

# 가임여성의 에이즈관련 지식과 태도

1994년 8월에 일본의 요코하마에서 개최된 제10차 국제 에이즈 학술 대회에서 Michael Merson 박사도 에이즈 예방의 걸림돌은 정보의 부족, 차별의식, 무관심이라고 천명하였듯이 에이즈 예방을 위해서는 에이즈에 관련된 적절한 지식과 함께 예방행위를 할 수 있는 심리적 동인이 되는 에이즈 관련 태도를 파악해야 한다.

\* 이 글은 연세대 간호대학 장순복 교수의 연구논문 <가임여성의 에이즈관련 지식과 태도>의 발췌입니다.

## I. 연구의 배경

AIDS가 1981년에 남성 동성관계자에게서 나타난 이래로 점차 이성관계자에게 나타나면서 여성의 발생비율이 급격히 증가되어, 1994년 중반에 HIV/AIDS와 관련된 여성의 분포는 세계적으로 40%를 차지하고 있다.

국내에서는 1985년에 첫번째 에이즈 사례가 발생된 이후 1994년 4월 현재 감염자는 339명인데 그중

여자는 36명으로서 10.6%의 매우 낮은 분포를 보이고 있다(국립보건원, 1994)

그러나 우리나라의 에이즈 발생 경로는 83.3%가 성접촉을 통한 것으로 보고 되었다(국립보건원, 1994). 이는 점차 증가될 수 밖에 없는데 그 이유는 급격한 산업발달로 인하여 많은 남성들이 가족을 떠나 국내의 다른 지역이나 여성에이즈 감염자 분포가 큰 아프리카 및 동남아시아 등의 외국에서 근무하고 있으므로 혼외 성관계에 노출될

가능성이 크기 때문이다. 따라서 우리나라처럼 규범적으로 남성에게는 혼외 성관계가 상당히 허용적인 문화권의 남성들은 에이즈에 대해 무지하고 감염에 대하여 무방비인 상태에서 접대부들과 성관계를 가지므로 성병의 감염가능성이 높다. 이런 관점에서 절대다수가 이성관계자인 우리사회에서는 에이즈문제를 성병의 차원에서 이해해야 한다. 젊은 연령층의 남성들이 아프리카나 동남아시아 등 외국의 여성접대부로부터 가정의 아내나 국내의 젊은

표 1. 에이즈관련 지식분포

n=1152(%)

항 목	정 답	오 답
여러 사람과 성관계를 가지면 한사람과 성관계하는 것보다 에이즈에 걸릴 가능성이 많다.	1020(88.5)	132(11.5)
에이즈는 이성관계자보다 동성관계자에서 더 많다.	1002(87.5)	150(13.0)
주사로 마약을 맞는 사람이 에이즈에 걸릴 가능성이 더 많다.	616(53.5)	536(46.5)
성병을 경험한 사람들이 에이즈에 걸릴 가능성이 더 많다.	617(53.6)	535(46.4)
에이즈는 일반 여성들보다 직업적인 접대부에게서 더 많다.	1008(87.5)	144(12.5)
에이즈에 걸리면 현재는 치료방법이 없다.	950(82.5)	202(17.5)
일단 에이즈균이 몸에 있으면 에이즈환자가 된다.	746(64.8)	406(35.2)
임산부가 에이즈 바이러스에 감염되면 태아에게 전염된다.	932(80.9)	220(19.1)
성관계시 콘돔을 사용하면 에이즈 전염을 줄일 수 있다.	881(76.5)	271(23.5)
혈우병 환자는 혈우병이 아닌 환자에 비하여 에이즈에 걸릴 가능성이 많다.	383(33.2)	769(66.8)
에이즈균이 있는 혈액을 수혈 받으면 에이즈 환자가 된다.	1084(94.1)	68( 5.9)
에이즈 환자의 손만 잡아도 에이즈 환자가 된다.*	1010(87.7)	142(12.3)
남녀간의 성기접촉으로는 에이즈에 걸리지 않는다.*	503(43.7)	649(56.3)
에이즈 환자와 한집에 살지만 해도 에이즈가 전염된다.*	835(72.5)	317(27.5)
에이즈균이 물은 주사바늘로 인해 에이즈가 전염된다.	1028(89.2)	124(10.8)
함문으로 성관계하면 에이즈에 걸리기 쉽다.	631(54.8)	521(45.2)
에이즈 환자가 발생되면 법적으로 구청이나 보건소에 신고하도록 되어 있다.	939(81.5)	213(18.5)
에이즈 보건자와 단 한번만 성관계하여도 전염될 수 있다.	694(60.2)	458(39.8)
현재 에이즈 예방주사가 있다.*	612(53.1)	540(46.9)
한그릇에서 음식을 같이 떠먹는 경우 에이즈에 걸릴 수 있다.*	631(54.8)	521(45.2)
공공화장실 변기에서 에이즈에 전염될 수 있다.*	419(36.4)	733(63.6)
수혈되는 혈액은 에이즈 검사를 통과한 것이다.	404(35.9)	748(64.9)

\*옳지 않은 진술문으로서 역환산된 문항임.

표 2 에이즈관련 태도 응답분포

n=1152(%)

항 목	전적으로 그렇다	대체로 그렇다	그렇다	대체로 아니다	전적으로 아니다
에이즈 예방을 위하여 예방주사가 개발되어야 한다. <sup>1</sup>	679(59.0)	96(8.3)	345(30.0)	20(1.7)	12(1.0)
국가에서 에이즈예방 교육이 실시되어야 한다. <sup>1</sup>	859(74.6)	64(5.5)	220(19.1)	2(.2)	7(.6)
군인들에게 에이즈검사를 실시해야 한다. <sup>1</sup>	591(51.3)	218(18.9)	310(26.9)	30(2.6)	3(.3)
결혼하기 전에 의무적으로 에이즈검사를 해야 한다. <sup>1</sup>	484(42.0)	207(18.0)	317(27.5)	127(11.0)	17(1.5)
에이즈 보균자가 우리 아이와 같은 학교에 다녀도 된다. <sup>1</sup>	52(4.5)	114(9.9)	136(11.8)	394(34.2)	456(39.6)
에이즈 보균자인 친지가 있다면 왕래를 끊을 것이다. <sup>1</sup>	97(8.4)	316(27.4)	211(18.3)	410(35.6)	118(10.3)
에이즈 보균자는 직장에서 퇴직시켜야 한다. <sup>1</sup>	187(14.5)	245(21.3)	281(24.4)	346(30.0)	113(9.8)
만약에 에이즈에 걸린 가족이 있다면 끝까지 돌볼 것이다. <sup>1</sup>	332(28.8)	228(19.8)	353(30.6)	178(15.5)	61(5.3)
병원에서 산전진찰시 에이즈 검사를 하는 것이 좋다. <sup>2</sup>	483(42.0)	165(14.3)	400(34.7)	68(5.9)	36(3.1)
임산부가 에이즈 보균자라면 유산을 시켜야 한다. <sup>2</sup>	571(49.6)	140(12.1)	376(32.6)	41(3.6)	24(2.1)
에이즈 보균자인 여성은 임신해서는 안된다. <sup>2</sup>	592(51.4)	142(12.3)	366(31.8)	27(2.3)	25(2.2)
에이즈 예방에 관하여 얘기하는 것을 편안하게 느낀다. <sup>3</sup>	183(15.9)	229(19.9)	396(34.3)	282(24.5)	62(5.4)
에이즈 환자도 다른 만성병 환자처럼 보험혜택을 줘야 한다. <sup>3</sup>	383(33.2)	207(18.0)	441(38.3)	81(7.0)	40(3.5)
친구가 에이즈 보균자라 해도 계속 왕래할 것이다. <sup>4</sup>	90(7.8)	216(18.8)	239(20.7)	460(39.9)	147(12.8)
에이즈 환자들은 일정한 곳에 격리시켜야 한다. <sup>4</sup>	336(29.2)	226(19.6)	322(28.9)	204(17.7)	53(4.6)
에이즈 보균자는 직장에서 스스로 사직해야 한다. <sup>4</sup>	240(20.8)	251(21.8)	333(28.0)	277(24.0)	62(5.3)
전염을 막기 위하여 에이즈에 걸린 사람은 주위에 그 사실을 알려야 한다. <sup>5</sup>	487(42.3)	160(13.9)	412(35.8)	72(6.2)	21(1.8)
내가 만약 에이즈 보균자라면 그 사실을 남에게 말할 것이다. <sup>5</sup>	99(8.6)	156(13.5)	279(24.2)	435(37.8)	183(15.9)
대부분의 에이즈환자는 자기 잘못의 댓가를 받은 것이다. <sup>*</sup>	118(10.2)	301(26.1)	301(26.1)	344(29.9)	88(7.6)

1: 집단대응 2: 임부보호 3: 문제수용 4: 환자격리 5: 감염공개 \* : 요인분석에서 어떤 요인에도 적재되지 않은 문항임

여성에게 HIV를 감염시킬 가능성이 크므로 우리나라의 여성은 남성으로부터 에이즈에 감염될 수 있는 피해자의 입장에 있다고 본다.

더구나 여성은 에이즈에 감염되면 남성 감염자와 동일한 질병경과를 경험하는 이외에 여성고유의 생리적, 병리적 특성 때문에 수직감염, 임신합병증, 골반염, 자궁경부암 등의 건강문제를 부가적으로 경험하게 된다.

이와같이 여성이 에이즈에 대하여 피해자이며 매개자이고 남성에 비하여 심각하고 복합적인 건강문제를 겪을 수 있음을 고려할 때에 에이즈 예방전략을 위한 대상자 선정의 우선 순위를 여성에 두어야 한다고 본다. 특히 남성으로부터 감염의 피해를 당하지 않도록 여성을 보호하고 수직감염시키는 매개자로서의 기회를 감소시키며, 그 파장효과를 최소화하여야 한다.

그러나 우리나라 사회에서는 대중들이 에이즈에 관한 현실감이 부족하므로 에이즈문제를 간파하여 앞으로 다가올 문제로 인식하지 않거나, 무조건 에이즈 관련 환자를 거부·비난 또는 두려워하거나 편견을 갖는 등의 부정적인 태도를 지닐 수 있다.

1994년 8월에 일본의 요코하마에서 개최된 제10차 국제 에이즈 학술대회에서 Michael Merson 박사도 에이즈예방의 걸림들은 정보의 부족, 차별의식, 무관심이라고 천명하였듯이 에이즈예방을 위해서는 에이즈에 관련된 적절한 지식과 함께

예방행위를 할 수 있는 심리적 동인이 되는 에이즈관련 태도를 파악해야 한다. 대중의 부정적인 태도가 지식부족과 함께 에이즈예방의 걸림들이 되는 것은 감염되지 않은 대중이 에이즈관련 예방행위에 무관심하게 되고 에이즈관련 환자들은 사회적으로 숨거나 그 가족들에 의하여 은닉되어 문제가 파악되지 않을 뿐 아니라 건강관리체계 밖에서 속수무책인 상태로 에이즈를 전파시켜 만연을 초래할 수 있기 때문이다.

따라서 가임여성의 에이즈관련 지식은 어느 정도인가? 가임여성의 에이즈관련 태도는 어떠한가? 가임여성의 일반적 특성에 따른 에이즈관련 지식 및 태도는 차이가 있는가? 라는 연구문제가 제기되었다.

#### A. 연구의 목적

본 연구의 목적은 여성의 HIV/AIDS 예방교육전략 마련을 위한 기초자료를 제공하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

1. 가임여성의 에이즈관련 지식 정도를 파악한다.
2. 가임여성의 에이즈관련 태도를 확인한다.
3. 가임여성의 특성에 따른 에이즈관련 지식의 차이를 발견한다.
4. 가임여성의 특성에 따른 에이즈관련 태도의 차이를 발견한다.

#### B. 용어의 정의

1. 가임여성 : 수도권 지역에 거주하는 17~50세 사이의 건강문제

이와 같이 여성이 에이즈에 대하여 피해자이며 매개자이고 남성에 비하여 심각하고 복합적인 건강문제를 겪을 수 있음을 고려할 때에 에이즈 예방전략을 위한 대상자 선정의 우선 순위를 여성에 두어야 한다고 본다.



일본의 에이즈 예방을 위한 홍보 포스터



수직 감염된 아기

전체 대상자의 2/3가 환자격리에 찬성하였는데, 이는 에이즈관련 태도 중에 가장 부정적인 반응으로서 에이즈 관련 환자들의 사회적 생존권을 위협하는 가장 치명적인 부분이며 미국 등 서구에서는 볼 수 없는 고유한 현상이다.

가 없는 여성이다.

2. 에이즈관련 지식 : 에이즈의 위험요인, 전파경로 및 일반적인 사항을 말한다.

3. 에이즈관련 태도 : 에이즈환자 또는 문제에 대한 인지적, 정의적, 행위적 요소를 말한다.

## II. 연구방법

### A. 연구대상자

본 연구대상자는 서울 및 서울 근교에 거주하는 가임기의 17~50세 사이의 여성 1,152명이다. 대상자의 표집은 편의추출하였으나, 대표성을 높이기 위하여 한국을 대표하는 여자대학교에서 250명, 수도권 근교 전문대학의 여대생 250명, 수도권 지역 3개 구청의 민원실에 찾아온 주민 150명, 일차·이차·삼차의료기관에서 병원 외래의 진찰 대기자중 각각 152명, 182명, 236명을 추출하여 모두 1,152명이었다.

### B. 연구도구

연구자가 개발한 57개 문항의 연구도구는 16개 문항의 인구학적 특성, 22개 문항의 에이즈관련지식, 그리고 19개의 태도문항으로 구성되었다.

## III. 결론 및 제언

### A. 에이즈관련 지식

전체적인 평균 지식점수는 가능점수 22점 중에서 14.7점이었고, 11점 이상인 대상자는 77.7%이었다. 가임여성은 에이즈관련 고위험군에 관하여 상당한 지식을 갖고 있었으나(80.9~94.1%), 전파경로에 대하여는 36.4~54.8%만이 제대로 알고 있었다. 동성관계자가 에이즈감염의 위험군임을 87.0%가 알고 있었음에도 불구하고 항문성교를 하면 에이즈에 걸리기 쉽다는 것에 대하여 54.8%만이 알고 있는 것으로 보아 대상자의 32.2%는 동성관계자가 에이즈감염의 위험군이 되는 이유를 모르는 것으로 해석된다. 항문성교의 위험(54.8%), 주사로 마약을 맞는 위험성(53.5%), 성병에 걸린 사람이 에이즈에 걸릴 위험성(53.6%) 등에 관하여 반수 정도는 제대로 알지 못하고 있는 것으로 보아 감염경로에 대하여는 혼돈이나 오해가 있는 것으로 보인다.

특히 이성관계로 인한 감염에 대하여 43.7%만이 정확한 지식을 갖고 있었던 결과는 관심을 불러일으킨다. 이는 남녀간의 성생리적 특성에 따른 감염가능성에 대하여 무지하고 사실적인 정보가 없기 때문인 결과로 보이는데, 본 연구대상인 가임여성들이 이성관계를 통하여 자신들이 에이즈에 감염될 수 있는 가능성을 간과할 수 있음을 시사한다.

### B. 에이즈관련 태도

집단대응에 대하여 가장 높은 찬성율을 보였는데, 이는 서구에서 논의되고 있는 개인의 의사결정권과

는 상이한 결과로서 개인보다는 집단우선주의의 유교문화적 속성이 반영된 결과라고 본다.

또한 임부 보호적인 태도성향이 강하여 임부는 임신도 억제되고 임신시 유산시키는 것을 찬성하였는데, 이는 감염여성도 임신을 원한다는 사실이나 태아의 생명권 등과는 갈등관계를 초래할 수 있는 결과이다.

문제수용적 성향이 상당히 높았는데 (82%), 이러한 결과는 1994년 4월 현재 국내 에이즈관련 사례가 339명으로서 에이즈문제가 우리나라에 만연되지 않았음에도 불구하고 문제의 가능성을 예측하고 수용

하는 입장을 나타내는 것이며, 에이즈 문제를 얘기하는 자체에 대하여 금기시하거나 무관심한 태도가 아니라고 해석되어 긍정적으로 해석된다.

전체 대상자의 2/3가 환자격리에 찬성하였는데, 이는 에이즈관련 태도 중에 가장 부정적인 반응으로서 에이즈 관련 환자들의 사회적 생존권을 위협하는 가장 치명적인 부분이며 미국 등 서구에서는 볼 수 없는 고유한 현상이다.

감염공개에 대한 태도에서는 타인의 감염은 예방차원에서 공개되어야 하지만 (92.0%), 자신이 감염된 경우에는 46.3%만이 공개하여

야 한다는 이중적인 반응이 나타났다. 이는 타인의 감염으로부터 자신이 보호되어야 하는 한편, 자신의 감염사실이 공개되는 경우에 사회적 존재로서 이전과 같이 보호받지 못할 것에 대한 두려움이 상호작용된 결과라고 본다. 이러한 태도속성은 환자격리와 연관된 부분으로서 상호통합적으로 전환되어야 할 부분이라고 사료된다.

가임여성의 특성에 따른 에이즈관련 태도에 있어서는 전반적으로 30세 이상이거나 대졸이상의 학력자이거나, 기혼자이거나, 임신·유산·과임·성병의 경험이 있는 가임여성이 30세 이하이거나 대졸이

표 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 에이즈관련 지식정도

특 성	구 분	인수 (%)	점수 (SD)	t/F	n=1152(%)
					P
연 령	17~30세	890(77.3)	14.74(3.36)	.67	.501
	31~50세	262(22.7)	14.58(3.64)		
교 육 수 준	대졸이하	753(65.4)	14.47(3.66)	3.61	.000**
	대졸이상	399(34.6)	15.24(3.04)		
결 혼 상 태	기혼	612(53.1)	14.85(3.38)	1.17	.243
	미혼	540(46.9)	16.61(3.58)		
임 신 경 험	있음	618(53.6)	14.90(3.31)	2.07	.039*
	없음	534(46.4)	14.48(3.54)		
유 산 경 험	있음	260(22.6)	14.60(3.58)	.54	.588
	없음	892(77.4)	14.73(3.58)		
성 병 경 험	있음	56(4.9)	15.25(3.45)	1.12	.263
	없음	1096(95.1)	14.71(3.48)		
과 임 경 험	있음	665(57.7)	14.52(3.54)	-2.57	.001**
	없음	487(42.3)	15.05(3.35)		
감염자 인 지	안다	6(.5)	14.16(3.97)	.39	.698
	모른다	1146(99.5)	14.71(3.42)		

\* p<.05

\*\* p<.001

표 4. 대상자의 일반적 특성에 따른 에이즈관련 태도

n=1152(%)

일반적 특성	구 분	인수 (%)	환자 격리	집단 대응	임부 보호	문제 수용	감염 공개
		평균 (SD)	평균 (SD)	평균 (SD)	평균 (SD)	평균 (SD)	평균 (SD)
연 령	17~30세	890(77.3)	13.67(4.91)	15.85(3.40)	6.12(1.99)	7.35(2.32)	6.48(2.29)
	35~50세	262(22.7)	14.83(4.80)	15.11(3.68)	6.11(2.20)	7.48(2.45)	6.59(2.26)
			-3.35*(.001)**	3.02(.003)	.04(.968)	-.77(.442)	-.67(.502)
학 령	대졸이하	753(65.4)	13.73(4.88)	15.58(3.57)	5.99(2.04)	7.22(2.37)	6.48(2.30)
	대졸이상	399(34.6)	14.33(4.93)	15.88(3.29)	6.35(1.90)	7.68(2.27)	6.56(2.25)
			-1.96(.050)	-1.43(.153)	-2.87(.004)	-.325(.001)	-.53(.595)
결 혼	기혼	612(53.1)	14.81(4.83)	15.12(3.60)	6.23(2.00)	7.60(2.28)	6.59(2.34)
	미혼	540(46.9)	12.95(4.81)	16.32(3.23)	5.98(1.99)	7.13(2.40)	6.41(2.21)
			6.54(.000)	-5.94(.000)	2.10(.036)	3.40(.001)	1.38(.166)
임 신 경 험	있음	618(53.6)	14.77(4.89)	15.11(3.60)	6.23(1.98)	7.48(2.30)	6.59(2.33)
	없음	534(46.4)	12.97(4.75)	16.35(3.21)	5.98(2.01)	7.14(2.37)	6.41(2.22)
			6.29(.000)	-6.16(.000)	2.11(.035)	3.19(.001)	1.36(1.75)
유 산 경 험	있음	260(22.6)	14.77(4.89)	15.16(3.66)	6.06(2.01)	7.50(2.35)	6.47(3.30)
	없음	892(77.4)	13.72(4.89)	15.84(3.41)	6.13(2.00)	7.34(2.35)	6.52(2.28)
			2.79(.005)	-2.76(.006)	-2.49(.062)	.94(.34)	-.28(.776)
성 병 경 험	있음	56(4.9)	14.56(5.47)	15.10(3.75)	6.07(2.09)	7.38(2.45)	7.12(2.48)
	없음	1096(95.5)	13.91(4.88)	15.71(3.46)	6.12(2.0)	7.38(2.34)	6.48(2.27)
			.96(.336)	-1.26(.207)	-.18(.861)	.00(.997)	2.05(.041)
						7.58(2.99)	
피 임 경 험	있음	665(57.7)	14.97(4.87)	15.18(3.55)	6.25(1.96)	7.23(2.38)	6.55(2.31)
	없음	487(42.3)	13.32(4.84)	16.05(3.39)	6.01(2.02)	2.49(.013)	6.47(2.26)
			5.09(.000)	-4.20(.000)	2.01(.045)	6.33(1.75)	.60(.546)
						7.38(2.35)	
감염자 인지	안다	6(.5)	17.16(6.33)	16.00(3.40)	6.000(1.78)	-1.10(.273)	5.66(2.33)
	모른다	1146(95.5)	13.92(4.90)	15.68(3.48)	6.11(2.00)		6.51(2.28)
			1.61(.107)	.22(.826)	-.15(.884)		-.91(.364)

\* : t값 \*\* : p값

하의 학력자이거나 임신·유산·피임·성병의 경험이 없는 여성에 비하여 환자격리, 임부보호 및 문제수용태도가 뚜렷하게 나타났는데 이는 성관계에 노출되어 있는 여성이 그 문제를 사실적으로 인지하고 보다 현실적으로 반응한 결과라고 본다.

가임여성들은 에이즈와 관련된 태도의 모든 구성요소에 대하여 무관심하거나 소극적이기 보다는 전반적으로 적극적인 관심을 갖고 있

음을 알게 되었다. 환자는 사회속에 수용되기 보다는 격리해야 되지만 건강관리는 보장해야 하고 이를 앞으로 당면할 수 있는 문제로서 주시하고 미래예측적인 자세로 수용하여 대응하려는 태도였고, 또한 개인 중심적이라기 보다는 감염되지 않은 다수 집단주의적 대응방식을 선호하는 것으로 나타났다. 또한 환자 격리태도 성향이 높았고, 감염공개에 대하여 자신과 타인에 대하여 이중적 심리적 기준을 갖고 있었으나

환자격리와 관리상 자신과 타인간의 이중적인 심리구조를 확인하게 되었다.

그러므로 다음과 같이 제언한다.

1. 에이즈 예방교육 과정은 감염 경로에 대한 구체적인 교육과 환자 격리태도를 완화시키고 감염공개에 대한 이중적인 태도를 전환시킬 수 있는 교육전략이 포괄되어야 한다.
2. 접대부 등 고위험 여성을 대상으로 반복 연구한다.