

## 일부 성인의 AIDS에 관한 지식과 태도

서 인 선 (전북대학교 의과대학 간호학과)  
이 옥 숙 (전북대학교 의과대학 간호학과)

### 목 차

I. 서 론  
II. 연구방법  
III. 연구결과 및 논의

IV. 요약 및 결론  
참고문헌  
영문초록

### I. 서 론

AIDS, 즉 후천성 면역결핍증은 인간면역결핍 바이러스(Human Immunodeficient Virus : HIV)라고 불리는 바이러스에 의한 인간 면역체계의 붕괴로 발생하는 질환으로 인류의 존망과 직결되는 인류 최후의 질병이라고 일컫어지고 있다. AIDS는 지난 1981년 처음 보고된 이후 세계 곳곳에서 무서운 속도로 퍼져 인류 생존 자체를 위협하고 있다(강신구, 1988). 세계보건기구(WHO)의 집계에 따르면 AIDS 환자 수는 1985년에 51개국으로부터 11,917명이었으나 1994년 중반기까지는 187개국으로부터 985,119명으로 증가되었다(장순복, 1994 ; WHO, 1994). 우리나라는 1985년에 처음으로 감염자가 보고된 이후 1995년 9월 현재 489명으로 증가하였으며, 이중 64명이 사망하였으며(국립보건원, 1995), WHO의 추정대로 실제 감염자 수는 보고된 수의 5-10배로 잡는다면 국내 감염자 수는 몇 천명에 달할 것으로 추정된다(주인호, 1995).

이에 정부에서는 전국 모니터망을 확립하고 국립보건원의 HIV검사 기능을 보강, 지정치료병원 및 전

담진료팀을 구성하고, 국내 및 외국 수입 혈액제제에 대한 AIDS 항체검사 등의 방안을 세워 AIDS 전파에 대비(대한의학협회, 1987 ; 이성우, 1988)했음에도 불구하고 환자 수는 아직도 여전히 증가 일로에 있다(이덕형, 1995). 또한 AIDS는 대부분이 다른 질환에 비해 사람들에게 공포의 대상이 되고 있으며, 대다수의 사람들이 "낙인찍힌 병"이라는 선입견을 가지고 있을 뿐만 아니라, 정서적·편견적·히스테리컬한 반응을 보이고 있다(김정순, 1988 ; Kelly, 1988). AIDS에 대한 이러한 공포와 부정적 반응들은 부분적으로 AIDS가 어떻게 전파되었는가에 대한 잘못된 인식으로 인한 것으로 생각된다.

최근 세계 곳곳에서 AIDS백신 치료제 등이 개발되고 있으나 현재 상황에서는 유효백신 및 특효약의 개발이 쉽게 이루어질 전망이 아니므로, AIDS에 대한 올바른 지식을 보급하여 사전에 예방할 수 있도록 홍보·계몽 및 교육활동을 확충해 나가는 것이 무엇보다도 중요하다. 또 AIDS에 대한 정확한 지식의 보급은 부정적 편견을 시정해 줄 수 있을뿐만 아니라, 효과적인 예방 대책을 수립할 수 있는 방법으로 생각된다. 우리나라도 보건사회부가 AIDS에 관

한 홍보용 책자를 제작, 배포하고 있으며 1987년 11월 말에 후천성 면역결핍증 예방법도 제정하여, AIDS 예방을 위한 대국민 홍보를 통한 교육 계몽에 심혈을 기울이고 있다(김정순, 1988 ; 이덕형, 1994).

AIDS에 관한 연구결과에 의하면 장순복(1994)은 서울지역 17-50세의 가임여성 1152명을 대상으로 AIDS 관련 지식과 태도를 조사한 결과, 지식정도는 22점 만점에 14.7점으로 비교적 낮은 경향으로 나타났으며, 환자 격리와 감염공개에 대해서 본인과 타인의 경우에 이중적인 태도를 보였다고 하였다. 청소년, 대학생을 대상으로 한 AIDS의 지식과 태도를 조사한(이영내, 1990 ; 강병우, 1994 ; 신영희와 홍영례, 1995 ; 장순복, 1994) 연구에서도 전반적으로 지식정도가 낮았고, 태도도 부정적인 편견을 가지고 있는 것으로 나타났으며, AIDS관련 환자들에 대하여 거부하고, 비난하는 태도가 뚜렷하게 나타났다.

한편, 외국의 경우 AIDS에 대한 일반인 및 보건 의료인의 태도에 관한 연구들이 있으며(Blendan & Dondan, 1988 ; Schwarz, 1989 ; Memicole et al, 1991, Gee, 1993 ; Dear & Moore, 1994), 우리나라에서도 간호대학생, 간호사, 고등학생, 대학생, 가임여성을 대상으로 AIDS에 대한 지식과 태도에 관한 연구들(동방승희, 1988 ; 전준영 외, 1988 ; 김영희, 1990 ; 이영나, 1990 ; 황인선, 1992 ; 장순복, 1994 ; 김영남, 1995 ; 신영희와 홍영혜, 1995)이 있으나 AIDS에 대한 심층연구는 아직 미흡한 실정이다. 그러므로 AIDS를 예방하기 위해서는 일반 국민들의 AIDS에 대한 올바른 이해가 우선되어야 하므로 일반국민들의 AIDS에 대한 지식과 태도를 알아보는 것이 무엇보다도 중요하다고 본다. 이에 본 연구는 대중에게 적절한 지식을 제공하고 수용적인 태도로의 전환을 시도하는 효율적인 AIDS 예방교육 프로그램을 개발하기 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 일반 성인의 AIDS에 대한 지식정도를 파악한다.

둘째, 일반성인의 일반적 특성에 따른 AIDS에 대한 지식정도를 파악한다.

셋째, 일반성인의 AIDS에 대한 태도를 파악한다.

넷째, 일반성인의 일반적 특성에 따른 AIDS에 대한

태도를 파악한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상 및 기간

연구대상자는 1996년 12월 1일부터 12월 20일까지 전북 소재 S산업장에 근무하는 사무직 근로자 중 임의 추출한 남자 200명과 W대학 사회교육원에서 교육받은 일반 가임여성 200명으로 총 400명이었으며, 이중 불충분한 자료를 제공한 73명을 제외한 327명을 대상으로 하였다.

### 2. 연구도구

본 연구를 위한 연구도구는 노공균(1993), 장순복(1994), Declemente(1986) 등이 개발한 도구를 기초로하여 문헌고찰과 선행연구를 통해 연구자가 연구대상에 맞게 수정, 보완하여 일반적인 특성 10 문항과, AIDS에 관한 지식 32문항, AIDS에 관한 태도 18문항의 총 60개 문항으로 구성된 설문지이다. 점수가 높을수록 지식정도가 높은 것을 의미하였다.

AIDS에 관한 태도를 측정하는 문항은 개인적 및 사회적 환경으로 구분하여 각 문항에 대해 매우 그렇다 5점, 대체로 그렇다 4점, 그렇다 3점, 그렇지 않다 2점, 전혀 그렇지 않다 1점으로 측정하였다. AIDS관련 측정도구의 신뢰도는 Cronback'  $\alpha$  = 0.7900이었다.

### 3. 분석방법

수집된 자료는 SPSS/PC+프로그램을 이용하여 분석하였다.

대상자의 일반적 특성, AIDS에 관한 지식과 태도는 각 문항에 대해 실수와 백분율, 그리고 평균을 산출하였다. 대상자의 일반적 특성별 AIDS에 관한 지식 및 태도에 관한 차이검정은 ANOVA, T-test로 분석하였다.

### Ⅲ. 연구결과 및 논의

#### 1. 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 연령 분포는 30세 이하 연령층이 44.0%로 가장 많았으며, 다음이 30-40세 연령층이 36.7%이었다. 성별 분포는 남자가 50.8%, 여자가 49.2%이었으며, 결혼상태별 분포는 기혼인 경우가 55.7%, 미혼인 경우가 44.3%이었다. 교육수준별 분포는 고졸인 경우가 74.3%, 대졸 이상인 경우가 23.9%이었으며, 성경험 유무별 분포는 성경험이 있는 경우가 67.9%이었고, 피임경험이 있는 경우는 33%에 불과하였다.

AIDS에 대한 정보의 출처는 TV매체로부터 정보를 얻는 경우가 83.5%로 가장 높게 나타났으며, 그 다음이 신문이나 잡지를 통해서 얻는 경우가 41.6%, 책자를 통해서 얻는 경우가 17.0%순으로 나타났고 보건교육을 통해서 정보를 얻는 경우는 7.0%에 불과한 것으로 나타났다<표 1참조>.

대학생을 대상으로 한 신영희 등(1996)의 연구에서는 TV가 40.2%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 신문이 20.8%로 나타났고, 홍보교육 자료를 통해서 9.5%에 불과하였으며, 양호교사를 대상으로 한 정영숙 등(1994)의 연구에서는 TV, 신문, 잡지가 모두 61.3%로 가장 높게 나타났고, 학생을 대상으로 한 이영내(1990)의 연구에서는 TV가 82.3%, 신문 52.3%, 잡지가 54.0%로 나타났다.

이상과 같은 결과로 볼 때 대부분의 대상자가 TV, 신문, 잡지를 통해서 가장 많은 정보를 얻는 것으로 나타났으며, 보건교육을 통해서 얻는 경우는 매우 미약한 것으로 나타나 대중매체를 통한 적극적인 홍보활동과 아울러 대상자에 맞는 보건교육 프로그램이 절실히 필요하다고 생각된다.

#### 2. AIDS에 관한 지식정도

AIDS에 관한 지식을 알아보기 위한 총 32개 문항에 대한 평균 점수는  $23.13 \pm 5.86$ 점이었고, 정답률은 71.9%이었으며, 최저 6점, 최고 32점이었다. 이같은 결과는 신영희 등(1996)의 연구결과에서 나

<표 1> 대상자의 일반적 특성

항 목	수	%	
연령	30세 이하	144	44.0
	30-40세	120	36.7
	40세 이상	63	19.3
성	남	161	49.2
	여	166	50.8
결혼 상태	기혼 182	55.7	
	미혼 145	44.3	
교육수준	중졸 이하	6	1.8
	고졸	243	74.3
	대졸 이상	78	23.9
성경험	있음 222	67.9	
	없음 105	32.1	
피임 경험	있음 108	33.0	
	없음 219	67.0	
AIDS에 관한 정보*	① TV	273	83.5
	② 라디오	26	8.0
	③ 신문이나 잡지	136	41.6
	④ 보건교육	23	7.0
	⑤ 팸플렛이나 포스터	54	16.5
	⑥ 책자	56	17.1

\* 중복응답

타난 평균 50점보다는 높은 지식수준을 보였으나 정영숙 등(1994), 장순복(1994)의 연구에서는 정답률이 각각 76.8%, 77.7%로 나타나 본 연구결과와 비슷한 양상이었다.

AIDS에 관한 지식에 대해 각 항목별로 정답률이 가장 높은 문항은 "AIDS균이 묻은 주사바늘로 인해 AIDS가 감염된다"(93.9%)로 나타났으며, 다음이 "AIDS균이 있는 혈액을 수혈받으면 AIDS 환자가 된다"는 항목이 92.4%로 나타났고, 그 다음으로 "AIDS 환자의 손만 잡아도 AIDS 환자가 된다", "AIDS에 감염된 혈액으로 수혈을 받으면 AIDS에 걸린다"라는 항목이 각각 91.4% 순으로 나타났다. 이는 강병우(1994)의 연구결과에 나타난 수혈을 통한 감염 97.6%, 신영희 등(1996), 정영숙 등(1994)의 연구결과에서 나타난 수혈을 통한 감염과 주사바늘을 통한 감염 각각 98.8%, 99.4%보다는 낮은 수준이었으나 양원영(1990)의 수혈을 통한 감염 93.1%, 연세대 보건정책 및 관리연구소(1993)

의 수혈을 통한 감염 93.7%와는 비슷한 양상이었다.

대체로 다수의 성관계자(90.5%), 접대부(87.5%)에 AIDS 감염 위험이 높다는 것을 알고 있었으나 동성애자가 위험군이라는 것은 23.2%가 정확하게 인식하지 못하고 있었다. 임신부를 통한 태아감염 가능성은 85.6%, 성관계시 콘돔 사용이 AIDS를 예방할 수 있다는 82.6%, 현재로서는 AIDS 치료 방법이 없다는 80.4%의 대상자가 알고 있었다.

AIDS 감염 경로에 대해서는 "공공 화장실 변기에서 AIDS에 전염될 수 있다"는 56.3%, "한 그릇에서 음식을 떠먹는 경우 AIDS에 걸릴 수 있다"는 67.6%, "AIDS에 걸린 사람의 개인 소유물을 사용하여도 AIDS에 걸릴

수 있다"는 63.6%만이 정확하게 알고 있었다. 또한 "AIDS 예방 주사가 있다"는 56.6%, "항문으로 성관계 하면 AIDS에 걸리기 쉽다"는 51.4%, "성병을 경험한 사람이 AIDS에 걸릴 가능성이 높고, 주사로 마약을 맞는 사람이 AIDS에 걸릴 가능성이 더 많다"는 것을 정확히 알고 있는 경우는 55.7%에 불과하였다.

AIDS에 관한 지식정도가 가장 낮은 문항은 "수혈되는 혈액은 AIDS를 통과한 것이다"가 21.7%로 매우 낮은 응답률을 보였다. 또한 "AIDS균이 몸에 있으면 AIDS 환자가 된다"가 22.3%, "혈우병 환자는 혈우병이 아닌 환자에 비하여 AIDS에 걸릴 가능성이 많다"는 39.4%만이 정확하게 알고 있었다<표 2참조>.

<표 2> 대상자의 AIDS에 관한 지식 정도

항 목	정답 수(%)	오답 수(%)
1. 여러 사람과 성관계를 가지면 한 사람과 성관계하는 것보다 에이즈에 걸릴 가능성이 많다.	296(90.5)	25(7.6)
2. 에이즈는 이성관계자보다 동성관계자에서 더 많다.	245(74.9)	76(23.2)
3. 주사로 마약을 맞는 사람이 에이즈에 걸릴 가능성이 더 많다.	182(55.7)	139(42.5)
4. 성병을 경험한 사람들이 에이즈에 걸릴 가능성이 더 많다.	180(55.7)	139(42.5)
5. 에이즈는 일반 여성들보다 직업적인 접대부에게서 더 많다.	286(87.5)	35(10.7)
6. 에이즈에 걸리면 현재는 치료방법이 없다.	263(80.4)	58(17.7)
7. 일단 에이즈균이 몸에 있으면 에이즈환자가 된다.	73(22.3)	248(75.8)
8. 임산부가 에이즈 바이러스에 감염되면 태아에게 전염된다.	280(85.6)	40(12.2)
9. 성관계시 콘돔을 사용하면 에이즈전염을 줄일 수 있다.	270(82.6)	50(15.3)
10. 혈우병 환자는 혈우병이 아닌 환자에 비하여 에이즈에 걸릴 가능성이 많다.	129(39.4)	192(58.7)
11. 에이즈균이 있는 혈액을 수혈받으면 에이즈 환자가 된다.	302(92.4)	18(5.5)
12. 에이즈 환자의 손만 잡아도 에이즈환자가 된다.	299(91.4)	21(6.4)
13. 남녀간의 성기접촉으로는 에이즈에 걸리지 않는다.	205(62.7)	166(35.5)
14. 에이즈 환자와 한 집에 살기만 해도 에이즈가 전염된다.	254(80.7)	57(17.4)
15. 에이즈균이 묻은 주사바늘로 인해 에이즈가 전염된다.	307(93.9)	14(4.3)
16. 항문으로 성관계하면 에이즈에 걸리기 쉽다.	168(51.4)	153(46.8)
17. 에이즈 환자가 발생되면 법적으로 구청이나 보건소에 신고하도록 되어 있다.	285(87.2)	36(11.0)
18. 에이즈 보균자와 단 한번만 성관계하여도 전염될 수 있다.	226(69.1)	95(20.1)
19. 현재 에이즈 예방주사가 있다.	185(56.6)	136(41.6)
20. 한 그릇에서 음식을 같이 떠먹는 경우 에이즈에 걸릴 수 있다.	221(67.6)	100(30.6)
21. 공공화장실변기에서 에이즈에 전염될 수 있다.	184(56.3)	137(41.9)
22. 수혈되는 혈액은 에이즈 검사를 통과한 것이다.	71(21.7)	250(76.5)
23. 에이즈에 걸렸는지 알아보기 위해서는 혈액검사를 받아본다.	280(85.6)	40(12.2)
24. 에이즈 보균자와 함께 운동이나 놀이를 하면 에이즈에 걸린다.	281(85.6)	40(12.2)
25. 에이즈에 감염된 혈액으로 수혈을 받으면 에이즈에 걸린다.	299(91.4)	22(0.7)
26. 칫솔, 면도날등 일상용품은 에이즈 환자와 함께 사용하여도 에이즈에 감염되지 않는다.	213(65.1)	108(30.3)
27. 에이즈에 걸린 사람의 머리카락과 개인 소유물을 사용하여도 에이즈에 걸릴 수 있다.	208(63.6)	113(34.6)
28. 침, 문신, 컷볼을 뚫을 때 멸균된 기구를 이용하지 않으면 에이즈에 감염될 수도 있다.	208(63.6)	113(34.6)
29. 에이즈는 증상이 보이지 않더라도 에이즈에 감염 되어 있을 수 있다.	256(78.3)	65(19.9)
30. 에이즈는 감염이 되자마자 증상이 나타난다.	264(80.7)	57(17.4)
31. 에이즈는 초기에 치료하면 치유될 수 있다.	189(57.8)	132(40.4)
32. 에이즈에 걸린 대부분의 사람들은 그 질병으로 인해 죽는다.	268(82.0)	53(16.2)

이상의 결과를 통해서 AIDS는 다수의 성관계자에게, 수혈을 통해서, 주사바늘을 통해서 감염될 위험이 높다는 것은 인식하고 있었으나 혈우병 환자 및 마약 주사를 맞는 사람, 항문 성관계 시에, 동성연애자에게 감염되기 쉽다는 것은 정확히 인식하지 못하고 있는 것을 알 수 있었다. 특히, 공공화장실 변기 사용이나 음식물 섭취나 개인 소유물을 사용하는 것과 같은 일상생활을 통해서 전염되지 않는다는 것을 조사대상의 절반정도가 알지 못하는 것으로 나타난 것은 AIDS에 관한 정확한 지식이 부족한 원인으로 생각된다. 그러므로 AIDS에 대한 보건교육 자료를 개발하고자 할 때 AIDS의 전파 경로 및 예방 방법에 대한 구체적인 내용이 포함되어져야 할 것으로 생각된다.

### 3. 일반적 특성에 따른 AIDS에 관한 지식정도

대상자의 연령, 성, 결혼상태, 교육수준, 성경험 및 피임경험 유무에 따른 AIDS에 관한 지식 점수 차이를 T-test와 ANOVA로 분석한 결과 연령별, 결혼상태별, 성경험 유무와 피임경험 유무에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $P < 0.05$ ). 연령별로는 연령이 많을수록 지식정도가 높았고( $T=3.57, P=0.0293$ ), 결혼상태별로 보면 기혼인 경우에 지식정도가 높게 나타났고( $T=3.01, P=0.003$ ), 성경험 및 피임경험 유무에 따른 지식정도의 차이는 성경험과 피임경험이 있는 경우에 지식정도가 높게 나타났다( $T=2.33, P=0.020, T=2.47, P=0.015$ , 표 3참조). 정영숙 등(1994)의 연구와 양원영(1991)의 연구에서는 연령이 낮은 경우에 지식정도가 높게 나타나 본 조사 결과와는 다른 양상이었으나 장순복(1994)의 연구에서는 연령과는 유의한 차이가 없었으나 피임경험 유무에 따른 지식정도에 차이가 있는 것으로 나타나 본 조사 결과와 비슷한 양상이었다 <표 3 참조>.

이상과 같은 결과를 토대로 일반성인들에 대한 보건교육을 실시하고자 할 때 30세 미만의 미혼인, 성경험이 없는 대상자들에게 예방교육을 강화해야 할 것으로 생각된다.

<표 3> 대상자의 일반적 특성에 따른 AIDS에 관한 지식정도

특성	구분	수	Mean±S.D	t or F	P
연령	30세이하	144	21.99±4.51	3.57	.0293*
	30-40세	120	24.21±7.63		
	40세이상	63	23.72±3.86		
성	남자	161	23.30±7.21	.53	.595
	여자	166	22.95±4.07		
결혼상태	기혼	182	23.98±6.53	3.01	.003**
	미혼	145	22.01±4.64		
교육수준	중졸이하	6	23.50±0.71	.580	.561
	고졸	243	22.81±6.33		
	대졸이상	78	23.10±5.88		
성 경험	있음	222	23.62±6.24	2.33	.020*
	없음	105	21.92±4.73		
피임경험	있음	108	24.01±3.63	2.47	.015*
	없음	219	22.61±4.10		

\*  $P < 0.05$       \*\* $P < 0.005$       무응답 제외

### 4. AIDS에 관한 태도

AIDS에 관한 태도를 알아보기 위한 18문항에 대해 "그렇다", "대체로 그렇다", "매우 그렇다"는 찬성하는 반응으로 간주하였고, "그렇지 않다", "전혀 그렇지 않다"는 반대하는 반응으로 간주하였다. AIDS에 관한 태도는 국가 차원의 예방대책, 임신부 감염 예방, 문제 수용, 환자 격리, 감염 공개의 5개 영역으로 나누어 분석하였다.

국가 차원의 예방대책에 관한 태도 영역에서는 "국가에서 AIDS 예방 교육 실시" 항목에 94.5%가 찬성하였고, 다음이 "산전진찰시 AIDS 검사 실시" 항목에 92.4%가 찬성하였으며, 그 다음으로 "AIDS 예방 주사 개발" 항목에 90.8%, "군인들에게 AIDS 검사 실시" 항목에 89.9%가 찬성하는 것으로 나타났다. 이 같은 결과는 장순복(1994)과 홍순이 등(1994)의 연구결과에서도 국가 차원의 예방대책이 수립되어야 한다고 응답한 경우가 각각 99.2%, 90%로 나타나 본 조사 결과와 비슷한 양상이었다.

임신부 감염예방에 대한 태도 영역에서는 "임신부가 AIDS 보균자라면 유산시켜야 한다" 항목과 "AIDS 보균자인 여성은 임신해서는 안 된다" 항목에 대해 모두 90.5%가 찬성하는 것으로 나타났는데

이 같은 결과는 임신으로 인한 태아의 수직감염을 예방해야 한다는 태도로 생각된다.

문제수용에 대한 태도 영역에서는 "AIDS에 걸린 가족이 있으면 끝까지 돌볼 것이다" 항목에 대한 찬성률이 90%로 나타났으며, "AIDS 환자도 보험 혜택을 주어야 한다" 항목이 87.4%, "AIDS 예방에 관하여 이야기하는 것을 편안하게 느낀다" 항목이 73.7%에 찬성률을 보여 대체로 조사 대상자의 과반수 이상이 AIDS 문제를 수용하고 있는 것으로 나타났다.

환자 격리에 관한 태도 영역에서는 "친구가 보균자라고 해도 계속 왕래할 것이다" 항목에 대하여 77.7%가 찬성하여 사실상 22.3%가 왕래를 끊을 것이라는 반응을 보였으며, "AIDS 환자는 일정한 곳에 격리시켜야 한다" 항목에 대해서는 73.7%, "직장에서 스스로 사직해야 한다" 항목에 대해서는 67.9%가 찬성하는 것으로 나타났고, "AIDS 보균자가 우리 아이와 같은 학교에 다녀도 된다" 항목에 대해서는 39.1%만이 찬성하는 것으로 나타나 사실상 60.9%가 감염학생의 격리에 찬성하는 것으로 나타났다. 대체로 AIDS 환자 및 보균자에 대한 태도는 냉담하였으나 자신과 관련된 가족이나 친지에 대해서는 동정적이나 호의적인 태도를 보여주었다. 이 같은 결과는 대학생들 대상으로 한 신영희 등(1996)의 연구결과와 간호사를 대상으로 한 전춘영 등(1988)의 연구결과와 비슷한 양상이었다.

감염 공개에 대한 태도 영역에서는 "전염을 막기 위하여 AIDS에 걸린 사람은 주위에 그 사실을 알려야 한다" 항목은 86.9%가 찬성하였으나 "내가 만약 AIDS 보균자라면 그 사실을 남에게 말할 것이다" 항목은 78.4%가 찬성하였다<표 4 참조>.

#### 5. 일반적 특성에 따른 AIDS에 관한 태도정도

대상자의 연령, 성, 결혼상태, 교육수준, 성격형 및 피임경험 유무와 AIDS에 관한 태도 영역별 차이를 알기 위하여 분석한 결과는 다음과 같다.

연령별로는 연령이 높을수록 AIDS에 관한 태도 점수가 높게 나타났으며, 임신부 감염예방 영역과 환자격리 영역에서 유의하게 높게 나타났다( $t=$

3.646,  $p=0.027$ ,  $t=6.70$ ,  $p=0.0014$ ). 성별로는 국가 차원의 예방대책과 임신부 감염예방 영역에서는 남성보다는 여성의 태도 점수가 유의하게 높게 나타났으며( $t=-2.55$ ,  $p=0.001$ ,  $t=2.79$ ,  $p=0.006$ ), 환자격리의 영역과 감염공개 영역에서는 여성보다는 남성의 태도 점수가 높게 나타났다. 결혼상태별 차이는 임신부 감염예방 영역과 환자격리 영역에서 미혼인 경우보다 기혼인 경우에 태도 점수가 유의하게 높게 나타났다( $t=3.05$ ,  $p=0.002$ ,  $t=2.79$ ,  $p=0.006$ ). 교육수준에 따른 AIDS에 관한 태도의 영역별 차이는 없는 것으로 나타났다. 이 같은 결과는 교육수준이 높을수록 AIDS에 관한 태도 점수가 높게 나타난 장순복(1994)의 연구결과와는 다른 양상이었다. 성격형 유무에 따른 AIDS에 관한 태도의 영역별 차이는 국가적인 예방대책 영역에서는 성격형이 없는 경우에 태도 점수가 높게 나타났으나 환자격리 영역에서는 성격형이 있는 경우에 태도 점수가 유의하게 높게 나타났다( $t=2.25$ ,  $p=0.024$ ). 피임경험 유무에 따른 AIDS에 관한 태도의 영역별 차이는 집단예방 대책 영역에서는 피임경험이 있는 경우에 태도 점수가 높게 나타나 유의한 차이가 있었으나( $t=2.61$ ,  $p=0.010$ ) 임신부보호 영역에서는 피임경험이 없는 경우에 높게 나타나 유의한 차이가 있었다( $t=-2.28$ ,  $p=0.023$ , 표 5 참조). 대체로 대부분의 AIDS에 관한 태도 영역에서 30세 이상의 여성 중 기혼인 경우에, 피임 및 성격형이 있는 경우에 태도 점수가 높게 나타났으며, 이상과 같은 결과를 기초로하여 AIDS에 관한 보건교육을 계획하고자 할 때 30세 미만의 미혼 남성인 경우, 성·피임경험이 없는 경우의 대상자에게 AIDS에 관한 교육을 강화하여야 할 것으로 생각된다.

### IV. 요약 및 결론

본 연구는 일반성인의 AIDS에 관한 지식과 태도를 파악하여 일반 대중에게 적절한 지식을 보급하고 효율적인 예방 프로그램을 개발하기 위한 기초자료로 제공하고자 시도하였으며, 1996년 12월 1일부터 12월 20일까지 전북 J시에 거주하는 성인 남녀

<표 4> 대상자의 AIDS에 대한 태도

항 목	전혀 그렇지 않다 수(%)	그렇지 않다 수(%)	그렇다 수(%)	대체로 그렇다 수(%)	매우 그렇다 수(%)
<b>• 국가 차원의 예방 대책</b>					
1. 에이즈 예방을 위하여 예방 주사가 개발되어야 한다.	12(3.7)	4(1.2)	5(1.5)	141(43.1)	151(46.2)
2. 국가에서 에이즈 예방교육이 실시되어야 한다.	8(2.4)	1(0.3)	4(1.2)	151(46.2)	154(47.1)
3. 군인들에게 에이즈 검사를 실시해야 한다.	11(3.4)	14(4.3)	45(13.8)	172(52.6)	77(23.5)
4. 결혼하기 전에 의무적으로 에이즈 검사를 해야 한다.	8(2.4)	19(5.8)	25(7.6)	158(48.3)	108(33.0)
5. 병원에서 산전 진찰시 에이즈 검사를 하는 것이 좋다.	9(2.8)	7(2.1)	27(8.3)	181(55.4)	94(28.7)
<b>• 임신부 감염예방</b>					
6. 임신부가 에이즈 보균자라면 유산을 시켜야 한다.	8(2.4)	15(4.6)	51(15.6)	134(41.0)	111(33.9)
7. 에이즈 보균자인 여성은 임신해서는 안된다.	10(3.1)	12(3.7)	41(12.5)	141(43.1)	114(34.9)
<b>• 문제 수용</b>					
8. 만약에 에이즈에 걸린 가족이 있다면 끝까지 돌볼 것이다.	8(2.4)	16(4.9)	68(20.8)	147(45.0)	79(24.2)
9. 에이즈 예방에 관하여 이야기하는 것을 편안하게 느낀다.	15(4.6)	59(18.0)	47(14.4)	154(47.1)	40(12.2)
10. 에이즈 환자도 다른 만성병 환자처럼 보험혜택을 주어야 한다.	18(5.5)	13(4.0)	50(15.3)	126(38.5)	110(33.6)
<b>• 환자 격리</b>					
11. 에이즈 보균자가 우리 아이와 같은 학교에 다녀도 된다.	84(25.7)	106(32.4)	68(20.8)	53(16.2)	7(2.1)
12. 에이즈 보균자인 친지가 있다면 왕래를 끊을 것이다.	37(11.3)	89(27.2)	128(39.1)	51(15.6)	12(3.7)
13. 에이즈 보균자는 직장에서 퇴직시켜야 한다.	31(9.5)	101(30.9)	94(28.7)	77(23.5)	14(4.3)
14. 친구가 에이즈 보균자라해도 계속 왕래할 것이다.	22(6.7)	42(12.8)	130(39.8)	103(31.5)	21(6.4)
15. 에이즈 환자들은 일정한 곳에 격리시켜야 한다.	16(4.9)	58(17.7)	60(18.3)	132(40.4)	49(15.0)
16. 에이즈 보균자는 직장에서 스스로 사직하여야 한다.	23(7.0)	61(18.7)	88(26.9)	107(32.7)	27(8.3)
<b>• 감염 공개</b>					
17. 전염을 막기 위하여 에이즈에 걸린 사람은 주위에 그 사실을 알려야 한다.	7(2.1)	23(7.0)	46(14.1)	168(51.4)	70(21.4)
18. 내가 만약에 에이즈 보균자라면 그 사실을 남에게 말 할 것이다.	21(6.4)	39(11.9)	147(45.0)	78(23.9)	31(9.5)

무응답 제외

327명을 대상으로 설문조사를 실시하여 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 일반성인의 AIDS에 관한 지식정도는 전체 평균 정답률이 71.9%이었고, 전반적으로 AIDS는 다수의 성관계자, 수혈을 통해서, 주사바늘을 통해서 감염위험이 높다는 것은 잘 인식하고 있었으나(90% 이상) 마약주사자, 동성애자, 혈우병 환자에게 감염위험이 높다는 것은 약 반 수 정도가 정확하게 알지 못하고 있었다. AIDS 감염 경로에 대해서는 조사 대상자의 반수 정도가 정확하게 알지 못하고 있었다.
2. AIDS에 관한 지식정도의 영향을 미치는 요인은 연령, 결혼상태, 성경험 및 피임경험 유무에 따라 통

계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령이 높을수록 지식정도가 높게 나타났으며( $P=0.0293$ ), 기혼인 경우( $P=0.003$ )에, 성경험이 있는 경우( $P=0.020$ )에, 피임경험이 있는 경우( $P=0.015$ )에 지식정도가 높은 것으로 나타났다.

3. AIDS에 관한 태도에 있어서 찬성하는 우선순위는 국가에서 예방교육 실시(94.5%), 산전진찰시 AIDS 검사(92.4%), 예방주사 개발(90.8%)의 순이었으며, 찬성률이 가장 낮은 항목은 AIDS 보균자가 우리 아이와 같은 학교에 다녀도 된다(39.1%)였다.
4. 일반적 특성에 따른 AIDS에 관한 태도의 영역별 차이는 30세 이상, 기혼여성, 성경험 및 피임경험이

<표 5> 대상자의 일반적 특성에 따른 AIDS에 관한 태도

항목	구분	국가 차원의 예방 대책 Mean±S.D.	임산부 감염예방 Mean±S.D.	문제수용 Mean±S.D.	환자격리 Mean±S.D.	감염공개 Mean±S.D.
연령	30세 이하	4.58±0.82	3.89±0.97	3.67±0.80	2.78±0.55	3.43±0.88
	30-40세	4.59±0.69	4.08±0.81	3.75±0.73	2.98±0.58	3.42±0.93
	40세 이상	4.58±0.66	4.24±0.80	3.75±0.68	3.06±0.51	3.66±0.84
	t or F (p)	.002(.998)	3.646(.027)**	0.503(.605)	6.70(.0014)***	1.56(.211)
성	남	4.48±0.91	3.88±1.02	3.72±0.84	2.96±0.63	3.53±0.96
	여	4.69±0.51	4.16±0.73	3.70±0.67	2.85±0.49	3.41±0.83
t or F (p)		-2.55(.011)**	-2.82(.005)***	.26(.792)	1.73(.085)	1.26(.210)
결혼상태	기혼	4.57±0.67	4.15±0.79	3.71±0.71	2.99±0.55	3.51±0.89
	미혼	4.60±0.84	3.85±0.99	3.72±0.82	2.80±0.56	3.42±0.90
t or F (p)		-.27(.789)	3.05(.002)*	-.12(.903)	2.79(.006)*	.90(.368)
교육수준	중졸 이하	4.70±0.14	4.50±0.71	4.33±0.47	3.08±0.35	4.00±1.41
	고졸	4.55±0.76	4.02±0.93	3.69±0.77	2.90±0.58	3.42±0.94
	대졸 이상	4.70±0.71	4.02±0.89	3.77±0.70	2.87±0.52	3.64±0.69
	t or F (p)	0.288(.750)	0.288(.750)	.935(0.393)	0.181(.834)	2.11(.122)
성 경험	있음	4.56±0.73	4.04±0.87	3.75±0.73	2.95±0.58	3.47±0.91
	없음	4.67±0.79	3.98±0.91	3.67±0.80	2.79±0.52	3.45±0.88
t or F (p)		-1.11(.267)	.49(.623)	.93(.355)	2.25(.024)*	.18(.855)
피임경험	있음	3.16±1.21	4.56±0.70	3.68±0.75	2.97±0.40	3.42±0.87
	없음	2.71±1.17	4.75±0.51	3.76±0.64	2.83±0.51	3.42±0.90
t or F (p)		2.61(.010)*	-2.28(.023)**	-.79(.429)	1.88(.051)	-.02(.994)

\*p≤0.01 \*\*p<0.05 \*\*\*p≤0.005

있는 경우에 국가 차원의 예방대책과 임산부 감염예방 영역의 태도 점수가 높게 나타났으며 30세 이상, 기혼남성의 경우에는 문제수용, 환자격리, 감염공개 영역의 태도 점수가 높게 나타났다.

이상과 같은 연구결과를 기초로하여 일반 대중을 위한 AIDS 예방교육 프로그램을 개발하고자 할 때 AIDS의 전파경로 및 예방방법에 대한 구체적인 내용과 아울러 AIDS에 대한 적절한 태도의 변화를 위해 정부 차원의 홍보와 계몽을 강화해야 할 뿐만 아니라 30세 미만의 미혼 성인 남녀를 대상으로 한 교육 프로그램이 마련되어야 할 것으로 생각된다.

### 참 고 문 헌

이선자(1993). AIDS 현황과 대책  
 보사부(1993). AIDS 예방. 보사부 발행  
 한상태(1993). 후천성 면역결핍증의 세계적 전망.  
 대한에이즈협회 창립대회 유인물. 서울 Hilton

hotel  
 국립보건원(1995). 감염발생정보, 6(1):104  
 대한의학협회(1987). AIDS, 본체, 현황과 대책. 서울 예문각  
 김정순(1988). AIDS의 역학. 한국보건교육학회지, 5(1):6-11  
 이성우(1988). AIDS의 세계적 추세와 우리나라의 관리현황. 한국보건교육학회지, 5(1):1-5  
 이덕형(1994). 정부의 AIDS 관리 대책. 보건의료인과 에이즈. 보건사회부  
 주인호(1995). HIV/AIDS 임상의학 일차진료 개원가에 필요한 WHO 진단기준. 의협신보, 10월26일 12-13면  
 장순복(1994). 가임여성의 AIDS관련 지식과 태도. 대한간호 33(5):46-62  
 노공균(1993). 한국의 청소년의 AIDS에 관한 지식, 태도, 믿음 및 행위에 관한 연구. 보건사회부 최종보고서  
 신영희, 홍영혜(1996). 대구·경북지역 일부 대학생



- 들의 AIDS에 대한 지식과 태도 조사. 대한간호, 35(1):94-103
- 정영숙, 문영희(1994). 전북지역 양호교사의 AIDS 관련 지식과 태도 조사 연구. 한국보건교육학회지, 11(2):33-47
- 양원영(1991). AIDS에 대한 간호사들의 지식정도 와 태도 조사 연구. 적십자 간전 논문집, 13권
- 홍순이, 정문숙(1994). AIDS에 대한 보건교육을 통 한 일부 사병의 지식 및 태도 변화. 한국보건교육 학회지, 11(1):3-15
- 전춘영, 임영신, 김조자, 김용순, 박지원(1988), AIDS 환자에 대한 간호사의 태도와 지식조사 연 구. 대한간호, 27(4):75-87
- 이영내(1990). 부산 시내 일부 고등학생과 대학생 들의 AIDS에 관한 지식과 태도. 경북대학교 대학 원 석사학위 논문
- 강병우(1994). 대학생의 성 및 AIDS에 관한 의식 연구. 한국보건교육학회지, 11(1):43-56
- 연세대학교 보건정책 및 관리연구소(1993). 특수업 태부의 AIDS에 관한 의식과 성행태에 관한 연구
- Kelly, J.A. et al (1988), Nurse's Attitudes Towards AIDS. The Journal of Continuing Education in Nursing, 19:78-83
- Declemente R.J. et al : Adolescent and AIDS, AJPH, 76(12):1443-1445
- WHO(1992), The Global AIDS Strategy. WHO AIDS series, Geneva
- WHO(1993), Global programme on AIDS the HIV/AIDS pandemic 1993. review Geneva
- Blendon, R & Donelan, K(1988), Discrimination against people with AIDS ; The public's perspective. New England J. Med., 319; 1022-1026
- Schwarz, MR(1989). Physician's attitudes toward AIDS in DE Rogers & E. Ginzberg(Ed). Cornell University Medical college Fifth Conference on Health Policy, Public and professional attitudes toward AIDS patients, Westview Press, Boulder
- Mcnicole, LB, Hadersheck, RE, Dickens, DR, & Brown, JE(1991). AIDS and pregnancy survey of knowledge, attitudes, beliefs and self-identification of risk. JOGUN, 20(1); 65-72
- Gee, G(1993), Nurse attitudes and AIDS, In Dalgleish AG and Weis RA(eds), AIDS and the new viruses. Academic Press London
- Dear, M.R. & Moore, J.B.(1994), Children's knowledge and affective response to AIDS. Maternal-child Nursing Journal, 22(2);65-72

= ABSTRACT =

## AIDS Related Knowledge and Attitude of Adult in Chonbuk Province

In Sun Suh (Dept. of Nursing, Chonbuk National University)  
OK Sook Lee (Dept. of Nursing, Chonbuk National University)

This study was designed to get basic data about AIDS educational program development of Adults. The objective of this study was to identify the level of AIDS related Knowledge and Attitude of Adults. The subject for this study consisted of 327 men and women who were living in chonbuk province. Data was collected by self-reporting questionnaire consist of 61 items during the period from 1st. December to 20th, December, 1996.

The results were us follow ;

1. AIDS related knowledge ranged from 6 to 32(M:23.13, SD:5.86). Percentage of correctly answered respondents to each catagories ;

Risk factors :

- Infection through needle : 93.9%
- Infection through blood transfusion : 92.4%
- Infection of multi-sexuals : 90.5%
- Infection of hemophillias patients : 39.4%
- Infection of hemosexuals : 23.2%

Mode of transmission :

- Infection through pubic rest room : 56.3%
- Infection through personal materials : 65.1%
- Infection through food : 67.6%

2. The relationship between AIDS related knowledge and each of those general characteristics,

AIDS related knowledge showed significant difference with age( $p=0.0293$ ), marital status( $p=0.003$ ), sexual experience( $p=0.020$ ) and used contraceptive( $p=0.015$ ).

3. Among the items regarding attitudes, what has highed level was preventional education of National policy about AIDS(94.5%). What has lowest level of Attitides was that AIDS carrier could go to school with noncarrier children(39.1%).

4. The relationship between attitude of AIDS and each of these general characteristics ; over 30 age group, married women, sexual experience and used contraceptive were higher than others.