

건강신념모델을 이용한 독감 예방접종 의도에 미치는 영향에 관한 연구

A Study on the Impact of Health Belief Model on the Prevalence of Influenza Vaccination Intention

김 영 희* · 허 은 주** · 임 현 숙*** · 박 은 주****

접수일: 2017년 9월 6일, 수정일: 2017년 9월 27일, 게재확정일: 2017년 10월 20일

요약(Abstract): 본 연구는 독감 예방접종 의도를 높이고자 건강신념모델을 적용하여 성인의 독감 예방접종 의도에 미치는 영향을 파악하고자 시도되었다. 본 연구대상자는 20대-60대 성인을 대상으로 편의 표본 추출하여 동의한 대상자에게 설문을 하였으며 최종 244부를 분석에 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS 20.0 프로그램을 이용하여 t분석, 분산분석, 상관관계분석, 회귀분석을 실시하였다. 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 성인의 일반적인 특성 중 연령과 건강상태는 독감 예방접종 의도에 차이가 있는 것으로 나타났다. 둘째, 예방접종 신념변인 중 지각된 심각성, 지각된 유익성, 행동의 계기, 자기효능감은 유의한 영향이 있는 것으로 나타났으나 지각된 민감성, 지각된 장애성은 독감 예방접종 의도에 유의한 영향이 없음을 확인하였다. 셋째, 독감 예방접종을 실시한 집단에서 독감 예방접종 의도에 유의한 영향이 있음을 확인하였다. 이에 본 연구는 건강신념 모델을 통해 성인의 독감 예방접종 의도를 높이기 위한 기초자료를 제시한 점에서 의의가 있다.

핵심어(Key Words): 건강신념모델(Health Belief Model), 독감 예방접종 의도(Influenza Vaccination Intention), 지각된 심각성(Perceived Severity), 지각된 유익성(Perceived Benefits), 행동계기(Cues to Action)

* 주저자, 마산대학교 간호학과(Email: kyh0235@naver.com)

** 교신저자, 진주보건대학교 간호학과(Email: hstorylab@naver.com)

*** 공동저자, 여수한영대학교 간호학과(Email: Ohsfamily@hanmail.net)

**** 공동저자, 경상대학교병원 간호사(Email: juyajuya0218@naver.com)

I. 서론

1. 연구의 필요성

독감은 전 세계적으로 매년 발생하는 호흡기질환의 일종으로서 인플루엔자 바이러스가 원인 병원체이다. 2014년 질병관리본부 자료에 의하면 2013년 12월 22일부터 28일까지 52주차에 유행기준을 초과하여 발생하였고, 2월 중순에 최고 정점에 이르렀으며, 2014년 4월까지 총 14주간 독감 유행이 있었다(질병관리본부, 2015). 질병관리본부에서는 2000년 ‘전염병예방법’에 독감을 제3군 감염병으로 지정하고 매년 발생 추이 파악을 위해 국가감시체계를 운영하고 있다.

이처럼 국내에서 매년 독감이 유행하고 있으므로 독감 전과 예방을 위한 주의가 필요하다. 독감은 인플루엔자 바이러스가 감염된 사람과의 대화나 기침 시에 발생하는 비말에 의해 호흡기를 통해 전파되며, 질병의 전파를 예방하기 위한 다양한 방법이 권고되나 이 중 예방접종은 독감의 발생과 전파를 예방하는 가장 효과적인 방법으로 알려져 있다고 하였고(유소연·김옥선, 2016), 예방접종의 효능은 독감의 발병을 방지하고 독감에 걸리더라도 증상을 약화시키며 가족이나 다른 사람에게 전염을 방지하는 것이다. 독감 예방접종 효과는 연구마다 다소의 차이는 있으나 일반적으로 유행 균주와 백신 균주가 일치할 경우 건강한 젊은 사람에서 약 70-90%의 효과가 있으며, 노인이나 만성질환자의 경우 예방접종 효과는 이 보다 낮은 것으로 알려져 있다(조희숙, 2002). 독감 예방접종률은 조사 시기와 대상에 따라 차이를 보이지만 일부 국내 조사결과에 따르면, 2005년부터 2006년 독감 유행 절기동안 우선접종 대상자인 소아는 49%, 65세 이상 노인의 접종률은 80%로 높았으나 전체 성인의 접종률은 33%로 낮았다(질병관리본부, 2015).

유아와 어린이, 65세 이상 노인, 임산부, 특정 질병을 앓고 있거나 면역 체계가 약해진 사람들은 예방접종의 대상으로 정해서 접종률이 높지만, 20-50대의 사회적 활동이 왕성한 세대가 접종률이 낮다. 하지만 사회적 활동이 왕성하기에 이런 세대가 독감에 걸렸을 경우에는 일상적인 생활과 경제적인 활동에도 제약을 동반할 수 있다. 이러한 독감은 개인 및 국가적으로도 막대한 손실을 초래할 수 있다고 주장하였다(김우주, 2010).

사이토카인 폭풍은 메르스뿐 아니라 모든 감염질환에 나타날 수 있는 현상으로 사이토카인 폭풍의 역설은 젊고 건강한 사람한테서 더 많이 나타나며, 면역체계가 강한 젊은 층은 오히려 이 때문에 바이러스에 취약할 수 있다고 알려져 있다(한국일보, 2015. 6. 12.).

예방접종 선행논문에 따르면 노인의 예방접종(김대현, 2008; 김창오, 2012; 정희진, 2010) 등의 연구가 있으며, 아동의 인플루엔자 예방접종(이석구·전소연, 2012; 이석구 등, 2013), 성인 예방접종(유선미, 2010; 2012; 조항준 등, 1994) 관련 연구가 진행되었으나 성인을 대상으로 한 독감 예방접종과 관련된 연구는 상당히 부족한 실정이다. 성인의 독감 예방접종에 대한 현실적 필요성에도 현재까지 낮은 접종률을 나타내고 있으며 이러한 문제는 개인과 사회에 많은 잠재적 손실을 나타내고 있다(질병관리본부, 2015). 따라서 성인의 독감 예방접종 의도를 높이는 요인을 예측하고 독감 예방접종을 장려할 필요성이 있다. 특히, 실제 중한 질환이 아니라 예방을 위한 행위로서 인식이 강한 독감 예방접종의 경우 스스로 건강을 유지하기 위한 적극적인 동기가 필요하다. 독감 예방접종과 같은 개인 건강예방과 행위동기를 가장 잘 설명하는데 적합한 모델이 건강신념모델(Health Belief Model: 이하 HBM)이라 할 수 있다. 이 모델은 1950년대에 최초로 개발된 이래, 건강행위 분야의 영향 요소를 확인하기 위해 연구되고 있으며 특히, 개인의 건강신념과 건강행위 사이의 관련성을 설명하는 데 가장 많이 이론적 토대로 활용되고 있다(김명혜, 1997).

이러한 성과로 지금까지 건강신념모델을 이용한 국내 논문은 결핵(조성은 등, 2012), B형간염(최춘 등, 2006), AIDS(김명혜, 1997), 성교육프로그램(신윤희, 2005), 비만(이지영 등, 2012), 인플루엔자 예방행동(이병관 등, 2008) 등의 연구가 진행되어 왔다. 이러한 연구결과는 백신 예방접종과 관련해 행동의도를 예측하는 데 높은 유용성으로 많은 실증적 결과를 축적해 왔다고 할 수 있다(이병관 등, 2008). 그러나 현 시대에 강조되고 있는 독감 예방접종의 경우 사회적 중요성에도 불구하고 성인을 대상으로 하는 독감 예방접종과 관련된 HBM을 이용한 연구는 현재까지 부족한 실정이다.

이에 본 연구는 건강신념모델을 적용하여 성인의 독감 예방접종 의도에 미치는 영향을 파악하고자 함이며 이를 통해 성인의 독감 예방접종과 관련된 기초적인 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 성인의 독감 예방접종에 대한 건강신념정도, 독감 예방접종 의도를 조사하고자 함이며 이를 위한 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 성인의 일반적인 특성을 파악한다.
- 2) 성인의 일반적인 특성과 독감 예방접종 의도에 미치는 영향을 파악한다.

- 3) 성인의 독감 예방접종 신념변인들과 독감 예방접종 의도를 파악한다.
- 4) 독감 예방접종 유무와 독감 예방접종 의도를 파악한다.

3. 연구가설

- <가설 1> 성인의 일반적인 특성에 따라 독감 예방접종 의도에 차이가 있을 것이다.
- <가설 2> 독감 예방접종 신념변인(지각된 민감성, 지각된 심각성, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 행동의 계기, 자기효능감)은 독감 예방접종 의도에 차이가 있을 것이다.
- <가설 3> 독감 예방접종 실시 유무에 따라 독감 예방접종 의도에 차이가 있을 것이다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 성인의 독감 예방접종에 대한 건강신념정도, 독감 예방접종 의도를 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구에서 표본수는 G*Power 3.1 Program을 사용하여 유의수준 0.05, 효과크기 0.2, 검정력 90%를 기준으로 설정했을 때 필요한 최소 표본 수 255명이 필요하여 260을 대상으로 설문지를 배부하였다. 본 연구의 대상자는 편의표집방법으로 전라남도 Y시, 경상남도 J시와 S시, 경기도 Y군에 거주하는 20대-60대 건강한 성인을 대상으로 2016년 11월 11일부터 12월 31일까지 설문조사를 실시하였다. 연구자가 대상자에게 연구목적과 질문내용을 설명 한 후 설문에 동의한 대상자에게 설문지를 배부하였고 소정의 상품을 제공하였다. 대상자의 제외기준은 무료 독감예방 접종 대상자인 생후 6-12개월 미만 영아와 65세 이상 노인, 아동, 청소년으로 선정하였다. 설문지는 배부된 260부 중 260부를

모두 회수하였으나, 응답이 불충분한 16부를 제외하고 총 244부(93.8%)의 설문지가 최종분석 자료로 사용하였다.

3. 연구도구

본 연구도구는 독감 예방접종에 대한 건강신념 요인(지각된 민감성, 지각된 심각성, 지각된 유익성, 지각된 장애성)의 연구도구를 선행연구(고지하나, 2011; 김범수·권동호, 2011; 박지현, 2010; 이지영 등, 2008)를 바탕으로 하여 고경민(2012)이 수정·보완한 것을 사용하였다. 행동계기는 우형숙(2016)이 수정·보완한 도구를 사용하였으며 자기효능감과 독감 예방접종 의도는 고지하나(2011)가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 모든 도구는 본 연구에 맞게 문항의 난이도와 참여자의 이해도, 응답내용 등을 수정·보완하여 사용하였다. 최종문항은 일반적 특성 8문항, 지각된 민감성 4문항, 지각된 심각성 4문항, 지각된 유익성 4문항, 지각된 장애성 4문항, 행동의 계기 3문항, 자기효능감 5문항, 독감 예방접종 의도 4문항을 포함한 총 36문항의 연구도구를 완성하였다.

1) 지각된 민감성

본 연구에서 지각된 민감성은 특정 질병에 대해 자신이 얼마나 노출되어 있는지에 대한 인식으로서, 곧 질병에 걸릴 가능성에 대해 개인이 지각하는 정도를 의미하며(Rosenstock, 1974), 독감에 대해 예민하게 느끼는 정도를 나타내는 개념으로, 스스로 독감에 걸릴 가능성이 높다고 인지하는 정도를 말한다. 측정방법은 고경민(2012)이 수정·보완한 4개 문항을 측정도구로 사용하였다. 측정문항은 ‘일상생활에서 독감에 걸릴 위험이 많다고 생각한다’, ‘독감은 누구나 걸릴 수 있는 질병이다’, ‘나는 독감에 걸릴까봐 걱정 된다’, ‘독감에 대한 이야기를 들을 때마다 나도 독감에 걸릴 수 있다고 생각한다’로 구성하였다. 고경민(2012)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.837$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.821$ 이었다.

2) 지각된 심각성

본 연구에서 지각된 심각성은 특정 질병에 걸렸을 경우 신체적, 사회적 측면에서 나타나는 결과의 심각성에 대해 개인이 지각하는 정도를 의미하며(Rosenstock, 1974), 독감이라는 질병 자체에 대해 얼마나 심각하게 받아들이고 있으며, 독감에 걸렸을 경우나 치

료를 하지 않았을 경우 어느 정도 심각하게 될 것인가로 정의하였다. 측정방법은 고경민(2012)이 수정·보완한 4개 문항을 측정도구로 사용하였다. 측정문항은 ‘독감이 걸리면 일상생활이 힘들다고 생각한다’, ‘독감이 걸릴 경우 대인관계에 지장을 받게 될 것이라고 생각한다’, ‘독감은 전염력이 높다고 생각한다’, ‘독감 접종을 하지 않으면 치료시기를 놓치기 쉽고 심각한 상태가 될 수 있다고 생각한다’ 등의 4개 문항으로 구성하였다. 고경민(2012)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .827$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .769$ 이었다.

3) 지각된 유익성

본 연구에서 지각된 유익성은 질병의 위협이나 민감성을 감소시키기 위한 대처방안의 긍정적 효과에 대한 개인의 인식을 뜻하며(Rosenstock, 1974), 독감 예방접종을 하였을 때 얻을 수 있는 혜택이나 유익에 대하여 어떻게 생각하는 지에 대한 인지정도를 말한다. 특정 행위를 함으로써 질병에 걸리지 않을 것, 질병에 걸렸더라도 그 행위를 할만하고 효과가 있을 것이라고 인지하는 것이라고 정의하였다. 측정방법은 고경민(2012)이 수정·보완한 4개 문항을 측정도구로 사용하였다. 측정문항은 ‘독감 예방접종을 하는 것은 건강유지에 효과적이다’, ‘예방접종으로 충분히 독감을 예방할 수 있다고 생각한다’, ‘예방접종으로 독감을 예방하는 것이 더 경제적이다’, ‘독감 예방접종으로 활기찬 일상생활을 할 수 있을 것이라 생각한다’로 구성하였다. 고경민(2012)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .746$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .902$ 이었다.

4) 지각된 장애성

본 연구에서는 지각된 장애성이란 권고된 건강관련 행동을 실천하는데 있어 방해하는 심리적, 상황적 요인들에 대한 개인의 신념을 의미하며(Becker, 1980) 독감 예방접종 행동을 실천하는데 있어서 개인이 지각하고 있는 부정적인 요소를 의미한다. 측정방법은 고경민(2012)이 수정·보완한 4개 문항을 측정도구로 사용하였다. 측정문항은 ‘독감 예방접종이 효과가 없다고 생각한다’, ‘독감 예방접종이 시간적 부담이 된다고 생각한다’, ‘독감 예방접종 비용이 부담 된다고 생각한다’, ‘독감 예방접종의 부작용(발열, 동통, 부종 등)이 염려된다고 생각한다’ 등의 4가지 문항으로 구성하였다. 고경민(2012)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .715$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .739$ 이었다.

5) 행동의 계기

본 연구에서는 행동의 계기란 행동을 예측할 수 있는 변인으로 개인들의 외적행동 그 자체가 아니라 외적행동을 하려는 내적의지를 말하며(Ajzen & Fishbein, 1980), 질병예방을 위해 필요하다고 여겨지는 적절한 행동을 촉발하는 것을 말하며 여기에는 내적인지와 외적인 자극(대인관계의 상호작용, 대중 매체의 영향, 의료진의 권고 등)이 있다. 즉 독감 예방을 실천하도록 자극하는 내적요인을 의미한다. 앞서 살펴본 지각된 민감성, 지각된 심각성, 지각된 유익성, 지각된 장애성으로 건강 신념의 변화가 일어나더라도, 여기에 행동의 계기가 주어질 때 더욱 효과적으로 예방적 건강행동이 실천될 수 있다. 이처럼 행동의 계기는 개인의 건강신념체계와 건강 관련 행동에서 매우 중요한 역할을 한다(Janz & Becker, 1984; Lason, 1982; Rimal & Real, 2003; Rodriguez-Reinann & Nicassio 등, 2004; Sheeran & Abraham, 2001; Rosenstock, 1974). 측정방법은 우형숙(2016)이 수정·보완한 3개 문항을 측정도구로 사용하였다. 측정문항은 ‘독감 예방접종의 중요성에 대해 의료인으로부터 설명을 들은 적이 있다’, ‘가까운 지인이나 가족이 독감 예방접종을 하였다’, ‘가까운 지인이나 가족에게 독감 예방접종에 대해 권유를 받았다’ 등의 3가지 문항으로 구성하였다. 우형숙(2016)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .77$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .717$ 이었다.

6) 자기 효능감

본 연구에서 자기효능감이란(Rosenstock, 1988; Bandura, 1986) 등이 사회학습이론(Social Learning Theory)에서 인간의 행동 결정 과정에 대해 개인의 의지를 설명하면서 사용한 개념을 건강신념모델에 도입한 것이다. 건강신념모델에서 의미하는 자기효능감은 자신에게 주어진 올바른 건강행위를 스스로 실천할 수 있다는 능력에 대한 믿음을 의미하며, 건강을 위해 필요한 행동을 수행해낼 수 있다는 확신을 의미하는 효능기대와 제한된 행동이 위험을 예방하기 위한 건강상의 바람직한 효과를 나타낼 것을 기대하는 효과기대로 구성된다(Witte & Meyer, 2001). 개인들이 스스로의 동기, 사고과정, 감정상태, 행동 유형 등을 통제할 수 있다고 믿는 신념의 정도를 말한다(Bandura, 1997; 1986). 자기효능감이란 독감 예방접종과 관련하여 긍정적인 결과를 얻기 위해 예방 행동을 성공적으로 수행할 수 있는 자신의 능력에 대한 신념을 말한다. 측정방법은 고지하나(2011)가 수정·보완한 5개 문항을 측정도구로 사용하였다. 측정문항은 ‘나는 독감 예방접종을 실천할 자신이 있다’, ‘나는 비용이 들더라도 독감 예방접종을 할 수 있다’, ‘나는 시간을 내서 독감

예방접종을 할 수 있다', '나는 독감 예방접종을 위해 정기적으로 독감 예방접종을 받을 수 있다', '나는 주사 맞는 것이 두렵더라도 독감 예방접종을 받을 수 있다'로 구성하였다. 고지하나(2011)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .802$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .941$ 이었다.

7) 독감 예방접종 의도

본 연구에서 의미 하는 독감 예방접종 행동의도란 독감 예방을 위한 행동의도로 행동의도란 질병 예방을 목적으로 증상이 나타나지 않은 상태에서 질병을 조기 발견하거나 예방하기 위해 취하는 행동이라고 하였으며(Ajzen, 1991), 독감 예방접종 행동 실천을 얼마나 자발적으로 하려는 지에 대한 개인의 의사를 말하는 것이다. 예방행동 의도는 선행연구(유선옥 등, 2010; 한규훈, 2011)에서 사용된 측정항목을 고지하나(2011)가 구성한 것을 토대로 본 연구에 적절하게 내용의 구성, 어휘 등을 수정·보완하여 사용하였다. 측정 방법으로는 '나는 앞으로 독감 예방접종에 대한 정보를 탐색할 의향이 있다', '나는 독감 예방접종과 관련하여 의료진과 상담할 의향이 있다', '독감 예방을 위해 정기적으로 백신 접종을 할 의향이 있다', '나는 독감 예방접종을 주변 지인에게 권유할 의향이 있다' 등의 4가지 문항으로 구성하였다. 고지하나(2011)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .875$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .918$ 이었다.

4. 자료분석방법

20~60대 성인을 대상으로 2016년 11월 11일부터 12월 31일까지 260부 중 답변이 불충분한 16부를 제외하고 총 244부의 설문지가 최종분석에 사용되었다. 자료분석에는 SPSS 20.0 프로그램을 이용하여 통계처리 하였으며, 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 연구대상자의 일반적 특성은 기술통계를 사용하여 분석하였다.
- 2) 연구도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값을 이용하였다.
- 3) 대상자의 일반적인 특성과 독감 예방접종 의도는 T분석과 분산분석을 이용하였다.
- 4) 건강신념 정도와 독감 예방접종 의도의 관계는 상관관계 및 회귀분석을 이용하였다.
- 5) 독감 예방접종 실시 유무와 독감 예방접종 의도의 관계는 T검정을 실시하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

총 응답자는 244명으로 서울경기 97명(39.7%), 전라남도 93명(38.1%), 경상남도 54명(22.1%)이다. 남자 127명(52%), 여자 117명(48%)으로 나타났으며 30~39세 100명(41%), 40~49세 74명(30.3%)의 순으로 나타났다. 기혼이 181명(74.2%), 미혼이 63명(25.8%)이고 최종학력은 대학교 졸업이상이 181명(74.2%), 직업은 전문직 59명(21.6%)이었다. 월 평균소득은 200만원~400만 원 이상이 60명(24.6%) 400만 원 이상이 57명(23.4%)으로 나타났다. 건강상태는 건강하다가 150명(61.5%)로 응답하였으며 독감 예방접종을 실시한 응답자는 68명(27.9%)이다.

2. 가설검정

1) 성인의 일반적 특성과 독감 예방접종 의도

성인의 일반적 특성에 따라 독감 예방접종 의도에 차이가 있을 것이라고 설정한 <가설 1>의 검정을 위해 T분석과 분산분석을 실시하였다. 일반적 특성에 대한 검정 결과 연령($F=6.731$, $p<.001$)과 건강상태($F=3.502$, $p=.016$)는 통계적으로 독감 예방접종 의도에 유의한 차이가 있음을 확인하였다. 그러나 성별, 결혼유무, 직업, 질병유무는 독감 예방접종 의도에 유의한 차이는 없었다. 연령과 건강상태는 집단별 차이를 검정하기 위해 사후검정을 실시하였다. 사후검정 결과, 건강상태와 연령의 집단은 집단별로 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 일반적 특성과 독감 예방접종 의도의 T분석과 분산분석의 결과는 다음과 같다(표 1).

2) 독감 예방접종 신념변인과 독감 예방접종 의도

독감 예방접종 신념변인은 독감 예방접종 의도에 차이가 있을 것이라고 설정한 <가설 2>의 검정을 위해 독감 예방접종 신념변인(지각된 민감성, 지각된 심각성, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 행동의 계기, 자기효능감)과 독감 예방접종 의도 간의 상관관계를 검정하였다. 분석결과는 다음과 같다. 접종의도에 자기효능감, 지각된 유익성, 행동의 계기, 지각된 심각성, 지각된 민감성 순으로 통계적으로 유의한 양(+)의 상관관계가 나타났다.

며, 지각된 장애성과는 통계적으로 유의한 음(-)의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 점종의도와 자기효능감($r=0.765$, $p<0.01$)의 경우 강한 상관관계가 있음을 알 수 있었다(표 2).

<표 1> 일반적 특성과 독감 예방접종 의도 (N=244)

특성	구분	N	M±SD	t or F(p)
성별	남	127	3.10±0.73	0.771(0.381)
	여	117	3.00±0.95	
연령	20-29세	40	3.38±0.64	6.731(<.001*)
	30-39세	100	3.19±0.74	
	40-49세	74	2.74±0.99	
	50세이상	30	3.00±0.81	
결혼유무	미혼	63	3.20±0.73	1.598(0.207)
	기혼	181	3.04±0.88	
직업	전문직	59	3.27±0.68	2.037(0.051)
	사무직	48	2.96±0.81	
	서비스직	21	3.14±0.80	
	자영업	8	3.25±0.88	
	교직/공무원	38	2.99±0.95	
	생산/기술직	30	3.37±0.73	
	주부	37	2.27±1.00	
	학생	3	2.75±1.29	
건강상태	아주 건강하다	37	3.33±0.81	3.502(0.016*)
	건강하다	150	3.12±0.84	
	보통이다	46	2.88±0.85	
	건강하지 않다	11	2.56±0.65	
질병유무	없다	223	3.08±0.85	0.022(0.88)
	있다	21	3.05±0.85	

* $p<0.05$

<표 2> 독감 예방접종 신념변인과 독감 예방접종 의도 상관관계

	민감성	심각성	유익성	장애성	행동계기	자기효능감	접종의도
민감성	1						
심각성	0.542**	1					
유익성	0.430**	0.482**	1				
장애성	-0.220**	-0.308**	-0.517**	1			
행동계기	0.330**	0.190**	0.261**	-0.145*	1		
자기효능감	0.372**	0.324**	0.636**	-0.499**	-0.429	1	
접종의도	0.358**	0.402**	0.667**	-0.389**	0.480**	0.765**	1

** $p<0.01$ 에서 유의 * $p<0.05$ 에서 유의

3) 독감 예방접종 신념변인과 독감 예방접종 의도

독감 예방접종 신념변인은 독감 예방접종 의도에 차이가 있을 것이라고 설정한 <가설 2>의 검정을 위해 신념변인 6개를 독립변수로 정하고 독감 예방접종 의도를 종속변수로 다중회귀분석을 실시하였다. 분석결과 공차는 0.481-0.773으로 나타났으며, VIF값은 1.294-2.079이며, Durbin-Watson을 이용하여 오차의 자기상관을 검정한 결과 검정통계량 d는 1.731로 나타나 다중공선성의 문제는 없다고 할 수 있다. adjusted R²가 0.673, F통계량이 84.301, 유의확률이 $p < .001$ 로 유의하게 나타나 회귀식이 종속변수를 설명하는데 유의하다고 할 수 있다. 각 독립변수의 계수 유의성 검정결과는 다음과 같다.

독감예방접종 신념변인 중 지각된 심각성($\beta=0.115$)은 유의수준 5%에서 자기효능감($\beta=0.516$), 지각된 유익성($\beta=0.302$), 행동의 계기($\beta=0.193$)는 유의수준 1%에서 독감 예방접종 의도에 유의한 영향력이 있는 것으로 나타나 채택되었다. 특히, 자기효능감은 독감 예방접종 의도에 가장 유의한 영향력이 있는 것으로 나타났다. 그러나 지각된 민감성($\beta=-0.075$), 지각된 장애성($\beta=0.071$)이 독감 예방접종 의도에 미치는 영향은 유의하지 않게 나타나 기각되었다. 이러한 결과는 성인의 독감 예방접종 의도를 높이기 위해서 지각된 심각성, 지각된 유익성, 행동의 계기, 자기효능감을 높이는 전략이 필요함을 시사하고 있다(표 3).

<표 3> 독감 예방접종 신념변인이 독감 예방접종 의도에 미치는 영향

독립변수	종속변수	비표준화계수	표준화계수	t값	p	공차	VIF
독감예방 접종의도	상수	-0.577		-2.037	0.043		
	지각된 민감성	-0.076	-0.075	-1.614	0.108	0.625	1.600
	지각된 심각성	0.132	0.115	2.475	0.014*	0.623	1.605
	지각된 유익성	0.292	0.302	5.632	<.001**	0.469	2.133
	지각된 장애성	0.081	0.071	1.587	0.114	0.672	1.487
	행동의 계기	0.202	0.193	4.628	<.001**	0.773	1.294
	자기효능감	0.499	0.516	9.758	<.001**	0.481	2.079
R=0.825 R ² =0.681, adjusted R ² =0.673, F= 84.301, $p < .001$							

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

4) 독감 예방접종 실시 유무와 독감 예방접종 의도

실제 독감 예방접종 실시 유무에 따라 독감 예방접종 의도에 차이가 있을 것이라고 설정한 <가설 3>의 검정결과는 다음과 같다. 독감 예방접종 실시 유무와 독감 예방접종

의도에 대한 동질성 검정 결과($F=0.489$, $p<.029$)로 p 값이 0.05보다 낮아 등분산의 동질성을 가질 것이라는 영가설이 채택되어 등분산이 가정되었다. 독립표본 t 검정결과($t=5.426$, $p<.001$), 독감 예방접종 실시 유무는 독감 예방접종 의도에 유의수준 1%에 유의한 영향이 있음을 확인하였다. 따라서 접종을 실시하지 않은 집단(2.92 ± 0.86)보다 접종을 실시한 집단(3.49 ± 0.66)에서 더 높은 독감 예방접종 의도를 보인다고 할 수 있다(표 4).

<표 4> 독감 예방접종 실시 유무와 독감 예방접종 의도 독립표본 T검정

구분		N	M \pm SD	차이의 95% 신뢰구간		t	p
				하한	상한		
독감예방 접종유무	Yes	68	3.49 \pm 0.66	0.35	0.76	5.426	<.001**
	No	176	2.92 \pm 0.86				

** $p<0.01$

IV. 논 의

본 연구는 건강신념모델을 적용하여 성인의 독감 예방접종 의도에 미치는 영향을 파악하고자 함이며, 이를 통해 성인의 독감 예방접종에 관련된 기초적인 자료를 제공하고자 하였다. 연구대상자는 20대-60대 성인을 대상으로 2016년 11월 11일부터 12월 31일까지 설문을 실시하였으며 최종 244부를 분석에 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS 20.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 성인의 일반적인 특성에 따라 독감 예방접종 의도에 차이가 있을 것이라고 설정한 가설은 연령과 건강상태에 따라 차이가 있는 것으로 나타났으나 사후검증결과 집단별 차이는 없었다.

둘째로, 예방접종 신념변인(지각된 민감성, 지각된 심각성, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 행동의 계기, 자기효능감)은 독감 예방접종 의도에 차이가 있을 것이라고 가설을 설정하고 검정하였다. 상관관계 분석 결과, 접종의도에 자기효능감, 지각된 유익성, 행동의 계기, 지각된 심각성, 지각된 민감성 순으로 통계적으로 유의한 양(+)의 상관관계가 나타났으며, 지각된 장애성은 통계적으로 유의한 음(-)의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

또한 독감 예방접종 의도와 자기효능감의 경우 강한 상관관계가 있음을 알 수 있었다. 회귀분석 결과 독감 예방접종 신념변인 중 지각된 심각성은 유의수준 5%에서, 지각된 유의성, 행동의 계기, 자기효능감은 유의수준 1%에서 독감 예방접종 의도에 유의한 영향력이 있는 것으로 나타났다.

독감을 대상으로 한 연구가 부족하여 건강신념모델을 토대로 타 연구와 살펴보면 결핵 예방행동 의도의 연구 고지하나(2011)에 의하면 지각된 취약성, 지각된 심각성, 지각된 이익, 및 자기효능감이 높을수록, 결핵 예방행동 의도가 높아지고, 지각된 장애가 낮을수록 결핵 예방행동 의도가 높아진다고 하였으며 자기효능감이 가장 높은 예방행동 의도에 영향을 미치고 있다. 고정민(2012)의 연구에 의하면 지각된 심각성과 자기효능감은 자궁경부암 예방의도에 유의한 영향을 미치고 있으며, 자기효능감이 자궁경부암 예방행동 의도에 가장 큰 영향을 미치는 가장 강력한 예측 변인이라고 하였다. 이러한 연구결과는 본 연구와 유사한 결과로 독감 예방접종 의도에 가장 영향을 주는 변인은 자기효능감임을 확인할 수 있었다. 따라서 성인 예방접종을 할 수 있도록 독감이 걸렸을 때 일어날 수 있는 생활 불편감과 가족이나 타인 감염 등의 문제점을 알려주며 스스로 예방접종을 선택할 수 있도록 독감 예방접종의 혜택과 행동의 계기를 마련하는 간호사의 건강교육이 필요하다. 먼저 건강교육을 진행할 수 있도록 지역사회나 병원에서 제공하는 캠페인이나 다양한 마케팅 촉진 계획이 제공되어야 할 것이다. 마지막으로, 독감 예방접종 실시 유무와 독감 예방접종 의도와 차이가 있을 것이라는 가설은 유의수준 1%에서 유의하게 나타났다. 접종을 실시하지 않은 집단보다 접종을 실시한 집단에서 독감 접종예방 의도를 보인다고 할 수 있다. 이는 실제 접종을 실시한 경험이 있는 사람들이 접종을 실시하지 않은 사람들에 비해 독감 접종예방 의도에 긍정적으로 생각하고 있음을 보여주는 결과라 할 수 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 건강신념모델을 적용하여 성인의 독감 예방접종 의도에 미치는 영향을 파악하고자 함이며, 이를 통해 성인의 독감 예방접종에 관련된 기초적인 자료를 제공하고자 하였다. 연구결과, 독감 예방접종 의도에는 성인의 일반적인 특징 중 연령과 건강상태에 따라 차이가 있음을 확인하였고 독감 예방접종 신념변인 중 지각된 심각성, 지각된 유의성, 행동의 계기, 자기효능감은 유의한 영향이 있는 것으로 확인하였다. 그러나 지각된 민

감성과 지각된 장애성은 독감 예방접종 의도에 유의한 영향이 없음을 확인하였다. 성인의 경우 이미 독감 예방접종을 실시한 집단에서 독감 예방접종 의도에 유의한 영향이 있음을 확인하였다. 본 연구는 건강신념 모델을 통해 성인의 독감 예방접종 의도를 높이기 위한 기초자료를 제시한 점에서 의의가 있다.

본 연구에서는 이와 같은 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구의 표본은 설문지에 의한 서술 조사연구 방법으로 편의표집에 의해 추출되어 연구 결과를 일반화 하는데 한계가 있다. 둘째, 독감 예방접종 의도와 관련된 선행연구가 부족한 실정으로 다른 대상을 연구한 선행연구에서 연구도구를 사용하였다. 따라서 차후연구에서 독감 예방접종 의도에 맞는 연구도구를 개발하거나 연구도구를 검정할 필요성이 있다. 셋째, 독감 예방접종 신념변인(지각된 민감성, 지각된 심각성, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 행동의 계기, 자기효능감)은 독감 예방접종 의도와의 관계만 보았는데 사전 지식 같은 다른 영향변수를 고려하지 못했다. 차후에는 문헌고찰을 통해 영향력 있는 변수를 발견하고 이들과의 영향관계를 함께 고려해 볼 필요성이 있다.

【참고문헌】

- 고경민(2012), “자궁경부암 예방 캠페인 인식이 질병지각과 예방행동 의도에 미치는 영향”, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 고지하나(2011), “결핵예방행동의도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구-건강신념모델을 중심으로”, 서강대학교 대학원 석사학위논문.
- 김대현(2008), “노인예방접종”, 『대한임상노인학회지』, 27(3): 370-384.
- 김명혜(1997), “건강신념모델을 적용한 AIDS예방의 건강신념, 태도 및 건강행동”, 『보건교육 건강증진학회지』, 14(2): 125-147.
- 김범수·권동호(2011), “생활체육참여자의 결정, 건강신념 및 운동지속의도”, 『한국사회체육학회지』, 43(2): 883-893.
- 김우주(2010), “노년기 예방접종”, 『대한내과학회지』, 76(2): 310-319.
- 김창오(2012), “노인에서 예방접종의 최신 가이드라인”, 『대한임상노인의학회』, 13(3): 119-127.
- 김치중(2015), “삼성병원 의사, 예상 밖 최악 상황, 사이토카인 폭풍?”, 『한국일보』(6월 11일): 3.
- 박지현(2010), “A형간염 예방접종에 대한 어머니의 지식, 건강신념과 아동의 예방접종률”, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 신기수·이경숙·정재심(2007), “사이토카인을 활용한 간호학 연구방향에 대한 고찰”, 『기초간호자연과학회지』, 9(2): 153-158.
- 신윤희(2005), “건강 신념 모델에 근거한 성교육 프로그램이 대학생의 성병 관련지식과 성적자율성에 미치는 효과”, 『대한간호학회지』, 35(7): 1304-1313.
- 우형숙(2016), “건강신념모델을 적용한 수술실간호사의 방사선 방어행위 수행관련 요인”, 가천대학교 대학원 석사학위논문.
- 유선미(2010), “성인예방접종의 최신 권고안”, 『대한가정의학회』, 31(5): 345-354.
- 유선미(2012), “성인예방접종의 일반적인 원칙과 최신 지견”, 『대한임상건강증진학회』, 12(1): 1-12.
- 유선옥·박계현·나은영(2010), “신종플루 메시지에 대한 심리적 반발과 공포감이 예방행동의도에 미치는 영향”, 『한국언론학회』, 54(3): 27-53.
- 유소연·김옥선(2016), “독감 예방접종군과 미접종군 간의 독감의사질병 발생 차이 비교”, 『기초간호자연과학회지』, 18(2): 110-117.

- 이병관·오현정·신경아·고재영(2008), “행위단서로서 미디어 캠페인의 인플루엔자 예방행동에 미치는 영향: 건강신념모델의 적용을 중심으로”, 『한국광고홍보학회』, 10(4): 108-138.61
- 이석구·전소연(2015), “DTaP, b형 헤모필루스 인플루엔자, 폐렴구균 추가(4차) 접종률에 영향을 미치는 요인”, 『한국모자보건학회지』, 19(2): 265-278.
- 이석구·전소연·기모란·김창훈·박은영·배근량·이연경(2013), “국가표준 예방접종률 조사방법을 이용한 3세 아동의 예방접종률”, 『한국모자보건학회지』, 17(1): 62-78.
- 이지영·서보훈·강성기(2012), “건강신념모형을 이용한 운동참여 측정도구 개발”, 『한국체육측정평가학회지』, 14(2): 51-60.
- 이학식·임지훈(2011), 『SPSS 16.0 매뉴얼』, 서울: 법문사.
- 정희진(2010), “노인예방접종”, 『대한임상노인학회지』, 11(1): 62-66.
- 조성은·신호창·유선옥·노형신(2012), “결핵 예방행동 의도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 자기 효능감과 공포의 매개역할을 중심으로 한 건강신념모델의 확장”, 『한국PR학회지』, 16(1): 148-177.
- 조항준·홍민기·이정희·원종욱·김상만·윤방부(1994), “성인예방접종에 대한 인식도 및 시행도 조사”, 『대한가정의학회』, 15(8): 535-546.
- 조희숙(2002), “인플루엔자 고위험군의 예방 접종관련 요인 연구”, 『한국보건교육연구』, 19(2): 127-138.
- 최춘·박종·강명근·김기순(2006), “일부 노인의 B형간염 예방접종 이행과 건강신념과의 관련성”, 『보건교육건강증진학회지』, 23(4): 89-104.
- 한규훈(2011), “여성암 조기 검진 촉진메시지의 설득효과에 미치는 건강신념요인의 영향”, 『한국광고홍보학회』, 13(2): 377-413.
- Ajzen, I. & M. Fishbein(1980), 『Understanding attitudes and predicting social behavior』, Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Ajzen, I.(1991), “The Theory of Planned Behavior”, 『Organizational Behavior and Human Decision Process』, 50: 179-211.
- Bandura, A.(1986), “Social foundation of thought and action, A Social cognitive theory”, Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Bandura, A.(1997), “Self-Efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change”, 『Psychological Review』, 84: 191-215.
- Becker, M. H.(1980), “Strategies for enhancing patient compliance,” 『Journal of

- Community Health』, 6(2): 113-135.
- Janz, N. K. & M. H. Becker(1984), "The Health Belief Model: A decade later", 『Health Education Quarterly』, 11: 1-47.
- Larson, E. B., Bergman, J., Heidrich, F., Alvin, B. L., & R. Schneeweiss(1982), "Do postcard reminders improve influenza vaccination compliance?: A prospective trial of different postcard "Cues", 『Medical Care』, 20(6): 639-648.
- Rimal, R. N. & K. Real(2003), "Understanding the influence of perceived norms on behaviors", 『Communication Theory』, 13(3): 184-203.
- Rodriguez-Reinann, D. I., Nicassio, P., Reimann, J. O. F., Gallegos, P. I., & E. L. Olmedo(2001), "Acculturation and health beliefs of Mexican Americans regarding Tuberculosis Prevention", 『Journal of Immigrant Health』, 6(2): 51-62.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. M., & M. H. Becker(1988), "Social learning theory and the health belief model", 『Health Education Quarterly』, 15: 175-183.
- Rosenstock, I. M.(1974), "The Health Belief Model and Preventive Health Behavior", 『Health Education Monographs』, 2(4): 354-386.
- Rosenstock, I. M.(1974), "Historical origins of the Health Belief Model", 『The Health Model and Personal Health Behavior』, New Jersey: Thorofare, Charles B. Slack Inc., 1-8.
- Sheeran, P. & C. Abraham(2001), "The health belief model", 『Predicting health behavior』, Buckingham: Open University Press, 23-61.
- Witte, K., Meyer, G., & D. Martell(2001), 『Effective Health Risk Messages: A Step-by-Step Guide』, CA: Sage.

A Study on the Impact of Health Belief Model on the Prevalence of Influenza Vaccination Intention

Kim, Young Hee* · Heo, Eun Ju** · Lim, Hyun Sook*** · Park, Eun Ju****

Abstract: The purpose of this study was to investigate the influencing factors of influenza vaccination intention in adults by applying the health belief model. The participants were the group of aged between from 20s to 60s adults selected through the convenience sampling method. This study conducted a questionnaire survey. 244 respondents considered to be reliable and used for the final analysis. The collected data were analyzed by t-analysis, variance analysis, correlation analysis and regression analysis using SPSS 20.0 program. The findings of this study can be summarized as follows. First, there was a difference in the influenza vaccination intention by an age and health status among the adult general characteristics. second, there was a significant difference in perceived severity, perceived benefits, cues to action and self-efficacy among the vaccination belief variables. However, there was no significant difference in Perceived susceptibility and perceived barriers. Third, it was confirmed that the influenza vaccination intention was significantly influenced by the influenza vaccination group. In this study, it is meaningful to present basic materials to raise the intention of vaccination of adult influenza using health belief model.

Key Words: Health Belief Model, Influenza Vaccination Intention, Perceived Severity, Perceived Benefits, Cues to Action

* First Author, Department of Nursing, Masan University(Email: kyh0235@naver.com)

** Corresponding Author, Department of Nursing, Jinju Health College(Email: hstorylab@naver.com)

*** Co-author, Department of Nursing, Hanyeong College University(Email: Ohsfamily@hanmail.net)

**** Co-author, Gyeongsang National University Hospital Nurse(Email: juyajuya0218@naver.com)