

몽골인의 성병에 대한 지식과 성병 실태*

이순희** · 김신정*** · 이영주**** · 김숙영*****

I. 서 론

1. 연구의 필요성

세계는 교통과 통신 기술로 말미암아 인구가동이 일 상화되고 보편화되는 이주의 시대를 맞이하고 있다. 이 주자들은 이민, 노동, 망명, 결혼, 유학 등 다양한 목 적으로 모국을 떠나 이주하고 있으며, 한국 역시 빠른 속도로 타 인종과 민족이 유입되어 다양한 문화가 교 류하고 공존하는 사회로 변화되어 가고 있다(Park, Ohr, Lee, & Seol, 2010). 그 중 우리와 지리학적 으로 가까운 위치에 있는 몽골인들의 유입과 교류는 매우 가파른 속도로 증가하고 있어(Han, 2008), 현 재 국내에 체류하고 있는 몽고인의 비율만도 몽골 전 인구의 1.22%에 해당한다(Eom, 2009).

몽골은 우리나라와 1990년에 정식으로 외교관계를 수립하고 대외무역 4위인 국가로, 한국 내 몽골인은 1998년 5,500명이었던 것이 2000년에는 2만여명으 로 추산될 정도로 급격하게 증가하였고 2010년 한해 에만 5,340명이 입국하였으며 현재 한국 내 거주 몽골 인은 약 4만명 정도로 추산하고 있다(Embassy of

Mongolia to Republic of Korea, 2011; Statistics Korea, 2011). 또한 몽골정부가 직, 간접적으로 자국 민이 우리나라로 진출하는 것을 적극 권장하고 있어 (Park, 2005) 국내 몽골인의 수는 점차적으로 증가할 전망이다. 그러나 이주민들의 증가에도 불구하고 현실 적으로 이들을 위한 기본적인 생활보장, 교육, 의료 및 문화, 사회관계 형성 등에 관한 불충분한 권리와 혜택 은 이주민들의 건강관리에 중요한 장애요인이 되고 있 다(Choi, 1992). 특히 상이한 문화와 차별적인 분위 기로 인해 생길 수 있는 외로움은 성의 기회를 촉진시 킬 수 있으며 서구문명의 유입에 따른 성 윤리관의 혼 란, 무분별한 성 접촉은 성병과 같은 심각한 사회문제 를 야기시킬 수 있다.

몽골의 경우, 전통적으로는 가부장적 사회로 의례를 중시하며 남녀의 성관계를 매우 고귀한 것으로 여겨왔 으나 유목생활이라는 생활환경의 영향으로 인하여 성 의 발달과 성관계는 다소 이른 시기에 시작되며 개방 적인 특징을 가져 신체가 성숙해지는 시기인 15세부터 남녀관계를 가진다(Namjil, 2007). 청소년 임신율의 경우 인구 천명 당 2003년까지 6.1명이었던 것이 2004년 7.0명으로 증가하고 있으며(Ministry Of

* 이 논문은 2011년도 총주대학교 교내학술연구비의 지원을 받아 수행한 연구임 "

** 국립중앙대학교 간호학과 교수

*** 한림대학교 간호학부 교수(교신저자 E-mail: ksj@hallym.ac.kr)

**** 신홍대학 간호과 부교수

***** 서울여자간호대학 부교수

투고일: 2011년 6월 20일 심사회의일: 2011년 7월 19일 게재확정일: 2011년 9월 7일

Health, 2004) 1990년 이후 성병은 취약계층에 국한되지 않고 전체 성인들에게 급속히 확산되고 있다(Yoo, 2010). 그러나 몽골의 경우, 전염병 등의 질병에 취약한 실정으로 HIV 검사 및 상담서비스 시설을 갖춘 곳은 전국적으로 59곳에 불과한 실정이다(Korea Foundation for International Healthcare, 2011).

성병이란 성적 접촉에 의하여 전염될 수 있는 질병에 대한 총괄적 명칭으로(Choi, 1992) 전파속도가 빠르고 감염 시 신체적, 정신적으로 많은 위해를 가하는 내성 있는 질병이다(Lee, 1998). 성병은 에이즈와 더불어 모든 국가에서 증가하고 있음에도 불구하고 사회적 금기로 다루고 있는 성적 접촉에 의해 전파되는 성격을 갖고 있어 다른 법정 전염병과 달리 유병을 및 치료 실패가 제대로 파악되고 있지 않은 실정이다(Seo & Lee, 1999). 그러나 성병은 개인에 국한된 문제뿐 아니라 안정된 가정을 유지하고 건강한 자녀를 출산하는데 영향을 미치므로(Kim & Lee, 1999) 개인적, 국가적 손실을 막기 위해서는 전파를 미연에 방지하고 성병을 관리하기 위한 방안 마련이 매우 중요하다고 생각된다.

인류학적으로 우리와 같은 한민족에 속하는 몽골은 예의를 중시하며 남녀의 성관계에 대해 규율과 제재를 갖고 있으나 성적 문제를 외부적으로 나타내지 않는 우리나라와 의식구조가 비슷하여 성병은 노출되지 않고 은밀한 질병으로 인식되어 실패가 잘 보고되고 있지 않다(Kim, 1991; Namjil, 2007). 또한 몽골인들은 인구 분포상 인구의 70%가 35세 이하의 젊은 층으로 구성되어 있고 남녀 구분 없이 술 문화를 즐기며, 대부분 열악한 환경과 비위생적인 생활에 노출되어 있다. 또한 서양의료보다는 민간요법과 민간인 수의(獸醫)라는 제도가 수 천년에 걸쳐 주민의 건강요구를 충족시켜 왔다.

성병이 열악한 환경과 비위생적인 성생활로 오는 경우가 많으며 치료비가 저렴하지 않아 소득이 낮은 층에서 더욱 문제가 된다는 점에서 몽골인들의 성병관리는 중요하다. 또한 양국 간의 교류가 활발해진 현시점에서 몽골인을 대상으로 성병에 대한 지식과 실패를 파악하는 것은 국내의 바람직한 성 건강을 위해서도 중요한 문제라고 생각한다.

현재까지 성병에 대한 지식은 일반인이나 학생, 군

인들을 대상으로 설문조사에 그친 것이 많았으며 실제로 감염실태를 파악한 연구는 여건상 어려움 때문에 거의 보고된 바가 없다. 또한 현실적으로 국내 이주 몽골인을 대상으로 하기에는 이들이 노출되어 있지 않으므로 어려움이 있다. 그러므로 이러한 의미에서 울란바토르 거주 몽골인을 대상으로 성병에 대한 지식을 측정하고 혈액검사를 통해 감염실태를 파악하는 것은 계속 증가하는 몽골 이주민의 성 건강관리를 계획하는데 있어서 간접적으로 추정할 수 있는 귀중한 자료가 될 것으로 생각된다.

이에 본 연구는 몽골의 수도이며 전체 인구의 1/3이 집중적으로 모여살고 우리나라 교민들과 교류가 가장 많은 울란바토르에 거주하는 몽골인을 대상으로 이들의 성병에 대한 지식과 함께 혈액검사를 병행한 실태를 파악함으로써 성 건강관리 계획을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 우리나라에 이주하는 몽고인이 많은 지역을 선택하여 이들의 성병에 대한 지식과 실태를 살펴봄으로써 간접적으로 이주노동자의 성병 이환정도를 추정하고 이를 근거로 이들에 대해 효율적인 성 건강관리를 실시하기 위한 기초자료를 제공하고자 함이다. 이에 따른 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 성병에 대한 지식 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 성병 이환 실태를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 성병 지식 정도의 차이를 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 대상자의 성병에 대한 지식 정도와 이환율을 파악하기 위해 자가보고식 설문지와 혈액검사를 시행한 서술식 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상은 몽골의 울란바토르에 거주하는 19세 이상의 성인으로, 이 지역을 선택한 이유는 울란바토르는 약 100만명의 인수로 몽골 전체 인구의 1/3 이상을 차지하는 집중된 도시로, 매년 타 지역으로부터 일을 구하기 위해 이 도시로 유입되는 인구가 증가하고 있다. 또한 이 지역에서 제대로 취업이 안 될 경우, 한국으로 주로 이주하는 특성이 있어 몽골 이주민 중 가장 많은 빈도를 차지하며 최근에는 한국인도 투자나 유학 등의 목적으로 많이 진출하고 있는 지역(Kwon, 2009; Park, 2005)이기 때문이다.

3. 연구 도구

본 연구에서 사용한 성병에 대한 지식 측정도구는 Yang 등(1999)이 일반 성인용으로 개발하여 신뢰도와 타당도를 검증받은 18문항으로 구성된 도구이다. 본 도구는 0-1점의 2점 척도로 구성되어 있으며 '그렇다', '아니다', '모르겠다'로 각 문항에 대해 정답을 한 경우는 1점, 틀린 경우와 '모르겠다'로 응답한 경우는 0점으로 처리하였으며 점수가 높을수록 성병에 대한 지식 정도가 높음을 의미한다. 본 도구를 이용한 설문 조사는 몽고인을 대상으로 하기 때문에 몽고어로 번역하였는데, 번역은 몽고에서 간호학 학사학위를 받은 후 한국에서 2년 이상 거주하고 현재 간호학 석사과정에 있는 대학원생이 하였다. 또한 몽고어로 번역한 도구는 한국에서 대학원 박사과정을 이수한 몽고인에게 다시 한국어로 역번역 하는 과정을 거쳐 도구의 내용이 일치함을 확인하였다.

본 도구의 개발 당시 신뢰계수 Cronbach's α 값은 .915로 높게 나타났으며 본 연구에서의 신뢰계수 Cronbach's α 값은 .852로 나타났다.

대상자의 성병이환 여부는 혈액검사를 시행하였는데, 매독 검사는 one step syphilis antibody test kit 로 SD Bioline Syphillis 3.2 test를 실시하였는데, 이는 WHO의 평가 결과, Sensitivity 99.3%, Specificity 99.5%였다. 또한 HIV검사는 one step HIV 1/2 antibody test kit로 SD Bioline HIV-1/2 3.0 test를 실시하였으며, 이는 Sensitivity 100%, Spicificity 99.8%로 판명된 키트를 사용하였다. 혈액 검사는 대상자에게 동의를 얻은 후에 각각의

키트에 대상자의 혈액을 채취하여 20 μ l 이상을 점적한 뒤, 5-10분 뒤에 양성여부를 판단하였다.

4. 자료 수집 기간 및 방법

본 연구의 자료수집 기간은 2008년 8월 10일부터 8월 15일까지 총 5일간으로 연구대상은 5일간의 무료 클리닉을 방문한 892명 중 연구에 대한 참여를 허락한 300명으로, 모집단은 비확률 표집인 편의표집방법을 이용하였다. 자료수집방법은 설문지의 맨 앞장에 몽고어로 번역된 연구의 목적을 읽어보게 한 후 연구 참여에 대한 허락을 받고, 설문조사와 함께 혈액검사를 무료로 실시하였다. 자료수집은 연구자와 국내의 외국인 이주센터에서 자원봉사자로 2년간 일하고 있는 연구보조원 5명을 포함하여 7명이 참여하였는데, 대상자들이 설문지를 응답하는데 소요된 시간은 평균 15분 정도이었다. 총 배부된 설문지는 300부였으나, 256부가 수거되었고(회수율: 85.3%), 불성실하게 응답한 46부를 제외하여 최종적으로 210부(수거된 설문지 중 82.0%)를 분석 자료로 사용하였다. 이러한 대상자 수는 적절성을 검정하기 위해 Cohen (1988)의 공식에 따라 표본 수를 계산한 결과 유의수준(α) 0.05, 검정력($1-\beta$) 80%, 효과의 크기(w) 0.5로 했을 때 55명의 대상자가 필요한 것으로 나타나 본 연구대상자 수인 210명은 분석을 위해 충분한 것으로 판단된다.

5. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS-Win 14.0 프로그램을 이용하여 전산처리하였는데, 성병에 대한 지식 정도는 평균과 표준편차를, 대상자의 일반적 특성에 따른 성병 지식 정도의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다 (Table 1).

본 연구 대상자는 총 210명으로서 남자가 25.7%

(54명), 여자가 74.3%(156명)이었으며 연령은 19-58세의 범위로 평균 35.5(±10.93)세이었는데, 20-40대가 80.0%로 대부분을 차지하였다. 종교는 기독교가 46.9%(98명)으로 가장 많았으며 불교가 17.1%(36명)이었고 없는 경우는 35.9%(75명)이었다. 대상자의 결혼상태는 기혼이 49.5%(104명)으로 가장 많았으며 별거가 25.7%(54명), 미혼이 19.0%(40명), 이혼이 5.7%(12명)이었다. 대상자의 학력은 전문대 졸업이 41.5%(85명)으로 가장 많았으며 대졸이 33.3%(70명)로 학력이 비교적 높은 편이었다. 대상자의 직업은

회사원이 32.5%(51명)으로 가장 많았으며 공장근로자가 26.1%(41명)이었다. 대상자가 지각하는 경제상태는 '중'인 경우가 70.6%(137명)으로 가장 많았으며 '상'이라고 지각하는 경우는 15.5%(30명), '하'라고 지각하는 경우는 13.9%(27명)이었다.

대상자의 성병이환 경험은 있었던 경우가 5.2%(11명)로 나타났으며 이들 모두 성병을 치료한 경험을 가지고 있었다. 성교육을 받은 경우는 21.0%(44명)이었으며 받지 않은 경우가 52.4%(110명)로 과반수를 차지하였고 성교육이 무엇인지 모른다는 경우도

Table 1. General Characteristics of Subject (n=210)

Characteristics	Classification	N	%
Gender	Male	54	25.7
	Female	156	74.3
Age	10-19	11	5.2
	20-29	68	32.4
	30-39	46	21.9
	40-49	54	25.7
	50-59	31	14.8
Religion	Buddhist	36	17.1
	Christian	98	46.9
	Have no	75	35.9
Marital status	Married	104	49.5
	Unmarried	40	19.0
	Separation	54	25.7
	Divorced	12	5.7
Education	Elementary school	4	2.0
	Middle school	31	15.1
	High school	15	7.3
	College	85	41.5
	University	70	33.3
Kind of job	Stock farming	18	11.5
	Construction worker	26	16.6
	Factory worker	41	26.1
	White-collar worker	51	32.5
	Etc	21	13.4
Economic status	High	30	15.5
	Middle	137	70.6
	Low	27	13.9
Experience of STD	Yes	11	5.2
	No	199	94.8
Experience of Sexual education	Yes	44	21.0
	No	110	52.4
	Don't know	56	26.7
Want to know about STD	Cause of STD	20	9.5
	Kind of STD	16	7.6
	Symptom of STD	18	8.6
	Treatment of STD	21	10.0
	Prevention of STD	59	28.1

26.7%(56명)을 차지하였다. 성병과 관련해서 알고 싶은 것으로 '성병의 예방'이 28.1%(59명)로 가장 많았으며 '성병의 치료'가 10.0%(21명), '성병의 원인'이 9.5%(20명), '성병의 증상'이 8.6%(18명), '성병의 종류'가 7.6%(16명)로 나타났다.

2. 대상자의 성병에 대한 지식 정도

대상자의 성병에 대한 지식 정도는 1점 만점에 평균 .49(±.19)점으로, 이를 100점 만점으로 환산하면 48.99(±.19)점으로 낮게 나타났으며 이를 문항별로 간략하게 살펴보면 다음과 같다(Table 2).

대상자의 성병에 대한 지식 정도는 「한 번의 성교 만으로도 성병에 걸릴 수 있다」가 .87(±.34)점으로 가장 높게 나타났으며 그 다음으로는 「에이즈에 감염된 사람과 주사기를 공동으로 사용할 때 에이즈에 걸릴 수 있다」가 .82(±.38)점이었고 그 다음은 「에이

즈에 감염된 사람과 성교하면 에이즈에 걸릴 수 있다」가 .78(±.41)점으로 나타났다. 반면 「성교 시 콘돔을 사용하면 성병이 예방될 수 있다」가 .16(±.36)점으로 가장 낮게 나타났으며 그 다음으로는 「에이즈 감염자와 깊은 키스를 하면 걸릴 수 있다」가 .24(±.42)점으로 나타났고 그 다음은 「에이즈는 공중목욕탕이나 공중변소에서 걸릴 수 있다」가 .28(±.19)점으로 나타났다.

3. 대상자의 성병 이환 실태

대상자의 성병 이환실태를 살펴본 결과는 다음과 같다(Table 3).

본 연구 대상자 210명 중 매독은 6명(2.9%)이 이환된 것으로 나타났으며 에이즈는 4명(1.9%)이 이환된 것으로 나타났다.

Table 2. Subjects' Knowledge of Sexually Transmitted Disease according to Each Items

No	Items	M(SD)
1	AIDS can be transmitted by infected blood or blood transfusion	.67(.47)
2	AIDS can be transmitted by sexual intercourse with whom have AIDS	.78(.41)
3	AIDS can be taken using syringe jointly with whom have AIDS	.82(.38)
4	AIDS can be taken only one-time sexual intercourse	.87(.34)
5	AIDS can be prevented using condom during sexual intercourse	.16(.36)
6	AIDS can be taken using shaving blade jointly with whom have AIDS	.51(.50)
7	The person who had sexually transmitted disease can be infected	.29(.45)
8	The baby delivered from sexually transmitted mother can be have veneral disease	.71(.45)
9	After having sexually transmitted disease, if one does not undergoing treatment, the person can be die	.70(.45)
10	AIDS can be taken through french kiss with whom have AIDS	.24(.42)
11*	If one take antibiotics before or after the sexual intercourse, veneral disease can be prevented	.40(.49)
12*	If one wash genitalia with soap after the sexual intercourse, veneral disease can be prevented	.50(.50)
13*	If one void urine immediately after the sexual intercourse, veneral disease can be prevented	.44(.49)
14*	If one does not ejaculate during the sexual intercourse, veneral disease can be prevented	.44(.49)
15*	AIDS can be transmitted at public bath room or public rest room	.28(.44)
16*	Veneral disease can be transmitted at public bath room or public rest room	.31(.46)
17*	The person who had once veneral disease can not be have the same disease because the immunity is obtained	.34(.47)
18*	AIDS can be transmitted at the same place of work or same living house	.35(.47)
	Total	.49(.19)
	Converted to 100 point	48.99(.19)

* reverse item

Table 3. Actual Condition of Subjects' Sexually Transmitted Disease Occurrence (n=210)

STD	Occurrence	N	%
Syphilis	Yes	6	2.9
	No	204	97.1
AIDS	Yes	4	1.9
	No	206	98.1

4. 대상자의 일반적 특성에 따른 성병 지식 정도의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 성병 지식 정도의 차이는 다음과 같다(Table 4).

대상자의 일반적 특성에 따른 성병 지식 정도는 대상자의 성별($t=-3.098, p=.002$), 학력($F=6.090, p=.003$), 직업($F=2.443, p=.049$), 성교육 경험($F=5.604, p=.004$)에 따라서는 유의한 차이가 있었으며 연령($F=.757, p=.555$), 종교($F=1.636, p=.197$), 결혼상태($F=.801, p=.494$), 경제상태($F=.683, p=.507$), 성병경험($t=-.001, p=.999$), 매독 이환여부($t=-.226, p=.821$), 에이즈 이환여부($t=1.116, p=.266$)에 따라서는 유의한 차이가 없었다. 즉, 대상자의 성병에 대한 지식 정도는 여자가 남자보다 높아 유의한 차이가 있었으며($t=-3.098, p=.002$) 학력에 따라서는 대졸인 경우가 가장 높아

Table 4. Difference of Knowledge about Sexually Transmitted Disease according to Subjects' General Characteristics (n=210)

Characteristics	Classification	N	M(SD)	t or F	p
Gender	Male	54	.42(.17)	-3.098	.002
	Female	156	.51(.19)		
Age	10-19	11	.49(.17)	.757	.555
	20-29	68	.47(.20)		
	30-39	46	.47(.21)		
	40-49	54	.53(.17)		
	50-59	31	.48(.17)		
Religion	Buddhist	36	.46(.21)	1.636	.197
	Christian	98	.52(.19)		
	Have no	75	.47(.18)		
Marital status	Married	104	.50(.19)	.801	.494
	Unmarried	40	.49(.19)		
	Seperation	54	.45(.18)		
	Divoced	12	.50(.24)		
Education	≤Hgh School	50	.44(.17)	6.090	.003
	College	85	.47(.19)		
	Uiversity	70	.55(.19)		
Type of employment	Stock farmer	18	.42(.21)	2.443	.049
	Construction worker	26	.44(.18)		
	Factory worker	41	.46(.15)		
	Office worker	51	.55(.20)		
	Etc	21	.48(.20)		
Economic status	High	30	.50(.18)	.683	.507
	Middle	137	.49(.19)		
	Low	27	.45(.20)		
Experience of STD	Yes	11	.49(.14)	-.001	.999
	No	199	.49(.19)		
Sexual education experience	Yes	44	.57(.16)	5.604	.004
	No	110	.47(.19)		
	Don't know SE	56	.46(.20)		
Syphilis occurence experience	Yes	6	.47(.19)	-.226	.821
	No	204	.49(.19)		
AIDS occurence experience	Yes	4	.60(.08)	1.116	.266
	No	206	.49(.19)		

유의한 차이가 있었다($F=6.090, p=.003$). 또한 직업에 있어서는 회사원인 경우가 가장 높아 유의한 차이가 있었으며($F=2.443, p=.049$) 성교육 경험에 따라서는 성교육을 받은 경험이 있는 경우가 가장 높아 유의한 차이가 있었다($F=5.604, p=.004$).

IV. 논 의

본 연구는 우리나라로 이주하는 인구가 증가하고 있는 몽골의 울란바트로 지역의 성인을 대상으로 성병에 대한 지식과 성병 이환 실태를 파악하여 이주 몽골인들의 성 건강상태를 추정해 봄으로써 우리나라에 거주하는 이주민과 동시에 국내의 바람직한 성 건강관리를 계획하는데 도움이 되고자 시도하였다.

대상자들이 성병과 관련해서 알고 싶어 하는 내용으로는 성병예방이었으며 성교육이 무엇인지 모르겠다는 경우가 26.5%, 성교육을 받지 않은 경우도 52.4%에 달하는 것은 문제점으로 지적할 수 있다. 이러한 결과는 우리나라의 여자 대학생을 대상으로 성지식과 태도를 살펴본 Seo와 Lee(1999)의 연구에서 2.4%만이 성교육을 받지 않았다고 응답한 것과 차이를 보이고 있다. 15세 이상 몽골인의 98%가 읽고 쓰는 것이 가능하며 인구의 70%가 35세 이하로 역동적이고 잘 교육되어 있는(Eom, 2009) 실정과는 달리 성교육이 잘 이루어지고 있지 않는 것은 인식의 문제라 생각된다. 그러므로 성교육이 성에 대한 지식과 성 태도에 영향을 미칠 수 있다는 점을 강조하고 성교육에 관심을 가질 수 있는 방안 마련이 필요하다고 생각된다.

본 연구결과에서 대상자의 성병에 대한 지식 정도는 1점 만점에 평균 .49(± 0.19)점으로, 이를 100점 만점으로 환산하면 48.99(± 19)점으로 낮게 나타났다. 우리나라에서 같은 도구를 사용하여 성병에 대한 지식 정도를 측정된 결과를 살펴보면 Yang 등(1999)의 연구에서, 보건요원은 100점 만점에 81.9(± 10.8)점, 교사는 69.7(± 15.5)점, 학부모는 58.3(± 15.1)점, 윤락여성에서는 45.6(± 27.5)점으로 나타났다. 성병환자를 대상으로 한 Choi(1992)의 연구에서는 100점 만점에 51.63점으로 낮게 나타난 것을 볼 때 몽골인들의 성병 예방을 위해서는 성에 대한 지식을 높일 수 있는 성교육이 요구된다고 생각되며 이들의 수준을 고려한 내용

이어야 할 것이다.

대상자의 성병에 대한 지식 정도를 문항별로 살펴보면 「성교 시 콘돔을 사용하면 성병이 예방될 수 있다」가 가장 낮게 나와 Seo와 Lee(1999)의 연구에서 성병예방법 중 콘돔이 가장 인지율이 높게 나온 것과는 차이를 보이고 있다. 이는 몽골인들이 성교육 받지 못한 결과라 사료되므로 콘돔 사용법뿐 아니라 보건의료인을 통한 정확한 피임법 교육이 요구된다. 성병에 대한 지식정보원으로는 TV나 신문, 잡지, 인쇄물 등 대중매체를 통한 경우가 가장 많이 나타났으므로(Seo & Lee 1999) 교육 역시 대중매체를 이용하는 것이 효과가 있을 것으로 생각된다.

다음은 에이즈 감염경로에 대해서도 점수가 낮게 나타났다. Seo와 Lee(1999)의 연구결과에서도 에이즈의 감염경로에 대해 대상자들이 잘 모르는 것으로 나타나 에이즈를 포함한 성병의 감염경로와 예방에 대한 교육 및 홍보가 더 필요할 것으로 생각된다. Choi(1992)의 연구에서도 에이즈는 외국으로부터의 국내의 감염으로 바뀌어 가고 있어 감염자는 증가일로에 있다고 언급하였다. Jung(1998)은 학생과 학부모, 교사를 대상으로 조사한 결과, 세 집단 모두 매독의 전염경로에 대해 가장 낮은 정답율을 나타냈다고 보고하면서 성병의 전염경로에 대한 지속적인 교육이 필요함을 제시하였다.

미혼의 여자대학생을 대상으로 한 Seo와 Lee(1999)의 연구에서는 성병 예방법에 대해 잘못 알고 있는 경우가 많았고 후천성면역결핍증(AIDS)이 성병이라고 알고 있는 경우는 전체의 53.1%이었으며 치료 가능성에 대해 바르게 알고 있는 경우는 74.8%로 나타났다.

대상자의 성병이환 실태를 살펴보면, 혈액검사 결과 매독 이환율은 2.9%, 에이즈는 1.9%로 나타났다. 우리나라의 에이즈 이환률은 2010년 6월말 현재 내국인 누적 감염인은 총 7,268명이며, 연도별 연령 추이는 30대 이하의 감소, 40대 이상은 증가하고 있는 실정이다. 아시아인의 감염인은 85만명으로 아시아 지역은 다른 지역에 비해 HIV 감염인이 많지 않은 편이지만 최근 몇 년 간 급속한 증가로 세계의 관심이 아프리카에서 아시아로 옮겨지고 있는 것을 볼 때 우리나라로의 이주율이 높은 지역에서의 몽골인의 1.9%는 의미

있는 수치이다. 몽골의 경우에도, 성 감염환자가 꾸준히 증가하고 있으며 아직까지는 국가의 의료시설이 취약하고 의료인력 또한 부족하며 모든 병원에 기본적인 의약품이나 의료장비가 부족한 실정(Korea Foundation for International Healthcare, 2011)은 이러한 결과와도 일부 관련된다고 볼 수 있다. 또한 성병 감염자들에 대한 치료 강화와 효율적인 관리가 되지 않으면 감염 규모가 점차 확대될 수 있다는 점과 앞의 조사에서 콘돔에 대한 몽골인들의 인식이 낮은 것을 생각할 때 감염자에 대한 치밀한 감시체계가 요구된다. 우리나라는 현재 매독은 증가하고 있으나 HIV 유병률은 가장 낮은 나라이며(Oh, 2009) 2010년 현재 성병 환자는 5,363명이 보고되고 있다(Center for Disease Control, 2010).

2010년 통계에 의하면 국내 HIV 감염자 수는 586명으로 보고되고 있으며 국내 외국인 HIV 감염자수는 73명으로 보고되고 있다(Center for Disease Control, 2010). 따라서 감염인의 수가 증가하고 있는 아시아인들의 유입이 많아짐에 따라 타인에 대한 전파를 미연에 방지하기 위한 엄격한 관리가 필요하다. 현재 우리나라 불법체류자 중 몽골인은 중국에 이어 두 번째를 차지하고 있으므로(Statistics Korea, 2011) 이런 의미에서 몽골인들의 혈액검사를 통한 매독과 에이즈의 실태조사를 기초자료로 인식하고 성병 예방과 확산을 방지하는 계획을 수립하는 것은 매우 중요하다고 사료된다.

대상자의 일반적 특성에 따른 성병에 대한 지식 정도의 차이는 대상자의 성별($t=-3.098, p=.002$), 학력($F=6.090, p=.003$), 직업($F=2.443, p=.049$), 성교육 경험($F=5.604, p=.004$)에 따라서 유의한 차이가 있어 성별에 따라서는 여자가 남자보다 높았으며, 학력에 따라서는 대졸인 경우가, 직업에 있어서는 회사원인 경우가, 성교육 경험에 따라서는 성교육을 받은 경험이 있는 경우가 가장 높아 유의한 차이가 있었다.

Kim 등(2007)의 연구에서 여학생보다 남학생이 잘못된 성지식을 가지고 있는 것으로 나타났으며 Lee 등(2000)의 연구에서도 남학생이 여학생에 비해 낮은 지식도를 보여 본 연구결과와 일치하였다. 본 연구결과에서 성교육 경험이 성지식 정도에 유의한 차이를 보

이고 있으므로 교육적 중재를 목적으로 하는 성교육은 성별에 따라 교육대상자의 필요성을 고려하여 계획하는 것이 성에 대한 지식을 높일 수 있는 효과적 방안이라고 생각한다.

몽골인들은 전통적으로 가정교육이 역사교육에 초점을 두고 국가나 민족의 단결이나 화합에 집중되어 있고(Namjil, 2007) 가족 내 위계질서를 중시하는 특성이 있다. 그러나 최근 자유경제 체제를 도입하면서 몽골의 사회 및 문화가 급속도로 발전하고 있고 도시에 거주하는 젊은 층의 경우에는 동거하는 사례가 점차 증가하고 있다(Park, 2005). 그러나 우리나라와는 달리 의무적인 성교육이 이루어지는 곳이 없어 본 연구에서 나타났듯이 몽골인들은 성 교육률이 낮으며 성병에 이환될 위험요인에 많이 노출되어 집단이다. 이에 대해 Lee(2004)는 몽골인들은 성이나 성행위에 대해서는 금기시하고 직접 표현하는 것을 회피하지만, 가족의 교미에서 출산에 이르는 성행위가 전개되는 초원에서 목축을 생업으로 함으로써 동물의 성행위를 목격할 기회가 상대적으로 많아 실제적으로는 성에 대해 너그럽다고 보고하였다.

성교육이 효과적이기 위해서는 대상자들의 현실적 필요성, 이에 대한 인식, 경험과 관련이 되어 있어야 한다(Lee, Kim, & Lee, 2001). 따라서 이러한 실태 조사를 통하여 잠재적으로 우리나라에 영향을 미칠 수 있는 성 건강문제를 인식하고 이러한 문제를 예방하고 해결할 수 있는 실질적이고 장기적인 계획을 설정하는데 도움이 될 수 있을 것으로 기대한다. 또한 성과 관련된 연구를 하는데 있어서 본 연구에서 나타난 결과를 바탕으로 이주노동자의 성병에 대한 지식 정도에 영향을 미치는 다양한 변수를 검증하고 관련 요인을 파악하는 연구가 이루어져야 하겠다.

본 연구에서는 몽골인들을 대상으로 설문조사를 실시하는데 있어서 언어적 의사소통의 문제가 있음을 우려하여 몽골어로 번역한 질문지를 이용하였고, 자료수집 시 대상자의 질문에 대해서는 한국어와 모국어가 모두 능통하고 현재 몽골의 자료수집 지역에 5년 이상 거주한 사람에게 통역의 도움을 받는 등 연구결과에 최대한 영향을 미치지 않도록 노력하였으나, 이는 본 연구의 제한점이 될 수 있다고 사료된다. 또한 본 연구 대상자인 몽골인은 한국으로의 이주를 많이 하는 지역

을 선정하였으나 이들이 모두 이주하는 것은 아니므로, 우리나라에 있는 전체 이주노동자에게 확대 해석 하는데 신중을 기해야 할 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 우리나라에 이주하는 몽골인이 많은 지역을 선택하여 이들의 성병에 대한 지식과 실태를 살펴봄으로써 간접적으로 이주노동자의 성병실태를 추정하고 이를 근거로 이들에 대한 성 건강관리를 실시하기 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

자료수집은 2008년 8월 10일부터 15일까지 각 연구대상자로부터 구두로 연구의 목적을 설명하고 연구 참여에 대한 허락을 받은 후 실시하였다. 300명을 대상으로 설문조사를 실시하였으나 최종적으로 210명의 자료를 분석하였으며 성병에 대한 지식 측정도구는 Yang 등(1999)이 일반 성인용으로 개발하여 신뢰도와 타당도를 검증받은 18문항으로 구성된 도구를 사용하였다.

본 연구를 통해 나타난 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 성병에 대한 지식 정도는 1점 만점에 평균 .49(±.19)점으로, 이를 100점 만점으로 환산하면 48.99(±.19)점으로 낮게 나타났다.
2. 대상자의 성병 이환실태를 살펴본 결과, 연구 대상자 210명 중, 매독은 6명(2.9%)이 이환된 것으로 나타났으며 에이즈는 4명(1.9%)가 이환된 것으로 나타났다.
3. 대상자의 일반적 특성에 따른 성병 지식 정도는 대상자의 성별($t=-3.098, p=.002$), 학력($F=6.090, p=.003$), 직업($F=2.443, p=.049$), 성교육 경험($F=5.604, p=.004$)에 따라서는 유의한 차이가 있었다.

이상의 연구결과를 기초로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 우리나라의 이주 노동자를 대상으로 각 국가의 언어로 번역된 설문지를 사용하여 국가별로 조사, 비교하는 연구를 시도할 수 있다.
2. 대상자의 성 건강을 향상시킬 수 있는 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증하는 연구를 시도할 수 있다.

References

- Center for Disease Control (2010). *AIDS statistics in Korea*. Retrived June 10, 2011, from <http://www.cdc.go.kr/kcdchome/jsp/general/search/tot/HPSSE0001.jsph>
- Choi, Y. G. (1992). *A study on the knowledge and behavior of the person venerally infected*. Unpublished master's thesis, Kyoungsan University, Daegu.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd ed.)*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Embassy of Mongolia to Republic of Korea (2011). *Both countries relationship Mongol and Korea*. Retrived June 10, 2011, from <http://www.mongolembassy.com/>
- Eom, J. Y. (2009). *Studies on food culture dietary habit and dietary behavior of females in Ulaanbaatar Mongolia*. Unpublished master's thesis, Dongduck University, Seoul.
- Han, Y. K. (2008). *Factors affecting school adjustment of international students in Korea universities- with a focus on Mongol students-*. Unpublished master's thesis, Soongsil University, Seoul.
- Jung, M. S. (1998). A study on knowledge and attitude about sexuality and educational need of students, parents, and teachers. *The Journal of Kyungpook Nursing Science*, 2(1), 1-34.
- Kim, G. S. (1991). *Mongolia cultural history*. Seoul: Tongmoonseon.
- Kim, J. S., & Lee, J. H. (1999). Current occurrence of sexually transmitted diseases including AIDS and its prevention strategies. *Korean Journal of Public Health*, 36(1), 1-11.
- Kim, J. Y., Noh, S. Y., Park, Y. W., Oh, S. Y., Lee, K. M. Jeong, H. J., et al. (2007)

- The survey of sexual knowledge of High school students in Seoul. *Ewha Nursing Forum*, 41, 37-154.
- Korea Foundation for International Healthcare (2011) *Mongol, medical service*. Korea Foundation for International Healthcare, Seoul.
- Kwon, S. H. (2009). Korea language education in Mongolian universities. *The Journal of Korean Language and Literature*, 53, 71-96.
- Lee, H. S. (2004). *The clattering of horse's hoofs in Mongol plain*. Seoul: Book Korea.
- Lee, K. K. (1998). *Venereal disease infection state and factors related to sexually transmitted disease of persons working in health center*. Unpublished master's thesis, Chungnam National University, Taejeon
- Lee, M. S., Kim, E. Y., Chun, B. C., Lee, S. K. Chun, K. H., & Choi, E. J. (2000). Risk factors related to adolescent sexual activity. *Journal of Korean Society of Maternal and Child Health*, 4(2), 199-217.
- Lee, M. Y., Kim, S. K., Lee, M. S. (2001). Satisfaction with sexuality education and self-reported sexuality-related knowledge among 10th grade students. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health*, 5(2). 229-238.
- Ministry Of Health (2004). *Health sector strategic master plan initiative*. Core Group, Ministry of Health, Ulaanbaatar, Mongo.
- Namjil, T. (2007). *Family manner & tradition in Mogolids*. Seoul: Minseokwon.
- Oh, T. J. (2009). *Comparison of positive rates of chlamydia tests and satisfaction with testing among regular recipients of sexually transmitted disease checkups*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.
- Park, H. Y. (2005). *Nomadic culture & customs in Molgol*. Seoul: Minseokwon.
- Park, H. J., Ohr, H. C., Lee, J. K., & Seol, D. H. (2010). A study on the health conditions and problems among Mongolian migrant workers children in Korea. *Journal of the Korea Society of Health Information and Health Statistics*, 35(1), 73-86.
- Seo, J. S., & Lee, H. K. (1999). Sexual behavior, attitude, and knowledge of unmarried females students of a college. *Inje Medical Journal*, 20(1), 149-161.
- Statistics Korea (2011). *Foreigner entrance into Korea according to nationality, sojourn*. Statistics Korea, Daejeon.
- Yang, S. O., Kim, S. S., Jeong, G. H. Kim, S. J. (1999). *Report of sexual health management for women & children*. Ministry of Health & Welfare.
- Yoo, W. K. (2010). Mongolian health care system and the health status of Mongolian people. *Journal of Mogolianology*, 28, 327-341.

Knowledge and Actual Condition of Sexually-Transmitted Disease in Mongolian*

Lee, Soon Hee(Professor, Department of Nursing, Chungju National University)

Kim, Shin Jeong(Professor, Department of Nursing, Hallym University)

Lee, Young Joo(Associate Professor, Department of Nursing, Shinheung College)

Kim, Sook Young(Associate Professor, Seoul Women's College of Nursing)

Purpose: The study investigated the knowledge and actual condition of sexually-transmitted diseases(STD) in Mongolian. **Method:** Data from 210 Mongolians were collected for 6days from August 10-15, 2008 using a questionnaire translated by Mongolians to identify the knowledge of STD and with permission, analysis of blood and human immuno deficiency virus(HIV) by SD Bioline Syphilis 3.2 test and SD Bioline HIV-1/2 3.0 test respectively. The data was scored by mean \pm standard deviation. Differences were evaluated according to the subjects' general characteristics by t-test and the ANOVA. **Results:** The average knowledge score concerning STD 48.99(\pm .19) indicated a low level of knowledge. STD was detected in six(2.9%) and HIV was four(1.9%) of the 210 subjects. General characteristics significantly different knowledge level were gender($t=-3.098$, $p=.002$), education($F=6.090$, $p=.003$), type of employment($F=2.443$, $p=.049$), and sexual education experience($F=5.604$, $p=.004$). **Conclusion:** Education programs to increase STD awareness and its prevention must be developed and regular health evaluations for those already have sexual transmitted disease is needed.

Key words : Knowledge, Sexually transmitted disease, Mongoloid race

* The research was supported by a grant from the Academic Research Program of Chungju National University in 2011.