

에이즈 보건교육이 초등학생의 에이즈에 관한 지식과 태도에 미치는 효과

배선미* · 조결자**

*경희대학교 대학원, **경희대학교 간호과학부

The Influence of AIDS Health Education upon Elementary School Students' Knowledge and Attitudes toward AIDS

Seon-Mi Bae*, Kyoul-Ja Cho**

**The Graduate School, Kyung Hee University*

***College of Nursing Science, Kyung Hee University*

ABSTRACT

This study examined changes of elementary school students' knowledge and attitudes toward AIDS after AIDS health educational programs were conducted. The experiment was executed from November the 28th, 2001 to February the 6th, 2002. Study examinees were 156 fifth year students of 2 elementary schools located at S City. A preliminary inspection was implemented. The post-examination was conducted by a questionnaire survey 2 weeks and 9 weeks after the program was finished. The measurement instrument was the questionnaire developed by Yun, Hyun Sik(1997) and modified by this researcher. Collected data were analyzed with SPSS program package, χ^2 -test and t-test, Repeated Measure ANOVA.

Findings of study are as follows:

1. Hypothesis 1 ; the hypothesis 1 is "The points of AIDS knowledge are different at each moment, before conducting the educational program, 2 weeks after conducting the educational program, and 9 weeks after conducting the educational program". After the above hypothesis was examined, interactive actions were shown among different periods in both groups ($F=267.241, p=.000$), so that this hypothesis 1 was approved.

2. Hypothesis 2 ; the hypothesis 2 is "The points of attitudes toward AIDS are different at each moment, before conducting the educational program, 2 weeks after conducting the educational program, and 9 weeks after conducting the educational program". It was closely examined, and the findings are that significant differences between two groups were found, whereas any interactions were not shown between two groups($F=3.753, p=.055$), after controlling the attitude scores that showed differences before the education by covariable, and examining the results. so that this hypothesis 2 was rejected.

The above study tells that the AIDS health education for elementary school students made their knowledge and attitudes change significantly, but the education was not effective for changing students' attitudes. Elementary school students need more systematic and continual AIDS health education.

Key Words: AIDS, health education, elementary school children

1. 서 론

1. 연구의 필요성

세계적으로 에이즈 유행이 시작된 지 20년 가까이 되는 동안 2000년 12월까지 총 5,240만 명이 인간면역결핍바이러스(human immunodeficiency virus; HIV)에 감염되었고 이 중 1,630만 명이 이미 사망하였으며, 현재 3,610만 명이 HIV 감염자·에이즈 환자이다(UNAIDS & WHO, 2000). 에이즈는 모든 사람, 즉 부유한 사람들이나 가난한 사람들, 연령이나 성별의 구분이 없이 발생하지만, 특히 여자와 어린이, 그리고 청소년들에게 가장 큰 영향을 끼치고 있는 실정이다(UNAIDS, 2001). 현재 전 세계 HIV 감염자 중 15세 이하의 어린이가 2000년도 한해 동안 60만 명이나 발생하였으며, 2000년 12월 기준으로 총 120만 명이 감염된 것으로 보고되고 있다(UNAIDS & WHO, 2000).

국내의 HIV 총 감염자수도 2001년 12월말 현재 1,613명으로 집계되었고, 이 중 10~19세의 어린이와 청소년이 26명(남자 22명, 여자 4명)으로, 전체의 1.6%를 차지하고 있다. 이들에 대한 역학조사 결과 감염경로가 확인된 1,335명 중 1,293명(97%)이 성접촉에 의해 감염된 것으로 나타났다(국립보건원, 2001). 이는 급속한 산업화와 도시화, 성의 개방화, 성중동을 유발하는 매스미디어의 광범위한 보급의 확산과 더불어 성에 대한 무지와 성교육의 부재로 인해 무분별한 성행태의 위험속에 놓여 있다는 것을 말해 준다. 이러한 우리의 성행태는 아동과 청소년들에게 건전한 성과 인간 중심적인 성인식을 심어 주지 못하고, 성에 대한 필요 이상의 호기심을 유발시켜 여러 가지 왜곡된 성가치관을 형성하게 하며 위험한 성행동을 불러 일으킨다(강현주, 2000). 이제 HIV/AIDS 감염의 주요인인 성접촉은 성인층에서 청소년, 어린이로 연령이 하향 추세에 있는 실정이다(국립보건원, 2001). 교육인적자원부가 국내 고교생 2,048명을 대상으로 성 의식을 조사한 결과, 성교 경험률이 10.7%로 나타났고, 이들의 첫 경험 상대자는 이성친구(74.4%)가 대부분이었으며, 성교 경험시 피임을 해 본 경우는 15.8%에 불과했다(김혜원, 2001). 강현주(2000)의 조사에서도 이성교제를 하는 청소년

들 중 87.4%가 이성친구와 포옹·키스를 해 본 경험이 있고, 68.8%는 성관계를 경험한 것으로 나타났다. 처음 이성과의 신체적 접촉(키스, 애무, 성교)시기는 고등학교 때가 43.9%, 중학교 때가 40.4%로 나타났고, 초등학교 때도 13%로 높게 나타났다(강수연, 2001). 이것은 어린이나 청소년들도 이제는 HIV/AIDS 감염의 위협으로부터 안전한 지대에 있지 않다는 것을 시사하는 것이며 개인적·사회적 문제를 예방할 수 있는 조치가 필요함을 말해 준다. 특히 사춘기에 접어드는 초등학교 고학년은 아직 제대로 된 성가치관이 확립되어 있지 않고 위험한 성행동의 경험도 적으므로, 이 시기의 에이즈 교육은 그 효과가 더욱 크다고 할 수 있다. 그러나 아직까지 국내는 초등학생을 대상으로 한 에이즈 연구(곽양신, 2000)가 미흡한 실정이며, 특히 에이즈 교육효과에 대한 연구는 거의 찾아볼 수 없다.

따라서 본 연구는 초등학생을 대상으로 에이즈 보건교육을 실시하여 교육후 에이즈에 대한 지식과 태도의 변화 정도를 알아보고, 아동들에게 에이즈에 대한 올바른 지식과 예방 행위에 대한 태도 변화를 가져오게 함으로써 스스로 일상생활에서 에이즈 예방법을 실천할 수 있도록 하며, 아울러 초등학생의 성교육 특히 에이즈 보건교육의 기초 자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 초등학교 아동을 대상으로 에이즈 보건교육을 실시하여 에이즈에 대한 지식과 태도의 변화를 파악하고자 함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 에이즈 보건교육 실시 전·후 에이즈에 대한 지식 변화 정도를 비교한다.
- 2) 대상자의 에이즈 보건교육 실시 전·후 에이즈에 대한 태도 변화 정도를 비교한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 교육 2주후의 에이즈에 대한 지식 변화 정도를 비교한다.
- 4) 대상자의 일반적 특성에 따른 교육 2주후의 에이즈에 대한 태도 변화 정도를 비교한다.

3. 연구 가설

상기 연구목적을 달성하기 위하여 다음과 같은

가설을 설정하였다.

가설 1 : 에이즈 교육을 받은 실험군과 교육을 받지 않은 대조군은 교육전, 교육후 2주, 교육후 9주의 세 시점간의 에이즈에 대한 지식 점수에 차이가 있을 것이다.

가설 2 : 에이즈 교육을 받은 실험군과 교육을 받지 않은 대조군은 교육전, 교육후 2주, 교육후 9주의 세 시점간의 에이즈에 대한 태도 점수에 차이가 있을 것이다.

4. 용어 정의

본 연구에서 사용된 용어의 정의는 다음과 같다.

- 1) 에이즈 보건교육 : 본 연구에서는 교육부에서 제시한 에이즈 보건교육 지도안과 대한에이즈예방협회에서 제작한 에이즈 홍보용 슬라이드 자료를 근거로 하여 재구성된 교육을 말한다.
- 2) 에이즈에 대한 지식 : 본 연구에서의 에이즈에 대한 지식은 윤현숙(1997)이 개발한 에이즈의 원인, 증상, 감염경로, 검사방법, 예방법, 치료방법에 관련된 질문 25문항을 통해 측정된 점수를 말한다.
- 3) 에이즈에 대한 태도 : 본 연구에서의 에이즈에 대한 태도는 윤현숙(1997)이 개발한 에이즈와 에이즈 환자에 대한 마음가짐 상태와 관련된 질문 17문항을 통해 측정된 점수를 말한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 초등학교 아동을 대상으로 에이즈 보건교육을 실시한 후 실험군과 대조군의 에이즈에 대한 지식과 태도의 변화 정도 차이를 알아보기 위한 비동등성 대조군 전후설계를 이용한 유사실험 연구이다<그림 1>.

	사전조사 (교육전)		처치	사후조사 (교육후 2주) (교육후 9주)	
실험군	Y _{e1}	X		Y _{e2}	Y _{e3}
대조군	Y _{c1}			Y _{c2}	Y _{c3}

X : 에이즈 보건교육

그림 1. 연구설계

2. 연구대상 및 자료수집기간

본 연구의 대상자는 경기도 성남시에 소재한 공립초등학교 2개교의 5학년을 임의 선정하였다. 실험군은 1개교의 5학년 2개반 87명을 임의 선정하여 배정하고, 대조군은 실험의 확산을 막기 위하여 실험군과 유사한 조건을 갖고 있는 같은 지역내 인근 학교의 5학년 2개반 89명을 임의 선정하여 배정하였다. 자료 수집기간은 2001년 11월 28일부터 2002년 2월 6일까지이다. 수집된 자료중 실험군 9명, 대조군 11명은 답변이 누락되거나 중복되어 배제시킨 후 실험군, 대조군 각각 78명을 대상으로 하였다.

3. 연구도구

1) 에이즈 보건교육

에이즈 보건 교육내용은 교육부에서 발행한 초등학교 5, 6학년 에이즈 보건교육 자료와 대한에이즈협회와 한국에이즈퇴치연맹의 홍보용 자료를 본 연구자가 수정·보완하여 재구성한 것으로서, 에이즈의 정의, 원인, 실태현황, 증상, 진단기준, 감염경로, 비감염경로, 예방법, 검사방법, 치료방법, 에이즈 환자를 대하는 태도, 에이즈 환자와 가족이 지켜야 할 주의사항에 관한 내용으로 구성되어 40분씩 총 120분을 교육하였다.

2) 지식 및 태도 측정도구

설문지의 내용은 총 50문항으로서 대상자의 일반적 인 특성 8문항, 에이즈와 관련된 지식 25문항, 에이즈와 관련된 태도 17문항으로 구성하였다. 본 연구를 실시하기 위하여 70명의 아동들을 대상으로 1, 2, 3차 사전 예비 조사를 실시하여 문항을 재수정·보완하였다. 수정·보완된 설문지는 양호교사 2인, 간호학 교수 1인의 도움을 받아 재구성해 최종 완성하였다. 예비 조사에 참여했던 아동들은 본 조사에서 제외시켰다.

(1) 지식 측정도구

에이즈에 대한 지식 측정도구는 윤현숙(1997)이 개발한 설문지를 수정·보완한 25문항으로, 에이즈의 일반사항이 6문항, 실태 3문항, 감염경로 13문항, 예방법 2문항, 검사방법 1문항씩으로 구성되었으며, 각 문항은 '정답' 1점, '모르겠다'와 '오답'은 0점으로 처리한 2점 척도로 총 25점을 만점으로 처리하여 점수가 높을수록 지식 정도가 높은 것을 의미한다. 윤현숙(1997)이 개발한 에이즈에 대한 지식 측정도구의 신뢰도 Cronbach's alpha값은 0.7074였고, 본 연

구에서의 에이즈에 대한 지식 측정도구의 Cronbach's alpha값은 0.6337이었다.

(2) 태도 측정도구

에이즈에 대한 태도 측정도구는 윤현숙(1997)이 개발한 설문지를 수정·보완한 17문항으로, 4점 척도로 측정하며, 4점을 만점으로 처리하여 점수가 높을수록 에이즈에 대한 태도가 좋은 것으로 하였다. 윤현숙(1997)이 개발한 에이즈에 대한 태도 측정도구의 신뢰도 Cronbach's alpha값은 0.7104였고, 본 연구에서의 에이즈에 대한 태도 측정도구의 Cronbach's alpha값은 0.6548이었다.

4. 자료수집 절차 및 방법

실험군과 대조군에게 사전조사를 실시한 후 실험군은 2주에 걸쳐 3차(각각 40분씩) 총 120분간의 에이즈 보건교육을 실시하였고, 대조군에게는 별다른 처치를 실시하지 않았다. 사후조사는 에이즈 교육이 끝나고 2주후와 9주후에 각각 실시하여 자료를 수집하였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS 프로그램을 이용하여 전산 처리하였으며 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, 범위를 구하며, 도구의 신뢰도는

Cronbach's alpha값을 구하였다.

- 2) 실험군과 대조군간의 동질성 검정은 χ^2 - 검정 및 t 검정을 이용하였다.
- 3) 가설검정은 반복측정 분산분석 방법으로 분석하였다.

6. 연구의 제한점

- 1) 학생 개개인의 종속변수에 미치는 영향을 통제하지 못하였다.
- 2) 본 연구에서 수집된 자료는 일부 초등학교 아동들을 대상으로 하였기 때문에 본 연구결과를 전체 초등학교 학생에게 일반화하기는 어렵다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 동질성 검증

- 1) 대상자의 일반적 특성에 따른 실험군과 대조군의 동질성 검증

전체적으로 실험군과 대조군 두 군의 일반적 특성에서는 성별, 종교, 아버지의 교육정도, 어머니의 교육정도, 경제수준, 학교성적, 음란물 접촉 경험, 에이즈 교육 수혜경험 모든 항목에서 유의한 차이가 없어($p < .05$), 두 군은 동질한 것으로 나타났다<표 1>. 대상자의 일반적 특성으로는 남학생이 56.4%, 여

표 1. 대상자의 일반적 특성에 따른 두 군의 동질성 검증

특 성	구 분	전 체	실험군	대조군	χ^2 p	
		(N=156) N(%)	(N=78) N(%)	(N=78) N(%)		
성 별	남	88(56.4)	44(56.4)	44(56.4)	$\chi^2=.000$ p=1.000	
	여	68(43.6)	34(43.6)	34(43.6)		
종 교	천 주 교	29(18.6)	15(19.2)	14(17.9)	$\chi^2=.135$ p=.987	
	개 신 교	66(42.3)	32(41.0)	34(43.6)		
	불 교	25(16.0)	13(16.7)	12(15.4)		
	무 교	36(23.1)	18(23.1)	18(23.1)		
교 육 정 도	아버지	고 졸 이 하	18(11.5)	8(10.3)	10(12.8)	$\chi^2=.251$ p=.616
		대 졸 이 상	138(88.5)	70(89.7)	68(87.2)	
	어머니	고 졸 이 하	37(23.7)	15(19.2)	22(28.2)	$\chi^2=1.736$ p=.188
		대 졸 이 상	119(76.3)	63(80.8)	56(71.8)	
경 제 수 준	상 중 이 하	55(35.3)	30(38.5)	25(32.1)	$\chi^2=.702$ p=.402	
	상 중 이 하	101(64.7)	48(61.5)	53(67.9)		
학 교 성 적	상 중 이 하	43(27.6)	22(28.2)	21(26.9)	$\chi^2=.032$ p=.858	
	상 중 이 하	113(72.4)	56(71.8)	57(73.1)		
음 란 물 본 경	유 험 무	44(28.2)	17(21.8)	27(34.6)	$\chi^2=3.166$ p=.075	
	유 험 무	112(71.8)	61(78.2)	51(65.4)		
에 이 즈 교 육 수 혜 경 험	유 무	2(1.3)	2(2.6)	—	$\chi^2=.497^{1)}$ p=.155	
	유 무	154(98.7)	76(97.4)	78(100.0)		

1) : Fisher's Exact χ^2 -test

* $p < .05$

학생이 43.6%로 남학생이 약간 많았다. 음란물을 본 경험은 ‘없다’가 71.8%, ‘있다’가 28.2%로 나타나 음란물의 접촉경험이 10명당 3명 꼴로 있는 것으로 나타났다. 에이즈 교육의 수혜경험에 대해서는 ‘없다’가 98.7%, ‘있다’가 1.2%로 나타나 대부분의 아동들이 에이즈 교육을 받지 않은 것으로 나타났다.

2) 에이즈 교육전 대상자의 에이즈에 대한 지식과 태도 동질성 검증

에이즈 교육전 실험군과 대조군의 에이즈에 대한 지식을 비교해 보면, 총 25점 기준으로 대조군(11.11점)이 실험군(10.19점)보다 약간 높게 나왔으나, 통계적으로는 유의한 차이가 없었다($t=-1.529, p=.128$). 따라서 에이즈 교육전 실험군과 대조군의 에이즈에 대한 전체적인 지식의 차이는 없어 두 군은 동질한 것으로 나타났다.

에이즈 교육전 실험군과 대조군의 에이즈에 대한 태도를 비교해 보면, 4점 기준으로 실험군(2.54점)이 대조군(2.41점)보다 높게 나타나, 실험군이 대조군보다 에이즈에 대한 태도가 더 좋은 것으로 나타났다. 통계적으로도 두 군간에 유의한 차이가 있는 것으로 나타나($t=2.376, p=.019$), 에이즈 교육전 실험군과 대조군간에 에이즈에 대한 태도는 동질하지 않는 것으로 나타났다<표 2>.

표 2. 에이즈 교육전 대상자의 에이즈에 대한 지식과 태도

영역내용	실험군	대조군	t	p
	mean±SD	mean±SD		
지식 (총25점)	10.19±3.98	11.11±3.54	-1.529	.128
일반적 사항	4.01±1.82	4.14±1.51	-0.477	.634
전과 경로	5.50±2.85	6.07±2.51	-1.339	.183
예방	.46±.63	.69±.72	-2.108	.037*
검사	.21±.41	.20±.40	.195	.846
태도 (총4점)	2.54±.37	2.41±.31	2.376	.019*

* $p < .05$

2. 가설검증

1) 제 1가설 검증

가설 1 ; “에이즈 교육을 받은 실험군과 교육을 받지 않은 대조군은 교육전, 교육후 2주, 교육후 9주의 세 시점간의 에이즈에 대한 지식 점수에 차이가 있을 것이다”라는 가설을 반복측정 분산분석방법을 이용하여 검증한 결과 두 군과 기간간에 교호작용이 있었으며($F=267.241, p=.000$), 기간별로도 통계적으

로 유의한 차이가 있었고($F=367.376, p=.000$) 두 군간에도 유의한 차이가 있어($F=251.731, p=.000$) 가설은 지지되었다. 즉 실험군은 교육전(10.19)보다 교육후 2주, 9주(22.32, 21.50)에 지식정도가 높아졌으나 대조군은 교육전(11.11)보다 교육후 2주, 9주(9.97, 10.10)에 감소한 것으로 나타나 에이즈 교육의 효과가 있었음을 보여 주었다<표 3-1, 표 3-2>.

표 3-1. 두 군의 에이즈 교육전, 교육후 2주, 교육후 9주의 지식 정도에 대한 변량분석

	SS	df	MS	F	p
집단	6770.085	1	6770.085	251.731	.000*
기간	2066.696	2	2066.696	367.376	.000*
기간×집단	2960.003	1	2960.003	267.241	.000*

* $p < .05$

표 3-2. 두 군의 에이즈 교육전, 교육후 2주, 교육후 9주의 지식 점수 비교

구분	교육전	교육후 2주	교육후 9주
	mean±SD	mean±SD	mean±SD
실험군	10.19±3.98	22.32±2.98	21.50±3.37
대조군	11.11±3.54	9.97±3.85	10.10±4.01

2) 제 2가설 검증

가설 2 ; “에이즈 교육을 받은 실험군과 교육을 받지 않은 대조군은 교육전, 교육후 2주, 교육후 9주의 세 시점간의 에이즈에 대한 태도 점수에 차이가 있을 것이다”라는 가설을 반복측정 분산분석방법을 이용하여 검증하였다. 이 때 교육전 두 군의 태도 점수가 동질하지 않아 교육전 태도 점수를 공변수로 통제한 후 두 군과 시점간의 태도를 확인한 결과, 두 군간에는 유의한 차이가 있었으나($F=78.618, p=.000$), 두 군과 기간간에 교호작용이 없었고($F=3.753, p=.055$), 기간별로도 통계적으로 유의한 차이가 없어($F=.637, p=.426$), 제 2가설은 기각되었다<표 4-1, 표 4-2>.

표 4-1. 에이즈 교육전(1차) 태도 점수를 통제한 후 두 군의 교육후 2주(2차), 교육후 9주(3차)의 태도 정도의 변량분석

	SS	df	MS	F	p
집단	20.008	1	20.008	78.618	.000*
기간(2,3차)	.043	1	.043	.637	.426
기간(2,3차)×1차	.062	1	.062	.905	.343
기간(2,3차)×집단	.259	1	.259	3.753	.055

* $p < .05$

표 4-2 두 군의 에이즈 교육전, 교육후 2주, 교육후 9주의 태도 점수 비교

구분	교육전	교육후 2주	교육후 9주
	mean±SD	mean±SD	mean±SD
실험군	2.54±.37	3.20±.46	3.10±.48
대조군	2.41±.31	2.54±.40	2.58±.43

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 에이즈 교육 2주후 지식과 태도 변화

1) 대상자의 일반적 특성에 따른 에이즈 교육 2주후 지식 변화

대상자의 일반적 특성별로 에이즈 교육 2주후 지식 변화를 살펴본 결과는 <표 5>과 같다. 각 군이 일반적 특성에 따라 별 차이가 없었으나, 경제수준에 있어서 실험군은 『중이하』의 군(13.08점)이 『상』인 군(10.60점)보다 에이즈에 대한 지식의 변화 정도가 통계적으로 유의하게 높아(t=-2.527, p=.014), 에이즈에 대한 교육 효과가 더 좋은 것으로 나타났다.

2) 대상자의 일반적 특성에 따른 에이즈 교육 2주후 태도 변화

대상자의 일반적 특성별로 에이즈 교육 2주후 태

도 변화를 살펴본 결과는 <표 6>와 같다.

일반적 특성에 따라 두 군 모두 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

IV. 논 의

본 연구는 초등학교 아동을 대상으로 에이즈 보건교육을 실시하여 교육후 에이즈에 대한 지식과 태도의 변화를 측정하여 그 효과를 파악해 보았다.

현재 전 세계적으로 매일 15,000명이 에이즈에 감염되고 있으며, 8,000명이 에이즈로 인해 사망하는 것으로 보고되고 있다. 국내의 에이즈 감염자수도 매년 급증하여 2001년 12월말 1,613명으로 집계되었고, 특히 노인과 10대 어린이 및 청소년의 감염률이 크게 증가하였다. 10대 어린이와 청소년의 성경험 시기가 빨라지면서 10대 에이즈 감염자수가 급증하고 있으며, 2001년 새로 보고된 감염자만 6명이며 감염경로가 주로 성접촉인 것으로 나타났다(국립보건원, 2001). 이제까지 위험집단이 아니었던 노인, 10대 어린이와 청소년의 에이즈 감염 증가는 국내에서도 에이즈가 전 연령층으로 확산되고 있다는 신호이다(김준명, 2001).

표 5. 대상자의 일반적 특성에 따른 에이즈 교육 2주후 지식 변화

<N=156>

특 성 구 분	실 험 군 (N=78)					대 조 군 (N=78)						
	N	mean	SD	t or F	p	N	mean	SD	t or F	p		
성 별	남	44	11.82	4.22	-.711	.479	44	-1.25	3.24	-.312	.756	
	여	34	12.53	4.58			34	-1.00	3.85			
종 교	유	60	12.08	4.44	-.165	.870	60	-1.05	3.25	.418	.677	
	무	18	12.28	4.23			18	-1.44	4.29			
교육 정도	아버지	고졸이하	8	10.88	4.42	-.855	.395	10	-1.70	3.30	-.539	.591
		대졸이상	70	12.27	4.37			68	-1.06	3.54		
	어머니	고졸이하	15	11.73	4.11	-.387	.699	22	-2.36	3.87	-1.974	.052
		대졸이상	63	12.22	4.45			56	-.66	3.24		
경 수	제 준	상	30	10.60	4.88	-2.527	.014 *	25	-1.04	3.12	.174	.862
		중 이하	48	13.08	3.76			53	-1.19	3.68		
학 성	교 적	상	22	10.77	4.67	-1.741	.086	21	-2.05	3.85	-1.400	.166
		중 이하	56	12.66	4.17			57	-.81	3.32		
음 란 물 본 경	협 무	유	17	10.71	4.44	-1.532	.130	27	-.63	3.27	.940	.350
		무	61	12.52	4.30			51	-1.41	3.61		

*p< .05

표 6. 대상자의 일반적 특성에 따른 에이즈 교육 2주후 태도 변화

<N=156>

특성구분	실험군 (N=78)					대조군 (N=78)						
	N	mean	SD	t or F	p	N	mean	SD	t or F	p		
성별	남	44	.65	.42	-.050	.960	44	.16	.30	.855	.395	
	여	34	.66	.54			34	.10	.32			
종교	유	60	.66	.51	-.008	.994	60	.14	.32	.564	.575	
	무	18	.66	.32			18	.09	.28			
교육정도	아버지	고졸이하	8	.58	.37	-.472	.638	10	.25	.37	1.265	.210
		대졸이상	70	.66	.49			68	.11	.30		
	어머니	고졸이하	15	.53	.42	-1.192	.237	22	.16	.34	.422	.674
		대졸이상	63	.69	.48			56	.12	.30		
경수	상	30	.58	.45	-1.177	.243	25	.10	.27	-.537	.593	
	중이하	48	.71	.48			53	.14	.33			
학성	상	22	.58	.34	-.866	.378	21	.16	.22	.535	.594	
	중이하	56	.69	.52			57	.12	.34			
음란물경	분류	17	.66	.67	.013	.990	27	.15	.38	.347	.729	
	협부	61	.66	.41			51	.12	.27			

*p < .05

현재와 같이 에이즈에 대한 백신도, 완치될 수 있는 치료제도 없는 현실에서는 그 전과경로를 차단하는 예방교육이 최선의 방법이다(박영수, 1997). 초등학교 5학년 학생들도 에이즈에 대해 교육받기를 원하고 있으며(곽양신, 2000; 김월규, 1997; 홍선미, 2000), 특히 이성친구가 없거나 음란물을 본 경험이 없는 학생일수록, 성경험이 없는 대상자일수록 에이즈 교육의 효과가 크게 나오므로(권관우, 이경무, 김정순, 1999), 초등학교에서부터 에이즈에 대한 체계적이고 효과적인 교육이 필요하다. 특히 학교는 교육의 대상규모로 볼 때 국민 건강생활에 주는 영향력과 중요성이 지대하며, 그 구성원인 학생들은 어느 연령층보다 감수성이 예민하고 변화가 용이하기 때문에 보건교육의 효과는 더욱 크다고 할 수 있다(강영미, 김대현, 김복희, 김상순, 김이순 등, 1999).

본 연구에서는 초등학교 5학년 아동을 대상으로 보건교육을 실시하여, 교육후 2주와 9주에 교육효과를 측정하였는데, 교육후 2주와 9주를 자료수집 시기로 정한 이유는 교육 효과의 지속기간이 2주 정도라는 문헌(권동석, 1999; 우해자, 2001)에 의한 것이었으며, 교육후 9주의 측정은 교육의 장기 효과를 파악하기 위해서였다.

초등학교 5학년 학생을 대상으로 에이즈 보건교육을 실시한

후 에이즈에 대한 지식의 변화를 알아보기 위해 에이즈 교육을 받은 실험군과 교육을 받지 않은 대조군을 교육전, 교육후 2주, 교육후 9주의 세 시점에서 지식 점수의 차이를 검증한 결과, 두 군과 기간간에 교호작용이 있었으며, 기간별로도 통계적으로 유의한 차이가 있었고 두 군간에도 유의한 차이가 있어 교육의 효과가 있었음을 보여 주었다. 즉 교육을 받은 실험군이 교육을 받지 않은 대조군보다 교육후 지식 점수가 월등히 높았다.

에이즈 보건교육을 실시한 후 에이즈에 대한 태도의 변화를 알아보기 위해 에이즈 교육을 받은 실험군과 교육을 받지 않은 대조군을 교육전, 교육후 2주, 교육후 9주의 세 시점에서, 교육전 차이를 보인 태도 점수를 공변수로 통계한 후 태도 점수의 차이를 확인한 결과, 두 군과 기간간에 교호작용이 없었으며 기간별로도 통계적으로 유의한 차이가 없어 가설은 기각되었다. 즉 세 시점과 두 군간에는 교육의 효과가 나타나지 않았다. 그러나 두 군간을 볼 때에는 유의한 차이가 있어 군간에는 교육의 효과가 있는 것으로 나타났다. 그러므로 교육후 2주(실험군: 2.54점, 대조군: 2.41점)와 교육전(실험군: 3.20점, 대조군: 2.54점)의 태도 점수의 차이의 평균점이 실험군이 0.65점, 대조군이 0.13점 증가하여, 통계적으로

는 유의하지 않지만 실험군이 대조군에 비해 교육전보다 태도 점수가 많이 증가한 것을 볼 때, 더 많은 표본수를 대상으로 반복 검증한다면 시기와 군간에 교육의 효과가 나올 것으로 사료된다.

본 연구결과는 윤현숙(1997), 황인선(1992), Kuhn, Steinberg 및 Mathews(1994), Visser(1996)의 연구결과와 일치하였다.

미혼모와 비행청소년, 실업고 3학년 학생을 대상으로 한 황인선(1992)의 연구에서는 에이즈의 지식은 교육후 유의하게 높아졌으나, 에이즈 태도에 있어서는 교육전후 유의한 차이가 없어 변화하지 않는 것으로 나타났다. 또한 여고생을 대상으로 한 윤현숙(1997)의 연구에서도 에이즈 교육을 받은 실험군이 교육을 받지 않은 대조군보다 에이즈에 대한 지식 점수가 유의하게 높게 나타났으나, 에이즈 관련 태도 점수는 대조군보다 높긴 하였지만 통계적으로 유의한 차이가 없어 태도는 변화하지 않는 것으로 나타났다. 이는 일시적인 교육을 통해 에이즈에 대한 지식 변화는 가능하였으나, 태도는 즉시 변화하지 않음을 나타내는 결과이다. 따라서 대상자들의 에이즈에 대한 지식과 태도 그리고 행위 변화를 유도하기 위해서는 대상자들의 요구에 맞는 체계적이고 지속적인 에이즈 건강 교육이 필요하다. 그리고 에이즈에 대한 지식의 변화가 반드시 태도 및 행동을 의미있게 변화시키지는 않으므로, 에이즈 보건교육은 지속적이고 반복적으로 이루어져야 한다. Kuhn 등(1994)은 고등학생을 대상으로 에이즈 교육을 실시한 결과, 교육을 받은 학생들이 받지 않은 학생들보다 교육후 HIV 전파에 대한 지식, 예방과 콘돔의 역할, 질병의 진행과정에 대한 지식이 유의하게 증가되었다고 주장하였다. 그러나 에이즈 감염자에 대한 수용태도는 교육후 긍정적으로 증가되었으나 여전히 낮은 수준이라고 보고하였다. Visser(1996)은 10대 청소년을 대상으로 에이즈 교육을 실시한 결과 전반적으로 지식은 유의하게 증가하였으나, 에이즈 감염자에 대한 태도는 유의한 변화가 없는 것으로 나타나, 에이즈 교육은 행동적인 변화에 초점을 둔 장기적인 생활 기술을 포함한 교육이어야 함을 주장하였다.

본 연구결과는 초등학생 대상으로 한 연구(곽양신, 2000; Klepp et al, 1994)와 청소년을 대상으로

한 연구(권관우, 이경무, 김정순, 1999; 권동석, 1999; 안은숙 등, 1997; Aplasca et al, 1995; Caceres et al, 1994; Fawole et al, 1999)와는 일치하지 않았는데, 이들 연구에서는 교육후 에이즈에 대한 지식과 태도가 유의하게 증가되어 교육의 효과가 있음을 보여 주었다. 또한 Kinsman 등(2001)의 연구에서는 교육후 지식과 태도 모두 유의한 증가가 없어 본 연구결과와 일치하지 않았다.

곽양신(2000)의 연구에서는 초등학생을 대상으로 3차시의 에이즈 만화 수업을 실시한 후 교육 직후 그 효과를 측정된 결과 에이즈에 대한 지식과 태도가 통계적으로 유의하게 높게 나와, 본 연구결과와는 일치하지 않았다. Klepp 등(1994)도 초등학생에 대해 에이즈 교육을 실시한 결과 교육을 받은 아동들이 교육을 받지 않은 학생들보다 에이즈 정보, 에이즈 의사소통, 에이즈 지식이 유의하게 증가하였고, 에이즈 감염자에 대한 태도가 훨씬 더 긍정적인 것으로 나타났다고 주장하였다. 중·고등학생을 대상으로 한 권관우, 이경무, 김정순(1999)의 연구에서도 에이즈 교육후 에이즈에 대한 지식이 통계적으로 유의하게 높아졌으며, 교육전보다 올바른 성 의식을 갖는 것으로 나타났다. 같은 대상으로 권동석(1999)의 연구에서도 『성과 에이즈』 보건교육을 통하여 에이즈 지식과 태도 및 성관련 태도 점수변화가 통계적으로 유의하게 높아진 것으로 나타났다. 여대생을 대상으로 한 안은숙, 김효정, 김영혜, 박현태(1997)의 연구에서도 교육후 에이즈에 대한 지식과 태도의 변화가 유의하게 높게 나타났는데, 특히 지식 변화에 비해 태도 변화가 큰 것으로 나타났다. Aplasca 등(1995)의 연구에서는 교육을 받은 학생들이 교육을 받지 않은 학생들에 비해 HIV에 대한 지식 수준이 유의하게 높았으며, 에이즈 감염자에 대해서도 긍정적인 태도와 동정을 보여주는 것으로 나타났다. Caceres 등(1994)의 연구에서는 에이즈 교육 3주후 그 효과를 측정된 결과, 교육을 받은 학생들이 교육을 받지 않은 학생들보다 성과 에이즈, HIV 감염자와 환자에 대한 지식이 크게 증가하였고, 자기 효율 성과 예방 중심적인 행동경향이 두드러지게 나타났다. Fawole 등(1999)의 연구에서는 교육을 받은 학생들이 교육을 받지 않은 학생들에 비해 에이즈의 전파 경로와 예방에 대해 지식 점수가 유의하게 높

아졌으며, 에이즈 감염자와 환자에 대해 좀 더 관용적인 태도를 보인 것으로 나타났다. 특히 초·중등 학생을 대상으로 한 Kinsman 등(2001)의 연구에서는 에이즈 교육 프로그램이 지식과 태도 변화에 매우 효과가 적은 것으로 나타났다. 이는 교육 시간이 단기간이었고 교사의 교수 방법이나 프로그램 진행이 미흡했으며 교사와 학생간의 친숙한 분위기가 조성되지 않은 이유에 기인한 것으로 보인다. 따라서 에이즈 교육은 장기적으로 행동적인 변화에 초점을 두는 교육이어야 하며, 학생들로부터 신뢰를 받는 친숙한 교사가 전문적인 지식과 수업 기술을 가지고 교육 프로그램을 실시해야 함을 시사하고 있다.

본 연구에서 에이즈 보건교육이 끝나고 2주후와 9주후 교육의 효과를 측정된 결과, 에이즈에 대한 지식과 태도가 교육후 2주후는 효과가 높게 나타났으나 9주후에는 효과가 낮아짐을 보여서 재교육이 필요함을 시사하고 있다. 재교육의 시기를 살펴보면, 권동석(1999)의 연구에서는 교육직후에는 교육전보다 높은 폭으로 상승했다가 전체적으로 교육 2주후에는 약간 하강하는 양상을 보였다. 이는 시간이 지날수록 기억력이 감소되면서 에이즈 지식, 태도, 성 관련 태도 등의 교육효과가 약간 내려간 것으로 보여 반복교육의 필요함을 보여주고 있다. 우해자(2001)의 연구에서도 학생들의 건전한 의식이 정착 되도록 하기 위해서는 반복교육이 2주에 한번 정도는 이루어져야 한다고 주장하였다. 본 연구에서는 교육직후에 교육효과를 측정하지 않아 교육직후와 교육후 2주 간에 교육 효과의 변화 정도를 비교할 수는 없으나, 선행연구에서 살펴보면 교육후 2주부터 교육의 효과가 감소하는 경향을 보이는 것으로 나타나 이 시기에 재교육이 필요함을 시사한다.

연구 대상자의 일반적 특성별로 에이즈 교육 2주후 지식과 태도 변화를 살펴보면, 일반적 특성별로 실험군, 대조군이 대부분 통계적으로 유의한 차이가 없었으나, 실험군 아동중 경제수준이 『중이하』의 군이 『상』인 군보다 에이즈에 대한 지식의 변화 정도가 통계적으로 유의하게 높아, 에이즈에 대한 교육효과가 더 좋은 것으로 나타났다. 이와 비교할 수 있는 문헌을 찾아보기 힘들다, 가정주부를 대상으로 한 광희숙(1995)의 연구에서는 주관적 경제수준이 높을수록 에이즈에 대한 지식 정도가 높다 하였으

며, 조순희(2001)와 박인혜, 한유정, 윤현숙(1996)의 연구에서는 경제수준이 높을수록 성에 대한 지식이 높은 것으로 나타났다. 본 연구에서는 경제수준이 『중이하』인 아동들이 가정이나 주위환경으로부터 성에 대한 정보를 습득할 기회가 많아 상대적으로 경제수준이 『상』인 아동들보다 왜곡된 정보이든 아니든 성에 대한 지식 수준이 높아 이것이 에이즈 교육 효과에 영향을 미쳤으리라 사료된다.

V. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 에이즈 보건교육후 초등학생들의 에이즈에 대한 지식과 태도의 변화를 알아보기 위하여 2001년 11월 28일부터 2002년 2월 6일까지 경기도 성남시 2개 초등학교 5학년 아동 156명(실험군 78명, 대조군 78명)을 대상으로 비동등성 대조군 전후 설계를 이용한 유사실험 연구이다. 연구절차는 실험군과 대조군에게 사전조사를 실시한 후 실험군은 에이즈 보건교육을 실시하였고, 대조군에게는 별다른 처치를 실시하지 않았다. 사후조사는 에이즈 교육이 끝나고 2주와 9주후에 설문지를 이용하여 실시하였다. 측정도구는 윤현숙(1997)이 개발한 설문지를 수정·보완하여 사용하였다. 자료분석은 χ^2 -검정, t 검정, 반복측정 분산분석 방법(SPSS 프로그램)을 이용하였다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

- 1) 대상자는 남학생이 56.4%, 여학생이 43.6%이었고, 종교가 있는 경우가 76.9%이었다. 부모의 교육정도는 각각 88.5%, 76.3%가 대졸 이상이었으며, 가정의 경제수준에 대해서는 64.7%가, 학교성적에 대해서는 72.4%가 『중이하』로 생각하고 있었다. 음란물을 본 경험은 28.2%이었고, 1.3%만이 에이즈 교육을 받은 것으로 나타났다.

본 연구에서는 실험군과 대조군 두 군 모두 일반적 특성에서 유의한 차이가 없어, 두 군은 동질한 것으로 나타났다. 그러나 교육전 에이즈에 대한 지식 정도에는 유의한 차이가 없었으나, 에이즈에 대한 태도에 있어서는 실험군(2.54점)이 대조군(2.41점)보다 통계적으로 유의하게 높게 나타나($t=2.376$, $p=$

.019), 두 군은 동질하지 않은 것으로 나타났다. 즉 실험군이 대조군보다 교육전 에이즈에 대한 태도가 더 긍정적인 것으로 나타났다.

- 2) 제 1가설; “에이즈 교육을 받은 실험군과 교육을 받지 않은 대조군은 교육전, 교육후 2주, 교육후 9주의 세 시점간의 에이즈에 대한 지식 점수에 차이가 있을 것이다”라는 가설을 검증한 결과 두 군과 기간간에 교호작용이 있었으며($F=267.241, p=.000$), 기간별로도 통계적으로 유의한 차이가 있었고($F=367.376, p=.000$) 두 군간에도 유의한 차이가 있어($F=251.731, p=.000$) 제 1가설은 지지되었다.
- 3) 제 2가설; “에이즈 교육을 받은 실험군과 교육을 받지 않은 대조군은 교육전, 교육후 2주, 교육후 9주의 세 시점간의 에이즈에 대한 태도 점수에 차이가 있을 것이다”라는 가설을 교육전 차이를 보인 태도 점수를 공변수로 통제 후 검증한 결과, 두 군간에는 유의한 차이가 있었으나($F=78.618, p=.000$), 두 군과 기간간에 교호작용이 없었고($F=3.753, p=.055$), 기간별로도 통계적으로 유의한 차이가 없어($F=.637, p=.426$), 제 2가설은 기각되었다.
- 4) 연구 대상자의 일반적 특성별로 에이즈 교육 2주후 지식과 태도 변화를 살펴보면, 일반적 특성별로 실험군, 대조군이 대부분 통계적으로 유의한 차이가 없었으나, 실험군의 아동중 경제수준이 『중이하』의 군(13.08점)이 『상』인 군(10.60점)보다 에이즈에 대한 지식의 변화 정도가 통계적으로 유의하게 높아($t=-2.527, p=.014$), 에이즈에 대한 교육 효과가 더 좋은 것으로 나타났다.

이상의 연구 결과에서 초등학교 아동을 대상으로 한 에이즈 보건교육은 교육후 아동들의 에이즈에 대한 지식을 유의하게 변화시킨 것으로 나타났으나, 태도 변화에는 교육의 효과가 없었다. 따라서 초등학교 학생 때부터 체계적이고 지속적인 에이즈 보건교육이 필요함을 시사하고 있다.

2. 제언

본 연구의 결과를 통해 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

- 1) 초등학교 아동 발달 수준에 맞는 구체적이고 체계적인 에이즈 보건교육 자료가 개발되어야 함을 제언한다.
- 2) 초등학교 에이즈 보건교육 프로그램의 개발을 위해 초등학교 아동들의 에이즈에 대한 지식과 태도의 조사 연구가 실시되어야 함을 제언한다.
- 3) 교육 대상자별로 교육 시기에 따라서 에이즈 교육 효과가 어떻게 나타나는지에 대한 후속 연구가 실시되어야 함을 제언한다.

참고 문헌

- 강수연. 고등학생의 성의식에 대한 조사연구. 경성대학교 교육대학원 석사학위논문, 2001.
- 강영미, 김대현, 김복용, 김상순, 김이순, 김정순, 김화중, 박정희, 신유선, 윤석옥, 이지현. 보건교육. 서울; 수문사: 1999.
- 강현주. 한국의 청소년 성의식에 관한 일 연구. 고려대학교 대학원 석사학위논문, 2000.
- 곽양신. 만화를 이용한 AIDS 교육이 초등학교 6학년 아동의 AIDS지식과 태도에 미치는 영향. 전남대학교 대학원 석사학위논문, 2000.
- 곽희숙. 가정주부들의 에이즈 지식 태도 실천에 관한 조사 연구. 한양대 행정대학원 석사학위논문, 1995.
- 국립보건원. 2001년 12월말 현재 HIV 감염자 발생현황. UNAIDS 한국정보센터, 2001.
- 국립보건원. 우리나라의 HIV/AIDS 감염실태 및 추세. 감염병발생정보 2001;12(6): 11-16.
- 권관우, 이경무, 김정순. 중고등학생의 에이즈 예방교육을 통한 에이즈 지식과 성의식 변화에 관한 연구. 한국학교보건학회지, 1999;12(1): 109-129.
- 권동석. 성과 에이즈에 관한 보건교육 방법별 효과 측정. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문, 1999.
- 김월규. 초등학교 학생 교사 학부모의 성교육과 약물 오·남용 예방교육에 대한 요구. 한국교원대학교 석사학위논문, 1997.
- 김준명. AIDS 노인, 10대까지 급속도로 확산. 한국일보, 2001. 12. 3자.
- 김혜원. 국내 고교생의 성의식과 성교육 실태. 교육인적자원부, 2001.
- 박영수. 학교보건학. 서울; 신광출판사: 1997.

- 박인혜, 한유정, 윤현숙. 남녀 중학생의 성에 대한 지식, 태도, 성교육 요구도에 관한 연구. 한국학교보건학회지 1996;9(1): 239-248.
- 안은숙, 김효정, 김영혜, 박현태. AIDS 건강교육이 서울시내 일부 여대생들의 AIDS에 대한 지식과 태도에 미치는 영향. 중앙의학 1997;62(1): 97-105.
- 우해자. 성교육이 중학생의 컴퓨터와 비디오 음란물 접촉에 미치는 효과. 계명대학교 대학원 석사학위논문, 2001.
- 윤현숙. 에이즈(후천성 면역 결핍증)교육이 여고생들의 에이즈 지식과 태도에 미치는 효과. 전남대학교 대학원 석사학위논문, 1997.
- 조순희. 남자 고등학생의 성에 대한 지식, 태도 및 성경험에 관한 연구. 충남대학교 교육대학원 석사학위논문, 2001.
- 홍선미. 성교육 내용에 대한 초등학교 교사 및 학생의 요구도 조사. 경희대학교 교육대학원 석사학위논문, 2000
- 황인선. 에이즈 보건교육을 통한 청소년의 에이즈 지식과 태도 변화. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 1992.
- UNAIDS. 유엔 HIV/AIDS 특별총회 참석결과 보고서. 국립보건원, 보건복지부, 2001.
- UNAIDS WHO. 2000말 감염자 및 환자 발생 현황. 대한에이즈예방협회, 2000.
- Aplasca, M. R., Siegel, D., Mandel, J. S., Santana-Arciaga, R. T., Paul, J., Hudes, E. S., Monzon, O. T. and Hearst, N. Results of a model AIDS prevention program for high school students in the Philippines. AIDS 9 Suppl 1995;1: 7-13.
- Caceres, C. F., Rosasco, A. M., Mandel, J. S. and Hearst, N. Evaluating a school-based intervention for STD/AIDS prevention in Peru. Journal of Adolescent Health 1994;15: 582-591.
- Fawole, I. O., Asuzu, M. C., Oduntan, S. O. and Brieger, W. R. A school-based AIDS education programme for secondary school students in Nigeria: A review of effectiveness. Health Education Research: Theory and Practice. 1999;14: 675-683.
- Kinsman, J., Nakiyingi, J., Kamali, A., Carpenter, L., Quigley, M., Pool, R. and Whitworth, J. Evaluation of a comprehensive school-based AIDS education programme in rural Masaka, Uganda. Health Education Research: Theory and Practice. 2001;16(1): 85-100.
- Klepp, K. I., Ndeki, S. S., Seha, A. M., Hannan, P. J. & Lyimo, B. A., Msuya, M. H., Irema, M. N. and Schreiner, A. AIDS education for primary school children in Tanzania: An evaluation study. AIDS 1994;8: 1157-1162.
- Kuhn, L., Steinberg, M. and Mathews, C. Participation of the school community in AIDS education: An evaluation of a high school programme in South Africa. AIDS Care 1994;6: 161-171.
- Quadagno, D., Eberstein, I. W., Foster, K., Sittig, J. E., Sly, D. F. and Kistner, J. A. Children's conceptions of AIDS. AIDS Education Prevention 1997;9(4): 359-372.
- Visser, M. Evaluation of the First AIDS Kit, the AIDS and lifestyle education programme for teenagers. South African Journal of Psychology 1996;26: 103-113.