

젊은 미혼 남성에서의 에이즈에 대한 지식과 태도

연세대학교 의과대학 영동세브란스병원 가정의학과
고려대학교 의과대학 구로병원 가정의학과*

염창환 · 이혜리 · 최윤선*

Abstract

The Knowledge and Attitude of Unmarried Young Men on AIDS

Chang-Hwan Yeom, M.D., Hye Ree Lee, M.D., Younseon Choi, M.D.

*Department of Family Medicine, Young-Dong Severance Hospital,
Yonsei University College of Medicine*

Department of Family Medicine, Guro Hospital, Korea University College of Medicine*

Purpose: Since the acquired immune deficiency syndrome (AIDS) was first recognized in the United States in the summer of 1981, the number of these patients has been increasing in the world. But do not find out a cure and a vaccine for AIDS (5). And so, the best treatment for AIDS is the prevention. People can find out accurate knowledge about AIDS, and they can prevent themselves from AIDS approximately 100%. In this study, we investigate with AIDS knowledge and attitudes in unmarried young men (<24 age) and suggest accurate preventive education for AIDS and good sexual behaviors.

Methods: Un-married young soldiers and college students who were not diagnosed as AIDS until June 30, 2000 were included in the study. The study included a total of 923 men. A self evaluation questionnaire, included questions on 36 items (the part of demographic data - 9; the part of knowledge-20; the part of attitudes - 8), was drawn up by three physicians. The demographic data, AIDS knowledge and attitudes were analyzed by chi-square analysis, and the total score of AIDS knowledge - comparison according to demographic factors and attitude - were analyzed by one-way ANOVA test.

Results: In demographic characteristics, as for the first recognized time of AIDS, most of men knew it when they were in their middle school, as for sources of information on AIDS, most of them knew it through the TV-media, and as for the educational need about AIDS, most of them agreed with it. In AIDS knowledge, mean scores were 14.0 ± 1.8 (70.3%). Items of the misconceptions concerning AIDS, reported as less than 50% correct answers, were 6 among 20 items (30%). In AIDS attitudes, as for the item about that if I will be an AIDS patient, I will have an AIDS treatment, it showed that the number of men agreed with 759 (82.2%), and as for the item about that I will help for AIDS patient even though I don't know him, it showed that the number of them agreed with 412 (45.8%). In correlation of AIDS knowledge and demographic factors, the mean scores of knowledge of men with higher than college degree were higher than

본 연구는 연세대학교 의과대학에서 연구비를 지원받았습니다.

책임저자: 염창환, 서울시 강남구 도곡동 146-92 영동세브란스병원 가정의학과

Tel : 031)900-0269, Fax : 031)900-0702, E-mail : FMEM@chollian.net

them of others. The mean scores of knowledge of men with total income of family with more than US\$1667 were higher than them of others. The mean scores of knowledge of men with sources of information on AIDS through the TV-media were higher than them of others. And the mean scores of knowledge of men with past medical history of STD (sexually transmitted disease) were higher than them of others.

Conclusions: The higher the knowledge he has, the lower the possibility of risk and the more positive the attitude he has. And then we think that the education program for AIDS will be included as a regular part of the curriculum in high school, and young men must be effectively educated by it.

Key Words: AIDS, Education for sex, Knowledge and attitude

서 론

1981년 미국에서 처음으로 후천성 면역 결핍증이 진단된 후 빠른 속도로 전세계적으로 후천성 면역 결핍증 환자의 수가 기하급수로 늘고 있다[1~3]. 2000년 말 세계보건기구의 공식 통계에 의하면 환자 수는 약 3,600만명(성인 남자 1,830만 명, 성인 여자 1,640만명)으로, 그 중 15세 미만 어린이가 140만명을 차지한다[4]. 그러나 잠복기간이 길어 그로 인한 높은 전염 가능성을 가지고 있어 실제 환자 수는 훨씬 많을 것이다.

후천성 면역 결핍증의 전염 경로는 성교, 혈액, 모체를 통해서 가능하다[5]. 이 질환이 전세계로 퍼진 후 지금까지 사망자수는 2,180 만명(성인 남자 850만 명, 성인 여자 900 만명)으로, 그 중 15세 미만 어린이가 430만명을 차지하고 있다[4]. 특히 2000년 한 해 동안 이 질환으로 사망한 사람의 수는 300 만명(성인 남자 170만명, 성인 여자 130만명)이나 되며, 15세 미만 어린이도 50만명이나 된다[4]. 이 질환이 인간에게 치명적인 질환으로 알려진 이후 이에 대한 원인규명과 치료방법 그리고 전염을 막기 위한 노력이 현재까지 계속 진행되고 있지만 이 질환에 대한 치료방법이나 백신 개발은 아직까지 요원한 실정이다[5]. 실제로 가장 좋은 치료방법은 예방이며, 올바른 예방법을 숙지하여 행하면 거의 100% 예방이 가능하다고 한다. 즉 바른 예방을 통해서만이 현재로는 온 인류에게 잠재적 환자

로서의 공포감을 덜어 줄 수 있는 유일한 길인 것이다 [6].

우리 나라에서 지금까지 보고된 환자 수는 1,280명(남자 1,180명, 여자 162명)이며, 사망자 수는 286명(남자 256명, 여자 30명)이다[7]. 우리 나라의 감염자수는 외국에 비교해 볼 때 아직은 우려할 수준은 아니나 다른 나라의 예를 볼 때 결코 안심할 수는 없다.

특히 성을 처음 접하게 되는 청소년 시기는 그 어느 때보다도 중요하다. 이 시기에 바른 성교육을 받지 않으면 여러 명의 상대와 무분별하게 성경험을 할 가능성이 높다[8,9]. 현재 우리 나라에서의 일반적인 인식은 후천성 면역 결핍증 감염이 일차적으로는 나의 일이 아닌 남의 일이며, 이차적으로는 사회전체의 일이 아닌 개인적인 불행이라는 것이다. 그러나 후천성 면역 결핍증은 개인의 문제가 아니라 사회 전체의 문제이며, 우리 나라처럼 아직 환자 수가 적은 나라일수록 사전 예방적 차원에서의 적극적인 활동이 요구된다. 특히 세계 보건 기구 자료에 의하면 해마다 전체 약 45% 정도가 15~24세에서 발생하고 있다고 한다 [10]. 그러므로 24세 미만의 젊은 층에서의 보다 적극적인 예방 교육 프로그램이 필요하다.

이에 저자 등은 24세 미만의 젊은 미혼 남성에서 그들이 가지고 있는 에이즈에 대한 지식과 태도의 실태 조사를 통해 바람직한 에이즈 예방활동 및 건전한 성생활을 제시하고자 한다.

연구 방법

1. 대상

2000년 1월 1일부터 6월 30일까지 현재 후천성 면역 결핍증으로 진단되지 않은 24세 미만의 미혼인 군인과 대학생 923명을 대상으로 하였다.

2. 방법

설문지는 3명의 의대교수에 의해서 작성된 것으로 대상자에게 3가지 부분(인구 통계학적 부분, 지적 부분, 태도 부분)으로 나눈 구조화된 설문지로 총 36개 항목으로 이루어졌다. 인구 통계학적 부분에는 총 9개 항목으로 학력, 가족 수입, 종교, 처음 후천성 면역 결핍증을 안 시기와 주로 지식을 얻은 경로, 과거 성병에 걸린 경험, HIV에 대한 혈액 검사, 매춘부와 성 경험 유무, 후천성 면역 결핍증에 대한 교육 필요성에 대한 내용이다. 지적 부분은 총 20개 항목으로 감염 경로, 우리나라의 현황, 임상 경로, 치료제 등에 대한 전반적인 지식으로 맞으면 1점, 틀리면 0점으로 계산하였다. 즉 점수가 높으면 지식이 높음을 의미한다. 태도 부분은 총 8개 항목으로 후천성 면역 결핍증 환자와의 관계된 내용으로 '동의한다'와 '동의 안한다'로 응답하도록 하였다.

응답된 자료를 인구 통계학적인 특징, 지식, 태도를 chi-square test를 가지고 비교 분석하였다. 또 인구통계학적 인자와 태도가 지식에 영향을 주는 지를 one-way ANOVA test를 가지고 비교분석 하였다. 그리고 통계학적 유의 수준은 P -value <0.05 로 하였다.

결 과

1. 인구통계학적 특징

인구 통계학적인 특징은 Table 1에 기록하였다. 미혼 남성 923명중 학력 면을 보면 고등학교 졸업 학력이 120명(13.0%), 대학교 재학 이상 학력이 803명

(87.0%)이며, 가족 총수입 면을 보면 200만원 이하가 621명(15.7%), 200만원 이상이 292명(31.9%)이었다. 종교적인 면을 보면 기독교가 405명(43.9%), 불교가 264명(28.6%), 무교가 254명(27.5%)이었고, 후천성 면역 결핍증에 대해서 처음으로 듣는 시기는 초등학교 때가 264명(28.7%), 중학교 때가 576명(62.6%), 고등학교 때가 80명(8.7%)이었으며, 후천성 면역 결핍증에 대해서 주로 지식을 얻는 곳은 텔레비전이 505명(54.7%), 신

Table 1. Demographic Characteristics of the Participants

Parameter	No.(%)
Educational level	
high-school	120 (13.0)
college	803 (87.0)
Total income of family	
\leq 2,000,000	621 (15.7)
\geq 2,000,000	292 (31.9)
Religion	
Christian	405 (43.9)
Buddhism	264 (28.6)
Other	254 (27.5)
First recognized time of AIDS	
primary school	264 (28.7)
middle school	576 (62.6)
high school	80 (8.7)
Source of knowledge on AIDS	
TV	505 (54.7)
newspaper/Book	218 (23.6)
friend and family	200 (21.7)
Past medical history of Sexual Transmitted Disease	
Yes	59 (6.4)
No	864 (93.6)
Medical history of received HIV test	
Yes	182 (19.7)
No	741 (80.3)
Sexual experience with a prostitute	
Yes	256 (27.7)
No	667 (72.3)
The need of education about AIDS	
Yes	825 (89.4)
No	98 (10.6)

문이나 책이 218명(23.6%), 친구나 가족이 200명(21.7%)으로 나왔다. 과거 병력상 성병에 걸린 경험이 있는 질문에 대해서 있다고 응답한 사람이 59명(6.4%), 없다고 응답한 사람이 864명(93.6%)이고, 후천성 면역 결핍증에 대한 혈액 검사를 받은 사람이 182명(19.7%), 받지 않은 사람이 741명(80.3%)이었다. 매춘부와 성경험이 있는 사람이 256명(27.7%), 없는 사람이 667명(72.3%)이었고, 후천성 면역 결핍증에 대한 교육 필요성에 대해서 필요하다고 응답한 사람이 825명(89.4%), 필요 없다고 응답한 사람이 98명(10.6%)이었다.

2. 지식 부분

지식 부분은 Table 2에 기록하였다. 평균 점수가 총 20개 문항 중 14.0±1.8(70.3%)이다. 20개 문항 중 정답자 수가 50% 미만인 항목은 총 6개로 전체 30%를 차지한다. 그 항목을 보면 다음과 같다. 첫 번째는

후천성 면역 결핍증 환자의 침 속에 바이러스 균이 있다는 항목으로 정답자 수는 364명(39.4%), 두 번째는 후천성 면역 결핍증 환자와 성교를 할 때 콘돔을 사용하면 이 병에 걸리지 않는다는 항목으로 정답자 수는 173명(18.7%), 세 번째는 모기를 통해 후천성 면역 결핍증이 전파될 수 있다는 항목으로 정답자 수는 319명(34.6%), 네 번째는 후천성 면역 결핍증 환자의 주 사망 원인은 암이나 감염이라는 항목으로 정답자 수는 238명(25.8%), 다섯 번째는 현재 한국 내 후천성 면역 결핍증 환자의 수가 1,000~1,500명사이라는 항목으로 정답자 수는 298명(32.3%)이었다.

3. 태도 부분

태도 부분은 Table 3에 기술하였다. 태도 부분에서는 후천성 면역 결핍증 환자라면 치료를 받겠다는 사람이 759명(82.2%)로 나왔고, 가족이나 친구가 환자라

Table 2. The Knowledge of AIDS

Questionnaire	No. (%)
	Correct
1. The mode of AIDS contamination include shaking hands	897 (97.2)
2. There is HIV in the saliva of AIDS patients	364 (39.4)
3. The mode of AIDS contamination include kissing	588 (63.7)
4. When you have oral ulcer, you can contaminate through kissing with patient.	825 (89.4)
5. The mode of AIDS contamination include sexual relation	904 (97.9)
6. If you use a condom for sex with AIDS patient, you cannot contaminate HIV infection.	173 (18.7)
7. The mode of AIDS contamination include drug injection utilizing same needle.	913 (98.9)
8. The mode of AIDS contamination include receiving contaminated blood transfusion.	915 (99.1)
9. The mode of AIDS contamination include anal sex with patient.	856 (92.7)
10. The mode of AIDS contamination include oral sex with patient	704 (76.3)
11. The mode of AIDS contamination include using in the same toilet.	715 (77.5)
12. The mode of AIDS contamination include bathing in the same pool.	690 (74.8)
13. The mode of AIDS contamination include drinking from the same glass	600 (65.0)
14. The mode of AIDS contamination include eating from the same food	652 (70.6)
15. The mode of AIDS contamination include mosquito's bite.	319 (34.6)
16. The mode of AIDS contamination include using in the same razor blade or toothbrush.	689 (74.6)
17. A newborns of a positive HIV mother will be contaminated during pregnancy.	802 (25.8)
18. The cause of death is cancers or infections in AIDS patients.	238 (25.8)
19. AIDS can be cured if patient medicines drugs.	838 (90.8)
20. Now the number of patients is about 1,000~1,500 in Korea.	298 (32.3)

Table 3. The Attitude of AIDS

Attitude	No. (%)
If I will be a AIDS patient, I will be received an AIDS treatment.	
1) agree	759 (82.2)
2) disagree	164 (17.8)
If my family or friend is a AIDS patient, I help him or her.	
1) agree	500 (54.1)
2) disagree	423 (45.9)
If I will be admitted in same room of hospital with AIDS patients, I will change another room without these.	
1) agree	188 (20.4)
2) disagree	735 (79.6)
I help for AIDS patients even though I don't know him.	
1) agree	412 (45.8)
2) disagree	511 (54.2)
A positive HIV people should be removed form other people without a positive HIV	
1) agree	485 (52.5)
2) disagree	438 (47.5)
The government asked to pay medical costs for AIDS patients.	
1) agree	772 (83.6)
2) disagree	151 (16.4)
A positive HIV people may have a job.	
1) agree	644 (69.8)
2) disagree	279 (30.2)
A positive HIV woman may delivery a baby without medical protection.	
1) agree	276 (29.9)
2) disagree	647 (70.1)

면 돕거나 평소와 동일하게 행동하겠다는 사람이 423명(45.9%)이었으며, 같은 병실에 후천성 면역 결핍증 환자가 있으면 병실을 바꾸겠다는 사람은 188명(20.4%)이었다. 후천성 면역 결핍증 환자를 위해 봉사하겠다는 사람이 412명(45.8%)이었으며, 환자를 격리시켜야 된다는 사람은 485명(52.5%)이었고, 환자 치료비용은 국가에서 지불해야한다고 생각하는 사람은 772명(83.6%)이었다. 또 직업을 가져도 된다는 사람은 644명(69.8%)이었고, 아기를 낳아도 된다는 사람은 276명(29.9%)이었다.

4. 인구통계학적 특징과 지식 관계

인구통계학적 특징과 지식 관계는 Table 4에 기록

하였다. 8개 인자 중 통계학적인 의의를 가진 항목은 총 5개이다. 첫 번째는 학력 부분으로 고등학교 졸업 학력인 사람의 지식 점수는 13.45 ± 1.96 이고, 대학교 재학 이상 학력인 사람의 지식 점수는 14.06 ± 1.76 으로 대학교 재학 이상 학력인 사람이 지식 수준이 높았다($P=0.0001$). 두 번째는 가족 총수입 부분으로 200만원 이하인 사람이 13.86 ± 1.81 이고, 200만원 이상인 사람이 14.28 ± 1.75 으로 200만원 이상인 사람이 지식 수준이 높았다($P=0.001$). 세 번째는 후천성 면역 결핍증에 대해서 주로 지식을 얻는 곳은 텔레비전이 13.98 ± 1.78 이었고, 신문이나 책이 14.26 ± 1.80 이었으며, 친구나 가족이 13.72 ± 1.81 로 신문이나 책을 통해서 지식을 얻은 사람이 다른 사람에 비해 지식 수준이 높았다

Table 4. The Unmarried Young Men's AIDS Knowledge-comparison according to Demographic Factors

Parameter	Score of knowledge	P-value
Educational level		
high-school	13.45 ± 1.96	0.0001
college	14.06 ± 1.76	
Total income of family		
≤ 2,000,000	13.86 ± 1.81	0.001
≥ 2,000,000	14.28 ± 1.75	
Religion		
Christian	14.00 ± 1.79	0.139
Buddhism	13.82 ± 1.74	
Other	14.13 ± 1.86	
First recognized time of AIDS		
primary school	14.01 ± 1.76	0.207
middle school	14.06 ± 1.81	
high school	13.66 ± 1.76	
Source of knowledge on AIDS		
TV	13.98 ± 1.78	0.010
newspaper/Book	14.26 ± 1.80	
friend and family	13.72 ± 1.81	
Past medical history of Sexual Transmitted Disease		
Yes	13.31 ± 2.25	0.002
No	14.05 ± 1.75	
Medical history of received HIV test		
Yes	14.12 ± 1.87	0.276
No	13.96 ± 1.78	
Sexual experience with a prostitute		
Yes	13.89 ± 1.87	0.251
No	14.04 ± 1.76	
The need of education about AIDS		
Yes	14.05 ± 1.82	0.011
No	13.56 ± 1.59	

(P=0.01). 네 번째는 과거 병력상 성병에 걸린 경험이 있는 사람이 13.31±2.25이었고, 경험이 없는 사람이 14.05±1.75로 과거 병력상 성병에 걸린 경험이 없는 사람이 지식 수준이 높았다(P=0.002), 다섯 번째는 후천성 면역 결핍증에 대한 교육 필요성이 있다고 응답한 사람이 14.05±1.82이었고, 필요 없다고 응답한 사람이 13.56±1.59로 교육 필요성이 있다고 응답한 사

람이 지식 수준이 높았다(P=0.011).

5. 태도와 지식 관계

태도와 지식 관계는 Table 5에 기록하였다. 8개 인자 중 통계학적인 의미를 가진 항목은 총 2개이다. 첫 번째는 후천성 면역 결핍증 환자는 다른 사람으로부터 격리시켜야한다는 항목으로 동의한 사람의 지식 점수는 13.84±1.76으로 동의하지 않은 사람의 지식 점수인 14.18±1.80보다 통계학적으로 낮았다(P=0.012). 두 번째는 후천성 면역 결핍증 환자가 직업을 가져도 된다는 항목으로 동의한 사람의 지식 점수는 14.17±1.77으로 동의하지 않은 사람의 지식 점수인 13.58±1.82보다 통계학적으로 높았다(P<0.001)

고 찰

우리 나라는 아직까지 후천성 면역 결핍증 환자 수가 다른 나라에 비해 적어 심각하게 생각하지 않은 실정이나 그 숫자는 1985년 첫 환자가 발생한 이래로 해마다 늘어나고 있다. 특히 세계 보건 기구 자료에 의하면 해마다 약 45% 정도가 15~24세에서 발생하고 있다[10]. 그만큼 청소년기에 이 질환을 예방하는 것은 중요하다.

본 연구에서 우리 나라 젊은이의 지식 수준은 70점 정도이며, 학력이 높을수록 집안의 생활수준이 높을수록 높은 지식을 가지고 있음을 알 수 있었다. 학력이 높을수록 지식이 높다는 것은 이미 여러 연구에서 밝혀졌지만[11, 12], 생활수준과 지식과는 아직까지 의견이 분분하다. 즉 Brown 등이나 Brook의 연구에는 의미가 없다[11, 13]는 반면 Green 등의 연구에서는 의미가 있다[14]고 보고하였다. 에이즈에 대해서 처음 들은 시기는 중학교 때가 제일 많은 것으로 나왔고, 주로 지식을 얻는 곳은 방송매체로 나왔다. 이것은 텔레비전을 시청하는 시간이 많기 때문에 그런 결과가 나왔을 것으로 생각하며, 다른 연구에서도 비슷한 결과

Table 5. The Unmarried Young Men's AIDS Knowledge-comparison according to Attitude

Attitude	Score	p-value
If I will be a AIDS patient, I will be received an AIDS treatment.		
1) agree	14.02 ± 1.80	0.244
2) disagree	13.84 ± 1.78	
If my family or friend is a AIDS patient, I help him or her.		
1) agree	14.07 ± 1.80	0.240
2) disagree	13.93 ± 1.79	
If I will be admitted in same room of hospital with AIDS patients, I will change another room without these.		
1) agree	13.83 ± 1.90	0.322
2) disagree	14.03 ± 1.77	
I help for AIDS patients even though I don't know him.		
1) agree	13.98 ± 1.79	0.784
2) disagree	14.03 ± 1.80	
A positive HIV people should be removed form other people without a positive HIV		
1) agree	13.84 ± 1.76	0.012
2) disagree	14.18 ± 1.80	
The government asked to pay medical costs for AIDS patients.		
1) agree	13.87 ± 1.81	0.093
2) disagree	14.03 ± 1.84	
A positive HIV people may have a job.		
1) agree	14.17 ± 1.77	0.000
2) disagree	13.58 ± 1.82	
A positive HIV woman may delivery a baby without medical protection.		
1) agree	13.84 ± 1.75	0.091
2) disagree	14.06 ± 1.81	

를 얻었다[13]. 그러나 텔레비전이 사람들에게 지식을 습득하는 장소로서 많은 부분을 차지하지만 신문이나 책을 통해 지식을 얻은 사람에 비해 지식 수준은 떨어진 것으로 나왔다. 외국 연구에서는 방송이 이 질환의 지식을 중요한 자료와는 다른 결과를 보였다. 이는 아직까지 우리 나라에서 효과적인 방송프로그램을 개발하지 못한 것을 지적하는 것이다. 매춘부는 후천성 면역 증후군을 전파시킬 수 있는 위험한 집단으로 이런 여성들과 성 관계를 가지면 이 질환에 걸릴 가능성이 높다. 본 연구에서 매춘부와 성관계를 가진 집단에 비해 가지지 않은 집단이 지식 수준이 높게 나왔다. 이는 지식 수준이 높을수록 고위험군에 노출될 가능성이

낮다는 것을 의미한다. 즉 바른 지식이 예방에 지름길임을 시사한다.

후천성 면역 결핍증 환자에 대한 태도는 연구마다 각각 다른 결과가 나오고 있다. 즉 일부 연구에서는 태도와 지식간에 밀접한 관계가 있다[11, 15]는 반면 다른 연구에서는 별 관계가 없다[16]고 한다. 그것은 지식은 학교 수업이나 책을 통해서 얻어지지만 태도는 그 집단과 살아온 환경에 많은 영향을 받기 때문이다. 우리나라의 경우 도덕성을 중요시하므로 에이즈 환자에 대한 사회 여론이 나쁘고, 사회적으로 격리시키는 경향이 많다. 그래서 에이즈 환자를 위해 봉사하겠다는 것보다는 하지 않겠다는 생각이 더 많고, 그들을

격리시켜야겠다는 생각이 더 많은 것으로 생각한다. 그러나 본 연구에서는 지식이 높을수록 환자들을 격리할 필요가 없다는 생각과 그들에게도 직업을 주어야 한다는 생각이 통계학적으로 의미 있게 나왔다.

후천성 면역 결핍증 환자는 앞으로 더 늘 것이다. 현 단계에서 그것을 치료할 수 있는 방법은 없다. 그러므로 바른 지식을 통한 예방만이 우리를 후천성 면역 결핍증의 공포로부터 보호할 수 있고, 후천성 면역 결핍증 환자에 대한 편협과 불신에서 이겨낼 수 있는 일이다. 후천성 면역 결핍증에 대한 교육으로 방송은 중요한 역할을 한다. 많은 외국의 연구에서 방송을 통해 사람들의 후천성 면역 결핍증에 대한 지식과 태도에 긍정적인 변화를 가져왔다고 한다[17, 18]. 그러나 우리 나라의 경우는 그렇지 못하고 있는 실정이다. 본 연구에서도 많은 사람들이 방송을 통해 후천성 면역 결핍증에 대해 알고 지식을 얻었지만 그 지식의 정도에는 큰 영향을 주지 못하였고, 오히려 신문이나 책을 통한 지식이 더 많은 영향을 주었다. 방송은 시각적인 효과를 통해 많은 사람들에게 큰 영향을 줄 수 있는 좋은 교육용 매체이다. 그러므로 효과적이고 효율적인 방송 교육용 프로그램을 만들어 후천성 면역 결핍증 홍보나 교육에 적극적으로 이용하는 것이 바람직하다. 그 외 학교 교육이 중요한 역할을 할 수 있다[15, 19, 20]. 그것은 학창시절에 후천성 면역 결핍증에 대한 대부분의 지식과 태도가 결정이 난다. 만약 이 시기에 바른 지식을 가지지 못하면 그들은 이 질환에 대한 무지 상태에서 이성이나 동성과 성생활을 갖게 될 것이다. 그러나 반대로 바른 지식을 가지게 되면 Thomson 등의 연구에서 나온 결과처럼 성생활의 태도에 변화를 가져와 후천성 면역 결핍증 및 성병에 대한 위험도가 감소하고, 원하지 않은 임신이나 유산의 위험도도 낮출 수 있다[21]. 그러므로 가능하면 중고교 시절에 이 질환에 대한 정규 교육 프로그램을 만들어 학생들을 효과적으로 가르치는 것이 필요하다[22, 23].

요 약

목 적 : 1981년 미국에서 처음으로 후천성 면역 결핍증이 진단된 후 빠른 속도로 전세계적으로 후천성 면역 결핍증 환자의 수와 사망자 수는 기하급수로 늘고 있지만 아직까지 뚜렷한 치료방법은 없다. 실제로 가장 좋은 치료방법은 예방이며, 올바른 예방법을 숙지하여 행하면 거의 100% 예방이 가능하다고 한다. 이에 저자 등은 24세 미만의 젊은 미혼 남성에서 그들이 가지고 있는 에이즈에 대한 지식과 태도의 실태 조사를 통해 바람직한 에이즈 예방활동 및 건전한 성생활을 제시하고자 한다.

방 법 : 2000년 1월 1일부터 6월 30일까지 현재 후천성 면역 결핍증으로 진단되지 않은 24세 미만의 미혼인 군인과 대학생 923명을 대상으로 3가지 부분(인구 통계학적 부분, 지적 부분, 태도 부분)으로 나눈 구조화된 설문지로 조사하였다. 응답된 자료를 인구 통계학적인 특징, 지식, 태도를 chi-square test를 가지고 비교 분석하였고, 또 인구통계학적 인자와 태도가 지식에 영향을 주는 지를 one-way ANOVA test를 가지고 비교분석 하였다.

결 과 : 인구통계학적 특징에서는 후천성 면역 결핍증에 대해서 처음으로 듣는 시기는 중학교 때가 576명(62.6%), 주로 지식을 얻는 곳은 텔레비전이 505명(54.7%)으로 제일 많았으며, 825명(89.4%)이 교육이 필요하다고 응답하였다. 지식 정도는 총 20개 문항 중 $14.0 \pm 1.8(70.3\%)$ 이었으며, 정답자 수가 50% 미만인 항목은 총 6개로 전체 30%를 차지하였다. 태도 부분에서는 후천성 면역 결핍증 환자라면 치료를 받겠다는 사람이 759명(82.2%)로 나왔고, 후천성 면역 결핍증 환자를 위해 봉사하겠다는 사람이 412명(45.8%)으로 나왔다. 인구통계학적 특징과 지식 관계를 보면 고등학교 졸업 학력인 사람보다 대학교 재학 이상 학력인 사람이($P=0.0001$), 200만원 이하인 사람보다 200만원

이상인 사람이($P=0.001$), 방송이나 친구를 통해서 지식을 얻은 사람보다 신문이나 책을 통해서 지식을 얻은 사람이($P=0.01$), 과거 병력상 성병에 걸린 경험이 있는 사람보다 경험이 없는 사람이($P=0.002$) 각각 지식이 높았다. 태도와 지식 관계에서는 후천성 면역 결핍증 환자는 다른 사람으로부터 격리시킬 필요가 있다는 사람보다 없다는 사람이($P=0.012$), 후천성 면역 결핍증 환자가 직업을 가지면 안된다는 사람보다 된다는 사람이($P<0.001$), 각각 지식이 높았다.

결론: 지식이 높을수록 성병에 걸릴 가능성이 낮고, 태도에서도 긍정적인 결과를 보였다. 그러므로 그러므로 가능하면 중고교 시절에 이 질환에 대한 정규 교육 프로그램을 만들어 학생들을 효과적으로 가르치는 것이 필요하다.

참 고 문 헌

1. Centres for Disease Control. Pneumocystis pneumonia - Los Angeles. Morbidity and Mortality Weekly Report, 1981;30:250-3
2. Gottlieb MS, Schroff R, Schanker HM, et al. Pneumocystis carinii pneumonia and mucosal candidiasis in previously healthy homosexual men. N Eng J Med 1981;305:1425-1431.
3. Jordan Family and Fertility Health Survey, 1996. Department of statistics, Amman-Jordan.
4. The World Health Organization Report. Estimated cases of adult HIV infection and AIDS. January 1, 2001.
5. Fauci AS, Lane HC. Human Immunodeficiency Virus(HIV) Disease: AIDS and related disorders. In: Fauci AS, Braunwald E, Isselbacher KJ, Wilson JD, Martin JB, Kasper DL, Hauser SL, Lango DL. Harrison's Principles of Internal Medicine. 14th ed. New York: McGraw-Hill, 1998;1791-1855.
6. The World Health Report, 1998. Life in the 21st Century: A vision for All, WHO, Geneva.
7. 보건복지부 통계 Jan 1. 2001
8. Milstein SG, Moscicki AB, Broering JM. Female adolescents at high, moderate and low risk of exposure to HIV. Differences in knowledge, beliefs and behavior. J Adol Hlth 1993;15:133-142.
9. Sechrist W. Person living HIV infection: Moving students closer to believing this could actually happen to me. J HIV/AIDS Preven Educ Adoles Child 1997;1:105-107.
10. The World Health Organization Report. Estimated cases of adult HIV infection and AIDS. January 1, 1999.
11. Brown LK, Nessau JH, Barone VC. Differences in AIDS knowledge and attitudes by grade level. J School Hlth 1990;60:270-275.
12. Zimet GD, DiClemente RJ, Lazelnik R, Anglin TM, Ellick EM, William P. changes in adolescents' knowledge and attitudes about AIDS over the course of the AIDS epidemic. J AIDS Adoles Hlth 1993;14:85-90.
13. Brook U. AIDS knowledge and attitudes of pupils attending urban high schools in Israel. Patient education and counseling 1999;36:271-278.
14. Green MS, Carmel S, Tsur S, Slepion R, Vardi D. Differences in general knowledge of AIDS, its transmission and prevention among Isaelis aged 18-19 years. Eur J Pub Hlth 1991;1:75-78.
15. Krasnik A, Wangen M. AIDS and Danish adolescents-Knowledge, attitudes and behavior relevant to the prevention of HIV infection. Dan Med Bull 1990;37:275-279.
16. Morton AD. Attitudes to and knowledge about AIDS lack of a correlation. BMJ 1986;293:1212.
17. Ross MW, Carson JA, Cass VC, et al. Knowledge of AIDS in australia: A national study. Hlth Educ Res 1988;3:367-373.
18. Nutbeam D, Smail S, Catford J, Griffiths C, Nugent Z. Changes in public knowledge and attitudes to AIDS in technical reports of health promotion authority for Wales, CWHPA 89: GHW1, 1989.
19. DiClemente RJ. Preventing HIV/AIDS among adolescents. Schools as agents of behavior change. JAMA 1993;270:760-762.
20. Holtzman D, Lowry R, Kann L, Collins JL, Kolbe LJ. changes in HIV-related information-Sources, instruction, knowledge and behavior among US high school students, 1989 and 1990. Amer J Pub Hlth 1994;84:388-393.
21. Thomson C, Currie C, Todd J, Elton R. changes in HIV/AIDS education, knowledge and attitudes among Scottish 15-16 year olds, 1990-1994: Findings from the WHO: Health Behaviour in

- School-aged Children Study(HBSC). Hlth Educ Res 1999;14:357-70.
22. Tuchinda S, chatptayasonondh T, Teraratkul A. Knowledge, attitudes and practice of senior high school students regarding human immunodeficiency virus infection. J Med Assoc Thai 1998; 81:130-135.
23. Siegel D, DiClemente R, Durbin M, Krosnovsky F, Saliba P. Change in junior high school students' AIDS related knowledge, misconceptions, attitudes and HIV-preventive behavior: Effect of a school-based intervention. AIDS Educ Prev 1995;7:534-43