



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

언론정보학석사학위논문

HPV 백신 정보에 대한 노출이 HPV
백신 관련 정부 정책 지지에 미치는 영향

2018년 2월

서울대학교 대학원
언론정보학과 언론정보학전공
신희정

HPV 백신 정보에 대한 노출이 HPV
백신 관련 정부 정책 지지에 미치는 영향

Effects of Exposure to HPV Information on
Supporting HPV Related Government Policy

국문초록

본 연구는 다양한 채널을 통해 인유두종바이러스(Human papillomavirus) 백신(이하 HPV 백신)에 대해 노출되는 행위가 HPV 백신에 대한 인식에 어떠한 영향을 주는지 알아보고 궁극적으로 해당 백신과 관련한 정부 정책 지지에 어떠한 영향을 미치는지 탐색한 연구이다. 이를 위해 본 연구에서는 1) HPV 백신에 대한 건강 정보에 노출되고 이를 획득하는 과정을 통해 변하는 HPV 백신에 대한 인식 변화와 관련 정부 정책 지지에 까지 이르는 일련의 과정에 관한 연구모형을 설정하고 2) 내용분석을 통해 현재 미디어 환경에서 HPV 백신에 대한 정보가 어떠한 식으로 얼마나 제공되고 있는지 파악하고자 하였으며 3) 1880명의 표본을 대상으로 서베이를 실시하여 위계적 회귀분석(Hierarchical Regression Analysis)을 시행하였다. 연구 결과, 1) 텔레비전, 신문 및 잡지, 소셜미디어, 건강 웹사이트, 전문가, 비전문가를 통해 접한 HPV 백신에 대한 정보는 백신에 관한 혜택 인식을 형성하였으며, 2) 이러한 혜택 인식은 HPV 백신 지원에 대한 정부 차원의 정책을 지지하는 결과로 이어지는 것을 확인할 수 있었다. 그러나 4) 혜택인식이 정부 정책에 미치는 영향만큼은 아니지만, HPV 백신 정보 노출을 통해 형성된 위험인식 또한 백신 관련 정부 정책 지지를 높이는 것으로 나타났다. 이같은 결과가 도출된 것은 아직 한국에서 HPV 백신 접종률이나 국가 차원의 예방접종 사업 포함 여부를 살펴보면 여전히 HPV 백신은 이슈 주기(issue cycle)의 초기 단계이며 따라서 이에 대한 대중의 명확한 인식이나 입장이 정해지지 않았기 때문이라고 예상할 수 있다. 이 연구는 개인적, 사회적 차원에서 긍정적으로 기능하는 HPV 백신에 대한 정부 차원의 지원 정책을 지지하고 정책이 확대되기 위한 일련의 과정을 살펴보았다는 점에서 의의를 가진다.

핵심어: 인유두종바이러스(HPV) 백신, 건강 정보, 위험인식, 혜택인식, 정책지지, 미디어 노출, 위계적 회귀 분석, 헬스커뮤니케이션

학 번: 2015-20240

목 차

1. 문제제기.....	6
2. 이론적 논의 및 연구 가설.....	8
2.1 인유두종 바이러스(HPV)와 백신.....	8
2.2 HPV 백신 정보 노출.....	11
2.3 위험인식과 정책 지지.....	20
2.4 혜택인식과 정책 지지.....	24
3. 연구방법.....	26
3.1 데이터수집.....	26
3.1.1 내용분석.....	26
3.1.2 서베이.....	26
3.2 측정방법.....	27
3.2.1 HPV 백신 정보에 대한 채널별 노출.....	27
3.2.2 위험인식.....	27
3.2.3 혜택인식.....	28
3.2.4 정책지지.....	29
4. 분석결과.....	30

4.1 측정자료의 검토.....	30
4.1.1 내용분석.....	30
4.1.2 서베이.....	30
4.2 결과 및 가설 검증.....	32
4.2.1 내용분석.....	32
4.2.2 위계적 회귀 분석.....	33
5. 논의.....	38
6. 본 연구의 한계점 및 후속 연구를 위한 제언.....	41
참고문헌.....	43

표 및 도식 목차

<표1> HPV 백신 정보 노출 설문문항.....	27
<표2> 위험인식 설문문항.....	28
<표3> 혜택인식 설문문항.....	28
<표4> 정책지지 설문문항.....	29
<표5> 매체별 자료 개수.....	30
<표6> 서베이 응답자 속성.....	30
<표7> 주요 변인 기술통계 분석.....	31
<표8> 내용분석 결과.....	32
<표9> 위계적 회귀 분석 결과.....	34

1. 문제제기

인유두종 바이러스(Human papillomavirus)는 성관계를 통해 감염될 수 있는 바이러스로, 여성과 남성 모두에게 생식기 사마귀 등을 유발시키고, 여성에게는 자궁경부암의 주된 원인이 된다는 점에서 예방과 치료의 중요성이 더욱 부각되고 있다. HPV 백신 접종은 이러한 HPV 감염 질환들을 예방하기 위해 근육주사로 백신을 투여하여 항체를 생성하고 면역시스템을 강화하는 것이다(안웅식, 2007; World Health Organization, 2014).

HPV 백신 접종은 다각도에서 긍정적인 기능을 갖는다. 먼저, 백신 접종을 함으로써 의료 서비스, 조직검사의 필요성을 감소시켜 의료비용이 절감되고 의료 절차에 따른 환자의 불안감을 해소시켜 준다 (Ali et al., 2006). 뿐만 아니라 자궁경부암 외에 HPV에 의해 구강암과 항문암 발병이 증가해오고 있기 때문에, 백신 접종이 이같은 질병을 예방하는 데 효과적일 수 있다(National Cancer Institute, 2015). 또 환자 개인의 측면에서는, 암을 효과적으로 예방할 수 있다는 사실에서 오는 신뢰와 안정감을 바탕으로 우려로부터 파생되는 감정적, 경제적 소모를 줄일 수 있다.

2015년까지 총 66개의 국가에서 비용을 일부 또는 전액 지원하는 백신 프로그램을 제공하였고(World Health Organization, 2016), 프로그램 대상자의 접종율은 5%~96.6%로 다양하게 나타났다(Bruni et al., 2016). 우리나라에서는 비교적 늦은 2016년 6월부터 만 12세 여아들만을 대상으로 국가예방접종지원사업을 실시하였으나, 2016년 12월까지 6개월 간 집계된 백신 프로그램 대상자의 HPV 백신 1회 접종율은 39.5%로 높지 않았다(보건복지부, 2016). 나아가 성인들에게는 여전히 HPV 백신 접종이 개인 선택에 맡겨져있으며, 자궁경부암 백신 관련 정보 부족 및 높은 가격 등으로 접종율이 다른 국가들에 비해 현저히 낮다(박안숙, 2015). 따라서 정부 차원에서 실시하는 백신 접종 정책에 대한 국민들의 지지와 인식을 높일 필요가 있으며, 개인적, 사회적 차원에서 긍정적으로 기능할 수 있는 HPV백신에 대한 연구는 의미가 있다.

또한, 건강 정보를 전달하는 채널에 관한 연구는 각 채널 특유의 기능과 이를 이용하는 서로 다른 수용자 층으로 인해 헬스 커뮤니케이션 연구자들 사이에서 중요한 의제로 다루어지고 있다 (Johnson & Meischke, 1993). 특히 인터넷의 등장과 정보기술의 발달로 사람들이 건강 정보를 찾고 건강 관리를 할 수 있는 환경에도 큰 변화가 찾아왔다(Oh & Paek, 2013). 건강과 관련된 정보를 얻을 수 있는 경로의 확대는 한 개인이 효율적으로 건강을 관리하고 의사결정을

내릴 수 있는 능력의 증대로 이어졌다 (Anderson, 2004; Morahan-Martin, 2004). 기술 발달과 교육 수준 향상으로 대중은 건강정보에 대해 용이하게 접근할 수 있으며, 헬스케어에 관한 선택 등을 요구하는 등 건강 정보를 적극적으로 탐색한다(김정은, 2005). 이러한 맥락에서, 소비자들은 다양한 채널을 자율적이고 주체적으로 선택할 수 있기 때문에 건강 정보를 전달함에 있어 각 채널의 특성을 파악하고, 이를 통해 달성될 수 있는 결과를 예측할 수 있는 능력이 선행되어야 한다. 정보 전달 채널의 서로 다른 역할과 영향력을 파악하는 것은 이를 전하고자 하는 측이 보다 효율적이고 효과적인 커뮤니케이션을 가능하게끔 한다는 것을 의미한다 (Schooler, Chaffee, Flora, & Roser, 1998). 따라서 텔레비전, 라디오, 인쇄매체 등 기존의 매스미디어 외에 소셜미디어나 건강 웹사이트 등의 온라인 기반 채널, 그리고 전문가 혹은 가족 등의 대인관계에서의 정보 전달 특성도 알아보는 것이 중요하다.

이 연구는 대중이 HPV 백신에 관한 정보를 접할 수 있는 다양한 채널을 고려함으로써 각 채널의 특성과 미디어 효과를 알아볼 수 있는 한편, HPV 백신 관련 정부 정책의 지지에 영향을 미칠 수 있는 인지적 요인을 살펴본다. 그래서 HPV백신 관련 정부정책에 대한 대중의 태도와 지지에 영향을 줄 수 있는 요인들을 설명하는데 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

2. 이론적 논의 및 연구 가설

2.1 인유두종 바이러스(HPV)와 백신

2.1.1 인유두종 바이러스(HPV)와 자궁경부암

인유두종 바이러스(HPV)는 성관계를 통해 감염될 수 있는 바이러스로 여성과 남성 모두에게 생식기 사마귀 등을 유발시키고, 여성에게는 자궁경부암의 주된 원인이 된다는 점에서 예방과 치료의 중요성이 더욱 부각되고 있다. 현재까지 알려진 100여 종의 HPV 중 40여 종의 HPV가 여성과 남성의 생식기 감염을 발생시키지만, 대부분의 유형이 증상을 보이지 않고 자연적으로 치유될 수 있다 (Center for Disease Control and Prevention, 2015). 하지만, 15~20여 종의 바이러스는 종양 발생과 연관이 있으며, 특히 고위험군에 속하는 16번과 18번 유형이 자궁경부암 원인의 70% 이상을 차지할 만큼 흔히 나타난다 (장영미, 한진숙 & 문영숙, 2015). 자궁경부암은 전세계적으로 유방암에 이어 발병률 2위를 차지하는 여성암으로, 세계적으로 해마다 50만 명 이상의 환자가 발생하고, 이로 인한 사망자는 25만명에 달한다(Parkin, Bray, Ferlay, & Pisani, 2005). 최근 보건통계에 따르면, 자궁경부암은 매년 5만명 이상(2015년 5만5천명) 진료받고 있는 암으로, 우리나라에서 한해 3,600여명이 새롭게 진단을 받고, 하루 평균 2-3명이 사망(2015년 기준 967명, 통계청 사망원인 통계)하는 것으로 집계되고 있다(보건복지부, 2016). HPV에 감염된 여성이 그렇지 않은 여성에 비해 조직검사에서 이상 결과가 나타날 확률이 26배 더 높았다는 결과가 있지만(주원덕 등, 2004) 자궁경부암은 다른 암과 달리 예방접종으로 예방이 가능하고 조기 발견 시 완치율이 높은 편이며(보건복지부, 2016), HPV는 비교적 간단한 검사를 통해서 감염여부를 확인하여 자궁경부암 증상이나 암의 발전가능성과 심각성 등을 예측할 수 있다(한국인유두종바이러스연구소, 2006). 전문가들은 자궁경부암 조기발견을 위한 주기적인 검사뿐만 아니라, HPV 예방백신 접종을 통해 암을 예방하도록 권장하고 있다.

2.1.2 인유두종 바이러스(HPV) 백신

자궁경부암은 다른 암들과는 달리 주요 원인이 되는 HPV를 예방할 수 있는 백신이 개발되어 사용되어왔다. 따라서 자궁경부암은 정기 검진과 백신을 통해 치료와 예방이 가능한 암이라고 볼 수 있다. 우리나라의 첫 성경험 연령이 점차 낮아지고 있으며 10대와 20대에서 고위험군 HPV 감염율이 가장 높다는 결과가 보고

되고 있음을 볼 때, 보다 빠른 예방조치가 필요하다고 볼 수 있다 (장영미 외, 2015). 국내에서는 첫 성경험 전인 15세에서 17세를 (국립암센터, 2008) 최적 접종 연령층으로 권장하고 있으며, 기관에 따라 권고하는 연령에 다소 차이가 있다. 이미 성 경험이 있거나, 이른 나이에 접종하지 못했더라도 26세에서 55세 여성들에게 따라잡기 접종이 권장된다. (김가영, 전홍식, 2015; 손영근, 이진우 & 장지영, 2011).

나아가 백신의 안정성에 대해 대중들이 느끼는 불안과 우려 또한 HPV 백신 관련 중요한 의제로 다루어져왔다. 보건복지부(2016)에 의하면 자궁경부암 예방접종과 연관성이 없거나, 원인이 밝혀지지 않은 해외 백신부작용 사례(외신보도)를 강조하는 인터넷보도 등으로 학부모 사이 예방접종 불안감 형성되어 있다. 그러나 세계보건기구(WHO)는 자궁경부암 백신에 안전성 문제가 없다고 반복적으로 발표했으며, 온라인 등에서 유통된 부작용 사례(복합부위통증후군)에 대해서도 유럽의약청 및 미국질병관리본부에서 HPV백신접종과 연관성이 없다고 공식 발표한 바 있다(보건복지부, 2016). 질병관리본부(2017)에 의하면 2017년 7월 22일 기준, HPV 백신 접종 후 이상반응 발생신고로 32건이 접수되었으나, 모든 증상이 소실 또는 회복되었으며 인터넷 뉴스 혹은 소셜 미디어를 통해 전파된 HPV 백신 접종으로 인한 중증의 이상반응은 접수된 바 없다. 이 자료 또한 예방접종 이상반응 감시체계로 신고된 자료이며, 예방접종과의 인과성은 증명되지 않아 실제로 이러한 증상들이 HPV 백신에 의해 유발된 것이라고 할 수도 없다.

뿐만 아니라, 한국에서 유독 자궁경부암 백신 접종율이 낮은 것은 그 문화적 특성 때문이라는 지적도 있다. 자궁경부암의 발생원인이 주로 성 접촉이라는 점을 고려했을 때, 성의 공론화를 꺼리는 우리사회의 관습으로 인해 적극적인 HPV와 자궁경부암 예방의 실천이 특히 어려워진다는 것이다(조수영, 2011).

2.1.3 인유두종 바이러스(HPV) 백신 접종 효과

세계적으로 상용되고 있는 HPV 백신은 가다실과 서바릭스 두 종류로, 일반적으로는 HPV와 자궁경부암 예방을 위해 사용되고 있다. 백신은 HPV의 유형들과 그와 연관된 질병들을 예방하는 데 효과적이지만, 이미 HPV에 감염되었던 적이 있는 사람들에게는 효과가 떨어질 수 있는데, 이는 백신의 특성상 감염인자에 노출 전에만 바이러스를 예방할 수 있으며, 바이러스와 그에 따른 질병을 치료하지는 못하기 때문이다 (Center for Disease Control and Prevention, 2015).

가다실과 서바릭스의 임상실험 결과에 따르면, 백신은 자궁경부암과 자궁경부암을 유발하는 HPV 16, 18번 유형을 예방하는데 100%에 가까운 효과를 보였다 (National Cancer Institute, 2015). 연구들은 백신 접종이 장기적 효과 면에서도 긍정적이다. 가다실 접종효과는 적어도 8년 이상, 서바릭스 접종효과는 적어도 9년 이상 지속된다는 연구 결과가 있으며, 백신 효용성의 장기적 효과에 대한 연구는 지금도 계속되고 있다 (National Cancer Institute, 2015). HPV 백신은 그 효과를 내기 위하여 6개월 이내에 3차례 접종을 하는 것이 일반적이다. 하지만 최근 연구들에 따르면, 두 번 접종으로도 자궁경부암과 고위험군 HPV를 세 번 접종할 때만큼 예방할 수 있다는 결과와 (Kreimer 등, 2011), 이른 나이의 두 차례 접종은 15세 이상의 개인에서의 세 차례 접종과 비슷한 효과를 보였다는 결과 (Dobson 등, 2013) 있었다는 점에서 접종 권장횟수가 전문가 별로 다소 상이하다는 것을 볼 수 있다.

2.1.4 인유두종 바이러스(HPV) 관련 한국 정부의 정책과 외국의 사례

HPV 백신접종에 대한 부정적 태도의 주요 이유가 백신접종에 따른 부작용과 고가의 백신접종 비용(Centers for Disease Control and Prevention, 2007)으로 나타남에 따라, 이미 국외의 많은 나라에서는 HPV 백신접종을 국가백신 프로그램에 포함시켜 고가의 백신 접종 비용부담을 줄이고 국민들에게 더 많은 백신접종을 장려하고 있다. 세계보건기구(WHO) 회원국 중 71개 국가에서 국가예방접종으로 도입하였으며 OECD 34개국 중 29개 국가에서 HPV 백신을 국가예방접종으로 지정한 상황이다(질병관리본부, 2017). 미국, 영국, 호주 등의 국가에서는 일찍이 HPV 예방백신을 국가 예방접종으로 지정하여 학교 등의 기관에서 접종을 시작해왔다. 영국, 독일, 호주, 이탈리아는 HPV 백신접종을 국가보건프로그램에 도입했으며 미국 텍사스 주는 처음으로 HPV 백신접종을 의무화했고(심정임, 2016) 미국질병통제센터는 HPV 백신접종을 저소득층 아이들을 위한 백신지원 프로그램에 포함시켜 9-18세 소녀들에게 HPV 백신을 접종하고 있다(Tiro, Meissner, Kobrin & Chollette, 2007). 나아가 호주는 HPV 백신을 학교예방접종으로 2007년에 도입하였으며, 2011년 기준으로 1회 접종률 82%, 3회 접종률 72%를 달성하였다. 프랑스 또한 2007년 도입하여 2012년 기준 3회 접종률 72%를 달성하였다. 영국도 호주와 마찬가지로 HPV 백신을 학교예방접종으로 2008년 도입하여 2012년 기준 1회 접종률 90.9%, 3회 접종률 86.1%를 보였다(질병관리본부, 2017).

우리나라에서는 HPV 백신이 2007년 시판 허가를 받았지만 2015년에 들어서야 국가필수예방접종사업에 포함되었고, 이 또한 제한된 성별과 연령층을 대상으로 한다. 한국에서의 자궁경부암 예방 백신은 2016년 6월부터 국가예방접종지원사업으로 지정돼 2003년 1월 1일부터 2004년 12월 31일 사이에 출생한 여성청소년을 대상으로 2회 무료접종(6개월 간격)을 처음 실시하였다. 백신은 가다실 4가 백신과 서바릭스 2가 백신 중 선택하여 접종할 수 있으며, 거주지에 상관없이 전국의 사업 참여의료기관 및 보건소에서 접종할 수 있다. 1차 접종 6개월 후 2차 접종을 실시하며, 2004년생의 경우 2017년에 1차 접종을 받아야 이후 2차 접종 지원이 가능하며, 지원 시기를 놓치면 자비로 접종을 실시해야한다. 또, HPV 백신의 경우 일찍 접종할 수록 면역력이 더 높게 나타나만 13세까지는 국가에서 무료로 지원해주는 총 2회 예방접종만으로 효과가 충분하지만, 만 14세 이후에 접종하면 3회 이상 맞아야 하며 1회당 평균 비용 또한 기관에 따라 편차가 있지만 평균 15만~18만원에 달하기 때문에 가격으로 인한 진입 장벽이 높아질 수밖에 없다. 국가예방접종 도입 후 우리나라의 접종현황 또한 외국에 비해 저조한 편이다. 2016년도 지원 대상이었던 2003년생의 경우 2차 접종률이 39.5%, 2004년생의 경우 31.8%이며, 2017년1월부터 2018년까지 지원 대상에 해당되는 2005년생들은 0.3%만이 2차 접종을 마친 상태이다(질병관리본부, 2017).

이처럼 아직 한국에서는 HPV 백신에 대해 지원 대상이 한정적이며, HPV 백신에 대한 정확하고 근거가 뒷받침된 정보가 대중들 사이에 보편적으로 전파되지 못하여 접종률이 외국에 비해 낮은 상황이다. 더욱이 다른 예방 백신들에 비해 접종 비용이 비싸고, 횟수도 많다. 따라서 HPV의 지속감염으로 발생할 수 있는 자궁경부암과 생식기 사마귀 등의 질병을 효과적으로 예방할 수 있는 HPV 백신과 관련한 경제적, 정보적 차원의 정부 지원이 더욱 늘어나야한다.

2.2 HPV백신 정보에 대한 노출

2.2.1 모순된 정보

건강을 증진시키기 위한 노력은 식사, 운동, 의약품의 소비를 보다 현명하게 선택하기 위한 정보탐색과 지식획득에서 출발한다고 해도 과언이 아닐 정도로 우리는 TV, 신문, 인터넷, 대인 등 다양한 정보원에서 건강에 대한 정보를 접한다. 성덕현과 김윤희(2014)의 연구에 따르면, HPV 백신접종에 영향을 미치는 요인은 건강에 관한 관심이 높을 때와 더불어 자궁경부암이나 HPV에 관해 들어본 적 있는 경우 접종율이 높게 나타났다. 이는 HPV에 대해 얼마나 노출되느냐에 따라 백신을

접종하는 행위가 결정된다는 점에서 관련 지식과 정보의 중요성을 나타낸다. 이처럼 미디어를 통해 접하는 HPV백신 정보 또한 자궁경부암의 예방행위 의도와 예방접종 수용도를 향상시켜 예방접종률을 높인다고 유추해볼 수 있다. 예컨대 자궁경부암 백신의 부작용이나 부정적인 정보를 접하게 되면 백신에 대해 신뢰가 감소하고 접종 행위까지 이어지지 않는 반면, 백신의 효용성이나 백신으로 인해 암을 예방할 수 있다는 식의 긍정적인 정보에 노출되면 비교적 백신 접종 행위를 할 가능성이 크다는 것이다.

하지만 문제는, 모든 건강 정보들이 일관된 주장을 포함하지는 않으며, 모순적이고도 대립적인 정보들을 제공하기도 한다는 것이다 (Angell & Kassirer, 994). 이러한 미디어 현상은 특히 영양 정보 면에서 흔히 찾아볼 수 있다. 예를 들어, 우리는 커피 소비가 다이어트와 노화 방지에 효과가 있다는 정보를 접하기도 하고, 반대로 커피가 불면증, 심장병, 위장장애를 일으킨다는 정보를 접하기도 한다. 이전의 결과를 반박하는 연구들이 쏟아지는 시점에서 건강을 위해 노력하고자 하는 대중들은 혼란에 휩싸일 수 밖에 없는 것이다. Nagler (2014)는 모순된 건강 정보의 개념화를 메시지가 “하나의 행동이 두 가지의 뚜렷한 결과를 생산하는 것”에 대한 정보를 제공하는 것으로 보았다. 가령 산부인과나 보건소에서 HPV백신이 자궁경부암을 예방한다는 긍정적인 메시지에 노출되었던 한 개인이 얼마 후 텔레비전 뉴스에서 HPV백신의 부작용 사례에 대한 보도 메시지를 접한다면, 이 사람은 HPV백신에 대한 모순된 정보를 가지고 있는 것이다.

2.2.2 모순된 정보와 위험인식

모순된 정보 노출은 대중의 혼란, 건강 정보의 불신, 그리고 건강 행동 채택 감소 등 여러 가지 부정적 효과를 가져온다 (Nagler & Hornik, 2012). 모순된 미디어 정보에 대한 노출로 인한 인식들은 권고된 건강 행위에 적극적으로 참여하고자 하지 않으려는 의도와 연관되어 있다(Nagler,2014). 사실, 미디어가 영양 면에서 모순된 정보를 제공하는 것은 그 정보 자체가 실제로 모순되기 때문일 지도 모른다. 식품이나 새로 도입된 약품들의 효과는 현재도 계속 연구되어오고 새로운 결과들을 도출하고 있기 때문이다. 하지만, 미디어가 제공하는 모순된 정보가 가지는 문제는 변화하는 기술과 연구의 특성을 이해하고 모순된 결과들에 합리적으로 대응할 수 있는 전문가들과 달리, 일반인들은 이러한 결과들을 취합하고 과학적 연구를 충분히 이해할 수 있는 능력이 부족하다는 데 있다 (Miller, 2004). Ellsberg (1961)는 일반인들이 갖는 불확실성, 또는 모호함을 결정이론(Decision Theory)로 설명하며 충분한 정보량이 주어지거나 타당하고 신뢰할 수 있는 정보가 주어질

지라도, 의견이나 증거가 “대립적” 이라면 모호성이 높아진다고 주장했다. Han 등 (2007)은 모호성이 위험과 위험을 줄이기 위한 행동에 대해 비관적 판단을 야기하여 위험감소 행동을 덜 채택하게 될 것 이라고 설명했다. 연구는 인지된 모호성이 높을수록, 암 예방 인식이 낮고, 암에 대한 위험인식과 불안이 높아지며, 위험행동을 줄이기 위한 예방행동을 덜 하게 된다고 주장했다 (Han, Moser, & Klein, 2006). 이처럼 대립적이고 모순적인 정보는 특히 전문적 지식이 없는 일반인들로 하여금 위험인식을 갖게 하고 건강에 대한 올바른 판단을 저해할 수 있다. 나아가 모순된 건강 정보에 노출되는 경우 해당 정보와 관련한 규제나 정책에 대한 대중적 지지가 줄어든다(Nagler, 2014).

2.2.3 HPV백신의 모순된 정보

모순된 정보는 영양과 관련된 뉴스에서 쉽게 찾아볼 수 있다. 그렇다면 HPV백신의 미디어 보도는 어떤 정보를 포함하고 있을까? Gollust et al.(2016)는 10년 동안 HPV 백신에 대해 보도한 미국의 인쇄매체, 텔레비전, 인터넷 뉴스를 대상으로 저널에 출판된 연구들을 분석하였다. 그 결과, 백신이 처음 허가를 받은 초기 시점에는 백신이 암을 예방할 수 있다는 공중건강(public health)의 한 측면에 대한 보도가 중점적으로 이루어졌다. 그러나 그 이후 HPV 백신 보도가 정치적이고 이데올로기적인 프레임으로 사용되면서 백신을 ‘건강’ 과 관련짓기 보단 백신에 대해 모순된 정보를 동시에 언급하는 보도 방식을 통해 백신이 갖는 논란성을 부각하는 양상을 구현했다(Gollust et al., 2016). 한국의 경우 앞서 언급했듯 HPV 백신의 도입이 비교적 최근에서야 이루어졌기 때문에 사람들은 백신에 대한 정보를 각종 미디어를 통해 접하고 이해할 가능성이 크다. 산부인과 의사같은 전문가 집단은 백신의 효능을 강조하고 있지만, 부작용에 대한 미디어 보도도 크게 이슈화 된 적이 있다. 3년전 일본에서 HPV백신 접종을 완료한 여학생들이 감각마비, 신체통증, 운동장애 등을 호소한 사건이 보도되며, 우리나라에서도 HPV백신의 안전성에 대해 경각심을 불러일으키는 계기가 된 바 있었다. 이후의 연구들이 일본에서의 사례가 백신에 의한 것인지 인과관계가 부족하다는 것을 밝혀왔지만, 백신의 부작용에 대한 불안은 여전히 존재한다. 뿐만 아니라, 국내 모 프로그램에서도 학교에서 HPV백신을 의무적으로 접종한 콜롬비아의 여학생들이 집단으로 실신한 사건을 방영하며, 전문가들이 실신 사고에 대해 백신이 원인이 아니라는 것을 주장했지만, 원인규명을 명확히 할 수 없었다는 사실을 보도한 후, 국내에서도 다시 한번 HPV백신에 대한 불안감을 조성한 계기가 되었다. 따라서, 미디어를 통해 백신에 대한 긍정적, 부정적 측면들을 접한 사람들은, 백신에 대한 높은 모호성을 보일 것이며 이

는 백신에 대한 위험인식을 갖게 할 것임을 예상해 볼 수 있다.

2.2.4 채널에 따른 효과

건강 정보를 전달하는 채널에 관한 연구는 각 채널 특유의 기능과 이를 이용하는 서로 다른 수용자층으로 인해 헬스 커뮤니케이션 연구자들 사이에서 중요한 의제로 다루어지고 있다 (Johnson & Meischke, 1993). 예컨대 Niederdeppe, lee and colleagues(2014)의 연구에서처럼 암에 관한 로컬 텔레비전 뉴스는 다른 미디어 채널들에 비해 암 위험을 감소시키기 위한 정보를 덜 제공하는 것은 각 미디어 채널의 기능과 영향력이 상이하게 나타날 수 있음을 의미한다. 우리는 텔레비전 뉴스 외에도 우리는 포털 뉴스, 소셜 미디어, 신문, 지인 등을 통해 건강 관련 정보를 지속적으로 접한다. 다양한 미디어 채널에서 건강, 과학, 정치적 이슈에 대한 모순적인 정보가 만연하는 것에 대한 우려가 증가하고 있지만, 사람들이 해당 정보에 대해 어느정도 노출되는지, 그리고 그러한 노출이 부정적인 효과를 가져오는지에 대한 연구가 많지는 않다(Lee et al., 2017). 이처럼 어떤 미디어를 이용하느냐에 따라 이용자가 각기 다른 인식과 생각을 가질 수 있고, 각 미디어가 전하는 정보의 양과 질이 다름을 인식해야 한다.

특히 인터넷의 등장과 정보기술의 발달로 사람들이 건강 정보를 찾고 건강 관리를 할 수 있는 환경에도 큰 변화가 찾아왔다(Oh & Paek, 2013). 건강과 관련된 정보를 얻을 수 있는 경로의 확대는 한 개인이 효율적으로 건강을 관리하고 의사결정을 내릴 수 있는 능력의 증대로 이어졌다 (Anderson, 2004; Morahan-Martin, 2004). 더구나 소비자들은 다양한 채널을 자율적이고 주체적으로 선택할 수 있기 때문에 건강 정보를 전달함에 있어 각 채널의 특성을 파악하고, 이를 통해 달성될 수 있는 결과를 예측할 수 있는 능력이 선행되어야 한다. 정보 전달 채널의 서로 다른 역할과 영향력을 파악하는 것은 이를 전하고자 하는 측이 보다 효율적이고 효과적인 커뮤니케이션을 가능하게끔 한다는 것을 의미한다 (Schooler, Chaffee, Flora, & Roser, 1998).

대중이 건강 관련 정보를 습득하거나 이에 노출되는 채널은 다양하다. 텔레비전, 라디오, 신문, 잡지 등의 매스미디어, 카카오톡이나 페이스북과 같은 소셜미디어, 의료전문 웹사이트 등의 인터넷으로 건강 관련 정보를 얻을 수 있다. 나아가 친구, 가족 등의 가까운 지인부터 의사, 의료전문가 등의 전문가 등의 대인간 관계도 정보 습득 채널로 작용한다. 각 채널은 고유의 기능을 갖고 있기 때문에 타겟 집단이 누구인지, 그리고 정보 전달의 목적이 무엇인지에 따라 다르게 사용되어야 하며 정보를 전달하기 위한 적절한 채널을 선택하는 것은 효율적인 건강 정보를 전달하

고 건강 관련 태도, 생각, 행위변화를 증진시키는 데 필수적이라고 할 수 있다(Oh & Paek, 2013).

먼저 텔레비전이나 라디오, 신문과 같은 매스미디어는 건강 정보를 보다 많은 수용자들에게 전달할 수 있다는 점에서 효과적이다 (Schramm, 1973; Oh&Paek 재인용). 매스 미디어는 의료 기기나 서비스에 관련된 정보를 제공하고, 각종 건강 관련 걱정 에 대한 적절한 가이드라인 및 특정 질병에 대한 예방 수칙 등을 제시하는 중요한 역할을 한다 (Brodie et al., 1999; Cotten & Gupta,2004; Dutta-Bergman, 2005).

김신정과 이정은(2001)에 따르면 텔레비전은 가장 보편적인 매체로, 텔레비전에서 보도되는 뉴스는 정보를 전달할 뿐만 아니라 사람들의 인식과 신념을 형성하는 데 큰 잠재력을 가진 수단이다. 이러한 맥락에서 텔레비전을 통해 보도되는 건강 관련 정보는 엄청난 파급력을 가지고 건강과 관련된 행위 및 생각을 결정하는 데 큰 영향을 미친다. 텔레비전은 도달범위가 넓고, 동일한 내용을 반복하여 전달할 수 있다는 특징 등으로 인해 정보의 확산이나 정확성, 심층성, 이해도 측면에서 긍정적인 역할을 한다(박정의, 손명세, 2001).

그러나 텔레비전을 통한 건강 관련 정보는 과장성과 선정성의 문제를 항상 수반해왔으며, 특히 케이블 tv의 건강 정보 프로그램들의 경우 검증되지 않고 과장된 의학정보를 여과없이 보도하여 방송위원회로부터 방송중단 명령을 받은 적도 있다(김남중, 2004). 결국, 텔레비전이라는 파급력이 큰 채널을 통해 모순된 정보나 잘못된 정보를 전달하는 경우 이를 수용하는 국민들의 건강에 부정적인 영향을 미칠 수도 있다(김수미, 2008). 특히 단순히 텔레비전 시청이 시청자들의 태도나 인식에 영향을 주는 것이 아니라 텔레비전의 어떤 프로그램이나 장르를 시청하느냐에 따라 달라진다고 할 수 있다. 우형진(2007)의 연구에 의하면 텔레비전 뉴스 혹은 건강정보 프로그램에서는 고장되고 일방적인 건강 정보가 제공되기 때문에 시청자들에게 심리적 불안을 일으키고 이것이 해당 건강 정보에 대한 부정적인 인식으로 이어질 가능성이 있다고 하였다. 구체적으로, 질병에 관해 보도하는 텔레비전 뉴스 중 선정적이고 비전문적인 내용이 나오는 경우 시청자의 공포심과 위험인식을 상승시켜 시청자의 건강증진 의지나 질병에 관한 인식에 영향을 미치게 되는 것이다. 그렇다면 반대로, 텔레비전에서 보도되는 건강 관련 뉴스나 건강 정보 프로그램에서 알려주는 건강 지식이 전문성을 가지고 시청자에게 신뢰를 줄 수 있다면, 시청자들은 이에 대해 긍정적으로 인식할 여지가 있는 것이다.

또한 사람들은 텔레비전을 통해 건강 관련 이슈를 수동적으로 배운다. 이는 건강 정보의 의미에 대해 적극적으로 관여하는 과정 없이 단순히 정보를 향해 돌진

하는 것을 의미한다(Dutta-Bergman, 2004). 텔레비전을 통해 영양소에 관한 모순된 정보를 접하면, 텔레비전 속 정보는 금방 사라지기 때문에 시청자가 그 정보를 충분히 생각할 시간이 없다(Lee, Nagler, & Wang, 2017). 또한, 텔레비전 시청의 경우 메시지의 주변적 단서(인물의 외모나 목소리 등)에 의해서 영향을 받을 여지가 더 크고 따라서 메시지를 휴리스틱하게 처리할 수밖에 없게 된다(Chaiken and Eagly, 1983). 이와 마찬가지로 사람들은 건강 정보에 대해서도 텔레비전을 통해 전달되는 경우 깊고 신중하게 처리하지 않는다. 정보나 이슈에 대한 정교하고 신중한 고려가 부재하는 경우 시청자들은 건강 관련 권고사안에 대해 더 추상적이고 애매하게 받아들일 가능성이 크다.

이처럼 텔레비전을 통해 제공되는 건강 관련 정보는 현실에서 당장 유용하지 않거나 과학적으로 검증되지 않은 내용이 포함되어 있어, 일부 혼돈일 가능성이 있다. 또한 그 텔레비전이라는 매체가 갖는 특수성 때문에 텔레비전이 제공하는 정보를 긍정적으로 받아들이지 못할 가능성이 있다. 하지만, 텔레비전을 통해 보도되는 건강 관련 정보의 절대적인 양이 풍부하고 그 주제 또한 다른 매체에 비해 다양한 편이기 때문에 이러한 정보를 취사 선택하고, 건강 정보를 습득하는 프로그램 유형을 고를 수 있다면 텔레비전은 건강 관련 정보와 지식을 제공하는 통로가 된다(김신정 & 이정은, 2001).

한편 가장 오래된 뉴스매체인 신문 언론사와 기자들의 아젠다 설정 기능을 이용하여 중요한 논제들에 대한 사회적 관심을 환기시킬 수 있으며, 사회적 여론을 유도하는 데 중요한 역할을 한다. 비록 인터넷의 발달로 종이 신문이 누렸던 역할이 다소 쇠퇴하긴 했지만, 풍부한 지식과 깊이 있는 견해를 글로 전달함으로써 보다 정확하고 신중한 정보 전달 채널로 기능한다고 할 수 있다. 이와 유사한 맥락에서, 잡지라는 인쇄매체 또한 신문과 유사한 특성을 갖고 있다고 할 수 있다.

매체의 신뢰성에 대한 과거의 연구를 살펴보면 신문은 거주지역, 성별, 나이 등 인구통계학적인 요인에 크게 영향을 받지 않고 수용자의 매체 신뢰도가 높게 인식되고 있다(Soh, et al., 2007). 매체별 신뢰도에 미치는 요인을 분석한 송종길(2007)의 연구에 의하면 신문의 경우 전문성(정확성, 공정성)이 매체 신뢰도에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 특히 주요 신문들은 일상적으로 벌어지는 건강 이슈를 매일 보도하는 것 이외에 건강 섹션을 따로 제작하거나, 건강 이슈만을 다루는 별지를 제작하고 있다. 이같은 현상은 건강에 대한 사람들의 관심과 인식이 증가함에 따라 사회, 정치, 경제 이슈의 일부분이 아닌 독자적인 이슈의 하나로 건강 정보를 다루고자 하는 의지의 표현이며, 과거에 비해 보다 전문적이고 신중하게 다루고자 하는 경향을 드러낸 것이다. 이러한 맥락에서 잡지 또한 신문과 유사한

인쇄매체라는 점에서 비슷하게 생각해볼 수 있다. 잡지의 경우에도 건강만을 주제로 하는 전문지가 발간되고 있으며, 이를 접하는 독자들 또한 건강에 대한 관여도가 높거나 지식에 대한 욕구가 높은 사람들이라고 할 수 있다. 이러한 독자들을 대상으로 하는 경우 건강과 관련된 정확하고 검증된 정보, 이에 대한 지식이 풍부한 전문 기자들이 콘텐츠를 작성할 가능성이 높다. 앞의 요인들을 종합해보면 신문이나 잡지와 같은 전통적인 매체의 경우 수용자들이 신문의 의제설정기능과 전문성을 높이 평가하며 따라서 이 매체들에 대한 신뢰가 높아지는 데 기여하게 되는 것이다. 따라서 HPV 백신에 대해 정보를 접하게 된다면 사람들은 이 정보에 대한 신뢰가 커질 것이라 예상할 수 있다. 예컨대 신문이나 잡지에서 HPV 백신의 장점이나 긍정적인 기능에 대해 언급하는 기사가 많으면 HPV백신에 대한 혜택 인식이 증가하는 것으로 생각해볼 수 있다.

다음으로 대인간 관계 혹은 대인 커뮤니케이션의 경우 즉각적인 피드백과 상황에 따른 문제를 해결할 수 있기 때문에 쌍방간의 불확실성을 줄이는데 유용하다고 알려져있다. 그래서 대인 관계 채널은 복잡하고 사적인 정보를 전달하는 데 효과적이다(Johnson & Meischke,1992). 이러한 대인 채널에는 친구, 가족과 같은 비전문가 집단과 의료진, 간호사, 의사 등의 전문가 집단으로 나누어진다.

먼저, 전문가 집단은 의사, 간호사처럼 건강 관련 전문 지식을 제공해줄 수 있는 사람들을 포함한다. 이러한 전문가들은 대중의 접근이 어려운 의학 지식을 갖고 있기 때문에 전통적으로 건강 정보의 유일한 정보원으로 역할해왔다(Goldsmith, 2000). 매스미디어와 인터넷의 등장으로 인해 대중이 건강 정보를 얻을 수 있는 경로가 과거에 비해 기하급수적으로 늘어났음에도 불구하고 여전히 의료 전문가 집단은 가장 신뢰할 수 있는 채널로 여겨지는 경향이 있다(Brodie et al., 1999). Meissner et al.(1992)의 연구에 의하면 암 검진에 관한 내용을 신문이나 잡지 등의 인쇄매체를 통해 더 많이 접했으나 의료 전문가를 통해 암검진에 관한 정보를 얻었을 때 실제로 암검진을 받는 행위로 이어지는 경우가 더 많았다. 이는 건강 문제에 있어 의사와 같은 전문가의 조언이나 진단이 실제로 환자의 행위를 변화할 수 있을 정도의 영향력을 가졌다고 할 수 있다.

한편, 비전문가 집단은 전문가 집단과 달리 교환되는 정보의 품질이 통제되지 않는다. 구전을 통해 얻는 정보는 말하는 사람의 경험이 직접 전달되므로 보다 생생할 뿐만 아니라 기억으로부터 쉽게 인출되어 소비자에 대한 영향이 비교적 크다. 다시 말해 친구, 가족, 지인들을 통해 구전으로 얻는 정보는 소비자의 정보획득 및 추후 행동에도 영향을 미치는 강력한 매체이다(구자룡,2007). 그러나 비전문가들은 건강이나 의학에 대한 전문적인 지식이 부족하고, 검증되지 않은 정보와 악성

루머를 여과없이 전달할 여지가 크다. 따라서 HPV백신과 관련된 비전문가들간의 커뮤니케이션에서는 모순되고 부정적인 정보에 노출될 가능성이 있고 이는 백신 관련 위험 인식을 증가시키는 결과를 가져온다.

마지막으로 의료 관련 웹사이트, 소셜 미디어, 온라인 뉴스 등은 모두 인터넷을 기반으로 하는 정보 습득 채널이다. 인터넷은 다른 채널들보다 가장 늦게 보급되었지만, 건강 정보를 찾는 데 있어 이용자들이 가장 많이 의존하는 채널이라고 할 수 있다(Oh & Paek, 2013). 다른 채널들과 인터넷의 차이점으로는 인터넷의 경우 방대한 범위의 정보를 빠르고 쉽게 찾을 수 있으며 건강과 관련한 민감한 부분에 있어 익명성과 프라이버시를 보장해주는 한편 새로운 정보가 빠르게 업데이트됨과 동시에 다른 사용자들이나 환자들과 상호작용의 가능성 등을 꼽을 수 있다(Cotten & Gupta, 2004, Dutta-Bergman, 2004, 2005; Fox & Rainie, 2002; Morahan-Martin, 2004). 인터넷 유저들은 자신의 증상이나 상태에 관한 맞춤형 정보를 선택해서 검색하고 얻을 수 있다는 점에서 다른 채널에 비해 이용자가 적극적인 참여를 할 수 있다는 차별점을 가진다. 이처럼 인터넷은 다양한 계층에게 정보에 대한 접근권을 제공하고 특히 대중의 신념, 태도, 행위에 영향을 미치고 건강 정보를 전파하는 강력한 채널로 자리잡고 있다 (Fox & Rainie, 2002). 그러나 인터넷 상에 존재하는 방대한 정보의 양에 비하여 정보의 정확성, 유용성 등 그 품질에 대한 의문은 꾸준히 제기되고 있다. 특히 적절한 정보를 찾지 못해 발생할 수 있는 정보 과부하(information overload)나 사회계층에 따른 정보에 대한 접근성 차별, 지나치게 전문화된 용어, 전문가 검증 부재 등에서 파생되는 부정적인 측면도 간과할 수 없다(김정은, 2005).

특히, 인터넷 등장 전 오프라인 네트워크는 시,공간적 제약이 커서 반복적이고 광범위한 참여가 어려웠으나 소셜미디어의 등장으로 보다 쉽고 빠르게 네트워크 형성이 가능해졌다. 기존에는 온라인상의 건강정보가 소수의 전문 사이트를 중심으로 이뤄졌지만, 건강 정보 환경에 소셜 미디어가 등장하면서 그 전달 모습이 다양해지고 있다. 건강 정보 소비자들은 WebMD와 같은 건강 전문 웹사이트뿐만 아니라 의사가 운영하는 개인 블로그, 환우회 커뮤니티, 유튜브, 트위터, 페이스북 등 SNS를 통해 건강 관련 정보를 훨씬 쉽고 빠르게 얻을 수 있게 되었다(김종원, 2013). 즉, 소셜미디어를 통해 정보 공유를 할 뿐만 아니라 관계망 형성을 통해 정보에 대한 적극적인 해석과 참여가 이루어 질 수 있다는 것이다(류현숙, 2013). 그러나 정보가 범람하는 현시대에는 정보의 정확성과 신뢰성이 중요한 문제로 떠오른다. 그러나 트위터, 페이스북, 카카오톡 등의 소셜 미디어 상에서 2008년 광우병과 관련한 괴담 보도, 2015년 메르스 사태때와 같은 부정확하고 불확실

한 정보가 난립했던 사실을 보면 오늘날 소셜 미디어는 오염된 정보에 대한 정화능력이 없다는 비판을 받고 있다(류현숙, 2013). 이러한 미디어의 자체 정화 능력의 부재는 루머와 조작된 정보의 유통을 증가시키면서 불확실성을 초래한다(송해룡, 2012). 이러한 소셜미디어의 특성상, 부정확한 루머성 정보나 상충되고 모순되는 정보들이 제공될 경우 치명적인 혼선을 초래할 여지가 있다. 소셜미디어는 네트워크 형성이 용이하긴 하지만 조직화 수준이 낮고 그 체계도에 있어 수준이 낮기 때문에 검증되지 않은 잘못된 정보가 확산될 가능성이 큰 것이다(류현숙 외, 2012). 결국 개인의 소셜 네트워크 상에서 건강 정보를 공유하는 경우, 그 정보에 대한 관련 정책에 사람들이 부정적인 견해를 갖게 될 가능성이 크다(Tan et al., 2014).

이와는 대조적으로, 건강 정보를 전달하는 주체가 의료 전문가이고, 그들이 전문적이고 검증된 정보를 제공하는 의료 웹사이트와 같은 인터넷 채널은 정보에 대한 품질 관리가 가능할 것이다. 의료기관에서 운영하거나 전문성을 가진 의사들이 운영하는 건강 웹사이트의 경우에는 검증된 정보를 제공함으로써 해당 기관에 대한 긍정적인 이미지 형성과 더불어 의료진에 대한 신뢰도 또한 상승할 수 있다(사공미, 2015).

이처럼 각 채널에 따라 타겟 집단이 달라지고, 각 채널을 통해 얻는 정보가 이용자들에게 미치는 영향력 또한 달라질 수 있다는 점에서, 대중의 행동을 변화시키기 위해서는 상황에 맞는 적절한 채널을 선택하는 것이 우선되어야 한다(Oh & Paek, 2013). 따라서 본 연구에서는 HPV 백신에 관한 정보를 어떠한 미디어 채널을 통해 접하는지 세분화하여 살펴보고, 이를 통해 얻은 정보와 지식이 백신 관련 인식과 태도에 미치는 영향 또한 알아보하고자 한다.

연구문제 1a. HPV백신에 대한 정보를 얻기 위해 텔레비전을 시청하는 것은 HPV백신관련 혜택인식에 어떠한 영향을 미치는가?

연구문제 1b. HPV백신에 대한 정보를 얻기 위해 텔레비전을 시청하는 것은 HPV 백신 관련 위험인식에 어떠한 영향을 미치는가?

가설 1a. 신문 및 잡지 이용은 HPV백신에 대한 혜택인식에 정적인 영향을 줄 것이다.

가설 1b. 신문 및 잡지 이용은 HPV백신에 대한 위험인식에 부적인 영향을 줄 것이다.

가설 2a. 의료전문가와의 접촉은 HPV백신에 대한 혜택인식에 정적인 영향을 줄 것이다.

가설 2b. 의료전문가와의 접촉은 HPV백신에 대한 위험인식에 부적인 영향을 줄 것이다.

가설 3. 비전문가들과의 접촉은 HPV백신에 대한 위험인식에 정적인 영향을 줄 것이다.

연구문제 2a. HPV백신에 대한 정보를 얻기 위해 비전문가들과 접촉하는 것은 HPV백신 관련 혜택인식에 어떠한 영향을 미치는가?

가설 4. 소셜미디어 이용은 HPV백신에 대한 위험인식에 정적인 영향을 줄 것이다.

연구문제 3a. HPV 백신에 대한 정보를 얻기 위해 소셜미디어를 이용하는 것은 HPV백신 관련 혜택 인식에 어떠한 영향을 미치는가?

가설 5a. 의료 웹사이트 이용은 HPV백신에 대한 위험인식에 부적인 영향을 줄 것이다.

가설 5b. 의료 웹사이트 이용은 HPV백신에 대한 혜택인식에 정적인 영향을 줄 것이다.

2.3 위험인식 & 정책지지

2.3.1 위험인식 (Risk Perception/Harm Belief)

위험이란 본질적으로 이성적인 판단뿐만 아니라 주관성에 의해서도 위험에 접근하기 때문에 실제 상황에서 개인이 위험을 수용하는 정도는 낮다. 즉, 구체적인 기준을 통해 포괄적으로 설명 가능한 위험 개념은 존재하지 않고, 위험에 대한 평가를 하기 위해서는 “위험인식”이라는 개념을 고려하여야한다. 여기서 말하는 위험인식이란 특정한 잠재적 위험의 크기와 발생 확률에 대한 인지를 말한다(송해룡, 2012). Slovic(1992)에 의하면 위험인식에 대한 관점은 전문가에 의해 위험의 수용 정도를 정하는 명시된 선호(revealed preference)에서 대중의 인식에 의해 위

험 수용 정도가 결정되는 표현된 선호(expressed preference)로 이동했다. 명시된 선호 접근은 위험을 기술과학적으로 객관적 판단이 가능한 대상으로 상정한다. 이 접근에 의하면 사람들은 위험에 대해 비슷한 생각을 가지고 이에 대한 이성적인 판단을 할 수 있으며, 위험에 대한 편익이나 자발성에 따라 위험과 편익이 일정하게 교환될 수 있다고 본다(Starr, 1969, 재인용). 역사적으로 위험인식을 명시된 선호 측면에서 접근해왔지만, 사람들이 위험에 대해 비슷하게 느끼고 이에 따른 편익이나 자발성 또한 일정하게 판단한다는 주장은 실제와는 괴리가 있다. 가령 사람들은 위험에 대한 평가를 한 후에 더 많은 정보가 주어진다거나 편익의 양이 증가한다고 해서 기존 생각을 바꾸지 않는다. 또한 기후변화와 같은 환경문제에 있어서도 사람들은 각각 다른 수준의 자발성과 편익을 가질 뿐만 아니라 이에 대한 위험도 다르게 인식한다. 이같은 접근을 표현된 선호(expressed preference)라고 한다(Slovic, 1992, 재인용).

Slovic에 따르면 위험에 대한 대중의 인식은 공포의 정도와 익숙함의 정도의 두 차원으로 나누어볼 수 있다. 공포의 정도는 통제가능성, 자발성, 공정성, 유해성 등과 관련있고, 익숙함의 정도는 직접적 위험성, 관찰 가능성, 새로움 등과 연결된다. 예를 들어 원전의 폭발 사고의 경우 지식정도는 낮고 공포는 높은 위험에 속하는 반면 기후변화와 같은 환경, 자연재해 문제의 경우 익숙함은 높지만 공포는 상대적으로 낮다. 결국 사람들이 위험을 어떠한 차원에서 어떻게 인식하느냐에 따라 다양한 위험을 유형화 할 수 있게 된다. 또한 개인이 특정 대상을 위험이라고 인식하고 이에 대한 가치 판단을 내리는 기준은 위험특성과 관련된다. 위험특성이란 위험이 갖는 특징으로서, 위험에 대한 노출이 의도적인지, 치명적인지, 통제할 수 있는지에 따라 대중이 위험을 인식하고 수용하는 수준이 달라진다(송해룡 외, 2012). 위험을 바라보는 시각은 개인별 편차가 크지만, 위험 인식을 설명할 수 있는 위험특성 변수는 설명력을 가진다고 인정되는 편이다. 다시말해, 개인이 위험을 지각할 때 공포감을 갖게 되는데 이 공포감은 위험에 대한 불확실성이나 상황 통제 여부에 대한 평가로부터 생기는 것이며 특정 위험에 대한 평가를 증가시켜 더 위험한 것으로 인식하게 하는데 영향을 미칠 수 있기 때문이다(Slovic and Peters, 1996, 송해룡 재인용). 구체적으로, 사람들은 위험 특성이 통제 가능하고 자연적이고 과학적으로 잘 알려진 위험보다는 비자발적이고 치명적이고 의도성이 짙은 위험들에 대해 더 위험하다고 인식한다. Slovic et al.(1986)은 위험특성을 자발성, 통제성, 친숙성, 두려움, 지식 등으로 분류하고, 이런 위험특성이 위험인식과 관련이 있는 것으로 보았으며, Ulmer(2001)도 위험특성을 자발성, 친근성, 공평성 등으로 분류하고, 이런 위험특성이 위험인식과 더불어 전반 적인 위험수용과도 관련이 있

음을 주장하였다. Fishhoff et al.은(1981)는 위험특성을 통제성, 편익 정도, 자발성, 공평성, 주체의 신뢰성, 익숙함 정도, 실수 여부, 재앙 가능성 등으로 나누며, 김영욱(2008)은 지금까지 나온 변수들을 정리하여 위험에 대한 지식, 통제력, 불확실성, 사회문화적 가치, 편익 정도, 관여도를 중요한 위험 특성으로 정리하였다.

건강과 관련한 주제에 있어서의 위험인식은 건강을 위한 예방행동이나 보호행동에 동기를 제공하기 때문에 건강행동 이론들 사이에서 중요한 개념으로 인지되고 있다(Vernon 1999). 예컨대 본인이 암에 걸릴 가능성, 즉 암에 대한 위험인식을 얼마나 갖고 있는지에 따라 암을 예방하고 치료하는 암 검사 행동에 영향을 주는 것으로 확인된 바 있다(McCaul et al., 1996). 이러한 맥락에서 HPV백신 접종에 대한 국민들의 태도와 접종의도를 파악하는 것은 향후 백신에 대한 정부의 정책 기반 마련에 매우 중요한 근거로 작용한다. 따라서, 사람들의 태도와 의도에 직접적으로 영향을 미치는 위험에 대한 주관적 판단, 다시 말해 본인이 위험에 처할 가능성이 얼마나 있는지를 의미하는 위험인식의 정도를 파악하는 것은 정책결정자가 HPV백신 비용 지원, 보험 정책, 교육 등 다양하고 포괄적인 정책적 시도를 할 수 있게 한다. 특히, 전문가와 일반인 간의 HPV백신에 대한 위험인식 정도 차이를 이해할 때, 전문가들은 커뮤니케이션을 통해 일반인들에게 정확한 정보를 제공하고 잘못된 믿음을 수정할 수 있는 기준점을 제시해 줄 수 있기에 이에 대한 연구는 더욱 가치가 있다.

2.3.2 위험인식과 공공정책지지(Risk Perception and Policy Support)

위험인식 연구자들은 사고, 독극물, 질병, 신과학기술 등 건강과 관련된 다양한 행동과 상황들에서 전문가와 일반인의 위험인식을 비교하여 그 차이를 설명하거나 (Slovic, Fischhoff, & Lichtenstein, 1982) 위험인식에 영향을 미치는 문화, 가치관 등의 요소들을 밝히는 데 집중해 왔다 (Buss, Craik, & Dake, 1986; Earle & Cvetkovich, 1997; Peters & Slovic, 1996). 위험을 인식한다는 것은 과학적 정보에 기반하는 특정 요소가 가진 객관적인 위험 정도가 아닌, 개인의 주관적 판단에 근거한다는 점에 주목할 필요가 있다. 가령, 두 개의 다른 마을에 같은 원자력 발전소가 들어온다는 정부의 계획이 수립되었다고 가정해볼 때, 한 마을은 원자력 발전소가 안전하게 운영되고 관리될 것이라는 믿음을 가지고 낮은 위험인식을 보여 정책을 수용하는 반면, 다른 마을에서는 원자력 발전소에 대한 위험을 크게 감지하여, 발전소의 설비를 반대하는 반응을 보일 수 있다. 한동섭과 김형일(2011) 연구에서는 원자력에 대한 위험인식이 원자력과 관련한 정책의 수용성을 떨어뜨리고, 정부 혹은 정부기관에 대한 신뢰가 정책 수용에 직접적으로 정(+)

영향을 미친다고 하였으며, 국민들은 원자력 이용 찬성, 원자력 발전 찬성, 지역거주지에 원전건설 찬성에 있어 지식요인, 신뢰요인, 위험요인이 많은 영향을 미치고 있는 것으로 나타났으며, 특히 지역에 원자력발전소 건설에 대해서는 신뢰 요인이 영향을 초래하는 것으로 나타났다(이진, 송하중, 김주경 & 황원동, 2011).

따라서, 위험인식은 여론의 형성과 대중의 정책 지지와 밀접한 관계를 가진다. 사람들이 가지는 위험인식의 정도에 따라 보건정책의 수용과 실행의 가능성을 가늠해 볼 수 있는 것이다. 사람들이 특정 위험에 대해 어떤 생각을 가지고 있는지, 또 그 위험에 어떻게 반응하는 지 아는 것은 사람들의 건강과 안전을 연구하는 데 있어 필수적이며, 이러한 연구가 뒷받침되지 않는 정책은 의도가 좋더라도 효과 면에서는 성공을 기대하기 어렵다 (Slovic, 1987). 2016년부터 시행되고 있는 HPV 백신이 포함된 새로운 국가필수예방접종사업의 측면에서도, 이 보건 정책이 국민들의 지지를 받아 문제없이 실행될 것인가의 문제는 사람들의 백신에 대한 위험인식을 이해하고 기저가 되는 복합적 요소들을 고려할 때 가능할 수 있을 것이다.

2.3.3 HPV 백신과 위험인식

그렇다면, HPV백신에 대한 위험인식에 있어서 어떤 요소들을 고려해 볼 수 있을까. HPV백신과 백신접종 자체의 성격을 생각해 본다면, 한국에서의 백신 접종은 미국이나 호주에서처럼 의무화 되어있지 않기 때문에 자발적이고 통제가능성을 띤다. 백신 접종에 대한 선택은 개인의 의지에 의한 것으로, 그에 대한 위험이 있을 지라도 위험인식은 높지 않을 수 있을 것이다. 하지만 동시에 백신 접종이 건강을 위한 선택이 된다는 점에서 생각해 본다면, 국내 HPV백신의 도입은 2007년에 시작되어 백신에 대한 인식이 일반화 되어있는 것은 아니기 때문에 친숙성이 낮을 수 있고, 백신 효과와 부작용에 대한 지연성 또한 가지고 있으므로 위험인식이 높을 가능성도 배제할 수 없다. 백신 자체 뿐만 아니라 개인이 가진 특수한 문화적 가치, 지식, 경험도 영향을 미칠 수 있다. Kahan 등(2010)은 문화인식이론에 기반하여 HPV백신에 대한 위험인식은 개인의 문화에서 비롯된 것이라고 주장했다. 예를 들어, “HPV백신 의무화”라는 정책이 있을 때, 개인주의 문화의 사람들은 개인적 가치와 선택을 존중하기 때문에, 정책에 대한 반감과 백신의 안전성에 대한 의구심을 가질 수 있다. 반면, 공동체적 가치를 중시하는 집합주의 문화의 사람들은 공동체의 조화를 위해, 정책을 신뢰하고 동의하며 백신의 위험에 대한 고려를 덜 할 수 있다는 것이다. 하지만, 다른 상황에서의 위험인식과 마찬가지로, HPV백신의 위험인식에 영향을 미치는 개인적 요소 중 가장 직접적인 영향을 갖는 것은 지식의 부족과 오해라고 볼 수 있다 (Licht et al., 2010). 인지적 요인인 지식은 이슈에 한

정된 지식과 전반적 과학에 대한 지식으로 나뉠 수 있으며, 두 종류의 지식 모두 특정 위험의 인식에 영향을 미치게 된다 (Lee, Scheufele & Lewenstein, 2005). 앞서 언급했듯, 국내 HPV백신이 도입된 지는 오래되지 않았기 때문에 이에 대한 개인의 인식이나 지식의 수준은 낮은 실정이다 (김정효 & 박미경, 2009; 최경아 등, 2008). 이에 더하여, HPV백신에 관련된 미디어 뉴스 정보가 일관되지 않고 모순된 정보들을 포함한다면, 사람들의 지식 증가를 기대하기 어렵고 위험인식 또한 높아져 HPV백신의 수용도가 낮아진다는 것을 예상해 볼 수 있다. 따라서, 일반인이 가지고 있는 HPV백신에 대한 위험인식을 이해하기 위해서 본 연구에서는 미디어 정보가 위험인식에 어떠한 영향을 미치며, 정보와 위험인식의 관계에 영향을 미치는 요소를 살펴볼 것이다.

가설 6. HPV백신에 대한 위험인식은 HPV백신 관련 정책 지지를 낮출 것이다.

2.4 혜택인식 & 정책 지지

Alhakami & Slovic(1994)은 혜택과 인식된 위험 사이에 밀접한 관계가 존재하는 이유를 인지적 일관성 이론(cognitive consistency theory)에서 찾고 있다. 사람들은 자신의 신념들간에 일관성을 유지하려는 강력한 욕구를 지고 있으며 따라서 어떤 활동이나 기술이 커다란 혜택을 준다고 믿는 경우 그 기술의 위험성을 낮게 평가함으로써 인지적 일관성을 유지하려고 한다는 것이다. 즉, 사람들은 혜택과 위험을 분리해서 체계적으로 평가하기 보다는 한꺼번에 평가하는 존재라는 것이다. 또한 Frewer et al.(1998)에 의하면 위험이 너무 커서 전혀 받아들일 수 없는 정도만 아니라면 대중의 수용성은 인식된 혜택의 크기에 의해 결정된다. 혜택이 충분히 충분히 커서 위험을 압도한다면 HPV 백신과 관련한 정부의 정책들이 대중들에게 수용될 수 있다는 것이다. Siegrist(2000)의 연구에서는 기관에 대한 신뢰는 인식된 혜택과 인식된 위험에 유의한 영향을 미치며, 새로운 기술과 정책에 대한 수용성이 인식된 혜택과 인식된 위험에 의해 결정되는 것으로 나타났다. 즉, 기관에 대한 신뢰가 인식된 위험과 혜택을 매개로 기술 수용에 영향을 미치고 있음을 의미한다. 심준섭(2009)에 따르면 인식된 혜택이 수용성에 직접적인 영향을 미치며 인식된 위험을 매개로 수용성에 간접적인 영향을 미친다. HPV 백신과 관련, 국내 여대생들을 대상으로 한 Kang & Moneyham (2010)의 연구에 의하면 HPV 백신에 대해 긍정적 태도를 지닐수록 HPV 백신접종할 의사가 높았다. 즉, HPV 백신이 개인에게 미칠 수 있는 영향력과 이익을 긍정적으로 인식할수록 백신 접종도가 높

아지며, 백신 접종 사업에 대한 정부 정책에도 호의적이라고 할 수 있다. 결국 HPV 백신의 혜택에 대한 대중의 인식을 변화시킴으로서 백신에 대한 인식뿐만 아니라 백신 및 백신관련 정책에 대한 수용성을 제고할 수 있음을 의미한다.

가설 7. HPV백신에 대한 혜택인식은 HPV백신 관련 정책 지지를 높일 것이다.

3. 연구방법

3.1 데이터수집

3.1.1 내용분석

서베이를 실시하기에 앞서 내용분석을 진행하였다. 이는 텔레비전, 잡지, 신문, 인터넷 등에서 HPV백신에 대한 어떠한 정보가 얼마나 제공되고 있는지, 사람들이 얼마나 HPV백신에 대해 노출되었는지 사전에 파악하기 위한 것이다. 내용 분석을 통해 미디어에서 HPV 백신에 대한 정보의 양과 그 양상을 살펴보고, 이를 토대로 HPV백신 정보에 대한 노출이 유의미한지 판단하였다.

a) 내용분석 대상

이 논문에서 실시하고자 하는 내용 분석은 신문기사, 잡지기사, 방송뉴스를 대상으로 하였다. 각 매체별 데이터 수집은 포털사이트 네이버(naver.com)에 등록된 언론사를 대상으로 한다. 네이버에는 각 언론사를 일간지, 방송/통신, 경제/IT, 인터넷신문, 스포츠/연예, 지역지, 잡지(매거진), 전문지/기타로 나누고 있으며, 총 700여 언론사가 등록되어있다. 또한 네이버 뉴스검색은 주요 신문과 잡지, 다양한 인터넷 뉴스 등 온/오프라인 매체를 통합 검색하여 따로 매체를 구매하지 않아도 원하는 정보를 손쉽게 분류하여 볼 수 있으며, 인쇄매체 외에도 방송뉴스 또한 포함되어있다. 이 논문에서는 2017년 4월 1일부터 2017년 6월 30일 사이에 보도된 HPV백신 관련 기사 모두를 대상으로 하였다. 구체적으로 이 기간동안 총 104개의 매체에서 HPV 백신 관련 정보를 담은 보도를 한 것으로 나타났으며, 내용분석은 해당 매체가 보도한 기사를 대상으로한다. 검색 키워드는 “HPV AND 백신” , “자궁경부암 AND 백신” , “인유두종바이러스 AND 백신” 로 하였으며 중복되는 기사는 배제하였다.

내용분석을 위한 데이터 수집 후, 해당 정보가 담고있는 HPV백신에 대한 정보의 편향을 파악하고자 하였다. 구체적으로, HPV백신에 대해 긍정적인 정보를 포함하고 있는지, 부정적인 정보를 포함하고 있는지를 살펴보았다. 내용분석 기간은 서베이를 진행기간 전 3달로 설정하였으며, 서베이 데이터를 2017년 7월에 수집하였으므로 2017년 4월 1일~6월 30일로 하였다.

3.1.2 서베이

이 연구에서는 HPV백신 정보에 대한 노출, HPV백신에 대한 사람들의 인식 및

정부에 대한 신뢰, 그리고 HPV백신 관련 정부 정책에 대한 사람들의 태도를 알아보기 위해 횡단연구를 실시하였다. 서베이 조사는 2017년 7월에 이루어졌으며, 사회조사 전문업체인 엠브레인(www.embrain.com)에 의해 대행되었다.

3.2 측정방법

3.2.1 HPV백신 정보에 대한 채널별 노출

설문 참여자들에게 HPV백신에 대한 정보를 접한 채널을 설문하였다. 먼저 HPV 백신에 대해 들어본 적 있는지 물어보고, 들어본 적이 있는 사람들을 대상으로 특정 채널에 대한 응답을 하도록 하였다. 구체적으로, 1) 텔레비전과 라디오 2) 신문과 잡지 등의 인쇄매체 3) 소셜미디어(페이스북, 트위터, 카카오톡 등) 4) 건강 관련 웹사이트 5) 친구, 가족, 지인 6) 의사 혹은 의료 전문가 7) 기타로 채널을 나누어 조사하고자 한다.

각 항목은 리커트 척도 (“전혀 접하지 않았다” =1 ~ “자주 접했다” =4)로 제시하였다.

<표1> HPV 백신 정보 노출 설문문항

변인	채널	측정문항
HPV 백신 정보 노출	소셜미디어 (예: 페이스북, 유튜브, 트위터, 또는 블로그)	귀하께서는 자궁경부암 백신이나 HPV(인유두종 바이러스) 백신에 대하여 들어본 적이 있으십니까?
	의료, 건강 웹사이트	
	텔레비전	
	신문 또는 잡지	
	가족, 친구 또는 직장 동료	
	의사 또는 의료 전문가	
	기타 정보원	

3.2.2 위험인식

HPV백신에 관한 위험 인식을 리커트 5점 척도로 측정하였다. 구체적으로, HPV백신이 부작용을 유발할 수 있는지, 백신은 안정성이 검증되었다고 생각하는

지, 백신이 성적 문란함을 조장하는지 등 HPV백신에 대한 위험 인식을 알아보았다.

각 항목은 리커트 척도 (“전혀 그렇지 않다” =1 ~ “매우 그렇다” =5)로 제시하였다

<표2> 위험인식 설문문항

변인	측정문항
위험인식	자궁경부암 백신이나 HPV(인유두종 바이러스) 백신은 부작용을 유발할 수 있다.
	자궁경부암 백신이나 HPV(인유두종 바이러스) 백신은 아직 그 안전성이 검증되지 않았을 것이다.
	자궁경부암 백신이나 HPV(인유두종 바이러스) 백신을 접종한 사람은 성관계 시 피임 기구를 덜 사용할 것이다.
	자궁경부암 백신이나 HPV(인유두종 바이러스) 백신 접종은 성적 문란함을 조장할 것이다.

3.2.3 혜택인식

HPV백신에 관한 혜택 인식을 리커트 5점 척도로 측정하였다. 구체적으로, HPV백신이 안전하다고 생각하는지, HPV백신을 접종하면 자궁 경부암을 예방할 수 있는지, 백신의 감염 예방 효과는 오래 갈 것이라고 생각하는지 등 백신이 가져올 수 있는 이익에 대한 인식을 알아보았다.

각 항목은 리커트 척도 (“전혀 그렇지 않다” =1 ~ “매우 그렇다” =5)로 제시하였다

<표3> 혜택인식 설문문항

변인	측정문항
혜택인식	자궁경부암 백신이나 HPV(인유두종 바이러스) 백신은 안전할 것이다.
	자궁경부암 백신이나 HPV(인유두종 바이러스) 백신을 접종하면 성병을 예방할 수 있을 것이다.
	자궁경부암 백신이나 HPV(인유두종 바이러스) 백신을 접종하면 자궁경부암을 예방할 수 있을 것이다.
	자궁경부암 백신이나 HPV(인유두종 바이러스) 백신의 감염 예방 효과는 오래 지속될 것이다.

3.2.4 HPV 백신 관련 정책에 대한 지지

HPV백신 관련 정부 정책에 대한 지지를 7점 척도로 측정하였다. 구체적으

로, 정부가 HPV 백신 접종 비용을 건강보험을 통해 보조해주어야하는지, 청소년들에게 예방접종 프로그램을 제공해야하는지 등의 질문을 통해 정부 정책에 대한 지도도를 살펴보았다.

각 항목은 리커트 척도 (“전혀 그렇지 않다” =1 ~ “매우 그렇다” =7)로 제시하였다

<표4> 정책지지 설문문항

변인	측정문항
정책지지	당신은 정부가 HPV(인유두종 바이러스) 백신 접종 비용을 건강보험을 통해 지원해 주어야 한다고 생각하십니까?
	당신은 정부가 중, 고등학교에 무료 HPV(인유두종 바이러스) 예방접종 프로그램을 제공해야 한다고 생각하십니까?

4. 분석결과

4.1 측정 자료의 검토

4.1.1 내용분석

<표5> 매체별 자료 개수

	신문	인터넷신문	잡지	방송	합계
개수	90	60	52	46	248

4.2.2 서베이

a) 응답자 속성

분석에 이용된 서베이의 응답자 속성은 다음과 같다.

<표6> 서베이 응답자 속성(N=1880)

구분		빈도수	구성비율
성별	남	923	49.1
	여	957	50.9
연령	20대	400	21.3
	30대	455	24.2
	40대	531	28.2
	50대	494	26.3
학력	받지 않음	12	0.6
	초등학교	7	0.4
	중학교	8	0.4
	고등학교	348	18.5
	대학교(2,3년제)	345	18.4
	대학교(4년제)	972	51.7
	대학원 석사 과정	143	7.6
대학원 박사 과정	45	2.4	
소득	100만원 미만	75	4
	100-200만원	152	8.1
	200-300만원	329	17.5
	300-400만원	397	21.1
	400-500만원	314	16.7
	500-600만원	265	14.1
	600-700만원	125	6.6

	700만원 이상	223	11.9
직업	자영업	140	7.4
	사무직/기술직	788	41.9
	경영/관리직	72	3.8
	전문직	165	8.8
	기능/생산직	45	2.4
	판매/서비스직	76	4
	농/임/축/어업	6	0.3
	주부	268	14.3
	학생	196	10.4
	무직	80	4.3
	기타	44	2.3
혼인상태	미혼	699	37.2
	기혼	1111	59.1
	동거	5	0.3
	사별	16	0.9
	이혼	48	2.6
	별거	1	0.1

서베이에 참여한 응답자는 총 1880명으로, 남성 923명(49.1%), 여성(50.9%)로 구성되었다. 연령은 20대 21.3%, 30대 24.2%, 40대 28.2%, 50대 26.3%로 고르게 분포되어 있으며 총 응답자 중 4년제 대학을 졸업한 비율이 가장 높았다(51.7%). 직업 중에는 사무직/기술직이 41.9%로 가장 큰 비중을 차지하였고, 응답자 중 기혼자가 59.1%로 가장 많았으며 그 다음으로 미혼자가 37.2%를 차지하였다.

b) 주요 변인들의 기술통계 분석

<표7> 주요 변인 기술통계 분석

	변인	Mean	SD	Min	Max
통제변인	성별	0.509	0.50005	0	1
	나이	40.0564	11.0264	20	59
			6		
	직업	0.7037	0.45675	0	1
	혼인상태	0.5936	0.49129	0	1
	위험인식(암확률)	2.7293	0.79621	1	5
	위험인식2(암확률)	2.7218	0.79832	1	5
	암병력(본인)	0.0239	0.15289	0	1
	암병력(가족)	0.3723	0.48356	0	1
	암병력(친구)	0.2383	0.42616	0	1

독립변인	소셜미디어	1.9392	0.89792	1	4
	건강웹사이트	2.1616	0.89774	1	4
	텔레비전	2.3992	0.89276	1	4
	신문/잡지	2.0497	0.88854	1	4
	비전문가	2.1395	0.95793	1	4
	전문가	1.8764	0.91402	1	4
매개변인	혜택인식	3.2961	0.71518	1	5
	위험인식	3.2775	0.65562	1	5
종속변인	정책지지	5.7184	1.15715	1	7

4.2결과 및 가설 검증

4.2.1내용분석 결과 개요

서베이 실시에 앞서 신문, 잡지, 인터넷신문, 방송뉴스에서 HPV 백신에 대한 정보가 어떠한 식으로 얼마나 제공되고 있는지 파악하기 위해 내용분석을 실시하였다. 먼저 2017년 4월 1일부터 2017년 6월 30일까지 신문, 인터넷 신문, 잡지, 방송뉴스에서 “HPV AND 백신” , “자궁경부암 AND 백신” , “인유두종바이러스 AND 백신” 의 키워드로 검색한 결과, 키워드별 중복 되는 데이터를 제외하고 총 248개의 기사가 수집되었다. 인쇄본이 있는 일반 신문의 경우는 90개, 인터넷 신문은 60개, 잡지기사는 52개, 방송뉴스는 46개가 도출되어, 일간지를 포함한 일반 신문에서 HPV 백신 관련 기사를 가장 많이 보도했음을 알 수 있었다. 내용 분석 결과는 다음과 같다.

<표8> 내용분석 결과

	신문	인터넷 신문	잡지	방송뉴스	합계
긍정적 정보	65	33	32	28	158
부정적 정보	1	15	1	4	21
긍정적 정보 및 부정 적 정보	12	7	14	5	38
모순된 정보	12	5	5	9	31
합계	90	60	52	46	248

보도된 기사는 HPV 백신의 기능을 중심으로 분류하였다. HPV 백신이 자궁경부암을 예방할 수 있다거나, 백신 접종으로 인해 얻을 수 있는 긍정적인 정보를 담고 있으면 “긍정적 정보” , HPV백신에 대한 루머나 백신 접종으로 인한 부작용

등 부정적인 정보를 담고 있으면 “부정적 정보” 으로 분류하였다. 이를 바탕으로, HPV 백신의 긍정적인 면과 부정적인 면 모두를 동시에 포함하고 있는 기사들은 “모순된 정보” 로 분류하였다. 그리고 백신의 긍정적, 부정적 기능을 둘다 서술하지 않고 백신과 관련한 기술 현황이나 진행중인 사업 등 백신 자체에 대한 가치 판단이 담겨있지 않은 것들도 있어 이를 “중립된 정보” 으로 분류하였다. 코더간 신뢰도(Intercoder Reliability)를 측정하기 위해 코딩과 관련한 내용을 숙지한 코더 2명이 참여하여 총 248개의 기사 중 무작위로 전체 기사의 15%에 해당하는 37개의 기사에 대한 신뢰도를 분석하였다. 코더 간 신뢰도는 크리펜도르프의 알파(Krippendorff’s Alpha) 값으로 측정하였으며 “긍정적 정보” 에 대해서는 0.867, “부정적 정보” 에 대해서는 1의 값이 도출되어 코더간 신뢰도에는 문제가 없음이 확인되었다.

분석 결과를 구체적으로 살펴보면, HPV백신에 대해 긍정적인 정보만을 보도한 기사가 158개, 부정적인 정보만을 보도한 기사가 21개, 백신에 대해 긍정적 정보와 부정적 정보를 동시에 보도하여 독자로 하여금 모순된 정보에 노출되도록 한 기사가 38개, 그리고 백신과 관련한 사업이나 기술 등 백신에 대한 가치 판단이 포함되어 있지 않은 중립적인 기사가 31개였다. 정리하자면 사람들은 HPV 백신에 대해 매체를 불문하고 긍정적인 정보에 가장 많이 노출되었음을 알 수 있다.

각 매체별로 보도된 기사의 성격 또한 HPV 백신에 대한 긍정적인 면이 가장 빈번한 것으로 드러났다. 구체적으로, 일반 신문의 경우 전체 90개 기사 중 긍정적 기사가 72%, 부정적 기사가 1%, 모순된 기사가 13%였으며 인터넷 신문의 경우 총 60개 보도 중 긍정적 기사가 55%, 부정적 기사가 25%, 모순된 기사가 12%였고, 잡지의 경우 총 52개 기사 중 긍정적 기사가 62%, 부정적 기사가 2%, 모순된 기사가 27%, 마지막으로 방송보도의 경우 총 46개 보도 중 긍정적 보도가 61%, 부정적 보도가 9%, 모순된 보도가 20%였다. 인터넷 신문의 경우 다른 매체에 비해 부정적인 기사 비율이 다소 높은 편이긴 하지만 긍정적인 기사 수가 과반수 이상이었다.

4.2.2 위계적 회귀 분석(Hierarchical Regression Analysis)

<표9> 위계적 회귀 분석 결과

Hierarchical Regression Analysis								
혜택인식			위험인식			정책지지		
Zero-order correlation	Final standardized	VIF	Zero-order correlation	Final standardized	VIF	Zero-order correlation	Final standardized	VIF

	coefficient	regression coefficient (β)		coefficient	regression coefficient (β)		coefficient	regression coefficient (β)	
통계변인									
성별	.036	.077**	1.1	.023	-.008	1.11	.024	.001	1.12
			07			3			3
나이	.009	.047	1.7	-.061	-.079	1.72	-.069	-.080*	1.67
			28			4			8
직업	-.005	-.029	1.1	-.031	-.012	1.10	.077**	.095**	1.10
			06			7			9
혼인상태	.012	.003	1.5	-.060	-.021	1.51	-.019	.039	1.48
			18			8			1
위험인식 1(암확률)	-.015	.027	3.0	-.054	.032	3.05	-.004	.088	3.18
			59			9			8
위험인식 2(암확률)	-.033	-.058	3.0	-.088***	-.103	3.04	-.039	-.106	3.19
			50			2			3
암병력(본인)	.012	.008	1.0	-.012	.006	1.03	-.022	-.014	1.04
			39			9			1
암병력(가족)	-.015	-.017	1.0	.023	.047	1.06	-.050	-.037	1.07
			67			5			2
암병력(친구)	-.004	-.026	1.1	.014	.051	1.16	-.044	-.028	1.17
			63			1			0
위험인식 혜택인식	.116***	.155***	1.0	.116***	.158***	1.06			
			42			3			
R [^] 변화량 (%)		1.7**			3.0***			1.9*	
IV									
소셜미디 어	.078**	.105***	1.0	-.145***	-.159***	1.0	.043	.042	1.02
			46			30			8
노출 건강 웹사이트	.175***	.204***	1.0	-.121***	-.137***	1.0	.084**	.095**	1.04
			54			79			8
노출 텔레비전	.189***	.208***	1.0	-.097***	-.118***	1.0	.130***	.140***	1.02
			23			55			0
노출 신문/잡 지	.156***	.177***	1.0	-.131***	-.145***	1.0	.109***	.110***	1.01
			25			36			6
노출 비전문가	.169***	.197***	1.0	-.041	-.073**	1.0	.097**	.096**	1.06
			74			71			2
노출 전문가	.172***	.199***	1.0	-.099***	-.121***	1.0	.106***	.103**	1.04
			59			86			5
노출 혜택인식							.217***	.186***	1.08
									3
노출 위험인식							.100**	.090**	1.06
									6
R [^] 변화량 (%)	6.6***	3.3***	6.2*						
			**						
R [^] (%)		8.2			6.3			8.1	
N		1410			1410			999	
*p < .05; **p < .01; ***p < .001.									

위 표는 앞서 설정한 가설과 연구문제에 대한 횡단연구 분석 결과를 나타낸다. 질병 검진이나 백신 접종에 인구통계학적 특성이 영향을 미치는 경우가 있어 이를 통제변인으로 설정하였다. 선행연구에 의하면 연령, 소득, 교육수준, 결혼여부, 가족 혹은 본인의 암병력 등이 암 검사에 영향을 미치는 것으로 나타났다(이선영, 2011). 이 연구에서는 성별, 나이, 직업, 혼인상태, 위험인식, 암병력을 통제변인으로 설정하고 위계적 회귀 분석을 실시하여 모형 2개를 비교한 후 종속변수에 대한 독립변수의 영향력을 살펴보았다. 구체적으로 회귀식의 유효성을 평가하기 위해 R²변화량을 보았고, 이를 통해 독립변수에 대한 종속변수의 예측 정도를 판단하고자 하였다. 또한 독립변수들간의 공선성 문제를 진단하기 위해 VIF 값도 살펴보았다.

HPV 백신에 대한 노출을 매체 구분 없이 하나의 변수로 살펴보았을 때, 각종 미디어와 채널을 통해 접한 백신 관련 정보는 HPV 백신에 대한 혜택 인식을 증가시키고 ($\beta = .264, p < .001$) 위험 인식은 감소시키는 결과가 도출되었다($\beta = -.192, p < .001$).

HPV 백신에 대한 인식에 영향을 미칠 수 있는 성별, 나이, 직업, 혼인상태, 위험인식, 암병력(본인, 가족, 친구) 변인들은 상대적으로 적은 영향을 미치는 것으로 나타났으며 (R² 변화량 = 1.7%, R² 변화량 = 3.0%) 이 변수들을 모두 통제하였을 때 HPV 백신에 대한 노출이 혜택인식과 위험인식에 미치는 영향의 설명력이 각각 6.6% ($p < .001$), 3.3% ($p < .001$) 유의미하게 증가하는 것으로 나타났다.

그리고 이 HPV 백신 정보에 노출되는 매체의 종류를 6가지로 나누어 살펴보았다. 즉, 소셜 미디어, 건강 관련 웹사이트, 텔레비전, 신문 및 잡지, 주변 지인, 의료 전문가로부터 접한 HPV 백신에 관한 정보가 각각 백신의 혜택 인식에 어떠한 영향을 미치는지 분석한 것이다. 이 여섯개의 변수들 간의 상관관계 또한 0.01의 유의수준에서 모두 .6 미만으로 나타났고, VIF값 또한 모두 2미만으로 다중공선성 문제가 없음이 확인되었다.

연구문제 1a. HPV백신에 대한 정보를 얻기 위해 텔레비전을 시청하는 것은 HPV백신관련 혜택인식에 어떠한 영향을 미치는가?

연구문제 1b. HPV백신에 대한 정보를 얻기 위해 텔레비전을 시청하는 것

은 HPV 백신 관련 위험인식에 어떠한 영향을 미치는가?

Tv 시청을 통해 HPV 백신 정보에 노출되는 경우 백신 관련 혜택 인식을 증가시키는 것으로 나타났고($\beta = .208, p < .001$) 백신 관련 위험 인식은 줄어들었다($\beta = -.118, p < .001$).

가설 1a. 신문 및 잡지 이용은 HPV백신에 대한 혜택인식에 정적인 영향을 줄 것이다.

가설 1b. 신문 및 잡지 이용은 HPV백신에 대한 위험인식에 부적인 영향을 줄 것이다.

신문 및 잡지 등의 인쇄매체를 통한 백신 관련 정보 노출은 백신에 대한 혜택 인식에 정적인 영향을 주는 것으로 드러나($\beta = .177, p < .001$) 가설 1a는 검증되었고, 이러한 유형의 노출이 백신에 대한 위험 인식은 유의미하게 줄이는 것으로 나타나($\beta = -.145, p < .001$) 가설 1b 또한 지지되었다.

가설 2a. 의료전문가와의 접촉은 HPV백신에 대한 혜택인식에 정적인 영향을 줄 것이다.

가설 2b. 의료전문가와의 접촉은 HPV백신에 대한 위험인식에 부적인 영향을 줄 것이다.

주변 지인등의 비전문가가 아닌 의사, 의료인 등의 의료 전문가를 통해 접한 HPV 백신에 대한 정보는 백신 관련 혜택 인식을 증가시켰으며 ($\beta = .199, p < .01$) 위험 인식은 감소시켜($\beta = -.121, p < .001$) 가설 2a와 2b 모두 지지되었다.

가설 3. 비전문가들과의 접촉은 HPV백신에 대한 위험인식에 정적인 영향을 줄 것이다.

연구문제 2a. HPV백신에 대한 정보를 얻기 위해 비전문가들과 접촉하는 것은 HPV백신관련 혜택인식에 어떠한 영향을 미치는가?

한편 친구, 동료, 지인 등의 의료 비전문가를 통해 접한 HPV 백신에 대한 정보는 HPV 백신에 대한 위험인식을 증가시킬 것이라는 가설을 세웠으나, 위험인식을 줄이는 것으로 드러나($\beta = -.073, p < .01$) 가설 3은 지지되지 못하였다.

그리고 이 의료 비전문가들에 대한 노출은 백신에 관한 혜택 인식을 증가시키는 결과가 도출되었다($\beta = .197, p < .001$).

가설 4. 소셜미디어 이용은 HPV백신에 대한 위험인식에 정적인 영향을 줄 것이다.

연구문제 3a. HPV 백신에 대한 정보를 얻기 위해 소셜미디어를 이용하는 것은 HPV백신 관련 혜택 인식에 어떠한 영향을 미치는가?

소셜미디어를 통해 얻은 HPV 백신 관련 정보는 HPV 백신 관련 위험인식에 부적인 영향을 주는 것으로 나타났다($\beta = -.159, P < .001$). 즉 소셜 미디어를 통해 백신 관련 정보에 노출된 경우 백신 관련 위험 인식이 줄어들어 가설 4는 지지되지 못하였다. 그리고 HPV 백신에 대한 정보를 소셜미디어에서 얻는 경우 HPV 백신 관련 혜택 인식을 증가시키는 것으로 확인되었다($\beta = .105, p < .001$).

가설 5a. 의료 웹사이트 이용은 HPV백신에 대한 위험인식에 부적인 영향을 줄 것이다.

가설 5b. 의료 웹사이트 이용은 HPV백신에 대한 혜택인식에 정적인 영향을 줄 것이다.

건강 및 의료 웹사이트를 통해 백신 관련 정보에 노출되는 경우 HPV 백신에 대한 위험인식이 유의미하게 줄어들었다($\beta = -.137, p < .001$) 따라서 가설 5a는 지지되었다. 한편 건강 및 의료 웹사이트를 통해 백신 정보에 노출되는 경우 백신에 대한 혜택 인식은 증가하는 것으로 나타나($\beta = .204, p < .001$) 가설 5b도 지지되었다.

가설 6. HPV백신에 대한 위험인식은 HPV백신 관련 정책 지지를 낮출 것이다.

HPV 백신에 대한 위험 인식은 HPV 백신 관련 정책 지지를 증가시키는 것으로 나타나($\beta = .090, p < .01$) 가설 6는 지지되지 않았다.

가설 7. HPV백신에 대한 혜택인식은 HPV백신 관련 정책 지지를 높일 것이다.

HPV 백신에 대한 혜택 인식은 HPV 백신 관련 정책 지지를 높여($\beta = .186, p < .001$) 가설 7도 지지되었다.

HPV 백신에 대한 인식이 HPV 백신 관련 정책 지지에 미치는 영향을 살펴본 부분에서는 성별, 나이, 직업, 혼인상태, 위험인식, 암병력(본인, 가족,친구) 변인들은 상대적으로 적은 영향을 미치는 것으로 나타났으며 (R^2 변화량= 1.9%) 이 변수들을 모두 통제하였을 때 HPV 백신에 대한 인식의 설명력이 6.2%($p<.001$) 유의미하게 증가하는 것으로 나타났다. 1)

5. 논의

자궁경부암은 인유두종바이러스(HPV, Human Papilloma Virus)로 인해 발생하는 질환으로, 유방암에 이어 전세계 여성암 사망률 2위이며, 매년 27만여명의 여성이 자궁경부암으로 인해 사망한다. 성접촉으로 인해 전파되는 HPV는 여성에게 자궁경부암을 유발시킬뿐만 아니라 남성의 생식기 사마귀, 인두암, 직장암, 음경암 등도 발생하게 하는 원인이 된다. 이러한 HPV를 예방할 수 있는 백신이 존재하며, 현재 100여 국가에서 자궁경부암 및 생식기 사마귀 등의 예방을 위해 접종이 권장되고 있다(WHO, 2015). 우리나라에서도 2016년부터 만12세 여아들을 대상으로 HPV 백신을 무료로 지원하는 국가예방접종지원사업을 실시하였으나 여전히 백신 및 관련 정책에 대한 정보 부족과 높은 가격 등으로 접종률이 다른 국가들에 비해 낮은 실정이다. 본 연구는 이러한 상황에서 정부 차원에서 실시하는 백신 접종 정책에 대한 국민들의 지지와 인식을 어떻게 높일 수 있을지에 대한 질문에서 시작되었다. 나아가 본 연구는 사람들이 건강과 관련한 정보를 얻는 채널이 다양화되었고, 각 채널이 고유의 특성과 기능으로 인해 사람들에게 다각적인 영향을 미칠 수 있다는 점에 착안하였다. 그리하여 사람들이 건강 정보를 얻는 다양한 정보 습득 채널에 따라 정보에 대한 인식이 어떻게 달라질 수 있는지를 확인하고 그 과정을 통해 형성된 인식과 신념이 궁극적으로 정부 정책에 대해 어떠한 영향을 주는지 살펴보고자 하였다.

이 연구의 주요 결과를 논의하면 다음과 같다. 서베이를 실시하기 전 시행한 내용분석에서는 총 3달간 248개 기사를 대상으로 하였다. 그 중 HPV 백신에 관하

1) 인유두종 바이러스(HPV)가 원인이 되어 주요하게 일으키는 자궁경부암의 경우 여성 질환이며 여성의 경우 HPV 감염에 더 취약하다는 점에서 성별에 따라 HPV 백신에 대해 정보를 수용하는 정도와 방식이 다를 수도 있다고 보았다. 그래서 서베이 응답자들 중 남성을 제외한 여성만을 대상으로 동일한 조건 하에 분석을 실시한 결과, 남녀 모두 분석대상으로 했을 때와 동일한 결과가 도출되었다. 즉, 채널을 불문하고 HPV 백신에 대한 정보를 접한 사람들은 HPV 백신에 대해 혜택인식이 증가하고 위험인식이 줄어들었다. 또한 백신에 대한 혜택인식과 위험인식이 모두 백신 관련 정책을 지지하는 것으로 나타났다.

여 긍정적인 정보를 담은 기사가 전체 기사의 64%를 차지하여 가장 많은 것으로 밝혀졌다. 그리고 HPV 백신과 관련한 부정적인 정보를 담은 기사, 그리고 긍정적인 정보와 부정적인 정보가 동시에 있어 모순된 정보를 포함한 기사가 각각 전체 기사의 8%, 15%를 차지하였다. 이는 HPV 백신에 대한 긍정적인 정보를 포함한 기사가 전체 기사의 64%인 것에 비해 비교적 적은 것으로, 사람들은 비교적 HPV 백신에 대한 긍정적인 정보에 노출되었음을 의미한다. HPV 백신에 대해 긍정적인 정보를 많이 접하는 경우, 백신이 가져다 주는 혜택 인식이 높아지고 궁극적으로는 정부가 실시하는 HPV백신 관련 정책에도 긍정적인 반응을 보일 것이라 예측할 수 있는 부분이다.

이 연구를 시작하기 전, HPV 백신에 관한 부작용이나 근거없는 루머, 혹은 잘못된 정보를 접한 적이 있기에 텔레비전, 인쇄매체 등에서도 이와 같은 정보가 많이 유통되고 있을 것이라 예상하였다. 그러나 내용분석 실시 결과, 다행히 HPV 백신 관련 부정적인 정보나 근거 없는 루머를 포함한 기사는 전체의 23%로 낮은 수치를 보였다. 사람들이 이러한 루머성 정보에 많이 노출되는 경우 백신에 대한 위험 인식이 높아지며, 백신이 위험하다고 느낄 경우 관련 정부 정책에도 긍정적인 지지를 보여주기 힘들다. 이같은 결과는 정부가 작년부터 실시하고 있는 HPV 백신 국가예방접종사업이 더 많은 국민의 지지를 받아 HPV 백신의 접종률이 높아지는 것 뿐만 아니라 현재 보다 더 다양한 연령대와 성별로 그 대상이 확장될 수 있는 긍정적인 결과를 예견하게끔 한다.

내용분석 후 실시한 서베이 분석에 대한 주요 결과 논의는 다음과 같다. 먼저 HPV 백신에 대한 노출이 HPV 백신에 대한 인식에 어떠한 영향을 미쳤는지를 살펴본다. 내용분석에서 다루었던 텔레비전(방송뉴스), 신문, 잡지 항목을 우선적으로 보면, 서베이를 통해서도 사람들이 이같은 매체를 통해 HPV 백신 정보를 얻는 경우 백신에 대한 혜택 인식이 높아진 것을 알 수 있었다. 이같은 결과는 내용분석의 결과로 설명이 가능하다. 내용분석에 의하면 HPV 백신에 대해 긍정적인 정보만을 보도한 콘텐츠가 전체의 64%를 차지하였다. 나아가 텔레비전, 신문, 잡지 이 세 채널에서도 백신에 대해 긍정적인 정보만을 담은 보도가 각각 61%, 72%, 62%인 것으로 나타나 서베이에 참여한 응답자들 또한 긍정적인 정보에 대해 많이 노출되었다고 예상할 수 있으며 이를 통해 백신에 대한 혜택 인식이 증가했다고 볼 수 있다. 또, 의료 전문가와 의료 전문 웹사이트를 통해 백신 관련 정보를 얻는 경우에도 백신에 대한 혜택 인식이 증가하였음을 알 수 있다. 의료 전문가들은 일반 대중이 알기 힘든 어려운 전문 지식을 갖고 있다는 점에서 전통적으로, 그리고 인터넷이

일반화된 지금까지도 가장 신뢰할 수 있는 채널로 여겨지며(Brodie et al., 1999) 이러한 의료 전문가들이 검증된 정보를 제공하는 의료 웹사이트 또한 정보에 대한 품질 관리가 가능하다(사공미, 2015). 따라서 이러한 채널을 통해 HPV 백신 관련 정보에 노출되는 경우 백신 관련 혜택 인식이 높아지는 것이다.

그러나 소셜미디어, 친구나 지인 등의 의료 비전문가를 통한 HPV백신 정보 습득 또한 앞서 세운 가설과 상반되게 HPV 백신에 대한 혜택 인식을 증가시키는 것으로 드러났다. 이 연구의 이론적 논의에서는 소셜미디어의 매체 특성상 이전에 발생했던 광우병 사태나 메르스 사태 때에 비추어 볼 때 조직화와 체계도 수준이 다른 매체에 비해 낮아 오염되고 잘못된 정보에 대한 정화 능력이 부족하고(류현숙,2013) 특히 건강 정보에 대한 정책이 소셜미디어 상에서 공유되는 경우 유저로 하여금 그 정책에 대해 부정적인 견해를 갖게 될 가능성이 크다고 보았다(Tan et al., 2014). 그러나 서베이에 앞서 실시한 내용분석 데이터를 보면, 일단 HPV 백신에 관해 인쇄매체와 방송매체에서 긍정적으로 다루고 있음을 알 수 있었고 부정적이고 루머성의 글의 절대적인 수가 적었다. 이를 통해 비록 소셜미디어를 통하여 HPV 백신과 관련한 정보를 접하였을지라도, 미디어 전반적으로 HPV 백신에 대해 긍정적인 정보가 주로 유통되고 있으며 이 점을 감안할 때 HPV백신에 대해서도 위험 인식 보다는 혜택 인식이 증가하였을 것이라 유추할 수 있다. 이 연구에서 설정한 몇몇 가설이 검증되지 못한 또다른 이유로는 자기응답식 설문에서 비롯되는 문제점을 생각해볼 수 있다. 이 연구의 서베이 응답자들은 자기 응답식으로 보고하였으며, 따라서 미디어나 대인 채널을 통해 접한 HPV 백신에 대해 명확히 기억하지 못한 채 질문에 응했을 가능성이 크다. 다시 말해, 어느 채널을 통해 백신에 관해 노출되었는지 명확하게 구분하지 않고 정보 소스에 상관 없이 단순히 HPV 백신에 대해 듣고 본 것에만 의존하여 응답했을 수 있다는 것이다. 이 과정에서 미리 통제하지 못한 제 3의 변인이 있었을 가능성이 있으며 이를 기반으로 도출된 연구 결과의 신뢰성에 의심의 여지가 있다. 그 결과 이 연구에서는 최근 다른 연구 결과의 의거하여 가설을 설정했지만 이같은 이유로 몇몇 가설들이 검증되지 못하였다.

또한, HPV 백신에 대한 위험 인식이 백신 관련 정책에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 이론적으로 설명은 불가하나 이같은 결과가 도출된 원인에 대해 가능성을 제시해볼 수 있다. 한국에서는 HPV 백신이라는 이슈 자체의 생소함 때문에 아직 백신에 대한 사람들의 확고한 태도나 인식이 자리잡지 않았을 수 있다. 미국, 영국, 뉴질랜드 등 20여개 국가에서는 HPV 백신에 대해 보조금을

지급하여 국가의 주도 하에 예방 접종 사업을 하고 있으며 청소년들에게는 학교를 기반으로 지원을 하여 실시하도록 하고 있다. 또한 백신의 접종률 또한 매우 높게 나타나고 있다는 점에서 HPV 백신에 대한 국가 차원의 홍보나 권고사항이 제대로 이루어지고 있음을 알 수 있다(Lee and Park, 2011). 그러나 우리나라의 경우 2016년이 되어서야 자궁경부암 백신에 대해 무료 접종을 위한 국가필수예방접종 품목으로 심의 의결 되었고, 총 2차례에 걸친 접종에서 1차 접종률이 30%대에 그쳐 아직 백신에 대한 지식 자체가 부족함을 알 수 있다(질병관리본부, 2017). 이같은 상황 하에서는 미디어나 대인관계를 통해 HPV 백신에 대한 부작용 혹은 루머를 듣고 백신에 대한 위험인식이 형성되었을지라도, 국가 차원에서 실시하는 백신 관련 정책에 대해 명확한 반대 입장을 표명하지 않을 가능성이 크다. 또한 백신과 관련한 부정적인 정보를 접하고 백신이 위험하다고 인식하는 사람들의 태도가 아직은 확고하지 않아 이들이 백신에 대해 긍정적인 정보를 접하면 백신에 대한 혜택 인식이 생기는 방향으로 변할 수 있는 불안정한 상태에 있기 때문에 백신과 관련한 정부 정책에 대해서도 일관된 입장을 취할 수 없게 되는 것이다.

6. 본 연구의 한계 및 후속 연구를 위한 제언

이 연구는 대중이 HPV 백신에 관한 정보를 접할 수 있는 다양한 채널을 고려함으로써 각 채널의 특성과 미디어 효과를 알아보고 HPV 백신 관련 정부 정책의 지지에 영향을 미칠 수 있는 인지적 요인을 살펴보고자 함이었다. 이 연구는 다음과 같은 한계점을 가진다.

첫째, 서베이를 실시하기 전 내용분석을 통해 다양한 미디어 채널에 HPV 백신에 대해 어떤 전보가 얼마나 유통되고 있는지 알아보고자 하였다. 그러나 이 내용분석의 대상이 된 매체는 일간지, 잡지, 방송뉴스, 인터넷 뉴스였고 서베이에서 HPV 백신에 대한 노출 변수로 응답자들에게 물어본 매체 중 소셜미디어 항목이 포함되지 않았다. HPV 백신 정보에 대한 노출을 측정하기 위해 내용분석에 소셜미디어를 포함시켰다면, 가설에 대한 방향성을 더 정확하게 측정할 수 있었을 것이다. 따라서 후속 연구에서는 페이스북, 트위터, 카카오톡, 블로그 등 소셜 미디어에 대한 내용분석을 포함시킬 필요가 있다.

둘째, 이 연구에서 주요한 분석으로 실시되었던 서베이의 경우 시간의 흐름에 따른 태도 변화를 볼 수 있는 종단연구가 아닌 동일한 시점에서 응답자의 반응을 살펴보는 횡단연구였다. 따라서 시간이 지남에 따라 HPV 백신에 대한

정보를 각종 매체를 통해 접한 후 백신에 관한 인식이 어떠한 방향으로 변하고, 궁극적으로 이러한 인식이 백신과 관련한 정책 지지에 어떠한 영향을 미치는지 인과적인 흐름을 추정할 수 없다. 시간의 흐름을 고려하여 이들 요인의 인과적인 영향력을 파악할 수 있다면 HPV 백신과 관련한 정책 지지에 미치는 다양한 방안을 도출해낼 수 있을 것이라 생각한다. 한편, 횡단연구의 한계점을 보완하기 위해 종단연구를 실시하는 것 외에 새로운 분석 방법을 적용해볼 수도 있을 것이다. 가령 실험의 경우 실시간으로 정보에 대한 노출과 그에 따라 변하는 인식을 측정할 수 있는 또다른 방법이다. 실험을 통해 HPV 백신에 대한 정보를 접하게 한 후, 뒤이어 HPV 백신에 대한 인식 변화 및 백신 관련 정책 지지에 대한 태도를 측정하는 경우 자기응답식의 설문에 비해 결과를 보다 정확하게 측정할 수 있을 것이라 생각된다. 따라서 후속연구에서는 이와 같은 실험을 고안하여 검증해보는 절차가 필요하다.

셋째, 표본의 문제이다. 본 연구의 서베이는 온라인 상에서 실시되었으며, 서베이의 응답자는 자발적 참여에 의한 인터넷 조사의 특성상 비확률추출법에 근거하여 선정되었다. 따라서 해당 서베이의 샘플은 전국 대표 표본이 될 수 없다. 즉, 이 연구에서 사용된 표본 집단은 한국 전체 인구집단을 대표하지 못한다는 한계가 있다. 2017년 10월 현재 통계청에서 발표한 최신 통계치를 기준으로 하면 한국인이— 평균 연령은 41세, 월평균 실질 가구 소득은 436만원, 고등학교 졸업자가 전체 인구의 40%, 대학 및 대학원의 고등교육 이상 이수자가 45%이다(통계청, 2016). 반면 본 조사 응답자들의 평균 연령은 40.05세, 월평균 가구 소득은 370만원, 학력수준 항목에서 고등학교 졸업자는 전체 응답자의 18.5%, 대학 이상의 고등교육 이수자는 80.1%였다. 이같은 응답자 분포는 한국의 전체 인구집단에 비해 나이는 조금 어리고 소득은 더 적으며 매우 교육수준이 높은 집단이었다. 따라서 향후 연구는 확률 표집을 통해 한국 인구의 특성을 제대로 반영하는 과정이 필요하다.

참고문헌

국문 참고문헌

국립암센터 (2008). www.ncc.re.kr.

보건복지부(2016, June 23). 차궁경부암 무료예방접종, 두 백신 모두 도입해 선택폭 넓어져. Retrieved March 20, 2017, from http://www.mohw.go.kr/front_new/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=333008&page=1

보건복지부(2016, December, 22). 초6, 중1 여학생, 겨울방학 때 암 예방접종 받으세요~! Retrieved March 20, 2017, from http://www.cdc.go.kr/CDC/notice/CdcKrIntro0201.jsp?menuIds=HOME001-MNU1154-MNU0005-MNU0011&fid=21&q_type=&q_value=&cid=72412&pageNum=1

질병관리본부(2017).

<http://cdc.go.kr/CDC/intro/CdcKrIntro0201.jsp?menuIds=HOME001-MNU1154-MNU0005-MNU0011&cid=75594>

DMC미디어 <http://www.dmcmedia.co.kr>

통계청(2017). <http://kostat.go.kr/portal/korea/index.action>

한국인유두종바이러스연구소 (2006). <http://www.HPVkorea.org/>.

김가영 & 전홍식. (2015). 상황조절초점, 메시지 프레이밍 및 소구방향이 여성청소년과 그 부모의 인유두종 바이러스 백신 접종의도에 미치는 영향. *광고학연구*, 26(2), 21-55.

김남중(2004). 케이블 15개 건강프로 방송중지명령, 지상파 TV 프로도 집중상의. 국민일보 2004년1월30일자.

- 김동진, 이소영, 기명, 김명희, 김승섭, 김유미, ... & 이정아. (2013). 한국의 건강불평등 지표와 정책과제 (Developing health inequalities indicators and monitoring the status of health inequalities in Korea). *연구보고서* 2013-10.
- 김수미(2008). 인터넷 건강정보 이용이 행동계기, 자아효능감, 주관적 규범과 행위의도에 미치는 영향. *한국사회체육학회지*, 2008;34:1605-1614
- 김정효 & 박미경(2009). 일부 여대생의 자궁경부암 지식과 인유두종바이러스 지식 및 감염 예방행위의도에 관한 연구. *한국간호교육학회지*, 15(2), 225-231.
- 김종원(2013). 페이스북의 병원정보유형과 정보이용의도에 관한연구, 전북대학교 대학원, 석사학위논문
- 김진구(2012). 2005-2010 년 건강불평등의 변화와 영향요인. *사회보장연구*, 28(3), 121-151.
- 김현희 & 범기수(2014). 기업 페이스북의 이용동기가 브랜드 충성도에 미치는 영향. *광고연구 통권 제100호* (2014년 봄) pp.5-33 1227-8181 KCI.
- 류현숙(2013).소셜미디어를 통한 위험정보 확산과 위험인식에 관한 연구. *한국행정연구원 동향보고서*.
- 류현숙, 홍승희, Mergel, I. (2012). 스마트모바일 기술을 활용한 재난안전관리 민간역할 확대 방안 연구. *KIPA 연구보고서*, 31.
- 문진영, 김진옥, 신영전, 은수미, & 홍인옥(2008). 국가인권위원회.
- 박아미, & 고석봉. (2008). 임상연구: 대구, 경북지역에서 자궁경부암 및 전암병변에 따른 HPV 감염 빈도와 양상. *Obstetrics & Gynecology Science*, 51(10), 1128-1136.

- 박정의 & 손명세(2001). 공중보건과 의학보도. 한국언론재단 연구서 2001-13, 서울: 커뮤니케이션북스.
- 박정훈, 신정희(2010). 정부신뢰, 정책효능성, 정책지지간의 연관성 실증연구:주거지역내 CCTV 설치 정책을 중심으로. *행정논총* 48권 3호 시작쪽수 1p, 전체쪽수 24p 1229-6694 .
- 보건복지가족부·중앙암등록본부(2009. 12). 2006~2007년 암발생률, 1993~2007년 발생자의 암생존율, 2007년 암유병률 통계 공표.
- 손영근, 이진우, & 장지영(2011). 자궁경부암 조기 검진 캠페인의 설득 효과에 관한 연구. *광고연구*, (90), 99-131.
- 송경화(2015). 화장품 관련 네이버 블로그 이용실태 및 만족도. 중앙대학교 석사학위논문.
- 송종길(2007). 매체별 신뢰도의 유사성 및 차별성 분석연구 : 기자와 수용자 비교 분석을 중심으로. *한국언론학보*, 51권 2호 pp.180-202
- 송해룡(2012). 위험 커뮤니케이션: 미디어와 공론장. 성균관대학교 출판부.
- 신영전(2011). 사회권으로서의 건강권: 지표개발 및 적용가능성을 중심으로. *상황과 복지*, 32, 181-222.
- 신정희(2009). 정부신뢰와 전자감시, 석사학위 논문, 서울대학교.
- 심정임(2016). 초등여학생 자녀를 둔 부모의 인두두종바이러스(HPV)백신 접종의도 영향요인, 호남대학교 석사학위논문.
- 안웅식(2007). 자궁경부암 백신의 최신지견. *Journal of Korean Medical Association*, 50(9), 778-784.

- 오경민 & 박홍식(2002). 정부신뢰 수준의 측정과 비교에 관한 연구
한국정책학회보 제11권 제3호 (2002. 9) pp.113-135 1226-5497 KCI.
- 우형진(2007). 텔레비전 뉴스 시청이 시청자의 건강증진의지에 미치는 영향에
관한 연구. *한국언론학보*, 51권 2호, 308~333.
- 이선영(2011). 30대 여성과 4,50대 중장년 여성의 유방암 검진 의도에 영향을
미치는 요인에 관한 연구 - 암 예방 커뮤니케이션 채널을 중심으로.
언론과학연구 11(4), 2011.12, 417-455 (39 pages).
- 이미숙(2005). 한국 성인의 건강불평등. *한국사회학*, 39(6), 183-209.
- 이영수(2015). 네이버, 2014년을 빛낸 파워블로그 153개 선정, Retrieved May
4, 2017 from <http://news.kukinews.com/news/article.html?no=251612>.
- 이인혜. (2004). 불안과 건강염려증의 관계에서 인지편향의 매개효과.
사회과학연구, 43, 87-109.
- 장영미, 한진숙, & 문영숙(2015). 일부 보건계열 대학생의 인유두종 바이러스
지식과 예방접종 관련 건강신념 및 감염 예방행위의도에 관한 융복합 연구.
디지털융복합연구, 13(9), 313-321.
- 조수영(2011). 효과적인 자궁경부암 예방행위 캠페인을 위한 수용자 연구.
광고연구, (91), 348-377.
- 주원덕, 김성훈, 김대연, 서대식, 김종혁, 김용만, 김영탁, 목정은 & 남주현 (2004).
한국여성의 자궁경부 인유두종바이러스 유병율: 자궁경부 세포진검사 이상과
자궁경부 신생물의 위험도와와의 관련성. *대부종콜포회지*, 15(4), 309-316.
- 최경아, 김정혜, 이경순, 오진경, 유선니, & 신해림. (2008). 임상연구: 우리나라
성인 여성의 HPV 감염과 HPV 백신 접종에 대한 지식 및 태도 조사.
Obstetrics & Gynecology Science, 51(6), 617-623.

영문 참고문헌

- Center for Disease Control and Prevention (2015). Human Papiloma Virus. (2015, January 26). Retrieved from <http://www.cdc.gov/>
- Centers for Disease Control and Prevention. Guideline for isolation precautions[Internet]. Atlanta:Centers for Disease Control and Prevention, 2007[cited 2017 September 4]. Available from: <https://www.cdc.gov/hicpac/2007IP/2007isolationPrecautions.html>
- Ali, H., Donovan, B., Wand, H., Read, T. R., Regan, D. G., Grulich, A. E., ... & Guy, R. J.(2013). Genital warts in young Australians five years into national human papillomavirus vaccination programme: national surveillance data. *Bmj*, 346, f2032.
- American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM). Washington, DC: *American Psychiatric Association*, 143-7.
- Anderson, J. G., Rainey, M. R., & Eysenbach, G. (2003). The impact of CyberHealthcare on the physician-patient relationship. *Journal of Medical Systems*, 27, 67-84.
- Angell, M., & Kassirer, J. P. (1994). Clinical research--what should the public believe?. *New England Journal of Medicine*, 331(3), 189-190.
- Bruni, L., Diaz, M., Barrionuevo-Rosas, L., Herrero, R., Bray, F., Bosch, F. X., et al. (2016). Global estimates of human papillomavirus vaccination coverage by region and income level: a pooled analysis. *The Lancet Global Health*, 4(7),e453-e463.
- Buss, D. M., Craik, K. H., & Dake, K. M. (1986). Contemporary worldviews and perception of the technological system. In Risk

evaluation and management (pp. 93–130). *Springer US*.

Chanley, V. A. (2000). "The Origins and Consequences of Public Trust in Government", *The Public Opinion Quarterly*, 64(3): 239–256.

Cotten, S. R., & Gupta, S. S. (2004). Characteristics of online and offline health information seekers and factors that discriminate between them. *Social Science & Medicine*, 59 , 1795–1806.

Dobson, S. R., McNeil, S., Dionne, M., Dawar, M., Ogilvie, G., Kraiden, M., ... & Langley, J.M. (2013). Immunogenicity of 2 doses of HPV vaccine in younger adolescents vs 3 doses in young women: a randomized clinical trial. *Jama*, 309(17), 1793–1802.

Dutta–Bergman, M. J. (2004). Primary sources of health information: Comparisons in the domain of health attitudes, health cognitions, and health behaviors. *Health Communication*, 16 , 273–288.

Dutta–Bergman, M. J. (2005). Developing a profile of consumer intention to seek out additional information beyond a doctor: The role of communicative and motivation variables. *Health Communication*, 17, 1–16.

Earle, T. C., & Cvetkovich, G. (1997). Culture, cosmopolitanism, and risk management. *Risk Analysis*, 17(1), 55–65.

Ellsberg, D. (1961). Risk, ambiguity, and the Savage axioms. *The Quarterly Journal of Economics*, 643–669.

Flynn, J., Burns, W., Mertz, C. K., & Slovic, P. (1992). Trust as a determinant of opposition to a high-level radioactive waste repository: Analysis of a structural model. *Risk Analysis*, 12(3), 417–429.

Fox, S., & Rainie, L. (2002). Vital decisions: A Pew Internet health report.

Pew Internet & American Life Project, Retrieved March 31 20, 2017
from

<http://www.pewinternet.org/2002/05/22/vital-decisions-a-pew-internet-health-report/>

Fukuyama, F. (1995). *Trust: The Social Virtues and the Creation of Prosperity*, New York: Free Press.

Goldsmith, J. (2000). How will the Internet change our health system? *Health Affairs*, 19 , 148–156.

Gaullist, S., LoRusso, S.M., Nagler, R.H., Franklin, E. (2016). Understanding the role of the news media in HPV vaccine uptake in the United States: Synthesis and commentary, *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 12:6, 1430–1434, DOI: 10.1080/21645515.2015.1109169

Han, P. K., Moser, R. P., & Klein, W. M. (2006). Perceived ambiguity about cancer prevention recommendations: relationship to perceptions of cancer preventability, risk, and worry. *Journal of Health Communication*, 11(S1), 51–69.

Han, P. K., Moser, R. P., & Klein, W. M. (2007). Perceived ambiguity about cancer prevention recommendations: associations with cancer-related perceptions and behaviours in a US population survey. *Health Expectations*, 10(4), 321–336.

Hetherington, M. J. and John D. Nugent. (2001). “Explaining Public Support for Devolution: The Role of Political Trust.” In Jonn R. Hibbing and Elizabeth Theiss–Morse. (eds.), *What Is It About Government That Americans Dislike?* (pp. 134–155). Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Hetherington, M. J. & Globetti, S. (2002). "Political Trust and Racial Policy Preferences", *American Journal of Political Science*, 46(2): 253–275.

- Johnson, J. D., & Meischke, H. (1993). A Comprehensive model of cancerrelated information seeking applied to magazines. *Human Communication Research*, 19 , 343–367.
- Johnson, J. D., Meischke, H., & Grau, J., & Johnson, S. (1992). Cancerrelated channel selection. *Health Communication*, 4 , 183–196.
- Kahan, D. M., Braman, D., Cohen, G. L., Gastil, J., & Slovic, P. (2010). Who fears the HPV vaccine, who doesn' t, and why? An experimental study of the mechanisms of cultural cognition. *Law and Human Behavior*, 34(6), 501.
- Kang, H.S., Moneyham, L.(2010). Attitudes toward and intention to receive the human papilloma virus(HPV) vaccination and intention to use condoms among female Korean college students *Vaccine*, Volume 28, Issue 3, Pages 811–816.
- Kreimer, A. R., Rodriguez, A. C., Hildesheim, A., Herrero, R., Porras, C., Schiffman, M., ... & Lowy, D. R. (2011). Proof-of-principle evaluation of the efficacy of fewer than three doses of a bivalent HPV16/18 vaccine. *Journal of the National Cancer Institute*.
- Krishna, A. (2001). Enhancing Political Participation in Democracies: What is the Role of Social Capital?, Terry Stanford Institute, Duke University.
- Lee, C. J., Scheufele, D. A., & Lewenstein, B. V. (2005). Public attitudes toward emerging technologies examining the interactive effects of cognitions and affect on public attitudes toward nanotechnology. *Science Communication*, 27(2), 240–267.
- Lee, C.J., Nagler, R.H., Wang, N.(2017). Source-specific Exposure to Contradictory Nutrition Information: Documenting Prevalence and Effects on Adverse Cognitive and Behavioral Outcomes. *Health Communication*, DOI: 10.1080/10410236.2016.1278495

- Lee EJ, Park JS. Knowledge about cervical cancer, health beliefs and human papillomavirus vaccination rate in female university students. *Asian Oncol Nurs.* 2011;11(1):65–73.
- Licht, A. S., Murphy, J. M., Hyland, A. J., Fix, B. V., Hawk, L. W., & Mahoney, M. C. (2010). Is use of the human papillomavirus vaccine among female college students related to human papillomavirus knowledge and risk perception?. *Sexually Transmitted Infections, 86*(1), 74–78.
- Loewenstein, G. F., Weber, E. U., Hsee, C. K., & Welch, N. (2001). Risk as feelings. *Psychological Bulletin, 127*(2), 267.
- Nagler, R. H. (2014). Adverse outcomes associated with media exposure to contradictory nutrition messages. *Journal of Health Communication, 19*(1), 24–40.
- Nagler, R. H., & Hornik, R. C. (2012). Measuring media exposure to contradictory health information: a comparative analysis of four potential measures. *Communication Methods and Measures, 6*(1), 56–75.
- National Cancer Institute (2015). Human Papilloma Virus (HPV) Vaccines. (2015, February 19). Retrieved from www.cancer.gov.
- Mayer, R. C., Davis, J. H. & Schoorman, F. D. (1995). "An Integrative Model of Organizational Trust", *Academy of Management Review, 20*(3): 709–734.
- Miller, A.H., and Ola L.(1999). “Political Performance and Institutional Trust.” In P. Norris (ed.), *Critical Citizens: Global Support for*

- Democratic Governance (pp. 204–216.) Oxford: Oxford University Press.
- Miller, J. D. (2004). Public understanding of, and attitudes toward, scientific research: What we know and what we need to know. *Public Understanding of Science, 13*, 273–294.
- Morahan–Martin, J. M. (2004). How Internet users find, evaluate, and use online health information: A cross–cultural review. *Cyberpsychology & Behavior, 7*, 497–510.
- Niederdeppe, J. (2008). Beyond knowledge gaps: Examining socioeconomic differences in response to cancer news. *Human Communication Research, 34*(3), 423–447.
- Niederdeppe, J., Bigman, C. A., Gonzales, A. L., & Gollust, S. E. (2013). Communication about health disparities in the mass media. *Journal of Communication, 63*(1), 8–30.
- Nye, Joseph. D., Jr., Philip D. Zelikow, and David C. King. 1997. *Why People Don' t Trust Government*. Cambridge: Harvard University Press.
- Oh, H.J. & Paek, H.J.(2013). Determinants of Primary and Multiple Channel Selection for Health Information Search. *Health Communication Research*. 2013, Vol. 7, 113–151.
- Parkin, D. M., Bray, F., Ferlay, J., & Pisani, P. (2005). Global cancer statistics, 2002. *CA: a cancer journal for clinicians, 55*(2), 74–108.
- Peters, E., & Slovic, P. (1996). The role of affect and worldviews as orienting dispositions in the perception and acceptance of nuclear Power1. *Journal of Applied Social Psychology, 26*(16), 1427–1453.
- Priest, S. H. 2001. Misplaced faith: Communication variables as predictors

- of encouragement for biotechnology development. *Science Communication* 23(2): 97-110.
- Priest, S. H., H. Bonfadelli, and M. Rusanen. 2003. The “trust gap” hypothesis: Predicting support for biotechnology across national cultures as functions of trust in actors. *Risk Analysis* 23(4): 751-766.
- Schooler, C., Chaffee, S. H., Flora, J. A., & Roser, C. (1998). Health campaign channels: Tradeoffs among reach, specificity, and impact. *Human Communication Research*, 24, 410-432.
- Siegrist, M. (1999). A causal model explaining the perception and acceptance of gene technology¹. *Journal of Applied Social Psychology*, 29(10), 2093-2106.
- Siegrist, M., & Cvetkovich, G. (2000). Perception of hazards: The role of social trust and knowledge. *Risk Analysis*, 20(5), 713-720.
- Siegrist, M., Cvetkovich, G., & Roth, C. (2000). Salient value similarity, social trust, and risk/benefit perception. *Risk Analysis*, 20(3), 353-362.
- Slovic, P. (1987). Perception of risk. *Science*, 236(4799), 280-285.
- Slovic, P., Fischhoff, B., & Lichtenstein, S. (1980). Facts and fears: Understanding perceived risk. In *Societal risk assessment* (pp. 181-216). Springer US.
- Slovic, P., Fischhoff, B., & Lichtenstein, S. (1982). Why study risk perception?. *Risk Analysis*, 2(2), 83-93.
- Soh, Hyeon Jin, Reid Leonard N., and King Karen Whitehill. 2007. Trust in Different Advertising Media. *Journalism and Mass Communication Quarterly*. 84(3): 455-476.

- Tan, A.S.L., Bigman, C.A., Sanders-Jackson, A.(2014). Sociodemographic correlates of selfreported exposure to e-cigarette communications and its associationwith public support for smoke-free and vape-free policies: results from a national survey of US adults. *Tob. Control* 051685 <http://dx.doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2014-051685> (tobaccocontrol - 2014).
- Tiro JA, Meissner HI, Kobrin S, Chollette V.(2007). What do women in the U.S. know about human papillomavirus and cervical cancer?, *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*. 2007;16(2):288-294. <https://doi.org/10.1158/1055-9965.epi-06-0756>.
- Wilkinson, R. G. (2005). *The impact of inequality: How to make sick societies healthier*. The New Press.World Health Organization. HPV and cervical cancer [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2015 [cited 2016 June]. Available from:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/en/>
- World Health Organization. (2014). Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, October 2014. *Weekly Epidemiological Record*, 89(43), 465- 491.