

## AIDS의 학교 보건교육 도입에 관한 연구

김 현 숙  
신흥전문대학

### A Study for the Development of a School-based Health Education of AIDS

Hyeon Suk Kim  
*ShinHeung College*

#### ABSTRACT

AIDS and the spectrum of Human Immunodeficiency Virus(HIV) infections present a monumental challenge to the health of the Korean public. In response to this special challenge, I think public education and voluntary behavior changes are the most effective measures to fight the spread of the disease. Adolescents represent a critical risk group for prevention and intervention programming. Research indicates sexually active adolescents, homosexual contact, illicit drug use are an gradually increasing. These characteristically adolescent risk-taking behaviors suggest the need for schools and communities to mobilize intervention strategies

Schools are highly efficient ways to reach a majority of young people in Korea with HIV prevention programs. These programs include substantial attention to sexual and drug use behaviors with the long term objective of a multidimensional school health program. Information resulting from risk behavior surveillance activities and guidance on school health curricula is particularly useful. What is needed for adolescents is a revamping of education to give students the critical thinking and analytic skills that allow them to apply knowledge, make decisions, and think independently. The best HIV preventive education provides young people with opportunities to learn and practice just those skills. In the early stages of HIV education were focused solely on information. Providing information is easy but unfortunately, behavior change is not that simple to activate. Information must be combined with values exploration and skilly building, including responsible decision making, negotiation, refusal, and critical thinking skills. The same knowledge, attitudes and skills needed for effective HIV prevention also prevent or reduce other risks, including other sexually transmitted diseases, unwanted pregnancies, and alcohol or other drug use.

The role of other youth serving organizations in HIV prevention is also important: parental and youth involvement is needed; it's important to presidential and government leadership is essential to prevention education; promote integrated adolescent programs, to enhance health and education sector collaboration; and of course, we need to expand research on adolescent health and engage the media in health promotion. Among these changes, a school-based systematic health education of AIDS is certainly one of the essentials

#### I. 우리나라의 AIDS 현황과 문제점

최근 세계적으로 문제가 되고 있는 후천성 면역 결핍증(AIDS Acquired Immune Deficiency Syn-

drome)은 많은 국가가 가지고 있는 건강문제로 대단히 심각한 상태이다 이는 아직 치료 방법이나 백신이 개발 되지 않아 현재로서는 예방이 최선의 방법이며, 예방과 선과 방지를 위한 노력을 기울이고 있으나 감

염자 수는 계속 증가하고 있다 미국의 Surgeon Generals Report on AIDS(1986)에 의하면 적절한 정보와 교육은 AIDS로 사망할 생명을 구할 수 있으며, AIDS에 대한 대책은 홍보와 교육에 의해 건전한 건강행위를 유지하여 감염 경로를 차단 하는 예방이 주요 대책이라고 하였다

1981년에 최초의 환자가 발생한 이후, 세계보건기구에 의하면 1992년 말까지 보고된 에이즈 환자가 611,589명으로 이 중 절반 이상은 사망하였고 나머지는 대부분 5년 이내 사망할 것으로 예측하고 있다 (Global AIDS News,1992) 가장 최근에 발표한 96 WHO 역학주보에 의하면 1996년 7월 5일 현재 환자 수는 1,393,649명이며 대륙별로 살펴보면 아메리카 지역은 690,042명(49.5%), 아프리카 지역은 499,037명(35.8%)이며, 유럽 지역은 167,578명(12.0%), 아시아 지역은 29,707명(2.1%), 오세아니아 지역은 7,285명(0.6%)의 발생 현황을 보여 주고 있으나 실제 추정 환자수는 7,700,000명이며 감염자수는 27,900,000명으로 보고 되고 있다

우리나라에서 AIDS가 발생된지 10여년이 지난 1996년 6월말 현재 보건복지부 발표자료에 의하면 (표 1) 우리나라에는 570명의 감염자가 발생하였고 이중 50명이 에이즈 환자로 보고 되고 있으며 사망자는 90명으로 생존자로서 관리 받고 있는 인원은 480명이다 에이즈 발견 당시 연령별 분포(표 2)를 보면 0~9세는 4명, 10~19세는 20명, 20~29세는 204명으로 전체 감염자수와 비교해 10대와 20대가 38%를 차지한다 30~39세는 219명, 40~49세는 83명, 50~59세는 32명, 60세 이상은 8명으로 나타났다 AIDS 감염경로별 현황(표 3)을 살펴보면 성적 접

촉으로 인한 감염은 501명으로 전체감염 경로의 88%를 차지하고 있고 수혈에 의한 감염은 21명으로 나타났다. 특히 성적 접촉으로 인한 감염 중 국내이성을 통한 감염은 193명이며 동성연애로 인한 감염은 110명으로 이중 국내집속으로 인한 감염은 293명으로 많은 수를 차지 하고 있다 그러나 이는 실제 환자 수보다 적은 수로 생각되고 있으며, 2000년대의 에이즈 감염자는 3988명, 환기는 573명으로 추계 되고 있다(한국보건사회연구원 1995년)

국내에서 그 동안의 에이즈 발생은 AIDS 확산 초기에 비해 서서히 변화 되어가는 양상을 보이고 있는데, 과거 외국으로 부터 실병유입 단계에서 최근에는 국내에서의 감염 확산 시기로 전환되고 있고 초기의 동성연애에 의한 특정집단의 선파에서 점차 평범한 이성과의 성접촉으로 인해 많이 감염 되고 있으며 수혈이나 수술 등도 원인이 되어 각 연령층과 사회각계각층에 확산 되고 있는 실정이다

서구의 경우 20대에 발생하는 환자가 에이즈 환자의 20%로, 이들은 대부분 10대때의 성접촉으로 인해

표 2. AIDS감염자의 연도별 분포현황 (발견당시 연령임)

연령별	계	남	여
계	570(90)	497(78)	73(12)
0~9세	4(2)	4(2)	-
10~19세	20	18	2
20~29세	204(16)	177(14)	27(2)
30~39세	219(39)	192(33)	27(6)
40~49세	83(20)	70(17)	13(3)
50~59세	32(9)	28(9)	4(1)
60이상	8(3)	8(3)	-

( )는 사망 및 이민자임

표 1 연도별 AIDS 감염자 현황 (1996년 6월말 현재)

구분	계	85~89년	90년	91년	92년	93년	94년	95년	96년	비고
총 감염자	570	73	54	42	76	78	90	108	49	남 497
(여자)	(73)	(15)	(4)	(4)	(4)	(7)	(12)	(19)	(8)	여 73
감염자중 환자	50	5	2	1	2	6	11	14	9	사망 46 생존 4
사망자	90	27	13	8	13	7	10	9	3	이민 1 (87년 여)
관리인원	480	46	41	34	63	71	80	99	46	

• 85년 1명, 86년 4명, 87년 9명, 88년 22명, 89년 37명  
 • 85년 1명, 86년 1명, 87년 6명, 88년 12명, 89년 26명

표 3. AIDS감염경로별 현황

계	성접촉			수혈		혈액제제	수직감염	약물주사	기타	역학조사중	
	소계	국외이성	국내이성	동성연애	국내						국외
570	501	198	193	110	10	11	17	1	0	19	11

성접촉: 국외접촉 133(5) 국내외국인 25(5), 국내접촉 293(100) ( )는 동성

에이즈에 감염된 가능성이 많은 것으로 본다 그러나 아직 우리나라에서는 청소년들의 성접촉으로 인한 에이즈 감염은 주목 되고 있지는 않지만 1991년 이후 10대 청소년 남자에서 꾸준히 발생하고 있으며 이들 중 수혈로 인한 감염이 많으나 고교생을 포함하여 몇 명은 성적 접촉으로 인한 감염인 것은 주목 할 만하다 (한국보건사회연구원, 1995) 따라서 아직 학교내의 청소년들은 AIDS에 전혀 노출되지 않았다고 볼 수는 없는 상황이며 증가 되어가고 있는 에이즈 감염자의 추세로 보아 청소년들에 대한 AIDS 보건교육의 필요성은 갈수록 절실해 질 것이다

위의 통계치에서 보는 바와 같이 10대와 20대에서 에이즈 감염자의 발생율이 높고 지속적으로 발생 되는 것으로 보아 청소년에 대한 에이즈 예방대책이 절실하다고 본다 청소년들 중 HIV감염에 아주 위험한 군이 있는데 일차적으로는 사회적 경제적 측면에서 교육을 적게 받았거나 고용의 기회가 적거나 가족으로부터 압대를 받거나 한 경우이다 이런 사회경제적인 문제는 약물사용과 보호받지 못하는 성적접촉으로 인하여 HIV감염의 고위험군에 해당 된다 이런 젊은 이들의 HIV교육은 중대한 문제로 다루어져야 하며 이는 사회경제적 문제로 강조되어야 한다 특히 HIV 감염의 고위험군 중에 성행위를 도이나 음식이나 집 약물 등과의 교환을 위하여(survival sex) 사용하는 집단은 생존을 위한 투쟁으로 HIV예방에 우선순위가 되어야 하나 사실상 그렇게 되기는 어려운 실정이다

현재 우리나라에서 실시 하고 있는 AIDS 예방을 위한 학교보건교육은 생물, 가정, 체육교과 등의 과목에 성교육과 관련하여 분산되어 실시 하고 있으며, 또한 특별활동 시간을 통하여 담임교사와 양호교사를 중심으로 AIDS 예방교육이 실시되고 있다 그러나 체계적인 AIDS 예방교육이 실시 되고 있지는 못한 실정이다.

AIDS에 대한 교육은 단지 지식이나 정보의 전달에

만 초점을 두기 쉬우나 이는 불행하게도 행동변화를 쉽게 유발 하지는 못한다 그러므로 보건교육은 행동변화를 일으킬 수 있도록 고안 되어져야 하며 의사결정 방법 협상, 거절 등의 기술이 포함 되어져야만 한다 이런 교육은 HIV 감염 뿐만 아니라 음주나 흡연 약물사용이나 성병, 원하지 않는 임신등을 예방할 수 있다

AIDS에 대한 상담과 교육을 위해 전문적인 지식을 가지고 역할을 담당할 수 있는 전문가가 필요하며, 이를 위해 현재 에이즈 관련 보건교육 담당자들을 위한 교육이 이루어져야 하는데 아직 실시 되지 않고 있다

AIDS에 관한 교육 자료는 보건사회부와 대한가족계획협회, 한국에이즈연맹 등에서 발행된 자료 및 자체개발 자료를 사용하고 있고 아직 체계적으로 만들어진 자료는 없는 실정이다

그러므로 본 연구에서는 청소년의 AIDS 교육을 학교보건교육 차원에서 어떻게 실시해야 할 것인가에 대한 방향설정, 교육과정에 포함 되어야 할 원칙과 교육내용, 그리고 보건교육요원을 위한 프로그램을 개발 할 때 고려 해야 할 사항이 무엇인가에 대해 기존에 있는 문헌을 통해 고찰해 보고자 한다

## II. 연구목적 및 방법

현재 우리나라에서 AIDS 감염자수는 1996년 6월 보건복지부 자료에 의하면 발견당시 연령이 10대인 경우는 4%이고 20대인 경우는 34%이고 30대는 38%로 전체 감염자수와 비교해 볼때 20대와 30대에 상당히 많은 감염자가 발견 되는 것으로 나타났다 따라서 잠복기를 고려해보면 10대의 AIDS에 대한 예방차원의 보건교육은 질병과 관련된 정확한 정보 제공과 행위의 변화, 공포의 감소를 위해 필수적이며 청소년기가 평생의 건강습관이 형성되고 성인의 건강과 성행위 발달의 지침이 되는 정보가 필요한 시기이므로 보건교육이 필요하다고 하겠다

그러므로 본 논문의 연구목적은 청소년의 AIDS 교육을 학교보건교육에 도입하기 위한 방안과 보건교육시에 고려해야 할 제원칙, 발전 방향에 대해 고찰해 보고자 한다

연구방법은 문헌고찰을 통한 연구로 미국의 학교보건 잡지인 JOURNAL OF SCHOOL HEALTH에 발표된 AIDS 자료와 그의 국내와 국외에서 발표된 자료를 기본으로 하여 고찰하고자 한다

### III. AIDS와 성(性)과 관련된 행태에 관한 분석

#### 1. AIDS와 성(性)에 관한 문헌고찰

한국 사회의 변화 속도가 빨라지고 있는 것처럼 청소년의 문화도 급변하고 있다 특히 청소년의 성문화도 달라지고 있으며 따라서 전세계적으로 문제가 되고 있는 에이즈에 대한 교육도 한국 청소년의 에이즈에 대한 지식 태도, 행동 관행의 수준에 근거하여 교육할 수 있는 에이즈 교육 프로그램이 개발되어야 할 것이다

미국의 경우 방역대책국에서는 1994년 부터 에이즈 예방을 위하여 각 주와 도시의 보건과에 지역사회 중심 예방교육 프로그램을 개발하도록 하였고, 청소년을 위하여 미국의 중·고등학교에서 에이즈에 대한 교육을 실시하도록 하여 1991년에는 전체 학생 인구의 83%가 교육을 받도록 하였다

우리나라에서는 아직 체계적인 에이즈 교육이 실시되지 않고 있으며 일부 비정부조직에서 순회강연식의 교육을 실시하고 있는 실정이다.

미국의 경우 Miller와 Downer(1988)가 114명의 11학년 학생을 대상으로 50분간 AIDS 교육을 한 결과 지식은 13%, 태도는 19% 증가한 것으로 나타났고, Huszti 등(1989)이 10학년을 대상으로 45분간 교육 실시 후 지식은 12~15% 증가하고, AIDS 환자에 대한 긍정적 태도는 12~20% 증가하였고, 예방 행동을 실천 하는 긍정적 태도는 2~15% 증가한 것으로 나타났다 Ruder 등(1990)의 연구 결과에서는 교육 후 6~21% 지식 증가가 있었고 Brown 등(1991)의 연구에서는 중학생과 고등학생 대상으로 약 4시간 30분 정도 교육 시킨 후 지식면에서는 13%, AIDS 감염자에 대한 포용력은 8% 증가 했으나

AIDS와 관련된 위험 행동을 피하려고 하는 정도는 변화가 없는 것으로 나타났다

이와 같이 AIDS 관련 보건교육 프로그램의 실시는 지식과 태도면에서 긍정적 변화를 가져온 것으로 나타났다

우리나라에서 청소년 에이즈에 대한 지식 태도 행위에 대한 연구를 살펴보면 서울시내 대학생을 대상으로 한 유성원 등(1988)의 연구에서 에이즈 교육에 대한 필요성은 89%, 에이즈에 대한 심각성 인지 정도는 87.4%로 나타났으며, 에이즈에 대한 교육은 지식의 전달 보다는 의식이나 태도 변화에 대한 교육이 필요하다고 하였다 김영희(1990)는 경기지역 간호대학생을 대상으로 에이즈 환자에 대한 지식과 태도를 조사한 결과 학생들은 지식 정도가 낮고 에이즈 환자에 대한 부정적인 편견과 접촉감염에 대한 두려움을 가지고 있다고 하였다

양원성(1990)의 간호전문대 학생을 대상으로 실시한 연구에서는 학생들의 지식정도는 낮았는데 특히 낮은 지식정도를 가진 부분은 식사를 같이 하거나 변기를 공동으로 사용할 경우 에이즈 감염 된다고 응답한 학생이 72.8%로 높게 나타났다 따라서 간호교육과정에 구체적인 교육내용이 필요하다고 하겠다

한정석 등(1993)이 청소년, 학부모, 교사를 대상으로 연구한 결과 에이즈 전염경로에 대한 지식이 낮았으며, 임종권 등(1994)이 서울시 미혼남성인 근로자 및 대학생을 대상으로 연구한 결과 에이즈에 대한 감염경로에 대한 인식이 부족한 반면 에이즈의 심각성에 대한 인식은 66%로 높게 나타났고, 연구대상자의 31%가 20세 이전에 첫 성행위를 하였으며, 성행위 대상자의 50.3%가 비정기적인 파트너였다고 응답하였고 콘돔사용률은 20~30%였다 따라서 첫 성행위가 20세 이전인 경우가 점차 증가하는 추세로 보아 청소년의 성교육 및 에이즈 예방교육은 반드시 실시되어야 할 것이다

신영희(1996)의 에이즈에 대한 대학생의 지식과 태도 조사에서 지식 정도는 전반적으로 낮았고 응답자의 10~30%는 에이즈 환자와 함께 목욕을 하거나 물컵이나 술잔을 돌려 사용하거나 기침이나 재채기를 통해 혹은 모기에 물렸을 때에도 에이즈에 감염될 수 있다고 알고 있어 지식 부족으로 인한 과잉 공포증을 가지고 있다고 보여진다. 응답자들은 구체적

지식을 가지고 싶지만 교육 받을 기회나 자료가 충분하지 않다고 답하여 자료의 부족을 시사하고 있다. 에이즈에 걸린 사람과 같은 교실이나 직장에 다닌다고 할 경우 50% 정도가 격리 수용하여야 한다고 답하였다. 응답 대상자들은 에이즈를 심각한 문제로 받아들이면서도 자신과는 무관하다고 생각하고 있는 것으로 나타났다.

성행태를 파악하여 에이즈 예방교육의 방향을 설정할 필요가 있다고 생각되어 가장 최근에 고교생 대상의 성행태에 대한 연구를 살펴보았는데, 정경균(1996)의 서울시내 남녀 고등학생의 성행태 조사 연구에 의하면 남학생중 64%, 여학생중 75.7%가 이성친구가 있다고 답하였다. 교제중인 경우는 남학생중 36.1%, 여학생중 24.1%였으며, 이성친구와의 친밀도는 남학생은 6.8%가, 여학생 중에는 3.5%가 키스나 애무를 하는 관계이며, 남학생중 4.7%와 여학생중 2.8%가 성교까지 하는 관계로 나타났다. 첫 성경험 시기가 남녀 모두 중학시절에 집중되어 남학생은 13.2%, 여학생은 3.4%이며 고교때 첫 경험자는 남학생은 3.2%, 여학생은 2.6%였다. 한편 성을 경험한 학생들만을 놓고 그 첫 경험 시기를 보면 남학생들은 초등학교때 4.9%, 중학교때 76.7%, 고교때 18.5%이며, 여학생들은 초등학교때 12.9%, 중학교때 62.7%, 고교때 25.3%이 분포를 보였다. 이리 보아 남녀 모두 중학교때 처음 성에 관한 경험을 가장 많이 하는 것으로 보아 중학교 시절부터 효과적이고 실질적인 성교육이 필요하다고 하겠다. 계절적으로 보면 주로 여름에 가장 많은 유혹을 받는 것으로 나타나 학교에서는 학생지도적 측면에서 여름철에 특히 주의를 기울일 필요가 있음을 알 수 있다. 처음 성관계를 가지는 대상은 학생들 간의 관계가 가장 많고, 남학생의 경우 친척 2.9%, 매춘부 1.9%, 동성친구 1.6%로 중·고등학생이라는 어린 나이에 매춘부를 상대하거나 동성애를 한다는 사실은 청소년 지도에 문제가 있음을 보여준다고 하겠다. 성경험을 한 대상자의 수는 남학생 중 3.2%, 여학생 중 1.8%는 한명의 대상자와 남학생 중 13.9%, 여학생 중 3.6%는 2명 이상의 복수 대상자와 성경험을 가졌고, 성관계를 가진 학생만 놓고 보면 남학생은 18.9%, 여학생은 33.8% 만이 한 명만 상대했고, 남학생의 81.1% 여학생의 66.2%는 2명이상인 복수의 상대와 성관계를 가지는 것으로 나타났다. 약

물경험과 성경험과는 밀접한 관계가 있는데 전체 학생 중 약물 경험자는 남학생 중 10.6%, 여학생 중 2.5%로 였고 이들 약물 경험자 중 성경험률은 남학생의 경우 47.8%, 여학생은 51.4% 였다. 남학생 중 8.8%, 여학생 중 5.3%가 어떤 형태이든 동성애의 경험을 한 것으로 나타났고, 음란물의 경우 남학생의 89%, 여학생의 34.5%가 본 경험이 있었다. 에이즈에 대한 지식원은 대부분 매스미디어를 통한 경우가 남학생 55%, 여학생은 64%로 였고, 사회기관단체에 의한 경우는 남학생은 20%, 여학생은 15%이고, 부모를 통한 경우는 남학생은 7%, 여학생은 6%, 학교를 통한 경우는 남학생 6%, 여학생 6%의 순서로 학교가 지식원으로서의 역할이 상당히 미약한 것으로 나타났다.

이처럼 이성교제의 시기나 성행태에 노출 되어지는 시기가 점차 빨라짐에 따라 잘못된 정보라고 생각되는 구체적 항목에 초점을 맞춘 실질적인 보건 교육 과정이 개발 되어져야 할 것이다. 더불어 에이즈 감염병에 대한 잘못된 인식을 없애고, 에이즈에 대응하는 올바른 방법을 인식 시켜야 할 것이다.

## 2. AIDS에 대한 지식, 태도, 행동에 관한 분석

### 1) 대상연구논문에 대한 논의

이경은(1994)의 고등학교 2·3학년 1,000명 대상의 연구에서 성교육을 받은 학생은 전체의 67%였고 AIDS 교육을 받은 학생은 25.3%로 성교육에 비해 훨씬 적게 실시되고 있었고 AIDS 정보를 얻는 출처는 94%가 TV였다.

황인선(1992)의 연구는 미혼초·중·고·고 12명, 산업고등학교 3학년 47명을 대상으로 한 연구로 에이즈 교육을 하기전 사전조사와 교육후 사후조사를 실시하였다. 성교육은 75.8%가 받은 것으로 나타났다. 에이즈 보건교육은 18.1%로 였고 에이즈 보건교육은 TV, 잡지, 신문의 순서로 대중매체를 통해 얻고 있었다.

동방승희(1987)의 연구는 고등학생을 대상으로 한 것으로 AIDS에 관한 지식정도는 여학생보다 남학생이, 성교육을 받지 않은 집단보다 성교육을 받은 집단이 높았으며 AIDS에 관한 정보는 주로 매스컴을 통해 얻고 있었다. 전파와 예방의 측면이 원인과 치료의 측면보다 점수가 낮게나와 전파와 예방의 측면이 강

화되어야겠다고 하였다.

홍순이(1994)의 연구는 만20세와 21세의 혼련병을 대상으로 보건교육을 실시한 실험군과 그렇지 않은 경우를 대조군으로 설정하여 조사한 결과 가장 많이 이용된 AIDS 지식 습득 출처로는 TV 등의 대중매체가 89.9%였다. 보건교육을 실시한 실험군의 경우 대조군과 비교하여 지식과 태도에서 유의한 차가 있었다.

김형조(1994)의 연구는 대학신입생을 대상으로 하였고 윤형렬 등(1990)의 연구는 대학생 전학년층을 대상으로 AIDS에 대한 지식, 태도 및 관심도 조사를 한 것으로 보건교육 경험은 35.3%였고, 보건지식과 태도 및 행위가 일치하지 않는 것으로 나타났다.

노공균(1993)의 연구는 충남지역 고등학교 2학년층을 대상으로 실시한 것으로 AIDS에 대한 정보원천은 TV가 73%로 가장 높았고 인쇄매체인 신문이나 잡지들은 별로 사용되지 않고 있어 음성, 화상 매체에 거의 의존하고 있는 실정으로 효과적인 보건교육을 위한 매체 선택에 신중을 기하여야 할 것으로 보인다. 건강문제에 대한 일반적 지식은 에이즈가 국제적으로 엄청난 위협으로 인식되는 것에 비해 아직 한국에서는 그 정도가 약한 것으로 나타났다.

강병우(1994)의 대학생의 성 및 AIDS에 관한 의식 연구에서 살펴보면, 지식습득의 출처는 TV와 같은 방송매체가 가장 높고 잡지, 신문 순서로 나타났으며 보건전문인력을 통한 보건교육은 극히 미약하였다. 태도에서 보면 혼전 성관계에 대한 응답자의 태도는 순결에 대한 정서가 많이 바껴, 거의 절반 정도의 학생들이 혼전 성관계를 자연스럽게 인정하고 있고, 동성연애에 대한 대학생의 응답은 남녀 모두 무방하다는 생각이 남자가 4.7%, 여자가 13.7%로 여자가 남자보다 동성연애에 대한 수용 가능성이 높은 것으로 나타났다.

성행위를 처음 한 시기는 이정은(1994)의 연구에서는 평균 16세로 연구대상 전체의 20%로 그중 남학생은 92.9%, 여학생은 7.1%로 나타났다. 노공균(1993)의 연구에서는 21.4%가 성관계의 경험이 있는 것으로 나타났다. 홍순이(1994)의 연구에서는 처음 성교경험 연령은 실험군은 19세, 대조군은 18세가 가장 많았고 이는 황인선(1992)의 17.2세 보다 높게 나타났다. 강병우(1994)의 연구에서 대학생의

성경험은 남자가 33.4%, 여자 8.8%가 성적 경험이 있는 것으로 나타났고, 동성연애의 경험은 남자 4.0%, 여자 2.9%가 경험한 적이 있다고 하였고, 남학생 중 0.4%, 여학생 중 0.8%는 지속적으로 동성연애를 하고 있는 것으로 응답하였다. 성적접촉으로 인한 질병 감염 여부는 남학생의 4.7%, 여학생의 2.2%가 감염 경험이 있었고 AIDS 감염이 의심스러워 검진 받은 경험은 조사 대상자 중 2.2%의 남학생과 0.5%의 여학생이 실제 AIDS검사 경험이 있는 것으로 응답하였다.

성행위 파트너 수는 이정은(1994)의 연구에서는 성행위를 한 35.5% 정도가 1명과 15.7%가 2명, 12.9%가 3명인 반면 4명 이상의 파트너와 성행위를 한 경우도 37.7%나 되어 70% 정도가 여러사람과 성관계를 한 것으로 조사되었다. 홍순이(1994)의 연구에서 성고대상자수는 31.0%를 제외하고는 다수의 대상자와 관계하고 있는 것으로 나타났다.

성교 경험자 중에 성행위시 콘돔사용여부는 이정은(1994)의 연구에서 콘돔을 사용한 경우가 20.0%였고 노공균(1993)의 연구에서는 6.0%가 콘돔을 사용한 경험이 있었다. 홍순이(1994)의 연구에서 성교시 콘돔을 사용한 경험이 있다고 응답한 자가 36.0%로 황인선(1992)의 11.5% 보다 높게 나타났고, 콘돔사용의 이유로 성병예방목적이 51.0%, 임신에 대한 우려로 44.0%가 사용한다고 하였다.

위험행동과의 관련성을 살펴보면 이정은(1994)의 연구에서는 성행동과 음주행동, 흡연행동, 약물행동 등은 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타나 청소년의 성행동을 방지하기 위해서는 성행동 뿐만 아니라 음주, 흡연, 약물교육을 함께 병행하는 보건교육이 필요하다 하겠다. 황인선(1992)의 연구에서는 환각제 사용 경험은 27.9%였고 음주여부는 대상자의 92.1%가 경험했으며 이는 고흥경(1991)의 일반 고등학교 대상의 연구에서 각각 23.9%, 72.0% 보다 높게 나타났다.

이는 AIDS 뿐만 아니라 성병감염등의 위험도 높은 것으로 고등학생들의 성행동이 간과될 수 없는 수준임을 보여준다 하겠다. 이처럼 성행위를 16세 경에 시작 하는 것으로 보아 효과적인 AIDS 교육을 실시하기 위해서는 중학교 3학년이나 고등학교 1학년 이전에 성교육과 함께 실시 되어야 효과적이라고 본다.

표 4 AIDS의 일반적 지식

문항	논문출처						정답율(%)
		이정은 (1994)	황인선 (1992)	동방승희 (1987)	김형조 등 (1994)	윤형렬 등 (1990)	홍순이 (1994)
		고등학생	미혼모/비행 청소년/고등학생	고등학생	대학신입생	대학생	사범
대 상	(교육전/교육후)			교육경험 유/무		교육경험 유/무	
AIDS는 질병에 대해 싸울수 있는 신체적 능력이 파괴된 상태다		77.3	45.3/80.3	79.4	78.7	93.5/75.0	86.9/47.5
AIDS는 바이러스에 의한 질병이다		70.4	58.5/89.2	69.5	80.2	87.3/75.0	65.6/50.0
AIDS는 오직 동성연애자만 걸린다		93.9	44.6/50.0	-	-	-/-	87.5/88.1
ADS는 동성연애자에 걸리기 쉽다		-	-/-	-	75.2	97.3/95.1	-/-
AIDS의 원인은 아직 아직 알려지지 않았다		54.3	-/-	54.4	35.1	43.2/20.2	-/-
AIDS는 암의 일종이다		59.9	-/-	-	-	-/-	-/-
AIDS에 대한 치료법이 발견되었다		83.0	-/-	69.3	-	-/-	-/-
AIDS는 완치가 가능한 질병이다		85.5	50.0/83.3	92.8	91.0	-/-	-/-
AIDS에 걸린 사람은 외보만으로 알수 있다		65.9	-/-	-	-	-/-	-/-
AIDS에 걸린 사람은 암에 걸릴 확률이 높다		31.8	-/-	29.8	-	-/-	-/-
사람은 AIDS에 걸려도 모를수 있다		89.4	59.4/81.5	-	-	-/-	-/-
스트레스는 AIDS를 발생 시킨다		70.9	-/-	73.5	94.7	85.0/78.7	-/-
AIDS는 성병과 같은 바이러스에 의해 발병된다		29.6	-/-	29.6	77.1	52.8/31.2	-/-
AIDS는 전염병이다		51.9	-/-	-	-	-/-	-/-
AIDS 감염여부를 알기 위해 어디서 검사를 받는지 알고있다		58.1	34.8/63.6	-	-	-/-	-/-
AIDS는 생명을 위협하는 질환이다		-	-/-	-	95.8	97.8/96.2	-/-
AIDS로 인해 다른 질환에 대한 검수성이 높아진다		-	-/-	-	86.9	-/-	-/-

2) 문항별 에이즈의 지식에 대한 논의

AIDS에 대한 일반적 지식에 대해 살펴보면 '에이즈는 질병에 대해 싸울수 있는 신체적 능력이 파괴된 상태다'는 대체로 낮은 정답율을 보이고 있고 교육경험 유무에 따라 차이를 보여주고 있어 교육의 필요성을 시사하고 있으며, '에이즈의 원인은 바이러스이다'도 황인선(1992)의 경우 교육전과 후의 지식정도의 차이가 많이 났고, 에이즈 감염여부를 알기 위해서 어디서 검사를 받는지 알고 있는 경우는 이정은(1994)의 경우는 58.1%, 황인선(1992)은 교육전과 교육후 각각 34.8%와 63.6%로 낮은 지식을 가지고 있는 것으로 나타나 이에 대한 교육이 필요하다고 본다 또한 '에이즈는 성병과 같은 바이러스에 의해 발병된다'라는 질문에 상당히 낮은 정답률을 보이고 있어 성병과 AIDS를 혼동하고 있는 것으로 나타났다(이상 표 4 참고).

AIDS의 전파경로에 대한 지식을 살펴보면 '콘돔사

용을 하지 않은 성행위'의 경우 황인선(1992)의 연구에서 교육전과 후를 비교하면 44.6%에서 72.7%로 증가했으며, 동방승희(1987)의 연구에서는 64%가 정확한 지식을 가지고 있었다 노공균(1993)의 연구에서는 성교시 82%가 콘돔을 사용 하는 것조차도 위험한 행위로 생각하고 있었다 입맞춤으로 AIDS가 전파될 수 있다고 잘못 알고 있는 대상자는 동방승희(1987)의 연구에서는 86.8%, 황인선(1992)의 연구에서는 교육전은 72.7%가 교육후는 19.7%가, 김형조(1984)의 연구에서는 42.9%가, 노공균(1993)의 연구에서는 감염자와의 키스는 95%이상 위험하다고 잘못 알고 있어 지식 정도가 상당히 낮게 나와 구강내의 상처가 없이 가벼운 입맞춤의 경우 전파경로가 아닌 것에 대한 교육이 필요하다고 본다 한편 음식을 나누어 먹음으로 AIDS에 걸린수 있다고 알고 있는 경우가 김형조(1994)의 연구에서는 27.5%가,

동방송회(1987)의 경우 51.9%가 잘못 알고 있어 이에 대한 지식이 낮았다. 현혈이 AIDS의 전파경로가 된다고 알고 있는 경우가 이정은(1994)의 경우 56.9%가, 황인선의 경우 66.7%가 잘못 알고 있는 것으로 나타나 현혈과 수혈에 대한 지식 교육이 필요하다 하겠다. 공중화장실의 사용도 AIDS의 전파경로로 알고 있어 황인선(1992)의 경우 51.5%, 홍순이(1994)의 경우 66.9%, 강병우(1994)의 경우 61.7%, 노공관(1993)의 연구에서는 공중화장실의 사용과 수영장의 사용이 에이즈 감염의 원인을 제공한다는 그릇된 생각을 가진 학생도 90%이상으로 대체로 낮은 정답률을 보였고, 인체의 땀이 에이즈 감염경로의 한 수단으로 생각하는 응답자가 79%로 나타나 에이즈 바이러스 감염경로에 대한 그릇된 인식의 정도를 보여주고 있었다.

모기나 곤충이 AIDS를 전파하는 것에 대한 문항에서도 상당히 낮은 정답률을 보이고 있는데 이정은(1994)의 경우 58.3%, 김형조(1994)의 연구에서는

63.7%의 정답률을 보였다. 재채기나 공기로 인한 전파가 가능하다고 잘못 알고 있는 경우도 황인선(1992)의 경우 40.9%, 강병우(1994)의 경우 59.6%로 낮은 정답률을 보이고 있다. AIDS환자와의 소지품을 사용할 경우 AIDS에 걸릴 경우가 김형조(1994)의 연구에서는 74.9%, 윤형렬(1990)의 경우는 교육경험이 있는 경우는 67.8%가 교육경험이 없는 경우는 47.6%의 정답률을 나타냈고 건강해 보이는 사람과의 성관계는 AIDS를 전파하는 감염경로가 아니라고 생각하는 경우가 대부분으로 황인선(1992)의 경우 정답률은 교육전과 교육후 각각 6.1%와 21.2%로 나타나 외모로 AIDS 감염여부를 판단할수 없음에 대한 교육이 요구된다. 전반적으로 AIDS 전파경로에 대한 지식이 낮은 것으로 나타났다. 이는 전파경로에 대한 잘못된 인식과 과민한 불안감을 가지고 있는 것으로 생각되며 올바른 지식에 대한 교육이 필요하다고 본다(이상 표 5 참고).

AIDS 예방지식에 대해 살펴보면 콘돔을 사용함으

표 5 AIDS에 대한 전파경로에 대한 지식

정답율(%)

문항	논문출처	이정은	황인선	동방송회	김형조 등	윤형렬 등	홍순이	강병우	노공관
		(1994)	(1992)	(1987)	(1994)	(1990)	(1994)	(1994)	(1983)
대 상		고등학생	미혼모/비행청소년/고등학생	고등학생	대학신입생	대학생	사병	대학생	고등학생
		(교육전/교육후)			교육경험유/무			교육경험 유/무	
쿠사바늘		94.5	62.1/90.9	94.3	97.3	94.6/94.3	92.5/71.9	93.5	-
콘돔사용 않은 성행위		90.0	44.6/72.7	64.0	-	-/-	-/-	-	81.5
이성간의 성행위		74.4	-/-	-	-	-/-	-/-	80.5	-
동성간의 성행위		98.4	-/-	-	-	-/-	-/-	97.0	-
입맞춤		61.8	27.3/80.3	13.2	57.1	42.5/29.9	-/-	54.8	96.0
음식을 나누어 먹는 것		80.4	51.5/70.8	48.1	72.5	91.9/85.5	-/-	79.9	-
수혈		95.0	73.8/90.9	96.0	98.8	-/-	97.5/96.3	97.6	95.0
현혈		43.1	33.3/43.8	-	-	97.6/96.8	-/-	-	89.0
AIDS환자와의 악수		97.6	76.9/87.9	68.6	93.5	86.4/82.8	87.5/86.3	93.1	29.0
공중화장실		80.4	51.5/75.8	-	-	-/-	78.1/66.9	61.7	9.4
공중전화기		93.1	57.6/75.8	-	-	-/-	-/-	-	-
모기나 곤충		58.3	53.0/78.8	-	64.7	77.6/69.6	83.1/75.0	50.5	12.0
재채기(공기전파)		80.6	40.9/60.0	-	(86.5)	(67.8/47.6)	-/-	59.6	-
같은 교실안에서의 활동		92.7	33.9/76.6	-	-	-/-	88.8/63.8	90.3	-
AIDS에 걸린 산모에서 태어난 아이		91.2	66.7/86.4	90.3	95.5	92.5/92.1	83.1/84.4	-	87.6
AIDS환자와의 포옹		-	-/-	-	92.6	-/-	-/-	-	-
AIDS환자의 소지품사용		-	-/-	-	74.9	67.8/47.6	-/-	-	3.0
건강해 보이는 사람과 성관계		-	6.1/21.2	-	-	-/-	-/-	-	-



로 예방가능한가에 대해 황인선(1992)은 교육전과 후에 53.8%에서 84.8%로 정답률이 증가하였고, 동방승희(1987)는 64.0%, 윤형렬(1990)은 교육경험이 없는 경우는 61.4%, 교육경험이 있는 경우는 77.7%의 정답률을 보여 지식정도가 낮은 것으로 나타났고 김형조(1994)의 경우 83.7%로 비교적 높게 나타났다. 한편 먹는 피임약을 복용함으로써 예방가능하다고 잘못 알고 있는데 황인선(1992)의 연구에서 교육전과 후에 각각 26.6%와 36.4%의 정답률을 보이고 있어 이에 대한 교육이 필요하며 학생들이 임신과 AIDS와의 관계를 혼돈하고 있는 것으로 생각된다. 고등학생의 약 50%는 규칙적인 운동과 조기에 치료하면 예방가능하다고 잘못 알고 있는 것으로 나타났다.

우리나라는 에이즈 예방법이 1987년 가을에 제정되었는데 김형조(1994)의 연구에서 65.8% 학생이 에이즈 예방법이 제정되어 있는 사실을 모르고 있었다. AIDS에 대한 효과적인 새로운 백신이 개발되었다고 잘못 알고 있는 경우도 김형조(1994)의 연구에서 보면 35.4%로 나타났다(이상 표 6 참고).

3) 문항별 에이즈에 태도에 대한 논의

AIDS에 대한 태도에서 'AIDS 감염을 알아보는 검사를 받겠다'는 태도를 보인 경우는 고등학생의 경우 황인선(1992)은 교육전과 후에 각각 84.4%, 97%의 긍정적인 태도를 보였고 동방승희(1987)도 83.4%로

높았으나 대학생의 경우 오히려 낮아 김형조(1994)의 연구에서는 67.1%, 윤형렬(1990)은 53.8%를 나타내었다. 학교에서 AIDS 교육이 필요하다고 느낀 경우는 상당히 긍정적으로 나타났고, AIDS에 걸린 사람과 간은 공간에서 생활 할수 있는지에 대해 황인선(1992)의 연구에서 교육전에는 14.1%가 긍정적이었으나 교육후에는 63.6%로 49.5%의 증가율을 나타내어 긍정적인 태도를 보여 교육에 따른 태도변화가 상당히 긍정적으로 나타난 것을 알 수 있다. 노공균(1993)의 연구에서는 같은 학급에 에이즈 감염자가 있다면 78%가 한 학급에서 공부할 생각이 없다고 하여 에이즈 감염자에 대한 학생들의 부정적이고 차별적인 태도를 나타내고 있었다. 또한 에이즈 바이러스 감염자나 환자에 대한 학생들의 태도는 부정적으로 감염자가 어떤 식당에 온다면 93%가 그 식당을 이용하지 않겠다고 하였다.

'나는 에이즈에 걸린 사람도 학교나 직장에 다닐 수 있어야 한다고 생각한다'는 교육전 26.6%에서 교육후 71.2%로 44.6%의 증가율을 나타내어 교육전과 후에 유의한 차(p<0.0005)를 보였다. '미래에 AIDS에 걸릴수 있음에 불안감이 있다고 답한 경우는 낮아 아직 본인과는 관련성이 적은 질항으로 인식하고 있는 것으로 나타났다(이상 표 7 참고).

이정은(1994)의 연구와 황인선(1992)의 연구에서

표 6. AIDS에 대한 예방지식

문항	논문출처	정답률 (%)				
		이정은 (1994)	황인선 (1992)	동방승희 (1987)	김형조 등 (1994)	윤형렬 등 (1990)
대 상		고등학생	미혼모/비행청소년/ 고등학생	고등학생	대학신입생	대학생
		(교육전/교육후)			(교육경험유/무)	
합부로 성관계를 갖지 않음으로 가능		93.9	79.4/89.4	-	-	-/-
콘돔을 사용함으로써 예방가능		78.4	53.8/84.8	64.0	83.7	77.7/61.4
주사남용자와 성관계를 가지지 않음으로 예방가능		56.7	49.2/72.7	-	-	-/-
먹는 피임약으로 예방가능		70.2	26.6/36.4	-	-	-/-
규칙적인 운동으로 예방가능		54.5	-/-	50.4	81.8	77.4/65.6
조기에 치료하면 예방가능		51.2	-/-	51.6	77.7	70.0/60.3
성행위의 상대자가 많을수록 감염기회가 높음		92.9	-/-	-	-	-/-
AIDS 치료약의 개발로 더이상 두려운 질환이 아니다		-	-/-	-	93.5	45.8/33.2
한국은 AIDS 예방을 위한 법률을 가지고 있다		-	-/-	-	34.2	-/-
AIDS예방을 위한 백신이 개발되었다		-	-/-	-	64.6	-/-
AIDS는 심각한 질환이 아니며 감기와 유사하다		-	-/-	-	-	81.7/76.6

지식의 증가가 곧 태도점수의 증가로 연관 되지 못했으나 교육후 지식과 태도와의 높아진 상관관계로 보아 태도의 변화가능성을 시사 한다고 하겠다 지식과 태도간의 관련성이 AIDS교육 후 더욱 증가됨을 볼때 지식증가를 위한 교육과 더불어 태도에도 영향을 미칠수 있는 교육이 이루어져야 할 것이나

고등학교 교육과정에서는 "에이즈 등의 내용을 관련 단원에서 적절히 다루어야 한다"(교육부고시88-7호)고 규정하고 있으나 고교 교사의 25.5%가 에이즈의 내용을 모르고 있다고 보고 되어지며 충분한 자료의 부족으로 고교 과정에서 에이즈의 교육은 충분히 이루어지지 않고 있는 실정이며(김덕환 1992) 초·중·고 모두 유사한 상황이다

그러므로 학생들이 AIDS에 대한 지식을 가지고 있으나 상당수의 학생들은 일부 전과경로에 대해 잘못된 지식을 가지고 있어 이에 대한 올바른 지식을 제공할 수 있는 교육이 시행 되어야 할 것이며 이를 위한 교육자료의 개발이 시급하다 하겠다. AIDS에 대한 무지와공포가 질병자체 보다 심각한 문제가 될 수 있으므로 질병치료약이 개발 되지 않은 현재로서는 예

방교육이 가장 중요하다 하겠다

한편 지식을 측정하는 항목에서는 이전에 보건교육을 받은 경험이 있는 군과 없는 군에서 유의한 차이를 보인 항목이 많았으나 태도의 변화를 측정한 항목에서는 뚜렷한 차이를 보이지 않아 지식과 태도 변화와는 일치하지 않는 것으로 나타났다. 그러므로 청소년의 에이즈 교육프로그램을 수행할때 태도와 행동변화를 일으키게 함이 요구되며 행위변화를 측정할 수 있는 연구도 이루어져야 한다. 그러므로 태도와 행위의 변화를 위해서는 새로운 에이즈 보건교육프로그램 개발이 필요하며, 집단 특성에 따라 에이즈 보건교육 프로그램도 다르게 수행되어야 할 것이며 교육내용과 방법에 따른 평가도 시행되어야 할 것이다

IV. AIDS의 학교보건교육을 위한 제원칙

1. 교육과정의 방향

AIDS 교육은 이상적으로 존재하는 포괄적 건강교육이나 성교육에 통합 되어져야만 한다 AIDS 예방 정보는 자존심이나 가족과 사람들에 대한 가치, 의사

표 7. AIDS에 대한 태도

문	항	논문출처	단위 (%)				
			이정운 (1994)	황인선 (1992)	동방승희 (1987)	김형조 등 (1994)	윤형렬 등 (1990)
	대	상	고등학생	미혼모/비행청소년/고등학생	고등학생	대학신입생	대학생
			평균/표준편차	교육전/교육후 긍정적	성교육 무/유 긍정적		교육경험유/무 긍정적
AIDS가 매스컴이 시사하는 것만큼 문제가 크지않다			-/-	-/-	18 2/9 7	4 0	14 6/5 8
AIDS가 심각한 질병이라 생각한다			4 76/0.67	92 2/98 5	-/-	-	-/-
AIDS감염을 알아보는 검사를 받겠다			4 04/1.00	84 4/97 0	73 7/83 4	67 1	53 8/57 9
앞으로 콘돔을 사용하겠다			3 61/1 12	51 6/80 3	-/-	-	-/-
AIDS에 걸린 사람도 사회생활을 할수 있다			2 93/1 37	26 6/71 2	-/-	-	-/-
학교에서 AIDS교육이 필요하다			4 68/0 70	84 1/97 0	83 3/88.0	93 4	91 9/95 3
AIDS에 걸린 사람과 같은 공간에서 생활 할수 있다			-/-	14 1/63 6	-/-	-	-/-
AIDS 환자를 위한 사회적 경제적 도움이 있어야 한다			4 28/0 97	82 8/93 8	-/-	-	-/-
미래에 AIDS에 걸릴수 있음에 불안감이 있다			3 25/1 34	-/-	30 3/42 7	80 3	34 1/22 1
AIDS는 우리나라에서 심각한 질병이다			3 94/1 17	-/-	-/-	79 3	-/-
AIDS에 걸린 사람은 동정받을 가치가 있다			3 75/1 04	-/-	-/-	-	-/-
AIDS에 걸린 사람은 도덕적으로 문란한 사람은 아니다			3 68/1 18	-/-	-/-	-	-/-
AIDS보다 다른 질병에 걸리는 편이 낫다			-/-	-/-	25 8/83 4	95 1	78 5/76 0
AIDS에 걸리기 쉬운 사람들의 부류에 속하지 않는다			-/-	-/-	72 7/74 4	-	-/-
나는 AIDS에 대해 충분히 들어 더이상 듣고 싶지 않다			-/-	-/-	12 1/18 3	22 0	27 6/30.2

결정, 의사소통 기술, 약물남용 예방, 성병, 동료의 압력 등과 같은 각각의 주제별로 토의 되어져야 할 것이다. AIDS 프로그램은 행위의 기술적(behavioral skill)인 면이 다루어져야 하는데, 만약 여학생이 남자와 성직접촉을 가진다면 HIV감염을 예방하기 위하여 콘돔사용을 성공적으로 협상하는 기술을 익혀야 한다. 콘돔사용은 남자의 협조가 있어야 하고 많은 남성들이 이에 저항감을 가져 여자파트너를 위협에 처하게 한다. 그러므로 여학생들이 자존심을 유지하며, 적절한 결정을 내릴수 있도록 도와주는데 주목할 필요가 있다고 하겠다.

즉, sex나 약물남용과 관련된 압력을 받을때 어떻게 거절 할 것인가, 상대방과 성 행위를 하기로 결정했을때 필요시 어떻게 콘돔을 구하는지도 포함 되어야 한다.

모든 교육 프로그램은 지식증가, 태도변화, 원하는 행위에 대한 결과의 실행을 위해 행동의 다양성이 포함 되어야 한다. 미국은 AIDS 교육을 위해 한 학기 강좌를 개설하거나 혹은 전체 보건교육의 일부로 AIDS에 대해 교육 하기도 한다.

AIDS에 관한 학교보건교육을 실시 할 때 보건교육의 교육과정에 포함되어야 할 내용은 다음과 같다 (Jeffrey, 1988)

첫째, HIV에 관한 정보는 학생들의 요구와 발달 정도에 적합하여야 한다.

둘째, 교육 프로그램은 가능한 작은 학급 수에서 교육 되어져야 하며, 학생의 관심 분야에 시간이 할애 되어야 한다.

셋째, 충분한 교육 시간이 제공되어져야 하며, 각 학년의 수준에 적합하여야 한다.

네째, 교육은 "고 위험집단" 보다는 "고 위험 행위"에 초점이 맞추어져야 한다.

예로, HIV가 어떤 것이며, 어떤 경우에 전파 되지 않고, HIV 환자로 부터 어떻게 자신을 보호 할 것인지에 대해 교육 하여야 한다.

다섯째, HIV에 대한 중요한 정보는 보건 교육과정의 일부로 들어가야 한다.

그러나 HIV의 정보는 과학, 가정경제, 사회적 연구 같은 영역에서도 효과적으로 통합 되어 질 수 있으므로 조화롭고 다양한 분야의 접근은 개념, 정보, 학생들의 기술을 강화 할 수 있다. 또한 교육을 위한 1차

책임은 양호교사와 교사가 책임지는 체계가 되어야 한다.

결국, AIDS 교육은 HIV감염을 예방하는 것으로 이는 부모의 적극적 관여 또한 요구되며 교육 프로그램은 지식과 기술 습득, 감염의 위험이 높은 경우에 이를 제거 하기 위한 행태의 유지 및 선택으로 예방행위를 강조 해야 하는 것이다.

## 2. 보건 교육 내용

AIDS에 관한 교육은 초 중 고생에 따라 이해의 정도가 다르므로, 교육대상에 의해 교육내용이 각각 달라져야 하며 교육방법 또한 차이가 있어야 한다. 그러므로 국민학교와 중학교, 고등학교에서의 AIDS교육을 대상별로 나누어, 현재 미국에서 실시하고 있는 AIDS 학교보건교육(CDC, Center for Health Promotion and Education, 1988)의 내용을 고려하여 우리나라 실정에 맞도록 검토해보면 다음과 같다.

### (1) 국민학교에서의 AIDS 교육

국민학교에서의 AIDS교육은 질병유행과 감염에 대한 과도한 공포를 완화하도록 되어져야 한다.

1. AIDS는 성인일 경우 매우 아픔을 유발하는 질병이지만 보편적으로 어린이는 영향을 주지 않는다.

2. AIDS는 쉽게 발병하지 않으며, 어린이가 그 질병을 가지고 있는 사람과 가까이 있거나, 접촉하는 것에 의해 발생 되지는 않는다.

3. 전세계의 과학자가 AIDS 환자를 치료하고, 그 질병에 걸리지 않게하는 방법을 찾기위해 노력하고 있다.

### (2) 중학교에서의 AIDS 교육

1. 바이러스는 살아있는 유기체로 너무 작아 육안으로 볼 수 없다.

2. 바이러스는 여러 방법을 통해 감염된 사람으로부터 감염 되지 않은 사람으로 전염 될 수 있다.

3. 어떤 바이러스는 사람들 사이에서 질병을 발생 시킨다.

4. 질병을 발생시키는 바이러스에 감염된 사람들 중 질환의 증상이나 증후가 나타나지 않을 수도 있다.

5. AIDS는 질병과 싸우기 위한 개인의 면역능력을 약화시키는 바이러스에 의해 발생된다.

6. AIDS 질환을 가진 사람들은 희귀한 형태의 심한 폐렴이나, 카포시 육종이라 불리는 암과 건강한 사

람들이 정상적으로는 생기지 않는 다른 질병을 발생시킨다

7 AIDS에 걸린 사람들은 우리나라와 전세계의 다른 나라에 살고 있고, 감염된 사람들은 시골이나 교외보다는 도시에 살고 있다 대부분 감염된 사람들이 성인이지만 10대 청소년에서도 감염될 수 있다 남녀 모두 감염될 수 있으며 미국사람이나 동양사람등 모든 종족이 감염될 수 있다

8 AIDS 바이러스는 감염된 사람과의 성적 접촉에 의해 전염될 수 있으며, 감염된 사람이 사용했던 주사바늘이나 다른 주사기구에 의해서도 가능하며, 감염된 어머니로부터 그녀의 태아에게 분만전이나 분만 동안 전염될 수 있다

9 의사나 간호사, 다른 의료요원들이 감염된 혈액에 직접적으로 노출 되었을때 감염될 수 있다

10 때로는 AIDS 바이러스에 감염된후 증상이 나타나고 질병이 발생하기 까지 몇 년이 걸리기도 한다 따라서 바이러스에 감염되고 증상이나 아픔이 나타나지 않을 경우에도 다른 사람에게 감염 시키기도 한다.

11 AIDS의 증상을 가지고 있는 대부분의 사람은 그들의 증상이 진단된 후 약 2년간 생존하나 개인에 따라 다소 차이가 있다

12 AIDS 바이러스는 감염된 사람과의 접촉에 의해서나, 같은 방에 있다고 해서 전염되는 것이 아니다

### (3) 고등학교에서의 AIDS 교육

고등학교에서의 AIDS 교육은 다음의 정보를 고려해야 한다

1 AIDS와 다른 건강문제를 발생시키는 바이러스는 면역 결핍성 바이러스(HIV)라고 부른다.

2 HIV에 감염될 위험은 성교를 하지 않거나, 불법적으로 약물을 정맥주사 하지 않는 행동에 의해 실제로 제거 될 수 있다

3 HIV의 성적 접촉에 의한 전염은 감염 되지 않은 부부간의 상호 성적인 관계에서는 위험스러운 것이 아니다

4 HIV는 다음의 방법에 의해 전염될 수도 있다.

- 감염된 사람과의 남성성기와 질의 접촉/성기와 직강의 접촉/구강과 질의 접촉/구강과 남자성기와의 접촉/구강과 직강과의 접촉.
- 감염된 사람이 사용한 주사바늘이나 주사장비의 사용

- 감염된 산모로부터 분만 전이나 분만 동안의 감염.

5. 의사나 간호사, 다른 의료요원들이 감염된 혈액에 직접적으로 노출 되었을때 감염될 수 있다

6. 다음은 AIDS를 발생하게 하는 바이러스를 가지고 있을 가능성이 높은 경우이다

- 감염의 임상적, 실험적 증거를 가지고 있는 사람.

- 다른 남자와 성교를 하는 남자

- 불법적으로 약물을 정맥주사 하는 사람

- 남녀 매춘을 포함하여 많은 sex 상대자를 가진 사람.

- 감염된 사람의 sex 상대자이거나 위험도가 높은 사람의 상대자였던 경우

7 감염의 위험성은 AIDS에 이환될 위험성이 높은 사람과의 섹스 상대자였거나, 성행위의 결과로 정액이나 질분비물 같은 체액이 변화하거나 소독되지 않은 주사바늘이나 약물주사 기구를 사용한 사람과 성적 접촉을 가진 경우 높다

8 강도가 짙은 키스로 인해 전염된 기록이 없을지라도, 이론적으로 이런 키스는 점막의 직접적 접촉으로 인해 감염된 혈액이나 타액을 통하여 감염된 사람으로부터 감염되지 않는 사람에게로 전염 될 수 있다

9 과거에 수혈이나 혈우병 치료를 위해 혈액을 수혈 받은 경우 어떤 사람은 HIV에 감염되기도 한다 이는 혈액의 의학적 사용전에 검사가 이루어 진다면 HIV 감염을 발생 시키지 않을 것이다

10. 감염 위험성이 높은 사람이거나, 감염여부를 모를 경우 콘돔을 사용해야 한다 그러나 콘돔사용만으로는 누출되거나, 찢어지거나, 벗겨지는 경우가 가능하므로 완벽하게 보호 할 수는 없다

11 HIV 감염을 예방하기 위한 행위는 원하지 않는 임신을 예방 할 수도 있고 입질이나 매독, 클라미디아 등의 성병을 예방 할 수도 있다

12. AIDS에 감염 되었을런지도 모른다고 생각하는 사람은 다른 사람에게 옮겨지지 않도록 조심해야 하며 상담자를 찾아 보거나 감염여부를 확인하기 위하여 항체 검사를 받아야만 한다 감염되지 않았다면 상담과 검사는 불필요한 불안을 완화 시켜 줄 것이며, 감염의 위험요인을 감소시키는 행위를 채택하거나 계속하게 될 것이다

만약 감염된 사람이면 다음과 같이 해야만 한다

- 섹스 상대자가 감염되지 않도록 보호하기 위해 주의

해야 한다

- 이전의 섹스 상대자나 약물사용 상대자에게 상담이나 검사를 받아 보도록 권유해야 한다.
- 임신이 되는 것에 조심해야 한다
- 면역 체계의 약화도 인해 다른 의학적 문제가 생기지 않았는지에 대해 상담이나 의학적 검사를 해야 한다

13 AIDS에 대한 상세한 정보나 상담을 원할때는 보건소나 국립보건원 AIDS과와 한국에이즈 연맹, 한국건강관리 협회의 각지부로 문의 할 수 있다.

AIDS 교육의 내용에 AIDS 바이러스와 증상과 증후, 유행의 사회 경제적 비용은 흥미로운 것이지만 HIV 감염 예방에 요구되어지는 필수적인 지식은 아니다. 감염예방을 위한 이해의 기술의 필요를 위해 필름제작, 강의, 학교모임 등을 제공해야하며, 더불어 HIV 전파와 관련 행위에 영향을 주는 정서적, 사회적 요인에 대해 배울 수 있는 기회를 제공 해야만 한다.

### 3. 학교보건 요원

학교보건 인력은 청소년들이 가질 수 있는 잘못된 정보나 혼돈을 바로 잡아줄 수 있어야 하고 AIDS는 예방가능한 질환으로 예방행위에 대해 알려주어 피할 수 있도록 동기부여를 제공해야 한다. 우선, 청소년들은 HIV 전파와 감염에 대해 지식을 가져야 하고, 학교에서는 AIDS 교육 프로그램과 교육정책을 세우고 이를 평가 할 수 있어야 한다

HIV 전염은 병원 환경에서는 드물고, 오히려 일상적 환경에서 조심하지 않을 경우에 발생되기도 한다. 성행위를 하지 않는 주부의 전파는 감염 혈액이나 체액과의 보호 되지 않은 피부 접촉에 의한다. 학교환경에서의 전파가능성은 적으며, 아직 기록된 바는 없다. 교육자나 어린이 보호 인력, 교도소의 간수와 같은 책임 있는 사람들은 정보를 갖고 있어야 하며, 학교는 이를 위해 적절한 교육의 기회를 제공하여야 한다

학교보건 요원은 AIDS 교육을 위해 첫째, AIDS의 특성과 전파, 통제 방법 둘째, HIV 예방교육의 제공을 위한 학교의 역할, 셋째, AIDS에 대한 효과적인 학교보건교육 프로그램의 실행을 위한 방법과 교재 개발, 넷째, 감염 될지도 모르는 학생과 교사를 위한 학교정책에 대한 특별한 훈련이 필요하다. 이에 학교보건요원이 학생들에게 AIDS에 대한 교육을 실시 하기

전 교사들이 고려해야 할 사항과 교육전의 실행 지침을 살펴보면 다음과 같다

(1) 양호교사가 AIDS교육을 실시 하기 전의 실행 지침을 살펴보면 다음과 같다(Jeffrey, 1988)

1 HIV 교육의 내용과 영역은 교육이 실시되는 지역의 상황에 맞추어 결정 되어야 하고, 부모와 지역사회의 가치와 일치 해야만 한다

2. HIV의 학교보건 교육은 지역사회 참여와 함께 개발 되어져야 하며, 교육에 앞서 학교는 학교보건위원회를 설치하여 다양한 사람들의 참여를 유도 한다.

3 교육 과정상 HIV 정보는 AIDS에 대해 특별히 훈련받은 전문가(학교 양호교사, 지역사회 보건교육 전문가)에 의해 지도 되어야 한다

4 HIV 교육은 포괄적인 보건교육 내용 중 한부분으로, 계속되는 건강관리 교육 프로그램으로 제공되어야만 한다. 보건교육에 대한 포괄적 접근에서 분리된 주제에 의한 교육적 접근보다는 긍정적인 건강습관의 개발이 더욱 성공적인 방법이다

5 교육 프로그램과 교재는 교실에서 사용 되기전, 학교보건위원회와 학교보건요원에 의해 승인 되어야만 한다. 이런 교육적 교재는 민감하며 논란이 야기 될 수 있는 특성이 있다

6 HIV 교육의 효과에 대해 정기적으로 평가하는 체계가 이루어 져야 한다.

(2) 양호교사가 학생들에게 HIV 교육을 시작하기 전에 고려해야 할 사항은 다음과 같다(CDC(1988), National Coalition of Advocates for Students (1987)).

1. AIDS 에 대한 개인의 의견과 신념.

2 HIV의 감염을 피하기 위한 10대의 가장 효과적인 방법인 금욕 강조의 중요성

3 학생이나 가족들 중 동성연애나 혹은 불법적 약물사용을 하는 가족이 있는지를 알아 보고 시행하여야 하며, 이러한 판단 없이 교육을 시행 할 경우에 학생들은 죄의식이나 수치감을 느낀다

4 학생들은 HIV에 감염된 사람을 대할때 수용적인 자세를 배울 필요가 있다

5 양호교사와 교사는 AIDS에 관한 지역사회 보건 분야 전문가나 지역사회 의료인과의 협조 관계가 필요하다.

6 HIV 교육 프로그램에 부모와 지역사회의 다른

성인을 포함시킬 것을 고려해야 한다.

(3) HIV에 감염된 청소년이 있을 경우 학교보건을 위한 양호교사의 역할 (Richard M.etc, 1988, Elaine F. 1989)

1 기획자로서 양호교사(planners)는 AIDS에 관한 지식을 제공하고 정보원으로서 신뢰감을 구축해야 하며, 행정가와 다른 의사결정자들과 HIV와 관련된 정책을 결정할 때 참여해야 한다 학생들이나 특히 부모들에게도 교육의 기회를 제공하도록 기획해야 하며, 양호교사는 보건전문가로서 모범이 되어야 하고 동성애나 약물남용 매춘 그리고 개인의 권리와 대중의 권리에 대해 타인에게 도움을 주고 편안함을 제공하여야 한다

2 관리자로서 양호교사(managers)는 HIV와 관련된 학교프로그램의 사정 계획, 평가에 참여하고 관련 프로그램의 중심 역할을 해야 한다 만약 HIV에 감염된 학생이 있다면 부모와 일차적 치료자와 규칙적으로 만나 학생의 상태와 학교생활의 활동정도를 논의한다 다른 교사와 학생들에게 AIDS와 HIV에 대해 교육하고 조기 예방교육의 필요성을 강조하며, AIDS에 이환된 가까운 친구나 친족에 스트레스나 공포감을 완화 시키도록 해야 한다 나쁜 선생님들에게 감염된 학생을 대하는 방법에서 모범을 보여주는 입장이 되어야 한다

3 변화촉진자로서 양호교사(change agent)는 감염된 청소년이 주변에 미칠 수 있는 영향을 완화 하기 위해 AIDS와 관련된 지식을 활용해야 하며 성적접촉이나 매춘행위, 여러명의 대상자와의 성적접촉등을 지양하도록 하고 성교시 콘돔사용의 권장과 여러사람과 동일한 주사바늘의 사용을 금하도록 한다 교육프로그램은 문제해결과 의사결정 기술에 효과적이어야 하며 HIV와 관련된 건강상담은 안전한 선택을 할 수 있도록 해야 한다

4 옹호자로서 양호교사(advocate)는 감염된 학생 개인의 권리를 옹호하여 주며 개인의 건강과 관련된 계획을 세우고, 학생의 사회성이나 재발의 징후나 다른 건강문제등을 관찰한다 또한 학생 개인의 건강정보에 대한 비밀을 보장하고 알려야 할 범위를 결정한다

5 직접간호제공자로서 양호교사(deliverer)는 HIV에 감염된 학생이 있을 경우 건강관리 계획을 수립하고 개발하여 실천하며, 부모나 교사, 교장 선생님

께 교육해야 한다

6. 상담자로서 양호교사(counselor)는 학생이나 가족, 교사들의 건강을 위한 상담자로서, 학교보건프로그램을 실행하기 위하여 AIDS에 이환 될 수 있다는 두려움을 극복해야 한다 양호교사는 상담자로서 역할 수행과 동시에 다른 지지를 제공할 수 있는 사람을 소개 시켜 주어야 한다

7 교육자로서 양호교사(educator)는 학생, 교사, 학부모를 교육시켜야 하고 감염예방, 감염질환 관리와 위해에 관한 최신의 지식을 전달 해야 한다 손세척 방법과 감염된 청소년이 아플때 처음에 어떤 조치를 취해야 하는지, 혈액이나 체액이 흘렀을 때 주의한 점 등 여러 정보를 제공해야 한다

학교보건 요원은 AIDS 교육에 중요한 역할을 담당할 수 있어야 하며, 교육자들은 학생들이 결정하고, 책임지는 행동은 그들 스스로 할 수 있도록 해주어야 한다 교육은 합리적이지 못한 공포의 확산을 막아야 하며, 교육자는 잘못된 정보를 폭로하고 위험집단을 규정하고, 잘못 됨을 입증해야 하며, 정책결정에 도움이 되는 정보를 주기 위해 토의를 해야 하는데 이는 쉽지 않을 것이며 오히려 공포가 생길지도 모른다 관계기관은 AIDS예방 교육에 관한 연수 프로그램을 개발하여 초, 중, 고교 양호교사 및 교사를 대상으로 한 연수와 AIDS 관련 교육자료를 개발하여 보급해야 할 것이다

## V. AIDS에 관한 학교보건의 교육 발전 방향

### 1. 교육자료의 개발

학교는 AIDS의 특성을 학생들에게 알려서 이해 시킬 책임이 있으며, 학생은 청소년기와 청년기 동안 HIV 감염을 예방할 수 있어야 한다 학교보건 교육 정책 개발 과정에 AIDS 교육 및 훈련 프로그램이 개발되어 유지 및 실행 되어야 하고, 또한 대상에 따라 정보를 효과적으로 제공하는 에이즈 교육자료 및 홍보물이 개발되고 보급 되어야 하며 동시에 교육 활동과 교육 자료의 표준화가 필요하다

또한 HIV예방교육은 나이에 적합한 교육내용이어야 하며 부적절한 정보는 오히려 집중력을 산만하게 하며 교정에 많은 시간을 요구한다

AIDS 교육 프로그램은 학생수준에 맞도록 개발 되

어야 하고, 학교에 다니지 않는 학생나이의 미취학 학생들과 시각이나 청각의 학습 능력이 없는 사람을 위해서도 그에 맞도록 다양하게 개발 되어져야 한다

## 2. 포괄적 보건교육으로서의 AIDS 교육

AIDS 교육은 포괄적 학교보건 교육 프로그램 실행 시에 포함되어 지는 것이 가장 적절하고 효과적일 수 있으며, 학생들 대상의 AIDS 교육은 성병, 약물남용, 지역사회 보건등에 대해 더욱 많은 지식이 필요한 적절한 시기 임으로 이 시기의 교육은 더욱 높은 교육의 효과가 나타날 것이다(David K Lohrmann, 1988)

AIDS 교육은 우선 분리된 주제로 시작된다 할지라도, 가능한 빨리 보급 되어져야만 하며, 학교에서의 AIDS 보건교육은 가능한 기존에 존재하는 교육과정에 통합 되어져야만 한다 정식 보건교육 과정에서 AIDS 교육은 과학, 가정, 사회, 생물학, 체육교과목에 포함 되어져야 하며, 교육과정 내에 적절하게 조화 되어야 할 것이다 따라서 앞으로 AIDS관련 학교보건교육은 전인교육을 목표로 한 체계적인 AIDS 예방교육이 학교보건교육하에서 계획되고 실행되어야 할 것이며, 교육과 보건 담당 주 부서는 AIDS에 대한 효과적 학교보건 교육을 위해 양호교사와 관련교사를 대상으로 연수를 실시하고 AIDS 관련 교과서와 교육 자료를 개발하여 보급해야 할 것이다

## 3. 예방교육으로서의 대중매체의 역할

청소년들은 대중매체에 의해 심각한 영향을 받는다 뉴스와 오락프로그램은 물론이고 영화와 음악 또한 영향을 미치며 그 내용이나 가사에서도 청소년들은 모방을 한다 요즘의 컴퓨터나 TV쇼, 영화나 드라마 내용은 성을 상품화 시켜 방송하고 있으며 청소년들에게 좋은 영향을 주고 있지는 않다. 그러나 대중매체는 건강한 성행위나 HIV의 좋은 예방법등을 전달하는 환경을 마련해주는 역할도 가능하다 그러나 오히려 역 효과를 줄 수 있는 신문이나 잡지들이 잘 팔리고 있는 실정이다.

건강증진과 AIDS 예방에 있어 대중방송을 이용한 필요가 있는데, 국가는 오락산업과 다른 대중매체 즉 광고산업과 함께 청소년의 약물사용에 대한 위험을 감소시키고 HIV/STD에 대한 긍정적인 내용을 전달

하기 위한 전략을 개발해야 한다

## 4. HIV예방을 위한 학교의 역할

학교는 많은 청소년에게 HIV 예방 교육을 하기 위한 가장 효율적인 방법이다. 학교가 예방교육을 실시할 때 학생들에게 미래의 교육을 위해서 계속적으로 요구되는 사회적인 문제와 건강문제를 무시한다면 청소년을 교육하는데 있어서 그들의 우선적인 임무를 성취 할 수 없을 것이다. 학교는 교육을 할 때 학생을 위한 정책이 전인적 존재로서 청소년의 요구를 다루는 것이 필요하며, 청소년 건강의 위험요소를 규명하고, 위험한 부분에 대한 예방프로그램을 강화해야 한다 이들 프로그램은 장기간의 학교보건프로그램에 포함되어 있는 성행위와 약물남용에 특히 중점을 두고, AIDS와 관련된 고위험행위와 예방행위에 대한 정보를 기초로 학교보건 교육과정내용이 이루어 져야 한다 최상의 HIV 예방교육은 청소년들에게 배움의 기회와 이들을 실행에 옮길수 있는 기회를 제공하는 것이다 많은 HIV 교육프로그램은 단지 정보의 제공에만 중점을 두고 있다. 사람들은 청소년들이 HIV의 전파와 AIDS가 치명적이라는 것을 안다면 감염을 피하기 위한 지식을 사용할 것이라고 믿는다 정보를 제공하는것은 쉽다. 그러나 불행하게도 행위를 변화시키는 것은 간단하지가 않다 정보는 책임있는 의사결정, 협상, 거절, 중요한 사고의 기술을 포함한 방법을 형성하는데에 얼마나 영향을 미치는가 하는 것이 제고 되어져야 한다. 청소년들은 HIV 감염으로부터 그들 스스로를 효과적으로 보호할 수 있도록 하기 위하여 의사결정을 하고 토의에 참석하여 이들을 의논해보는 기회를 가지는 것이 필요하다 청소년들은 그들 서로 서로와 그들의 부모와 다른 사람들과도 그들의 가치관과 관심사에 대해 이야기 해 보는 것도 필요하다 효과적인 HIV 예방에 필요한 지식 태도 기술이 성병과 예기치 않은 임신, 음주, 약물남용과 연관되어진다면 다른 위험도 예방하거나 감소 시킬 수 있을 것이다 그러므로 HIV 교육은 통합적이며 포괄적인 보건 교육과정이어야 하고 성문제와 질병예방 기술에 관한 토의가 포함되면서 HIV에 대한 정보가 제공 되어져야 한다. 건강증진과 질병예방 교육에 관한 기술은 건강한 청소년의 의사결정을 위해 국민학교때 부터 시작 되어야 한다. 대부분의 학교교육은 청소년이

가장 필요로 할 때 요구되는 가장 민감한 기술은 가르쳐 주지 않는다 그러므로 이에 대한 제고가 있어야 할 것이다

### 5. HIV 예방을 위한 청소년 관련 조직의 역할

학교는 논리적이며 다수의 청소년에게 교육을 하기에는 좋은 장소이나 학교를 벗어난 장소나 모임에서의 교육은 기존의 HIV 예방에 관한 학교교육의 효율성을 높이고 교육의 효과를 더욱 강화하는 역할을 한다. 지역사회를 중심으로 하는 청소년 모임이나 종교단체, 체육조직이나 청소년들의 모임인 YOUTH JC, YMCA, YWCA, 걸스카우트나 보이스카우트, 적십자단체등에서 HIV 예방 프로그램을 제공하도록 하는 것은 필요하다고 본다. 학교를 다니지 않는 청소년들이나 학교를 벗어난 학생들은 이런 조직들에서 도움을 받을 수가 있고, 학생들은 방과후나 주말프로그램에 참여하여 학교에서 받았던 교육을 재강화 할 수 있는 기회가 제공 되어질 것이다. 학교를 벗어난 환경에서 청소년들은 더욱 많은 의사소통의 기회와 협상, 거절하기, 기술을 학교안에서보다 더욱 많이 가지게 될 것이다.

### 6. 부모와 가족 그리고 동료집단의 역할

부모와 가족의 프로그램에 대한 적극적인 참여는 청소년들에게 정보와 HIV 예방 기술을 강화 하도록 돕는다. 동료집단의 참여는 중요한데 대상집단과 같은 또래의 참여는 적절하고 효과적인 중재를 제공하는데 필수적이다. 청소년들이 직접 프로그램을 계획하고 고안하며 다양한 형태를 통해 평가 가능하고 토의 되어질 수도 있다. 청소년들이 직접 교육에 참가할 수도 있다. 또한 카운셀링을 통하여, HIV에 감염된 동료집단을 통한 교육은 청소년들에게 상당히 도움을 줄 수 있고, 이는 다른 예방프로그램과 병합되어 나타나야 한다.

### 7. 의사소통 기술의 향상과 서비스에 대한 접근도의 용이성

많은 청소년들은 중요한 의사결정이나 협상 거절의 기술이 부족하고 이를 연습해 볼만한 기회가 거의 없다. HIV 예방교육은 청소년들이 많은 일상생활 뿐만 아니라 HIV 예방에 있어서도 위험한 상황을 피하

고, 그들을 잘 다룰줄 알며, 건전한 결정을 내릴수 있도록 능력을 향상 시키는데 있다. 청소년들은 매스컴에 쉽게 노출되어 잠식 당하므로 이를 다룰줄 알고 단절시키는 능력을 향상 시켜 주는 것이 필요하다. 실제적인 기술을 보여주는 비디오테이프의 상영도 한 방법이라 하겠다. 미국의 경우 포괄적 HIV증제 프로그램을 실행한 후 뉴욕시의 기관들이 교육의 영향 정도를 평가해 본 결과 1991년에 청소년들은 이 프로그램 교육을 받은 이후 콘돔사용이 증가하고 고위험행위의 정도가 감소한 것으로 나타났다(Rothernam-Borus et al., 1991). 학교는 모든 학생들을 위해 AIDS 관련 문제의 접근이 용이하도록 하기 위하여 다른 지역사회 단체와 연관성을 맺고 있어야 한다.

## VI. 총괄 및 결론

우리나라 에이즈 감염자는 10대가 4%, 20대가 34%, 30대가 38%를 차지 하고 있어 약 76%가 신체의, 성적 활동기에 주로 발생하고 있으며 1991년 이후에는 10대 청소년 중에 성적 접촉으로 인한 감염자가 발생하였다. 최근 들어 내국인 이성간의 성접촉으로 인한 발생은 증가하고 외국인간의 성접촉으로 인한 감염은 감소 하고 있는 추세로 향후 청소년과 장년층의 위험한 성행태가 에이즈 확산에 주요 관건이 된다고 하겠다.

특히 학교 교육과정 중 성교육이 제대로 실시 되지 못하는 우리나라의 경우는 에이즈 감염경로에 대한 무지등 의식이나 태도 변화를 위한 교육이 시급한 것으로 사료된다.

우리나라는 AIDS에 대한 교육자료가 체계적으로 갖추어져 있지 않고, 관련교사들 또한 AIDS에 대한 정확한 지식이나 정보가 없는 실정이다. 학생들은 대부분 AIDS에 관한 지식은 가지고 있으나, 상당수는 AIDS에 대한 올바른 지식과 정보가 결여 되어진 상태로 전과경로에 대해 잘못된 지식을 가지고 있다(김형조등, 1994). 그러므로 정확한 지식의 전달과 감염을 예방하기 위한 기술을 습득하기 위하여 올바른 교육이 시행 되어야 할 것이다.

그러므로 AIDS에 대한 대책은 예방이 최선의 방법으로 이를 위한 보건교육은 필수적이며, 특히 청소년의 AIDS 보건교육은 학교보건교육을 중심으로 실시



되어져야 한다

이를 위해 AIDS 교육의 교육과정은, 포괄적 건강 교육이나 성교육에 통합되어 구성되어야 하며 지식 뿐만 아니라 행위의 기술적인 면이 고려 되어 실제 상황에 대한 대처방안이 포함 되어진 교육이 필요하다 교육도 “고 위험 집단” 보다는 “고위험 행위”에 초점이 맞추어져야 한다

에이즈 예방을 위한 계획은 청소년들의 에이즈 감염경로에 대한 그릇된 인식을 없애고, 에이즈의 대응 방법에 대한 잘못된 생각을 고쳐 주어야 하는데 그 중 에이즈에 관한 정보 제공은 청소년들의 정보의 원천인 대중매체와 학교, 기관 및 단체등 현존하는 교육과 의료서비스나 조직등의 하부구조가 잘 조화되는 방법을 사용해야 할 것이다

AIDS교육의 내용은 발달단계에 따른 초 중 고생으로 나누어 교육대상에 따라 교육을 하고, 특히 청소년의 인지발달의 다양한 단계를 평가하여 교육내용과 방법에 차이를 두어야 한다(Dawn, 1993)

성보의 제공은 개개인이 에이즈에 노출 될 수 있음을 알리지만 공포를 이용한 메시지의 사용은 제한 되어야 할 것이며 오히려 역효과를 가져 올 수도 있기 때문이다 또한 위험한 행동의 성공적인 변화를 위해 정확한 정보의 전달도 중요하지만 효과적인 정보의 전달 뿐만 아니라 위험한 상황과 행동을 피하기 위한 실제적이고 현실적이며 구체적인 기술 습득의 중요성도 간과해서는 안 될 것이다 문화적으로 민감한 부분을 고려 할 때 에이즈 예방 프로그램의 개발에 문화적 인식을 고려 해야 할 것으로 생각된다

한편 학교보건 인력중 양호교사는 AIDS 교육의 중추적 역할을 담당하며 학생들이 그들 스스로 결정하고 책임지는 행동을 할 수 있도록 정확한 지식과 정보의 제공은 물론 잘못된 정보로 인한 공포의 확산을 막고 이를 교정하여야 한다 AIDS 교육 관련기관은 AIDS 예방교육에 관한 교육자료를 개발하고 연수 프로그램을 만들어 관련 보건요원을 교육하는 정책이 필요 할 것이다

앞으로 AIDS에 대한 학교보건교육은 포괄적 학교 보건교육 프로그램 실행시에 포함 되어지는 것이 가장 적절하고 효과적이며, 전인교육을 목표로 한 체계적인 AIDS 예방교육이 계획되고 실행 되어야 할 것이다

## 참고문헌

- 1 Brown LK, Barone VJ, Fritz GK, Cebollero P, Nasswu JH AIDS education. The Rhode Island experience Health Education Q. 1991. 18 195-206.
- 2 Centers for Disease Control, HIV/AIDS Surveillance. ATLANTA December, 1989
3. Centers for Disease Control, Centers for Health Promotion and Education, Guidelines for Effective School Health Education to Prevent the Spread of AIDS, JOSH, 1988, 58(4), 142-146
- 4 Centers for Disease Control Guidelines for Effective School Health Education to Prevent the Spread of AIDS, Atlanta, US, Dept of Health Human Services, Public Health Service, 1988
- 5 Center for disease Control and Prevention(CDC) (1993b) HIV/AIDS Surveillance, Year-end-edition
- 6 David K Lohrmann AIDS Education at the Local Level The Pragmatic Issues, JOSH 1988, 58(8)
- 7 Dawn Obeidallah, Patrica Turner, Ronald J, Iannotti, Robert W etc, Investigating Childrens Knowledge of AIDS, JOSH, March, 1993, vol 63 no3, 125-129
- 8 Elaine F Brainerd, HIV in the School setting The School Nurse's Role, JOSH, September, 1989, Vol 59, No 7 316-317
- 9 Goldsmith M F, Target - sexually transmitted disease, Journal of the American Medical Association, 1990, 264(17) 2179-2180
- 10 Henry WK Introduction HIV and AIDS Challenges and rewards for primary carephysians. Postgr Med 1992, 91(8) 83
- 11 Hustzi HC, Clopton JR, Mason PJ, Acquired immunodeficiency syndrome educational program Effects on adolescents, knowledge and attitudes Pediatrics 1989, 84 986-994
- 12 Jeffrey Lynn Black, Lorraine Henke Jones, HIV INFECTION Educational Programs and Policies for School Personnel, JOSH, 1988, 58(8), 317-322
- 13 National Coalition of Advocates for Students Criteria for Evaluating an AIDS Curriculum, Boston National Coalition of Advocates for Students, 1987
- 14 National Commission on AIDS, Preventing HIV/AIDS in Adolescents, Journal of School Health,

- January 1994, Vol. 64, No 1 p39-51.
- 15 Miller L, Downer A, AIDS What you and your friend need to know-a lesson plan for a-adolescents, J Sch Health, 1988 58, 173-141
  - 16 Richard M Adams, Marilyn Marcontel, Alfreda L Price The Impact of AIDS on School Health Services JOSHA October 1988, Vol 58 No 8 341-343
  - 17 Rothernam-Borus MJ, Koopman, C Hagnere C and Davies, M(1991) Reducing HIV sexual risk behavior among runaway adolescents JAMA 266(9) 1237-1241
  - 18 Ruder AM Flam R, Flatto D Curran AS AIDS education Evaluation of school and worksite based presentations NY State J Med 1990.90 129-133
  - 19 Surgeon Generals Report on Acquired Immune Deficiency Syndrome Washington, DC US Dept of Health and Human Services 1986
  - 20 World Health Organization Global Programme on AIDS Global AIDS News 1993.1 1-5
  - 21 강병우 대학생의 성 및 AIDS에 관한 의식 연구 한국 보건교육학회지, 제11권 1호 1994년, 6월
  - 22 고흥경 서울시내 일부 청소년의 이혼남용실태에 관한 조사연구 -고등학교 3학년 학생을 중심으로- 이화여자 대학교 대학원 석사학위논문 1990
  - 23 김덕환 성교육이 실패와 AIDS 예방교육 강화를 위한 제언- 고등학교 교육을 중심으로 국립 보건원 주최 AIDS의 경제, 사회적 영향에 관한 세미나 자료집 1992년 4월
  - 24 김영희, AIDS 환자에 대한 간호학생의 지식과 태도 조사 연구 경기지역 일개 간호대학생을 중심으로, 성인간 호학회지 2 124-135
  - 25 김준명, 여성과 에이즈 후생신보, 1993.4239 17
  - 26 김형조 최희순, 최현림, 일부 대학 신입생들의 후천성 면역결핍증에 관한 지식, 태도 및 관심 도 조사, 가정의 학회지, 제15권 제2 3호, 1994
  - 27 노공권, 한국의 청소년의 에이즈에 관한 지식, 태도, 믿음 및 행위에 대한 연구, 보건사회부, 1993년, 4월
  - 28 신영희, 홍영희, 대구 경북지역 일부 대학생들의 에이즈에 대한 지식과 태도 조사, 대한간호 제35권, 제1호, 1996
  - 29 양인영, R간호전문대학생들의 에이즈에 관한 지식정도 와 태도 및 관심에 관한 조사연구 서울 적십자 간호전문 대학 논문집, 제12호, 1990 17-35
  - 30 유경원 박재경, 일부 고등학생들의 AIDS에 대한 지식 및 태도에 관한 조사연구, 조선내 부설 간호전문대 논문 집 1988 제9집 131-145
  - 31 유흥렬 이종영 박성화 이현우, 일부 대학생에 있어 서 후천성 면역 결핍증에 관한 지식 태도 및 관심도 조 사 대한보건협회지, 제16권 제2호, 1990, 31-37
  - 32 이광옥 서울시내 일부대학생들의 AIDS에 대한 지식 및 태도에 관한 조사연구 중앙의학 1987, 제52권, 제 12호, 771-786
  - 33 임종귀외, 미혼남성의 성행태에 관한 연구 한국보건사 회 연구원 1994
  - 34 정성규 서울시내 남녀 고등학생의 성행태 조사연구, 한 국에이즈연맹, 1996년 4월
  - 35 한국보건사회연구원 AIDS 예방관리사업 추진현황 분석과 전략개발에 관한 워킹결과 보고서 1994, 2
  - 36 한국보건사회연구원 한국의 에이즈 관리및 감시체계의 효율적 운영 방안 이영순, 1995년 12월
  - 37 한정식 박영숙, 일부 청소년 학부모 교수의 성교육 실태와 에이즈에 대한 지식 태도 조사 최신의학, 제 36권 제12호, 1993, 139-151
  - 38 홍순이 정문숙 AIDS에 대한 보건교육을 통한 일부 병 사의 지식 및 태도 변화 한국보건교육학회지, 제11권 제1호, 1994년, 6월
  - 39 황인선 에이즈 보건교육을 통한 청소년의 에이즈 지식 과 태도 변화, 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원, 1992