

물리치료사와 물리치료과 학생의 HIV/AIDS에 대한 지식과 태도

부산가톨릭대학교 보건과학대학 물리치료학과

안 소 윤

동의의료원 물리치료실

김 병 조

울산과학대학 물리치료과

김 수 민

한국해양수산연수원

김 재 호

부산가톨릭대학교 보건과학 연구소

김 중 순

Knowledge and Attitudes toward HIV/AIDS Among Physical Therapists and Physical Therapy Students

Ahn, So-youn, P.T., Ph.D.

Dept. of Physical Therapy, College of Health Science, Catholic University of Pusan

Kim, Byung-jo, P.T., Ph.D.

Dept. of Physical Therapy, Dongeui Medical Center

Kim, Soo-min, P.T., Ph.D.

Dept. of Physical Therapy, Ulsan Science College

Kim, Jae-ho, P.T., M.P.H.

Korea Institute of Maritime and Fisheries Technology

Kim, Jong-soon, P.T., Ph.D.

Institute of Health Science, Catholic University of Pusan

Abstract

The aim of this descriptive study was to investigate the general knowledge and attitude about HIV/AIDS among physical therapists and physical therapy students. Many physical therapists are afraid of AIDS patients because they have a little information of AIDS and fear of HIV infection from AIDS patients at work site. The study surveyed

by means of a self-administered questionnaire consisted of 271 physical therapists and 378 physical therapy students. This study was carried out from April, 2003 to October, 2003 for collecting data.

The findings of this study can be summarized as follows.

1) The physical therapist and physical therapy students were conscious of need for physical therapeutic intervention for complication of HIV/AIDS.

2) The physical therapist and physical therapy students were conscious of need for educational program about HIV/AIDS.

3) The knowledge of transmission mode in sexual intercourse of HIV/AIDS influence the attitude of physical therapists to patients with HIV/AIDS.

4) The knowledge of prevention of HIV/AIDS influence the attitude of physical therapists to patients with HIV/AIDS.

5) The knowledge of regarding symptom of HIV/AIDS influence the attitude of physical therapists to patients with HIV/AIDS.

6) The knowledge of general transmission mode of HIV/AIDS influence the attitude of physical therapists and physical therapy students to patients with HIV/AIDS.

7) The knowledge of transmission risk factors in work site of HIV/AIDS influence the attitude of physical therapists and physical therapy students to patients with HIV/AIDS.

8) The knowledge of needs for prevention in work site of HIV/AIDS influence the attitude of physical therapists to patients with HIV/AIDS.

In conclusion, physical therapists and physical therapy students with more knowledge of HIV/AIDS could positively treat HIV/AIDS patients.

I. 서 론

몇 년 전 세계적으로 유명한 미국 영화배우가 사망하였는데 사망 원인이 후천성 면역 결핍 증후군(Acquired Immune Deficiency Syndrome; AIDS, 이하 AIDS)에 의한 합병증으로 알려져 큰 파문을 일으킨 적이 있으며 곧이어 다수의 유명인들이 AIDS에 이환되어 있다는 사실이 알려져 세계가 AIDS의 공포에 떨었었다. 사회적으로 관심의 대상이 되는 유명인이 AIDS에 감염 되었다는 사실은 인류의 관심을 일으키기에 충분하지만 문제의 심각성은 유명인 이외에도 우리 주변의 사람들이 우리가 AIDS에 무관심해 하는 사이에 AIDS로 고통을 받으며 죽어가고 있다는 사실이다.

인체 면역 결핍 바이러스(Human Immunodeficiency Virus; HIV, 이하 HIV)는 감염성 바이러스로, 감염 후 오랫동안 증상이 없는 무증상 감염기를 보이다가 면역 기능을 떨어뜨려 각종 기회 감염과 이차적인 암을 발생시키는데 이 경우를 AIDS라고 한다(보건사회부, 1994).

1981년 미국의 질병 관리 센터(Center for Disease Control; CDC)에 의해 처음으로 AIDS가 보고 되었으며(김명혜, 1997; 우준희와 강제명, 2001; 이원영, 1993; 최강원, 2001) 1983년 9월 프랑스 파스퇴르 연구소의 Barre-Sinossi 등의 과학자들은 HIV가 AIDS를 유발한다는 사실을 확인하였고, 곧이어 1984년 5월 미국의 국립 암 연구소(National Cancer Institute; NCI) 중앙 세포 생물학팀의 과학자들도 이러한 사실을 확인하게 되었다. 이때까지만 해도

프랑스에서는 이 바이러스를 LAV(Lymphadenopathy Associated Virus)라고 지칭하였고, 미국에서는 HTLV-III(Human T Lymphotropic Virus type III)로 서로 다르게 지칭을 하였으나(Popovic 등, 1984; Gallo 등, 1984; Sarngadbaran 등, 1984; Schupbach 등, 1984) 실제로 두 바이러스를 비교한 결과 동일한 바이러스임이 밝혀져 1986년 파리 회의에서 오늘날과 같은 HIV로 지칭하기로 의견의 일치를 보았다(Guyader 등, 1987; Kornfeld 등, 1987).

그렇다면 언제부터 AIDS가 인류의 역사에 등장 한 것일까? 물론 공식적으로는 1981년 미국 Los Angeles에서 5명의 AIDS 환자가 처음으로 발견되었으나 1959년 한 아프리카 남자가 사망하였는데 1998년 이 남자의 사망 원인이 HIV라는 것이 밝혀져 AIDS가 인류에 모습을 드러낸 것은 이보다 더 이전일 것으로 여겨지고 있다.

처음으로 AIDS가 공식 보고된 이래 AIDS 퇴치를 위한 전 세계적인 노력에도 불구하고 AIDS는 계속 증가 추세에 있으며(김명혜, 1997) 1996년 말 현재 전 세계적으로 누적된 HIV 환자는 29,200,000명이며 매일 8,500명이 감염될 것으로 추정되며(Piot, 1997) 캐나다의 경우는 같은 기간에 약 50,000~54,000명의 HIV 환자가 보고되었다(Wellesley central hospital, 1998).

국내의 경우, 1985년 외국에서 일하던 해외 취업 근로자가 AIDS에 감염된 것을 시초로(김명혜, 1997; 오명돈, 1997, 우준희와 강재명, 2001) 1986년에는 국내 일부 특수업체부 대상의 검사에서 AIDS 감염자가 발견되었고 1987년 케냐에서 귀국한 근로자가 AIDS로 확인되어 본격적인 제도적 준비의 필요성이 제기된 이래(조병륜, 1992) 그 수가 해마다 증가하여 2003년 3월말 현재 AIDS 감염자는 총 2,422명이며(국립보건원, 2003) 신규 감염자도 계속 증가하여 1999년에는 1998년 보다 약 45%의 증가율을 보여 폭발적인 증가 추세를 보이고 있다(우준희와 강재명, 2001).

국내의 AIDS 감염을 원인별로 살펴보면 성접촉 86%, 수혈에 의한 감염 2.6%, 혈액제제에 의한 감염 2%, 수직 감염 0.1% 등으로 알려져 있다(한영란과 이광옥, 1998). 이로 인해 국내의 경우 AIDS는 문란한 성 접촉을 통해 전파된다고 인식되어 환자에 대한 거부와 비난 두려움 등의 부정적인 태도를 형성하였고 AIDS 감염자들을 사회로부터 도피하게 하거나 가족들에 의해 은닉되게 만들어 건강 관리 체계 밖에서 AIDS의 감염을 확산 시키는 결과를 초래하였다(김은영, 이명선, 2000).

외국의 경우도 마찬가지로 이어서 최근 전세계적으로 만연한 HIV 감염자나 AIDS 환자에 대한 심각한 차별은 새로운 인권 문제로 대두되고 있으며 심지어 HIV 감염자나 AIDS로 진행된 환자의 치료를 담당해야 할 의료 기관에 종사하는 보건 의료 전문가들조차도 치료를 꺼리는 경향을 보이고 있다. 그리하여 AIDS에 대한 세계적인 대응이 감염자의 조기 발견과 확산 억제로 AIDS가 없는 세상을 강조하다가 최근에는 이러한 인권 문제들이 대두되면서 AIDS와 함께 살아가는 세상(World living with HIV/AIDS)으로 전환되어 가고 있다. 즉, HIV의 감염 발생과 확산을 억제하는 동시에 이미 HIV에 감염된 사람이나 AIDS 환자를 잘 돌보는 것으로 전환되었다고 할 수 있다(한영란과 이광옥, 1998).

따라서 HIV/AIDS 환자에게 흔히 발생하는 통증, 약증, 협응 장애, 피로, 인지 장애, 심호흡계 장애, 섭식장애, 성장 장애, 운동 장애, 행동 장애, 기억 장애, 학습 장애 등의 문제들을(Wellesley central hospital, 1998) 치료하기 위해 물리치료실을 내원하는 환자는 폭발적으로 증가 할 것으로 여겨지며 이로 인해 물리치료사들은 새로운 도전과 안전한 환경 하에서 치료를 수행 할 수 있는 새로운 지식을 요구받게 될 것이다. 그러나 AIDS에 대한 불충분한 정보와 잘못된 정보, 그리고 이로 인한 두려움으로 인해 AIDS 환자와 그 가족에 대한 접촉

을 기피하게 되므로 마땅히 제공되어야 할 치료가 제대로 제공되지 못하고 있는 실정이다 (한영란과 이광옥, 1998). 그러므로 필연적으로 접촉하게 될 HIV/AIDS 환자를 치료함에 있어 HIV/AIDS의 정확한 지식을 습득함으로써 불필요한 환자에 대한 두려움을 해소하고 안전한 환경하에서 충분한 물리치료를 제공하기 위해서는 물리치료학과 교과 과정내에 이를 적절히 다루는 교육 프로그램의 개발이 필요하다고 사료된다. 따라서 본 연구는 물리치료사들의 HIV/AIDS에 대한 인식 정도를 파악하여 HIV/AIDS에 대한 올바른 지식과 환자에 대한 태도를 정립하는데 필요한 교육 프로그램에 도움이 되는 기초 자료를 제공하고자 하는데 있다.

II. 연구 대상 및 방법

1. 연구 대상

본 연구는 2003년 4월 1일부터 2003년 10월 30일까지 부산, 울산, 경남, 경기지역에 근무하는 물리치료사들과 부산, 경남 지역에 소재하고 있는 4개 대학의 물리치료과 학생들을 대상으로 설문지를 배부하여 회수된 설문지 중 응답 내용이 부적절한 설문지를 제외한 총 649부를 분석하였다.

2. 연구 방법 및 내용

본 연구는 각 지역에 연구자들이 직접 방문하여 설문지를 배부한 후 회수하는 방식으로 연구가 진행되도록 설계하였으며 본 연구에 사용된 설문지는 한영란과 이광옥(1998)이 미국 보스턴대학교 보건 대학의 Wertz 등이 개발한 도구를 수정하여 사용한 설문지를 물리치료사와 물리치료과 학생들에게 적합하게 수정하여 사용하였다.

설문지의 구성은 응답자에 관한 일반적인 사항 13문항, AIDS에 관한 일반적인 지식 4문항, 성행위와 관련된 AIDS 감염 위험 관한 사항 9문항, 예방법에 관한 6문항, AIDS 증상에 관한 32문항, 전과 경로에 관한 32문항, 의료현장에서의 전과 경로 10문항, 의료 현장에서 AIDS 예방 14문항, AIDS나 AIDS 감염자에 대한 태도에 관한 14문항 그리고 AIDS 환자에 대한 교육의 필요성 유무와 AIDS 환자의 물리치료 여부를 묻는 6문항으로 총 140 문항으로 구성하였다.

3. 자료 분석

수집된 자료는 조사된 각 항목별 내용을 부호화한 후 통계학적 유의 수준 α 를 0.01과 0.05로 하여 SPSS 10.0 for Windows 통해 분석하였으며 분석 내용은 다음과 같다.

- 1) 연구 대상자의 일반적 특성을 알아보기 위해 빈도와 백분율을 하였다.
- 2) 각 문항 중 AIDS에 관한 지식에 관한 내용은 빈도와 백분율로 구하였다.
- 3) 일반적 특성에 따른 AIDS 지식 및 태도의 정도 차이와 각 그룹간의 차이는 독립표본 t-검정(independent t-test)을 통해 분석하였다.

4) AIDS에 대한 지식 정도와 치료 태도 정도의 상관성 여부는 Pearson 상관관계 계수 (Pearson correlation coefficient)를 통해 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 연령, 성별, 결혼 유무, 근무 경력, 학력, AIDS에 관한 정보 습득 경로, AIDS 교육 참가 유무, 교육 장소, AIDS 교육 주제, 성 경험 유무와 시기, 성 경험이 있을 경우 콘돔 사용 유무, 환각제의 사용 경험 유무, 환각제 사용을 해보았을 경우 빈도 등 총 16문항으로 구성되었으며 결과는 다음과 같다.

설문지에 응답한 대상자의 연령은 평균 23.41세였으며 물리치료사는 평균 27.42세 물리치료과 학생은 평균 20.7세였다. 이중 20대가 565명으로 87.1%를 차지하였으며 그 다음으로 30대가 66명으로 10.1%, 40대가 17명으로 2.6%, 50대가 1명으로 0.2%를 차지하여 20대가 가장 설문에 가장 많이 참여한 것으로 나타났으며 남성이 199명으로 30.7%, 여성이 450명으로 68.3%를 차지하였다.

응답자중 88.0%인 571명이 미혼인 상태였으며 12.0%인 78명이 기혼자였다. 설문에 응한 271명중 전문 종합병원에 근무하는 물리치료사가 10명(3.7%), 종합병원 63명(23.2%), 병의원 154명(56.8%), 한방병원과 한의원 7명(2.6%), 기타 37명(13.7%)이었으며 평균 근무 경력은 5년 이하가 206명으로 76%, 6년~10년 사이가 33명으로 12.2%, 11년~15년 사이가 30명으로 7.4%, 16년~20년 사이가 12명으로 4.4%를 보였다.

종교 유무는 없다고 응답한 응답자가 294명으로 45.3%를 차지하여 가장 많은 비중을 차지하였으며 그다음은 156명이 불교라고 응답하여 24.0%를 차지하였으며 기독교가 121명으로 18.6%, 천주교가 67명으로 10.3% 기타 종교가 11명으로 1.8%를 차지하였다.

최종 학력은 물리치료사의 경우 대학 재학 중인 응답자가 13명으로 4.8%, 전문대 졸업자가 216명으로 79.7%, 대졸자가 33명으로 12.2%, 석사과정 이상인자가 9명으로 3.3%를 보였으며 물리치료과 학생은 1학년이 156명으로 41.3%, 2학년이 131명으로 34.6%, 3학년이 91명으로 24.1%이었다.

복수 응답을 허용한 AIDS에 관한 정보 습득 경로를 묻는 문항에서 물리치료사의 경우 신문이 64.6%(175명), 라디오나 TV가 67.5%(183명), 친구나 가족을 통해 정보를 접한 경우는 6.6%(18명), 학교에서 정보를 접한 경우는 14.0%(38명), AIDS 관련 홍보물을 통해 정보를 접한 경우는 34.3%(93명), 병원이나 보건소 등 전문 보건 기관이나 전문 보건 의료인을 통해 정보를 접한 경우는 10.7%(29명)이었으며 기타 경로를 통해 정보를 접한 경우는 4.1%(11명)으로 나타났으며 물리치료과 학생의 경우는 신문이 51.9%(196명), 라디오나 TV가 54.0%(204명), 친구나 가족을 통해 정보를 접한 경우는 8.7%(33명), 학교에서 정보를 접한 경우는 26.2%(99명), AIDS 관련 홍보물을 통해 정보를 접한 경우는 27.8%(105명), 병원이나 보건소 등 전문 보건 기관이나 전문 보건 의료인을 통해 정보를 접한 경우는 7.1%(27명)이었으며 기타 경로를 통해 정보를 접한 경우는 5.0%(19명)로 나타나 물리치료사와 물리치료과 학생 대부분이 신문, TV, 라디오, 홍보물 등 대중 매체를 통해 AIDS에 관한 정보를 얻는 것으로 나타났다.

AIDS 교육 참가 경험 유무는 물리치료사의 경우 9.2%인 25명이 교육에 참가한 경험이

있고 90.8%인 246명은 교육에 참가한 경험이 없는 것으로 나타났고 물리치료과 학생의 경우는 15.9%인 60명이 교육에 참가한 경험이 있고 84.1%인 318명은 교육에 참가한 경험이 없는 것으로 나타나 AIDS에 관한 교육 경험은 물리치료과 학생이 약간 높은 것으로 나타났다.

교육 경험이 있는 참가자 중 교육을 받았던 장소를 설문한 결과 물리치료사의 경우 수업 시간이 22명으로 80%, 보건 의료기관 3명으로 12%, 기타 장소가 2명으로 8%를 보였으며 물리치료과 학생의 경우는 수업 시간이 52명으로 86.6%, 보건 의료기관 3명으로 5%, AIDS 관련 연구소 및 단체 주최 교육이 3명으로 5%, 기타 장소가 2명으로 3.4%를 보였다.

설문지에 응답한 649명중 24.4%인 158명이 성 경험이 있었으며 78.8%인 478명은 성 경험이 없는 것으로 나타났으며 무응답이 12명으로 1.8%를 나타냈다. 이 중 물리치료사는 39.5%인 107명이 성 경험이 있었으며 56.1%인 152명은 성 경험이 없는 것으로 나타났으며 무응답이 12명으로 4.4%이었고 물리치료과 학생의 경우는 13.5%인 51명이 성 경험이 있었으며 86.5%인 326명은 성 경험이 없는 것으로 나타났다.

성 경험이 있는 사람만을 대상으로 성 관계를 처음 가진 나이를 조사한 결과 처음 성 경험을 한 평균 나이는 23.13세였으며 물리치료사의 경우는 24.03세, 물리치료과 학생은 21.24세였다.

성 경험이 있는 응답자중 콘돔의 사용 경험이 있는 응답자는 115명으로 72.78%, 사용해본 적이 없는 응답자는 36명으로 22.78% 무 응답자는 7명으로 4.44%이었다.

환각자의 사용 유무를 묻는 질문에 경험이 있는 응답자가 11명으로 1.1%, 사용 경험이 없는 사람이 606명으로 93.4% 무 응답자가 36명으로 5.5%를 보였으며 이 중 물리치료사는 사용 경험이 있는 경우가 4명으로 1.5%, 사용 경험이 없는 경우는 241명으로 88.9% 무응답이 26명으로 9.6%를 보였고 물리치료과 학생의 경우는 사용 경험이 있는 사람이 3명으로 0.8%, 사용 경험이 없는 사람이 365명으로 96.6% 무응답이 10명으로 2.6%를 보였다.

2. HIV/AIDS에 대한 일반적 지식

HIV/AIDS에 대한 일반적인 지식을 묻는 4개의 문항에 대해 물리치료사는 평균 3.10(± 0.97) 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 114명(42.1%)이 4문항에 대해 모두 정확히 알고 있었고 3문항을 알고 있었던 경우는 92명(33.9%), 2문항을 알고 있었던 경우는 48명(17.7%), 1문항만을 알고 있었던 경우는 12명(4.4%)이었으며 전혀 알지 못하는 경우는 5명(1.8%)이었다.

반면, 물리치료과 학생의 경우는 평균 3.01(± 0.90) 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 129명(34.1%)이 4문항에 대해 모두 정확히 알고 있었고 3문항을 알고 있었던 경우는 149명(39.4%), 2문항을 알고 있었던 경우는 79명(20.9%), 1문항만을 알고 있었던 경우는 18명(4.8%)이었으며 전혀 알지 못하는 경우는 3명(0.8%)으로 나타나 두 그룹 모두 대체로 HIV/AIDS에 관한 양호한 지식 수준 정도를 가지고 있는 것으로 조사되었다.

물리치료사와 물리치료과 학생의 HIV/AIDS에 관한 일반 지식 정도의 차이를 검정한 결과도 유의한 차이는 없었다($p > .01$)

3. 성 행위를 통한 감염에 관한 지식

성행위를 통한 감염에 관한 지식을 묻는 9개의 문항에 대해 물리치료사는 평균 5.81(±2.03) 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 6명(2.2%)이 9문항에 대해 모두 정확히 알고 있었고 8문항을 알고 있었던 경우는 43명(5.9%), 7문항을 알고 있었던 경우는 63명(23.2%), 6문항을 알고 있었던 경우는 61명(22.5%), 5문항을 알고 있었던 경우는 35명(12.9%), 4문항을 알고 있었던 경우는 33명(12.2%), 3문항을 알고 있었던 경우는 9명(3.3%), 2문항을 알고 있었던 경우는 8명(3.0%), 1문항을 알고 있었던 경우는 6명(2.2%) 전혀 알지 못하는 경우는 7명(2.6%)으로 조사되었으며 물리치료과 학생의 경우는 평균 5.86(±1.64) 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 9명(2.4%)이 9문항에 대해 모두 정확히 알고 있었고 8문항을 알고 있었던 경우는 43명(11.4%), 7문항을 알고 있었던 경우는 94명(24.9%), 6문항을 알고 있었던 경우는 84명(22.2%), 5문항을 알고 있었던 경우는 73명(19.3%), 4문항을 알고 있었던 경우는 38명(10.1%), 3문항을 알고 있었던 경우는 19명(5.0%), 2문항을 알고 있었던 경우는 7명(1.9%), 1문항을 알고 있었던 경우는 7명(1.9%) 전혀 알지 못하는 경우는 4명(1.1%)으로 나타나 두 그룹 모두 대체로 HIV/AIDS에 관한 양호한 지식 수준 정도를 가지고 있는 것으로 조사되었다.

물리치료사와 물리치료과 학생의 성 행위를 통한 감염에 관한 지식 정도의 차이를 검정한 결과도 유의한 차이는 없었다($p > .01$)

4. HIV/AIDS 예방에 대한 지식

HIV/AIDS 예방에 관한 지식을 묻는 6개의 문항에 대해 물리치료사는 평균 4.02(±1.69) 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 52명(19.2%)이 6문항에 대해 모두 정확히 알고 있었고 5문항을 알고 있었던 경우는 83명(30.6%), 4문항을 알고 있었던 경우는 51명(18.8%), 3문항을 알고 있었던 경우는 32명(11.8%), 2문항을 알고 있었던 경우는 25명(9.2%), 1문항을 알고 있었던 경우는 14명(5.2%), 전혀 알지 못하는 경우는 6명(2.2%)으로 나타난 반면 물리치료과 학생은 평균 3.93(±1.59) 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 66명(17.5%)이 6문항에 대해 모두 정확히 알고 있었고 5문항을 알고 있었던 경우는 84명(22.2%), 4문항을 알고 있었던 경우는 100명(26.5%), 3문항을 알고 있었던 경우는 59명(15.6%), 2문항을 알고 있었던 경우는 32명(8.5%), 1문항을 알고 있었던 경우는 21명(5.6%), 전혀 알지 못하는 경우는 16명(4.2%)으로 나타나 두 그룹 모두 대체로 HIV/AIDS 예방에 관한 지식 수준 정도가 양호한 것으로 조사되었다.

물리치료사와 물리치료과 학생의 HIV/AIDS 예방에 대한 지식 정도의 차이를 검정한 결과도 유의한 차이는 없었다($p > .01$).

5. HIV/AIDS 증상에 대한 지식

HIV/AIDS 증상에 관한 지식을 묻는 32개의 문항에 대해 물리치료사의 경우 평균 12.41(±8.26) 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 3명(1.1%)이 28문항에 대해 알고 있었고 27문항을 알고 있었던 경우는 1명(0.4%),

26문항을 알고 있었던 경우는 2명(0.7%), 25문항을 알고 있었던 경우는 5명(1.8%), 24문항을 알고 있었던 경우는 10명(3.9%), 23문항을 알고 있었던 경우는 9명(3.3%), 22문항을 알고 있었던 경우는 8명(3.0%), 21문항을 알고 있었던 경우는 11명(4.1%), 20문항을 알고 있었던 경우는 15명(5.5%), 19문항을 알고 있었던 경우는 8명(3.0%), 18문항을 알고 있었던 경우는 16명(5.9%), 17문항을 알고 있었던 경우는 11명(4.1%), 16문항을 알고 있었던 경우는 13명(4.8%), 15문항을 알고 있었던 경우는 7명(2.6%), 14문항을 알고 있었던 경우는 11명(4.1%), 13문항을 알고 있었던 경우는 17명(6.3%), 12문항을 알고 있었던 경우는 7명(2.6%), 11문항을 알고 있었던 경우는 19명(7.0%), 10문항을 알고 있었던 경우는 9명(3.3%), 9문항을 알고 있었던 경우는 13명(4.8%), 8문항을 알고 있었던 경우는 13명(4.8%), 7문항을 알고 있었던 경우는 8명(3.0%), 6문항을 알고 있었던 경우는 5명(1.8%), 5문항을 알고 있었던 경우는 3명(1.1%), 4문항을 알고 있었던 경우는 5명(1.8%), 3문항을 알고 있었던 경우는 4명(1.5%), 2문항을 알고 있었던 경우는 5명(1.8%), 1문항을 알고 있었던 경우는 10명(3.7%), 전혀 알지 못하는 경우도 7명(2.6%)으로 조사되었으며 물리치료과 학생의 경우는 평균 11.47(\pm 8.15) 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 2명(0.5%)이 32문항 전체를 알고 있었으며, 31문항을 알고 있었던 경우는 4명(1.1%), 30문항을 알고 있었던 경우는 3명(0.8%), 29문항을 알고 있었던 경우는 4명(1.1%) 28문항에 대해 알고 있었던 경우는 5명(1.3%) 27문항을 알고 있었던 경우는 3명(0.8%), 26문항을 알고 있었던 경우는 3명(0.8%), 25문항을 알고 있었던 경우는 2명(0.5%), 24문항을 알고 있었던 경우는 4명(1.1%), 23문항을 알고 있었던 경우는 5명(1.3%), 22문항을 알고 있었던 경우는 7명(1.9%), 21문항을 알고 있었던 경우는 9명(2.4%), 20문항을 알고 있었던 경우는 12명(3.2%), 19문항을 알고 있었던 경우는 24명(6.4%), 18문항을 알고 있었던 경우는 10명(2.6%), 17문항을 알고 있었던 경우는 13명(3.4%), 16문항을 알고 있었던 경우는 11명(2.9%), 15문항을 알고 있었던 경우는 19명(5.0%), 14문항을 알고 있었던 경우는 20명(5.3%), 13문항을 알고 있었던 경우는 17명(4.5%), 12문항을 알고 있었던 경우는 13명(3.4%), 11문항을 알고 있었던 경우는 16명(4.2%), 10문항을 알고 있었던 경우는 15명(4.0%), 9문항을 알고 있었던 경우는 17명(4.5%), 8문항을 알고 있었던 경우는 13명(3.4%), 7문항을 알고 있었던 경우는 12명(3.2%), 6문항을 알고 있었던 경우는 11명(2.9%), 5문항을 알고 있었던 경우는 11명(2.9%), 4문항을 알고 있었던 경우는 14명(3.7%), 3문항을 알고 있었던 경우는 16명(4.2%), 2문항을 알고 있었던 경우는 13명(3.4%), 1문항을 알고 있었던 경우는 18명(4.8%), 전혀 알지 못하는 경우도 32명(8.5%)으로 조사되어 두 그룹 모두 HIV/AIDS 증상에 대한 지식 수준 정도가 다소 낮은 것으로 나타났다.

물리치료사와 물리치료과 학생의 HIV/AIDS 증상에 대한 지식 정도의 차이를 검정한 결과 유의한 차이는 없었다($p > .01$).

6. HIV/AIDS 전파 경로에 대한 지식

HIV/AIDS 전파 경로에 관한 지식을 묻는 32개의 문항에 대해 물리치료사의 경우 평균 20.35(\pm 7.40) 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 1명(0.4%)이 32문항에 대해 모두 알고 있었고 31문항을 알고 있었던 경우는 1명(0.4%), 30문항을 알고 있었던 경우는 8명(3.0%), 29문항을 알고 있었던 경우는 11명(4.1%), 28항을 알고 있었던 경우는 18명(6.6%), 27문항을 알고 있었던 경우는 21명(7.7%), 26문항을

알고 있었던 경우는 19명(7.0%), 25문항을 알고 있었던 경우는 14명(5.2%), 24문항을 알고 있었던 경우는 16명(5.9%), 23문항을 알고 있었던 경우는 15명(5.5%), 22문항을 알고 있었던 경우는 16명(5.9%), 21문항을 알고 있었던 경우는 12명(4.4%), 20문항을 알고 있었던 경우는 14명(5.2%), 19문항을 알고 있었던 경우는 11명(4.1%), 18문항을 알고 있었던 경우는 15명(5.5%), 17문항을 알고 있었던 경우는 11명(4.1%), 16문항을 알고 있었던 경우는 12명(4.4%), 15문항을 알고 있었던 경우는 2명(0.7%), 14문항을 알고 있었던 경우는 4명(1.5%), 13문항을 알고 있었던 경우는 3명(1.1%), 12문항을 알고 있었던 경우는 14명(5.2%), 11문항을 알고 있었던 경우는 3명(1.1%), 10문항을 알고 있었던 경우는 4명(1.5%), 9문항을 알고 있었던 경우는 1명(0.4%), 7문항을 알고 있었던 경우는 2명(0.7%), 6문항을 알고 있었던 경우는 4명(1.5%), 5문항을 알고 있었던 경우는 2명(0.7%), 4문항을 알고 있었던 경우는 1명(0.4%), 전혀 알지 못하는 경우도 2명(0.7%)으로 조사되었으며 물리치료과 학생은 평균 22.22(±4.82) 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 30문항을 알고 있었던 경우는 3명(0.8%), 29문항을 알고 있었던 경우는 8명(2.1%), 28항을 알고 있었던 경우는 28명(7.4%), 27문항을 알고 있었던 경우는 35명(9.3%), 26문항을 알고 있었던 경우는 34명(9.0%), 25문항을 알고 있었던 경우는 35명(9.3%), 24문항을 알고 있었던 경우는 37명(9.8%), 23문항을 알고 있었던 경우는 30명(7.9%), 22문항을 알고 있었던 경우는 28명(7.4%), 21문항을 알고 있었던 경우는 21명(5.6%), 20문항을 알고 있었던 경우는 23명(6.1%), 19문항을 알고 있었던 경우는 17명(4.5%), 18문항을 알고 있었던 경우는 16명(4.2%), 17문항을 알고 있었던 경우는 15명(4.0%), 16문항을 알고 있었던 경우는 7명(1.9%), 15문항을 알고 있었던 경우는 8명(2.1%), 14문항을 알고 있었던 경우는 8명(2.1%), 13문항을 알고 있었던 경우는 4명(1.1%), 12문항을 알고 있었던 경우는 5명(1.3%), 11문항을 알고 있었던 경우는 5명(1.3%), 10문항을 알고 있었던 경우는 3명(0.8%), 9문항을 알고 있었던 경우는 2명(0.5%), 8문항을 알고 있었던 경우는 1명(0.3%), 6문항을 알고 있었던 경우는 3명(0.8%), 5문항을 알고 있었던 경우는 2명(0.5%)으로 나타나 두 그룹 모두 HIV/AIDS 전과 경로에 관한 지식 수준 정도가 대체로 양호한 것으로 조사되었다.

그러나, 물리치료사와 물리치료과 학생의 HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식 정도의 차이를 검정한 결과 유의한 차이가 있었다($p < .01$).

7. 의료 현장에서 HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식

의료 현장에서 AIDS 전과 경로에 관한 지식을 묻는 10개의 문항에 대해 물리치료사의 경우는 평균 6.56(±2.43) 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 10명(3.7%)이 10문항에 대해 모두 알고 있었고 9문항을 알고 있었던 경우는 37명(13.7%), 8문항을 알고 있었던 경우는 74명(27.3%), 7문항을 알고 있었던 경우는 55명(20.3%), 6문항을 알고 있었던 경우는 40명(14.8%), 5문항을 알고 있었던 경우는 20명(7.4%), 4문항을 알고 있었던 경우는 8명(3.0%), 3문항을 알고 있었던 경우는 7명(2.6%), 1문항을 알고 있었던 경우는 2명(0.7%)이었으며 전혀 알지 못하는 경우도 2명(0.7%)으로 조사되었으며 물리치료과 학생은 평균 6.97(±1.52) 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 5명(1.3%)이 10문항에 대해 모두 알고 있었고 9문항을 알고 있었던 경우는 41명(10.8%), 8문항을 알고 있었던 경우는 109명(28.8%), 7문항을 알고 있었던 경우는 94명(24.9%), 6문항을 알고 있었던 경우는 74명(19.6%), 5문항을 알

고 있었던 경우는 27명(7.1%), 4문항을 알고 있었던 경우는 15명(4.0%), 3문항을 알고 있었던 경우는 6명(1.6%), 1문항을 알고 있었던 경우는 5명(1.4%)이었으며 전혀 알지 못하는 경우도 2명(0.5%)으로 나타나 두 그룹 모두 HIV/AIDS 전과 경로에 관한 지식 수준 정도가 대체로 양호한 것으로 조사되었다.

그러나, 두 그룹간의 의료 현장에서 HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식정도의 차이를 검정한 결과 유의한 차이가 있었다($p < .01$).

8. 의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방에 대한 지식

의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방책에 관한 지식을 묻는 14개의 문항의 경우 물리치료사는 평균 $9.51(\pm 3.83)$ 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 1명(0.4%)이 14문항에 대해 모두 알고 있었고 13문항을 알고 있었던 경우는 54명(19.9%), 12문항을 알고 있었던 경우는 17명(6.3%), 11문항을 알고 있었던 경우는 26명(9.6%), 10문항을 알고 있었던 경우는 28명(10.3%), 9문항을 알고 있었던 경우는 21명(7.7%), 8문항을 알고 있었던 경우는 20명(7.4%), 7문항을 알고 있었던 경우는 35명(12.9%), 6문항을 알고 있었던 경우는 32명(11.8%), 5문항을 알고 있었던 경우는 10명(3.7%), 4문항을 알고 있었던 경우는 4명(1.5%), 3문항을 알고 있었던 경우는 5명(1.8%), 1문항을 알고 있었던 경우는 1명(0.4%)이었으며 전혀 알지 못하는 경우는 없었다. 반면, 물리치료과 학생의 경우는 평균 $9.57(\pm 3.27)$ 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 67명(0.4%)이 14문항에 대해 모두 알고 있었고 13문항을 알고 있었던 경우는 32명(8.5%), 12문항을 알고 있었던 경우는 22명(5.8%), 11문항을 알고 있었던 경우는 30명(7.9%), 10문항을 알고 있었던 경우는 32명(8.5%), 9문항을 알고 있었던 경우는 44명(11.6%), 8문항을 알고 있었던 경우는 42명(11.1%), 7문항을 알고 있었던 경우는 38명(10.1%), 6문항을 알고 있었던 경우는 33명(8.7%), 5문항을 알고 있었던 경우는 17명(4.5%), 4문항을 알고 있었던 경우는 6명(1.6%), 3문항을 알고 있었던 경우는 5명(1.3%), 2문항을 알고 있었던 경우는 2명(0.8%), 1문항을 알고 있었던 경우는 3명(0.8%)이었으며 전혀 알지 못하는 경우는 4명(1.0%)으로 조사되었다.

물리치료사와 물리치료과 학생의 의료 현장에서 AIDS 환자 치료시 예방에 대한 지식 정도의 차이를 검정한 결과 유의한 차이는 없었다($p > .01$).

9. HIV/AIDS 환자에 대한 태도

HIV/AIDS 환자에 대한 태도에 관한 문항은 긍정적 혹은 부정적 태도를 나타내는 총 14개의 문항으로 만들어 설문에 응답하게 하였다. 이중 물리치료사는 평균 $8.37(\pm 3.07)$ 문항에 관해 긍정적인 태도를 보였으며 이들의 태도에 관한 빈도를 살펴보면 2명(0.7%)이 14문항에 대해 긍정적인 태도를 보였으며 13문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 9명(3.3%), 12문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 26(9.6%) 11문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 31명(11.4%), 10문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 26명(9.6%), 9문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 51명(18.8%), 8문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 44명(16.2%), 7문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 38명(14.0%), 6문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 12명(4.4%), 5문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경

우는 6명(2.2%), 4문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 5명(1.8%), 3문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 2명(0.7%), 2문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 2명(0.7%)이었으며 전혀 긍정적인 태도를 보이지 않았던 경우도 17명(6.3%)으로 조사 되었으며 물리치료과 학생의 경우는 평균 8.97(± 2.15) 문항에 관해 긍정적인 태도를 보였으며 이들의 태도에 관한 빈도를 살펴보면 2명(0.5%)이 14문항에 대해 긍정적인 태도를 보였으며 13문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 11명(2.9%), 12문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 41(10.8%) 11문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 42명(11.1%), 10문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 57명(15.1%), 9문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 60명(15.8%), 8문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 76명(20.1%), 7문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 42명(11.1%), 6문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 31명(8.2%), 5문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 7명(1.9%), 4문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 7명(1.9%), 3문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 2명(0.5%)으로 조사 되었다.

물리치료사와 물리치료과 학생의 HIV/AIDS 환자에 대한 태도를 비교한 결과 유의한 차이는 없었다($p > .01$).

10. HIV/AIDS 환자에 대한 물리치료 여부와 교육의 필요성

HIV/AIDS 환자에 대한 교육의 필요성 유무와 HIV/AIDS 환자의 물리치료 여부를 묻는 5 문항중 HIV/AIDS로 인한 합병증을 가진 환자에게 물리치료가 필요한가라는 설문에는 물리치료사는 190명(70.1%)이, 물리치료과 학생은 258명(68.3%)이 필요하다고 응답하였으며 이들 두 그룹간의 유의한 차이는 없었다($p > .01$).

대학에서 HIV/AIDS 환자 관리에 대한 교과과정이 필요한가라는 설문에는 물리치료사는 230명(84.9%)이, 물리치료과 학생은 337명(89.2%)이 필요하다고 응답하였으며 이들 두 그룹간의 유의한 차이는 없었다($p > .01$).

물리치료사의 경우는 224명(82.7%), 물리치료과 학생의 경우는 326명(86.2%)가 물리치료사가 HIV/AIDS 환자 치료 여부를 스스로 선택할 권리를 가져야 한다고 응답하였으며 이들 두 그룹간의 유의한 차이는 없었다($p > .01$).

물리치료사가 HIV/AIDS 환자의 치료를 거부하였을 때 징계를 해서는 안된다고 응답한 사람이 물리치료사는 126명(46.5%), 물리치료과 학생의 경우는 228명(60.3%)으로 조사되었으며 이들 두 그룹간에 질문에 대한 응답의 유의한 차이가 있었다($p < .01$).

자신에게 선택권이 주어졌을 경우 AIDS 환자를 치료하겠는가 라는 물음에는 물리치료사는 131명(48.3%)이, 물리치료과 학생의 경우는 211명(55.8%)이 치료하겠다고 응답하였으며 두 그룹간의 질문에 대한 응답의 유의한 차이는 없었다($p > .01$).

11. HIV/AIDS 교육 참가 여부와 HIV/AIDS에 대한 지식 및 태도의 변이

HIV/AIDS 교육 참가 여부와 HIV/AIDS에 대한 지식 제 변수와의 관계를 알아보기 위한 통계학적 분석을 실시해본 결과 HIV/AIDS에 대한 일반적 지식, HIV/AIDS 예방에 대한 지식, HIV/AIDS 증상에 대한 지식, HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식, 의료 현장에서 HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식, 의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방에 대한 지

식, HIV/AIDS 환자에 대한 태도에서 물리치료사와 물리치료과 학생 모두 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으나($p > .01$) 물리치료과 학생의 경우 성 행위를 통한 감염에 관한 지식 ($p < .01$)을 묻는 문항에서 HIV/AIDS 교육에 참가한 경험이 있는 학생들이 이들 문항에 대한 지식 정도가 높은 것으로 나타났다.

12. HIV/AIDS에 대한 지식 정도와 HIV/AIDS 합병증에 대한 물리치료 필요성 인식

물리치료사와 물리치료과 학생의 HIV/AIDS에 대한 지식 제 변수와 HIV/AIDS 합병증에 대한 물리치료 필요 인식과의 관계를 알아보기 위한 통계학적 분석을 실시해본 결과 HIV/AIDS에 대한 일반적 지식, 성 행위를 통한 감염에 관한 지식, HIV/AIDS 예방에 대한 지식, HIV/AIDS 증상에 대한 지식, HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식, 의료 현장에서 HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식, 의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방에 대한 지식정도에 따른 물리치료 필요 인식에는 물리치료사와 물리치료과 학생들 모두 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다($p > .01$).

13. HIV/AIDS에 대한 지식 정도와 HIV/AIDS 환자 관리에 대한 교과 과정의 필요성 인식

물리치료사와 물리치료과 학생의 HIV/AIDS에 대한 지식 제 변수와 HIV/AIDS 환자 관리에 대한 교과 과정의 필요성 인식과의 관계를 알아보기 위한 통계학적 분석을 실시해본 결과 HIV/AIDS에 대한 일반적 지식, 성 행위를 통한 감염에 관한 지식, HIV/AIDS 예방에 대한 지식, HIV/AIDS 증상에 대한 지식, HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식, 의료 현장에서 HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식, 의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방에 대한 지식정도에 따른 HIV/AIDS 환자 관리에 대한 교과 과정의 필요성 인식에는 물리치료사와 물리치료과 학생들 모두 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다($p > .01$).

14. HIV/AIDS에 대한 지식 정도와 HIV/AIDS 환자 치료 선택

물리치료사와 물리치료과 학생의 HIV/AIDS에 대한 지식 제 변수와 HIV/AIDS 환자 치료 선택의 관계를 알아보기 위해 통계학적 분석을 실시해본 결과 HIV/AIDS에 대한 일반적 지식, 성 행위를 통한 감염에 관한 지식, HIV/AIDS 예방에 대한 지식, HIV/AIDS 증상에 대한 지식, HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식, 의료 현장에서 HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식, 의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방에 대한 지식정도에 따른 HIV/AIDS 환자 치료 선택에는 물리치료사와 물리치료과 학생들 모두 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다($p > .01$).

15. 물리치료사의 HIV/AIDS에 대한 지식, 태도간의 상관관계

HIV/AIDS의 각 유형의 지식, 태도간의 상관관계를 분석한 결과 물리치료사는 성행위를

통한 감염에 관한 지식, HIV/AIDS 예방에 대한 지식, HIV/AIDS 증상에 대한 지식, HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식, 의료 현장에서 HIV/AIDS 전과 경로, 의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방에 대한 지식에 관한 지식이 높았던 응답자가 HIV/AIDS 환자에 대한 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타난 반면 물리치료과 학생의 경우는 HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식, 의료 현장에서 HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식이 높았던 응답자가 HIV/AIDS 환자에 대한 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타났다.

표 1. HIV/AIDS에 대한 지식, 태도간의 상관 관계

		문항11	문항12	문항13	문항14	문항15	문항16	문항17
문항11	물리치료사							
	물리치료과 학생							
문항12	물리치료사	0.257**						
	물리치료과 학생	0.006						
문항13	물리치료사	0.323**	0.434**					
	물리치료과 학생	0.125*	0.450**					
문항14	물리치료사	0.204**	0.328**	0.279**				
	물리치료과 학생	0.201**	0.160**	0.122*				
문항15	물리치료사	0.145*	0.399**	0.518**	0.387**			
	물리치료과 학생	0.044	0.173**	0.312**	0.177**			
문항16	물리치료사	0.088	0.360**	0.465**	0.429**	0.717**		
	물리치료과 학생	0.002	0.256**	0.260**	0.198**	0.357**		
문항17	물리치료사	0.169**	0.292**	0.176**	0.376**	0.271**	0.430**	
	물리치료과 학생	0.110*	0.066	-0.036	0.188**	-0.096	0.056	
문항18	물리치료사	0.030	0.245**	0.234**	0.332**	0.417**	0.365**	0.388**
	물리치료과 학생	-0.014	0.088	0.101	0.16	0.155**	0.105*	-0.046

* p < .05

** p < .01

IV. 고 찰

최근 전 세계적으로 만연되고 있는 HIV/AIDS는 바이러스 인한 전염 질환으로 아직 확실한 백신이나 치료법이 개발되어있지 않은 치명적 질환으로 세계 각국의 보건 당국은 HIV/AIDS의 자국내 확산 방지를 위해 홍보와 교육에 의한 건전한 생활 유도에 주력하고 있다.

HIV/AIDS 바이러스는 일상적인 접촉으로는 전염되지 않으며 특히 의료직 종사들의 직업으로 인한 감염의 위험성은 통상적인 예방 조치를 따른다면 그 위험 정도가 아주 적다고 한다(Centers for Disease Control, 1987). 그러나 Bell 등(1993)의 연구에 따르면 많은 의료직 종사자들이 HIV/AIDS 감염자와의 일상적인 접촉조차도 회피하려 한다고 한다. 이러한 의료 전문가들의 HIV/AIDS 환자에 대한 부정적인 태도는 환자와 의료 전문가들 사이의 양질의 상호 관계를 이룩하는데 방해 요인으로 작용하여 적절한 환자 관리에 부정적인 영향을 미칠 것으로 사료된다.

본 연구는 국내에서 날로 늘어가는 HIV/AIDS 환자로 인해 HIV/AIDS 합병증으로 인한 근골격계 질환을 치료하기 위해 물리치료실을 내원하는 환자가 점차 증가 할 것으로 여겨져

국내에서도 안전한 환경에서 물리치료를 실시할 수 있는 프로그램 개발이 필요함에 따라 이를 위한 기초 자료를 제공하고 HIV/AIDS에 관한 지식정도와 지식 정도에 따른 HIV/AIDS 환자에 대한 태도를 알아보기 위하여 실시되었다.

본 연구의 대상자들 중 물리치료과 학생들은 1학년이 41.3%, 2학년이 34.6%, 3학년이 24.1%이었으며 물리치료사들은 설문에 참여한 대부분이 임상 경력 5년 이하 있었으며 이들 중 물리치료과 학생은 15.9%, 물리치료사는 9.2%만이 HIV/AIDS 관련 교육을 받은 것으로 나타나 김성아(2000)의 연구와 유사한 결과를 보였으나 신영희와 홍영혜(1996)가 일부 지역 대학생들을 대상으로 한 연구에서 밝힌 54.7%와는 다소 차이가 있었다. 그러나 신영희와 홍영혜(1996)의 연구에서도 교육을 이해한 사람이 5.6%에 불과했다고 보고하여 HIV/AIDS에 관한 교육이 제대로 이루어지지 않고 있음을 알 수 있었다.

성 경험 유무를 묻는 설문의 경우 본 연구에서는 물리치료과 학생의 13.5%가 성 경험이 있다고 응답하였는데 이러한 수치는 신영희와 홍영혜(1996)이 일부 지역 대학생들을 대상으로 한 연구의 결과와 유사하였다.

설문에 응답한 물리치료사 271명 중 단 2명을 제외하고 나머지 물리치료사들은 HIV/AIDS 환자를 치료해본 경험이 없다고 조사되어 HIV/AIDS 환자에 대한 치료 경험도 대단히 부족한 것을 알 수 있었다.

HIV/AIDS에 관한 정보 습득 경로의 경우 대부분이 신문이나 TV, 라디오라고 응답하여 강병우(1994), 신영희와 홍영혜(1996), 이종경(2001)의 연구와 유사하게 조사되어 대부분이 HIV/AIDS에 관한 정보를 대중 매체를 통해 습득하는 것을 알 수 있어 향후 HIV/AIDS 교육에 대중 매체를 통한 교육이 효과적일 것으로 사료된다.

HIV/AIDS에 관한 일반적인 지식을 묻는 4가지 문항의 경우는 본 연구의 결과와 간호과 학생들을 대상으로 HIV/AIDS에 대한 지식 및 태도에 대한 조사를 실시하여 HIV/AIDS에 대한 일반적인 지식이 70% 이상의 정답률을 보였다고 보고한 한영란과 이광옥(1998)의 연구, 이종경(2001)의 연구가 비슷한 결과를 보였다.

성 행위를 통한 감염에 관한 지식을 묻는 9개 문항을 설문한 결과를 개별 문항별로 비교한 결과 'HIV 양성 환자와의 성교' 76.1%를 보고한 이종경(2001)의 연구와 '감염자와의 가벼운 키스', '감염자와 성관계'의 정답률이 각각 40.1%와 93.6%라고 보고한 김성아(2000)의 연구 그리고 '에이즈는 가벼운 입맞춤으로 감염될 수 있다'의 정답률이 86.5%이었다고 보고한 손해옥 등(2001)의 연구와 유사한 결과를 보였으며 전체적인 항목의 평균 지식 정도를 비교한 결과 '콘돔을 사용하지 않은 항문 성교' 항목에서만 93.8%의 정답률 보이고 나머지 항목은 10~50%의 낮은 정답률을 보였다고 보고한 한영란과 이광옥(1998)의 연구와 유사한 결과를 보였다. 이렇듯 개별적인 일부 항목의 정답률이 높았음에도 불구하고 전체적인 정답률이 낮은 이유는 전체 응답자의 24.4%만이 성 경험이 있고 미혼인 응답자가 전체의 88.0%인 것으로 보아 성에 대한 전반적인 지식 부족이 결과에 영향을 미친 것으로 사료된다.

HIV/AIDS 예방에 관한 지식을 묻는 6개의 문항의 경우 개별 문항 중 '콘돔을 사용한 성관계'는 손해옥 등(2001), 신영희와 홍영혜(1996), 이종경(2001), 조비룡 등(1993)의 연구와 유사한 결과를 보였고 '규칙적인 운동'의 경우는 손해옥 등(2001)의 연구와 유사한 결과를 보였으며 전체적인 정답률의 경우도 본 연구가 물리치료사는 평균 4.02개, 물리치료과 학생은 3.93개의 정답률을 보여 평균 3.85개의 정답률을 보고한 한영란과 이광옥(1998)의 연구와 유사한 결과를 보였다.

HIV/AIDS 증상에 대한 지식을 묻는 32개의 문항에 대한 평균 정답률은 물리치료사가

12.41개, 물리치료과 학생은 11.47개로 50% 미만의 정답률을 보여 전체 25개 문항에서 14.49개의 정답률을 보인 한영란과 이광옥(1998)의 연구 보다 낮은 수치를 보였는데 특히 각 항목중 ‘발한과 발열’, ‘체중 증가’ ‘발진’, ‘붉은 반점’, ‘수포성 피부 질환’, ‘쉽게 멍들거나 출혈이 있음’, ‘피로감’을 제외하고 모든 항목에서 50% 이하의 낮은 정답률을 보였다. 특히 물리치료와 관련이 있는 ‘관절의 부종 및 통증’, ‘중추신경계 증상’, ‘치매’, ‘운동 기능 및 인지 기능 장애’, ‘류마티스성 질환’, ‘근육병’, ‘말초신경계 증후군’에 대한 정답률이 매우 낮게 나타난 것에 비해 HIV/AIDS 환자의 물리치료 필요성에 대한 설문에서는 물리치료사는 70.1%, 물리치료과 학생은 68.3%가 물리치료가 필요하다고 답해 HIV/AIDS의 증상 중 물리치료가 필요한 증상에 관한 명확한 지식이 없는 상태에서 막연하게 답을 한 것으로 여겨진다. 따라서 HIV/AIDS 환자의 치료를 위한 교육 프로그램이 학교 교과 과정 중에 개설 되어야 할 것으로 사료된다.

HIV/AIDS 전과 경로에 관한 지식을 묻는 32개의 문항에 대한 평균 정답률은 물리치료사가 20.35개, 물리치료과 학생이 22.22개로 각 항목 중 ‘침’, ‘공중 목욕탕’, ‘모기’를 제외한 나머지 항목에서 50% 이상의 높은 정답률을 보여 한영란과 이광옥(1998)의 연구와 대학생을 대상으로 한 윤형렬 등(1990)의 연구, 고등학생들을 대상으로 한 김성아(2000)의 연구, 교사를 대상으로 한 장영미(1998)의 연구, 헌혈자를 대상으로 한 김기홍(1994)의 연구, 선원을 대상으로 한 문정자(1996)의 연구, 성인 남성 직장인을 대상으로 한 전미경 등(1999)의 연구와 비슷한 결과를 보였다. 이러한 결과는 상기 언급된 전과 경로들이 HIV/AIDS 관련 홍보물이나 방송 등을 통해 많이 알려진 일반적인 상식이기 때문으로 여겨진다.

의료 현장에서 HIV/AIDS 전과 경로에 관한 지식을 묻는 10개의 문항에 대한 평균 정답률은 물리치료사가 6.56개, 물리치료과 학생이 6.97개 이었으며 개별 문항 중 ‘접촉 장비/기구’, ‘구토물을 세척하는 것’의 항목이 50% 미만의 낮은 정답률을 보였다. 이러한 결과는 15개의 항목 중 평균 8.89개의 정답률을 보인 한영란과 이광옥(1998)의 연구와 유사한 결과로서 대부분의 응답자가 의료 현장에서 HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식수준이 높은 것을 알 수 있었다.

의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방에 대한 지식을 묻는 14개의 문항에 대한 평균 정답률은 물리치료사는 9.51개, 물리치료과 학생은 9.57개로 조사되었으며 개별 항목 중 ‘일회용 방수용 앞치마’, ‘신발 보호기’, ‘보호 안경’, ‘환자 방의 격리’ 항목은 50% 이하의 정답률을 보였다. 이러한 연구 결과는 한영란과 이광옥(1998)의 연구와 유사한 결과로서 의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방에 대한 지식수준이 높은 것을 알 수 있었다.

현재 국내의 HIV/AIDS 관련 연구를 살펴보면 전국민적 혹은 학교 집단 차원에서 전세계적으로 만연하고 있는 HIV/AIDS 감염을 예방하기 위한 여러 가지 대안들을 제시하고 있으나(김덕환, 1992; 김정순, 1995; 박인혜 등, 1996; 신공범, 1994; 장은영 등, 1996; 조병륜, 1992) 건강관리 전문가를 위한 구체적 예방책에 대한 연구는 부족한 실정이며(이광옥과 한영란, 1996) 특히 물리치료를 위한 의료 현장에서 HIV/AIDS에 대한 구체적 예방책과 지식 정도에 따른 HIV/AIDS 환자에 대한 태도에 관한 연구는 전무한 실정이다.

본 연구는 HIV/AIDS에 관한 지식 정도가 HIV/AIDS 환자 물리치료에 대한 태도와 환자에 대한 태도에 미치는 영향을 알아보기 위해 연구를 실시하였는데 전체 지식 정도와는 상관없이 많은 물리치료사와 물리치료과 학생들이 HIV/AIDS 환자에게 물리치료가 필요하며 HIV/AIDS에 관한 교과 과정이 필요하다고 인식하고 있어 HIV/AIDS 환자를 치료할 때 의료 현장에서 감염을 예방 할 수 있는 정확하고 바른 교육 프로그램의 수립과 이의 교육이

필요함을 알 수가 있었다.

물리치료 지식 제변수에 관한 전체적인 지식 정도가 높았던 물리치료사들이 HIV/AIDS 환자에 대한 긍정적인 태도를 보인 것으로 나타났으며 물리치료과 학생의 경우도 HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식과 의료 현장에서 HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식이 높았던 응답자들이 HIV/AIDS 환자에 대한 긍정적인 태도를 보이는 것으로 조사되었다. 이러한 결과는 간호사들을 대상으로 HIV/AIDS에 관한 지식 정도에 따른 태도를 연구하여 지식 정도가 높을수록 긍정적인 태도를 보였다고 보고한 Kubde 등(1995), Leasure 등(1995), 그리고 Stjernborg(1992)의 연구와 동일한 결과로서 Goldenberg와 Laschinger(1991) 그리고 Jemmott 등(1992)은 HIV/AIDS 감염 위험에 대한 과도한 인지와 지식의 결여가 환자 치료에 참여하기를 주저하는 주된 요인이라고 보고하였다.

따라서 본 연구를 종합적으로 분석한 결과 HIV/AIDS에 대한 정확한 정보와 물리치료를 시행할 때 HIV/AIDS를 예방할 수 있는 방법에 관한 교육 프로그램을 개발하여 감염에 대한 두려움으로 치료를 회피하거나 환자에 대한 부정적인 태도를 개선시킬 필요가 있는 것으로 사료된다.

V. 결 론

본 연구는 2003년 4월 1일부터 2003년 10월 30일까지 부산, 울산, 경남, 경기지역에 근무하는 271명의 물리치료사와 부산, 경남 지역에 소재하고 있는 4개 대학의 물리치료과 학생 378명을 대상으로 HIV/AIDS에 관한 설문 조사를 실시하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 물리치료사는 HIV/AIDS 교육 참가 유경험자와 무경험자간 HIV/AIDS에 대한 지식 정도에는 유의한 차이가 없으나 물리치료과 학생의 경우는 교육 유경험자가 성 행위를 통한 감염에 관한 지식 정도가 높은 것으로 나타났다.
2. HIV/AIDS에 대한 지식 정도에 따른 HIV/AIDS 합병증에 대한 물리치료 필요 인식 정도에는 물리치료사와 물리치료과 학생 모두 유의한 차이가 없다.
3. HIV/AIDS에 대한 지식 정도에 따른 HIV/AIDS 환자 관리에 대한 교과 과정의 필요 인식 정도에는 물리치료사와 물리치료과 학생 모두 유의한 차이가 없었다.
4. HIV/AIDS에 대한 지식 정도에 따른 HIV/AIDS 환자 치료 선택 유무에는 물리치료사와 물리치료과 학생 모두 유의한 차이가 없었다.
5. 성 행위를 통한 감염에 관한 지식과 HIV/AIDS 환자에 대한 태도에는 물리치료사는 유의한 상관관계가 있었으나 물리치료과 학생은 상관관계가 없었다.
6. HIV/AIDS 예방에 대한 지식과 HIV/AIDS 환자에 대한 태도에는 물리치료사는 유의한 상관관계가 있었으나 물리치료과 학생은 상관관계가 없었다.
7. HIV/AIDS 증상에 대한 지식과 HIV/AIDS 환자에 대한 태도에는 물리치료사는 유의한 상관관계가 있었으나 물리치료과 학생은 상관관계가 없었다.
8. HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식과 HIV/AIDS 환자에 대한 태도에는 물리치료사와 물리치료과 학생 모두 유의한 상관관계가 있었다.
9. 의료 현장에서 HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식과 HIV/AIDS 환자에 대한 태도에는 물리치료사와 물리치료과 학생 모두 유의한 상관관계가 있었다.
10. 의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방에 관한 지식과 HIV/AIDS 환자에 대한

태도에는 물리치료사는 유의한 상관관계가 있었으나 물리치료과 학생은 상관관계가 없었다.

따라서 본 연구 결과에 의하면 많은 물리치료사와 물리치료과 학생들이 HIV/AIDS에 관한 지식 정도와는 상관없이 HIV/AIDS로 인한 합병증 대해 물리치료가 필요하다고 생각하고 있으며 HIV/AIDS에 대한 지식 정도가 높을수록 막연한 두려움과 심리적인 불안감이 덜해 환자에 대한 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타났다.

참 고 문 헌

- 강병우 : 대학생의 성 및 AIDS에 관한 의식 연구. 한국보건교육학회지, 제11권 1호 : 43-56, 1994.
- 국립보건원 : 국립보건원 보도자료-1/4 분기 HIV 감염자 53.5% 증가. 국립보건원, 2003년
- 김기홍, 최병찬, 김승환, 안진수 : 일부 헌혈자들의 후천성면역 결핍증에 관한 지식 태도 및 관심도 조사. 대한수혈학회지, 제5권 2호 : 127-135, 1994.
- 김덕환 : 성교육의 실태와 AIDS 예방교육 강화를 위한 제언; AIDS에 의한 경제, 사회적 영향에 관한 세미나. 국립보건원, 1992.
- 김명혜 : 건강신념모델을 적용한 AIDS 예방의 건강신념, 태도 및 건강행동. 한국보건교육학회지, 제14권 2호 : 125-147, 1997.
- 김성아 : 일부 고등학생들의 AIDS 교육을 통한 지식과 태도 변화. 한국보건간호학회지, 제14권 2호 : 216-228.
- 김은영, 이명선 : HIV 감염자의 생활 경험에 관한 현상학적 연구. 성인간호학회지, 제12권 4호 : 497-506, 2000.
- 김정순 : AIDS의 역학과 예방 전략. 보건간호소식, 제1권 24호 : 24-42, 1995.
- 문정자 : 선원들의 에이즈에 관한 지식, 태도 및 예방행위. 경북대학교 보건대학원 석사학위논문, 1996.
- 박인혜, 윤현숙, 한유정 : 고등학생들의 에이즈에 대한 지식과 태도에 관한 연구-K시 일부 고교생 대상. 한국학교보건학회지, 제9권 2호 : 239-249, 1996.
- 보건사회부 : 보건의료인과 AIDS. 1994.
- 손해옥, 이종영, 김혜영, 정성화, 송근배 : 우리나라 치과대학생들의 후천성 면역결핍증에 대한 지식과 태도. 대한구강보건학회지, 제25권 3호 : 287-298, 2001.
- 신공범 : 간호사를 위한 HIV 감염 및 AIDS에 관한 개요. 간호과학, 제6권 : 66-75, 1995.
- 신영희, 홍영혜 : 부산 및 울산지역 일부 대학생들의 에이즈에 대한 지식과 태도 조사. 대한간호학회지, 제26권 1호 : 33-42, 1996.
- 오명돈 : HIV 감염 환자 진료시 유의 사항. 제5회 대한소화기학회 연수강좌, 29-35, 1997.
- 우준희, 강재명 : 국내 HIV 감염과 AIDS의 역학적 및 임상적 양상. 대한내과학회지, 제61권 4호 : 347-349, 2001.
- 윤형렬, 홍대용, 이종영, 박성학, 이한우, 최현림, 이석구 : 일부 대학생에 있어서 후천성 면역 결핍증에 관한 지식, 태도 및 관심도 조사. 대한보건협회지, 제16권 2호 : 31-36, 1990.
- 이광옥, 한영란 : 간호대학학생과 간호사의 HIV/AIDS에 대한 지식, 태도, 인지된 취약성에 대한 조사연구. 간호과학, 제8권 2호 : 27-52, 1996.

- 이원영 : 후천성면역결핍증의 원인 HIV. 간호학탐구, 제2권 2호 : 138-150, 1993.
- 이종경 : 간호학생들의 에이즈 환자 간호의도에 영향을 미치는 요인. 대한간호학회지, 제31권 2호 : 292-303, 2001
- 장영미 : 교사의 AIDS 관련 지식, 태도, 행위, 관심도에 관한 연구. 한국보건교육학회지, 제15권 1호 : 31-47, 1998.
- 장은영, 박금주 등 : 간호대학 및 간호전문대 졸업반 학생의 에이즈에 대한 지식과 태도조사 연구. 이화간호학회지, 제29권 : 24-47, 1996.
- 전미경, 김초강, 진기남 : 성인 남성 직장인의 AIDS 관련 지식, 태도 및 보건 교육 요구도 조사. 보건교육·건강증진학회지, 제16권 2호 : 1-17, 1999.
- 조병률 : AIDS/HIV의 관리 현황; AIDS에 의한 경제, 사회적 영향에 관한 세미나. 국립보건원, 1992.
- 조비룡, 양병국, 박훈기, 김성원, 유태우, 허봉렬 : 일반인의 후천성 면역결핍증(AIDS)에 대한 인식도. 가정의학회지, 제14권 10호 : 670-679.
- 최강원 : HIV/AIDS의 치료. 대한내과학회지, 제61권 2호 : 112-120, 2001.
- 한영란, 이광옥 : 간호과 학생의 HIV/AIDS에 대한 지식 및 태도에 대한 조사연구. 한국보건간호학회지, 제12권 2호 : 201-220, 1998.
- Bell P., Williams P., Ross M., Boswarva P. Strunin L. : HIV/AIDS; Knowledge and attitude of accident and emergency healthcare professional. *J Association of Nurses in Care*, 4, 7-14.
- Centers for Disease Control : Update; Human immunodeficiency virus infections in health-care workers exposed to blood of infected patients. *Morbidity & Mortality Weekly Report*, 36, 285-289.
- Gallo R.C. et al. : Frequent detection and isolation of cytopathic retroviruses(HTLV-III) from patients with AIDS and at risk for AIDS. *Science*, 224 : 500-503, 1984.
- Goldenberg D., Laschinger H. : Attitudes and normative beliefs of nursing students as predicts of intended care behavior with AIDS patients: A test of the Ajzen-Fishbein theory of reasoned action. *J Nursing Education*, 30 : 119-126.
- Guyader M. et al. : Genome organization and transactivation of the human immunodeficiency virus type 2. *Nature*, 326 : 662-669, 1987.
- Jemmotto L.S., Jemmotto Ill J.B., Cruz-Collins M. : Predicting AIDS patients care intentions among nursing students. *Nursing Research*, 41 : 172-177, 1992.
- Kornfeld H. et al. : Cloning of HTLV-4 and its relation to simian and human immunodeficiency viruses. *Nature*, 326 : 610-613, 1987.
- Kubde S.S., Zodpey S.D., Vasudeo N.D. : AIDS awareness among nursing students. *Indian Journal of Public Health*, 39 : 109-112, 1995.
- Leasure R., McKenney L.A., Merrill A. : Factors influencing baccalaureate nursing students' attitude towards persons living with AIDS. *J Professional Nursing*, 11 : 299-305, 1995.
- Piot P. : Global epidemiology of HIV infection. Joint united nations programme on HIV/AIDS. 37th interscience conference on antimicrobial agents and chemotherapy. Toronto ON, 1997.

- Popovic M. et al. : Detection, isolation, and continuous production of cytopathic retroviruses(HTLV-III) from patients with AIDS and pre-AIDS. *Science*, 224 : 497-500, 1984.
- Sarngadbaran M.G. et al. : Antibodies reactive with human T-lymphotropic retroviruses(HTLV-III) in the serum of patients with AIDS. *Science*, 224 : 506-508, 1984.
- Schupbach J. et al. : Serological analysis of a subgroup of human T-lymphotropic retroviruses(HTLV-III) associated with AIDS. *Science*, 224 : 503-505, 1984.
- Stiernborg M. : Knowledge about, and attitudes to, HIV/AIDS among students in a Sydney nursing college, *Nursing Education Today*, 12 : 207-214, 1992.
- Wellesley central hospital : A Copenhansive guide for the care of person with HIV disease, Canada, pp4-90, 1998.

부록. HIV/AIDS에 대한 물리치료사와 물리치료과 학생의 인식 조사 설문지

본 설문지의 각 문항에 대한 귀하의 응답들은 학술적인 목적으로만 사용되며
귀하의 개인적인 사항은 일체 외부에 알려지지 않고 통계처리 되오니 모든 문
항에 솔직하게 답해주시기를 부탁드립니다. 대단히 감사합니다.

1. 나이: 만()세

2. 성별: ①남 ②여

3. 근무경력:

- ①0-5년
- ②6-10년
- ③11-15년
- ④16-20년

4. 결혼 상태:

- ①미혼
- ②기혼
- ③기타

5. 종교:

- ①불교
- ②기독교
- ③천주교
- ④무교
- ⑤기타

6. 최종학력:

- ①대재
- ②전문대졸
- ③대졸
- ④석사과정이상

7. 에이즈에 대한 정보를 무엇을 통해 얻을 수 있었습니까? (모두 0표하세요)

- ①신문·잡지·책
- ②라디오·TV

- ③친구·가족
- ④학교(중학교·고등학교·대학교: 해당학교에 ○표)
- ⑤에이즈 관련 홍보물: 팸플렛, 포스터 등
- ⑥전문보건기관(병원·보건소 등)·전문 보건의료인
- ⑦기타

8. 에이즈에 대한 교육에 참가한 경험이 있습니까?

- ①예
- ②아니오

<8-1>만약, 교육에 참가했다면 어디에서 교육을 받으셨습니까?

- ①수업시간(중·고등학교·대학교:해당학교에 0표)
- ②보건의료기관
- ③에이즈 관련 연구소 및 단체 주최
- ④기타

9. 성관계를 가져본 경험이 있습니까?

- ①예
- ②아니오

<9-1>만약, 경험이 있다면 처음으로 경험한 것은 몇 살 때였습니까? ()세

<9-2>만약, 경험이 있다면 콘돔을 사용해 본적이 있습니까?

- ①예
- ②아니오

10. 마약이나 분드 등 환각제를 사용해 본 경험이 있습니까?

- ①예
- ②아니오

11. 다음은 에이즈에 대한 지식을 묻는 문항입니다. 아시는 대로 해당되는 곳에 ○표를 해주세요.

	그렇다	아니다	모르겠다
1) 에이즈는 바이러스에 의해 생기는 병이다.	①	②	③
2) 에이즈는 전염병이다.	①	②	③
3) 에이즈에 걸리면 질병과 싸우는 신체적능력이 파괴된다.	①	②	③
4) 에이즈는 완치 가능한 질병이다.	①	②	③

12. 다음과 같은 성행위로 에이즈에 감염될 위험이 있다고 생각하십니까?

	있다	없다	모르겠다
1) 가벼운 입맞춤	①	②	③
2) 마사지	①	②	③
3) 피부에 상처나 찰과상이 없는 상태에서의 신체접촉	①	②	③
4) 콘돔을 이용한 질 성교	①	②	③
5) 콘돔을 사용하지 않는 항문성교	①	②	③
6) 살정자제를 이용한 질성교 및 항문 성교	①	②	③
7) 깊은 키스(상대방의 입에 혀를 넣는 행위)	①	②	③
8) 구강 성교(oral sex)	①	②	③
9) 콘돔, 살정자제 둘 다를 사용하는 질 또는 항문 성교	①	②	③

13. 에이즈는 다음을 통해 예방할 수 있습니까?

	그렇다	아니다	모르겠다
1) 콘돔을 사용한 성관계	①	②	③
2) 먹는 피임약	①	②	③
3) 규칙적인 운동	①	②	③
4) 조기 발견	①	②	③
5) 건강한 상대자와의 성교	①	②	③
6) 소독된 기구를 이용한 귀 뚫기나 침맞기	①	②	③

14. 다음 증상들이 에이즈증상이라고 생각합니까?

	그렇다	아니다	모르겠다
1) 발열과 발한	①	②	③
2) 안구 진탕증	①	②	③
3) 발진	①	②	③
4) 관절의 부종 및 통증	①	②	③
5) 졸음 및 권태	①	②	③
6) 오심, 구토	①	②	③
7) 골다공증	①	②	③
8) 두통	①	②	③
9) 설사	①	②	③
10) 림프절 종창(:림프절이 부어 오르는 질환)	①	②	③
11) 체중증가	①	②	③
12) 마른기침	①	②	③
13) 붉은 반점	①	②	③
14) 빈혈	①	②	③
15) 구강 칸디다증(:칸디다(진균)가 구강점막에서 증식)	①	②	③
16) 혀의 백반증	①	②	③
17) 수포성 피부질환	①	②	③
18) 심근경색증	①	②	③
19) 당뇨병	①	②	③
20) 쉽게 멍들거나 출혈이 있음	①	②	③
21) 피로감	①	②	③
22) 중추신경계증상(건망증, 평형감각소실, 발작 등)	①	②	③
23) 폐렴	①	②	③
24) 연하곤란	①	②	③
25) 카포시 육종(:피부에 생기는 종양)	①	②	③
26) 림프종(:림프조직에 생기는 악성종양)	①	②	③
27) 치매	①	②	③
28) 운동기능 및 인지기능 장애	①	②	③
29) 고혈압	①	②	③
30) 류마티스성 질환	①	②	③
31) 근병증(myopathy)	①	②	③
32) 말초신경계 증후군	①	②	③

15. 에이즈는 다음과 같은 것을 통해 전파될 위험이 있다고 생각하십니까?

	있다	없다	모르겠다
1) 수혈	①	②	③
2) 헌혈	①	②	③
3) 주사바늘 공동사용	①	②	③
4) 이성과의 성교행위	①	②	③
5) 여러 사람과의 성교행위	①	②	③
6) 여성 호모섹스(레즈비언)	①	②	③
7) 남성 호모섹스	①	②	③
8) 눈물	①	②	③
9) 침	①	②	③
10) 정액	①	②	③
11) 혈액제제 투여	①	②	③
12) 함께 식사	①	②	③
13) 악수	①	②	③
14) 우연한 접촉	①	②	③
15) 대기오염	①	②	③
16) 비위생적인 환경	①	②	③
17) 칫솔 함께 사용하기	①	②	③
18) 같은 병실 사용	①	②	③
19) 질분비액	①	②	③
20) 화장실 좌변기	①	②	③
21) 공중 목욕탕	①	②	③
22) 기침이나 재채기	①	②	③
23) 공중전화	①	②	③
24) 모기	①	②	③
25) 에이즈에 걸린 엄마에게서 태어난 아기	①	②	③
26) 모유	①	②	③
27) 장기이식	①	②	③
28) 술잔 돌리기	①	②	③
29) 수영장	①	②	③
30) 접시·컵	①	②	③
31) 대변	①	②	③
32) 문의 손잡이	①	②	③

16. 의료현장에서 에이즈가 다음과 같은 것을 통해 전파될 위험이 있다고 생각하십니까?

	있다	없다	모르겠다
1) 접촉장비/기구	①	②	③
2) 구토물을 세척하는 것	①	②	③
3) 침대 홑이불	①	②	③
4) 혈액/소변 피경물 취급	①	②	③
5) 치료 시 피부 접촉	①	②	③
6) 구강 대 구강 인공호흡	①	②	③
7) 같은 방에 있는 것	①	②	③
8) 환자가 사용했던 주사침에 찔리는 것	①	②	③
9) 한번 사용했던 날카로운 도구로부터 입은 상처	①	②	③
10) 혈액, 장액, 타액 및 가래가 있는 궤양이나 찰과상과의 접촉	①	②	③

17. 의료현장에서 에이즈 예방을 위해 다음과 같은 실천이 필요하다고 생각하십니까?

	필요있다	필요없다	모르겠다
1) 혈액예방	①	②	③
2) 가운	①	②	③
3) 마스크	①	②	③
4) 장갑	①	②	③
5) 일회용 방수용 앞치마	①	②	③
6) 신발 보호기	①	②	③
7) 보호 안경	①	②	③
8) 접촉 후 손 씻기	①	②	③
9) 체액에 대한 특별한 취급	①	②	③
10) 환자 방의 격리	①	②	③
11) 옆질러진 혈액/다른 체액에 대한 오염제거	①	②	③
12) 방수용 반창고로 치료사 손의 상처를 보호	①	②	③
13) 모든 체액에 '감염성' 표시	①	②	③
14) 침투적인 모든 절차 시 일회용 장비이용	①	②	③

18. 다음은 에이즈나 에이즈 감염자에 대해 어떻게 생각하고 있는지 묻는 질문입니다. 생각하시는 대로 답해 주십시오

	그렇다	그렇지 않다
1) 에이즈에 걸린 사람은 동정할 가치가 없다고 생각한다.	①	②
2) 에이즈에 걸린 사람은 도덕적으로 문란한 생활을 한 사람이라 생각한다.	①	②
3) 부모 중 한쪽이 에이즈 환자일 때 아이를 가지는 것은 옳지 않다.	①	②
4) 에이즈에 걸린 친구와 기꺼이 같은 교실에서 생활하겠다.	①	②
5) 에이즈에 감염된 아동은 다른 아동과 함께 학교에 다녀서는 안된다.	①	②
6) 에이즈환자 카드를 소지해야 한다.	①	②
7) 격리시켜야 한다.	①	②
8) 사회에서 추방해야 한다.	①	②
9) 입원시켜야 한다.	①	②
10) 다른 환자와 똑같이 대한다.	①	②
11) 에이즈 환자를 위한 사회적 또는 경제적 지원이 있어야 한다.	①	②
12) 에이즈 전염여부를 알아보는 혈액검사가 유용하다면 나는 혈액검사를 하겠다.	①	②
13) 성관계 할때 콘돔을 사용하겠다.	①	②
14) 임신 전 에이즈 검사를 받겠다.	①	②

19. 에이즈로 인한 합병증을 가진 환자에게 물리치료가 필요하다고 생각하십니까?

- ① 필요하다
- ② 필요하지 않다

20. 대학에서 에이즈환자 관리에 대한 교과과정이 필요하다고 생각하십니까?

- ① 필요하다
- ② 필요하지 않다

21. 물리치료사가 에이즈환자 치료여부를 스스로 선택할 권리를 가져야 한다고 생각하십니까?

- ① 선택할 권리를 가져야 한다

②선택할 권리를 갖지 말아야 한다

22. 만약, 물리치료사가 에이즈환자를 거부한다면?

- ①징계를 받아야 한다
- ②어떠한 징계처분도 받아서는 안 된다
- ③기타

23. 만약, 당신에게 선택권이 주어졌다면 에이즈 환자를 치료하시겠습니까?

- ①예
- ②아니오

· ◀◀ 끝까지 성의껏 응답하여 주셔서 진심으로 감사드립니다. 선생님이 응답해 주신 내용은 물리치료 발전을 위해 유용하게 쓰이도록 최선을 다 하겠습니다 ▶▶ ·

문의사항은 syahn@cup.ac.kr로 연락 주십시오.
부산가톨릭대학교 물리치료학과 교수 안 소윤 드림