금연 공익광고의 효과에 관한 연구

- 수용자 특성과 선호 메시지 유형에 따른 금연 태도 및 행태를 중심으로 -

연세대학교 대학원

보건학과

유 혜 선

금연 공익광고의 효과에 관한 연구

- 수용자 특성과 선호 메시지 유형에 따른 금연 태도 및 행태를 중심으로 -

지도 오 희 철 교수

이 논문을 박사 학위논문으로 제출함

2003년 7월 일

연세대학교 대학원
보건학과
유 혜 선

유혜선의 박사 학위논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 대학원

2003년 7월 일

감사의 글

30년의 방송생활 중 10년을 건강 프로그램과 함께 했습니다. 하지만 건강 프로그램을 진행하면 할수록 부족함이 느껴졌고, 아쉬움이 남았습니다. 더 많이 알고 있다면, 더 좋은 방송을 할 수 있겠다는 욕심 때문이었습니다. 그리고 그 욕심이 뒤늦게 이 공부를 시작할 수 있게 한 용기가 되었습니다.

이렇게 시작한 공부가 방송의 경계를 넘어, 보건학에서 한 편의 논문으로 결실을 맺게 되었습니다. 이 논문이 있기까지는 많은 분들의 도움이 있었습니다. 고비고비마다 저에게 힘이 되어 주었던 그 분들의 얼굴이 떠오릅니다.

가장 먼저 저의 지도 교수이신 오희철 교수님께 감사드립니다. 어렵게만 느껴졌던 공부를 관대함으로 지도해 주셨습니다. 보건학과 김한중 교수님과 신문방송학과 한정호 교수님께도 깊은 감사를 드립니다. 김한중 교수님께서는 보건학적인 면에서, 한정호 교수님께서는 방송학적인 면에서 저의 논문에 균형과 무게를 더해주셨습니다. 보건복지부 오대규 국장님께서는 저의 방송경험을 보건학적 이론에 더할 수 있는 기회를 제공해주셨습니다. 감사드립니다.

그리고 저의 논문 전체를 살펴준 이상욱 교수님, 곁에서 늘 힘이 되어 준 이지전 박사께도 깊은 감사를 드립니다.

석사 과정부터 관심을 갖고 지켜 봐주신 서일 교수님, 유승흠 교수님, 노재훈 교수님, 신동천 교수님, 남정모 교수님, 지선하 교수님께도 감사의 뜻을 전합니다. 또한 많은 시간을 함께 하며 저를 일깨워주신 KBS 건강 365일 프로그램 제작팀에게도 감사를 드립니다.

'구슬이 서말이라도 꿰어야 보배'라는 말이 있습니다. 저에게 방송과 보건학은 멋진 구슬이었습니다. 그리고 그 구슬들로 보물을 만들어보고 싶었습니다. 논문 인쇄를 앞둔 지금, 저의 논문이 뜻한 바를 이루어 냈다고 자신할 수 없습니다. 하지만 방송과 보건학을 접목시킨 저의 시도가 큰 발전을 위한 시작이 될 수 있기를 기대합니다.

허둥대는 과정 과정을 참고 지켜봐 준 사랑하는 가족에게도 감사를 드립니다.

2003. 7. 유혜선 올림

차 례

국문요약

제1장 서 론 ····· 1

제1절 연구의 필요성 ····· 1

제2절 연구 목적 ····· 5

제2장 이론적 배경 ····· 6

제1절 캠페인을 효과적으로 수행하기 위한 이론들 ····· 6

1. 캠페인 전략이론 ····· 6

가. 사회학습 이론 ····· 6

나. 접종이론 ····· 8

다. 건강신념 모델 ····· 9

2. 커뮤니케이션의 투입요인이 어떻게 작용하는지 설명하는 이론 ····· 10

3. 개인이 설득되는 동기에 대한 이론 ····· 11

제2절 금연공익광고 효과에 대한 국내·외 문헌 고찰 ····· 12

1. 국내 연구결과 ····· 13

2. 국내 연구결과 사례 ····· 17

3. 국외 연구결과와 사례 ····· 19
4. 공익광고 수용자 특성과 메시지에 관한 연구 ····· 28
제3절 우리나라 흡연율과 흡연비용 ····· 30

제3장 연구문제와 연구방법 ····· 34

제1절 연구문제 및 가설 ····· 34
제2절 연구방법 및 분석방법 ····· 38
1. 연구대상 금연 공익광고 ····· 38
2. 설문조사대상자의 특성 및 방법 ····· 40
3. 예비조사 방법 ····· 41
4. 분석방법 ····· 42
제3절 연구에 사용되는 변수 및 용어정리 ····· 43
1. 사회 경제적 특성, 건강 행태와 미디어 변수 ····· 43
2. 수용자 특성 ····· 44
3. 금연공익광고의 시청경험 관련 변수 ····· 47
4. 흡연·금연 관련 행태 ····· 47
5. 금연 메시지 선택 ····· 50

제4장 연구결과요약 및 고찰 ····· 51

제1절 주제에 관한 분석결과 ····· 53
1. 연구대상의 특성 ····· 53

2. 연구대상의 특성별 메시지 유형별 선호도 ····· 55
3. 연구대상의 특성별 금연 행태 변화 ····· 58
가. 금연 시도 행태 변화 ····· 58
나. 금연공익광고가 금연 인식에 미친 영향 ····· 63
다. 금연공익광고가 금연 시도 및 유지에 미친 영향 ····· 68
라. 금연 권유 행태 변화 ····· 73
마. 금연 시도 횟수 ····· 78
제2절 연구결과에 대한 토의 ····· 83
1. 연구대상자의 인구통계학적 특성 및 흡연여부/수준 ····· 83
2. 연구대상 TV 금연캠페인의 인지도와 관심도 ····· 83
3. 연구대상 특성별 메시지 유형별 선호도 ····· 85
가. 연구대상자의 인구통계학적 특성 및 흡연여부/수준에 따른
금연 메시지유형별 선호도 ····· 85
나. 연구대상자의 사회심리학적특성별 금연 메시지 유형별 선호도 ····· 85
4. 연구대상 특성별 금연행태 변화 ····· 88
가. 연구대상자의 인구통계학적 특성 및 흡연여부/수준에 따른
금연 시도행태의 변화 ····· 88
나. 연구대상자의 사회심리학적 특성별 금연 시도행태의 변화 ····· 88

제5장 결론 및 제언 ····· 92

참고 문헌 ····· 95
부록(설문지) ····· 108
ABSTRACT ····· 115

표 차 례

표 Ⅱ-1 금연 공익광고에 대한 국내 선행 연구 결과 1 ····· 15

표 Ⅱ-2 금연 공익광고에 대한 국내 선행 연구 결과 1 ····· 16

표 Ⅱ-3 금연 공익광고에 관한 국외 선행 연구 결과 1 ····· 24

표 Ⅱ-4 금연 공익광고에 관한 국외 선행 연구 결과 2 ····· 25

표 Ⅱ-5 금연 공익광고에 관한 국외 선행 연구 결과 3 ····· 26

표 Ⅱ-6 금연 공익광고에 관한 국외 선행 연구 결과 4 ····· 27

표 Ⅱ-7 흡연이 암에 미치는 영향 ····· 32

표 Ⅲ-1 2001-2년 TV 금연 공익광고 현황 ····· 39

표 Ⅲ-2 사회경제적 특성, 흡연 행태, 미디어 변수 ····· 44

표 Ⅲ-3 수용자의 사회심리학적 특성 평가 항목 ····· 46

표 Ⅲ-4 금연권유·금연시도·금연인식과 금연에 대한 금연공익광고의 역할 문항 구성 ····· 49

표 Ⅲ-5 금연공익광고에 사용할 중심 메시지에 대한 선호도 ····· 50

표 Ⅳ-1 인구통계학적 특성 및 흡연여부 / 수준 특성 ····· 54

표 Ⅳ-2 사회심리학적 특성 ····· 55

표 Ⅳ-3 인구통계학적 특성 및 흡연여부 / 수준 특성에 따른 메시지 유형별 선호도 ····· 56

표 Ⅳ-4 사회심리학적 특성에 따른 메시지 유형별 선호도 ····· 57

표 Ⅳ-5 연구대상 특성에 따른 금연시도 행태 차이 ····· 59

표 Ⅳ-6 인지도와 사회심리학적 특성에 따른 금연 시도 행태의 차이 ····· 60

표 Ⅳ-7 관심도와 사회심리학적특성에 따른 금연 시도 행태의 차이 ····· 61
표 Ⅳ-8 사회심리학적 특성에 따른 금연시도 행태에 관한 다중회귀분석 ····· 62
표 Ⅳ-9 연구대상 특성별 금연 공익광고가 금연 인식에 미친 영향 ····· 64
표 Ⅳ-10 인지도와 사회심리학적 특성별 금연 공익광고가 금연인식에 미친 영향 ····· 65
표 Ⅳ-11 관심도와 사회심리학적 특성별 금연 공익광고가 금연인식에 미친 영향 ····· 66
표 Ⅳ-12 사회심리학적 특성별 금연 공익광고가 금연인식에 미친 영향에 관한 다중회귀분석 ····· 67
표 Ⅳ-13 연구대상 특성별 금연 공익광고가 금연시도·유지에 미친 영향 ····· 69
표 Ⅳ-14 인지도와 사회심리학적특성별 금연 공익광고가 금연시도·유지에 미친 영향 ····· 70
표 Ⅳ-15 관심도와 사회심리학적 특성별 금연시도·유지에 대한 금연공익광고의 역할수준 차이 ····· 71
표 Ⅳ-16 사회심리학적 특성별 금연 금연 공익광고가 금연시도·유지에 미친 영향에 관한
다중회귀분석 ····· 72
표 Ⅳ-17 연구대상 특성별 금연 권유행태의 차이 ····· 74
표 Ⅳ-18 인지도와 사회심리학적 특성별 금연 권유행태의 차이 ····· 75
표 Ⅳ-19 관심도와 사회심리학적 특성별 금연 권유행태의 차이 ····· 76
표 Ⅳ-20 사회심리학적 특성별 금연 권유행태에 관한 다중회귀 분석 ····· 77
표 Ⅳ-21 연구대상 특성별 금연 시도 횟수 ····· 79
표 Ⅳ-22 인지도와 사회심리학적 특성별 금연시도횟수의 차이 ····· 80
표 Ⅳ-23 관심도와 사회심리학적 특성별 금연시도횟수의 차이 ····· 81
표 Ⅳ-24 사회심리학적 특성별 금연시도회수에 관한 다중회귀분석 ····· 82

그림차례

그림 Ⅱ-1 개인과 환경의 관계에서 행동을 결정하는 상호 보상적인 요인들 ····· 8

그림 Ⅱ-2 건강 신념 모델(HBM)의 이론적 도식 ····· 9

그림 Ⅱ-3 우리나라 청소년의 흡연율 ····· 31

그림 Ⅱ-4 우리나라 성인의 흡연율 ····· 31

그림 Ⅲ-1 전국 지역별 표본지점수 ····· 41

그림 Ⅲ-2 메시지 초안에 대한 예비조사 결과 ····· 42

국문 요약

본 연구는 수용자특성과 선호하는 메시지유형에 따른 금연행태와 태도를 중심으로 TV 금연 공익광고의 효과분석을 위해서 시행되었다.

연구대상은 제주도를 제외한 전국 15개 특별시, 광역시를 대상으로 130개 지점에서 13세 이상 59세 이하 인구 중 1000명을 추출해 전문조사기관인 Gallup 에 의뢰하여 면접 조사하였으며, 인구통계학적 특성과 흡연여부/흡연수준, 자아 존중감, 인지욕구, 흡연, 음주문제의 위험에 대한 감수성, 흡연문제와 나와의 관련성, 흡연 문제의 통제성을 나타내는 사회심리학적특성에 따른 금연 공익광고 메시지유형별 선호도를 알아보고, 금연행태변화 (금연시도 행태변화, 금연 캠페인이 금연 인식에 미친 영향과 금연 시도 및 유지에 미친 영향, 금연권유 행태변화, 금연 시도 횟수)와는 어떤 관련성이 있는지를 조사하였다. 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 인구 통계학적 특성과 흡연여부/수준에 따른 메시지유형별 선호도는 이성·긍정적 메시지의 선호도가 가장 높았고, 감성·부정적메시지의 선호도가 가장 낮았다. 이성적 메시지가 감정적 메시지보다 선호도가 높았다. 이성적 메시지와 감성적 메시지내 에서 비교한 결과는 긍정적 메시지가 부정적 메시지보다 점수가 높았으며, 긍정적 메시지와 부정적 메시지 내에서 살펴본 결과 이성적 메시지 점수가 감성적 메시지 점수보다 높았다.

둘째, 메시지유형을 통제한 상태에서 자아존중감, 인지욕구, 흡연통제성에 따른 메시지 선호도에는 차이가 없었으며, 흡연관련성과 위험감수성에 따른 메시지 선호도에는 통계적으로 유의한 차이가 있었다

셋째, 연구대상자 인구통계학적 특성과 흡연여부/흡연수준에 따른 금연행태변화를 보면 관심도가 높을수록 ,여성에서, 비흡연자에게서 금연시도행태점수가 높았다 (비흡연자에게서 금연시도행태문항은 흡연자들이 금연을 시도한 적이 있을 것이다, 흡연자들이 금연을 해야겠다고 생각한 적이 있을 것이다).

넷째, 연구대상자의 사회심리학적 특성에 따른 금연행태변화를 보면 흡연관련성과, 흡연 통제성이 높을수록 .금연시도행태점수가 높았다.

다섯째, 인지도와 관심도와 연구대상자의 인구통계학적 특성과 흡연여부/흡연수준을 통제하고 금연행태변화를 보면 자아존중감과 흡연관련성이 낮은 군에 비해 높은 군이 점수가 유의하게 높았다. 위험 감수성에서는 군간의 차이가 없었고, 인지욕구는 중간인 군이 낮은 군에 비해, 흡연 통제성은 높을수록 통계적으로 유의하게 금연시도행태 점수가 높았다.

이러한 결과들을 종합할 때, 앞으로의 금연 공익광고는 자아존중감을 높여 줄수 있는 이성·긍정적 메시지유형으로, 저 연령대와 흡연자, 그리고 흡연 문제가 자신에게 피해를 주고 관련이 높다고 생각하는 집단에게 목표를 설정해, 흡연문제에 대해 통제가능하고, 실천 가능하다고 인지 할 수 있는 메시지의 개발에 대한 세밀한 연구가 필요할 것으로 판단된다.

제1장 서 론

제1절 연구의 필요성

세계보건기구(WHO)의 최근 보고에 의하면 매년 400만명이 흡연으로 인한 직·간접 질병으로 사망하고 있으며, 2020년경에는 이 수치가 2배이상에 이르게 될 것으로 추산하고 있다. 그리고 현재의 추세와 같이 흡연을 시작하는 연령이 빨라지고, 청소년의 흡연율이 증가할 경우 약 2억 5천만명의 현재 청소년들이 장래에 흡연으로 인해 사망할 것으로 예측하고 있다.

WHO에서 보고한 세계 각국의 흡연률 통계에 의하면 우리나라의 15세이상 남성 흡연률은 68.2%로 미국(28.1%), 영국(28%), 독일(36.8%)등 선진국에 비해 2배정도 높은 세계 최고수준이며, 청소년 및 여성 흡연률이 계속 증가하고 흡연 시작 연령도 낮아지고 있어 흡연에 관한 한 개발 도상국 수준을 벗어나지 못하고 있을 뿐 아니라 이 같은 결과는 흡연이 심각한 국민 보건 문제가 되고 있음을 보여주고 있다(보건복지부. 건강증진국 내부자료, 2002).

미국의 통계에 의하면 전체 암 사망의 25%-30%가 흡연에 의한 것으로 추정되며, 국내에서도 흡연의 폐해는 각종 암, 심혈관질환, 폐질환, 소화기 질환, 구강질환, 태아 및 임산부에 대한 영향등에서 뚜렷한 것으로 알려져 있으며, 흡연으로 인한 사망의 대부분이 폐암과 허혈성심질환, 만성폐쇄성 폐질환에 기인한다고 하였다. 이러한 흡연의 피해를 회폐단위로 추계한 연구에 의하면 흡연관련질환에 이환되었을 때 질병 치료기간 동안의 생산성 손실을 추정하여 흡연으로 인한 비용을 계산한 결과 흡연으로 인한 생산성 손실은 1997년 한해 동안 약 3천4백억원에서 4천3백억원에 달하는 것으로 추정되었다. 그러나 흡연으로 인한 모든 질병의 조기 사망 비용과 간접비용 등을 고려한 연구에 의하면 1998년 한해동안 흡연으로 인한 손실비용이 약 6조 2천 억원으로 추정되고 있다(보건복지부, 건강증진사업편람 2001).

따라서 흡연에 대한 건강의 위협과 경제적 손실, 간접흡연의 위험성에 대한 문제를

극복하기 위해 다양한 노력을 기울이고 있는데, 연세대학교 오희철 연구팀에 의하면 (보건복지부, 2001) 현재 초등학교의 27%가 금연교육을 정규교과과정으로 채택하고 있으며, 초등학교의 45%(중학교 18%, 고등학교 26%)가 앞으로 정규교과과정으로 채택할 계획이라고 하였다. 이러한 흡연의 예방 및 억제를 위한 노력은 교육적 차원 을 비롯하여 크게 정책적 차원, 교육적 차원, 홍보적 차원으로 구분하여 볼 수 있는데 정책적 차원의 금연 캠페인으로서는 금연구역의 확대, 담배광고의 금지, 담뱃갑 경고문의 강화, 담배자판기 설치 불허, 방송출연자의 흡연장면 억제, 세금인상을 통한 담배 가격의 인상등 주로 법규적인 내용이 주류를 이루고 있다.

교육적 차원에서는 금연학교의 확대, 학교의 보건교육 강화 및 의사의 정기적인 금연상담등을 통하여 흡연의 위험성에 대한 정보제공과 흡연압력에 대한 사회적 대처방법, 금연방법등에 대한 교육을 포함한다.

홍보적 차원의 금연캠페인은 주로 대중 매체를 통한 금연공익광고의 실시등이다.

외국에서는 이미 금연유도를 위하여 대중매체를 활용한 금연캠페인을 활발하게 벌이고 있으며, 그 효과도 매우 높게 나타나고 있다. 매스커뮤니케이션 미디어는 효과적으로 청중에게 금연정보를 제공해 설득할 수 있고, 매스미디어중 텔레비젼은 메시지의 도달 범위가 광범위하고 반복적으로 메시지를 전달할 수 있어 보건교육에서 잠재력이 가장 큰 매체로 간주되고 있다(Wallack,1989). 특히, 우리나라는 일반인들의 68.5%가 건강행위와 관련된 정보를 방송매체를 통해 취득하고 있으며, 수도권에 거주하는 성인들에서도 건강에 관한 주된 정보취득원이 TV였다(이지전등, 2001).

TV를 통한 금연 캠페인이나 금연 공익광고의 효과에 대한 연구들을 살펴보면 캘리포니아의 금연캠페인을 평가한 Popham등은 캠페인의 효과를 캠페인 인지정도, 흡연정도, 흡연에 대한 태도, 흡연자에서의 금연유지, 비흡연자에서 흡연시작 의향유무를 측정하여 평가한 결과 캠페인에 참가 후 캠페인 인지정도는 높았으며, 금연율은 증가했고, 비흡연자에서 흡연시작은 감소하였으며, 금연에 대한 태도도 긍정적이었음을 보고하였다. 또한 동일한 연구에서 청소년들에서 캠페인교육을 실시하지 않은 그룹과 비교했을때 유의하게 흡연을 시작할 의향이 낮았음을 보도하였다(Popham et al, 1993; Popham et al, 1994). 캠페인 참가 5년후 여자 (3.1%)에서 남자(2.5%) 보다 흡연율이 더 감소하였다고 보고한 연구도 있다(COMMIT, 1995).

우리나라에서는 1980년대부터 공중보건학자들이 개인의 건강한 생활습관을 유도하기 위한 교육의 도구로써 매스미디어에 주목하기 시작하였고, 그 가운데에서도 사회심리학적 이론에 근거해 건강프로그램 및 건강캠페인을 기획하는 시도가 2000년대 들어 활발히 진행되었다.

1999년을 시작으로 보건복지부는 2001년에 약 16억 원을 들여 TV와 라디오에서 금연 공익광고를 방송하였으며, 2002년에는 29억 4천 만원, 2003년에는 27억 5천 4백만원의 예산으로 편수를 늘려 방영하였다. 이렇게 TV에서 방송된 금연 기획물이나 금연 공익광고는 금연교육용 자료로도 활발히 활용되고 있다(오희철, 2001).

그러나 막대한 예산을 투자하고 있는 TV 금연캠페인의 영향에 대한 본격적인 연구는 매우 드물다. 국내 선행연구로서 한국보건사회연구원의 공익방송의 효과에 대한 연구(서미경, 1999)를 실시하였는데, 이는 중·고등학생을 대상으로 해당 공익광고의 이미지 및 정보 습득 수준에 초점을 맞춘 것이었다. 외국의 경우, 방송매체를 이용한 다양한 금연캠페인이 실시되고 있으며, 이를 통한 금연율의 증가가 계량적으로 분석되고 있는데 이러한 연구들은 국가 혹은 지역사회의 흡연율 변화를 살펴본 연구(Doxiadis, 1985; Pierce JP, 1990)와 개인의 금연율 변화를 살펴본 경우(Gredler, 1981; Murray, 1994)로 금연캠페인의 효과는 흡연량의 수준에 따라 차이가 있음을 밝히고 있고, 특히 COMMIT(The Community Intervention Trial for Smoking Cessation) 연구가 대표적인 사례이다.

그러나 우리나라는 전 연령을 대상으로 금연이미지와 실질적인 흡연의 폐해를 보여주는 등 다양한 공익광고를 실시하고 있으나, 이에 대한 비흡연자들에 대한 흡연예방효과와 기존 흡연자에 대한 금연효과를 비롯하여, 일반인들이 TV 금연캠페인에 대하여 어떻게 인식하고 실천으로 옮기는지 아직 정확히 파악되지 않고 있다. 가장 대표적인 건강 공익광고인 금연캠페인에 대한 조사 분석을 중심으로 한 국내외의 관련 선행연구들에 의하면, 공익광고의 주제에 따라 수용자특성이 메시지에 미치는 영향은 달라질수 있다(송광림, 1996) .그런데 현재 수용자특성에 따라 금연 캠페인이나 금연 공익광고의 내용과 메시지로 어떤 유형을 선호 할 것인지에 대한 연구는 거의 없다.

실제로 건강 공익광고메시지는 일반 상업광고보다 더 세심한 전략적 접근을 필요로 하는데 그것은 무엇보다도 장단점을 이미 수용자가 충분히 인식하면서도, 그러한

캠페인 메시지를 받아들이는 구성원들의 '만성적 불감증' 때문에 (Kotler, 1989)행동으로 실천하지 못하는 경우가 대부분이기 때문이다.

이에 본 연구는 TV를 이용한 효율적인 금연캠페인의 전개를 위해 수용자의 특성을 인구통계학적 특성과 흡연여부/수준 그리고 사회심리학적특성으로 나누어, 선호하는 금연 공익광고의 메시지가 있는지, 그와 아울러 금연 공익광고 관심도와 인지도에 따른 금연 행태에 변화가 있는지 알아보고저 하였다.

제2절 연구 목적

이 연구에서는 TV를 이용한 효율적인 금연캠페인의 전개를 위해 수용자의 특성에 따라 선호하는 공익광고의 메시지가 있는지, 수용자의 특성과 건강 공익 광고 관심도 인지도에 따른 금연 행태에 변화가 있는지 알아본다.

구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 수용자의 인구통계학적 특성과 흡연관련행태적 특성(흡연수준과 흡연여부)에 따른 메시지유형별 선호도를 본다.

둘째, 수용자의 사회심리학적특성(자아존중감, 흡연관련성, 위험감수성, 인지욕구, 흡연 문제의 해결 가능성)에 따른 메시지유형별 선호도를 본다.

셋째, 인지도와 관심도를 통제하고 사회 심리학적특성에 따른 메시지유형별 선호도와의 관련성을 본다.

넷째, 인구통계학적 특성, 흡연수준, 흡연여부에 따른 금연행태변화 (금연 시도 행태변화, 금연 공익광고가 금연인식에 미친 영향, 금연 공익광고가 금연 시도 및 유지에 미친 영향, 금연 권유 행태 변화, 금연 시도 횟수)를 본다

다섯째, 수용자의 사회 심리학적특성에 따른 금연행태변화 (금연시도행태변화, 금연 공익광고가 금연인식에 미친 영향, 금연 공익광고가 금연시도 및 유지에 미친 영향, 금연권유 행태변화, 금연시도횟수)를 본다

여섯째, 인지도와 관심도와 인구통계학적 특성, 흡연수준, 흡연여부특성을 통제하고 수용자의 사회 심리학적특성과 금연행태변화(금연 시도 행태변화, 금연 공익광고가 금연인식에 미친 영향, 금연 공익광고가 금연 시도 및 유지에 미친 영향, 금연 권유 행태변화, 금연 시도 횟수)와의 관련성을 본다.

제1장 이론적 배경

제1절 캠페인을 효과적으로 수행하기 위한 이론들

1. 캠페인 전략 이론

넓은 의미에서 사회적인 교육의 하나인 공익 캠페인이야말로 법과 조치를 통해서 해결할 수 없는 문제들을 인간답게 해결하는 마지막 수단이다. 복잡한 현대사회에서 공익캠페인이 그 효과를 거두기 위해서는 과학적인 접근이 필요하다. 수용자들의 사정이나 생각을 고려하지 않고 캠페인을 전개하는 주체자위주의 일방적인 설득과 주장은 소기의 목적달성은커녕 역효과까지도 가져 올 수 있다(한정호, 1999).

캠페인을 효과적으로 수행하기 위한 이론으로는 캠페인 전략이론과 설득 커뮤니케이션이 어떻게 작용하는지 설명하는 이론, 개인이 설득되는 동기에 대한 이론으로 나눈다(William J. McGuire, 1968).

McGuire 캠페인 전략이론으로는 개인의 인지활동에 중심을 두는 모형으로 건강신념모형(Rosenstock, 1990)과 사회학습이론(Bandura, 1977)이 있고, 인지보다 행동수정에 중심을 두는 모형으로 그 행동에 대한 태도는 개인이 그 행동을 할 경우 어떤 결과가 주어질 것인지에 대한 신념과 그 결과에 대한 평가에 의해 결정되어 진다는 것이다. 또한 개인보다 커뮤니티나 문화에 중심을 두는 모형이 있다.

가. 사회학습이론

미디어를 통한 홍보 및 캠페인 전략의 대부분은 반듀라가 제창한 사회학습이론(social learning theory)에 기초하고 있다(Bandura, 1977).

사회학습이론적 관점은 인간은 단지 자신이 직접 체험한 것만 배울 수 있는 것이 아니라 다른 사람들의 경험을 관찰함으로 대리적으로 학습할 수 있고, 적당한 상징체

계를 이용함으로서 추상적인 개념을 구체적으로 지각하는 것도 가능하다고 본다. 특히 반듀라가 사회학습이론을 발전시켜 정립한 사회인지이론(Social cognitive theory)과 더불어, 실용적인 건강신념모델(Health belief model)은 미디어를 통한 공중 보건 프로그램을 구성, 기획하는데 있어 정보 수용자의 태도가 고착되거나 변화하는 기제를 이해하는데 필요한 중요한 이론적 토대가 되었다. 사회인지적 관점의 설명은 메시지 수용자를 수동적으로 보는 것으로 이러한 개인 내부적 요인들을 조절하고, 건강 상태를 지향하도록 환경적 요인들을 변화시켜줌으로서 건강을 위한 인간의 행동(health behavior)을 촉진시킬 수 있는 것으로 본다. 개인 내부적 요인들에는 지식(knowledge), 기술(skills), 자아효능감(self-efficacy), 결과에 대한 기대(outcome expectations), 개인적인 목표(personal goals) 등이 있고, 환경적 요인들에는 사회적, 제도적, 물리적 요인들이 있다.

건강 관련 캠페인 메시지를 조직하는데 있어 고려하는 개인 내부적 요인들 중 중요한 것은 반듀라도 지적했듯 자아효능감(self-efficacy)이다. 즉 수용자로 하여금 캠페인이나 공공 광고에서 제시된 건강을 위한 권고사항을 실행하도록 하기 위해서는, 수용자 스스로가 그 권고사항대로 실행할 의지가 있다는, 더 나아가 실행할 능력이 있다는 자아효능감을 불러일으키는 것이 중요하다.

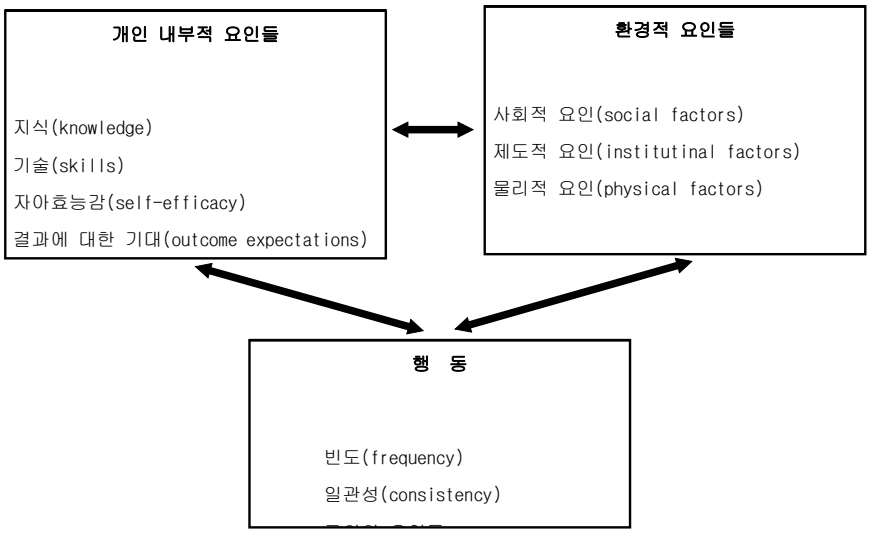


그림 Ⅱ-1. 개인과 환경의 관계에서 행동을 결정하는 상호보상적인 요인들 (Maibach 등, 1995)

나. 접종이론

접종이론(Inoculation theory)은 수용자들이 설득메시지의 주장에 저항하려는 동기 및 그러한 동기에 영향을 미치는 심리적, 인지적 과정을 이해하는 이론으로(McGuire, 1961), 사람들의 신념 및 태도를 외부의 자극으로부터 보호하는데 있어 생물학적 접종의 원리를 도입한 것이다. 접종 처치는 설득 캠페인에게 있어 중심 요소가 되었다. 특히 보건 관련 캠페인 및 질병 예방수칙과 관련된 공공광고(PSA, public service announcement) 등에서 널리 사용되고 있다. 파우(Pfau)와 동료들은 청소년들의 흡연 예방 프로그램에서 접종 기법의 효율성을 검증하였는데(Pfau, 1992. in Stiff, 1993), 접종을 받은 학생들의 경우 접종처치의 효과가 있는 것으로 나타났다. 그러나 접종은 자아존중감(self-esteem)이 낮은 학생들에게는 효과가 있었지만 자아존중감이 높고 흡연할 가능성이 적었던 학생들 사이에서는 오히려 효과가 나타나지 않았다.

다. 건강신념모델

미디어를 통한 보건 캠페인에 있어 사회인지이론과 함께 커뮤니케이션 모델을 제공하는 다른 견해로서 건강신념모델(Health belief model)은 건강 관련 행위에 관한 개인적 신념을 구체적으로 제시한 것이다. 건강신념모델은 개인의 보건관련 행동에 영향을 미치는 네 변인, 즉 '인식된 위협'(perceived threat), '민감성'(perceived susceptibility), '인식된 고통'(perceived severity), 그리고 '인식된 효능감'(perceived efficacy)을 기초로 구성되어 있다(Rosenstock, 1974). 인식된 민감성은 자신이 질병에 걸릴 가능성에 대한 스스로의 평가이다. 보건 캠페인은 일단 사람들에게 질병에 걸릴 위험이 있다는 인식을 심어줌으로 수용자들의 민감성을 증대시켜 적극적으로 반응하려는 의지를 불러일으켜야 한다. 건강신념모델을 구성하는 요인들간의 관계를 도식화하면 [그림 2-2]와 같다. 건강신념모델은 건강 관련 행위를 촉진하는 대중적 캠페인이나 미디어를 통한 정보 및 설득 프로그램을 구성하는데 이론적 기초를 제공했다.

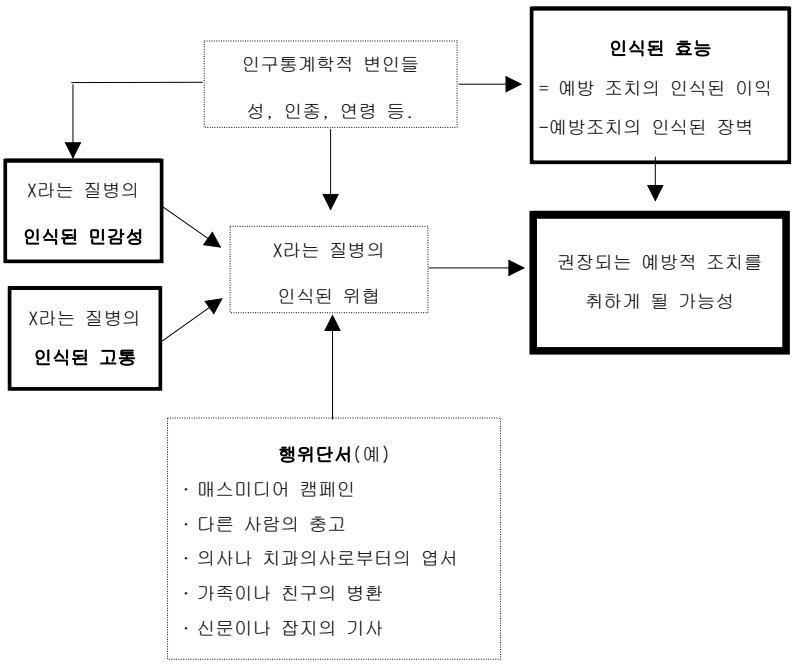


그림 II-2 건강 신념 모델(HBM)의 이론적 도식(Becker 등 1974)

2. 커뮤니케이션의 투입요인이 어떻게 작용하는지 설명하는 이론

설득 커뮤니케이션이 어떻게 작용하는지를 설명하는 이론들로 투입과 배출의 형태로 요약되는데 공익커뮤니케이션의 캠페인에서 투입요소들은 Harold Lasseell의 의문형 모델 - 누가, 무엇을 어떤 매체를 통하여 누구에게, 어떤 목표로 말하는가? - 로부터 시작한다.

정보이론에서는 이러한 투입 요소들이 정보원 (source) 메시지(message), 채널(channel), 수용자(receiver), 목표(destination)란 용어로 불린다. 설득커뮤니케이션에서 정보원은 수용자에게 메시지를 전달하는 것으로 인식되는 주체이다.

정보원의 문제에 있어 대표적인 이슈는 수용자들이 정보원의 설득의도를 인지하는가 아니면 못하는 가이다.

메시지요인들로는 전달의 방법, 어필의 유형, 어떤 것을 넣느냐 빼느냐의 문제, 요소내용의 구성, 메시지의 길이나 반복과 같은 양의 문제 등 여러 가지가 있다. 세부적으로는 더 많은 변인이 생긴다 전달의 방법에서 유머의 정도, 직설적 화법이나 은유적 화법의 선택, 말의 속도, 명료성등이 그것이다.

이중 전달의 속도에 관한 연구의 예를 보면 말을 빨리 하는 자동차 세일즈맨이 신뢰성이 약하게 인식되어 설득력을 잃는 다는 일반통념은 잘못된 것임을 알려준다. Miller(1976)는 말을 빨리 하는 것이 태도변화를 보다 많이 일으킬 뿐 아니라 보다 지식이 있고 신뢰성이 높은 것으로 인식된다는 연구결과를 보여주고 있다.

채널 요인들은 설득메시지가 전달되는 통로인 매체로 메시지가 복잡할 경우 전파매체보다 인쇄매체가 더욱 이해와 설득효과가 크며, 반면 메시지가 단순할 경우는 전파매체의 설득효과가 크다.

수용자 요인들로는 수용자의 성별, 연령, 민족, 나이와 같은 인구통계학적인 특성과 교육정도와 소득, 직업 같은 사회경제적 요인, 자아존중감, 관여도등의 심리적 요인, 지능정도와 인지욕구등의 용량변인과, 흡연행태, 음주행태, 건강상태등의 건강관련행태가 있다.

목표요인들은 커뮤니케이션이 목표로 하는 행동들과 관련이 있는 변인들을 내포하는데 단기변화를 목표로 하는가 혹은 장기변화를 목표로 하는가, 특정이슈에 대한 변화를 노리는가 혹은 전 이념적 제도에 걸친 변화를 노리는가, 기종 신념을 고수하는 것인가 아니면 추후 공격에 대한 저항을 하게 할 것인가 등 여러 가지가 있다.

3. 개인이 설득되는 동기에 대한 이론

설득의 동적인 면을 강조하는 이론들로 인지안정이론, 인지성장이론, 감성적 안정이론, 감성적 성장이론들이 있다. 인지안정이론들로 일관성 이론들(consistency theories)과 분류화된 이론들, 지적 사고 이론, 귀납적 이론들이 있고 일관성이론들은 사람의 신념, 감정, 행동이 서로 밀접하게 상호 연관되어 있다고 보고 따라서 이 이론들에 따르면 캠페인은 먼저 대상자에 바람직한 행동이 일어날 수 있도록 상황을 정립해야 한다는 것이다.

인지 성장이론 (The Cognitive Theories)들은 사람을 인지적인 최종상태를 달성하려고 동기화 되어있다고 보는 관점에는 앞의 인지안정이론과 유사하지만 인지적인 평형상태보다는 인지적 성숙에 대한 필요를 강조한다는 점에서 다르다. 감성적 안정 이론들은 사람의 감성적 안정성을 추구하는 특성을 강조하는 것으로 흥분의 수준을 낮출 수 있는 것은 모두 보상을 받음 따라서 욕구의 감소는 기본적인 긍정적 보상이라는 전제를 가지고 있다. 따라서 캠페인에서는 예방을 통한 대처를 강조해야 할 것이다. 감성적 성장 이론들 (The Affective Growth Theories)은 감정적인 수준을 유지하거나 감소시키기보다는 감정적인 성장의 필요성을 강조한다. 자기부각이론들에 따르면 설득적인 소구는 추종적 행동이 어떻게 개인의 성취를 높이고 힘과 지위와 같은 것들을 얻을 수 있게 하는가를 보여주어야 한다는 것이다. 산불방지 캠페인의 예를 들면 사람들이 자신의 존재를 부각시키고 주장하는 창조적인 방법은 삼림을 파괴하는 것이 아니라 보전하는 것이라는 사실을 보여 주어야한다.

제2절 금연 공익광고효과에 대한 국내·외 문헌고찰

한국금연운동협의회[1]에서 제작, 방영한 공익광고는 말 그대로 공공 문제를 해결하기 위해 광고라는 커뮤니케이션을 이용해 만들어진 것이다.

공익광고 (PSA: Public Service Announcement)의 사전적 의미는 '미리 조직적으로 계획된 의도적 커뮤니케이션 활동으로 큰 규모의 목표 수용자를 상대로 일정한 시간적 범위 내에서 커뮤니케이션활동을 조직적으로 동원하는 과정'이라고 정의한다.

미국 광고협의회에서는 공익광고에 대한 정의를 '공공의 이익을 위해 사회봉사 캠페인을 벌이는 것'이라고 정의하고 있고, 일본에서는 공익광고를 제품광고, 기업광고, 의견광고와는 또 다른 형태의 광고로 분류하여,『제 4의 광고』로 일컫고있다(이기홍, 1982).

우리나라의 한국방송광고공사에서는 공익광고를 '광고라는 커뮤니케이션 수단을 통해 사회 제반 문제를 범 국민을 대상으로 공공의 이익을 실현하고자 알기 쉽고 설득력 있게 소구하는 공익성을 지닌 광고'로 정의한다(박진성, 1999).

이러한 공익광고의 사회적인 역할은 위험요소들에 대한 사회적연계를 강화시키고 태도나 행동에 대한 변화를 촉진시킬뿐 아니라 광고를 하는 정부나 각 단체들에 대한 긍정적인 시각을 준다는 것이다.

우리나라에서는 1980년대부터 공중보건학자들이 개인의 건강한 생활습관을 유도하기 위한 교육의 도구로서 매스미디어에 주목하기 시작하였다. 1999년도부터 보건복지부에서는 TV와 라디오를 통해 공익광고를 시작하였고, 2000년도에는 아직 흡연을 시작하지 않은 청소년들에 초점을 맞추어 청소년들의 흡연을 예방하는데 목적을 두고 공익광고를 시행하였다. 이렇듯 보건복지부에서는 1999년을 시작으로 2001년에 약 16억원을 들여 TV와 라디오에서 금연 공익광고를 시작하였고, 2002년에는 29억 4천 만원,

---

1) 1988년에 발족되어 1988년 7월 15일에 월간 '담배와 건강'을 발행, 1994년에 사단법인으로 설립되었음. 1996년 4월에 지정기부금 손비 처리 인정단체로 지정되었고, 그 해 7월에 지방금연운동단체 지부 승인 받았음. 주요 활동으로는 각종연구사업과 시범학교운영, 금연지도자교육, 캠페인 및 강연회, 각종홍보물제작, 금연프로그램 개설협조, 금연관련 상담, 금연교육 강사지원 등이 있음(참조: 한국금연운동협의회 홈페이지)

2003년에는 27억 5천 4백 만원의 예산으로 편수를 늘려 방영하였다.

2002년 2월에서 3월까지 '2002 금연결심'이라는 금연 공익광고를 방영하였으며, 4월부터는 '이주일'이 출연하여 금연메시지를 전달하는 금연 공익광고를 방영했다. 2001년까지 방영되었던 금연 공익광고는 청소년 및 일반인 모두를 대상으로 하여 금연 운동협의회에서 제작 방영하여왔고, 2002년부터는 범 국민금연운동본부에서 그 역할을 담당하여 추진하고 있다.

1. 국내 연구 결과

남인용의 연구에서는 대학생들 209명을 대상으로 공익광고의 효과를 조사하기 위해 설문조사를 실시하였다. 그 결과 분리수거에 대한 광고메시지 유형과 상관없이 수용자의 관여도가 높을수록 광고효과 커지는 것을 보여주었다.

안길상 등의 연구에서는 10대에서 50대 까지 일반인 360명을 대상으로 광고의 유머소구에 대한 유용성을 보기 위해 설문조사를 실시하였다. 그 결과 공익광고에서 유머소구는 유용한 소구방식이 될 수 있다는 것을 입증하였고 유머소구는 고관여수용자에게 더 긍정적으로 작용하였다.

조형오의 연구에서는 서울 소재인 남자고등학교 3학년 학생들과 동국대학교 학생들 254명을 대상으로 금연캠페인에 관한 설문조사를 실시하였다. 이들 중에는 흡연자 비흡연자 모두 포함되었고 그 결과 청소년 집단은 흡연에 대해 중성적인 집단, 적대적인 집단, 적극적 수용집단, 수동적수용 집단으로 구분할 수 있었다. 각각의 집단은 흡연행태 및 금연캠페인에 대한 수용도에서 큰 차이를 보였다.

서미경의 연구에서는 흡연을 시작하지 않은 청소년들을 대상으로 금연캠페인의 효과를 보기 위해 다음과 같은 방법으로 조사하였다. 먼저 오락교육이론을 활용하여 공익광고를 방영하였고 그 후 설문조사와 ARS 전화조사, 인터넷 사이트를 통한 조사를 실시하였다. 그 결과 ARS 응답자의 65.6%와 인터넷 응답자 65.5%가 금연한다고 응답함으로써 매우 큰 효과를 보여주었다.

김지현의 연구에서는 한양대와 고려대 학생들 245명을 대상으로 공익광고를 통한

그들의 태도변화를 보기위해 설문조사를 하였다. 그 결과 공신력이 높게 조작된 광고에서 수용자들은 공신력이 낮게 조작된 광고보다 높은 태도를 보였고 인지욕구 수준과 광고주의 공신력 그리고 메시지 프레임 유형에 따른 상호작용효과의 분석에서는 광고태도에서만 효과적이었다.

박진성의 연구에서는 서울 지역 2개의 대학교 학생들 200명을 대상으로 공익광고 메시지의 이해도를 측정하기 위해 설문조사를 실시하였다. 그 결과 공익광고 메시지에서 이해도는 지각된 유머에 긍정적인 영향을 받으나 유머지각도가 높은 집단과 중간집단에서는 큰 차이가 없는 것을 보여주었다.

김영성 연구에서는 서울 중구에 소재한 교보문구와 종로서적 앞 행인들 300명을 대상으로 위협소구 공익광고에 대한 인지도와 태도를 보기 위해 직접 면접법으로 설문조사를 실시하였다. 그 결과 위협소구 공익광고에 있어서 고 위협 소구광고는 저 위협 소구광고에 비해 광고수용자 인지변화에 더 큰 영향을 미쳤다. 또한 위협소구 공익광고에 있어서 고 위협 소구광고는 저 위협 소구광고에 비해 광고수용태도변화에 큰 영향을 미치는 것을 보여주었다.

이영원은 학생, 주부, 광고인 각각 100명씩 총 300명을 대상으로 공익광고 현황을 위해 설문조사를 실시한 결과 응답자의 66.2%가 공익광고를 시청하였고, 이들 대다수가 TV를 통해 공익광고를 접한다고 응답하였다. 특히 공익광고에 대해 주부들이 가장 긍정적으로 평가하고 있는 반면, 학생들은 비판적임을 보여 주었다.

표 Ⅱ-1. 공익광고에 관한 국내 선행 연구 결과 1.

연구자	연구 대상	연구 대상자수	연구 방법	연구 결과
남인용	대학생	209명	설문조사 실험용 광고	분리수거에 대한 광고메시지 유형과 상관없이 수용자의 관여도가 높을수록 광고효과 커짐
안길상, 박태준	10대~50대 일반인	360명	설문조사	공익광고에서 유머소구는 유용한 소구방식이 될 수 있다는 것을 입증함. 유머소구는 고관여수용자에게 더 긍정적으로 작용함
조형오	남자 고등학교 3학년 학생들 동국대학교 대학생	254명	설문조사	청소년 집단은 흡연에 대해 중성적인집단, 적대적인 집단, 적극적 수용집단, 수동적수용집단으로 구분됨. 각각의 집단은 흡연행태 및 금연캠페인에 대한 수용도에서 차이가 큼
서미경	흡연을 시작하지 않은 청소년		오락교육이론을 활용 공익광고방영 설문조사, ARS 전화, 인터넷 사이트를 통해 조사	ARS 응답자의 65.6%, 인터넷 응답자 65.5%가 금연한다고 응답
김지현	한양대, 고려대 대학생	245명	설문조사	공신력이 높게 조작된 광고에서 수용자들은 공신력이 낮게 조작된 광고보다 높은 태도를 보임 인지욕구 수준과 광고주의 공신력 그리고 메시지 프레임 유형에 따른 상호작용효과의 분석에서는 광고태도에서만 효과적임

표 Ⅱ-2. 공익광고에 관한 국내 선행 연구 결과 2.

연구자	연구 대상	연구 대상자수	연구 방법	연구 결과
박진성	• 서울지역 2개 대학교 학생	• 200명	• 설문조사	• 공익광고 메시지에서 이해도는 지각된 유머에 긍정적인 영향을 받으나 유머 지각도가 높은 집단과 중간집단에서는 큰 차이가 없음
김영성	• 서울 중구 소재 교보문구와 종로서적 앞 행인들	• 300명	• 대인 면접 • 설문 조사	• 위협소구 공익광고에 있어서 고위협 소구광고는 저위협 소구광고에 비해 광고수용자 인지변화에 더 큰 영향을 미침 • 위협소구 공익광고에 있어서 고위협 소구광고는 저위협 소구광고에 비해 광고수용태도변화에 큰 영향을 미침
이영원	• 학생, 주부, 광고인	• 학생 : 100명 • 주부 : 100명 • 광고인 : 100명	• 설문조사(직접응답방식)	• 응답자의 66.2% 공익광고 시청 • 응답자의 대다수가 TV를 통해 공익광고를 접함 • 공익광고에 대해 주부들이 가장 긍정적으로 평가하는 반면 학생들이 비판적임

2. 국내연구결과 사례

가. 국내 공중건강 캠페인 메시지의 구성요인에 대한 연구

한균태, 마정미에 의한 이 연구는 공공 커뮤니케이션과 관련된 이론적 틀을 바탕으로 국내 공중건강캠페인에 사용되었던 설득 메시지를 체계적으로 분석함으로써 주요 문제점들을 파악하였다. 이를 위해서 최근 국내에서 빠른 속도로 증가 추세에 있는 AIDS와 마약 등의 질병에 대한 공익광고를 대상으로 메시지 내용분석을 실행하였다.

주요 연구결과로는 극히 일부의 메시지만 이론적 틀에 바탕을 두고 있었으며 전반적으로 종합적인 접근이 미비한 채 주로 현장경험에 의존하는 초보수준에 머물러 있었다. 따라서 앞으로 메시지 효과를 극대화하기 위해서 소구유형과 방법, 표현도구와 양식, 수용자의 세분화 등과 관련된 폭넓은 이론들에 바탕을 둔 세밀한 디자인이 요구되었다.

나. 담배의 위해성을 소구하는 경고문구의 효과성에 대한 연구

손영석, 전호성등에 의한 이 연구에서는 담배수요를 억제하기 위해 미국정부가 선택한 일련의 조치들을 살펴 본 결과, 미국관료들이 강력한 경고 메시지를 담은 광고표현물들을 제작하고 공공장소에서 흡연자들에게 불편함을 강요한다면, 흡연자들로 하여금 담배를 적게 피우게 하거나 담배를 끊게 하는데 도움이 된다고 믿고 있는 것 같다고 판단하고 있다. 그렇지만 담배와 관련된 미국 정부의 역 마케팅 활동들이 효과를 거두기 위해서는 이러한 정책이 지향하는 주요 목표집단이 누구인지, 그리고 의무적인 경고문구가 갖는 효과에 대한 그들의 가정이 과연 옳은 것인지를 사전에 검증 할 필요가 있다.

이에 이 연구에서는 경고문구가 소비자들에게 수용되는 과정을 소비자들의 자의적인 해석에 의존하는 정보처리 유형이라기 보다는 정보의 제공자가 적극적으로 메시지를 전달하여 효과를 획득하고자 하는 과정으로 가정하고 있다.

다. 금연광고 메시지가 대학생의 흡연태도에 미치는 영향

조형오, 김병희 등에 의한 이 연구는 금연광고메시지가 대학생의 흡연태도에 미치는 영향을 개인적 특성과 메시지 프레이밍의 매개역할을 중심으로 살펴보고 있다.

이 연구에서는 대학생 집단을 대상으로 금연광고의 메시지프레이밍 효과를 규명하고자 하였으며, 특히 감각추구성향과 사전흡연태도의 매개역할에 초점을 두고 있다.

주요 연구결과는 감각추구성향의 매개역할을 분석한 결과 부정적 소구의 광고가 사후흡연태도에 미치는 영향은 감각추구성향이 낮을수록 더 효과적인 반면, 긍정적 소구의 광고효과는 감각추구성향의 차이에 상관없이 동일하였다. 금연광고의 효과는 흡연에 긍정적인 집단보다 부정적인 집단에서 더 큰 것으로 나타났으며, 특히 부정적 소구의 광고 메시지에 노출된 경우 긍정적 소구의 광고에 노출된 경우보다 사전태도의 차이에 의한 광고효과의 차이가 더 두드러졌다.

메시지의 관여도에 따라서 메시지 프레이밍의 상대적 효과가 달라지고 있는데 사전흡연태도가 부정적인 집단의 경우 메시지관여도가 높아질수록 부정적 소구의 광고가 더 효과적인 반면, 사전흡연태도가 긍정적인 집단의 경우에는 메시지관여도의 매개역할이 관찰되지 않았다.

결론적으로 수용자의 특성이 공익광고에 대하여 감각추구성향이 낮을수록, 사전흡연태도가 부정적일수록, 메시지관여도가 높아질수록 부정적 소구광고의 설득효과가 높아질 수 있음을 시사하였다.

라. 금연광고와 제 3자 효과

한균태, 차동필에 의한 이 연구는 중·고등학교 학생들을 중심으로 금연광고와 제3자 효과를 살펴보고 있다. 이 연구의 주 목적은 TV 금연광고가 금연의 필요성에 대한 청소년의 지각에 어떤 영향을 미치는가를 제3자 효과의 측면에서 살펴보는데 있다.

'3자 효과'란 의도적, 비의도적으로 미디어 메시지에 노출된 경우 사람들은 그 메시

지가 자신보다는 타인들에게 미치는 영향력을 더 크게 지각하는 경향이 있다는 것이다.

주요 연구결과는 공익광고의 사회적 바람직성에 대한 신념과 관여도는 역 3자 효과의 발생에 매우 중요한 매개변인으로 작용하였다. 이는 금연광고와 같이 긍정적인 메시지의 경우 어떤 조건을 충족시킬 경우 역3자 효과가 일어난다는 사실을 제안하고 있다

결론적으로 이 연구를 통하여 무조건 역 3자 효과가 일어나는 것이 아니라 어떤 조건하에서 발생한다는 점을 보여주고 있다. 역 3자 효과는 사회적 거리가 멀어짐에 따라 감소하고 있다는 사실을 밝혀내었다.

3. 금연 공익광고 효과에 대한 국외 연구 결과와 사례

금연 공익광고의 효과에 대한 선행 연구들에서는 주로 금연 공익광고와 교육 등 특정 개입의 전·후의 흡연 행태의 변화 비교와 흡연자와 비흡연자의 금연에 대한 의지비교, 그리고 금연 공익광고만을 개입으로 적용한 경우와 그 이외의 다른 교육이나 프로그램을 병행한 경우의 효과 차이 비교 등이 있었다.

Egger(1983)의 연구에선 방송캠페인과 교육을 실시한 그룹과 캠페인만 한 그룹, 비교군으로 나누어 흡연의 감소여부를 조사하였는데, 각각 12.1%, 9.6%, 4.4% 흡연률이 감소하였다.

Gredler(1981)의 연구에서는 방송캠페인 이후 얼마나 흡연자가 금연의 의지를 가지는지에 대해 연구하였다. 캠페인을 이용한 연구는 전체적으로 금연의 효과에 영향을 주었다.

COMMIT연구에서는 흡연을 적게 하는 군에서 흡연을 많이 하는 군 보다 캠페인의 효과가 더 큰 것으로 조사되었다.

지역사회의 교육 프로그램을 통한 연구를 살펴보면, Brian의 연구에선 프로그램을 받는 그룹과 받지 않는 그룹간의 흡연행동에 변화가 있는지의 여부에 대해서 조사하였고 프로그램을 받는 그룹이 그렇지 않는 그룹보다 흡연행동에 있어 변화가 있었다.

전체적으로 살펴보면 국외의 연구는 지역사회에 자체의 방송이 있어 실시되는 프로그램과 캠페인에 대한 효과를 측정하기에 용이하였으며, 대상자의 자료나 프로그램이 효과에 대한 조사표가 체계적으로 구성되어 있었다. 또한 지역사회와 지역방송이 유기적으로 연결되어 있어 건강교육이나 건강증진을 기획하는데 있어 유용하였다.

금연캠페인이나 금연 프로그램이 효과적이라고 보고한 연구들은 단면연구이거나 단기간의 추적연구이며, 금연캠페인에 노출되기 전과 후를 비교하는 연구, 여러 가지 프로그램들을 비교하는 연구 등으로 나누어진다. 단면연구나 단기간의 추적연구들에서는 대체적으로 금연캠페인의 긍정적인 효과를 보인다고 하였는데, Gredler는 방송 캠페인을 시청한 후 흡연자의 26%가 금연의지를 보였으며, 31%는 흡연량을 줄일 의향을 나타내었고, 2%는 순한 담배로 바꿀 의향을 가졌다고 하였다(Gredler, 1981).

캘리포니아 주 보건성에서는 1990년에 금연 미디어 캠페인을 시작하였는데, 1990에서 1991년까지 1년 동안 금연한 417명을 대상으로 전화설문을 통해 이 캠페인의 효과를 평가하였다(Popham 등, 1993). 이 연구의 저자들은 연구대상자들의 6.7%는 금연 미디어 캠페인에 의해 흡연을 중단하였으며, 34.3%는 금연을 결심하는데 금연 미디어 캠페인이 중요한 역할을 하였다고 보고하고 있다.

대만의 경우를 살펴보면, 금연캠페인이 건강관련 지식의 결정요인으로서 흡연의 유해성에 대한 지식과 흡연행위에 미치는 효과에 대해 조사하였는데, 그 결과 금연캠페인은 건강관련 지식에는 유의한 긍정적인 효과를 주었고 흡연행위에는 부정적인 효과를 주었다(Hsieh 등, 1996).

핀란드에서는 1978년에 전국적인 금연 프로그램을 실시하였는데, 흡연자의 약 1%인 10,000명 정도가 금연하였으며, 비용효과적인 프로그램임을 보고하였다(Puska 등, 1979).

호주에서는 1983년에 시드니에서 84년에는 맬버튼에서 지역사회 금연캠페인이 시작되었는데, 금연캠페인 이후 남자에서만 1년에 1.5% 흡연률이 감소하였다(Pierce 등, 1990). 1997년 플로리다 주 정부와 담배회사와 합의하여, 1998년에 12-17세의 청소년을 대상으로 금연캠페인을 시작하게 되었는데, Sly 등은 이 금연캠페인에 대한 효과를 평가하기 위해 몇 차례의 연구를 수행하였다. 1999년 금연캠페인 시작 1년 후에 실시한 단면연구에서는 91.5%가 캠페인을 인지하였으며, 금연태도가 유의하게 증가하였고, 흡

연률이 유의하게 감소하였다. Sly 등은 6개월 추적한 연구에서는 청소년들에서 금연캠페인은 흡연을 시작하는 위험을 낮추었다고 보고하였으나, 이 결과만으로 방송 프로그램이 효과적이라고는 말할 수 없다고 하였다(Sly 등, 2001).

금연 미디어 캠페인을 실시하기 전과 후를 비교하는 연구들에서도 대부분 금연 미디어 캠페인을 실시하고 난 후 금연율이 증가하거나 흡연율이 감소하였다고 보고하고 있다.

Mudde 등은 사전사후조사를 실시하여 금연캠페인이 금연률을 증가시키는데 효과가 있었는지에 관한 연구를 시행하였다. 이 연구는 TV 쇼프로그램, TV 금연클리닉, 지역사회 집단 금연프로그램 등을 포함한 대중매체 금연캠페인의 효과를 측정한 것이다. 대부분 흡연자들이 캠페인에 대하여 인식은 하였으나, 금연캠페인에 참여율은 낮았다. 그러나 캠페인의 접촉과 금연율과는 용량반응관계(dose-response relations)를 보였고, 흡연자들에서 금연캠페인이 금연하도록 기여한 분율은 4.5%로 보고하였다(Mudde and De Vries, 1999). 다른 사전사후 조사에서는 사후 조사 시 흡연자가 된 비차비는 유의하게 낮았고, 금연자가 된 비차비는 유의하게 높은 결과를 보고하였다(Christopher 등, 1997).

금연 미디어 캠페인 등의 방송캠페인을 실시하였을 경우와 다른 금연교육을 실시하였을 경우를 비교하는 연구에서도 대체로 방송매체를 사용하였을 경우에 더욱 효과적이었음을 보고하였다. Egger(1983)

Beiner(2000)는 Massachusetts의 TV을 이용한 금연캠페인의 효과에 대한 연구들을 정리하면서, 캠페인은 대중들에게 깊숙히 침투할 수 있고 청소년들에게 특히 더욱 흡연감소에 유의하다고 요약하고 있다. 특히 부정적인 메시지를 다룬 광고에서 효과적이며, 청년들에서도 부정적인 감정에 호소한 광고가 유의한 효과를 보였으며, 흡연시작연령인 12-13세에 TV을 이용한 캠페인은 효과적이라고 말하였다. 이러한 흡연시작연령인 청소년들에게 있어서 금연캠페인의 효과는 매우 크다는 것을 보고한 연구들을 토대로 금연 공익광고는 흡연계층의 확산을 방지하고 흡연에 대한 부정적 인식을 높이는 효과적인 방법일 것이라고 생각할 수 있다.

그러나 이와는 반대로 미네소타에서 학생들을 대상으로 전국적으로 실시된 대중매체 금연캠페인의 효과를 연구한 단면연구에서는 금연 메시지 노출이 많이 되었음에도

불구하고, 흡연지식과 흡연신념에 대한 변화는 없었다고 보고한 연구도 있었다(Murray 등, 1994).

미네소타주의 청소년들을 대상으로 4년 추적조사하여 전국적인 금연 미디어 캠페인의 효과를 측정한 Siegel 등(Siegel 등, 2000)의 연구에서도 12-13세 청소년들에게서는 TV을 이용한 금연 광고는 흡연률을 낮추는데 효과적이었으나, 14-15세의 청소년들에게는 유의하지 않았고, 라디오나 다른 매체의 광고들에서도 유의한 차이를 보이지 않고 있어서 청소년층에 대한 금연 미디어 캠페인의 효과를 보는 연구는 추가적으로 필요하리라 생각된다.

또한 성인을 대상으로 한 미국의 연구에서는 흡연량의 수준에 따라 금연 프로그램의 효과를 비교하여 보았다. 이 미국의 연구는 COMMIT연구라고 하는데, 이는 흡연을 줄이는 사회적 분위기를 형성하는데 목적을 두고 행해진, 즉 개인의 행동변화에 목적을 둔 것이 아닌 사회적인 구조를 통해 행동변화를 일으키도록 하는 Community-based 접근방법을 사용한 프로그램이다(COMMIT, 1995).

이 연구에서는 금연캠페인의 효과를 흡연량의 수준에 따라 비교하여 본 결과, 흡연을 적게하는 군에서 흡연을 많이 하는 군보다 캠페인 효과가 더 큰 것으로 조사되었다(COMMIT, 1995). 뿐만 아니라 흡연자들과 비흡연자들 사이에서는 여러 가지 다른 특성들을 가지고 있음을 보고한 연구들도 있었는데, Forgays(Forgays, 1993)에 의하면 흡연자들에서 비흡연자와 과거 흡연자들에 비해 불안감이 높고, 거짓말 지수가 높았다고 하였고, 대구 K 실업계 여자고등학생 210명을 대상으로 흡연집단과 비흡연집단의 자아개념을 비교한 남옥희의 연구에서는 흡연집단이 비흡연집단에 비해 비교적 부정적인 자아개념을 가진다고 하였다(남옥희, 1995). Smith는 흡연자와 비흡연자 각각에서 흡연의 지식(흡연의 경제적 영향, 흡연 유해성), 태도, 실천에 차이가 있는지를 살펴본 결과, 흡연의 경제적인 영향에 대한 지식을 제외하고 대부분 흡연자에서 낮아 유의한 차이가 있음을 밝혔다(Smith 등, 2000).

이와 같이 흡연유무라든지, 하루 흡연량 수준 등 흡연상태에 따라서 금연교육실시 후 흡연의 지식이나, 태도, 금연시도의향 등에 차이가 있음을 보고한 연구들이 있었다.

결과적으로 선행연구들은 흡연시작 연령인 청소년에서 TV 금연 캠페인의 효과가 컸고, 텔레비젼을 이용한 금연광고가 흡연률을 낮추는데 효과적이었음을 보고하고 있

다. 또한 성인에 있어서는 흡연량의 수준에 따라 금연캠페인의 효과가 다를 수 있다는 것을 보여주고 있다.

표 Ⅱ-3. 공익광고에 관한 국외 선행 연구 결과 1.

연구자	연구 대상	연구 대상자수	연구 방법	연구 결과
Bauman KE 등	• 12-14살 대상 흡연캠페인	• 1,637명 • 비교군 4 도시 • 대상군 2 도시	• 라디오 8분 30초 담배 피면 발생되는 7가지 유해 결과 초점 • 전·후 비교	• 유의한 감소 없음 (수치 제공 안됨)
Doxiadis SA 등	• 15-64	• 1,500명	• 텔레비전 및 라디오 캠페인	• 흡연자의 10.5% 금연
Egger G 등	• 18-∞	• 대상군 1 → • 대상군 2 → • 비교군 →	• 방송캠페인+교육 • 방송캠페인 • control	• 흡연률 12.1% 감소 • 흡연률 9.6% 감소 • 흡연률 4.4% 감소
Flay BR 등	• 기존 연구 결과 분석 (문헌고찰 연구)		• 방송캠페인+지역사회교육 • 방송캠페인 • control	• 흡연자의 34% 금연 • 흡연자의 15% 금연 • 흡연자의 7% 금연
Gredler B 등	• 16-69	• 2,004명	• 방송캠페인	• 흡연자의 26% 금연의지 가짐
Jenkins CJH 등	• 18-∞	• 비교군 • 대상군	• 방송캠페인+교육	• case OR 0.82 (0.68, 0.99)
Macaskill P 등	• pretest : 25-54세 • posttest : 30-59세	• 12,851명 • 11,609명	• 전·후 비교 • 방송캠페인 • 교육 수준별 비교	• 방송캠페인의 금연교육 효과는 교육 수준에 따른 차이 없음

표 Ⅱ-4. 공익광고에 관한 국외 선행 연구 결과 2.

연구자	연구 대상	연구 대상자수	연구 방법	연구 결과
COMMIT 연구팀	• 18-∞	• 대상군 : 2,282명 • 비교군 : 2,337명	• 방송캠페인	• 대상군의 19.8% 금연 • 비교군의 18.5% 금연 (p-값 - 0.09)
Puska P 등	• 15-64세	• 5,987명	• 방송캠페인	• 흡연자의 0.8% 금연
Warnecke RB 등	• 18-∞	• 대상군 : 2,089명 • 비교군 : 2,398명	• 방송캠페인	• 흡연자의 16.3% 금연 • 흡연자의 5.2% 금연
COMMIT 연구팀	• 25-64세	• heavy smoker 대상군 3,382명 비교군 3,405명 • light smoker 대상군 3,300명 비교군 3,328명	• 방송캠페인 • heavy & light smoker로 나눠 각 대상군과 비교군으로 비교함	• heavy smoker 의 금연율 : 0.18 vs 0.19 • light smoker의 금연율 : 0.31 vs 0.28 • light smoker가 캠페인 효과 더 크다
Mudde AN 등	• pretest • nonpretest	• pretest : 1,338명 • nonpretest : 508명	• posttest시점의 금연률 비교	• OR 1.77 CI(1.04, 3.05)
Pierce JP 등	• 16-∞	• 68,136 남성 • 70,634 여성	• 방송캠페인+교육 등	• 회귀계수 -2.91 • 회귀계수 -2.11

표 Ⅱ- 5. 공익광고에 관한 국외 선행 연구 결과 3.

연구자	연구 대상	연구 대상자수	연구 방법	연구 결과
Brian R 등	• Chicago지역	• 300hardware stores • 8개의 HMO centers • 431 corporate worksites • voluntary health agency	• Televised cessation program을 통해 금연을 하려고 하는 사람들의 self-help와 social support를 비교	• 25%nonsmoking prevalence, 프로그램 후 10% continuous cessation
Pierce JP 등	• 20세 이상	• NHIS에 의해 표본크기 1 / 표본크기 2 1974년 22,061 2,766 1976년 21,032 2,672 1978년 10,597 1,354 1979년 11,995 2,805 1980년 9,628 1,283 1983년 21,267 2,522 1985년 31,692 3,422	• Sample Sizes 1은 학력에 따라 Smoking prevalence와Cessation을 측정 • Sample Sizes 2(20-24세)은 교육과 성별에 따라 Smoking prevalence	• 교육수준이 높으면 흡연율이 낮음(P<0.001)
Judith K. 등	• MRIFT 프로그램에 참가한 사람	• 4,103명의 special intervention • 1차 screening visit에서 흡연자로 보고된 usual care 4,091명	• SCN과 CO조사 • 72개월 동안 흡연자, 흡연 형태, 평균 SCN과 CO, 비흡연자 조사 등 비교조사	• P<0.001로 SI-UC간의 금연율은 통계적으로 유의
Stephen P. Fortmann 등	• 25-74세	• 4도시에서 전체 6,981명	• smoking cessation intervention program • Quit Kit 조사 • 4도시 중 2도시끼리 짝지움(cohort survey, independent survey) • Group program 실시	• -1.51%year in treatment vs -0.78%year in control (p=0.007, two-tailed)

표 Ⅱ- 6. 공익광고에 관한 국외 선행 연구 결과 4.

연구자	연구 대상	연구 대상자수	연구 방법	연구 결과
Jeffrey P 등	• WIC에 등록된 임신여성	• 641명	• usual care와 multiple component program의 그룹을 조사	• multiple component 프로그램이 usual care보다 더 유의함.
Erkki V 등	• 13-15세 학생	• 897명 (three pairs of mateched schools)	• Direct program, Country-wide program 과 control schools에서 흡연에 대해 비교	• 시간이 흐름에 따라 country -wide프로그램이 차이가 큼
Murray DM등	• Twin Cities 에 위치한 학교의 12세 이상 남, 여	• 7,124명	• 금연관련 4가지 금연교육 • Follow-up 조사(2회) • Base line에서 이미 흡연 경험군과 아닌 군, 각 4개의 개입의 연구결과 차이 등을 봄	• 각 군마다 다소 차이는 있으나 follow-up하는 동안 흡연율이 다소 떨어짐
Brian R 등	• Waterloo지역의 학교	• 1단계: 281 • 2단계: 412	• 프로그램과 control간의 비교 • 프로그램에 대해 Questionnaire • self-reported smoking behavior	• OR=1.84,95% CI=1.04,3.28 • OR=2.53,95% CI=1.45,4.39

4. 금연 공익광고 수용자 특성과 메시지에 관한 연구

수용자란 계급, 계층, 인종, 성, 연령, 학력, 직업 등의 사회적 속성과 같은 인구통계학적속성의 수용자인 것이다. 수용자를 '이용자로 보는 관점은 매스커뮤니케이션 연구 가운데 비교적 최근에 구성된 개념이다. 이는 '이용과 충족' 패러다임과 쌍 방향적 뉴미디어 등장에 따라 제시된 새로운 수용자 개념이다.

Flora와 Maibach(1990)의 AIDS에 대한 기억효과 측정을 위한 연구에서 감성적소구의 AIDS공익광고가 합리적 소구의 AIDS공익광고보다 더 잘 기억된다고 하였고, 저관여상태에서 감성적 메시지소구광고가 합리적 메시지소구의 광고보다 기억효과가 높은 것으로 드러났다고 결론 내리고 있다.

또한 김찬년은 (1994)메시지유형과 수용자특성에 따른 공익광고의 효과연구라는 논문에서 환경에 대한 공익광고의 효과는 메시지의 유형에 따라 차이가 없거나 혹은 메시지유형이 정서적 일때 약간 더 효과적이며 관여수준보다는 성별에 의해서 차이가 나타나는 것으로 결론 내려졌다. 그 이후로는 공익광고에 대한 연구는 메시지 유형중 감정적 소구의 효과를 조사하는 연구가 활발하였다. 조윤아(1995)는 흡연에 대한 공익광고에서 공격적 메시지의 효과에 관한 연구를 하였는데 흡연제한 공익광고의 공격적 메시지에 노출된 수용자는 비공격적 메시지에 노출된 수용자에 비해 흡연에 대해 보다 부정적인 태도를 취한다고 하였고, 공격적 메시지에서 제기하는 문제에 대해 부정적인 방향의 자기이해를 지닌 수용자는 긍정적인 자기 이해를 갖는 수용자보다 덜 설득 당하는 것으로 결론 내렸다.

또한 이호배와 정주훈의 연구(1999)에서는 심각성소구광고를 본 오디언스들의 대처 메커니즘을 파악하고자 하였는데, 대처 매커니즘 내에서 부정적 정서-공감- 광고태도의 경로가 중심적인 역할을 하는 것으로 나타났고, 감성강도가 높은 경우에 피험자들이 경험한 부정적 정서반응이 강할수록 공감반응을 더욱 강하게 하는 것으로 분석하였다. 이렇듯 공익광고의 효과는 메시지를 감정적인 측면에서 더욱 감성강도를 강하게 할 때 효과가 있었고 관여의 수준이 낮거나 수용자 개인특성에 잘 맞출 때 효과가 있다는 결론을 내릴 수 있다.

최근에는 메시지의 유형을 감정적인 측면에서 접근하는 것이 아니라 메시지 프레이밍을 이용한 긍정·부정형 메시지로 나누어 연구하는 방안이 대두되고 있는데 이에 대한 연구는 조형오와 김병희 연구를 (1999) 들 수 있다. 이 연구는 금연공익광고의 메시지프레이밍의 효과를 규명하고자 하였는데, 감각추구성향과 사전흡연태도의 매개역할에 초점을 두었다. 연구결과 감각추구성향이 낮을수록, 사전 흡연태도가 부정적일수록, 그리고 메시지관여도가 높을수록, 부정적 소구광고의 설득효과가 높다는 사실을 밝혀 내었다.

성영신, 이영철(1992)의 연구는 메세지주장의 유형과 수용자의 인지욕구에 따른 공익광고 효과를 연구하였는데 객관적인 주장, 인지욕구가 높은 수용자가 적극적인 반응을 보였고 설득 후 형성된 태도의 지속성도 높게 나타났다고 하였다. 이 연구 결과도 구체적인 주제와 정확한 목표집단의 선정 및 필요성을 제시하였다.

공익광고의 주제를 구체적인 것과 추상적인 것으로 나누고 구체적인 주제인 환경보존과 에너지 절약 공익광고의 메시지소구방법과 수용자의 인지욕구가 공익광고의 미치는 영향을 연구한 오환(1995)의 연구결과도 위의 연구결과와 일치하고 있다.

그리고 김찬련(1994) 은 환경보호를 주제로 공익광고의 소구유형과 수용자의 관여도에서 오는 광고효과를 연구했는데 유의미한 결과를 얻지는 못했으나 공익광고의 메시지유형에 따라 그 효과에 차이가 없거나 혹은 메시지유형이 정서적 일 때 약간 더 효과적인 것으로 나타났으며, 소구유형에 대한 남녀의 차이를 발견하였다. 이들 연구들은 우리나라 공익광고의 광고효과를 높이기 위한 방안으로 공통적으로 메시지 소구유형과 인지욕구나 관여도 같은 수용자의 특성을 함께 고려한 정확한 목표집단의 설정, 현실적이고 구체적인 생활 밀착적인 주제설정, 구체적인 실천 방안 제시등을 제안 하고 있다.

제3절 우리나라 흡연율과 흡연 비용

한국금연운동협의회와 국민건강증진연구소에서 1988년부터 실시한 청소년 흡연율 조사 결과를 살펴보면, 우리나라 청소년의 흡연율에 급격한 변화가 있음을 알 수 있다. 그림Ⅱ-3은 지난 14년 간 우리나라 중·고등학교 학생들의 흡연율 변화를 보여준다. 남학생의 경우 2001년 중학생의 흡연율은 6.0%, 고등학생의 흡연율은 24.8%로, 1988년에 비해 중학생은 3.3배, 고등학생은 1.1배로 중학생의 흡연율이 급격히 증가하는 경향을 보인다.

남학생만을 대상으로 하던 흡연조사는 1991년부터 여학생도 조사대상에 포함되고 있는데, 여학생의 경우 2001년 중학생의 흡연율은 2.0%, 고등학생의 흡연율은 7.5%로 1991년에 비해 중학생은 1.7배, 고등학생은 3.1배로 고등학생의 흡연율이 많이 증가하는 경향을 보였다. 그러나 전반적인 흡연율이 2000년에 비해 2001년에서 다소 감소하였고 고등학교에서 더 많이 감소하였다.

우리나라 흡연율은 세계적으로 매우 높은 수준인데 특히, 남자 청소년 흡연율 35.3%는 중국의 23%와 몽골의 18.8% 등 아시아권 국가들과 비교할 때 가장 높은 결과였다. 또한, 위의 조사에서 성인이 된 후 스트레스를 받거나, 담배가격이 인상되거나, 친구가 금연하도록 권유할 때 금연할 생각이 있는지를 물어본 결과 비흡연자들은 긍정적으로 대답하였으나 흡연자들은 부정적으로 대답하였다. 이 점에서 청소년 흡연문제 해결을 위해서는 흡연을 사전에 예방하기 위한 노력이 필요할 것이다.

반면에 성인 흡연율을 살펴보면, 성인 남성 흡연율은 1980년에79.3%(대한결핵협회, 1980)이던 것이 1999년에는 65%(한국갤럽, 1999)로 15%정도 감소하였으며, 1990년 이후 최근 10년 동안에는 흡연율이 매년 1%씩 감소하고 있다(그림Ⅱ-4). 보건복지부와 한국금연운동협의회는 2001년 5월 제주지역을 제외한 전국에서 18세 이상 1,488명(남자 737명, 여자 751명)을 대상으로 흡연조사를 실시하였다. 그 결과 2001년 18세 이상 남자 흡연율은 69.7%로 지난해 66.6%에 비해 약 3.1% 증가하였다. 20세 이상 남자 흡연율은 69.9%로 전년도에 비해 2.3%증가하였다. 18세 이상 여성의 흡연율은 3.3%로 전년도 3.1%와 비슷하였고, 20세 이상의 여성 흡연율도 2001년 3.1%, 2000년 3.0%로

비슷한 결과를 보였다.

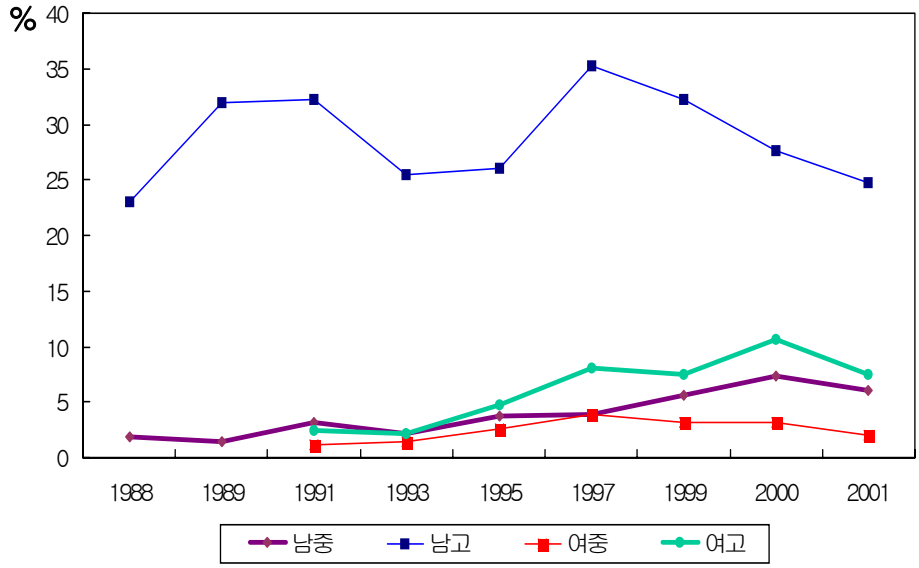


그림 II-3. 우리나라 청소년의 흡연율(남자:1988-2001, 여자:1991-2001)

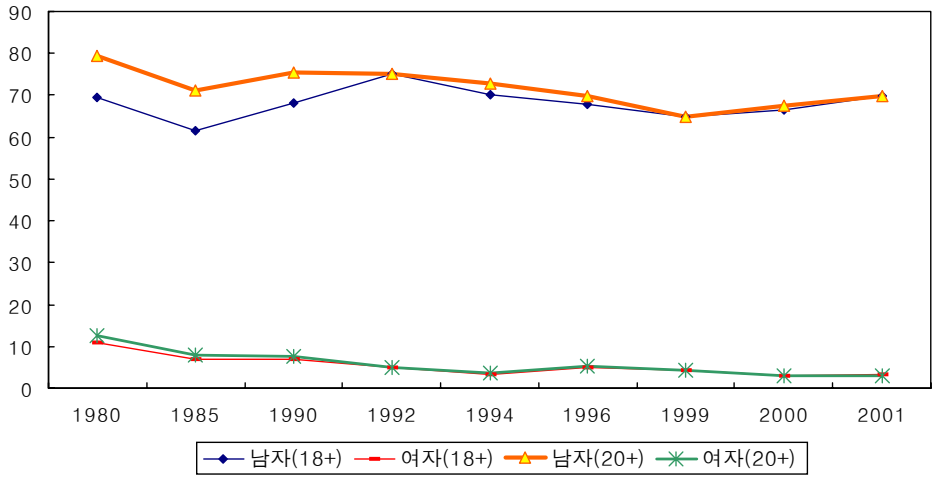


그림 II-4. 우리나라 성인(18세,20세이상)의 흡연율(1980-2001)

(대한결핵협회, 1980; 한국갤럽, 1999)

흡연은 여러 질병에 영향을 미치는 것으로 알려져 있는데 특히, 폐암, 구강암, 후두암, 식도암, 신장암, 방광암, 췌장암, 자궁경부암등과 같은 암을 일으킨다고 한다(표 Ⅱ-7). 우리나라에서는 매년 이러한 질병으로 3만 여명이 사망하는 것으로 추정되고 있다.

표 Ⅱ- 7. 흡연이 암에 미치는 영향

암 종류	흡연자 vs 비흡연자	
폐암(Doll 등, 1976)	발생률(RR)	10.4
구강암	발생률(RR)	2 - 18.1
식도암	기여위험도(OR)	남자 78, 여자 75
췌장암	기여위험도(OR)	남자 29, 여자 34
방광암	기여위험도(OR)	남자 47, 여자 37
자궁경부암 (Brinton 등, 1986)	발생률(RR)	1 - 5
유방암	발생률(RR)	0.6 - 4.6

자료원: (한국소비자연맹. TV 흡연 장면의 사회적 영향과 대응 방안 2001.11.재인용)

암 이외에 비흡연자들에 비해 흡연자들이 관상동맥질환으로 사망할 확률은 0.7배 높고, 프레밍험연구에 의하면 남자에서 1.42배, 여자에서 1.61배 뇌혈관질환이 발생할 위험이 높은 것으로 보고되는 등 혈관질환에도 영향을 미친다.

흡연이 폐에 미치는 영향으로는 만성폐쇄성호흡기질환으로 사망할 확률이 흡연자가 16.7배, 과거흡연자의 경우는 14.7배 높다.

ACS CPS-Ⅰ에 의하면 인플루엔자와 폐렴에 걸릴 위험이 1.7-1.9배 정도 높고, 폐기능도 현저히 감소하는 것으로 보고되었다(Higgenbottal 등, 1980). 흡연은 소화성궤양의 위험도 증가시키는데, 흡연자와 금연자가 각각 1.9배와 1.3배 더 소화성궤양에 걸릴 위험이 높다고 하였다(Anda 등, 1990).

흡연하는 여성은 비흡연 여성보다 2배에서 6배 심장병 많이 발생한다고 보고된 바 있다. 특히 산모의 흡연은 임신과 관련된 위험(태반박리, 전치태반, 임신중 자궁출혈,

조기양수파열, 조산 등)을 높일 뿐만 아니라, 체중이 평균 2000g미달인 아기가 태어날 확률이 2배 높다는 결과가 있다. Daling 등에 의하면 흡연자는 불임의 비율이 비흡연자에 비해 1.6배이고 금연자는 1.3배였고, 흡연자는 비흡연자에 비해 자궁외 임신이 2.2배 높았다(Daling 등, 1985).

이러한 흡연으로 인한 피해는 흡연자 자신 뿐 만이 아니라, 주변의 간접흡연자에게도 상당한 영향을 미친다.

이러한 흡연의 피해를 금전적 비용으로 환산한 한 연구(김태현 등, 2000)에서는 1997년 한해 동안 우리나라에서 흡연에 따른 흡연관련질환으로 사망할 경우 발생하는 인적손실·생산성 손실을 추정하였고, 이러한 흡연관련질환에 이환되었을 때 질병 치료기간 동안의 생산성 손실을 추정하여 흡연으로 인한 비용을 계산하였다. 그 결과 흡연으로 인한 생산성 손실은 1997년 한해 동안 약 3천4백억원에서 4천3백억원에 달하는 것으로 추정되었다. 그러나 이는 사망과 질병에만 국한한 것으로 연구에서 사용하지 않은 질병이나 간접비용 등을 고려한다면 더 많은 손실비용이 추정될 것이다.

이러한 질병의 위협과 비용의 손실을 가져오는 흡연의 폐해를 극복하기위해 다양한 노력이 기울이고 있다. 연세대학교 오희철 연구팀에 의하면(보건복지부, 2001), 현재 초등학교의 27%가 금연교육을 정규교과과정으로 채택하고 있으며, 초등학교의 45%(중학교 18%, 고등학교 26%)가 앞으로 정규교과과정으로 채택할 계획이라고 하였다. 연령층에 따른 흡연율 감소전략을 살펴보면 초등학교가 조기흡연예방을, 중학교는 조기흡연예방과 대중매체를 통한 금연캠페인을, 고등학교는 대중매체를 통한 금연캠페인과 담배구입연령제한, 담배가격 인상을, 대학교는 대중매체를 통한 금연캠페인, 흡연장소 규제, 담배가격 인상이었다.

제2장 연구 문제와 연구 방법

제 1절 연구 문제 및 가설

앞의 이론적 배경을 바탕으로 이 연구에서는 TV를 이용한 효율적인 금연캠페인의 전개를 위해 수용자의 특성에 따라 선호하는 메시지가 무엇인지는 <연구 문제 1,2,3>을 통해서 살펴본다. 수용자의 특성에 따른 금연 태도와 행태에 차이에 대해서는 <연구 문제 4,5,6>에서 중점적으로 다루기로 한다. 연구 가설은 <연구 문제 2>와 <연구 문제 5>에서 설정하였다.

<연구 문제 1,2,3>에서는 금연 행태의 변화를 가져오기 위한 심리적 영향 요인을 수용자의 특성중 성별, 연령, 교육수준, 소득 수준 및 흡연여부/수준과 같은 인구학적 사회경제적 변수와, 수용자의 자아존중감, 인지욕구, 흡연문제에 위험에 대한 감수성, 흡연문제와 나와의 관련성, 흡연 문제의 통제수준은 "수용자의 사회심리학적특성"으로 정의해 접근하는 방법으로 연구하였다.

종래의 연구에서는 금연 캠페인의 효과를 보는데 있어서 수용자특성 가운데 사회심리적요인과 인구통계적 요인간에 구분이 뚜렷하지 않기 때문에 각각 요인의 상대적 역할에 대한 평가가 거의 이루어지지 않고 있는데, 이 연구에서는 인구 통계학적 차원 이외 사회심리적 차원에 기초한 수용자 특성과 그에 따른 메시지선호도를 알아보기 위한 것이다. 사회심리적 접근방법에 의한 수용자 특성 세분화는 기존연구에서 흡연과 관련성이 높다고 생각되는 건강통제위 성격(Wallston et al, 1978), 자아존중감(Rosenberg, 1979), 인지욕구, 흡연에 위험에 대한 감수성, 흡연과 나와의 관련성을 측정했는데 사전조사결과 추출된 기존의 문헌에서 제시된 요인들에 기초했다(윤은주,1992; 이종헌,1995; 지인순,1989; Chan,1991; Clayton,1991; et al,1996; Kowaiski,1997; Quinn et al,1992).

이 연구에서 메시지유형은 긍정적, 부정적 메시지의 구성형식을 의미하는 Kahneman과 Tversky(1979)에 의해 처음 주장된 메시지프레이밍을 이용했고 긍정적,

부정적 메시지의 구성형식은 금연 캠페인, 유방암 검진, AIDS, 피부암등 주로 건강 관련분야에서 중요하게 다루어져 왔다.

이성적, 감성적 소구는 Flora와 Mailbach(1990)의 AIDS에 대한 기억 효과 측정을 위한 연구에서 사용한 것을 기초로 수용자 특성에 따라 메시지의 이해와 설득의 정도가 감성적으로 접근 할 때와 이성적으로 접근 할 때 어떤 차이가 있는지 알아보기 위해 설정하였다.

<연구 문제 1> : 수용자의 성, 연령, 교육수준, 소득수준 및 흡연여부와, 흡연수준의 특성에 따른 메시지유형별 선호도를 알아본다.

<연구 문제 2> : 수용자의 사회심리학적특성(자아존중감, 흡연관련성, 위험 감수성, 인지욕구, 흡연 문제의 해결 가능성) 에 따른 메시지유형별 선호도를 알아본다.

가설 2-1 자아존중감이 높은 사람이 선호하는 메시지는 이성·긍정 메시지일 것이다.

가설 2-2 흡연 문제와 나와의 관련성이 낮다고 생각하는 사람은 높은 사람에 비해 선호하는 메시지는 감정·부정 메시지일 것이다.

가설 2-3 위험을 감수하는 성향이 높은 사람은 흡연의 위험성을 강조하기보다는 금연의 좋은 점을 강조하는 이성·긍정 캠페인이 효과적일 것이다

가설 2-4 인지욕구가 높은 사람은 낮은 사람에 비해 정보제공 중심의 이성·부정적 메시지 캠페인을 선호할 것이다

가설 2-5 흡연 음주문제의 통제수준은 이성·긍정에 호소하는 것이 효과가 있을 것이다

<연구 문제 3> : 인지도와 관심도를 통제하고 수용자의 사회심리학적특성 (자아존중감, 흡연관련성, 위험 감수성, 인지욕구, 흡연 문제의 해결 가능성) 에 따른 메시지유형별 선호도와의 관련성을 알아본다.

수용자의 특성과 메시지선호도, 그에 따른 금연 관련 행태의 변화를 알아보기 위한 문항은 공익광고를 시청한 후에 10가지문항에 대해 어떻게 생각하는 지를 물어 측정하였고 이 문항은 연구자가 기존 연구와 문헌을 참고하여 작성하여 6점 척도로 평가하였다. 개별 항목에 대해서도 분석했으며, 이와 함께 몇몇 항목을 묶어서 추가로 분석하였다. 이 항목은 연구자들이 원래 의도했던 항목 구성에 수집된 자료의 요인 분석 결과를 함께 조립하여 구분하였다.

<연구 문제 4> : 수용자의 인구통계학적특성 및 흡연여부/수준에 따른 금연행태변화 (금연 시도 행태변화, 금연 공익광고가 금연인식에 미친 영향, 금연 공익광고가 금연 시도 및 유지에 미친 영향, 금연 권유행태변화, 금연 시도횟수)를 본다

<연구 문제 5> : 수용자의 “사회심리학적특성” 특성에 따른 금연행태변화 (금연 시도 행태변화, 금연 공익광고가 금연인식에 미친 영향, 금연 공익광고가 금연 시도 및 유지에 미친 영향, 금연 권유 행태 변화, 금연 시도 횟수)를 본다

가설 5-1 자아존중감은 자기에 대한 긍지와 가치에서 비롯되므로 자아존중감이 높은 사람은 낮은 사람에 비해 금연 행태점수가 높을 것이고, 선호하는 메시지는 이성・긍정 메시지일 것이다.

가설 5-2 흡연 문제와 나와의 관련성이 낮다고 생각하는 사람은 높은 사람에 비해 금연 행태에 변화가 없고 선호하는 메시지는 감정・부정 메시지일 것이다.

가설 5-3 위험을 감수하는 성향이 높은 사람은 낮은 사람에 비해 금연 행태에 변화가 없을 것이다. 흡연의 위험성을 강조하기보다는 금연의 좋은 점을 강조하는 이성・긍정적 캠페인이 효과적일 것이다.

가설 5-4 인지욕구는 인지적 노력이 요청되는 상황에서 이를 얼마나 기꺼이 받아들이는가를 보여주는 개인차로서 인지욕구가 높은 사람은 낮은 사람에 비해 정보제공 중심의 이성・부정적 메시지 캠페인이 효과적일 것이다.

가설 5-5 흡연 음주 문제의 통제수준은 높은 군에 비해 낮은 군이 금연 행태에 변

화가 있을 것이다. 통제수준이 낮다는 것은 흡연문제를 사회보다 개인이 스스로 통제할 수 있다고 보는 것이기 때문에 이성·긍정 메시지가 효과적일 것이다

<연구 문제 6> : 인지도와 관심도와 수용자의 인구통계학적특성 및 흡연여부/수준을 통제하고 수용자의 사회 심리학적특성과 금연행태변화(금연 시도 행태변화, 금연 공익광고가 금연인식에 미친 영향, 금연 공익광고가 금연 시도 및 유지에 미친 영향, 금연 권유 행태 변화, 금연 시도 횟수)와의 관련성을 알아본다.

위와 같은 가설을 설정한 이유는 다음과 같다.

첫째, 자아존중감은 자기에 대한 긍지와 가치에서 비롯되므로 자기를 존중하는 정도가 높으면 수용자가 금연캠페인을 시청했을 때 금연행테에 대한 욕구가 높을 것이고 금연이 주는 이익을 강조하는 이성·긍정메시지캠페인이 효과적일 것이다.

둘째, 흡연을 하면서도 흡연행위를 한다는 사실을 일상생활에서 무의식적으로 받아들이고 별도의 느낌을 갖지 못하는 수용자는 금연 가능성이 낮을 것이라는 가정아래 감성·부정메시지의 접근이 효과적이다.

셋째. 위험을 감수하는 성향이 높은 사람은 금연 욕구가 낮을 것이라는 가정 아래 위험을 무시하는 성향을 가진 수용자에게는 흡연의 위험성을 강조하기보다는 흡연의 좋은 점을 강조하는 이성·긍정 캠페인이 효과적일 것이다.

넷째, 인지욕구는 인지적 노력이 요청되는 상황에서 이를 얼마나 기꺼이 받아들이는가를 보여주는 개인차로서 인지욕구가 높은 사람은 캠페인이 제공하는 정보에 대한 인지도 빠르고 그에 따른 금연 행태의 변화도 클 것이라는 가정 아래 정보제공 중심의 이성·부정캠페인이 효과적일 것이다.

다섯째, 흡연이나 음주를 통제할 수 있다고 느끼는 정도에 따라 금연행태의 변화는 클 것이고, 자신이 통제할 수 있다고 생각하는 사람은 이성·긍정메시지캠페인이 효과적일 것이다.

제 2절 연구방법 및 분석방법

1. 연구대상 금연공익광고

연구 대상인 금연 공익광고의 현황은 다음의 표 Ⅲ-1과 같다.

2001년에 방영되었던 TV 금연 공익광고는 '금연, 빠를수록 좋습니다'와 '담배, 젊음의 이름으로 거부합시다', '담배 때문에'의 3편이다. 이는 각 5월, 6-7월, 9-10월에 방영되었고, SBS를 비롯하여 MBC, KBS, EBS 등에서 25회에서 120회에 걸쳐 다양한 회수로 방영되었다. 방송시간대는 대체적으로 7시50분에서 11시 사이 방영되었으나, MBC와 KBS에서는 주로 밤 시간(오후 11시 이후)에 방영되었다.

2002년 상반기에 방송된 금연 공익광고는 모두 2편이다. 2월에 전국민을 대상으로 하는 '2002 금연결심' 이 2월에만 137회를 방영되었다. 2002년 4월부터는 국민들에게 금연에 있어서 '이주일 효과'라고 불릴 만큼 큰 충격을 주었던, 폐암을 진단받고 투병생활 중에 있는 이주일씨를 출연시켜 흡연의 폐해를 강조하여 하루라도 빨리 금연을 하도록 유도하는 메시지를 전달하는 금연 공익광고를 제작, 방영하고 있다.

표 Ⅲ-1. 2001-2년 TV 금연 공익광고 현황

제목	출연자	금연메세지	방송내용	방영내역
금연, 빠를수록 좋습니다.	임성훈, 금난새 이요원, 우지원 조훈현	금연, 빠를수록 좋습니다.	각계 전문들이 직업과 관련하여 흡연의 폐해 및 금연 필요성 강조	- KBS 55회(5월) - MBC 25회(5월) - SBS 60회(5월)
담배, 젊음의 이름으로 거부합시다.	가수 핑클 등	담배, 젊음의 이름으로 거부합 시다.	청소년기 흡연의 해악은 더욱 심각하다는 것을 알리고 담배를 거부하자고 강조	- MBC 70회(6-7월) - SBS 120회(6-7월)
담배 때문에	후두암 환자 권 혁 두	후회할 때는 이미 늦습니다. 건강한 삶을 원하신다면 지금 담배를 끊으십시오	니코틴 중독으로 오랫동안 담배를 피우다 후두암에 걸린 환자의 금연 메시지 전달	- MBC 84회(9-10월) - SBS 120회(9-10월) - EBS 58회(10-11월)
2002 금연결심	임백천, 박정수, 박정숙, 이기찬	건강한 생활을 원하신다면 지금 담배를 끊으십시오. 금연은 가족 사랑입니다.	각계 전문인들이 가족을 위해 말보다 실천하는 한해가 되자고 강조	- KBS 41회(2월) - MBC 108회(2월) - SBS 135회(2월) - EBS 35회
담배는 독약입니다	이주일, 보건복지부장관	금연, 빠를수록 좋습니다.	흡연의 피해는 아무도 피해갈 수 없다며 하루 빨리 금연하기를 권고	- KBS 50회 - MBC 72회 - SBS 97회 - EBS 57회

1) 광고기간: 2002년 2월～3월
2) 광고기간: 2002년 4월～5월 중순

2. 설문조사 대상자의 특성 및 방법

본 연구에서는 제주도를 제외한 전국에 거주하는 13세 이상 59세 이하 인구 중 1,000명을 표본추출하여 조사하였다. 여자에서 흡연자가 10% 미만으로 적으므로 여자와 남자를 50:50으로 표본추출할 경우 흡연자가 줄어들어 흡연자에서 공익광고의 효과를 살펴보기가 어려울 것이라고 생각하여, 조사할 때 남자를 700명, 여자를 300명을 조사하도록 설계하였다.

자료수집을 위해 훈련된 조사원에 의한 가구방문 직접면접조사를 실시하였다. 자료수집기간은 2002년 4월 22일부터 2002년 5월 3일까지 약 2주 동안 실시되었다.

조사는 전문조사기관 Gallup에 의뢰하여 시행하였다. 제주도를 제외한 15개 특별시·광역시·도를 대상으로 3단계 집락표본 추출을 통하여 130개의 조사지점을 선정하였다. 특별시·광역시·도별 조사지점수는 각각 서울:30, 부산:11, 대구:7, 인천:7, 광주:4, 대전:4, 울산:3, 경기:26, 강원:4, 충북:4, 충남:5, 전북:5, 전남:5, 경북:7, 경남:8지점이었다(그림 Ⅲ-4). 선정된 지점에서 2001년의 전국의 성별 연령별 분포를 고려하여 각 지점 당 5-8가구씩 조사하였다. 훈련된 면접원들이 최종 표본지점에서 선정된 조사가구를 직접 방문하여 면접하였다. 최종적으로 조사된 대상자수는 남자 699명, 여자 301명이었다.

이 연구에서는 남, 녀에서 가중치를 각각 1과 699/301을 주어 남녀의 비를 같게 하여 분석하였다. 면접원들에 대해서는 설문내용에 대해 교육하고 설문내용에 대해 직접 연습면접을 1회 시행하여 설문과정을 검토하였다. 조사된 설문지에 대해서는 검증원들이 검증을 시행하였으며, 실제로 면접원들이 조사대상자를 방문하여 설문하였는지를 검증하기 위해 653부의 설문지에 대해 설문대상자에게 전화연락을 하여 확인하였다.

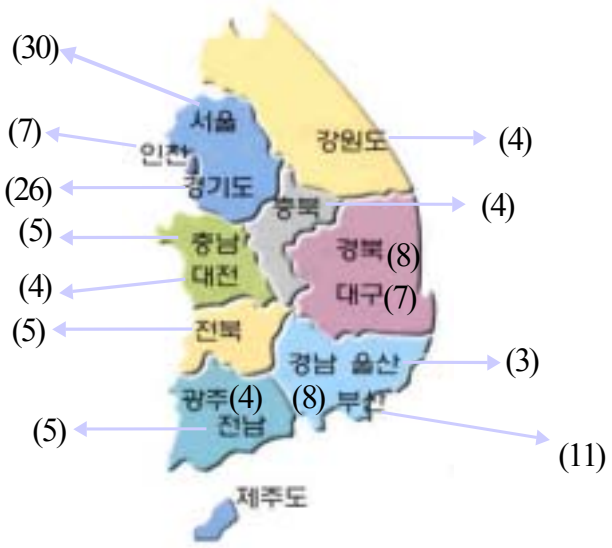


그림 III-1. 전국 지역별 표본지점수

3. 예비 조사 방법

이 연구에서는 금연공익광고를 포함한 금연캠페인의 중심메시지에서 일반 시민들이 이성적 메시지-감성적 메시지, 긍정적 메시지-부정적 메시지 중 어느 것을 선호하는지 살펴보고자 하였다. 또한 수용자의 자아존중감, 인지욕구, 흡연·음주문제의 위험에 대한 감수성, 흡연문제와 나와의 관련성, 흡연문제의 통제수준 등이 금연메시지의 선정에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고자 하였다.

이 연구에서는 금연캠페인의 중심메시지로 사용할만한 메시지의 초안(17개 안)을 작성하였고, 각 메시지가 이성적인지 감성적인지, 긍정적인지 부정적인지를 살펴보기 위하여 예비조사를 시행하였다. 또한 수용자의 자아존중감, 인지욕구, 흡연·음주문제의 위험에 대한 감수성, 흡연문제와 나와의 관련성, 흡연문제의 통제수준에 대하여 각각 8-10문항씩 전체 43문항의 초안을 만들었고 예비조사를 실시하였다. 예비조사는 강릉지역의 1개 의과대학의 의학과 2학년 학생 47명을 대상으로 실시하였다.

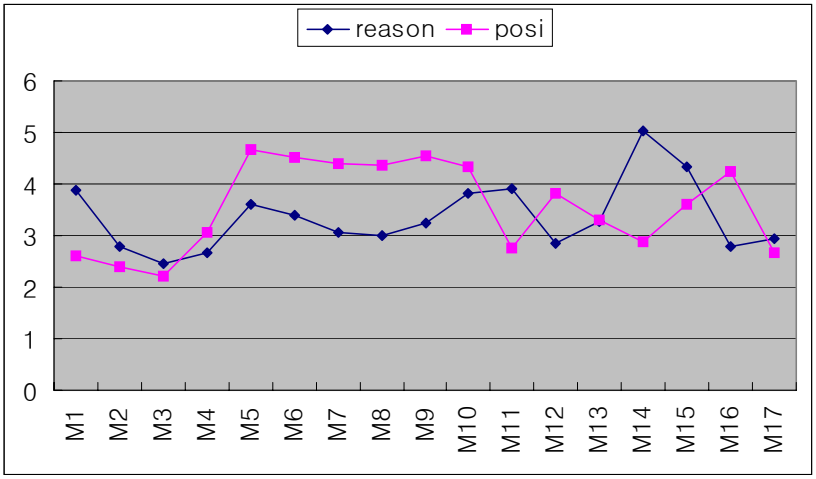


그림 III-2. 메시지초안에 대한 예비조사 결과

금연캠페인의 중심메시지 17개에서 예비조사 대상자들이 평가한 이성·감성 점수와 긍정·부정 점수를 근거로 연구자들이 이성적·긍정적 메시지, 이성적·부정적 메시지, 감성적·긍정적 메시지, 감성적·부정적 메시지를 각 1개씩 선택하였다.

수용자의 특성에 대해서는 수용자의 자아존중감, 인지욕구, 흡연·음주문제의 위험에 대한 감수성, 흡연문제와 나와의 관련성, 흡연문제의 통제수준에 관한 항목에 대하여 각각 “전혀 그렇지 않다(1점)-매우 그렇다(6점)” 척도로 조사하였고, 요인분석을 실시하여 각 수용자 특성을 뚜렷이 반영한다고 생각하는 문항을 각각 4문항씩 선정하였다.

4. 분석방법

본 연구의 분석 방법은 다음과 같다.

연구 대상자의 인구통계학적특성 및 흡연여부/수준과 ”사회심리학적”특성에 따른 공익 광고 메시지유형별 선호도를 알아보기 위해 이성・긍정, 이성・부정, 감성・긍정, 감성・부정의 4개의 메시지를 가지고 반복측정된 Oneway ANOVA와, 반복측정된 Twoway ANOVA, 다중 회귀분석을 사용했으며, 연구대상의 사회심리학

적 특성별 금연행태(금연시도행태변화, 금연 공익광고가 금연 인식에 미친 영향, 금연 시도 및 유지에 미친 영향, 금연권유 행태변화, 금연 시도 횟수)의 평균 점수 차이와 수용자의 사회심리학적특성에 따른 메시지선호도와 관련성이 있는 지를 Oneway ANOVA와, Twoway ANOVA, 다중 회귀분석을 시행해 조사하였다.

제3절 연구에 사용되는 변수 및 용어정리

1. 사회경제적 특성, 건강행태와 미디어변수

연령은 청소년에 해당하는 13-18세, 19세-29세, 30-39세와 장년에 해당하는 40-59세로 구분하여 분석하였으며, 종교는 우리나라에서 기독교에서 특히 금연에 대한 권고를 하는 경향이 있다고 판단하여 기독교와 기타종교, 무교로 구분하여 조사하였다.

흡연상태는 현재비흡연자와 현재흡연자로 구분하여 분석하였으며 TV시청시간은 하루 평균 TV시청시간을 평일과 주말로 따로 조사하여 평일×5+주말×2로 계산하였다. TV시청시간은 하루 평균 1시간 30분 미만, 1시간 30분-3시간 30분 미만, 3시간 30분 이상으로 나누었다. 소득은 50만원단위로 조사하였으나 분석에는 100만원미만, 200만원미만, 300만원미만, 400만원이상으로 구분하였다(표 Ⅲ-2).

표 Ⅲ-2. 사회경제적 특성, 흡연행태, 미디어 변수

변 수	세부 항목
성별	여자, 남자
연령	13세 - 18세, 19세 - 29세
	30세 - 39세, 40세 - 59세
직업	가정주부, 학생, 자영업/농・어・축산업
	직장인, 무직
교육수준	중졸 이하, 고재 이상, 대재 이상
소득수준	100만원 미만, 100만원 이상 - 200만원 미만
	200만원 이상 - 300만원 미만, 300만원 이상
종교	기독교, 천주교・불교 등, 종교 없음
흡연 여부	비흡연, 현재 흡연
흡연 수준	비흡연, 하루 1 - 19개피, 하루 20개피 이상
미디어 관련 변수	
시청시간	하루 평균 1시간 30분 이하 시청
	하루 평균 1시간 30분 초과 - 3시간 30분 이하
	하루 평균 3시간 30분 초과

2. 수용자 특성

수용자의 특성에 따라 긍정적 메시지-부정적 메시지, 이성적 메시지-감성적 메시지 중 선호하는 메시지가 달라진다. 수용자의 특성 중 성, 연령, 사회경제적 수준과 같은 인구학적 사회경제적 변수도 중요하지만, 같은 사회경제적 수준내에서도 수용자의 자아존중감, 인지욕구, 캠페인 주제에 대한 위험감수성, 캠페인 주제와 나와의 관련성, 캠페인 문제의 통제수준과 같은 사회심리학적요인에 따라 캠페인의 메시지에 반응하는 양상이 다르다.

이 연구에서는 수용자의 자아존중감, 흡연문제와 나와의 관련성(이하 흡연관련성), 흡연·음주 문제에서 위험에 대한 감수성(이하 위험감수성), 인지욕구, 흡연문제의 통제수준(이하 흡연통제성)에 대하여 각각 8-10문항씩 전체 43문항의 초안을 만들었고 예비조사를 실시하고 요인분석을 실시하여 각 특성을 뚜렷이 반영한다고 생각하는 문항을 각각 4문항씩 선정하였다. 선택된 문항에 대하여 “전혀 그렇지않다(1점)”에서 “매우

그렇다(6점)"의 6점 척도로 대상자의 의견을 조사하였다. 각 특성당 4문항으로 조사한 점수를 더하여 각 특성별 점수로 하였으며(0점-24점), 각 특성에서 하위(15-25%내외) 중위(50-60%), 상위(15-25%)를 구분하여 분석에 이용하였다(표 Ⅲ-3).

성, 연령, 사회경제적 수준, 흡연행태와 흡연수준등도 역시 광고수용자의 특성이지만 이 연구에서는 그런 특성을 "인구통계학적특성 및 흡연여부/수준"이라고 부르고, 수용자의 자아존중감, 흡연관련성, 위험감수성, 인지욕구, 흡연통제성등의 특성을 "사회심리학적특성"이라 정의하였다.

표 Ⅲ-3. 수용자의 사회심리학적 특성 평가 항목

사회심리학적 특성 유형	평 가 항 목[1]
자아존중감	1) 나는 적어도 다른 사람들만큼은 가치가 있다
	2) 나는 장점이 많은 사람이다
	3) 나는 다른 사람들보다 일을 더 잘 할 수 있다
	4) 나는 전혀 유능한 사람이 아니라고 생각한다[2]
흡연문제와 나와의 관련성	5) 나는 담배 냄새를 맡으면 짜증이 난다
	6) 나는 담배피는 사람이 한명도 없으면 좋겠다는 생각을 한 적이 있다
	7) 나는 담배(흡연, 간접흡연) 때문에 내 가족이 질병에 걸릴까 걱정이 된다
	8) 나는 담배(흡연, 간접흡연) 때문에 일에 방해를 받는다는 생각이 들 때가 많다
흡연·음주 위험에 대한 감수성	9) 흡연자들은 나중에 여러 질병에 걸릴 위험을 감수하고 담배를 핀다
	10) 나는 폐암에 걸려도 담배를 계속 피울 것이다
	11) 음주자들은 나중에 여러 질병에 걸릴 위험을 감수하고 술을 마신다.
	12) 나는 간경화에 걸리면 술을 끊을 것이다[2]
인지욕구	13) 나는 어떤 문제에 대해 새로운 해결방법을 배울 때 즐겁다
	14) 나는 잘 모르는 것에 대해서 더 알고 싶어 한다
	15) 나는 어려운 문제를 푸는 동안 더 즐겁다
	16) 나는 단순한 문제들보다 복잡한 문제를 더 좋아한다
흡연·음주 문제의 통제수준	17) 금연문제는 개인적인 노력으로 해결할 수 있는 문제가 아니다
	18) 흡연문제를 해결하기 위해 사회적 관심이 필요하다
	19) 사회전체가 노력하면 금연문제를 제대로 해결할 수 있을 것이다
	20) 음주문화는 나만 노력하면 바뀔 수 있다[2]

1) 각 항목별 점수분포: 1점~6점, 1점: 전혀 그렇지 않다 ~ 6점: 매우 그렇다
2) 1점: 매우 그렇다 ~ 6점: 전혀 그렇지 않다

3. 금연공익광고의 시청경험 관련변수

금연공익광고의 시청경험 조사는 두 단계로 이루어졌다. 아무런 자료도 제시하지 않고 지난 2001년과 2002년 초에 방송된 금연공익광고 중 어떤 것을 기억하는지 조사하였다. 2001년과 2002년에 방송된 5편의 금연공익광고에 대하여 기억나는 것이 있으면 기억나는 대로 대상자들이 언급하게 하였다.

그 다음 단계로 2001년과 2002년에 방송된 총 5편의 공익광고의 스틸사진을 제시하면서 공익광고 시청관련 변수들을 조사하였다. 우선 공익광고 5편에 대해 몇 편이나 시청경험이 있는지 조사하였다. 각각의 광고에 대한 시청경험, 시청횟수, 출연진이 금연공익광고에 어울리는지, 공익광고에 얼마나 관심이 갔는지 조사하였다. 출연진이 공익광고에 어울리는지는 “전혀 어울리지 않는다(1점)”에서 “매우 어울린다(6점)”으로, 해당 공익광고에 얼마나 관심이 갔는지는 “전혀 관심이 가지 않았다(1점)”에서 “매우 관심이 갔다(6점)”으로 각각 조사하였다.

이 연구에서 공익광고 5편 중 몇 편을 보았는지 변수를 “인지도”라고 부르기로 하고, 공익광고 5편의 관심점수의 합을 “관심도”라고 부르기로 한다. 인지도 변수는 0-5점까지이며, 관심도는 0-30점까지 분포하게 된다.

4. 흡연·금연관련행태(금연권유, 금연시도, 금연시도횟수, 금연 캠페인이 금연인식과 금연시도에 미친 영향)

금연관련행태는 금연 공익광고를 시청한 후에 다음과 같은 10가지 문항에 대해 어떻게 생각하는지를 물어 측정하였다(표 Ⅲ-4). ②번, ④번, ⑦번과 ⑧번은 질문을 용이하게 하기 위하여 흡연자와 비흡연자들에게 질문 문구를 다소 다르게 실시하였다. 각 문항은 “전혀 그렇지않다“, “별로 그렇지않다“, “다소 그렇지않다“, 다소 그렇다“, “어느 정도 그렇다“, “매우 그렇다“ 6점 척도로 평가하였다.

본 연구에서는 개별항목에 대하여 분석하였으며, 이와함께 몇몇 항목을 묶어서 추가로 분석하였다. 항목은 연구자들이 원래 의도하였던 항목구성에 수집된 자료의 요인

분석결과를 함께 조합하여 구분하였다. ①,③,⑤번 문항을 합하여 금연권유행태로 구성하였으며, ②,④번 문항을 금연시도행태로, ⑥,⑨,⑩번 문항을 합하여 공익광고가 금연인식에 미친 영향으로, ⑦,⑧번을 합하여 공익광고가 금연시도·유지에 미친 영향으로 구성하여 분석하였다.

금연권유행태는 0-18점까지 분포하며 점수가 높을수록 다른 사람에게 금연을 권유하거나 담배를 피지 말 것을 더 많이 권한 것이다. 금연시도행태는 0-12점까지 분포하며 점수가 높을수록 금연하거나 금연해야겠다고 시도한 적이 많은 것이다. 공익광고가 금연인식에 미친 영향은 0-18점까지 분포하며 점수가 높을수록 흡연의 해로운점을 알게하고 금연이 좋다는 것을 알리는데 공익광고의 역할이 크다는 것을 나타낸다. 공익광고가 금연시도·유지에 미친 영향은 0-12점까지 분포하며 점수가 높을수록 흡연자가 금연하고 금연을 유지하는데 공익광고의 역할이 크다는 것을 나타낸다.

표 Ⅲ-4. 금연권유·금연시도·금연인식과 금연에 대한 공익광고의 역할 문항 구성

	금연 관련 행태	비고
①	담배 피는 사람에게 담배 피우지 말라고 한 적이 있다	◎
②	(흡연자) 금연해야 겠다고 생각한 적이 있다 (비흡연자) 흡연자들이 금연해야겠다고 생각한 적이 있을 것이다	●
③	주변 흡연자에게 금연을 권유한 적이 있다	◎
④	(흡연자) 금연을 시도한 적이 있다 (비흡연자) 흡연자들이 금연을 시도한 적이 있을 것이다	●
⑤	금연을 권유할 때 공익광고를 인용한 적이 있다	◎
⑥	흡연의 해로운 점을 더 잘 알게 되었다	○
⑦	(흡연자) 금연을 시도하는데 도움이 되었다 (비흡연자) 흡연자들이 금연을 시도하는데 도움이 되었을 것이다	▲
⑧	(흡연자) 금연을 유지하는데 도움이 되었다 (비흡연자) 흡연자들이 금연을 유지하는데 도움이 되었을 것이다	▲
⑨	금연에 대하여 더욱 긍정적인 생각을 갖게 되었다	○
⑩	청소년 흡연을 예방하는데 도움이 되었을 것이다.	○

◎금연권유
●금연시도
○공익광고가 금연인식에 미친 영향
▲공익광고가 금연시도에 미친 영향

5. 금연메시지 선택 (이성적메시지-감성적 메시지, 긍정적 메시지-부정적 메시지)

금연공익광고를 포함한 금연캠페인의 중심메시지에서 일반 시민들이 이성적 메시지-감성적 메시지, 긍정적 메시지-부정적 메시지 중 어느 것을 선호하는지 살펴보고자 하였다(표 Ⅲ-5).

금연캠페인의 중심메시지로 사용할만한 메시지의 초안(17개 안)을 작성하였고, 각 메시지가 이성적인지, 감성적인지, 긍정적인지 부정적인지를 살펴보기 위하여 예비조사를 시행하였다. 예비조사 결과를 분석하여 이성적·긍정적 메시지, 이성적··부정적 메시지, 감성적·긍정적 메시지, 감성적·부정적 메시지를 1개씩 선택하였다. 선택한 메시지에 대하여 대상자들의 선호도를 “매우 나쁘다(1점)”에서 “매우 좋다(6점)”의 6점 척도로 조사하였다.

표 Ⅲ-5. 금연캠페인에 사용할 중요메시지에 대한 선호도

메시지 선호도 유형	메 시 지
이성적·긍정적 메시지	1) 금연의 길, 건강으로 가는 길입니다
이성적·부정적 메시지	2) 담배를 피면 자녀들에게 호흡곤란, 천식, 기관지염이 발생할 수 있습니다
감성적·긍정적 메시지	3) 담배를 끊으세요, 모든 일에 자신감이 생깁니다
감성적·부정적 메시지	4) 내가 피는 담배-자살행위, 네가 피는 담배-살인행위

1) 각 항목별 점수분포: 1점~6점
1점: 매우 나쁘다 ~ 6점: 매우 좋다

제4장 연구결과 요약 및 고찰

최근 공익 캠페인 가운데에서도 금연 캠페인의 중요성이 부각되고 있는 가운데 보건복지부에서도 1999년을 시작으로 하여 2001년에는 약16억원, 2002년에는 29억 4천만원, 2003년에는 27억 5천 4백만원의 예산을 들여 라디오와 TV를 통해 금연 캠페인을 방송하고 있다. 그러나 막대한 예산을 투자하고 있는 TV금연캠페인효과를 높이기 위한 매스커뮤니케이션 분야에서 중요한 메시지 프레이밍에 대한 연구는 매우 부족한 실정이다

본 연구자는 금연 캠페인의 기획과 제작에 참여하면서 불특정 다수인 국민 전체를 상대로 하여 집단적으로 소구해야하는 금연캠페인 특성상 캠페인의 계획단계에서 목표수용자에게 어떤 형태의 메시지를 전할 것인가에 대한 필요성을 실감하였고 그로부터 본 연구는 시작되었다.

이 연구는 수용자의 특성에 따라 광고메시지효과가 주는 효과가 달라질 것이라는 가설을 검증하기 위해, 수용자 특성에 따른 메시지유형별 선호도를 알아보고, 금연 행태로 이어지는 것이 특정 심리적 요인들과 관련되고, 다시 메시지 선택에 영향을 미칠 것이라는 가설을 검증 하고자 하였다.

설문조사자의 선정은 제주도를 제외한 전국15개 특별시, 광역시를 대상으로 13세 이상 59세 이하 인구 중 1000명을 추출해 전문조사기관인 Gallup 에 의뢰하여 면접조사하였다. 대상을 13세부터 한 것은 흡연연령이 점차 낮아지고 있는 현재의 흐름을 감안한 것이다.

기존 연구는 학교단위의 조사여서 연령이 편중되었는데 이 연구는 13세이상 59세 이하인구를 대상으로 하였기 때문에 넓은 연령층을 대표할 수 있는 자료를 가지고 분석했다는 것에 의의가 있다.

여성에서 흡연자가 10%미만으로 적어 남성과 여성을 50:50으로 표본 추출할 경우 여성의 흡연율이 너무 낮이 흡연자의 금연행태변화를 보기가 힘들어 남성 700명, 여성 300명으로 조사하도록 설계하였고 분석에서는 남성과 여성을 50:50으로 가정하고 가중치를 두어 분석하였다.

또한 연구 대상자의특성을 기존의 연구 보다 더 세분화하여, 수용자의 사회심리학적 특성까지도 고려하였다. 효과적으로 금연행태의 변화를 가져오기 위한 심리적 영향요인을 수용자의 특성중 성별, 연령, 교육수준, 소득 수준과 같은 인구학적 사회경제적 변수 및 흡연 여부/수준과, 인구학적 사회경제적 수준 내에서도 수용자의 자아존중감, 인지욕구, 흡연문제에 위험에 대한 감수성, 흡연문제와 나와의 관련성, 흡연 문제의 통제수준은 “수용자의 사회심리학적특성”으로 정의해 접근하는 방법으로 연구하였다.

종래의 연구에서는 금연 캠페인의 효과를 보는데 있어서 수용자특성 가운데 사회심리적 요인과 인구통계적 요인간에 구분이 뚜렷하지 않기 때문에 각각 요인의 상대적 역할에 대한 평가가 거의 이루어지지 않고 있었는데 이 연구에서는 인구 통계학적 차원이외 사회심리적 차원에 기초한 수용자 특성과 그에 따른 메시지선호도를 규명하였으므로 금연 캠페인의 수용도에 독립적으로 영향을 미칠 것이고 이는 목표집단세분화, 메시지 표현 전략 등에서 매우 효과적인 척도로 활용될수 있을 것이다. 특히 인구통계적 요소에만 의존한 세분화가 한계를 안고 있음을 고려할때, 수요자특성중 사회심리적 요소의 활용은 목표집단에 대한 보다 심층적인 이해를 가능하게 해 줄 것이고 금연 캠페인 제작 실무에 도움이 될 것으로 기대 된다.

메시지의 소구유형은 대부분의 건강 공익 광고연구들은 광고소구유형을 이성적·감성적 또는 긍정적·부정적으로 크게 두 가지로만 나눠서 효과 연구를 했기 때문에 연구결과들을 실무에 응용하기에는 어려움이 있었다. 그런 점을 고려하여 본 연구에서는 이성·긍정. 이성·부정, 감성·긍정, 감성·부정으로 세분화하였다. 그러나 본 연구의 제한점은 메시지의 형태를 온정소구, 공포소구등 더 세분화하지 못한 것과, 예비조사를 통해 금연캠페인의 중심메시지로 사용할 메시지의 초안을 작성했으나 TV 금연캠페인은 한 개의 광고소구유형으로 명확하게 분류하는데 어려움이 있다는 점, 연구에 쓰여진 중심메시지는 언어적 메시지인데 수용자에게 감성적, 시각적 접근을 하는 TV 캠페인은 주제 메시지 이외에도 내용을 결정짓는 여러 다양한 요소가 메시지가 되기 때문에 본 연구 결과를 그대로 실무에 활용하는 데에는 한계가 있다는 것이다.

또한 외국의 선행 연구를 보면 정확한 금연 캠페인의 효과 분석은 금연 캠페인에 노출 전과 노출 후의 비교를 금연 캠페인 접촉과 금연율, 흡연량의 수준으로 살펴보았으나 본 연구에서는 금연 캠페인의 효과 측정을 수용자의 개개인의 특성별 메시지선호

도와 금연 시도행태변화, 금연 공익광고가 금연 인식에 미친 영향, 금연 시도 및 유지에 미친 영향, 금연 권유행태 변화, 금연 시도 횟수의 관련성으로 측정할 수밖에 없었다. 앞으로 금연 캠페인의 효과를 제대로 살피기 위해서는 엄격한 기준과 분류를 통한 장기 추적 조사로, 흡연자와 비흡연자, 시청한 사람과 시청하지 않은 사람의 흡연 시작 변수, 흡연량 감소유무, 금연 행태등율 비교하는 연구 설계가 필요할 것이다.

제1절 주제에 관한 분석 결과

1. 연구대상의 특성

수용자의 인구통계학적 특성 및 흡연여부/수준을 살펴보면 다음과 같다(표 Ⅳ-1). 하루의 시청시간이 1시간 30분 초과 - 3시간 30분 이하인 대상자가 52.6%로 가장 많았고, 1시간 30분 이하가 18.3%이었다. 남자와 여자는 각각 50%이었고, 연령군별로 살펴보면 13-18세는 11.0%, 19-29세는 27.6%, 30-39세 25.7%, 40-59세 35.6%이었다.

연구대상자 중에서 비흡연이라고 응답한 경우는 67.3%이었으며, 현재 흡연이라고 응답한 사람은 32.7%이었다. 흡연수준에 관한 항목에서는 하루 1 - 19개피 14.9%, 하루 20개피 이상 17.7%, 비흡연 67.3%의 순이었다.

각 변수별 수용자의 사회심리학적 특성을 낮음, 중간, 높음의 순으로 살펴보면 다음과 같다(표 Ⅳ-2). 자아존중감인 경우, 낮음 16.8%, 보통 58.1%, 높음 25.1%이었고, 흡연과 나와의 관련성에서는 각각 18.1%, 54.8%, 27.2%이었다. 흡연과 음주 문제위험에 대한 감수성은 낮음 21.8%, 보통 52.8%, 높은 25.4%이었고, 개인의 인지욕구에서는 각각 17.7%, 60.4%, 25.4%이었다. 흡연문제에 대한 사회적 책임에서는 낮음이 24.0%, 보통 53.6%, 높음이 22.4%이었다.

표 Ⅳ-1. 인구통계학적 특성 및 흡연여부 / 수준

변 수	세부 항목	%
시청시간[1)]	1시간 30분 이하	18.3
	1시간 30분 초과 - 3시간 30분 이하	52.6
	3시간 30분 초과	29.1
성	남자	50.0
	여자	50.0
연령	13세 - 18세	11.0
	19세 - 29세	27.6
	30세 - 39세	25.7
	40세 - 59세	35.6
교육수준	중졸 이하	14.5
	고재 이상	49.4
	대재 이상	36.1
소득수준	100만원 미만	7.4
	100만원 이상 - 200만원 미만	35.8
	200만원 이상 - 300만원 미만	31.7
	300만원 이상	25.1
흡연 여부	비흡연	67.3
	현재 흡연	32.7
흡연 수준	비흡연	67.3
	하루 1 - 19개피	14.9
	하루 20개피 이상	17.7
교육수준	중졸 이하	14.5
	고재 이상	49.4
	대재 이상	36.1

1) 하루 단위의 시청 시간임
2) 만 연령임

표 Ⅳ-2. 수용자의 사회심리학적 특성

변 수	세부 항목	%
자아존중감	낮음	16.8
	중간	58.1
	높음	25.1
흡연과 나와의 관련성	낮음	18.1
(흡연관련성)	중간	54.8
	높음	27.2
흡연과 음주의 위험에 대한 감수성	낮음	18.8
(위험감수성)	중간	63.2
	높음	18.0
개인의 인지욕구	낮음	17.7
(인지욕구)	중간	60.4
	높음	25.4
흡연에 대한 통제수준	낮음	24.0
(흡연통제성)	중간	53.6
	높음	22.4

2. 연구대상의 특성에 따른 메시지 유형별 선호도

이성적·긍정적 메시지의 선호도가 가장 높았고, 감성적·부정적 메시지의 선호도가 가장 낮았다. 메시지 유형별로도 유의하게 선호도의 차이가 있었다(표 Ⅳ-3). 이성적 메시지가 감성적 메시지보다 선호도가 높았고(①&③, ②&④) 긍정적 메시지가 부정적 메시지보다 선호도가 높았다(①&②, ③&④). 메시지유형을 통제한 상태에서 성별, 교육수준별, 흡연여부별 메시지 선호도에는 차이가 있었으나, 연령군간 소득수준간에 메시지 선호도에는 차이가 없었다.

메시지유형을 통제한 상태에서 자아존중감, 인지욕구, 흡연통제성에 따른 메시지 선호도에는 차이가 없었으며, 흡연관련성과 위험감수성에 따른 메시지 선호도에는 통계적으로 유의한 차이가 있었다(표 Ⅳ-4).

표 IV-3. 대상자 특성에 따른 메시지 유형별 선호도

변수	세부항목	이성적·긍정적 메시지①	이성적·부정적 메시지②	감성적·긍정적 메시지③	감성적·부정적 메시지④		p-value[1)]	p-value[2)]	p-value[2)]	p-value[2)]	p-value[2)]	p-value[2)]	p-value[2)]
		평균 ± S.D.	평균 ± S.D.	평균 ± S.D.	평균 ± S.D.		모형	(①&②)	(①&③)	(①&④)	(②&③)	(②&④)	(③&④)
메시지[3)]		5.00 ± 0.99	4.79 ± 1.24	4.70 ± 1.15	4.44 ± 1.38	메시지	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0645	0.0000	0.0000
성별	여자	5.03 ± 0.95	4.87 ± 1.25	4.85 ± 1.07	4.58 ± 1.34	메시지	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0644	0.0000	0.0000
	남자	4.97 ± 1.04	4.71 ± 1.23	4.55 ± 1.21	4.30 ± 1.40	성별	0.0378	0.2677	0.0020	0.0278	0.1525	0.1961	0.8528
연령	13-18세	4.78 ± 1.16	4.59 ± 1.34	4.56 ± 1.29	4.36 ± 1.49	메시지	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.1025	0.0000	0.0000
	19-29세	4.87 ± 1.04	4.74 ± 1.25	4.52 ± 1.20	4.40 ± 1.40	연령	0.4735	0.3559	0.8051	0.2735	0.3208	0.8554	0.2731
	30-39세	5.00 ± 0.93	4.82 ± 1.20	4.72 ± 1.19	4.46 ± 1.34								
	40-59세	5.17 ± 0.92	4.86 ± 1.22	4.86 ± 1.02	4.50 ± 1.35								
교육수준	중졸이하	4.99 ± 1.00	4.87 ± 1.21	4.83 ± 1.08	4.72 ± 1.31	메시지	0.0000	0.0003	0.0000	0.0000	0.1009	0.0000	0.0002
	고재이상	5.09 ± 0.94	4.76 ± 1.30	4.76 ± 1.15	4.34 ± 1.40	교육수준	0.0004	0.0180	0.2747	0.0002	0.0771	0.1474	0.0032
	대재이상	4.88 ± 1.05	4.79 ± 1.17	4.56 ± 1.17	4.48 ± 1.37								
소득수준	100미만	5.08 ± 1.10	4.81 ± 1.31	4.84 ± 1.19	4.36 ± 1.48	메시지	0.0000	0.0001	0.0000	0.0000	0.2659	0.0000	0.0000
	100-199	4.93 ± 0.99	4.70 ± 1.25	4.63 ± 1.19	4.34 ± 1.40	소득수준	0.4528	0.4745	0.9558	0.2332	0.4054	0.7718	0.1617
	200-299	5.02 ± 0.92	4.76 ± 1.29	4.75 ± 1.09	4.48 ± 1.35								
	300이상	5.02 ± 1.06	4.93 ± 1.14	4.72 ± 1.17	4.65 ± 1.33								
흡연여부	비흡연	5.05 ± 0.96	4.82 ± 1.26	4.81 ± 1.10	4.56 ± 1.35	메시지	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0104	0.0000	0.0000
	흡연	4.89 ± 1.06	4.72 ± 1.19	4.47 ± 1.22	4.20 ± 1.40	흡연여부	0.0135	0.4660	0.0319	0.0532	0.0173	0.0056	0.7785

1) 반복측정된 2요인분산분석, 반복측정변수는 메시지유형, 모형전체의 p-value
2) 반복측정된 2요인분산분석, 반복측정변수는 메시지유형, ①&②는 이성긍정메시지와 이성부정메시지간의 p-value,
3) 반복측정된 1요인분산분석, 반복측정변수는 메시지유형

표 IV-4. 수용자 특성에 따른 메시지 유형별 선호도

변수	세부항목	이성적·긍정적메시지①		이성적·부정적메시지②		감성적·긍정적메시지③		감성적·부정적메시지④			p-value[1] 모형	p-value[2] (①&②)	p-value[2] (①&③)	p-value[2] (①&④)	p-value[2] (②&③)	p-value[2] (②&④)	p-value[2] (③&④)
		평균 ±	S.D.	평균 ±	S.D.	평균 ±	S.D.	평균 ±	S.D.								
자아존중감	낮음	4.77 ±	1.03	4.46 ±	1.30	4.51 ±	1.22	4.10 ±	1.43	메시지	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0998	0.0000	0.0000
	보통	4.97 ±	1.00	4.76 ±	1.20	4.71 ±	1.11	4.48 ±	1.32	자아존중감	0.1219	0.5163	0.1632	0.1905	0.0632	0.1254	0.3165
	높음	5.23 ±	0.92	5.08 ±	1.22	4.81 ±	1.19	4.58 ±	1.45								
흡연관련성	낮음	4.86 ±	1.06	4.65 ±	1.21	4.31 ±	1.25	4.03 ±	1.40	메시지	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0687	0.0000	0.0000
	보통	4.92 ±	0.98	4.80 ±	1.10	4.66 ±	1.10	4.36 ±	1.34	흡연관련성	0.0000	0.0126	0.0091	0.0101	0.0003	0.0000	0.4364
	높음	5.26 ±	0.93	4.84 ±	1.49	5.04 ±	1.09	4.89 ±	1.34								
위험감수성	낮음	5.15 ±	0.99	4.72 ±	1.42	4.70 ±	1.20	4.22 ±	1.48	메시지	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.2228	0.0000	0.0000
	보통	4.97 ±	1.00	4.80 ±	1.20	4.69 ±	1.15	4.49 ±	1.37	위험감수성	0.0155	0.0648	0.1717	0.0013	0.7476	0.2524	0.0737
	높음	4.97 ±	0.99	4.81 ±	1.18	4.74 ±	1.10	4.52 ±	1.27								
인지욕구	낮음	4.98 ±	1.07	4.72 ±	1.23	4.70 ±	1.12	4.30 ±	1.43	메시지	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0768	0.0000	0.0000
	보통	4.99 ±	0.98	4.76 ±	1.25	4.69 ±	1.14	4.44 ±	1.35	인지욕구	0.6566	0.6354	0.9072	0.4397	0.4718	0.7236	0.2645
	높음	5.05 ±	0.96	4.91 ±	1.21	4.72 ±	1.20	4.58 ±	1.42								
흡연통제성	낮음	4.91 ±	1.03	4.81 ±	1.13	4.67 ±	1.12	4.28 ±	1.40	메시지	0.0000	0.0001	0.0000	0.0000	0.0692	0.0000	0.0000
	보통	5.01 ±	0.96	4.72 ±	1.26	4.65 ±	1.18	4.43 ±	1.35	흡연통제성	0.2266	0.1757	0.2262	0.3086	0.8725	0.0786	0.2643
	높음	5.08 ±	1.04	4.92 ±	1.30	4.85 ±	1.10	4.65 ±	1.40								

1) 반복측정된 2요인분산분석, 반복측정변수는 메시지유형, 모형전체의 p-value
2) 반복측정된 2요인분산분석, 반복측정변수는 메시지유형, ①&②는 이성긍정메시지와 이성부정메시지간의 p-value

3. 연구대상의 특성에 따른 금연행태 변화

가. 금연시도행태변화

Oneway ANOVA에서 인지도, 연령, 교육수준, 소득수준, 위험감수성에 따라서는 금연시도행태점수에 차이가 없었다. 그러나 관심도가 높을수록, 여성에서, 비흡연자에서, 흡연관련성이 높을수록, 흡연통제성이 높을수록 금연시도행태점수가 유의하게 높았다(표 IV-5).

인지도와 관심도를 통제하고 수용자의 사회심리학적특성과 금연시도행태점수와의 관련성을 살펴본 Twoway ANOVA 에서도 Oneway ANOVA와 마찬가지로 흡연관련성이 높을수록, 흡연통제성이 높을수록 금연시도행태점수가 유의하게 높았다(표 IV-6, 표 IV-7). 인지욕구에 따라서 금연시도행태점수가 차이가 있었으나 인지욕구가 높아질수록 금연시도행태가 증가 또는 감소하는 경향성을 보이지는 않았다.

인지도와 관심도와 여러 인구통계학적 특성 및 흡연여부 / 수준을 통제한 상태에서 수용자의 사회심리학적특성과 금연시도행태점수와의 관련성을 살펴보기 위하여 다중회귀분석을 시행하였다(표 IV-8). 자아존중감이 낮은군에 비해 중간군과 높은군에서 금연시도행태점수가 높았으며 높은군에서는 통계적으로 유의하게 높았다. 흡연관련성도 낮은 군에 비해 중간군, 높은군 모두 통계적으로 유의하게 금연시도행태점수가 높았다. 위험감수성에서는 군간에 차이가 없었으며, 인지욕구는 중간인 군이 낮은 군에 비해 점수가 유의하게 높았다. 흡연통제성에서도 흡연통제성이 높을수록 금연시도행태점수가 높았고 높은 군에서 통계적으로 유의하였다. 인지도를 모형에 포함시킨 경우와 관심도를 포함시킨 경우에서 수용자의 사회심리학적특성과 금연시도행태점수와의 경향성은 거의 비슷하였다(표 IV-8).

표 IV-5. 연구대상 특성별 금연시도행태의 평균점수 차이

변수	세부항목	평균	±	S.D.	p-value
인지도	0-1	9.22	±	2.17	0.1136
	2-3	9.43	±	1.88	
	4-5	9.59	±	1.97	
관심도	0-6	9.26	±	2.08	0.0056
	7-16	9.34	±	2.02	
	17-30	9.77	±	1.74	
성별	여자	9.70	±	1.48	0.0000
	남자	9.16	±	2.34	
연령	13-18세	9.31	±	1.52	0.3761
	19-29세	9.32	±	1.99	
	30-39세	9.40	±	2.01	
	40-59세	9.57	±	2.05	
교육수준	중졸이하	9.63	±	1.73	0.3902
	고재이상	9.38	±	2.02	
	대재이상	9.42	±	2.00	
소득수준	100미만	9.54	±	1.59	0.4285
	100-199	9.31	±	2.03	
	200-299	9.40	±	1.99	
	300이상	9.57	±	2.03	
흡연연부	비흡연	9.71	±	1.51	0.0000
	현재흡연	8.86	±	2.60	
자아존중감	낮음	9.00	±	2.22	0.0014
	보통	9.43	±	1.92	
	높음	9.72	±	1.89	
흡연관련성	낮음	8.56	±	2.53	0.0000
	보통	9.50	±	1.83	
	높음	9.88	±	1.63	
위험감수성	낮음	9.46	±	1.96	0.9193
	보통	9.44	±	1.95	
	높음	9.38	±	2.09	
인지욕구	낮음	9.14	±	2.24	0.0455
	보통	9.54	±	1.82	
	높음	9.35	±	2.12	
흡연통제성	낮음	9.07	±	2.13	0.0004
	보통	9.44	±	1.98	
	높음	9.79	±	1.71	

표 IV-6. 인지도와 수용자의 사회심리학적특성별 금연시도행태의 평균점수 차이

인지도	변수	세부항목	평균 ± S.D.	F-value	P-value	
0-1	자아존중감	낮음	8.54 ± 2.58	3.06	0.0473	인지도
0-1		보통	9.34 ± 1.94	5.54	0.0041	자아존중감
0-1		높음	9.42 ± 2.26	0.87	0.4833	인지도*자아존중감
2-3		낮음	8.95 ± 1.99			
2-3		보통	9.41 ± 1.85			
2-3		높음	9.85 ± 1.77			
4-5		낮음	9.48 ± 2.21			
4-5		보통	9.54 ± 2.01			
4-5		높음	9.74 ± 1.74			
0-1	흡연관련성	낮음	8.59 ± 2.81	0.75	0.4736	인지도
0-1		보통	9.33 ± 1.94	25.15	0.0000	흡연관련성
0-1		높음	9.53 ± 1.93	1.94	0.1022	인지도*흡연관련성
2-3		낮음	8.79 ± 2.40			
2-3		보통	9.44 ± 1.77			
2-3		높음	9.84 ± 1.58			
4-5		낮음	8.10 ± 2.43			
4-5		보통	9.72 ± 1.84			
4-5		높음	10.16 ± 1.46			
0-1	위험감수성	낮음	8.92 ± 2.23	2.26	0.1045	인지도
0-1		보통	9.25 ± 2.06	0.07	0.9338	위험감수성
0-1		높음	9.49 ± 2.58	1.66	0.1579	인지도*위험감수성
2-3		낮음	9.62 ± 1.65			
2-3		보통	9.49 ± 1.85			
2-3		높음	9.09 ± 2.12			
4-5		낮음	9.64 ± 2.14			
4-5		보통	9.50 ± 2.01			
4-5		높음	9.84 ± 1.62			
0-1	인지욕구	낮음	8.53 ± 2.57	2.89	0.0562	인지도
0-1		보통	9.47 ± 1.96	4.08	0.0173	인지욕구
0-1		높음	9.13 ± 2.26	1.38	0.2377	인지도*인지욕구
2-3		낮음	9.20 ± 2.09			
2-3		보통	9.47 ± 1.77			
2-3		높음	9.53 ± 2.00			
4-5		낮음	9.52 ± 2.14			
4-5		보통	9.74 ± 1.82			
4-5		높음	9.25 ± 2.17			
0-1	흡연통제성	낮음	8.84 ± 2.47	1.17	0.3107	인지도
0-1		보통	9.17 ± 2.11	7.54	0.0006	흡연통제성
0-1		높음	9.86 ± 1.67	0.34	0.8496	인지도*흡연통제성
2-3		낮음	9.12 ± 1.96			
2-3		보통	9.44 ± 1.90			
2-3		높음	9.72 ± 1.71			
4-5		낮음	9.28 ± 1.97			
4-5		보통	9.58 ± 2.03			
4-5		높음	9.87 ± 1.76			

표 IV-7. 관심도와 수용자의 사회심리학적 특성별 금연시도행태의 평균점수차이

관심도	변수	세부항목	평균 ± S.D.	F-value	P-value	
0-6	자아존중감	낮음	8.58 ± 2.38	4.69	0.0094	관심도
0-6		보통	9.37 ± 1.87	5.81	0.0031	자아존중감
0-6		높음	9.50 ± 2.19	0.57	0.6836	관심도*자아존중감
7-16		낮음	9.01 ± 2.20			
7-16		보통	9.29 ± 2.00			
7-16		높음	9.71 ± 1.87			
17-30		낮음	9.49 ± 1.98			
17-30		보통	9.75 ± 1.76			
17-30		높음	9.96 ± 1.52			
0-6	흡연관련성	낮음	8.72 ± 2.71	3.76	0.0236	관심도
0-6		보통	9.34 ± 1.86	19.69	0.0000	흡연관련성
0-6		높음	9.55 ± 1.85	0.81	0.5161	관심도*흡연관련성
7-16		낮음	8.29 ± 2.58			
7-16		보통	9.46 ± 1.83			
7-16		높음	9.83 ± 1.68			
17-30		낮음	8.96 ± 2.05			
17-30		보통	9.73 ± 1.79			
17-30		높음	10.20 ± 1.30			
0-6	위험감수성	낮음	9.08 ± 2.17	4.59	0.0104	관심도
0-6		보통	9.31 ± 1.96	0.01	0.9928	위험감수성
0-6		높음	9.29 ± 2.43	0.40	0.8090	관심도*위험감수성
7-16		낮음	9.48 ± 1.89			
7-16		보통	9.35 ± 2.01			
7-16		높음	9.19 ± 2.14			
17-30		낮음	9.84 ± 1.76			
17-30		보통	9.72 ± 1.78			
17-30		높음	9.84 ± 1.56			
0-6	인지욕구	낮음	8.65 ± 2.40	4.90	0.0076	관심도
0-6		보통	9.49 ± 1.88	3.18	0.0419	인지욕구
0-6		높음	9.18 ± 2.19	1.39	0.2360	관심도*인지욕구
7-16		낮음	9.10 ± 2.29			
7-16		보통	9.39 ± 1.92			
7-16		높음	9.43 ± 2.06			
17-30		낮음	9.82 ± 1.76			
17-30		보통	9.90 ± 1.51			
17-30		높음	9.40 ± 2.15			
0-6	흡연통제성	낮음	8.86 ± 2.37	4.29	0.0140	관심도
0-6		보통	9.26 ± 1.97	6.49	0.0016	흡연통제성
0-6		높음	9.91 ± 1.62	0.62	0.6492	관심도*흡연통제성
7-16		낮음	9.01 ± 2.07			
7-16		보통	9.38 ± 2.07			
7-16		높음	9.58 ± 1.81			
17-30		낮음	9.63 ± 1.65			
17-30		보통	9.68 ± 1.82			
17-30		높음	10.07 ± 1.57			

표 IV-8. 수용자의 사회심리학적 특성별 금연시도행태에 관한 다중회귀분석

		모형 1[4)][1)]		모형 2[2)]	
		회귀계수	p-value	회귀계수	p-value
자아존중감	낮음[4)]				
	중간	0.33	0.0511	0.32	0.0560
	높음	0.63	0.0012	0.63	0.0012
흡연관련성	낮음[4)]				
	중간	0.77	0.0000	0.76	0.0000
	높음	1.02	0.0000	1.00	0.0000
위험감수성	낮음[4)]				
	중간	-0.04	0.8089	-0.03	0.8683
	높음	-0.08	0.6814	-0.06	0.7615
인지욕구	낮음[4)]				
	중간	0.36	0.0289	0.35	0.0346
	높음	0.21	0.2959	0.18	0.3534
흡연통제성	낮음[4)]				
	중간	0.28	0.0715	0.27	0.0818
	높음	0.59	0.0012	0.57	0.0017

1) 다중회귀분석

2) 수용자의 성별, 연령, TV 시청시간, 흡연여부, 금연광고인지도 통제

3) 수용자의 성별, 연령, TV 시청시간, 흡연여부, 금연광고관심도 통제

4) 기준군

나. 금연캠페인이 금연인식에 미친 영향

Oneway ANOVA에서 소득 수준, 자아존중감, 위험 감수성에 따라서는 금연 인식 점수에 차이는 없었다. 그러나 인지도와 관심도가 높을수록, 여성에서, 연령이 높을수록, 교육수준은 낮을수록, 비흡연자에게서, 흡연과 관련성도 높을수록 금연 인식 점수는 유의하게 높았다(표Ⅳ-9).

인지도와 관심도를 통제하고 사회심리학적 특성과 금연 인식점수와의 관련성을 살펴본 Twoway ANOVA에서도 흡연관련성과 흡연통제성이 높을수록, 금연 인식점수가 유의하게 높았다(표Ⅳ-10, 표Ⅳ-11).

인지욕구에 따른 금연인식점수는 경계유의한 차이를 보였으나 인지욕구가 높아질수록 금연인식에 미친 영향이 증가 또는 감소하는 경향은 보이지는 않았다.

인지도와 관심도와 인구통계학적 특성 및 흡연여부/수준을 통제한 상태에서 사회심리학적 특성과 금연인식점수와의 관련성을 살펴보기 위해 다중 회귀분석을 실시하였다(표Ⅳ-12).

자아존중감과 흡연관련성, 흡연 통제성은 낮은 군에 비해 높은 군이, 인지욕구는 낮은 군에 비해 중간군에서 금연인식점수가 통계적으로 유의하게 높았다.

위험 감수성에서는 군간에 차이가 없었다. 인지도를 모형에 포함시킨 경우와 관심도를 포함시킨 경우에서, 수용자의 사회심리학적특성과 금연 인식점수와의 경향성은 거의 비슷하였다.

표 IV-9. 연구대상 특성별 건강공익광고가 금연인식에 미친 영향의 평균 점수 차이

변수	세부항목	평균	±	S.D.	p-value
인지도	0-1	13.08	±	3.54	0.0000
	2-3	14.26	±	2.62	
	4-5	14.30	±	2.66	
관심도	0-6	13.11	±	3.49	0.0000
	7-16	14.13	±	2.65	
	17-30	14.73	±	2.42	
성별	여자	14.57	±	2.49	0.0000
	남자	13.46	±	3.16	
연령	13-18세	13.65	±	2.83	0.0000
	19-29세	13.62	±	3.08	
	30-39세	13.71	±	2.97	
	40-59세	14.66	±	2.61	
교육수준	중졸이하	14.74	±	2.60	0.0039
	고재이상	13.96	±	2.81	
	대재이상	13.81	±	3.08	
소득수준	100미만	13.97	±	3.11	0.9089
	100-199	14.00	±	2.86	
	200-299	14.13	±	2.72	
	300이상	13.96	±	3.10	
흡연연부	비흡연	14.43	±	2.60	0.0000
	현재흡연	13.15	±	3.27	
자아존중감	낮음	13.59	±	2.98	0.0858
	보통	14.06	±	2.84	
	높음	14.21	±	2.96	
흡연관련성	낮음	13.10	±	3.24	0.0000
	보통	13.92	±	2.88	
	높음	14.83	±	2.45	
위험감수성	낮음	14.24	±	2.98	0.4374
	보통	13.99	±	2.89	
	높음	13.87	±	2.84	
인지욕구	낮음	13.59	±	3.06	0.0488
	보통	14.18	±	2.77	
	높음	13.91	±	3.07	
흡연통제성	낮음	13.56	±	3.04	0.0063
	보통	14.05	±	2.88	
	높음	14.41	±	2.72	

표 IV-10. 인지도와 수용자의 사회심리학적 특성별 건강공익광고가 금연인식에 미친 영향의 평균 점수차이

인지도	변수	세부항목	평균 ± S.D.	F-value	P-value	
0-1	자아존중감	낮음	12.18 ± 3.89	11.84	0.0000	인지도
0-1		보통	12.95 ± 3.51	3.13	0.0439	자아존중감
0-1		높음	13.96 ± 3.19	1.59	0.1757	인지도*자아존중감
2-3		낮음	13.94 ± 2.33			
2-3		보통	14.32 ± 2.52			
2-3		높음	14.32 ± 3.06			
4-5		낮음	14.16 ± 2.79			
4-5		보통	14.38 ± 2.64			
4-5		높음	14.23 ± 2.65			
0-1	흡연관련성	낮음	12.17 ± 3.79	9.69	0.0001	인지도
0-1		보통	12.85 ± 3.52	20.13	0.0000	흡연관련성
0-1		높음	14.44 ± 2.99	1.30	0.2668	인지도*흡연관련성
2-3		낮음	13.59 ± 2.70			
2-3		보통	14.10 ± 2.58			
2-3		높음	15.00 ± 2.51			
4-5		낮음	13.13 ± 3.42			
4-5		보통	14.40 ± 2.64			
4-5		높음	14.78 ± 1.95			
0-1	위험감수성	낮음	12.81 ± 3.29	12.61	0.0000	인지도
0-1		보통	13.16 ± 3.50	0.77	0.4641	위험감수성
0-1		높음	13.09 ± 4.15	1.63	0.1637	인지도*위험감수성
2-3		낮음	14.44 ± 2.77			
2-3		보통	14.33 ± 2.60			
2-3		높음	13.84 ± 2.52			
4-5		낮음	15.12 ± 2.62			
4-5		보통	14.05 ± 2.71			
4-5		높음	14.37 ± 2.38			
0-1	인지욕구	낮음	12.74 ± 3.47	11.77	0.0000	인지도
0-1		보통	13.29 ± 3.46	2.83	0.0597	인지욕구
0-1		높음	12.82 ± 3.82	0.14	0.9665	인지도*인지욕구
2-3		낮음	13.91 ± 2.94			
2-3		보통	14.40 ± 2.45			
2-3		높음	14.14 ± 2.83			
4-5		낮음	13.74 ± 2.85			
4-5		보통	14.47 ± 2.59			
4-5		높음	14.34 ± 2.65			
0-1	흡연통제성	낮음	12.76 ± 3.54	13.17	0.0000	인지도
0-1		보통	13.15 ± 3.63	3.40	0.0338	흡연통제성
0-1		높음	13.41 ± 3.39	0.15	0.9644	인지도*흡연통제성
2-3		낮음	13.81 ± 2.64			
2-3		보통	14.28 ± 2.67			
2-3		높음	14.64 ± 2.45			
4-5		낮음	14.09 ± 2.94			
4-5		보통	14.20 ± 2.63			
4-5		높음	14.77 ± 2.43			

표 IV-11. 관심도와 수용자의 사회심리학적 특성별 건강공익광고가 금연인식에 미친 영향의 평균점수차이

관심도	변수	세부항목	평균 ± S.D.	F-value	P-value	
0-6	자아존중감	낮음	12.25 ± 3.58	17.03	0.0000	관심도
0-6		보통	12.98 ± 3.46	3.21	0.0410	자아존중감
0-6		높음	13.94 ± 3.32	2.00	0.0931	관심도*자아존중감
7-16		낮음	14.00 ± 2.45			
7-16		보통	14.23 ± 2.58			
7-16		높음	13.97 ± 2.92			
17-30		낮음	14.34 ± 2.72			
17-30		보통	14.75 ± 2.30			
17-30		높음	14.91 ± 2.52			
0-6	흡연관련성	낮음	12.33 ± 3.77	14.59	0.0000	관심도
0-6		보통	12.90 ± 3.45	16.63	0.0000	흡연관련성
0-6		높음	14.26 ± 3.03	0.79	0.5310	관심도*흡연관련성
7-16		낮음	13.18 ± 2.94			
7-16		보통	14.07 ± 2.54			
7-16		높음	14.92 ± 2.40			
17-30		낮음	14.06 ± 2.85			
17-30		보통	14.69 ± 2.51			
17-30		높음	15.11 ± 1.96			
0-6	위험감수성	낮음	12.74 ± 3.34	19.40	0.0000	관심도
0-6		보통	13.25 ± 3.45	0.96	0.3816	위험감수성
0-6		높음	13.02 ± 3.85	1.21	0.3050	관심도*위험감수성
7-16		낮음	14.58 ± 2.71			
7-16		보통	14.07 ± 2.66			
7-16		높음	13.94 ± 2.52			
17-30		낮음	15.36 ± 2.25			
17-30		보통	14.61 ± 2.49			
17-30		높음	14.45 ± 2.29			
0-6	인지욕구	낮음	12.58 ± 3.41	19.86	0.0000	관심도
0-6		보통	13.44 ± 3.34	2.98	0.0514	인지욕구
0-6		높음	12.67 ± 3.83	0.60	0.6634	관심도*인지욕구
7-16		낮음	13.76 ± 2.94			
7-16		보통	14.21 ± 2.55			
7-16		높음	14.24 ± 2.64			
17-30		낮음	14.47 ± 2.54			
17-30		보통	14.87 ± 2.34			
17-30		높음	14.56 ± 2.54			
0-6	흡연통제성	낮음	12.74 ± 3.45	18.57	0.0000	관심도
0-6		보통	13.19 ± 3.52	2.57	0.0770	흡연통제성
0-6		높음	13.50 ± 3.45	0.16	0.9585	관심도*흡연통제성
7-16		낮음	13.77 ± 2.69			
7-16		보통	14.12 ± 2.67			
7-16		높음	14.50 ± 2.50			
17-30		낮음	14.65 ± 2.58			
17-30		보통	14.62 ± 2.48			
17-30		높음	15.04 ± 2.14			

표 IV-12. 수용자의 사회심리학적 특성별 건강공익광고가 금연인식에 미친 영향에 관한 다중회귀분석[1)]

		모형 1[2)]		모형 2[3)]	
		회귀계수	p-value	회귀계수	p-value
자아존중감	낮음[4)]				
	중간	0.30	0.2142	0.29	0.2315
	높음	0.56	0.0434	0.56	0.0422
흡연관련성	낮음[4)]				
	중간	0.46	0.0618	0.45	0.0691
	높음	1.08	0.0002	1.03	0.0004
위험감수성	낮음[4)]				
	중간	-0.32	0.1641	-0.32	0.1606
	높음	-0.49	0.0926	-0.47	0.0996
인지욕구	낮음[4)]				
	중간	0.62	0.0087	0.60	0.0108
	높음	0.51	0.0691	0.48	0.0868
흡연통제성	낮음[4)]				
	중간	0.28	0.2021	0.23	0.2857
	높음	0.58	0.0247	0.51	0.0491

1) 다중회귀분석

2) 수용자의 성별, 연령, TV 시청시간, 흡연여부, 금연광고인지도 통제

3) 수용자의 성별, 연령, TV 시청시간, 흡연여부, 금연광고관심도 통제

4) 기준군

다. 금연캠페인이 금연시도 및 유지에 미친 영향

Oneway ANOVA에서 인지도, 소득 수준, 자아존중감, 위험 감수성, 인지욕구에서는 금연시도 및 유지점수에 차이는 없었다. 그러나 관심도, 연령, 흡연관련성, 흡연통제성이 높을수록 높을수록, 금연시도 및 유지점수가 유의하게 높았으며 여성과 비흡연자에서도 유의하게 높았다. 그러나 교육수준은 학력이 낮을 수록 금연시도 및 유지점수가 통계적으로 유의하게 높았다(표 Ⅳ-13).

인지도와 관심도를 통제하고 수용자의 사회심리학적특성과 금연시도 및 유지점수와의 관련성을 살펴본 Twoway ANOVA에서도 흡연관련성과, 흡연통제성이 높을수록 금연시도 및 유지점수가 통계적으로 유의하게 높았다(표 Ⅳ-14, 표 Ⅳ-15).

인지도와 관심도와 여러 인구통계학적 특성 및 흡연여부/수준을 통제한 상태에서 수용자의 사회심리학적특성과 금연시도 및 유지점수와의 관련성을 살펴보기 위해 다중회귀 분석을 실시하였다(표 Ⅳ-16). 흡연관련성에서만 낮은 군에 비해 중간 군과 높은 군 모두에서 통계적으로 유의하게 금연시도 및 유지점수가 높았다. 인지도를 모형에 포함시킨 경우, 흡연통제성에서 낮은 군에 비해 중간 군과 높은 군이 경계 유의한 차이를 보였다.

표 IV-13. 연구대상 특성별 공익광고가 금연시도·유지에 미친 영향의 평균점수차이

변수	세부항목	평균	±	S.D.	p-value
인지도	0-1	8.10	±	2.85	0.0779
	2-3	8.57	±	2.56	
	4-5	8.55	±	2.64	
관심도	0-6	8.12	±	2.87	0.0079
	7-16	8.45	±	2.56	
	17-30	8.84	±	2.54	
성별	여자	9.34	±	1.91	0.0000
	남자	7.59	±	2.98	
연령	13-18세	8.64	±	2.09	0.0003
	19-29세	8.02	±	2.70	
	30-39세	8.28	±	2.61	
	40-59세	8.89	±	2.74	
교육수준	중졸이하	8.96	±	2.48	0.0273
	고재이상	8.47	±	2.60	
	대재이상	8.26	±	2.76	
소득수준	100미만	8.52	±	2.48	0.6085
	100-199	8.31	±	2.73	
	200-299	8.49	±	2.61	
	300이상	8.60	±	2.72	
흡연연부	비흡연	9.36	±	1.85	0.0000
	현재흡연	6.61	±	3.06	
자아존중감	낮음	8.07	±	2.74	0.0624
	보통	8.48	±	2.62	
	높음	8.69	±	2.64	
흡연관련성	낮음	6.70	±	3.14	0.0000
	보통	8.46	±	2.46	
	높음	9.66	±	1.91	
위험감수성	낮음	8.42	±	2.79	0.5711
	보통	8.42	±	2.62	
	높음	8.65	±	2.60	
인지욕구	낮음	8.23	±	2.57	0.3635
	보통	8.55	±	2.62	
	높음	8.41	±	2.80	
흡연통제성	낮음	7.95	±	2.76	0.0009
	보통	8.54	±	2.63	
	높음	8.84	±	2.51	

표 IV-14. 인지도와 수용자의 사회심리학적특성별 공익광고가 금연시도·유지에 미친 영향의 평균점수차이

인지도	변수	세부항목	평균 ± S.D.	F-value	P-value	
0-1	자아존중감	낮음	7.58 ± 3.04	2.12	0.1204	인지도
0-1		보통	8.10 ± 2.87	2.94	0.0533	자아존중감
0-1		높음	8.47 ± 2.64	0.11	0.9806	인지도*자아존중감
2-3		낮음	8.27 ± 2.53			
2-3		보통	8.59 ± 2.46			
2-3		높음	8.74 ± 2.82			
4-5		낮음	8.13 ± 2.81			
4-5		보통	8.56 ± 2.70			
4-5		높음	8.78 ± 2.37			
0-1	흡연관련성	낮음	6.20 ± 3.13	1.71	0.1807	인지도
0-1		보통	8.14 ± 2.59	77.38	0.0000	흡연관련성
0-1		높음	9.74 ± 2.03	1.40	0.2311	인지도*흡연관련성
2-3		낮음	7.16 ± 3.22			
2-3		보통	8.50 ± 2.38			
2-3		높음	9.61 ± 1.89			
4-5		낮음	6.33 ± 2.90			
4-5		보통	8.61 ± 2.50			
4-5		높음	9.68 ± 1.88			
0-1	위험감수성	낮음	7.46 ± 3.17	2.09	0.1243	인지도
0-1		보통	8.18 ± 2.76	0.75	0.4721	위험감수성
0-1		높음	8.71 ± 2.65	1.18	0.3169	인지도*위험감수성
2-3		낮음	8.65 ± 2.42			
2-3		보통	8.51 ± 2.57			
2-3		높음	8.67 ± 2.67			
4-5		낮음	8.85 ± 2.88			
4-5		보통	8.46 ± 2.61			
4-5		높음	8.60 ± 2.47			
0-1	인지욕구	낮음	7.73 ± 2.85	2.18	0.1141	인지도
0-1		보통	8.21 ± 2.86	1.12	0.3268	인지욕구
0-1		높음	8.14 ± 2.84	0.12	0.9754	인지도*인지욕구
2-3		낮음	8.46 ± 2.48			
2-3		보통	8.63 ± 2.48			
2-3		높음	8.49 ± 2.85			
4-5		낮음	8.25 ± 2.49			
4-5		보통	8.67 ± 2.65			
4-5		높음	8.50 ± 2.71			
0-1	흡연통제성	낮음	8.20 ± 2.89	1.01	0.3639	인지도
0-1		보통	7.79 ± 2.83	4.68	0.0095	흡연통제성
0-1		높음	8.57 ± 2.81	2.16	0.0716	인지도*흡연통제성
2-3		낮음	7.70 ± 2.62			
2-3		보통	8.76 ± 2.56			
2-3		높음	8.96 ± 2.32			
4-5		낮음	8.11 ± 2.85			
4-5		보통	8.60 ± 2.56			
4-5		높음	8.83 ± 2.62			

표 IV-15. 관심도와 수용자의 사회심리학적특성별 금연시도 및 유지에 대한 공익광고의 역할 수준의 평균점수차이

관심도	변수	세부항목	평균	±	S.D.	F-value	P-value	
0-6	자아존중감	낮음	7.73	±	2.82	3.27	0.0383	관심도
0-6		보통	8.11	±	2.93	2.85	0.0586	자아존중감
0-6		높음	8.40	±	2.78	0.10	0.9829	관심도*자아존중감
7-16		낮음	8.16	±	2.68			
7-16		보통	8.46	±	2.45			
7-16		높음	8.62	±	2.74			
17-30		낮음	8.28	±	2.79			
17-30		보통	8.86	±	2.58			
17-30		높음	9.12	±	2.24			
0-6	흡연관련성	낮음	6.41	±	3.32	2.23	0.1082	관심도
0-6		보통	8.10	±	2.63	68.91	0.0000	흡연관련성
0-6		높음	9.68	±	2.01	0.47	0.7593	관심도*흡연관련성
7-16		낮음	6.67	±	3.06			
7-16		보통	8.51	±	2.35			
7-16		높음	9.57	±	1.86			
17-30		낮음	7.18	±	3.03			
17-30		보통	8.73	±	2.47			
17-30		높음	9.78	±	1.92			
0-6	위험감수성	낮음	7.48	±	3.12	3.40	0.0339	관심도
0-6		보통	8.21	±	2.76	0.36	0.6958	위험감수성
0-6		높음	8.66	±	2.85	1.80	0.1268	관심도*위험감수성
7-16		낮음	8.66	±	2.47			
7-16		보통	8.31	±	2.59			
7-16		높음	8.70	±	2.52			
17-30		낮음	9.08	±	2.64			
17-30		보통	8.85	±	2.49			
17-30		높음	8.55	±	2.58			
0-6	인지욕구	낮음	7.94	±	2.72	3.09	0.0461	관심도
0-6		보통	8.25	±	2.87	1.34	0.2614	인지욕구
0-6		높음	7.94	±	3.02	0.39	0.8153	관심도*인지욕구
7-16		낮음	8.38	±	2.55			
7-16		보통	8.47	±	2.48			
7-16		높음	8.45	±	2.83			
17-30		낮음	8.27	±	2.46			
17-30		보통	9.01	±	2.57			
17-30		높음	8.79	±	2.49			
0-6	흡연통제성	낮음	8.01	±	2.92	2.65	0.0713	관심도
0-6		보통	7.99	±	2.90	4.66	0.0097	흡연통제성
0-6		높음	8.58	±	2.74	0.96	0.4298	관심도*흡연통제성
7-16		낮음	7.72	±	2.65			
7-16		보통	8.58	±	2.55			
7-16		높음	8.86	±	2.37			
17-30		낮음	8.38	±	2.70			
17-30		보통	8.90	±	2.47			
17-30		높음	9.02	±	2.57			

표 IV-16. 수용자의 사회심리학적 특성별 공익광고가 금연시도·유지에 미친 영향에 관한 다중회귀분석[1)]

		모형 1[2)]		모형 2[3)]	
		회귀계수	p-value	회귀계수	p-value
자아존중감	낮음[4)]				
	중간	0.13	0.5169	0.12	0.5420
	높음	0.38	0.0977	0.38	0.0991
흡연관련성	낮음[4)]				
	중간	1.00	0.0000	1.00	0.0000
	높음	1.66	0.0000	1.63	0.0000
위험감수성	낮음[4)]				
	중간	-0.01	0.9718	0.00	0.9967
	높음	0.27	0.2679	0.28	0.2431
인지욕구	낮음[4)]				
	중간	0.21	0.2915	0.20	0.3195
	높음	0.21	0.3780	0.19	0.4281
흡연통제성	낮음[4)]				
	중간	0.29	0.1060	0.27	0.1329
	높음	0.42	0.0538	0.39	0.0744

1) 다중회귀분석

2) 수용자의 성별, 연령, TV 시청시간, 흡연여부, 금연광고인지도 통제

3) 수용자의 성별, 연령, TV 시청시간, 흡연여부, 금연광고관심도 통제

4) 기준군

라. 금연권유 행태변화

대상 특성에 따른 금연권유행태의 차이를 보기 위한 Oneway ANOVA에서는 인지도, 관심도, 연령이 높을수록 금연권유행태변화점수가 유의하게 높았으며, 여성에서와, 비흡연자에게서 금연권유행태변화점수가 유의하게 높았다. 자아존중감, 흡연 관련성, 흡연통제성은 낮은군에 비해 중간군과 높은군이 유의하게 금연권유행태변화가 있었다. 교육수준, 소득 수준, 위험 감수성, 인지욕구에서는 금연권유행태변화의 경향성이 비슷하였다(표 Ⅳ-17).

인지도와 관심도를 통제하고 수용자의 사회심리학적특성과 금연권유행태변화 점수의 차이를 보기 위한 Twoway ANOVA에서는 자아존중감, 흡연 관련성, 흡연 통제성이 높을수록 금연권유행태변화 점수가 통계적으로 유의하게 높았다(표 Ⅳ-18, 표 Ⅳ-19).

인지도와 관심도와 여러 인구통계학적 특성 및 흡연여부/수준을 통제한 상태에서 수용자의 사회심리학적특성과 금연권유행태 변화점수와의 관련성을 살펴보기 위해 다중 회귀 분석을 실시하였다(표 Ⅳ-20). 위험감수성과 흡연 통제성을 제외하고는 각 항목에서 낮은 군에 비해 중간 군과, 높은 군이 점수가 높았으며, 자아존중감에서는 낮은 군에 비해 높은 군이 흡연관련성에서는 낮은 군에 비해 중간 군과 높은 군 모두에서 통계적으로 유의하게 점수가 높았다., 인지도를 모형에 포함시킨 경우와 관심도를 포함시킨 경우에서도 금연 공익광고가 금연권유행태에 미친 영향의 경향성은 거의 비슷하였다.

표 IV-17. 연구대상 특성별 금연권유행태의 평균점수차이

변수	세부항목	평균	±	S.D.	p-value
인지도	0-1	10.77	±	4.36	0.0029
	2-3	11.74	±	4.07	
	4-5	11.99	±	4.11	
관심도	0-6	10.66	±	4.27	0.0000
	7-16	11.63	±	4.19	
	17-30	12.51	±	3.80	
성별	여자	12.77	±	3.61	0.0000
	남자	10.43	±	4.36	
연령	13-18세	10.11	±	4.16	0.0000
	19-29세	11.36	±	3.84	
	30-39세	11.48	±	4.35	
	40-59세	12.34	±	4.13	
교육수준	중졸이하	11.66	±	4.76	0.9861
	고재이상	11.59	±	4.17	
	대재이상	11.60	±	3.91	
소득수준	100미만	11.12	±	4.48	0.6576
	100-199	11.53	±	4.27	
	200-299	11.70	±	4.16	
	300이상	11.77	±	3.93	
흡연연부	비흡연	12.57	±	3.70	0.0000
	현재흡연	9.61	±	4.37	
자아존중감	낮음	10.75	±	4.26	0.0037
	보통	11.62	±	4.11	
	높음	12.13	±	4.16	
흡연관련성	낮음	8.89	±	4.43	0.0000
	보통	11.70	±	3.81	
	높음	13.21	±	3.77	
위험감수성	낮음	11.31	±	4.18	0.4884
	보통	11.71	±	4.08	
	높음	11.52	±	4.44	
인지욕구	낮음	11.30	±	4.37	0.4649
	보통	11.72	±	4.07	
	높음	11.51	±	4.26	
흡연통제성	낮음	10.94	±	4.31	0.0064
	보통	11.67	±	4.13	
	높음	12.15	±	4.03	

표 IV-18. 인지도와 수용자의 사회심리학적특성별 금연권유행태의 평균점수차이

인지도	변수	세부항목	평균	±	S.D.	F-value	P-value	
0-1	자아존중감	낮음	9.68	±	4.44	4.90	0.0076	인지도
0-1		보통	10.71	±	4.18	5.24	0.0055	자아존중감
0-1		높음	11.65	±	4.54	0.33	0.8585	인지도*자아존중감
2-3		낮음	10.81	±	4.01			
2-3		보통	11.80	±	4.06			
2-3		높음	12.27	±	4.05			
4-5		낮음	11.54	±	4.40			
4-5		보통	11.97	±	4.07			
4-5		높음	12.29	±	4.05			
0-1	흡연관련성	낮음	8.23	±	3.97	3.14	0.0435	인지도
0-1		보통	10.92	±	4.07	60.50	0.0000	흡연관련성
0-1		높음	12.72	±	4.27	0.59	0.6721	인지도*흡연관련성
2-3		낮음	9.29	±	4.49			
2-3		보통	11.72	±	3.68			
2-3		높음	13.36	±	3.74			
4-5		낮음	8.81	±	4.74			
4-5		보통	12.26	±	3.75			
4-5		높음	13.25	±	3.48			
0-1	위험감수성	낮음	9.69	±	4.59	3.87	0.0211	인지도
0-1		보통	10.88	±	4.16	0.83	0.4372	위험감수성
0-1		높음	11.87	±	4.69	1.88	0.1123	인지도*위험감수성
2-3		낮음	11.59	±	3.81			
2-3		보통	11.98	±	4.04			
2-3		높음	11.10	±	4.36			
4-5		낮음	12.21	±	4.09			
4-5		보통	11.90	±	4.03			
4-5		높음	12.08	±	4.45			
0-1	인지욕구	낮음	9.71	±	4.60	7.86	0.0004	인지도
0-1		보통	11.30	±	4.11	1.33	0.2652	인지욕구
0-1		높음	10.26	±	4.63	1.32	0.2625	인지도*인지욕구
2-3		낮음	11.47	±	4.32			
2-3		보통	11.73	±	3.99			
2-3		높음	11.99	±	4.09			
4-5		낮음	12.25	±	3.98			
4-5		보통	12.03	±	4.17			
4-5		높음	11.70	±	4.11			
0-1	흡연통제성	낮음	9.94	±	4.06	2.79	0.0620	인지도
0-1		보통	10.44	±	4.50	4.37	0.0129	흡연통제성
0-1		높음	12.62	±	4.00	2.58	0.0361	인지도*흡연통제성
2-3		낮음	11.10	±	4.47			
2-3		보통	11.79	±	3.90			
2-3		높음	12.26	±	3.99			
4-5		낮음	11.86	±	4.11			
4-5		보통	12.19	±	4.13			
4-5		높음	11.57	±	4.09			

표 IV-19. 관심도와 수용자의 사회심리학적특성별 금연권유행태의 평균점수차이

관심도	변수	세부항목	평균	±	S.D.	F-value	P-value	
0-6	자아존중감	낮음	9.92	±	4.31	10.83	0.0000	관심도
0-6		보통	10.64	±	4.11	4.62	0.0101	자아존중감
0-6		높음	11.18	±	4.53	0.13	0.9706	관심도*자아존중감
7-16		낮음	10.63	±	4.33			
7-16		보통	11.69	±	4.16			
7-16		높음	12.19	±	4.06			
17-30		낮음	11.99	±	3.81			
17-30		보통	12.41	±	3.82			
17-30		높음	13.06	±	3.73			
0-6	흡연관련성	낮음	8.13	±	3.95	8.82	0.0002	관심도
0-6		보통	10.89	±	3.93	55.51	0.0000	흡연관련성
0-6		높음	12.33	±	4.36	0.11	0.9773	관심도*흡연관련성
7-16		낮음	8.91	±	4.64			
7-16		보통	11.74	±	3.77			
7-16		높음	13.30	±	3.75			
17-30		낮음	9.92	±	4.46			
17-30		보통	12.50	±	3.60			
17-30		높음	13.72	±	3.17			
0-6	위험감수성	낮음	9.64	±	4.47	8.87	0.0002	관심도
0-6		보통	10.76	±	4.10	0.79	0.4553	위험감수성
0-6		높음	11.69	±	4.49	1.88	0.1124	관심도*위험감수성
7-16		낮음	11.77	±	4.03			
7-16		보통	11.80	±	4.14			
7-16		높음	10.98	±	4.47			
17-30		낮음	12.43	±	3.53			
17-30		보통	12.54	±	3.77			
17-30		높음	12.51	±	4.25			
0-6	인지욕구	낮음	9.96	±	4.31	12.79	0.0000	관심도
0-6		보통	11.03	±	4.12	0.85	0.4272	인지욕구
0-6		높음	10.25	±	4.58	0.66	0.6177	관심도*인지욕구
7-16		낮음	11.45	±	4.29			
7-16		보통	11.63	±	4.10			
7-16		높음	11.81	±	4.41			
17-30		낮음	12.62	±	4.24			
17-30		보통	12.59	±	3.83			
17-30		높음	12.25	±	3.46			
0-6	흡연통제성	낮음	9.73	±	4.00	7.85	0.0004	관심도
0-6		보통	10.60	±	4.32	3.67	0.0258	흡연통제성
0-6		높음	12.26	±	4.18	1.76	0.1341	관심도*흡연통제성
7-16		낮음	11.37	±	4.54			
7-16		보통	11.61	±	3.99			
7-16		높음	11.94	±	4.33			
17-30		낮음	12.23	±	3.79			
17-30		보통	12.64	±	4.00			
17-30		높음	12.40	±	3.31			

표 IV-20. 수용자의 사회심리학적 특성별 금연권유행태에 관한 다중회귀분석[1)]

		모형 1[2)]		모형 2[3)]	
		회귀계수	p-value	회귀계수	p-value
자아존중감	낮음[4)]				
	중간	0.47	0.1629	0.45	0.1805
	높음	1.08	0.0047	1.08	0.0045
흡연관련성	낮음[4)]				
	중간	2.16	0.0000	2.15	0.0000
	높음	3.16	0.0000	3.11	0.0000
위험감수성	낮음[4)]				
	중간	0.28	0.3845	0.28	0.3738
	높음	0.14	0.7286	0.15	0.7042
인지욕구	낮음[4)]				
	중간	0.23	0.4779	0.20	0.5378
	높음	0.26	0.5071	0.21	0.5836
흡연통제성	낮음[4)]				
	중간	0.40	0.1901	0.33	0.2670
	높음	0.68	0.0593	0.60	0.0984

1) 다중회귀분석

2) 수용자의 성별, 연령, TV 시청시간, 흡연여부, 금연광고인지도 통제

3) 수용자의 성별, 연령, TV 시청시간, 흡연여부, 금연광고관심도 통제

4) 기준군

마. 금연시도횟수

Oneway ANOVA에서 인지도, 관심도, 연령, 교육수준, 소득 수준, 위험 감수성, 인지욕구, 흡연 통제성에서는 금연 시도횟수점수에 차이가 없었다. 다만 자아존중감이 높은 군에 경우 낮은군과 보통군보다 금연 시도횟수점수가 월등하게 높았으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 못했다. 여성인 경우와 흡연 관련성이 높을수록 금연 시도횟수의 점수가 유의하게 높았다(표 Ⅳ-21).

인지도와 관심도를 통제하고 수용자의 사회심리학적특성과 금연 시도 횟수점수와의 관련성을 살펴본 Twoway ANOVA에서는 인지도와 수용자의 사회심리학적특성에 따른 금연 시도횟수점수의 차이는 흡연 관련성이 높으면 높을수록 금연 시도횟수의 점수가 유의하게 높았다. 그러나 관심도와 수용자의 사회심리학적특성에 따른 금연 시도 횟수점수와의 관련성을 살펴보면 자아존중감과, 흡연관련성에 있어서 유의한 차이를 보였다(표 Ⅳ-22, 표 Ⅳ-23).

인지도와 관심도와 여러 인구통계학적 특성 및 흡연여부/수준을 통제한 상태에서 수용자의 심리학적특성과 금연 공익광고가 금연시도횟수에 미친 영향을 살펴보기 위해 다중 회귀 분석을 실시하였다(표 Ⅳ-24). 인지욕구와 흡연통제성을 제외한 자아존중감, 흡연 관련성, 위험 감수성에서는 낮은 군에 비해 중간 군과 높은 군이 금연 시도횟수의 점수가 높았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

표 IV-21. 연구대상 특성별 금연시도횟수의 평균 점수차이

변수	세부항목	평균 ±	S.D.	p-value
인지도	0-1	1.92 ±	2.69	0.0696
	2-3	3.00 ±	7.85	
	4-5	4.07 ±	7.93	
관심도	0-6	1.99 ±	2.73	0.0637
	7-16	3.12 ±	7.90	
	17-30	4.19 ±	8.42	
성별	여자	6.36 ±	14.17	0.0175
	남자	2.89 ±	6.40	
연령	13-18세	3.41 ±	3.04	0.6945
	19-29세	3.49 ±	6.85	
	30-39세	2.46 ±	4.47	
	40-59세	3.11 ±	9.09	
교육수준	중졸이하	5.18 ±	8.59	0.1602
	고재이상	3.10 ±	8.38	
	대재이상	2.66 ±	4.45	
소득수준	100미만	3.62 ±	4.39	0.2500
	100-199	3.09 ±	5.83	
	200-299	2.31 ±	3.20	
	300이상	4.13 ±	12.18	
자아존중감	낮음	2.05 ±	2.72	0.0587
	보통	2.91 ±	4.55	
	높음	4.38 ±	12.42	
흡연관련성	낮음	2.30 ±	4.56	0.0185
	보통	3.19 ±	7.45	
	높음	5.97 ±	11.99	
위험감수성	낮음	2.35 ±	3.22	0.6005
	보통	3.24 ±	8.06	
	높음	3.24 ±	6.19	
인지욕구	낮음	3.30 ±	6.32	0.7920
	보통	3.17 ±	8.00	
	높음	2.66 ±	4.98	
흡연통제성	낮음	3.10 ±	8.78	0.9785
	보통	3.03 ±	6.35	
	높음	3.22 ±	5.59	

표 IV-22. 인지도와 수용자의 사회심리학적특성별 금연시도횟수의 평균점수차이

인지도	변수	세부항목	평균	±	S.D.	F-value	P-value	
0-1	자아존중감	낮음	1.42	±	2.15	2.89	0.0567	인지도
0-1		보통	2.06	±	3.09	2.54	0.0801	자아존중감
0-1		높음	2.11	±	2.30	0.63	0.6421	인지도*자아존중감
2-3		낮음	1.97	±	2.29			
2-3		보통	2.96	±	5.14			
2-3		높음	4.07	±	14.56			
4-5		낮음	2.72	±	3.62			
4-5		보통	3.39	±	4.30			
4-5		높음	6.64	±	13.98			
0-1	흡연관련성	낮음	2.07	±	3.47	6.89	0.0011	인지도
0-1		보통	1.75	±	1.91	3.20	0.0419	흡연관련성
0-1		높음	2.40	±	1.82	3.14	0.0145	인지도*흡연관련성
2-3		낮음	2.09	±	2.90			
2-3		보통	3.53	±	10.14			
2-3		높음	3.18	±	3.10			
4-5		낮음	2.83	±	6.86			
4-5		보통	3.65	±	3.90			
4-5		높음	12.55	±	20.20			
0-1	위험감수성	낮음	1.80	±	2.20	1.46	0.2342	인지도
0-1		보통	1.97	±	2.88	0.34	0.7085	위험감수성
0-1		높음	1.94	±	2.74	0.12	0.9749	인지도*위험감수성
2-3		낮음	2.09	±	2.31			
2-3		보통	3.06	±	8.71			
2-3		높음	3.45	±	7.68			
4-5		낮음	3.25	±	4.73			
4-5		보통	4.40	±	9.28			
4-5		높음	3.70	±	4.52			
0-1	인지욕구	낮음	2.26	±	4.10	2.00	0.1360	인지도
0-1		보통	2.02	±	2.16	0.34	0.7099	인지욕구
0-1		높음	1.16	±	1.12	0.07	0.9907	인지도*인지욕구
2-3		낮음	3.59	±	7.82			
2-3		보통	2.91	±	9.22			
2-3		높음	2.70	±	2.88			
4-5		낮음	4.02	±	5.20			
4-5		보통	4.32	±	8.53			
4-5		높음	3.48	±	7.98			
0-1	흡연통제성	낮음	1.30	±	1.99	2.95	0.0536	인지도
0-1		보통	2.44	±	3.18	0.04	0.9588	흡연통제성
0-1		높음	1.39	±	1.58	0.42	0.7917	인지도*흡연통제성
2-3		낮음	3.50	±	11.62			
2-3		보통	2.66	±	5.30			
2-3		높음	2.94	±	2.61			
4-5		낮음	3.71	±	4.35			
4-5		보통	3.95	±	8.87			
4-5		높음	5.06	±	9.32			

표 IV-23. 관심도와 수용자의 사회심리학적특성별 금연시도횟수의 평균점수차이

관심도	변수	세부항목	평균	±	S.D.	F-value	P-value	
0-6	자아존중감	낮음	1.54	±	2.18	3.69	0.0257	관심도
0-6		보통	2.19	±	3.18	3.68	0.0261	자아존중감
0-6		높음	1.96	±	2.16	1.50	0.2022	관심도*자아존중감
7-16		낮음	2.04	±	2.71			
7-16		보통	3.12	±	5.39			
7-16		높음	4.10	±	14.05			
17-30		낮음	2.60	±	3.22			
17-30		보통	3.22	±	3.81			
17-30		높음	8.08	±	15.97			
0-6	흡연관련성	낮음	1.98	±	3.31	9.24	0.0001	관심도
0-6		보통	1.96	±	2.36	5.53	0.0042	흡연관련성
0-6		높음	2.21	±	1.37	4.52	0.0014	관심도*흡연관련성
7-16		낮음	2.23	±	3.57			
7-16		보통	3.68	±	10.11			
7-16		높음	3.28	±	3.32			
17-30		낮음	2.87	±	7.13			
17-30		보통	3.43	±	3.77			
17-30		높음	14.92	±	21.68			
0-6	위험감수성	낮음	1.82	±	2.20	1.49	0.2274	관심도
0-6		보통	2.09	±	3.01	0.50	0.6048	위험감수성
0-6		높음	1.87	±	2.47	0.63	0.6382	관심도*위험감수성
7-16		낮음	1.90	±	2.31			
7-16		보통	3.06	±	8.47			
7-16		높음	4.21	±	8.36			
17-30		낮음	3.56	±	4.73			
17-30		보통	4.85	±	10.37			
17-30		높음	2.78	±	2.79			
0-6	인지욕구	낮음	2.45	±	4.05	2.10	0.1236	관심도
0-6		보통	2.10	±	2.33	0.22	0.7995	인지욕구
0-6		높음	1.08	±	1.01	0.17	0.9540	관심도*인지욕구
7-16		낮음	3.82	±	7.91			
7-16		보통	3.09	±	9.23			
7-16		높음	2.60	±	2.91			
17-30		낮음	3.53	±	5.06			
17-30		보통	4.33	±	9.01			
17-30		높음	4.22	±	8.68			
0-6	흡연통제성	낮음	1.62	±	2.65	2.72	0.0670	관심도
0-6		보통	2.38	±	2.99	0.04	0.9637	흡연통제성
0-6		높음	1.39	±	1.58	0.51	0.7320	관심도*흡연통제성
7-16		낮음	3.75	±	11.63			
7-16		보통	2.74	±	5.52			
7-16		높음	2.97	±	3.04			
17-30		낮음	3.38	±	4.40			
17-30		보통	4.24	±	9.53			
17-30		높음	5.10	±	9.30			

표 IV-24. 수용자의 사회심리학적 특성별 금연시도횟수에 관한 다중회귀분석[1)]

		모형 1[2)]		모형 2[3)]	
		회귀계수	p-value	회귀계수	p-value
자아존중감	낮음[4)]				
	중간	1.03	0.3980	1.07	0.3812
	높음	2.48	0.0709	2.55	0.0634
흡연관련성	낮음[4)]				
	중간	0.66	0.5019	0.60	0.5443
	높음	3.22	0.0577	3.12	0.0648
위험감수성	낮음[4)]				
	중간	0.67	0.5889	0.67	0.5912
	높음	0.89	0.5778	0.87	0.5828
인지욕구	낮음[4)]				
	중간	-0.45	0.7056	-0.44	0.7099
	높음	-0.89	0.5238	-0.92	0.5104
흡연통제성	낮음[4)]				
	중간	-0.34	0.7398	-0.33	0.7540
	높음	-0.46	0.7291	-0.55	0.6811

1) 다중회귀분석

2) 수용자의 성별, 연령, TV 시청시간, 흡연여부, 금연광고인지도 통제

3) 수용자의 성별, 연령, TV 시청시간, 흡연여부, 금연광고관심도 통제

4) 기준군

제2절 연구결과에 대한 토의

1. 연구대상자의 인구통계학적특성 및 흡연여부/수준

연구대상자의 인구통계학적특성 및 흡연여부/수준을 살펴보면 다음과 같다.

여성이 남성보다 시청시간이 길었으며, 흡연수준이 높아질수록 시청시간이 짧아졌다. 자아존중감이 높은군에서 시청시간이 짧았으며, 인지욕구가 높은 군에서 시청시간이 짧았다. 흡연율은 남서이 여성보다 높았으며, 연령별로는 19-29세군에서 가장 높았다. 흡연문제와 나와의 관련성이 높다고 응답한 대상자(흡연문제가 나와 내 가족에 게 피해를 주고 있다고 생각하는 사람)들은 주로 비흡연자 들이었다.흡연자들은 흡연문제가 개인적인 노력으로 해결해야 한다고 생각하는 사람이 많고 비 흡연자들은 흡연 문제가 개인적인 노력으로는 부족하며 사회적으로 관심을 기울여야 한다고 응답한 사람이 많았다.

2. 연구대상 TV 금연 캠페인의 인지도와 관심도

이 연구에서는 지난 2001년과 2002년초에 방송된 TV금연캠페인 5편중 몇 편을 보았는지 변수를 “인지도”라 부르기로하고, 공익광고 5편의 관심점수의 합을 “관심도”라 부르기로 했다

각 TV금연캠페인을 시청한 경험이 있는 사람들이 시청하지 않은사람에 비해 금연행태 점수가 얼마나 차이가 있는 살펴보았다.

전체적으로 볼때 금연공익광고 인지도가 높을수록 금연시도, 금연인식에 대한 공익광고의 역할에 미치는 영향은 유의하지 않았지만 금연 인식에 대한 역할과 금연권유에서는 유의한 차이가 있었다

금연 공익광고의 관심도가 높을수록 역시 모든 금연행태 점수가 높았으며 관심도는 단순 시청경험인 인지도에 비해 더욱 통계적으로 유의하였다.

설문을 시행하는 동안 방송된 금연 공익광고인 이주일이 나온 『담배는 독약입니

다』편에 대해 스틸사진을 제시하기 전 대상자들이 기억하는 수준이 다른 금연공익광고에 비해 압도적으로 높았다. 금연 공익광고 중 다른 광고에 비해 상대적으로 최근에 방송되었음에도 『2002 금연결심』에 대해 기억하는 대상자들이 많지 않았다.

『담배, 젊음의 이름으로 거부하십시오』편은 10대, 20대인 젊은 층의 기억수준이 훨씬 높았으며, 『담배는 독약입니다』는 나이가 든 층의 기억수준이 훨씬 높았다.

대상자들이 현재 흡연자인지 비흡연자인지에 따라서는 스틸사진을 제시하기전 전 금연공익광고의 기억수준에 차이가 없었다.

스틸사진을 제시한 후 금연 공익광고의 시청경험을 살펴보면 대상자들은 TV 시청시간이 길수록 각 금연 공익광고를 시청한 경험이 많다고 응답하였다. 『담배, 젊음의 이름으로 거부하십시오』편은 젊은 층, 학생 층의 기억 수준이 높았다. 『담배 때문에』편은 남자에서 시청경험이 높았고 여자에서 시청경험이 낮았다. 『2002 금연결심』은 40-59세에서 시청경험 이 낮았다. 『담배는 독약입니다』는 연령이 증가할수록 시청경험이 뚜렷이 증가하였고, 학생들의 시청경험이 뚜렷이 낮았다.

금연공익광고의 효과를 분석한 이 연구는 단면연구이기 때문에 지난 1년간 금연을 많이 권유하고, 금연을 많이 시도한 사람들이나 금연공익광고의 역할을 원래 높이 평가하는 사람들이 금연공익광고의 시청경험인 인지도나 관심도가 높은 것인지, 금연공익광고의 시청경험이 있는 사람, 공익광고에 관심도가 높은 사람이 지난 1년간 금연을 많이 권유하고 금연을 많이 시도하고 공익광고의 역할을 높게 본 것인지는 명확하지는 않다. 하지만 본 연구의 결과를 통해 보면 금연공익광고가 대상자들의 행태변화를 직접적으로 변화시키는 가장 중요한 요인은 아니라 할지라도 행태변화 가능성이 있는 사람에게 행태변화를 일으켜주고, 흡연자에게는 금연의 동기유발에는 충분한 역할을 한다고 본다.

3. 연구대상의 특성에 따른 메시지 유형별 선호도

가. 연구대상자의 인구통계학적특성 및 흡연여부/수준에 따른 금연 메시지 유형별 선호도

이성적·긍정적 메시지에 대한 선호도가 이성적·부정적 메시지나 감성적·긍정적 메시지, 감성적·부정적 메시지에 비해 가장 높다. 같은 이성적 메시지 안에서는 긍정적 메시지의 선호도가 더 높고, 같은 감성적 메시지 안에서도 긍정적 메시지의 선호도가 높다.

같은 긍정적 메시지 안에서는 이성적 메시지가 감성적 메시지보다 선호도가 더 높으며, 같은 부정적 메시지 안에서도 긍정적 메시지의 선호도가 더 높다(표Ⅳ-3).

시청자의 성별, 연령별, 흡연여부별 공익광고 메시지의 선호도와 각 메시지의

이성적·감성적 점수와 긍정적·부정적 점수와의 관련성을 상관분석을 통해서 살펴보았다. 이는 생태학적 설계로 분석한 결과이므로 개인수준으로 바로 해석하기에는 조금 무리가 있지만 전반적으로 이성적 메시지, 긍정적 메시지를 감성적 메시지, 부정적 메시지보다 선호하였다.

이성적 메시지와 긍정적 메시지 중 어느 것을 좀 더 선호하는지 살펴보면 전체적으로는 이성적 메시지보다 긍정적 메시지가 선호도와 관련이 높았다.

흡연군에서는 이성적 메시지가 선호도에 좀더 관련성이 있었으며, 비흡연군에서는 긍정적 메시지가 선호도와 좀더 관련성이 있었다.

군간에 메시지의 선호도를 보면 모든 메시지에서 고연령으로 갈수록 메시지의 선호도가 높아지지만 통계적으로 유의하게 연령별로 메시지 점수에 차이가나는 것은 긍정적 메시지인 이성적·긍정적 메시지, 감성적·긍정적 메시지였다. 부정적 메시지 안에서는 연령군간에 유의한 차이를 보이지 않았다. 흡연자들은 비흡연자에 비해 금연 캠페인 메시지에 대해 전반적으로 선호도가 떨어졌다.

나. 연구대상자의 사회심리학적 특성별 금연 메시지 유형별 선호도

모든 메시지에서 자아존중감이 높은 군에서 자아존중감이 낮은 군에 비해 통계적

으로 유의하게 메시지 선호도가 높았다. 흡연 문제가 나와 관련이 높다고 생각하는 군에서 그렇지 않은 군에 비해 메시지 선호도가 높았다. 개인의 인지욕구 수준의 차이에 따라서는 금연 캠페인 메시지 선호도에 큰 차이가 없었다(표Ⅳ-4).

본 연구자가 세운 가설과 비교해보면

첫째, 자아존중감이 높은 사람이 선호하는 메시지는 이성·긍정 메시지일 것이다라는 가정을 단순히 설명 할 수는 없었다. 자아존중감을 통제하고 메시지 간에 유의한 차이가 있었고 (반복 측정된 twoway Anova),메시지내에서 자아존중감에 따라 메시지 선호도에 차이가 있었으나, 메시지내에 자아존중감에 따른 점수차이가 메시지간에 차이를 보이지 않았다.

둘째, 흡연행위에 대해 관련성이 있다고 생각하는 사람들은 감성·부정 메시지를 선호할것이다라는 가정에서는 흡연 관련성을 통제하고 메시지간에 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 메시지내에서 흡연 관련성에 따라 메시지 선호도에 따른 차이는 이성·긍정, 감성·긍정, 감성·부정에서는 유의하게 차이가 있었다.

이성·부정 메시지에서만 차이가 없었다.

메시지내에서 흡연 관련성에 따른 점수의 차이가 메시지“간”에 차이를 보인 것은 이성·긍정 이성·부정, 이성·긍정 감성·긍정, 이성·긍정 감성·부정, 이성부정 감성·긍정, 이성·부정, 감성·부정이고, 감성·긍정, 감성·부정에서만 차이가 없었다. 따라서 만족시키지를 못했다.

셋째, 위험을 감수하는 성향이 높은 사람은 흡연의 위험성을 강조하기보다는 금연의 좋은 점을 강조하는 이성·긍정 캠페인이 효과적일 것이다라는 가설은 위험 감수성을 통제하고 메시지간에 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 메시지내에에서 위험 감수성에 따라 메시지 선호에 차이가 없었고 메시지내 위험감수성에 따른 메시지간의 점수간의 차이가 이성·긍정 ,감성·부정에서는 있었다.

넷째, 인지욕구가 높은 사람은 낮은 사람에 비해 정보제공 중심의 이성·부정적 메시지 캠페인을 선호할것이다라는 가설에서는 인지욕구를 통제하고 메시지간에 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 메시지내에서 인지욕구에 따라 메시지 선호

도에는 차이가 없다. 메시지내에서 인지욕구 점수에 따른 메시지간의 차이는 없었다.

다섯째, 흡연 음주문제의 통제수준은 감성·긍정에 호소하는 것이 효과가 있을 것이다에서는 흡연통제성을 통제하고 메시지간에 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 메시지내에서 흡연 통제력에 따라 선호하는 메시지에서는 감성·부정메시지에서만 유의한 차이를 보였다. 메시지내에서 흡연 통제수준의 점수에 따른 점수간의 차이가 메시지간에는 보이지 않았다.

결과를 보면 광고소구유형인 메시지형태는 기존의 수용자 변인들을 이용한 연구를 보면 긍정/부정 구성중 어느 쪽이 더 효과적이라는 공통된 결론은 없다. 그러나 본 연구 결과에서는, 수용자들 모두가 이성·긍정 메시지를 선호하는 것으로 나타났다. 본 연구를 통하여 부정적 메시지 소구가 전반적으로 불안수준을 높여, 높은 자각을 일으킨다는 기존의 연구들이 너무 한 방향적 해석을 하고 있는 것은 아닌지, 실제로는 부정적 두려움보다는 자신이 좋아하는 메시지에서 동기가 유발되는 것은 아닌지에 대해 시사하는 바가 컸으며 연구 결과 사회심리학적 특성 가운데에서는 인지욕구보다는 자아존중감이 금연 행태 변화에 더 큰 영향을 미친 것으로 보여지므로 메시지의 구성 내용에 있어서는 호기심이나 지적 수준을 자극하는 것보다는 자기에 대한 만족감, 존중감, 가치를 높여주는 쪽의 정보가 더 유효한 것으로 나타났다. 이것은 메시지 내용이 수치의 나열이라든가 질병의 위험성에 대해 열거하는 방법은 도움이 안 된다는 것을 시사한다고 볼 수 있다.

본 연구자가 제일 관심을 가진 항목은 흡연문제가 자신과 가족에게 피해를 주고 관련이 높다고 생각하는 흡연 관련성이었는데, 분석 결과 5가지 사회심리학적 특성 중 가장 행태변화가 높은 항목이었다. 흡연 관련성이 낮은 사람에 대해서 금연 공익 광고가 역할을 못했다고 보여지므로, 앞으로는 흡연 관련성이 낮은 사람에게 어필 할수 있는 금연 공익광고를 만들 필요가 있다.

그 다음으로 흡연 통제성을 보면, 흡연 통제성이 낮은 사람들은 스스로의 힘으로도 금연을 할수 있다고 생각하는 사람들이므로 이런 사람을 위해 예방 차원에서 흡연 문제에 대해 통제 가능하고 실천 가능하다고 인지할 수 있는 메시지의 개발이 필요하다

4. 연구대상의 특성에 따른 금연 행태 변화

수용자의 인구통계학적특성 및 흡연여부/수준과 사회심리학적특성에 따른 금연시도 행태변화, 금연 캠페인이 금연인식에 미친 영향, 금연 시도 및 유지에 미친 영향, 금연 권유행태변화, 금연 시도횟수에 어떤 관련성이 있는지를 조사해본 결과, 여성, 비흡연자는 금연 시도 및 유지에 금연 공익광고가 미친 영향등 전반적으로 금연행태에 대해 긍정적으로 평가하고 흡연에 해로운 점에 대한 인식, 금연 시도, 금연 권유경험이 많았다.

가. 연구대상자의 인구통계학적특성 및 흡연여부/수준에 따른 금연 시도행태의 변화

연구대상자의 인구통계학적특성 및 흡연여부/수준으로 보면 나이가 많을 수록 공익광고의 역할을 높이 평가하였고, 저 연령대에서는 평가가 낮았으므로 젊은 층에 조금 더 접근 할 수 있는 광고를 만들어야 한다.

흡연자들은 금연행태 점수가 비흡연자들보다 현저히 낮았다. 금연시도나, 흡연의 해로운 점에 대한 인식, 청소년 흡연예방에 대한 공익광고의 역할 등에 대한 항목에서 다른 항목보다 긍정적으로 평가하였다.

교육수준에 따라서는 중졸이하, 고졸이하, 대재이상에 금연행태 점수가 차이가 없었다.

나. 수용자의 사회심리학적특성별 금연시도행태

각 금연 공익광고를 시청하고 관심도가 높았던 대상자들에서 금연 행태점수들이 높았다. 인지도 점수가 높을수록 금연행태 점수가 높지만 관심도보다는 차이가 없었다.

인지도와 관심도와 인구통계학적특성과 흡연여부/수준을 통제한 상태에서 사회심리학적 특성과 금연 행태변화를 살펴보면 흡연관련성이 높을수록 금연권유 행태변화, 금연인식변화, 금연시도 및 유지에 대한 금연 공익광고의 역할 수준, 금연시도 행태변화,

금연시도횟수가 유의하게 높아진다. 한편 금연 성공여부에서도 흡연관련성이 낮은 군에 비해 중간인 군과 높은 군이 금연을 실제로 성공한 경우가 많았으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

위험감수성 수준별 공익광고 효과에 관한 결과는 위험감수성 수준에 따라서는 공익광고의 효과에 차이가 없었다. 금연 성공여부에서도 위험감수성이 낮은 군에 비해 중간인 군과 높은 군이 금연을 실제로 성공한 경우가 오히려 많았으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

개인의 인지욕구수준별 금연 공익광고효과는 금연권유 행태변화, 금연인식 변화 점수는 인지욕구수준인 중간인군과 높은 군이 낮은 군보다 높았다. 금연시도 및 유지에 대한 금연 공익광고의 역할수준, 금연시도 행태변화, 금연시도횟수, 금연성공여부에서는 인지욕구수준에 따라 차이가 없었다.

흡연통제성 수준별 금연 공익광고효과는 흡연통제성이 높을수록 금연권유 행태변화, 금연인식 변화, 금연시도 및 유지에 대한 공익광고의 역할수준, 금연시도행태변화 점수가 높았으나, 금연시도횟수와 금연성공여부에서는 관련성이 없었다.

성별, 연령, 흡연여부,TV 시청시간을 통제한 후 사회심리학적 특성별 금연공익광고 효과를 살펴본 결과 자아존중감이 낮은 군에 비해 중간인 군과 높은 군이 유의하게 금연을 권유했다. 흡연관련성은 낮은 군에 비해 높은 군이 적극적으로 금연 권유행태에 변화가 있었고, 흡연통제성은 낮은 군에 비해 높은 군이 적극적으로 금연을 권유했다. 금연인식변화에서는 자아존중감, 흡연과 나와의 관련성, 흡연과 음주문제에 위험성에 대한 감수성이 낮은군에 비해 높은 군이 개인의 인지욕구에 있어서는 낮은군에 비해 중간인 군이, 흡연통제성은 낮은 군에 비해 높은 군이 금연인식에 큰 변화가 있었다. 공익광고의 역할 변화에서는 흡연관련성이 낮은 군에 비해 중간과 높은 군에서 공익광고의 역할이 크다고 생각했다. 흡연통제성이 높은군에서 공익광고의 역할이 크다고 생각했다.

금연 행태시도 변화와 금연시도횟수, 금연 성공여부를 수용자특성별 공익광고효과 다변량 분석을 통해 보면 자아존중감이 낮은 군보다 높은 군에서 금연시도 행태변화가 유의하게 높았고, 흡연통제성이 높은 군에서만 유의하게 금연시도 행태변화가 있었다. 자아존중감이 낮은군에 비해 높은 군이 유의하게 금연시도 횟수가 높았다. 금연성공여

부는 각 수용자특성 모두에서 유의한 변화가 없었다.

본 연구자가 세운 가설과 비교해보면

첫째, 자아존중감은 자기에 대한 긍지와 가치에서 비롯되므로 자아존중감이 높은 사람은 낮은 사람에 비해 금연 행태 점수가 높을 것이다라는 가설에서는. 나는 가치가 있는 사람이라고 생각하는 사람들은 그렇지 않은 사람들에 비해 금연을 시도하거나 주위사람에게 금연을 권유한 경험이 많았다. 금연 시도횟수는 자아존중감이 낮은 군에 비해 높은 군이 높았지만, 유의한 차이를 보이지는 못했다. 인지욕구를 확대 해석 하자면 지적인 호기심이나 지적 수준으로 볼수 있어서 인지욕구가 금연 행태에 큰 영향을 미칠것이라 생각되었으나 그런 지적 수준보다는 자기에 대한 만족감, 존중감이 더 영향을 준다는 것이 재미있는 결과이다.

둘째, 흡연 문제와 나와의 관련성이 낮다고 생각하는 사람은 높은 사람에 비해 금연 행태에 변화가 없을 것이다라는 가설은 만족되었다. 흡연문제가 자신에게 피해를 주고 관련이 높다고 생각하는 사람들의 금연 행태점수가 높았다.

흡연 관련성 항목은 분석 결과 5가지 사회심리학적 특성 중 가장 행태 변화가 높은 항목으로 흡연 관련성 보다도 더 금연 행태와 관련이 있었다. 따라서 흡연관련성이 없다고 생각하는 사람들, 흡연자들, 젊은층들에게 어필 할수 있는 접근 방법을 고려해야 할 것이다.

셋째, 흡연 음주문제의 위험에 대한 감수성에서는 위험을 감수하는 성향이 높은 사람은 낮은 사람에 비해 금연 행태에 변화가 없을 것이다라는 가설은 만족 되지 못했다. 위험 감수성이 높은 사람은 낮은 사람에 비해 금연 행태에 큰 차이를 보일 것으로 생각되었으나 별다른 차이가 없었다. 흡연이 주는 위험성은 즉시 나타나는 것이 아니고 오랜 시간에 걸쳐 위험 인자로 존재하다 어느 시기에 갑작스럽게 나타나기 때문에 수용자들이 그 피해를 간과하기 때문인 것으로 보인다.

넷째, 인지욕구는 인지적 노력이 요청되는 상황에서 이를 얼마나 기꺼이 받아들이는가를 보여주는 개인차로서 인지욕구가 높은 사람은 낮은 사람에 비해 금연 행태의 변화가 클 것이다라는 가설은 만족하지 못했다. 본 연구자는 인지욕구 변수를 눈 여겨

보았는데 담배는 기호품인 동시에 건강위험 인자이다. 인지욕구가 높은 군에서 낮은 군 보다 건강 행태에서 큰 차이를 보일 것으로 생각했으나 흡연이 주는 해악이나 금연 캠페인 메시지가 주는 의미에 대해 기꺼이 받아들이는 사람과 그렇지 않은 사람들과 금연 행태에는 큰 차이가 없었다. 담배는 기호 식품이기 때문에 건강위험인자로 인지하지만 금연행동으로 옮기기에는 중독성으로 어렵다는 것을 말해 주는 것으로써 앞으로의 금연 캠페인은 금연을 성공적으로 할 수 있는 방법까지도 제시해야 할 것이다.

다섯째, 흡연 음주 문제의 통제수준은 높은 군에 비해 낮은 군이 금연 행태에 변화가 있을 것이다. 통제수준이 낮다는 것은 흡연문제를 사회보다 개인이 스스로 통제할 수 있다고 보는 것이기 때문에 가설에서는 흡연문제는 개인적인 문제라고 생각하는 사람에 비해 사회의 관심과 책임을 더 강조하는 사람들이 금연 시도 행태 점수가 높았다. 그러나 금연시도횟수와 금연성공여부에서는 관련성이 없었다.

제5장 결론 및 제언

지난 2002년 초 폐암 판정을 받은 코미디언 이주일 씨를 출연시킨 금연 캠페인은 '이주일 효과'라는 신조어가 만들어질 정도로 신드롬을 불러 일으켰다. 죽음의 문턱에서 진심어린 충고를 하던 이주일씨의 모습은 국민에게 큰 충격을 주었다. 설득적인 금연 캠페인이 일시적이고 한정적인 효과만을 나타낸다는 제한점이 있기는 하나 실제로는 이렇게 단기적인 목표달성은 훌륭히 할 수 있다는 것을 입증 한 것이다.

COMMIT의 금연 관련 캠페인의 효과평가 결과에서도 대중매체를 통한 금연 캠페인은 금연의식고취나 금연동기를 부여하는 효과가 있고, 흡연이 건강에 미치는 다양한 부정적 결과에 대해서도 알릴 수 있고, 대부분의 흡연자들에게 금연에 대한 지속적인 설득을 할 수 있다고 보고하고 있다. 특히 미디어캠페인이 대인 캠페인 및 지역사회 프로그램과 결합될 때에는 성공의 확률이 더욱 높아지고 있고, 담배소비의 감소 뒤에는 항상 흡연의 위험에 대한 뉴스와 퍼블리시티가 있어왔다는 점 때문에도 금연 캠페인은 효과적으로 지속되어야 한다.

물론 금연과 관련된 긍정적인 변화가 특정한 금연 캠페인 때문이라고 단정 짓기는 어렵다. 금연의 일반적인 유행은 다른 많은 사회적, 개인적 요인에 의해 동기가 부여된 것 일수도 있기 때문이다. 그래서 흡연 문제를 해결하기 위한 시도로 흡연의 기회를 제한하는 법률과 규제를 제정하거나 담배가격을 인상하기도 한다.

그러나 선진국에서는 덜 가부장적 해결책인 금연을 권장하는 커뮤니케이션 캠페인을 꾸준히 실시해 흡연률을 감소시키고 있다.

우리나라에서도 금연 캠페인에 관심을 갖고 해가 거듭 될수록 제작 편수가 늘고 있다. 그러나 본 연구자가 금연 캠페인의 기획과 제작 단계에 참여해 본 결과 우리나라의 금연 캠페인은 제작 전 단계에서 조직적인 접근에 지극히 제한적이었다. 캠페인의 사전 준비단계, 제작 단계, 실행 확산 단계 모두에서 아직은 초보수준이었다.

금연 캠페인을 제작하기 전에 기획위원회가 열리기는 하나 메시지를 통한 소구, 표현 방법, 전달자 및 채널의 선택, 전달할 세부 집단의 파악 등에 있어 단지수용자에 대한 최소한의 배경정보를 활용하는 정도이고 캠페인의 기본 목적이나 구체적인 목표를

설정하는 데 있어 우선 순위나 중요한 커뮤니케이션 과정을 파악하는 조사연구를 바탕으로 하는 경우는 별로 없었다.

이러한 상황은 수용자에게 영향을 미치는 전략이 시장 분할 분석, 소비자 의견 조사, 포커스 그룹 인터뷰, 메시지 사전조사와 같은 광범위한 사전조사활동에 바탕을 두는, 상업 광고 캠페인과는 뚜렷한 대조를 이룬다.

효과적인 캠페인을 수행하기 위해서는 수용자의 목표 집단 세분화가 필요하고, 제작 전 조사 단계에서 매체와 메시지와 바람직한 행동이 유발되는 상황과 중요한 관계가 있는 수용자특성에 관한 자료들을 축적해야 한다.

이런 의미에서 이 연구는 어떤 부류 사람들이 흡연으로 인한 위험에 처해 있으며, 어떤 특성을 가진 사람들이 금연 캠페인주제에 대한 언론 매체의 설득에 가장 수용적이며, 위험도가 큰 사람들에게 개인적으로 금연 권유 등의 영향력을 행사 할 수 있는 있는가 등의 세부 수용자의 특성을 파악해서, 캠페인의 궁극적 목표인 '행동의 변화'로 이어지기 위해 수행되어야 할 연구들에 일부 단서들을 제공 할 수 있었다.

연구결과를 요약해 보면 광고소구유형인 메시지형태는, 수용자들 모두가 이성·긍정 메시지를 선호하는 것으로 나타났고, 감성·부정 메시지선호도가 가장 낮았다. 이 연구를 토대로, 수용자의 특성에 따른 차별화된 메시지 전략이 연구되어져야 하고, 그러기 위해서는 금연 캠페인의 메시지가 수용자의 심리적 요인을 보다 더 심층적으로 파악해서 목표 대상자의 '내면의 세계'로 까지 접근 할 수 있어야 한다.

특히 저 연령대와 흡연자에서 공익 광고의 역할 평가가 낮았으므로 흡연 행위가 수반하는 위협에 대해 분명하게 의식하고 있으며 또한 그 결과도 인정하고 있음에도 '만성적 불감증' 때문에 행동으로 실천하지 못하는 흡연자에게 어떤 정보를 가지고 흡연이 주는 건강 위험 인자를 설득시킬 것인가에 대한 지속적인 고민과 아울러 금연메시지가 금연을 성공적으로 유도할 수 있는 방법까지도 제시해야 한다.

또한 저 연령층에게는 흡연이 주는 위험에 대한 감수성이 낮으므로, 성인 대상의 캠페인 매체와 달리 인터넷방송을 이용해 자신의 메시지를 창출하게 하고 이 메시지의 소비자를 적극적으로 찾아 나서는 방법도 활용하여 젊은 흡연자도 공략할 수 있을 것이라 생각된다.

또한 연구 결과 수용자의 사회심리학적 특성 가운데에서는 인지욕구보다는 자아존

중감이 금연 행태 변화에 더 큰 영향을 미친 것으로 나타났으므로 메시지의 구성 내용에 있어서는 호기심이나 지적 수준을 자극하는 것보다는 자기에 대한 만족감, 존중감, 가치를 높여주는 쪽의 정보가 더 유효한 것으로 나타났다. 이것은 메시지 내용이 수치의 나열이라든가 질병의 위험성에 대해 열거하는 방법은 도움이 안 된다는 것을 시사한다.

분석 결과 5가지 수용자의 사회심리학적 특성 중 가장 행태변화가 높은 흡연 관련성이 있다고 생각하는 사람을 위해 예방 차원에서 흡연 문제에 대해 통제 가능하고 실천 가능하다고 인지할 수 있는 메시지의 개발은 캠페인의 제작에의 활용에 도움이 될 것이다.

지금까지 금연캠페인의 효과를 높이기 위해 사회심리학적 특성과 선호하는 메시지 유형에 따른 금연행태에 대한 분석을 중심으로 논의했는데, 지나칠 수 없는 것이 메시지의 효율성을 높이기 위한 매체이다.

공익광고의 관심도가 높을수록 모든 금연 행태 점수가 높은 것으로 나타났고 관심도는 공영 방송을 활용할 뿐 아니라 지역 민방, 케이블 TV, 위성방송, 인터넷 등과 같은 다양한 매체에 의한 다 매체 상황을 활용하는 것도 한 방법이라 생각된다.

이 연구에서 얻어진 결과들을 기초로, 보다 광범위하고 실질적인 연구를 통해, 변화에 저항적이거나 거의 변화할 것 같지 않은 흡연자나, 이해나 인식은 하면서도 관련성은 느끼지 못하는 젊은이들에게, 금연동기를 유발시키고, 금연으로까지 유도하는 캠페인 제작에 토대가 되는 틀이 구축되어야 할 것이다.

.

참고 문헌

강현두. 공익광고의 주제와 내용에 대한 평가연구 - 수용자의 태도와 행동에 미치는 영향을 중심으로- 한국방송광고공사. 1984

권중록. 공공 캠페인에 쓰인 공익광고의 효과: 광고연구 1995; (29): 127-150

김덕자. 공익광고의 활성화를 위한 사회마케팅적 접근. 광고연구 1991; (13): 91-114

김완석. 특정감정에 소구하는 광고의 효과기제: 광고연구1995; (28):9-34

김정기, 박동숙. 매스미디어와 수용자. 커뮤니케이션 북스. 1999

김지현. 수용자 특성과 메시지 유형에 따른 공익광고 효과연구. 한양대학교 대학원 광고홍보학과 석사학위 논문. 2000

김찬년, 메시지 유형과 수용자 특성에 따른 공익광고의 효과 연구; 서울대학교 석사 논문, 1994

김태현, 문옥륜, 김병익. 흡연으로 인한 생산성 손실 추정 보건행정학회지 2000; 10(3): 169-87

김태희. 광고문화의 새로운 가능성 공익광고: 상업광고와 구별되는 독자 장르로 자리 굳혀. 광고 정보. 1996; 29

남옥희. 여고생 흡연집단과 비흡연집단의 자아개념 비교. 한국교육대 대학원, 1995

리대룡. 금연메시지 유형과 부정적 소구수준에 따른 광고효과. 광고문화론집2002; 8(1): 119-138

리대룡. 설득커뮤니케이션 연구의 체계에 대한 시론. 광고홍보연구 1998; 6(1): 1-36

문주원. 공익광고의 수용자 실태조사. 광고연구 1989; (2): 155-188

박기연. TV공익광고의 광고소구유형에 따른 광고효과 차이:추상적 주제와

구체적 주제의 TV 공익광고를 중심으로. 연세대학교 언론홍보대학원. 2000

박진성. 공익광고 메시지에서 지각된 유머의 설득적 효과에 관한 연구. 동국대학교 언론정보대학원. 1999

방석범. 우리나라 TV 광고의 메시지 소구방식에 관한 연구. 광고연구 1993; (21): 123-142

박태준. 유머소구 공익광고의 효과. 광고연구 1998: 11(2); 73-96

방송광고공사조사부. 공익광고 4년의 발자취. 광고정보 1985

보건복지부. 암교육홍보체계 개발 및 매체개발에 관한 연구. 1999.

보건복지부. 건강증진국 내부자료. 2002.

보건복지부. 국민건강증진사업 편람, 2001.

부경희. 공익광고 메시지의 귀인 효과에 관한 실증연구

서미경. 공익광고를 통한 금연교육 효과 분석. 보건교육・건강증진학회지 2000;17(2): 1-13

서미경. 공익광고를 통한 흡연예방 및 금연 사업. 한국보건사회연구원. 2000

성영신, 이영철. 인지욕구와 메시지 주장의 유형에 따른 공익광고의 효과. 광고연구 1992; (16): 55-80

손영석, 전호성. 담배의 위해성을 소구하는 경고문구의 효과성에 대한 연구. 광고연구 1998; 여름호(39): 53-71

신동천. 간접흡연이 건강에 미치는 영향. 한국금연운동협의회편. 흡연과 건강 2000.

신승철. TV광고효과 측정에 관한 연구. 광고연구 1991; 여름호(11): 219-246

신종국. 메시지의 유형, 지식수준, 관여도가 광고의 효과에 미치는 영향. 광고연구 1995; (28): 121-144

안광호, 유창조. 광고원론. 법문사, 1998

연세대학교 예방의학교실. 금연실천 프로그램 실태파악 및 지원혜택 제도화 방안 연구. 연세대학교예방의학교실 & 보건복지부 2001

오명환. 기업광고와 정부광고의 접점. 광고정보 1982; 10: 66

오희철. 건강관련 공익광고가 국민보건의식에 미치는 영향. 보건복지부 2003

윤은주, “중학생의 흡연 경험 및 흡연수용태도에 관한 조사연구”.중앙의학 57(9); 615-627

윤희중. 조사연구에 근거한 공익광고의 확대 . 광고정보 1985; 56(11): 8

이기홍. 82년 공공광고 제작 계획. 광고정보 1982; 202: 77-84

이영원. 한국 공익광고의 효과에 미치는 제요인에 관한 연구. 고려대학교 대학원 신문방송학과. 1988

이종헌. “SAS를 이용한 흡연요인분석에 관한 연구”. 효성여대연구논문집 1995; 50: 227-248

이지연. 97 공익광고 평가조사. 광고정보 1998; 2002: 77-84

이지전, 박종연, 주미현. 방송건강프로그램에 대한 시청취자의 인지도 및 요구도. 제 53차 대한예방의학회 추계학술대회 연제집 2001

정만섭. 광고메시지와 소비자인식에 관한 연구. 광고연구. 1989; (2); 53-84

정애숙, 이규식, 박종구. 각국의 담배규제정책이 흡연에 미치는 영향. 2001; 3(2)

조형오. 청소년의 사회심리적 특성에 의한 흡연유형 분류 및 금연캠페인에 대한 수용도 분석. 한국언론학보 1999; 43(4): 263-301

조형오, 김병희. 금연광고메시지가 대학생의 흡연태도에 미치는 영향. 광고연구 1999

조형오. 우리나라 청소년의 인구통계적, 심리적 특성의 차이에 따른 금연광고메시지 유형의 상대적 효과분석. 광고연구 2002; 57: 169-194

주섭종. 소비자 관여도와 메시지의 과장성 및 측면성이 광고효과에 미치는

영향. 광고연구 1994; 22: 51-76
지인순. “중학생의 흡연수용태도를 결정하는요인”. 연세대학교 보건 대학원 학위논문 1984
최화강. 공익광고의 사회적 책임에 관한 연구. 연세대학교 행정대학원 석사
한정호. 이현우 공역. 공익 캠페인. 나남출판. 1999
홍재욱. 메시지 변인의 설득 효과. 광고 연구 1991 여름: 72-75
한국방송광고공사. 공익광고캠페인 현황자료 한국방송광고공사, 1985
한국방송광고공사. 2001년 매체 및 제품이용행태조사(Media and Consumer Research). 한국방송공사. 2001
한국방송공사. 연세대학교 보건대학원. 방송매체의 건강생활실천에 미치는 영향분석 및 건강프로그램의 효과성 제고방안. 2001
한균태, 차동필. 금연광고와 제3자 효과. 광고연구. 2002; 56: 263-86
한국언론재단. 제 10회 미디어의 영향과 신뢰도 조사. 조사분석 2002-02

외국문헌

Alcalay R. The impact of mass communication campaigns in the health field. *Soc Scie and Med* 1983; 17(2): 87-94

Amold DE, Holm RP. The quantity and quality of medical information available to the public. *South Dakota Journal of Mdicine* 1996; 42(2): 69-72

Andersen RM. Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matters? *Journal of Health and Social Behavior* 1995; 36: 1-10

Angell M, Kassirer J, Clinical research-what should the public believe? *New England Journal of Medicine* 1994; 331(31): 189-90

Bandura A. *Social foundations of thought and action: A social cognitive approach*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1986

Bandura A. *Social learning theory*. Engleweood Cliffs, NJ; Prentice Hall, 1977

Bauman KE, Padgett CA, Koch GG A media-based campaign to encourge personal communication among adolescents about not smoking cigarettes: Participation, selection and consequences *Health Educ Res* 1989; 4: 35-44

Becker MH. *The health belief model and personal health behavior*. San Francisco: Society for Public Health Education, Inc., 1974

Becker MH, Drachman RH & Kirscht JP(1974). New approach to

explaining sick role behavior, *American Journal of Public Health,*64, 205-216.

Bellicha T, McGrath J. Mass media approaches to reducing cardiovascular disease risk. *Public Health Report* 1990: 105(3); 245-52.

Burns DM. Use of Media in Tobacco Control Programs. Am J Prev Med 1994; 10(3Suppl): 3-7

Canfield BR, Moore HF. Public Relations; Principles, Cases and Problems. *D. Irwin Inc.*, 1973

Chan, C. F. The anti-smoking advertising campaign in Hong Kong: Communication and attitudinal perspectives. *International Journal of Advertising*, 10(4): 349-357

Christopher NH et al. The Effectiveness of a Media-led Intervention to Reduce Smoking Among Vietnamese-American Men. *American J Public Health* 1997; 87(6): 1031-4

Coleman PL. Entertainment for Social Change. *The Enter-educate conference,* 1989

Daling JR et al. Tubal infertility in relation to prior induced abortion. *Fertility and Sterility* 1985; 34(3): 389-94

Doxiadis SA, Trihopoulos DV, Phydactou HD Impact of a nationwide anti-smoking campaign *Lancet* 1985; I: 712(Sep)

Egger G, Fitzgerald W, Frape G, et al. Results of large scale media antismoking campaign in Australia:North Coast "Quit for Life" programme *Br Med J* 1983; 87: 1125-8

Elixhauser A The cost of smoking and the cost-effectiveness of

smoking cession programs *J Public Health Policy* 1990; summer: 218-37

Flay BR. Mass media and smoking cessation:a critical review *Am J Public Health* 1987; 7: 153-60

Flay BR. Hansen WB, Johnson CA et al. Implementation effectiveness trail of a social influences smoking prevention program using schools and television *Health Educ Res* 1987; 2: 385-400

Flora, June A. and Edward W. Maibach 1990: "Cognitive Responses to AIDS Information ;The Effects of Issue Involvement and Message Appeal"

Communication Research, 17(6): 759-773

Flynn BS, Worden JK, Secker-Walker RH, et al Prevention of Cigarette Smoking through Mass Media Intervention and School Programs *Am J Public Health* 1992; 82: 827-834

Forgays DG. et al. Personality and Cigarette Smoking in Italy, Poland, and United States. *Int J Addict* 1993; 8(5): 399-413

Frendly F. TV or not TV: Communicating health information to the public. *JAMA* 1992; 268(8): 1026-7

Gaziano C. The knowledge gap: An analytical review of media effects. *Communication Research* 1983; 10(4): 447-86

Gredler B, Kunze M Impact of a national campaign on smoking attitudes and patterns in Australia *Int J Health Edu* 1981; 4: 271-279

Heckler, S, E. Recycling as a Marketig Problem: A Framework for Stratety Development. *Psychology and Marketing 1994;* 11(4):

393-416

Hsieh CR et al. Smoking, Health Knowledge, and Anti-smoking Campaigns: an Empirical Study in Taiwan. *J Health Econ* 1996; 5(1): 87-104

Hu TW, Sung HY, Keeler T. The State Anti-smoking Compaign and the Industry Response:The Effects of Advertising on Cigarette Consumption in California. *American Economic Review*, 1995; 5(2): 85-90

Institute for the Future. *Health and Health Care 2010*. 2000

Jenkins CN, McPhee SJ, Bird JA, et al. Effect of a media-led education campaign on breast and cervical cancer screening among Vietnamese-American women. *Prev Med* 1999; 28(4): 395-406

Jernigan DH, Wright PA. Media advocacy: lessons from community experiences. *Journal of Public Health Policy* 1996; 17(3): 306-330

Kahanman and Tversky. Prospect Theory: an analysis of Decision under Rist. *Econometrica* 1979; 47: 263-291

Kill B, King LS. Historical trends of television in health education. *Journal of School Health* 1983; 53(5): 312-5

Kotler, Philip and E. L. Roberto, Social Marketing : Strategies for Changing Public Behavior, New York : The Free Press, 1989.

Krepcho M, Smerick MJ. Harnessing the energy of the mass media:HIV awareness in Dallas. *Am J Public Health* 1993; 83(2): 283-5

Kruger D, Luis C. The Kids Get Started Smoking for Social Reasons. *The New York Times*, Oct. 8, p.A4

Lynn JR, Robert OW, Janet G, et al. How Source Affects Response to Public Service Advertising. *Journalism Quarterly*, 1979; 719-20

Macaskill P. Pierce JP. Mass media-led antismoking campaign can remove the education gap in quitting behavior. *Am J Public Health* 1992; 82(1): 96-8

Maibach EW, & Cotton D. Moving people to behavior change: A staged social cognitive approach to message design. In Maibach EW & Parrott RL(Eds.), *Designing Health Message*1995;41-64 Thousand Oaks, CA: SAGE.

McGuire, W.J "Business and Society, *N.Y. McGraw Hill*. 1976

Miller, Laura Jean. Merchandising to the Mind: The Cultural and Economic Context of Book Retailing and Wholesaling in the United States. *Doctoral dissertation, University of California, San Diego* 1998

Mudde AN, De Vries H, The reach and effectiveness of a national mass media-led smoking cessation campaign in the Netherlands. *Am J Public Health* 1999; 89(3): 346-50

Murray DM, Prokhorov AV, Harty KC. Effects of a statewide antismoking campaign on mass media messages and smoking beliefs. *Prev Med* 1994; 23(1): 54-60

Murray DM. Prokhorov AV. Harty KC. Effects of a statewide antismoking campaign on mass media messages and smoking

beliefs *Prev Med* 1994; 23(1): 54-60

Naidoo J and Willis J. *Health Promotion: Foundations for Practice*. Harcourt Health Sciences, 2000

Owen N, Bauman A, Booth M, et al. Mass-media campaigns to promote physical activity: reinforcing or redundant? *Am J of Pub Heal* 1995; 85(2): 244-248

Pechmann S. The Effects of Antismoking and Cigarette Advertising on Young Adolescents' Perceptions of Peers Who Smoke. *Journal of Consumer Research*. 1994; 21(2): 236-51

Perez-Cuevas, et al. Immunization promotion activities: are they effective in encouuraging mothers to immunize their children? *oc Sci & Med* 1999; 49: 921-32

Pierce JP. Dwyer T, Chanberlain A, et al Targeting the smoker in an antismoking campaign *Prev Med* 1987; 16: 816-24

Pierce JP. Macaskill P. Hill DJ. Long-term effectiveness of mass media anti-smoking campaigns in Australia *Am J Public Health* 1990; 80: 565-9

Popham WJ et al. Do Anti-Smoking Campaign Help Smokers quit? *Public Health Report* 1993; 108(4): 511

Puska P, Koskela K, McAlister A, et al A comprehensive television smoking cessation programme in Finland *Int J Health Edu* 1979; 22(suppl): 1-29

Quinn, Valerie. Tony Meenaghan, and Teresa Brannick, "Fear Appeals; Segmentation Is the Way to Go" *International Journal of Advertising*. 1992; 11(4): 355-366

RogerD. Wimmer, Joseph R. Dominick ; Mass Media Research, An Introduction, Fourth Edition. *Belmont California, Wadsworth Publishing Company,* 1994.

Romer D. Kim S Health interventions for African American and Latino Youth: the potential role of mass media *Health Education Quarterly* 1995; 22(2): 172-89

Rosenberg. M. Conceiving the Self; *New York;Basic Books,* 1979

Rosenstock, I.M.(1990), The Health Belief Model : Explaining Health Behavior through Expectancies. In K. Glanz, F, M Lewis, & B. K Rimer(Eds.), Health Behavior and health education (pp, 39-62), San Francisco: Jossey-Bass.

Siegel M. Mass Media Antismoking Campaigns; a powerful tool for health Promotion. *Ann Interm Med* 1998; 129(2): 128-32

Sly DF el al. Influence of a Counteradvertising Media Campaign on Initiation of Smoking; The Florida "TRUTH" Campaign. Am J Public Health 2001; 91(2): 233-8

Smith M, Umenai T. Knowledge, Attitude and Practice of Smoking Among University Students of Allied Health Sciences in Japan. *Asia Pac J Public Health* 2000; 21(1): 17-21

Snegroff S. Health Education and Mass Communication. *Health Education* 1983; 14(3): 8-11

Starvrinos VS. The Effects of an Anti-Smoking Campaign on Cigarette Consumption: Empirical Evidence from Greece, *Applied Behaviors*. 1994; 19(3): 323-9

The COMMIY Rsearch Group Community Intervention Trial for

Smoking Cessation(COMMIT): I. Cohort Results from a Four-Year Community Intervention *Am J Public Health* 1995; 85: 183-92

The COMMIY Rsearch Group Community Intervention Trial for Smoking Cessation(COMMIT): II. Changes in Adult Cigarette Smoking Prevalence

Tichenor P, Donohue G, Olien C. *Community conflict and the press*. Beverly Hills, Sage Publications, 1980

Tichenor P, Donohue G, Olien C. Mass media flow and differential growth in knowledge. *Public Opinion Quarterly* 1970; 34: 159-170

Wallack, L. Media Advocacy: Promoting Health through Mass Communication. In K.Glanz, F. M. Lewis, & B.K. Rimer(Eds), *Health behavior and health education* 1990; 370-386

Wallston, K. A. B .S. Wallston, and R, DeVellis, "Development of the Multidimensional Health Locus of Control (MHLC) Scales," Health Education Monographs, 6(1978): 160-170

Warnecke RB, Flay BR. Phil D, et al Characteristics of Participants in a Televised Smoking Cessation Intervention *Prev Med* 1991; 20: 389-403

Warnecke RB. Langenberg P. Wong SC. Flay BR. Cook TD. The second Chicago Televised Smoking Cessation Program:a 24-month follow-up *Am J Public Health* 1992;82:835-40 *Am J Public Health* 1995; 85: 193-200

Warner KE, Television and Health Education. *Am J Public Health*

1987; 77(2): 140-142

Weis CH, Burke C. Media Content and Tobacco Advertising:An Unhealthy Addiction. *Journal of Communication* 1986; 36(4): 59-69.

World Health Organization. *Health for All by the Year 2000*. 1977

금연 공익광고에 대한 여론조사

안녕하십니까?

저는 ○○조사연구소에서 면접원으로 일하는 ○○○입니다.

이번에 저희 연구소에서는 보건복지부와 공동으로 "금연 공익 광고에 대한 조사"를 하고 있습니다.
제가 여쭙는 질문에는 맞고 틀리는 답이 없으며, 귀하의 응답은 이런 의견을 갖고 있는 사람이 몇 %라는 식으로 통계를 내는데만 사용되고, 그 외의 목적에는 절대로 사용되는 일이 없으니 평소 생각하시는 대로 말씀해 주시면 되겠습니다.
잠시만 시간을 내어 협조해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

도와주시는 것에 감사 드리며 귀댁의 평안과 번창하심을 기원합니다.

▣ 지 역 : 1. 서울 2. 부산 3. 대구 4. 인천 5. 광주 6. 대전
7. 울산 8. 경기 9. 강원 10. 충북 11. 충남 12. 전북
13. 전남 14. 경북 15. 경남

▣ 지역크기 : 1. 대도시 2. 중소도시 3. 읍/면지역

SQ1) 실례지만 ○○님의 연세는 올해 만으로 어떻게 되십니까?
만_____세——→ **만13세 이상 59세이하 조사가능**

SQ2) 성 별 : 1. 남자 2. 여자

지금부터는 보건복지부에서 금연운동의 일환으로 TV에서 방영하고 있는 금연공익광고에 대해 여쭙겠습니다.

문 1) ○○님께서는 지난 1년 동안 TV에서 '금연 공익 광고'를 보거나 들은적이 있습니까?

1. 있다 | 2. 없다 ——→ **문 3)으로 갈 것**

문 2) 그럼, 금연공익 광고를 보시고 생각나는 말이나 내용, 인물이나 장면 등 무엇이든 상관없으니 생각나시는대로 모두 말씀해 주십시오.

▣ 면접원 : 응답자가 기억하고 있는 내용에 대해서만 빈칸에 ○표 할 것

금연 공익 광고	① 기억나는 광고	② 출연자 이름이 기억나는 광고	③ 출연자 특징이 기억나는 광고
1) 금연 빠를수록 좋다			
2) 담배, 젊음의 이름으로 거부하십시오			
3) 담배 때문에			
4) 2002 금연 결심			
5) "이주일" 편			

지금부터는 지난 1년동안 TV에서 방영된 금연 공익 광고 사진을 보여 드리고 여쭈어 보겠습니다.

▣ 면접원 : ①~⑤의 광고사진을 각각 보여 주고 질문할 것

문 3) ○○님께서는 이 광고를 TV에서 본적이 있습니까?

1. 있다 2. 없다

▣ 면접원 : 문4)에서 문7)은 문3)에서 TV '시청경험이 있는 광고'를 보여 주고 각각 질문할 것

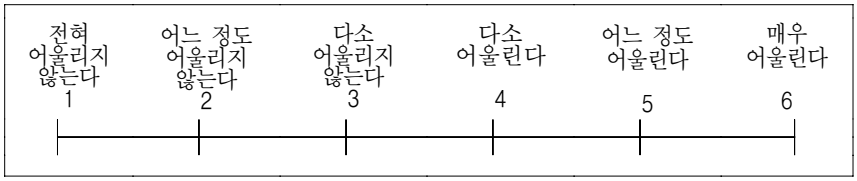
(보기 1 제시)

문 4) 그럼, 이 광고를 모두 몇 번 정도 시청하셨습니까?

1. 1 ~ 2회 2. 3 ~ 5회 3. 6 ~ 9회 4. 10회 이상

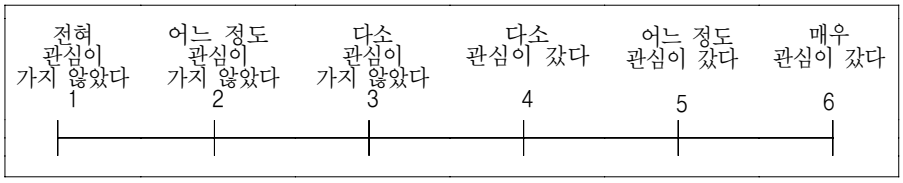
(보기 2 제시)

문 5) ○○님께서는 이 광고의 출연진이 금연광고에 얼마나 어울린다고 생각하십니까? 혹은 어울리지 않는다고 생각하십니까? '전혀 어울리지 않는다' 1점, '매우 잘 어울린다' 6점 등 1점부터 6점 사이에서 말씀해 주십시오.



(보기 3 제시)

문 6) 그럼, 이 광고에 얼마나 관심이 갑니까? 혹은 관심이 가지않습니까? '전혀 관심이 가지 않았다' 1점, '매우 관심이 갔다' 6점등 1점부터 6점 사이에서 말씀해 주십시오.



금연 공익 광고	문3) TV시청 경험	문4) TV 시청 횟수	문5) 출연진 어울림평가	문6) 관심 정도
① 금연 빠를수록 좋다				
② 담배, 젊음의 이름으로 거부하십시오				
③ 담배 때문에				
④ 2002 금연 결심				
⑤ 담배는 독약입니다				

(보기 4 제시 - 사진 동시 제시)

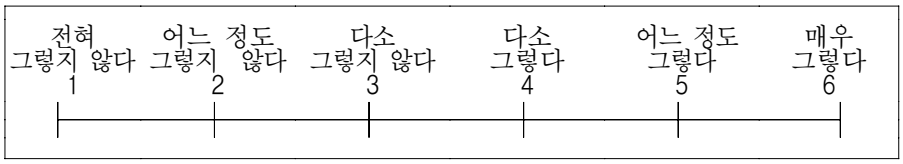
문 7) ○○님께서는 이 광고의 마지막 메시지가 무엇이라고 생각하십니까?
광고사진 번호를 적어 주십시오

① 담배 젊음의 이름으로 거부하십시오 ····· ( )
② 담배 연기 한 모금에 당신의 생명이 짧아집니다 ( )
③ 청소년 여러분 담배는 NO라고말씀하십시오 … ( )
④ 금연 빠를수록 좋습니다 ····· ( )
⑤ 당신의 금연, 가족이 기뻐합니다 ····· ( )
⑥ 후회할 때는 이미 늦습니다. 건강한 삶을 원하신다면 지금 담배를 끊으십시오 ( )
⑦ 건강한 생활을 원하신다면 지금 담배를 끊으십시오 금연은 가족사랑입니다 ( )

문 8) ○○님께서는 지난 1년동안 금연공익 광고에 대해 다른 사람과 이야기 한 적이 있습니까? 1. 있다 2. 없다

(보기 5 제시)

문 9) 지난 1년간의 흡연·금연 관련 행태에 대해 여쭈어 보겠습니다. 아래 각 항목에 대해 '전혀 그렇지 않다' 1점, '매우 그렇다' 6점 등 1점부터 6점 사이에서 말씀해 주십시오.



흡연·금연 관련 행태			평가
① 담배 피는 사람에게 담배 피우지 말라고 한 적이 있다			
②	흡연자	금연해야 겠다고 생각한 적이 있다	
	비흡연자	흡연자들이 금연해야겠다고 생각한 적이 있을 것이다	
③ 주변 흡연자에게 금연을 권유한 적이 있다			
④	흡연자	금연을 시도한 적이 있다	
	비흡연자	흡연자들이 금연을 시도한 적이 있을 것이다	
⑤ 금연을 권유할 때 공익 광고를 인용한 적이 있다			
⑥ 흡연의 해로운 점을 더 잘 알게 되었다			
⑦	흡연자	금연을 시도하는데 도움이 되었다	
	비흡연자	흡연자들이 금연을 시도하는데 도움이 되었을 것이다	
⑧	흡연자	금연을 유지하는데 도움이 되었다	
	비흡연자	흡연자들이 금연을 유지하는데 도움이 되었을 것이다	
⑨ 금연에 대하여 더욱 긍정적인 생각을 갖게 되었다			
⑩ 청소년 흡연을 예방하는데 도움이 되었을 것이다.			

지금부터는 흡연/음주 실태에 대해 여쭈어 보겠습니다.

(보기 6 제시)

문10) ○○님께서는 현재 담배를 피우고 계십니까?
1. 예(피운다) | 2. 아니오(안 피운다) ⟶ **문14로 갈 것**

문11) 그럼, 담배를 피운지는 몇 년 정도 되셨습니까?
금연기간은 제외하고 말씀해 주십시오. _____ 년 _____ 개월

문12) 그럼, 하루에 담배를 몇 개피 정도 피우십니까? _____ 개피(한갑은 20개피)

문13) ○○님께서는 지난 1년동안 담배를 끊으려고 몇 번 정도 시도하셨습니까?
하루 이상 금연한 경우를 기준으로 말씀해 주십시오.
_____ 번 ⟶ **문18로 갈 것**

(비흡연자에게 질문)

문14) 그럼, 전혀 피운적이 없습니까?
아니면, 과거에는 피웠으나 현재는 피우지 않는 것입니까?
1. 전혀 피운적이 없다 ⟶ **문18로 갈 것**
2. 과거에는 피웠으나 현재는 피우지 않는다

문15) 그럼, 금연을 하신지는 몇 년 정도 되셨습니까? _____ 년 _____ 개월

문16) 그럼, 담배를 피우신 것은 모두 몇 년 정도 되십니까? _____ 년 _____ 개월

문17) 그럼, 예전에 하루에 담배를 몇 개피 정도 피우셨습니까? ____ 개피(한갑은 20개피)

(모든 응답자에게 질문) (보기 7 제시)

문18) ○○님께서는 술을 얼마나 자주 드십니까? 소주 한잔 또는 맥주 한잔 정도 드시는 것도 포함해서 다음 중에서 말씀해 주십시오
1. 거의 매일(5~7일) 2. 1주일에 3~4일 3. 1주일에 1~2일
4. 한달에 1~2일 5. 반년에 3~4일 6. 1년에 1~2일
7. 과거에는 마셨으나 현재는 마시지 않는다 8. 전혀 마시지 않았다

문19) 귀하께서 생각하시기에 '금연 공익 광고'를 하기에 가장 좋은 매체는 다음 중 어느 매체라고 생각하십니까? 그 다음으로 좋은 매체는요?
· 가장 : _____ · 그 다음 : _____
1. TV 2. 라디오 3. 신문 4. 잡지 5. 인터넷
6. 버스/지하철 7. 옥외 광고 8. 기타(적을 것 :_____)

문20) 그럼, 금연을 유도하기에 가장 좋은 방법은 다음 중 무엇이라고 생각하십니까?
그 다음으로 좋은 방법은요?

· 가장 : _____ · 그 다음 : _____

1. 금연공익광고
2. 금연에 관한 기획프로그램(방송, 신문)
3. 금연 관련 이벤트(금연의날 행사, 가두캠페인, 금연포스터 전시)
4. 금연 교육(학교금연교육, 직장금연교육, 보건소금연교육)
5. 금연 보조 기구 배포(보건소 등 - 코틴패치, 금연초, 금연침)
6. 흡연에 대한 규제조치(담배세, 금연구역, 흡연구역 설치)
7. 개인적인 접근(담배는 개인이 알아서 할 일이다)
8. 기타(적을 것 : _____)

문21) 귀하의 하루 TV시청 시간은 어느 정도 입니까? 평일과 주말(토요일, 일요일)로 나누어 적어 주십시오

1. 평 일 : 하루 평균 _____ 시간 _____ 분 정도
2. 주 말 : 하루 평균 _____ 시간 _____ 분 정도

문22) 지금부터는 **'금연캠페인에 사용할 내용'**에 대한 귀하의 의견을 여쭈어 보겠습니다. 아래 각 항목을 금연캠페인에서 사용했을 때 금연메시지로서의 효과를 '매우 나쁘다' 1점, '매우 좋다' 6점 등 1점부터 6점 사이에서 적어 주십시오.

평가 항목	매우 나쁘다	어느 정도 나쁘다	다소 나쁘다	다소 좋다	어느 정도 좋다	매우 좋다
1) 금연의 길, 건강으로 가는 길입니다	1	2	3	4	5	6
2) 담배를 피면 자녀들에게 호흡곤란, 천식, 기관지염이 발생할 수 있습니다	1	2	3	4	5	6
3) 담배를 끊으세요, 모든 일에 자신감이 생깁니다	1	2	3	4	5	6
4) 내가 피는 담배-자살행위, 네가 피는 담배-살인행위	1	2	3	4	5	6
5) 무심코 피운 담배, 나의 몸이 썩어 갑니다	1	2	3	4	5	6
6) 공공장소에서의 흡연, 인격 상실입니다	1	2	3	4	5	6

문23) 지금부터는 귀하 자신에 대한 의견을 여쭈어 보겠습니다. 아래 각 항목에 대해 '전혀 그렇지 않다' 1점, '매우 그렇다' 6점 등 1점부터 6점 사이에서 적어 주십시오. 10), 12)에서 비흡연자/비음주자는 흡연자, 음주자의 상황을 가정해서 응답해 주십시오.

평가 항목	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	다소 그렇지 않다	다소 그렇다	어느 정도 그렇다	매우 그렇다
1) 나는 적어도 다른 사람들만큼은 가치가 있다	1	2	3	4	5	6
2) 나는 장점이 많은 사람이다	1	2	3	4	5	6
3) 나는 다른 사람들보다 일을 더 잘 할 수 있다	1	2	3	4	5	6
4) 나는 전혀 유능한 사람이 아니라고 생각한다	1	2	3	4	5	6
5) 나는 담배 냄새를 맡으면 짜증이 난다	1	2	3	4	5	6
6) 나는 담배 피는 사람이 한명도 없으면 좋겠다는 생각을 한 적이 있다	1	2	3	4	5	6
7) 나는 담배(흡연, 간접흡연) 때문에 내 가족이 질병에 걸릴까 걱정이 된다	1	2	3	4	5	6
8) 나는 담배(흡연, 간접흡연) 때문에 일에 방해를 받는다는 생각이 들때가 많다	1	2	3	4	5	6
9) 흡연자들은 나중에 여러 질병에 걸릴 위험을 감수하고 담배를 핀다	1	2	3	4	5	6
10) 나는 폐암에 걸려도 담배를 계속 피울 것이다	1	2	3	4	5	6
11) 음주자들은 나중에 여러 질병에 걸릴 위험을 감수하고 술을 마신다.	1	2	3	4	5	6
12) 나는 간경화에 걸리면 술을 끊을 것이다	1	2	3	4	5	6
13) 나는 어떤 문제에 대해 새로운 해결방법을 배울 때 즐겁다	1	2	3	4	5	6
14) 나는 잘 모르는 것에 대해서 더 알고 싶어한다	1	2	3	4	5	6
15) 나는 어려운 문제를 푸는 동안 더 즐겁다	1	2	3	4	5	6
16) 나는 단순한 문제보다 복잡한 문제를 더 좋아한다	1	2	3	4	5	6
17) 금연문제는 개인적인 노력으로 해결할 수 있는 문제가 아니다	1	2	3	4	5	6
18) 흡연문제를 해결하기 위해 사회적 관심이 필요하다	1	2	3	4	5	6
19) 사회전체가 노력하면 금연문제를 제대로 해결할 수 있을 것이다	1	2	3	4	5	6
20) 음주문화는 나만 노력하면 바뀔 수 있다	1	2	3	4	5	6

이제 마지막으로 자료의 분류를 위해 몇 말씀 여쭙겠습니다. 지금 말씀해 주시는 내용은 컴퓨터로 통계처리되며, 그 이외에 다른 어떤 목적으로도 사용되지 않습니다.

D 1) ○○님의 직업은 무엇입니까?

1 **농업, 어업, 임업**(가족종사자 포함)
2 **자영업**(종업원 9인 이하 소규모장사 및 가족종사자, 목공소 주인, 개인택시 운전사 등)
3 **판매/서비스직**(상점점원, 세일즈맨 등)
4 **기능/숙련공**(운전사, 선반, 목공 등 숙련공)
5 **일반작업직**(토목관계의 현장작업, 청소, 수위)
6 **사무/기술직**(일반회사 사무직, 기술직, 초중 고교교사, 항해사 등)
7 **경영/관리직**(5급이상의 고급공무원, 기업체 부장이상의 위치, 교장)
8 **전문/자유직**(대학교수, 의사, 변호사, 예술가)
9 **가정주부**(주로 가사에만 종사하는 부인)
10 **중학생** 11**고등학생** 12 **대학생** 13 **무직** 14 **기타**(적을 것 : _____)

D 2) ○○님께서는 학교를 어디까지 마치셨습**니까**? (**중퇴는 졸업에 포함되지 않음**)
1. 초등졸이하 2. 중 재 3. 중 졸
4. 고 재 5. 고 졸 6. 대재 이상

D 3) ○○님께서는 결혼여부와 상관없이 배우자와 함께 살고 계십니까?
혹은 배우자 없이 살고 계십니까?
1. 배우자와 함께 살고 있다 2. 배우자 없이 살고 있다

D 4) ○○댁의 한달 총수입은 어느 정도입니까? 상여금, 이자, 임대료 등 가족 전체의 수입을 합하여 월평균으로 말씀해 주십시오.

1. 49만원 이하 2. 50 ~ 99만원 3. 100 ~ 149만원 4. 150 ~ 199만원
5. 200 ~ 249만원 6. 250 ~ 299만원 7. 300 ~ 349만원 8. 350 ~ 399만원
9. 400 ~ 449만원 10. 450 ~ 499만원 11. 500만원 이상

D 5) ○○님께서 믿는 종교는 무엇입니까?
1. 기독교(개신교) 2. 천주교(카톨릭) 3. 불 교 4. 기 타 5. 믿는 종교가 없다

Abstract

The Analytical study on the effect of T.V Anti-Smoking PSA(Public Service Announcement)

You, Hae Shun
Dept. of Public Health
The Graduate School
Yonsei University

This study was conducted to analyze the effectiveness of TV Anti-smoking Advertisement in relation to the character of audience and type of advertisement's message. The character of audience is classified by the degree of self-respectiveness, willing of recognition, control power over smoking relation and reception of smoking.

The main purpose of this study is analyzing the relation of the character of audience and type of advertisement's message

The subject of this study was 1000 resident aged from 13 to 59 year old, living in 15 city(except Che-ju island), Korea. The Survey was performed by special survey company Gallup. Survey was conducted person to person interviews by trained researcher.

This study examined the relation between audience's character and smoking quantity and preference of TV Anti-smoking Advertisement by type of message. The audience's character was classified by psychology The main findings are as follows.

1. The audience prefer logical and affirmative message to sensitive and negative message.

2. There were no difference of preference between self-respect, willing of recognition, control power over smoking and appealing type of message. But there were meaningful difference of preference between smoking relation, reception of smoking and appealing type of message.

3. It was found that if the audience take more interest in advertisement, women and non-smoker try to quit smoking more strongly.

4. Also it was found that if the audience have strong relation to smoking and control power over smoking, they try to quit smoking more strongly.

5. The effectiveness of Advertisement were higher to the audience who have high lever of self-respectiveness and smoking relations. And there were no special difference between the degree of danger reception and effectiveness.

In conclusion, it was found through this study that the logical and affirmative message type is effective. The low-age and the audience who think the smoking problem is closely relate to themselves is more effective transmit message, ,the smoking can be controled is effective target of advertisement.

The T.V advertise is the most powerful and effective means to advice people to quit smoke. The other side it is expensive means. The more scientific researches are needed to make best use of TV anti-smoking Advertisement.

Key word : Anti-smoking advertisement, Type of message, Smoking-cession
effectiveness of TV Anti-smoking Advertisement,
the character of audience