

심뇌혈관 질환 예방 캠페인에서 연령 맞춤형 모델의 설득 효과: 내러티브 몰입과 관여도를 중심으로*

김가영** 고려대학교 미디어학부 박사후연구원
이철주*** 서울대학교 언론정보학과 교수
정세훈**** 고려대학교 미디어학부 교수

본 연구는 심뇌혈관 질환 예방을 위한 캠페인에서 수용자 연령에 기반한 맞춤형 모델의 설득 효과를 검증하기 위해 연령 맞춤형 조건과 연령 비맞춤형 조건의 효과를 검증하는 실험을 진행하였다. 연령 맞춤형 조건에서는 수용자의 연령과 비슷한 연령의 모델을 제시한 반면, 연령 비맞춤형 조건에서는 수용자의 연령과 다른 연령의 모델을 제시하였다. 연구 결과, 연령 맞춤형 모델의 사용이 예방 행동 의도에 미치는 직접적인 효과는 나타나지 않았으나, 내러티브 몰입 (전이 및 모델과의 동일시)을 매개로 한 간접 효과가 특히 심뇌혈관 질환에 대한 관여도가 낮은 수용자들에게서 유의하게 나타났다. 즉, 심뇌혈관 질환에 대한 관여도가 낮은 사람들은 연령 맞춤형 모델을 사용할 경우 내러티브 몰입이 증가하여 결과적으로 예방 행동 의도가 높아질 수 있다는 것이다. 이러한 결과를 바탕으로 맞춤형 모델, 내러티브 몰입, 관여도에 기반한 효과적인 건강 커뮤니케이션 방안을 제시하고, 이에 대한 이론적, 실용적 함의를 논의했다.

주제어 : 건강캠페인, 심뇌혈관질환, 맞춤형 모델, 내러티브 몰입, 관여도

* 본 연구는 심뇌혈관질환 예방 관리를 위한 대국민 인식 개선 사업 이행 제고 전략 수립(과제번호: 2020-ER6302-02) 과제의 일환으로 질병관리청의 지원을 받아 수행된 연구임.

** purple9327@korea.ac.kr, 제1저자

*** chales96@snu.ac.kr

**** sjeong@korea.ac.kr, 교신저자

1. 들어가며

심뇌혈관 질환은 2022년 기준 우리나라 전체 사망 원인의 약 25%를 차지하는 중대한 질환이다(질병관리청, 2023). 심뇌혈관 질환은 심장마비나 뇌졸중과 같은 치명적인 결과를 초래할 수 있지만, 예방이 가능한 질병인 만큼 개인의 예방 활동 및 관리가 중요하다. 개인의 예방 및 관리를 통해 개인의 건강 증진뿐만 아니라 사회의 전반적인 의료 비용을 절감할 수 있다(김은영, 황선영, 2013). 또한, 질병 발현 후 치료보다는 예방이 효과적이며 비용적으로도 효율적이므로, 심뇌혈관 질환과 같은 만성 질환의 위험과 부담을 줄이고 예방 행동을 촉진할 수 있는 캠페인이 유용할 수 있다. 이러한 배경에서 질병관리청은 국민들에게 심뇌혈관 질환의 위험성을 알리고 예방 활동을 촉진하기 위해 2013년부터 ‘레드서클(Red Circle)’ 캠페인을 시행하였다. 하지만 캠페인 효과를 극대화하기 위해서는 효과적인 전략 수립이 필요하다(박진우 외, 2022; 임인재 외, 2020; 조아라, 정정호, 2017).

효과적인 건강 커뮤니케이션은 설득력 있는 메시지를 전달해 건강 행동을 촉진하는 것을 목표로 하며, 이를 위해 개인의 특성에 맞춘 맞춤형 메시지(tailoring)는 건강 커뮤니케이션의 중요한 전략으로 제시되어 왔다(박시은 외, 2016; Noar, Benac & Harris, 2007; Rimer & Kreuter, 2006). 맞춤형 메시지는 수용자의 개인적 상황, 신념, 행동 패턴, 인구학적 요인 등을 반영하여 제작되므로, 일반적인 메시지보다 더 큰 공감과 관심을 이끌어낼 수 있으며, 수용자가 메시지를 자신과 더 관련 있다고 느끼게 함으로써 건강 관련 행동 변화를 촉진할 수 있다(Noar et al., 2007). 다수의 메타 연구들에서 맞춤형 전략의 효과를 검증했으며, 일반적으로 맞춤형 메시지가 비맞춤형 메시지보다 더 효과적이라는 결론을 도출한 바 있다(Huang & Shen, 2016; Krebs, Prochaska & Rossi, 2010; Noar et al., 2007; Revere & Dunbar, 2001).

본 연구는 특히 메시지를 전달하는 정보원(캠페인 모델)의 영향력에 주목하여, 수용자의 연령대와 유사한 연령대의 캠페인 모델을 사용하는 연령 맞춤형 정보원의 설득 효과를 검증하고자 한다. 사람들은 자신과 비슷한 연령대의 모델을 통해 메시지를 전달받을 때, 그 메시지가 자신의 삶과 더 관련성이 있다고 느낄 수 있다. 정교화 가능성 모델(Elaboration Likelihood Model, 이후 ELM)에 따르면 정보가 개인적으로 관련이 있고 중요한 것으로 인식되면 사람들은 이를 더 심층적으로 처리하게 되는데, 이 과정은 메시지를 오래 기억하게 하고, 결과적으로 더 지속적인 행동 변화를 이끌어낼 가능성을 높인다(Petty & Cacioppo, 1986). 이에 대해 건강 관련 내러티브와 관련된 선행 연구들은 수용자

와 문화적, 상황적으로 유사한 맞춤형 정보원(캠페인 모델, 캐릭터)을 제시하는 것이 설득 효과를 높인다고 설명한 바 있다(De Graaf, 2014; Murphy et al., 2013). 하지만 연령 등 피상적인 인구학적 요인들의 맞춤화의 설득 효과에 대해서는 그 결과가 일관적이지 않고, 일부 연구들은 인구학적 요인의 맞춤화는 건강 행동 의도에 유의한 영향을 미치지 않는다고 주장하기도 한다(Chen, Bell, & Taylor, 2016; Christy, 2016). 또한, 태도, 사회적 규범, 자기 효능감 등의 이론적 개념에 기반한 맞춤형 전략과 문화적 배경 및 가치관 등 문화적 관련성에 기반한 맞춤형 전략이, 인구통계학적 특성 같은 표면적이고 단순한 맞춤형 전략보다 효과적이라는 다수의 메타 연구 결과를 고려할 때(Huang & Shen, 2016; Noar et al., 2007), 연령 맞춤형 모델의 효과는 불명확하다고 볼 수 있다. 하지만 다수의 대중을 대상으로 하는 건강 캠페인에서 인구통계학적인 요인에 기반한 맞춤은 실행 용이성과, 비용 효율성 등에서 실용적인 장점을 가지고 있다. 특히, 심뇌혈관 질환에 있어서 연령은 중요한 위험 요인 중 하나로, 연령에 따라 관여도나 위험 인식이 다르게 나타날 가능성이 높는데, 이때 자신과 비슷한 연령대의 모델이 해당 질병을 경험한 이야기를 전달한다면 이야기에 더 몰입해 결과적으로 건강 행동 의도에 긍정적 영향을 미칠 것으로 예상할 수 있다.

이러한 측면에서 본 연구는 건강 캠페인 상황에서 맞춤형 커뮤니케이션의 효과를 이해하기 위해, 내러티브 몰입의 두 가지 차원인 내러티브 전이(transportation)와 동일시(identification)를 매개로 한 간접 효과를 분석하고자 한다. 선행 연구들은 맞춤형 메시지가 이야기를 보다 개인화하여 수용자가 더 관련성 있고 흥미롭게 느끼게 함으로써, 이야기에 대한 전이와 캐릭터(캠페인 모델)에 대한 동일시를 높일 수 있다고 설명한다(Green & Jenkins, 2014; Sundar et al., 2015). 즉, 맞춤형 메시지가 개인의 이야기에 대한 몰입을 높여, 메시지 내용에 공감하게 하고 따라서 행동 변화를 유도하는데 긍정적인 영향을 미친다는 것이다. 본 연구가 주목하는 연령 맞춤형 모델 역시 비슷한 나이대의 모델이 겪는 건강 관련 문제를 자신의 상황과 연결시켜 이야기에 더 몰입하게 함으로써 설득 효과를 유발할 수 있다. 다수의 내러티브 관련 메타 연구들이 이러한 내러티브 몰입이 태도와 행동 의도를 메시지와 일치하는 방향으로 변화시키는 데 긍정적으로 작용함을 보여주었음을 고려하면(Braddock & Dillard, 2016; Shen, Sheer, & Li, 2015), 연령 맞춤형 모델이 내러티브 몰입(전이와 동일시)을 유발하여 심뇌혈관 질환 예방 행동 의도에 긍정적 영향을 미칠 것으로 예상 가능하다.

또한, 본 연구는 내러티브 몰입을 매개로 한 연령 맞춤형 모델의 효과가 수용자가 심뇌혈관 질환에 대해 기존에 가지고 있던 관여도에 따라 조절될 것으로 보고 조절된 매

개효과를 검증하고자 한다. 정교화 가능성 모델(ELM)에 따르면, 높은 관여도는 중심 경로를 통해 메시지를 처리하는 경향을 높여, 메시지를 더 깊이 있게 처리하게 한다 (Carpenter, 2015). 즉, 개인의 관여도가 더 높을수록 메시지 내용을 숙고하게 되고 이는 설득 효과로 이어질 가능성이 높다는 것이다. 하지만, 관여도가 정서적 및 인지적으로 이야기에 몰입하고 공감하게 하는 내러티브 몰입에 어떤 영향을 미치는지에 대해서는 일관되지 않은 결과들이 보고되고 있다. 관여도가 높은 그룹에서 더 큰 내러티브 몰입이 나타났다고 보고하는 연구들이 있는 반면(Frank et al., 2015), 오히려 낮은 그룹에서 내러티브 몰입이 더 강하게 나타났음을 보여주는 연구들도 있다(Liu & Yang, 2020). 따라서, 심뇌혈관 질환 예방의 맥락에서 개인의 관여도의 조절 효과를 검증함으로써, 맞춤형 메시지가 어떤 상황에서 가장 효과적인지, 어떤 집단에서 더 강력한 설득 효과를 발휘하는지에 대한 통찰을 제공할 수 있을 것이다.

요약하자면, 본 연구는 건강 커뮤니케이션에서 중요한 메시지 전략으로 고려되어 온 맞춤형 메시지 전략에 대한 연구를 확대해, 내러티브 몰입의 매개 효과와 관여도의 조절 효과를 검증함으로써, 이를 보다 복합적으로 설명하고자 한다. 맞춤화 이론과 내러티브 몰입 이론, 그리고 정교화 가능성 모델(ELM)을 통합해, 보다 효과적인 건강 커뮤니케이션을 위한 연구 모델을 제시하고, 이에 대한 이론적, 실용적 함의를 도출하고자 한다.

2. 이론적 논의

1) 맞춤형 커뮤니케이션

맞춤화(Tailoring)는 개인의 특성, 선호, 관심사 등에 맞추어 설득 메시지를 구성하는 것을 의미한다(Kreuter et al., 2000; Rimer & Kreuter, 2006). 이 접근법은 개인에게 맞춤화된 메시지를 제공하여 해당 주제를 자신과 관련된 것으로 인식하게 함으로써 개인의 관여도를 높이고, 메시지 내용을 깊이 숙고하도록 유도하여 궁극적으로 설득 효과를 극대화할 수 있다 (Hawkins et al., 2008; Kreuter & Wray, 2003). 페티와 카치오포(Petty & Cacioppo, 1981)의 정교화 가능성 모델(ELM)은 이러한 맞춤형 커뮤니케이션에 대한 이론적 근거를 제공한다. 해당 모델에 따르면, 정보가 개인적으로 중요한 것으로 인식될 때, 사람들은 그 정보를 더욱 적극적이고 신중하게 처리하게 되는데, 이와 같이 중심 경로(central-route)로 정보 처리를 하면 내용이 더 오래 기억되고, 더 지속적인 행동 변화를

이끌어낼 가능성이 높다(Petty & Cacioppo, 1986). 따라서 맞춤형 건강 정보는 비맞춤형 자료보다 주의 집중과 이해도를 높이고, 메시지에서 제시된 행동을 변화시키려는 의도를 강화하며, 실제 행동 변화의 가능성을 높일 수 있다고 설명할 수 있다(Kreuter & Holt, 2001). 특히 수용자가 고령자이거나 건강 관련 지식 또는 문해력이 낮은 사람들일 경우, 정보의 깊이 있는 처리를 유도할 수 있는 맞춤형 메시지의 효과는 극대화될 수 있다(Lustria et al., 2016). 이러한 측면에서 맞춤형 커뮤니케이션은 질병 예방, 검진, 교육 등 다양한 건강 관련 분야에서 연구되어 왔으며, 개인의 이름을 언급하는 최소한의 맞춤화부터, 개인의 개별적 정보를 분석하고 이에 맞는 정보를 제공하는 적극적인 맞춤화까지 폭넓게 적용되고 있다(Kreuter et al., 2003; Rimer & Kreuter, 2006).

맞춤형 커뮤니케이션의 효과는 다수의 메타 연구들을 통해 확인되었다(Huang & Shen, 2016; Krebs et al., 2010; Kroeze et al., 2008; Noar et al., 2007; Webb et al. 2010). 예를 들어, 노아르와 그의 동료들(Noar et al., 2007)의 메타분석은 맞춤형 메시지의 제공이 건강 커뮤니케이션에서 효과적이며, 개인의 특성과 신념에 맞춰 건강 메시지를 조정하는 것이 행동 의도 변화에 전반적으로 작지만 유의미한 영향을 미침을 보여주었다($r = .07$). 또한, 행동의 결정 요인을 설명하고 예측하는 이론들, 예컨대 계획된 행동 이론(Theory of Planned Behavior, Ajzen & Madden, 1986)이나 사회적 인지 이론(Social Cognitive Theory, Bandura, 1986) 등에서 제시하는 요인들(예: 태도, 주관적 규범, 자기 효능감)을 맞춤화하는 것과 문화적 배경과 가치관 등 문화적 맞춤화를 함께 적용한 조건이 이론적 요인의 맞춤화만 적용한 조건보다 더 효과적이며, 이론적 요인의 맞춤화에 인구학적 특성 등 4, 5가지 차원을 같이 맞춤화하는 전략이 3개 이하의 차원을 맞춤화하는 전략보다 더 효과적이라고 설명했다(Noar et al., 2007). 비슷한 맥락에서 크랩스와 그의 동료들(Krebs et al., 2010)은 컴퓨터 기반의 맞춤형 메시지 효과에 대한 메타분석을 시행했는데, 건강 행동에 대한 맞춤형 메시지의 효과가 전반적으로 유의하게 나타났음을 보여주었다($g = 0.17$). 또한, 이들은 개인의 변화에 맞게 맞춤형 메시지를 지속적으로 업데이트해서 제공하는 동적 맞춤화($g = 0.19$)가 최초의 맞춤형 메시지를 지속적으로 제시하는 정적 맞춤화($g = 0.14$)보다 설득에 더 유리한 조건임을 밝혔으며, 반면, 채널의 유형(예, 인쇄물, 전화, 컴퓨터)은 유의한 조절 효과를 보이지 않는다고 설명했다(Krebs et al., 2010). 황과 셴(Huang & Shen, 2016)은 암과 관련된 건강 커뮤니케이션에서 수용자의 민족성(ethnicity)과 문화적 배경에 기반한 문화적 맞춤화의 효과를 살펴보기 위해 메타분석을 진행했는데, 문화 기반의 맞춤형 메시지가 작지만 유의미한 설득 효과를 나타내며($r = .12$), 이는 인구통계학적, 문화적 맞춤화를 모두 포함한 전반적인 맞춤화 메시지의 효과($r = .07$, Noar et al.,

2007) 보다 강력한 효과라고 주장했다. 또한, 이들은 언어, 식습관 등 표면적인 맞춤화의 효과($r = .04$)보다, 규범, 가치, 종교 등 문화에 대한 깊이 있는 맞춤형 메시지의 효과($r = .19$)가 더 강력함을 보여주었다(Huang & Shen, 2016). 요약하자면, 맞춤형 메시지에 대한 메타연구들은 인쇄물 기반, 컴퓨터 기반, 문화 기반 등 다양한 형태의 맞춤화 전략에서 모두 비맞춤형 메시지에 비해 효과적인 결과를 나타내며, 하나의 요인 보다는 다양한 요인, 인구통계학적 속성과 같은 표면적 맞춤화보다는 가치, 규범 등을 고려한 깊이 있는 맞춤화가 더 효과적임을 설명한다.

맞춤형 커뮤니케이션 전략은 크게 메시지 콘텐츠, 채널, 정보원의 세 가지 면에서 살펴볼 수 있다(Kreuter & McClure, 2004). 대다수의 선행 연구들은 메시지 콘텐츠에 초점을 맞추고, 개인의 선호와 정보 요구에 맞추어 콘텐츠를 어떻게 조정하는 것이 건강 관련 행동 변화에 효과적일지를 탐색해 왔다(Huang & Shen, 2016). 예를 들어, 스트레처와 그의 동료들(Strecher et al., 2008)은 금연 관련 캠페인의 맥락에서 금연에 대한 개인의 자기 효능감에 따라 맞춤형 정보를 제공하는 것이 금연 성공률을 높일 수 있음을 설명했다. 또한, 노아르와 그의 동료들(Noar et al., 2006)은 성적인 감각(sexual sensation)의 추구 정도와 같은 개인적인 요인들이 피임기구 사용 의도와 연관이 있으며, 이에 기반해 맞춤형 메시지를 제공하는 것이 더 안전한 성관계를 촉진하는데 효과적임을 보여주었다. 비슷한 맥락에서, 시라지와 그의 동료들(Shirazi, Shirazi & Bloom, 2015)은 참가자들에게 예약 지원, 정보 제공, 상담 등의 필요 여부를 파악한 후 그 수요에 따라 정보의 수준을 다르게 제공한 것이 유방암 검진 의도에 긍정적 효과를 유발할 수 있음을 보여주었다.

한편, 채널 기반 맞춤형 커뮤니케이션 전략도 제시되었는데, 특히 최근에는 AI 알고리즘을 활용한 웹 기반 맞춤형 커뮤니케이션의 효과를 분석한 연구가 다수 진행되고 있다. 예를 들어, 러스트리아와 그의 동료들(Lustria et al., 2016)은 참가자들의 사전 응답을 기반으로 맞춤형 설득 메시지를 제공하는 것이 맞춤화되지 않은 정보를 제공하는 것보다 성병에 대한 관여도와 위험 인식을 높이고 궁극적으로 검사 키트 주문과 같은 행동 의도에 긍정적인 영향을 미칠 수 있음을 밝혔다. 이와 유사하게, 김단과 그의 동료들(2024)의 최근 연구에서는 알고리즘 추천을 기반으로 한 달리기 어플리케이션의 개인 맞춤형 메시지가 사용자와 시스템 간의 유대감을 강화하여 어플리케이션 사용 의도를 증가시킨다는 점을 설명한 바 있다.

마지막은 정보원 기반 맞춤형 커뮤니케이션으로서 정보원의 특성과 수용자의 특성을 맞추는 전략이다. 이러한 전략은 수용자와 유사한 특성을 지닌 정보원이 신뢰도를 증가시킬 수 있도록 유도하는 것이다(Kreuter & McClure, 2004). 건강 커뮤니케이션에서 정보

원(캠페인 모델 또는 캐릭터) 맞춤형 효과에 대한 연구는 상대적으로 적은데, 이는 대부분의 건강 관련 맞춤형 정보가 캐릭터가 등장하지 않는 비내러티브적 성격을 띠고 있기 때문으로 보인다(Christy et al., 2022). 그럼에도 불구하고, 일부 연구들은 정보원(캐릭터)과 수용자 간의 유사성을 토대로 한 맞춤형 내러티브가 비맞춤형에 비해 높은 설득 효과를 높이는 경향이 있다고 설명한다(De Graaf, 2014; Murphy et al., 2013). 예를 들어, 머피와 그의 동료들(Murphy et al., 2013)은 멕시코계 미국인 여성들이 자궁경부암 검진과 관련된 영화를 볼 때, 라틴 계열의 캐릭터가 등장하는 영화에 노출된 사람들이 비 라틴 백인 여성이 등장하는 영화를 본 사람들보다 더 높은 내러티브 전이와 동일시를 경험하고, 결과적으로 행동 의도에 더 긍정적인 영향을 미침을 밝혔다. 비슷한 맥락에서 드 그라프(De Graaf, 2014)는 이야기 속 주인공의 상황을 수용자의 상황과 일치하도록 조작했을 때(자택 거주 vs. 기숙사 거주), 자신의 상황과 유사한 주인공이 등장하는 이야기를 읽은 참가자들이 대장암에 대해 더 높은 위험을 느끼고, 이 질병의 증상을 다룰 수 있는 자아 효능감도 더 높게 인식했다고 보고했다. 또한, 이러한 효과는 자기 참조(self-referencing)에 의해 매개되었는데, 이는 참가자들이 주인공을 자신과 비슷하게 인식함으로써 이야기를 자신과 관련지어 생각하게 되어 설득 효과가 증가한 것으로 해석할 수 있다.

하지만 본 연구가 주목하는 수용자와 정보원 간의 연령 맞춤형 효과에 초점을 맞추어 분석한 연구는 거의 없으며, 연령을 포함해 성별, 인종 등 다양한 인구통계학적 속성을 맞춤형한 효과를 분석한 연구들도 상반된 결과를 보여준다. 먼저, 옌센과 그의 동료들(Jensen et al., 2012)의 연구는 연령, 인종, 유방암 가족력 등을 맞춤형한 팜플렛을 제공하는 것이 그렇지 않은 팜플렛을 제공하는 것보다 유방암 검진 의도를 높이는 데 효과적임을 검증했다. 복합적인 인구통계학적 요인들에 기반한 맞춤형 팜플렛의 제공은 메시지의 관련성을 높여 개인의 참여를 증진시키고, 결국 행동 변화를 촉진시킨다는 것이다(Jensen et al., 2012). 스트레처 등(Strecher, Shiffman, & West, 2006)은 금연 촉진 프로그램과 관련된 연구에서, 메시지가 수용자의 인구 통계학적 특성과 일치할 때 설득 효과가 높아짐을 확인하였다. 반면 인구통계학적 요인에 기반한 맞춤형 정보원의 설득 효과가 유의미하지 않을 수 있음을 보여주는 연구들도 있다. 예를 들어, 옌센과 그의 동료들(Jensen et al., 2014)은 실험 참가자들에게 나이, 성별, 인종에 맞춤형되거나 맞춤형되지 않은 주인공이 등장하는 대장암에 관한 이야기를 읽게 했는데, 두 그룹 사이에 암 검진 의도에 미치는 효과에는 차이가 없었다. 비슷한 맥락에서 크리스티(Christy, 2016)는 수용자와 나이, 성별, 인종을 맞춘 주인공이 등장하는 맞춤형 내러티브와 맞춤형되지 않은

이야기를 비교하였을 때 내러티브 전이, 동일시, 그리고 피부암 자가 검진에 대한 인식에 유의미한 차이를 발견하지 못했다. 또한, 첸과 그의 동료들(Chen et al., 2016)은 카페인 과다 복용의 위험을 다룬 내러티브에서 주인공의 나이와 성별을 수용자와 일치하거나 일치하지 않도록 조작해 실험 연구를 진행했는데, 맞춤형 내러티브가 동일시와 카페인 복용의 심각성 인식을 높이는 데는 일부 긍정적 영향을 미쳤으나, 행동 의도 변화에는 효과가 없음을 발견하였다.

연령 등 인구통계학적 요인의 맞춤화 효과에 대한 상반된 연구 결과들은, 여러 메타 연구들(예: Huang & Shen, 2016; Kreuter et al., 2003; Noar et al., 2007; Rimer & Kreuter, 2006)에서 지적된 바와 같이, 단순히 표면적인 인구통계학적 속성을 반영한 맞춤화로는 일관된 설득 효과를 기대하기 어려울 수 있음을 보여준다. 그러나 심뇌혈관 질환과 같은 만성 질환에 대한 예방 행동 의도를 촉진하는 건강 캠페인에서는 연령 맞춤형 모델의 활용이 설득에 더 중요하게 작용할 수 있다. 이는 연령 맞춤형 캠페인이 특정 연령대가 주목할 가능성이 높은 건강 위험 요소와 문제를 반영하여 메시지를 전달함으로써 설득력을 강화하기 때문이다(Kim et al., 2023). 예를 들어, 20-30대 수용자는 심뇌혈관 질환 캠페인을 자신과 무관한 문제로 여길 가능성이 있지만, 유사한 연령대의 모델이 해당 질병을 경험한 이야기를 접하면 이를 자신의 연령대에도 관련성이 높은 문제로 인식하고 메시지를 적극적으로 수용할 가능성이 높아질 수 있다. 또한, 연령과 같은 인구통계학적 요인에 기반한 맞춤형 커뮤니케이션 전략은 메시지 콘텐츠 맞춤형 전략(예, 수용자의 효능감 또는 동기 등을 고려한 메시지)에 비해 실행하기 용이하고 비용 효율적이라는 점에서 장점이 있다. 따라서, 심뇌혈관 질환 예방 캠페인의 맥락에서 수용자와 유사한 연령대의 연령 맞춤형 캠페인 모델의 설득 효과를 분석함으로써 효과적인 캠페인 전략을 수립하는 데에 시사점을 제공할 수 있을 것이다. 이에 본 연구에서는 다음의 연구 문제를 제시한다.

연구 문제 1. 연령 맞춤형 캠페인 모델에 노출된 집단과 비맞춤형 모델에 노출된 집단 간에 심뇌혈관 질환 예방 행동 의도에 차이를 보이는가?

2) 맞춤형 커뮤니케이션과 내러티브 몰입 (전이, 동일시)

내러티브는 등장인물이 위기나 특정 상황에 처하고 이를 해결하는 과정을 담은 이야기이다(Green & Brock, 2000). 내러티브의 설득 효과를 다룬 다수의 메타연구들은 일반적

으로 내러티브가 비내러티브에 비해 태도, 신념, 행동을 변화시키는데 효과적이라고 설명한다(Oschatz & Marker, 2020; Shen et al., 2015; Xu, 2023). 특히 건강과 관련된 주제에서 내러티브의 활용이 설득에 도움이 된다는 연구 결과들이 다수 있는데(예: Christy et al., 2022; Davis et al., 2017; Hinyard & Kreuter, 2007; Kreuter et al., 2007; Zebregs et al., 2015), 이들은 사람들이 이야기에 노출되면 이야기 속 세계로 이동하게 되며, 이러한 경험이 이야기가 주장하는 방향의 설득으로 이어질 수 있다고 주장한다(Green & Brock, 2000). 정교화에 기반한 비내러티브적 설득과 다르게, 내러티브 설득은 이야기 속에 완전히 빠져드는 인지적, 감정적 몰입을 바탕으로 이루어진다. 정교화는 청중이 자신의 스키마와 경험에 연결되는 수렴적 과정인 반면, 내러티브 몰입은 수용자가 일시적으로 자신의 스키마와 경험에서 벗어나 이야기 자체에 집중하게 되는 과정이라고 설명할 수 있다(Green & Brock, 2000).

내러티브가 설득 효과로 이어지는 가장 중요한 메커니즘은 “내러티브 전이(narrative transportation)”이다. 내러티브 전이는 수용자가 이야기 속의 세계로 이동하여 이야기에 인지적, 정서적으로 몰입하는 과정으로 설명할 수 있다(Green & Brock, 2000). 이야기에 깊이 몰입하게 되면 수용자는 점점 현실 세계와 멀어지고, 마치 이야기 속 사건을 직접 경험한 것처럼 느끼게 된다(Green, Brock, & Kaufman, 2004). 또한, 이러한 전이 경험이 인지적으로 많은 부담을 주기 때문에 이야기 속 메시지에 반박하는 데 필요한 정교화 과정이 방해받으며 그 결과 이야기의 주장과 일치하는 방향의 설득 효과가 증가한다(Green & Brock, 2000; Kreuter et al., 2007). 건강 커뮤니케이션에서 많은 연구들은 내러티브가 어떻게 수용자의 전이를 증가시키고, 이에 따라 행동 의도나 태도가 달라질 수 있는지 보여주었다(예: Liu & Yang, 2020; Murphy et al., 2013). 예를 들어, 리우와 양(Liu & Yang, 2020)은 니코틴 중독의 부정적인 영향에 대해 내러티브 메시지에 노출된 참가자들이 비내러티브 메시지를 읽은 참가자들보다 더 높은 수준의 내러티브 전이를 경험하고, 그 결과 전자담배와 관련된 건강 위협을 시간적으로 더 가깝게 느껴, 궁극적으로 전자 담배에 대한 부정적 태도 및 금연 행동 의도를 촉진했음을 보여주었다.

내러티브 설득의 또 다른 메커니즘은 “동일시(identification)”이다. 코헨(Cohen, 2001)은 동일시를 수용자가 자신의 정체성을 이야기 속 캐릭터의 정체성으로 대체하거나 캐릭터의 특성, 목표, 관점 등을 자신의 것으로 가정하는 상상적 과정으로 정의하였다(p. 261). 이야기 속 캐릭터와 자신을 동일시함으로써 이야기가 전달하는 메시지에 대해 비판적 해석이 어려워지고, 메시지가 주장하는 방향으로 설득될 가능성이 높아진다 (De Graaf et al., 2012; Igartua & Vega Casanova, 2016; Moyer-Gusé & Nabi, 2010). 특히, 건강 커뮤니케

이전 분야에서 다수의 선행 연구들은 캐릭터와의 동일시가 이야기에서 제시된 건강 관련 신념, 태도, 행동을 수용하도록 이끈다고 밝혔다. 예를 들어, 모이어-구세와 나비(Moyer-Gusé & Nabi, 2010)는 이야기 주인공과 동일시를 높게 느낀 사람들이 청소년 임신 중 겪는 어려움에 대해 반박하려는 의도가 적게 나타나 결과적으로 청소년 임신에 대한 부정적 태도와 행동 의도를 형성함을 보여주었다. 마찬가지로, 이가르투아와 베가 카사노바(Igartua & Vega Casanova, 2016)는 예방 메시지를 전달하는 주인공과의 강한 동일시가 인지적 정교화를 증가시켜 메시지 주제(예: 성적 의사 결정, 여성에 대한 폭력 거부)에 대해 더 긍정적인 태도를 형성하게 한다고 설명했다.

이처럼 연구들은 내러티브 메시지의 효과를 단순히 비내러티브 메시지와 비교 분석하는 것을 넘어 내러티브 전이와 동일시를 통해 설득 효과가 어떻게 강화되는지를 검증해 왔다. 더 나아가 내러티브 설득 효과를 극대화할 수 있는 선행 요인들을 조사했는데, 특히 건강 커뮤니케이션 연구에서 맞춤형이 내러티브 설득 효과를 높이기 위한 요인으로 제시된 바 있다(Cristy et al., 2022). 즉 수용자의 특성, 요구, 관심사에 맞게 맞춤형된 이야기가 비맞춤형된 이야기에 비해 내러티브 전이와 동일시를 높여 궁극적으로 행동 의도와 같은 설득 효과를 높인다는 것이다(Davis et al., 2017). 선행 연구들은 맞춤형 내러티브가 수용자들로 하여금 메시지를 자신에게 더 관련 있고 흥미롭게 느껴지도록 해 이야기에 대한 몰입(내러티브 전이)과 캐릭터에 대한 몰입(동일시)을 높일 수 있음을 검증했다(예: Green & Jenkins, 2014; Sundar et al., 2015).

특히 본 연구가 중점을 두고 있는 정보원(캠페인 모델) 맞춤형이 내러티브 전이와 동일시에 미치는 영향에 대해, 황과 동료들(Huang et al., 2024)의 최근 메타분석은 정보원과 수용자 간의 맞춤형된 유사성이 동일시에 전반적으로 작지만 유의미한 영향을 미친다는 점을 밝혀냈다($g = 0.19$, 95% CI [0.10, 0.28], $p < .001$). 또한 유사성의 유형에 따라 이 효과가 조절됨을 설명했는데, 심리적인 유사성에 기반한 맞춤형이 인구통계학적 요인과 같은 객관적 유사성에 기반한 맞춤형보다 더 큰 효과를 나타냈음을 보여주었다. 또한, 머피와 그의 동료들(Murphy et al., 2013)은 자궁경부암 검진에 관한 라티나 캐릭터가 등장하는 내러티브 영화에 노출된 후 멕시코계 미국인 여성들이 비라티노 백인 여성들보다 더 높은 내러티브 전이와 동일시를 경험했다고 설명했다. 비슷한 맥락에서 라키와 헤크트(Larkey & Hecht, 2010)는 문화적 유사성에 기반한 모델의 사용이 내러티브 전이와 동일시, 그리고 메시지 공유 의도를 증가시켜 결과적으로 건강 행동 변화를 이끌어 냈음을 보여주었다.

선행 연구들을 종합해 보면, 맞춤형된 정보원이 맞춤형되지 않은 정보원보다 수용자

심뇌혈관 질환 예방 캠페인에서 연령 맞춤형 모델의 설득 효과: 내러티브 몰입과 관여도를 중심으로

로 하여금 내러티브 전이 및 동일시를 더 크게 경험하게 할 가능성이 높으며, 내러티브 전이와 동일시가 높게 나타날수록 설득 효과가 더 클 것이라 추측해 볼 수 있다. 따라서, 본 연구에서는 수용자와 유사한 연령대의 맞춤형 모델이 내러티브 전이와 동일시를 매개로 심뇌혈관 질환 예방 행동 의도에 긍정적 효과를 보일 것이라는 가정 하에 다음의 연구 가설을 제시한다.

연구 가설 1-1. 연령 맞춤형 모델을 사용한 캠페인은 내러티브 전이를 매개해 심뇌혈관 질환 예방 행동 의도에 긍정적 영향을 미칠 것이다.

연구 가설 1-2. 연령 맞춤형 모델을 사용한 캠페인은 동일시를 매개해 심뇌혈관 질환 예방 행동 의도에 긍정적 영향을 미칠 것이다.

3) (메시지 노출 이전) 주제에 대한 관여도의 조절 효과

정교화 가능성 모델(ELM, Petty & Cacioppo, 1986)은 맞춤형된 정보원이 예방 행동 의도에 미치는 효과가 수용자의 관여도(개인적 관련성)에 따라 다르게 나타날 수 있음을 설명한다. 정교화 가능성 모델(ELM)에 따르면 사람들은 정보를 중심적 경로 또는 주변적 경로를 통해 처리하는데, 중심적 처리는 메시지의 내용 및 논거를 신중하게 고려하는 반면, 주변적 처리는 메시지를 피상적으로 검토해 설득이 이루어지게 한다. 수용자가 메시지를 접했을 때, 메시지를 정교화하고 중심적 처리를 할 동기가 어느 정도인지는 수용자의 개인적 관여도에 따라 달라진다고 볼 수 있다. 정교화 가능성 모델(ELM)에 대한 메타 분석에 따르면 수용자가 중심 처리를 할 때는 강한 논거가 약한 논거보다 더 설득력이 있는 반면($r = .19, 95\% \text{ CI } [.04, .34]$), 주변 처리를 할 때는 약한 논거가 강한 논거보다 더 설득력이 있는 것으로 나타났다($r = -.2, 95\% \text{ CI } [-.39, -.01]$) (Carpenter, 2015).

맞춤화 커뮤니케이션이 개인의 인식된 관여도를 높여 중심 경로로 정보 처리를 유도하고 메시지를 숙고하게 함으로써 설득 효과를 높일 수 있음은 다수의 연구를 통해 입증된 바 있다(예: Noar et al., 2007, Hawkins et al., 2008). 하지만 메시지 노출 이전에 이미 가지고 있던 개인의 주제에 대한 관여도는 맞춤형 커뮤니케이션의 효과를 강화하거나 약화시킬 수 있다. 선행 연구들은 대체로 맞춤화 커뮤니케이션의 효과는 개인적 관여도가 높은 집단에서 더 높게 나타남을 보여주었다. 구체적으로, 선행연구에 따르면, 금연 관련 설득 메시지의 개인 맞춤화가 개인적으로 관여도가 높은 사람들에게는 방어

적 반응을 완화해 설득 효과를 증가시키는 반면, 관여도가 낮은 사람들에게서는 그 효과가 나타나지 않았음을 밝혔다(Dijkstra & Ballast, 2012; Dijkstra, 2014). 또한, 이상미와 그의 동료들(Lee, Kim, & Sundar, 2015)은 맞춤형 광고의 효과를 분석하기 위해 맞춤화 유형(개인화 vs. 맞춤화), 지역 일치성 정도(높음 vs. 낮음), 제품 관여도(높음 vs. 낮음)의 2X2X2 실험연구를 진행했는데, 맞춤화 유형과 제품 관여도 사이에 유의한 상호작용 효과가 나타남을 밝혔다. 즉 제품에 대해 높은 관여도를 가진 집단에서 맞춤화의 효과가 더 높게 나타난 것이다. 반면, 맞춤화 여부와 관계없이 개인적 관여도가 높은 사람들에게 설득 효과가 더 높게 나타난다고 주장하는 연구들도 있는데, 예를 들어 러스트리아와 그의 동료들(Lustria et al., 2016)은 성병(sexually transmitted disease)에 대한 개인적 관여도가 맞춤화 조건(맞춤화 vs. 비맞춤화)에 관계없이 인식된 관련성을 증가시켜 성병 예방 행동 의도를 높이는 데 기여했다고 설명했다.

한편, 내러티브 몰입을 통한 설득 상황에서 관여도의 조절 효과에 대해서는 상반된 결과가 존재한다. 일부 연구는 주제에 대한 높은 관여도를 가진 개인들에게서 인유두종 바이러스(HPV) 백신 접종과 같은 특정 건강 행동에 대해 긍정적인 반응을 유도한다고 보고했다(Frank et al., 2015). 반면, 다른 연구들은 낮은 개인적 관여도를 가진 사람들이 내러티브에 더 잘 설득될 수 있다고 설명했는데, 이러한 조절 효과는 안전한 성생활 실천(Moyer-Gusé & Nabi, 2011), 전자담배 흡연(Liu & Yang, 2020), 그리고 음주(So, Jeong, & Hwang, 2017) 등과 같이 다양한 상황에서 발견되었다. 관여도가 낮은 사람들은 메시지를 깊이 분석하거나 평가할 동기와 자원이 부족하기 때문에, 내러티브의 스토리 중심 접근이 더 설득력 있게 작용할 수 있다. 내러티브는 복잡한 논리적 주장보다 더 쉽게 이해되고 수용될 수 있어, 저관여 수용자의 인지적 부담을 줄이고 메시지의 수용을 용이하게 만든다(Moyer-Gusé & Nabi, 2011). 또한, 내러티브가 수용자를 이야기 속으로 전이(transportation)시키면서 메시지의 설득 의도를 의식하지 못하게 하거나 반대 의견에 대한 민감도를 낮춤으로써 저관여 집단의 설득적 저항(persuasive resistance)을 줄일 수 있다는 연구 결과도 있다 (Moyer-Gusé & Nabi, 2011; So et al., 2017). 이처럼 상반된 결과는 내러티브 설득의 효과를 이해하는 데 있어 관여도의 역할이 복합적일 수 있음을 시사한다.

요약하자면 선행 연구들은 일반적으로 높은 관여도를 가진 사람들에게서 맞춤형 커뮤니케이션의 효과가 더 강하게 나타남을 보여주었지만, 내러티브 설득 효과의 측면에서 관여도의 역할은 명확하지 않다. 일부 연구는 높은 관여도를 가진 사람들에게서 내러티브 몰입을 통한 설득 효과가 더 크게 나타난다고 설명한 반면, 다른 연구들은 낮은 관여도를 가진 사람들에게서 그 설득 효과가 더 강하게 나타난다고 주장했다. 따라서, 본

연구는 연령 맞춤형 캠페인 모델의 사용이 내러티브 몰입(전이, 동일시)을 매개해 행동 의도에 미치는 간접 효과를 개인의 참여도가 어떻게 조절하는지 살펴보기 위해 다음의 연구 문제를 제시한다.

연구 문제 2-1. 연령 맞춤형 모델을 사용한 캠페인이 내러티브 전이를 매개해 예방 행동 의도에 미치는 효과는 수용자의 참여도의 수준 (고/저)에 따라 다르게 나타날 것인가?

연구 문제 2-2. 연령 맞춤형 모델을 사용한 캠페인이 동일시를 매개해 예방 행동 의도에 미치는 효과는 수용자의 참여도의 수준 (고/저)에 따라 다르게 나타날 것인가?

3. 연구 방법

1) 실험 참가자

연구 참가자들은 전문 리서치 기관인 엠브레인(www.embrain.com)을 통해 모집되었으며, 연령 맞춤을 위해 30대 모델과 유사한 연령층인 20대와 30대 응답자 그리고 50대 모델과 유사한 연령층인 50대와 60대만을 응답 대상으로 선정하였고 40대는 제외하였다. 연령대 구분은 청년층(20-30대)과 장년층(50-60대)을 구분하는 직관적인 기준에 근거했으며, 40대는 중년층으로 30대 청년 모델 또는 50대 장년 모델에 대해 모두 자신과 비슷한 연령층으로 인식할 가능성이 있어 연구에서 배제했다. 응답을 완료한 연구 참가자의 수는 287명이었으며 응답자의 평균 연령은 44.9세($SD = 14.48$)였다. 구체적으로, 20대가 23.0%이고 30대가 24.0%였으며, 50대가 30.7% 그리고 60대가 22.3%였다. 또, 최종 표본의 47.4%가 여성($n = 136$)이었다.

2) 실험 절차 및 자극물

이 연구는 연령 맞춤형 캠페인 모델의 효과를 살펴보기 위해 2개의 실험 집단(맞춤형 vs. 비맞춤형) 디자인을 활용하였다. 구체적으로, 20대와 30대 참가자가 30대 모델이 등장하는 캠페인 메시지를 보게 된 경우와 50대와 60대 참가자가 50대 모델이 등장하는 캠페인 메시지를 보게 된 경우는 맞춤형 조건($n = 153$)으로, 20대와 30대 참가자가 50대

모델이 등장하는 캠페인 메시지에 노출된 경우나 50대와 60대 참가자가 30대 모델이 등장하는 캠페인 메시지에 노출된 경우는 비맞춤형 조건($n = 134$)으로 설정하였다.

같은 연령대의 모델을 보더라도 개인마다 이를 비슷한 연령대로 인식하는 정도에는 차이가 있을 수 있다. 하지만 본 연구의 목적은 수용자의 주관적 인식과 별개로 객관적으로 유사한 연령대의 모델을 제시했을 때 설득 효과가 증가하는지를 검증하는 것이다. 따라서 수용자의 연령대와 객관적으로 유사한 연령대의 모델을 배치하는 방식으로 독립 변수를 조작하는 것이 적합하다고 판단하였다.

이러한 독립 변수 조작의 적합성과 신뢰성을 검증하기 위해 사전 조사를 실시했다($n = 113$). 이 조사는 참가자들이 30대 모델을 ‘청년’, 50대 모델을 ‘중장년’으로 인식했는지를 확인하는 데 초점을 두었다. 본 연구에서 제시한 두 개의 캠페인(부록 참조) 중 하나를 제시한 후, 응답자가 참인 진술문을 하나만 선택하도록 하였으며, “이 메시지의 화자는 청년이다”는 1, “이 메시지의 화자는 중장년이다”는 2로 응답하도록 했다. 결과적으로, 30대 모델에 노출된 집단 ($M = 1.23, SD = 0.43$)과 50대 모델에 노출된 집단($M = 1.85, SD = 0.36$) 간의 모델 연령 인식 차이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났으며($t = 8.44, p < .001$), 이로써 독립 변수의 조작이 적합함을 확인하였다.

본 실험 연구의 참가자들은 무작위로 두 실험 조건(맞춤형 vs. 비맞춤형) 중 하나에 할당되었다. 참가자들에게는 고혈압과 심혈관 질환의 위험성 및 이를 예방하는 방법을 제시하는 캠페인 메시지가 제시되었다. 참가자들은 주어진 캠페인 메시지를 3분간 읽은 후, 내러티브 몰입(내러티브 전이 및 동일시), 관여도, 예방 행동 의도를 측정하는 설문에 응답했다.

캠페인 메시지는 고혈압과 심뇌혈관 질환 예방을 목표로 한 질병관리청의 “레드서클” 캠페인을 바탕으로 구성되었다(질병관리청, 2023) (부록 참조). 캠페인 모델(30대 vs. 50대)을 제외하고 두 실험 조건은 메시지의 내용 및 형식을 완벽하게 동일하게 유지하였다. 구체적으로, 메시지는 고혈압 진단을 받은 사람(캠페인 모델)이 질병관리청에서 제시한 9가지 지침을 따름으로써 건강 문제를 극복했다는 이야기를 담았으며, 질병관리청의 심뇌혈관 예방 수칙 9가지를 다음과 같이 제시하였다: (1) 즉시 금연, (2) 하루 1~2잔으로 음주 제한, (3) 채소와 생선을 충분히 섭취하는 균형 잡힌 식사, (4) 매일 30분 이상 운동, (5) 건강한 체중과 허리둘레 유지, (6) 스트레스 감소, (7) 혈압, 혈당, 콜레스테롤 수치를 정기적으로 모니터링, (8) 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 관리, (9) 뇌졸중과 심근경색의 응급 증상을 알고, 발생 시 즉시 의료 조치 취하기. 두 실험 조건 간에 유일한 차이는

메시지의 정보원, 즉 캠페인 모델(30대 vs. 50대)이었는데, 30대 모델은 자신을 평범한 30대 직장인으로, 50대 모델은 평범한 50대 직장인으로 소개한 후, 자신의 심뇌혈관 질환과 관련된 경험을 공유했으며, 메시지는 132개의 단어로 구성되었다.

3) 변인과 측정

본 연구의 매개변인인 내러티브 몰입은 두 가지 하위 차원인 내러티브 전이(transportation)와 동일시(identification)로 나누어 측정했다. 먼저, 내러티브 전이는 선행 연구(Green & Brock, 2000)에 기반해 ‘감정적으로 몰입했다’, ‘이야기에 완전히 빠져들었다’, ‘이야기의 결말을 알고 싶어졌다’의 총 3문항으로 측정했으며, 각 항목에 대해 1(전혀 동의하지 않음)에서 5(매우 동의함)의 5점 척도로 응답하게 했다($M = 3.02$, $SD = 0.97$, Cronbach's $\alpha = .91$). 동일시는 선행 연구(Cohen, 2001)를 바탕으로 ‘등장인물이 느낀 감정을 느꼈다’, ‘등장인물과 같은 상황에 처한 것처럼 느껴졌다’, ‘등장인물과 감정적으로 연결되어 있는 것 같았다’, ‘등장인물이 실패했을 때 슬펐다’, ‘등장인물이 겪고 있는 상황을 잘 이해했다’의 총 5문항으로 측정했으며, 각 항목에 대해 1(전혀 동의하지 않음)에서 5(매우 동의함)의 5점 척도로 응답하게 했다($M = 3.16$, $SD = 0.93$, Cronbach's $\alpha = .92$).

본 연구의 조절 변인인 관여도는 선행 연구(So & Nabi, 2013)를 바탕으로, 고혈압과 심뇌혈관 질환이 ‘나의 일상 생활에 큰 영향을 미친다’, ‘나의 삶과 밀접하게 연관되어 있다’, ‘개인적으로 나에게 매우 중요한 문제이다’의 총 3개 문항으로 측정했다. 참가자들에게 각 항목에 대해 1(전혀 동의하지 않음)에서 5(매우 동의함)의 5점 척도로 응답하게 했으며, 세 항목의 평균으로 관여도 항목을 구성했다($M = 3.42$, $SD = 1.11$, Cronbach's $\alpha = .95$).

본 연구의 종속 변인인 예방 행동 의도는 선행 연구(MacKenzie, Lutz, & Belch, 1986)를 바탕으로 측정했다. ‘혈압 수치 확인하기’, ‘고혈압(또는 저혈압)의 진단 기준 확인하기’, ‘자신의 목표 혈압 설정하기’, ‘목표 혈압 유지하기’ 등 총 4개 항목에 대한 실천에 얼마나 동의하는지를 1(전혀 동의하지 않음)에서 5(매우 동의함)의 5점 척도로 응답하게 했다($M = 3.75$, $SD = 0.81$, Cronbach's $\alpha = .91$).

4) 분석 방법

본 연구는 심뇌혈관 질환 예방을 위한 캠페인에서 연령 맞춤형 모델의 직접적 설득 효과와 내러티브 몰입(내러티브 전이와 동일시)을 매개로 한 간접 효과, 그리고 관여도가 이러한 매개 효과를 조절하는 조절된 매개 효과를 분석하기 위해 프로세스 매크로 (PROCESS MACRO)의 4번 모델(매개 효과)과 7번 모델(조절된 매개 효과)을 사용했다 (Hayes, 2013). 연구 모델에서 캠페인 모델의 맞춤화 유형(맞춤형 vs. 비맞춤형)은 독립 변수, 내러티브 몰입(전이와 동일시)은 매개 변수, 관여도는 조절 변수, 예방 행동 의도는 종속 변수로 설정되었다. 또한, 내러티브 몰입과 예방행동 의도에 의도하지 않은 영향을 미칠 수 있는 성별과 연령 등 인구통계학적 변인을 공변량(covariate)으로 통제해, 보다 정확한 실험 효과를 검증하고자 했다. 독립 변수인 캠페인의 연령 맞춤 여부는 다음과 같이 코딩했다. 20대와 30대 수용자가 30대 모델 캠페인에 노출되거나, 50대와 60대 수용자가 50대 모델 캠페인에 노출된 경우를 연령 맞춤형 캠페인으로 간주하여 1로 코딩하고, 반대로 20대와 30대 수용자가 50대 모델 캠페인에 노출되거나, 50대와 60대 수용자가 30대 모델 캠페인에 노출된 경우는 비맞춤형 캠페인으로 간주하여 0으로 코딩했다.

4. 연구 결과

연구문제 1은 연령 맞춤형 캠페인 모델에 노출된 집단에서 비맞춤형 모델에 노출된 집단에 비해 예방 행동 의도가 높게 나타날 것인지를 알아보하고자 했다. 분석 결과, 연령 맞춤형 모델이 행동 의도에 미치는 직접적인 효과는 유의하지 않은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 나와 유사한 연령의 정보원이 심뇌혈관 질환 관련 경험을 공유할 때와 다른 연령대의 정보원이 공유할 때 심뇌혈관 질환을 예방하기 위한 개인의 행동 의도에 미치는 영향은 차이가 없는 것으로 해석할 수 있다.

다음으로, 연구 가설 1은 연령 맞춤형 캠페인 모델에 노출된 사람들이 내러티브 전이와 동일시를 매개로 예방 행동 의도를 증가시킬 것이라고 예측했다. 5,000번의 부트스트랩과 95% 신뢰 구간을 통해 간접 효과의 유의성을 확인한 결과, 내러티브 전이를 통한 연령 맞춤형 모델이 예방 행동 의도에 미치는 간접 효과가 유의하지 않은 것으로 나타났다. 마찬가지로, 동일시를 매개로 한 연령 맞춤형 모델이 예방 행동 의도에 미치는 간접 효과도 유의하지 않은 것으로 나타났다. 구체적으로, 내러티브 전이와 동일시는 행동

의도에 긍정적인 영향을 미쳤지만 연령 맞춤형 모델은 내러티브 전이와 동일시에 유의한 영향을 미치지 못했다. 이는 캠페인 모델이 공유하는 심뇌혈관 질환 관련 경험담에 전이되고, 모델과 자신을 더 동일시할수록 예방 행동 의도가 높아지지만, 이러한 효과는 개인이 유사한 연령대의 모델에 노출되었는지, 다른 연령대의 모델에 노출되었는지에 따라 달라지지 않는 것으로 해석할 수 있다. 따라서 연구 가설 1-1과 1-2는 모두 지지되지 않았다.

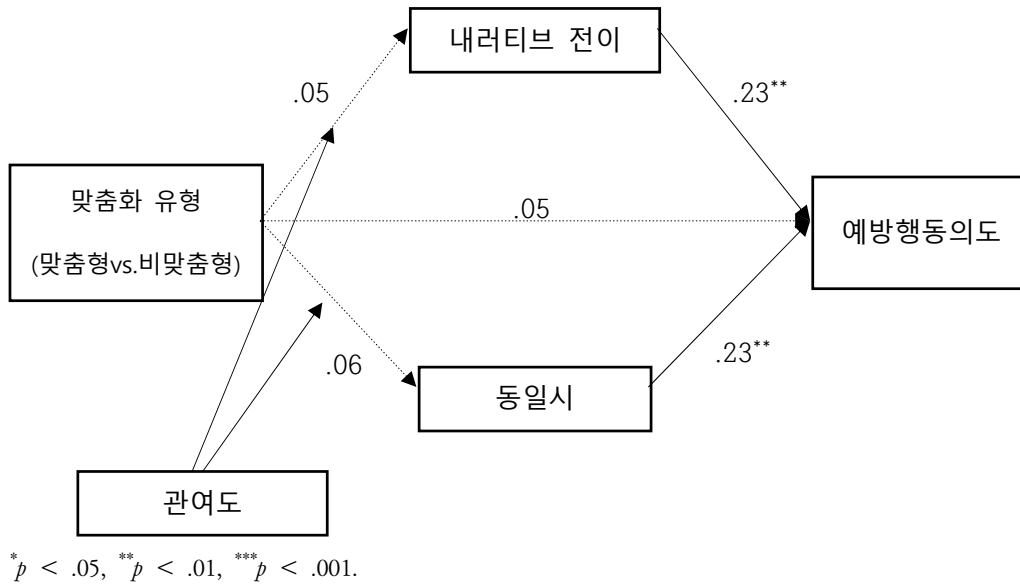
마지막으로, 연구 문제 2는 내러티브 전이와 동일시를 통해 연령 맞춤형 모델 유형(vs. 비맞춤형 모델)이 행동 의도에 미치는 간접 효과가 개인의 관여도에 따라 조절되는지를 조사하였다. 분석 결과, 내러티브 전이를 매개로 한 연령 맞춤형 모델의 간접 효과는 낮은 관여도 집단에서만 유의하게 나타났다(index = -0.12, Boot SE = 0.06, 95% CI [-0.2652 to -0.0175])(<표 1> 참조)¹⁾. 이는 심뇌혈관 질환에 대해 관여도가 낮은 사람들이 연령 맞춤형 모델에 노출되었을 때, 해당 모델이 전달하는 이야기에 더 전이되고 이러한 전이가 긍정적인 예방 행동을 유도하는 것으로 해석할 수 있다. 또한, 동일시를 매개로 한 연령 맞춤형 모델의 간접 효과 역시 낮은 관여도 집단에서 유의하게 나타났는데(index = -0.11, Boot SE = 0.06, 95% CI [-0.2429 to -0.0110])(<표 1> 참조), 이는 관여도가 낮은 사람들이 연령 맞춤형 모델에 노출되었을 때, 해당 모델에 대해 더 자신과 비슷하다고 느끼게 되고, 이러한 동일시 경험을 통해 예방 행동 의도가 증가함을 의미한다.

<표 1> 연령 맞춤형 모델이 행동 의도에 미치는 영향에 대한 조절된 매개 효과

매개변인	Effect	Boot SE	95%CI	
			BootLLCI	BootULCI
내러티브 전이				
저관여	0.07	0.04	0.0003	0.1573
고관여	-0.06	0.04	-0.1452	0.0056
동일시				
저관여	0.06	0.04	0.0001	0.1528
고관여	-0.05	0.04	-0.1293	0.0118

주. 95% 신뢰구간(95% CI)에 0이 포함되지 않으면 통계적으로 유의한 효과로 간주함.

1) 본문의 SE 값은 전체 모델에서 조절된 매개효과의 표준 오차(Boot SE)를 나타내며, <표 1>의 SE 값은 저관여 및 고관여 집단별로 분리된 효과의 표준 오차를 제시한 것임.



[그림 1] 연구모형의 분석 결과

연구 가설 1과 연구 문제 2의 결과를 요약하면, 연령맞춤형 모델이 비맞춤형 모델에 비해 일반적으로 사람들의 내러티브 몰입에 긍정적인 영향을 미친다고는 볼 수 없지만, 심뇌혈관 질환에 대해 관여도가 낮은 사람들에게는 연령 맞춤형 모델의 사용이 수용자들의 내러티브 몰입을 이끌어 결과적으로 예방 행동 의도를 증가시킨다고 설명할 수 있다.

5. 결론 및 논의

본 연구는 맞춤형(vs. 비맞춤형) 정보원이 설득 효과를 강화하는 과정(매개 효과) 및 이러한 매개효과가 더 강화될 수 있는 조건(조절된 매개 효과)을 살펴보았다. 특히 심뇌혈관 질환 예방 캠페인 상황에서 연령 맞춤형 모델의 사용이 예방 행동 의도에 미치는 영향을 내러티브 몰입(전이, 동일시)의 매개 효과와 관여도의 조절 효과를 중심으로 실험적으로 검증하였다. 주요 연구 결과 및 시사점은 다음과 같다.

먼저, 본 연구는 연령 맞춤형 정보원을 사용하는 것이 수용자의 건강 관련 행동 의도에 직접적으로 영향을 미치지 않음을 확인했다. 헬스 캠페인 상황에서 맞춤형 메시지의 효과를 분석한 대다수의 연구들이, 개인의 선호에 따라 ‘메시지 콘텐츠’를 맞춤형으로 제공하는 것이 효과적이라는 결과를 제시하기도 하였으나(Huang & Shen, 2016 참조), 수

용자의 특성(예, 인구통계학적 속성)에 따라 ‘메시지 정보원’을 맞춤형으로 제공하는 것의 효과에 대해서는 상반된 결과가 존재한다. 여러 메타 연구들이 인구통계학적 특성과 같이 표면적이고 단순한 맞춤형 전략이 개인의 심리적, 문화적 관련성까지 고려한 정교한 맞춤형 전략보다 덜 효과적이라고 주장해 왔으며(예: Huang & Shen, 2016; Noar et al., 2007), 경험적 연구에서도 피상적인 요인의 맞춤만으로는 유의미한 설득 효과를 이끌어 내지 못했음을 설명한 바 있다(예: Christy et al., 2016). 본 연구도 인구통계학적 요인 중 하나인 연령에 맞춘 정보원의 설득 효과를 검증했으나, 직접적인 효과는 유의하지 않은 것으로 나타났다. 이는 연령과 같은 속성을 맞춤형으로 제공하는 것만으로는 캠페인 효과를 기대하기 어려울 수 있음을 보여준다. 또, 정보원과의 유사성보다 진실성이나 전문성과 같은 정보원 신뢰가 더 중요한 역할을 했을 가능성도 있다. 예를 들어, 정보원의 전문성과 유사성이 건강 행동에 미치는 영향을 분석한 연구(박진아, 박현순, 2019)에서는, 정보원의 전문성이 높게 인식될수록 위험성 인식이 높아져 예방 행동 의도에 긍정적인 영향을 미치는 반면, 유사성이 높게 인식될 경우 취약성 인식이 증가해 오히려 예방 행동 의도에 부정적인 영향을 미칠 수 있음을 설명한 바 있다. 본 연구에서는 맞춤형과 비맞춤형 조건 모두 일반인 모델을 제시했는데, 연령대가 일치하는 일반인 모델에게 유사성은 느낄 수 있었으나 건강 지식에 대한 전문성이 높다고 인식하지 않을 수 있으므로, 정보원이 제시한 예방 수칙이 행동 의도로까지 이어지지 않았을 가능성도 고려할 수 있다.

다음으로 본 연구는 연령 맞춤형 정보원이 내러티브 전이와 정보원과의 동일시를 유도해 결과적으로 예방 행동 의도에 긍정적인 영향을 줄 수 있는지를 분석했다. 하지만 연구 참여자 전체 샘플을 대상으로 분석하면, 내러티브 전이와 동일시의 매개 효과는 유의하지 않았다. 내러티브 전이와 동일시는 모두 예방 행동 의도에 긍정적인 영향을 미쳤지만, 연령 맞춤형 정보원에 노출된 사람들이 더 강력한 내러티브 전이와 동일시를 경험하지는 않은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 나이, 성별, 인종에 맞춤화한 주인공이 내러티브 전이와 동일시에 유의한 효과를 미치지 못했다고 밝힌 선행 연구들(예: Christy, 2016)을 지지한다. 즉, 나이나 성별과 같은 표면적인 특성에 기반한 맞춤이 정보원에 대해 인지적, 정서적인 동일시와 이야기에 빠져들게 하는 내러티브 전이를 유도하는 데는 부족할 수 있다는 것이다. 내러티브 몰입은 단순히 정보원과 유사성을 인식하는 것에 그치지 않고, 수용자가 이야기 속 캐릭터의 경험, 감정, 행동에 인지적, 정서적으로 몰입하는 것을 의미한다(Cohen, 2001). 따라서 이러한 몰입을 유도하기 위해서는 개인의 심리적, 문화적 관련성 및 상황을 고려한 맞춤 전략이 필요할 것으로 보인다. 황과

그의 동료들(Huang et al., 2024)의 최신 메타 분석 결과도 이러한 주장을 뒷받침하는데, 이들은 수용자와 정보원(캐릭터) 간의 유사성 유형이 내러티브 몰입의 효과를 조절하는 가장 중요한 요인이며, 심리적 유사성을 조작한 경우가 객관적 유사성을 조작한 경우보다 더 큰 효과 있음을 보여주었다. 또한, 그들은 이러한 차이로 인해 수용자와 정보원 간의 유사성이 내러티브 몰입에 미치는 영향에 대한 실험 연구 결과가 일관되지 않을 수 있음을 설명했다(Huang et al., 2024). 이러한 점을 고려할 때, 정보원 맞춤화를 통해 내러티브 설득을 이끌어 내기 위해서는 연령과 같은 표면적인 특성에 비해 보다 심층적인 특성(예, 신념 또는 가치 등)에 대한 맞춤화가 필요할 것으로 보인다.

그럼에도 불구하고, 본 연구는 연령 맞춤형 전략의 효과가 나타나는 중요한 조건으로서 관여도의 역할을 발견하였다. 심뇌혈관 질환에 대한 관심과 관련성이 낮은 저관여 집단에서 특히 연령 맞춤형 모델이 내러티브 몰입(전이와 동일시)을 통해 긍정적인 예방 행동 의도를 이끌어 낼 수 있었다. 이는 이론적 관점에서 정교화 가능성 모델로 설명 가능하다(Petty & Cacioppo, 1986). 정교화 가능성 모델에 따르면, 관여도가 낮은 사람들은 중심 경로보다 주변 경로로 정보처리를 하는 경향이 있으며 이로 인해 깊은 정보 처리에 의한 설득이 어려울 수 있다. 하지만 본 연구는 이를 보완할 수 있는 경로로 내러티브 몰입을 제시했으며, 관여도에 따른 조절된 매개 효과, 즉 저관여 수용자들에게 내러티브 몰입의 매개 효과가 유의함을 보여준다. 심뇌혈관 질환에 이미 높은 관여도를 가진 사람들은 정보를 중심 경로로 처리할 가능성이 높으며, 맞춤형 정보 제공 여부와 상관없이 메시지를 수용하고 예방 행동으로 이어질 가능성이 크다. 선행연구들도 이슈에 대한 관여도 및 개인적으로 관련성이 있다고 인식하는 정도가 메시지 정교화 과정에서 설득 효과를 높이는데 중요한 역할을 한다고 강조하고 있으며(Dijkstra & Ballast, 2012; Hawkins et al., 2008), 맞춤형 조건에 관계없이 개인적인 관여도가 설득 효과에 직접적인 효과를 미침을 확인했다(Lustria et al., 2016). 또한, 맞춤형 커뮤니케이션의 설득 효과에서 관여도의 조절 효과를 검증한 연구들은 관여도가 높은 상황에서 맞춤형 메시지를 제공하는 것이 관여도가 낮을 때보다 건강 메시지에 대한 방어적 반응을 완화하고 설득력을 높이는 데 효과가 있다고 주장한 바 있다(Dijkstra, 2014; Dijkstra & Ballast, 2012). 즉, 관여도가 높을수록 맞춤형 메시지가 효과적일 수 있으며, 높은 관여도와 메시지 맞춤 모두 중심 경로로 정보를 처리하게 함으로써 긍정적인 예방 행동 의도를 이끌어 낼 수 있다는 것이다. 하지만 내러티브 설득의 경우, 인지적, 정서적인 측면을 모두 포함한 몰입에 의해 효과가 유발되기 때문에 관여도가 낮은 사람들이라도 이야기의 캐릭터 또는 정보원이 자신과 비슷하다고 느끼게 되면 이야기에 더 관심을 가지고 몰입할 수 있는 가

능성이 있다(Liu & Yang, 2020). 앞서 논의한 바와 같이, 본 연구에서 연령과 같은 표면적 요인의 맞춤화만으로는 내러티브 설득에 충분하지 않았을 수 있다. 관여도가 높은 사람들은 메시지의 내용과 전문성에 더 집중하며, 정보원과의 유사성 여부와 관계없이 메시지를 깊이 분석하고 수용했을 가능성이 크다. 이로 인해 연령 맞춤형 정보원이 내러티브 몰입에 미치는 영향은 제한적이었을 수 있다. 반면, 저관여 수용자들은 정보원과 자신을 유사하게 여기며 친밀감을 느끼는 직관적인 방식으로 내러티브에 몰입했을 가능성이 크다. 이는 정보원의 연령과 같은 표면적 특징이 메시지의 전문성보다 더 중요한 몰입의 기준이 될 수 있음을 시사한다. 즉, 이야기 속 사건이 자신과 유사한 사람에게도 일어날 수 있다고 인식함으로써 더 깊이 이야기에 몰입할 수 있었을 것이다. 요약하자면, 연령과 같은 인구통계학적 요인의 맞춤화는 적어도 저관여 수용자에게는 효과적이며, 이는 내러티브 몰입을 통해 나타난다고 설명할 수 있다.

위의 결과를 바탕으로 본 연구의 이론적 함의는 다음과 같이 설명할 수 있다. 본 연구는 건강 관련 커뮤니케이션에서 맞춤형 정보원 사용의 설득 효과를 맞춤화 효과(tailoring effect) 이론 뿐만 아니라 내러티브 몰입 이론(Green & Brock, 2000)과 정교화 가능성 모델(ELM: Petty & Cacioppo, 1986)을 통합하여 설명하고자 했다. 맞춤형과 비맞춤형 정보원의 설득 효과를 비교하고, 내러티브 몰입(전이와 동일시)의 매개 역할과 수용자 관여도의 조절 역할을 검증함으로써, 맞춤형 모델을 활용한 설득에 대한 보다 포괄적인 이해를 제공했다. 맞춤형 메시지의 설득 효과에 대해 선행 연구들이 일반적으로 그 효과를 지지해 온 반면 (Noar et al., 2007 참조), 인구 통계학적 요인에 기반한 정보원 맞춤화의 효과에 대해서는 상반된 선행 연구들이 존재한다. 이는 연령, 성별 등 인구통계학적 요인의 맞춤화가 문화나 상황에 기반한 심도 있는 맞춤화 전략에 비해 그 효과가 낮기 때문에, 연구 맥락에 따라 그 효과가 다르게 나타난 것으로 해석할 수 있다(Huang & Shen, 2016 참조). 이에 대해 본 연구는 연령 맞춤형 정보원의 사용이 행동 의도 변화에 직접적인 영향은 미치지 않지만 관여도가 낮은 사람들에게서는 내러티브 몰입을 높여 궁극적으로 예방 행동 의도를 증가시킬 수 있음을 보여주었다. 이러한 결과는 연령 맞춤형 모델의 설득 효과를 높이기 위해서는 모델이 공유하는 건강 관련 경험담에 대해 수용자의 내러티브 몰입을 높이는 것이 중요함을 시사한다. 즉, 맞춤형과 내러티브 설득 전략을 포괄적으로 활용함으로써, 연령과 같은 인구통계학적 요인에 기반한 맞춤형 정보원의 효과를 높일 수 있음을 보여주었다.

실용적인 관점에서 본 연구는 건강 캠페인 실무자들에게 중요한 시사점을 제공한다. 먼저, 연령 맞춤형 모델이 저관여 집단에서 내러티브 몰입을 통해 유의미한 설득 효과

를 나타냈다는 결과는 단순한 인구통계학적 요인에 기반한 맞춤형 전략도 건강 관련 긍정적인 행동을 유도하는 데 중요한 요인이 될 수 있음을 시사한다. 선행 연구들은 수용자의 문화적 및 상황적 특성에 기반한 맞춤형 전략이 더 효과적이라고 주장해 왔으나 (Huang et al., 2024; Murphy et al., 2013), 실제적인 실행 가능성, 비용 효율성, 그리고 개인정보 보호 등의 문제를 고려할 때 개인의 구체적인 정보를 맞춤형 메시지 전략에 활용하는 것은 쉽지 않을 수 있다. 이러한 상황을 고려할 때, 수용자의 연령 등과 같은 최소한의 피상적인 정보만으로도 맞춤형 커뮤니케이션을 제공하는 것이 유용한 전략이 될 수 있다. 특히 본 연구에서는 연령 맞춤형 커뮤니케이션 전략이 특히 저관여 집단에서 내러티브 몰입을 촉진하고 긍정적인 예방 행동으로 이어질 수 있다는 결과를 발견했다는 점에서 의의가 있다. 질병에 대한 관심과 관여도가 낮은 사람들이 주로 건강 캠페인의 주요 설득 대상이라는 점에서(Kim, 2003), 연령 맞춤형 모델의 생생한 경험담을 통해 수용자의 내러티브 몰입을 유도하는 전략이 효과적일 수 있을 것이다.

이러한 이론적, 실용적 함의에도 불구하고 본 연구의 한계와 향후 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 먼저, 본연구는 (1) 모델의 객관적 나이를 기준으로 연령 맞춤형 모델을 제시하였고, (2) 실제로 응답자들이 모델의 연령을 해당 모델의 객관적 나이에 맞게 인식하고 있음을 조작검증을 통해 확인하였다. 하지만, 응답자들이 해당 모델을 본인과 유사한 연령대로 인식하였는지 여부에 대한 조작검증을 실시하지는 못했다. 본 연구는 주관적인 유사성 인식이 아닌 객관적 연령 맞춤형 모델 제시의 설득 효과를 검증했지만, 향후 연구에서는 실제 수용자가 경험한 맞춤화 정도를 측정해 보다 복합적인 맞춤화 효과를 제시할 수 있을 것으로 생각된다. 다음으로, 본 연구는 무작위 배치(random assignment)에 기반한 실험 설계와 공변량 분석을 통해 결과에 영향을 미칠 수 있는 수용자의 연령, 성별 등의 요인을 대체로 통제하였다고 판단되지만, 이러한 통제에도 불구하고 일부 요인의 잠재적 영향을 완전히 배제하기는 어려울 것으로 보인다. 특히, 실험 자극물로 남성 모델만을 제시해, 모델과 연령대가 다르더라도 성별이 일치하는 사람들에게서 추가적인 맞춤화 효과가 나타날 수 있는 가능성에 대한 고려가 필요하다. 또한, 건강 관련 캠페인의 특성상 수용자의 연령에 따라 맞춤화 효과가 다르게 나타날 수 있다는 점을 반영하지 못한 점도 본 연구의 한계이다. 50-60대 수용자는 20-30대 수용자에 비해 건강에 대한 관심 및 우려가 높기 때문에 연령 맞춤형 모델 뿐 아니라 비맞춤형 모델에 대해서도 메시지에 몰입하고 예방 행동 의도가 증가될 가능성이 있을 것으로 보인다. 후속 연구에서는 수용자의 연령을 조절 변인으로 포함해, 연령에 따라 맞춤화 효과와 내러티브 설득 효과가 어떻게 다르게 나타나는지 확인해 볼 필요도 있을 것이다.

참고문헌

- 김 단, 박서정, 이윤진, 정서진, 윤홍석, 이재길 (2024, 6월). <달리기 위한 동기: 코스 추천 방식과 메시지 프레이밍의 효과>. 한국 HCI 학회 학술대회. 서울: 숭실대학교. 1021-1024.
- 김은영, 황선영 (2013). 일 지역 남성 운전직 근로자들의 심뇌혈관질환 발병 위험도, 예방 관련 지식, 변화 단계 및 건강 행위. <성인간호학회지>, 23권 4호, 321-331.
- 박시은, 최수정, 정세훈 (2016). 정신 건강 관련 캠페인의 설득 효과: 공포소구와 효능감, 참여도를 중심으로. <헬스커뮤니케이션연구>, 15호, 125-169.
- 박진아, 박현순 (2019). 유명인의 공황장애 고백이 유명인에 대한 동일시, 위험지각, 건강행동의도에 미치는 영향. <인문사회 21>, 10권 6호, 1363-1374.
- 박진우, 신하나, 정세훈, 이철주 (2022). 심뇌혈관질환 캠페인 효과 제고를 위한 메시지 전략 연구: 메시지 증거 전략을 중심으로, <한국소통학보>, 21권 4호, 235-268.
- 임인재, 이철주, 신하나, 정세훈, 박지혜, 이승희, 김원호 (2020). 기존 심뇌혈관질환 캠페인(레드서클)의 고찰 및 향후 캠페인 메시지 전략의 제안. <주간 건강과 질병>, 13권 42호, 3027-3037.
- 조아라, 정정호 (2017). 심뇌혈관 질환의 인식 개선을 위한 공공 커뮤니케이션 캠페인 분석. <브랜드디자인학연구>, 15권 2호, 17-30.
- 질병관리청 (2023). <2023 만성질환 현황과 이슈>. 질병관리청. <https://www.kdca.go.kr>
- Ajzen, I., & Madden, T. J. (1986). Prediction of goal-directed behavior: Attitudes, intentions, and perceived behavioral control. *Journal of Experimental Social Psychology*, 22, 453-474.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Braddock, K., & Dillard, J. P. (2016). Meta-analytic evidence for the persuasive effect of narratives on beliefs, attitudes, intentions, and behaviors. *Communication Monographs*, 83(4), 446-467. <https://doi.org/10.1080/03637751.2015.1128555>
- Carpenter, C. J. (2015). A meta-analysis of the ELM's argument quality× processing type predictions. *Human Communication Research*, 41(4), 501-534. <https://doi.org/10.1111/hcre.12054>
- Chen, M., Bell, R. A., & Taylor, L. D. (2016). Narrator point of view and persuasion in health narratives: The role of protagonist-reader similarity, identification, and self-referencing. *Journal of Health Communication*, 21(8), 908-918. <https://doi.org/10.1080/10810730.2016.1177147>
- Christy, K. R. (2016). *Investigating the use of interactive narratives for changing health beliefs: A test of the model of interactive narrative effects*. Unpublished Doctoral dissertation, Ohio State University, Ohio.
- Christy, K. R., Minich, M., Tao, R., Riddle, K., & Kim, S. (2022). To tailor or not to tailor: An investigation of narrative tailoring for health communication. *Journal of Health Communication*, 27(3), 152-163. <https://doi.org/10.1080/10810730.2022.2068702>

- Cohen, J. (2001). Defining identification: A theoretical look at the identification of audiences with media characters. *Mass Communication & Society*, 4(3), 245-264.
- Davis, R. E., Dal Cin, S., Cole, S. M., Reyes, L. I., McKenney-Shubert, S. J., Fleischer, N. L., & Peterson, K. E. (2017). A tale of two stories: An exploration of identification, message recall, and narrative preferences among low-income, Mexican American women. *Health Communication*, 32(11), 1409-1421.
- De Graaf, A. (2014). The effectiveness of adaptation of the protagonist in narrative impact: Similarity influences health beliefs through self-referencing. *Human Communication Research*, 40(1), 73-90. <https://doi.org/10.1111/hcre.12015>
- De Graaf, A., Hoeken, H., Sanders, J., & Beentjes, J. W. (2012). Identification as a mechanism of narrative persuasion. *Communication Research*, 39(6), 802-823. <https://doi.org/10.1177/0093650211408594>
- Dijkstra, A., & Ballast, K. (2012). Personalization and perceived personal relevance in computer tailored persuasion in smoking cessation. *British Journal of Health Psychology*, 17(1), 60-73.
- Dijkstra, A. (2014). The persuasive effects of personalization through: Name mentioning in a smoking cessation message. *User Modeling and User-Adapted Interaction*, 24(5), 393-411. <https://doi.org/10.1007/s11257-014-9147-x>
- Frank, L. B., Murphy, S. T., Chatterjee, J. S., Moran, M. B., & Baezconde-Garbanati, L. (2015). Telling stories, saving lives: creating narrative health messages. *Health Communication*, 30(2), 154-163. <https://doi.org/10.1080/10410236.2014.974126>
- Green, M. C., & Brock, T. C. (2000). The role of transportation in the persuasiveness of public narratives. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(5), 701-721.
- Green, M. C., Brock, T. C., & Kaufman, G. F. (2004). Understanding media enjoyment: The role of transportation into narrative worlds. *Communication Theory*, 14(4), 311-327. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2885.2004.tb00317.x>
- Green, M. C., & Jenkins, K. M. (2014). Interactive narratives: Processes and outcomes in user-directed stories. *Journal of Communication*, 64(3), 479-500. <https://doi.org/10.1111/jcom.12093>
- Hawkins, R. P., Kreuter, M., Resnicow, K., Fishbein, M., & Dijkstra, A. (2008). Understanding tailoring in communicating about health. *Health Education Research*, 23(3), 454-466. <https://doi.org/10.1093/her/cyn004>
- Hayes, A. F. (2013). *Mediation, moderation, and conditional process analysis. Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: The Guilford Press.
- Hinyard, L. J., & Kreuter, M. W. (2007). Using narrative communication as a tool for health behavior change: A conceptual, theoretical, and empirical overview. *Health Education & Behavior*, 34(5), 777-792. <https://doi.org/10.1177/1090198106291963>

- Huang, K. Y., Fung, H. H., & Sun, P. (2024). The effect of audience-character similarity on identification with narrative characters: A meta-analysis. *Current Psychology, 43*(8), 7026-7043. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04842-4>
- Huang, Y., & Shen, F. (2016). Effects of cultural tailoring on persuasion in cancer communication: A meta-analysis. *Journal of Communication, 66*(4), 694-715. <https://doi.org/10.1111/jcom.12243>
- Igartua, J. J., & Vega Casanova, J. (2016). Identification with characters, elaboration, and counterarguing in entertainment-education interventions through audiovisual fiction. *Journal of Health Communication, 21*(3), 293-300. <https://doi.org/10.1080/10810730.2015.1064494>
- Jensen, J. D., King, A. J., Carcioppolo, N., & Davis, L. (2012). Why are tailored messages more effective? A multiple mediation analysis of a breast cancer screening intervention. *Journal of Communication, 62*(5), 851-868. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2012.01668.x>
- Jensen, J. D., King, A. J., Carcioppolo, N., Krakow, M., Samadder, N. J., & Morgan, S. (2014). Comparing tailored and narrative worksite interventions at increasing colonoscopy adherence in adults 50-75: A randomized controlled trial. *Social Science & Medicine, 104*, 31-40. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.12.003>
- Kim, J., Jasper, A., Baek, Y. and Martin, P. (2023). Personality Segmentation for Optimal Health Care: A Review and Proposed Segmentation Approach. *Psychological Studies, 68*(4), 481-488. <https://doi.org/10.1007/s12646-023-00749-z>
- Kim, Y. (2003). Conceptualizing health campaign strategies through the level of involvement. *Corporate Communications: An International Journal, 8*(4), 255-267. <https://doi.org/10.1108/13563280310506421>
- Krebs, P., Prochaska, J. O., & Rossi, J. S. (2010). A meta-analysis of computer-tailored interventions for health behavior change. *Preventive Medicine, 51*(3-4), 214-221. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2010.06.004>
- Kreuter, M. W., Oswald, D. L., Bull, F. C., & Clark, E. M. (2000). Are tailored health education materials always more effective than non-tailored materials?. *Health Education Research, 15*(3), 305-315. <https://doi.org/10.1093/her/15.3.305>
- Kreuter, M. W., & Holt, C. L. (2001). How do people process health information? Applications in an age of individualized communication. *Current Directions in Psychological Science, 10*(6), 206-209. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00150>
- Kreuter, M. W., & Wray, R. J. (2003). Tailored and targeted health communication: strategies for enhancing information relevance. *American Journal of Health Behavior, 27*(1), S227-S232.
- Kreuter, M. W., Lukwago, S. N., Bucholtz, D. C., Clark, E. M., & Sanders-Thompson, V. (2003). Achieving cultural appropriateness in health promotion programs: targeted and tailored approaches. *Health Education & Behavior, 30*(2), 133-146. <https://doi.org/10.1177/1090198102251021>

- Kreuter, M. W., & McClure, S. M. (2004). The role of culture in health communication. *Public Health*, 25(1), 439-455. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.25.101802.123000>
- Kreuter, M. W., Green, M. C., Cappella, J. N., Slater, M. D., Wise, M. E., Storey, D., ... & Woolley, S. (2007). Narrative communication in cancer prevention and control: A framework to guide research and application. *Annals of Behavioral Medicine*, 33(3), 221-235. <https://doi.org/10.1007/BF02879904>.
- Kroeze, W., Oenema, A., Campbell, M., & Brug, J. (2008). The efficacy of Web-based and print-delivered computer-tailored interventions to reduce fat intake: results of a randomized, controlled trial. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 40(4), 226-236. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2007.09.008>
- Larkey, L. K., & Hecht, M. (2010). A model of effects of narrative as culture-centric health promotion. *Journal of Health Communication*, 15(2), 114-135. <https://doi.org/10.1080/10810730903528017>
- Lee, S., Kim, K. J., & Sundar, S. S. (2015). Customization in location-based advertising: Effects of tailoring source, locational congruity, and product involvement on ad attitudes. *Computers in Human Behavior*, 51, 336-343. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.04.04>
- Liu, S., & Yang, J. Z. (2020). The role of temporal distance perception in narrative vs. non-narrative persuasion related to e-cigarettes. *Journal of Health Communication*, 25(7), 543-553. <https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1788678>
- Lustria, M. L. A., Cortese, J., Gerend, M. A., Schmitt, K., Kung, Y. M., & McLaughlin, C. (2016). A model of tailoring effects: A randomized controlled trial examining the mechanisms of tailoring in a web-based STD screening intervention. *Health Psychology*, 35(11), 1214-1224. <https://doi.org/10.1037/hea0000399>
- MacKenzie, S. B., Lutz, R. J., & Belch, G. E. (1986). The role of attitude toward the ad as a mediator of advertising effectiveness: A test of competing explanations. *Journal of Marketing Research*, 23(2), 130-143. <https://doi.org/10.1177/002224378602300205>
- Moyer-Gusé, E., & Nabi, R. L. (2010). Explaining the effects of narrative in an entertainment television program: Overcoming resistance to persuasion. *Human Communication Research*, 36(1), 26-52. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.2009.01367.x>
- Moyer-Gusé, E., & Nabi, R. L. (2011). Comparing the effects of entertainment and educational television programming on risky sexual behavior. *Health Communication*, 26(5), 416-426. <https://doi.org/10.1080/10410236.2011.552481>
- Murphy, S. T., Frank, L. B., Chatterjee, J. S., & Baezconde-Garbanati, L. (2013). Narrative versus nonnarrative: The role of identification, transportation, and emotion in reducing health disparities. *Journal of Communication*, 63(1), 116-137. <https://doi.org/10.1111/jcom.12007>
- Noar, S. M., Zimmerman, R. S., Palmgreen, P., Lustria, M., & Horosewski, M. L. (2006). Integrating personality and psychosocial theoretical approaches to understanding safer sexual behavior: Implications

- for message design. *Health Communication*, 19(2), 165-174. https://doi.org/10.1207/s15327027hc1902_8
- Noar, S. M., Benac, C. N., & Harris, M. S. (2007). Does tailoring matter? Meta-analytic review of tailored print health behavior change interventions. *Psychological Bulletin*, 133(4), 673-693. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.4.673>
- Oschatz, C., & Marker, C. (2020). Long-term persuasive effects in narrative communication research: A meta-analysis. *Journal of Communication*, 70(4), 473-496. <https://doi.org/10.1093/joc/jqaa017>
- Petty, R. E., & Cacioppo, J. T. (1981). *Attitudes and persuasion: Classic and contemporary approaches*. Dubuque, IA: Brown.
- Petty, R. E., & Cacioppo, J. T. (1986). The elaboration likelihood model of persuasion. *Advances in Experimental Social Psychology*, 19, 123-205. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60214-2](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60214-2)
- Revere, D., & Dunbar, P. J. (2001). Review of computer-generated outpatient health behavior interventions: Clinical encounters “in absentia”. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 8(1), 62-79. <https://doi.org/10.1136/jamia.2001.0080062>
- Rimer, B. K., & Kreuter, M. W. (2006). Advancing tailored health communication: A persuasion and message effects perspective. *Journal of Communication*, 56(S1), S184-S201. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2006.00289.x>
- Shen, F., Sheer, V. C., & Li, R. (2015). Impact of narratives on persuasion in health communication: A meta-analysis. *Journal of Advertising*, 44(2), 105-113. <https://doi.org/10.1080/00913367.2015.1018467>
- Shirazi, M., Shirazi, A., & Bloom, J. (2015). Developing a culturally competent faith-based framework to promote breast cancer screening among Afghan immigrant women. *Journal of Religion and Health*, 54(1), 153-159. <https://doi.org/10.1007/s10943-013-9793-z>
- So, J., & Nabi, R. (2013). Reduction of perceived social distance as an explanation for media's influence on personal risk perceptions: A test of the risk convergence model. *Human Communication Research*, 39(3), 317-338. <https://doi.org/10.1089/cyber.2012.0521>
- So, J., Jeong, S. H., & Hwang, Y. (2017). Which type of risk information to use for whom? Moderating role of outcome-relevant involvement in the effects of statistical and exemplified risk information on risk perceptions. *Journal of Health Communication*, 22(4), 304-311. <https://doi.org/10.1080/10810730.2016.1252819>
- Strecher, V. J., Shiffman, S., & West, R. (2006). Moderators and mediators of a web-based computer-tailored smoking cessation program among nicotine patch users. *Nicotine & Tobacco Research*, 8(S1), S95-S101. <https://doi.org/10.1080/14622200601039444>
- Strecher, V. J., McClure, J. B., Alexander, G. L., Chakraborty, B., Nair, V. N., Konkler, J. M., ... & Pomerleau, O. F. (2008). Web-based smoking-cessation programs: results of a randomized trial. *American Journal of Preventive Medicine*, 34(5), 373-381. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2007.12.024>

- Sundar, S. S., Jia, H., Waddell, T. F., & Huang, Y. (2015). Toward a theory of interactive media effects (TIME). In S. S. Sundar (Ed.), *The handbook of the psychology of communication technology* (pp. 47-86). Chichester: John Wiley & Sons, Inc.
- Webb, T., Joseph, J., Yardley, L., & Michie, S. (2010). Using the internet to promote health behavior change: A systematic review and meta-analysis of the impact of theoretical basis, use of behavior change techniques, and mode of delivery on efficacy. *Journal of Medical Internet Research*, 12(1), e1376. <https://doi.org/10.2196/jmir.1376>
- Xu, J. (2023). A meta-analysis comparing the effectiveness of narrative vs. statistical evidence: Health vs. non-health contexts. *Health Communication*, 38(14), 3113-3123. <https://doi.org/10.1080/10410236.2022.2137750>
- Zebregs, S., van den Putte, B., de Graaf, A., Lammers, J., & Neijens, P. (2015). The effects of narrative versus non-narrative information in school health education about alcohol drinking for low educated adolescents. *BMC Public Health*, 15, 1085. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2425-7>

최초 투고일: 2024년 10월 07일

논문 수정일: 2024년 11월 26일

게재 확정일: 2024년 12월 08일

The Persuasive Effects of Age-Tailored Models in Cardiovascular Disease Prevention Campaigns: Focusing on Narrative Engagement and Personal Involvement*

Kayoung Kim^{**}

(Postdoctoral Researcher, School of Media and Communication, Korea University)

Chul-joo Lee^{***}

(Professor, Department of Communication, Seoul National University)

Se-Hoon Jeong^{****}

(Professor, School of Media and Communication, Korea University)

This study conducted an experiment to examine the persuasive effects of age-tailored models in cardiovascular disease prevention campaigns, comparing the effects between age-tailored and non-age-tailored conditions. In the age-tailored condition, a model of a similar age to the audience was presented, whereas in the non-age-tailored condition, a model of a different age was presented. The results indicated that while the use of age-tailored models did not have a direct effect on preventive behavioral intentions, there was a significant indirect effect mediated by narrative engagement (narrative transportation and identification with the model), particularly among audiences with low involvement in cardiovascular disease. Specifically, individuals with low involvement in cardiovascular disease were more likely to show increased preventive behavioral intentions through enhanced narrative engagement when age-tailored models were used. Based on these findings, the study proposes effective health communication strategies incorporating tailored models, narrative engagement, and personal involvement, and discusses their theoretical and practical implications.

Key words : health campaign, cardiovascular disease, tailored model, narrative engagement, involvement

* This study was supported by the Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA) as part of the project Development and Evaluation of a Campaign Model for Preventing and Managing Cardio-cerebrovascular Disease (Project No. 2020-ER6302-02).

** purple9327@korea.ac.kr, First author

*** chales96@snu.ac.kr

**** sjeong@korea.ac.kr, Corresponding author

부 록

30대 모델 조건	50대 모델 조건																		
<div style="text-align: center;">  <p>“정상 혈압, 알고 계신가요?”</p>  <p>레드서를 캠페인 홍보대사 김경훈</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <p>“안녕하세요? 저는 평범한 직장인 김정훈이라고 합니다. 최근 세 나이 또래 30대에서 고혈압이 증가하고 있다고 합니다. 저도 평소 건강에 자신 있었지만, 주기적인 혈압 측정과 꾸준한 관리에 소홀한 나머지 고혈압 진단을 받게 되었습니다. 하지만 고혈압 판정 이후 꾸준한 운동, 식이조절, 혈압약 복용 등을 통해 고혈압을 극복할 수 있었습니다. 이제는 다시 태어난 기분입니다. 예전 보다 몸도 가볍고 쉽게 피로감을 느끼지 않습니다. 여러분도 수축기 120mmHg 미만, 이완기 80mmHg 미만 정상 혈압을 유지하시면 건강에 정신요가 됩니다.”</p> <div style="background-color: #e91e63; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> <p>심뇌혈관질환 예방관리를 위한 9대 생활 수칙</p> <table border="0" style="width: 100%; font-size: small;"> <tr> <td>1. 담배는 반드시 끊습니다.</td> <td>2. 술은 하루에 한 두잔 이하로 줄입니다.</td> <td>3. 음식은 싱겁게 골고루 먹고, 채소와 생선을 충분히 섭취합니다.</td> </tr> <tr> <td>4. 가능한 매일 30분 이상 적절한 운동을 합니다.</td> <td>5. 적정 체중과 허리둘레를 유지합니다.</td> <td>6. 스트레스를 줄이고, 즐거운 마음으로 생활합니다.</td> </tr> <tr> <td>7. 정기적으로 혈압, 혈당, 콜레스테롤을 측정합니다.</td> <td>8. 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 (고지혈증)을 꾸준히 치료합니다.</td> <td>9. 뇌졸중, 심근경색의 응급 증상을 숙지하고 발생 즉시 병원에 갑니다.</td> </tr> </table> </div>	1. 담배는 반드시 끊습니다.	2. 술은 하루에 한 두잔 이하로 줄입니다.	3. 음식은 싱겁게 골고루 먹고, 채소와 생선을 충분히 섭취합니다.	4. 가능한 매일 30분 이상 적절한 운동을 합니다.	5. 적정 체중과 허리둘레를 유지합니다.	6. 스트레스를 줄이고, 즐거운 마음으로 생활합니다.	7. 정기적으로 혈압, 혈당, 콜레스테롤을 측정합니다.	8. 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 (고지혈증)을 꾸준히 치료합니다.	9. 뇌졸중, 심근경색의 응급 증상을 숙지하고 발생 즉시 병원에 갑니다.	<div style="text-align: center;">  <p>“정상 혈압, 알고 계신가요?”</p>  <p>레드서를 캠페인 홍보대사 김경훈</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <p>“안녕하세요? 저는 평범한 직장인 김정훈이라고 합니다. 최근 제 나이 또래 50대에서 고혈압이 증가하고 있다고 합니다. 저도 평소 건강에 자신 있었지만, 주기적인 혈압 측정과 꾸준한 관리에 소홀한 나머지 고혈압 진단을 받게 되었습니다. 하지만 고혈압 판정 이후 꾸준한 운동, 식이조절, 혈압약 복용 등을 통해 고혈압을 극복할 수 있었습니다. 이제는 다시 태어난 기분입니다. 예전 보다 몸도 가볍고 쉽게 피로감을 느끼지 않습니다. 여러분도 수축기 120mmHg 미만, 이완기 80mmHg 미만 정상 혈압을 유지하시면 건강에 정신요가 됩니다.”</p> <div style="background-color: #e91e63; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> <p>심뇌혈관질환 예방관리를 위한 9대 생활 수칙</p> <table border="0" style="width: 100%; font-size: small;"> <tr> <td>1. 담배는 반드시 끊습니다.</td> <td>2. 술은 하루에 한 두잔 이하로 줄입니다.</td> <td>3. 음식은 싱겁게 골고루 먹고, 채소와 생선을 충분히 섭취합니다.</td> </tr> <tr> <td>4. 가능한 매일 30분 이상 적절한 운동을 합니다.</td> <td>5. 적정 체중과 허리둘레를 유지합니다.</td> <td>6. 스트레스를 줄이고, 즐거운 마음으로 생활합니다.</td> </tr> <tr> <td>7. 정기적으로 혈압, 혈당, 콜레스테롤을 측정합니다.</td> <td>8. 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 (고지혈증)을 꾸준히 치료합니다.</td> <td>9. 뇌졸중, 심근경색의 응급 증상을 숙지하고 발생 즉시 병원에 갑니다.</td> </tr> </table> </div>	1. 담배는 반드시 끊습니다.	2. 술은 하루에 한 두잔 이하로 줄입니다.	3. 음식은 싱겁게 골고루 먹고, 채소와 생선을 충분히 섭취합니다.	4. 가능한 매일 30분 이상 적절한 운동을 합니다.	5. 적정 체중과 허리둘레를 유지합니다.	6. 스트레스를 줄이고, 즐거운 마음으로 생활합니다.	7. 정기적으로 혈압, 혈당, 콜레스테롤을 측정합니다.	8. 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 (고지혈증)을 꾸준히 치료합니다.	9. 뇌졸중, 심근경색의 응급 증상을 숙지하고 발생 즉시 병원에 갑니다.
1. 담배는 반드시 끊습니다.	2. 술은 하루에 한 두잔 이하로 줄입니다.	3. 음식은 싱겁게 골고루 먹고, 채소와 생선을 충분히 섭취합니다.																	
4. 가능한 매일 30분 이상 적절한 운동을 합니다.	5. 적정 체중과 허리둘레를 유지합니다.	6. 스트레스를 줄이고, 즐거운 마음으로 생활합니다.																	
7. 정기적으로 혈압, 혈당, 콜레스테롤을 측정합니다.	8. 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 (고지혈증)을 꾸준히 치료합니다.	9. 뇌졸중, 심근경색의 응급 증상을 숙지하고 발생 즉시 병원에 갑니다.																	
1. 담배는 반드시 끊습니다.	2. 술은 하루에 한 두잔 이하로 줄입니다.	3. 음식은 싱겁게 골고루 먹고, 채소와 생선을 충분히 섭취합니다.																	
4. 가능한 매일 30분 이상 적절한 운동을 합니다.	5. 적정 체중과 허리둘레를 유지합니다.	6. 스트레스를 줄이고, 즐거운 마음으로 생활합니다.																	
7. 정기적으로 혈압, 혈당, 콜레스테롤을 측정합니다.	8. 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 (고지혈증)을 꾸준히 치료합니다.	9. 뇌졸중, 심근경색의 응급 증상을 숙지하고 발생 즉시 병원에 갑니다.																	