韓 國 保 健 看 護 學 會 誌
J·korea Community Health Nursing Academic Society
Volume 10, No.1, 12-22 March 1996

국내외 산업장 근로자의 AIDS(Acquired Immune Deficiency Syndrome) 예방교육을 위한 소고

정 문 희 (한양대 간호학과)
조 정 민 (한양대병원 산업보건센터)

목 차

Ⅰ. 서론
Ⅱ. 연구방법
Ⅲ. 연구결과
Ⅳ. 토의
Ⅴ. 요약 및 결론
참고문헌
영문초록

Ⅰ. 서 론

AIDS(Acquired Immuno Deficiency Syndrome)환자가 빠른 속도로 증가하고 있다는 경고와 더불어 WHO에서는 1993년말 현재 187개국에서 85만명 이상의 환자를 보고하고 있다. 한 사람의 AIDS환자에 대한 재화의 손실은 선진국에서 2,500 -15,000불로 추계되고 있지만, 개도국에서의 심각성은 전술된 경제적 부담을 넘어 건강기본권까지 위협한다. 만일 아프리카 제국의 출생시 기대여명을 예로 든다면, 2,000년까지 20% 증가가 예측되던 기대여명은 높은 HIV감염자 및 AIDS발생의 지역특성을 감안할때, 역설적으로 5-10%감소된다.

국가별 AIDS환자 발생은 현재 미국이 가장 많지만, 1987-1991년 사이에 아시아지역 항체양성율이 급증한 점과 향우 10년간 HIV감염자 및 AIDS환자의 90% 이상이 개도국에서 발생한 것이라는 추정은, 동남아인 근로자를 많이 활용하고 있는 최근의 한국 산업장 현실에서 볼 때, 국내인에게만 기울였던 지금까지 관심은, 앞으로 국내.국외인을 동시에 고려하는 방향으로 전환시켜야 함을 시사한다.

우리나라에서 AIDS는 1987년 11월 28일 에이즈예방법이 제정되면서 감염자 등록관리를 시작하였고, 1988년 서울 올림픽을 계기로 관심이 고조되어, 1988년 12월 30일부터 마련된 AIDS검사의 대상범위 및 실시방침을 통해 관리되고 있다. 이에 근거하여, 국내인이라 함은 공항.항만.검역소에서 해외 장기체류후 귀국하는 사람들, 해외취업자 중 감염우려자 등을 말한다. 또한 국외인이라 함은 91일 이상 국내 체류목적으로 배우자를 동반하지 않은 흥행업 종사자와, 재난상륙허가대상자만을 지칭하는데 이들에게는 외국인 AIDS음성확인이 요구된다. 이처럼 정부차원에서 이루어지는 관리는 감염자 및 환자의 색출.격리.보호에 비중을 두므로 사후조치적 경향이 짙다. 따라서 정부관리의 취약부분을 보완할 수 있는 프로그램이 민간차원에서 미감염자 및 건강인의 사전예방에 비중을 두고 병행되어야 한다.

그간에 학계에서는 중고교생, 대학생, 간호사, 가정주부 등 다양한 각 인구 집단별로 AIDS에 관한 지식.태도.실천 수준을 제시하는 연구들(예컨대, 노공균:1993, 황인선:1992, 강병우:1994, 양원영:1990, 오현숙, 강영실:1995, 곽희숙:1994)이 적지 않게 진행되어 왔다. 그러나 정작 산업장 근로자를 연구집단으로 한 자료는 드문 편이며, 더욱이 국내 · 국외 근로자를 함께 고려한다는 관점은 거의 없었다는 편이 옳을 것이다.

성인 근로자들이 나타내는 행태의 차이는 서로 다른 사회문화적 생활권에서 성장한 환경에 기인한다고 가정할 때, 산업장에서 국내 · 외 근로자와 함께 하는 AIDS 예방교육 프로그램 운영에 도움이 되는 기초자료를 제공하는 일은, AIDS에 관하여 국내 · 외 근로자별 차이있는 행태와 그 관련 변수를 규명하면서 시작된다.

이와 같은 취지에서 본 연구의 목적은 한국인과 말레지아인 근로자를 중심으로 하여 AIDS에 관한 바른 지식.태도. 실천수준에 나라간 차이를 가져오는 잠재인자가 무엇인가를 파악하는데 있다.

Ⅱ. 연구방법

외국인 근로자로서 말레지아인을 고용하고 있는 한국의 일부 영상매체 생산업체의 근로자 전체를 대상으로 1995. 4. 1- 6. 30 사이에 설문지 조사한 바 수집된 자료는 66%인 총 165매이었다. 이 자료 중에서 말레지아인 근로자와 연령과 성이 일치하는 한국인 근로자를 짝짓기 표집방법으로 추출한 표본은 나라별로 각각 40명씩 총 80명이었다.

설문지는 Declemente(1986)와 Price(1986)의 자료를 기초로 각각 국 · 영문으로 제작하였다. AIDS와 관련된 행태문항의 수는 지식.태도.실천 요소별로 각각 23.6.6씩 총 35이었다. 문장형식은 긍정문과 부정문을 다 사용하였으며, 연구자가 의도한 행태요소나 문장형식이 편중되지 않게 순서화 하기 위하여 무작위 배열하였다. 각 문항에 대한 응답은 대상자의 응답누락을 최소화 하기 위하여 '예' '잘 모르겠다' '아니오'의 위치에 표시할 수 있도록 단순하게 구조화 하였다. 이 모든 과정에서 전문가의 자문을 거쳤다.

수집된 자료는 SPSS package를 사용하여 다음과 같은 절차를 밟아 처리하였고, 의미있는 결과만 제표하여 분석에 임하였다.

AIDS관련 35문항은 바른 응답과 틀린 응답('잘 모르겠다'가 포함됨)으로 구분하여 배점하고 입력한 후, 각 문항별로 한국인과 말레지아인 근로자 집단간에 바른 응답에 차이가 인정되는 문항을 t-test로써 선별하였다. 여기서 선별된 문항에 한하여 인자분석을 실시하였고, Mineigen 1.0에서 추출된 최선의 모형을 선택한 바 〈표 2-1〉에서 보는 바와 같이 2개의 잠재인자를 추출할 수 있었다.

〈표 2-1〉 인자분석

문항	인자1	인자2
K14	0.61	-0.22
K15	0.72	-0.08
K22	-0.31	0.03
K25	0.48	0.11
K4	0.11	0.92
K8	-0.04	0.27
K16	0.08	-0.38
Eigen value	1.31	1.09
%	54.6	45.4

추출된 잠재인자 1은 4개의 문항으로 구성되며, 잠재인자 2는 3개의 문항으로 구성되는데, 각 문항별 나라별 바른 응답 분포는 〈표 2-2〉에서 보는 바와 같다.

잠재인자 1과 잠재인자 2의 공통점은 본 연구자의 의도된 행태요소로 볼 때 모두 지식에 관한 것이다. 그러나 각기 다른 인자로 크게 구분되는 점은 지식의 임상적 깊이와 대중의 인식영역이 서로 다른 데 있다. 즉, 잠재인자 1은 AIDS지식의 임상적 깊이 측면에서 감염초기의 보편적인 증상에 관한 것이며, 대중의 인식영역 측면에서 일상생활 중에 가장 흔하게 보는 증상이어서 무분별한 AIDS 지식으로 표면화될 수 있으며, 정부의 홍보효과가 있는 지식이다. 이와는 달리, 잠재인자 2는 AIDS지식의 임상적 깊이 측면에서 피상적인 것을 떠나 질병의 경과가 상당히 진행된 임상말기 증상에 관한 심층적인 것이며, 대중의 인식영역 측면에서 AIDS환자를 동성애자와 동일시하는 심리적 혐오감이 내재할 수 있는 지식이다. 이에 따라 추출된 잠재인자 1은 "보편적.사회적" 지식인자로 잠재인자 2는 "심층적.심리적"지식인자로 각각 명명한 후, 각 인자에 대한 바른 응답을 백분위 점수로 환산하였다.

한편, 근로자의 배경을 알 수 있는 성,연령,학력,지위,

〈표 2-2〉 인자별 구성문항과 나라간 바른응답 분포

문항	내 용	한국 N (%)	말레지아 N (%)
인자 1:			
K15	감염되면 피부, 점막에 붉은 반점이 생긴다.	38(95.0)	26(65.0)
K14	에이즈바이러스가 몸에 들어오면 면역력이 떨어지게 된다.	34(85.0)	19(54.3)
K25	감염되면 정부의 보호관리 대상이 된다	34(85.0)	15(41.7)
K22	기침, 재채기로 전염될 수 있다.	22(55.0)	33(82.5)
인자 2:			
K16	에이즈환자는 모두 다 동성연애자이다.	33(82.5)	24(60.0)
K8	감염되면 기침, 가래, 호흡곤란이 심해진다	11(27.5)	30(75.0)
K4	감염되면 끊임없는 설사, 변비가 발생한다	6(15.0)	14(35.0)
총 대 상		40(100.0)	40(100.0)

결혼상태,종교,주관적인 경제수준,예방교육의 경험유무 및 정보의 출처에 관한 9개 일반변수와 각각의 잠재인자와의 관계의 유무는 t-test 또는 ANOVA를 이용하여 나라별로 알아보았고, 이들 9개 변수중 각각의 잠재인자와 관계가 있는 변수의 영향력을 회귀분석으로써 탐색하였다. 이 과정에서 회귀분석에 사용된 유목변수는 Dummy 화 하여 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 한국인과 말레지아인 근로자의 일반적인 배경

한국인과 말레지아인 근로자의 일반적인 배경은 〈표 3-1〉과 같다.

두집단 모두 연령은 25-34세가 과반수이고, 24세 이하가 42.5%로서 절대 다수가 젊은 청년계층이었다. 남녀의 성별로는 남자가 72.5%로 여자의 27.5%보다 3배 많았다.

결혼상태는 기혼은 28.7%에 지나지 않았고 미혼이 이보다 2.5배 정도 많은 71.3%를 나타내고 있다.

학력의 경우는 대졸이상의 학력소지자가 한국인은 67.5%이고, 말레지아인은 50.0%로 한국인이 더 많은 편이었으나, 이 차이는 통계적으로 의미가 없었다. 전체적으로는 고졸군보다 대졸이상의 학력군이 15% 이상 많은 편이었다.

지위는 사무직이 34.6%이었고, 생산직이 65.4%로서 생산직이 사무직에 비해 2배 이상 많았다.

AIDS에 관한 정보의 출처는 대부분 텔레비젼이었다.

AIDS에 관한 예방교육을 받은 경험이 있는 한국인 근로자는 12.5%에 불과했지만, 말레지아인 근로자는 이보다 2배 이상인 27.5%였다. 그러나 이 차이는 통계적으로 의미있지 않았다.

한편, 주관적인 경제수준을 중상류로 인식하는 한국인 근로자는 75%이었으나, 말레지아인 근로자는 95.0%로서 그 차이는 25%나 되었다. 따라서 한국인 근로자에 비해 말레지아인 근로자가 인식하는 경제수준이 더 높음을 알 수 있었다.

종교의 유무는 한국인 근로자의 종교 소유가 27.5%인 것에 비해 말레지아인 근로자의 종교소유는 56.3%로, 한국인보다 말레지아인이 2배 이상 많았다.

이상을 종합해 볼 때, 한국인과 말레지아인 근로자 두 집단의 이질성을 나타내 주는 중요한 변수는 '종교' 및

〈표3-1〉 한국인과 말레지아인 근로자의 일반적 배경

		한국 N (%)	말레지아 N (%)	전체 N (%)	x^2값
연령					
	24세 이하	17 (42.5)	17 (42.5)	34 (42.5)	0.00
	25 - 34세	20 (50.0)	20 (50.0)	40 (50.0)	
	35세 이상	3 (7.5)	3 (7.5)	6 (8.8)	
성					
	남	29 (72.5)	29 (72.5)	58 (72.5)	0.00
	여	11 (27.5)	11 (27.5)	22 (27.5)	
결혼상태					
	기혼	10 (25.0)	13 (32.5)	43 (28.7)	0.54
	미혼	30 (75.0)	27 (67.5)	57 (71.3)	
학력					
	대졸이상	27 (67.5)	20 (50.0)	47 (58.7)	1.85
	고졸이하	13 (32.5)	20 (50.0)	33 (41.3)	
지위					
	생산직	26 (65.0)	25 (65.8)	51 (65.4)	0.005
	사무직	14 (35.0)	13 (34.2)	27 (34.6)	
정보의 출처					
	텔레비젼	26 (65.0)	25 (62.5)	51 (63.8)	0.34
	신문	10 (25.0)	12 (30.0)	22 (27.5)	
	기타	4 (10.0)	3 (7.5)	7 (8.7)	
예방교육					
	경험	5 (12.5)	11 (27.5)	16 (20.1)	2.81
	미경험	35 (87.5)	29 (72.5)	64 (80.0)	
주관적인 경제수준					
	상류	1 (2.5)	7 (17.5)	8 (10.0)	9.9*
	중류	29 (72.5)	31 (77.5)	60 (75.0)	
	하류	10 (25.0)	2 (5.0)	12 (15.0)	
종교					
	유	11 (27.5)	34 (85.0)	45 (56.3)	26.87**
	무	29 (72.5)	6 (15.0)	35 (43.7)	
	계	40 (100.0)	40 (100.0)	80 (100.0)	

*$p<0.05$ **$p<0.01$

'주관적인 경제수준' 과 같은 문화적 환경변수였다.

2. 보편적, 사회적 지식인자

보편적, 사회적 지식인자의 백분위점수 분포는 〈표 3-2-1〉과 같다.

한국인 근로자가 평균 90.00점으로 우수한 것에 비하면, 말레지아인 근로자는 평균 76.25점으로 보통이었으며 한국인 근로자보다 평균 13.75점 낮았다. 한편, 중위점수로 볼 때 두 집단의 점수차이는 위보다 더욱 커져 15.84점으로 증가하고 있다.

이 보편적.사회적 지식인자의 연령별 평균점수는 〈표 3-2-2〉에 나타난 바와 같이 말레지아인 근로자의 경우, 연령계층별로 차이가 없었으며, 보통수준이 75.0-76.8점으로 분포하는데, 이는 한국인 근로자 35세 이상 연령계층이 가지고 있는 점수와 유사했다.

한국인 근로자의 보편적.사회적 지식인자의 연령계층별 평균점수는 $p<0.05$를 기준으로 할 때 의미가 없지만, 만일 $p<0.07$을 기준으로 한다거나, 앞으로 표본의 크기를 늘려 반복 연구한다면 이 차이가 의미있을 것으로 보이는데, 즉 24세 이하 계층은 88.9점이고, 25-34세 계층은 92.2점이며, 35세이상 계층은 75점이었다.

이는 한국인 근로자의 다수가 25-34세에 있는 미혼 계층이라는 점을 미루어 볼 때, 미혼인 청년층이 기혼인 장년층보다 AIDS에 관한 보편적.사회적 지식이 더 많음을 시사한다.

그러나 위의 한국인 근로자가 나타낸 보편적.사회적 지식인자에 대하여 연령이 미치는 설명력은 〈표 3-2-3〉에서 알 수 있는 바와 같이 0.2%에 지나지 않는 미미한 것이었다.

〈표3-2-1〉 보편적 · 사회적 지식인자의 점수분포

백분위 점수	한국 N (%)	말레지아 N (%)	계 N (%)	t값	p값
50 - 69	2 (5.0)	14 (35.0)	16 (20.0)	4.74	0.000
70 - 89	21 (52.5)	20 (50.0)	41 (51.3)		
90 - 100	17 (42.5)	6 (15.0)	23 (28.7)		
계	40 (100.0)	40 (100.0)	80 (100.0)		
평균점수	90.00	76.25	83.12		
중위점수	91.40	75.56	85.25		

〈표 3-2-2〉 보편적.사회적 지식인자의 연령별 평균 점수

연령	한국				말레지아			
	N	평균	F값	P값	N	평균	F값	P값
24세이하	17	88.9	2.75	0.07	17	75.7	0.03	0.96
25-34세	21	92.2			20	76.8		
35세 이상	2	75.0			3	75.0		

〈표 3-2-3〉 보편적 · 사회적 지식인자의 한국인 근로자에 관한 회귀분석

변수	R^2	B	Beta
연령	0.002	-0.934	-0.05
(상수)		(91.95)	

3. 심층적 · 심리적 지식인자

심층적.심리적 지식인자의 백분위 점수는 평균 74.58점으로 전술된 보편적, 사회적 지식인자의 평균 83.12점보다 약 10점 정도 낮음은 〈표 3-3-1〉을 통해 알 수 있다.

그러나 이 심층적, 심리적 지식인자의 나라별 차이는 보편적, 사회적 인자에서 나타났던 나라별 차이와 전혀 다른 양상을 보이고 있다. 즉, 이 인자의 한국인 근로자 점수는 평균 70.80으로, 말레지아인 근로자 점수 평균 78.33보다 7.53점 더 낮았다. 한국인 근로자보다 말레지아인 근로자가 더 높은 점수를 나타낸 이 심층적, 심리적 지식인자의 점수 차이는 중위점수로 볼 때 더 커져서 10.63점이었다.

심층적, 심리적 지식인자와 변수들과의 관계는 〈표 3-3-2〉에 나타난 바와 같다. 한국인 근로자의 경우 사무직이 평균 73.3점이었고, 생산직은 평균 66.6점으로 생산직보다 사무직이 다소 높았으나 이 차이는 $p<0.05$로 볼 때 의미가 없었다.

한편, 지위가 한국인 근로자의 심층적, 심리적 지식인자를 설명할 수 있는 정도는 7%임을 〈표 3-3-3〉을 통해 알 수 있다.

그러나 말레지아인 근로자는 위와 달리 지위에 따라서는 평균점수의 차이가 없었으나, 종교와 정보의 출처에 따라서 평균점수의 차이가 있었다. 즉, 종교를 가진 계층의 심층적, 심리적 지식인자의 평균점수는 80.8로서 종교가 없는 계층의 평균점수인 63.8보다 무려 17점 높았다. 또한 정보를 텔레비젼이나 기타에서 얻었던 계층의 심층적.심리적 지식인자 평균점수가 각각 78.0점과 77.7점이었던 것에 비해, 신문에서 얻었던 계층은 이 인자의 평균점수가 79.1점으로 다소 높았다.

말레지아인 근로자의 심층적, 심리적 지식인자는 종교 하나만으로도 21%의 설명력이 있으며, 여기에 정보의 출처를 추가할 때 4%가 증가해 총 26%를 설명할 수 있음은 〈표 3-3-3〉과 같다.

Ⅳ. 토 의

AIDS예방교육의 대상은 편의상 일반대중과 고위험군으로 구분할 수 있다. 이 두 집단 중에서 선.후를 논한다면 전략상 전자가 우선되는 이유는 감염되지 않은 대상자에 촛점을 맞추는 것이 예방효과 면에서 가장 합리적이기 때문일 것이다. 세계 각국에서 감염자를 찾아내기 보다

〈표 3-3-1〉 심층적 · 심리적 지식인자의 점수 분포

백분위 점수	한국 N (%)	말레지아 N (%)	계 N (%)	t값	p값
50-69	27 (67.5)	12 (30.0)	39 (48.8)		
70-89	12 (30.0)	24 (60.0)	36 (45.0)	-2.75	0.007
90-100	1 (2.5)	4 (10.0)	5 (6.2)		
계	40 (100.0)	40 (100.0)	80 (100.0)		
평균점수	70.80	78.33	74.58		
중위점수	69.92	80.55	75.46		

대 국민홍보와 예방교육에 주력하고 있는 추세도 동일한 이유이다.

고위험군을 규정할 때 조병윤(1989), 김명호(1989), 맹광호(1989)는 어떠한 형태로든 AIDS는 성접촉으로 감염된다고 보는 것이 가장 포괄적이고 현실적이라는 입장을 취하고 있다. 이들에 의하면 한사람 이상의 성상대를 가진 사람, 성상대자가 한사람 이상의 성상대자를 가진 사람, 충동적인 성행위를 할 수 있는 젊은이들, 군인들, 접객업 종사자, 성지식이나 AIDS관련 지식이 적절하지 못한 사람, 항문성교나 구강성교를 하는 사람 등의 특정인들이 그 범주내에 있게 된다.

한편, 고위험군을 우리나라 AIDS 발생에 관한 역학적 보고(김정순, 1994)에 비추어 고려한다면, 감염자의 다수인 20-40대의 젊은 남성계층과, 성접촉 대상이 내국인 또는 외국인이 거의 비슷하게 반반씩이라는 점에서 국내인으로만 규정함이 타당한가 의문이 제기된다.

그렇다면 과연 국내 근로자만으로 노동력을 감당할 수 없는 현재의 우리나라 산업장 근로자 집단은 전술한 일반

〈표 3-3-2〉 심층적 · 심리적 지식인자의 변수별 평균 점수

변 수		한 국				말 레 지 아			
		N	평균	t or F값	p값	N	평균	t or F값	p값
종교									
	유	11	72.7	0.66	0.51	34	80.8	3.25	0.002
	무	29	70.1			6	63.8		
지위									
	사무직	26	73.0	1.78	0.08	25	79.3	0.80	0.43
	생산직	14	66.6			13	75.6		
정보의 출처									
	텔레비젼	26	71.1	1.40	0.25	25	78.0	6.01	0.03
	신문	10	73.3			12	79.1		
	기타	4	62.5			3	77.7		

〈표 3-3-3〉 심층적 · 심리적 지식인자에 관한 회귀분석

변수	R^2	R^2 change	B	Beta
한국				
지위:생산직	0.07	0.07	-6.41	-0.27
(상수)			(73.07)	
말레지아				
종교:없음	0.21	0.217	-20.75	-0.56
정보의 출처:신문	0.26	0.044	7.25	0.25
(상수)			(78.83)	

대중군이나 고위험군중 어디에 속할 것인가?

AIDS예방교육이 긴요한 이 집단에 얼만큼 관심을 기울였는가? 위 질문에 대한 정답이 있을 수는 없겠으나 방법 면에서 AIDS에 대한 올바른 인식 및 개인적 책임의식 강화를 목표로 하는 AIDS예방교육의 프로그램 운영은 생활권이 산업장에 있는 한 국내인과 더불어 국외인도 동참하는 프로그램으로 마련되어야 함이 바람직하다.

더욱이 1980년대 중반에 HIV감염이 시작된 아시아지역은 1989년부터 AIDS환자가 보고되면서 빠른 속도로 증가하고 있다. 국가별 환자발생순위는 1993년 현재 말레지아가 8위이며, 한국은 26위로서 WHO에서 보고한다. 우리나라에서는 1985년 외국의 AIDS감시에 걸려 첫 감염자가 신고된 이후 1995년 2월말 현재 421명의 HIV감염자가 확인되었고, 이 중 AIDS환자는 227명이며, 환자 중 총 24명이 사망하였는데, 그 사인의 대부분이 폐렴 등과 같은 기회감염이었다. 그러나 기회감염증상과 관련된 지식들은 이처럼 AIDS의 주요사인이 되고 있음에도 불구하고 얼마나 예방교육으로 보급되고 있는가? 반문하지 않을 수 없다.

본 연구에서 추출된 2개의 잠재인자 중 보편적.사회적 지식인자의 점수는 대체로 우수한 편이며, 심층적.심리적 지식인자의 점수는 보통수준이었던 점은 위와 같은 맥락에서 AIDS예방교육의 깊이가 얼마나 피상적인 수준에 머물러 있었는지를 알 수 있게 한다. 양원영(1990)도 유사한 견해를 나타내는 바, 비교적 일반적인 지식은 잘 아는 편이라고 보고하고 있다. 반면에, 보통수준인 지식은 곽희숙(1994)의 지적처럼 잘못된 인식이나 과민한 불안감에서 기인할 수 있다는 점에서 예방교육 내용으로 심화하여 보충해야 할 것으로 판단된다. 따라서 예방교육의 내용은 이미 피상적인 지식의 보급을 떠나서 심화된 전문지식의 보급까지 다루어져야 함을 함축한다.

특히 심층적.심리적 지식인자의 점수는 한국인 근로자가 말레지아인 근로자보다 월등히 낮았고, 이 인자점수에 설명력이 컸던 변수는 말레지아 근로자의 경우 종교이었던 점은 자원화 할 수 있는가가 나라간 통합 프로그램의 운영 이전에 검토되어야 할 부분이다.

Ⅴ. 요약 및 결론

산업장 근로자의 나라간 교류가 다른 어떤 때보다도 활발한 현재 AIDS문제는 그 예방교육 프로그램을 운영함에 있어서 더이상 국내인으로만 한정될 수 없는 시점에 와 있다는 판단아래, 이들 각기 다른 사회문화적 생활권에서 성장한 근로자들의 AIDS에 관한 바른 지식.태도.실천수준에 나라별 차이를 나타내게 하는 잠재인자는 무엇인가를 파악하여, 이 분야 연구에 기초자료를 제공함이 본 연구의 목적이다.

한국의 일부 영상매체 생산업체의 한국인과 말레지아인 근로자를 대상으로 1995. 4. 1-6.30 사이에 국문과 영문으로 제작된 설문지에 의하여 조사한 후, 나라별로 연령과 성이 일치하는 짝짓기 표집한 총 80명의 대상자가 응답한 내용이 연구자료였다. 수집된 자료는 SPSS package의 t-test, ANOVA, 인자분석, 회귀분석을 이용하여 분석한 바 다음과 같은 의미있는 결과를 얻을 수 있었다.

1. 추출된 2개의 잠재인자는 "보편적.사회적" 지식인자와 "심층적.심리적"지식인자로 명명할 수 있었다.

2. 보편적.사회적 지식인자의 백분위점수는 한국인 근로자의 경우 평균 90.00으로 말레지아인 근로자의 평균 76.25보다 13.75점 높았다.

한편, 심층적.심리적 지식인자의 백분위점수는 위와 반대로, 한국인 근로자의 경우 평균 70.80인 것에 비해 말레지아인 근로자의 평균 78.33보다 7.47점 낮았다.

또한 2개의 잠재인자간 백분위점수의 차이는 평균 8.54로서 심층적.심리적 지식인자가 보편적.사회적 지식인자보다 낮았다.

3. 한국인 근로자의 경우 심층적.심리적 지식인자는 사무직보다 생산직의 백분위 점수가 낮으며, 근로자의 이와 같은 지위 변수는 이 잠재인자를 7% 설명할 수 있다.

말레지아인 근로자의 경우 심층적, 심리적 지식인자는 종교를 가진 계층이 종교가 없는 계층보다, 정보를 신문에서 얻는 계층이 텔레비전이나 기타에서 얻는 계층보다 백분위 점수가 높았고, 위 2개 변수로서 이 잠재인자는 26% 설명될 수 있다.

이상의 결과가 의미하는 바는 한국인 근로자들의 AIDS에 관한 지식은 보편적인 지식은 갖추었으나, 그 깊이에 있어서는 임상적 지식이 낮은 피상적인 것이었고, AIDS환자에 대한 사회적 편견이 있음을 암시한다. 또한 향후 국내 유입이 점증하리라 예상되는 말레지아인 근로

자들의 전반적인 지식수준은 한국인 근로자들보다 낮아서 이들을 위한 별도의 프로그램이 통합 프로그램 이전에 필요함을 시사한다. 이때 만일 방법 면에서 종교와 유인물을 이용한다면 효과가 클 가능성이 내재한다.

참 고 문 헌

강병우, 대학생의 성 및 AIDS에 관한 의식구조, 한국보건교육학회지, 11(1):43, 56, 1994

곽희숙, 가정주부들의 에이즈(AIDS)지식.태도.실천에 관한 조사연구, 한양대학교 행정대학원, 석사학위 논문, 1994

김명호, AIDS예방교육 및 홍보 보고서, 보건사회부, 1989

김정순, AIDS의 역학, 보건의료인과 에이즈, 보사부, pp. 1-24, 1994

노공균, 한국 청소년의 에이즈에 관한 지식 태도, 믿음 및 행위에 대한 연구, 보건사회부 최종보고서, 1993

맹광호, AIDS환자의 위험집단에 대한 예방교육 및 홍보방안, 보건사회부, 1989

양원영, 간호전문대학생들의 에이즈에 대한 지식정도와 태도 및 관심에 관한 조사연구, 적십자 간호전문대학 논문집, 12집:13-56, 1990

오현숙 강영실, AIDS환자에 대한 간호사들의 지식과 태도 조사, 대한보건협회지, 21(2):27-41, 1995

조병륜, 에이즈 현황 및 정부의 예방대책, 보건사회부, 1989

황인선, 에이즈 보건교육을 통한 청소년의 에이즈 지식과 태도 변화, 이화여자대학교, 대학원, 석사학위 논문, 1992

Declememte, R. J., Adolescence and AIDS, American Journal of Public Health, 76(12):1443-1445, 1986

Price, J. H. AIDS, The Schools and Policy Issues, Journal of School Health, 56(4):137-140, 1986

= **Abstract** =

Studies on AIDS(Acquired Immune Defficiency Syndrome) Preventive Educational Programs Intended for Domestic and Foreign Industrial Workers

Moon-Hee Jung (Dept. of Nursing, College of Medicine Hanyang University)

Chung Min Cho (Center for Occupational Health, Hanyang University Hospital)

Currently, exchanges of industrial workers between countries are more active than ever, and the problem of AIDS in connection with the operation of preventive educational programs has reached a point where the issue cannot be limited to native people alone any more. Based on such judgement, this research has been carried out to provide basic study materials by grasping the latent factors representing the difference between countries in the levels of right knowledge, attitude and behavior with respect to AIDS maintained by workers who have grown in different social and cultural living background.

During the period from Apr. 1, 1995 to Jun. 30, questionnaires, written both in Korean and English, were distributed to Korean and Malaysian employees working at certain Korean video manufacturers, and the results of replies, given by 80 workers who were analyzed through matched sampling-method where ages and sex matched by country, were used as the research materials. The gathered materials were analyzed through the SPSS package t-test, ANOVA, factor analysis and multiple stepwise regression methods, and the following results were obtained.

1. The 2 extracted latent factors could be named "common, social" knowledge factor and "in-depth, psychological" knowledge factor respectively.

2. The percentile points of "external, social" knowledge factor, in the case of Korean workers, showed 90.0 at average, a figure 13.75 points higher than those of Malaysian workers, 76.25. On the other hand, the percentile points of the "in-depth, psychological" knowledge factor showed 70.80 at average in the case of Korean workers, a figure 7.47 points lower than those of Malaysian workers, 78.33. Meanwhile, the difference in percentile points between the 2 latent factors was 8.54 at average, indicating that the points of "in-depth, psychological" knowledge factor was lower than those of the "external, social" knowledge factor.

3. As for Korean workers, the percentile points of the "in-depth, psychological" knowledge factor showed higher points in office workers than in non-office workers, and such variables exhibited in the position of workers can explain the 7% of the latent factor.

The percentile points of the "in-depth, psychological" knowledge factors, in the case of Malaysian workers, showed higher points in groups who had religion than in groups who did not, and higher points in groups who obtained information from newspapers than in groups who obtained from televisions or other sources;and with these 2 variables, 26% of this latent factor can be explained.

The results, of analysis described so far suggest that while Korean workers possessed general level

of knowledge on AIDS, they had low level of practical knowledge as far as its depth is concerned, and that they had social prejudice on patients as well as on the AIDS infection route. In addition, because the overall knowledge level of Malaysian workers, is lower than that of Korean workers, it suggests that separate programs intended for Malaysian workers are required prior to executing integrated programs.