

간호대학생의 HIV/AIDS 인권교육의 효과와 지속성 연구: HIV/AIDS 지식, 두려움, 개인적 낙인인식, 낙인 의사소통 중심으로

서명희
전주비전대학교 간호학부

A Study on the Effectiveness and Sustainability of an HIV/AIDS Human Rights Education of Nursing Students: Focusing on Knowledge, Fear, Personal Stigma Related HIV/AIDS, and Stigma Communication

Myoung Hee Seo
Division Department of Nursing, VISION university, college of Jeonju

요약 본 연구는 간호대학생을 대상으로 HIV/AIDS 인권교육을 제공하고 교육 전, 교육 직후, 교육 2개월 후 HIV/AIDS 지식, 두려움, 개인적 낙인인식, 낙인 의사소통의 변화 및 지속성을 확인하기 위한 단일군 시계열 연구이다. 본 연구의 대상자는 J시 V대학교 간호학과 4학년 학생 106명으로, 자료수집기간은 2022년 3월 31일부터 6월 16일까지였으며, 수집된 자료는 SPSS Win 23.0 프로그램을 이용하여 기술통계, paired t-test, independent t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 연구 결과 대상자들의 HIV/AIDS 지식은 낮은 수준이었으며, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통은 부정적이었다. 인권교육 전보다 교육 후 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통은 유의하게 긍정적으로 변화되었고, 교육 2개월 후에는 교육 직후보다 다시 감소하는 추세를 보였지만 여전히 교육 전에 비해서는 긍정적인 변화가 유지되었다. 지식과 두려움, 개인적 낙인, 낙인 의사소통은 상관관계가 없거나 낮았으며, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통은 정적 상관관계를 보였다. 본 연구는 HIV/AIDS 인권교육의 필요성을 확인하고 일회성 교육보다는 지속적인 교육이 필요하다는 것을 확인할 수 있는 연구였다는 데 의의가 있다.

Abstract This single-group time series study sought to evaluate the necessity of providing human immunodeficiency virus (HIV)/acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) human rights education to nursing college students and to confirm the changes and persistence in HIV/AIDS knowledge, fear, personal stigma, and stigma communication before, immediately after, and two months after such education. The subjects of this study were 106 4th-grade nursing students at V University in J City, and the data collection period was from March 31st to June 16th, 2022. The collected data were analyzed using statistics, the paired t-test, the independent t-test, ANOVA, and Pearson's correlation coefficient. The study results revealed that the HIV/AIDS knowledge of the subjects was low, and they had negative feelings regarding fear, personal stigma, and stigma communication. Knowledge, fear, personal stigma awareness, and stigma communication showed a significant positive change after human rights education. The quantum of change tended to decline two months later, but remained positive. Knowledge and fear, personal stigma, and stigma communication were not correlated or showed low correlation, and fear, personal stigma, and stigma communication showed a positive correlation. This study was meaningful in that it confirmed the need for HIV/AIDS human rights education and for such education to be continuous rather than one time.

Keywords : HIV/AIDS, Human Right Education, Nursing Student, Fear, Stigma,

*Corresponding Author : Myoung Hee Seo(Division Department of Nursing, VISION university, college of Jeonju)

Email: rocket_arm@naver.com

Received April 17, 2023

Revised May 8, 2023

Accepted June 2, 2023

Published June 30, 2023

1. 서론

1.1 연구의 필요성

우리나라 질병관리청 인간면역결핍바이러스/후천성 면역결핍증(Human Immunodeficiency Virus infection/Acquired Immune Deficiency Syndrome, 이하 HIV/AIDS) 신고 현황 연보에 따르면[1], 우리나라 HIV 감염인은 1985년부터 지속적으로 증가하고 있다. 2013년부터 2020년까지는 매년 1,000명 이상 감염인이 신규로 발생하여, 2021년 현재 내국인 생존 감염인 수는 15,196명으로 파악되고 있다. 이는 내국인 누적 감염인 수 17,031명의 89.2%에 해당하며, 치료제인 항레트로 바이러스 제제를 복용하며 HIV 감염인으로 살아가는 대상자가 적지 않다는 것을 말해준다. 이렇듯 HIV/AIDS는 의약학적 관점에서는 획기적이면서 성공적으로 질병 관리가 이루어지고 있다[2]. 그러나 HIV 감염인으로 살아가는 당사자들 또는 그 가족들은 낙인, 차별에 대한 다양한 경험들을 가지고 살아오고 있다[3,4]. 특히 장기적인 요양이 필요한 AIDS 환자들이 요양병원으로부터 입원 거부를 당하는 경우가 흔하게 일어나고 있고, 이를 개선하기 위해 관련 단체에서는 지속적으로 목소리를 내고 있는 실정이다[4]. 이는 여전히 질병 자체보다 질병에 대한 차별과 낙인이 이들의 삶을 더욱 어렵게 하고 있다는 것[4] 을 보여주는 단면이 아닐 수 없다.

선행연구들에 의하면 일반인 뿐 아니라 간호대학생과 같은 예비의료들에게서조차 HIV/AIDS에 대한 두려움, 낙인이 높고 낙인 의사소통이 부정적인 것으로 나타났다[5-9]. 낙인 의사소통이란 아직 제대로 논의되지 않은 개념이기는 하나 낙인이 의사소통에서 사용될 때 대중매체의 메시지가 받아들이는 수용자의 낙인인식에 영향을 미친다는 것을 모델로 제시한 것[10]이다. 우리나라 사람들이 HIV/AIDS에 대한 정보를 취득하는 곳이 대부분 대중매체임을 감안할 때[11], 대중매체에서의 부정적 낙인 의사소통은 대상자들을 더욱 낙인적이고 차별하게 되는 악순환을 야기할 수 있다. 국내의 다양한 연구에서 우리나라는 아직도 HIV/AIDS에 대한 지식이 낮으며 부정적 인식이 많음을 알 수 있고, 일부 연구에서는 지식이 좋아져도 부정적 인식은 개선되지 않는다는 결과도 확인되었다[12]. 그럼에도 불구하고 질병에 대한 부정적 인식을 개선하기 위해서는 질병에 대한 올바른 정보의 노출이 필요하다.

간호대학생들은 다양한 질병과 그 질병을 가진 대상자를 간호하기 위한 지식 및 기술적 교육을 간호학과 교육 과정을 통해 제공받고 있다. HIV/AIDS는 감염성 질환

및 성매개 질환 등으로 서술되어 성인간호학[13]이나 여성건강간호학[14]과목에서 다루어지며, 후천성면역결핍증 예방법의 법령[15]을 익히기 위한 의료관련 법규 과목에서 다루어진다. 그러나 각 교과목에서 다루어지는 내용은 질병에 대한 병태생리, 법적 지식과 간호중재를 위한 지식에 국한될 수 밖에 없는 실정이다. HIV/AIDS가 만성질환으로 관리되고 있는 이 때, 간호대학생들이 졸업 후 임상간호 현장에 나가서 충분히 만날 수 있는 대상인 AIDS 환자에 대한 다양한 각도에서의 교육이 제공되지 않는다면 대상자들에 대한 간호가 충분히 제공되지 못할 우려가 있다. 이에 본 연구는 현재 간호학과 학생들을 대상으로 HIV/AIDS 관련 교육현황을 파악해 보고 이들에게 인권교육을 제공하여 이들의 HIV/AIDS 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통의 변화를 확인하고 교육효과의 지속성을 파악해 보고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호대학생의 HIV/AIDS에 대한 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통 정도를 확인하고 HIV/AIDS 인권교육의 효과 및 효과의 지속성을 확인하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 HIV/AIDS 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통 정도를 확인한다.
- 2) 대상자의 HIV/AIDS 인권교육 전, 직후, 2개월 후의 지식, 두려움, 개인적 낙인인식, 낙인 의사소통 차이를 확인한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 HIV/AIDS 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통 차이를 확인한다.
- 4) 시점별 대상자의 HIV/AIDS 지식과 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통 간의 상관관계를 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 간호학과 학생들을 대상으로 HIV/AIDS 관련 교육 현황을 파악해 보고 이들에게 인권교육 전, 교육 직후, 교육 2개월 후의 HIV/AIDS 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통의 변화를 확인하고 지속성을 파악해 보기 위한 단일군 시계열 설계이다(Fig. 1).

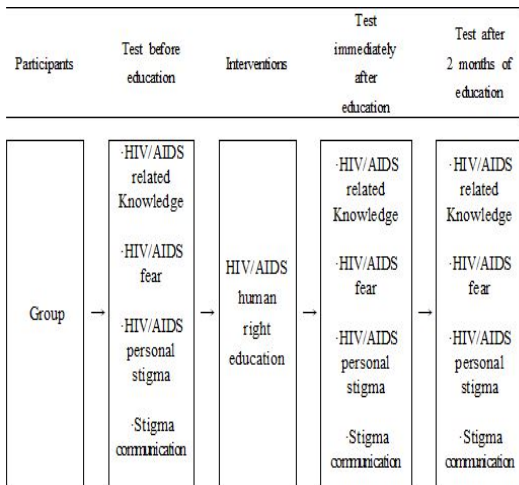


Fig. 1. Study design

2.2 연구 대상

본 연구의 대상자는 J도에 위치하고 있는 V대학 간호학과 4학년 학생으로 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 자이다. 연구를 위한 표본크기는 G^* power 3.1.9.6 프로그램을 이용하여 산출하였는데, Paired t-test를 위해 유의수준 .05, 검정력 .95, 효과크기는 중간효과크기 .30으로 분석한 결과 표본수는 111명으로 산출되었다. 본 연구에서는 4학년 전체 인원인 111명을 연구대상자에 포함하여 조사하였으나 불성실한 응답자 5명을 제외하고 최종 106명을 연구대상으로 하였다.

2.3 연구 도구

2.3.1 HIV/AIDS 지식

HIV/AIDS 지식 측정도구는 질병관리본부(현재 질병관리청)에서 주관하는 사업 중 의료인 및 예비의료인 교육사업에서 사용된 '의료인 및 예비의료인 대상 에이즈 관련 지식 및 태도 평가도구' [16] 중 일부 문구를 수정하여 사용한 Seo 등[12]의 연구에서 사용한 도구를 이용하였다. 문항은 총 15문항으로 구성되었고 각 문항에 대하여 "예", "아니오", "모르겠다"로 선택하도록 하였으며, 역문항의 경우 역환산 처리하였다. 정답은 1점, "모르겠다"를 포함한 오답은 0점을 부여하여 총 점수가 높을수록 HIV/AIDS 관련 지식이 높은 것을 의미한다. 선행연구에는 신뢰도가 제시되지 않았으며, 본 연구에서의 K-R 20은 .46이었다. 본 연구에 사용된 도구의 신뢰도가 낮은 경향을 보이나 일반인을 대상으로 하는 상식적인 수준보다는 높은 난이도로 구성된 의료인 및 예비의

료를 대상으로 사용된 도구라는 점을 감안하여 그대로 사용하였다.

2.3.2 HIV/AIDS 두려움, 개인적 낙인인식

HIV/AIDS 두려움, 개인적 낙인인식에 대한 측정도구는 2015년 질병관리본부(현재 질병관리청) 주관하에 시행한 일반인 대상 'AIDS 지식, 태도 신념 및 행태조사' [17]에서 사용된 도구의 세부 구성항목 중 감염의 두려움 6문항, 개인적 낙인인식 5문항을 본 연구에서 사용하였다. 세부 구성항목 중 두려움과 개인적 낙인인식만을 사용한 이유는 동일한 도구로 태도를 측정하였던 선행연구 결과[6], 세부구성 항목 중 사회적 인식은 변화 정도의 폭이 적고 단일성 교육으로 교육효과를 기대하기에 부적절하다고 판단되었기 때문이다. 원 도구에서 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 Likert식 5점 척도로 되어 있었으나 본 연구에서는 역환산 점수를 적용하여 1점= '매우 그렇다', 2점= '그렇다', 3점= '보통이다', 4점= '그렇지 않다', 5점= '매우 그렇지 않다'로 점수를 부여하였고, 점수가 높을수록 두려움, 개인적 낙인인식이 낮은 것으로 해석되도록 측정하였다. 즉, 점수가 높을수록 두려움은 적고, 개인적 낙인인식은 긍정적인 것을 의미한다. 본 도구의 2015년 보고 당시 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 는 감염인에 대한 두려움 Cronbach's α = .91, 개인적 낙인인식 Cronbach's α = .86이었고, 본 연구에서는 감염인에 대한 두려움 Cronbach's α = .93, 개인적 낙인인식 Cronbach's α = .92였다.

2.3.3 낙인 의사소통

낙인 의사소통에 대한 측정도구는 Smith[10]가 개발한 낙인 의사소통 모델을 토대로 HIV/AIDS 대상자에 맞게 13문항으로 수정 보완하여 내용 타당도 검증을 받은 도구[5]를 선행연구자에게 도구사용 허락을 구하고 사용하였다. 선행연구에서 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 Likert식 5점 척도였으나 본 연구에서는 역환산 점수를 적용하여 1점= '매우 그렇다', 2점= '그렇다', 3점= '보통이다', 4점= '그렇지 않다', 5점= '매우 그렇지 않다'로 점수를 부여하였고, 점수가 높을수록 낙인 의사소통이 긍정적인 것으로 해석되도록 측정하였다. 선행연구에서의 낙인 의사소통 도구의 신뢰도는 Cronbach's α = .85였으며 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α = .85였다.

2.3.4 일반적 특성

본 연구의 일반적 특성은 인구사회학적 특성으로 성별, 나이, 종교 3문항과 HIV/AIDS 질병중심 강의수강 경험, HIV/AIDS 인권강의 수강경험, 아는 HIV 감염인 유무, 임상실습 중 HIV 감염인을 만난 경험 유무, 아는 동성애자 유무, 동성애에 대한 생각을 묻는 6문항으로 총 9문항으로 구성하였다.

2.4 자료수집

본 연구의 자료수집은 2022년 3월 31일부터 6월 16일까지였으며, 먼저 연구자는 전공 필수과목인 지역사회간호학 과목에서 특강으로 11주차에 HIV/AIDS에 대한 인권교육을 계획하였다. 연구자는 먼저 연구의 목적과 내용 및 설문작성 요령, 소요시간 등을 설명하고 연구 참여에 대한 동의를 받은 후 온라인으로 설문조사를 실시하였다. 교육 전 설문조사를 완료 후 HIV/AIDS 인권교육 특강을 진행하였으며, 교육 직후 설문을 실시하였다. 이후 2개월 경과 시점에서 교육 직후 실시하였던 설문과 동일한 문항으로 설문조사를 진행하였다. 이와 같은 방법으로 간호학과 4학년 학생 111명이 사전 설문에 응답하였고, 교육 직후 및 2개월 경과 후 설문 응답이 누락된 5명이 탈락되어 총 106명의 설문 응답 결과가 최종 분석에 이용되었다.

2.4.1 강의 자료의 구성

인권교육 특강자료는 질병관리본부(현재 질병관리청)에서 예비의료인을 대상으로 제작된 표준 교육자료와 2020년 HIV/AIDS 신고 현황 연보[1]를 이용하여 연구자가 제작하였다. 특강 자료는 “HIV 감염인과 인권”이라는 제목으로 다음과 같은 총 3개의 주제로 구성하였다.

주제 1은 질병에 대한 지식 전달을 목적으로 HIV 감염, HIV/AIDS 임상경과, 전파경로, 감염확률, 감염의 조건, 의료행위 중의 예방원칙, 선별검사 및 확진검사, 항레트로바이러스 제제 등의 내용으로 구성하였다. 주제 2는 신고 현황 연보 내용으로 우리나라의 HIV/AIDS 발생 현황, 우리나라 신규 감염인 수, 성별 및 연령별 감염인 수, 주요 감염 경로, 생존 감염인 수 등의 내용으로 구성하였다. 주제 3은 AIDS와 인권에 관련한 내용으로 언론에 보도되고 있는 AIDS에 대한 기사, 뉴스 등의 내용, 아는 것과 행하는 것의 차이, 의료현장에서의 위법 의료행위, HIV 감염인으로 살아가는 이들의 사례, 예비 의료인으로서의 나의 생각을 정립하기, 의료인의 역할과 책임

등의 내용으로 구성하였다.

2.5 윤리적 고려

본 연구에서는 연구 대상자를 윤리적으로 보호하기 위해 대상자에게 연구를 시작하기 전에 연구의 목적과 내용, 자의에 따라 연구참여가 가능하며, 언제든지 철회가 가능하고, 응답한 내용은 교육개선 및 연구를 목적으로 사용될 수 있음을 설명하였다. 해당 설명문과 동의문을 온라인 설문지 첫 페이지에 게시하여 내용을 읽고 동의하여야만 설문이 진행되도록 조치하였다. 통계처리를 위한 개인특성을 조사함에 있어서 불필요한 개인정보를 수집하지 않았으며 교육 전, 교육 직후, 교육 2개월 후라는 3번의 조사에서 동일한 대상으로 통계처리가 필요하므로 개인을 식별하기 위한 방법으로 대상자들에게 자신이 스스로 부여한 일련번호 4자리를 설문에 동일하게 기재하게 함으로써 연구 대상자를 윤리적으로 보호하기 위하여 노력하였다.

2.6 자료분석

자료분석은 SPSS WIN 23.0 프로그램을 이용하였으며, 구체적인 자료분석 방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 HIV/AIDS 인권교육 전, 교육 직후, 교육 2개월 후 HIV/AIDS 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통은 평균과 표준편차로 구하였다.
- 대상자의 HIV/AIDS 인권교육 전, 후(교육 직후, 교육 2개월 후) HIV/AIDS 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통 간의 차이는 paired t-test로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 HIV/AIDS 지식과 두려움, 개인적 낙인인식, 낙인 의사소통 점수간의 차이는 independent t-test, ANOVA로 분석하였고, 사후분석은 Scheffè test로 분석하였다.
- 시점 별 HIV/AIDS 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 대상자는 모두 간호학과 4학년 학생으로 총 106명이었다. 성별로는 여성이 99명(93.4%)으로 대부분 여학생이었다. 평균 나이는 24.1세로 22세 이하가 76명(69.8%)이었고, 23세 이상이 33명(30.2%)이었다. 종교는 있는 경우가 51명(48.1%)이었고, 그 중 기독교가 가장 많았으며(38.7%), 종교가 없는 경우는 55명(51.9%)이었다.

HIV/AIDS 질병중심의 강의 수강경험은 '없다'는 응답이 80명(75.5%)으로 많았고, HIV/AIDS 관련 인권강의 수강경험은 '없다'는 응답이 94명(88.7%)이었다. 아는 HIV 감염인 유무에 대한 질문에서는 '없다'는 응답이 104명(98.1%), 임상실습 중 감염인을 본 경험은 '없다'는 응답이 101명(95.3%)이었다. 아는 동성애자가 있는지에 대한 질문에는 '없다'는 경우가 74명(67.9%)이었고, 동성애에 대한 생각을 묻는 질문에는 '긍정적'이 26명(24.5%), '부정적'이 27명(25.5%), '관심없다'는 응답이 53명(50.0%)이었다(Table 1).

Table 1. General characteristics of participants (N=106)

| Variables | Classification | n(%) or M±SD |
|---|----------------|----------------------------|
| Sex | Male | 7(6.6) |
| | Female | 99(93.4) |
| Age | ≤22 | 76(69.8) |
| | ≥23 | 33(30.2) |
| | | 24.1±5.37 (range:21~48) |
| Religion | Christian | 41(38.7) |
| | Catholic | 8(7.5) |
| | Buddhism | 2(1.9) |
| | No | 55(51.9) |
| Experience in HIV/AIDS disease oriented classes | Yes | 26(24.5) |
| | No | 80(75.5) |
| Experience in taking HIV/AIDS human rights classes | Yes | 12(11.3) |
| | No | 94(88.7) |
| A known people with HIV/AIDS | Yes | 2(1.9) |
| | No | 104(98.1) |
| Experience of seeing AIDS patients during clinical practice | Yes | 5(4.7) |
| | No | 101(95.3) |
| A knowing homosexual | Yes | 34(32.1) |
| | No | 72(67.9) |
| Thoughts on homosexuality | Positive | 26(24.5) |
| | Negative | 27(25.5) |
| | No thoughts | 53(50.0) |

3.2 대상자의 HIV/AIDS 교육 전, 교육 직후, 교육 2개월 후 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통 정도와 교육 전, 후 차이

대상자의 HIV/AIDS 인권교육 전, 교육 직후, 교육 2개월 후의 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통 정도는 Table 2와 같다. 강의 전 지식점수는 15점 만점의 7.36±2.12점, 두려움은 5점 만점의 2.95±1.14점, 개인적 낙인인식은 5점 만점의 3.60±1.07점, 낙인 의사소통점수는 5점 만점의 3.80±0.61점이었다. 교육 직후의 지식점수는 11.09±1.94점, 두려움은 4.29±0.93점, 개인적 낙인인식은 4.43±0.87점, 낙인 의사소통은 4.46±0.60점이었다. 교육 2개월 후 지식점수는 10.44±1.75점, 두려움은 3.92±0.99점, 개인적 낙인인식은 4.25±0.81점, 낙인 의사소통은 4.35±0.54점이었다.

교육 전과 교육 직후, 그리고 교육 전과 교육 2개월 후의 지식, 두려움, 개인적 낙인인식, 및 낙인 의사소통의 차이는 각각 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<.001$). 즉, 교육 전보다 교육 후에 HIV/AIDS 관련 지식은 통계적으로 유의하게 상승되었으며, 교육 전 보다 교육 후에 두려움, 개인적 낙인인식, 낙인 의사소통은 유의하게 긍정적으로 변화되었다(Table 2).

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 HIV/AIDS 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 HIV/AIDS 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통의 차이는 Table 3과 같다. 일반적 특성인 성별, 나이, 종교에 따라 HIV/AIDS 지식, 두려움, 개인적 낙인인식, 낙인 의사소통간의 차이는 없었다. 알고 있는 동성애자가 있는 경우에 없는 경우보다 HIV/AIDS 관련 지식은 통계적으로 유의하게 차이가 있었다($t=2.51, p=.011$). 아는 HIV 감염인이 있는 경우 아는 감염인이 없는 경우보다 HIV/AIDS 두려움이 유의하게 낮은 것으로 나타났다($t=-8.80, p<.001$). 또한 동성애에 대한 생각간에 유의한 차이가 있었는데 사후분석 결과 동성애에 대한 생각이 긍정적인 그룹이 부정적인 그룹에 비하여 개인적 낙인인식이 낮은 것으로, 즉, 긍정적인 것으로 나타났다($F=3.46, p=.035$). 마지막으로 HIV/AIDS에 대한 질병관련 강의 수강경험 유무에 따라 유의한 차이가 나타난 것은 낙인 의사소통이었는데, 수강경험이 있는 경우가 없는 경우보다 낙인 의사소통에 긍정적인 것으로 나타났다($t=2.20, p=.030$)(Table 3).

Table 2. The degree of HIV/AIDS knowledge, fear, personal stigma, stigma communication and differences of B-A, C-A times (N=106)

| Variables | Range | Test before education (A)* | Test immediately after education (B)† | Test after 2 months of education (C)‡ | B-A | t (p) | C-A | t (p) |
|------------------------------|-------|----------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|
| | | M±SD | M±SD | M±SD | M±SD | | M±SD | |
| HIV/AIDS knowledge (HK) | 0~15 | 7.36±2.12 | 11.09±1.94 | 10.44±1.75 | 3.74±2.58 | 14.9 (<.001) | 3.08±2.42 | 13.13 (<.001) |
| HIV/AIDS fear(HF) | 1~5 | 2.95±1.14 | 4.29±0.93 | 3.92±0.99 | 1.33±1.10 | 12.48 (<.001) | 0.97±0.96 | 10.7 (<.001) |
| HIV/AIDS personal stigma(HP) | 1~5 | 3.60±1.07 | 4.43±0.87 | 4.25±0.81 | 0.83±1.08 | 7.89 (<.001) | 0.65±0.91 | 7.36 (<.001) |
| Stigma communication (SC) | 1~5 | 3.80±0.61 | 4.46±0.60 | 4.35±0.54 | 0.67±0.66 | 10.43 (<.001) | 0.55±0.52 | 10.96 (<.001) |

*A= Test before education

†B= Test immediately after education

‡C= Test after 2 months of education

HK=HIV/AIDS related knowledge, HF=HIV/AIDS fear, HP=HIV/AIDS personal stigma, SC= Stigma Communication

Table 3. Differences of HIV/AIDS of knowledge, fear, personal stigma, stigma communication according to general characteristics (N=106)

| Variables | Classification | n(%) | HK(A) | | HF(A) | | HP(A) | | SC(A) | |
|---|----------------|-----------|-----------|--------------|-----------|---------------|-----------|--------------------|-----------|--------------|
| | | | M±SD | t or F (p) | M±SD | t or F (p) | M±SD | t or F (p) | M±SD | t or F (p) |
| Sex | Male | 7(6.6) | 7.71±2.68 | 0.46 (.648) | 3.40±1.36 | 1.09 (.280) | 3.74±1.47 | 0.35 (.729) | 3.83±0.74 | 0.16 (.870) |
| | Female | 99(63.4) | 7.33±2.09 | | 2.92±1.12 | | 3.59±1.04 | | 3.79±0.61 | |
| Age | ≤22 | 74(69.8) | 7.45±1.90 | 0.64 (.521) | 2.89±1.16 | -0.81 (.423) | 3.55±1.11 | -0.81 (.419) | 3.81±0.65 | 0.28 (.779) |
| | ≥23 | 32(30.2) | 7.16±2.59 | | 3.09±1.16 | | 3.72±0.97 | | 3.77±0.52 | |
| Religion | Yes | 51(48.1) | 7.67±2.15 | 1.45 (.151) | 2.86±1.09 | -0.81 (.419) | 3.52±1.11 | -0.74 (.464) | 3.73±0.57 | -1.02 (.312) |
| | No | 55(51.9) | 7.07±2.07 | | 3.04±1.19 | | 3.68±0.03 | | 3.85±0.65 | |
| Experience in HIV/AIDS disease-oriented classes | Yes | 26(24.5) | 7.81±2.04 | 1.25 (.215) | 3.10±1.14 | 0.74 (.463) | 3.79±1.05 | 1.06 (.291) | 4.02±0.62 | 2.20 (.030) |
| | No | 80(75.5) | 7.21±2.14 | | 2.91±1.14 | | 3.54±1.07 | | 3.72±0.60 | |
| Experience in taking HIV/AIDS human rights classes | Yes | 12(11.3) | 8.08±2.54 | 1.26 (.210) | 3.18±0.39 | 0.73 (.465) | 3.72±1.35 | 0.41 (.681) | 4.08±0.55 | 1.74 (.085) |
| | No | 94(88.7) | 7.27±2.06 | | 2.92±1.11 | | 3.59±1.03 | | 3.76±0.61 | |
| A known People with HIV/AIDS | Yes | 2(1.9) | 6.00±1.41 | -0.91 (.363) | 1.75±0.12 | -8.80 (<.001) | 3.08±0.35 | -0.69 (.490) | 3.50±0.59 | -0.69 (.492) |
| | No | 104(98.1) | 7.38±2.13 | | 2.98±1.14 | | 3.61±1.07 | | 3.80±0.61 | |
| Experience of seeing AIDS patients during clinical practice | Yes | 5(4.7) | 8.40±3.21 | 1.13 (.263) | 2.93±1.03 | -0.04 (.969) | 3.07±1.06 | -1.15 (.252) | 3.50±0.46 | -1.11 (.270) |
| | No | 101(95.3) | 7.31±2.06 | | 2.95±1.15 | | 3.63±1.07 | | 3.81±0.62 | |
| A knowing homosexual | Yes | 34(32.1) | 8.03±1.55 | 2.61 (.011) | 2.91±1.05 | -0.25 (.800) | 3.74±0.95 | 0.91 (.363) | 3.78±0.62 | -0.22 (.824) |
| | No | 72(67.9) | 7.04±2.29 | | 2.97±1.19 | | 3.54±1.12 | | 3.81±0.61 | |
| Thoughts on homosexuality | Positive | 26(24.5) | 7.35±1.81 | 0.06 (.938) | 3.21±1.27 | 1.29 (.280) | 3.99±0.96 | 3.46 (.035) a>b | 4.03±0.69 | 2.58 (.080) |
| | Negative | 27(25.5) | 7.48±2.38 | | 2.70±1.10 | | 3.24±1.21 | | 3.70±0.48 | |
| | No thoughts | 53(50.0) | 7.30±2.16 | | 2.96±1.09 | | 3.59±0.99 | | 3.73±0.62 | |

HK=HIV/AIDS related knowledge, HF=HIV/AIDS fear, HP=HIV/AIDS personal stigma, SC= Stigma Communication

Table 4. Correlations among HIV/AIDS knowledge, fear, personal stigma, stigma communication

(N=106)

| Variables | A* | | | | Variables | B† | | | | Variables | C‡ | | | | | |
|-----------|----------|---------------|--------------------|--------------------|-----------|----------|---------------|---------------|--------------------|-----------|--------------------|---------------|----------|---------------|--------------------|--------------------|
| | HK | HF | HP | SC | | HK | HF | HP | SC | | HK | HF | HP | SC | | |
| | r (p) | r (p) | r (p) | r (p) | | r (p) | r (p) | r (p) | r (p) | | r (p) | r (p) | r (p) | r (p) | | |
| A* | HK | 1 | | | B† | HK | 1 | | | C‡ | HK | 1 | | | | |
| | HF | .16 (.101) | 1 | | | HF | .21 (.030) | 1 | | | HF | .15 (.131) | 1 | | | |
| | HP | .08 (.396) | .82 ($<.001$) | 1 | | | HP | .20 (.045) | .89 ($<.001$) | | 1 | | HP | .21 (.035) | .82 ($<.001$) | 1 |
| | SC | .32 (.001) | .56 ($<.001$) | .55 ($<.001$) | | 1 | SC | .21 (.033) | .73 ($<.001$) | | .75 ($<.001$) | 1 | SC | .10 (.298) | .46 ($<.001$) | .52 ($<.001$) |

*A= Test before education

†B= Test immediately after education

‡C= Test after 2 months of education

HK=HIV/AIDS related knowledge, HF=HIV/AIDS fear, HP=HIV/AIDS personal stigma, SC= Stigma Communication

3.4 HIV/AIDS 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통과의 관계

대상자의 조사 시점 별 HIV/AIDS 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통과의 관계는 Table 4와 같다. 먼저 교육 전 HIV/AIDS 지식은 낙인 의사소통과 약한 정적 상관관계가 있으며($r=.32, p<.001$), HIV/AIDS 두려움은 개인적 낙인인식($r=.82, p<.001$), 낙인 의사소통($r=.56, p<.001$)과 정적 상관관계가 있고, 개인적 낙인인식은 낙인 의사소통과 정적 상관관계($r=.55, p<.001$)가 나타났다. 교육 직후 HIV/AIDS 지식은 두려움($r=.21, p=.030$), 개인적 낙인인식($r=.20, p=.045$), 낙인 의사소통($r=.21, p=.033$)과 약한 상관관계가 나타났으며, 두려움은 개인적 낙인인식($r=.89, p<.001$) 및 낙인 의사소통($r=.73, p<.001$)과 강한 정적 상관관계를 보였고, 개인적 낙인인식도 낙인 의사소통과 강한 정적 상관관계($r=.75, p<.001$)를 보였다. 교육 2개월 후 HIV/AIDS 지식은 개인적 낙인인식과 약한 상관관계가 나타났으며($r=.21, p=.035$), 두려움은 개인적 낙인인식($r=.82, p<.001$) 및 낙인 의사소통($r=.46, p<.001$)과 정적 상관관계를 보였고, 개인적 낙인인식도 낙인 의사소통과 보통 정도의 정적 상관관계($r=.52, p<.001$)를 보였다(Table 4).

4. 논의

본 연구는 간호학과 학생들을 대상으로 HIV/AIDS 관련 교육현황 등을 파악해 보고 이들에게 인권교육 전, 교육 직후, 교육 2개월 후의 HIV/AIDS 지식, 두려움, 개인

적 낙인인식 및 낙인의사소통의 변화를 확인하고 지속성을 파악해보기 위한 단일군 시계열 조사연구이다. 연구의 결과를 중심으로 논의해보고자 한다.

먼저 본 연구 대상자의 HIV/AIDS 질병중심의 강의를 수강한 경험을 묻는 문항에 경험이 없다는 응답이 많았다. 2학년때부터 다수의 전공교과목을 수강해온 대상자들이 4학년이라는 점을 감안하면 여성건강간호학이나 성인간호학에서 HIV/AIDS 질병을 배웠을 것으로 예상되는데 대상자들은 질병으로서의 HIV/AIDS를 경험하지 못한 것으로 응답하고 있다. 또한 HIV/AIDS 인권교육에 대한 경험도 대부분 없는 것으로 파악되었다. 각종 인권교육이 강조되고 있는 현실점에서[18] 특정 질병을 가진 대상자들의 인권교육은 쉽지 않은 접근일 수 있으나 차별이나 낙인의 대명사로 불리는 HIV/AIDS 대상자들에게 대한 인권교육은 예비의료인인 간호대학생들에게 필요할 것으로 사료된다.

대부분의 대상자들은 아는 HIV 감염인이나 AIDS 환자를 임상실습 중에도 거의 본 적이 없다고 응답하였는데, 이는 HIV/AIDS에 대한 경험이 없어 막연한 두려움이나 낙인 인식이 더욱 높아질 수 있다. 그러므로 HIV/AIDS 감염인들을 많이 경험해 본 의료전문인력들의 사례 중심 인권교육이 큰 도움이 될 것으로 사료된다. 특별히 선행 연구[6]에서도 제언된 바 있는 우리나라 질병관리청에서 진행하는 의료기관 감염인상담사업의 사업 운영인력인 HIV 감염인 상담간호사를 활용한 인권교육이 활발히 진행될 필요가 있다.

대상자의 HIV/AIDS 지식점수는 15점 만점의 7.36점이었는데 100점 만점으로 환산하면 49.1점으로 이는 같

은 도구로 측정된 선행연구[12]에서 의학전문대학원 학생들을 대상으로 측정했던 8.91점(100점만점 59.4점)보다는 낮은 결과였다. 이는 기존의 일반인들을 대상으로 하는 HIV/AIDS 지식측정 도구를 이용하여 일반인, 의료인, 예비의료인(19~22)을 조사한 결과인 60~80점대 보다 낮게 측정된 결과였다. 이는 도구의 차이에 의한 것일 수도 있으며, 의료인 또는 예비 의료인이더라도 일반인들보다 HIV에 대한 지식이 반드시 높다고 할 수 없다는 점, 도구의 신뢰도가 낮다는 점 등을 고려한다면 본 연구의 확대 해석에는 신중을 기해야 한다고 생각한다. 따라서 HIV/AIDS에 대한 신뢰도, 타당도가 확보된 지식 측정 도구가 필요하다고 생각한다.

교육 전과 후의 HIV/AIDS 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통의 변화를 확인한 결과 교육 전보다 교육 후 주요 변수의 변화가 긍정적인 것으로 나타났다. 이는 선행연구[6]에서 교육 전, 후 HIV/AIDS 지식 및 태도의 향상이 있었던 결과와 일치하였다. 본 연구에서 2개월 후 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통을 재측정 하였을 때 교육 직후보다는 점수가 다시 낮아진 것으로 확인되었다. 그러나 교육 전과의 차이에서는 여전히 유의한 긍정적 변화가 있었다. 이는 일회성의 교육이 대상자들의 부정적인 인식이나 태도를 지속적으로 호전시킬 수는 없겠지만 여전히 교육의 필요성을 보여주는 결과라고 생각된다. 그러므로 대상자들에게 지속적인 HIV/AIDS 인권교육을 제공할 필요가 있다.

다음으로 일반적 특성에 따른 주요변수의 차이를 분석한 결과, 알고 있는 HIV 감염인이 있는 경우가 없는 경우보다 HIV/AIDS에 대한 두려움이 유의하게 적었는데, 이는 선행연구[23-25]에서도 AIDS 환자를 간호한 경험의 유무에 따라서 두려움에 차이가 있었던 것이나 에이즈 관련 교과목 수강여부 등에 유의한 차이가 있었던 결과들과 일맥 상통한다. 그러나 본 연구에서 아는 HIV 감염인이 있다고 응답한 응답자의 수가 2명으로 극히 적으므로 차이에 대한 확대 해석에 신중을 기해야 할 것으로 생각된다. 개인적 낙인인식은 동성애에 대한 생각이 긍정적인 경우가 부정적인 경우에 비해 유의하게 긍정적인 것으로 나타났는데 이는 중고등학생[26], 보건계열 대학생들[5]을 대상으로 연구한 결과와 일치한다. 성태도가 과거에 비해 개방적이고 허용적으로 변화되고 있는 것을 생각해 볼 때 HIV/AIDS에 대한 개인적 낙인인식이 긍정적으로 개선되기 위해서 선행적으로는 개방적 성인식이 필요하겠다. 하지만 대상자 스스로 자신의 성인식에 대한 올바른 가치관 정립이 필요하다고 생각한다. 본 연구

결과 낙인 의사소통은 HIV/AIDS 질병중심 강의 수강 경험과 유의한 차이가 있었다. 이는 HIV/AIDS에 대한 올바른 질병중심 지식습득이 낙인 의사소통에 긍정적으로 작용할 수 있을 것으로 해석된다. 그러나 선행연구에서 학년에 따라 낙인 의사소통이 차이가 있었고, 질병을 배운 4학년이 질병에 대해 배우지 않은 2학년보다 낙인 의사소통이 부정적이었던 결과[5]가 본 연구와는 상반된 결과로 보여지므로 추후에는 낙인 의사소통과 관련된 변수를 확인할 수 있는 연구가 반복되어야 한다고 생각한다.

마지막으로 HIV/AIDS 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통간의 상관관계를 교육 전, 교육 직후, 교육 2개월 후 시점에서 확인한 결과 지식은 두려움, 개인적 낙인인식, 낙인 의사소통과 상관관계가 낮거나 관계가 없는 것으로 나타났다. 이는 지식과 태도, 의사소통과의 관계가 모호하다는 것으로 해석되므로 질병중심 지식위주의 교육만으로는 대상자들의 부정적 인식과 의사소통에 실질적인 도움이 되지 못할 수 있다고 생각된다. 그러나 정확한 지식이 바탕이 되어 인권교육 등도 이루어져야 하므로 질병에 대한 올바른 정보제공도 간과해서는 안 된다. 본 연구에서 지식을 제외하고 두려움, 개인적 낙인인식, 낙인 의사소통은 교육 전, 직후, 교육 2개월 후에 모두 보통이상의 정적 상관관계가 나타났는데 이는 선행연구[5]에서 HIV/AIDS 두려움과 낙인 의사소통간에 정적 상관관계가 나타났던 것과 일맥 상통한다. 그러므로 두려움, 개인적 낙인인식과 더불어 낙인 의사소통의 개선을 위한 인권교육 프로그램을 지속적으로 제공할 필요가 있으며 관련 교과목내에서 다루기에 한계가 있다면 비교과 프로그램이나 인권교육 차원에서 접근이 적극적으로 이루어져야 한다고 생각한다.

5. 결론

본 연구는 예비의료인인 간호대학생을 대상으로 HIV/AIDS 인권교육을 제공하고 교육 전, 교육 직후, 교육 2개월 후 HIV/AIDS 지식, 두려움, 개인적 낙인인식, 낙인 의사소통의 변화 및 지속성을 확인하기 위한 단일 군 시계열 연구이다. 본 연구 결과 대상자들의 교육 전 HIV/AIDS 지식은 낮은 수준이었으며, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통은 부정적이었다. 인권교육 전보다 교육 후 지식, 두려움, 개인적 낙인인식 및 낙인 의사소통은 유의하게 긍정적으로 변화되었고, 교육 2개월 후에는 교육 직후보다 다시 감소하는 추세를 보였지

만 여전히 교육 전에 비해서는 긍정적인 변화가 유지되었다. 지식과 두려움, 개인적 낙인, 낙인 의사소통은 상관관계가 없거나 낮았으며, 두려움, 개인적 낙인 및 낙인 의사소통은 정적 상관관계를 보였다.

본 연구의 제한점은 단일군 연구로 외생변수의 작용이 포함되어 있을 수 있어 교육의 효과 및 지속성을 단정하기에는 무리가 있고 지식을 측정하는 도구에 대한 신뢰도가 낮아 결과를 확대해석하는 것에 주의가 필요하다. 또한 지속성을 확인하기 위한 간격이 2개월이라는 짧은 기간이라는 것이 제한점으로 남아 있다. 그럼에도 불구하고 HIV/AIDS 인권교육의 필요성을 확인하고 일회성보다는 지속적인 교육이 필요하다는 것을 확인할 수 있는 연구였다는 데 의의가 있다. 추후에는 교육 효과의 지속성을 확인하기 위한 장기간의 반복 연구가 필요하며, HIV/AIDS 지식을 측정하기 위한 도구 개발을 제안하고, HIV/AIDS 인권교육을 비교과 프로그램 또는 학교 차원의 인권교육으로 진행하여 그 효과를 확인하는 연구를 제안한다.

References

- [1] Korea Disease Control and Prevention Agency. 2021 Annual report on the notified HIV/AIDS in Korea. Cheongju: Korea Disease Control and Prevention Agency. No.11-1352477-000261-10
- [2] S. G. Deeks, S. R. Lewin, D. V. Havlir, "The end of AIDS: HIV infection as a chronic disease", *The Lancet*, Vol.382, No.9903, pp.1525-1533, 2013.
- [3] M. H. Seo, S. H. Jeong, "Life experiences of uninfected women living with HIV-infected husbands: A phenomenological study", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.47, No.6, pp.781-793, 2017. DOI: <https://doi.org/10.4040/ikan.2017.47.6.781>
- [4] B. K. Seo, M. R. Kwon, Y. J. Na, M. S. Son, I. G. Yi, "HIV Stigma and the Long-term Care Crisis in South Korea", *Journal of Critical Social Policy*, No.67, pp. 71-111, 2020. DOI: <https://doi.org/10.47042/ACSW.2020.05.67.71>
- [5] H. W. Kim, H. Yang, "Factors affecting stigma communication towards people living with HIV/AIDS", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.27, No.2, pp.163-174, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5977/ikasne.2021.27.2.163>
- [6] M. H. Seo, "The Effect of HIV/AIDS Education Program for Nursing Students by Video-Learning Methods", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.21, No.10, pp.187-196, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2020.21.10.187>
- [7] YS. Rhee, "University student's perception, knowledge, attitude and social distance for people living with HIV/AIDS." *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.17, No.10, pp.338-344, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.10.338>
- [8] HJ. Lee, DH. Kim, YJ. Na, MR. Kwon, HJ.Yoon, WJ. Lee, SH. Woo. "Factors associated with HIV/AIDS-related stigma and discrimination by medical professionals in Korea: A survey of infectious disease specialists in Korea" *Nigerian journal of clinical practice* Vol.22, No.5, pp.6758-681, 2019.
- [9] H-M. Ahn, J. S. Yoo, C. G. Park, M. O. Kim, "HIV/AIDS-related knowledge and attitudes of nursing college students and non-nursing students." *Journal of Korean public health nursing*, Vol.22, No.1, pp.108-120, 2008.
- [10] R. A. Smith. "Language of the lost: An explication of stigma communication". *Communication Theory*, Vol.17, No.4, pp.462-485, 2007.
- [11] H-M. Ahn, J. S. Yoo, C. G. Park, M. O. Kim, "HIV/AIDS-related knowledge and attitudes of nursing college students and non-nursing students." *Journal of Korean public health nursing*, Vol.22, No.1, pp.108-120, 2008.
- [12] M. H. Seo, S. H. Jeong, J. H. Shin, M. I. Lee, "Knowledge and Attitude toward HIV/AIDS among Professional Graduate Medical School Students", *Journal of Digital Convergence*, Vol.13, No.11, pp. 255-265, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2015.13.11.255>
- [13] G. S. Kim, et al., *Medical Surgical Nursing* 8th, 942, 2016, pp.154-162.
- [14] Lowdermilk, Perry, Cashion, Aldern, *Maternity & Women/s Health care*, 11th Edition, Hyunmoonsa, 2017, pp.306-310.
- [15] The National Law Information Center [Internet]. Sejong : Prevention of Acquired Immunodeficiency Syndrome Act. [cited 2023 April, 13], Available From: <https://bit.ly/33na8v9>
- [16] Inha University School of Medicine, Korean Centers for Disease Control and Prevention. Evaluation of 2012 Education Work for Health care provider. Final Report. Incheon City: Inha University School of Medicine, 2013 November. Report No: None
- [17] Korea Center for Disease Control and Prevention, "National survey on HIV/AIDS knowledge, attitudes, beliefs, and behaviors in the general population, 2015", Cheongju: Korea Center for Disease Control and Prevention. 2015.
- [18] National Human Rights Commission of the Republic of Korea[Internet], Seoul; Recommendation for institutional improvement to strengthen human rights education in the National Assembly. [cited 2023 April, 13], Available From: <https://url.kr/nyrl65>

- [19] Y. M. Kim, J. S. Han, & O. C. Lee, "Knowledge, attitudes, and perceptions of HIV/AIDS in comparison with chronic hepatitis B among female nursing and non-nursing college students", *Korean Public Health Research*, Vol.40, No.2, pp.31-40, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.22900/kphr.2014.40.2.003>
- [20] A. Han, S. H. Choi, "Knowledge, attitudes and preventive infection behaviors regarding AIDS of general hospital nurses", *The Journal of Korean Society for School & Community Health Education*, Vol.15, No.2, pp.1-12, 2014.
- [21] M. R. Lee, "A study on knowledge and attitude toward AIDS in undergraduates for the health-related department and the health-unrelated department", *Journal of Korean Society of Dental Hygiene*, Vol.11, No.2, pp.213-222, 2011.
- [22] S. Y. Kim, J. S. Lee, S. K. Park, & Y. I. Kim, "Knowledge and attitudes toward AIDS in a general population", *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, Vol.25, No.4, pp.13-28, 2008.
- [23] S. Campbell, M. Maki K. Willenbring, K. Henry, "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*, Vol.2, No.1, pp.15-23, 1991.
- [24] RA. Raffin, DA. Gillies, EF. Hough, DL. Biordi, "Managing HIV-positive and AIDS risks: educational and psychosocial resource assessment", *Nursing Management*, Vo.24, No.2, pp.48-53, 1993.
- [25] YK. Scherer, BP. Haughey, YW Wu, MM. Kuhn, "AIDS: what are critical care nurses' concern?", *Critical Care Nurse*, Vol.12, No.7, pp. 23-29, 1992.
DOI: <https://doi.org/10.4037/ccn1992.12.7.23>
- [26] SS. Chun, JR Kim, SB. Shin, A. Sohn, "Discriminatory attitudes towards HIV/AIDS (PWHAs) patients by middle and high school students", *The Journal of Korean Society for School Health Education*, Vol.9, No.1, pp.63-83, 2008.

서 명 희(Myoung Hee Seo)

[정회원]



- 2013년 2월 : 전북대학교 간호대학 (석사)
- 2017년 2월 : 전북대학교 간호대학 (박사)
- 2011년 5월 ~ 2017년 2월 : 전북대학교병원 HIV 상담간호사
- 2017년 3월 ~ 2019년 2월 : 군산간호대학교 교수
- 2019년 3월 ~ 현재 : 전주비전대학교 간호학부 교수

<관심분야>

지역사회 간호, 간호관리, HIV, 교육