

남성 HIV 감염인의 사회적 낙인이 자살생각에 미치는 영향: 희망과 우울의 매개효과

김일옥¹ · 신선화²

삼육대학교 간호학과¹, 이화여자대학교 간호과학대학원²

The Effect of Social Stigma on Suicidal Ideation of Male HIV Infected People: Focusing on the Mediating Effect of Hope and Depression

Kim, Il Ok¹ · Shin, Sun Hwa²

¹Department of Nursing, Sahmyook University, Seoul

²Graduate School of Division of Nursing Science, Ewha Womans University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify the mediating effect of hope and depression applied on the influence of social stigma on suicidal ideation of 108 HIV infected males. **Methods:** This study was a descriptive, cross-sectional design that used a survey approach. Data collection was one-on-one interviews by a counseling nurse from July 2012 to January 2013. The survey included questions about social stigma, hope, depression, and suicidal ideation. **Results:** Fitness of the hypothetical model was appropriate ($\chi^2/df=1.97$, TLI=.97, CFI=.98, RMSEA=.07, SRMR=.04). Social stigma had no direct effect on suicidal ideation but had a significant indirect effect on suicidal ideation via hope and depression. Hope had a mediating effect the relationship between stigma and depression but no direct effect on the relationship between stigma and suicidal ideation. Hope had an indirect effect on suicidal ideation via depression. Stigma and hope accounted for 41% of depression was where as suicidal ideation was explained 56.3% by depression, hope, and stigma. **Conclusion:** In order to reduce depression and suicidal ideation of HIV infected people, stigma improving strategies are required. And hope intervention for HIV infected people may decrease their suicidal ideation and depression.

Key Words: HIV, Social stigma, Hope, Depression, Suicidal ideation

서론

1. 연구의 필요성

우리나라는 1985년 첫 HIV (Human Immunodeficiency Virus) 감염인이 보고된 이후 2011년까지 누적 감염인 수는 8,542명에 이른다. 특히 2000년대에 들어서면서 신규 감염자

수가 매년 200명을 넘어섰고 2003년에 불법체류자의 합법화 조치로 이들의 검진이 확대되면서 2004년도에 HIV 감염인이 증가하는 양상을 보였다(Korean Centers for Disease Control and Prevention, 2013). HIV 감염은 특정한 증상이 없어 HIV 항체검사를 받아야만 확인이 가능하므로 자신이 감염된 사실을 모르는 경우가 있고, HIV 감염이 확진되었다 하더라도 지극히 가까운 가족에게조차도 자신의 감염 사실을 의도

주요어: HIV, 사회적 낙인, 희망, 우울, 자살생각

Corresponding author: Shin, Sun Hwa

Graduate School of Division of Nursing Science, Ewha Womans University, 275-33 Junghwa 1-dong, Jungnang-gu, Seoul 131-875, Korea.
Tel: +82-2-3399-1593, Fax: +82-2-3399-1594, E-mail: fssh@hanmail.net

- 본 논문은 삼육대학교 연구진흥기금에 의해 수행됨.
- This study was supported by research grant from Sahmyook University.

Received: May 15, 2014 / Revised: Sep 30, 2014 / Accepted: Oct 2, 2014

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

적으로 숨기거나 치료에 적극적으로 임하는 데 어려움을 겪는 사람들이 많다.

HIV 감염인이 주변에 도움 요청을 할 수 없는 이유로 사회적 낙인을 들 수 있다. 질병으로 인한 사회적 낙인은 정신질환과 HIV 또는 AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) 질환에서 흔히 나타나며(Van Brakal., 2006), 특히 HIV 감염에 대한 사회적 인식은 매우 부정적이다(Sohn, Moon, Park, Chun, & Ko, 2007). 정신질환자의 사회적 낙인에 대한 연구에 따르면, 정신질환을 앓고 있는 환자와 가족들은 중간 정도의 사회적 낙인을 지각하였고 회복에 대한 긍정적 기대감을 가지고 있는 것으로 나타났다(Choi, 1996). 그러나 정신질환과는 달리 HIV 감염은 감염 경로의 대부분이 성 접촉이라는 점과 감염의 일부는 동성애적 관계로 인한 부도덕함과 연결되어 있다는 점에서 더욱 부정적인 낙인으로 인식되고 있다(Lim & Kim, 2013). 더욱이 감염될 수 있다는 두려움과 완치될 수 없다는 인식이 더해지면서 강한 사회적 낙인을 형성하고 있다. 일반인을 대상으로 한 연구에서 HIV 감염인에 대한 긍정적인 태도는 70% 미만으로 30% 이상이 부정적인 태도를 보였고, 특히 HIV 감염인이 있는 학교에 본인의 자녀가 다니는 것을 허락하겠냐는 질문에 49.6%가 부정적인 견해를 보여(Kim, Lee, Park, & Kim, 2008) 사회 전반에 HIV 감염인에 대한 사회적 낙인이 높은 수준임을 암시하고 있다.

HIV 감염인이 사회적 낙인으로 인해 겪는 대표적인 어려움은 직장 및 사회에서의 차별과 내적으로 발생하는 우울을 들 수 있다. 많은 감염자들이 HIV 감염이후 직장을 잃거나 수준이 낮은 직장으로 하향 이동되면서 우울이 심화되는 것으로 드러났다(Lim & Kim, 2013). 우울증상이 있는 HIV 감염인은 우울증상이 없는 감염인에 비해 자살에 대한 생각이 1.5~2배 정도 높게 나타나(Carrico et al., 2007), 우울로 인해 나타날 수 있는 자살생각의 심각성을 경고하고 있다. 국외에서는 HIV 진단받은 후 1개월 이내에 42%가 자살을 시도하고, 27%가 감염진단 후 첫 주가 경과했을 때에 자살을 시도한다고 보고하였다(Cooperman & Simoni, 2005). 국내에서는 HIV 감염인의 58.1%가 자살생각을 하였고, 그 중 13.9%는 자살시도를 경험한 바 있어(Kwon, 2009) HIV 감염인의 자살생각이 심각한 수준임을 알 수 있다. 이러한 자살생각에 유의한 영향을 주는 요인은 우울과 사회적 낙인이었으며, 우울정도가 높을수록 자살생각이 1.56배나 높게 나타났다(Kwon, 2009). 특히 HIV 감염인과 노인 부부를 대상으로 한 연구에서 우울은 자살생각에 강력한 원인이 됨과 동시에 자살생각에 영향을 미치는 다른 변인들 간의 관계에서 매개변인으로 작용하였다

(Carrico et al., 2007; Park & Yook, 2013). HIV 감염인에 대한 부정적인 시선, 즉 사회적 낙인은 HIV 감염인들 간의 자조그룹 참여도 기피하게 만들고 의료기관을 찾는 일조차도 소극적이게 한다(Lim & Kim, 2013). 감염인들과 가장 가까운 가족들까지도 HIV 감염인들을 외면하는 현실에서 이들은 극심한 우울감에 직면하게 된다. 이러한 연구결과들은 HIV 감염인의 사회적 낙인으로 인한 우울을 관리하고 자살생각을 줄이기 위한 간호중재가 필요함을 시사해 준다.

최근 HIV 치료제의 발달로 임상적인 효과가 입증되고 있어 HIV는 현대판 흑사병이라는 인식에서 만성질환의 일종으로 다루고 있으나(Lichtenstein, Laska, & Clair, 2002), 심한 우울을 경험하는 HIV 감염인들은 사회적 관계의 단절로 인해 과학적 정보로부터 소외되고 치료를 포기할 수 있다. 감염이후 직업을 유지하기 어려운 HIV 감염인들에게 재정적 도움을 주는 것도 중요하지만(Lim & Kim, 2013), 이들에게 정확한 치료 정보를 제공하고 적극적으로 치료에 임하도록 격려하는 각종 사회적 지지망을 통합하는 것이 매우 중요하다. 최근에 긍정적 정서 중에 하나인 희망의 개념이 대두되고 있고, 일부 선행연구에서 자살생각, 우울 및 희망 간에 유의한 관계가 확인되었다(Han, Park, Im, Ju, Bae, & Kang, 2010; Yoon & Kim, 2012). 그러나 국내의 HIV 감염인을 대상으로 자살생각과 희망의 관계를 확인한 연구가 없었다. HIV에 감염된 중국 아이들이 경험하는 사회적 낙인이 우울에 미치는 영향에서 희망적인 정보제공과 신뢰적 관계 형성이 매개효과가 있음을 확인하여(Wang, Li, Barnett, Zhao, Zhao, & Stanton, 2012), HIV 감염인의 우울을 감소시키는 데 긍정적인 희망 프로그램이 효과적임을 알 수 있다. 이와 같이 HIV 감염인들이 지각하는 사회적 낙인이 자살생각에 미치는 영향에서 희망의 효과를 확인하는 것은 간호학적 의미가 있을 것이다. 최근 긍정심리학이 대두되면서 대상자가 긍정적으로 변화할 수 있도록 대상자의 성장동기를 살려주어야 한다는 주장이 제기되고 있다. 이러한 긍정심리학의 중심개념인 희망은 목표달성에 대한 긍정적인 기대이며, 개인으로 하여금 어려움을 극복할 수 있도록 동기를 부여하는 강한 내면적인 힘을 지니고 있어 현실의 장벽과 기대 사이에서 중재적인 역할을 할 수 있다(Park, 2008). 현재 의료기관과 일부 종교단체에서 수행되고 있는 상담 사업이 HIV 감염인을 위한 희망중재 프로그램의 역할로 확대될 수 있도록 근거를 마련하는 연구가 필요하다. 이에 HIV 감염인을 위한 건강관리 영역에서 상담 간호중재의 필요성을 보다 확고히 하기 위하여 희망의 매개효과를 검증하는 연구가 수행되어야 한다.

질병관리본부의 통계자료에 따르면, 2011년 국내 HIV 감염인 중 남성은 8,539명(89.9%), 여성은 961명(10.1%)으로 남성이 여성보다 많으며(Korean Centers for Disease Control and Prevention, 2013), 감염으로 인한 사회활동과 관계 형성의 고충은 HIV 감염인의 전반적인 삶의 질과도 직결되므로 현실적인 문제를 심도 있게 다루어야 한다. 실제로 접근이 어려운 대상자임에도 불구하고, 질병으로 인한 사회적 인식에 민감한 HIV 감염인의 자살생각과 우울에 영향을 미치는 요인을 확인하여 실질적인 도움을 줄 수 있는 중재개발 연구가 수행될 필요가 있다. 본 연구에서는 HIV 감염인들의 대다수를 차지하고 있는 남성 감염인들을 대상으로 사회적 낙인이 자살생각에 미치는 영향에 있어서 희망과 우울의 매개효과를 확인하고자 하며, 이를 근거로 하여 HIV 감염인의 자살생각을 감소시키기 위한 간호중재 전략을 마련하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 남성 HIV 감염인이 지각하는 사회적 낙인이 자살생각에 미치는 영향에 있어서 희망과 우울의 매개효과를 분석하고자 한다.

- 대상자의 사회적 낙인, 희망, 우울 및 자살생각 정도를 확인한다.
- 대상자의 사회적 낙인, 희망, 우울 및 자살생각의 상관관계를 확인한다.
- 대상자의 사회적 낙인이 희망과 우울을 매개변수로 하여 자살생각에 영향을 미치는 연구모형의 적합도를 검증한다.
- 대상자의 사회적 낙인이 자살생각에 미치는 영향에서 희망과 우울의 매개효과를 검증한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 남성 HIV 감염인을 대상으로 사회적 낙인이 자살생각에 미치는 관계에서 희망과 우울의 매개효과를 검증하는 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 서울에 소재한 일개 3차 의료기관에 상담서비스를 이용하는 HIV 감염인 중 남성이면서 AIDS 상태로 이행되

기 전의 건강한 감염인을 대상으로 하였다. 상담간호사가 일대일 면담을 통해 연구목적과 내용에 대해 충분한 설명을 수행하였고, 연구목적을 이해하고 연구참여에 동의한 경우 서명을 받은 후 설문을 진행하였다. 구조방정식 모형을 수행하기 위해 필요한 최소 표본크기는 최대우도법(Maximum likelihood)의 경우 100~150명으로(Ding, Velicer, & Harlow, 1995), 본 연구에서는 200명에게 설문을 실시하였고 불충분한 응답을 체크한 20부를 제외하여 최종 180부(90%)를 분석하였다.

3. 연구도구

본 연구에서는 연구대상자인 HIV 감염인의 일반적 특성, 사회적 낙인, 희망, 우울 및 자살생각을 측정하는 구조화된 설문지를 사용하였다.

1) 사회적 낙인

사회적 낙인은 부끄러움의 느낌과 차별을 받고 있다고 지각하는 정도로(Green, 1995), Green (1995)은 HIV 감염인에 대한 사회적 인식을 네 가지 차원(일반인들의 HIV에 대한 시각, 감염인들의 HIV에 대한 시각, 일반인 본인이 느끼는 일반인들의 HIV에 대한 시각, 감염인이 본인이 느끼는 HIV에 대한 시각)으로 분류하여 동일한 문항을 가지고 비교하였다. 본 연구에서 사회적 낙인은 Green (1995)이 개발하고 Lee (1999)가 번역하여 수정·보완한 사회적 낙인 척도를 사용하여 측정하였다. Lee (1999)는 요인분석을 통하여 구성타당도를 검증하였고, 총 15문항의 단일요인을 확인하였다. 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점의 Likert식 5점 척도로 측정하여 점수의 범위는 15~75점이다. 점수가 높을수록 사회적 낙인의 수준이 높은 것을 의미한다. Lee (1999)의 연구에서 Cronbach's α 값은 .85였으며, 본 연구에서는 .88이었다.

2) 희망

희망은 1991년 Snyder와 동료들이 개발한 희망척도(Dispositional Hope Scale, DHS)를 Choi, Lee와 Lee (2008)가 번역·역번역하여 타당화한 한국판 희망척도(K-DHS)를 사용하여 측정하였다. Choi 등(2008)은 국내 대학생을 대상으로 희망척도에 대한 내용타당도와 구성타당도, 수렴 및 변별타당도를 검증하였다. 국외에서 개발된 DHS 요인구조는 경로사고와 주도사고의 2요인으로 구성되었으나, K-DHS에서는 단일요인으로 확인되었다. 단일요인구조로 확인된 이유에 대하여 문

화 간 차이의 기능성과 통계적 검증방법의 차이성을 논하였다 (Choi et al., 2008). K-DHS는 총 12문항으로 주도사고 4문항, 경로사고 4문항 및 허위문항 4문항으로 구성되었다. 주도사고(agency thinking)는 자신의 목표를 달성하기 위해 여러 가지 방법을 사용하는 개인의 능력을 지각하는 것을 의미하고, 경로사고(pathway thinking)는 목표를 달성하기 위한 방법들을 찾아내고 활용하는 것을 의미한다. 각 문항은 “전혀 그렇지 않다” 1점에서 “매우 그렇다” 4점의 Likert식 4점 척도로 측정하여 총합 점수가 높을수록 희망이 높은 것을 의미한다. 구조방정식 모형 분석은 허위문항을 제외한 주도사고와 경로사고의 2개 하위요인을 측정변수로 사용하여 분석하였고 점수의 범위는 8~32점이었다. Choi 등(2008)의 연구에서 주도사고 및 경로사고의 두 요인의 Cronbach's α 값은 .77이었으며, 본 연구에서는 .82였다.

3) 우울

우울 정도를 측정하기 위해 1977년 Radloff가 개발한 CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)를 Chon, Kwon과 Kim (1999)이 번안하여 표준화한 한국판 CES-D를 사용하였다. Chon 등(1999)은 국내에서 사용되는 세 가지 한국판 CES-D 척도에 포함된 문항 중에서 좋은 문항으로 구성하여 개선된 척도를 개발하고자 하였고, 대학생 집단과 성인 집단에 적용하여 구성타당도와 신뢰도를 검증하였다. 한국판 CES-D는 총 20문항으로 구성되었고, 우울정서(depressed affect), 대인관계 문제(interpersonal problems), 긍정적 정서(positive affect), 신체적 기능 저하(somatic complaints)의 4개 하위요인으로 되어 있다. 측정 방법은 1주일 동안의 우울 빈도를 ‘극히 드물게’ 0점, ‘가끔 있었다’ 1점, ‘종종 있었다’ 2점, ‘대부분 그랬다’ 3점으로 측정하였다. 점수의 범위는 0~60점이며, 긍정적 정서는 역코딩 하여 총합 점수가 높을수록 우울정도가 높은 것을 의미한다. Chon 등(1999)의 연구에서 Cronbach's α 값은 .91이었으며, 본 연구에서는 .94였다.

4) 자살생각

자살생각의 측정은 1988년 Reynolds가 개발한 자살생각 질문지(Suicidal Ideation Questionnaire, SIQ)를 Shin (1992)이 번안한 도구를 사용하였다. Shin (1992)은 번안한 자살생각 척도의 준거 및 구성타당도와 신뢰도를 검증하였다. 각 문항은 ‘전혀 생각한 적 없다’ 0점에서 ‘거의 매일 생각한다’ 6점까지 Likert식 7점 척도로 응답하도록 되어 있다. 자살생각 척

도는 총 30문항의 단일요인으로 구성되어 있고, 점수의 범위는 0~180점으로 점수가 높을수록 자살생각이 높은 것을 의미한다. Shin (1992)의 연구에서 Cronbach's α 값은 .92였으며, 본 연구에서는 .98이었다.

4. 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구는 생명윤리심의위원회(Institutional Review Board, IRB)의 심의를 통과하였으며(SYUIRB2012-046), 2012년 7월부터 2013년 1월까지 자료를 수집하였다. 대상자의 모집 절차는 해당 의료기관의 상담간호사가 대상자에게 연구목적, 자료수집의 취지와 익명성 및 비밀보장에 대해 설명한 설명문을 제시하였다. 설명문을 읽고 연구참여에 동의한 대상자에 한하여 서면동의서를 작성하도록 한 후, 설문지에 직접 기입하는 방식으로 조사를 진행하였다. 연구참여는 자율적 의지에 따라서 시행하도록 하였고, 설문 중 언제든지 설문지 응답을 포기할 수 있다는 것을 설명하였다. 연구대상자가 설문에 응답한 시간은 약 25분 정도였으며, 설문 응답 후 1만원 문화상품권을 제공하였다.

5. 자료분석

본 연구에서 수행된 통계분석은 SPSS 21.0과 AMOS 21.0 프로그램을 이용하였다.

- 일반적 특성과 주요 연구변수들의 백분율과 평균, 표준편차를 산출하였다.
- 주요 연구변수들 간의 상관관계는 Pearson 상관관계 분석을 하였다.
- 주요 연구변수들의 관계를 구조화한 연구모형에 대한 검증은 구조방정식 모형을 통해 분석하였다. 모형 적합도는 절대적합지수와 증분적합지수를 산출하여 검증하였고, 경로계수의 유의성 검증으로 잠재변수들의 관계를 확인하였다. 절대적합지수는 χ^2 값과 근사오차평균자승이중근(Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), 표준잔차평균자승이중근(Standardized Root-Mean-square Residual, SRMR)을 분석하였고, 증분적합지수는 터커-루이스 적합지수(Turker-Lewis Index, TLI)와 상대적합지수(Comparative Fit Index, CFI) 지수를 고려하였다. χ^2 값과 자유도의 비가 3 이하일 때와 TLI와 CFI가 .90 이상일 때 좋은 적합도로 해석하였고, RMSEA와 SRMR은 .05 이하이면 좋은 적합도로, .08 이하이면 보통의 적합도로 해석

하였다(Bae, 2007).

- 구조방정식 모형의 매개변수를 통한 간접효과와 유의성 검증은 부스트래핑(Bootstrapping) 방법을 사용하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 연령은 평균 38.6 ± 11.0 세였으며, 최소 17세에서 최대 69세까지 분포되어 있었다. HIV 감염기간은 평균 56.3 ± 51.4 개월이었고, 최소 1개월에서 최대 276개월까지 있었다. 기혼자가 23명(12.8%), 미혼자가 133명(73.9%)이었고, 별거 2명(1.1%), 이혼 18명(10.0%), 기타 4명(2.3%)이었다. 동거 사향을 보면 현재 혼자 산다고 응답한 사람이 82명(45.8%)으로 가장 많았고, 가족과 함께 동거하는 사람이 76명(42.5%), 친구와 동거하는 경우가 14명(7.8%), 기타가 7명(3.9%)이었다. HIV 감염 후 직업의 변화가 없었다는 사람이 126명(71.6%)이었고, 50명(28.4%)은 HIV 감염 이후 실직하였다고 응답하였다. 대상자 중에서 자조모임에 참석하는 사람은 44명(24.7%)이었고 참여하지 않는 사람은 134명(75.3%)이었다.

2. 사회적 낙인, 희망, 우울과 자살생각의 기술통계

대상자의 사회적 낙인은 평균 50.98 ± 10.48 점으로 중간 이상의 높은 점수를 보였고, 희망은 평균 21.61 ± 4.91 점, 우울은 평균 18.55 ± 13.87 점, 자살생각은 평균 38.68 ± 4.05 점으로 나타났다. 측정변수들의 정규성 가정을 확인하기 위해 모든 측정변수들의 첨도와 왜도의 절대값을 분석한 결과, 첨도

값은 $-.86 \sim .33$ 이었고, 왜도값은 $-0.21 \sim 1.06$ 으로 나타나 ± 3 이내에 분포하므로 정규성이 가정되었다. 가설검증 전에 구조방정식 모형에 사용될 측정변수 간의 다중공선성을 평가하기 위해 공차한계(Tolerance)와 VIF(variation inflation factor)를 분석한 결과, 공차한계 값은 모두 0.1 이상이었고 VIF 값은 모두 10 이하의 값을 보여 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다(Table 1).

3. 사회적 낙인, 희망, 우울과 자살생각의 상관관계

구조방정식 모형 분석에 앞서 대상자의 사회적 낙인, 희망, 우울 및 자살생각의 총합 점수 간의 상관관계를 살펴보면(Table 2), 사회적 낙인은 희망과 유의한 부적 상관관계가 있었고($r = -.22, p = .003$), 우울과 유의한 정적 상관관계가 있었으며($r = .34, p < .001$), 자살생각과도 유의한 정적 상관관계가 있었다($r = .29, p < .001$). 희망은 우울과 강한 부적 상관관계가 있었으며($r = -.56, p < .001$), 자살생각과도 유의한 부적 상관관계가 있었다($r = -.37, p < .001$). 우울은 자살생각과 강한 정적 상관관계가 있었다($r = .70, p < .001$).

4. 모형 적합도 검증

사회적 낙인이 희망과 우울을 매개변수로 하여 자살생각에 영향을 미치는 연구모형을 구조방정식 모형을 통해 분석하였다. 구조방정식 모형의 분석방법은 최대우도추정법(maximum likelihood estimate)을 적용하였다. 연구모형은 사회적 낙인이 자살생각에 직접적인 영향을 미치고, 희망과 우울을 매개변수로 하여 간접적인 영향을 미치는 모형으로 하였다.

연구모형의 적합도를 검증한 결과(Table 3), χ^2 값과 자유

Table 1. Descriptive Statistics of the Observed Variables

(N=180)

Variables	Range	M \pm SD	Skewness	Kurtosis	Tolerance	VIF
Social stigma	15~75	50.98 \pm 10.48	-.21	-.34	.85	1.18
Hope	8~32	21.61 \pm 4.91	-.08	-.24		
Agency thinking	4~16	11.62 \pm 2.79	-.20	-.44	.44	2.28
Pathways thinking	4~16	9.99 \pm 2.50	.09	.03	.39	1.53
Depression	0~60	18.55 \pm 13.87	.65	-.44		
Depressed affect	0~27	8.25 \pm 7.07	.72	-.40	.16	6.16
Interpersonal problems	0~15	4.11 \pm 3.77	.86	-.18	.16	6.08
Positive affect	0~9	3.37 \pm 2.67	.34	-.86	.81	1.24
Somatic complaints	0~9	2.82 \pm 2.46	.74	-.30	.34	2.92
Suicidal ideation	0~180	38.68 \pm 4.05	1.06	.33		

Table 2. Correlations among Social Stigma, Hope, Depression, and Suicidal Ideation

(N=180)

Variables	Social stigma	Hope	Y1	Y2	Depression	Y3	Y4	Y5	Y6
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Hope	-.22 (.003)								
Y1	-.17 (.026)	.94 ($< .001$)							
Y2	-.25 ($< .001$)	.92 ($< .001$)	.72 ($< .001$)						
Depression	.34 ($< .001$)	-.56 ($< .001$)	-.47 ($< .001$)	-.57 ($< .001$)					
Y3	.36 ($< .001$)	-.51 ($< .001$)	-.41 ($< .001$)	-.54 ($< .001$)	.96 ($< .001$)				
Y4	.32 ($< .001$)	-.53 ($< .001$)	-.47 ($< .001$)	-.52 ($< .001$)	.94 ($< .001$)	.90 ($< .001$)			
Y5	.20 ($< .001$)	-.36 ($< .001$)	-.35 ($< .001$)	-.32 ($< .001$)	.54 ($< .001$)	.36 ($< .001$)	.39 ($< .001$)		
Y6	.21 (.004)	-.47 ($< .001$)	-.39 ($< .001$)	-.50 ($< .001$)	.85 ($< .001$)	.78 ($< .001$)	.78 ($< .001$)	.33 ($< .001$)	
Suicidal ideation	.29 ($< .001$)	-.37 ($< .001$)	-.33 ($< .001$)	-.35 ($< .001$)	.70 ($< .001$)	.71 ($< .001$)	.70 ($< .001$)	.26 ($< .001$)	.56 ($< .001$)

Y1=Agency thinking; Y2=Pathways thinking; Y3=Depressed affect; Y4=Interpersonal problems; Y5=Positive affect; Y6=Somatic complaints.

Table 3. Goodness of Fit on Research Model

(N=180)

Model	χ^2	df	p	χ^2/df	TLI	CFI	RMSEA (90% CI)	SRMR
Research model	31.57	16	.011	1.97	.97	.98	.07 (.03~.11)	.04

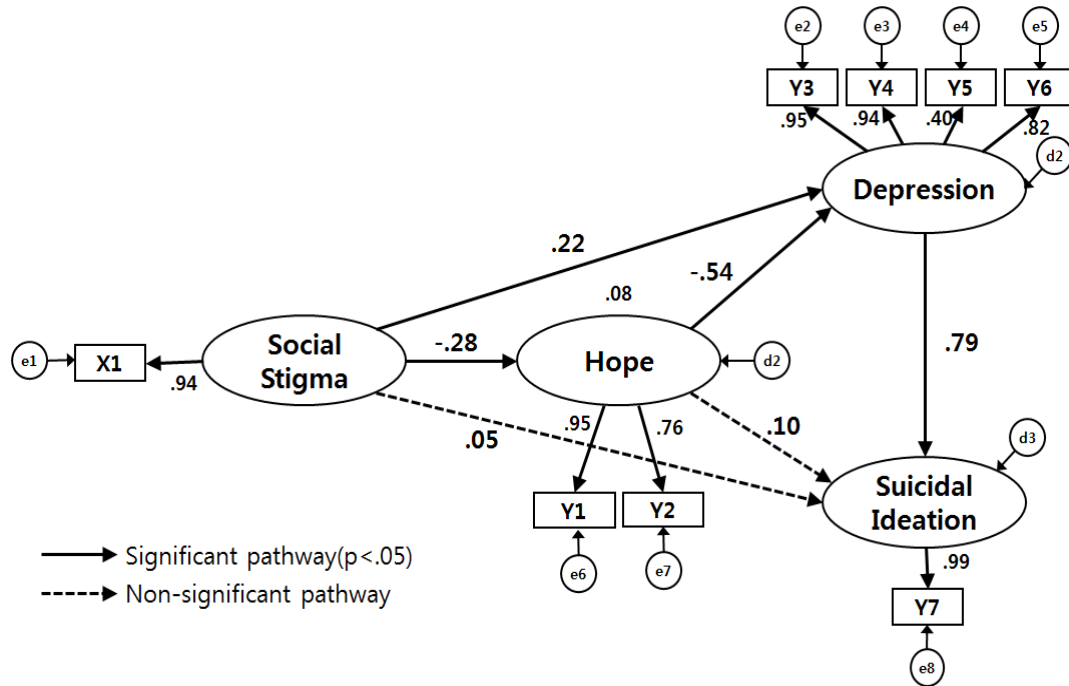
TLI=Tucker-Lewis Index; CFI=Comparative Fit Index; RMSEA=root mean squared error of approximation; SRMR=standardized root mean-squared residual.

도 비가 1.97로 3보다 적었고, TLI .97, CFI .98, RMSEA .07, SRMR .04로 나타나 모든 적합도 기준들이 권장수준을 만족하였다. 본 연구의 가설적 연구모형에서 제시된 6개의 경로 중에서 4개의 경로가 유의한 것으로 나타났으며, 최종 모형은 Figure 1에 제시하였다. 측정변수들의 확인적 요인분석은 사회적 낙인과 자살생각은 단일요인으로 구성되어 있어 총합 척도를 측정변수로 사용하였고, 오차항은 내적일치도 계수 (Cronbach's α)를 통해 오차분산을 계산하여 투입하였다 (Bae, 2007). 잠재변수에 대한 측정변수들의 요인계수를 분석해보면, 우울에서 한 개의 요인계수를 제외하고 모두 .76 이상으로 높게 나타났다. 우울의 경우 긍정적 정서(Y5)의 표준화된 요인계수가 .40으로 약간 낮았으나, 요인계수가 통계적으로 유의했고 우울 전체 문항의 신뢰도 Cronbach's α 가 .94로 매우 높았다는 점을 고려하여 측정변수를 제거하지 않고

구조방정식 모형 분석을 시행하였다.

5. 사회적 낙인, 희망, 우울 및 자살생각 사이의 관련성

구조방정식 모형 분석을 통해 주요 잠재변수들의 관련성을 확인하였다(Table 4). 사회적 낙인은 희망에 유의한 직접효과가 있었고($\beta = -.28, p = .002$) 설명량은 7.7%였다. 사회적 낙인($\beta = .22, p = .006$)과 희망($\beta = -.54, p = .005$)은 우울에 유의한 직접효과가 있었고, 이들 변수에 의해 설명되는 부분은 40.7%였다. 우울은 자살생각에 유의한 직접효과가 있었으나 ($\beta = .79, p = .002$), 사회적 낙인($\beta = .05, p = .391$)과 희망($\beta = .10, p = .111$)은 자살생각에 유의한 직접효과가 없었다. 우울과 사회적 낙인, 희망의 세 연구변수가 자살생각을 설명하는 부분은 56.3%였다.



X1=Social stigma; Y1=Agency thinking; Y2=Pathways thinking; Y3=Depressed affect; Y4=Interpersonal problems; Y5=Positive affect; Y6=Somatic complaints; Y7=Suicidal ideation.

Figure 1. Path diagram for the research model.

Table 4. Path Coefficient and Direct · Indirect Effect of Modification Model

(N=180)

Dependent	Independent	Path coefficient		Effect (standardized)			SMC
		b	p	Direct (p)	Indirect (p)	Total (p)	
Hope	Social stigma	-0.06	.001	-.28 (.002)		-.28 (.002)	.077
Depression	Social stigma	0.15	.001	.22 (.006)	.15 (.002)	.37 (.002)	.407
	Hope	-1.71	< .001	-.54 (.005)		-.54 (.005)	
Suicidal ideation	Social stigma	0.20	.420	.05 (.391)	.27 (.002)	.32 (.002)	.563
	Hope	1.94	.153	.10 (.111)	-.42 (.003)	-.32 (.002)	
	Depression	4.70	< .001	.79 (.002)		.79 (.002)	

SMC=squared multiple correlations.

6. 자살생각에 대한 희망과 우울의 매개효과

간접효과의 유의성은 부스트래핑(bootstrapping) 방법을 사용하여 분석하였다. 사회적 낙인은 희망을 매개변수로 하여 우울에 유의한 간접효과가 있었고($\beta = .15$, $p = .002$), 사회적 낙인이 희망과 우울을 매개변수로 하여 자살생각에 미치는 간접효과도 유의하였다($\beta = .27$, $p = .002$). 희망은 우울을 매개변수로 하여 자살생각에 미치는 간접효과가 유의하였다($\beta = -.42$, $p = .003$).

논 의

본 연구는 남성 HIV 감염인을 대상으로 사회적 낙인이 희망과 우울을 매개로 하여 자살생각에 미치는 영향을 분석하였고, 연구결과를 토대로 다음과 같이 논의하고자 한다.

첫째, HIV 감염인들의 자살생각에 가장 직접적이며 강력한 영향을 미치는 변수는 우울로 나타났다. 우울은 선행연구에서 자살생각(Carrico et al., 2007; Park & Yook, 2013) 및 자살 충동(Park, Lim, & Yoon, 2010)에 유의한 변인으로 검증되었고, 본 연구에서도 우울은 사회적 낙인과 자살생각 간에 유

의미한 매개변수인 것으로 확인되어 선행연구와 일관된 결과를 나타냈다. 사회적 낙인으로 인한 고통은 우울과 불안을 야기시키고(Kwon, Kim, Lee, & Ko, 2001), 이는 곧 자살이라는 극단적인 선택으로 이어질 수 있다. Lee 등(2006)은 HIV 감염인의 자살률이 일반사람의 10배에 이른다고 보고하였고, Cooperman와 Simoni (2005)는 HIV를 진단받은 후 1개월 이내에 42%가 자살시도를 한다고 하였다. 그러나 본 연구에서 자살생각 점수가 예상보다 낮았던 것은 대상자들의 감염진단 후 경과 기간이 최소 1개월에서 최대 276개월로 다양했으며, 진단 당시의 충격으로부터 어느 정도 회복된 대상자들이 대거 포함되었기 때문인 것으로 판단된다. 또한 자살생각에 영향을 주는 우울 점수도 이와 연관되어 예상보다 낮았던 것으로 사료된다. 이에 본 연구가 감염기간에 따른 자살생각과 우울에 대한 차이를 고려하지 못한 제한점이 있으므로, 추후 연구에는 대상자의 감염기간을 반드시 고려해야 할 것이다. 그럼에도 불구하고 HIV 감염인에 대한 편견의 개선과 긍정적인 배려를 통하여 우울을 개선하는 것이 그들의 자살을 예방할 수 있는 주요한 요소임을 본 연구결과를 통해 확인하였다.

둘째, 사회적 낙인이 자살생각에 미치는 직접효과는 없었으나, 우울을 통한 간접효과가 있었다. 이는 대상자들이 지각하는 사회적 낙인은 그 자체가 자살생각에 직접적인 영향을 미치지 않지만, 우울을 증가시켜서 자살생각을 높이는 것으로 해석할 수 있다. HIV 감염인들은 진단을 받았다는 그 자체보다도 차별로 인한 심적인 부담감이 더 무겁게 느껴진다(Yang, 2008)고 하여 HIV 감염인들이 지각하는 낙인의 수준이 심각함을 알 수 있다. 본 연구에서 사회적 낙인 점수가 우울이나 자살생각 점수에 비해 비교적 높은 것으로 나타났는데, 이는 감염기간에 관계없이 대상자들이 지각하는 사회적 낙인 정도가 높은 것에 반해, 우울과 자살생각은 감염기간의 경과 정도와 경제적 어려움과 같은 다른 요인들에 의한 영향이 큰 것으로 해석해 볼 수 있다. HIV 감염인들이 높게 지각하고 있는 사회적 낙인은 사회적으로 배척되고 불명예스러운 상태로 대상자와 질병에 대한 정보 부족과 그릇된 태도에서 비롯된다(Sohn et al., 2007). 간호사를 대상으로 AIDS에 대한 지식을 조사한 연구(Suh & Yang, 2012)에서 총 17점 중 평균이 10.66점(평균 정답률 62.7%)으로 나타났고, 간호학과 및 의학과 대학생을 대상으로 한 연구(Sung, 2008)에서는 총 18점 중에 평균 9.30점(평균 정답률 51.7%)으로 나타나 의료계열에 관련된 사람들도 보통 수준의 지식 점수를 보였다. 이는 HIV 감염에 관한 올바른 교육이 의료계 내에서부터 시행되어야 함을 의미한다. 또한 일반인들을 대상으로 HIV 감염인에

대한 태도를 조사한 결과(Kim et al., 2008), 가족 중에서 에이즈 감염인이 발생하면 68.2%만이 함께 지낼 수 있다고 응답하여 가장 가까운 가족들에게도 수용적인 태도가 부족한 것으로 나타나 우리 사회에 HIV 감염에 대한 사회적 낙인 정도가 심각함을 알 수 있다. 흔히 일반 사람들은 AIDS를 일으키는 원인 바이러스에 감염된 HIV 감염인과 HIV 감염된 후 질병이 진행된 AIDS 환자를 혼동하고 있으며, HIV 감염인이 사용한 물건을 만지거나 악수나 가벼운 키스와 같은 단순한 접촉으로도 감염되는 것으로 오인하고 있다(Korean Centers for Disease Control and Prevention, 2013). 이와 같은 부정확한 지식은 HIV 감염을 과도한 위협으로 지각하게 할 수 있으며, AIDS에 대한 부정적인 평가가 질병에 대한 공포에 영향을 미치는 것을 볼 때(Sung, 2008), HIV 감염에 대한 올바른 교육과 홍보를 통해서 부적절한 낙인과 공포적인 분위기가 발생하지 않도록 사전에 예방하는 것이 필요하다.

셋째, HIV 감염인들의 사회적 낙인과 우울의 관계에서 희망의 매개효과가 확인되었다. 그러나 사회적 낙인과 자살생각 간의 관계에서 희망의 직접효과는 유의하지 않은 것으로 나타났다. 이는 만성정신질환자의 희망과 우울이 자살생각에 미치는 영향을 분석한 연구(Han et al., 2010)에서 우울만 유의한 영향을 미치고, 희망의 직접효과가 없었다는 결과와 일관되었다. 자살생각에 영향을 미치는 가장 강력한 예측변수가 우울이라는 것(Carrico et al., 2007)을 감안해 볼 때, 우울의 강력한 영향으로 인해서 희망의 직접효과가 나타나지 않았을 것으로 추론해 볼 수 있다. 본 연구를 통하여 사회적 낙인과 자살생각 간의 관계에서 희망이 주요한 매개효과가 있음을 확인하였고, 최종적으로 사회적 낙인이 자살생각에 미치는 영향에 희망과 우울이 매개되어 유의한 간접효과를 나타내는 경로를 확인하였다. 특히 사회적 낙인이 자살생각에 미치는 직접적인 효과가 없었다는 점에서 희망과 우울의 매개효과는 상담과 교육을 통한 간호중재 개입의 타당성을 입증해 주어 더욱 중요하다고 볼 수 있다. HIV 감염을 진단받은 직후에는 희망의 정도가 작았지만, 진단 후 주위의 지지와 의미 있는 경험들을 소유할 때, 그리고 자신의 삶에 대한 선택권이 주어지고 치료를 받으면서 삶의 질이 유지될 때 희망의 정도가 증가하였다(Harris & Larsen, 2008). 이처럼 HIV 감염인의 치료에 있어서 희망은 중요한 영향을 미치는 변인으로(Bernays, Rhodes, & Barnett, 2007), 어려움을 극복할 수 있도록 동기를 부여하여 강한 내적인 힘을 키우도록 돕는 역할을 한다(Park, 2008). 따라서 희망을 향상시키는 간호중재를 통해서 우울과 자살생각을 경감시킬 수 있을 것으로 기대한다. 앞으로 의료기관뿐

만 아니라 지역사회의 보건소 및 시설에도 전문 상담간호사의 배치가 필요하며, HIV 감염에 대한 정확한 정보 제공, 그릇된 편견 해소와 더불어 치료와 삶의 질 향상에 대한 희망을 북돋아 줄 수 있는 적극적인 개입이 실시되어야 한다. 이를 통하여 HIV 감염 이후에 직장을 자발적으로 그만두거나 하향 이동하지 않도록 정확한 정보가 제공될 수 있고, 사회적 지지망 구축을 통하여 우울을 경감시키는데 기여할 수 있다. 특별히 우울의 주요 근원이 되는 경제적 어려움(Lim & Kim, 2013)에 처하지 않도록 정부 차원의 지원을 확대하는 것이 필요하다. 또한 일반인들의 그릇된 편견으로 인한 사회적 낙인이 발생하지 않도록 정확한 질병 정보에 대한 홍보를 강화하고 대국민적인 인식 개선에도 노력을 기울여야 할 것이다.

본 연구를 통해 남성 HIV 감염인의 사회적 낙인과 자살생각 간의 관계에서 우울의 완전매개효과와 사회적 낙인과 우울 간의 관계에서 희망의 부분매개효과를 밝힘으로써 개념의 관계에 대한 이해도를 높였다. 또한 남성 HIV 감염인의 자살생각과 관련된 문제를 사회심리학적 관점에서 조절할 수 있다는 것을 검증함으로써 HIV 감염인의 건강관리에 관한 연구의 범위를 확장할 수 있는 계기를 마련하였다. 남성 HIV 감염인의 우울을 관리하고 자살생각을 감소시키기 위한 간호중재로써 희망 향상에 중점을 두어야 할 필요성을 입증하였다. 더불어 향후 HIV 감염인을 위한 간호중재 프로그램을 개발할 때 활용할 수 있는 이론적 근거자료를 마련하였다는 점에서 간호학적 이론과 연구는 물론 간호실무적인 측면에 기여하였다고 할 수 있다. 본 연구가 현실적 접근이 어려운 HIV 감염인들을 대상으로 이루어졌다는 점에서 큰 의미가 있으나, 자료수집이 대도시의 의료기관에 국한되었고, 종속변인에 영향을 줄 수 있는 감염진단 후 경과기간에 따른 차이를 반영하지 못했다는 점에서 결과의 해석과 확대 적용에 감안해야 할 것이다.

결론 및 제언

본 연구를 통하여 남성 HIV 감염인을 대상으로 사회적 낙인과 자살생각 간에 관계를 살펴본 결과, 사회적 낙인이 자살생각에 미치는 직접효과는 없었으나 우울을 통한 간접효과로 우울의 완전매개효과를 확인하였다. 또한, 사회적 낙인과 자살생각 간의 관계에서 희망이 자살생각에 미치는 직접효과는 유의하지 않았지만, 사회적 낙인과 우울 간의 관계에서 희망의 부분매개효과를 확인하였고, 사회적 낙인과 자살생각 간에 관계에서 희망과 우울의 매개효과를 확인하였다. 이를 통해 HIV 감염 초기부터 희망을 증진시키고 우울을 조절하기 위한

적극적인 상담 중재가 필요하다는 결론을 얻게 되었다.

본 연구결과를 바탕으로 후속연구와 정책을 위해 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 본 연구의 자료수집이 대도시의 의료기관과 남성 HIV 감염인만으로 조사되었으므로 그 한계점을 개선하기 위해 추후에는 여성 HIV 감염인을 대상으로 한 연구와 지역사회의 보건소나 민간의료기관을 통한 반복연구가 이루어져야 한다. 둘째, HIV 감염인들이 사회에 적응하고 당당하게 살아갈 수 있도록 희망의 의미를 탐색하기 위한 질적 연구를 제언한다. 셋째, HIV 감염인이 경험하는 우울 및 자살생각에 미치는 다양한 요인들을 탐색하는 연구를 통하여 실질적인 도움과 희망을 줄 수 있는 교육 프로그램 개발을 제언한다. 마지막으로 국가는 HIV 감염에 대한 사회적 낙인 해소를 위한 적극적인 대국민 홍보 전략을 활성화시켜야 하고, HIV 감염인에 대한 차별방지법 및 적극적인 지원책을 마련할 것을 제언하는 바이다.

REFERENCES

- Bae, B. R. (2007). *Structural equation modeling with AMOS 7- Principles and practice*. pp.186-195, 278-281, Chungnam: Seoul.
- Bernays, S., Rhodes, T., & Barnett, T. (2007). Hope: A new way to look at the HIV epidemic. *Aids*, 21(Suppl 5), S5-11. <http://dx.doi.org/10.1097/01.aids.0000298097.64237.4b>
- Carrico, A. W., Johnson, M. O., Morin, S. F., Remien, R. H., Charlebois, E. D., Steward, W. T., et al. (2007). Correlates of suicidal ideation among HIV-positive persons. *AIDS*, 21(9), 1199-1203.
- Choi, L. S. (1996). Family views about social stigma of mental illness patients. *The Korean Journal of Clinical Psychology*, 15(1), 69-89.
- Choi, Y. H., Lee, H. K., & Lee, D. G. (2008). Validation of the Korean version of Snyder's Dispositional Hope Scale. *The Korean Journal of Social and Personality Psychology*, 22(2), 1-16.
- Chon, K. K., Kwon, K. D., & Kim, S. K. (1999). An attempt to revise the Korean adaptation of the CES-D: I. *Journal of Social Science Research*, 6(1), 429-451.
- Cooperman, N. A., & Simoni, J. M. (2005). Suicidal ideation and attempted suicide among women living with HIV/AIDS. *Journal of Behavioral Medicine*, 28(2), 149-156.
- Ding, L., Velicer, W., & Harlow, L. (1995). Effect of estimation methods, number of indicators per factor and improper solutions on structural equation modeling fit indices. *Structural Equation Modeling*, 2, 119-143.
- Green, G. (1995). Attitudes towards people with HIV: Are they as

- stigmatizing as people with HIV perceive them to be? *Social Science and Medicine*, 41(4), 557-568.
- Han, K. S., Park, Y. H., Im, H. S., Ju, G. Y., Bae, M. H., & Kang, H. C. (2010). Hope, depression and suicidal ideation in chronic mental illness patients. *Journal of Korean Academic Psychiatric Mental Health Nursing*, 19(2), 205-211.
- Harris, G. E., & Larsen, D. (2008). Understanding hope in the face of an HIV diagnosis and high-risk behaviors. *Journal of Health Psychology*, 13(3), 401-415.
<http://dx.doi.org/10.1177/1359105307088143>
- Kim, S. Y., Lee, J. S., Park, S. K., & Kim, Y. I. (2008). Knowledge and attitudes towards AIDS in a general population. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, 25(4), 13-28.
- Korean Centers for Disease Control and Prevention. (2013). 2013 HIV/AIDS care guidelines. Ministry of Health and Welfare: Seoul. Available from:
<http://www.cdc.go.kr/CDC/notice/CdcKrTogether0302.jsp?menuIds=HOME001-MNU0004-MNU0085-MNU0088&cid=21276>
- Kwon, S. M., Kim, S. Y., Lee, J. S., & Ko, U. Y. (2001). Brief report: Mental health status and related factors of HIV-infected Korean males. *The Korean Journal of Clinical Psychology*, 20(1), 219-228.
- Kwon, Y. Y. (2009). *Suicidal ideation of people living with HIV/AIDS and its determinants*. Unpublished doctor's thesis, Chungnam National University, Daejeon, Korea.
- Lee, S. H. (1999). *Quality of life in persons with HIV/AIDS*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Lee, S. H., Kho, K. B., Kim, J. M., Hong, S. K., Choi, T. K., Lee, E. H., et al. (2006). Psychosocial factors associated with biological markers in Korean patients with Human Immunodeficiency Virus Infection. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 45(1), 34-41.
- Lichtenstein, B., Laska, M. K., & Clair, J. M. (2002). Chronic sorrow in the HIV-positive patient: Issues of race, gender, and social support. *AIDS patient care and Standards*, 16(1), 27-38.
- Lim, S. A., & Kim, I. O. (2013). HIV-infected people, depression, social support, quality of life. *The Korean Journal of Health Psychology*, 18(2), 363-381.
- Park, H. O., & Yook, S. P. (2013). The effect of spousal bereavement stress on depression and suicidal ideation in the elderly according to marital intimacy- A moderated mediation model. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 25(4), 933-951.
- Park, H. S. (2008). The moderating effect of social supports and hope on the relationship of career barrier and carrier aspirations in Jeju island high school students. *Journal of Adolescent Welfare*, 10(4), 129-151.
- Park, J. Y., Lim, Y. O., & Yoon, H. S. (2010). Suicidal impulse caused by stress in Korea: Focusing on mediational effects of existent spirituality, family support, and depression. *Korean Journal of Social Welfare Studies*, 41(4), 81-105.
- Shin, M. S. (1992). *An empirical study of the mechanism of suicide: Validation of the scale for escape from the self*. Unpublished doctor's thesis, Yeonsei University, Seoul.
- Sohn, A. R., Moon, J. S., Park, J. E., Chun, S. S., & Ko, S. D. (2007). HIV/AIDS knowledge and discriminatory attitudes and identifying factors which impact the discriminatory attitudes towards persons with HIV/AIDS among adolescents in Korea. *Korean Association of Health and Medical Sociology*, 21, 25-49.
- Suh, K. H., & Yang, S. A. (2012). Relationship between obsessive beliefs, experiential avoidance, AIDS-related knowledge/attitude, and AIDS phobia among nurses. *The Korean Journal of Health Psychology*, 17(3), 731-746.
- Sung, M. H. (2008). Knowledge, attitudes and perceived vulnerability to AIDS of medical and nursing students. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 15(2), 221-228.
- Van Brakal, W. H. (2006). Measuring health-related stigma- A literature review. *Psychology Health & Medicine*, 11(3), 307-334.
- Wang, B., Li, X., Barnett, D., Zhao, G., Zhao, J., & Stanton, B. (2012). Risk and protective factors for depression symptoms among children affected by HIV/AIDS in rural China: A structural equation modeling analysis. *Social Science & Medicine*, 74(9), 1435-1443.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.01.007>
- Yang, J. H. (2008). The lived experiences of illness among people living with HIV. *Journal of Qualitative Research*, 9(2), 111-119.
- Yoon, S. H., & Kim, S. S. (2012). Influence of depression, hope, and social support on suicidal ideation in renal dialysis patients. *Korean Journal of Adult Nursing*, 24(3), 209-218.
<http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2012.24.3.209>