

물리치료사와 물리치료과 학생의 성별에 따른 HIV/AIDS에 대한 지식과 태도

안소윤, 김종순

부산가톨릭대학교 보건과학대학 물리치료학과

Abstract

Difference of Knowledge and Attitudes toward HIV/AIDS between Genders of Physical Therapists and Physical Therapy Students

So-Youn Ahn, Jong-Soon Kim

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

The purpose of this descriptive study is to investigate the general knowledge and attitude about HIV/AIDS among gender in physical therapists and physical therapy students. AIDS a clinical syndrome that involves progressive immune deficiency and consequent development of opportunistic infection, tumors, neurologic disease and systemic wasting with chronic trends. Many medical specialists are afraid of AIDS patients because they have a little information of AIDS and fear of HIV infection from AIDS patients at work site. This study surveyed 649 physical therapists and physical therapy students by means of a self-administered questionnaire. 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 male and female physical therapist and physical therapy students who have an experience of educational program for HIV/AIDS show higher general knowledge about HIV/AIDS. 2) The male physical therapist and physical therapy students were conscious of the need for physical therapeutic intervention for the complication of HIV/AIDS. 3) The male who has higher general knowledge about HIV/AIDS are conscious of the need for educational program about HIV/AIDS. 4) The male and female want to have the choice to accept or reject the HIV/AIDS patients for treatment. 5) The knowledge of transmission mode in sexual intercourse of HIV/AIDS influence the attitude of male and female to patients with HIV/AIDS. 6) The knowledge of prevention of HIV/AIDS influence the attitude of male and female to patients with HIV/AIDS. 7) The knowledge of regarding symptom of HIV/AIDS influence the attitude of female to patients with HIV/AIDS. 8) The knowledge of general transmission mode of HIV/AIDS influence the attitude of male and female to patients with HIV/AIDS. 9) The knowledge of transmission risk factors in work site of

HIV/AIDS influence the attitude of male and female to patients with HIV/AIDS. 10) The knowledge of needs for prevention in work site of HIV/AIDS influence the attitude of male and female to patients with HIV/AIDS. In conclusion, male and female with more knowledge of HIV/AIDS could positively treat HIV/AIDS patients.

Key Words: HIV/AIDS; Knowledge; Attitudes

교신저자 : 안소윤(부산가톨릭대학교 보건과학대학 물리치료학과, 051-510-0571, E-mail: syahn@cup.ac.kr)

I. 서론

인류의 역사상 여러 차례 미생물에 의한 감염성 질환이 세계를 휩쓸었고 그 때문에 인류는 멸망의 위기에 임박한 일이 있다. 이 중에서 14세기 유럽을 휩쓴 Pest의 대 유행에서는 인류의 1/4인 2,500백만 명이 사망하였고 1918~1919년의 Influenza의 대 유행으로 세계에서 2,000만 명이 사망하였으며 근래에 이르러서는 1981년 미국 Los Angeles의 남성 동성 연애자 사회에서 원인을 알 수 없는 면역 부전증이 급속히 번지고 있음이 보고된 것을 시발로 전 세계를 공포에 떨게 만든 바이러스성 질환인 후천성 면역 결핍 증후군(acquired immune deficiency syndrome; 이하 AIDS)이 인류 역사를 위협하는 현대판 흑사병이라 할 수 있을 것이다.

AIDS의 원인 바이러스인 인체 면역 결핍 바이러스(human immunodeficiency virus; 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).

AIDS 바이러스는 혈액이나 정액 등을 통하여 인체에 침입하여 감염되고 잠복기가 길고 매우 다양한 신체 증상을 나타내면서 진행되는 것이 특징으로 AIDS 증후군은 감염된 후 3~6주 후부터 가볍게 고열, 오한, 전신근육통, 관절통, 두통, 설사 같은 증상이 독감처럼 1~2주 계속 되다가 저절로 없어지게 된다. 이러한 증상은 전체 감염자의 30~40%에서 발현하는 급성 증상으로 이 시기가 지나면 별다른 증상 없이 잠복기가 계속된다. 잠복기간은 성인의 경우 8~10년으로 평균 9.8년으로 보고 되고 있으며 이 기간 중 과로, 체중 감소, 발열, 아구창, 구강 백반, 림프절 비대 등의 면역 기능 저하 증상이 나타나게 된다. 이후 AIDS는 중증의 기회감염, Kaposi 육종, 중추신경계의 원발성 임파종(primary lymphoma), 점막피부 부위의 광범위한 단순포진 바이러스 감염

(herpes simplex), 백색칸디다, 거대세포 바이러스(cytomegalo virus) 및 단순포진 바이러스 감염에 의한 식도염, 진행성 다발성 백질 뇌병증(progressive multiple leukoencephalopathy), 치매 등의 질환을 유발한다(김호연, 1987; 이선자, 1994).

그렇다면 언제부터 HIV/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 HIV/AIDS가 인류에 모습을 드러낸 것은 이보다 더 이전일 것으로 여겨지고 있다.

처음으로 AIDS가 공식 보고된 이래 HIV/AIDS 퇴치를 위한 전 세계적인 노력에도 불구하고 HIV/AIDS는 계속 증가 추세에 있으며(김명혜, 1997) 1996년 말 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 보고 되었다(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 특수업태부 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 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).

이러한 폭발적인 증가추세로 인해 세계보건기구(WHO)는 1987년 5월 총회에서 AIDS를 세계적인 위기라고 선언하였고(이성우, 1988) 1988년 세계보건장관회의에서는 AIDS 퇴치를 위한 국가간 협력을 다짐하는 런던선언을 채택한바 있다(김용순, 1988).

미국질병관리센터의 AIDS 감염을 원인 보고에 따르면 성 접촉, 마약사용자의 정맥 주사기 혼용, 수혈, AIDS 감염자인 부모에 의한 수직 감염 또는 신생아 감염이 주된 원인으로 알려져 있는데 특히 성 접촉에 의한 감염은 동성연애나 양성연애와 같은 비정상적인 성적취향을 가진 사람, 매음 행위자, 문란한 성생활자 등이 고 위험 집단으로 나타나고 있다(이선자, 1994; 전형미, 1994). 이로 인해 국내의 경우 AIDS는 문란한 성 접촉을 통해 전파된다고 인식되어 환자에 대한 거부와 비난 두려움 등의 부정적인 태도를 형성하였고 HIV/AIDS 감염자들을 사회로부터 도피하게 하거나 가족들에 의해 은닉되게 만들어 건강 관리 체계 밖에서 HIV/AIDS의 감염을 확산 시키는 결과를 초래하였다(김은영과 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 HIV/AIDS에 대한 세계적인 대응이 감염자의 조기 발견과 확산 억제로 HIV/AIDS가 없는 세상을 강조하다가 최근에는 이러한 인권 문제들이 대두되면서 HIV/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).

물리치료사들은 일선에서 HIV/AIDS 환자에게 발생하는 각종 질병으로 인해 흔히 동반되는 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) 치료하는 전문 인력으로 향후 HIV/AIDS 환자가 증가함에 따라 HIV/AIDS 환자를 다룰 기회가 점차 증가하게 될 것이므로 HIV/AIDS는 물리치료사들에게 새로운 지식과 도전을 요구하는 질환이라 할 수 있을 것이다. 또한 물리치료학과 학생들은 직접적으로 HIV/AIDS 환자들의 이차적인 문제들을 치료할 예비 치료사로서 HIV/AIDS 환자 치료를 담당할 준비를 갖추어야 할 것이다.

본 연구는 HIV/AIDS 환자들을 대상으로 물리치료를 시행하게 될 물리치료사와 물리치료학과 학생들의 성별에 따른 HIV/AIDS에 대한 지식 정도의

차이를 조사하고 성별에 따른 HIV/AIDS에 대한 지식과 환자에 대한 태도 사이의 상관성 유무 및 차이를 연구하여 향후 물리치료학과의 교과 과정 수립에 참고 할 수 있는 자료를 제공하고 국내 HIV/AIDS 관련 교육 프로그램에 반영 할 수 있는 기본 자료를 제공하고자 연구를 실시하였다.

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 보건대학의 웰츠(Wertz, 1987) 등이 개발한 도구를 수정하여 사용한 설문지를 물리치료사와 물리치료과 학생들에게 적합하게 수정하여 사용하였다.

설문지의 구성은 응답자에 관한 일반적인 사항 13문항, HIV/AIDS에 관한 일반적인 지식 4문항, 성행위와 관련된 HIV/AIDS 감염 위험 관한 사항 9문항, 예방법에 관한 6문항, HIV/AIDS 증상에 관한 32문항, 전파 경로에 관한 32문항, 의료현장에서의 전파 경로 10문항, 의료 현장에서 HIV/AIDS 예방 14문항, HIV/AIDS나 HIV/AIDS 감염자에 대한 태도에 관한 14문항 그리고 HIV/AIDS 환자에 대한 교육의 필요성 유무와 HIV/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 0.05로 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 HIV/AIDS에 관한 지식에 관한 내용은 빈도와 백분율로 구하였다.
- 3) 일반적 특성과 성별에 따른 HIV/AIDS 지식 및 태도의 정도 차이는 독립표본 t-검정 (independent t-test)을 통해 분석하였다.
- 4) HIV/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, 학력, HIV/AIDS에 관한 정보 습득 경로, HIV/AIDS 교육 참가 유무, 교육 장소, 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 남성이 25.49세, 여성이 22.56세였다. 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 성별 분포는 남성이 199명으로 30.7%, 여성이 450명으로 68.3%를 차지하였다.

응답자중 88.0%인 571명이 미혼인 상태였으며 12.0%인 78명이 기혼자였으며 남성은 미혼인 경우가 80.3%(160명), 기혼인 경우는 19.7%(39명)였다. 여성의 경우는 미혼이 90.7%(408명), 기혼이 9.3%(42명)이었다.

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. 이중 남성의 경우는 불교 22.7%(45명), 기독교 21.7%(43명), 천주교 10.1%(20명), 무교 43.4%(86명), 기타 2.0%(4명)이었으며 여성의 경우는 불교 24.7%(111명), 기독교 17.3%(78명), 천주교 10.4%(47명), 무교 46.2%(208명), 기타 1.3%(6명)이었다.

최종 학력은 대학에 재학 중인 경우가 169명으로

26.0%, 전문대학을 졸업한 경우가 347명으로 53.5%, 4년제 대학을 졸업한 경우가 124명으로 19.1%, 석사과정 이상인 경우가 9명으로 1.4%를 나타내었으며 남성의 경우 대학 재학 중인 경우가 33.8%(67명), 전문대학을 졸업한 경우가 47.0%(93명), 4년제 대학을 졸업한 경우가 15.7%(31명), 석사과정 이상인 경우가 3.5%(7명)이었으며 여성은 대학 재학 중인 경우가 22.7%(102명), 전문대학을 졸업한 경우가 56.2%(253명), 4년제 대학을 졸업한 경우가 20.7%(93명), 석사과정 이상인 경우가 0.4%(2명)이었다.

복수 응답을 허용한 HIV/AIDS에 관한 정보 습득 경로를 묻는 문항에서 신문이 57.3%(372명), 라디오나 TV가 59.6%(387명), 친구나 가족을 통해 정보를 접한 경우는 7.9%(51명), 학교에서 정보를 접한 경우는 21.1%(137명), HIV/AIDS 관련 홍보물을 통해 정보를 접한 경우는 30.5%(198명), 병원이나 보건소 등 전문 보건 기관이나 전문 보건 의료인을 통해 정보를 접한 경우는 8.6%(56명)이었으며 기타 경로를 통해 정보를 접한 경우는 4.6%(30명)으로 나타났다. 이중 남성의 경우 신문이 58.6%(116명), 라디오나 TV가 53.5%(106명), 친구나 가족을 통해 정보를 접한 경우는 5.6%(11명), 학교에서 정보를 접한 경우는 17.7%(35명), HIV/AIDS 관련 홍보물을 통해 정보를 접한 경우는 30.3%(60명), 병원이나 보건소 등 전문 보건 기관이나 전문 보건 의료인을 통해 정보를 접한 경우는 7.6%(15명)이었으며 기타 경로를 통해 정보를 접한 경우는 5.6%(11명)로 나타났다. 여성은 신문이 56.9%(256명), 라디오나 TV가 62.4%(281명), 친구나 가족을 통해 정보를 접한 경우는 8.9%(40명), 학교에서 정보를 접한 경우는 22.7%(102명), HIV/AIDS 관련 홍보물을 통해 정보를 접한 경우는 30.7%(138명), 병원이나 보건소 등 전문 보건 기관이나 전문 보건 의료인을 통해 정보를 접한 경우는 9.1%(41명)이었으며 기타 경로를 통해 정보를 접한 경우는 4.2%(19명)로 나타나 대부분이 신문, TV, 라디오, 홍보물 등 대중 매체를 통해 HIV/AIDS에 관한 정보를 얻는 것으로 나타났다.

HIV/AIDS 교육 참가 경험 유무는 12.9%인 84명이 교육에 참가한 경험이 있고 87.1%인 565명은 교육에 참가한 경험이 없는 것으로 나타났으며 남성의 경우는 13.1%인 26명이 교육에 참가한 경험이 있고 86.9%인 173명은 교육에 참가한 경험이 없는 것으로 나타났으며 여성의 경우는 12.9%인 58명이 교육에 참가한 경험이 있고 87.1%인 392명은 교육에 참가한 경험이 없는 것으로 나타나 HIV/AIDS에 관한 교육이 충분히 이루어지 못하고 있음을 알 수 있었다.

교육 경험이 있는 참가자 중 교육을 받았던 장소를 설문한 결과 수업 시간이 72명, 보건 의료기관 5명, 기타 장소가 2명으로 나타났으며 남성의 경우는 수업 시간이 19명, 보건 의료기관 2명, HIV/AIDS 관련 연구소 및 단체 주최 교육이 2명, 기타 장소가 3명이었으며 여성의 경우는 수업 시간이 53명, 보건 의료기관 3명, HIV/AIDS 관련 연구소 및 단체 주최 교육이 1명, 기타 장소가 1명으로 조사되어 HIV/AIDS에 대한 교육이 주로 학교 수업시간을 통해 이루어지고 있는 반면 공사립 전문 기관에서의 교육이 활발히 이루어지지 않고 있음을 알 수 있었다.

설문지에 응답한 649명중 24.4%인 158명이 성 경험이 있었으며 78.8%인 478명은 성 경험이 없는 것으로 나타났으며 무응답이 13명으로 1.8%를 나타냈다. 이중 남성은 51.0%인 101명이 성 경험이 있었으며 여성의 경우는 12.7%인 57명이 성 경험이 있는 것으로 조사되었으며 성 경험이 있는 사람만을 대상으로 성 관계를 처음 가진 나이를 조사한 결과 처음 성 경험을 한 평균 나이는 23.13세였으며 남성의 경우는 22.58세, 여성은 24.13세로 조사되어 남성이 비교적 이른 시기에 성에 많이 노출된다는 것을 알 수 있었다. 성 경험이 있는 응답자중 콘돔의 사용 경험이 있는 응답자는 115명으로 72.8%, 사용해본 적이 없는 응답자는 36명으로 22.8%, 무 응답자는 7명으로 4.4%이었으며 환각자의 사용 유무를 묻는 질문에 경험이 있는 응답자가 11명으로 1.1%, 사용 경험이 없는 사람이 606명으로 93.4% 무 응답자가 36명으로 5.5%를 보였다.

2. HIV/AIDS에 대한 일반적 지식

HIV/AIDS에 대한 일반적인 지식을 묻는 4개의 문항에 대해 남성은 평균 3.11 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 86명(43.4%)이 4문항에 대해 모두 정확히 알고 있었고 3문항을 알고 있었던 경우는 64명(32.3%), 2문항을 알고 있었던 경우는 35명(17.7%), 1문항만을 알고 있었던 경우는 9명(4.5%)이었으며 전혀 알지 못하는 경우는 5명(2.1%)으로 조사되었으며 여성의 경우는 평균 3.03 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 157명(34.9%)이 4문항에 대해 모두 정확히 알고 있었고 3문항을 알고 있었던 경우는 177명(39.3%), 2문항을 알고 있었던 경우는 92명(20.4%), 1문항만을 알고 있었던 경우는 21명(4.7%)이었으며 전혀 알지 못하는 경우는 3명

(0.7%)으로 조사되어 남녀 모두 대체로 HIV/AIDS에 관한 양호한 지식 수준 정도를 가지고 있는 것으로 조사되었다.

남성과 여성의 HIV/AIDS에 관한 일반 지식 정도의 차이를 검정한 결과도 유의한 차이는 없었다 ($p>.05$)

3. 성 행위를 통한 감염에 관한 지식

성행위를 통한 감염에 관한 지식을 묻는 9개의 문항에 대해 남성은 평균 6.12 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 15명(7.6%)이 9문항에 대해 모두 정확히 알고 있었고 8문항을 알고 있었던 경우는 31명(15.7%), 7문항을 알고 있었던 경우는 48명(24.2%), 6문항을 알고 있었던 경우는 42명(21.2%), 5문항을 알고 있었던 경우는 27명(13.6%), 4문항을 알고 있었던 경우는 18명(9.1%), 3문항을 알고 있었던 경우는 9명(4.5%), 2문항을 알고 있었던 경우는 3명(1.5%), 1문항을 알고 있었던 경우는 1명(0.5%) 전혀 알지 못하는 경우는 5명(2.1%)으로 조사되었으며 여성의 경우는 평균 5.73 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 9명(2.0%)이 9문항에 대해 모두 정확히 알고 있었고 8문항을 알고 있었던 경우는 55명(12.2%), 7문항을 알고 있었던 경우는 98명(21.8%), 6문항을 알고 있었던 경우는 101명(22.4%), 5문항을 알고 있었던 경우는 84명(18.7%), 4문항을 알고 있었던 경우는 51명(11.3%), 3문항을 알고 있었던 경우는 26명(5.8%), 2문항을 알고 있었던 경우는 9명(2.0%), 1문항을 알고 있었던 경우는 4명(0.9%) 전혀 알지 못하는 경우는 13명(2.9%)으로 조사되어 남성이 여성에 비해 성 행위를 통한 감염에 관한 지식 정도가 약간 높게 나타났으며 이를 통계학적으로 검정한 결과 남성이 여성에 비해 지식 정도가 유의하게 높은 것으로 나타났다($p<.05$)

4. HIV/AIDS 예방에 대한 지식

HIV/AIDS 예방에 관한 지식을 묻는 6개의 문항에 대해 남성은 평균 4.19 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 49명(24.7%)이 6문항에 대해 모두 정확히 알고 있었고 5문항을 알고 있었던 경우는 51명(25.8%), 4문항을 알고 있었던 경우는 41명(20.7%), 3문항을 알고 있었던 경우는 28명(14.1%), 2문항을 알고 있었던 경우는 12명(6.1%), 1문항을 알고 있었

던 경우는 8명(4.0%), 전혀 알지 못하는 경우는 9명(4.5%)으로 조사된 반면 여성은 평균 3.88 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 69명(15.3%)이 6문항에 대해 모두 정확히 알고 있었고 5문항을 알고 있었던 경우는 115명(25.6%), 4문항을 알고 있었던 경우는 111명(24.7%), 3문항을 알고 있었던 경우는 63명(14.0%), 2문항을 알고 있었던 경우는 45명(10.0%), 1문항을 알고 있었던 경우는 27명(6.0%), 전혀 알지 못하는 경우는 20명(4.4%)으로 나타나 남성이 여성에 비해 HIV/AIDS 예방에 대한 지식 정도가 약간 높은 것으로 나타났으며 이를 검정한 결과 남성이 여성에 비해 지식 정도가 유의하게 높은 것으로 나타났다($p < .05$).

5. HIV/AIDS 증상에 대한 지식

HIV/AIDS 증상에 관한 지식을 묻는 32개의 문항에 대해 남성은 평균 11.35 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 2명(1.0%)이 32문항에 대해 알고 있었고 31문항을 알고 있었던 경우는 4명(2.0%), 30문항을 알고 있었던 경우는 4명(2.0%), 29문항을 알고 있었던 경우는 2명(1.0%), 28문항을 알고 있었던 경우는 1명(0.5%), 27문항을 알고 있었던 경우는 1명(0.5%), 26문항을 알고 있었던 경우는 1명(0.5%), 25문항을 알고 있었던 경우는 3명(1.5%), 24문항을 알고 있었던 경우는 4명(2.0%), 23문항을 알고 있었던 경우는 2명(1.0%), 22문항을 알고 있었던 경우는 4명(2.0%), 21문항을 알고 있었던 경우는 5명(2.5%), 20문항을 알고 있었던 경우는 4명(2.0%), 19문항을 알고 있었던 경우는 3명(1.5%), 18문항을 알고 있었던 경우는 5명(2.5%), 17문항을 알고 있었던 경우는 7명(3.5%), 16문항을 알고 있었던 경우는 4명(2.0%), 15문항을 알고 있었던 경우는 11명(5.6%), 14문항을 알고 있었던 경우는 8명(4.0%), 13문항을 알고 있었던 경우는 4명(2.0%), 12문항을 알고 있었던 경우는 8명(4.0%), 11문항을 알고 있었던 경우는 8명(4.0%), 10문항을 알고 있었던 경우는 4명(2.0%), 9문항을 알고 있었던 경우는 9명(4.5%), 8문항을 알고 있었던 경우는 10명(5.1%), 7문항을 알고 있었던 경우는 6명(3.0%), 6문항을 알고 있었던 경우는 9명(4.5%), 5문항을 알고 있었던 경우는 4명(2.0%), 4문항을 알고 있었던 경우는 8명(4.0%), 3문항을 알고 있었던 경우는 12명(6.1%), 2문항을 알고 있었던 경우는 6명(3.0%), 1문항을 알고 있었던 경우는 14명(7.1%), 전혀 알지 못하는 경우도 21명(10.6%)으로 조사되었

으며 여성은 평균 12.13 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 2명(0.4%)이 32문항에 대해 알고 있었고 31문항을 알고 있었던 경우는 7명(1.6%), 30문항을 알고 있었던 경우는 4명(0.9%), 29문항을 알고 있었던 경우는 4명(0.9%), 28문항을 알고 있었던 경우는 6명(1.3%), 27문항을 알고 있었던 경우는 3명(0.7%), 26문항을 알고 있었던 경우는 3명(0.7%), 25문항을 알고 있었던 경우는 2명(0.4%), 24문항을 알고 있었던 경우는 4명(0.9%), 23문항을 알고 있었던 경우는 6명(1.3%), 22문항을 알고 있었던 경우는 11(2.4%), 21문항을 알고 있었던 경우는 10명(2.2%), 20문항을 알고 있었던 경우는 19명(4.2%), 19문항을 알고 있었던 경우는 11명(2.4%), 18문항을 알고 있었던 경우는 15명(3.3%), 17문항을 알고 있었던 경우는 15명(3.3%), 16문항을 알고 있었던 경우는 17명(3.8%), 15문항을 알고 있었던 경우는 20명(4.4%), 14문항을 알고 있었던 경우는 25명(5.6%), 13문항을 알고 있었던 경우는 26명(5.8%), 12문항을 알고 있었던 경우는 19명(4.2%), 11문항을 알고 있었던 경우는 21명(4.7%), 10문항을 알고 있었던 경우는 22명(4.9%), 9문항을 알고 있었던 경우는 21명(4.7%), 8문항을 알고 있었던 경우는 15명(3.3%), 7문항을 알고 있었던 경우는 21명(4.7%), 6문항을 알고 있었던 경우는 12명(2.7%), 5문항을 알고 있었던 경우는 11명(2.4%), 4문항을 알고 있었던 경우는 13명(2.9%), 3문항을 알고 있었던 경우는 9명(2.0%), 2문항을 알고 있었던 경우는 13명(2.9%), 1문항을 알고 있었던 경우는 14명(3.1%), 전혀 알지 못하는 경우도 49명(10.9%)으로 조사되어 남성과 여성 모두 HIV/AIDS 증상에 대한 지식 수준 정도가 다소 낮은 것으로 나타났으며 남성과 여성의 HIV/AIDS 증상에 대한 지식 정도의 차이를 검정한 결과 유의한 차이는 없었다($p > .05$).

6. HIV/AIDS 전파 경로에 대한 지식

HIV/AIDS 전파 경로에 관한 지식을 묻는 32개의 문항에 대해 남성은 평균 22.11 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 30문항을 알고 있었던 경우는 4명(2.0%), 29문항을 알고 있었던 경우는 8명(4.0%), 28문항을 알고 있었던 경우는 18명(9.1%), 27문항을 알고 있었던 경우는 20명(10.1%), 26문항을 알고 있었던 경우는 22명(11.1%), 25문항을 알고 있었던 경우는 19명(9.6%), 24문항을 알고 있었던 경우는 14명(7.1%), 23문항을 알고 있었던 경우는

13명(6.6%), 22문항을 알고 있었던 경우는 15명(7.6%), 21문항을 알고 있었던 경우는 13명(6.6%), 20문항을 알고 있었던 경우는 5명(2.5%), 19문항을 알고 있었던 경우는 4명(2.0%), 18문항을 알고 있었던 경우는 6명(3.0%), 17문항을 알고 있었던 경우는 4명(2.0%), 16문항을 알고 있었던 경우는 3명(1.5%), 15문항을 알고 있었던 경우는 3명(1.5%), 14문항을 알고 있었던 경우는 5명(2.5%), 13문항을 알고 있었던 경우는 2명(1.0%), 12문항을 알고 있었던 경우는 6명(3.0%), 11문항을 알고 있었던 경우는 7명(3.5%), 6문항을 알고 있었던 경우는 1명(0.5%), 전혀 알지 못하는 경우도 6명(3.0%)으로 조사되었으며 여성은 평균 21.19 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 30문항을 알고 있었던 경우는 2명(0.4%), 29문항을 알고 있었던 경우는 5명(1.1%), 28문항을 알고 있었던 경우는 25명(5.6%), 27문항을 알고 있었던 경우는 41명(9.1%), 26문항을 알고 있었던 경우는 42명(9.3%), 25문항을 알고 있었던 경우는 35명(7.8%), 24문항을 알고 있었던 경우는 42명(9.3%), 23문항을 알고 있었던 경우는 28명(6.2%), 22문항을 알고 있었던 경우는 40(8.9%), 21문항을 알고 있었던 경우는 21명(4.7%), 20문항을 알고 있었던 경우는 27명(6.0%), 19문항을 알고 있었던 경우는 25명(5.6%), 18문항을 알고 있었던 경우는 23명(5.1%), 17문항을 알고 있었던 경우는 21명(4.7%), 16문항을 알고 있었던 경우는 9명(2.0%), 15문항을 알고 있었던 경우는 9명(2.0%), 14문항을 알고 있었던 경우는 14명(3.1%), 13문항을 알고 있었던 경우는 5명(1.1%), 12문항을 알고 있었던 경우는 3명(0.7%), 11문항을 알고 있었던 경우는 4명(0.9%), 10문항을 알고 있었던 경우는 4명(0.9%), 9문항을 알고 있었던 경우는 3명(0.7%), 8문항을 알고 있었던 경우는 1명(0.2%), 7문항을 알고 있었던 경우는 3명(0.7%), 6문항을 알고 있었던 경우는 5명(1.1%), 5문항을 알고 있었던 경우는 1명(0.2%), 4문항을 알고 있었던 경우는 1명(0.2%) 전혀 알지 못하는 경우도 11명(2.4%)으로 조사되어 남성과 여성 모두 HIV/AIDS 전파 경로에 관한 지식 수준 정도가 대체로 양호한 것으로 조사되었으며 남성과 여성의 HIV/AIDS 전파 경로에 대한 지식 정도의 차이를 검정한 결과 유의한 차이는 없었다($p>.05$).

7. 의료 현장에서 HIV/AIDS 전파 경로에 대한 지식

의료 현장에서 HIV/AIDS 전파 경로에 관한 지

식을 묻는 10개의 문항에 대해 남성은 평균 6.78 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 10문항을 알고 있었던 경우는 8명(4.0%), 9문항을 알고 있었던 경우는 17명(8.6%), 8문항을 알고 있었던 경우는 62명(31.3%), 7문항을 알고 있었던 경우는 40명(20.2%), 6문항을 알고 있었던 경우는 35명(17.7%), 5문항을 알고 있었던 경우는 16명(8.1%), 4문항을 알고 있었던 경우는 8명(4.0%), 3문항을 알고 있었던 경우는 3명(1.5%), 1문항을 알고 있었던 경우는 2명(1.0%), 전혀 알지 못하는 경우도 7명(3.5%)으로 조사되었으며 여성은 평균 6.83 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 10문항을 알고 있었던 경우는 14명(3.1%), 9문항을 알고 있었던 경우는 57명(12.7%), 8문항을 알고 있었던 경우는 102명(22.7%), 7문항을 알고 있었던 경우는 114명(25.3%), 6문항을 알고 있었던 경우는 88명(19.6%), 5문항을 알고 있었던 경우는 26명(5.8%), 4문항을 알고 있었던 경우는 22명(4.9%), 3문항을 알고 있었던 경우는 10명(2.2%), 1문항을 알고 있었던 경우는 1명(0.2%), 전혀 알지 못하는 경우도 16명(3.6%)으로 조사되어 남성과 여성 모두 의료 현장에서 HIV/AIDS 전파 경로에 관한 지식 수준 정도가 대체로 양호한 것으로 조사되었으며 남성과 여성의 HIV/AIDS 전파 경로에 대한 지식 정도의 차이를 검정한 결과 유의한 차이는 없었다($p>.05$).

8. 의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방에 대한 지식

의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방책에 관한 지식을 묻는 14개의 문항의 경우 남성은 평균 8.99 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 38명(19.2%)이 14문항에 대해 모두 알고 있었고 13문항을 알고 있었던 경우는 10명(5.1%), 12문항을 알고 있었던 경우는 9명(4.5%), 11문항을 알고 있었던 경우는 17명(8.6%), 10문항을 알고 있었던 경우는 15명(7.6%), 9문항을 알고 있었던 경우는 19명(9.6%), 8문항을 알고 있었던 경우는 21명(10.6%), 7문항을 알고 있었던 경우는 24명(12.1%), 6문항을 알고 있었던 경우는 14명(7.1%), 5문항을 알고 있었던 경우는 7명(3.5%), 4문항을 알고 있었던 경우는 3명(1.5%), 3문항을 알고 있었던 경우는 6명(3.0%), 2문항을 알고 있었던 경우는 3명(1.5%), 1문항을 알고 있었던 경우는 2명(1.0%)이었으며 전혀 알지 못하는

경우는 10명(5.0%)이었으며 여성의 경우는 평균 9.80 문항에 관한 올바른 지식을 가지고 있었으며 이들의 지식 정도에 관한 빈도를 살펴보면 82명(18.2%)이 14문항에 대해 모두 알고 있었고 13문항을 알고 있었던 경우는 41명(9.1%), 12문항을 알고 있었던 경우는 39명(8.7%), 11문항을 알고 있었던 경우는 38명(8.4%), 10문항을 알고 있었던 경우는 39명(8.7%), 9문항을 알고 있었던 경우는 45명(10.0%), 8문항을 알고 있었던 경우는 55명(12.2%), 7문항을 알고 있었던 경우는 42(9.3%), 6문항을 알고 있었던 경우는 32명(7.1%), 5문항을 알고 있었던 경우는 16명(3.6%), 4문항을 알고 있었던 경우는 7명(1.6%), 3문항을 알고 있었던 경우는 1명(0.2%), 2문항을 알고 있었던 경우는 1명(0.2%), 1문항을 알고 있었던 경우는 1명(0.2%)이었으며 전혀 알지 못하는 경우는 11명(2.4%)으로 조사되었다.

남성과 여성의 의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방에 대한 지식 정도의 차이를 검정한 결과 여성이 의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방에 대한 지식 정도가 약간 높은 것으로 조사되었다($p < .05$).

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. 이 중 남성은 평균 8.58 문항에 관해 긍정적인 태도를 보였으며 이들의 태도에 관한 빈도를 살펴보면 13문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 9명(4.5%), 12문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 22(11.1%) 11문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 14명(7.1%), 10문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 35명(17.7%), 9문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 23명(11.6%), 8문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 31명(15.7%), 7문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 22명(11.1%), 6문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 20명(10.1%), 5문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 3명(1.5%), 4문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 6명(3.0%), 3문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 1명(0.5%)이었으며 전혀 긍정적인 태도를 보이지 않았던 경우도 12명(6.0%)으로 조사 되었으며 여성의 경우는 평균 8.79 문항에 관해 긍정적인 태도를 보였으며 이들의 태도에 관한 빈도를 살펴보면 4명(0.9%)이 14문항에 대해 긍정적인 태도를 보였으며 13문항에 대해 긍

정적인 태도를 보였던 경우는 11명(2.4%), 12문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 45(10.0%) 11문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 59명(13.1%), 10문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 48명(10.7%), 9문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 78명(17.3%), 8문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 89명(19.8%), 7문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 58명(12.9%), 6문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 23명(5.1%), 5문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 10명(2.2%), 4문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 6명(1.3%), 3문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 3명(0.7%), 2문항에 대해 긍정적인 태도를 보였던 경우는 2명(0.4%)이었으며 전혀 긍정적인 태도를 보이지 않았던 경우도 14명(3.1%)으로 조사 되었다. 이러한 남성과 여성의 HIV/AIDS 환자에 대한 태도 차이를 비교 검정한 결과 유의한 차이는 없었다($p > .05$).

10. HIV/AIDS 환자에 대한 물리치료 여부와 교육의 필요성

HIV/AIDS 환자에 대한 교육의 필요성 유무와 HIV/AIDS 환자의 물리치료 여부를 묻는 5문항중 HIV/AIDS로 인한 합병증을 가진 환자에게 물리치료가 필요한가라는 설문에는 남성은 134명(67.7%)이, 여성은 314명(69.8%)이 필요하다고 응답하였으며 남성과 여성간의 유의한 차이는 없었다($p > .05$).

대학에서 HIV/AIDS 환자 관리에 대한 교과과정이 필요한가라는 설문에는 남성은 161명(81.3%)이, 여성은 406명(90.2%)이 필요하다고 응답하였으며 남성과 여성간의 유의한 차이는 없었다($p > .05$).

남성의 경우는 166명(83.8%), 여성의 경우는 384명(85.3%)이 물리치료가 HIV/AIDS 환자 치료 여부를 스스로 선택할 권리를 가져야 한다고 응답하였으며 남성과 여성간의 유의한 차이는 없었다($p > .05$).

물리치료가 HIV/AIDS 환자의 치료를 거부하였을 때 징계를 해서는 안된다고 응답한 사람이 남성은 112명(56.6%), 여성의 경우는 242명(53.8%)으로 조사되었으며 남성과 여성간에 질문에 대한 응답의 유의한 차이는 없었다($p > .05$).

자신에게 선택권이 주어졌을 경우 HIV/AIDS 환자를 치료하겠는가 라는 물음에는 남성은 118명(59.6%)이, 여성의 경우는 224명(49.8%)이 치료하겠다고 응답하였으며 남성과 여성간의 질문에 대한 응답이 유의한 차이를 보여 남성이 보다 적극적인

치료 의지를 보였다($p < .05$).

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 남성의 경우 HIV/AIDS에 대한 일반적 지식을 묻는 문항에서 HIV/AIDS 교육에 참가한 경험이 있는 사람들이 지식 정도가 높은 것으로 나타났으며($p < .05$) 여성의 경우는 성 행위를 통한 감염에 관한 지식, HIV/AIDS 예방에 대한 지식, HIV/AIDS 전파 경로에 대한 지식, 의료 현장에서 HIV/AIDS 전파 경로에 대한 지식에 대한 지식 정도가 HIV/AIDS 교육에 참가한 경험이 있는 사람들이 높은 것으로 나타났다($p < .05$).

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

HIV/AIDS에 대한 지식 제 변수와 HIV/AIDS 합병증에 대한 물리치료 필요 인식과의 관계를 알아보기 위한 통계학적 분석을 실시해본 결과 남성의 경우 HIV/AIDS에 대한 일반적 지식, HIV/AIDS 증상에 대한 지식 정도가 높은 집단이 HIV/AIDS 합병증에 대한 물리치료의 필요성을 높게 인식하는 것으로 나타났으며($p < .05$), 여성의 경우는 HIV/AIDS 지식 정도와 HIV/AIDS 합병증에 대한 물리치료 필요성 인식과는 관련이 없는 것으로 나타났다($p > .05$).

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

HIV/AIDS에 대한 지식 제 변수와 HIV/AIDS 환자 관리에 대한 교과 과정의 필요 인식과의 관계를 알아보기 위한 통계학적 분석을 실시해본 결과 남성의 경우 HIV/AIDS 증상에 대한 지식, 의료 현장에서 HIV/AIDS 전파 경로에 대한 지식 정도가 높은 집단이 HIV/AIDS 환자 관리에 대한 교과 과정의 필요성을 인식하고 있는 것으로 나타났으며($p < .05$) 여성의 경우는 HIV/AIDS 지식 정도와 물리치료 교과 과정의 필요성 인식과는 관련이 없는 것으로 나타났다($p > .05$).

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

HIV/AIDS에 대한 지식 제 변수와 HIV/AIDS 환자 치료 선택의 관계를 알아보기 위해 통계학적 분석을 실시해본 결과 남성과 여성 모두 HIV/AIDS에 대한 지식 정도와는 상관없이 HIV/AIDS 환자 치료 여부를 스스로 선택할 권리를 가져야 한다고 생각하는 것으로 나타났다($p > .05$).

15. HIV/AIDS에 대한 지식 정도와 HIV/AIDS 환자 물리치료 거부에 따른 징계 여부

HIV/AIDS에 대한 지식 제 변수와 HIV/AIDS 환자 물리치료 거부에 따른 징계 여부와의 관계를 알아보기 위해 통계학적 분석을 실시해본 결과 남성과 여성 모두 HIV/AIDS에 대한 지식 정도와는 상관없이 HIV/AIDS 환자의 물리치료를 거부 하였을 때 징계를 받아서는 안 된다고 생각하는 것으로 나타났다($p > .05$).

16. HIV/AIDS에 대한 지식 정도와 HIV/AIDS 환자 물리치료 여부

HIV/AIDS에 대한 지식 제 변수와 선택권이 주어졌을 때 HIV/AIDS 환자 물리치료를 수행 할 것 인가의 관계를 알아보기 위해 통계학적 분석을 실시해본 결과 남성과 여성 모두 HIV/AIDS에 대한 지식 정도와는 상관없이 HIV/AIDS 환자의 물리치료를 수행 하겠다고 생각하는 것으로 나타났으나($p > .05$) 여성의 경우 의료현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방에 대한 지식 정도가 높은 집단이 다소 적극적인 물리치료 의지를 보이는 것으로 나타났다($p < .05$).

17. HIV/AIDS에 대한 지식, 태도간의 상관관계

HIV/AIDS의 각 유형의 지식, 태도간의 상관관계를 분석한 결과 남성의 경우 성행위를 통한 감염에 관한 지식, HIV/AIDS 예방에 대한 지식, HIV/AIDS 전파 경로에 대한 지식, 의료 현장에서 HIV/AIDS 전파 경로, 의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방에 대한 지식이 높았던 응답자가 HIV/AIDS 환자에 대한 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타난 반면 여성의 경우는 성행위를 통한 감염에 관한 지식, HIV/AIDS 예방에 대한 지식, HIV/AIDS 증상에 대한 지식, HIV/AIDS 전파 경로에 대한 지식, 의료 현장에서 HIV/AIDS 전파 경로, 의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방에 대한 지식이 높았던 응답자가 HIV/AIDS 환자에 대

한 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타났다(표 1).

표 1. HIV/AIDS에 대한 지식, 태도간의 상관 관계

	항목 11	항목 12	항목 13	항목 14	항목 15	항목 16	항목 17	항목 18
항목 11 남								
항목 11 여								
항목 12 남	.212**							
항목 12 여	.056							
항목 13 남	.242**	.474**						
항목 13 여	.184**	.406**						
항목 14 남	.224	.264**	.188**					
항목 14 여	.189*	.227**	.196**					
항목 15 남	.133	.311**	.453**	.285**				
항목 15 여	.037	.271**	.368**	.262*				
항목 16 남	-.001	.300**	.359**	.264**	.619**			
항목 16 여	.042	.308**	.353**	.326**	.571**			
항목 17 남	.146*	.245**	.123	.330**	.178**	.295**		
항목 17 여	.121*	.150**	.034	.233**	.065	.236**		
항목 18 남	-.035	.166*	.254**	.134	.461**	.361**	.176**	
항목 18 여	-.001	.169**	.112*	.179**	.245**	.210**	.179**	

*p<.05, **p<.01

IV. 고 찰

과거에 인류의 역사를 위협했던 흑사병, 나병에 필적할 만한 HIV/AIDS는 현대 인류의 역사를 위협하는 두려운 질병으로 새로이 나타났으며 아직 확실한 백신이나 치료법이 개발되어있지 않고 예방 보건 교육 이외에는 다른 예방법이 없기 때문에 세계 각국의 보건 당국은 HIV/AIDS의 자국내 확산 방지를 위해 홍보와 교육에 의한 건전한 생활 유도에 주력하고 있는 것이 현실이다.

HIV/AIDS 출현 이후 이러한 문제를 해결하고자 대중 매체에서 이를 크게 다루어 왔으나 이것이 HIV/AIDS에 대한 지식을 보급하기는 하였으나 오히려 다른 질환과는 달리 일반 대중에게 심한 편견과 두려움을 갖게 만들었고 이러한 HIV/AIDS에 대한 일반 대중의 태도는 사회 문제를 야기하게 되었다(장영미, 1997).

HIV/AIDS 바이러스는 일상적인 접촉으로는 전염되지 않으며 특히 의료직 종사자의 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 회피하려고 하고 환자가 입원을 할 경우 환자들을 격리 시키고 방문객을 제한하거나 환자를 위한 기본적인 서비스를 제한하

려는 태도를 보인다. 이러한 태도는 HIV 전파 경로에 대한 지나친 두려움과 HIV/AIDS 환자의 생활양식에 대한 부정적인 편견과도 매우 밀접한 관련이 있다(Jemmotte, 1992). 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 질환을 치료하기 위해 물리치료실을 내원하는 HIV/AIDS 환자가 점차 증가 할 것으로 여겨져 국내에서도 안전한 환경에서 물리치료를 실시할 수 있는 프로그램 개발이 필요함에 따라 이를 위한 기초 자료를 제공하고 성별간의 HIV/AIDS에 관한 지식정도 차이와 지식 정도에 따른 HIV/AIDS 환자에 대한 성별간의 태도 차이를 알아보기 위하여 실시되었다.

본 연구의 대상자들 중 남성은 13.1%, 여성은 12.9%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%, 47.7%를 보고한 장영미(1997)의 연구와는 다소 차이가 있었다. 그러나 신영희와 홍영혜(1996)의 연구에서도 교육을 이 해한 사람이 5.6%에 불과했다고 보고하여 HIV/AIDS에 관한 교육이 제한적으로 이루어지고

있으며 그 효과도 미미한 것을 알 수 있었다.

성 경험 유무를 묻는 설문문의 경우 본 연구에서는 남성은 51.0%, 여성은 12.7%가 성 경험이 있다고 응답하였는데 이러한 수치는 신영희와 홍영혜(1996)는 일부 지역 대학생들을 대상으로 한 연구의 결과와 유사하였다.

HIV/AIDS에 관한 정보 습득 경로의 경우 대부분이 신문이나 TV, 라디오라고 응답하여 강병우(1994), 신영희와 홍영혜(1996), 이종경(2001), 조영걸 등(1991)의 연구와 유사하게 조사되어 대부분이 HIV/AIDS에 관한 정보를 대중 매체를 통해 습득하는 것을 알 수 있었고 이러한 경향은 HIV/AIDS 감염자들도 마찬가지로 여서 이들 환자들도 대부분의 HIV/AIDS에 관한 지식을 주로 TV나 라디오, 신문 등의 대중 매체를 통해 얻고 병원과는 별로 접촉을 하지 않는다고 한다(Gerbert 등, 1990; Epstein 등, 1991). 따라서 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 결과는 남성은 평균 6.12 문항, 여성은 평균 5.73 문항에 대해 알고 있어 60% 정도의 정답률을 보고한 장영미(1997)의 연구와 유사하였으나 '콘돔을 사용하지 않은 항문 성교' 항목에서만 93.8%의 정답률 보이고 나머지 항목은 10~50%의 낮은 정답률을 보였다고 보고한 한영란과 이광옥(1998)의 연구와는 다소 차이를 보였다.

HIV/AIDS 예방에 관한 지식을 묻는 6개의 문항의 경우 본 연구는 남성이 평균 4.19개, 여성이 3.88개의 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 남성이 11.35개, 여성이 12.13개로 50% 미만의 정답률을 보여 전체 25개 문항에서 14.49개의 정답률을 보인 한영란과 이광옥(1998)의 연구 보다 낮은 수치를 보였다. 전반적으로 HIV/AIDS 증상에 대한 지식 정도가 낮게 나타 난 것에 비해 HIV/AIDS 환자의 물리치료 필요성에 대한 설문에서는 남성은 67.7%, 여성은 69.8%가 물리치료가 필요하다고 답해 HIV/AIDS의 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 전파 경로에 관한 지식을 묻는 32개의 문항에 대한 평균 정답률은 남성이 22.11개, 여성이 21.19개로 높은 정답률을 보여 한영란과 이광옥(1998)의 연구와 대학생들을 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 전파 경로들이 HIV/AIDS 관련 홍보물이나 방송 등을 통해 많이 알려진 일반적인 상식이기 때문으로 여겨진다.

의료 현장에서 HIV/AIDS 전파 경로에 관한 지식을 묻는 10개의 문항에 대한 평균 정답률은 남성은 6.78개, 여성은 6.83개 이었다. 이러한 결과는 15개의 항목 중 평균 8.89개의 정답률을 보인 한영란과 이광옥(1998)의 연구와 유사한 결과로서 대부분의 응답자가 의료 현장에서 HIV/AIDS 전파 경로에 대한 지식수준이 높은 것을 알 수 있었다.

의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방에 대한 지식을 묻는 14개의 문항에 대한 평균 정답률은 남성은 8.99개, 여성은 9.80개로 조사되었는데 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 전 국민적 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 전문인을 위한 구체적 예방책에 대한 연구는 부족한 실정이며(이광옥과 한영란) 특히 물리치료를 위한 의료 현장에서 HIV/AIDS에 대한 구체적 예방책과 지식 정도에 따른 HIV/AIDS 환자에 대한 태도에 관한 연구는 전무한 실정이다.

본 연구는 성별에 따른 HIV/AIDS에 관한 지식 정도의 차이와 HIV/AIDS에 관한 지식 정도의 차이가 HIV/AIDS 환자 물리치료에 대한 태도와 환자에 대한 태도에 영향을 미치는지를 알아보기 위해 연구를 실시하였는데 전체 지식 정도와는 상관없이

448명의 남성과 여성들이 HIV/AIDS 환자에게 물리치료가 필요하다고 인식하였으며 567명의 남성과 여성이 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.

HIV/AIDS 교육에 참가한 경험이 있는 사람들이 HIV/AIDS 지식 제변수에 관한 전체적인 지식 정도가 높은 것으로 조사 되었으며 HIV/AIDS에 대한 지식 정도가 높은 남성 일수록 HIV/AIDS 합병증에 대한 물리치료의 필요성을 높게 인식하는 것으로 조사되어 향후 HIV/AIDS 합병증에 관한 교육이 필요할 것으로 사료된다.

HIV/AIDS에 대한 지식과 태도의 상관 관계를 검정한 결과 남성과 여성 모두 전반적인 지식 정도가 높은 사람일수록 HIV/AIDS 환자에 대한 긍정적인 태도를 보인 것으로 나타났다. 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 Stiernborg(1992)의 연구와 동일한 결과로서 Goldenberg(1991)와 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 남성과 여성 모두 HIV/AIDS 교육을 받은 경험이 극히 부족하였으며 남성이 여성에 비해 비교적 성경험이 많고 비교적 이른 시기에 성을 경험 하는 것으로 나타났으며 이와 관련되어 HIV/AIDS에 대한 지식 정도도 남성이 성행위를 통한 감염에 관한 지식, HIV/AIDS 예방에 대한 지식 정도가 유의하게 높게 나타났다. 반면 여성은 의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방에 대한 지식만 높은 것으로 나타나 남성이 여성에 비해 HIV/AIDS에 관련한 성과 관련된 정보를 비교적 많이 갖고 있다는 것을 알 수 있었다. 그러나 물리치료사와 물리치료과 학생들은 HIV/AIDS 교육에 참가한 경험이 매우 부족함에도 불구하고 HIV/AIDS 증상에 대한 지식 정도만을 제외하고 비교적 전반적인 지식 수준이 양호하게 조사되었으며 HIV/AIDS 환자에 대해서도 비교적 긍정적인 태도와 적극적인 환자 치료의지 및 교육의 필요성을 절감하고 있는 것으로 조사되었다. 따라서 본 연구자들은 향후 보건의로 전문가가 HIV/AIDS 환자 치료 시 HIV/AIDS 감염 예방에 대한 정확한 지식을 갖고 올바른 태도로 환자를 대

하기 위한 교육 프로그램이 대학에서 적극적으로 제공되어야 할 것을 제안한다.

V. 결 론

본 연구는 2003년 4월 1일부터 2003년 10월 30일까지 부산, 울산, 경남, 경기지역에 근무하는 649명의 물리치료학과 학생과 물리치료사를 대상으로 HIV/AIDS에 관한 설문 조사를 실시하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 남성과 여성 모두 HIV/AIDS 교육 참가 유경험자가 전반적인 HIV/AIDS에 대한 지식 정도가 높은 것으로 나타났다.

2. HIV/AIDS에 대한 지식 정도에 따른 HIV/AIDS 합병증에 대한 물리치료 필요 인식 정도에서는 지식 정도가 높은 남성이 HIV/AIDS 합병증에 대한 물리치료의 필요성을 높게 인식하는 것으로 나타났다.

3. HIV/AIDS에 대한 지식 정도에 따른 HIV/AIDS 환자 관리에 대한 교과 과정의 필요 인식 정도에서는 지식 정도가 높은 남성이 학교 교육 프로그램의 필요성을 높게 인식하고 있는 것으로 나타났다.

4. HIV/AIDS에 대한 지식 정도에 따른 HIV/AIDS 환자 치료 선택 유무에는 남성과 여성 모두 지식 정도와는 상관없이 환자 치료 여부를 스스로 선택하기를 원하였다.

5. 성 행위를 통한 감염에 관한 지식과 HIV/AIDS 환자에 대한 태도에는 남성과 여성 모두 유의한 상관관계가 있었다.

6. HIV/AIDS 예방에 대한 지식과 HIV/AIDS 환자에 대한 태도에는 남성과 여성 모두 유의한 상관관계가 있었다.

7. HIV/AIDS 증상에 대한 지식과 HIV/AIDS 환자에 대한 태도에는 여성은 유의한 상관관계가 있었으나 남성은 상관관계가 없었다.

8. HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식과 HIV/AIDS 환자에 대한 태도에는 남성과 여성 모두 유의한 상관관계가 있었다.

9. 의료 현장에서 HIV/AIDS 전과 경로에 대한 지식과 HIV/AIDS 환자에 대한 태도에는 남성과 여성 모두 모두 유의한 상관관계가 있었다.

10. 의료 현장에서 HIV/AIDS 환자 치료시 예방에 관한 지식과 HIV/AIDS 환자에 대한 태도에는 남성과 여성 모두 유의한 상관관계가 있었다.

따라서 본 연구 결과에 의하면 많은 남성과 여성들이 HIV/AIDS에 대한 교육을 받을 기회가 적었으나 전반적인 HIV/AIDS 지식 정도가 높았다. 물리치료와 관련된 HIV/AIDS 환자의 증상에 대해서는 매우 취약하였고 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. 1994;11(1):43-56.
- 국립보건원. 국립보건원 보도자료-1/4 분기 HIV 감염자 53.5% 증가. 국립보건원.2003.
- 김기홍, 최병찬, 김승환, 안진수. 일부 헌혈자들의 후천성면역 결핍증에 관한 지식 태도 및 관심도 조사. 대한수혈학회지. 1994;5(2):127-135
- 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. 1997;14(2):125-147.
- 김용순. 병원에서 AIDS 감염 관리 방안. 대한간호. 1988;27(2):22-24.
- 김성아. 일부 고등학생들의 AIDS 교육을 통한 지식과 태도 변화. 한국보건간호학회지. 2000;14(2):216-228.
- 김은영, 이명선. HIV 감염자의 생활 경험에 관한 현상학적 연구. 성인간호학회지. 2000;12(4):497-506.
- 김정순. AIDS의 역학과 예방 전략. 보건간호소식. 1995;1(24):24-42.
- 김호연. AIDS의 면역학적 병인. 대한의학협회지. 1987;30(7):707-723.
- 문정자. 선원들의 에이즈에 관한 지식, 태도 및 예방행위. 경북대학교 보건대학원, 미간행 석사학위 청구논문, 1996.
- 박인혜, 윤현숙, 한유정. 고등학생들의 에이즈에 대한 지식과 태도에 관한 연구-K시 일부고교생 대상. 한국학교보건학회지. 1996;9(2):239-249.
- 보건사회부. 보건의료인과 AIDS. 1994.
- 신공범. 간호사를 위한 HIV 감염 및 AIDS에 관한 개요. 간호과학. 1995;6:66-75.
- 신영희, 홍영혜. 부산 및 울산지역 일부 대학생들의 에이즈에 대한 지식과 태도 조사. 대한간호학회지. 1996;26(1):33-42.
- 오명돈. HIV 감염 환자 진료시 유의 사항. 제5회 대한소화기학회 연수강좌. 1997.
- 우준희, 강재명. 국내 HIV 감염과 AIDS의 역학적 및 임상적 양상. 대한내과학회지. 2001;61(4):347-349.
- 윤형렬, 홍대용, 이종영, 박성학, 이한우, 최현림, 이석구. 일부 대학생에 있어서 후천성 면역결핍증에 관한 지식, 태도 및 관심도 조사. 대한보건협회지. 1990;16(2):31-36.
- 이광옥, 한영란. 간호대학생과 간호사의 HIV/AIDS에 대한 지식, 태도, 인지된 취약성에 대한 조사연구. 간호과학. 1996;8(2):27-52.
- 이선자. AIDS의 현황과 대책. 한국보건간호학회지. 1994;8(2):65-70.
- 이성우. AIDS의 세계적 추세와 우리나라의 관리현황. 간협신보. 1988;6-30.
- 이종경. 간호학생들의 에이즈 환자 간호의도에 영향을 미치는 요인. 대한간호학회지. 2001;31(2):292-303.
- 장영미. AIDS와 관련된 지식·태도·행위·관심도 및 환자 간호 의도에 관한 연구. 국민보건연구소 연구논총. 1997;7(1):550-66.
- 장영미. 교사의 AIDS 관련 지식, 태도, 행위, 관심도에 관한 연구. 한국보건교육학회지. 1998;15(1):31-47.
- 장은영, 박금주, 신수진, 이옥선, 이은주, 최은실, 황정연. 간호대학 및 간호전문대 졸업반 학생의 에이즈에 대한 지식과 태도조사연구. 이화간호학회지. 1996;29:24-47.
- 전미경, 김초강, 진기남. 성인 남성 직장인의 AIDS 관련 지식, 태도 및 보건 교육 요구도 조사. 보건교육·건강증진학회지. 1999;16(2):1-17.
- 전형미. 후천성면역 결핍증이 가족관계에 미치는 영향. 대한가정학회지. 1994;32(4):85-95.
- 조병륜. AIDS/HIV의 관리 현황; AIDS에 의한 경제, 사회적 영향에 관한 세미나. 국립 보건원, 1992.
- 조영걸, 이용수, 이윤환, 이덕형, 고계인, 신영오. 국내 일부 HIV 감염자들의 감염 후 생활 실태. 한국역학회지. 1991;13(1):23-32.
- 한영란, 이광옥. 간호과 학생의 HIV/AIDS에 대한 지식 및 태도에 대한 조사연구. 한국보건

- 간호학회지. 1998;12(2):201-220.
- Bell P, Williams P, Ross M, et al. HIV/AIDS; Knowledge and attitude of accident and emergency healthcare professional. J Association of Nurses in Care. 1993;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. 1987;36:285-289.
- Epstein R. Patient attitudes and knowledge about HIV infection and AIDS. J Family Practice. 1991;80:373-377.
- Gerbert B, Maguire BT, Coates TJ. Are patients talking to their physicians about AIDS? AJPH. 1990;80:467-468.
- 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. 1991;30:119-126.
- Jemmotto LS, Jemmotto Ill JB, Cruz-Collins M. Predicting AIDS patients care intentions among nursing students. Nursing Research. 1992;41:172-177.
- Kornfeld H, Riedel N, Viglianti GA, et al. Cloning of TLV-4 and its relation to simian and human immunodeficiency viruses. Nature, 1987;32:610-613.
- Kubde SS, Zodpey SD, Vasudeo ND. AIDS awareness among nursing students. Indian Journal of Public Health. 1995;39:109-112.
- Leasure R, McKenney LA, Merrill A. Factors influencing baccalaureate nursing students' attitude towards persons living with AIDS. J Professional Nursing. 1995;11:299-305.
- 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.
- Stiernborg M. Knowledge about, and attitudes to, HIV/AIDS among students in a Sydney nursing college, Nursing Education Today. 1992;12:207-214.
- Wellesley central hospital. A Copenhansive guide for the care of person with HIV disease, Canada, 1998.
- Wertz DC, Sorenson L, Liebling L, et al. Knowledge and attitudes of AIDS health care providers before and after education programs. Public Health Reports, 1987;102:248-254.