保健敎育健康增進學會誌 第31卷 第1號(2014. 3) pp. 1-11
Korean J Health Educ Promot, Vol.31, No.1(2014)
http://dx.doi.org/10.14367/kjhep.2014.31.1.1

# 수용자특성 및 금연광고 메시지가 지식·신념·태도에 미치는 영향

류지혜*, 조경원**†
* 고신대학교 대학원 보건과학과
** 고신대학교 의료경영학과

# The Influence of Knowledge, Beliefs and Attitudes on Anti-Smoking Public Service Announcement Message Types and Audience Characteristics

Ji-Hye Ryu*, Kyoung-Won Cho**†
* *Department of Healthcare Administration, Graduate School, Kosin University*
** *Department of Healthcare Administration, Kosin University*

**<Abstract>**
**Objectives:** In this study, the most executed social norm and advertisement about health consequences status were examined. The direction of effective anti-smoking advertisement is suggested in this study by figuring out the primary factors which affect smoking attitudes. **Methods:** The survey period of this study was from Nov 5th to Nov 16th, 2012. 423 complete questionnaires were used for final analysis. The collected data were analyzed by SPSS Ver. 14.0, and reliability analysis, factor analysis, frequency analysis, F/t qualification, t-test, and multiple regression analysis, were performed. **Results:** This study is worth as a diagnosis of current status by using advertisement about social norm(51.4%) and health result(34.3%), which covers total of 85% in appeal types of anti-smoking advertisement that has been practically used in Korea. As a result, the health result type showed better result on belief and attitude. **Conclusions:** When establishing message strategy for anti-smoking advertisement, this study can help future direction for effective anti-smoking advertisement by figuring out effect of factors on smoking attitude.

**Key words** : Public anti-smoking advertisement, Message appeal types, Audience characteristics, Smoking knowledge·belief·attitude

## Ⅰ. 서론

### 1. 연구의 필요성 및 목적

한국금연연구소 조사에서 2004년 한국 대학생의 흡연율은 남자 64%, 여자 21.5%로 평균42.7%였다. 이후 갈수록 높아진 흡연율은 2009년 11월 조사에서 남자 69.7%, 여자 25.7%, 평균47.7%로 나타나 6년 사이 평균 5%가 높아진 것으로 조사되었다(Do, 2010). 30세 이전의 흡연은 조기사망과 직결되고, 건강위험요인의 중요한 요소인 점에서 30세 이전의 금연은 매일흡연의 진행을 멈추게 하고 금연하게 하는 결정적인 시기이다. 이러한 중요성에 따라 미국에서는 산업장은 물론, 대학에서 청년들을 위한 효과적인 예방과 중재프로그램을 개발하는 것은 공중보건 우선순위로서 인식되어져왔다(Rebecca, Andrew, & Cheryl, 2010).

한국에서는 담배규제정책으로 담배가격정책과 비가격정책을 균형있게 발전시켜왔다. 특히 2010년부터 금연구역의 지정에 대하여 지방자치단체의 조례제정 및 벌과금

Corresponding author : Kyoung-Won Cho
194, Wachi-ro, Yeongdo-gu, Busan, Korea, Kosin Univ., Department of Healthcare Administration
부산시 영도구 와치로 194 고신대학교 의료경영학과 (우: 606-701)
Tel: +82-51-990-2342 Fax: +82-51-990-2149 E-mail: kwcho@kosin.ac.kr
▪ 투고일: 2014.01.23 ▪ 수정일: 2014.03.10 ▪ 게재확정일: 2014.03.19

부과가 가능해지면서 전국적으로 금연구역정책이 확대·강화되고 있다. 보건정책으로서 본격적인 금연정책을 추진한 것은 1995년 국민건강증진법의 제정에서부터이다. 담배세인상 및 금연홍보 등의 사업으로 흡연율 감소에 기여해 왔다. 그러나 과거 높은 흡연율로 인한 암, 심혈관계 질환 발생에 따른 의료비 지출 등의 영향은 당분간 지속될 것으로 전망된다(Choi, 2011).

현재 한국의 금연 캠페인은 TV광고가 중심적인 역할을 하고 있으며, 영상홍보물이나 옥외광고, 이벤트, 금연 서포터즈 활동 등 다양한 형태의 콘텐츠를 통한 금연 캠페인 활동이 벌어지고 있지만 전체 캠페인 예산의 50%이상이 2005년 이래 꾸준히 할당될 만큼 국민에게 금연 메시지를 전달하는 가장 중요한 수단이라 할 수 있다(as cited in Hong&Lee, 2012, p.77).

건강공익광고는 건강증진행위에 관한 인식과 태도, 행위, 즉 국민보건의식에 상당한 영향을 주는 것으로 나타난다. 따라서 건강공익광고와 국민보건의식의 관계에 관한 연구는 최근의 보건정책에서 건강증진의 중요성이 점점 더 증대하고 있는 상황에서 현대사회 대중사회의 구조적 특성과 대중매체의 속성을 국민 건강증진사업에 효과적으로 활용하기 위한 기초연구로서 필요하다. 뿐만 아니라 향후에 보다 효과적인 건강증진을 위한 공익광고 모형을 개발하기 위한 근거를 마련함으로써 국민건강증진을 도모하는 가운데 국민의료비의 절감에도 기여할 수 있다는 점에서 그 필요성과 의의가 크다(Oh et al., 2003).

금연광고의 효과에 대한 연구들이 다양하게 접근되었다. 선행연구의 결과를 중심으로 비교해 보면, 우선 흡연여부에 따라 메시지 프레이밍효과를 본 Kim (2005)의 연구에서는 흡연자에게는 긍정프레이밍이, 비흡연자에게는 부정프레이밍이 효과적이었으며, Kim (2010)의 연구에서는 흡연여부에 관계없이 긍정으로 프레이밍 된 광고가 더 효과적이었다. Kim (2003)의 연구에서는 소비자적 동기에 따라 프레이밍 효과를 본 결과, 실용적 소비자에게는 긍정이, 쾌락적 소비자에게는 부정이 효과적이었다.

이성과 감성으로 나눈 소구유형에 따른 효과를 본 결과, Kim (2012)의 연구에서는 소구유형이 차이를 미치지 않는 것으로 나타났고, You (2003)의 연구에서는 이성의 소구유형과 긍정프레이밍에 선호도가 높게 나타났다. Ahn (2009)의 연구에서는 흡연여부에 관계없이 이성소구유형에 효과가 있었다. 위의 선행연구들의 결과를 고찰하면, 수용자 특성, 메시지 프레이밍과 소구유형에 따라 흡연의 태도나 금연의도가 다르게 나타남을 볼 수 있다. 따라서 금연광고의 효과를 최대화하기 위해서는 좀 더 다양하고 세분화된 연구가 필요하다. 또한 지금까지 우리나라에서 방영된 금연광고의 주제에 따른 연구는 부족한 실정이므로 본 연구에서 우리나라에서 가장 많이 집행된 사회규범과 건강결과에 대한 광고를 진단할 필요가 있다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다. 첫째, 인구사회학적 특성에 따른 흡연에 대한 지식·신념·태도의 차이를 파악한다. 둘째, 광고노출 전·후로 흡연에 대한 지식·신념의 변화가 있는지 파악한다. 셋째, 메시지 소구유형(사회규범/건강결과)에 따른 흡연에 대한 지식·신념·태도의 차이를 파악한다. 넷째, 수용자 특성(성별, 종교, 거주형태, 흡연여부, 관여도), 흡연에 대한 지식·신념, 메시지 소구유형이 흡연태도에 미치는 영향을 파악하여 효과적인 금연광고의 방향을 제시하고자 한다.

## 2. 연구변수의 조작적 정의

### 1) 메시지 소구유형

메시지 소구유형은 메시지의 주장이나 권고안을 수용자가 받아들이도록 호소하는 방식을 말한다. 사회적 규범 소구유형은 흡연이 바람직하지 않은 결정이며 습관이라고 묘사하는 형식이고, 건강결과소구유형은 흡연에 따른 건강 측면에서의 결과를 강조함으로써 수용자의 의사결정에 영향을 미치는 표현형식이다(Rebecca, Andrew, & Cheryl, 2008).

#### (1) 사회규범

금연 광고 메시지 중 이 유형에 해당되는 경우는 금연 메시지가 사회적인 규범에 대해서 커뮤니케이션하는 경우가 해당된다. 이 유형은 명확하게 왜 흡연이 사회적인 이유로 인해서 거부되어야 하는지를 밝히는 메시지가 포함되며, 왜 흡연이 사회적으로 용인될 수 없는지, 또는 10대들이나 대학생이 사회적인 친교를 위한 흡연을 막는 메시지를 포함하고 있다. 특히 개인에게 중요한 사람들, 예를 들어 어린 자녀나 친구, 가족이 흡연에 대해서 부정적인 생각을 가지고 있음을 인지하게 만든다. 이 유형에는 자신의 흡연이 다른 사람에게 간접흡연을 하게 하여 건강을 위

험하게 만들며 이에 대해서 다른 사람들이 흡연자에 대해서 금연하거나 금연구역에서만 흡연하는 것이 사회적으로 용인된 바람직한 행동임을 강조한다. 즉, 다른 사람들이 흡연자에 대해서 금연하는 것이 사회적으로 바람직한 규범이며 흡연은 사회에 부담을 지우며 다른 사람에게 피해를 주는 행위임을 나타내는 것이 전형적으로 포함된다(Hong & Lee, 2012).

**(2) 건강결과**

금연광고 메시지 중에서 이 유형에 해당하는 경우는 메시지가 건강결과에 대하여 커뮤니케이션하는 경우이다. 이는 흡연으로 인한 해악으로, 개인적이고 건강적 측면에서의 결과를 강조함으로써 수용자의 의사결정에 영향을 미치는 표현형식이다.

2) 관여도

흡연문제에 대한 개인의 중요성 지각정도 혹은 관심도를 의미하며, 본 설문에서는 흡연문제에 대하여 '관심이 많다', '나와 관련이 있다', '나에게 중요하다'로 문항을 구성하였다(Shin, 2005).

# Ⅱ. 연구방법

## 1. 설문지 구성

사전설문(Pre-questionnaire)에서는 흡연에 관한 지식과 신념에 관한 10문항, 흡연태도 3문항, 관여도 3문항, 흡연여부로 구성하였으며, 사후설문(Post-questionnaire)에서는 사전설문과 같은 내용의 흡연에 대한 지식과 신념에 관한 10문항, 흡연태도 변화 3문항, 광고 평가 8문항으로 구성되었고, 마지막으로 성별, 나이, 학년 등 인구 사회학적 특성을 파악하기 위한 7문항으로 구성되었다. 흡연여부와 인구사회학적 문항을 제외한 나머지 문항은 모두 7점 척도로 평가하였다.

지식과 신념을 측정하는 10문항은 Rebecca et al. (2010)의 연구에서 사용되어진 문항을 수정·보완하여 구성하였다. 항목의 타당성 검증을 위해 요인분석을 실시하였으며, 사회규범지식 4문항, 사회규범신념 2문항, 건강결과지식 2문항, 건강결과신념 2문항으로 분류되었다. 건강결과지식에 대한 항목은 미국공중위생국의 흡연과 건강에 관한 보고서에서 제시된 금연의 장점 5가지 중 2가지를 사용하였다(Bae, 2002). 태도, 관여도, 광고내용평가의 문항은 Chang(2005)의 연구를 참조하였다. 흡연여부와 현재흡연상태에 대해서는 국민건강영양조사에서 사용되어진 항목을 참조하였다. 설문지의 구성과 내용은 <Table 1>과 같다.

<Table 1> Questionnaire configuration

| Component contents | | | Survey contents | Number of questions | Cronbach's α |
|---|---|---|---|---|---|
| Pre-questionnaire | Social norm | Knowledge | • Smoking cigarettes in public areas are illegal.<br>• People can suffer from my act of smoking. | 2 | .614 |
| | | Belief | • Do you think people who smoke cigarettes have more friends?<br>• Do you think smoking cigarettes makes people look cool or fit in?<br>• If one of your friends offered you a cigarette, would you smoke it?<br>• Does cigarettes make you feel more intimate with friends? | 4 | .671 |
| | Health consequences | Knowledge | • You can stay healthy if you do not smoke.<br>• You can prevent smoking-related diseases if you do not smoke. | 2 | .664 |

| Component contents | | Survey contents | Number of questions | Cronbach's α |
|---|---|---|---|---|
| | Belief | • Do you think it is safe to smoke for only a year or two years as long as you quit after that?<br>• Do you think smoking on only some occasion harms your health? | 2 | .771 |
| | Pre-smoking attitude | • preference<br>• smoking behavior<br>• usefulness | 3 | .916 |
| | Involvement | • concern degree<br>• relevance<br>• importance | 3 | .858 |
| | Smoking status | • smoking or not<br>• cigarette consumption in the past<br>• daily cigarette consumption<br>• smoking beginning age | 4 | |
| | Smoking consciousness | • university student smoking awareness | 1 | |
| Post-questionnaire | Knowledge·Belief | • same as pre-questionnaire | 10 | |
| | Post-smoking attitude | • dislike-like<br>• negative-positive change<br>• unfavourable-favourable change | 3 | .970 |
| | Advertising content evaluation | • comprehensive<br>• amount of information<br>• reliability<br>• concern degree<br>• quality of ads. | 5 | .837 |
| | Ad manipulation verification | • unpleasant-pleasant<br>• negative-positive image<br>• dark-light atmosphere | 3 | .949 |
| | Demographic characteristic | • gender<br>• age<br>• grade<br>• religion<br>• residence type<br>• living together type<br>• monthly pocket money | 7 | |
| Total | | | 49 | |

## 2. 조사광고물

조사방법으로는 각 범주별 동영상 광고물을 피험집단별로 따로 노출시켜 각각의 집단간 통제를 실시했다. 모든 설문지는 광고의 종류에 관계없이 동일하게 제작되었고, 광고의 신뢰성을 높이기 위해서 2004년 이후 방영된 보건복지부 금연공익광고를 4편 사용하였으며, 사회규범, 건강결과의 2가지 카테고리로 분류하고 또 다시 긍정소구와 부정소구로 분류된 프레임 안에서 선택하였다. 이러한 프레임은 Rebecca et al. (2010)의 연구와 Chang (2005)의 연구를 적용하여 구성하였다.

각 조사광고물의 내용을 설명하면 다음과 같다.

첫째, 긍정-사회규범 광고의 내용은 '서재를 넓혔다- 지식이 넓어졌다', '지도를 넓혔다-견문이 넓어졌다', '텃밭을 넓혔다-마음이 넓어졌다', '금연구역을 넓혔다-대한민국의 건강영토가 넓어졌다', '고맙습니다. 우리 모두를 생각하는

당신 덕분에 대한민국의 건강영토가 점점 넓어지고 있습니다. 금연표시가 없어도 금연이 기본입니다.'고 말하고 있다.

둘째, 부정-사회규범 광고의 내용은 상대방이 피는 담배연기에 의해 쓰러지는 장면이 연출되면서, '담배는 보이지 않는 폭력'이라고 표현한다.

셋째, 긍정-건강결과 광고의 내용은 아버지가 금연 후 딸과 함께 자전거 타는 모습이 연출된다. 담배를 끊으니 몸이 가벼워졌다며, 딸과 함께 웃으며 대화를 나누고 있는 장면이다. '금연과 적당한 음주와 알맞은 운동으로 우리 건강을 지킵시다. 건강약속 실천이 중요합니다.'라고 말한다.

넷째, 부정-건강결과 광고의 내용은 담배의 사진과 함께 각종암이 소개된다. '담배는 각종암을 일으킵니다.' 하루 담배 한 갑을 피워온 후두암 환자의 인터뷰를 통해 메시지를 표현한다. '후회할 때는 이미 늦다.', '건강한 삶을 원하신다면 지금 담배를 끊으십시오.' 라고 표현한다.

### 3. 조사대상 및 방법

2012년 11월 5일부터 16일까지 편의표본추출방법을 사용하여 부산소재 5개, 경남지역 1개, 강원지역 1개의 4년제 대학교로 총 7개 대학교의 학생을 대상으로 조사하였다. 먼저 임의로 피험자를 4개의 집단(사회규범-긍정, 사회규범-부정, 건강결과-긍정, 건강결과-부정)으로 구분하였다. 모든 집단의 설문은 동일하게 구성되었으며, 설문에 앞서 연구자가 직접 취지와 방법을 설명하고, 설문의 정확성을 위해 소정의 상품을 제공하였다. 각각의 피험집단에게 사전설문 후 광고를 연속하여 2번 시청하게 한 후 일괄적으로 사후설문을 실시하였다. 총 449부가 회수되어 불성실한 응답지 26부를 제외하고 최종 분석에 423부가 사용되었다.

### 4. 분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 14.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 먼저, 설문의 항목간의 내적일관성을 알아보기 위해 신뢰도분석을 실시하였으며, 타당성 검증을 위해 요인분석을 실시하였다. 다음으로 인구사회학적 특성에 따른 지식·신념·태도의 차이를 알아보기 위해 F/t검정을 실시하였다. 광고노출 전·후로 흡연에 대한 지식·신념·태도의 변화가 있는지 알아보기 위해 paired t-test를 실시하였으며, 메시지 소구유형에 따른 흡연에 대한 지식·신념·태도의 차이를 검증하기 위해 t-test를 실시하였다. 마지막으로 수용자특성, 흡연에 대한 지식·신념, 메시지 소구유형이 흡연에 대한 태도에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

## Ⅲ. 연구결과

### 1. 인구사회학적 특성에 따른 지식·신념·태도

사회규범지식, 사회규범신념, 건강결과지식, 건강결과신념 네 가지 요인으로 구분한 지식·신념과 태도에 대한 인구사회학적 특성에 따른 평균차이를 분석한 결과는 <Table 2>와 같다.

성별에 따른 사회규범지식의 차이에서는 남자의 평균이 5.86점으로 여자 6.26점보다 지식의 점수가 낮았으며, 이는 통계적으로 유의미하였다(t=-3.522, p<.001). 사회규범신념의 차이에서는 남자의 평균이 5.15점으로 여자 6.00점 보다 신념의 점수가 낮았으며, 이는 통계적으로 유의미하였다(t=-8.452, p<.001). 태도에서는 남자의 평균이 2.69점, 여자는 1.73점으로, 남자가 여자보다 흡연에 대한 태도가 더 긍정적임을 알 수 있다(t=6.684, p<.001). 종교에 따른 지식·신념·태도의 차이에서는 사회규범지식만 통계적으로 유의미하였고, 기독교에서 가장 높았다(F=3.158, p<.05). 거주형태는 사회규범지식에서 집에서 거주하는 학생이 가장 높았고, 유의한 차이가 있었다(F=4.176, p<.01). 동거유형에 따라서는 사회규범지식(F=3.373, p<.01), 사회규범신념(F=3.954, p<.01), 태도(F=4.107, p<.01)에서 통계적으로 유의미하였다. 용돈에서도 동거유형과 같은 항목에서 유의미하였다. 흡연여부에 따른 사회규범지식의 차이에서는 비흡연자의 평균이 6.18점, 과거흡연자가 5.92점, 흡연자가 5.58점으로 비흡연자의 지식점수가 가장 높았으며, 이는 통계적으로 유의미하였다(F=9.789, p<.001). 사회규범신념의 차이는 비흡연자의 평균이 5.89점, 과거흡연자가 5.34점, 흡연자가 4.39점으로 비흡연자의 신념점수가 가장 높았으며, 이는 통계적으로 유의미하였다(F=92.713, p<.001). 건강결과신념의 차이는 비흡연자의 평균이 5.54점, 과거흡연자가 5.11점, 흡연자가 5.00점으로, 이는 통계적으로 유의미하였다(F=92.713, p<.001). 전체적으로 비흡연자의 점수가 과거흡연자와 흡연자 보다 점수가 높게 나타났음을 알 수 있다.

태도에서는 비흡연자의 평균이 1.56점, 과거흡연자 2.27점, 흡연자 4.50점으로 흡연자가 흡연에 대하여 긍정적임을 알 수 있었으며, 이는 통계적으로 유의미하였다(F=276.568, p<.001).

<Table 2> Knowledge, belief and attitude by sociodemographic characteristics

| | | Knowledge·Belief | | | | Attitude |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Social norm knowledge | Social norm belief | Health consequences knowledge | Health consequences belief | |
| | | M±SD | M±SD | M±SD | M±SD | M±SD |
| Gender | Male | 5.86±1.27 | 5.15±1.14 | 5.75±1.31 | 5.37±1.40 | 2.69±1.78 |
| | Female | 6.26±1.04 | 6.00±0.91 | 5.84±1.21 | 5.39±1.29 | 1.73±1.14 |
| | t(p) | -3.522(<.001) | -8.452(<.001) | -.685(.493) | -.198(843) | 6.684(<.001) |
| Grade | Freshman | 5.89±1.22 | 5.33±1.09 | 5.81±1.30 | 5.38±1.31 | 2.37±1.68 |
| | Sophomore | 6.14±1.07 | 5.57±1.11 | 5.77±1.23 | 5.40±1.41 | 2.15±1.52 |
| | Junior | 5.97±1.30 | 5.57±1.14 | 5.71±1.33 | 5.32±1.36 | 2.30±1.57 |
| | Senior | 6.21±1.05 | 5.34±1.27 | 6.11±0.94 | 5.55±1.28 | 2.60±2.00 |
| | F(p) | 1.173(.319) | 1.407(.240) | .991(.397) | .320(.811) | .853(.465) |
| Religion | Christianity | 6.27±0.89 | 5.48±1.23 | 5.84±1.32 | 5.61±1.23 | 2.21±1.64 |
| | Buddhism | 5.96±1.29 | 5.48±1.06 | 6.00±1.19 | 5.10±1.55 | 2.23±1.65 |
| | Catholic | 5.45±1.55 | 5.56±1.14 | 5.48±1.39 | 5.18±1.26 | 2.26±1.65 |
| | Atheist | 5.99±1.23 | 5.50±1.11 | 5.77±1.22 | 5.34±1.37 | 2.36±1.61 |
| | etc. | 5.66±1.41 | 5.14±0.87 | 5.22±1.68 | 5.61±1.24 | 2.70±1.72 |
| | F(p) | 3.158(.014) | .251(.909) | 1.336(.256) | 1.701(.149) | .349(.845) |
| Residence type | House | 6.16±1.08 | 5.51±1.16 | 5.86±1.26 | 5.46±1.37 | 2.22±1.61 |
| | Dormitory | 6.08±1.10 | 5.58±1.07 | 5.77±1.26 | 5.10±1.39 | 2.24±1.52 |
| | Live apart from one's own family | 5.61±1.37 | 5.29±1.17 | 5.62±1.27 | 5.54±1.19 | 2.70±1.76 |
| | Boarding house | 5.63±2.14 | 5.69±0.83 | 6.37±1.25 | 4.13±1.97 | 1.25±0.50 |
| | etc. | 4.63±2.75 | 5.75±0.61 | 5.00±2.16 | 5.63±0.95 | 1.75±1.50 |
| | F(p) | 4.176(.001) | .773(.570) | 1.143(.337) | 2.003(.077) | 1.612(.156) |
| Living together type | Single | 5.60±1.40 | 5.08±1.25 | 5.60±1.29 | 5.37±1.28 | 2.84±1.83 |
| | Friend | 5.92±1.14 | 5.70±0.94 | 5.68±1.27 | 5.26±1.24 | 2.28±1.49 |
| | One's parents, brothers and sisters | 6.15±1.08 | 5.49±1.17 | 5.89±1.23 | 5.45±1.37 | 2.21±1.61 |
| | Brothers and sisters | 5.50±2.60 | 6.20±0.74 | 4.60±1.64 | 6.00±0.61 | 1.00±0.00 |
| | etc. | 6.67±0.80 | 5.93±0.76 | 6.17±1.40 | 5.37±1.58 | 1.38±0.82 |
| | F(p) | 3.373(.005) | 3.954(.002) | 1.932(.088) | 1.070(.376) | 4.107(.001) |
| Monthly pocket money | <₩100,000 | 6.25±0.98 | 5.37±1.23 | 5.50±1.46 | 5.33±1.42 | 2.08±1.53 |
| | ₩100,000~200,000 | 6.41±0.96 | 5.82±1.04 | 6.07±1.33 | 5.65±1.48 | 1.91±1.34 |
| | ₩200,000~300,000 | 5.99±1.27 | 5.62±1.12 | 5.82±1.24 | 5.34±1.30 | 2.00±1.47 |
| | ₩300,000~400,000 | 6.04±1.08 | 5.46±0.97 | 5.84±1.20 | 5.45±1.31 | 2.34±1.53 |
| | ≥₩400,000 | 5.79±1.36 | 5.26±1.28 | 5.65±1.27 | 5.20±1.36 | 2.85±1.89 |
| | F(p) | 2.775(.018) | 2.326(.042) | 1.146(.335) | 1.176(.320) | 4.167(.001) |
| Smoking | Non-smoker | 6.18±1.14 | 5.89±0.88 | 5.84±1.23 | 5.54±1.26 | 1.56±0.95 |
| | Ex-smoker | 5.92±1.33 | 5.34±1.04 | 5.34±1.75 | 5.11±1.59 | 2.27±1.35 |
| | Smoker | 5.58±1.20 | 4.39±1.09 | 5.83±1.15 | 5.00±1.43 | 4.50±1.26 |
| | F(p) | 9.789(<.001) | 92.713(<.001) | 2.595(.076) | 6.858(.001) | 276.568(<.001) |

## 2. 광고노출 전·후의 지식과 신념의 차이

광고노출 전·후의 지식과 신념의 차이는 <Table 3>과 같다. 광고를 시청하기 전과 후의 사회규범에 관한 신념의 차이에서 사전점수 5.49점, 사후점수 5.60 점으로 신념이 강해졌으며, 이는 통계적으로 유의미하였다(t=-3.930, p<.001). 건강결과에 대한 신념의 차이에서는 사전점수 5.38점 사후점수 5.59점으로 광고에 노출된 후 신념이 강해졌으며 이는 통계적으로 유의미하였다(t=-4.531, p<.001). 사회규범에 관한 지식과 건강결과에 대한 지식에서는 비슷한 점수로 통계적으로 유의하지 않았다.

<Table 3> Difference in knowledge and belief before and after being exposed to advertisement (n=423)

| Variables | | Pre | Post | M±SD | t |
|---|---|---|---|---|---|
| Social norm | Knowledge | 6.02 | 6.01 | 0.02±1.04 | .303 |
| | Belief | 5.49 | 5.60 | -0.11±0.58 | -3.930 *** |
| Health consequences | Knowledge | 5.79 | 5.72 | 0.07±0.98 | 1.564 |
| | Belief | 5.38 | 5.59 | -0.21±0.96 | -4.531 *** |

Note: * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

## 3. 메시지 소구유형에 따른 흡연 지식·신념·태도의 차이

메시지 소구유형에 따른 흡연에 대한 지식, 신념 및 태도의 차이는 <Table 4>와 같다. 사회규범에 대한 지식에서 사회규범에 관한 광고를 본 집단의 평균이 5.92점, 건강결과에 관한 광고를 본 집단의 평균이 6.08점으로 비슷한 수준으로 통계적으로 유의미하지 않았다. 사회규범에 대한 신념에서는 건강결과에 관한 광고를 본 집단의 평균이 5.73점으로 사회규범에 관한 광고를 본 집단의 평균 5.46점보다 높았으며, 이는 통계적으로 유의미하였다(t=-2.416, p<.05). 건강결과에 대한 지식에서는 사회규범에 관한 광고를 본 집단의 평균이 5.70점, 건강결과에 관한 광고를 본 집단의 평균이 5.73점으로 매우 비슷한 수준이며, 통계적으로 유의미하지 않았다. 건강결과에 대한 신념에서는 건강결과에 관한 광고를 본 집단의 평균이 5.73점으로 사회규범에 관한 광고를 본 집단의 평균 5.43점 보다 높게 나타났으며, 이는 통계적으로 유의미하였다(t=-2.276, p<.05). 흡연에 대한 태도에서는 사회규범에 관한 광고를 본 집단의 평균이 2.66점으로 건강결과에 대한 광고를 본 집단의 평균 2.29점보다 높았으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 태도에 있어서는 점수가 작을수록 더 부정적이게 됨을 알 수 있다. 지식, 신념에 대하여 사전점수를 그룹간 비교하였으나 통계적으로 차이가 없었다.

<Table 4> Knowledge, belief & attitude by type of advertisement

| Variables | | Message appeal types | | t |
|---|---|---|---|---|
| | | Social norm(n=201) | Health consequences(n=222) | |
| | | M±SD | M±SD | |
| Social norm | Knowledge | 5.92±1.42 | 6.08±1.21 | -1.263 |
| | Belief | 5.46±1.24 | 5.73±1.10 | -2.416 * |
| Health consequences | Knowledge | 5.70±1.32 | 5.73±1.44 | -.264 |
| | Belief | 5.43±1.47 | 5.73±1.25 | -2.276 * |
| Smoking attitude | | 2.66±1.41 | 2.29±1.41 | 2.699 ** |

Note: * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

### 4. 수용자 특성, 흡연에 대한 지식·신념, 메시지 소구유형이 흡연태도에 미치는 영향

광고 수용자의 특성, 흡연에 대한 지식과 신념, 메시지 소구유형이 흡연 태도에 미치는 영향을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시하였으며, 분석한 결과는 <Table 5>와 같다. 수용자 특성에서는 성별, 종교, 거주유형, 흡연여부, 관여도를 변수로 사용하였으며, 그 중 종교에서는 개신교와 천주교를 묶은 기독교와 그 외 종교로 구분하였으며, 거주유형에서는 집에 거주하는 학생과 그 외 거주자로 분류하여 더미변수로 사용하였다.

수용자 특성을 투입한 Model 1의 설명력은 13.7% (F=10.941, p<.001)로 흡연여부에서만 태도에 대해 유의미한 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 과거흡연자가 비흡연자에 비해, 흡연자가 비흡연자에 비해 흡연에 대한 태도가 긍정적이었음을 알 수 있었다.

수용자 특성과 흡연에 대한 지식·신념 요인을 투입한 Model 2의 설명력은 23.8%(F=12.832, p<.001)로 Model 1보다 설명력이 10.1%p증가하였다. 흡연여부, 사회규범신념, 사회규범지식, 건강결과지식이 흡연에 대한 태도에 유의미한 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 사회규범의 지식의 점수가 높을수록, 사회규범에 대한 신념이 강할수록, 건강결과에 대한 지식의 점수가 높을수록 흡연의 태도가 더 부정적임을 알 수 있었다.

수용자 특성, 흡연에 대한 지식·신념, 광고구분의 요인을 투입한 Model 3의 설명력은 24.1%(F=11.817, p<.001)로 광고구분에 따라 흡연의 태도는 영향이 없는 것으로 분석되었다.

<Table 5> Effects of audience characteristic, knowledge and belief on smoking, and message appeal type on smoking attitude(n=423)

| Variables | | Model 1 | | Model 2 | | Model 3 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | β | t | β | t | β | t |
| Audience characteristics | Female[a] | .022 | .147 | .154 | 1.087 | 0.155 | 1.095 |
| | Other religions[b] | .061 | .436 | -.006 | -.047 | -0.008 | -0.061 |
| | Other pleces[c] | .189 | 1.417 | .114 | .898 | 0.072 | 0.552 |
| | Ex-smoker[d] | .808 | 3.359 ** | .545 | 2.369 * | 0.535 | 2.325 * |
| | Smoker[d] | 1.227 | 7.047 *** | .638 | 3.396 ** | 0.624 | 3.320 ** |
| | Involvement | -.057 | -1.523 | -.042 | -1.181 | -0.040 | -1.127 |
| Knowledge·Belief | Social norm knowledge | | | -.106 | -2.125 * | -0.106 | -2.130 * |
| | Social norm belief | | | -.347 | -5.278 *** | -0.343 | -5.222 *** |
| | Health consequences knowledge | | | -.106 | -2.294 * | -0.107 | -2.321 * |
| | Health consequences belief | | | -.072 | -1.530 | -0.068 | -1.428 |
| Message appeal types | Health consequences[e] | | | | | -0.158 | -1.227 |
| (Constant) | | 10.122 | | 10.744 | | 6.444 | |
| $R^2$ | | .137 | | .238 | | .241 | |
| Adj $R^2$ | | .124 | | .220 | | .221 | |
| F | | 10.941 *** | | 12.832 *** | | 11.817 *** | |

Note: Reference group : a=male, b=christianity, c=house(residence type), d=non-smoker, e= social norm

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

## Ⅳ. 논의

본 연구의 결과에 따른 고찰은 다음과 같다. 첫째, 인구사회학적 특성에 따른 지식·신념·태도의 차이를 살펴본 결과, 성별, 동거유형, 용돈에 따라서는 사회규범지식, 사회규범신념, 태도에서 차이를 보였으며, 종교와 거주형태에 따라서는 사회규범신념에 대한 차이만 보였고, 흡연여부에 따라서는 사회규범지식, 사회규범신념, 건강결과신념과 태도에서 차이를 보였다. 이는 흡연여부에 따라서 가장 많은 차이를 보임을 알 수 있었다.

둘째, 광고에 노출되기 전·후의 지식과 신념의 차이를 살펴본 결과, 지식에는 차이가 없었으며, 사회규범에 대한 신념과 건강결과에 대한 신념에서 차이를 보였다. 이는 광고 노출 전에 비해 노출 후의 신념이 강해지는 것을 알 수 있었다. 사회규범에 대한 광고를 본 집단에서는 건강결과 신념이 강해짐을 볼 수 있었으며, 건강결과에 대한 광고를 본 집단에서는 사회규범에 대한 신념과 건강결과에 대한 신념이 강해지는 것을 볼 수 있었다.

셋째, 메시지 소구유형에 따라 흡연 지식·신념·태도의 차이를 살펴본 결과, 사회규범에 대한 광고를 본 집단 보다 건강결과의 광고를 본 집단에서 사회규범신념과 건강결과신념이 더 강했음을 알 수 있었다. 흡연에 대한 태도에 있어서도 건강결과광고의 집단이 더 부정적으로 나타났음을 볼 수 있었다. 이는 Rebecca et al. (2010)의 연구에서 본 연구의 조사대상과 유사한 대학생을 대상으로 사회규범, 건강결과, 담배산업조작의 소구에 따라 효과를 본 결과 건강결과에 대한 광고에서만 긍정적인 영향을 준 것과 유사한 결과임을 볼 수 있었다. 반면 위스콘신 주에서 12세부터 18세까지의 청소년을 대상으로 연구한 결과에서는 간접흡연의 위험성, 니코틴의 건강위험, 담배회사의 산업조작의 세 구분으로 그룹화한 결과, 담배회사의 산업조작 활동과 간접흡연의 위험성에서 차이가 있었다(Wisconsin Tobacco Control Board [WTCB], 2003).

본 연구와 유사한 다수의 선행연구(Cho, 2000; Kim, 2005; Kim, 2010; Kim, 2012; Lee, 2007; You, 2003 et al.)들의 결과에 따르면, 수용자의 개인적 특성에 따라 광고의 효과는 다르게 나타난다고 제시하고 있다. 따라서 본 연구에서는 광고의 수용자 특성, 지식·신념, 메시지 소구유형이 태도에 미치는 영향을 살펴보았다. 수용자 특성에서는 흡연여부에 따라, 사회규범지식·신념, 건강결과지식이 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 과거흡연자와 흡연자가 비흡연자에 비해 태도가 더 긍정적이었으며, 사회규범의 지식의 점수가 높을수록, 사회규범에 대한 신념이 강할수록, 건강결과에 대한 지식의 점수가 높을수록 흡연의 태도가 더 부정적임을 알 수 있었다. 위스콘신 주의 연구에서는 흡연자를 포함한 대부분의 10대들이 이미 니코틴 및 담배의 중독성과 간접흡연노출에 의해 동반되는 건강상의 영향에 대해 신념과 태도가 거의 일치하였다. 그럼에도 불구하고 왜 흡연을 지속하고 흡연을 시작하려는 의향을 나타내는지에 대한 연구의 필요성이 제시되었다(WTCB, 2003). 또한, Kim (2005)과 Kim (2010)의 연구에서 흡연여부에 따른 집단 세분화에 한계를 두었다. 이에 본 연구에서 흡연자, 비흡연자 집단에 과거흡연자 집단을 추가하여 분석한 결과, 비흡연자에 비해 과거흡연자가, 비흡연자에 비해 흡연자가 태도에 영향을 미치는 것으로 분석되었다. Lee & Lee (2008)는 관여도와 지식의 상호관련성을 중심으로 금연광고 효과를 검증하고자 하였는데, 관여도의 차이에 따라 금연태도와 예방행동에 대한 수용의지에 차이가 있을 것이라는 가설은 금연태도에서만 차이를 보여 부분적으로만 검증되었다. 관여도가 광고효과에 영향을 미친다는 많은 선행연구들과 비교하면, 관여도가 높을수록 태도의 변화가 컸던 You (2003)과 Lee (2007) 등의 연구와, 관여도에 따라 프레이밍의 효과 차이를 본 Kim (2003)의 연구와 비교해볼 때 본 연구에서는 관여도에 따라서 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다. Lee (1998)는 상징적 의미를 전달하는 광고요소 즉, 광고 속의 그림, 상징물, 색깔, 광고주를 암시하는 언어적 비언어적 표현 등의 광고요소들도 소비자의 관여 형태에 따라 주변단서가 아니라 중심단서로 작용될 수 있다고 하였다. 이에 따라 본 연구에서 사용한 보건복지부 금연공익광고에 대한 제시가 주변단서가 아니라 중심단서로 작용하여 관여도에 따른 차이를 보이지 않은 이유로 판단된다.

## Ⅴ. 결론

대중매체 광고는 담배 규제 캠페인 중 가장 비용이 많이 드는 편이지만 가장 효과가 뚜렷한 분야이다(Rebecca et

al., 2010). 따라서 광고를 위한 재원을 할당하기 전에 어떠한 메시지가 가장 효과적일 것인지를 먼저 결정하는 것이 합리적이라고 할 수 있다. 본 연구에서는 이와 같은 배경에 근거하여 한국에서 방영되었던 금연공익광고 4편을 사용하여 대학생을 대상으로 인구사회학적 특성에 따른 지식·신념·태도를 파악하고, 광고노출 전·후의 지식·신념의 차이와, 메시지 소구유형에 따른 차이를 살펴봄으로써 광고의 효과적인 소구유형을 모색하였다. 또한 흡연태도에 영향을 미치는 요인을 파악하였다.

본 연구결과가 의미하는 바는 다음과 같다.

첫째, Hong & Lee (2012)의 연구에서 2005년부터 2012년까지의 금연광고의 유형을 분류한 기준에 따른 본 연구의 광고는, 한국에서 다루어진 전체 금연광고 소구의 약 85%를 차지하는 사회규범(51.4%)과 건강결과(34.3%)에 대한 광고들로서 현 시점에서 진단해 보았다는 것에 의의가 있다. 또한 두 소구유형 중에서 건강결과유형이 신념과 태도에 있어 더 큰 차이를 보여 건강결과유형이 가장 효과적인 광고 카테고리로 인식되고 있는 것을 확인할 수 있었다.

둘째, 금연광고에 대한 메시지 전략수립 시 흡연태도에 영향을 미치는 요인을 알아봄으로써 향후 효과적인 금연광고의 방향을 제시하였다는 것과 전반적이고 광범위한 담배 규제 프로그램의 한 부분으로 건강위험 결과에 대한 금연 광고의 적용과 효과를 검증하였다는 것에 의의가 있다.

본 연구결과와 타 연구들의 고찰을 종합해 보면, 향후 금연 캠페인이나 금연매체의 계획에 있어서 수용자 특성을 고려하되 흡연여부에 따른 특성을 반영하여 흡연자들에게 건강결과유형과 관련된 지식을 전달하는 홍보가 필요할 것으로 파악되었다. 본 연구에서는 두 가지 소구유형에 따른 실험이 이루어졌으나, 국외연구 사례와 같이 두 가지 소구유형뿐 아니라, 소비자의 신념과 태도에 차이를 나타낸 담배회사의 산업조작과 관련된 금연광고와 그에 따른 평가도 이루어져야 할 것으로 판단되며, 특히 매체 메시지 구성 시 수용자 특성 중 흡연여부에 대한 고려가 필요할 것으로 판단된다. 일반적으로 대중매체의 개입이 금연을 홍보하고 흡연으로의 진입을 늦출 수는 있겠지만 금연광고만으로 전국민의 지속적 변화를 가져오는 데에는 한계가 있을 것으로 생각한다. 따라서 수용자특성에 따른 학교 및 지역사회의 개입과 금연광고의 복합적이고 지속적인 중재가 젊은이들의 흡연을 감소시키는 데에 가장 효과적인 수단이 될 수 있을 것으로 여겨진다. 그럼에도 불구하고 매체 캠페인은 현재까지 국가적으로 가장 성공적인 금연수단으로 사용되어 왔으며, 앞으로도 효과적인 금연 프로그램의 가장 중요한 요소 중의 하나가 될 것으로 생각한다. 그러므로 지속적인 금연광고를 통해 담배의 위험과 담배산업조작에 대한 높은 수준의 지식을 제공함으로써 대학생을 포함한 20대 젊은이들의 흡연율 감소를 가져올 것으로 판단한다.

본 연구의 한계점 및 제언은 다음과 같다.

첫째, 조사대상자의 선정시 편의표본추출방법을 이용하였다. 연구대상자가 모두 재학중인 대학생이며, 지역이 부산, 경남, 강원지역으로 한정되었기 때문에 연구결과에 대하여 일반화에 한계가 있다.

물론 본 연구에서는 대학생의 높은 흡연율과 금연에 있어 결정적 시기임을 반영하여 대상을 세분화하였지만 공익광고는 전국민을 대상으로 집행되는 것으로, 향후 좀 더 넓은 범위로 대상을 확대하면서 세분화할 수 있는 연구가 필요하다.

둘째, 조사광고물에 대한 문제이다. 본 연구에서는 방영되었던 광고를 사용하였기 때문에 수용자에게 광고물이 이미 노출되었다는 문제가 발생할 가능성이 있다.

셋째, 본 연구에서는 광고 효과에 대하여 종속변수로 흡연태도만 조사하였기 때문에 흡연에 대한 태도가 행동까지 연결되는 금연의도에 어떤 영향을 미치는지 알아보는 후속 연구가 필요하다.

## 참고문헌

Ahn, S. H. (2009). *Study on the effectiveness of anti-smoking advertisements persuasion methods on smokers and non-smokers*(master´s thesis). Yonsei University. 1-75.

Bae, D. H. (2002). *The Effect of smoking cessation program affecting the smoking knowledte, atAtitude, and smoking quantity : focusing on male students in the academic high schools*(master´s thesis). Kangwon National University. 8-9.

Chang, K. H. (2005). *A study on public advertisement message effect for the sound drinking*(master´s thesis). Yonsei University. 1-74.

Cho, H. O. (2000). Analysis of the effectiveness of anti-smoking message types: The mediating role of message framing and message appeals. *The Korean Journal of Advertising, 11*(1),

133-157.

Choi, E. J. (2011). *Implementation trends and implication of framework convention on tobacco control*. Health·Welfare Issue&Focus. Korea Institute for Health and Social Affairs. 85, 1-8.

Do, S. M. (2010). University student rate has been risen by Av.5% for 6years. *Newshankuk*. Retrieved from http://www.newshankuk.com/news/content.asp?news_idx= 2010032209435744560

Hong, E. H. & Lee, C. H. (2012). Content analysis of anti-smoking TV advertisements: different adaptation of health communication theories between Korea and the U.S.A.. *The Journal of the Korea Contents Association*. *12*(11), 76-87.

Kim, D. W. (2010). *The influences of tobacco companies' anti-smoking advertisements on advertising effect and the corporate images upon to the message types*(Doctoral dissertation). Soongsil University. 1-78.

Kim, J. H. (2005). *A study on visual and verbal message framing effect of public service advertisement : focused on anti-smoking advertising*(master´s thesis). Chung-Ang University. 1-41.

Kim, K. M. (2003). *Analysis of non-smoking advertising campaign by message framing : focusing on the personal traits between utilitarian and hedonic customers*(master´s thesis). Sogang University. 1-65.

Kim, M. K. (2012). *The influence of smoking cessation stage on effectiveness of anti-smoking PSAs : emphasis on the message type and the message appeal type*(master´s thesis). Yonsei University. 1-82.

Lee, C. M., Lee, S. H. (2008). A Study of the effectiveness of anti-smoking advertising : based upon interation of involvement and knowledge. *Management and Information Systems Review*. 61-90.

Lee, J. H. (1998), *A Study for the Advertising message effect on the type and level of involvement*(master´s thesis). Yonsei University. 54.

Lee, S. H. (2007). *A study on the effects of public service advertising : focusing on involvement and knowledge about anti-smoking*(master´s thesis). Kookmin University. 1-54.

Oh, H. C., Lee, J. J., Lee, S. W., You H. S. & Park J. Y. et al. (2003). *The efficts of the anti-smoking TV campaign on smoking attitude & behavior*. Yonsei University College of Medicine. 2-4.

Rebecca, M. H., Andrew, H. & Cheryl H. (2008). Perceived effectiveness of tobacco countermarketing advertisements among young adults. *American Journal of Health Behavior, 32*(6), 725-734.

Rebecca, M. H., Andrew H. & Cheryl R. (2010). The influence of tobacco countermarketing ads on college students' knowledge, attitudes, and Beliefs. *Journal of American College Health, 58*(4), 373-381.

Shin, J. U. (2005). *A study on message framing effect through the medium of fore-attitude and involvement ¯focused on temperance advertising*(master´s thesis). Hongik University. 7.

Wisconsin Tobacco Control Board. (2003). Evaluation of the Wisconsin tobacco control board's counter-marketing campaign: Wisconsin youth 2001. WI: University of Wiscosin-Madison. 5.

You, H. S. (2003). *The analytical study on the effect of TV anti-smoking PSA(Public Service Announcement)*(Doctoral dissertation). Yonsei University. 1-94.