

코로나19 유행시기의 대학생 신체건강 증진요인 고찰: 건강콘텐츠노출, 건강정보주목, 개인적·사회적 위험인식, 건강자기효능감 역할 분석

진 범 섭†

홍익대학교

코로나19 감염병 대유행으로 취약해지고 있는 대학생들의 신체건강문제는 개인적·사회적 차원의 관리영역이 되어야 한다. 이에 본 연구는 대학생들의 신체건강증진에 영향을 줄 수 있는 선행변인들(건강콘텐츠노출, 건강정보주목, 개인적·사회적 위험인식, 건강자기효능감)의 효과를 비교분석하고자 하였다. 더 나아가 두 가지 유형의 위험인식과 신체건강증진의도 간의 관계에서 건강자기효능감의 조절효과를 탐색하였다. 이를 위해 편의표집된 국내대학생들 대상(N=216)으로 온라인 설문조사를 실시하였다. 분석결과, 건강정보주목과 건강자기효능감은 신체건강증진의도에 정적인 영향을 끼치었으나, 건강콘텐츠노출 및 개인적·사회적 위험인식은 유의미한 영향력을 보여주지 못했다. 또한 건강자기효능감의 유의미한 조절효과가 확인되었는데, 구체적으로는 자기효능감이 낮은 집단에서 개인적·사회적 위험인식이 각각 신체건강증진의도에 영향을 줄 수 있음을 검증하였다. 본 연구의 시사점은 헬스·위험커뮤니케이션 연구자들과 캠페인 실무자들이 대학생들을 위한 공중세분화 및 신체건강증진 소통전략을 기획하는 과정에서 건강정보주목, 자기효능감, 위험인식을 보다 효과적으로 활용해야 한다는 점이다.

주요어: 위험커뮤니케이션, 헬스커뮤니케이션, 행위단서, 정보주목, 개인적위험인식, 사회적위험인식, 자기효능감

† 단독저자 : 진범섭, 홍익대학교 광고홍보학부 부교수, 세종특별자치시 조치원을 세종로 2639, E-mail : gabrieljin@hongik.ac.kr

■ 최초투고일 : 2022년 8월 31일 ■ 심사마감일 : 2022년 12월 29일 ■ 게재확정일 : 2023년 1월 14일

1. 연구배경 및 목적

2020년 1월 20일 코로나19 감염병 첫 국내확진 사례 이후 장기화된 대유행 상황 속에서 사회적 거리두기 혹은 물리적 거리두기로 인한 국민들의 신체활동 감소와 영양불균형이 이어지고 있다. 재택근무와 원격학습이 증가하였고, 여가활동과 같은 외부활동이나 운동시설이용에 많은 제약이 따랐으며 이로 인하여 신체활동이 감소하였다(이데일리, 2022). 또한 가정식·배달식은 영양불균형을 초래할 가능성이 높아졌다. 이에 적극적인 건강관리와 생활습관의 중요성이 요구되고 있는 상황에서 대국민 건강증진을 위한 다양한 정책 및 소통의 노력을 모색해야 할 시점이다. 국민들의 건강상태를 점검하고 관리한다는 것은 개인적 차원뿐만 아니라 사회적 차원에서도 다뤄져야 할 영역이다. 즉, 개인은 자신의 신체적·정신적 건강을 증진하고 질병을 예방해야 하며, 의료보건의료의 이해관계자들은 정책적 차원에서 효과적인 대응전략을 모색해야 할 것이다. 중요한 점은 국가보건의정책을 수립하고 수행하는 과정에서 다양한 공중집단과 이해관계자들이 합의와 협력을 이루어야 하는데, 여기에서 중요한 역할을 담당하는 것이 커뮤니케이션이다(신호창, 이두원, 조성은, 2011). 커뮤니케이션 과정을 통하여 보건정책실무자들은 공중세분화 작업을 효율적으로 실행하고 보다 효과적인 캠페인 메시지·매체전략을 개발할 수 있기 때문이다.

건강한 생활을 영위하기 위하여 건강 전반에 대한 관심이 커지면서 보건의료분야에서는 질병예방을 위한 다양한 노력을 펴하고 있다. 특히 신체건강증진을 위하여 개인의 일상생활 속에서 자신의 건강을 지속적으로 관리하는데 초점을 두고 있는데, 그 가운데 만성질환관리가 대표적인 건강증진사업에 속한다(윤석준, 2012). 만성질환은 잘

못된 삶의 방식과 습관으로 인하여 발생한다는 점에서 이를 생활습관병(lifestyle diseases)이라 부르고 있으며, 이는 식습관, 운동습관, 휴식, 흡연, 음주 등으로 인하여 발생되거나 진행될 수 있는 질환을 가리킨다(정영호, 2014). 질병부담이 높은 질환이지만 개인의 올바른 생활습관을 실천함으로써 충분히 예방가능하다는 점이 특징이다.

한국의 청년기 대학생들의 경우 질병률이나 사망률을 고려하였을 때 육체적으로 가장 건강한 시기에 속하지만, 고등학교 졸업 후 부모로부터 독립하기 시작하면서 개방적 환경노출로 인한 정신적·심리적 어려움을 겪는 시기이다(이지하, 이지향, 2015; 이창금, 박연숙, 2017). 국내 대학생들의 경우 건강증진을 위한 실천에 어려움을 겪고 있으며 대학 입학 후 흡연, 음주, 식습관, 수면, 체중, 운동량 등과 같은 부정적인 요인들에 노출되어 있는 집단이기도 하다(김연희, 신성례, 2021). 이 시기의 생활 및 건강습관은 향후의 중·장년기를 거쳐 노년기 건강상태에 직접적인 영향을 줄 수 있다는 점에서(박인경, 김영호, 2013), 이들의 개인적·사회적 신체건강증진을 위한 적극적인 생활습관관리가 필요할 것으로 사료된다. 특히 코로나19 감염병 발생 이후 20대들의 신체건강지표(예: 비만율)가 악화되었다는 점에서(심수진, 남상민, 2022) 여러 관리노력이 필요한 시점이다.

최근 국내외 연구자들이 건강·위험커뮤니케이션 관점에서 건강증진 및 질병예방에 관한 이론적·실무적 시사점을 제공해 오고 있다. 커뮤니케이션학과 심리학 분야의 주요 이론개념들을 바탕으로 건강행위 예측요인들을 파악하고자 하였는데, 예를 들어 TV나 캠페인 소통매체를 통한 건강예방행위 촉진에 대한 연구들(권영학, 김용찬, 백영민, 2014; 이병관, 오현정, 신경아, 고재영, 2008), 건강정보추구(health information seeking)행위를 통한 질병예방행위에 대한 연구들(박민정, 채

상미, 2020; 서미혜, 2016; So, Kuang, & Cho, 2019), 질병예방행위에 미치는 위험인식과 효능감의 영향력 연구들(김활빈, 오현정, 홍다예, 심재철, 장정현, 2018; 유성신, 박현선, 진범섭, 2016; 장정현, 심재철, 2013; 진범섭, 2021; Choi, 2021; Lee, Kim, & Chock, 2020; Paek, Oh, & Hove, 2016; Rimal & Juon, 2010; Rimal & Limaye, 2012; Rimal & Real, 2003)이 그것이다. 이러한 연구동향 가운데 코로나19 발생 이후 유튜브와 같은 소셜미디어의 성장과 건강콘텐츠 이용량이 늘어났고(김경식, 2021; 최민재, 김경환, 2021), 특히 국내 19세~59세 성인남녀들의 유튜브 시청량은 크게 증가하였으며 이로 인해 TV시청 및 독서 시간은 감소한 상황이다(엠브레인, 2021). 이외에도 대학생들은 방송매체나 온라인매체 등을 통해 동영상 콘텐츠를 이용하는 시간은 매우 높은 편이다(정용찬, 김윤화, 2020).

무엇보다 감염병 사태로 인해 개인건강행위에 미치는 위험인식의 영향력이 커질 수 있다는 점에서 매체, 건강정보, 위험인식을 둘러싼 여러 커뮤니케이션 현상을 검토할 필요성이 대두된다. 이에 본 연구는 대학생들의 신체건강증진행위에 영향을 줄 수 있는 주요 선행변인들로 건강콘텐츠 프로그램노출, 건강정보주목, 위험인식, 자기효능감의 역할에 주목한다. 코로나19 감염병 시기동안 신체활동 저하를 겪고 있는 대학생들이 건강 관련정보에 대한 노출과 주목도가 높아질 수밖에 없을 것이다. 즉, 건강정보처리과정에서의 기제과정으로서 노출과 주목의 영향력을 살펴볼 것이다. 여러 소통매체를 통해 접하는 각종 건강콘텐츠 노출은 개인의 건강행위변화를 이끌어낼 수 있는 요인이 될 수 있을 것이라 판단된다. 뿐만 아니라 대학생들의 건강증진행위는 평소 자신의 주변에서 접하는 건강정보에 주목하게 될 때 발생될 수 있을 것이다. 또한 코로나19 감염병 유행기간 동안

인식된 신체건강위험은 개인적 차원뿐만 아니라 사회적 영역 안에서도 고려될 수 있다는 점에서 자신의 건강증진과 질병예방행위의 발생과정을 좀 더 다각적으로 이해해야 한다. 더 나아가 특정 건강행위들은 위험인식과 효능감에 의해 영향을 받을 수 있다는 점에서(진범섭, 2021; Rimal & Juon, 2010; Rimal & Limaye, 2012; Rimal & Real, 2003) 이들 변인들의 영향력을 좀 더 구체적으로 파악할 필요가 있을 것이다. 그러므로 본 연구의 목적은 대학생들의 신체건강증진행위의 선행요인들을 비교분석함으로써 커뮤니케이션 학자들과 보건정책실무자들에게 중요한 시사점을 제시하고자 한다. 구체적으로, 대학생들의 신체건강증진 의도에 대해서 건강콘텐츠 프로그램, 건강정보주목, 위험인식, 자기효능감의 영향력을 상호 비교할 것이며, 특히 위험인식의 유형을 두 가지(개인적·사회적 인식수준)로 구분하고 각각의 위험인식이 신체건강증진 의도에 유의미한 영향을 끼칠 수 있는지도 검증하고자 한다. 더 나아가, 이 두 가지 유형의 위험인식과 신체건강증진 의도의 관계에서 자기효능감의 조절효과를 탐색함으로써 위험커뮤니케이션의 기저과정에 대한 이론적 이해를 확장시키고자 한다. 현재까지 위험인식과 건강행위변화 간 효능감의 조절효과에 대한 연구는 꾸준히 이루어졌으나, 신체건강증진을 둘러싼 두 가지 유형의 위험인식(개인적 및 사회적)에 대한 자기효능감의 조절역할을 확인한 연구들은 아직 미흡한 실정이다. 본 연구에서는 코로나19 감염병 유행시기 동안 신체건강지표가 악화된 20대들(심수진, 남상민, 2022) 중 대학생들을 대상으로 커뮤니케이션 및 심리학적 요인들의 영향력을 파악하고자 한다. 이를 통해 건강증진캠페인을 위한 효과적인 커뮤니케이션 전략을 모색할 수 있을 것이다.

2. 이론적 배경

1) 외적 행위단서로서의 건강콘텐츠 프로그램

건강과 관련된 정보 및 콘텐츠는 TV·라디오·신문 등과 같은 전통매체 그리고 온라인을 통한 소셜미디어와 인터넷을 통해 전달될 수 있다. 2000년대 이후 인터넷과 모바일매체를 기반으로 한 정보통신기술의 발전으로 건강정보를 보다 용이하게 접근·이용할 수 있게 되었다. 특히, 최근 몇 년 간 다양한 소셜미디어 플랫폼들이 개발되면서 가장 큰 성장세를 보여주고 있으며 기존 방송사를 뛰어넘는 구독자와 이용량을 보유하고 있는 전문 크리에이터들이 활동하는 매체가 유튜브인데, 2020년 코로나 대유행 기간에도 연간 이용자 규모는 계속 성장하고 있는 상황이다(최민재, 김경환, 2021). 뿐만 아니라 유튜브는 지속적으로 건강정보 생산과 소비 증가를 나타내고 있다(김경식, 2021). 이러한 건강정보원으로서 다양한 미디어 정보 및 콘텐츠는 한 개인이나 사회구성원들이 건강증진 및 질병예방 행위를 이끌어 낼 수 있는 중요한 역할을 담당하게 된다. 즉, 건강 관련행위를 유도해낼 수 있는 기능을 보여줄 수 있는데 이러한 역할을 이해하는데 중요한 통찰을 얻을 수 있는 이론적 근거 중의 하나가 건강신념모델(Health Belief Model: 이하 HBM)이다.

HBM은 1950년대 미국의 공중보건분야에서 개인들의 질병예방행위가 어떻게 이루어지는지 이해하기 위해 고안된 이론모형이다(Rosenstock, 1974). 특히, 개인의 예방행위를 이끌어 주는 요인들과 저해하는 요인들을 파악하고 개념화시키고자 하였다. 즉, 개인의 신념 가운데 ‘지각된 심각성’, ‘지각된 취약성’, ‘지각된 이익’, ‘지각된 장애’, ‘행위단서’, ‘자기효능감’ 등의 6가지 요인들이 건강관련 행동에 영향을 미칠 수 있음을 고찰하였

다. 이 가운데 행위단서(cues to action) 요인은 적합한 건강행위를 촉발시키는 데에 필요한 특정 자극(Mattson, 1999)을 의미한다. 인간은 특정 건강행위를 취하기 위해서 동기를 부여하는 행동의 단서가 필요한데(Glanz, Rimer, & Lewis, 2002), 이것은 크게 내적·외적 차원으로 구분된다. 내적 차원으로서의 행위단서란 개인의 신체통증과 같은 생리학적 증상을 의미하며 이것은 해당 건강문제를 해결하기 위한 관련행위를 이끌어 줄 수 있다. 반면 외적 차원에서의 행위단서에는 대인간 커뮤니케이션(예: 의사, 친구, 가족 등)에서 소통되는 메시지와 매스 커뮤니케이션(예: 미디어, 캠페인 등) 과정에서 접하게 되는 건강정보 및 콘텐츠가 포함된다.

HBM의 행위단서와 관련하여 커뮤니케이션 선형연구에서는 외적 단서로서의 매체 역할에 주목하기도 하였다. 이병관, 오현정, 신경아, 고재영(2008)의 연구에서는 실제 집행된 독감예방 미디어 캠페인 메시지 기억여부가 건강신념 요인들에 영향을 줌으로써 예방행위를 이끌어낼 수 있음을 확인하였다. 권영학, 김용찬, 백영민(2014)의 연구에서는 TV 건강프로그램의 시청경험을 통해 건강증진행위가 어떻게 이루어지는지를 검증하였다면, 장해, 박주식, 이경식(2020)은 지각된 이익과 해외감염병 예방행위 간의 관계에서 SNS 구전의 조절효과를 살펴보고자 하였다. 반면 홍석민(2013)은 신문, 잡지, TV, 인터넷 매체를 통한 암관련 정보탐색 여부에 따라 건강행위가 어떻게 달라지는지를 검증함으로써 매체별 영향력을 비교 분석하였다. 이러한 외적 행위단서로서의 역할을 보여줄 있는 매체의 영향력을 고려해 볼 때 어떻게 건강정보가 매체를 통해 건강행위를 촉진시킬 수 있는지에 주목해야 한다. 이런 촉진 과정을 이론적으로 고찰해 볼 수 있는 근거로서 맥과이어(McGuire, 1981, 2001)의 정보설득모델을 검토해볼 수 있을 것이다.

맥과이어(McGuire, 1981, 2001)는 메시지 수용자가 여섯 단계의 건강정보처리 과정을 거친다고 구분하였다. 구체적으로, 1단계는 ‘노출’을 가리키며 수용자들이 메시지에 얼마큼 노출되었는지에 대한 양적 빈도를 뜻한다. 나머지 다섯 단계들은 메시지 수용자들의 주목, 이해, 수용, 기억을 통해 해당 메시지의 의도대로 행동할 수 있음을 설명해 준다. 즉 맥과이어가 모형화한 정보설득모델에서 주목할 점은 HBM의 외적 행위단서인 매체를 통해 노출된 건강정보가 수용자들에게 커뮤니케이션 효과를 발생시킬 수 있음을 시사한다는 점이다. 건강정보와 콘텐츠에 보다 양적으로 많이 노출된다는 것은 관련 건강행동을 취할 확률이 더 높아질 수 있다(권영학 외, 2014). 예를 들어, 이현경과 박재용(2011)은 건강프로그램에 대한 시청빈도가 높을수록 건강행위 실천이 높음을 검증하였다. 요컨대, 맥과이어의 설득모델에 있어 매체를 통해 전달된 건강정보와 콘텐츠에 대한 노출의 영향력은 HBM의 외적 행위단서로서의 커뮤니케이션 효과를 이해하는 데 함의점을 제공할 수 있다.

2) 건강정보주목

앞서 고찰한 외적 행위단서로서의 건강정보 및 콘텐츠에 대한 노출 외에도, ‘주목’ 또는 ‘주의’(attention)라는 개념을 통해 커뮤니케이션 현상을 이해할 수 있다. 특히, 정보주목은 맥과이어(McGuire, 1981, 2001)의 설득모델과정에서 정보노출 이후에 발생하는 후속단계의 변인으로서 행위변화를 이끄는 역할을 담당한다. 무엇보다 이 정보주목 변인은 집단 구성원들의 특정행위변화에 직접적인 영향을 줄 수 있으며, 나아가 그들의 건강이슈를 둘러싼 예방·증진 및 커뮤니케이션 행위가 어떻게 발생할 수 있는지를 이해할 수 있는 시사점을 제시할 수 있다. 본 연구에서는 정보

주목이라는 맥과이어 모델의 제한적인 설명의 대안으로서 문제해결상황이론(Situational Theory of Problem Solving, STOPS)을 고려하고자 한다. STOPS는 그루닉(Grunig, 1997)이 주창한 공중상황이론(Situational Theory of Publics)을 김정남과 그루닉(Kim & Grunig, 2011)이 발전시켜 만든 이론이다. 공중상황이론은 공중의 문제인식, 제약인식, 이슈관여도라는 세 가지 요인들에 따라 공중의 정보추구행위와 정보처리행위가 어떻게 이루어질 수 있는지를 검토하였고, 더 나아가 공중의 구분방식을 개념화하였다. 그러나 김정남과 그루닉(2011)은 공중상황이론의 주요변인들을 재정립하여 정보행동을 보다 충분히 설명하고 활용할 수 있는 STOPS를 제안하였다. 예를 들어, 적극적 수준과 소극적 수준의 정보추구행위와 정보처리행위로 이분법되어 있는 공중상황이론의 한계를 극복하기 위해 보다 세분화된 커뮤니케이션 행동을 개념화하였다(김정남, 박노일, 김수진, 2014; Kim & Grunig, 2011).

STOPS에서 특정 문제 해결을 위한 공중의 커뮤니케이션 행동은 크게 세 가지 차원으로 구분하면 이는 ① 정보선택(information selection), ② 정보전파(information transmission), 그리고 ③ 정보취득(information acquisition)이 포함된다. 이 세 가지 커뮤니케이션 행동 차원은 각각 두 개의 능동적·수동적으로 분류될 수 있는데 ① 정보선택: 정보선별(information forefending) 및 정보수용(information permitting), ② 정보전파: 정보전달(information forwarding) 및 정보공유(information sharing), ③ 정보취득: 정보추구(information seeking) 및 정보주목(information attending)이 그것이다. 이 중 정보주목이란 수동적 커뮤니케이션 행동으로서, “지속적인 메시지 처리과정에 의해 의도치 않은 메시지를 발견”(Kim & Grunig, 2011, p. 126)하는 것으로 정의된다.

정보주목은 정보추구와는 달리 상대적으로 수동적인 커뮤니케이션 행동이며, 정보를 이해하기 위한 체계적이고 종합적 노력을 요구하는 적극적 행위라기보다는, 정보취득을 위한 인지적 노력이 덜 필요로 하는 휴리스틱과정 관점에서 이해될 수 있다.

본 연구에서는 정보취득이라는 커뮤니케이션 행위가 다양한 건강증진 또는 질병예방과 같은 행위의도를 유도할 수 있음에 주목한다. 예를 들어, 건강정보추구는 지카바이러스 예방행위(Lee et al., 2020), 수막구균 예방접종 관련행위(So et al., 2019), 메르스 예방행위(서미혜, 2016), 코로나19 감염예방행위(박민정, 채상미, 2020), 미세먼지대응 예방행위(구윤희, 안지수, 노기영, 2020)에 직간접적으로 유의미한 영향을 줄 수 있다. 이들 연구에서는 정보추구가 예방행위에 미치는 영향을 검증하였다는 점에서, 수동적 차원에서의 정보주목의 영향력을 확인할 필요가 있다. 즉, 건강정보취득의 하위차원으로서 '주목'의 과정을 통해 개인은 관련 문제의 심각성을 이해할 수 있으며 그에 대한 대응행위를 고려할 수 있을 것이다. 앞서 고찰한 외적 행위단서로서의 건강정보 및 콘텐츠에 대한 노출이 수동적 차원에서 이루어지는 과정이라면, 정보취득에서의 건강정보주목은 이보다 능동적 과정의 인지노력이 더 필요하며 이를 통하여 해당 정보에 대한 이해의 수준이 결정될 수 있을 것이다. 즉, 정보주목의 정도가 높을수록 자신의 인지적 자원을 적합하게 활용할 가능성이 높아지고 이를 통해 관련행위를 취할 가능성이 높아지게 된다.

3) 건강행위에 미치는 위험인식 유형: 개인적 수준 및 사회적 수준

커뮤니케이션 과정에서 건강·보건 관련행위에

영향을 줄 수 있는 또 다른 주요 예측요인으로 위험인식이 있다. 개인은 자신이 인식하는 위험에 대한 노출을 최소화하기 위하여 특정행위를 취하는 경향을 보여주기 때문이다(Nightingale & Fischhoff, 2001). 위험인식이란 한 개인이나 사회에 닥칠 수 있는 부정적 사건을 통해 인식되는 피해 발생 가능성으로 이해될 수 있다(Adams, 1995; 좌보경, 윤문영, 백혜진, 2013). 즉, 동일한 위험상황에 대해서도 개인의 지각의 수준은 다를 수 있다는 점에서 이것은 객관적 인식이 아닌 주관적인 판단신념을 의미한다. 위험인식의 역할에 대한 개념적 토대와 근거들이 여러 이론들을 통해 발전되어 왔는데, 대표적인 위험커뮤니케이션 이론 모델들로서, 보호동기이론(Protection Motivation Theory, PMT; Rogers, 1975), 병행과정 확장모델(Extended Parallel Process Model, EPPM; Witte, 1992), 위험정보 탐색처리 모델(Risk Information Seeking and Process Model, RISP; Griffin, Dunwoody, & Neuwirth, 1999), 위험지각 태도 체계(Risk Perception Attitude Framework, RPA; Rimal & Real, 2003), 확장된 RISP 모델(Augmented RISP Model; Kahlor, 2007), 계획된 위험정보탐색 모델(Planned Risk Information Seeking Model, PRISM; Kahlor, 2010) 등이 있다. 이들 이론은 공통적으로 위험인식이 직간접적으로 건강 관련행위를 이끌어 낼 수 있는 역할을 보여준다는 점이다.

위험인식의 예측영향력을 살펴본 국내외 연구들 가운데 개인의 건강 관련행위가 위험인식에 의해 예측될 수 있는 결과를 확인해 볼 수 있는데, 예를 들어 메르스와 같은 감염병에 대한 인식된 위험(심각성과 취약성)이 예방행위의도에 영향을 줄 수 있다(유성신 외, 2016). 마찬가지로, 구제역, 광우병, 신종플루, 코로나19에 대한 위험인식이 높을수록 각각의 관련 건강행위의도가 이루어질

수 있음이 보고되었다(김활빈 외, 2018; 장정현, 심재철, 2013; Choi, 2021). 이들 선행연구 결과를 통해 확인할 수 있는 시사점은 특정 건강문제에 대한 위험인식 수준이 높을수록 그러한 위험에 대한 노출과 결과로부터 발생할 수 있는 부정적 상황을 최소화시키려는 행동동기가 이루어질 수 있다는 점이다. 이러한 위험인식의 예측 영향력을 고려하는 과정에서 염두에 두어야 할 점은 특정 건강상황을 둘러싼 위험인식의 유형을 구분하여 각각의 위험인식의 역할과 영향력의 차이를 고찰해야 한다는 사실이다. 이를 통해 보다 전략적 차원에서 커뮤니케이션을 실행함으로써 효과적인 건강증진·질병예방 캠페인이 기획될 수 있기 때문이다.

위험커뮤니케이션 분야에서 오랫동안 주목해온 위험인식의 유형에는 개인적 수준의 위험인식과 사회적 수준의 위험인식이 포함된다. 이 두 가지 수준의 위험인식은 타일러와 쿡(Tyler & Cook, 1984)에 의해 개념화되었다. 이들은 개인적 수준의 위험인식을 자신에게 부정적인 결과가 발생할 수 있는 위험에 대한 추정된 판단 신념이라 정의했으며, 반면에 사회적 수준의 위험인식을 특정 사회적 현상으로부터 나오는 위해적 상황조건에 대하여 공동체 구성원들이 우려하는 심각성에 관한 추정된 위험판단 신념이라 설명하였다. 이 두 가지의 위험인식 종류가 커뮤니케이션 과정에서 어떠한 역할을 보여줄 수 있는지에 대한 연구가 꾸준히 고찰되고 검증돼 오고 있다. 특히 건강, 질병 및 환경보건 문제가 각 개인이 해결할 수 있는 영역이자 동시에 다른 사회구성원들과 협력해야 할 주제라면, 커뮤니케이션 과정에서 이 두 유형의 위험인식의 차이와 역할을 살펴보는 것은 매우 중요하다. 예를 들어, 결핵과 같은 공중감염병 예방행위의도에 보다 큰 영향력을 보여주는 위험인식은 사회적 수준이었으나(진범섭, 2021), 미세먼지 및 발암물질과 같은 환경보건에 있어서는 개인적 수준의 위험인식이 행동의도에 더 유의미한 영향을 끼칠 수 있음을 확인하였다(Yoo, 2019; Yoo et al., 2020). 또한 발암물질과 광우병과 같은 보건영역에서도 개인적 위험인식이 대인간 커뮤니케이션에 더욱 강한 영향력을 미칠 수 있음을 밝혔다(Paek et al., 2016). 이러한 결과들을 고려해 봤을 때, 특정 건강이슈를 둘러싼 위험인식을 여러 차원으로 구분함으로써 이론적·실무적 함의점을 구체적으로 모색할 필요가 있다.

먼지 및 발암물질과 같은 환경보건에 있어서는 개인적 수준의 위험인식이 행동의도에 더 유의미한 영향을 끼칠 수 있음을 확인하였다(Yoo, 2019; Yoo et al., 2020). 또한 발암물질과 광우병과 같은 보건영역에서도 개인적 위험인식이 대인간 커뮤니케이션에 더욱 강한 영향력을 미칠 수 있음을 밝혔다(Paek et al., 2016). 이러한 결과들을 고려해 봤을 때, 특정 건강이슈를 둘러싼 위험인식을 여러 차원으로 구분함으로써 이론적·실무적 함의점을 구체적으로 모색할 필요가 있다.

4) 위험인식과 건강자기효능감

앞서 고찰한 위험인식 요인과 건강 관련행위에 미치는 인과관계의 이론적 중요성에도 불구하고, 이에 대한 상반된 실증결과들이 보고되고 있다는 점을 주목해야 한다. 리말과 동료들(Rimal & Juon, 2010; Rimal & Limaye, 2012; Rimal & Real, 2003)은 관련문헌 검토를 통해 위험인식과 건강행위 간의 인과적 관계에 대해 의문을 제기했다. 그들은 이 두 요인의 관계에서 긍정적, 부정적, 유의미하지 않은 결과들이 혼재되어 있음을 지적했으며 이러한 일관되지 못한 연구결과에 대한 이론적 근거를 설명하였다. 첫째, 개인에게 어느 정도 익숙한 특정 건강이슈에 대해 위험인식이 높아진다 할지라도, 관련정보를 탐색하려는 동기도 강화되기 어려울 수 있다는 점이다. 둘째, 건강행위를 이끌어낼 수 있는 요인으로 위험인식만으로는 충분하지 않은데 그 이유로 개인이 지니고 있는 위험을 회피할 수 있는 행동능력이나 그러한 믿음이 부족할 경우이다. 즉 해당 위해상황을 해결하거나 완화시킬 수 있다는 개인의 지각된 통제인식 역시 함께 고려해야 한다는 점이다.

개인의 건강행위를 위험인식과 지각된 효능감, 이 두 요인의 상호작용관계 안에서 이해되어야 한

다고 주장한 리말과 리얼(Rimal & Real, 2003)이 정립한 모델이 ‘위험지각태도 체계(Risk Perception Attitude Framework: 이하 RPA)’이다. RPA에서는 개인의 위험인식을 자신의 경험과 선행적 행동에 기반된 인식의 결과로 여긴다. 이러한 위험인식은 예방행동을 취하게 하는 동기를 부여하는 과정에서 위협요소를 통제할 수 있는 신념과 함께 작동할 수 있다(Rimal & Limaye, 2012). 이러한 신념은 인식된 ‘자기효능감(self-efficacy)’을 가리키며, 반두라의 사회인지이론의 핵심개념으로서 “자신의 건강행위(health habits)를 통제할 수 있다는 신념”으로 파악될 수 있다(Bandura, 2004, p. 144). 뿐만 아니라 리말과 리얼(2003)은 지각된 신념으로서 ‘반응효능감(response efficacy)’을 포함시켰다. 여기에서 반응효능감이란 자신의 건강 관련행동이 질병이나 위험을 예방하는 데 얼마나 효과가 있는지에 대한 믿음이다. 결국 이 두 가지 효능감이 높은 사람들은 자신이 마주하는 위험요인들을 극복할 수 있으며, 반대로 낮은 집단의 사람들은 그러한 극복 동기가 크지 않다고 해석한다. RPA모델에 따르면 위험인식과 효능감의 상호작용에 따라 네 가지의 태도를 형성할 수 있는 집단(반응집단, 회피집단, 상황주도집단, 무관심집단)으로 구분한다. 즉, 반응집단(responsive attitude group)은 높은 수준의 위험인식 및 효능감, 회피집단(avoidance attitude group)은 높은 수준의 위험인식 그리고 낮은 수준의 효능감, 상황주도집단(proactive attitude group)은 낮은 수준의 위험인식 그리고 높은 수준의 효능감, 무관심집단(indifference attitude group)은 낮은 수준의 위험인식 및 효능감으로 구분된다. 중요한 점은, 각각의 집단은 질병 또는 위험에 서로 다른 대응태도를 나타내기 때문에 개인들의 건강정보추구행동 및 관련행동들의 가능성을 예측할 수 있다. 예를 들어, RPA모델 관련 선행연

구 일부(Rimal & Juon, 2010)에서는 고위험지각집단들에서 보다 저위험지각집단들에서 효능감의 영향력이 건강정보추구와 같은 행동변화에 더 크게 미치는 것으로 보고되었다.

본 연구에서는 위험인식과 지각된 효능감 간 상호작용관계를 파악하는 과정에서 자기효능감의 역할에 주목한다. 건강·보건 분야의 커뮤니케이션·심리학 연구에서는 인간의 행위변화에 결정적인 영향을 끼칠 수 있는 요인으로 자기효능감의 핵심적 역할을 검증해왔다(Sheeran et al., 2016). 다양한 건강·보건상황에서 개인들은 자기효능감을 통해 자신의 질병예방·건강증진행위를 취할 동기를 활성화하고 촉진시킬 수 있으며 실제적 행위를 취할 수 있게 된다. 예를 들어, 자기효능감은 메르스 감염예방행위의도(유성신 외, 2016), 혈액기증의도(Armitage & Conner, 2001) 뿐만 아니라, 약물 사용, 흡연 및 음주와 같은 여러 중독예방·해결행위의도에도 유의미한 영향을 줄 수 있다(Conner & Norman, 2015). 반두라(Bandura, 2004)의 사회인지이론 관점에서 건강자기효능감은 개인이 건강 관련행위를 취할 때 고려할 수 있는 여러 내적·외적 장애요인과 촉진요인들에 의해 영향 받을 수 있다. 예를 들어, 자신의 평소업무에 대한 심리적 압박, 신체적 피곤, 정신적 우울, 날씨 등으로 신체건강증진 활동에 참여하기 어렵다는 인식을 가질 수 있다. 한편, 자신의 지식을 통해 특정 건강위험 및 이익 요인을 이해함으로써 심리적·인지적 기저과정이 발휘되고 건강관리행동을 실천할 수도 있게 된다.

3. 연구가설

지금까지 검토한 건강증진·질병예방행위의 예측요인들을 정리해보면, 건강콘텐츠 프로그램노출,

건강정보주목, 개인적·사회적 위험인식, 건강자기효능감이 포함된다. 이들 요인이 어떻게 건강관련행위에 영향을 미칠 수 있는지에 대한 이론적 근거로서, 첫째, HBM의 외적 행동단서 및 맥과이어의 정보설득모델을 이해해야 한다. HBM에서는 외적 행동단서가 어떻게 건강행위에 영향을 줄 수 있는지에 대한 이론적 근거와 이유를 충분히 설명하지 못한다는 한계가 보이는데, 이러한 이론적 한계점을 맥과이어의 정보설득모델의 ‘노출’ 개념으로 접근할 수 있을 것이다. 즉, 매체를 통해 전달된 노출의 정도가 양적으로 늘어날수록 메시지 수용자들의 건강행위 변화가 직간접적으로 이루어질 가능성이 높아지게 된다(권영학 외, 2014; 이현정, 박재용, 2011). 기존연구(예: 이병관 외, 2008)에서는 외적 행동단서를 캠페인 메시지 기억여부로 측정했다는 점에서, 이 요인을 시청경험빈도와 같은 콘텐츠 노출 차원에서도 다룰 필요가 있다(예: 권영학 외, 2014). 왜냐하면 대학생들이 코로나시기 동안 여러 매체를 통해 접했던 건강콘텐츠와 정보의 노출정도가 그들의 신체건강증진의향에 충분한 영향력을 줄 수 있는지를 파악해야 하기 때문이다. 특히 젊은 세대들에게 미치는 건강정보노출의 영향을 확인할 필요가 있다. 이와 같이 본 연구에서는 코로나19 발생 이후 다양한 매체를 통해 대학생들이 접하는 건강콘텐츠에 대한 노출의 정도에 따라 건강행위의도도 달라질 수 있음을 예상한다. 대학생들이 이용하는 모바일·인터넷 매체뿐만 아니라 TV매체를 통해 쉽게 접할 수 있는 건강주제의 콘텐츠·정보 노출의 영향력을 확인할 수 있을 것이다. 예를 들어, 여러 매체에서 접할 수 있는 건강정보를 담은 영상물들이 포함된다. 둘째, 건강정보주목이라는 개념은 맥과이어의 정보설득모델과 김정남과 그루닉(2011)의 STOPS을 통해 그 역할을 확인할 수 있는 것처럼 커뮤니케이션행동과 건강행동의

변화를 발생시킬 수 있는 주요 요인임을 알 수 있다. 개인의 주목의 과정을 통해 해당 주제와 문제가 얼마나 중요한지를 이해함으로써 그에 적절한 대응을 모색해 볼 수 있기 때문이다. 특히, 정보주목 요인이 정보취득을 구성하는 하부요인이라는 점에서(Kim & Grunig, 2011), 높은 수준의 정보주목도는 개인이 지닌 인지적 자원을 보다 충실히 활용하여 정보를 취득하고 이를 통해 건강행위를 이끌 가능성이 높다고 예상된다. 셋째, 앞서 살펴본 위험인식에 대한 여러 이론모델들(PMT, EPPM, RISP, RPA, Augmented RISP, PRISM)을 바탕으로 검증된 위험인식과 건강행위 간의 인과관계 실증결과들(예: 김활빈 외, 2018; 유성신 외, 2016; 장정현, 심재철, 2013; Choi, 2021)을 고려해 보았을 때, 대학생들의 신체건강을 둘러싼 위험인식 역시 건강증진·예방행위의 예측요인으로 기대할 수 있을 것이다. 중요한 점은, 코로나19 대유행으로 인해 대학생들의 취약해진 신체건강문제는 그들의 개인적 영역으로 인식될 뿐만 아니라, 공중보건으로서의 사회적 영역에서도 다뤄야 할 보건정책안전이라는 사실이다. 그렇다면 대학생들이 인식하는 신체건강문제에 대한 심각성과 취약성을 개인적 수준과 사회적 수준으로 구분하여 분석할 필요가 있다. 대사증후군과 같은 생활습관병은 국내 각 지방자치단체 보건소의 건강증진사업으로 관리되고 있으며, 코로나19 대유행으로 인해 대학생들의 신체건강문제 역시 심각해지고 있다는 점에서 사회적 위험인식의 영향력 역시 검증해야 할 것이다. 특히, 위험인식이 행동변화의 동기요인이 될 수 있다는 점에서(Rimal & Real, 2003) 개인적·사회적 위험인식은 대학생들의 신체건강행위에도 작용될 수 있을 것이다. 넷째, 건강자기효능감이 인간의 건강·보건과 관련행동 변화에 매우 중요한 역할을 보여준다는 점에서(유성신 외, 2016; Armitage & Conner, 2001;

Conner & Norman, 2015; Sheeran et al., 2016), 대학생들의 신체건강관리행동에도 유의미한 역할을 할 것이라 기대한다. 코로나19 대유행 상황으로 인해 취약해진 자신의 건강습관들을 개선하고 해결하기 위해서는 내외적 장애요인들을 통제하여 건강한 생활을 유지하려는 의지가 매우 중요할 것이다. 즉, 건강자기효능감은 대학생들의 신체건강증진과 유지에 필요한 행동통제신념에 중요한 기능을 담당할 것으로 예상된다. 이상의 이론적 검토를 통해 다음과 같은 연구가설들을 제안한다.

- 연구가설 1: 건강콘텐츠 프로그램노출의 정도가 높을수록 대학생들의 신체건강증진의도는 높아질 것이다.
- 연구가설 2: 건강정보주목의 정도가 높을수록 대학생들의 신체건강증진의도는 높아질 것이다.
- 연구가설 3: 개인적 수준(3a)과 사회적 수준(3b)의 신체건강 위험인식이 각각 높을수록 대학생들의 신체건강증진의도는 높아질 것이다.
- 연구가설 4: 인식된 건강자기효능감의 정도가 높을수록 대학생들의 신체건강증진의도는 높아질 것이다.

본 연구에서 고찰한 것처럼 RPA 관점에서는 건강행동에 미치는 위험인식의 영향력이 인식된 효능감과 함께 고려되어야 한다는 점을 확인하였다(Rimal & Real, 2003). 자신의 심각하거나 취약한 건강상황을 인식하더라도 그 상황을 통제할 수 있는 신념이 발휘되어야만 특정 건강행동의도가 작용될 수 있는 것이다. 다시 말해, 자신의 선행적 행동에 기반된 위험인식만으로는 예방행동을 이끄는 동기부여가 충분히 발생되지 않게 된다. 이러한 이론적 관점에서 리말과 리얼은 이 두

가지 요인들의 상호작용관계를 이해하여 네 부류의 태도집단을 파악하는 것이 중요하다 역설하였다. 본 연구에서 역시 위험인식과 자기효능감의 상호작용영향의 중요성에 주목하고자 한다. 단순히 위험인식의 효과만을 확인하는 것이 아니라 자기효능감과 상호작용을 살펴보는 것이 보다 구체적인 이론적·실무적 시사점을 제시할 수 있다. 만약 대학생들이 자신의 신체건강상태를 부정적이거나 긍정적으로 평가하는 하더라도, 자신에게 필요한 충분한 시간적·재정적·상황적 자원에 대한 인식 여부에 따라 신체증진활동의도는 달라질 수 있을 것이다. 특히 본 연구에서는 코로나19 대유행 이후 취약해진 대학생들의 신체건강상황을 단순히 개인적 문제에만 제한 두는 것이 아닌, 사회적 차원의 공공보건영역으로 접근하고자 한다. 최근의 위험커뮤니케이션 연구에서 진행되어 온 개인적·사회적 위험인식의 비교분석은 특히 본 연구에서도 중요하다. 코로나19라는 공중감염병에 대한 위험인식을 개인적·사회적 차원으로 분류하여 자기효능감의 조절효과를 검증하는 것이 필요하기 때문이다. 대학생들이 만성질환·대사증후군과 같은 생활습관병을 개인건강과 또래집단의 공동의 문제로 인식될 수 있는지를 분석하고자 한다. 즉, 대학생들의 생활습관병과 같은 신체건강문제를 개인적·사회적 위험요인으로 이해할 수 있기에, 각각의 위험인식이 자기효능감과 상호작용을 통해 건강증진의도에 영향을 줄 수 있을 것이라 가정한다. 따라서 다음과 같은 예측이 가능할 것이다.

- 연구가설 5: 각각의 위험인식 수준(5a: 개인적 수준, 5b: 사회적 수준)과 신체건강증진의도의 관계에서 건강자기효능감의 조절 효과가 나타날 것이다.

4. 연구방법

1) 설문 참여 응답자

본 연구의 분석대상은 국내 대학생들로 설정되었으며, 이를 위하여 수도권, 충청권, 호남권, 영남권, 제주권에 위치한 대학들의 재학생 온라인 커뮤니티 총 21개에 편의적 표집법을 통해 구글서베이폼을 사용한 설문지를 배포하였다. 자료수집은 2022년 5월21일부터 7일 동안 총 218명을 대상으로 익명과 자기보고방식의 설문조사로 이루어졌다. 이 가운데 불성실하게 응답된 자료를 제외한 최종분석에 사용된 응답은 216명이었다($N=216$).

2) 연구변인 및 측정방법

본 연구에서 검토된 주요 변인은 건강콘텐츠 프로그램노출, 건강정보주목, 개인적 위험인식, 사회적 위험인식, 건강자기효능감, 신체건강증진의도이다. 건강콘텐츠 프로그램노출의 경우 하루시청 시간을 7개의 보기사항(① 10분 미만, ② 10분 이상~20분 미만, ③ 20분 이상~30분 미만, ④ 30분 이상~40분 미만, ⑤ 40분 이상~50분 미만, ⑥ 50분 이상~1시간 미만, ⑦ 1시간 이상)으로 측정하였으며, 나머지 변인의 지표들은 모두 5점 리커트 척도(1=전혀 그렇지 않다, 5=매우 그렇다)로 측정되었다. 인구사회적변인들로 성별, 연령, 학년을 포함하였다.

(1) 건강콘텐츠 프로그램노출

본 연구에서 건강콘텐츠 프로그램노출은 미디어를 통해 건강콘텐츠나 정보를 시청한 경험의 정도로 정의되었다. 최근 대학생들이 방송매체나 온라인매체 등을 통해 동영상 콘텐츠를 이용하는 시간이 매우 높은 상황에서(정용찬, 김윤희, 2020),

이들의 건강 관련 주제를 담은 영상콘텐츠노출의 정도를 측정하고자 하였다. 설문참여자들은 ‘건강 관련 콘텐츠’에 대하여 “TV, 유튜브, 인스타그램, 넷플릭스 등 각종 매체에 업로드되는 건강과 관련된 콘텐츠로 뉴스, 예능, 드라마, 영화, 광고, 스포츠중계 등의 형태로 만날 수 있다. 내용적인 면에서는 크게 신체건강에 관한 영상부터 스포츠 하이라이트까지 다양하다.”라는 설명문을 읽고 예시 영상사진들을 제공받은 뒤, 다음의 설문문항에 답하였다: “귀하께서는 일주일에 몇 시간 정도 건강 관련 콘텐츠를 시청하십니까?”

(2) 건강정보주목

건강정보주목은 온라인영상물과 개인 간의 소통에서 접하게 되는 신체건강정보에 대한 주목으로 정의되었으며, 기존 STOPS연구(Kim & Grunig, 2011)에서 사용된 설문문항들을 본 연구목적에 맞게 차용·수정하여 다음의 두 개 문항으로 측정하였다. “온라인 영상 콘텐츠(네이버tv, 유튜브, 넷플릭스, 인스타그램 릴스)에서 신체건강에 관한 정보를 접하면 주의를 기울일 의향이 있다.” “나는 친구 또는 가족들 사이에서 신체건강에 관한 이야기가 나오면 주의 깊게 들을 의향이 있다.” 이 두 측정항목들의 신뢰도값(α)은 .67이었으며, 평균값은 4.01($SD=0.79$)이었다.

(3) 개인적 위험인식

개인적 수준에서의 위험인식은 대사증후군과 같은 생활습관병에 대한 개인적 취약성과 심각성으로 정의되었다. 먼저 설문참여자들은 ‘생활습관병’에 대한 다음의 설명문을 제공받았다: “생활습관병이란 ‘만성질환’의 다른 이름으로서 잘못된 생활습관에서 비롯된 질병이다. 따라서 이것을 예방하기 위한 방법으로 금연, 금주, 운동, 체중조절, 수면, 규칙적인 식사, 정기검진 등을 꼽는다.” 개

인적 위험인식은 기존연구(진범섭, 2021; So et al., 2019)에서 사용된 설문문항들을 차용·수정하여 다음의 세 개의 문항으로 평가하였다. “나는 현재 혹은 가까운 미래에 생활습관병을 얻을 가능성이 높을 것이다.” “나는 현재 혹은 가까운 미래에 생활습관병을 얻을 수 있는 생활습관에 상당부분 노출되어 있다.” “생활습관병은 내게 위협적이다.” 이 세 측정항목들의 신뢰도값(α)은 .78이었으며, 평균값은 3.66($SD=0.89$)이었다.

(4) 사회적 위험인식

사회적 수준에서의 위험인식 역시 대사증후군과 같은 생활습관병에 대한 동료집단의 취약성과 심각성으로 정의 내렸다. 기존연구(진범섭, 2021; So et al., 2019)에서 사용된 설문문항들을 차용·수정하여 총 세 개의 문항으로 구성되었다. “대학생들은 현재 혹은 가까운 미래에 생활습관병에 걸릴 가능성이 높다.” “대학생들은 현재 혹은 가까운 미래에 생활습관병을 얻을 수 있는 생활습관에 상당부분 노출되어 있다.” “생활습관병은 사회적으로 대학생들에게 심각한 문제라고 생각한다.” 이 세 측정항목들의 신뢰도값(α)은 .75이었으며, 평균값은 4.06($SD=0.70$)이었다.

(5) 건강자기효능감

건강자기효능감은 생활습관병 예방관리에 대한 자신의 건강습관행위(health habits)를 통제할 수 있다는 신념으로 정의 내렸다. 생활습관병 예방관리 통제행동에 대한 척도구성을 위해 기존연구에서 검토된 생활습관병 위험요인들을 참조하였다(강진경, 2004; 정영호, 2014). “나는 신체건강을 유지하고 증진하는 계획을 세워 실천할 수 있다.” “나는 건강과 직결되는 생활습관을 바로잡을 수 있다.” “나는 생활습관병을 예방하기 위한 건강검진이 어렵지 않다.” “나는 생활습관병을 예방하기

위한 금주가 어렵지 않다.” “나는 생활습관병을 예방하기 위한 금연이 어렵지 않다.” “나는 생활습관병을 예방하기 위해 운동을 하는 것이 어렵지 않다.” “나는 생활습관병을 예방하기 위한 식습관 개선이 어렵지 않다.” “나는 생활습관병을 예방하기 위해 적정 수면시간을 지키는 것이 어렵지 않다.” 이 8개의 측정항목들의 신뢰도값(α)은 .73이었으며, 평균값은 3.50($SD=0.67$)이었다.

(6) 신체건강증진의도

신체건강증진의도는 생활습관병을 예방관리하기 위한 실천행동의도로 정의 내렸다. 생활습관병 예방을 위한 실천행동을 측정하기 위해 기존연구(강진경, 2004; 정영호, 2014)에서 검토된 건강증진요인들을 참조하여 본 연구목적에 맞게 차용하였다. “나는 운동할 여건이 된다면 지속해서 운동할 의향이 있다.” “나는 기회가 주어진다면 매년 정기적으로 건강검진을 받을 의향이 있다.” “만약 내가 흡연자라면 앞으로의 신체건강을 위해 금연할 의향이 있다.” “나는 앞으로의 신체건강을 위해 절주할 의향이 있다.” “나는 앞으로의 신체건강을 위해 매일 규칙적인 식사를 할 의향이 있다.” “나는 앞으로의 신체건강을 위해 하루 권장 수면시간인(6~8시간)을 지킬 의향이 있다.” 이 6개의 측정항목들의 신뢰도값(α)은 .60이었으며, 평균값은 4.26($SD=0.51$)이었다.

3) 분석 방법

수집된 자료 분석은 SPSS 26.0 통계프로그램을 사용하여 변인들에 대한 기술통계분석 및 상관분석을 실시하였다. 본 연구의 가설 검증을 위해 위계적 다중회귀분석(연구가설 1, 2, 3, 4) 및 SPSS PROCESS macro 4.1(Hayes, 2013)을 이용한 모델 1번(연구가설 5a-b) 분석을 선택하

였다. <연구가설 1~4> 검증을 위한 위계적 다중회귀분석에서 통제변인은 성별, 연령, 학년을 투입하였다. 한편 <연구가설 5>를 위한 모델 1번 분석에서 독립변인 및 조절변인은 평균중심화를 실시하여 분석에 입력하였으며, 통제변인들로 성별, 연령, 학년, 건강콘텐츠 프로그램노출, 건강정보주목을 포함시켰다. 조절효과의 통계적 유의미성을 심층적으로 탐색하기 위하여 존슨-나이만(Johnson-Neyman, JN) 기법의 유의성 영역 검증을 진행하였다. JN 기법 검증방식을 통해 상호작용의 유의한 영역에 속하는 표본의 비율수치정보와 임계수치에 해당하는 조절변인의 수치값을 확인할 수 있다.

5. 연구결과

1) 응답자 특성

본 설문조사에 참여한 응답자들의 특성을 분석해 보면, 여성응답자(n=163, 75.5%)의 비율이

남성응답자(n=53, 24.5%)보다 높았다. 연령의 평균값은 22.11(SD=2.01; Min=19, Max=31)로 조사되었다. 참여자들의 학년은 1학년(23.6%), 2학년(35.2%), 3학년(26.4%), 4학년(10.2%), 4학년 초과(4.6%)의 범위를 보여 주었다. 건강콘텐츠노출도의 경우, 하루 10분 미만(62.5%), 10분~20분 미만(23.1%), 20분~30분 미만(6.5%), 30~40분 미만(3.2%), 40~50분 미만(1.4%), 50분~1시간 미만(1.4%), 1시간 이상(1.9%)로 확인되었다.

2) 주요 변인의 상관관계 분석결과

본 연구의 주요 변인들 사이에서의 상관관계분석을 실시한 결과(<표 1> 참조, 대학생들의 신체건강증진행위의도는 건강콘텐츠노출도($r=.18, p<.05$), 건강정보주목도($r=.34, p<.01$), 건강자기효능감($r=.46, p<.01$)과 유의미한 정적 상관관계를 보여주었다. 그러나 성별, 연령, 학년, 개인적 수준의 위험인식, 사회적 수준의 위험인식과는 유의미한 상관관계가 확인되지 않았다.

<표 1> 주요 변인의 평균치 및 상관관계 행렬표

변인	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. 성별(남=0 여=1)	-								
2. 연령	-.32**	-							
3. 학년	-.05	.67**	-						
4. 건강콘텐츠노출도	-.04	.05	.00	-					
5. 건강정보주목도	-.04	.06	-.01	.27**	-				
6. 개인적수준 위험인식	.14*	-.08	.01	-.02	-.10	-			
7. 사회적수준 위험인식	.12	-.06	-.06	.13	.07	.55**	-		
8. 건강자기효능감	-.26**	.02	.04	.12	.30**	-.33**	-.11	-	
9. 건강증진행위의도	-.00	.03	-.06	.18*	.34**	-.13	.08	.46**	-
M	na	22.11	na	na	4.01	3.66	4.06	3.50	4.26
SD	na	2.01	na	na	0.79	0.89	0.70	0.67	0.51
α	na	na	na	na	.67	.78	.75	.73	.60

* $p<.05$, ** $p<.01$

3) 연구가설 검증

(1) 신체건강증진의도 예측요인 검증(연구가설 1, 2, 3a, 3b, 4)

<연구가설 1~4>에서 다섯 개의 독립변인이 대학생의 신체건강증진의도에 미치는 영향력을 검증하고자 하였다. 이를 위하여 위계적 다중회귀분석을 이용하여 1단계에서 세 개의 통제변인 투입한 뒤 2단계에서 건강콘텐츠프로그램노출도, 건강정보주목, 개인적 수준의 위험인식, 사회적 수준의 위험인식, 건강자기효능감 변인들을 포함시켰다(<표 2> 참조). 다중공선성을 확인한 결과, 독립 변인들의 분산팽창요인(VIF) 수치값 모두 최대 1.63이하였으므로 독립변인들 간 다중공선성 문제는 없었다(Hocking & Pendleton, 1983). 회귀분석 결과, 세 개의 통제변인을 포함한 첫 번째 단계에서는 신체건강증진의도를 1.3% [$R^2=.01$, $F(3, 212)=.95$, $p>.42$]로 설명하는 것으로 나타났으며, 성별, 연령, 학년 모두 통계적으로 유의미한 영향력을 보여주지 못하였다. 두 번째 단계에 투입된 다섯 개의 독립변인들의 설명력은 30.4% 증가하여 유의미한 기여를 하였다 [$R^2=.30$, $F(5, 207)=17.29$, $p<.001$]. 구체적으로 확인하면, 건강정보주목도($\beta=.18$ $p<.01$)와 건강자기효능감($\beta=.45$,

$p<.001$)만이 신체건강증진의도에 통계적으로 유의미한 영향을 주었으나, 건강콘텐츠노출도($\beta=.04$, $p>.54$), 개인적 위험인식($\beta=-.03$, $p>.72$), 사회적 위험인식($\beta=.11$, $p>.13$)은 유의미한 결과를 보여주지 못하였다. 즉, 건강정보 주목의 정도와 건강 자기효능감이 각각 높을수록 대학생들의 신체건강증진의도는 높아지는 경향을 보여준다. 하지만 건강콘텐츠노출, 개인적·사회적 위험인식은 신체건강증진의도에 영향을 미치지 못할 가능성이 크다. 따라서 <연구가설2> 및 <연구가설4>는 지지되었으나, <연구가설1>과 <연구가설3a> 및 <연구가설3b>은 기각되었다.

(2) 개인적 수준의 위험인식에서 건강자기효능감의 조절효과 검증(연구가설 5a)

본 연구의 <연구가설 5a>는 개인적 위험인식과 신체건강증진의도와의 관계에서 건강자기효능감의 조절효과를 예상하였다. 해당 조절효과를 검증하기 위하여 Process Macro(모델 1)를 실시하였고 통제변인으로 성별, 연령, 학년, 건강콘텐츠노출도, 건강정보주목도를 포함시켜 분석한 결과(<표 3> 참조), 해당 모형의 설명력은 31.0%이었으며 유의미한 결과를 보여주었다 [$R^2=.31$, $F=11.67(8, 207)$, $p<.001$]. 상호작용항(개인적위험인식 x 건

<표 2> 신체건강증진의도 위계적 다중회귀분석(연구가설 1, 2, 3a, 3b, 4)

종속변인		신체건강증진의도				
단계	독립변인	β	t	R^2	수정 R^2	F 증가량
1	성별(남=0 여=1)	.04	.47	.01	-.00	.95
	연령	.14	1.46			
	학년	-.15	-1.63			
2	건강콘텐츠 노출도	.04	.61	.30	.28	17.29***
	건강정보 주목도	.18	2.82**			
	개인적수준 위험인식	-.03	-.36			
	사회적수준 위험인식	.11	1.52			
	건강자기효능감	.45	6.77***			

** $p<.01$, *** $p<.001$

<표 3> 신체건강증진의도에 대한 조절회귀분석(개인적 수준)

변인		종속변인: 신체건강증진의도					
		B	SE	t	p	LLCI	ULCI
(상수)		2.61	.47	5.61	.000	1.69	3.53
통제변인	성별	.22	.08	2.81	.01	.07	.37
	연령	.05	.02	2.49	.01	.01	.10
	학년	-.09	.04	-2.44	.02	-.17	-.02
	건강콘텐츠 노출도	.02	.02	.88	.38	-.03	.07
	건강정보 주목도	.11	.04	2.81	.01	.03	.20
독립변인	개인적 위험인식	.04	.04	1.15	.25	-.03	.11
	건강자기효능감	.38	.05	7.21	.00	.28	.49
상호작용항	개인적 위험인식 x 건강자기효능감	-.10	.05	-2.01	.046	-.20	.00

$R^2 = .31, F = 11.607^{***}, \Delta R^2 = .013, F = 4.03^* (* p < .05, *** p < .001)$

건강자기효능감)을 입력한 결과 설명력이 1.3%로 통계적으로 유의미하게 증가했으며[$\Delta R^2 = .013, F = 4.03 (1, 207), p < .05$], 이 상호작용항은 유의미하게 종속변인에 영향을 주었다($B = -.10, t = -2.01, p < .05$). 따라서 <연구가설 5a>는 지지되었다.

유의미한 건강자기효능감의 조절효과를 구체적으로 확인하기 위하여, 건강자기효능감 수준에 따른 개인적 위험인식의 조건부 효과를 분석하였다(<표 4> 참조). 즉, 건강자기효능감 인식이 높아질수록 개인적 위험인식이 신체건강증진의도에 어떠한 구별된 영향력을 미칠 수 있는지를 탐색하였다. 건강자기효능감 인식의 수준이 낮은 집단(평균 -1SD), 평균 집단(평균), 높은 집단(평균+1SD)으로 분류하여 각 조건값에서 보여주는 조절효과를 분석한 결과, 건강자기효능감의 저집단·평균집단·고집단에서 모두 유의하지 않았다. 그러나 이러한 저집단·평균집단·고집단을 임의로 구분하는 분석의 한계점을 보완하기 위한 방식으로 JN 기법을 실시한 결과, 건강자기효능감 인식 수준이 하위 11.57% 집단에서 조절효과가 유의미하게 드러났으며, 이 집단구성원들의 건강자기효능감이 낮을수록 조절효과의 정도는 더욱 커지

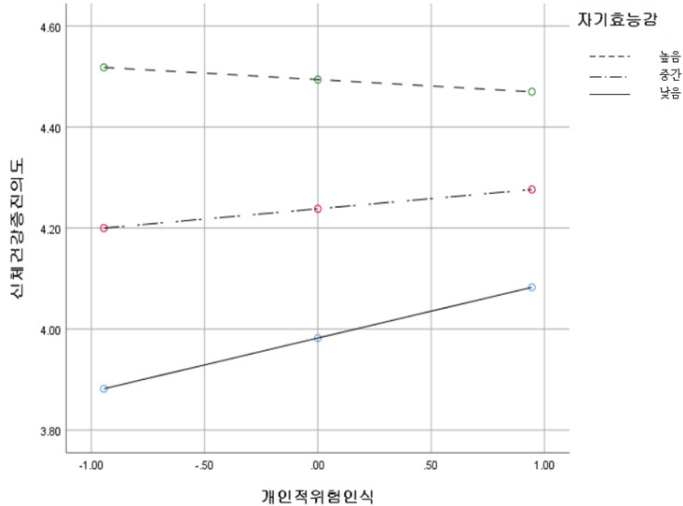
는 결과를 보여주었다. 즉, 자기효능감의 인식이 낮을수록 개인적 위험인식과 신체건강증진의도와 의 관계가 강하게 나타난다. <그림 1>은 건강자기효능감의 조절효과 결과를 시각화한 것으로서, 개인적 위험인식이 신체건강증진의도에 미치는 영향을 건강자기효능감의 인식수준별로 확인할 수 있다. 즉, 자기효능감이 낮은 하위집단 11.57% 내에서 개인적 위험인식이 신체건강증진의도에 미치는 영향이 높아지는 경향을 보인다. 그러나 건강자기효능감의 인식이 높은 집단(상위 88.43%)일수록, 개인적 위험인식과 신체건강증진의도 간의 관계는 유의미하지 않다.

(3) 사회적 수준의 위험인식에서 건강자기효능감의 조절효과 검증(연구가설 5b)

<연구가설 5b>는 사회적 위험인식과 신체건강증진 의도와의 관계에서 건강자기효능감의 조절효과를 예측하였다. 이 조절효과를 분석하기 위하여 Process Macro(모델 1)를 선택하였다. 앞선 <연구가설 5a>와 동일한 통제변인들을 투입시켜 분석한 결과(<표 5> 참조), 해당 모형의 설명력은 31.8%이었으며 유의미한 결과를 보여주었다

<표 4> 개인적 위험인식과 신체건강증진의도와의 관계에서 건강자기효능감의 조건부효과(개인적 수준)

자기효능감	Effect	SE	t	LLCI	ULCI
-1SD	.11	.05	1.94	-.00	.21
평균	.04	.04	1.15	-.03	.11
+1SD	-.03	.04	-.63	-.10	.05



<그림 1> 신체건강증진의도에 대한 개인적 위험인식과 건강자기효능감의 상호작용(개인적 수준)

<표 5> 신체건강증진 의도에 대한 조절회귀분석(사회적 수준)

변인		종속변인: 신체건강증진 의도					
		B	SE	t	p	LLCI	ULCI
(상수)		2.74	.46	5.99	.00	1.84	3.64
통제변인	성별	.21	.08	2.72	.01	0.06	0.37
	연령	.05	.02	2.28	.02	0.01	0.09
	학년	-.08	.04	-2.25	.03	-0.16	-0.01
	건강콘텐츠 노출도	.02	.02	.66	.51	-0.03	0.07
	건강정보 주목도	.11	.04	2.80	.01	0.03	0.19
독립변인	사회적 위험인식	.07	.04	1.61	.11	-0.02	0.15
	건강자기효능감	.38	.05	7.57	.00	0.28	0.48
상호작용항	사회적 위험인식 x 건강자기효능감	-.15	.07	-2.11	.036	-0.29	-0.01

$R^2 = .32, F = 12.08^{***}$ $\Delta R^2 = .01, F = 4.46^*$ (* $p < .05$, *** $p < .001$)

[$R^2 = .32, F = 12.08(8, 207), p < .001$]. 상호작용항 (사회적 위험인식 x 건강자기효능감)을 입력한 결

과 설명력이 1.47%로 통계적으로 유의미하게 증가하였으며 [$\Delta R^2 = .01, F = 4.46(1, 207), p < .05$], 이

상호작용항은 유의미하게 종속변인에 영향을 주었다($B=-.15, t=-2.11, p<.05$). 따라서 <연구가설 5b>는 지지되었다.

유의미한 건강자기효능감의 조절효과를 구체적으로 탐색하기 위하여, 건강자기효능감 수준에 따른 사회적 위험인식의 조건부 효과를 확인하였다(<표 6> 참조). 사회적 위험인식이 신체건강증진 의도에 미치는 영향이 건강자기효능감 인식 수준 별 영향력의 차이가 발생하는지를 분석하고자 한 것이다. 앞선 분석 방식과 동일하게 건강자기효능감 인식의 수준이 낮은 집단(평균-1SD), 평균 집단(평균), 높은 집단(평균+1SD)으로 나누어 각 조건값에서 보여주는 조절효과를 분석하였다. 분석 결과, 건강자기효능감의 저집단에서만 건강자기효능감의 조건부효과가 유의미하게 확인되었다

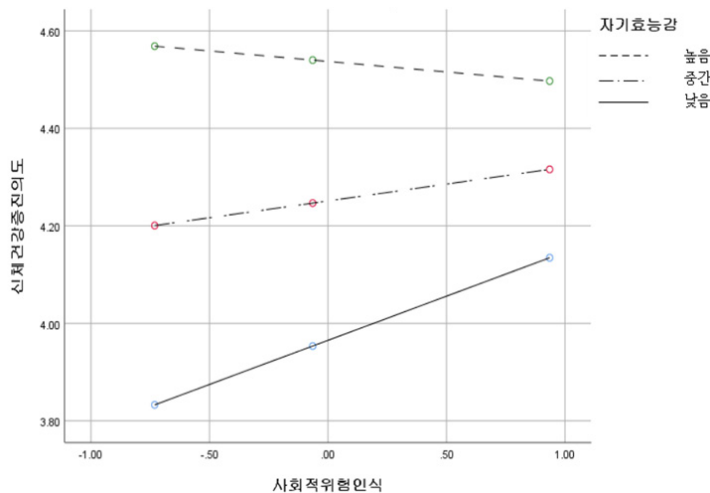
($t=2.64, p<.01$). 더 구체적인 조건부효과를 검증하기 위하여 JN 기법을 실행한 결과, 건강자기효능감 인식 수준이 하위 45.83% 집단 안에서 유의미한 조절효과가 확인됐으며, 이 집단구성원들의 건강자기효능감이 낮을수록 조절효과의 정도는 더욱 커지는 결과를 보여주었다. 구체적으로 <그림 2>와 같이 건강자기효능감이 낮은 하위집단에서 사회적 위험인식이 신체건강증진 의도에 미치는 영향력은 높아지는 경향을 보인다.

6. 논의

코로나19 대유행이 진행되는 가운데 사회적 거리두기로 대학생들의 신체적 활동이 제약되면서

<표 6> 사회적 위험인식과 신체건강증진 의도와와의 관계에서 건강자기효능감의 조건부효과(사회적 수준)

자기효능감	Effect	SE	t	LLCI	ULCI
-1SD	.18	.07	2.64**	.05	.32
평균	.07	.04	1.61	-.02	.15
+1SD	-.04	.07	-.63	-.18	.09



<그림 2> 신체건강증진 의도에 대한 사회적 위험인식과 건강자기효능감의 상호작용(사회적 수준)

이들의 건강문제는 각 개인의 관리영역 뿐만 아니라 지역사회 및 정부보건정책 차원에서도 다뤄질 필요성이 제기된다. 이러한 공공보건문제를 이해하는 데에 있어 건강·위험커뮤니케이션학은 중요한 시사점을 제시할 수 있다. 목표공중의 올바른 건강행위변화를 촉진시키기 위한 핵심예측요인들을 규명함으로써 효과적인 커뮤니케이션 전략과 정책을 마련할 수 있다. 이에 본 연구에서는 대학생들의 신체건강증진과 관련된 예측변인들을 고찰함으로써 유관분야의 학자들·정책실무자들·활동가들에게 건강·위험커뮤니케이션 이론 발전과 실무적 시사점을 제공하고자 하였다. 특히, 신체건강증진에 대한 핵심예측요인들을 여러 차원의 커뮤니케이션학적·심리학적 관점에서 조망해 봄으로써 이들의 영향력을 비교 검증하고 시사점을 모색하고자 하였다. 연구 결과, 생활습관병을 관리하고자 하는 대학생들의 신체건강증진의도는 건강정보에 대한 주목도 그리고 건강자기효능감의 인식수준에 결정될 수 있음을 확인하였다. 하지만 대학생들의 건강콘텐츠 프로그램 노출 정도, 개인적 수준 및 사회적 수준의 신체건강 위험인식은 통계적으로 유의미한 역할을 보여주지 못하였다. 게다가 본 연구는 커뮤니케이션 전략을 피하는 과정에서 필요한 공중분석에 있어 위험인식과 신체건강증진의도 간에 건강자기효능감이 조절효과를 나타낼 수 있는지를 확인하였다. 그 결과, 건강자기효능감이 낮은 집단구성원 사이에서 신체건강증진요인은 개인적 위험인식 및 사회적 위험인식에 의해 각각 영향 받을 수 있다. 이에 본 연구는 다음의 이론적·실무적 시사점을 제시한다.

첫째, 신체건강증진을 위한 예측요인으로서 정보주목의 역할에 대해 고려해야 한다. 정보주목은 커뮤니케이션 과정의 주요변인으로서 역할을 담당할 수 있는데, STOPS(Kim & Grunig, 2011)

에서 정보주목은 정보추구보다는 상대적으로 수동적 차원의 커뮤니케이션 행동으로 개념화하였다. STOPS는 커뮤니케이션 행위와 문제해결이라는 두 현상을 통합하여 인간의 정보행동을 이해하는 이론이다(김정남 외, 2014). 이러한 논의를 바탕으로 대학생들의 신체건강문제를 해결하려는 시도와 의도가 어떻게 그리고 언제 이루어질 수 있는지를 건강정보에 대한 커뮤니케이션 과정을 통해 이해할 수 있을 것이다. 건강정보주목이라는 수동적 정보취득행위가 신체건강증진의도를 이끌어낼 수 있다는 결과는 기존의 연구들(구윤희 외, 2020; 서미혜, 2016)에서 수동적 차원의 정보처리행위가 예방행위에 미치는 역할을 검증한 결과와 비교해 볼 수 있을 것이다. 즉, 정보추구행위 뿐만 아니라 정보주목과 정보처리라는 수동적 커뮤니케이션행위 역시 건강증진에 직간접적으로 영향을 줄 수 있음을 기대할 수 있다. 휴리스틱과정으로서의 주목은 정보취득을 위한 인지적 노력 하에서 건강행위 변화과정에도 관여될 수 있음을 주지해야 할 것이다. 이는 정보주목이라는 개념이 건강·위험커뮤니케이션 영역으로 확대되라며 그 이론적 가치와 효용성을 확인할 수 있음을 의미한다. 따라서 보건실무자들은 다양한 커뮤니케이션 채널을 통해 효과적인 건강콘텐츠에 주목하고 행동실천으로 이어질 수 있는 소통전략을 모색해야만 할 것이다.

둘째, 본 연구에서 검증한 건강자기효능감은 다른 예측변인들보다 더 큰 영향력을 보여주고 있다. 이 결과는 최근의 메타분석연구(Sheeran et al., 2016)에서 밝힌 건강행위변화에 중요한 자기효능감의 예측력의 의미와 동일선상에 있다. 여러 건강행위이론들에서 제시했던 핵심 예측요인으로서의 자기효능감은 인지적 과정에서 작용하는 행동통제에 대한 강한 신념을 통해 건강증진·질병 예방의도에 중요한 촉진자 역할을 담당할 수 있

다. 예를 들어, 본 연구에서도 고찰했던 HBM과 RPA에서도 자기효능감을 특정 건강행위변화를 이끄는 요인으로 포함시켰다. 자기효능감은 코로나19 대유행이라는 시기에 대학생들이 당면한 내·외적 환경요인들을 스스로 통제할 수 있는 신념으로 작동함으로써 보다 건강한 생활을 영위시킬 수 있을 것이다. 실무적 관점에서는 대학생 신체건강증진 캠페인과 프로그램의 전략이 건강자기효능감을 증진시키는 전략을 포함시켜야 한다는 점이다. 예를 들어, 반두라(Bandura, 2004)가 건강증진을 위해 제시했던 사회인지적 방식 중의 하나인 성취경험프로그램을 고려해볼 수 있을 것이다. 대학생들이 직접 건강증진활동에 참여하고 긍정적인 체험을 누리는 것은 성취경험을 얻을 수 있는 중요한 과정이다. 신체건강활동에 대한 긍정적인 성과기대를 인지함으로써 건강자기효능감이 증가할 수 있기 때문이다.

이러한 건강자기효능감의 역할은 위험인식과 함께 고려될 수 있다. RPA에서는 건강문제에 대한 위험인식만으로는 예방행동동기를 이끄는데 충분하지 않으며, 오히려 이 동기는 행위통제신념에 의해 활성화되어야만 한다고 강조되었다. 이에 본 연구에서는 개인적·사회적 위험인식과 신체건강증진의도가 건강자기효능감에 의해 조절될 수 있음을 검증하였고, 이 연구결과는 기존연구와 동일하거나 상반되어 있다. 먼저, 리말과 전희순(Rimal & Juon, 2010)의 연구에서 유방암 위험인식과 정보추구의도 간의 관계가 효능감이 낮은 집단에서만 확인되었다는 점에서 본 연구와 일치한다. 구체적으로는, 자기효능감이 낮은 집단에서만 개인적·사회적 위험인식이 각각 높을수록 대학생들의 신체건강증진의도가 높아지는 경향을 보이는 것으로 확인되었다. 리말과 전희순의 연구에서 설정된 효능감의 조작적 정의가 자기효능감과 결과기대(outcome expectations) 두 차원에서 측

정된 점은, 리말과 리얼(Rimal & Real, 2003)에서의 자기효능감과 반응효능감으로 측정된 방식과 다르다 하더라도, 본 연구에서의 건강자기효능감 측정방식과 유사하다. 왜냐하면 자기효능감과 결과기대는 개념적으로 서로 밀접한 관계이기 때문이다. 한편, 진범섭(2021)의 연구에서는 공중감염병에 대한 개인적 위험인식과 예방의도가 자기효능감에 의해 조절되지 않았다는 점에서 본 연구와는 다른 결과를 보여준다. 이러한 상반된 결과는 공중감염병과 생활습관병과의 특성차이로 인한 자기효능감과 위험인식의 차이로 이해해 볼 수 있을 것이다. 뿐만 아니라, 본 연구에서는 기존 연구(유성신 외, 2016; Rimal & Juon, 2010; Rimal & Real, 2003)에서 검토한 개인적 수준의 위험인식을 사회적 수준까지 확장시켜 검증하였다는 점에서 이론 발전에 기여했다는 점이다. 또한 대학생들의 신체건강증진은 개개인과 지역사회가 함께 개선해야 나가야할 관리영역이 되어야 한다는 점이 강조된다. 이러한 이론적 시사점을 바탕으로, 건강캠페인 및 정책실무자들은 공중세분화와 소통전략모색을 보다 효과적으로 실행할 수 있다. 대학생집단을 대상으로 신체건강증진을 피할 때 건강자기효능감이 낮은 집단을 대상으로 개인적·사회적 위험메시지 및 콘텐츠를 활용해볼 수 있을 것이다. 또한 공중의 특성분석을 위한 JN 기법을 통하여 구체적으로 확인한 집단비율수치는 보다 효과적인 설득전략을 기획하는 데에 도움을 제공할 수도 있다.

넷째, 본 연구에서는 기존의 연구들이 고려하였던 위험인식의 수준을 신체건강문제와 관련하여 개인적 차원뿐만 아니라 사회적 수준까지 확장시켰다는 점이다. 연구결과를 통해 두 가지 위험수준 모두 신체건강증진의도에 유의미한 영향을 보여주지 못함을 발견하였다. 이것은 대학생들이 생활습관병과 같은 개인적·사회적 건강문제에 대

해 어느 정도 알고 있어 위험인식이 높아졌다고 하더라도 예방행위를 더욱 취할 것이라 예측하기는 어려울 수 있음을 의미한다. 이를 건강행동변화에 미치는 개인적·사회적 위험인식에 관련된 기존연구결과들과 비교해 보면, 미세먼지·발암물질·광우병에 대해서는 개인적 수준의 위험인식이 행동의도에 더 우세한 영향력을 보여주고 있으며(Paek et al., 2016; Yoo, 2019; Yoo et al., 2020), 결핵 감염병의 경우 사회적 위험의 영향력이 더 큰 경향성을 나타낸다(진범섭, 2021). 이는 건강·환경보건 특성에 대한 두 가지 위험인식 차이가 각기 다를 수 있음을 의미할 수 있다. 중요한 점은, 이 연구결과를 통해 대학생들의 신체건강증진의도가 개인적·사회적 위험인식에 영향을 받을 수 없다고 결론을 내리는 데에 그쳐서는 안 되며, 앞서 논의한 자기효능감과 상호작용효과를 함께 검토해야 한다. 즉, 앞서 확인했던 건강자기효능감 저집단의 경우 개인적·사회적 위험인식이 신체건강증진요인에 영향을 끼칠 수 있기 때문이다. 이를 토대로 건강캠페인·프로그램 실무자들은 위험메시지를 통해 세분화된 목표공중별 맞춤 소통전략을 기획할 수 있게 된다.

마지막으로, 외적 행위단서인 건강정보·콘텐츠 프로그램노출의 역할이다. HBM에서의 외적 행위단서는 대인간 커뮤니케이션과 매스 커뮤니케이션 채널이 포함되는데, 본 연구에서는 소셜미디어·매스미디어에서 전달되는 건강정보·콘텐츠에 대한 노출의 정도에 초점을 두었다. 이는 기존 HBM연구 중 메시지 기억에 초점을 둔 측정방식(이병관 외, 2008)과 다른 방식이었다. 이병관과 동료들은 메시지 기억이 위험인식(심각성과 취약성), 이익성인식을 매개로 예방의도에 영향을 줄 수 있음을 보고하였다는 점에서, 본 연구에서의 건강정보·콘텐츠 노출변인 역시 유사한 매개변인을 통해 신체건강증진 의도에 간접적인 영향

을 미칠지도 모른다. 그러나 본 연구의 상관관계 분석 결과에서 건강콘텐츠 노출변인과 건강증진 의도와의 정적인 상관관계가 확인되었다는 사실과 기존연구(이현정, 박재용, 2011)에서 노년층의 건강프로그램 시청빈도가 직접적으로 건강행위 실천에 유의미한 영향을 줄 수 있다는 점 역시 고려해야 한다. 이러한 여러 상반된 연구들을 고려해 봤을 때 외적 행위단서의 효과를 규명하기 위한 추가적인 연구가 필요하다 하겠다.

이와 같이 본 연구에서 제시된 주요 이론적·실무적 시사점에도 불구하고 다음의 한계점을 지적해야 한다. 본 연구가 사용한 편의표집법과 설문참여자들의 성별비율의 불균형은 외적타당도를 확보하고 인과관계를 검증하는데 다소 한계가 존재한다. 그러므로 확률표집법이나 종단연구방식을 통해 보다 충분한 외적타당도를 확보해야 할 것이다. 하지만 선행연구(Basil, 1996; Basil, Brown, & Bocarnea, 2002)에서는 편의표집법이 확률표집법과 같이 변인들 간의 인과관계성을 확인할 때도 적합할 수 있음을 검증했다는 점에서 본 연구의 표집법의 외적타당도를 고려할 수 있을 것이다. 둘째, 통제변인들을 성별·연령·학년으로만 구성하는 것이 아닌, 대학생들의 코로나 19 대유행기간의 평소 신체건강활동 변인이나 생활습관병 내력 등을 추가하여 충분한 내적타당도를 확보할 수 있을 것이다. 마지막으로, 본 연구의 변인들 중 낮은 신뢰도값을 나타낸 건강정보주목과 신체건강증진의도의 경우 추후 보다 일관성 있는 설문문항들을 사용해야 할 것이다. 향후 연구에서는 본 연구에서 건강콘텐츠·정보에 대한 노출 측정을 여러 매체별로 분류하여 비교분석할 수 있을 것이다. 또 다른 건강·보건이슈의 개인적·사회적 위험상황을 상호비교분석해 보는 것도 이론 확장에 기여할 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

- 강진경 (2004). 생활습관병의 개념. <대한의사협회지>, 47(3), 188-194.
- 구윤희 · 안지수 · 노기영 (2020). 미세먼지 위험인식이 위험정보 처리와 예방행동에 미치는 영향: 확장된 위험정보 탐색처리 모형의 적용. <방송학보>, 34(1), 5-28.
- 권영학 · 김용찬 · 백영민 (2014). TV 건강프로그램 시청경험은 어떻게 건강증진행동으로 이어지는가?: 건강 자기 효능감의 매개효과를 중심으로. <언론학보>, 58(4), 350-370.
- 김경식 (2021). 유튜브를 활용한 코로나 시대의 운동 이슈 의미연결망 분석. <한국사회체육학회지>, 85, 187-198.
- 김연희 · 신성례 (2021). 모바일을 활용한 대학생의 건강생활습관 프로그램 개발 및 효과. <지역사회간호학회지>, 32(2), 150-161.
- 김정남 · 박노일 · 김수진 (2014). 공중상하이론의 수정과 진화: 문제해결 상하이론을 중심으로. <홍보학연구>, 18(1), 330-366.
- 김활빈 · 오현정 · 홍다예 · 심재철 · 장정현 (2018). 미디어 이용이 신종 감염병에 대한 위험인식과 예방행동의도에 미치는 영향: 정보 처리 전략의 매개 효과를 중심으로. <광고연구>, 119, 123-152.
- 박민정 · 채상미 (2020). 코로나19 (COVID-19) 관련 위험정보 탐색과 처리가 코로나19 예방 행동 및 정보 공유에 미치는 영향. <한국IT서비스학회지>, 19(5), 65-81.
- 박인경 · 김영호 (2019). 대학생의 운동지식과 건강위험지각이 신체활동에 미치는 영향. <한국스포츠학회>, 17(2), 163-177.
- 백지혜 · 양서은 · 현제민 (2020). COVID-19에 따른 스포츠 활동 실태와 스포츠 활동 개선방안. <한국융합학회논문지>, 11(12), 343-351.
- 서미혜 (2016). 메르스 관련 위험정보 탐색과 처리가 메르스 예방행동에 미치는 영향: 위험정보 탐색처리모형의 확장파 SNS 이용 정도에 따른 조절효과를 중심으로. <한국언론정보학보>, 78, 116-40.
- 신호창 · 이두원 · 조성은 (2011). 정책PR. 커뮤니케이션북스. 대한민국, 서울.
- 심수진 · 남상민 (2022). 국민 삶의 질 2021. 통계청 통계개발원.
- 안도진 · 김영호 · 강수진 (2020). SNS(사회관계망서비스)를 활용한 운동정보제공이 비활동 대학생의 신체활동과 심리 변인에 미치는 영향. <체육과학연구>, 31(2), 189-201.
- 엠브레인 (2021). 유튜브 이용 및 유튜버 마케팅 관련 인식 조사. Retrieved from <https://www.trendmonitor.co.kr/tmweb/trend/allTrend/detail.do?bIdx=2099&code=0303&trendType=CKOREA>
- 유성신 · 박현선 · 진범섭 (2016). 병행과정 확장 모델을 적용한 메르스 예방 행동 의도에 관한 연구: 주관적 지식과 정부에 대한 신뢰 변인의 조절 효과를 중심으로. <한국광고홍보학보>, 18(2), 237-273.
- 윤석준 (2012). 우리나라 만성질환 관리사업의 현황과 개선방향. 심사평가연구소. Retrieved from <https://repository.hira.or.kr/handle/2019.oak/840>
- 이테일리 (2022). 코로나 '확전자' 농담 아니었네...비만율 38.3%로 증가. Retrieved from <https://www.edaily.co.kr/news/read?newsId=02548566632263648&mediaCodeNo=257>

- 이병관 · 오현정 · 신경아 · 고재영 (2008). 행위단서로서의 미디어 캠페인이 인플루엔자 예방행동에 미치는 영향: 건강신념모델의 확장을 중심으로. <한국광고홍보학보>, 10(4), 108-138.
- 이지하 · 이지향 (2015). 한국 대학생의 건강행동에 관한 융복합적 연구: 서울과 지방 대학생의 비교. <디지털융복합 연구>, 13(5), 345-356.
- 이창금 · 박연숙 (2017). 대학생의 건강행위 평가 연구. <디지털융복합연구>, 15(12), 517-529.
- 이현정 · 박재용 (2011). 노인의 TV 건강프로그램 시청과 건강행위 실천과의 관련성. <한국콘텐츠학회논문지>, 11(1), 294-301.
- 장정현 · 심재철 (2013). 지각된 위험과 자기효능감이 행동의도에 영향을 미치는 과정을 조절하는 낙관적 편견의 간접효과에 관한 탐색적 연구. <한국언론학보>, 57(1), 111-137.
- 장혜 · 박주식 · 이경식 (2020). 건강신념모델을 적용한 해외 감염병 예방 행동의도의 영향요인에 관한 연구: 외적 행위단서로서의 SNS 구전의 조절효과를 중심으로. <한국광고홍보학보>, 22(2), 265-302.
- 정영호 (2014). 생활습관병 실태와 대응방안. 한국보건사회연구원.
- 정용찬 · 김윤화 (2020). 2020방송매체 이용행태 조사. 방송통신위원회.
- 좌보경 · 윤문영 · 백혜진 (2013). 미디어, 지각된 위험 특성, 위험 인식의 관계에 대한 연구: 발암물질 위험 이슈를 중심으로. <홍보학연구>, 17(4), 72-109.
- 진범섭 (2021). 공중의 감염병 위험인식 수준이 예방행위 의도에 미치는 영향: 자기 효능감 · 반응 효능감 · 집단 효능감의 분석. <한국소통학보>, 20(1), 161-190.
- 최민재 · 김경환 (2021). 유튜브 저널리즘 콘텐츠 이용과 특성. 한국언론진흥재단.
- Adams, J. (1995). *Risk*. London: UCL Press.
- Armitage, C. J., & Conner, M. (2001). Social cognitive determinants of blood donation. *Journal of Applied Social Psychology*, 31(7), 1431-1457.
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior*, 31(2), 143-164.
- Basil, M. D. (1996). Standpoint: The use of student samples in communication research. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 40(3), 431-440.
- Basil, M. D., Brown, W. J., & Bocarnea, M. C. (2002). Differences in univariate values versus multivariate relationships: Findings from a study of Diana, princess of Wales. *Human Communication Research*, 28(4), 501-514.
- Choi, D.-H. (2021). The multifaceted impact of social media on risk, behavior, and negative emotions during the COVID-19 outbreak in South Korea. *Asian Journal of Communication*, 31(5), 337-354.
- Conner, M., & Norman, P. (2015). *Predicting health behaviour: Research and practice with social cognition models*. Maidenhead: Open University Press.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Lewis, F. M. (2002). *Health behavior and health education: Theory, research and practice*. San Francisco, CA: Wiley & Sons.
- Griffin, R. J., Dunwoody, S., & Neuwirth, K. (1999). Proposed model of the relationship of risk information

- seeking and processing to the development of preventive behaviors. *Environmental Research*, 80(2), S230-S245.
- Grunig, J. E. (1997). A situational theory of publics: Conceptual history, recent challenges and new research, In D. Moss, T. MacManus, & D. Vercic (Eds.), *Public relations research: An international perspective* (pp. 3-46). London, U.K.: International Thompson Business Press.
- Hayes, A. F. (2013), *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*, New York, Guilford Press.
- Hocking, R. R., & Pendle, O. J. (1983). The regression dilemma. *Communication in Statistics*, A12, 497-527.
- Kahlor, L. (2007). An augmented risk information seeking model: The case of global warming. *Media Psychology*, 10(3), 414-435.
- Kahlor, L. (2010). PRISM: A planned risk information seeking model. *Health Communication*, 25(4), 345-356.
- Kim, J. N., & Grunig, J. E. (2011). Problem solving and communicative action: A situational theory of problem solving. *Journal of Communication*, 61(1), 120-149.
- Lee, J., Kim, J. W., & Chock, T. M. (2020). From risk butterflies to citizens engaged in risk prevention in the Zika virus crisis: Focusing on personal, societal and global risk perceptions. *Journal of Health Communication*, 25(9), 671-680.
- Mattson, M. (1999). Toward a reconceptualization of communication cues to action in the health belief model: HIV test counseling. *Communication Monographs*, 66, 240-265.
- McGuire, W. J. (1981). Theoretical foundations of campaigns. In Rice R. E., & Paisley, W. J. (Eds.), *Public communication campaigns* (pp. 41-70). Beverly Hills, CA: Sage.
- McGuire, W. J. (2001) Input and output variables currently promising for construction persuasive communications. In Rice, R. E., & Atkin, C. K. (Eds.), *Public communication campaigns* (pp. 22-48). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Nightingale, E. O., & Fischhoff, B. (2001). Adolescent risk and vulnerability: An overview. In B. Fischhoff, E. O. Nightingale, & J. G. Iannotta (Eds.), *Adolescent risk and vulnerability: Concepts and measurement* (pp. 1-14). Washington, DC: National Academy Press.
- Paek, H. J., Oh, S. H., & Hove, T. (2016). How fear-arousing news messages affect risk perceptions and intention to talk about risk. *Health Communication*, 31, 1051-1062.
- Rimal, R. N., & Juon, H. S. (2010). Use of the risk perception attitude (RPA) framework to understand attention paid to breast cancer information and prevention behaviors among immigrant Indian women. *Journal of Applied Social Psychology*, 40(2), 287-310.
- Rimal, R. N., & Limaye, R. (2013). Socio-cognitive approaches for AIDS prevention: Explicating the role of risk perception and efficacy beliefs in Malawi. In R. E. Rice, & C. K. Atkin (Eds.), *Public*

- communication campaigns* (4th ed., pp. 245-258). Newbury Park, CA: Sage Publications, Inc.
- Rimal, R. N., & Real, K. (2003). Perceived risk and efficacy beliefs as motivators of change. *Human Communication Research*, 29(3), 370-399.
- Rogers, R. W. (1975). A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. *Journal of Psychology*, 91(1), 93-114.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical Origin of the Health Belief Model. In M. H. Becker (Ed.), *The health belief model and personal health behavior* (pp. 1-8). Thorofare, NJ: Charles B. Slack, Inc.
- Sheeran, P., Maki, A., Montanaro, E., Avishai-Yitshak, A., Bryan, A., Klein, W. M., Miles, E., & Rothman, A. J. (2016). The impact of changing attitudes, norms, and self-efficacy on health-related intentions and behavior: A meta-analysis. *Health Psychology*, 35(11), 1178-1188.
- So, J., Kuang, K., & Cho, H. (2019). Information seeking upon exposure to risk messages: Predictors, outcomes, and mediating roles of health information seeking. *Communication Research*, 46(5), 663-687.
- Tyler, T. R., & Cook, F. L. (1984). The mass media and judgments of risk: Distinguishing impact on personal and societal level judgments. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47(4), 693-708.
- Witte, K. (1992). Putting the fear back into fear appeals: The extended parallel process model. *Communication Monographs*, 59(4), 329-349.
- Yoo, W. (2019). How risk communication via Facebook and Twitter shapes behavioral intentions: The case of fine dust pollution in South Korea. *Journal of Health Communication*, 24(7-8), 663-673.
- Yoo, W., Paek, H.-J., & Hove, T. (2020). Differential effects of content-oriented versus user-oriented social media on risk perceptions and behavioral intentions. *Health Communication*, 35(1), 99-100.

Understanding Factors that Promote the Physical Health of College Students during the COVID-19 Pandemic: The Roles of Health Contents Exposure, Health Information Attention, Personal and Societal Risk Perceptions, and Health Self-Efficacy

Bumsub Jin

Associate Professor, School of Advertising and Public Relations, Hongik University

The physical health problems of college students have become vulnerable due to the COVID-19 pandemic and require management at personal and social levels. This study compares and analyzes the effects of antecedents that affect the physical health promotion of college students, including health content exposure, health information attention, personal and social risk perception, and health self-efficacy. Furthermore, it examined the moderating effect of health self-efficacy in the relationship between the two types of risk perception and physical health promotion intention. An online survey (N=216) was conducted for college students who were conveniently sampled. Results revealed that health information attention and health self-efficacy positively affected physical health promotion intention, but health content exposure and personal/societal risk perceptions did not significantly affect. Moreover, the study found the significant moderating effects of health self-efficacy. Specifically, personal and societal risk perception in groups with low self-efficacy affected the physical health promotion intention. The results imply that health and risk communication researchers and campaigners should use health information attention, self-efficacy, and risk perceptions more effectively in conducting audience segmentation and planning communication strategies for the physical health promotion of college students.

Keywords: Risk communication, Health communication, Cues to action, Information Attention, Personal risk perception, Societal risk perception, Self-efficacy