



COVID-19: 대한민국의 사례와 경험 -보건커뮤니케이션과 위기관리 관점에서-

2020. 11

COVID-19: 대한민국의 사례와 경험

-보건커뮤니케이션과 위기관리 관점에서-

2020. 11.

한국국제협력단

저자

책임연구원

손 애 리

- 삼육대학교 보건관리학과 교수(현)
- 일리노이주립대학교 보건학 박사

주요 연구 실적

- ▷ 2019, “The role of social media content on solitary drinking among Korean Adults. Cyberpsychology, behavior, and social networking,” 『Cyberpsychology, behavior, and social networking』 22(6): 397-403.
- ▷ 2018, “Behaviors and culture of drinking among Korean people,” 『ran J Public Health』 47 suppl (1): 47-56.
- ▷ 2016, “How do Sexual Identity, and Coming Out Affect Stress, Depression, and Suicidal Ideation and Attempts Among Men Who Have Sex With Men in South Korea?,” 『Osong Public Health and Research Perspectives』 7(5): 281-288.
- ▷ 2020, “언어 네트워크 분석을 이용한 코로나19 위험인식과 예방행위에 대한 이해,” 『보건교육건강증진학회지』 37(4): 41-58.
- ▷ 2019, 우리나라 보건의료 전문직과 전문직업성의 추세와 전망. 『보건과 사회과학』 51: 7-14.

공동연구원

최 명 일

- 남서울대학교 광고홍보학과 교수(현)
- 한양대학교 광고홍보학 박사

주요 연구 실적

- ▷ 2020, “새로운 교육환경에서의 대학PR 연구: 교수의 수업 및 커뮤니케이션 역량이 대학-학생 관계 성과 대학태도에 미치는 영향,” 『한국융합학회논문지』, 11(9): 117-123.
- ▷ 2020, “범죄뉴스 헤드라인 언어와 의미구성: 포털 사이트 ‘네이버’에 보도된 범죄 유형별 의미연결망 분석을 통해,” 『한국언론정보학보』, 101: 367-398.
- ▷ 2019, “A comparative study on intention of using kakao bank (internet primary bank) in South Korea: Focused on technology acceptance model(TAM),” 『International Journal of Innovative Technology and Exploring Engineering』, 8(8), 973-977.
- ▷ 2019, “결핵 예방 광고 메시지의 효과: 메시지의 지향성과 메시지 제시방법을 중심으로,” 『한국융합학회논문지』, 10(12): 411-420.

이 혜 규

- 한동대학교 경영경제학부 부교수 (현)
- 미시간주립대학교 광고홍보학 박사

주요 연구 실적

- ▷ 2020. "Mechanics of Rumor Mills and Epistemic Motivational Processes of Food-related Rumor Spread: Interplay between Attitude and Issue Motivation." 『Health Communication』, 1-9.
- ▷ 2019. "When Do People Verify and Share Health Rumors on Social Media? The Effects of Message Importance, Health Anxiety, and Health Literacy." 『Journal of Health Communication』, 24(11), 837-847.
- ▷ "The Role of Social Media Content on Solitary Drinking Among Korean Adults." 『CYBERPSYCHOLOGY, BEHAVIOR, AND SOCIAL NETWORKING』 22(6), 397-403.

김 대 욱

- 인천가톨릭대학교 디자인컨텐츠학과 교수 (현)
- Texas Tech University Mass Communication 박사

주요 연구 실적

- ▷ 2020. "네트워크 의제 설정 모델을 적용한 공공 이슈 관리 탐색: 북한이탈주민에 대한 신문과 SNS 의 담론 비교를 중심으로." 『홍보학연구』, 24(3): 23-54.
- ▷ 2019. "한국 기업들은 어떻게 사과하는가? 기업 사과문 의미연결망 분석을 통한 수사적 접근." 『광고학연구』, 30(3): 7-35.

한 숙 정

- 삼육대학교 간호대학 교수(현)
- 가톨릭대학교 간호학 박사

주요 연구 실적

- ▷ 2020. "한국과 일본 병원간호사의 재난인식, 재난대비, 재난관리 및 재난간호역량 비교." 『Crisisonomy』, 16(2), 91-108.
- ▷ 2019. "보건간호사의 재난대비도-재난대비평가도구(DPET)를 바탕으로." 『Crisisonomy』, 15(5), 1-12.
- ▷ 2019. "한국 성인의 재난관련 특성에 따른 재난대비, 자아탄력성과 재난스트레스 비교 연구." 『한국 보건간호학회지』, 33(1), 5-19.
- ▷ 2019. "한국과 일본 대학의 재난간호교육 내용분석." 『지역사회간호학회지』, 30(3), 307-323.
- ▷ 2018. "한국과 일본 간호대학생의 재난대비에 대한 비교." 『지역사회간호학회지』, 29(4), 499-509.

장 사 랑

- 삼육대학교 보건관리학과 강사 (현)
- 서울대학교 보건환경연구소 연구원 (현)
- 서울대학교 보건학 박사

주요 연구 실적

- ▷ 2020. “언어네트워크 분석을 활용한 코로나19 위험과 예방행위 인식.” 『보건교육건강증진학회지』, 37(4): 41-58.
- ▷ 2020. “언어 네트워크 분석을 활용한 남녀 성인음주자의 음주가이드라인 수용도 및 인식 비교.” 『알코올과 건강행동연구』, 21(1): 1-13.
- ▷ 2020. “위험 음주군의 분류에 대한 고찰 .” 『알코올과 건강행동연구』, 21(1): 45-53.

윤 난 희

- 한양사이버대학교 보건행정학과 교수 (현)
- 서울대학교 보건학 박사

주요 연구 실적

- ▷ 2020. “Convenience Store Use and the Health of Urban Adolescents in Seoul, South Korea.” 『International Journal of Environmental Research and Public Health』 17(18): 6486.
- ▷ 2020. “한국과 일본 장기요양시설 공급과 이용의 지역 간 변이.” 『보건행정학회지』 30(1): 100-111.
- ▷ 2019. “도시지역 중학생의 알코올 접근성과 음주 경험.” 『알코올과 건강행동연구』 20(2): 31-39.
- ▷ 2018. “학교의 신체활동 환경이 청소년 비만에 미치는 영향.” 『보건교육건강증진학회지』 35(2): 25-36.

보조연구원

최 영 준

- 삼육대학교 보건사업평가연구소 (현)
- 호주 애들레이드 대학교 경영학 학사

김 인 영

- 삼육대학교 보건관리학과 학부생 (현)

이 연구는 한국국제협력단이 위탁하고 삼육대학교에서 수행하였으며, 본 연구 보고서의 내용은 한국국제협력단의 공식적인 입장과 일치하지 않을 수 있음을 밝힙니다. 본 연구보고서의 내용은 출처와 집필자 명시하에 인용이 가능하며, 아래와 같이 표기 바랍니다.

손애리, 최명일, 이혜규, 김대욱, 한숙정, 장사랑, 윤난희, 최영준, 김인영. 2020. COVID-19: 대한민국의 사례와 경험-보건커뮤니케이션과 위기관리 관점에서-. 성남:한국국제협력단

본 연구보고서에는 제3자에게 권리(저작권)가 있는 저작물이 포함되어 있을 수 있습니다. 해당 내용 이용 허락은 사용자가 권리당사자에게 직접 확인해야 하며, 그 사용에 관한 일체의 책임은 사용자에게 있습니다.

※ 본 자료는 KOICA 도서관 홈페이지(<http://lib.koica.go.kr>)를 통해서도 볼 수 있습니다.

1. 연구목적

- 코로나19 특성과 위기소통 정책 현황 파악
- 보건커뮤니케이션과 위기관리 관점에서 코로나19 국내 사례와 경험에 대한 한국 정부의 대응체계 분석
- 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 코로나19 홍보자료 분석

2. 연구방법

- ‘코로나19 특성과 위기소통 정책 현황’연구는 우리나라 위기소통체계의 생성배경 이해, 감염병 예방 및 관리법에서 제시된 위기소통, 감염병 예방에 대한 WHO의 국제보건규칙(IHR)과 WHO의 합동외부평가(JEE), 국내 중앙-지역사회 위기소통 정책 관련 문헌을 살펴보았음.
- ‘보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 한국 정부의 대응체계’연구는 언론 분야 전문가 18명을 대상으로 서면인터뷰를 실시하여 코로나19 위기단계에 따른 위기소통 원칙 적용, 코로나19 위기상황에 대한 한국 정부대응 사례 분석, 코로나19 위기상황에서의 루머 대응 및 관리 등을 파악하였음.
- ‘보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 코로나19의 홍보자료 분석’ 연구는 Clear Communication Index(CDC, 2019)의 메시지 작성원칙을 적용하여 국내 질병관리 본부가 제공하는 코로나19 예방 홍보물 12종에 대한 메시지 분석하였음. 또한, 코로나19에 대한 인식, 예방행동, 홍보물에 대한 의견 파악을 위해 코로나19 확진자 치료에 직간접 경험이 있는 의료인 8명과 비의료인 11명에 대한 초점집단면접과 전국 대학생 500명을 대상으로 온라인 설문조사를 실시하였음.

3. 연구결과

1) 코로나19 특성과 위기소통 정책 현황

- 우리나라 감염병 위기소통 체계는 2015년 메르스 이후 대폭 개편되었음. 2015년 7월, 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 개정을 통해 정보공개의 범위와 절차, 방법 등에 대한 법적 근거를 마련하였음.
- 2017년 2월, ‘공중보건 위기소통 표준운영절차(SOP)’를 발표하였고, 같은 해 8월 시행된 세계보건기구 합동외부평가(JEE)의 결과를 바탕으로 2018년 12월, 보완된 개정판을 발간하였음.
- 표준운영절차(SOP)에 따라 우리나라에서는 감염병 발생 시 질병관리본부 위기소통 담당관을 중심으로 위기소통을 진행하며, 위험단계 경보 수준에 따라 관리전담 조직을 구성하여 운영함.
- 코로나19 발생 후 집단감염과 지역사회 확산 정도에 따라 감염병 위기경보 단계 격상, 중앙과 지자체 대응 기구 설치, 대국민 예방수칙 홍보 및 언론 대응 등 표준운영절차에 따른 위기소통과 대응이 진행되고 있음.

2) 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 한국 정부의 대응체계

- 우리 정부의 코로나19에 대한 소통을 평가하고자 커뮤니케이션 전문가들에게 위기소통의 5대 원칙(신속, 정확, 투명, 신뢰, 공감)에 따른 소통, 위기관리, 루머 대응 및 관리 등의 의견을 살펴보았음.
- 코로나19 대응과정에서 가장 잘 지켜진 위기소통 원칙은 신속(61.1%)이라는 의견이 가장 많음. 투명성(22.2%), 정확(16.7%) 등이 잘 지켜진 위기소통 원칙인 것으로 나타남.
- 전문가들은 마스크 사용, 교육기관 개학 연기, 사회적 거리두기 등에 대한 대응을 긍정적으로 평가하면서도 마스크 등급과 공적마스크 보급에 대한 정보 일관성 부족, 학교 등교 연장에 대한 교육기관 정확한 지침 미비, 일관성이 떨어지는 사회적 거리두기 제재 등 미흡함을 지적함.

- 코로나19에 대한 루머 및 가짜뉴스가 국민의 불안감을 증가시킨 경향은 있으나, 정부의 신속하고 정확한 소통이 기반이 되어 정부에 대한 신뢰가 형성되고, 이에 따라 루머와 가짜뉴스의 부정적인 영향(예, 사재기, 잘못된 예방 행동)은 최소화될 수 있었음.

3) 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 코로나19의 홍보자료 분석

(1) 메시지 작성 원칙을 적용한 홍보물 분석

- 가독성, 헬스리터러시, 위험인식 등을 반영한 Clear Communication Index (CDC, 2019)를 적용하여 국내 코로나19에 관한 홍보물 12종을 분석함. 그 결과, 대상자에 적합한 핵심 메시지와 행동 지침의 전달, 사용하는 언어와 정보 설계 등은 대부분 원칙대로 잘 작성됨. 그러나 일부 자료는 핵심 메시지가 자료의 상단이나 도입부가 아닌 곳에 제시되어 있거나 배경과 대비가 이루어지지 않아 가독성이 떨어지는 한계가 있었음.
- 권고 행동에 대한 구체적인 지침과 권고사항은 잘 제시되어 있으나 대부분 행동 권고사항의 중요성과 권고 이유 등에 대해서는 충분한 정보를 제공하지 못함. 특히 예방수칙을 준수해야 하는 이유에 해당하는 코로나19의 특성과 위험 자체에 대한 설명은 대부분 충분히 다루어지지 않았음.

(2) 인식조사

- 코로나19 감염의 심각성 뿐 아니라 강한 전파력, 일상의 변화, 불확실성 등 다양한 요인들이 코로나19 위험인식을 형성하고 있었음. 예방행동 측면에서 마스크 착용이나 손 씻기와 같은 개인위생은 실천이 수월하나 사회적 거리두기의 경우 실천의 어려움을 호소하였음.
- 대중은 사회적 거리두기와 같이 생소한 메시지를 지속적이고 일관되게 메시지를 전달하되 다양한 방식으로 전달함으로써 유익하면서도 동시에 흥미있고, 친숙한 형태의 홍보물 개발을 요구하고 있었음.

4. 결론 및 제언

- 국내 코로나19 집단감염 발생과 지역사회 확산이 급격하게 진행되고 국내외 유행이

지속하면서 정부의 다부처 간, 그리고 중앙과 지자체 간 협력체계 구축을 통한 위기대응과 소통의 중요성이 강조되었음.

- 메르스 이후 지속적인 개정 과정을 통해 완성된 표준운영절차의 개발과 위기대응 역량 강화를 위한 지속적인 훈련, 위기소통을 위한 법적 근거의 마련이 코로나19의 대응 과정에 중요한 역할을 할 수 있었음.
- 따라서 다부처, 다기관, 중앙-지방 정부에서 비약물적 중재방법의 적용과 신속하고 융통성 있는 위기소통과 대응을 하여야 함. 이를 위하여 법적 근거, 중앙-지자체 간 일원화된 소통, 일관된 메시지를 제공하는 캠페인 등을 수행할 수 있는 거버넌스의 구축이 필요함.
- 코로나19와 같은 신종감염병 발생 시 루머 발생 및 확산은 불확실성이 높은 이슈의 특성상 거의 불가피함. 신속, 정확, 투명한 소통을 통해 공식 커뮤니케이션 채널인 질병관리본부에 대한 '신뢰'가 확보될 때, 효과적인 루머 관리가 가능하다는 실질적인 지침을 제시함.
- 코로나 발병 초기에는 정보 전달을 목적으로 한 홍보물 개발의 필요성에는 대부분 동의하였음. 그러나 연령대에 따라 위험인식 정도, 정보 수준이나 양에 대한 선호가 달라, 홍보물 제작 시 연령대별 고려가 요구됨.
- 코로나19 감염예방 실천에 있어서, '두 팔 간격 두기'에 대한 실천이 어렵다는 의견이 많았고, 실제로 이행되는 정도가 낮음. 즉, 스스로 실천이 어려운 예방행태로 간주하고, '두 팔 간격 두기'에 대한 정책적 개입이 우선되어야 함을 본 연구를 통해 확인할 수 있음.
- “사회적 거리두기”와 같은 새로운 차원의 예방행동을 홍보할 경우, 여러 채널을 통해 반복적으로 알리며, 우리 일상에 자리 잡도록 하는데 홍보방안의 초점을 맞추는 것이 중요함을 시사함.
- 코로나19와 같은 신종감염병 예방행동 홍보물은 사회문화적 이해를 기반으로 하여야 한다는 것을 확인하였음. 효과적인 신종감염병 홍보물 개발의 방향 제시하는 데 도움을 줄 수 있음.

핵심어 : 코로나바이러스 감염증-19, 위기소통, 보건커뮤니케이션, 홍보물 분석

목 차

국문 요약	i
I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
1) 코로나19의 특성 및 위기관리의 필요성	1
2) 한국의 성공적 대응모델에 대한 국제 사회의 관심	2
3) 코로나19에 대한 한국형 위기소통 사례 분석 및 국제 사회 공유의 필요성	3
2. 연구목적	4
II. 연구방법과 추진체계	5
1. 연구방법	5
1) 연구범위	5
2) 연구방법	6
2. 추진체계	7
III. 코로나19 특성과 위기소통 정책 현황	8
1. 요약	8
1) 우리나라 감염병 위기소통 체계	8
2) 코로나19 위기소통 과정	9
2. 우리나라 위기소통체계의 생성배경	10
1) 원 헬스(One Health) 관점의 강조	10
2) 공중보건위기소통 표준운영절차 발간	10
3. 감염병 예방 및 관리법에서 제시된 위기소통	11
1) 정보공개에 관한 법률 제정	11
2) 코로나19 대응과정을 통한 법률 개정과 기준 마련	11
4. 감염병 예방에 대한 국제권고사항 IHR과 JEE	12
1) 감염병 예방에 대한 국제보건규약	12

2) 세계보건기구 합동외부평가	13
5. 국내 중앙-지역사회 위기소통 정책	14
1) 중앙부처의 공중보건 위기소통 표준운영절차(SOP)	14
2) 중앙정부의 코로나19 위기소통 과정	16
3) 지역사회의 위기소통 대응	19
6. 토의 및 소결	21
IV. 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 한국 정부의 대응체계 분석	23
1. 요약	23
2. 연구방법 개요	24
3. 위기단계에 따른 위기소통 원칙	25
1) 우리나라 표준운영절차의 위기소통 원칙	25
2) 전문가 서면 인터뷰 결과	28
4. 코로나19 위기 상황에 대한 한국 정부대응 사례 분석	30
1) 마스크 사용	30
2) 초·중·고등학교 등교	32
3) 사회적 거리두기	33
5. 루머 대응 및 관리	34
1) 루머의 정의 및 특성	34
2) 감염병과 루머	35
3) 루머 관리 및 대응 원칙	35
4) 대한민국에서의 코로나19 관련 루머	35
5) 코로나19 관련 루머 대응 및 관리	36
6) 정부의 루머 대응에 대한 전문가 평가 및 의견	37
6. 토의 및 소결	38
V. 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 코로나19의 홍보자료 분석	39
1. 요약	39
1) 메시지 작성 원칙을 적용한 홍보물 분석	39
2) 인식조사	39
2. 메시지 작성 원칙	41

1) 가독성에 영향을 미치는 요인	41
2) 미국 CDC Clear Communication Index	41
3. 시기별 코로나19 홍보자료 제시 및 분석	43
1) 시기별 코로나19 홍보자료	43
2) CDC Clear Communication Index에 따른 평가 결과	45
4. 일반인 인식조사	46
1) 응답자 특성	46
2) 코로나19 인식	47
3) 코로나19 홍보물에 대한 대중인식 및 반응	47
5. 의료인 인식조사	51
1) 응답자 특성	51
2) 코로나19 인식	51
3) 코로나19 홍보물에 대한 의료인 인식 및 반응	52
6. 대학생 인식조사	55
1) 인구학적 특성	55
2) 코로나19 위험인식, 예방행동	55
3) 코로나19 위기소통원칙, 정부대응에 대한 의견	56
4) 코로나19 정보원	56
5) 코로나19 캠페인 내용 선호도 및 홍보물에 대한 의견	56
7. 토의 및 소결	58
VI. 제언 및 결론	59
1. 주요 연구결과 요약	59
1) 코로나19의 특성과 글로벌 위기상황 현황	59
2) 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 한국 정부대응체계 분석	59
3) 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 코로나19 홍보자료 분석	60
2. 활용방안	60
참고문헌	61
부록	63

표 목차

〈표 1〉 세부 연구별 연구범위 및 연구방법	6
〈표 2〉 감염병 정보공개에 대한 법적 근거	12
〈표 3〉 WHO 합동외부평가(JEE) 위기소통 분야 개선 권고안 핵심 내용	14
〈표 4〉 루머/가짜뉴스의 영향 및 관리에 대한 전문가 인터뷰 결과	24
〈표 5〉 위기소통 원칙별 주요 내용	26
〈표 6〉 감염병 위험단계별 상황	27
〈표 7〉 우리나라 코로나19 발생 동향에 따른 위험단계 변화	27
〈표 8〉 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 코로나19 인식조사 요약	40
〈표 9〉 미국 CDC Clear Communication Index (2019)	42
〈표 10〉 코로나19 주요 홍보자료	44
〈표 11〉 코로나19 주요 홍보자료 분석 결과	45

그림 목차

〈그림 1〉 연구추진체계	7
〈그림 2〉 우리나라 감염병 위기소통 체계와 법적 근거	9
〈그림 3〉 코로나19 확산 상황에 따른 중앙-지자체 위기소통 및 대응	10
〈그림 4〉 우리나라 위기소통체계 구축 과정	11
〈그림 5〉 국내 감염병 위기경보 단계에 따른 코로나19 위기소통 과정	18
〈그림 6〉 코로나19 대응 홈페이지 (http://ncov.mohw.go.kr/)	19
〈그림 7〉 코로나19 대응을 위한 중앙-지자체 기관별 역할	20
〈그림 8〉 서울시 CAC 홈페이지 (http://english.seoul.go.kr/covid)	21
〈그림 9〉 코로나19 위기단계별로 중요한 위기소통 원칙 평균점수($n=18$)	23
〈그림 10〉 위기소통과 감염병 발병 사이의 관계	25
〈그림 11〉 일반인 FGI 결과 : 코로나19 인식 워드 클라우드	47
〈그림 12〉 코로나19 홍보물에 대한 대중인식	48
〈그림 13〉 ‘코로나19 예방 행동수칙 홍보물’과 대중 반응	49
〈그림 14〉 ‘코로나19 개인방역 5대 기본수칙’홍보물과 대중 반응	49
〈그림 15〉 ‘코로나19 예방 사회적 거리두기’ 홍보물과 대중 반응	50
〈그림 16〉 ‘코로나19 예방 생활 속 거리두기 홍보물’과 대중 반응	51
〈그림 17〉 코로나19 위험인식	55
〈그림 18〉 코로나19 예방행동에 대한 지각된 행동통제력과 실천 정도 비교	55
〈그림 19〉 코로나19 위기소통원칙 (1순위)	56
〈그림 20〉 코로나19 위기사례별 정부대응에 대한 의견	56
〈그림 21〉 코로나19 주요 정보원과 신뢰하는 정보원	57
〈그림 22〉 코로나19 감염 예방을 위해 가장 우선시 되어야 하는 캠페인 내용	57
〈그림 23〉 질병관리본부의 코로나19 예방 생활 속 거리두기 홍보물	57
〈그림 24〉 생활 속 거리두기 홍보물에 대한 의견	57

I. 서론

1. 연구의 필요성

1) 코로나19의 특성 및 위기관리의 필요성

(1) 코로나19의 국제적 확산 및 특성

- 중국 우한 지역에서 시작한 “코로나바이러스 감염증-19(이하, 코로나19)”가 대한민국을 포함한 아시아, 유럽과 미국뿐만 아니라 아프리카까지 전 세계적으로 확산하였음. 현재 코로나-19에 대한 치료는 수액 보충, 해열제 등 보존적 치료(Conservative treatment)이며, 해당 바이러스를 표적으로 한 약물(표적 항바이러스제)은 개발되지 않은 상태임.
- 대한민국에서는 2020년 1월 20일 첫 확진자가 발생한 후, 2월 말을 기점으로 폭발적으로 감염자가 증가하다가 최근 진정 추세를 보임. 2020년 5월 20일 기준, 국내 누적 확진자는 10,078명, 사망자 263명으로 보고됨. 5월 6일부터 생활 속 거리두기 시작을 하였음(<https://coronaboard.kr/>). 코로나19의 전 세계 기준 치명률은 6.7%, 우리나라는 2.4%를 보이고 있지만 아직까지는 추정에 불과함.
- 코로나19는 심각한 질병 및 사망, 삶의 질 저하와 같은 공중 보건상의 문제일 뿐 아니라 생산성 감소, 소비 저하와 같은 경제 위축 등 사회 전반의 문제를 초래함.
- 특히, 코로나19는 신종감염병이라는 점에서 불확실성이 매우 높고 치료제와 백신이 없을 뿐만 아니라, 기존의 바이러스들과는 달리 무증상자들에 의한 감염 가능성과 가을 이후에도 다시 대폭발 가능성이 대두된다는 점에서 기존의 다른 감염병과는 다른 위협의 요소가 됨.

(2) 코로나19 대응을 위한 보건커뮤니케이션과 위기관리의 중요성

- 코로나19는 아직 백신과 치료약이 없으며, 코로나19의 확산을 막기 위해서는 손 씻기,

개인보호 도구 착용, 사회적 거리두기, 공공모임 연기나 취소 등과 같은 비약물적 증재가 매우 중요함. 이를 위한 국민의 협조가 감염 확산을 지연시키는 데 결정적인 역할을 함.

- 효과적인 보건커뮤니케이션은 새로운 감염병인 코로나19에 대한 대중의 불안과 부정적인 인식을 감소시킬 뿐만 아니라, 감염병 대응의 책임기관에 대한 신뢰를 구축함으로써, 감염병 책임기관의 메시지가 정확하고 설득적으로 대중에게 전달하고 이에 대한 지지를 얻어야 함.
- 감염병이 대유행하는 범유행(pandemic) 상황에서는 불안한 대중들이 루머나 가짜뉴스를 생성하고 확산시켜 인포데믹(infodemic, 정보 전염병)이 성행할 수 있음. 특히 소셜미디어를 통해 루머, 가짜 뉴스가 확산하면서 대중에게 더 큰 혼란과 불안을 초래할 수 있음. 따라서 정확하고 신속한 정보 전달을 통해 루머나 가짜뉴스의 성행을 막는 것이 매우 중요함.
- 이를 위해서는 위기 상황에서 정부가 신속하고 능동적으로 메시지를 전달할 수 있도록 사전에 보건커뮤니케이션을 위한 전략과 실행방안을 준비할 뿐만 아니라, 핵심 이해관계자들이 이를 숙지하고, 위기 상황에서 실행할 수 있도록 사전에 교육과 훈련을 받아야 함.

2) 한국의 성공적 대응모델에 대한 국제 사회의 관심

- 한국은 2015년 중동호흡기증후군(Middle East Respiratory Syndrome, MERS)을 경험하면서 보건 위기소통을 포함한 감염병 위기관리대응에 대한 사전 준비 및 훈련의 중요성에 대한 학습이 있었음.
- 이에 국가방역 체제를 정비할 뿐만 아니라 국가 단위, 지역 단위의 리스크 커뮤니케이션 매뉴얼 개발 및 지속적인 정비가 있었기 때문에, 코로나19 발생 시 신속하게 대처할 수 있었음. 특히, 리스크 커뮤니케이션(이하, '위기소통')¹⁾의 원칙인 투명성과 진정성에

1) WHO 합동외부평가(JEE)를 반영하여 발표된 개정판에서는 위험소통(risk communication)과 위기소통(crisis communication)을 구분하고 있음. 일반적으로 커뮤니케이션 분야 전문가들은 '위험소통' 용어를 주로 사용하고, 정부기관에서는 '위기소통' 용어를 사용함으로써, 위기소통 과정의 루머 관리를 강조하고, 보다 구체적인 가이드라인을 제시함. 본 연구는 '코로나19'라는 특정 위험상황에 대한 정부의 대응을 커뮤니케이션 분야에서 살펴보았다는 점에서 위험소통과 위기소통

기반을 둔 효과적인 커뮤니케이션이 이루어졌으며, 이를 통해 공적 신뢰를 구축할 수 있었음.

- 특히, 다른 나라들과는 달리, 이동이나 경제 활동에 대한 엄격한 제한이 없이, 코로나19에 성공적으로 대응할 수 있었음. 이는 정부와 대중들이 공통된 목표를 가지고 감염병 책임기관의 메시지에 따라 행동했기 때문이며, 효과적인 보건커뮤니케이션을 통해 정부와 책임기관이 대중의 신뢰를 얻었기에 가능했음.
- 한국형 코로나19 대응모델은 국제 사회에서 관심의 대상이며, 이탈리아, 중남미의 다수국가들이 한국형 대응 방식을 공유받기 원함. 또한 세계보건기구(WHO)는 한국의 대응을 “교과서 같은 우수 사례”로 꼽았음.

3) 코로나19에 대한 한국형 위기소통 사례 분석 및 국제 사회 공유의 필요성

- 코로나19는 어느 국가도 이전에 경험해 보지 못한, 불확실성이 매우 높은 재난으로, 각 나라에 축적된 보건 지식만으로 대응하는 데에는 한계가 있음.
- 코로나19는 전 지구적 재난으로 국경을 초월해 감염 및 확산이 이루어질 뿐만 아니라, 확산 속도가 매우 빨라, 국제 협력을 통해 정보 및 지식을 공유함으로써 대응의 효과성 및 효율성을 높여야 함.
- 특히, 보건의료체계와 역량이 상대적으로 취약한 개도국의 경우 한국의 효과적이고 효율적인 코로나19 대응 방법을 전수하여, 코로나19로 인한 피해를 최소화하기 위한 보건커뮤니케이션 및 위기관리 전략을 구상하고 준비해야 함.
- 특히 엄격한 경제 활동의 제한 없이, 상대적으로 빠르게 코로나19가 진정된 한국의 모범 사례는 경제적으로 취약한 개도국에 함의하는 바가 클 것으로 예상함.
- 이를 통해 KOICA는 주재국의 보건의료 기관 또는 공여기관과의 협력 관계 강화에 기여할 수 있음.

두 용어 중 위기소통으로 용어를 통일하여 적용하고자 함.

2. 연구목적

- 코로나19의 특성과 위기소통 정책 현황 파악
- 보건커뮤니케이션과 위기관리 관점에서 코로나19 국내 사례와 경험에 대한 한국 정부의 대응체계 분석
- 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 코로나19 홍보자료 분석

Ⅱ. 연구방법과 추진체계

1. 연구방법

1) 연구범위

(1) 국제법에 근거한 감염병 대응체계 및 생성 배경

- 우리나라 위기소통체계의 생성 배경 이해
- 감염병 예방 및 관리법에서 제시된 위기소통
- 감염병 예방에 대한 국제법 「2005 국제보건규칙(International Health Regulation, IHR)」과 합동외부평가(Joint External Evaluation, JEE)
- 국내 중앙-지역사회 위기소통 정책

(2) 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 한국 정부의 대응체계

- 코로나19 위기단계에 따른 위기소통 원칙 적용
- 코로나19 위기상황에 대한 한국 정부대응 사례 분석
- 코로나19 위기상황에서의 루머 대응 및 관리

(3) 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 코로나19의 홍보자료 분석

- 메시지 작성원칙에 따른 홍보물 분석
 - 메시지 작성원칙 : 가독성, 헬스 리터러시, 위험인식 등
 - CDC Clear Communication Index에 따른 코로나19 홍보자료 분석
- 코로나19 인식 파악
 - 코로나19 이식, 예방행동, 홍보물 의견수렴

2) 연구방법

- 본 연구는 한국의 감염병 대응 사례를 보건커뮤니케이션 및 위기관리 관점에서 분석하여 개도국에서 실효성 있는 지침 제시 및 정책적인 활용을 할 수 있도록 돕기 위한 것임.
- ‘코로나19 특성과 위기소통 정책 현황’연구(Ⅲ장)에서는 문헌고찰을 통해 기존의 감염병 관련 정부 기관 대응 전략을 파악하고 코로나19 대응 전략을 제안했음.
- ‘보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 한국 정부의 대응체계’ 연구(Ⅳ장)에서는 18명의 언론 분야 전문가 서면 인터뷰를 통해 감염병 확산 방지 및 예방을 위한 위기관리 커뮤니케이션 정부 전략 및 실제 대응과정을 검토하였음.
- ‘보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 코로나19의 홍보자료 분석’ 연구(Ⅴ장)에서는 위험인식, 가독성, 건강정보이해력 등을 바탕으로 정부의 코로나19 감염 예방수칙과 사회적 거리두기 관련 홍보물을 분석하였음. 의료인 초점집단면접(Focus Group Interview, 이하 FGI), 비의료인 일반인 초점집단면접(FGI), 대학생 온라인 설문조사를 바탕으로 코로나19에 대한 인식과 홍보물에 대한 의견을 수렴하였음.

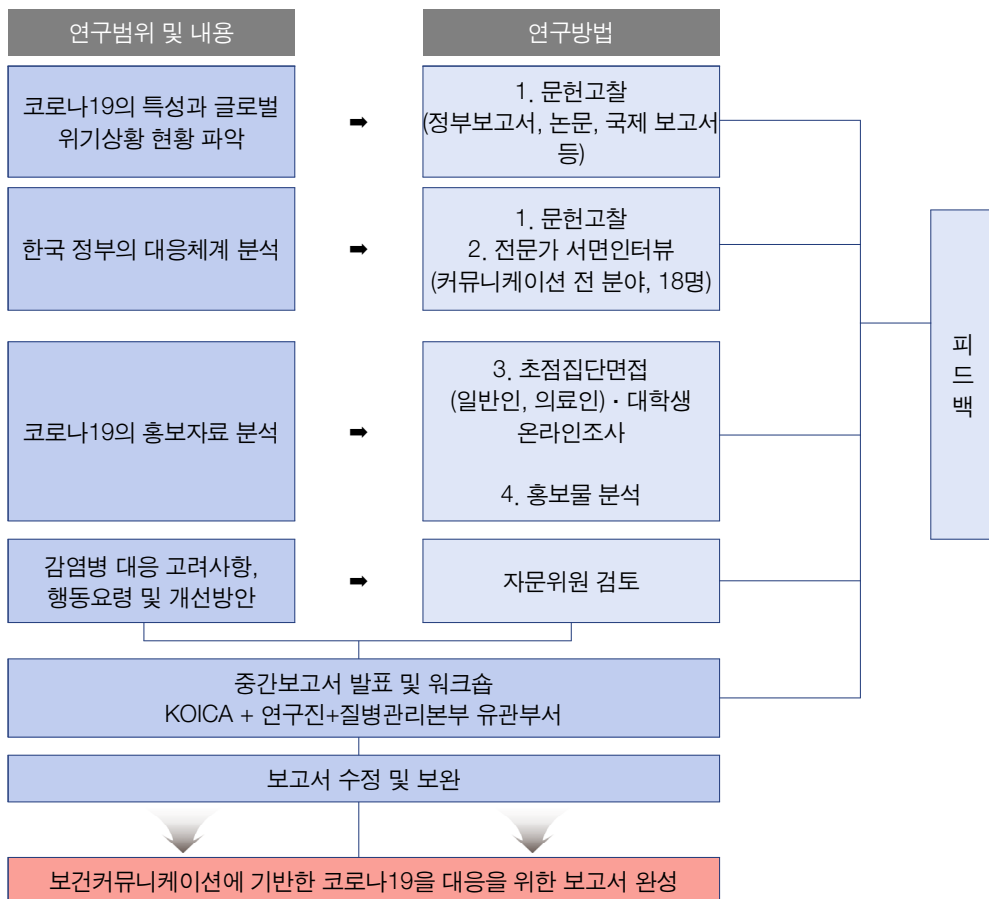
〈표 1〉 세부 연구별 연구범위 및 연구방법

세부 연구	연구범위	연구방법
(1) 코로나19 특성과 위기소통 정책 현황	- 우리나라 위기소통체계의 생성배경 이해 - 감염병 예방 및 관리법에서 제시된 위기소통 - 감염병 예방에 대한 국제권고사항 IHR과 JEE - 국내 중앙-지역사회 위기소통 정책	문헌고찰
(2) 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 한국 정부의 대응체계	- 코로나19 위기단계에 따른 위기소통 원칙 적용 - 코로나19 위기상황에 대한 한국 정부대응 사례 분석 - 코로나19 위기상황에서의 루머 대응 및 관리	언론 분야 전문가 (18명) 서면인터뷰
(3) 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 코로나19의 홍보자료 분석	- 메시지 작성원칙에 따른 홍보물 분석 - 메시지 작성원칙 : 가독성, 헬스 리터러시, 위험 - CDC Clear Communication Index에 따른 코로나19 홍보자료 분석 - 코로나19 인식 파악 - 코로나19 인식, 예방행동, 홍보물 의견수렴	- CDC Clear Communication Index 적용/분석 - 의료인(8명) FGI - 비의료인(11명) FGI - 전국 대학생 500명 온라인 설문조사

- 질적 방법론과 양적 방법론을 종합적으로 고려하여 숨겨진 의미와 체계적인 분석을 통한 연구결과의 타당성을 확보하였음. 구체적인 연구방법은 다음 표와 같음<표 1>.

2. 추진체계

- 기존의 감염병 관련 대응 전략에 대한 문헌고찰, 커뮤니케이션 전문가 서면인터뷰를 통해 위기관리 커뮤니케이션 관련 정부대응을 검토하고, 의료인·비의료인 일반인 초점집단면접(FGI), 대학생 온라인 설문조사를 통해 코로나19 인식을 이해하고 메시지 작성원칙을 고려하여 홍보물을 분석하였음. 이후 전문가 의견을 반영하여 앞의 연구들을 종합함<그림 1>.



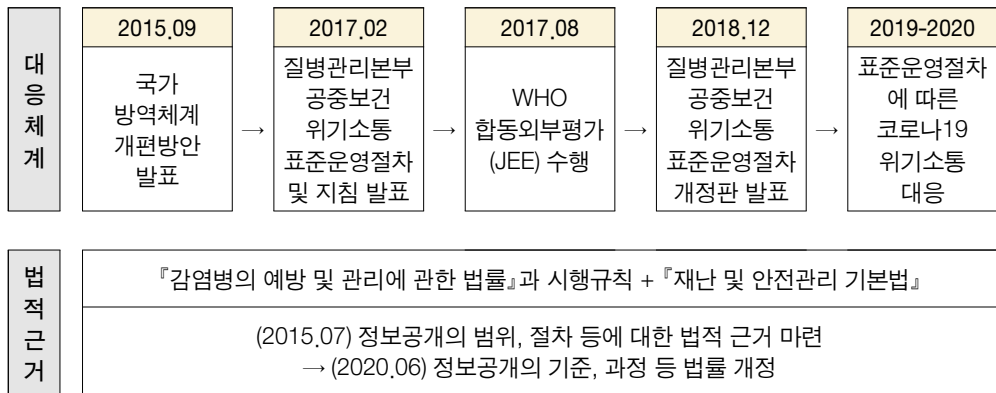
〈그림 1〉 연구추진체계

Ⅲ. 코로나19 특성과 위기소통 정책 현황

1. 요약

1) 우리나라 감염병 위기소통 체계

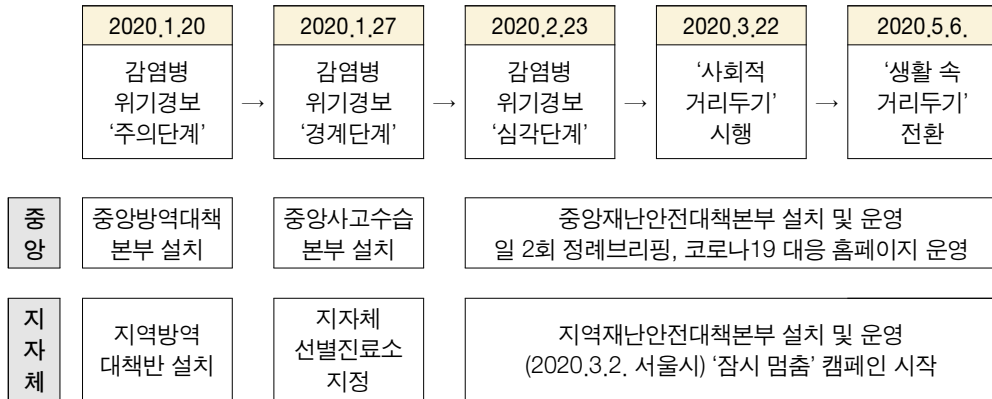
- WHO의 「2005년 국제보건규칙(IHR)」은 신종감염병의 국제적 확산을 방지하기 위한 법적 근거임. IHR은 신종감염병 발생 시 세계보건기구 회원국이 준수해야 할 통고 의무와 정보 제공 의무에 관해 규정하고 있음. 객관적·최종적으로는 WHO에서 국제적 공중보건 비상사태인지 아닌지를 판단하고 선포할 수 있는 권한이 있다고 규정하고 있음.
- 우리나라의 감염병 위기소통체계는 2015년 메르스 이후 원 헬스(One Health)의 관점을 강조하며 대폭 개편되었음. 2017년 2월, ‘공중보건 위기소통 표준운영절차(Standard Operating Procedure, 이하 SOP)’를 발표하였고, 같은 해 8월 시행된 WHO 합동외부평가(JEE)의 결과를 바탕으로 2018년 12월, 보완된 개정판을 발간 하였음.
- 2015년 7월, 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 개정을 통해 정보공개의 범위와 절차, 방법 등에 대한 법적 근거를 마련하였으며, 코로나19 대응과정을 통해 정보공개의 기준과 과정에 관한 법률 개정이 이루어짐.
- 한편 2017년 8월에는 IHR 이행 역량을 평가하기 위한 세계보건기구 합동외부평가(Joint External Evaluation, 이하 JEE)를 진행하였음. 위기소통 영역에서는 감염병 발생 지역사회의 개입을 통한 내·외부 관련자들의 소통이 권고되었음.
- 표준운영절차에 따라 우리나라에서는 감염병 발생 시 질병관리본부 위기소통담당관을 중심으로 위기소통을 진행하며, 위험단계 정보 수준에 따라 관리전담 조직을 구성하여 운영함.



〈그림 2〉 우리나라 감염병 위기소통 체계와 법적 근거

2) 코로나19 위기소통 과정

- 2019년 12월 말, 중국 우한시의 코로나19 발생 이후 감염병 위기경보 ‘관심단계’를 발령하였고, 2020년 1월 20일, 국내 첫 확진 환자 발생과 함께 ‘주의단계’로 격상하여 중앙방역대책본부와 지자체 대책반 가동을 시작하였음. 1월 27일, 위기경보 단계를 ‘경계단계’로 격상하면서 중앙사고수습본부를 설치하였고, 지자체와 집단시설 대상 감염병 대응지침을 발표하여 적용하였으며, 첫 사망자 발생 이후인 2월 23일 감염병 위기경보 최고단계인 ‘심각단계’격상과 함께 중앙재난안전대책본부를 설치하여 범부처 대응과 지원체계를 강화하였음.
- 중앙재난안전대책본부와 중앙방역대책본부에서는 일 2회 정례브리핑과 홈페이지를 통해 코로나19 환자 발생과 대응현황 등에 대한 정보를 공개하고, 대응 단계에 필요한 대국민 예방수칙을 지속해서 홍보하고 있음.
- 지자체에서도 대응지침에 따라 지역방역대책반과 지역재난안전대책본부를 설치하여 운영하며 중앙과 협력하여 코로나19 신속 대응에 총력을 기울이고 있음. 특히 서울시에서는 ‘잠시 멈춤’ 캠페인과 방역정책 공유를 위한 영문 플랫폼 구축 등을 통해서 보다 선제 대응을 지속하고 있음.



〈그림 3〉 코로나19 확산 상황에 따른 중앙-지자체 위기소통 및 대응

2. 우리나라 위기소통체계의 생성배경

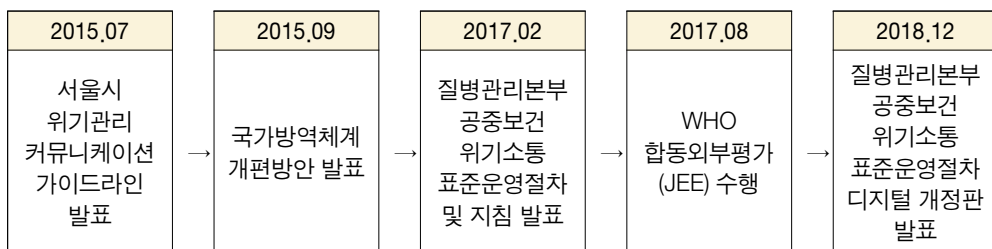
1) 원 헬스(One Health) 관점의 강조

- 2015년 메르스 이후 신종감염병으로 인한 공중보건 위기 시 위기소통 체계의 강화에 대한 이슈가 제기되었음.
- 이에 다양한 이해 당사자 간 일관성 있는 대응을 위해 관계부처 간 공조체계를 구축하는 '원 헬스(One Health)'의 전략과 대중에게 일관된 메시지를 '원 보이스(One Voice)'의 중요성이 강조되었음.

2) 공중보건위기소통 표준운영절차 발간

- 2015년 메르스 사태 이후 국가방역체계 개편방안을 발표('15.9.1)하고, 신종감염병 대응체계를 대대적으로 정비하였음. 특히 거버넌스 개편을 통해 위기소통 전담 부서를 신설하였고 신종감염병 발생 시 절차에 따른 위험정보 공개의 원칙을 명문화하는 등 표준운영절차 작성의 근거를 마련하였음.
- 이를 바탕으로 2017년 2월 질병관리본부는 '공중보건 위기소통 표준운영절차 (Standard Operating Procedure, SOP)'를 발간하여 배포하였음.

- 한국의 보건위기 대비·대응체계에 대한 객관적인 점검을 위해 2017년 8월 시행된 JEE 결과를 바탕으로 2018년 12월, 공중보건 위기소통 표준운영절차 디지털 개정판²⁾을 발간하였음.
- 이후 2018년 9월 8일 메르스 확진 환자 발생, 2020년 코로나19 유행 대응 과정에서 신속한 정보공개와 루머 대응, 중앙과 지자체 간 소통 등의 위기소통 과정은 표준운영절차에 따라 진행되고 있음.



〈그림 4〉 우리나라 위기소통체계 구축 과정

3. 감염병 예방 및 관리법에서 제시된 위기소통

1) 정보공개에 관한 법률 제정

- 메르스 유행 경험을 통해 감염병 확산 시 환자 이동 경로, 환자 발생과 경유 의료기관, 접촉자 현황 등에 대한 정보를 신속하게 공개하는 것의 중요성을 인지하고 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 개정(2015. 7. 6.)을 통해 보건복지부령으로 정보공개의 범위, 절차 및 방법을 정하도록 함.

2) 코로나19 대응과정을 통한 법률 개정과 기준 마련

- 코로나19 대응과정에서 국민의 정보공개 요구가 높아지고 그와 동시에 개인정보 침해, 사생활 보호 등에 대한 우려가 커지면서 정보공개에 대한 논의가 계속되었음.

2) 공중보건 위기소통 표준운영절차 개정판은 2018년 12월에 발간하였으나, 디지털 버전으로 2019년 11월에 질병관리본부 홈페이지에 최종수정 공개함.

- 이에 따라 감염병 환자에 대한 정보공개의 범위를 감염병 예방에 필요한 정보에 한정하는 것으로 변경된 기준을 배포하고(2020. 4. 12), 정보공개의 기준과 과정을 감염병의 특성과 위기상황에 맞게 지정하고(2020. 6. 4 개정), 공개된 정보에 대하여 이의신청할 수 있도록(2020. 3. 4 개정) 법률을 개정함.

〈표 2〉 감염병 정보공개에 대한 법적 근거

『감염병의 예방 및 관리에 관한 법률』 (약칭: 감염병예방법)	
제6조(국민의 권리와 의무) ② 국민은 감염병 발생 상황, 감염병 예방 및 관리 등에 관한 정보와 대응 방법을 알 권리가 있고, 국가와 지방자치단체는 신속하게 정보를 공개하여야 한다. <개정 2015. 7. 6.>	
제34조의2(감염병 위기 시 정보공개) ① 보건복지부 장관은 국민의 건강에 위해가 되는 감염병 확산으로 인하여 「재난 및 안전관리 기본법」 제38조 제2항에 따른 주의 이상의 위기경보가 발령되면 감염병 환자의 이동 경로, 이동수단, 진료의료기관 및 접촉자 현황 등 국민들이 감염병 예방을 위하여 알아야 하는 정보를 정보통신망 게재 또는 보도자료 배포 등의 방법으로 신속히 공개하여야 한다. <개정 2020. 3. 4.>	
② 누구든지 제1항에 따라 공개된 사항이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 보건복지부 장관에게 서면이나 말로 또는 정보통신망을 이용하여 이의신청을 할 수 있다. <신설 2020. 3. 4.>	
1. 공개된 사항이 사실과 다른 경우	
2. 공개된 사항에 관하여 의견이 있는 경우	
③ 보건복지부 장관은 제2항에 따라 신청한 이의가 상당한 이유가 있다고 인정하는 경우에는 공개된 정보의 정정 등 필요한 조치를 하여야 한다. <신설 2020. 3. 4.>	
④ 제1항 및 제2항에 따른 정보공개와 이의신청의 범위, 절차 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2020. 3. 4.>	
『감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙』	
제27조의4(감염병 위기 시 정보공개 범위 및 절차 등) ① 질병관리본부장은 법 제34조의2제1항에 따라 정보를 공개하는 경우에는 감염병 위기상황, 감염병의 특성 및 역학적 필요성을 고려하여 공개하는 정보의 범위를 결정해야 한다. <개정 2020. 6. 4.>	
② 법 제34조의2제2항에 따라 서면으로 이의신청을 하려는 사람은 별지 제18호의5서식의 정보공개 이의신청서를 질병관리본부장에게 제출해야 한다. <개정 2020. 6. 4.>	

4. 감염병 예방에 대한 국제권고사항 IHR과 JEE

1) 감염병 예방에 대한 국제보건규약

- 국제보건규약(International Health Regulations, IHR)은 2005년 5월, 제58차 세계보건총회에서 당시 192개 회원국이 만장일치로 승인한 규정으로, 각종 감염병의 예방, 감시 및 통보 등 국제공조 의무를 강화한 것임.

- IHR에 따르면 국제적으로 심각한 영향을 미치는 질병의 발생 가능성이 큰 경우 회원국은 24시간 이내에 평가를 거쳐 세계보건기구에 신속하게 통보해야 함. 이를 위해 각 국가는 세계보건기구와 즉각 정보를 교환할 수 있도록 24시간 대기하는 공식 연락담당관(National Focal Point)과 연락체계를 갖추어야 함.
- WHO는 국제적 공중보건 비상사태(Public Health Emergency of International Concern, PHEIC) 여부를 결정하고 선포할 수 있는 권한이 있고, 이와 관련하여 회원국들에 잠정적인 긴급조치를 권고할 수 있음(제12조와 제15조).
- 2020년 1월 30일 세계보건기구 사무총장은 코로나19에 대해 국제적 공중보건 비상사태를 선포하였고, 비상사태 위원회가 권고한 내용을 임시 권고(temporary recommendations)라는 형식으로 발표하였음.

2) 세계보건기구 합동외부평가

- 세계보건기구 합동외부평가(Joint External Evaluation, 이하 JEE)는 공중보건위기 상황에 대한 예방, 탐지, 신속한 대응에 대한 각 국가의 역량을 평가하기 위한 자발적이고 협력적인 다부문 간 협력 과정으로, 국제보건규약(IHR) 이행 역량 강화의 지속적인 과정에서 필수적임.
- 한국의 보건위기 대비·대응체계에 대한 객관적인 점검을 위해 2017년 8월, 세계보건기구 JEE를 시행하였음.
- 평가 결과, 48개 지표 중 29개 지표 (60.4%)에서 지속 가능 역량(5점), 15개 지표 (31.3%)에서 입증된 역량(4점), 4개 지표(8.3%)에서 개발된 역량(3점)을 확인함 (보건복지부, 2017; WHO, 2017).
- 특히, 위기소통 영역에서는 감염이 발생한 지역사회를 개입시켜 내·외부 관련자들을 조율하고 소통할 것이 강조되었음.
- WHO의 개선 권고 사항은 다음과 같음.

〈표 3〉 WHO 합동외부평가(JEE) 위기소통 분야 개선 권고안 핵심 내용

R.5.1	공중보건위기상황 발생 시 소통계획 및 체계 구축 - 위험평가와 비상대응체계의 통합: 긴급상황에 투입될 수 있는 훈련된 인력개발 포함 - 정보공개 관리 강화: 시기적절한 의사소통, 효율적인 루머관리, 질병통제와 예방의 주요 구성요소로서 정보 공개 - 효과적인 협력을 위한 훈련과 연습 수행: 중앙-지방 수준, 공공-민간 영역의 파트너와 이해관계자 포함
R.5.2.	내부인력 및 협력기관 간 위기소통 및 조정 - 의사소통 매커니즘의 작동 강화: 합의된 절차와 명확한 협정에 의한 중앙-지방 간 의사소통 매커니즘 구축 - 파트너 간의 협정 조정: 실제상황 훈련을 통한 격차 파악 및 지침 업데이트
R.5.3.	대국민 위기소통 - 국민의 신뢰 회복을 위한 노력: 메르스 이후 보건당국의 정보에 대한 신뢰 회복과 유지의 노력 필요, 근거 기반 의사결정과 긍정적인 행동변화를 촉진하는 정보 필요 - 외국어 정보 접근성 개선: 외국인 혹은 국제 사회 대상 외국어로 구성된 콘텐츠 제공
R.5.4.	위기소통과정에서 피해 지역사회 참여 보장 - 위기소통 전문가 파견 시스템 구축: 비상 대응팀의 일원으로 위기소통 전문가 파견 - 사회적 동원과 지역사회 참여 역량 강화: 위기 대응과 준비를 위한 필수 역량
R.5.5.	적극적인 유연비어 확인 및 대처 방안 대중의 인식과 준비성 향상을 위한 모니터링 체계 구축: 정보의 모니터링, 신속한 사실 확인, 루머 대응, 오보 대응 등을 위한 상세한 절차와 매커니즘 수립

5. 국내 중앙-지역사회 위기소통 정책

1) 중앙부처의 공중보건 위기소통 표준운영절차(SOP)

(1) 공중보건 위기소통 표준운영절차 발간과 개정

- 2015년 메르스 발생 이후 질병관리본부는 ‘위기소통담당관실’ 부처를 발족하였고, 이 부처에서 2017년 2월에 ‘공중보건 위기소통 표준운영절차(Standard Operating Procedure, SOP)’를 발간하여 배포하였음. 2018년 개정판을 전자책(디지털북)으로 발간하였음.
- WHO 합동외부평가(JEE)를 반영하여 발표된 개정판에서는 위험소통(risk communication)과 위기소통(crisis communication)을 구분하고, 위기소통 과정의 루머 관리를 강조하고, 보다 구체적인 가이드라인을 제시하였음.

(2) 위기소통체계 구축

- 감염병 발생 시 중앙정부의 소통 조직은 질병관리본부의 위기소통담당관이 중심이 되어 국민 및 언론소통 담당 체계를 구축하는 역할을 함. 위기소통담당관실은 보도기획과 취재지원을 담당하는 ‘언론소통팀’과 소통기획과 온라인소통을 담당하는 ‘국민소통팀’으로 구성됨.
- 또한, 위험상황 발생 시 위험단계 경보 수준에 따라 관리전담 조직을 구성하여 운영함. ‘관심 단계’ 경보 발령 시, 질병관리본부 대책반을 구성하고 위기소통담당관은 위소통 환경 구축과 언론 및 국민소통 등의 통해 위기대응총괄과를 지원함. 한편 위기경보가 ‘주의단계’로 격상되면, 중앙방역대책본부를 설치하여 운영함. 이때 위기소통담당관은 브리핑 및 보도자료 배포, 위소통계획 수립, 콜센터 운영, 여론 분석 등의 주도적인 역할을 담당하며, 총괄팀과 역학 조사/환자관리팀, 의료자원관리팀 등은 모두 소통지원 부서로서 대내외 소통 활동에 필요한 정보제공자로서 임무를 수행해야 함.

(3) 질병관리본부 조직 내·외부 소통체계

- 질병관리본부 내부에서는 수평적인 정보공유 시스템을 통해 조직 내부의 집단대응 체계를 구축하고 위험 상황을 공유하는 것이 중요하며, 이를 위하여 위기소통담당관을 포함한 주요 소통담당자의 시뮬레이션 교육 등을 통한 역량 강화 훈련을 지속함.
- 또한, 조직 외부의 유관기관과 긴밀한 소통을 통한 대응이 중요함. 특히 일사불란한 공동 대응을 위해서는 사전에 구축한 위기소통 네트워크를 통한 상황 공유가 필수적임.

(4) 대국민 소통과 지역사회 소통

- 올바른 상황 인식을 위한 신속·정확·투명한 소통과 감염병 피해자 및 가족에 대한 위로·공감 커뮤니케이션 등을 통한 신뢰 확보가 강조됨. 이를 위하여 평시, 위험 발생 시, 위험 발생 후로 나누어 소통계획을 수립하고, 소통 메시지를 개발함.
- 언론 소통(자료 작성, 인터뷰, 브리핑), 온라인 소통(홈페이지, SNS), 민원 소통(1339 감염병 전문콜센터) 등 대국민 소통을 위한 체계를 구축하여, 국민과 정부 사이의 쌍방향 소통 임무를 수행함.

- 지자체 정부와 보건소를 비롯한 지역사회 조직과 단체(학교, 공공시설, 종교단체, 주민조직 등)들이 감염병 위험 발생 시 지속적인 정보 제공과 효과적인 대응에 도움이 될 수 있도록 상호 협력체계 구축과 신뢰 형성을 위하여 노력해야 함.

2) 중앙정부의 코로나19 위기소통 과정

(1) 감염병 위기경보 ‘관심단계’ 위기소통

- 2019년 12월 말, 중국 우한시에서 집단 폐렴감염 확산 상황이 알려지며 위기경보 ‘관심단계’를 발령하고, 국민 감염 예방 행동수칙, 여행력 알리기 포스터 배포, 중국 우한시 방문 및 체류자 입국 안내문 배포 등 홍보를 강화하였음.
- 위기소통 방식은 주로 중앙정부의 보도자료 발표를 통해 이루어짐.

(2) 감염병 위기경보 ‘주의단계’ 위기소통

- 2020년 1월 20일, 국내 첫 확진 환자가 발생하면서 위기경보 단계를 ‘주의단계’로 격상하였음. 중앙방역대책본부와 지자체 대책반을 가동하고, 관련 보도자료를 통해 상세한 감염 경로 및 향후 대응계획을 제시함.
- 국내외 신종감염병 발생 동향, 신고 및 대응을 위한 사례 정의, 감염병 재난 위기경보 수준 고지, 감염병 예방 홍보자료 배포, 중국 우한시 방문 및 체류자 입국 안내문 배포, 예방 행동수칙 배포 등 더욱 적극적인 위기소통을 시작함.

(3) 감염병 위기경보 ‘경계단계’ 위기소통

- 2020년 1월 27일, 국내 4번째 확진 환자가 확인되면서 감염병 위기경보 단계를 ‘경계단계’로 격상함. 이에 따라 보건복지부는 중앙사고수습본부(본부장 : 보건복지부장관)를 설치하고, 시군구 보건소 및 지방의료원 선별진료소 지정, 의심환자 발견 시 의료기관 대응조치 홍보 등 대응조치를 강화하였음.
- 또한, 관련 보도자료를 통해 전국 어린이집에 코로나19 예방수칙 배포 및 어린이집 대응요령을 긴급 전파하고, 노인, 장애인, 아동시설 등 집단시설에도 감염병 예방 및 대응 방법 지침을 전파함.

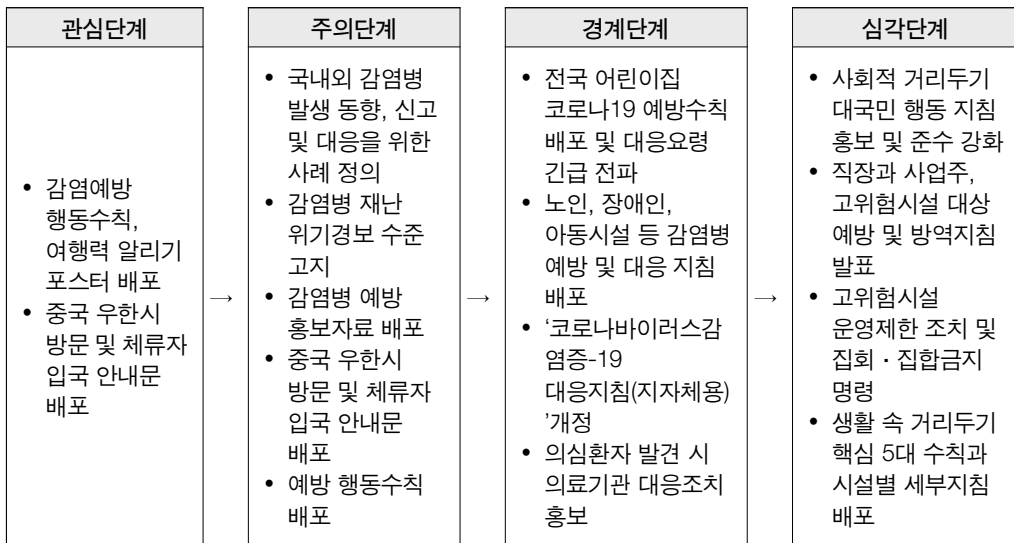
- 코로나19 확진자가 2020년 2월 19일 지방에서 급격하게 나온 것과 관련해 질병관리본부 중앙방역대책본부는 국내 지역사회 감염사례에 대한 적극적인 확인과 조치를 위해 ‘코로나바이러스감염증-19 대응지침(지자체용)’을 개정(제6판)해 2020년 2월 20일부터 적용함.

(4) 감염병 위기경보 ‘심각단계’ 위기소통

- 2020년 2월 23일, 위기경보를 최고단계인 ‘심각 단계’로 격상하고, 이에 따른 대응 조치를 발표함. 국무총리를 본부장으로 하는 중앙재난안전대책본부를 설치하고, 범부처 대응과 중앙 및 지자체의 지원체계를 강화하여 신속한 조치를 위한 총력 대응에 집중함.
- 중앙방역대책본부와 중앙사고수습본부에서는 코로나19 확산 진행 상황에 따라 지속해서 지자체용 대응지침을 개정하여 적용하였으며(2020년 5월 20일 기준, 제8-1판 적용), 한국기자협회에서는 코로나19에 대한 보도 준칙을 공표하여 소통원칙을 준수할 수 있도록 하였음.
- 국외에서도 전 세계적으로 코로나19의 확산세가 점차 확대되면서 3월 11일, WHO에서는 범유행(Pandemic) 상황을 선언하였고, 국내에서도 해외 유입환자의 관리를 위한 특별입국절차를 점차 강화하였음.
- 또한, 지역사회 감염과 확산을 방지하기 위하여 3월 22일부터 중앙정부 차원의 강화된 ‘사회적 거리두기’ 기간이 시작됨. 부처 간 협력을 통해 감염 위험이 큰 시설과 업종의 운영제한 조치를 점검하고 집회·집합금지 명령 등의 조치하였음.
- 이와 더불어 외출 자제, 증상 발현 시 출근 자제, 2m 건강 거리 유지, 개인위생수칙 준수, 실내 환경의 소독 및 환기 등의 대국민 행동 지침을 발표하고 적극적으로 홍보하였음. 뿐만 아니라 예방수칙 준수를 강화하고 집단감염의 위험을 최소화하기 위하여 직장과 사업주, 고위험시설 대상 예방수칙과 방역 지침을 발표하였음.
- 애초 15일간 진행되었던 사회적 거리두기 기간은 코로나19의 확산세가 지속함에 따라 4월 19일까지 한 차례 연장되었고, 5월 5일까지 다소 완화된 형태로 다시 연장되었음.
- 2020년 5월 6일, ‘생활 속 거리두기’의 전환과 함께 핵심 5대 수칙과 시설별 세부지침을 주요 장소에 배포하고 온라인 토론회 등의 다양한 수단으로 적극적으로 홍보하였음. 특히

고용노동부와 문화체육관광부, 교육부 등 다부처 간 협력을 통해 생활 속 거리두기 수칙이 이행될 수 있도록 적극적으로 홍보하고 지원하였음. 또한, 현장 모니터링과 부처별 이해관계자, 국민 의견수렴 절차를 통해 세부지침을 보완하여 대응방안의 실효성을 높이고자 하였음.

○ 이와 같은 국내 환자 발생 및 관련 대응현황 등에 대해서는 매일 2회(오전 11시, 오후 2시) 중앙재난안전대책본부와 중앙방역대책본부에서는 각각 정례브리핑을 통해 발표하고, 질의응답과 언론 대응, 대국민 예방수칙 홍보 등을 진행하고 있음. 그뿐만 아니라 모든 공식정보는 코로나19 대응 홈페이지를 별도로 개설하여 공개하고 있음.



〈그림 5〉 국내 감염병 위기경보 단계에 따른 코로나19 위기소통 과정



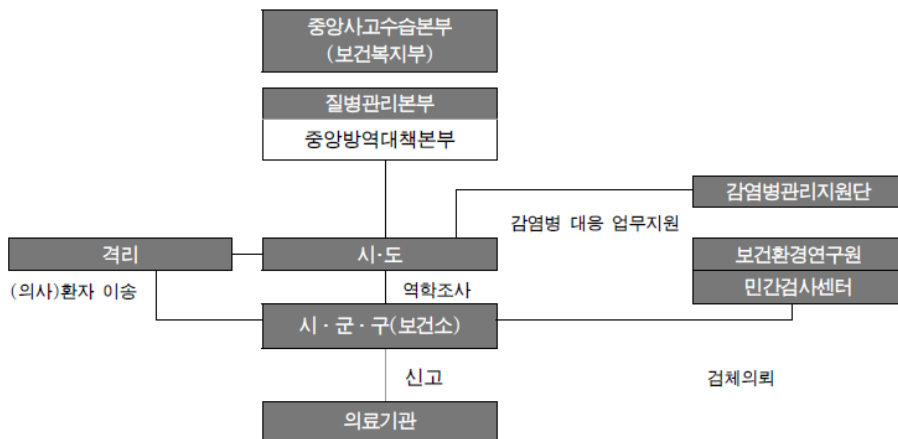
〈그림 6〉 코로나19 대응 홈페이지 (<http://ncov.mohw.go.kr/>)

3) 지역사회의 위기소통 대응

(1) 중앙의 지자체 대응 지원

- 중앙방역대책본부에서는 지자체용 코로나바이러스감염증-19 대응지침을 마련, 배포하여 국내 지역사회 감염사례에 대한 적극적인 확인 및 조치를 지원함.
- 대구·경북 등 지역사회에서 코로나19 확진자가 급격히 발생한 것과 관련해 ‘코로나 바이러스감염증-19 대응지침(지자체용) 제6판’을 배포하였고, 이후 감염병 위기경보 단계 격상과 코로나19의 지역사회 확산에 따라 대응지침을 지속해서 개정하여 배포하였음.
- 대응지침 ‘제7판’부터 지자체의 구체적인 역할과 수행체계에 대한 가이드를 제공하기 시작하였으며, 2020년 5월 20일, 해외입국자 관리 강화에 관한 내용이 포함된 ‘제8-1판’까지 개정하여 배포함.

- ‘코로나바이러스감염증-19 대응지침(제8-1판)’에는 대응 원칙과 수행체계, 환자의 신고·보고체계, 해외입국자 관리 강화, 역학 조사, 환자 대응방안, 사망자 관리, 실험실 검사 관리, 환경관리, 의료자원관리 등에 관한 내용이 포함됨.
- 대응지침에 따르면, 시·도, 시·군·구에서는 지역방역대책반 운영을 지속하고, 발생 지역에는 지역재난안전대책본부를 설치하여 운영함. 그리고 중앙과 시도의 업무조정을 위해 중앙사고수습본부 산하에 중앙-지자체 실무 협의체를 구성하여 운영함.



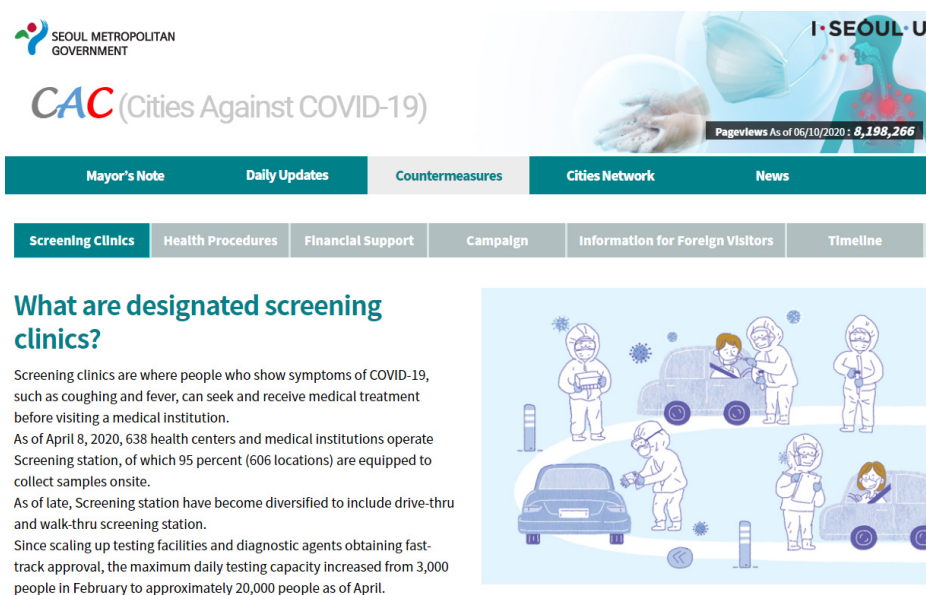
〈그림 7〉 코로나19 대응을 위한 중앙-지자체 기관별 역할

(출처: 코로나바이러스감염증-19 대응지침 - 지자체용 제8-1판)

(2) 서울시 위기소통 대응 사례

- 서울시에서는 2015년 7월, 위기상황의 조기 수습과 사회적 갈등 최소화를 위한 위기관리 커뮤니케이션 지침 및 가이드라인을 자체적으로 개발하였으며, 위기관리 단계를 ‘예방/대비 단계’, ‘대응 단계’, ‘복구 단계’ 구분하고, 각 단계의 원칙과 주요 임무를 명시함.
- 코로나19 대응을 위하여 서울시는 2020년 1월 22일, 방역대책반을 구성하고 24시간 상시 비상 방역 근무 체계 운영, 25개 구 보건소 선별진료소 설치, 전문가 자문단 구성 등 선제적 대처를 시행하였음.

- 2020년 1월 30일 이후 정확한 정보 제공과 시민 불안 해소를 위하여 매일 서울시 대책회의를 진행하고, 대시민 일일 보고와 정례브리핑을 생방송으로 진행함(유튜브, 서울시 홈페이지를 통해 공개).
- 중앙정부의 사회적 거리두기 대응에 앞서 3월 2일부터 ‘잠시 멈춤’ 사회적 거리두기 캠페인을 시작하였으며, 6개 국어로 제작된 포스터와 홍보자료를 배포하고, 청년층의 참여를 촉진하기 위하여 2030 대상 포스터를 별도 제작하고 SNS 이벤트를 진행하였음.
- 2020년 4월 9일, 방역정책 및 노하우 공유를 위한 영문 플랫폼(CAC; Cities Against COVID-19)을 구축하여 공개하였음(<http://english.seoul.go.kr/covid>).



〈그림 8〉 서울시 CAC 홈페이지 (<http://english.seoul.go.kr/covid>)

6. 토의 및 소결

- WHO의 국제법은 「2015년 국제보건규칙, IHR」에 근거하여 신종감염병의 국제적 확산을 방지하기 위한 목적임. 따라서 당사국은 질병 사태 통고 의무와 정보 제공의 의무가 있음. 우리나라도 발병 현황과 자국의 대응조치에 관한 정보를 WHO

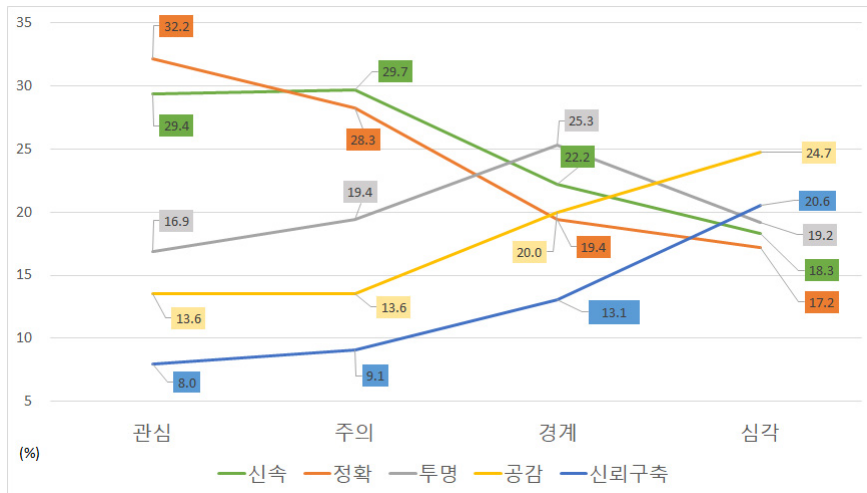
연락사무소를 통해 제공하고 있음. 일반적으로 감염병은 여행이나 무역 등을 통해 국경을 넘나들고 있으므로 발병국의 대응만으로는 한계가 있으므로 국제적 관리와 협조가 필수적임. 본 보고서의 사례는 이러한 관점에서 매우 의미가 있음.

- 국내 코로나19 집단감염 발생과 지역사회 확산이 급격하게 진행되고 국내외 유행이 지속하면서 정부의 다부처 간, 그리고 중앙과 지자체 간 협력체계 구축을 통한 위기대응과 소통의 중요성이 강조되었음.
- 메르스 이후 지속적인 개정 과정을 통해 완성된 표준운영절차의 개발과 위기대응 역량 강화를 위한 지속적인 훈련, 위기소통을 위한 법적 근거의 마련이 코로나19의 대응 과정에 중요한 역할을 할 수 있었음.
- 특히 위험의 특성을 명확히 평가하기 어렵고 불확실성이 큰 신종감염병 유행으로 인한 위기상황 발생 시 건강 위험을 최소화하고 국민의 불안을 해소할 수 있도록 대응하고 소통하는 체계가 매우 중요함.
- WHO의 팬데믹 선언 이후 3월 말 기준으로 142개 국가에서 바이러스 확산 억제를 위해 이동제한 등의 봉쇄를 취하고 있음. 봉쇄조치는 바이러스 확산을 억제하는데는 효과가 있으나 경제활동을 제약하여 심각한 경기침체를 초래할 수 있음. 백신이나 치료제가 부재한 상태에서는 비약물적 중재방법을 빠르고 강력하게 취하는 것이 중요함. 특히, 아무런 조치를 취하지 않았을 때 보다 사회적 거리두기와 같은 억제책을 취하는 경우 코로나19 감염자 수를 최대 99.3%까지 줄일 수 있다고 분석하였음(Koo, et al., 2020).
- 따라서 다부처, 다기관, 중앙-지방 정부에서 비약물적 중재방법의 적용과 신속하고 융통성 있는 위기소통과 대응을 하여야 함. 이를 위하여 법적 근거, 중앙-지자체 간 일원화된 소통, 일관된 메시지를 제공하는 캠페인 등을 수행할 수 있는 거버넌스의 구축이 필요함.

Ⅳ. 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 한국 정부의 대응체계 분석

1. 요약

- 본 연구는 우리 정부의 코로나19에 대한 소통을 평가하고자 했음. 커뮤니케이션 전문가들의 의견을 토대로, 위기소통의 5대 원칙(신속, 정확, 투명, 신뢰, 공감)에 따른 소통, 위기관리, 루머 대응 및 관리 등을 살펴보았음.
- 코로나19 대응과정에서 가장 잘 지켜진 위기소통 원칙은 신속(61.1%)이라는 의견이 가장 많음. 투명성(22.2%), 정확(16.7%) 등이 잘 지켜진 위기소통 원칙인 것으로 나타남.
- 전문가들은 대체로 “관심”단계와 “주의”단계에서는 “신속”과 “정확”이 가장 중요하다고 인식하였음. “경계” 단계에서는 “투명성”이 가장 중요하다고 하였음. 시간이 지남에 따라 “심각” 단계에서는 “신뢰”와 “공감”을 강조하였고, 최종적으로는 “신뢰”를 구축하는 것이 가장 중요하다고 하였음.



〈그림 9〉 코로나19 위기단계별로 중요한 위기소통 원칙 평균점수(n=18)

- 전반적으로 전문가들은 마스크 사용, 초·중·고등학교 등교, 사회적 거리두기에 대해서 전반적으로 긍정적인 평가를 하였음. 그러나 마스크를 국민에게 전달하는 과정과 어떤 마스크가 코로나19 바이러스에 적합한지에 대한 정보가 바뀌어서 주민들에게 혼란을 초래했다고 지적하였음. 코로나19의 비상상태가 장기화하면서 “사회적 거리두기”의 중요성을 지속해서 전달하지 못하였고, 종교모임이나 유흥업소에서 확진자가 발생할 가능성이 크다는 것을 예상할 수 있었으나 제대로 대처하지 못한 아쉬움 등이 있음을 지적하였음.
- 코로나19에 대한 루머 및 가짜뉴스가 국민의 불안감을 증가시킨 경향은 있으나, 정부의 신속하고 정확한 소통이 기반이 되어 정부에 대한 신뢰가 형성되고, 이에 따라 루머와 가짜뉴스의 부정적인 영향(예. 사재기, 잘못된 예방 행동)은 최소화될 수 있었음.

〈표 4〉 루머/가짜뉴스의 영향 및 관리에 대한 전문가 인터뷰 결과

항 목	평균	표준편차
루머 / 가짜뉴스의 영향 (1 = 전혀 그렇지 않다, 5 = 매우 그렇다)		
사재기 현상	2.58	1.19
잘못된 예방 행동	2.79	1.02
국민 불안 가중	3.42	1.25
루머 / 가짜뉴스의 관리에 도움을 준 활동 (1 = 전혀 그렇지 않다, 5 = 매우 그렇다)		
질병관리본부의 정례브리핑	3.84	1.26
확진자 동선 공개	3.68	1.29
루머 / 가짜뉴스의 통제 정도 (100점 만점)	84.44	8.62

2. 연구방법 개요

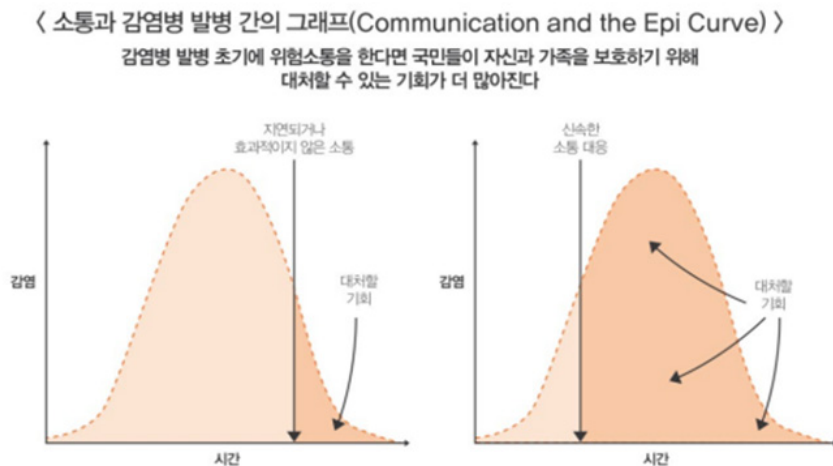
- 이번 장에서는 코로나19와 관련해서 정부의 위기관리 커뮤니케이션이 얼마나 효과적이었는지에 대해서 살펴보고자 하였음.
- 그러기 위해서 이번 장에서는, 위기관리 커뮤니케이션 전문가들을 대상으로 서면 인터뷰를 시행함.

- 총 18명의 커뮤니케이션 전문가들이 참여하여 정부의 위기관리 커뮤니케이션에 대한 평가를 하였음.
- 전문가들의 인구통계학적인 정보를 요약하면, 남자가 8명(44.4%), 여자가 10명(55.6%)이었고, 참여자들의 평균 나이는 약 47세(46.67), 커뮤니케이션 관련 경력은 15.35년이었음.

3. 위기단계에 따른 위기소통 원칙

1) 우리나라 표준운영절차의 위기소통 원칙

- 위기소통은 위험에 대한 정보를 전달하고 교환하는 과정을 의미함. 따라서 어떠한 위기소통의 원칙에 따라 코로나19와 관련한 정보를 전달하고, 교환하느냐가 코로나19에 대한 국민의 감염 가능성, 심각성, 중요성 인식에 큰 영향을 미칠 수 있음. 아래 <그림 10>에서 보는 바와 같이 적절한 위기소통은 국민에게 자신과 가족을 보호하기 위해 대처할 기회를 제공할 수 있다는 점에서 큰 의미가 있음.



<그림 10> 위기소통과 감염병 발병 사이의 관계

○ 이러한 문제 인식과 2015년 유행한 메르스 경험을 바탕으로 우리 정부에서는 감염병 위기소통의 5대 원칙(신속, 정확, 투명, 신뢰, 공감)을 설정하고, 이에 따른 대응을 실천하고 있음(질병관리본부, 2018; 박기수, 2015). 이러한 원칙을 바탕으로 감염병의 확산 정도, 심각성의 정도에 따른 위기 상황이 다르고, 이에 따른 위기소통 방향이 달라져야 함<표 6>.

〈표 5〉 위기소통 원칙별 주요 내용

위기소통 원칙	주요 내용
신속(Be First): 신속한 정보제공	• 위험 상황에서 국민에게 전달해야 할 자료나 정보를 만들 때 가능한 가장 빨리해야 함. • 만약 해당 정보를 국민에게 신속하게 제공하기 어렵다면, 그 정보를 생산하기 위해 보건당국이 어떻게 하고 있는지, 그 과정을 국민에게 설명해 주어야 함.
정확(Be right): 상황에 대한 정확한 정보 제공	• 공중에게 알릴 필요가 있는 정보를 확인했을 때에는 이를 즉시 공중에게 알려야 함. • 보건당국이 현재 파악하지 못하고 있는 것이 무엇인지에 대해서도 공개해야 함. 딱 맞는 정보가 없다면 연관성이 있는 정보라도 제공해야 함.
투명(Transparency): 모든 상황을 투명하게 공개	• 위험 상황과 관련된 보건당국의 입장과 조치사항, 계획들을 국민에게 투명하게 공개해야 함. • 보건당국이 현재 파악하지 못하고 있는 것이 무엇인지도 공개해야 함.
신뢰(Build trust): 국민과의 신뢰 관계 구축	• 언제나 진실만을 말해야 함. 혹시라도 보건당국이 스스로 창피를 당하거나 국민들이 공포에 휩싸일 수 있다고 우려해서 제대로 된 진실을 숨겨서는 안 됨. • 보건당국이 진실 자체를 알지 못하는 것보다 진실을 모르고 있다는 사실을 숨기는 것이 더 문제임.
공감(Express empathy): 국민과 환자에 대한 공감대 형성	• 위험 상황에서 국민들이 느끼는 불안, 긴장, 슬픔 등에 대해 구체적인 말로 공감을 표현해야 한다. 공중을 감정을 이해하고 표현할 줄 알아야 신뢰를 얻을 수 있음. • 그런데 여기서 간과하지 말아야 할 것은 감염병의 확산 정도, 심각성의 정도에 따른 위기 상황이 다르고, 이에 따른 위기소통 방향이 달라져야 함.

○ 이와 관련해서 우리 정부에서는 감염병 위험단계를 “관심-주의-경계-심각” 단계로 구분하고, 이에 따른 소통 방향의 목표 및 전략을 달리하고 있음<표 6>.

○ 이러한 지침에 따라 코로나19와 관련해서는 <표 7>에서와 같이 구분하고, 적극적인 위기소통을 함.

〈표 6〉 감염병 위험단계별 상황

위험단계	단계별 위기 상황	소통 방향	
		목표	전략
관심단계	• 해외에서 신종감염병 유행 (아직 국내 유입되지 않음) • 국내에서 원인 불명의 감염환자 발생	올바른 상황 인식 정확한 감염병 발생 상황 인식	감염병 상황 신속·정확·투명한 정보 전달 신뢰 기반 소통
주의단계	• 신종감염병이 국내에 유입, 국내 확진자 발생 • 국내 신종·재출현 감염병 발생 (원인 불명의 환자가 감염병으로 확인)	국민 예방 수칙 준수	다양한 채널을 활용한 적극적인 국민소통
경계단계	• 해외 신종감염병 또는 국내 신종·재출현 감염병이 다른 지역으로 전파되는 현상이 나타남	위기극복 공감 및 참여 유도	위기극복을 위한 국민의 자발적 참여 유도
심각단계	• 해외 신종감염병 및 국내 신종·재출현 감염병이 여러 지역에서 발생함 • 전국 확산 조짐		

〈표 7〉 우리나라 코로나19 발생 동향에 따른 위험단계 변화

2019년 1월 3일	→	2020년 1월 20일	→	2020년 1월 28일	→	2020년 2월 23일
중국 우한에서 집단 폐렴 확산으로		국내 첫 확진 환자(중국 국적의 35세 여성)가 발생하면서		국내 4번째 확진자가 확인되면서		확진자가 100명을 넘어서고, 최초의 사망자가 발생하면서
“관심단계” 발령		‘주의 단계’ 발령		‘경계 단계’ 발령		‘심각 단계’를 발령.
관심 (Blue)		주의 (Yellow)		경계 (Orange)		심각 (Red)

○ 이 연구에서는 코로나19 사태와 관련해서 감염병 위기소통 5대 원칙 중에서 잘 지켜진 원칙과 잘 지켜지지 않은 원칙을 파악하고, 이에 따른 국민적 반응이나 영향을 살펴보고자 함.

○ 또한, 감염병 위험단계별로 중요하게 고려해야 하는 위기소통 원칙이 무엇인지에 대해서 분석해 보고자 함.

○ 이를 위해 위기소통 전문가를 대상으로 한 서면 인터뷰를 실시함.

2) 전문가 서면 인터뷰 결과

(1) 잘 지켜진 감염병 위기소통 원칙

○ 전문가들은 코로나19 대응 과정에서 가장 잘 지켜진 위기소통 원칙은 신속(61.1%)이라는 의견이 가장 많았음. 투명성(22.2%), 정확성(16.7%) 등이 잘 지켜진 위기소통 원칙인 것으로 나타났음. 위기소통 원칙 중에서 신뢰와 공감에 잘 지켜졌다고 응답한 전문가는 없었음.

○ ‘신속’이 가장 잘 지켜진 위기소통 원칙으로 선정한 이유나 배경은 다음과 같음.

- 질병관리본부에서 코로나19 국내 발생현황을 매일 브리핑하며 현황 정보를 신속 공개, 확진자의 동선 및 국민에게 필요한 정보를 최대한 빨리 공유, 정부-지자체의 홈페이지, 소셜미디어 및 문자 알림서비스 통한 상시 정보 업데이트했음.
- 기존 감염병 사태(메르스) 대응과 비교했을 때, 실시간 문자 서비스를 통한 방식이 매우 인상적이었음.
- 리스크 상황에서 불안감 해소를 위해 신속한 정보의 전달이 가장 중요하다고 보며, 이번 코로나19 대응은 이전과 달리 다양한 커뮤니케이션 채널의 활용을 통해 신속하게 정보를 전달했고, 가짜 뉴스와 유언비어에도 잘 대응했음.
- 매일 언론 브리핑을 통해 발생 환자 정보를 신속히 공개하고 투명하게 사실 그대로 정치적 개입 없이 모든 상황을 공개하는 특성을 보임.
- 상황에 대한 정보를 매일 구체적으로 질병관리본부장이 상세하게 브리핑함.
- 질병관리본부장의 브리핑을 통해 코로나 관련 사항을 신속하게 잘 전달했음.
- 확진자 상황에 대한 업데이트가 규칙적으로 잘 이루어진 것으로 보임. 확진자가 나올 때마다 문자로도 바로 전달하여 주의할 수 있게 하였음.
- 전문가들은 코로나19 대응 책임자(질병관리본부장)의 정례브리핑과 문자메시지, 홈페이지 등을 통한 확진자 관련 정보 제공이 적절했다는 의견을 제시하고 있음.
- 실제로 2020년 1월 28일 ‘경계’로 위험단계가 격상된 이후인 1월 31일부터는 ‘중앙사고수습본부’에서 매일 정례브리핑을 실시하고 있으며, 2020년 6월 9일까지 총 327건의 정례브리핑 자료를 제공함.
- 정례브리핑 자료에는 국민들의 관심이 높은 국내의 확진자 발생현황, 확진자의 동선, 접촉자 수, 검사현황 등과 관련한 정보를 신속하게 제공함.

(2) 잘 지키지 못한 감염병 위기소통 원칙

- 전문가들은 코로나19 대응 과정에서 잘 지키지 못한 위기소통 원칙은 공감(50%)이라고 응답하였음. 다음으로 신속(18.8%), 정확(12.5%), 신뢰(12.5%), 투명성(6.3%) 등의 순서로 잘 지켜지지 못하였다고 평가하고 있는 것으로 나타났음.
- ‘공감’이 가장 잘 지키지 못한 위기소통 원칙이라고 선정한 이유나 배경은 다음과 같음.
 - 정부가 실제 감염병 방역 및 관련 정보 관리/소통 측면에서는 잘 대응하였으나, 국민들의 심리 방역 측면에서는 미흡한 면이 있었음. ① 불확실성이 높은 사안에 대해 국민이 불안해하고 그리하여 초기에 가짜정보 유통 시 정부는 국민들의 불안에 공감하기보다는 ‘엄중처벌’ 등의 경고에 주력하였음. ② 거리두기(사회적, 생활 속), 개학연기/강행 등 각 조치에 따른 국민의 우려, 어려움, 곤란함 등에 대한 정부의 공감 표현 부족, 확진자 정보 공개 시 차별과 낙인의 가능성에 대한 이해가 부족했음.
 - 교회발, 클럽발 확진 상황에 대해 확진자 및 유관 집단에 대한 국민 혐오, 낙인 등을 고려하지 못하였음.
 - 확진자나 사망자에 대한 공감은 부족했음. 확진자의 입장이라면 자신의 거주지나 직장이 공개되는 것이 매우 두렵고 힘들었을 것으로 여겨짐. 다수의 국민들이 안전의 문제와 확진자의 인권이 서로 부딪치는 측면이 있음.
 - 국민이 가장 시급하게 원하는 정보를 빠르고 정확하게 제공했다고는 평가되지만, 국민들이 겪고 있는 어려움에 대해 공감하는 메시지가 충분히 전달되었다고 보기에는 무리가 있음. 즉, 문제의 직접적인 해결을 위한 정보는 어느 정도 잘 제공되었지만, 사회적 분위기를 개선하기 위한 정보는 상대적으로 부족하였음.
 - 감정적인 부분에 대해서 국민과 소통하는 것이 쉽지 않음. 그러나 환자/환자 가족들에게 적극적으로 공감하는 세심함이 얼마나 이루어졌는지 잘 파악하기 힘들.
 - 정부의 커뮤니케이션이 코로나 관련 상황 정보와 예방 행위의 전달에 집중하였음. 확산 초기 격리시설의 마련이나 확진자 치료 및 처우 관련 국민들의 공감 확대에 다소 부족함이 있음.
 - 코로나에 걸린 사람들, 즉 코로나 환자에 대한 정신적 공황이나 심리적 피해 등의 공감 원칙은 크게 나타나지 않은 것으로 파악됨.
 - 전문가들의 의견을 정리하면, 코로나19에 대한 신속, 정확한 정보 제공에 초점을 맞추다 보니, 코로나 감염인의 인권, 사회적 낙인 및 차별 등에 대해서는 적절히

고려하지 못했던 것으로 보임.

- 오히려 확진자의 지역, 동선 등에 실시간으로 정보를 제공함으로써 이들에 대한 부정적 인식을 발생시켰을 가능성이 있다는 점에 주의할 필요가 있음.

(3) 감염병 위험 단계별로 중요한 위기소통 원칙

- 전문가들은 대체로 “관심 단계”와 “주의 단계”에서는 신속과 정확이 중요하다고 인식하고 있는 것으로 나타났지만, “경계 단계”에서는 투명성이 가장 중요하다고 생각하고 있는 것으로 나타남<그림 9>.
- 반면, “심각 단계”에서는 다른 위험단계에서는 상대적으로 중요성이 낮았던 신뢰와 공감의 중요하다고 생각하고 있는 것으로 나타남.
- 이러한 결과를 종합하면, “관심과 주의 단계”에서는 불필요한 공포와 혼란을 방지하기 위한 신속과 정확의 원칙에 초점을 맞춘 정보 제공이 적절하고, “경계단계”에서는 국민적 관심이 증가하고, 감염병과 관련한 다양한 정보들이 혼재되는 시기이므로, 국민들에게 정부의 대응 과정, 결과 등을 투명하게 제공하는 것이 적절함. 또한 “심각 단계”에서는 감염병이 확산되는 단계이고, 국민적 협조가 필요한 시기이므로, 정부에 대한 신뢰 형성이 무엇보다 중요하며, 감염인의 사회적 낙인, 차별 등의 문제가 발생하지 않도록 선제적인 위기소통이 적절함.

4. 코로나19 위기 상황에 대한 한국 정부대응 사례 분석

1) 마스크 사용

- 마스크 사용에 대한 전문가들의 평가는 전반적으로 긍정적이었음.
- 전문가 의견: “마스크를 써야 하는 이유에 대해서 매우 적절하게 정보를 전달하였기에 사람들은 피해를 막기 위해서 스스로 마스크를 착용하는 행동을 자발적으로 실시하였다고 생각함. 위기피해를 줄일 수 있는 정보의 신속하고 정확한 전달이 잘 이루어진 경우라고 생각함.”

○ 어떤 마스크를 착용(마스크 등급)해야 하는지에 대한 정확한 정보 전달이 되지 않았고, 공적마스크 보급에 관한 정보의 일관성이 미흡했다는 부정적인 평가가 있음.

– 전문가 의견: “국민들에게 정부의 마스크 사용 권고가 일관성이 없었다고 생각함. 미세먼지 때문에 국민 대다수가 마스크 사용에 익숙했던 상황에서 코로나19 상황에서는 어떻게 사용하면 될지에 대해 정부(행정부/질본/식약처)의 메시지가 기관/시간경과/기관을 대표하는 특정 전문가에 따라 일관되지는 않았다고 생각함. 이러한 정부의 위기관리 커뮤니케이션이 국민에게 혼란을 가중한 측면이 있다고 생각함.”

○ 마스크 사용과 관련한 혼란을 정리하면, 크게 두 가지 논란거리가 있었음.

- 첫 번째로, 어떤 마스크를 써야 코로나19 바이러스를 차단하는 효과가 있는지에 대한 마스크 등급 논란
- 두 번째로, 마스크를 국민에게 어떻게 전달할 것인가에 대한 공적마스크 보급 논란

(1) 마스크 등급 논란

○ 마스크 등급에 대한 논란이 발생하면서 긍정적인 & 부정적인 면에 대한 의견이 제기됨.

○ 전문가 의견: “국민에게 어떠한 마스크가 코로나19 바이러스 예방에 적합한지를 생각하게 하는 기회를 제공하였다고 생각함.”

○ 전문가 의견: “마스크 등급에 대한 논란에도 불구하고, 마스크를 통해서 예방할 수 있다는 것을 잘 소통하였다고 생각함. 즉, 위기에 대해서 어떻게 대비해야 하는지에 대해서 정보를 잘 전달하였으며 논란이 되었다는 것 자체가 해당 정보에 대해 많이 이해하고 있기에 가능했다고 생각함. 따라서 이번 마스크 등급 논란에 대해서는 오히려 사람들이 스스로 대비하게 하는 효과를 가져다주어 잘 된 위기 커뮤니케이션이라고 생각함. 이슈를 이용해서 이슈에 대비하는 방법이었다고 생각함.”

○ 긍정적인 면이 존재하지만, 마스크 등급 논란을 통해서 아쉬운 점은 처음에 정부에서 일관된 메시지를 전달하지 못하였다는 점이라고 생각함.

○ 전문가 의견: “마스크 착용의 효과성(본래 목적)뿐 아니라 일상생활에서의 활용

가능성이라는 기준을 종합적으로 사용하여 마스크 등급별 사용을 고려했으면 좋았을 것으로 생각함. 정부의 초기대응은 효과성에만 초점을 맞추는 경향이 있었고, 이후에는 일상생활에서의 활용적 측면에 대해서는 제대로 된 소통이 없었기 때문에 마스크 등급제 논란이 발생하였다고 생각함. 국민 눈높이에서는 적절한 마스크 사용법에 대한 일관적이지 못한 정보 때문에 혼란스러웠다고 생각함.”

(2) 공적마스크 보급 논란

- 공적마스크 보급제 시행으로 안정적인 마스크 공급이 이루어졌다는 것에 대한 긍정적인 시각이 많음.
- 전문가 의견: “공적마스크 요일제를 도입하여 배급에 대한 논란이 사라졌다고 생각함. 이러한 점은 마스크의 사재기를 막는 데 도움을 주었고, 공급의 불확실성으로 인한 논란을 없애는 데도 이바지했다고 판단함.”
- 하지만, 공적마스크 보급 시행 초기에 보급 날짜와 보급처에 대한 논란이 있었고, 충분한 사회적 공감대가 형성되지 않은 상황임에도 불구하고 정책 방향에 대한 원활한 소통이 이루어지지 않았다는 의견도 있었음.
- 전문가 의견: “공적마스크제 시행 초기에 시행 당위성, 업체 선정기준, 가격 책정에 대한 근거를 명확히 밝히지 않음으로써 국민의 이해를 얻는 데 실패한 면이 있다고 생각함. 이에 따라 공적마스크 공급이 안정적으로 이루어지는 최근에는 가격 조정에 대한 국민의 요구가 높아지고 있고, 이에 대해서도 역시 정부에서는 적극적으로 국민에게 소통하지 못하고 있다고 생각함.”

2) 초·중·고등학교 등교

- 초, 중, 고등학교의 개학이 명확한 기준이 없이 막연히 ‘2주 후 개학’을 목표로 지속 연기되면서 등교 여부에 대한 사회적 논란이 발생함. 등교 연장에 대한 전반적인 평가는 적절한 것으로 평가하였음.
- 전문가 의견: “등교 결정과 관련해서 적절했다고 판단함. 투명하게 소통하려고 노력하는 모습을 보였고 현실을 직시하며, 어려움 속에서도 교육 일정을 제대로 진행하기 위해

노력했다고 판단함.”

- 다만, 등교 여부를 결정하는 교육부의 정책 시행 과정에서 명확하고 강제적인 지침이 아니라 권고의 태도를 보인 점은 아쉬웠다고 응답하였음.
- 전문가 의견: “사전 매뉴얼 부재, 교육기관의 준비 미숙 등으로 매우 혼란스러웠다고 생각함. 정확한 지침을 전달하는 것이 아니라 ‘권장’이라는 용어를 사용하면서 정부의 책임을 떠넘기려는 태도를 보였다는 점에서 아쉽다고 생각함.”

3) 사회적 거리두기

- 사회적 거리두기는 코로나19 바이러스를 예방하기 위한 3대 수칙의 하나로서 정부의 예방 중점 정책임. 사회적 거리두기에 대해서 전문가들은 전반적으로 긍정적인 평가를 하고 있음.
- 위기관리 커뮤니케이션에 속하는 사회적 거리두기 캠페인은 적절했다고 판단함.
- 전문가 의견: “한국 사회에서 어디를 가든, 사회적 거리두기 캠페인 커뮤니케이션 메시지는 쉽게 접할 수 있었고 국민들은 충분히 그 중요성을 인지하고 실천했다고 생각함.”
- 다만 “사회적 거리두기”가 장기화되면서 경각심이 느슨해졌고, 장기적인 차원에서는 커뮤니케이션 전략의 필요성이 제기되었음.
- 전문가 의견: “각종 미디어(TV, 라디오, SNS 등)를 통한 지속적으로 메시지를 전달한 것을 높게 평가함. 그러나 장기간 지속되기 때문에 “사회적 거리두기”에 대한 피로도가 높은 상황에서 국민에게 경각심을 지속시키는 것이 더욱 필요한 시점이라고 생각함.”

(1) 종교단체와 갈등

- 사회적 거리두기를 시행하는 가운데 가장 큰 논란이 되었던 이슈가 종교단체와의 갈등이었음. 특히, 신천지와 같은 종교단체와 정부의 갈등이 큰
- 이슈가 되었고, 전문가들은 정부의 강력한 정책 수행을 요구했음. 하지만 이러한 과정에서 신천지를 거론하거나 대응함에 있어서 종교, 특히 특정 종교인에 대한 사회적 낙인이 유발되는 아쉬움을 지적하였음.

- 전문가 의견: “정부의 신속한 대응과 대국민 소통은 적절했다고 생각함. 그러나 그 과정에서 낙인, 비난의 프레임을 사용하지는 않았는지에 대한 반성이 필요함. 집단 감염의 특징 상 이후에 다시 확진자가 증가했을 때도 특정 단체/집단이 거론되는데, 신천지와 관련한 대응 이후 편 가르기, 비난 등의 반응이 국민들 사이에서 확산되는 경향이 있었음.”

(2) 유흥업소 출입 확진자 발생

- 종교 단체의 사회적 거리두기에 대한 논란이 진정될 무렵에, 이태원 유흥업소에서 확진자가 발생하였고, 이 상황에서 젊은 세대의 유흥업소 출입에 대한 논란이 발생함.
- 특히, 해외 사례를 통해서 유흥업소에서 확진자가 발생할 가능성이 높았으나 적절히 예방하지 못한 것은 아쉬운 점으로 생각함.
- 전문가 의견: “공공도서관, 공원 등과 같이 집단 활동이 가능한 여러 공간들이 폐쇄되었던 시점에 유흥업소 등에 대한 폐쇄지침은 없었던 것에 대해 국민의 눈높이에서는 쉽게 이해가 되지 않은 것으로 생각함. 정부의 대응에 대한 공식적인 이유와 근거에 대해 국민과의 소통이 부족한 것으로 보임.”
- 전문가 의견: “종교단체에 대해서는 엄격하면서도, 지하에서 영업을 이루어지는 클럽이나 유흥시설에 대해서는 고려하지 않은 점이 안타까움. 더 강하게 권고하거나 제재했어야 함. 또한, 초기 노래방 이용으로 인한 감염자가 발생 및 확산된 사례가 있었음에도, 이에 대한 조치나 주의에 대한 공식적이고 충분한 커뮤니케이션이 없었다는 것은 매우 안타까움. 그뿐만 아니라, 5월 초 연휴 기간에 누그러진 마음에 대해 개인의 책임과 주의를 보다 강조할 필요가 있었다고 생각함.”

5. 루머 대응 및 관리

1) 루머의 정의 및 특성

- 루머는 “확실한 증거가 없음에도 사람과 사람들 사이에 구전을 통해 전달되는 어떤 진술”로 정의됨(Allport & Postman, 1947). 루머는 불확실한 상황 혹은 위협이나

위험이 있는 상황에서 공식적인 정보가 부족할 때, 사람들이 상황을 이해하기 위해 자체적으로 만들어내며 구전으로 확산하는 특징을 가짐 (DiFonzo & Bordia, 2007).

- 따라서, 검증되지는 않았지만 사람들에게 유용하게 받아들여질 수 있으며, 사람들의 태도와 행동에 영향을 미침.

2) 감염병과 루머

- 코로나19와 같은 신종감염병은 충분한 정보가 존재하지 않고 과학적으로도 검증되지 않은 부분이 많아, 루머가 발생하기 쉬운 영역임.
- 코로나19와 같은 감염병이 발생했을 때, 루머는 사람들의 불안감을 가중할 수 있으며, 위험 커뮤니케이션의 공식적인 주체(예, 질병관리본부)가 전달하는 메시지와 충돌해 공식 기관의 위험 커뮤니케이션을 방해할 수 있음.

3) 루머 관리 및 대응 원칙

- 전문가들은 루머에 대한 효과적인 대응방법에 대하여 상반된 의견을 나타냈음. 예를 들어, 루머가 발생하면 적극적으로 반박하는 것이 효과적이라는 의견도 있으나, 루머를 반박하면, 오히려 루머를 더 확산시킬 뿐만 아니라, 사람들의 기억 속에 루머가 더 명료하게 저장되어 루머의 영향이 커진다는 주장도 있음.
- 따라서 루머는 처음부터 발생하지 않도록 하는 것이 최선이며, 루머가 발생하면 루머의 확산을 조기에 막는 것이 중요함.
- 루머는 사람들이 불확실한 상황을 이해하기 위해 자체적으로 만들어내는 ‘즉흥 뉴스’라는 점에서, 루머의 발생을 최소화하기 위해서는 사람들이 상황에 대해 이해하고 싶어 하는 욕구를 충족시켜야 함. 즉, 공신력 있는 정보를 투명하고 신속하게, 충분히 소통한다면 루머의 발생과 확산을 막을 수 있음.

4) 대한민국에서의 코로나19 관련 루머

- 코로나19와 관련된 다수의 루머들이 생성, 확산되었음. 루머 생성배경에 따라 루머를

분류하면 다음과 같음.

- 불안한 공중들이 상황을 이해하고 나름대로 해결책을 찾기 위해 만들어내는 루머들이 다수 존재했음. 예를 들어, "비타민 C를 많이 섭취하면 코로나19를 예방할 수 있다" "LED 자외선 살균기로 소독하면 마스크를 재활용할 수 있다"와 같은 루머는 공중들이 상황을 해결하기 위해 나름의 해결책을 낸 결과라고 볼 수 있음.
- 코로나19와 같은 신종감염병은 과학적으로 검증되지 않은 부분이 많아 전문가마다 서로 다른 의견을 내놓았는데, 이러한 정보들은 그 자체가 검증되지 않은 정보라는 차원에서 루머일 수 있음. 이러한 정보는 시간이 지나면서 진실, 혹은 거짓으로 밝혀지거나 시간이 지나도 여전히 미검증 정보로 남아있을 수 있음. 예를 들어, "말라리아 치료제인 클로로퀸이 코로나19 치료에 효과가 있다", "코로나19가 의심될 때는 이부프로펜 성분의 소염진통제를 복용해서는 안 된다"와 같은 진술이 이에 해당한다고 볼 수 있음
- 일부 루머는 언론 혹은 정치 집단에 의해 생성, 확산하기도 했음. 예를 들어 "방역 당국이 일선 의료 현장에서 코로나19 진단 검사를 못 하게 하여 검사, 확진 수가 줄었다"는 정보는 특정 언론사의 보도로 시작된 것으로, 사실이 아닌 것으로 밝혀짐. 이러한 종류의 루머 혹은 가짜 뉴스는 코로나19 방역을 위한 정부의 대책과 관련된 것들이 다수임

5) 코로나19 관련 루머 대응 및 관리

- 질병관리본부 중앙방역대책본부는 코로나바이러스감염증-19(COVID-19) 웹사이트를 운영, 실시간으로 확진자 현황 등을 공개할 뿐 아니라, 메인 화면에 '코로나19 팩트 체크' 코너를 별도로 운영함.
- 코로나19 팩트와 이슈 체크로 분류된 '코로나19 팩트 체크'는 감염병 위험단계 가운데 '경계' 단계였던 2월 4일부터 시작, 5월 말 시점으로 총 54건의 팩트 체크, 총 32건의 이슈 체크가 게시되었음. 코로나19와 관련한 루머가 수백 건 이상 존재했음을 고려할 때, 질병관리본부에서 공식적으로 반박한 루머는 매우 제한적이었다고 볼 수 있음.
- 코로나19 팩트 체크에서 다루어진 루머는 주로 정부의 대책과 관련해 언론에서 보도된 것들로, 이러한 루머들에 대해 질병관리본부는 정확한 근거를 들어 사실이 아님을

밝히거나, 사실이면 추후 대책에 대해 명료하게 기술하였음.

- 예를 들어, 정부가 코로나19 관련 의료진을 확대한다는 가짜 뉴스에 대해, 팩트 체크 사이트는 이런 뉴스가 나오게 된 배경, 의료진 확대가 일어날 수 없음을 보여주는 법적, 정책적 근거와 실제 사례를 구체적으로 언급하면서 사실이 아님을 명백히 함.

6) 정부의 루머 대응에 대한 전문가 평가 및 의견

- 국내 커뮤니케이션 전문가들은 코로나19 바이러스와 관련된 루머/가짜 뉴스로 인해 국민의 불안이 커졌으나(평균 3.42), 루머와 가짜 뉴스로 인한 사재기 현상의 심각성(평균 = 2.58)이나 잘못된 예방 행동(평균 = 2.79)에 대해서는 낮은 점수를 주었음<표 4>.
- 즉, 루머와 가짜 뉴스가 유행하고 국민의 불안이 이로 인해 가중되긴 하였으나, 루머와 가짜 뉴스가 실제 행동까지는 영향을 크게 미치지 않았다고 평가했음.
- 질병관리본부의 코로나19 바이러스와 관련된 루머/가짜 뉴스의 통제 점수는 100점 만점에 평균 84.44점을 주었음.
- 특히, 커뮤니케이션 전문가들은 질병관리본부의 정례브리핑이 루머와 가짜 뉴스를 효과적으로 관리하는 데 도움이 되었다고 평가했으며(평균 3.84), 확진자 동선을 공개한 것이 루머와 가짜 뉴스를 통제하는 데 도움이 되었다고 평가했음(평균 3.68).
- 인터뷰에 응한 전문가들은 공통으로 신속하고 정확한 소통, 투명한 정보 공개가 코로나19와 관련한 루머나 가짜 뉴스에 대응하는 데 도움이 되었다고 평가했음. 또한, 언론에서 오보가 나갔을 때 적극적으로 정정 보도를 요청, 대응한 점을 루머 관리가 잘된 사례로 꼽았음.
- 루머와 가짜 뉴스를 관리하는 측면에서는 크게 잘못된 점은 없었다는 평가가 많았음. 그러나, 일부 전문가들은 잘못된 사례에 대한 질문에 정부 기관이 아닌 제3의 단체로부터 나오는 의견들이 오히려 루머나 가짜 뉴스를 생성했다고 지적했음.

6. 토의 및 소결

- 코로나19와 같은 신종감염병 발생 시 루머 발생 및 확산은 불확실성이 높은 이슈의 특성상 거의 불가피함.
- 위험 커뮤니케이션의 공식 커뮤니케이션 채널을 통해 신속, 정확, 투명한 정보 소통이 이루어진다면, 수백 건 이상 발생하는 루머에 일일이 대응하지 않고도, 루머의 관리가 이루어질 수 있으며, 루머의 영향이 최소화될 수 있음.
- 이는 신속, 정확, 투명한 소통을 통해 공식 커뮤니케이션 채널인 질병관리본부에 대한 ‘신뢰’가 확보되어, 국민들이 루머보다는 질병관리본부를 통해 전달되는 정보를 신뢰할 수 있었기 때문임.

V. 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 코로나19의 홍보자료 분석

1. 요약

1) 메시지 작성 원칙을 적용한 홍보물 분석

- 가독성, 헬스리터러시, 위험인식 등을 반영한 CDC Clear Communication Index (2019)를 적용하여 국내 코로나19에 관한 홍보물 12종을 분석함.
- 분석 결과, 대상자에 적합한 핵심 메시지와 행동 지침의 전달, 사용하는 언어와 정보 설계 등은 대부분 원칙대로 잘 작성됨. 그러나 일부 자료는 핵심 메시지가 자료의 상단이나 도입부가 아닌 곳에 제시되어 있거나 배경과 대비가 이루어지지 않아 가독성이 떨어지는 한계가 있었음.
- 권고 행동에 대한 구체적인 지침과 권고사항은 잘 제시되어 있으나 대부분 행동 권고사항의 중요성과 권고 이유 등에 대해서는 충분한 정보를 제공하지 못함. 특히 예방수칙을 준수해야 하는 이유에 해당하는 코로나19의 특성과 위험 자체에 대한 설명은 대부분 충분히 다루어지지 않았음.

2) 인식조사

- 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 따른 코로나19 질병, 예방행동, 홍보물 등에 대한 인식의 심층적 이해를 위해 의료인과 비의료인 일반인(이하, 일반인) 대상 초점집단면접(FGI)을 시행함. 또한, 코로나19 감염에 대한 대학생의 인식을 파악하고자 대학생 대상 온라인 조사를 수행하였음.
- 치사율과 같은 코로나19 감염의 심각성뿐 아니라 강한 전파력, 일상의 변화, 불확실성 등 다양한 요인들이 코로나19 위험인식을 형성함.
- 개인위생뿐 아니라 사회적 거리두기와 같은 사회공동체 차원의 예방 행동의 필요성이

대두되고 있지만, 실천이 어렵고 이행되지 못하는 상황임.

- 그러므로 ‘생활 속 거리두기’에 대한 캠페인 수요를 고려하여야 함. 현시점에서 접하는 홍보물의 경우 홍보물 자체의 메시지 전달은 비교적 잘 이루어지나, 인상적으로 메시지를 전달하지는 못하는 상황임. 다양한 매체, 시각적 효과, 대상자 특성 등을 살펴 일관성 있고 지속적인 메시지 전달이 요구됨.

〈표 8〉 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 코로나19 인식조사 요약

	일반인 FGI	의료인 FGI	대학생 설문조사
조사목적	코로나19 감염에 대한 일반인 인식 및 홍보물 의견 심층적 이해	코로나19 감염에 대한 의료인 인식 및 홍보물 의견 심층적 이해	코로나19 감염에 대한 대학생 인식 및 홍보물 의견 파악
조사방법	FGI	FGI	온라인 조사
대상 특성	수도권 거주자, 20대, 30대, 40-50대 총 11명(남5, 여 6명)	코로나19 치료과정에 직간접 경험이 있는 간호사 8명(여 8명)	전국 대학생 500명(남 164명, 여 336명)
주요 결과			
코로나19 질병인식	- 강한 전파력, 무증상 감염, 낮은 치사율, 장기화 - 두려움, 막막, 좌절감, 전쟁, 무서움 등		객관적 위험(치사율) 이상의 위험인식
	- 점점 감염범위가 좁혀짐, 백신 부재, 불확실 일상의 변화, 피로감 - 우울감, 짜증	감염유행 되풀이, 기저 질환자 위험, 업무 로딩에 따른 큰 부담감	
코로나19 예방행동	- 손 씻기는 하지만 30초간 씻기는 어려움. - 날씨가 더워지면 마스크 착용도 어려움. - 아프면 3~4일 집에 머물기는 사회 생활하면서는 불가능해 보임.	마스크 착용, 손 씻기, 밀집 장소 자제 이행 사회적 거리두기 실천 어려움.	사회적 거리두기(두 팔 간격 두기)는 실천도 어렵고 실천 이행도 낮음.
코로나19 홍보물	연령대별로 다른 평가, 정보 중심 vs 감성 중심	- 현수막, 포스터, 의자, 승강기 다양한 곳에서 많이 보여서 반복적으로 읽어 보게 되고 경각심이 들었음. - 소독하라는 것에 대한 방법을 일반인이 알 수 있을까 하는 의문이 듦.	정보 전달은 잘 되지만, 눈길이 가거나 기억에 남을 정도는 아님.

2. 메시지 작성 원칙

1) 가독성에 영향을 미치는 요인

- 상용어 사용: 흔히 사용하는 단어, 될 수 있으면 글자 수가 적은 단어를 사용해야 함.
- 구체적인 언어 사용: 권고사항을 명료하게 전달해야 함(예: 38℃ 이상 고열이 3~4일 이상 지속되면 선별진료소로 문의 주세요).
- 대화체 사용: 2인칭으로 메시지를 전달해야 함.
- 전문용어에 대한 설명: 전문용어를 사용하는 경우 반드시 그 의미를 기술해야 함.
- 능동태로 기술: 독자에게 기대하는 바를 분명히 전달해야 함.
- 짧은 문장을 사용해야 함.
- 비속어는 조심스럽게 사용: 친숙한 전달에 도움이 될 수도 있으나 대상에 따라 적절하게 고려해야 함.
- 독자와 소통: 예) 독자들이 본인의 상황에 비추어 확인해 볼 수 있는 체크리스트 제공 등

2) 미국 CDC Clear Communication Index

- 미국 CDC의 Clear Communication Index는 근거기반 공공 커뮤니케이션 자료를 개발하고 평가하기 위한 기준으로, CDC의 Plain Writing Act(2010)와 Health Literacy Action Plan의 하나로 개발되었음(2019).
- 기존의 커뮤니케이션 자료 평가도구들은 커뮤니케이션의 목적과 대상자의 특성 등에 대해 충분히 고려하지 않아 효과를 평가하는 데 적합하지 않았음. 예를 들어, 간결한 단어와 문장의 사용 등은 인지 과정에 영향을 미칠 수는 있지만, 커뮤니케이션이 명확하고 효과적이라는 것을 보장해주지는 못함.
- 이러한 한계점을 보완한 Clear Communication Index는 선행연구들을 통해 커뮤니케이션의 명확성과 이해 증진에 가장 중요하다고 밝혀진 요인들에 초점을 맞추어

개발되었으며, 계량화된 평가 결과를 통해 객관적인 평가와 근거기반의 개선 활동을 가능하게 하며, 4가지 영역 총 20개 항목으로 구성되어 있음.

〈표 9〉 미국 CDC Clear Communication Index (2019)

사전 검토 항목		
일차적 대상자는 누구인가? 대상자들의 건강 문해력 정도에 대하여 무엇을 알고 있는가? 커뮤니케이션의 핵심 목적은 무엇인가? 자료를 통해 전달하고자 하는 핵심 메시지는 무엇인가?		
Part A: Core (핵심: 모든 자료에 해당함) - 11개 항목		
핵심 메시지 (Main Message) 행동 지침 (Call to Action)	A1. 한 가지 핵심 메시지가 포함되어 있는가?	☐ 예(1) ☐ 아니오(0)
	A2. 핵심 메시지는 자료의 상단, 혹은 도입부에 제시되어 있는가?	☐ 예(1) ☐ 아니오(0)
	A3. 핵심 메시지는 시각적으로 강조되어 있는가? (크기, 굵기, 색상, 모양, 밑줄 등)	☐ 예(1) ☐ 아니오(0)
	A4. 핵심 메시지를 전달하거나 지지하는 시각 자료가 한 가지 이상 포함되어 있는가?	☐ 예(1) ☐ 아니오(0)
	A5. 주요 대상자들에 대한 한 가지 이상의 구체적인 행동 지침이 포함되어 있는가?	☐ 예(1) ☐ 아니오(0)
언어 (Language)	A6. 핵심 메시지와 행동 지침은 능동태로 표현되어 있는가?	☐ 예(1) ☐ 아니오(0)
	A7. 자료의 모든 내용은 주요 대상자들이 사용하는 언어로 표현되어 있는가?	☐ 예(1) ☐ 아니오(0)
정보 설계 (Information Design)	A8. 자료는 구분 기호 혹은 번호를 사용하여 정보를 제시하는가?	☐ 예(1) ☐ 아니오(0)
	A9. 자료의 내용은 각 제목과 함께 하위 항목으로 구분하여 제시하는가?	☐ 예(1) ☐ 아니오(0)
	A10. 주요 대상자에게 필요한 가장 중요한 정보는 첫 번째 단락이나 섹션에 요약되어 있는가?	☐ 예(1) ☐ 아니오(0)
과학적 근거 (State of Science)	A11. 권위적인 출처(주제에 대한 전문가나 기관의 대변인 등)에서 해당 주제에 대하여 밝혀진 것들과 확실하지 않은 것들에 대하여 설명하고 있는가? (급격하게 변화하는 위기상황에 확인되지 못한 사실의 불확실성에 대한 언급)	☐ 예(1) ☐ 아니오(0)
Part B: Behavioral Recommendations (행동 권고: 해당하는 경우만) - 3개 항목		
B1. 주요 대상자들에 대한 한 가지 이상의 행동 권고사항을 포함하고 있는가?		☐ 예(1) ☐ 아니요(→ Part C)
B2. 주요 대상자들에게 행동 권고사항이 왜 중요한지 설명을 포함하고 있는가?		☐ 예(1) ☐ 아니오(0)
B3. 행동 수행방법에 대한 구체적인 지침이 포함되어 있는가?		☐ 예(1) ☐ 아니오(0)

Part C: Numbers (숫자: 해당하는 경우만) - 3개 항목	
C1. 자료에 포함된 모든 숫자는 주요 대상자들이 이용하는 숫자인가?	☐ 예(1) ☐ 아니오(0)
C2. 자료에 포함된 모든 숫자가 의미하는 바를 설명하고 있는가?	☐ 예(1) ☐ 아니오(0)
C3. 대상자들이 수학적 계산을 해야 하는가?	☐ 예(0) ☐ 아니오(1)
Part D: Risk (위험: 해당하는 경우만) - 3개 항목	
D1. 자료에는 위험의 특성에 대한 설명이 포함되어 있는가?	☐ 예(1) ☐ 아니오(0)
D2. 자료에는 행동 권고사항에 대한 이익과 위험요인이 모두 포함되어 있는가?	☐ 예(1) ☐ 아니오(0) ☐ 해당 없음
D3. 위험에 대한 확률을 숫자로 제시하는 경우, 이 확률은 특정 단어나 시각적 요소로 표현할 수 있는가?	☐ 예(1) ☐ 아니오(0) ☐ 해당 없음
점수 계산 방법	
1단계: 영역별 총 획득 점수의 합	
2단계: 영역별 해당 항목의 총 점수 합 (예: A 영역=11점, B, C, D 영역=해당하는 항목 수)	
3단계: (1단계 산출 값 / 2단계 산출 값) × 100	
⇒ 90점 이상: 대부분 항목에 대하여 읽고 이해하기 쉽도록 잘 구성된 자료	
⇒ 89점 이하: 0점에 해당하는 항목들을 확인하여 보완 필요	

- 본 연구에서는 CDC Clear Communication Index를 적용하여 코로나19 홍보자료의 가독성을 분석하였음.

3. 시기별 코로나19 홍보자료 제시 및 분석

1) 시기별 코로나19 홍보자료

- 코로나19 확산과 대응정책의 적용 상황에 따라 발표된 주요 홍보자료는 <표 10>과 같음.

〈표 10〉 코로나19 주요 홍보자료

〈자료 1〉	〈자료 2〉	〈자료 3〉	〈자료 4〉
(20.02.25) 예방수칙 19 국민	(20.02.25) 코로나19 어른식 예방수칙	(20.02.27) 올바른 마스크 착용법	(20.04.04) 사회적 거리두기
〈자료 5〉	〈자료 6〉	〈자료 7〉	〈자료 8〉
(20.05.06) 생활 속 거리두기 행동수칙 (원고지)	(20.05.06) 생활 속 거리두기 행동수칙 (사진)	(20.05.06) 생활 속 거리두기 행동수칙 (그림)	(20.05.13) 자가격리 대상자 생활수칙
〈자료 9〉	〈자료 10〉	〈자료 11〉	〈자료 12〉
(20.05.13) 자가격리 대상자 가족·동거인 생활수칙	(20.05.30) 수도권 지역 강화된 방역 조치 (주민)	(20.05.30) 수도권 지역 강화된 방역 조치 (사업주)	(20.06.12) 대한민국 입국자를 위한 격리 주의사항(앞)

○ 위의 홍보자료에 대하여 CDC Clear Communication Index를 적용하여 가독성을 분석하고 평가함.

2) CDC Clear Communication Index에 따른 평가 결과

○ CDC Clear Communication Index에 따른 코로나19 주요 홍보자료의 분석 결과는 다음과 같음<표 11>.

〈표 11〉 코로나19 주요 홍보자료 분석 결과

			Part A. Core											Part B. Behavioral Recommendations			Part C. Numbers			Part D. Risk			점수**		
			핵심메시지					언어		정보설계		과학적 근거													
자료	대상자	핵심 메시지	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	B1	B2	B3	C1	C2	C3	D1	D2	D3	1단계	2단계	3단계
1	일반인	예방 행동수칙	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	X	○	X	○	○	○	○	X	X	-	14.5	19	76.3
2	어르신	예방 행동수칙	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	X	○	X	○	○	○	○	X	X	-	14.5	19	76.3
3	일반인	마스크 착용법	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	X	○	○	○	-	-	-	X	X	-	13	16	81.3
4	일반인	사회적 거리두기 수칙	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	X	○	X	○	○	○	○	-	-	-	14.5	17	85.3
5	일반인	생활 속 거리두기 수칙	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	X	○	X	○	○	○	○	-	-	-	14.5	17	85.3
6	일반인	생활 속 거리두기 수칙	○	X	○	○	○	○	○	△	X	X	X	○	X	○	○	○	○	-	-	-	11.5	17	67.6
7	일반인	생활 속 거리두기 수칙	○	X	○	○	○	○	○	○	○	X	X	○	X	○	○	○	○	-	-	-	13	17	76.5
8	자가격리 대상자	자가격리 생활수칙	○	○	○	X	○	○	○	○	○	○	X	○	○	○	○	○	○	○	X	-	16	19	84.2
9	자가격리 대상자 가족, 동거인	자가격리 생활수칙	○	○	○	X	○	○	○	○	○	○	X	○	○	○	○	○	○	○	X	-	16	19	84.2
10	수도권 주민	생활수칙	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	X	○	○	○	○	○	○	X	X	-	16	19	84.2
11	수도권 사업주	생활수칙	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	X	○	X	○	○	○	○	X	X	-	15	19	78.9
12	대한민국 입국자	격리 수칙	○	○	○	X	○	○	○	○	○	○	X	○	○	○	○	○	○	○	X	-	16	19	84.2

* 항목별 충족 ○(1점), 부분 충족 △(0.5점), 미충족 X(0점), 해당 사항이 없는 경우 - 표시

** 점수 계산 방법

1단계: 영역별 총 획득 점수의 합

2단계: 영역별 해당 항목의 총 점수 합

3단계: (1단계 산출 값 / 2단계 산출 값) × 100

○ 분석 결과, 대상자에 적합한 핵심 메시지와 행동 지침의 전달, 사용하는 언어와 정보 설계 등에 대해서는 대부분 원칙대로 잘 작성되어 있었음(Part A). 그러나 일부 자료의 경우, 핵심 메시지가 자료의 상단이나 도입부가 아닌 곳에 제시되어 있거나 배경과 대비가 이루어지지 않아 가독성이 떨어지는 한계가 있었음. 예를 들어, 생활 속

거리두기 수칙에 대한 홍보물인 ‘자료 5~7’은 모두 같은 정보를 전달하는 목적으로 구성된 자료였으나 핵심 메시지의 글씨 크기나 색상, 모양, 배치 등에 따라서 가독성 측면에서 큰 차이가 나타났음.

- 또한, 예측이 어렵고 불확실성이 높은 신종감염병 유행 상황의 특성상 메시지 작성 원칙에 따르면, 과학적 근거가 확인된 사실과 확인되지 못한 사실의 불확실성 등에 대한 충분한 설명이 중요하나 모든 자료에서 이러한 정보는 다루지 않고 있었음.
- 권고 행동(Part B)에 대한 구체적인 지침과 권고사항은 잘 제시되어 있으나 대부분 행동 실천 권고사항의 중요성과 그 이유 등에 대해서는 충분한 정보를 제공하지 못하였음. ‘자료 1, 2’의 경우, 같은 내용의 예방행동수칙에 대한 홍보물이었으나, 코로나19에 더 취약한 노인을 대상으로 한 홍보물은 글씨를 크게 하였고, 핵심 메시지가 눈에 띄게 배치하는 등 가독성을 강화하였음. 그러나 전달되는 정보의 내용은 큰 차이가 없었음. 즉, 노인이 코로나19에 더욱 취약할 수 있다는 점이나 다른 연령군에 비해 특별히 조심해야 하는 등의 메시지를 강조할 필요가 있었으나 그렇지 못하였음.
- 특히 예방수칙을 준수해야 하는 이유, 코로나19의 특성과 위험 자체에 대한 설명은 대부분 다루이지 않았음(Part D). CDC의 커뮤니케이션 원칙에 따르면 여기에서 ‘위험’이란, 개인이나 인구집단에 대한 위협이나 위해 그 자체가 될 수도 있고, 위협이나 위해가 발생할 가능성, 영향요인, 결과 등에 대한 정보가 포함될 수 있음. 따라서 홍보물에서는 위험의 의미가 명확하게 드러나고 대상자의 맥락에서 위험의 크기가 해석될 수 있도록 메시지를 제시하는 것이 중요함. 실제로 어떠한 위협과 위해가 대상자에게 영향을 미칠 수 있는지 등에 대한 메시지 제공이 필요함. 그러나 자가격리 생활수칙을 제외한 대부분 자료에서 예방수칙 등을 준수하지 못했을 경우 우려되는 위협이나 위해의 가능성, 결과 등에 대한 정보가 정확히 제시되지 않아 아쉬움이 있었음.

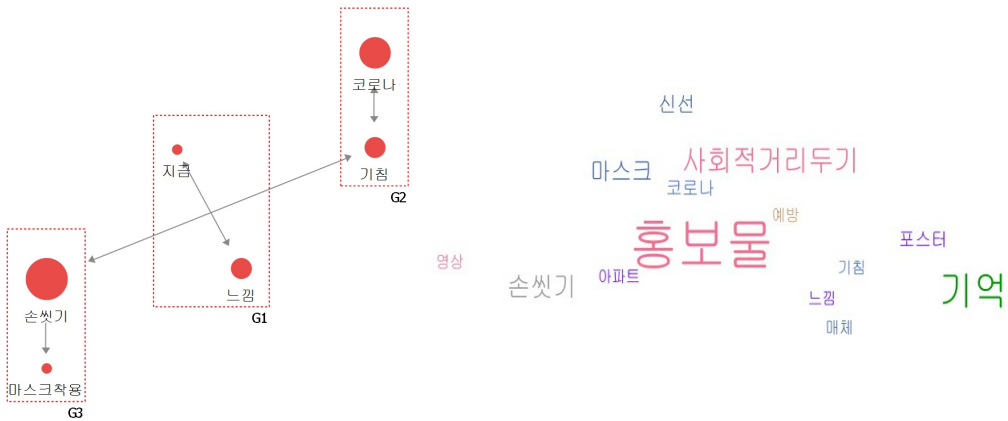
4. 일반인 인식조사

1) 응답자 특성

- 비의료인으로 구성된 일반인 FGI 응답자 특성은 다음과 같음. 20대 3명(남성 2명, 여성

거리두기'라는 다소 생소했던 용어가 이제는 일상화된 느낌이라는 반응을 보였음.

“사회적 거리두기. 저는 이런 걸 처음 들어요. 근데 ‘사회적 거리두기’라고 하는 게 머릿속에 되게 이질감을 느꼈는데, 지금은 일상이 되어버린 느낌. 그 말이 입에 짹짹 붙는 느낌 (50대 남성)”

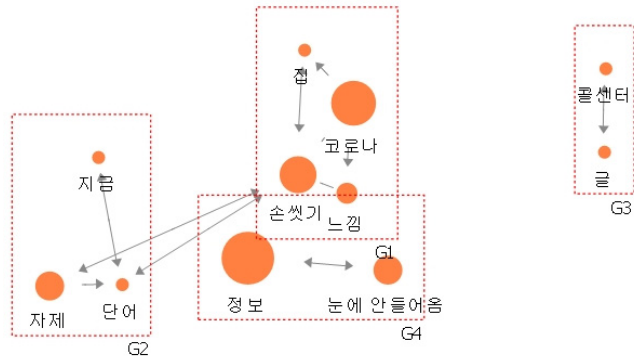


〈그림 12〉 코로나19 홍보물에 대한 대중인식

(1) ‘코로나19 예방 행동수칙’ 홍보물에 대한 대중 반응

- 질병관리본부의 ‘코로나19 예방 행동수칙’에 대한 홍보물(〈그림 13〉 왼편)의 경우, 코로나19 발병 초기에 배포된 홍보물임. FGI 참여자들은 정보 중심의 홍보물이라고 평가함. 20대의 경우는 정보가 많고 색상배치도 제한적이라 눈에 들어오지 않는다는 부정적 평가하였으나, 40~50대의 경우 상세한 정보가 잘 제시되어 유용하였다고 하여 엇갈린 반응을 보였음.

“저는 약간 예쁘다고 생각하는데, 이렇게 표현해도 되는지 모르겠지만 ‘예쁜 쓰레기’ 같아요. 쓰레기라는 표현이 나쁜 표현일 수도 있는데, 정말 그냥 보고 아무 감흥이 없어요. 그냥 많다. 너무 많은데...? (20대 여성)”

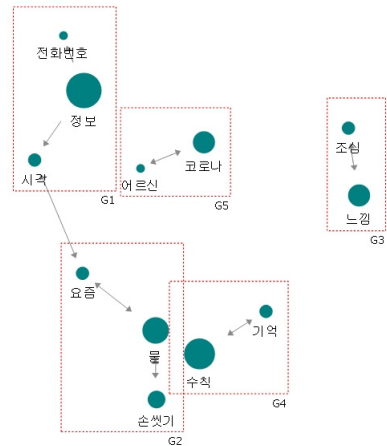
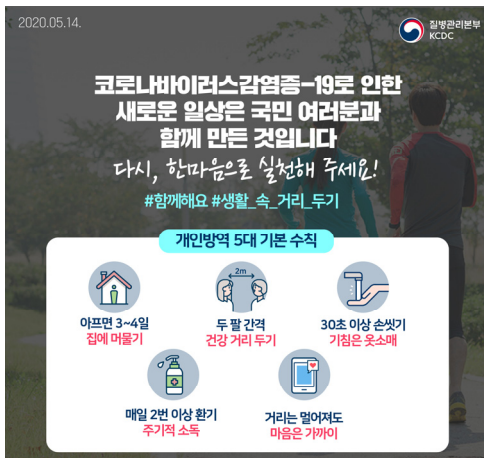


〈그림 13〉 ‘코로나19 예방 행동수칙 홍보물’과 대중 반응

(2) ‘코로나19 예방 개인방역 5대 기본수칙’ 홍보물에 대한 대중 반응

- 질병관리본부의 ‘코로나19 예방 개인방역 5대 기본수칙’에 대한 홍보물(〈그림 14〉 원편)의 경우, 정보가 다소 부족하지만 간단명료해지고, 요즘 세대 취향을 반영하여 시각적 효과가 있음. 특히 20대 응답자들이 긍정적으로 평가함.

“시각 넣은 거는, 요즘 세대를 겨냥해서 한 것 같아서(20대 남성1)”

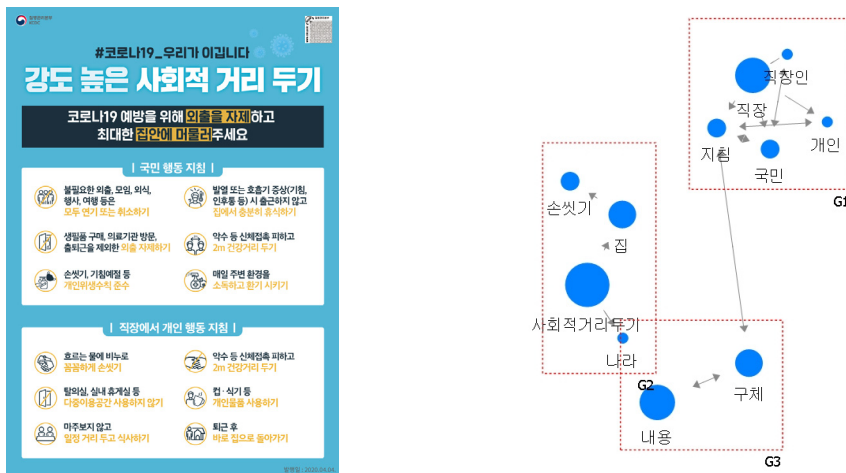


〈그림 14〉 ‘코로나19 개인방역 5대 기본수칙’홍보물과 대중 반응

(3) ‘코로나19 예방 사회적 거리두기’ 홍보물에 대한 대중 반응

- 질병관리본부의 ‘코로나19 예방 사회적 거리두기 홍보 포스터’에 대한 홍보물(〈그림 15〉 원편)의 경우, 푸른색 색감이 눈에 들어오지만, 코로나19 예방행동 지침이 다소 구체적이고 내용이 많다고 지적됨. 내용을 다 읽기보다는 “사회적 거리두기”란 제목만 읽게 된다고 응답함.

“사회적 거리두기는 강도 높은 사회적 거리두기잖아요. 그냥 사회적 거리두기가 아니고, 최대한 집에만 있으세요, 필요한 경우가 아니면 집에만 있으세요 인테, 밑에 너무 다른 것들이 많이 되어있는 것 같아요(20대 남성2)”

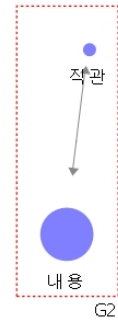
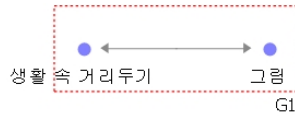
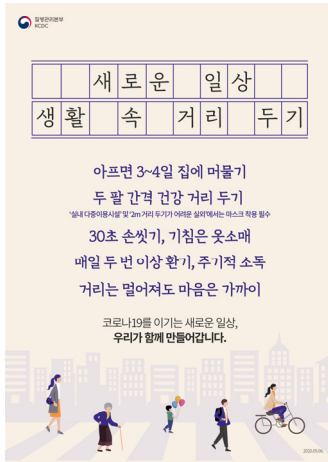


〈그림 15〉 ‘코로나19 예방 사회적 거리두기’ 홍보물과 대중 반응

(4) 코로나19 예방 생활 속 거리두기 홍보물에 대한 대중 반응

- 질병관리본부의 ‘코로나19 예방 생활 속 거리두기’에 대한 홍보물(〈그림 16〉 원편)의 경우, 정보는 많지 않지만, 그림을 통해 직관적으로 생활 속 거리두기 의미를 전달하고 있다는 반응을 보임. 특히, 20대 응답자들에게 긍정적인 평가를 받았음.

“사회적 거리두기랑 생활 속 거리두기랑 좀 정책이 다르잖아요. 그러니까 확실히 부드러운 느낌이 든 것 같아요. 조금 더 여유로워졌지만 그래도 경제하세요. 횡단보도에 사람들이 같이 있는 게 아니라 다들 띄엄띄엄 있잖아요(20대 남성1).”



〈그림 16〉 ‘코로나19 예방 생활 속 거리두기 홍보물’과 대중 반응

5. 의료인 인식조사

1) 응답자 특성

- 병원간호사 8명을 대상으로 FGI 실시하였고 대상자의 특성은 다음과 같음. 간호사 8명 중 6명은 코로나19 환자를 60일~100일 정도 코로나19 환자를 직접 간호한 공공병원 간호사였고, 나머지 2명은 코로나19 환자를 직접 간호하지 않은 대학부속 상급종합병원의 간호사였음.

2) 코로나19 인식

- 간호사 FGI 결과, 코로나19는 전 국민이 위협받을 정도로 많은 사람이 걸리는 강한 전파력, 무증상 감염, 감염상태가 장기화되고 있어 끝이 안 보이고, 감염유행이 되풀이 되고 있다고 인식하고 있었음. 전반적으로 중증도가 높지 않은 환자가 대부분이지만 연령대가 높고 기저질환이 있는 경우 인공호흡기 치료가 필요하고 응급상황 발생하여 업무 로딩이 증가하여 부담이 크다고 하였음.
- 코로나19 환자를 직접 돌보는 간호사는 코로나19에 걸릴 가능성은 일반인보다 크기 때문에 처음에는 환자를 보는 것이 무섭고 힘들었음. 코로나19 환자들을 돌보는 동안 밀접접촉을 할 수밖에 없어 힘들었음. 방호복과 마스크를 쓰고 있어도 환자가 기침할

때때는 영향을 받을 것 같았고, 방호복을 입었다가 벗을 때 항상 두려움이 있었음. 가족들과 같이 살고 있어서 나로 인해 가족들도 걸릴 위험성이 높다는 생각이 계속 들었음. 코로나19 환자를 돌보고, 퇴근 전에 샤워하고 병원을 나왔음에도 불구하고 집에 도착하자마자 다시 씻은 후에야 방 밖으로 나왔음. 하숙집에서 사는 느낌이 들 정도로 공용주방에서 각자 밥만 먹고 되도록 방에 혼자 들어가 있었음. 밀접접촉을 하게 되는 가족들에 대한 걱정이 큼. 근무하러 들어가면 병원은 도망갈 수 없는 감방 같음.

- 주변의 사람들은 코로나19 환자들을 보는 병원에서 근무하고 있다는 것 자체만으로도 피면접자(간호사)를 만나는 것을 불안해하고 있어서 일상의 생활로 복귀하는 데 어렵다고 호소하고 있었음. 현재는 마스크를 끼고는 집 밖을 나와서 활동을 할 수는 있으나, 취미생활인 영화, 여행 두 가지 다 하기 어려운 상황임. 외식도 어려워 집에 포장해서 오거나 배달을 주로 이용하고 있음. 좀 번질 기미가 보이고 해서 일상으로 돌아갔다는 느낌이 들지 않음. 갈 수 있는 공간이 집과 병원밖에 없다고 생각함. 수도권에 감염자가 퍼지고 있는 것 같아 마음이 더 급해짐.

3) 코로나19 홍보물에 대한 의료인 인식 및 반응

(1) '코로나19 예방 행동수칙' 홍보물에 대한 의료인 반응

- '코로나19 예방 행동수칙' 홍보물(<그림 14> 원편)은 색깔이 있어서 다른 포스터보다 한 번 더 보게 되는 것 같고, 글, 색깔 등이 자세히 되어있음. 빨간색이 있어서 해야 하지 않아야 할 행동을 알려줌.
- 증상이 있을 때 어떻게 해야 하는지, 어디다 전화를 해야 할지, 어떻게 병원에 가야 할지 정보를 제공하고 있음. 일러스트 느낌으로 그림으로 표현되어 있어, 굳이 글을 읽지 않아도 예방수칙을 한눈에 볼 수 있어서 이해가 쉬웠음.
- 유증상자 예방수칙 보다 위의 일상적인 예방수칙이 좀 더 크게 나왔으면 좋겠음 (기본적으로 일반인이 유증상보다 많으니까). 기침할 때 옷소매로 가리기 이렇게만 나와 있어서 마스크 안 써도 되나? 하는 생각을 했음.
- 글이 많아서 읽기가 싫었음. 노인들은 그림만 보고 글을 못 읽을 수도 있을 것 같음

그림 딱 보고 드는 생각은 글자가 너무 많은 것 같아요. 그냥 딱 직관적으로 봤을 때는 뭐랄까 그림이 좀 더 효과적인 것 같은데 글씨가 좀 너무 많지 않나?

(2) '코로나19 예방 개인방역 5대 기본수칙' 홍보물에 대한 의료인 반응

- '코로나19 예방 개인방역' 홍보물(〈그림 15〉 원편)의 경우 정보가 다소 부족하지만 간단명료해져서 좋았으나 단조롭고 칙칙한 느낌이라 임팩트가 없다는 평가를 하였음.

이거는 좀 단조롭고 칙칙한 느낌이라서 크게 눈에 띄진 않을 것 같은 느낌이에요.

색깔이 그래서 그런지 눈에 안 들어오는 것 같음. 맨 처음 것(코로나19 예방 행동수칙 홍보물(〈그림15〉 원편)보다 훨씬 간결한 느낌임.

좀 간결해지고 글자도 크게 되어 있고, 중요한 내용은 빨간색으로 되어 있어서 조금 더 맨 처음 것(코로나19 예방 행동수칙 홍보물(〈그림15〉 원편)보다는 보기 편한 것 같아요.

소독? 뭐로 소독해야 하지? 잘 모를 것 같음. 주기적 소독이라는 게 사람마다 다르게 생각할 수도 있으니까 구체적으로 뭐로 어떻게 소독, 약간 그렇게 확실하게 나오면 괜찮지 않을까 하는 생각이 듭.

(3) '코로나19 예방 사회적 거리두기' 홍보물에 대한 의료인 반응

- '코로나19 예방 사회적 거리두기' 홍보물(〈그림 16〉 원편)의 경우, 코로나19 예방행동 지침이 다소 구체적이고 내용이 많음. 사회적 거리두기를 강조한 느낌이 들었음.

앞의 두 홍보물(코로나19 예방 행동수칙(〈그림 14〉의 원편), 코로나19 예방 개인방역 5대 기본수칙(〈그림 15〉의 원편)에서는 살짝 뭉뚱그려서 커다랗게 얘기했다고 하면, 이 홍보물(코로나19 예방 사회적 거리두기, 〈그림 16〉의 원편)에서는 디테일하게 모임, 외식, 예를 들어서 글로 풀어서 이야기한 느낌. 코로나19 예방 행동수칙(〈그림 14〉의 원편)이 약간 기본수칙이라면, 코로나19 예방 사회적 거리두기 홍보물(〈그림 16〉의 원편)은 진짜 약간 좀 더 강화된 느낌임. 앞의 두 홍보물에 비해 더 자세해졌어요.

약간 이걸 좀 어려운 것 같아요. 탈의실, 실내 휴게실 등 사용하지 않기 이게 직업상 탈의실을 꼭 써야 하는 그런 직업일 수도 있고 노동현장이라든가 그런 데는 밀집되어

있을 것인데 하지 않는 것은 어쨌든 아무리 코로나라고 해도 그 사람들에게 대해서는 그 사람들의 생사가 달려있을 수도 있는 문제고 그러다 보니까 이거는 좀 지키기 힘들지 않을까 그런 생각이 들어요.

최대한 집에만 있는 것을 강요하는 것 같아요. 세부적인 내용을 어떻게 구체적으로 조심을 해야 하는지 디테일이 많이 들어간 것 같아요. 완전히 정말 철두철미하게 이런 걸 지켜주세요 하고 하는 강압적인 교육의 느낌이며, 세일 홍보물 같은 느낌. 이게 딱 처음에 봤을 때 디자인, 색깔이 예쁘다는 생각이 들어요.

(4) 코로나19 예방 생활 속 거리두기 홍보물에 대한 의료인 반응

○ 코로나19 예방 생활 속 거리두기의 홍보물(〈그림 17〉의 원편)의 경우 정보는 많지 않았으나 편안하고 그림을 통해 직관적으로 생활 속 거리두기 의미를 전달하고 있다는 반응을 보였음. 대부분 응답자가 긍정적인 평가를 하였음.

키포인트를 잘 정리해놓은 것 같아요. ‘사회적 거리두기’가 아니라 ‘생활 속 거리두기’로 하니까 ‘그 전과 뭐가 달라졌지?’라는 생각이 드는 것 같아요.

뭔가 눈이 편안한 것 같아요. 편지지 마냥 컬러감도 뭔가 좋고 되게 뭔가 그림도 그렇고 눈에 확 들어와요. 보기 좋다 이런 느낌? 뭔가 일상으로 다시 돌아갈 수 있겠다 약간 이런 느낌 들었던 것 같아요. 디자인이 좋은 것 같아요.

어 뭐랄까 좀 이것들 앞에 세 홍보물(그림-14, 15, 16 각 원편)보다는 조금 더 감성적인 느낌이 든다고 해야 할까요. 약간 이게 이렇게 원고지 모양처럼 해서 피어쓰기로 이렇게 약간 거리 두는 거를 표현한 것 같은 느낌도 좀 들고요. 약간 이 밑에 횡단보도 이렇게 좀 띄엄띄엄 지나가는 이런 거 그림이랑 이런 거로 해서 약간 이 앞쪽 것보다는 조금 더 부드러운 느낌? 약간 조금 더 감성이 들어간 느낌인 것 같아요.

뭔가 일상으로 다시 돌아갈 수 있겠다 약간 이런 느낌 들었던 것 같아요

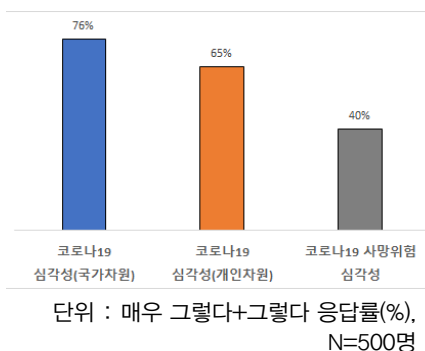
6. 대학생 인식조사

1) 인구학적 특성

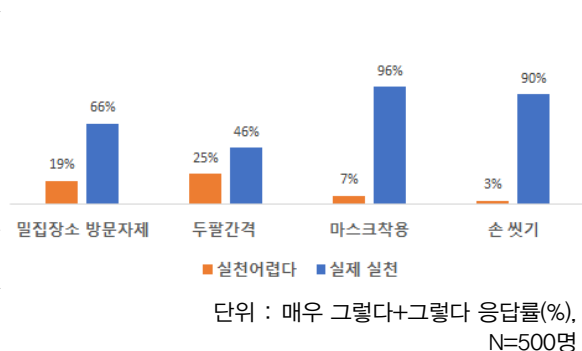
○ 대학생 인식조사 응답자 특성은 다음과 같음. 본 설문에 전국의 대학생 총 500명이 참여함. 이 중 여학생(67%, 336명)이 남학생(33%, 164명)보다 많이 참여함. 참여자의 98%가 20대이며, 응답자의 현재 거주지역은 전체 응답자의 절반 이상(54%, 273명)이 수도권 및 강원지역에 거주하였으며, 영남지역(25%, 128명), 대전 및 충청도(14%, 69명), 호남지역(6%, 30명) 순으로 참여함.

2) 코로나19 위험인식, 예방행동

○ 국내 대학생의 코로나19 위험인식은 국가 차원에서 심각하다(매우 그렇다+그렇다)고 인식하는 비율이 가장 높았고(76%), 개인 차원(65%), 코로나19 감염으로 인한 사망 심각성(40%)은 상대적으로 낮은 편으로 응답하였음.



〈그림 17〉 코로나19 위험인식

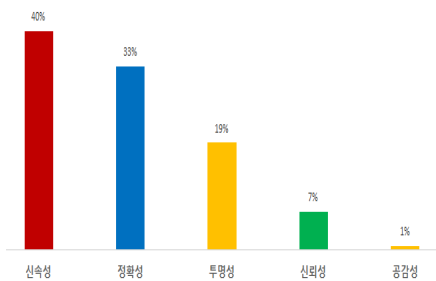


〈그림 18〉 코로나19 예방행동에 대한 지각된 행동통제력과 실천 정도 비교

○ 대학생의 코로나19 예방행동별 실천 정도와 예방행동을 실천하면서 어려움을 느끼는 정도(지각된 행동통제력)를 파악했음. 각 예방행동별로 그렇다(매우 그렇다+그렇다)고 응답한 비율은 두 팔 간격 거리두기(사회적 거리두기)에 대한 실천을 어렵다고 인식 (25%)하고, 실제 실천하는 비율(46%)도 낮은 것으로 나타남.

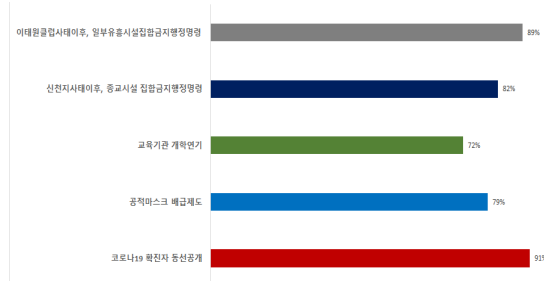
3) 코로나19 위기소통원칙, 정부대응에 대한 의견

○ 대학생 조사 결과, 질병관리본부의 코로나19 대응 위기소통원칙 5가지 중 가장 우선시하는 것은 신속성(40%), 정확성(33%), 투명성(19%), 신뢰성(7%), 공감성(1%)인 것으로 나타남. 또한, 코로나19 위기사례별 정부대응에 대한 의견을 살펴보면, 코로나19 확진자 동선공개가 적절했다(매우 그렇다+그렇다)는 의견이 91%로 가장 높았음. 이태원클럽 사태 이후, 일부 유흥시설 집합금지행정명령(89%), 신천지 사태에 따른 종교시설 집합금지행정명령(82%), 공적마스크 배급제도(79%), 교육기관 개학연기(72%) 순으로 나타남.



단위 : 1순위 응답률(%), N=500명

〈그림 19〉 코로나19 위기소통원칙
(1순위)



단위 : 매우 그렇다+그렇다 응답률(%), N=500명

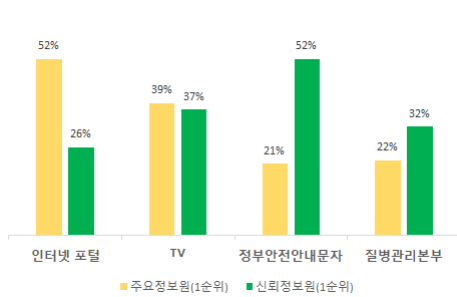
〈그림 20〉 코로나19 위기사례별
정부대응에 대한 의견

4) 코로나19 정보원

○ 코로나19와 관련한 정보를 어디서 얻는지에 대한 질문에 대해 대학생들은 인터넷 포털(52%), TV(39%), 정보지향형 SNS(유튜브, 트위터 등, 30%), 관계지향형 SNS(카카오톡, 페이스북 등, 25%), 질병관리본부 홈페이지(22%), 정부안전안내문자(21%) 순으로 나타남. 반면, 정보원에 대한 신뢰도는 정부안전안내문자(52%), TV(37%), 질병관리본부(32%), 인터넷포털(26%) 순으로 나타남.

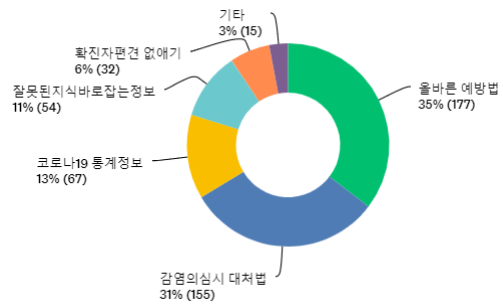
5) 코로나19 캠페인 내용 선호도 및 홍보물에 대한 의견

○ 코로나19 감염 예방을 위해 대학생들이 가장 우선시하는 캠페인으로 올바른 예방법 이라고 응답한 경우는 35%로 가장 높았고, 그다음이 감염 의심 시 대처법 31%로 나타남.



단위 : 1순위 응답률(%), N=500명

〈그림 21〉 코로나19 주요 정보원과 신뢰하는 정보원

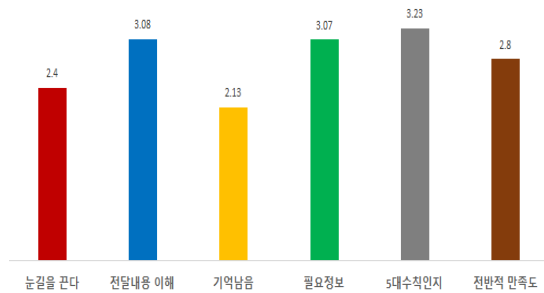


단위 : 응답률(%), N=500명

〈그림 22〉 코로나19 감염 예방을 위해 가장 우선시 되어야 하는 캠페인 내용



〈그림 23〉 질병관리본부의 코로나19 예방 생활 속 거리두기 홍보물



단위 : 5점 만점, 점수가 높을수록 긍정적 평가, N=500명

〈그림 24〉 생활 속 거리두기 홍보물에 대한 의견

○ 본 연구에서는 질병관리본부의 코로나19 예방 생활 속 거리두기 홍보물에 대한 의견을 질문한 결과, '5대 예방수칙'인지가 5점 만점(높을수록 긍정적임)에 가장 높은 점수 (3.23점)를 받았고, 전달내용 이해(3.08점), 필요정보(3.07점)는 전반적 만족도의 점수인 2.8점보다 높았음. 눈길을 끈다(2.4점), 기억남음(2.13점)은 상대적으로 낮은 평가를 받았음.

7. 토의 및 소결

- 코로나 발병 초기에는 정보 전달을 목적으로 한 홍보물 개발의 필요성에는 대부분 동의하였음. 그러나 연령대에 따라 위험인식 정도, 정보 수준이나 양에 대한 선호가 달라, 홍보물 제작 시 연령대별 고려가 요구됨.
- 대학생 설문조사를 통해 응답자들은 코로나19 위험을 치사율뿐 아니라 더 다양한 요인에 의해 국가와 개인 차원에서 심각한 영향을 받고 있다고 인식하고 있음을 알 수 있음.
- 코로나19 감염 예방 실천에 있어서, ‘두 팔 간격 두기’에 대한 실천이 어렵다는 의견이 많았고, 실제로 이행되는 정도가 낮음. 즉, 스스로 실천이 어려운 예방행태로 간주하고, ‘두 팔 간격 두기’에 대한 정책적 개입이 우선되어야 함을 본 연구를 통해 확인할 수 있음.
- “사회적 거리두기”와 같은 새로운 차원의 예방행동을 홍보할 경우, 여러 채널을 통해 반복적으로 알리며, 우리 일상에 자리 잡도록 하는데 홍보방안의 초점을 맞추는 것이 중요함.
- 대학생 설문조사 결과, 가장 우선시하는 코로나19 감염 예방 캠페인은 ‘올바른 예방법’임을 확인함. 대학생 연령과 사회문화적 요소들을 고려할 때 연령에 적합한 코로나 예방법에 대한 캠페인 개발이 필요함을 파악함.
- 현재 배포되고 있는 생활 속 거리두기 홍보물의 경우, 일반인 FGI에서는 핵심 정보가 추려져 “거리두기”라는 메시지 이해가 쉬웠다는 의견이 많았고 대학생의 조사에서도 이를 확인할 수 있었음. 그러나 단조로운 색감이나 디자인으로 임팩트있게 시선을 끌기는 부족하였다는 것을 확인할 수 있었음. 홍보물은 목적에 맞게 간결하고 인상적인 메시지뿐 아니라 시각적 효과도 주된 고려사항임을 알 수 있음.

VI. 제언 및 결론

1. 주요 연구결과 요약

1) 코로나19의 특성과 글로벌 위기상황 현황

- 우리나라의 감염병 위기소통체계는 2015년 메르스 이후 대폭 개편되었음.
- 질병관리본부에서는 2017년 2월, ‘공중보건 위기소통 표준운영절차’를 발표하였으며, WHO 합동외부평가(JEE)의 결과를 바탕으로 2018년 12월, 보완된 개정판을 발간하였음.
- 코로나19 발생 후 집단 감염과 지역사회 확산 정도에 따라 감염병 위기경보 단계 격상, 중앙과 지자체 대응 기구 설치, 대국민 예방수칙 홍보 및 언론 대응 등 표준운영절차에 따른 위기소통과 대응이 진행되고 있음.

2) 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 한국 정부대응체계 분석

- 커뮤니케이션 전문가들은 위기소통원칙 중 신속성이 가장 잘 지켜졌고, 공감이가장 덜 지켜졌다고 응답함.
- 또한, 전문가들은 관심과 주의 단계에서는 신속성과 정확이, 경계단계에서는 투명성이, 심각단계에서는 신뢰와 공감이 중요하다고 생각함.
- 전문가들은 마스크 사용, 교육기관 개학연기, 사회적 거리두기 등에 대한 대응을 긍정적으로 평가하면서도 마스크 등급과 공적마스크 보급에 대한 정보 일관성 부족, 학교 등교 연장에 대한 교육기관 정확한 지침 미비, 일관성이 떨어지는 사회적 거리두기 제재 등 미흡함을 지적함.
- 전문가들은 코로나19 루머 및 가짜 뉴스에 대한 정부대응에 있어 신속하고 정확한 소통을 바탕으로 신뢰가 형성되어 부정적 영향이 최소화될 수 있었다고 판단함.

3) 보건커뮤니케이션 및 위기관리에 근거한 코로나19 홍보자료 분석

- 코로나19의 감염 확산속도, 백신·치료약 부재, 불확실성, 일상의 변화 등 다양한 측면에서 코로나19 위협인식이 형성됨.
- 개인위생 강화에 비해 사회적 거리두기와 같은 공동체 차원의 예방행동 실천은 어렵다고 인식하며 그 실천 정도도 떨어짐.
- 대중은 사회적 거리두기와 같이 생소한 메시지를 지속적이고 일관되게 메시지를 전달하되 다양한 방식으로 전달함으로써 유익하면서도 동시에 흥미 있고, 친숙한 형태의 홍보물 개발을 요구함.

2. 활용방안

- 한국의 감염병 대응 사례를 보건커뮤니케이션 및 위기관리 관점에서 분석 및 개도국에 제공함으로써 실효성 있는 지침 제시 및 정책에 이바지할 것.
- 감염병 위기단계별로 중요한 위기소통 원칙이 달라진다는 점을 파악함으로써 효과적인 위기관리 대응정책 마련의 기초자료로 제공할 수 있음.
- 위험 커뮤니케이션의 공식 커뮤니케이션 채널 통해 신속, 정확, 투명한 정보 소통이 이루어진다면, 효과적인 루머의 관리가 가능하다는 실질적 지침을 제시하였음.
- 본 연구를 통해 코로나19와 같은 신종감염병 예방행동 홍보물은 사회문화적 이해를 기반으로 하여야 한다는 것을 확인하였음. 효과적인 신종감염병 홍보물 개발의 방향 제시하는 데 도움을 줄 수 있음.

참고문헌

- 박기수, 2015. “위기, 위험, 그리고 소통” 『보건복지부 대변인실』.
- 보건복지부 보도자료, 2020. 1. 28. “신종 코로나바이러스감염증 대비 어린이집 등 대응요령 배포”
- 보건복지부 보도자료, 2020. 2. 19. “코로나바이러스감염증-19 국내 발생 현황”
<http://www.mohw.go.kr/>에서 2020. 4. 17. 인출.
- 보건복지부 보도자료, 2020. 2. 23. “코로나바이러스감염증-19 범정부대책회의 브리핑”
<http://www.mohw.go.kr/>에서 2020. 4. 17. 인출.
- 보건복지부 보도자료, 2020. 3. 22. “15일간 강력한 사회적 거리두기, 정부부터 앞장서 실천한다!” http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=31&CONT_SEQ=353673에서 2020. 6. 14. 인출
- 보건복지부 보도자료, 2020. 4. 4. “코로나19 ‘사회적 거리두기’, 2주 더 한다.”
http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=27&CONT_SEQ=353917에서 2020. 6. 14. 인출
- 보건복지부 보도자료, 2020. 4. 19. “코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑” http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=22&CONT_SEQ=354112에서 2020. 6. 14. 인출.
- 보건복지부 보도자료, 2020. 5. 6. “코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑” http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=16&CONT_SEQ=354377에서 2020. 6. 14. 인출.
- 보건복지부 코로나19 대응 홈페이지. <http://ncov.mohw.go.kr/>
- 서울시 CAC 홈페이지. <http://english.seoul.go.kr/covid/>
- 서울연구원, 2020. “코로나19(COVID-19) 대응을 통해 본 서울시 신종감염병 관리의 현재와 미래”.
- 서울특별시, 2015. “서울시 위기관리 커뮤니케이션 가이드라인”.
- 중앙방역대책본부·중앙사고수습본부, 2020. “코로나바이러스감염증-19 대응지침 지자체용”, 제8-1판. <https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a20507020000&bid=0019>에서 2020. 6. 14. 인출.
- 질병관리본부, 2018. “감염병 공중보건 위험소통 표준운영절차(SOP)”.

- 질병관리본부 보도자료, 2020. 1. 27. “감염병 위기경보 단계 “주의 → 경계” 격상” 『보건복지부』, <https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a20501000000&bid=0015>에서 2020. 6. 14. 인출.
- Allport, G. W., & Postman, L. J. ,1947. “The psychology of rumor.” New York, NY: Holt, Rinehart & Winston.
- Bensley et al. 2012. 『보건교육방법론』 지역보건연구회 역.
- Center for Disease Control and Prevention., 2019. “CDC Clear Communication Index”
- DiFonzo, N., & Bordia, P., 2007. “Rumor psychology: Social and organizational approaches” Washington, DC: American Psychological Association.
- World Health Organization., 2017. “Joint External Evaluation of IHR Core Capacities of the Republic of Korea” Mission Report: 28 August - 1 September.

부록

부록 1. (20.02.25) 코로나19 국민 예방수칙




 질병관리본부
KCDC


 1339
국민안전센터

꼭! 코로나바이러스감염증-19 예방 기억해야 할 행동수칙

국민 예방수칙



흐르는 물에 비누로
꼼꼼하게 손씻기



기침이나 재채기할 때
옷소매로 입과 코 가리기



씻지 않은 손으로
눈·코·입 만지지 않기



발열, 호흡기 증상자와의
접촉 피하기



의료기관 방문 시
마스크 착용하기



사람 많은 곳
방문 자제하기

특히 임신부, 65세 이상, 만성질환자 외출 시 꼭 준수

유증상자* 예방수칙

* 발열, 호흡기 증상(기침, 목아픔 등) 이 나타난 사람



등교나 출근을 하지 않고
외출 자제하기



3~4일 경과를 관찰하며
집에서 충분히 휴식 취하기



38℃ 이상 고열이 지속되거나 증상이 심해질 경우
콜센터(☎1339, 지역번호+120),
관할보건소 문의 및
선별진료소 우선 방문 후 진료받기



의료기관 방문 시
마스크 착용 및 차차 이용하기



진료 의료진에게 해외여행력 및
호흡기 증상자와의 접촉여부 알리기



국내 코로나19 유행지역에서는
외출, 타지역 방문을 자제하고
격리자는 의료인, 방역당국의
지시 철저히 따르기

* 코로나바이러스감염증-19 정보는 ncov.mohw.go.kr 에서 확인하세요!
발행일: 2020. 2. 25

부록 2. (20.02.25) 코로나19 어르신 예방수칙

 질병관리본부
KCDC





코로나바이러스감염증-19 예방 어르신이 기억해야 할 행동수칙



의료기관 방문 시 마스크 착용하기
사람 많은 곳 방문 자제하기





**흐르는 물에 비누로
꼼꼼하게 손씻기**



**씻지 않은 손으로
눈·코·입 만지지 않기**



**기침이나 재채기할 때
옷소매로 입과 코
가리기**



**발열, 호흡기
증상자와의
접촉 피하기**

발열, 호흡기 증상이(기침, 목아픔 등) 나타나면

- 3~4일 경과를 관찰하며 집에서 충분히 휴식 취하기
- 의료진에게 해외여행력 및 호흡기 증상자와의 접촉여부 알리기

38°C 이상 고열이 지속되거나 증상이 심해질 경우

**콜센터(☎1339, ☎지역번호+120), 관할보건소 문의 및
선별진료소 우선 방문 후 진료받기**



코로나19 유행지역에서는

**격리자는 의료인, 방역당국의 지시를
철저히 따르고 외출, 타지역 방문 자제하기**



발행일: 2020. 2. 25

부록 3. (20.02.27) 올바른 마스크 착용법

발행일 : 2020.2.27.


 질병관리본부
KDC

코로나19 올바른 마스크 착용법 “마스크 착용으로 감염병 예방할 수 있습니다”

- 1 마스크를 착용하기 전, 흐르는 물에 비누로 손을 꼼꼼하게 씻으세요
- 2 마스크로 입·코를 완전히 가려서, 얼굴과 마스크 사이에 틈이 없게 하세요
- 3 마스크 안에 수건, 휴지 등을 넣어서 착용하지 마세요
- 4 마스크를 사용하는 동안 마스크를 만지지 마세요
마스크를 만졌다면 흐르는 물에 비누로 손을 꼼꼼하게 씻으세요
- 5 마스크를 벗을 때 끈만 잡고 벗긴 후, 흐르는 물에 비누로 손을 씻으세요

접이형 제품 착용법

- 

1 마스크 날개를 펼친 후 양쪽 날개 끝을 오므려주세요
- 

2 고정식 부분을 위로 하여 코와 입을 완전히 가려주세요
- 

3 머리끈을 귀에 걸어 위치를 고정해주세요
- 

4 양 손가락으로 코편이 코에 밀착되도록 눌러주세요
- 

5 공기누설을 체크하며 안면에 마스크를 밀착시켜 주세요

컵형 제품 착용법

- 

1 머리끈을 아래로 늘어뜨리고 가볍게 잡아주세요
- 

2 코와 턱을 감싸도록 얼굴에 맞춰주세요
- 

3 한 손으로 마스크를 잡고 위 끈을 뒷머리에 고정합니다
- 

4 아래 끈을 턱쪽에 고정하고 고리에 걸어 고정합니다
- 

5 양 손가락으로 코편이 코에 밀착되도록 눌러주세요
- 

6 공기누설을 체크하며 안면에 마스크를 밀착시켜 주세요

출처 : 식품의약품안전처 보건용 마스크 올바른 사용법

부록 4. (20.04.04) 사회적 거리두기




#코로나19_우리가 이깁니다

강도 높은 사회적 거리 두기

코로나19 예방을 위해 **외출을 자제**하고
최대한 **집안에 머물러**주세요

| 국민 행동 지침 |

 불필요한 외출, 모임, 외식, 행사, 여행 등은 모두 연기 또는 취소하기	 발열 또는 호흡기 증상(기침, 인후통 등) 시 출근하지 않고 집에서 충분히 휴식하기
 생필품 구매, 의료기관 방문, 출퇴근을 제외한 외출 자제하기	 악수 등 신체접촉 피하고 2m 건강거리 두기
 손씻기, 기침예절 등 개인위생수칙 준수	 매일 주변 환경을 소독하고 환기 시키기

| 직장에서 개인 행동 지침 |

 흐르는 물에 비누로 꼼꼼하게 손씻기	 악수 등 신체접촉 피하고 2m 건강거리 두기
 탈의실, 실내 휴게실 등 다중이용공간 사용하지 않기	 컵·식기 등 개인물품 사용하기
 마주보지 않고 일정 거리 두고 식사하기	 퇴근 후 바로 집으로 돌아가기

발행일 : 2020.04.04.

부록 5. (20.05.06) 생활 속 거리두기 행동수칙 (원고지)


 질병관리본부
KCDC

		새	로	운		일	상		
생	활		속		거	리		두	기

아프면 3~4일 집에 머물기

두 팔 간격 건강 거리 두기

‘실내 다중이용시설’ 및 ‘2m 거리 두기가 어려운 실외’에서는 마스크 착용 필수

30초 손씻기, 기침은 옷소매

매일 두 번 이상 환기, 주기적 소독

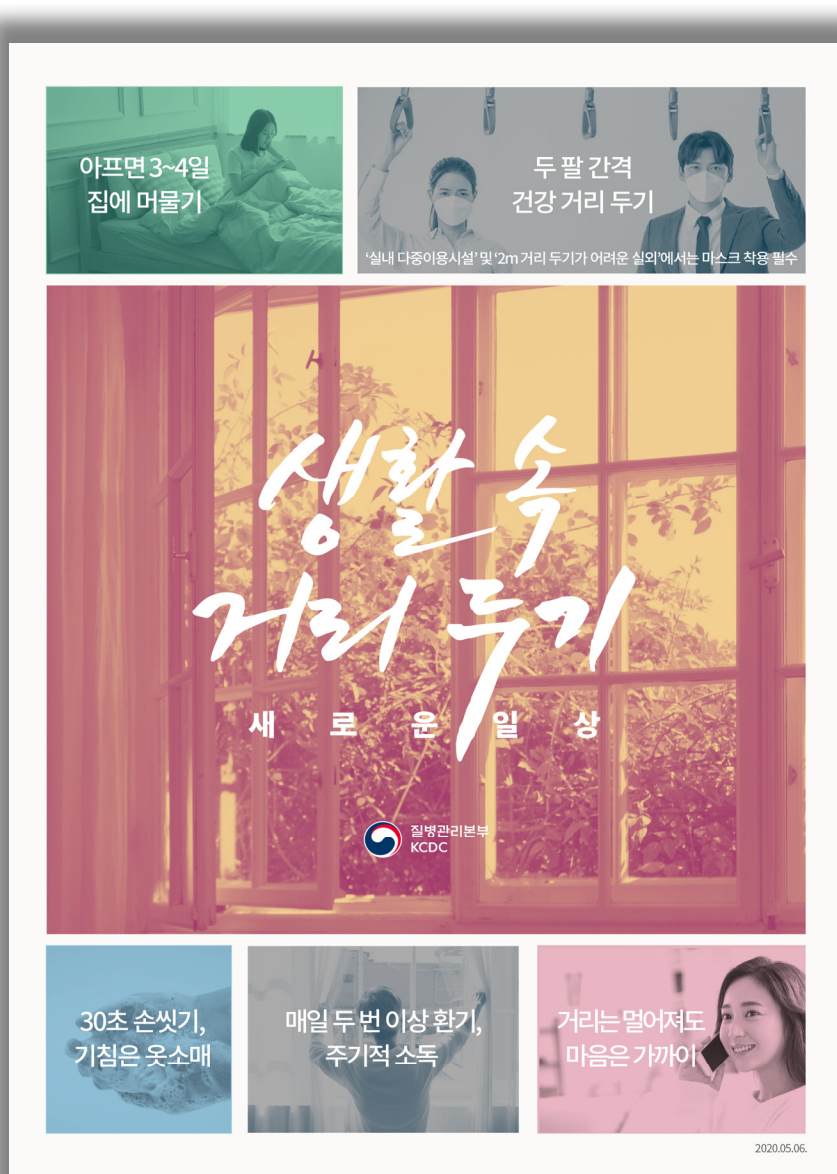
거리는 멀어져도 마음은 가까이

코로나19를 이기는 새로운 일상,
우리가 함께 만들어갑니다.



2020.05.06.

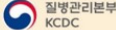
부록 6. (20.05.06) 생활 속 거리두기 행동수칙 (사진)



부록 7. (20.05.06) 생활 속 거리두기 행동수칙 (그림)



부록 8. (20.05.13) 자가격리 대상자 생활수칙



질병관리본부
KCDC





질병관리본부
www.kdca.go.kr

자가격리대상자 생활수칙



감염 전파 방지를 위해 격리장소 외에 외출 금지

※ 자가격리대상자는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따라 감염 전파 방지를 위해 격리에 협조해주시길 바랍니다.
제79조(별칙)에 따라 1년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처할 수 있습니다.



독립된 공간에서 혼자 생활하기

- 방문은 닫은 채 창문을 열어 자주 환기 시키기 • 식사는 혼자서 하기
- 가능한 혼자만 사용할 수 있는 화장실과 세면대가 있는 공간 사용하기
(공용으로 사용 시, 사용 후 락스 등 가정용 소독제로 소독하기)



**진료 등 외출이 불가피할 경우
반드시 관할 보건소(담당공무원)에 먼저 연락하기**



가족 또는 동거인과 대화 등 접촉하지 않기

- 불가피할 경우, 얼굴을 맞대지 않고 마스크를 쓴 채 서로 2m이상 거리 두기



개인물품(개인용 수건, 식기류, 휴대전화 등) 사용하기

- 의복 및 침구류 단독세탁 • 식기류 등 별도 분리하여 깨끗이 씻기 전 다른 사람 사용 금지



건강수칙 지키기

- 손씻기, 손소독 등 개인위생 철저히 준수 • 기침이 날 경우 반드시 마스크 착용
- 마스크가 없을 경우 옷소매로 입과 코를 가려 기침하기, 기침 후 손씻기·손소독 하기



‘자가격리자 안전보호앱’ 의무적으로 설치

※ 자가격리 중 격리 장소의 무단이탈 등 격리 조치에 따르지 않을 경우 앱과 연동되는 손목 안전밴드를 착용하여야 하며 이를 거부할 경우 시설관리 조치되고, 격리 조치 위반자가 앱 설치를 거부하거나 휴대전화가 없는 경우에도 즉시 시설관리 조치합니다.
(시설이용 비용은 자부담할 수 있음)

능동감시 기간 동안 관할 보건소(담당공무원)가 연락하여 증상 등을 확인할 예정입니다.
확진환자와 접촉 후 14일이 경과하는 날까지 자가 모니터링하여 주시기 바랍니다.

자가모니터링 방법

 호흡기증상 등 감염 증상이 나타나는지 스스로 건강상태 확인

 보건소(담당공무원)에서 1일 1회 이상 연락 시, 감염 증상 알려주기

코로나바이러스감염증-19 주요 증상

 발열(37.5℃ 이상)

 기침, 호흡곤란

 오한, 근육통, 두통

 인후통

 후각·미각 소실

 폐렴

2020.5.13.

부록 9. (20.05.13) 자가격리 대상자 가족·동거인 생활수칙



질병관리본부
KCDC





질병관리본부
www.kdca.go.kr

자가격리대상자 가족·동거인 생활수칙



최대한 자가격리대상자와 접촉하지 않기

- 특히 노인, 임신부, 소아, 만성질환, 암 등 면역력이 저하된 분은 접촉 금지
- 외부인 방문 제한



**불가피하게 자가격리대상자와 접촉할 경우
마스크를 쓰고 서로 2m 이상 거리 두기**



**자가격리대상자와 독립된 공간에서 생활하고,
공용으로 사용하는 공간은 자주 환기 시키기**



물과 비누 또는 손세정제를 이용하여 손을 자주 씻기



자가격리대상자와 생활용품(식기, 물컵, 수건, 침구 등) 구분하여 사용하기

- 자가격리대상자의 의복 및 침구류 단독세탁
- 자가격리대상자의 식기류 등은 별도로 분리하여 깨끗이 씻기 전 다른사람 사용 금지



**테이블 위, 문 손잡이, 욕실기구, 키보드, 침대 옆 테이블 등
손길이 많이 닿는 곳의 표면 자주 닦기**



자가격리대상자의 건강상태 주의 깊게 관찰하기



**자가격리대상자의 동거인(가족 등)이 많은 사람과 접촉 및 집단시설*
관련 종사자는 자가격리자의 격리해제일까지 스스로 업무제한 권고**

*집단시설: 학교, 학원, 어린이집, 유치원, 사회복지시설, 산후조리원, 의료기관 등

코로나바이러스감염증-19 주요 증상

 발열(37.5°C 이상)
  기침, 호흡곤란
  오한, 근육통, 두통
  인후통
  후각·미각 소실
  폐렴

2020.5.13.

부록 10. (20.05.30) 수도권 지역 강화된 방역 조치 (주민)



질병관리본부
KCDC





수도권 지역 대상, 강화된 방역 조치 시행(5.29.~6.14.)

“서울, 경기, 인천 주민 분들께서는 꼭 지켜주세요!”

수도권 주민 대상

- **불요불급한 외출과 모임, 행사는 자제**

*병원 방문 등 필수적인 외출 외 동호회·종교 소모임·가족 행사 등은 취소 또는 연기
- **아프면 3~4일 집에서 쉬고 출근 자제**

*의료기관, 학교, 어린이집, 사회복지시설 등 감염에 취약한 사람을 돌보는 경우는 반드시 준수
- **사람 간 두 팔 간격 거리 두기, 손씻기, 기침예절 준수 등 생활 속 개인방역수칙 철저히 지키기**
- **머무는 장소는 매일 2회 이상 환기, 손이 자주 닿는 표면은 주기적 소독**
- **대중교통 이용, 다중이용시설 방문 시 반드시 마스크 착용**

*실외에서도 2m 거리유지가 안되는 경우 마스크 착용
- **퇴근 후 회식 및 모임은 자제하고 바로 집으로 귀가**
- **요양병원, 요양시설, 의료기관 등 면회 자제**

2020.05.30.

부록 11. (20.05.30) 수도권 지역 강화된 방역 조치 (사업주)




수도권 지역 대상, 강화된 방역 조치 시행(5.29.~6.14.)

“서울, 경기, 인천 소재 사업주 분들께서는 꼭 지켜주세요!”

수도권 사업주 대상

- 아픈 직원은 출근하지 않고 쉬도록 안내하기
- 유연근무제(재택근무, 시차출퇴근 등), 휴가제도(가족돌봄휴가, 연차휴가, 병가 등) 활성화하기
- 사업장 내 사람간 거리 두기(2m, 최소 1m이상) 등 밀집도 낮추기
- 휴게공간, 탈의실 등 실내 공용 공간에 손소독제 비치, 마스크 착용안내, 매일 2회 이상 환기 및 손이 자주 닿는 표면은 주기적 소독하기
- 구내식당은 시차 분산 운영, 한 칸 띄어 일렬 또는 지그재그로 착석 안내하기
- 실내 흡연실 운영 제한 및 야외에서는 흡연자 간 2m(최소1m) 이상 거리를 두고 대화 자제 안내
- 방역관리자 지정, 직원 건강상태 매일 확인 및 방문자 명부 작성 등 사업장 방역 관리 철저히 하기



2020.05.30.

부록 12. (20.06.12) 대한민국 입국자를 위한 격리 주의사항(앞)




대한민국 입국자를 위한 격리 주의사항 안내

귀하는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따라 코로나19 감염 예방을 위해
입국일로부터 만 14일이 되는 날의 12:00까지 격리생활을 하셔야 합니다. (*시설 격리는 격리시설 내에서 별도 안내)
 (ex : 6월 1일 입국하신 분은 6월 15일 12:00까지 자가격리 기간입니다.)

공항 도착 후 주의사항

- ✓ 반드시 마스크를 착용하고, 다른 사람과의 접촉 및 대화 최소화하기
- ✓ 검역 단계에서 **유증상자로 분류될 경우** 유증상자용 개방형 선별진료소에서 검체채취 실시
* 검사결과에 따라 후속 조치가 이뤄집니다.
- ✓ **무증상자의 경우 자택으로 이동하며, 입국 후 3일 이내** 진단검사 실시
- ✓ 공항에서 자택 이동 시, 자차 또는 별도 지정된 공항버스, KTX(전용칸) 이용하기
* 이동 중 다른 장소를 방문하지 말고 자택으로 바로 귀가하기
- ✓ 자택 도착 즉시 관할 보건소에 유선으로 본인이 격리 대상자임을 알리기
- ✓ 행정안전부 **‘자가격리자 안전보호 앱’**을 의무적으로 설치하고, 14일 동안 자가진단 및 자가격리자 생활수칙을 준수하기

격리자 생활수칙

- ✓ **격리대상자**
 - 감염전파 방지를 위해 격리장소 바깥으로 외출 금지
 - 독립된 공간에서 생활하고, 공용으로 사용하는 공간 자주 환기하기
 - 독립된 공간에서 혼자 생활이 곤란할 경우 관할 보건소에 도움 요청하기
 - 진료 등 외출이 불가피한 경우 반드시 관할 보건소에 먼저 연락하기
 - 개인용품(개인용 수건, 식기류, 휴대전화 등)은 가족 또는 동거인과 구분하여 사용하기
 - 발열, 기침, 호흡곤란 등 증상 발생시 즉시 관할 보건소에 신고하기
- ✓ **격리대상자의 가족 또는 동거인**
 - 최대한 자가격리대상자와 접촉하지 않기
 - 자가격리대상자와 불가피하게 접촉할 경우 마스크를 쓰고 2미터 이상 거리두기
 - 자가격리대상자의 건강상태를 주의 깊게 관찰하기
 - 테이블 위, 문 손잡이, 욕실기구, 키보드 등 손길이 많이 닿는 곳은 표면을 자주 닦기
 - 다수와 접촉하거나 집단시설(학교, 학원, 어린이집, 유치원, 사회복지시설, 산후조리원, 의료기관 등) 관련 직종에 종사하는 경우, 자가격리 대상자의 격리해제일까지 업무제한하기

발행일 2020.06.12.

부록 12. (20.06.12) 대한민국 입국자를 위한 격리 주의사항(뒤)






대한민국 입국자를 위한 격리 주의사항 안내

개인 위생수칙

- ✔ 흐르는 물에 비누로 30초 이상 꼼꼼하게 손씻기
 ✔ 기침 시 옷소매로 입과 코 가리기
- ✔ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않기
 ✔ 실내 환기 주기적으로 하기
- ✔ 발열, 호흡기 등 유증상 시 또는 의료기관 방문 시 마스크 착용하기

자가격리자 안전보호 앱 활용 안내

*입국하신 내국인과 장기체류 외국인은 반드시 행정안전부 “자가격리자 안전보호 앱”을 의무적으로 설치하고, 14일 동안 자가진단 및 자가격리자 생활수칙을 준수하여야 합니다.

(실거주지 주소 또는 연락처 등이 변경되는 경우, 반드시 관할 보건소에 신고하여야 합니다.)

안드로이드  http://url.kr/9dqRor	구글 플레이  http://url.kr/5rntzH	앱 스토어  http://url.kr/f7dmWs
--	---	--

ID : CORONA | 다운로드 : 스토어*에서 '자가격리자' 검색 * 안드로이드(Play 스토어), 아이폰(앱 스토어)

※ 자가격리 중 격리 장소의 무단이탈 등 격리 조치에 따르지 않을 경우 손목 안심밴드를 착용하여야 하며, 이를 거부할 경우 시설격리 조치됩니다. (시설이용 비용을 자부담할 수 있음)

위의 사항을 제대로 준수하지 않을 경우 관련 법령에 따라
1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금 부과되며,
준수사항 위반사실이 불법행위에 해당하여 추가적인 방역조치 및 감염확산 등에 따른
국가의 손해를 유발할 경우 민사상 손해배상 책임을 부담할 수 있습니다.

발행일 2020.06.12.

사업성과 2020-02-263

COVID-19: 대한민국의 사례와 경험
-보건커뮤니케이션과 위기관리 관점에서-

발 행 2020년 11월

발 행 인 이미경

발 행 처 한국국제협력단

편 집 인 ODA연구정보센터

주 소 경기도 성남시 수정구 대왕판교로 825(우: 13449)

전 화 1588-0434

팩 스 031)740-0260

홈페이지 <http://www.koica.go.kr>

인 쇄 (주)명진씨앤피

I S B N 978-89-6469-558-6 93320

[본 보고서의 저작권은 한국국제협력단에 있으며,
한국국제협력단의 허락 없이 무단 전재와 복제를 금합니다.]



COVID-19: 대한민국의 사례와 경험
-보건커뮤니케이션과 위기관리 관점에서-

