

# SNS 설문을 이용한 일부 대학 치위생(학)과 학생들의 AIDS에 대한 지식과 태도

최영숙\* · 전보혜\*\* · 성정민\*\*\*

The knowledge and Attitudes about AIDS using Social Networking Services surveys for Department of Some Dental Hygiene Students

Young-Suk Choi\* · Bo-Hye Jun\*\* · Jeong-Min Seong\*\*\*

## 요약

졸업 후 치과의료기관에서 근무하게 될 치위생(학)과 학생들은 AIDS 감염인의 수명 연장으로 인한 향후 AIDS 감염인의 비율도 높아져 치과의료기관에서의 AIDS 감염인을 접할 기회도 많아지게 될 것이다. 이에 AIDS에 대한 지식 수준이 AIDS에 대한 태도에 영향을 미친다는 연구 결과를 토대로 현재 치위생(학)과 학생들의 AIDS에 대한 지식 수준과 감염인에 대한 태도를 파악하고, 치위생(학)과에서는 CDC에서 발표한 보편주의 지침을 통해 감염방지에 대한 올바른 인식을 갖추도록 해야 하며 에이즈에 대한 교육이 전문가교육으로 이루어져 잘못된 지식으로 인한 감염자에 대한 낙인이 부정적인 태도로 이어지지 않도록 해야 할 것이다. 또한 향후 치과위생사로서 치과의료기관에서 보편주의 지침을 모든 환자에게 철저히 적용할 수 있어야 할 것이다. 감염 예방에 도움을 줄 수 있는 교육프로그램 개발의 기초자료로 활용하기 위해 SNS를 이용한 본 연구를 시도하였다.

## ABSTRACT

The person who knows inaccurately about AIDS is less favorable to AIDS infectee, and the low level of knowledge as to AIDS and negative attitude cause bias and stigma of AIDS infectee to act as a social exclusion mechanism to impede early discovery or early treatment of the disease. As the level of knowledge as to AIDS affect the attitude of AIDS, so this study was tried to make use of basic data to develop education program that may help AIDS infectee and prevention of infection who visit dental clinics in the future by grasping the level of knowledge of the students of the dept. of dental hygiene as to AIDS and the attitude for the infectee. The collected the data subject to 360 students. The investigated data used statistic program SPSS 22.0 (SPSS Inc, Chicago, IL, USA) to calculate general characteristics by frequency and percentage, and for the attitude towards AIDS using Social Networking Services surveysinfectees and testing hypothesis of Duncan, Scheffe to see which groups show the difference in the practice level of infection management.

## 키워드

AIDS, Dental Hygiene Students, Knowledge, Attitudes  
 에이즈, 치위생(학)과 학생, 지식, 태도

\* 신성대학교 치위생과(stepano97@hanmail.net)

• Received : Feb. 12, 2018, Revised : Mar. 11, 2018, Accepted : Apr. 15, 2018

\*\* 수원여자대학교

• Corresponding Author : Jeong-Min Seong

\*\*\*교신저자 : 강원대학교 치위생학과

Dept. Dental Hygiene Korea Kangwon National University

• 접수일 : 2018. 02. 12

Email : jmseong@kangwon.ac.kr

• 수정완료일 : 2018. 03. 11

• 게재확정일 : 2018. 04. 15

## I. 서 론

후천성면역결핍증(Acquired Immune Deficiency Syndrome, AIDS)은 인간면역결핍바이러스(Human Immuno-deficiency Virus, HIV) 감염에 의한 전염성 질환으로 면역체계가 파괴되어 CD4+ T 세포수 200cell/mm<sup>3</sup> 이하이거나 AIDS라고 진단할 수 있는 특정한 질병이나 증상이 있는 경우를 말하는데, 본 연구에서는 HIV와 AIDS를 AIDS로 통칭하여 사용하였다. 1981년 처음 환자가 보고된 이후 세계적으로 AIDS 감염자 수는 2008년 3,340만 명에 이르며 2008년 한 해 새로운 발견 감염인 수는 총 270만 명에 이르고 있다. 우리나라의 경우 2014년 한 해 감염인은 1,191(내국인 1,081, 외국인 110)명으로 1985년부터 2014년까지 누적 감염인 수는 12,757명(외국인, 사망자 포함, 내국인 11,504)으로 보고되고 있으며 2013년부터 연 2년간 한해에 천명이 넘는 감염자 수가 나오고 있는 실정이다[1]. 과거에는 AIDS 감염은 곧 사망을 의미하는 것으로 인식되었으나 현재는 항바이러스 치료법의 사용으로 만성질환의 형태를 갖고 있다[2]. 그러나 AIDS는 다른 만성질환과 달리 사회적 낙인과 편견이 심각한 수준으로 감염인이 감염 노출에 대한 두려움을 가지고 있다[3]. AIDS는 사회적인 부정적 인식과 거부감을 가지는 대표적인 낙인대상 질환으로 우리나라 대부분의 사람들은 자신과 무관한 질병으로 여기고 있다[4-5]. AIDS에 대한 부정적인 태도는 상당한 부분 잘못된 지식으로부터 기인한다[6]. AIDS에 대해서 부정확하게 알고 있는 사람이 AIDS 감염인에 대해 비우호적이고, AIDS에 대한 낮은 지식수준과 부정적인 태도가 AIDS 감염인에 대한 편견과 낙인을 초래하여 질병의 조기발견이나 조기치료를 저해하게 된다[7, 8]. 1980년대 초 미국에서 일부 의료인들이 AIDS 감염인의 진료를 거부한 사례가 있었으나 전과정로가 알려진 이후에는 이러한 일이 거의 없게 되었다[9]. 그러나 국내에서는 아직도 일부 의료인 및 의료기관에서 AIDS 감염인의 진료를 거부하고 있는 실정이다. 대부분의 의료인들이 일반적인 접촉으로는 AIDS가 전파되지 않는다는 것을 알고 있으면서도 수술 또는 치과치료 중 혈액이나 체액이 노출되는 것을 걱정하여

환자 진료를 거부하게 된다. AIDS 감염인이 치과 질환을 가진 경우 진료 예약 자체가 어렵고 진료하는 치과의사를 만나기 어려운 경우가 많아 불편함을 초래하고 삶의 질을 저하시킬 수 있다[10]. 졸업 후 치과의료기관에서 근무하게 될 치위생(학)과 학생들은 AIDS 감염인의 수명 연장으로 인한 향후 AIDS 감염인의 비율도 높아져 치과의료기관에서의 AIDS 감염인을 접할 기회도 많아지게 될 것이다. 이에 AIDS에 대한 지식 수준이 AIDS에 대한 태도에 영향을 미친다는 연구 결과를 토대로[11] 현재 치위생(학)과 학생들의 AIDS에 대한 지식 수준과 감염인에 대한 태도를 파악하여 향후 치과의료기관에 내원하는 AIDS 감염인에 대한 이해를 높이고, 감염 예방에 도움을 줄 수 있는 교육프로그램 개발의 기초자료로 활용하기 위해 본 연구를 시도하였다.

## II. 연구방법

### 2.1 Participants

본 연구는 경기도권 1개 대학과 충청도권 1개 대학을 편의표본 추출하여 치위생(학)과에 재학 중인 학생 중 본 연구의 목적을 이해하고 참여하기를 동의한 학생 총 380명을 임의 추출하였으며, SNS를 통하여 회수된 설문 중 응답이 불완전하거나 불성실한 20부를 제외한 총 360명을 연구대상으로 하였다.

### 2.2 Instruments

연구대상자에게 AIDS 지식과 태도에 관한 자기기입식 설문조사를 2015년 5월 7일부터 5월 20일까지 실시하였으며 일반적 특성 6문항, AIDS에 대한 일반적인 지식 20문항, AIDS의 전파행위, 매개체에 대한 지식 13문항, 치과 감염 지식에 관한 4문항, AIDS 감염인에 대한 낙인태도, 사회적 거리감, 태도에 대한 30문항, AIDS의 교육에 대한 8문항 등 총 81문항으로 구성하였다. AIDS 감염인에 대한 낙인, 거리감, 태도에 관한 문항은 응답 수준에 따라 5점 리커트 척도를 이용하여 ‘매우 그렇다(5)’, ‘그렇다(4)’, ‘모름(3)’, ‘그렇지 않다(2)’, ‘전혀 그렇지 않다(1)’로 평정하였으

며 설문문항의 신뢰성을 보기 위해 신뢰도 분석을 한 결과 cronbach's alpha 값이 .850로 나타났다[그림1].

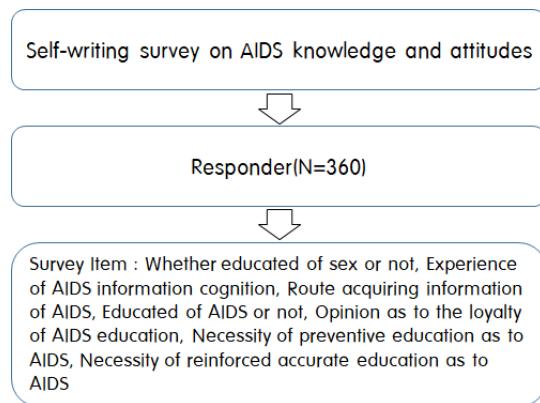


그림 1. 연구의 절차  
Fig. 1 Procedure of study

### 2.3 Analysis Method

조사된 자료는 통계프로그램 SPSS 22.0(SPSS Inc, Chicago, IL, USA)을 이용하여 일반적 특성을 빈도와 백분율로 산출하였고, AIDS 감염인에 대한 태도와 관련 변인간의 신뢰도 검정을 위하여 cronbach's alpha로 신뢰도를 분석하였으며, 집단간의 감염관리 실천도의 차이를 확인하기 위해 Duncan, Scheffe의 사후검정을 실시하였다. 또한 일반적 특성에 따른 감염 노출 경험 유무를 알아보기 위해 대응표본 식 (1)과 같이 t검정을 실시하였다.

$$T = \frac{\bar{Y} - \mu_0}{\sqrt{\frac{S^2 Y}{n}}} \quad (1)$$

치과위생사의 감염관리 실천도에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 상관관계분석을 실시하였으며 제 1종 오류(a)의 수준을 0.05로 설정하여 통계적 유의성의 판단기준을 적용하였다.

## III. 본 론

### 3.1 AIDS Related Knowledge Characteristics of the Subject

대상자의 성교육 여부는 98.6%(355명)가 교육을 받았다고 응답하였다. AIDS 교육을 받은 경험은 55.8%(201명)가 있다고 응답하였고, 교육 횟수는 2회가 34.8%(70명), 1회가 26.4%(53명)순 이었다. AIDS에 대한 교육 경로는 학교수업이 57.7%(116명)로 가장 많았으며, 전문가와 학교수업 모두 받았다는 복수 응답은 34.3%(93명)이었다. AIDS 교육의 충실패에 대한 견해는 보통이라는 응답이 51.2%(103명)로 가장 많았으며, AIDS 예방 교육의 필요성은 98.6%(355명)가 필요하다고 응답하였고 그 중 AIDS에 대한 강화된 정확한 교육의 필요하다고 응답한 수가 81.1%(292명)이었다<표 1>.

표 1. AIDS의 지식 획득 경로

Table 1. Route of acquiring knowledge as to AIDS of the research subjects

| Variables                                | Categories                          | N   | %    |
|------------------------------------------|-------------------------------------|-----|------|
| Whether educated of sex or not           | Yes                                 | 355 | 98.6 |
|                                          | No                                  | 5   | 1.4  |
| Experience of AIDS information cognition | Yes                                 | 354 | 98.3 |
|                                          | No                                  | 6   | 1.7  |
| Route acquiring information of AIDS      | Medical institute                   | 12  | 3.3  |
|                                          | TV·Internet                         | 164 | 45.6 |
|                                          | Class                               | 171 | 47.5 |
|                                          | Friend                              | 5   | 1.4  |
|                                          | Not that The subject know of Others | 4   | 1.1  |
| Educated of AIDS or not                  | Yes                                 | 201 | 55.8 |
|                                          | No                                  | 159 | 44.2 |
| Times of education (n=201)               | 1 time                              | 53  | 26.4 |
|                                          | 2 times                             | 70  | 34.8 |
|                                          | 3 times                             | 26  | 12.9 |
|                                          | 4 times or more                     | 52  | 25.9 |
| Education route of AIDS (n=201)          | Through expert                      | 16  | 8.0  |
|                                          | School class                        | 116 | 57.7 |
|                                          | Plural response                     | 69  | 34.3 |

|                                                       |                                    |                |                     |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------|---------------------|
| Opinion as to the loyalty of AIDS education           | Was helpful<br>Usual<br>Not helped | 93<br>103<br>5 | 46.3<br>51.2<br>2.5 |
| Necessity of preventive education as to AIDS          | Yes<br>No                          | 355<br>5       | 98.6<br>1.4         |
| Necessity of reinforced accurate education as to AIDS | Yes<br>No                          | 292<br>68      | 81.1<br>18.9        |
| Total                                                 |                                    | 360            | 100.0               |

### 3.2 AIDS infection knowledge of dental hygincs students at dental clinics

치과의료기관에서의 AIDS에 대한 감염지식 수준을 묻는 4개 문항 가운데 ‘감염인의 사용한 치과용 주사바늘로 감염가능’(92.2%)과 ‘치과용 고압증기멸균으로 멸균가능’(70.8%)은 정답률이 높아 바르게 알고 있는 것으로 나타났다. 그러나 ‘치과용 소독용품으로 멸균가능’(55.0%), ‘치과 진료 시 감염방지술으로 예방가능’(66.4%)에 대해서는 비교적 낮은 정답률을 보였다 <표 2>.

표 2. 치과 진료소에서 AIDS 감염 지식에 대한 각 질문에 대한 반응 속도.

Table 2. The rate of response for each question of AIDS infection knowledge at the dental clinics.

| Question                                              | Right Answer | Correct N(%) | Incorrect N(%) |
|-------------------------------------------------------|--------------|--------------|----------------|
| Possible to infection by used dental injection needle | Y            | 332(92.2)    | 28(7.8)        |
| Possible to sterilize by autoclave                    | Y            | 198(55.0)    | 162(45.0)      |
| Possible to sterilize by disinfection                 | N            | 255(70.8)    | 105(29.2)      |
| Possible to prevent by progress of infection control  | Y            | 239(66.4)    | 121(33.6)      |
| 계                                                     |              | 256(71.1)    | 104(28.9)      |

### 3.3 Level of general knowledge and knowledge of infection for each population, social characteristics

AIDS에 대한 일반적 지식수준에서는 학년, 주성장지, 종교, 부모의 혼인상태, 거주형태에 따라 유의한 차이는 없었다(data not shown). AIDS에 대한 감염

매개체에 대한 지식수준은 학년이 높을수록 점수가 높았으며( $p=0.017$ ), 사후검정에서 집단 간 차이는 없었다. 주성장지는 대도시가 농어촌보다 유의하게 높게 나타났으며( $p=0.027$ ), 사후검정에서도 대도시와 농어촌 간에 유의하게 높은 차이를 보였다. 그러나 종교, 부모님 혼인상태 여부와 거주형태에서는 유의한 차이를 보이지 않았다. AIDS에 대한 치과감염 지식수준은 학년이 올라 갈수록 유의하게 높게 나타났으며( $p<0.001$ ), 사후검정에서 1학년보다 2학년 이상에서 유의하게 높게 나타났다. 주성장지는 대도시가 가장 높게 나타났으며( $p=0.034$ ), 사후검정에서 농어촌보다 대도시, 중소도시 순으로 높게 나타났다<표 3>.

표 3. 각 집단의 일반적인 지식 수준과 감염에 대한 지식 수준의 차이, 사회적 특성

Table 3. Difference between the level of general knowledge and the level of knowledge about infection for each population, social characteristics

| Division                                   | N                                         | Level of knowledge about vehicle of infection |            | Level of knowledge about dental infection |                                        |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------|-------------------------------------------|----------------------------------------|
|                                            |                                           | Mean±SD                                       | t or F (P) | Mean±SD                                   | t or F (P)                             |
| Grade                                      | Freshman                                  | 175                                           | 9.45±2.24  | 2.52±0.72                                 |                                        |
|                                            | Sophomore                                 | 104                                           | 10.09±2.42 | 3.14±0.79                                 |                                        |
|                                            | Junior                                    | 57                                            | 10.33±2.15 | 3.43 <sup>a</sup>                         | 3.10±0.91 19.76 <sup>c</sup>           |
|                                            | Senior                                    | 24                                            | 10.33±1.94 | (0.017)                                   | 3.29±0.80 (0.000)                      |
| M a r i o n<br>g r o w t h<br>area         | Large city                                | 164                                           | 10.09±2.21 | 2.88±0.82                                 |                                        |
|                                            | Middle and<br>small sized<br>city         | 180                                           | 180±2.28   | 2.85±0.85                                 |                                        |
| Religion                                   | Agricultural,<br>fishery village          | 16                                            | 16±2.62    | 3.65 <sup>a</sup><br>(0.027)              | 2.31±0.79 3.42 <sup>c</sup><br>(0.034) |
|                                            | Christian                                 | 112                                           | 9.78±2.38  | 2.82±0.79                                 |                                        |
|                                            | Catholic                                  | 34                                            | 9.58±2.21  | 2.88±0.84                                 |                                        |
|                                            | Buddhist                                  | 23                                            | 10.43±1.92 | 0.526                                     | 2.78±0.85 0.110                        |
| M a r i o n<br>status of<br>the<br>parents | Atheism                                   | 187                                           | 9.84±2.27  | (0.717)                                   | 2.85±0.87 (0.979)                      |
|                                            | Others                                    | 4                                             | 9.50±3.31  |                                           | 3.00±0.81                              |
|                                            | Married                                   | 309                                           | 9.81±2.31  |                                           | 2.84±0.84                              |
|                                            | Divorced/sepa<br>rated/died/rem<br>arried | 51                                            | 9.96±2.13  | 0.176<br>(0.675)                          | 2.82±0.81 0.191<br>(0.849)             |
| Type of<br>residenc                        | Live with<br>parents                      | 287                                           | 9.77±2.32  |                                           | 2.85±0.04                              |
|                                            | Live with one<br>parent                   | 37                                            | 10.05±1.68 |                                           | 2.56±0.15                              |
|                                            | Live at the<br>house of<br>relatives      | 5                                             | 9.20±3.03  |                                           | 3.00±0.31                              |
|                                            | Live with<br>friend                       | 13                                            | 10.23±2.52 |                                           | 3.23±0.23                              |
|                                            | Live alone                                | 14                                            | 10.00±2.66 |                                           | 2.92±0.24                              |
|                                            | Live with<br>spouse                       | 4                                             | 11.50±1.29 | 0.703<br>(0.621)                          | 3.25±0.47 1.606<br>(0.158)             |
|                                            | Total                                     | 360                                           | 9.83±2.28  |                                           | 2.84±0.84                              |

### 3.4 General knowledge about AIDS and the level of knowledge about infection according to the characteristics related to the information of AIDS

AIDS 정보 관련 특성에 따른 AIDS 일반지식 수준에서는 AIDS 교육 경험 있다가 없다보다 유의하게 높았다( $p=0.003$ ). 그러나 성교육 여부, AIDS 정보 인지 경험, AIDS에 대한 정보 취득 경로, 교육 횟수, 교육 경로, 교육의 충실후에 대한 견해, 예방교육의 필요성, AIDS에 대한 강화된 정확한 교육 필요성은 유의한 차이를 보이지 않았다. AIDS 정보 관련 특성에 따른 감염 매개체에 대한 지식수준은 AIDS 교육경험이 있다가 없다보다 유의하게 높았다( $p<0.001$ ). AIDS에 대한 교육 경로는 전문가에게 교육을 받았다가 복수 교육을 받았다가 학교수업을 통해 받았거나보다 유의하게 높게 나타났다( $p=0.048$ ). 사후검정에서도 전문가 교육, 복수 교육과 학교수업 교육 간에 집단 간 차이가 있었다. AIDS에 대한 예방교육의 필요성은 있다가 없다보다 유의하게 높았다( $p<0.001$ ). 그러나 성교육 여부, AIDS 정보 인지 경험, 정보 취득 경로, 교육 횟수, 교육의 충실후에 대한 견해, AIDS에 대한 강화된 정확한 교육 필요성에서는 유의한 차이를 보이지 않았다<표 4>.

표 4. AIDS 정보와 관련된 특성에 따른 일반적인 지식 수준과 감염 지식의 차이

Table 4. Difference between the level of general knowledge and knowledge about infection according to the characteristics related to the information of AIDS

| Division                              | N         | Level of general knowledge |  | Level of knowledge of infection media |  | Level of knowledge about dental infection |  | Mean±SD          | t or F<br>(P) | Mean±SD<br>(P)   | t or F<br>(P) | Mean±SD<br>(P)   | t or F<br>(P) |
|---------------------------------------|-----------|----------------------------|--|---------------------------------------|--|-------------------------------------------|--|------------------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
|                                       |           |                            |  |                                       |  |                                           |  |                  |               |                  |               |                  |               |
| Whether they were educated sex or not | Y 355 N 5 | 14.38±2.09                 |  | 9.83±2.29                             |  | 2.85±0.84                                 |  | 0.198<br>(0.843) |               | 0.232<br>(0.817) |               | 1.187<br>(0.236) |               |
| Experience of AIDS informati          | Y 354 N 6 | 14.35±2.08                 |  | 9.84±2.28                             |  | 2.84±0.84                                 |  |                  |               |                  |               |                  |               |
|                                       |           | 15.83±1.94                 |  | 9.16±2.92                             |  | 2.66±0.81                                 |  |                  |               |                  |               |                  |               |
|                                       |           | 2.966<br>(0.086)           |  | 0.521<br>(0.471)                      |  | 0.271<br>(0.603)                          |  |                  |               |                  |               |                  |               |
|                                       |           |                            |  |                                       |  |                                           |  |                  |               |                  |               |                  |               |
|                                       |           |                            |  |                                       |  |                                           |  | Total            |               | 360              | 14.38±2.08    | 9.83<br>±0.12    | 2.84<br>±0.84 |
|                                       |           |                            |  |                                       |  |                                           |  |                  |               |                  |               |                  |               |

### 3.5 Attitudes to the AIDS infectees

AIDS 감염인에 대한 태도의 하위영역별로 낙인태도의 전체 평균은  $3.28 \pm 0.75$ 이었고, 문항 중 '감염자는 혐오스러운 생각이 든다'가 3.79점으로 가장 높았으며, '감염자는 직장을 그만 둬야 한다'가 2.90점으로 가장 낮게 나타났다. 일반적 태도의 전체 평균은  $3.60 \pm 0.43$ 이었고, '큰돈은 성적으로 다른 성을 접촉할 때 사용하는 것이다.'가 4.32점으로 가장 높았으며, 'AIDS 감염 검사를 받으려 마음먹은 경험이 있다'가 1.92점으로 가장 낮게 나타났다. 치과 내원 시 태도의 전체 평균은  $3.39 \pm 0.69$ 이었고, '감염자가 치과 내원 시 피하고 싶다.'가 3.91점으로 가장 높았으며, '감염자는 구강환경이 매우 불량할 것이다'가 2.87점으로 가장 낮게 나타났다<표 5>.

표 5. 에이즈 감염자에 대한 태도  
Table 5. Attitudes to the AIDS infectees

| Division                             | Item                                                                      | Mean±SD         | Total           |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|
|                                      |                                                                           |                 | Mean<br>±SD     |
| Attitude of stigma                   | The subject thinks the infectee is disgusting                             | $3.79 \pm 0.95$ | $3.28 \pm 0.75$ |
|                                      | When the infectee sits beside me, the subject will avoid him.             | $3.71 \pm 1.03$ |                 |
|                                      | The subject feels that the infectee is a disorderly person.               | $3.16 \pm 1.18$ |                 |
|                                      | The infectee must stop attending school.                                  | $2.92 \pm 1.12$ |                 |
|                                      | The infectee must stop working at his workplace.                          | $2.90 \pm 1.15$ |                 |
|                                      | The infectee must be isolated.                                            | $3.07 \pm 1.17$ |                 |
|                                      | The infectee is fearsome.                                                 | $3.35 \pm 1.04$ |                 |
|                                      | AIDS carrier must miscarry the baby if pregnant.                          | $3.33 \pm 1.07$ |                 |
| General attitude                     | The infectee must not marry.                                              | $3.37 \pm 1.15$ |                 |
|                                      | I can become an infectee.                                                 | $3.57 \pm 1.03$ | $3.60 \pm 0.43$ |
|                                      | When I become an infectee, I will seek help around me.                    | $3.14 \pm 1.14$ |                 |
|                                      | At the university curriculum, preventive education of AIDS is necessary.  | $4.28 \pm 0.82$ |                 |
|                                      | AIDS is a serious health problem as cancer.                               | $4.11 \pm 0.86$ |                 |
|                                      | The infectee must feel social responsibility as to the fact of infection. | $3.01 \pm 1.03$ |                 |
|                                      | The subject has thought of getting examination of AIDS infection.         | $1.92 \pm 1.05$ |                 |
|                                      | Condom will be used when contacting the other sex sexually.               | $4.32 \pm 0.86$ |                 |
| AIDS is not a serious problem as the |                                                                           | $2.26 \pm 1.11$ |                 |

mass communication suggests.

|                                    |                                                                                                                                                                     |                 |                 |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|
| Attitude when visiting the dentist | When the infectee invites the dental clinic, the subject wants to avoid him.<br>When the infectee visits the clinic, the subject will send him to a large hospital. | $3.91 \pm 0.94$ | $3.39 \pm 0.69$ |
|                                    | When the infectee visits the clinic, the subject thinks it is good not to get dental treatment besides emergency treatment.                                         | $2.96 \pm 1.09$ |                 |
|                                    | The infectee's oral environment will be very bad.                                                                                                                   | $2.87 \pm 1.11$ |                 |
|                                    | The subject will be difficult to prevent infection when treating him at a dentist.                                                                                  | $3.30 \pm 0.99$ |                 |
|                                    | When the infectee was diagnosed, the subject will suffer from worrying about the infection.                                                                         | $3.71 \pm 0.90$ |                 |

### 3.6 Correlations with AIDS knowledge and attitude of the subject

대상자의 AIDS 지식과 태도와의 상관관계는 <표 6>과 같다. 일반적 지식은 감염지식( $r=0.243$ ,  $p<0.01$ ), 치과감염지식( $r=0.107$ ,  $p<0.05$ )과 유의한 양의 상관관계를 보였고, 사회적 거리감( $r=-0.141$ ,  $p<0.01$ )과는 유의한 음의 상관관계를 보였다. 감염지식은 치과감염지식( $r=0.203$ ,  $p<0.01$ ), 일반적 태도( $r=0.156$ ,  $p<0.01$ )와 유의한 양의 상관관계를 보였고, 낙인태도( $r=-0.203$ ,  $p<0.01$ ), 사회적 거리감( $r=-0.234$ ,  $p<0.01$ )과는 유의한 음의 상관관계를 보였다. 치과감염지식은 사회적 거리감( $r=-0.104$ ,  $p<0.05$ )과는 유의한 음의 상관관계, 낙인태도는 사회적 거리감( $r=0.449$ ,  $p<0.01$ ), 일반적 태도( $r=0.284$ ,  $p<0.01$ ), 치과의료기관 내원 시 태도( $r=0.537$ ,  $p<0.01$ )와 유의한 양의 상관관계를 보였다. 사회적 거리감은 치과의료기관 내원 시 태도( $r=0.218$ ,  $p<0.01$ )와 유의한 양의 상관관계를 보였고 일반적 태도는 치과의료기관 내원 시 태도( $r=0.333$ ,  $p<0.01$ )와 유의한 양의 상관관계를 보였다.

표 6. 에이즈 지식과 태도와의 상관 관계  
Table 6. Correlations with AIDS knowledge and attitude

| Division | General knowledge | Knowledge about infection | Knowledge of dental infection | stigmatic attitude | Social distance | General attitude | Attitude when visiting dental clinic |
|----------|-------------------|---------------------------|-------------------------------|--------------------|-----------------|------------------|--------------------------------------|
|----------|-------------------|---------------------------|-------------------------------|--------------------|-----------------|------------------|--------------------------------------|

|                                                   |         |         |         |         |         |         |   |
|---------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---|
| al knowle<br>dge                                  |         |         |         |         |         |         |   |
| Knowl<br>edge<br>about<br>infectio<br>n           | 0.243** | 1       |         |         |         |         |   |
| Knowl<br>edge<br>about<br>dental<br>infectio<br>n | 0.107*  | 0.203** | 1       |         |         |         |   |
| Stigma<br>tic attitud<br>e                        | -0.041  | -0.203* | 0.027   | 1       |         |         |   |
| Social distanc<br>e                               | -0.141* | -0.234* | -0.104* | 0.449** | 1       |         |   |
| Gener<br>al attitud<br>e                          | 0.092   | 0.156** | 0.067   | 0.284** | 0.067   | 1       |   |
| Attitud<br>e when<br>visiting<br>dental<br>clinic | 0.047   | 0.020   | 0.047   | 0.537** | 0.218** | 0.333** | 1 |

\*p<0.05, \*\*p<0.01

#### IV. 고찰

국내 AIDS 감염인의 사망률은 2009년에 17%에서 2014년에 12%로 감소되었으며 세계적으로도 감소하고 있는 추세다[1]. HIV감염자에서 AIDS 감염인으로의 이행기간이 길어지고, AIDS 치료제의 개발로 감염인들의 생존기간은 늘어나고 아직 확인되지 않은 감염자를 고려한다면 앞으로 AIDS의 감염 사례 발생은 더욱 증가 할 것이다[12]. AIDS는 동성애자나 매춘부와 같은 특수한 집단이나 걸리는 질병이며, 감염되면 곧 죽는다는 잘못된 인식 때문에 AIDS 감염 비율이 다른 나라에 비해 상대적으로 낮은 편임에도 불구하고 우리나라의 독특한 사회적 편견으로 인해 감염인들의 사회적, 심리적 부담은 매우 크다[13]. 또한, 감염인을 직·간접적으로 돌봐야 할 의료인들이 AIDS 감염인들과의 접촉을 꺼리고 있는 것이 여러 연구에서 보고 되었고 이는 AIDS에 대한 지식부족과 두려움, 도덕적 편견으로 기피하는 것으로 보고 되었다[13, 15]. 손 등 [15]은 HIV전파 양식과 일상적 접촉에서 감염의 위험 등에 대한 잘못된 지식과 오해가 감염인의 차별의식에 영향을 주며 AIDS에 대한 낙인이 AIDS 감염인에 대한 사회적 거리감을 유발하는 것으로 보고 하였다[14, 16]. 또한 AIDS의 낙인은 감염인에 대한 사회적 비난과 회피를 동반하고 AIDS가 가지는 전염성과 심각성

에 대한 과대평가로 인해 감염에 대한 두려움과 부정적인 태도로 발현된다[17, 18]. AIDS 감염인에 대한 지식이 부족하거나 잘못된 지식을 보유하게 된 사람들이 감염인을 부정적이고 두려운 대상으로 낙인화하면서 부정적인 태도를 갖게 된다[19, 20]. 본 연구에서는 연구대상자의 98.6%가 성교육을 받은데 비해 AIDS에 대한 교육은 55.8%가 받은 것으로 나타났고 57.7%가 학교수업시간에 받은 것으로 나타났다. 이는 성[21]의 연구에서 AIDS에 대한 사전교육경험 51.1%와 교육경험은 비슷하게 나타났으나 교육경로로 학교교육이 35.2%의 결과보다 본 연구가 높게 나타나 학교에서 AIDS에 대한 교육이 늘고 있음을 알 수 있었다. 그러나 성교육에 비해 AIDS에 대한 교육률이 현저히 낮은 것으로 나타나 성교육과 AIDS를 별개의 것으로 다루는 것이 아니라 성교육의 한 부분으로 AIDS가 함께 교육이 된다면 성과 AIDS에 대한 올바른 지식이 적립될 것이라 사료된다. 치위생(학)과 학생들의 치과의료기관에서의 감염지식에서 ‘치과용 고압증기 멸균기로 멸균이 가능하다’, ‘치과 진료 시 감염방지 술식으로 예방가능하다’ 문항에서 정답률이 각각 55%, 66.5%로 나타나 감염방지에 대한 지식 수준이 비교적 낮은 것으로 나타났다. 그러나 AIDS 매개체에 대한 지식 수준과 치과감염 지식 수준은 학년이 높아질수록 유의한 차이( $p=0.017$ ,  $p<0.001$ )를 보여 학년이 높아지면서 치위생(학)과에서 치과감염방지수업 등으로 인한 AIDS에 대한 수업에서의 노출과 교육으로 지식수준이 올라간 것으로 사료된다. AIDS 감염 매개체에 대한 지식수준은 교육경험이 있다가 유의하게 높았으며( $p<0.001$ ) 특히 전문가에 의한 교육이 학교 교육보다 유의하게 높게 나타났다( $p=0.048$ ). 학년별 치과감염지식수준은 유의한 차이가 있음에도 치과감염지식 수준이 낮은 것을 고려할 때 학교교육에서의 AIDS에 대한 교육이 수업에서의 노출 정도가 아닌 AIDS에 대한 전문가 교육이 필요하다고 사료된다. AIDS 감염인에 대한 태도에서 전체적인 치과 내원 시 태도는  $3.39\pm0.69$ 로 나타났으며 특히 ‘감염자가 치과 내원 시에 피하고 싶다’가  $3.91\pm0.94$ 점으로 성[21]의 선행연구에서의  $4.06\pm0.82$ 점과 매우 비슷한 결과로 나타났으며, ‘감염자를 치과진료 하였다면 감염 걱정에 괴로울 것이다’( $3.71\pm0.90$ )가 높게 나타나 치위생(학)과 학생들이 AIDS 감염인 내원 시 회피와 두려움으로 부정적

인 태도로 이어짐을 알 수 있었다. HIV 바이러스는 감염인과의 성 접촉, 혈액수혈, 모유를 통한 수직감염으로 이루어지며[1] 치과의료기관의 경우 날카로운 것에 절려 피부를 통한 노출과 점막을 통한 노출로의 전파 위험성을 가지고 있다[22]. 감염전파를 예방하기 위해서는 국가적으로는 검진활성화를 통해 AIDS를 조기 발견하고 대중매체를 이용한 대중들의 AIDS 관련 지식을 향상시켜 부정적 태도와 편견을 완화시켜야 한다[18]. 치위생(학)과에서는 CDC에서 발표한 보편주의 지침을 통해 감염방지에 대한 올바른 인식을 갖추도록 해야 하며 AIDS에 대한 교육이 전문가교육으로 이루어져 잘못된 지식으로 인한 감염자에 대한 낙인이 부정적인 태도로 이어지지 않도록 해야 할 것이다. 또한 항후 치과위생사로서 치과의료기관에서 보편주의 지침을 모든 환자에게 철저히 적용할 수 있어야 할 것이다. 본 연구에서의 제한점은 연구진행 과정의 세세한 신경을 쓰지 못함으로써, 대상자 선정에 있어 편의표본 추출하여 경기도권 1개의 대학과 충청권 1개의 대학이 그 지역과 치위생(학)과 전체를 대표할 수 없으며 추후 다양한 연구대상자의 확대한 다양한 연구가 필요할 것으로 사료된다.

## V. 결론

치위생(학)과 학생들의 AIDS에 대한 지식 수준과 감염인에 대한 태도를 파악하여 항후 치과의료기관에 내원하는 AIDS 감염인에 대한 이해를 높이고, 감염 예방에 도움을 줄 수 있는 교육프로그램 개발의 기초자료로 활용하기 위해 SNS를 이용한 연구를 시도하였다. 치위생(학)과 학생들의 치과의료기관에서의 감염지식에서 '치과용 고압증기 멸균기로 멸균이 가능하다', '치과 진료 시 감염방지 술식으로 예방가능하다' 문항에서 정답률이 각각 55%, 66.5%로 나타나 감염방지에 대한 지식 수준이 비교적 낮은 것으로 나타났다. AIDS 감염 매개체에 대한 지식수준은 전문가에 의한 교육이 학교 교육보다 유의하게 높게 나타났다 ( $p=0.048$ ). AIDS 감염인에 대한 태도에서 특히 '감염자가 치과 내원 시에 피하고 싶다'가  $3.91\pm0.94$ 점으로, '감염자를 치과진료 하였다면 감염 걱정에 피로울 것이다'(3.71±0.90)가 높게 나타나 치위생(학)과 학생들

이 AIDS 감염인 내원 시 회피와 두려움으로 부정적인 태도로 나타남을 확인하였다.

### 감사의 글

본 연구는 2017년도 강원대학교 대학회계 학술연구조성비로 연구하였음(관리번호 620170148).

## References

- [1] www.cdc.go.kr HIV/AIDS Notifications in Korea 2017.
- [2] United nations programme on HIV/AIDS (UNAIDS, 20100).
- [3] S. Nixon and R. Renwick, "Experiences of contemplating returning to work for people living with HIV/AIDS," *Qual Health Res*, vol. 13, no. 9, 2003, pp. 1272-1290.
- [4] D. Cha, "Self-serviing bias for HIV/AIDS infection among college students," *J Pub Rela*, vol. 8, no. 1, 2004, pp. 137-160.
- [5] A. Shon, J. Moon, S. Shin, S. Chun and S. Kim, "Discriminatory attitudes towards person with HIV/AIDS(PWHAs) among adoeescents in Seoul, Korea," *Heal Soc Sci* vol. 23, 2008, pp. 31-56.
- [6] L. Campenhoudt, M. Cohen, G Gustavo and D. Haussner. "sexual interaction and HIV risk : New conceptual perspective in European recearch," London : Taylor and Francis, 1999, pp. 83-125.
- [7] J. Chliaoutakis, F. Socrataki, C. Darviri, N. Gousgounis and D. Trakas. "Knowledge and attitudes about AIDS of residents of greater Athens," *Soc Sci & Med*, vol. 37, no. 1, 1993, pp. 77-83.
- [8] N. Gilmore and M. Somerville, "Stigmatization, scapegoating and discrimination in sexually transmitted disease:overcoming 'them' and 'us,'" *Soc Sci & Med*, vol. 39, no.9, 1994, pp. 1339-1358.
- [9] P. Selwyn and R. Arnold, "From fate to tragedy : the changing meanings of life, death and AIDS," *Annals Int Med*, vol. 129, no. 1, 1998, pp. 899-902.
- [10] M. Kang and S. Wie, "Comprehensive health

- care in HIV infected patients," *J. Kor Med Asso*, vol. 46 no. 7, 2003, pp. 629-635.
- [11] U. Ayrancı, "AIDS knowledge and attitudes in a Turkish population : an epidemiological study," *BMC Pub Heal*, vol. 95, no. 5, 2005, pp. 1-10.
- [12] J. Kim and J. Lee, "Current occurrence of sexually transmitted diseases including AIDS and its prevention strategies," *Kor J Pub Heal*, vol. 36, no. 1, 1999, pp. 1-11.
- [13] K. Kwoen, K. Lee and J. Byeon, "Study on Discrimination of People Living with HIV/AIDS(PLWHAs) in Korea," *Heal Soc Sci*, vol. 12, 2002, 199-218.
- [14] J. Yang, "Development and evaluation of an AIDS education program for health care workers," *Kor Soc Adult Nur*, vol. 19, no. 1, 2007 pp. 121-131.
- [15] A. Sohn, F. Tabang, J. Moon and S. Ko, "Optimistic bias on HIV/AIDS among high school students in Seoul, Korea," *Heal soc sci*, vol. 25, 2009, pp. 25-49.
- [16] A. Sohn, J. Moon, J. Park, S. Chun and S. Ko, "HIV/AIDS Knowledge and Discriminatory Attitudes and Identifying Factors Which Impact the Discriminatory Attitudes towards Persons With HIV/AIDS among Adolescents in Seoul, Korea," *Heal Soc Sci*, vol. 21, 2007, pp. 25-49.
- [17] D. Adeyemo and A. Oyinloye, "Predispositional factors in stigmatization and discrimination against HIV/AIDS positive persons in the workplace: A case study of Osun State, Nigeria," *J. Soc Sci*, vol. 15, no. 3, 2007, pp. 279-292.
- [18] H. Oh, E. Jeon and B. Lee, "The effect of acquiring HIV/AIDS information through different television programs on AIDS knowledge and AIDS stigma," *J. Media Econ & Cult*, vol. 14, no. 4, 2016, pp. 55-101.
- [19] S. Kim, J. Lee, S. Park and Y. Kim, "Knowledge and attitudes towards AIDS in a general population," *J. Kor Soc Heal Edu & Pro*, vol. 25, no. 4, 2008, pp. 13-28.
- [20] Y. Yang, "Types of AIDS knowledge and attitudes in a Korean population and their related factors," *J Kor Pub Heal Asso*, vol. 41, no. 4, 2015, pp. 51-62.
- [21] B. Sung, "A study on knowledge and attitude of dental hygienics students in AIDS," *J Kor Acad Den Hygi Edu*, vol. 7, no. 3, 2007, pp. 259-271.
- [22] J. YU, "Hepatitis and acquired immunodeficiency in datal care," *J Kor Den Asso*, vol. 44, no. 8, 2006, pp. 488-498.

## 저자 소개

### 최영숙(Young-Suk Choi)



2012년 경희대학교 대학원 치의학  
과 (치의학 석사)

2014년 경희대학교 대학원 치의학  
과 (치의학 박사)

2015년 신성대학교 치위생과 교수

※ 관심분야 : 구강미생물, 감염방지

### 전보혜(Bo-Hye Jun)



2006년 중앙대학교 대학원 보건학  
과 (보건학 석사)

2016년 이화여자대학교 대학원 보  
건관리학과 (보건학 박사)

2017년 한양여자대학교 치위생과 교수

※ 관심분야 : 보건의료, 공중구강보건

### 성정민(Jeong-Min Seong)



2008년 연세대학교 대학원 보건의  
료법학과 (보건학 석사)

2012년 경희대학교 대학원 치의학  
과 (치의학 박사)

2015년 강원대학교 치위생과 교수

※ 관심분야 : 임상치위생학, 구강영상학

