

전북지역 양호교사의 AIDS 관련 지식과 태도 조사연구

정 영 숙 · 문 영 희

(전북대학교 의과대학 간호학과)

목 차

I. 서 론	IV. 결 론
II. 연구방법	V. 제 언
III. 연구결과 및 논의	참고문헌

I. 서 론

1. 연구의 필요성

AIDS가 새로운 질병의 유행으로 처음 인지된 1981년 이후, AIDS는 아직 예방백신이나 치료방법이 없어 날로 심각성을 더해가고 있다. 우리나라는 1985년 12월에 외국 취업근로자중 외국의 AIDS 감시에 걸려 귀국한 첫 감염자가 확인, 신고된 이래 1994년 3월말 현재까지 337명의 HIV 감염자가 확인되었고 이중 감염자 28명과 환자 16명 총 44명이 사망하였다.¹⁾ 더욱이 세계보건기구는 앞으로의 AIDS 감염확산을 비관적으로 전망하고 있으며 예방백신같은 획기적인 예방법이 개발되지 않는 한 AIDS 감염자는 급격히 증가하여 서기 2000년에는 총 3~4천만명이 감염되어 1200~1800만명이 발병할 것으로 추정하고 있다.

또한 2000년에는 개발도상국가에서 급격히 증가하여 AIDS 환자의 80%를 차지할 것이고 특히 아시아 지역에서 폭발적인 증가를 보여 2000만명의

감염자가 발생할 것으로 추정하고 있다.

1994년 3월말 현재 우리나라 HIV감염자 337명의 감염요인별 빈도를 보면 78.7%가 성접촉으로 인한 감염이었고 성별분포는 남자가 301명, 여자가 36명이었으며 연령별 분포는 10~29세가 132명으로 청소년집단에서의 감염을 43.3%를 보이고 있다. 잠복기를 7년 정도 생각할때 이것은 곧 이들 청소년들이 이미 청소년 초기에 위험스런 행동에 노출된 경우가 많이 있음을 의미하고 있는 것이다. 즉 이들은 무절제한 성행위, 많은 수의 성 파트너, 동성연애, 약물남용이나 알콜남용으로 인한 충동적인 성욕구, 콘돔을 사용하지 않는 성행위 등 HIV감염 위험의 노출에 무방비 상태에 있다고 볼 수 있다. 이와 같이 청소년은 HIV 감염 위험 집단으로서, HIV 감염예방을 위해서는 이 집단에 대한 관리의 효율성을 높이는 대책이 필요하게 되었다.

덴마크에서의 경우 청소년에서 첫 성교연령이 이미 낮아지고 있는 추세이며 14세 이전 최소한 1회의 성교경험자가 20%나 되었고 이들중 15%만이

HIV 감염예방을 위해 콘돔 사용과 같은 행동변화를 시도했다고 밝히고 있듯이²⁾ 우리나라에서도 청소년의 성행위가 날로 증가하고 있고 더욱이 콘돔사용율은 다른 나라에 비해 훨씬 낮고³⁾ 약물남용과 같은 고위험행동도 증가하고 있는 실정이다.⁴⁾ 그러나 우리나라 일부 고등학생들의 AIDS에 관한 지식과 태도를 보면 AIDS에 관해 충분한 지식을 갖고 있지 않으며 그 결과 AIDS에 대해 더 알고 싶어 하고 있다. 이에 관한 정보출처로는 주로 TV나 잡지, 신문순이었으며 학교에서 좀 더 정확한 정보를 제공받기를 원하고 있다.^{3,5,6)}

AIDS의 치료는 아직까지 확실한 실용성 있는 방법이 없으며 일단 HIV에 감염된 후에 이를 관리하는 데는 오랜 시간동안 많은 인력이 소모되므로 사전에 HIV 감염을 방지하는 것이 AIDS 관리에 훨씬 효과적인 방법이라고 할 수 있다. 따라서 HIV 감염의 예방은 주로 교육을 통하여 접근되고 있는데 이 교육접근은 7년 정도의 잠복기를 고려한다면 교육대상자를 초·중·고등학교의 10대 연령에서부터 일찍이 시작되어야 할 필요성이 있다.

그러므로 AIDS 교육이 효과적으로 운영되기 위해서는 학교중심의 AIDS 예방교육 프로그램이 먼저 개발되어야 할 것이며 또한 교육자가 전문적 준비를 갖추어야 함이 필수조건으로 마련되어야 할 것이다. AIDS 감염자가 제일 많은 미국에서는 이미 1985년 대부터 중·고등학교 과정에서 AIDS 교육을 85~90% 정도의 학교에서 제공하고 있고, 교육실시는 양호교사를 비롯 체육, 가정, 생물, 과학, 사회 과목 등에서 가르치고 있다.⁷⁾ 우리나라에서는 교사, 간호사 모두 AIDS 교육의 필요성을 강하게 느끼고 있으나⁸⁾ 실제 교육실시는 일부 소수 고등학교에서만 양호교사에 의해 간헐적으로 교육되고 있고 학생들은 주로 개인적인 정보접촉에 의해 AIDS 관련 지식을 얻고 있는 실정이다. 그나마 AIDS 관련 정보도 쉽게 얻을 수 없고 미흡한 상태에 있다.

이에 양호교사는 AIDS에 관한 실제적인 이해와

전문지식을 갖고 AIDS 예방의 초기 증재에 있어 매우 중요한 역할을 할 수 있는 위치에 있으므로, 10대 청소년을 위한 학교중심의 AIDS 예방 교육 프로그램은 양호교사를 중심으로 이루어져야 되리라고 본다. 앞으로 학생들을 대상으로 한 AIDS 교육 프로그램의 중심이 될 양호교사는 AIDS 교육내용에 대한 충분한 지식과 올바른 태도를 갖고 교육에 임해야 할 것이다. 그러므로 현 양호교사들의 AIDS에 관한 지식과 태도를 알아 보는 것은 AIDS 교육프로그램 계획에 있어 중요한 기초자료가 될 수 있다.

지금까지 AIDS에 관한 지식과 태도의 연구는 고등학생, 대학생, 간호학생, 병사, 호텔종사원, 특수업체부, 간호사 등을 대상으로 몇 편의 연구가 보고되어 왔다.⁹⁻¹⁶⁾ 또한 임상간호사들을 위한 AIDS 교육은 WHO에서 교육자료들은 개발되어 있지만^{17,18)} 예방, 상담, 건강사정 등을 주로 해야 하는 학교지역사회의 특별한 현장에서 활용할 수 있도록 만들어진 교육 module은 아직은 많이 개발되어 있지 않으며 적절한 자원이 없는 실정이다.

이에 본 연구는 양호교사들의 AIDS에 관한 지식과 태도를 조사연구하여 이를 근거로 양호교사를 위한 AIDS 교육프로그램을 개발하여 빠른 시일내에 초·중·고등학교에서 전문적 준비가 된 양호교사에 의해 AIDS 예방교육이 실시될 수 있도록 기초자료를 제시하고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 날로 심각성이 더해가고 있는 AIDS 감염의 예방을 위하여 AIDS 고위험 집단인 청소년 집단들에게 HIV 감염예방교육을 시키는데 가장 효과적인 인력자원이 되는 양호교사들의 AIDS에 대한 지식과 태도를 파악함으로써 AIDS 예방 프로그램으로서의 보건교육전략에 대한 기초자료를 제시해 보고자 한다.

이 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 양호교사의 AIDS와 관련된 지식의 정도를 파

악한다.

2) 양호교사의 AIDS와 관련된 태도를 파악한다.

3) 양호교사의 AIDS와 관련된 지식에 영향을 미치는 제 요인을 분석한다.

3. 용어정의

본 연구에 사용된 용어는 다음과 같이 정의한다.

1) AIDS에 대한 지식정도

연구자가 작성한 AIDS의 감염원 3문항, 검사 3문항, 감염경로 15문항, 증상 5문항, 치료 3문항, 예방 5문항, 합병증 4문항, 감염관리 3문항, 자원이용 3문항 등을 포함하는 총 44개 문항의 지식측정 도구를 사용하여 산출된 정답점수를 말한다.

2) AIDS에 대한 태도

연구자가 작성한 AIDS에 대한 민감성 4문항, 심각성 2문항, 감염자에 대한 사회·심리적 간호 3문항, 교육필요성 4문항 총 14개 문항의 태도측정도구에 반응한 것을 말한다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집

연구대상자는 1994년 5월 현재 전라북도내 소재한 초·중·고등학교에 근무하고 있는 양호교사이다. 전체 242명중 사전조사 응답자를 제외한 222명이 설문조사에 응하였고 불충분한 자료를 제외한 응답자 총수는 173명이었다. 자료수집은 1994년 6월 1일에서 6월 30일까지 우편에 의해 설문지가 회수되었다.

2. 연구 도구

본 연구를 위한 연구도구는 노공균³⁾과 Diclemente¹⁹⁾, Price²⁰⁾ 등이 개발한 설문지를 연구자가 연구대상자에 맞게 종합 수정보완하여 1차 사전조사 실시 후 재수정하여 일반적 특성 6문항과 AIDS 관련 지식측정문항으로는 감염원 3문항, 검사 3문항, 감염

경로 15문항, 증상 5문항, 치료 3문항, 예방 5문항, 합병증 4문항, 감염관리 3문항, 자원이용 3문항 총 44개 문항으로 만들어졌으며, 문항에 대한 올바른 대답을 1점, 틀리거나 모른다는 대답은 0점으로 점수화하였다. 즉 점수가 높을수록 지식정도가 높은 것을 의미하였다. AIDS 관련 태도를 측정하기 위해서는 민감성 4문항, 심각성 2문항, 감염자에 대한 사회·심리적 간호 3문항, 교육 필요성 4문항 총 13개 문항으로 만들어졌으며 문항의 반응척도는 각 문항에 대해 매우 그렇다 5점, 그렇다 4점, 잘 모르겠다 3점, 그렇지 않다 2점, 전혀 그렇지 않다 1점으로 측정하였다.

3. 분석방법

수집된 자료는 SPSS/PC+ 프로그램을 이용하여 통계분석하였다.

대상자의 독립변수(연령, 직업경력 년수, 직업만족인지, AIDS 관련 정보구입처)와 에이즈 관련 지식정도 및 태도는 실수, 백분율, 평균치, 표준편차를 이용 기술분석하였다.

독립변수로 선정한 대상집단의 특성에 따른 차이를 검증하기 위하여는 t-test, ANOVA를 사용하였다.

본 논문에서는 통계처리 결과 유의미한 것만 제표화하였다.

III. 연구결과 및 논의

1. 대상자 특성

연구대상자 173명의 연령은 30~39세가 67명(38.7%), 40~49세가 43명(24.9%), 20~29세가 36명(20.8%), 50세 이상이 27명(15.6%)로 30~40대가 63.6%로 나타났다(표 1).

직업경력은 10년 이상이 52.0%, 5년 이상~10년 미만이 21.4%, 1년 이상~5년 미만이 17.4%, 1년 미만이 9.2%였다.

직업에 대한 만족에서는 매우 만족한다가 11.6%, 만족하는 편이다가 63.6%로 만족하는 경우가 75.2%인 반면 그저 그렇다는 17.9%, 불만스런 편이다는 6.9%로 나타났다.

AIDS에 대한 강의를 수강한 적이 있는 대상자는 61.3%, 수강한 적이 없는 대상자는 38.7%로 나타났다.

Table 1. General Characteristics of Subjects

N=173		
Variable	Classification	No(%)
Age(yrs)	20-29	36(20.8)
	30-39	67(38.7)
	40-49	43(24.9)
	≥ 50	27(15.6)
Professional experience (yrs)	Below 1	16(9.2)
	1-below 5	30(17.4)
	5-below 10	37(21.4)
	10 & over	90(52.0)
Job satisfaction	Strongly satisfied	20(11.6)
	Satisfied	110(63.6)
	Neutral	31(17.9)
	Strongly unsatisfied	12(6.9)
AIDS lecture taken	Yes	106(61.3)
	No	67(38.7)
Times of AIDS lecture taken	1	64(60.4)
	Over 2	42(39.6)
Source of AIDS information*	TV	106(61.3)
	Radio	24(13.9)
	Newspaper, meganine	106(61.3)
	In-service education	87(50.3)
	Pamphlet, poster	83(48.0)
	Booklet	147(85.0)
Others	20(11.6)	

*: Multiple responses possible

AIDS에 대한 강의를 수강한 적이 있는 대상자의 경우 강의를 받은 횟수는 1회가 60.4%, 2회 이상이 39.6%였다. 이는 간호사들을 대상으로 한 양원영 (1991)의 연구에서 나타난 25.2% 보다는 높았으나,

간호전문대 학생들을 대상으로 한 양원영(1990)의 연구에서 나타난 78.6%에 비해 낮게 나타났다.

AIDS에 대한 정보의 출처에서는 책자라고 응답한 사람은 85.0%, 신문·잡지·TV라고 답한 사람은 각

각 61.3%, 보수교육이 50.3%, 팜프렛이나 포스터 48.0%, 라디오 13.9%로 나타났는데, 양원영(1990)의 연구에서는 신문, 잡지가 64.9% 다음이 TV가 16.9%였으며, 이영내(1990)의 연구에서는 TV가 82.5%로 가장 높았고 잡지 54.0%, 신문 52.3%, 학교 33.1%로 나타났고 강병우(1994)의 논문에서는 대중매체 89.9%, 두번째 신문 잡지가 각각 76.9%, 65.5%, 의사나 약사 보건요원을 통해 지식을 얻은 경우는 대단히 미약한 것으로 나타났다. 결과적으로 책자, 신문, 잡지, TV에서 공통적으로 가장 많은 정보를 얻는 것으로 보이며 다른 매체보다 라디오의 정보출처 기능이 미약한 것으로 나타났다. 기

타의 출처로는 비디오테이프, 교육자료 공문, 영화 등이 있었다. 한편 노공균(1993)은 청소년들이 실제적으로는 TV와 인쇄매체로부터 정보를 얻지만 학생들은 허위전달의 가능성이 가장 낮다고 느끼는 학교로부터의 정보의 획득을 선호한다고 밝힌 바 있다.

2. AIDS 관련 지식

AIDS에 대하여 대상자들이 얼마나 많은 지식을 갖고 있는지 조사하여 본 결과 표 2와 같았다. AIDS에 관한 지식은 44문항에 대해 평균 33.792으로 정답율은 76.8%였으며, 최저치 12, 최고치 43 점이었다.

Table 2. Knowledge of AIDS

	Items	Mean	S.D	Range	Responded correctly (%)
1. Cause	3	2.474	.670	0-3	82.5
2. Testing of HIV	3	2.133	.715	0-3	71.1
3. Mode of transmission	15	13.046	1.771	7-15	87.0
4. Clinical manifestation	5	4.249	.941	0-5	85.0
5. Treatment	3	2.283	.774	0-3	76.1
6. Prevention	5	4.075	.909	2-5	81.5
7. Complication	4	1.821	.874	0-4	45.5
8. Infection control	3	2.185	.629	0-3	72.8
9. Using resources	3	1.526	1.223	0-3	50.9
Total	44	33.792	4.538	12-43	76.8

각 세부 영역별로 정답율을 살펴보면, 감염경로, 증상, 원인, 예방에 대한 정답율이 각각 87%, 85%, 82.5%, 81.5%의 순으로 나타났으며, 그 다음으로는 치료에 대한 정답율이 76.1%, 감염관리 72.8%, 검사 71.1%였다.

자원이용과 합병증에 대한 정답율은 각각 50.9%, 45.5%로 이들 영역에 대한 지식은 매우 저조한 편으로 나타났다. 이는 앞으로 학교보건교육 담당자인 양호교사에 대한 AIDS교육에 있어서 자원이용과 합병증에 대한 교육 내용과 방법을 강화시켜야 할 것으로 보인다. 일부사병을 대상으로 한 홍순이 등

(1994)의 연구에서는 전염경로의 지식은 높으나 임상적 증상에 대해서는 비교적 낮은 지식을 가지고 있었다. 강병우(1994)는 대학생을 대상으로 하여 AIDS 감염요인에 대한 지식을 조사하였는데 AIDS가 실제로 옮겨지는 상황을 묘사한 문항에 대해서는 정답을 맞춘 비율이 높았고 AIDS가 옮겨지지 않는 상황을 묘사한 문항에 대해서는 오답의 비율이 높았다고 제시하였다. 본 조사에서도 'AIDS에 걸린 사람과 일반적인 키스를 하면 AIDS에 걸린다'라고 오답한 자가 31.8%, '여성들은 월경중에 AIDS에 더욱 걸리기 쉽다'라고 오답한 자가 41.6% 등 옮겨지

지 않는 상황을 묘사한 문항이 오답율이 높았다. 그러므로 보건의료 전문직에 대한 교육에서는 병원체 HIV의 특성을 설명해 주어서 어느 일상생활 환경에서나 감염 위험성을 판별할 수 있도록 교육되어야 하리라 본다.

이를 더 자세하게 각 문항별로 조사하여 본 결과 표 3과 같았다. 총 44문항의 질문중 'AIDS에 감염된 혈액으로 수혈을 받으면 AIDS에 걸린다' 'AIDS에 걸린 사람에게 사용한 주사바늘로 주사를 맞으면

AIDS에 걸린다' 'AIDS는 증상이 보이지 않더라도 AIDS에 감염되어 있을 수 있다'란 3문항이 모두 정답율이 98.8%로 가장 높았다. 이는 연세대학교 보건정책 및 관리 연구소(1993)의 수혈을 통한 감염 93.7%, 바늘을 통한 감염 91.6%보다 높게 나타났으며, 양원영(1990)의 수혈을 통한 감염 93.1%보다, 강병우(1994)의 수혈을 통한 감염 97.6%, 주사침을 통한 감염 93.5%보다 높게 나타났다.

Table 3. Knowledge of AIDS

		True	False
Cause	1. AIDS는 신체의 면역물질이 없어져서 병균을 방어할 수 없게되는 질병이다.	95.4*	4.6
	2. 스트레스는 AIDS를 발생시킨다.	9.8	90.2*
	3. AIDS는 다른 성병의 원인균과 똑같은 바이러스에 의해 발생된다.	38.2	61.8*
Testing	4. HIV 검사결과 양성인 의미하는 바는 AIDS가 발생되었다는 뜻이다.	62.4	37.6*
	5. HIV 검사결과 음성이 의미하는 바는 특별한 경우를 제외하고는 바이러스가 체내에 없다는 것을 뜻한다.	80.3*	19.7
	6. AIDS에 감염되었는지 알아보기 위해서는 혈액검사를 받아본다.	95.4*	4.6
Mode of transmission	7. AIDS 보균자와 함께 일하면 AIDS에 걸린다.	6.4	93.6*
	8. AIDS에 걸린 사람과 일반적인 키스를 하면 AIDS에 걸린다.	31.8	68.2*
	9. 동성연애자는 AIDS에 걸리기 쉽다.	97.9*	2.1
	10. AIDS 보균자와 함께 운동이나 놀이를 하면 AIDS에 걸린다.	3.5	96.5*
	11. AIDS에 감염된 혈액으로 수혈을 받으면 AIDS에 걸린다.	98.8*	1.2
	12. AIDS에 걸린 사람에게 사용한 주사바늘로 주사를 맞으면 AIDS에 걸린다.	98.8*	1.2
	13. AIDS 보균자와 함께 공중화장실, 수영장, 공중목욕탕을 이용하는 경우에 감염된다.	17.3	82.7*
	14. AIDS에 걸린 사람으로부터 신체 장기 조직을 제공받는 경우 감염된다.	91.9*	8.1
	15. 정맥주사에 의한 상습적인 약물복용자는 AIDS에 걸리기 쉽다.	72.8*	27.2
	16. 먹는 것에 의해서 AIDS에 걸릴 수 있다.	8.1	91.9*

		True	False
Clinical manifestation	17. 여성들은 월경 중에 AIDS에 더욱 걸리기 쉽다.	41.6	58.4*
	18. 칫솔, 면도날 등 일상용품은 AIDS 환자와 함께 사용하여도 AIDS에 감염되지 않는다.	19.7	80.3*
	19. AIDS에 걸린 사람의 머리빗과 같은 개인소유물을 사용함으로써도 AIDS에 걸릴 수 있다.	21.4	78.6*
	20. 임신한 여성이 AIDS에 걸리면 태아도 AIDS에 걸릴 수 있다.	96.0*	4.0
	21. AIDS에 걸린 사람과 악수를 하면 AIDS에 걸릴 수 있다.	1.7	98.3*
	22. AIDS는 증상이 보이지 않더라도 AIDS에 감염되어 있을 수 있다.	98.8*	1.2
	23. AIDS는 감염이 되자마자 증상이 나타난다.	1.7	98.3*
	24. AIDS 환자는 체중이 10% 이상 감소된다.	80.3*	19.7
	25. AIDS 환자는 1개월 이상의 만성적 설사를 한다.	55.5*	44.5
	26. AIDS는 피부에 붉은 반점이나 염증, 물집이 나타난다.	91.9*	8.1
	27. AIDS는 초기에 치료하면 치유될 수 있다.	12.7	87.3*
	28. 최근에 AIDS의 치료를 위한特效약이 개발되었다.	37.6	62.4*
	29. AIDS에 걸린 대부분의 사람들은 그 질병으로 죽는다.	78.6*	21.4
	30. 최근 개발된 예방접종으로 AIDS를 예방할 수 있다.	27.7	72.3*
Treatment	31. AIDS 예방을 위해 살정자제(殺精子劑)를 사용한다.	45.1	54.9*
	32. AIDS 예방을 위해 여러 사람과의 난잡한 성행위는 피한다.	98.3*	1.7
	33. 침, 문신, 깃털을 뿜을 때 멸균된 기구를 이용하지 않으면 AIDS에 감염될 수도 있다.	87.9*	12.1
	34. 면도기, 주사바늘 등을 타인과 함께 돌려쓰는 것은 AIDS 감염과 상관없다.	5.8	94.2*
Prevention	35. HIV 감염 어린이에게 BCG 예방접종은 해야 한다.	52.0	48.0*
	36. HIV 감염 어린이는 특정예방접종을 제외하고는 모든 종류의 예방접종을 피한다.	79.2	20.8*
Complication	37. AIDS에 걸린 사람은 암에 걸리기 쉽다.	31.2*	68.8
	38. AIDS에 걸린 사람은 폐렴에 걸리기 쉽다.	82.1*	17.9
	39. HIV 감염자에게 사용한 주사침은 정해진 용기에 모아 놓는다.	91.9*	8.1
	40. HIV 감염자가 사용한 의복 및 담요, 침대시트 같은 린넨류는 모두 소각한다.	50.9	49.1*
Infection control	41. HIV 감염자의 모든 가검물은 감염원으로 간주할 수 있다.	77.5*	22.5
	42. AIDS 상담과 검사를 할 수 있는 지역사회내 자원을 알고 있다.	54.3*	45.7
Using resources	43. AIDS 관련 지식에 대한 정보를 구할 수 있는 지역사회내 자원을 알고 있다.	56.6*	43.4
	44. AIDS 환자 치료기관을 알고 있다.	41.6*	58.4

* Denotes correct answer

다음은 'AIDS는 감염이 되자마자 증상이 나타나지 않는다' 'AIDS 예방을 위해 여러사람과의 난잡한 성행위를 피한다'란 문항이 98.3%로 차순위였

다. 이외에도 90%이상의 정답율을 나타낸 문항은 '동성연애자는 AIDS에 걸리기 쉽다'가 97.9%, 'AIDS 보균자와 함께 운동이나 놀이를 해도 AIDS에 걸리

지 않는다'가 96.5%, '임신한 여성이 AIDS에 걸리면 태아도 AIDS에 걸릴 수 있다'가 96.0%, 'AIDS는 신체의 면역 물질이 없어서 병균을 방어할 수 없게 되는 질병이다' 'AIDS에 감염되었는지 알아보기 위해서는 혈액검사를 받아본다'가 각각 95.4%, '면도기, 주사바늘 등을 타인과 함께 돌려 쓰면 AIDS에 감염될 수 있다'가 94.2%, 'AIDS 보건자와 함께 일하는 경우 모두 감염되는 것은 아니다' '먹는 것에 의해서는 AIDS에 걸리지 않는다' 'AIDS에 걸린 사람으로부터 신체 장기 조직을 제공받는 경우 감염된다' 'AIDS 환자는 피부에 붉은 반점이나 염증, 물집이 나타난다' 'HIV 감염자에게 사용한 주사침은 정해진 용기에 모아 놓는다'가 각각 91.9%로 나타났다.

반대로 AIDS에 대한 지식정도가 가장 낮은 문항

은 'HIV 감염 어린이는 특정예방접종을 제외하고 모든 종류의 예방접종을 피해야 하는 것은 아니다'로 20.8%의 매우 낮은 응답율을 보였다. 또한 'AIDS에 걸린 사람이 암에 걸리기 쉬운 것은 아니다'가 31.2%, 'HIV 검사결과 양성인 의미하는 바가 곧 AIDS가 발병되었다는 뜻은 아니다'가 37.6%의 응답율을 보였다. 그러므로 이들에 대한 재교육시는 HIV 감염 어린이에 대한 건강관리, HIV 검사 결과의 의미, AIDS 발병자의 증상 등에 대한 구체적인 내용이 첨가되어야 할 필요가 있다.

3. AIDS 관련 지식과 다른 변수와의 관계

대상자의 일반적 특성과 AIDS에 대한 지식과의 관계는 표 4와 같다.

Table 4. Relationship between AIDS Knowledge and general characteristics

Variable	Classification	No	Mean	S.D	D.F	F or t	p
Age(yrs)	20-29	36	35.1111	3.9984	3	3.5094	.0166*
	30-39	67	34.4328	3.7788			
	40-49	43	32.5814	5.3373			
	≥ 50	27	32.3704	4.9470			
Professional experience (yrs)	Below 1	16	34.1250	4.0476	3	4.1486	.0072**
	1-below 5	30	34.5333	4.5466			
	5-below 10	37	35.6216	3.2605			
	10 & over	90	32.7333	4.8246			
Job satisfaction	Strongly satisfied	20	34.3000	4.6803	3	.9233	.4309
	Satisfied	110	34.0727	4.1502			
	Neutral	31	32.6452	5.9919			
	Strongly unsatisfied	12	33.3333	3.2287			
AIDS lecture taken	Yes	106	34.9717	3.924	171	4.54	.000***
	No	67	31.9254	4.838			
Times of AIDS lecture taken	1	64	34.7500	3.972	104	-.72	.475
	Over 2	42	35.3095	3.873			

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

대상자의 연령, 직업경력, 직업만족도, AIDS 강의 수강여부, AIDS 강의를 받은 횟수로 나누어 지식정도를 살펴보았는데 연령, 직업경력, AIDS 강의 수강여부에 따라 지식정도가 통계적으로 유의하게 차이가 있었다. 연령에서는 연령이 적을수록 지식정도가 높았으며($F=3.5094, p=.0166$), 직업경력별로는 경력 5년 이상에서 10년 미만인 집단의 지식이 10년 이상의 경력을 가진 대상자들보다 높았고($F=4.1486, p=.0072$), AIDS 강의 수강경험이 있는 집단이 없는 집단보다 지식정도가 더 높게 나타났다($t=4.54, p=.0000$).

간호사들을 대상으로 한 양원영(1991)의 연구에서는 연령이 가장 낮은 22~24세군이 지식정도가 가장 높았고, 임상경력에서는 3~4년 간호사의 지식평균이 가장 높았으며, 특강 참석 유무별로는 참석경험이 있는 군이 보다 높은 지식정도를 나타내었다. 이는 AIDS 강의 수강의 효과를 나타내 주고 있으며 앞으로는 30세 이상의 피교육자에게 재교육을 강화시키거나 교육방법을 달리하여 인지도를 높이도록 하여야 할 것이다. 또한 교육대상자도 직업경력 5년 미만과 10년 이상인 자를 특별 집중 대상자로 선정하여야 할 것이다.

4. AIDS 관련 태도

AIDS 관련 태도는 질병에 대한 민감성, 심각성, 감염자에 대한 사회·심리간호, 교육필요성의 4가지 영역으로 나누어 살펴보았다(표 5).

질병에 대한 민감성을 알아보기 위한 문항은 4문항이었는데 첫째로 감염자의 일상생활중에서는 타인에 대한 감염 위험성이 없다고 응답한 대상자는 62.5%였으며, 감염 위험성이 있다고 응답한 수도 31.1%나 되는 것으로 나타났는데 이는 사병들을 대상으로 하는 홍순이 등(1994)의 연구의 36.9%보다 매우 높은 수치를 보이고 있어 보건의료전문가로서 바람직한 현상이라 보인다. 일상생활 중 AIDS 감염자가 있을 것이라고 예측한다고 응답한 대상자는 39.3

%였으며 그렇지 않다고 응답한 대상자는 44.5%였다.

주위에 AIDS 감염자가 있을 경우 감염사실을 알려야 한다고 응답한 대상자는 80.9%였으며 알리지 않아야 한다고 응답한 수는 13.9%로 나타났다. 주위에 AIDS 감염자가 있을 경우 감염될까봐 두려움을 느낄 것이라고 응답한 대상자는 70%였으며 두려움을 느끼지 않을 것이라고 대답한 수는 24.2%였다. 이러한 결과로 볼때 보건의료전문직이며 AIDS 감염경로에 대한 지식수준이 높아도 아직까지는 상당히 많은 수의 대상자가 AIDS에 대한 위협을 느끼고 있음을 알 수 있다. HIV/AIDS 감염에 대한 두려움은 지식부족과 관련된다.¹⁾ 대체로 에이즈 관련 환자의 특성, 고위험군에 대한 몰이해, HIV 감염경로에 대한 무지때문이다. 따라서 감염에 대한 두려움은 관련되는 지식을 교육함으로써 낮출 수 있을 것이다.

질병에 대한 심각성을 알아보기 위한 문항은 2문항이었는데, 먼저 AIDS는 큰 문제라고 생각하는 대상자는 91.3%였으며 큰 문제가 아니라고 생각하는 대상자는 7%로 나타나 이영내(1990)의 86.7%보다 높은 반응을 보였다. AIDS에 걸리는 것보다 차라리 다른 질병에 걸리는 것이 낫다고 응답한 대상자는 95.9%이고 그렇지 않다고 응답한 대상자는 2.9%로 대부분의 대상자가 AIDS를 심각하게 생각하는 것으로 나타났다. 이는 홍순이 등(1994)의 연구에서 AIDS에 걸리면 치유될 수 없다고 53.2%가 답한 것보다 심각성의 정도가 매우 높음을 알 수 있다.

세번째 영역은 감염자에 대한 사회·심리적 간호에 대한 태도로 3문항으로 세분되었다. AIDS 감염자에게 일상생활을 허용해야 한다고 응답한 대상자는 54.3%였고 허용하지 않아야 한다고 응답한 수도 32.9%로 나타났다. 이는 홍순이 등(1994)의 76%보다는 낮은 수치이나 아직도 AIDS 감염자에 대한 사회체계의 잘못된 인식이 많이 있는 것으로 판단된다.

Table 5. AIDS related attitudes

Attitudes	SA %	A %	N %	D %	SD %
Threats from AIDS					
1. I feel there is not risk behavior in daily or school life of HIV infected patients.	19.1	43.4	6.4	17.9	13.2
2. I feel there will be HIV infected patients among my daily life or school health activities.	6.4	32.9	16.2	28.3	16.2
3. If HIV infected patient presents in school, I as a school health nurse, I should tell it to the people who are in contact regularly and directly with HIV infected patient.	34.1	46.8	5.2	11.0	2.8
4. If HIV infected patient presents in school, I feel about risk-taking for HIV infection.	26.6	43.4	5.8	21.4	2.9
Severity to AIDS					
5. AIDS is not so serious as mass media informs us.	46.8	44.5	1.7	5.8	1.2
6. I'd rather be infected to other diseases than being infected to HIV.	53.7	42.2	1.2	1.7	1.2
Needs about psychosocial care for the person with AIDS					
7. I'd rather permit HIV infected patient participate in daily life.	7.5	46.8	12.7	20.2	12.7
8. HIV infected patients have right not to tell about the fact themselves are HIV infected patients.	6.9	26.6	9.2	36.4	20.8
9. Teachers have not right to reject attending school of HIV infected.	11.6	39.9	17.9	17.3	13.3
Educational needs of AIDS					
10. Educational program should be implemented for all the community people and the students.	61.3	38.2	—	—	0.6
11. Mass media should have the role as a information resource of AIDS prevention.	71.1	27.7	—	0.6	0.6
12. School health nurse should know on the basic concept and the mode of transmission of AIDS.	80.3	19.1	—	—	0.6
13. All of the students should be learned how to prevent AIDS.	62.4	34.1	1.7	1.2	0.6

Note : SA =Strongly Agree

A = Agree

N = Neutral

D = Disagree

SD = Strongly Disagree

이러한 부정적인 인식으로 인해 환자는 가족이나 이웃에 도움을 청하기를 꺼리고, 주변 사람은 감염자를 냉대할 가능성이 있고 또 아직 AIDS의 완치방법이 없으므로 환자 자신도 항상 죽음을 염두에 두에 따라 절망감에 빠져 자살과 같은 극한적인 해결방법을 찾을 수 있다¹⁾. 따라서 환자의 이러한 심리를 미리 헤아려 접근하고, 심적인 격려가 치료인은 물론 환자의 주변에서도 이루어지도록 배려해야 한다. 또한 일상생활에 참여해도 감염되지 않는다는 사실에 대한 지식은 높으나 태도가 부정적인 것으로 보아 태도를 변화시킬 수 있는 교육과 사회분위기 조성이 강화되어야 할 것으로 보인다. AIDS 감염자가 감염사실을 알리지 않을 권리가 있다고 응답한 대상자는 33.5%였으며 알리지 않을 권리가 없다고 응답한 대상자는 57.2%로 나타났다. 1988년에 개최된 세계보건총회는 회원국들에게 “HIV에 감염된 사람이나 AIDS에 걸린 사람들의 인권과 품위를 보호하고” “HIV 검사의 비밀을 보장하며 HIV에 감염된 사람과 AIDS에 걸린 사람들에게 비밀리에 상담을 해주고 기타 관련된 서비스를 증대하도록” 촉구한²⁾ 사항이 이루어지기 위해서는 보건의료인들이 먼저 HIV 감염자나 AIDS 환자에 대한 사회·심리적 간호의 당위성이 언급되어야 하겠다.

지역주민이 AIDS 감염자에 대한 출근 혹은 등교를 거부할 권리가 없다고 응답한 대상자는 51.5%로 나타났으며, 출근이나 등교를 거부할 권리가 있다고 응답한 대상자수도 30.6%나 되었는데 이는 Diclemante와 Lanier(1991)의 51.0%인 ‘AIDS 환자는 학교에 갈 자격이 있다’와 비슷하였다. 이러한 결과는 학교와 지역사회 건강관리를 담당하는 양호교사들의 AIDS 감염자에 대한 정신사회적 간호에 관한 태도가 매우 부정적임을 나타내는 것으로서, 이는 인격적 존재로서의 감염자들이 가질 수 있는 권리를 인정해 주고 학생이나 일반 대중에게 홍보할 수 있는 교육을 통해 이러한 태도를 긍정적으로 변화시켜야 할 것이다.

네번째 영역은 AIDS에 관한 교육필요성에 관한 태도로 4문항으로 세분되었다. 예방교육 프로그램을 수행해야 한다고 응답한 대상자가 99.4%, AIDS 예방을 위해 대중매체가 교육정보원 역할을 해야 한다고 응답한 대상자가 98.8%, 양호교사로서 AIDS의 기본개념, 감염경로를 알아야 한다고 응답한 대상자가 96.5%, 모든 학생들은 학교에서 AIDS로부터 감염을 방지하기 위한 방법을 알고 있어야 한다고 응답한 대상자가 96.5%로 나타나 대상자의 대부분이 AIDS 예방 교육이 필요하다고 느끼고 있음을 알 수 있었다. 이는 홍순이 등(1994)의 연구와 이영내(1990)의 연구에서 나타난 96%보다 높으며, Diclemante와 Lanier(1991)의 89.0%에 비해 더 긍정적인 태도를 보였다. 한편 대학생들을 대상으로 한 강병우(1994)의 연구에서는 AIDS 예방을 위한 홍보교육의 필요성에 대해서는 높은 필요성을 인식하고 있었으며 예방을 위한 정기검진의 필요성도 90%정도가 검진에 응하겠다는 적극적 태도를 보였다.

IV. 결 론

본 연구는 HIV 감염위험 노출이 높은 청소년들의 HIV 감염예방을 위한 보건교육자로서 중요한 위치에 있는 초·중·고 양호교사들의 AIDS 관련 지식과 태도를 파악하고 그에 관련된 요인들을 분석해 봄으로써 AIDS 예방과 학교보건교육사업 발전을 위한 기초자료를 제공할 목적으로 1994년 6월 1일부터 1994년 6월 30일까지 전라북도내 양호교사 173명을 대상으로 설문조사를 실시하여 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 양호교사의 AIDS 관련 지식에서는 전체 평균 정답율이 76.8%이었고 세부 영역별로는 감염경로 87%, 증상 85%, 원인 82.5%, 예방 81.5%, 치료 76.1%, 감염관리 72.8%, 검사 71.1%, 자원이용 50.9%, 합병증 45.5% 순이었다.

2. 양호교사의 AIDS 관련 태도에서는 민감성, 심

각성, 감염자에 대한 사회·심리적 간호, 교육필요성의 4영역으로 나누어 5점 척도로 측정된 결과 민감성에 대한 항목에서 감염자의 일상생활중에서는 타인에 대한 감염위험성이 없다고 응답한 대상자가 62.5%, 일상생활중 AIDS 감염자가 있을 것이라고 예측한다고 응답한 대상자가 39.3%, 주위에 AIDS 감염자가 있을 경우 감염사실을 알려야 한다고 응답한 대상자가 80.9%, 주위에 AIDS 감염자가 있을 경우 감염될까봐 두려움을 느낄 것이라고 응답한 대상자가 70%였다.

심각성에 대한 항목에서 AIDS는 큰 문제라고 생각하는 대상자는 91.3%, AIDS에 걸리는 것보다 차라리 다른 질병에 걸리는 것이 낫다고 응답한 대상자는 95.9%였다.

사회·심리적 간호에 대한 항목에서는 AIDS 감염자에게 일상생활을 허용해야 한다고 응답한 대상자는 54.3%, AIDS 감염자가 감염사실을 알리지 않을 권리가 있다고 응답한 대상자는 33.5%, 지역주민이 AIDS 감염자에 대한 출근 혹은 등교를 거부할 권리가 없다고 응답한 대상자는 51.5%였다.

교육필요성에 대한 항목에서는 예방교육 프로그램을 수행해야 한다고 응답한 대상자가 99.4%, AIDS 예방을 위해 대중매체가 교육정보원 역할을 해야 한다고 응답한 대상자가 98.8%, 양호교사로서 AIDS의 기본개념, 감염경로를 알아야 한다고 응답한 대상자가 96.5%, 모든 학생들은 학교에서 AIDS로부터 감염을 방지하기 위한 방법을 알고 있어야 한다고 응답한 대상자가 96.5%였다.

3. AIDS 관련 지식정도에 영향을 미치는 요인은 연령, 직업경력, AIDS 강의 수강여부에 따라 지식정도가 통계적으로 유의하게 차이가 있었다. 연령에서는 연령이 적을수록 지식정도가 높았으며($p=.0166$), 직업경력별로는 경력 5년 이상에서 10년 미만인 집단의 지식이 높았고($p=.0072$), AIDS 강의 수강여부에서는 수강 경험이 있는 집단이 없는 집단보다 지식정도가 더 높은 것으로 나타났다

($p=.0000$).

V. 제 언

이상과 같은 연구분석 결과를 기초로 하여 다음과 같은 제언을 한다.

1. 청소년을 대상으로 한 AIDS 예방교육이 지방 및 중앙차원에서 학교중심으로 자격있는 준비된 교사에 의해 시급히 이루어져야 할 것이다.
2. 청소년 대상 AIDS 예방교육을 위한 교사용 교육 책자 개발 및 보급이 이루어져야 할 것이다.
3. 학교중심의 AIDS 예방교육이 실시되기 위해서는 교육자를 먼저 훈련되도록 계획되어야 하며 전국민이 충분한 예방지식과 HIV 감염자 및 AIDS 환자에 대한 적절한 태도를 가져야 할 것이다.
4. AIDS 교육을 실질적이고 합리적으로 제공하기 위한 교육 내용 및 방법의 연구가 계속되어야 한다.

참 고 문 헌

1. 보건 사회부, 보건의료인과 AIDS, 1994.
2. Kioller S., Hausen B. and Segest E.: Free Condoms in the School of Copenhagen, Denmark, *AJSH*, 59(2): 66-68, 1989.
3. 노공균, 한국의 청소년의 에이즈에 관한 지식, 태도, 믿음 및 행위에 대한 연구, 보건사회부 최종보고서, 1993.
4. 고복자, 청소년기 약물남용, 대한의학협회지, 34(11): 1166-1171, 1991.
5. 이영내, 부산시내 일부 고등학생과 대학생들의 AIDS에 대한 지식 및 태도, 석사학위논문, 경북대학교 대학원, 1990.
6. 강병우, 대학생의 성 및 AIDS에 관한 의식연구, 한국보건교육학회지, 11(1): 43-56, 1994.
7. Ballard D.J., White D.M. and Glascoff M.A.:

- AIDS/HIV Education for Preservice Elementary Teachers, AJSH, 60(6) : 262-265, 1990.
8. 김상숙, 일부간호사와 교사들의 AIDS에 대한 지식 및 태도, 석사학위논문, 카톨릭대학교 산업보건대학원, 1993.
 9. 연세대학교 보건정책 및 관리연구소, 특수업태부의 에이즈에 대한 인식과 성행태에 관한 연구, 1993.
 10. 동방승희, 서울시내 일부 고등학생들의 AIDS에 대한 지식 및 태도에 관한 조사연구, 석사학위논문, 이화여자대학 대학원, 1988.
 11. 홍순이·정문숙, AIDS에 대한 보건교육을 통한 일부 사병의 지식 및 태도 변화, 한국보건교육학회지, 11(1): 3-15, 1994.
 12. 박혜숙, 일 전문대생의 AIDS에 대한 지식 및 태도에 관한 조사연구, 안동전문대 논문집, 1993.
 13. 윤형열 외, 일부 대학생에 있어서 보건교육 실시 전과 후의 후천성면역결핍증(AIDS)에 관한 지식, 태도변화에 대한 조사연구, 경상대학교논문집(인문·사회·이공·생농계), 1992.
 14. 강기선, 호텔종사원들의 AIDS에 대한 지식정도 및 태도에 관한 연구: 관광호텔을 중심으로, 한수전문대논문집, 1992.
 15. 양원영, R간호전문대학생들의 에이즈(AIDS)에 대한 지식정도와 태도 및 관심에 관한 조사연구, 적십자간호전문대학논문집, 12권: 17-36, 1990.
 16. 양원영, 에이즈(AIDS)에 대한 간호사들의 지식정도와 태도 조사연구, 적십자간호전문대학논문집, 13권, 1991.
 17. WHO, Teaching Modules for Basic Nursing and Midwifery Education in the Prevention and Control of AIDS, 1990.
 18. WHO, HIV Infection and AIDS Guidelines for Nursing Care, 1990.
 19. Declemente R.J., et al.: Adolescent and AIDS, AJPH, 76(12): 1443-1445, 1986.
 20. Price J.H., et al.: High school students perceptions and misperceptions of AIDS, AJSH, 55(3): 107-109, 1985.
 21. 대한가족계획협회, AIDS와 가족계획, 대한가족계획협회, 1992.

<Abstract>

AIDS Related Knowledge and Attitudes
Among School Nurses in Chonbuk Province

Young Sook Chung, Young Hee Mun
(Department of Nursing, Chonbuk National University, Medical School)

AIDS preventional efforts need to be guided by well trained health care personnel especially by school nurses for the adolescents.

This study was designed to get basic data about AIDS educational program development for school nurses. The objectives of this study were to 1) identify AIDS knowledg of school nurses 2) identify AIDS attitudes of school nurses and 3) identify association between AIDS knowledge and sociodemographic characteristics.

Data were collected from 173 subjects in Chonbuk province. Self-reporting questionnaire were administered during the period from 1st of June to 30th of June, 1994.

AIDS related knowledge was measured by using 44 questions on cause(3 items), testing(3 items), mode of transmission(15 items), clinical manifestations(5 items), treatment(3 items), prevention(5 items), complication(4 items), infection control(3 items) and Using resources(3 items). AIDS related attitudes were measured by five point Likert scales using 13 questions on perceived threats from AIDS crisis(4 items), perceived severity to AIDS(2 items), perceived needs about psychosocial care for HIV infected patients(3 items) and perceived educational needs of AIDS(4 items).

The collected data were analyzed by SPSS/PC⁺, using percentages, Mean and S.D. descriptive purpose and t-test or F for comparing the variables.

The major findings were as follows:

1. Respondents ranged in knowledge of AIDS between 0 and 44 with the 33.79 mean score.

Percentage of correctly answered respondents to each categories

- mode of transmission	: 87.0%
- clinical manifestation	: 85.0%
- cause	: 82.5%
- prevention	: 81.5%
- treatment	: 76.1%
- infection control	: 72.8%
- testing of HIV infection	71.8%

- using community resources : 50.9%
- complication : 45.8%

2. The respondents' attitudes of AIDS

- ① The majority(70%) showed higher perceived threat
- ② The majority(91.3%) showed higher perceived severity to AIDS crisis
- ③ As a whole, perceived needs about psychosocial care for HIV infected patients negative
- ④ The majority(over 96.5%) showed highly perceived educational needs of AIDS.

3. The relationship between AIDS knowledge and each of those general character.

- ① AIDS knowledge shows significant difference with age($F=3.50, p<.016$), years of professional experience($F=4.14, p<.007$) and received lecture about AIDS($F=4.54, p<.000$).
- ② There was no significant difference between AIDS knowledge and job satisfaction.