

코로나19 상황에서의 64세 이하 인구와 65세 이상 노인인구의 방역수칙 실천과 심리적 영향에 대한 비교연구: 2020년 지역사회 건강조사를 중심으로

한 명 희*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

전 세계적으로 노인인구가 증가하고 있는 가운데, 2020년 우리나라의 65세 이상 노인인구는 8,123,432 명으로 전체 인구 중 15.7%를 차지한다(Bae, 2020). 노인인구의 비율이 높아짐에 따라, 노인이 더욱 적극적인 역할을 하는 사회구조로 변화되고 있지만, 노인들은 여전히 안전취약계층으로 구분되어 있으며 다양한 건강 문제를 가지고 있다. 또한, 노인인구는 건강 불평등을 겪고 있는 실정이다(Choi, 2020). 특히, 젊은이에 비해 복합질환이나 장애가 동반되어 있는 경우가 많고, 각 신체의 기능이 감소되어 있다. 이에, 급성기 질환을 이환하는 경우 회복에 걸리는 시간은 더 길고, 충분히 회복되지 않을 가능성이 높다(Won, 2020).

현재 전 세계가 당면하고 있는 코로나19(COVID-19) 사태는 노인인구가 얼마나 감염에 취약하고 또 고령자에게 치명적인지를 잘 보여주고 있다(Kim, 2020). 이제까지, 정확한 통계조사 결과는 발표되고 있지 않지만, 안전취약계층 집단이 일반 집단에 비해 코로나19로 인

한 감염 및 사망의 수가 당연히 많을 것으로 예측되고 있다(Hwang, 2020). 국내의 한 보고에 의하면(Korea Centers for Disease Control and Prevention, 2021), 인구 10만 명당 코로나 19의 발생률은 20-29세가 가장 높고, 80세 이상, 50-59세, 60-69세 순으로 노인인구에서 인구대비 발생률이 높다고 발표하였다. 또한, 코로나19 감염으로 인한 사망률과 치명률(사망자 수/확진자 수 *100)은 60세 이상 노인인구 그룹이 전체 사망률의 92.4%이며, 치명률 역시 가장 높은 수치를 기록하였다(Korea Centers for Disease Control and Prevention, 2021). 그 외에 중국의 한 연구에 따르면, 코로나19에 의해서 나이가 많은 그룹이 심각한 증상과 죽음의 위험에 대해 3배나 더 높은 위험에 처해 있다고 한다(Chinese Center for Disease Control and Prevention, 2020).

노인의 사망률이 특히나 높은 이유는 만성질환을 앓고 있는 경우가 많고, 이중에서도 만성 신경계 질환, 당뇨병, 만성 폐질환을 가지고 있는 경우 사망 위험성이 더욱 증가하는 것으로 나타났다(Kim, 2020). 따라서, 감염으로 인한 노인인구의 피해를 최소화하기 위해, 노인의 방역수칙 실천과 기저질환 관리는 코로나 19로 인

* 동양대학교 간호학과, 교수(<https://orcid.org/0000-0002-7039-5242>) (E-mail: dewdrop54@dyu.ac.kr)

• Received: 23 September 2021 • Revised: 15 November 2021 • Accepted: 25 November 2021

• Address reprint requests to: Myeunghye Han

Department of Nursing, Dongyang University, Republic of Korea
145, Dongyangdae-ro, Punggi-eup, Yeongju-si, Gyeongsangbuk-do, Republic of Korea
Tel: +82-54-640-1279, E-mail: dewdrop54@dyu.ac.kr

한 큰 피해를 예방하기 위해 필수적이다(Lee, 2020). 세계보건기구의 코로나19 관련 대책 지침에서는 코로나로 인한 노인인구의 사망을 줄이기 위하여 엄격한 사회적 격리를 권고하고 있다(Banerjee, 2020). 특히, 노인인구는 전반적으로 면역력이 저하되어 있으므로 예방접종뿐 아니라 면역력을 증강시키기 위해 꾸준히 만성질환과 체력을 관리하여야 하며, 손씻기, 마스크 쓰기, 사람 많은 곳 피하기와 같은 방역수칙을 철저히 실천해야 한다(ChosunMedia, 2020). 구체적으로 대한노인병학회는 코로나 19감염에 대한 노인 건강관리 수칙을 다음과 같이; 1) 손을 자주 씻고, 특히 코를 풀거나 기침을 한 경우, 공공장소 방문 후에는 최소 20초 이상 손씻기, 2) 외출을 삼가기, 3) 사람이 밀집한 장소, 밀폐된 장소 방문 피하기, 4) 외출 시 마스크 착용, 5) 만성질환으로 복용중인 약물 복용 철저히 준수 등을 제시하면서, 더욱 방역수칙을 엄격히 전달하고 이행할 것을 강조하였다(Son et al., 2020). 하지만, 노인인구의 코로나 감염을 예방하기 위해서 방역지침을 철저히 실천하는 것이 강조되고 있음에도 불구하고, 지켜지지 않아 집단적으로 코로나에 감염되는 사건이 빈번히 발생하고 있다(Hwang, 2020).

위와 같이, 실천해야 할 방역수칙은 노인인구에게 더욱 엄격하게 적용되고 있지만, 노인인구가 코로나19로 인해 겪는 문제와 그로인한 심리적 영향에 대한 연구는 활발히 이루어지지 않고 있다. 노인인구의 감염율과 사망률이 높다는 보도가 빈번해지면서, 노인인구는 코로나19의 감염과 사망에 대한 심리적 불안감과 두려움을 크게 느낄 수 있을 것이다(Suh & Kwon, 2021). 또한, 전 국민이 코로나19확진뿐만 아니라 낙인과 비판의 대상이 되는 것을 두려워한다는 결과가 있어 노인인구도 이러한 심리적인 문제에서 자유롭지 않을 것이다(Jung, 2021). Jung (2020)에 의하면, 코로나19로 인하여 사회적 거리두기 및 자가 격리 등의 조치로, 노인들은 경제적 문제에 직면하게 되고 소득의 감소로 인해 생활이 제한될 어려움에 처해있다. 이러한 코로나19로 인한 문제들은 노인인구를 불안하고 우울하게 하여 심리적으로 영향을 끼칠 것이라는 우려가 커지고 있는 실정이다.

하지만, 이러한 문제 상황에도 불구하고, 노인인구를 대상으로 한 코로나19의 장기화와 관련된 방역수칙 실천의 정도 및 코로나19에 의한 심리적 영향에 대한 연

구는 부족한 실정이다(Hong, 2021). 따라서 본 연구에서는 2020년 지역사회 건강조사 자료를 이용하여, 65세 이상 노인인구의 인구사회학적 특성, 코로나19 방역수칙 실천정도, 및 코로나19 관련 심리적 영향을 64세 이하 인구와 비교하여 코로나19가 65세 이상 인구에게 끼치는 영향에 대해서 명확히 인식하고, 지원 프로그램 개발을 위한 기초자료를 마련하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 코로나19 상황 속 64세 이하 인구와 65세 이상의 노인인구의 방역수칙 실천정도와 심리적 영향을 비교하여 코로나19가 노인인구에 미치는 영향을 파악하고자 한다. 구체적 목적은 다음과 같다.

- 64세 이하 인구와 65세 이상 노인인구의 일반적 특성을 확인한다.
- 64세 이하 인구와 65세 이상 노인인구의 방역수칙 실천을 파악하고 비교한다.
- 64세 이하 인구와 65세 이상 노인인구에게 코로나19가 끼친 심리적 영향을 파악하고 비교한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 2020년 8월 16일부터 2020년 10월 31일까지 조사 시점에 표본가구에 거주하는 만 19세 이상 성인을 대상으로 수행된 2020년 지역사회건강조사의 원시자료를 사용하여 19세 이상 64세 미만 인구와 65세 이상(노인인구)의 일반적 특성, 방역수칙 실천, 및 코로나 관련 심리적 영향을 파악하고 그 차이점을 비교하기 위한 이차자료 분석 연구이다.

2. 연구 대상 및 자료수집

2020년 지역사회건강조사는 질병관리청에서 주도하여 17개 시/도 및 255개 보건소, 34개 책임대학 교간 기관 협력 하에 운영위원회, 전문분과위원회, 관리사무국을 구성하여 조사를 수행하여 자료를 수집하였다. 목표 모집단은 만 19세 이상 성인이며, 조사 모집단은

통, 반, 리의 주거용 주택에 거주하는 만 19세 이상 성인이다. 표본추출의 방법으로는 1차 추출(표본지점)은 통, 반, 리 내 주택의 유형별 가구 수를 기준으로 가구 수 크기를 고려하여 추출확률이 비례하도록 추출하였다. 2차 추출(표본 가구)은 표본지점으로 선정된 통, 반, 리의 가구 수를 파악하여 계통 추출법으로 선정하였다.

조사대상은 조사시점에 표본가구에 거주하는 만19세 이상 성인으로서 하였으며, 2020년 지역사회건강조사는 2020년 8월 16일부터 2020년 10월 31일에 걸쳐 자료를 수집하였다. 자료는 훈련된 조사원이 표본으로 선정된 가구에 직접 방문하여 설문 프로그램이 탑재된 노트북을 사용하여 면접조사를 진행하여 수집되었다.

본 연구에서는 2020년 지역사회 건강조사에 참여한 대상자 229,269명을 대상으로 19세에서 64세에 해당하는 대상자는 Young group(n=156,457, 68.2%)으로, 65세 이상의 대상자는 Elderly group(n=72,812, 31.8%)으로 구분하여 연구를 시행하였다.

3. 연구 도구

2020년 지역사회 건강조사 시 사용된 설문은 조사내용 18개 영역(1)가구조사, 2)흡연, 3)음주, 4) 안전의식, 5)신체활동, 6)식생활, 7)비만 및 체중조절, 8)구강건강, 9)정신건강, 10)예방접종 및 검진, 11)이환, 12)의료 이용, 13)사고 및 중독, 14)활동제한 및 삶의 질, 15)사회물리적 환경, 16)심폐소생술, 17) 교육 및 경제활동, 18)코로나 바이러스 감염증-19)으로 구성되어 있으며, 총 142개 조사문항으로 구성되어 있다.

2020년 지역사회 건강조사 문항 중 일반적 특성은 연령, 성별, 교육수준, 혼인여부, 경제활동 여부, 가구소득(월), 비만도 지수, 및 주관적 건강수준을 포함한 8문항, 방역수칙 실천은 방역수칙 실천 설문 5문항, 사회적 거리두기 실천 4문항, 손 씻기 실천 6문항으로 구성되었다. 심리적 영향은 5문항 이었다.

1) 일반적 특성

본 연구는 일반적 특성 중 연령은 19-64세, 65세 이상의 두 그룹으로 분류하였으며 각 그룹의 평균 연령을 만 나이(년)으로 표시하였다. 성별은 남, 녀로 구분하였으며, 교육 수준은 무학, 서당/한학, 초등학교, 중학교,

고등학교, 2/3년제 대학, 4년제 대학, 대학원 이상으로 분류하였다. 혼인에 대하여서는 기혼(배우자 있으며, 함께 살고 있다. 배우자 있으나 함께 살고 있지 않는다. 배우자 사망으로 배우자가 없다. 이혼으로 배우자가 없다.), 미혼(미혼으로 배우자가 없다)으로 구분하여 표현하였다. 직업은 경제활동 유, 무로, 가구소득은 월(금액)으로, 비만도 지수는 자가보고된 값으로 kg/m²를 단위로 하여 계산되었다. 주관적 건강 수준은 매우 좋음, 좋음, 보통, 나쁨, 매우 나쁨으로 분류하였다.

2) 방역수칙 실천 설문도구

이 연구에서 방역수칙 실천 설문 도구의 Cronbach's alpha는 0.89이었다. 설문 문항은 '재채기나 기침 시 옷소매로 입과 코를 가리셨습니까?(기침 시 호흡 가림)', '가정, 사무실 등 일상적 공간을 매일 2번 이상 환기 하 셴습니까?(주기적 환기)', '가정, 사무실 등 일상적 공간을 1회 이상 소독하 셴습니까?(주기적 소독)', '불특정 다 수가 이용하는 실내시설(병의원, 대중교통, 종교시설, 식당, 술집, 커피숍, 노래방, 영화관, 클럽, 시장, 백화점, 학원 등)에서 마스크를 착용하 셴습니까?(마스크 착용_실내시설)', '야외에서 사람 간 2m 이상 거리두기가 어려운 경우 마스크를 착용하 셴습니까?(마스크 착용_거리두기 어려움)'으로 구성되었다. 각 항목에 대한 분류는 1)'매우 그렇다', 2)'그렇다', 3)'그렇지 않다'이었다.

3) 사회적 거리두기 실천 설문도구

본 연구에서 사회적 거리두기(또는 생활 속 거리두기) 실천 설문 도구의 Cronbach's alpha는 0.80이었다. 설문 문항은 4개로 '사람 간 2m(최소 1m) 건강 거리 유지하기(종교시설, 음식점, 영화관, 마트, 휘트니스 센터, 결혼식장 등)(건강거리 유지)', '병문안 자제하기(병문안 자제)', '외출, 모임, 행사 자제하기(외출 자제)', '모이지 않더라도 가족, 가까운 사람들과 자주 연락하기(자주 연락)'으로 구성되었다. 각 항목에 대한 분류는 1)'매우 그렇다', 2)'그렇다', 3)'아니다'이었다.

4) 손 씻기 실천 설문도구

손 씻기 실천에 대한 설문 도구의 Cronbach's alpha는 0.78이었다. 설문 문항은 6개로, 그 중 5개 문항은 '최근 1주일 동안 식사하기 전 얼마나 자주 손을

씻었습니까?(식사하기 전), ‘최근 1주일 동안 화장실 다녀온 후 얼마나 자주 손을 씻었습니까?(화장실 다녀온 후)’, ‘최근 1주일 동안 외출에서 돌아와서 얼마나 자주 손을 씻었습니까?(외출한 후)’, ‘평소 손을 씻을 때 30초 이상 흐르는 물에 꼼꼼히 손을 씻었습니까?(30초 이상)’, ‘평소 손을 씻을 때, 비누나 손 세정제를 얼마나 자주 사용합니까?(세정제 사용)’이었다. 이 5개의 각 항목에 대한 분류는 1)‘항상 씻었다’, 2)‘자주 씻었다’, 3) ‘가끔 씻었다’, 4)‘거의 씻지 않았다’이었다. 나머지 1문항은 ‘최근 1주일 동안 하루 평균, 집 밖에서 손소독제를 몇 번이나 사용합니까?(손 소독제 사용횟수)’로 횟수를 수기로 작성하도록 구성되었다.

5) 심리적 영향 설문도구

코로나19 유행으로 인한 심리적 영향 설문 도구의 Cronbach's alpha는 0.80이었다. 설문 문항은 5개로 ‘나는 코로나19에 감염될까봐 염려된다(감염)’, ‘나는 코로나19에 감염되면 죽을 수 있을까봐 염려된다(죽음)’, ‘나는 코로나19에 감염되면 그 이유로 주변으로부터 비난이나 피해를 받을 것 같아서 염려된다(주위 비난)’, ‘우리 가족 등 건강 취약자(고령, 유소아, 환자)가 코로나 19에 감염될까봐 염려된다(건강 취약자 감염)’, ‘코로나19 유행으로 나와 우리 가족에게 경제적 피해가 올까봐(일자리를 잃거나 구하기 어려움 등 포함) 염려된다’ 으로 구성되었다. 각 항목에 대한 분류는 1)‘매우 그렇다’, 2)‘그렇다’, 3)‘보통이다’, 4)‘그렇지 않다’, 5)‘전혀 그렇지 않다’이었다. 격리치료 혹은 자가 격리 시 도움 요청이 가능 한 사람이 경우 1)0명, 2)1~2명, 3)3~5

Table 1. Differences in Socio-demographic Characteristics between Young and Elderly Groups (N=229,269)

Variables	Categories	Groups		χ ²	p
		Young group (n=156,457, 68.2%)	Elderly group (n=72,812, 31.8%)		
Age(yr)		45.2±13.0	74.5±6.7	-573.06	<.001
Sex	Male	73,568 (47.0)	30,326 (41.6)	578.54	<.001
	Female	82,889 (53.0)	42,486 (58.4)		
Education level*	No	600 (0.4)	11,952 (16.4)	97061.85	<.001
	Village school	8 (0.0)	253 (0.4)		
	Elementary School	8,018 (5.1)	29,732 (40.9)		
	Middle School	12,795 (8.2)	12,821 (17.6)		
	High School	54,361 (34.8)	12,209 (16.8)		
	College	24,677 (15.8)	972 (1.3)		
	University	48,647 (31.1)	3,863 (5.3)		
Graduate School		7,180 (4.6)	913 (1.3)		
Marital status*	Yes	116,436 (74.5)	72,355 (99.4)	21299.80	<.001
	No	39,927 (25.5)	429 (0.6)		
Economic Aactivity*	Yes	110,847 (70.9)	28,123 (38.6)	21594.83	<.001
	No	45,585 (29.1)	44,651 (61.4)		
Income (10,000won/month)*		418.5±286.5	170.1±178.7	197.28	<.001
Body Mass Index (kg/m ²)		23.7±3.4	23.3±3.1	23.52	<.001
Health status*	Very Good	19,708 (12.6)	3,076 (4.2)	23347.59	<.001
	Good	66,606 (42.6)	20,577 (28.3)		
	Average	59,648 (38.1)	28,743 (39.5)		
	Bad	9,139 (5.8)	15,972 (21.9)		
	Very Bad	1,351 (0.9)	4,441 (6.1)		

*variable that includes missing data

명, 4)6명 이상으로 구성되었다.

4. 자료 분석 방법

자료 분석은 IBM SPSS Statistics ver. 28.0을 이용하여 시행되었으며, 구체적 분석과정은 다음과 같다.

- 첫째, Young group(16-64세)과 Elderly group(65세 이상)의 일반적 특성, 방역수칙 실천 및 심리적 영향에 따른 분포를 확인하기 위해 기술 분석을 시행하였다.
- 둘째, 카이제곱 검정과 독립표본 T-검정을 통하여 Young group(16-64세)과 Elderly group(65세 이상) 두 그룹간의 일반적 특성, 방역수칙 실천 및 심리적 영향을 비교 분석 하여, p-value<.05에서 유의성 여부를 판단하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성 차이

조사 대상의 229,269명 중 Young group 인구는 전체의 68.2%(156,457명)를 차지하는 것으로 나타났으며, 31.8%(72,812명)는 65세 이상 인구가 차지하였다. 연령에서 Young group과 Elderly group 각각 평균 45.2세와 74.5세로 나타났다. Young group에서 남자는 47%(73,568명)이었으며, 여자는 53.0%(82,889명)이었다. Elderly group에서 남자는 41.6%(30,326명)이었으며, 여자는 58.4%(42,486)로 두 그룹 모두 여자가 절반 이상을 차지하였다. 교육 수준에서는 Young group과 Elderly group에서 각각 고등학교 졸업(54,361명, 34.8%)와 초등학교 졸업(29,732명, 40.9%)이 가장 많이 차지하는 것으로 나타났다. Young group에서는 기혼자가 74.5%(116,436명)였으며, Elderly group에서는 99.4%(72,355명)가 기혼자로 거의 모든 대상자가 결혼하였음을 알 수 있었다. 월수입(단위: 만원)은 Young group은 평균 418.5원이었으며, Elderly group은 170.1원으로 Young group인구가 유의미 하게 큰 금액의 월수입이 있었다. 비만도 지수(kg/m²)는 Young group과 Elderly group에서 각각 평균 23.7과 23.3으로 두 그룹 간의 유의미한 차이가 있었다. Young

group의 42.6%(66,606명)가 주관적 건강 상태에 대해서 '좋음'이라고 보고하였으며, Elderly group의 39.5%(28,743명)는 '보통'으로 가장 많이 답하였다. Table 1은 대상자의 사회 인구학적 특성을 나타내며 두 그룹 사이의 차이를 보여준다.

2. Young group과 Elderly group의 방역수칙 실천 차이

Young group과 Elderly group의 방역수칙 실천 차이를 살펴보면(Table 2), Elderly group의 경우 기침 시 호흡 가림에서 '매우 그렇다'가 11.1%(5,754명)로 Young group의 4.7%(5,550명)보다 높았으며, '그렇다'에서도 39.6%(20,454명)로 Young group의 31.4%(37,310명)보다 유의미하게 높았다($\chi^2=4269.28$, $p<.001$). 또한, 주기적 환기에서는 Elderly group과 Young group에서 '매우 그렇다'의 응답률이 2.0%로 같았고, '그렇다'의 응답률은 Elderly group이 25.6%(18,580명)으로 Young group의 기록 22.8%(35,624명)보다 유의미하게 더 높은 수치를 기록하였다($\chi^2=213.51$, $p<.001$). Elderly group은 주기적 소독항목에서 61.2%(44,456명)가 '매우 그렇다'를 선택하였고, 이는 Young group의 41.9%(65,392명)보다 유의미하게 높았다($\chi^2=733.28$, $p<.001$).

하지만, 외출 시 마스크 착용(실내시설) 항목에서 Elderly group은 '매우 그렇다'가 80.1%(53,237명)로 Young group의 85.5%(129,998명)보다 유의미하게 낮게 기록되었다($\chi^2=1147.22$, $p<.001$). Elderly group은 외출 시 마스크 착용(거리두기 어려움)항목에서도 '매우 그렇다'가 75.4%(52,087명)으로 Young group의 83.9%(129,415명)보다 낮은 실천율을 보였다($\chi^2=2443.41$, $p<.001$).

3. Young group과 Elderly group의 사회적 거리두기 준수 정도 차이

사회적 거리두기 실천 정도를 Young group과 Elderly group을 비교했을 때(Table 3), Elderly group의 경우 건강거리 유지에서 '매우 그렇다'가 58.8%(35,644명)로 Young group의 62.3%(90,622명)보다 유의미하

게 낮은 실천율을 보였다($\chi^2=362.20, p<.001$). 또한, 병문안 자제에서도 Elderly group ‘매우 그렇다’가 68.8%(22,173명)로, Young group의 76.1%(58,209명)보다 낮았다 ($\chi^2=647.41, p<.001$). Elderly group 은 외출자제 항목에서 62.1%(34,678명)가 ‘매우 그렇

다’를 선택하였고, 이는 Young group의 63.6%(86,895명)보다 낮은 준수율을 보였다($\chi^2=66.768, p<.001$).

하지만, 자주연락 항목에서 Elderly group은 ‘매우 그렇다’가 47.0%(33,388명)으로 Young group의 50.4%(77,754명)보다 유의미하게 낮게 기록되었다(χ^2

Table 2. Differences in Adherence to Quarantine Guidelines between Young and Elderly Groups (N=229,269)

Variables	Categories	Groups		χ^2	p
		Young group (n=156,457, 68.2%)	Elderly group (n=72,812, 31.8%)		
Blocking mouth when coughing	Very agree	5,550 (4.7%)	5,754 (11.1%)	4269.28	<.001
	Agree	37,310 (31.4%)	20,454 (39.6%)		
	Disagree	75,920 (63.9%)	25,478 (49.3%)		
Regular ventilation	Very agree	3,109 (2.0%)	1,459 (2.0%)	213.51	<.001
	Agree	35,624 (22.8%)	18,580 (25.6%)		
	Disagree	117,593 (75.2%)	52,645 (72.4%)		
Regular disinfection	Very agree	65,392 (41.9%)	44,456 (61.2%)	7903.28	<.001
	Agree	38,367 (24.6%)	14,111 (19.4%)		
	Disagree	52,453 (33.6%)	14,036 (19.3%)		
Wearing facial mask when going out_indoor	Very agree	129,998 (85.8%)	53,237 (80.1%)	1147.22	<.001
	Agree	20,738 (13.7%)	12,691 (19.1%)		
	Disagree	739 (0.5%)	547 (0.8%)		
Wearing facial mask when going out_impossible social distance	Very agree	129,415 (83.9%)	52,087 (75.4%)	2443.41	<.001
	Agree	23,185 (15.0%)	15,311 (22.2%)		
	Disagree	1,584 (1.0%)	1,650 (2.4%)		

Table 3. Differences in Adherence to Rules of Social Distance between Young and Elderly Groups (N=229,269)

Variables	Categories	Groups		χ^2	p
		Young group (n=156,457, 68.2%)	Elderly group (n=72,812, 31.8%)		
Maintain social distance	Strongly agree	90,622 (62.3%)	35,644 (58.8%)	362.20	<.001
	Agree	47,967 (33.0%)	22,607 (37.3%)		
	Disagree	6,760 (4.7%)	2,407 (4.0%)		
Refrain from visit a patient	Strongly agree	58,209 (76.1%)	22,173 (68.8%)	647.41	<.001
	Agree	16,980 (22.2%)	9,466 (29.4%)		
	Disagree	1,306 (1.7%)	611 (1.9%)		
Limit outgoing	Strongly agree	86,895 (63.6%)	34,578 (62.1%)	66.77	<.001
	Agree	45,736 (33.5%)	19,642 (35.3%)		
	Disagree	3,940 (2.9%)	1,425 (2.6%)		
Often communication	Strongly agree	77,754 (50.4%)	33,388 (47.0%)	251.61	<.001
	Agree	68,775 (44.6%)	34,209 (48.1%)		
	Disagree	7,746 (5.0%)	3,476 (4.9%)		

=251.61, $p < .001$). 이러한 결과를 볼 때, 사회적 거리 실천의 모든 영역에서 Elderly group은 Young group보다 준수율이 낮음을 확인할 수 있었다.

4. Young group과 Elderly group의 손 씻기 실천 정도 차이

Young group과 Elderly group의 손 씻기 수행정도를 비교했을 때(Table 4), Elderly group의 경우 식사하기 전 손 씻기에서 '항상 씻었다'가 62.3% (45,332명)로 Young group의 68.9%(107,727명)보다 낮은 실천 정도를 보였다($\chi^2=1027.61$, $p < .001$). 또한, 화장실 다녀온 후 손 씻기 항목에서도 Elderly group '항상 씻었다'가 65.3%(47,509명)으로, Young group 79.6% (124,485명)보다 낮았다 ($\chi^2=5957.88$, $p < .001$). Elderly group은 외출 한 후 손 씻기 항목에서 66.5%(48,381

명)가 '항상 씻었다'를 선택하였고, Young group의 80.5%(125,864명)보다 낮은 준수율을 보였다($\chi^2=5746.95$, $p < .001$).

30초 이상 손 씻기 항목에서 Elderly group은 '항상 씻었다'가 44.8%(32,619명)로 Young group의 51.5% (80,584명)보다 유의미하게 낮게 기록되었다($\chi^2=1659.07$, $p < .001$). Elderly group은 세정제 사용 손 씻기 항목에서 '항상 씻었다'가 54.1%(39,426명)로 Young group의 69.5%(108,760명)보다 현저히 낮은 준수율을 보였다($\chi^2=1576.39$, $p < .001$). 손소독제 사용횟수는 Elderly group에서 평균 2.3회로 Young group의 4.3회보다 낮은 사용율을 보였다($t=65.09$, $p < .001$). 따라서, 손 씻기의 전반 적인 영역에서 Elderly group은 Young group보다 손 씻기 지침의 준수 정도가 낮은 것으로 분석되었다.

Table 4. Differences in Adherence to Hand Washing between Young and Elderly Groups (N=229,269)

Variables	Categories	Groups		$\chi^2(t)$	p
		Young group (n=156,457, 68.2%)	Elderly group (n=72,812, 31.8%)		
Pre_meal	Always	107,727 (68.9%)	45,332 (62.3%)	1027.61	<.001
	Frequent	41,221 (26.3)	2,283 (31.4%)		
	Sometimes	6,929 (4.4%)	4,172 (5.7%)		
	Rarely	578 (0.4%)	470 (0.6%)		
After using bathroom	Always	124,485 (79.6%)	47,509 (65.3%)	5957.88	<.001
	Frequent	27,661 (17.7%)	20,264 (27.8%)		
	Sometimes	3,986 (2.5%)	4,466 (6.1%)		
	Rarely	323 (0.2%)	566 (0.8%)		
After outgoing	Always	125,864 (80.5%)	48,381 (66.5%)	5746.95	<.001
	Frequent	25,959 (16.6%)	19,198 (26.4%)		
	Sometimes	4,070 (2.6%)	4,310 (5.9%)		
	Rarely	531 (0.3%)	844 (1.2%)		
Over 30 seconds	Always	80,584 (51.5%)	32,619 (44.8%)	1659.07	<.001
	Frequent	51,223 (32.7%)	24,531 (33.7%)		
	Sometimes	20,104 (12.9%)	11,764 (16.2%)		
	Rarely	4,526 (2.9%)	3,877 (5.3%)		
Using sanitizer	Always	108,760 (69.5%)	39,426 (54.1%)	1576.39	<.001
	Frequent	36,163 (23.1%)	10,458 (14.4%)		
	Sometimes	10,432 (6.7%)	10,458 (14.4%)		
	Rarely	904 (0.6%)	1,491 (2.0%)		
	Never	196 (0.1%)	311 (0.4%)		
Number of using sanitizer		4.3±7.3	2.3±6.6	65.09	<.001

5. Young group과 Elderly group의 심리적 영향 차이

코로나19에 의한 심리적 영향 차이를 Young group과 Elderly group를 비교해 보았을 때, 감염에 대한 염려 사항을 비교했을 때(Table 5), Elderly group의 경우 '매우 그렇다'가 40.6%(29,542명)으로 Young group의 30.6%(47,838명)보다 높았다($\chi^2=3776.72$, $p<.001$). 또한, 죽음에 대한 염려 항목에서도 Elderly group '매

우 그렇다'가 28.9%(21,020명)로, Young group 15.4%(24,130명)보다 높은 수준의 염려를 보여, Elderly group이 코로나19에 감염되어 사망하는 것에 대한 염려하는 정도가 높았다($\chi^2=8789.51$, $p<.001$). Elderly group은 주위 비난 항목에서는 42.2%(30,675명)가 '매우 그렇다'를 선택하였고, 이는 Young group의 34.1%(53,253명)보다 높아 코로나19의 감염으로 주변으로부터 비난이나 피해를 받을 것 같아서 염려를 크게 하는 것으로 나타났다($\chi^2=197.81$, $p<.001$).

Table 5. Differences of Psychological Influence related to COVID-19 and Number of Support Personnel in Isolation between Young and Elderly Groups (N=229,269)

Variables	Categories	Groups		χ^2	p
		Young group (n=156,457, 68.2%)	Elderly group (n=72,812, 31.8%)		
Infection	Strongly Disagree	2,700 (1.7%)	1,612 (2.2%)	3776.72	<.001
	Disagree	11,800 (7.5%)	6,818 (9.4%)		
	Neutral	34,607 (22.1%)	9,939 (13.7%)		
	Agree	59,492 (38.0%)	24,854 (34.2%)		
	Strongly Agree	47,838 (30.6%)	29,542 (40.6%)		
Death	Strongly Disagree	8,866 (5.7%)	2,834 (3.9%)	8789.51	<.001
	Disagree	46,399 (29.7%)	14,470 (19.9%)		
	Neutral	40,395 (25.8%)	12,916 (17.8%)		
	Agree	36,577 (23.4%)	21,470 (29.5%)		
	Strongly Agree	24,130 (15.4%)	21,020 (28.9%)		
Criticize	Strongly Disagree	2,894 (1.9%)	1,204 (1.7%)	197.81	<.001
	Disagree	15,971 (10.2%)	5,473 (7.5%)		
	Neutral	22,572 (14.4%)	7,479 (10.3%)		
	Agree	61,658 (39.4%)	27,828 (38.3%)		
	Strongly Agree	53,253 (34.1%)	30,675 (42.2%)		
Infection of the vulnerable	Strongly Disagree	1,148 (0.8%)	528 (0.8%)	1149.04	<.001
	Disagree	7,017 (4.9%)	2,629 (3.8%)		
	Neutral	13,387 (9.3%)	4,415 (6.5%)		
	Agree	52,059 (36.3%)	22,692 (33.2%)		
	Strongly Agree	69,909 (48.7%)	38,166 (55.8%)		
Economic damage	Strongly Disagree	2,939 (1.9%)	1,524 (2.1%)	1576.39	<.001
	Disagree	13,313 (8.5%)	4,770 (6.6%)		
	Neutral	20,075 (12.8%)	6,441 (8.9%)		
	Agree	54,591 (34.9%)	24,186 (33.3%)		
	Strongly Agree	65,504 (41.9%)	35,802 (49.2%)		
Number of support people	0	22,525 (14.4%)	18,129 (25.0%)	5070.22	<.001
	1-2	67,732 (43.3%)	32,307 (44.5%)		
	3-5	47,718 (30.5%)	17,095 (23.5%)		
	6	18,339 (11.7%)	5,070 (7.0%)		

건강 취약자 감염 항목에서 Elderly group은 ‘매우 그렇다’가 55.8%(38,166명)로 Young group의 48.7%(69,909명)보다 유의미하게 낮게 기록되었다($\chi^2=1149.04$, $p<.001$). 따라서, Elderly group이 가족 중 건강 취약자가 코로나19에 감염될까봐 Young group 보다 더 걱정하는 것으로 나타났다. Elderly group은 경제적 피해 항목에서 ‘매우 그렇다’가 49.2%(35,802명)로 Young group의 41.9%(65,504명)보다 높은 결과를 보여, 코로나19로 인한 경제적 피해에 대해서 Elderly group이 Young group 보다 더 크게 염려하는 것으로 나타났다. 격리치료 혹은 자가 격리 시 도움 요청이 가능한 한 사람에게 대해서는 Elderly group에서 ‘0’명이 25.0%(18,129명)으로 Young group의 14.4%(22,525명)보다 유의미하게 높았다($\chi^2=5070.22$, $p<.001$).

IV. 논 의

본 연구는 노인인구의 코로나19 이하 방역수칙 실천과 코로나19로 인한 심리적 영향에 대해 확인하기 위해 2020년 지역사회건강조사의 원시자료를 분석하였다. 먼저, 노인인구의 방역수칙 실천의 분석 결과에서 기침 시 호흡 가림, 주기적 환기 및 소독에서는 19-64세 인구보다 높은 실천율을 보였으나, 마스크 착용의 항목에서는 낮은 수준을 보였다. 노인인구에서 마스크 착용에 대한 기존 연구의 부족으로 정확한 비교 분석은 어렵지만, 국내의 한 연구에서는 독거노인의 마스크의 보유 정도와 일회용 마스크 사용은 수준은 높았으나, 한 개의 일회용 마스크를 평균 3.55일 사용하는 것으로 나타났다(Han & Park, 2021). 본 연구에서는 마스크 착용의 준수 정도만을 파악하여 직접적인 원인은 밝혀내지 않았지만, Leung 등(2020)의 연구에서는 마스크 사용률을 낮추는 원인으로 마스크 공급 부족, 마스크 사용에 대한 지식 부족, 마스크 효과에 대한 부정적인 견해 등을 제시하였다. Kassa, Mekonen, Yesuf, Woday와 Bogale (2020)의 연구에서는 노인인구를 대상으로 하지는 않았지만, 마스크 착용에 영향을 미치는 요인으로, 코로나19 예방에 대한 불충분한 지식, 고 연령, 문맹, 시외지역 거주자, 정보 부족, 소셜미디어 등을 마스크 착용에 영향을 주는 요인으로 제시하였다.

Esposito, Principi, Leung와 Migliori (2020)가

제시한 바와 같이, 현재 국가가 실시하는 사회적 거리두기의 단계를 높이는 것도 코로나 19의 전파차단에 효과적이지만, 경제적 손실 및 정신건강에의 부정적 영향을 미치므로, 마스크의 사용이 바이러스를 가장 효율적으로 차단하는 방법일 것이다. 이러한 연구결과를 종합해 볼 때, 정부 및 지역자치단체는 마스크 착용 준수 관련 정보 제공, 교육 및 지원 프로그램 개발, 적용 시, 노인인구의 특성을 고려하여야 할 것이다. 또한, 마스크의 지속적 공급으로 마스크가 부족하여 감염이 되는 노인인구가 없도록 마스크 공급 현상을 빠르게 파악하고, 공급에 차질이 없도록 준비하여야 할 것이다.

본 연구의 결과에서 전반적으로 노인인구의 사회적 거리두기 준수 정도는 19-64세 준수를 보다 낮은 편이었다. 이는 구체적인 비교는 어렵지만, Olsen와 Hjorth (2020)의 연구에 의하면, 교육기간이 길고, 정부의 지침에 대해 신뢰도가 여성 노인의 경우 사회적 거리두기를 실천하고자 하는 의지가 가장 강한 것으로 나타나, 본 연구 결과와는 상반된 결과를 보였다. Bidaki와 Mirzadeh (2021)의 연구에서는 사회적 거리두기가 특히나 노인인구에게 사회적 의사소통을 제한하고, 외로움과 고립감을 느끼게 한다고 보고하였다. 본 연구에서 노인의 경우 교육의 수준이 더 낮고, 주관적 건강수준이 낮아 사회적 거리두기 시 의사소통과 관계가 단절되는 사회적 거리두기에 대해 부담을 가질 수밖에 없고, 이는 사회적 거리두기 실천에 부정적 영향을 미쳐 준수율이 낮게 나타났을 것으로 추측할 수 있다. 이러한 결과는 노인인구의 사회적 거리 유지 준수를 엄격히 적용할 때, 그들의 심리 및 정서적 측면을 고려한 프로그램이 함께 적용되어야 함을 시사한다. 하지만, 노인의 사회적 거리두기 준수에 영향을 미치는 요인을 구체적으로 제시하여, 효과적인 사회적 거리두기를 지원하기 위하여 반복 연구를 시행하여 분석할 필요성이 있다.

손 씻기 실천에 관한 결과에서는 노인인구는 손 씻기 실천의 정도가 19-64세 인구 보다 낮게 측정되었다. 이는 Aria 등(2021)의 연구에서도 오직 50.3%(274/546명)의 연구 참여 노인들이 손 씻기를 실천한다고 밝혀 본 연구의 결과를 지지하였다. 하지만, 노인인구의 손 씻기 실천에 대한 선행연구가 없어 정확한 비교분석은 어렵다. 하지만, 규칙적이고 철저한 손 씻기 참여는 코로나19 뿐만 아니라 감염을 줄일 수 있는 효과적인 방

법으로 제시되고 있으므로, 이를 위해 올바른 손 씻기 교육과 감독체계가 활성화 되어야 할 것이다(Centers for Disease and Prevention, 2021). 또한, 노인인구의 손 씻기에 영향을 미치는 개인 및 환경의 요인을 분석하고, 손 씻기를 활성화 할 수 있는 자원을 충족할 수 있도록 지원하여야 할 것이다.

본 연구의 결과로부터 노인인구는 코로나19로 인해 19-64세 인구에 비해 유의하게 심리적으로 영향을 받는 것을 확인할 수 있었다. 특히, 노인은 코로나19의 감염뿐만 아니라 감염 후 타인에 의해 비판을 받는 것에서도 염려하였다. 이는, Park (2020)의 18세 성인남녀를 대상으로 한 조사에서 코로나19 확진만큼이나 낙인과 비판의 피해가 더 두렵다는 연구 결과와 같은 맥락임을 확인할 수 있다. 이는 코로나19 감염의 책임을 개인의 탓으로 돌리는 경향이 강한 사회적 분위기의 영향으로 65세 이상 노인인구 또한 확진만큼이나 비판받을 것을 염려한다고 판단할 수 있겠다(Choi, 2020). 본 연구에서, 노인인구는 가족뿐만 아니라 건강 취약자가 코로나19에 감염될까봐 크게 염려하는 것으로 나타났는데, 65세 이상의 노인인구만을 대상으로 한 것은 아니지만, 국민들이 코로나19와 관련하여 가장 두려워하는 것이 가족의 감염이라는 보도가 본 연구 결과를 지지하였다(Kim, 2020). 또한, 본 연구에서 노인인구는 경제적 피해에 대한 염려가 높은 것으로 나타났는데, 이는 노인인구가 코로나19로 인해서 소득이 감소하고, 일자리를 잃게 되는 상황에 대해 심리적으로 불안감과 두려움을 느낀다고 한 Jung(2020)의 보고와도 일치한다. 국내의 한 조사에서도 마찬가지로, 노인들은 코로나19에 의한 일상생활 어려움 중 경제활동 중단 및 소득 감소 등의 경제적인 변화에 대한 걱정을 첫 번째로 꼽았다(Jeju Aging Society Research Center, 2020). 이러한 연구 결과를 바탕으로, 코로나19로 인해 야기되는 문제들이 노인인구의 심리에 끼치는 영향에 대해 주의를 기울이며, 문제들을 해결할 수 있는 지원 및 심리적 지지 프로그램의 개발 및 적용이 필요하다.

이에 더하여, 노인인구의 격리치료 혹은 자가 격리 시 도움 요청이 가능 한 사람에 대한 분석 결과로, 64세 이하 인구보다 노인인구에서 도움을 요청할 수 있는 인원이 유의미하게 적은 것으로 확인되었다. 도움을 줄 수 있는 자원이 부족한 노인들의 경우, 격리 시 돌봄의 공

백이 우려되며, 특히 식사, 기저 질환의 관리 등의 어려움을 겪을 수밖에 없는 상황이다(Park, 2021). 따라서, 격리 시 도움이 필요한 노인인구의 정확한 파악이 필요하며, 격리 시 돌봄이 필요한 영역에 대한 확인이 필요하다. 현재 시행되고 있는 노인돌봄제도에 대해서도 감염병유행시의 노인 돌봄 방안에 대한 구체적 논의가 필요하다. 체계적인 대안이 마련되어야 할 것이라 사료된다.

본 연구는 기존에 연구된 바가 없는 코로나19가 노인인구에 미치는 영향을 알아본 초기 연구로 코로나19와 같은 팬데믹 현상에서 노인을 위한 교육 및 지원 프로그램 개발의 기초자료로 활용할 수 있다는 점에서 그 의의가 있다고 할 수 있다. 본 연구의 결과를 바탕으로, 노인인구의 코로나19로 인한 감염을 최소화하기 위하여 사회적 거리두기 조치나 이동 제한과 같은 정부의 방역수칙을 대수롭지 않게 여기고, 이를 위반하는 행위를 막기 위한 지속적 교육 및 관리 노력이 강구되어야 할 것이다(Shin, 2020). 이에 더하여, 요양 보호사 등의 노인인구의 신체적, 정신적 간병을 책임지는 인력의 확보, 방역물품의 원활한 공급을 위한 정부, 지방 자치단체, 국민의 지원과 협력 또한 필요할 것이다(Jeon, 2020).

본 연구는 다음과 같은 몇 가지 제한점을 가지고 있다. 첫째, 본 연구에서 사용된 데이터는 대상자들이 자신을 평가한 자기보고를 바탕으로 구성되어 있으므로, 데이터의 정확도와 신뢰도가 다소 낮을 수 있다. 둘째, 공공데이터인 이차자료를 활용한 연구이므로, 연구에 필요한 모든 변수를 고려하여 연구를 진행하지 못하였다는 점에서 한계가 있다고 하겠다. 셋째, 노인인구의 방역수칙 준수 정도에 영향을 미치는 요인 분석을 시행하지 않아 노인인구의 어떠한 특성이 방역수칙을 준수하는 데 궁극적으로 영향을 주는지 알기 어렵다. 끝으로, 본 연구는 모든 노인인구를 대상으로 한 분석이 아니며, 이 주제는 시작단계의 연구주제로 기존의 연구와의 결과 비교가 부족하여, 결과의 일반화를 위해 향후 반복연구가 필요하다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 질병관리청에서 실시한 2020년 지역사회건강조사 원시자료를 사용하여, 65세 이상 노인인구의 방역수칙 실천 정도와 코로나19에 의해 받는 심리적 영

향에 대해 19세에서 64세 까지의 인구와 비교하여 확인하였다. 본 연구에서 65세 이상 노인인구는 사회적 거리 두기, 손 씻기, 및 마스크 착용과 관련된 방역수칙의 실천정도가 19-64세 인구에 비해 유의미하게 낮은 것으로 나타났다. 또한, 코로나19에 의해 심리적으로 크게 영향을 받는 것으로 나타났다.

본 연구 결과를 바탕으로 다음을 제언한다. 첫째, 노인의 방역수칙 실천과 심리에 영향을 주는 주요인들을 분석하여 향후 개발할 프로그램에 반영하여야 노인인구의 방역수칙 실천 및 심리적 지원에 효과적인 프로그램을 개발, 적용할 수 있을 것이다. 둘째, 현재 시행되고 있는 코로나19와 관련된 감염예방 및 관리 홍보와 교육에 대한 노인인구의 이해의 정도를 파악하는 추가 연구가 필요하다. 셋째, 노인인구의 방역 수칙 실천 향상 및 심리적 측면을 지원하기 위한 물질적, 심리적 지지지원에 대한 노인인구의 요구 조건을 살피는 후속 연구를 시행하여야 할 필요성이 있다. 넷째, 노인인구의 요구와 특성을 반영한 맞춤형 홍보 및 교육 프로그램이 필요하며, 그들의 심리를 지지할 수 있는 적극적인 돌봄 지원 프로그램을 개발해야 할 것이다.

References

- Aria, Y., Oguma, Y., Takayama, M., Hara, A., Urushihara, H., & Takebayashi, T. (2021). Behavioral changes and hygiene practices of older adults in Japan during the first wave of COVID-19 emergency. *BMC Geriatrics*, 21(1), 137. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02085-1>
- Bae, Y. (2020). 2020 Senior Statistics. Statistics Korea. Retrieved November 05, 2021 from http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/1/index.board?bmode=read&aSeq=385322
- Banergee, D. (2020). The impact of covid-19 pandemic elderly mental health. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 35(12), 1466-1467. <https://doi.org/10.1002/gps.5320>
- Bidaki, R., & Mirzadeh, F. S. (2021). Social distance in COVID-19 pandemic and older adults populations. *Elderly Health Journal*, 7(1), 1-2. <https://doi.org/10.18502/ehj.v7i1.6544>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021, August, 20). *COVID-19*. Retrieved September 7, 2021, from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
- Chinese Center For Disease Control And Prevention. (2020, August, 20). *Treatment strategies to prevent mild to severe progression of COVID-19 cases*. Retrieved September 7, 2021, from <https://www.chinacdc.cn/en/COVID19/202008/P020200803370815081324.pdf>
- Choi, J. H. (2020, December, 21). *Corona stigma effect that threatens K-quarantine*. Retrieved November 14, 2021 from <http://www.bosa.co.kr/news/articleView.htm?idxno=2140532>
- Choi, S. H. (2020). A study on the factors influencing life satisfaction of the elderly living alone in urban areas: focused status. *Health and Social Research*, 4(2), 244-282. <https://doi.org/10.15709/hswr.2020.40.2.244>
- ChosunMedia. (2020, November, 18). *A pandemic in an aging society, the reason why influenza prevention is important for the elderly*. Retrieved August 30, 2021. from https://health.chosun.com/site/data/html_dir/2020/11/18/2020111801872.html
- Esposito, S., Principi, N., Leung, C. C., & Migliori, G. B.(2020). Universal use of face masks for success against COVID-19: Evidence and implications for prevention policies. *European Respiratory Journal*, 55(6), 1-5. <https://doi.org/10.1183/13993003.01260-2020>
- Han, A. R., & Park, Y. H. (2021). Face mask usage, knowledge and behavior of fask mask usage in older adults living alone in the

- COVID-19 era. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 51(2). 203-216.
<https://doi.org/10.4040/jkan.20252>
- Hong, Y. M. (2021). How has Corona(COVID-19) changed the daily life of the super-aged? Retrieved August 27, 2021, from <http://www.silverinews.com/news/articleView.html?idxno=6230>
- Hwang, S. Y. (2020, October, 7). Vulnerable class, vulnerable to Corona19...About 3% of the vulnerable population, and the infection rate is 11%. Retrieved September 17, 2021, from <https://www.joongang.co.kr/article/23888625#home>
- Jeju Aging Society Research Center. (2020, June, 05). *Community Health and Community Care in the Corona Crisis*. Retrieved September 21, 2021, from http://afcjeju.com/bbs/board.php?bo_table=su04_4&wr_id=96
- Jeon, K. S. (2020, May, 11). The death toll from COVID-19 in Korea is 77% for those in their 70s or older. Retrieved September 11, 2021, from <http://www.monews.co.kr/news/articleView.html?idxno=210521>
- Jung, J. (2020). The current status of COVID-19 infection among the elderly implication from life changes. Seoul: National Assembly Legislative Investigation Office.
<https://www.nars.go.kr/report/view.do?cmsCode=CM0043&brdSeq=31608>
- Jung, S. J. (2021, June, 19). I'm more afraid of stigma than infection. Retrieved November 14, 2021 from <https://www.ajunews.com/view/20210618152920634>
- Kassa, A. M., Mekonen, A. M., Yesuf, K. A., Woday, T. A., & Bogale, G. G. (2020). Knowledge level and factors influencing prevention of COVID-19 pandemic among residents of Dessie and Kombolch City administrations, North-East Ethiopia: a population-based cross-sectional study. *BMJ*, 1(11), e044202.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044202>
- Kim, S. J. (2020, March, 6). U.S. infectious disease expert, "Corona-19 risk should not be reduced..Elderly people are particularly at risk." Retrieved November 7, 2021, from https://m.health.chosun.com/svc/news_view.html?contid=2020030601115
- Korea Centers for Disease Control and Prevention. (2021, February, 02). *Coronavirus Infectious Disease-19(COVID-19), the current status of domestic outbreaks*. Retrieved September 3, 2021, from http://ncov.mohw.go.kr/bdBoardList_Real.do?brdId=&brdGubun=&ncvContSeq=&contSeq=&board_id=&gubun=
- Lee, K. S. (2020, April, 8). Corona 19 "Senior concentration" aspect... A fearful '20% mortality rate'. Retrieved September 23, 2021, from <https://www.yna.co.kr/view/AKR20200408070400017>
- Leung, N. H. L., Chu, D. K., Shiu, E, Y, C., Chan, K. H., McDevitt, J. J., Hau, B. J. P., Yen, H. L., Li, Y., Dennis, K. M. I., Malik Peiris, J. S., Seto, W. H., Leung, G. M., Milton, D. K., & Cowling, B. J. (2020) Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks. *Nature Medicine*, 26(5), 676-680.
<https://doi.org/10.1038/s41591-020-0843-2>
- Olsen, A. L., & Hjorth, F. (2020). Willingness to distance in the COVID-19 Pandemic. Retrieved September 11, 2021, from <https://osf.io/xpwwg2/>
- Park, S. (2021, April, 24). Neighbors making lunch boxes for the elderly living alone in self-quarantine. Retrieved November 6, 2021, from <https://www.yna.co.kr/view/AKR2021042310>

5200051

- Shin, Y. J. (2020). Analysis of Demographic Changes after COVID-19. Retrieved September 11, 2021 from achieved at <http://repository.kihasa.re.kr/handle/201002/37347>
- Son, C. W., Yoon, M. S., Kim, S. A., & Jo, Y. J. (2021). Current status of COVID-19 infection and tasks at elderly nursing facilities in Seoul (323), Seoul: The Seoul Institute. Retrieved September 17, 2021, from <https://www.si.re.kr/node/64880>
- Suh, B. D., & Kwon, K. H. (2021). Impacts of the depression among the elderly in the South Korea community in COVID-19 pandemic. *Journal of Health Informatics and Statistics*, 46(1), 54-63. <https://doi.org/10.21032/jhis.2021.46.1.54>
- Won, J. W. (2020, January, 16). Strategies for responding to a super-aged society. Retrieved September 13, 2020, from <https://www.khanews.com/news/articleView.html?idxno=200382>

ABSTRACT

A Comparative Study on the Practice of Quarantine Guidelines and the Psychological Influence of the Population Aged Under 64 years (Young Group) and Over 65 years (Elderly Group): 2020 Community Health Survey

Han, Myeunghee (Professor, Department of Nursing, Dongyang University, Republic of Korea)

Purpose: The purpose of this study was to compare the practice of quarantine guidelines and psychological influence between the young (aged under 64 years) and the elderly (aged over 65 years) groups during the coronavirus disease 19 (COVID-19) pandemic. **Method:** The data of this study were obtained from the Community Health Survey, 2020, Korean Disease Control and Prevention Agency. A total of 229,296 (young group: 156,314, elderly group: 72,812) participants were included in this study. Independent t-test, chi-square test and descriptive analysis were used for analyzing the data. **Result:** Elderly group showed lower adherence to wearing face-mask, maintaining social distance when outgoing and practicing handwashing rules than the young group. The elderly group showed a higher level of psychological influence than the young group. In addition, the elderly group had fewer supporters when they were isolated than the young group. Also, the elderly had difficulties in following the quarantine guidelines related to COVID-19. **Conclusion:** To prevent infection and death from COVID-19 in the elderly, proper education and support programs are needed. Also, support groups should be prepared and applied to relieve their psychological impact related to COVID-19.

Key words : Elderly, COVID-19, Quarantine, Mental health