

AIDS인식 유형에 대한 연구 : Q방법론 적용을 중심으로

안이수

신한대학교 공법행정학과

A study on types of AIDS perception : Focus on Q-methodology Application

Lee-Su Ahn

Department of Public law administration, ShinHan University

요약 본 연구는 Q방법론을 통하여 에이즈에 대한 인식을 분석하여, 향후 에이즈 예방캠페인 개발에 기초자료를 제공하는데 그 목적이 있다. 연구의 분석과정은 문헌자료 및 심층면담을 실시하여 Q모집단을 수집하였다. 2014년 10월 20일부터 27일까지 진술문으로 구성된 Q표본을 가지고, 이를 연구 대상자인 P표본이 자가 참조에 따라 분류하는 방식으로 진행되었다. 27개의 Q 표본을 선정하여 20명에게 분류토록 한 결과 모두 3개의 에이즈에 인식에 대한 유형이 도출되었다. 분석된 결과 총 3가지의 유형 즉 제1유형(N=9) : 부정형, 제2유형(N=6) : 사회적 지지형, 제3유형(N=5) : 이기적 사고형으로 분류되었다. 부정형은 에이즈에 대하여 부정적 견해가 강했고, 사회적 지지형은 우호적 의견을 보였고, 이기적 사고형은 중립적 견해를 보였다. 그리고 각 유형의 특징과 함께 유형별 공통점과 차이점을 살펴보았다. 본 연구의 의미는 인간의 내면을 이해하는데 유용한 Q 방법론을 이용한 연구라는 점과 함께 에이즈 예방 및 관리정책의 효율적 전략을 제안한 점이라 하겠다.

Abstract The purpose of this study is to analyze the cognizance of AIDS by applying the Q methodology, as well as to provide preliminary data for developing AIDS prevention campaigns. A Q population was identified from a literature search and in-depth interviews. The study process analyzed the P sample, the study participants, using the Q-sorting methodology to produce the Q sample, which is composed of statements from October 20 to 27, 2014. 20 participants (analyzed) 27 statements and 3 types of AIDS cognizance were produced as a result. These types are 1(N=9), 2(N=6), and 3(N=5), which correspond to denial, social support, and selfish motivation, respectively. The members of the denial type had a strongly negative opinion about AIDS, whereas the social support type showed a friendly gesture. The selfish motivation type took a neutral stance. The common and different points, as well as the distinctive features of these types, were studied. The accomplishments of this study include suggesting an efficient strategy for making an AIDS control policy, as well as a qualitative analysis, through the employment of the Q-methodology, which is useful for understanding human beings' (internal viewpoint).

Keywords : AIDS, AIDS prevention campaigns, Cognizance, Q-methodology, Subjectivity

1. 서론

Acquired Immune Deficiency Syndrome(AIDS, 후천성면역결핍증, 이하 에이즈)는 1981년 학계에 처음 보고된 이후 지구상에 약 3,500만명이 감염자로 살고 있고

약 3,900만명이 에이즈 관련 질환으로 사망하였다[1]. 국내의 2014년 신규 HIV감염인과 에이즈환자는 1,191명이었는데 2013년 1,114명에 이어 2년 연속 1,000명을 넘어서며 이제 에이즈는 개인과 공동사회의 건강을 위협하는 심각한 요인으로 대두되고 있다[2]. 그러나 새로운

본 논문은 2016년도 신한대학교 학술연구비 지원으로 연구되었음.

*Corresponding Author : Lee-Su Ahn(Shinhan Univ.)

Tel: +82-31-870-3474 email: whynot@shinhan.ac.kr

Received July 27, 2016

Revised (1st August 11, 2016, 2nd August 18, 2016)

Accepted October 7, 2016

Published October 31, 2016

치료요법의 도입과 약제의 개발로 인하여 이제 에이즈는 지속적 치료만 잘한다면 비감염인과 마찬가지로 사는 것이 가능한 만성질환으로 인식되고 있다. 그럼에도 불구하고 에이즈에 대한 무지와 고정관념으로 인하여 에이즈 환자 및 HIV감염인에 대한 낙인과 편견이 나날이 깊어져 여러 사회문제를 일으키고 있다. 2015년 일반인을 대상으로 한 연구에서 여전히 국내성인의 에이즈 지식은 낮고 HIV감염인에 대한 태도는 부정적이었다. 더욱 놀라운 사실은 에이즈에 대한 지식은 높지만 부정적인 태도를 가진 비율은 전체성인의 약 1/3을 차지하였다[3].

특히 HIV감염인이 치료에 임하지 않는 원인 중 하나가 HIV감염인이 느끼는 보건복지 서비스 제공자(care provider)의 편견이라고 주장하듯이 보건복지 분야 종사자들조차도 HIV감염인에 대한 편견을 가지고 있다고 보고되고 있다[4]. 따라서 에이즈환자 및 HIV 감염인들에 대한 차별적 인식 철폐와 삶의 질 제고를 위한 정부의 지속적이고 다양한 정책적 접근이 시급하다고 하겠다[5]. 선행연구에 따르면 에이즈에 대한 낙인과 차별은 첫째, 에이즈에 대한 무지와 두려움에서 발생되고 있고, 에이즈에 대한 지식수준과 차별의식이 상관관계가 있다고 보고하고 있다[6, 7]. 둘째, 감정적 차원에서 발생되는데 감염인에 대한 분노와 부정적 감정들로 인하여 그런 질병을 가진 사람들은 추방을 당해야 한다는 논리이다[8, 9]. 셋째, 에이즈에 대한 사회적 낙인과 편견은 인구사회학적 특성이 많은 영향을 주는데 성별로는 여자가, 연령별로는 10대에서 가장 높았고 20대에서 가장 낮았으며, 기혼자들이 상대적으로 미혼자들 보다 에이즈에 대한 낙인과 편견이 높았다[10]. 또한 지금까지 에이즈 낙인과 관련하여 진행된 선행연구를 살펴보면 개인이 에이즈에 대하여 가지고 있는 개인적 낙인과 사회에서 다른 사람들이 어떻게 에이즈를 인식하고 있는지에 대한 사회적 낙인을 다루고 있다[11-14]. 그동안의 선행연구에서는 에이즈에 대한 인식을 이해하기 위하여 연령, 교육수준 등의 인구통계학적 변인을 고려하였지만, 이러한 단순 인구학적 속성은 사람들이 왜 그러한 생각을 하는지에 대하여 알려주지 못하기 때문에 개인의 신념, 가치, 태도, 선호 등이 고려된 개개인의 주관성에 대한 심층적 연구가 필요하다. 이러한 관점에서 에이즈는 극히 주관적 경험이기때 에이즈에 대한 응답자 자신의 주관적 영역을 스스로 객관화함으로써 자신의 주관성을 설명하고 표현해내는 Q방법론은 본 연구주제의 적용에 있어서 매우

유용한 연구방법이다. 그동안 에이즈의 인구사회학적특성, 지식수준, 낙관 등을 기술한 연구는 많았지만 에이즈에 대한 주관적 인식 차이를 규명하여 수용자 세분화 전략을 고려한 헬스커뮤니케이션에 관한 연구는 거의 이루어지지 못했다. 그러므로 본 연구에서 에이즈에 대한 개인의 신념, 가치, 태도를 분석하는 것은 다양한 수용자를 고려한 에이즈 예방 캠페인을 개발하는데 유용한 기초자료를 제공 할 것이다[15].

이를 위하여 연구문제를 다음과 같이 규정하였다.

- (연구문제 1) 성인의 에이즈에 대한 주관성 유형은 어떠한가, 그 특징은 무엇인가?
 (연구문제 2) 에이즈에 대한 성인의 고정관념과 편견을 극복하기 위한 정책적 접근방법은 무엇인가?

2. 연구방법 및 설계

본 연구에서는 Q방법론을 적용하여 에이즈에 대한 일반인들의 주관적 관점을 규명하고자 한다. Q방법론은 사람들의 신념, 선호, 느낌과 같은 주관적 속성을 규명하고 유사한 속성을 유형화할 수 있고, 분석방법으로 자결적 정의에 따라 연구자의 가정이 아닌 행위자의 관점에서부터 연구가 시작된다[16, 17]. 최근 경험주의적 방법론이 가지는 한계로 인하여 인간의 주관성 탐구의 필요성이 더욱 증대됨에 따라, Q방법론은 사회학, 심리학, 정치학, 간호학, 의학, 보건학, 교육학 등 거의 모든 학문 분야에 적용되고 있다[18, 19]. 따라서 Q방법론은 본 연구에 가장 적합한 연구방법론이라 하겠다.

2.1 Q표본(Q-sample)

Q 방법은 어떤 모집단(P population)으로부터 추출한 사람들(P sample)에게 자극항목(진술문)의 집단(Q population)으로부터 추출한 표본(Q sample)의 Q sorting을 통해 점수를 부여하는 것이다. Q 모집단은 Q 연구를 위해 수집된 항목의 집합체로서 한 문화 안에서 공유되는 의견의 총체인 통합체(concourse)의 개념이며 Q표본(Q sample)은 Q모집단(Q population)으로부터 선택된다. 이를 선택하는 방법은 문헌고찰, 심층면담 등을

통해 추출된다. 따라서 본 연구에서의 Q모집단은 동성애, 전염, 캠페인, 차별, 낙인, 예방, 치료제, 죽음, 신변비관, 인식개선 등 에이즈와 관련된 키워드를 통한 문헌고찰과 전문가 및 일반인 총 10명에게 성인의 에이즈에 대한 보편적 생각을 알아보기 위하여 에이즈에 대한 연상 단어, 에이즈 지식수준, 에이즈에 대한 낙인 및 차별, 에이즈 교육경험 여부 등과 관련된 심층 면담을 통하여 총 100개의 진술문 후보군을 생성하였다.

Q표본 선정은 간호사, 의사, 보건직 공무원, 보건학 연구자 각각 1명씩을 대상으로 총 3회에 걸친 자문을 통하여 총 36개의 진술문을 생성하였다. 이후 사전검사(pre-test)와 Q sorting을 2회 반복 실시함으로 신뢰도를 확인한 후 각각의 진술문이 긍정적, 부정적, 중립적인가를 판단하여 진술문의 균형을 점검하고 최종 27개의 Q 표본을 선정하였다[17, 20-23]<Table 1>.

Table 1. Q-Statements

Item	Q-Statements
1	AIDS repels me.
2	I can eat with people living with HIV/AIDS.
3	People living with HIV/AIDS are promiscuous.
4	Legislation is required to ensure that human rights are protected.
5	People living with HIV/AIDS need another sign in the hospital.
6	People living with HIV/AIDS should be isolated in this world.
7	I'll use a condom every time I have sex.
8	I couldn't work with people living with HIV/AIDS.
9	I can live with people living with HIV/AIDS in the same neighborhood.
10	I don't want to receive medical treatment with people living with HIV/AIDS.
11	I want more economic support for people living with HIV/AIDS.
12	Blood tests are used to determine if it is HIV, I want to test my blood.
13	If people living with HIV/AIDS are in adjacent seats, I'll leave my seat.
14	People living with HIV/AIDS should be allowed to go to work or school.
15	I felt a certain anxiety, for example, what should I do if I'm infected with HIV?
16	There are a lack of government's policies for people living with HIV/AIDS.
17	People living with HIV/AIDS are not even worth pitying.
18	We should put a lot of effort into construction of public service system on Education and Information for changing the perception surrounding the bias of people living with HIV/AIDS.
19	Many people had misconceptions about people living with HIV/AIDS.
20	We must tell immediate family that they have become infected with HIV.
21	AIDS is a serious illness, it's better if people suffer from other diseases than people are infected with HIV.
22	A gradual process would have to be implemented, such as plan of increasing medical support for people living with HIV/AIDS.

23	A gradual process would have to be implemented, such as governments providing funding for training in alternative careers for people living with HIV/AIDS.
24	People living with HIV/AIDS are accountable for what they do.
25	People living with HIV/AIDS should be fired from company and school.
26	People living with HIV/AIDS are subject of management.
27	People living with HIV/AIDS need social support.

2.2 P표본(P-sample)

Q방법론은 개인 내의 중요성의 차이를 다루는 것이므로 P표본의 수에 아무런 제한을 받지 않으며, P표본의 수가 많은 경우에는 요인의 수를 극도로 제한시키기 때문에 소표본 원리에 따라야 한다[22].

따라서 본 연구에서는 보건계열 대학생 20명을 선정하였다<Table 2>.

Table 2. Types, Factor weight, and Demographic Characteristics for P-sample

Type	no.	Gender	Factor weight
1 (N=9)	1	Female	2.1174
	4	Female	1.0390
	7	Male	2.0469
	8	Female	0.9032
	9	Female	2.8073
	10	Female	1.6797
	14	Female	1.0694
	16	Male	3.0195
	18	Male	1.6131
2 (N=6)	2	Female	1.1581
	3	Female	0.2850
	11	Male	7.9170
	15	Female	0.2925
	17	Female	4.1321
	19	Male	3.2060
3 (N=5)	5	Female	0.7588
	6	Female	3.3255
	12	Male	1.4543
	13	Female	2.3549
20	Male	1.1763	

2.3 Q-sorting

Q방법론은 특정항목에 대한 찬성과 반대를 알아내고자 하는 것이 아니라, Q표본에 대한 연구대상자들의 전체적 분포를 알고자 하는 것이기 때문에, 전체적 시각 속에서 특정항목의 상대적 의미와 중요성에 따라 표본들이

배치되어야 한다. 따라서 본 연구에서는 Q표본으로 선정된 진술문을 읽고 전체적 내용을 이해한 후에, 자신의 생각과 같은 정도에 따라 1점과 9점 사이에 강제 정규분포 하도록 하였다. Q표본 분류과정은 진술문을 읽은 후 찬성(+), 중립(0), 반대(-)로 나눈 후, 찬성(반대)하는 진술문 중에서 적극 찬성(반대)하는 것을 골라 분류하도록 하였다. 양극단의 진술문에 대한 선택 이유는 면담을 통하여 구체적으로 진술토록 하였다.

2.4 자료처리

Q-sorting에서 가장 비동의(-4)부터 가장 동의(+4)까지 점수화하여 코딩한 후, PC-QUANL 프로그램을 사용하여 아이젠 값 1.0 이상을 기준으로 산출된 결과와 전체적인 설명변량을 고려하여 유형을 분석한 후 명명하였다.

3. 연구결과

에이즈에 대한 유형을 분석한 결과, 각각 다른 3가지의 유형으로 도출이 되었고, 각 유형마다 대표적 특성을 가지고 있었다. 각 유형의 아이젠값과 변량 그리고 유형별 상관관계는 다음과 같다<Table 3, Table 4>. 본 연구에서 밝혀진 3개의 유형은 그 특성에 따라 제1유형은 ‘부정형’, 제2유형은 ‘사회적 지지형’, 제3유형은 ‘이기적 사고형’으로 명명되었다.

Table 3. Eigenvalues and Variance

	Type1	Type2	Type3
Eigenvalue	5.5547	3.3900	2.6258
Percentages of Variance	0.2777	0.1695	0.1313
Cumulative total	0.2777	0.4472	0.5785

Table 4. Correlations Between Types

	Type1	Type2	Type3
Type1	1.000	-0.019	0.200
Type2	-0.019	1.000	0.105
Type3	0.200	0.105	1.000

3.1 제1유형 : 부정형

제1유형은 에이즈와 관련한 막연한 두려움과 잘못된

지식으로 인하여 에이즈에 대하여 차별적 인식이 강하고 고정관념 및 편견을 지닌 사람들이다. 제1유형이 동의를 보인 문항은 ‘에이즈라면 혐오스러운 생각이 든다(Q1). HIV감염인은 법적으로 다른 사람과 격리시켜 수용시설에 보내야 한다(Q6).’였다. 이들은 이러한 의견을 보인 이유로 “걸리면 그냥 죽어버리는 공포의 질병이므로 강제적으로 사회와 격리시켜야 한다.”고 하였다. 또한 “문란한 이들에게 신이 내린 천벌이므로 혐오스럽게 생각한다”고 주장하였다. 이들은 HIV감염인들을 성적으로 문란한 대상으로 보고 있으며 에이즈는 국민들의 건강권에 심각한 위협을 초래한다고 생각하는 유형이라 볼 수 있다. 따라서 이러한 특징에 근거하여 제1유형을 부정형으로 명명하였다<Table 5>.

Table 5. Z-scores according to Type 1

Type	Q-Statement	Z-score
1	Q1. AIDS repels me.	1.77
	Q3. People living with HIV/AIDS are promiscuous.	1.72
	Q6. People living with HIV/AIDS should be isolated in this world.	1.69
	Q11. I want more economic support for people living with HIV/AIDS.	-1.35
	Q9. I can live with people living with HIV/AIDS in the same neighborhood.	-1.39
	Q4. Legislation is required to ensure that human rights are protected.	-1.53

3.2 제2유형 : 사회적 지지형

제2유형은 에이즈에 대하여 감염사실에 대한 비밀 유지, HIV감염인에 대한 의료이용 등 HIV감염인들의 인권문제에 대하여 우호적인 태도를 가지는 사람들이다. 제2유형이 동의를 보인 문항은 ‘HIV감염인에 대한 인식 변화를 위한 교육 및 홍보가 필요하다고 생각한다(Q18). HIV감염인에 대한 인권보호를 위한 관련 법률의 개정이 이루어져야 한다(Q4).’였다. 이들은 이러한 의견을 보인 이유로 “그동안의 에이즈 예방 정책은 HIV감염인을 감시·통제 한다는 점에서 반(反)인권적이었다.”고 하였다. 또한 “누구나 에이즈바이러스에 감염될 가능성이 있고, 에이즈는 정기적인 투약과 관리로 충분히 극복 가능한 하나의 질병이다”라고 주장하였다. 따라서 이러한 특징에 근거하여 제2유형을 사회적 지지형으로 명명하였다<Table 6>.

Table 6. Z-scores according to Type 2

Type	Q-Statement	Z-score
2	Q4. Legislation is required to ensure that human rights are protected.	1.77
	Q19. Many people had misconceptions about people living with HIV/AIDS.	1.61
	Q18. We should put a lot of effort into construction of public service system on Education and Information for changing the perception surrounding the bias of people living with HIV/AIDS.	1.35
	Q.26 People lving with HIV/AIDS are subject of management.	-1.33
	Q13. If people living with HIV/AIDS are in adjacent seats, I'll leave my seat.	-1.64
	Q1. AIDS repels me.	-1.73

3.3 제3유형 : 이기적 사고형

제3유형은 에이즈에 대하여 평소 올바른 인식과 태도를 보여야 한다고 생각하지만 선선히 HIV감염인에 대하여 우호적이지 못하고 그동안의 편견과 고정관념에서도 자유롭지 못한 태도를 가지는 사람들이다.

제3유형이 동의를 보인 문항은 ‘직장동료가 HIV감염인이라면 같이 근무할 수가 없다(Q8). HIV감염인의 인권도 중요하지만 국민건강권을 위해서는 HIV감염인을 관리대상으로 생각한다(Q26).’였다. 이들은 이러한 의견을 보인 이유로 “에이즈가 꾸준한 치료만 한다면 충분히 관리가 가능하고 누구나 감염될 수 있는 질환이라는 것을 알고 있지만, 부도덕한 소수자의 병이라는 생각을 쉽게 떨치지 못하겠어요. 웬지 에이즈를 입에 올리는 것만으로도 바람직하지 못하다라는 것이 사회적 분위기입니다.”라고 하였다. 따라서 이러한 특징에 근거하여 제3유형을 이기적 사고형으로 명명하였다<Table 7>.

Table 7. Z-scores according to Type 3

Type	Q-Statement	Z-score
3	Q.26 People lving with HIV/AIDS are subject of management.	1.95
	Q.8 I couldn't work with people living with HIV/AIDS.	1.85
	Q.15 I felt a certain anxiety, for example, what should I do if I'm infected with HIV?	1.74
	Q.24 People living with HIV/AIDS are accountable for what they do.	-1.34
	Q.17 People living with HIV/AIDS are not even worth pitying.	-1.42
	Q.6 People living with HIV/AIDS should be isolated in this world.	-1.60

4. 토의

낙인화는 본인과 이질적 관점을 가진 집단을 인식하고 그런 집단의 가치를 저평가 하는 것이다[6, 24].

1981년 에이즈가 처음 발견된 후 지금까지 34년이 흘렀지만 여전히 에이즈는 현대판 흑사병으로 인식되는 불치병이자 사회적으로 금기시되는 왜곡의 대상이다. 이렇듯 에이즈는 질병으로써 피해를 주는 동시에 질병이 가지고 있는 고정관념과 편견, 배제의 이데올로기 확산으로 공중에게 심리적·사회적 부작용을 유발했으며 HIV감염인 및 에이즈 환자는 점차 사회적 차별의 대상으로 고착화되었다[5, 13]. 잘못된 에이즈 지식은 향후 에이즈에 대한 낙인과 편견으로 발전할 수 있다. 따라서 제1, 3유형이 가지고 있는 에이즈에 대한 잘못된 정보와 인식을 변화시키기 위한 미디어 캠페인 메시지 전달 등의 웰스 커뮤니케이션 차원의 정책적 개입을 통하여 공중이 에이즈에 대하여 긍정적인 자세를 가지게 하는 것이 시급하다[5]. 지난 2002년부터 정부주도하에 수많은 에이즈 예방 미디어 캠페인이 실시되었음에도 불구하고 여전히 다수의 국민들은 에이즈에 대하여 잘못 알고 있으며 HIV감염인 및 에이즈 환자에 대하여 낙인과 편견을 가지고 있다[10, 25]. 이러한 결과는 정작 일반인들이 가지고 있는 잘못된 인식을 바꾸기 위한 직접적인 메시지를 전달하기 보다는 지식전달 위주의 미디어 캠페인을 실시했기 때문이었고, 결국 HIV감염인 및 에이즈 환자를 사회적으로 고립시켜 적절한 치료를 받지 못하게 하여 반사회적 행동으로 이어지게 만들었다[26]. 에이즈는 의학적 접근과 동시에 정치·사회·문화적 맥락에서 접근해야 함에도 불구하고 지금까지는 에이즈의 정확한 정보전달 즉, 생의학적 관점의 에이즈 예방 정책이 주를 이루었다. 따라서 에이즈에 대한 차별적 인식 폐지를 위한 정책으로의 전환이 요구된다.

본 연구 결과 제1유형인 ‘부정형’은 에이즈에 대하여 차별적 인식, 부정적 고정관념, 편견을 지닌 사람들인데, 이와 같은 결과는 선행연구들에서 에이즈 감염자를 일반인과 다른 도덕적, 사회적 일탈행위자로 인식하고, 두려움이나 동정의 대상으로 규정하고 있다고 보고한 것과 일치한다[7, 27-29]. 또 다른 선행연구에서도 미디어의 부정적 논의와 사회적 분위기로 인하여 에이즈를 동성애자나 마약사용자 등과 관련시켜 인식하고 있으며, 도덕적으로 비난받아야 할 질병으로 낙인찍고 있는 등, 일반

인들이 에이즈에 대하여 강한 부정적 태도를 가지고 있다고 보고하고 있어 본 연구결과와 유사하다고 할 수 있다[7, 30, 31]. 이 같은 결과에서 보듯이 에이즈에 대한 막연한 두려움과 낙인이 아직까지도 만연해 있는 것을 알 수 있다. 따라서 제1유형인 ‘부정형’에게는 에이즈에 대하여 가지고 있는 고정관념과 편견을 줄여나갈 수 있는 접근이 요구된다. 에이즈에 대한 낙인에 가장 많은 영향을 끼치는 변수가 부정확한 에이즈 감염경로 지식이라고 밝혀졌듯이 향후 에이즈 교육 메시지 및 매체 개발 시 정확한 감염경로를 교육 및 홍보 할 수 있는 전략이 개발되어야 할 것이다[5, 32-34].

예컨대 에이즈는 질병이라는 것에 초점을 두어 그 감염경로와 상관없는 단순 질환이자 성행위이외에도 전염될 수 있다는 공익적 메시지 전달을 생각해 볼 수 있을 것이다. 또한 성에 대한 인식 형성 시기인 10대를 중심으로 하는 에이즈와 HIV 감염인에 대한 인식 개선 프로그램의 개발 및 확산과 에이즈에 대한 낙인 및 편견에 관한 토론의 활성화, 사회적 약자를 위한 사회적 지지 제공 등 억압된 사회적 규범과 분위기를 변화시킬 수 있는 헬스커뮤니케이션적 접근이 필요하다[5, 10].

제2유형인 ‘사회적 지지형’은 HIV감염인에 대한 편견 및 낙인을 조장하는 정책과 사회적 분위기에 대하여 비판적 목소리를 내고 있다. 즉, 일반인들이 가지고 있는 에이즈에 대한 막연한 두려움과 부정적 편견을 해소하고 정확한 정보를 제공해야하고, HIV감염인에 대하여 차별 및 불이익을 주지 않아야 한다는 생각을 가지고 있는 유형이다. 이와 같은 결과는 에이즈 낙인이 심하지 않을수록 에이즈 감염인에 대한 사회적 거리감이 작은 것으로 나타난 선행연구 결과와 그 맥락을 같이 한다고 하겠다[6]. 에이즈에 대하여 우호적인 시각을 가지고 있는 제2유형 ‘사회적 지지형’은 에이즈의 경우 무지, 무관심, 두려움, 도덕적 비난과 차별, 낙관적 편견, 불평등, 빈곤의 문제가 얽혀 있는 사회적 이슈이며 사회적 약자가 이 문제에 훨씬 취약하다는 생각을 한다[5, 13]. 따라서 그런 시각을 오래 가져 갈 수 있도록 에이즈에 대한 지식 및 태도를 더한층 높일 수 있는 질 높은 커뮤니케이션이 지속적으로 이루어져야 할 것이다. 이들에게는 에이즈에 부정적인 메시지에 대한 비판적 해석 능력 교육을 제공하고 대안적 관점과 지식을 제공하는 비판적 헬스 리터러시 교육 시스템이 요구된다. 제3유형인 ‘이기적 사고형’은 에이즈에 대한 편협한 시각과 관점을 깨뜨려야 한

다는 것에는 동의하지만 에이즈에 대한 막연한 불안감 역시 가지고 있는 유형이다. 즉, 감염자나 환자의 인권도 보호 받아야하고 HIV는 일상생활을 통해서는 전파되지 않는다는 것을 알고 있음에도 불구하고 막연한 불안감으로 인하여 자신의 공동체에 감염자나 환자를 받아들이지 못하는 경우다. 에이즈에 대하여 막연한 두려움과 공포를 가지고 있는 제3유형인 ‘이기적 사고형’에게는 올바른 지식을 전달하는 것에 초점을 둔 기초적 지식양성을 위한 커뮤니케이션으로 접근해야 할 것이다[35, 36]. 특수한 경우 즉 성행위, 수혈, 주사 바늘에 찔리는 것 등을 제외하고는 감염의 위험이 없다는 것과 에이즈 환자 및 HIV감염인과 함께 일상적인 생활을 하더라도 감염되지 않는다는 등의 정보를 제공할 수 있을 것이다. 또한 이러한 메시지를 효과적으로 전달하기 위하여 유명인을 이용하는 전략도 고려해 볼 수 있을 것이다. 유명인 보증은 광고 메시지 전달 효과에 큰 영향을 미치는데, 복잡하고 많은 메시지들 사이에서 수용자의 순응도를 높일 수 있는 도구이고 잘 알려지지 않은 건강문제에 대한 인지도를 높인다[37]. 이와 같은 이유로 헬스 커뮤니케이션에서도 유명인 보증을 많이 활용하는데, 미국의 대표적인 농구선수였던 매직 존슨은 자신이 HIV감염인이라는 사실을 밝히고 은퇴 후 20년 이상 에이즈 예방 운동뿐만 아니라 왕성한 사회활동을 하며 일반인들과 생활을 영위하고 있다. 이 같은 사례를 적극 홍보함으로써 에이즈가 더 이상 막연한 두려움과 공포의 대상이 아니라 일반인들과 같이 생활해 나갈 수 있는 만성질환이라는 정확한 정보를 확산하는 것이 필요하다. 본 연구에서 살펴본 일반인들의 에이즈에 대한 막연한 공포와 낙인은 에이즈 예방 및 관리정책에 아무런 도움이 되지 않을뿐더러 HIV감염인들과 에이즈환자들을 더욱 인권의 사각지대와 음지로 내몰게 된다. 특히 폐쇄적인 한국사회에서는 에이즈에 대하여 구성원들이 이해하고 받아들이기 보다는 반사회적 질병으로 인식하는 경향이 두드러지는데, 이것은 미디어프레임(framing)의 영향이 크다고 볼 수 있기에 정확한 건강정보의 전달을 위한 모니터링 체계 구축이 필요하다[29, 38-40].

5. 결론 및 제언

본 연구는 에이즈에 대한 인식의 주관적 구조와 각 유

형별 특징을 규명하여, 향후 수용자 세분화를 고려한 효율적 에이즈 커뮤니케이션 전략을 제언하기 위하여 실시하였다[5]. 연구결과는 다음과 같다.

에이즈에 대한 개인의 관점을 살펴보면 제1유형은 부정형, 제2유형은 사회적 지지형, 제3유형은 이기적 사고형으로 각각 3가지 유형으로 나타났다.

본 연구의 분석 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 보건당국은 향후 에이즈에 대한 막연한 두려움과 편견을 없애기 위한 수용자 세분화를 고려한 헬스 커뮤니케이션을 강화해야 할 것이다[5].

둘째, 에이즈에 대한 임상학적 치료와 더불어 그동안 감시-통제로 이루어진 공중보건학적 관리대책에서 정확한 에이즈 정보의 제공, 건강권에서 소외되어 있는 사회적 약자를 위한 사회적 지지 제공, 도외시 되어온 HIV 감염인 및 에이즈 환자의 인권보호 등의 변화된 에이즈 예방정책이 요구된다[5].

References

- [1] UNAIDS. Fact Sheet 2014. 2015.
- [2] Centers for Disease Control & Prevention, "2014 Annual Report on the Notified HIV/AIDS in Korea", Osong : 2014.
- [3] Y. R. Yang, "Types of AIDS Knowledge and Attitudes in a Korean Population and Their Related Factors", *Korean Public Health Research*, vol. 41, no. 4, pp. 51-62, 2015.
- [4] M. Magnus, J. Herwehe, M. Murtaza-Rossini, P. Reine, D. Cuffie, D. Gruber, M. Kaiser, "Linking and retaining HIV patients in care: The importance of provider attitudes and behaviors", *AIDS Patient Care STDS*, vol. 27, no. 5, pp. 297-303, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1089/apc.2012.0423>
- [5] E. C. Jung, "Health Communication", Seoul : Communication Books, Inc., 2013.
- [6] A. R. Sohn, J. S. Moon, S. B. Shin, S. S. Chun, S. Y. Kim, "Discriminatory Attitudes towards Person with HIV/AIDS (PWHA) among Adolescents in Seoul, Korea", *Journal of Health and Social Science*, vol. 23, pp. 31-56, 2008.
- [7] A. R. Sohn, J. S. Moon, J. E. Park, S. S. Chun, S. D. Ko, "HIV/AIDS Knowledge and Discriminatory Attitudes and Identifying Factors Which Impact the Discriminatory Attitudes towards Persons With HIV/AIDS among Adolescents in Seoul, Korea", *Journal of Health and Social Science*, vol. 21, pp. 25-49, 2007.
- [8] K. Merakou, C. Costopoulos, J. Marcopoulou, J. Kourea-Kremastinou, "Knowledge, attitudes and behaviour after 15 years of HIV/AIDS prevention in schools.", *European Journal of Public Health*, vol. 12, no. 2, pp. 90-93, 2002.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/12.2.90>
- [9] R. J. Blendon, K. Donelan, R. A. Knox, "Public opinion and AIDS: lessons for the second decade." *Journal of the American Medical Association*, no. 267, pp:981-986, 1992.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.267.7.981>
- [10] Centers for Disease Control & Prevention, "2012 Annual Report on the Notified HIV/AIDS in Korea", Osong : 2012.
- [11] B. L. Genberg, S. Kawichai, A. Chingono, M. Sendah, S. Chariyalertsak, K. A. Konda, D. D. Celentano, "Assessing HIV/AIDS Stigma and Discrimination in Developing Countries", *AIDS and Behavior*, vol. 12, no. 5, pp. 772-780, 2008.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10461-007-9340-6>
- [12] G. M. Herek, J. P. Capitanio, K. F. Widaman, "HIV-related stigma and knowledge in the United States: prevalence and trends, 1991-1999." *Am J Public Health*, vol. 92, no. 3, pp. 371-377, 2002.
DOI: <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.92.3.371>
- [13] M. Visser, T. Kershaw, J. Makin, B. W. C. Forsyth, "Development of Parallel Scales to Measure HIV-Related Stigma", *AIDS and Behavior*, vol. 12, no. 5, pp. 759-771, 2008.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10461-008-9363-7>
- [14] S. A. Yang, "Factors Influencing Nursing Students' Willingness to Care for HIV/AIDS-Infected Patients in Korea", *Journal of Digital Convergence*, vol. 12, no. 11, pp. 469-486, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2014.12.11.469>
- [15] H. G. Kim, M. Y. Jeon, "Subjectivity of Blood Donation", *Journal of Human Subjectivity*, vol. 7, pp. 107-129, 2002.
- [16] H. K. Kim, "Q Methodology and Creation of Advertising Message", *Operant Subjectivity*, vol. 20, - Issue 1/2, pp. 28-29, 1997.
- [17] H. G. Kim, "Q Methodology : Philosophy, Theories, Analysis, and Application", Seoul : Communication Books, Inc., 2008.
- [18] H. G. Kim, "The Study of Effectiveness of Q Methodology", *Journal of Human Subjectivity*, vol. 1, pp. 15-23, 1999.
- [19] J. S. Seong, E. Y. Yeom, "The Types and Characteristics of the Male Nurses Perceived by Female Nurses : An Application of Q- Methodology", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 17, no. 1, pp. 572-584, 2016.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.1.572>
- [20] E. J. Yeun, H. J. Kim, M. S. Jeon, J. A. Yoon, "A Comparison General Public and Health Professionals' Perception toward Life-Sustaining Treatment", *Journal of Human Subjectivity*, vol. 25, pp. 21-34, 2012.
- [21] M. Y. Jeon, M. H. Kim, J. M. Jo, "Subjectivity on Aging:a Coorientational Approach", *Journal of Human Subjectivity*, vol. 14, pp. 129-145, 2007.
- [22] C. H. Yang, J. Y. Lee, "On the Use of Q Methodology

- in Research on the Subjective Perceptions of Election Campaign Advertising", *The Journal of the Korea Contents Association*, vol. 13, no. 1, pp. 115-126, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.01.115>
- [23] H. G. Kim, C. Y. Cha, "Preference Factors in the Materials of Television Life-information Program", *Journal of Human Subjectivity*, vol. 17, pp. 157-178, 2008.
- [24] L. Brown, K. Macintyre, L. Trujillo, "Inventions to Reduce HIV/AIDS Stigma: What Have We Learned?", *Education and Prevention*, vol. 15, no. 1, pp. 49~69, 2001.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1521/aeap.15.1.49.23844>
- [25] A. Shon, S. Park, "HIV/AIDS Knowledge, Stigmatizing Attitudes, and Related Behaviors and Factors that Affect Stigmatizing Attitudes against HIV/AIDS among Korean Adolescents", *Osong: Public Health Res Perspect*, vol. 3, pp. 24-30, 2012.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.phrp.2012.01.004>
- [26] J. H. Goo, "The analysis of media effect and communication effect of AIDS campaign in Korea, 2011.", *Public Health Weekly Report*, vol. 5, no. 29, pp. 541-545, 2012.
- [27] J. N. Clarke, "Cancer, heart disease, and AIDS: What do the media tell us about the diseases?", *Health Communication*, vol. 4, no. 2, pp. 105-120, 1992.
DOI: http://dx.doi.org/10.1207/s15327027hc0402_2
- [28] G. Petros, C. O. Airhihenbuwa, L. Simbayi, S. Ramlagan, B. Brown, "HIV/AIDS and 'othering' in South Africa: The blame goes on. Culture", *Culture, Health & Sexuality: An International Journal for Research Intervention and Care*, vol. 8, no. 1, pp. 67-77, 2006.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/13691050500391489>
- [29] J. Tulloch, D. Lupton, "Television, AIDS, and risk: A cultural studies approach to health communication", St Leonards, Australia: Allen and Unwin, 1997.
- [30] E. Lester, "The AIDS story and moral panic: How the Euro-African press constructs AIDS", *Howard Journal of Communication*, vol. 3, no. 3-4, pp. 230-241, 1992.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/10646179209359752>
- [31] D. L. Parra, M. A. Mateo, "Scientifically correct racism: Health studies' unintended effects against minority groups", *Language and Intercultural Communication*, vol. 7, no. 2, pp. 152-162, 2007.
DOI: <http://dx.doi.org/10.2167/laic271.0>
- [32] A. R. Shon, D. S. Kwoen, C. H. Choi, "Effects of Peer Education Program for Prevention of AIDS for Middle School Students", *Korean journal of health education and promotion*, vol. 20, no. 3, pp. 281-299, 2003.
- [33] A. R. Shon, B. H. Jo, "An Examination of Socio-demographic Variables, Decisional Balance and Self-efficacy for Condom Use in the Korean Adult Population", *Journal of The Korea Society of Health Informatics and Statistics*, vol. 28, no. 2, pp. 76-94, 2003.
- [34] Ye-Jean Kim, "The Relationship between Attitude, Subjective Norms, Perceived Behavioral Control, Intention and Safer Sexual Behavior in the Experienced University Students of Sexual Intercourse", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 15, no. 1, pp. 356-366, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.1.356>
- [35] S. D. Kim, M. G. Kim, "An effect of using internet health information of University students according to their internal and external health control", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 15, no. 5 pp. 3069-3073, 2014.
- [36] S. D. Kim, M. G. Kim, "The effect of university students approach to health information on improvement of health behavior", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 16, no. 5, pp. 3268-3275, 2015.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.5.3268>
- [37] H. J. Baek, H. G. Lee, "Health communication messages, audiences, media strategy", Seoul : CommunicationBooks, Inc., 2013.
- [38] P. Washer, "Representations of SARS in the British newspapers", *Social Science and Medicine*, vol. 59, no. 12, pp. 2561-2571, 2004..
- [39] N. Bardhan, "Transnational AIDS-HIV news narratives: A critical exploration of overarching frames", *Mass Communication and Society*, vol. 4, no. 3, pp. 283-309, 2001.
DOI: http://dx.doi.org/10.1207/S15327825MCS0403_03
- [40] N. Corcoran, "Communicating Health: Strategies for health promotion", Sage Publications Ltd, 2013.

안 이 수(Lee-Su Ahn)

[정회원]



- 2009년 2월 : 고려대학교 일반대학원 보건학협동과정 (보건학박사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 신한대학교 공법행정학과 조교수

<관심분야>
보건정책