

# 직장인의 인터넷 건강정보에 대한 태도, e-헬스리터러시가 건강정보추구행동과 건강관련행위의도에 미치는 영향

김미나<sup>1</sup>, 유양숙<sup>2\*</sup>, 황경혜<sup>3</sup>, 조옥희<sup>4</sup>

<sup>1</sup>가톨릭대학교 박사과정생, <sup>2</sup>가톨릭대학교 간호대학 교수, <sup>3</sup>수원과학대학교 간호학과 부교수, <sup>4</sup>공주대학교 간호학과 부교수

## The Effects of Office Workers' Attitudes to Internet Health Information, e-health Literacy on Health Information Seeking Behavior and Health-related Behavioral Intention

Mi-Na Kim<sup>1</sup>, Yang-Sook Yoo<sup>2\*</sup>, Kyung-Hye Hwang<sup>3</sup>, Ok-Hee Cho<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Doctoral course, College of Nursing, The Catholic University of Korea

<sup>2</sup>Professor, College of Nursing, The Catholic University of Korea

<sup>3</sup>Associate Professor, Department of Nursing, Suwon Science College

<sup>4</sup>Associate Professor, Department of Nursing, Kongju National University

요 약 본 연구의 목적은 직장인의 인터넷 건강정보에 대한 태도, e-헬스 리터러시가 건강정보 추구행동과 건강관련행위의도에 미치는 영향을 파악하기 위함이다. 서울, 경기도, 충청도 거주하고 있는 직장인 152명에게 구조화된 설문지를 이용하여 조사하였다. 자료는 t-test, ANOVA, 다중회귀분석으로 분석하였다. 연구결과, 건강정보 추구행동 영향요인으로는 e-헬스 리터러시( $\beta=.33, p<.011$ )와 인터넷 건강정보에 대한 지각된 유용성( $\beta=.28, p=.002$ )이, 건강관련행위의도 영향요인으로는 인터넷 건강정보에 대한 지각된 유용성( $\beta=.33, p=.001$ )과 정보활용도( $\beta=.24, p=.003$ ), e-헬스 리터러시( $\beta=.18, p=.002$ )가 확인되었다. 이상의 결과를 토대로 직장인의 e-헬스 리터러시를 고려하여 정보활용도를 높이는 인터넷 건강정보의 전달시스템 구축과 교육프로그램 개발이 필요하다.

주제어 : 건강, 태도, 헬스 리터러시, 정보추구행동, 의도

Abstract This study was to investigate the effects of workers' attitudes to internet health information(AIHI), e-health literacy(eHL) on internet health information seeking behavior(IHISB) and health-related behavioral intention(HBI). 152 workers conducted the structured questionnaires from May to July 2017. Data analyzed by t-test, ANOVA, and multiple regression analysis. Factors affecting IHISB were identified to be eHL ( $\beta=.33, p<.011$ ), and perceived usefulness for internet health information(PU)( $\beta=.28, p=.002$ ), and factors affecting HBI were identified to be PU( $\beta=.33, p=.001$ ), information utilization(IU)( $\beta=.24, p=.003$ ), and eHL( $\beta=.18, p=.002$ ). As above results, considering the eHL of workers, it is necessary to build an internet health information system and develop education program that increase IU.

Key Words : Health, Attitude, Health literacy, Information seeking behavior, Intention

\*Corresponding Author : Yang-Sook Yoo(ysyoo@catholic.ac.kr)

Received August 28, 2019

Accepted November 20, 2019

Revised September 30, 2019

Published November 28, 2019

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

우리나라 직장인들은 정기적으로 건강검진을 받고 있으나 건강에 대한 불확실성이나 질병에 대한 두려움을 늘 가지고 있으며[1] 여전히 의료서비스에 대한 건강정보가 부족하다고 인식하고 있다[2]. 최근 직장인들이 인터넷을 이용하고 건강관련 정보를 수집하는 경우가 증가하고 있으며[3], 60% 이상이 인터넷을 통한 자료수집과 정보의 정확성을 가장 중요하게 생각한다고 보고하였다[4,5].

그러나 직장인들은 건강 유지나 자기관리, 또는 필요한 치료 방법을 찾기 위해 인터넷 건강정보를 접하지만 정보가 다양하여 판단이 어렵고 내용을 신뢰할 수 없거나 이해하기 어려워하는 경우가 많았다[5,6]. 신뢰성 있는 건강정보는 유용성을 제공하지만[7] 자신에게 적합한 의료서비스 선택 시 필요한 건강정보는 부족하다고 인식한다[2]. 건강정보의 유용성, 용이성과 신뢰성 등이 건강정보서비스 이용의도에 영향을 주므로[8] 올바르게 않은 건강정보는 직장인의 인터넷 건강정보에 대한 태도에 부정적인 영향을 미칠 수 있다.

건강정보 이용자들이 인터넷 건강정보에 대해 정보의 사용용이성과 다양성, 유용성, 편리성으로 인식하는 긍정적인 태도는 지속적인 건강정보 추구의 동기가 되며, 실제 건강행위로 실천하고자 하는 의도를 높이는 요인이 된다[9-11]. 그러나 과도한 정보에 노출되면 인터넷 건강정보를 신뢰하지 못하거나 건강정보를 혼동하여 불신하게 된다[12]. 또한 건강정보의 질이나 가치, 신뢰성이 높을수록 건강정보 추구행위 의도와 사용의도가 증가하며 이는 건강정보 추구행동과 관계가 된다[13]. 선행연구에서 온라인에서 매체를 통한 커뮤니케이션으로 암 건강정보를 공유하고 정기적인 운동의 건강행위에 참여하였듯이[14] 긍정적인 인터넷 건강정보에 대한 태도는 직장인에게 건강정보 추구행동을 통해 건강관련 행위의도를 자극하고 건강행위에 참여하도록 자극을 줄 수 있다는 것이다.

사람들은 개인에게 지각된 정보의 유용성과 사용용이성에 따라 건강정보추구 정도에 영향을 받는다[9]. 인터넷 건강정보가 신뢰성과 이롭다고 평가될수록 직장인들은 건강정보 추구행동을 수행하여 건강증진 또는 예방활동에 대한 행위 가능성이 높다[15]. 정보의 홍수 속에서 건강 분야에서 질 낮은 혹은 잘못된 건강정보를 사용한다는 것은 건강에 심각한 결과를 초래할 수 있기 때문에 올바른 건강정보를 찾고 이해하고 활용하는 것은 매우

중요한 문제이다[16].

한편 인터넷 건강정보는 사용자의 인터넷 사용 환경, 정보의 탐색과 리터러시 능력에 따라 활용 정도가 다를 수 있다[6,17]. 건강정보 추구행동과 건강관련 행위의도에 영향을 주는 요인 중 e-헬스 리터러시는 인터넷 건강정보를 탐색하고 이해하여 올바른 건강정보인지 평가하고, 활용하는 매우 필수적인 능력으로[18,19], 추후 건강증진 행위와 의료진과의 관계 형성에 영향을 줄 수 있다[19,20]. 일반 성인 대상의 선행연구에서 성인 남녀의 e-헬스 리터러시는 인터넷 건강정보 추구행동과 정적 상관관계가 있고[19] 건강정보에 대한 태도를 통해 건강행위의도에 영향을 미치며[21] 건강증진행위에 영향을 미치는 것으로 나타났다[19]. 또한 건강정보를 이해하는데 인구학적, 문화적 특성의 고려가 필요하므로[22] 직장인의 e-헬스 리터러시가 건강정보 추구행동과 건강관련행위의도의 영향요인인지 확인하는 것은 인터넷 건강정보에 대한 시스템을 구축하는데 필요하다.

건강관련행위 의도는 위협의 지각이나 태도, 사회적 규범 등에 따라 차이가 있어 건강정보 이용자들의 건강정보추구의 필요성이나 긍정적인 태도를 반영한다[15]. 건강정보의 공유는 건강관련 행위의도에 영향을 미치고[21] e-헬스 리터러시 수준과 인터넷 건강정보에 대한 태도에 따라 건강관련 행위는 달라질 수 있다[23]. 즉, 건강관리서비스와 건강추구에 대한 개인의 요구가 높을수록 인터넷 건강정보추구행동은 높아지고[24], 실생활에서의 능동적인 건강행위로 연결됨을 보고하였다[1].

직장인의 건강정보 활용 관련 연구를 보면, 인터넷 건강정보 게이트웨이 시스템 구축 및 운영을 위해 건강정보광장에 대한 평가를 하였거나[6] 보건의로 종사자를 포함하여 건강 소비자의 인터넷 이용행태를[25], 건강관심도가 인터넷 건강정보추구에 미치는 영향[26]을 검증하였다. 그러나 인터넷 건강정보의 이용과 건강정보 서비스가 양적으로 급증하였음에도 불구하고 직장인들을 대상으로 건강정보 이용행태와 영향력을 규명한 연구는 부족한 실정이다.

이에 본 연구에서는 인터넷이 건강정보 생산과 유통에 중요한 매체로 부각되고 있다는 점에 주목하여 직장인들이 인터넷 건강정보에 대한 태도와 e-헬스 리터러시가 건강정보 추구행동과 건강관련행위의도에 미치는 영향을 파악하고자 하였다.

### 1.2 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 인터넷 건강정보에 대한 태도, e-헬스 리터러시, 건강정보 추구행동, 건강관련 행위의도 정도를 파악한다.

둘째, 일반적 특성에 따른 건강정보 추구행동과 건강관련 행위의도의 차이를 파악한다.

셋째, 인터넷 건강정보에 대한 태도, e-헬스 리터러시, 건강정보 추구행동, 건강관련 행위의도의 관계를 파악한다.

넷째, 건강정보 추구행동과 건강관련 행위의도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구 설계

본 연구는 직장인의 인터넷 건강정보에 대한 태도, e-헬스 리터러시가 인터넷 건강정보 추구행동과 건강관련 행위의도에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구 대상 및 자료 수집

본 연구는 서울, 경기도, 충청도 거주하고 있는 18세 이상의 직장인 152명을 대상으로 하였다. G-Power 3.1 프로그램을 이용한 다중회귀분석에 필요한 대상자 수는 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 80%이고, 예측 영향 변인은 15개로 하였을 때 최소 139명이 요구되어, 탈락율(10%)을 고려하여 160명을 눈덩이법으로 편의추출하였다. 설문내용 중 건강 또는 질병과 관련된 질문, 인터넷 사용 장소 및 시간 등의 민감한 질문들이 있어서 직장상사 또는 동료들에게 노출되었을 때 과소응답의 가능성이 있기 때문에 눈덩이방법으로 개별접촉하여 자료를 수집하였다. 158부가 회수되었고 그 중 설문지 작성이 불충분한 6부를 제외한 총 152부를 최종 분석하였다.

기관생명윤리위원회 승인(KNU\_IRB\_2016-49)을 받은 후, 자료수집 기간은 2017년 5월부터 7월까지 훈련된 연구원이 연구의 목적과 절차에 대해 설명하고 연구 참여에 동의한 자에게 설문지를 배부하고 회수하였으며, 소정의 선물을 지급하였다. 설문지 응답 시간은 약 30분 정도 소요되었다.

### 2.3 연구 도구

#### 2.3.1 일반적 특성

일반적 특성은 연령, 성별, 배우자 유무, 종교 유무, 학

력, 직업 유무, 주관적 경제상태, 입원경험, 만성질환 유무, 주관적 건강상태, 건강염려 정도, 인터넷 건강정보 이용빈도와 내용 등 13개 문항으로 조사하였다. 주관적 건강상태는 단일 문항으로, 최근 일주일간의 평균 수준을 0점(전혀 건강하지 않다)부터 10점(매우 건강하다)까지 Numeric Rating Scale (NRS)로 조사하였으며, 0-3점(낮음), 4-6점(보통), 7-10점(높음)로 구분하였다. 건강염려 정도도 동일한 방법으로 최근 일주일간의 평균 수준을 0점(전혀 염려하지 않는다)부터 10점(많이 염려한다)까지 NRS로 조사하였고, 0-3점(낮음), 4-6점(보통), 7-10점(높음)로 구분하였다.

#### 2.3.2 인터넷 건강정보에 대한 태도

인터넷 건강정보에 대한 태도는 Noh, Choi와 Kwon [10]이 개발한 도구로 측정하였다. 이 도구는 총 12개 문항의 5점 척도로, 인터넷 건강정보 유용성(3문항), 사용용이성(3문항), 정보신뢰도(3문항), 정보활용도(3문항) 영역으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 인터넷 건강정보에 대한 태도가 긍정적임을 의미한다. 유용성은 '인터넷 건강정보는 나의 생활을 보다 편리하게 해준다', '인터넷 건강정보는 보다 쉽게 나의 삶의 질을 높여준다' 등으로, 사용용이성은 '인터넷 상에서 건강정보를 찾는 것은 많은 노력을 들이지 않아도 되는 쉬운 일이다', '인터넷에서 건강정보를 이용하는 방법을 배우는 것은 쉬운 편이다' 등으로, 정보신뢰도는 '인터넷상에 있는 건강정보는 신뢰할 만하다', '인터넷상에 있는 건강정보는 정확하다' 등으로, 정보활용도는 '내가 찾은 인터넷 건강정보가 의사에게 진찰을 받으러 가는데 영향을 준 경험이 있다', '내가 찾은 인터넷 건강정보들이 질병예방행동을 결정을 할 때 영향을 준 경험이 있다' 등의 문항으로 구성되어 있다. Noh 등[10]의 연구에서 Cronbach's alpha값은 .75~.85였고, 본 연구에서 Cronbach's alpha값은 .90이었다.

#### 2.3.3 e-헬스 리터러시

e-헬스 리터러시는 인터넷으로부터 자신이 원하는 건강 정보를 찾고, 이해하고 평가할 수 있는 능력은 물론 인터넷에서 얻은 건강정보를 건강 문제에 적용시켜 해결할 수 있는 능력을 의미한다. 본 연구에서는 Norman과 Skinner [27]가 개발한 도구를 Park, Kwon, Choi [23]가 변안한 도구로 측정하였다. 이 도구는 총 8개 문항의 5점 척도로, 점수가 높을수록 e-헬스 리터러시 수준이 높음을 의미한다. Park 등[23]의 연구에서 Cronbach's alpha값은 .88였고, 본 연구에서 Cronbach's alpha값은 .93였다.

2.3.4 인터넷 건강정보 추구행동

인터넷 건강정보 추구행동은 건강과 관련된 종합적 정보를 의도적으로 찾거나 얻는 적극적인 헬스커뮤니케이션 과정 및 행동을 의미하며, 본 연구에서는 Kim [15]의 도구로 측정하였다. 이 도구는 총 3개 문항의 5점 척도로, 점수가 높을수록 인터넷 건강정보 추구행동 정도가 높음을 의미한다. Noh 등[10]의 연구에서 Cronbach's alpha값은 .84였고, 본 연구에서 Cronbach 's alpha값은 .87였다.

2.3.5 건강관련행위 의도

건강관련행위 의도는 인터넷을 통해 얻은 건강정보를 바탕으로 건강관련 행위를 할 의도를 의미하며, 본 연구에서는 Kim [15]의 도구로 측정하였다. 이 도구는 총 4개 문항의 5점 척도로, 점수가 높을수록 건강관련행위 의도가 높음을 의미한다. Kim [28]의 연구에서 Cronbach's alpha값은 .68이었고, 본 연구에서는 .82였다.

2.4 자료 분석 방법

수집된 자료는 SAS(9.4 version) 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로, 인터넷 건강정보에 대한 태도, e-헬스 리터러시, 건강정보 추구행동, 건강관련 행위의도는 평균과 표준편차로, 변수간 관계는 Pearson's correlation coefficients로 제시하였다. 일반적 특성에 따른 건강정보 추구행동과 건강관련 행위의도의 차이는 t-test, ANOVA, Scheffé test로 분석하였다. 건강정보 추구행동과 건강관련 행위의도에 영향을 미치는 요인은 각각 다중공선성 문제가 없음을 확인한 후 입력방식의 다중회귀분석으로 파악하였다.

3. 연구결과

3.1. 대상자의 일반적인 특성

대상자의 평균 연령은 38.8세로, 30대가 44.7%였고 여자가 63.2%였다. 종교가 없는 경우가 54.0%, 대학교 졸업자가 73.0%였다. 사무직 근로자가 52.6%로 가장 많았고, 주관적인 경제상태가 '보통'인 경우가 75.0%였다. 입원경험이 있는 경우가 54.6%, 만성질환(고혈압, 당뇨병 등)이 있는 경우가 16.5%였다. 주관적 건강상태는 평균 5.7점, 건강염려 정도는 5.9점이었다. 대상자 중 74.3%가 주 1회 미만으로 인터넷 건강정보를 이용하고

있으며, 인터넷을 통해 일반 건강정보를 얻는 경우가 90.1%였다(Table 1 참고).

Table 1. General Characteristics and Internet Health Information Use Characteristics of Subjects (N=152)

Characteristics	n (%) or M±SD (range)
Age (years)	38.8 ± 8.3 (21-60)
<30	17 (11.2)
30~39	68 (44.7)
40~49	50 (32.9)
≥50	17 (11.2)
Gender	
Male	56 (36.8)
Female	96 (63.2)
Spouse	
Yes	109 (71.7)
No	43 (28.3)
Religion	
Yes	70 (46.0)
No	82 (54.0)
Education	
High school graduate	31 (20.4)
University graduate	111 (73.0)
Graduate school graduate	10 ( 6.6)
Occupation	
Office worker	80 (52.6)
Service	52 (34.2)
Self-employed	20 (13.2)
Subjective economic status	
Good	13 ( 8.6)
Moderate	114 (75.0)
Difficult	25 (16.4)
Hospitalization History	
Yes	83 (54.6)
No	69 (45.4)
Chronic illness (hypertension, diabetes etc.)	
Yes	25 (16.5)
No	127 (83.5)
Subjective health status(NRS)	5.7 ± 2.3 (0-10)
Healthy (7-10)	50 (32.9)
Average (4-6)	80 (52.6)
Unhealthy (0-3)	22 (14.5)
Health concerns (NRS)	5.9 ± 2.5 (0-10)
High (7-10)	66 (43.4)
Moderate (4-6)	60 (39.5)
Low (0-3)	26 (17.1)

Internet health information use frequency	
< once a week	113 (74.3)
1-2 times a week	28 (18.4)
≥ 3 times a week	11 ( 7.3)
Internet health information use contents*	
General health information (diseases, symptom, prevention etc.)	137 (90.1)
Information for hospital selection	17 (11.2)
Health-related product purchase information	12 ( 7.9)

NRS=Numeric Rating Scale, (0-10)  
 \*=multiple responses

### 3.2 인터넷 건강정보에 대한 태도, e-헬스 리터러시, 건강정보 추구행동, 건강관련 행위의도 정도

인터넷 건강정보에 대한 태도는 5점 만점에 평균3.09점이었다. 하부영역에서는 지각된 사용용이성 영역이 3.39점으로 가장 높았고, 그 다음으로 지각된 유용성 3.11점, 정보 활용도 2.99점, 정보 신뢰도 2.91점이었다. e-헬스 리터러시는 5점 만점에 평균 2.90점이었으며, 인터넷 건강정보 추구행동 정도는 3.35점이었고, 건강관련 행위의도는 3.30점이었다(Table 2 참고).

Table 2. Attitude towards Internet Health Information, e-Health Literacy, Internet Health Information Seeking Behavior, and Intention to Health-related Behavior scores\* (N=152)

Variables	M±SD
Attitude towards internet health information	3.09±0.52
Perceived usefulness	3.11±0.66
Perceived ease of use	3.39±0.67
Information reliability	2.91±0.64
Information utilization	2.99±0.68
E-health literacy	2.90±0.63
Internet health information seeking behavior	3.35±0.63
Intention to health-related behavior	3.30±0.58

\*All measures are rated on a 5-point Likert scale(1: Strongly disagree, 5 Strongly agree)

### 3.3 일반적 특성에 따른 인터넷 건강정보 추구행동과 건강관련 행위의도의 차이

대상자의 인터넷 건강정보 추구행동은 학력(F=3.76, p=.026)과 인터넷 건강정보 이용 빈도(F=3.62, p=.029)에 따라 차이가 있었고, 건강관련행위 의도는 주관적 경제상태(F=3.32, p=.039)와 인터넷 건강정보 이용 빈도(F=5.01, p=.008)에 따라 차이가 있었다. 즉 대학원 졸업자가 고등학교 졸업자보다 인터넷 건강정보를 추구하는

정도가 높았고, 주 3회 이상 인터넷 건강정보를 이용하는 대상자가 주 2회 이하 이용하는 경우보다 인터넷 건강정보 추구행동 정도가 높았다. 그리고 경제상태가 '여유롭다'고 답한 경우가 '보통이다'와 '어렵다'고 답한 경우보다 건강관련 행위의도가 높았으며, 주 3회이상 인터넷 건강정보를 이용하는 대상자가 주 2회 이하 이용하는 경우보다 건강관련행위 의도가 높았다(Table 3 참고).

Table 3. Differences of Internet Health Information Seeking Behavior, and Intention to Health-related Behavior scores according to General Characteristics (N=152)

Characteristics	Internet health information seeking behavior		Intention to health-related behavior	
	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)
Age (years)				
<30	3.41±0.61	1.00	3.40±0.61	0.39
30~39	3.30±0.53	(.393)	3.25±0.47	(.764)
40~49	3.45±0.69		3.33±0.63	
≥50	3.20±0.78		3.32±0.83	
Gender				
Male	3.30±0.65	-0.71	3.37±0.57	1.18
Female	3.38±0.61	(.478)	3.26±0.58	(.240)
Spouse				
Yes	3.37±0.58	-0.54	3.28±0.54	0.76
No	3.30±0.74	(.592)	3.35±0.67	(.450)
Religion				
Yes	3.40±0.66	-0.98	3.33±0.65	-0.67
No	3.30±0.60	(.328)	3.27±0.52	(.502)
Education				
High school graduate (a)	3.11±0.76	3.76	3.19±0.68	1.74
University graduate (b)	3.39±0.56	(.026)	3.30±0.55	(.180)
Graduate school graduate (c)	3.63±0.73	a<c	3.58±0.57	
Occupation				
Office worker	3.46±0.59	2.72	3.35±0.55	0.62
Self-employed	3.30±0.65	(.069)	3.26±0.56	(.542)
Service	3.21±0.65		3.24±0.63	
Subjective economic status				
Good (a)	3.72±0.62	2.66	3.63±0.64	3.32
Moderate (b)	3.33±0.58	(.073)	3.30±0.53	(.039)
Difficult (c)	3.25±0.78		3.13±0.70	a>b,c
Hospitalization history				
Yes	3.35±0.58	-0.05	3.29±0.56	0.20
No	3.35±0.68	(.957)	3.31±0.62	(.843)
Chronic illness (hypertension, diabetes etc)				

Yes	3.51±0.57	-1.37	3.39±0.55	-0.87
No	3.32±0.63	(.174)	3.28±0.59	(.387)
Subjective health status (NRS)				
Healthy (7-10)	3.36±0.75	0.42	3.31±0.66	0.10
Average (4-6)	3.32±0.53	(.655)	3.28±0.52	(.909)
Unhealthy (0-3)	3.45±0.66		3.34±0.62	
Health concerns (NRS)				
High (7-10)	3.43±0.59	1.17	3.37±0.52	1.20
Moderate (4-6)	3.32±0.60	(.313)	3.28±0.57	(.304)
Low (0-3)	3.22±0.75		3.16±0.73	
Internet health information use frequency				
< once a week (a)	3.33±0.60	3.62	3.25±0.56	5.01
1-2 times a week (b)	3.25±0.56	(.029)	3.27±0.52	(.008)
≥ 3 times a week (c)	3.82±0.85	a,b<c	3.82±0.73	a,b<c

a, b, c, d: Scheffé test.

### 3.4 인터넷 건강정보에 대한 태도, e-헬스 리터러시, 건강정보 추구행동, 건강관련 행위의도 간의 상관관계

건강정보 추구행동 정도는 인터넷 건강정보에 대한 태도 ( $r=0.57, p<.001$ ) 또는 e-헬스 리터러시( $r=0.54, p<.001$ )와 정적 상관관계가 있었으며, 건강관련행위 의도도 인터넷 건강정보에 대한 태도( $r=0.60, p<.001$ ) 또는 e-헬스 리터러시( $r=0.47, p<.001$ )와 정적 상관관계가 있었다. 그리고 인터넷 건강정보 추구행동 정도와 건강관련 행위의도 간에도 정적 상관관계가 있었다( $r=0.77, p<.001$ ).

### 3.5 건강정보 추구행동과 건강관련 행위의도에 영향을 미치는 요인

건강정보 추구행동에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 단변량 분석에서 유의한 차이가 있었던 학력과 인터넷 건강정보 이용빈도를 통제한 후 입력방식으로 변수들을 투입하여 산출한 결과, 회귀모형은 유의하였다(Variance Inflation Factors=1.026~1.903, Durbin-Watson D=1.95,  $F=15.37, p<.001$ ). 인터넷 건강정보 추구에 대한 설명력은 43%였으며, e-헬스 리터러시( $\beta=.33, p<.011$ )와 인터넷 건강정보에 대한 지각된 유용성( $\beta=.28, p=.002$ )이 영향을 미치는 요인임을 확인하였다(Table 4 참고).

건강관련 행위의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 단변량 분석에서 유의한 차이가 있었던 주관적 경제상태와 인터넷 건강정보 이용빈도를 통제한 후 입력방식으로 변수들을 투입하여 산출한 결과, 회귀모형은 유의하였다(Variance Inflation Factors=1.080~1.909,

Table 4. Factors influencing Internet Health Information Seeking Behavior, and Intention to Health-related Behavior(N=152)

	Internet health information seeking behavior <sup>a</sup>		Intention to health-related behavior <sup>b</sup>	
	$\beta$ (SE)	t (p)	$\beta$ (SE)	t (p)
Intercept	0 (0.82)	2.71 (.008)	0 (1.24)	2.99 (.003)
Attitude towards internet health information				
Perceived usefulness	.28 (0.08)	3.16 (.002)	.32 (.11)	3.70 (<.001)
Perceived ease of use	.07 (0.08)	0.87 (.386)	-.03 (.11)	-0.42 (.675)
Information reliability	.02 (0.08)	0.24 (.814)	.07 (.12)	0.78 (.439)
Information utilization	.09 (0.07)	1.14 (.256)	.24 (.12)	3.04 (.003)
E-health literacy	.33 (0.03)	4.33 (<.001)	.18 (.04)	2.32 (.022)
R <sup>2</sup>	.43		.43	
Adjusted R <sup>2</sup>	.40		.40	
F (p)	15.37(<.001)		15.12 (<.001)	

SE=Standard Error

<sup>a</sup>=Control variables: Education, Internet health information use frequency

<sup>b</sup>=Control variables: Subjective economic status, Internet health information use frequency

Durbin-Watson D=2.02,  $F=15.12, p<.001$ ). 건강관련 행위 의도에 대한 설명력은 43%였으며, 인터넷 건강정보에 대한 지각된 유용성( $\beta=.32, p<.001$ )과 정보활용도( $\beta=.24, p=.003$ ), e-헬스 리터러시( $\beta=.18, p=.022$ )가 영향을 미치는 요인임을 확인하였다(Table 4 참고).

## 4. 논의

본 연구는 직장인을 대상으로 인터넷 건강정보 추구행동과 건강관련 행위의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 시행되었다.

본 연구의 결과, 직장인의 인터넷 건강정보에 대한 태도는 평균 3.09점(5점 만점)으로, 허부영역에서는 지각된 사용-용이성 영역이 3.39점으로 가장 높았고, 정보 신뢰도 영역이 2.91점으로 가장 낮았다. 지각된 사용-용이성은 새로운 기술을 사용하는데 개인의 신체적, 정신적 수고가 적게 들 것이라고 믿는 정도를 의미하며[10]. 스마트폰 보급과 와이파이 활용 증가로 인해 집(68%)이나 이동 중(17%), 회사(9%) 등 다양한 장소와 시간에서 건강

정보를 이용하는 것으로 나타났다[29]. 직장인들은 업무 중이나 퇴근 후 집에서 인터넷에 손쉽게 접근하여 건강정보를 검색할 수 있어 사용-용이성 영역을 높게 지각하는 것으로 사료된다. 정보의 신뢰도는 정보원에 대한 믿음의 가능성을 포함하는 개념으로[10], Song 등[6]의 연구에서 건강정보광장 이용자 대상의 만족도 이용수준 조사에서 신뢰성이 가장 높게 나타난 결과와는 달랐다. 이는 일반 직장인과는 달리 건강관리 의도로 정보를 이용하는 대상자의 경우에는 건강정보의 정확성과 신뢰성을 최우선으로 생각하므로 본 연구결과와 다르게 나타난 것으로 생각된다. 검색사이트에서 검증되지 않거나 올바르지 않은 인터넷 정보가 혼재되고 정기적인 업데이트나 관리기준이 엄격하지 않아 건강정보 이용자도 인터넷 건강정보가 옳은 정보인지 정보의 질을 파악하기 어려워 부적절한 의사결정을 할 위험이 있다[30]. 그럼에도 건강정보를 검색 및 이용하는 것은 건강 위험의 신호를 신속하게 확인하고 진료 여부를 결정하는데 도움을 주기 때문으로 생각된다[9]. 따라서 직장인에게 신뢰성 있는 건강정보 제공 사이트에 대한 홍보와 정보활용 교육프로그램의 개발이 필요하다.

인터넷을 통해 얻은 건강정보의 과잉은 정보에 대해 혼동 또는 불신을 야기하고[31], 건강증진이나 예방에 별다른 영향을 주지 못한다는 부정적인 태도는 더 이상 인터넷 건강정보를 추구하지 않게 된다[14]. 그러나 인터넷에서 건강정보를 찾고 이해하며 평가할 수 있는 e-헬스리터러시는 건강 지식을 습득하는데 요구되는 능력이다.

본 연구에서 직장인의 e-헬스 리터러시는 5점 만점에 평균 2.90점이었는데, 이는 Park 등[23]의 연구에서 성인 남녀의 e-헬스 리터러시 수준인 3.22-3.31점보다 낮았고, Lee 등[19]의 연구에서 20-50대의 성인 남녀의 3.56점보다 낮았다. 이는 e-헬스 리터러시가 인터넷 이용 정도, 건강정보 지향이나 건강정보에 대한 태도에 따라 차이가 있다는 Park 등[23]의 결과에 근거할 때, 직장인은 건강정보를 지향하기보다는 업무 우선의 환경에서 근무하므로 건강정보의 관심과 시간적 할애 부족으로 e-헬스 리터러시 수준이 낮은 것으로 생각되며, 교육 및 강화가 필요한 부분이다.

본 연구에서 인터넷 건강정보 추구행동 정도는 3.35점(5점 만점)이었다. 동일한 도구를 사용한 문헌이 없어 직접 비교하기 어려우나 Lee 등[19]의 연구에서 성인의 인터넷 건강정보 추구행동의 평균 2.29점(5점 만점)보다는 높았다. 본 연구에서 건강관련행위 의도는 3.30점(5점 만점)으로 보통 수준이었다. 건강에 대한 관심도나 건

강염려 성향이 인터넷 건강정보추구행동에 영향을 미치고[26], 건강에 대한 관심도와 중요도가 높을수록 건강정보 이용의도가 높게 나타났다[32]. 선행연구에서 인터넷 건강정보 추구행동이 연령, 자신이 인지하는 건강상태와 인터넷 이용빈도에 따라 영향을 받는다고 나타나거나[33] 일반적 특성이 영향을 미치지 않는 경우[32]로 결과가 달라서 일반적 특성에 따른 정보 변수의 차이를 다시 확인해 볼 필요가 있다.

본 연구에서 대상자의 인터넷 건강정보 추구행동은 학력과 인터넷 건강정보 이용빈도에 따라 차이가 있었는데, 선행연구에서도 학력이 높을수록 인터넷 건강정보 추구행동 정도가 높았으며[34], 인터넷 건강정보 추구행동의 예측요인으로 인터넷 하루 사용 빈도가 보고되었다[33]. 그러므로 다빈도 정보이용자의 교육수준을 고려한 건강정보의 내용과 구성이 제공되어야 하겠다.

본 연구에서 건강관련행위 의도는 주관적 경제상태와 인터넷 건강정보 이용빈도에 따라 차이가 있었다. Park 등[23]의 연구에서 건강정보 지향, 소득, 인터넷 이용 정도와 e-헬스 리터러시 수준이 관계가 있으며 e-헬스 리터러시 수준이 높은 집단에서 연평균 소득, 인터넷 이용 빈도, 건강정보 지향과 건강에 대한 관심 정도가 높게 나타나 본 결과를 부분적으로 유추할 수 있다. 그리고 인터넷 건강정보를 이용하는 사람들의 약 1/3에서 온라인 검색을 통해 의학적 상담의 빈도가 높거나 건강관리 방법 등 건강관련 행위가 변화되었다는 결과[35]가 뒷받침하였다. 소득이 높은 직장인일수록 균형있는 건강한 삶을 추구하는 경향이 있어 건강에 대한 관심과 인터넷 건강정보 이용이 증가하게 되고[7] 이에 따라 건강관련행위의 의도도 증가될 것으로 사료된다.

본 연구에서 인터넷 건강정보 추구행동 정도는 인터넷 건강정보에 대한 태도 또는 e-헬스 리터러시와 정 상관관계가 있었으며, 건강관련행위 의도도 인터넷 건강정보에 대한 태도와 정 상관관계가 있었다. 이는 성인의 e-헬스 리터러시가 높을수록 인터넷 건강정보 추구행동이 높게 나타나[19] 본 결과와 유사하였다. Park과 Lee[1]는 질병 염려하는 태도를 가질 경우 인터넷에서의 건강정보 생산행위가 높아지며, 탐색활동을 포함한 건강정보 추구행태도 높아진다고 하여 본 연구결과를 뒷받침하였다. 또한 건강정보 인식(orientation)과 e-헬스 리터러시가 건강어플사용 효능성을 높이는 결과[36]와도 유사하였다. 본 연구에서 직장인의 건강이나 질병에 대한 긍정적이거나 부정적인 태도는 불안을 유발하여 신뢰성 있는 검색사이트에 대한 인터넷 건강정보 추구행동을 증가시키게

되고, e-헬스 리터러시 정도가 높을수록 인터넷 건강정보를 긍정적으로 수용하여 건강관련행위의 결정에 기여할 것으로 생각된다. Sorensen 등[22]은 건강관련 정보에 접근하고 평가하는 과정에서 건강정보를 추구, 검색과 획득하는 능력, 건강정보를 이해할 수 있는 이해력, 건강정보를 해석, 판단하고 평가하는 검증과 건강유지와 증진을 하는데 정보를 사용하고 소통할 수 있는 적용력의 핵심역량의 중요성을 언급하였다. 따라서 인터넷 건강정보를 추구하고 건강관련행위 의도로 전환하기 위해서는 직장인의 e-헬스 리터러시를 증진시키는 교육이 필요하다.

본 연구에서 인터넷 건강정보 추구 정도와 건강관련행위 의도 간에도 정 상관관계가 있었다. 이는 성인의 인터넷 건강정보 추구행동과 건강증진행위[18], 건강소비자의 건강정보기술(health information technology)에 대한 신뢰성과 건강행위 의도[37]와 높은 정상관계가 있고, Deng, Liu와 Hinz [13]는 모바일 건강정보 추구행위 의도는 사용행위 의도와 밀접한 관계가 있음을 보고하여 본 연구결과를 뒷받침하였다. 건강정보추구는 인터넷 건강정보이용, 건강행위에 영향을 미친다고 한 바[38] 직장인의 인터넷 건강정보 추구행위가 높음은 건강관련행위에 대한 의도와 관심이 많음을 추정할 수 있겠다.

본 연구에서 건강정보 추구행동에 영향을 미치는 요인으로는 e-헬스 리터러시와 인터넷 건강정보에 대한 지각된 유용성이 확인되었다. 이는 성인의 인터넷 건강정보의 지각된 유용성과 사용용이성이 건강정보 추구행동을 높이는데 영향을 주었다는 결과[10]와 성인남녀의 인터넷 건강정보에 대한 긍정적인 태도와 e-헬스 리터러시가 인터넷 건강정보를 지속적으로 이용하는데 영향을 주었다는 결과[23]와 유사하였다. 즉, 신뢰성있는 건강정보를 적용할 수 있는 e-헬스 리터러시가 높은 직장인이란 실제 건강문제를 해결하는데 건강정보의 유용성을 고려하여 온라인 건강정보 추구행동을 많이 할 것으로 사료된다.

본 연구에서 건강관련 행위의도에 영향을 미치는 요인으로는 인터넷 건강정보에 대한 지각된 유용성과 정보활용도, e-헬스 리터러시가 확인되었다. 이는 Noh 등[9]의 연구에서 건강관련행위 의도를 결정할 때 정보활용 경향이 더 높았으며, 정보에 대한 유용성 인식이 높아져 본 결과와 유사하였다. 그리고 건강정보 추구행동, e-헬스 리터러시가 건강증진행위의 영향요인[19]인 것으로 나타났다. 따라서 직장인의 건강증진행위를 장려하는 교육전략을 구상할 때는 직장인의 e-헬스 리터러시를 고려하여 건강정보의 유용성과 정보활용도가 높은 검색전략을 활용하여 교육내용을 기획하는 것이 필요하다.

성인의 건강정보추구를 결정하는 태도는 정보공유와 행동의도에 영향을 미치고[15,21] 건강행동과 행동의도가 긍정적인 상관관계를 나타낸 결과를 고려할 때[39] 자신의 건강상태에 관심이 부족한 중장년층에게 건강정보 시스템의 유용성을 인지할 수 있도록 전문 보건의로 분야의 정보시스템을 보완 및 개발하고 정보활용도를 높인다면 건강관련 행동의도와 건강행동을 촉진하는데 계기를 제공할 수 있을 것으로 사료된다.

연구결과를 토대로 인터넷 건강정보 추구행동과 건강관련 행위의도를 증가시키기 위해서는 인터넷 건강정보의 유용성과 직장인의 e-헬스 리터러시를 고려하여 건강정보의 주제를 선정하고 정보활용을 높이도록 홈페이지 개선과 운영방안에 대한 계획을 수립하는 것이 필요하다. 직장인 간의 정보활용과 의사소통을 활성화하도록 오픈채널을 구축하고 체계적인 교육시스템을 개발하는 것이 필요하다고 하겠다. 더불어 직장인들이 건강관련 행위의도가 유발될 수 있도록 적극적인 동기부여가 필요하다.

본 연구는 일부 지역 직장인을 대상으로 하였으므로 직장인의 인터넷 건강정보 추구행동과 건강관련 행위 의도의 영향요인을 파악하는데 제한적이다. 또한 본 연구에서 사무직, 자영업, 서비스업의 직장인을 대상으로 하여 타 분야의 직장인의 인터넷 건강정보 추구행동)과 건강관련행위 의도를 포함하지 못한 한계가 있다. 추후 다양한 분야의 직장인으로 확대하여 직장인의 인터넷 건강정보 추구행동과 건강관련 행위 의도의 영향요인을 파악하는 연구가 필요하다. 또한 직장인의 인터넷 건강정보에 대한 태도와 e-헬스 리터러시의 경험에 대한 질적 연구가 필요하다.

## 5. 결론

본 연구는 직장인의 인터넷 건강정보에 대한 태도, e-헬스 리터러시가 인터넷 건강정보 추구하고 건강관련행위 의도에 미치는 영향을 파악하고자 하였다. 본 연구결과를 통해, 직장인들은 인터넷 건강정보가 유용하다고 생각할수록, e-헬스 리터러시가 높을수록 건강정보를 추구하고 건강관련 행위를 하고자 한다는 것을 알 수 있었고, 정보의 활용성 또한 건강관련 행위의도를 높이는 요인임을 확인하였다. 본 연구는 대상자를 편의추출 하였으므로 연구결과를 일반화하기에는 제한적이다.

이상의 연구결과를 토대로 교육적인 측면에서는 인터넷 건강정보를 효과적으로 접근하고 이해 및 정보활용도를 높일 수 있는 직장인의 e-헬스 리터러시 강화 교육프



로그를 개발하고 실무 분야별로 적용할 필요가 있다. 실무 측면에서는 건강정보 전달 시스템을 구축하고 신체적, 정신적 건강정보를 활용하여 건강관련행위 의도와 건강증진 행위를 촉진하는 방안을 마련할 것을 제언한다. 연구 측면에서는 숙련된 인터넷 건강정보 추구행동의 e-헬스 리터러시의 수준 향상에 얼마나 기여하는지 기여도를 조사하는 연구가 필요하다.

## REFERENCES

- [1] S. Park & S. Lee. (2011). Exploring categories of health information users on the basis of illness attitude and health information seeking behavior on the internet. *Korean Journal of Journalism & Communication Studies*, 55(4), 105-133.
- [2] G. Bae, J. H. Moon & M. Kang. (2017). An exploratory study on the factors of precarious health in South Korea. *Health and Social Welfare*, 37(4), 146-178.
- [3] S. Y. Kye, M. H. Lee, J. Y. Yoo, K. H. Oh & J. K. Jun. (2017). Factors affecting satisfaction with cancer information provided throughly the social networking services of the National Cancer Information Center in Korea. *Epidemiology and Health*, 39, 1-7.
- [4] K. W. Cho. (2006). An investigation of internet usage and health information acquisition by internet of domestic adults. *Proceedings of the Korea Contents Association Conference*, 4(2), 721-724.
- [5] Y. C. Chung et al. (2010). *A study of user-centered personal health information model and its utilization*. Seoul : Korea Institute for Health and Social Affairs.
- [6] T. M. Song, D. R. Jin, J. M. Lee, J. Ahn & D. S. Park. (2013). *2013 Development and operation of gateway system for internet health information*. Seoul : Korean Institute for Health and Social Affairs.
- [7] S. Y. Kye & K. Park. (2018). Factors affecting online health information seeking by channels. *Korean Journal of Health Education Promotion*, 35(2), 1-11. DOI : 10.14367/kjhep.2018.35.2.1
- [8] K. H. Kim. (2016). A study on the analysis of consumer convergence preferences for healthcare information service in social media. *Journal of the Korea Convergence Society*, 7(5), 181-188. DOI : 10.15207/JKCS.2016.7.5.181
- [9] S. Fox, J. Horrigan, A. Lenhart, T. Spooner, M. Burke, O. Lewis & C. Carter. (2000). *The online health care revolution: How the web helps Americans take better care of themselves*. Washington, DC. : The Pew Internet & American Life Project, The Institute for Health Care Research and Policy. <http://www.healthprivacy.org/>
- [10] G. Y. Noh, J. Choi & M. S. Kwon. (2013). A test of extended technology acceptance model on health information seeking on the internet. *Korean Journal of Broadcasting and Tele-communication Studies*, 27(5), 49-85.
- [11] S. H. Ahn. (2013). Effects of involvement and level of usage of internet health information on self-efficacy, information acceptance intention. *Journal of Sport and Leisure Studies*, 54(1), 357-367.
- [12] J. Kim, J. Choi & D. J. Park. (2018). The influence of health information overload caused by media use on health information distrust. *The Korean Journal of Advertising and Public Relations*, 20(2), 37-63. DOI : 10.16914/kjapr.2018.20.2.37
- [13] Z. Deng, S. Liu & T. Hinz. (2014). The health information seeking and usage behavior intention of Chinese consumers through mobile phones. *Information Technology & People*, 28(2), 406-423.
- [14] S. Hong. (2013). The effects of cancer-related information search from media as communication cues on health behavior. *Journal of Korean Academy Administration*, 19(1), 76-86. DOI : 10.11111/jkana.2013.19.1.76
- [15] C. W. Kim. (2007). *A study on health communication through internet-focused on cognition analysis of health information*. Doctoral Dissertation. Chung-Ang University, Seoul.
- [16] J. A. Levy & R. Strombeck. (2002). Health Benefits and Risks of the Internet. *Journal of Medical Systems*, 26(6), 495-510.
- [17] E. Sillence, P. Briggs, P. R. Harris & L. Fishwick. (2007). How do patients evaluate and make use of online health information? *Social Science & Medicine*, 64(9), 1853-62.
- [18] C. D. Norman & H. A. Skinner. (2006a). eHealth literacy: Essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of Medical Internet research*, 8(2), e9, 1-11.
- [19] S. Lee, H. Son, D. Lee & H. Kang. (2017). The influence of e-health literacy, subjective health status, and health information seeking behavior on the internet on health promoting Behavior. *Journal of the Korean society for Wellness*, 12(4), 55-67.
- [20] E. Murray et al. (2003). The impact of health information on the internet on health care and the physician-patient relationship: National U.S. survey among 1,050 U.S. physicians. *Journal of Internet Research*, 5(3), e17.
- [21] B. Crook, K. K. Stephens & A. E. Pastorek. (2016). Sharing health information and influencing behavioral intentions: the role of health literacy, information overload, and the internet in the diffusion of healthy heart information. *Health Communication*, 31, 60-71. DOI: 10.1080/10410236.2014.936336
- [22] K. Sorensen, S. Van den Broucke, H. Brand, G. Doyle, J. Pelikan & Z. Slonszka. (2012). Health literacy and public

- health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(80), 1-13. DOI : 10.1186/1471-2458-12-80
- [23] D. J. Park, M. S. Kwon & J. Choi. (2013). The influence of health information orientation, attitude of internet health information, and e-health literacy on personal health behaviors. *Journal of Public Relations*, 17(3), 379-413.
- [24] A. Suziedelyte. (2012). How does searching for health information on the internet affect individuals' demand for health care services? *Social Science & Medicine*, 75(10), 1828-1835. DOI : 10.1016/j.socscimed.2012.07.022
- [25] K. W. Cho, S. Kang & Y. M. Chae. (2007). Analysis of internet usage patterns of health consumers for internet health information assessment criteria. *Korean Journal of Health Education and Promotion*, 24(2), 15-28.
- [26] H. J. Son & K. E. Lee. (2019). The influence of health concern, health anxiety, and communication with healthcare providers on health information seeking behavior on the internet. *Journal of Health Informatics and Statistics*, 44(1), 73-82. DOI : 10.21032 /jhis.2019.44.1.73
- [27] C. D. Norman & H. A. Skinner. (2006b). eHEALS: The eHealth literacy scale. *Journal of Medical Internet Research*, 8(4), e27, 1-7.
- [28] S. M. Kim. (2008). A study on health information use on cues to action, self-efficacy, subjective norm, behavior intention through internet. *Journal of Sport and Leisure Studies*, 34(2), 1605-1614.
- [29] Google & Nielson (2013. March). Mobile search moments, understanding how mobile drives conversions (Online). [https://www.thinkwithgoogle.com/\\_qs/documents/657/creating-moments-that-matter\\_research-studies.pdf](https://www.thinkwithgoogle.com/_qs/documents/657/creating-moments-that-matter_research-studies.pdf)
- [30] T. Tonsaker, G. Bartlett & C. Trpkov. (2014). Health information on the internet. gold mine or minefield? *Canadian Family Physician*, 60, 407-408.
- [31] J. Kim, J. Choi & D. Park. (2018). The influence of health information overload caused by media use on health information distrust. *The Korean Journal of Advertising and Public Relations*, 20(2), 37-63.
- [32] M. Lee & S. Ahn. (2016). Intention to use SNS public health information among the middle aged application of the technology acceptance model. *Advertising Research*, 108, 87-122. DOI: 10.16914/ar.2016.108.87
- [33] D. K. Wong & M. K. Cheung. (2019). Online health information seeking and ehealth literacy among patients attending a primary care clinic in Hong Kong: A cross-sectional survey. *Journal of Medical Internet Research*, 21(3), e10831. 1-13. DOI : 10.2196/10831
- [34] W. Jacobs, A. O. Amuta & K. C. Jeon. (2017). Health information seeking in the digital age: An analysis of health information seeking behavior among US adults. *Cogent Social Science*, 3(1), 1-11. DOI : 10.1080/23311886.2017. 1302785
- [35] F. Beck, I. B. Richard, V. Nguyen-Thanh, I. Montagni, I. Parizot & E. Renatry. (2014). Use of the internet as a health information resource among French young adults: Results from a nationally representative survey. *Journal of Medical Internet Research*, 16(5), e128. DOI : 10.2196/jmir.2934
- [36] J. Cho, D. Park & H. E. Lee. (2014). Cognitive factors of using health apps: systematic analysis of relationships among health consciousness, health information orientation, ehealth literacy, and health app use efficacy. *Journal of Medical Internet Research*, 16(5), e125. DOI : 10.2196 /jmir.3283.
- [37] J. Kim & H. A. Park. (2012). Development of a health information technology acceptance model using consumers' health behavior intention. *Journal of Medical Internet Research*, 14(5), e133. DOI : 10.2196/jmir.2143
- [38] H. J. Jang & G. Y. Noh. (2015). Structural model of health status in rural community: Social trust, medical communication, and health information. *Journal of Digital Convergence*, 13(8), 483-493. DOI : 10.14400/JDC.2015.13.8. 483
- [39] H. H. Kim & S. R. Kim. (2019). Convergence correlation of oral behavior and planned behavior theory variables before and after oral health education. *Journal of the Korean Convergence Society*, 10(4), 51-56. DOI : 10.15207/KCS.2019. 10.4.051

#### 김 미 나(Mi-Na Kim)

【장학원】



- 2013년 8월 : 가톨릭대학교 임상간호대학원 감염관리전공(간호학석사)
- 2018년 6월 : 가톨릭대학교(간호학박사과정 수료)
- 2016년 8월 ~ 현재 : 제주감염병관리지원단 연구원
- 관심분야 : 성인간호, 감염관리간호

· E-Mail : mina0650@hanmail.net

#### 유 양 숙(Yang-Sook Yoo)

【장학원】



- 1991년 8월 : 가톨릭대학교 간호학과(간호학석사)
- 1996년 8월 : 가톨릭대학교(간호학박사)
- 1992년 3월 ~ 현재 : 가톨릭대학교 간호대학 교수
- 관심분야 : 성인간호, 호스피스간호, 만성질환간호

· E-Mail : ysyoo@catholic.ac.kr

황 경 혜(Kyung-Hye Hwang)

[장학원]



- 1990년 8월 : 가톨릭대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2011년 8월 : 가톨릭대학교(간호학박사)
- 2011년 8월 ~ 현재 : 수원과학대학교 간호학과 부교수
- 관심분야 : 성인간호, 노인간호, 간호교육

· E-Mail : hkh@ssc.ac.kr

조 옥 희(Ok-Hee Cho)

[장학원]



- 1999년 8월 : 가톨릭대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2004년 2월 : 가톨릭대학교(간호학박사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 공주대학교 간호학과 부교수
- 관심분야 : 성인간호, 만성질환간호, 간호교육

· E-Mail : ohcho@kongju.ac.kr