

대학생의 코로나19 감염병에 대한 위험인식과 예방행위

한숙정¹, 이지혜^{2*}

¹삼육대학교 간호대학 교수, ²삼육대학교 대학원 간호학과 박사과정

Risk Perception and Preventive Behaviors of COVID-19 in University Students

Suk-Jung Han¹, Ji-Hye Lee^{2*}

¹Professor, College of Nursing, Sahmyook University

²Doctoral Course, Graduate School of Nursing, Sahmyook University

요약 본 연구는 대학생의 코로나19 감염에 대한 위험인식과 예방행위의 관계를 파악하고 예방행위에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 수행된 서술적 조사연구이다. 연구 대상자는 서울 소재 S대학 기숙사에서 생활하고 있는 대학생 228명에게 자료수집을 하였다. 수집된 자료는 SPSS 21.0 프로그램을 활용하여 기술통계, t-test, pearson's 상관관계 분석 그리고 다중회귀분석으로 분석하였다. 연구결과 대학생의 위험인식은 5점 중 2.5점, 예방행위는 4점 중 3.1점으로 확인되었고, 예방행위는 회복탄력성, 위험인식, 자가격리 유무, 미디어의존에 영향을 받는 것으로 조사되었다. 대학생의 신종감염병 예방과 포스트 코로나 적응 및 회복을 위해 재난교육과 함께 미디어의 순기능을 활용하여 개인의 회복력 강화를 위한 방법들도 모색해야 할 필요가 있음을 논의하였다.

주제어 : 코로나바이러스감염증-19, 위험인식, 예방행동, 미디어의존, 회복탄력성, 정부신뢰

Abstract This study was a descriptive research study conducted to understand the relationship between the risk perception and preventive behavior of university students for COVID-19 infection, and to identify the factors that influence the preventive behavior. The subjects collected data from 228 university students of S University in Seoul. The collected data were analyzed using pearson's correlation and multiple regression. The results was the risk perception was 2.5 points out of 5, and the preventive behavior was confirmed as 3.1 points out of 4, and the preventive behavior was found to be affected by resilience, risk perception, self-isolation, and media dependence. In order to prevent new infectious diseases and to adapt to and recover from the post-COVID, it was discussed that there is a need to explore ways to strengthen individual resilience by utilizing the pure functions of the media along with disaster education.

Key Words : COVID-19, Risk perception, Preventive behavior, Media dependency, Resilience, Government trust

*This paper was supported by the Sahmyook University Research Fund in 2020

*Corresponding Author : Ji-Hye Lee(ezlove@hanmail.net)

Received May 28, 2021

Accepted July 20, 2021

Revised June 22, 2021

Published July 28, 2021

1. 서론

1.1 연구의 필요성

전대미문의 코로나바이러스감염증-19(이하 코로나 19)의 팬데믹 사태는 최초 2019년 12월 중국의 우한시에서 시작하여 빠르게 전 세계로 감염되어 왔으며, 2021년 5월 현재 8천5백만 여명의 확진자와 185만 여명의 사망자가 발생하였고, 우리나라에서도 6만6천여 명의 확진자와 1천 여명의 사망자가 발생되고 있는 상황이다[1].

정부는 2020년 1월 20일 중국 우한에서 인천공항을 통해 입국한 중국인 관광객의 첫 환자 발생 이후 확진자수의 증가에 따라 위기경보를 주의, 경계, 심각단계로 상향 조정해가며 신속한 보도자료와 대책을 제공하고 각종 관련 정보를 다양한 방법으로 국민들에게 제공하고 있다[2]. 신종 감염병이 발생했을 때 그 위험을 인식하고 개인이 자발적으로 그에 따른 예방행동을 하는 것은 무엇보다 중요하다[3]. 질병관리청은 코로나19 감염상황에 대한 우리나라 뿐 아니라 전세계의 발생현황 및 사망자에 대한 통계를 공개함으로써 코로나19 감염위험성에 대하여 알리고 있을 뿐 아니라, 감염단계에 맞춰서 감염병 예방수칙 및 행동수칙을 상세히 개발하여 다양한 매스미디어를 통해 국민들에게 발표하고 감염예방행위를 독려해왔다[2].

위험인식이 건강행동에 미치는 영향은 건강신념모형(health belief model)을 통해 꾸준히 검증되어 왔다[4]. 독일의 사회학자인 울리히 베크[5]는 현대사회를 위험사회(risk society)라고 지칭하기도 하였는데, 위험(risk)이란 개인이나 집단에 유해한 결과가 발생할 확률 또는 가능성을 의미하며 구체적 피해가 발생하기 이전의 상황을 의미한다. 위험의 완벽한 통제는 달성이 어려운 과제이므로 위험에 대한 이해를 높이고 권고 행위를 준수하도록 필요한 조치를 시기적절하게 선택하고 시행하도록 하는 보건학적 접근이 강조될 필요가 있다[6]. 이러한 위험을 어떻게 인식하느냐의 문제는 위험의 사회적 확산과정에서 중요한 역할을 수행한다[7]. 위험 인식(risk perception)이란 위험에 대한 주관적인 생각으로 위험성에 대한 태도나 판단을 뜻하며, 개인의 주관적인 가치판단 및 감정판단을 통해 나타난다[8].

신종감염병은 일상생활에 변화를 야기한다. 구체적으로 외출 시에는 반드시 마스크를 착용해야하고 사람들과 접촉 시 손씻기를 철저히 해야하며 되도록 외출을 자제해야 하거나 여가활동의 제약이 오고 계획된 행사가 취소되거나 대중교통 기피 등 비일상적인 변화를 초래하는

데, 이것은 예방행동과 밀접하며 이러한 변화는 또한 감염병에 대한 위험인식과도 관련이 있다[9].

개인이 위험에 대하여 주관적으로 인식하는 정도는 그 위험을 관리하는 주체를 개인이 어떻게 인식하느냐에 따라 상이하게 나타난다. 이는 새롭게 직면하는 위험을 관리, 대응하는 주체가 되는 정부를 국민이 주목하고 이에 따른 평가를 내리기 때문이다[10]. 국민들이 정부를 신뢰하는 것은 정부가 시행하는 정책, 집행하는 법 등에 대한 과정과 결과에 대한 신뢰이며[11], 이렇게 국민들의 신뢰를 통해 정통성을 부여받은 정부는 정책수행의 동력을 얻게 되며, 정부신뢰가 높은 경우 국가가 필요로 하는 목표를 달성하기 위해 국민들이 기꺼이 협력할 가능성이 높다고 볼 수 있다[12]. 정부에 대한 신뢰도는 위험인식을 결정하는 매우 중요한 변수이며[13,14], 더 나아가서 예방행위의도에 영향을 미치기도 한다[15,16].

사회재난에 속하는 감염병 발생과 같이 사회적 혼란을 야기 시키는 재난상황에 직면할 때 개인은 먼저 관련 정보를 찾아보고 상황을 이해하려고 하는데, 이 때 정보를 접하는 주요 수단이 미디어가 될 수 있다. Ball-Rokeach와 DeFleur [17]가 제시한 미디어의존이론(media system dependency theory)에 의하면 미디어, 수용자, 사회 간 상호의존적 관계가 있어서 수용자들은 미디어를 이용하여 사회와 연결된다고 하였다. 코로나19와 같이 기존에 경험하지 못했던 신종감염병 위기 상황에서 특별히 대중이 신뢰하고 접근할 수 있는 정보원이 한정되기 때문에 매스미디어의 역할은 무엇보다 중요하다[18]. 미디어는 정보전달 속도와 전문가들을 활용하여 개인이 가진 정보욕구를 가장 잘 충족시킬 수 있는 수단으로 받아들여지며[19], 위험 상황에서는 새로운 정보에 대한 이해를 얻기 위해 더욱 미디어에 의존하게 되며 이러한 의존이 사람들의 인지, 감정과 행위에 미치는 효과도 증대된다[20].

해외유입 신종감염병의 확산이 누구에게나 영향을 미치지만 모든 사람이 똑같은 방식으로 이에 반응하는 것은 아니다. 환경적인 위기에 도전하고 역경을 견디어 긍정적으로 회복하거나 성장하는 회복탄력성(resilience)은 스트레스 이전의 적응수준으로 회복하게 하는 힘 또는 변화에 대해 성공적으로 적응하는 능력이다[21]. 좁은 의미로는 개인의 감정 차원을 조절하고 더불어 수반되는 상황과 환경의 변화에 적응하는 자원이면서, 넓은 의미로는 외적·내적 스트레스 요인에 대해 융통성 있게 적응하는 능력이다[22]. 회복탄력성은 내적·외적 요인뿐 아니라 사회성을 포함하는 총체적 요인으로 구성되어 있고

[23], 역경이나 외상에 대하여 건강하고 생산적인 방식으로 반응하게 하는 능력으로서 삶의 스트레스를 관리하는데 필수적이라고 할 수 있다[24]. 이러한 회복탄력성은 코로나19 사태를 경험한 개인들의 스트레스와 사회심리적 건강 사이에서 완충제 역할을 할 수 있을 것으로 사료된다.

따라서 본 연구의 목적은 대상자의 코로나19에 대한 위험인식과 예방행위의 관계를 파악해보고자 한다.

1.2 연구 목적

본 연구는 코로나19 감염에 대한 위험인식과 예방행위의 관계를 파악하는 것을 목적으로 한다. 구체적인 목표는 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성과 코로나19 예방행위, 위험인식, 정부신뢰, 미디어의존, 회복탄력성 정도를 파악한다.

둘째, 대상자의 특성에 따른 위험인식과 예방행위의 차이를 비교한다.

셋째, 대상자의 코로나19 예방행위와 연구변수들 간의 관계를 파악한다.

넷째, 대상자의 코로나19 예방행위에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 대학생의 코로나19 예방행위에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 시행된 서술적 조사연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구의 대상자는 서울 소재 1개 대학교의 대학생으로 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 서면 동의한 자이다. 연구대상자 수 산정을 위해 G*power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 다중선행회귀분석에 필요한 유의수준 .05, 효과크기 .15, 검정력 .95를 유지하고, 예방행위에 영향을 미치는 요인을 조사한 선행연구[3,16,25,26]를 참고하여 일반적 특성을 포함한 독립변수를 15개로 예상하였을 때 최소 199명이 산출되었다. 탈락률 약 20%를 고려하여 대상자 수를 240명으로 산정하고, 240명에게 설문지를 배부하였고, 그 중 232부를 수거하였으며, 결측치가 없는 228명의 자료를 최종 분석하였다.

2.3 연구 도구

2.3.1 코로나19 감염 예방행위

코로나19 감염 예방행위는 Central Disaster and Safety Countermeasure Headquarters[27]가 코로나19 감염예방을 위해 제작한 생활 속 거리 두기 기본수칙에서 제시하고 있는 개인방역 5대 중요수칙을 기반으로 구성하였다. ‘마스크 착용하기’, ‘사회적 거리두기’, ‘손 씻기’, 그 외에 ‘기침 방법, 소독 및 환기하기, 청소, 고열 증상 시 콜센터나 보건소에 문의’ 등으로 나누어져 있다. Lee [28]가 개발한 호흡기 감염예방 건강행위 도구는 호흡기 감염과 관련된 건강신념모델을 적용하여 개인의 건강행위(손씻기, 기침예절, 예방접종)와 사회적 건강행위(사회적 거리유지, 마스크착용, 참여 취소)로 나누어 구성되어 있다. 본 연구에서는 Lee[28]의 도구를 바탕으로 하여 질병관리청에서 제시한 개인방역 5대 중요수칙 내용이 모두 반영될 수 있도록 수정·보완하여 사용하였다. 도구의 타당도를 확보하기 위하여 감염내과 전문의 1인, 병원 주간호사 3인, 간호학과 교수 1인에게 내용타당도를 검토 받았고, 내용타당도 지수는 .90이었다.

코로나19 감염예방행위를 어느 정도 하는지를 묻는 20문항의 Likert 5점 척도로 구성하였다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 0점부터 ‘매우 그렇다’ 4점까지로 점수가 높을수록 코로나19에 대한 예방행위를 잘 이행한다는 것을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach’s α =.86이었다.

2.3.2 위험인식

위험인식(risk perception)이란 실제 위험에 대한 사람들의 주관적인 생각으로 위험성에 대한 태도나 판단을 의미한다[29]. 본 연구에서는 Sung [30]이 Marris, Langford와 O’Riordan [31]과 Slovic [29]의 위험인식 및 위험특성을 기초로 조류인플루엔자바이러스감염(AI 감염)을 대상으로 개발한 도구를 코로나19 감염에 맞게 수정 보완하여 사용하였다. 총 14문항의 Likert 5점 척도로 구성하였으며, 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 5점까지로 점수가 높을수록 코로나19 감염에 대한 위험인식이 높은 것을 의미한다. Sung [30]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach’s α =.82이었고, 본 연구에서 Cronbach’s α =.85이었다.

2.3.3 정부신뢰

정부신뢰(government trust)란 정부를 감시 통제할 수 있는 능력과는 관계없이, 국민이 정부로 인해 피해를

볼 수 있음에도 불구하고 기꺼이 그것을 감수하며 정부를 지지하는 심리적인 태도이다[32]. 본 연구에서는 Oh & Park [33]이 개발한 정부신뢰도(the level of trust in government)를 사용하여 측정하였다. 총 4문항의 Likert 7점 척도로 구성되어 있으며 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 7점까지로 점수가 높을수록 정부 신뢰도가 높은 것을 의미한다. Oh & Park [33]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.70$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha=.86$ 이었다.

2.3.4 미디어 의존

미디어 의존(media dependency)은 재난보도에 대한 개인의 미디어 의존으로, 자신이 사용한 미디어가 자신들의 이용 목적을 추구하는데 얼마나 도움이 되었는지를 의미한다. Park [25]가 메르스 보도에 대한 미디어 의존도 측정 시 사용한 도구로 측정하였다. 미디어 유형을 재난문자, SNS(페이스북, 트위터, 카카오톡, 인스타그램 등), TV, 유튜브(구글포함), 신문, 라디오 6가지로 나누어 '코로나19와 관련된 필요한 정보를 이해하는데 도움을 받았는가?'라는 질문에 대하여 '전혀 그렇지 않다' 0점부터 '매우 그렇다' 4점까지로, 합계 점수가 높을수록 미디어 의존도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's $\alpha=.72$ 이었다.

2.3.5 회복탄력성

회복탄력성(resilience)이란 고난이나 역경 등과 같은 심각한 삶의 도전에 직면하고서도 극복하고 적응하며 나아가 성장을 가능하게 하는 개인의 심리적·사회적인 특성을 의미한다[34]. 본 연구에서는 Connor와 Davidson[35]이 개발한 회복탄력성 도구(Connor Davidson Resilience Scale, CD-RISC)를 Baek, Lee, Joo, Lee와 Choi [36]가 번역한 한국판 회복탄력성 도구(Korean Connor Davidson Resilience Scale, K-CD-RISC)를 사용하였다. 총 25문항의 Likert 5점 척도로 강인성(hardiness) 8문항, 인내력(persistence) 8문항, 낙관성(optimism) 4문항, 지지력(support) 2문항, 영성(spiritual in nature) 2문항의 5개 하위요소로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 0점부터 '매우 그렇다' 4점까지로 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 의미한다. Baek 등[36]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.93$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha=.92$ 이었다.

2.4 자료수집 방법

자료수집은 2020년 12월 한 달간 서울시 소재 S대학교 학생을 대상으로 이루어졌다. 코로나19 감염병 2.5단계로 직접 대면하여 설문조사를 실시하는데 어려움이 있어서 S대학의 기숙사에서 생활하고 있는 학생을 중심으로 설문조사를 실시하였다. 먼저 3개 기숙사의 관장에게 연구의 목적과 취지를 설명하고 자료수집에 대한 협조를 구하였다. 자료수집 방법과 유의사항을 설명하고 특히 연구 참여에 자발적으로 서면 동의한 사람에게 설문조사를 실시하도록 위임하였다. 각 기숙사는 국가의 코로나19 감염에 대한 방역수칙을 철저히 준수하는 가운데 설문조사가 이루어졌다.

2.5 자료분석 방법

본 연구에서는 수집된 자료를 분석하기 위하여 IBM SPSS 21.0 통계프로그램을 활용하여 분석한다. 일반적 특성과 이에 따른 예방행위와 위험인식 정도는 기술통계와 t-test를 사용하였고, 미디어 의존, 정부신뢰, 회복탄력성은 기술통계를 사용하여 분석하였고, 각 변수간의 관계는 Pearson's 상관관계 분석, 예방행위에 대한 영향요인의 파악을 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

2.6 윤리적 고려

본 연구는 S대학교 생명윤리심의위원회의 심의를 거쳐 승인(2-1040781-A-N-012020069HR)을 받았다. 대상자에게 연구의 목적과 취지, 참여의사의 자율성, 자율적 철회의 가능성, 개인정보의 보호 등에 대한 설명 후 연구 참여에 동의한 대상자에게 서면동의를 받은 후 설문지와 함께 소정의 답례품을 제공하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성에 대한 결과는 Table 1과 같다. 대상자의 61.0%가 여성이었고, 평균연령은 평균 21.0 ± 2.2 세로 학년별 대상자수는 1학년이 33.3%로 가장 많았고, 전공별로는 인문사회과학 전공 43.9%, 보건 의료관련 전공 36.8%로 다수를 차지하였다. 자신, 가족, 친구, 이웃 중 '코로나19 진단검사를 받은 적 있다'고 응답한 사람은 69.7%이었고, '자가격리 된 적이 있다'고 응답한 사람은 49.6%, '코로나19에 감염된 사람이 있다'

고 응답한 사람은 20.6%이었다. 그 중 본인이 진단검사를 받은 사람 13.2%, 자가 격리된 사람 2.2%, 감염된 사람은 한 명도 없었다.

대상자의 주관적 건강상태는 건강하다고 인지한 사람이 53.5%로 가장 많았다.

Table 1. General Characteristics of the Subjects

(N=228)

Characteristics	Categories	N	%
Gender	Female	139	61.0
	Male	89	39.0
Age (range 19-29)	≤21	120	52.6
	>21	108	47.4
	mean±SD	21.0±2.2	
Grade	1 st grade	76	33.3
	2 nd grade	61	26.8
	3 rd grade	48	21.1
	4 th grade	43	18.9
School major	Health science related major	84	36.8
	Humanities & Social Sciences	100	43.9
	Science & Technology	20	8.8
	Culture & Arts	24	10.5
Diagnostic test*	No	69	30.3
	Yes	159	69.7
	myself	30	13.2
	family	42	18.4
	friend	57	25.0
	neighbor	50	21.9
Self-quarantine*	No	115	50.4
	Yes	113	49.6
	myself	5	2.2
	family	21	9.2
	friend	36	15.8
	neighbor	76	33.3
Infected person*	No	181	79.4
	Yes	47	20.6
	myself	0	0.0
	family	2	0.9
	friend	7	3.1
	neighbor	43	18.9
Perceived health status	not healthy at all	6	2.7
	not healthy	11	4.8
	average	37	16.2
	healthy	122	53.5
	very healthy	52	22.8

* multiple response

3.2 대상자의 예방행위, 위험인식, 정부신뢰, 미디어 의존, 회복탄력성 정도

대상자의 코로나19 감염에 대한 예방행위, 위험인식, 정부신뢰, 미디어 의존 및 회복탄력성은 Table 2와 같다. 예방행위는 문항평균 4점 중 3.1±0.4점으로 높은 경향을 보였다. 세부적으로 살펴보면 '마스크 쓰기'가 3.6±0.5점으로 가장 높게 나타났다. 위험인식은 문항평균 5점 중 2.5±0.4점으로 보통이하의 위험인식을 나타냈으며, 총 점수범위를 살펴보면 최저 12점에서 최고 45점으로 대상자 간에 위험인식의 차가 컸다. 정부신뢰는 문항평균 7점 중 3.7±1.2점으로 보통이하의 수준이었다. 최고 28점의 50%에 해당하는 14점을 기준으로 14점 이하는 정부신뢰가 낮은 그룹, 15점 이상은 정부신뢰가 높은 그룹으로 나누어서 비교하였고, 높은 그룹이 58.3%로 약간 많았다. 정부신뢰도는 낮은 군 2.5±0.8점, 높은 군 4.5±0.6점이었다. 미디어 의존은 문항평균 4점 중 2.3±0.6점으로 보통수준을 보였고, 재난문자에 대한 의존도가 3.0±1.0으로 가장 높았고, 신문과 라디오는 평균이하의 미디어 의존도를 보였다. 회복탄력성의 경우 문항평균 4점 중 2.7±0.5점으로 보통 이상이었고,

Table 2. Subjects' Level of Research Variables

(N=228)

variables (range)	Total mean				Item mean	
	min	max	M	SD	M	SD
Prevention behavior (0-4)	40	80	61.9	9.0	3.1	0.4
wearing a mask(3 items)	5	12	10.7	1.5	3.6	0.5
social distancing(10 items)	18	40	30.0	5.2	3.0	0.5
hand washing(2 items)	3	8	6.3	1.3	3.1	0.7
the others(5 items)	7	20	15.0	2.9	3.1	0.5
Risk perception (1-5)	12	45	34.5	4.9	2.5	0.4
Government trust (1-7)	4	27	14.7	4.8	3.7	1.2
low group (≤14)	4	14	10.1	3.3	2.5	0.8
high group (≥15)	15	27	18.0	2.4	4.5	0.6
Media dependency (0-4)	2	28	15.5	4.6	2.3	0.6
disaster text message	0	4	3.0	1.0	-	
social network service (SNS)	0	4	2.9	1.1		
TV	0	4	2.7	1.1		
You tube(Google)	0	4	2.6	1.1		
newspaper	0	4	1.4	1.3		
radio	0	4	1.1	1.1		
Resilience (0-4)	32	100	67.5	13.7	2.7	0.5
hardiness (9 items)	10	36	22.8	5.9	2.5	0.7
persistence (8 items)	11	32	22.3	4.9	2.8	0.6
optimism (4 items)	3	16	11.0	2.7	2.8	0.7
support (2 items)	2	9	6.3	1.4	3.1	0.7
spiritual in nature (2 items)	0	8	5.2	1.6	2.6	0.8

M=mean, SD=standard deviation

하부영역 중 지지영역이 3.1±0.7점으로 가장 높았다.

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 코로나19에 대한 위험인식 및 예방행위

대상자의 일반적 특성에 따른 코로나19에 대한 위험

인식과 예방행위에 대한 비교분석 결과는 Table 3과 같다. 코로나19에 대한 위험인식은 일반적 특성 중 여성이 남성보다 위험인식이 유의하게 높았다($t=2.04, p=.042$). 미디어 의존의 경우 각 미디어의 종류별로 의존도가 높은 그룹(3~4점)과 낮은 그룹(0~2점)으로 나누어서 비교

Table 3. Differences in Risk Perception and Prevention Behavior of COVID-19 according to Subjects' characteristics (N=228)

Characteristics	Categories	N	%	Risk perception				Prevention behavior			
				M±SD	t/F	p	M±SD	t/F	p		
Gender	Female	139	61.0	35.1	4.6	2.04	.042	61.8	8.7	-0.65	.517
	Male	89	39.0	33.7	5.4			62.6	8.9		
Age	≤21	120	52.6	34.6	4.9	0.26	.793	61.6	9.1	-.955	.341
	>21	108	47.4	34.4	4.9			62.7	8.5		
Grade	1 st grade	76	33.3	35.1	4.3	1.08	.359	62.6	9.4	0.11	.954
	2 nd grade	61	26.8	34.0	5.4			61.8	8.6		
	3 rd grade	48	21.1	34.9	5.1			61.9	8.9		
	4 th grade	43	18.9	33.8	5.2			62.1	8.1		
School major	Health science related major	84	36.8	34.1	5.3	1.31	.273	62.4	8.1	0.82	.482
	Humanities & Social Sciences	100	43.9	34.4	4.7			61.3	9.3		
	Science & Technology	20	8.8	35.9	3.9			62.1	10.6		
	Culture & Arts	23	10.5	35.8	5.1			64.4	7.8		
Diagnostic test	No	69	30.3	34.4	5.7	-0.23	.818	63.7	8.2	1.83	.069
	Yes*	159	69.7	34.6	4.6			61.4	9.0		
Self-quarantine	No	115	50.4	34.1	5.4	-1.53	.127	63.3	8.5	2.05	.042
	Yes*	113	49.6	35.0	4.3			60.9	8.9		
Infected person	No	181	79.4	34.5	5.0	-0.48	.629	62.6	8.5	1.73	.085
	Yes*	47	20.6	34.9	4.4			60.1	9.6		
Perceived health status**	healthy	174	76.3	34.3	5.0	-1.27	.205	62.4	8.7	0.85	.399
	not healthy	54	23.4	35.3	4.5			61.3	9.1		
Government trust	low (≤14)	95	41.7	34.1	5.4	-0.93	.355	60.6	9.2	-1.98	.049
	high (≥15)	133	58.3	34.7	4.6			62.9	8.7		
Media dependency***											
Disaster text message	high	174	76.3	35.4	4.4	4.97	<.001	62.7	8.7	2.41	.017
	low	54	23.7	31.8	5.5			59.5	9.3		
SNS	high	168	73.7	35.1	4.6	3.15	.002	62.1	8.7	0.44	.657
	low	60	26.3	32.8	5.6			61.5	9.7		
TV	high	147	64.5	35.2	4.4	3.13	.002	63.2	8.9	2.87	.004
	low	81	35.5	33.2	5.6			59.7	8.7		
You tube	high	133	58.3	35.5	4.4	3.67	<.001	62.7	8.9	1.54	.124
	low	95	41.7	33.1	5.3			60.9	9.0		
Newspaper	high	47	20.6	35.6	4.7	1.75	.082	65.6	8.3	3.20	.002
	low	181	79.4	34.2	5.0			61.0	8.9		
Radio	high	30	13.2	35.8	3.6	2.07	.044	64.5	9.5	1.71	.090
	low	198	86.8	34.3	5.1			61.6	8.8		

*multiple response(myself, family, friend, neighbor)

**healthy(score 4~5), not healthy(score 1~3)

***low (score 0~2), high(score 3~4)

해본 결과 재난문자, SNS, TV, 유튜브, 라디오 순으로 미디어 의존도가 높은 그룹과 낮은 그룹 간에 코로나19에 대한 위험인식에 유의한 차이가 있었다. 각 미디어 종류별 미디어 의존도가 높은 그룹의 코로나19 위험인식점수는 35.1~35.8점이었다.

코로나19 예방행위는 자신, 가족, 친구, 이웃 중에 자기격리된 사람이 없다고 응답한 그룹의 예방행위 수행정도가 유의하게 높게 나타났고($t=2.05, p=.042$), 정부 신뢰가 높은 군이 예방행위 수행정도가 유의하게 높았다($t=-1.98, p=.049$). 미디어 중 신문, TV, 재난문자의 순으로 미디어 의존도가 높은 그룹의 예방행위 수행정도가 유의하게 높았다. 특히 미디어 중 신문에 대한 의존도가 높은 그룹의 예방행위 수행정도가 가장 높게 나타났다($t=3.20, p=.002$).

3.4 연구변수들 간의 상관관계

코로나19 예방행위는 Table 4와 같이 위험인식($r=.326, p<.001$), 미디어의존($r=.233, p<.001$), 회복탄력성($r=.332, p<.001$)과 유의한 정적 상관관계가 있었다. 위험인식은 미디어 의존($r=.323, p<.001$)과 정적 상관관계, 주관적 건강($r=-.132, p=.047$)과 약한 부적상관관계를 보였다. 미디어의존은 정부신뢰($r=.155, p=.019$)와

약한 정적 상관관계를 보였고, 회복탄력성과 주관적 건강($r=.332, p<.001$)은 정적 상관관계를 보였다.

3.5 코로나19 예방행위에 대한 영향요인

코로나19 예방행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과는 Table 5와 같다. 회귀분석을 위한 가정검정을 위해 Durbin-Watson 검정통계량을 살펴본 결과 1.998으로 2에 근접하여 잔차의 자기상관이 없음을 나타내었다. 분산팽창요인(Variance Inflation Factor, VIF)값은 1.036 ~1.166 모두 10이하로 다중공선성에 문제가 없었다. 잔차의 정규 P-P도표와 산점도를 확인한 결과 선형성이 나타났고, 산점도에서 잔차의 분포가 0을 중심으로 고르게 퍼져있어 오차항의 정규성과 등분산성이 만족되었다.

대상자의 예방행위에 영향을 미치는 요인은 회복탄력성($\beta=.296, p<.001$), 위험인식($\beta=.277, p<.001$), 자기격리유무($\beta=-.172, p=.005$), 미디어의존($\beta=.132, p=.039$)의 순으로 나타났고, 대상자의 예방행위에 대한 전체 설명력은 21.3%이었다($F=11.209, p<.001$). 즉 회복탄력성이 높을수록, 위험인식정도가 높을수록, 자기격리 경험이 없는 경우, 미디어의존이 높을수록 코로나19 예방행위수행정도가 높은 것으로 나타났다.

Table 4. Correlation of the Research Variables

(N=228)

Variables	Preventive behavior	Risk perception	Media dependency	Government trust	Resilience
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	
Preventive behavior	1				
Risk perception	.326 (<.001)	1			
Media dependency	.233 (<.001)	.323 (<.001)	1		
Government trust	.086 (.193)	.059 (.375)	.155 (.019)	1	
Resilience	.332 (<.001)	.069 (.297)	.089 (.178)	-.028 (.673)	1
Perceived health	.050 (.449)	-.132 (.047)	.028 (.676)	.073 (.271)	.332 (<.001)

Table 5. Factors of Affecting Prevention Behavior of COVID-19

(N=228)

Variables	B	SE	β	t	p	Tolerance	VIF
(constant)	24.630	7.097		3.470	.001		
Age (yr)	0.222	0.245	.055	0.908	.365	.949	1.054
Gender	0.710	1.093	.039	0.650	.517	.946	1.057
Self-quarantine*	-3.030	1.057	-.172	-2.868	.005	.965	1.036
Risk perception	6.919	1.577	.277	4.387	<.001	.876	1.142
Media dependency	1.789	0.863	.132	2.074	.039	.857	1.166
Resilience	4.762	0.969	.296	4.917	<.001	.963	1.039

Durbin-Watson= 1.998, R=.484, R²=.234, Adj. R²=.213, F=11.209 (p<.001)

*dummy variable (0=No, 1=Yes)

B=unstandardized coefficients; β =standardized coefficients; SE=standard error; VIF=Variance Inflation Factor

4. 논의

본 연구는 대학생의 코로나19 감염병에 대한 위험인식과 예방행위를 중심으로 파악하고 예방행위에 영향을 미치는 요인을 탐색하여 향후 신종감염병 발생 시 이에 대한 예방행위 수행을 높이기 위한 방법을 모색하는데 활용하고자 실시하였다.

대상자의 코로나19 감염에 대한 위험인식 정도는 5점 중 평균 2.5점으로 보통 이하의 수준으로 그 중에 여학생의 경우 유의하게 높았는데, 보건의료계열 학생의 위험인식이 10점 중 평균 5.52점 보통수준이었고, 여학생의 경우 높아[26] 본 연구와 유사하였고, 간호대학생 대상 연구에서 위험인식은 10점 중 평균 8.19점으로 상당히 높은 경향을 보였으나 성별에 따른 차이는 없었다[37]. '위험인식(risk perception)'으로 부르는 위험에 대한 개인의 주관적 평가는 사람마다 다르게 관찰되거나 인식되고[38], 개인에게 노출된 위험보다 사회에 노출된 위험을 더 심각하게 받아들이는 경향이 있으며[39], 특별히 여성은 남성보다 위험 감수성이 높을 수 있어 질병 위험을 인식할 가능성이 더 높다[23]. 인식된 위험, 즉 위험인식은 사람들이 의사결정을 할 때 실제 위험 그 자체보다도 위험인식에 더 영향을 받기 때문에[40], 코로나19 예방행위와 밀접한 관련이 있다.

본 연구대상자의 코로나19 감염예방행위는 4점 중 평균 2.5점으로 보통 이상을 나타냈으며, 일반 성인 대상 선행연구[41]의 1.99점보다 높은 수준이었다. Kim 등 [26]이 보건의료계열 대학생 400명을 대상으로 한 연구에서 코로나19 관련 예방행동은 9점 중 평균 7.65점으로 상당히 높은 경향을 보였는데 특히 간호학과 학생의 경우 평균 7.89점으로 다른 학부생에 비해 유의하게 높은 경향을 보였다. 또한 Park 등[37]은 간호대학생 대상 연구에서 예방행위 이행이 5점 중 평균 4.44점으로 매우 높은 경향을 보였고, 특히 마스크 착용은 평균 4.78점으로 예방행위 항목 중 가장 높아 본 연구와 유사하였다. 본 연구의 자료수집은 코로나19 감염 초기 6월에 진행되었으며 정부의 강한 대응으로 개강이 연기되고 수업이 온라인으로 이루어져 감염에 대한 경각심이 고조되어있을 시기였던 영향으로 사료된다.

위험관리 주체에 대한 신뢰, 정부의 대응역량 등은 위험인식에 영향을 미친다[42,43]. Hong [44]의 대학생의 감염병 예방행위도에 대한 연구에서 정부신뢰는 개인적, 사회적 수준의 위험지각에 정적인 영향을 미치는 것으로 확인되었는데, 본 연구에서 정부신뢰는 위험인식과

는 관계가 없는 것으로 나타났다. 코로나19의 경우 단순한 의료적 감염병 문제가 아니라 개인, 사회, 그리고 환경까지 삶의 전반적으로 영향을 주고 있어[45] 정부에 대한 단면적인 부분이 반영되기는 어려운 것으로 사료된다.

본 연구대상자의 미디어의존은 평균 4점 중 2.3점으로 보통이상의 수준을 보였고 재난문자 메시지, SNS를 주로 이용하는 것으로 나타났다. Park 등[34]은 간호대학생 대상 연구에서 미디어 중 주로 TV(62.2%)와 인터넷(62.2%)을 통해 코로나19에 관한 정보를 얻고 있었으며, Park [22]의 연구에서는 미디어 중에서 인터넷, 텔레비전, 신문의 순으로 의존도가 높게 나타나 본 연구 결과와 유사하였다. 현재 우리 사회는 뉴미디어인 인터넷이 재난정보전달에 큰 역할을 수행하고 있으며, 이미 그 이용 행태가 신문 등의 전통적 형태에서 인터넷 기반의 디지털 미디어의 병행으로 전환되었고[46], 본 연구 결과 스마트폰을 이용한 SNS, 유튜브나 구글 등이 전통적 매체보다 위험인식에 유의한 영향을 미친 것을 확인할 수 있었다. 현대 사회에서는 국민들은 미디어에서 습득한 정보를 기반으로 정부에 대한 신뢰를 구축한다[47]. 특히 재난상황에서 미디어에 대한 의존은 더욱 높아지고, 사람들은 미디어가 위기를 극복할 전문적 정보를 신속하고 광범위하게 제공한다고 인식하여 미디어의존은 더욱 강화된다[19]. 즉 국민들은 다양한 미디어 매체를 통해 자신의 필요에 따라 미디어를 선택하고 활용하며, 개인의 긍정적 혹은 부정적 정보의 수용은 정부신뢰를 형성하는데 있어 중요한 판단 기준이 될 수 있다[44]. 위험인식과 예방행위를 촉진시키기 위한 미디어의 역할이 되도록 미디어를 통한 소통이 국민에 대한 계몽으로의 목적을 갖게 해야 할 필요가 있다.

대상자의 회복탄력성은 4점 중 평균 2.7점으로 보통 이상이었으며, 하부영역 중 지지영역이 3.1점으로 가장 높았다. 코로나19 상황에서의 대학신입생 대상 연구에서 [48] 4점 중 평균 2.86점으로 유사하였고, 간호사 대상 연구[49]에서 회복탄력성이 높을수록 스트레스에 적극적으로 대처하고 스트레스 상황에서도 적응능력이 높았는데, 이는 회복탄력성 정도가 높을수록 역경을 극복하고 적응하는 힘이 강하며 역경을 통해 성장할 수 있는 가능성이 높음을 의미한다. 회복탄력성 관련 요인으로 보호요인과 위험요인 중에 가족지지와 관계 및 지지가 중간효과크기로 보고되었다[50]. 또한 재난 회복력 극복 방안에 대하여 사회전반의 안전불감증 해소와 정부신뢰의 중요성이 함께 강조되었는데[51], 이를 토대로 재난 회복력 향상을 위해서 개개인의 위험인식과 더불어 정부에 대한

신뢰도 함께 고려되어야 할 것으로 사료된다.

본 연구에서 코로나19 예방행위는 위험인식, 미디어 의존, 회복탄력성과, 위험인식은 미디어의존과 정적 상관관계를 보였다. Park [25]의 연구에서 메르스에 대한 개인적 위험지각은 예방행동과는 정적 상관관계가 있었고, 미디어 이용자의 개인적 위험지각이 높을수록 예방행동 수준이 높게 보고되었다. 또한 Park 등[37]은 간호대학생 대상 연구에서 위험인식과 예방행위 이행이 유의한 상관관계를 보여 모두 본 연구 결과와 유사하였다. 그러나 대학생 500명을 대상으로 실시한 Kim, Yoon과 Sohn [52]의 연구에서 코로나19에 대한 예방행동 실행에 위험인식은 유의한 영향을 미치지 않아 본 연구와 다른 결과를 보이기도 하였는데, 위험인식을 단순한 의학적 감염 보다는 코로나19로 인해 개인에게 미치는 전반적인 영향으로 받아들이고 있는 것으로 해석할 수 있으며, 개개인의 차이를 고려하는 연구 또한 필요할 것으로 사료된다.

본 연구대상자의 코로나19 예방행위에 영향을 미치는 요인은 회복탄력성, 위험인식, 자가격리유무, 미디어의존 순으로 확인되었다. 선행연구에서 위험인식이 예방행위에 영향을 미치는 요인으로 보고된 것과 유사하다[53]. 신종감염병 코로나19는 이전에 경험했던 메르스나 신종독감과는 차원이 다른 세계적인 팬데믹 상황으로 그 미치는 영향뿐만 아니라, 개개인의 일상생활에 미치는 영향이 매우 심각하다. 개인의 고난, 역경과 같은 심각한 삶의 위기를 극복하고 적응하게 하는 회복탄력성[34]은 길어지는 코로나19 상황뿐 아니라 많아지는 여러 재난을 극복하게 하는 원동력이 될 것으로, 국가적 차원에서 개인적 차원까지 회복탄력성 강화를 위한 노력이 무엇보다 요구된다. 위험지각이 예방행동이라는 태도변화에 미치는 영향에 대하여 위험지각 즉, 지각된 심각성이 예방행동에 영향을 준다는 것을 Jo 등[4]이 건강신념모델을 이용한 64편의 연구들에 대한 메타분석결과 밝혀냈다. 감염성 질병 발생 시 가장 효과적인 대처 방법인 예방행동을 이끌어내기 위해서 질병에 대한 정보전달 등을 통해 위험을 인식하게 하는 것[25]이 필요하다. 본 연구에서 자가격리를 직접 경험한 대상자는 2.2%, 가족(9.2%), 친구(15.8%), 이웃(33.3%)의 간접 자가격리 47.4%로 전체 자가격리 경험이 49.6%를 차지하였지만, 자가격리 경험이 없는 경우 예방행위가 높았다. 이는 자가격리 경험이 있다고 응답한 경우라도 실제로 직접 자가격리 경험이 있었던 경우는 매우 소수이기 때문에, 자가격리 유무에 따른 예방행위 이행은 향후 자세한 연구가 필요할

것으로 사료된다. 현대 사회는 미디어와 매우 밀접하며 코로나19 사태로 온라인 혹은 비대면 수업, 업무, 의료 등 사회 전반적인 생활에 적용되면서 미디어 의존도는 더욱 증가되었다. 개인이 미디어를 통해 충족시키려 하는 기본적인 욕구는 이해(understanding), 지향성(orientation), 그리고 오락(play)이다[45]. 위험에 대한 지식, 정보, 상황 등의 궁급증을 미디어를 통하여 얻고 이해하며, 다른 사람들과 상호작용하며 지지를 통해 행동하고자 하는 지향성을 추구하는 것으로[17], 이런 미디어 의존이 코로나19 예방행위 수행을 높이는데 기여한 것으로 볼 수 있다. 앞으로 미디어의 역할과 중요성을 재검토하고 미디어의 순역할이 강조되어야 할 것이다.

본 연구는 신종감염병 코로나19 사태를 겪으면서 감염병 전파의 차단을 위한 감염병 위험인식과 예방행위 실천의 중요성을 확인할 수 있었다. 감염병 예방행위를 증진시킬 수 있는 요인들을 탐색하고 포스트 코로나19 및 향후 재난 이후 개인의 회복력을 위한 노력과 교육이 필요함을 시사하였다. 나아가 앞으로 재난 대응 및 회복 과정에 대상자의 이해와 필요를 파악할 수 있는 예비간호사의 재난간호 교육과 프로그램 개발에 기초자료를 제공할 수 있을 것이다. 본 연구는 일개 대학생에 국한하여 대상자를 모집하여 진행한 것으로 연구 결과를 확대 해석하는데 한계가 있으므로, 추후 대상자를 확대하여 연구 결과의 타당성을 확보할 필요가 있다.

5. 결론

본 연구는 대학생의 해외유입 신종전염병 코로나19의 발병에 대한 위험인식을 파악하고 예방행위에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 시도되었다. 연구결과 대학생의 위험인식은 5점 중 2.5점, 예방행위는 4점 중 3.1점으로 확인되었고, 예방행위는 회복탄력성, 위험인식, 자가격리유무, 미디어의존에 영향을 받는 것으로 조사되었다. 대학생의 신종감염병 예방 및 재난교육과 함께 미디어의 순기능을 활용하여 개인의 회복력 강화를 위한 방법들도 모색해야 할 필요성을 확인하였다.

본 연구결과를 기반으로 여러 지역의 대학생 또는 여러 대상자의 신종감염병 예방행위에 대한 비교연구와, 회복탄력성 증진을 위한 프로그램 개발에 대한 연구를 제안한다.

REFERENCES

- [1] Korea Disease Control and Prevention Agency. (2021). *Coronavirus Disease-19, Republic of Korea*. Cheongju : Korea Disease Control and Prevention Agency. http://ncov.mohw.go.kr/bdBoardList_Real.do?brdId=1&brdGubun=11&ncvContSeq=&contSeq=&board_id=&gubun
- [2] Korea Disease Control and Prevention Agency. (2021). *Coronavirus Disease-19, Republic of Korea*. Cheongju : Korea Disease Control and Prevention Agency. <http://ncov.mohw.go.kr/>
- [3] H. B. Kim, H. J. Oh, D. Y. Hong, J. C. Shim & J. H. Chang. (2018). The effects of media use on risk perceptions and preventive behavioral intentions of an emerging infectious disease-Focused on the mediated effects of information processing. *Korean Society for Advertising Education*, 119, 123-152. DOI : 10.16914/ar.2018.119.123
- [4] H. S. Jo, C. B. Kim, H. W. Lee & H. J. Jeong. (2004). A meta-analysis of health related behavior study based on health belief model in Korean. *The Korean Journal of Health Psychology*, 9(1), 69-84.
- [5] U. Beck. (1992). *Risk Society: towards a new Modernity*. London and New York : Sage Publications Ltd.
- [6] H. R. Song. (2005). *Risk Report and Mass Communication*. Seoul : Communication Books.
- [7] R. E. Kasperon et al. (1998). The social amplification of Risk: a conceptual framework. *Risk Analysis*, 8, 177-187.
- [8] O. Renn. (2006). Risk communication: consumers between information and irritation. *Journal of Risk Research*, 9(8), 833-846.
- [9] D. Lee-Baggley, A. Delongis, P. Woorhoeave & E. Greenglass. (2004). Coping with the threat of severe acute respiratory syndrome: role of threat appraisals and coping responses in health behaviors. *Asian Journal of Social Psychology*, 7, 9-23. DOI: 10.1111/j.1467-839X.2004.00131.x
- [10] O. Khaltar, T. H. Kim & M. J. Moon. (2019). A study on the risk society and future government capacity: focusing on the impact of government agility, managerial capacity, and trust in government on risk perception. *Journal of Governmental Studies*, 25(1), 209-244. DOI : 10.19067/jgs.2019.25.1.209
- [11] J. Y. Bae. (2011). *Sources of trust in government in asa: a multilevel analysis*. Doctoral dissertation. Korea University, Seoul.
- [12] G. Porumbescu. (2017). Linking transparency to trust in government and voice. *American Review of Public Administration*, 47(5), 520-537. DOI : 10.1177/0275074015607301
- [13] J. E. Park & A. R. Sohn. (2010). the relationship between credibility and risk perception of the Mad Cow disease. *The Korea Public Health Association*, 36(2), 27-34
- [14] H. J. Bak. (2012). Public perceptions of the risk of BSE and the risk-avoidance behavior in Korea. *The Journal of Rural Society*, 22(1), 311-341.
- [15] Y. W. Kim & H. S. Lee. (2014). The impact of media repertoire, risk perception, risk communication on the acceptance of nuclear power-focusing on the moderating effect of trust. *Crisisonomy*, 10(4), 1-25.
- [16] Y. J. Jang. (2015). *The influence of cues to action, fear, and trust in government on risk perception and behavior intention : about intakes of japanese fish after Fukushima Daiichi nuclear disaster*. Master's thesis. Ewha Womans University, Seoul.
- [17] S. J. Ball-Rokeach & M. L. DeFleur. (1976). A dependency model of the situation. *Sociometry*, 36, 3-21.
- [18] W. H. Yoo & Y. K. Chung. (2016). The roles of interpersonal communication between exposure to mass media and MERS-preventive behavioral intentions. *Korean Journal of Broadcasting and Telecommunication Studies*, 30(4), 121-151.
- [19] W. Lowrey. (2004). Media dependency during a large-scale social disruption: the case of september 11. *Mass Communication & Society*, 7(3), 339-357. DOI : 10.1207/s15327825mcs0703_5
- [20] S. J. Ball-Rokeach. (1985). The origins of individual media system dependency: A Sociological Framework. *Communication Research*, 12(4), 485-510. DOI : 10.1177/009365085012004003
- [21] D. S. Charney. (2004). Psychobiological mechanisms of resilience and vulnerability: implications for successful adaptation to extreme stress. *American Journal of Psychiatry*, 161(2), 195-216. DOI : 10.1176/appi.ajp.161.2.195
- [22] C. A. Olsson, L. Bond, J. M. Burns, D. A. Vella-Brodrick & S. M. Sawyer. (2003). Adolescent resilience: a conceptual analysis. *Journal of Adolescence*, 26, 1-11.
- [23] E. S. Hong. (2006). Conceptual understanding of resilience and instructional suggestion. *Korean Journal of Special Education*, 41(2), 45-67.
- [24] K. Reivich & A. Shatte. (2002). *The resilience factor: seven essential skills for overcoming life's inevitable obstacles*. New York: Broadway Books.
- [25] M. S. Park. (2016). *The effects of media dependency related MERS virus new on risk perception and preventive behavior - the moderating effect of issue involvement.* Master's thesis. Seoul national university, Seoul.
- [26] H. R. Kim, E. Y. Choi, S. Y. Park & E. A. Kim. (2020). Factors Influencing Preventive Behavior against Coronavirus Disease 2019(COVID-19) among Medically

- Inclined College Students. *Journal of Korean Academy Fundamental Nursing*, 27(4), 428-437.
DOI : 10.7739/jkafn.2020.27.4.428
- [27] Central Disaster and Safety Countermeasure Headquarters. (2020). *Basic Guidelines for Distancing in Daily Life: Five key rules for individual infection control*. Cheongju : Korea Disease Control and Prevention Agency.
http://ncov.mohw.go.kr/socdisBoardView.do?brdId=6&brdGubun=66&dataGubun=661&ncvContSeq=4231&contSeq=4231&board_id=&gubun
- [28] J. E. Lee. (2018). *Factors to practicing behavior for preventing respiratory infection in patients receiving hemodialysis*. Master's thesis. Konyang University, Daejeon.
- [29] P. Slovic. (1978). Perception of risk. *Science*, 236, 280-285.
DOI : 10.1126/science.3563507
- [30] H. J. Sung. (2014). *The influence of cultural biases on risk perception, risk communication perception and participatory behavior intention-comparison of two risk issues: A(avian influenza) infection and Radioactive waste*. Master's thesis. Ewha Womans University, Seoul.
- [31] C. Marris, I. H. Langford & T. O'Riordan (1998). A Quantitative Test of the Cultural Theory of Risk Perceptions: Comparison with the Psychometric Paradigm. *Risk Analysis*, 18(5), 635-647.
DOI : 10.1023/b:rian.0000005937.60969.32.
- [32] R. C. Mayer, J. H. Davis & F. D. Schoorman. (1995). An integrative model of organizational trust. *Academy of Management Review*, 20(3), 709-734.
DOI : 10.5465/amr.1995.9508080335
- [33] K. M. Oh & H. S. Park. (2002). The level of public trust in government and its comparisons. *The Korea association for Policy Studies*, 11(3), 113-135.
- [34] K. M. Connor (2006). Assessment of resilience in the aftermath of trauma. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 67 suppl 2, 46-49.
- [35] K. M. Connor & J. R Davidson. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson resilience scale(CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
DOI : 10.1002/da.10113
- [36] H. S. Baek, K. U. Lee, E. J. Joo, M. Y. Lee & K. S. Choi. (2010). Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson resilience scale. *Psychiatry Investigation*, 7(2), 109-115.
DOI : 10.4306/pi.2010.7.2.109
- [37] J. H. Park, J. H. Kim, H. J. Lee & P. R. Kang. (2021). The relationship of anxiety, risk perception, literacy, and compliance of preventive behaviors during COVID-19 pandemic in nursing students. *Journal of the Korean Applied Science and Technology*, 38(1), 48-59.
DOI : 10.12925/jkocs.2021.38.1.48
- [38] J. S. Shim. (2009). Trust in nuclear power plant, perceived risk and benefit, and acceptance. *The Korea Association for Policy Studies*, 18(4), 93-123.
- [39] M. Y. Lee & J. S. Lee. (2009). The effect of message frame and involvement on optimistic bias. *Korean Journal of Communication & Information*, 48, 191-210.
- [40] K. S. Park. (2019). *Risk perception on public health hazards and its implication for irsk communication policy in Korea*. Doctoral dissertation. Korea University, Seoul.
- [41] S. H. Shin & O. J. Baek. (2020). A convergence study on the relationship between Impact of Event, Health Beliefs and Adherence to Self-care Guideline for COVID-19. *Journal of the Korea Convergence Society*, 11(10), 337-348.
DOI : 10.15207/JKCS.2020.11.10.337
- [42] G. S. Jeong. (2004). Cultural approach to recognition for emergency in Korean society. *The Journal of Political Science & Communication*, 7(1), 209-232.
- [43] D. K. Lee & Y. K. Min. (2016). A study on the effects of the human environment bulnerability of disaster on perception of social risk: centers on the omnibus survey of disaster and safety perception. *The Korea Association for Policy Studies*, 26(1), 33-59.
- [44] D. H. Hong & J. W. Jun. (2020). Effects of government trust on prevention intention of college students. *Journal of Practical Research in Advertising and Public Relations*, 13(2), 161-182.
- [45] K. A. Choi. (2020). The effect of corona 19 pandemic on climate change. *Journal of Korea Creative Education Institute*, 22, 128-139.
- [46] J. W. Choi. (2013). A study on improving the delivery system of emergency disaster broadcast using new media. *Korea Society Broadcast Engineers Magazine*, 17(3), 24-39.
- [47] G. T. Gu. (2014). A study of the impact of government news credibility on government trust. *Journal of Social Sciences*, 53(1), 173-190.
- [48] H. J. Yang. (2020). Differences in depression and psychological emotions according to the degree of self-elasticity of college freshmen in COVID-19. *The Journal of the Convergence on Culture Technology*, 6(3), 75-82.
DOI : 10.17703/JCCT.2020.6.3.75
- [49] M. K. Kim. (2018). *Influence of stress coping ability, resilience on nursing performance*. Master's thesis. Seoul National University, Seoul.
- [50] C. K. Noh. (2018). *A Meta-analysis of the variables related to adult resilience: focus on protective and risk factors*. Doctoral dissertation. Myongji University, Seoul.
- [51] G. G. Yang. (2016). A strategy for overcoming disaster Vulnerability and improving resilience-focusing on

the conceptual integration of disaster vulnerability and resilience. *Crisisonomy*, 12(9), 143-155
DOI : 10.14251/crisisonomy.2016.12.3.143

- [52] Y. B. Kim, T. H. Yoon & A. R. Sohn. (2021). Effects of COVID-19 knowledge, risk perception, subjective norms, and perceived behavioral control on preventive action intentions and preventive action practices in college students. *Korean Journal of Health Education Promotion*, 38(1), 25-36.
DOI : 10.14367/kjhep.2021.38.1.25
- [53] Y. M. Seo & W. H. Choi. (2020). COVID-19 prevention behavior and its affecting factors in high school students. *The Korean Journal of Health Service Management*, 14(4), 215-225.
DOI : 10.12811/kshsm.2020.14.4.215

한 숙 정(Suk-Jung Han)

[정회원]



- 1988년 2월 : 삼육대학교 간호학과(간호학사)
- 2003년 2월 : 가톨릭대학교대학원 간호학과(간호학박사)
- 1999년 9월 ~ 현재 : 삼육대학교 간호대학 교수
- 관심분야 : 지역사회간호, 노인보건,

가정간호, 재난

· E-Mail : hansj@syu.ac.kr

이 지 혜(Ji-Hye Lee)

[정회원]



- 2001년 2월 : 삼육대학교 간호학과(학사)
- 2019년 2월 : 삼육대학교 일반대학원(간호학 석사)
- 2019년 3월 ~ 현재 : 삼육대학교 일반대학원 박사과정
- 관심분야 : 재난간호, 간호교육

· E-Mail : ezlove@hanmail.net