

주요용어 : 에이즈, 간호의도, 영향요인

간호학생들의 에이즈 환자 간호의도에 영향을 미치는 요인

이 중 경*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

에이즈는 바이러스로 인한 전염질환으로 아직 치료법이 개발되지 않은 치명적인 질환이다.

세계보건 기구에 보고된 에이즈 환자수는 1985년에는 51개국에 11,917명이었으나, 1998년 12월에는 197개국에 약 198만명에 이르며(WHO, 1999) 또한 감염자수가 3,340만명으로 추산되고 있어 앞으로 5년 이내에 에이즈 환자가 기하급수적으로 발생될 것으로 예상하고 있다. 우리나라에서는 1985년 한국주재 외국인 가운데서 첫 에이즈 감염자가 발생되었고 그후 해마다 감염자가 증가하여 2000년 한 해에만 219명의 감염자가 추가로 확인 되어 2000년 12월말 집계하고 있는 감염자수는 1,280명에 이르고 있다(Korea Anti-AIDS Federation Report, 2001).

에이즈 바이러스는 일상적인 접촉으로 전염되는 것은 아니며, 특히 의료직 종사자들에게 직업으로 인한 에이즈 감염의 위험은 특히 통상적 예방조치(universal precaution)을 따른다면 아주 적다(CDC, 1987). 그러나 여러 연구에서(Campell Maki, Willenbrig & Henry, 1991; Bell, Williams, Ross, Boswarva & Strumin, 1993; Jemmott, Jemmott & Cruz-

Collins, 1992) 의료직 종사자들이 에이즈 바이러스 감염자와의 일상적 접촉 조차 회피하려 한다고 보고하고 있으며, 입원환자의 격리, 방문객 제한 등 환자를 위한 기본적인 서비스 따져도 제한하려는 태도를 보이고 있다. 간호학생을 대상으로 한 Jemmott, Jemmott과 Cruz-Collins(1992)의 연구에서도 역시 에이즈 바이러스에 감염된 환자 간호를 회피하는 것으로 보고되고 있다. 에이즈 환자 간호에 대한 이러한 부정적인 태도는 환자와 의료인 간의 양질의 상호관계를 이룩하는데 방해 요인이 되어 환자들은 적절한 질적인 간호를 받을 수 없게 된다.

더구나 우리나라의 경우 에이즈 환자가 증가 추세에 있어 장래에 간호사가 될 현재의 간호학생들이 에이즈 환자를 간호하게 될 가능성은 더욱 크며 이들이 담당해야 할 역할도 더 크다고 볼 수 있다. 그러므로 학생들의 에이즈에 대한 지식이나 태도, 에이즈 환자 간호 의도 정도를 알아보고, 또한 간호의도에 영향을 주는 요인을 파악함으로써 에이즈 환자 간호를 고무시킬 수 있는 전략을 개발하는 것이 필요하다. 효과적인 전략을 개발하기 위해서는 연구를 통하여 에이즈 환자 간호를 거리는 저변에 깔린 요인들을 이해하여 간호학생 때부터 교육을 통하여 이들이 에이즈 환자 간호에 대해 긍정적 태도를 갖고 에이즈 환자 간호에 임할 수 있도록 정신적, 심리적, 인지적으로 준비시켜야 하리라 본다. 그러나 지금까

* 단국대학교 의과대학 간호학과

투고일 2000년 11월 25일 심사일 2001년 1월 8일 심사완료일 2001년 4월 17일

지의 국내 연구를 보면, 에이즈에 대한 지식과 태도를 조사한 연구가 대부분(Oh & Kang, 1995; Lee, Lee, Jang & Cho, 1996; Han & Lee, 1998)으로 에이즈 환자 간호의도에 영향을 미치는 요인에 대해서는 거의 연구가 되지 않고 있다. 따라서 본 연구에서는 인간의 행위 의도를 예측하기 위해 많이 이용되고 있는 Ajzen & Fishbein의 합리적 행동이론(Theory of Reasoned Action)을 바탕으로 에이즈 환자 간호 의도에 영향을 미치는 요인을 파악해 보고자 한다. 합리적 행동이론을 이용한 이러한 현상에 대한 연구는 앞으로 이들이 임상에서 간호사로 일하게 될 때의 행위를 예측해 볼 수 있으므로 이 연구를 통하여 간호학생의 에이즈 환자 간호의도를 증진시키기 위한 교육전략을 마련하기 위한 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호학생들의 에이즈에 대한 지식, 태도, 주관적 규범, 사회적 상호작용, 간호의도 정도를 파악 한다.
- 2) 제변수들 간의 상관성을 분석한다.
- 3) 간호학생들의 에이즈 환자 간호 의도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

3. 연구의 제한점

본 연구에서 간호의도 측정 도구로 사용한 Kempainen 등의 Nursing Willness Questionnaire는 개발당시 11점 척도 이었던 것을 본 연구에서는 5점 척도로 수정하여 사용하였으므로 본 연구의 결과를 11점 척도를 사용한 기존 연구 결과와 비교 분석하는데 제한이 있고, 결과 해석시에는 신중을 기해야 한다.

II. 문헌 고찰

1. 합리적 행동이론

합리적 행동 이론은 1967년 사회심리학자인 Ajzen과 Fishbein에 의해 처음 개발된 이론으로 행위의 변화는 궁극적으로 신념의 변화로 오며 사람들은 그것을 행하려는 의도가 있으면 행위를 할 것이라는 것이다. 의도란 특정 행위 수행을 얼마나 자발적으로 열심히 하려는지 또는 얼마나 많은 노력을 기울이려하는지에 대한 의사

로 이 이론에서는 행위외도는 개인의 행위수행에 대한 태도와 행위 수행에 대해 개인이 인지하는 사회적규범에 대한 기대인 주관적 규범에 의해 결정된다는 것이다. 태도는 인지된 행위를 함으로써 올 수 있는 행위결과와 이러한 결과에 대한 평가에 의하여 결정되며, 주관적 규범은 중요한 다른 사람의 행위수행 기대에 대한 지각과 이러한 기대를 따르려는 동기에 의해 결정된다는 이론이다. Ajzen과 Fishbein(1980)은 합리적 행동이론의 유용성을 보여주기 위해 가족계획, 직업선택, 선거행위, 채증감소, 마케팅 연구, 약물중독, 예방접종 행위 등에 이 이론을 적용하여 본 결과 개인의 행위 변화에 대한 결정은 신념에 의해 영향받기는 하지만 가장 중요한 결정인자는 태도와 주관적 규범이라고 하였다. 이후 행위외도를 예측하기 위한 많은 연구에서 합리적 행동 이론이 사용되었는데, Lierman, Young, Kasprzyk 와 Bendiel(1990)은 유방자가검진에 대한 태도와 사회적 규범이 자가검진외도 및 수행에 유의한 영향을 준다고 하였으며 Laschinger와 Goldenberg(1995)가 지역사회 간호사 145명을 대상으로 합리적 행동이론을 바탕으로 에이즈 환자 간호의도의 예측요인을 조사한 결과 태도와 주관적 규범이 의도를 예측해 주는 것으로 보고 하였다.

2. 에이즈 환자간호 의도에 영향을 미치는 요인

간호사들은 에이즈 환자를 간호할 기회가 점차 증가하고 있어 통상적 예방조치에도 불구하고, 자신들에게 에이즈 감염의 위험이 점차 증가하고 있다고 인지하고 있으며 에이즈 환자 간호를 꺼리는 것으로 보고 되고 있다(Jemmott, Freleicher & Jemmott, 1992). 간호사나 간호학생이 에이즈 환자를 간호하지 않으려는 의도와 관련된 중요한 요인으로는 여러연구에서(Goldenberg & Laschinger, 1991; Jemmott III, Freleicher & Jemmott, 1992; Laschinger & Goldenberg, 1993) 에이즈 바이러스에 감염 될 위험에 대한 과도한 인지라고 하였으며, 또한 Jemmott, Jemmott과 Cruz-Collins(1992)가 153명의 간호학생들을 대상으로 조사한 바에 따르면 지식이 부족하고 에이즈 바이러스 감염의 위험을 높게 인지하고 있는 학생일수록 에이즈 환자 간호를 기피한다는 결과를 보여 주었다.

Brown, Calder와 Rae(1990)은 간호학생들을 대상으로 에이즈에 대한 지식과 태도의 관계를 연구해 본 결과 지식이 학생들의 태도에 긍정적인 영향을 주는 것으로

로 보고하여, 지식과 태도가 에이즈 간호의도에 영향을 주는 요인임을 보여 주었다.

또한 Kerr와 Horrocks(1990)는 에이즈 환자에게 간호를 제공하도록 결정하는데는 배우자, 가족, 친구, 종교적 신념 등이 영향을 주는 것으로 보고하고 있으며, Goldenberg와 Laschinger(1991)가 46명의 간호학생을 대상으로 조사해 본 결과 태도와 규범신념이 의도를 유의하게 설명해 주는 것으로 보고하였다. 그러나 Yoo(1997)의 186명의 간호학생들을 대상으로 조사한 결과 태도는 의도에 유의한 영향을 주는 예측인자였으나($r=.66, p<.001$) 주관적 규범은 유의한 영향을 주지 않는 것으로 나타났다($r=.03, p=.56$).

그외에 사회적 상호작용도 의도에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났는데, Bond 등(1990)은 사회적 상호작용 척도를 이용하여 간호사들을 대상으로 연구해 본 결과 대상자들이 에이즈 환자와의 상호작용 가능성을 낮게 인지하고 있는 것으로 나타났으며 이들 환자와 직접적 접촉을 갖는 것을 싫어한다고 하였다. 또한 많은 연구에서(Brenner & Kauffman, 1993; Raffin, Gillies, Hough & Biondi, 1993) 간호사들은 에이즈 감염 환자를 간호하다가 에이즈 바이러스에 감염될까봐 두려워하였고 실제 위험도를 과도하게 높게 평가하고 있어 이들은 에이즈 환자 간호를 꺼릴 뿐만 아니라 대화를 나누거나 사회적 상호작용, 접촉, 친구관계 유지 까지 도 꺼리는 것으로 보고되고 있다.

III. 연구 방법

1. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구는 서울과 충청 남도에 소재하고 있는 3개교의 4년제 간호학과에 재학중인 3학년 학생들을 대상으로 연구의 목적을 설명하고 연구에의 참여를 수락한 135명을 대상으로 질문지를 통해 자료수집하였다. 이중 불충분한 자료 18명을 제외하고 117명을 분석대상으로 하였다.

2. 연구도구

본 연구 도구는 일반적 특성 5문항, 지식 32문항, 태도 9문항, 주관적 규범 2문항, 사회적 상호작용 6문항, 간호의도 13문항으로 총 67 문항으로 구성되어 있으며, 본 연구에서 사용된 도구는 문헌고찰을 바탕으로

본 연구자가 작성한 후 내용타당도를 높이기 위해 간호학 전공 교수 2명과 에이즈 환자 간호 경험이 있는 간호사 1명의 의견을 수렴하였으며 신뢰도는 Cronbach Alpha 값으로 구하였다.

1) 에이즈에 대한 지식

에이즈에 대한 문헌을 바탕으로 연구자가 개발한 32 문항으로 일반적 지식에 대한 7문항, 예방에 대한 7문항, 전파경로에 대한 14문항, 증상에 대한 4문항으로 구성되어 있으며 정답을 한 경우에 1점, 오답을 한 경우나 잘모르겠다고 응답한 경우 0점으로 처리하였으며, 점수가 높을수록 에이즈에 대한 지식 점수가 높은 것으로 본다.

2) 에이즈간호에 대한 태도

에이즈 간호에 대한 태도란 에이즈 환자 간호 수행에 대한 긍정적 또는 부정적 감정정도를 측정하는 것으로, 연구자가 문헌 고찰을 바탕으로 만든 9문항의 7점 어의 구별 척도로 구성되어 있으며 최저 9점에서 최고 63점까지 가능하며 점수가 높을수록 에이즈 환자 간호에 대한 긍정적인 태도를 가진 것을 의미한다. 응답시 고정 반응을 줄이기 위해 9문항중 3문항은 역산하도록 배열하였다. 본 연구에서의 신뢰도는 .7521이었다.

3) 주관적 규범(Subjective Norm)

주관적 규범은 중요한 다른 사람의 행위수행 기대에 대한 지각과 이러한 기대를 따르려는 동기에 의해 결정된다는 Ajzen과 Fishbein의 이론에 따라 "나에게 중요한 사람들의 대부분은 내가 나에게 배정된 에이즈 환자를 간호해야 한다고 생각한다" 고 하는 행위기대 지각에 대한 문항과 "평소에 나에게 중요한 사람들의 대부분이 내가 해야 한다고 생각하는 것에 얼마나 따르려고 하는지"를 묻는 기대를 따르려는 동기에 대한 문항을 각각 7점 척도로 측정하여 두 문항의 점수를 곱한값을 주관적 규범이라고 하였다. 최저 1점에서 최고 49점 까지 가능하며 점수가 높을수록 주관적 규범 점수가 높아 에이즈 환자 간호에 대해 주위사람들로 부터의 압력을 많이 받는 것을 의미한다.

4) 사회적 상호작용

에이즈 환자와 관련되는 사회적 상황에 그들이 참여할 의지가 있는지를 물어보는 것으로 Kelly 등(1988)이 간호사를 대상으로 하여 개발한 7문항 7점 척도의

사회적 상호작용 도구 중 사전조사 결과 간호학생들에게 적합하지 않은 1개 문항을 제외하고 6개 문항 5점 척도로 수정하여 사용하였다. 본 연구에서 5점 척도로 수정하여 사용한 이유는 국내에서 본 도구를 사용한 Oh와 Kang(1995)의 연구에서 5점 척도로 수정하여 사용하였으므로 이 연구 결과와 비교 설명하기 위함이다. 최저 6점에서 최고 30점 까지 가능하며 점수가 높을수록 에이즈 환자와의 상호작용 가능성이 높은 것으로 본다. 본 연구에서의 신뢰도는 .7501이다.

5) 간호의도

간호의도란 에이즈 환자를 위한 간호수행을 얼마나 자발적으로 수행하려고 하는지에 대한 의사로서 본 연구에서는 Kemppainen 등(1992)이 개발한 Nursing Willingness Questionnaire를 사용하였으며, 에이즈 환자를 위한 여러 가지 간호업무 즉 '식사 가져다주기' 부터 '혈액공급'에 이르는 13 문항으로, 이 도구는 원래 11점 척도로 구성되어 있으나 본 연구에서는 우리나라의 문화적 특성과 우리말의 어휘상 11점 척도로 명확한 의미 구분이 어려움을 감안하여 '기꺼이 하겠다' 5점에서부터 '절대하지 않겠다' 1점으로 된 5점 척도로 수정하여 사용하였다. 최저 13점에서 최고 65점 까지 가능하며 점수가 높을수록 간호의도가 높은 것으로 본다. 본 연구에서의 신뢰도는 .9269이었다.

3. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/ PC+ program을 이용하여 일반적 특성에 대해서는 실수와 백분율을, 에이즈에 대한 지식, 태도, 사회적 상호작용, 주관적 규범, 행위의도에 대해서는 평균 및 표준편차를 구하였고, 제변수들 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient를, 간호의도에 영향을 주는 요인을 발견하기 위해서는 단계적 중회귀 분석을 하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적특성

대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 대상자의 연령은 19세에서 25세의 범위에 있었으며 평균 연령은 20.98세 였다. 종교는 종교가 없는 경우가 61명 (52.1%)으로 가장 많았으며, 종교를 가진 사람중에는

기독교가 29명(24.8%)으로 가장 많았다. 에이즈에 대한 정보를 얻은 곳으로는 라디오나 텔레비전에서 얻은 경우가 82.1%로 가장 큰 부분을 차지 하였으며 에이즈에 대해 더 많은 정보를 원하는 분야는 예방이 65명 (55.6%)으로 가장 많았다.

<Table 1> Demographic Characteristics of the Sample (n=117)

variable	No(%)	
age	19-20	41(35.0)
	21-22	70(59.8)
	23-24	4(3.4)
	25	2(1.7)
religion	protestant	29(24.8)
	buddhism	9(7.7)
	catholic	15(12.8)
	none	61(52.1)
	other	3(2.6)
AIDS information source*	radio, TV	96(82.1)
	newspapers	59(50.4)
	pamphlets	19(16.2)
	Internet	9(7.7)
need more information*	prevention	65(55.6)
	cause	38(32.5)
	transmission	46(39.3)
	mode	
	symptom	38(32.5)
	treatment	33(28.2)

*items with multiple responses

2. 에이즈에 대한 지식, 태도, 주관적 규범, 사회적 상호작용, 간호의도 정도

1) 에이즈에 대한 지식

에이즈에 대한 지식은 최저 점수는 15점, 최고 점수는 30점이었으며, 평균점수는 22.444점이었고 에이즈에 대한 지식 정도에서는 총 32문항 중 정답율이 70% 이상인 문항이 19문항이었으며 지식문항에 대한 정답 분포는 <Table 2>와 같다.

에이즈에 대한 지식을 일반적 지식, 예방에 관한 지식, 전파경로에 대한 지식, 증상에 대한 지식으로 나누어 보면, 일반적 지식에서는 '수혈되는 혈액은 에이즈 검사를 통과한 것이다'라는 문항에서는 12.89%만이 정답에 응답을 하였으며 '다른 성병에 감염되어 있는 사람은 에이즈에 감염되기 쉽다' '감염된 후 혈액에서 항체가 발견되기까지는 3-12주가 걸린다'에서는 과반수 이상이 오답을 한 것으로 나타났다.

<Table 2> AIDS related Knowledge

items	correct answer	wrong answer	not sure	mean	standard deviation
basic facts					
1. a breakdown disease in the body's immune defense	111(94.9)	5(4.3)	1(.9)	.95	.22
2. caused by a virus	91(77.8)	12(10.3)	14(12.0)	.78	.42
3. susceptible to venereally infected person	48(41.0)	33(28.2)	36(30.8)	.95	.22
4. the blood donated by high risk group can be transfused after HIV antibody testing	68(58.1)	25(21.4)	24(20.5)	.58	.50
5. HIV antibody testing result might be turned out negative for currently infected person	79(67.5)	8(6.8)	30(25.6)	.68	.47
6. no known cure	108(92.3)	2(1.7)	7(6.0)	.92	.27
7. take 3-12weeks until antibodies can be detected in the blood	45(38.5)	20(17.1)	52(44.4)	.38	.49
8. all blood for transfusion is tested for HIV antibody	15(12.8)	95(81.2)	7(6.0)	.13	.34
subtotal				.67	.37
prevention					
1. a vaccine available	96(82.1)	4(3.4)	17(14.5)	.82	.39
2. condoms are an effective means of reducing AIDS transmission	78(66.7)	22(18.8)	17(14.5)	.67	.47
3. obligated to notify HIV infected patients to public health center	106(90.6)	-(-)	11(9.4)	.91	.29
4. procedures for avoiding hepatitis B infection are also appropriate for avoiding HIV infection	16(13.7)	30(25.6)	71(60.7)	.14	.35
5. spills of HIV infected material can be inactivated by simple disinfectants such as household bleach	15(12.8)	64(54.7)	38(32.5)	.13	.34
6. finding out and examining thoroughly for HIV positive person	110(94.0)	2(1.7)	7(6.0)	.94	.24
7. immediately and thoroughly wash hands and skin surfaces that are contaminated with blood by sharp items(e.g., needles)	53(45.3)	30(25.6)	34(29.1)	.45	.50
subtotal				.58	.37
transmission mode					
1. multiple sexual partner	111(94.9)	3(2.6)	3(2.6)	.95	.22
2. Intravenous drug user who share needles	75(64.1)	22(18.8)	20(17.1)	.64	.48
3. perinatal transmission	92(78.6)	15(12.8)	10(8.5)	.79	.41
4. breast milk	68(58.1)	22(18.8)	27(23.1)	.58	.50
5. causal household contact	112(95.7)	3(2.6)	2(1.7)	.96	.20
6. sexual intercourse with HIV positive person	89(76.1)	17(14.5)	11(9.4)	.76	.43
7. sharing food in a bowl	85(72.6)	18(15.4)	14(12.0)	.73	.45
8. using public toilet	56(47.9)	36(30.7)	25(21.4)	.48	.50
9. occupational spread of HIV is rare	95(81.2)	12(10.3)	10(8.5)	.81	.39
10. touching hands	117(100.0)	-(-)	-(-)	1.00	-
11. heterosexual activity	110(94.0)	7(6.0)	-(-)	.94	.24
12. mosquitos or other insect bites	58(49.6)	43(36.7)	16(13.7)	.50	.50
13. sexual relationship between healthy couple	107(91.5)	2(1.7)	8(6.8)	.91	.28
subtotal				.77	.35
regarding symptom					
1. can look and feel healthy	111(94.9)	4(3.4)	2(1.7)	.95	.22
2. flu-like symptom for first 1-2weeks	92(78.6)	2(1.7)	23(19.7)	.79	.41
3. fever, night sweat, chronic diarrhea, headache unexplained fatigue, unexplained weight loss	109(93.2)	-(-)	8(6.8)	.93	.25
4. contagious even if asymptomatic period	95(81.2)	2(1.7)	20(17.1)	.81	.39
subtotal				.87	.32

예방에 대한 지식에 있어서는 ‘에이즈의 예방책으로 B형 간염 예방에 활용되는 혈액관리를 그대로 적용하면 된다’ ‘HIV에 감염된 물질을 쏟은 경우에는 가정용 표백제와 같은 간단한 소독품으로 비활성화 시킨다’ 에 정답을 한 사람은 각각 13.7%와 12.8%로 매우 낮은 것으로 나타났으며 ‘혈액이 묻은 예리한 기구(주사바늘) 등으로 상처를 입었을 경우에는 혈액을 짜내고 비누와 물로 철저히 씻어낸다’에는 45.3%만이 정답을 하였다.

전파경로에 있어서는 ‘모유를 통해 아기에게 전염될 수 있다’ ‘공공화장실 변기’ 또는 ‘모기나 곤충’에 의해 전염된다’에 정답을 하지 못한 사람이 각각 41.9%, 52.1%, 50.4%로 과반수를 넘었다. 그러나 증상에 대한 지식에 있어서는 4문항 모두에서 80% 가량이 올바른 지식을 가지고 있었다.

2) 에이즈간호에 대한 태도

에이즈 관련 태도에 있어서는 9개 문항 총점은 17-54점의 범위에 있었으며 평균 37.368로 중립적이면서도 다소 긍정적인 입장을 보이고 있다. 에이즈 관련 태도의 각 항목별 평균점수는 <Table 3>과 같다.

<Table 3> Means and Standard Deviations of items on Attitudes toward AID Care

Items	Mean	S.D
useful-useless	4.293	1.372
pleasant-umpleasant	3.265	1.037
not stressful-stressful	3.009	1.342
natural-unnatural	4.872	1.142
not fearful-fearful	2.487	1.337
wise-foolish	4.470	1.071
desirable-undesirable	5.231	1.289
important-not important	5.675	1.209
confident-not confident	3.556	1.242

9문항 중 3문항에 대해 평균평점 3.5 이하로 부정적인 태도를 가지고 있는 것으로 나타났는데 84.6%의 응답자가 에이즈 환자 간호를 두렵다고 하여 평균 2.487로 가장 부정적인 반응을 보였으며 그 다음 부정적인 항목으로는 ‘스트레스가 된다’ ‘싫은 일이다’의 순으로 각각 3.009, 3.265의 평균점수를 보였다.

3) 주관적 규범

자신을 아는 대부분의 사람들이 자신이 에이즈 환자를 간호하는 것에 대해 부정적인 것이라고 인지하고 있는 사람이 64%였고 16.2% 만이 긍정적인 것으로 인지하고 있어 전체 평균 3.37로 다소 부정적인 것으로 인지하고 있는 것으로 나타났다. 또한 83명(71%)이 자신이 아는 대부분의 사람들의 의견에 따른다고 하였고 31명(26.5%)이 중립, 3명(2.6%)만이 따르지 않는다고 응답하여 응답자의 대부분이 주변사람들의 의견에 따르는 것으로 나타났다. 따라서 주관적 규범에 있어서는 49점 만점에 평균 17.897로 에이즈 환자 간호에 대해 주변 사람들로 받는 압력은 낮은 것으로 인지하고 있었다.

4) 사회적 상호작용

사회적 상호작용에 있어서는 ‘때우그렇다’ ‘대체로 그렇다’는 모두 ‘그렇다’로 간주하였고 ‘대체로 아니다’와 ‘아니다’는 ‘아니다’로 간주하여 각 문항별 응답을 본 결과 판은 <Table 4>와 같다.

사회적 상호작용에 있어서, 가장 긍정적인 응답을 보인 문항은 ‘가족이 에이즈에 감염되었다 해도 함께 생활하며 끝까지 돌보겠습니까?’에 대한 문항에서 93.1%가 ‘그렇다’고 응답하여 5점 만점에 4.556의 평점을 보였으며, ‘당신은 에이즈 환자가 준비한 저녁식사에 초대 받았다면 참석하시겠습니까?’라는 문항에서 25.7%만이 ‘그렇다’고 응답을 하여 평점 2.880으로 가장 부정적인 것으로 나타났다.

<Table 4> Frequencies, Means, and Standard Deviations of Items on the Social Interaction

Item					(n=117)	
	Agree	Not Sure	Disagree	Mean	S.D	
1. Attending the same social gathering	36(30.8)	59(50.4)	22(18.8)	3.128	.783	
2. Attend a party where AIDS patient's preparing food	30(25.7)	40(34.2)	47(40.2)	2.880	.853	
3. Studying in the same classroom	73(62.4)	36(30.8)	8(6.8)	3.632	.726	
4 Maintaining a friendship	95(81.2)	18(15.4)	4(3.4)	4.043	.747	
5 Allow family to visit	32(27.3)	40(34.2)	45(38.4)	2.889	.981	
6 Living together and taking care of HIV infected family	109(93.1)	4(3.4)	4(3.4)	4.556	.793	

<Table 5> Frequencies, Means, and Standard Deviations of Items on the Nursing Intention

Items	Agree	Not sure	Disagree	Mean	SD
1. give bed bath	82(70.0)	24(20.5)	11(9.4)	3.786	.849
2. clean up stool or emesis	66(56.4)	29(24.8)	22(18.8)	3.376	.848
3. bring meal tray	115(98.3)	- (-)	2(1.7)	4.675	.570
4. change bed linen	100(85.5)	13(11.1)	4(3.4)	4.120	.733
5. take vital signs	104(88.9)	8(6.8)	5(4.3)	4.410	.800
6. change dressings	54(46.1)	35(29.9)	28(23.9)	3.274	.887
7. clear supplies after a diagnostic test	55(47.0)	37(31.6)	25(21.4)	3.299	.912
8. feed dinner	102(87.2)	10(8.5)	5(4.3)	4.265	.792
9. complete catheter care	51(43.6)	30(25.6)	36(30.8)	3.179	.934
10. shave patient	60(51.3)	25(21.4)	32(27.3)	3.402	1.153
11. empty urinary drainage bag	68(59.1)	26(22.2)	23(19.7)	3.573	1.011
12. start IV fluids	47(40.1)	23(19.7)	47(40.1)	3.017	1.083
13. administer blood transfusion	39(33.4)	32(27.4)	46(39.3)	2.974	1.118

(n=117)

<Table 6> Correlation Matrix of Study Variables

	knowledge	attitudes	subjective norm	social interaction	nursing intention
knowledge	1.0000	.2322*	.2553*	.2525*	.1772
attitudes		1.0000	.4043*	.4109*	.5124*
subjective norm			1.0000	.4105*	.5122*
social interaction				1.0000	.5780*

*p<.05

<Table 7> Stepwise Multiple Regression Analysis of Factors on Nursing Intention (n=117)

variables	β	R ²	R ² change	F	P
social interaction	1.5226	.3341		57.7069	.0000
attitudes	.4291	.4251	.0910	42.1500	.0000
subjective norm	.2649	.4758	.0507	34.1898	.0000

5) 간호의도

에이즈 환자가 배정된 경우 다음 항목의 간호행위를 얼마나 기꺼이 수행하겠는가에 대해 '기꺼이 하겠다'와 '조금꺼리지만 하겠다'는 모두 '하겠다'로, '가능한 하지 않겠다'와 '절대하지 않겠다'는 '하지 않겠다'로 정리하여 분석한 결과는 <Table 5>와 같다. 전체 평균은 5점 만점에 3.6423으로 중립적이면서도 조금꺼리지만 하겠다는 쪽에 가까운 것으로 나타났다. 항목별로 볼 때 가장 수행의도가 높은 항목은 '식사를 가져다 주기'로 5점 만점에 평균 4.675를 보였고 115명(98.3%)이 하겠다는 의도를 보였으며, 그 다음은 '활력증후 측정'이 4.410, '음식먹여주기'가 4.265, '린넨교환'이 4.120으로 대부분의 학생들이 에이즈 환자에 대한 일상적인 접촉에는 거리낌이 없는 것으로 나타났고, 가장 수행의도가 낮은 항목은 '혈액투여'로 5점 만점에 평균 2.974로 가장 낮은 점수를 보였고 그 다음으로 낮은 항목은 '정맥주사 놓기', '도뇨간호', '드레싱 교환', '진단적 검사후 오염된

물품 치우기'의 순으로 침습적인 간호가 될수록 간호를 꺼리는 것으로 나타났다.

3. 제변인간의 상관관계

각 변인간의 상관성을 산출해 본 결과는 <Table 6>와 같다.

지식은 태도, 주관적 규범, 사회적 상호작용과 유의한 상관성이 있는 것으로 나타났으며, 의도와는 유의한 상관성이 없는 것으로 나타났다(p>.05). 그의 태도, 주관적 규범, 사회적 상호작용, 의도 간에는 유의한 상관성이 있었다(p<.05).

4. 간호의도에 영향을 미치는 요인

간호의도에 영향을 미치는 요인을 밝히기 위해 지식, 태도, 주관적 규범, 사회적 상호작용을 독립변수로 단계

적 중회귀 분석을 한 결과<표 7 참조> 가장 주요한 영향을 미치는 요인은 사회적 상호작용으로 33.41%의 설명력을 보여 주었고, 그 다음 태도가 첨가되었을 때 9.1%의 추가 설명력을 보였으며, 여기에 다시 주관적 규범을 첨가했을 때 5.0%의 설명력을 추가시켜 주어 사회적 상호작용, 태도, 주관적규범 세변수로 간호의도를 47.58% 설명해 주는 것으로 나타났다.

V. 논 의

에이즈에 대한 정보를 얻은 곳으로는 라디오나 텔레비전에서 얻은 경우가 82.1%로 가장 많았고 인터넷을 통한 정보 획득은 7.7%에 불과 하였다. 최근들어 정보화 시대를 맞아 인터넷이 널리 보급되었고 에이즈에 대한 사이트도 많이 증가되어 인터넷에 의한 정보 획득이 많을 것으로 기대했으나 7.7%에 불과 했던 것은, 인터넷에는 아무리 많은 정보가 있어도 접속을 하지 않으면 정보획득이 되지 않기 때문인 것으로 보이며, 따라서 보다 많은 사람에게 교육을 하기 위해서는 라디오나 텔레비전과 같은 대중매체를 통한 정보제공이 효율적일 것으로 사료된다.

지식에 있어서는 통상적 예방조치를 적용하면 예방할 수 있다는 것에 대한 지식이 부족한 것으로 나타났고, 전파경로에 있어서는 '모유를 통해' 전염될 수 있음을 모르는 사람이 41.99%였고 '공공화장실 변기' 나 '모기나 곤충'에 의해 전염되는 것으로 잘못 알고 있는 사람이 각각 52.1%, 50.4%로 과반수를 넘는 것으로 나타났는데, 이는 Jang(1994)의 가임여성을 대상으로 에이즈 관련 지식과 태도 조사 연구에서 전염 경로에 있어서는 '공공화장실 변기에서 에이즈에 전염될 수 있다'에 대해 틀린 응답을 한 사람이 63.59%였던 것과 비교했을 때 오답율이 조금 감소하기는 했으나 여전히 오답율이 높은 것으로 나타났는데, 이러한 잘못된 지식이 두려움과 불안울 조장시킬 수 있고 또한 예방적 조치를 사전에 취하지 못하는 문제를 야기시킬 수 있으므로 감염경로에 대한 올바른 지식을 제공하고 특히 통상적 예방조치만으로도 예방가능하다는 점을 주지시켜 모든 환자 간호에 통상적 예방조치를 적용하도록 교육하여야 하리라 본다.

에이즈 환자 간호에 대한 태도에 있어서는 54점 만점에 평균 37.368로 다소 긍정적인 입장을 보였는데 이는 Yoo(1997)의 연구에서 간호학생들이 에이즈 환자에 대해 중립적인 태도를 보여 주었다는 결과와 비교할 때 에이즈 환자 간호에 대한 태도가 조금 긍정적으로 변

해가고 있다고 볼 수 있다. 가장 부정적인 항목은 '두렵다'는 항목으로 84.6%의 응답자가 에이즈 환자 간호를 두려워 하는 것으로 나타났는데, Shea & Naqvi (1993)는 두려움의 원인은 에이즈 관련 건강문제 자체의 것과 인격적 존재로서의 에이즈 관련 환자의 특성과 고위험군에 대한 몰이해, 에이즈 바이러스 감염경로에 대한 무지 때문이므로 관련되는 지식을 교육함으로써 감소시킬 수 있다고 하였다. 그러나 Santana 등(1990)의 연구에서는 강의, 역할극, 포스터 등을 통하여 에이즈에 대해 교육하고 2달 후에 측정한 결과 지식은 증가하였으나 태도는 전과 같았다고 하여 교육을 통해 지식은 향상시킬 수 있으나 태도는 변화시킬 수 없음을 보여 주었다. 이러한 문헌과 비교해 볼 때 에이즈에 대한 교육을 통해 지식을 제공하여 중과 동시에 에이즈에 대한 두려움을 감소시켜 에이즈 환자 간호에 대해 좀 더 긍정적인 태도를 가질 수 있도록 변화시킬 수 있는 교육 전략이 필요하다고 본다.

주관적 규범은 비교적 낮은 것으로 나타났는데, 이는 주변 사람들의 에이즈에 대한 편견이나 감염경로에 대한 그릇된 지식 등으로 올 수 있으므로 대중 교육 및 홍보를 통하여 에이즈에 대한 그릇된 인식을 바로잡고 에이즈 환자에 대해 긍정적이고 포용적인 태도를 갖도록 사회적 분위기를 조성하는 것이 필요하다고 본다.

사회적 상호작용에 있어서는, 가족이나 친구가 에이즈에 걸린 경우 관계지속에 대해서는 높은 점수를 보였으나 에이즈 환자가 준비한 식사에의 참석이나 에이즈 환자 가정에 가족이 방문하는 것에는 낮은 점수를 보여, 가족중심적인 우리의 문화로 볼 때 가족이나 친구와 같은 친밀한 사람이 에이즈에 걸린 경우는 에이즈로 인해 관계를 기피하지는 않지만, 자신이나 가족이 외부의 에이즈 환자와 접촉하는 등의 사회적 상호작용 가능성에 대해서는 대체로 부정적인 입장을 취하는 것으로 나타났다. 이는 Oh와 Kang(1995)의 연구에서 '친구가 에이즈 환자일 경우 그 친구와 우정을 지속하겠는가' 하는 문항이 평점 3.534로 비교적 높은 긍정적 반응을 보였으나 '가족이 에이즈 환자 집에 놀러가려고 할 때 허락하겠는가' 하는 문항의 평점이 1.951로 낮은 점수를 보인 것과 유사한 결과이다. 사회적 상호작용 6문항 중 평균 평점 2.5이하를 보인 문항은 하나도 없었는데, 이는 Oh와 Kang(1995)이 간호사들을 대상으로 조사한 결과에서 3문항이 2.5이하의 평점을 보인것과 비교할 때 사회적 상호작용의 가능성은 높아진 것으로 볼 수 있다.

간호의도에 있어서는 침습적인 간호가 될수록 간호를

꺼리는 것으로 나타났으며, 전체 평균 5점 만점에 3.642으로 전체적으로는 조금꺼리지만 하겠다는 쪽에 가까운 것으로 나타났다. 이는 Wiley, Heath와 Acklin(1988)의 연구에서는 부정적인 의도를 나타냈으나 Goldenberg와 Laschinger(1991)의 간호학생을 대상으로 한 연구에서 학생들이 간호의도에 있어서 긍정적인 반응을 보인 결과나 Yoo(1997)의 연구에서 한국 간호학생들의 에이즈 환자 간호의도가 중립적인 것으로 나타난 결과와 비교할 때 간호학생들의 에이즈 환자 간호에 대한 거부감이 점차 줄어들고 있는 것으로 보인다.

변수들 간의 상관관계에서는 지식, 태도, 주관적 규범, 사회적 상호작용 간에는 서로 유의한 상관성이 있는 것으로 나타났는데 이러한 결과로 볼 때 교육을 통하여 지식을 높여 줌으로써 태도나 주관적 규범, 사회적 상호작용을 높일 수 있을 것으로 보인다. 그러나 지식이 간호의도와는 유의한 상관성이 없는 것으로 나타났는데, 이는 Scherer, Haughey와 Wu(1989)의 연구에서 에이즈 교육으로 지식이 증가하였음에도 불구하고 간호사들의 에이즈에 대한 걱정과 두려움에는 유의한 차이가 없었다고 하는 연구 결과나 Feit, Melzer, Vermund와 Schelov(1990)가 3개 병원에서 일하는 의료인들을 대상으로 교육을 한 결과 참여자의 86%에서 간호의도에 변화가 없었고 이들 중 29%는 교육후 에이즈에 감염될 위험에 대한 염려가 더 증가하였다는 연구 결과를 종합해 볼 때, 에이즈에 대한 교육을 통하여 지식을 높여주는 것은 인지적인 변화는 가져올 수 있지만 감염에 대한 두려움을 감소시켜주지는 못하여 간호의도에는 직접적인 영향을 주지 못하는 것으로 사료되므로 강의식 교육이 아닌 정서적인 면을 강조하는 워크샵 형태의 교육을 통하여 교육, 상담, 윤리적 법적인 문제들에 대한 토의를 포함하는 교육전략이 필요하다고 본다.

간호의도에 유의한 영향을 미치는 요인으로는 사회적 상호작용, 태도, 주관적 규범인 것으로 밝혀졌으며 이중 사회적 상호작용이 가장 큰 영향력을 주는 것으로 나타났는데 이는 Kelly 등(1988)이 간호사를 대상으로 백혈병 환자와 에이즈 환자에 대한 사회적 상호작용 의사를 비교해 본 결과, 간호사들은 일상적인 사회적 상호작용으로 에이즈에 걸릴 위험이 없음에도 다른 질병을 가진 환자 보다 에이즈 환자와의 상호작용을 꺼리는 것으로 보고한 것으로 보아 사회적 상호작용 가능성을 높여주는 것이 우선적으로 해결해야 할 과제라 본다. 이러한 사회적 상호작용은 지식과 태도와 주관적 규범과 상관성이 있는 것으로 나타났고, 태도와 주관적 규범은 의도를

유의하게 예측해 주는 변수로 확인 되었으므로 학생들에게 사회적 상호작용과 주관적 규범 및 태도를 긍정적으로 변화시켜줄 수 있는 교육프로그램을 학생들의 정규 교과과정에 체계적으로 포함시키는 것이 필요하다고 보며, 주관적 규범을 증진시키기 위하여 대중매체를 통해 일반인들의 에이즈에 대한 인식을 변화시킴으로써 에이즈 환자에 대해 좀 더 포용적인 태도를 갖도록 고무하는 것이 필요하다고 본다.

VI. 결론 및 제언

본 연구에서는 합리적 행동 이론을 바탕으로 간호학생들의 지식, 태도, 사회적 상호작용, 주관적 규범, 간호의도를 알아보고 에이즈 환자 간호의도에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써 간호의도를 증진시키기 위한 교육전략을 마련하기 위한 기초자료를 제공하고자 117명의 간호학생들을 대상으로 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS pc+을 이용하여 전산처리하였다.

에이즈에 대한 지식은 평균 22.444점이었고, 정답율이 낮은 문항은 주로 감염경로와 예방에 관한 문항이었으며, 특히 통상적 예방조치를 수행함으로써 예방가능하다는 것을 모르고 있어 이러한 부분의 교육이 필요로 된다고 본다. 에이즈 태도에 있어서는 다소 긍정적인 태도를 보이고 있었으며 가장 부정적인 항목은 '두렵다'는 항목으로 84.6%의 응답자가 에이즈 환자 간호를 두려워하는 것으로 나타났다. 이러한 결과로 보건대 대상자들의 두려움과 불안감을 감소시켜 긍정적인 방향으로 태도를 변화시킬 수 있는 교육전략이 필요하다고 본다.

주관적 규범에 있어서는 에이즈 환자 간호에 대해 주변 사람들이 부정적일 것으로 인지하고 있었으며, 사회적 상호작용에 있어서는 에이즈 환자에 대한 자신이나 가족의 접촉 등 사회적 상호작용 가능성에서는 대체로 부정적인 입장을 취하였으며 간호의도에 있어서는 조금 꺼리지만 하겠다는 의지를 보였으나 침습적인 간호가 될수록 간호를 꺼리는 것으로 나타났다.

간호의도에 영향을 미치는 요인으로는 사회적 상호작용, 태도, 주관적규범 세변수를 확인하였으며 이 세변수가 간호의도를 47.58% 설명해 주는 것으로 나타났다.

위와 같은 결과를 바탕으로 다음과 같은 교육전략을 제시하고자 한다.

1. 에이즈는 일종의 전염병으로, 그 전파경로가 명확하므로 건강관리 제공자들에게 에이즈 바이러스 감염과 통상적 예방조치(universal precaution)에 대한

- 교육을 실시한다면, 직업적 노출에 의한 위협으로부터 안전하게 보호될 수 있으리라 보며 (Kempainen, 1992) 또한 에이즈 환자 간호에 대한 불안을 감소시켜, 에이즈 환자에게 질적인 간호를 제공할 수 있는 능력을 향상시킬 수 있다.
2. 미래의 간호사인 간호학생들에게 단순한 지식을 주입하는 교육내용 보다는 학생들의 에이즈에 대한 두려움을 감소시켜 긍정적인 태도를 가질 수 있도록 에이즈와 관련된 신체적, 정신적, 사회적 측면의 이해를 강화시키는 체계적인 교육프로그램이 필요하며, 이를 위해서는 정규교육 과정에 에이즈에 대한 교육을 포함시키는 것이 중요하다.
 3. 간호의도에 가장 큰 영향을 주는 요인으로 밝혀진 사회적상호작용의 가능성을 증가시키기 위해서는 이와 상관성이 있는 지식, 태도, 주관적 규범을 높여 줄 수 있는 교육프로그램이 개발되어야 한다.
 4. 주변 사람들의 에이즈 환자 간호에 대한 압력이나 지지가 의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으므로 일반 대중을 대상으로 정확한 지식과 올바른 태도를 갖도록 교육과 홍보 뿐 아니라 긍정적이고 포용적인 태도를 고양시키는 사회적 분위기의 조성 과 이를 위한 정책적, 법적 조치가 병행되어야 하리라 본다.

Reference

Ajzen, I., Fishbein, M. (1980). Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior, Englewood Cliffs, NJ:Prentice-Hall.

Alexander, R., Fitzpatrick, J. (1991). Variables Influencing Nurses' Attitudes towards AIDS and AIDS Patients, AIDS Patient Care, 5(3), 15-20.

Bell, P., Williams, A., Ross, M., Boswarva, P., & Strunin, L. (1993). HIV/AIDS: Knowledge and Attitudes of Accident and Emergency Healthcare Professional, Journal of the Association of Nurses in AIDS Care, 4(4), 7-14.

Bond, S., Rhodes, T., Philips, P., Setters, J., Foy, C., Bond, J. (1990). HIV Infection and AIDS in England: the Experience, Knowledge and Intentions of Community

Nursing Staff, Journal of Advanced Nursing, 15, 249-255.

Brenner, B.E., & Kauffman, J. (1993). Reluctance of Internists and Medical Nurses to Perform Mouth-to-Mouth resuscitation. Archives of Internal Medicine, 153, 1763-1769.

Brown, Y., Calder, B., Rae, D. (1990). The Effect of Knowledge on Nursing Students' Attitudes Toward Individuals with AIDS, Journal of Nursing Education, 29(8), 367-372.

Campbell, S., Maki, M., Willenbring, K., & Henry, K. (1991). AIDS related Knowledge, Attitudes, and Behaviors among 629 Registered Nurses at a Minnesota Hospital: A Descriptive Study, Journal of the Association of Nurses in AIDS Care, 2, 15-23.

Centers for Disease Control (1987). Update: Human Immunodeficiency Virus Infections in Health-Care Workers Exposed to Blood of Infected Patients, Morbidity & Mortality Weekly Report, 36, 285-289.

Feit, L.R., Melzer, S.M., Vermund, S.H., & Schelov, S.P. (1990). The Impact of an AIDS Symposium on Attitudes of Providers of Pediatric Health Care, Academic Medicine, 65, 461-463.

Goldenberg, D., Laschinger, H. (1991). Attitudes and Normative Beliefs of Nursing Students as Predictors of Intended Care Behaviors with AIDS Patients: A Test of the Ajzen-Fishbein Theory of Reasoned Action, Journal of Nursing Education, 30(3), 119-126.

Han, Y.R., Lee, K.O. (1998). A Study on Knowledge and Attitude of College Nursing Students to Patient with HIV/AIDS, Journal of Korean Community Health Nursing Academic Society, 12(2), 201-220.

Jang, S.B. (1994). HIV/AIDS Related Knowledge and Attitude of Korean Childbearing

- Women, The Korean Nurse, 33(5), 46-62.
- Jemmott, J., Freleicher, J., Jemmott, L. (1992). Perceived Risk of Infection and Attitudes Toward Risk Groups: Determinants of Nurses Behavioral Intentions Regarding AIDS Patients, Research in Nursing & Health, 15, 295-301.
- Jemmott, L.S., Jemmott, III, J.B., Cruz-Collins, M. (1992). Predicting AIDS Patients Care Intentions among Nursing Students, Nursing Research, 41(3), 172-177.
- Kelly, J.A., Lawrence, J.S., Hood, H.V., Smith, S., Cook, D.J. (1988). Nurses' Attitudes toward AIDS, The Journal of Continuing Education in Nursing, 19(2), 78-83.
- Kemppainen, J., St Lawrence, J., Irizarry, A., Wiedman, D., Benne, C., Fredricks, C. (1992). Nurses' Willingness to Perform AIDS Patient Care, The Journal of Continuing Education in Nursing, 23, 110-117.
- Kerr, C.I. & Horrocks, M.J. (1990). Knowledge, Values, Attitudes, and Behavioral Intent of Nova Scotia Nurses towards AIDS and Patients with AIDS, Canadian Journal of Public Health, 81, 125-128.
- Korea Anti-AIDS Federation Report (2001). www.aidskorea.org
- Laschinger, H., Goldenberg, D. (1993). Attitudes of Practicing Nurses as Predictors of Intended Care Behavior with Persons Who are HIV Positive: Testing the Ajzen-Fishbein Theory of Reasoned Action, Research in Nursing & Health, 16, 441-450
- Laschinger, H., Goldenberg, D. (1995). Community Health Nurses' HIV Care Behavior, Journal of Community Health Nursing, 12(3), 147-159.
- Lee, S.J, Lee, Y.S, Jang, S.B. (1996). A Study on Knowledge, Attitude and Preventive Behavior of Health Educators, J. Institute Health Environment Science, 6(2), 26-38.
- Lierman, L.M., Young, H.M., Kasprzyk, D., Bendiel, J.Q. (1990). Predicting Breast Self-Examination Using the Theory of Reasoned Action, Nursing Research, 39(2), 97-101.
- Miller, P., Wilkoff, R., Hiatt, A. (1992). Fishbein's model of Reasoned Action and Compliance Behavior of Hypertensive Patients, Nursing Research, 41(2), 104-109.
- Oh, H.S, Kang, Y.S. (1995). Survey on Nurses' Knowledge and Attitude Regarding AIDS, Journal of Korean Public Health Association, 27(2), 27-41.
- Raffin, R.A., Gilliers, D.A., Hough, E.E., & Biordi, D.L. (1993). Managing HIV-positive and Risk Educational and Psychosocial Resource Assessment, Nursing Management, 24(2), 48-53.
- Robbins, I., Cooper, A. & Bender, M. (1992). The Relationship between Knowledge, Attitudes and Degree of Contact with AIDS and HIV. Journal of Advanced Nursing, 17, 198-203.
- Santana, W., Williams, N.M., Kline, A., McNally, K., & Goff, H. (1990). Response of Prenatal Clinic Population to Voluntary HIV Education and Testing. Int. Conf. AIDS, 6, 20-23.
- Scherer, Y.K., Haughey, B.P., Wu, Y.B. (1989). AIDS:What are Nurses' Concern?, Clinical Nurse Specialist, 3(1), 48-54
- Shea, F., & Naqvi, A. (1993). Changes in Nurses and Social Workers' Attitudes following HIV Education. Int. Conference AIDS, 9(2), 6-11.
- Tedesco, L.A., Keffer, M.A., Fleck-Kandath, C. (1991). Self-Efficacy, Reasoned Action, and Oral Health Behavior Reports: A Social Cognitive Approach to Compliance, Journal of Behavioral Medicine, 14(4).
- Thecla, W., Kohi, T.W. (1994). The Knowledge, Attitudes and Perceived Support of Tanzanian Nurses When Caring for Patients with AIDS, INT. J. Nursing Stud, 31(1),

77-86.

WHO (1999). Weekly Epidemiological Record, 50.

Wiley, K., Heath, L., & Acklin, M. (1988). Care of HIV Disease Patients: Students Attitudes, *Nursing Outlook*, 36, 244-245.

Yoo, H.R. (1997). Attitudes, Subjective Norms, and Beliefs of Korean Nursing Students as Predictors of Intentions to Care for HIV Disease Patients, *The Journal of Academy of Nursing*, 27(3), 660-672.

- Abstract -

A Study for Investigating
Predictors of AIDS and Patients
Care Intention Among Nursing
Students

Lee, Jong-Kyung*

The purpose of the study was to find out the level of knowledge, attitude, subjective norm, social interaction, and behavioral intention of nursing students regarding AIDS. It also identified factors that predict behavioral intentions and to provide care for patients with AIDS using Theory of Reasoned Action.

The subjects consisted of 117 nursing students at three universities. Data was collected with self reporting in a questionnaire of with 67 items. Data was analyzed by an SPSS pc+ program.

The results were as follows;

1. The mean age of the subjects was 20.98 years. The mean score for HIV/AIDS knowledge was 24.444 out of 32.

Mostly Korean students were quite knowledgeable about the basic facts and symptoms of AIDS but confused about the made of transmission such as public toilets, preven-

tion methods, and especially infection control.

2. This study found that social interaction, attitudes and subjective norms of Korean nursing students explained the intention to care for AIDS patients. The students who had a more positive attitude toward caring for AIDS patients and those who perceived more support from their significant others for caring the AIDS patients reported a more positive intention to care for AIDS patients.
3. In stepwise multiple regression analysis, 47.58% of the variance in AIDS patient care intention was accounted for by social interaction (33.41%), attitude (9.1%), and subjective norm (5.0 %). According to the finding of this study, and social interaction are the most significant predictors of intentions.

Therefore it can be suggested that a HIV/AIDS prevention program should focus on transmission modes and prevention methods, especially in infection control. AIDS education efforts aimed at nursing students should place greater emphasis on correcting these kinds of misconceptions.

Nursing intervention for reducing fear of contagion, improving perception of social interaction, fostering positive attitudes and increasing intention to care for AIDS patients should be provided for nursing students. They also recommended that nursing students be adequately prepared to care for AIDS patients because of the increasing probability that they will encounter AIDS patients. Therefore it is important that education about HIV/AIDS should be incorporated within current undergraduate curriculum.

Key words : AIDS, Intention, Predictors

* Dept. of Nursing, College of Medicine, Dankook University