

종합병원 간호사의 AIDS에 대한 지식, 태도 및 예방적 감염관리 행위

한안나*·최순희**†

*전남대학교병원, **전남대학교 간호대학

Knowledge, Attitudes and Preventive Infection Behaviors regarding AIDS of General Hospital Nurses

An-Na Han*·Soon Hee Choi**†

*Chonnam National University Hospital

**Chonnam National University College of Nursing

ABSTRACT

Objectives: This study was conducted to identify the correlations among the knowledge, attitude and preventive infection behaviors regarding AIDS of general hospital nurses.

Methods: Participants were 314 nurses who have been working for a C hospital in G city. Data were collected from December 3, 2012 to December 14, 2012 after the informed consents were obtained from the participants with the help of nursing department.

Results: Knowledge based on general characteristics was not different significantly. AIDS attitudes showed significant differences by age, marital status, religion and workplace and preventive infection behaviors, by age, position, duration of clinical experience. Significant correlations were not observed among the knowledge, attitude and preventive infection behaviors regarding AIDS.

Conclusions: This study showed that the knowledge of nurses regarding AIDS will need to be improved by systematic training, and, rather than preventive infection behaviors simply based on knowledge, a training program that includes physical, mental, and social aspects based on the latest information.

Key words: AIDS, Attitude, Behaviors, Knowledge

* 이 논문은 한안나의 석사학위논문 일부를 수정 보완한 것임.

접수일 : 2014년 5월 12일, 수정일 : 2014년 8월 5일, 채택일 : 2014년 8월 11일

교신저자 : 최순희(501-746, 광주광역시 동구 학1동 5번지)

Tel: 062-220-4345 FAX: 062-227-4009 E-mail: sh3749@hanmail.net

· 서론

1. 연구의 필요성

AIDS(Acquired Immune Deficiency Syndrome)는 HIV에 감염된 우리 몸의 면역세포가 서서히 파괴됨으로 인해 면역체계가 손상되고 손상정도가 일정 수준을 넘게 되면 감염증과 피부암 등 악성종양이 생겨 사망까지 이르게 되는 질병으로서 1981년 미국에서 처음 확인된 이후 가장 빠른 속도로 확산되고 있는 질환이다(Korea Centers for Disease Control and Prevention, 2012). 우리나라에서는 1985년 6월 한국주재 외국인 가운데서 첫 AIDS 환자가 발생한 이후 해마다 감염자 수가 증가하여 국내 AIDS 감염률은 1995년에서 2011년까지 매년 15.1%씩 증가했으며, 세계화와 지속적인 경제 성장, 인터넷과 무선전화 등의 발달로 인한 문란한 성생활, 해외여행 및 교류의 증가로 AIDS 확산 가능성은 더욱 심각해지고 있다(Korea AIDS Information Center, 2012). 국내에서 발견되는 HIV 감염자의 감염경로가 유행 초기에는 외국인과의 성 접촉에 의한 감염이 대부분이었으나 1990년대 초중반부터는 이 비율이 점차 감소하고 상대적으로 국내 내국인과의 성 접촉에 의한 감염이 증가하고 있으며, 1995년 이후로는 정기 성병 검진 대상이 아닌 일반 직종에서도 발견되고 있다(최병선 등, 2000). 게다가 치료제인 zidovudine의 개발로 인해 HIV 감염자의 수명이 더 연장되어 향후 AIDS 관련 환자 비율도 높아져 점차적으로 간호사들이 AIDS환자를 접할 기회도 많아지고 있다(Lohrmann 등, 2000).

HIV전파는 감염된 사람과의 성적 접촉, 혈액이나 혈액제제의 수혈, 오염된 주사기를 통해, 감염된 모성에서 태아로, 그리고 감염된 사람으로부터 장구나 조직을 제공 받음으로써 발생할 수 있으므로 HIV에 감염된 자가 병원에 입원하게 되면 의료인들의 감염기회와 위험성이 높아진다. HIV에 감염된 환자의 주사바늘에 찔린 경우 HIV 항체가 형성

될 가능성은 1%정도지만, AIDS는 아직 예방백신이 개발되지 않은 실정이어서 일단 감염되면 치명적인 결과를 초래한다(박인혜 등, 1999). 이전에 실제로 HIV에 감염된 환자를 채혈하던 간호사가 주사바늘 뚜껑을 다시 닫다가 찔린 후 6주 만에 항체 양성으로 전환된 예가 있었으며(Anonymous, 1993), 간호사들의 64.4%가 감염경로에 대한 부정확한 지식을 가지고 있었고 과반수 이상이 직업적 노출에 대한 위험성을 심각하게 인지하고 있었다(Chen 과 Han, 2010). 또한 간호사가 간호학생보다 HIV감염 환자에 대해 두려움은 더 적었으나 선택권이 있다면 AIDS환자의 간호를 거부하겠다는 반응은 더 높게 나타내고 있어(Rondahl 등, 2003) 간호사들의 AIDS에 대한 잘못된 정보와 두려움으로 인해 이런 환자와 간호사간의 양질의 상호관계 형성이 방해를 받고 있는 현실임을 직시할 수 있었다.

지금까지 간호사를 대상으로 한 AIDS 관련 연구들은 주로 지식과 태도(박인혜 등, 1999; 신영희 등, 2006; 서경현과 양승애, 2012), 지식, 태도 및 인지된 취약성(이광옥과 한영란, 1996; Chen 과 Han, 2010), 지식, 태도 및 예방적 행위(성미혜^a, 2008)나 업무수행(Delobelle 등, 2009), 예방적 감염관리와 취약성 인지 정도(김경혜, 2001) 그리고 지식, 예방적 감염관리 행위 및 취약성 인지 정도(정희자, 2005; 김보영, 2007)를 조사하였다. 즉 간호사의 AIDS에 대한 지식의 정답률은 낮게는 46.8% (박인혜 등, 1999)에서 높게는 65.2% (김보영, 2007)로 나타났고, 예방적 감염관리 행위는 75점 만점 중에 52.36점(김경혜, 2001)에서 59.25점(정희자, 2005)으로 나타나 취약성 인지 정도(김경혜, 2001; 김보영, 2007)와 마찬가지로 증상위수준임을 알 수 있었다. 또한 간호사의 지식과 태도는 대부분 낮은 수준(신영희 등, 2006; 성미혜^a, 2008)이었고, 지식과 태도는 예방적 감염관리 행위에 유의한 상관성이 없었으나(성미혜^a, 2008), 태도가 AIDS 공포를 19.8% 설명(서경현과 양승애, 2012)하고 있었으므로, 긍정적인 태도 형성이 중요함을 짐작할 수 있었다. 또

한 지식이 높을수록 취약성 인지 정도가 낮았고(김보영, 2007), 취약성 인지 정도가 낮을수록 예방적 감염관리를 잘 수행하였던 결과(김경혜, 2001)와 간호사가 예방적 행위는 비교적 잘 실천하고 있지만 자상을 경험한 후에 자상 사후관리를 실행한 경우가 30%에 불과하였던 결과(Delobelle 등, 2009)들을 감안해 볼 때 안전하고 정확한 지식제공을 통해서 AIDS에 대한 취약성 인지 정도와 부정적인 태도를 감소시킬 때 감염관리 행위를 잘 할 수 있을 것으로 생각되었으나, 지식, 태도 및 예방적 감염관리 행위 3변인간의 관계를 확인한 연구들이 극소수에 불과하였다.

따라서 본 연구는 간호사들의 AIDS에 대한 지식, 태도 및 예방적 감염관리정도를 파악해서 AIDS에 대한 바람직한 예방적 감염관리 행위 이행을 증진시킬 수 있는 방안마련에 도움이 되고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구는 종합병원 간호사들의 AIDS에 대한 지식, 태도 및 예방적 감염관리 행위정도를 파악하고 이 세 변인들에 관련되는 요인들과 이 세 변인들 간의 연관성을 확인하는 것에 목적을 두고 있다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 종합병원 간호사를 대상으로 AIDS에 대한 지식, 태도 및 예방적 감염관리 행위정도를 파악하기 위해 시도된 서술적 조사 연구이다.

2. 연구대상 및 수집 방법

연구대상은 G광역시 소재 C 대학병원에 근무하고 있는 간호사 중 본 연구의 목적을 이해하고 참

여하기를 동의한 간호사 350명을 대상으로 하였다. 표본크기 산출은 G power 3.1.3을 사용하여 Effect size 0.3, 검정력 0.95, 유의수준 0.05로 한 결과 134명이 산출되어 충분하다고 판단된다. 자료수집을 위해 본 연구자가 먼저 병원 간호부를 방문하여 연구목적을 설명하고 간호부장의 허락을 받은 후 2012년 12월 3일부터 2012년 12월 14일까지 조사하여 불성실하게 응답한 설문지 36부를 제외한 314부의 자료가 분석되었다.

3. 연구도구

1) AIDS에 대한 지식

신영희와 홍영혜(1996)가 개발하여 2006년도에 수정한 도구인 24문항을 사용하였으며, 각 문항에 대해 정답이면 1점을 배점하고, 오답이나 모르겠다고 응답한 경우에는 0점 처리하였다. 지식의 점수범위는 최소 0점에서 최고 24점으로 점수가 높을수록 지식정도가 높은 것을 의미한다. 개발당시 도구의 Cronbach's α = .60이었고, 본 연구에서도 Cronbach's α = .60이었다.

2) AIDS에 대한 태도

Froman 등(1992)이 개발한 AIDS 환자에 대한 태도 측정도구를 본 연구자가 번역하여 내용타당도를 높이기 위해 간호학 교수 2인의 확인과정을 거쳐 수정한 도구를 사용하였다. 이 도구는 21문항으로 구성된 6점 Likert 척도로서 강한 부정 1점에서부터 강한 긍정 6점으로 처리되며, 점수가 높을수록 AIDS 환자에게 지지적이고 치료적인 태도를 갖고 있다고 해석된다. 개발당시 도구의 Cronbach's α = .85이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α = .81이었다.

3) AIDS에 대한 예방적 감염관리행위

1987년 미국질병통제예방센터(CDC)에서 HIV 및 B형 간염을 포함한 혈액이나 체액으로 전파되

는 감염성 질환으로부터 의료인을 보호하기 위하여 만든 11항목으로 구성된 일반적 주의지침(Universal precaution)을 기초로 하여 김경혜(2001)가 개발한 도구를 사용하였다. 각 문항에 대해 '전혀 안한다' 1점에서 '항상 그렇다' 5점까지의 5점 Likert 척도로서 점수가 높을수록 감염관리를 잘 준수하는 것을 의미한다. 개발당시 도구의 Cronbach's $\alpha = .85$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었다.

4. 분석방법

자료 분석은 SPSS Window 18.0을 이용하였으며, 대상자의 일반적 특성 및 AIDS 감염관련 특성에 따른 AIDS 지식, 태도 및 예방적 감염관리 행위 정도의 차이는 t-test, ANOVA 및 Scheffé test를 하였고, 지식, 태도 및 예방적 감염관리 행위의 연관성은 Pearson's correlation coefficients를 이용하였다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성

			(N=314)
일반적 특성	구분		N(%)
연령	24세 이하		33(10.5)
	25세~29세		131(41.7)
	30세~34세		95(30.3)
	35세 이상		55(17.5)
성별	남		10(3.2)
	여		304(96.8)
결혼	미혼		212(67.5)
	기혼		102(32.5)
종교	유		144(45.9)
	무		170(54.1)
학력	전문대졸		58(18.5)
	대졸		214(68.2)
	대학원 이상		42(13.3)

연구결과

1. 일반적 특성 및 AIDS 감염관련 특성

대상자의 연령은 25세~29세가 41.7%로 가장 많았고, 성별은 여성이 96.8%로 대부분을 차지하였으며, 결혼상태는 미혼이 67.5%로 나타났다. 종교는 없는 경우가 54.1% 이었고, 학력은 대졸 이상이 81.5%이었으며, 직위는 일반간호사가 89.9%로 가장 많았다. 근무부서는 외과계 병동 29.0%, 내과계 병동 27.7%, 중환자실 26.4%, 특수부서(응급실, 마취준비실, 수술실) 16.9% 순이었다. 현 부서 근무경력 은 3년 미만 군이 62.4%로 가장 많았고, 그 다음은 3년~6년 군 24.2%, 7년 이상 군 13.4% 순으로 나타났다. 총 병원 근무경력은 3년 미만 군이 29.0%이었고, 7~10년 군이 25.2%이었으며, 3년~6년 군과 11년 이상 군이 각각 22.9%를 나타냈다<표 1>.

일반적 특성	구분	N(%)
직위	일반간호사	282(89.9)
	책임간호사 이상	32(10.1)
근무부서	내과계 병동	87(27.7)
	외과계 병동	91(29.0)
	특수부서	53(16.9)
	중환자실	83(26.4)
현 부서 근무경력	3년 미만	191(62.4)
	3년~6년	77(24.2)
	7년 이상	46(13.4)
총 병원 근무경력	3년 미만	91(29.0)
	3년~6년	72(22.9)
	7년~10년	79(25.2)
	11년 이상	72(22.9)

AIDS 감염관련 특성에서 대상자의 59.2%가 HIV/AIDS로 진단받은 환자를 직접 간호한 경험이 있었으며, 환자간호를 한 후에야 그 환자가 HIV 양성임을 알게 된 경험이 있는 자는 26.8% 이었다. 최근 1

년 사이에 주사침 자상을 경험한 대상자는 28.7%로 나타났고, HIV/AIDS 간호에 대한 교육을 받은 대상자는 69.4%로 2/3이상을 차지하였다<표 2>.

<표 2> 대상자의 AIDS 감염관련 특성

(N=314)		
HIV/AIDS 감염관련 특성	구분	N(%)
HIV/AIDS로 진단받은 환자를 직접 간호한 경험	유	186(59.2)
	무	128(40.8)
환자 간호한 후에 그 환자가 HIV 양성인 것을 알게 된 경험	유	84(26.8)
	무	230(73.2)
최근 1년 사이에 주사침 자상경험	유	90(28.7)
	무	224(71.3)
HIV/AIDS 환자간호에 대한 교육을 받은 경험	유	218(69.4)
	무	96(30.6)

2. AIDS에 대한 지식, 태도 및 예방적 감염관리 행위

대상자의 AIDS에 대한 지식 총점은 최소 2점, 최대 22점으로 평균은 16.2점이었고, AIDS에 대한

태도 총점은 최소 51점, 최대 118점으로 평균 80.5점이었으며, AIDS에 대한 예방적 감염관리 행위 총점은 최소 41점, 최대 75점으로 평균 61.8점이었다<표 3>.

<표 3> 대상자의 AIDS에 대한 지식, 태도 및 예방적 감염관리 행위

(N=314)				
변수	척도범위	최소	최대	평균±표준편차
지식	0-24	2	22	16.2±2.91
태도	21-126	51	118	80.5±10.79
예방적 감염관리 행위	15-75	41	75	61.8±8.70

3. 일반적 특성에 따른 지식, 태도 및 예방적 감염관리 행위

대상자의 일반적 특성에 따른 AIDS에 대한 지식점수는 유의한 차이가 없었고, 태도점수는 연령($t=2.69$, $p=0.046$), 결혼상태($t=2.21$, $p=0.028$), 종교($t=-1.33$, $p=0.019$), 근무부서($F=3.05$, $p=0.029$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 즉 태도 점수는 미혼 군이 기혼 군보다, 종교가 없는 군이 있는 군보다 각각 태도점수가 유의하게 더 높았다. 근무부서별 태도점수에 대한 사후검정을 한 결과에서는 내과계 병동 간호사가 특수부서 간호사보다 태도점수가 유의하게 더 높은 것으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 AIDS에 대한 예방적 감염관리 행위점수는 연령($F=6.62$, $p<0.001$), 직위($t=-2.08$, $p=0.038$), 현 부서 근무경력($F=3.31$, $p=0.038$), 총 병원 근무경력($F=3.46$, $p=0.017$)에서

유의한 차이를 나타냈다. 즉 책임간호사 이상 군이 일반간호사 군보다 예방적 감염관리 행위점수가 유의하게 더 높았으며, 사후검정을 한 결과에서는 35세 이상 군이 24세 이하 군이나 25~29세 군보다, 총 병원 근무경력 11년 이상 군이 3년 미만 군보다 각각 유의하게 예방적 감염관리 행위점수가 더 높았다<표 4>.

4. AIDS 감염관련 특성에 따른 AIDS에 대한 지식, 태도 및 예방적 감염관리행위

대상자의 AIDS 감염관련 특성에 따른 AIDS에 대한 지식과 태도 점수에서는 유의한 차이가 없었으며, 예방적 감염관리 행위점수는 주사침 자상경험($t=-3.12$, $p=0.002$)에 따라 유의한 차이를 나타내 주사침 자상경험이 없는 군이 있는 군보다 예방적 감염관리 행위정도가 더 높게 나타났다<표 5>.

<표 4> 일반적 특성에 따른 AIDS에 대한 지식, 태도 및 예방적 감염관리 행위

일반적 특성	(N=314)					
	지식		태도		예방적 감염관리 행위	
	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
연령						
~24세 ^a	16.1±2.68	1.83	84.6±11.19	2.69	58.5±8.46	6.62
25세~29세 ^b	15.8±3.22	(.142)	80.8±10.30	(.046)*	60.6±9.20	(<.001)*
30세~34세 ^c	16.7±2.34		80.0±10.92		62.4±8.01	**d>a,b
35세~ ^d	16.4±3.12		78.0±11.08		65.7±7.45	
성별						
남	15.0±4.16	-1.34	83.9±13.41	1.02	62.2±8.64	.14
여	16.3±2.87	(.182)	80.3±10.72	(.307)	61.8±8.73	(.886)
결혼						
미혼	16.1±2.97	-.59	81.4±10.49	2.21	61.3±8.96	-1.65
기혼	16.4±2.81	(.557)	78.5±11.25	(.028)*	63.0±8.09	(.099)
종교						
유	16.3±2.71	.63	79.6±11.23	-1.33	61.9±9.10	.14
무	16.1±3.08	(.529)	81.2±10.38	(.019)*	61.7±8.37	(.886)
학력						
전문대졸	16.2±3.19	1.88	79.6±9.36	.24	61.0±9.12	2.34
대졸	16.1±2.94	(.154)	80.6±11.30	(.784)	61.5±8.78	(.098)
대학원 이상	17.0±2.22		80.9±10.12		64.4±7.31	
직위						
일반간호사	16.1±2.95	-1.21	80.8±10.87	1.78	61.5±8.66	-2.08
책임간호사 이상	16.8±2.51	(.227)	77.3±9.71	(.077)	64.8±8.61	(.038)*
근무부서						
내과계 병동 ^a	15.9±3.48	1.46	82.3±10.57	3.05	61.5±9.07	0.97
외과계 병동 ^b	16.7±2.38	(.226)	80.5±11.31	(.029)*	60.9±8.64	(.406)
특수부서 ^c	16.1±3.22		76.8±9.32	**a>c	61.9±8.65	
중환자실 ^d	16.0±2.53		80.9±10.93		63.1±8.39	
현 부서 근무경력						
3년 미만	16.1±2.74	.72	81.3±10.74	2.10	60.8±8.81	3.31
3년~6년	16.3±3.08	(.486)	80.1±10.18	(.124)	63.1±8.58	(.038)*
7년 이상	16.7±3.35		77.7±11.82		63.8±8.06	
총 병원 근무경력						
3년 미만 ^a	15.9±2.98	1.70	82.6±10.04	1.97	59.9±9.03	3.46
3년~6년 ^b	15.9±3.23	(.168)	79.6±10.30	(.119)	61.3±8.64	(.017)*
7년~10년 ^c	16.6±2.29		80.4±11.59		62.4±8.44	**d>a
11년 이상 ^d	16.5±3.07		78.7±11.12		64.2±8.21	

* p<0.05

** Scheffé test

<표 5> AIDS 감염관련 특성에 따른 AIDS에 대한 지식, 태도 및 예방적 감염관리 행위

(N=314)

HIV/AIDS 감염관련 특성	지식		태도		예방적 감염관리 행위	
	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
HIV/AIDS 환자 간호한 경험						
유	16.3±2.96	.96	80.2±10.72	-.51	62.4±8.78	1.36
무	16.0±2.85	(.339)	80.8±10.97	(.612)	61.0±8.58	(.175)
환자 간호 후 HIV 양성 알게 된 경험						
유	16.5±3.07	1.14	79.2±10.55	-1.26	60.6±8.86	-1.54
무	16.1±2.86	(.255)	80.9±10.89	(.208)	62.3±8.63	(.124)
주사침 자상경험						
유	16.4±2.61	.59	81.1±10.29	.63	59.4±8.98	-3.12
무	16.2±3.04	(.556)	80.2±11.02	(.530)	62.8±8.43	(.002)*
HIV/AIDS 환자 간호 교육경험						
유	16.4±2.75	1.45	80.3±10.61	-.40	62.1±8.96	1.03
무	15.9±3.25	(.148)	80.8±11.30	(.687)	61.1±8.12	(.306)

* p<0.05

5. 대상자의 AIDS에 대한 지식, 태도 및
예방적 감염관리 행위의 관계

AIDS에 대한 지식, 태도, 예방적 감염관리 행위의 상관관계를 살펴본 결과 이 세 변인들 간에 유의한 연관성이 없는 것으로 나타났다<표 6>.

<표 6> AIDS에 대한 지식, 태도 및 예방적 감염관리 행위의 관계

영역	지식	태도	예방적 감염관리 행위
	r(p)	r(p)	r(p)
지식		-.04(.473)	-.01(.842)
태도			.09(.120)

· 논의

본 연구에서 확인된 대상자의 AIDS 감염관련 특성을 보면 대상자의 59.2%가 HIV/AIDS 진단 환자를 직접 간호한 경험이 있었고, 26.8%가 환자를 간호한 후에 그 환자가 HIV 양성인 것을 알게 되었는데 이는 간호사의 53.5%가 AIDS 환자를 간호한 경험이 있었고, 39.7%가 간호한 후 환자가 HIV 양성인 것을 알게 된 결과(김보영, 2007)나 41.9%가 AIDS 환자를 간호한 경험이 있었으나 환자 간호 후에 그 환자가 HIV 양성인 것을 알게 된 경우가 28.5%이었던 결과(김경혜, 2001)와 비교해 볼 때 본 대상자가 간호한 경험은 더 많았지만 그 환자를 모른 채 간호했던 비율은 더 낮다고 볼 수 있으나 많은 간호사들이 아직도 AIDS 환자란 사실을 모르고 간호를 하고 있다는 사실을 알 수 있었다. 따라서 각 의료기관에서는 AIDS 환자에 대한 정확한 정보제공과 아울러 예방적 감염관리 행위를 철저하게 이행토록 하는 조치가 필요하다고 본다.

본 대상자의 AIDS 관련 지식 점수가 평균 16.2점으로 정답률이 67.5%로 나타난 결과는 간호사에게 동일한 도구로 정답률을 확인한 신영희 등(2006)의 65.1%나 성미혜^a(2008)의 55.9%에 비해 높은 지식수준을 보였으나 다른 도구로 지식의 정답률을 조사한 김보영(2007)의 65.2%, 정희자(2005)의 55.7%, 김경혜(2001)의 69.8%, 박인혜 등(1999)의 46.8%로 나타난 결과들을 종합해 볼 때 전반적으로 간호사들의 지식수준이 매우 낮았으므로 AIDS에 대한 교육프로그램의 개발을 통한 지속적인 실무교육이 시급함을 확인할 수 있었다.

본 대상자의 AIDS 관련 태도 점수는 총 21-126점 중 평균 80.5점으로 나타났는데 같은 도구를 사용하지 않아 직접적인 비교는 어렵지만 간호사를 대상으로 한 성미혜^a(2008)의 총 5-25점 중 평균 13.2점, 간호 대학생을 대상으로 한 이종경(2001)의 총 9-63점 중 평균 37.4점과 Ouzoumi 와 Nakakis(2012)의 총 5-25점 중 평균 19.6점 그리고 임상병리사를

대상으로 한 오종찬(2002)의 총 5-75점 중 평균 45.5점으로 나타난 결과들과 비교해볼 때 본 대상자의 태도가 더 긍정적인 것으로 나타났으나 기존 연구들에서 AIDS 관련 태도 점수는 전반적으로 낮은 중간수준임을 알 수 있었다. 그러나 한영란(2001)이 간호 대학생에게 교육프로그램을 제공한 후의 태도점수가 제공 전보다 유의하게 증가했다는 보고에 의하면 AIDS에 대한 예방교육이 단순한 지식위주 교육보다는 이 질환에 대한 두려움과 취약성 인지 정도를 감소시켜 긍정적인 태도를 형성할 수 있도록 하는 신체적, 정신적, 사회적 교육프로그램을 개발할 필요가 있겠다.

본 대상자의 예방적 감염관리 행위점수는 총 15-75점 중 평균 61.8점이었는데 이는 동일한 도구로 간호사를 조사한 김보영(2007)의 문항별 평점 4.28점을 나타낸 결과와는 유사하였으나 김경혜(2001)의 평균 52.4점, 성미혜^a(2008)의 평균 57.6점, 정희자(2005)의 평균 59.3점으로 나타난 결과들보다는 높은 점수를 보여 본 대상자가 예방적 감염관리 이행을 더 잘하고 있음을 알 수 있었다. 본 대상자의 지식점수가 일반적인 특성과 AIDS 감염관련 특성에 따라 유의한 차이가 없었던 결과는 간호사의 근무부서(이광옥과 한영란, 1996; 박인혜 등, 1999; 김보영, 2007), 근무경력(이광옥과 한영란, 1996; 정희자, 2005), 종교(이광옥과 한영란, 1996), AIDS 환자의 경험 유무(박인혜 등, 1999; 정희자, 2005; Delobelle 등, 2009), 결혼상태(정희자, 2005), AIDS에 대한 지식의 자가인지도(신영희 등, 2006), 전문적 수준(Delobelle 등, 2009), AIDS 교육경험 유무(Delobelle 등, 2009)에 따라 지식점수에 유의한 차이가 있었던 결과들과는 차이가 있었다. 또한 본 결과와 차이가 있었던 결과로서 간호 대학생의 교육경험 유무(신영희와 홍영혜, 1996; 한영란, 2001)와 종교(한영란, 2001)에 따라, 그리고 임상병리사의 경력과 AIDS 교육여부(오종찬, 2002)에 따라 지식정도에 유의한 차이를 나타냈던 결과들을 감안해 볼 때 근무부서, 근무경력, AIDS 환자의 경험

유무, AIDS 환자에 대한 교육경험이 간호사의 AIDS 환자에 대한 지식과 관련된 주요요인으로 확인되었다. 본 연구에서도 대상자의 2/3정도가 AIDS에 대한 교육을 받은 경험이 있음에도 불구하고 지식의 정답률은 67.5%로 지식수준이 낮았고 주요 관련요인들이 나타나지 않았던 결과는 대상자들이 과중한 업무나 스트레스로 인하여 주어진 일상적인 간호업무 수행에만 치중하고 업무종료 이후 교육 참여의 기회가 있었음에도 지식주입식 교육으로 인해 효과적인 교육이 잘 이루어지지 못한 결과라 여겨지므로 질적인 교육효과를 위한 교육방법 개선과 아울러 지식정도의 관련요인을 확인하는 반복 연구가 필요하다.

본 대상자의 AIDS와 관련된 태도 점수는 미혼군이 기혼 군보다, 종교가 없는 군이 있는 군보다 그리고 내과계 병동 근무 군이 특수부서 근무 군보다 각각 유의한 차이로 높게 나타났는데 이는 간호사의 결혼상태(이광옥과 한영란, 1996), 종교(성미혜^a, 2008), 근무부서(Delobelle 등, 2009)나 간호학생의 종교(Ouzouni 와 Nakakis, 2012)에 따라 태도 점수에 유의한 차이가 나타났던 결과들과 일치한 반면에 간호사의 AIDS 환자 간호경험 유무(성미혜^a 2008), AIDS 교육경험 유무와 전문적 수준(Delobelle 등, 2009)에 따라 태도점수에 유의한 차이를 보였던 결과들과는 차이가 있었다. 이런 결과는 평소에 내과계 병동 간호사들이 특수부서에 비해 AIDS 환자를 더 많이 접촉할 가능성이 있어서 AIDS 환자들도 타 환자와 동일한 환자라는 더 긍정적인 생각을 지닐 수 있고, 또한 미혼인 경우 가족들의 안전을 중시하는 여성적인 보호 성향으로 부터 좀 더 자유로울 수 있기 때문에 더 긍정적인 태도를 보였을 것으로 여겨진다.

본 대상자의 35세 이상 군이 30세 미만 군보다, 책임간호사 이상 군이 일반간호사 군보다, 총 근무경력 11년 이상 군이 3년 미만 군보다 그리고 주사침 자상경험이 없는 군이 있는 군보다 각각 예방적 감염관리 행위를 더 잘 이행하고 있는 것으로 나타

났는데 이는 간호사의 연령(박인혜 등, 1999; 김경혜, 2001; 정희자, 2005; 김보영, 2007; 성미혜^a, 2008; Delobelle 등, 2009), 직위(김보영, 2007; 성미혜^a, 2008), 근무경력(박인혜 등, 1999; 김경혜, 2001; 성미혜^a, 2008), 주사침 자상경험 유무(김경혜, 2001; 정희자, 2005; 김보영, 2007)에 따라 감염관리 행위 정도에 유의한 차이가 있었던 결과들과 일치하였으므로 이 변인들이 AIDS에 대한 예방적 감염관리 행위에 주요한 관련 요인임을 재확인할 수 있었다. 반면에 본 연구결과에서는 유의한 차이가 없었던 여러 변인들 즉 교육경험 유무(박인혜 등, 1999; 김경혜, 2001; 정희자, 2005; 김보영, 2007; 성미혜^a, 2008), 근무부서(박인혜 등, 1999; 김경혜, 2001; Delobelle 등, 2009), 결혼상태(김보영, 2007), 학력(성미혜^a 2008) 및 간호 후 HIV 양성경험(성미혜^a 2008)에 따라 예방적 감염관리 행위 정도에 유의한 차이를 보였던 결과들과는 차이가 있었으므로 반복연구를 통해 이 관련요인들을 확인할 필요가 있음을 시사해 주고 있다. 또한 본 결과에 의하면 연령이 30세 미만이고 근무경력도 3년 미만인 일반간호사들이 예방적 감염관리 행위 점수가 더 낮게 나타났으므로 이런 간호사들을 중심으로 더욱 철저하고 반복적인 교육프로그램을 제공하여 예방적 감염관리 행위 이행이 습관화될 수 있도록 해야 할 것이다.

본 대상자들의 AIDS에 대한 지식, 태도 및 예방적 감염관리 행위 정도 간에 상관성이 없는 것으로 나타났는데 이는 간호 대학생의 지식과 태도가 연관성이 없었던 결과(성미혜^b, 2008), 간호사의 지식과 예방적 감염관리 행위가 연관성이 없었던 결과들(정희자, 2005; 김보영, 2007; 성미혜^a, 2008), 그리고 간호사의 태도와 예방적 감염관리 행위가 연관성이 없었던 성미혜^a (2008)의 결과들과 일치되었다. 반면에 이 세 변인 간에 연관성이 나타나지 않았던 본 결과는 간호사의 지식과 태도가 연관성을 보였던 결과들(이광옥과 한영란, 1996; 신영희 등, 2006; 성미혜^a, 2008)나 간호 대학생의 지식과 태도

가 연관성을 보였던 결과들(신영희와 홍영혜, 1996; 한영란, 2001; 이종경, 2001)과 차이가 있었으므로 본 대상자를 중심으로 반복연구를 통해 지식, 태도 및 예방적 감염관리 행위간의 상관성을 확인해야 할 것으로 생각된다.

. 결론 및 제언

본 대상자의 69.4%가 AIDS에 대한 교육을 받은 경험이 있었음에도 불구하고 AIDS에 대한 지식수준이 낮았고 특히 연령과 근무경력이 적은 일반간호사들의 예방적 감염관리 행위 이행이 낮게 나타났다. 단순 지식주입식의 예방적 감염관리 지침 중심 교육보다는 임상 실무 현장에서 간호사들이 쉽게 접할 수 있는 교육방법을 통해 지식 및 태도 습득과 아울러 예방적 감염관리 행위를 지속적으로 이행하도록 최신의 정보를 토대로 한 신체적, 정신적, 사회적 측면이 포함된 교육프로그램개발이 필요하다. 또한 본 대상자의 지식, 태도 및 예방적 감염관리 행위 간 연관성이 없는 것으로 나타났으므로 이를 확인하는 반복 연구와 교육의 효과를 확인하는 연구가 이루어져야 할 것이다.

참고문헌

1. 김경혜. AIDS에 대한 간호사의 예방적 감염관리와 취약성 인지 정도[석사학위논문]. 서울: 이화여자대학교 대학원, 2001.
2. 김보영. 간호사의 AIDS에 대한 지식, 예방적 감염관리행위 및 취약성[석사학위논문]. 서울: 이화여자대학교 대학원, 2007.
3. 박인혜, 이숙자, 이정희. 임상 간호사를 위한 AIDS 교육프로그램 개발을 위한 기초 연구. 간호학회지 1999;29(2):371-382.
4. 서경현, 양승애. 간호사의 강박신념, 경험회피, 에이즈에 대한 지식 및 태도와 에이즈 공포 간의 관계. 한국심리학회지 건강 2012;17(3):731-746.
5. 성미혜^a. 간호사의 AIDS에 대한 지식, 태도 및 예방적 행위. 한국산업간호학회지 2008;17(1):14-21.
6. 성미혜^b. 의학계열 대학생의 에이즈에 대한 지식, 태도 및 취약성 인지 정도. 기본간호학회지 2008;15(2): 221-228.
7. 신영희, 홍영혜. 대구 경북지역 일부 대학생들의 에이즈에 대한 지식과 태도 조사. 대한간호 1996;35(1):30-31.
8. 신영희, 홍영혜, 구운정. 종합병원 간호사들의 에이즈에 대한 지식과 태도조사. 계명간호과학 2006;10(1):95-108.
9. 이광옥, 한영란. 간호대학생과 간호사의 HIV/AIDS에 대한 지식, 태도, 인지된 취약성에 대한 조사연구. 간호과학 1996;8(22):27-50.
10. 이종경. 간호학생들의 에이즈 환자 간호의도에 영향을 미치는 요인. 대한간호학회지 2001;31(2):292-303.
11. 오종찬. 대구지역 임상병리사의 AIDS 관련 관련 지식, 태도 및 행위에 관한 연구[석사학위논문]. 대구: 영남대학교 환경대학원, 2002.
12. 정희자. 혈액투석실 간호사의 AIDS에 대한 지식, 예방적 행위 및 취약성 인지 정도[석사학위논문]. 서울: 이화여자대학교 대학원, 2005.
13. 최병선 외 6인. 국내 HIV 신규 감염자의 발견 연도별 면역학적 특정 분석. 대한감염학회지 2000;32(2):115-122.
14. 한영란. 간호대학생의 에이즈 교육효과. 대한간호학회지 2001;31(3):467-476.
15. Anonymous. HIV seroconversion after occupational exposure despite early prophylactic zidobudine therapy. *Lancet* 1993;34(8852):1077-1078.
16. Chen WT, Han M. Knowledge, attitude, perceived vulnerability of Chinese nurse and their preferences for HIV-positive individuals:

- a cross-sectional survey. *Journal of Clinical Nursing* 2010;19:3227-3234.
17. Delobelle P, Rawlinson JL, Nuli S, Malatsi I, Decock R, Depoorter AM. HIV/AIDS knowledge, attitudes, practices and perceptions of rural nurses in South Africa. *Journal of Advanced Nursing* 2009;35(5):1061-1073.
 18. Froman RD, Owen SV, Daisy C. Development of a measure of attitudes toward persons with AIDS. *Journal of Nursing Scholarship* 1992;24: 149-152.
 19. Korea AIDS Information Center. Current status of AIDS. <http://aidsinfo.or.kr>. 2012.
 20. Korea Centers for Disease Control and Prevention. Current status of HIV/AIDS and the human rights of persons living with HIV in Korea. <http://cdc.go.kr>. 2012.
 21. Lohrmann C, Valimaki M, Suominen T, Muinonen U, Dassen T, Peae I. German nursing students' knowledge of and attitudes HIV and AIDS: two decades after the first AIDS cases. *Journal of Advanced Nursing* 2000;31(3):696-703.
 22. Ouzouni C, Nakakis K. HIV/AIDS knowledge, attitudes and behaviors of student nurses. *Health Science Journal* 2012;6(1):129-150.
 23. Rondahl G, Innala S, Carlsson M. Nursing staff and nursing students' attitudes towards HIV-infected and homosexual HIV-infected patients in Sweden and the wish to refrain from nursing. *Journal of Advanced Nursing* 2003;41(5):454-461.