

공중건강캠페인 정책 인지도에 관한 Q방법론적 연구 -의료경영학과 대학생들을 중심으로-

이제영*, 최은미**†

관동대학교 경영대학 광고홍보학과 교수*, 관동대학교 경영대학 의료경영학과 교수**

<Abstract>

Q-methodological Study on policy reception of public & health campaign

JeI-Young Lee*, Eun-Mi Choi**†

*Assistant Professor, Dept. of Advertising & Public Relations,
Kwandong University*,*

*Assistant Professor, Dept. of Healthcare Management, Kwandong University***

This work was researched by practical method in a subjectivity study accessible in-depth, in sloughing off old habit of functional quantity analysis about Reception Type on policy reception of public & health campaign.

The perception pattern come out in this study were divided into four types in Q-methodology. The result is as follows ; it is that divided '1[(N=16): Policy Improvement Type], 2[(N=7) : Public-relation Utility Type], 3[(N=19): Financial-continuance Type], 4[(N=11) :Healthy-prevention Orientation Type]'. Like this, it found that is very different type all over.

Hereafter, this study is to ascertain acceptance behavior about Reception Type on policy reception of public & health campaign; to offer a developmental suggestion about it.

Key word : public & health campaign, Q-Methodology, Subjectivity Study

* 투고일자 : 2010년 9월 10일, 수정일자 : 2010년 10월 12일, 게재확정일자 : 2010년 10월 26일

† 교신저자: 최은미, 관동대학교 경영대학 의료경영학과, 전화: 033-649-75838, E-mail: smart609@kd.ac.kr

I. 문제의 제기 및 연구목적

현재까지 공중건강캠페인은 강제와 규제보다는 자발적인 커뮤니케이션을 통해 건강과 관련된 주요 이슈들에 대한 공중의 지각과 태도에 변화를 주고 궁극적으로 행동에 긍정적 영향을 미치는데 있다. 우리나라의 경우 1990년대에 들어서면서 공공커뮤니케이션의 주요영역으로서 공중건강캠페인의 중요성이 인식되기 시작하였으며 범국민적인 캠페인활동이 전개된 것은 불과 몇 년에 지나지 않는다. 그 결과 공중건강에 대해 책임을 맡고 있는 보건복지부와 산하 공공기관들뿐 아니라 일반 국민의 공중건강 캠페인의 중요성이나 필요성에 대한 인식은 서구에 비하면 여전히 상대적으로 미약한 형편이라 하겠다(한균태·마정미, 2000).

그러면, 이용자들은 공중건강캠페인 정책을 통해 어떠한 경험과 인식의 변화를 체험하고 있는가? 위의 논쟁처럼 취업을 위한 숙련성이 우선인가 아니면 성찰적 미디어 이용이 더 선차적인가? 공중건강캠페인 정책이 필요한 이유는 무엇이고, 자신의 삶을 어떻게 변화시킬 수 있다고 보는가? 이러한 다양한 물음들에 근접하기 위해 이 연구는 국내 대학생들의 미디어교육 참여경험에 대한 Q방법론적 분석을 행하고자 한다. 연구 참여자의 선정이유와 방법론 선정의 근거는 뒤의 연구방법에서 구체적으로 설명하고자 한다.

이 연구의 목적은 대학생들의 공중건강캠페인 정책 참여경험을 분석함으로써 변화하는 미디어환경의 대안적 모델과 전략을 수립하는 데 일조하는 데 있다. 특히 대학생들과의 인터뷰와 문헌연구를 통한 Q방법론적 유형화를 통해 새로운 공중건강캠페인 정책 참여경험의 유형이 대학생들에게 미치는 영향을 탐구하는 계기를 마련하고자 한다. 이를 위해 우선, 공중건강캠페인 정책과 Q방법론의 이론적 논의들을 전개하고, 이를 바탕으로 심층적 Q 분석을 통해 다각적인 규명을 실시하는 주관성연구 분석방법을 활용하고자 한다.

본 논문에서는 관동대학교 경영대학 의료경영학과 대학생들을 중심으로 공중건강캠페인 정책에 관하여 이미 사용되어 온 기능적 수량분석에서 한 걸음 나아가 보다 심층적이고 본질적인 의미에 접근할 수 있는 질적 분석방법의 하나가 되는 Q연구방법을 활용하여 연구하고자 한다.

본 연구는 기존 대학생들의 공중건강캠페인 정책에 대한 이해에서 변화하고 있는 국내 지역대학 대학생들의 공중건강캠페인 정책에 따른 올바른 모델 또는 전략에의 제언

수립에 도움을 줄 수 있으며, 본 주제와 관련하여 대학생들과의 인터뷰와 문헌연구를 통한 Q방법론적 유형화를 중심으로 새로운 공중건강캠페인 정책에 영향을 미칠 수 있는 요인들 및 이에 대한 쟁점요소들을 살펴보는 좋은 계기를 마련하고자 한다.

본 연구에서는 먼저 대학생들의 공중건강캠페인 정책에 대한 이전의 연구 및 문헌 분석을 통하여 정리하고 고찰하고자 한다. 아울러 본 연구는 실증적이고 심층적 Q 분석을 통해 다각적인 규명을 실시하고자 하며, 이러한 연구는 결국 보다 실질적인 지역 경영대학 대학생들의 공중건강캠페인 정책에 대한 인식제고에 도움이 될 것으로 기대한다.

II. 이론적 논의

1. 공중건강캠페인의 개념과 정책에 대한 논의

이제까지 국내 공중건강 캠페인은 인식의 결여와 함께 부족한 예산과 인력으로 인해 치밀한 사전기획이 이루어지지 못해 효과적으로 수행되지 못해왔다. 공중건강캠페인이란 복합적인 채널의 사용과 함께 광범위한 청중들을 대상으로 장기간에 걸쳐 명확한 목적하에서 이루어지는 통합된 일련의 커뮤니케이션 행위로 규정된다(Flay & Burton, 1990). 이점에서 공중건강캠페인이 소기의 목적을 달성하기 위해서는 다양한 이론에 입각하여 정교한 메시지의 고안이 요구된다. 또한 건강에 대한 효과적 캠페인 메시지를 고안하는 것은 종종 복잡하고 기술적으로 어려운 작업이다. 이와 함께 메시지에 포함된 정보는 종합적이지 못하고, 논란적이고, 모순적이고, 그리고 새로운 연구결과들이 발표되면 수정되기가 쉽다(Arkin, 1989:99). 더욱이 캠페인메시지는 사람들에게 익숙한 일을 포기하도록 하거나 편안한 습관들을 바꾸도록 하거나 혹은 즐거운 경험을 억제하도록 요청하는 경우가 대부분이다. 또한 메시지의 내용이 동일하더라도 정보제공의 표현방식에 따라 각기 다른 의사결정이 나올 수 있다(Yates, 1990). 이 때문에 건강메시지들을 처리하는 개인의 정신적 노력을 증대시키고 결국 행동변화로 이어질 수 있는 동기를 부여하기 위해서는 과거 연구에서 검증된 여러 이론의 부분들을 하나의 종합적인 틀에 결합하여 신중하게 접근해야만 보다 효과를 거둘 수 있다(한균태·마정미, 앞의 논문).

공중건강 커뮤니케이션 분야에서 캠페인 메시지를 고안하는 데 이론적 틀은 매우 중

요한 역할을 담당한다. 왜냐하면 좋은 이론만큼 실제적인 것이 없다는 격언처럼 좋은 이론적 틀은 실무에서 그 가치를 명확하게 보여주었기 때문이다(Maibach & Parrott, 1995). 실제로 커뮤니케이션과 관련 행태학 분야의 이론가들은 실무에 응용할 수 있는 좋은 이론적 틀과 가설들을 발전시켰다.

이에 본 논문에서는 최근까지 관련 응답자들의 의견을 토대로 종합적인 검토와 재평가를 시도하고, 향후 국내 공중건강캠페인에 대한 정책 인지도와 이에 따른 바람직한 방향에 관하여 의미있는 제안을 제공하고자 한다.

이러한 논의를 중심으로 이 연구에서는 이전의 설문조사 방식에서 면밀히 분석하지 않고 간과하기 쉬운 개인의 사고나 느낌 같은 주관적 행위를 객관적으로 측정할 수 있는 Q방법론을 도입하여 살펴보고자 한다. 특히, Q방법론은 국내 공중건강캠페인에 대한 정책 인지도에 관한 해당 응답자들의 수용행태 유형을 구조화하고 유형별 특성을 파악, 기술하고 설명하는데 좀 더 발견적이고 가설생성적이며, 수용자의 자아구조(schema) 속에 있는 요인들까지 파악할 수 있다는 장점이 있다고 볼 수 있다.

2. Q방법론의 개념과 연구경향

사회과학 분야에 있어서 과학성 제고를 위한 노력과 경향은 오랜 기간 계속되었다. 행태주의에 기초한 학문적 풍조는 사회과학의 과학성 제고에는 기여한 바가 컸으나 사회과학이 사회가 요구하는 가치를 제공하는 데에는 실패했다는 비판이 제기되었다. 후기행태주의, 탈행태주의, 현상학의 등장은 이러한 비판을 기초로 하고 있다. 행태주의에 대한 비판과 더불어 우리의 관심을 끌었던 방법론 중의 하나가 Q방법론이다(Brown, 1980). 1930년대에 최초로 발표되었음에도 학자들의 많은 관심을 끌지 못하다가 후기행태주의의 등장으로 새로운 방법론으로 인식되면서 활발히 논의되기 시작하였다. 여기서는 Q방법론의 개념과 연구경향에 대해 살펴보고자 한다.

우선, Q방법론의 개념을 정의한 윌리엄 스티븐슨(W. Stephenson)에 의하면, Q방법론은 개인을 연구하기 위한 일련의 철학적, 심리학적, 통계학적, 심리측정학적 관념(Stephenson, 1953)이다. 그리고 Q방법론을 이행하는데 사용되는 일련의 절차를 Q기법이라고 한다(Kerlinger, 1986). 맥키온과 토마스에 의하면, Q방법론은 상관관계와 요인분석 등의 통계적 방법을 적용하여 인간의 주관성(subjectivity)을 체계적으로 그리고 엄밀한 수량적 방법으로 연구하는 독특한 심리측정학적 조작적 원리(Mckeown & Thomas, 1988)이다.

그러면, 이러한 Q방법론은 어떠한 배경에서 발전되었는가? 한국의 경우 1970년대에 미국 학계로부터 유입된 이후 신문방송학, 광고학, 정치행정학, 정신분석학, 간호학 분야에서 사용되고 있다. Q방법론은 연구 대상자의 자아참조(Self-reference)에 따라 행태와 태도를 결정하며, 변수의 선험적 의미가 주어지지 않는다. 연구 대상자의 내적 관점에 따라 행태와 태도가 결정되는 특징을 갖고 있다. 최근 Q방법론의 효용성은 전통적 행태주의 접근방법에 대한 회의와 비판이 가속화되는 상황에서 확인되었다. 한편, R 방법론에 기초한 지식은 사회의 현상과 상황에 적절하지 못한 잘못된 정보를 제공함으로써 정치·행정의 정책과정에 오류를 낳게 한다는 지적이 그것이다. 이러한 문제를 극복하는 대안으로서 Q방법론의 활용은 실용적, 철학적 측면에서 효용성을 지닌다(Brown-During-Selden, 1999). 예컨대, 정치와 행정 분야 종사자들은 R 방법론이 추구하는 바와 같은 지식의 성격보다는 그들이 어떻게 그들의 업무를 수행하고 있는가 하는 실용적 측면에 보다 많은 시간을 소요하고 있다. 그들은 정책과정에 실용적으로 적용할 수 있는 다양한 가치의 발견에 보다 관심을 갖고 있는 것이다.

이와 관련하여 정치학적 측면에서 후기 행태주의자들은 행태주의적 접근방법은 잘못된 지식을 낳을 뿐만 아니라, 사회의 불평등을 악화시키고 있다고 비판하였다(Dryzek, 1990). 다양한 이익집단에 의한 자유민주주의는 특권층을 옹호하는 경향이 있기 때문에 그 대안으로 다양한 주장이 개진될 수 있는 대중적 민주주의를 옹호하는 관점도 Q 방법론의 효용성을 인정하고 있다. 반면, 실증주의자들은 지식의 가장 두드러진 특징을 그것의 검증가능성에 있다고 보며, 과학의 경험적 기초는 공적으로 관찰될 수 있는 사물이나 현상을 지칭하는 진술들로 이루어져 있는 것으로 파악했다. 그러나 이러한 실증주의는 인간의 주관성을 강조하는 인문학적 전통의 학자들에 의해 비판을 받고 있다(김홍규, 1996, 22쪽). 그럼에도 Q방법론과 R방법론은 상호보완적인 것으로 판단된다. Q방법론으로 처리할 수 없는 부분은 R 방법론에 의하여 보완하고, R 방법론으로 해결할 수 없는 영역은 Q방법론으로 해결하려는 시도들이 가능하기 때문이다. 따라서 Q방법론과 R 방법론은 상호 배타적이라기보다는 상호보완적으로 사회과학의 발전에 기여할 수 있다.

그러면, Q방법론은 어떠한 분야에서 적용되고 연구되어 왔을까? 역사적으로 거슬러 올라가 보면, 1950년대까지 Q방법론과 이를 적용하는 연구가 활발히 이루어져 왔다. 지난 50여 년 동안 Q방법론은 일반원리, 생리 지각학습(학습, 기억, 사고), 행동(행동, 욕구, 의지, 감정, 정서), 발달, 특수교육, 임상(임상, 검사, 상담, 조언), 사회(사회, 집단, 문화, 산업), 직업지도 등 분야의 연구에 활용되어 왔다(菊池章夫·齊藤耕二,

1979). 그 이후 주로 이론검증, 특성의 유형화 연구, 심리치료 및 상담 전문의 변화연구, 심리검사의 타당화 등의 교육과 심리의 분야뿐만 아니라 정치학, 사회학, 경영학, 언론, 광고 등의 분야에도 널리 적용되어 왔다.

Q방법론에 관련된 연구들은 그 대상과 주제 및 내용에 있어서 다양성을 나타내고 있다. 이 연구물들은 주로 방법론으로서 Q방법론의 특징, Q-SET의 개발과 그 타당성, 사람의 군집 유형, 인간관계 및 의사소통, 지도성 유형, 부모의 양육태도와 애착 유형, 학교풍토와 학교와 지역사회와의 협력 양성, 교사의 행동, 태도, 교수형태와 학생의 학업성적, 아동과 청소년의 사회성, 학습과 훈련 프로그램의 효과 및 유형, 소비자 행동과 관리 경영행동, 간호사의 행동과 간호 행동, 병의 진단, 인성 및 자아개념, 스트레스와 적응, 상당행동과 상담 효과, 기타 등에 관한 것(이건인, 1996)이다. 교육문헌정보센터(ERIC)의 자료검색 결과, Q방법론적 연구들은 1996년 4월까지 총 303편이 수록되어 있는 것으로 나타났다. 이 연구들은 1960년대의 문헌이 46편, 1970년대는 114편, 1980년대는 98편 그리고 1996년 4월까지 총 45편에 달한다(백용덕·김성수, 1998, 44~71쪽). 이들의 내용은 Q-set의 개발과 타당도, 유아 및 아동교육, 교과교육, 교육과정 개발 및 설계, 교수 및 학습, 그리고 직업 및 진로 교육 등에 관한 것이다.

이러한 방법론의 주제들은 다양한 학문분야, 특히 교육과 심리, 보건 및 의료, 언론과 소비자 등의 연구분야에서 활발히 논의되었다. 그러나 Q방법론을 적용한 연구는 아직도 양적으로 저조한 상태임을 부인할 수는 없다. '리서치' 중심의 연구와 달리 Q연구가 저조한 이유는 한편으로 Q방법론에 관한 이해와 관심이 확산되지 못했기 때문이고, 또 다른 한편으로는 Q방법론의 이론과 그 적용의 어려움에 기인한다. Q방법론의 연구 절차를 보면, 연구대상의 특정 변인을 규정하고 그 변인을 대표하는 진술문을 수집 또는 작성하여, 그 특정 변인의 구조에 적합하다고 여겨지는 소수의 연구참여자에게 준비한 진술문을 제시한 후, 주관적으로 정한 기준에 따라 정상 또는 준 정상분포가 되도록 분류하게 하고, 이를 상관분석, 변량분석, 요인분석과 요인정렬의 순서로 통계 처리한다. 변량분석과 요인분석 등의 통계적 처리 능력 없이는 Q방법론적 연구가 제약을 받으며, 이러한 복잡한 연구설계와 절차는 다른 연구에 비해 방법론적 적용이 어려운 근거 중의 하나이다.

이러한 논의를 중심으로 본 연구에서는 이전의 설문조사 방식에서 면밀히 분석하지 않고 간과하기 쉬운 개인의 사고나 느낌 같은 주관적 행위를 객관적으로 측정할 수 있는 Q방법론을 도입하여 대학생들의 공중건강캠페인의 정책 인지도를 살펴보고자 한다.

Ⅲ. 연구문제 및 연구설계

1. 연구문제

본 연구에서는 공중건강캠페인 정책에 대해서 대학생들이 지니고 있는 주관적 경향을 살펴보기 위해 Q방법론을 도입하여 살펴보았다.

앞서 제기한 내용과 선행연구에서 검토된 내용과 관련하여 이 논문에서는 다음과 같은 연구문제를 선정하였다.

첫째, 공중건강캠페인 정책의 이미지 수용 유형은 어떻게 분류되는가?

이 연구문제에서는 공중건강캠페인 정책에 관한 수용 유형들은 어떠한 유형으로 분류되고 있으며, 이러한 각 유형들은 과연 어떠한 특성들을 지니고 있으며, 이 특성들이 함유하는 의미들은 공중건강캠페인 정책과는 어떠한 연관성을 지니고 있는지를 알아보고자 한다.

둘째, 각 유형들 간의 동질적 특성과 이질적 특성은 무엇인가?

다음으로, 두 번째 연구문제에서는 위에서 살펴본 각 유형별 특성과 달리 모든 진술 문들이 각 유형들 속에서 일치하는(동질적) 특성은 무엇으로 분류되고 있는지, 또한 각 유형들간 차별적(이질적) 특성은 무엇인지에 대해서 살펴봄으로써 각 유형별로 분석된 의미들간 어떠한 특성이 있는지 살펴봄으로써 각 유형들간의 동질성과 차별성을 확인하고자 한다. 이를 통해 Q방법론의 특성인 소수의 응답자들이 생각하는 의향과 내면적인 주관적 이미지는 어떻게 보이고 있는지 알아보고자 한다.

위와 같은 연구 문제를 통해 이 연구는 대학생들을 중심으로 공중건강캠페인 정책에 관한 수용행태 특성을 찾고자 한다. 그리고 유형별 특성에 따라 어떠한 차이점이 있는지를 분석하여, 향후 공중건강캠페인 정책에 관한 대학생들의 인식 변화를 가늠하고자 한다.

앞에서 제기한 연구문제, 즉 공중건강캠페인 정책에 관한 수용행태 유형에 관한 연구는 Q방법론으로 훨씬 잘 연구되어질 수 있다고 생각한다. 이는 Q방법론이 행위자의 관점에서 출발하며 인간 개개인마다 다른 주관성 구조에 따른 서로 다른 유형에 대한 이해와 설명이 가능하기 때문이다. 연구자는 공중건강캠페인 정책이 대학생들에게 미치는 영향 유형에 관한 사항을 심도 있게 측정하기 위해서는 기존의 방법으로는 어느 정도 한계성이 있다고 생각하여, Q방법론적 접근을 시도하였다. 이를 위해 분석 작업은 진술

문 형태의 카드를 분류하는 방법으로 행해졌다. 이 진술문 작성을 위하여 연구자는 본 논문과 관련된 국내문헌, 그리고 주변 사람들과의 인터뷰를 통하여 Q모집단(concourse)을 구성하고, 이를 통하여 진술문(Q-statement)을 작성한 후, P샘플을 선정, 분류작업(sorting) 과정을 거쳐 얻게 되는 Q-sort를 PC QUANL 프로그램을 이용, Q요인분석(Q-factor analysis)을 통해 분석하였다.

2. 연구설계

1) Q표본(Q-sample) 및 P표본(P-sample)

이 연구를 위한 Q표본은 공중건강캠페인 정책이 대학생들에게 미치는 영향 유형에 관한 가치체계로 구성된 진술문으로 구성되었다. 이 연구는 공중건강캠페인 정책에 대한 대학생들이 지니고 있는 전반적인 관념들과 느낌, 의견, 가치관 등을 종합적으로 얻기 위해 이 연구와 관련된 전문서적, 학술서적, 저널 등의 관련문헌 연구와 주변의 대학생들을 대상으로 심층 인터뷰를 통하여 60명의 Q모집단을 추출하였다. 이어 Q모집단에 포함된 진술문 중 주제에 관한 대표성이 가장 크다고 여겨지는 진술문을 임의로 선택하는 방법을 사용하여, 최종적으로 22개의 진술문 표본¹⁾을 선정하였다. 여기에서 선택된 22개의 진술문은 전체적으로 모든 의견들을 포괄하고, 긍정, 중립, 부정의 균형을 이룰 수 있도록 구성하였다<표 1>.

Q방법론은 개인 간의 차이(inter-individual differences)가 아니라 개인 내의 중요성의 차이(intra-individual difference in significance)를 다루는 것이므로 P샘플의 수에 아무런 제한을 받지 않는다(김홍규, 1990). 또한 Q연구의 목적은 표본의 특성으로부터 모집단의 특성을 추론하는 것이 아니기 때문에 P표본의 선정도 확률적 표집방법을 따르지 않는다. 따라서 이 연구에서는 위에서 제시한 기준에 의거하여 53명을 P샘플로 선정하였다.

2) Q분류작업(Q-sorting) 및 자료의 처리

Q표본과 P표본의 선정이 끝나게 되면 P표본으로 선정된 각 응답자(Q-sorter)에게 일정한 방법으로 Q샘플을 분류시키는데 이를 Q분류작업(Q-sorting)이라 부른다. Q분류작업은 개인이 복잡한 주제나 이슈 또는 상황에 관한 자신의 마음의 태도를 스스로

1) 본 조사분석에 활용된 22개의 진술문은 Q모집단 53명이 작성한 Q진술문과 연구진이 본 논의와 연관된다고 생각하는 관련 문헌에서 정리된 내용을 중심으로 작성된 Q진술문을 유사한 내용과 이해하기 어려운 문장들을 가감 정리하여 작성된 것이다.

모형화 하는 것으로서 각 응답자는 진술문을 읽은 후 그것들을 일정한 분포 속에 강제적으로 분류하게 된다.

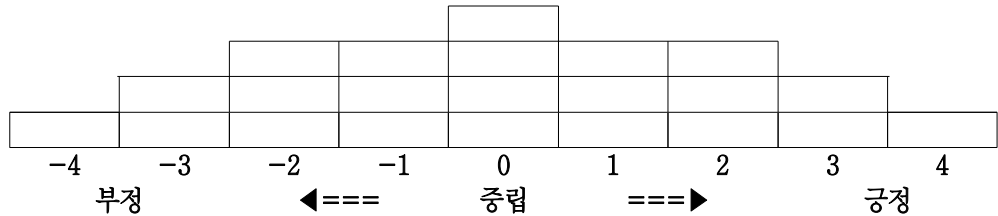


그림 1. 각 진술문의 긍정 및 부정의견 점수 분포방식

이 연구에서의 Q분류의 절차는 Q표본으로 선정된 각각의 진술문이 적힌 카드를 응답자가 읽은 후 긍정(+), 중립(0), 부정(-)으로 크게 3개의 그룹으로 분류한 다음 긍정 진술문 중에서 가장 긍정하는 것을 차례로 골라서 바깥에서부터(+4) 안쪽으로 분류를 진행하여 중립부분에서 정리하도록 한다. 마찬가지로의 방법으로 부정 진술문들을 분류하고, 이때 양끝에 놓여진 1개의 진술문에 대해서는 각각의 코멘트(심층인터뷰)를 받아 두었다. 이것은 Q요인 해석에 유용한 정보를 제공해 주기 때문이다.

국회 수행 보좌관의 이미지가 대학생들에게 미치는 영향 유형을 분석하기 위해 P표본에 대한 조사가 완료된 후 수집된 자료를 점수화하기 위하여 Q표본 분포도에서 가장 부정적인 경우 (-4)를 1점으로 시작하여 2점(-3), 3점(-2), 4점(-1), 5점(0), 6점(+1), 7점(+2), 8점(+3) 그리고 가장 긍정적인 경우 9점(+4)을 부여하여 점수화 한다(그림 1). 이 부여된 점수를 진술문 번호순으로 코딩하고, 이러한 자료를 PC용 QUANL 프로그램으로 처리하여 그 결과를 얻고자 한다.

<표 1> 분포별 점수 및 진술문 수

분포	-4	-3	-2	-1	0	1	2	3	4
점수	1	2	3	4	5	6	7	8	9
진술문 수	1	2	3	3	4	3	3	2	1

<표 2> 조사대상의 인구학적 특성 및 유형별 인자가중치

유형	ID	성별	연령	직업	인자가중치
I (N=16)	4	여성	21세	대학생	1.0368
	7	여성	20세	대학생	1.6007
	19	남성	21세	대학생	0.8542
	20	여성	21세	대학생	0.7933
	24	여성	21세	대학생	1.1278
	27	남성	24세	대학생	0.4724
	29	남성	23세	대학생	0.1784
	30	남성	23세	대학생	0.6185
	33	여성	21세	대학생	0.8927
	35	여성	20세	대학생	1.2279
	36	여성	20세	대학생	0.8864
	39	여성	20세	대학생	0.6336
	41	여성	21세	대학생	1.1069
	42	여성	23세	대학생	1.5304
	47	여성	23세	대학생	2.5856
	49	여성	23세	대학생	0.8071
II (N=7)	8	여성	20세	대학생	0.5542
	15	여성	21세	대학생	0.7187
	16	남성	20세	대학생	0.5809
	17	남성	21세	대학생	1.0778
	46	여성	23세	대학생	0.9375
	48	여성	23세	대학생	0.5567
52	여성	23세	대학생	1.5909	
III (N=19)	2	남성	23세	대학생	1.4108
	3	여성	21세	대학생	0.7514
	6	여성	20세	대학생	0.3434
	9	여성	21세	대학생	0.6455
	10	여성	23세	대학생	0.9409
	11	여성	22세	대학생	0.8253
	18	여성	21세	대학생	0.8249
	25	남성	23세	대학생	0.4070
	26	남성	27세	대학생	0.6285
	28	남성	24세	대학생	0.9180
	31	여성	21세	대학생	1.4624
	32	여성	21세	대학생	0.6173
	37	여성	21세	대학생	1.1278
	38	여성	26세	대학생	0.5830
	40	남성	21세	대학생	0.5600
43	여성	23세	대학생	1.0546	
44	여성	24세	대학생	0.5667	
45	남성	27세	대학생	0.8553	
53	여성	23세	대학생	0.7856	
IV (N=11)	1	남성	20세	대학생	1.0588
	5	남성	21세	대학생	1.2915
	12	여성	23세	대학생	1.0899
	13	여성	20세	대학생	1.0522
	14	여성	21세	대학생	0.6936
	21	여성	23세	대학생	1.2615
	22	여성	21세	대학생	0.8757
	23	남성	23세	대학생	0.3904
	34	여성	21세	대학생	0.7714
	50	여성	23세	대학생	0.6773
51	여성	23세	대학생	1.0983	

<표 3> Q진술문의 유형별 표준점수

Q진술문(Q-Statements)	유형별 표준점수			
	I (N=16)	II (N=7)	III (N=19)	IV (N=11)
1. 공중건강 캠페인은 의학적으로 부정확한 정보가 많아 건강에 해악을 미칠 우려가 있다.	-1.4	-1.2	-2.0	-1.2
2. 공중건강 캠페인은 의학 포탈을 통한 의학적으로 검증된 공신력 있는 정보를 전달해야 한다.	1.7	0.1	0.0	0.6
3. 공중건강 캠페인은 새로운 의학지식과 정보를 수시로 업데이트해야 한다.	1.5	-0.1	0.9	-0.2
4. 공중건강 캠페인은 친근한 이미지 설득방식을 중심으로 전달하는 것이 효율적이다.	-0.1	-0.9	0.6	0.4
5. 공중건강 캠페인은 지속적인 재원 마련의 뒷받침이 필요하다.	-0.5	0.9	1.6	-0.1
6. 공중건강 캠페인은 만인에게 평등한 가치와 목적을 지향해야 한다.	0.6	-0.3	1.5	1.6
7. 공중건강 캠페인은 정책분야별로 온·오프라인 상의 일반대중의 의견을 수용해야 한다.	-0.5	0.4	0.9	0.1
8. 공중건강 캠페인은 보건의료발전을 책임질 젊은 세대들을 위한 콘텐츠로 채워져야 한다.	-1.3	-0.6	-0.3	-1.9
9. 공중건강 캠페인은 미디어를 통한 연계 진행이 필요하다.	0.4	0.6	0.3	-0.8
10. 공중건강 캠페인은 건강 엑스포나 이벤트를 중심으로 하는 홍보가 적합하다.	-0.9	1.7	-0.7	-0.6
11. 공중건강 캠페인은 향후 무료 건강 공개강좌를 개최함으로써 건강에 관심을 고조시키는 것이 필요하다.	0.9	0.6	0.3	-0.4
12. 공중건강 캠페인은 우수한 의료진과 최신의료장비를 바탕으로 한 층 더 높은 의료서비스를 통하여 일반대중에게 보다 나은 서비스를 제공할 토대를 마련해 주어야 한다.	0.6	0.9	0.4	1.0
13. 공중건강 캠페인은 다양한 광고 및 홍보 효과를 차용하여 실시하는 것이 필요하다.	-0.1	1.4	1.0	0.3
14. 미디어에서 제공하는 공중건강 캠페인들은 불균형적 식습관을 유도하는 측면이 있다.	-1.7	-1.6	-1.9	-1.3
15. 미디어를 통한 공중건강 캠페인들은 소비자를 기만하는 정보들이 많다고 생각한다.	-1.6	-1.7	-1.6	-1.3
16. 최근 TV광고에서 보여지는 공중건강 캠페인들은 과장된 내용들이 많아지고 있다.	-0.9	-1.6	-0.7	-0.6
17. 공중건강 캠페인은 개인적 건강위기를 통제하는데 지대한 영향력이 있다.	-0.4	0.4	-0.9	-0.4
18. 공중건강 캠페인은 전국민을 위한 예방교육 내용들을 지향해야 한다.	1.1	0.0	0.7	1.8
19. 공중건강 캠페인은 공신력있는 설문조사를 통하여 검증된 사안들을 중심으로 구성되어야 한다.	0.6	0.5	0.0	-0.2
20. 공중건강 캠페인은 국내 다수 건강 관련 기관의 임상시험을 통해 효과와 안정성 측면에서 인정을 받아야 한다.	1.4	-0.9	-0.4	0.3
21. 공중건강 캠페인은 건강문화를 선도하고 건강 기여를 목적으로 이루어져야 한다.	0.6	1.5	-0.5	1.9
22. 공중건강 캠페인은 유비쿼터스 헬스케어 기술과 시스템이 적극적으로 지원되어야 한다.	-0.1	-0.1	0.9	1.0

IV. 연구결과 및 분석

공중건강캠페인 정책에 관한 주관성 유형을 살펴보기 위해서, Q요인분석을 한 결과 총 4개의 유형이 나타났다.

QUANL 프로그램을 통하여 관동대학교 의료경영학과 대학생 53명을 대상으로 조사된 결과, 전체변량의 약 51(0.5098)%²⁾를 설명하고 있는 4개의 유형에는 각각 16명, 7명, 19명, 11명이 속하였는데, 앞에서 논의하였듯이 여기서 인원수의 의미는 없다. 또한 인자가중치가 1.0이상인 사람이 각각 7명, 2명, 4명, 6명이 속해 있어 제 1유형이 가장 큰 인자임을 알 수 있다. 또한 <표 4>에서 보듯이, 각 유형의 변량 크기를 나타내는 대표적 아이겐 값(eigen value)은 각각 17.1394, 3.6930, 3.3490, 2.8359 등으로 나타났다.

<표 4> 아이겐 값(eigen value)과 변량의 백분율

	제 1유형	제 2유형	제 3유형	제 4유형
아이겐 값	17.1394	3.6930	3.3490	2.8359
전체변량 백분율	0.3234	0.0697	0.0632	0.0535
누적 빈도	0.3234	0.3931	0.4563	0.5098

<표 5> 유형간의 상관관계

	제 1유형	제 2유형	제 3유형	제 4유형
제 1유형	1.000	-	-	-
제 2유형	0.361	1.000	-	-
제 3유형	0.553	0.477	1.000	-
제 4유형	0.646	0.403	0.575	1.000

<표 5>는 각 유형간의 상관계수를 나타내 주는데, 이는 각 유형간의 선형적 관련성을 보여주는 것으로 제 1유형과 제 2유형간의 상관계수는 0.361(가장 부적 관계), 그 밖의 제 1유형과 제 3유형은 0.553, 제 1유형과 제 4유형은 0.646(가장 정적 관계), 제 2유형과 제 3유형은 0.477, 제 2유형과 제 4유형은 0.403, 제 3유형과 제 4유형은 0.575 등의 상관관계를 보이고 있다.

<표 2>에서 보듯이, 각 유형들은 53명의 대학생들이 22개 진술문에 주관적으로 <그림

2) Q분석에서는 누적빈도 20 ~ 70% 정도의 설명을 보일 때, 가장 타당한 유형별 논의와 차이 분석이 가능하다.

1>의 박스안에 응답한 자신들의 의견 점수분포를 컴퓨터 프로그램으로 분류한 것이다. 또한 각 유형에 속한 사람들의 인구사회학적 특성과 인자가중치(factor weight)³⁾를 제시한 것이다. 각각의 유형 내에서 인자가중치(factor weight)가 높은 사람일수록 그가 속한 유형에 있어서 그 유형을 대표할 수 있는 전형적인 사례임을 나타낸다고 볼 수 있다.

다음으로, 분석된 주요결과 <표 2> ~ <표 5>의 내용 중에서 각 유형별로 분석된 내용을 중심으로 논의하면 다음과 같다. 각 유형별 논의에서는 각 유형에서 ± 1.00 이상의 표준점수를 보인 진술문들을 긍정과 부정으로 분류하여 <표>로 제시하고, 이 내용에서 높은 표준점수(\pm)들을 중심으로 해당유형의 네이밍(naming)이 작성된다. 표준점수가 높은 진술문은 해당유형에 가장 적합하게 이해하고, 가장 낮은 부정 부분의 진술문은 ‘반대’로 해석함으로써 해당유형을 이해한다.

1. 유형별 특성 분석

1) 제 1유형(N=16) : 정책 개선형(Policy Improvement Type)

<표 6> 제 1유형에서 표준점수 ± 1.00 이상을 보인 진술문

Q 진술 문		표준점수
긍정	2. 공중건강 캠페인은 의학 포탈을 통한 의학적으로 검증된 공신력 있는 정보를 전달해야 한다.	1.67
	3. 공중건강 캠페인은 새로운 의학지식과 정보를 수시로 업데이트해야 한다.	1.54
	20. 공중건강 캠페인은 국내 다수 건강 관련 기관의 임상시험을 통해 효과와 안정성 측면에서 인정을 받아야 한다.	1.42
	18. 공중건강 캠페인은 전국민을 위한 예방교육 내용들을 지향해야 한다.	1.06
부정	8. 공중건강 캠페인은 보건의료발전을 책임질 젊은 세대들을 위한 콘텐츠로 채워져야 한다.	-1.31
	1. 공중건강 캠페인은 의학적으로 부정확한 정보가 많아 건강에 해악을 미칠 우려가 있다.	-1.39
	15. 미디어를 통한 공중건강 캠페인들은 소비자를 기만하는 정보들이 많다고 생각한다.	-1.61
	14. 미디어에서 제공하는 공중건강 캠페인들은 불균형적 식습관을 유도하는 측면이 있다.	-1.66

3) 본 논문 <표 2>에서 보면, ‘인자가중치(factor weight)’는 각 유형에 속한 응답자들의 설명력을 의미한다. 또한 각 유형별로 제시된 개인별 가중치가 높을수록 해당 유형에 높은 설명력이 있다고 볼 수 있다.

<표 7> 제 1유형을 가장 잘 설명해주는 항목별 분석

Type I Item Descriptions			
Items Greater Than All Others	Z-Score	A. or N. Z	Diff.
20. 공중건강 캠페인은 국내 다수 건강 관련 기관의 임상시험을 통해 효과와 안정성 측면에서 인정을 받아야 한다.	1.418	-0.359	1.778
2. 공중건강 캠페인은 의학 포탈을 통한 의학적으로 검증된 공신력 있는 정보를 전달해야 한다.	1.672	0.236	1.436
3. 공중건강 캠페인은 새로운 의학지식과 정보를 수시로 업데이트해야 한다.	1.537	0.210	1.327
Items Less Than All Others	Z-Score	A. or N. Z	Diff.
13. 공중건강 캠페인은 다양한 광고 및 홍보 효과를 차용하여 실시하는 것이 필요하다.	-0.105	0.911	-1.016
10. 공중건강 캠페인은 건강 엑스포나 이벤트를 중심으로 하는 홍보가 적합하다.	-0.916	0.132	-1.048
5. 공중건강 캠페인은 지속적인 재원 마련의 뒷받침이 필요하다.	-0.493	0.794	-1.287

* A. or N. Z(Average Or Nearest Z) : 평균 혹은 가장 가까운 표준점수
 * Differences = ±1.0 이상
 * Z-Score : 표준점수

위의 <표 6>, <표 7>을 보면, 제 1유형에 속한 16명은 위 [표 2]에서 분석된 바와 같이 인자가중치가 1을 넘는 사람이 7명이며, '2(Z-score=1.67)' 번 Q진술문에 가장 긍정적 일치를 보이고 있고, '14(Z-score=-1.66)' 번 Q진술문에 가장 부정적으로 생각하는 것을 확인된다.

2) 제 2유형(N=7) : 홍보 유용형(Public-relation Utility Type)

<표 8> 제 2유형에서 표준점수 ±1.00이상을 보인 진술문

Q 진술 문		표준점수
긍정	10. 공중건강 캠페인은 건강 엑스포나 이벤트를 중심으로 하는 홍보가 적합하다.	1.69
	21. 공중건강 캠페인은 건강문화를 선도하고 건강 기여를 목적으로 이루어져야 한다.	1.52
	13. 공중건강 캠페인은 다양한 광고 및 홍보 효과를 차용하여 실시하는 것이 필요하다.	1.40
부정	1. 공중건강 캠페인은 의학적으로 부정확한 정보가 많아 건강에 해악을 미칠 우려가 있다.	-1.18
	14. 미디어에서 제공하는 공중건강 캠페인들은 불균형적 식습관을 유도하는 측면이 있다.	-1.62
	16. 최근 TV광고에서 보여지는 공중건강 캠페인들은 과장된 내용들이 많아지고 있다.	-1.65
	15. 미디어를 통한 공중건강 캠페인들은 소비자를 기만하는 정보들이 많다고 생각한다.	-1.73

<표 9> 제 2유형을 가장 잘 설명해주는 항목별 분석

Type II Item Descriptions			
Items Greater Than All Others	Z-Score	A. or N. Z	Diff.
10. 공중건강 캠페인은 건강 엑스포나 이벤트를 중심으로 하는 홍보가 적합하다.	1.688	-0.736	2.424
17. 공중건강 캠페인은 개인적 건강위기를 통제하는데 지대한 영향력이 있다.	0.430	-0.586	1.016
Items Less Than All Others	Z-Score	A. or N. Z	Diff.
18. 공중건강 캠페인은 전국민을 위한 예방교육 내용들을 지향해야 한다.	0.001	1.172	-1.171
4. 공중건강 캠페인은 친근한 이미지 설득방식을 중심으로 전달하는 것이 효율적이다.	-0.861	0.321	-1.182
20. 공중건강 캠페인은 국내 다수 건강 관련 기관의 임상시험을 통해 효과와 안정성 측면에서 인정을 받아야 한다.	-0.944	0.428	-1.372
6. 공중건강 캠페인은 만인에게 평등한 가치와 목적을 지향해야 한다.	-0.296	1.263	-1.559

* A. or N. Z(Average Or Nearest Z) : 평균 혹은 가장 가까운 표준점수
 * Differences = ±1.0 이상
 * Z-Score : 표준점수

위의 <표 8>, <표 9>를 보면, 제 2유형에 속한 7명은 위 <표 2>에서 분석된 바와 같이 인자가중치가 1을 넘은 사람이 2명으로, '10(Z-score=1.69)' 번 Q진술문에 가장 긍정적 일치를 보이고 있고, '15(Z-score=-1.73)' 번 Q진술문에 가장 부정적으로 생각하는 것을 확인된다.

3) 제 3유형(N=19) : 재원 지속형(Financial-continuance Type)

<표 10> 제 3유형에서 표준점수 ±1.00이상을 보인 진술문

Q 진술 문		표준점수
긍정	5. 공중건강 캠페인은 지속적인 재원 마련의 뒷받침이 필요하다. 6. 공중건강 캠페인은 만인에게 평등한 가치와 목적을 지향해야 한다.	1.58 1.52
부정	15. 미디어를 통한 공중건강 캠페인들은 소비자를 기만하는 정보들이 많다고 생각한다.	-1.63
	14. 미디어에서 제공하는 공중건강 캠페인들은 불균형적 식습관을 유도하는 측면이 있다.	-1.91
	1. 공중건강 캠페인은 의학적으로 부정확한 정보가 많아 건강에 해악을 미칠 우려가 있다.	-2.01

<표 11> 제 3유형을 가장 잘 설명해주는 항목별 분석

Type III Item Descriptions			
Items Greater Than All Others	Z-Score	A. or N. Z	Diff.
5. 공중건강 캠페인은 지속적인 재원 마련의 뒷받침이 필요하다.	1.580	0.103	1.476
Items Less Than All Others	Z-Score	A. or N. Z	Diff.
21. 공중건강 캠페인은 건강문화를 선도하고 건강 기여를 목적으로 이루어져야 한다.	-0.504	1.323	-1.827

* A. or N. Z(Average Or Nearest Z) : 평균 혹은 가장 가까운 표준점수
 * Differences = ±1.0 이상
 * Z-Score : 표준점수

위의 <표 10>, <표 11>을 보면, 제 3유형에 속한 19명은 위 <표 2>에서 분석된 바와 같이 인자가중치가 1을 넘는 사람이 4명이며, '5(Z-score=1.58)' 번 Q진술문에 가장 긍정적 일치를 보이고 있고, '1(Z-score=-2.01)' 번 Q진술문에 가장 부정적으로 생각하는 것을 확인된다.

4) 제 4유형(N=11): 건강 예방 지향형(Healthy-prevention Orientation Type)

<표 12> 제 4유형에서 표준점수 ±1.00이상을 보인 진술문

	Q 진술 문	표준점수
긍정	21. 공중건강 캠페인은 건강문화를 선도하고 건강 기여를 목적으로 이루어져야 한다.	1.87
	18. 공중건강 캠페인은 전국민을 위한 예방교육 내용들을 지향해야 한다.	1.76
	6. 공중건강 캠페인은 만인에게 평등한 가치와 목적을 지향해야 한다.	1.65
	22. 공중건강 캠페인은 유비쿼터스 헬스케어 기술과 시스템이 적극적으로 지원되어야 한다.	1.03
부정	1. 공중건강 캠페인은 의학적으로 부정확한 정보가 많아 건강에 해악을 미칠 우려가 있다.	-1.17
	14. 미디어에서 제공하는 공중건강 캠페인들은 불균형적 식습관을 유도하는 측면이 있다.	-1.26
	15. 미디어를 통한 공중건강 캠페인들은 소비자를 기만하는 정보들이 많다고 생각한다.	-1.28
	8. 공중건강 캠페인은 보건의료발전을 책임질 젊은 세대들을 위한 콘텐츠로 채워져야 한다.	-1.86

<표 13> 제 4유형을 가장 잘 설명해주는 항목별 분석

Type IV Item Descriptions			
Items Greater Than All Others	Z-Score	A. or N. Z	Diff.
21. 공중건강 캠페인은 건강문화를 선도하고 건강 기여를 목적으로 이루어져야 한다.	1.871	0.531	1.340
18. 공중건강 캠페인은 전국민을 위한 예방교육 내용들을 지향해야 한다.	1.759	0.586	1.173
6. 공중건강 캠페인은 만인에게 평등한 가치와 목적을 지향해야 한다.	1.646	0.616	1.029
Items Less Than All Others	Z-Score	A. or N. Z	Diff.
8. 공중건강 캠페인은 보건의료발전을 책임질 젊은 세대들을 위한 콘텐츠로 채워져야 한다.	-1.865	-0.737	-1.128
9. 공중건강 캠페인은 미디어를 통한 연계 진행이 필요하다.	-0.793	0.455	-1.248

* A. or N. Z(Average Or Nearest Z) : 평균 혹은 가장 가까운 표준점수

* Differences = ±1.0 이상

* Z-Score : 표준점수

위의 <표 12>, <표 13>을 보면, 제 4유형에 속한 11명은 위 <표 2>에서 분석된 바와 같이 인자가중치가 1을 넘은 응답자가 6명이었으며, ‘21(Z-score=1.87)’ 번 Q진술문에 가장 긍정적 일치를 보이고 있고, ‘8(Z-score=-1.86)’ 번 Q진술문에 가장 부정적으로 생각하는 것을 확인된다.

2. 유형간 차이 분석

각 유형간 차이 분석은 각 유형별 차별성을 긍정적(+), 부정적(-) 의견으로 비교 제시함으로써 그 차별성(독특성)을 설명해주는 작업이다. 즉, ‘차이’ 항목의 수치가 크면 클수록 해당 유형에 더 접근된 진술문이다. 본 내용에서는 각 유형간 차이점수가 가장 높은 긍정 및 부정 의견을 중심으로 각 유형의 특성을 확인해 보고자 한다.

1) 제 1, 2유형간 차이 분석

아래 <표 14>에서 보는 바와 같이, 제 1유형[(N=16) : 정책 개선형(Policy Improvement Type)]과 제 2유형[(N=7) : 홍보 유용형(Public-relation Utility Type)] 간에는 크게 2가지 진술문 측면에서 차이양상이 뚜렷하였다. 즉, “20. 공중건강 캠페인은 국내 다수 건강 관련 기관의 임상시험을 통해 효과와 안정성 측면에서 인정을 받아야 한다(Differences = 2.362). 10. 공중건강 캠페인은 건강 엑스포나 이벤트를 중심으로 하는 홍보가 적합하다(Differences = -2.604).” 등으로 분석되었다. 즉, 20번에 있어서는 적극적인 일치점을 보이고 있으나, 10번에 있어서는 서로 다른 양상

의 부정적 의견을 나타내고 있다.

<표 14> 제1 유형과 제 2유형간 차이 분석

ITEM DESCRIPTIONS	Z-SCORES		Diff.
	TYPES 1	TYPES 2	
20. 공중건강 캠페인은 국내 다수 건강 관련 기관의 임상 시험을 통해 효과와 안정성 측면에서 인정을 받아야 한다.	1.418	-0.944	2.362
3. 공중건강 캠페인은 새로운 의학지식과 정보를 수시로 업데이트해야 한다.	1.537	-0.143	1.680
2. 공중건강 캠페인은 의학 포털을 통한 의학적으로 검증된 공신력 있는 정보를 전달해야 한다.	1.672	0.117	1.555
18. 공중건강 캠페인은 전국민을 위한 예방교육 내용들을 지향해야 한다.	1.060	0.001	1.059
5. 공중건강 캠페인은 지속적인 자원 마련의 뒷받침이 필요하다.	-0.493	0.906	-1.399
13. 공중건강 캠페인은 다양한 광고 및 홍보 효과를 차용하여 실시하는 것이 필요하다.	-0.105	1.400	-1.505
10. 공중건강 캠페인은 건강 엑스포나 이벤트를 중심으로 하는 홍보가 적합하다.	-0.916	1.688	-2.604

2) 제 1, 3유형간 차이 분석

<표 15> 제1 유형과 제 3유형간 차이 분석

ITEM DESCRIPTIONS	Z-SCORES		Diff.
	TYPES 1	TYPES 3	
20. 공중건강 캠페인은 국내 다수 건강 관련 기관의 임상 시험을 통해 효과와 안정성 측면에서 인정을 받아야 한다.	1.418	-0.394	1.812
2. 공중건강 캠페인은 의학 포털을 통한 의학적으로 검증된 공신력 있는 정보를 전달해야 한다.	1.672	0.005	1.667
21. 공중건강 캠페인은 건강문화를 선도하고 건강 기여를 목적으로 이루어져야 한다.	0.579	-0.504	1.083
8. 공중건강 캠페인은 보건의료발전을 책임질 젊은 세대들을 위한 콘텐츠로 채워져야 한다.	-1.308	-0.284	-1.024
13. 공중건강 캠페인은 다양한 광고 및 홍보 효과를 차용하여 실시하는 것이 필요하다.	-0.105	0.986	-1.091
7. 공중건강 캠페인은 정책분야별로 온·오프라인 상의 일 반대중의 의견을 수용해야 한다.	-0.454	0.853	-1.307
5. 공중건강 캠페인은 지속적인 자원 마련의 뒷받침이 필요하다.	-0.493	1.580	-2.072

위의 <표 15>에서 보는 바와 같이, 제 1유형[(N=16): 정책 개선형(Policy Improvement Type)]과 제 3유형[(N=19) : 재원 지속형(Financial-continuance Type)] 간에는 크게 2가지 진술문 측면에서 차이양상이 뚜렷하였다. 즉, “20. 공중건강 캠페인은 국내 다수 건강 관련 기관의 임상시험을 통해 효과와 안정성 측면에서 인정을 받아야 한다(Differences = 1.812). 5. 공중건강 캠페인은 지속적인 재원 마련의 뒷받침이 필요하다(Differences = -2.072).” 등으로 분석되었다. 즉, 20번에 있어서는 적극적인 일치점을 보이고 있으나, 5번에 있어서는 서로 다른 양상의 부정적 이견을 보여 주고 있다.

3) 제 1, 4유형간 차이 분석

아래의 <표 16>에서 보는 바와 같이, 제 1유형[(N=16) : 정책 개선형(Policy Improvement Type)]과 제 4유형[(N=11): 건강 예방 지향형(Healthy-prevention Orientation Type)] 간에는 크게 2가지 진술문 측면에서 차이양상이 뚜렷하였다. 즉, “3. 공중건강 캠페인은 새로운 의학지식과 정보를 수시로 업데이트해야 한다(Differences = 1.705). 21. 공중건강 캠페인은 건강문화를 선도하고 건강 기여를 목적으로 이루어져야 한다(Differences = -1.292).” 등으로 분석되었다. 즉, 3번에 있어서는 적극적인 일치점을 보이고 있으나, 21번에 있어서는 서로 다른 양상의 부정적 이견을 피력한 것으로 분석된다.

<표 16> 제1 유형과 제 4유형간 차이 분석

ITEM DESCRIPTIONS	Z-SCORES		Diff.
	TYPES 1	TYPES 4	
3. 공중건강 캠페인은 새로운 의학지식과 정보를 수시로 업데이트해야 한다.	1.537	-0.168	1.705
11. 공중건강 캠페인은 향후 무료 건강 공개강좌를 개최함으로써 건강에 관심을 고조시키는 것이 필요하다.	0.902	-0.411	1.313
9. 공중건강 캠페인은 미디어를 통한 연계 진행이 필요하다.	0.434	-0.793	1.227
20. 공중건강 캠페인은 국내 다수 건강 관련 기관의 임상시험을 통해 효과와 안정성 측면에서 인정을 받아야 한다.	1.418	0.260	1.158
2. 공중건강 캠페인은 의학 포털을 통한 의학적으로 검증된 공신력 있는 정보를 전달해야 한다.	1.672	0.586	1.086
6. 공중건강 캠페인은 만민에게 평등한 가치와 목적을 지향해야 한다.	0.620	1.646	-1.026
22. 공중건강 캠페인은 유튜브 헬스케어 기술과 시스템이 적극적으로 지원되어야 한다.	-0.054	1.032	-1.086
21. 공중건강 캠페인은 건강문화를 선도하고 건강 기여를 목적으로 이루어져야 한다.	0.579	1.871	-1.292

4) 제 2, 3유형간 차이 분석

<표 17> 제2 유형과 제 3유형간 차이 분석

ITEM DESCRIPTIONS	Z-SCORES		Diff.
	TYPES 2	TYPES 3	
10. 공중건강 캠페인은 건강 엑스포나 이벤트를 중심으로 하는 홍보가 적합하다.	1.688	-0.672	2.360
21. 공중건강 캠페인은 건강문화를 선도하고 건강 기여를 목적으로 이루어져야 한다.	1.519	-0.504	2.023
17. 공중건강 캠페인은 개인적 건강위기를 통제하는데 지대한 영향력이 있다.	0.430	-0.939	1.369
3. 공중건강 캠페인은 새로운 의학지식과 정보를 수시로 업데이트해야 한다.	-0.143	0.942	-1.085
4. 공중건강 캠페인은 친근한 이미지 설득방식을 중심으로 전달하는 것이 효율적이다.	-0.861	0.590	-1.451
6. 공중건강 캠페인은 만인에게 평등한 가치와 목적을 지향해야 한다.	-0.296	1.525	-1.821

위의 <표 17>에서 보는 바와 같이, 제 2유형(N=7) : 홍보 유용형(Public-relation Utility Type)과 제 3유형(N=19) : 재원 지속형(Financial-continuance Type) 간에는 크게 2가지 진술문 측면에서 차이양상이 뚜렷하였다. 즉, “10. 공중건강 캠페인은 건강 엑스포나 이벤트를 중심으로 하는 홍보가 적합하다(Differences = 2.360). 6. 공중건강 캠페인은 만인에게 평등한 가치와 목적을 지향해야 한다(Differences = -1.821).” 등으로 분석되었다. 즉, 10에 있어서는 적극적인 일치점을 보이고 있으나, 6번에 있어서는 서로 다른 양상의 부정적 이견을 나타내고 있다.

5) 제 2, 4유형간 차이 분석

아래의 <표 18>에서 보는 바와 같이, 제 2유형(N=7) : 홍보 유용형(Public-relation Utility Type)과 제 4유형(N=11) : 건강 예방 지향형(Healthy-prevention Orientation Type) 간에는 크게 2가지 진술문 측면에서 차이양상이 뚜렷하였다. 즉, “10. 공중건강 캠페인은 건강 엑스포나 이벤트를 중심으로 하는 홍보가 적합하다(Differences = 2.308). 6. 공중건강 캠페인은 만인에게 평등한 가치와 목적을 지향해야 한다(Differences = -1.942).” 등으로 분석되었다. 즉, 10번에 있어서는 적극적인 일치점을 보이고 있으나, 6번에 있어서는 서로 다른 양상의 부정적 이견을 보여 주고 있다.

<표 18> 제2 유형과 제 4유형간 차이 분석

ITEM DESCRIPTIONS	Z-SCORES		Diff.
	TYPES 2	TYPES 4	
10. 공중건강 캠페인은 건강 엑스포나 이벤트를 중심으로 하는 홍보가 적합하다.	1.688	-0.620	2.308
9. 공중건강 캠페인은 미디어를 통한 연계 진행이 필요하다.	0.627	-0.793	1.420
8. 공중건강 캠페인은 보건의료발전을 책임질 젊은 세대들을 위한 콘텐츠로 채워져야 한다.	-0.620	-1.865	1.245
13. 공중건강 캠페인은 다양한 광고 및 홍보 효과를 차용하여 실시하는 것이 필요하다.	1.400	0.346	1.055
5. 공중건강 캠페인은 지속적인 재원 마련의 뒷받침이 필요하다.	0.906	-0.104	1.010
16. 최근 TV광고에서 보여지는 공중건강 캠페인들은 과장된 내용들이 많아지고 있다.	-1.648	-0.639	-1.009
22. 공중건강 캠페인은 유비쿼터스 헬스케어 기술과 시스템이 적극적으로 지원되어야 한다.	-0.055	1.032	-1.087
20. 공중건강 캠페인은 국내 다수 건강 관련 기관의 임상시험을 통해 효과와 안정성 측면에서 인정을 받아야 한다.	-0.944	0.260	-1.204
4. 공중건강 캠페인은 친근한 이미지 설득방식을 중심으로 전달하는 것이 효율적이다.	-0.861	0.437	-1.298
18. 공중건강 캠페인은 전국민을 위한 예방교육 내용들을 지향해야 한다.	0.001	1.759	-1.758
6. 공중건강 캠페인은 만민에게 평등한 가치와 목적을 지향해야 한다.	-0.296	1.646	-1.942

6) 제 3, 4유형간 차이 분석

<표 19> 제3 유형과 제 4유형간 차이 분석

ITEM DESCRIPTIONS	Z-SCORES		Diff.
	TYPES 3	TYPES 4	
5. 공중건강 캠페인은 지속적인 재원 마련의 뒷받침이 필요하다.	1.580	-0.104	1.683
8. 공중건강 캠페인은 보건의료발전을 책임질 젊은 세대들을 위한 콘텐츠로 채워져야 한다.	-0.284	-1.865	1.581
3. 공중건강 캠페인은 새로운 의학지식과 정보를 수시로 업데이트해야 한다.	0.942	-0.168	1.111
9. 공중건강 캠페인은 미디어를 통한 연계 진행이 필요하다.	0.304	-0.793	1.097
18. 공중건강 캠페인은 전국민을 위한 예방교육 내용들을 지향해야 한다.	0.697	1.759	-1.062
21. 공중건강 캠페인은 건강문화를 선도하고 건강 기여를 목적으로 이루어져야 한다.	-0.504	1.871	-2.375

아래의 <표 19>에서 보는 바와 같이, 제 3유형[(N=19) : 재원 지속형(Financial-continuance Type)]과 제 4유형[(N=11) : 건강 예방 지향형(Healthy-prevention Orientation Type)] 간에는 크게 2가지 진술문 측면에서 차이양상이 뚜렷하였다. 즉, “5. 공중건강 캠페인은 지속적인 재원 마련의 뒷받침이 필요하다(Differences = 1.683). 21. 공중건강 캠페인은 건강문화를 선도하고 건강 기여를 목적으로 이루어져야 한다(Differences = -2.375).” 등으로 분석되었다. 즉, 13번에 있어서는 적극적인 일치점을 보이고 있으나, 26번에 있어서는 서로 다른 양상의 부정적 이견을 나타내었다.

3. 일치하는 항목별 분석

<표 20> 각 유형간 일치항목(Consensus Items)과 그 비중치

Q 진 술 문	표준점수
12. 공중건강 캠페인은 우수한 의료진과 최신의료장비를 바탕으로 한층 더 높은 의료서비스를 통하여 일반대중에게 보다 나은 서비스를 제공할 토대를 마련해 주어야 한다.	0.72
19. 공중건강 캠페인은 공신력있는 설문조사를 통하여 검증된 사안들을 중심으로 구성되어야 한다.	0.21
1. 공중건강 캠페인은 의학적으로 부정확한 정보가 많아 건강에 해악을 미칠 우려가 있다.	-1.44
15. 미디어를 통한 공중건강 캠페인들은 소비자를 기만하는 정보들이 많다고 생각한다.	-1.56
14. 미디어에서 제공하는 공중건강 캠페인들은 불균형적 식습관을 유도하는 측면이 있다.	-1.61

(* CRITERION = ±1.000)

<표 20>에서 보듯이, 이 연구에서 도출된 4개의 유형이 비슷하게 동의한 Q진술문은 총 5개 항목으로 긍정적 항목 2개, 부정적 항목 3개로 나타났다. 전체적으로 제 1유형[(N=16) : 정책 개선형(Policy Improvement Type)], 제 2유형[(N=7) : 홍보 유용형(Public-relation Utility Type)], 제 3유형[(N=19) : 재원 지속형(Financial-continuance Type)], 제 4유형[(N=11) : 건강 예방 지향형(Healthy-prevention Orientation Type)] 등의 의견에 일치된 분석을 보여주었다. 여기에서 피응답자들은 ‘12, 19’ 번의 진술문에 대체적으로 동의를 하고 있음을 확인할 수 있으며, 특히 12번 ‘공중건강 캠페인은 우수한 의료진과 최신의료장비를 바탕으로 한층 더 높은 의료서비스를 통하여 일반대중에게 보다 나은 서비스를 제공할 토대를 마련해 주어야 한다(0.72).’ 라는 의견과 14번 ‘미디어에서 제공하는 공중건강 캠페인들은 불균형

적 식습관을 유도하는 측면이 있다(-1.61).’라는 의견에 동의를 하는 것으로 보아, 참여자들은 공중건강캠페인 정책에 대해서 ‘약간 미온적인’ 인상으로 많이 인지하는 것으로 의견의 일치를 보였다고 볼 수 있겠다. 이러한 점들은 무엇보다도 응답자들이 공중건강캠페인 정책에 대한 고정된(Stereotyped) 인상에서 벗어나 좀 더 검증되고 신선한 공익적 캠페인을 선호하고 있는 것으로 평가될 수 있다고 보여진다.

V. 결론 및 함의

본 연구는 공중건강캠페인 정책에 관한 대학생들의 주관적 성향을 살펴보기 위해서 Q방법론을 이용하였다.

분석한 결과, 총 4가지의 유형으로 분류되었는데, 제 1유형(N=16) : 정책 개선형(Policy Improvement Type), 제 2유형(N=7) : 홍보 유용형(Public-relation Utility Type), 제 3유형(N=19) : 자원 지속형(Financial-continuance Type), 제 4유형(N=11) : 건강 예방 지향형(Healthy-prevention Orientation Type)으로서, 각 유형마다 독특한 특징이 있는 것으로 파악되었다.

지금까지 분석된 4가지 유형별 결과에서 보면, 대부분의 응답자들은 과거에 비해 공중건강캠페인 정책에 관한 주관성 인식이 과거부터 인지되어온 개념으로, 지금까지 효과의 측면에 좀 더 다양한 의견 표출을 보여주었다. 이처럼 공중건강캠페인 정책은 어찌면 사회, 문화, 경제, 문화 등 다양한 분야에서 이해되어야 할 부분이기도 하고, 과거에 비해 훨씬 더 논란거리로 전락될 위험스런 분야라고 생각될 수 있겠다.

전반적으로 본 논문에서는 공중건강캠페인 정책에 관하여 대학생들은 그 수용에 있어서 그 장단점에 관심을 갖기 보다는 다양한 활용성과 참여성에 더 깊이 인지하고 있는 것으로 분석되었다.

결론적으로 대학생들은 공중건강캠페인 정책에 대한 인식을 ‘비판적으로 인식하고, 다각적으로 선호하며, 평가하는 것’으로 분석되었다. 이러한 분석내용은 향후 관련 공익 캠페인에서 대학생들에게 ‘어떻게’ 접근하고 이해해야 하는 지에 관한 중요한 ‘잣대’로 활용될 수 있다고 보여진다.

마지막으로, 그간의 공중건강캠페인 정책과 관련하여 대중의 사회적, 심리적 특성이나 라이프스타일 유형화 등을 중심으로 연구가 이루어져 왔고, 다양한 문화 수용과 평

가에 따른 타겟별 대중의 유형화 작업은 다양하게 연구되지 못했다는 점에서 앞으로 많은 개선책을 제시할 수 있겠다. 따라서 추후 발전된 연구방향은 주제 관련 구체적인 이용자들의 인식 특성과 행태를 연결하여 분석하는 것이 필요하다고 볼 수 있겠다.

참고문헌

- 김홍규(1990), Q방법론의 이해와 적용, 서강대학교 언론문화연구소, 45
- 김홍규(1992), 주관성 연구를 위한 Q방법론의 이해, 간호학 논문집 6(1), 1-11
- 김홍규(1996), Q방법론의 유용성 연구, 한국Q연구회 창립기념 학술발표논문, 22
- 백용덕, 김성수(1998), Q기법을 이용한 초등학교 교사의 개인 가치관에 관한 연구, 인하대학교 인문과학연구소 논문집, 27, 355-380
- 선우동훈(1991), Q방법론에 의한 소비자행동 연구, 광고연구 여름호(제11호), 한국방송광고공사, 7
- 이건인(1996), 원불교 수행 Q-set의 개발과 그 타당화 연구, 인하대학교 대학원 박사 논문, 20-169
- 한균태, 마정미(2000), 국내 공중건강 캠페인 메시지의 구성요인에 대한 연구, 광고연구 47, 한국방송광고공사, 7-35
- 菊池章夫, 齊藤耕二(1979), 社會化の理論: 人間形成の心理學, 有斐閣, 50-249
- Arkin, E. B.(1989). Making Health Communication Programs Work: A Planner's Guide. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services. NIH Publication. 13-103
- Brown, S.(1980). Political Subjectivity: Applications of Q Methodology. New Haven: Yale University Press. 21-89
- Brown, S., D. Doring and S. Selden.(1999). Q Methodology. In G. Miller and M. Whicker, eds., Handbook of Research Methods in Public Administration. New York: Marcel Dekker. 23-74
- Dryzek, J.(1990). Discursive Democracy. Cambridge: Cambridge University Press. 15-95
- Flay, B. R. & Burton, D.(1990). Effective Mass Communication Strategies for

- Health Campaigns. In Atkin, C. & Wallace. L.(eds.). Mass Communication and Public Health, Newbury Park, CA : Sage. pp.129-146
- Maibach, E. & Parrott, R. L.(1995). Designing Health Messages. Thousands Oaks, CA : Sage. 11-123
- McKeown, B. and D. Thomas. (1988). Q Methodology. Newbury Park : Sage Publications. 21-92
- Simmon, S. J.(1989). Health : A Concept Analysis. Int. J. Nurs. Study 26(2). 155-161
- Stephenson, W.(1953). The Study of Behavior : Q-Technique and Its Methodology. Chicago, IL : University of Chicago Press. 14-27
- Yates, J. F.(1990), Judgment and Decision Making, Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall. 17-127