

일부 고등학생들의 AIDS교육을 통한 지식과 태도 변화*

김 성 아(목포가톨릭대학교 간호학과)

목 차

I. 서론	V. 논의
II. 문헌고찰	VI. 결론 및 제언
III. 연구방법	참고문헌
IV. 연구결과	영문초록

I. 서 론

1. 연구의 필요성

UNAIDS와 WHO에서 발표한 1999년말 세계 AIDS감염자 수는 3,360만명에 이르고 있으며 (대한에이즈예방협회, 2000) 우리나라에서는 2000년 6월 말 현재 1,173명으로 확인되었다. 우리나라의 감염자 증가율은 '98년(97명)은 '97년(89명)대비 10.1% 증가하였으나 '99년(138명)은 '98년 대비 42.3%증가하여 최근 5년간 연평균 증가율인 12.8%를 훨씬 상회하고 있다(대한에이즈예방협회, 1999). 이러한 현상은 아시아가 15년 이내에 아프리카를 제치고 세계 최대 AIDS환자 보유지역이 될 것이라는 전망(한겨레, 2000, 2월 5일)과 함께 우리나라가 결코 AIDS로부터 안전할 수 없음을 시사하고 있다.

1981년 미국에서 처음으로 AIDS환자가 공식 발표된 후로 AIDS백신을 개발하기 위한 노력은 세계에서

지속적으로 이뤄지고 있으나 완벽한 AIDS백신을 개발하는 것이 현재로서는 기술적으로 어려운 허점이 있어 성공여부가 불투명하다(신영오, 2000). 그러므로 AIDS감염의 증가를 억제하기 위해서는 보다 효과적인 예방활동이 요구됨을 알 수 있다.

AIDS 감염요인의 85%이상이 성 접촉에 의한 것과 관련하여 이제 AIDS는 수혈이나 출산 시 감염 등 극히 소수의 경우를 제외하면 성 매개질환이라고 할 수 있다(신영오, 1999; 오명돈, 2000). 따라서 성교육은 태아기 때부터 남녀 모두에게 시작되어 가정, 학교, 사회의 협조적 노력 하에 단계별로 이루어져야 하며(한정석과 박영숙, 1993) 특히 성에 대한 관심이 증대되고 성행동이 시작되는 청소년기에는 성교육과 AIDS교육을 잘 조화시켜 시행하는 것이 AIDS 감염예방에 중요한 몫을 차지한다고 하겠다.

청소년기의 학교인구는 전체 인구의 약 1/4을 차지하고 있으므로 학교 인구의 올바른 보건교육이 국민 전체의 건강 증진을 위해 중요한 부분을 차지하고 있

* 이 논문은 목포가톨릭대학교 학술연구비에 의해 연구되었음

음은 명백하다(김화중, 윤순녕, 및 전경자, 1999; 손인숙, 1997). 그러나 성교육은 정규교과과정에 포함되어 있지 않아 체계적인 교육이 이뤄지지 않고 있는 실정이며(손미선, 2000), AIDS교육은 대한에이즈예방협회가 보건복지부 후원으로 기관이나 단체의 신청에 의해 집단으로 실시하고 있으며 일회성에 그치고 있다.

모든 보건교육은 건강에 대한 정보나 지식을 전달하는 것만으로 그치는 것이 아니라 개인이나 가정, 지역 사회 집단으로 하여금 교육내용을 실천하여 습관화에 까지 이르도록 하는 전과정을 말하며(황보선 등, 1994) 교육의 효과가 행동으로 습관화되는데는 상당한 기간이 필요하기 때문에(유숙자, 1991) 교육의 효과를 측정하기 위해서는 교육 시점으로부터 일정 기간이 필요하다.

선행연구들에서는 AIDS교육 후 지식 및 태도 변화에 대한 연구가 교육 후 즉시 또는 1~2주일 후에 실시되었으므로 교육의 효과지속에 대한 측정은 이뤄지지 않았다. 이에 본 연구는 성 행동을 가장 많이 시작하는 시기에 있는 고등학생들을 대상으로 성교육을 포함한 AIDS교육을 실시하고 1주일 후와 6개월 후의 AIDS 관련 지식과 태도의 변화를 파악함으로써 교육의 효과 분석 및 재교육을 위한 자료를 제공하고자 시도하였다.

구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 일반적 특성에 따른 AIDS에 대한 지식과 태도를 파악한다.
- 3) 교육 전과 교육 1주일 후, 교육 6개월 후의 AIDS에 대한 지식과 태도를 파악한다.
- 4) 교육 전과 교육 1주일 후, 교육 6개월 후의 AIDS에 대한 지식과 태도간의 상관관계를 규명한다.

2. 용어의 정의

· AIDS교육 : AIDS에 대한 기본적인 병리 및 전파경로에 대한 지식과 예방행위에 대한 교육을 통하여 행동으로 실천하도록 유도하고 AIDS 감염자에 대하여 긍정적이고 올바른 태도를 갖도록 이끈다.

II. 문헌 고찰

1. 청소년의 AIDS에 대한 지식과 태도

청소년기는 성 행동과 약물을 시작하는 AIDS 확산에 중요한 위험시기이다(손인숙, 1997; 이정은, 1994; Kann 등, 1991). Levy 등(1995)은 10대들이 성행위의 증가와 약물사용 등으로 인해 AIDS 감염 증가 위험에 처해 있다고 하였고, Hingson 등(1990)은 청소년들이 음주와 약물을 남용했을 경우 성관계시 콘돔 사용 비율이 각각 16%와 25%씩 감소되어 AIDS에 폭로될 위험이 높다고 하였다. 따라서 AIDS 관련 위험행동을 시작하기 전에 청소년들에게 AIDS교육을 실시하는 것이 중요하다. 이에 효과적인 AIDS교육 프로그램 개발을 위한 첫 단계로 청소년기 학생들의 AIDS에 대한 지식과 태도를 알아보는 것이 필요하다(Siegel, et al., 1991).

청소년의 AIDS에 대한 지식 및 태도를 살펴보면 동방승희(1988)는 서울시내 남녀 고등학생을 대상으로 AIDS에 대한 지식 및 태도 조사에서 AIDS에 대한 지식은 남학생이 여학생보다 높다고 하였으며 지식측정 31개 문항 가운데 75% 이상이 옳게 답한 문항이 7개, 70% 이상이 틀리게 답한 문항이 15개라고 하였다. AIDS에 대한 태도 조사에서는 대상자의 87.4%가 학생들이 AIDS에 대해 배우는 것이 중요하다고 하였으며 84%는 AIDS문제가 심각하다고 하였다.

이정은(1994)이 서울시 일부 고등학생들을 대상으로 조사한 연구에서는 통계적으로 유의한 차이는 없었으나 여학생이 AIDS에 대한 지식이 높게 나타났고 AIDS에 대한 지식은 총 36점 중 26.6점으로 나타났으며 일반적 지식, 전파경로에 대한 지식, 예방 지식 중 전파경로에 대한 지식이 가장 높게 나타났다. AIDS에 대한 태도는 총 13-75점의 분포에서 49.3점으로 나타났으며 AIDS에 대한 심각도의 점수가 가장 높은 반면 불안도는 가장 낮게 나타나 AIDS란 질병이 특별한 사람에게 걸리는 것으로 인식하고 있음을 시사하였다.

오정아(1997)의 일부 중·고등학생들의 AIDS에 대한 지식 및 태도에서는 고등학생 군에서 남자, 서울 거주 군 및 비공학 군에서 지식정도가 높게 나타났으

며 중학생 군에서 일상적인 접촉에 의해 AIDS가 전파된다는 잘못된 지식을 가지고 있었고 지식정도는 39점 만점에 24.4점으로 나타났다. AIDS에 대한 태도는 16-80점의 점수범위에서 57.9점으로 서울거주 군과 비공학 군 및 약물 경험 군에서 바람직한 태도를 가지고 있는 것으로 나타났으며 중·고등학생 군 모두에서 교육의 필요성을 느끼고 있었다.

AIDS관련 지식과 태도의 상관관계에 관한 연구에서는 지식과 태도간에 관련성이 있다(이정은, 1994; Kistner 등, 1996)는 보고와 지식정도와 태도간에 상관관계가 없다(오정아, 1997)는 보고가 있고, 황인선(1992)과 Ross 등(1991)의 연구에서는 AIDS교육이 지식은 증가시켰으나 태도변화와 예방행동으로는 연결되지 못한 것으로 나타났다.

2. AIDS교육

AIDS관리를 위해서는 사전 예방을 위한 홍보 및 교육이 중요하며 학교보건교육 강화로 성교육시간에 AIDS교육이 포함되도록 해야 하고 교육책자나 영상매체의 개발이 시급하다(이주열, 2000; CDC, 1997).

청소년을 비롯한 대개의 일반인들이 TV를 통하여 AIDS에 대한 정보를 얻고 있다는 보고들은(김영희, 1990; 신영희와 홍영혜, 1996-a, 1996-b; 안윤옥, 1999; 오정아, 1997; 황인선, 1992) 방송매체를 통한 교육, 홍보의 필요성을 제시하고 있으며, 안종주(2000)는 잠재의식 속까지 지식이 들어갈 수 있도록 방송에서 지속적으로 관련 프로그램을 내보내야 한다고 하였다.

청소년들은 AIDS지식 습득 경로로 친분이 있는 학교 선생님이나 AIDS 전문지식을 갖고 있는 의사에게서 교육받기를 희망하였고(손인숙, 1997), 보건교사가 교육 시행 전에 추가교육 받기를 원하였으며, 학교 밖에서 강사 모셔오기를 더욱 희망하였다(Eisenberg et al., 1997; Wolff & Schoeberlein, 1999). 안종주(2000)는 청소년 사이에서 또래를 리드할 수 있는 학생을 교육하는 것이 필요하다고 했으며, O'Hara 등(1996)은 고등학생들을 대상으로 PCE(peer counselor/educator) 접근을 통해 HIV 감염 위험행동의 긍정적인 변화를 보고하였다. Kalichman과 Hunter(1992)

는 일반인을 대상으로 한 조사에서 유명인사의 HIV감염 기사를 보고 AIDS에 대한 관심도가 현저히 증가되었음을 보고하였다. 이는 청소년들에게 영향력이 있는 유명인들이 홍보사절로 활동할 경우 교육적 효과를 기대할 수 있음을 시사한다. 청소년의 위험행동과 부모의 위험행동과의 관련성 조사에서는 음주, 흡연, 약물 등을 사용하는 부모의 자녀들이 약물사용이나 성 경험 빈도가 높아 AIDS감염 위험요인이 증가하므로(김소아자 등, 1993; Hopkins et al., 1998) AIDS교육에 부모들을 포함하는 것이 필요하다(Kistner 등, 1996)는 보고도 있었다.

인식에 대한 욕구가 높은 청소년 집단에서는 서술된 책자를 이용한 교육의 효과가 높은 반면 인식에 대한 욕구가 낮은 청소년 집단에서는 만화를 이용한 교육의 효과가 높게 나타났다(Bakker, 1999). 진기남 등(1998)은 윤락여성성을 대상으로 한 교육 효과 분석에서 의사가 장시간(2시간) 교육을 실시한 집단과 보건소 직원이 단시간(30분) 교육을 실시한 집단에서 교육 효과에는 차이가 없었다. 이는 윤락여성성에 대한 교육이 지나치게 길면, 보다 자세한 정보의 제공에서 오는 혜택이 오히려 감소될 수 있으며 장시간의 지나치게 딱딱한 교육보다는 짧지만 보다 관심을 끌 수 있는 강의법 개발이 중요함을 제시하였다.

AIDS 감염자들이 감염자로서 살아가기에 부족하지 않는 사회적 분위기가 조성되어야만 감염자들로 인한 전파를 막을 수 있고(이창우, 2000), AIDS에 대한 수용적인 태도가 AIDS예방이나 관리를 위해 지식과 함께 직접적인 동인이 되므로(장순복과 이창우, 1997), AIDS교육이 AIDS에 대한 지식향상뿐 아니라 AIDS에 감염된 친구나 동료에 대해 호의적인 태도를 가질 수 있도록 변화시키는데 주력해야 한다(Barr, et al., 1992). Strauss 등(1992)은 대학생들을 대상으로 AIDS교육에 사회적 측면을 포함시켜 교육한 결과 지식향상뿐 아니라 AIDS감염자에 대한 태도가 우호적으로 변화되었음을 보고하였고, 진기남 등(1998)은 AIDS교육시 질병에 대해서만 초점을 맞춘 집단과 사회적 측면을 포함시킨 집단의 교육 후 AIDS 관련 태도에는 유의한 차이가 있음을 보고하였다.

이상과 같이 AIDS교육을 효과적으로 수행하기 위해서는 교육 대상자에 따른 다양한 방법들을 고려해야

하며 영향을 미치는 요인들에 대한 분석과 함께 교육 내용에 대한 검토가 요구됨을 알 수 있다.

III. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구의 설계는 단일 집단에서 AIDS예방교육 전과 후의 변화를 비교하여 교육효과를 측정하는 평가 연구이다.

2. 연구대상자

전남지역 Y군과 K군에 소재한 1개 인문계 고등학교와 1개 실업계 고등학교에서 교육 대상자 430명과 600명중에 임의로 선정한 78명과 106명의 학생들을 대상으로 하였다.

3. 자료수집

자료수집은 1999년 11월부터 2000년 5월까지 실시되었다. 연구대상자에게 교육 전 질문지에 응답하도록 하여 수거한 후 연구자가 동일한 강의안과 슬라이드를 이용하여 특별활동시간에 집단으로 각각 교육을 실시하였으며 교육 1주일 후 양호교사를 통하여 교육 전 질문지 작성에 참여한 학생들에게 교육 후 1차 질문지를 작성하도록 하였고 6개월 후에 교육 후 2차 질문지를 작성하도록 하였다. 응답이 부분적으로 누락되거나 중복된 경우를 제외하고 172명(93%)의 질문지를 자료로 택하였다.

4. 연구도구

연구도구는 오정아(1997), 이정은(1994), 안운옥(1999)의 연구도구를 참고하여 연구자가 재구성하였으며 총 50문항으로 구성된 질문지로 대상자의 일반적 특성 16문항, AIDS 관련 지식 측정 21문항, AIDS 관련 태도측정 13문항이다.

AIDS 관련 지식측정 문항은 AIDS의 기본적인 병리, 전파경로 및 예방 등의 내용이 포함되어 있으며 정

답에 1점, 오답과 '모르겠다'에 0점을 주어 최저 0점에서 최고 21점까지의 범위로 점수가 높을수록 AIDS 관련 지식정도가 높다고 해석하였다.

AIDS 관련 태도측정 문항은 개인 및 사회적 편견을 알아보는 문항으로 구성되었으며 '전적으로 그렇다' 5점에서 '전적으로 아니다' 1점까지 5점 척도를 사용하였고 '전적으로 그렇다'와 '대체로 그렇다'는 긍정적인 태도로, '대체로 아니다'와 '전적으로 아니다'는 부정적인 태도로 간주하였다. 부정적인 내용은 역환산 하였으며 점수가 높을수록 AIDS에 대해 긍정적인 태도를 갖고있다고 해석하였다.

AIDS에 대한 지식측정 도구와 AIDS에 대한 태도 측정 도구의 신뢰도는 각각 Cronbach's alpha .7642, .7043 이었다.

5. 분석

연구 결과에 대한 분석은 SPSS PC+ 프로그램을 이용하여 전산처리 하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을, 대상자의 일반적 특성별 AIDS 관련 지식과 태도의 차이는 t-test와 ANOVA를 적용하였고, 교육전후의 AIDS 관련 지식과 태도의 변화는 반복측정 ANOVA와 Duncan에 의한 사후검정을, 문항별 교육전후의 AIDS 관련 지식과 태도의 변화는 χ^2 검증을 실시하였으며, 지식과 태도간의 상관관계는 Pearson correlation coefficients를 사용하여 분석하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 여자가 111명(64.5%)으로 많았고, 실업계가 98명(57.0%)으로 과반수를 약간 상회하였으며, 2학년이 118명(68.6%)이었고 1학년이 54명(31.4%)으로 나타났다. 성교육을 받은 경험이 있는 대상자는 145명(84.3%)이었으나 AIDS교육을 받은 경험이 있는 대상자는 24명(14.0%)에 불과하였다. 음주경험이 있는 대상자는 130명(75.6%)이었고, 흡연경험이 있는 대상자는 52명(30.2%)이었으며, 이성

교제 경험은 86명(50.0%)이 있다고 응답하였고, 성 접촉 경험은 없음이 130명(75.6%)이었고 키스가 21명(12.2%), 애무·포옹이 13명(7.6%), 성교가 8명(4.7%)의 순으로 나타났다(표 1).

콘돔사용 경험이 있는 대상자가 3명(1.7%), 환각제 사용 경험과 동성애 경험이 있는 대상자는 각각 2명(1.2%)으로 나타났다. AIDS에 대한 정보원으로는 TV, 라디오가 87명(50.6%)으로 가장 많았으며 신문, 잡지가 43명(25.0%), 홍보용 책자, 팸플렛이 39명(22.7%), 학교 선생님이 31명(18.0%)의 순으로 나타났다. 기타에 응답한 17명(9.9%)은 컴퓨터를 이용한 인터넷이나 통신 등을 이용하여 정보를 얻는다고 하였다.

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 교육전 AIDS에 대한 지식과 태도

AIDS에 대한 지식점수는 남자가 11.57점으로 여자 10.45점보다 높았으나 태도는 여자가 3.36점으로 남자 3.33점보다 긍정적이었고 지식과 태도점수 모두 유의한 차이는 없었다. 계열별에서는 인문계 군이 ($t=2.35, p=.020$), 학년별로는 2학년이($t=-3.86, p=.000$) 그리고 음주경험이 있는 군이($t=2.98, p=.003$) 유의하게 높았고, AIDS에 대한 긍정적인 태도는 흡연경험이 있는 군에서만($t=2.08, p=.039$) 유의하게 높게 나타났다. 성교육을 받아 본 경험이 있는 군이 없는 군보다 지식점수가 다소 낮았으나 태도는 더 긍정적이었고, AIDS 교육을 받아 본 경험이 있는 군이 없는 군보다 지식점수는 높았으나 태도는 AIDS 교육을 받아 본 경험이 없는 군이 더 긍정적인 것으로 나타났으며 유의한 차이는 없었다. 이성교제 경험이 있는 군이 지식점수도 높고 태도 점수도 더 긍정적이었으며, 성접촉 경험에서는 성교의 경험이 있는 군

(표 1) 대상자 일반적 특성별 교육전 AIDS에 대한 지식과 태도

특 성	구 분	N (%)	지식점수 (Mean±SD)	t/F	P	태도점수 (Mean±SD)	t/F	P
성 별	남 자	61(35.5)	11.57±3.94	1.97	.051	3.33±.50	-0.35	.730
	여 자	111(64.5)	10.45±2.78					
계 열	인문계	74(43.0)	11.51±3.33	2.35	.020	3.31±.48	-1.02	.307
	실업계	98(57.0)	10.35±3.15					
학 년	1 학년	54(31.4)	9.48±3.34	-3.86	.000	3.34±.53	-.23	.819
	2 학년	118(68.6)	11.47±3.05					
성교육을 받아 본 경험	있 음	145(84.3)	10.78±3.26	-.74	.458	3.37±.48	1.56	.121
	없 음	27(15.7)	11.30±3.35					
AIDS교육을 받아 본 경험	있 음	24(14.0)	11.38±2.83	.85	.397	3.20±.49	-1.70	.092
	없 음	148(86.0)	10.76±3.34					
음주 경험	있 음	130(75.6)	11.26±3.29	2.98	.003	3.36±.50	.23	.818
	없 음	42(24.4)	9.57±2.91					
흡연 경험	있 음	52(30.2)	11.40±3.55	1.47	.144	3.47±.52	2.08	.039
	없 음	120(69.8)	10.61±3.13					
이성교제 경험	있 음	86(50.0)	11.03±3.23	.75	.457	3.40±.48	1.42	.157
	없 음	86(50.0)	10.66±3.32					
성접촉 경험	없 음	130(75.6)	10.74±3.22	.89	.448	3.32±.47	.66	.575
	키스	21(12.2)	10.52±3.19					
	애무·포옹	13(7.6)	11.54±3.50					
	성교	8(4.7)	12.38±4.00					

이 지식점수가 가장 높았고, 키스 경험이 있는 군에서 태도점수가 가장 긍정적인 것으로 나타났으나 유의한 차이는 없었다(표 1).

3. 교육 전후의 AIDS에 대한 지식정도 변화

교육전 AIDS에 대한 지식정도에서 정답률이 높은 문항은 '감염자와 성관계를 가지면 감염될 수 있다'(93.6%), '감염자의 혈액을 수혈 받으면 감염된다'(93.0%), '소독하지 않은 주사기를 공동 사용하면 감염될 수 있다'(85.5%), '감염자와 악수·포옹을 하면 감염된다'(84.9%), '감염자가 임신하면 태아도 감염될 수 있다'(80.2%) 순으로 나타났고 정답률이 낮은 문항은 '에이즈 병원균은 일반소독약에 소독된다'(3.5%), '에이즈 잠복기는 평균 8-10년 정도이다'(15.7%), '헌혈하면 감염될 수 있다'(22.7%), '감염자의 기침을 통해 감염될 수 있다'(23.3%), '감염자와 식기를 함께 사용하면 감염될 수 있다'(27.3%), '모기나 곤충에 물려도 감염될 수 있다'(31.4%) 순으로 나타났다. 교육 1주일 후에는 대부분 문항의 정답률이 상승하였으며 상승폭이 가장 높은 문항은 '감염자

의 기침을 통해 감염될 수 있다'로 39.0%의 상승률을 보였고, 교육 6개월 후에는 지식측정 21개 문항 중에 19개 문항이 교육 1주일 후보다 정답률이 감소되었으며, '에이즈는 예방이 가능하다'에 대하여는 교육전 62.2%, 교육 1주일 후 70.3%, 교육 6개월 후 75.6%로 지속적인 정답률 상승을 보였고 통계적으로 유의한($\chi^2=7.35, p=.025$) 차이가 있었다(표 2).

지식점수는 교육전 10.85점에서 교육 1주일 후 15.02점으로 상승하여 교육에 따른 지식향상의 효과를 보였고 교육 6개월 후에는 12.30점으로 교육 1주일 후보다는 감소되어 교육 후 시간이 경과됨에 따라 지식정도가 감소되는 결과를 보였으며, 교육전후 지식정도의 변화는 통계적으로 유의한($F=55.49, p=.000$) 차이가 있었다(표 3).

〈표 3〉 교육 전후 AIDS에 대한 지식정도 변화

구 분	N	Mean	SD	F	P
교육전	172	10.85 ^a	3.27		
교육 1주일후	172	15.02 ^b	4.27		
교육 6개월후	172	12.30 ^c	3.59	55.49	.000

^{abc} Duncan test 결과 구분된 집단임

〈표 2〉 문항별 교육 전후 AIDS에 대한 지식정도의 변화

문 항	교육전		교육1주일후		교육6개월후		χ^2
	정답	오답	정답	오답	정답	오답	
1 에이즈는 바이러스에 의한 질병이다.	104(60.5)	68(39.5)	145(84.3)	27(15.7)	108(62.8)	64(37.2)	27.87***
2 에이즈는 예방이 가능하다.	107(62.2)	65(37.8)	121(70.3)	51(29.7)	130(75.6)	42(24.4)	7.35*
3 에이즈는 완치가 가능하다.	122(70.9)	50(29.1)	135(78.5)	37(21.5)	110(64.0)	62(36.0)	8.85*
4 에이즈는 생체면역기능이 저하되는 질병이다.	94(54.7)	78(45.3)	117(68.0)	55(32.0)	107(62.2)	65(37.8)	6.54*
5 에이즈의 잠복기는 평균 8-10년 정도이다.	27(15.7)	145(84.3)	93(54.1)	79(45.9)	63(36.6)	109(63.4)	57.62***
6 감염자와 악수, 포옹을 하면 감염된다.	146(84.9)	26(15.1)	161(93.6)	11(6.4)	147(85.5)	25(14.5)	7.74*
7 감염자의 혈액을 수혈받으면 감염된다.	160(93.0)	12(7.0)	168(97.7)	4(2.3)	161(93.6)	11(6.4)	4.46
8 감염자와 가볍게 키스만해도 감염된다.	69(40.1)	103(59.9)	145(84.3)	27(15.7)	103(59.9)	69(40.1)	71.13***
9 감염자와 성관계를 가지면 감염될 수 있다.	161(93.6)	11(6.4)	159(92.4)	13(7.6)	157(91.3)	15(8.7)	.67

〈표 2〉 문항별 교육 전후 AIDS에 대한 지식정도의 변화(계속)

문항	교육전		교육1주일후		교육6개월후		χ^2
	정답	오답	정답	오답	정답	오답	
10 동성연애를 하면 감염될 확률이 훨씬 높다.	103(59.9)	69(40.1)	110(64.0)	62(36.0)	104(60.5)	68(39.5)	.70
11 모기나 곤충에 물려도 감염될 수 있다.	54(31.4)	118(68.6)	117(68.0)	55(32.0)	62(36.0)	110(64.0)	55.23***
12 공중목욕탕을 함께 이용하면 감염될 수 있다.	60(34.9)	112(65.1)	122(70.9)	50(29.1)	94(54.7)	78(45.3)	47.10***
13 감염자와 식기를 함께 사용하면 감염될 수 있다.	47(27.3)	125(72.7)	107(62.2)	65(37.8)	73(42.4)	99(57.6)	44.91***
14 소독하지 않은 주사기를 공동 사용하면 감염될 수 있다.	147(85.5)	25(14.5)	157(91.3)	15(8.7)	157(91.3)	15(8.7)	4.07
15 감염자가 임신하면 태아도 감염될 수 있다.	138(80.2)	34(19.8)	152(88.4)	20(11.6)	131(76.2)	41(23.8)	8.85*
16 감염자와 같은 교실에서 생활하면 감염될 수 있다.	105(61.0)	67(39.0)	150(87.2)	22(12.8)	120(69.8)	52(30.2)	30.74***
17 헌혈하면 감염될 수 있다.	39(22.7)	133(77.3)	45(26.2)	127(73.8)	36(20.9)	136(79.1)	1.37
18 면도날을 공동 사용하면 감염될 수 있다.	74(43.0)	98(57.0)	109(63.4)	63(36.6)	97(56.4)	75(43.6)	14.82**
19 감염자의 기침을 통해 감염될 수 있다.	40(23.3)	132(76.7)	107(62.2)	65(37.8)	62(36.0)	110(64.0)	56.28***
20 에이즈병원균은 일반소독약에 소독된다.	6(3.5)	166(96.5)	36(20.9)	136(79.1)	12(7.0)	160(93.0)	31.27***
21 성교할 때 콘돔을 사용하면 에이즈를 예방할 수 있다.	63(36.6)	109(63.4)	98(57.0)	74(43.0)	69(40.1)	103(59.9)	17.98**

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

4. 교육 전후의 AIDS에 대한 태도 변화

교육전 AIDS에 대한 태도의 긍정적 응답률이 높은 문항은 '나는 에이즈감염의 위험이 있는 행동을 하지 않을 것이다'(86.0%), '중·고등학생들은 에이즈에 대해 교육받을 필요가 없다'(80.2%), '에이즈는 특수한 사람들만의 문제이다'(68.6%), '에이즈 환자도 사회복지 혜택을 똑같이 받을 권리가 있다'(67.4%), '에이즈에 감염된 가족이 있다면 그를 돌보겠다'(60.5%)의 순으로 나타났고, AIDS에 대한 태도의 긍정적 응답률이 낮은 문항은 '에이즈라는 말을 들으면 혐오감이나 무서움을 느낀다'(7.6%), '에이즈에 걸린 친구는 피하겠다'(20.9%), '에이즈에 감염된 사람은 모두 도덕적으로 문란한 생활을 한 사람이다'(25.0%), '에이즈 감염자도 학교나 직장에 다닐 수 있다'(25.0%)의 순으로 나타났다.

교육 1주일 후에는 대부분 긍정적인 태도로의 변화를 보였고 특히 '에이즈에 걸린 친구는 피하겠다'에 대하여 24.4%, '에이즈 감염자도 학교나 직장에 다닐 수 있다'에 대하여 19.2%, '나는 기회가 있다면 에이즈 검사를 받고 싶다'에 대하여 18.6%가 긍정적인 태도로 변화를 일으켰으며, 교육 6개월 후에는 태도 측정 13개 문항 중에 교육 1주일 후와 비교하여 7개 문항에서 긍정적인 태도의 비율이 약간 높아졌고, 6개 문항에서 긍정적인 태도의 비율이 다소 낮아진 것으로 나타났으나 변화가 거의 없었고, '에이즈 감염사실에 대한 비밀을 보장해야 한다'에 대하여는 긍정적인 태도의 비율이 교육전 49.4%, 교육 1주일 후 43.0%, 교육 6개월 후 41.3%로 지속적인 감소를 보였으며 통계적으로 유의한 차이는 없었다(표 4).

태도점수는 5점 척도에서 교육전 3.35점으로 약간

〈표 4〉 문항별 교육 전후 AIDS에 대한 태도의 변화

문	항	교육전		교육1주일후		교육6개월후		χ ²			
		긍정	부정	긍정	부정	긍정	부정				
1	에이즈라는 말을 들으면 혐오감이나 무서움을 느낀다.	13(7.6)	48(27.9)	111(64.5)	13(7.6)	59(34.3)	100(58.1)	12(7.0)	65(37.8)	95(55.2)	3.96
2	에이즈에 감염된 사람은 모두 도덕적으로 문란한 생활을 한 사람이다.	43(25.0)	57(33.1)	72(41.9)	51(29.7)	53(30.8)	68(39.5)	59(34.3)	54(31.4)	59(34.3)	4.00
3	나는 기회가 있다면 에이즈 검사를 받고 싶다.	63(36.6)	59(34.3)	50(29.1)	95(55.2)	52(30.2)	25(14.5)	98(57.0)	46(26.7)	28(16.3)	21.29***
4	에이즈는 자신의 행동에 대한 벌이다.	56(32.6)	45(26.2)	71(41.3)	47(27.3)	60(34.9)	65(37.8)	66(38.4)	44(25.6)	62(36.0)	7.08
5	에이즈 감염사실에 대한 비밀을 보장해야 한다.	85(49.4)	25(14.5)	62(36.0)	74(43.0)	26(15.1)	72(41.9)	71(41.3)	25(14.5)	76(44.2)	2.93
6	에이즈에 걸린 사람은 사회로부터 격리되어야 한다.	80(46.5)	47(27.3)	45(26.2)	108(62.8)	44(25.6)	20(11.6)	105(61.0)	37(21.5)	30(17.4)	16.07**
7	에이즈는 특수한 사람들만의 문제이다.	118(68.6)	31(18.0)	23(13.4)	115(66.9)	41(23.8)	16(9.3)	122(70.9)	34(19.8)	16(9.3)	3.48
8	에이즈에 걸린 친구는 피하겠다.	36(20.9)	54(31.4)	82(47.7)	78(45.3)	64(37.2)	30(17.4)	66(38.4)	63(36.6)	43(25.0)	44.95***
9	에이즈 감염자도 학교나 직장에 다닐 수 있다.	43(25.0)	50(29.1)	79(45.9)	76(44.2)	52(30.2)	44(25.6)	71(41.3)	53(30.8)	48(27.9)	22.96***
10	에이즈 환자도 사회복지 혜택을 똑같이 받을 권리가 있다.	116(67.4)	44(25.6)	12(7.0)	124(72.1)	30(17.4)	18(10.5)	131(76.2)	27(15.7)	14(8.1)	7.08
11	중·고등학생들은 에이즈에 대해 교육 받을 필요가 없다.	138(80.2)	13(7.6)	21(12.2)	144(83.7)	10(5.8)	18(10.5)	145(84.3)	12(7.0)	15(8.7)	1.60
12	나는 에이즈감염의 위험이 있는 행동을 하지 않을 것이다.	148(86.0)	13(7.6)	11(6.4)	146(84.9)	14(8.1)	12(7.0)	150(87.2)	13(7.6)	9(5.2)	.54
13	에이즈에 감염된 가족이 있다면 그를 돌보겠다.	104(60.5)	50(29.1)	18(10.5)	113(65.7)	47(27.3)	12(7.0)	110(64.0)	46(26.7)	16(9.3)	1.79

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

긍정적인 태도를 보였고, 교육 1주일 후와 교육 6개월 후에 각각 3.54점으로 긍정적인 방향으로의 변화는 있었으나 미약하였으며 교육 후 시간 경과에 따른 변화는 없었으며, 교육전후 태도의 변화는 통계적으로 유의한($F=7.85, p=.000$) 차이가 있었다(표 5).

〈표 5〉 교육 전후 AIDS에 대한 태도 변화

구 분	N	Mean	SD	F	P
교육전	172	3.35 ^a	.48		
교육 1주일후	172	3.54 ^b	.52		
교육 6개월후	172	3.54 ^b	.53	7.85	.000

^{ab} Duncan test 결과 구분된 집단임

5. AIDS에 대한 지식과 태도의 상관관계 변화

교육전에는 AIDS 관련 지식과 태도간에 유의한 상관관계($r=-.001$)가 없었으나 교육 1주일 후에는 통계적으로 유의한 상관관계($r=.249, p=.001$)를 보였고, 교육 6개월 후에는 상관관계($r=.034$)가 없는 것으로 나타났다.

V. 논 의

본 연구에서 고등학생들의 AIDS에 대한 지식정도는 교육 후 상승하였으나 교육 1주일 후에 비하여 교육 6개월 후에는 감소되는 경향을 보였고, AIDS에 대한 태도는 교육 후 긍정적인 태도의 변화가 있었으며 교육 6개월 후에도 교육 1주일 후와 동일한 상태를 유지하는 것으로 나타났다.

대상자의 특성에 따른 교육전 AIDS에 대한 지식정도와 태도에서 성교육을 받아 본 경험이 있음 83.7%는 이정은(1994)의 67%와 황인선(1992)의 66%보다 높았으나, AIDS교육을 받아 본 경험이 있음 14.0%는 이정은(1994)의 25%보다는 낮고 황인선(1992)의 8.5%보다는 높게 나타났다. 성교육의 필요성에 대해서는 많이 강조가 되어 비교적 활발히 이뤄지고 있으나 AIDS교육은 아직 부족한 실정이다. 성교육과 AIDS교육을 잘 조화시킨다면 더욱 효과적인 교육이 이뤄질 것으로 본다(Allensworth & Symons,

1989). 성교육을 받아 본 경험이 있는 군이 없는 군보다 지식점수가 더 낮게 나온 것은 AIDS교육과 성교육이 밀접한 관련성이 있음에도 불구하고 성교육시 AIDS에 대한 언급이 없어 성교육의 효과가 AIDS 관련 지식 향상에는 영향을 미치지 못한 것으로 생각되며, AIDS교육을 받아 본 경험이 있는 군이 AIDS에 대한 지식점수는 높으나 태도에 있어서는 AIDS교육을 받아 본 경험이 없는 군이 더 긍정적인 것으로 나타나는 교육이 질병에 대해서만 초점을 맞추었기 때문일 것으로 보인다.

Walter 등(1992)에서는 고등학생의 57%가 성교의 경험이 있다고 하였으나, 본 연구에서는 4.7%로 황인선(1992)의 19.1%, 오정아(1997)의 9%, 안윤옥(1999)의 6%보다 낮은 비율이며 이러한 결과로 볼 때 외국에 비해 우리나라 일반 고등학생의 성교 경험 비율이 아직은 낮다고 할 수 있다.

대상자의 교육전 AIDS에 대한 지식정도는 가능점수 21점 중에 11점으로 52% 만을 인지하고 있는 것으로 나타났다. 이 결과는 손인숙(1997)의 인천시 공고생의 77%, 이정은(1994)의 서울지역 고등학생 75%, 오정아(1997)의 서울지역 고등학생 64%, 지방의 고등학생 56%, 그리고 이영내(1990)의 부산시 고등학생 57%의 인지정도보다 낮게 나타났다. 이상의 결과로 볼 때 수도권 지역 학생들보다 지방학생들의 AIDS에 대한 지식정도가 낮은 것으로 보이며 이는 문항이 동일하지 않아 비교에 어려움은 있으나 지역의 문화적 환경에 따라 지식정도의 차이가 있는 것으로 사료된다.

'헌혈하면 감염될 수 있다'(22.7%), '감염자의 기침을 통해 감염될 수 있다'(23.3%), '감염자와 식기를 함께 사용하면 감염될 수 있다'(27.3%) 등으로 AIDS 감염경로에 대한 정답률이 대단히 낮게 나타났으며, 이영내(1990), 손인숙(1997), 오정아(1997), 이정은(1994)에서도 일상적인 접촉, 모기나 곤충, 헌혈, 기침 등으로 인한 감염에 대한 정답률이 비교적 낮게 나타나 유사한 결과를 보였다. 감염경로에 대한 잘못된 인식은 감염자에 대한 부정적 태도와 관련이 있으므로 올바른 감염경로에 대한 교육은 강화시킬 필요가 있다(Barr, et al., 1992).

교육 후에는 교육 전보다 모든 문항에서 지식점수가

상승하여 교육의 효과가 확인되었으나, 교육 6개월 후에는 교육 1주일 후보다 지식점수가 감소되어 AIDS에 대한 지식이 교육 후 일정기간에는 증가되었다가 점차 감소되는 경향이 있는 것으로 나타났다. 따라서 적절한 시기에 재교육이 필요하며 이 때는 반복교육의 지루함이 없도록 교육 대상자에 따라 흥미를 유발시킬 수 있는 다양한 형태의 교육방법 적용이 요구된다고 하겠다.

대상자의 교육전 AIDS에 대한 태도점수는 5점 척도에서 3.35점이었으며 이 결과는 오정아(1997)의 3.6점, 손인숙(1997)의 3.8점, 이정은(1994)의 3.8점보다는 다소 낮게 나타났다. 대부분 '에이즈라는 말을 들으면 혐오감이나 무서움을 느낀다'고 응답하여 AIDS에 대한 두려움을 나타냈으며, '나는 에이즈감염의 위험이 있는 행동을 하지 않을 것이다'에 대하여는 강한 긍정과, '중·고등학생들은 에이즈에 대해 교육받을 필요가 없다'에 대하여는 강한 부정을 나타내어 AIDS예방에 대한 강한 의지를 보여 주었다.

교육 1주일 후 AIDS에 대한 태도는 전반적으로 긍정적인 변화를 보였다. 그러나 '에이즈는 자신의 행동에 대한 벌이다', '에이즈에 걸린 친구는 피하겠다', '에이즈 감염자도 학교나 직장에 다닐 수 있다' 등 태도측정 13개 문항 중 6개 문항이 긍정적인 응답자 비율이 50% 미만으로 나타나 태도변화를 위한 노력이 더욱 요구됨을 알 수 있다. 또한 '에이즈 감염 사실에 대한 비밀을 보장해야 한다'에 대하여는 긍정적인 태도가 점차 감소되는 것으로 나타나 아직은 감염자의 입장을 고려하기보다는 감염자로부터 자신을 보호하겠다는 생각이 앞서고 있음을 알 수 있다. AIDS에 대한 태도는 교육 후에 긍정적인 방향으로 변화가 일어났으며 교육 후 일정 기간이 경과되어도 긍정적인 태도의 변화가 유지되고 있음을 보여 주었다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 고등학생들의 일반적 특성에 따른 AIDS에 대한 지식과 태도를 파악하고, AIDS교육전과 교육 1주일 후, 교육 6개월 후의 지식과 태도의 변화를 파악하여 교육의 효과 분석 및 재교육을 위한 자료를 제공하고자 시도되었다.

1999년 11월부터 2000년 5월까지 전남지역 Y군과 K군에 소재한 1개 인문계 고등학교와 1개 실업계 고등학교에서 임의로 선정한 78명과 106명의 자료를 교육전과 교육 1주일 후, 교육 6개월 후에 수집하여 그 중에 172명(93%)의 자료를 이용하여 분석하였으며, 결과는 다음과 같다.

1. 교육전 AIDS에 대한 지식점수는 계열별에서는 인문계 군이($t=2.35, p=.020$), 학년별로는 2학년이($t=-3.86, p=.000$) 그리고 음주경험이 있는 군이($t=2.98, p=.003$) 유의하게 높았고, AIDS에 대한 태도는 흡연경험이 있는 군에서만($t=2.08, p=.039$) 유의하게 높게 나타났다.

2. AIDS에 대한 지식점수는 교육전 10.85점에서 교육 1주일 후 15.02점으로 상승하였고 교육 6개월 후에는 12.30점으로 교육 1주일후 보다는 감소되는 결과를 보였으며, 교육전후 지식의 변화는 통계적으로 유의한($F=55.49, p=.000$) 차이가 있었다.

3. AIDS에 대한 태도점수는 5점 척도에서 교육전 3.35점, 교육 1주일 후와 교육 6개월 후에 각각 3.54점으로 긍정적인 변화를 보였으며, 교육전후 태도의 변화는 통계적으로 유의한($F=7.85, p=.000$) 차이가 있었다.

4. 교육전에는 AIDS에 대한 지식과 태도간에 유의한 상관관계($r=-.001$)가 없었으나 교육 1주일 후에는 통계적으로 유의한 상관관계($r=.249, p=.001$)를 보였고, 교육 6개월 후에는 상관관계($r=.034$)가 없는 것으로 나타났다.

이상의 연구결과 AIDS교육 후 지식정도는 증가하였으나 시간이 경과됨에 따라 감소되는 경향을 보였고, 태도는 긍정적인 변화를 일으켰으며 시간이 경과되어도 변화된 상태가 유지되는 것으로 나타났다. AIDS교육의 목표 달성을 위해서는 적절한 시기에 재교육이 필요하며 교육효과를 높일 수 있는 다양한 형태의 교육방법 개발이 필요하고, AIDS에 대한 긍정적인 태도 변화를 위해 교육내용에 있어서도 인권문제를 포함한 전반적인 사회적 측면이 강화되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 김소아자, 현명선, 성경미, 공성숙 (1993). 청소년 약물실태에 관한 연구-서울지역을 중심으로. 대한간호학회지, 23(3) : 487-503.
- 김화중, 윤순녕, 권경자 (1999). 학교보건과 간호. 서울: 수문사, 145.
- 대한에이즈예방협회 (1999). 국내외 HIV/AIDS 현황, AIDS, 11, 12월호: 32-33.
- 대한에이즈예방협회 (2000). 국내외 HIV/AIDS 현황. AIDS, 1, 2월호 : 34-35.
- 동방승희 (1988). 서울시내 일부 고등학생들의 AIDS에 대한 지식 및 태도에 관한 조사연구. 이화여자대학교 석사학위 논문.
- 손미선 (2000). 서울 청소년 성문화센터, AIDS, 1, 2월호 : 36-37.
- 손인숙 (1997). AIDS 교육을 통한 지식 및 태도 변화 연구 -인천 시내 공고생을 중심으로. 한국교원대학교 석사학위 논문.
- 신영오 (1999). 에이즈예방교육, 홍보의 효율성. AIDS, 9, 10월호 : 28-29.
- 신영오 (2000). 아직도 먼 에이즈 백신 개발. AIDS, 3, 4월호 : 30-31.
- 신영희, 홍영혜 (1996a). 대구 경북지역 일부 대학생들의 에이즈에 대한 지식과 태도조사. 대한간호, 35(1) : 94-103.
- 신영희, 홍영혜 (1996b). 부산 및 울산지역 일부 대학생들의 에이즈에 대한 지식과 태도조사. 대한간호학회지, 26(1) : 33-42.
- 아시아 2015년 세계 최대 에이즈 지역 (2000, 2월 5일). 한겨레신문, 인터넷.
- 안윤옥 (1999). 청소년들은 에이즈(AIDS)를 어떻게 알고 있는가?. 서울 : 대한에이즈예방협회.
- 안종주 (2000). 2000년 에이즈전망. AIDS, 1, 2월호 : 8-15.
- 오정아 (1997). 일부 중·고등학생들의 에이즈에 대한 지식 및 태도. 가톨릭대학교 석사학위논문.
- 유숙자 (1991). 정신분열증 환자 퇴원교육이 퇴원 후자가간호 수행에 미치는 효과. 서울대학교 박사학위 논문.
- 이영내 (1990). 부산시내 일부 고등학생과 대학생들의 AIDS에 대한 지식 및 태도. 경북대학교 석사학위 논문.
- 이정은 (1994). 서울시 일부 고등학생들의 AIDS에 대한 지식, 태도, 위험행동에 관한 조사연구. 이화여자대학교 석사학위 논문.
- 이창우 (2000). 2000년 에이즈전망. AIDS, 1, 2월호 : 8-15.
- 장순복, 이창우 (1997). 건강관리자의 에이즈 교육 효과. 대한간호학회지, 27(1) : 201-211.
- 진기남, 김훈, 정운배 (1998). 에이즈에 대한 지식과 태도 : 에이즈 예방교육의 효과. 서울 : 대한에이즈예방협회.
- 한정석, 박영숙 (1993). 일부 청소년 학부모 교사의 성교육 실태와 에이즈에 대한 지식, 태도 조사. 최신의학, 36(12) : 139-152.
- 황보선, 김상순, 김화중 (1994). 보건교육의 이론과 실제. 서울 : 수문사, 47.
- 황인선 (1992). 에이즈 보건교육을 통한 청소년의 에이즈 지식과 태도 변화. 이화여자대학교 석사학위 논문.
- Allensworth, D. D., & Symons, C. W. (1989). A theoretical approach to school-based HIV prevention. Journal of School Health, 59(2) : 59-65.
- Bakker, A. B. (1999). Persuasive communication about AIDS prevention : Need for cognition determines the impact of message format. AIDS Education and Prevention, 11(2) : 150-162.
- Barr, J. K., Waring, J. M., & Warshaw, L. J. (1992). Knowledge and attitudes about AIDS among corporate and public service employees. American Journal of Public Health, 82(2) : 225-228.
- CDC, Division of Adolescent and School Health (1997). School-based HIV- prevention education-United States, 1994. Journal of School Health, 67(3) : 103-105.
- Eisenberg, M. E., Wagenaar, A., & Neumark-

- Sztainer, D. (1997). Viewpoints of Minnesota students on school-based sexuality education. *Journal of School Health*, 67(8) : 322-326.
- Hingson, R. W., Strunin, L., Berlin, B. M., & Heeren, T. (1990). Beliefs about AIDS, Use of alcohol and drugs and unprotected sex among Massachusetts adolescents. *American Journal of Public Health* : 80(3), 295-299.
- Hopkins, G. L., Hopp, J. W., Hopp Marshak, H. P., Neish, C., & Rhoads, G. (1998). AIDS risk among students attending Seventh-day Adventist Schools in North America. *Journal of School Health*, 68(4) : 141-145.
- Kalichman, S. C., & Hunter, T. L. (1992). The disclosure of celebrity HIV infection : Its effects on public attitudes. *American Journal of Public Health*, 82(10) : 1374-1376.
- Kann, L., Anderson J. E., Holtzman, D., Ross, J., Truman, B. I., Collins, J., & Kolbe, L. J. (1991). HIV-related knowledge, belief, and behaviors among high school students in the United States : result from a national survey. *Journal of School Health*, 61(9) : 397-401.
- Kistner, J., Eberstein, I. W., Quadagno, D., Sly, D., Sittig, L., Foster, K., Balthazor M., Castro, R., & Osborne, M. (1996). Children's AIDS-related knowledge and attitudes : Variations by grade, race, gender, socioeconomic status, and size of community. *AIDS education and prevention*, 8(3) : 285-289.
- Levy, S. R., Handler, A. S., Weeks, K., Lampman, C., Perhats, C., Miller, T. Q., & Flay, B. R. (1995). Correlates of HIV risk among young adolescents in a large metropolitan Midwestern epicenter. *Journal of School Health*, 65(1) : 28-32.
- O'Hara, P., Messick, B. J., Fichtner, R. R., & Parris, D. (1996). A peer-led AIDS prevention program for students in an alternative school. *Journal of School Health*, 66(5) : 176-182.
- Ross, M. W., Caudle, C., & Taylor, J. (1991). Relationship of AIDS education and knowledge to AIDS-related social skills in adolescents. *Journal of School Health*, 61(8) : 351-354.
- Siegel, D., Lazarus, N., Kransnovsky, F., Durbin, M., & Chesney M. (1991). AIDS knowledge, attitudes, and behavior among Inner city, junior high school students. *Journal of School Health* : 61(4), 160-165.
- Strauss, R. P., Corless, I. B., Luckey, J. W., van der Horst, C. M. & Dennis, B. H. (1992). Cognitive and attitudinal impacts of a university AIDS course. *American Journal of Public Health*, 82(4) : 569-572.
- Walter, H. J., Vaughan, R. D., Gladis, M. M., Ragin, D. F., Kasen, S., & Cohall, A. T. (1992). Factors associated with AIDS risk behavior among high school students in an AIDS epicenter. *American Journal of Public Health*, 82(4) : 528-531.
- Wolff, W. J., & Schoeberlein, D. R. (1999). The status of middle level HIV/STD education as assessed by state and local education agencies. *Journal of School Health*, 69(6) : 239-242.

ABSTRACT

Change of Knowledge and Attitude toward AIDS Education for High School Students

Kim, Seong Ah(Mokpo Catholic University)

The purpose of this study was to clarify the level of knowledge and the attitude about AIDS, according to high school students demographics, and the AIDS education effects in a week or 6 months.

The data were surveyed from 74 bounding for university high school students and 98 vocational high school students from two counties in Chonnam.

The data were collected from November 5, 1999 to May 24, 2000, using a 50-item questionnaire, and analyzed by SPSS PC+ program for t-test, ANOVA, Repeated measure ANOVA, Duncan test, χ^2 -test and pearson correlation coefficients.

The result of study summarized as follows :

1. The knowledge score for AIDS was significantly higher in the group bounding for university, in the second grade group and the group who have drunken experience. The positive attitude score for AIDS was significantly higher in the group who have smoked experience.
2. After 1 week of AIDS education, the knowledge score for AIDS(15.02 points) was significantly higher than the one before the education(10.85 points) but after 6 months of AIDS education, the knowledge score for AIDS(12.30 points) was significantly lower than in a week($F=55.49$, $p=.000$).
3. After 1 week of AIDS education, the positive attitude score for AIDS(3.54 points) was significantly higher than the one before the education(3.35 points) and after 6 months of AIDS education, the positive attitude score for AIDS was same the one in a week($F=7.85$, $p=.000$).
4. We could find the significant correlation between the knowledge and the attitude for AIDS just only in a week($r=.249$, $p=.001$).

In conclusion, the knowledge score for AIDS had increased in a week of education on AIDS but it had decreased as time goes by since education. The increased positive attitude for AIDS in a week has maintained the same as time goes by since education. Therefore, It should be needed re-education on AIDS to students at proper time in order to get the aim of AIDS education. We have to develop variety education methods for educational effects. It should be included comprehensive social aspect such as a question of personal rights to increase the positive attitude for AIDS.