

COVID 19 방역행동에 있어서 낙관적 편견과 통제성 편향의 영향에 관한 연구

정현주

가톨릭관동대학교 광고홍보학과 교수

The Study on the impact of optimistic bias and control illusion in COVID 19 Preventive Behavior

Hyeonju Jeong

Assistant Professor, Department of Advertising and PR, Catholic Kwandong University

요약 본 연구는 지각된 취약성(Perceived Susceptibility)에 있어서 왜곡현상이라고 할 수 있는 낙관적 편견 외에, 지각된 통제성(Percived Controllability)에 있어서의 왜곡현상인 통제성 편향(Illusion of Control)을 포함하여 이들 두 변인이 COVID 19 관련 개인방역행동 및 사회적 거리두기 실천과 어떠한 영향관계를 가지는지 검증하고자 하였다. 이를 위해 마크로밀 엠브레인의 온라인 패널을 활용하여 설문조사를 실시하였으며, 마스크 착용, 손씻기, 손소독제 사용 등의 개인방역행동을 독립변인으로 하여, 통제성 편향과 낙관적 편견에 어떻게 영향을 주는지를 분석하고, 아울러 낙관적 편견이 사회적 거리두기에 어떠한 영향을 주는지를 회귀분석방법을 통해 분석하였다. 분석 결과, COVID 19 개인방역행동 중 손씻기 실천을 제외하고는 통제성 편향에 유의적인 영향을 주고 있지 않았다. 본 연구에서는 통제성 편향이 낙관적 편견에 영향을 주는 변인인 것으로 나타났으며, 특히 성별과 연령 등 인구학적 변인에 따라 개인방역행동이 통제성 편향에 주는 영향, 통제성 편향이 낙관적 편향에 주는 영향, 그리고 낙관적 편향이 사회적 거리두기에 주는 영향이 다르게 나타났다. 이는 향후 사회적 거리두기 촉진을 위한 개입 프로그램을 마련하는 과정에서 타겟별 차별화된 전략 및 메시지를 마련할 수 있는 근거를 제시해 줄 수 있을 것으로 보인다.

주제어 : COVID 19, 개인방역행동, 낙관적 편견, 통제성 편향, 사회적 거리두기

Abstract In addition to optimistic bias which can be a biased phenomenon in perceived susceptibility, including illusion of control which is a distorted phenomenon, the current study attempted to demonstrate the influential relationship between these two important variables and COVID 19 personal preventive behaviors and social distancing practice. Conducting Survey utilizing online pannel from Macromill Embrain, the present study performed regression analysis, setting personal preventive behavioral variables such as mask wearing, hand washing, using hand sanitizer as independent variable, and analyzed how these independent variables influence control illusion and optimistic bias. As a result, COVID 19 personal preventive behavior didn't have direct effect on optimistic bias and control illusion except for hand washing. Finding, also, showed that control illusion affected optimistic bias, and the relation between these variables was different depending on demographic variable such as gender and age.

Key Words : COVID-19, Individual Preventive Behavior, Optimistic Bias, Control Illusion, Social Distancing Behavior

*Corresponding Author : Hyeonju Jeong(dally12kr@naver.com)

1. 서론

현대사회에서 사람들은 천재지변이나 질병, 그리고 사건·사고 등 다양한 위험에 직면하게 되며 이때마다 경제적 손실은 물론 심리적 고통을 경험하게 된다. 이에 사람들에게 위험에 대한 경각심을 일깨우고 적극적으로 대처할 수 있도록 다양한 매체들을 통해 위험 및 예방행동 관련 정보들이 제공된다. 세계보건기구(World Health Communication, WHO)에서는 위험 커뮤니케이션(Risk Communication)에 대해 다양한 이해집단이 위험에 대한 정보와 의견을 교환함으로써 위험 피해의 최소화를 목적으로 이루어지는 의사소통과정으로 규정하고 있다[1]. 이러한 위험 커뮤니케이션에서 가장 중요하게 강조되는 것은 바로 위험 관련 정보전달을 통해 위험인식(Risk Perception)을 형성하는 것이다. 그러나 위험에 대응하거나 위험을 예방하기 위한 다양한 정보 전달 노력들이 실제적인 효과를 거두지 못하는 사례가 많으며, 이는 위험을 인식하는 과정에서 발생하는 지각적 편향에 기인한다고 볼 수 있다[2]. 이러한 지각적 편향을 와인스타인[3]은 낙관적 편견(Optimistic Bias) 혹은 비현실적 낙관주의(Unrealistic Optimism)라고 명명했다.

한편, 2019년 중국 우한에서 처음으로 발생한 코로나 19(COVID 19)는 전세계 사람들을 두려움과 불안의 상태로 몰아넣었을 뿐만 아니라 그들의 라이프스타일을 송두리째 바꿔놓고 있다. 이에 코로나 19의 확산을 막기 위해 다양한 정책과 노력이 이루어졌으며, '마스크 착용하기,' '손 씻기,' '손 소독하기,' '사회적 거리두기' 등 감염을 방지하기 위한 지침들이 마련되어 대중매체를 포함한 다양한 채널을 통해 사람들에게 전달되었다. 그럼에도 불구하고, 2020년 1월 20일 첫 환자 발생 이후 코로나19는 우리 사회에서 확산과 감소, 재확산을 반복하고 있으며, 확산의 가장 큰 원인은 여행이나 각종 모임 등 사회적 거리두기의 실천률의 감소에 있을 것으로 추정되고 있다[4]. 사회적 거리두기는 개인방역 행동(마스크 착용, 손씻기 등)과 함께 가장 광범위하게 시행되고 있는 사회적 차원의 예방책으로서, 사회적 거리두기 3단계(5인 이상 집합금지), 4단계 (3인이상 집합 금지) 등 지속적으로 사람들의 이동이나 외출을 자제하는 방안들을 마련하여 시행하고 있으나, 여전히 사람들의 이동량은 많으며, 이로 인해 코로나19의 확산세는 좀처럼 약화될 기미를 보이지 않고 있다. 중국에서

춘절휴가의 연장 조치가 확진자 감소에 기여했다는 연구결과[5]나 유급병가가 감염을 줄이는 효과가 있다는 워싱턴포스트지의 발표[6], 사회적 거리두기 시행 시 최대 99.3%까지 감염자 수를 줄일 수 있다는 싱가포르에서의 보고[7] 등 여러 사례를 통해 사회적 거리두기의 실천을 적극적으로 촉진시키는 활동이 감염병 예방을 위해 가장 필요한 조치임을 알 수 있으나, 실제로 개인방역행동에 비해 낮은 실천율을 보이고 있다. 이에 사회적 거리두기 실천에 영향을 주는 요인들을 밝히는 연구들이 시급한 상황이다.

본 연구는 위험 커뮤니케이션에서 가장 기본적이라고 할 수 있는 위험인식 특히 취약성 (Vulnerability) 인식에 있어서 왜곡을 발생시킴으로써 심각성에 대한 판단을 약화시키고 실제 예방행동에도 방해요소로 작용할 수 있는 낙관적 편견이 사회적 거리두기 실천에 영향을 줄 수 있는지 살펴보고자 한다. 또한, 낙관적 편견에 영향을 주는 것으로 주장되어 왔던 지각된 통제성 (Perceived Control) 역시 개인의 주관적 판단에 의한 결과이기에, 인식적 왜곡현상이 유발될 수 있는데, 이를 통제성 편향(Illusion of Control or Control Illusion)이라고 한다[2]. 본 연구에서는 낙관적 편견과 함께 통제성 편향이 COVID 19 사회적 예방책으로서의 사회적 거리두기와 어떠한 영향관계를 가지는지를 살펴보고자 한다. 특히 김진희 외 [8]의 연구에서 '외출시 마스크 착용' 항목에 대한 수행도가 가장 높게 나타났고, 그 다음으로 '평소보다 더 자주 손을 씻었다' 가 높은 수행도를 보여주고 있었음을 고려하여, 마스크 착용이나 손 씻기 등의 보다 수용하기 쉬운 유형의 행동 수행이 낙관적 편견이나 통제성 편향에 영향을 줌으로써 이동 및 외출 자제 등과 같은 사회적 차원의 방역행동에 방해요인으로 작용하는 것은 아닌지 검증해 보고자 한다.

2. 문헌연구

사스(SARS), 신종플루(H1N1), 메르스(MERS)와 같은 감염병이 대유행하는 시기마다 질병관리청에서는 마스크 착용하기, 손 씻기, 발병 지역으로의 여행 자제하기, 기침 예절 준수하기 등 개인 차원에서의 감염병 예방대책을 강조해 왔다. 이는 감염병이 주로 인간 간 접촉을 통해 확산되기에[9] 충분한 백신이 제공되기 전까지는 이러한 개인 차원의 방역행동이 개인을 질병 감염으로부터 보호할 수 있는 가장 중요한 보호책이자 사

회로의 감염병 전파를 효과적으로 차단할 수 있는 최선의 방법으로 여겨지기 때문이다[10].

이에 헬스 커뮤니케이션이나 위험 커뮤니케이션 분야의 연구자들은 감염병 예방행동을 촉진시킬 수 있는 요인을 밝히는 많은 연구들을 진행해 왔으며, 그 가운데 감염병에 대한 위험인식 즉 지각된 위험(perceived risk)이 사람들로 하여금 예방행동을 하게 하는 가장 중요한 변인이라는 데 동의하고 있다[11,12]. 헬스 커뮤니케이션 분야에서 건강신념모델(Health Belief Model, HBM)은 예방행동을 설명하는 대표적인 모델로서 위험인식 뿐만 아니라 지각된 이익(perceived benefit)과 지각된 장애(perceived barrier)가 예방행동에 영향을 준다고 가정하고 있으며, 이 모델을 토대로 주요변인과 예방행동의도 간 관계를 밝히려는 많은 연구들이 있어 왔다[13,14]. 그러나 건강신념모델에서 강조하고 있는 위험인식은 여러 관점에서 접근될 수 있으며, 특히 더글라스와 월드베스키 [15]는 객관적 위험인식과 주관적 위험인식으로 구분하고 있는데, 여기서 주관적 위험인식이란 일반인들이 주관적으로 사고의 위험 수준을 평가하는 것을 의미하며, 주관성이라는 측면에서 오류가능성을 배제하기 어렵다. 낙관적 편견은 이같은 위험의 발생 가능성에 대한 지각적 편향이라고 할 수 있다.

2.1 낙관적 편견과 질병예방행동

사람들은 대체로 자신이 관심을 가지고 있는 주제나 자신의 기존 태도와 일치하는 정보에 주목하고, 그렇지 않은 정보는 간과하는 경향이 있다. 또한 사람들은 같은 정보라 하더라도 동일하게 해석하지 않고 타인과의 비교를 통해 해석하는 경향을 보이기도 한다[16]. 특히 후자의 경우, 사회적 비교이론(Social Comparison Theory)의 전제로서, 미래에 발생할 어떤 사건에 대한 해석이나 판단에 있어서도 이러한 비교과정이 작용할 수 있다. 낙관적 편견 역시 이러한 사회적 비교 이론으로부터 탄생된 개념으로서, 질병이나 위기 등 미래에 발생할 부정적 사건에 대해 다른 사람보다 경험할 가능성이 더 적으며, 미래에 발생할 긍정적 사건에 대해 다른 사람들보다 경험할 가능성이 더 높다고 판단하는 경향을 의미한다. 와인스타인[3]은 인식과정에서 발생하는 이같은 편향을 비현실적 낙관주의(Unrealistic optimism) 혹은 낙관적 편견(Optimistic bias)라고 명명하였다. 이러한 지각적 편향은 사람들의 일상생활

에서 심리적 안정감을 제공하는 긍정적인 측면도 있으나[17], 사람들로 하여금 질병 및 위기 이슈가 자신과는 상관없는 다른 사람의 문제라고 편향되게 지각하게 함으로써 건강 커뮤니케이션 메시지에 대한 주목도를 낮추고, 결과적으로 예방행동에 소극적으로 참여하도록 할 수 있다는 점에서 부정적인 측면이 많다[18,19]

위험인식은 지각된 민감성(perceived susceptibility or perceived vulnerability)과 지각된 심각성(perceived severity)을 포함하는 개념이지만, 낙관적 편견은 위험에 대한 인식 중에서도 지각된 민감성에 있어서의 편향만을 포함하고 있다. 그럼에도 불구하고, 다수의 연구에서는 낙관적 편견이 위험인식에 영향을 준다거나 위험인식과 행동의도 간 관계를 조절하는지의 여부를 분석하고 있으며, 여기에는 다소 모순된 측면이 없지 않다[2].

한편, 박수호 등[20]은 낙관적 편견과 건강행위 간 정적상관관계를 검증하였다. 다시 말해, 낙관적 편견이 높은 집단이 낮은 집단에 비해 건강행위 점수가 높다는 것을 검증하였다. 아울러 이들은 건강행위를 잘 이행하는 사람과 건강행위를 잘 이행하지 않는 사람들을 구분하여 건강행위와 낙관적 편견의 관계를 확인하는 연구를 할 필요가 있다고 제안하였다. 사피로와 한[21]은 그들의 연구에서 낙관적 편견을 갖는 이유와 관련하여 “항상 몸매 가꾸는 운동을 하고 있다,” “대체로 규칙적인 정기검진을 받고 있으므로” 등 적극적인 예방행동이 낙관적 편견에 영향을 줄 수 있음을 보여주었다. 이에 본 연구에서도 코로나 19 개인방역행동들 특히 마스크 착용하기, 손씻기, 손소독 하기 등을 잘 실천하는 사람들과 그렇지 못한 사람들 간에 낙관적 편견이 어떻게 다르게 나타나고 있는지 살펴보고자 아래와 같이 연구가설을 설정하였다. 즉 연구가설은 1은 각각의 COVID 19 개인방역행동들이 잘 실천될수록 낙관적 편견이 높을 것이라는 점이며, 아래와 같이 하위가설인 연구가설 1-1, 1-2, 1-3을 설정하였다.

- 연구가설 1-1. 마스크 착용 행동을 잘 실천할수록 낙관적 편견이 높을 것이다.
- 연구가설 1-2. 손씻기 행동을 잘 실천할수록 낙관적 편견이 높을 것이다.
- 연구가설 1-3. 손소독제 사용하기 행동을 잘 실천할수록 낙관적 편견이 높을 것이다.

2.2 통제성 편향(Illusion of Control)과 낙관적 편견

지각된 통제성과 낙관적 편견의 관계와 관련하여, 많은 연구들에서는 지각된 통제성이 낙관적 편견에 영향을 준다고 설명하고 있다[22,23]. 즉 어떤 사건에 대해 통제 가능하다라는 믿음이 자신을 위한 긍정적인 결과의 가능성이 평균 수준보다 클 것이라고 판단하는 데 영향을 줄 수 있다는 것이다. 이를 검증하기 위해 맥케나[24]는 실험연구를 통해 사람들은 자신이 운전하는 경우보다 다른 사람이 운전하는 경우 자동차 사고를 당할 가능성이 더 높다고 인식한다는 것을 점을 발견하였으며, 이를 통해 통제성 수준이 사고 발생 가능성 즉 위험인식에 영향을 준다는 것을 검증하였다. 슬로빅 등[25]도 위험에 대한 통제성이 위험 판단에 영향을 줌으로써 통제성이 높은 사건과 관련해서는 해당 위험을 덜 심각한 것으로 받아들인다는 것이다. 후렌스와 벅크[26]은 위험통제성이 타인의 위험인식보다는 개인의 위험인식에 영향을 주어 낙관적 편견을 높이는 요인으로 작용한다는 것을 검증하였다.

국내에서도 낙관적 편견을 다루는 다수의 연구에서 지각된 통제성이 낙관적 편견에 영향을 미치는 요인임을 보여주고 있다[27-30]. 그러나 이들은 다소 상이한 연구결과를 보여주고 있어, 낙관적 편견에 영향을 줄 수 있는 변인과 그 영향관계에 대해 보다 정확한 규명이 필요하다. 이와 관련하여, 테일러와 브라운[23]은 사람들이 사건을 통제할 수 있는 능력에 대한 과장된 인식을 소유할 수 있다고 주장하는가 하면 헤리스[31]는 이러한 통제성 인식이 실제로 정당한지 의문을 제기한다. 낙관적 편견이 위험인식에 있어서 왜곡된 현상이라고 가정한다면 통제가 능성 역시 하나의 지각과정이라고 볼 때 얼마든지 왜곡 가능성이 있다. 즉 위험인식에서 낙관적 편견이 발생할 수 있는 것처럼 통제 가능성 역시 판단의 오류가 형성될 수 있으며, 이는 '통제성의 환상(Illusion of Control)' 혹은 '과장된 통제성(Exaggerated Control)'이라고 명명된다.

통제성에 대한 판단이 과장되거나 환상적일 수 있다는 증거들을 제시하는 다수의 연구들이 존재한다[23,32,33]. 이들 연구에서 사람들은 어떤 상황에서 그들 자신의 통제력을 과대평가할 뿐만 아니라 그러한 통제력을 실행하는 방법에서 느낄 수 있는 실제적인 어려움을 과소평가할 수 있으며, 과장된 통제 신념에 근거한 위험 발생 가능성에 대한 판단은 비현실적으로 낙관적으로 나타날 수 있다는 것을 보여주었다. 본 연구에

서는 낙관적 편견 혹은 편향이라는 용어를 고려하여, 통제성 편향이라고 명명하고, 통제성 편향이 낙관적 편견에 어떠한 영향을 주는지 살펴보고자 연구가설 2를 설정하였으며, 낙관적 편견이 사회적 거리두기 등 사회적 방역행동에 영향을 주는지 살펴보고자 연구가설 3을 설정하였다. 아울러 통제성편향이 코로나 19 관련 개인방역행동 실천과 어떠한 관계가 있는지 살펴보고자 연구문제1을 설정하였다.

연구가설 2. 통제성 편향이 높을수록 낙관적 편견이 높을 것이다.

연구가설 3. 낙관적 편견이 높을수록 사회적 거리두기 실천이 낮을 것이다.

연구문제1. 통제성 편향(Illusion of Control)은 코로나 19 관련 개인방역행동의 실천과 어떠한 관계가 있는가?

2.3 낙관적 편견과 인구학적 변인의 관계

기존의 연구들에서는 건강행동 및 위험행동이 인구통계학적 변인에 의해 영향을 받을 수 있음을 보여주고 있다. 정영주와 박진희[34]는 뇌졸중 관련 건강지식, 낙관적 편견 및 건강증진 행동 간 관계를 살펴보면서, 연령에 있어서 40대에 비해 50대의 건강증진 행동 수행 정도가 높게 나타났음을 언급하였다. 이러한 인구통계학적 변인이 낙관적 편견에도 영향을 줄 수 있음을 고려하여 낙관적 편견과 건강행위의 관계를 연구한 박수호 등[20]은 인구통계학적 변수의 효과를 포함하였는데, 이들 연구에서는 연령이 높을수록 건강위기에 대한 낙관적 편견이 높게 나타났다. 자궁경부암 예방행동의 도에 있어서 낙관적 편견의 효과를 살펴본 조수영[29]은 연령이 높을수록 HPV 예방에 대한 통제감을 더 많이 가지게 된다는 것을 보고하였으며, 이에 본 연구에서는 연구문제2를 통해 코로나 19 관련 개인방역행동, 통제성 편향, 낙관적 편견, 사회적 거리두기 등의 관계가 인구학적 변인 특히 성별과 연령에 따라 다르게 나타나는지를 검증해보고자 하였다.

연구문제2. 코로나 19 관련 개인방역행동의 실천, 통제성 편향, 낙관적 편견, 사회적 거리두기 등의 관계가 성별 및 연령에 따라 차이를 보이는가?

본 연구에서는 아래와 같은 연구모형을 토대로 변인 간 관계를 살펴보고자 하였다.

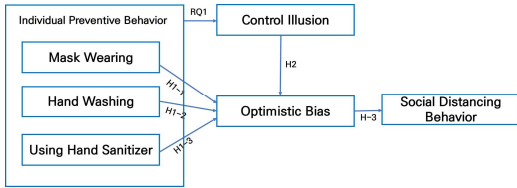


Fig. 1. Research Model

3. 연구방법

3.1 표본 선정

본 연구에서는 코로나 19 개인방역행동과 낙관적 편견 및 통제성 편향 간 관계를 살펴보고자 2020년 10월 28일부터 11월 4일까지 마크로밀 엠브레인의 온라인 패널을 통해 설문조사를 진행하였다. 즉 회원 데이터베이스를 표집틀로 하여 확률표집방법을 통해 조사대상자를 선정하였으며, 주로 20대부터 60대까지의 일반성인들을 연령별로 할당하되, 코로나 19 감염경험 여부에 대한 문항을 선별문항으로 설정하여 감염 경험이 없는 사람들을 대상으로 설문조사를 실시하였다.

3.2 변수의 측정

우선, 대부분의 낙관적 편견 연구에서는 위험인식과 예방행동의도를 가장 중요한 변인으로 가정하고, 예방행동의도를 종속변인으로 측정하여 그 낙관적 편견의 영향을 보고 있다. 그러나 본 연구에서는 코로나19 확산이 매우 위급한 상황이고 이미 많은 사람들이 개인방역행동에 참여하고 있어, 개인방역행동의도가 아닌 실제적인 실천 정도를 측정하였다. 그리고 코로나 19 개인방역행동의 실천 정도는 마스크 착용, 손씻기, 손소독제 사용 등의 항목에 대해 1은 '전혀 실천하고 있지 않다,' 5는 '매우 잘 실천하고 있다'는 응답을 포함하여 리커트 5점 척도로 측정하였다. 사회적 거리두기는 보건복지부의 지침내용[35]에 기반하여 '약수 등 신체 접촉 자제'와 '이동 및 외출 자제' 등 2개의 항목에 1은 '전혀 실천하고 있지 않다,' 5는 '매우 잘 실천하고 있다'는 응답을 포함하여 리커트 5점 척도로 측정하였고, 이들 2개 항목에 대한 평균으로 사회적 거리두기 실천수준 변수를 구성하였다.

낙관적 편견은 지각된 민감성을 측정하는 항목들로 구

성하되 3개의 일반적인 문항과 3개의 타인과의 비교를 통한 문항을 모두 질문하여 응답하도록 하였고, 타인과의 비교를 통한 문항에 대한 응답값에서 일반적인 문항에서의 응답값을 뺀 값의 평균으로 낙관적 편견을 측정하였다. 3개의 문항은 기존에 낙관적 편견을 검증한 연구들 [27,29]의 문항을 참고하되 코로나 19라는 상황에 맞게 조정하여 구성하였으며, 3개의 항목에 대한 신뢰도 분석 결과, Cronbach alpha 값이 .834로 나타났다.

통제성 편향이란 자신이 다른 누구보다도 스스로의 건강행동을 잘 관리하고 있다는 신념으로서 이러한 신념이 실제보다 좀더 편향되게 인식되고 있음을 의미한다. 그러나 이를 측정하는 방식은 정확하게 척도로 개발된 예가 없어 본 연구에서는 정현주[36]의 연구와 정현주과 박현순[2]의 연구에서 사용된 척도를 활용하여, 낙관적 편견 변인을 측정했던 방식과 동일하게, 통제성 편향 변인도 3개의 일반적인 통제성 편향을 묻는 문항과 3개의 타인과의 비교를 통한 문항을 모두 질문하여 응답하도록 하였고, 타인과의 비교를 통한 문항에 대한 응답값으로부터 일반적인 문항에서의 응답값을 뺀 값의 평균으로 구성하였다. 3개의 문항은 '나는 코로나 19에 감염되지 않도록 나 스스로 잘 관리할 수 있다,' '나는 코로나 19에 감염되지 않도록 예방행동을 철저히 할 수 있다,' '나는 코로나 19에 감염되지 않기 위한 모든 방역수칙을 잘 지켜나갈 수 있다' 등을 포함하며, 이들 3개의 항목에 대한 신뢰도 분석 결과 Cronbach alpha값은 .880이었다.

4. 연구결과

4.1 응답자의 속성

본 연구에서는 총 331개의 유효자료를 수집하였다. 응답자의 성별을 살펴보면, 남성이 164명(49.5%), 여성이 167명(50.5%)으로 구성되었으며, 연령분포는 Table 1에서 보는 바와 같다.

Table 1. The Composition of Respondents

Variable	Value	Frequency	Percent
Gender	Male	164	49.5%
	Female	167	50.5%
Age	20s'	66	19.9%
	30s'	69	20.8%
	40s'	64	19.3%
	50s'	66	19.9%
	60s'	66	19.9%

4.2 측정척도의 신뢰도와 타당도

본 연구에서 사용된 낙관적 편견과 통제성 편향을 측정하기 위한 문항들은 기존 연구들[36]에서 사용된 문항들을 참고하였으나 코로나 19라는 특정 이슈와 관련된 내용임을 감안하여 문항을 조정하여 구성하였으며 이에 측정변인들에 대한 신뢰도와 타당도가 확보되어야 한다.

신뢰도는 SPSS 프로그램에서 신뢰도 분석을 통해 Cronbach Alpha 값을 산출하여 확인하였고, 개념타당도, 수렴타당도, 판별타당도 등을 포함한 타당도는 구조방정식을 통한 확인적 요인분석을 실시하여 확인하였다. 우선, 개념타당도는 각 변인별 요인적재값을 통해 확인가능하며, 본 연구에서 사용된 낙관적 편견과 통제성 편향이라는 변인들의 요인적재값이 모두 0.4 이상이었고 모형적합도에서도 높은 적합함을 보이고 있는 것($\chi^2=10.344, p=.242$)으로 확인되었다.

수렴타당도를 구하기 위해서는 개념타당도를 사용하는데 개념신뢰도가 0.7이상이어야 수렴타당도가 양호하다고 해석할 수 있음을 제안하였고, 포넬과 라커[38]는 평균분산추출지수(AVE)가 적어도 0.5이상이어야 타당한 관련성을 설명해 주고 있다고 주장하였다. 본 연구의 핵심변인인 낙관적 편견과 통제성 편향의 경우 Table 2에서 볼 수 있는 바와 같이 모두 기준을 충족하고 있어, 수렴타당도가 확보된 것으로 판단해 볼 수 있다. 또한 계편과 스트라움[39]은 각 변인의 AVE를 제곱근한 값이 다른 변인과의 상관관계 값보다 클 때 유의적이라고 제안하였다. 본 연구에서도 잠재변인의 AVE 제곱근(the root square of AVE of latent variable)과 잠재변인들 사이의 상관관계를 비교해 분석한 결과, 판별타당성이 확보된 것으로 평가해 볼 수 있다.

Table 2. Evaluation about Reliability and Validity

Structural Concept	AVE	Composite Reliability	Cronbach's Alpha	Fit Index
Optimistic Bias	.571	.777	.834	$\chi^2=10.344$ (df=8) $p=.242$ $\chi^2/df=1.293$ GFI=.990 AGFI=.973 IFI=.997 CFI=.997 RMR=.022 RMSEA=.030
Illusion of Control	.815	.929	.880	

4.3 개인방역행동 실천과 낙관적 편견 (연구가설1)

연구문제 및 연구가설 검증에 앞서, 개인방역행동 실천 수준이 어느 정도인지를 분석해 본 결과, 마스크 착용행동이 가장 많이 실천되고 있는 행동유형이었으며, 손소독제 사용이 가장 잘 실천되고 있지 못한 행동유형으로 나타났다. 그리고 사회적 거리두기는 손소독제 사용실천보다는 높은 경향을 보였으나, 대체로 마스크 착용이나 손씻기보다는 실천행동에서 낮은 수준을 보여주고 있었다.

Table 3. The Propensity of COVID 19 Related Personal Preventive Behavior

Preventive Behavior	Mean	Standard Deviation
Mask Wearing	4.76	.441
Hand Washing	4.53	.619
Using Hand Sanitizers	3.89	.927
Social Distancing Behavior	4.07	.700

연구가설 1은 코로나 19 관련 낙관적 편견이 개인방역행동 실천과 어떠한 관계가 있는지 살펴보고자 한 것으로, 회귀분석결과, Table 4와 같이, 손씻기 행동과 손소독제 사용은 낙관적 편견을 감소시키는가 하면, 마스크 착용행동은 낙관적 편견을 증가시키는 것으로 나타났다. 이는 통계적으로 유의적이지 않아, 연구가설 1-1, 연구가설 1-2, 연구가설 1-3은 모두 기각되었다

Table 4. The Regression Between Optimistic Bias and Personal Preventive Behaviors

	β	S.E.	t	p
(constant)	.738	.674	1.095	.274
Mask Wearing	.101	.163	.619	.537
Hand Washing	-.042	.126	-.663	.508
Using Hand Sanitizer	-.021	.076	-.282	.778

$F=.278, p=.841, R^2=.003$

Dependent variable: Optimistic Bias

4.4 통제성 편향과 낙관적 편견, 그리고 사회적 거리두기 실천 간 관계 (연구가설 2, 3)

연구가설2는 통제성 편향이 낙관적 편견에 주는 영향과 관련된 가정으로서, 이들 관계를 살펴보기 위해 회귀분석을 실시한 결과, Table 5에서 볼 수 있는 바와 같이 통제성 편향이 높을수록 낙관적 편견이 높은 것

로 나타났으며 이는 통계적으로도 유의적임을 보여주었기에 연구가설을 채택하였다. 그리고 연구가설 3은 낙관적 편견이 높을수록 사회적 거리두기 실천이 낮게 나타나는지를 살펴보고자 한 것으로 분석 결과, Table 6과 같이 낙관적 편견이 높을수록 사회적 거리두기 실천 정도가 감소하는 것으로 나타났으나 그 값이 통계적으로 유의적이지 않아 연구가설은 기각되었다.

Table 5. The Regression Analysis between Illusion of Control and Optimistic Bias

	β	S.E.	t	p
(constant)	.732	.061	11.981	.000
Illusion of Control	.277	.114	2.425	.016

$F=5.878, p=.016, R^2=.132$

Dependent variable: Optimistic Bias

Table 6. The Regression Analysis between Optimistic bias and Social Distancing Behavior

	β	S.E.	t	p
(constant)	4.099	.047	87.877	.000
Optimistic Bias	-.037	.035	-1.071	.285

$F=5.878, p=.016, R^2=.132$

Dependent variable: Social Distancing Behavior

4.5 개인방역행동 실천과 통제성 편향 (연구문제1)

연구문제 1은 통제성 편향(Illusion of Control)이 코로나 19 관련 개인방역행동의 실천과 어떠한 관계가 있는지를 살펴보고자 회귀분석을 실시한 결과, 손씻기 행동($\beta=-.122, t=-2.032$)만이 통제성 편향에 영향을 주고 있는 것으로 나타났다. 그러나 Table 7에서와 같이 결과값이 (-)값으로 나타나, 손씻기 실천이 높을수록 통제성 편향이 낮게 나타나고 있음을 알 수 있었으며, 이는 원래의 가정과 상반되는 결과이다.

Table 7. The Regression Between Illusion of Control and Personal Preventive Behaviors

	β	S.E.	t	p
(constant)	.607	.319	1.901	.058
Mask Wearing	-.005	.077	-.060	.952
Hand Washing	-.142	.060	-2.032	.043*
Using Hand Sanitizer	.012	.036	.347	.729

$F=1.029, p=.110, R^2=.018$

Dependent variable: Optimistic Bias

4.6. 성별과 연령 특성에 따른 통제성 편향과 낙관적 편견 그리고 사회적 거리두기 실천 관계 (연구문제2)

연구문제2는 코로나 19 관련 개인방역행동의 실천, 통제성 편향, 낙관적 편견, 사회적 거리두기 등의 관계가 성별 및 연령에 따라 차이를 보이는지 살펴보고자 한 것으로, 우선 성별에 따른 차이를 분석한 결과, Table 8에서 보는 바와 같이, 남성의 경우는 손씻기 실천행동 수준이 높을수록 통제성 편향이 감소하는 것으로 나타났다($\beta=-.229, S.E=.082, t=-2.156, p=.033$). 그러나 이는 기존의 가정 즉 개인방역행동이 높을수록 통제성 편향이 증가할 것이라는 예측과는 상반되는 결과이다. 통제성 편향이 낙관적 편견에 영향을 주는 정도가 성별에 따라 차이가 있는지 분석해 본 결과, 남성만이 통제성 편향이 증가할수록 낙관적 편견이 증가하고 있었으며($\beta=.358, S.E=.137, t=2.074, p=.040$), 여성의 경우 통계적으로 유의하지 않았다. 반면, 낙관적 편견이 사회적 거리두기에 주는 효과를 회귀분석을 통해 살펴본 결과, 여성에게서만 유의적인 것으로 나타났다($\beta=-.124, S.E=.045, t=-2.759, p=.006$).

연령별로 개인방역행동변인과 통제성 편향 간 영향관계의 차이를 분석해 본 결과, 60대 이상의 연령의 응답자들만이 통계적으로 유의적인 값을 보였다($\beta=.533, S.E=.1335, t=3.627, p=.001$), 즉 60대 이상의 사람들은 통제성 편향이 높을수록 낙관적 편견이 높아지는 것으로 나타났다.

Table 8. The Regression Analysis for Gender Group

Dependent Variable	β	S.E.	t	p
(constant)	.369	.384	.962	.337
Mask wearing	.088	.101	.872	.384
Male Hand washing	-.229	.082	-2.156*	.033
Using Hand Sanitizer	.036	.051	.392	.696
(Constant)	1.110	.581	1.909	.058
Mask wearing	-.134	.123	-1.091	.277
Female Hand washing	-.086	.090	-.959	.339
Using Hand Sanitizer	.010	.051	.118	.906

$F=1.723, R^2=.177$
 $F=1.132, R^2=.338$

Dependent variable: Illusion of Control

Dependent Variable		β	S.E.	t	p	
(Constant)		.610	.089	6.848	.000	
Male	Illusion of Control	.358	.137	2.074*	.040	$F=4.300$, $R^2=.161$
(Constant)		.853	.083	10.236	.000	
Female	Illusion of Control	.206	.151	1.362	.175	$F=1.855$, $R^2=.105$
Dependent variable: Optimistic Bias						
(Constant)		3.921	.067	58.913	.001	
Male	Optimistic Bias	.044	.051	.278	.781	$F=.78$, $R^2=.006$
(Constant)		4.318	.062	69.730	.001	
Female	Optimistic Bias	-.124	.045	-2.759**	.006	$F=7.611$, $R^2=.038$
Dependent variable: Social Distancing Behavior						

5. 논의 및 결론

본 연구는 사회적 거리두기에 영향을 주는 변인으로 낙관적 편견과 통제성 편향을 가정하고, COVID 19 관련 개인방역행동이 통제성 편향과 낙관적 편견에 영향을 주어 결과적으로 사회적 거리두기에 부정적인 영향을 주는 지를 살펴봄으로써 향후 사회적 거리두기 촉진을 위한 개입(Intervention) 프로그램을 개발하는 과정에서 하나의 자료로서 활용될 수 있도록 하는데 궁극적 목적이 있다.

본 연구의 결과를 정리해 보면, 첫째, 개인방역행동 중 마스크 착용이 가장 높은 실천율을 보이고 있는 반면 사회적 거리두기 실천율이 가장 낮은 것으로 밝혀졌다. 둘째, 개인방역행동 중 손씻기 실천만이 통제성 편향에 영향을 주는 것으로 나타났고, 이 또한 손씻기 실천이 통제성 편향을 높일 것이라는 초기 가정과는 달리 오히려 손씻기 실천이 통제성 편향을 낮춘다는 결과도 도출되었다. 이는 통제성 편향이라는 변수의 측정방식에서 기인한 결과일 수 있다. 즉 통제성 편향은 다른 사람과의 비교를 통한 자신의 통제력으로부터 일반적 상황에서의 통제력 값을 뺀 값으로, 손씻기 실천이 높아질수록 일반적 상황에서든 비교 상황에서든 모두 통제성을 높게 인식함에 따라 그 차이값이 줄어들기 때문인 것으로 생각된다. 이러한 결과를 고려해 볼 때, 향후 통제성 편향에 대한 측정방식을 다양하게 시도해 보는 노력들이 필요할 것으로 사료된다.

세 번째, 통제성 편향은 낙관적 편견에 유의적인 영향을 주는 것으로 나타났는데, 여기서 주목할 것은 본 연구에서는 통제성에 대한 인식의 영향을 보는 것이 아닌 통제성 편향의 영향을 보고자 한 것이라는 점이다. 향후에도 이러한 통제성 편향이 주는 효과를 검증하는 연구들이 더욱 필요할 것으로 판단된다.

네 번째, 인구통계학적 특성에 따른 효과분석 결과, 손씻기가 통제성 편향에 미치는 영향이 남성에게만 유의미하게 나타나고 있었다. 여성들의 경우 개인방역행동 실천이 통제성 편향을 유의미하게 증가시키고 있지 않았으나, 남성들의 경우에만 개인방역행동 실천이 통제성 편향에 유의미한 영향을 미치고 있는 것으로 보아, 향후 남성들을 대상으로 한 개입 프로그램들을 제작하는데 있어서 보다 주의를 필요할 것으로 보인다. 손씻기와 같은 개인방역행동이 남성과 여성 간 실천 정도가 상이한지에 대한 연구결과 보고는 없으나, 여성의 사회적 거리두기 실천 수행도가 더 높다는 연구결과[40]를 볼 때 남성들에 대한 특별한 교육 프로그램들이 마련되어야 함은 반드시 고려해야 할 부분으로 생각된다.

한편, 연구가설 2를 검증하는 과정에서 통제성 편향은 낙관적 편견을 증가시킨다는 것이 유의적임이 밝혀졌지만, 성별에 따른 차이에서는 남성만이 유의적인 효과를 보여주었고, 연령별 차이를 분석한 결과에서는 60대 이상의 응답자들 사이에서만 유의적인 효과가 있는 것으로 나타났다. 이를 통해 볼 때도 남성을 대상으로 한 특별한 프로그램들이 마련되어야 함을 알 수 있다. 더욱이 60대 이상의 응답자들과 같이 연령이 높아질수록 자신이 잘 할 수 있으리라는 믿음은 강해지지만, 실제로 그들의 운동신경은 그들의 젊은시절과 비교될 수 없다. 이러한 경우 통제성 편향이 높아져서 낙관적 편견이 증가된다면 이는 특히 의료서비스의 혜택을 가장 필요로 하는 60대 이상의 응답자들에게 건강에 대한 관리를 소홀하게 만드는 결과를 초래할 수 있다. 그렇다면 통제성 인식을 낮추어야 하는가? 통제성이라는 것은 자기 효능감 차원에서든 건강행동을 하기에 꼭 필요한 변인이므로 자기 효능감을 낮추기보다는 자기 자신에 대해 정확하게 파악하고 무모한 자신감이 아니라 건강관리를 잘 할 수 다는 신념으로서의 자신감을 높이는 노력이 필요할 것으로 보인다.

마지막으로, 낙관적 편견이 증가함에 따라 사회적 거리두기가 감소하는 경향은 남성들에게서 보다 여성들

에서 보다 유의적인 것으로 나타났는데, 이러한 인구통계학적 변인에서의 차별적인 영향관계는 타겟별 차별화된 커뮤니케이션 콘텐츠 제작이 필요함을 시사한다. 즉 여성들은 낙관적 편견을 감소시킬 수 있는 전략을, 남성들은 통제성 편향을 감소시킬 수 있는 전략을 60대 이상의 경우 적절한 통제성 인식을 형성할 수 있도록 하는 개입 프로그램이 필요하다. 특히 사회적 거리두기 실천의 부족이 확진자 증대에 기여할 수 있음을 고려한다면 여성의 경우 낙관적 편견을 감소시킬 수 있는 소통 프로그램을 통해, 그리고 남성의 경우 통제성 편향을 감소시킬 수 있는 소통 프로그램을 통해 사회적 거리두기 실천 수준을 향상시킬 수 있을 것으로 예측된다. 60대의 경우는 통제성 인식이 낙관적 편견으로 이어지지 않도록, 자신의 건강상태에 대해 정확하게 파악할 수 있는 단서들을 제공하고, 통제를 잘 할 수 있다는 것이 곧 질병을 완벽하게 예방하는 것은 아니므로 지속적인 관리가 필요함을 강조하는 프로그램들이 마련될 필요가 있다.

본 연구는 학문적 차원과 실무적 차원에서 모두 함의를 지닌다. 학문적 차원에서, 본 연구는 낙관적 편견 외에 통제성 편향을 포함하여 영향관계를 살펴봄으로써 통제성편향 연구의 필요성을 제기했다 할 수 있다. 본 연구는 실무적으로도 함의를 지니는데, 특히, 사회적 거리두기의 중요성이 강조되고 있는 현 시점에서 다양한 개입 프로그램 마련을 위한 기초 자료를 제공한다고 할 수 있다.

본 연구가 가진 가장 큰 한계점은 낙관적 편견과 통제성 편향을 측정하는 문제와 관련된다. 즉 지금까지 낙관적 편견에 대한 연구는 많이 진행되어 오는 가운데 유사한 측정방식이 사용되어 왔으나, 통제성 편향에 대한 연구는 부재하여, 정현주[36]의 연구에서 사용했던 방식으로 측정을 진행하였다. 향후에는 통제성 편향을 측정할 수 있는 방법을 더욱 개선하여 통제성 편향에 대한 연구를 발전시키는 물론 낙관적 편견과 통제성 편향의 관계에 대해 더욱 밀도있는 연구가 이루어질 필요가 있을 것으로 보인다. 이와 더불어, 본 연구에서는 개인방역행동을 단일 문항으로 측정함에 따라 신뢰도나 타당도를 떨어뜨림은 물론 유의적인 결과값을 많이 도출하지 못하게 된 원인으로 작용했을 가능성을 배제할 수 없다. 또한 본 연구에서는 사회적 거리두기 행동을 측정하는 항목을 보건복지부 지침내용에 근거하여 ‘악수 등 신체접촉자제’와 ‘이동 및 외출자제’로 설정하여

연구를 진행하였으나, 이 역시 연구 결과에 영향을 주었을 수도 있을 것으로 생각된다. 따라서 향후에는 개인방역행동의 경우 2개 이상의 측정항목 개발은 물론, 사회적 거리두기를 좀더 정교하게 측정할 수 있는 척도 개발이 필요할 것으로 사료된다. 이를 통해 낙관적 편견에 대한 연구를 확장해 가는 가운데 통제성 편향에 대한 연구도 아울러 발전할 수 있기를 기대한다.

REFERENCES

- [1] C. S. Park. (2013). The Logic of risk communication under constructivism. *Journal of Communication Science*, 12(3), 170-200.
- [2] H. J. Jeong & H. S. Park. (2017). Exploratory study on the reconceptualization of optimistic bias as a dual dimension construct. *Journal of Public Relations*, 21(6), 1-32. DOI : 10.15814/jpr.2017.21.6.1
- [3] N. D. Weinstein. (1980). Unrealistic optimism about future life events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 806-820. DOI : 10.1037/0022-3514.39.5.806
- [4] H. J. Shin. (2020). Intemperance and safe frugidity bring into the resurgence of COVID 19. Retrieved 2021.06.15. from <http://www.monews.co.kr/news/alcleView.html?idxno=215873>.
- [5] A. Pan, L. Liu, C. Wang, H. Guo, X. Hao, Q. Wang, J. Huang, N. He, H. Yu, X. Lin, S. Wei & T. Wu. (2020). Association of public health interventions with the epidemiology of the COVID 19 outbreak in Wuhan, China. *Journal of the American Medical Association*, 323(19), 1915-1923. DOI : 10.1001/jama.2020.6130
- [6] The Washington Post. (2020.8.11), “Many workers don’t get new paid sick leave, because of ‘broad’ exemption for providers, report finds”. Retrieved From <http://www.washingtonpost.com/business/2020/08/11/paid-sick-leave>
- [7] J. R. Koo, A. R. Cook, M. Park, Y. Sun, H. Sung, & J. T. Lim. (2020). Interventions to mitigate early spread of SARS-CoV-2 in Singapore: a modelling study. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(6), 678-688. DOI : 10.1016/S1473-3099(20)30162-6
- [8] J. H. Kim, J. S. Yun, & J. Y. Park. (2021) A study

- of the knowledge and educational needs of college students about coronavirus disease-2019 and preventive behavior adopted against. *Journal of the Korean Society of Integrative Medicine*, 9(1), 109-121.
DOI : 10.15268/ksim.2021.9.1.109
- [9] M. J. Keeling, & K. T. D. Eames. (2005). Networks and Epidemic Models. *Journal of the Royal Society Interface*, 2(4), 295-307.
DOI : 10.1098/rsif.2005.0051
- [10] F. T. Bourgeois, W. W. Simons, K. K. Olson, J. S. Brownstein & K. D. Mandl. (2008). Evaluation of influenza prevention in the workplace using a personally controlled health record: randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*. 10(1), 1-19. DOI : 10.2196/jmir.984
- [11] R. N. Rimal, J. A. Flora & C. Schooler (1999). Achieving improvements in overall health orientation: Effects of campaign exposure, information seeking, and health media use. *Communication Research*, 26(3), 322-348.
DOI : 10.1177/009365099026003003
- [12] R. N. Rimal & K. Real. (2003). Perceived risk and efficacy beliefs as motivators of change. *Human Communication Research*, 29(3), 370-399.
DOI : 10.1111/j.1468-2958.2003.tb00844.x
- [13] B. H. Choi. (2021). A study on the determinants of the general public's behavioral intention to prevent COVID-19. *Crisisonomy*, 17(3), 39-51.
DOI : 10.14251/crisisonomy.2021.17.3.39
- [14] D. Y. Hong, M. A. Jeon & C. H. Cho. (2021). Predicting preventive behavior intention in COVID 19 pandemic context: Application of social variables to health belief model. *Journal of the Korea Contents Association*, 21(5), 22-35.
DOI : 10.5392/JKCA.2021.21.05.022
- [15] M. Douglas & A. B. Wildavsky. (1982). Risk and culture: An essay on the selection of technical and environmental dangers. Berkeley, CA: University of California Press.
- [16] J. Chang & J. C. Shim. (2013). Testing the links between health belief model, optimistic bias, and behavioral intention: The case study of foot-and-mouth disease, mad cow disease, and H1N1 Flu. *Korean Journal of Journalism & Communication Studies*, 57(1), 111-137.
- [17] L. S. Perloff. (1987). Social comparison and illusions of invulnerability to negative life events. In C. R. Snyder, & C. Ford(Eds.). *Coping with negative life events: clinical and social psychological perspectives on negative life events*. Plenum Press.
- [18] B. Mikhail. (1981). The health belief model: A review and critical evaluation of the model, research and practice. *Advances in Nursing Science*, 4, 65-82.
DOI : 10.1097/00012272-198104010-00007
- [19] N. D. Weinstein, S. E. Marcus & R. P. Moser. (2005). Smokers' unrealistic optimism about their risk. *Tobacco Control*, 14, 55-59.
DOI : 10.1136/tc.2004.008375.
- [20] S. H. Park, S. H. Lee & E. M. Ham. (2008). The relationship between optimistic bias about health crisis and health behavior. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38(3), 403-497.
- [21] M. Shapiro & M. J. Han. (1994). Thinking aloud about impersonal impact. Paper presented at the theory & methodology division of the Association for Education, *Journalism and Mass Communication Conference*, Atlanta, GA.
- [22] C. T. F. Klein & M. Helweg-Larsen. (2002). Perceived control and the optimistic bias: A meta-analytic review. *Psychology and Health*, 17(4), 437-446.
DOI : 10.1080/0887044022000004920
- [23] S. E. Taylor & J. D. Brown. (1988). Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 103, 193-210.
DOI : 10.1037/0033-2909.103.2.193
- [24] F. P. McKenna. (1993). It won't happen to me: Unrealistic optimism or illusion of control? *British Journal of Psychology*, 84, 39-50.
DOI : 10.1111/j.2044-8295.1993.tb02461.x
- [25] P. Slovic, M. L. Finucane, E. Peters & D. G. MacGregor. (2004). Risk as analysis and risk as feelings: Some thoughts about affect, reason, risk, and rationality. *Risk Analysis*, 24(2), 311-322.
DOI : 10.1111/j.0272-4332.2004.00433.x
- [26] V. Hoorens & B. P. Buunk. (1993). Social comparison of health risks: locus of control, the person-positivity bias and unrealistic optimism. *Journal of Applied Social Psychology*, 23, 291-302.
DOI : 10.1111/j.1559-1816.1993.tb01088.x
- [27] M. J. Han. (1999). The tendency of perception about crisis situation and factors instigate optimistic bias. *Korean Journalism Studies*, The first issue.

- [28] B. C. Kim, Y. H. Choi & M. I. Choi. (2006). AIDS prevention campaign and optimistic bias: Self-esteem and a sense of control as social psychological factors. *The Korean Journal of Advertising, 17(2)*, 43-58.
- [29] S. Cho. (2018). A study on the relationship between cervical cancer preventive behavioral intentions and optimistic bias among Korean female college students. *Korean Journal of Communication Studies, 26(3)*, 101-124. DOI : 10.23875/kca.26.3.5
- [30] Y. K. Sohn, J. W. Lee & J. Y. Jang. (2011). A study on the persuasive effects of cervical cancer screening prevention campaign: Focusing on the moderating effect of optimistic bias. *Advertising Research, 90*, 99-131.
- [31] P. Harris. (1996). Sufficient grounds for optimism? The relationship between perceived controllability and optimistic bias. *Journal of Social and Clinical Psychology, 15(1)*, 9-52. DOI : 10.1521/jscp.1996.15.1.9
- [32] C. R. Colvin & J. Block. (1994). Do positive illusions foster mental health? An examination of the Taylor and Brown formulation. *Psychological Bulletin, 116(1)*, 3-20. DOI : 10.1037//0033-2909.116.1.3
- [33] E. J. Langer. (1975). The illusion of control. *Journal of Personality and Social Psychology, 32*, 311-328. DOI:10.1037/0022-3514.32.2.311
- [34] Y. J. Jeong & J. H. Park. (2016). The effects of the stroke on the health knowledge, optimistic bias and health-promoting lifestyle in middle-aged adults. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, 17(9)*, 141-155. DOI:10.5762/KAIS.2016.17.9.141
- [35] Korean Ministry of Health and Welfare (2020). Keep a strong social distance for 15 days, and take the initiative from the government! [Internet]. Sejong: Korean Ministry of Health and Welfare. Retrieved from : http://ncov.mohw.go.kr/tcmBoardView.do?brdId=&brdGubun=&dataGubun=&ncvContSeq=353673&conWeq=353673&board_id=&gubun=ALL
- [36] H. J. JEong (2013). *Optimistic bias as a dual-dimension construct:vulnerability illusion and controllability illusion depending on reference point*. Sungkyunkwan University Graduate School Ph.D. Dissertation
- [37] J. Anderson & D. W. Garbing. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin, 103(3)*, 411-423. DOI : 10.1037/0033-2909.103.3.411
- [38] C. Fornell & D. F. Larcker. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research, 18(1)*, 39-50. DOI : 10.2307/3151312
- [39] D. Gefen & D. Straub. (2005). A practical guide to factorial validity using PLS-Graph: Tutorial and annotated example. *Communications of the Association for Information Systems, 16(1)*, 91-109. DOI : 10.17705/1CAIS.01605
- [40] E. B. Jo, C. R. Hwang, J. O. Yu, H. J. Shin, Y. J. Kim, A. R. Choi & H. Lee. (2020). Factors influencing nursing students' social distancing for COVID 19 prevention. *Journal of East-West Nursing Research, 26(2)*, 167-175. DOI : 10.14370/jewnr.2020.26.2.167

정 현 주(Hyeonju Jeong)

[정회원]



- 2004년 8월 : 캘리포니아주립대학 (Fullerton)커뮤니케이션학과(석사)
- 2013년 8월 성균관대학교 신문방송학과 (언론학박사-광고홍보전공)
- 2017년 3월 ~ 현재 : 가톨릭관동대학교 광고홍보학과 교수

- 관심분야 : 광고, 홍보
- E-Mail : dally12kr@naver.com