

# 일 대학 학생들의 AIDS에 대한 지식, 태도에 관한 연구

최길순\* · 채민정\*\*

투고일(2009년 7월 22일), 심사완료일(2009년 8월 5일), 게재확정일(2009년 8월 12일)

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

후천성 면역결핍증(Acquired Immunodeficiency Syndrome)으로 일컬어지는 에이즈(AIDS)는 건강한 사람의 몸 속에 바이러스가 침투하여 면역체계를 담당하는 세포를 손상시키는 것으로 원인이 되는 바이러스는 HIV(human immunodeficiency virus : 인체면역결핍바이러스)이다<sup>1)</sup>. HIV는 1981년 미국 캘리포니아의 동성연애자들에게 처음 발견된 이래 전 세계적으로 급격히 증가하고 있는 매우 심각한 감염성 질병으로 “현대판 흑사병”으로 불리면서 지구촌을 긴장시키고 있다. 우리나라 또한 예외는 아니어서 1985년 주한 미군인 국내 첫 감염자가 발견된 이후 2008년 12월 말 감염인 수는 6,120명으로 이중 1,084명은 사망하였고 5,036명이 생존해 있는 것으로 나타났다<sup>2)</sup>. 신규 HIV 감염인 증가율은 2001년에 49.5%로 최고 증가율을 기록한 이후 매년 감소 추세를 보였으나, 2008년(797명)에는 전년(744명) 대비 7.1% 증가된 경향을 보여 심각성을 더해 주고 있다. 신규 감염인의 성별은 남성이 743명(93.2%), 여성이 54명(6.8%)으로 남성이 여성에 비해 14배 높게 나타났으며, 신

규 감염인 중 감염경로가 밝혀진 459명 모두 성 접촉에 의한 감염으로 확인되었다. 이중 60.0%는 이성간 성 접촉에 의해, 38.8%는 동성간 성 접촉에 의해, 기타 수혈이나 혈액제제 사용에 의해 1.0%, 수직감염, 마약사용자 0.1% 순이었다. 신규 감염인의 연령분포는 주 경제활동 연령층이면서 성생활이 왕성한 나이인 20~40대가 584명으로 73.3%를 차지하였고, 이중 20대 22.9%(1,401명), 30대 32.2%(1,968명), 40대가 23.6%(1,441명)을 차지하였다. 또한 20대 이하에서도 132명이 감염되어 2.15%를 차지하였고, 60세 이상 노령층도 386명이 확인되어 6.3%를 차지하였다<sup>1)</sup>. 이러한 위험성의 인식과 급속한 증가일로에 있는 에이즈의 해결책을 위해 많은 연구자들이 예방백신과 치료제를 개발하기 위해 부단히 노력하고 있음에도 불구하고 뚜렷한 효과를 나타내는 치료방법이나 예방백신이 현재는 없는 상태이다. 예방백신이 없는 상태에서 에이즈를 위한 최선의 대응전략은 전파회로의 차단 및 건강한 대중이 감염되지 않도록 하는 예방 대책 등이 될 것이다. 이러한 필요성에 힘입어 민간단체인 에이즈예방협회와 한국에이즈퇴치연맹 등의 협회가 조성되어 에이즈 전파방지를 위한 콘돔 무료보급사업 확대, 에이즈 및 성병 예방 홍보사업 활성화 등 다양한 홍보사업을 지속적으로 추진하고 있다<sup>1)</sup>. 이상의 내용으로 볼 때 에이즈는 남녀노소를 막론하고 전 국민을 대상으로 한 예방교육이 중요하겠지만, 발달단계상 후기 청년기내지 초기 성

\* 동강대학 응급구조과

\*\* 서강정보대학 응급구조과

인기에 속하며 심리적으로는 성인기로 향하는 과도기적 성격을 띠며 성 접촉에 무분별하게 노출되어 있어 감염빈도가 증가하고 있는 대학생을 대상으로 한 예방교육이 중요하다고 생각된다. 예방교육의 일환으로 에이즈에 대한 정확한 지식과 올바른 태도를 갖는 것은 중요하며 이를 위해서는 대학생을 대상으로 에이즈에 대한 지식과 태도를 조사하는 것이 선행되어야 한다. 그러나 지금까지 이루어진 에이즈에 대한 국내 연구의 대부분은 초·중·고등학생을 대상<sup>3-7)</sup>으로 하였거나 성생활을 하고 있는 중년층을 대상으로 이루어졌고<sup>8-9)</sup>, 일부 대학생을 대상으로 한 연구가 있기는 하나 21세기 전에 이루어졌거나 일부 학과나 성별에 초점을 둔 연구가 주로 이루어졌고<sup>10-15)</sup>, 일반적인 대학생을 대상으로 한 연구는 부족한 실정이다. 따라서 본 연구는 일 대학 학생들이 생각하고 있는 AIDS에 대한 지식과 태도를 파악하여 일 대학 학생들의 AIDS 예방을 위한 효과적인 교육 프로그램 개발에 기초 자료를 제공하고자 본 연구를 실시하였다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 일 대학 학생들의 AIDS에 대한 지식과 태도를 파악하여 젊은층에서 지속적으로 증가하고 있는 AIDS 예방을 위한 효과적인 교육 프로그램을 개발하기 위한 기초 자료를 제공하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성과 건강행위 관련 특성, 에이즈 교육 관련 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 AIDS에 대한 지식정도와 태도를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적인 특성과 건강행위 관련 특성, 에이즈 교육 관련 특성에 따른 AIDS에 대한 지식정도와 태도 차이를 파악한다.
- 4) 대상자의 AIDS에 관한 지식정도와 태도와의 관계를 파악한다.

## 3. 용어정의

### (1) 에이즈 지식

지식이란 아는 상태와 모르는 상태의 구별이 분명한 것을 말하여<sup>16)</sup>, 본 연구에서 에이즈에 대한 지식은 김<sup>11)</sup>과 이<sup>6)</sup>가 사용한 도구를 수정·보완하여 측정된 점수를 말한다.

### (2) 에이즈 태도

태도란 어떤 상황이나 사물에 대한 준비 태세로서의 마음가짐을 말하며<sup>10)</sup>, 본 연구에서 에이즈에 대한 태도는 윤<sup>11)</sup>과 이<sup>6)</sup>가 사용한 도구를 수정·보완하여 측정된 점수를 말한다.

## 4. 연구의 제한점

- 1) 본 연구의 대상자는 G광역시에 위치한 D대학 학생들을 임의표집으로 선정하여 연구하였으므로 연구결과를 전체 대학생으로 일반화시키기에는 제한점이 있다.
- 2) 본 연구를 위해 자기보고형 질문지를 사용하였기 때문에 솔직한 대답을 하지 않았을 가능성을 배제하기 어렵다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구의 대상은 G광역시에 위치한 일 대학 학생으로 연구 목적을 이해하고 참여에 동의한 1, 2, 3학년 300명을 임의표집으로 선정하였다. 자료수집 기간은 2009년 5월 1일부터 5월 15일까지였고, 자료수집 방법으로는 강의담당 교수의 협조를 얻어 질문지에 의해 수집하였다. 수집된 자료 중 무응답이나 불성실하게 응답한 36부를 제외한 264부를 자료 분석에 이용하였다.

## 2. 연구도구

본 연구에서 사용된 연구도구는 대상자의 일반적인 특성 4문항과 건강행위 관련 특성 2문항, 에이즈 교육 관련 특성 9문항, 에이즈에 대한 지식 33문항(일반적 지식 13문항, 예방지식 5문항, 감염 관련 지식 15문항), 에이즈에 대한 태도 13문항으로 총 61문항으로 구조화된 질문지를 사용하였다.

### (1) 에이즈 지식 측정도구

본 연구에서 사용된 에이즈 지식 측정도구는 김<sup>11)</sup>과 이<sup>6)</sup>가 사용한 도구를 본 연구자가 대학생 5명을 대상으로 예비조사를 실시한 후 수정·보완하여 사용하였다. 총 33문항으로 에이즈에 대한 일반적인 지식, 예방지식, 전파경로에 대한 지식을 묻는 문항으로 각 문항은 '맞다', '모르겠다', '아니다'의 3점 척도로 구성되었다. 점수부여 방식으로는 정답에 1점, 오답과 모르겠다고 대답한 경우에는 0점 처리를 하였고, 점수의 범위는 최저 1점에서 최고 33점까지이며, 점수가 높을수록 에이즈에 대한 지식 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 일반적 지식의 Cronbach's  $\alpha = .769$ 였고, 예방지식 Cronbach's  $\alpha = .669$ , 전파경로 지식은 Cronbach's  $\alpha = .821$ 이었다.

### (2) 에이즈 태도 측정도구

본 연구에서 사용된 에이즈 태도 측정도구는 윤<sup>17)</sup>과 이<sup>6)</sup>가 사용한 도구를 본 연구자가 대학생 5명을 대상으로 예비조사를 실시한 후 수정·보완하여 사용하였다. 총 13개 문항으로 구성되었고, 각 문항은 그렇다 5점, 아니다 1점까지 Likert 5점 척도로 점수 범위는 최저 13점에서 최고 65점까지이다. 부정 문항인 4문항(10, 11, 12, 13)은 의미의 일관성을 위해 재 부호화하였고, 점수가 높을수록 에이즈에 대한 태도가 긍정적임을 나타낸다. 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha = .707$ 이었다.

## 3. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/PC 12.0을 사용하여 분석

하였으며, 이용된 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 건강행위 관련 특성, 에이즈 교육 관련 특성은 실수와 백분율을 구하였다.
- 2) 대상자의 AIDS에 대한 지식은 4가지 지식 영역으로 나누어서 정당률과 오답률의 실수와 백분율을 구하였다.
- 3) 대상자의 AIDS에 대한 태도는 평균과 표준편차를 구하였다.
- 4) 대상자의 일반적 특성과 건강행위 관련 특성, 에이즈 교육 관련 특성에 따른 AIDS에 대한 지식 차이를 점수화 한 후 t-test, ANOVA를 이용하여 분석하였다.
- 5) 대상자의 일반적 특성과 건강행위 관련 특성, 에이즈 교육 관련 특성에 따른 AIDS에 대한 태도 차이는 t-test, ANOVA를 이용하여 분석하였다.
- 6) 대상자의 AIDS에 대한 하부지식영역과 태도와의 관계는 Pearson's correlation coefficient을 이용하여 분석하였다.

## III. 연구 결과 및 논의

### 1. 대상자의 일반적 특성과 건강행위관련 특성

대상자의 일반적 특성과 건강행위관련 특성을 살펴보면 <표 1>과 같다. 일반적 특성으로 성별은 남자가 131명(49.6%)이었고, 여자는 133명(50.4%)으로 여학생이 더 많았다. 학년별 분포는 1학년이 133명(50.4%), 2학년이 100명(37.9%), 3학년이 31명(11.7%)으로 3학년의 숫자가 적은 이유로 조사 대학이 전문대학으로 27개과 중 3년제로 운영되는 학과는 5개학과에 불과하기 때문에 사료된다. 전공학과에서는 응급구조과가 77명(29.2%)이었고, 기타(응급구조과 제외)가 187명(70.8%)을 차지하였다. 종교에서는 종교를 가지고 있지 않다고 대답한 경우가 119명(45.1%)으로 가장 많았고, 다음으로

기독교를 믿는 경우가 87명(33.0%), 불교 30명(11.4%)순이었다.

건강행위관련 특성으로는 술을 ‘어쩌다 한두 번’ 마신다고 대답한 경우가 105명(39.8%)으로 가장 많았고, 다음으로 ‘한달에 1~2회’ 마신다고 대답한 경우가 50명(18.9%), ‘일주일에 1~2회’ 47명(17.8%) 순으로 84.8%(224명)의 학생들이 술을 마시는 것으로 나타났다. 담배는 ‘피우지 않는다’고 대답한 경우가 181명(68.6%)으로 가장 많았고, 다음으로 ‘하루에 반갑 이상’ 36명(13.6%), ‘하루에 반갑’ 23명(8.7%)순으로 연구대상 학생의 31.4%가 담배를 피우고 있는 것으로 나타났다.

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성과 건강행위관련 특성

변수		구분	실수	백분율(%)
성별	남자		131	49.6
		여자	133	50.4
학년	1학년		133	50.4
	2학년		100	37.9
	3학년		31	11.7
전공학과	응급구조과		77	29.2
	기타(응급구조과 외)		187	70.8
종교	기독교		87	33.0
	천주교		23	8.7
	불교		30	11.4
	종교 없음		5	1.9
	기타(무교, 유교)		119	45.1
술	마시지 않는다.		40	15.2
	어쩌다 한두 번		105	39.8
	한달에 1~2회		50	18.9
	일주일에 1~2회		47	17.8
	일주일에 3회 이상		22	8.3
	담배	피우지 않는다.		181
어쩌다 한두 번		17	6.4	
일주일에 한갑		7	2.7	
하루에 반갑 미만		23	8.7	
하루에 반갑 이상		36	13.6	

## 2. 대상자의 에이즈 교육관련 특성

대상자의 에이즈 교육 관련 특성을 살펴보면 〈표 2〉와 같다. 에이즈에 관한 교육을 받은 적이 있는가라고 묻는 질문에 ‘예’라고 대답한 경우가 168명(63.6%)이었고, ‘아니오’라고 대답한 경우는 96명(36.4%)이었다. ‘예’라고 대답한 경우 중 교육 장소를 묻는 질문에는 ‘학교’에서 받았다고 대답한 경우가 154명(58.3%)으로 가장 많았고, 다음으로 기타(보건소 등)가 7명(2.7%), 소방서 5명(1.9%)순이었다. 이 결과는 대학생을 대상으로 조사한 김<sup>7)</sup>의 연구에서 에이즈 교육을 받은 학생이 24.5%였

〈표 2〉 대상자의 에이즈 교육관련 특성

변수		구분	실수	백분율(%)
교육 경험	유		168	63.6
	무		96	36.4
교육 받은 장소	학교		154	58.3
	소방서		5	1.9
	병원		2	.8
	기타		7	2.7
교육방법	이론		143	54.2
	실습		11	4.2
	이론+실습		11	4.2
	기타		3	1.1
교육매체	프린트물 및 책자		36	13.6
	VTR영상		59	22.3
	강의		66	25.0
	기타		7	2.7
교육을 받지 않는 이유	관심이 없었다.		20	7.6
	교육의 기회가 없었다.		71	26.9
	필요가 없다고 생각했다.		3	1.1
	기타		2	.8
에이즈에 대한 지식정도	많이 알고 있다.		40	15.2
	보통이다.		156	59.1
에이즈 교육 필요도	모른다.		68	25.8
	필요하다.		225	85.2
에이즈 교육 참여의사	필요하지 않다.		39	14.8
	있다.		203	76.9
에이즈 교육을 받고자 하는 교육기관	없다.		61	23.1
	학교		147	55.7
	병원		61	23.1
	보건소		46	17.4
기타		10	3.8	

다는 연구결과보다는 많은 수치였고, 대부분의 학생들이 학교에서 일반교사나 보건교사에 의해 받았다는 연구결과와는 일치한 결과이다. 따라서 유치원, 초, 중, 고등학교에서 보건교육을 담당하는 선생님들이 역할을 다할 수 있도록 교육적으로나 행정적인 뒷받침이 있어야 하겠다.

교육방법으로는 '이론' 위주의 교육을 받은 경우가 145명(54.9%)으로 가장 많았고, 다음으로 '실습'과 '이론과 실습'이 11명(4.2%)으로 같은 분포를 차지하였다. 교육매체로는 '강의'식 교육을 받은 경우가 67명(25.4%)으로 가장 많았고, 다음으로 'VTR 영상'교육이 60명(22.7%), '프린트물 및 책자' 36명(13.6%)순 이었다. 에이즈에 관한 교육을 받은 적이 있는가라고 묻는 질문에 '아니오'라고 답한 이유를 묻는 질문에 '관심은 있었으나 교육의 기회가 없었다'는 경우가 71명(26.9%)으로 가장 많았고, 다음으로는 '관심이 없었다' 20명(7.6%), '교육의 기회가 있었으나 필요가 없다고 생각했다' 3명(1.1%)순이었다. 에이즈에 대해 얼마나 알고 있는지를 묻는 질문에는 '보통이다'고 답한 경우가 156명(59.1%)으로 가장 많았고, '모른다'고 대답한 경우가 68명(25.8%)으로 나타났다. 위의 결과로 볼 때 조사 대상 학생들이 에이즈에 대해 학교에서, 이론교육으로, 강의식 방법에 의해 교육을 받았지만, 에이즈에 대해 84.9%가 모르거나 보통정도 알고 있다고 대답하고 있으므로 학생들이 효과적인 교육을 받지 못하고 있음을 알 수 있다. 따라서 차후 학생들을 대상으로 한 교육 시 참고하여 보다 효과적인 교육방법의 모색이 필요하다고 생각된다.

에이즈에 대한 교육 필요성을 묻는 질문에는 '필요하다'고 대답한 경우가 225명(85.2%)이었고, '필요하지 않다'고 대답한 경우는 39명(14.8%)이었다. 에이즈에 대한 교육기회 제공시 교육을 받았는지를 묻는 질문에는 '받겠다'고 대답한 경우는 203명(76.9%)이었고, '받고 싶지 않다'고 대답한 경우는 61명(23.1%)이었다. 에이즈 교육장소로 희망하는 곳은 '학교'가 147명(55.7%)으로 가장 많았고, 다음으로 '병원' 61명(23.1%), '보건소' 46명(17.4%)순

이었다. 위의 결과로 볼 때 많은 학생들이 에이즈 교육이 필요하고, 교육제공 시 교육을 받겠다고 응답하였고, 학교에서 교육시켜주기를 희망하는 것을 알 수 있다. 따라서 대학별 과별 수요도를 조사하여 전문가를 초정하던지 아니면 대학 자체에서 전문가를 육성하던지 교육전문가를 배출하여 시급히 교육이 이루어져야 한다고 생각한다.

### 3. 대상자의 에이즈에 대한 지식

대상자의 에이즈에 대한 하부영역으로 일반적인 지식 정도는 <표 3-1>과 같다. 문항의 평균 점수는 58.8점으로, 문항 중 정답률이 높은 문항 순으로는 '에이즈는 동성연애자만이 걸린다.' 81.4%, '에이즈는 완치가 가능한 질병이다.' 72.7%, '에이즈는 바이러스에 의한 질병이다.' 70.1% 순이었다. 문항 중 정답률이 낮은 문항 순으로는 '에이즈는 성병과 똑같은 바이러스에 의해 발병된다.' 22.3%, '에이즈에 걸린 사람은 암에 걸릴 확률이 높다.' 29.5%, '에이즈에 대한 원인은 아직 알려지지 않았다.' 42.0% 순이었다. 이 결과는 김<sup>10,18)</sup>의 연구결과와 부분 일치한 결과로 연구 대상자들이 에이즈는 무서운 병이며 완치가 되지 않고 동성연애자들 뿐만 아니라 이성간 또는 수혈이나 수직감염으로 걸린다는 지식정도만 알고 있을 뿐 에이즈의 원인이나 기타 합병증, 성병과의 차이점 등 보다 세부적인 지식은 부족한 것으로 볼 때 에이즈 환자에 대해 부정적인 태도와 편견을 가질 염려가 있으므로 차후 교육 시 교육내용에 포함되어야 한다고 사료된다.

대상자의 에이즈에 대한 하부영역으로 예방 지식은 <표 3-2>와 같다. 문항의 평균 점수는 62.7점으로, 문항 중 정답률이 높은 문항 순으로는 '성관계를 가질 때 콘돔을 사용하거나 사용하지 않으면서 에이즈를 예방할 수 있다.' 76.9%, '함부로 성관계를 갖지 않음으로써 예방할 수 있다.' 76.5%, '성행위의 상대자가 많을수록 에이즈의 감염 기회가 높다.' 74.2% 순이었다. 문항 중 정답률

〈표 3-1〉 대상자의 에이즈에 대한 일반적인 지식

문항	정답(%)	오답(%)
에이즈는 동성연애자만이 걸린다(F).	215(81.4)	49(18.6)
에이즈는 완치가 가능한 질병이다(F).	192(72.7)	72(27.2)
에이즈는 바이러스에 의한 질병이다(T).	185(70.1)	79(29.9)
에이즈는 자신이 알지 못하는 사이에 감염될 수 있다(T).	184(69.7)	80(30.3)
에이즈에 걸린 사람은 그 외모만으로도 알 수 있다(F).	176(66.7)	88(33.3)
에이즈는 질병에 대해 싸울 수 있는 신체적 능력이 파괴된 상태이다(T).	175(66.3)	89(33.7)
에이즈에 대한 치료법이 발견되었다(F).	166(62.9)	98(37.1)
에이즈는 암의 일종이다(F).	162(61.4)	102(38.6)
스트레스는 에이즈를 발생시킨다(F).	162(61.4)	102(38.6)
에이즈는 감염병이다(T).	154(58.3)	110(41.7)
에이즈에 대한 원인은 아직 알려지지 않았다(F).	111(42.0)	153(58.0)
에이즈에 걸린 사람은 암에 걸릴 확률이 높다(T).	78(29.5)	186(70.5)
에이즈는 성병과 똑같은 바이러스에 의해 발병된다(F).	59(22.3)	205(77.6)
전체 평균	58.8%	41.2%

〈표 3-2〉 대상자의 에이즈에 대한 예방 지식

문항	정답	오답
성관계를 가질 때 콘돔을 사용하거나 사용하지 않으면서 에이즈를 예방할 수 있다(T).	203(76.9)	61(23.1)
함부로 성관계를 갖지 않음으로써 예방할 수 있다(T).	202(76.5)	62(23.5)
먹는 피임약은 에이즈를 예방할 수 있다(F).	176(66.7)	88(33.3)
주사약물남용자와 성관계를 갖지 않음으로써 에이즈를 예방 할 수 있다(T).	130(49.2)	134(50.8)
규칙적인 운동은 에이즈를 예방할 수 있다(F).	117(44.3)	147(55.7)
전체 평균	62.7%	37.3%

이 낮은 문항 순으로는 ‘에이즈를 조기에 치료하면 치유가 가능하다.’ 41.3%, ‘규칙적인 운동은 에이즈를 예방할 수 있다.’ 44.3%, ‘주사약물남용자와 성관계를 갖지 않음으로써 에이즈를 예방할 수 있다.’ 49.2% 순이었다. 이 결과는 김<sup>10)</sup>의 연구결과와 부분 일치한 결과로 에이즈 환자와 성관계시 전염될 수 있다는 예방지식 정도는 높으나 기타 운동이나, 피임약 사용 등에 의해서도 예방될 수 있다는 잘못된 생각을 가지고 있으므로 추후 에이즈 교육 시 일반적이지 않는 문제들에 대한 교육이 세심하게 이루어져야 하겠고, 더불어 교육내용에 포함되어야 한다고 사료된다.

대상자의 에이즈에 대한 하부영역으로 전파경로에 대한 지식은 〈표 3-3〉과 같다. 문항의 평균 점수는 55.1점으로, 문항 중 정답률이 높은 문항 순으로는 ‘에이즈 환자와 성교를 하면 감염될 수 있다.’ 82.2%, ‘에이즈 환자의 피를 수혈 받을 경우 감염될 수 있다.’ 79.9%, ‘에이즈 환자와 악수를 해도 감염될 수 있다.’ 75.8% 순이었다. 문항 중 정답률이 낮은 문항 순으로는 ‘에이즈 환자를 물은 모기에 의해 물린 경우 감염될 수 있다.’ 18.2%, ‘에이즈 환자의 면도기나 칫솔을 함께 사용해도 감염될 수 있다.’ 18.2%, ‘에이즈 환자는 주로 암이나 폐렴으로 사망한다.’ 18.9% 순이었다. 이 결과는

〈표 3-3〉 대상자의 에이즈에 대한 전파경로에 대한 지식

문 항	정답(%)	오답(%)
에이즈 환자와 성교를 하면 감염될 수 있다(T).	217(82.2)	47(17.8)
에이즈 환자의 피를 수혈 받을 경우 감염될 수 있다(T).	211(79.9)	53(20.1)
에이즈 환자와 악수를 해도 감염될 수 있다(F).	200(75.8)	64(24.2)
에이즈 환자가 사용한 주사기를 쓸 경우 감염될 수 있다(T).	198(75.0)	66(25.0)
입안에 상처가 있는 에이즈 환자와 키스를 하면 감염 될 수 있다(T).	191(72.3)	73(27.7)
에이즈 환자와 항문으로 성교를 해도 감염될 수 있다(T).	168(63.6)	96(36.4)
에이즈 산모로부터 태어난 아이들은 에이즈에 감염될 수 있다(T).	163(61.7)	101(38.3)
에이즈 환자와 입맞춤을 해도 감염될 수 있다(F).	150(56.8)	114(43.2)
에이즈 환자와 음식을 함께 먹을 경우 감염될 수 있다(F).	139(52.7)	125(47.3)
에이즈 환자와 공동으로 화장실을 사용할 경우 감염될 수 있다(F).	131(49.6)	133(50.4)
에이즈 환자와 술잔을 돌릴 경우 감염될 수 있다(F).	127(48.1)	137(51.9)
에이즈 환자와 함께 목욕을 할 경우 감염될 수 있다(F).	124(47.0)	140(53.0)
여성은 생리 중에 에이즈에 더욱 걸리기 쉽다(F).	67(25.4)	197(74.6)
에이즈 환자의 면도기나 칫솔을 함께 사용해도 감염될 수 있다(F).	48(18.2)	216(81.8)
에이즈 환자를 물은 모기에 의해 물린 경우 감염될 수 있다(F).	48(18.2)	216(81.8)
전체 평균	55.1%	44.9%

〈표 4〉 대상자의 에이즈에 대한 태도

순위	문 항	M	SD
1	나는 에이즈가 심각한 질병이라 생각한다.	4.36	1.07
2	성관계시 나를 보호하기 위하여 콘돔을 사용하겠다.	4.34	1.11
3	부모 중 한쪽이 에이즈 환자 일 때 아이를 가지려면 반드시 의사의 자문을 받아야 한다.	4.31	1.10
4	감염진단을 위해 혈액 검사가 필요하다면 검사를 하겠다.	4.20	1.14
5	대학에서 에이즈 교육은 필요하다.	4.05	1.18
6	나는 에이즈 환자를 위한 사회적 또는 경제적 도움이 있어야 한다고 생각한다.	3.98	1.16
7	나는 에이즈 감염으로부터 스스로 보호할 수 있다.	3.65	1.30
8	나는 에이즈에 걸린 사람을 동정할 가치가 없다고 생각한다. ※	3.62	1.28
9	나는 절대로 에이즈에 걸리지 않을 것이다. ※	3.53	1.44
10	에이즈에 걸린 사람은 모두 도덕적으로 문란한 생활을 한사람이라 생각한다. ※	3.44	1.38
11	에이즈는 아직 우리나라에선 심각하지 않다. ※	3.41	1.39
12	에이즈에 걸린 사람도 학교나 직장에 다닐 수 있어야 한다.	3.30	1.37
13	나는 미래에 “내가 에이즈에 걸리면 어떻게 하나” 하는 불안감을 가지고 있다.	3.01	1.38
	전체 평균	3.78	1.25

\*부정문항

김<sup>10)</sup>의 결과와 부분 일치한 결과로 대중매체의 홍보로 인한 성교와 수혈, 수직감염에 대한 감염 가능성이 대해서는 많이 알고 있지만 모기에 물린 경

우, 면도기나 칫솔을 함께 사용하는 경우, 목욕이나 술잔을 같이 하는 경우에서도 감염될 수 있다고 믿고 있으므로 차후 교육 시 전파경로에 대한 교육

도 포함되어야 한다고 사료된다.

#### 4. 대상자의 에이즈에 대한 태도

대상자의 에이즈에 대한 태도 정도는 <표 4>와 같다. 태도 평균은 3.78(1±25)점이었고, 문항 중 점수가 높은 문항은 ‘나는 에이즈가 심각한 질병이라 생각한다.’(M=4.36, SD=1.07), ‘성관계시 나를 보호하기 위하여 콘돔을 사용하겠다.’(M=4.34, SD=1.11)순이었다. 점수가 낮은 문항은 ‘나는 미래에 “내가 에이즈에 걸리면 어떻게 하나” 하는 불안감을 가지고 있다.’(M=3.01, SD=1.38), ‘에이즈에 걸린 사람도 학교나 직장에 다닐 수 있어야 한

다.’(M=3.30, SD=1.37) 순이었다. 이 연구 결과는 김<sup>10)</sup>과 윤<sup>17)</sup>의 연구결과와 부분 일치한 결과로 많은 연구 대상자들이 에이즈는 심각한 질병이라고 생각하고 성관계시 콘돔을 사용하여 예방하겠다는 긍정적인 태도를 가지고 있었으나 에이즈 환자와 함께 학교나 직장에서 생활하는 것이나 본인이 에이즈에 걸릴 것에 대한 불안감을 가지고 있지 않다는 부정적인 태도를 보이고 있는 것으로 볼 때 차후 교육내용에 에이즈 환자에 대한 긍정적인 태도를 가질 수 있는 교육 내용이 포함되어야 한다고 사료된다.

<표 5> 대상자의 일반적 특성과 건강행위관련 특성에 따른 에이즈에 대한 지식과 태도

변수	구분	일반적지식			예방지식			전파경로지식		
		M	(SD)	t or F	M	(SD)	t or F	M	(SD)	t or F
성별	남자	.561	(.237)	1,035	.541	(.255)	2,037	.503	(.210)	.294
	여자	.533	(.215)		.478	(.266)		*	.495	
학년	1학년	3.605	(.488)	2,627	.551	(.226)	.790	.498	(.205)	1,312
	2학년	3.442	(.699)		.529	(.238)		.474	(.238)	
	3학년	3.622	(.418)		.586	(.190)		.545	(.192)	
전공학과	응급구조과	.607	(.212)	2,872	.647	(.216)	4,069	.551	(.197)	1,915
	기타(응급구조과외)	.522	(.229)		**	.519		(.269)	***	
종교	기독교	.549	(.225)	.534	.470	(.261)	1,093	.475	(.226)	1,097
	천주교	.555	(.212)		.493	(.259)		.493	(.202)	
	불교	.523	(.260)		.569	(.234)		.554	(.208)	
	종교 없음	.682	(.194)		.545	(.327)		.381	(.268)	
	기타(무교, 유교)	.544	(.225)		.525	(.247)		.498	(.212)	
술	마시지 않는다.	.535	(.248)	2,123	.491	(.283)	1,296	.487	(.225)	.342
	어쩌다 한두 번	.550	(.222)		.496	(.255)		.494	(.231)	
	한달에 1-2회	.588	(.196)		.580	(.216)		.519	(.196)	
	일주일에 1-2회	.564	(.176)		.501	(.241)		.494	(.194)	
	일주일에 3회 이상	.425	(.327)		.463	(.279)		.456	(.232)	
담배	피우지 않는다.	.563	(.215)	2,1351	.499	(.250)	.947	.501	(.212)	.842
	어쩌다 한두 번	.474	(.257)		.464	(.318)		.426	(.234)	
	일주일에 한갑	.674	(.737)		.594	(.193)		.521	(.184)	
	하루에 반갑 미만	.549	(.217)		.587	(.215)		.530	(.234)	
	하루에 반갑 이상	.476	(.275)		.514	(.264)		.463	(.246)	

p\* < .05, p\*\* < .01, p\*\*\* < .001



**5. 대상자의 일반적 특성과 건강행위관련 특성에 따른 에이즈에 대한 지식과 태도**

대상자의 일반적 특성과 건강행위관련 특성에 따른 에이즈에 대한 지식과 태도 결과는 <표 5, 5-1>과 같다. 일반적 지식에서는 전공학과(t=-2.872, p=.005)에서, 예방지식에서는 성별(t=2.037, p=.043), 전공학과(t=4.127, p=.000)에서, 전파경로 지식에서는 전공학과(t=2.251, p=.025)에서, 전체 지식에서는 전공학과(t=3.638, p=.001)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 태도에서도 전공학과(t=3.330, p=.001)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 에이즈에 대한 전체지식과 하부영역의 모

든 변수에서 그리고 태도에서 응급구조과 학생이 기타(응급구조과 외)의 학생보다 점수가 높고 긍정적인 태도를 보이는 이유로는 학과 특성상 감염과 관계된 교과목을 배우고 있기 때문으로 생각된다. 예방적 지식에서 성별에서 유의한 차이가 나는 결과는 김<sup>10)</sup>의 연구결과와 부분 일치한 결과로 남학생들이 여학생들보다 에이즈에 대한 예방지식이 높은 것으로 나타났다. 질병관리본부의 2008년 보고에 의한 신규 감염인의 성별은 남성이 743명(93.2%), 여성이 54명(6.8%)으로 남성이 여성에 비해 14배 높게 나타났으며, 신규 감염인 중 감염경로가 밝혀진 459명 모두 성 접촉에 의한 감염으로 확인되었

<표 5-1> 대상자의 일반적 특성과 건강행위관련 특성에 따른 에이즈에 대한 지식과 태도

변수	구분	전체지식		t or F	태도		t or F
		M	(SD)		M	(SD)	
성별	남자	.560	(.204)	1.053	3.525	(.572)	-.556
	여자	.533	(.207)		3.564	(.579)	
학년	1학년	.553	(.195)	1.292	3.605	(.488)	2.627
	2학년	.525	(.225)		3.442	(.699)	
	3학년	.589	(.176)		3.621	(.418)	
전공학과	응급구조과	.612	(.177)	3.638	3.725	(.390)	3.330
	기타(응급구조과외)	.520	(.201)		***	3.470	
종교	기독교	.531	(.208)	.275	3.595	(.546)	.279
	천주교	.542	(.2030)		3.491	(.694)	
	불교	.574	(.215)		3.609	(.625)	
	종교 없음	.549	(.266)		3.051	(.842)	
	기타(무교, 유교)	.551	(.201)		3.524	(.544)	
술	마시지 않는다.	.536	(.235)	1.303	3.527	(.551)	.207
	어쩌다 한두 번	.545	(.213)		3.463	(.6910)	
	한달에 1-2회	.585	(.165)		3.688	(.451)	
	일주일에 1-2회	.554	(.171)		3.608	(.449)	
	일주일에 3회 이상	.468	(.248)		3.508	(.448)	
담배	피우지 않는다.	.553	(.198)	1.271	3.500	(.606)	.430
	어쩌다 한두 번	.477	(.237)		3.716	(.472)	
	일주일에 한갑	.620	(.137)		3.635	(.500)	
	하루에 반갑 미만	.586	(.187)		3.637	(.415)	
	하루에 반갑 이상	.509	(.238)		3.611	(.556)	

p\* < .05, p\*\* < .01, p\*\*\* < .001

고, 이중 60.0%는 이성간 성 접촉에 의해 감염되었다고 보고하였다<sup>2)</sup>. 하지만 남성들의 성 접촉 대상이 여성이고 출산에 의한 수직 감염을 유발시킬 수 있다는 것을 감안한다면 여성에 대한 교육도 매우 중요하다고 사료된다. 건강행위 관련 특성에 따른 에이즈에 대한 지식과 태도에서는 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다.

### 6. 대상자의 에이즈 교육관련 특성에 따른 에이즈에 대한 지식과 태도

대상자의 에이즈 교육관련 특성에 따른 에이즈에 대한 지식과 태도의 결과는 <표 6, 6-1>과 같다. 일반적 지식에서는 에이즈 교육 필요도( $t=3.981, p=.000$ )와 에이즈 교육 참여의사( $t=3.290, p=.001$ )에서, 예방지식에서는 에이즈 교육 필요도에서( $t=3.250, p=.001$ ), 전파경로 지식에서는 교육내용( $F=4.057, p=.008$ ), 에이즈 교육 필요도( $t=$

<표 6> 대상자의 에이즈 교육관련 특성에 따른 에이즈에 대한 지식과 태도 단위(N) : 명(%)

변수	구분	일반적지식		t or F	예방지식		t or F	전파경로		t or F
		M	(SD)		M	(SD)		M	(SD)	
교육 경험	유	.565	(.228)	1.728	.528	(.246)	1.557	.512	(.199)	1.792
	무	.515	(.223)		.477	(.262)		.463	(.242)	
교육 받은 장소	학교	.570	(.227)	.485	.530	(.245)	.588	.513	(.194)	.846
	소방서	.448	(.274)		.402	(.276)		.423	(.287)	
	병원	.582	(5.439)		.646	(.101)		.395	(.112)	
	기타	.522	(.540)		.533	(.283)		.581	(.261)	
교육내용	이론	.575	(.217)	2.384	.543	(.239)	2.315	.527	(.185)	4.057
	실습	.605	(.256)		.535	(.240)		.495	(.206)	
	이론+실습	.471	(.289)		.392	(.287)		.427	(.288)	
	기타	.286	(.273)		.287	(.287)		.175	(.161)	
교육매체	프린트물 및 책자	.516	(.268)	.964	.502	(.273)	.227	.443	(.246)	2.020
	VTR영상	.560	(.215)		.533	(.238)		.520	(.200)	
	강의	.590	(.222)		.533	(.250)		.538	(.166)	
	기타	.619	(.141)		.574	(.143)		.558	(.152)	
교육을 받지 않는 이유	관심이 없었다.	.476	(.213)	.283	.452	(.272)	1.440	.401	(.251)	981
	교육의 기회가 없었음	.527	(.224)		.499	(.256)		.485	(.235)	
	필요가 없다고 생각	.491	(.308)		.287	(.287)		.457	(.301)	
	기타	.541	(.331)		.216	(.305)		.290	(.409)	
에이즈에 대한 지식정도	많이 알고 있다.	.566	(.250)	.959	.502	(.275)	1.115	.511	(.232)	1.246
	보통이다.	.556	(.216)		.527	(.248)		.506	(.205)	
	모른다.	.515	(.237)		.473	(.249)		.459	(.232)	
에이즈 교육 필요도	필요하다.	.569	(.208)	3.981	.530	(.237)	3.250	.517	(.197)	4.146
	필요하지 않다.	.417	(.284)		***	.390		(.305)	**	
에이즈 교육 참여의사	있다.	.572	(.209)	3.290	.525	(.236)	1.796	.510	(.203)	2.084
	없다.	.465	(.265)		**	.458		(.298)		
에이즈 교육을 받고자 하는 교육기관	학교	.560	(.230)	.541	.542	(.247)	1.855	.515	(.200)	1.003
	병원	.517	(.244)		.473	(.250)		.465	(.246)	
	보건소	.541	(.192)		.459	(.266)		.471	(.245)	
	기타	.566	(.240)		.488	(.263)		.486	(.225)	

〈표 6-1〉 대상자의 에이즈 교육관련 특성에 따른 에이즈에 대한 지식과 태도 단위(N) : 명(%)

변수	구 분	전체지식			태도		
		M	(SD)	t or F	M	(SD)	t or F
교육 경험	유	.566	(.193)	1.973	3.582	(.577)	1.896
	무	.512	(.221)	*	3.481	(.569)	
교육 받은 장소	학교	.569	(.188)	.563	3.599	(.537)	2.316
	소방서	.457	(.288)		3.820	(.407)	
	병원	.551	(9.065)		2.799	(1.740)	
	기타	.583	(.268)		3.265	(.952)	
교육내용	이론	.580	(.176)	4.057	3.637	(.524)	3.012
	실습	.572	(.207)	**	3.269	(.853)	*
	이론+실습	.464	(.288)		3.285	(.731)	
	기타	.256	(.245)		3.207	(.729)	
교육매체	프린트물 및 책자	.509	(.252)	1.591	3.590	(.480)	.263
	VTR영상	.568	(.183)		3.535	(.724)	
	강의	.590	(.166)		3.608	(.484)	
	기타	.620	(.102)		3.696	(.502)	
교육을 받지 않는 이유	관심이 없었다.	.459	(.231)	.866	3.565	(.489)	.521
	교육의 기회가 없었다.	.533	(.213)		3.476	(.596)	
	필요가 없다고 생각했다.	.462	(.296)		3.205	(.475)	
	기타	.385	(.399)		3.213	(.603)	
에이즈에 대한 지식정도	많이 알고 있다.	.560	(.237)	1.453	3.466	(.708)	.459
	보통이다.	.559	(.193)		3.563	(.550)	
	모른다.	.510	(.212)		3.550	(.548)	
에이즈 교육 필요도	필요하다.	.570	(.182)	4.588	3.581	(.561)	2.445
	필요하지 않다.	.413	(.273)	***	3.339	(.616)	*
에이즈 교육 참여의사	있다.	.566	(.209)	2.898	3.591	(.550)	2.379
	없다.	.465	(.265)	**	3.392	(.632)	*
에이즈 교육을 받고자 하는 교육기관	학교	.567	(.194)	1.213	3.562	(.585)	2.380
	병원	.516	(.230)		3.476	(3.476)	
	보건소	.520	(.198)		3.662	(3.662)	
	기타	.552	(.232)		3.176	(3.176)	

p\* < .05

4.146, p=.000), 에이즈 교육 참여의사(t=2.084, p=.038)에서, 전체지식에서는 교육경험(t=1.973, p=.050)과 교육내용(F=4.057, p=.008), 에이즈 교육 필요도(t=4.588, p=.000), 에이즈 교육 참여 의사(t=2.898, p=.004)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 태도에서는 교육내용(F=3.012, p=.032)과 에이즈 교육 필요도(t=2.445, p=.015), 에이즈 교육 참여의사(t=2.379, p=.018) 변수에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이 결과는 에이즈 교육의 필요성을 느끼고, 교육에 참여 의사가 있는 군에서 에이즈에 대한 지식과 태도가 높거나

긍정적인 것으로 나타난 박<sup>12)</sup>의 연구결과와는 부분적으로 일치하였고, 차이가 없다는 김<sup>10)</sup>의 연구 결과와는 차이가 있는 결과이다.

### 7. 연구변수의 상관관계

에이즈에 대한 태도와 에이즈에 대한 전체지식, 하위영역인 일반적 지식과 예방지식, 전파방법 지식과의 상관관계 결과는 〈표 7〉과 같다. 에이즈에 대한 전체지식과 하부영역인 일반적 지식(r=.256, p=.000), 예방지식(r=.253, p=.000), 전파경로지식(r=.339, p=.000) 정도가 높을수록 에이즈에 대

〈표 7〉 연구변수의 상관관계

	일반적 지식	예방지식	전파경로 지식	전체지식
태도	***.256	***.253	***.339	***.329

p\*\*\* < .001

한 태도가 높아지는 정적상관관계를 나타내었다. 이 결과는 일부 지역 대학생들을 대상으로 연구한 김<sup>10)</sup>의 연구결과와 일치하였고, 박<sup>12)</sup>의 연구에서 에이즈에 대한 지식정도와 태도와는 관련이 없다는 연구 결과와는 차이가 있었다. 본 연구 결과에 힘입어 앞으로의 대학생들을 위한 에이즈 교육은 단편적인 이론적, 강의식 지식 제공 위주의 교육보다는 좀 더 체계적이고 과학적인 근거아래 학생들의 흥미와 동기를 유발하는 교육이 잘 이루어진다면 에이즈에 관한 태도가 보다 긍정적으로 변화될 것으로 사료된다.

#### IV. 결 론

본 연구는 일 대학 학생들의 AIDS에 대한 지식과 태도를 파악하여 젊은층에서 지속적으로 증가하고 있는 AIDS 예방 프로그램 개발에 기초 자료를 제공하고자 실시한 서술적 상관관계 연구이다. 자료 수집 기간은 2009년 5월 1일부터 5월 15일까지였고, 연구의 대상 및 자료 수집 방법으로는 일 대학 학생으로 연구 목적을 이해하고 참여에 동의한 1, 2, 3학년 300명을 임의표집으로 선정하여 구조화된 질문지를 가지고 수집하였다. 사용된 도구로 에이즈 지식을 측정하기 위해서는 김<sup>11)</sup>과 이<sup>6)</sup>가 사용한 도구, 에이즈 태도 측정은 윤<sup>17)</sup>과 이<sup>6)</sup>가 사용한 도구를 본 연구자가 수정·보완하여 사용하였다. 자료 분석 방법은 SPSS/PC 12.0을 사용하여 대상자의 일반적 특성과 건강관련특성, 에이즈 교육관련 특성, 에이즈 지식, 태도는 기술통계를 이용하여 분석하였고, 대상자의 일반적 특성과 건강

관련특성, 에이즈 교육관련 특성에 따른 에이즈 지식과 태도 차이는 t-test, ANOVA를 사용하였다. 그리고 에이즈에 대한 지식과 태도와의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 에이즈에 대한 전체적인 지식은 58.9점이었고, 태도 평균은 3.78(1±25)점이 있었다.
2. 대상자의 일반적 특성과 건강행위관련 특성에 따른 에이즈에 대한 지식정도에서는 응급구조과 학생이 기타(응급구조과외) 학생보다 에이즈에 대한 지식정도가 높은 것으로 나타났다(t=3.638, p=.001), 태도(t=3.330, p=.001) 또한 긍정적인 것으로 나타났다.
3. 대상자의 에이즈 교육관련 특성에 따른 에이즈에 대한 지식정도에서는 교육을 받은 경험이 있는 경우(t=1.973, p=.050), 이론교육을 받은 경우(F=4.057, p=.008), 에이즈 교육의 필요성을 느낀 경우(t=4.588, p=.000), 에이즈 교육에 참여의사가 있는 경우(t= 2.898, p=.004)에서 지식정도가 높았고, 태도에서는 이론위주의 교육을 받은 경우(F=3.012, p=.032), 교육의 필요성을 느낀 경우(t=2.445, p=.015), 교육 참여의사가 있는 경우(t=2.379, p=.018)에서 태도가 긍정적이었다.
4. 대상자의 에이즈에 대한 지식(r=.329, p=.000) 정도가 높을수록 에이즈에 대한 태도가 높아지는 정적상관관계를 가지고 있었다.

이상의 결과로 볼 때 에이즈에 대한 지식과 태도의 변화를 유도하기 위해서는 대학생들의 요구에 맞는 체계적이고 구체적이며 지속적인 에이즈 교육이 필요하며, 이를 위해서는 학교 현장에서 초기성인기에 해당하는 대학생들의 발달 단계에 따라 적절하게 활용할 수 있는 에이즈 교육 프로그램이 개발되어야 하겠고, 가능하다면 모든 대학의 학과에서 에이즈 교육을 포함한 성교육 과정에 대한 교육내용이 포함되었으면 하는 바램이다.

## 참 고 문 헌

1. 대한에이즈 예방협회. <http://www.aids.or.kr>. 2008.
2. 질병관리본부. <http://www.cdc.go.kr>. 2008.
3. 김병호. 서울시내 고등학생의 AIDS에 대한 지식과 태도. 인제대학교 보건대학원 석사학위논문. 2004.
4. 김수경. 일부 중학생들의 에이즈에 대한 지식 및 태도. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문. 2003.
5. 엄재우. 청소년의 에이즈에 대한 지식, 신념과 콘돔 사용에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문. 2000.
6. 이정은. 서울시 일부 고등학생들의 AIDS에 대한 지식, 태도, 위험 행동에 관한 조사 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문. 1994.
7. 최윤희. 서울시 일부 중학교 학생들을 대상으로 한 AIDS에 관한 지식 실태 조사 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문. 1997.
8. 김명남. 일부 지역 접대부의 에이즈 관련 지식과 태도에 대한 연구. 최신의학. 1995;38(10): 112-120.
9. 장순복. 가임여성의 에이즈관련 지식과 태도. 대한간호. 1994;33(5):46-62.
10. 김순옥. 대학생들의 에이즈에 관한 지식 및 태도에 관한 조사연구. 김천과학대학 논문집. 1996;22(1):219-255.
11. 김대회. 사회사업적 접근을 통한 대학생들의 에이즈에 대한 지식과 태도에 관한 연구. 원광대학교 행정대학원 석사학위논문. 2000.
12. 박미영. 일부지역 대학생들의 에이즈(AIDS)에 대한 지식과 태도. 순천청암대학 논문집. 1997; 21(1):125-148.
13. 한영란. 간호대학생의 에이즈 교육효과. 대한간호학회지. 2001;31(3):467-476.
14. 김순오 이명숙 임현빈. 대학생의 성별에 따른 에이즈 관련 지식과 태도 연구. 동남보건대학 논문집. 2003;21(1):31-45.
15. 박상화, 임달오, 이봉경, 한정호. 남자 대학생의 콘돔, 성병/에이즈 인식에 관한 조사 연구. 인구의학연구논문집. 2002;15(1):46-55.
16. 이기문. 동아 새국어사전. 서울; 동아출판사. 1994.
17. 윤현숙. 에이즈(후천성 면역 결핍증)교육이 여고생들의 에이즈 지식과 태도에 미치는 효과. 전남대학교 대학원 석사학위논문. 1997.
18. 윤미정. HIV/AIDS(에이즈)에 대한 낙인이 예방·치료·감염인과의 상호작용에 미치는 영향에 관한 연구. 한양대학교 대학원 석사학위논문. 2006.

=Abstract =

## A Study on the knowledge and attitude of AIDS in college students

Gil-Soon Choi\* · Min-jeong Chae\*\*

**Purpose** : This study is a descriptive correlation study to offer the basic materials for developing the preventive program of continuously increasing AIDS in the young people by examining the knowledge and attitude of AIDS in college students.

**Methods** : The period of data collection was from May 1 to 15, 2009, 300 freshman, sophomore and junior students who understood the purpose of the research and agreed to participate in the questionnaire were randomly sampled, structured questionnaire was distributed to them and their responses were collected. Instruments used for this study included those used by Kim<sup>8)</sup> and Lee<sup>6)</sup> and revised and complemented by this researcher to measure the knowledge of AIDS and those by Yun<sup>11)</sup> and Lee<sup>6)</sup> revised and complemented by the researcher to measure the attitude of AIDS. For data analysis, it measured technical statistics, t-test, ANOVA, and Pearson's correlation coefficient using SPSS/PC 12.0.

**Results** : The results of this study are summarized as follows.

1. The whole knowledge of AIDS the subjects had scored 58.9 and their average attitude scored  $3.78(1\pm 25)$ .
2. In the degree of knowledge of AIDS depending on general characteristics and health-related characteristics of the subjects, it was found that the students at the department of emergency medical showed higher knowledge( $t=3.638$ ,  $p=.001$ ) and positive attitude of AIDS( $t=3.330$ ,  $p=.001$ ) compared to students at other majors.
3. In the degree of knowledge of AIDS depending on AIDS-related education, subjects who had experienced AIDS education( $t=1.973$ ,  $p=.050$ ), those with the experience of theory education( $F=4.057$ ,  $p=.008$ ), those who felt the necessity of AIDS education( $t=4.588$ ,  $p=.000$ ), and those who were willing to take part in AIDS education( $t=2.898$ ,  $p=.004$ ) showed higher knowledge of AIDS. In the attitude of AIDS, subjects with theory-oriented AIDS education( $F=3.012$ ,  $p=.032$ ), those who felt the necessity of AIDS education( $t=2.445$ ,  $p=.015$ ), and those who were willing to take part in AIDS education( $t=2.379$ ,  $p=.018$ ) showed positive attitude of AIDS education.
4. As the knowledge of AIDS the subjects was higher( $r=.329$ ,  $p=.000$ ), they showed more positive attitude of AIDS and it meant that there was positive correlations.

**Conclusion** : Consequently, systematic, concrete and continuous education of AIDS suitable to the requirements of college students is needed to induce changes of their knowledge and attitude of AIDS and for this, AIDS education program which can be used properly by the developmental stages of college students who belong to late adolescence should be developed in the field of school and if possible, curriculum of sex education including AIDS education should be established in all departments of college.

**Key words** : AIDS, Knowledge, attitude

---

\* Dept. of Emergency Medical Technology, Dong Kang College

\*\* Dept. of Emergency Medical Technology, SeoKang University