

플랫폼에 따른 건강정보추구 행동의 영향요인과 결과: 사회경제적 요인, 디지털 미디어 리터러시, 사회적 지지, 생활만족을 중심으로*

권예지**

연세대학교 커뮤니케이션대학원 BK21Plus 연구교수

나은영***

서강대학교 커뮤니케이션학부 교수

이상엽****

연세대학교 언론홍보영상학부 조교수

이 연구는 검색엔진과 SNS(Social Network Site/Service)를 통한 건강정보추구 행동에 사회경제적 요인과 디지털 미디어 리터러시가 어떤 영향을 주고, 검색엔진과 SNS를 통한 건강정보추구 행동을 통해 사회적 지지와 생활만족을 얻을 수 있는지 살펴보고자 했다. 전국 거주 성인남녀 1000명을 대상으로 온라인 설문조사를 실시하여 자료를 얻었다. 분석결과, 남성보다 여성이 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동을 많이 했으며, 연령이 높을수록 SNS를 통한 건강정보추구 행동을 많이 하는 것으로 나타났다. 디지털 미디어 리터러시의 접근과 참조 차원은 SNS를 통한 건강정보추구 행동에 정적인 영향을 주었지만, 디지털 미디어 리터러시의 이해 차원은 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동에 정적인 영향을 주었다. SNS를 통한 건강정보추구 행동은 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동보다 정보적 지지와 정서적 지지에 더 큰 영향을 주었다. 생활만족에는 SNS를 통한 건강정보추구 행동은 정적인 영향을, 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동은 부적인 영향을 미쳤다. SNS를 통한 건강정보추구 행동이 생활만족에 미치는 영향에서 정보적 지지와 정서적 지지는 부분매개 효과를 가졌다. 플랫폼별 상이한 결과를 바탕으로 이론적 및 실무적 함의를 논했다.

주제어 : 건강정보추구 행동, 사회경제적 요인, 디지털 미디어 리터러시, 사회적 지지, 생활만족

* 제1저자의 박사학위 논문(지도교수: 제2저자) 작성을 위해 실시한 설문조사에서 함께 수집된 자료로 분석하였음을 밝힙니다. 보다 체계적인 논문이 될 수 있도록 조언해주신 익명의 심사위원 분들께 감사드립니다.

** yejikwon@yonsei.ac.kr, 교신저자

*** ena@sogang.ac.kr

**** sangyuplee@yonsei.ac.kr

1. 서론

오늘날 대부분의 사람이 “건강상태에 관한 불확실성을 줄이고 건강에 관한 개인의 인지적 감각을 구성하는 데 도움을 주는 메시지를 찾고 수신”하는 행동인 건강정보추구 행동(health information seeking behavior, 이하 HISB)을 온라인에서 한다(Tardy & Hale, 1998, p. 338). 전통적 정보제공자(예, 대중매체, 의료서비스 제공자)에 대해 낮아진 신뢰도(Rains, 2007), 광범위한 접근, 익명성 보장, 상호작용 가능, 사회적 지지 경험 등의 인터넷 특징들이 건강정보추구 행동을 증가시켰다(Cline & Haynes, 2001). 2014년 인터넷이용실태조사(한국인터넷진흥원, 2015)에 따르면, 한국의 인터넷 이용자들은 건강 및 보건 관련 활동으로 ‘질병, 부상에 관한 검색(54.2%)’을 가장 많이 하며, 웰빙, 라이프스타일, 영양에 대한 정보 검색(39.4%), 건강 및 웰빙 관련 SNS 참여(8.6%)를 하고 있다.

건강정보추구를 위해 이용하는 플랫폼도 다양해졌다. 에머리, 비라, 황, 그리고 스티프카(Emery, Vera, Huang, & Szczyпка, 2014)에 따르면, 설문조사 응답자의 약 80%가 인터넷 검색엔진을 이용하여 건강정보를 추구하였으며, 그 외 페이스북(약 16%), 유튜브(약 11%), 트위터(약 7%), 텀블러 같은 블로그 등을 이용했다. 드 커드허리, 모리스, 그리고 화이트(De Choudhury, Morris, & White, 2014) 연구에서도 설문조사 응답자의 94%가 건강정보를 검색엔진에서 찾아보고, 검색엔진을 사용하는 이들의 11%는 최소 하루에 한 번, 40%는 일주일에 최소 한 번은 건강정보를 스스로 찾는 것으로 나타났다.

온라인을 통한 건강정보추구 행동 연구들은 온라인 서비스의 이용 현황(Emery et al., 2014; Harris Interactive, 2008), 이용의도(Zhang, 2012), 온라인 및 소셜 미디어 내 정보에 대한 신뢰성 인식(김수정, 2012), 건강정보추구 행동 유형화(박상희, 이수영, 2011), 개인의 건강정보지

향, 인터넷 건강정보에 대한 태도, e-헬스 리터러시 수준과 건강 관련 행동 간의 관계(박동진, 권명순, 최정화, 2013) 등을 살펴본 연구들이 존재한다. 지금까지 나온 몇 가지 결과들을 살펴보면, SNS(Social Network Site/Service)를 통한 건강정보추구 행동의도는 정보와 사람의 유용성, 기술 용이성, 결과로서의 사회적 규범 차원이 복합적으로 결합된 형태이다(Zhang, 2012). 온라인 내 건강정보추구 행동 역시 전통적 건강 염려형, 건강정보과위유저형, 건강정보탐색 형으로 다차원으로 나뉜다(박상희, 이수영, 2011). 온라인 및 오프라인 건강행동을 증가시키는 영향요인으로 건강정보를 추구하고자 하는 높은 성향, 인터넷 건강정보에 대한 긍정적인 태도, 높은 e-헬스 리터러시 수준 등이 도출되었다(박동진 외, 2013). 온라인에서 건강정보추구 행동을 하는 의도, 유형, 건강행동과의 상관관계가 밝혀지기는 했으나 오늘날 소셜 미디어 환경을 반영한 영향요인 탐색과 심리적 차원의 긍정적 결과에 대한 연구는 다소 부족한 상태이다.

다양한 플랫폼 중에서 이용자가 스스로 플랫폼을 선택하여 건강정보를 찾아보는 행태가 증가했다. 이런 건강정보추구 행동은 사회경제적 요인과 디지털 미디어 이용능력이 연관될 수밖에 없다. 사회경제적 요인은 인터넷 접근과 관련이 있고, 인터넷 접근이 어려운 경우에는 인터넷을 통한 건강정보 획득이 낮아 이중 격차(double divide)라는 문제가 발생하기 때문이다(Renahy, Parizot, & Chauvin, 2008). 인터넷 접근에서 더 나아가 검색엔진, SNS 등 플랫폼별로 요구되는 디지털 미디어 리터러시 차원이 다소 조금씩 다르다. 예를 들면, 검색엔진은 스마트폰이나 웹브라우저 첫 화면에 대개 등장하는 반면, SNS는 해당 플랫폼 어플리케이션(application)을 다운받거나 특정 사이트 주소로 접근해야 한다. 검색엔진은 SNS에 비해 광고, 백과사전, 블로그, 뉴스 등의 다양한 정보가 제공되어 정보를 선별하는 작업이 필요하다. 마지막으로 SNS는 검색엔진에 비해 사회연결망을 기반으로 운영되는

플랫폼이기에 사회연결망 형성, 유지, 크기를 얼마나 자유자재로 작동하는지가 중요한 편이다. 이처럼 동일한 인터넷 공간일지라도 플랫폼별 특징이 다르고 요구되는 디지털 미디어 리터러시 차원 또한 다르다. 결국, 플랫폼별로 이용행태가 다르고 이에 따른 사회적 지지나 생활만족 같은 결과도 다소 차이를 보일 수 있다. 따라서 ‘인터넷’ 혹은 ‘온라인’이라는 기존 접근에서 한발 더 나아가 온라인 건강정보추구 행동에 대한 플랫폼별 영향요인과 결과를 탐색하여 건강정보추구 행동을 정교화 하는 작업이 필요하다.

이에 따라 본 연구에서는 어떤 사회경제적 요인과 디지털 미디어 리터러시의 구성요인이 검색엔진과 SNS를 통한 건강정보추구 행동에 영향을 주는지 살펴보고, 건강정보추구 행동으로 얻을 수 있는 긍정적 효과인 사회적 지지, 생활만족 관계를 플랫폼별로 알아보고자 한다. 검색엔진과 SNS를 나누어 건강정보추구 행동을 살펴봄으로써 플랫폼별 건강정보추구 행동을 정교화 하고, 요구되는 디지털 미디어 리터러시 요소, 건강정보추구 행동의 긍정적 효과를 이론적으로 밝힐 뿐만 아니라 건강정보 제공자들이 플랫폼별로 어떤 전략을 세워야 할지에 관한 실무적 함의를 가져다줄 것이다.

2. 문헌연구

1) 검색엔진과 SNS를 통한 건강정보추구 행동

사람들은 온라인에서 검색엔진, 페이스북, 유튜브, 트위터, 텀블러 등의 서비스를 이용하여 건강정보를 찾아본다(Emery et al., 2014). 서비스들은 검색엔진 여부에 따라 검색엔진과 SNS로 크게 분류할 수 있다. 검색엔진과 SNS는 연결망, 검색결과, 건강정보추구 인식 차이

측면에서 차이를 보이기에 플랫폼별로 건강정보추구 행동을 살펴볼 필요가 있다.

첫째, 연결망이 다르다. 검색엔진에서는 검색결과로 만나는 불특정 이용자들을 만난다. 물론 검색엔진을 가진 포털 사이트에서 블로그 이웃 같은 형식으로 연결을 맺을 수는 있지만 검색결과에 연결망이 노출되지 않는다. 반면 SNS에서는 이용자가 다른 이용자들을 추가(following) 혹은 배제(block)하며 자신이 원하는 연결망 형성이 가능하다. 연결망에는 오프라인 지인뿐만 아니라 온라인에서 만난 새로운 사람들을 포함할 수 있다. 이런 기능들로 이용자는 SNS에서 사회자본(social capital)을 구축할 수 있고(Ellison, Steinfield, & Lampe, 2007), 연결망 내 사람들은 개인적 이야기를 쉽게 접할 수 있다.

둘째, 검색결과에서 차이를 보인다. 여기에는 검색방법, 검색범위도 포함된다. 검색엔진은 이용자가 궁금한 검색어를 입력하면 관련 웹사이트, 블로그, 카페, 뉴스, 쇼핑, 지식백과, 네이버의 <지식iN>이나 다음의 <아고라> 등과 같은 종합선물형태의 정보를 제공한다(한규태 외, 2014). 다른 이용자가 게시한 글을 볼 수도 있고, 질의응답 시스템으로 다른 이용자와 교류할 수 있는 기능이 있다(김지연, 2013). SNS에서는 연결망에 직접 질문을 게시하여 다른 이용자들에게 답변을 받거나 해시태그(#)를 이용한 검색어로 정보를 찾는다. 페이스북(Facebook)에서는 해시태그로 검색한 행동은 노출되지 않으나 공유하거나 '좋아요' 버튼을 누르면 해당 내용과 행동이 연결망에 노출된다. 검색엔진은 검색활동과 정보 획득이 다른 이용자에게 노출되지 않으므로 SNS에 비해 상대적으로 사생활(privacy) 보호가 되는 편이다.

마지막으로 위 두 가지 특징들로 인해 검색엔진과 SNS에서의 건강정보추구 행동과 인식이 다르다. 드 커드허리 등(De Choudhury et al., 2014)의 연구를 자세히 살펴보면, 설문조사 응답자들은 검색엔진을 이용해 치료방법 선택, 건강상태 진단, 건강상태 및 치료에 대한 일

반적인 이해, 생활습관 정보 습득을 하고 있었다. 검색엔진 이용자들은 정보를 검색해본 행동이 프라이버시(privacy) 차원에서 보호받을 수 있을 뿐만 아니라 많은 검색결과가 도출된다고 생각했다. SNS에서는 검색엔진에서 얻을 수 있는 정보 외에 새로운 연구결과 찾기, 지지나 조언 얻기를 하고, SNS에 수많은 공중이 존재한다고 인식하며 다른 사람들의 추천 및 조언을 얻을 수 있는 사회적 지지 획득이 수월하다고 인식하고 있었다. 같은 온라인 공간일지라도 플랫폼 특징에 따라 건강정보추구 행동이 다소 다르게 나타나고 있으므로 미디어 환경을 반영한 플랫폼별 건강정보추구 행동 연구가 필요하다(Shaw & Johnson, 2011).

2) 사회경제적 요인과 건강정보추구 행동

성별, 연령, 소득 및 교육수준 같은 사회경제적 요인은 건강정보추구 행동에 미치는 주요한 요인으로 알려져 왔다. 온라인을 통한 건강정보추구에서도 성별, 연령, 소득 및 교육수준에 따른 차이가 유의미하게 나타났다. 많은 연구들에서 반복적으로 남성보다는 여성이, 연령이 낮을수록, 소득 및 교육수준이 높을수록 상대적으로 온라인에서 건강정보를 많이 찾아보았다(박동진 외, 2013; Emery et al., 2014; Kontos, Blake, Chou, & Prestin, 2014; Renahy et al., 2008).

여성이 남성보다 건강정보추구 행동을 빈번하게 하는 경향은 다수의 연구에서 밝혀졌다(Fox & Fallows, 2003; Hern, Weitkamp, Hillard, Trigg, & Guard, 1998). 여성은 남성보다 적극적으로 자신의 질병이나 질병 증상을 인터넷에서 검색하고, 온라인 검색결과로 얻을 수 있는 이득을 긍정적으로 평가하는 반면, 남성은 질병의 예후(prognosis)와 치료방법을 찾고 의료제공자에게 후속 질문을 위해 정보를 찾는 경향을 보였다(Fox & Rainie, 2000). 질병이나 질병 증상을 온라인 정보를

찾는 사람들이 그렇지 않은 사람들에 비해 연령이 약 11세 정도 낮았다(Cotten & Gupe, 2004).

높은 소득 및 교육수준의 사람들은 스스로 건강정보를 획득하는데 자신감이 있지만, 상대적으로 소득 수준이 낮은 사람들은 건강정보를 덜 찾고, 의사나 의료제공자들에게 얻는 건강정보를 신뢰하지 못하는 경향이 있다(Richardson, Allen, Xiao, & Vallone, 2012). 건강정보 찾기, 다른 사람들에 대한 건강정보 찾아보기, 식단, 체중, 신체적 활동을 추적하는데 도움을 주는 웹사이트 사용, 모바일을 이용한 건강정보 다운로드 같은 일련의 온라인 건강정보추구 행동을 사회경제적 지위가 높을수록 많이 하는 것으로 나타났다(Kontos et al., 2014). 지식격차 가설, 디지털 격차가 건강 분야에서도 적용된다는 점을 선행연구들을 통해 유추할 수 있다.

그러나 선행연구들은 플랫폼의 다양성을 주목하기보다 ‘온라인’ 공간에만 집중했다. 위에서 살펴보았듯이 검색엔진과 SNS 특징이 다르기에 성별, 연령, 소득 및 교육수준 같은 사회경제적 요인들의 영향력이 플랫폼별로 달라질 가능성이 존재한다. 성별과 연령에 따라 온라인 내 프라이버시 염려수준이 다르고(박남수, 이현주, 천혜선, 2014) 소득 및 교육수준에 따라 사회 자본을 다르게 인식한다(Subramanian, Lochner, & Kawachi, 2003). 이 같은 맥락에서 건강정보추구 행동에 미치는 사회경제적 요인의 영향력이 검색엔진과 SNS에 따라 다른지 살펴보고자 한다.

연구문제 1: 사회경제적 요인이 건강정보추구 행동에 미치는 영향력은 검색엔진과 SNS에 따라 다르게 나타나는가?

3) 디지털 미디어 리터러시와 건강정보추구 행동

온라인을 통한 건강정보추구 행동은 ‘디지털 기기’를 이용하는 행동이기에 디지털 미디어 리터러시가 중요하다. 디지털 미디어 리터러시는 디지털 미디어를 이용하는 능력으로 디지털 기기 이용, 인지적 처리과정, 콘텐츠 창작, 온라인 속 다른 사람과의 연결 및 상호작용 등등을 포함하는 다차원적인 거시 개념(umbrella concept)이다(Koltay, 2011; Park, 2012; Park & Burford, 2013; Potter, 2010; van Deursen & van Dijk, 2010, 2011). 박과 버포드(Park & Burford, 2013)에 따르면, 디지털 미디어 리터러시는 크게 접근, 이해, 창조 3가지 차원으로 나뉜다. 세 가지 분류는 버킹엄(Buckingham, 2009)의 분류와도 유사하다. 접근(access) 차원은 서비스나 기기에 접근할 수 있는 능력이나 디지털 미디어 이용에서 필요한 작동 기술들을 말한다(Livingstone, 2004; OFCOM, 2006; van Dijk, 2006). 이해(understanding) 차원은 메시지에 대한 이해를 말한다. 리빙스톤(Livingstone, 2004)이 제시한 미디어 리터러시 하위요소 중 의미를 해석하는 분석 능력과 비판적인 평가 능력이 여기에 해당한다. 메시지에 대한 이해와 더불어 미디어 환경 변화로 인한 디지털 기기에 대한 이해 또한 함께 고려할 필요가 있다(Park, 2012). 마지막으로 창조(creating) 차원은 이용자가 콘텐츠를 만들고 미디어 이용에 직접 참여해 다른 사람들과 상호작용하는 이용을 모두 포함한다. 디지털 미디어 기능을 활용하여 자신의 의견을 자유롭게 표현하는 능력도 여기에 해당한다(Park & Burford, 2013). 창조 차원은 참여와 시민문화, 사회자본 형성 등과 연관 있다(Livingstone, 2004).

이와 같은 디지털 미디어 이용능력은 건강정보추구 행동과 밀접한 관련이 있다. 디지털 미디어 보유 여부, 이용범위 등에 따라 건강정보를 접하거나 찾는 정도가 다르다. 브로디와 동료들(Brodie et al.,

2000)의 연구에 따르면, 60대 이상은 건강정보에 높은 수준의 관심을 보였으나 약 10%만이 컴퓨터로 건강정보를 얻었다. 디지털 미디어에 익숙하지 않은 특정 연령대는 온라인 속 건강정보 접근조차 어려운 상황에 처해있다. 컴퓨터를 자주 사용하고 인터넷 접근이 가능한 지역이 많을수록 온라인에서 건강정보를 더 많이 찾는 경향(Hassani, 2006), SNS 이용자가 비이용자에 비해 약 2배 가까운 건강정보추구를 하는 상황(Emery et al., 2014)을 생각해보면, 온라인에서 건강정보를 찾으려면 기본적으로 도구(device)와 서비스에 접근할 수 있는 환경을 갖추고 있어야 한다.

건강정보를 추구할 수 있는 환경이 갖추어져 있다면, 온라인 속에서 정보를 검색하고 찾을 수 있는 웹 기술(web skill)을 많이 보유할수록 건강정보추구 행동 수준이 높게 나타난다. 퍼체스키와 하지타이(Percheski & Hargittai, 2011)는 인터넷 이용과 관련된 27개 항목을 어느 정도 능숙하게 이용하는지 파악하여 웹 기술이 높을수록 온라인을 통한 건강정보추구가 높게 나타남을 밝혔다. 웹 기술은 하지타이(Hargittai, 2005, 2009)의 항목을 활용하여 인터넷 사용에 필요한 고급 검색, 태그, RSS, 위젯 등을 사용하는 정도를 파악했다. 그러나 웹 기술 측정항목들은 온라인 속에서 정보를 찾는 기술에 한정되어 있어 건강정보를 찾아 이해하거나 이용자가 직접 글을 만들어 올리거나 온라인 속 다른 사람들과 관계를 맺을 수 있는 능력은 조명하지 않았다.

온라인 속 건강정보를 찾는 과정뿐만 아니라 정보 이해도 함께 고려해야 한다. 인터넷 속 건강정보를 접근용이성, 관련 콘텐츠 링크, 주요 의학 요소들의 질, 범위, 정확도, 읽기 쉬운 정도 등으로 분석한 연구자들(Berland et al., 2001)은 웹 기반 건강정보를 이해하기 위해서는 높은 수준의 읽기 능력이 필요하다고 지적하며 검색엔진을 이용한 건강정보 접근만으로는 효과적이지 않다고 주장한다. 다른 연구들

에서도 이용자들은 목표한 만큼 건강정보를 성공적으로 얻지 못하거나 이해에 어려움을 겪었다. 쟁과 동료들(Zeng et al., 2004)은 97명의 병원 방문객을 대상으로 건강정보 검색으로 달성하고자 하는 목표를 묻고 실제로 건강정보 웹사이트에서 검색하게 한 후, 목표달성 여부, 향후 사이트 방문의도 등을 물었다. 그 결과, 55%는 온라인 검색을 성공적이었다고 평가했으나 29%는 실패했다고 응답했다. 심장 질환 수술 환자 대상으로 인터넷 정보 이용을 분석한 연구(Murero, D'Ancona, Karamanoukian, 2001)에서도 비슷한 결과가 나왔다. 인터넷을 통해 건강정보를 추구하는 집단은 대중적인 검색엔진(예, YAHOO!, AOL)을 이용해 정보에 비교적 쉽게 접근했으나 설문조사 참가자의 80% 이상이 검색정보를 이해하는 데 어려움을 겪고 있었다.

눈여겨볼 점은 선행연구들에서 이용자들은 얻고자 하는 건강정보를 완전히 얻지 못하고 이해에 어려움이 있음에도 불구하고 온라인을 통한 건강정보추구를 긍정적으로 인식했다. 건강정보추구에 어려움을 느끼고 원하는 정보검색 결과를 얻지 못했더라도 이용자들의 상당수가 본인이 찾고자 하는 주제에 대해 더 많은 정보를 얻기 위하여 인터넷을 사용하여 검색할 것이며(Zeng et al., 2004), 건강정보가 본인들의 스트레스나 불안을 해소하는 데 유용하다고 여겼다(Murero et al., 2001). 건강정보 이해 능력이 낮더라도 온라인을 통한 건강정보추구 행동에 관한 높은 의도나 긍정적인 태도를 갖추고 있기에 건강정보 이해 능력이 보완된다면 온라인을 통한 건강정보추구 행동이 강화될 것으로 기대할 수 있다.

또한, 온라인 속 건강정보추구 행동은 다른 사람과의 상호작용을 통해 자신의 정보를 찾아낼 수 있는 구조이다. 특히 한국의 네이버(Naver)나 다음(Daum) 포털사이트에는 다른 사람에게 묻는 서비스들이 존재하기에 디지털 미디어, 즉 플랫폼에서 창조 차원의 디지털 미디어

플랫폼에 따른 건강정보추구 행동의 영향요인과 결과:
사회경제적 요인, 디지털 미디어 리터러시, 사회적 지지, 생활만족을 중심으로

어 리터러시 수준이 높을수록 건강정보추구 행동을 많이 할 가능성이 있다. 특히나 사회연결망과 창작 활동이 가능한 SNS는 디지털 미디어 리터러시의 창조, 차원과 연결성이 높다(예, Buck, 2012). SNS를 통해 건강정보추구 행동을 하는 사람들은 SNS에 많은 공중이 존재한다고 인식하고 있으며, 다른 사람들의 추천이나 조언, 사회적 지지를 얻고자 SNS를 활용하여 건강정보를 얻기에(De Choudhury et al., 2014) 디지털 미디어 리터러시 중 창조 차원 능력이 갖추어질 때 건강정보추구 행동의 효과는 극대화될 수 있다.

지금까지 살펴본 건강정보추구 행동과 미디어 이용 및 습득 수준에 대한 선행연구들은 이용자들이 온라인 건강정보추구에서 주관적으로 느낀 바를 자기 보고식으로 수집하여 이용 만족도, 느낌, 향후 재검색 의도 등을 파악하는 데 그쳤다. 디지털 미디어 환경을 반영하고, 각 개인이 지닌 디지털 미디어 이용능력에 대한 조명이 부족했다. 따라서 이 연구에서는 디지털 미디어 이용능력, 즉 디지털 미디어 리터러시를 구체화하여 온라인을 통한 건강정보추구 행동 간의 관계를 검증해볼 것이다. 이를 위해 선행연구들을 바탕으로 다음과 같은 가설을 설정했다.

- 연구가설 1-1: 디지털 미디어 리터러시의 접근 차원은 검색엔진보다 SNS를 통한 건강정보추구 행동에 더 영향을 미칠 것이다.
- 연구가설 1-2: 디지털 미디어 리터러시의 이해 차원은 SNS보다 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동에 더 영향을 미칠 것이다.
- 연구가설 1-3: 디지털 미디어 리터러시의 창조 차원은 검색엔진보다 SNS를 통한 건강정보추구 행동에 더 영향을 미칠 것이다.

4) 건강정보추구 행동과 사회적 지지, 생활만족

건강정보추구 행동을 통해 다양한 이익을 얻을 수 있다. 그중 사회적 지지는 건강과 밀접한 관련을 가지는 변인이다. 사회적 지지는 구조적 지지와 기능적 지지로 나눌 수 있다(Cohen & Wills, 1985). 구조적 지지는 사회적 관계망이 대표적이며, 기능적 지지에는 정보적 지지, 정서적 지지, 도구적 지지, 자존감 지지 등이 여기에 해당한다. 여러 가지 유형 중 정보적 지지와 정서적 지지는 건강 관련 온라인 이용에서 얻을 수 있는 대표적인 사회적 지지이다(예, 권예지, 나은영, 2011; Wright, 2002). 정보적 지지는 사안을 처리하거나 관련 정보 및 조언을 받았을 때 발생하며, 정서적 지지는 친밀감, 배려, 두려움의 감소 등 정서적으로 안정이나 심적 불편함 해소 등을 느끼는 것을 말한다(박지원, 1985; Cohen & Wills, 1985; Brashers, Goldsmith, & Hsieh, 2002).

온라인 공간이 특정 질병이나 건강 사안에 대한 사회적 지지를 전달하거나 강화하는 기능을 하므로(Barrera, Glasgow, McKay, Boles, & Feil, 2002) 건강과 관련된 인터넷 이용을 통해 사회적 지지를 높게 느낄 수 있다(Kalichman et al., 2003). 이용자는 장소에 구애받지 않고 온라인 공간에 연결할 수 있는 상황이면 언제 어디서든 접속하여 사회적 지지를 얻을 수 있다(Rice, 2006; Smith & Weinert, 2000). 검색엔진은 검색어에 따라 전문지식, 뉴스, 블로그 등 종합선물형태 같은 다양한 정보가 노출되는 환경으로(한규태 외, 2014), 검색엔진을 통한 건강정보 추구를 빈번하게 하는 현상(Emery et al., 2014), 검색엔진 이용을 수월하게 느끼거나 즐거운 경험을 한 이용자들은 검색엔진을 정보 검색 도구로 인식하는 경향(Liaw & Huang, 2003)이 있으므로 SNS보다는 정보적 지지를 더욱 높게 느낄 수 있다. 검색엔진 결과에도 네이버의 <지식iN> 같은 서비스가 노출되므로 이를 통해 이용자

들끼리 교류하며 건강에 대한 정서적 지지도 경험할 수 있다(권예지, 나은영, 2011). SNS는 사회연결망을 기반으로 한다. 사회연결망에는 소통(communication)이 핵심이다(Viswanath, 2007). 자신의 감정을 표현하며 소통할 수 있는 공간이기에(Bazarova, Choi, Sosik, Cosley, & Whitlock, 2015; Hidalgo, Tan, & Verlegh, 2015) 검색엔진보다 SNS를 통한 건강정보추구 행동에서 정서적 지지를 더 높게 느낄 수 있다.

이런 사회적 지지는 일상생활에서 스트레스 완충작용을 하며(Cobb, 1976; Cohen & Wills, 1985) 생활만족에 긍정적인 영향을 준다(Cummings & Cockerham, 2004). 건강, 업무, 소셜미디어 이용 등 다양한 영역에서 사회적 지지의 긍정적인 효과가 검증되었다. 건강에 관한 사회적 지지를 높게 느낄수록 생활만족도가 높아진다(Haley et al., 1996). 업무 활동에서 가족에서 얻은 정서적 지지는 생활만족을 증가시키는 영향요인으로 작용하고(Adams, King, & King, 1996), 배우자에게서 얻는 사회적 지지는 생활만족을 증진시킨다(van Daalen, Sanders, & Willemssen, 2005). 소셜미디어 이용에서는 상호지지적인 상호작용이 긍정적인 감정을 갖게 하고 이는 사회적 지지를 느끼게 하여 최종적으로 생활만족을 느끼게 한다(Oh, Ozkaya, LaRose, 2014). 이처럼 사회적 지지는 매개효과를 가지며 다양한 선행변인들이 생활만족에 미치는 영향 경로를 설명해준다(Aquino, Russell, Cutrona, & Altmaier, 1996; Ergh, Hanks, Rapport, & Coleman, 2003).

온라인을 통한 건강정보추구 행동에서 얻은 사회적 지지와 사회적 지지가 생활만족에 미치는 영향을 종합해보면, 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동에서는 정보적 지지를, SNS를 통한 건강정보추구 행동에서는 정서적 지지를 더 느낄 가능성이 있다. 궁극적으로는 자신의 생활을 만족하는 데 긍정적인 영향을 준다고 예상할 수 있다. 그러나 건강정보추구 행동이 생활만족에 미치는 직접적인 경로는 아직 밝혀

지지 않아 이 연구에서는 먼저 건강정보추구 행동이 생활만족에 긍정적인 영향을 주는지 탐색적으로 살펴보고자 한다. 이후 온라인을 통한 건강정보추구 행동이 생활만족에 영향을 주는 과정에 사회적 지지가 매개역할을 하는지 알아볼 것이다. 앞선 논의를 바탕으로 다음과 같은 연구가설과 연구문제를 설정했다.

연구가설 2: SNS보다 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동이 정보적 지지에 더 영향을 미칠 것이다.

연구가설 3: 검색엔진보다 SNS를 통한 건강정보추구 행동이 정서적 지지에 더 영향을 미칠 것이다.

연구문제 2: a) 검색엔진과 b) SNS를 통한 건강정보추구 행동은 생활만족에 정적인 영향을 주는가?

연구문제 3: a) 검색엔진과 b) SNS를 통한 건강정보추구 행동이 생활만족에 미치는 영향에 정보적 지지, 정서적 지지가 매개역할을 하는가?

3. 연구방법

1) 조사대상자 및 조사방법

전국 거주 만 20세 이상 성인 남녀를 모집단으로 삼았다. 2010년 인구주택총조사를 기준으로 성별, 연령, 16개 시도에 따른 비례할당 방법을 사용하여 유효 표본 1000명을 표집했다. 자료는 2015년 3월, 설문조사 전문업체 (주)인바이트를 통해 온라인 설문조사로 수집했다. 성별, 연령, 16개 시도에 따른 비례할당 표본추출을 기준으로 11,911명에게 이메일을 발송하고, 이 중 2,234명(발송대비 18.8%)이 이메일

플랫폼에 따른 건강정보추구 행동의 영향요인과 결과:
사회경제적 요인, 디지털 미디어 리터러시, 사회적 지지, 생활만족을 중심으로

을 열어보았다. 이메일 클릭 대비 74.8%(1,671명)가 설문을 클릭하고 이 중 69.4%(1,160명)가 설문을 완료했다. 인구통계학적 특성을 고려한 불성실한 데이터 51건과 쿼터 오버 데이터를 각 셀별 응답완료 시간이 늦은 순으로 109건이 제거되었다. 유효데이터 응답자의 인구통계학적 특성을 살펴보면, 남성은 505명(50.5%), 여성은 495명(49.5%)으로 비슷한 비율로 표집 되었다. 조사대상자의 평균 연령은 40.04세 ($SD = 11.61$ 세)로 20대 230명(23.0%), 30대 266명(26.6%), 40대 282명(28.2%), 50대 162명(16.2%), 60대 이상 60명(6.0%)이었다. 거주지역별로는 서울 218명(21.8%), 부산 71명(7.1%), 대구 51명(5.1%), 인천 56명(5.6%), 광주 30명(3.0%), 대전 30명(3.0%), 울산 25명(2.5%), 경기 238명(23.8%), 강원 29명(2.9%), 충북 30명(3.0%), 충남 38명(3.8%), 전북 33명(3.3%), 전남 30명(3.0%), 경북 49명(4.9%), 경남 62명(6.2%), 제주 10명(1.0%)이었다. 본 설문조사는 서강대학교 생명윤리심의위원회에서 승인을 받았다(IRB No. 2015-02).

2) 측정 변인

(1) 건강정보추구 행동

건강정보추구 행동은 온라인을 활용하여 관심 있는 건강 사안에 관한 정보를 적극적으로 찾아보는 행동을 의미한다. 측정문항은 팀머스와 글라스(Timmers & Glas, 2010) 연구에서 제시한 하위 요소와 항목 중 일부 문항을 차용하고, SNS 상황을 추가했다. 모든 문항은 5점 척도로 측정되었다(1 = 전혀 아니다, 5 = 매우 그렇다). 측정문항의 내적 일관성은 크론바흐 알파값(Cronbach, 1951)과 피어슨 상관계수(Eisinga, Grotenhuis, & Pelzer, 2013) 두 가지로 판단했다. 측정문항은 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동으로 “나는 관심 있는 건강 문제가 있을 때, 검색엔진(예, 네이버, 다음 구글 등)에서 검색해본다”,

“나는 관심 있는 건강 문제가 있을 때, 검색한 정보를 훑어본다” 2문항을 물었다, Cronbach's $\alpha = .72$, $r = .57$, $p < .001$. SNS를 통한 건강 정보추구 행동은 “나는 관심 있는 건강 문제가 있을 때, SNS(예, 트위터, 페이스북 등)에서 검색해본다”, “나는 관심 있는 건강 문제가 있을 때, SNS에서 다른 사람들에게 질문한다” 2문항을 사용했다, Cronbach's $\alpha = .80$, $r = .66$, $p < .001$.

(2) 사회경제적 요인

사회경제적 요인으로 성별, 연령, 소득수준, 교육수준을 물었다. 성별은 남성과 여성 중 선택하게 한 뒤, 분석에서 더미변수로 만들었다(남성 = 0, 여성 = 1). 연령은 태어난 년도를 입력하게 하여 자동적으로 만 연령이 계산되도록 설계했다. 소득은 “귀댁의 월평균 총 가구 소득은 얼마입니까?”로 질문을 제시하고 9점 척도를 제시했다(1 = 100만 원 미만, 9 = 1000만 원 이상). 가구소득의 평균값은 월평균 약 372만 원으로 나타났다. 교육수준은 1 = 중학교 졸업 이하, 2 = 고등학교 졸업, 3 = 대학교 졸업, 4 = 대학원 졸업(석사), 5 = 대학원 졸업(박사) 중 최종 학력에 해당하는 곳에 응답하도록 했다. 중학교 졸업 1명(1%), 고등학교 졸업 241명(24.1%), 대학교 졸업 659명(65.9%), 대학원 졸업(석사) 80명(8%), 대학원 졸업(박사) 19명(1.9%)이었다. 중학교 졸업 및 대학원 졸업에 해당하는 응답자 비율이 낮아 교육수준은 고등학교 졸업 이하(0)와 대학교 졸업 이상(1)의 더미변수로 만들었다.

(3) 디지털 미디어 리터러시: 접근, 이해, 창조 차원

디지털 미디어 리터러시는 디지털 미디어 이용능력을 말한다. 선행 연구(Hargittai & Hsieh, 2012; Park & Burford, 2013)를 바탕으로 접근(access), 이해(understanding), 창조(creating) 능력을 5점 척도(1 = 전혀

못한다, 5 = 매우 잘한다)로 묻고, 각각의 산술평균치를 분석에 활용했다. 접근 차원은 원하는 정보를 온라인 공간에서 얼마나 쉽게 정보를 찾을 수 있는지에 관한 것으로 총 4문항을 5점 척도로 물었다(1 = 매우 어렵다, 5 = 매우 쉽다). 제시한 온라인 공간은 “네이버, 다음, 구글 등 검색엔진”, “은행 등 금융기관 사이트”, “SNS(트위터, 페이스북, 인스타그램 등)”, “온라인 커뮤니티(온라인 카페 등)”이었다, Cronbach's $\alpha = .69$, $M = 3.61$, $SD = 0.67$.

이해 차원은 “인터넷에서 찾은 정보가 믿을 만한 것인지 검증하는 것”, “음악이나 영상자료가 합법적인 것인지 판단하는 것”, “여러 군데에서 정보를 찾은 후에 상호 비교해서 가장 적절한 정보를 가려내는 것”, “SNS 같이 본인에 대한 정보가 공개되는 사이트에서 프라이버시 설정하는 것”이라는 4문항으로 측정되었다, Cronbach's $\alpha = .78$, $M = 3.33$, $SD = 0.59$.

창조 차원은 “페이스북, 싸이월드 등 SNS에 글 올리기”, “다른 사람의 블로그나 뉴스사이트에 댓글 달기”, “트위터에서와 같이 다수를 대상으로 메시지 보내기”, “음악이나 이미지 파일 편집해서 인터넷에 올리기” 총 4문항을 제시했다, Cronbach's $\alpha = .81$, $M = 3.03$, $SD = 0.75$.

(4) 사회적 지지: 정보적 지지와 정서적 지지

사회적 지지는 온라인 연결망을 통해 얻을 수 있는 건강 사안과 관련된 정보적 지지와 정서적 지지를 말한다. 사회적 지지에 대한 선행연구(박지원, 1985; Leun & Lee, 2005)를 바탕으로 측정문항을 구성했다. 정보적 지지는 “내가 정말 필요할 때 조언을 해준다”, “위험에 처했을 때 나에게 좋은 조언을 해준다”, “내가 상황을 이해할 수 있도록 정보를 제공해준다”, “문제를 해결할 수 있는 방안을 제시해준다” 총 4문항으로 물었다, Cronbach's $\alpha = .90$, $M = 3.40$, $SD = 0.67$.

정서적 지지는 “나에게 친밀감을 표현한다”, “내가 필요한 사람이라고 느끼게 사랑해준다”, “나를 편안하게 해준다”, “대화가 필요할 때 나의 이야기를 들어준다”라는 총 4문항을 제시했다, Cronbach's $\alpha = .92$, $M = 3.32$, $SD = 0.70$. 5점 리커트 척도(1 = 전혀 아니다, 5 = 매우 그렇다)로 총 8문항을 측정했다. 각각의 산술평균치를 분석에 활용했다.

(5) 생활만족

생활만족은 개인이 일상생활에서 느끼는 주관적 안녕감(well-being)을 의미한다. 생활만족은 다이너와 동료들(Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985)이 제시한 5문항을 5점 척도(1 = 전혀 아니다, 5 = 매우 그렇다)로 측정했다. 총 5문항(“내가 생각하는 이상에 가까운 생활을 하고 있다”, “현재 내 생활 조건은 좋은 편이다”, “현재의 내 삶에 만족한다”, “내가 원하는 것을 이루어 왔다”, “나는 다시 태어나도 지금까지 살아왔던 대로 살겠다”)으로 물었다. 문항의 산술평균치를 분석에 사용했다, Cronbach's $\alpha = .89$, $M = 2.67$, $SD = 0.79$.

(6) 통제변인

건강관여도, 건강상태, 컴퓨터 이용량, 스마트폰 이용량이 통제변인으로 분석에 사용되었다. 관여도는 건강정보추구 행동과 상관관계를 갖고(Barsevick & Johnson, 1990), 건강정보추구 행동을 증가시키는 역할을 하므로(이민지, 안순태, 2016; Czaja, Manfredi, & Price, 2003) 통제변인으로 선택했다. 인터넷을 이용하고, 건강을 위해 인터넷을 이용하는 이들은 대개 자신의 건강상태를 긍정적으로 평가하는 경향이 있다(Andreassen et al., 2007; Wangberg et al., 2007). 건강상태는 사회적 지지와도 상관관계가 있을 수 있어(Schaefer, Coyne, & Lazarus, 1981) 통제변인으로 선정했다. 인터넷 이용이 많을수록 사회적 지지를 많이

느낄 수 있기에(Wangberg et al., 2007) 인터넷을 사용할 수 있는 컴퓨터와 스마트폰 이용량도 통제변인으로 설정했다.

건강관여도는 평소 건강에 대해 중요하게 생각하거나 관심을 두고 있는 정도로 선행연구(권예지, 차유리, 유현재, 2014; Zaichkowsky, 1985)에서 사용한 문항을 차용했다. 총 4문항을 5점 리커트 척도(1 = 전혀 아니다, 5 = 매우 그렇다)로 물었다. Cronbach's $\alpha = .78$, $M = 3.77$, $SD = 0.60$. 구체적인 설문문항은 “건강 문제들은 나와 내 가족에게 많은 영향을 줄 수 있다고 생각한다”, “건강 문제를 알고자 하는 활동은 나에게 의미가 크다”, “건강 정보에 많은 관심을 가지고 있다”, “건강 정보를 통해 나는 많은 이익을 얻는다” 등이다. 건강상태는 본인이 주관적으로 판단하는 현재 건강상태를 의미한다. 응답자들이 현재 건강상태에 해당하는 곳을 등간척도인 ‘-3 = 매우 나쁘다’부터 ‘+3 = 매우 좋다’ 중 선택하도록 했다. 컴퓨터 이용량과 스마트폰 이용량은 얼마나 자주 이용하는지 8점 리커트 척도(1 = 이용안함, 2 = 아주 가끔, 3 = 한 달에 한 번, 4 = 2-3주에 한 번, 5 = 1주일에 1-2회, 6 = 1주일에 3-5회, 7 = 거의 매일, 8 = 하루에도 여러 번)로 물었다.

3) 분석방법

연구가설 및 연구문제를 검증하기 전에 측정 변인들의 신뢰도, 평균, 표준편차 등을 알아보기 위해 SPSS 18.0을 이용하여 기술통계, 빈도분석, 상관관계 분석을 했다. 측정변수들의 신뢰도가 약 .70 이상으로 분석에 적합하다고 판단했다. <표 1>에 변인들의 상관관계, 평균 및 표준편차를 적었다. 연구문제와 연구가설들을 검증하기 위하여 위계적 다중회귀분석을 실시했다. 모든 위계적 다중회귀분석에서 공차한계(tolerance)는 1.0 이상, 분산팽창지수(VIF, variance inflation factor)는

〈표 1〉 측정 변인 간 상관관계

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. 건강상태	-															
2. 건강관여도	.06 [†]	-														
3. 컴퓨터이용량	.00	.07 [†]	-													
4. 스마트폰이용량	.00	.06	.12 ^{***}	-												
5. 성별	-.03	.06	.00	.08 [†]	-											
6. 연령	.00	.15 ^{***}	.00	-.09 ^{**}	-.01	-										
7. 소득수준	.15 ^{***}	.08 [†]	.07 [†]	.02	-.02	.09 ^{**}	-									
8. 교육수준	.04	.05	.11 ^{**}	.05	-.06	.01	.13 ^{***}	-								
9. DMI: 접근	.20 ^{***}	.19 ^{***}	.12 ^{***}	.03	.04	.02	.15 ^{***}	.07 [†]	-							
10. DMI: 이해	.15 ^{***}	.26 ^{***}	.14 ^{***}	.06 [†]	-.12 ^{***}	-.16 ^{***}	.11 ^{**}	.09 ^{**}	.39 ^{***}	-						
11. DMI: 창의	.17 ^{***}	.15 ^{***}	.12 ^{***}	.07 [†]	.05	-.09 ^{**}	.07 [†]	.07 [†]	.40 ^{***}	.47 ^{***}	-					
12. HISB - 검색엔진	.02	.49 ^{***}	.13 ^{***}	.06 [†]	.08 [†]	.01	.08 [†]	.04	.18 ^{***}	.29 ^{***}	.19 ^{***}	-				
13. HISB - SNS	.16 ^{***}	.10 ^{**}	-.03	-.08 ^{**}	.00	.15 ^{***}	.11 ^{***}	.07 [†]	.35 ^{***}	.18 ^{***}	.34 ^{***}	.09 ^{**}	-			
14. 정보취 지지	.16 ^{***}	.33 ^{***}	.01	.00	.07 [†]	.12 ^{***}	.14 ^{***}	.02	.27 ^{***}	.24 ^{***}	.22 ^{***}	.28 ^{***}	.38	-		
15. 정보취 지지	.17 ^{***}	.31 ^{***}	-.04	-.02	.04	.14 ^{***}	.12 ^{***}	.01	.27 ^{***}	.21 ^{***}	.20 ^{***}	.22 ^{***}	.33	.79	-	
16. 생활만족	.40 ^{***}	.04	-.08 [†]	-.06 [†]	-.05	.00	.28 ^{***}	.03	.17 ^{***}	.11 ^{***}	.14 ^{***}	-.06	.26	.20	.22	-
M	4.35	3.77	6.99	7.57	0.5	40.04	4.72	0.76	3.61	3.33	3.03	3.93	2.78	3.40	3.32	2.67
SD	1.05	0.60	1.53	1.07	0.5	11.61	1.95	0.43	0.67	0.59	0.75	0.62	0.95	0.67	0.70	0.79

주: N = 1000, 남 = 0, 여 = 1. DMI = digital media literacy. HISB = health information seeking behavior.

[†]p < .05. ^{**}p < .01. ^{***}p < .001.

10미만으로 예측변인들 간 다중공선성 문제가 없었다. 하나의 예측변인이 서로 다른 준거변인에 미치는 영향력을 비교하기 위하여 각 변인들의 직접 효과인 준여과상관자승(squared semi-partial correlation coefficient, sr^2)을 구하고, 준여과상관자승의 통계적 유의미성은 각 독립변인의 직접효과가 0이라는 영가설에 대한 F검증으로 살펴보았다(박광배, 2003). 매개효과는 배런과 케니(Baron & Kenny, 1986)가 제안한 절차로 분석하였으며 매개효과의 유의성은 소벨(Sobel, 1982, 1986) 검증(Sobel test)의 Z값으로 판단했다.

4. 연구결과

1) 사회경제학적 요인, 디지털 미디어 리터러시가 건강정보추구 행동에 미치는 영향

<연구문제 1>은 사회경제적 요인이 검색엔진과 SNS를 통한 건강정보추구 행동에 미치는 영향에 대한 것으로 유의미한 예측변인이 검색엔진과 SNS가 다르게 나타났다. 먼저 ‘검색엔진’을 통한 건강정보추구 행동부터 살펴보면, 성별만이 통계적으로 유의미한 예측변인이었다(<표 2> 참조). 남성보다 여성($\beta = .07, t = 2.49, p = .013$)이 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동을 많이 했다. 연령, 소득수준, 교육수준은 통계적으로 유의미한 영향요인이 아니었다. SNS를 통한 건강정보추구 행동에서는 연령($\beta = .16, t = 5.45, p < .001$)이 높을수록 SNS를 통한 건강정보추구 행동을 많이 하는 것으로 나타났다. 나머지 성별, 소득수준, 교육수준은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않았다.

디지털 미디어 리터러시 차원별 영향력 차이 검증결과, <연구가설

〈표 2〉 사회경제적 요인과 디지털 미디어 리터러시가 건강정보추구 행동에 미치는 영향에 대한 위계적 다중회귀분석 결과

예측변인	건강정보추구 행동 - 검색엔진			건강정보추구 행동 - SNS			
	β	t	sr^2	β	t	sr^2	
통제변인	건강상태	-.05	-1.64	.00	.06 ⁺	2.16	.00 ⁺
	건강관여도	.43 ^{***}	15.09	.17 ^{***}	.00	0.08	.00
	컴퓨터 이용량	.07 [*]	2.52	.01 ^{**}	-.09 ^{**}	-3.05	.01 ^{**}
	스마트폰 이용량	.01	0.43	.00	-.08 ^{**}	-2.94	.01 ^{***}
	ΔR^2		.25			.04	
단계 1 사회 경제적 요인	성별	.07 [*]	2.49	.01 ^{**}	-.01	-0.47	.00
	연령	-.02	-0.71	.00	.16 ^{***}	5.45	.02 ^{***}
	소득수준	.03	0.97	.00	.04	1.23	.00
	교육수준	-.01	-0.21	.00	.04	1.35	.00
	ΔR^2		.01			.03	
단계 2 디지털 미디어 리터러시	접근	.01	0.47	.00	.24 ^{***}	7.24	.04 ^{***}
	이해	.15 ^{***}	4.53	.02 ^{***}	-.01	-0.23	.00
	창조	.05	1.42	.00	.26 ^{***}	7.77	.05 ^{***}
	ΔR^2		.03			.15	
$R(11, 988)$		35.24 ^{***}			25.16 ^{***}		
R^2		.28			.22		
수정 R^2		.27			.21		

주: $N = 1200$. β 는 표준화된 회귀계수임. DML= digital media literacy. 여성 = 1. +: sr^2 은 0.004에서 반올림한 값임.

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

1-1>부터 <연구가설 1-3>이 지지되었다. 디지털 미디어 리터러시의 접근 차원은 검색엔진($sr^2 = .00$, n.s.)보다 SNS($sr^2 = .04$, $p < .001$)에 더

플랫폼에 따른 건강정보추구 행동의 영향요인과 결과:
사회경제적 요인, 디지털 미디어 리터러시, 사회적 지지, 생활만족을 중심으로

크고 유의미한 영향을 미치고 있었다. 디지털 미디어 리터러시의 이해 차원은 SNS($sr^2 = .00$, n.s.)보다 검색엔진($sr^2 = .02$, $p < .001$)에 더 크고 유의미한 영향을 주었다. 디지털 미디어 리터러시의 창조 차원은 검색엔진($sr^2 = .00$, n.s.)보다 SNS($sr^2 = .05$, $p < .001$)에 더 크고 유의미한 영향을 미쳤다.

통제변인, 사회경제적 요인, 디지털 미디어 리터러시를 투입한 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동의 최종 모형은 28%(수정된 $R^2 = .27$, $F(11, 988) = 35.24$, $p < .001$)를 설명하고, SNS를 통한 건강정보추구 행동의 최종 모형은 22%(수정된 $R^2 = .21$, $F(11, 988) = 25.16$, $p < .001$)를 설명했다.

2) 건강정보추구 행동이 사회적 지지에 미치는 영향

<연구가설 2>에서는 SNS보다 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동이 정보적 지지에 더 영향을 미칠 것이라고 예상했다. 예상과 다르게 SNS를 통한 건강정보추구 행동($\beta = .28$, $t = 9.24$, $p < .001$)이 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동($\beta = .12$, $t = 3.77$, $p < .001$)보다 정보적 지지에 더 큰 영향을 주어 <연구가설 2>는 기각되었다. 정보적 지지에 대한 최종 모형의 설명력은 27%였다, 수정된 $R^2 = .26$, $F(13, 986) = 28.03$, $p < .001$ (<표 3> 참조).

<연구가설 3>은 검색엔진보다 SNS를 통한 건강정보추구 행동이 정서적 지지에 더 영향을 줄 것이라고 예측했다. 정서적 지지에 SNS를 통한 건강정보추구 행동($\beta = .22$, $t = 7.07$, $p < .001$)이 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동($\beta = .07$, $t = 2.14$, $p = .032$)보다 더 큰 영향을 주어 <연구가설 3>은 지지되었다. 정서적 지지에 대한 최종 모형의 설명력은 23%였다, 수정된 $R^2 = .22$, $F(13, 986) = 22.80$, $p < .001$ (<표 3> 참조).

〈표 3〉 건강정보추구 행동이 정보적 지지, 정서적 지지, 생활만족에 미치는 영향에 대한 위계적 다중회귀분석 결과

예측변인	정보적 지지		정서적 지지		생활만족		
	β	t	β	t	β	t	
건강상태	.07*	2.41	.09**	2.90	.33***	11.43	
건강관여도	.19***	5.93	.20***	6.10	.05	1.51	
컴퓨터 이용량	-.03	-1.19	-.08**	-2.82	-.08**	-2.75	
스마트폰 이용량	.00	-0.10	-.01	-0.37	-.04	-1.50	
통 제 변 인	성별	.06*	2.27	.03	0.89	-.03	-1.10
	연령	.06	1.89	.08**	2.72	-.05	-1.90
	소득수준	.05	1.93	.05	1.54	.22***	7.70
	교육수준	-.03	-1.87	-.04	-1.26	-.02	-0.65
	DML: 접근	.06	1.79	.10**	3.04	.03	0.78
	DML: 이해	.09**	2.71	.07	1.95	.01	0.34
	DML: 창조	.00	0.03	.01	0.36	.02	0.62
	ΔR^2	.20		.19		.23	
건강정보추구 행동 - 검색엔진	.12***	3.77	.07*	2.14	-.11***	-3.53	
건강정보추구 행동 - SNS	.28***	9.24	.22***	7.07	.18***	5.75	
ΔR^2	.08		.04		.03		
$F(13, 986)$	28.03***		22.80***		27.07***		
R^2	.27		.23		.26		
수정 R^2	.26		.22		.25		

주: $N = 1200$. β 는 표준화된 회귀계수임. DML= digital media literacy. 여성 = 1.

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

건강정보추구 행동이 생활만족에 어떠한 영향을 미치는지에 대한 <연구문제 2>를 위계적 다중회귀분석으로 살펴본 결과, 검색엔진을

플랫폼에 따른 건강정보추구 행동의 영향요인과 결과:
사회경제적 요인, 디지털 미디어 리터러시, 사회적 지지, 생활만족을 중심으로

통한 건강정보추구 행동($\beta = -.11, t = 3.53, p < .001$)을 많이 할수록 생활만족은 낮아지는 방향으로, SNS를 통한 건강정보추구 행동($\beta = .18, t = 5.75, p < .001$)을 많이 할수록 생활만족은 높아지는 방향으로 예측했다. SNS를 통한 건강정보추구 행동의 영향력이 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동에 비해 크고, 정적인 방향으로 영향을 주었다. 생활만족에 대한 최종 모형의 설명력은 26%였다, 수정된 $R^2 = .25, F(13, 986) = 27.07, p < .001$ (<표 3> 참조).

3) 건강정보추구 행동이 생활만족에 미치는 영향에 사회적 지지의 매개 효과

건강정보추구 행동이 생활만족에 미치는 영향에 사회적 지지가 매개하는지에 대한 <연구문제 3>을 파악하기 위하여 배런과 케니(Baron & Kenny, 1986)가 제안한 매개효과 검증절차대로 회귀분석을 실시했다. 매개효과의 통계적 유의성은 소벨 검증으로 알아보았다. 배런과 케니가 제안한 절차와 매개효과 판단 조건은 다음과 같다. 첫 번째 단계에서 독립변인이 매개변인을 통계적으로 유의하게 예측하는지 확인하고, 두 번째 단계에서 독립변인이 종속변인을 통계적으로 유의하게 예측하는지 본 뒤, 세 번째 단계에서 독립변인과 매개변인을 예측변인으로 투입하여 독립변인의 효과가 감소하고 통계적으로 유의미하지 않다면 완전매개, 독립변인의 효과는 감소했으나 통계적으로 유의미하면 부분 매개하는 것으로 판단한다.

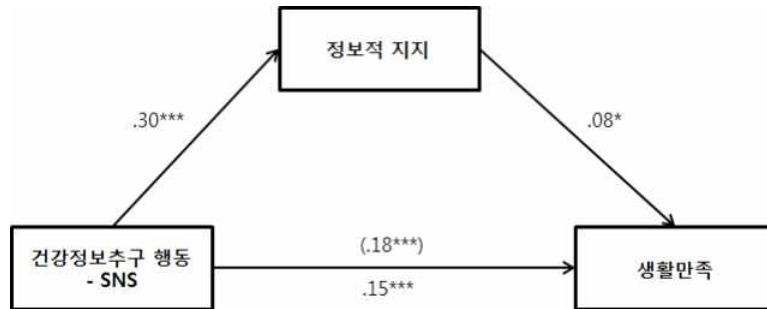
매개효과 분석결과, 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동이 생활만족에 미치는 영향에 정보적 지지나 정서적 지지는 매개역할을 하지 않았다(<표 4> 참조). SNS를 통한 건강정보추구 행동이 생활만족에 영향을 미치는 경로에서는 정보적 지지와 정서적 지지 모두 부분 매개효과를 가지고 있었다(<표 4> 참조). SNS를 통한 건강정보추구 행

〈표 4〉 건강정보추구 행동과 생활만족 간의 관계에서 정보적 지지, 정서적 지지의 매개효과

단계	독립변인	종속변인	β	t	R ²	F	Sobel ¹ Z	매개효과
1	건강정보추구 행동 - 검색엔진	정보적 지지	.13	3.77***	.21	21.45***		
2	건강정보추구 행동 - 검색엔진	생활만족	-.11	-3.39**	.24	25.73***		없음
3	건강정보추구 행동 - 검색엔진	생활만족	-.13	-3.91***	.24	25.65***		없음
	정보적 지지	생활만족	.14	4.36***				
1	건강정보추구 행동 - 검색엔진	정서적 지지	.07	2.20*	.19	19.57***		
2	건강정보추구 행동 - 검색엔진	생활만족	-.11	-3.39**	.24	25.73***		없음
3	건강정보추구 행동 - 검색엔진	생활만족	-.12	-3.72***	.25	25.75***		없음
	정서적 지지	생활만족	.14	4.48***				
1	건강정보추구 행동 - SNS	정보적 지지	.30	9.43***	.24	25.86***		
2	건강정보추구 행동 - SNS	생활만족	.18	5.66***	.25	27.96***	5.30***	부분 매개
3	건강정보추구 행동 - SNS	생활만족	.15	4.76***	.26	26.40***		
	정보적 지지	생활만족	.08	2.44*				
1	건강정보추구 행동 - SNS	정서적 지지	.26	8.09***	.22	22.67***		
2	건강정보추구 행동 - SNS	생활만족	.18	5.66***	.25	27.96***	4.92***	부분 매개
3	건강정보추구 행동 - SNS	생활만족	.14	4.28***	.27	28.47***		
	정서적 지지	생활만족	.16	5.11***				

주. N = 1200. β 는 표준화된 회귀계수임.
* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

플랫폼에 따른 건강정보추구 행동의 영향요인과 결과:
 사회경제적 요인, 디지털 미디어 리터러시, 사회적 지지, 생활만족을 중심으로



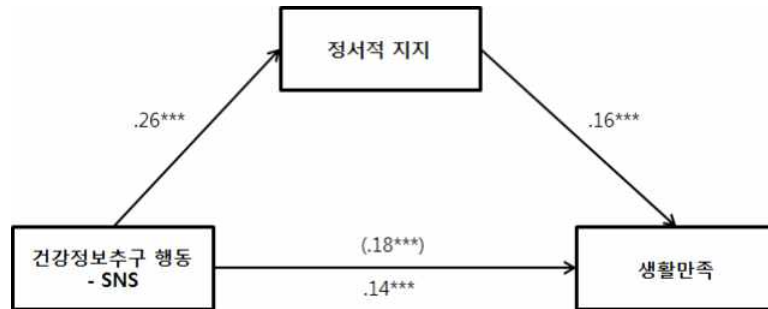
<그림 1> SNS를 통한 건강정보추구 행동이 생활만족에 미치는 영향에서 정보적 지지의 부분매개 효과

주: 수치는 표준화된 회귀계수임. 괄호 안 수치는 매개변인을 투입하지 않았을 때의 값임.

Sobel' Z = 5.30***. * $p < .05$. *** $p < .001$.

등과 생활만족 관계에서 정보적 지지의 역할을 살펴보면, 첫 번째 단계에서 SNS를 통한 건강정보추구 행동이 정보적 지지를 유의하게 예측하고($\beta = .30, t = 9.43, p < .001$), 두 번째 단계에서 생활만족에 미치는 영향도 유의했다, $\beta = .18, t = 5.66, p < .001$. 마지막 단계에서도 SNS를 통한 건강정보추구 행동($\beta = .15, t = 4.76, p < .001$), 정보적 지지($\beta = .08, t = 2.44, p = .015$)가 생활만족을 각각 유의미하게 예측하면서 SNS를 통한 건강정보추구 행동이 생활만족에 미치는 영향력이 2단계보다 줄어들었다. 결국 정보적 지지는 부분매개 역할을 하는 것으로 나타났다(<그림 1> 참조). 소벨의 유의도 검증결과, Z값은 5.30으로 $p < .001$ 양측검정 수준에서 유의미했다.

다음으로 SNS를 통한 건강정보추구 행동과 생활만족 관계에서 정서적 지지의 역할을 살펴보면, 첫 번째 단계에서 SNS를 통한 건강정보추구 행동이 정서적 지지를 유의하게 예측하고($\beta = .26, t = 8.09, p < .001$), 두 번째 단계에서 생활만족에 미치는 영향도 유의했다(β



〈그림 2〉 SNS를 통한 건강정보추구 행동이 생활만족에 미치는 영향에서 정서적 지지의 부분매개 효과

주: 수치는 표준화된 회귀계수임. 괄호 안 수치는 매개변인을 투입하지 않았을 때의 값임.

Sobel' Z = 4.92***. *** $p < .001$.

= .18, $t = 5.66$, $p < .001$). 마지막 단계에서도 SNS를 통한 건강정보추구 행동($\beta = .14$, $t = 4.28$, $p < .001$), 정서적 지지($\beta = .16$, $t = 5.11$, $p < .001$)가 생활만족을 각각 유의미하게 예측하면서 SNS를 통한 건강정보추구 행동이 생활만족에 미치는 영향력이 2단계보다 줄어들었다. 이로써 정서적 지지 또한 부분매개 역할을 하는 것으로 나타났다(<그림 2> 참조). 소벨의 유의도 검증결과에서 Z값은 4.92로 $p < .001$ 양측검정 수준에서 유의미했다. 정리하면 SNS를 통한 건강정보추구 행동은 생활만족에 직접적인 영향을 주면서, 정서적 지지 및 정서적 지지를 통한 부분매개 경로도 유의미했다.

5. 논의

이 연구는 온라인을 통한 건강정보추구 행동의 영향요인과 결과

플랫폼에 따른 건강정보추구 행동의 영향요인과 결과:
사회경제적 요인, 디지털 미디어 리터러시, 사회적 지지, 생활만족을 중심으로

(outcome)를 파악하여 온라인에서의 건강정보추구 행동이 긍정적인 방향으로 진화할 수 있기를 기대하며 시작했다. 구체적으로 사회경제적 요인(성별, 연령, 소득수준, 교육수준), 디지털 미디어 리터러시(접근, 이해, 창조)가 검색엔진과 SNS를 통한 건강정보추구 행동에 미치는 영향력, 검색엔진과 SNS를 통한 건강정보추구 행동이 사회적 지지(정보적 지지, 정서적 지지), 생활만족에 미치는 영향력, 그리고 온라인을 통한 건강정보추구 행동이 생활만족에 영향을 주는 경로에서 사회적 지지의 매개효과를 살피고자 했다. 이를 위해 전국 거주 성인남녀 1000명을 대상으로 온라인 설문조사를 시행하여 자료를 수집했다.

첫째, 플랫폼에 따라 영향을 주는 사회경제학적 요인이 달랐다. 여성일수록 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동을 많이 하고, 연령이 높을수록 SNS를 통한 건강정보추구 행동을 많이 하는 것으로 나타났다. 성별에 따른 영향요인 차이의 의미를 파악하고자 추가 분석을 실시했다. 전반적으로 남녀 모두 SNS 보다 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동을 많이 하고 있었으나(남: $M_{\text{검색엔진}} = 3.88$, $SD_{\text{검색엔진}} = 0.63$, $M_{\text{SNS}} = 2.77$, $SD_{\text{SNS}} = 0.97$, $t_{\text{검색엔진, SNS}} = 22.13$, $p < .001$; 여: $M_{\text{검색엔진}} = 4.00$, $SD_{\text{검색엔진}} = 0.60$, $M_{\text{SNS}} = 2.77$, $SD_{\text{SNS}} = 0.92$, $t_{\text{검색엔진, SNS}} = 25.93$, $p < .001$) 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동을 여성이 남성보다 더 빈번하게 하는 것으로 나타났다, $t_{\text{남여}} = -2.59$, $p < .05$. SNS를 통한 건강정보추구 행동에서는 성별 차이가 유의미하지 않았다. 이는 사회적 시선에 대한 민감도, 낙인 염려 등으로 사회연결망이 형성되어 있는 SNS보다 프라이버시가 보호되는 검색엔진(De Choudhury et al., 2014)에서 활발한 건강정보추구 행동을 한다고 해석할 수 있다. 성별에 따른 검색 내용, 사회적 낙인 등을 함께 살필 필요가 있다. SNS에서도 페이지 형태에서 자신을 노출하지 않고 정보만을 얻는 행위도 가능하므로 이 부분은 향후 연구에서 추가 검증이 필요하다.

연령이 높은 사람보다 낮은 사람이 온라인에서 건강정보를 많이

찾는 기존 연구들(예, Cotten & Gupe, 2004)과 다르게 이 연구에서는 연령이 높아질수록 SNS를 통한 건강정보추구 행동을 빈번하게 했다. 이 연구의 측정 변인 간 상관관계를 보면, 연령대가 높아질수록 건강에 대한 관심이 증가한다. 이런 관심을 바탕으로 사회관계망을 가지고 자유롭게 다른 사람들과 주고받으며 이야기 나눌 수 있는 SNS를 검색엔진보다 더 자유롭고 빈번하게 사용하고 있음을 파악했다. 한국 고연령층들은 검색엔진에서 보여주는 정보 나열식보다 많은 사람이 있다고 인식하고 편안하게 이야기 나누며 자신의 질환이나 걱정, 염려를 이야기하는 소셜미디어 플랫폼(De Choudhury et al., 2014)을 선호한다고 짐작할 수 있다.

둘째, 플랫폼별 디지털 미디어 리터러시 차원의 영향력 크기 비교에서는 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동에는 디지털 미디어 리터러시의 이해 차원, SNS를 통한 건강정보추구 행동에는 디지털 미디어 리터러시의 접근과 창조 차원이 더 큰 영향력을 미쳤다. 검색엔진 특성상 다양한 종류의 검색결과들이 나열되고, 검색결과 링크로 이동해 접하는 정보들을 이해하는데 이용자들이 많은 어려움을 겪을 수 있는 상황(Berland et al., 2001; Zeng et al., 2004)에서 본인이 찾은 건강정보를 해석하고 찾은 정보의 정확도를 분별할 수 있는 이해 차원이 절실하게 필요한 상황임을 시사한다. 검색엔진과 비교하면 SNS는 여러 서비스 중에 선택하고 가입하는 ‘접근’ 차원부터 사전 지식과 기술이 필요하다. 또한, SNS에서는 다른 이용자와의 사회적 연결망 형성, 자신의 콘텐츠 게재, 댓글달기 및 댓글응대 등 검색엔진 보다 상호작용적이고 이용자 개인에게 요구되는 창조 능력이 높은 편이다. 서비스 이용과 관련한 디지털 미디어 리터러시 수준이 높을수록 관련 플랫폼에서의 건강정보추구 행동이 높아지는 결과가 나왔다고 볼 수 있다. 검색엔진에 비해 SNS는 연결망을 포함한 사회자본 형성을 수월하게 할 수 있는 기능이 있으므로 건강정보추구에서도 연결망을

형성할 수 있는 능력, 다른 사람과의 소통이 중요함을 의미한다.

셋째, SNS를 통한 건강정보추구 행동은 정보적 지지, 정서적 지지, 생활만족에 건강정보추구 행동에 비해 더 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 특이점은 검색엔진보다 SNS를 통한 건강정보추구 행동이 정보적 지지나 정서적 지지를 느끼는데 더욱 큰 영향력을 발휘한다는 것이다. SNS 특성상 다른 사람들과 상호작용이 수월하고 네트워크를 기반으로 정보 공유와 전파가 수월하기에 SNS에서 정보적 지지를 느끼기에 충분하다. 정보는 지지 연결망(support network) 구성원들 사이에 교환되는 사회적 지지의 한 형태(Brashers et al., 2002)이기도 하다. SNS의 약한 유대와 강한 유대가 뒤섞인 사회연결망 속에서 이용자는 건강정보를 찾고 물어보며 정보적 지지와 정서적 지지를 느낄 수 있다. 실제로 한 선행연구(De Choudhury et al., 2014)에서도 SNS인 트위터를 통한 건강정보추구 행동에서 사회적 지지를 쉽게 찾을 수 있고 또한 충분히 느낄 수 있음을 밝혔다. 양질의 정보를 제공하기 위하여 2011년 국가건강정보포털을 공개하는 등 긍정적인 노력을 지속하고 있으나(안지현, 임인석, 2011) 본 연구결과는 ‘정보’에만 매몰되지 않고 정보가 흐르는 ‘플랫폼’도 함께 생각해야 함을 제기한다.

온라인을 통한 건강정보추구 행동은 생활만족에 긍정적 영향과 부정적 영향을 끼치므로 어떤 건강정보추구 행동을 하고 무엇을 얻느냐가 중요하다. SNS를 통한 건강정보추구 행동은 생활만족에 직접적으로 긍정적인 영향을 주었다. 건강정보추구 행동은 이 연구에서 살펴본 것처럼 사회적 지지를 얻거나 능동적인 대처, 정보추구 대처 행동을 증가시킨 결과일 수 있다(Kalichman et al., 2003). 반면, 검색엔진을 통한 건강정보추구 행동은 생활만족에 부적인 영향을 주었다. 검색엔진에서 찾은 정보를 이해하기 어렵거나(Berland et al., 2001) 공신력이 확보되지 않은 정보들을 접하며 의학 교육을 받지 않은 일반인

들이 불안에 휩싸이거나 부정확한 자가진단을 하는 사이버콘드리아 (cyberchondria) 증상(박상희, 이수영, 2011; White & Horvitz, 2009), 여러 병원을 찾아 여러 의사에게 진료를 받는 닥터쇼핑이라는 부정적 현상과 관련 있을 수 있다(김주미, 노기영, 최정화, 2017). 건강정보추구 행동의 명암을 동시에 고려해야 함을 보여준다. 이 연구에서는 플랫폼별로 경험하는 부정적인 면이나 다른 변인들을 살펴보지 않았기에 향후 연구에서 플랫폼별로 건강정보추구 행동이 생활만족에 다르게 영향을 주는 부분을 자세히 살펴볼 필요가 있다.

논의를 종합해보면, 이 연구는 ‘온라인’ 속 플랫폼 특징과 성별 및 연령, 디지털 미디어 이용능력을 고려하여 온라인 내 건강정보추구 행동에 접근해야 함을 시사한다. 온라인 혹은 인터넷이라는 덩어리 공간으로 접근하면 각 플랫폼이 가지는 다양성이 제거된다. 각 플랫폼을 이용하는 사회경제학적 요인이 다르므로 각 플랫폼이 가지고 있는 특징들로 유형화하고 세분화하여 접근하는 방법이 필요하다. 디지털 미디어 리터러시의 세 차원 중 창조 차원은 사회연결망을 기반으로 하는 오늘날 소셜 미디어 환경을 반영한 능력이다. 접근과 창조 차원이 SNS를 통한 건강정보추구 행동에 정적인 영향을 준 결과에서 알 수 있듯이 SNS를 활용한 정보 이용에서는 개인의 능력이 필수적이다. 이용자의 디지털 미디어 리터러시 수준이 함께 고려된 상태에서 연구나 실무를 진행해야 한다.

이 연구에서는 건강정보추구 행동에서 반복적으로 검증되었던 소득 및 교육수준이 높을수록 건강정보추구 행동을 많이 한다는 기존 연구결과들(예, Renahy et al., 2008)과 다르게 소득 및 교육수준은 유의미한 영향요인이 아니었다. 본 연구에서는 온라인 설문조사로 자료를 수집하였기 인터넷에 접근할 수 있고 일정 정도의 인터넷 사용능력을 가진 사람이 표집 되었기 때문에 나온 결과일 수 있으므로 해석에 주의를 요한다.

플랫폼에 따른 건강정보추구 행동의 영향요인과 결과:
사회경제적 요인, 디지털 미디어 리터러시, 사회적 지지, 생활만족을 중심으로

SNS를 통한 건강정보추구 행동의 긍정적 결과를 확인했다. 검색엔진에서도 정보적 지지와 정서적 지지에 긍정적인 영향을 주었으나 SNS를 통한 건강정보추구 행동의 영향력이 더 컸다. 특히 SNS를 통한 건강정보추구 행동의 긍정성을 지지하는 결과이다. 이 결과들은 예방행동으로 연결되거나 질병 치료에 적극적인 태도를 갖게 한다거나 등의 행동적인 차원에 미치는 영향력을 살핀 것은 아니기에 심리적 결과에 한정하여 이론적 기여를 한다.

실무적 함의 차원에서 검색엔진과 SNS별 상이한 결과는 플랫폼 특성에 기반을 둔 건강정보 제작과 유통 전략의 필요성을 제기한다. 성별, 요구되는 디지털 미디어 리터러시 요인, 획득하는 긍정적 효과 크기나 유의미성이 검색엔진과 SNS 간에 차이를 보였다. 건강정보 제공자들은 원소스멀티유즈(One Source Multi Use) 전략을 구사하기보다 플랫폼별 차별화 전략이 필요하다. 이를테면, 검색엔진에는 성별에 따라 선호하는 메시지 유형을 파악해 정보를 구성하거나 대중적인 언어로 메시지를 구성하여 이해하기 쉬운 정보를 담은 전략이 필요하다. SNS를 통한 건강정보 유통 시에는 건강정보를 접할 수 있는 SNS들을 홍보하고, 건강정보로 다른 사람들과 이야기 나눌 수 있는 사안을 다루거나 기술적 장치들을 구축하는 전략이 필요하다.

더불어 검색엔진에서는 디지털 리터러시의 이해 차원, SNS에서는 접근과 창조 차원의 능력이 요구되므로 플랫폼에 따라 적절하게 자신의 능력을 사용할 수 있는 디지털 미디어 리터러시 교육이 필요하다. 인터넷 접근 격차가 줄어들고 있으므로 인터넷에서 정보를 효율적으로 찾고 정보를 사용하는 능력을 증진시키는 공교육이 필요하다는 주장(Lustria, Smith, & Hinnant, 2011)과도 유사하다.

이론적 및 실무적 함의에도 불구하고 다음과 같은 몇 가지 한계를 갖는다. 이 연구에서 다룬 범위와 측정문항을 염두에 두고 해석할 필요가 있다. 여기서는 특정 질환이 아닌 일반적인 건강 사안을 다루었

다. 특정 질병에 관한 결과가 아니므로 질병의 위험도, 예방 가능성 등에 따라 결과는 상이할 수도 있다. 건강정보추구 행동은 각 행동의 정도를 5점 리커트 척도로 측정했다. 산술평균치가 4.35로 만점에 가까우므로 향후 연구에서는 건강정보추구 행동의 빈도, 서비스별 빈도 등을 추가로 물을 필요가 있다.

종속변인 또한 건강 및 질환과 관련된 병원방문, 예방 행동 등을 다차원적으로 물을 수 있다. 질병 수준 및 유형에 따른 반복연구가 요구된다. 여기에 건강과 관련된 헬스 리터러시(health literacy, Norman & Skinner, 2006), 회복탄력성(resilience, Rutter, 1987) 등을 함께 연구하면 적극적으로 건강정보를 추구하는 이들의 특징 또한 파악할 수 있을 것이다. 디지털 미디어를 이용한 건강정보추구 행동, 질병 대처와 건강관리에 개인의 건강 관련 내재적 능력이 영향력을 발휘하는지 살펴볼 수 있다.

사회경제적 요인의 영향력을 향후 연구에서 반복적으로 알아볼 필요가 있다. 이 연구에서 소득과 교육수준은 건강정보추구 행동에 영향을 주지 않았다. 온라인 설문조사로 진행하여 인터넷에 접근할 수 있고 이용할 수 있는 소득과 교육수준을 비슷하게 갖춘 이들이 표집되어 나온 결과일 수 있으므로 반복적인 연구가 필요하다. 연령과 성별 효과가 나타난 이유를 향후 연구에서 보완할 필요가 있다. 이 연구에서는 검색엔진에서만 성별 효과가 유의미하게 나타났다. 낙인찍힌 질병이 있는 사람들에게 특히나 인터넷은 건강정보를 얻고자 사용하기 쉬운 도구이다(Berger, Wagner, & Baker, 2005). 본 연구결과에 따르면, 검색엔진에서 여성이 남성보다 더 빈번하게 건강정보를 검색하고 있었다. 아픈 여성에 대한 사회문화적 인식, 여성 질환에 대한 낙인, 개인적 특징 등을 양적 연구와 질적 연구를 함께 사용하는 다차원 연구방법으로 살펴볼 수 있다. 향후 연구를 통해 온라인 내 여성 질환 및 남성 질환 건강정보 구축에 실무적인 함의를 찾을 수 있

플랫폼에 따른 건강정보추구 행동의 영향요인과 결과:
사회경제적 요인, 디지털 미디어 리터러시, 사회적 지지, 생활만족을 중심으로

을 것이다.

마지막으로 이용자가 보유한 온라인 연결망과 각 서비스별 정보제공자를 주요 변인으로 다룰 필요가 있다. 이 연구에서 사회적 지지는 건강 사안에 대하여 이용자가 온라인 연결망에서 느끼는 정도로 측정되었다. 응답자들이 온라인 연결망을 자신이 빈번하게 사용하는 SNS에 한정하여 응답했을 가능성이 있기 때문에 세분화 작업이 요구된다. SNS는 이용자 스스로가 연결망을 구성할 수 있지만, 상대적으로 검색엔진에서는 정보 검색 결과로 만나는 불특정 이용자를 만난다. 그러나 본 연구에서는 이 차이를 다루지 않았다는 한계가 있다. 이를 보완하여 향후 연구에서는 온라인 연결망 특징, SNS와 검색엔진의 정보제공자에 따른 영향력 차이를 실험이나 설문조사, 질적 인터뷰 같은 다차원적 방법을 적용하는 것이 필요하다.

참고문헌

- 권예지, 나은영 (2011). 정보원의 공신력과 이성적·감성적 메시지 유형이 사회적 지지, 태도, 건강행동의도에 미치는 영향. <한국언론학보>, 55권 5호, 128-157.
- 권예지, 차유리, 유현재 (2014). 웹 공간 이용만족도와 기관 명성 간의 관계. <홍보학연구>, 18권 1호, 70-106.
- 김수정 (2012). 소셜 미디어 환경에서 대학생들의 건강정보 요구와 추구행태에 관한 탐험적 연구. <한국비블리아학회지>, 23권 4호, 239-260.
- 김주미, 노기영, 최정화 (2017). 닥터쇼핑 행동에 영향을 미치는 요인 연구. <사이버커뮤니케이션학보>, 통권 제34권 3호, 5-40.
- 김지연 (2013). 인터넷 검색엔진: 사용자의 관심을 흡수하여 전문성을 강화하는 기술. <과학기술연구>, 13권 1호, 181-216.
- 박광배 (2003). <변량분석과 회귀분석>. 서울: 학지사.
- 박남수, 이현주, 천혜선 (2014). 페이스북 정보공개 범위 수준과 프라이버시 보호전략, 커뮤니케이션 활동의 관계에 관한 연구. <방송통신연구>, 통권 제88호, 78-114.
- 박동진, 권명순, 최정화 (2013). 개인의 건강정보지향, 인터넷 건강정보에 대한 태도, e-헬스 리터러시 수준과 건강 관련 행위의 관계. <홍보학연구>, 17권 3호, 379-413.
- 박상희, 이수영 (2011). 질병태도와 인터넷에서의 건강정보추구행태에 기반한 건강정보 이용자 유형에 관한 탐색적 연구. <한국언론학보>, 55권 4호, 105-133.
- 박지원 (1985). <사회적지지 척도 개발을 위한 일 연구>. 연세대학교 박사학위 논문.
- 안지현, 임인석 (2011). 국가건강정보포털의 의미와 역할. <대한의사

협회지>, 54권 9호, 957-960.

이민지, 안순태 (2016). 중장년층의 SNS 공공건강정보 이용의도: 기술 수용모델(TAM)의 적용. <광고연구>, 108호, 87-122.

한국인터넷진흥원 (2015). <2014년 인터넷이용실태조사>. 서울: 한국인터넷진흥원.

한규태 외 (2014). <현대 사회와 미디어>. 서울: 커뮤니케이션북스.

Adams, G. A., King, L. A., & King, D. W. (1996). Relationships of job and family involvement, family social support, and work-family conflict with job and life satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 81(4), 411-420.

Andreassen, H. K. et al. (2007). European citizens' use of E-health services: a study of seven countries. *BMC Public Health*, 7(1), 53-59.

Aquino, J. A., Russell, D. W., Cutrona, C. E., & Altmaier, E. M. (1996). Employment status, social support, and life satisfaction among the elderly. *Journal of Counseling Psychology*, 43(4), 480-489.

Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.

Barrera, M., Glasgow, R. E., McKay, H. G., Boles, S. M., & Feil, E. G. (2002). Do Internet based support interventions change perceptions of social support?: An experimental trial of approaches for supporting diabetes self management. *American Journal of Community Psychology*, 30(5), 637-654.

Barsevick, A. M., & Johnson, J. E. (1990). Preference for information and involvement, information seeking and emotional responses of women undergoing colposcopy. *Research in Nursing & Health*, 13(1), 1-7.

- Bazarova, N. N., Choi, Y. H., Schwanda Sosik, V., Cosley, D., & Whitlock, J. (2015, February). *Social sharing of emotions on Facebook: Channel differences, satisfaction, and replies*. In Proceedings of the 18th ACM conference on computer supported cooperative work & social computing (pp. 154-164). ACM.
- Berger, M., Wagner, T. H., & Baker, L. C. (2005). Internet use and stigmatized illness. *Social Science & Medicine*, 61(8), 1821-1827.
- Berland, G. K. et al. (2001). Health information on the Internet: accessibility, quality, and readability in English and Spanish. *JAMA*, 285(20), 2612-2621.
- Brashers, D. E., Goldsmith, D. J., & Hsieh, E. (2002). Information seeking and avoiding in health contexts. *Human Communication Research*, 28(2), 258-271.
- Brodie, M., Flournoy, R. E., Altman, D. E., Blendon, R. J., Benson, J. M., & Rosenbaum, M. D. (2000). Health information, the Internet, and the digital divide. *Health Affairs*, 19(6), 255-265.
- Buck, A. (2012). Examining digital literacy practices on social network sites. *Research in the Teaching of English*, 47(1), 9-38.
- Buckingham, D. (2009). Beyond technology: Rethinking learning in the age of digital culture. In Pettersen, J. (Ed.). *Youth media democracy* (pp. 36-82). Dublin, Ireland: Centre for Social & educational Research.
- Cline, R. J., & Haynes, K. M. (2001). Consumer health information seeking on the Internet: The state of the art. *Health Education Research*, 16, 671-692.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering

- hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- 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(9), 1795-1806.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297-334.
- Cummings, S. M., & Cockerham, C. (2004). Depression and life satisfaction in assisted living residents: Impact of health and social support. *Clinical Gerontologist*, 27(1-2), 25-42.
- Czaja, R., Manfredi, C., & Price, J. (2003). The determinants and consequences of information seeking among cancer patients. *Journal of Health Communication*, 8(6), 529-562.
- De Choudhury, M., Morris, M. R., & White, R. W. (2014, April). Seeking and sharing health information online: Comparing search engines and social media. In *Proceedings of the 32nd annual ACM conference on Human factors in computing systems* (pp. 1365-1376). ACM.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- Eisinga, R., Te Grotenhuis, M., & Pelzer, B. (2013). The reliability of a two-item scale: Pearson, Cronbach, or Spearman-Brown?. *International Journal of Public Health*, 58(4), 637-642.
- Ellison, N. B., Steinfield, C., & Lampe, C. (2007). The benefits of Facebook "friends:" Social capital and college students' use of online social network sites. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 12(4), 1143-1168.
- Emery, S. L., Vera, L., Huang, J., & Szczypka, G. (2014). Wanna know about vaping? Patterns of message exposure, seeking and sharing

information about e-cigarettes across media platforms. *Tobacco Control*, 23(suppl 3), iii17-iii25.

Ergle, T. C., Hanks, R. A., Rapport, L. J., & Coleman, R. D. (2003). Social support moderates caregiver life satisfaction following traumatic brain injury. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 25(8), 1090-1101.

Fox, S., & Fallows, D. (2003). *Internet health resources: Health searches and email have become more commonplace, but there is room for improvement in searches and overall Internet access*. Pew Internet & American Life Project: Online Report. Retrieved from <http://www.pewinternet.org/2003/07/16/internet-health-resources/>

Fox, S., & Rainie, L. (2000). *The online health care revolution: How the Web helps Americans take better care of themselves*. Pew Internet & American Life Project: Online Report. Retrieved from <http://www.pewinternet.org/2000/11/26/the-online-health-care-revolution/>

Haley, W. E. et al. (1996). Appraisal, coping, and social support as mediators of well-being in black and white family caregivers of patients with Alzheimer's disease. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(1), 121-129.

Hargittai, E. (2005). Survey measures of web-oriented digital literacy. *Social Science Computer Review*, 23(3), 371-379.

Hargittai, E. (2009). An update on survey measures of web-oriented digital literacy. *Social Science Computer Review*, 27(1), 130-137.

Hargittai, E., & Hsieh, Y. P. (2012). Succinct survey measures of web-use skills. *Social Science Computer Review*, 30(1), 95-107.

Harris Interactive (2008). Number of "cyberchondriacs" - adults going online health information - has plateaued or declined. Retrieved from

www.harrisinteractive.com/harris_poll/index.asp?PID=937

- Hassani, S. N. (2006). Locating digital divides at home, work, and everywhere else. *Poetics*, 34(4), 250-272.
- Hern, M. J., Weitkamp, T., Hillard, P. J. A., Trigg, J., & Guard, R. (1998). Promoting women's health via the World Wide Web. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 27(6), 606-610.
- Hidalgo, C. R., Tan, E. S. H., & Verlegh, P. W. J. (2015). The social sharing of emotion (SSE) in online social networks: A case study in live journal. *Computers in Human Behavior*, 52, 364-372.
- Kalichman, S. C., Benotsch, E. G., Weinhardt, L., Austin, J., Luke, W., & Cherry, C. (2003). Health-related Internet use, coping, social support, and health indicators in people living with HIV/AIDS: Preliminary results from a community survey. *Health Psychology*, 22(1), 111-116.
- Koltay, T. (2011). The media and the literacies: Media literacy, information literacy, digital literacy. *Media, Culture & Society*, 33(2), 211-221.
- Kontos, E., Blake, K. D., Chou, W. Y. S., & Prestin, A. (2014). Predictors of eHealth usage: insights on the digital divide from the Health Information National Trends Survey 2012. *Journal of Medical Internet Research*, 16(7). doi: 10.2196/jmir.3117
- Leung, L., & Lee, P. S. (2005). Multiple determinants of life quality: The roles of Internet activities, use of new media, social support, and leisure activities. *Telematics and Informatics*, 22(3), 161-180.
- Liaw, S. S., & Huang, H. M. (2003). An investigation of user attitudes toward search engines as an information retrieval tool. *Computers in Human Behavior*, 19(6), 751-765.
- Livingstone, S. (2004). Media literacy and the challenge of new information and communication technologies. *The Communication Review*, 7(1), 3-14.

- Lustria, M. L. A., Smith, S. A., & Hinnant, C. C. (2011). Exploring digital divides: an examination of eHealth technology use in health information seeking, communication and personal health information management in the USA. *Health Informatics Journal*, 17(3), 224-243.
- Murero, M., D'Ancona, G., & Karamanoukian, H. (2001). Use of the Internet by patients before and after cardiac surgery: An interdisciplinary telephone survey. *Journal of Medical Internet Research*, 3(3), e27. doi: 10.2196/jmir.3.3.e27
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHEALS: the eHealth literacy scale. *Journal of Medical Internet Research*, 8(4), e27. doi: 10.2196/jmir.8.4.e27
- OFCOM (2006). *Media literacy audit: Report on media literacy amongst older people*. London, UK: OFCOM.
- Oh, H. J., Ozkaya, E., & LaRose, R. (2014). How does online social networking enhance life satisfaction? The relationships among online supportive interaction, affect, perceived social support, sense of community, and life satisfaction. *Computers in Human Behavior*, 30, 69-78.
- Park, S. (2012). Dimensions of digital media literacy and the relationship with social exclusion. *Media International Australia*, 142(1), 87-100.
- Park, S., & Burford, S. (2013). A longitudinal study on the uses of mobile tablet devices and changes in digital media literacy of young adults. *Educational Media International*, 50(4), 266-280.
- Percheski, C., & Hargittai, E. (2011). Health information-seeking in the digital age. *Journal of American College Health*, 59(5), 379-386.
- Potter, W. J. (2010). The state of media literacy. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 54(4), 675-696.

- Rains, S. A. (2007). Perceptions of traditional information sources and use of the world wide web to seek health information: findings from the health information national trends survey. *Journal of Health Communication, 12*(7), 667-680.
- Renahy, E., Parizot, I., & Chauvin, P. (2008). Health information seeking on the Internet: A double divide? Results from a representative survey in the Paris metropolitan area, France, 2005-2006. *BMC Public Health, 8*(1), 69-78.
- Rice, R. E. (2006). Influences, usage, and outcomes of Internet health information searching: Multivariate results from the Pew surveys. *International Journal of Medical Informatics, 75*(1), 8-28.
- Richardson, A., Allen, J. A., Xiao, H., & Vallone, D. (2012). Effects of race/ethnicity and socioeconomic status on health information-seeking, confidence, and trust. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved, 23*(4), 1477-1493.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry, 57*(3), 316-331.
- Schaefer, C., Coyne, J. C., & Lazarus, R. S. (1981). The health-related functions of social support. *Journal of Behavioral Medicine, 4*(4), 381-406.
- Shaw, R. J., & Johnson, C. M. (2011). Health information seeking and social media use on the Internet among people with diabetes. *Online Journal of Public Health Informatics, 3*(1), 1-5. doi: 10.5210/objphi.v3i1.3561
- Smith, L., & Weinert, C. (2000). Telecommunication support for rural women with diabetes. *The Diabetes Educator, 26*(4), 645-655.
- Sobel, M. E. (1982). Asymptotic confidence intervals for indirect effects in structural equation models. *Sociological Methodology, 13*, 290-312.

- Sobel, M. E. (1986). Some new results on indirect effects and their standard errors in covariance structure models. *Sociological Methodology*, 16, 159-186.
- Subramanian, S. V., Lochner, K. A., & Kawachi, I. (2003). Neighborhood differences in social capital: A compositional artifact or a contextual construct?. *Health & Place*, 9(1), 33-44.
- Tardy, R. W., & Hale, C. L. (1998). Getting "plugged in": A network analysis of health information seeking among "stay at home moms". *Communications Monographs*, 65(4), 336-357.
- Timmers, C. F., & Glas, C. A. (2010). Developing scales for information-seeking behaviour. *Journal of Documentation*, 66(1), 46-69.
- van Daalen, G., Sanders, K., & Willemsen, T. M. (2005). Sources of social support as predictors of health, psychological well-being and life satisfaction among Dutch male and female dual-earners. *Women & Health*, 41(2), 43-62.
- van Deursen, A., & van Dijk, J. A. (2010). Measuring internet skills. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 26(10), 891-916.
- van Deursen, A., & van Dijk, J. A. (2011). Internet skills and the digital divide. *New Media & Society*, 13(6), 893-911.
- van Dijk, J. A. (2006). Digital divide research, achievements and shortcomings. *Poetics*, 34(4-5), 221-235.
- Viswanath, K. (2007). Social capital and health communications. In I. Kawachi, S. V. Subramanian, & D. Kim (eds.), *Social capital and health* (pp. 259-271). New York: Springer.
- Wangberg, S. C., Andreassen, H. K., Prokosch, H. U., Santana, S. M. V., Sørensen, T., & Chronaki, C. E. (2007). Relations between Internet use, socio-economic status (SES), social support and subjective health. *Health*

플랫폼에 따른 건강정보추구 행동의 영향요인과 결과:
사회경제적 요인, 디지털 미디어 리터러시, 사회적 지지, 생활만족을 중심으로

Promotion International, 23(1), 70-77.

- White, R. W., & Horvitz, E. (2009). Cyberchondria: studies of the escalation of medical concerns in web search. *ACM Transactions on Information Systems (TOIS)*, 27(4), 23-37.
- Wright, K. (2002). Social support within an on-line cancer community: An assessment of emotional support, perceptions of advantages and disadvantages, and motives for using the community from a communication perspective. *Journal of Applied Communication Research*, 30(3), 195-209.
- Zaichkowsky, J. L. (1985). Measuring the involvement construct. *Journal of Consumer Research*, 12(3), 341-352.
- Zeng, Q. T., Kogan, S., Plovnick, R. M., Crowell, J., Lacroix, E. M., & Greenes, R. A. (2004). Positive attitudes and failed queries: an exploration of the conundrums of consumer health information retrieval. *International Journal of Medical Informatics*, 73(1), 45-55.
- Zhang, Y. (2012). College students' uses and perceptions of social networking sites for health and wellness information. *Information Research: An International Electronic Journal*, 17(3), n3. Retrieved from <http://InformationR.net/ir/17-3/paper523.html>

최초 투고일: 2018년 04월 12일
논문 수정일: 2018년 06월 07일
게재 확정일: 2018년 06월 19일

**Influencing Factors and Outcomes of Health Information
Seeking Behavior According to Platform:
Focusing on Socioeconomic Factors, Digital Media Literacy,
Social Support, and Life Satisfaction**

Yeji Kwon

BK21Plus Research Professor,
Graduate School of Communication & Arts, Yonsei University

Eun-Yeong Na

Professor, Department of Communication, Sogang University

Sang Yub Lee

Assistant Professor, Department of Communication, Yonsei University

The purpose of this study is to investigate the effects of socioeconomic factors and digital media literacy on health information seeking behavior (HISB) through search engines and social networking services (SNS), and whether social support and life satisfaction as outcomes of HISB can be obtained through HISB using search engines and SNS. A nationwide online questionnaire was conducted on 1,000 male and female adults to obtain the data for this study. Results of this study demonstrated that women were more likely to seek health information using search engines than men were. The older the participants were, the more likely it was that they looked for health information using SNS as opposed to using a search engine. Access and creating dimension of digital media literacy had a positive impact on HISB via SNS, but understanding dimension of digital media literacy had a positive impact on HISB via search engines. HISB via SNS has more influence on informational support and emotional support than HISB via search engines. HISB via SNS had a positive effect on life satisfaction, while HISB via search engines had a negative impact. Informational support and emotional support had a partially mediating effect on life satisfaction when participants used HISB via SNS. Based on these findings, the theoretical and practical implications are discussed.

Key words : health information seeking behavior, socioeconomic factors, digital media literacy, social support, life satisfaction