



HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 낙인 의사소통 영향요인

김혜원¹⁾ · 양혜진²⁾

1) 서울여자간호대학교, 조교수 · 2) 건양대학교 간호대학 간호학과, 조교수

Factors affecting stigma communication towards people living with HIV/AIDS

Kim, Hye-Won¹⁾ · Yang, Hyejin²⁾

1) Assistant Professor, Seoul Women's College of Nursing

2) Assistant Professor, College of Nursing Science, Konyang University

Purpose: This study aims to identify factors influencing the stigma communication concerning HIV (Human Immunodeficiency Virus)/AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) patients between health and medical college students. **Methods:** In this descriptive study, the participants were 158 college students from a certain university. Data were collected from September 18 to September 30, 2018. Self-reported questionnaires were used to measure AIDS-related knowledge, homosexual awareness, fear of HIV/AIDS patients and stigma communication. The collected data were analyzed with descriptive statistics, an independent t-test, one way analysis of variance, Pearson's correlation and a stepwise multiple regression analysis using the SPSS 23.0 program. **Results:** The factors influencing the stigma communication between health and medical college students were a fear of HIV/AIDS patients ($\beta=.47, p<.001$) and homosexual awareness ($\beta=-.15, p=.040$), which together explained 28.0% of the variance in the model. **Conclusion:** The study findings suggest that an education program for health and medical college students should be developed. Additionally, when designing the education program, it is recommended that the contents for inducing attitude changes should include affective areas as well as knowledge-oriented contents. The study suggests that it is necessary to provide a systematic education program to decrease the stigma for HIV/AIDS patients before health care providers enter clinical practice.

Keywords: Acquired immunodeficiency syndrome, Knowledge, Fear, Social stigma, Homosexuality

서론

연구의 필요성

전 세계적으로 신규 인간 면역결핍 바이러스(Human Immunodeficiency Virus, HIV) 감염인이 감소하는 추세에도 불구하고[1], 우리나라

는 1985년 처음 HIV 감염인이 발견된 이래로, 매년 HIV 감염인 및 에이즈(Acquired Immune Deficiency Syndrome, AIDS) 환자의 숫자는 빠르게 증가하고 있으며, 2013년부터는 1,000명이 넘는 신규 HIV 감염인 및 AIDS 환자가 보고되고 있다[2]. 비록 우리나라는 전체 인구 대비 HIV 감염인 및 AIDS 환자의 유병률이 0.02~0.04%[3]로 제시되어 있지만, 감염병 전문가들은 이보다 많

주요어: 에이즈, 지식, 두려움, 사회 낙인, 동성애

Address reprint requests to: Yang, Hyejin

College of Nursing Science, Konyang University, 158 Gwanjeodong-ro, Seo-gu, Daejeon, 35365, Republic of Korea

Tel: +82-42-600-8582 Fax: +82-42-600-8555 E-mail: kynrg97@konyang.ac.kr

Received: March 22, 2021 **Revised:** May 10, 2021 **Accepted:** May 13, 2021

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

은 수의 HIV 감염인 및 AIDS 환자가 있는 것으로 보고 있다[4].

우리나라 대부분의 사람들은 HIV 감염 및 에이즈 질환을 자신과는 관계없는 동성애자 또는 문란한 성생활을 하는 사람들의 질병으로 간주하는 경향이 있으며[5-7] 이러한 사람들이 가지고 있는 HIV 감염 및 에이즈에 대한 왜곡된 인식은 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 낙인적 태도 및 차별로 이어져 그들의 질병관리는 물론 삶의 질에도 부정적인 영향을 미치고 있다. 이러한 태도 및 차별 발생 원인으로 TV 및 신문과 같은 대중매체에서 초기 에이즈 관련 보도를 우리와는 동등하지 않은 타인의 문제로 규정하거나 경계 및 두려움의 대상 또는 연민이나 동정의 대상 등으로 부정적인 방식으로 다루어진 것이 영향을 미쳤다고 보는 연구도 있다[8].

Smith [9]는 낙인과 관련하여 미디어 메시지가 수용자들에게 미치는 영향을 이론화한 낙인 의사소통 모델(Model of Stigma Communication, MSC)을 제시하였다. 낙인 의사소통 모델에 따르면, 낙인과 관련된 미디어 메시지 속성에는 대상에 대한 '표시(mark)', 낙인 집단에 대한 '이름짓기(group label)', '책임(responsibility)', '위해(peril)'와 같은 4가지 속성이 있으며, 이러한 낙인 메시지 속성은 메시지 수용자들에게 인지·정서적 반응을 유발할 수 있으며, 궁극적으로 낙인 대상에 대한 부정적 태도 강화 또는 낙인 대상의 배제·차별과 행위적 효과를 유발할 수 있다고 하였다. 또한 그의 다른 연구에서도 강력한 낙인 메시지가 강한 부정적 감정을 일으켜 낙인화된 사람들의 사회생활을 어렵게 만든다는 것이 증명된 바 있다[10]. 이처럼 낙인 의사소통 모델에서의 낙인 메시지 속성은 낙인 태도의 선행요인으로 볼 수 있겠다.

국내·외 에이즈에 관한 낙인 선행연구를 살펴보면, 청소년 및 대학생, 일반 국민 그리고 HIV 감염인 및 에이즈 환자 대상으로 낙인 정도를 알아보는 선행연구는 일부 있으나, 낙인에 영향을 미치는 요인들에 관한 연구는 매우 부족한 실정이다. 특히 우리나라는 에이즈 예방, HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 편견과 차별 감소를 위해 에이즈 예방 캠페인 활동을 통하여 에이즈 예방법 및 에이즈에 관한 올바른 지식 전달 활동을 하고 있다. Heatherton 등[11] 낙인 사회심리학에 관한 저서에 따르면, 낙인은 감정, 인식, 행동적 반응과 관련이 있으며, 이러한 반응은 일정하게 정해진 순서에 따라 발생하지 않는다고 하였다. 이에 에이즈와 관련된 인식, 감정, 지식 및 낙인 메커니즘을 이해할 필요가 있겠다.

보건 의료계열 대학생은 향후 HIV 감염인 및 에이즈 환자를 접촉할 가능성이 크고, 더욱이 의료현장에서 HIV 감염인 및 에이즈 환자들과의 건강 의사소통 과정에 참여하면서 건강 관련 정보 채널로서의 역할기능을 수행할 수 있다. 더욱이 이러한 치료과정 속에서 HIV 감염인 및 에이즈 환자들의 관여를 높이고, 만족도를 높일 수 있기 때문에[8] 보건 의료계열 대학생 대상으로 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 낙인 의사소통 영향요인을 살펴볼 필요가 있다. 이에 보건 의료계열 대학생 대상으로 Smith [9]의 낙인

의사소통 모델을 토대로 에이즈 관련 지식요인, 동성애에 대한 인식, HIV 감염인 및 AIDS 환자에 대한 두려움이 낙인 의사소통에 미치는 영향을 파악함으로써 추후 보건 의료계열 대학생 대상으로 교육프로그램 개발 시 필요한 교육전략 수립의 기초자료를 마련하여 활용하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 목적은 보건 의료계열 학과에 재학 중인 대학생 대상으로 낙인 의사소통과 이에 대한 영향요인을 파악하는 것으로 구체적으로는 일반적 특성, 에이즈 관련 정보 특성, 에이즈 관련 지식, 동성애에 대한 인식, HIV 감염인 및 에이즈 환자에 관한 두려움과 낙인 의사소통 정도를 파악하고, 에이즈 관련 지식, 동성애에 대한 인식, HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움, 낙인 의사소통의 상관관계를 파악하며, 마지막으로 낙인 의사소통에 영향을 주는 요인을 파악하기 위함이다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 보건 의료계열 대학생 대상으로 에이즈 관련 정보, 에이즈 관련 지식, 동성애에 대한 인식과 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움이 낙인 의사소통에 영향을 주는 요인을 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상

본 연구는 D시에 소재하고 있는 일개 대학교 내 보건 의료계열 학과(의학과, 간호학과, 응급구조학과, 물리치료학과)에 재학 중인 대학생들을 대상으로 하였다. 대상자 선정기준은 본 연구의 목적을 이해하고, 설문조사에 자발적인 참여의사를 밝히고, 서면 동의한 자이며, 연구 대상자 수는 G* Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 산출하였다. 사회복지학 및 간호대학생 대상으로 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 지식, 인식, 편견 및 사회적 거리감에 관한 선행 연구[12]에서 적용한 표본 수 산정기준을 근거로 하여 본 연구에서는 다중 회귀분석을 실시하기 위해 유의수준=.05, 효과크기=.15, 검정력=.95, 설명변수=5개(에이즈 관련 정보, 에이즈 관련 지식, 동성애에 대한 인식, HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움, 일반적 특성)로 하여 분석할 때 최소 표본 수는 138명이었고, 탈락률을 감안하여 총 166명을 대상자 수로 선정하였다. 총 166명에게 설문지를 배부하여 100%로 회수되었으나, 이 중 불성실하고 결측치가 많은 설문지 8부를 제외하고, 158명의 자료를 최종분석에 이용하였다.

연구 도구

본 연구의 도구로는 일반적 특성 5문항, 에이즈 관련 정보 특성 5문항, 에이즈 관련 지식 10문항, 동성애에 대한 인식 5문항, HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움 6문항, 낙인 의사소통 12문항으로 총 43문항으로 구성된 구조화된 설문지를 사용하였다. 본 연구에서 사용된 도구 중 에이즈 관련 지식[7,13]과 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움 도구는 질병관리본부와 대한에이즈예방협회에서 일반 국민 대상으로 공개된 보고서[7]의 문항 자료를 활용하였으며, 동성애에 대한 인식 도구는 Ho [14] 연구에서 사용된 성 태도 문항 중 동성애 허용성에 관한 문항을 일부 발췌하여 사용하였다. 또한, 낙인 의사소통 도구는 Yoo 등 [15]의 연구에서 사용된 결핵 관련 낙인 의사소통 문항을 연구자가 HIV 감염인 및 AIDS 환자에 맞게 수정하여 사용하였다.

● 일반적 특성 및 에이즈 관련 정보 특성

일반적 특성은 성별, 연령, 종교, 학년, 학과명으로 총 5문항이며, 에이즈 관련 정보 특성으로는 에이즈 관련 교과목 수강여부, 에이즈 교육 수강여부, HIV 감염인 및 AIDS 환자 직접 접해본 경험여부, 주변에 HIV 감염인 및 AIDS 환자 유무, 온-오프라인 상 에이즈 정보 노출여부 총 5문항이 포함되었다.

● 에이즈 관련 지식

질병관리본부와 대한에이즈예방협회에서는 2003년 이후 매년 일반 국민 대상 에이즈에 대한 지식, 신념, 태도 및 행태조사를 시행하는데 그 중에서 에이즈에 대한 지식 10문항을 발췌하여 사용하였다. 에이즈에 대한 지식 문항에는 일반 국민 대상 에이즈 지식 5문항[7]과 유엔에이즈계획(Joint United Nations Programme on HIV and AIDS, UNAIDS)에서 HIV 감염에 관한 필수적인 사실들에 대한 보편적인 지식수준을 묻는 권고 항목 5문항[13]을 포함하여 총 10문항으로 구성되어 있으며, '정답'은 '1점', '오답'이나 '모르겠다'는 '0점'으로 처리하였고, 점수 범위는 0점-10점으로, 점수가 높을수록 에이즈에 대한 지식 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 Kuder-Richardson formula 20 (KR 20)=.53이었다.

● 동성애에 대한 인식

본 연구에 사용된 동성애 인식 측정 문항은 Ho [14]의 연구에서 성 태도에 관한 총 42문항 중 동성애 허용성에 관한 5문항을 발췌하여 사용하였으며, 5문항에 대한 내용 타당도 검증(Content Validity Index, CVI)을 위하여 HIV 감염인 및 AIDS 환자 대상으로 연구 및 진료, 상담경험이 있는 B병원 감염내과 전문의 1명, 10년 이상의 상담경력을 가진 B병원 상담간호사 1명, S의료원 상담간호사 1명 총 3명을 대상으로 전문가 집단을 구성하여 CVI검

정을 실시하였다. CVI 측정방법은 각 문항의 타당성 정도를 4점 척도로 측정하여 '매우 타당하다' 4점, '타당하다' 3점, '타당하지 않다' 2점, '전혀 타당하지 않다' 1점으로 하여 타당도 계수를 산출하였고, 계산은 전문가들이 3점 또는 4점을 매긴 항목의 비율로 계산하였다. 동성애 인식에 관한 5문항으로는 '동성애 성행위는 인정해야 한다', '동성애자를 친구로 맞이할 수 있다', '동성애는 자연스런 성의 한 표현이다', '동성애자들의 성적 결정권은 존중되어야 한다', '동성애는 사회적으로 인정되어야 한다'이었으며, 측정결과, .80 이하의 문항은 없어 발췌한 문항 그대로를 사용하였다. 동성애 인식에 관한 각 문항의 응답방식은 '매우 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점으로 하는 5점 리커트 척도를 사용하였고, 점수 범위로는 5점-25점까지이며, 점수가 높을수록 동성애에 대한 인식이 개방적인 것으로, 낮을수록 보수적인 것을 의미한다. Ho [14]의 연구에서 동성애 허용성에 관한 5문항의 신뢰도는 Cronbach's α =.93이었으며, 본 연구에서 동성애에 대한 인식을 측정한 도구의 신뢰도는 Cronbach's α =.94이었다.

● HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움

질병관리본부와 대한에이즈예방협회에서는 2003년 이후 매년 일반 국민 대상으로 에이즈에 대한 지식, 신념, 태도 및 행태조사를 시행하는데 그 중에서 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 태도 항목 일부를 발췌하여 사용하였다[7]. HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움을 묻는 문항으로는 '에이즈 감염인과 포옹하는 것이 두렵다', '에이즈 감염인과 악수하는 것이 두렵다', '에이즈 감염인과 함께 식사하는 것이 두렵다', '에이즈 감염인과 같은 물건을 사용하는 것이 두렵다', '에이즈 감염인의 옆자리에 앉는 것이 두렵다', '에이즈 감염인을 돌보는 것이 두렵다'로 총 6문항으로 구성되어 있다. 각 문항의 응답방식은 '전혀 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점으로 하는 5점 리커트 척도를 사용하였고, 점수 범위로는 6점-30점까지이며, 점수가 높을수록 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움이 많은 것을 의미한다. 본 연구에서 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움을 측정한 도구의 신뢰도는 Cronbach's α =.95이었다.

● 낙인 의사소통

본 연구에 사용된 낙인 의사소통 측정 문항은 Smith [9]가 개발한 낙인 의사소통 모델(MSC)을 토대로 Yoo 등[15]의 연구에서 사용된 결핵에 관한 낙인 의사소통 13문항을 본 연구자가 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 맞게 표시 3문항, 책임 2문항, 위해 4문항, 그룹라벨 4문항 총 13문항으로 수정·보완하여 구성하였다. 총 13문항에 대한 내용 타당도 검증을 위하여 HIV 감염인 및 AIDS 환자 대상으로 연구 및 진료, 상담 경험 있는 B병원 감염내과

전문의 1명, 10년 이상의 상담경력을 가진 B병원 상담간호사 1명, S의료원 상담간호사 1명 총 3명을 대상으로 전문가 집단을 구성하여 내용 타당도 검정을 실시하였다. CVI 측정방법은 각 문항의 타당성 정도를 4점 척도로 측정하여 ‘매우 타당하다’ 4점, ‘타당하다’ 3점, ‘타당하지 않다’ 2점, ‘전혀 타당하지 않다’ 1점으로 하여 타당도 계수를 산출하였고, 계산은 전문가들이 3점 또는 4점을 매긴 항목의 비율로 계산하였다. 측정결과, 그룹라벨 문항 중에서 ‘에이즈에 걸린 사람은 가난하다’는 문항은 .33으로 나타나 1문항을 삭제하였으며, 이에 낙인 의사소통 문항은 표시 3문항, 책임 2문항, 위해 4문항, 그룹라벨 3문항으로 총 12문항으로 구성하게 되었다. 표시에 관한 문항으로는 ‘에이즈에 걸린 사람은 외모나 행동 등에서 일반 사람들과 차이가 있다’, ‘에이즈에 걸린 사람은 외모나 행동을 보면 한눈에 알 수 있다’, ‘에이즈에 걸린 사람은 꺼리지는 모습과 증상을 가지고 있다’로 총 3문항으로 구성하였다. 책임에 관한 문항으로는 ‘에이즈에 걸린 것은 걸린 사람에게 잘못이 있다’, ‘에이즈에 걸린 사람은 이에 대한 죄책감을 가져야 한다’로 총 2문항으로 구성하였다. 위해 문항으로는 ‘에이즈에 걸린 사람은 에이즈 질환을 전파시키기 때문에 위험하다’, ‘에이즈에 걸린 사람은 다른 사람들에게 피해를 준다’, ‘에이즈에 걸린 사람은 일반 사람들과 함께 생활해서는 안 된다’, ‘에이즈에 걸린 사람은 격리되어 치료해야 한다’로 총 4문항으로 구성하였다. 그룹라벨 문항에서는 ‘에이즈에 걸린 사람은 성격으로 문란하다’, ‘에이즈에 걸린 사람은 다시 정상적인 생활을 하기 어렵다’, ‘에이즈에 걸린 사람은 완치되기 어렵다’로 총 3문항으로 구성하였다. 각 문항의 응답방식은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘그렇다’ 4점, ‘매우 그렇다’ 5점으로 하는 5점 리커트 척도를 사용하였고, 점수범위로는 12점-60점까지이며, 점수가 높을수록 낙인 점수가 높은 것을 의미한다. You 등[15]의 연구에서 사용된 결핵에 관한 낙인 의사소통에 관한 도구의 신뢰도는 항목별로 살펴보면, 표시 Cronbach's α =.83, 책임 Cronbach's α =.78, 위해 Cronbach's α =.87, 그룹라벨 Cronbach's α =.84이었다. 본 연구에서 낙인 의사소통을 측정하는 도구의 신뢰도는 항목별로 살펴보면, 표시 Cronbach's α =.84, 책임 Cronbach's α =.82, 위해 Cronbach's α =.85, 그룹라벨 Cronbach's α =.63이었으며, 전체 신뢰도는 Cronbach's α =.85이었다.

자료 수집 방법

자료수집 기간은 2018년 9월 17일부터 9월 30일까지였으며 본 연구에 관해 훈련받은 연구보조원이 보건의료계열 대학생들이 주로 이용하는 의과대학 및 간호대학 건물에서 자료수집 기간동안 무작위로 본 연구주제에 관심을 보이거나 설문조사를 요청할 경우, 거절 의사를 표현하지 아니한 경우에 한해 연구목적 및 취지에 관해 설명하였고, 서면 동의를 받은 이후 설문지를 작성할 수

있도록 하였다. 설문지 작성에 소요된 시간은 약 15분 내외였으며, 설문조사 완료 후에는 소정의 답례품을 제공하였다. 설문지 배부 시 회수용 봉투를 같이 제공하였으며, 작성된 설문지는 연구보조원이 지참한 설문지 보관함에 직접 넣을 수 있도록 하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS statistics for windows version 23.0 program을 이용하여 분석하였으며, 대상자의 일반적 특성 및 에이즈 관련 정보 특성을 알아보기 위해 기술통계로 빈도와 백분율을, 에이즈 관련 지식에서는 정답률과 오답률을, 동성애에 대한 인식, HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움과 낙인 의사소통은 평균과 표준편차를 구하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 에이즈 관련 지식, 동성애에 대한 인식, HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움, 낙인 의사소통 간의 차이를 검정하기 위해 독립 t-검정(independent t-test), 일원배치분산분석(one way analysis of variance)를 분석하였으며, 사후분석은 Scheffé test를 실시하였다. 또한 제 변수들 간의 상관관계는 피어슨 상관계수(Pearson correlation coefficient)를, 낙인 의사소통에 영향을 주는 요인을 확인하기 위해 단계적 회귀분석을(stepwise multiple linear regression analysis) 실시하였다. 측정도구의 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's α coefficients를 산출하였다. 본 연구에서 모든 통계치의 유의수준은 $p < .050$ 로 설정하였다.

연구의 윤리적 고려

연구를 진행하기에 앞서 본 연구는 일개 대학교 생명윤리심의위원회 승인을 받아 시행하였다(IRB No. KYU-2018-105-03). 연구보조원을 통해 연구 대상자에게 연구목적과 자료수집방법 및 개인정보에 대한 비밀보장 등에 대한 정보를 제공하였으며, 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있으며, 참여 중이라도 언제든지 자발적으로 참여를 중단할 수 있음을 설명하였다. 또한 참여하지 않음으로 인한 어떤 불이익도 받지 않는다는 점을 설명하였다. 수집된 자료는 익명으로 처리되어 잠금장치가 있는 캐비닛에 보관하였고, 연구종료 후 3년간 보관한 후 파쇄될 것임을 알렸다. 연구에 대한 구체적인 설명을 듣고, 자발적으로 참여의사를 밝힌 대상자에 한하여 서면동의서를 받은 후 연구를 진행하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성 및 에이즈 관련 정보특성

대상자의 일반적 특성으로 대상자의 101명(63.9%)이 여성이었으며, 대상자의 연령은 18세~35세로 평균연령은 21.48±2.72세였

다. 1~2학년은 88명(55.7%)으로 나타났으며, 간호학과 학생이 88명(55.7%)으로 절반 이상을 나타냈다. 종교가 없는 경우는 94명(59.5%)으로 가장 많았으며, 종교가 있는 학생 중에는 기독교가 50명(31.7%)으로 가장 많았다. 에이즈 관련 정보 특성에서는 에이즈 관련 내용을 포함한 교과목 수강경험 유무에서는 수강경험이 있는 경우가 118명(74.7%)을 차지하였으며, 학교 및 지역사회 내 에이즈 예방교육을 받은 적이 있는지 묻는 문항에서는 교육을 받은 적이 있다고 응답한 경우가 96명(60.8%)을 나타냈다. HIV 감염인 및 에이즈 환자를 직접적으로 접해 본 경험이 있는지 묻는 문항에서 접해본 적이 없다고 응답한 경우가 144명(91.7%)이었으며, 주변에 HIV 감염인 및 에이즈 환자가 있는지를 묻는 문항에서는 없다고 응답한 경우가 154명(98.1%)을 나타냈다. 온·오프라인 상으로 에이즈 관련 정보를 접해본 적이 있는지 묻는 문항에서는 접해본 경험이 있다고 응답한 경우는 150명(94.9%)으로 나타났다(Table 1).

에이즈 관련 지식

에이즈 관련 지식점수는 최저 4점부터 최고 10점까지였으며, 평균점수는 9.83 ± 1.49 점이었다. 에이즈 관련 지식 총 10문항 중에서 정답률이 80% 이상인 문항은 7문항이었으며, 'HIV에 감염되지 않은 한 명의 고정된 상대와 성관계를 하면 HIV감염의 위험을 줄일 수 있다(58.5%)', '모기에 물리는 것만으로도 HIV에 감염될 수 있다(70.4%)'와 '에이즈 감염인과 키스를 하는 것만으로도 HIV에 감염될 수 있다(78.6%)' 3가지 문항은 제외되었다. 에이즈 관련 지식을 일반 국민 대상 에이즈 지식과 UNAIDS에서 권고하는 에이즈 지식으로 나누어 살펴보면, 일반 국민 대상 에이즈 지식에서는 '에이즈 감염인과 약수를 하는 것만으로도 HIV에 감염될 수 있다'라는 문항과 '에이즈 감염인과 포옹하는 것만으로도 HIV에 감염될 수 있다'라는 문항에서 각각 95%, 97.5%가 정답에 응답하여 높은 지식수준을 보인 반면, '에이즈 감염인과 키스를 하는 것만으로도 HIV에 감염될 수 있다'라는 문항에서는

Table 1. General and AIDS related Information Characteristics of Subjects (N=158)

Variables	Categories	n (%) / Mean \pm SD
Gender	Men	57 (36.1)
	Women	101 (63.9)
Age (year)		21.48 \pm 2.72
Major	Medicine	66 (41.8)
	Nursing	88 (55.7)
	Others (ER, PT)	4 (2.5)
Grade	1st grade	52 (32.9)
	2nd grade	36 (22.8)
	3rd grade	23 (14.6)
	4th grade	33 (20.9)
	5th grade or above	14 (8.8)
Religion	No religion	94 (59.5)
	Buddhism	7 (4.4)
	Protestant	50 (31.7)
	Catholic	7 (4.4)
Experiences in taking courses including AIDS-related content	Yes	118 (74.7)
	No	29 (18.3)
	Unknown	11 (7.0)
Experiences in other sexually transmitted disease prevention education including AIDS in schools or communities	Yes	96 (60.8)
	No	44 (27.8)
	Unknown	18 (11.4)
Experiences in direct contact with PLWHA (n=157)	Yes	13 (8.3)
	No	144 (91.7)
Experiences in indirect contact with PLWHA (n=157)	Yes	3 (1.9)
	No	154 (98.1)
Experiences in AIDS information in the media and on the internet	Yes	150 (94.9)
	No	8 (5.1)

AIDS=acquired immune deficiency syndrome; ER=emergency rescue; PT=physical therapy; PLWHA=people living with HIV/AIDS;

78.6%만이 정답에 응답하였다. UNAIDS에서 권고하는 에이즈 지식에서는 ‘건강하게 보이는 사람도 에이즈 감염인일 수 있다’라는 문항과 ‘성관계를 할 때마다 콘돔을 사용하면 HIV감염의 위험을 줄일 수 있다’라는 문항에서 각각 98.1%, 98.7%가 정답에 응답하여 높은 지식수준을 보인 반면, ‘HIV에 감염되지 않은 한 명의 고정된 상대와 성관계를 하면 HIV감염의 위험을 줄일 수 있다’라는 문항에서 58.5%만이 정답에 응답하였다.

동성애에 대한 인식, HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움, 낙인 의사소통 정도

동성애에 대한 인식은 25점 만점에 평균 17.29±5.20점이었다. 문항별 점수에서는 ‘동성애자들의 성적 결정권은 존중되어야 한다’라는 문항이 3.74±1.08점으로 가장 높았으며, ‘동성애의 성행위는 인정해야 한다’라는 문항은 3.12±1.21점으로 가장 낮게 나타났다. HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움에서는 5점 만점에 2.82±1.07점으로 나타났으며, 문항별 점수에서는 ‘에이즈 감

염인과 같은 물건을 사용하는 것이 두렵다’라는 문항이 3.14±1.24점으로 가장 높았으며, ‘에이즈 감염인의 옆자리에 앉는 것이 두렵다’라는 문항이 2.49±1.19점으로 가장 낮게 나타났다. 낙인 의사소통은 60점 만점에 평균 26.96±6.97점이었다. 하위영역 중 그 룰라벨은 평균 7.94±2.33점으로 가장 높은 반면에 표시가 평균 5.09±1.77점으로 가장 낮게 나타났다(Table 2).

일반적 특성에 따른 에이즈 관련 지식, 동성애에 대한 인식, HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움, 낙인 의사소통 간의 차이

에이즈 관련 지식에서는 연령군(F=12.97, *p*<.001)에 따라 유의한 차이가 있었으며, 사후분석 결과, 20대가 10대보다 에이즈 관련 지식점수가 높게 나타났다. 또한, 학년(F=14.83, *p*<.001)에 따라서도 유의한 차이가 있었으며, 2학년부터 5학년까지가 1학년보다는 에이즈 관련 지식점수가 높게 나타났다. 동성애에 대한 인식에서는 종교(F=9.78, *p*<.001)에 따라 유의한 차이가 있었으며, 종

Table 2. Mean Scores for AIDS related Knowledge, Homosexual Awareness, Fear for PLWHA, and Stigma Communication (N=158)

Categories (No. of items)	Items	Mean±SD
AIDS related knowledge (10)	General AIDS related knowledge (5)	4.92±0.95
	Even kissing PLWHA can lead to HIV infection	
	Even sharing a toilet with PLWHA can lead to HIV	
	Even shaking hands with PLWHA can lead to HIV infection	
	Even hugging PLWHA can lead to HIV	
	UNAIDS (5)	4.91±0.92
	A child born to an HIV-positive mother can also be infected with HIV	
	Even people who look healthy can be infected with AIDS	
	Using condoms every time you have sex can reduce the risk of HIV infection	
	Having sex with one fixed partner who is not infected with HIV can reduce the risk of HIV infection	
Total	9.83±1.49	
Homosexual awareness (5)	Even dining with PLWHA can lead to HIV infection	17.29±5.20
	Even mosquito bites can lead to HIV infection	
	Total	
	We have to admit homosexual sex	
	I can welcome homosexuals as friends	
Fear for PLWHA (6)	Homosexuality is a natural expression of sex	16.91±6.42
	Homosexuals' sexual rights should be respected	
	Homosexuality should be socially recognized	
	Total	
	I'm afraid to hug PLWHA	
	I'm afraid to shake hands with PLWHA	
I'm afraid to dine with PLWHA		
I'm afraid to share a same glass of water with PLWHA		
I'm afraid to sit next to PLWHA		
I'm afraid to take care of PLWHA		
Total		

Table 2. Mean Scores for AIDS related Knowledge, Homosexual Awareness, Fear for PLWHA, and Stigma Communication (Continued) (N=158)

Categories (No. of items)	Items	Mean±SD	
SC (12)	Mark (3)	PLWHA differ from ordinary people in appearance and behavior	5.09±1.77
		PLWHA can be known at a glance from their appearance and behavior	
		PLWHA have signs and symptoms of reluctance	
	Responsibility (2)	Having AIDS is the fault of the person with it	4.16±1.72
		PLWHA should feel guilty about it	
	Peril (4)	PLWHA are dangerous because they spread HIV	9.77±3.40
		PLWHA do harm to others.	
		PLWHA should not live with ordinary people	
		PLWHA should be quarantined and treated	
	Group labeling (3)	PLWHA are sexually promiscuous.	7.94±2.33
		PLWHA are unable to go back to their normal life	
		PLWHA are hard to make a complete recovery	
Total		26.96±6.97	

AIDS=acquired immune deficiency syndrome; PLWHA=people living with HIV/AIDS; SC=stigma communication; UNAIDS=joint united nations programme on HIV and AIDS.

교가 없거나 불교인 경우가 기독교보다는 동성애에 대한 인식이 높게 나타났으며, 온·오프라인상 에이즈 정보 노출에서는 에이즈 정보에 노출된 그룹에서 동성애에 대한 인식이 높게 나타났다. HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움에서는 연령군($F=3.96, p=.021$)과 에이즈 관련 교과목 수강여부($F=3.69, p=.027$)에서 유의한 차이가 나타났으며, 사후분석 결과 10대에서 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움이 큰 것으로 나타났으며, 에이즈 관련 교과목 수강경험이 없는 경우가 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움이 큰 것으로 나타났다. 또한 온·오프라인상 에이즈 정보 노출에서는 에이즈 정보에 노출되지 않은 그룹에서 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움이 큰 것으로 나타났다. 낙인 의사소통에서는 학년별($F=2.80, p=.028$)에서 유의한 차이가 나타났으며, 4학년이 2학년보다는 낙인 의사소통 점수가 높게 나타났다(Table 3).

에이즈 관련 지식, 동성애에 대한 인식, HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움, 낙인 의사소통 간의 상관관계

에이즈 관련 지식은 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움($r=-.27, p<.001$) 간에 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 동성애에 대한 인식에서 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움($r=-.34, p<.001$)과 낙인 의사소통($r=-.31, p<.001$) 간에 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한, HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움과 낙인 의사소통 간에는 정적 상관관계($r=.52, p<.001$)가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

낙인 의사소통에 영향을 미치는 요인

낙인 의사소통에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 단변량 분석에서 유의한 차이를 보인 학년과 낙인 의사소통과 통계적으로 유의한 연관성을 보인 동성애에 대한 인식과 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움을 예측변수로 설정하고, 다중 회귀 분석을 실시하였다. 학년은 더미변수로 처리하였고, 학년 중 2학년을 참조군(reference group)으로 설정하였다. 다중 회귀분석을 위한 기본가정을 검토한 결과, 잔차의 독립성은 Durbin-Watson이 2.01로 2에 가까워 자기상관성이 없는 것으로 나타났다. 독립변수 간 다중공선성 평가에서는 공차한계(tolerance limit)는 0.89로 0.1 이상이었으며, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.13으로 10 미만으로 다중공선성 위험은 없었다. 다중 회귀분석 결과, 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=31.74, p<.001$), 낙인 의사소통에 영향을 미치는 요인은 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움($\beta=.47, t=6.55, p<.001$)과 동성애에 대한 인식($\beta=-.15, t=-2.07, p=.040$)으로 나타났다. 본 모형의 설명력은 28%였다(Table 5).

논 의

본 연구는 HIV 감염인 및 에이즈 환자의 낙인 의사소통 정도를 확인하고, 에이즈 관련 지식, 동성애에 대한 인식, HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움, 낙인 의사소통 간의 관련성을 파악하여 낙인 의사소통의 영향요인을 분석함으로써 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 낙인 의사소통에 영향을 미치는 요인을

Table 3. Differences in Variables according to General Characteristics (N=158)

Variables	Categories	AIDS related knowledge			Homosexual awareness			Fear for PLWHA			Stigma communication		
		Mean±SD	t/F (p)	Scheffé test	Mean±SD	t/F (p)	Scheffé test	Mean±SD	t/F (p)	Scheffé test	Mean±SD	t/F (p)	Scheffé test
Gender	Men	8.41±1.40	-1.41 (.160)		17.12±5.17	-0.33 (.744)		16.75±6.87	-0.33 (.745)		28.14±6.87	1.65 (.102)	
	Women	8.74±1.40			17.41±5.26			17.10±6.11			26.25±6.99		
Age (year)	10~19 ^a	7.62±1.76	12.97 (<.001)	a<b	17.03±5.34	1.48 (.320)		19.60±6.12	3.96 (.021)	a>b	28.29±6.52	1.18 (.311)	
	20~29 ^b	8.91±1.15			17.47±5.19			16.23±6.31			26.48±7.12		
	≥30 ^c	8.50±0.71			12.00±2.83			16.00±4.24			30.50±3.54		
Major	Medicine ^a	8.59±1.31	0.04 (.962)		17.62±4.50	2.23 (.111)		16.29±6.05	1.22 (.300)		27.76±6.90	0.10 (.372)	
	Nursing ^b	8.64±1.46			17.31±5.34			17.32±6.51			26.24±7.07		
	Others ^c (ER,PT)	8.75±1.89			12.00±4.08			20.75±8.42			28.50±6.46		
	Grade	7.61±1.56	14.83 (<.001)	a<b,c,d,e	17.42±5.56	0.98 (.423)		18.46±6.51	1.70 (.153)		27.65±7.78	2.80 (.028)	b<d
Religion	1st grade ^a	9.34±0.68			18.11±4.67			14.94±6.35			23.86±6.68		
	2nd grade ^b	8.61±1.37			15.61±6.54			16.65±5.85			26.52±7.16		
	3rd grade ^c	9.21±0.82			17.76±4.56			17.27±6.75			28.42±5.49		
	4th grade ^d	9.14±1.17			16.50±4.11			16.50±5.02			29.29±5.48		
	≥5th grade ^e	9.39±1.15	1.95 (.124)		18.64±4.52	9.78 (<.001)	a>c,	17.18±6.13	1.66 (.179)		27.11±6.90	0.52 (.673)	
Experiences in taking courses including AIDS-related content	Buddhism ^b	9.50±0.58			20.29±1.60		b>c	16.29±3.55			27.14±5.87		
	Christian ^c	9.19±0.71			14.30±5.26			17.40±7.03			27.02±7.09		
	Catholic ^d	9.50±0.95			17.86±7.29			11.86±5.79			23.71±8.94		
	Unknown ^e	9.95±1.29	1.94 (.151)		17.71±4.82	1.66 (.193)		16.14±5.91	3.69 (.027)	a<b	26.49±6.66	1.20 (.305)	
Experiences in other sexually transmitted disease prevention education including AIDS in schools or communities	Yes ^a	9.62±1.45			15.76±6.05			19.55±7.12			28.31±8.14		
	No ^b	9.09±2.91			17.36±6.36			18.36±8.30			28.82±7.08		
	Unknown ^c	9.27±1.20	0.68 (.508)		17.32±5.18	0.04 (.966)		16.46±6.61	1.08 (.341)		26.40±6.88	1.06 (.348)	
Experiences in direct contact with PLWHA	Yes	9.58±1.17			17.23±5.55			18.14±6.40			28.25±7.22		
	No	9.09±1.30			17.61±4.60			16.44±5.40			27.06±6.97		
Experiences in indirect contact with PLWHA	Yes	9.38±1.04	-0.55 (.582)		19.85±4.62	-1.82 (.070)		14.15±5.48	1.68 (.095)		24.92±6.61	1.09 (.276)	
	No	9.87±1.53			17.12±5.21			17.25±6.42			27.14±7.03		
Experiences in AIDS information in the media and on the internet	Yes	9.67±0.58	-0.57 (.568)		17.67±8.74	-0.11 (.914)		19.33±11.59	-0.64 (.524)		33.00±2.65	-1.52 (.131)	
	No	9.83±1.51			17.34±5.16			16.95±6.31			26.84±7.01		
AIDS=acquired immune deficiency syndrome; ER=emergency rescue; PT=physical therapy; PLWHA=people living with HIV/AIDS	Yes	9.87±1.49	0.81 (-420)		17.58±5.04	-2.68 (.008)		16.63±6.35	2.50 (.013)		26.86±6.98	0.99 (.323)	
	No	9.00±1.41			12.63±6.16			22.38±5.78			29.38±7.11		

AIDS=acquired immune deficiency syndrome; ER=emergency rescue; PT=physical therapy; PLWHA=people living with HIV/AIDS

확인하고자 시도되었다. 본 연구의 주요 결과를 바탕으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

일반적 특성에 따른 에이즈 관련 지식에서는 연령 및 학년에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 선행 연구결과를 살펴 보면, Sung [16] 연구에서는 에이즈 정의, 진단, 전파 및 예방에 관한 에이즈 지식 15문항에 대해 의학과와 간호학과 대학생 대상으로 조사한 경우 9.30±2.27점으로 나타났으며, Ahn 등[17] 연구에서도 간호대학생 대상으로 에이즈에 관한 일반적인 지식 14문항에 대해 11.0±1.54점을 나타냈다. 본 연구에서는 일반 국민 대상으로 에이즈 지식 5문항과 UNAIDS에서 HIV 감염에 관한 필수적인 사실들에 대한 보편적인 지식수준에 관한 5문항으로 구성된 에이즈 관련 지식 총 10문항에 대해 9.83±1.49점으로 나타나 기존 선행연구와 유사한 결과를 나타냈다. 기존 선행연구에서 사용된 에이즈 관련 지식 측정도구의 구성 및 내용이 상이하여 직접적인 비교는 어려우나, 보건의료계열 대학생들의 경우 학년이 올라갈수록 에이즈 관련 내용을 포함한 전공 교과목을 수강할 기회가 주어지고, 선행연구가 시행된 시점에 따라 지식점수의 차이가 발생할 수 있을 것으로 생각된다.

동성애에 대한 인식에서는 의과대학생 대상으로 동성애 태도에 관한 20문항을 조사한 Kim [18] 연구에서는 23.50±5.40점으로 나타났으며, 간호대학생 대상으로 동성애 태도에 관한 7문항을

조사한 Park 등[19] 연구에서도 동성애 태도는 2.75±0.37점으로 나타났다. 본 연구에서는 동성애 인식에 관한 5문항에 대해 17.29±5.20점으로 나타났으며, 기존 선행연구에서 사용한 동성애 태도 측정도구와 상이하여 직접적인 비교는 어려우나, 동성애에 대한 인식이 좀 더 개방적으로 변화된 것으로 생각된다. 이는 최근 양성평등 및 성 인지 교육을 받을 수 있는 기회가 확대되고 더불어 대중매체에서 동성애 관련 내용이 등장함에 따라 영향을 받았을 것으로 유추된다. 또한 일반적 특성에 따른 동성애 인식에서는 종교에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 천주교와 불교보다 기독교에서 동성애에 대한 다소 부정적인 태도를 나타내는 기존 선행연구 결과와 유사하였으며, 비(非)종교인이 종교인 보다는 상대적으로 비전통적 성행위(동성애, 혼외정사, 혼전성교)에 대한 인식에 대해 관용적이며, 종교집단별로 살펴보았을 때 불교>천주교>개신교 순으로 관용적인 것으로 나타났다는 선행 연구결과와 일치하는 것으로 나타났다[20].

HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움은 30점 만점에 16.91±6.42점으로 나타났으며, 기존 선행연구에서는 의학과 대학생 대상으로는 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움을 측정할 국내 연구는 없었으나, 간호대학생 대상으로 에이즈 환자 간호의도에 영향을 미치는 요인연구에서 에이즈 간호에 대한 태도를 7점 어의 구별척도를 통해 측정하는 9문항 중에서 두려움을

Table 4. Correlations among AIDS related Knowledge, Homosexual Awareness, Fear for PLWHA and Stigma Communication (N=158)

Variables	AIDS related knowledge	Homosexual awareness	Fear for PLWHA	Stigma communication
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
AIDS related knowledge	1			
Homosexual awareness	-.01 (.915)	1		
Fear for PLWHA	-.27 (<.001)	-.34 (<.001)	1	
Stigma communication	-.15 (.061)	-.31 (<.001)	.52 (<.001)	1

AIDS=acquired immune deficiency syndrome; PLWHA=people living with HIV/AIDS.

Table 5. Factors Influencing Stigma Communication (N=158)

Model	Categories	B	SE	β	t	p	Collinearity	
							Tolerance limit	VIF
Model 1	Constant	17.42	1.34		13.00	<.001		
	Fear for PLWHA	0.56	0.07	.52	7.61	<.001	1.000	1.000
R ² =.27, Adj R ² =.26, F=57.97, p<.001								
Model 2	Constant	21.78	2.49		8.76	<.001		
	Fear for PLWHA	0.51	0.08	.47	6.55	<.001	.887	1.127
	Homosexual awareness	-0.20	0.09	-.15	-2.07	.040	.887	1.127
R ² =.29, Adj R ² =.28, F=31.74, p<.001, Durbin-Watson=1.998								

PLWHA=people living with HIV/AIDS; SE=standardized error; VIF=variance inflation factor

측정하는 1문항에 관해 2.49±1.34점[21]으로 나타났는데, 이는 간호대학생이 간호를 제공한다는 가정 하에 조사된 두려움을 측정할 경우와 직접적인 비교는 어려울 것으로 생각된다. 또한 일반적 특성에 따른 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움에서는 연령 및 에이즈 관련 교과목 수강여부, 온·오프라인 상 에이즈 정보 노출여부에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 Kemppainen 등[22]의 연구결과에 따르면, 학생들은 에이즈 환자에 대한 치료 및 간호 경험이 없기에 두려움이 증가된다고 하였으며, 에이즈 환자와의 접촉이 에이즈 환자에 대한 두려움을 감소시켜 준다고 하였다. 또 다른 선행연구에서도 에이즈 환자를 간호해 본 경험이 있는 사람들이 에이즈 감염에 대한 두려움이 유의하게 낮은 것으로 보고된 바 있다[23-25]. 이에 본 연구 대상자의 과반수 88명(55%)이 대학교 1, 2학년으로 아직 에이즈 관련 내용을 포함한 전공 교과목 수강할 기회가 없었을 것으로 생각되며, 이에 학년이 올라가면서 전공 교과목을 수강하게 되고 임상 실습을 나가게 되면서 점차 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대해 접할 기회가 생기게 되고 에이즈 환자와의 직·간접적인 만남 또는 간호경험이 있는 경우 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움이 감소될 것으로 생각된다.

낙인 의사소통은 총점 만점에 26.96±6.97점으로, 다소 점수가 낮았다. 하위영역별로는 표시에서는 15점 만점에 5.09±1.77점, 책임에서는 10점 만점에 4.16±1.72점, 위해에서는 20점 만점에 9.77±3.40점, 그룹라벨에서는 15점 만점에서 7.94±2.33점으로 나타났으며, 표시, 위해, 책임 및 그룹라벨 모두에서 평균보다 낮게 측정되어 낙인 정도가 다소 완화된 것으로 생각된다. 또한 일반 국민 대상으로 조사된 5개 문항의 개인적 낙인(66.70±18.50점)과 7개 문항의 사회적 낙인(68.00±15.10점) 점수결과[7]와 낙인 측정도구가 상이하여 직접적인 비교는 어려우나, 보건의료계열 학생의 경우 일반 국민에 비해 에이즈 관련 내용을 포함한 교과목을 수강할 기회가 있어 낙인 의사소통 점수가 낮을 것이라 유추된다. 또한 일반적 특성에 따른 낙인 의사소통 점수가 학년에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데 그 중에서 4학년이 2학년보다 낙인 의사소통 점수가 높게 나온 부분은 낙인 메시지 속성 유형을 확인하는 추가연구가 더 필요할 것으로 사료된다. 이는 낙인 대상에 대한 표시와 이름짓기는 신체적 혹은 사회적으로 이미 결정되어 있는 경우가 많지만, 책임과 위해는 메시지를 구성되는 방식에 따라 달라질 수 있는 속성이 있기 때문이다[10].

에이즈 관련 지식, 동성애에 대한 인식, HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움, 낙인 의사소통 간의 상관관계에서는 에이즈 관련 지식과 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움 간에는 부적 상관관계로 나타났으며, 이는 지식수준이 높을수록 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움이 감소하는 것으로 나타났다. 이는 간호사 대상으로 에이즈 지식과 에이즈 공포 간에 유의한 상관관이 없었다는 선행 연구[26]와 다른 결과이기에 추후 반복 연

구가 필요할 것으로 생각된다. 본 연구에서는 에이즈 관련 지식과 낙인 의사소통 간에는 부적 상관관계로 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났으나, Lee 등[27] 연구에서는 에이즈 지식이 개인적 낙인에 부적 상관관계가 있는 것으로 나타나 추후 반복 연구가 필요할 것으로 생각된다. 또한, 동성애에 대한 인식과 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움과 낙인 의사소통 간의 관계도 부적 상관관계를 나타냈다. 이는 동성애에 대한 인식이 개방적일수록 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움이 감소하거나 낙인 의사소통 점수도 낮아지는 것으로 나타났다. 이는 Chun 등[28] 연구에서 서울시 중·고등학생 대상 HIV/AIDS 감염인에 대한 사회적 거리감에 대한 연구에서 동성애자를 바라보는 태도가 긍정적일수록 에이즈 낙인이 심하지 않은 것으로 나타난 기존 선행 연구결과와 일치하는 것으로 나타났다. 동성애에 대한 인식은 성 태도 중에서 동성애 허용성에 관한 것으로, 최근 양성평등 및 성 인지 교육을 통해 성의 다양성에 관한 인식 개선이 도모됨에 따라 나타난 결과로 생각된다. 또한, HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움과 낙인 의사소통 간에는 정적 상관관계를 나타냈는데, 이는 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움이 커질수록 낙인 의사소통 점수도 같이 높아지는 것으로 나타났다. 이는 보건의료계열 대학생들의 경우 학생 신분으로 직·간접적으로 HIV 감염인 및 에이즈 환자를 접할 기회가 없었기 때문에 막연한 두려움과 불안감을 가지게 되고, 이를 통해 낙인도 같이 습득하게 되는 것으로 생각된다. 이에 보건의료계열 학생 대상으로 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 낙인 신념 및 태도가 형성되어 고착화되기 전에 에이즈 관련 지식, HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움, 동성애에 대한 인식 간의 관계를 고려한 교육 전략을 수립하여 보건의료계열 대학생들에게 교육프로그램을 제공해야 할 것으로 생각된다.

마지막으로, 낙인 의사소통에 영향을 미치는 요인으로는 HIV 감염인과 AIDS 환자에 대한 두려움과 동성애에 대한 인식으로 나타났다. 인간의 감정은 어떤 행동에 대한 동기부여와 관련되어 있으며[29], 그 감정이 유발될 때 관련 행동이 나타나기 때문에 [30] 모든 감정은 어떤 행동을 동기화하려는 경향과 결부되어 있어 만약 그 감정이 유발되면 바로 행동으로 옮겨질 수 있다. 우리나라 에이즈 낙인 연구[27]에서도 HIV 감염에 대한 두려움이 낙인에 큰 영향을 미치고 있음이 증명되었으므로 이에 보건의료계열 학생 대상으로 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움을 감소시키면서, 동성애에 대한 인식에 있어 개방적인 태도를 가질 수 있도록 에이즈 관련 민간단체에서 활동하고 있는 HIV 감염인 강사초청을 통한 특강을 제공하는 것을 제안한다. 또한 보건의료계열 학생 대상으로 건강 커뮤니케이션 이론을 접목한 교육프로그램을 개발하여 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 차별 및 편견없는 태도를 가질 수 있도록 인지적, 정서적, 심동적 요인들을 고려한 교육전략을 수립할 것을 제안한다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 일개 대학 내 보건의료계열 대학생 대상으로 연구가 수행되었으므로, 연구결과를 일반화하는데 제한적이라고 볼 수 있겠다. 둘째, 에이즈에 대한 인식 도구 대신 동성애에 대한 인식 도구를 사용하였기에 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 관해 인식이 편향될 수 있다. 셋째, 에이즈 관련 지식에 대한 신뢰도(KR 20)가 낮아 추후 연구에서는 타당도와 신뢰도가 확보된 에이즈 지식 측정도구를 사용할 것을 제안한다. 넷째, 낙인 의사소통에 영향을 미치는 요인을 확인하는 반복연구 및 낙인 의사소통과 낙인 태도 간의 관계를 규명할 수 있는 추가연구를 제안하는 바이다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 HIV/AIDS 지식, 태도, 신념, 낙인 정도를 살펴본 기존 연구와 달리 에이즈 관련 지식, 동성애에 대한 인식, HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움 및 낙인 의사소통 정도를 확인하고, 낙인 의사소통에 영향을 미치는 요인을 확인함으로써 중재 가능한 요인을 규명한 것에 의의가 있다고 본다.

결론 및 제언

본 연구는 보건의료계열 대학생 대상으로 에이즈 관련 지식, 동성애에 대한 인식, HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움, 낙인 의사소통에 대해 알아보고, 이들 간의 관계를 파악하여 낙인 의사소통에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 수행되었다. 본 연구결과, 낙인 의사소통에 영향을 미치는 요인으로는 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움과 동성애에 대한 인식이었다. 본 연구에서는 보건의료계열 대학생 대상으로 에이즈 관련 지식, 동성애에 대한 인식, HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움과 낙인 의사소통 정도를 확인하였고, 이들 변수 간의 관계를 확인하였으며, 낙인 의사소통에 영향을 미치는 요인을 확인함으로써 보건의료계열 대학생 대상으로 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 관한 교육프로그램 개발 시 필요한 교육전략을 수립하는데 있어 기초자료로 활용될 수 있다는 점에서 의의가 있다고 볼 수 있겠다.

이상의 연구결과에 대하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 보건의료계열 대학생 대상으로 대단위 규모의 반복연구가 필요하며, 둘째, 보건의료계열 대학생 대상으로 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 낙인에 영향을 미치는 요인을 규명하는 추가 연구가 필요하다. 셋째, 향후 보건의료계열 대학생 대상으로 HIV 감염인 및 에이즈 환자에 대한 두려움을 최소화하고 차별과 편견 없는 태도로 치료 및 간호를 제공할 수 있도록 교육전략을 수립하여 프로그램을 개발하고, 이에 대한 효과를 검증하는 중재연구를 시행할 것을 제안한다.

Conflict of interest

No potential conflict of interest relevant to this article was

reported.

Funding

None

Acknowledgements

None

Supplementary materials

None

References

1. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. UNAIDS data 2017. Geneva: UNAIDS; 2017.
2. Korea Centers for Diseases Control and Prevention. Annual report on the notified HIV/AIDS in Korea 2016. Cheongju: Government Printing Office; 2016.
3. Yang BM, Choi UJ. The social and economic impacts of HIV/AIDS infection in Korea: The report of international AIDS symposium. Paper presented at: The symposium of the Korea Centers for Diseases Control and Prevention and United Nations Development Programme; 2005 March; Seoul.
4. Park YS, Oh YH. Life experiences of Korean men with HIV/AIDS. Korean Journal of Women Health Nursing. 2005;11(2):110-119. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2005.11.2.110>
5. Sohn A, Park SB. HIV/AIDS knowledge, stigmatizing attitudes, and related behaviors and factors that affect stigmatizing attitudes against HIV/AIDS among Korean adolescents. Osong Public Health and Research Perspectives. 2012;3(1):24-30. <https://doi.org/10.1016/j.phrp.2012.01.004>
6. Sohn A, Cho B. Knowledge, attitudes, and sexual behaviors in HIV/AIDS and predictors affecting condom use among men who have sex with men in South Korea. Osong Public Health and Research Perspectives. 2012;3(3):156-164. <https://doi.org/10.1016/j.phrp.2012.07.001>
7. Korea Centers for Diseases Control and Prevention. National survey on HIV/AIDS knowledge, attitudes, beliefs, and behaviors in the general population. Cheongju: Government Printing Office; 2016.

8. Jung EC. Health communication and health promotion: developments, theories, cases and prospects of health communication research. *Korean Academy on Communication in Healthcare*. 2008;3(1):1-15.
9. Smith RA. Language of the lost: an explication of stigma communication. *Communication Theory*. 2007;17(4):462-485. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2885.2007.00307.x>
10. Smith RA. An experimental test of stigma communication content with a hypothetical infectious disease alert. *Communication Monographs*. 2012;79(4):522-538.
11. Heatherton TF, Kleck RE, Hebl MR, Hull JG. *The social psychology of stigma*. New York; The Guilford Press; 2003. p. 243-272.
12. Rhee YS. University student's perception, knowledge, attitude and social distance for people living with HIV/AIDS. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2016;17(10):338-344. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.10.338>
13. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Putting human rights at the centre of the AIDS response ahead of the 2016 United Nations high-level meeting on AIDS [Internet]. Geneva: UNAIDS; 2015 [cited 2018 Sep 10]. Available from: <https://www.unaids.org/en/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids#when-does-a-person-have-aids>
14. Ho SM. Sexual knowledge, attitude and sexual behavior of the university students [master's thesis]. Seoul: Hanyang University; 2009. p. 1-69.
15. Yoo S, Shin H, Roh H, Jo S. A study on the stigma and the intention of disclosure of tuberculosis: focused on health beliefs factors, emotion and knowledge's effect and age group comparison. *Advertising Research*. 2014;103:214-262.
16. Sung MH. Knowledge, attitudes and perceived vulnerability to AIDS of medical and nursing students. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2008;15(2): 221-228.
17. Ahn HM, Yoo JS, Park CG, Kim MO. HIV/AIDS-related knowledge and attitudes of nursing college students and non-nursing students. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2008;22(1):108-120.
18. Kim CK. The effect of a film featuring gay men and lesbians to medical students' attitudes on homosexuality and same-sex marriage. *Film Studies*. 2013;(56):103-128. <http://doi.org/10.17947/kfa..56.201306.004>
19. Park SA, Shin KS, Kim HY. Factors influencing on attitude toward homosexuality among nursing students: focusing on sexual assertiveness and sex stereotypes. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2019;20(7):68-77. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.7.68>
20. Kim WJ. The differences of non-traditional sexual activity perception depending on religion [master's thesis]. Seoul: Sungkyunkwan University; 2018. p. 1-33.
21. Lee JK. A study for investigating predictors of AIDS and patients care intention among nursing students. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2001;31(2):292-303.
22. Kempainen J, Lawrence JS, Irizarry A, Weidema DR, Benne C, Fredericks CD, et al. Nurses' willingness to perform AIDS patient care. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 1992;23(3):110-117.
23. Campbell S, Maki M, Willenbring K, Henry K. AIDS related knowledge, attitudes, and behaviors among 629 registered nurses at a Minnesota hospital: a descriptive study. *The Journal of the Association Nurses in AIDS Care*. 1991;2(1): 15-23.
24. Raffin RA, Gillies DA, Hough EF, Biordi DL. Managing HIV-positive and AIDS risks: educational and psychosocial resource assessment. *Nursing Management*. 1993;24(2): 48-53.
25. Scherer YK, Haughey BP, YW Wu, Kuhn MM. AIDS: what are critical care nurses' concern? *Critical Care Nurse*. 1992;12(7):23-29. <https://doi.org/10.4037/ccn1992.12.7.23>
26. Suh KH, Yang SA. Relationships between obsessive beliefs, experiential avoidance, AIDS-related knowledge/attitude, and AIDS phobia among nurses. *The Korean Journal of Health Psychology*. 2012;17(3):731-746. <http://doi.org/10.17315/kjhp.2012.17.3.010>
27. Lee B, Oh HJ, Keum S, Lee Y. The influence of knowledge gap on personal and attributed AIDS stigma. *Health Communication Research*. 2012;6(1):93-134.
28. Chun SS, Kim JR, Shin SB, Sohn A. Discriminatory attitudes towards HIV/AIDS (PWHAs) patients by middle and high school students. *The Journal of Korean Society for School Health Education*. 2008;9(1):63-83.
29. Nabi RL. A cognitive-functional model for the effects of discrete negative emotions on information processing, attitude change, and recall. *Communication Theory*. 1999;9(3): 292-320. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2885.1999.tb00172.x>
30. Lazarus RS. Progress on a cognitive-motivational-relational theory of emotion. *American Psychologist*. 1991;46(8): 819-834. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.46.8.819>