

일부지역 근로자의 AIDS에 대한 보건교육을 통한 지식 및 태도의 변화

안 태 성*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

요즘 사람들의 질환의 추세는 과거 문제시 되었던 전염성 질환은 거의 자취를 감추었지만 세계적으로 많은 전염병이 아직도 기승을 부리고 있다. 20세기의 대역병으로 불리는 AIDS(Acquired Immune Deficiency Syndrome)는 전세계적으로 파급되고 있다. 다른 나라에 비하면 우리나라는 아직 낮은 수준이지만 HIV(Human Immunodeficiency Virus) 감염자수가 꾸준히 증가하고 있는 실정이다.(조병윤, 1995)

AIDS(후천성 면역 결핍증)은 HIV(인간 면역 결핍 바이러스) 감염으로 인한 인체의 면역체계를 파괴하는 불치의 병으로(박영호, 1990) 이 병에 걸리면 저항력을 잃고 기회감염 등의 합병증을 잘 일으켜 생명을 위협하여(김대군 외, 1987) HIV가 체내에 침입하면 10년후 50%의 감염자가 환자로 진행되며 발병후 2년내에 거의 100%가 사망하게 된다.(의학신문, 1992.5.14.)

WHO의 추정으로는 1981년 7월 3일자로 미국 질병관리소에서 발간된 주간 질병 및 사망보고서에 에이즈 환자가 처음으로 보고된 이래 현재 전세계에 약 1700만명의 감염자가 있으며 200만명이 에이즈로 사

망하였다고 한다. 하바드 대학교의 헤젤라인피트 박사의 추정에 의하면 2010년도까지 10억의 감염자가 발생하리라는 비관적인 전망도 있다.(유지소, 1994)

1983년에 에이즈의 원인 바이러스가 발견되고 1984년에 에이즈 바이러스 감염을 확인 할 수 있는 혈청학적 검사가 개발됨으로써 감염자의 진단이 가능하게 되었다.

우리나라에서는 1985년 하반기부터 특수 점대부와 혈액제제에 대한 에이즈 바이러스 감염 여부 검사를 시작 하고 있어 어느 정도 예방 활동을 펴고 있으나(보건사회부, 1994) 에이즈 바이러스 감염의 근본적인 치료는 아직도 요원한 단계에 있으며 예방 주사도 성공하지 못하고 있는 실정이므로 교육 홍보를 통한 예방의 중요성이 강조된다.(전영자, 1991) 현시점에서 HIV 감염 예방의 가장 좋은 vaccine은 보건 교육이다.

에이즈 감염의 확산 방지를 위해 예방책은 헌혈 혈액의 안정성을 보장하고 건강한 성 생활과 콘돔의 사용이 필수적이다.(조병윤, 1995 ; 박영호, 1990 ; 유지소, 1994 ; 전영자, 1991)

HIV 감염 및 AIDS는 특히 성적 활동이 활발한 젊은층에 주로 발생되고 있어 보건상의 문제 뿐만 아니라 사회, 도덕, 경제면에서도 중요한 문제가 되고 있다.(전영자, 1991 ; 조균제, 1995)

* 안산 전문대학교 간호과

또한 AIDS의 감염된 사람들 중에 54%가 자진 퇴직을 하는 것으로 알려져 이는 실업으로 인한 소득원 상실 등을 초래해 개인과 가정경제에 영향을 미치며 나아가 인구 성장률 감소, 노동자본의 질 저하, 빈곤층 증가 등으로 인해 거시 경제에 까지 영향을 끼친다.(양봉민, 1994)

사람들이 건강을 증진 시키거나 질병을 예방하기 위한 변화를 하고 이 변화를 유지 될 것인지의 여부는 많은 요인들에 달려 있지만 인간이 건강과 관련된 지식의 정도가 어떤 단안을 내리는데 중요하게 작용하는 것으로 보인다.(김명자 외, 1993)

지식과 행위가 정비례 한다고는 볼 수 없는 면도 있지만 건강 지각 정도가 높으면 건강 행위 이행 수준이 높고 건강상태도 좋은 것으로 보고 된 사례도 있어(오금숙, 1987) 지식 제공을 위한 보건교육은 효과적인 예방책이라고 본다. 일본에서는 간호사를 주대상으로 에이즈에 관한 깊은 지식을 갖춘 카운셀러를 지도자로 하고, 환자, 감염자 진료 경험이 풍부한 의사와 간호사를 지도원으로 한팀을 편성, role play를 실시하여 간호사에게 카운셀링 mind를 갖도록 하고 있고 이것은 에이즈의 폭발적 감염의 억제책의 하나로 효과를 올린 대책중의 하나이다.(Dr. Soro Ku Yamagata, 1994)

다양한 주체의 건강 교육 프로그램들이 집단, 개인 혹은 지역 사회에 제공 될수 있고 건강 증진 목적들이 명확하게 설정 되어야 하며 결과는 평가 되어야 한다.

우리나라에서도 대한 에이즈 협회, 연맹 수많은 단체가 다양한 형태의 AIDS 예방사업을 펼치고 있다. 예방사업등의 중요작전은 지식보급인데 현재까지 여러 연구를 통하여(동방승희, 1988; 윤진, 1990; 이영내, 1990; 이광욱, 1987; 홍순이, 1994) AIDS에 관한 지식, 태도, 측정해 해오고 있으나 실제 보건교육 후의 지식 향상에 대한 효과 측정이 거의 안되고 있는 실정이다. 본 연구자는 특별히 집단교육의 효과를 거둘 수 있는 산업체의 근로자를 대상으로 video 매체를 통한 AIDS에 관한 보건교육을 실시함으로써 지식향상에 도움이 되도록 하고 시청각 교육이 교육후에 지식 향상이 되는 것은 사실이지만(손행이, 1990) 그것을 입증 함으로써 특히 문제로 지적되고 있고 산업 보건 사업 중에서 중요성이 강조되어야 할(조동란 외, 1993; 정혜란, 1988; 이애경외, 1992; 조수남, 1990) 보건교육 효과에 관한 근거를 제시하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 다음과 같다.

1. 대상자의 AIDS에 관한 지식의 교육전과 교육후의 효과를 파악한다.
2. 일반적 배경에 따른 AIDS에 관한 지식의 교육 효과를 파악한다.
3. AIDS에 관한 태도의 교육 효과를 파악한다.

II. 문헌고찰

1. 후천성 면역 결핍증

1) 정 의

AIDS(Acquired Immune Deficiency Syndrome)은 HIV(Human Immunodeficiency Virus) 감염에 의한 세포성 면역 결핍과 그에 의한 기회 감염이나 악성 종양으로 발현되는 중후군이다.(최강원 외, 1988; MMWR, 1982; 김용순, 1988)

2) AIDS의 원인 및 감염 경로

이 질환의 원인 virus는 retrovirus계에 속하는 HIV이다.

AIDS의 감염은 HIV 보균자 또는 AIDS환자로부터 건강인으로 전염된다. 즉 HIV가 혈류에 들어가서 WBC와 접촉할때 감염이 된다.(Gordon G. et al, 1989)

감염된 사람은 2-8주 혹은 6개월 후에 항체가 형성되어 항체 양성자가 되며 보균자로서 다른 사람에게 전염을 시키고 이들 항체 양성자의 10-50%는 3-5년 이내에 AIDS로 발전되고 8년 이상이 되면 HIV 감염자의 75%는 AIDS로 발전된다.(May R. M, 1984)

보균자와 환자의 모든 체액(혈액, 정액, 뇌척수액, 절분비물, 유즙, 타액, 눈물, 배설물)에 HIV가 검출되는데 전파 경로는 성접촉, 오염된 주사기 같은 기구, 감염된 혈액이나 혈액제제를 받는 경우, 감염된 산모 등에서 전염될 수 있다(Urran JW, et al, 1985). 체액에 노출 되었다고 다 감염되는 것이 아니고 체액에 노출된 부위에 적은 상처가 있을때 그것을 통해서 virus가 침범하여 WBC와 접촉할때 감염이 생긴다.(김준명, 1994)

AIDS감염 확률은 1회 성 접촉시 0.1-1%, 여자의

경우가 남자보다 확률이 높다. 동성 연애자에서도 여성역할 하는 사람이 감염율이 높다. 공동 주사기 사용 1회 0.5-1%, 산모로부터의 감염 확률 15-25%, 수혈로 감염될 확률 100%, 의료인이 환자 care 과정에서의 감염확률 0.3%로 되어 있다.(김준명, 1994)

AIDS는 일반적인 전염병과는 달리 보균자와의 일상적인 접촉이나 공기, 물, 음식을 통한 감염은 없다.

3) 증 상

HIV에 감염되면 무증상으로부터 심한 기회감염 및 악성 종양에 이르는 넓은 임상적 spectrum을 나타낸다. 미국의 Center for disease control가 HIV의 감염을 크게 4 group으로 분류했다.(N.Engl, J.med., 1982; 이원영, 1985; Peter Ungvarsk, 1988; 최강원 외, 1987)

1) Group 1. 급성감염

초기 증상은 급성 열성 질환으로 독감 증세와 비슷하고 잠복기는 6-7주이며 증상은 2-4주간 계속되고 발열, 발한, 근육통, 관절통, 전신 쇠약감이 나타난다. 그의 인두통, 임파선증, 식욕감퇴, 오심, 구토, 피부 발진, 설사, 경부 강직, 담마진, 체중감소, 복통등이 나타난다.

2) Group 2. 무증상 감염

HIV에 감염 되어도 증상이나 증후가 없어서 환자가 증상을 전혀 알 수 없는 상태로서 다른 사람에게 성관계나 주사 바늘을 통해서 전염이 가능하다.

무증상 보균자 중에 연간 5-10% 정도는 임파선의 종창, 고열, 설사, 체중감소들의 AIDS 관련 증후군으로 된다.

3) Group 3. 지속성 전신성 임파절증.

1cm 이상의 임파선 증대가 2개 이상의 extra inguinal 부위에 있고 3개월 이상 지속되는 경우이다.

4) Group 4. 기타 HIV 질환

-전신질환, 신경질환, 이차성 감염, 이차성 종양, 기타.

질병이 더 진행되어 면역 기능이 파괴되면 이차감염으로 인한 폐렴과 피부종양(Kaposi육종)이 생기고 신경계에 직접 침범하여 신경학적 증상이 나타나며 강한 착란이나 조정 장애로부터 치매와 운동마비, 자

폐증, 착란, 편집증, 환각을 나타내기도 한다.

AIDS환자에게 Kaposi 육종이 임파선이나 기타 장기에 전이 되기는 하지만 이 종양이 직접 사인이 되기 보다는 저항력 저하로 인한 기회 감염(이차감염)이 건강과 수명을 주로 좌우하게 된다.

5) 진단과 치료

현재 실시하고 있는 진단 방법은 엄격히 말해 AIDS의 진단법이 아니고 HIV의 감염여부를 진단하는 것이다. HIV감염여부는 혈청검사를 통하여 항체 여부를 판별하는데 일반적으로 ELISA법을 집단 검진의 목적으로 하며 이 방법에서 항체 양성 반응이 나오면 W.B법으로 확진한다. 우리나라에서는 ELISA법을 주로 시행하고 있다. 임상적으로 HIV 항체 양성자로서 기회감염의 주증상이 두가지 이상 나타나거나 Kaposi육종이 있을때는 이것 하나만으로 AIDS로 진단한다.(MMWR, 1982)

AIDS에 대한 근본치료는 현재에서는 없다. 현재까지 발견된 약은 일시적으로 증상을 호전시키거나 HIV 증식을 일시적으로 방지하는 역할을 할 뿐이다. 현재 개발된 항 HIV 약물은 AZT(azidothymidine), ansamycine, rabavirin 등이 있고 면역 증강제로는 interferon, interleukin2, isoprinosine이 있으나 부작용이 심하고 값이 비싸다.

AIDS의 치료에 있어 환자의 정서적 안정 즉 회망과 격려는 대단히 중요하다. 그 이유는 개인의 면역 체계는 stress가 없을때 효과적으로 기능하기 때문이다.(정혜란, 1988)

6) 예방대책

Cates(Cates, W. 외, 1989)는 AIDS 예방을 위한 전략으로 약물 사용자들을 위한 종합적인 약물치료 프로그램 증가와 감염된 사람들의 행동변화 강화를 위한 사회적 지지를 넓히고 고위험군의 성 전파 통제 등을 들었다.

영국의 에이즈 대책에 있어 가장 효과를 올린 것은 예방 홍보 작전이었다.

표어를 활용했는데 대표적인 것으로 "교육만이 유일한 백신이다" "성 상대자는 한사람으로, 그렇지 않을때는 콘돔을 써서"등 안전한 성 행위를 강조하고 후생대신이 서명한 AIDS 예방에 관한 편지를 전국민에게 발송하여 대대적인 캠페인을 벌였다. 그 외에도 연구치료체제가 대폭 개선되어 가정 관리팀과 포괄적

인 치료기법도 인정되었으며 혈액 검사도 임의 검사 장려로 캠페인 후 약 4배로 증가했다.(권관우, 1994)

일본은 1989년 에이즈 예방법 시행 이후 1993년에 「에이즈 예방작전」을 수립 했는데 그 내용은 에이즈에 관한 올바른 지식의 보급을 관민 모두가 전개하고 있고 에이즈 감염원의 파악 지도 상담체제의 확립, 전파방지 사업, 에이즈에 관한 연구 추진에 주력하고 있다.(유지소, 1994)

우리나라는 1987년 AIDS예방 특례법이 제정되었고 AIDS를 2종 법정 전염병에 준하는 지정 전염병으로 고시했고 또한 AIDS 예방을 위한 생활지침이 발표되었다.

AIDS에 대한 국가적 대책은 AIDS 환자 및 보균자의 조기 발견과 전염 방지를 위한 방안, 대국민 계몽

및 보건교육이 포함되어 있다. 미국에서는 특별히 사춘기에 이른 청소년의 보건교육에 역점을 두고 있다. 그러므로 우리나라에서도 학교, 산업장 등에서 AIDS의 감염으로부터 이들을 보호하기 위한 보건교육이 절실히 요구된다.

AIDS의 개인적 차원의 예방대책은 안전하고 성실한 성생활, condom사용, HIV 감염이 의심되는 사람의 혈청검사, 오염된 혈액이나 오염된 주사기를 통한 감염의 예방을 위해 필요이상의 주사를 맞지 말아야 한다. 면도기, 칫솔, 수건 등을 개인용품으로 사용하고 HIV에 감염된 여성이 임신을 했다면 규칙적인 산전관리를 받도록 하고 모든 AIDS 환자나 보균자는 정기적인 검진으로 AIDS의 진행 여부를 점검하고 치료 받도록 하는것이다.

<표 1> 한국의 에이즈 감염자 현황

1) 연도별 성별 현황

(1995년 4월말 현재)

구 분	계	'85-'88	'89	'90	'91	'92	'93	'94	'95	비 고
총감염자	443	36*	37	54	42	76	78	90	30	남 392
(여자)	(51)	(13)	(2)	(4)	(4)	(4)	(7)	(12)	(5)	여 51
감염자중 환 자	31	4	1	2	1	2	6	11	4	사망 27 생존 4
사 망 자	59	15	7	8	6	10	6	7		
격리입원	383	20*	30	46	36	66	72	83	30	이민 1

*85 : 1, 86 : 4, 87 : 9, 88 : 22명 *85 : 1, 86 : 1, 87 : 6, 88 : 12명 *이민 : 87 여

2) 연도별 성별 현황

(발견당시 연령임)

연 령 별	계	남	여	비 고
계	443(60)	392(50)	51(10)	
0 - 9	4 (1)	4 (1)	-	
10 - 19	18	17	1 1	
20 - 29	169 (13)	149 (11)	20 (2)	
30 - 39	172 (30)	150 (24)	22 (6)	
40 - 49	57 (9)	51 (8)	6 (1)	
50 - 59	17 (5)	15 (4)	2 (1)	
60 이상	6 (2)	6 (2)	-	

*() 사망 및 이민자임

3) 감염요인별 현황

계	성 접 촉			수 혈		혈액제제	수직감염	약물주사	기 타	역학조사중
	소 계	국외이성	국내이성	동성연애	국 내					
443	388	176	127	85	9	10	17	0	0	9 10

*성접촉 : 국외접촉 161(1), 국내외국민 19(3), 국내접촉 : 208(81), ()-음성

7) 세계의 감염자 현황(유지스, 1994)

WHO의 추정으로 현재 전세계에 약 1700만명의 감염자가 있으며 200만명이 에이즈로 사망 하였다고 한다. 1993년 12월 말에 전 세계에 852,000명의 에이즈 환자가 발생한 것으로 보고되어 있다. 아메리카 대륙이 가장 많아 436,000명이고 다음이 아프리카로서 302,000명이고, 유럽은 103,000명, 아시아는 6,000명이었다. 아시아 국가 중에서는 태국이 가장 많아서 3,000명이고 일본은 621명이었다. 아프리카의 에이즈 환자의 성 비율이 1:1에 다다르고 이성간의 성 접촉은 세계적으로 큰 문제로 대두되고 있다. 실제 환자수는 보고 되고 있는 수보다 월등히 많을 것으로 추정된다.

8) 한국의 감염자 현황(보건사회부, 1994)

한국인 에이즈 바이러스 감염자는 1985년 12월 해의 취업 근로자 중에서 처음으로 확인된 이래 1994년 10월말 현재까지 396명이고 그 중에 54명이 사망하였고 25명의 환자가 있다<표 1 참조>.

III. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구의 대상은 안양시에 소재한 3개의 산업체에서 AIDS 교육에 참여한 298명을 대상으로 하였다.

2. 연구 도구 및 자료 수집

본 연구에 사용한 도구는 Ralph J, Declemente (Declemente R. J, 1986) 등이 청소년들의 AIDS에 관한 지식과 태도를 측정하기 위해 개발한 도구를 기초로 하여 문헌고찰과 선행연구를 통해 AIDS에 대한 지식을 측정하는 28개 문항과 AIDS에 대한 태도를 측정하는 9개 문항, 그리고 일반적 특성에 관한 8개 문항등 총 45개 문항으로 구성된 설문지이다.

「AIDS에 관하여」란 video 매체를 통한 보건교육 전에 설문지 조사를 하고 3일후 동일한 대상자에게 동일한 설문지 조사를 하여 보건교육 전후의 지식과 태도의 점수를 비교하였다.

AIDS에 관한 지식과 태도 측정은 각 문항에 대하여 “예”, “아니오”, “모르겠다”로 응답하게 하여 정답에만 1점으로 배점하여 28점 만점이고 점수가 높을수록 AIDS에 관한 지식 정도가 높은 것으로 바람직

한 태도를 가진 것으로 평가 하였다.

자료수집은 1994년 12월 12일부터 22일 사이의 기간 동안 연구자가 직접 대상 사업체의 근로자에게 video 매체를 통해 보건 교육을 실시하고 교육전과 교육 3일후에 동일한 대상자에게 질문지를 배부 회수 하였다.

3. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SAS에 의해 전산처리 되었다.

분석 방법으로 일반적 특성, AIDS에 대한 지식, 태도는 각 문항별로 실수 백분율을 산출하였고 일반적 특성별로 AIDS에 대한 지식의 교육 전후의 교육 효과 측정은 paired t-test, 태도의 교육 전후의 변화는 χ^2 -test를 이용하였다.

IV. 연구 결과 및 고찰

1. 대상자의 일반적 특성

본 조사 대상자의 일반적 특성은 <표 2>와 같다.

<표 2> 응답자의 일반적 특성

배경변수	구 분	빈 도 수	비 율
성 별	남 자	16	5.8
	여 자	262	94.2
나 이	10대	136	50.4
	20대	120	44.4
	30대 이상	14	5.2
결혼여부	기 혼	24	9.0
	미 혼	242	91.0
학 력	중졸 이하	94	37.6
	고 졸	142	56.8
	대졸 이상	14	5.6
성 경 험	유	26	10.0
	무	234	90.0
경 력	1년 미만	82	33.1
	1-3년 미만	134	54.0
	3-5년 미만	12	4.8
	5년 이상	20	8.1
교육시점	작업시간내	18	12.0
	작업시간후	132	88.0
교육경험	유	96	36.9
	무	164	63.1

무응답 제외

대상자의 성별 분포는 여자가 94.2%, 남자가 16%이었다.

연령별로는 10대가 50.4%로 가장 많았으며 교육정도는 고졸이 가장 많아 56.8%이었다. 근무경력은 1-3년 미만이 가장 많았다.

AIDS 교육 시간은 88%가 작업 종료 후에 이루어져서 참여 인원이 적었다고 볼 수 있다. AIDS에 대한 교육 경험여부는 63.1%가 교육 받은 적이 없는 것으로 나타났다.

2. AIDS에 관한 지식조사

1) AIDS에 대한 교육전과 교육후의 평균지식 수준 <표 3>에서 보면 총점 28점 중에 교육전의 평균 점수는(13.7)점, 교육후의 평균 점수는(17.6)점으로써 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

<표 3> AIDS에 대한 교육전과 교육후의 평균 지식 점수

구 분	N	MEAN	SD	t value	Prob.
교육 전	298	13.6711	3.7951	16.2777	0.0001**
교육 후	298	17.604	4.2527		

이것을 볼때 보건 교육이 지식 수준 향상에 많은 영향을 끼치는 것을 알 수 있다.

도구의 지식 수준의 문항수가 같은 윤진(최강원 외, 1987)의 근로자를 대상으로한 연구결과에서는 총 28점중에 평균점수가 남, 여(19.4점, 17.1점으로) 나타난 것보다 낮게 나타났다.

도구의 지식 수준의 문항수가 다른 이영내(1990)의 연구 결과에서 고등학교 학생(17-19세)의 지식 수준은 총 35점 중에 20.03으로 나타나 있으나 이는 문항수가 같지 않아 비교 하긴 어렵다.

<표 4> AIDS에 대한 항별 지식 수준의 교육전과 교육후의 비교

문 항	교 육 전			교 육 후			정답률 증 감
	정 답	오 답	모르겠다	정 답	오 답	모르겠다	
1	284	2	10	290	2	2	2.11%
2	280	4	10	286	4	4	2.14%
3	270	2	22	284	2	6	5.19%
4	284	4	4	288	4	2	1.41%
5	264	8	20	284	6	2	7.58%
6	232	24	36	274	8	6	18.10%
7	218	24	48	262	20	12	20.18%
8	130	28	130	206	32	50	58.46%
9	100	62	124	182	62	42	82.00%
10	212	34	46	224	54	16	5.66%
11	224	28	36	252	26	16	12.50%
12	62	178	54	70	206	18	12.90%
13	106	42	144	226	32	32	113.21%
14	148	56	90	188	74	32	27.03%
15	126	76	88	230	38	26	82.54%
16	140	38	116	172	84	36	22.86%
17	112	70	104	162	88	34	44.64%
18	128	44	122	244	26	20	90.63%
19	94	80	118	66	202	24	-29.79%
20	120	64	106	152	98	36	26.67%
21	76	116	102	102	168	24	34.21%
22	110	88	90	52	224	18	-52.73%
23	94	112	86	144	124	24	53.19%
24	78	48	166	210	42	42	169.23%
25	58	56	176	158	76	60	172.41%
26	40	100	150	118	124	48	195.00%
27	44	98	148	50	202	40	13.64%
28	40	204	46	70	204	20	75.00%

2) AIDS에 대한 문항별 지식수준의 교육전과 교육 후의 비교

<표 4>에는 교육전의 지식 수준, 교육후의 지식수준, 교육후의 정답률 증감에 대해 나타나 있다.

교육전 대상자의 지식수준은 85%(251명) 이상이 바르게 답한 문항은 총 28 문항중 5개 문항으로써 AIDS가 생명을 위협하는 질병이고, 성관계, 주사바늘, 수혈, 태아 감염에 의해 전파 될 수 있다고 응답하였다.

또한 33%(100명) 이상이 틀리게 답한 문항은 “누군든지 AIDS에 걸릴 수 있다”, “AIDS는 초기에 치료하면 치유될 수 있다”, “주위에 AIDS환자가 있으면 전염된다”, “AIDS 치료약이 개발되었다.” AIDS에 걸린 사람과 kiss하거나 접촉하면 AIDS에 걸린다는 문항으로써 감염정도나 치료에 대해 불확실하게 알고 있는 것으로 나타났다.

교육전과 교육후에 정답률이 현저히 상승된 항목

이 많고 그 중에 90% 이상의 증가를 나타낸 항목을 보면 “성 관계시 콘돔을 사용하면 AIDS 걸릴 위험이 낮다, AIDS에 걸린 사람은 많은 합병증에 걸린다, AIDS에 걸린 사람은 폐렴에 걸리기 쉽다, AIDS에 걸린 사람은 암에 걸리기 쉽다, AIDS에 치료약이 개발되었다” 등의 항목으로 보건 교육을 통하여 올바른 지식을 갖는 기회가 되었다.

반면에 정답률이 떨어진 항목이 있었는데 그것은 “모든 동성 연애자는 AIDS를 가지고 있다”, “AIDS는 유전된다” 항목이었다.

이 두항목은 교육전에 “모르겠다”는 대답을 많이 한 항목인데 교육후에는 오답으로 대답하여 교육 효과가 감소한 것으로 나타나 있다. 이것은 설문지 문항의 모호성 때문이라고 사려된다.

이상을 볼때 시청각 매체를 통한 AIDS교육은 효과가 높은 것으로 나타나서 집단 보건교육의 기회를 확대시켜 나가야 할 것으로 사려된다.

<표 5> 일반적인 특성에 따른 AIDS에 대한 지식 수준의 교육전·후의 비교

배경변수	구 분	N	교 육 전		교 육 후		t value	Prob.
			MEAN	SD	MEAN	SD		
성 별	남 자	16	16.875	7.9404	19.25	5.6273	1.0484	0.3111
	여 자	262	16.5649	3.3427	17.6336	3.9619	17.9312	0.0001**
나 이	10 대	136	12.7206	2.6989	16.4853	3.4405	13.3665	0.0001**
	20 대	120	14.65	3.9399	19.3333	3.7914	12.8192	0.0001**
	30 대 이상	14	18.5714	4.0328	16	7.3589	-1.8611	0.0855
결혼여부	기 혼	24	15.25	3.517	15.9166	5.9044	0.5706	0.5738
	미 혼	242	13.7603	3.8239	18.1322	3.7625	17.5372	0.0001**
학 력	중졸이하	94	13.0425	2.8957	16.5106	4.0367	8.7433	0.0001**
	고 졸	142	14.0422	3.8313	18.3943	3.9409	12.9527	0.0001**
	대졸이상	14	12.8571	6.7351	17.2857	6.2932	2.0719	0.0587
성 경 험	유	26	16.6923	4.3888	19.7692	3.8399	2.9037	0.0076**
	무	234	13.4274	3.5818	17.7009	3.6973	17.5239	0.0001**
경 력	1년 미만	82	13.2195	3.3739	17.878	4.0073	11.3933	0.0001**
	1-3년 미만	134	13.5373	3.4698	17.7611	3.4427	13.4744	0.0001**
	3-5년 미만	12	16.6667	2.6053	22.3333	2.0597	5.8782	0.0001**
	5년 이상	20	17.2	4.1498	18.1	4.6214	0.9074	0.3755
교육시점	작업시간내	18	14.3333	5.1791	20.5555	2.9149	5.4482	0.0001**
	작업시간후	132	13.6515	3.2992	17.8181	3.7879	13.7049	0.0001**
교육경험	유	96	13.1875	3.2291	17.2083	3.8876	12.0114	0.0001**
	무	164	14.0487	3.7232	18.1951	3.7118	13.3247	0.0001**

**유의 수준 1%

3) 일반적 특성에 따른 AIDS에 대한 지식수준의 교육 전후 비교

각 개인별 지식 점수의 교육 전후에 유의한 차이가 있는가를 검증한 것은 <표 5>에 나타난 바와 같다.

성별로 볼때 남자는 교육 전후의 지식 수준에 유의한 차이를 볼 수 없었고 여자는 유의한 차이가 있었다. 이것은 남자 응답자의 숫자가 적기 때문인지 교육에서 여자에 비해 예민하지 않은 것인지 좀 더 다른 연구가 뒷받침 되어야 할 것으로 보인다.

나이별로 보면 10대, 20대가 교육 전후의 지식 수준에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고 결혼 여부에서는 미혼자가 교육 전후에 유의한 차이가 있는 것으로 나타난 것을 볼때 젊은층 일수록 성에 대한 관심이 높고 따라서 교육에 대한 효과가 더 높은것이 아닌가 사려된다

학력별로 볼때 중졸 이하와 고졸에서 유의한 차이가 있고 대졸이상에서 유의한 차이가 없는 것으로 나타나서 학력이 높다고해서 AIDS 지식 수준이 많다고 또한 교육 효과가 높다고 말하기는 어려운 것으로 보이며 교육시에 학력에 기준을 두어 교육 내용이 달라지기 보다는 대상자의 관심이나 그밖에 다른 변수들이 고려되어야 할 것으로 본다.

성 경험이 있는 사람이나 없는사람 모두 교육 전후에 유의한 차이가 있었고 회사에 근무한 경력은 5년 이상된 대상자를 제외하고는 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

교육 시간은 작업 시간내에 이루어지거나 작업후에 이루어 지거나 교육 전후에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 또한 AIDS에 대한 교육 경험 유무에 따라 비교해보면 교육 받은적이 있다고 말한 군에서 교육전의 지식 수준 점수가 낮은 것으로 나타났는데 교육 경험이 있거나 없거나 교육 전후의 AIDS 지식 수준은 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 반복 교육의 필요성이 요구된다고 본다.

3. AIDS에 대한 교육전과 교육후의 태도 조사

1) 대상자의 문항별 교육전, 교육후의 태도 변화는 <표 6>에서 나타난 바와 같다.

AIDS에 대한 교육전과 교육후에 태도 변화에 유의한 차이를 보인 항목은 “AIDS는 매스컴이 시사하는 것만큼 문제가 크지 않다”, “나는 AIDS에 걸리까봐 두렵다”, “나는 AIDS에 걸리는 것에 대해 걱정하지

않는다”, “나는 AIDS에 걸리기 쉬운 사람들의 부류에 속하지 않는다”, “나는 AIDS보다 다른 질병에 걸리는 편이 낫다”, “나는 AIDS에 대해 더 이상 듣고 싶지 않다”, “나는 AIDS에 대해 배우는 것은 중요하다” 등의 항목으로 대부분의 항목에서 교육 전후의 AIDS에 대한 바람직한 태도 변화를 가져온 것으로 사려된다.

<표 6> AIDS에 대한 교육전과 교육후의 태도 조사

문항	예	아니오	모르겠다	chi-sq.	Prob.
1 교육전	28	198	62	26.208	0.000**
교육후	50	218	22		
2 교육전	116	126	48	9.043	0.011*
교육후	150	94	46		
3 교육전	98	122	62	9.889	0.007**
교육후	108	140	34		
4 교육전	164	24	100	14.21	0.001**
교육후	152	54	80		
5 교육전	142	28	112	2.297	0.317
교육후	160	28	96		
6 교육전	150	48	86	7.194	0.027*
교육후	174	48	58		
7 교육전	42	194	50	8.846	0.012*
교육후	62	194	30		
8 교육전	242	8	32	14.808	0.001**
교육후	260	16	10		
9 교육전	230	24	32	4.601	0.100
교육후	250	14	24		

(*유의 수준 5% **유의 수준 1%)

위와 같은 연구 결과들을 통하여 볼때 시청각 자료를 통한 보건교육이 AIDS에 관한 지식과 태도에 끼치는 영향은 지대하다고 본다. 산업장에서의 보건교육은 보건교육 시간을 의무 이행으로 하도록 하고 있고 근로자들도 필요성을 인정하나 실제로 작업 종료 후에 집단 보건교육 program에 참여 시키는데는 많은 어려운 점이 있어 거의 개인적인 상담, 교육이 주로 이루어지고 있는 실정이다(조병윤, 1995)

V. 결론 및 제언

본 연구는 일부 도시 지역 근로자 298명을 대상으로 1994년 12월 12일-12월 22일 기간 동안 이루어졌고 AIDS에 관하여 시청각(video Tape)자료를 이용하여 보건교육을 시키기 전과 후의 지식 정도와 태도 변화를 알아 보고자 시도 되었고 결과는 다음과 같다.

1. 전체 대상자의 AIDS에 대한 지식 점수는 총 28 점중에 교육전(13.7점, 교육후 17.6점)이었다.

2. AIDS 지식수준에 대한 문항별 교육 효과 교육 전후에 정답률이 90% 이상 상승된 항목은 “성관계시 콘돔을 사용하면 AIDS에 걸릴 위험이 낮다”, “AIDS에 걸린 사람은 많은 합병증에 걸린다”, “AIDS에 걸린 사람은 폐렴에 걸리기 쉽다”, “AIDS에 걸린 사람은 암에 걸리기 쉽다”, “AIDS이 치료약이 개발 되었다” 등의 항목이었다

3. 일반적 특성에 따른 지식수준의 교육효과 각 개인별 지식 점수의 교육 전후에 유의한 차이가 있는가를 검증한 결과는 성별에서는 여자가, 나이별로는 10대, 20대가 유의한 차이가 있었고, 결혼 여부에서는 미혼자가, 학력은 중졸 이하와 고졸이 교육 전후 유의한 차이를 보였으며 성 경험은 경험이 있거나 없거나 모두 유의한 차이를 보였으며 근무 경력별로는 5년 이상 근무 경력이 있는 group, 그밖에 교육 시간이나 교육 경험 유무에 관계없이 교육 전후 AIDS에 관한 지식 수준에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

4. AIDS에 관한 교육 전후의 태도 조사는 교육전과 교육후에 태도 변화에 유의한 차를 나타낸 문항은 9개 문항 중에 7개 문항으로 교육후에 바람직한 태도 변화를 가져 온 것으로 본다.

이상과 같은 연구 결과를 통하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. AIDS에 관한 정확한 지식을 제공하고 바람직한 태도 변화를 위하여 시청각 자료를 통한 보건 교육을 활성화 해야 한다.

2. 다양한 인구학적 특성에 따른 보건교육 효과의 측정이 필요하다.

3. 보건교육에 관하여 반복 교육이 필요하고 시기와 효과에 관한 연구가 필요하다.

4. AIDS에 관한 지식과 태도 측정을 위한 설문지의 보완이 요구된다.

참 고 문 헌

- 권관우(1994). 에이즈의 효과적 대응, 세계 에이즈의 날 종합행사, 세계에이즈의날 종합행사 조직위원회, 12.
- 김대군 외(1987). 후천성 면역 결핍증, 보건사회부, p.13
- 김명자 외(1993). 기본 간호학 상권 현문사, p.35, 89.
- 김용순(1988). “병원에서의 AIDS 감염 관리 방안”, 대한간호, 27(2), p.20-25.
- 김준명(1994). 알기쉬운 에이즈, 에이즈, 창간호.
- Dr. Soro Ku Yamagata(1994). 일본의 에이즈 실태 및 예방대책, 에이즈, 통권 1호.
- 동방승희(1988). 서울시내 일부 고등학생들의 AIDS에 대한 지식 및 태도에 관한 조사 연구, 이화여자 대학교, 석사학위논문.
- 박영호(1990). 에이즈의 원인과 예방책, 경향잡지, 3 : 54-56.
- 손행이(1990). Slide Tape을 이용한 사전간호 정보 제공이 지식 및 불안에 미치는 효과에 대한 연구, 서울대학교 석사학위논문.
- 양봉민(1994). 에이즈의 사회 경제적 영향, 간헐신보, 94' 한국 에이즈 예방을 위한 세미나, 1994년 12월 8일.
- 에이즈, 의학신문(1992). 1992년 5월 14일자, 23면.
- 오금숙(1987). 청년기 여성 근로자의 건강지각 및 건강행위와 건강상태와의 상관 관계 연구, 조선대 석사학위논문.
- 유지소(1994). 에이즈 감염자 현황과 경향 분석, 에이즈, 대한 에이즈 협회, 창간호, 191 통권 1호.
- 윤진(1990). 일부 산업장 근로자들의 AIDS에 대한 지식 및 태도에 관한 조사, 최신의학, 1월.
- 이광옥(1987). 서울시내 일부 대학생들의 AIDS에 대한 지식 및 태도에 관한 조사 연구, 중앙의학, 52(12).
- 이애경, 김명순(1992). 중금속, 화학 제조업의 산업장 보건관리 실제, 산업장 보건관리를 위한 산업 간호 전국대회.
- 이영내(1990). 부산시내 일부 고등학생과 대학생들의 AIDS에 대한 지식 및 태도, 경북대학교 석사학위논문, 8.
- 이원영(1985). “AIDS의 원인체 HTLV-III/LAV에 관하여”, 한국 역학회지, 7(2), 12월, pp. 168-176.

- 장순복(1994). 가임여성의 AIDS 관한 지식과 태도, 대한간호, 33(5), 11. 12.
- 전영자(1991). 후천성 면역 결핍증이 모자 보건에 미치는 영향, 중앙의학 56(7), 7월호.
- 정부의 에이즈 예방관리 사업 추진 연혁(1994). 보건 사회부
- 정혜란(1988). 산업장에서의 안전 및 보건교육 활동에 관한 조사연구, 한국 보건 간호 학회지, 2(2).
- 조균계(1995). 부산의 에이즈 실태, 에이즈, 1. 2.
- 조동란 외(1993). 산업장에서의 보건관리 업무 수행 실태에 관한 연구, 지역사회 간호 학회지, 4(1).
- 조병윤(1995). 건강증진사업 본격 추진, 의학신문, 1995년 1월 1일자, 12면.
- 조수남, 문영한(1990). 일부 근로자의 산업보건에 대한 지식, 태도에 관한 연구, 한국 산업의학회지, 2(2).
- 최강원, 송영욱(1987). AIDS의 임상상, 대한의학협 회지 30(7), PP.714-715.
- 최강원, 송영욱(1988). AIDS의 증상 대한간호 27 (2), 13-19.
- 홍순이(1994). AIDS에 대한 보건 교육을 통한 일부 사병의 지식 및 태도 변화, 경북대학교 석사학위 논문.
- Cates, W. and Bowen, G.S.(1989), Education for AIDS prevention, 79(7) : pp871-873.
- Centers for disease Control(1982). "Update on AIDS-United States", MMWR, 31 ; 507-513.
- Centers of Disease control(1982). Epiocemiologic Aspects of the current outbreak of kaposi's "sarcoma and opportunistic infections, Special Report", N Engl J Med, Vol. 306, pp. 248-252.
- Curran JW, Hardy AM, et al(1985). "The epidemiology of AIDS : Current status and future prospects", Science, 229 : 1352-1357.
- (1985). AIDS-A public health crisis, Population reports, Series(6), July-August.
- Declemente, R. J., et al(1986). Adolescents and AIDS, AJPH, 76(12) : 1443-1445.
- Gordon, G. et al(1989). Preventing A Crisis, AIDS and Family planning work, Mcmillan Publishers.

- May R.M(1984). The epidemilogy of AIDS, Family health International special issue, Spring.
- Peter Ungvarsk(1988). "Coping with infections that AIDS patients Develop", RN, Nov. PP. 53-58.

- Abstract -

Key words : AIDS, Health Education.

A study of the effect of health education about AIDS related knowledge and attitude in industrial workers.

*Ahn, Tae Sung**

The purpose of this study was to identify the education effect about AIDS related knowledge & attitude in industrial workers.

This study examined the workers' knowledge and attitude at two times.(before education, 3days after education)

This study 298 admitted workers on 3 work place who participated in health education by video material.

Data were gathered from 1994. 12. 12 to 1994. 12. 22.

The results were as follow :

1. The level of knowledge about AIDS ;

The correct answer mean score of knowledge before education was 13.7 out of 28.

The correct answer mean score of knowledge after education was 17.6 out of 28.

2. The education effect about AIDS related knowledge according to 28 questions ;

Almost of questions were significantly increased correct answer rate about AIDS related knowledge except 2 questions.

3. The education effect about AIDS related

* Department of Nursing, AnSan Junior College.

knowledge according to workers' general characteristics :

The significant general characteristics of health education effect that impact on the knowledge score were women, the teenth, the twentieth, unmarrige state, lower senior high school grad-

uated, sexual experience had or not, over five occupational career, education time, health education experience had or not.

4. The education effect of AIDS related attitude :

Significant change of attitude related AIDS were found 7 out of 9 questions.