

韓國保健教育學會誌 第15卷 2號(1998. 12)  
The Journal of Korean Society for Health Education, Vol. 15, No.2(1998)

# 보건교육을 통한 일부여성의 AIDS에 대한 지식 및 태도의 변화

서인선\* · 안옥희\*\*

\* 전북대학교 의과대학 간호학과 · \*\* 우석대학교 자연과학대학 간호학과

(목 차)

I. 서론	IV. 결론 및 제언
II. 연구 방법	참고문헌
III. 연구 결과 및 논의	영문초록

## I. 서론

20세기의 페스트로 불리우는 후천성 면역결핍증(AIDS)이 지난 1981년 처음 보고된 이후 세계 곳곳에서 무서운 속도로 퍼져 인류생존자체를 위협하고 있다(강신구, 1988).

AIDS는 HIV(Human Immunodeficiency Virus) 감염으로 인한 인체의 면역체계를 파괴시키는 불치의 병으로 이병에 걸리면 저항력을 잃고 기회감염등의 합병증을 일으켜 생명을 위협하여 HIV가 체내에 침입하면 10년후 50%의 감염자가 환자로 진행되며, 발병후 2년내에 거의 100%가 사망하게 된다(박영호, 1990 ; 김대근외, 1987 ; 의

학신문, 1982).

세계보건기구는 앞으로의 AIDS 감염확산을 비관적으로 전망하고 있으며, 예방 백신같은 획기적인 방법이 개발되지 않는한 AIDS감염자는 급격히 증가하여 서기 2000년에는 총 3000~4000만명이 감염되어 1200~1800만명이 발병할 것으로 추정하고 있다. 또한 2000년에는 개발도상국가에서 급격히 증가하여 AIDS환자의 80%를 차지할 것이고, 특히 아시아지역에는 폭발적인 증가를 보여 2000만명의 감염자가 발생할 것으로 추정하고 있다. (보사부,1994) 이처럼 AIDS는 전세계 곳곳에서 무서운 속도로 확산일로에 있으며, 특히 안전지대로 평가되었던 동양 각국에서도 급증하고 있으나 아직도 이 전염병을 막거나 치료하는 뾰족한 방법이 개발되지 못하고 있는

\* 1998학년도 우석대학교 학술연구 조성비에 의하여 쓰여졌음.

실정이다(강신구, 1988).

따라서 정부관리의 취약부분을 보완할 수 있는 프로그램이 민간차원에서 미감염자 및 건강인의 사전예방에 비중을 두고 병행해야 하며, 에이즈를 예방하기 위해서는 에이즈 virus의 전파를 억제하는 것이 무엇보다도 중요하다. 에이즈의 원인인 에이즈 virus의 전파는 감염된 사람과의 성적접촉과 감염된 혈액과 혈액제제를 통해서 전염되며, 주사바늘을 공용할때와 감염된 모체에서 신생아에게로 전파된다. 그러나 에이즈에 대한 특별한 치료약이나 에이즈 백신이 아직 개발되지 않고 있으므로 에이즈 virus 전파를 억제하기 위해서는 건전한 성생활과 마약사용을 금지하고, 에이즈 virus에 감염된 여자는 임신을 피하도록 일반 대중들에게 에이즈에 대한 지식을 널리 홍보, 계몽교육하는 것이 최선의 방법이라고 할 수 있다(이성우, 1988 ; 박정환, 1992).

이와 같이 AIDS예방은 범세계적인 예방차원에서 최선을 다해야 하며 치료제가 없는 현실에서, 또 앞으로 치료제가 결국 발명된다고 해도 예방이상 좋은 일은 없을 것이다. 예방백신이나 치료약이 개발되지 않은 현 시점에서 에이즈 예방과 억제를 위한 유일하고도 중요한 수단은 정확한 정보와 보건교육이라고 할 수 있다(오대규, 1988).

보건교육은 개인이나 집단의 건강과 관계되는 지식, 태도, 행위에 영향을 미칠 목적으로 학습경험을 베풀어주는 과정으로써 단순한 지식의 전달에서 그치는 것이 아니라 한걸음 더 나아가 개인이나 집단 또는 지역사회에 행위에 영향을 준다(Grout, 1968). 이러한 보건교육은 바람직한 건강행위를 자발적으로 수행하도록 추진하는 모든 학습경험을 의미한다. 즉, 강제적으로 실천하도록 하는 것이 아니고 교육적인 방법을 통하여 국민

스스로가 건강한 행위양상으로 습관화 하도록 하는 모든 과정을 말한다(오대규, 1988).

한편 에이즈에 관한 실험적 연구에 대한 Kelly(1991)의 분석에 의하면 동성연애자 가운데 에이즈 보건교육을 받은 그룹과, 받지 않은 그룹의 비교에서 교육을 받은 그룹이 두달 후 콘돔을 사용하지 않은 항문성교가 36.9%에서 19.9%로 감소되었고, 다수와의 관계를 갖는 남자의 비율이 18.0%로 감소한 반면, 교육을 받지 않은 그룹에서는 거의 변화가 없었다. 또한 청소년을 대상으로 한 황인선(1992)의 연구와, 사병을 대상으로 한 홍순이 등(1994)의 연구에서는 “성교시 콘돔을 사용한다”는 항목이 교육 전에 각각 37.0%, 37.5%로 나타났으나 교육 후에는 각각 54.0%, 54.4%로 나타나 긍정적인 방향으로 변화하였다. 간호사를 대상으로 한 전춘영(1988)의 연구, 산업장 근로자를 대상으로 한 안태성(1995)의 연구에서도 에이즈에 관한 보건교육을 통해서 에이즈 환자에 대한 지식과 태도에 변화가 있는 것으로 나타났으나 아직은 미흡한 형편이며, 또 비교적 보건교육의 기회가 적은 일반 가임여성들을 대상으로 한 연구는 없었다.

그러므로 일반국민들에게 에이즈에 대한 정확한 지식을 교육하여 보건교육을 통한 의식개발이 무엇보다도 필요하다고 생각된다. 이에 본 연구에서는 비교적 보건교육의 기회가 적은 일반 가임 여성을 대상으로 하여 보건교육을 통한 AIDS에 대한 지식 및 태도변화를 알아보아, 에이즈 예방활동사업의 일환인 건강관리 순회교육을 통해 대중들의 자기건강관리 능력을 배양하고 올바른 건강행위를 습관화 할 수 있는 보건교육 자료를 제공하기 위하여 시도되었다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

1. 대상자의 교육전과 교육후의 AIDS에 대한

지식의 변화를 파악한다.

- 대상자의 교육전과 교육후의 AIDS에 대한 태도의 변화를 파악한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구대상 및 기간

본 연구의 대상은 1997년 10월 20일부터 10월 30일까지 전북지역 W대학의 사회교육원에서 교육을 받은 대상자중 AIDS교육에 참여한 일반가임여성 152명을 대상으로 하였다.

### 2. 연구도구

본 연구에 사용한 도구는 노공균(1993), 장순복(1994), Declemente(1986)등이 개발한 도구를 기초로 하여 문헌고찰과 선행연구를 통해 연구대상에 맞게 수정 보완한 것으로 AIDS에 대한 지식을 측정하는 32개 문항과 AIDS에 대한 태도를 측정하는 18개 문항, 그리고 일반적 특성에 관한 9개 문항 등 총 59개 문항으로 구성된 설문지이다. 에이즈의 원인 및 감염경로, 증상, 진단과 치료, 예방대책에 관한 내용을 「AIDS에 관하여」란 Video매체를 이용하여 연구자가 직접 대상자에게 연구의 취지를 설명하고 보건교육을 실시하였으며, 교육실시전과 교육실시 7일후에 동일한 대상자에게 동일한 설문지 조사를 하여 보건교육 전후의 지식과 태도의 점수를 비교하였다.

AIDS에 대한 지식 측정은 각 문항에 대한 올바른 대답은 1점, 틀리거나 모르겠다는 대답은 0점으로 점수화하여 점수가 높을수록 AIDS에 대

한 지식정도가 높은 것을 의미하였다. 에이즈에 대한 보건교육효과 측정은 정답률이 10%이상 증가한 항목이 32개 항목 중 16개항목이상인 경우에 효과가 있는 것으로 분석하였다. AIDS에 대한 태도 측정은 각 문항에 대해 매우 그렇다 5점, 그렇다 4점, 잘 모르겠다 3점, 그렇지 않다 2점, 전혀 그렇지 않다는 1점으로 측정하여 점수가 높을수록 바람직한 태도를 가진 것으로 평가하였다.

본 연구에서 사용한 AIDS 관련 측정도구의 신뢰도는 Chonbach's  $\alpha = 0.7012$  이었다.

### 3. 분석방법

수집된 자료는 SAS 프로그램을 이용하여 분석하였다. 분석방법으로는 일반적 특성, AIDS에 대한 지식, 태도는 각 문항별로 실수, 백분율, 평균, 표준편차를 산출하였고 AIDS에 대한 지식과 태도의 교육전후의 효과측정은 Paired T-test를 이용하였다.

## III. 연구결과 및 논의

### 1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 연령분포는 30세이하 연령층이 48.7%로 가장 많았으며, 다음이 30~40세 연령층이 37.5%이었다. 결혼상태별 분포는 기혼인 경우가 55.3%, 미혼인 경우가 44.7%이었다. 교육수준별 분포는 고졸인 경우가 70.4%로 가장 많았으며 대졸이상인 경우는 29.6%이었고, 월수입은 100만원 이하인 경우가 34.2%로 가장 많았으며, 다음이 100~150만원인 경우가 18.4%이었으

며, 성경험이 있는 경우는 61.2%, 임신경험이 있는 경우는 55.3%, 유산경험이 있는 경우는 44.1%, 피임경험이 없는 경우는 61.2%, 수혈경험이 없는 경우는 85.5%로 나타났다. AIDS에 관한 정보는 대상자의 대부분이 TV로부터 정보를 얻

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성

항 목	구 분	빈도수	비 율
연령	30세이하	74	48.7
	30~40세	57	37.5
	40세이상	21	14.8
결혼상태	기혼	84	55.3
	미혼	68	44.7
교육수준	고졸	107	70.4
	대졸이상	45	29.6
월수입	100만원 미만	52	34.2
	100~150만	28	18.4
	150~200만	23	15.1
	200만 이상	26	17.1
	무응답	23	15.1
성경험	유	93	61.2
	무	59	38.8
임신경험	유	84	55.3
	무	68	44.7
유산경험	유	67	44.1
	무	84	55.3
	무응답	1	0.7
피임경험	유	59	38.8
	무	93	61.2
수혈경험	유	20	13.2
	무	139	85.5
	무응답	2	1.3
에이즈 감염자 인지 여부	예	6	3.9
	아니오	146	96.1
에이즈에 관한 정보	TV	141	92.8
	신문, 잡지	5	3.3
	보건교육	6	3.9

은 것으로 나타났으며 보건교육을 받아본 사람은 0.7%에 불과하였고, AIDS감염자를 알고 있는 경우는 3.9%로 나타났다. (표 1 참조) 가임여성을 대상으로 한 장순복(1994)의 연구에서는 AIDS감염자를 알고 있는 경우가 0.5%에 불과하여 본 연구대상자가 다소 높게 나타났다.

AIDS에 대한 정보는 양호교사를 대상으로 한 정영숙과 문영희(1994)의 연구에서는 TV, 신문, 잡지가 모두 61.3%로 나타났으며 대학생을 대상으로 한 신영희와 홍영혜(1996)의 연구에서는 TV가 40.2%로 나타났고, 고등학생을 대상으로 한 이영내(1990)의 연구에서는 TV가 82.3%로 나타났으며 본 연구에서는 T.V가 92.8%로 가장 높게 나타났다. AIDS에 대한 보건교육의 경험은 근로자를 대상으로 한 안태성(1995)의 연구에서는 36.9%로 나타났고, 대학생을 대상으로 한 신영희와 홍영혜(1996)의 연구에서는 10.2%로 나타났으나 본 연구대상자는 0.7%에 불과하여 거의 보건교육의 기회가 없는 것으로 나타났다.

## 2. AIDS에 대한 지식정도

### 1) AIDS에 대한 지식수준의 교육전과 교육후의 비교

AIDS에 대한 평균지식수준은 총점 32.0점 중에 교육전의 평균점수는 23.2점 교육후의 평균점수는 26.0점으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $P < 0.0001$ )(표 2 참조).

안태성(1995)의 근로자를 대상으로 한 연구에서는 총 28.0점 중에 교육 전·후의 평균점수가 각각 13.6점, 17.6점으로 나타나 본 연구대상자의 지식수준이 다소 높은 것으로 나타났다.

〈표 2〉 AIDS에 대한 교육전과교육후의 평균지식 점수

구 분	N	MEAN	SD	t-value	Prob
교육전	152	23.2038	3.0951	-7.1917	0.0001***
교육후	152	26.0066	2.7990		

이상의 결과를 볼 때 보건교육이 지식수준향상에 많은 영향을 미치는 것을 알 수 있었다.

AIDS 교육전과 교육후의 정답률을 분석해 보면 교육전보다 교육 후에 정답률이 현저하게 상승된 항목은 “혈우병 환자는 혈우병이 아닌 환자에 비하여 에이즈에 걸릴 가능성이 많다”(43.4%) 항목과 “에이즈에 걸린 사람의 머리빗과 개인 소유물을 사용하여도 에이즈에 걸릴 수 있다”(34.9%), “현재 에이즈 예방주사가 있다”(34.2%) 등의 항목으로 보건교육을 통하여 올바른 지식을 갖게 되었다. 반면에 교육전보다 교육 후에 정답률이 떨어진 항목은 “일단 에이즈균이 몸에 있으면 에이즈 환자가 된다” 항목과 “한 그릇에서 음식을 같이 떠먹는 경우 에이즈에 걸릴 수 있다” “에이즈는 이성관계자보다 동성관계자에 더 많다” 항목으로 나타났다(표 3 참조).

이상을 통해볼 때 시청각 매체를 통한 AIDS 교육은 효과가 높은 것으로 나타났으며, 일반인들의 혼돈이나 오해를 감소시키기 위해 AIDS 원인, 전파방법 및 예방방법에 대한 구체적인 내용을 포함하는 집단 보건교육의 기회를 확대시켜 나가야 할 것으로 생각된다.

### 3. AIDS에 대한 교육전과 교육후의 태도 변화

AIDS에 대한 태도를 알아보기 위한 18항목에 대해서는 국가 차원의 예방대책, 임신부 감염예방, 문체수용, 환자격리, 감염공개의 5개 영역으

로 나누어 분석하였다. AIDS에 대한 교육전과 교육후의 태도변화는 대부분의 항목에서 바람직한 방향으로 태도 변화가 있는 것으로 나타났으며, 영역별로 분석해 보면 국가차원의 예방대책 영역에서는 “군인들에게 에이즈 검사를 실시해야 한다” 항목과 “병원에서 산전 진찰시 에이즈 검사를 하는 것이 좋다” 항목이 유의한 차이를 보였으며( $P<0.005$ ) 환자격리 영역의 “에이즈 보건자가 우리 아이와 같은 학교에 다녀도 된다” 항목과 “에이즈 보건자인 친지가 있다면 왕래를 끊을 것이다” 항목, “친구가 에이즈 보건자라 해도 계속 왕래할 것이다” 항목이 유의한 차이를 보였으며( $P<0.0001$ ,  $P<0.01$ ,  $P<0.05$ ) 감염공개 영역에서는 “내가 만약에 에이즈 보건자라면 그 사실을 남에게 말할 것이다” 항목이 유의한 차이를 보여( $P<0.005$ ) 교육후에 AIDS에 대한 바람직한 태도 변화를 가져온 것으로 생각된다(표 4 참조).

## IV. 결론 및 제언

본 연구는 전북지역 W대학 사회교육원에서 교육을 받은 대상자중 에이즈교육에 참여한 일반여성 152명을 대상으로 하여 1997年 10月 20일부터 10月 30日까지 이루어졌고 AIDS에 관하여 시청각(Video Tape 60分)자료를 이용하여 보건교육을 시키기 전과 보건교육후의 지식정도와 태도 변화를 알아보다 보건교육효과를 파악하고자 시도되었으며 그 결과는 다음과 같다.

1. 전체대상자의 AIDS에 대한 지식점수는 총 32점 중에 교육전의 평균점수는 23.2점, 교육후의 평균점수는 26.01점이었다( $P<0.0001$ ).
2. AIDS에 대한 교육전과 교육후의 태도는 대부

〈표 3〉 AIDS에 대한 항목별 지식수준의 교육전과 교육후의 비교

항 목	교육전		교육후		정답률 증감
	정답 %	오답 %	정답 %	오답 %	
1. 여러 사람과 성관계를 가지면 한 사람과 성관계 하는것보다 에이즈에 걸릴 가능성이 많다.	94.1	5.9	99.3	0.7	5.2
2. 에이즈는 이성관계자보다 동성관계자에서 더 많다.	73.7	26.3	69.1	30.9	- 4.6
3. 주사로 마약을 맞는 사람이 에이즈에 걸릴 가능성이 더 많다.	52.6	47.4	82.2	17.8	29.6
4. 성병을 경험한 사람들이 에이즈에 걸릴 가능성이 더 많다.	65.8	34.2	77.6	22.4	11.8
5. 에이즈는 일반 여성들보다 직업적인 접대부에게서 더 많다.	94.1	5.9	97.4	2.6	3.3
6. 에이즈에 걸리면 현재는 치료방법이 없다.	81.6	18.4	92.8	7.2	11.2
7. 일단 에이즈균이 몸에 있으면 에이즈환자가 된다.	17.1	82.9	5.3	94.7	-11.8
8. 임산부가 에이즈 바이러스에 감염되면 태아에게 전염된다.	90.8	9.2	95.4	4.6	4.6
9. 성관계시 콘돔을 사용하면 에이즈전염을 줄일수 있다.	80.3	19.7	77.0	23.0	- 3.3
10. 혈우병 환자는 혈우병이 아닌 환자에 비하여 에이즈에 걸릴 가능성이 많다.	42.1	57.9	85.5	14.5	43.4
11. 에이즈균이 있는 혈액을 수혈받으면 에이즈 환자가 된다.	98.0	2.0	99.3	0.7	1.3
12. 에이즈 환자의 손만 잡아도 에이즈 환자가 된다.	95.4	4.6	95.4	4.6	0
13. 남녀간의 성기접촉으로는 에이즈에 걸리지 않는다.	56.6	43.4	73.0	27.0	16.4
14. 에이즈 환자와 한 집에 살지만 해도 에이즈가 전염된다.	84.9	15.1	88.2	11.8	3.3
15. 에이즈균이 묻은 주사바늘로 인해 에이즈가 전염된다.	97.4	2.6	96.7	3.9	- 1.3
16. 항문으로 성관계하면 에이즈에 걸리기 쉽다.	42.8	57.2	59.2	40.8	16.4
17. 에이즈 환자가 발생되면 법적으로 구청이나 보건소에 신고하도록 되어 있다.	92.1	7.9	90.1	9.9	- 2.0
18. 에이즈 보균자와 단 한번만 성관계하여도 전염될 수 있다.	77.6	22.4	92.1	7.9	14.5
19. 현재 에이즈 예방주사가 있다.	54.6	45.4	88.8	11.2	34.2
20. 한 그릇에서 음식을 같이 떠먹는 경우 에이즈에 걸릴 수 있다.	7.7	28.3	65.1	34.9	- 6.6
21. 공공화장실변기에서 에이즈에 전염될 수 있다.	53.9	46.1	73.7	26.3	20.2
22. 수혈되는 혈액은 에이즈 검사를 통과한 것이다.	22.4	77.6	30.9	69.1	8.5
23. 에이즈에 걸렸는지 알아보기 위해서는 혈액검사를 받아본다.	90.1	9.9	94.1	5.9	4
24. 에이즈 보균자와 함께 운동이나 놀이를 하면 에이즈에 걸린다.	91.4	8.6	91.4	8.6	0
25. 에이즈에 감염된 혈액으로 수혈을 받으면 에이즈에 걸린다.	96.1	3.9	99.3	0.7	3.2
26. 치술, 면도날 등 일상용품은 에이즈 환자와 함께 사용하여도 에이즈에 감염되지 않는다.	67.8	32.2	82.2	17.8	14.4
27. 에이즈에 걸린 사람의 머리빗과 개인 소유물을 사용하여도 에이즈에 걸릴 수 있다.	38.8	61.2	73.7	26.3	34.9
28. 칩, 문신, 컷볼을 뚫을 때 멸균된 기구를 이용하지 않으면 에이즈에 감염될 수 있다.	68.4	31.6	92.1	7.9	23.7
29. 에이즈는 증상이 보이지 않더라도 에이즈에 감염되어 있을 수 있다.	82.2	17.8	95.4	4.6	13.2
30. 에이즈는 감염이 되자마자 증상이 나타난다.	78.9	21.1	94.1	5.9	15.2
31. 에이즈는 초기에 치료하면 치유될 수 있다.	59.9	40.1	83.6	16.4	23.7
32. 에이즈에 걸린 대부분의 사람들은 그 질병으로 인해 죽는다.	86.8	13.2	96.1	3.9	9.3

〈표 4〉 AIDS에 대한 교육전과 교육후의 태도조사

항 목	교육전		교육후		t-value	Prob
	Mean	SD	Mean	SD		
<b>국가차원의 예방대책</b>						
1. 에이즈 예방을 위하여 예방주사가 개발되어야 한다.	4.3092	0.7654	4.4671	0.8683	-1.1818	0.0936
2. 국가에서 에이즈 예방교육이 실시되어야 한다.	4.5395	0.5001	4.6382	0.5585	-1.6229	0.1056
3. 군인들에게 에이즈 검사를 실시해야 한다.	3.9671	0.7841	4.2961	0.7620	-3.7092	0.0002**
4. 결혼하기 전에 의무적으로 에이즈 검사를 해야한다.	4.1974	0.8059	4.2829	0.9450	-0.8490	0.3965
5. 병원에서 산전 진찰시 에이즈 검사를 해야한다.	4.1842	0.6849	4.4145	0.7136	-2.8701	0.0044***
<b>임신부 감염예방</b>						
6. 임신부가 에이즈 보균자라면 유산을 시켜야 한다.	4.0987	0.8822	4.2961	0.8977	-1.9333	0.0541
7. 에이즈 보균자인 여성은 임신해서는 안된다.	4.2039	0.8561	4.2829	0.0919	-0.7827	0.4344
<b>환자수용</b>						
8. 만약에 에이즈에 걸린 가족이 있다면 끝까지 돌볼 것이다.	3.8654	0.8353	3.8289	0.9613	0.3821	0.7026
9. 에이즈 예방에 관하여 이야기하는 것을 편안하게 느낀다.	3.3684	1.1199	3.2697	1.2866	0.7133	0.4762
10. 에이즈 환자도 다른 만성병 환자처럼 보험혜택을 주어야 한다.	3.8224	1.1829	3.9408	1.0436	-0.9344	0.3509
<b>환자격리</b>						
11. 에이즈 보균자가 우리 아이와 같은 학교에 다녀도 된다.	2.2961	1.0850	2.9802	1.1931	-5.2314	0.0000**
12. 에이즈 보균자인 친지가 있다면 왕래를 끊을 것이다.	2.8224	0.9560	2.5066	1.0171	2.7893	0.0056**
13. 에이즈 보균자는 직장에서 퇴직시켜야 한다.	2.7631	1.0656	2.5789	1.1481	1.4498	0.1481
14. 친구가 에이즈 보균자라해도 계속 왕래할 것이다.	2.9605	0.9757	3.2303	0.9865	-2.3968	0.0171*
15. 에이즈 환자들은 일정한 곳에 격리시켜야 한다.	3.3553	1.1927	3.3421	1.2665	0.0932	0.9258
16. 에이즈 보균자는 직장에서 스스로 사직하여야 한다.	2.9013	1.3110	2.7105	1.3304	1.2594	0.2089
<b>감염공개</b>						
17. 전염을 막기 위하여 에이즈에 걸린 사람은 주위에 그 사실을 알려야 한다.	3.8553	0.9994	3.9013	1.0720	-0.3874	0.6987
18. 내가 만약에 에이즈 보균자라면 그 사실을 남에게 말할 것이다.	2.8934	1.0066	3.3289	0.9885	-2.9321	0.0036**

\* P<0.05, \*\* P<0.01

분의 항목에서 바람직한 방향으로 태도변화가 있는 것으로 나타났다.

이상과 같은 연구결과를 토대로 하여 AIDS에 대한 발병원인, 감염경로 및 예방방법에 대한 구체적인 지식을 제공하고 바람직한 태도변화를 위하여 시청각자료를 통한 반복적인 보건교육을 활성화

해야하며 다양한 인구학적 특성에 따른 AIDS 예방프로그램을 개발해야 할 것으로 생각된다.

### 참 고 문 헌

1. 강병우 : 대학생의 성 및 AIDS에 관한 의식

- 연구, 한국보건교육학회지, 1994, Vol 11(1), 3-56
2. 강신구 : AIDS 홍보를 위한 대중매체의 역할과 활용전략, 한국보건교육학회지, 1988, 5(1), 17-20
  3. 국립보건원 : 감염발생정보, 1995, 6(1), 104
  4. 김대근의 : 후천성 면역 결핍증, 보건사회부, 1987, 13
  5. 김정순 : AIDS의 역학, 한국보건교육학회지, 1988, 5(1), 6-11
  6. 노공균 : 한국의 청소년의 AIDS에 관한 지식, 태도, 믿음 및 행위에 관한 연구, 보건사회부 최종보고서, 1993
  7. 대한의학협회 : AIDS, 본체, 현황과 대책, 서울 예문각, 1987
  8. 박영호 : 에이즈의 원인과 예방책, 경향잡지, 1990, 3:54-56
  9. 박정환 : AIDS의 역학과 예방대책, 대한보건협회 대구·경북지부, 1992, 39-55
  10. 보사부 : AIDS 예방, 보사부 발행, 1993
  11. 서인선, 이옥숙 : 일부성인의 AIDS에 관한 지식과 태도, 한국보건간호학회지, 1997, 11(1), 128-137
  12. 신영희, 홍영혜 : 대구·경북지역 일부 대학생들의 AIDS에 대한 지식과 태도 조사, 대한간호, 1996, 35(1), 94-103
  13. 양원영 : AIDS에 대한 간호사들의 지식정도와 태도 조사 연구, 적십자 간전 논문집, 1991, 13권
  14. 연세대학교 보건정책 및 관리연구소 : 특수업태부의 AIDS에 관한 의식과 성행태에 관한 연구, 1993
  15. 오대규 : AIDS의 대국민 계몽교육현황, 한국보건교육학회지, 1988, 제5권 1호, 29-31
  16. 이덕형 : 정부의 AIDS 관리 대책. 보건의료인과 에이즈, 보건사회부, 1994
  17. 이선자 : AIDS 현황과 대책, 1993
  18. 이성우 : AIDS의 세계적 추세와 우리나라의 관리현황, 한국보건교육학회지, 1988, 5(1), 1-5
  19. 이영내 : 부산 시내 일부 고등학생과 대학생들의 AIDS에 관한 지식과 태도, 경북대학교 대학원 석사학위 논문, 1990
  20. 의학신문 : 에이즈, 1992년 5월 14일자
  21. 장순복 : 가임여성의 AIDS관련 지식과 태도, 대한간호, 1994, 33(5), 46-62
  22. 전춘영, 임영신, 김조자, 김용순, 박지원 : AIDS 환자에 대한 간호사의 태도와 지식조사 연구, 대한간호, 1988, 27(4), 75-87
  23. 정영숙, 문영희 : 전북지역 양호교사의 AIDS 관련 지식과 태도 조사 연구, 한국보건교육학회지, 1994, 11(2), 33-47
  24. 주인호 : HIV/AIDS 임상의학 일차진료 개원가에 필요한 WHO 진단기준, 의협신보, 1995, 10월26일, 12-13면
  25. 한상태 : 후천성 면역결핍증의 세계적 전망, 대한에이즈협회 창립대회 유인물, 서울Hilton hotel, 1993
  26. 홍순이, 정문숙 : AIDS에 대한 보건교육을 통한 일부 사병의 지식 및 태도 변화, 한국보건교육학회지, 1994, 11(1), 3-15
  27. 황인선 : 보건교육을 통한 청소년 에이즈 지식과 태도 변화, 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원, 1992
  28. Blendon, R & Donelan, K : Discrimination against people with AIDS, The public's perspective, New England, J Med, 1988, 319, 1022-1026
  29. Dear, M.R. & Moore, J.B. : Children's



- knowledge and affective response to AIDS, *Maternal-child Nursing Journal*, 1994, 22(2), 65-72
30. Decllemente R.J. et al : Adolescent and AIDS, *AJPH*, 76(12), 1443-1445
  31. Gee, G. : Nurse attitudes and AIDS, In Dalgleish AG and Weisis RA(eds), *AIDS and the new viruses*, Academic Press London, 1993
  32. Grout, R, E : *Health Teaching in School*, Sounders Company, 1968
  33. Kelly.J.A, at. ets : Nurse's Attitudes Towards AIDS, *The Journal at Continuing Education in Nursing*, 1988, 19, 78-83
  34. Mcnicole, LB, Hadersheck, RE, Dickens, DR, & Brown, JE : AIDS and pregnancy survey of knowledge, attitudes, beliefs and self-identification of risk, *JOGUN*, 1991, 20(1), 65-72
  35. Schwarz, MR : Physician's attitudes toward AIDS in DE Rogers & E. Ginzberg(Ed), *Cornell University Medical college Fifth Conference on Health Policy, Pubic and professional attitudes toward AIDS patients*, Westview Press, Boulder, 1989,
  36. WHO : *Global programme on AIDS the HIV/AIDS pandemic 1993*, review Geneva, 1993
  37. WHO : *The Global AIDS Strategy*, WHO AIDS series, Geneva, 1992

〈Abstract〉

## A Study of Health educational effect on the AIDS related Knowledge and Attitude among chonbuk area women

In Sun Suh\* · Ok Hee Ann\*\*

\*Department of Nursing, Chonbuk National University

\*\*Department of Nursing, Woo Suk University

The purpose of this study was to investigate the educational effect on AIDS related Knowledge and Attitude among chonbuk area women. This study examined the AIDS related knowledge and attitude of pre, post educational effect. The subjects of this study were consisted of 152 women who participated in health education by video tape after 60 minutes. 59 itemed self-reporting questionnaires were collected from the 20th December to the 30th December, 1997.

The results were as follows ;

1. The level of knowledge about AIDS ; The mean score of pre-test knowledge was 23.2 out of 32.0. The mean score of post-test knowledge was 26.0 out of 32.0.
2. The educational effect on AIDS related knowledge was significantly increased.
3. The educational effect on AIDS related attitude ; was desirably increased.