

일부 중·고등학생들의 에이즈에 대한 지식 및 태도

오 정 아 (가톨릭대학교 간호대학)

목 차

I. 서론	V. 결론 및 제언
II. 연구방법	참고문헌
III. 연구결과	영문초록
IV. 논 의	

I. 서 론

에이즈 환자는 1981년 미국에서 처음으로 공식 발표된 이후 1996년 6월까지 193개국에서 실제 환자 수는 770만명, 감염자수는 2,700만명으로 추정되고 있다. 우리나라도 1985년에 첫 에이즈 환자가 발견된 이래 1996년 12월까지 HIV (Human Immunodeficiency Virus) 감염자가 623명으로 집계되었으나 실제로는 공식 집계된 감염자의 3-5배일 것으로 추정되며, 에이즈 감염자의 연령별 분포는 20-30대가 전체의 74.3%였고, 10대도 3.2%를 차지하고 있어 더 이상 에이즈의 안전지대라고 볼 수 없게 되었다 (이남호, 1997).

오늘날 청년들은 지속적인 출판물과 각종 대중매체의 영향에 노출되어 있으며, 생활수준의 향상으로 정신적인 성숙보다 신체적인 성장이 더 빨라 양자간의 불균형 현상을 초래하여 감정적인 충동에 따라 행동할 수 있는 위험성을 내포하고 있다 (신영란, 1987). 실제로 10대들의 성행위가 증가하고 있고, 콘돔에 대한 인식 부족 및 약물사용 등으로 인해 HIV 감염증가의 위험에 처해 있으며 (Levy et al., 1995), HIV의 긴 잠

복기간 (5-10년)을 고려할 때 20-30대 에이즈 환자들은 10대 동안 얻은 HIV 감염의 결과라고 추정될 수 있기 때문에 (D'Angelo, 1994) 청년기에 있어서 에이즈는 위협적인 만성질환이 되어가고 있다 (Kipke et al., 1990).

아직까지 에이즈의特效약이나 백신이 개발되지는 않았으나, 에이즈는 감염경로 및 예방법 등에 대한 올바른 지식과 실천으로 충분히 예방될 수 있으며 (김문식, 1987), 에이즈의 특성과 감염경로에 관한 지식 및 태도는 청년들의 성행위에 영향을 미칠 수 있기 때문에 보건교육을 통해 그들이 가지고 있는 잘못된 지식을 바로 잡아주고, 긍정적인 건강실천을 할 수 있도록 도움으로써 감염을 최소화하는 것이 중요하다 (Strunin & Hingson, 1987).

일찍부터 서구에서는 청년기의 에이즈에 대한 지식 및 태도를 연구해 왔으며 (DiClemente et al., 1986 ; Brown & Fritz, 1988 ; Brown et al., 1990 ; Durant et al., 1992 ; Weinman et al., 1992 ; Brook, 1993 ; DiClemente et al., 1993 ; Zimet et al., 1993), 최근에는 학교를 중심으로 에이즈 교

육의 효과를 파악하는 연구가 활발하게 이루어지고 있다 (Rickert et al., 1991 ; Schenker & Greenblatt, 1993, Ca'ceres et al., 1994). 국내의 경우 고등 학생과 대학생 (이영나, 1990 ; 황인선, 1992 ; 이정은, 1994 ; 신영희, 홍영혜, 1996), 간호사와 교사 (김상숙, 1993), 가정주부 (곽희숙, 1994), 가임 여성 (장순복, 1994) 등을 대상으로 한 에이즈 관련 연구가 있으나, 12-23세 범위의 청년기 (조복희 등, 1996) 연령 중 에이즈 관련 위험행동을 시작하는 시기에 있는 중학생들을 대상으로 하여 에이즈에 대한 지식과 태도를 조사한 연구는 없는 실정이다.

이에 저자는 중학생들을 포함한 청년기의 에이즈에 대한 지식과 태도를 파악하여 에이즈 예방을 위한 효과적인 보건교육 프로그램을 개발하는 데에 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

II. 연구방법

1. 대상

본 연구의 대상자는 지역구별, 학생수별, 성별 분포를 고려하여 서울특별시내소재하는 중학교 7개교, 고등학교 6개교와 강원도 H군의 H리와 K리에 소재하는 중학교 2개교, 고등학교 3개교에서 편의 표출하였다. 대상자는 중학교 2학년 476명, 고등학교 2학년 658명으로 총 1,134명이었다.

2. 방법

1) 측정도구

(1) 에이즈에 대한 지식

에이즈에 대한 지식은 이영나 (1990), 장순복 (1994), 이정은 (1994)이 개발한 도구를 본 연구의 대상자인 중·고등학생에게 적합하도록 수정, 보완하여 내과의사 1인, 간호학교수 3인에게 내용 타당도를 검토받은 도구로 측정하였으며, Spearman reliability coefficient는 0.75였다. 본 도구는 39문항의 3점 척도 ('예', '아니오', '모르겠다')로서 정답은 1점, 오답과

'모르겠다'에 답한 경우는 0점으로 처리하였다. 점수범위는 0-39점이며, 점수가 높을수록 에이즈에 대한 지식정도가 높은 것을 의미한다.

(2) 에이즈에 대한 태도

에이즈에 대한 태도는 이영나 (1990), 장순복 (1994), 이정은 (1994)이 개발한 도구를 본 연구의 대상자인 중·고등학생에게 적합하도록 수정, 보완하여 내과의사 1인, 간호학교수 3인에게 내용타당도를 검토받은 도구로 측정하였으며, Spearman reliability coefficient는 0.72였다. 본 도구는 16문항의 5점 척도로서 '전적으로 그렇다'와 '대체로 그렇다'는 동의하는 반응으로 간주하였고, '대체로 아니다'와 '전적으로 아니다'는 반대 또는 동의하지 않는 반응으로 간주하였다. 점수범위는 16-80점이며, 점수가 높을수록 에이즈에 대한 태도가 긍정적인고 바람직한 것을 의미한다.

2) 측정방법

1996년 11월 19일부터 12월 18일까지 각 학교 교사의 협조를 얻어 수업시간에 연구자나 교사를 통하여 구조화된 질문지의 취지를 학생들에게 설명한 후에 그 자리에서 작성하도록 하여 회수하였다.

3) 자료분석

SAS 프로그램을 이용하여 중·고등학생 각각의 일반적 특성에 따른 에이즈에 대한 지식 및 태도의 차이와 중학생과 고등학생간의 에이즈에 대한 지식 및 태도의 차이는 t-test를 사용하였고, 전체대상자의 지식 및 태도 문항에서 빈도의 차이는 chi-square test를, 지식과 태도간의 상관관계는 Pearson correlation coefficients를 사용하여 분석하였다.

III. 연구결과

1. 에이즈에 대한 지식정도

1) 중·고등학생 군의 지식정도

에이즈에 대한 지식정도는 39점 만점에 중학생 군이 17.3점, 고등학생 군이 24.4점이었으며, 고등학생 군이 중학생 군보다 유의하게 높았다 (P=0.000) (표 1).

Table 1. Differences in the level of knowledge about AIDS between middle and high school students

	Mean±SD	t
Middle school (N=476)	17.3±6.5	19.37***
High school (N=658)	24.4±5.3	

(N=1134)

***P<0.001

2) 일반적 특성별 지식정도

중학생 군의 일반적 특성별 에이즈에 대한 지식정도는 성별 (P=0.032), 거주지역 (P=0.000), 음주경험 (P=0.003) 및 흡연경험 (P=0.001)에 따라 평균의 차이는 크지 않았으나 통계적으로 유의한 차이가

있었는데, 남자, 서울 거주군, 음주 경험군 및 흡연 경험군에서 지식정도가 높았다.

고등학생 군에서는 성별 (P=0.000), 거주지역 (P=0.000), 공학상태 (P=0.009)별로 평균의 차이는 크지 않았으나 통계적으로 유의한 차이가 있었는데,

Table 2. Differences in the level of knowledge about AIDS according to middle and high school students' demographics

	Middle school (N=476)			High school (N=658)		
	N (%)	Mean±SD	t	N (%)	Mean±SD	t
Sex						
Male	243 (51.1)	18.0±7.3	2.14*	341 (51.8)	25.1±5.2	3.52***
Female	233 (48.9)	16.7±5.6		317 (48.2)	23.6±5.2	
Region						
Seoul	338 (71.0)	18.5±6.2	6.13***	497 (75.5)	25.1±4.8	6.16***
Rural	138 (29.0)	14.6±6.6		161 (24.5)	22.0±5.9	
School type						
University bound				440 (38.8)	24.5±4.9	0.84
Technical track				218 (19.2)	24.1±5.8	
Coeducation						
Yes	128 (26.9)	17.8±5.6	1.02	223 (33.9)	23.6±5.5	2.62**
No	348 (73.1)	17.2±6.8		435 (66.1)	24.8±5.1	
Drinking						
Yes	272 (57.1)	18.1±6.6	2.99**	586 (89.1)	24.5±5.3	1.96
No	204 (42.9)	16.3±6.3		72 (10.9)	23.2±5.1	
Smoking						
Yes	126 (26.5)	19.0±6.2	3.25**	270 (41.0)	24.7±5.5	1.11
No	350 (73.5)	16.8±6.6		388 (59.0)	24.2±5.1	
Substance use						
Yes	7 (1.5)	21.4±6.8	1.67	14 (2.1)	25.0±5.8	0.45
No	469 (98.5)	17.3±6.5		644 (97.9)	24.4±5.2	
Sexual intercourse						
Yes	19 (4.0)	17.7±9.1	0.19	60 (9.1)	25.5±5.5	1.66
No	457 (96.0)	17.3±6.4		598 (90.9)	24.3±5.2	

*P<0.05, **P<0.01, ***P<0.001

"coeducation" includes students who are from single sex classrooms but nonetheless share the school with students of the opposite sex, as well as students who are in coeducational classrooms.

Table 3. Percentages of responses to questionnaire assessing knowledge about AIDS

Items	N (%)				χ^2
	Middle school (N=476)		High school (N=658)		
	Correct	Incorrect	Correct	Incorrect	
1. AIDS is fatal disease that destroys the immune system.	358 (75.2)	118 (24.8)	617 (93.8)	41 (6.2)	78.91***
2. AIDS is caused by a virus.	297 (62.4)	179 (37.6)	461 (70.1)	197 (29.9)	7.32**
†3. AIDS caused by the same virus that causes other sexual diseases.	104 (21.8)	372 (78.2)	299 (45.4)	359 (54.6)	67.11***
†4. The cause of AIDS is unknown.	242 (50.8)	234 (49.2)	394 (59.9)	264 (40.1)	9.16 **
†5. AIDS is transmitted by having food with AIDS patients.	211 (44.3)	265 (55.7)	495 (75.2)	163 (24.8)	112.23***
6. IV drug users have a higher chance of getting AIDS.	125 (26.3)	351 (73.7)	313 (47.6)	345 (52.4)	52.90***
7. People can get AIDS by receiving a blood transfusion with infected blood.	416 (87.4)	60 (12.6)	642 (97.6)	16 (2.4)	45.72***
†8. AIDS can be spread by donating blood.	226 (47.5)	250 (52.5)	396 (60.2)	262 (39.8)	18.00***
9. A pregnant woman with AIDS can give AIDS to her unborn	270 (56.7)	206 (43.3)	471 (71.6)	187 (28.4)	26.92***
10. AIDS can be spread by a razor that an AIDS patient used.	161 (33.8)	315 (66.2)	469 (71.3)	189 (28.7)	156.91***
11. AIDS can be spread in mother's milk.	209 (43.9)	267 (56.1)	281 (42.7)	377 (57.3)	0.16
†12. AIDS can be spread by eating utensils.	175 (36.8)	301 (63.2)	441 (67.0)	217 (33.0)	101.90***
†13. There's a high chance that you can get AIDS through a toilet seat, a public bath, or a swimming pool.	191 (40.1)	285 (59.9)	407 (61.9)	251 (38.1)	52.31***
†14. AIDS can be spread through coughing and sneezing.	152 (31.9)	324 (68.1)	381 (57.9)	277 (42.1)	74.78***
†15. AIDS can be spread by mosquitoes or other insects.	182 (38.2)	294 (61.8)	262 (39.8)	396 (60.2)	0.29
†16. AIDS can be spread by studying in the same class with an AIDS patient.	285 (59.9)	191 (40.1)	554 (84.2)	104 (15.8)	84.88***
17. AIDS can be spread by receiving transplanted internal organs from an AIDS patient.	249 (52.3)	227 (47.7)	428 (65.0)	230 (35.0)	18.62***
18. AIDS can be spread by having sexual intercourse with someone who has the disease.	414 (87.0)	62 (13.0)	633 (96.2)	25 (3.8)	33.19***

† Incorrect statement

*P<0.05, **P<0.01, ***P<0.001

Items	Middle school (N=476)		High school (N=658)		N (%)	χ^2
	Correct	Incorrect	Correct	Incorrect		
	19. People engaging in homosexual intercourse have a greater chance of contracting the AIDS than those engaging in heterosexual intercourse.	313 (65.8)	163 (34.2)	577 (87.7)		
20. Weight loss greater than ten percent of one's body weight may be indicative of AIDS.	102 (21.4)	374 (78.6)	276 (41.9)	382 (58.1)	52.32***	
21. Chronic diarrhea for more than a month may be indicative of AIDS.	60 (12.6)	416 (87.4)	105 (16.0)	553 (84.0)	2.50	
†22. Symptoms of AIDS immediately appear following infection.	314 (66.0)	162 (34.0)	581 (88.3)	77 (11.7)	82.81***	
23. Cancer incidence increases in AIDS patients.	65 (13.7)	411 (86.3)	168 (25.5)	490 (74.5)	23.86***	
24. AIDS patients have a greater chance of contracting tuberculosis.	123 (25.8)	353 (74.2)	279 (42.4)	379 (57.6)	33.10***	
25. The median incubation period of AIDS is known to be eight to ten years.	130 (27.3)	346 (72.7)	246 (37.4)	412 (62.6)	12.65***	
26. Dementia incidence is high in AIDS patients.	50 (10.5)	426 (89.5)	60 (9.1)	598 (90.9)	0.61	
27. AIDS patients have rashes, infections, and blisters on their skin.	286 (60.1)	190 (39.9)	560 (85.1)	98 (14.9)	91.27***	
28. There is no treatment for AIDS.	309 (64.9)	167 (35.1)	576 (87.5)	82 (12.5)	82.48***	
†29. Using the birth control pill can prevent people from getting AIDS.	183 (38.4)	293 (61.6)	410 (62.3)	248 (37.7)	63.05***	
30. Using a condom during sex can lower the risk of getting AIDS.	178 (37.4)	298 (62.6)	443 (67.3)	215 (32.7)	99.88***	
31. Avoiding casual sex can prevent people from getting AIDS.	331 (69.5)	145 (30.5)	565 (85.9)	93 (14.1)	44.41***	
†32. AIDS can be cured if treatment is started at an early stage.	119 (25.0)	357 (75.0)	357 (54.3)	301 (45.7)	97.06***	
33. Having sex with more than one partner can raise your chance of getting AIDS.	303 (63.7)	173 (36.3)	525 (79.8)	133 (20.2)	36.48***	
34. AIDS patients have to report to a public health center.	244 (51.3)	232 (48.7)	512 (77.8)	146 (22.2)	87.62***	
35. The specimen used in AIDS tests is blood.	330 (69.3)	146 (30.7)	546 (83.0)	112 (17.0)	29.29***	
36. HIV is inactivated by a disinfectant.	15 (3.2)	461 (96.8)	30 (4.6)	628 (95.4)	1.44	
37. Using a disposable needle can lower the risk of getting AIDS.	159 (33.4)	317 (66.6)	480 (72.9)	178 (27.1)	175.60***	
†38. A new vaccine has recently been developed for the treatment of AIDS.	202 (42.4)	274 (57.6)	374 (56.8)	284 (43.2)	22.92***	
39. Blood transfusions can be done safely after passing the AIDS blood test.	173 (36.3)	303 (63.7)	427 (64.9)	231 (35.1)	90.35***	

† Incorrect statement

*P<0.05, **P<0.01, ***P<0.001

Table 4. Differences in the level of attitudes about AIDS between middle and high school students

(N=1134)

	Mean ± SD	t
Middle school (N=476)	56.3 ± 7.7	3.59***
High school (N=658)	57.9 ± 7.5	

***P<0.001

남자와 서울 거주군 및 비공학 군에서 지식정도가 높았다 (표 2).

3) 에이즈·지식 문항별 중·고등학생들의 지식정도
에이즈에 대한 지식 39문항 중 34문항에서 중학생 군과 고등학생 군간에 유의한 차이가 있었다. 즉 '에이즈 환자와 한 그릇에서 음식을 같이 떠먹으면 에이즈에 걸릴 수 있다 (P=0.000)', '에이즈 환자가 쓰던 면도날을 같이 사용하면 에이즈에 걸릴 수 있다 (P=0.000)', '에이즈 환자가 사용하던 물컵이나 술잔을 같이 사용하면 에이즈에 걸릴 수 있다 (P=0.000)', '1회용 주사바늘을 사용하면 에이즈 예방에 도움이 된다 (P=0.000)' 등의 34문항에 있어서 고등학생 군이 중학생 군보다 지식정도가 높았다.

정답률이 70.0% 이상인 문항은 중학생 군에서 3문항, 고등학생 군에서 17문항이었으며, 이중 '에이즈에 감염된 혈액을 수혈 받으면 에이즈에 걸린다 (중학생 군 : 87.4%, 고등학생 군 : 97.6%)'와 '에이즈 환자와 성관계를 가지면 에이즈에 걸린다 (중학생 군 : 87.0%, 고등학생 군 : 96.2%)'에 대해서는 중·고등학생 군 모두 지식정도가 높았다.

한편 오답률이 가장 높았던 문항은 '에이즈 병원균은 일반소독약에 의해서 소독된다 (중학생 군 : 96.8%, 고등학생 군 : 95.4%)'였으며, 50.0% 이상의 오답률을 보였던 문항은 중학생 군에서는 총 23문항으로 '에이즈 환자는 치매에도 걸리기 쉽다 (89.5%)', '에이즈에 걸리면 1개월 이상의 만성적 설사를 한다 (87.4%)', '암이 생기기 쉽다 (86.3%)', '에이즈에 걸리면 체중이 10% 이상 감소된다 (78.6%)', '에이즈와 성병의 원인 균은 똑같다 (78.2%)', '에이즈를 조기에 치료하면 치유가 가능하다 (75.0%)', '에이즈 환자는 결핵에 잘 걸릴 수 있다

(74.2%)', '주사로 마약을 맞는 사람이 에이즈에 걸릴 가능성이 더 많다 (73.7%)', '에이즈의 잠복기는 평균 8-10년 정도로 알려져 있다 (72.7%)' 등이었으며, 고등학생 군에서는 총 11문항으로 '에이즈 환자는 치매에도 걸리기 쉽다 (90.9%)', '에이즈에 걸리면 1개월 이상의 만성적 설사를 한다 (84.0%)', '에이즈 환자는 암이 생기기 쉽다 (74.5%)' 등이었다 (표 3).

2. 에이즈에 대한 태도

1) 중·고등학생 군의 태도

에이즈에 대한 태도는 16-80점의 점수범위로서 중학생 군이 56.3점, 고등학생 군이 57.9점으로 평균의 차이는 크지 않았으나 통계적으로 유의하여, 고등학생 군이 중학생 군보다 바람직한 태도를 가지고 있었다 (P=0.000) (표 4).

2) 일반적 특성별 태도

중학생 군의 일반적 특성별 에이즈에 대한 태도는 거주지역 (P=0.033)과 흡연경험 (P=0.010)에 따라 평균의 차이는 크지 않았으나 통계적으로 유의한 차이가 있었는데, 서울 거주군과 흡연 경험군에서 바람직한 태도를 가지고 있었다.

고등학생 군에서는 거주지역 (P=0.007), 공학상태 (P=0.000), 약물경험 (P=0.028)에 따라 평균의 차이는 크지 않았으나 통계적으로 유의한 차이가 있었는데, 서울 거주군과 비공학 군 및 약물 경험군에서 바람직한 태도를 가지고 있었다 (표 5).

3) 에이즈 태도 문항별 중·고등학생들의 태도

에이즈에 대한 태도 16문항 중 7문항에서 중학생 군

Table 5. Differences in the level of attitudes about AIDS according to middle and high school students' demographics

	Middle school (N=476)		High school (N=658)	
	Mean±SD	t	Mean±SD	t
Sex				
Male	56.8±8.1	1.32	57.6±7.5	1.04
Female	55.8±7.1		58.2±7.5	
Region				
Seoul	56.8±7.7	2.14*	58.4±7.5	2.72**
Rural	55.1±7.4		56.5±7.2	
School type				
University bound			58.0±7.4	0.45
Technical track			57.7±7.8	
Coeducation				
Yes	56.1±7.9	0.32	56.4±7.3	3.72***
No	56.4±7.6		58.7±7.5	
Drinking				
Yes	56.5±7.8	0.78	58.1±7.6	1.81
No	56.0±7.4		56.4±6.4	
Smoking				
Yes	57.9±8.6	2.61**	58.1±7.5	0.37
No	55.7±7.2		57.8±7.5	
Substance use				
Yes	57.9±8.8	0.54	62.3±9.3	2.20*
No	56.3±7.6		57.8±7.4	
Sexual intercourse				
Yes	59.6±10.6	1.38	58.7±7.8	0.78
No	56.2±7.5		57.9±7.5	

*P<0.05, **P<0.01, ***P<0.001

과 고등학생 군간에 유의한 차이가 있었다. 즉 '에이즈 환자도 학교나 직장에 다닐 수 있다 (P=0.000)', '에이즈 환자와 함께 식사할 수 있다 (P=0.000)', '에이즈 환자도 사회적, 경제적, 의료적 혜택을 똑같이 받을 권리가 있다 (P=0.000)', '에이즈 환자가 사람들로 부터 따돌림을 당하는 것은 부당하다 (P=0.000)', '에이즈의 감염경로를 잘 알고 있으므로 에이즈에 걸릴까봐 두렵지 않다 (P=0.000)' 등의 7개 문항에서 고등학생 군이 중학생 군보다 바람직한 태도를 가지고 있었다.

동의율이 70.0% 이상이었던 문항은 중학생 군에서 3문항, 고등학생 군에서 4문항이었으며, 중·고등학생 군 모두 '에이즈 예방을 위한 치료제 개발에 힘써야 한다 (중학생 군 : 92.9%, 고등학생 군 : 94.7%)'와 '에이즈 예방을 위한 교육프로그램 개발이 시급하다 (중학생 군 : 84.7%, 고등학생 군 : 91.8%)'는 문항에 매우 바람직한 태도를 보였다.

반대율이 50.0% 이상이었던 문항은 중학생 군에서

3문항, 고등학생 군에서 2문항이었으며, 가장 반대율이 높았던 문항은 중·고등학생 군 모두에서 '중·고등학생들은 에이즈에 대해 교육을 받을 필요가 없다 (중학생 군 : 79.8%, 고등학생 군 : 80.7%)'로 나타났다. 이는 다시말해 중·고등학생 군 모두가 에이즈에 대한 교육을 필요로 하고 있음을 뜻하는 것으로 중학생 군의 84.7%와 고등학생 군의 91.8%가 '에이즈 예방을 위한 교육프로그램 개발이 시급하다'는 문항에 동의한 것과 일맥상통하는 결과이다.

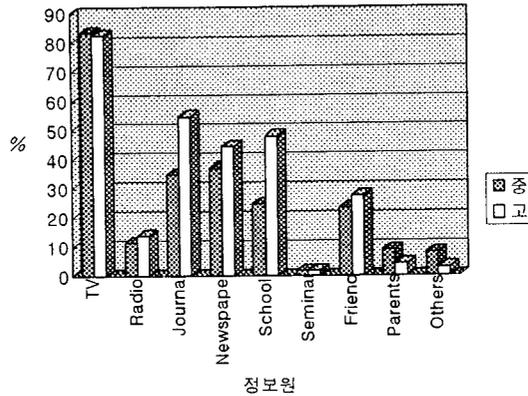
한편 중학생 군의 57.4%와 고등학생 군의 62.2%는 에이즈라는 말을 들으면 혐오감이나 무서움을 느낀다고 하였고, 중학생 군의 37.2%와 고등학생 군 48.9%가 에이즈 환자도 학교나 직장에 다닐 수 있다고 대답하였으며, 에이즈 환자들을 일정한 곳에 격리시키는 것에 대해서는 중학생 군의 44.3%와 고등학생 군의 39.1%만이 반대하였다 (표 6).

Table 6. Percentages of responses to questionnaire assessing attitudes about AIDS

Items	Middle school (N=476)			High school (N=658)			N (%)	χ^2
	Agree	Undecided	Disagree	Agree	Undecided	Disagree		
1. I feel disgust or fear whenever I hear about AIDS.	273 (57.4)	144 (30.3)	59 (12.4)	409 (62.2)	189 (28.7)	60 (9.1)	60	4.11
2. People who get AIDS must have done something wrong.	176 (37.0)	147 (30.9)	153 (32.1)	285 (43.3)	163 (24.8)	210 (31.9)	210	6.51*
3. AIDS patients should be attend school or work.	177 (37.2)	94 (19.7)	205 (43.1)	322 (48.9)	142 (21.6)	194 (29.5)	194	23.60***
4. I will not engage in high risk behaviors that could lead to AIDS.	390 (82.0)	43 (9.0)	43 (9.0)	558 (84.8)	51 (7.8)	49 (7.4)	49	1.68
5. I don't feel sympathy for AIDS patients.	53 (11.1)	103 (21.6)	320 (67.2)	63 (9.6)	167 (25.4)	428 (65.0)	428	2.48
6. I would be willing to have dinner with AIDS patient.	120 (25.2)	100 (21.0)	256 (53.8)	205 (31.2)	185 (28.1)	268 (40.7)	268	19.14***
7. I would accept an AIDS blood test if it was offered to me.	281 (59.0)	130 (27.3)	65 (13.7)	358 (54.4)	191 (29.0)	109 (16.6)	109	2.86
8. I would avoid friends with AIDS.	153 (32.1)	150 (31.5)	173 (36.3)	209 (31.8)	213 (32.4)	236 (35.9)	236	0.09
9. AIDS patients should have the right to the same social, economic, and medical benefits as normal persons.	332 (69.7)	90 (18.9)	54 (11.3)	538 (81.8)	77 (11.7)	43 (6.5)	43	22.40***
10. AIDS patients should be isolated from the public.	131 (27.5)	134 (28.2)	211 (44.3)	212 (32.2)	189 (28.7)	257 (39.1)	257	3.91
11. It is not important that students get information and education in school about AIDS prevention.	68 (14.3)	28 (5.9)	380 (79.8)	100 (15.2)	27 (4.1)	531 (80.7)	531	1.98
12. The government should try to develop drugs for AIDS.	442 (92.9)	14 (2.9)	20 (4.2)	623 (94.7)	20 (3.0)	15 (2.3)	15	3.41
13. It is unreasonable that AIDS patients are left out in the cold by people.	259 (54.4)	121 (25.4)	96 (20.2)	419 (63.7)	157 (23.9)	82 (12.5)	82	14.69**
14. I'm not afraid of getting AIDS because I understand all about how it is transmitted.	88 (18.5)	158 (33.2)	230 (48.3)	214 (32.5)	187 (28.4)	257 (39.1)	257	28.02***
15. I would be willing to take care of family members with AIDS.	272 (57.1)	129 (27.1)	75 (15.8)	416 (63.2)	150 (22.8)	92 (14.0)	92	4.35
16. It is necessary to develop an educational program to prevent AIDS.	403 (84.7)	58 (12.2)	15 (3.2)	604 (91.8)	44 (6.7)	10 (1.5)	10	14.20**

*P<0.05. **P<0.01. ***P<0.001

Fig 1. AIDS information resources



3. 에이즈에 대한 지식과 태도의 상관관계

중학생 군과 고등학생 군의 에이즈에 대한 지식과 태도간에는 유의한 상관관계가 없었다 ($r=0.26$).

4. 에이즈에 대한 정보원

중·고등학생 군 모두 에이즈에 대한 정보를 TV에서 가장 많이 얻었으며, 그 다음 순서로 중학생 군은 신문, 잡지, 학교 및 친구였으며, 고등학생 군은 잡지, 학교, 신문 및 친구 등이었다 (그림 1).

IV. 논의

청년기 에이즈 환자는 아직까지 성인에 비해 적게 보고되고 있지만 HIV의 긴 잠복기를 고려할 때 20-30대 에이즈 환자들은 10대 동안에 감염되었다고 추정할 수 있다 (DiClemente et al., 1988 ; Nader et al., 1989 ; Kann et al., 1991).

청년기는 성에 대한 관심과 성적 발달이 활발해 지는 시기로서 (이영자, 1985), 이 시기에 청년들은 성행동과 약물남용같은 에이즈 감염과 관련된 위험한 행동을 시작하며, 최근 청년들의 성병, 임신, 약물사용, 음주율의 증가를 고려할 때 (조원정 등, 1996), 청년들은 에이즈 확산에 있어서 중요한 위험 인구집단이 된다 (Kann et al., 1991).

에이즈에 대한 백신이 개발되지 않은 현재 상태에서

는 예방적 노력이 가장 바람직하며, 특히 청년들이 에이즈 관련 위험행동을 시작하기 전에 예방교육을 실시하는 것이 중요하다. 그러기 위해서는 효과적인 에이즈 예방 교육프로그램을 개발해야 할 것이며 이에 대한 계획의 첫 단계로 청년기에 있는 학생들의 HIV와 관련된 지식과 태도를 알아보는 것이 필요하다 (Siegel et al., 1991).

본 연구에서 에이즈에 대한 지식정도는 중·고등학생 군 모두에서 평균의 차이는 크지 않으나 남학생이 여학생보다 유의하게 높은 것으로 나타나 Price (1986)와 이광옥 (1987) 및 황인선 (1992)의 연구와 일치하였다. 최근에 HIV 감염이 이성관계에 의해 증가되면서 여성의 에이즈 발생비율이 급격히 증가하고 있고, 특히 여성은 아기에게 수직 감염시키는 매개자가 될 수 있기 때문에 에이즈 예방전략을 위한 대상자 선정의 우선 순위를 여성에게 두어야 하며 (장순복, 1994), 미래의 어머니가 될 여학생들에 대한 교육이 더 강화되어야 할 필요가 있다고 생각한다.

지역별로는 중·고등학생 군 모두에서 서울 거주군이 지방 거주군보다 지식정도가 높았는데, 이는 Ross 등 (1991)의 연구와 일치하는 것으로 이러한 차이는 대도시와 지방간의 문화와 교육환경의 수준차이 때문이라고 생각된다.

음주경험별로는 중학생 군의 음주 경험군이 비음주 경험군보다 에이즈 지식정도가 유의하게 높았는데, 이는 Nagy 등 (1990)의 연구와 일치하지 않는 것으로, 학생들의 음주동기나 음주습관을 고려하여 비교해 볼

필요가 있다고 본다.

본 연구에서는 HIV 감염과 관련된 위험한 경험들 중 특히 음주 경험률이 중학생 군과 고등학생 군에서 각각 57.1%와 89.1%로 높았고, 흡연 경험률은 각각 26.5%와 41.0%, 성경험률은 각각 4.0%와 9.1%를 차지하였는데, 이는 유계순 (1997)이 보고한 고등학생들의 음주 경험률 59.9%, 흡연 경험률 28.5%, 성경험률 8.5% 보다 높았다.

청년들은 종종 술, 담배, 약물을 남용하여 심리적으로 불안정한 상태에서 성관계를 가지는 경우가 많은데, 이러한 상태에서는 콘돔사용과 같은 HIV 감염을 예방하는 행위가 상대적으로 감소하게 됨을 고려할 때 (Brown et al., 1989) 이러한 결과는 중요한 의미를 내포하고 있다. 그러므로 앞으로 학생들이 음주, 흡연 및 약물을 남용하게 되는 요인들을 파악하여 이들을 예방하는 노력이 필요하다고 본다.

고등학생 군의 경우에 남녀공학이 아닌 학생들의 에이즈 지식정도가 공학학생들에 비해 높았는데, 본 연구의 대상에서는 남녀합반인 경우와 그렇지 못한 경우가 포함되었으므로 공학상대별 에이즈에 대한 지식정도를 정확하게 파악하기 위해서는 남녀합반의 공학과 비공학 학교를 대상으로 비교해 볼 필요가 있겠다.

이영나 (1990)와 Ross 들 (1991)의 연구에서는 인문고가 실업고에 비해 지식정도가 더 높았다고 하였는데, 본 연구에서는 인문고와 실업고간에 유의한 차이가 없었다.

본 연구에서 고등학생 군의 지식정도는 중학생 군보다 높았는데 이는 연령이나 학년이 높을수록 에이즈에 대한 지식정도가 높아진다고 한 선행연구 (Brown et al., 1990 ; Ross et al., 1991 ; Brook, 1993)와 일치하는 것이다.

Brown 들 (1989)과 이영나 (1990) 및 Durant 들 (1992)의 결과와 마찬가지로 본 연구에서도 중·고등학생 군 모두 대중매체에서 강조되어온 '에이즈에 감염된 혈액을 수혈받으면 에이즈에 걸린다'와 '에이즈 환자와 성관계를 가지면 에이즈에 걸린다'라는 사실에 대해서는 잘 알고 있었다. 그러나 에이즈 환자와의 화장실 공동사용 (중학생 군 : 59.9%, 고등학생 군 : 38.1%) 및 식사 (중학생 군 : 55.7%, 고등학생 군 : 24.8%), 기침이나 재채기 (중학생 군 : 68.1%, 고등학생 군 :

42.1%), 모기나 곤충 (중학생 군 : 61.8%, 고등학생 군 : 60.2%) 등을 통해서 에이즈에 걸리지 않는다는 사실에 대해서는 잘 모르고 있었다. 이는 이정은 (1994)의 연구에서 고등학생들이 공중화장실 (19.6%), 식사 (19.6%), 재채기 (19.4%), 모기나 곤충 (41.7%)을 통해서 에이즈에 걸릴 수 있다고 보고한 것보다 높은 오답률을 보여, 여전히 학생들이 '일상적인 접촉에 의해 에이즈에 걸린다'라는 잘못된 개념을 가지고 있음을 보여준다.

또한 수혈을 통해서 에이즈에 걸릴 수 있다는 문항에 대한 중·고등학생 군의 정답률이 각각 87.4%, 97.6%이었는데, 중학생 군의 52.5%와 고등학생 군의 39.8%가 헌혈을 통해서도 에이즈에 감염된다고 답하였다. 이는 황인선 (1992)의 결과와 유사한 것으로 학생들이 수혈과 헌혈을 혼동하고 있는 것인지 아니면 헌혈로도 감염이 될 수 있다고 잘못 생각하고 있는 것인지를 구분하기 어려웠다.

그리고 중·고등학생 군 모두 '피부의 붉은 반점이나 물집'을 제외한 '체중감소', '만성 설사', '암', '결핵', '치매' 등의 에이즈 증상에 대해서는 모르는 경우가 많았으며, 특히 '에이즈 병원균은 일반소독약에 의해서 소독된다'라는 사실을 알고 있는 경우는 5.0% 이하에 불과했다. 김상숙 (1993)은 간호사들도 이 항목의 정답률이 42.9%로 낮다고 하였는데, 이는 사람들이 HIV의 생활력에 대해 과대 평가하고 있기 때문인 것으로 생각된다.

이상과 같이 중·고등학생들은 에이즈에 대해 왜곡된 지식을 가지고 있었는데, 이로 인해 과잉 공포증이나 심한 편견을 초래할 수 있으므로 (이정은, 1994 ; Kann et al., 1991 ; Siegel et al., 1991) 적절한 교정이 시급하다 하겠다.

에이즈 지식과 태도의 상관관계에 관한 연구에서 Brown과 Fritz (Brown & Fritz, 1988)는 지식정도가 높은 학생이 에이즈에 대해 바람직한 태도를 가졌다고 보고하였는데, 본 연구에서는 전체 에이즈에 대한 지식정도와 태도간에는 상관관계가 없는 것으로 나타났다.

에이즈 환자에 대한 태도와 관련된 문항에서 중학생 군의 69.7%와 고등학생 군의 81.8%는 '에이즈 환자도 사회적, 경제적, 의료적 혜택을 똑같이 받을 권리가

있다고 생각하면서도 에이즈에 걸린 사람이 학교나 직장에 다니거나, 내가 에이즈에 걸린 사람과 같이 교실이나 직장에서 생활하는 것에 대해서는 부정적인 태도를 보였고, 중학생 군의 53.8%와 고등학생 군의 40.7%는 에이즈 환자와 함께 식사할 수 없으며, 에이즈에 걸린 친구를 피할 것이라고 대답하는 등 에이즈 환자와의 교류를 꺼려하는 것으로 나타나 황인선(1992)의 결과와 유사하였다.

또한 중학생 군의 57.4%와 고등학생 군의 62.2%는 에이즈라는 말을 들으면 혐오감이나 무서움을 느낀다고 하였는데, 이는 앞에서 언급했던 것처럼 에이즈에 대한 왜곡된 지식으로 인한 것으로 생각된다.

본 연구에서 중학생 군의 9.0%와 고등학생 군의 7.4%가 '에이즈 감염의 위험이 있는 행동을 하지 않을 것이다'라는 문항에 대해 동의하지 않았는데, 이들의 성향을 파악하여 특이 집단에 대한 적절한 교육이 시행되어야 한다고 생각한다.

중·고등학생 군 모두 에이즈에 관련된 정보를 TV에서 가장 많이 얻는 것으로 나타났으며, 80.0% 이상의 학생들은 에이즈 예방을 위한 교육프로그램 개발이 시급하며 학교에서의 에이즈 교육이 필요하다고 응답하였다. 이는 학생들이 에이즈에 대해서 좀 더 구체적으로 알기를 원하지만 대중매체로부터 정보를 얻는 것 이외에 교육을 받을 기회나 이에 관한 자료가 충분하지 않았기 때문인 것으로 생각된다 (Price et al., 1985 ; Price, 1986 ; 이정은, 1994 ; 신영희와 홍영혜, 1996).

대중매체는 단편적인 지식을 전달하거나 관심을 끌기에는 적합하지만, 매체가 가진 시간적 제한 때문에 체계적이고 깊이 있는 지식을 전달하는 기능은 부족하며 (Price et al., 1985), 이로 인해 학생들은 에이즈에 대해 잘 알지 못하므로써 피상적인 두려움이나 편견 같은 바람직하지 못한 태도를 보일 수 있다. 황인선(1992)의 연구에서 청년에게 에이즈 보건교육을 실시한 후 에이즈 지식과 태도와의 상관관계가 높아졌는데 이는 교육을 통한 태도변화의 가능성을 시사해 주는 것으로서, 학교에서 에이즈에 관한 실질적이고 원리적인 교육을 충분히 실시하는 것이 필요하다고 생각된다.

에이즈에 대한 태도를 단순히 긍정적 혹은 부정적이라고 양분화 시키거나, 두려움 또는 도덕적 비판 등의

가치 지향적 요소로 설명하기에는 제한점이 많지만, 태도는 어떤 대상, 기관, 사건, 또는 가치 등에 대하여 찬성 혹은 반대의 방향으로 반응하려는 심리적 구성요소로서 행위의 동인이 되기 때문에 중요하다 (장순복, 1994). 따라서 청년을 대상으로 한 에이즈 관련 보건교육은 이들의 지식수준과 심리적 요소로서의 에이즈 관련 태도를 파악하여 지식뿐 아니라 바람직한 태도변화를 일으킬 수 있도록 준비되어야 한다고 생각한다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 중·고등학생들의 에이즈에 대한 지식과 태도를 파악하여 에이즈 예방을 위한 효과적인 보건교육 프로그램을 개발하는 데에 기초자료를 제공하기 위하여 시도되었다.

연구대상은 서울과 강원도에 거주하는 중학생 476명, 고등학생 658명으로 총 1,134명이었다.

1996년 11월 19일부터 12월 18일까지 에이즈에 대한 지식 39문항과 태도 16문항의 총 55문항으로 구성된 질문지를 사용하여 자료를 수집하고 분석하였다.

연구의 결과는 다음과 같다.

1. 에이즈에 대한 지식정도는 고등학생 군이 중학생 군보다 유의하게 높았다.
2. 일반적 특성별 에이즈에 대한 지식정도는 중학교 군에서는 남자, 서울 거주군, 음주 경험군 및 흡연 경험군이 유의하게 높았으며, 고등학생 군에서는 남자, 서울 거주군 및 비공학 군이 유의하게 높았다.
3. 문항별 에이즈에 대한 지식정도에서 중·고등학생 군 모두 에이즈의 증상에 대한 지식정도는 낮았으며, 특히 중학생 군은 일상적인 접촉에 의해 에이즈가 전파된다는 잘못된 지식을 가지고 있었다.
4. 에이즈에 대한 태도는 고등학생 군이 중학생 군보다 바람직하였다.
5. 일반적 특성별 에이즈에 대한 태도는 중학생 군에서는 서울 거주군과 흡연 경험군에서, 고등학생 군에서는 서울 거주군, 비공학 군 및 약물 경험군에서 보다 바람직하였다.
6. 문항별 에이즈에 대한 태도에서는 중·고등학생 군 모두 에이즈 예방을 위한 교육의 필요성을 느끼고 있었다.

7. 중·고등학생들의 주된 에이즈 정보원은 TV였다.

결론적으로 효과적으로 에이즈를 예방하기 위해서는 에이즈관련 위험행동들에 호기심을 갖기 시작하는 중학생시기부터 에이즈에 대한 올바른 지식과 태도를 습득하도록 하는 보다 적극적으로 구체적인 교육이 필요하다고 생각된다.

참고문헌

곽희숙. 가정주부들의 에이즈 (AIDS) 지식 태도 실천에 관한 조사연구 [학위논문]. 서울 : 한양대학교, 1994.

김문식. AIDS 예방 및 대책. 대한의학협회지 1987 ; 30 : 739-743.

김상숙. 일부 간호사와 교사들의 AIDS에 대한 지식 및 태도 [학위논문]. 서울 가톨릭대학교, 1993.

신영란. 국민학교 아동의 성교육에 관한 연구 [학위논문]. 부산 : 동아대학교, 1987.

신영희, 홍영혜. 대구 경북 지역 일부 대학생들의 에이즈에 대한 지식과 태도 조사. 대한간호 1996 ; 35 : 94-103.

유재순. 고등학교 보건교육의 진단적 연구 : PRECEDE 모형을 근간으로 [학위논문]. 서울 : 서울대학교, 1997.

이광옥. 서울시내 일부 대학생들의 AIDS에 대한 지식 및 태도에 관한 조사연구. 중앙의학 1987 ; 52 : 771-786.

이남호. 정부의 HIV·AIDS 검진과 감염자의 관리. AIDS 1997 ; 14 : 12-15.

이영나. 부산시내 일부 고등학생과 대학생들의 AIDS에 대한 지식 및 태도 [학위논문]. 경북 : 경북대학교, 1990.

이영자. 학교청소년 간호. 대한간호 1985 ; 24 : 23-27.

이정은. 서울시 일부 고등학생들의 AIDS에 대한 지식, 태도, 위험행동에 관한 조사 연구 [학위논문]. 서울 : 이화여자대학교, 1994.

장순복. 가임여성의 에이즈 관련 지식과 태도. 대한간호 1994 ; 33 : 46-62.

조복희, 정옥분, 유가효. 인간발달 : 발달심리적 접근. 서울 : 교문사, 1996.

조원정, 김진순, 김용순, 서문지, 이광옥, 김윤희, 이숙자, 편집위원들. 성교육. 이광자. 현대사회와 청소년. 서울 : 현문사, 1996 : 9-25.

황인선. 에이즈 보건교육을 통한 청소년의 에이즈 지식과 태도 변화 [학위논문]. 서울 : 이화여자대학교, 1992.

Brook U. AIDS-related knowledge and attitude of high school students in Holon, Israel. J Trop Pediatr 1993 ; 39 : 382-384.

Brown LK, Fritz GK, Barone VJ. The impact of AIDS education on junior and senior high school students. J Adolesc Health Care 1989 ; 10 : 386-392.

Brown LK, Fritz GK. Children's knowledge and attitudes about AIDS. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1988 ; 27 : 504-508.

Brown LK, Nassau JH, Barone VJ. Differences in AIDS knowledge and attitudes by grade level. J Sch Health 1990 ; 60 : 270-275.

Ca'ceres CF, Rosasco AM, Mandel JS, Hearst N. Evaluating a school-based intervention for STD/AIDS prevention in Peru. J Adolesc Health 1994 ; 15 : 582-591.

D'Angelo LJ. Adolescents and HIV infection : a clinician's perspective. Acta Paediatr 1994 ; Suppl 400 : 88-94.

DiClemente RJ, Boyer CB, Morales ES. Minorities and AIDS : knowledge, attitudes, and misconceptions among Black and Latino adolescents. Am J Public Health 1988 ; 78 : 55-57.

DiClemente RJ, Brown LK, Brausoleil NI, Lodico M. Comparison of AIDS knowledge and HIV-related sexual risk behaviors among adolescents in low and high AIDS prevalence communities. J Adolesc Health 1993 ; 14 : 231-236.

DiClemente RJ, Zorn J, Temoshok L. Adole-

- scent and AIDS : a survey of knowledge, attitudes and beliefs about AIDS in San Francisco. *Am J Public Health* 1986 ; 76 : 1443-1445.
- Durant RH, Ashworth CS, Newman C, Gail- lard G. High school students' knowledge of HIV/ AIDS and perceived risk of currently hav- ing AIDS. *J Sch Health* 1992 ; 62 : 59-63.
- Hingson RW, Strunin L, Berlin BM, Heeren T. Beliefs about AIDS, use of alcohol and drugs, and unprotected sex among Mass- achusetts adolescents. *Am J Public Health* 1990 ; 80 : 295-299.
- Kann L, Anderson JE, Holtzman D, Ross J, Truman BI, Collins J, Kolbe LJ. HIV-related knowledge, beliefs, and bh- aviors among high school students in the United States : results from a national survey. *J Sch Health* 1991 ; 61 : 397-401.
- Kipke MD, Futterman D, Hein K. HIV infection and AIDS during adolescence. *Med Clin North Am* 1990 ; 74 : 1149-1167.
- Levy SR, Handler AS, Weeks K, Lampman C, Perhats C, Miller TQ, Flay BR. Correlates of HIV risk among young adolescents in a large metropolitan Midwestern epicenter. *J Sch Health* 1995 ; 65 : 28-32.
- Nader PR, Wexler DB, Patterson TL, Mckusick L, Coates T. Comparison of beliefs about AIDS among urban, suburban, incarcerated, and gay adolescents. *J Adolesc Health Care* 1989 ; 10 : 413-418.
- Nagy S, Hunt B, Adcock A. A comparison of AIDS and STD knowledge between sexually active alcohol consumers and abstainers. *J Sch Health* 1990 ; 60 : 276-279.
- Price JH, Desmond S, Kukulka G. High school students' perceptions and misperceptions of AIDS. *J Sch Health* 1985 ; 55 : 107-109.
- Price JH. AIDS the school and policy issues. *J Sch Health* 1986 ; 56 : 137-139.
- Rickert VI, Jay S, Gottlieb A. Effects of a peercounseled AIDS education program on knowledge, attitudes, and satisfaction of adolescents. *J Adolesc Health* 1991 ; 12 : 38-43.
- Ross MW, Caudle C, Taylor J. Relationship of AIDS education and knowledge to AIDS- Related social skills in Adolescents. *J Sch Health* 1991 ; 61 : 351-354
- Schenker II, Greenblatt CL. Israeli youth and AIDS : knowledge and attitude changes among high school students following an AIDS education program. *Isr J Med Sci* 1993 ; 29 (10 Suppl 1) : 41-47.
- Siegel D, Lazarus N, Kransnovsky F, Durbin M, Chesney, M. AIDS knowledge, attitudes, and behavior among inner city, junior high school students. *J Sch Health* 1991 ; 61 : 160-165.
- Strunin L, Hingson R. Acquired Immuno- deficiency Syndrom and adolescents : know- ledge, beliefs, attitudes, and behaviors. *Pediatrics* 1987 ; 79 : 825-828.
- Weinman M, Smith PB, Mumford DM. A com- parison between a 1986 and 1989 cohort of inner-city adolescent females on knowledge, beliefs, and risk factors for AIDS. *J Ado- lesc* 1992 ; 15 : 19-28.
- Zimet GD, DiClemente RJ, Lazebnik R, Anglin TM, Ellick EM, Williams P. Changes in adolescents' knowledge and attitudes about AIDS over the courses of the AIDS epidemic. *J Adolesc Health* 1993 ; 14 : 85-90.

The knowledge and attitudes about AIDS in middle and high school students

Jeong Ah Oh

The purpose of this study was to provide the basic data for developing a program for effective health education about AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) by investigating the knowledge and attitudes of middle and high school students about AIDS.

The subjects were 476 middle school students and 658 high school students from Seoul and Kang Won province.

The data were collected from November 19 to December 18, 1996, using a 56-item questionnaire, and analyzed by SAS program for t-test, χ^2 -test, and Pearson correlation coefficients.

The results were as follows :

1. High school students had more knowledge than middle school students about AIDS.
2. Male, students from Seoul, and students who had drinking experience and smoking experience among middle school students, and male, students from Seoul, and students of non-coeducation among high school students were more knowledgeable about AIDS.
3. Misconceptions about the transmission of AIDS through non-intimate contact were especially common among middle school students. And a high proportion of middle and high school students knew very little about the symptoms of AIDS.
4. High school students had more positive attitudes toward AIDS than middle school students.
5. Students from Seoul and students who had smoking experience among middle school students, and students from Seoul and non-coeducation and students who had substance use experience among high school students were more positive attitudes about AIDS.
6. Most of the middle and high school students agreed that there is a need for AIDS education.
7. Middle and high school students reported that had learned about AIDS mostly from TV.

Since students in the middle-school age group are especially at risk for developing AIDS-related behaviors, this study findings suggest that it is crucial to develop school-based AIDS education programs that help students acquire the knowledge and attitudes to adopt and maintain behaviors that reduce the risk of HIV (Human Immunodeficiency Virus) infection and other related health problems.

Key words : AIDS, knowledge, attitudes