

대학생의 에이즈 예방 인식 유형에 대한 연구 *

김 혜 성*

국문요약

본 연구는 에이즈 예방 인식을 유형화한 연구이다. 에이즈에 특히 취약계층이라고 할 수 있는 청년들을 대상으로, Q 방법론을 활용하여 분석하였다. 분석 결과, 에이즈 관련 정보가 별로 없으나 긍정적인 인식과 태도의 '용감한 참여자'형(1유형), 두려움과 거부감을 가진 '도망가는 겁쟁이'형(2유형), 관련 정보와 지식을 가졌으나 소극적인 '지혜로운 방관자'형(3유형) 등, 세 개의 유형을 발견하였다. 그리고 각 유형별 특징과 차이점 확인하였다. 연구결과, 관련 정보와 지식의 부족이 에이즈에 대한 편견으로 나타나지만, 자발적 예방행동 참여 의도는 정보, 지식 유무와 상관없이 형성되는 것이 확인 되었다. 본 연구의 의미는 에이즈 예방캠페인에서 다루어야 할 세부적인 내용을 유형화 하여 구체적으로 제시 하였다는데 있다.

1. 연구의 배경과 목표

인체면역결핍 바이러스(HIV)에 의해 발병하는 에이즈((AIDS : Acquired Immune Deficiency Syndrome, 후천성면역결핍증)는 몸 안에서 면역세포가 파괴되어 생기는 질병이다. 에이즈 바이러스에 감염되면 우리 몸의 면역체계가 손상되고, 그 정도가 어느 수준을 넘게 되면 치명적인 감염증이나 암을 일으키게 된다. 기대수명 100세 시대임에도 불구하고 에이즈는 외부로부터 침투하여 면역기능을 상실시켜 스스로 회복하는 능력을 없애버리는 공포의 질병이다. 유엔 에이즈 전담 기구인 UNAIDS에 따르면, 2014년 기준으로 전 세계에 HIV 바이러스에 감염된 사람은 3690만 명에 달하며, 2014년 한해에만 20만 명이 늘었다. 하지만 치료를 받고 있는 사람은 절반에도 미치지 못하는 1500만명에 불과한 실정이다 (<http://media.daum.net/special/5/newsview?newsId=20150927070204798&specialId=5>).

우리나라의 경우에도 1995년 이후 신규 에이즈 감염 환자가 꾸준히 늘어 2007년 누적 감염자가 5000명을 넘어선 후, 2014년 현재 9615명에 이르고 있다(2014 HIV 현황통계연보, http://www.aids.or.kr/bbs/board.php?bo_table=sub04_03&wr_id=4). 이 가운데 생존율은 약 83%로, 치료를 잘 받는 경우에는 생존율이 상당히 높은 것을 알 수 있다. 30-40대 남자가 국내에이즈 감염자의 절반 이상을 차지하고 있으며, 10-20대가 감염자의 전체의 28%나 되는 등, 청년층 감염자가 증가하고 있다(김봉철, 최양호, 최명일, 2006). 이러한 경향은 세계적으로도 비슷하게 나타나는데, 세계보건기구(WHO)에 따르면 전 세계 에이즈 감염자의 절반 정도가 25세 이하의 청년들로, 이들을 에이즈에 가장 취약한 계층으로 보고 있다(박상화, 임달호, 이봉경, 한정오, 2002). 따라서 이들 청소년 가운데서도 대학생들을 대상으로 한 에이즈 예방정책 수립이 시급하다. 에이즈가 현재로서는 치료가 어려운 질병인 만큼 취약계층에 대한 예방을 강화하는 것이 최선의 정책이라고 볼 수 있다.

에이즈가 개인의 보건뿐만 아니라 사회경제적 문제로 인식되면서 다양한 에이즈 예방캠페인을 비롯한 건강메시지가 전달되고 있다. 국내에서도 특히 대학생들을 대상으로 한 에이즈 예방 관련 다양한 연구가 진행되어왔다(정의철, 이선영, 2008). 특히 에이즈의 사회적 문제에 대해 차동필(2003)은 에이즈 감염자 및 에이즈 환자에 대한 사회적 냉대의 불식을 지적하면서, 에이즈 환자에 대한 불명예와 차별이 효율적인 에이즈 예방과 대책을 수립하는데 큰 장애가 된다고 지적하였다.

건강공익 캠페인은 건강에 대한 공중의 지식수준을 높이거나 그주제에 대한 호의적 태도를 형성시킴으로써 건강을 유지하고 질병을 예방하는데 목적을 두고 있지만, 수용자의 신념과 동기에 따라 그 효과가 다르게 나타나고 있다(최원주, 2015). 에이즈 예방을 위해서는 무엇보다도 에이즈와 에이즈 감염자에 대한 편견을 줄이는 일이 시급하다고 볼 수 있다. 이를 위해 본 연구는 인간의 주관성 영역에서 내면의 인식을 분석하는 Q 방법론을 활용하여 에이즈 예방인식을 살펴보고자 한다. Q 방법론의 기본논리에 의하면 인간은 특수한 의미와 적합성의 구조를 가지고 있기 때문에 주관성을 배제하고는 사회현상을 탐구 할 수 없다. 그러므로 주관성을 중심으로 한 수용자 인식의 연구가 효과적인 에이즈 예방 대책 수립에 꼭 필요하다고 볼 수 있다. Q 방법론에 의한 분석결과가 에이즈 관련 인식과 태도 변화를 위한 직접적인 함의를 제공하기 때문이다.

2. 이론적 논의

1) 건강행동

개인의 건강행동은 개인의 성향과, 사회적, 문화적 요인에 따라 폭넓게 변화 될 수 있다 (Evans & Strodart, 1990). 치명적인 질병으로 알려진 에이즈에 대한 인식을 건강행동의 관점에서 살펴본다면 에이즈 예방 인식을 이해하는데 많은 도움이 될 것이다.

개인과 공동체를 둘러싼 각종 미디어를 통해 제시되는 메시지의 내용도 역시 개인의 건강에 대한 태도, 신념, 건강행동 등에 많은 영향을 미치는 요인이라고 할 수 있다. 고치만 (Gochman, 1988)에 따르면 건강행동은 믿음, 예상, 동기, 가치, 지각 그리고 다른 인지적 요인들과 같은 개인적 속성이며, 건강유지 및 향상과 관련한 명백한 행동적 양식과 습관일 뿐만 아니라, 정서적 상태나 성향을 포함하는 성격 특성이라고 말하고 있다. 특히 조형오 (2001)는 개인의 건강과 관련된 가치관 및 라이프스타일의 차이가 개인의 건강행태에 상당한 차이를 유발 시킨다고 주장하였다.

국내의 연구를 보면 김영란(1992), 김귀진과 그의 동료들(2001)은 건강행동을 자신의 건강상태를 유지하기 위해 능동적으로 질병의 치료와 예방을 위해 노력하고, 보다 나은 자아를 유지 및 증진하기 위해 시도하는 총체적인 건강관리 행위라고 정의하였다. 도나텔과 데이비스(Donatelle & Davis, 1994)는 이와 같은 건강행동을 좀 더 세분하여 예방적 건강행동, 질병행동, 병 역할 행동의 세 가지로 분류하여 설명하였다. 즉 건강하다고 믿는 사람이 질병 없는 상태를 유지하거나 질병을 예방하기 위한 예방적 건강행동, 질병 증상을 지각하는 사람이 건강상태를 확인하고 적절한 치료방법을 찾아가는 질병행동, 질병이 있는 사람이 병을 치료하기 위해 의학적 치료를 받는 병 역할 행동으로 구분하였다.

에이즈 예방대책 수립을 위해서 대학생들을 대상으로 에이즈에 대해 현재 얼마나 많은 지식과 정보를 가지고 있는가를 확인하려는 연구가 이어져 왔다(이영주, 1997; Greenet al., 1991; Greenlee & Ridley, 1993; Maswanya, 2000; Svenson, & Varnhagen, 1990). 에이즈에 관해 정확하게 알지 못하면 이로 인한 과도한 공포의식이나 혐오의식에 사로잡힐 가능성이 높아져 효율적인 에이즈 예방 대책 수립이 어렵게 된다. 지금까지 정부주도의 에이즈 캠페인은 에이즈의 위험성에 대한 정보를 제시하고, 이에 대처하기 위한 행동으로 구성되어 왔지만 왜곡과 편견에서 벗어날 수 있는 객관적인 정보를 전달해 왔다고 보기 어렵다. 따라서 개인의 믿음, 동기, 가치관 등을 바탕으로 한 에이즈에 대한 인식을 좀 더 세밀하게 분석하는 작업이 선행되지 않고는 효과적인 에이즈 예방 대책을 수립하기 어려울 것이다.

2) 에이즈에 대한 지식과 커뮤니케이션

에이즈 예방을 위한 커뮤니케이션은 헬스 커뮤니케이션 가운데에서도 에이즈를 주제로 한 커뮤니케이션 활동이다. 헬스커뮤니케이션의 전반적인 활동이 건강증진을 위해 개인과 공동체에 영향을 미치는 커뮤니케이션의 방법과 기술을 적용하여 목표청중에게 정확한 정보를 제공하여 이해시키는 과정이라면, 에이즈 예방을 위한 조직적인 헬스 커뮤니케이션은 아직까지 체계적인 면에서 상당히 미흡한 상태라고 할 수 있다.

일반적으로 지식은 개인의 능력과 관련된 변인이며, 일상의 경험이나 공식적, 비공식적 교육 등에 근거하여 특정대상, 사람, 상황, 혹은 조직에 대해 기억 속에 저장하고 있는 신념과 태도 등을 말한다(Hoch & Ha, 1986). 신념이란 사람이 옳다고 믿는 바를 가리키는 것이며, 태도는 신념과 가치에 근거하여 상에 대해 가지고 있는 선유경향이다(Fishbein & Azjen, 1975). 지식은 기억 노드(node)의 연상 네트워크 혹은 스키마(schema)라는 복합적 지식 구조 속에서 조직화된다고 알려져 있다(Alba & Hasher, 1983). 특정 주제에 대해 스키마가 잘 발달 되어있는 개인은 메시지에 더 빈번히 주목하고, 타인보다 그 의미를 더 용이하게 파악할 수 있다. 따라서 이들은 메시지에 대해 전문성과 친숙성을 가지고 있다고 볼 수 있다.

에이즈에 관한 지식수준이 높으면 정보를 더 효율적으로 처리할 수 있고, 현재 저장되어 있는 지식과 비교하여 차이점을 잘 가려내고, 조화시키기가 용이하다. 대학생들을 대상으로 한 연구들에서는 대체로 대학생들의 에이즈에 관한 지식수준은 높은 것으로 나타났으며, 특히 미국 일본, 그리고 한국 등의 대학생들은 에이즈의 증세, 감염경로, 그리고 예방법 등에 관해 비교적 정확하게 알고 있는 것으로 조사되고 있다(차동필, 2003).

에이즈에 관한 올바른 지식과 정보는 자신을 두려움과 위험으로부터 보호하는 안전한 성적 행동은 물론이고, 감염자에 대한 편견을 시정해 줄 수 있는 확실한 방법이 될 뿐만 아니라 효과적인 예방대책을 달성 할 수 있는 열쇠가 된다(신영희, 홍영혜, 1996). 위험이란 일 정기간 위험한 사건들이 일어날 확률이나, 위험에 노출되어 피해를 입을 가능성으로 정의한다(Adams, 1995). 따라서 위험인식이란 특정 위험이 일어날 가능성에 대한 주관적 확률 측정 및 그 위험으로 야기되는 결과에 대한 관심 정도라고 볼 수 있다(차용진, 2007). 그러므로 위험인식은 친숙성, 과학적 지식, 두려움, 재앙 가능성, 미래세대에 대한 위협, 통제 가능성과 같은 인지된 위험특성들에 의해서 영향을 받게 된다(Slovic, 1987).

베커와 마이만(Becker & Maiman, 1975)은 질병감염의 위험성에 대한 개인적인 우려와, 질병의 예방에 관한 지식이 질병 예방행동으로 이어진다고 주장하고 있다. 따라서 에이즈의 위험성과 질병의 속성을 잘 이해시키는 일이 에이즈 예방대책의 기본이라고 할 수 있다.

한편, 에이즈에 관한 일반적인 지식수준은 대학생들의 안전한 성적 행동 및 감염자에 대한 편견 없는 태도와는 관련이 없는 것으로 나타났다(Carmel et al., 1992; Greenlee & Ridley, 1993). 다시 말해 대학생들의 지식수준을 증대시키려는 노력만으로는 성적인 행동과 에이즈에 대한 왜곡된 인식을 바꾸기는 어렵다는 것이다.

3. 연구방법 및 설계

1) 연구문제

국내의 에이즈 환자는 2014년 현재 만 명에 육박할 정도로 확산추세이며, 이 가운데 10-20대가 28%를 차지할 정도로 청년층의 비중이 높다. 에이즈의 확산은 개인의 건강 문제를 넘어서 에이즈 감염자의 인권에 관한 사회적 문제, 국가가 부담해야할 예방과 치료의 경제적 문제로 인식되고 있다. 현재 다양한 에이즈 예방 캠페인을 국가가 펼치고 있지만 아직은 체계적이지 못하다. 따라서 에이즈에 관한 정확한 지식과 정보의 전달이 에이즈 예방

을 위한 캠페인의 출발이라고 할 수 있다. 이를 위해 현재 대학생이 에이즈에 대해 알고 있는 정보와 지식을 바탕으로, 에이즈에 대한 인식을 주관성의 영역에서 분석하여 유형화하고, 유형별 특징을 확인하고자 다음과 같이 연구문제를 설정하였다.

< 연구문제 > 에이즈에 대한 대학생의 인식을 몇 가지로 유형화

할 수 있으며, 각 유형은 어떤 특징과 의미를 가지고 있는가?

1) 각 유형의 특징과 의미는 무엇인가?

2) 각 유형별 차이점과 공통점은 무엇인가?

2) 연구방법 : Q 방법론

에이즈 예방인식을 이해하기 위해서 인식을 단위별로 쪼개어 각각 분석하는 일은 거의 불가능한 일이다. 왜냐하면 인간이 구체적인 대상에 대해 생각하고 판단하여 특정한 태도를 갖게 되는 것은 요인별로 분류할 수 없는 주관성의 영역이기 때문이다. 바로 이와 같은 주관성의 영역에 적합한 연구방법이 윌리엄 스티븐슨(William Stephenson)이 1953년 창안한 Q 방법론이다. 스티븐슨은 인간의 주관적 영역에 관심을 기울였는데, 주관성을 갖는 일상적인 생각은 우연이나 무작위적으로 존재하는 것이 아니라 일정한 내적구조(inner frame)를 가지며, 이에 따라 인간은 자신에 대한 생각을 조정하고 미래에 어떻게 행동할 것인지를 조정하고 선택하는 기준으로 삼는다고 보았다. 이와 같이 인간은 특수한 의미와 적합성의 구조를 가지고 있기 때문에 인간의 주관성을 배제하고는 인간의 본질과 사회현상을 탐구할 수 없다는 것이 Q 방법론의 기본 논리이다. 따라서 Q 방법론의 특징은 ‘외부로부터 설명’ 하는 방법이 아니라 내부로부터 이해’ 하는 접근 방법이라는 특징을 가진다(김홍규, 1996). 실제로 Q 방법론은 매스커뮤니케이션 수용자이론, 여론연구, 소비자 연구 등에 광범위하게 활용되며, 분석적 접근만을 통해서 이해할 수 없는 인간의 총체성을 강조하는데 의의를 두고 있다.

Q 방법론을 이용한 연구는 양적인 규모보다는 심층적인 사고에 주안점을 두기 때문에 샘플 수에 구애받지 않으며, 분석과정에 센소트(Censort) 프로그램을 이용할 경우 최대 80명을 분석할 수 있다. Q문항의 데이터 수집에는 강제분류법(forced sorting)과 비강제 분류법(unforced sorting)이 있는데, 강제분류는 정상분포곡선 또는 의사정상분포곡선(quasi-normal distribution)에 따라 각 점수에 할당할 카드의 수를 미리 정해두고 하지만 비강제 분류의 경우는 카드의 수를 미리 정해두지 않는다. 본 연구에서는 비강제 분류법을 사용하였는데, Q 방법론의 과학철학 원칙을 감안하여, 충분한 표본을 확보하고 절차를 세분화하는 과정을 거쳤다(김혜성, 2011). 따라서 Q 문항을 11점 척도로 작성 하였고, 응답자에게 우선 A(9-11), B(4-8), C(1-3)의 세 등급으로 구분하게 한 뒤, 이 가운데 B를 다시 3등분하여 설문에 대한 최종 점수를 표시하도록 하는 두 단계 과정을 거쳤다. 그 결과, 비강제 분류의 장점과 취합과 동시에, 강제분류의 원칙에 벗어나지 않도록 설계 하였다. 데이터의 처리는 센소트 프로그램을 이용하였다.

3) 자료의 수집과 조사

주관성을 중심으로 하는 Q 연구에 있어서 Q 문항의 설계는 매우 중요하다. 본 연구에서

는 에이즈 예방 관련 문헌 연구와 대학생 12명의 일대일 인터뷰를 통해, 건강에 대한 일반적인 인식, 국가의 에이즈 예방행동에 대한 인식, 에이즈에 대한 인식과 태도, 에이즈 예방에 대한 정보취득과 커뮤니케이션의 네 가지 항목으로 나누어 설계하였다. 그리고 Q 문항의 이해와 전달에 대한 사전테스트를 통해 보완과정을 거쳤고, 최종 56 문항의 Q 표본을 완성하였다.

본 조사는 2015년 5월, 대구에 소재한 대학의 남녀 대학생 95명을 대상으로 Q 설문조사를 실시하였고, 불성실한 답변, 무응답 설문이 포함된 응답자를 배제하고 총 60명의 P-표본을 표집하여 분석에 활용하였다. 그리고 60명 가운데 분석을 통해 최종적으로 54명이 유형화 되었다. 유형화된 P-표본은 <표1>에, 인자의 설명변량은 <표2>에 있고, 설명변량 누적율은 40.2%이다. 조사에 활용한 56 문항의 Q 진술문은 <부록>에 첨부하였다.

표 1. 유형화된 P-표본(단위 : 명)

	1유형	2유형	3유형	계
남	7	6	1	14
녀	24	10	6	40
계	31	16	7	54

표 2 인자의 설명변량(단위:%))

유형	변량	백분율	누적율
1	14.0275	20.0	20.0
2	9.1041	13.0	33.0
3	5.0191	7.2	40.2

4. 연구결과

1) 유형별 특징

(1) 1유형 : 용감한 참여자

1유형은 에이즈에 관한 정보를 많이 가지고 있지 않지만 에이즈 환자에 대해서는 긍정적인 인식을 가지고 있다. 그리고 에이즈 관련 예방 활동에 적극적으로 참여할 의지가 있고, 정부의 에이즈 예방 교육 등 활동에 대해서는 부족하다고 생각하고 있다.

에이즈 환자를 낙인찍는 사회분위기가 존재한다고 생각하며(1.65), 이들이 차별받아서 안된다(1.59), 따돌리는 것은 당연하다(-1.71)는 등, 에이즈 환자에 대한 부정적인 인식에 동의하지 않는다. 즉, 환자의 인권은 존중되어야(1.12) 한다고 생각한다.

에이즈 관련 정보를 충분히 얻고 있다(-1.42), 예방교육을 충분히 받고 있다(-1.59), 주변사람을 통해 정보를 얻는다(-1.81), TV를 통해(-0.78), 잡지를 통해(-1.50) 얻는다 등, 에이즈 예방 관련 정보와 교육 기회가 별로 없다고 여긴다. 따라서 정부는 에이즈 환자를 적극 지원해야(1.44)하고, 예방을 위한 콘돔보급에 앞장서야 하며(1.13), 신약치료 개발에도 적극 나서야(1.50) 한다는 등, 정부의 역할이 중요하다는 인식을 가지고 있다. 이들은 개인적으로 에이즈 예방 캠페인에 적극 참여할 용의(1.57)가 있고, 에이즈 환자를 위한 봉사(1.29)와, 기금모금행사(1.23)와, 에이즈 자선행사에 참여할 용의(1.06)가 있는 등 적극적인 예방 활동 참여의지를 가지고 있다.

따라서 1유형은 에이즈관련 정보와 지식이 별로 없고, 에이즈 환자의 인권과 차별 등에 대해 긍정적인 관심을 기울일 뿐만 아니라, 예방 활동에도 적극적으로 참여할 의사가 있는 특징을 보여 **용감한 참여자형** 이라고 명명하였다. 이들은 에이즈에 대해 잘 모르지만 정의 감에 차있고, 적극적으로 참여하는 특징을 나타낸다.

표 3. 1유형의 문항별 표준점수

번호	문항내용	1유형
41	에이즈 환자를 낙인찍는 사회 분위기가 존재한다	1.6550
27	에이즈 환자라고 하더라도 차별받아서 안된다	1.5939
56	에이즈 예방 캠페인에 적극 참여할 용의 있다	1.5756
24	정부가 에이즈 신약치료제 개발을 주도해야 한다	1.5039
21	정부는 에이즈 환자를 적극 지원해야 한다	1.4411
30	에이즈환자를 위한 봉사에 나설 용의가 있다	1.2965
31	에이즈 환자를 위한 기금 모금에 참여할 의사가 있다	1.2349
9	나는 건강하다고 생각한다	1.1741
22	에이즈 예방을 위한 콘돔 보급에 국가가 앞장서야 한다	1.1350
42	에이즈 환자의 인권은 존중해야 한다	1.1256
29	에이즈 자선행사가 열리면 참여할 용의가 있다	1.0609
6	에이즈에 걸려도 잘 치료받으면 문제없다	1.0293
10	헌혈을 자주 하는 편이다	-1.2437
19	매체를 통해 에이즈에 관한 정보를 충분히 얻고 있다	-1.4212
50	에이즈 관련 정보를 주로 잡지를 통해 얻는다	-1.5071
33	에이즈는 나와 관계없는 질병이다	-1.5579
17	나는 에이즈 예방교육을 충분히 받고 있다	-1.5928
34	에이즈 환자가 사회에서 따돌림 당하는 것은 당연하다	-1.7100
49	에이즈 관련 정보를 주로 주변사람을 통해 얻는다	-1.8140
7	에이즈 감염은 곧 죽음을 의미한다	-1.9164

(2) 2유형 : 도망가는 겁쟁이

2유형은 1유형과 마찬가지로 정보를 많이 가지고 있지 않다. 이들은 에이즈를 불치의 병이라고 생각하고, 공포를 느끼며, 회피하려는 태도를 보이는데, 이는 에이즈 치료에 대한 지식과 정보가 거의 없기 때문으로 추측할 수 있다.

2유형은 에이즈에 관한 정보를 충분히 얻고 있지(-1.34) 못하며, 치료방법을 잘 알고 있지(-2.32) 못하다. 따라서 에이즈 에 대한 공포는 과장(-1.09)된 것이 아니라고 생각한다. 에이즈는 잘 치료 받는다고 하더라도 문제가 있기 때문에, 이들에게 에이즈란 곧 재앙(0.73)을 의미한다. 이러한 두려움과 함께 이들은 에이즈 환자에 대해 무관심(0.60)하다.

신문(-1.04), 잡지(-1.09)나, 예방캠페인(-1.31), 예방교육(-1.58) 등을 통한 정보가 부족하다고 느낀다. 단지 인터넷(0.85), TV(0.18)나 SNS(0.24)를 통해 제한된 정보를 얻고 있을 뿐이다. 따라서 나는 건강하지만(1.84), 에이즈는 위험하고(2.45), 공포(1.60)와, 불치(1.38)의 질병이므로, 에이즈 환자는 엄격하게 격리되어야 한다는 인식(0.82)과 편견을 가지고 있다(0.74). 정부의 역할에 대해서는 에이즈 신약치료 개발을 주도해야하고(1.51), 콘돔보급에 앞장(1.00) 서는 등, 예방과 치료에 앞장서야 한다고 생각하고 있다.

2유형은 1유형과 마찬가지로 에이즈 관련 정보와 지식이 부족하며, 에이즈 환자와 에이즈에 대해서는 두려움을 느끼는, **도망가는 겁쟁이형**이라고 명명하였다. 이들은 정보와 지식이 없는 만큼 에이즈에 대해 잘 모르고, 소심하며, 참여하지 않는 특징을 나타낸다.

표 4. 2유형의 문항별 표준점수

번호	문항내용	2유형
3	에이즈는 위험한 질병이다	2.4535
9	나는 건강하다고 생각한다	1.854
41	에이즈 환자를 낙인찍는 사회 분위기가 존재한다	1.6865
8	에이즈는 공포의 질병이다	1.6033
24	정부가 에이즈 신약치료제 개발을 주도해야 한다	1.5187
4	에이즈는 불치의 병이다	1.3809
28	에이즈는 저개발국가에 주로 만연되어있다	1.2156
42	에이즈 환자의 인권은 존중해야 한다	1.0544
22	에이즈 예방을 위한 콘돔 보급에 국가가 앞장서야 한다	1.0011
46	에이즈 관련 정보를 주로 신문을 통해 얻는다	-1.0407
34	에이즈 환자가 사회에서 따돌림 당하는 것은 당연하다	-1.0796
32	에이즈에 대한 공포는 과장되어 있다	-1.0908
50	에이즈 관련 정보를 주로 잡지를 통해 얻는다	-1.0909
53	국내 에이즈 예방 캠페인을 자주 접하고 있다	-1.3173
19	매체를 통해 에이즈에 관한 정보를 충분히 얻고 있다	-1.3488
17	나는 에이즈 예방교육을 충분히 받고 있다	-1.5872
10	현혈을 자주 하는 편이다	-1.9683
14	에이즈의 치료방법을 잘 알고 있다	-2.3229

(3) 3유형 : 지혜로운 방관자

3유형은 에이즈에 관한 정보를 가장 많이 가지고 있으며, 에이즈가 위험하긴 하지만 감염 자체가 곧 죽음을 의미한다고 보지는 않는다. 이들은 에이즈 환자의 인권에 긍정적인 관심을 보이는 반면에, 예방캠페인 활동에 대한 참여 의지는 크지 않다.

3유형에 속한 사람은 스스로 건강하다고(2.31) 여기며, 에이즈 관련 정보를 SNS(1.80)나, 인터넷(1.70)을 통해서 얻고 있다. 뿐만 아니라 학교교육과 책을 통해서도 정보를 얻어서(1.55), 에이즈가 위험하고(1.52), 공포의 질병(0.89)임을 잘 알고 있다. 그러나 우리나라의 에이즈 확산정도가 심각한 상태(-1.38)라고 여기지는 않는다. 그리고 에이즈가 곧 죽음을 의미(-1.17)한다고 생각하지 않고, 에이즈 환자를 격리(-1.40)시키는 일이나 따돌리는 행위(-1.98)를 부당하게 여기고, 환자를 낙인찍는 분위기가 존재(1.02)하므로, 에이즈 환자의 인권은 존중해야 한다(1.76)는 태도를 가지고 있다. 그러나 이들은 에이즈 예방 캠페인을 자주 접하고(-1.07) 있지 않으며, 국가가 콘돔 보급 등 예방조치에 앞장서야 하고(1.46), 신약치료제 개발도 주도해야 한다고 생각하는 등(1.20), 정부의 역할을 기대하고 있다.

3유형은 세 유형 가운데 에이즈 관련 정보와 지식을 가장 많이 가지고 있다. 에이즈가 위험한 질병임에도 불구하고 죽음을 위미하지 않고, 환자를 격리할 필요도 없다고 여기는 **지혜로운 방관자형**이라고 명명하였다. 이들은 에이즈에 대해 어느 정도 알고 있는 반면에 행동에는 참여하지는 않는 특징을 보인다.

표 5. 3유형의 문항별 표준점수

번호	문항내용	3유형
9	나는 건강하다고 생각한다	2.3165
47	에이즈 관련 정보를 주로 SNS를 통해 얻는다	1.8085
42	에이즈 환자의 인권은 존중해야 한다	1.7645
48	에이즈 관련 정보를 주로 인터넷 포털을 통해 얻는다	1.7034

27	에이즈 환자라고 하더라도 차별받아서 안된다	1.6014
52	에이즈 관련 정보를 주로 학교교육과 책을 통해 얻는다	1.5534
3	에이즈는 위험한 질병이다	1.5279
22	에이즈 예방을 위한 콘돔 보급에 국가가 앞장서야 한다	1.4662
24	정부가 에이즈 신약치료제 개발을 주도해야 한다	1.2077
32	에이즈에 대한 공포는 과장되어 있다	1.0692
41	에이즈 환자를 낙인찍는 사회 분위기가 존재한다	1.0236
53	국내 에이즈 예방 캠페인을 자주 접하고 있다	-1.0791
7	에이즈 감염은 곧 죽음을 의미한다	-1.1712
16	우리나라의 에이즈 확산 정도는 심각한 상태이다	-1.3878
43	에이즈 환자는 엄격하게 격리되어야 한다	-1.4003
34	에이즈 환자가 사회에서 따돌림 당하는 것은 당연하다	-1.9870
38	가난한 사람이 에이즈에 걸릴 확률이 높다	-2.0135

2) 유형간의 차이점과 공통점

(1) 1유형과 2유형 차이점과 공통점

용감한 참여자형(1유형)과 도망가는 겁쟁이형(2유형)은 에이즈환자를 위한 봉사와 예방 캠페인 참여 의지와, 질병에 대한 인식에서 큰 차이를 보인다. 1유형이 기금모금이나 자선 행사에 참여의지가 높은 반면에, 2유형은 그렇지 않다. 두 유형 모두 에이즈를 위험한 질병으로 여기지만 특히 2유형은 에이즈를 불치의 병이고, 죽음을 의미한다고 생각하고 있다. 따라서 2유형은 에이즈를 재앙과 공포로 여긴다는 점에서 1유형과 큰 차이를 보인다. 반면에 두 유형 모두 에이즈에 관한 지식과 정보가 부족하여 에이즈 예방교육이 필요함을 호소하고, 에이즈 환자의 인권은 존중되어야 하며, 정부주도로 에이즈 신약치료제를 개발할 필요가 있다고 생각하는 면에서는 공통점을 보이고 있다.

표 6. 1유형과 2유형의 차이점과 공통점

번호	문항내용	1유형	2유형	차이
30	에이즈환자를 위한 봉사에 나설 용의가 있다	1.2965	-0.7739	2.0704
56	에이즈 예방 캠페인에 적극 참여할 용의 있다	1.5756	-0.3166	1.8922
6	에이즈에 걸려도 잘 치료받으면 문제없다	1.0293	-0.7397	1.7690
31	에이즈 환자를 위한 기금 모금에 참여할 의사가 있다	1.2349	-0.5114	1.7463
29	에이즈 자선행사가 열리면 참여할 용의가 있다	1.0609	-0.6509	1.7118
42	에이즈 환자의 인권은 존중해야 한다	1.1256	1.0544	0.0712
17	나는 에이즈 예방교육을 충분히 받고 있다	-1.5928	-1.5872	-0.0056
24	정부가 에이즈 신약치료제 개발을 주도해야 한다	1.5039	1.5187	-0.0148
43	에이즈 환자는 엄격하게 격리되어야 한다	-0.5354	0.8202	-1.3556
37	나는 에이즈 환자에 대한 편견이 있다	-0.7513	0.7450	-1.4963
8	에이즈는 공포의 질병이다	0.0824	1.6033	-1.5209
12	에이즈는 재앙을 의미한다	-0.9962	0.7347	-1.7309
3	에이즈는 위험한 질병이다	0.7169	2.4535	-1.7366
4	에이즈는 불치의 병이다	-0.4071	1.3809	-1.7880
28	에이즈는 저개발국가에 주로 만연되어있다	-0.7035	1.2156	-1.9191
7	에이즈 감염은 곧 죽음을 의미한다	-1.9164	0.5520	-2.4684

(2) 2유형과 3유형의 차이점과 공통점

도망가는 겁쟁이형(2유형)과 지혜로운 방관자형(3유형)의 차이는 질병에 대한 정보와 지식, 그리고 환자에 대한 편견여부이다. 3유형은 2유형에 비해 학교교육이나 SNS 등을 통한 지식과 정보를 가지고 있고, 에이즈에 대한 공포가 과장되어 있음을 알고 있다. 따라서 환자에 대한 격리문제, 편견에 있어서 2유형보다 유연한 태도를 보이고 있다. 그리고 에이즈 자체가 곧 죽음과 재앙을 의미하지는 않는다고 생각한다. 반면에 두 유형은 에이즈 예방캠페인에 적극적으로 참여할 의지가 별로 없고, 에이즈 감염은 어느 정도 본인의 책임이라고 생각하며, 자신의 건강에 대해 관심이 높은 편이라고 여기는 점에서 공통점을 보인다.

표 7. 2유형과 3유형의 차이점과 공통점

번호	문항내용	2유형	3유형	차이
43	에이즈 환자는 엄격하게 격리되어야 한다	0.8202	-1.4003	2.2205
35	만일 가족 중 에이즈환자가 생긴다면 주변에 숨길 것이다	0.9011	-0.9699	1.8710
7	에이즈 감염은 곧 죽음을 의미한다	0.5520	-1.1712	1.7232
37	나는 에이즈 환자에 대한 편견이 있다	0.7450	-0.9257	1.6707
28	에이즈는 저개발국가에 주로 만연되어있다	1.2156	-0.1375	1.3531
12	에이즈는 재앙을 의미한다	0.7347	-0.5582	1.2929
36	에이즈 감염은 본인의 책임이다	0.2692	0.2631	0.0061
11	나는 건강에 대해 관심이 높다	0.5251	0.5782	-0.0531
56	에이즈 예방 캠페인에 적극 참여할 용의 있다	-0.3166	-0.1659	-0.1507
19	매체를 통해 에이즈에 관한 정보를 충분히 얻고 있다	-1.3488	-0.3047	-1.0441
27	에이즈 환자라고 하더라도 차별받아서 안된다	0.4051	1.6014	-1.1963
47	에이즈 관련 정보를 주로 SNS를 통해 얻는다	0.2491	1.8085	-1.5594
14	에이즈의 치료방법을 잘 알고 있다	-2.3229	-0.7266	-1.5963
10	헌혈을 자주 하는 편이다	-1.9683	-0.1381	-1.8302
52	에이즈 관련 정보를 주로 학교교육과 책을 통해 얻는다	-0.2782	1.5534	-1.8316
32	에이즈에 대한 공포는 과장되어 있다	-1.0908	1.0692	-2.1600

(3) 1유형과 3유형의 차이점과 공통점

용감한 참여자형(1유형)과 지혜로운 방관자형(3유형)의 차이는 에이즈 관련 정보와 지식의 차이와, 치료방법, 예방 활동에 대한 상이한 인식에서 드러난다. 즉 학교교육과 SNS를 통한 정보가 비교적 풍부한 3유형은 1유형에 비해 에이즈를 불치의 병으로 여기고 있는 반면에, 1유형은 치료를 잘 받으면 문제없다고 생각한다. 에이즈 예방 캠페인과 봉사활동에 대해서는 1유형이 적극적으로 나설 용의가 있는 반면, 3유형은 그렇지 않다. 국가의 역할에 대해서도 1유형이 3유형에 비해 국가가 치료에 앞장서야 하고, 에이즈 환자를 적극 지원해야 한다고 인식을 가지고 있다. 반면에 두 유형은 에이즈 환자가 차별받아서 안된다는 인식과, 에이즈 환자를 위한 자선행사가 더 많이 필요하다고 생각하는 점에서 공통점을 보이고 있다.

표 8. 1유형과 3유형의 차이점과 공통점

번호	문항내용	1유형	3유형	차이
56	에이즈 예방 캠페인에 적극 참여할 용의 있다	1.5756	-0.1659	1.7415
38	가난한 사람이 에이즈에 걸릴 확률이 높다	-0.3711	-2.0135	1.6424
6	에이즈에 걸려도 잘 치료받으면 문제없다	1.0293	-0.4534	1.4827
30	에이즈환자를 위한 봉사에 나설 용의가 있다	1.2965	-0.1799	1.4764
15	에이즈 환자는 국가가 책임지고 치료해야 한다	0.6319	-0.8342	1.4661

21	정부는 에이즈 환자를 적극 지원해야 한다	1.4411	0.167	1.2741
31	에이즈 환자를 위한 기금 모금에 참여할 의사가 있다	1.2349	0.0934	1.1415
29	에이즈 자선행사가 열리면 참여할 용의가 있다	1.0609	-0.0017	1.0626
23	에이즈 환자를 위한 자선행사가 더 많이 열려야 한다	0.6798	0.6279	0.0519
54	해외 에이즈 예방 캠페인을 자주 접하고 있다	0.1361	0.132	0.0041
27	에이즈 환자라고 하더라도 차별받아서 안된다	1.5939	1.6014	-0.0075
4	에이즈는 불치의 병이다	-0.4071	0.8759	-1.2830
47	에이즈 관련 정보를 주로 SNS를 통해 얻는다	0.0621	1.8085	-1.7464
52	에이즈 관련 정보를 주로 학교교육과 책을 통해 얻는다	-0.7073	1.5534	-2.2607

5. 결론 : 요약 및 논의

1) 요약

에이즈는 아직까지 획기적인 치료방법이 없고, 전 세계에 확산되고 있는 질병이라는 점에서 사회적으로 심각한 공공이슈이다(Bertrand, 2004; Swain, 2006). 따라서 에이즈는 의학적인 문제인 동시에 의료시설 및 의료 서비스에 대한 접근, 인권에 대한 차별적 인식 등이 복잡하게 얽혀있는 사회, 문화, 경제적 이슈이기도 하다(Bardhan, 2001; Swain, 2006). 이미 우리나라의 에이즈 감염자는 과거와 비교할 수 없을 정도로 증가 추세에 있지만 이에 대한 사회적 대응은 아직 부족한 편이다. 이런 관점에서 미래 사회의 불안감 해소와 경제적 손실을 감안하여 에이즈의 확산을 막기 위한 국가적 차원의 예방 대책의 수립이 시급하다고 볼 수 있다.

25세 이하의 청년들이 에이즈에 가장 취약한 계층임을 감안하여, 대학생을 대상으로 인간의 내면을 밝히는데 유용한 Q 방법론을 활용하여 에이즈 인식유형을 분석하였다. 그 결과, 공통적으로 에이즈 환자의 인권을 중요하게 생각하고 있고, 에이즈 예방과 치료를 위한 정부의 역할과 행동을 기대하며, 유형별로 차이가 있기는 하지만 에이즈에 대한 지식과 정보가 많이 부족한 점을 확인하였다. 따라서 유형별 특징과 에이즈 예방행동 참여의지 여부를 감안하여, ‘**용감한 참여자**’ 형(1유형), ‘**도망가는 겁쟁이**’ 형(2유형), ‘**지혜로운 방관자**’ 형(3유형) 등, 세 가지로 명명하였다.

1유형은 에이즈에 관하여 잘 알지 못하고, 정보도 충분하지 않음에도 불구하고 환자의 인권에 대해 긍정적이며, 에이즈 예방활동도 적극적인 관심을 보이는 그룹이다. 2유형은, 역시 정보가 부족하지만 1유형과는 달리 에이즈 환자와 에이즈 질병에 대해 두려움과, 회피하는 태도를 보이고, 심한 거부감을 드러낸다. 3유형은 에이즈 관련 정보를 비교적 많이 가지고 있고, 에이즈가 위험한 질병임을 알지만, 예방활동 등에 적극적인 참여의사는 없는 등, 무관심과 함께 실리적 태도를 나타내는 유형이다.

에이즈는 치료가 어렵기는 하지만 체계적인 치료에 의해 생존율을 높일 수 있는 질병이다. 하지만 연구 분석 결과, 에이즈에 대한 인식과 태도에서 많은 편견을 발견할 수 있었다. 뿐만 아니라 에이즈 관련 정보도 3유형을 제외한 두 개의 유형 모두 매우 부족한 상태임을 확인하였다. 또한 세 개 유형 모두 정도의 차이는 있지만 에이즈 예방에 대한 국가의 행동을 미흡하게 여기고, 에이즈는 공포의 질병으로 인식하고 있음을 알 수 있었다.

3개 유형의 특징을 대표하는 요인 중 하나는 정보와 지식 여부이다. 정보가 없는 1유형과 2유형의 경우에는 에이즈와 관련하여 특히 왜곡된 인식을 가지고 있음을 알 수 있다. 대

학생을 포함하여 청년들이 에이즈에 대한 공포와 편견을 가지고 있다면 올바른 예방 활동은 일어나기 어렵다. 뿐만 아니라 에이즈 환자를 바라보는 시선과, 인권문제가 생기게 된다.

다른 중요 요인은 예방캠페인의 참여의지이다. 즉 에이즈 관련 지식수준을 높이는 일만으로 에이즈에 대한 사회인식을 바꾸기는 어렵다는 기존연구결과와 일치한다. 특히 지식 유무에 따라 에이즈에 대한 인식과 태도가 다르게 나타나긴 하지만 예방행동 참여의지는 지식 또는 정보 유무와 관계없이 형성되고 있음을 확인하였다. 또한 대학생들이 에이즈환자의 인권에 대해 비교적 공통적으로 긍정적인 생각을 가지고 있는 점을 감안한다면, 에이즈 예방과 치료에 대한 정보와 지식의 전달 뿐만 아니라 예방활동에 적극적으로 참여하도록 유도하는 체계적인 방안이 필요하다.

본 연구 결과, 예방캠페인 참여의지에 대해서는 1유형이 적극적, 2유형과 3유형이 소극적, 또는 무관심한 태도를 보이고 있다. 에이즈 예방캠페인의 내용은 첫째, 에이즈의 감염경로에 대한 정보전달과 교육, 둘째, 예방법, 셋째, 에이즈 환자의 인권문제가 중요하게 다루어져야 할 것이다. 이 가운데 특히 에이즈 감염환자의 인권에 관한 문제는 대학생들을 대상으로 에이즈 예방행동에 적극적인 참여를 권장하는 구체적인 참여캠페인을 실시해서 풀어야 한다. 인식을 바꾸고, 동시에 예방행동 참여를 촉진하는 효과적인 방법이 될 것이다. 끝으로, 현재 에이즈 관련 예방 지식과 정보가 부족한 점을 감안한다면, 가장 기초적인 콘돔 사용을 통한 예방캠페인부터 시급하게 다루어야 할 것이다.

2) 논의

본 연구의 의미는 첫째, 본 연구는 지금까지 이어오던 에이즈 예방 관련 연구에서 한 걸음 더 나아가, 감염위험이 높은 청소년 가운데에서도 특히 대학생들을 대상으로 Q 방법론을 이용하여 주관성의 영역에서 에이즈에 대한 인식을 유형화 하였다는 점이다.

둘째, 본 연구를 통해 발견한 세 개의 유형을 분석해 본 결과, 에이즈 관련 지식과 정보의 부족이 에이즈에 대한 편견을 야기하며, 예방캠페인에 대한 자발적 참여의지는 에이즈 관련 지식유무와 관련이 별로 없다는 기존 연구결과를 재확인 하였다.

셋째, 연구결과를 바탕으로 국가주도의 에이즈 예방 캠페인 등, 커뮤니케이션활동의 구체적인 내용을 제시하였다는 점이다.

본 연구는 에이즈 예방인식 유형을 심층적으로 파악하기 위해 Q 방법론을 이용한 연구임에도 불구하고, 다음과 같은 몇 가지 한계를 가지고 있다. 우선 P 표본을 대학생으로 한정하였으므로, 대학생이 전체 청소년을 대표할 수 없다는 점을 감안하여 결과를 해석해야 한다. 그리고 Q 문항에 대한 응답과정에서 타인을 의식하여 다소 과장된 진술을 하였을 가능성도 배제할 수 없다. 따라서 성별과 연령을 세분화한 인식유형 연구 등, 후속 연구가 필요하다.

참고문헌

- 김귀진, 박재용, 한창현(2001). 농촌 중년여성의 건강행위와 관련된 요인. *한국농촌의학회지*, 26(1), 81-103.
- 김봉철, 최양호, 최명일(2006). 에이즈(AIDS)예방 캠페인과 낙관적인 편견: 자아 존중감과 자신에 대한 통제감을 중심으로. *광고학연구*, 17(2), 43-58.
- 김영란(1992). 일부 산업장 생산직 근로자의 예방적 건강행위에 관한 연구. *한국산업간호학회지*, 2, 52-59.
- 김혜성(2011). 텔레비전을 통해서 본 비만여성의 이미지에 대한 Q방법론 연구. *주관성 연구*, 22호, 41-56.
- 김홍규(1996). Q 방법론의 유용성 연구. *주관성연구*, 1호, 15-33.
- 신영희 · 홍혜영(1996). 부산 및 울산지역 일부 대학생들의 에이즈에 대한 지식과 태도 조사. *대학간호학회지*, 26(1), 33-42.
- 박상화, 임달오, 이봉경, 한정오(2002). 남자 대학생의 콘돔, 성병/에이즈 인식에 관한 조사 연구. *인구의학연구논문집, 서울대학교 인구의학 연구소*, 15, 46-55.
- 오세근(2001). 에이즈 감염자 및 환자에 대한 예방관리체계 분석과 사회적 지원체계 수립 방향에 관한 연구. *사회복지정책*, 12, 77-104.
- 이영주(1997). 대학생의 에이즈에 대한 지식과 태도에 관한 조사연구. *간호 과학*, 93-106.
- 정의철, 이선영(2008) 에이즈 예방 커뮤니케이션 분석연구. *한국언론학보* 52(6), 323-431.
- 조형오(2001). 조기 암검진 권장을 위한 건강 캠페인에 있어서 메시지 세분화 전략에 관한 연구. *한국광고홍보학회보*, 제7-2호, 183-223.
- 차동필 (2003) 에이즈 문제에 대한 지식과 관여도의 영향. *2003 언론학회 가을철 정기 학술대회 발표논문*.
- 차용진(2007) 위험인식과 위험분석의 정책적 함의. *한국정책학 회보*, 16권 1호.
- 최원주(2015). 국민 건강 증진을 위한 공익 캠페인에 관한 연구: 건강캠페인에 대한 수용자 선호를 중심으로. *주관성 연구*, 30호, 47-63.
- Adams, J. (1995). *Risk*. London: UCL Press.
- Alba, H. W., & Haxher, L. (1983). "Is memory schematics?". *Psychological Bulletin*, 93, 203-231.
- Bardhan, N.(2001). Transnational AIDS-HIV news narratives: A critical explonation of overarching frame. *Mass Communication and Society*, 4, 283-309.
- Becker, M. H., & Maiman, L. A. (1975). Sociobehavioral determinants of compliance with health and meddical care recommendations. *Medical Care*, 13, 10-24.
- Bertrand, J. T. (2004). Diffusion of innovations and AIDS-HIV. *Journal of Health Communication*, 9, 113.
- Carmel, S., Green, M. S., Slepion, R., Tsur, S., & Vardi, D. (1992). Gender differences in AIDS-related behavioral changes among 18-19 year olds in a low incidence country. *Health Education Research*, 7, 217~228.
- Donatelle, R. & Davis, L.G (1994). *Access to Health*. Englewood Cliffs, NJ Prentice Hall.

- Evans, R.G. & Stoddart, G.I. (1990). Producing health, consuming health care. *Social Science and Medicine*, 31(2), 1347-1363.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Gochman, D.S. (1988). *Health Behavior*. New York: Press.
- Green, M. S., Carmel, S., Tsur, S., Slepon, R. & Vardi, D. (1991). Differences in general knowledge of AIDS, its transmission and prevention among Israelis aged 18-19 year. *European Journal of Public Health*, 1, 75-78.
- Greenlee, S. P., & Ridley, D. R. (1993). AIDS and college students: a survey of knowledge, attitude and beliefs. *Psychological Reports*, 73, 490.
- Hoch, S. J., & Ha, Y-W. (1986). Consumer Learning: Advertising and the ambiguity of product experience. *Journal of consumer Research*, 13, 221-233.
- Maswanya, E., Moji, K., Aoyagi, K. Yahata, Y., Nagata, K., Izumi, T., & Takemoto, T. (2001). Knowledge and attitudes toward AIDS among female college students in Nagasaki, Japan. *Health Education Research*, 15(1), 5-11.
- Slovic, P. (1987). Perception of Risk. *Science*, 236, 280-285.
- Swain, K. A. (2005). Approaching the quarter-century marks: AIDS coverage and research decline as infection spreads. *Critical Studies in Media Communication*, 22, 258-262.
- Svenson, L. W., & Varnhagen, C. K. (1990). Knowledge, attitudes and behaviors related to AIDS among first year university student. *Canadian Journal of Public Health*, 81, 139-140.

이재원 (2015). 영 에이즈 권위자 벨슨 교수 인터뷰, 에이즈 치료 획기적 전기 맞아,
<http://media.daum.net/special/5/newsview?newsId=20150927070204798&specialId=5>

2014 HIV 현황통계연보, http://www.aids.or.kr/bbs/board.php?bo_table=sub04_03&wr_id=4

부록. Q 표본(진술문)

번호	문항내용
1	나는 에이즈에 대해 잘 알고 있다
2	우리나라에도 에이즈 환자가 급증하고 있다
3	에이즈는 위험한 질병이다
4	에이즈는 불치의 병이다
5	에이즈의 예방법을 잘 알고 있다
6	에이즈에 걸려도 잘 치료받으면 문제없다
7	에이즈 감염은 곧 죽음을 의미한다
8	에이즈는 공포의 질병이다
9	나는 건강하다고 생각한다
10	헌혈을 자주 하는 편이다
11	나는 건강에 대해 관심이 높다
12	에이즈는 재앙을 의미한다
13	수혈하게된다면 에이즈감염을 우려할것이다
14	에이즈의 치료방법을 잘 알고 있다
15	에이즈 환자는 국가가 책임지고 치료해야 한다
16	우리나라의 에이즈 확산 정도는 심각한 상태이다
17	나는 에이즈 예방교육을 충분히 받고 있다
18	에이즈 예방과 치료를 위한 신약개발은 충분히 이루어지고 있다
19	매체를 통해 에이즈에 관한 정보를 충분히 얻고 있다
20	에이즈 예방에는 정부의 역할이 중요하다
21	정부는 에이즈 환자를 적극 지원해야 한다
22	에이즈 예방을 위한 콘돔 보급에 국가가 앞장서야 한다
23	에이즈 환자를 위한 자선행사가 더 많이 열려야 한다
24	정부가 에이즈 신약치료제 개발을 주도해야 한다
25	정부의 에이즈 예방 활동은 적절하게 이루어지고 있다
26	제3세계의 에이즈 예방활동에 한국이 적극적으로 동참해야 한다
27	에이즈 환자라고 하더라도 차별받아서는 안된다
28	에이즈는 저개발국가에 주로 만연되어있다
29	에이즈 자선행사가 열리면 참여할 용의가 있다
30	에이즈환자를 위한 봉사에 나설 용의가 있다
31	에이즈 환자를 위한 기금 모금에 참여할 의사가 있다
32	에이즈에 대한 공포는 과장되어 있다
33	에이즈는 나와 관계없는 질병이다
34	에이즈 환자가 사회에서 따돌림 당하는 것은 당연하다
35	만일 가족 중 에이즈환자가 생긴다면 주변에 숨길 것이다
36	에이즈 감염은 본인의 책임이다
37	나는 에이즈 환자에 대한 편견이 있다
38	가난한 사람이 에이즈에 걸릴 확률이 높다
39	나도 에이즈의 위험에 노출 되어있다
40	나는 에이즈 또는 에이즈 환자에 대해 무관심하다
41	에이즈 환자를 낙인찍는 사회 분위기가 존재한다
42	에이즈 환자의 인권은 존중해야 한다
43	에이즈 환자는 엄격하게 격리되어야 한다
44	에이즈 환자는 사회적 소수자라고 생각해야 한다
45	에이즈 관련 정보를 주로 TV를 통해 얻는다
46	에이즈 관련 정보를 주로 신문을 통해 얻는다
47	에이즈 관련 정보를 주로 SNS를 통해 얻는다
48	에이즈 관련 정보를 주로 인터넷 포털을 통해 얻는다
49	에이즈 관련 정보를 주로 주변사람을 통해 얻는다
50	에이즈 관련 정보를 주로 잡지를 통해 얻는다
51	에이즈 관련 정보를 주로 영화를 통해 얻는다
52	에이즈 관련 정보를 주로 학교교육과 책을 통해 얻는다
53	국내 에이즈 예방 캠페인을 자주 접하고 있다
54	해외 에이즈 예방 캠페인을 자주 접하고 있다
55	에이즈 예방 캠페인에 대해 관심이 있다
56	에이즈 예방 캠페인에 적극 참여할 용의 있다

Abstract

A study on the patterns of college students' perceptions regarding the prevention of AIDS

Hye Sung Kim*

Associate Professor, School of Communication and Advertising, Catholic University of Daegu

This study examined the patterns of perceptions regarding the prevention of AIDS among college students who could be vulnerable to AIDS. The results of this study employing the Q-methodology indicate that three patterns of college students' perceptions regarding the prevention of AIDS emerge: the first type is characterized by brave individuals who does not have much information regarding AIDS but have positive perceptions and attitudes toward AIDS; the second type is characterized by cowards who are fear for AIDS and whose perceptions and attitudes toward AIDS are unfavorable; and (3) the third type is characterized by knowledgeable bystanders who have much information on AIDS but are passive. Additionally, this study shows the similarities and differences across these three types. The results indicate that the lack of information and knowledge makes individuals have a prejudice against AIDS; however, individuals tend to voluntarily participate in preventing AIDS regardless of their level of information and knowledge. This study provides specific information that needs to be addressed in future AIDS prevention campaigns.

Key words : Health communication, Preventive behaviors, Q-methodology, Aids

*Correspondence concerning this article should be addressed to : Hye Sung Kim, Ph. D.

School of Communication & Advertising, Catholic University of Daegu,

330 Geumnak 1-ri, Hayang-eup, Gyeongsan-si, Gyeongbuk, 712-702 Republic of Korea

Mobile : +82-10-3706-5427, E-mail : braininc@hanmail.net