

保健教育·健康增進學會誌 第16卷 2號(1999. 9)  
Journal of Korean Society for Health Education and Promotion, Vol.16, No.2(1999)

# 성인 남성 직장인의 AIDS 관련 지식, 태도 및 보건교육 요구도 조사

- 서울, 경기 일부 지역을 중심으로 -

전미경\* · 김초강\*\* · 진기남\*\*\*

\*이화여자대학교 대학원 · \*\*이화여자대학교 보건교육과 · \*\*\*연세대학교 보건행정학과

## 〈 목 차 〉

I. 서론	V. 고찰 및 결론
II. 이론적 배경	참고문헌
III. 연구방법	영문초록
IV. 연구결과	

## I. 서론

금세기의 페스트라고 불리우는 AIDS(Acquired Immunodeficiency Syndrome)는 1981년 처음 진단된 이후 전세계적으로 그 환자가 급속히 증가하고 있다(곽희숙, 1995). WHO의 공식발표 자료(대한에이즈예방협회, 1999)에 의하면, 1998년 말 현재 전세계적으로 HIV 감염자 및 환자 수는 약 1,950만명에 이르는 것으로 보이며, 확실한 치료제가 개발되지 않는 한 감염자는 더욱 빠른 속도로 증가할 전망이다. 이 질병은 아직까지는 완치가 불가능한 감염성 질환이고 감염

경도가 대부분의 경우 불건전한 성생활의 결과라는 이유에서, 사회적 낙인과 이에 따른 사회적 고립이 수반되는 경우가 많다. 이러한 이유에서 노출되지 않은 감염자수를 고려해 보면, 실제의 환자수는 보고된 수보다 훨씬 많을 것으로 추정되고 있다.

우리 나라는 1985년 해외취업자에게서 처음으로 HIV 감염사례가 발견된 이후, 그 수가 계속 증가하여 1998년 12월 현재 감염자 수는 876명에 이르고 있다. 94년 이후, 매년 감염자의 평균 증가비율은 22%에 이르러, 일 년에 111명 정도씩 늘어나고 있다. 그런데, 실제 감염자 수는 보고된 수의 5~10배를 추정하는 WHO 방식을 따른다면, 10,000여명에 이를 것으로 보인

다(주인호, 1995). 감염요인별로 보면, 성접촉을 통한 감염이 전체 사례의 87%로 절대 다수를 차지하고 있으며, 이 중에 이성간의 성접촉을 통한 감염이 75%이고, 동성간의 성접촉을 통한 감염이 25%였다. 1996년 9월을 기점으로 국내 이성접촉을 통한 감염자수가 국외 이성접촉을 통한 감염자수보다 많아지게 되었는데, 이는 HIV가 더 이상 외국에서 감염되는 질병이 아니고 국내에 고착화되었다는 것을 시사한다. 결국 이는 HIV가 사회전반에 퍼지는 단계로 보았을 때 이미 상당히 심각한 단계로 접어들고 있음을 보여주고 있다.

이상 기술된 사실들에 비추어 볼 때, 우리나라도 더 이상 HIV 감염에 있어서 안전지대가 아닌 것이다. 이는 AIDS 관리 대책이 보다 적극적인 방향에서 이루어져야 할 필요성을 제기한다. 이제는 고위험 집단만의 관리 및 교육에서 더 나아가 일반 국민에 대한 홍보와 교육이 강화되어야 할 시점인 것이다. 일반 대중들의 경우 AIDS에 대한 경각심이 부족하여 AIDS 문제를 간과하거나, 무조건 AIDS 환자에 대한 부정적인 편견을 갖는 등의 태도를 지닐 수 있다(장순복, 1994). 이러한 무관심과 편견은 교육과 홍보노력을 통해 시정 할 수 있으며, 이를 통해 AIDS에 대한 효과적인 예방 대책을 수립할 수 있을 것이다(신영희 등, 1996a).

그런데, AIDS 예방교육의 방향과 전략 설정은 일반 대중들이 AIDS에 대해 가지고 있는 지식과 태도에 대한 구체적인 이해를 전제로 한다. 기존의 AIDS 관련 지식과 태도에 대한 실태 연구는 대상별로 이루어졌는데, 주로 고위험 군인 율락여성에 초점이 맞추어졌다(나수경, 1989; 손명세 등, 1993; 정동훈, 1995). 우리나라는 AIDS 감염자의 대부분이 남성(87%)이고,

이들 중 70%에 해당하는 대부분의 사례가 20~30대에 몰려 있다(대한에이즈예방협회, 1999). 이러한 이유에서, 남성 집단에 대한 보다 포괄적인 실태 파악이 되어야 함에도 불구하고, 남성에 대한 기존의 국내 연구는 주로 특정 집단에 편중되어 이루어졌다. 조비룡 등(1993)은 종합병원 내원 건강검진 환자 및 정부기관 근무자를 대상으로, 홍순이 등(1994)은 군인을 대상으로, 그리고 문귀옥 등(1997)은 운동선수에 국한하여 연구를 하였다. 조성익의 실태연구(1998)에 의하면, 서울특별시에 거주하는 남성 HIV 감염자 중 29%가 직장인이었다. 이와 같이 남성 직장인의 감염 사례가 적지 않음에도 불구하고, 의외로 기존의 연구에서는 직장인에 대해서 포괄적이고 체계적인 연구를 시도하지 않았다. 국내 이성간의 성접촉을 통한 감염사례가 늘어나고 있다는 것은 일반 직장인의 경우 감염 사례가 더 늘어 날 수 있다는 가능성을 시사한다.

이상 살펴 본 바에 비추어 볼 때, 남성 직장인에 대한 AIDS 예방 교육이 시급하다고 할 수 있다. 그러나, 우리나라의 경우 직장 단위의 AIDS 예방 교육은 체계적으로 실시되지 못하고 있다. 직장인 대상의 AIDS 예방 교육 프로그램 개발을 위해서 먼저 선행되어야 할 것이 이들의 AIDS 관련 지식과 태도에 대한 구체적인 이해이다. 이러한 이유에서, 이 연구는 직장인을 대상으로 이들의 AIDS 관련 지식과 태도, 그리고 보건교육에 대한 요구도를 조사하고자 한다.

## II. 이론적 배경

지금까지 AIDS에 관련된 지식과 태도에 대한 연구는 대상과 내용을 달리하면서 국내외에서 지속적으로 이루어져 왔다. AIDS 관련 보건교육에 대한 연구는 크게 AIDS 관련 보건교육의 효과를 분석한 연구와 AIDS 관련 보건교육에 대한 요구도를 조사한 연구로 대별된다. 본문헌고찰에서는 일반 성인을 대상으로 실시된 연구를 중심으로 살펴보고자 한다.

먼저 AIDS에 대한 지식수준을 분석한 연구들을 고찰해 보겠다. Kappel 등(1989)과 McCaig 등(1991)의 연구에서는 연령이 낮거나 교육수준이 높을수록 정답률이 높아지는 것으로 나타났다. 인종과 AIDS 관련 지식수준의 관계를 분석한 일련의 연구(McCaig et al., 1991; Aruffo et al., 1991; LeBlanc, 1993)에서는 소수민족이 AIDS에 대해서 낮은 지식 수준을 보였는데, 이는 이들의 교육수준이 백인에 비해 상대적으로 낮은데서 온 결과로 추정되었다. 한편 Aruffo 등(1991), LeBlanc(1993), 광희숙(1995) 등의 연구에서는 저소득층의 AIDS 관련 지식수준이 낮은 것으로 나타났는데, 이는 이들이 상대적으로 낮은 교육수준을 가진 것에 기인한 것으로 생각되었다. 이상 기술된 연구들은 모두 교육수준이 AIDS 관련 지식수준에 가장 많은 영향을 주는 요인임을 부각시켰고, 결국 이는 교육을 통하여 AIDS에 대한 올바른 지식이 확보되고 확산될 수 있음을 시사한다.

AIDS에 대한 태도는 다양한 상황별로 다른 결과를 보이는데, Kappel 등(1989)의 연구에서는 조사대상자의 77.5%가 AIDS에 감염된 학생

도 학교에 등교시켜야 한다고 응답한 반면에, 46.6%는 AIDS에 감염된 동료와 가까운 거리에서 함께 일하는 것을 거부하였다. Barr 등(1992)의 연구에서는 30% 이상이 채용 전 신체검사 시 AIDS 검사를 실시하여 감염자를 판별해야 한다고 하였고, 23.4%는 AIDS에 감염된 동료와 함께 있으면 감염될까봐 두렵다고 응답한 반면, 70% 이상이 AIDS 환자도 일반 근로자와 똑같은 대우를 받아야한다고 응답하였다. Kalichman 등(1992)은 한 유명 운동선수의 AIDS 감염 기사를 보고 난 후 성인 남성들의 AIDS에 대한 태도 변화를 조사하였는데, AIDS에 대한 관심, AIDS 정보에 대한 흥미, 친구들과 AIDS에 대해 논의하는 정도가 통계학적으로 유의하게 증가한 것으로 나타났다.

국내에서도 AIDS에 대한 태도 연구가 일부 이루어졌는데, 문귀옥 등(1997)의 연구에서는 AIDS에 감염된 선수를 운동경기에 출전시키지 말아야 한다는 응답이 전체의 64.5%에 이르렀다. 장순복(1994)은 가임여성을 대상으로 AIDS에 대한 태도를 조사하였는데, 이 연구에서는 태도를 국가차원의 AIDS 예방교육과 예방주사의 개발 등을 포함하는 집단대응, AIDS 보건자인 임산부의 임신 금지와 유산에 대한 임부보호, AIDS 환자에 대한 간호와 의료혜택 수혜에 관한 문제수용, AIDS 환자의 학교와 직장에서의 격리에 대한 환자격리, 감염공개 여부로 영역화 하였다. 그 결과, 집단대응은 95%, 임부보호는 94%, 문제수용은 82%, 환자격리는 68%, 감염공개는 67%의 찬성률을 나타내었다.

AIDS 관련 지식과 태도와의 관계에 대한 연구 결과는 일관되지 않는다. Barr 등(1992)의 연구에서는 AIDS 교육이 적게 이루어진 직장일수록 감염경로에 대한 지식이 낮았고, 환자에 대

해 부정적인 태도를 취하는 것으로 밝혀졌다. 광희숙(1995), Kistner 등(1997)의 연구에서도 AIDS 관련 지식이 높을수록, AIDS 환자에 대한 태도가 긍정적인 것으로 조사되었다. 반면에, 오현숙 등(1995)의 연구에서는 지식과 태도간에 상관관계가 없는 것으로 나타났다.

다음으로 AIDS 보건교육의 효과를 분석한 연구를 살펴보겠다. Nyamathi 등(1989)은 공무원을 대상으로 AIDS 보건교육 전후의 AIDS에 대한 지식, 태도, 실천의 변화에 대해 조사하였는데, 콘돔의 AIDS 예방효과에 대한 지식이 통계학적으로 유의하게 증가한 것으로 나타났다. 태도의 경우, 자녀를 AIDS에 감염된 학생과 같은 학교에 등교시킬 수 있는냐는 항목에 대해서 긍정적인 의견을 가지게 되었으며, 실천의 경우, 주사바늘의 공유중지와 콘돔의 사용, 한 명의 상대자와의 성관계 항목에 대해서 실천율이 높아진 것으로 나타났다. AIDS 교육 전후의 지식, 태도, 실천의 평균점수의 변화를 본 결과, 지식과 실천의 변화는 통계학적으로 유의하게 나타났으나, 태도의 변화는 유의하지 않았다. 국내 연구로, 보건교육 전후 일반 가임여성의 AIDS에 대한 지식 및 태도 변화를 연구한 서인선과 안옥희(1998)의 연구가 있다. 이 연구에서, AIDS에 대한 지식의 경우 전반적으로 교육 후 그 수준이 향상된 것으로 나타났으며, AIDS에 대한 태도의 경우, 군인의 AIDS 검사 실시, 산전진찰 시 AIDS 검사 실시, 보건자의 등교, 보건자인 친지 및 친구와의 왕래, 본인 감염시 공개에 대한 문항에 있어 바람직한 방향으로 태도 변화가 나타난 것으로 조사되었다.

AIDS에 대한 직장 내에서의 기본방침과 교육에 대해 연구한 Harris(1990)는 AIDS에 대한 기본방침으로 AIDS 환자에게도 일반인들과 똑

같이 일 할 권리나 의료혜택을 주어야 하며, 각 사업장에서 AIDS에 대한 교육을 실시해야 하고, 또한 필요한 경우 감염을 방지할 수 있는 보호기구를 착용하게 해야 한다고 하였다. AIDS 교육에 있어서는 기본적으로 감염경로와 인체에 미치는 영향, 감염을 방지하는 방법, AIDS에 걸린 근로자에 대한 회사의 방침 등의 내용을 포함해야 한다고 하였으며, 관리자들도 AIDS에 대한 정보와 정부의 정책 및 법률에 대해 알아야 근로자의 AIDS 감염 발견 시 적절한 대책을 강구할 수 있다고 하였다. 또한, 이러한 교육에 앞서 직장 내에서의 AIDS 보건교육에 대한 요구도 조사가 이루어져야 하고, 교육 프로그램 개발 및 시행 후 평가도 이루어져야 한다고 하였다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구 대상 및 자료 수집

본 연구의 대상은 노동부(1997)의 「1996 사업체노동실태조사보고서」를 토대로 5인 이상의 사업장을 임의로 선정하여, 사업장 규모별 근로자수의 일정비율에 맞추어 상용근로자를 중심으로 생산근로자(이하 생산직 근로자라 함)와 관리, 사무 및 기술근로자(이하 사무직 근로자라 함)로 분류하여 표본을 추출하였으며, 우리나라 총 근로자의 약 과반수가 근무하고 있는 서울(31.7%)과 경기(17.6%) 지역(노동부, 1997)을 조사 지역으로 국한하여 1,200명을 연구 대상으로 일차 선정하였다.

1997년 8월 11일부터 8월 14일까지 50명에게

예비조사를 실시하여 설문지를 수정·보완한 후, 9월 1일부터 10월 4일까지의 5주 동안 본조사를 실시하였다. 자료 수집 방법은 각 사업장 감독관의 협조를 얻어 연구자가 직접 연구의 목적, 취지 및 기재요령을 설명한 후 배부하고 수거하였다. 배부한 설문지는 총 1,200부였으며 이 중 1,019부가 회수되어 회수율은 84.9%였다. 회수된 설문지 중 조사 대상자가 응답 내용을 부실하게 기재하였거나, 신뢰성이 낮은 42부를 분석 대상에서 제외시킨 결과, 생산직 근로자 485부, 사무직 근로자 492부로 총 977부를 본 연구의 분석 자료로 이용하였다.

## 2. 연구도구 및 내용

본 연구에서 사용한 도구는 AIDS에 관련된 지식과 태도에 관한 선행연구(LeBlanc, 1993; Froman & Owen, 1997)를 근거로 수정·보완하여 작성된 설문지를 사용하였다. 설문지의 조사항목은 응답자의 사회인구학적 특성, AIDS 관련 지식, AIDS 관련 태도, AIDS 관련 보건교육 요구도로 구성되어 있다<표 1>. 본 연구도구 중 AIDS 관련 지식은 20문항으로 ‘맞다’, ‘틀리다’, ‘모르겠다’로 응답하게 하였는데, 답이 맞으면 1점, 틀리거나 모르면 0점으로 점수화 하였다. AIDS 관련 태도에 대한 문항은 AIDS에 대한 일반적인 인식 6문항과 AIDS 환자에 대한 태도 9문항으로 Likert식 5점 척도(‘매우 그렇지 않다’=1, ‘매우 그렇다’=5)를 이용하였다. 이들 태도 관련 문항은 내용에 따라 재부호화되어 점수가 합산되었으며, 점수의 합이 클수록 긍정적인 태도를 의미하도록 하였다. AIDS 관련 보건교육의 필요성도 5점 척도로 측정하였다(‘매우

필요하지 않다’=1, ‘매우 필요하다’=5). 이렇게 구성된 문항들의 신뢰도는 AIDS 환자에 대한 태도가 Cronbach's  $\alpha=.7$ , AIDS 관련 보건교육의 필요성이 Cronbach's  $\alpha=.7$ 로 나왔다.

<표 1> 설문지 구성 내용

조사항목	조사내용
사회인구학적 특성	연령, 직업, 교육수준, 소득수준 종교, 결혼상태
AIDS 관련 지식	일반적 지식 감염경로에 대한 지식 증상, 진단 및 예방에 대한 지식
AIDS 관련 태도	AIDS에 대한 일반적 인식 AIDS 환자에 대한 태도
AIDS 관련 보건교육 요구도	보건교육 경험 - 교육횟수, 교육담당자 보건교육 요구도 - 교육의 필요성, 교육의 주체, 교육 실시시기, 교육내용, 교육횟수, 교육시간, 교육담당자

## 3. 자료 분석 방법

사회인구학적 특성에 따른 AIDS 관련 지식과 보건교육의 필요성은 정규분포를 이루지 못한 관계로 비모수 통계인 Mann-Whitney 검증 방법과 Kruscal-Wallis 검증 방법을 이용하였다. 사회인구학적 특성에 따른 AIDS 환자에 대한 태도는 t검증 방법과 ANOVA를 이용하였으며, AIDS 보건교육의 필요성 인식여부에 영향을 미치는 요인을 밝히기 위하여 로지스틱 회귀 분석을 이용하여 분석하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 조사 대상자의 사회인구학적 특성

본 조사 대상자의 사회인구학적 특성은 <표 2>와 같다. 연령은 10대가 1.7%, 20대가 42.5%, 30대가 36.5%, 40대가 14.6%, 50대 이상이 4.7%로 평균연령은 32.7세였다. 직업은 생산직 근로자가 49.6%, 사무직 근로자가 50.4%로 거의 비슷한 분포를 이루었다. 교육수준을 보면, 고졸 이하가 47.8%인 반면에, 대졸이상이 52.2%로 과반수 이상을 차지하고 있었다. 소득수준에 따른

<표 2> 조사 대상자의 사회인구학적 특성

특 성	범 주	명 (%)
연령(세)	18-19	17( 1.7)
	20-29	414( 42.5)
	30-39	354( 36.5)
	40-49	142( 14.6)
	50 이상	46( 4.7)
	계	973(100.0)
직업	생산직	485( 49.6)
	사무직	492( 50.4)
	계	977(100.0)
교육수준	고졸 이하	413( 47.8)
	대졸 이상	508( 52.2)
	계	974(100.0)
소득수준(만원)	100 미만	203( 29.5)
	100 이상 200 미만	548( 56.6)
	200 이상	135( 13.9)
	계	969(100.0)
종교	유	515( 53.6)
	무	446( 46.4)
	계	961(100.0)
결혼상태	미혼	421( 43.1)
	기혼	555( 56.9)
	계	976(100.0)

분포를 보면, 100만원 미만이 29.5%, 100만원대의 소득이 56.6%, 200만원 이상이 13.9%이었다. 종교의 경우, 53.6%가 종교를 가지고 있었고, 46.4%는 종교를 가지고 있지 않았다. 결혼상태는 미혼이 43.1%, 기혼이 56.9%로, 기혼자가 미혼자보다 더 많았다.

### 2. AIDS 관련 지식

본 연구에서 AIDS 관련 지식은 일반적 지식에 대하여 4문항, 감염경로에 대하여 9문항, 증상, 진단 및 예방에 대하여 7문항으로 나누어 총 20문항을 조사하였다. AIDS에 대한 일반적 지식의 항목별 정답률은 <표 3>과 같다.

일반적 지식은 4문항 중 'AIDS는 모든 질병에 대한 면역(방어·예방)기능을 잃게 하는 질병이다', 'AIDS는 성병과 같이 바이러스(평균)에 의해 전염되는 질병이다', 'AIDS는 감염되면 단기간 내에 그 증상이 나타나는 급성 질병이다'라는 3문항에 대해서 모두 80%이상의 높은 정답률을 보였다. 그러나, 'AIDS 검사에서 양성(보균)이 나와도 아무런 증상이 없으면 다른 사람에게 전염되지 않는다'라는 문항에 대해서는 정답률이 68.5%에 불과하였다.

AIDS 감염경로에 대한 지식의 항목별 정답률은 <표 4>와 같다. AIDS 감염경로에 대한 지식 중 정답률이 80% 이상인 문항은 9문항 중 4문항으로 '헌혈이나 수혈', '주사바늘이나 면도날', '산모에서 태아로', 'AIDS 환자와의 성관계'를 통한 감염에 대하여 높은 지식수준을 나타냈다. 반면에, 정답률이 80% 미만인 항목은 '악수나 신체접촉(79.7%)', '화장실 좌변기(67.7%)', '식기나 수저(60.8%)', '모기나 벌레(60.3%)', '기

<표 3> AIDS에 대한 일반적 지식의 정·오답률

항 목	명 (%)	
	정답자	오답자
1. AIDS는 모든 질병에 대한 면역(방어·예방)기능을 잃게 하는 질병이다. [T] †	816(83.5)	161(16.5)
2. AIDS는 성병과 같이 바이러스(병균)에 의해 전염되는 질병이다. [T]	785(80.3)	192(19.7)
3. AIDS는 감염되면 단기간 내에 그 증상이 나타나는 급성 질병이다. [F] †	851(87.1)	126(12.9)
4. AIDS 검사에서 양성(보균)이 나와도 아무런 증상이 없으면 다른 사람에게 전염되지 않는다. [F]	669(68.5)	308(31.5)

† [T] : 옳은 문항      ‡ [F] : 틀린 문항

<표 4> AIDS 감염경로에 대한 지식의 정·오답률

항 목	명 (%)	
	정답자	오답자
1. 모기나 벌레를 통해 AIDS에 감염될 수 있다. [F] †	589(60.3)	388(39.7)
2. 헌혈이나 수혈을 통해 AIDS에 감염될 수 있다. [T] †	942(96.4)	35( 3.6)
3. AIDS 환자와 악수나 신체접촉을 하면 AIDS에 감염될 수 있다. [F]	779(79.7)	198(20.3)
4. AIDS 환자와 식기나 수저 등을 공동으로 사용하면 AIDS에 감염될 수 있다. [F]	594(60.8)	383(39.2)
5. AIDS 환자와 화장실의 좌변기를 공동으로 사용하면 AIDS에 감염될 수 있다. [F]	661(67.7)	316(32.3)
6. AIDS 환자의 기침, 콧물, 재채기 등을 통해 AIDS에 감염될 수 있다. [F]	526(53.8)	451(46.2)
7. AIDS 환자와 주사바늘이나 면도날을 공동으로 사용하면 AIDS에 감염될 수 있다. [T]	910(93.1)	67( 6.9)
8. 산모가 AIDS 환자면 아기도 AIDS 환자가 될 가능성이 높다. [T]	800(81.9)	177(18.1)
9. AIDS 환자와 성관계를 가지면 AIDS에 감염될 가능성이 높다. [T]	939(96.1)	38( 3.9)

† [T] : 옳은 문항      ‡ [F] : 틀린 문항

침, 콧물, 재채기(53.8%)’를 통한 감염에 대한 것으로 나타났다. 결국 응답자의 20~40%가 일상적인 접촉을 통한 감염이 가능하다는 잘못된 인식을 가지고 있음을 알 수 있다.

AIDS의 증상, 진단 및 예방에 대한 지식 정도는 <표 5>와 같다. AIDS의 증상과 관련된 문항은 2문항인데 이 중 ‘붉은 반점’에 대한 문항은 90%에 가까운 정답률을 보인 반면, ‘혀의 백태’에 대한 문항에 있어서는 정답률이 30% 정도에 불과하였다. AIDS의 진단방법으로 ‘소변 검사’에 의한 확인 방법에 대하여 과반수의 응답자가 오답을 기재한 것으로 나타나 AIDS의 진단방법에 대해 잘못 알고 있는 것으로 나타났다. AIDS 예방에 대한 지식을 측정하기 위하여 질문한 ‘콘돔’을 통한 예방과 ‘피임약’을 통한 예

방에 대한 문항에 대해서 약 80% 정도의 정답률을 보였다. ‘치료약과 백신개발’에 대한 문항에 대해서는 정답률이 63%로 나타나, 무려 40% 가까운 응답자가 AIDS 예방약과 치료약의 개발에 대해서 잘못 알고 있음을 알 수 있다. ‘환자발생시 신고’에 대한 문항에 대해서는 70% 이상의 정답률을 보였다.

위의 세 가지 영역에 대한 지식점수를 합쳐서 전체 지식수준의 분포를 본 결과, 지식 수준이 대부분 높은 쪽으로 편중되어 있어 비대칭 분포(skewed distribution)를 이루었다. 이러한 이유에서 사회인구학적 특성과의 관련성을 분석하는데 비모수통계를 이용하였다<표 6>.

연령에 따른 전체 AIDS 관련 지식은 30대가 다른 집단에 비하여 높게 나타났으며, 직업 특

〈표 5〉 AIDS의 증상, 진단 및 예방에 대한 지식의 정·오답률

항 목	명 (%)	
	정답자	오답자
1. AIDS 증상 중의 하나는 몸에 붉은 반점이 나타나는 것이다. [T] †	856(87.6)	121(12.4)
2. AIDS 증상 중의 하나는 입안이나 혀에 백태(하얀 꽃)가 끼고 목안이 아프게 되는 것이다. [T]	318(32.5)	659(67.5)
3. 소변검사를 통해 AIDS 감염 여부를 확인할 수 있다. [F] ‡	475(48.6)	502(51.4)
4. 성관계시 콘돔을 사용하면 AIDS를 예방할 수 있다. [T]	780(79.8)	197(20.2)
5. 피임약을 복용하면 AIDS를 예방할 수 있다. [F]	807(82.6)	170(17.4)
6. AIDS에 대한 치료약과 예방약(백신)이 개발되어 있다. [F]	617(63.2)	360(36.8)
7. AIDS 환자가 발생하면 곧바로 보건소에 신고해야 하는 것이 법으로 정해져 있다. [T]	715(73.2)	262(26.8)

† [T] : 옳은 문항      ‡ [F] : 틀린 문항

〈표 6〉 사회인구학적 특성에 따른 AIDS 관련 지식

특 성	범 주	AIDS 관련 지식 (Mean Rank)	검증통계치
연령(세)	18 - 19	308.18	$\chi^2=40.408^{***}$
	20 - 29	485.63	
	30 - 39	542.08	
	40 - 49	420.91	
	50 이상	345.55	
직업	생산직	424.60	$z=-7.118^{***}$
	사무직	552.48	
교육수준	고졸 이하	407.73	$z=-8.519^{***}$
	대졸 이상	560.67	
소득수준(만원)	100 미만	420.43	$\chi^2=30.824^{***}$
	100 이상 200 미만	496.17	
	200 이상	576.47	
종교	유	476.17	$z=-.583$
	무	486.58	
결혼상태	미혼	481.27	$z=-.654$
	기혼	493.11	

\*p<.05    \*\*p<.01    \*\*\*p<.001

성에 따라서는 사무직 근로자가 생산직 근로자에 비하여 높은 지식 수준을 가지고 있는 것으로 조사되었다. 교육수준에 따른 지식수준의 경우, 교육수준이 높은 집단이 그렇지 않은 집단에 비하여 높은 것으로 나타났으며, 소득수준에 따른 지식은 소득수준이 높아질수록 그 지식 수준이 높아지는 것으로 조사되었다. 종교유무나 결혼상태에 따라서는 지식수준에 통계학적으로

유의한 차이가 없었다.

### 3. AIDS 관련 태도

#### 1) AIDS에 대한 일반적인 인식

Becker(1974)의 건강 신념 모델에 기초하여 본인의 AIDS 감염가능성 및 AIDS에 대한 심각

〈표 7〉 AIDS에 대한 일반적인 인식

문항	명 (%)				
	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1. 나는 나 자신이 AIDS에 감염될 수도 있다고 생각한다.	173 (17.7)	305 (31.3)	162 (16.6)	296 (30.3)	40 ( 4.1)
2. AIDS는 다른 건강문제와 비교해 볼 때 별로 심각하지 않은 문제이다.	625 (64.0)	218 (22.3)	32 ( 3.3)	30 ( 3.1)	71 ( 7.3)
3. AIDS는 앞으로 우리 사회의 심각한 질병으로 대두 될 것이다.	56 ( 5.7)	35 ( 3.6)	51 ( 5.2)	424 (43.5)	409 (42.0)
4. 우리 나라는 AIDS 환자에 대한 보건관리가 잘 되고 있는 편이다.	322 (33.1)	416 (42.9)	185 (19.0)	38 ( 3.9)	11 ( 1.1)
5. 우리 나라는 대중매체를 통한 AIDS 홍보와 보건교육이 잘 이루어지고 있는 편이다.	210 (21.6)	418 (42.9)	259 (26.6)	73 ( 7.5)	14 ( 1.4)
6. 우리 사회는 AIDS 환자에 대해 지나치게 부정적인 시각을 가지고 있는 편이다.	41 ( 4.2)	52 ( 5.3)	128 (13.2)	497 (51.1)	255 (26.2)

도, 정부의 AIDS 보건정책에 대한 인식, AIDS 환자에 대한 사회인식에 대하여 조사한 결과 <표 7>과 같이 나타났다.

AIDS의 사회적 심각성에 대해서는 85% 이상이 심각하다('심각하다'와 '매우 심각하다' 포함)고 인식한 반면에, 본인의 AIDS 감염가능성에 대해서는 34.4%만이 그렇다('그렇다'와 '매우 그렇다' 포함)고 응답하였다. 'AIDS 환자에 대한 보건관리'와 '대중매체를 통한 교육과 홍보'에 대해 약 65% 이상이 '제대로 이루어지지 않고 있다'고 응답하여, AIDS에 대한 정부의 보건정책에 대해 부정적인 인식을 가지고 있는 것으로 조사되었다. AIDS 환자에 대한 사회인식에 관한 문항에 대해서 77.3%가 '지나치게 부정적인 시각을 가지고 있다'고 응답하여, AIDS 보건교육과 홍보를 통한 편중된 시각의 조정이 시급한 문제임을 알 수 있다.

## 2) AIDS 환자에 대한 태도

AIDS 환자에 대한 태도는 모두 9문항으로 구성되어 있으며, 그 결과는 <표 8>과 같다. '동성연애나 마약, 매춘 등에 의해 AIDS에 감염된 사람은 비난받아 마땅하다'는 문항에 대해 과반수의 응답자가 '그렇다'('그렇다'와 '매우 그렇다' 포함)고 응답하여 다른 경로에 의한 감염보다는 부정적인 태도를 가진 것으로 나타났다.

'감염된 학생의 등교'에 대해서는 약 50% 정도가 등교시켜야 한다고 응답한 반면, '감염된 동료와의 공동작업'에 대해서는 40% 정도만이 같이 일할 수 있다고 응답하였다. 본인이 사는 집 주변에 AIDS 환자를 수용하는 병원이 설립되는 것에 대해서는 약 42% 정도가 찬성하는 태도를 보인 반면에, '가족의 감염시 끝까지 돌봄' 또는 '친구의 감염시 친구관계 유지'라는 문항에 대해서는 각각 84%와 62% 정도가 계속하여 돌보거나 그 관계를 유지하겠다고 응답하였다. 이는 AIDS 환자에 대해서는 본인과의 사회적 거리에 따라서 그 반응이 달라짐을 명확히 보여주고 있

〈표 8〉 AIDS 환자에 대한 태도

문항	명 (%)				
	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1. 동성연애나 마약, 매춘 등에 의해 AIDS에 감염된 사람은 비난 받아 마땅하다.	49 ( 5.0)	247 (25.3)	192 (19.7)	356 (36.6)	131 (13.4)
2. AIDS에 감염된 학생은 학교에 등교시켜서는 안된다.	84 ( 8.6)	416 (42.7)	139 (14.3)	273 (28.1)	61 ( 6.3)
3. AIDS에 감염된 동료와도 같이 일할 수 있다.	67 ( 6.9)	246 (25.3)	275 (28.3)	349 (36.0)	34 ( 3.5)
4. 내 가족 중에 AIDS에 감염된 사람이 있다면 끝까지 돌볼 것이다.	22 ( 2.3)	51 ( 5.2)	91 ( 9.3)	507 (52.1)	303 (31.1)
5. 친구가 AIDS에 감염된 사실을 알게 되어도 계속 친구 관계를 유지할 것이다.	28 ( 2.9)	117 (12.0)	216 (22.2)	495 (50.9)	117 (12.0)
6. 내가 사는 집 주변에 AIDS 환자들을 수용하는 병원이 생긴다면 반대하겠다.	85 ( 8.7)	323 (33.2)	268 (27.5)	240 (24.6)	58 ( 6.0)
7. AIDS 환자에게도 의료보험 혜택이 주어져야 한다.	30 ( 3.1)	31 ( 3.2)	63 ( 6.5)	460 (47.4)	386 (39.8)
8. AIDS 환자에 대한 비밀이 보장되어야 한다.	50 ( 5.1)	132 (13.6)	80 ( 8.2)	416 (42.7)	296 (30.4)
9. 채용전 신체검사나 정기건강 진단시 다른 질병과 함께 반드시 AIDS 검사도 실시하여 AIDS에 감염된 사람을 조기 발견해야 한다.	29 ( 3.0)	21 ( 2.2)	49 ( 5.0)	449 (46.2)	423 (43.6)

다. 즉, 이중적 잣대를 가지고 있는 것이다.

‘AIDS 환자에 대한 의료보험 혜택’과 ‘비밀보장’, ‘채용전·후의 건강진단시 AIDS 검사 실시’라는 AIDS 환자에 대한 정책과 관련된 문항에 대해서 모두 70% 이상이 동의한다는 태도를 보였다.

사회인구학적 특성에 따른 AIDS 환자에 대한 태도를 나타낸 것이 <표 9>이다. 연령에 따른 AIDS 환자에 대한 태도는 20대가 가장 긍정적인 것으로 조사되었으며, 직업에 따라서는 생산직 근로자에 비하여 사무직 근로자가 더 긍정적인 태도를 가지고 있는 것으로 조사되었다. 교육수준의 경우, 교육수준이 높은 집단이 낮은 집단에 비해 더 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타났다. 그런데, 소득수준, 종교유무, 결혼상태와 AIDS 환자

에 대한 태도와는 통계학적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다. 특히, 소득수준의 경우, 소득수준이 높아질수록 교육수준이 높아짐에도 불구하고 태도에 대한 차이를 보이지 않았다.

#### 4. AIDS 관련 보건교육 경험 및 요구도

##### 1) AIDS 관련 보건교육 경험

AIDS 관련 지식의 정보출처는 대중매체(88.0%), 포스터·팜플렛(4.8%), 일반·전문서적(4.5%), 친구·동료(1.8%), 의료요원(0.4%), 컴퓨터/PC통신(0.3%) 등으로, 대부분의 조사 대상자

〈표 9〉 사회인구학적 특성에 따른 AIDS 환자에 대한 태도

특 성	범 주	AIDS 환자에 대한 태도 (Mean ± S.D.)	검증통계치
연령(세)	18 - 19	3.50 ± 0.69	F=4.23**
	20 - 29	3.62 ± 0.52	
	30 - 39	3.53 ± 0.52	
	40 - 49	3.43 ± 0.57	
	50 이상	3.44 ± 0.51	
직업	생산직	3.48 ± 0.56	t=-3.88***
	사무직	3.62 ± 0.50	
교육수준	고졸 이하	3.49 ± 0.57	t=-3.09**
	대졸 이상	3.60 ± 0.50	
소득수준(만원)	100 미만	3.52 ± 0.58	F=0.60
	100 이상 200 미만	3.57 ± 0.51	
	200 이상	3.55 ± 0.52	
종교	유	3.56 ± 0.54	t=0.46
	무	3.54 ± 0.53	
결혼상태	미혼	3.59 ± 0.54	t=1.92
	기혼	3.52 ± 0.53	

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

가 대중매체를 통해 AIDS에 관한 정보를 얻는 것으로 나타났다. AIDS 관련 보건교육 경험 유무를 조사한 결과, 교육을 받아 본 경험이 있는 사람이 전체의 11.5%로 나타나, 전반적으로 AIDS 관련 보건교육이 제대로 이루어지지 못하고 있음을 알 수 있다.

AIDS 관련 보건교육을 받아 본 경험이 있는 사람들을 중심으로 교육 경험 횟수와 교육담당자에 대해 질문 한 결과, 교육 경험 횟수는 2회가 40.4%로 가장 많았고, 1회가 36.7%, 3회가

15.6%, 4회 이상이 7.4%로 나타났다. 교육담당자는 보건관련기관 관계자(42.5%), 교사/교수(20.8%), 직장 보건담당자(16.0%), 의사(7.5%), 간호사(4.7%) 등으로 나타났으며, 기타(8.5%)의 응답으로 민방위 교육시 담당자에 의해 교육을 받은 것으로 조사되었다.

## 2) AIDS 관련 보건교육 요구도

AIDS 관련 보건교육의 필요성에 대하여 응

〈표 10〉 AIDS 관련 보건교육의 필요성

항 목	명 (%)				
	전혀 필요없다	필요없다	모르겠다	필요하다	매우 필요하다
학교에서의 교육	4( 0.4)	6( 0.6)	50( 5.2)	275(28.8)	620(65.0)
직장에서의 교육	9( 0.9)	62( 6.5)	95(10.0)	434(45.8)	349(36.8)
가정에서의 교육	3( 0.3)	57( 6.0)	216(22.9)	405(42.9)	263(27.9)
대중매체를 통한 교육과 홍보	3( 0.3)	2( 0.2)	21( 2.2)	304(32.0)	619(65.3)
사회단체의 교육과 홍보	3( 0.3)	12( 1.3)	71( 7.5)	327(34.6)	533(56.3)

답한 결과는 <표 10>과 같다. 학교와 대중매체, 사회단체를 통한 AIDS 관련 보건교육에 대하여 조사 대상자의 90% 이상이 필요하다('필요하다'와 '매우 필요하다' 포함)고 응답하였으며, 이 중 대중매체를 통한 교육에의 필요성이 가장 높게 나타났다. 직장에서의 교육은 82.6%가, 가정에서의 교육은 70.8%가 필요하다고 응답하였다.

AIDS 관련 보건교육에 있어 교육의 주체로는 정부나 국가차원(62.9%)이 가장 높게 나타났고, 다음으로 AIDS 관련단체(16.1%), 마스크(12.4%), 학교(4.7%), 병원(3.1%)의 순으로 응답하였다. AIDS 관련 보건교육의 실시시기에 대한 질문에 있어, 43.5%가 중학교를, 30.7%가 초등학교 고학년을 적절한 시기라고 생각하는 것으로 나타났다. AIDS 관련 보건교육 내용에 대한 요구도를 조사한 결과, 70% 이상의 요구도를 보인 항목은 AIDS 예방방법, 감염되기 쉬운 위험요인, 감염·전파경로, AIDS에 감염되었을 때 나타나는 증상에 대한 것이었으며, 다음으로 감염되었을 때 취해야 할 행동, 진단방법, 관련 의료·교육·상담기관의 이용방법 등의 순으로 조사되었다.

한편, 직장 내에서의 AIDS 관련 보건교육이 필요하다고 응답한 사람들을 대상으로 교육방식에 대해서 보다 구체적인 질문을 하였다. 교육 횟수에 대한 문항에 대해서는 1년에 1회(38.7%)라는 응답이 가장 많았고, 6개월에 1회(31.5%), 3개월에 1회(11.9%)의 순으로 나타났다. 교육시간에 대해서는 조사 대상자의 60%가 1~2시간 사이의 교육이 적당하다고 응답하였으며, 2시간 이상 또는 30분~1시간 정도의 교육에 대해 15% 이상이 응답하였다. 교육 담당자에 대한 문항에 대해서는 보건교육 전문가를 바란다는

응답이 40.7%로 가장 많았으며, 의사가 34.3%, 보건관련 기관 관계자가 17.0%, 간호사가 4.0%, 직장 보건담당자가 2.9%, 기타의 의견으로 AIDS 감염자가 1.2%의 순으로 나타났다.

다음으로 AIDS 관련 보건교육의 필요성 인식에 영향을 미치는 요인을 분석하였다. 그런데, 이 분석에 종속변수로 투입될 AIDS 관련 보건교육의 필요성 변수가 비대칭형 분포를 이루기에 일반적인 OLS(Ordinary Least Square) 회귀분석을 적용하는데는 어려움이 있다. 따라서, 본 연구에서는 명목변수(nominal variable)인 보건교육 필요성 변수를 모조변수(dummy variable)화 하고자 한다. 이를 위하여, 위 변수에 응답한 사례를 그 변수값에 따라 3등분하여, 상·중·하의 세 개 집단으로 분류한 뒤 가운데 집단(전체 사례의 33%)을 제외시켜, 상대적으로 높은 집단과 상대적으로 낮은 집단이 각각 1값과 0값을 갖는 모조변수를 만들었다. 이 모조변수를 종속변수로 하고, 연속변수인 AIDS 관련 지식, AIDS 환자에 대한 태도, 연령, 교육수준, 소득수준, 모조변수인 직업, 종교유무, 결혼상태를

<표 11> AIDS 관련 보건교육의 필요성에 대한 로지스틱 회귀분석 결과

변 수	$\beta$	odds ratio
AIDS 관련 지식	.0333	1.0339
AIDS 환자에 대한 태도	.6698	1.9539***
연령	.0797	1.0829
직업(사무직=1)	.3968	1.4870
교육수준	-.6105	.5431*
소득수준	.1625	1.1765
종교유무(유=1)	.0383	1.0391
결혼상태(기혼=1)	.1590	1.1723
Constant	-2.9927***	
Model Chi-Square	$\chi^2 = 30.88$ ***	
Improvement	$\chi^2 = 30.88$ ***	

\*p<.05 \*\*p<.01 \*\*\*p<.001, 양측검증

독립변수로 투입하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 그 결과 AIDS 관련 보건교육의 필요성에 영향을 주는 요인으로 AIDS 환자에 대한 태도와 교육수준이 나타났다. AIDS 환자에 대해서 긍정적인 태도를 갖거나 교육수준이 낮을수록 AIDS 관련 보건교육의 필요성을 더 인지하는 것으로 나타났다<표 11>.

## V. 고찰 및 결론

AIDS 관련 지식 점수의 총 범위는 0~20점이고 평균 정답률은 14.8점이었는데, 이를 100점 만점 기준으로 환산하여 보면 73.8점이 된다. 이는 대학생을 대상으로 신영희 등이 시도한 일련의 연구결과(1996a, 1996b)에서 드러난 38.3점이나 58.6점에 비해 높은 점수이다. 이는 직장인이 학생 집단에 비하여 성에 대한 관심과 경험이 많기 때문에 성과 밀접한 질병인 AIDS에 대한 관심 또한 증대되어 나타난 결과로 보인다. 연령에 따른 AIDS 관련 지식은 30대가 다른 집단에 비하여 높게 나타났는데, 이 또한 위에서 기술한 바와 같이 이 연령대가 갖는 특성 때문으로 보인다.

교육수준에 따른 지식은 기존의 연구결과(Kappel et al., 1989; Aruffo et al., 1991; 장순복, 1994; 곽희숙, 1995)와 마찬가지로 교육수준이 높은 집단이 그렇지 않은 집단에 비하여 높은 것으로 나타났다. 직업 특성에 따른 지식의 차이를 보면, 사무직 근로자가 생산직 근로자에 비하여 높은 지식 수준을 가지고 있는 것으로 나타났는데, 이는 사무직이 생산직에 비하여 고학력자의 구성 비율이 높은 것( $r=.593, p=.000$ )에 기인한 것으로 생각된다. 그리고 소득수준이

높아질수록 지식 수준이 높아지는 것으로 나타났는데, LeBlanc(1993)의 연구결과와 마찬가지로 소득수준이 높은 집단에 고학력자의 구성비율이 높았기 때문인 것( $r=.274, p=.000$ )으로 생각된다. 결론적으로 교육수준이 높은 구성원이 많은 집단에서 지식 수준이 높았기에, AIDS 관련 지식에 영향을 주는 요인이 교육수준임을 알 수 있다.

AIDS 관련 지식 중에서 감염경로에 대한 부분이 갖는 시사점이 특히 큰 것으로 보인다. 조사 대상자들이 성접촉, 모자감염, 수혈 등을 통한 감염에 대해서는 정확히 알고 있었으나, 일상적인 접촉을 통한 감염이 가능하다는 잘못된 인식을 가지고 있었다. 이는 기존의 연구 결과(Bertrand et al., 1991; Timmerman et al., 1991; LeBlanc, 1993; Lagarde et al., 1996; 장순복, 1994)와 일치하는 것이다. 이 결과가 시사하는 바는 직장인들이 AIDS의 감염경로에 대해서 검증되지 않은 잘못된 생각을 하고 있기 때문에 AIDS에 대해서 지나친 공포심을 갖거나, 이로 인해서 AIDS 환자에 대해서 편견과 부정적인 태도를 가질 수 있다는 것이다. 이는 AIDS 보건교육을 통하여 필히 수정하여야 할 부분으로 사료된다.

AIDS 관련 지식의 정보출처는 LeBlanc(1993)과 안은숙 등(1997)의 연구와 비슷한 결과를 얻었는데, 대부분의 성인이 대중매체를 통해 AIDS에 관한 정보를 얻는 것으로 나타났다. 그러나, 대중매체는 단편적인 지식을 전달하거나 관심을 끌기에는 적합하지만, 매체가 가진 특성상 체계적이고 깊이 있는 지식의 전달기능은 부족하므로, 지속적이고 체계적인 정규교육이 요구된다고 하겠다.

AIDS 관련 태도 중 본인의 감염가능성에 대

해서 34.4%가 '그렇다'고 응답하여, 44.4%라는 수치를 얻은 한정석 등(1993)의 연구보다는 다소 낮은 비율을 보였으나, 20% 정도로 나타난 신영희 등(1996a, b)의 연구보다는 다소 높았다. 그러나, 65% 이상이 본인의 AIDS 감염 가능성에 대해 긍정적으로 응답한 Lagarde 등(1996)의 연구와 비교하여 보면, 아직 우리 나라에서는 AIDS 감염 가능성에 대한 인식이 낮은 것으로 보인다.

사회인구학적인 특성과 AIDS 환자에 대한 태도와의 관련성에 있어 생산직 근로자에 비하여 사무직 근로자가 더 긍정적인 태도를 가지고 있는 것으로 조사되었는데, 이것은 Hansen 등(1988)의 연구와 같은 결과이다. 교육수준별 태도의 차이를 보면, 교육수준이 높은 집단이 낮은 집단에 비해 AIDS 환자에 대해서 더 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타났는데, 이는 장순복(1994)과 오현숙 등(1995)의 연구 결과와 같았다. 그러므로, AIDS 보건교육을 통하여 AIDS 관련 지식을 향상시킴으로써 AIDS 환자에 대한 긍정적인 태도를 형성시킬 수 있는 가능성을 엿볼 수 있다 하겠다.

학교, 대중매체, 사회단체를 통한 AIDS 관련 보건교육에 대하여 조사 대상자의 90% 이상이 필요하다고 응답하였고, 직장에서의 교육은 약 80%가, 가정에서의 교육은 70% 정도가 필요하다고 응답하였다. 가정에서의 AIDS 관련 보건교육의 필요성이 가장 낮은 비율로 나온 것은 AIDS라는 질병이 가족의 문제라기보다는 사회적인 문제라고 인식한데서 온 결과라고 생각된다. 그러나, 전반적으로 AIDS 관련 보건교육의 필요성에 대한 점수가 매우 높게 나타나 이의 필요성에 대해 조사 대상자들이 매우 강하게 인지하고 있다는 것을 알 수 있다.

AIDS 관련 보건교육의 주체에 대해 정부나 국가차원에서의 AIDS 예방교육의 필요성에 대한 응답이 가장 높은 것은 한정석 등(1993)과 장순복(1994)의 연구와도 같은 결과로, AIDS가 한 개인이나 가족의 문제라기보다는 사회나 국가적인 차원의 문제라는 인식에서 나온 결과라고 생각된다.

AIDS는 노동력이 가장 왕성한 시기인 20 - 45세 사이에 주로 발생하기 때문에, 50대 이후에 만연하는 만성퇴행성 질환에 비해서 사회노동력에 미치는 부정적 영향이 큰 질병이라고 하겠다. 따라서 노동력의 안전확보를 위해서라도 직장인에 대한 AIDS 예방노력은 이루어져야 할 것이다. 현재로서는 AIDS에 대한 치료방법이 없으므로 예방만이 AIDS에 대한 최선의 방책이라고 할 수 있으며, 예방방법 중 가장 경제적이고 효과적인 방법이 교육이라고 할 수 있다. 각 직장은 AIDS 보건교육을 제공하기에 가장 효과적인 장소라고 할 수 있으며, AIDS 예방 보건교육은 추후 관리보다 훨씬 경제적이고 효과적인 방법이 될 수 있을 것이다.

이를 위하여 각 직장에서는 근로자들을 대상으로 정기적인 AIDS 보건교육을 체계적으로 실시하고, 이외에 사내방송, 회사소식지, 소책자, 안내문, 포스터 등을 통한 홍보와 교육에 주력해야 할 것이다. 또한, 건강진단이나 헌혈 시 홍보와 교육 및 상담을 통하여 AIDS에 대한 관심을 확대시켜 나가고, 감염자를 조기에 발견하도록 노력해야 할 것이다. 본 연구 결과에서 드러난 바와 같이, 사무직 근로자와 생산직 근로자의 지식수준을 비롯하여 활동 범위 및 작업 특성 등의 차이를 고려하여, AIDS 보건교육 프로그램 개발 시 집단의 특성에 맞는 실제적인 교육 내용과 방법의 설정에 초점을 맞추어야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

1. 광희숙 : 가정주부들의 에이즈(AIDS) 지식, 태도, 실천에 관한 조사 연구, 한양대학교 행정대학원 석사학위 청구논문, 1995.
2. 나수경 : 경기지역 일부 특수업태부들의 AIDS 인식정도에 관한 연구, 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위 청구논문, 1989.
3. 노동부 : 1996 사업체노동실태조사보고서, 1997.
4. 대한에이즈예방협회 : AIDS, 1999, 27, 30-31
5. 문귀옥, 최경호, 이선영, 강재현, 양윤준, 김철준 : 운동선수들의 후천성면역결핍증(AIDS)에 대한 인식도, 가정의학회지, 1997, 18(3), 328-333
6. 서인선, 안옥희 : 보건교육을 통한 일부여성의 AIDS에 대한 지식 및 태도의 변화, 한국보건교육학회지, 1998, 15(2), 95-103
7. 신영희, 홍영혜 : 대구 경북 지역 일부 대학생들의 에이즈에 대한 지식과 태도 조사, 대한간호, 1996a, 35(1), 94-103
8. \_\_\_\_\_ : 부산 및 울산 지역 일부 대학생들의 에이즈에 대한 지식과 태도 조사, 대한간호학회지, 1996b, 26(1), 33-41
9. 손명세, 진기남, 김준명 : 특수업태부의 에이즈에 대한 인식과 성행태에 관한 연구, 연세대학교 보건정책 및 관리연구소, 1993
10. 안은숙, 김효정, 김영혜, 박현태 : AIDS 건강교육이 서울 시내 일부 여대생들의 AIDS에 대한 지식과 태도에 미치는 영향, 중앙의학, 1997, 62(1), 97-105
11. 오현숙, 강영실 : AIDS 환자에 대한 간호사들의 지식과 태도 조사, 대한보건협회지, 1995, 43, 27-41
12. 장순복 : 가임여성의 에이즈 관련 지식과 태도, 대한간호, 1994, 33(5), 46-61
13. 정동훈 : 일부 도시지역 유흥접객부들의 에이즈에 대한 지식 및 태도, 조선대학교 환경보건대학원 석사학위 청구논문, 1995
14. 조비룡, 양병국, 박훈기, 김성원, 유태우, 허봉렬 : 일반인의 후천성 면역 결핍증에 대한 인식도, 가정의학회지, 1993, 14(10), 670-678
15. 조성익 : 에이즈 감염자 설문조사 결과, AIDS, 1998, 20, 26-33
16. 주인호 : HIV/AIDS의 임상의학 : 일차진료개원가에 필요한 WHO의 진단기준, 의협신보, 1995, 12-13
17. 한정석, 박영숙 : 일부 청소년·학부모·교사의 성교육 실태와 에이즈에 대한 지식·태도 조사, 최신의학, 1993, 36(12), 139-152
18. 홍순이, 정문숙 : AIDS에 대한 보건교육을 통한 일부 사병의 지식 및 태도 변화, 한국보건교육학회지, 1994, 11(1), 3-15
19. Aruffo, J. F., J. H. Coverdale, and C. Vallbona : AIDS Knowledge in Low-income and Minority Populations, *Public Health Reports*, 1991, 105(2), 115-119
20. Barr, J. K., J. M. Waring, and L. J. Warshaw : Knowledge and Attitudes about AIDS among Corporate and Public Service Employees, *American Journal of Public Health*, 1992, 82(2), 225-228
21. Becker, M. H. : The Health Belief Model and Sick Role Behavior, the Health Belief Model and Personal Health Behavior. New

- Jersey: Chales B. Slack, Inc, 1974
22. Bertrand, J. T., B. Makani, S. E. Hassig, K. L. Niwembo, B. Djunghu, M. Muanda, and C. Chirhamolekwa : AIDS-Related Knowledge, Sexual Behavior, and Condom Use among Men and Women in Kinshasa, Zaire, *American Journal of Public Health*, 1991, 81(1), 53-58
  23. Froman, R. D., and S. V. Owen : Further Validation of the AIDS Attitude Scale, *Research in Nursing & Health*, 1997, 20, 161-167
  24. Hansen, B., W. Booth, H. J. Fawal, and R. W. Langner : Workers with AIDS, *AAOHN Journal*, 1988, 36(7), 279-283
  25. Harris, J. : AIDS Policy and Education in the Workplace, *AAOHN Journal*, 1990, 38(1), 6-11
  26. Kalichman, S. C., and T. L. Hunter : The Disclosure of Celebrity HIV Infection: Its Effects on Public Attitudes, *American Journal of Public Health*, 1992, 82(10), 1374-1376
  27. Kappel, S., R. L. Vogt, M. Brozicevic and D. Kutzko : AIDS Knowledge and Attitudes among Adult in Vermont, *Public Health Reports*, 1989, 104(4), 388-395
  28. Kistner, J., I. W. Eberstein, D. Quadagno, D. Sly, L. Sittig, K. Foster, M. Balthazor, R. Castro, and M. Osborne : Children's AIDS-related Knowledge and Attitudes: Variations by Grade, Race, Gender, Socioeconomic Status, and Size of Community, *AIDS Education and Prevention*, 1997, 9(3), 285-298
  29. Lagarde, E., G. Pison, and C. Enel : Knowledge, attitude and perception of AIDS in rural Senegal: relationship to sexual behavior and behavior change, *AIDS*, 1996, 10(3), 327-334
  30. LeBlanc, A. J. : Examining HIV-related Knowledge Among Adult in the U. S., *Journal of Health and Social Behavior*, 1993, 34, 23-36
  31. McCaig, L. F., A. M. Hardy, and D. M. Winn : Knowledge about AIDS and HIV in the US Adult Population: Influence of the Local Incidence of AIDS, *American Journal of Public Health*, 1991, 81(12), 1591-1595
  32. Nyamathi, A., and J. H. Flaskerud : Effectiveness of an AIDS Education Program, *AAOHN Journal*, 1989, 37(10), 397-403
  33. Timmerman, T., S. McDonough, and P. Harmeson : AIDS awareness in North Dakota: A Knowledge and Attitude Study of the General Population, *Public Health Reports*, 1991, 106(2), 120-123

〈Abstract〉

## AIDS-related Knowledge, Attitudes and AIDS-Education Needs of Male Workers in Seoul and Kyungki areas

Mi Kyung Jun\* · Cho Kang Kim\*\* · Kinam Jin\*\*\*

\*The Graduate School, Ewha Womans University

\*\*Ewha Womans University · \*\*\*Yonsei University

AIDS(Acquired Immunodeficiency Syndrome) known as 20th century's pest is spreading rapidly internationally, and the number of patients are increasing. Since the prevention vaccine has not been developed yet, the only available effective method for preventing AIDS is the health education. Most of the AIDS-infected persons are males, and especially over twenties of age. Therefore, it is necessary to measure the knowledge and attitudes on AIDS of male workers.

The purpose of this study is to examine the knowledge, attitudes and education-needs of male workers on AIDS. The data were collected by a questionnaire survey of 977 workers who work in Seoul and Kyungki areas from September 1 thru October 4, 1997.

The results were as follows:

1. We examined the level of knowledge on AIDS transmission, symptoms, diagnoses, and prevention methods. Even though respondents had a moderate level of AIDS-related knowledge, still sizable numbers believed that AIDS could be transmitted through casual contact. White-collar workers, higher education groups, higher income groups or those with age thirties showed respectively higher level of knowledge than the other comparison groups.

2. 85% of the respondents recognized AIDS as a serious problem. Statistical analysis revealed that white-collar workers, higher education groups or those with age twenties had more positive attitudes towards a AIDS patient than their counterparts.

3. Over 80% of the respondents replied that AIDS education in schools, work places, social agencies or by mass-media was necessary. 62.8% of the respondents mentioned that government should play the major role in developing AIDS education program.

4. The prediction model of AIDS-education needs was examined with using the multiple logistic regression method. The education level and AIDS-related knowledge were turned to be statistically significant factors influencing positively the perceived needs of AIDS education.