

텔레비전 장르별 이용과 우울증 관련 건강신념, 도움추구의도의 구조적 관계: 우울감 수준에 따른 집단 비교*

김효정** 부산대학교, 미디어커뮤니케이션학과, 교수
김소정*** 경북대학교, 미디어커뮤니케이션학과, 교수
황성욱**** 부산대학교, 미디어커뮤니케이션학과, 교수

본 연구는 배양이론과 건강신념모델을 기반으로, 텔레비전 장르별 이용과 우울증 관련 건강신념 및 도움추구의도의 구조적 관계를 분석하였다. 구체적으로 우울증에 대해 지각된 심각성과 취약성, 우울증 치료에 대해 지각된 이익과 장애를 중심으로, TV 장르별 이용과 건강신념, 그리고 도움추구의도 간의 관계를 분석하였다. 2025년 전국 성인 1,140명을 대상으로 온라인 설문 조사를 실시하였으며, 응답자의 우울감 수준(PHQ-2 기준)에 따라 저우울감 집단과 고우울감 집단을 구분하여 다중집단 구조모형 분석을 수행하였다. 분석 결과, 건강신념 요인 중 이익 인식은 저우울감 집단과 고우울감 집단 모두에서 도움추구의도와 일관된 정적 경로를 보였다. 반면 심각성 인식과 취약성 인식은 두 집단 모두에서 도움추구의도와 유의한 경로를 보이지 않았으며, 장애 인식은 저우울감 집단에서만 도움추구의도와 부적 경로를 보였다. TV 장르별 이용과 건강신념 간 관계에서는 뉴스 이용이 두 집단 모두에서 심각성 인식, 개인적 취약성 인식, 이익 인식과 정적 경로를 보였다. 드라마 이용은 저우울감 집단에서 개인적 취약성 인식과 장애 인식에 대하여 정적 경로를 보였고, 생활정보 프로그램 이용은 저우울감 집단에서 심각성 인식, 개인적 취약성 인식, 이익 인식과 부적 경로를 보였다. 고우울감 집단에서는 드라마 이용과 생활정보 프로그램 이용이 건강신념 요인과 유의한 경로를 보이지 않았다. 한편, 생활정보 프로그램 이용은 저우울감 집단과 고우울감 집단 모두에서 도움추구의도와 직접적인 정적 경로를 보였다. 이러한 결과는 우울증 도움추구의도에서 이익 인식의 중요성을 재확인하는 동시에, TV 장르별 이용이 우울증 관련 건강신념의 서로 다른 구성요소와 집단별로 상이하게 연결될 수 있음을 보여준다. 본 연구의 주요 분석 결과에 대하여 이론적, 실무적 함의를 논의하였다.

주제어 : 배양이론, 건강신념모델, 우울증, 도움추구의도

* 이 과제는 2025학년도 부산대학교 전임교원 국외 장기파견지원비에 의하여 연구되었음.

** hyo.kim@pusan.ac.kr, 제1저자

*** sojungkim@knu.ac.kr, 공저자

**** hsw110@pusan.ac.kr, 교신저자

1. 서론

대한민국의 우울증 유병률은 수년간 꾸준히 증가하고 있으며, 이에 따른 사회적, 의료적 대응의 필요성이 커지고 있다. 우울증은 현저한 기능 장애와 활동 장애를 유발함으로써 개인적, 사회적으로 큰 부담이 되는 질환으로(신재현, 김희철, 정철호, 김정범, 정성원, 조현주, 정성훈, 2013), 세계보건기구(World Health Organization, WHO)는 우울증을 인류에게 큰 부담을 초래하는 10대 질환 중 3위로 보고하기도 하였다(WHO, 2008). OECD(2021)에 따르면, 2020년 한국에서 우울증 또는 우울 증상을 보고한 비율은 36.8%로, 관련 자료가 확인된 15개 OECD 국가 중 가장 높은 수준이었다. 2024년 보건복지부가 발표한 ‘국민 정신건강 지식 및 태도 조사’에 따르면, 최근 1년간 ‘수일간 지속되는 우울감’을 경험했다고 응답한 비율은 40.2%로, 2022년(30.0%)보다 증가했다(보건복지부, 2024). 또한 2025년 서울대 건강문화사업단과 조선일보가 실시한 국민 설문 조사에서는, 응답자의 절반(49.9%)이 우울감을 경험했다고 답했으며, 우울감이나 정신건강 악화를 느낄 때 ‘별일 아니라고 생각하고 참는 편’이라고 응답한 비율은 88.3%에 달했다(강다은, 2025). 한편, 대한신경과학회는 우리나라 우울증 유병률이 세계 최고임에도 치료율은 가장 낮은 수준이라며, 우울증 치료의 접근성은 외국의 20분의 1로 세계 최저라고 밝혔다(배재성, 2021). 2024년 임상우울증학회에서 수행한 국내 우울증 인식도 조사에서는 우울증이 의심되는 사람의 13.2%만이 우울증 진료를 받은 적이 있다고 밝혔으며, 진료를 꺼리는 이유로 “스스로 해결할 수 있다고 판단해서,” “병원에서 치료받아도 효과가 없을 것 같아서,” “주위의 부정적 시선이나 편견이 걱정돼서” 등을 꼽았다(김선영, 2024; 장종호, 2024).

특정 질병에 대한 치료를 받고자 하는 도움추구의도(help-seeking intention)는 다양한 환경적, 심리적 요인들에 영향을 받는다. 많은 헬스 커뮤니케이션 연구자들은 일련의 이론적 틀을 기반으로 공중의 도움추구의도에 대한 영향 요인들을 분석해 왔다. 건강신념모델(Health Belief Model; Rosenstock, 1974)은 그 중 대표적인 프레임워크 중 하나로, 특정 질병에 대해 지각된 심각성과 취약성(perceived severity, perceived susceptibility), 그리고 질병 치료 행동에 대해 지각된 이익과 장애(perceived benefit, perceived barriers) 등 주요 변인들을 통해 개인의 건강 행동을 설명해 왔다. 건강신념모델은 암(구윤희, 노기영, 2018), 감염병(김영희, 허은주, 임현숙, 박은주, 2017; 김효정, 장태영, 이유경, 2023), 고혈압과 당뇨병(차동필, 2008), 비만(임유진, 강승미, 2021) 등 다양한 보건 맥락에 적용되어 왔으나, 우울증과 같은 정신건강 이슈에 대한 선행연구는 비교적 제한적이다. 최근 랑글리와

동료들(Langley, Clark, Murray, & Wootton, 2021)은 호주 성인 대상 설문 연구를 통해 건강 신념모델 변인들이 개인의 우울증 도움추구의도를 49% 설명함을 확인하면서, 관련 후속 연구들이 수행되어야 함을 강조했다. 본 연구는 건강신념모델을 기반으로 우울증에 대한 공중의 인식을 분석할 뿐 아니라, 나아가 그러한 공중의 인식에 영향을 미치는 미디어의 역할에 주목하고자 한다.

미디어를 통해 전달되는 건강 정보는 개인의 건강위험 인식 및 질병 예방 활동에 직접적인 영향을 미친다(Yanovitzky & Blitz, 2000). 일련의 연구자들은 미디어에서 우울증의 원인과 치료 방식이 어떻게 재현되고 있는지 폭넓게 분석해 왔다. 예를 들어 노수진과 윤영민(2013)은 우울증 관련 기사가 전문적이고 과학적인 내용보다는 흥미 위주의 내용으로 구성되며, 우울증의 원인과 치료 방식에 관한 논의가 현격히 부족함을 확인했다. 안순태와 이하나(2016)는 건강신념모델을 기반으로, 국내 뉴스가 우울증 치료 행동을 이끌기 위한 정보를 충분히 제시하고 있는지 살펴보았는데, 분석 결과, 우울증의 심각성은 지나치게 강조되지만 취약성에 대한 기사는 저조하며, 우울증 치료의 혜택이나 장애에 대한 정보는 거의 제시되지 않고 있음을 확인하였다. 이러한 내용분석 연구를 통해 안순태와 이하나(2016)는 국내 미디어가 낮은 우울증 치료율에 영향을 미쳤을 가능성을 시사하였다. 실제로 일련의 해외 연구자들은 TV 이용 수준과 정신건강 문제에 대한 낙인(Angermeyer, Dietrich, Pott, & Matschinger, 2005) 및 부정적 인식(Granello & Pauley, 2000; Morgan & Jorm, 2009) 간의 관계를 확인하였으며, 콤페티엘로 등(Competiello, Bizer, & Walker, 2023)은 미디어가 강력한 사회문화적 가치 전달 통로이므로, 미디어 이용이 수용자의 정신건강 관련 인식에 미치는 영향에 주목해야 한다고 주장하였다. 이러한 선행연구를 기반으로, 본 연구는 개인의 미디어 이용과 우울증 관련 인식 간에 어떠한 관계가 있는지, 배양이론을 기반으로 한 설문 연구를 통해 살펴보고자 한다.

배양이론(cultivation theory)에 따르면 텔레비전 중이용자들(heavy users)은 경이용자(light users)들에 비해 미디어가 재현하는 모습대로 현실을 인식하는 경향이 더 크다(Gerbner & Gross, 1976). TV를 많이 시청하는 사람들일수록 사회의 범죄율을 과다추정하는 경향(mean world syndrome)이 있음을 밝힌 거브너의 연구 이후로, 일련의 학자들은 TV 시청량이 성 고정관념, 물질주의적 가치 형성, 중독성 물질 남용 등에 미치는 “배양 효과”를 검증해 왔으며, 미디어 환경의 변화와 함께 일반적 TV 노출뿐 아니라 다양한 TV 장르별 효과, 그리고 신문 매체, 소셜미디어 등 여러 미디어 맥락으로 배양이론을 확장시켜 왔다.

헬스 커뮤니케이션 분야에서도 일련의 연구자들이 미디어가 다양한 건강 문제를 어

떻게 다루고 공중의 인식에 영향을 미치는지 배양이론을 근거로 분석해왔다(Dutta, Kaur-Gill, & Tan, 2017). 예를 들어, 배양이론의 관점에서 흡연(Nan, 2011), 암 예방(Niederdeppe, Fowler, Goldstein, & Pribble, 2010), 패스트푸드 식습관(Russell & Buhrau, 2015), 만성 질환(Chung, 2014), 조류 독감과 같은 감염병(Van den Bulck & Custers, 2009) 등에 대한 공중의 인식이, 개인의 미디어 이용량에 따라 어떻게 달라지는지 살펴본 선행연구들이 존재한다. 그러나 미디어 이용과 수용자의 우울증 관련 인식 간의 관계를 탐색한 국내 연구는 매우 제한적이다.

본 연구의 첫 번째 목적은 먼저 건강신념모델을 기반으로 우울증에 대해 지각된 심각성과 취약성, 그리고 우울증 치료에 대해 지각된 이익과 장애가 개인의 우울증 도움추구의도와 어떠한 구조적 관계를 보이는지 실증적으로 확인하는 것이다. 두 번째 목적은, 배양이론을 이론적 틀로 하여 개인의 TV 장르별 이용 수준이 우울증 관련 건강신념 변인들과 어떠한 관계를 보이는지 확인하는 것이다. 구체적으로 텔레비전의 장르를 세분화하여, TV 뉴스, 드라마, 그리고 생활정보 프로그램의 이용 수준에 따라서 수용자의 우울증 관련 인식이 어떻게 달라지는지 탐색할 것이다. 마지막으로 본 연구는 TV 장르별 이용, 우울증 관련 건강신념, 도움추구의도 간의 관계를 구조적 모형으로 제안하고, 이러한 관계가 개인의 우울감 수준에 따라 어떻게 달라지는지 분석하고자 한다.

요약하자면, 본 연구는 우울증이라는 공중보건 이슈에 배양이론과 건강신념모델을 통합적으로 적용하여 개인의 TV 장르별 이용과 우울증 관련 건강신념, 도움추구의도 간의 구조적 관계를 분석함으로써 두 이론의 문헌 확장에 공헌하고 효과적인 공중보건 커뮤니케이션을 위한 실무적 함의도 제공하고자 한다.

2. 문헌 고찰

1) 건강신념모델(Health Belief Model)과 공중의 우울증 인식

건강신념모델(Health Belief Model)은 효과적인 헬스 커뮤니케이션 전략을 모색하기 위해 미국공중보건국의 연구자들이 개발한 모형으로(Rosenstock, 1974), 개인의 건강행동 의도에 영향을 미치는 다양한 인지적 요인들을 크게 두 가지 차원으로 나누어 제시한다(Abraham & Sheeran, 2005; Janz & Becker, 1984; Rosenstock, 1974; Rosenstock, Strecher, & Becker, 1994). 첫 번째 차원인 위협 인식(threat perception) 요인은, 특정 보건 문제로 야기

될 수 있는 위험에 대한 개인의 지각을 뜻하며, 지각된 심각성(perceived severity)과 지각된 취약성(perceived susceptibility)을 포함한다. 지각된 심각성은 특정 보건 문제가 발생함으로써 인하여 개인적, 사회적으로 경험하게 될 부정적 결과에 대한 인식이고, 지각된 취약성은 개인 자신이 특정 보건 문제를 경험하게 될 가능성에 대한 인식을 의미한다. 두 번째 차원인 행동적 평가(behavioral evaluation) 요인은, 어떤 보건 문제에 대한 예방 행동이나 치료와 같은 행동에 대한 기대로서, 특정 건강행동을 이행했을 때 얻을 수 있는 결과에 대한 인식이다. 건강행동을 했을 때 얻게 되는 긍정적 혜택 인식은 지각된 이익(perceived benefits), 특정 건강행동을 수행함에 있어 방해가 되는 요인들에 대한 인식은 지각된 장애(perceived barriers)라고 할 수 있다.

여러 연구자들이 다양한 헬스 커뮤니케이션 맥락에서 건강신념모델 변인들이 건강행동 의도에 미치는 영향을 실증해 왔다. 예를 들어 코로나-19, 독감, 인플루엔자 등 감염병(김영희 등, 2017; 김효정, 장태영, 이유경, 2023; 유석조, 박현순, 정현주, 2010; 홍민지 등, 2022), 비만(임유진, 강승미, 2021), 고혈압과 당뇨(차동필, 2008), 유방암과 자궁경부암(구윤희, 노기영, 2018; 이단, 조수영, 2018; 조수영, 2011), 흡연(홍윤미 등, 2004) 등의 맥락에서, 지각된 심각성, 지각된 취약성, 지각된 이익과 지각된 장애 변인들이 개인의 건강행동 의도에 미치는 영향이 확인되었다. 카펜터(Carpenter, 2010)가 18편의 건강신념모델 선행연구들을 대상으로 수행한 메타분석 결과, 네 개의 인식 변인 모두 건강행동에 유의한 예측력을 가지는 것으로 나타났으며, 이병관과 동료들(2014)이 54편의 국내 연구들을 메타분석한 결과, 건강행동과 행동 의도 모두에 대하여 지각된 심각성과 취약성, 지각된 이익이 유의한 정(+)적 영향을 미쳤다. 지각된 장애는 효과 크기가 통계적으로 유의하지 않았으나 건강행동 의도에 부(-)적 상관이 있는 것으로 나타났다.

건강신념모델을 정신건강 맥락에 적용한 일련의 연구들도 존재한다. 예를 들어 릴리와 동료들(Lilly et al., 2020)은 미국 54개 대학의 학생들을 대상으로 한 설문 연구에서 정신건강 문제에 대해 지각된 심각성이 높을수록, 그리고 지각된 장애가 낮을수록 도움추구행동이 증가함을 확인하였다. 특히 해당 연구에서는 지각된 장애가 가장 큰 영향력을 미치는 것으로 나타났는데, 이에 대해 릴리 등(Lilly et al., 2020)은 정신건강 치료에 대한 낙인 인식이 공중의 도움추구 행동을 저해할 수 있다고 설명했다. 즉, 개인이 정신건강 문제에 대한 진료를 고려함에 있어 실제 구조적인 장애보다는 심리적, 태도적 장애가 더 주요하게 작동할 수 있다는 것이다(Ebert et al., 2019). 랑글리 등(Langley et al., 2021)과 안 등(Ahn, Tran, Lam, & Yoo, 2024)은, 각각 호주 성인과 아시아계 미국인들을 대상으로 한 설문 연구를 통해, 건강신념모델이 우울증 및 정신건강 치료 의도를 설명하는 데 유

효한 이론적 틀임을 실증하였다. 두 연구 모두 여러 건강신념 변인들 가운데, 지각된 이익이 도움추구의도에 가장 큰 정(+)적 영향력을 미치는 것을 확인하였다. 즉, 우울증 치료를 받는 것이 실제로 유익하며 효과가 있다는 인식이 높을수록, 본인이 우울증을 경험할 경우 치료를 받고자 하는 의도가 가장 높게 증가하는 것으로 나타났으며, 이에 대해 랑글리 등(Langley et al., 2021)은 우울증을 포함한 다양한 심리 장애 치료의 이점을 알리는 건강 증진 캠페인 개발의 필요성을 강조하였다.

국내에서 건강신념모델을 기반으로 하여 일반 공중 대상 설문을 통해 우울증 관련 인식 변인들이 우울증 도움추구의도에 미치는 영향을 분석한 연구는 아직 제한적이다. 그러나 상술한 해외의 건강신념모델 선행연구 결과들을 기반으로, 우울증에 대해 지각된 심각성과 취약성, 우울증 치료에 대해 지각된 이익과 장애 변인들이 공중의 도움추구의도에 유의한 영향을 미칠 것으로 예측할 수 있다. 이에 본 연구가 제안하는 가설은 다음과 같다.

H1: 우울증에 대해 지각된 심각성은 우울증 도움추구의도에 정(+)적 영향을 미칠 것이다.

H2: 우울증에 대해 지각된 취약성은 우울증 도움추구의도에 정(+)적 영향을 미칠 것이다.

H3: 우울증 치료에 대해 지각된 이익은 우울증 도움추구의도에 정(+)적 영향을 미칠 것이다.

H4: 우울증 치료에 대해 지각된 장애는 우울증 도움추구의도에 부(-)적 영향을 미칠 것이다.

2) 배양이론

배양이론(cultivation theory)은 TV를 비롯한 대중 미디어가 현실을 재현하는 방식이 수용자들의 현실 인식 구성에 미치는 영향에 주목한다. 배양이론의 주창자라고 할 수 있는 조지 거브너는, 텔레비전이 재현해 내는 콘텐츠에 의례적, 반복적으로 노출된 수용자들은 텔레비전이 재현한 모습대로 현실을 인식하는 경향이 크다고 주장하였다(Gerbner & Gross, 1976). 예를 들어 거브너는 TV를 많이 시청한 중이용자들(heavy viewers)이 경이용자들(light viewers)보다 사회의 범죄율을 과다 추정하고, 사회를 불안한 장소로 느끼는 경향('mean world syndrome')이 있음을 확인하였다. 즉, 배양(cultivation)이란 수용자가 장기간

미디어 콘텐츠에 노출됨으로써 현실에 대한 인식 구조와 신념 체계를 형성하는 과정이라고 정의할 수 있다(Potter, 1993).

배양 효과가 발생하는 심리적 메커니즘에 대해 슈람(Shrum, 2002)은 1차 배양과 2차 배양을 나누어 설명하였다. 1차 배양(first-order cultivation)은 현실 세계에서 어떤 현상의 빈도나 확률(예: 범죄율, 의사 비율 등)에 대해 추정하는 판단으로, 슈람에 따르면 이는 주로 개인이 휴리스틱(heuristic) 방식으로 정보를 처리할 때 발생한다. 예를 들어 가용성 휴리스틱은 사람들이 현실을 추정할 때 자신의 기억에서 쉽게 떠오르는 정보를 기반으로 빠르게 판단하는 방식으로, 미디어에 많이 노출된 사람일수록 미디어에서 과대 재현되는 사례들을 기반으로 현실을 추정한다는 것이다(Shrum, 2002). 2차 배양(second-order cultivation)은 어떤 현상에 대한 주관적 태도나 신념, 가치 판단(예: “우리 사회는 위험하다”, “사람들을 믿을 수 없다”)으로, 미디어에서 정보를 접하고 처리하면서 형성되거나 재구성된다.

모건과 샬라한(Morgan & Shanahan, 1997)은 1970년대 이후 20년간 수행된 배양이론 연구들 중 52개의 독립 표본을 메타분석한 결과, TV 시청이 수용자의 현실 인식(예: 폭력, 성역할, 정치)에 작지만 일관되게 영향을 미치는 배양 효과($r = .09$)를 확인하였다. 보다 최근 허먼과 동료들(Hermann, Morgan, & Shanahan, 2021)은 1970년대부터 2019년까지 이루어진 배양이론 연구의 406개 독립 표본을 메타분석하였으며, 미디어 환경의 제도적, 기술적 변화(예: 케이블 TV, 스트리밍, 개인화된 시청)에도 불구하고, 텔레비전의 배양 효과가 다양한 이슈에 대하여 여전히 통계적으로 유의미하게 존재하며, 크기도 안정적으로 유지되어 왔음을 확인했다($r = .11$). 최근 배양이론 연구에서 다루는 TV 이용은 전통적인 TV 수상기만을 의미하는 것이 아니라, 모바일과 컴퓨터를 통한 TV 이용을 포함하며, 지상파, 케이블, 위성 및 OTT 플랫폼의 프로그램을 모두 포함하는 방식으로 정의된다(Scharrer & Warren, 2022).

초기의 배양이론 연구들이 TV 폭력과 중이용자들의 왜곡된 현실 인식에 초점을 맞추었다면, 후속 연구들은 보다 다양한 주제에 대하여 확장되었다. 예를 들어, TV 시청량에 따라 낙뢰, 홍수, 테러 등의 위험에 대한 추정치(Gunter & Wober, 1983), 의사 직군의 비율(Pfau, Mullen, & Garrow, 1995), 이혼율(Potter, 1991), 부유층의 분포(Potter, 1991), 그리고 노년층 인구 비율(Hetsroni & Tukachinsky, 2006) 등에 대한 추정치가 달라짐을 실증한 연구들이 있다. 또한 현실 상황에 대한 추정뿐 아니라 관련 태도나 믿음, 가치 판단 등 다양한 인식이 달라질 수 있음을 실증한 연구들도 있다. 예를 들어 TV 시청과 의사들에 대한 태도(Pfau, Mullen, & Garrow, 1995), 노년층에 대한 믿음(Gerbner, Gross, Morgan, &

Signorielli, 1980), 물질주의적 가치(Shrum, Burroughs, & Rindfleisch, 2005) 간의 관계를 확인한 연구들이 있다. 최근에는 청소년들의 TV 시청 시간과 남성성(masculinity) 인식 간의 관계를 확인한 연구도 있다(Scharrer & Warren, 2022). 국내에서도 금희조(2006)가 TV 시청, 특히 오락 프로그램 시청량이 물질주의에 미치는 정적 영향을 확인하였으며, 양혜승(2006)은 TV 장르별(오락 vs. 정보 프로그램) 이용과 물질주의 성향 간 관계를 분석하여, 오락 프로그램 시청량이 물질주의와 정적 관계가 있음을 확인하였다. 이숙정과 한은경(2013)은 TV 시청을 많이 할수록 소비 가치가 증가함을 확인했으며, 특히 TV 드라마 및 영화 시청 몰입 정도가 높을수록 사회 가치와 감정 가치가, TV 뉴스 시청 몰입도가 높을수록 기능 가치가 증가하는 것으로 나타났다.

한편, 일련의 연구자들은 배양이론을 헬스 커뮤니케이션 분야에 확장하여, TV 콘텐츠에 담긴 건강 메시지가 수용자의 건강신념이나 태도, 행동에 어떤 영향을 미치는지를 연구하였다(Dutta et al., 2017). 예를 들어 샤나한과 동료들(Shanahan, Scheufele, Yang, & Hizi, 2004)은 청소년들의 TV 이용량과 흡연자 인구 비율 추정 간에 정적인 관계를 발견했으며, 난(Nan, 2011) 역시 미국 청소년들을 대상으로 한 설문 연구에서 TV 이용량이 증가할수록 인구 중 흡연자 비율을 높게 추정하는 경향이 있음을 확인하였다. 한편, 청(Chung, 2014)은 대규모 미국인 설문 조사를 통해 메디컬 드라마 중시청자일수록 암이나 심장병 같은 만성질환의 심각성을 낮게 판단함을 밝혔으며, 이는 해당 질병에 대한 유병률을 과소 추정한 것에 기인할 것이라고 설명했다. 또한 니더뎡퍼 등(Niederdeppe et al., 2010)은 미국 수용자의 TV 뉴스 시청과 암에 대한 인식 간의 관계를 탐색하였는데, 지역 TV 뉴스를 많이 시청하는 사람들일수록 암은 예방할 수 없다는 비관적, 운명론적 믿음이 증가하는 것을 확인하였다. 이에 대해 니더뎡퍼 등은 지역 TV 뉴스의 보도 자원이 부족하고 짧은 방송 시간이라는 제약 때문에, 암 관련 보도가 단편적인 것에 기인한다고 설명하였다. 즉, 암의 복잡한 원인이나 논란을 강조하고 구체적인 후속 정보 제공이 미흡하기 때문에, 시청자들에게 암 예방에 대한 혼란 및 비관적 태도를 강화할 수 있다는 것이다(Niederdeppe et al., 2010). 상술한 선행연구는 과도한 미디어 노출과 질병에 대한 무기력감이나 비관주의와 같은 운명론적(fatalistic) 건강신념 간의 유의한 관계를 확인했다고 할 수 있다. 이외에도 일련의 연구자들이 배양이론을 적용하여 미디어 이용이 음식, 영양에 대한 오인식(Signorielli & Lears, 1992), 신체 인식(Hesse-Biber, Leavy, Quinn, & Zoino, 2006)이나 자존감(Martins & Harrison, 2012), 패스트푸드에 대한 태도(Russell & Buhrau, 2015), 음주 결과에 대한 믿음(Russell, Russell, Boland, & Grube, 2014)에 미치는 영향을 확인해 왔다.

3) 미디어 이용과 우울증 관련 건강신념

(1) 미디어의 우울증 재현과 건강신념

배양이론의 관점에서 TV 이용과 우울증 관련 인식 간의 관계를 탐색한 선행연구는 매우 제한적이다. 그러나 미디어가 강력한 사회문화적 가치 전달 통로로 작용한다는 점에서, 공중의 미디어 이용이 정신건강 관련 인식과 연결될 가능성은 지속적으로 논의되어 왔다(Compertiello et al., 2023). 수용자의 미디어 이용과 우울증 및 정신건강 인식 간 관계를 확인한 선행연구는 소수 존재한다. 실제로 일부 설문 연구들은 TV 이용량이 높은 수용자일수록 정신질환에 대한 낙인 인식이나 부정적 인식이 높고(Angermeyer et al., 2005; Granello & Pauley, 2000), 범죄와 관련된 정신건강 문제 뉴스를 많이 기억하는 응답자일수록 정신건강 문제를 타인에게 말하기 어렵다고 인식하는 경향이 있음을 보여주었다(Morgan & Jorm, 2009). 즉, TV 이용과 우울증 관련 인식 간 관계를 직접 검증한 연구는 많지 않지만, 미디어 이용이 정신건강에 대한 사회적 인식과 관련될 수 있음을 시사하는 경험적 근거들은 존재한다.

미디어가 우울증과 정신건강 이슈를 어떻게 재현하는지에 대한 내용분석 연구들은 이러한 가능성을 뒷받침한다. 예를 들어 스미스와 동료들(Smith, Pieper, Christopher, & Sayers, 2025)은 최근 미국 흥행 상위 영화들을 내용분석하면서 등장 인물의 2% 미만이 정신건강 이슈를 가진 것으로 확인하였으며, 이러한 과소 재현은 수용자들이 해당 이슈에 대해 인간적으로 조명한 이야기를 접할 기회를 거의 얻지 못함을 의미한다고 주장했다. 첸과 라우리(Chen & Lawrie, 2017)는 영국 뉴스 매체의 건강 관련 기사들을 내용분석한 결과, 신체적 건강 이슈에 비해 정신건강 이슈가 훨씬 적게 보도되었음을 확인하였다. 아라고네스와 동료들(Aragonès, López-Muntaner, Ceruelo, & Basora, 2014)은 스페인 뉴스 매체에 게재된 정신질환 관련 뉴스 기사를 내용분석한 결과, 약 50%의 보도에서 정신질환이 위험, 폭력, 범죄와 연결되어 묘사되는 경향이 있음을 확인하였다. 이 외에도 미국의 오락 미디어와 뉴스 미디어(Stuart, 2006)나 뉴질랜드의 주요 방송 드라마(Wilson, Nairn, Coverdale, & Panapa, 1999)가 정신건강 이슈를 극적이고 왜곡된 이미지로 재현함으로써 해당 집단에 대한 부정적 인식을 강화하는 데 기여한다고 주장한 연구들이 있다.

국내에서도 일련의 연구자들이 한국 미디어가 우울증을 비롯한 정신건강 이슈를 다룬 방식을 내용분석했다. 조수영과 김정민(2010)은 국내 지상파 TV 뉴스에서 정신질환 보도의 과학적 근거 제시가 제한적이며, 정신질환의 원인을 심리사회적 요인으로 귀인하는 경향이 있음을 지적하였다. 노수진과 윤영민(2013) 역시 우울증 관련 기사에서 우울증의

원인이 성격이나 사회, 심리, 환경적 요인 등으로 설명되는 경우가 많고, 신경생물학적 원인에 대한 언급은 상대적으로 적음을 확인하였다. 또한 안순태와 이하나(2016)는 건강 신념모델을 기반으로 우울증 및 자살 관련 포털 기사를 분석한 결과, 우울증의 심각성은 높은 비율로 강조된 반면, 취약성, 치료의 혜택, 치료 장애와 관련된 정보는 제한적으로 제공되었다고 보고하였다. 이러한 선행연구들은 국내 미디어의 우울증 보도가 건강신념의 구성요소를 불균형하게 제시할 가능성을 보여준다. 본 연구는 이를 바탕으로 수용자의 TV 이용이 우울증 관련 건강신념 변인들과 어떻게 연결되는지 탐색하고자 한다.

먼저 지각된 심각성은 특정 질병이 야기할 수 있는 부정적 결과에 대한 인식으로, 미디어가 우울증이 개인의 건강과 일상, 사회적 관계에 부정적 영향을 미칠 수 있음을 반복적으로 재현할 경우, 수용자의 심각성 인식은 증가할 수 있다. 오락 미디어와 뉴스 미디어(Stuart, 2006), 방송 드라마(Wilson et al., 1999), 뉴스 미디어(Aragonès et al., 2014) 등이 정신건강 문제를 위협한 질환으로 재현한다는 선행연구가 있다. 국내에서는 안순태와 이하나(2016)가 우울증 뉴스들에서 신체적 이상, 삶의 질 저하, 심각한 경제적 손실 등 심각성 관련 정보가 가장 빈번히 제시됨을 확인하였다. 또한 TV 이용과 정신건강 문제에 대한 부정적 인식 간 정(+)적 관계를 확인한 연구들(Angermeyer et al., 2005; Granello & Pauley, 2000)을 고려했을 때, TV 이용 수준은 우울증의 심각성 인식과 관련될 가능성이 있다.

두 번째로 지각된 취약성은 특정 건강 문제가 자신과 얼마나 관련이 깊은지 느끼는 정도로, 미디어에서 우울증이 흔한 질병이며 누구나 경험할 수 있는 문제로 반복적으로 재현될 경우, 수용자의 취약성 인식은 증가할 수 있다. 일련의 연구들은 미디어가 정신건강 이슈를 과소 재현함을 확인하였는데, 예를 들어 영상 미디어에서 정신건강 이슈를 가진 인물이 과소 재현되거나(Wilson, Nairn, Coverdale, & Panapa, 1999), 뉴스 미디어에서 신체적 건강 이슈보다 정신건강 이슈가 훨씬 적게 보도되는 경향(Chen & Lawrie, 2017)을 확인한 연구가 있다. 국내 우울증 뉴스들을 분석한 안순태와 이하나(2016)도 우울증 취약성 관련 정보가 심각성 관련 정보보다 훨씬 적음을 확인하기도 하였다. 이러한 점에서 TV 이용 수준은 우울증에 대한 개인적 취약성 인식과도 관련될 수 있다.

세 번째로 지각된 이익은 특정 건강행동을 했을 때 기대되는 긍정적 결과에 대한 인식으로, 미디어에서 우울증 치료를 통한 회복 사례나 긍정적 결과를 반복적으로 재현할 경우, 수용자의 지각된 이익은 증가할 수 있다. 반대로 치료 가능성이나 회복 과정에 대한 정보가 제한적으로 제시될 경우, 치료 이익 인식은 충분히 형성되지 않을 수 있다.

실제 마이릭과 동료들(Myrick, Major, & Jankowski, 2014)은 미국의 정신건강 관련 뉴스가 전반적으로 부정적이고 일화적 방식으로 구성되는 경향이 있음을 확인하였으며, Wahl (2003)은 정신건강 관련 뉴스에서 회복이나 성취 사례가 거의 다뤄지지 않음을 확인하였다. 더불어 영국과 덴마크의 뉴스 분석 연구들은 항우울제 보도에서 긍정적 효과보다 부정적 기사나 부작용이 더 두드러진다고 보고하였다(Lauridsen & Sporrang, 2018; Pathak, Lim, & Lawrie, 2021). 국내에서도 우울증 뉴스의 상당수가 치료 방식이나 치료 혜택 정보를 충분히 제공하지 않는 것으로 나타났다(노수진,윤영민, 2013; 안순태,이하나, 2016).

마지막으로 지각된 장애는 특정 건강행동을 수행하는 데 방해가 되는 요소들에 대한 개인의 인식으로, 우울증 치료의 비용이나 사회적 편견, 낙인에 대한 두려움 등이 주요한 장애 인식으로 작용할 수 있다. 선행연구들은 정신질환에 대한 부정적 미디어 보도가 정신건강 낙인을 악화시킬 수 있으며(Ross, Morgan, Jorm, & Reavley, 2019), 뉴스와 오락 미디어, 방송 드라마 등이 정신건강 이슈를 부정적 사건의 맥락에서 다룸으로써 낙인 강화에 기여할 수 있음을 지적해왔다(Goepfert, Heydendorff, Dreßing, & Bailer, 2019; Stuart, 2006; Wilson, Nairn, Coverdale, & Panapa, 1999). 국내 연구에서도 정신건강 및 우울증 관련 보도에서 라벨링, 사회적 거리감, 지위 상실, 부정적 속성과 같은 낙인 유형이 확인되었고(백혜진,조혜진,김정현, 2017), 우울증이나 정신질환의 원인이 개인의 성격, 심리사회적 요인, 환경적 요인으로 설명되는 경향이 나타났다(노수진,윤영민, 2013; 조수영,김정민, 2010). 또한 우울증 보도에서 사회적 낙인과 편견 등 심리적 장애 요인을 언급한 기사는 일부에 그쳤으며, 시간, 비용, 규제 등 물리적 장애 요인을 낮춰주는 정보 역시 제한적으로 제공된 것으로 나타났다(안순태,이하나, 2016).

종합하면, 기존 연구들은 미디어가 우울증 및 정신건강 이슈를 재현하는 방식이 우울증 관련 건강신념과 연결될 수 있음을 보여준다. 이러한 논의는 본 연구가 배양이론과 건강신념모델을 함께 활용하는 근거를 제공한다. 건강신념모델은 심각성 인식, 개인적 취약성 인식, 이익 인식과 장애 인식이 건강행동 의도와 관련된다고 설명하지만, 이러한 신념이 어떠한 사회문화적 경험 속에서 형성되는지에 대한 설명은 상대적으로 제한적이다(Carpenter, 2010; Janz & Becker, 1984). 본 연구는 이 지점에서 배양이론을 결합하여, TV 이용을 우울증 관련 건강신념과 연결될 수 있는 미디어 환경 요인으로 설정한다. 즉, 배양이론은 TV 이용이 우울증에 대한 현실 인식과 건강신념에 연결될 수 있는 과정을 설명하고, 건강신념모델은 그러한 신념이 도움추구의도와 어떻게 연결되는지를 설명하는 틀로 적용된다(Gerbner & Gross, 1976; Shrum, 2002).

다만 국내 TV를 대상으로 장르별 프로그램의 우울증 재현 방식을 체계적으로 분석한 연구나, 수용자의 TV 이용과 우울증 관련 건강신념 간 관계를 직접 검증한 설문 연구는 아직 제한적이다. 또한 기존 선행연구들 가운데 상당수는 우울증이라는 특정 질환보다 정신건강 또는 정신질환 전반을 대상으로 하였으며, 국내 연구의 경우 TV보다는 신문, 포털 뉴스 중심의 내용분석이 많았다. 따라서 본 연구는 TV 이용 수준이 우울증 관련 건강신념과 어떠한 관계를 보이는지 구체적 가설로 단정하기보다 연구문제로 설정하여 탐색하고자 한다.

(2) TV 장르별 이용과 우울증 관련 건강신념

본 연구는 수용자의 TV 이용을 전체 이용량이 아니라 장르별 이용 수준으로 구분하여 분석하고자 한다. 초기 배양이론 연구가 TV의 ‘주류 메시지’가 형성하는 공통된 현실 인식에 초점을 맞추었다면, 이후 연구들은 미디어 환경의 다변화에 따라 TV 전체 시청량뿐 아니라 특정 장르나 콘텐츠의 시청량 역시 중요하다고 보았다. 허먼 등(Hermann et al., 2021)의 메타분석에서도, 전체 TV 시청량과 장르별 시청량 모두 유의한 배양 효과를 보였으며, 이는 두 접근 모두 실증적으로 타당함을 보여준다. 또한 양혜승(2006)은 뉴스나 정보 프로그램과 드라마처럼 장르별 특성이 다를 경우, 현실 인식에 미치는 영향과 배양 효과의 양상 역시 달라질 수 있음을 설명하였다.

장르별 접근의 필요성은 건강 관련 인식에 대한 TV의 영향 연구에서도 확인된다. 두타와 동료들(Dutta et al., 2017)은 건강 인식에 대한 TV의 배양 효과를 분석할 때 TV 장르별 차이를 고려할 필요가 있다고 주장하였다. 실제로 TV 이용과 건강 관련 인식 간의 관계는 장르에 따라 상이하게 나타날 수 있다. 예를 들어 지역 TV 뉴스 시청은 암 예방에 대한 운명론적 인식과 정적 관계를 보였으며(Niederdeppe et al., 2010), 메디컬 드라마 시청 역시 암이나 심장질환과 같은 만성질환에 대한 인식과 관련되는 것으로 나타났다(Chung, 2014). 반면 헷스로니(Hetsroni, 2014)는 전체 TV 시청량이 일부 건강 위험에 대한 현실 추정과 관련된 데 비해, 메디컬 드라마 시청에서는 유의한 장르별 배양 효과가 나타나지 않았음을 확인하였다. 이는 건강 관련 인식에 대한 TV 이용의 관련성이 장르와 인식의 유형에 따라 상이하게 나타날 수 있음을 시사한다.

이에 본 연구는 TV 뉴스와 TV 드라마 이용에 더하여, 건강정보를 핵심 주제 중 하나로 다루는 TV 생활정보 프로그램 이용을 함께 구분하여 살펴보고자 한다. 생활정보 프로그램은 일상생활에 도움이 되는 정보와 지식을 제공하는 프로그램으로(주창윤, 2004), TV가 주요 건강 정보원으로 활용되고 방송사들이 다양한 건강 정보 프로그램을 제공하

고 있는 현실을 고려할 때(최민음, 서필교, 최명일, 백혜진, 2014), 생활정보 프로그램 이용과 우울증 관련 건강신념 간의 관계 역시 탐색할 필요가 있다.

본 연구가 TV 이용을 뉴스, 드라마, 생활정보 프로그램으로 구분한 것은 단순한 이용량 차이를 보기 위한 것이라기보다는, 장르별 메시지 환경이 건강신념과 서로 다른 방식으로 연결될 가능성을 탐색하기 위한 것이다. 장르별 배양 관점은 특정 장르가 반복적으로 제공하는 서사 구조, 인물 유형, 문제 해결 방식, 가치 판단이 수용자의 신념 형성에 서로 다른 방식으로 관여할 수 있음을 강조한다(Bilandzic & Busselle, 2012). 예를 들어 뉴스는 우울증을 사회적 위협이나 공중보건 문제로, 드라마는 인물의 고통과 대인관계 갈등의 서사로, 생활정보 프로그램은 건강관리와 자기관리의 문제로 구성할 가능성이 있으며, 이러한 장르별 재현 방식은 심각성, 취약성 인식, 치료의 이익이나 장애 인식과 서로 다른 방식으로 관련될 수 있다. 다만 본 연구의 TV 장르별 이용 지표는 응답자가 실제로 우울증 관련 콘텐츠에 얼마나 노출되었는지, 또는 해당 콘텐츠가 우울증을 어떻게 재현했는지를 직접 측정한 것은 아니다. 따라서 장르별 이용 빈도는 우울증 관련 메시지에 대한 직접 노출량이라기보다, 각 장르가 제공하는 상징적, 서사적 메시지 환경에 대한 포괄적 노출 수준으로 이해할 필요가 있다. 이에 본 연구는 TV 장르별 이용이 우울증 관련 건강신념을 형성한다고 단정하기보다, 장르별 이용 수준이 우울증 관련 건강신념의 각 구성요소와 어떠한 구조적 관계를 보이는지 탐색하고자 하며, 다음과 같은 연구문제를 제시한다.

RQ1: TV 장르별(뉴스, 드라마, 생활정보 프로그램) 이용 수준은 우울증에 대해 지각된 심각성과 어떠한 관계를 보이는가?

RQ2: TV 장르별(뉴스, 드라마, 생활정보 프로그램) 이용 수준은 우울증에 대해 지각된 취약성과 어떠한 관계를 보이는가?

RQ3: TV 장르별(뉴스, 드라마, 생활정보 프로그램) 이용 수준은 우울증 치료에 대해 지각된 이익과 어떠한 관계를 보이는가?

RQ4: TV 장르별(뉴스, 드라마, 생활정보 프로그램) 이용 수준은 우울증 치료에 대해 지각된 장애와 어떠한 관계를 보이는가?

나아가 TV 장르별 이용은 우울증 관련 건강신념을 통해서만 도움추구의도와 연결되는 것이 아니라, 도움추구의도와 직접적으로 관련될 가능성도 있다. 건강신념모델은 초기에는 지각된 심각성, 지각된 취약성, 지각된 이익, 지각된 장애를 중심으로 건강행동

을 설명하였으나, 이후 논의에서는 자기효능감과 행동단서가 건강행동의 실행을 설명하는 중요한 요인으로 제시되었다(Champion & Skinner, 2008; Rosenstock, Strecher, & Becker, 1988). 특히 행동단서는 개인이 건강행동을 실제로 고려하거나 실행하도록 촉발하는 내적, 외적 계기이며, 미디어 메시지 역시 이러한 행동 촉발 요인으로 작용할 가능성이 있다. 정신건강 맥락에서도 TV 프로그램은 전문가 조언, 상담이나 진료에 대한 정보 등을 제공함으로써 수용자의 도움추구의도와 직접적으로 연결될 수 있다. 실제로 라스무센과 이월드슨(Rasmussen & Ewoldsen, 2016)은 정신건강 전문가가 등장하는 TV 프로그램 시청이 정신건강 도움추구의도와 관련될 수 있음을 보여주었다.

다만 본 연구는 특정 프로그램에서 제공된 상담 안내, 치료 절차 정보, 기관 연락처와 같은 구체적 행동단서를 직접 측정한 것은 아니다. 따라서 TV 장르별 이용을 행동단서 자체로 간주하기보다는, 건강신념을 통한 경로 외에 장르별 TV 이용이 도움추구의도와 직접적으로 관련되는지를 탐색하고자 한다. 이에 본 연구는 TV 장르별 이용이 우울증 도움추구의도와 어떠한 관계를 보이는지 추가적으로 검토하기 위하여 다음의 연구문제를 제시한다.

RQ5: TV 장르별(뉴스, 드라마, 생활정보 프로그램) 이용 수준은 우울증 도움추구의도와 어떠한 관계를 보이는가?

4) 개인의 우울감 수준의 조절 효과

일련의 연구자들은 미디어 이용이 수용자의 인식에 영향을 미치는 배양 효과에 있어서 다양한 조절 변인들을 분석해 왔다. 예를 들어 나비와 리들(Nabi & Riddle, 2008)은 TV 시청이 수용자의 폭력 인식에 미치는 효과를 살펴보면서 개인의 성격 특성(예: 불안, 감각 추구 성향)의 조절 효과를 살펴봤는데, 설문 조사 결과, 불안 특성이 낮은 사람들이나 감각 추구 성향이 높은 사람들이 범죄에 대한 개인적 취약성 인식과 관련된 배양 효과에 더 취약한 것으로 나타났다. 난(Nan, 2011)은 흡연 관련 인식 맥락에서 감각 추구 성향의 조절 효과를 연구했는데, 미국 청소년들을 대상으로 한 설문 조사에서 감각 추구 성향이 TV 시청량과 흡연자 인식 간의 관계를 조절하는 것으로 나타났다. 유사한 맥락에서 러셀과 러셀(Russell & Russell, 2018)은 프랑스 청소년들을 대상으로 한 패널 연구를 통해, TV 노출과 음주·흡연의 결과에 대한 신념 간의 관계를 감각 추구 성향이 조절함을 확인했고, 러셀과 동료들(Russell et al., 2014)은 TV 이용량이 음주 결과에 대한

인식에 미치는 배양 효과가, 반발성(reactance) 성향이 낮은 청소년들에게 더 강하게 나타나는 조절 효과를 확인하였다. 호와 동료들(Ho, Shin, & Lwin, 2019)은 싱가포르 대학생들을 대상으로 소비 중심적 소셜미디어 이용이 물질주의에 미치는 배양 효과를 분석하면서, 자기조절 능력을 조절 변인으로 탐색하기도 하였다.

한편, 배양이론 초기부터 주요한 조절 변인으로 분석되어 온 개념으로 공명(resonance)이 있다. 공명이란 미디어 이용자의 실제 삶의 경험이 미디어 메시지와 일치하거나 공명할 때, 해당 메시지의 효과가 더 증폭된다는 개념이다(Shrum & Bischak, 2001). 즉 공명은 대중 미디어의 콘텐츠와 수용자 개인의 삶의 경험 간의 상호작용을 강조한다(Dutta et al., 2017). 거브너와 동료들(Gerbner et al., 1980)은 TV 시청이 배양하는 ‘위험한 세상(mean world)’ 인식, 폭력과 범죄 발생률이 높은 지역에 거주하는 사람들에게 더 높게 나타남을 확인하였다. 즉, 수용자 삶의 실제 경험이 미디어에서 재현되는 현상의 모습과 공명할수록 미디어의 배양 효과가 더 강화될 수 있다는 것이다. 슈럼과 비샤크(Shrum & Bischak, 2001) 역시 범죄 위험 추정을 종속 변수로, TV 시청량과 시청자의 직접 경험의 상호작용을 검증함으로써, 공명이 배양 효과의 조절 변인으로 작동함을 확인하였다.

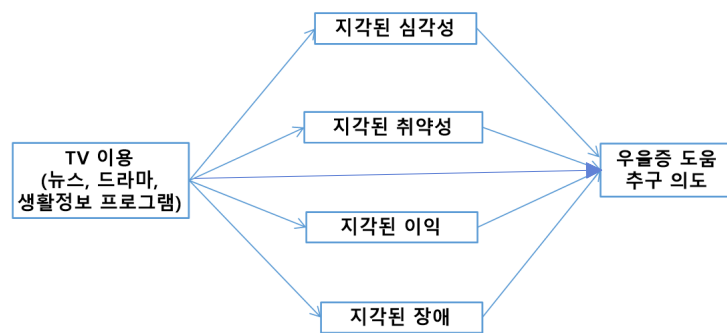
헬스 커뮤니케이션 맥락에서 배양 효과를 조절하는 공명의 역할을 실증한 연구는 매우 제한적이다. 다만 두타와 동료들(Dutta et al., 2017)은 헬스 커뮤니케이션 관점에서 배양이론 연구들을 리뷰하면서, 향후 건강 이슈나 질병에 대한 실제 삶의 경험(“lived experiences with health issues and illness”)이 미디어 콘텐츠와 공명할 때 어떠한 방식으로 배양 효과가 발생하는지 탐구하는 연구들이 필요하다고 제안하였다. 미디어 이용자의 실제 삶의 경험이 미디어 메시지와 공명할 때, 해당 메시지의 배양 효과가 더 강화된다는 선행연구들(Gerbner et al., 1980; Shrum & Bischak, 2001)을 기반으로, 본 연구는 이용자의 우울감이 TV 장르별 이용 수준과 우울증 관련 건강신념 간의 관계를 조절할 것으로 예측한다.

예를 들어, 스스로 우울감을 직접 경험하고 있는 수용자들이라면 TV 장르별 배양 효과의 방향이 어떠하든지, 비우울증 집단에 비해 우울증 취약성을 높게 인식하는 쪽으로 배양 효과를 조절할 것으로 예측된다. 또한 우울증 치료에 대한 장애 인식 역시 더 강화하는 식으로 조절하리라 예측되는데, 이는 공적 낙인 인식이 해당 속성을 가진 사람들의 경험을 내면화시킴으로써 오히려 강력한 자기 낙인(self-stigmatization)으로 이어질 수 있기 때문이다(Corrigan & Watson, 2002). 실제 괴프어트와 동료들(Goepfert et al., 2019)은 우울증 환자들을 대상으로 한 실험 연구를 통해, 우울증에 부정적인 미디어 메시지에 노출된 집단이, 우울증에 중립적인 메시지에 노출된 집단에 비해, 우울증 낙인에 대해

더 강하게 동의하는 것을 확인하기도 하였다. 한편, 우울증에 대한 심각성 인식과 우울증 치료에 대한 이익 인식에 대한 배양 효과는 그 방향을 예측하기는 어려우나, 우울감 집단의 응답자들이 실제 경험하고 있는 현실 및 인식과 공명하면서 이뤄질 것으로 예측된다. 이에 본 연구가 제시하는 연구문제는 다음과 같다.

RQ6: 개인의 우울감 수준은 TV(뉴스, 드라마, 생활정보 프로그램) 이용 수준과 우울증 건강신념(지각된 심각성, 지각된 취약성, 지각된 이익과 지각된 장애) 간 관계를 어떻게 조절하는가?

상술한 가설과 연구문제를 종합하여 본 연구가 제안하는 연구모형은 다음과 같다.



<그림 1> 연구모형

3. 연구 방법

1) 데이터 수집과 설문 표본

본 연구는 온라인 설문 전문 기관을 통해 2025년 5월에 1주일간 온라인 설문 조사를 수행하였다. 기관의 자체 패널로 확보된 전국 20세 이상 성인들을 대상으로 연령과 성별, 거주 지역의 할당 표집을 실시하여 표본을 구성했다. 최종 표본의 총 응답자 수는 1,140명이었으며, 평균 연령은 46.54세($SD = 13.11$), 여성의 비율은 49.7%였다.

2) 측정 변인

(1) TV 이용

먼저 응답자들의 전체 TV 이용량을 측정하기 위해, 주중에 텔레비전을 평균적으로 하루에 몇 시간 시청하는지 질문하였으며, 이때 TV 수상기뿐 아니라 모바일(스마트폰/태블릿 PC), 컴퓨터(데스크톱/노트북 등)를 통한 TV 프로그램 시청을 포함하도록 하였다. 또한 지상파, 케이블, 위성 및 OTT 플랫폼(예: 넷플릭스, 티빙, 쿠팡플레이, 웨이브 등)을 모두 포함하되 유튜브는 제외하고 응답하도록 하였다(금희조, 2007; Scharrer & Warren, 2022). 주말 평균 시청 시간도 동일한 방식으로 측정하였으며, 주중과 주말을 통합하여 TV 이용량을 산출하였다($M = 195.02$, $SD = 134.43$). 모든 응답은 분 단위로 환산하여, 통계 변인으로 분석에 이용하였다.

TV 장르별 이용은 문헌 고찰에서 논의한 바와 같이 뉴스/보도와, 드라마, 그리고 생활 정보 프로그램으로 나누어, 금희조(2007)의 측정 문항을 사용하여 측정하였다. 응답자들에게 TV 이용 시 각각의 장르를 얼마나 자주 시청하는지 질문하고, 5점 척도(1 = 전혀 시청하지 않는다; 2 = 가끔 시청한다, 3 = 종종 시청하는 편이다; 4 = 자주 시청한다, 5 = 매우 자주 시청한다)에 응답하도록 하였다. 5점 척도로 측정한 TV 장르별 이용 수준을 가설 검증에 사용하고 총 TV 시청량을 통제 변인으로 포함한 것은, 장르별 배양 효과를 분석한 선행연구의 방식을 참조한 것이다(금희조, 2006; 2007). 장르별 이용 측정 문항의 평균값은 다음과 같다. TV 뉴스/보도 이용($M = 3.37$, $SD = 1.16$); TV 드라마 이용($M = 2.91$, $SD = 1.26$); TV 생활정보 프로그램 이용($M = 2.80$, $SD = 1.08$).

(2) 지각된 심각성과 지각된 취약성

우울증에 대해 지각된 심각성과 지각된 취약성을 측정하기 위해, HBM을 기반으로 정신건강 도움추구의 영향 요인을 분석한 유세피 등(Yusefi, Rahimi, Rezaei, & Ahmadi Abpardeh, 2024)의 선행연구 문항을 한국 맥락에 맞게 수정하여 사용하였다. 먼저 지각된 심각성을 측정하기 위해, 응답자들은 다음의 문장들에 대한 동의 정도를 5점 척도로 표시하였다: “우울증은 일상생활을 수행하는 데 큰 어려움을 준다,” “우울증은 건강에 부정적인 결과를 초래할 수 있다,” “우울증은 가족 및 친구들과의 관계에 부정적인 영향을 미친다,” “우울증은 심각한 장기적 영향을 초래할 수 있다,” “우울증을 방치하면 자살로까지 이어질 수 있다.” 다섯 문항에 대한 답변의 평균값을 사용하였다($Cronbach's \alpha = .82$; $M = 3.91$, $SD = 0.60$).

우울증에 대해 지각된 취약성을 측정하기 위해서는 다음의 세 문장을 사용하였다. “나도 우울증이 발병할 수 있다,” “나의 가족력은 내가 우울증에 걸릴 가능성을 높인다,” “우울증은 특정 집단에만 해당되는 문제이며, 나는 해당되지 않는다고 생각한다(역코딩)”. 그러나 세 문항에 대한 신뢰도를 확인한 결과, *Cronbach's* $\alpha < .70$ 수준에 미치지 못하였으며, 구조방정식 측정모형에서도 해당 문항들이 하나의 잠재 변수를 안정적으로 구성하기 어렵다고 판단하였다. 특히 가족력 문항은 실제 가족력 여부라는 특정 조건을 반영할 가능성이 있고, 역코딩 문항은 개인적 발병 가능성에 대한 직접적 지각이라기보다 우울증을 특정 집단의 문제로 거리두기하는 판단을 반영할 수 있다. 이에 본 연구에서는 지각된 취약성을 포괄적 구성 개념으로 분석하기보다, 응답자 자신이 우울증을 경험할 수 있다고 지각하는 정도에 초점을 둔 “개인적 취약성 인식”으로 제한하여 분석하였다. 최종 분석에는 이론적 정의와 가장 직접적으로 부합하는 문항인 “나도 우울증이 발병할 수 있다” 문항을 단일 관찰 지표로 사용하였다($M = 3.69, SD = 0.87$).

(3) 지각된 이익과 지각된 장애

우울증 치료에 대해 지각된 이익과 지각된 장애를 측정하기 위해, 상술한 선행연구(Yusefi et al., 2024)의 측정 문항을 활용하였다. 지각된 이익 변인은 다음의 문항들에 대해 5점 리커트 척도로 측정하였다: “전문가의 도움을 받으면 우울증 악화를 예방할 수 있다,” “치료를 통해 우울증 문제를 인식함으로써 문제를 완화할 수 있다,” “훈련된 우울증 전문가와 대화하면 문제를 더 잘 해결할 수 있다,” “우울증 치료를 받으면 가족과의 관계 개선에 도움이 될 것이다.” 네 문항에 대한 답변의 평균값을 사용하였다(*Cronbach's* $\alpha = .83; M = 3.97, SD = 0.63$).

지각된 장애 변인은 다음의 문항들을 사용하였다: “우울증 치료비용은 비싸다,” “우울증 치료를 받는 것은 부끄러운 일이다,” “우울증 치료를 받으면 정신적으로 아프다는 낙인이 찍힐 수 있다,” “우울증 치료를 받는 것이 많은 시간이 든다,” “사적인 문제를 타인에게 드러내는 것은 힘든 일이다,” “우리 지역에서 우울증 치료를 어디서 받아야 하는지 잘 모른다.” 여섯 문항에 대한 답변의 평균값을 사용하였다(*Cronbach's* $\alpha = .71; M = 3.26, SD = 0.62$).

(4) 우울증 도움추구의도

개인의 우울증 도움추구의도는 안과 동료들(Ahn et al., 2024), 그리고 랑글리 등(Langley et al., 2021)이 사용한 척도를 참고하여 본 연구 맥락에 맞게 수정하여 측정하였다. 구체

적으로 “만약 우울증이 있다면, 나는 정신건강 전문가에게 도움을 요청할 것이다,” “만약 우울증이 있다면, 나는 정신건강 치료를 받을 것이다,” “모든 것을 고려했을 때, 향후 내가 우울증 증상을 겪게 된다면 나는 실제로 의사에게 도움을 요청할 것이다” 세 문항에 대한 동의 척도를 5점 리커트 척도로 측정하였다. 세 문항에 대한 답변의 평균값을 사용하였다($Cronbach's \alpha = .84, M = 3.85, SD = 0.74$).

(5) 우울감

응답자의 우울감 측정을 위해서 우울증 선별 도구로 널리 사용되는 Patient Health Questionnaire-2(PHQ-2) 도구를 사용하였다. PHQ-2는 PHQ의 핵심 우울 증상 두 문항으로 구성된 선별 도구로, 크로엔케 등(Kroenke, Spitzer, & Williams, 2003)에 의해 타당도가 검증되었다. 일련의 국내 연구자들(신재현 외, 2013; 조민경 외, 2019) 역시 실증적으로 해당 척도의 신뢰도와 타당도를 확인하였다. PHQ-2는 주요 우울증의 진단 기준 중 핵심 증상에 해당하는 두 가지 항목, 즉 ‘일을 하는 것에 대한 흥미나 재미가 거의 없음’, 그리고 ‘가라앉은 느낌, 우울감 혹은 절망감’을 최근 2주 동안 겪은 빈도를 측정한다. 응답자들은 “전혀 없다”, “며칠 동안”, “일주일 이상”, “거의 매일”의 4점 척도 중에서 응답을 선택했으며, 두 문항을 통합하여 최종 점수의 범위는 0-6점으로 구성되었다(Kroenke et al., 2003). 선행연구(Arroll et al., 2010; 조민경 외, 2019)에 기반하여 선별을 위한 최적 절단점은 2점으로 하였으며, 총합 점수가 2점 미만인 응답자들은 저우울감 집단($n = 948$), 2점 이상인 응답자들을 고우울감 집단($n = 192$)으로 나누었다.

(6) 인구통계학적 변인

정신건강 관련 인식이 성별과 연령에 따라 달라질 수 있다는 선행연구를 바탕으로(Dietrich et al., 2004; Griffiths, Christensen, & Jorm, 2008; Lauber, Nordt, Falcato, & Rössler, 2004), 본 연구에서는 성별과 연령을 통제변인으로 포함하였다.

4. 분석 결과

1) 기술통계와 기초 분석

먼저 우울감 수준 집단별로 주요 변인들의 기술통계 값에 유의한 차이가 있는지 독립

표본 t 검정으로 확인하였다. 분석 결과, 다음의 변인들에서 저우울감 집단과 고우울감 집단 간 차이가 발견되었다: TV 전체 이용 시간(저우울감 $M = 191.38$, $SD = 131.30$; 고우울감 $M = 217.02$, $SD = 147.68$; $t(1138) = 2.41$, $p = .016$), TV 뉴스 이용(저우울감 $M = 3.30$, $SD = 1.17$; 고우울감 $M = 3.69$, $SD = 1.03$; $t(1138) = 4.27$, $p < .001$), TV 드라마 이용(저우울감 $M = 2.84$, $SD = 1.24$; 고우울감 $M = 3.24$, $SD = 1.31$; $t(1138) = 4.12$, $p < .001$), TV 생활정보 프로그램 이용(저우울감 $M = 2.70$, $SD = 1.03$; 고우울감 $M = 3.31$, $SD = 1.18$; $t(1138) = 7.26$, $p < .001$), 우울증에 대해 지각된 취약성(저우울감 $M = 3.60$, $SD = 0.87$; 고우울감 $M = 4.04$, $SD = 0.81$; $t(1138) = 6.46$, $p < .001$), 우울증 치료에 대해 지각된 장애(저우울감 $M = 3.19$, $SD = 0.59$; 고우울감 $M = 3.60$, $SD = 0.64$; $t(1138) = 8.57$, $p < .001$).

즉, 저우울감 집단에 비해 고우울감 집단이 전체적인 TV 이용 시간과, 모든 장르별 이용 수준이 더 높은 것으로 나타났다. 또한 우울증에 대해서는 더 높은 취약성 인식, 우울증 치료에 대해서는 더 높은 장애 인식을 보고하였다. 우울증에 대해 지각된 심각성이나 치료에 대한 이익 인식, 그리고 도움추구의도에는 집단별 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

2) 측정 타당도 검증

구조모형 분석에 앞서, 다문항으로 측정된 지각된 심각성, 지각된 이익, 지각된 장애, 도움추구의도의 네 변인을 잠재변인으로 설정한 확인적 요인분석(Confirmatory Factor Analysis, CFA)을 실시하였다. 분석 결과, 측정모형의 적합도는 수용 가능한 수준으로 나타났다: $\chi^2(107) = 507.89$, $CFI = .95$, $TLI = .93$, $RMSEA = .06$. 각 측정 문항의 표준화 요인부하량은 모두 통계적으로 유의했으며 네 잠재 변인이 각 문항들에 의해 적절하게 측정되었음을 확인하였다.

한편, 지각된 취약성의 단일지표 사용에 따른 결과의 안정성을 확인하기 위해 민감도 분석을 추가로 실시하였다. 전체 표본의 관찰분산(.5625)을 기준으로 신뢰도 가정값을 .60, .70, .80으로 달리 설정하고, 측정오차분산을 각각 .225, .169, .113으로 고정한 단일지표 잠재변수 모형을 추정하였다. 분석 결과, 세 신뢰도 가정에서 TV 장르별 이용에서 지각된 취약성으로 이어지는 경로와 지각된 취약성에서 도움추구의도로 이어지는 경로의 방향과 통계적 유의성은 주분석 결과와 큰 차이를 보이지 않았다(<표 1> 참조). 이에 따라 지각된 취약성 변인과 관련한 주요 결과는 단일문항의 측정오차 가정 변화에

<표 1> 지각된 취약성 단일지표 민감도 분석 결과

집단	모형	뉴스→취약성	드라마→취약성	생활정보→취약성	취약성→도움추구
저우울감	주분석	.08 [*]	.08 [*]	-.10 ^{**}	n.s.
	$r = .60$	.10 [*]	.10 [*]	-.13 ^{**}	n.s.
	$r = .70$	.09 [*]	.09 [*]	-.12 ^{**}	n.s.
	$r = .80$	.09 [*]	.09 [*]	-.11 ^{**}	n.s.
고우울감	주분석	.16 [*]	n.s.	n.s.	n.s.
	$r = .60$	.20 [*]	n.s.	n.s.	n.s.
	$r = .70$	.19 [*]	n.s.	n.s.	n.s.
	$r = .80$	.18 [*]	n.s.	n.s.	n.s.

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

크게 의존하지 않는 것으로 판단하였다.

3) 연구모형 검증

상술한 연구문제와 가설 검증에 앞서, AMOS 21을 활용하여 다중집단 구조방정식모델 분석을 수행하였다. <그림 1>에 제시된 주요 변인과 통제 변인들을 모두 포함한 연구 모형에 대하여, 두 집단(저우울감, 고우울감)에서 모두 적합하게 성립하는지 확인하기 위해 형태 동일성을 먼저 검증하였다. 이를 위해 두 집단에 동일한 측정모형 및 구조경로를 설정하되, 어떠한 동일성 제약을 부여하지 않은 상태에서 다중집단 동시 분석을 실시하였다. 분석 결과, 비제약 모델인 자유모델의 적합도 지수는 다음과 같다. $\chi^2(406) = 1071.56$, $p < .001$; CFI = .92 ($\geq .90$); GFI = .93 ($\geq .90$); TLI = .90 ($\geq .90$); RMSEA = .04 ($\leq .08$). 이는 일반적으로 권장되는 적합지수 기준을 만족하는 것으로, 두 집단 간 형태 동일성을 충족하는 것으로 판단하였다.

다음으로, 두 집단 간 구조경로의 차이를 검증하기 위하여 구조경로 자유모형과 구조경로 동일 제약모형을 비교하였다. 분석 결과, 자유모형의 적합도는 $\chi^2(406) = 1071.56$, $p < .001$; CFI = .92; GFI = .93; TLI = .90; RMSEA = .04, 제약모형의 적합도는 $\chi^2(425) = 1106.24$, $p < .001$; CFI = .92; GFI = .93; TLI = .90; RMSEA = .04로 나타났다. 두 모형을 비교한 결과, 카이제곱 차이 검증에서 $\Delta\chi^2(19) = 34.68$, $p = .015$ 으로 나타났다. 카이제곱 차이가 통계적으로 유의하게 나타났으므로, 두 집단 간 구조경로에 동일성 제

약을 가한 모형은 자유모형에 비해 적합도가 유의하게 저하된 것으로 판단하였다(Chen, 2007). 따라서 우울감 집단 변인이 연구모형의 구조적 관계를 조절하는 집단 변수로 작용한다고 해석하고, 집단별로 구조 경로 분석 결과를 확인하였다.

4) 연구문제와 가설 검증

다중집단 구조방정식모형 분석을 통해 저우울감 집단과 고우울감 집단의 연구문제 및 가설을 검증한 결과는 다음과 같다.

먼저, 가설 1은 우울증에 대한 심각성 인식이 우울증 도움추구의도와 정적인 관련을 보일 것으로 예측하였다. 분석 결과, 저우울감 집단에서 심각성 인식은 도움추구의도와 유의한 관련을 보이지 않았다($\beta = .02$, $SE = 0.06$, $C.R. = .38$, n.s.). 고우울감 집단에서도 심각성 인식과 도움추구의도 간 경로는 통계적으로 유의하지 않았다($\beta = -.52$, $SE = 0.42$, $C.R. = -1.38$, n.s.). 따라서 가설 1은 저우울감 집단과 고우울감 집단 모두에서 기각되었다.

가설 2는 우울증에 대한 취약성 인식이 우울증 도움추구의도와 정적인 관련을 보일 것으로 예측하였다. 분석 결과, 저우울감 집단에서 취약성 인식은 도움추구의도와 유의한 관련을 보이지 않았다($\beta = -.05$, $SE = 0.02$, $C.R. = -1.84$, n.s.). 고우울감 집단에서도 취약성 인식과 도움추구의도 간 경로는 유의하지 않은 것으로 나타났다($\beta = .07$, $SE = 0.04$, $C.R. = 1.11$, n.s.). 따라서 가설 2는 두 집단 모두에서 기각되었다.

가설 3은 우울증 도움추구에 대한 이익 인식이 도움추구의도와 정적인 관련을 보일 것으로 예측하였다. 분석 결과, 저우울감 집단에서 이익 인식은 도움추구의도와 정적으로 유의한 경로를 보였다($\beta = .81$, $SE = 0.07$, $C.R. = 13.32$, $p < .001$). 고우울감 집단에서도 이익 인식은 도움추구의도와 정적으로 유의한 경로를 보였다($\beta = 1.33$, $SE = 0.46$, $C.R. = 3.53$, $p < .001$). 따라서 가설 3은 저우울감 집단과 고우울감 집단 모두에서 지지되었다.

가설 4는 우울증 치료에 대한 장애 인식이 도움추구의도와 부적인 관련을 보일 것으로 예측하였다. 분석 결과, 저우울감 집단에서 장애 인식은 도움추구의도와 부적으로 유의한 경로를 보였다($\beta = -.07$, $SE = 0.04$, $C.R. = -2.34$, $p = .019$). 반면, 고우울감 집단에서는 장애 인식과 도움추구의도 간 경로가 유의하지 않았다($\beta = .23$, $SE = 0.20$, $C.R. = 1.31$, n.s.). 따라서 가설 4는 저우울감 집단에서는 지지되었으나, 고우울감 집단에서는 기각되었다.

다음으로, 연구문제 1은 뉴스, 드라마, 생활정보 프로그램 이용이 우울증에 대한 심각성 인식과 어떠한 관계를 보이는지를 살펴보는 것이었다. 분석 결과, 저우울감 집단에서는 뉴스 이용이 심각성 인식과 정적으로 유의한 경로를 보였으며($\beta = .10$, $SE = 0.02$, $C.R. = 2.66$, $p = .008$), 생활정보 프로그램 이용은 심각성 인식과 부적으로 유의한 관계를 보였다($\beta = -.19$, $SE = 0.02$, $C.R. = -4.71$, $p < .001$). 반면, 드라마 이용은 심각성 인식과 유의한 관련을 보이지 않았다($\beta = .06$, $SE = 0.02$, $C.R. = 1.67$, n.s.). 고우울감 집단에서는 뉴스 이용만이 심각성 인식과 정적으로 유의한 경로를 보였으며($\beta = .35$, $SE = 0.05$, $C.R. = 3.47$, $p < .001$), 드라마 이용($\beta = -.09$, $SE = 0.03$, $C.R. = -.89$, n.s.)과 생활정보 프로그램 이용($\beta = -.05$, $SE = 0.04$, $C.R. = -.53$, n.s.)은 심각성 인식과 유의한 관련을 보이지 않았다.

연구문제 2는 뉴스, 드라마, 생활정보 프로그램 이용이 우울증에 대한 취약성 인식과 어떠한 관계를 보이는지 살펴보는 것이었다. 분석 결과, 저우울감 집단에서는 뉴스 이용($\beta = .08$, $SE = 0.03$, $C.R. = 2.24$, $p = .025$)과 드라마 이용($\beta = .08$, $SE = 0.02$, $C.R. = 2.38$, $p = .017$)이 취약성 인식과 정적으로 유의한 경로를 보였다. 반면, 생활정보 프로그램 이용은 취약성 인식과 부적으로 유의한 경로를 보였다($\beta = -.10$, $SE = 0.03$, $C.R. = -2.81$, $p = .005$). 고우울감 집단에서는 뉴스 이용만이 취약성 인식과 정적으로 유의한 경로를 보였으며($\beta = .16$, $SE = 0.06$, $C.R. = 2.06$, $p = .039$), 드라마 이용($\beta = -.08$, $SE = 0.05$, $C.R. = -.91$, n.s.)과 생활정보 프로그램 이용($\beta = -.03$, $SE = 0.06$, $C.R. = -.34$, n.s.)은 취약성 인식과 유의한 관련을 보이지 않았다.

연구문제 3은 뉴스, 드라마, 생활정보 프로그램 이용이 우울증 도움추구에 대한 이익 인식과 어떠한 관계를 보이는지를 살펴보는 것이었다. 분석 결과, 저우울감 집단에서는 뉴스 이용이 이익 인식과 정적으로 유의한 경로를 보였으며($\beta = .15$, $SE = 0.02$, $C.R. = 3.78$, $p < .001$), 생활정보 프로그램 이용은 이익 인식과 부적으로 유의한 경로를 보였다($\beta = -.18$, $SE = 0.02$, $C.R. = -4.57$, $p < .001$). 반면, 드라마 이용은 이익 인식과 유의한 관련을 보이지 않았다($\beta = .01$, $SE = 0.02$, $C.R. = .22$, n.s.). 고우울감 집단에서는 뉴스 이용만이 이익 인식과 정적으로 유의한 경로를 보였으며($\beta = .28$, $SE = 0.04$, $C.R. = 2.92$, $p = .004$), 드라마 이용($\beta = -.01$, $SE = 0.03$, $C.R. = -.06$, n.s.)과 생활정보 프로그램 이용($\beta = -.05$, $SE = 0.04$, $C.R. = -.49$, n.s.)은 이익 인식과 유의한 관련을 보이지 않았다.

연구문제 4는 뉴스, 드라마, 생활정보 프로그램 이용이 우울증 도움추구에 대한 장애 인식과 어떠한 관계를 보이는지를 살펴보는 것이었다. 분석 결과, 저우울감 집단에서는 드라마 이용만이 장애 인식과 정적으로 유의한 경로를 보였으며($\beta = .08$, $SE = 0.02$,

$C.R. = 2.08, p = .038$), 뉴스 이용($\beta = .02, SE = 0.02, C.R. = .43, n.s.$)과 생활정보 프로그램 이용($\beta = -.04, SE = 0.02, C.R. = -1.01, n.s.$)은 장애 인식과 유의한 관련을 보이지 않았다. 고우울감 집단에서는 뉴스 이용($\beta = .11, SE = 0.04, C.R. = 1.23, n.s.$), 드라마 이용($\beta = .11, SE = 0.03, C.R. = 1.07, n.s.$), 생활정보 프로그램 이용($\beta = .10, SE = 0.04, C.R. = .95, n.s.$) 모두 장애 인식과 유의한 관련을 보이지 않았다.

연구문제 5는 뉴스, 드라마, 생활정보 프로그램 이용이 우울증 도움추구의도와 직접적으로 어떠한 관계를 보이는지를 살펴보는 것이었다. 분석 결과, 저우울감 집단에서는 생활정보 프로그램 이용이 도움추구의도와 정적으로 유의한 직접 경로를 보였다($\beta = .09$,

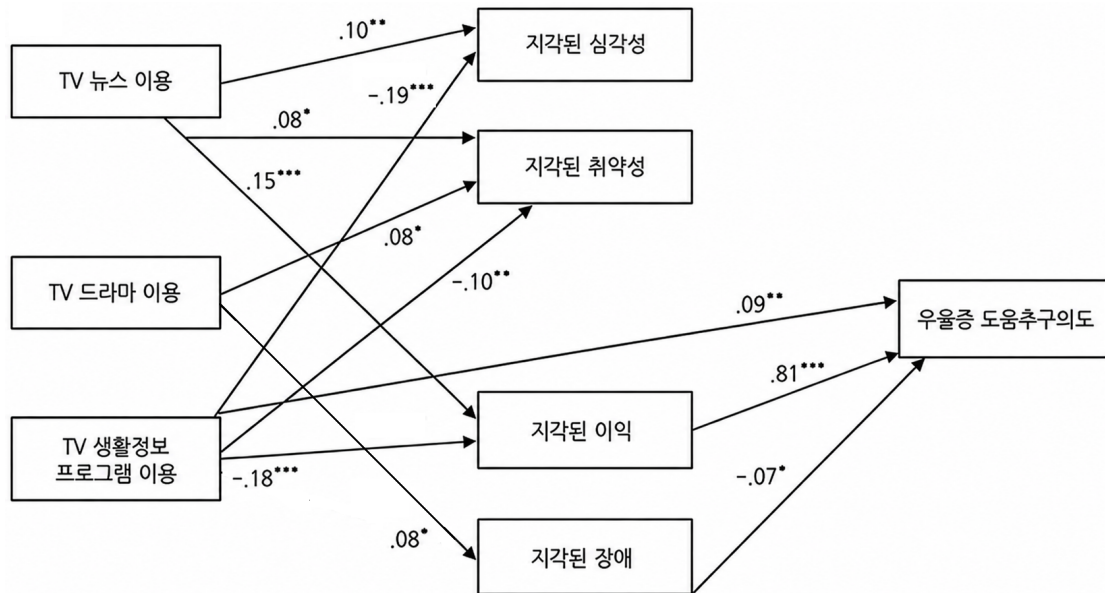
<표 2> 연구문제와 가설 검증 결과 (저우울감 집단)

가설	경로	경로 계수 (β)	표준 오차	기각비 ($C.R.$)	p	가설 검증
H1	심각성 인식 -> 도움추구의도	.02	0.06	0.38	n.s.	기각
H2	취약성 인식 -> 도움추구의도	-.05	0.02	-1.84	n.s.	기각
H3	이익 인식 -> 도움추구의도	.81	0.07	13.32	< .001	지지
H4	장애 인식 -> 도움추구의도	-.07	0.04	-2.34	< .05	지지
RQ1	뉴스 이용 -> 심각성 인식	.10	0.02	2.66	< .01	-
	드라마 이용 -> 심각성 인식	.06	0.02	1.67	n.s.	-
	생활정보 프로그램 이용 -> 심각성 인식	-.19	0.02	-4.71	< .001	-
RQ2	뉴스 이용 -> 취약성 인식	.08	0.03	2.24	< .05	-
	드라마 이용 -> 취약성 인식	.08	0.02	2.38	< .05	-
	생활정보 프로그램 이용 -> 취약성 인식	-.10	0.03	-2.81	< .01	-
RQ3	뉴스 이용 -> 이익 인식	.15	0.02	3.78	< .001	-
	드라마 이용 -> 이익 인식	.01	0.02	0.22	n.s.	-
	생활정보 프로그램 이용 -> 이익 인식	-.18	0.02	-4.57	< .001	-
RQ4	뉴스 이용 -> 장애 인식	.02	0.02	0.43	n.s.	-
	드라마 이용 -> 장애 인식	.08	0.02	2.08	< .05	-
	생활정보 프로그램 이용 -> 장애 인식	-.04	0.02	-1.01	n.s.	-
RQ5	뉴스 이용 -> 도움추구의도	-.04	0.02	-1.30	n.s.	-
	드라마 이용 -> 도움추구의도	.00	0.02	0.00	n.s.	-
	생활정보 프로그램 이용 -> 도움추구의도	.09	0.02	3.11	< .01	-

$SE = 0.02$, $C.R. = 3.11$, $p = .002$). 반면 뉴스 이용($\beta = -.04$, $SE = 0.02$, $C.R. = -1.30$, n.s.)과 드라마 이용($\beta = .00$, $SE = 0.02$, $C.R. = .00$, n.s.)은 도움추구의도와 유의한 직접 경로를 보이지 않았다. 고우울감 집단에서도 생활정보 프로그램 이용은 도움추구의도와 정적으로 유의한 직접 경로를 보였으며($\beta = .20$, $SE = 0.04$, $C.R. = 2.00$, $p = .046$), 뉴스 이용($\beta = -.05$, $SE = 0.05$, $C.R. = -.47$, n.s.)과 드라마 이용($\beta = -.12$, $SE = 0.04$, $C.R. = -1.14$, n.s.)의 직접 경로는 유의하지 않았다. 따라서 TV 장르별 이용 가운데 생활정보 프로그램 이용만이 두 집단 모두에서 우울증 도움추구의도와 직접적인 정적 관련성을 보이는 것으로 나타났다.

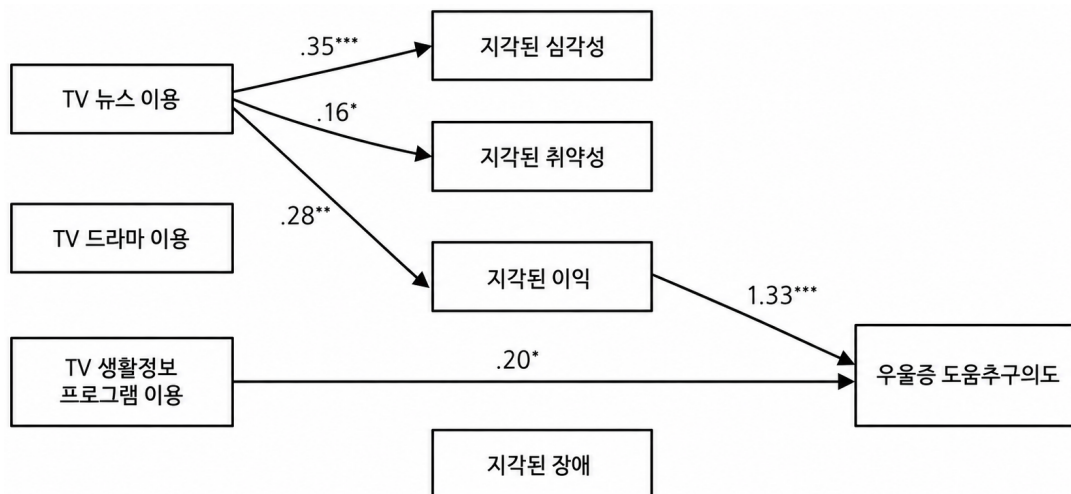
<표 3> 연구문제와 가설 검증 결과 (고우울감 집단)

가설	경로	경로 계수 (β)	표준 오차	기각비 (C.R.)	p	가설 검증
H1	심각성 인식-> 도움추구의도	-.52	0.42	-1.38	n.s.	기각
H2	취약성 인식-> 도움추구의도	.07	0.04	1.11	n.s.	기각
H3	이익 인식-> 도움추구의도	1.33	0.46	3.53	< .001	지지
H4	장애 인식-> 도움추구의도	.23	0.20	1.31	n.s.	기각
RQ1	뉴스 이용 -> 심각성 인식	.35	0.05	3.47	< .001	-
	드라마 이용 -> 심각성 인식	-.09	0.03	-0.89	n.s.	-
	생활정보 프로그램 이용 -> 심각성 인식	-.05	0.04	-0.53	n.s.	-
RQ2	뉴스 이용 -> 취약성 인식	.16	0.06	2.06	< .05	-
	드라마 이용 -> 취약성 인식	-.08	0.05	-0.91	n.s.	-
	생활정보 프로그램 이용 -> 취약성 인식	-.03	0.06	-0.34	n.s.	-
RQ3	뉴스 이용 -> 이익 인식	.28	0.04	2.92	< .01	-
	드라마 이용 -> 이익 인식	-.01	0.03	-0.06	n.s.	-
	생활정보 프로그램 이용 -> 이익 인식	-.05	0.04	-0.49	n.s.	-
RQ4	뉴스 이용 -> 장애 인식	.11	0.04	1.23	n.s.	-
	드라마 이용 -> 장애 인식	.11	0.03	1.07	n.s.	-
	생활정보 프로그램 이용 -> 장애 인식	.10	0.04	0.95	n.s.	-
RQ5	뉴스 이용 -> 도움추구의도	-.05	0.05	-0.47	n.s.	-
	드라마 이용 -> 도움추구의도	-.12	0.04	-1.14	n.s.	-
	생활정보 프로그램 이용 -> 도움추구의도	.20	0.04	2.00	< .05	-



주: 통계적으로 유의한 경로와 표준화 회귀계수만 제시함(* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$).

<그림 2> 연구모형과 표준화 회귀계수 (저우울감 집단)



주: 통계적으로 유의한 경로와 표준화 회귀계수만 제시함(* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$).

<그림 3> 연구모형과 표준화 회귀계수 (고우울감 집단)

종합하면, 도움추구의도와 건강신념 요인 간 관계에서는 두 집단 모두에서 이익 인식만이 공통적으로 정적 관련을 보였으며, 심각성 인식과 취약성 인식은 유의한 관련을 보이지 않았다. 장애 인식은 저우울감 집단에서만 도움추구의도와 부적 관련을 보였다.

미디어 이용과 건강신념 간 관계는 집단별 차이를 보였는데, 저우울감 집단에서는 세 장르 모두 일부 건강신념 요인과 유의한 관련을 보인 반면, 고우울감 집단에서는 뉴스 이용만이 심각성 인식, 취약성 인식, 이익 인식과 정적 관련을 보였다. 또한 TV 장르별 이용의 직접 경로에서는 생활정보 프로그램 이용만이 두 집단 모두에서 도움추구의도와 정적 관련을 보였다. 본 연구모형의 경로계수, 표준오차, 기각비 등 집단별 경로 분석 결과는 <표 2>, <표 3>과 같다.

5. 결론 및 논의

1) 본 연구의 주요 결과 논의

본 연구는 우울증이라는 주요 공중보건 이슈에 배양이론과 건강신념모델을 적용하여, 수용자의 TV 장르별 이용이 우울증 건강신념(지각된 취약성, 지각된 심각성, 지각된 이익, 지각된 장애)과 어떠한 구조적 관련성을 보이는지, 그리고 이러한 건강신념이 도움추구의도에 어떠한 경로를 통해 연결되는지 분석하였다. 또한 수용자의 우울감 수준에 따라 이러한 경로가 어떻게 상이하게 나타나는지 다집단 분석을 통해 비교 분석하였다.

먼저 기술통계 및 독립표본 t-검정 결과, 고우울감 집단은 저우울감 집단에 비해 전체 TV 이용 시간과 뉴스, 드라마, 생활정보 프로그램 등 모든 장르의 이용 수준이 유의하게 높았다. 또한 고우울감 집단은 우울증에 대해 지각된 개인적 취약성과 치료에 대한 지각된 장애를 더 높게 보고하였다. 반면, 우울증에 대한 지각된 심각성, 치료에 대한 이익 인식, 도움추구의도에서는 두 집단 간 유의한 평균 차이가 나타나지 않았다. 구조모형 분석에서는 TV 장르별 이용과 건강신념 간 경로, 그리고 건강신념과 도움추구의도 간 경로에서 집단 간 차이가 발견되었다. 특히 건강신념 변인이 도움추구의도와 연결되는 경로에서, 두 집단 모두 지각된 이익이 일관되게 유의한 정적 경로를 보였다. 저우울감 집단에서는 지각된 장애 역시 도움추구의도와 유의한 부적 경로를 보였으나, 고우울감 집단에서는 지각된 장애의 경로가 유의하지 않았다. 또한 TV 뉴스, 드라마 및 생활정보 프로그램 이용이 건강신념에 미치는 경로에서도 집단 간 상이한 방향성이 확인되었다. 이러한 결과는 동일한 미디어 이용이라 하더라도 개인의 정서적 상태에 따라 건강신념과 도움추구의도 형성 과정이 다르게 나타날 수 있음을 시사한다. 본 연구의 주요 결과에 대한 논의는 다음과 같다.

첫째, 수용자의 TV 장르별 이용 수준은 우울증 건강신념과 서로 다른 방식으로 관련되었다. 이는 우울증 관련 인식이 뉴스, 드라마, 생활정보 프로그램과 같은 TV 장르별 이용 양상과 연결될 수 있음을 시사한다. 다만 본 연구는 각 장르에서 우울증이 실제로 어떠한 방식으로 재현되었는지를 직접 분석한 것은 아니므로, 이러한 관련성을 장르별 메시지 효과로 단정하기보다는 기존 내용분석 연구와 배양이론에 근거한 구조적 관련성으로 해석하는 것이 적절할 것이다. 이러한 관점에서 TV 장르별 이용과 우울증 관련 건강신념 간의 관계를 이해하기 위해서는 단순한 이용 빈도뿐 아니라, 각 장르가 제공하는 메시지 환경과 수용자의 해석 과정을 함께 검토할 필요가 있다. 구체적으로, 먼저 TV 뉴스 이용은 저우울감 집단과 고우울감 집단 모두에서 우울증 심각성 인식과 정적 경로를 보였으며, 개인적 취약성 인식과 지각된 이익의 경우에도 두 집단에서 유의한 정적 경로가 확인되었다. 이는 뉴스가 우울증을 사회적 문제, 공적 위험, 자살 및 사회적 비용과 연결된 이슈로 다루는 경향이 있음을 확인한 기존 내용분석 연구(예: 안순태, 이하나, 2016) 결과와 맥을 같이 하는 것이다. 뉴스 장르는 개인의 경험을 사회적 사건, 통계, 전문가 진단, 정책 문제, 공중보건 위험의 형식으로 재구성하는 경향이 있다. 이러한 메시지 구조는 우울증의 심각성을 높게 인식하게 하는 데 기여할 수 있으며, 우울증이 특정 개인의 예외적 문제가 아니라 누구에게나 발생할 수 있는 건강 문제라는 판단과도 연결될 수 있다. 즉, 뉴스에서 제시되는 통계나 사례를 자기참조적으로 해석하면서, 우울증이 “사회적 문제”로 머무르지 않고 “나의 문제”로 인식되었을 수 있다. 또한 뉴스가 치료 가능성, 전문가 의견, 정책적 지원, 공공 서비스 정보를 함께 제시할 경우, 우울증 치료의 이익에 대한 인식과도 정적으로 연결될 수도 있다.

다음으로 TV 드라마 이용의 경우, 저우울감 집단에서만 우울증 취약성 인식과 치료 장애 인식이 증가하는 경향이 나타났다. 드라마는 인물 중심의 서사 구조를 통해 동일시를 촉진하는 매체이다. 저우울감 집단은 극 중 우울 관련 서사에 노출되고 몰입하면서 “나도 저럴 수 있다”는 가능성 판단을 강화하고, 동시에 치료 과정에서 묘사되는 갈등이나 낙인 요소를 통해 장벽 인식을 확대했을 가능성이 있다. 드라마는 뉴스처럼 우울증을 통계나 전문가 담론으로 제시하기보다, 인물의 고통, 대인관계 갈등, 가족 반응, 사회적 낙인, 치료 과정의 어려움 등을 이야기 구조 안에서 제시한다. 이러한 재현은 수용자가 우울증을 추상적 질병이 아니라 구체적 인물의 삶의 문제로 이해하게 만들 수 있다. 특히 저우울감 집단은 우울증에 대한 직접 경험이나 자기 관련성이 상대적으로 낮기 때문에, 드라마 속 인물 서사가 우울증에 대한 가능성 판단과 치료 과정에 대한 상상적 기준점으로 작동했을 수 있다. 즉, 드라마 등장인물이 재현하는 생생한 장면이나

극화된 사례들은 저우울감 집단의 주의를 끌고 대표성 휴리스틱을 통해 우울증에 대한 취약성 인식과 장애 인식이 강화될 수 있다는 것이다. 반면 고우울감 집단에서는 드라마 이용이 어떠한 건강신념 변인에도 유의한 경로를 보이지 않았다. 이는 이미 현실적 경험을 갖고 있는 집단이 허구적 재현을 정보적 자극으로 처리하지 않거나, 실제 경험이 서사적 정보보다 더 강한 인지적 기준점으로 작용했기 때문일 수 있다.

마지막으로 TV 생활정보 프로그램 이용의 경우, 저우울감 집단에서 생활정보 프로그램 이용은 우울증의 심각성, 개인적 취약성 인식, 그리고 전문적 도움에 대한 이익 인식과 부정적 경로를 보였다. 이러한 결과는 생활정보 프로그램에서 우울증 관련 정보가 단순히 부족하기 때문이라기보다, 해당 장르가 반복적으로 구성하는 건강 프레임의 성격과 관련하여 해석할 수 있을 것이다. 배양이론의 관점에서 중요한 것은 특정 메시지의 부재가 아니라, 장르가 지속적으로 제시하는 건강 문제의 정의 방식과 해결 방식이다. 실제로 국내 TV 생활정보 프로그램은 고혈압, 당뇨병, 암 등 신체질환과 생활습관 관리 중심의 건강정보를 주로 다루는 반면, 정신건강 관련 내용은 상대적으로 제한적으로 다루어져 왔다(박형민, 이한솔, 2025; 이주열, 유혜선, 2002). 또한 생활정보 프로그램은 정보제공과 함께 인포테인먼트적 요소를 적극 활용하는 특성을 지닌다(박아현, 2016). 이러한 특성을 고려할 때 생활정보 프로그램은 건강문제를 주로 신체적 증상, 예방, 관리, 자기조절의 문제로 제시할 가능성이 있다. 이러한 메시지 구조는 건강을 일상적 생활관리와 자기조절을 통해 해결 가능한 문제로 이해하게 할 수 있으며, 그 과정에서 우울증과 같은 정신건강 문제는 전문적 개입이 필요한 질병이라기보다 개인적 관리의 문제로 축소되어 인식되었을 가능성이 있다.

다만 이러한 해석은 신중할 필요가 있다. 상술했듯이 본 연구는 생활정보 프로그램의 실제 내용을 분석하지 않았으며, 응답자들이 어떤 프로그램에 노출되었는지 측정하지 않았다. 따라서 생활정보 프로그램 이용과 일부 건강신념 간의 부정적 경로는 생활정보 프로그램의 장르적 특성과 관련될 수 있지만, 본 연구의 결과만으로 그 이유를 단정하기는 어렵다. 이러한 결과는 생활정보 프로그램이 우울증을 특정한 방식으로 재현했기 때문일 수도 있지만, 생활정보 프로그램을 자주 이용하는 응답자들의 건강 관심, 질병 인식, 자기관리 성향, 또는 우울증 관련 정보 선택 경향과 관련되었을 수도 있다. 또한 생활정보 프로그램 이용과 건강신념 간 부정적 경로는 고우울감 집단에서는 나타나지 않았고, 저우울감 집단에서도 일부 건강신념 요인에 한정되어 나타났다. 따라서 본 연구의 결과는 생활정보 프로그램 이용의 인과적 효과라기보다 저우울감 집단에서 확인된 제한적인 부정적 관련으로 해석하는 것이 적절하다. 후속 연구에서는 생활정보 프로그램

에서 정신건강 관련 이슈가 어떠한 건강 프레임과 재현 방식으로 제시되는지 내용분석을 수행하고, 설문 연구를 통해 수용자의 프로그램 선택 동기와 우울증 관련 건강신념 인식을 함께 분석할 필요가 있다. 이를 통해 본 연구에서 확인된 부적 관계가 장르의 반복적 재현 방식과 관련된 것인지, 혹은 수용자의 선택적 이용과 관련된 것인지 보다 정교하게 규명할 수 있을 것이다.

흥미롭게도 생활정보 프로그램 이용은 저우울감 집단에서 우울증의 심각성, 취약성 인식, 전문적 도움의 이익 인식과는 부적 경로를 보였지만, 도움추구의도와는 저우울감 집단과 고우울감 집단 모두에서 직접적인 정적 경로를 보였다. 즉, 생활정보 프로그램은 우울증을 심각하고 개인적으로 관련된 정신건강 문제로 인식하게 하는 방식으로 작동하지 않을 수 있지만, 건강문제가 발생했을 때 전문가 조언을 구하거나 의료, 상담 자원을 활용하는 일반적 태도와는 직접적으로 연결될 수 있다. 특히 생활정보 프로그램은 건강 관리, 질병 예방, 전문가 설명, 치료 절차, 생활 속 실천 방안 등 실용적 정보를 제공하는 장르라는 점에서, 특정 질병에 대한 위협 인식이나 치료 이익 인식을 높이지 않더라도 도움을 요청하는 행위 자체를 보다 익숙하고 실행 가능한 선택지로 인식하게 할 가능성이 있다.

둘째, 본 연구는 건강신념모델이 건강행동을 예측하는 핵심 인지 요인으로 제시한 변인이 우울증 도움추구의도에 어떻게 영향을 미치는지 분석하였다. 먼저 건강신념 변인과 도움추구의도 간 구조적 관계를 살펴보면, 저우울감 집단에서는 지각된 이익이 도움추구의도와 정적으로 관련되었고, 지각된 장애는 도움추구의도와 부적으로 관련되었다. 이는 우울 증상 경험이 상대적으로 낮은 개인의 경우, 인지적 평가 과정이 우울증 치료 행동 의도의 형성에 주요한 역할을 한다는 점을 시사한다. 반면 지각된 심각성과 개인적 취약성은 저우울감 집단에서 도움추구의도와 유의한 직접 경로를 보이지 않았다. 이는 저우울감 집단의 경우, 우울증이 심각한 질병이거나 자신에게 발생할 수 있는 문제라고 인식하는 것만으로는 전문적 도움을 구하려는 의도까지 이어지기 어렵다는 점을 보여준다. 즉, 정신건강 도움추구 맥락에서는 위협 인식보다 치료의 효용성과 접근 과정에서의 장벽 평가가 더 직접적인 행동 의도 요인으로 작용할 수 있음을 시사한다.

반면 고우울감 집단에서는 우울증 치료에 대해 지각된 이익만이 도움추구의도와 유의한 정적 경로를 보였다. 이는 이미 우울증에 대해 높은 취약성과 장애 인식을 지닌 집단 특성과 관련이 있을 수 있다. 고우울감 집단은 평균적으로 취약성과 치료 장애를 높게 인식하고 있었는데, 이들에게 추가적인 위협(지각된 심각성이나 취약성)이나 장벽 인식이 더 이상 행동 촉진 요인으로 작용하지 못함을 시사한다. 즉, 고우울감 집단에게 있

어서 일정 수준 이상의 위협 지각은 도움추구의도를 촉진하는 행동 동기로 작동하지 않을 수 있으며, 오히려 “치료가 실제로 도움이 될 것인가”라는 기대 이익에 대한 지각이 핵심 동기로 작용할 수 있다. 이는 우울장애 환자 대상 설문 연구를 통해 치료에 대한 기대(expectation)가 환자의 행동 참여를 높이는 촉진 요인으로 작동함을 확인한 기존 연구(Wälchli et al., 2025) 결과와도 맥을 같이 하는 것이다.

셋째, 본 연구는 다집단 분석을 통해 모형의 구조적 경로에서 저우울감 집단과 고우울감 집단 간 차이를 확인하였다. 이는 우울감 수준이 단순히 통제 변인에 머무르는 것이 아니라, 미디어 노출이 건강신념과 연결되고 다시 행동 의도와 관련되는 전반적 과정을 조절하는 맥락적 변수로 작용함을 시사한다. 이러한 해석은 앞서 확인된 두 집단 간 평균 차이 결과를 고려할 때 좀더 분명해진다. 고우울감 집단은 저우울감 집단에 비해 우울증 취약성 인식과 치료 장애 인식이 높게 나타났다. 그러나 심각성 인식, 치료 이익 인식, 그리고 최종적인 도움추구의도에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다. 고우울감 집단은 스스로 더 취약하다고 인식하며 동시에 더 많은 장벽을 인식하고 있음에도 불구하고, 치료 이익에 대한 인식이나 도움추구의도 수준은 저우울감 집단과 유사하게 유지되고 있으며, 이는 그들이 취약성과 장벽을 동시에 높게 지각하는 구조적 긴장 상태에 있을 수 있음을 시사한다. 이러한 해석은 다집단 분석에서 확인된 경로 차이와도 연결지어 볼 수 있다. 실제 고우울감 집단에서는 치료 장애 인식이 도움추구의도와 유의한 직접 경로를 보이지 않은 반면, 치료 이익 인식만이 유의한 정적 경로를 보였다. 이는 고우울감 집단에서 높은 장벽 인식이 도움추구의도의 차이를 추가적으로 설명하기보다는, 치료가 실제로 도움이 될 것이라는 기대가 도움추구의도 형성에 더 직접적으로 관련되었을 가능성을 시사한다.

또한 미디어 이용과 건강신념 간 경로에서도 차이가 나타났는데, 예를 들어 저우울감 집단에서는 TV 드라마 이용이 취약성이나 장애 인식과 유의한 경로를 보였으나, 고우울감 집단에서는 드라마 이용이 어떠한 건강신념 변인과도 유의한 경로를 보이지 않았다. TV 뉴스나 생활정보 프로그램 이용 역시, 두 집단이 상이한 경로를 보여주었다. 이는 장르별 미디어 이용이 우울증 건강신념에 영향을 미치는 방식이 수용자의 관련성, 혹은 정서적 상황에 따라 다르게 작동함을 보여주는 것이다. 후속 연구에서는 우울증을 포함한 정신건강 문제에 있어 수용자의 정서적 상황이나 심리적 조건에 따라, 미디어 이용이 건강신념 형성과 행동 의도와 어떻게 다른 방식으로 연결되는지 더 다양한 맥락으로 확장하여 살펴볼 필요가 있다.

2) 이론적, 실무적 함의

본 연구의 이론적 함의는 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 배양이론이라는 전통적 미디어 효과 이론을 공중보건이라는 전략적 커뮤니케이션 맥락에 적용함으로써 국내 헬스 커뮤니케이션 연구 분야의 이론적 지평을 보다 다각화했다는 의미가 있다. 스나이더와 동료들(Snyder et al., 2004)의 메타분석에 따르면, 많은 헬스 커뮤니케이션 캠페인 연구들은 대부분 단기적 심리 효과(예: 캠페인 직후의 인식 및 의도 변화)를 중심으로 수행되어 왔다. 이에 스나이더 등(Snyder et al., 2004)은 단기적 설득 효과 측정 연구에 더하여, 미디어의 지속적 노출과 시간 경과에 따른 유지에 대한 연구의 필요성을 제기했다. 배양이론은 미디어에 대한 장기적 노출이 특정 보건 이슈에 대한 공중의 인식과 태도와 어떻게 연결될 수 있는지 확인하는 이론적 근거를 제시한다. 즉 단기 메시지 효과 검증만으로는 확인할 수 없는, 보다 구조적이고 누적적인 미디어 역할을 함께 고려할 수 있게 한다는 것이다.

둘째, 본 연구는 TV 장르별 이용이 우울증에 대한 건강신념과 서로 다르게 연결됨을 확인함으로써, 헬스 커뮤니케이션 맥락에서 TV의 배양적 관련성이 획일적 인식의 형성이라기보다는 장르의 내용 특성과 결합된 인지적 구조 형성과 관련될 수 있음을 보여주었다. 기존 배양 연구가 전체 TV 이용량과 현실 인식 간의 관련성에 주목해 왔다면, 본 연구는 뉴스, 드라마, 생활정보 프로그램이라는 장르별 메시지 환경이 우울증 관련 건강신념의 서로 다른 측면과 연결될 수 있음을 제시하였다. 나아가 동일한 TV 장르 이용이라 하더라도 이러한 경로가 수용자의 우울감 수준에 따라 다르게 나타날 수 있음을 확인하였다. 이는 헬스 커뮤니케이션 맥락에서 배양이론을 적용함에 있어, 매체 중심 관점을 넘어 수용자의 신체 및 정신건강의 맥락을 포함하는 상호작용적 모델로 확장할 필요가 있음을 시사한다.

셋째, 본 연구는 TV 장르별 이용, 우울증 관련 건강신념, 도움추구의도 간의 구조적 관련성을 하나의 모형 안에서 분석함으로써, 배양이론과 건강신념모형을 연결하는 이론적 가능성을 탐색하였다. 특히 배양이론이 강조하는 장르별 TV 이용 수준과 건강신념모델의 인지적 구성 요인 간의 관련성을 탐색함으로써, 두 이론 간 개념적 연결 가능성을 경험적으로 확인하였다. 건강신념모델은 지각된 심각성, 취약성, 이익, 장애가 건강행동 의도와 관련된다는 설명틀을 제공하지만, 이러한 신념이 어떠한 사회문화적 경험 속에서 형성되는지에 대한 설명은 상대적으로 제한적이다. 본 연구는 이 지점에서 배양이론을 건강신념모델과 연결하여, TV 장르별 이용을 우울증 관련 건강신념 형성과 관련된

미디어 환경 요인으로 설정하였다. 나아가 수용자의 우울감이라는 조절 변인의 효과를 확인함으로써, 미디어 이용과 인지 구조, 그리고 행동 의도 간의 구조적 관계를 보다 다층적으로 설명하는 모델 확장의 가능성을 실증하였다. 이는 향후 정신건강 커뮤니케이션 맥락에서 TV뿐 아니라 신문, 소셜미디어, 유튜브 등 다양한 미디어 이용의 효과를 분석하는 후속 연구를 위해 통합 이론적 프레임워크를 확대했다는 점에서 의의를 지닌다고 하겠다.

넷째, 본 연구는 정신건강 도움추구 맥락에서 건강신념 구성요소들의 상대적 기능을 구체화했다는 점에서도 의의를 갖는다. 전통적인 건강신념모델은 지각된 심각성, 취약성, 이익, 장애가 모두 건강행동 의도와 관련될 수 있다고 보지만, 본 연구에서는 두 집단 모두에서 지각된 이익만이 가장 일관되게 도움추구의도와 연결되었다. 이는 우울증 도움추구의도에서의 핵심은 단순한 위협 인식이 아니라, “도움을 구했을 때 실제로 나아질 수 있는가”에 대한 기대일 수 있음을 시사한다. 따라서 본 연구는 건강신념모델의 기존 설명을 재확인하는 데 그치지 않고, 국내 우울증 도움추구 맥락에서 각 건강신념 요인의 상대적 중요성이 달라질 수 있음을 실증하였다.

본 연구 결과는 우울증을 비롯한 정신건강 이슈 분야의 공중보건 커뮤니케이션 실무자들과 미디어 제작 실무자들을 위한 실무적 함의를 제공한다. 먼저 TV 장르별 제작 실무에 대한 함의는 다음과 같다. 먼저 드라마 제작자는 우울증 치료를 단순한 갈등 장치나 극적 긴장의 수단으로 소비하는 관행에서 벗어나, 치료 과정의 현실성과 회복 가능성을 균형 있게 제시할 필요가 있다. 예를 들어 우울증 치료 과정의 점진적 변화, 사회적 기능 회복 과정을 구체적으로 묘사함으로써 치료에 대해 왜곡된 장벽 인식을 완화할 수 있을 것이다. TV 뉴스 장르는 드라마 장르에 비하여 우울증 심각성과 치료의 이익 인식과 더 일관된 정적 관련을 보였다. 뉴스/보도 제작자는 우울증 보도에 있어, 네 가지 건강신념 관련 정보를 균형 있게 제공하되, 특히 우울증의 보편성과 높은 유병률, 그리고 치료 비용과 절차 관련 정보를 강조하여 제시할 필요가 있다. 생활정보 프로그램 제작자는 신체 질환뿐 아니라 우울증을 포함하여 다양한 정신건강 이슈를 적극적으로 다룰 필요가 있다. 마지막으로, 뉴스 및 정보 프로그램 제작자 모두, 우울증 치료 정보를 다룰 때, 실제 해결 경로와 제도적 지원 체계를 함께 제시해야 한다. 실제 예약 절차, 비용 구조, 상담 초기 과정, 공공 정신건강 서비스, 보험 적용 범위, 온라인 상담 플랫폼 등 구체적이고 절차적인 정보는, 수용자들이 우울증 치료에 대해 가지고 있는 장애 인식을 완화하고 행동 가능성을 높이는 데 기여할 수 있을 것이다.

다음으로 본 연구가 공중보건 커뮤니케이션 실무자들에게 제안하는 함의는 다음과 같

다. 첫째, 본 연구 결과는 정신건강 커뮤니케이션을 개발함에 있어 수용자의 정서적 상황(예: 우울감 수준)에 따른 세분화 전략의 필요성을 제시한다. 인구통계학적 특성에 기반하여 캠페인 대상 집단을 구분하는 것을 넘어, 본 연구는 동일한 메시지라도 수용자의 정서 상태나 관련성에 따라 인지적 처리 과정과 반응이 달라질 수 있음을 보여준다. 특히 고우울감 집단의 경우 정보의 양적 확장보다는 통제감 회복과 함께 우울증 치료의 구체적인 혜택과 단계적 절차를 중심으로 한 메시지 구성이 보다 적합할 수 있다. 둘째, 우울증의 심각성이나 취약성을 강조하는 위협 소구 중심 전략에 대한 재검토가 요구된다. 특히 고우울감 집단에서는 위협 인식이 행동 의도로 연결되지 않을 가능성이 있으며, 오히려 무기력감이나 회피 반응을 강화할 가능성도 있다. 이에 해당 집단을 대상으로 하는 메시지 개발에서는 위협을 강조하기보다는 치료의 효과와 회복 가능성, 지원 자원 등을 구체적으로 제시하는 방향이 바람직하다. 즉, 위협 강조보다는, 실행과 변화 가능성에 대한 인지적 확신을 촉진하는 전략이 필요할 수 있다. 셋째, 본 연구 결과는 헬스 커뮤니케이션 실무자들이 미디어 환경에 연계적으로 접근할 필요가 있음을 제안한다. 본 연구는 TV 이용이 여전히 수용자의 건강신념과 일정한 관련이 있음을 확인하였으며, 이는 헬스 커뮤니케이션이 단발적 캠페인 차원에 머무르기보다 매체 환경 전반에 대한 모니터링과 조율, 그리고 연계와 협업을 모색할 필요가 있음을 시사한다. 예를 들어 방송 콘텐츠 제작자와의 협업을 통해 치료 과정의 현실적 모습과 회복 가능성을 균형 있게 반영하도록 유도하거나, 프로그램 내 전문가 자문을 강화하는 방향도 가능할 것이다. 특히 생활정보 프로그램은 건강정보와 전문가 조언을 제공하는 장르적 특성을 활용하여, 우울증 상담 및 진료 절차, 공공 정신건강 서비스, 치료 접근 방법과 같은 구체적인 도움 요청 단서를 보다 명확히 제시할 필요가 있다.

3) 본 연구의 한계와 후속 연구를 위한 제언

본 연구의 결과들은 향후 후속 연구를 통해 보완 및 확장될 필요가 있다. 첫째, 본 연구는 횡단적 설문자료에 기반하고 있기 때문에 TV 장르별 이용과 우울증 관련 건강신념 및 도움추구의도 간 관계의 인과적 추론에 한계가 있다. 본 연구는 배양이론에 근거하여 TV 장르별 이용이 우울증 관련 건강신념과 관련될 가능성을 검토하였으나, 반대로 우울감이 높은 개인이 자신의 심리적 상태나 정보 욕구에 따라 특정 장르를 더 많이 선택적으로 이용했을 가능성도 배제할 수 없다. 특히 고우울감 집단이 전체 TV 이용량과 주요 TV 장르 이용 수준에서 전반적으로 더 높은 수치를 보였다는 점은, 미디어 이용이

건강신념과 관련되는 방향뿐 아니라 우울감 수준이 미디어 이용 양식과 연결될 가능성도 함께 시사한다. 예를 들어 우울감이 높은 개인은 관련 정보를 탐색하고 정서적 긴장을 조절하기 위해 특정 TV 장르를 더 자주 선택적으로 이용했을 가능성도 있다는 것이다. 따라서 본 연구의 결과는 TV 장르별 이용의 인과적 효과라기보다 횡단자료에서 관찰된 구조적 관련성으로 해석되어야 한다. 후속 연구에서는 종단자료나 패널자료를 활용하여 TV 장르별 이용, 건강신념, 도움추구의도 간 시간적 선후 관계를 분석할 필요가 있다. 또한 미디어 이용 동기, 정보추구 성향, 정서조절 목적의 미디어 이용, 선택적 노출 경향 등을 함께 측정함으로써 특정 장르 이용이 건강신념을 형성하는 과정과 우울감 수준에 따른 선택적 이용 과정을 구분할 필요가 있다.

둘째, 본 연구에서 개인적 취약성 인식은 단일 문항으로 측정되었다. 최초 설문에서는 세 문항으로 측정하였으나, 문항 간 내적일관성이 낮고 하나의 일관된 잠재개념으로 보기 어렵다고 판단하여 개인의 우울증 발병 가능성을 직접 묻는 단일 문항을 사용하였다. 단일지표 잠재변수 민감도 분석 결과, 신뢰도 가정을 달리해도 주요 경로의 방향과 유의성은 대체로 유지되었다. 다만 관련 결과는 탐색적으로 해석할 필요가 있으며, 후속 연구에서는 개인적 취약성, 비교 취약성, 가족력 또는 위험요인 기반 취약성 등을 구분한 다문항 척도의 개발과 검증이 요구된다.

셋째, 본 연구는 확장된 건강신념모델에서 강조되는 자기효능감과 행동단서를 직접 측정하지 못했다. 우울증 도움추구의도는 우울증에 대한 위협 인식이나 치료에 대한 이익, 장애 평가뿐 아니라, 실제로 진료를 받을 수 있다는 실행 가능성 인식, 그리고 도움요청을 촉발하는 구체적 계기와의 관련될 수 있다. 본 연구는 이러한 한계를 일부 보완하기 위해 TV 장르별 이용에서 도움추구의도로 이어지는 직접경로를 분석하였으나, 이는 행동단서의 직접 측정이라기보다 TV 장르별 이용과 도움추구의도 간 추가적 관련성을 탐색한 것이다. 후속 연구에서는 정신건강 전문가에게 연락할 수 있다는 자기효능감, 진료 절차에 대한 지식, 주변인의 권유, 미디어에서 제공되는 치료 정보와 같은 적극적 행동단서를 함께 측정하여, 확장된 건강신념모델을 보다 정교하게 검증할 필요가 있다.

넷째, 본 연구는 TV 장르별 이용 수준을 측정하였으나, 각 장르에서 우울증이 실제로 어떠한 메시지 구조와 프레임으로 재현되는지를 직접 분석하지는 못하였다. 특히 본 연구의 장르별 이용 빈도는 응답자가 해당 장르를 얼마나 자주 이용하는지를 보여주는 포괄적 지표일 뿐, 우울증 관련 콘텐츠에 대한 실제 노출량이나 특정 메시지의 방향성, 예컨대 우울증의 심각성, 치료 가능성, 낙인, 회복 서사, 진료 안내 등에 대한 노출 정도를 직접 측정한 것은 아니다. 따라서 본 연구에서 제시한 뉴스, 드라마, 생활정보 프로그램

의 장르별 해석은 실제 프로그램 내용분석에 기반한 확정적 설명이라기보다, 배양이론과 기존 미디어 재현 연구를 바탕으로 한 이론적 해석으로 이해될 필요가 있다. 후속 연구에서는 내용분석을 통해 뉴스가 우울증 이슈를 위험, 정책, 의료 등의 프레임에서 어떻게 다루는지, 드라마가 우울증 인물의 서사와 낙인, 치료 과정을 어떻게 재현하는지, 생활정보 프로그램이 우울증을 신체건강이나 자기관리의 문제로 어떻게 구성하는지를 직접 확인할 필요가 있다. 나아가 내용분석 결과를 수용자 설문이나 미디어 이용 로그 자료와 결합하여 실제 수용자의 건강신념 및 도움추구의도와와의 관계를 분석한다면, TV 장르별 이용과 우울증 관련 건강신념 간의 연결 과정을 보다 세밀하게 이해할 수 있을 것이다.

다섯째, 응답자들의 우울증 상담 혹은 진료 경험을 측정하지 못했다는 점 역시 본 연구의 한계라고 할 수 있다. 우울증에 대한 직접적인 치료 경험은 질병의 심각성, 취약성, 치료 이익 및 장애에 대한 인식을 형성하는 중요한 요인일 수 있다. 특히 실제 진료나 상담 경험은 TV 이용을 통한 상징적 경험과 구분되는 직접 경험으로서, TV 장르별 이용과 우울증 관련 건강신념 간의 관련성을 약화시키거나 상쇄할 수 있다. 따라서 본 연구의 결과는 이러한 직접 경험 변수를 통제하지 못한 상태에서 해석될 필요가 있다. 후속 연구에서는 개인의 우울증 진단 경험, 정신건강의학과 진료 경험, 상담 경험, 치료 만족도 등을 구분하여 측정하고, 이러한 치료 경험이 TV 이용과 건강신념 및 도움추구의도 간 관계를 어떻게 조절하는지 검토할 필요가 있다. 또한 배양이론에서 미디어 노출과 함께 주요한 동반 요인으로 확인되어 온 대인 커뮤니케이션(Shehara, 2025)의 수준 역시 함께 측정하여 분석한다면 보다 종합적인 연구 설계가 가능할 것이다.

마지막으로, 본 연구는 TV 매체의 장르별 이용에만 초점을 맞추었으며, 다른 매체 환경의 영향을 종합적으로 분석하지 못했다는 한계가 있다. 본 연구에서 TV 이용은 전통적 TV 수상기뿐 아니라 모바일, 컴퓨터, 지상파, 케이블, 위성 및 OTT 플랫폼을 통한 TV 프로그램 이용을 포함했지만, 유튜브, 포털 뉴스, 소셜미디어, 온라인 커뮤니티 등 다른 디지털 미디어 이용은 포함하지 않았다. 오늘날 우울증 관련 정보는 TV뿐 아니라 신문 매체, 온라인 동영상 플랫폼, 소셜미디어 등 다양한 채널을 통해 제공되고 있으며, 특히 알고리즘 기반 추천 시스템은 개인의 우울감 상태와 연계되어 일련의 노출 패턴을 강화할 가능성도 있다. 후속 연구에서 TV뿐 아니라 다양한 미디어 이용을 포괄하고, 각 미디어의 고유한 관련성뿐 아니라 미디어 간 결합 양상을 함께 분석한다면, 현대 미디어 환경 속에서 개인의 우울증 관련 건강신념이 어떠한 경로로 형성되고 도움추구의도와 연결되는지 보다 입체적으로 이해할 수 있을 것이다.

참고문헌

- 강다은. (2025, 3월 28일). 국민 절반이 우울감 겪지만 90%가 그냥 참고 넘어간다. <조선일보>.
URL: <https://v.daum.net/v/20250328050019650>
- 구윤희,노기영 (2018). 자기효능감과 낙관적 편견이 유방암 검진 의도에 미치는 영향 연구: 건강 신념모형(HBM)을 중심으로. <사회과학연구논총>, 34권 2호, 73-109.
- 금희조 (2006). 텔레비전 시청이 물질주의적 소비와 공적 사회 참여에 미치는 영향. <한국언론학보>, 50권 6호, 362-387.
- 금희조 (2007). 텔레비전 오락 프로그램 시청이 등장인물과의 사회적 비교와 삶의 만족도에 미치는 영향. <한국방송학보>, 21권 2호, 98-137.
- 김선영 (2024, 5월 16일). 우울증 있어도 잘 모르고 병원 진료는 뒷전. <헬스중앙>.
URL: <https://jhealthmedia.joins.com/news/articleView.html?idxno=28126>
- 김영희,허은주,임현숙,박은주 (2017). 건강신념모델을 이용한 독감 예방접종 의도에 미치는 영향에 관한 연구. <인문사회 21>, 8권 5호, 149-166.
- 김효정,장태영,이유경 (2023). 코로나19 백신 접종 의도 연구: 확장된 건강신념모델과 감정 및 정파적 미디어 이용의 영향을 중심으로. <광고PR실학연구>, 16권 3호, 7-46.
- 노수진,윤영민 (2013). 우울증에 관한 언론 보도 분석: 온라인 뉴스 미디어를 중심으로. <한국언론정보학보>, 61권 1호, 5-27.
- 박아현 (2016). 최근 건강의료정보 프로그램의 경향 및 문제점. <대한의사협회지>, 59권 10호, 757-762.
- 박형민,이한슬 (2025). 노년층 대상 텔레비전 건강정보 프로그램의 정보 제공 현황 분석. <인문과학연구논총>, 46권 4호, 193-228.
- 배재성 (2021, 5월 26일). 한국, 코로나19로 우울증 발생률 OECD 1위...치료율은 최저. <중앙일보>. URL: <https://www.joongang.co.kr/article/24067423>
- 백혜진,조혜진,김정현 (2017). 정신질환의 낙인과 귀인에 대한 언론 보도 분석. <한국언론학보>, 61권 4호, 7-43.
- 보건복지부. (2024, 7월 4일). 2024년 국민 정신건강 지식 및 태도 조사 발표. 보건복지부.
- 신재현,김희철,정철호,김정범,정성원,조현주,정성훈 (2013). 한글판 우울증 선별 도구 (Patient Health Questionnaire-2)의 표준화 연구. <신경정신의학>, 52권 3호, 115-121.
- 안순태,이하나 (2016). 자살예방을 위한 미디어 보도의 방향: 건강신념모델을 통한 우울증 보도 내용분석. <보건사회연구>, 36권 1호, 529-564.
- 양혜승 (2006). 텔레비전 오락 프로그램 시청이 개인들의 물질주의적 가치관 및 삶과 사회에 대한 만족도에 미치는 영향. <한국방송학보>, 20권 4호, 121-155.
- 유석조,박현순,정현주 (2010). 신종 인플루엔자 예방 접종 의도에 대한 영향요인들 및 백신 부

- 작용 보도의 영향 분석: 건강신념모델과 계획된 행동 이론 간 비교. <한국광고홍보학보>, 12권 3호, 283-320.
- 이단.조수영 (2018). 중국 여성들의 유방암 검진 행위 및 검진 의도에 영향을 미치는 요인: 앤더슨 의료 서비스 이용 예측 모델 및 건강 신념 모델을 중심으로. <홍보학연구>, 22권 1호, 50-85.
- 이병관.손영곤.이상록.윤문영.김민희.김채린 (2014). 건강 관련 행동의 예측을 위한 사회인지이론의 유용성: 국내 건강신념모델 연구의 메타분석. <PR연구>, 18권 2호, 163-206.
- 이숙정.한은경 (2013). 소비가치에 영향을 주는 요인에 관한 연구: 미디어 배양효과와 청소년의 소비사회화를 중심으로. <광고학연구>, 24권 8호, 257-275.
- 이주열.유혜선 (2002). 방송 건강프로그램에 관한 연구. <보건교육건강증진학회지>, 19권 3호, 35-49.
- 임유진.강승미 (2021). 비만에 대한 국내 미디어 뉴스 내용 분석 연구: 건강 신념 모델(Health Belief Model)의 적용. <PR연구>, 25권 2호, 135-159.
- 장종호 (2024, 5월 16일). 우울증 병력 없는 성인 65%, 우울감 호소. <스포츠조선>. URL: <https://www.sportschosun.com/life/2024-05-16/202405160100102970014678>
- 조민경.구혜연.조인영.이유진.윤소정.양예슬.김주영.이기현.이기혁.정세영.이혜진.한중수.김사라.배우경 (2019). Patient Health Questionnaire-2를 이용한 우울증 선별의 유용성. <Korean Journal of Family Practice>, 9권 4호, 336-340.
- 조수영 (2011). 효과적인 자궁경부암 예방행위 캠페인을 위한 수용자 연구: 확장된 HBM 적용. <광고연구>, 91호, 348-377.
- 조수영.김정민 (2010). 정신건강 및 정신질환에 대한 지상파 TV 뉴스 분석. <한국언론학보>, 54권 5호, 181-204.
- 주창운 (2004). 텔레비전 프로그램 장르 분류기준에 관한 연구. <방송통신연구>, 59호, 105-136.
- 차동필 (2008). 고혈압.당뇨병 관리 PR 캠페인 전략개발 사례연구. <한국광고홍보학보>, 10권 1호, 140-164.
- 최민음.서필교.최명일.백혜진 (2014). 확장된 기술수용모형(TAM)을 적용한 TV 건강 프로그램 시청의도 분석. <한국언론학보>, 58권 6호, 362-392.
- 홍민지.이유진.이경미.허중호.윤난희 (2022). 건강신념모형을 적용한 국내 대학생 코로나19 백신 접종 의도의 영향요인. <보건교육건강증진학회지>, 39권 1호, 1-10.
- 홍윤미.이정렬.이경희.배선형.함옥경.한주희 (2004). 건강신념모델을 이용한 청소년 흡연 행위 예측. <한국보건간호학회지>, 18권 2호, 218-224.
- Abraham, C., & Sheeran, P. (2005). The health belief model. In M. Conner & P. Norman (Eds.), *Predicting health behaviour: Research and practice with social cognition models* (2nd ed., pp. 28-80). Maidenhead, UK: Open University Press.

- Ahn, L. H. R., Tran, A. G. T. T., Lam, C. K., & Yoo, H. C. (2024). Asian American mental health help-seeking: An Asian value-informed health belief model. *Asian American Journal of Psychology*, 15(4), 355-364.
- Angermeyer, M. C., Dietrich, S., Pott, D., & Matschinger, H. (2005). Media consumption and desire for social distance towards people with schizophrenia. *European Psychiatry*, 20(3), 246-250.
- Aragonès, E., López-Muntaner, J., Ceruelo, S., & Basora, J. (2014). Reinforcing stigmatization: Coverage of mental illness in Spanish newspapers. *Journal of Health Communication*, 19(11), 1248-1258.
- Arroll, B., Goodyear-Smith, F., Crengle, S., Gunn, J., Kerse, N., Fishman, T., Falloon, K., & Hatcher, S. (2010). Validation of PHQ-2 and PHQ-9 to screen for major depression in the primary care population. *Annals of Family Medicine*, 8(4), 348-353.
- Bilandzic, H., & Busselle, R. W. (2012). A narrative perspective on genre-specific cultivation. In M. Morgan, J. Shanahan, & N. Signorielli (Eds.), *Living with television now: Advances in cultivation theory and research* (pp. 261-285). New York, NY: Peter Lang.
- Carpenter, C. J. (2010). A meta-analysis of the effectiveness of Health Belief Model variables in predicting behavior. *Health Communication*, 25(8), 661-669.
- Champion, V. L., & Skinner, C. S. (2008). The Health Belief Model. In K. Glanz, B. K. Rimer, & K. Viswanath (Eds.), *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (4th ed., pp. 45-65). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Chen, F. F. (2007). Sensitivity of goodness of fit indexes to lack of measurement invariance. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 14(3), 464-504.
- Chen, M., & Lawrie, S. (2017). Newspaper depictions of mental and physical health. *BJPsych Bulletin*, 41(6), 308-313.
- Chung, J. E. (2014). Medical dramas and viewer perception of health: Testing cultivation effects. *Human Communication Research*, 40(3), 333-349.
- Competiello, S. K., Bizer, G. Y., & Walker, D. C. (2023). The power of social media: Stigmatizing content affects perceptions of mental health care. *Social Media + Society*, 9(4).
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). The paradox of self-stigma and mental illness. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9(1), 35-53.
- Dietrich, S., Beck, M., Bujantugs, B., Kenzine, D., Matschinger, H., & Angermeyer, M. C. (2004). The relationship between public causal beliefs and social distance toward mentally ill people. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 38(5), 348-354.
- Dutta, M., Kaur-Gill, S., & Tan, N. (2017). Cultivation in health and risk messaging [On-Line]. *Oxford Research Encyclopedia of Communication*. Retrieved from <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190228613.013.289>
- Ebert, D. D., Mortier, P., Kahlke, F., Bruffaerts, R., Baumeister, H., Auerbach, R. P., Alonso, J.,

- Vilagut, G., Martínez, K. I., Lochner, C., Cuijpers, P., Kuechler, A. M., Green, J., Hasking, P., Lapsley, C., Sampson, N. A., Kessler, R. C., & WHO World Mental Health-International College Student Initiative Collaborators. (2019). Barriers of mental health treatment utilization among first-year college students: First cross-national results from the WHO World Mental Health International College Student Initiative. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 28(2), e1782.
- Gerbner, G., & Gross, L. (1976). Living with television: The violence profile. *Journal of Communication*, 26(2), 172-199.
- Gerbner, G., Gross, L., Morgan, M., & Signorielli, N. (1980). The “mainstreaming” of America: Violence profile no. 11. *Journal of Communication*, 30(3), 10-29.
- Goepfert, N. C., Heydendorff, S., Dreßing, H., & Bailer, J. (2019). Effects of stigmatizing media coverage on stigma measures, self-esteem, and affectivity in persons with depression: An experimental controlled trial. *BMC Psychiatry*, 19, 138.
- Granello, D. H., & Pauley, P. S. (2000). Television viewing habits and their relationship to tolerance toward people with mental illness. *Journal of Mental Health Counseling*, 22(2), 162-175.
- Griffiths, K. M., Christensen, H., & Jorm, A. F. (2008). Predictors of depression stigma. *BMC Psychiatry*, 8, Article 25.
- Gunter, B., & Wober, M. (1983). Television viewing and public perceptions of hazards to life. *Journal of Environmental Psychology*, 3(4), 325-335.
- Hermann, E., Morgan, M., & Shanahan, J. (2021). Television, continuity, and change: A meta-analysis of five decades of cultivation research. *Journal of Communication*, 71(4), 515-544.
- Hesse-Biber, S., Leavy, P., Quinn, C. E., & Zoino, J. (2006). The mass marketing of disordered eating and eating disorders: The social psychology of women, thinness, and culture. *Women's Studies International Forum*, 29(2), 208-224.
- Hetsroni, A. (2014). Ceiling effect in cultivation: General TV viewing, genre-specific viewing, and estimates of health concerns. *Journal of Media Psychology: Theories, Methods, and Applications*, 26(1), 10-18.
- Hetsroni, A., & Tukachinsky, R. H. (2006). Television-world estimates, real-world estimates, and television viewing: A new scheme for cultivation. *Journal of Communication*, 56(1), 133-156.
- Ho, H., Shin, W., & Lwin, M. O. (2019). Social networking site use and materialistic values among youth: The safeguarding role of the parent-child relationship and self-regulation. *Communication Research*, 46(8), 1119-1144.
- Janz, N. K., & Becker, M. H. (1984). The Health Belief Model: A decade later. *Health Education Quarterly*, 11(1), 1-47.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2003). The Patient Health Questionnaire-2: Validity of a two-item depression screener. *Medical Care*, 41(11), 1284-1292.
- Langley, E. L., Clark, G., Murray, C., & Wootton, B. M. (2021). The utility of the health belief model

- variables in predicting help-seeking intention for depressive symptoms. *Australian Psychologist*, 56(3), 233-244.
- Lauber, C., Nordt, C., Falcató, L., & Rössler, W. (2004). Factors influencing social distance toward people with mental illness. *Community Mental Health Journal*, 40(3), 265-274.
- Lauridsen, G. M., & Spørring, K. S. (2018). How does media coverage effect the consumption of antidepressants? A study of the media coverage of antidepressants in Danish online newspapers 2010-2011. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 14(7), 638-644.
- Lilly, F. R. W., Jun, H.-J., Alvarez, P., Owens, J., Malloy, L., Bruce-Bojo, M., & Vidal, C. (2020). Pathways from health beliefs to treatment utilization for severe depression. *Brain and Behavior*, 10(12), e01873.
- Martins, N., & Harrison, K. (2012). Racial and gender differences in the relationship between children's television use and self-esteem: A longitudinal panel study. *Communication Research*, 39(3), 338-357.
- Morgan, A. J., & Jorm, A. F. (2009). Recall of news stories about mental illness by Australian youth: Associations with help-seeking attitudes and stigma. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 43(9), 866-872.
- Morgan, M., & Shanahan, J. (1997). Two decades of cultivation research: An appraisal and meta-analysis. *Annals of the International Communication Association*, 20(1), 1-45.
- Myrick, J. G., Major, L. H., & Jankowski, S. M. (2014). The sources and frames used to tell stories about depression and anxiety: A content analysis of 18 years of national television news coverage. *Electronic News*, 8(1), 49-63.
- Nabi, R. L., & Riddle, K. (2008). Personality traits, television viewing, and the cultivation effect. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 52(3), 327-348.
- Nan, X. (2011). Influence of television viewing and sensation seeking on adolescents' unrealistic perceptions about smoking and smokers: Evidence from a national survey. *Mass Communication and Society*, 14(5), 643-665.
- Niederdeppe, J., Fowler, E. F., Goldstein, K., & Pribble, J. (2010). Does local television news coverage cultivate fatalistic beliefs about cancer prevention? *Journal of Communication*, 60(2), 230-253.
- OECD. (2021). *Tackling the mental health impact of the COVID-19 crisis: An integrated, whole-of-society response*. Paris: OECD Publishing.
- Pathak, A., Lim, E., & Lawrie, S. (2021). Needlessly controversial: The reporting of pharmacological and psychotherapy for the treatment of depression in the UK media. *Psychological Medicine*, 51(16), 2798-2803.
- Pfau, M., Mullen, L. J., & Garrow, K. (1995). The influence of television viewing on public perceptions of physicians. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 39(4), 441-458.
- Potter, W. J. (1991). The relationships between first- and second-order measures of cultivation. *Human*

- Communication Research*, 18(1), 92-113.
- Potter, W. J. (1993). Cultivation theory and research: A conceptual critique. *Human Communication Research*, 19(4), 564-601.
- Rasmussen, E. E., & Ewoldsen, D. R. (2016). Treatment via television: The relation between watching Dr. Phil and viewers' intentions to seek mental health treatment. *Journal of Health Communication*, 21(6), 611-619.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328-335.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175-183.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1994). The Health Belief Model and HIV risk behavior change. In R. J. DiClemente & J. L. Peterson (Eds.), *Preventing AIDS: Theories and methods of behavioral interventions* (pp. 5-24). New York, NY: Plenum Press.
- Ross, A. M., Morgan, A. J., Jorm, A. F., & Reavley, N. J. (2019). A systematic review of the impact of media reports of severe mental illness on stigma and discrimination, and interventions that aim to mitigate any adverse impacts. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54(1), 11-31.
- Russell, C. A., & Buhrau, D. (2015). The role of television viewing and direct experience in predicting adolescents' beliefs about the health risks of fast-food consumption. *Appetite*, 92, 200-206.
- Russell, C. A., & Russell, D. W. (2018). Sensation seeking moderates television's cultivation of alcohol and tobacco beliefs: Evidence from a national study of French adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*, 186, 193-200.
- Russell, C. A., Russell, D. W., Boland, W. A., & Grube, J. W. (2014). Television's cultivation of American adolescents' beliefs about alcohol and the moderating role of trait reactance. *Journal of Children and Media*, 8(1), 5-22.
- Scharrer, E., & Warren, S. (2022). Adolescents' modern media use and beliefs about masculine gender roles and norms. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 99(1), 289-315.
- Shanahan, J., Scheufele, D., Yang, F., & Hizi, S. (2004). Cultivation and spiral of silence effects: The case of smoking. *Mass Communication and Society*, 7(4), 413-428.
- Shehata, A. (2025). News coverage and the social dimension of belief reinforcement: A longitudinal mixed-methods approach. *Human Communication Research*, 51(2), 112-125.
- Shrum, L. J. (2002). Media consumption and perceptions of social reality: Effects and underlying processes. In J. Bryant & D. Zillmann (Eds.), *Media effects: Advances in theory and research* (2nd ed., pp. 69-95). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Shrum, L. J., & Bischak, V. D. (2001). Mainstreaming, resonance, and impersonal impact: Testing moderators of the cultivation effect for estimates of crime risk. *Human Communication Research*, 27(2),

- 187-215.
- Shrum, L. J., Burroughs, J. E., & Rindfleisch, A. (2005). Television's cultivation of material values. *Journal of Consumer Research*, 32(3), 473-479.
- Signorielli, N., & Lears, M. (1992). Television and children's conceptions of nutrition: Unhealthy messages. *Health Communication*, 4(4), 245-257.
- Smith, S. L., Pieper, K., Christopher, A., & Sayers, W. M. (2025). *Mental health conditions across 400 popular films: A research update from 2016 to 2024*. USC Annenberg Inclusion Initiative. Retrieved from <https://assets.uscannenberg.org/docs/aii-mental-health-2025-10-20.pdf>
- Snyder, L. B., Hamilton, M. A., Mitchell, E. W., Kiwanuka-Tondo, J., Fleming-Milici, F., & Proctor, D. (2004). A meta-analysis of the effect of mediated health communication campaigns on behavior change in the United States. *Journal of Health Communication*, 9(Suppl. 1), 71-96.
- Stuart, H. (2006). Media portrayal of mental illness and its treatments: What effect does it have on people with mental illness? *CNS Drugs*, 20(2), 99-106.
- Van den Bulck, J., & Custers, K. (2009). Television exposure is related to fear of avian flu, an ecological study across 23 member states of the European Union. *European Journal of Public Health*, 19(4), 370-374.
- Wahl, O. F. (2003). News media portrayal of mental illness: Implications for public policy. *American Behavioral Scientist*, 46(12), 1594-1600.
- Wälchli, G., Bielinski, L. L., Bur, O. T., Krieger, T., Klein, J. P., & Berger, T. (2025). Treatment expectations and depressive symptoms in an internet-based intervention for depression: A secondary analysis. *Internet Interventions*, 42, 100869.
- Wilson, C., Nairn, R., Coverdale, J., & Panapa, A. (1999). Mental illness depictions in prime-time drama: Identifying the discursive resources. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 33(2), 232-239.
- World Health Organization. (2008). *The global burden of disease: 2004 update*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Yanovitzky, I., & Blitz, C. L. (2000). Effect of media coverage and physician advice on utilization of breast cancer screening by women 40 years and older. *Journal of Health Communication*, 5(2), 117-134.
- Yusefi, A. R., Rahimi, T., Rezaei, F., & Ahmadi Abpardeh, E. (2024). Predictors of seeking mental health services among Iranian middle-aged people based on health belief model: Evidence from a cross-sectional study in a developing country. *BMC Research Notes*, 17, 360.

최초 투고일: 2026년 06월 19일
논문 수정일: 2026년 08월 03일
게재 확정일: 2026년 08월 14일

Genre-Specific Television Use, Depression-Related Health Beliefs, and Help-Seeking Intention:

A Group Comparison by Depressive Symptom Level*

Hyo Jung Kim**

(Pusan National University, Professor)

Sojung Kim***

(Kyungpook National University, Professor)

Sungwook Hwang****

(Pusan National University, Professor)

Grounded in Cultivation Theory and the Health Belief Model, this study empirically examines how television use is associated with depression-related health beliefs and help-seeking intention. Specifically, the study analyzes the structural relationships among genre-specific television exposure, perceived severity, perceived susceptibility, perceived benefits and perceived barriers regarding depression treatment, and help-seeking intention. It further investigates whether these relationships differ according to individuals' levels of depressive symptoms (measured by PHQ-2). An online survey was conducted with a nationwide sample of 1,140 Korean adults in 2025. Structural equation modeling and multi-group analyses were employed to test the proposed model and hypotheses. The results showed that perceived benefits of treatment were consistently and positively associated with help-seeking intention in both groups, whereas perceived barriers were negatively associated with help-seeking intention only in the low-depression group. Perceived severity and perceived susceptibility were not significantly associated with help-seeking intention in either group. Television news viewing was positively associated with perceived severity, perceived susceptibility, and perceived benefits in both groups. In contrast, drama and lifestyle/infotainment program viewing showed significant associations with health beliefs only in the low-depression group. In addition, lifestyle/infotainment program viewing showed a direct positive association with help-seeking intention in both groups. These findings suggest that genre-specific television use may be differently associated with depression-related health beliefs depending on audience vulnerability, highlighting the importance of considering depressive symptom levels in understanding media-belief linkages. Theoretical and practical implications are discussed.

Key words : Cultivation Theory; Health Belief Model; Depression; Help-Seeking Intention

* This work was supported by the Financial Supporting Project of Long-term Overseas Dispatch of PNU's Tenure-track Faculty, 2025.

** hyo.kim@pusan.ac.kr, First author

*** sojungkim@knu.ac.kr

**** hsw110@pusan.ac.kr, Corresponding author