
2017 에이즈에 대한 지식·태도·신념 및 행태 조사

National Survey on HIV/AIDS Knowledge, Attitudes, Beliefs, and
Behaviors in the General Population, 2017

2017. 06.



질병관리본부

목 차

연구개요	16
1. 연구 배경 및 목적	17
연구방법	19
1. 조사방법	20
2. 설문지 구성	21
3. 모집단 정의	22
4. 표본 크기 및 표집오차	23
1) 표본 수(유효표본)	23
2) 표집오차	24
3) 표본 추출 방법	24
5. 면접원 관리 및 표본 대체	26
1) 면접원 선발	26
2) 면접원 교육	26
3) 표본 대체 방법	26
6. 조사 기간 및 응답률	27
연구결과	28
1. 응답자들의 인구통계적 특성	29
2. 에이즈에 대한 연상 이미지	32
3. 에이즈에 대한 지식	35
1) 에이즈 지식수준	35
2) 인구통계적 특성에 따른 에이즈 지식수준 차이	37
4. 에이즈에 대한 낙인	40
1) 에이즈 낙인에 대한 기술통계	40
2) 에이즈 낙인 척도 검증	44
3) 에이즈 낙인 인덱스	45
4) 인구통계적 특성에 따른 에이즈 낙인 인식 차이	48
5. 에이즈에 대한 낙관적 편견 및 감염 시 대처 행동	51
1) 에이즈 감염에 대한 낙관적 편견	51
2) 에이즈 감염 시 대처 행동	54
6. 성 행태	55
1) 성관계 경험	55
2) 성 행태	59

3) 성관계 빈도	65
4) 콘돔 사용 실태	74
5) 성 상대자 및 성병 진단 여부	107
7. 에이즈 검사	111
1) 에이즈 검사 경험 여부	111
2) 최근 1년간 에이즈 검사 여부	114
3) 에이즈 검사 장소	114
4) 에이즈 검사 이유	115
5) 에이즈 익명검사 인지 여부 및 검사 의향	116
8. 에이즈에 대한 정보 습득	123
1) 에이즈 관련 정보 습득 경로	123
2) 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부	129
3) 성병 예방 교육 형태	132
4) 성병 예방 교육 선호 형태	136
9. 음란물 접촉 행태	141
1) 음란물 접촉 경험	141
2) 음란물 접촉 경로	144
3) 음란물 접촉 빈도	150
10. 성행위 및 에이즈 검진에 대한 사회 규범	155
1) 콘돔 사용 및 에이즈 검진에 대한 당위적 사회 규범	155
2) 성행위 및 검진에 대한 기술적 규범	159
11. 콘돔 사용 및 에이즈 검진 행동에 영향을 미치는 요인	165
1) 콘돔 사용 의도에 영향을 미치는 요인	167
2) 에이즈 검진 의도에 영향을 미치는 요인	168
12. 연도별 에이즈에 대한 인식 및 성 행태 변화	169
1) 에이즈에 대한 지식수준	169
2) 에이즈에 대한 낙인	173
3) 에이즈에 대한 낙관적 편견	176
4) 성 행태	176
5) 에이즈 검사	178
결론 및 논의	181
1. 조사 결과의 요약	182
1) 에이즈 연상 및 지각	182
2) 에이즈 지식	182
3) 에이즈에 대한 낙인	183
4) 에이즈에 대한 낙관적 편견 및 감염 시 대처 행동	184
5) 성 행태	184

6) 콘돔 사용 실태	185
7) 에이즈 검사 경험 및 익명검사 의향	186
8) 에이즈 관련 정보 습득 및 교육	187
9) 음란물 접촉 행태	188
10) 성행위 및 에이즈 검진에 대한 사회 규범	189
11) 콘돔 사용 및 에이즈 검진 행동에 영향을 미치는 요인	189
2. 향후 효과적인 교육 및 캠페인을 위한 제언	190
 참고문헌	 194
[부록1] 설문지 (면접용)	195
[부록2] 설문지 (자기기입식)	205
[부록3] 에이즈 교육 및 홍보 활동	219

표 목 차

<표 1> 자료처리방법	20
<표 2> 설문 구성	21
<표 3> 성, 연령, 지역별 모집단 현황	22
<표 4> 성·연령·지역별 표본 할당 결과	23
<표 5> 표본 설계	24
<표 6> 실사설계	27
<표 7> 인구통계학적 특성	30
<표 8> 2017년 주요 에이즈 연상 단어	33
<표 9> 에이즈 지식 관련 문항별 정답률	36
<표 10> 에이즈에 대한 지식수준	37
<표 11> 성별에 따른 지식수준 차이	38
<표 12> 연령에 따른 지식수준 차이	38
<표 13> 교육수준에 따른 지식수준 차이	39
<표 14> 결혼 여부에 따른 지식수준 차이	39
<표 15> 종교 여부에 따른 지식수준 차이	39
<표 16> 에이즈에 대한 낙인 인식 기술통계	41
<표 17> 연구 모형의 적합도 지수 평가	44
<표 18> 에이즈 낙인의 확인적 요인분석 결과	45
<표 19> 에이즈 낙인을 구성하는 각 차원의 지표	46
<표 20> 에이즈 낙인 최종 지표	47
<표 21> 성별에 따른 에이즈 낙인 차이	48
<표 22> 연령대에 따른 에이즈 낙인의 차이	49
<표 23> 교육수준에 따른 에이즈 낙인 차이	49
<표 24> 결혼 여부에 따른 에이즈 낙인 차이	50
<표 25> 종교 여부에 따른 에이즈 낙인 차이	50
<표 26> 성별에 따른 낙관적 편견 차이	52
<표 27> 연령대에 따른 낙관적 편견 차이	52
<표 28> 교육수준에 따른 낙관적 편견 차이	52
<표 29> 결혼 여부에 따른 낙관적 편견 차이	53
<표 30> 종교 여부에 따른 낙관적 편견 차이	53
<표 31> 첫 성관계 경험 나이	56
<표 32> 성별에 따른 성관계 경험 여부	57
<표 33> 연령에 따른 성관계 경험 여부	57
<표 34> 교육수준에 따른 성관계 경험 여부	58
<표 35> 결혼 여부에 따른 성관계 경험 여부	58

<표 36> 종교 여부에 따른 성관계 경험 여부	59
<표 37> 성별에 따른 고정적 성 상대자 유무	60
<표 38> 연령에 따른 고정적 성 상대자 유무	60
<표 39> 교육수준에 따른 고정적 성 상대자 유무	61
<표 40> 결혼 여부에 따른 고정적 성 상대자 유무	61
<표 41> 종교 여부에 따른 고정적 성 상대자 유무	62
<표 42> 성별에 따른 비고정적 성 상대자와의 관계 경험	63
<표 43> 연령에 따른 비고정적 성 상대자와의 관계 경험 여부	63
<표 44> 교육수준에 따른 비고정적 성 상대자와의 관계 경험 여부	64
<표 45> 결혼 여부에 따른 비고정적 성 상대자와의 관계 경험 여부	64
<표 46> 종교 여부에 따른 비고정적 성 상대자와의 관계 경험 여부	65
<표 47> 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	66
<표 48> 연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	67
<표 49> 교육수준에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	68
<표 50> 결혼 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	69
<표 51> 종교 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	70
<표 52> 성별에 따른 비고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	71
<표 53> 연령대에 따른 비고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	72
<표 54> 교육수준에 따른 비고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	72
<표 55> 결혼 여부에 따른 비고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	73
<표 56> 종교 여부에 따른 비고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	73
<표 57> 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	75
<표 58> 연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	76
<표 59> 교육수준에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	77
<표 60> 결혼 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	78
<표 61> 종교 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	79
<표 62> 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	80
<표 63> 연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	81
<표 64> 교육수준에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	82
<표 65> 결혼 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	82
<표 66> 종교 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	83
<표 67> 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	85
<표 68> 연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	86
<표 69> 교육수준에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	87
<표 70> 결혼 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	88
<표 71> 종교 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	89
<표 72> 성별에 따른 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	91
<표 73> 연령대에 따른 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	92

<표 74> 교육수준에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	93
<표 75> 결혼 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	94
<표 76> 종교 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	95
<표 77> 성별에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	96
<표 78> 연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	97
<표 79> 교육수준에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	98
<표 80> 결혼 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	99
<표 81> 종교 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	100
<표 82> 성별에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	102
<표 83> 연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	103
<표 84> 교육수준에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	104
<표 85> 결혼 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	105
<표 86> 종교 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	106
<표 87> 동성과의 성관계 여부	107
<표 88> 지난 1년간 성매매 경험 여부	107
<표 89> 성별에 따른 지난 1년간 성매매 경험 여부	107
<표 90> 연령대에 따른 지난 1년간 성매매 경험 여부	108
<표 91> 교육수준에 따른 지난 1년간 성매매 경험 여부	108
<표 92> 결혼 여부에 따른 지난 1년간 성매매 경험 여부	109
<표 93> 종교 여부에 따른 지난 1년간 성매매 경험 여부	109
<표 94> 지난 1년간 성병 진단 여부	110
<표 95> 지난 1년간 감염된 성병 종류	110
<표 96> 성별에 따른 에이즈 검사 경험 여부	111
<표 97> 연령대에 따른 에이즈 검사 경험 여부	112
<표 98> 교육수준에 따른 에이즈 검사 경험 여부	112
<표 99> 결혼 여부에 따른 에이즈 검사 경험 여부	113
<표 100> 종교 여부에 따른 에이즈 검사 경험 여부	113
<표 101> 성별에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부	116
<표 102> 연령대에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부	117
<표 103> 교육수준에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부	117
<표 104> 결혼 여부에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부	118
<표 105> 종교 여부에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부	118
<표 106> 성별에 따른 에이즈 익명 검사 의향	120
<표 107> 연령대에 따른 에이즈 익명 검사 의향	120
<표 108> 교육수준에 따른 에이즈 익명 검사 의향	121
<표 109> 결혼 여부에 따른 에이즈 익명 검사 의향	121
<표 110> 종교 여부에 따른 에이즈 익명 검사 의향	122
<표 111> 에이즈 익명 검사를 하지 않는 이유	122

<표 112> 성별에 따른 에이즈 관련 정보 습득 경로	124
<표 113> 연령대에 따른 에이즈 관련 정보 습득 경로	125
<표 114> 교육수준에 따른 에이즈 관련 정보 습득 경로	126
<표 115> 결혼 여부에 따른 에이즈 관련 정보 습득 경로	127
<표 116> 종교 여부에 따른 에이즈 관련 정보 습득 경로	128
<표 117> 성별에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부	129
<표 118> 연령대에 따른 에이즈 검사 경험 여부	130
<표 119> 교육수준에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부	130
<표 120> 결혼 여부에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부	131
<표 121> 종교 여부에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부	131
<표 122> 성별에 따른 성병 예방 교육 형태	133
<표 123> 연령대에 따른 성병 예방 교육 형태	133
<표 124> 교육수준에 따른 성병 예방 교육 형태	134
<표 125> 결혼 여부에 따른 성병 예방 교육 형태	135
<표 126> 종교 여부에 따른 성병 예방 교육 형태	135
<표 127> 성별에 따른 성병 예방 교육 선호 형태	137
<표 128> 연령대에 따른 성병 예방 교육 선호 형태	138
<표 129> 교육수준에 따른 성병 예방 교육 선호 형태	138
<표 130> 결혼 여부에 따른 성병 예방 교육 선호 형태	139
<표 131> 종교 여부에 따른 성병 예방 교육 선호 형태	140
<표 132> 연령대에 따른 음란물 접촉 경험	142
<표 133> 교육수준에 따른 음란물 접촉 경험	142
<표 134> 결혼 여부에 따른 음란물 접촉 경험	143
<표 135> 종교 여부에 따른 음란물 접촉 경험	143
<표 136> 성별에 따른 음란물 접촉 경로	145
<표 137> 연령대에 따른 음란물 접촉 경로	146
<표 138> 교육수준에 따른 음란물 접촉 경로	147
<표 139> 결혼 여부에 따른 음란물 접촉 경로	148
<표 140> 종교 여부에 따른 음란물 접촉 경로	149
<표 141> 성별에 따른 음란물 접촉 빈도	151
<표 142> 연령대에 따른 음란물 접촉 빈도	151
<표 143> 교육수준에 따른 음란물 접촉 빈도	152
<표 144> 결혼 여부에 따른 음란물 접촉 빈도	153
<표 145> 종교 여부에 따른 음란물 접촉 빈도	154
<표 146> 콘돔 사용 및 에이즈 검진에 대한 당위적 사회 규범 기술 통계	156
<표 147> 성별에 따른 당위적 규범 차이	157
<표 148> 연령대에 따른 당위적 규범 차이	157
<표 149> 교육수준에 따른 당위적 규범 차이	158

<표 150> 결혼 여부에 따른 당위적 규범 차이	158
<표 151> 종교 여부에 따른 당위적 규범 차이	159
<표 152> 성행위 및 검진에 대한 기술적 규범	160
<표 153> 성별에 따른 성행위 및 검진에 대한 기술적 규범	161
<표 154> 연령대에 따른 성행위 및 검진에 대한 기술적 규범	162
<표 155> 교육수준에 따른 성행위 및 검진에 대한 서술적 규범	163
<표 156> 결혼 여부에 따른 성행위 및 검진에 대한 기술적 규범	163
<표 157> 종교 여부에 따른 성행위 및 검진에 대한 기술적 규범	164
<표 158> 주요 변인의 상관관계 분석	166
<표 159> 콘돔 사용에 영향을 미치는 요인	167
<표 160> 에이즈 검진 행동에 영향을 미치는 요인	168
<표 161> 에이즈에 대한 지식수준의 변화(2010년~2015년)	170
<표 162> UNAIDS 권고 문항에 대한 지식수준의 변화(2010년~2017년)	172
<표 163> 에이즈에 대한 낙인 인식의 변화(2010년~2017년)	174
<표 164> 에이즈 낙인 점수 변화(2010년~2017년)	175

그림 목 차

<그림 1> 에이즈 연상 단어 워드 클라우드	34
<그림 2> 에이즈에 대한 낙관적 편견	51
<그림 3> 에이즈 감염 시 대처 행동	54
<그림 4> 성관계 경험 여부	55
<그림 5> 고정적 성 상대자 유무	59
<그림 6> 비고정적 성 상대자 유무	62
<그림 7> 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	65
<그림 8> 비고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	71
<그림 9> 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	74
<그림 10> 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	80
<그림 11> 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	84
<그림 12> 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	90
<그림 13> 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 필요성	90
<그림 14> 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	96
<그림 15> 비고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	101
<그림 16> 에이즈 검사 경험 여부	111
<그림 17> 1년 내 에이즈 검사 경험	114
<그림 18> 에이즈 검사 장소	114
<그림 19> 에이즈 검사 이유	115
<그림 20> 에이즈 익명 검사 인지 여부	116
<그림 21> 에이즈 익명 검사 의향	119
<그림 22> 에이즈 관련 정보 습득 경로	123
<그림 23> 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부	129
<그림 24> 성병 예방 교육 형태	132
<그림 25> 성병 예방 교육 선호 형태	136
<그림 26> 성별에 따른 음란물 접촉 경험	141
<그림 27> 음란물 접촉 경로	144
<그림 28> 음란물 접촉 빈도	150
<그림 29> 에이즈에 대한 지식수준의 변화(2010년~2017년)	169
<그림 30> UNAIDS 권고 문항에 대한 지식수준의 변화(2010년~2017년)	171
<그림 31> 에이즈 낙인 인식의 변화(2010년~2017년)	173
<그림 32> 에이즈 낙인 점수 변화(2010년~2017년)	174
<그림 33> 에이즈에 대한 낙관적 편견(2010년~2017년)	176
<그림 34> 성관계 경험 여부의 변화 추이(2010~2017년)	177
<그림 35> 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도 변화 추이(2010년~2017년)	177

<그림 36> 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도 변화 추이(2010년~2017년)	178
<그림 37> 연도별 에이즈 검진률 비교(2010년~2017년)	179
<그림 38> 에이즈 익명검사 인지 및 의향 변화 추이(2010년~2017년)	179
<그림 39> 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부 추이(2010년~2017년)	180
<그림 40> 에이즈 바로알기 리플릿 (앞)	220
<그림 41> 에이즈 바로알기 리플릿 (뒤)	220
<그림 42> 에이즈 바로알기 포스터 (예방, 검사, 세계 에이즈의 날)	221
<그림 43> 에이즈 바로알기 영상 스토리보드	222
<그림 44> 세계 에이즈의 날 온라인 이벤트	223
<그림 45> 참여형 캠페인 및 예방교육 실시 예	224
<그림 46> KTX 및 지하철 역사 내 광고 게재	224
<그림 47> 뮤지컬 ‘아띠’ 포스터와 순회공연 사진	225
<그림 48> 에이즈 예방 광고 공모전 포스터 및 홈페이지	226
<그림 49> 에이즈 예방 광고 공모전 스크랩이벤트 및 슬로건이벤트	226
<그림 50> 제 12회 에이즈 예방 광고 공모전 수상작 (고등부/최우수상)	227

요 약 문

과 제 명	2017년도 일반인 대상 에이즈에 대한 지식, 신념, 태도 및 행태 조사		
중심단어	에이즈, 지식, 낙인, 성 행태		
주관연구기관	한양대학교 에리카 산학협력단	주관연구책임자	이 병 관
연구기간	2016. 12 - 2017. 06		

본 조사는 일반인들의 에이즈에 대한 지식, 태도, 신념 및 성 행태에 대해 살펴 보기 위해 수행되었다. 또한, 본 조사는 2010년 이후 조사된 성 행태 자료를 바탕으로 에이즈에 대한 인식, 태도, 행동의 변화 추이를 살펴보는 데 그 목적이 있다. 이번 2017년도 일반인 대상 에이즈에 대한 지식, 태도, 신념 및 행태 조사를 위해 국내 15개 시·도에 거주하고 있는 만 15세 이상 59세 이하의 남녀를 모집단으로 하여 총 1,000명의 표본을 대상으로 1:1 면접조사를 시행하였고, 민감한 질문에 대해서는 자가기입식 설문지를 활용하였다. 보다 신뢰성 있는 표본의 확보를 위해 지역별, 성별, 연령별 인구 구성비에 근거한 층화 다단계 집락 비례할당 추출 방법을 적용하였으며, 표본오차는 95% 신뢰 수준에서 $\pm 3.1\%$ 포인트였다.

조사 결과, 본 조사의 응답자들은 에이즈와 관련하여 여전히 에이즈에 대한 막연한 두려움과 공포와 연관된 단어들을 주로 떠올리고 있었다. 반면, 성병, 성매매, 동성애자 등과 연관 지어 연상하는 경향이 2015에 소폭 증가한 후 다시 감소한 경향으로 나타나 전반적으로 에이즈를 죽음이나 동성애와 같은 특정 집단의 질병으로 연상하는 경향은 줄어들었으나, 아직까지도 부정적인 연상의 비율이 현저하게 높아 점진적으로 에이즈에 대한 부정적 이미지를 완화시키는 노력이 필요하다는 것을 시사한다.

한편, 에이즈에 대한 지식수준을 살펴본 결과 전반적인 지식수준이 2015년 조사 결과에 비해 또다시 소폭 하락한 것으로 나타났다. 응답자들은 전반적으로 일상적인 접촉으로 인한 감염에 대해서는 그렇지 않다는 것을 명확하게 인지하는 반면, 키스, 식사, 변기 사용과 같은 긴밀한 접촉에 대해서는 그럴 수도 있다고 생각하고 있었다. 특히 10대의 지식수준이 낮게 나타나 청소년들을 대상으로 한 보다 명확한 정보 전달이 필요할 것으로 판단된다.

또한, 에이즈 감염인에 대한 낙인은 2015년에 비해서 현저하게 감소한 것으로 나타났다. 그중에서도 감염인에 대한 부정적 태도가 크게 감소하였다. 즉, 일반 국민들이 에이즈 감염인에 대해 갖는 부정적 태도가 어느 정도 과거보다 상당수 개선되었다고 평가할 수 있겠다. 또한 2013년까지 존재해온 에이즈 감염인에 대한 개인적 낙인(개개인 스스로가 감염인을 차별하는 정도)과 사회적 낙인(사회 또는 타인이 감염인을 차별하는 정도)의 격차가 2015년에 사라진 이후 2017년까지도 지속적으로 유의미한 격차 없이 유지되고 있어, 정부가 대국민 교육과 캠페인을 진행하는 과정에서 지속적으로 낙인을 유발 할 수 있는 요소들을 사전에 철저하게 점검하고 체계적으로 관리해 왔다고 볼 수 있겠다.

에이즈에 대한 낙관적 편견 및 감염 시 대처 행동을 살펴본 결과, 응답자들의 94.2%가 자신이 에이즈에 걸릴 가능성을 낮게 지각하는 낙관적 태도를 가지고 있는 것으로 나타났으며, 이는 2015년의 92.8%에서 소폭 증가하였다. 한편, 에이즈 감염 시 어떻게 대처할 것인가에 대해서는 대부분이 일부 사람들에게만 감염 사실을 알리거나 아예 숨길 것이라고 응답하였으며, 치료의지는 어느 정도 있는 것으로 나타났다.

본 조사의 응답자들을 대상으로 성 행태를 살펴본 결과, 첫 성관계 나이는 평균 23세인 것으로 나타났으며, 성관계 경험이 있는 응답자들의 85.0%가 고정적 성 상대자를 가진 것으로 나타났다. 한편, 14.1%는 비고정적 성 상대자가 있다고 응답한 것으로 나타났는데 이는 2015년의 8.6%에 비해 상당수 증가한 수치이다.

고정적 성 상대자와의 성관계 시에는 41.5%의 응답자들이 콘돔을 전혀 사용하지 않은 것으로 나타났는데, 이는 2015년 48.9%보다 감소한 추세이다. 또한 콘돔을 사용하는 이유에 대해서는 ‘피임하기 위하여’라는 응답이 53.5%로 절반 이상의 응답률을 보였으며, 피임을 하지 않는 이유에 대해서는 ‘피임이 필요 없어서’가 43.6%, 다른 피임법을 사용하기 때문이 35.9%인 것으로 나타났다. 즉, 아직까지도 사람들은 콘돔 사용을 피임과 주로 연관 짓고 있었으며 콘돔을 사용하지 않는 이유는 자신 혹은 상대방이 선호하지 않는다는 즉흥적인 이유가 아직까지 많다는 것을 확인할 수 있다.

한편, 비고정적 성 상대자가 있는 응답자에 대해 최근 1년간 비고정적 성 상대자와 성관계할 때 얼마나 자주 콘돔을 사용하였는지에 대해 조사한 결과, ‘매번 사용한다’는 응답자가 33.9%, 자주 혹은 가끔 사용한다는 응답자도 각각 17.8%와 21.2%로 그 뒤를 이었다. 콘돔을 사용하지 않는 이유는 ‘내가 좋아하지 않아서’가 가장 큰 나타나 응답자들은 단순한 선호도 때문에 콘돔을 사용하지 않는 것으로 나타났다.

에이즈 검사율을 살펴본 결과, 응답자의 6.6%가 에이즈 검사 경험이 있는 것으로 나타났으며, 이는 2015년(11.1%)보다 어느 정도 하락한 수치이다. 에이즈 검사를 받는 장소는 63.6%가 병원, 31.8%가 적십자 혈액원으로 나타났다. 즉, 응답자들은 콘돔 사용과 같은 현실에서의 안전한 성행위에 대해서는 점차 그 빈도가 증가하는 추세에 있으나 에이즈 검사와 같은 행위에 대해서는 그 빈도가 감소하고 있음을 알 수 있다. 또한 응답자들의 13.3%만이 에이즈 익명검사에 대해 인지하고 있었고, 알고 있는 응답자들 중에서도 검사 의향은 ‘전혀 없다’는 응답자가 절반 이상(51.1%)을 차지하였다. 검사를 하지 않는 이유는 ‘필요성을 못 느껴서’가 58.4%로 가장 컸는데 이는 향후 에이즈 검사에 대한 인지 및 익명 검사의 필요성에 대한 공감대를 이끌어내기 위한 적극적인 커뮤니케이션이 요구되는 부분이다.

에이즈에 대한 정보 습득 경로를 살펴본 결과, TV가 57.8%로 가장 높은 정보원인 것으로 나타났으며, 뒤를 이어 성교육이 17.8%, 인터넷 검색이 14.9%, 신문이 10.5%의 순서로 나타났다. 여전히 대중적 매체인 TV가 가장 중요한 에이즈 정보원인 것으로 나타났으며, 2015년보다 인터넷을 통한 검색이 증가하는 경향을 보였다(2015년: 12.5%, 2017년: 14.9%).

응답자들에게 음란물 접촉 경험이 있는가에 대해 질문한 결과, 전체의 54.5%가 있다고 응답하였으며, 음란물 접촉 경로는 가장 많은 응답자가 동영상 공유 사이트(46.1%)를 통해 음란물에 접촉하였으며, 그 다음으로는 모바일 메신저(36.9%)와 성인용 케이블TV(36.1%)를 통하였다는 응답이 많았다.

성행위 및 에이즈 검진에 대한 사회 규범에 대해서는 응답자의 당위적 규범을 살펴본 결과, 콘돔 사용의 당위적 규범이 에이즈 검진의 당위적 규범보다 높은 경향을 보였는데, 이는 응답자들이 콘돔 사용에 대한 의무감으로 에이즈 검진보다 더 강하게 지각하고 있다는 것을 의미한다. 한편, 성행위 및 검진과 관련된 기술 규범을 측정한 결과, 응답자 전체의 46.0% 주변 동료나 또래 친구 10명중 콘돔을 사용하는 친구가 전혀 없을 것이라고 생각하였으며, 에이즈 검진을 받는 행위에 대해서는 응답자의 85.4%가 주변에 그런 사람이 전혀 없다고 응답하였다. 이는 안전한 성행위나 검진에 대한 당위 규범 즉 바람직성에 대한 지각은 높은 반면, 실제로 그러한 행위를 주변에서 하고 있는 가에 대해서는 전혀 그렇지 않다고 여기는 당위적 규범과 기술적 규범의 큰 격차가 있음을 보여주는 결과라고 볼 수 있다.

콘돔 사용과 에이즈 검진에 영향을 미치는 요인에 대한 다중 위계적 회귀분석을 실시한 결과, 콘돔 이용은 연령과 당위적 규범이 중요한 예측 요인으로 나타났으며, 에이즈 검진 행동은 연령, 낙관적 편견, 기술적 규범이 중요한 예측 요인으로 나타났다. 이는 향후 에이즈 예방 교육 캠페인의 방향성을 정할 때, 개별 행동에 따라 좀 더 세분화된 메시지를 전달할 필요가 있음을 시사하는 결과이다.

UNAIDS 주요 지표 현황

UNAIDS에서 권고하는 다섯 개의 에이즈 지식 항목에 대한 정답률의 변화 추이는 다음과 같다. 2010년부터 현재까지 지식 관련 지표의 변화 양상은 항목별로 다소 차이가 있으나, 전반적으로 2013년도까지 꾸준히 증가한 반면, 그 후부터 지속적으로 감소하는 추세에 있다.

(단위: %)

UNAIDS 권고 지식 항목	2010년 (N=500)	2012년 (N=1,000)	2013년 (N=1,000)	2015년 (N=1,000)	2017년 (N=1,000)
건강하게 보이는 사람도 에이즈 감염인일 수 있다	68.6	87.4	84.0	77.4	75.2
성관계를 할 때마다 콘돔을 사용하면 에이즈 감염 위험을 줄일 수 있다	78.6	86.3	89.7	76.8	77.1
에이즈에 감염되지 않은 건강한 한 명의 파트너와 성관계를 함으로써 에이즈 감염의 위험을 줄일 수 있다	80.6	80.8	83.3	75.1	72.5
에이즈 감염인과 함께 식사를 하는 것만으로도 에이즈에 감염 될 수 있다	67.4	72.6	74.1	66.8	66.1
모기에 물리는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	22.8	43.4	49.5	47.7	42.7

연구개요



1. 연구 배경 및 목적

후천성면역결핍증(後天性免疫缺乏症)을 의미하는 에이즈(AIDS)는 'Acquired Immune Deficiency Syndrome'의 머리글자인 A, I, D, S 를 따서 만든 약어이다. 이름에서 알 수 있듯이 유전이 되지 않는 후천적 질병이다. 몸의 방어기능을 담당하는 면역 세포가 파괴되어 면역기능이 부족한 상태일 때 면역결핍으로써 증상이 발현된다. 에이즈의 원인은 HIV(Human Immunodeficiency Virus)이며, 우리말로 '인체면역결핍바이러스'라고 부른다. HIV는 인체면역결핍바이러스라는 이름이 말해 주듯이 사람과 사람 사이로 전염되며 사람의 몸 안으로 들어와서 면역세포를 파괴시키는 바이러스이다. AIDS는 이러한 HIV에 감염돼 면역기능이 저하되는 질환이다. HIV는 감염인의 모든 체액에 존재하며, 특히 혈액, 정액, 질 분비물, 모유, 뇌척수액 등에 많은 양이 존재한다. 또한 동성애자든 이성애자든 성 정체성에 관계없이 HIV는 에이즈에 감염된 사람과의 성접촉, 감염된 혈액이나 혈액제제 투여, 감염된 주삿바늘, 면도기 사용, 감염된 산모의 임신과 출산을 통해 감염된다. 따라서 HIV/AIDS 감염에 대한 올바른 지식 확립을 통해 HIV/AIDS 및 에이즈 감염인에 대한 편견을 해소하고, 안전한 성 행태 장려와 HIV/AIDS 감염을 예방하기 위한 커뮤니케이션 개입이 절실히 필요하다.

한편 우리나라의 경우, 전체 인구 대비 HIV/AIDS 감염인이 0.02%에 불과해¹⁾ 일반인의 82.8% 이상이 HIV/AIDS 감염에 대한 낙관적 편견을 갖고 있는 것으로 나타났다(질병관리본부, 2015). HIV/AIDS를 자신과는 관계가 없으며 동성애자 혹은 문란한 성생활을 하는 사람들만의 질병으로 간주하는 경향이 있다. 최근 대선 후보 TV토론회에서도 한 대통령 후보가 동성애와 HIV 감염을 연관 짓는 공개적인 질문으로 잘못된 낙인적 태도를 드러내 질타를 받았다(JTBC주관 후보자 토론회, 2017). AIDS는 '질병의 전염병(an epidemic of disease)'인 동시에 '의미의 전염병(an epidemic of meanings)'으로도 불린다(Treichler, 1987). 즉, 질병 자체의 확산으로 사망률이 높아지는 등 피해를 주는 것과 함께 질병이 내포하는 고정관념과 편견, 배제의 이데올로기 확산도 큰 문제를 낳을 수 있다. AIDS의 원인, 감염경로, 치료 기회에 대한 왜곡된 인식의 확산은 예방, 검진, 치료 노력을 가로막고, AIDS에 취약한 집단을 더욱 고립시키는 결과를 초래할 것이다. HIV 감염예방과 AIDS퇴치를 위해서는 잘못된 인식과 태도를 바로잡아야 하며, 동시에 감염인의 치료받을 권리와 보건권 등 인권 차원의 대책 마련도 필수적이다. UNAIDS 37차 회의에서는 2030년까지 AIDS를 퇴치하기 위한 Fast-Track으로 'UNAIDS 2016-2021전략'을 채택한 바 있다(UNAIDS, 2016). 이렇듯 HIV 감염은 의학

1) 2015년 12월 말 행정안전부 발표 자료에 따르면, 우리나라의 총 인구수는 51,529,338명이며, 질병관리본부가 발표한 '2015 HIV/AIDS 신고현황'에 따르면, 내국인 생존 감염인은 10,502명 인 것으로 나타남

적으로 더 이상 치명적인 질병이 아니라 관리가 가능한 만성질환으로 인식되고 있으며 국가 차원에서도 국민들의 태도 개선 및 차별 해소를 위한 HIV/AIDS 관련 사업을 주요 사안으로 인식하고 있다.

질병관리본부는 다양한 매체와 대인 채널을 적극 활용해 정확한 에이즈에 관한 정보와 예방, 치료와 관련된 기회를 알리며 에이즈에 대한 고정관념과 감염인 차별 철폐를 위한 적극적 지원과 커뮤니케이션을 실시했다. 또한 HIV 감염인에 대한 삶의 질 향상과 국민건강증진에 기여하는 것을 목표로 사회적 지지의 제공, 에이즈에 대한 사회적 분위기 변화를 위한 사업을 추진해왔다. 구체적으로 다채널 홍보를 통한 인식개선, 맞춤형 콘텐츠를 통한 지식수준 향상과 참여형 캠페인, 주요 타깃 홍보·교육 등에 힘썼으며, 2005년부터는 국민들의 HIV/AIDS 관련 지식 및 태도, 성 행태 등에 대한 조사를 정기적으로 실시해왔다. 이러한 사업의 일환으로 본 조사는 일반 국민의 HIV/AIDS에 대한 일반적 지식과 에이즈 감염인에 대한 태도, 나아가 HIV/AIDS 감염의 주요 원인인 성 행태를 살펴볼 것이다. 그리고 이를 지난 자료와 비교분석하여 HIV/AIDS에 대한 공중의 인식 변화 추이를 평가하고 향후 HIV/AIDS에 관련된 효과적인 정책 수립 및 홍보, 교육 사업 등에 효율적 운영을 위한 기초자료로서 토대를 제공하고자 한다.

연구방법



1. 조사방법

조사는 구조화된 설문지를 바탕으로 하여 사전 교육을 통해 훈련된 면접원에 의한 1:1 대인면접 인터뷰(Face-to-Face Interview)와 자기 기입식 설문(Self-administrated Questionnaire Survey)을 병행하여 진행하였다. 구체적으로, 에이즈에 대한 인식이나 태도와 같은 문항의 경우에는 대인면접 조사를 시행하여 면접원의 통제 하에 조사가 이루어졌으며, ‘성 행태’ 등과 같은 민감한 질문 문항의 경우 면접원에 의한 응답의 왜곡(bias)이 가능하므로 별도의 자기 기입식 설문지를 배포하여 응답자가 작성하고 이를 직접 봉투에 넣어 회수함으로써 보다 정확하게 응답할 수 있도록 하였다.

한편, 응답 Data는 응답 내용의 Coding, 자료입력(Punching or Key-in), Data Cleaning 등의 단계를 거쳐 최종 원데이터를 생성하였다. 구체적으로, 응답을 전산처리하기 위하여 주관식 응답을 숫자로 Coding하고, 응답한 내용을 전문 Puncher가 자료입력 프로그램을 통해 PC로 입력하였다. 한편, 자료 입력과정에서 발생할 수 있는 오류를 최소화하기 위해 2명이 입력하게 하여(double punching) 이를 비교 다른 부분은 질문지를 다시 확인하는 과정을 거쳤다. 마지막으로, Data Cleaning을 위해 입력된 자료를 문항 내 응답 범위 체크, 문항 간 논리적 오류 등을 점검하여 통계분석을 위한 최종 Data set을 완성하는 방식을 취하였다.

검증조사	Coding/Punching	Data Cleaning	Data Processing
기록상의 오류 및 누락 검증	설문 내용의 부호화 및 자료 입력	입력 자료의 오류 검색	SPSS/PC 23.0

<표 1> 자료처리방법

2. 설문 구성

본 조사를 위한 설문 구성은 (1) 에이즈에 대한 연상 이미지, (2) 에이즈에 대한 지식수준, (3) 에이즈 감염인에 대한 낙인, (4) 성 행태, (5) 에이즈 정보, (6) 음란물 접촉 행태, (7) 위험한 성행위 인식, (8) 인구통계학적 변인 관련 사항 등 크게 여덟 가지 부분으로 크게 구분된다.

<표 2> 설문 구성

구분	항목	문항 수
에이즈 연상 이미지	자유 연상 이미지	1
에이즈 지식수준	대국민 에이즈 지식 평가 문항	8
	WHO 권고 에이즈 지식 평가 문항	3
에이즈에 대한 태도 (감염인에 대한 낙인)	감염의 두려움	6
	감염에 대한 부정적 태도	6
	개인적 낙인	6
	사회적 낙인	9
	낙관적 편견 및 감염 후 대처	2
성 행태	성관계 여부 및 빈도/성관계 파트너/성매매 경험	11
	콘돔 사용 빈도/이유	7
	성병 및 에이즈 검사 경험/에이즈 익명검사 인지/에이즈 검사 의향	9
에이즈 정보	에이즈 정보원/성교육 경험	6
음란물 노출 실태	음란물 접촉 경험/접촉 경로/접촉 빈도	3
위험한 성행위 인식	성행위 전반적 행태 및 에이즈 검진 행위 인식	14
인구통계학적 특성	성별, 연령, 학력, 결혼상태, 종교, 직업, 소득, 에이즈 감염인 접촉 경험 등	7

3. 모집단 정의

본 조사를 위한 모집단 설정은 과거 2015년 실시한 조사와 동일한 스킴(Scheme)에 따라 진행하였다. 이를 위해 전국 16개 시/도(제주 제외, 세종시 포함)의 만 15세 이상 59세 이하의 주민등록인구를 파악하였으며, 전국 시도별 인구수는 행정자치부 공시 통계자료에 근거해 보면 2016년 12월말 기준 만15~59세 성인 남녀 34,226,599명이었다(<표 3> 성·연령·지역별 모집단 현황 참조).

<표 3> 성, 연령, 지역별 모집단 현황

구분	15세~19세		20세~29세		30세~39세		40세~49세		50세~59세	
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
서울	278,216	260,203	719,783	722,918	812,434	808,540	834,115	844,057	768,802	801,235
부산	100,063	90,254	240,023	215,176	247,173	236,343	277,750	280,578	296,187	314,213
대구	84,925	75,153	180,511	149,416	168,980	164,788	212,242	219,580	208,457	213,758
인천	91,834	85,486	211,969	194,653	231,409	218,734	259,039	253,135	254,812	247,775
광주	56,428	52,360	105,349	96,053	107,247	106,148	127,153	128,800	110,127	112,787
대전	52,253	48,101	112,845	99,951	113,005	109,874	131,447	132,818	119,466	119,645
울산	41,132	36,225	89,203	69,501	92,915	84,229	103,270	103,565	106,288	98,807
세종	6,345	6,104	13,425	13,098	22,401	23,550	23,531	20,657	15,302	14,138
경기	416,884	387,892	881,412	805,838	994,253	961,693	1,169,765	1,142,765	1,041,164	984,794
강원	49,562	44,911	104,169	80,700	96,110	89,297	127,888	118,484	138,397	133,330
충북	51,437	47,384	108,400	89,734	111,039	101,551	133,795	125,842	136,391	128,443
충남	65,028	59,744	133,020	113,278	157,531	137,004	178,418	157,303	169,227	154,895
전북	62,149	57,704	117,336	102,000	116,611	109,040	153,731	141,853	153,025	146,250
전남	61,192	55,939	111,862	94,561	115,434	104,058	154,747	131,493	165,704	148,784
경북	81,782	72,123	171,531	136,772	178,597	160,996	219,872	202,075	236,386	223,621
경남	111,020	99,344	218,935	178,433	242,671	223,576	295,301	279,554	287,989	273,514
합계	1,610,250	1,478,927	3,519,773	3,162,082	3,807,810	3,639,421	4,402,064	4,282,559	4,207,724	4,115,989

☞ 2016년 12월 31일 주민등록인구통계(행정자치부) 기준

4. 표본 크기 및 표집오차

1) 표본 수(유효표본)

전체 유효 표본은 모집단 수의 0.0029%인 1,000명이었다. (<표 4> 성·연령·지역별 표본 할당 참조).

<표 4> 성·연령·지역별 표본 할당 결과

구분	15세~19세		20세~29세		30세~39세		40세~49세		50세~59세		합계
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	
서울	8	8	21	21	24	24	24	25	22	23	200
부산	3	3	7	6	7	7	8	8	9	9	67
대구	2	2	5	4	5	5	6	6	6	6	49
인천	3	2	6	6	7	6	8	7	7	7	60
광주	2	2	3	3	3	3	4	4	3	3	29
대전	2	1	3	3	3	3	4	4	3	3	30
울산	1	1	3	2	3	2	3	3	3	3	24
세종	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	5
경기	12	11	26	24	29	28	34	33	30	29	257
강원	1	1	3	2	3	3	4	3	4	4	29
충북	2	1	3	3	3	3	4	4	4	4	30
충남	2	2	4	3	5	4	5	5	5	5	39
전북	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	34
전남	2	2	3	3	3	3	5	4	5	4	33
경북	2	2	5	4	5	5	6	6	7	7	49
경남	3	3	6	5	7	7	9	8	8	8	65
합계	47	43	103	92	111	106	129	125	123	120	1,000

* 표본구성의 경우 성·연령·지역별 인구구성비에 비례하여 표본수를 할당함.

2) 표집오차

95% 신뢰 수준에서 무선 표집을 가정한 최대 표집오차는 $\pm 3.10\%$ 로 나타났다.

3) 표본 추출 방법

본 연구조사의 경우 가구가 아닌 개인이 목표 모집단으로 설정되었으며, 표집 방법은 전국(제주, 세종 제외)의 지역별·성별·연령별 인구 구성비에 근거한 층화 다단계 집락 비례할당 추출방법(Stratified Multi-stage Cluster Quota Sampling)을 적용하였고, 이러한 지역 층에서의 비례 배분법 적용으로 자체 가중 효과가 있도록 했다. 최종 선정된 지점 내에서는 성별·연령별 인구 구성비를 활용하여 할당추출방식으로 개별면접을 진행하였다. 이에 대한 내용은 다음 <표 5>와 같다.

<표 5> 표본 설계

구분	내 용
조사대상	전국(제주 제외) 거주 만15세 이상 59세 이하 남녀
표본크기	1,000명
조사방법	구조화된 질문지를 이용한 1:1개별방문면접 및 응답자에 의한 자기기입식 병행
표본추출방법	인구비례에 의한 다단계층화무작위추출법(Multi-stage stratified random sampling)
표본오차	95% 신뢰수준에서 $\pm 3.1\%$ 포인트

(1) 지역별, 성별, 연령별 층화

- 전국 16개 시도별 만 15세-59세 인구 구성비를 기준으로 표본 수 할당
- 표집 틀(Sampling Frame)은 2016년 12월 말 기준 주민등록인구통계자료(안전행정부 발표) 활용

(2) 1단계 집락추출: 시/군/구 추출

- PPS(Probability Proportional to Size) 방식으로 조사대상 시/군/구 추출
- 집락추출방식을 적용하여 최종조사 지점 당 평균 10표본 배분을 기준으로 실사 지점 수를 100지점으로 선정
- 추출된 시·군·구(100지점)를 전국 16개 시도별(제주 제외, 최근 특별시가 된 세종시는 모집단 인구 구성비에 의한 무작위 조사지점 선정 과정에서 누락되지 않도록 사전

에 고려하여 실사 진행)로 각각 몇 지점씩 추출할 것인가는 각 시도별 인구구성비에 따라 비례 할당

(3) 2단계 집락추출: 읍/면/동 추출

- 1단계 집락추출과 같은 PPS 방식으로 조사대상 읍/면/동 추출
- 읍/면/동별 할당 역시 집락추출방식을 적용하여 평균 10표본 할당을 기준으로 하여 100지점 선정

(4) 3단계 최종 응답자 선정

- 조사 시작 지점(통/리) 선정: 추출된 읍/면/동 사무소(통/리 기준)를 조사 시작 지점으로 선정
- 최종 응답자 선정: 지역별로 성, 연령별 모집단 구성비를 고려한 할당추출방식으로 개별면접조사 진행

5. 면접원 관리 및 표본 대체

면접원에 의한 조사비표본 오차를 최소화하기 위하여 다음과 같이 면접원 선발, 교육, 실사, 진행·관리 단계로 구분하여 체계적으로 관리하였으며, 응답거절자의 경우 동일 성별·연령대의 대체 응답자를 찾아 면접을 진행하였다.

1) 면접원 선발

면접원은 본 연구의 조사방법인 개별방문면접조사 경험을 기준으로 최소 3년 이상의 경력을 보유한 사람으로 한정하였으며, 건강 관련 조사 경험자를 우선하여 선발하였다. 본 조사에서는 전국적으로 면접원을 총 46명을 선발하여 운용하였다.

2) 면접원 교육

- 1단계: 조사 목적 및 취지, 응답자 선정 방법, 응답거부시 대체표본 추출방법, 면접 방법 등 조사에 대한 전체적 이해를 돕는 이론중심교육 실시

- 2단계: 면접원간 역할분담(role playing) 교육을 통해 실사 과정에서 발생할 수 있는 가능한 상황에 대한 대처방법을 표준화하여 교육

- 3단계: 조사 진행 중에는 면접원별 일일 조사 진행 상황을 체크하고, 조사시 문제점, 애로사항 등을 점검, 조치

3) 표본 대체 방법

면접원이 조사를 시작한 후 최초 접촉한 조사 대상자가 응답을 거절할 경우, 동일 성별·연령대의 대상자를 찾아 면접을 진행하였다.

<표 6> 실사설계

실사지도원 교육	본 조사 이전에 면접원 교육을 실시하였으며, 면접원 교육에 앞서 실사지도원(supervisor)에 대한 교육을 실시하였다.
면접원 선정	본사 소속 전문 면접원 중 적격자를 선발하며, 유사 조사 경험자를 우선적으로 선발하였다.
면접원 교육	조사방법과 조사내용에 대하여 1시간의 오리엔테이션과 2부의 연습 면접을 실시하여 조사방법과 질문지 내용에 익숙하게 하고 문제점을 미리 발견, 지적함으로써 비표본오차(nonsampling error)를 최소화하여 실사과정이 표준화(standardization) 될 수 있도록 도모하였으며, 또한 면접중 발생할 수 있는 모든 우발상황에 대한 대처법에 대해서도 사전 인지시키도록 하였다.
면접원 통제	담당연구원 및 실사책임자(supervisor)가 매일 회수된 질문지에 대해서 면접원 앞에서 검토하여, 부족한 부분에 대해서는 즉시 면접원에게 교육 및 지침을 전달하는 통제 시스템(quality control system)으로 실사를 통제, 관리함으로써 면접원에 의한 오차를 줄이도록 노력하였다.
검증조사	조사의 신뢰성을 확보하기 위해 완성된 질문지 전수를 본사 검증원이 전화 검증하여 응답의 허위 기재, 조작이 발견될 경우 해당 면접원이 조사한 질문지 전부를 무효로 하고 예비 표본에서 재조사를 실시하였다.

6. 조사 기간 및 응답률

본 조사의 기간은 2017년 3월 17일부터 4월 7일까지 21일간 진행되었다. 본 조사의 목표 표본 수인 1,000명을 조사하기 위해 총 3,815명의 조사 대상자와 접촉하여, 1,000명이 응답을 완료하였고 2,815명이 응답 거절을 하였다. 따라서 응답률은 26.21%(1,000명/3,815명)로 나타났다. 본 조사를 위한 자료 수집은 리서치 전문 업체인 (주)비온드리서치에 의해 수행되었다.

연구결과



1. 응답자들의 인구통계적 특성

이번 2017년 에이즈에 대한 지식·태도·신념 및 행태 조사에 참여한 응답자들의 인구통계적 특성을 살펴보면 다음 <표 7>과 같다. 먼저, 남성이 513명(51.3%), 여성이 487명(48.7%)으로 각각 나타나 비슷한 성비를 보이는 것으로 나타났으며, 연령대별로는 30대가 217명(21.7%), 40대가 254명(25.4%), 50대가 244명(24.4%)으로 각각 높은 비율을 차지하고 있었으며, 20대는 195명(19.5%), 10대는 90명(9.0%)으로 각각 나타났다.

한편, 응답자들의 교육수준은 고졸 이하가 490명, 대재 이상의 응답자가 510명으로 나타났다. 응답자들의 62.3%가 기혼자, 미혼은 37.7%로 나타났으며, 응답자들의 가구 월평균 소득을 살펴보면, 300~400만원 미만인 31.0%, 400~500만원 미만인 28.2%, 500만 원 이상이 27.3%로 각각 높게 나타났으며, 200~300만원 미만인 응답자들은 10.1%, 100~200만원 미만의 경우 3.1%, 100만원 미만인 경우 0.3%로 나타났고 응답하지 않은 응답자가 0.6%를 차지하고 있는 것으로 나타났다. 응답자들의 종교를 살펴보면, 종교를 가지고 있는 경우는 33.4%로, 종교를 가지고 있지 않은 경우는 66.6%로 각각 나타났으며, 직업군별로는 서비스/생산직이 26.2%로 가장 높은 비율을 나타냈으며, 그 다음으로 자영업이 22.7%, 사무/기술직이 21.8%, 전업주부가 13.3%, 학생이 10.8%로 각각 높은 비율을 나타냈다.

응답자들의 거주 지역 분포를 살펴보면, 경기도가 25.7%, 서울이 20.0%로 높은 비율을 차지하고 있었으며, 부산이 6.7%, 경상남도 6.5%, 인천 6.0%, 경상북도와 대구가 각각 4.9%의 순서로 각각 나타났다.

<표 7> 인구통계학적 특성

구분		사례수	비율(%)
전체		1,000	100.0
성별	남자	513	51.3
	여자	487	48.7
연령별	19세 이하	90	9
	20~29세	195	19.5
	30~39세	217	21.7
	40~49세	254	25.4
	50세 이상	244	24.4
교육수준	고졸이하	490	49
	대재이상	510	51

결혼 여부	기혼	623	62.3
	미혼	377	37.7
소득수준	100만원 미만	3	0.3
	100만원~200만원 미만	31	3.1
	200만원~300만원 미만	101	10.1
	300만원~400만원 미만	310	31
	400만원~500만원 미만	282	28.2
	500만 원 이상	273	27.3
종교 유무	있다	323	32.3
	없다	677	67.7
직업	농업/임업/축산업	6	0.6
	자영업	227	22.7
	서비스/생산직	262	26.2
	기능/숙련공	16	1.6
	일반 작업직	8	0.8
	사무/기술직	218	21.8
	경영/관리직	3	0.3
	전문직	19	1.9
	전업주부	113	11.3
	학생	108	10.8
	무직	20	2
지역	서울시	200	20
	부산시	67	6.7
	대구시	49	4.9
	인천시	60	6
	광주시	29	2.9
	대전시	30	3
	울산시	24	2.4
	세종시	5	0.5
	경기도	257	25.7
	강원도	29	2.9
	충청북도	30	3
	충청남도	39	3.9
	전라북도	34	3.4
	전라남도	33	3.3
	경상북도	49	4.9
	경상남도	65	6.5

2. 에이즈에 대한 연상 이미지

응답자들에게 ‘에이즈’ 하면 떠오르는 생각이나 느낌을 자유롭게 응답하도록 해 에이즈에 대한 연상 이미지를 살펴본 결과는 다음 <표 8>과 같다. 먼저, 에이즈와 관련하여 가장 많이 연상되는 단어는 ‘불치병/죽음’이 포함되어 있는 공포 관련 단어로 전체의 27.0%를 차지하고 있었으며, ‘두려움/공포/위험’이 포함된 공포 관련 단어는 15.2%를 차지하는 것으로 나타났다. 한편, 에이즈에 대해 ‘동성애’, ‘성매매’, ‘잘못된 성문화’를 연상하는 경우 또한 22.4%로 상당히 높은 비율을 차지하였으며, 이를 성에 관련된 질병으로 연상한 경우도 15.2%로 나타났다. 질병에 관해서는 여전히 일종의 ‘전염병’이라는 인식이 11.5%로 면역력 ‘후천성 면역결핍(5.0%)’보다 2배 이상 높은 것으로 나타났다.

감염경로에 대해서는 혈액, 수혈, 헌혈 등으로 감염된다는 응답이 11.3%로 여전히 에이즈 감염에 대한 오인지가 있었으며, ‘불결하다’, ‘더럽다’, ‘혐오스럽다’ 등 에이즈를 극단적으로 부정하는 경우(7.1%)와 수치스러운 질병으로 연상하는 경우(5.7%)가 아직까지 존재하는 것으로 나타났다. 반면, 콘돔 등과 같은 예방에 대한 연상(2.5%)과 치료에 관련된 연상(2.0%)은 매우 낮았으며, 특정 인물(0.2%)이나 집단(1.3%)과 에이즈를 연관 지어 생각하는 경향은 과거에 비해 다소 감소한 것으로 나타났다. <그림 1>은 워드 클라운드를 활용하여 최초 연상 단어만을 시각화한 것이다.

<표 8> 2017년 주요 에이즈 연상 단어

	주요 연상 단어	빈도(건)	비율(%)
공포	불치병(치유가 어렵다), 죽음, 죽는 병 무서운 병, 치료약 없다	270	27.0
	두려움(무서움), 공포, 고통스럽다, 위험하다, 치 명적이다, 위험한 병	152	15.2
성	성병, 성에 관련한 병	152	15.2
	동성애, 문란한 성생활, 성매매, 부적절한(불결한) 성관계, 잘못된 성문화	224	22.4
질병	전염병, 질병, 직업여성이 걸리는 병 만성질환, 매독, 흑사병	115	11.5
	후천성면역결핍, 면역력 결핍, 붉은 반점, 발진, 피부병으로 나타나는 증상	50	5.0
감염경로	아프리카에서 많이 걸림, 케냐, 에디오피아	21	2.1
	혈액으로 감염, 수혈로 감염, 헌혈로도 옮긴다, 성생활에서 옮는 병, 유전되는 병	113	11.3
	감염, 바이러스, 옮긴다, 간호사 감염	26	2.6
불결/부도덕	더럽다, 불결하다, 더러운 피, 불쾌하다, 지저분한 사생활, 혐오스럽다, 지저분하다	71	7.1
	창피한 병, 수치심, 꺼리게 된다, 치욕적, 부끄럽다, 추악한 질병	57	5.7
부정적 삶	외롭다, 대인기피증, 말 못하는 병, 폐쇄적	30	3.0
	사람들이 싫어함, 서서히 죽어간다, 평생 약 먹어야 한다	49	4.9
예방	콘돔, 에이즈 백신, 피임, 예방필요	25	2.5
치료	신약이 개발되어 생명에 지장 없다, 약물치료, 치료약 개발 중	20	2.0
죄악	저주받은 질병, 재앙, 나쁜 짓	8	0.8
인물/집단	격리대상, NBA 농구선수, 프레디 머큐리	2	0.2
	게이, 바람피는 사람들, 술집여자, 빈곤층	13	1.3
기타	불쌍하다, 감염이 쉽다, 에이즈 연맹	38	3.8

(Base: 1,436건(1,000명), 중복응답)



<그림 1> 에이즈 연상 단어 워드 클라우드

3. 에이즈에 대한 지식

1) 에이즈 지식수준

응답자들의 에이즈에 대한 지식수준이 어떠한지를 알아보기 위해 총 11문항의 정답률을 살펴본 결과, ‘에이즈 감염인과 포옹을 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’(78.0%), ‘성관계를 할 때마다 콘돔을 사용하면 에이즈 감염 위험을 줄일 수 있다’(77.1%), ‘건강하게 보이는 사람도 에이즈 감염인일 수 있다’(75.2%), ‘에이즈 감염인과 악수를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’(74.9%), ‘에이즈에 감염되지 않은 한 명의 고정된 상대와 성관계를 하면 에이즈 감염의 위험을 줄일 수 있다’(72.5%), 등의 문항에서 높은 지식수준을 보이는 것으로 나타났다.

또한 ‘에이즈 감염인과 함께 식사를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’(66.1%)와 ‘에이즈에 감염된 산모가 출산한 아이도 감염될 수 있다’(68.7%)의 경우 오답률이 각각 17.9%와 16.9%로 나타나 비교적 준수한 지식수준을 보이는 것으로 나타났다. 반면, ‘에이즈는 제대로 치료하면 20년 이상 생존할 수 있다’(54.3%)의 경우에는 오답률이 19.0%였으며, 모르겠다고 응답한 비율이 26.7%로 나타나 에이즈 치료에 대한 신뢰가 상대적으로 부족한 것으로 나타났다. 또한 ‘에이즈 감염인과 키스를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’의 문항은 오답률이 29.7%로 상당히 높게 나타났으며, ‘모기에 물리는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’의 문항도 34.7%의 오답률을 보이는 것으로 나타나 상대적으로 낮은 지식수준을 보였다.

<표 9> 에이즈 지식 관련 문항별 정답률

(Base: 1,000명)

문항	정답	빈도		
		정답	오답	모름/ 무응답
건강하게 보이는 사람도 에이즈 감염인일 수 있다	○	752 (75.2)	129 (12.9)	119 (11.9)
에이즈는 제대로 치료하면 20년 이상 생존할 수 있다	○	543 (54.3)	190 (19.0)	267 (26.7)
성관계를 할 때마다 콘돔을 사용하면 에이즈 감염의 위험을 줄일 수 있다	○	771 (77.1)	142 (14.2)	87 (8.7)
에이즈에 감염되지 않은 한 명의 고정된 상대와 성관계를 하면 에이즈 감염의 위험을 줄일 수 있다	○	725 (72.5)	146 (14.6)	129 (12.9)
에이즈 감염인과 키스를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	×	491 (49.1)	297 (29.7)	212 (21.2)
에이즈 감염인과 변기를 같이 사용하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	×	568 (56.8)	212 (21.2)	220 (22.0)
에이즈 감염인과 악수를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	×	749 (74.9)	135 (13.5)	116 (11.6)
에이즈 감염인과 함께 식사를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	×	661 (66.1)	179 (17.9)	160 (16.0)
모기에 물리는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	×	427 (42.7)	347 (34.7)	226 (22.6)
에이즈 감염인과 포옹을 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	×	780 (78.0)	95 (9.5)	125 (12.5)
에이즈에 감염된 산모가 출산한 아이도 에이즈에 감염될 수 있다	○	687 (68.7)	169 (16.9)	144 (14.4)

다음으로 응답자들의 에이즈에 대한 지식수준을 알아보기 위해 총 11문항 중 몇 문항을 정확히 알고 있는지에 대해 살펴보았다. 그 결과, 8문항을 맞춘 응답자가 194명(19.4%)으로 가장 높게 나타났으며, 7문항 167명(16.7%), 9문항 157명(15.7%), 10문항 113명(11.3%)이 그 뒤를 이었다. 11개 문항을 모두 맞춘 응답자는 31명(3.1%)으로 나타났고, 한 문제도 맞추지 못한 응답자는 2명(0.2%)으로 나타났다.

<표 10> 에이즈에 대한 지식수준

(Base: 1,000명)

지식문항 정답 수	사례수(명)	비율(%)
11개	31	3.1
10개	113	11.3
9개	157	15.7
8개	194	19.4
7개	167	16.7
6개	123	12.3
5개	91	9.1
4개	47	4.7
3개	32	3.2
2개	29	2.9
1개	14	1.4
0개	2	0.2
평균	7.15(개)	

2) 인구통계적 특성에 따른 에이즈 지식수준 차이

우선 인구통계적 특성에 따라 에이즈에 대한 지식수준의 차이가 있는지 살펴 보았다. 구체적으로, 총 11개로 구성된 에이즈에 대한 지식 측정 문항에 대한 응답을 100점 만점으로 환산하여 그 평균값을 구했다. 100점 환산을 위해 본 조사에서는 문항별로 ‘정답’인 경우는 1, ‘오답’ 및 ‘모르겠다’로 응답한 경우는 0으로 변환하여 그 점수에 9.09점을 곱해 총 11문항에 대한 점수를 100점 만점으로 산출하였다.

먼저, 성별에 따른 지식수준의 차이에 대한 분석 결과 남성(M=66.6)이 여성(M=63.5) 보다 높은 지식수준을 보이는 것으로 나타났으며 그 차이는 통계적으로 유의미하게 나타났다($t=2.28$, $p<.05$).

<표 11> 성별에 따른 지식수준 차이

(단위: 점)

구분	사례수(명)	평균(M)	표준편차(SD)	t-value	p
남성	513	66.47	19.81	2.28	.023
여성	487	63.52	21.03		
계	1,000	65.03	20.46		

다음으로, 연령대별 에이즈에 대한 지식수준의 차이를 살펴본 결과 10대의 에이즈에 대한 지식수준이 평균 56.2점으로 가장 낮은 것으로 나타났으며, 40대와 30대의 지식수준이 각각 67.9점과 66.8점으로 가장 높은 것으로 나타나 연령대 구분에 따른 지식수준의 차이가 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=7.30$, $p<.001$). 구체적으로 Scheffe에 의한 사후분석 결과 역시 19세 이하와 30대($p<.01$), 19세 이하와 40대($p<.001$), 19세 이하와 50대($p<.01$)간에 통계적으로 유의미한 차이를 보이고 있어, 19세 이하의 저 연령층에서 에이즈에 대한 지식수준이 상대적으로 낮음을 확인할 수 있었다.

<표 12> 연령에 따른 지식수준 차이

(단위: 점)

구분	사례수(명)	평균(M)	표준편차(SD)	F	Scheffe
19세 이하(a)	90	56.16	22.78	7.30***	a<c, a<d, a<e
20~29세(b)	195	62.00	20.31		
30~39세(c)	217	66.77	19.74		
40~49세(d)	254	67.85	19.51		
50세 이상(e)	244	66.24	20.23		
계	1,000	65.03	20.46		

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

학력에 따른 에이즈에 대한 지식수준의 차이를 살펴보면, 대졸 이상인 집단($M=66.5$)이 고졸 이하 집단($M=63.5$)보다 높은 지식수준을 보이는 것으로 나타났으며, 그 차이는 통계적으로 유의미하게 나타났다($t=-2.35$, $p<.05$).

<표 13> 교육수준에 따른 지식수준 차이

(단위: 점)

구분	사례수(명)	평균(M)	표준편차(SD)	t-value	p
고졸이하	490	63.48	20.84	-2.35	.019
대재이상	510	66.52	19.99		
계	1,000	65.03	20.46		

다음으로, 결혼 여부에 따른 에이즈 지식수준의 차이를 살펴본 결과 기혼자(M=67.4)들이 미혼자(M=61.1)집단보다는 상대적으로 높은 지식수준을 갖고 있는 것으로 나타났으며, 이러한 차이 또한 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($t=4.81$, $p<.001$).

<표 14> 결혼 여부에 따른 지식수준 차이

(단위: 점)

구분	사례수(명)	평균(M)	표준편차(SD)	t-value	p
기혼	608	67.42	19.89	4.81	.000
미혼	377	61.07	20.80		
계	1,000	65.03	20.46		

마지막으로, 종교를 가졌는지 여부에 따른 에이즈 지식수준의 차이를 살펴본 결과 종교를 가지고 있는 응답자들(M=67.2)이 종교를 갖고 있지 않은 응답자들(M=64.0)보다 상대적으로 높은 지식수준을 가진 것으로 나타났으며, 두 집단 간의 지식 점수 차이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($t=2.27$, $p<.05$).

<표 15> 종교 여부에 따른 지식수준 차이

(단위: 점)

구분	사례수(명)	평균(M)	표준편차(SD)	t-value	p
유신자	323	67.15	19.01	2.27	.024
무신자	677	64.02	21.05		
계	1,000	65.03	20.46		

4. 에이즈에 대한 낙인

1) 에이즈 낙인에 대한 기술통계

에이즈 낙인을 구성하고 있는 각 변인의 측정 항목에 대한 응답결과 및 각 항목의 평균 점수는 <표 16>과 같다. 전반적으로, 에이즈 감염인에 대한 두려움($M=3.57$, $SD=.91$)의 수준이 가장 높은 것으로 나타난 가운데, ‘에이즈 감염인과 같은 물 잔을 사용하는 것이 두렵다’라고 생각하는 응답자들이 70.2%로 가장 높게 나타났으며, ‘에이즈 감염인을 돌보는 것이 두렵다’라고 생각하는 경우도 65.8%, ‘에이즈 감염인과 함께 식사하는 것이 두렵다’에 대해 ‘그렇다’고 답한 이들 또한 61.9%로 각각 높게 나타나, 사람들이 에이즈 감염인과 물 잔을 같이 사용하거나, 식사를 하거나 돌보는 것에 대한 두려움을 갖는 것으로 나타났다.

또한 사회적 낙인 인식 수준 또한 높게 나타났는데($M=3.58$, $SD=.72$), 그중 ‘대부분의 사람들은 동네에 에이즈 감염인이 있다면, 같이 어울려 지내려 하지 않을 것이다.’에 대해 ‘그렇다’라고 대답한 응답자가 64.1%, ‘대부분의 사람들은 에이즈 감염인과 함께 식사하는 것을 꺼려할 것이다.’, ‘대부분의 사람들은 같은 병원, 같은 층에 에이즈 환자가 입원해 있다면 그 병동에 입원하지 않을 것이다.’의 질문에 각각 63.6%, 62.7%의 사람들이 ‘그렇다’라고 응답해 우리사회가 에이즈 감염인을 차별하고 있다고 생각하는 것으로 보인다.

개인적 낙인 인식은 평균 3.47점($SD=.82$)로 나타났다. 응답 경향을 살펴보면, ‘나는 같은 동네에 에이즈 감염인이 있다면, 같이 어울려 지내기 힘들 것이다’의 경우 62.6%의 응답자들이 ‘그렇다’고 응답하였으며, ‘나는 같은 병원, 같은 층에 에이즈 환자가 입원해있다면 그 병동에 입원하지 않을 것이다’의 경우도 58.4%의 응답자들이 ‘그렇다’고 응답하였다. ‘나는 자녀가 에이즈 감염인과 같은 학교에 다닐 경우, 해당 학교를 다니지 못하게 할 것이다’의 경우 55.8%, ‘나는 에이즈 감염인과 함께 식사를 하지 않을 것이다’의 경우 54.2%의 응답자들이 ‘그렇다’고 응답한 것으로 나타났다.

한편, 에이즈 감염인에 대한 태도는 5점 만점에 평균 3.33점($SD=.87$)으로 나타났으며, ‘동성애가 에이즈 감염의 주된 원인이 된다.’에 대해 ‘그렇다’고 응답한 이들이 62.8%로 나타났다. 또한 ‘에이즈에 걸린 사람들은 대부분 성매매를 통해 감염되었다’에 대한 긍정적 응답이 59.5%, ‘에이즈 감염인들은 문란한 성생활을 하는 사람들이다’에 대한 긍정적 응답이 59.2%로 나타나, 절반 이상이 넘는 사람들은 대체적으로 에이즈 감염을 동성애, 성매매, 문란한 성생활과 연결 짓고 있었다.

마지막으로, 낙인적 태도는 평균 2.71점($SD=.91$)으로 가장 낮은 점수를 보이는 것으로 나타났다. 구체적으로, 세부 항목들에 대한 응답 경향을 살펴보면, ‘에이즈 감염인들

은 다른 사람들로부터 격리되어야 한다.’의 경우 38.0%의 응답자들이 ‘그렇다’고 응답하였으며, ‘에이즈 감염인은 자신을 부끄러워해야 한다.’의 경우 28.7%의 응답자들이 ‘그렇다’고 응답하였다. 전 문항에서 전반적으로 낮은 평균점수를 보였으며, ‘에이즈 감염인은 자유를 제한해도 괜찮다’의 경우 27.4%, ‘에이즈 감염인을 둔 가족들은 부끄러워해야 한다.’의 경우 26.6%의 응답자들만이 ‘그렇다’고 응답하여 에이즈 감염인에 대한 부당한 처우나 가족들에 대한 인식은 전반적으로 너그러운 것으로 나타났다.

<표 16> 에이즈에 대한 낙인 인식 기술통계

(Base: 1,000명, 단위: %, 점)

문항	그렇지 않다	보통이다	그렇다	평균/ 표준편차
에이즈 감염인에 대한 두려움				3.57 (0.91)
에이즈 감염인과 포옹하는 것이 두렵다	22.2	18.1	59.7	3.47 (1.09)
에이즈 감염인과 악수하는 것이 두렵다	23.5	22.3	54.2	3.38 (1.09)
에이즈 감염인과 함께 식사하는 것이 두렵다	15.9	22.2	61.9	3.63 (1.04)
에이즈 감염인과 같은 물 잔을 사용하는 것이 두렵다	11.1	18.7	70.2	3.84 (0.98)
에이즈 감염인의 옆자리에 앉는 것이 두렵다	23.7	25.3	51.0	3.36 (1.10)
에이즈 감염인을 돌보는 것이 두렵다	12.9	21.3	65.8	3.72 (0.99)
에이즈 감염인에 대한 태도				3.33 (0.87)
에이즈에 걸리는 것은 잘못된 행동에 대한 형벌이다	33.9	24.5	41.6	3.05 (1.18)
에이즈에 감염된 사람들은 자기 스스로를 부끄러워해야 한다	34.3	28.7	37.0	2.97 (1.15)
에이즈에 감염된 사람들은 무언가 잘못된 행동을 했기 때문에 감염되었다	27.3	27.2	45.5	3.17 (1.13)
에이즈 감염인들은 문란한 성생활을 하는 사람들이다	19.5	21.3	59.2	3.52 (1.07)
에이즈에 걸린 사람들은 대부분 성매매를 통해 감염되었다	18.1	22.4	59.5	3.57 (1.06)

(Base: 1,000명, 단위: %, 점)

문항	그렇지 않다	보통이다	그렇다	평균/ 표준편차
동성애가 에이즈 감염의 주된 원인이 된다	13.9	23.3	62.8	3.68 (1.03)
개인적 낙인 인식				3.47 (0.82)
나는 같은 동네에 에이즈 감염인이 있다면, 같이 어울려 지내기 힘들 것이다	12.5	24.9	62.6	3.66 (0.96)
나는 자녀가 에이즈 감염인과 같은 학교에 다닐 경우, 해당 학교를 다니지 못하게 할 것이다	18.9	25.3	55.8	3.46 (1.02)
나는 에이즈 감염인과 같은 직장에 다닐 경우, 회사에서 그 감염인을 해고시키길 원한다	25.3	29.8	44.9	3.25 (1.06)
나는 같은 병원, 같은 층에 에이즈 환자가 입원해있다면 그 병동에 입원하지 않을 것이다	17.1	24.5	58.4	3.59 (1.07)
나는 에이즈 감염인과 함께 식사를 하지 않을 것이다	15.0	30.8	54.2	3.51 (0.98)
나는 같은 동네에 에이즈 감염인이 있다면, 같이 어울려 지내려 하지 않을 것이다	17.8	34.4	47.8	3.35 (0.96)
사회적 낙인 인식				3.58 (0.72)
대부분의 사람들은 에이즈 감염인들이 사회적으로 따돌림을 당하고 있다고 생각할 것이다	12.5	26.5	61.0	3.63 (0.92)
대부분의 사람들은 에이즈 감염인들이 가족이나 동료들에게 버림을 받고 있다고 생각할 것이다	15.8	30.5	53.7	3.48 (0.94)
대부분의 사람들은 에이즈 감염인들이 주변 사람들에게 종종 언어적 모욕이나 경멸을 당한다고 생각할 것이다	13.2	31.7	55.1	3.53 (0.92)
대부분의 사람들은 에이즈 감염인들과 같은 직장에 다닐 경우, 회사에서 그 감염인을 해고시키길 원할 것이다	16.7	31.4	51.9	3.44 (0.98)
대부분의 사람들은 같은 병원, 같은 층에 에이즈 환자가 입원해 있다면 그 병동에 입원하지 않을 것이다	12.7	24.6	62.7	3.65 (0.96)
대부분의 사람들은 에이즈 감염인들이 병원과 같은 의료기관에서 거부를 당하고 있다고 생각할 것이다	12.6	31.2	56.2	3.55 (0.92)

(Base: 1,000명, 단위: %, 점)

문항	그렇지 않다	보통이다	그렇다	평균/ 표준편차
대부분의 사람들은 에이즈 감염인과 함께 식사하는 것을 꺼려할 것이다	9.7	26.7	63.6	3.67 (0.87)
대부분의 사람들은 동네에 에이즈 감염인이 있다면, 같이 어울려 지내려 하지 않을 것이다	9.0	26.9	64.1	3.70 (0.87)
대부분의 사람들은 자녀가 에이즈 감염인과 같은 학교에 다닐 경우, 해당 학교를 다니지 못하게 할 것이다	13.1	31.4	55.5	3.54 (0.94)
낙인적 태도				2.71 (0.91)
에이즈 감염인을 둔 가족들은 부끄러워해야 한다	42.1	31.3	26.6	2.75 (1.08)
에이즈 감염인들은 저주받은 사람들이다	56.5	23.0	20.5	2.47 (1.13)
에이즈 감염인은 부당한 대우를 받아야 마땅하다	57.5	22.9	19.6	2.46 (1.12)
에이즈 감염인을 해고하는 것은 당연한 것이다	49.4	25.4	25.2	2.64 (1.13)
에이즈 감염인들은 다른 사람들과부터 격리되어야 한다	36.6	25.4	38.0	3.03 (1.21)
에이즈 감염인은 자유를 제한해도 괜찮다	44.5	28.1	27.4	2.76 (1.10)
에이즈 감염인은 자신을 부끄러워해야 한다	35.7	35.6	28.7	2.88 (1.02)

() 안은 표준편차

2) 에이즈 낙인 척도 검증

에이즈에 대한 낙인 인식을 측정하기에 앞서, 에이즈 낙인을 구성하고 있는 네 가지 구성 개념인 (1) 감염에 대한 두려움, (2) 감염인에 대한 부정적 태도, (3) 개인적 낙인, (4) 사회적 낙인이 가진 요인 구조의 적합성을 검증하기 위해 AMOS 23.0 프로그램을 통해 확인적 요인분석(Confirmatory Factor Analysis)을 시행하였다. 본 조사에서 설정한 에이즈에 대한 낙인 요인의 모형 적합도 평가를 위해 다중적합도지수를 활용하였다. 구체적으로, 본 조사에서는 SRMR(Standardized Root Mean Squared Residual), GFI(Goodness of Fit Index), TLI(Tucker-Lewis Index), CFI(Comparative Fit Index), RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)를 활용하였다. 분석 결과, 측정 모형의 적합도 지수들이 비교적 만족할만한 수준인 것으로 나타났다(SRMR=.06, GFI=.81, TLI=.86, CFI=.88, RMSEA=.09).

<표 17> 연구 모형의 적합도 지수 평가

적합도 지수	허용수준	연구모형 (2013년)	연구모형 (2015년)	연구모형 (2017년)	연구자 판단
χ^2	-	2057.78	1966.67	2782.50	-
df	-	246	246	318	-
p	-	.00	.00	.000	-
CFI	.90 이상	.87	.85	.88	양호
GFI	.90 이상	.83	.88	.81	양호
TLI	.90 이상	.85	.86	.86	양호
SRMR	.08 이하	.064	.051	.06	우수
RMSEA	.08 이하	.086	.084	.09	양호

한편, 측정 변인들의 신뢰도를 확인하고자 크론바흐 알파(Cronbach's Alpha)계수를 통해 각 변인을 측정한 세부 항목들의 내적 신뢰도를 검증하였다. 신뢰도 분석 결과, 각 변인의 크론바흐 알파 계수는 .88에서 .93까지 나타나 본 조사에서 설정한 에이즈 낙인 측정 척도를 신뢰할 만한 것으로 나타났다.

<표 18> 에이즈 낙인의 확인적 요인분석 결과

구성개념	항목	표준화 회귀계수	표준오차	Cronbach's Alpha
감염에 대한 두려움	두려움 1	.911		.932
	두려움 2	.910	.022	
	두려움 3	.833	.023	
	두려움 4	.738	.024	
	두려움 5	.843	.024	
	두려움 6	.747	.024	
감염인에 대한 부정적 태도	부정적 태도 1	.800		.878
	부정적 태도 2	.875	.034	
	부정적 태도 3	.848	.034	
	부정적 태도 4	.723	.033	
	부정적 태도 5	.634	.034	
	부정적 태도 6	.497	.034	
개인적 낙인 인식	개인적 낙인 1	.768		.899
	개인적 낙인 2	.741	.042	
	개인적 낙인 3	.779	.043	
	개인적 낙인 4	.784	.044	
	개인적 낙인 5	.784	.040	
	개인적 낙인 6	.779	.039	
사회적 낙인 인식	사회적 낙인 1	.684		.916
	사회적 낙인 2	.688	.051	
	사회적 낙인 3	.686	.050	
	사회적 낙인 4	.769	.053	
	사회적 낙인 5	.784	.052	
	사회적 낙인 6	.739	.050	
	사회적 낙인 7	.776	.048	
	사회적 낙인 8	.786	.047	
	사회적 낙인 9	.752	.051	
모형 적합도	SRMR=.058, GFI=.812, TLI=.863, CFI=.876, RMSEA=.088			

3) 에이즈 낙인 인덱스

에이즈 낙인을 구성하는 측정 항목들을 표준화한 지표를 바탕으로 에이즈에 대한 낙인 수준을 검증한 결과는 <표 19>와 같다. 구체적으로, 앞서 시행된 확인적 요인분석을 통해 얻은 각 항목의 표준화 계수들을 합산한 후 이를 1로 환산하여 표준화하였다. 그

리고 각 하위 항목 값에 가중치를 둔 후, 이들 점수를 합산하는 방식으로 낙인 지표를 구성하였다.

예를 들어, ‘감염에 대한 두려움’ 낙인 지표를 산출하면서, 해당 요인을 구성하는 6개의 측정 항목들의 표준화 계수를 모두 더하여 총점을 산출하였다. 그리고 총점을 1로 환산하여 가중치를 산출하고, 각 측정 항목에 대한 응답 점수를 100점으로 환산하여 표준화된 가중치를 곱한 후 이를 모두 더해 감염에 대한 두려움의 최종 지표를 산출하였다. 나머지 차원에 대하여도 같은 방법을 거쳐 지표를 산출하였다.

<표 19> 에이즈 낙인을 구성하는 각 차원의 지표

차원	항목	표준화 회귀계수	표준화된 가중치	지표값
감염에 대한 두려움	두려움1	0.911	0.183	(두려움1×0.183)
	두려움2	0.910	0.183	(두려움2×0.183)
	두려움3	0.833	0.167	(두려움3×0.167)
	두려움4	0.738	0.148	(두려움4×0.148)
	두려움5	0.843	0.169	(두려움5×0.169)
	두려움6	0.747	0.150	(두려움6×0.150)
	총합	4.982	1.000	A
감염인에 대한 부정적 태도	부정태도1	0.800	0.183	(부정태도1×0.183)
	부정태도2	0.875	0.200	(부정태도2×0.200)
	부정태도3	0.848	0.194	(부정태도3×0.194)
	부정태도4	0.723	0.165	(부정태도4×0.165)
	부정태도5	0.634	0.145	(부정태도5×0.145)
	부정태도6	0.497	0.114	(부정태도6×0.114)
	총합	4.377	1.000	B
개인적 낙인 인식	개인낙인1	0.768	0.166	(개인낙인1×0.166)
	개인낙인2	0.741	0.160	(개인낙인2×0.160)
	개인낙인3	0.779	0.168	(개인낙인3×0.168)
	개인낙인4	0.784	0.169	(개인낙인4×0.169)
	개인낙인5	0.784	0.169	(개인낙인5×0.169)
	개인낙인6	0.779	0.168	(개인낙인6×0.168)
	총합	4.635	1.000	C

차원	항목	표준화 회귀계수	표준화된 가중치	지표값
사회적 낙인 인식	사회낙인1	0.684	0.103	(사회낙인1×0.103)
	사회낙인2	0.688	0.103	(사회낙인2×0.103)
	사회낙인3	0.686	0.103	(사회낙인3×0.103)
	사회낙인4	0.769	0.115	(사회낙인4×0.115)
	사회낙인5	0.784	0.118	(사회낙인5×0.118)
	사회낙인6	0.739	0.111	(사회낙인6×0.111)
	사회낙인7	0.776	0.116	(사회낙인7×0.116)
	사회낙인8	0.786	0.118	(사회낙인8×0.118)
	사회낙인9	0.752	0.113	(사회낙인9×0.113)
	총합	6.664	1.000	D

* 지표를 산출하기 위한 식에 포함된 각 항목은

5점 척도 응답을 100점 만점으로 환산한 값임

(1→0, 2→25, 3→50, 4→75, 5→100)

A: 감염에 대한 두려움 지표 B: 감염인에 대한 부정적 태도 지표

C: 개인적 낙인 인식 지표 D: 사회적 낙인 인식 지표

지표 산출을 통해 환산된 최종 점수를 살펴보면, 에이즈에 대한 사회적 낙인 인식이 64.5점(SD=17.9)으로 가장 높은 것으로 나타났으며, 그 다음으로는 감염인에 대한 두려움(M=64.2, SD=23.0), 개인적 낙인 인식(M=61.8 SD=20.6), 감염인에 대한 부정적 태도(M=57.1, SD=22.3)의 순서로 각각 나타났다. 한편, 4개의 하위 차원으로 구성된 에이즈 낙인 점수는 62.4점(SD=16.9)으로 나타났다.

<표 20> 에이즈 낙인 최종 지표

(Base: 1,000명, 단위: 점)

항목	평균(M)	표준편차(SD)
감염에 대한 두려움	64.24	22.95
감염인에 대한 부정적 태도	57.10	22.33
개인적 낙인 인식	61.75	20.55
사회적 낙인 인식	64.47	17.91
계	62.38	16.87

4) 인구통계적 특성에 따른 에이즈 낙인 인식 차이

앞서 도출된 에이즈 낙인 인식에 관한 지표를 바탕으로 인구통계적 특성에 따른 낙인 차이를 살펴보았다. 먼저, 성별에 따른 에이즈 낙인 인식의 차이를 살펴본 결과 전반적으로 여성이 남성보다 높은 낙인 인식을 가지고 있는 것으로 나타났다. 구체적으로, 에이즈 감염에 대한 두려움과 개인적 낙인, 사회적 낙인에서 각각 여성이 남성보다 높은 점수를 보이는 것으로 나타났으며, 낙인 인식의 차이 또한 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

<표 21> 성별에 따른 에이즈 낙인 차이

(Base: 1,000명, 단위: 점)

항목	남자 (N=513)	여자 (N=487)	t-value	p
감염에 대한 두려움	61.36(23.14)	67.27(22.37)	-4.10	.000
감염인에 대한 부정적 태도	56.20(21.58)	58.06(23.09)	-1.31	.189
개인적 낙인 인식	60.28(20.99)	63.30(19.98)	-2.33	.020
사회적 낙인 인식	63.30(18.80)	65.71(16.86)	-2.14	.032
계	60.85(17.24)	63.99(16.33)	-2.95	.003

() 안은 표준편차

다음으로, 각 연령 집단별로 에이즈 감염인에 대한 부정적 태도 점수의 차이가 유의미한지 알아보기 위해 쉐페 사후분석(Scheffe's post-hoc test)을 시행한 결과, 감염에 대한 두려움은 50대 이상이 20대보다 유의미하게 높았으며, 감염인에 대한 태도는 50대 이상의 태도가 20대-30대보다 부정적으로 나타났다. 40대 역시 감염인에 대한 태도가 20대보다 부정적으로 나타났다. 개인적 낙인 인식은 20대보다 50대가, 사회적 낙인 인식은 20대보다 40대-50대가 높게 나타났다. 즉, 전반적으로 20대에 비해 40-50대의 낙인 인식이 높았다.

<표 22> 연령대에 따른 에이즈 낙인의 차이

(Base: 1,000명, 단위: 점)

항목	10대 (N=90)	20대 (N=195)	30대 (N=217)	40대 (N=254)	50대 (N=244)	F	Scheffe
감염에 대한 두려움	63.32 (22.83)	59.92 (24.10)	65.35 (22.03)	64.39 (23.28)	66.89 (22.18)	2.73*	b<e
감염인에 대한 부정적 태도	56.96 (22.20)	51.18 (22.75)	54.63 (22.90)	57.64 (22.79)	63.53 (19.35)	9.51***	b<d, b<e, c<e,
개인적 낙인 인식	60.04 (21.10)	57.74 (22.26)	61.26 (19.49)	63.13 (20.58)	64.58 (19.35)	3.53**	b<e
사회적 낙인 인식	62.69 (16.51)	60.12 (20.79)	65.13 (17.12)	66.19 (16.11)	66.23 (17.90)	4.40**	b<d, b<e
계	61.27 (17.43)	57.84 (17.80)	62.12 (16.38)	63.47 (16.42)	65.52 (15.88)	6.15**	b<d, b<e

() 안은 표준편차 * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

교육수준에 따른 에이즈 낙인 인식의 차이를 살펴본 결과, 감염인에 대한 개인적 낙인과 사회적 낙인에 있어 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 고졸 이하가 대재 이상보다 개인적 낙인 인식과 사회적 낙인 인식 모두 높았다. 한편, 감염에 대한 두려움과 감염인에 대한 태도는 교육수준에 따른 차이가 나타나지 않았다.

<표 23> 교육수준에 따른 에이즈 낙인 차이

(Base: 1,000명, 단위: 점)

항목	고졸이하 (N=490)	대재이상 (N=510)	t-value	p
감염에 대한 두려움	65.49(22.89)	63.04(22.96)	1.69	.091
감염인에 대한 부정적 태도	58.16(21.45)	56.09(23.12)	1.47	.143
개인적 낙인 인식	63.29(20.20)	60.27(20.79)	2.33	.020
사회적 낙인 인식	65.69(17.86)	63.30(17.91)	2.12	.034
계	63.61(16.73)	61.20(16.93)	2.27	.024

() 안은 표준편차

다음으로, 결혼 여부에 따른 에이즈 낙인 인식의 차이를 살펴본 결과 미혼과 기혼 응답자들에 대한 차이는 모두 유의미하게 나타났는데, 대체적으로 기혼자들이 미혼자보다 에이즈 낙인 인식이 높게 나타났다.

<표 24> 결혼 여부에 따른 에이즈 낙인 차이

(Base: 1,000명, 단위: 점)

항목	기혼 (N=608)	미혼 (N=377)	t-value	p
감염에 대한 두려움	65.58(22.78)	62.03(23.08)	2.37	.018
감염인에 대한 부정적 태도	60.03(21.61)	52.27(22.69)	5.40	.000
개인적 낙인 인식	63.51(19.83)	58.84(21.39)	3.50	.000
사회적 낙인 인식	66.23(16.77)	61.53(19.32)	3.94	.000
계	64.30(16.16)	59.21(17.54)	4.68	.000

() 안은 표준편차

마지막으로, 종교 유무에 따른 에이즈에 대한 낙인 인식의 차이를 살펴본 결과, 네 가지 차원 모두 차이가 나타나지 않았다.

<표 25> 종교 여부에 따른 에이즈 낙인 차이

(Base: 1,000명, 단위: 점)

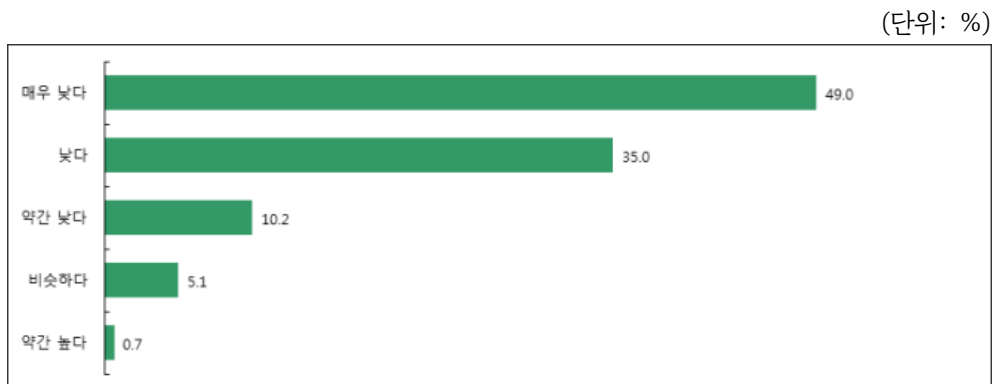
항목	유신자 (N=323)	무신자 (N=677)	t-value	p
감염에 대한 두려움	64.96(22.71)	63.90(23.07)	.68	.494
감염인에 대한 부정적 태도	57.62(22.68)	56.86(22.18)	.51	.614
개인적 낙인 인식	61.71(21.05)	61.77(20.32)	-.04	.968
사회적 낙인 인식	65.16(18.68)	64.15(17.54)	.83	.405
계	62.87(16.91)	62.15(16.85)	.63	.531

() 안은 표준편차

5. 에이즈에 대한 낙관적 편견 및 감염 시 대처 행동

1) 에이즈 감염에 대한 낙관적 편견

에이즈에 대한 낙관적 편견과 에이즈 감염 후 대처 행동에 대해 살펴보기 위해 응답자들에게 자신과 같은 연령대의 일반인들과 비교할 때 자신이 에이즈에 감염될 가능성이 얼마나 될 것인지에 대해 질문하였다. 조사 결과, <그림 2>의 그래프와 같이 자신이 에이즈에 감염될 가능성이 매우 높거나 높다고 응답한 사람은 없었으며, ‘약간 높다’고 응답한 사람이 0.7%로 나타나 총 0.7%의 응답자만이 스스로 에이즈 감염 가능성이 높을 것으로 생각하는 것으로 나타났다. 반면, 에이즈 감염 가능성이 매우 낮을 것이라 응답한 사람은 49.0%였고, ‘낮다’고 응답한 이는 35.0%, ‘약간 낮다’는 10.2%로 총 94.2%의 사람들이 에이즈에 감염될 가능성이 낮을 것으로 생각하였다. 따라서 전체 응답자 중 94.2%는 에이즈 감염 개연성에 대해 스스로 낮게 평가하는 낙관적 편견(unrealistic optimism)이 있는 것으로 나타났다.



<그림 2> 에이즈에 대한 낙관적 편견

다음으로 인구통계 특성에 따른 에이즈에 대한 낙관적 편견에는 어떠한 차이가 있는지 살펴보았다. 분석 결과, 다음에서 보이는 것과 같이 성별과 연령대에서 낙관적 편견의 차이가 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 즉, 남성($M=6.10$, $SD=.96$)보다 여성($M=6.44$, $SD=.77$)의 낙관적 편견이 높았다($t=-6.12$, $p<.001$).

<표 26> 성별에 따른 낙관적 편견 차이

(단위: 점)

구분	사례수(명)	평균(M)	표준편차(SD)	t-value	p
남성	513	6.10	0.96	-6.12	.000
여성	487	6.44	0.77		
계	1,000	6.27	0.89		

연령대에 따른 낙관적 편견 차이를 살펴보니, 연령대에 따른 낙관적 편견의 차이가 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=5.91$, $p<.001$). 사후분석 결과, 20대의 낙관적 편견이 10대와 50세 이상보다 유의미하게 낮은 것으로 나타났다.

<표 27> 연령대에 따른 낙관적 편견 차이

(단위: 점)

구분	사례수(명)	평균(M)	표준편차(SD)	F-value	Scheffe
19세 이하(a)	90	6.54	0.80	5.91***	a>b, b<e,
20~29세(b)	195	6.05	1.01		
30~39세(c)	217	6.25	0.86		
40~49세(d)	254	6.26	0.88		
50세 이상(e)	244	6.35	0.82		
계	1,000	6.27	0.89		

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

교육수준에 따른 차이를 보면, 교육수준에 따른 낙관적 편견이 차이가 통계적으로 유의미하지는 않았다($t=.15$, $p>.05$).

<표 28> 교육수준에 따른 낙관적 편견 차이

(단위: 점)

구분	사례수(명)	평균(M)	표준편차(SD)	t-value	p
고졸이하	490	6.27	0.90	.15	.878
대재이상	510	6.26	0.88		
계	1,000	6.27	0.89		

결혼 여부에 따른 낙관적 편견 인식 수준의 차이를 살펴본 결과, 그 차이가 통계적으로 유의미하지 않았다($t=1.10$, $p>.05$).

<표 29> 결혼 여부에 따른 낙관적 편견 차이

(단위: 점)

구분	사례수(명)	평균(M)	표준편차(SD)	t-value	p
기혼	608	6.29	0.85	1.10	.274
미혼	377	6.23	0.93		
계	1,000	6.27	0.89		

마지막으로, 종교 유무에 따른 낙관적 편견의 차이를 살펴본 결과, 종교를 가지고 있지 않은 사람들($M=6.21$, $SD=.89$)보다 종교를 가지고 있는 사람들($M=6.39$, $SD=.88$)이 더 높은 낙관적 편견을 가지고 있었으며, 그 차이는 통계적으로 유의미하게 나타났다($t=3.01$, $p<.01$).

<표 30> 종교 여부에 따른 낙관적 편견 차이

(단위: 점)

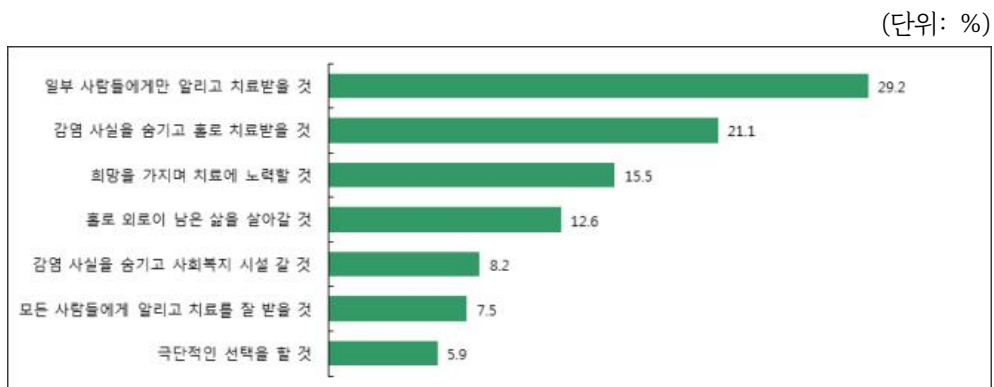
구분	사례수(명)	평균(M)	표준편차(SD)	t-value	p
유신자	323	6.39	0.88	3.01	.003
무신자	677	6.21	0.89		
계	1,000	6.27	0.89		

2) 에이즈 감염 시 대처 행동

에이즈 감염 시 대처 행동에 대해 살펴보기 위해, ‘만약 응답자들 자신이 에이즈에 감염되었을 경우 어떻게 할 것인지’에 대해 질문하였다. 조사 결과, ‘일부 가까운 사람들에게만 알리고 치료를 받을 것이다’라고 응답한 사람이 29.2%로 가장 높았고, ‘감염 사실을 숨기고 홀로 치료받을 것’이라고 응답한 사람이 21.1%로 그 뒤를 이었다. 또한 ‘희망을 가지며 치료에 노력할 것’이라는 응답이 15.5%로 나타났으며, ‘홀로 외로이 남은 삶을 살아갈 것’이라는 응답이 12.6%로 그 뒤를 이었다.

종합적으로 29.3%의 응답자는 에이즈에 걸렸을 경우에 모든 사람들에게 에이즈 감염 사실을 숨기고 홀로 치료를 받거나 시설 등을 찾아가 조용히 치료를 받을 것으로 생각하고 있었으며, 18.5%의 응답자는 삶에 대해 비관적으로 생각해 홀로 외롭게 살아가거나 극단적인 선택을 할 것으로 생각하였다. 따라서 47.8%의 응답자는 에이즈에 감염되었을 경우 이를 비관적으로 생각하거나 부끄러워하는 등 부정적인 태도를 보일 가능성이 높은 것으로 나타났다.

반면, 52.2%의 응답자는 일부 혹은 모든 주변 사람들에게 알리고 희망을 가지며 치료에 응할 것이라고 응답해, 적극적으로 주변의 도움을 받아 치료를 받고자 노력할 가능성이 높은 것으로 나타났다.

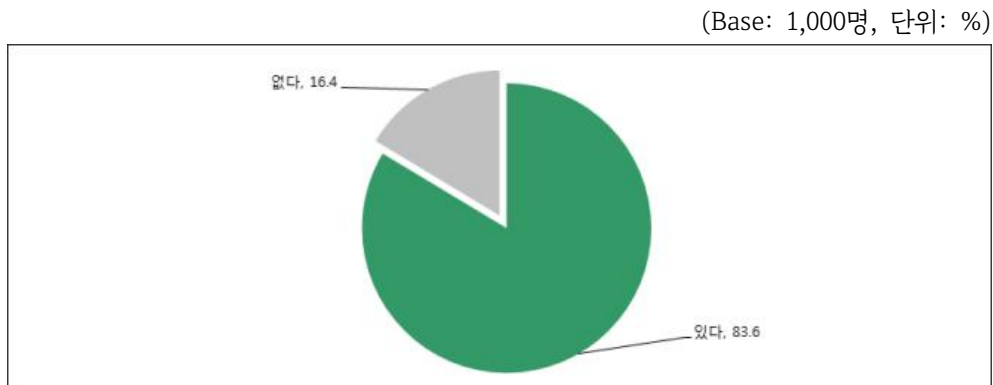


<그림 3> 에이즈 감염 시 대처 행동

6. 성 행태

1) 성관계 경험

본 조사에서 응답자들의 성 행태에 대해 알아보기 위해 성관계 경험 여부와 대해 질문하였다. 조사 결과, 성관계 경험이 '있다'고 응답한 사람은 83.6%였으며, '없다'고 응답한 사람은 16.4%인 것으로 나타났다.



<그림 4> 성관계 경험 여부

성관계 경험이 있다는 응답자들의 첫 성관계 나이는 20세가 122명(14.6%)으로 가장 높은 비율을 보였으며, 20대 이전에 첫 성관계를 했다고 응답한 사람은 104명(12.4%)으로 나타났다. 전체 응답자의 평균 첫 성관계 나이는 23세인 것으로 나타났다.

<표 31> 첫 성관계 경험 나이

(Base: 836명)

구분	사례수(명)	비율(%)
13세	1	0.1
14세	1	0.1
15세	4	0.5
16세	7	0.8
17세	16	1.9
18세	31	3.7
19세	44	5.3
20세	122	14.6
21세	83	9.9
22세	84	10.0
23세	81	9.7
24세	79	9.4
25세	92	11.0
26세	67	8.0
27세	34	4.1
28세	38	4.5
29세	24	2.9
30세	16	1.9
31세	7	0.8
32세	4	0.5
33세	1	0.1
계	836	100.0
평균(나이)	23.01	

다음으로 인구통계적 특성에 따른 성관계 경험 여부에 대해 살펴보았다. 우선, 성별에 따른 성관계 경험 여부를 보면, 경험이 '있다'고 응답한 남성은 441명(86.0%)으로 395명(81.1%)인 여성보다 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 해당 차이는 통계적으로도 유의미하였다($\chi^2=4.30$, $p<.05$).

<표 32> 성별에 따른 성관계 경험 여부

(Base: 1,000명)

구분	남자 (N=513)	여자 (N=487)
있다	441	395
	86.0	81.1
없다	72	92
	14.0	18.9

$\chi^2=4.297$, $df=1$, $p=.041$

연령대에 따른 성관계 경험 여부를 살펴본 결과, 경험이 '있다'고 응답한 사람 중 50대는 100%, 40대는 98.8%, 30대는 93.1%로 대부분이 성관계 경험이 있는 것으로 나타났으며, 20대는 66.2%, 10대는 11.1%가 성관계 경험이 있는 것으로 나타났다. 이는 통계적으로 유의미한 차이가 있었다($\chi^2=493.25$, $p<.001$).

<표 33> 연령에 따른 성관계 경험 여부

(Base: 1,000명)

구분	10대 (N=90)	20대 (N=195)	30대 (N=217)	40대 (N=254)	50대 (N=244)
있다	10	129	202	251	244
	11.1	66.2	93.1	98.8	100.0
없다	80	66	15	3	0
	88.9	33.8	6.9	1.2	0.0

$\chi^2=493.245$, $df=4$, $p=.000$

교육수준에 따른 성관계 경험 여부의 차이가 나타나나는 가를 살펴본 결과, 대재 이상 응답자의 경험률(89.6%)이 고졸 이하 응답자의 경험률(77.3%)보다 높은 것으로 나타났다($\chi^2=27.40$, $p<.001$).

<표 34> 교육수준에 따른 성관계 경험 여부

(Base: 1,000명)

구분	고졸이하 (N=490)	대재이상 (N=510)
있다	379	457
	77.3	89.6
없다	111	53
	22.7	10.4

$\chi^2=27.401$, $df=1$, $p=.000$

결혼 여부에 따른 성관계 경험 여부를 살펴보면, 기혼인 응답자들은 608명(100%)으로 전원 성관계 경험을 가지고 있던 반면, 미혼인 응답자들은 213명(56.5%)이 경험이 없었으며, 이는 통계적으로도 유의미하였다($\chi^2=324.18$, $p<.001$).

<표 35> 결혼 여부에 따른 성관계 경험 여부

(Base: 1,000명)

구분	기혼 (N=623)	미혼 (N=377)
있다	608	213
	100.0	56.5
없다	0	164
	0.0	43.5

$\chi^2=324.179$, $df=2$, $p=.000$

종교 여부에 따른 성관계 경험을 살펴본 결과, 종교가 있는 응답자들의 성관계 경험률(87.6%)이 그렇지 않은 응답자들의 성관계 경험률(81.7%)보다 높은 것으로 나타났다($\chi^2=5.61$, $p<.05$).

<표 36> 종교 여부에 따른 성관계 경험 여부

(Base: 1,000명)

구분	유신자 (N=323)	무신자 (N=677)
있다	283	553
	87.6	81.7
없다	40	124
	12.4	18.3

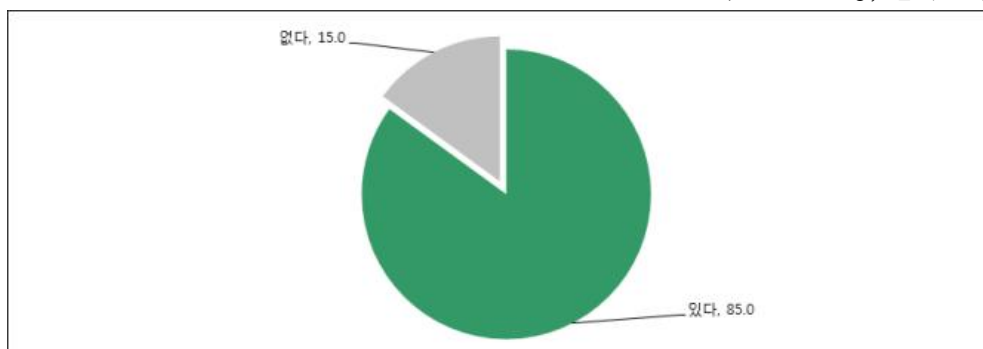
$\chi^2=5.613$, $df=1$, $p=.018$

2) 성 행태

(1) 고정적 성 상대자와의 성 행태

성관계 경험이 있는 응답자(N=836) 중 고정적인 성 상대자가 있는지 살펴보았다. 그 결과, 711명(85.0%)의 사람들이 '있다'고 응답하였으며, 125명(15%)의 사람들은 고정적 성 상대자가 '없다'고 하였다.

(Base: 836명, 단위: %)



<그림 5> 고정적 성 상대자 유무

응답자들의 인구통계적 특성에 따라 고정적 성 상대자가 있는지를 알아보았다. 우선, 성별에 따른 고정적 성 상대자 유무에 대해 살펴본 결과, 여성의 88.4%, 남성의 82.1%가 고정적 성 상대자가 있는 것으로 나타났다. 그리고 이러한 차이는 통계적으로도 유의미한 것으로 나타났다($\chi^2=6.44$, $p<.05$).

<표 37> 성별에 따른 고정적 성 상대자 유무

(Base: 836명)

구분	남자 (N=441)	여자 (N=395)
있다	362	349
	82.1	88.4
없다	79	46
	17.9	11.6

$\chi^2=6.438$, $df=1$, $p=.012$

다음으로 응답자들의 연령대에 따른 고정적 성 상대자 유무에 대해 살펴본 결과, 50대는 234명(95.9%)의 응답자가 고정적 성 상대자가 있다고 응답하였으며, 40대 243명(96.8%), 30대 162명(80.2%), 20대 68명(52.7%)이 그 뒤를 이었고, 10대는 4명이 고정적 성 상대자가 있는 것으로 나타났다. 이러한 연령에 따른 고정적 성 상대자 유무는 통계적으로 유의미한 차이가 있었다($\chi^2=175.7$, $p<.001$).

<표 38> 연령에 따른 고정적 성 상대자 유무

(Base: 836명)

구분	10대 (N=10)	20대 (N=129)	30대 (N=202)	40대 (N=251)	50대 (N=244)
있다	4	68	162	243	234
	40.0	52.7	80.2	96.8	95.9
없다	6	61	40	8	10
	60.0	47.3	19.8	3.2	4.1

$\chi^2=175.680$, $df=4$, $p=.000$

교육수준에 따른 고정적 성상대자의 유무를 살펴본 결과 고졸이하 응답자들 중 88.9%가 고정적 성상대자가 있다고 응답하였으며, 대재이상은 81.8%가 고정적 성상대자가 있다고 응답하였다. 이러한 차이는 통계적으로도 유의미하였다($\chi^2=8.17$, $p<.01$).

<표 39> 교육수준에 따른 고정적 성 상대자 유무

(Base: 836명)

구분	고졸이하 (N=379)	대재이상 (N=457)
있다	337	374
	88.9	81.8
없다	42	83
	11.1	18.2

$\chi^2=8.167$, $df=1$, $p=.004$

마지막으로 결혼 여부에 따른 고정적 성 상대자가 있는지에 대해 살펴본 결과, 기혼인 응답자는 98.2%가 고정적 성 상대자가 있다고 응했지만, 미혼인 응답자의 경우는 46.5%가 '있다'고 응답하였고, 53.5%는 '없다'고 응답하였다. 또한, 결혼 여부에 따른 고정적 성 상대자 유무에서는 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다($\chi^2=334.35$, $p<.001$).

<표 40> 결혼 여부에 따른 고정적 성 상대자 유무

(Base: 836명)

구분	기혼 (N=623)	미혼 (N=213)
있다	612	99
	98.2	46.5
없다	11	114
	1.8	53.5

$\chi^2=334.354$, $df=1$, $p=.000$

종교보유 여부에 따라 고정적 성상대자가 있는 비율의 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다.

<표 41> 종교 여부에 따른 고정적 성 상대자 유무

(Base: 836명)

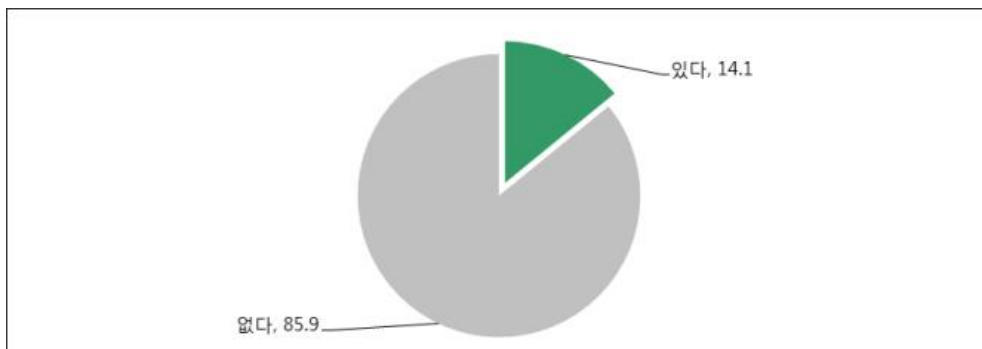
구분	유신자 (N=283)	무신자 (N=553)
있다	249	462
	88.0	83.5
없다	34	91
	12.0	16.5

$\chi^2=2.904$, $df=1$, $p=.088$

(2) 비고정적 성 상대자와의 성 행태

성관계 경험이 있는 응답자(N=836) 중 비고정적 성 상대자와 성관계를 가진 적이 있는지에 대해 알아보기 위한 질문에 85.9%는 ‘없다’고 응답하였으며, 14.1%는 ‘있다’고 응답하였다.

(Base: 836명, 단위: %)



<그림 6> 비고정적 성 상대자 유무

또한, 성관계 경험이 있는 응답자를 대상으로 인구통계적 특성에 따른 비교정성 상대자와의 관계경험에 대해 질문한 결과, 비교정적 성 상대자와의 경험에 대해 남자는 20.9%가 있다고 응답했고, 여자는 6.6%가 있다고 응답하여 남성이 여성보다 비교정적 성 상대자와의 경험이 더 많은 것으로 나타났다($\chi^2=35.05$, $p<.001$).

<표 42> 성별에 따른 비교정적 성 상대자와의 관계 경험

(Base: 836명)

구분	남자 (N=441)	여자 (N=395)
있다	92	26
	20.9	6.6
없다	349	369
	79.1	93.4

$\chi^2=35.047$, $df=1$, $p=.000$

연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 관계 경험에 대해 살펴본 결과, 10대의 경우 3명이 있다고 응답하였고, 50대는 22명(9.0%), 40대는 26명(10.4%), 30대는 31명(15.3%), 20대는 36명(27.9%)로 나타났다. 이러한 차이는 통계적으로 유의미하였다($\chi^2=30.73$, $p<.001$).

<표 43> 연령에 따른 비교정적 성 상대자와의 관계 경험 여부

(Base: 836명)

구분	10대 (N=10)	20대 (N=129)	30대 (N=202)	40대 (N=251)	50대 (N=244)
있다	3	36	31	26	22
	30.0	27.9	15.3	10.4	9.0
없다	7	93	171	225	222
	70.0	72.1	84.7	89.6	91.0

$\chi^2=30.730$, $df=4$, $p=.000$

교육수준에 따라서는 대재이상 응답자들의 17.1%가 비고정적 성 상대자와 관계를 한 경험이 있다고 응답하였으며, 이는 고졸이하 응답자들(10.6%)보다 유의미하게 높은 비율이었다($\chi^2=7.25$, $p<.01$).

<표 44> 교육수준에 따른 비고정적 성 상대자와의 관계 경험 여부

(Base: 836명)

구분	고졸이하 (N=379)	대재이상 (N=457)
있다	40	78
	10.6	17.1
없다	339	379
	89.4	82.9

$\chi^2=7.251$, $df=1$, $p=.007$

마지막으로 응답자들의 결혼 여부에 따른 비고정적 성 상대자가 있는지를 살펴본 결과, 기혼자의 8.8%, 미혼자의 29.6%가 비고정적인 성 상대자가 있다고 응답하였다. 이러한 차이는 통계적으로도 유의미하였다($\chi^2=56.37$, $p<.001$).

<표 45> 결혼 여부에 따른 비고정적 성 상대자와의 관계 경험 여부

(Base: 836명)

구분	기혼 (N=623)	미혼 (N=213)
있다	55	63
	8.8	29.6
없다	568	150
	91.2	70.4

$\chi^2=56.373$, $df=2$, $p=.000$

종교보유 여부에 따라서는 종교가 없는 응답자들이 비교정적 성 상대자와 관계를 한 비율(16.1%)이 종교가 있는 응답자들(10.2%)보다 높았다($\chi^2=5.28$, $p<.05$).

<표 46> 종교 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 관계 경험 여부

(Base: 836명)

구분	유신자 (N=283)	무신자 (N=553)
있다	29	89
	10.2	16.1
없다	254	464
	89.8	83.9

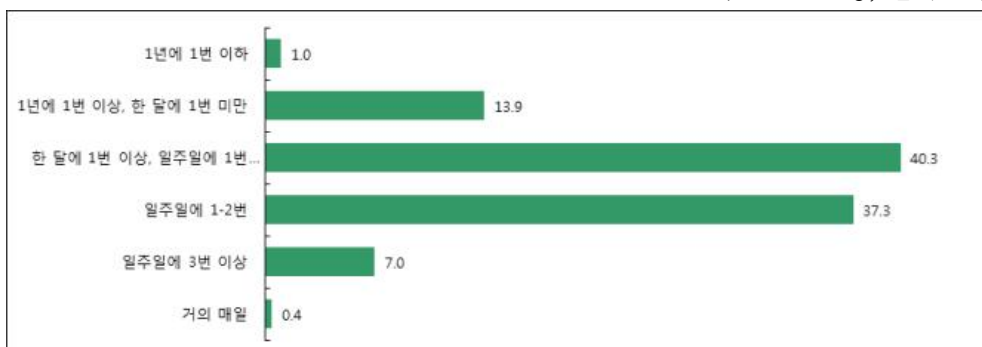
$\chi^2=5.279$, $df=1$, $p=.022$

3) 성관계 빈도

(1) 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도

고정적 성 상대자가 있는 응답자들을 대상으로 고정적인 성 상대자와의 성관계 빈도에 대해 조사하였다. 조사 결과, 1년에 한 번 이하로 거의 하지 않는 사람이 전체 응답자의 1.0%였으며, 1년에 한번 이상 한 달에 한 번 미만은 13.9%의 비율을 보였다. 한편, 한 달에 한 번 이상이 40.3%로 가장 높은 비율을 차지하였고, 일주일에 한 번에서 두 번 미만이 37.3%로 그 뒤를 이었다. 반면, 일주일에 세 번 이상 및 거의 매일은 약 7.4%로 나타났다.

(Base: 675명, 단위: %)



<그림 7> 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도

고정적인 성 상대자가 있다고 응답한 사람 675명을 대상으로 성별, 연령대, 결혼 여부 등 인구통계적 특성에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도가 어떠한지 살펴보았다. 우선, 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도를 살펴보면, 1년에 '1번 이하'의 항목에는 남성과 여성이 각각 3명(0.9%)과 4명(1.2%)으로 나타났다. '1년에 1번 이상, 한 달에 1번 미만'의 항목에서는 남성 48명(13.8%), 여성 36명(14.1%)로 남성이 여성보다 높은 비율을 보였다. '한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만'의 항목에서도 남성이 145명(41.7%), 여성이 127명(38.8%)로 남성이 더 높은 비율을 보였다. 반면, '일주일에 1~2번'의 항목에서는 여성이 132명(40.4%)으로 남성(120명, 34.5%)보다 더 높은 비율을 보였다. '일주일에 3번 이상'의 항목에서는 남성이 30명(8.6%), 여성이 17명(5.2%)로 나타났다. 그러나 이러한 차이는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다($\chi^2=5.23$, $p>.05$).

<표 47> 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도

(Base: 675명)

구분	남자 (N=348)	여자 (N=327)
1년에 1번 이하	3	4
	0.9	1.2
1년에 1번 이상, 한 달에 1번 미만	48	46
	13.8	14.1
한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만	145	127
	41.7	38.8
일주일에 1~2번	120	132
	34.5	40.4
일주일에 3번 이상	30	17
	8.6	5.2
거의 매일	2	1
	0.6	0.3

$\chi^2=5.229$, $df=5$, $p=.389$

연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도를 조사한 결과, 20대의 경우 '일주일에 1~2번'이라고 응답한 사람이 35.8%, '한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만'이라고 응답한 사람이 34.3%로 20대 내에서 가장 높은 비율을 보였

다. 30대의 경우 ‘일주일에 1~2번’이라고 응답한 사람들이 39.1%, ‘한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만’이라고 응답한 사람들이 34.2%라고 응답하여, 20대와 유사한 경향으로 나타났다. 40대의 경우 ‘일주일에 1~2번’이 응답이 45.8%로 40대 내에서 가장 높은 비율을 보였으며 ‘한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만’이 34.3%로 그 뒤를 이었다. 50대의 경우 ‘한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만’이 53.1%로 50대 내에서 가장 높은 비율을 보이는 것으로 나타났다($\chi^2=69.13$, $p<.001$).

<표 48> 연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도

(Base: 675명)

구분	10대 (N=4)	20대 (N=67)	30대 (N=161)	40대 (N=236)	50대 (N=207)
1년에 1번 이하	0	1	3	1	2
	0.0	1.5	1.9	0.4	1.0
1년에 1번 이상, 한 달에 1번 미만	1	13	15	27	38
	25.0	19.4	9.3	11.4	18.4
한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만	3	23	55	81	110
	75.0	34.3	34.2	34.3	53.1
일주일에 1~2번	0	24	63	108	57
	0.0	35.8	39.1	45.8	27.5
일주일에 3번 이상	0	5	23	19	0
	0.0	7.5	14.3	8.1	0.0
거의 매일	0	1	2	0	0
	0.0	1.5	1.2	0.0	0.0

$\chi^2=69.126$, $df=20$, $p=.000$

교육수준에 따라서는 대재이상 응답자들이 고졸이하 응답자들보다 일주일에 3번 이상 고정적 성 상대자와 성관계를 갖는다는 응답이 많았으며(대재이상: 10.9%, 고졸이하: 2.5%), 고졸이하의 경우 한 달에 1번 이상/일주일에 1번 미만 고정적 성 상대자와 성관계를 갖는다는 비율이 대재이상보다 높았다(대재이상: 36.2%, 고졸이하: 44.9%). 그 외에는 두 집단 간의 경향이 유사하게 나타났다($\chi^2=23.70$, $p<.001$).

<표 49> 교육수준에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도

(Base: 675명)

구분	고졸이하 (N=316)	대재이상 (N=359)
1년에 1번 이하	3	4
	0.9	1.1
1년에 1번 이상, 한 달에 1번 미만	40	54
	12.7	15.0
한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만	142	130
	44.9	36.2
일주일에 1~2번	123	129
	38.9	35.9
일주일에 3번 이상	8	39
	2.5	10.9
거의 매일	0	3
	0.0	0.8

$\chi^2=23.704$, $df=5$, $p=.000$

결혼 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도의 조사 결과, 기혼자의 경우 ‘한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만’이라고 응답한 비율이 39.4%로 가장 높았으며, ‘일주일에 1~2번’이라고 응답한 비율이 38.2%로 나타났다. 미혼자의 경우에도 그 경향은 유사하였으나, ‘한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만’이 45.4%로 기혼자보다 높은 비율을 차지하였으며, ‘한 달에 1번 미만’이 32.0%로 그 뒤를 이었다($\chi^2=4.32$, $p>.05$).

<표 50> 결혼 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도

(Base: 675명)

구분	기혼 (N=578)	미혼 (N=97)
1년에 1번 이하	6	1
	1.0	1.0
1년에 1번 이상, 한 달에 1번 미만	78	16
	13.5	16.5
한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만	228	44
	39.4	45.4
일주일에 1~2번	221	31
	38.2	32.0
일주일에 3번 이상	43	4
	7.4	4.1
거의 매일	2	1
	0.3	1.0

$\chi^2=4.323$, $df=5$, $p=.504$

종교 여부에 따라서는 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도가 통계적으로 유의미하지 않았다.

<표 51> 종교 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도

(Base: 675명)

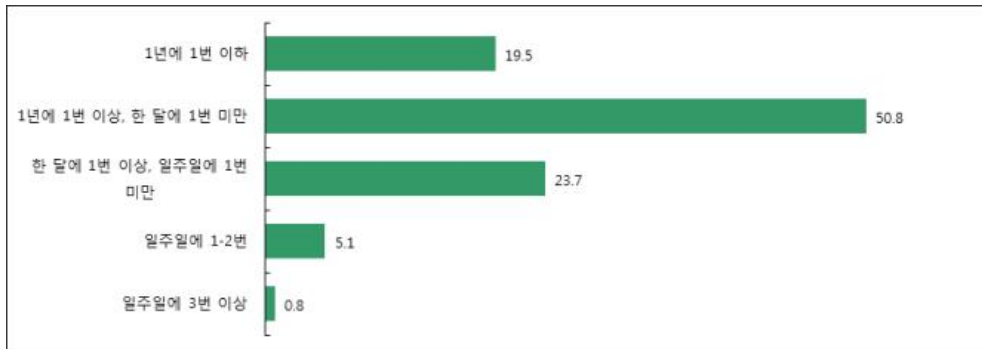
구분	유신자 (N=231)	무신자 (N=444)
1년에 1번 이하	2	5
	0.9	1.1
1년에 1번 이상, 한 달에 1번 미만	34	60
	14.7	13.5
한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만	102	170
	44.2	38.3
일주일에 1~2번	70	182
	30.3	41.0
일주일에 3번 이상	21	26
	9.1	5.9
거의 매일	2	1
	0.9	0.2

$\chi^2=9.892$, $df=5$, $p=.078$

(2) 비교정적 성 상대자와의 성관계 빈도

비고정적 성 상대자가 있는 응답자 118명을 대상으로 비교정적인 성 상대자와의 성관계 빈도에 대해 조사하였다. 조사 결과, 1년에 1번 이상, 한 달에 1번 미만 성관계를 한다는 응답자가 50.8%로 가장 높은 비율을 보였으며, 한 달에 1번 이상은 23.7%, 1년에 1번 이하는 19.5%의 비율로 그 뒤를 이었다. 한편, 일주일에 1-2번은 5.1%, 일주일에 3번 이상은 전체의 0.8%의 비율로 매우 낮았다.

(Base: 118명, 단위: %)



<그림 8> 비교정적 성 상대자와의 성관계 빈도

비교정적인 성 상대자가 있다고 응답한 사람 118명을 대상으로 성별, 연령대, 결혼 여부 등 인구통계적 특성에 따른 비교정적 성 상대자와의 성관계 빈도가 어떠한지 살펴본 결과, 어느 집단에서도 통계적으로 유의미한 빈도의 차이는 발견되지 않았다.

<표 52> 성별에 따른 비교정적 성 상대자와의 성관계 빈도

(Base: 118명)

구분	남자 (N=92)	여자 (N=26)
1년에 1번 이하	19	4
	20.7	15.4
1년에 1번 이상, 한 달에 1번 미만	48	12
	52.2	46.2
한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만	20	8
	21.7	30.8
일주일에 1~2번	4	2
	4.3	7.7
일주일에 3번 이상	1	0
	1.1	0.0

$\chi^2=1.858$, $df=4$, $p=.762$

<표 53> 연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 성관계 빈도

(Base: 118명)

구분	10대 (N=3)	20대 (N=36)	30대 (N=31)	40대 (N=26)	50대 (N=22)
1년에 1번 이하	0	5	9	5	4
	0.0	13.9	29.0	19.2	18.2
1년에 1번 이상, 한 달에 1번 미만	2	23	14	12	9
	66.7	63.9	45.2	46.2	40.9
한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만	1	6	7	7	7
	33.3	16.7	22.6	26.9	31.8
일주일에 1~2번	0	2	0	2	2
	0.0	5.6	0.0	7.7	9.1
일주일에 3번 이상	0	0	1	0	0
	0.0	0.0	3.2	0.0	0.0

$\chi^2=11.923$, $df=16$, $p=.749$

<표 54> 교육수준에 따른 비교정적 성 상대자와의 성관계 빈도

(Base: 118명)

구분	고졸이하 (N=40)	대재이상 (N=78)
1년에 1번 이하	3	20
	7.5	25.6
1년에 1번 이상, 한 달에 1번 미만	24	36
	60.0	46.2
한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만	10	18
	25.0	23.1
일주일에 1~2번	3	3
	7.5	3.8
일주일에 3번 이상	0	1
	0.0	1.3

$\chi^2=6.709$, $df=4$, $p=.152$

<표 55> 결혼 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 성관계 빈도

(Base: 118명)

구분	기혼 (N=55)	미혼 (N=63)
1년에 1번 이하	12	11
	21.8	17.5
1년에 1번 이상, 한 달에 1번 미만	23	37
	41.8	58.7
한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만	16	12
	29.1	19.0
일주일에 1~2번	4	2
	7.3	3.2
일주일에 3번 이상	0	1
	0.0	1.6

$\chi^2=5.029$, $df=4$, $p=.284$

<표 56> 종교 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 성관계 빈도

(Base: 118명)

구분	유신자 (N=29)	무신자 (N=89)
1년에 1번 이하	6	17
	20.7	19.1
1년에 1번 이상, 한 달에 1번 미만	15	45
	51.7	50.6
한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만	6	22
	20.7	24.7
일주일에 1~2번	1	5
	3.4	5.6
일주일에 3번 이상	1	0
	3.4	0.0

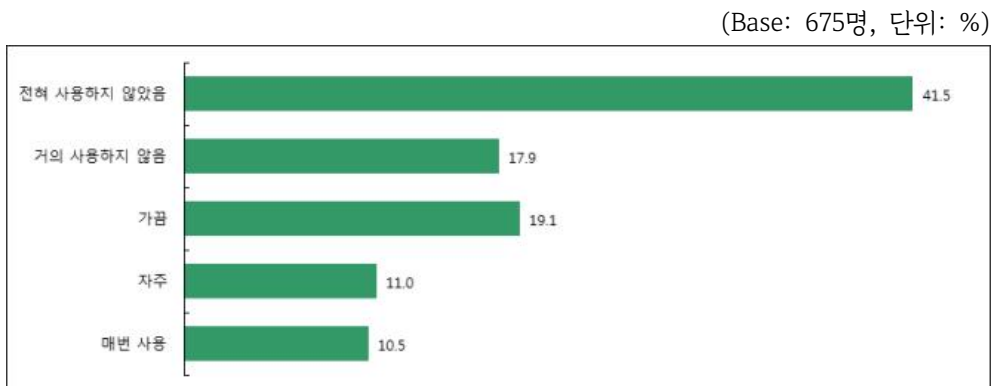
$\chi^2=3.455$, $df=4$, $p=.485$

4) 콘돔 사용 실태

(1) 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용

① 콘돔 사용 빈도

고정적 성 상대자가 있는 응답자 675명을 대상으로 최근 1년간 고정적인 성 상대자와 성관계 시 얼마나 자주 콘돔을 사용하였는지에 대해 조사하였다. 조사 결과, 콘돔을 ‘전혀 사용하지 않았다’고 응답한 사람이 41.5%로 가장 높은 비율을 보였으며, ‘거의 사용하지 않는다’는 17.9%, ‘가끔 사용한다’는 19.1%로 나타났다. 즉, 고정적 성 상대자와 성관계를 할 때 콘돔을 전혀 사용하지 않거나 드물게 사용하는 비율이 78.5%인 것으로 나타났다. 반면, 콘돔을 ‘자주 사용한다’고 응답한 사람은 11.0%, ‘매번 사용한다’라고 응답한 사람은 10.5%로 나타났다.



<그림 9> 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

고정적인 성 상대자가 있다고 응답한 사람 675명을 대상으로 성별, 연령대, 결혼 여부 등 인구통계적 특성에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도가 어떠한지 살펴보았다. 우선, 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용은 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

<표 57> 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

(Base: 675명)

구분	남자 (N=348)	여자 (N=327)
매번 사용	32	39
	9.2	11.9
자주 사용	44	30
	12.6	9.2
가끔 사용	72	57
	20.7	17.4
거의 사용하지 않음	65	56
	18.7	17.1
전혀 사용하지 않음	135	145
	38.8	44.3

$\chi^2=5.461$, $df=4$, $p=.243$

연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도를 조사한 결과, 40대와 50대의 경우에는 콘돔을 ‘전혀 사용하지 않는다’고 응답한 사람들이 각각 100명(42.4%), 149명(72.0%)으로 높은 비율을 보였다. 반면, 20대의 경우에는 ‘매번 사용한다’고 응답한 사람들이 38.8%로 가장 높은 비율을 보였다. 종합적으로 봤을 때 연령대가 높아질수록 콘돔을 사용하는 빈도가 점차 줄어드는 경향을 보이고 있다($\chi^2=247.71$, $p<.001$).

<표 58> 연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

(Base: 675명)

구분	10대 (N=4)	20대 (N=67)	30대 (N=161)	40대 (N=236)	50대 (N=207)
매번 사용	1	26	29	11	4
	25.0	38.8	18.0	4.7	1.9
자주 사용	1	15	38	15	5
	25.0	22.4	23.6	6.4	2.4
가끔 사용	2	10	39	58	20
	50.0	14.9	24.2	24.6	9.7
거의 사용하지 않음	0	10	30	52	29
	0.0	14.9	18.6	22.0	14.0
전혀 사용하지 않음	0	6	25	100	149
	0.0	9.0	15.5	42.4	72.0

$\chi^2=247.710$, $df=16$, $p=.000$

교육수준에 따른 콘돔 사용 빈도를 살펴본 결과, 콘돔을 매번 사용한다는 응답이 대재이상(13.6%)에서 고졸이하(7.0%)보다 크게 높았으며, 자주 사용한다는 응답 또한 현저하게 높았다(대재이상:14.5%, 고졸이하:7.0%). 반면, 전혀 사용하지 않는다는 응답자는 고졸이하(51.3%)가 대재이상(32.9%)보다 크게 높은 경향을 보였다($\chi^2=31.00$, $p<.001$).

<표 59> 교육수준에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

(Base: 675명)

구분	고졸이하 (N=316)	대재이상 (N=359)
매번 사용	22	49
	7.0	13.6
자주 사용	22	52
	7.0	14.5
가끔 사용	60	69
	19.0	19.2
거의 사용하지 않음	50	71
	15.8	19.8
전혀 사용하지 않음	162	118
	51.3	32.9

$\chi^2=31.003$, $df=4$, $p=.000$

결혼 여부에 따른 콘돔사용 빈도의 조사 결과, 기혼자의 경우에는 ‘전혀 사용하지 않는다’고 응답한 사람이 270명(46.7%)으로 가장 높았으며, ‘가끔 사용한다’가 그 뒤로 113명(19.6%), ‘거의 사용하지 않는다’가 107명(18.5%)으로 나타났다. 반면 ‘매번 사용한다’는 37명(6.4%), ‘자주 사용한다’는 51명(8.8%)으로 매우 낮게 나타났다. 반면, 미혼자의 경우에는 ‘매번 사용한다’가 34명(35.1%)로 가장 높은 비율을 보였으며, ‘자주 사용한다’가 23명(23.7%), ‘가끔 사용한다’가 16명(16.5%)의 순서로 나타났으며, ‘전혀 사용하지 않는다’는 비율이 가장 낮게 나타남(10명, 10.3%). 즉, 기혼자보다 미혼자의 경우 콘돔을 사용하는 비율이 상대적으로 높은 것으로 나타났다($\chi^2=109.42$, $p<.001$).

<표 60> 결혼 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

(Base: 675명)

구분	기혼 (N=578)	미혼 (N=97)
매번 사용	37	34
	6.4	35.1
자주 사용	51	23
	8.8	23.7
가끔 사용	113	16
	19.6	16.5
거의 사용하지 않음	107	14
	18.5	14.4
전혀 사용하지 않음	270	10
	46.7	10.3

$\chi^2=109.423$, $df=4$, $p=.000$

종교 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도는 통계적으로 유의미하지 않았다.

<표 61> 종교 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

(Base: 675명)

구분	유신자 (N=231)	무신자 (N=444)
매번 사용	23	48
	10.0	10.8
자주 사용	27	47
	11.7	10.6
가끔 사용	41	88
	17.7	19.8
거의 사용하지 않음	48	73
	20.8	16.4
전혀 사용하지 않음	92	188
	39.8	42.3

$\chi^2=2.442$, $df=4$, $p=.655$

② 콘돔 사용 이유

고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유는 여러 가지가 될 수 있기 때문에 중복으로 응답을 받았다. 그 결과, ‘피임하기 위하여’라고 응답한 사람이 53.3%(440명)로 가장 높은 비율을 보였으며, ‘성병이나 에이즈 등의 질병을 예방하기 위하여’가 5.9%, ‘상대방이 원하기 때문에’가 5.0% 등의 순이었으나, 그 응답률은 매우 낮은 수준이었다. 콘돔을 전혀 사용 안하는 사람도 41.5%(280명)에 달하는 것으로 나타났다.

(Base: 715건(675명), 단위: %)



<그림 10> 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

고정적 성 상대자와 콘돔을 사용하지 않는다고 응답한 사람들을 제외한 나머지 응답자를 대상으로 성별, 연령대, 결혼 여부 등 인구통계적 특성에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유 즉, 콘돔의 사용 목적을 조사하였다. 그 결과, 남성과 여성의 경우 모두 ‘피임하기 위하여’ 콘돔을 사용한다는 응답이 각각 190명(54.6%), 170명(52.0%)으로 가장 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났다. ‘성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여’는 남성 23명(6.6%), 여성 17명(5.2%)으로 나타났고, ‘상대방이 원하기 때문에’는 남성 33명(7.2%), 여성 9명(2.8%)으로 나타났다.

<표 62> 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

(Base: 715건(675명), 중복응답)

구분	남자 (N=348)	여자 (N=327)
피임하기 위하여	190	170
	54.6	52.0
성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여	23	17
	6.6	5.2
상대방이 원하기 때문에	33	9
	7.2	2.8
기타	0	1
	0.0	0.3
전혀 사용하지 않음	135	145
	38.8	44.3

연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유에 대해 살펴본 결과, 20대(86.6%)와 30대(80.1%), 40대(51.7%), 50대(22.7%)의 경우 모두에서 ‘피임하기 위하여’라고 응답한 사람의 비율이 가장 높은 것으로 나타났다. 50대의 경우, 전혀 사용하지 않는다는 응답이 72.0%로 매우 높게 나타났으며, 20대는 다른 연령대보다 성병이나 에이즈 등의 질병을 예방하기 위해 콘돔을 사용한다는 비율이 높게 나타났다(19.4%).

<표 63> 연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

(Base: 715건(675명), 중복응답)

구분	10대 (N=4)	20대 (N=67)	30대 (N=161)	40대 (N=236)	50대 (N=207)
피임하기 위하여	4	58	129	122	47
	100.0	86.6	80.1	51.7	22.7
성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여	0	13	12	5	10
	0.0	19.4	7.5	2.1	4.8
상대방이 원하기 때문에	0	10	5	13	6
	0.0	14.9	3.1	5.5	2.9
상대방이 원하기 때문에	0	0	0	1	0
	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0
전혀 사용 안함	0	6	25	100	149
	0.0	9.0	15.5	42.4	72.0

교육수준에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유는 대재 이상의 경우, 피임하기 위해서(62.4%)가 고졸 이하(43.%) 응답자보다 높았다. 또한 상대방이 원하기 때문이라는 응답은 대재 이상(6.1%)에서 고졸 이하(3.8%)보다 높았다. 반면, 전혀 사용하지 않는다는 응답은 고졸이하(51.3%)가 대재이상(32.9%)보다 높았다.

<표 64> 교육수준에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

(Base: 715건(675명), 중복응답)

구분	고졸이하 (N=316)	대재이상 (N=359)
피임하기 위하여	136	224
	43.0	62.4
성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여	19	21
	6.0	5.8
상대방이 원하기 때문에	12	22
	3.8	6.1
기타	1	0
	0.3	0.0
전혀 사용하지 않음	162	118
	51.3	32.9

결혼 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유를 살펴본 결과는 기혼자, 미혼자의 경우 모두에서 ‘피임하기 위하여’라는 응답이 각각 277명(47.9%), 83명(85.6%)으로 가장 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났다. 미혼자는 기혼자보다 질병 예방을 위해 콘돔을 사용한다는 응답자가 많았다(18.6%).

<표 65> 결혼 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

(Base: 715건(675명), 중복응답)

구분	기혼 (N=578)	미혼 (N=97)
피임하기 위하여	277	83
	47.9	85.6
성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여	22	18
	3.8	18.6
상대방이 원하기 때문에	21	13
	3.6	13.4
기타	1	0
	0.3	0.0
전혀 사용하지 않음	270	10
	46.7	10.3

종교 여부에 따라서는 종교가 있는 응답자(58.4%)가 없는 응답자(50.7%)보다 피임을 이유로 고정적 성 상대자와 콘돔을 사용하는 경우가 많았으며, 종교가 없는 응답자는 있는 응답자보다 질병 예방(무신자: 6.5%, 유신자: 4.8%)과 상대방이 원하기 때문(무신자: 5.6%, 유신자: 3.9%)이라는 응답이 많았다. 전혀 사용하지 않는다는 응답은 종교가 없는 무신자(42.3%)가 종교가 있는 유신자(39.8%)보다 높게 나타났다.

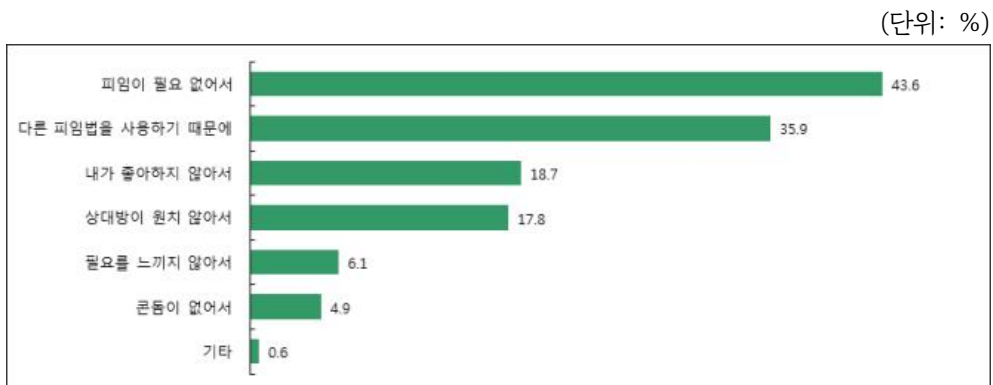
<표 66> 종교 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

(Base: 715건(675명), 중복응답)

구분	유신자 (N=231)	무신자 (N=444)
피임하기 위하여	135	225
	58.4	50.7
성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여	11	29
	4.8	6.5
상대방이 원하기 때문에	9	25
	3.9	5.6
기타	0	0
	0.0	0.0
전혀 사용하지 않음	92	188
	39.8	42.3

③ 콘돔 비사용 이유

고정적 성 상대자와 성관계 시 콘돔을 사용하지 않는 이유에 대한 응답으로는 ‘피임이 필요 없어서’가 43.6%(242명)으로 가장 높게 나타났으며, ‘다른 피임법을 사용하기 때문에’가 35.9%(242명), ‘내가 좋아하지 않아서’ 18.7%(126명), ‘상대방이 원치 않아서’ 17.8%(120명)로 그 뒤를 이었다. 또한 ‘질병 예방에 필요성을 느끼지 않아서’는 6.1%(41명), ‘콘돔이 없어서(구하지 못해서)’ 4.9%(33명) 등의 이유로 콘돔을 사용하지 않는 비율은 상대적으로 많지 않은 것으로 나타났다.



<그림 11> 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

고정적 성 상대자와 콘돔을 사용하지 않는 응답자를 대상으로 성별, 연령대, 결혼 여부 등 인구통계적 특성에 따른 고정적 성 상대자와의 관계 시에 콘돔을 사용하지 않은 이유를 조사하였다. 그 결과, 남성과 여성의 경우 모두 ‘피임이 필요 없어서’ 콘돔을 사용하지 않는다는 응답이 각각 145명(41.7%), 149명(45.6%)으로 가장 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났다. ‘다른 피임법을 사용하기 때문에’ 콘돔을 사용하지 않는다는 응답은 남성이 123명(35.3%), 여성이 119명(36.4%)로 나타났으며, ‘상대방이 원치 않아서’는 남성(13.8%)보다 여성(22.0%)의 응답이 높게 나타났다. 반면, ‘자신이 좋아하지 않아서’에 대한 응답은 남성(25.3%)이 여성(11.6%)보다 높게 나타났다.

<표 67> 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

(Base: 860건(675명), 중복응답)

구분	남자 (N=348)	여자 (N=327)
피임이 필요 없어서	145	149
	41.7	45.6
다른 피임법을 사용하기 때문에	123	119
	35.3	36.4
상대방이 원치 않아서	48	72
	13.8	22.0
필요성을 느끼지 않아서	22	19
	6.3	5.8
내가 좋아하지 않아서	88	38
	25.3	11.6
콘돔이 없어서	22	11
	6.3	3.4
항상 사용함	1	3
	0.3	0.9

연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유에 대해 살펴본 결과, 50대는 가장 높은 비율로 ‘피임이 필요 없어서’라고 응답을 하였으며(60.4%), 20대, 30대, 40대는 ‘다른 피임법을 사용하기 때문’이라는 응답이 각각 35.8%, 37.3%, 39.0%로 가장 높게 나타났다. ‘상대방이 원치 않아서’라는 응답과 ‘내가 원치 않아서’라는 응답은 20대(20.9%, 25.4%)와 30대(26.7%, 23.0%)에서 상대적으로 높게 나타났으며, 20대의 경우 다른 연령대보다 ‘콘돔이 없어서’라는 응답이 16.4%로 높게 나타났다.

<표 68> 연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

(Base: 860건(675명), 중복응답)

구분	10대 (N=4)	20대 (N=67)	30대 (N=161)	40대 (N=236)	50대 (N=207)
피임이 필요 없어서	1	23	56	89	125
	25.0	34.3	34.8	37.7	60.4
다른 피임법을 사용하기 때문에	0	24	60	92	66
	0.0	35.8	37.3	39.0	31.9
상대방이 원치 않아서	2	14	43	47	14
	50.0	20.9	26.7	19.9	6.8
필요성을 느끼지 않아서	0	1	10	18	12
	0.0	1.5	6.2	7.6	5.8
내가 좋아하지 않아서	1	17	37	51	20
	25.0	25.4	23.0	21.6	9.7
콘돔이 없어서	0	11	8	10	4
	0.0	16.4	5.0	4.2	1.9
항상 사용함	0	0	1	0	3
	0.0	0.0	0.6	0.0	1.4

교육수준에 따라서는 ‘피임이 필요 없어서’라는 응답이 고졸이하(50.0%)에게서 대재이상 (37.9%)보다 높게 나왔다. 대재이상은 ‘상대방이 원치 않아서’라는 응답이 고졸이하보다 현저하게 높았으며(대재이상: 21.4%, 고졸이하: 13.6%), ‘내가 좋아하지 않아서’라는 응답 또한 고졸이하보다 크게 높았다(대재이상: 24.0%, 고졸이하: 12.7%).

<표 69> 교육수준에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

(Base: 860건(675명), 중복응답)

구분	고졸이하 (N=316)	대재이상 (N=97)
피임이 필요 없어서	158	136
	50.0	37.9
다른 피임법을 사용하기 때문에	112	130
	35.4	36.2
상대방이 원치 않아서	43	77
	13.6	21.4
필요성을 느끼지 않아서	17	24
	5.4	6.7
내가 좋아하지 않아서	40	86
	12.7	24.0
콘돔이 없어서	16	17
	5.1	4.7
항상 사용함	1	3
	0.3	0.8

결혼 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유를 살펴본 결과는 기혼자는 ‘피임이 필요 없어서’라는 응답이 268명(46.4%)로 가장 높은 비율을 차지한 반면, 미혼자는 ‘내가 좋아하지 않아서’가 32.0%, ‘상대방이 원치 않아서’라는 응답이 25.8%로 기혼자보다 상대적으로 높은 비율을 차지하였다. 한편, ‘다른 피임법을 사용하기 때문에’라는 응답은 기혼자와 미혼자 모두 각각 36.3%와 33.0%로 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났다.

<표 70> 결혼 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

(Base: 860건(675명), 중복응답)

구분	기혼 (N=578)	미혼 (N=97)
피임이 필요 없어서	268	26
	46.4	26.8
다른 피임법을 사용하기 때문에	210	32
	36.3	33.0
상대방이 원치 않아서	95	25
	16.4	25.8
필요성을 느끼지 않아서	36	5
	6.2	5.2
내가 좋아하지 않아서	95	31
	16.4	32.0
콘돔이 없어서	20	13
	3.5	13.4
항상 사용함	3	1
	0.5	1.0

종교여부에 따라서는 유신자의 경우, 무신자보다 ‘피임이 필요 없어서’(유신자: 46.3%, 무신자: 42.1%), 다른 피임법을 사용하기 때문에(유신자: 37.2%, 무신자: 35.1%), 필요성을 느끼지 않아서(유신자: 8.7%, 무신자: 4.7%)라는 응답이 많았다. 반면, 무신자는 유신자보다 ‘상대방이 원치 않아서’라는 응답(유신자: 16.9%, 무신자: 18.2%)이 많았으며, 내가 좋아하지 않아서(유신자: 15.6%, 무신자: 20.3%)라는 응답 또한 더 많았다.

<표 71> 종교 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

(Base: 860건(675명), 중복응답)

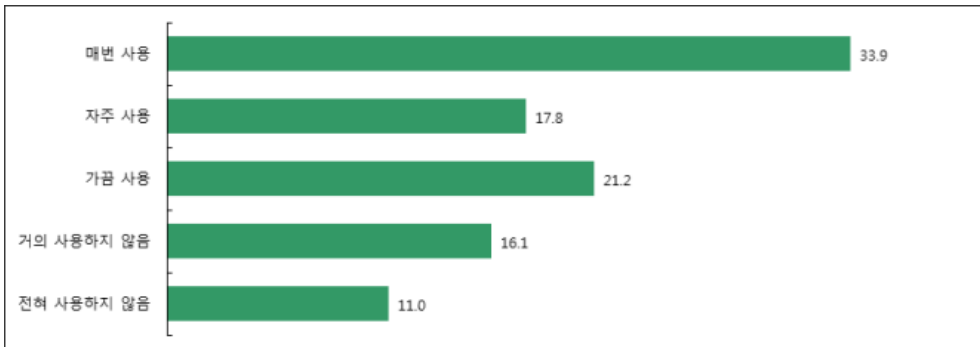
구분	유신자 (N=231)	무신자 (N=444)
피임이 필요 없어서	107	187
	46.3	42.1
다른 피임법을 사용하기 때문에	86	156
	37.2	35.1
상대방이 원치 않아서	39	81
	16.9	18.2
필요성을 느끼지 않아서	20	21
	8.7	4.7
내가 좋아하지 않아서	36	90
	15.6	20.3
콘돔이 없어서	10	23
	4.3	5.2
항상 사용함	1	3
	0.4	0.7

(2) 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용

① 콘돔 사용 빈도

비고정적 성 상대자가 있는 응답자에 대해 최근 1년간 비고정적 성 상대자와 성관계 할 때 얼마나 자주 콘돔을 사용하였는지에 대해 조사하였다. 이를 위해 앞서 최근 1년 비고정적 성 상대자와 경험에 대해 있다고 응답한 사람의 결과를 살펴보니 118명 (8.6%)으로 나타났다. 콘돔 사용 빈도와 관련해서는 ‘매번 사용’ 33.9%, ‘가끔 사용’ 21.2%, ‘자주 사용’ 17.8% 등 콘돔 사용자가 72.9%였다. 한편, ‘거의 사용하지 않음’은 16.1%, ‘전혀 사용하지 않음’은 11.0% 로 콘돔 비사용자 총 27.1%로 나타나 비고정적 성 상대자와는 콘돔을 사용하는 비율이 사용하지 않는 비율보다 높게 나타났다.

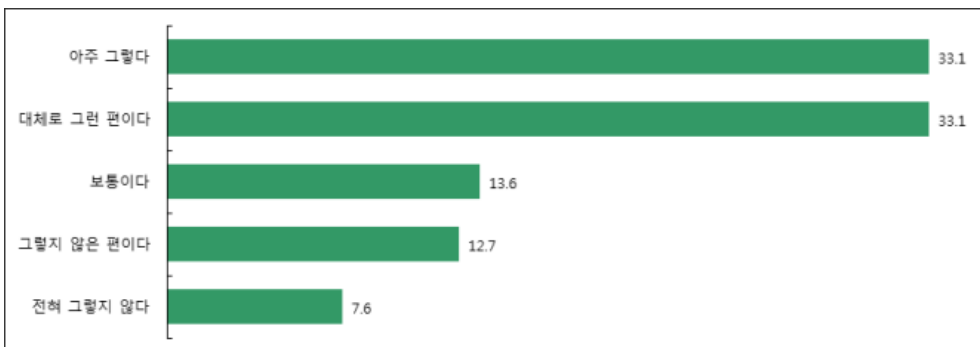
(Base: 118명, 단위: %)



<그림 12> 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

한편, 비교정적 성 상대자와 성관계를 할 때 성병이나 에이즈 예방을 위해 콘돔을 사용해야 한다고 생각하는지에 대해 조사한 결과, ‘매우 그렇다’라는 응답이 33.1%, ‘대체로 그렇다’고 응답한 사람이 전체의 33.1%로 나타났다. 반면, ‘그렇지 않은 편이다’와 ‘전혀 그렇지 않다’고 응답한 사람은 전체 응답자의 12.7%, 7.6%에 그치는 것으로 나타났으며, ‘보통이다’는 응답은 13.6%인 것으로 나타났다. 즉, 전체의 66.2%의 사람들이 비교정적 성 상대자와의 성관계 시 성병이나 에이즈 예방을 위해 콘돔을 사용할 필요가 있다고 인식하는 것으로 나타났다.

(단위: %)



<그림 13> 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 필요성

성별, 연령대, 결혼 여부 등 인구통계적 특성에 따른 지난 1년간 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도에 대해 살펴보았다. 우선, 성별에 따른 콘돔 사용 빈도를 살펴본 결과는 통계적으로 유의미하지 않았다.

<표 72> 성별에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

(Base: 118명)

구분	남자 (N=92)	여자 (N=26)
매번 사용	31	9
	33.7	34.6
자주 사용	17	4
	18.5	15.4
가끔 사용	19	6
	20.7	23.1
거의 사용하지 않음	15	4
	16.3	15.4
전혀 사용하지 않음	10	3
	10.9	11.5

$\chi^2=0.189$, $df=4$, $p=.996$

다음으로 연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도에 대해 알아보았다. 그 결과, 20대와 30대는 ‘전혀 사용하지 않음’이 각각 16명(44.4%), 15명(48.4%)으로 가장 높은 비율이 보였다. 그 다음으로 20대는 ‘가끔 사용함’이 9명(25.0%), ‘거의 사용하지 않음’이 7명(19.4%)의 순서로 나타났다. 한편, 30대는 ‘가끔 사용함’과 ‘자주 사용함’이 각각 6명(19.4%)로 나타났다. 40대의 경우, ‘가끔 사용함’이 7명(26.9%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로는 ‘거의 사용하지 않음’이 6명(23.1%), ‘자주 사용함’이 5명(19.2%)으로 나타났다. 50대의 경우에는 ‘매번 사용함’이라고 응답한 비율이 전체의 40.9%로 가장 높았으며, 그 다음으로는 ‘자주 사용’이 5명(22.7%)으로 그 뒤를 이었다. 연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도는 유의미한 것으로 나타났는데, 전반적으로 연령대가 높아질수록 비교정적 성 상대자와의 성관계시의 콘돔 사용 빈도가 증가하는 경향을 보였다($\chi^2=41.79$, $p<.001$).

<표 73> 연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

(Base: 118명)

구분	10대 (N=3)	20대 (N=36)	30대 (N=31)	40대 (N=26)	50대 (N=22)
전혀 사용하지 않음	1	16	15	5	3
	33.3	44.4	48.4	19.2	13.6
거의 사용하지 않음	2	7	4	6	2
	66.7	19.4	12.9	23.1	9.1
가끔 사용함	0	9	6	7	3
	0.0	25.0	19.4	26.9	13.6
자주 사용함	0	3	6	5	5
	0.0	8.3	19.4	19.2	22.7
매번 사용함	0	1	0	3	9
	0.0	2.8	0.0	11.5	40.9

$\chi^2=41.793$, $df=16$, $p=.000$

교육수준에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도는 통계적으로 유의미하지 않았다.

<표 74> 교육수준에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

(Base: 118명)

구분	고졸이하 (N=40)	대재이상 (N=78)
전혀 사용하지 않음	13	27
	32.5	34.6
거의 사용하지 않음	5	16
	12.5	20.5
가끔 사용함	12	13
	30.0	16.7
자주 사용함	4	15
	10.0	19.2
매번 사용함	6	7
	15.0	9.0

$\chi^2=5.478$, $df=4$, $p=.242$

결혼 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도를 살펴보았다. 그 결과, 미혼자는 '전혀 사용하지 않음'이 28명으로 전체의 44.4%에 해당하였으며, 그 다음으로 는 '가끔 사용함'이 16명(25.4%), '거의 사용하지 않음'이 12명(19.0%)으로 나타났다. 반면, 기혼자는 '매번 사용함'이라고 응답한 사람들이 가장 많았으며(13명, 23.6%), 그 다음으로 는 '자주 사용함'과 '전혀 사용하지 않음' 응답이 각각 12명(21.8%), '거의 사용하지 않음'과 '가끔 사용함'이 각각 9명(16.4%)로 나타났다. 종합해보면, 비교정적 성 상대 자와의 성관계 시 기혼자가 미혼자보다 더 적극적으로 콘돔을 사용하려 한다는 것을 알 수 있었다($\chi^2=22.67$, $p<.001$).

<표 75> 결혼 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

(Base: 118명)

구분	기혼 (N=55)	미혼 (N=63)
전혀 사용하지 않음	12	28
	21.8	44.4
거의 사용하지 않음	9	12
	16.4	19.0
가끔 사용함	9	16
	16.4	25.4
자주 사용함	12	7
	21.8	11.1
매번 사용함	13	0
	23.6	0.0

$\chi^2=22.666$, $df=4$, $p=.000$

종교여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도는 통계적으로 유의미하지 않았다.

<표 76> 종교 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

(Base: 118명)

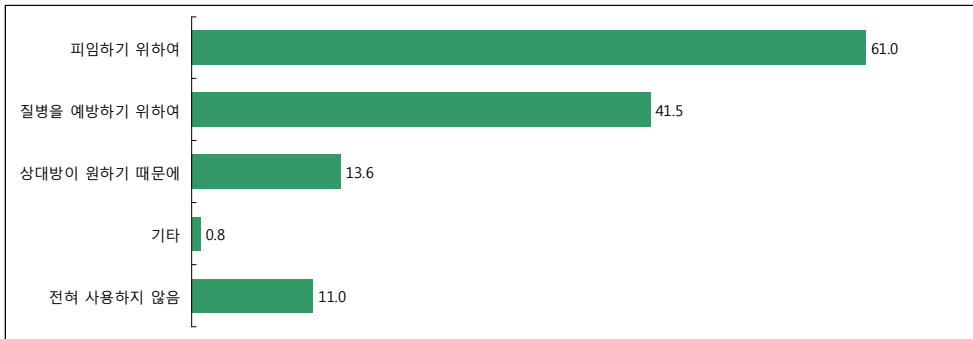
구분	유신자 (N=29)	무신자 (N=89)
전혀 사용하지 않음	8	32
	27.6	36.0
거의 사용하지 않음	7	14
	24.1	15.7
가끔 사용함	6	19
	20.7	21.3
자주 사용함	3	16
	10.3	18.0
매번 사용함	5	8
	17.2	9.0

$\chi^2=3.469$, $df=4$, $p=.483$

② 콘돔 사용 이유

비교정적 성 상대자와 성관계 시 콘돔을 사용하는 이유가 무엇인지에 대하여 알아보았다. 그 결과, ‘피임하기 위하여’가 61.0%(72명)로 가장 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났으며, ‘질병을 예방하기 위하여’가 41.5%(49명)로 나타났다. 반면 ‘상대방이 원하기 때문에’는 13.6%(16명)로 나타났으며, ‘전혀 사용하지 않음’이라고 응답한 사람은 전체의 11.0%(13명)로 나타났다.

(Base: 118명, 단위: %, 중복응답)



<그림 14> 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

다음으로 인구통계적 특성에 따른 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유에 대해 살펴보았다. 그 결과를 보면 우선, 성별에 따른 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유는 남성의 경우에는 ‘피임하기 위하여’가 62.0%, ‘성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여’가 42.4%, ‘상대방이 원하기 때문에’가 13.0%로 그 뒤를 이었다. 또한, 여성의 경우에도 ‘피임하기 위하여’가 57.7%, ‘성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여’가 38.5%, ‘상대방이 원하기 때문에’가 15.4%로 동일한 양상으로 나타났다.

<표 77> 성별에 따른 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

(Base: 151건(118명), 중복응답)

구분	남자 (N=92)	여자 (N=26)
피임하기 위하여	57	15
	62.0	57.7
성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여	39	10
	42.4	38.5
상대방이 원하기 때문에	12	4
	13.0	15.4
기타	0	1
	0.0	3.8
전혀 사용하지 않음	10	3
	10.9	11.5

연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유를 살펴본 결과, ‘피임하기 위하여’의 경우에는 20대가 가장 높은 비율로 나타났으며(75.0%), 연령대가 증가할수록 그 비율이 감소하는 경향을 보였다. ‘성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여’ 응답 비율은 30대가 가장 높았으며(58.1%), 그 다음으로는 50대(27.3%), 40대(42.3%), 20대(38.9%)의 순서로 나타났다. 한편, ‘상대방이 원하기 때문에’는 연령대가 젊을수록 응답 비율이 높았다.

<표 78> 연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

(Base: 151건(118명), 중복응답)

구분	10대 (N=3)	20대 (N=36)	30대 (N=31)	40대 (N=26)	50대 (N=22)
피임하기 위하여	2	27	22	14	7
	66.7	75.0	71.0	53.8	31.8
성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여	0	14	18	11	6
	0.0	38.9	58.1	42.3	27.3
상대방이 원하기 때문에	1	6	5	3	1
	33.3	16.7	16.1	11.5	4.5
기타	0	1	0	0	0
	0.0	2.8	0.0	0.0	0.0
전혀 사용 안함	0	1	0	3	9
	0.0	2.8	0.0	11.5	40.9

교육 수준에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유는 기혼자가 미혼자보다 피임(기혼: 67.5%, 미혼: 57.7%), 상대방이 원해서(기혼: 17.5%, 미혼: 11.5%), 전혀 사용하지 않음(기혼: 15.0%, 미혼: 9.0%)에 대한 응답률이 높았으며, 미혼자는 기혼자보다 질병 예방(기혼: 30.0%, 미혼: 47.4%)을 이유로 콘돔을 사용한다는 응답이 높았다.

<표 79> 교육수준에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

(Base: 151건(118명), 중복응답)

구분	기혼 (N=40)	미혼 (N=78)
피임하기 위하여	27	45
	67.5	57.7
성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여	12	37
	30.0	47.4
상대방이 원하기 때문에	7	9
	17.5	11.5
기타	0	1
	0.0	1.3
전혀 사용하지 않음	6	7
	15.0	9.0

결혼 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유에 대해 살펴본 결과, 미혼자의 경우에는 ‘피임하기 위하여’가 74.6%로 가장 높은 비율을 보였으며, ‘성병이나 에이즈 등 질병을 예방하기 위하여’가 46.0%, ‘상대방이 원하기 때문에’가 19.0%의 순서로 나타났다. 기혼자의 경우, ‘피임하기 위하여’가 45.5%, ‘성병이나 에이즈 등 질병을 예방하기 위하여’가 36.4%로 나타났다. 전체적으로 그 경향은 기혼자와 미혼자가 유사하게 나타났으나, 미혼자가 기혼자보다 피임에 대한 필요가 높았다.

<표 80> 결혼 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

(Base: 151건(118명), 중복응답)

구분	기혼 (N=55)	미혼 (N=63)
피임하기 위하여	25	47
	45.5	74.6
성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여	20	29
	36.4	46.0
상대방이 원하기 때문에	4	12
	7.3	19.0
기타	0	1
	0.0	1.6
전혀 사용하지 않음	13	0
	23.6	0.0

종교 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유를 살펴본 결과, 유신자는 무신자보다 피임(유신자: 75.9%, 무신자: 56.2%)을 이유로 언급한 비율이 높았으며, 무신자는 유신자보다 질병 예방(유신자: 37.9%, 유신자: 42.7%), 상대방이 원하기 때문(유신자: 0%, 무신자: 18.7%)이라고 응답한 비율이 높았다.

<표 81> 종교 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

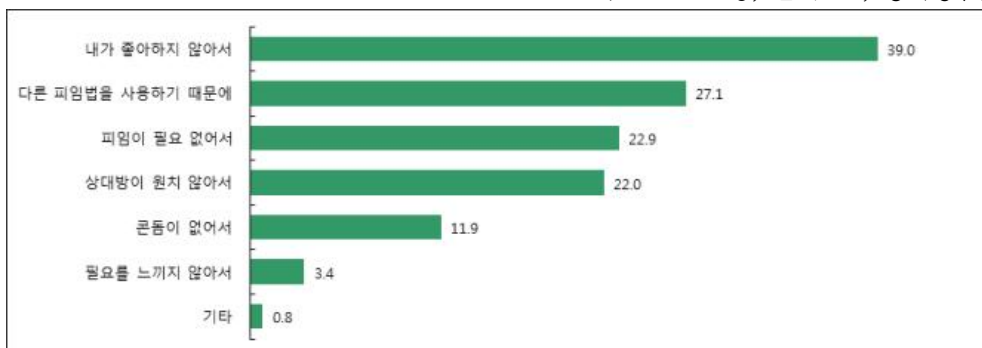
(Base: 151건(118명), 중복응답)

구분	유신자 (N=29)	무신자 (N=89)
피임하기 위하여	22	50
	75.9	56.2
성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여	11	38
	37.9	42.7
상대방이 원하기 때문에	0	16
	0.0	18.0
기타	0	1
	0.0	1.1
전혀 사용하지 않음	5	8
	17.2	9.0

③ 콘돔 비사용 이유

비교정적 성 상대자와의 성관계 시 콘돔을 사용하지 않는 이유에 대해 살펴보았다. 그 결과, ‘내가 좋아하지 않아서’라는 응답을 한 사람은 전체 응답자 중 39.0%(46명)로 가장 높은 비율을 보였으며, ‘다른 피임법을 사용하기 때문에’ 27.1%(32명), ‘피임이 필요 없어서’ 22.9%(27명), ‘상대방이 원치 않아서’ 22.0%(26명) 등의 순이었다. ‘질병 예방에 대한 필요를 느끼지 않아서’ 콘돔을 사용하지 않는 비율은 3.4%(4명)에 그치고 있었다. ‘콘돔이 없어서(구하지 못해서)’를 꼽은 비율도 11.9%(14명)에 달하고 있는 것으로 나타났다.

(Base: 118명, 단위: %, 중복응답)



<그림 15> 비교정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

비교정적 성 상대자와 콘돔을 사용하지 않는 응답자를 대상으로 성별, 연령대, 결혼 여부 등 인구통계적 특성에 따른 비교정적 성 상대자와 관계 시 콘돔을 사용하지 않은 이유를 조사하였다. 그 결과, 남성은 ‘내가 좋아하지 않아서’가 46.7%로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 여성은 ‘다른 피임법을 사용하기 때문에’가 50.0%로 가장 높은 비율을 차지하였다. 남성은 그 다음으로는 ‘상대방이 원치 않아서’(25.0%), ‘다른 피임법을 사용하기 때문에’(20.7%), ‘피임이 필요 없어서’(18.5%)의 순서로 나타난 반면, 여성은 ‘피임이 필요 없어서’(38.5%) 뒤로 ‘상대방이 원치 않아서’, ‘내가 좋아하지 않아서’, ‘콘돔이 없어서’가 각각 11.5%로 나타났다.

<표 82> 성별에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

(Base: 151건(118명), 중복응답)

구분	남자 (N=92)	여자 (N=26)
다른 피임법을 사용하기 때문에	19	13
	20.7	50.0
피임이 필요 없어서	17	10
	18.5	38.5
상대방이 원치 않아서	23	3
	25.0	11.5
내가 좋아하지 않아서	43	3
	46.7	11.5
필요성을 느끼지 않아서	3	1
	3.3	3.8
콘돔이 없어서	11	3
	12.0	11.5
항상 사용함	1	0
	1.1	0.0

연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유에 대해 살펴본 결과, 20대는 '내가 좋아하지 않아서'라는 응답이 36.1%로 가장 많았으며, 그 다음으로는 '상대방이 원치 않아서'(30.6%), '피임이 필요 없어서'(25.0%)의 순서로 나타났다. 30대는 '내가 좋아하지 않아서'가 38.7%로 가장 많은 응답률을 보였으며, 그 다음으로는 '다른 피임법을 사용하기 때문에'(29.0%), '피임이 필요 없어서'(22.6%)의 순서로 나타났다. 40-50대 역시 30대와 동일한 양상으로 '내가 좋아하지 않아서'가 가장 높은 비율을 보였으며, '다른 피임법을 사용하기 때문에', '피임이 필요 없어서'가 그 뒤를 이었다. 한편, 40대는 20대와 유사하게 '상대방이 원치 않아서'가 23.1%로 상대적으로 높게 나타났다.

<표 83> 연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

(Base: 151건(118명), 중복응답)

구분	10대 (N=3)	20대 (N=36)	30대 (N=31)	40대 (N=26)	50대 (N=22)
다른 피임법을 사용하기 때문에	0	6	9	10	7
	0.0	16.7	29.0	38.5	31.8
피임이 필요 없어서	0	9	7	6	5
	0.0	25.0	22.6	23.1	22.7
상대방이 원치 않아서	1	11	6	6	2
	33.3	30.6	19.4	23.1	9.1
내가 좋아하지 않아서	1	13	13	11	9
	33.3	36.1	38.7	42.3	40.9
필요성을 느끼지 않아서	0	1	1	0	2
	0.0	2.8	3.2	0.0	9.1
콘돔이 없어서	2	4	5	2	1
	66.7	11.1	16.1	7.7	4.5
항상 사용함	0	1	0	0	0
	0.0	2.8	0.0	0.0	0.0

교육 수준에 따른 비고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유에 대해 살펴본 결과, 고졸 이하는 ‘다른 피임법을 사용하기 때문’(고졸이하: 32.5%, 대재이상: 24.4%), ‘내가 좋아하지 않아서’(고졸이하: 42.5%, 대재이상: 37.2%)라는 응답이 대재 이상보다 높게 나왔으며, 대재 이상은 ‘피임이 필요 없어서’(고졸이하: 17.5%, 대재이상: 25.6%)라는 응답과 ‘콘돔이 없어서’(고졸이하: 7.5%, 대재이상: 14.1%)라는 응답이 고졸이하보다 높았다.

<표 84> 교육수준에 따른 비고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

(Base: 151건(118명), 중복응답)

구분	고졸이하 (N=40)	대재이상 (N=78)
다른 피임법을 사용하기 때문에	13	19
	32.5	24.4
피임이 필요 없어서	7	20
	17.5	25.6
상대방이 원치 않아서	9	17
	22.5	21.8
내가 좋아하지 않아서	17	29
	42.5	37.2
필요성을 느끼지 않아서	1	3
	2.5	3.8
콘돔이 없어서	3	11
	7.5	14.1
항상 사용함	1	0
	2.5	0.0

결혼 여부에 따라 콘돔을 사용하지 않는 이유를 살펴본 결과, 기혼자와 미혼자 모두 ‘내가 좋아하지 않아서’가 각각 38.2%와 39.7%로 높게 나타났다. 반면, 기혼자는 ‘다른 피임법을 사용하기 때문에’라는 응답이 36.4% 높았으며, ‘피임이 필요 없어서’(27.3%)가 그 뒤를 이었다. 미혼자는 ‘상대방이 원치 않아서’가 28.6%로 두 번째로 높았다.

<표 85> 결혼 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

(Base: 151건(118명), 중복응답)

구분	기혼 (N=55)	미혼 (N=63)
다른 피임법을 사용하기 때문에	20	12
	36.4	19.0
피임이 필요 없어서	15	12
	27.3	19.0
상대방이 원치 않아서	8	18
	14.5	28.6
내가 좋아하지 않아서	21	25
	38.2	39.7
필요성을 느끼지 않아서	2	2
	3.6	3.2
콘돔이 없어서	4	10
	7.3	15.9
항상 사용함	0	1
	0.0	1.6

종교 여부에 따라서는 유신자와 무신자 모두 ‘내가 좋아하지 않아서’가 각각 44.8%와 37.1%로 가장 높았으며, 세부적으로는 무신자(29.2%)가 유신자(20.7%)보다 ‘다른 피임법을 사용하기 때문에’가 많았으며, 유신자는 무신자보다 ‘피임이 필요 없어서’(유신자: 24.1%, 무신자:22.5%)와 ‘상대방이 원치 않아서’(유신자:24.1%, 무신자:21.3%)라는 응답이 많았다.

<표 86> 종교 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

(Base: 151건(118명), 중복응답)

구분	유신자 (N=29)	무신자 (N=89)
다른 피임법을 사용하기 때문에	6	26
	20.7	29.2
피임이 필요 없어서	7	20
	24.1	22.5
상대방이 원치 않아서	7	19
	24.1	21.3
내가 좋아하지 않아서	13	33
	44.8	37.1
필요성을 느끼지 않아서	1	3
	3.4	3.4
콘돔이 없어서	4	10
	13.8	11.2
항상 사용함	0	1
	0.0	1.1

5) 성 상대자 및 성별 진단 여부

금년 수행된 본 조사의 응답자 중 동성과의 성관계 경험이 있는 사람은 전혀 없는(0명) 것으로 나타났다.

<표 87> 동성과의 성관계 여부

구분	사례수(명)	비율(%)
있다	0	0.0
없다	836	100.0
계	836	100.0

1년간 성매매를 통한 성관계 경험이 있는지에 대해 살펴본 결과, 성매매 경험이 있다고 응답한 사람은 15명(1.8%)이었으며, 경험이 없다고 응답한 사람은 821명(98.2%)으로 나타났다.

<표 88> 지난 1년간 성매매 경험 여부

구분	사례 수(명)	비율(%)
있다	15	1.8
없다	821	98.2
계	836	100.0

한편, 인구통계적 특성에 따른 성매매 경험 여부에 대해 살펴본 결과, 성매매 경험이 있는 응답자 모두가 남성으로 나타났다($\chi^2=14.46$, $p<.001$).

<표 89> 성별에 따른 지난 1년간 성매매 경험 여부

(Base: 836명)

구분	남자 (N=441)	여자 (N=395)
있다	15	0
	3.4	0.0
없다	426	395
	96.6	100.0

$\chi^2=14.457$, $df=1$, $p=.000$

응답자의 연령대에 따른 성매매 경험 여부에 대해 살펴본 결과, 연령대에 따른 성매매 경험의 유의미한 차이가 발견되지 않았다.

<표 90> 연령대에 따른 지난 1년간 성매매 경험 여부

(Base: 836명)

구분	10대 (N=10)	20대 (N=129)	30대 (N=202)	40대 (N=251)	50대 (N=244)
있다	0	1	8	5	1
	0.0	0.8	4.0	2.0	0.4
없다	10	128	194	246	243
	100.0	99.2	96.0	98.0	99.6

$\chi^2=9.032$, $df=4$, $p=.060$

응답자의 교육수준에 따른 성매매 경험 차이 또한 통계적으로 유의미하지 않았다.

<표 91> 교육수준에 따른 지난 1년간 성매매 경험 여부

(Base: 836명)

구분	고졸이하 (N=379)	대재이상 (N=457)
있다	5	10
	1.3	2.2
없다	374	447
	98.7	97.8

$\chi^2=0.888$, $df=1$, $p=.346$

응답자의 결혼 여부에 따른 성매매 경험 여부에 대해 살펴본 결과, 기혼자의 경우 6명(1.0%)이, 미혼자의 경우 9명(4.2%)이 성매매 경험이 있다고 응답하였다($\chi^2=9.59$, $p<.01$).

<표 92> 결혼 여부에 따른 지난 1년간 성매매 경험 여부

(Base: 836명)

구분	기혼 (N=623)	미혼 (N=213)
있다	6	9
	1.0	4.2
없다	617	204
	99.0	95.8

$\chi^2=9.587$, $df=1$, $p=.004$

종교 여부에 따라서는 성매매 경험의 유의미한 차이가 발견되지 않았다.

<표 93> 종교 여부에 따른 지난 1년간 성매매 경험 여부

(Base: 836명)

구분	유신자 (N=283)	무신자 (N=553)
있다	3	12
	1.1	2.2
없다	280	541
	98.9	97.8

$\chi^2=1.309$, $df=1$, $p=.253$

한편, 지난 1년간 성병 진단을 받아본 적이 있다고 응답한 사람은 10명(1.2%)에 불과하였으며, 826명(98.8%)은 성병 진단을 받아본 적이 없다고 응답하였다.

<표 94> 지난 1년간 성병 진단 여부

구분	사례 수(명)	비율(%)
있다	10	1.2
없다	826	98.8
계	836	100.0

성관계 경험이 있는 응답자 중 지난 1년간 성병에 감염된 적이 있는 사람은 총 10명이었으며, 이 중 성기단순포진이 4명(30.0%), 성병 이름을 모른다고 응답한 사람이 5명(50.0%)으로 나타났다.

<표 95> 지난 1년간 감염된 성병 종류

(Base: 10명)

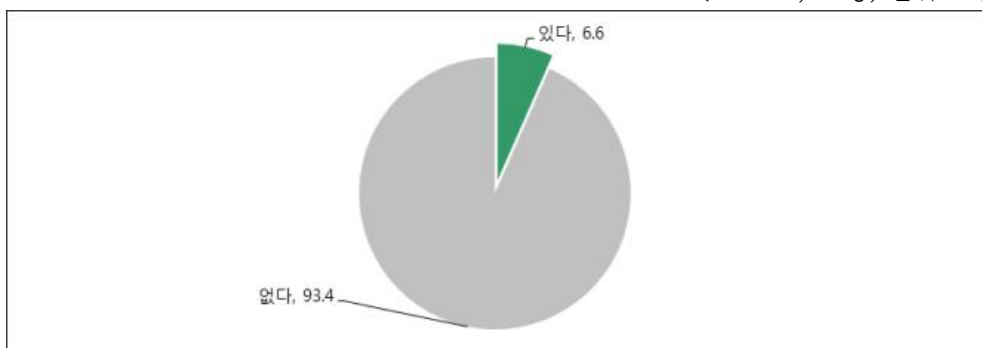
구분	사례수(명)	비율(%)
클라미디아 감염증	0	0.0
매독	0	0.0
임질	1	10.0
HIV/AIDS	0	0.0
성기단순포진	4	40.0
침규콘딜롬(곤지름, 딜로마)	0	0.0
기타 성병	0	0.0
이름 모름	5	50.0
계	10	100.0

7. 에이즈 검사

1) 에이즈 검사 경험 여부

본 조사의 응답자들에게 지금까지 에이즈 검사를 받아본 경험이 있는지에 대해 물어본 결과, 934명(93.4%)은 에이즈 검사를 받아본 경험이 전혀 없다고 응답하였으며, 불과 6.6%(66명)만이 받아본 경험이 있는 것으로 조사되었다.

(Base: 1,000명, 단위: %)



<그림 16> 에이즈 검사 경험 여부

또한, 응답자들의 인구통계적 특성에 따라 에이즈 검사 경험이 있는지에 대해 살펴보았다. 우선, 성별에 따른 에이즈 검사 경험 여부에 대한 결과를 보면, 남성의 경우 에이즈 검사 경험이 전혀 없는 경우가 471명(91.8%)이었으며, 경험이 있는 사람은 42명(8.2%)으로 나타났다. 여성의 경우에는 에이즈 검사 경험이 없는 사람은 463명(95.1%)이었으며, 경험이 있는 사람은 24명(4.9%)에 불과했다($\chi^2=4.31$, $p<.05$).

<표 96> 성별에 따른 에이즈 검사 경험 여부

(Base: 1,000명)

구분	남자 (N=513)	여자 (N=487)
있다	42	24
	8.2	4.9
없다	471	463
	91.8	95.1

$\chi^2=4.305$, $df=1$, $p=.042$

연령대에 따른 에이즈 검사 경험에 대해 살펴본 결과, 10대의 경우에는 에이즈 검사를 받아본 경험이 있는 응답자가 없는 것으로 나타났으며, 20대는 전체의 4.1%에 해당하는 8명만이 에이즈 검사를 받아본 적 있다고 응답하였다. 30대는 22명(10.1%)이 에이즈 검사를 받아본 적이 있었으며, 40대는 에이즈 검사 경험이 있는 응답자가 20명(7.9%)으로 나타났다. 50대의 경우에는 총 16명(6.6%)의 응답자만이 에이즈 검사 경험이 있었다($\chi^2=13.41$, $p<.01$).

<표 97> 연령대에 따른 에이즈 검사 경험 여부

(Base: 1,000명)

구분	10대 (N=90)	20대 (N=195)	30대 (N=217)	40대 (N=254)	50대 (N=244)
있다	0	8	22	20	16
	0.0	4.1	10.1	7.9	6.6
없다	90	187	195	234	228
	100.0	95.9	89.9	92.1	93.4

$\chi^2=13.409$, $df=4$, $p=.009$

다음으로 교육수준에 따른 에이즈 검사 경험 여부에 대해 알아보았다. 조사결과, 고졸 이하의 응답자는 24명(4.9%)이 에이즈 검사를 받아본 적이 있다고 응답하였으며, 대재 이상의 응답자의 경우에는 42명(8.2%)이 에이즈 검사 경험이 있다고 응답하였다. 따라서 대재 이상의 높은 학력을 가지고 있는 응답자들이 고졸 이하의 응답자들보다 상대적으로 에이즈 검사 수검 비율이 높은 것으로 나타났다($\chi^2=4.52$, $p<.05$).

<표 98> 교육수준에 따른 에이즈 검사 경험 여부

(Base: 1,000명)

구분	고졸이하 (N=490)	대재이상 (N=510)
있다	24	42
	4.9	8.2
없다	466	468
	95.1	91.8

$\chi^2=4.515$, $df=1$, $p=.041$

응답자의 결혼 여부에 따라 에이즈 검사 경험이 있는지에 대해 물어본 결과, 미혼자 중에는 16명(4.2%)만이 에이즈 검사를 받아본 경험이 있다고 하였으며, 기혼자는 응답자의 8.0%에 해당하는 50명이 에이즈 검사를 받아보았다고 응답하였다 ($\chi^2=5.45$, $p<.05$).

<표 99> 결혼 여부에 따른 에이즈 검사 경험 여부

(Base: 1,000명)

구분	기혼 (N=623)	미혼 (N=377)
있다	50	16
	8.0	4.2
없다	573	361
	92.0	95.8

$\chi^2=5.449$, $df=1$, $p=.025$

종교 여부에 따른 에이즈 검사 경험 여부를 살펴본 결과는 유의미하지 않았다.

<표 100> 종교 여부에 따른 에이즈 검사 경험 여부

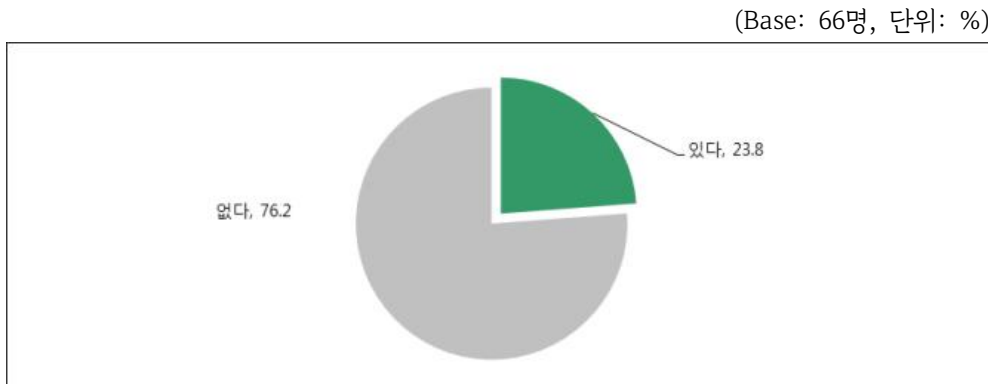
(Base: 1,000명)

구분	유신자 (N=323)	무신자 (N=677)
있다	28	38
	8.7	5.6
없다	295	639
	91.3	94.4

$\chi^2=3.312$, $df=1$, $p=.069$

2) 최근 1년간 에이즈 검사 여부

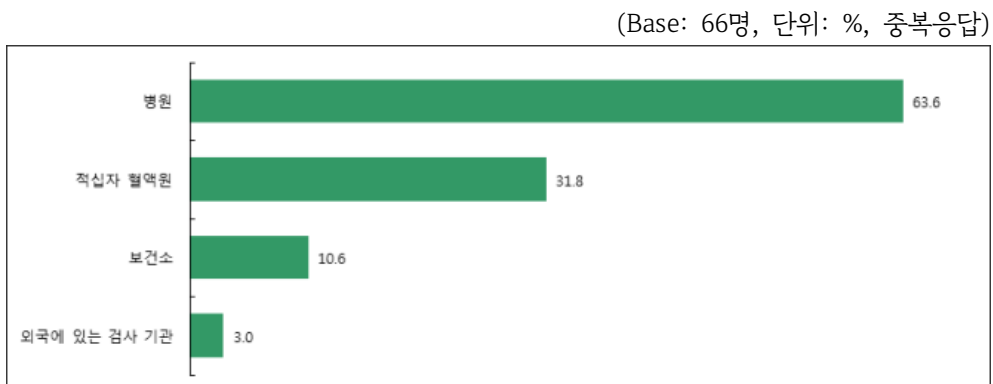
다음으로 본 조사의 응답자 중 에이즈 검사 경험이 있다고 응답한 66명을 대상으로 최근 1년 이내에 에이즈 검사를 받은 경험이 있는지에 대해 물어보았다. 조사 결과, 전체 응답자의 76.2%는 경험이 없다고 하였으며, 23.8%는 에이즈 검사를 받아본 경험이 있는 것으로 나타났다.



<그림 17> 1년 내 에이즈 검사 경험

3) 에이즈 검사 장소

에이즈 검사를 받은 경험이 있는 대상에게 어느 장소에서 검사를 받았는지에 대해 조사하였다. 그 결과, 응답자들은 ‘병원’ 63.6%(42명)에서 에이즈 검사를 가장 많이 받은 것으로 나타났으며, 그 다음이 ‘적십자 혈액원’ 31.8%(21명)로 그 뒤를 이었으며, ‘보건소’ 10.6%(7명), ‘외국 검사기관’ 3.0%(2명) 등은 상대적으로 적은 것으로 나타났다.

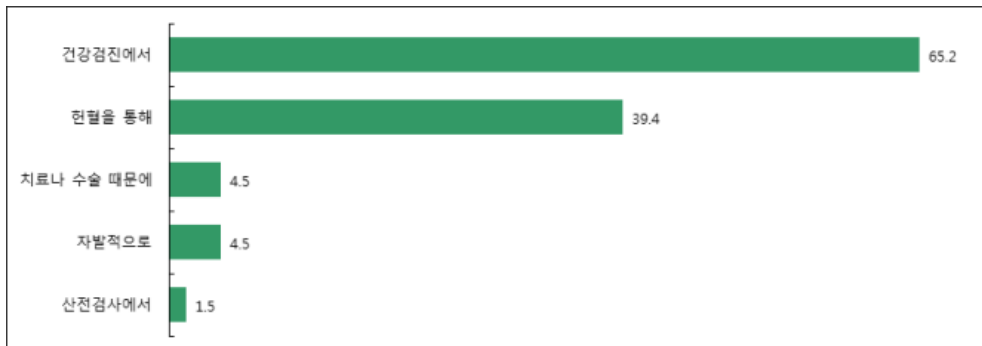


<그림 18> 에이즈 검사 장소

4) 에이즈 검사 이유

다음으로 에이즈 검사를 받아본 경험이 있는 대상에게 에이즈 검사를 받은 이유에 대해 물어보았다. 조사 결과, 전체의 65.2%(43명)는 건강검진을 통해 에이즈 검사를 시행했다고 응답하였다. 또한, 헌혈을 통해 에이즈 검사를 받아봤다고 응답한 사람은 39.4%(26명)로 나타났으며, 치료나 수술을 이유로 에이즈 검사를 받아본 사람은 4.5%(3명)로 나타났다. 응답자 중 자발적으로 에이즈 검사를 받은 사람의 비율은 4.5%(3명)에 불과한 것으로 나타났다.

(Base: 66명, 단위: %, 중복응답)



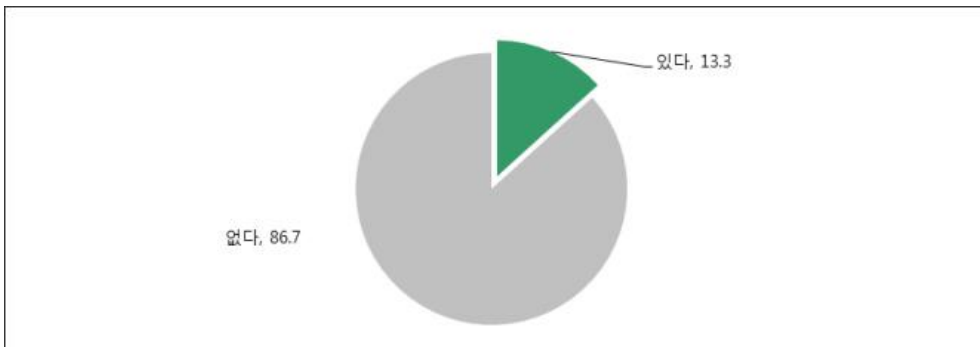
<그림 19> 에이즈 검사 이유

5) 에이즈 익명검사 인지 여부 및 검사 의향

(1) 에이즈 익명검사 인지 여부

본 조사의 응답자들을 대상으로 보건소나 에이즈 검진 상담소 등에서 개인정보를 밝히지 않고 익명으로 에이즈 검사를 할 수 있는 사실을 알고 있는지에 대해 물어보았다. 조사 결과, 86.7%의 사람들은 에이즈 익명검사에 대해 인지하지 못하고 있는 것으로 나타났으며, 13.3%의 사람들만이 에이즈 익명검사에 대해 알고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 일반인들의 에이즈 익명검사에 대한 인지율이 다소 낮다는 것을 의미한다.

(Base: 1,000명, 단위: %)



<그림 20> 에이즈 익명 검사 인지 여부

다음으로 응답자들의 인구통계적 특성에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부에 대해 살펴보았다. 먼저, 성별에 따른 에이즈 익명검사 인지율의 차이를 살펴본 결과, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

<표 101> 성별에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부

(Base: 1,000명)

구분	남자 (N=513)	여자 (N=497)
안다	74	59
	14.4	12.1
모른다	439	428
	85.6	87.9

$\chi^2=1.156$, $df=1$, $p=.306$

응답자의 연령대에 따라서도 에이즈 익명검사 인지율에 차이가 있는지를 살펴본 결과, 연령대에 따른 유의미한 인지도 차이가 발견되지 않았다.

<표 102> 연령대에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부

(Base: 1,000명)

구분	10대 (N=90)	20대 (N=195)	30대 (N=217)	40대 (N=254)	50대 (N=244)
안다	6	20	28	40	39
	6.7	10.3	12.9	15.7	16.0
모른다	84	175	189	214	205
	93.3	89.7	87.1	84.3	84.0

$\chi^2=7.874$, $df=4$, $p=.096$

또한 교육수준에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부에 대해 살펴본 결과도 마찬가지로 통계적으로 유의미하지 않았다.

<표 103> 교육수준에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부

(Base: 1,000명)

구분	고졸이하 (N=490)	대재이상 (N=510)
안다	60	73
	12.2	14.3
모른다	430	437
	87.8	85.7

$\chi^2=0.928$, $df=1$, $p=.353$

결혼 여부에 따른 에이즈 익명검사 인지율 차이를 살펴보면, 기혼 응답자의 경우에는 103명(16.9%)이 에이즈 익명검사를 인지하고 있지만, 미혼 응답자는 30명(8.0%)만이 에이즈 익명검사를 인지하고 있는 것으로 나타났다($\chi^2=14.98$, $p<.001$).

<표 104> 결혼 여부에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부

(Base: 1,000명)

구분	기혼 (N=623)	미혼 (N=377)
안다	103	30
	16.5	8.0
모른다	520	347
	83.5	92.0

$\chi^2=14.978$, $df=1$, $p=.000$

종교 여부에 따른 에이즈 익명검사 인지율의 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다.

<표 105> 종교 여부에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부

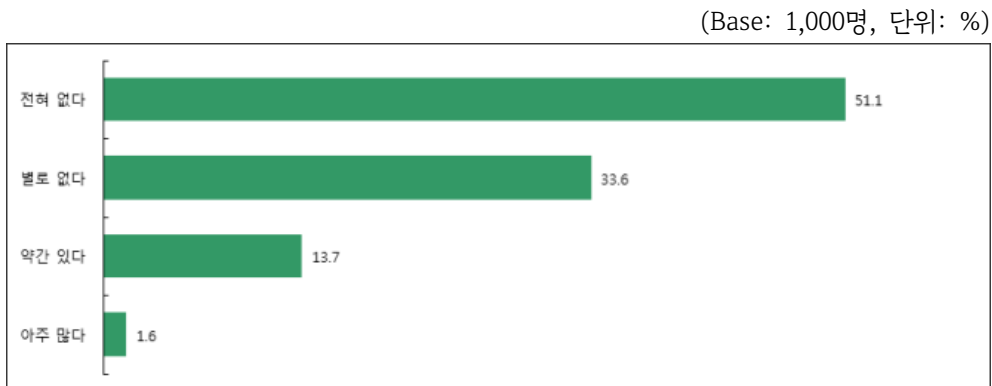
(Base: 1,000명)

구분	기혼 (N=608)	미혼 (N=307)
안다	52	81
	16.1	12.0
모른다	271	596
	83.9	88.0

$\chi^2=3.242$, $df=1$, $p=.072$

(2) 에이즈 익명검사 의향

다음으로 본 조사의 응답자들을 대상으로 보건소나 에이즈검진상담소와 같은 익명검사기관에서 에이즈 검사를 받아볼 의향에 대해 살펴보았다. 조사 결과, 에이즈 검사를 받아볼 의향이 전혀 없다고 응답한 사람과 별로 없다고 응답한 사람이 각각 51.1%, 33.6%로 전체의 84.7% 에이즈 익명검사 의향이 낮은 것으로 나타났다. 검사 의향이 약간 있다는 응답은 전체의 13.7%로 나타났으며, 아주 많다는 응답자는 1.6%에 불과했다. 즉, 대부분의 응답자는 에이즈 검사를 받아보려 하지 않는다는 것을 알 수 있었다.



<그림 21> 에이즈 익명 검사 의향

다음으로 응답자들의 인구통계적 특성에 따라 에이즈 익명검사 의향에 차이가 있는지 살펴보았다. 성별에 따라서는 남성의 경우, ‘전혀 없다’는 응답이 46.4%로 가장 많았으며, ‘별로 없다’가 33.7%로 그 뒤를 이었다. 여성도 56.1%가 전혀 검사를 받아볼 의향이 없었으며, 33.5%가 의향이 별로 없다고 응답하였다($\chi^2=19.53$, $p<.001$).

<표 106> 성별에 따른 에이즈 익명 검사 의향

구분	남자 (N=513)	여자 (N=497)
전혀 없다	238	273
	46.4	56.1
별로 없다	173	163
	33.7	33.5
약간 있다	90	47
	17.5	9.7
아주 많다	12	4
	2.3	0.8

$\chi^2=19.528$, $df=3$, $p=.000$

응답자의 연령대에 따라서는 대부분의 연령대에서 익명 검사 의향이 전혀 없거나 별로 없는 응답자가 대부분이었으며, 약간 있거나(20.5%) 아주 많다(3.6%)는 응답은 20대가 다른 연령대보다 많은 것으로 나타났다($\chi^2=40.09$, $p<.001$).

<표 107> 연령대에 따른 에이즈 익명 검사 의향

구분	10대 (N=90)	20대 (N=195)	30대 (N=217)	40대 (N=254)	50대 (N=244)
전혀 없다	47	78	93	142	151
	52.2	40.0	42.9	55.9	61.9
별로 없다	32	70	86	76	72
	35.6	35.9	39.6	29.9	29.5
약간 있다	10	40	35	32	20
	11.1	20.5	16.1	12.6	8.2
아주 많다	1	7	3	4	1
	1.1	3.6	1.4	1.6	0.4

$\chi^2=40.094$, $df=12$, $p=.000$

응답자들의 교육수준에 따른 에이즈 익명검사 의향에 대해 살펴본 결과, 고졸 이하의 경우에는 57.3%가 에이즈 익명검사를 받아볼 의향이 전혀 없다고 답하였으며, 30.2%가 별로 없다고 응답하였다. 대재이상 역시 의향이 전혀 없거나 별로 없는 응답자가 전체의 82%를 차지하였다. 검사 의향이 약간 있거나 아주 많은 응답자는 대재 이상 집단에서 그 비율이 좀 더 높은 경향을 보였다($\chi^2=18.93$, $p<.001$).

<표 108> 교육수준에 따른 에이즈 익명 검사 의향

구분	고졸이하 (N=490)	대재이상 (N=510)
전혀 없다	281	230
	57.3	45.1
별로 없다	148	188
	30.2	36.9
약간 있다	58	79
	11.8	15.5
아주 많다	3	13
	0.6	2.5

$\chi^2=18.928$, $df=3$, $p=.000$

응답자의 결혼 여부에 따라 에이즈 익명검사 의향에 차이가 있는지에 대해 살펴보았다. 그 결과, 기혼의 응답자는 57.1%가 익명검사를 받아볼 의향이 전혀 없다고 응답하였으며, 별로 없다는 응답이 31.8%로 그 뒤를 이었다. 미혼의 응답자는 좀 더 많은 비율이 에이즈 익명검사 의향이 약간 있거나(19.4%) 아주 많다(2.9%)라고 응답하였다. 즉, 기혼자보다 미혼 응답자들의 검사 의향이 높은 경향을 보였다($\chi^2=34.17$, $p<.001$).

<표 109> 결혼 여부에 따른 에이즈 익명 검사 의향

구분	기혼 (N=608)	미혼 (N=307)
전혀 없다	356	155
	57.1	41.1
별로 없다	198	138
	31.8	36.6
약간 있다	64	73
	10.3	19.4
아주 많다	5	11
	0.8	2.9

$\chi^2=34.170$, $df=3$, $p=.000$

종교 여부에 따라서는 에이즈 익명 검사 의향이 유의미하게 다르지 않았다.

<표 110> 종교 여부에 따른 에이즈 익명 검사 의향

구분	유신자 (N=323)	무신자 (N=677)
전혀 없다	169	342
	52.3	50.5
별로 없다	104	232
	32.2	34.3
약간 있다	47	90
	14.6	13.3
아주 많다	3	13
	0.9	1.9

$\chi^2=2.014$, $df=3$, $p=.569$

(3) 에이즈 익명검사 거부 이유

에이즈 익명 검사를 하지 않는다는 응답자를 대상으로 그 이유에 대해 자유롭게 응답하도록 질문한 결과, 무응답 혹은 모른다고 응답한 사람들을 제외한 847명 중, 58.4%가 필요성을 느끼지 못한다고 응답하였다. 또한 검사 받을 만한 행동을 안 해서'(47.1%), '걸릴 위험이 없거나 낮아서'(33.3%), '건강해서'(28.8%), '건전한 성생활을 하기 때문'(27.0%) 등이라고 대답한 응답자가 많았다.

<표 111> 에이즈 익명 검사를 하지 않는 이유

(Base: 847명, 중복응답)

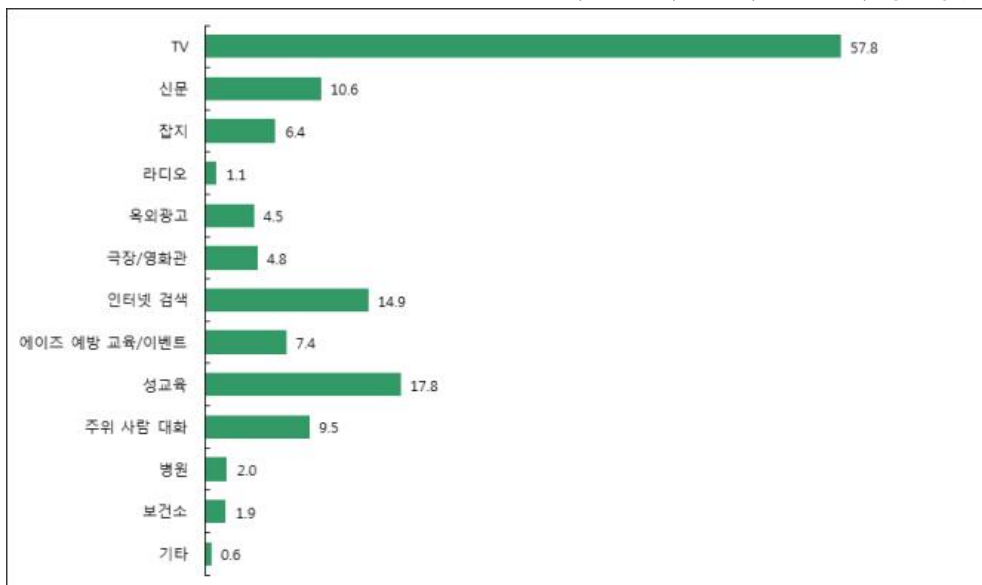
내용	사례수(명)	비율(%)
에이즈 검사의 필요성을 느끼지 못하기 때문에	495	58.4
에이즈에 걸릴 위험이 없거나 매우 낮기 때문에	282	33.3
건강하기 때문에	244	28.8
에이즈 검사를 받을만한 행동을 하지 않았기 때문에	399	47.1
건전한 성생활을 하고 있기 때문에	229	27.0
에이즈라는 질병에 대해 관심이 없기 때문에	53	6.3
주변 시선 때문에 창피해서	19	2.2
에이즈 검사를 통해 옳을 수 있기 때문에	11	1.3
에이즈 검사 기관이 신뢰가 가지 않기 때문에	7	0.8
계	847	중복응답

8. 에이즈에 대한 정보 습득

1) 에이즈 관련 정보 습득 경로

본 조사의 응답자들이 에이즈와 관련한 정보를 어느 경로를 통해 습득하는지 살펴보았다. 조사 결과, ‘TV’가 57.8%로 가장 높은 비율을 보였으며, ‘성교육’ 17.8%, ‘인터넷 검색’ 14.9%, ‘신문’ 10.6%, ‘주위 사람 대화’ 9.5%, ‘에이즈 예방 교육 및 이벤트’ 7.4%, ‘극장/영화관’ 4.8%, ‘옥외광고’ 4.5% 등의 순으로 에이즈 관련 정보를 얻고 있는 것으로 조사되었다.

(Base: 17,000건(1,000명), 단위: %, 중복응답)



<그림 22> 에이즈 관련 정보 습득 경로

다음으로 성별에 따라 에이즈 관련 정보를 어떠한 경로로 습득하는지 살펴보았다. 그 결과, TV의 경우 여성과 남성의 비율이 각각 56.7%와 58.9%로 유사하였으며, 구체적으로는 여성(11.9%)이 남성(6.2%)보다 드라마를 통해 에이즈 정보를 더 자주 습득하였으며, 남성은 TV뉴스를 통한 습득률(48.1%)이 여성(41.7%)보다 높았다. 남성과 여성 모두 학교나 직장 내 성교육을 통해 에이즈 정보를 습득한 경험이 각각 22.0%와 13.3%로 나타났으며, 인터넷 검색 또한 남성과 여성 각각 17.0%와 12.7%로 비교적 높게 나타났다.

<표 112> 성별에 따른 에이즈 관련 정보 습득 경로

(Base: 1,621건(1,000명), 중복응답)

구분	남자(N=513)		여자(N=487)	
	사례수(명)	비율(%)	사례수(명)	비율(%)
TV	302	58.9	276	56.7
TV 뉴스	247	48.1	203	41.7
TV 시사프로그램	111	21.6	94	19.3
TV 드라마	32	6.2	58	11.9
TV 오락프로그램	3	0.6	3	0.6
TV 프로그램 기타	25	4.9	30	6.2
신문	59	11.5	47	9.7
잡지	36	7.0	28	5.7
라디오	5	1.0	6	1.2
옥외광고	24	4.7	21	4.3
극장/영화관	15	2.9	33	6.8
인터넷 검색	87	17.0	62	12.7
에이즈 예방 교육/이벤트	40	7.8	34	7.0
학교/직장 내 성교육	113	22.0	65	13.3
주위 사람 대화	42	8.2	53	10.9
병원 방문	11	2.1	9	1.8
보건소 방문	9	1.8	10	2.1
기타	2	0.4	4	0.8

연령대에 따라서는 TV를 통해 에이즈 관련 정보를 습득한 응답자는 30대가 가장 많았으며(64.5%), 40대(63.0), 50대(61.1%), 20대(51.8%), 10대(38.9%)의 순서로 나타났다. TV 프로그램 중, 뉴스를 통한 정보습득은 40대(52.0%), 50대(50.0%), 30대(49.8)의 순서로 높게 나타났으며, 시사프로그램을 통한 습득은 40대(24.0%), 30대(22.6%), 20대(20.5%)의 순서로 나타났다. 드라마의 경우, 30대가 그 비율이 가장 높았으며(12.0%), 20대(11.3%), 40대(10.6%)의 순서로 나타났다. 반면, 성교육을 통한 에이즈 관련 정보 습득은 10대 38.9%, 20대 28.2%, 30대 20.3%, 40대 10.6%, 50대 7.0%로 10대에서 50대로 갈수록 낮아지는 것으로 나타났다. 인터넷의 경우 20대의 정보습득율이 가장 높았으며(21.5%), 30대(19.4%), 40대(15.4%)의 순서로 나타났다. 50대는 다른 연령대보다 신문(15.6%)을 통한 정보습득 경험이 다른 연령대보다 높았다.

<표 113> 연령대에 따른 에이즈 관련 정보 습득 경로

(Base: 1,621건(1,000명), 중복응답)

구분	10대 (N=90)	20대 (N=195)	30대 (N=217)	40대 (N=254)	50대 (N=244)
TV	38.9	51.8	64.5	63.0	61.1
TV 뉴스	31.1	30.8	49.8	52.0	50.0
TV 시사프로그램	7.8	20.5	22.6	24.0	19.7
TV 드라마	1.1	11.3	12.0	10.6	5.7
TV 오락프로그램	0.0	0.5	1.4	0.4	0.4
TV 프로그램 기타	4.4	6.7	5.1	4.7	6.1
신문	3.3	11.3	9.2	9.1	15.6
잡지	3.3	6.7	5.1	7.5	7.4
라디오	0.0	1.0	1.8	1.2	0.8
옥외광고	3.3	7.2	2.8	5.1	3.7
극장/영화관	3.3	4.1	6.5	6.3	2.9
인터넷 검색	4.4	21.5	19.4	15.4	9.0
에이즈 예방 교육/이벤트	6.7	9.2	9.2	8.3	3.7
학교/직장 내 성교육	38.9	28.2	20.3	10.6	7.0
주위 사람 대화	6.7	12.8	11.1	7.1	9.0
병원 방문	0.0	3.1	3.2	2.8	0.0
보건소 방문	0.0	3.1	2.3	2.4	0.8
기타	0.0	1.5	0.0	0.8	0.4

교육수준에 따른 에이즈 정보 습득 경로는 TV의 경우 전체적으로 대재이상의 정보습득경험(59.8%)이 고졸이하(55.7%)보다 많았다. 세부적으로 뉴스의 경우 고졸이하(46.1%)가 대재이상(43.9%)보다 많았으며, 시사프로그램과 드라마의 경우 대재이상(시사: 23.1%, 드라마: 11.2%)이 고졸이하(시사: 17.8%, 드라마: 6.7%)보다 많았다. 그 외의 대부분의 경로에서도 대재이상 응답자의 정보습득율이 고졸이하의 습득률보다 높았다.

<표 114> 교육수준에 따른 에이즈 관련 정보 습득 경로

(Base: 1,621건(1,000명), 중복응답)

구분	고졸이하(N=490)		대재이상(N=510)	
	사례수(명)	비율(%)	사례수(명)	비율(%)
TV	273	55.7	305	59.8
TV 뉴스	226	46.1	224	43.9
TV 시사프로그램	87	17.8	118	23.1
TV 드라마	33	6.7	57	11.2
TV 오락프로그램	0	0.0	6	1.2
TV 프로그램 기타	23	4.7	32	6.3
신문	39	8.0	67	13.1
잡지	24	4.9	40	7.8
라디오	3	0.6	8	1.6
옥외광고	21	4.3	24	4.7
극장/영화관	17	3.5	31	6.1
인터넷 검색	49	10.0	100	19.6
에이즈 예방 교육/이벤트	31	6.3	43	8.4
학교/직장 내 성교육	83	16.9	95	18.6
주위 사람 대화	46	9.4	49	9.6
병원 방문	3	0.6	17	3.3
보건소 방문	10	2.0	9	1.8
기타	1	0.2	5	1.0

결혼여부에 따라서는 TV의 경우, 기혼자의 에이즈 관련 정보 습득률(63.2%)이 미혼자(48.8%)보다 높았으며, 세부적으로는 기혼자는 특히 뉴스를 통한 정보 습득(51.8%)이 미혼자(33.7%)보다 많았다. 반면 시사프로그램을 통한 정보 습득 경험은 미혼자(21.5%)가 기혼자(19.9%)보다 많았으며, 드라마 또한 미혼자(10.3%)가 기혼자(8.2%)보다 정보 습득 경험이 많았다. 직장 내 성교육을 통한 에이즈 정보 습득은 미혼자(30.5%)가 기혼자(10.1%)보다 그 경험이 많았으며, 인터넷 검색(기혼자: 12.2%, 미혼자: 19.4%)과 주위 사람 대화(기혼자: 7.9%, 미혼자: 12.2%)를 통한 에이즈 정보 습득 경험은 기혼자보다 미혼자가 많았다.

<표 115> 결혼 여부에 따른 에이즈 관련 정보 습득 경로

(Base: 1,621건(1,000명), 중복응답)

구분	기혼(N=623)		미혼(N=377)	
	사례수(명)	비율(%)	사례수(명)	비율(%)
TV	394	63.2	184	48.8
TV 뉴스	323	51.8	127	33.7
TV 시사프로그램	124	19.9	81	21.5
TV 드라마	51	8.2	39	10.3
TV 오락프로그램	2	0.3	4	1.1
TV 프로그램 기타	32	5.1	23	6.1
신문	74	11.9	32	8.5
잡지	43	6.9	21	5.6
라디오	8	1.3	3	0.8
옥외광고	24	3.9	21	5.6
극장/영화관	29	4.7	19	5
인터넷 검색	76	12.2	73	19.4
에이즈 예방 교육/이벤트	37	5.9	37	9.8
학교/직장 내 성교육	63	10.1	115	30.5
주위 사람 대화	49	7.9	46	12.2
병원 방문	9	1.4	11	2.9
보건소 방문	10	1.6	9	2.4
기타	4	0.6	2	0.5

종교 여부에 따라서는 TV를 통한 정보 습득경험이 유신자(59.1%)가 무신자(57.2%)보다 많았으며, 그중에서 TV시사프로그램을 통한 에이즈 정보 습득 경험과 드라마를 통한 에이즈 정보 습득 경험이 유신자(시사: 22.3%, 드라마: 12.1%)가 무신자(시사: 19.6%, 드라마: 7.5%)보다 많았다. 그 외 특히 유신자들은 잡지를 통한 정보 습득 경험(10.8%)이 무신자(4.3%)보다 많았으며, 교육 이벤트(유신자: 9.9%, 무신자: 6.2%)와 성교육(유신자: 19.5%, 무신자: 17%), 대화(유신자: 11.5%, 무신자: 8.6%)를 통해 정보를 습득한 경험 또한 유신자가 무신자보다 많았다.

<표 116> 종교 여부에 따른 에이즈 관련 정보 습득 경로

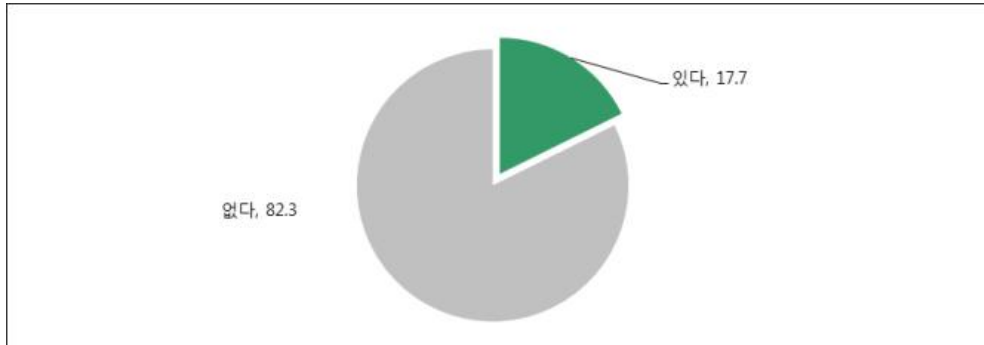
(Base: 1,621건(1,000명), 중복응답)

구분	유신자(N=323)		무신자(N=677)	
	사례수(명)	비율(%)	사례수(명)	비율(%)
TV	191	59.1	387	57.2
TV 뉴스	146	45.2	304	44.9
TV 시사프로그램	72	22.3	133	19.6
TV 드라마	39	12.1	51	7.5
TV 오락프로그램	0	0	6	0.9
TV 프로그램 기타	18	5.6	37	5.5
신문	40	12.4	66	9.7
잡지	35	10.8	29	4.3
라디오	5	1.5	6	0.9
옥외광고	18	5.6	27	4
극장/영화관	14	4.3	34	5
인터넷 검색	48	14.9	101	14.9
에이즈 예방 교육/이벤트	32	9.9	42	6.2
학교/직장 내 성교육	63	19.5	115	17
주위 사람 대화	37	11.5	58	8.6
병원 방문	7	2.2	13	1.9
보건소 방문	6	1.9	13	1.9
기타	3	0.9	3	0.4

2) 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부

본 조사의 응답자들에게 지금까지 학교나 직장 등에서 에이즈 및 성병과 관련하여 예방교육을 경험한 적이 있는지에 대해 질문하였다. 그 결과, 82.3%의 사람들은 경험이 없다고 응답하였으며, 17.7%의 사람들은 경험이 있다고 응답한 것으로 나타났다.

(Base: 1,000명, 단위: %)



<그림 23> 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부

다음으로 응답자의 인구통계적 특성에 따라 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부에 대해 살펴보았다. 조사 결과, 남성의 경우에는 401명(78.2%)이 경험이 없다고 응답하였으며, 112명(21.8%)은 교육경험이 있다고 하였다. 또한, 여성의 경우에는 422명(86.7%)이 경험이 없다고 하였으며, 65명(13.3%)은 경험이 있다고 응답하였다. 따라서 남성 응답자들의 에이즈 및 성병 예방 교육 경험 비율이 여성보다 상대적으로 높았으며, 이는 통계적으로도 유의미하였다($\chi^2=12.35$, $p<.001$).

<표 117> 성별에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부

(Base: 1,000명)

구분	남자 (N=513)	여자 (N=497)
있다	112	65
	21.8	13.3
없다	401	422
	78.2	86.7

$\chi^2=12.348$, $df=1$, $p=.000$

다음으로 연령대에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부에 대해 살펴본 결과,

10대의 경우에는 교육경험이 있는 사람이 35명(38.9%), 20대의 경우 54명(27.7%), 30대의 경우 44명(20.3%)으로 나타났다. 40대, 50대의 경우에는 에이즈 및 성병 예방 교육 경험이 있다고 응답한 사람이 각각 27명(10.6%), 17명(7.0%)으로 매우 낮았다. 즉, 연령대가 증가할수록 에이즈 및 성병 예방 교육 경험이 감소하는 것으로 나타났다($\chi^2=70.10$, $p<.001$).

<표 118> 연령대에 따른 에이즈 검사 경험 여부

(Base: 1,000명)

구분	10대 (N=90)	20대 (N=195)	30대 (N=217)	40대 (N=254)	50대 (N=244)
있다	35	54	44	27	17
	38.9	27.7	20.3	10.6	7.0
없다	55	141	173	227	227
	61.1	72.3	79.7	89.4	93.0

$\chi^2=70.104$, $df=4$, $p=.000$

한편, 교육수준에 따라서는 에이즈 및 성병 예방 교육경험의 차이가 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다($\chi^2=.01$ $p>.05$).

<표 119> 교육수준에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부

(Base: 1,000명)

구분	고졸이하 (N=490)	대재이상 (N=510)
있다	83	94
	16.9	18.4
없다	407	416
	83.1	81.6

$\chi^2=.382$, $df=1$, $p=.562$

응답자의 결혼 여부에 따라서는 미혼인 응답자의 에이즈 및 성병 예방 교육경험이 30.2%로 기혼인 응답자(10.1%)보다 높은 것으로 나타났다($\chi^2=65.31$ $p<.001$).

<표 120> 결혼 여부에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부

(Base: 1,000명)

구분	기혼 (N=608)	미혼 (N=307)
있다	63	114
	10.1	30.2
없다	560	263
	89.9	69.8

$\chi^2=65.311$, $df=1$, $p=.000$

종교 여부에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부는 통계적으로 유의미하게 나타나지 않았다.

<표 121> 종교 여부에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부

(Base: 1,000명)

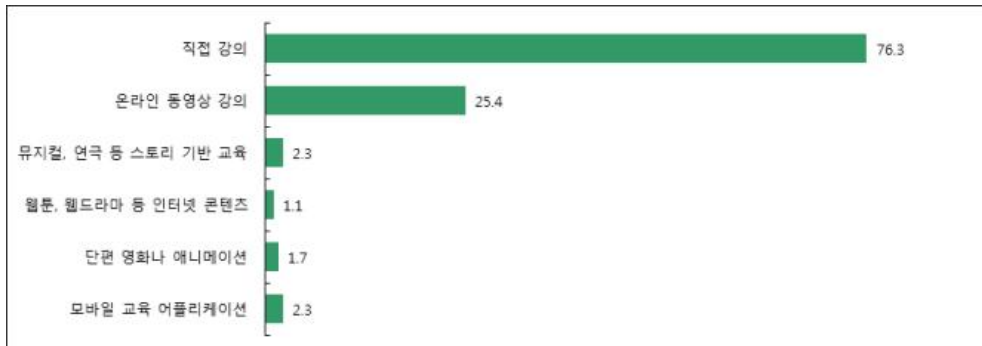
구분	유신자 (N=323)	무신자 (N=677)
있다	63	114
	19.5	16.8
없다	260	563
	80.5	83.2

$\chi^2=1.067$, $df=1$, $p=.302$

3) 성병 예방 교육 형태

에이즈 및 성매개 감염병 예방 교육을 받아 본 경험이 있는 응답자들을 대상으로 어떤 형태의 교육을 받았는지 질문해 보았다. 그 결과, 직접 강의가 전체의 76.3%로 가장 높았으며, 그 다음으로는 온라인 동영상 강의(25.4%)가 많았다. 그 외의 교육 형태를 통한 성병 예방 교육 경험은 매우 낮은 것으로 나타났다.

(Base: 193건(177명), 중복응답, 단위: %)



<그림 24> 성병 예방 교육 형태

다음으로 인구통계적 특성에 따른 성병 예방 교육 형태를 살펴보았다. 그 결과, 남성(79.5%)은 여성(70.8%)보다 직접강의 경험이 많았으며, 온라인 동영상 강의는 여성(33.8%)이 남성(20.5%)보다 많았다. 그 외 남성들은 뮤지컬이나 연극, 애니메이션 등 다양한 경로를 통해 성병 예방 교육을 받았다는 응답이 여성보다 많은 경향을 보였다.

<표 122> 성별에 따른 성병 예방 교육 형태

(Base: 193건(177명), 중복응답)

구분	남자(N=112)		여자(N=65)	
	사례수(명)	비율(%)	사례수(명)	비율(%)
직접 강의	89	79.5	46	70.8
온라인 동영상 강의	23	20.5	22	33.8
뮤지컬, 연극 등 스토리 기반 교육	4	3.6	0	0.0
1:1면담	0	0.0	0	0.0
웹툰, 웹드라마 등 인터넷 콘텐츠	1	0.9	1	1.5
단편 영화나 애니메이션	3	2.7	0	0.0
모바일 교육 어플리케이션	3	2.7	1	1.5
기타	0	0.0	0	0.0

연령대에 따라서는 10대의 경우 다른 연령대보다 직접 강의를 통해 성병 예방 교육을 받아본 비율이 높았으며, 20-30대는 다른 연령대보다 온라인 동영상 강의를 들은 비율이 높았다. 50대의 경우, 뮤지컬, 연극 등 스토리 기반 교육 경험이 17.6%로 다른 연령대보다 현저하게 높았으며, 40대는 다른 연령대보다 모바일 교육 어플리케이션을 통한 성병 예방 교육 경험이 높았다. 이러한 차이는 통계적으로 유의미하였다.

<표 123> 연령대에 따른 성병 예방 교육 형태

(Base: 193건(177명), 중복응답)

구분	10대 (N=35)	20대 (N=54)	30대 (N=44)	40대 (N=27)	50대 (N=17)
직접 강의	82.9	74.1	72.7	77.8	76.5
온라인 동영상 강의	22.9	31.5	31.8	18.5	5.9
뮤지컬, 연극 등 스토리 기반 교육	0.0	1.9	0.0	0.0	17.6
웹툰, 웹드라마 등 인터넷 콘텐츠	0.0	3.7	0.0	0.0	0.0
단편 영화나 애니메이션	0.0	3.7	2.3	0.0	0.0
모바일 교육 어플리케이션	2.9	1.9	2.3	3.7	0.0
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

교육수준에 따라서 고졸이하는 직접 강의를 접한 경험(79.5%)이 대재이상(73.4%)보다 많았으며, 뮤지컬이나 스토리 기반 교육을 받은 응답자도 고졸이하 응답자에서 4명이 있었다. 온라인 동영상 강의는 대재이상(30.9%)이 고졸이하(19.3%)보다 경험이 있다는 응답자가 많았다.

<표 124> 교육수준에 따른 성별 예방 교육 형태

(Base: 193건(177명), 중복응답)

구분	고졸이하(N=83)		대재이상(N=94)	
	사례수(명)	비율(%)	사례수(명)	비율(%)
직접 강의	66	79.5	69	73.4
온라인 동영상 강의	16	19.3	29	30.9
뮤지컬, 연극 등 스토리 기반 교육	4	4.8	0	0.0
1:1면담	0	0.0	0	0.0
웹툰, 웹드라마 등 인터넷 콘텐츠	1	1.2	1	1.1
단편 영화나 애니메이션	1	1.2	2	2.1
모바일 교육 어플리케이션	2	2.4	2	2.1
기타	0	0.0	0	0.0

마지막으로 결혼 여부에 따라서는 기혼자(77.8%)가 미혼자(75.4%)보다 직접 강의를 통한 교육 경험이 많았으며, 온라인 동영상은 반대로 미혼자(30.7%)가 기혼자(15.9%)보다 경험이 있다는 응답자가 많았다.

<표 125> 결혼 여부에 따른 성병 예방 교육 형태

(Base: 193건(177명), 중복응답)

구분	기혼(N=63)		미혼(N=114)	
	사례수(명)	비율(%)	사례수(명)	비율(%)
직접 강의	49	77.8	86	75.4
온라인 동영상 강의	10	15.9	35	30.7
뮤지컬, 연극 등 스토리 기반 교육	3	4.8	1	0.9
1:1면담	0	0.0	0	0.0
웹툰, 웹드라마 등 인터넷 콘텐츠	0	0.0	2	1.8
단편 영화나 애니메이션	1	1.6	2	1.8
모바일 교육 어플리케이션	1	1.6	3	2.6
기타	0	0.0	0	0.0

종교 여부에 따라서는 유신자(84.1%)가 무신자(71.9%)보다 직접 강의를 통한 성병 예방 교육이 많았으며, 무신자(27.2%)는 유신자(22.2%)보다 온라인 동영상 강의를 통한 교육 경험이 많았다. 무신자가 상대적으로 유신자보다 다양한 교육 콘텐츠를 접한 응답자가 많은 것으로 나타났다.

<표 126> 종교 여부에 따른 성병 예방 교육 형태

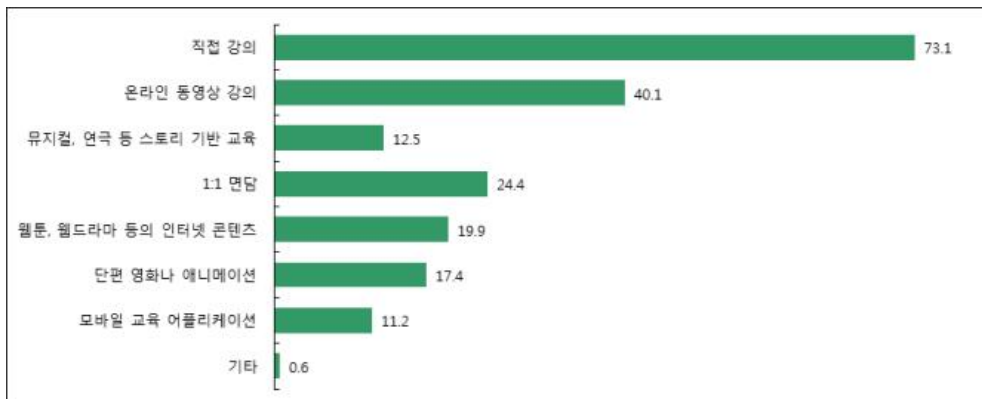
(Base: 193건(177명), 중복응답)

구분	유신자(N=63)		무신자(N=114)	
	사례수(명)	비율(%)	사례수(명)	비율(%)
직접 강의	53	84.1	82	71.9
온라인 동영상 강의	14	22.2	31	27.2
뮤지컬, 연극 등 스토리 기반 교육	0	0.0	4	3.5
1:1면담	0	0.0	0	0.0
웹툰, 웹드라마 등 인터넷 콘텐츠	0	0.0	2	1.8
단편 영화나 애니메이션	1	1.6	2	1.8
모바일 교육 어플리케이션	0	0.0	4	3.5
기타	0	0.0	0	0.0

4) 성별 예방 교육 선호 형태

응답자들에게 어떠한 형태의 성병 예방 교육을 선호하는 가에 대해 질문한 결과, 전체의 73.2%가 직접강의를 선호하고 있었으며, 그 다음으로는 온라인 동영상 강의가 40.1%로 나타났다. 한편, 1:1 면담 형태를 선호하는 응답자도 24.4%나 되었으며, 그 다음으로는 인터넷 콘텐츠(19.9%), 단편영화나 애니메이션(17.4%), 뮤지컬연극 등 스토리 기반 교육(12.5%), 모바일 어플리케이션(11.2%)의 순서로 나타났다.

(Base: 1,992건(1,000명), 단위: %)



<그림 25> 성병 예방 교육 선호 형태

다음으로 인구통계적 특성에 따른 선호하는 성병 예방 교육 형태를 살펴본 결과, 여성이 남성보다 스토리기반 교육(남자: 10.1%, 여자: 15.0%)과 애니메이션(남자: 16.4%, 여자: 18.5%)과 같은 비정형적 형태의 교육을 좀 더 선호하는 것으로 나타났다. 남성은 여성보다 1:1면담(남자: 25.7%, 여자: 23.0%)이나 인터넷 콘텐츠(남자: 20.9%, 여자: 18.9%)에 대한 선호도가 높았다.

<표 127> 성별에 따른 성병 예방 교육 선호 형태

(Base: 1,992건(1,000명), 단위: %, 중복응답)

구분	남자(N=513)		여자(N=487)	
	사례수(명)	비율(%)	사례수(명)	비율(%)
직접 강의	379	73.9	352	72.3
온라인 동영상 강의	208	40.5	193	39.6
뮤지컬, 연극 등 스토리 기반 교육	52	10.1	73	15.0
1:1면담	132	25.7	112	23.0
웹툰, 웹드라마 등 인터넷 콘텐츠	107	20.9	92	18.9
단편 영화나 애니메이션	84	16.4	90	18.5
모바일 교육 어플리케이션	54	10.5	58	11.9
기타	4	0.8	2	0.4

연령대에 따라서 10대에서 40-50대로 갈수록 직접 강의와 1:1 면담을 선호하는 경향을 보였으며, 10대의 경우 온라인 동영상 강의에 대한 선호도가 다른 연령대보다 높았으며, 뮤지컬이나 연극 등의 스토리 기반 교육에 대한 선호도 또한 다른 연령대보다 높은 경향을 보였다. 인터넷 콘텐츠와 모바일 어플리케이션 기반 교육에 대한 선호도는 20대가 가장 높았다. 흥미롭게도 50대의 단편 영화나 애니메이션에 대한 선호도가 타 연령대보다 높은 것으로 나타났다.

<표 128> 연령대에 따른 성별 예방 교육 선호 형태

(Base: 1,992건(1,000명), 단위: %, 중복응답)

구분	10대 (N=90)	20대 (N=195)	30대 (N=217)	40대 (N=254)	50대 (N=244)
직접 강의	68.9	69.2	73.3	75.6	75.0
온라인 동영상 강의	43.3	36.9	39.6	41.3	40.6
뮤지컬, 연극 등 스토리 기반 교육	16.7	14.4	13.8	9.8	11.1
1:1면담	21.1	23.6	22.1	25.2	27.5
웹툰, 웹드라마 등 인터넷 콘텐츠	24.4	25.6	22.1	17.3	14.3
단편 영화나 애니메이션	14.4	14.4	18.9	16.5	20.5
모바일 교육 어플리케이션	10.0	14.4	8.8	11.8	10.7
기타	0.0	0.0	0.0	2.0	0.4

교육수준에 따라서는 고졸이하 응답자들은 대재이상보다 직접강의(고졸이하: 76.1%, 대재이상: 70.2%)와 온라인동영상강의(고졸이하: 43.1%, 대재이상: 37.3%)를 선호하고 있었으며, 대재이상 응답자들은 고졸이하 응답자들보다 스토리기반 교육(고졸이하: 10.6%, 대재이상: 14.3%)과 인터넷콘텐츠를 통한 교육(고졸이하: 15.9%, 대재이상: 23.7%)을 더 선호하는 것으로 나타났다.

<표 129> 교육수준에 따른 성별 예방 교육 선호 형태

(Base: 1,992건(1,000명), 단위: %, 중복응답)

구분	고졸이하(N=490)		대재이상(N=510)	
	사례수(명)	비율(%)	사례수(명)	비율(%)
직접 강의	373	76.1	358	70.2
온라인 동영상 강의	211	43.1	190	37.3
뮤지컬, 연극 등 스토리 기반 교육	52	10.6	73	14.3
1:1면담	122	24.9	122	23.9
웹툰, 웹드라마 등 인터넷 콘텐츠	78	15.9	121	23.7
단편 영화나 애니메이션	85	17.3	89	17.5
모바일 교육 어플리케이션	54	11.0	58	11.4
기타	4	0.8	2	0.4

마지막으로 결혼 여부에 따른 성병 예방 교육 선호 형태를 살펴본 결과, 기혼자는 미혼자보다 직접 강의(기혼: 75.0%, 미혼: 70.0%)나 1:1 면담(기혼: 26.0%, 미혼: 21.8%), 단편 영화나 애니메이션(기혼: 18.8%, 미혼: 15.1%), 모바일 교육 어플리케이션(기혼: 12.0%, 미혼: 9.8%)에 대한 선호도가 더 높았으며, 미혼자는 스토리 기반 교육(기혼: 10.4%, 미혼: 15.9%)과 인터넷 콘텐츠(기혼: 16.2%, 미혼: 26.0%)에 대한 선호도가 기혼자보다 높게 나타났다.

<표 130> 결혼 여부에 따른 성병 예방 교육 선호 형태

(Base: 1,992건(1,000명), 단위: %, 중복응답)

구분	기혼(N=623)		미혼(N=377)	
	사례수(명)	비율(%)	사례수(명)	비율(%)
직접 강의	467	75.0	264	70.0
온라인 동영상 강의	251	40.3	150	39.8
뮤지컬, 연극 등 스토리 기반 교육	65	10.4	60	15.9
1:1면담	162	26.0	82	21.8
웹툰, 웹드라마 등 인터넷 콘텐츠	101	16.2	98	26.0
단편 영화나 애니메이션	117	18.8	57	15.1
모바일 교육 어플리케이션	75	12.0	37	9.8
기타	5	0.8	1	0.3

종교 여부에 따라서는 유신자가 무신자보다 온라인 동영상 강의(유신자: 42.1%, 무신자: 39.1%), 1:1면담(유신자: 26.0%, 무신자: 23.6%), 모바일 교육 어플리케이션(유신자: 13.9%, 무신자: 9.9%)을 통한 교육을 선호하고 있었으며, 무신자는 유신자보다 직접 강의(유신자: 70.0%, 무신자: 74.6%), 인터넷 콘텐츠(유신자: 18.0%, 무신자: 20.8%, 단편 영화나 애니메이션(유신자: 15.2%, 무신자: 18.5%)에 대한 선호도가 더 높았다.

<표 131> 종교 여부에 따른 성별 예방 교육 선호 형태

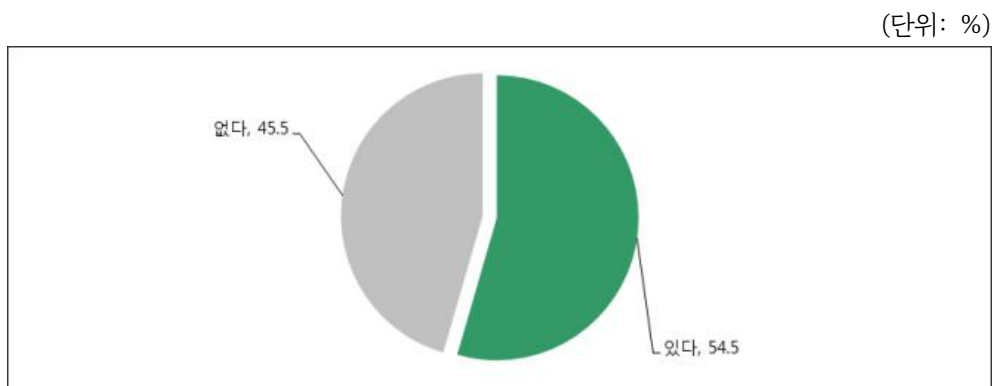
(Base: 1,992건(1,000명), 단위: %, 중복응답)

구분	유신자(N=323)		무신자(N=677)	
	사례수(명)	비율(%)	사례수(명)	비율(%)
직접 강의	226	70.0	505	74.6
온라인 동영상 강의	136	42.1	265	39.1
뮤지컬, 연극 등 스토리 기반 교육	41	12.7	84	12.4
1:1면담	84	26.0	160	23.6
웹툰, 웹드라마 등 인터넷 콘텐츠	58	18.0	141	20.8
단편 영화나 애니메이션	49	15.2	125	18.5
모바일 교육 어플리케이션	45	13.9	67	9.9
기타	5	1.5	1	0.1

9. 음란물 접촉 행태

1) 음란물 접촉 경험

본 조사의 응답자들에게 음란물 접촉 경험이 있는가에 대해 질문한 결과, 전체의 54.5%가 있다고 응답하였으며, 45.5%는 없다고 응답하였다.



<그림 26> 성별에 따른 음란물 접촉 경험

또한, 응답자들의 인구통계적 특성에 따라 음란물 접촉 경험의 차이가 있는지에 대해 살펴보았다. 우선, 성별에 따른 유의미한 차이가 나타났는데($\chi^2=106.99$, $p<.001$), 남성의 경우 전체의 70.4%가 음란물 접촉 경험이 있다고 응답한 반면, 여성은 37.8%만이 음란물 접촉 경험이 있다고 응답하였다($\chi^2=106.99$, $p<.001$).

(Base: 1,000명)

구분	남자 (N=513)	여자 (N=487)
있다	361	184
	70.4	37.8
없다	152	303
	29.6	62.2

$\chi^2=106.993$, $df=1$, $p=.000$

연령대에 따른 에이즈 검사 경험에 대해 살펴본 결과, 30대의 음란물 접촉 경험이가장 많았으며(64.1%), 그 다음으로는 20대(59.5%), 40대(55.1%), 10대(50.0%), 50대(43.0%)의 순서로 나타났다($\chi^2=23.66$, $p<.001$).

<표 132> 연령대에 따른 음란물 접촉 경험

(Base: 1,000명)

구분	10대 (N=90)	20대 (N=195)	30대 (N=217)	40대 (N=254)	50대 (N=244)
있다	45	116	139	140	105
	50.0	59.5	64.1	55.1	43.0
없다	45	79	78	114	139
	50.0	40.5	35.9	44.9	57.0

$\chi^2=23.659$, $df=4$, $p=.000$

다음으로 교육수준에 따른 음란물 접촉 경험에 대해 알아보았다. 조사 결과, 대재 이상 응답자의 음란물 접촉 경험(60.0%)이 고졸 이하 응답자의 음란물 접촉 경험률(48.8%)보다 높았다($\chi^2=12.70$, $p<.001$).

<표 133> 교육수준에 따른 음란물 접촉 경험

(Base: 1,000명)

구분	고졸이하 (N=490)	대재이상 (N=510)
있다	239	306
	48.8	60.0
없다	251	204
	51.2	40.0

$\chi^2=12.697$, $df=1$, $p=.000$

응답자의 결혼 여부에 따른 음란물 접촉 경험 차이 또한 유의미하였는데($\chi^2=5.90$, $p<.05$), 구체적으로는 미혼자(59.4%)의 음란물 접촉 경험이 미혼자(51.5%)보다 높았다.

<표 134> 결혼 여부에 따른 음란물 접촉 경험

(Base: 1,000명)

구분	기혼 (N=623)	미혼 (N=377)
있다	321	224
	51.5	59.4
없다	302	153
	48.5	40.6

$\chi^2=5.899$, $df=1$, $p=.015$

종교 여부에 따라서는 음란물 접촉 경험의 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

<표 135> 종교 여부에 따른 음란물 접촉 경험

(Base: 1,000명)

구분	유신자 (N=323)	무신자 (N=677)
있다	174	371
	53.9	54.8
없다	149	306
	46.1	45.2

$\chi^2=0.076$, $df=1$, $p=.782$

2) 음란물 접촉 경로

본 조사의 응답자들이 음란물을 접촉한 경로를 분석한 결과, 가장 많은 응답자가 동영상 공유 사이트를 통해 음란물에 접촉하였다고 응답하였다(46.1%). 그 다음으로는 카카오톡, 라인 등의 모바일 메신저(36.9%)와 성인용 케이블TV(36.1%)을 통해 음란물을 접촉한 응답자가 많았다. 그 다음으로는 성인용 인터넷 사이트(20.2%), 성인용 공중파 TV(13.8%), 소셜네트워크서비스(SNS)(12.3%), DVD 및 영화(비디오 포함)(12.3%), 포털사이트 검색(11.9%), 성인용 웹드라마나 웹툰(10.6%) 등의 순서로 나타났다.

(Base: 1,383건(545명), 단위: %)



<그림 27> 음란물 접촉 경로

다음으로 성별에 따른 음란물 접촉 경로를 살펴본 결과, 남성과 여성 모두 동영상 공유 사이트를 통한 음란물 접촉 경험이 각각 45.7%와 46.7%로 가장 많았으나, 여성의 경우 모바일 메신저를 통한 음란물 접촉 경험 또한 46.7%로 동일하게 많았다. 남성의 경우, 성인용 인터넷 사이트를 통한 음란물 접촉 경험이 23.8%로 여성(13.0%)보다 많았으며, 그 외에도 대부분의 경로에서 여성보다 높은 경험을 보였다. 여성은 성인용 케이블을 통한 접촉 경험이 39.1%로 34.6%의 남성보다 많았으며, DVD 및 영화를 통한 경험이 14.1%로 남성(11.4%)보다 많았다.

<표 136> 성별에 따른 음란물 접촉 경로

(Base: 1,383건(545명), 단위: %)

구분	남자(N=361)		여자(N=184)	
	사례수	비율(%)	사례수(명)	비율(%)
성인용 공중파 TV	53	14.7	22	12.0
성인용 케이블 TV	125	34.6	72	39.1
성인용 서적, 만화, 잡지	30	8.3	10	5.4
성인용 인터넷 라디오(예: 팟캐스트)	14	3.9	7	3.8
성인용 인터넷 사이트	86	23.8	24	13.0
동영상 공유 사이트	165	45.7	86	46.7
소셜네트워크서비스	50	13.9	17	9.2
모바일 메신저(카카오톡, 라인)	115	31.9	86	46.7
DVD 및 영화(비디오 포함)	41	11.4	26	14.1
CD나 USB 등 친구/동료가 준 파일	25	6.9	7	3.8
포털 사이트(네이버, 다음, 구글 등) 검색	48	13.3	17	9.2
스마트폰 채팅/음란 어플리케이션	31	8.6	10	5.4
성인용 웹드라마나 웹툰	41	11.4	17	9.2
온라인 커뮤니티, 블로그	24	6.6	6	3.3
스팸 메일이나 인터넷 팝업 링크	14	3.9	9	4.9
성인용 인터넷 방송	25	6.9	4	2.2
웹하드나 P2P 서비스	31	8.6	5	2.7
사진 공유 사이트(예: 인스타그램)	29	8.0	11	6.0
기타	-	-	-	-

연령대에 따라서는 10대의 경우 다른 연령대보다 성인용 서적, 만화, 잡지(11.1%), 동영상 공유 사이트(53.3%), 모바일 메신저(44.4%), 성인용 웹드라마나 웹툰(22.2%), 성인용 인터넷 방송(6.7%), 사진 공유 사이트(15.6%)를 통한 음란물 접촉 경험이 다른 연령대보다 높았다. 20대는 소셜네트워크서비스를 통한 음란물 접촉경험이 22.4%로 다른 연령대보다 높았다. 30대는 성인용 인터넷 사이트(25.9%), DVD 및 영화(15.1%), 포털 사이트 검색(15.1%), P2P 서비스(10.8%) 이용률이 다른 연령대보다 높았다. 40대는 성인용 공중파(20.7%) 및 케이블(51.4%) TV와 온라인 커뮤니티(7.1%) 이용률이 다른 연령대보다 높았다.

<표 137> 연령대에 따른 음란물 접촉 경로

(Base: 1,383건(545명), 단위: %)

구분	10대 (N=45)	20대 (N=116)	30대 (N=139)	40대 (N=140)	50대 (N=105)
성인용 공중파 TV	6.7	12.1	9.4	20.7	15.2
성인용 케이블 TV	8.9	19.0	40.3	51.4	41.0
성인용 서적, 만화, 잡지	11.1	6.9	7.2	8.6	4.8
성인용 인터넷 라디오	4.4	9.5	1.4	2.9	1.9
성인용 인터넷 사이트	13.3	22.4	25.9	16.4	18.1
동영상 공유 사이트	53.3	46.6	40.3	48.6	46.7
소셜네트워크서비스	11.1	22.4	16.5	4.3	6.7
모바일 메신저	44.4	42.2	33.1	31.4	40.0
DVD 및 영화(비디오 포함)	8.9	13.8	15.1	10.7	10.5
CD나 USB 등 친구/동료가 준 파일	11.1	6.0	5.8	5.0	4.8
포털 사이트 (네이버, 다음, 구글 등) 검색	13.3	9.5	15.1	11.4	10.5
스마트폰 채팅/음란 어플리케이션	11.1	7.8	5.8	9.3	5.7
성인용 웹드라마나 웹툰	22.2	19.0	10.1	7.1	1.9
온라인 커뮤니티, 블로그	2.2	5.2	5.0	7.1	5.7
스팸 메일이나 인터넷 팝업 링크	4.4	6.9	6.5	1.4	1.9
성인용 인터넷 방송	6.7	4.3	4.3	6.4	5.7
웹하드나 P2P 서비스	2.2	7.8	10.8	5.7	2.9
사진 공유 사이트	15.6	6.9	8.6	4.3	6.7
기타	-	-	-	-	-

교육수준에 따라서는 고졸이하 응답자의 경우, 성인용 케이블 TV를 통한 음란물 접촉 경험이 39.3%로 대재이상(33.7%)보다 많았으며, 그 외 동영상공유사이트(고졸이하: 47.7%, 대재이상: 44.8%), 친구/동료가 준 파일(고졸이하: 7.9%, 대재이상: 4.2%), 스마트폰 어플리케이션(고졸이하: 8.4%, 대재이상: 6.9%)을 통한 음란물 접촉 경험이 많았다. 대재이상은 그 외의 경로에서 고졸이하 응답자들보다 음란물 접촉 경험이 많았으며, 특히 포털사이트(대재이상: 14.7%, 고졸이하: 8.45%)와 DVD 및 영화(대재이상: 14.1%, 고졸이하: 10.0%)를 통한 접촉 경험이 고졸이하보다 상당수 많았다.

<표 138> 교육수준에 따른 음란물 접촉 경로

(Base: 1,383건(545명), 단위: %)

구분	고졸이하(N=239)		대재이상(N=306)	
	사례수	비율(%)	사례수(명)	비율(%)
성인용 공중파 TV	29	12.1	46	15.0
성인용 케이블 TV	94	39.3	103	33.7
성인용 서적, 만화, 잡지	14	5.9	26	8.5
성인용 인터넷 라디오(예: 팟캐스트)	6	2.5	15	4.9
성인용 인터넷 사이트	46	19.2	64	20.9
동영상 공유 사이트(예: 유튜브)	114	47.7	137	44.8
소셜네트워크서비스	29	12.1	38	12.4
모바일 메신저(카카오톡, 라인)	86	36.0	115	37.6
DVD 및 영화(비디오 포함)	24	10.0	43	14.1
CD나 USB 등 친구/동료가 준 파일	19	7.9	13	4.2
포털 사이트(네이버, 다음, 구글 등) 검색	20	8.4	45	14.7
스마트폰 채팅/음란 어플리케이션	20	8.4	21	6.9
성인용 웹드라마나 웹툰	25	10.5	33	10.8
온라인 커뮤니티, 블로그	11	4.6	19	6.2
스팸 메일이나 인터넷 팝업 링크	9	3.8	14	4.6
성인용 인터넷 방송	16	6.7	13	4.2
웹하드나 P2P 서비스	12	5.0	24	7.8
사진 공유 사이트(예: 인스타그램)	13	5.4	27	8.8
기타	-	-	-	-

다음으로 결혼 여부에 따라서는 기혼자는 성인용공중파TV(17.1%)와 성인용 케이블TV(47.4%)를 통한 음란물 접촉 경험이 미혼자(공중파:8.9%, 케이블:20.1%)보다 높았으며, 온라인 커뮤니티와 블로그를 통한 접촉 경험 또한 7.2%로 미혼 응답자(3.1%)보다 높았다. 미혼자는 그 외의 경로에서 모두 기혼자보다 높은 음란물 접촉 경험을 보였으며, 특히 소셜네트워크서비스(미혼:20.5%, 기혼:6.5%), 성인용 웹드라마나 웹툰(미혼:17.4%, 기혼:5.9%)을 통한 음란물 접촉 경험이 기혼자보다 현저하게 높았다.

<표 139> 결혼 여부에 따른 음란물 접촉 경로

(Base: 1,383건(545명), 단위: %)

구분	기혼(N=321)		미혼(N=224)	
	사례수	비율(%)	사례수(명)	비율(%)
성인용 공중파 TV	55	17.1	20	8.9
성인용 케이블 TV	152	47.4	45	20.1
성인용 서적, 만화, 잡지	21	6.5	19	8.5
성인용 인터넷 라디오(예: 팟캐스트)	8	2.5	13	5.8
성인용 인터넷 사이트	58	18.1	52	23.2
동영상 공유 사이트(예: 유튜브)	147	45.8	104	46.4
소셜네트워크서비스	21	6.5	46	20.5
모바일 메신저(카카오톡, 라인)	113	35.2	88	39.3
DVD 및 영화(비디오 포함)	38	11.8	29	12.9
CD나 USB 등 친구/동료가 준 파일	17	5.3	15	6.7
포털 사이트(네이버, 다음, 구글 등) 검색	34	10.6	31	13.8
스마트폰 채팅/음란 어플리케이션	20	6.2	21	9.4
성인용 웹드라마나 웹툰	19	5.9	39	17.4
온라인 커뮤니티, 블로그	23	7.2	7	3.1
스팸 메일이나 인터넷 팝업 링크	6	1.9	17	7.6
성인용 인터넷 방송	18	5.6	11	4.9
웹하드나 P2P 서비스	15	4.7	21	9.4
사진 공유 사이트(예: 인스타그램)	18	5.6	22	9.8
기타	-	-		

종교 여부에 따라서는 종교가 있는 응답자들이 종교가 없는 응답자들보다 모바일 메신저(유신: 41.4%, 무신: 34.8%), 포털사이트(유신: 15.5%, 무신: 10.2%), 온라인 커뮤니티(유신: 8.0%, 무신: 4.3%)를 통한 음란물 접촉 경험이 현저하게 많았으며, 종교가 없는 응답자들은 종교가 있는 응답자들보다 성인용 공중파 TV(무신: 15.6%, 유신: 9.8%), 성인용 서적, 만화, 잡지(무신: 8.9%, 유신: 4.0%), 동영상공유사이트(무신: 47.7%, 유신: 42.5%), 사진공유사이트(무신: 8.9%, 유신: 4.0%)를 통한 음란물 접촉 경험이 더 많았다.

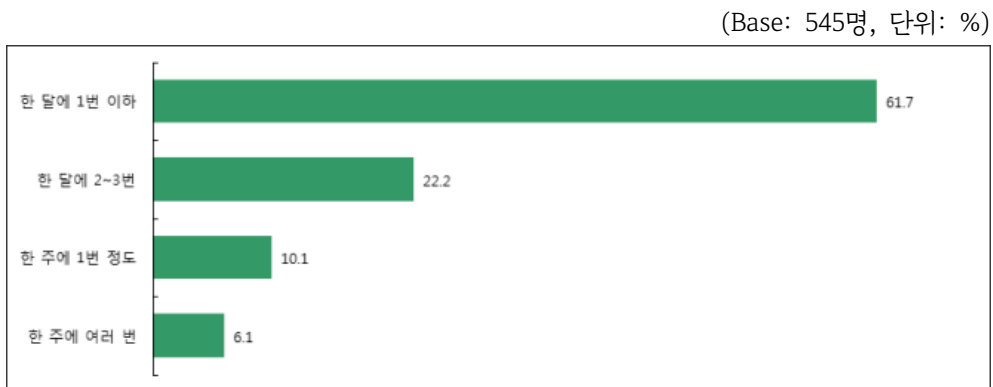
<표 140> 종교 여부에 따른 음란물 접촉 경로

(Base: 1,383건(545명), 단위: %)

구분	유신자(N=174)		무신자(N=371)	
	사례수	비율(%)	사례수(명)	비율(%)
성인용 공중파 TV	17	9.8	58	15.6
성인용 케이블 TV	68	39.1	129	34.8
성인용 서적, 만화, 잡지	7	4.0	33	8.9
성인용 인터넷 라디오(예: 팟캐스트)	6	3.4	15	4.0
성인용 인터넷 사이트	35	20.1	75	20.2
동영상 공유 사이트(예: 유튜브)	74	42.5	177	47.7
소셜네트워크서비스	21	12.1	46	12.4
모바일 메신저(카카오톡, 라인)	72	41.4	129	34.8
DVD 및 영화(비디오 포함)	20	11.5	47	12.7
CD나 USB 등 친구/동료가 준 파일	9	5.2	23	6.2
포털 사이트(네이버, 다음, 구글 등) 검색	27	15.5	38	10.2
스마트폰 채팅/음란 어플리케이션	12	6.9	29	7.8
성인용 웹드라마나 웹툰	19	10.9	39	10.5
온라인 커뮤니티, 블로그	14	8.0	16	4.3
스팸 메일이나 인터넷 팝업 링크	8	4.6	15	4.0
성인용 인터넷 방송	9	5.2	20	5.4
웹하드나 P2P 서비스	13	7.5	23	6.2
사진 공유 사이트(예: 인스타그램)	7	4.0	33	8.9
기타	-	-	-	-

3) 음란물 접촉 빈도

다음으로 본 조사의 응답자들을 대상으로 음란물 접촉 빈도를 조사한 결과, 한 달에 1번 이하가 61.7%로 가장 많았으며, 한 달에 2-3번(22.2%), 한 주에 1번(10.1%), 한 주에 여러 번(6.1%)의 순서로 나타났다.



<그림 28> 음란물 접촉 빈도

다음으로 응답자들의 성별에 따라 차이가 나타나는 가를 살펴보았다. 남성의 경우 한 달에 1번 이하가 51.5%로 나타난 반면, 여성은 81.5%에 해당하였으며, 남성은 한 달에 2-3번 음란물을 접촉하는 응답자가 26.9%로 여성(13.0%)의 두 배에 달했다. 한 주에 1번 음란물 접촉자 또한 13.0%로 여성(4.3%)의 약 3배에 해당하였으며, 한 주에 여러 번 음란물에 노출되는 응답자의 비율은 8.6%로 1.1%의 여성보다 약 8배가량 높았다($\chi^2=48.69$, $p<.001$).

<표 141> 성별에 따른 음란물 접촉 빈도

(Base: 545명)

구분	남자 (N=361)	여자 (N=184)
한 달에 1번 이하	186	150
	51.5	81.5
한 달에 2~3번	97	24
	26.9	13.0
한 주에 1번 정도	47	8
	13.0	4.3
한 주에 여러 번	31	2
	8.6	1.1

$\chi^2=48.689$, $df=3$, $p=.000$

응답자의 연령대에 따른 음란물 접촉 빈도를 비교한 결과, 전체적으로 그 경향성은 유사하게 나타났으나 10대의 경우, 타 연령대보다 한 주에 여러 번 음란물을 보는 응답자의 비율(17.8%)이 현저하게 높았다. 20대의 경우, 타 연령대보다 한 달에 2~3번 정도 음란물을 본다는 응답자의 비율이 상대적으로 높았으며(30.2%), 30~50대는 10~20대보다 한 주에 1번 정도 음란물을 본다는 응답자의 비율이 높았다. 50대의 경우 한 달에 1번 이하로 음란물을 본다는 응답자의 비율이 다른 연령대보다 높았다($\chi^2=37.21$, $p<.001$).

<표 142> 연령대에 따른 음란물 접촉 빈도

(Base: 545명)

구분	10대 (N=45)	20대 (N=116)	30대 (N=139)	40대 (N=140)	50대 (N=105)
한 달에 1번 이하	25	62	89	84	76
	55.6	53.4	64.0	60.0	72.4
한 달에 2~3번	9	35	29	33	15
	20.0	30.2	20.9	23.6	14.3
한 주에 1번 정도	3	6	15	18	13
	6.7	5.2	10.8	12.9	12.4
한 주에 여러 번	8	13	6	5	1
	17.8	11.2	4.3	3.6	1.0

$\chi^2=37.210$, $df=12$, $p=.000$

응답자들의 교육수준에 따른 음란물 접촉 빈도는 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

<표 143> 교육수준에 따른 음란물 접촉 빈도

(Base: 545명)

구분	고졸이하 (N=239)	대재이상 (N=306)
전혀 없다	148	188
	61.9	61.4
별로 없다	51	70
	21.3	22.9
약간 있다	20	35
	8.4	11.4
아주 많다	20	13
	8.4	4.2

$\chi^2=5.162$, $df=3$, $p=.160$

다음으로 응답자의 결혼 여부에 따라 음란물 접촉 빈도가 달라지는 가를 확인한 결과, 기혼자보다는 미혼자의 접촉 빈도가 높은 것으로 나타났는데, 구체적으로는 한 주에 여러 번 본다는 응답자가 기혼자(2.5%)보다 미혼자(11.2%)에게서 더 높은 비율로 나타났으며, 한 달에 2~3번 본다는 응답자 역시 기혼자(18.1%)보다 미혼자(28.1%)에게서 더 많이 나타났다. 한 달에 1번 이하는 기혼자(68.5%)가 미혼자(51.8%)보다 높은 비율로 나타났다($\chi^2=28.90$, $p<.001$).

<표 144> 결혼 여부에 따른 음란물 접촉 빈도

(Base: 545명)

구분	기혼 (N=321)	미혼 (N=224)
한 달에 1번 이하	220	116
	68.5	51.8
한 달에 2~3번	58	63
	18.1	28.1
한 주에 1번 정도	35	20
	10.9	8.9
한 주에 여러 번	8	25
	2.5	11.2

$\chi^2=28.897$, $df=3$, $p=.000$

응답자들의 종교 여부에 따른 음란물 접촉 빈도의 차이에는 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

<표 145> 종교 여부에 따른 음란물 접촉 빈도

(Base: 545명)

구분	유신자 (N=174)	무신자 (N=371)
한 달에 1번 이하	105	231
	60.3	62.3
한 달에 2~3번	41	80
	23.6	21.6
한 주에 1번 정도	17	38
	9.8	10.2
한 주에 여러 번	11	22
	6.3	5.9

$\chi^2=0.340$, $df=3$, $p=.952$

10. 성행위 및 에이즈 검진에 대한 사회 규범

1) 콘돔 사용 및 에이즈 검진에 대한 당위적 사회 규범

본 조사에서는 안전한 성행위 및 에이즈 검진에 대한 당위 규범을 측정하였다. 당위적 규범은 사회적으로 바람직하게 여겨지는 행동양식으로 개인의 태도 및 행동에 중요한 영향을 미치는 요인이다.

성행위 및 에이즈 검진에 대한 당위적 사회규범의 기술 통계를 살펴보면 다음과 같다. 응답자들은 콘돔 사용에 대해서 또래 친구 및 동료들이 반드시 콘돔을 사용해야 한다고 생각하는 데 대체로 ‘그런 편이다’와 ‘매우 그렇다’고 응답하였으며, 콘돔 사용의 당위적 규범을 측정한 3개의 항목에 대한 평균값은 5점 척도에서 3.81($SD=.82$)로 높은 편으로 나타났다. 즉, 응답자들은 콘돔 사용을 지지하는 또래 규범을 어느 정도 높은 수준으로 인지하고 있었다.

에이즈 검진에 대한 당위 규범 역시 상대적으로 높은 편으로 나타났으나, 콘돔 사용에 대한 당위적 규범보다는 ‘보통이다’와 ‘그런 편이다’라고 응답한 응답자의 비율이 높게 나타났다. 에이즈 검진에 대한 당위적 규범을 측정한 3개의 항목에 대한 전체 평균 역시 5점 척도를 기준으로 3.37($SD=.98$)로 나타나, 비교적 높은 편이었으나, 콘돔 사용 규범보다는 그 인지 수준이 낮은 것으로 나타났다.

<표 146> 콘돔 사용 및 에이즈 검진에 대한 당위적 사회 규범 기술 통계

(Base: 1,000명, 단위: %, 점)

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	보통 이다	그런 편이다	매우 그렇다	평균/ 표준 편차
콘돔 사용 당위 규범						3.81 (0.82)
내 또래의 친구/동료들은 비교적적 성상대자와 성행위시 반드시 콘돔을 사용해야 한다고 생각한다	0.6	7.5	25.6	42.6	23.7	3.81 (0.90)
내 또래의 친구/동료들은 비교적적 성상대자와 성행위시 반드시 콘돔을 사용해야 한데 동의한다	0.6	6.1	23.6	43.5	26.2	3.89 (0.89)
내 또래의 친구/동료들은 비교적적 성상대자와 콘돔 없이는 성행위를 해서는 안 된다고 생각한다	0.9	9.4	28.0	40.1	21.6	3.72 (0.94)
에이즈 검진 당위 규범						3.37 (0.98)
내 또래의 친구/동료들은 위험한 성행위를 한 후에는 에이즈 검진을 받아야 한다고 생각한다	3.6	18.3	30.7	30.4	17.0	3.39 (1.08)
내 또래의 친구/동료들은 위험한 성행위를 한 후에는 에이즈 검진을 해야 한다는 데 동의한다	3.6	18.2	29.9	33.5	14.8	3.38 (1.05)
내 또래의 친구/동료들은 위험한 성행위를 한 후에는 에이즈 검진을 위해 보건소나 병원을 방문해야 한다고 생각한다	3.0	18.4	31.4	34.4	12.8	3.36 (1.02)

인구통계적 특성에 따른 성행위 및 에이즈 검진에 대한 당위적 사회규범의 차이를 비교하였다. 먼저, 성별에 따른 콘돔 사용 및 에이즈 검진에 대한 당위적 규범의 차이를 살펴본 결과 유의미한 차이가 발견되지 않았다.

<표 147> 성별에 따른 당위적 규범 차이

(Base: 1,000명, 단위: 점)

항목	남자 (N=513)	여자 (N=487)	t-value	p
콘돔 사용 당위 규범	3.77(0.82)	3.85(0.83)	-1.61	.109
에이즈 검진 당위 규범	3.36(0.95)	3.39(1.00)	-.40	.688

() 안은 표준편차

다음으로, 각 연령 집단별로 콘돔 사용 및 에이즈 검진에 대한 당위적 규범이 달라지는가에 대해 살펴본 결과, 콘돔 사용 당위 규범의 경우 연령대에 따른 차이가 유의미한 것으로 나타났다($F=5.99$, $p<.001$). 쉼페 사후분석(Scheffe's post-hoc test)을 시행한 결과, 50대의 콘돔 사용 당위 규범이 10-30대보다 유의미하게 낮은 것으로 나타났다. 에이즈 검진 당위 규범 또한 연령대에 따른 전반적 차이는 유의미하게 나타났으며($F=2.47$, $p<.05$), 규범 인식이 10대가 다른 연령대보다 높은 경향을 보였으나, 사후분석 결과 집단별 세부적 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다.

<표 148> 연령대에 따른 당위적 규범 차이

(Base: 1,000명, 단위: 점)

항목	10대 (N=90)	20대 (N=195)	30대 (N=217)	40대 (N=254)	50대 (N=244)	F	Scheffe
콘돔 사용 당위 규범	4.01 (0.72)	3.90 (0.81)	3.89 (0.73)	3.76 (0.80)	3.63 (0.92)	5.99***	a, b, c>e
에이즈 검진 당위 규범	3.60 (0.90)	3.39 (0.99)	3.45 (0.94)	3.28 (0.98)	3.31 (1.00)	2.47*	n.s.

() 안은 표준편차 * $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

교육수준에 따라 콘돔 사용 및 에이즈 검진에 대한 당위적 규범이 달라지는가에 대해 살펴본 결과, 고졸 이하(M=3.74)보다 대재 이상(M=3.88) 응답자가 콘돔 사용 당위 규범을 강하게 지각하고 있었다($t=-2.70, p<.01$). 반면, 에이즈 검진에 대한 당위적 규범은 교육수준에 따른 유의미한 집단 간 차이가 나타나지 않았다.

<표 149> 교육수준에 따른 당위적 규범 차이

(Base: 1,000명, 단위: 점)

항목	고졸이하 (N=490)	대재이상 (N=510)	t-value	p
콘돔 사용 당위 규범	3.74(0.83)	3.88(0.80)	-2.70	.007
에이즈 검진 당위 규범	3.33(0.97)	3.42(0.98)	-1.51	.132

() 안은 표준편차

다음으로, 결혼 여부에 따른 콘돔 사용 및 에이즈 검진에 대한 당위적 규범 차이를 살펴본 결과, 콘돔 사용 당위 규범은 기혼자(M=3.75)보다 미혼자(M=3.90)에게서 더 높게 나타났다($t=2.96, p<.01$). 반면, 에이즈 검진에 대한 당위적 규범은 결혼 여부에 따른 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

<표 150> 결혼 여부에 따른 당위적 규범 차이

(Base: 1,000명, 단위: 점)

항목	기혼 (N=608)	미혼 (N=377)	t-value	p
콘돔 사용 당위 규범	3.75 (0.85)	3.90 (0.77)	-2.96	.003
에이즈 검진 당위 규범	3.34 (0.98)	3.43 (0.97)	-1.32	.188

() 안은 표준편차

종교 여부에 따른 당위적 규범의 차이를 살펴본 결과, 콘돔 사용 당위 규범에 대해서 유신자와 무신자의 유의미한 차이가 나타났다($t=2.04$, $p<.05$). 구체적으로 종교가 있는 응답자들($M=3.88$)이 종교가 없는 응답자들($M=3.77$)보다 콘돔 사용에 대한 당위적 규범 인식이 보다 더 강하게 나타났다.

<표 151> 종교 여부에 따른 당위적 규범 차이

(Base: 1,000명, 단위: 점)

항목	유신자 (N=323)	무신자 (N=677)	t-value	p
콘돔 사용 당위 규범	3.88 (0.81)	3.77 (0.83)	2.04	.041
에이즈 검진 당위 규범	3.45 (1.02)	3.34 (0.95)	1.60	.111

2) 성행위 및 검진에 대한 기술적 규범

본 조사에서는 다양한 성행위 및 에이즈 검진에 대한 기술적 규범을 측정하였다. 기술적 규범은 사회적으로 널리 행해지고 있다고 여겨지는 행동양식으로 당위적 규범과는 다른 심리학적 기제로 개인의 태도 및 행동에 중요한 영향을 미친다. 이를 조사하기 위해 응답자에게 다양한 성행위 및 규범에 대해 주변 또래 및 친구 10명 중 몇 명이 각 행동을 할 것인가에 대해 질문하였다.

다양한 성행위 및 검진에 대한 기술적 규범을 조사한 결과, 가장 규범 인식이 높은 항목은 ‘성인용 음란물을 본다’는 항목으로 그에 대해 응답자들은 또래친구 10명중 4.2명이 그럴 것이라고 응답하였으며, 또래친구 10명중 3명 이상이 성인용 음란물을 본다는 응답이 전체의 63.4%에 해당하는 것으로 나타났다. 그 다음으로는 ‘비교정적 성상대자와의 성행위를 한다’는 항목이었으며, 그에 대해 응답자들은 또래친구 10명중 1.5명이 그럴 것이라고 응답하였으며, 10명 중 3명 이상이 그럴 것이라고 응답한 응답자가 전체의 20.2%로 나타났으며, 2명이라고 응답한 응답자가 24.3%, 1명이 18.8%, 없다는 응답이 37.7%로 나타났다. 한편, ‘여러 명의 성 상대자가 있다’는 항목에 대해서는 전체 또래친구중 약 1.2명이 그럴 것이라고 응답하였으며, 16.6%가 또래친구 10명 중 3명 이상이 그러할 것이라고 응답하였으며, 2명이 20.9%, 1명이 18.8%, 전혀 없다가 43.7%로 나타났다.

한편, ‘비교정적 성상대자와 성행위시 콘돔을 사용한다’는 항목에 대해 46%가 또래친

구 10명중 0명이 그러할 것이라고 응답하였으며, 3명 이상이 그러할 것이라는 응답은 9.7%에 불과하였다. ‘비고정적 성상대자와 콘돔 없이 성행위를 한 후에는 에이즈와 같은 성병 검진을 받는다’는 항목에 대해서는 전체의 85.4%가 또래친구 10명중 0명이 그러할 것이라고 응답하였으며, 3명 이상이 그러할 것이라고 응답한 사람은 1.3%에 불과하였다.

즉, 앞서 조사한 콘돔 사용 및 에이즈 검진에 대해 응답자들은 높은 당위적 규범을 지각하고 있는 데 반해, 실제로 주변에서 몇 명이나 그러한 행동을 하고 있는 지에 대해서는 대부분이 또래친구 중 그러한 행동을 하는 사람이 전혀 없다고 응답하여, 매우 낮은 기술적 규범을 지각하고 있는 것으로 나타났다.²⁾

<표 152> 성행위 및 검진에 대한 기술적 규범

(Base: 1,000명, 단위: %, 명)

문항	전혀 없다	1명	2명	3명 이상	평균/ 표준편차
성인용 음란물을 본다	16.7	7.2	12.7	63.4	4.21 (3.16)
여러 명의 성상대자가 있다	43.7	18.8	20.9	16.6	1.22 (1.43)
비고정적 성상대자와 성행위를 한다	37.7	17.8	24.3	20.2	1.50 (1.70)
비고정적 성상대자와 성행위시 콘돔을 사용한다	46.0	21.7	22.6	9.7	1.02 (1.20)
비고정적 성상대자와 콘돔 없이 성행위를 한 후에는 에이즈와 같은 성병 검진을 받는다	85.4	9.9	3.4	1.3	0.22 (0.66)
성매매를 한다	79.8	11.5	3.9	4.8	0.38 (0.97)
성매매를 통한 성행위시 콘돔을 사용한다	82.5	10.4	3.3	3.8	0.32 (0.86)
성매매를 통한 성행위 후 에이즈와 같은 성병 검진을 받는다	91.2	7.0	1.3	0.5	0.12 (0.48)

2) 성매매 및 그와 관련된 행위의 경우 기술적 규범이 매우 낮아 향후 분석에서는 따로 포함시키지 않았다.

성별에 따른 기술적 규범 인식을 살펴본 결과, 전반적 기술적 규범 인식이 남성에게서 높게 나타났다. 즉, 남성들은 여성들보다 주변에 성인용 음란물을 보는 또래친구들이 많다고 지각하고 있었으며($t=11.39$, $p<.001$), 여러 명의 성 상대자가 있다고 여기고 있었다($t=8.55$, $p<.001$). 또한 비고정적 성상대자와 성행위를 하는 또래친구가 많다고 지각하고 있었으며($t=9.26$, $p<.001$), 비고정적 상대자와 성행위시 콘돔을 사용하고($t=8.30$, $p<.001$), 성행위 후에는 성병검진을 받는 또래친구 또한 많다($t=4.36$, $p<.001$)고 지각하고 있었다.

<표 153> 성별에 따른 성행위 및 검진에 대한 기술적 규범

(Base: 1,000명, 단위: 명)

항목	남자 (N=513)	여자 (N=487)	t-value	p
성인용 음란물을 본다	5.25 (3.23)	3.11 (2.67)	11.45	.000
여러 명의 성상대자가 있다	1.58 (1.55)	0.84 (1.19)	8.55	.000
비고정적 성상대자와 성행위를 한다	1.96 (1.88)	1.01 (1.33)	9.26	.000
비고정적 성상대자와 성행위시 콘돔을 사용한다	1.32 (1.30)	0.71 (0.99)	8.30	.000
비고정적 성상대자와 콘돔 없이 성행위를 한 후에는 에이즈와 같은 성병 검진을 받는다	0.31 (0.80)	0.13 (0.45)	4.36	.000

() 안은 표준편차

연령대별로 기술적 규범의 차이를 살펴본 결과, 모든 항목에 대해 연령대별로 어느 정도의 규범 인식 차이가 발견되었다. 구체적으로 사후 분석을 통해 살펴본 결과, 성인용 음란물을 본다는 항목에 대해서는 20-30대의 규범 지각이 50대보다 높은 것으로 나타났다. 여러 명의 성 상대자가 있다는 항목에 대해서는 20-50대의 규범 지각이 10대보다 높았으며, 비고정적 성 상대자와 성행위를 하며, 성행위시 콘돔을 사용한다는 항목에 대해서도 20-50대의 기술적 규범 지각이 10대보다 높았다. 위험한 성행위 후의 성병 검진에 대한 규범은 10대보다 20대와 40대의 규범 인식이 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 즉, 전반적으로 연령대가 증가함에 따라 위험한 성행위 및 콘돔사용과 검진에 대한 기술적 규범 지각이 강해지는 경향을 보였다.

<표 154> 연령대에 따른 성행위 및 검진에 대한 기술적 규범

(Base: 1,000명, 단위: 명)

항목	10대 (N=90)	20대 (N=195)	30대 (N=217)	40대 (N=254)	50대 (N=244)	F	Scheffe
성인용 음란물을 본다	4.19 (3.49)	4.54 (3.26)	4.90 (3.18)	4.12 (2.92)	3.41 (3.00)	7.26***	b, c>e
여러 명의 성상대자가 있다	0.36 (0.78)	1.27 (1.51)	1.59 (1.69)	1.28 (1.43)	1.10 (1.14)	12.94***	b, c, d, e>a
비교정적 성상대자와 성행위를 한다	0.38 (0.88)	1.67 (1.88)	1.78 (1.88)	1.61 (1.71)	1.40 (1.41)	12.84***	b, c, d, e>a
비교정적 성상대자와 성행위시 콘돔을 사용한다	0.30 (0.76)	1.11 (1.25)	1.23 (1.34)	1.13 (1.17)	0.93 (1.07)	11.40***	b, c, d, e>a
비교정적 성상대자와 콘돔 없이 성행위를 한 후에는 에이즈와 같은 성병 검진을 받는다	0.02 (0.15)	0.32 (0.96)	0.21 (0.53)	0.27 (0.73)	0.18 (0.46)	3.79*	b, d>a,

() 안은 표준편차, * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

교육수준에 따른 성행위 및 검진에 대한 서술적 규범을 살펴본 결과, 통계적으로
유의미한 차이가 발견되지 않았다.

<표 155> 교육수준에 따른 성행위 및 검진에 대한 서술적 규범

(Base: 1,000명, 단위: 명)

항목	고졸이하 (N=490)	대재이상 (N=510)	t-value	p
성인용 음란물을 본다	4.04 (3.12)	4.36 (3.19)	-1.61	.107
여러 명의 성상대자가 있다	1.16 (1.37)	1.27 (1.49)	-1.30	.194
비고정적 성상대자와 성행위를 한다	1.40 (1.60)	1.59 (1.79)	-1.73	.084
비고정적 성상대자와 성행위시 콘돔을 사용한다	0.95 (1.13)	1.09 (1.26)	-1.85	.065
비고정적 성상대자와 콘돔 없이 성행위를 한 후에는 에이즈와 같은 성병 검진을 받는다	0.19 (0.57)	0.25 (0.74)	-1.37	.170

() 안은 표준편차

결혼 여부에 따른 기술적 규범 지각의 차이를 살펴본 결과, 성인용 음란물을 본다는 항목에 대해서만 미혼자의 규범 지각(M=4.63)이 기혼자의 규범 지각(M=3.95)보다 높은 것으로 나타났다($t=-3.24$, $p<.01$).

<표 156> 결혼 여부에 따른 성행위 및 검진에 대한 기술적 규범

(Base: 1,000명, 단위: 명)

항목	기혼 (N=608)	미혼 (N=377)	t-value	p
성인용 음란물을 본다	3.95 (2.99)	4.63 (3.37)	-3.24	.001
여러 명의 성상대자가 있다	1.24 (1.33)	1.19 (1.58)	.52	.606
비고정적 성상대자와 성행위를 한다	1.52 (1.63)	1.46 (1.82)	.54	.592
비고정적 성상대자와 성행위시 콘돔을 사용한다	1.03 (1.13)	1.00 (1.29)	.40	.691
비고정적 성상대자와 콘돔 없이 성행위를 한 후에는 에이즈와 같은 성병 검진을 받는다	0.24 (0.70)	0.19 (0.59)	1.37	.170

() 안은 표준편차

종교 여부에 따라서는 성행위 및 검진에 대한 기술적 규범의 유의미한 차이가 발견되지 않았다.

<표 157> 종교 여부에 따른 성행위 및 검진에 대한 기술적 규범

(Base: 1,000명, 단위: 명)

항목	기혼 (N=608)	미혼 (N=377)	t-value	p
성인용 음란물을 본다	4.16 (3.12)	4.22 (3.18)	-.28	.777
여러 명의 성상대자가 있다	1.16 (1.38)	1.24 (1.47)	-.85	.393
비고정 성상대자와 성행위를 한다	1.41 (1.81)	1.54 (1.65)	-1.17	.241
비고정적 성상대자와 성행위시 콘돔을 사용한다	0.94 (1.20)	1.06 (1.19)	-1.42	.156
비고정적 성상대자와 콘돔 없이 성행위를 한 후에는 에이즈와 같은 성병 검진을 받는다	0.26 (0.80)	0.20 (0.58)	1.06	.288

() 안은 표준편차

11. 콘돔 사용 및 에이즈 검진 행동에 영향을 미치는 요인

콘돔 사용 및 에이즈 검진 행동에 영향을 미치는 요인에 대해 확인하기 위해 위계적 회귀 분석을 실시하였다. 위계적 회귀분석을 실시하기 전에 먼저 주요 변인의 상관관계를 살펴보았으며, 특히 비고정적 성 상대자와의 관계 시 콘돔사용의향과 에이즈 검진 의향이 다른 예측 변인들과 어떠한 관계가 있는지에 주목하였다. <표 158>은 회귀분석에 활용될 주요 변인들의 상관관계 분석을 실시한 결과이다.

콘돔 사용 의도는 연령, 지식, 감염인에 대한 부정적 태도, 낙관적 편견, 콘돔 사용에 대한 당위적 규범 및 기술적 규범과 유의미한 상관관계를 보였다. 보다 구체적으로는 연령이 증가함에 따라 콘돔 사용 의향은 감소하였으며($r=-.555$, $p<.01$), 지식 또한 증가할수록 콘돔 사용 의향이 오히려 감소하는 경향을 보였다($r=-.090$, $p<.01$). 감염인에 대한 부정적 태도($r=-.163$, $p<.01$)와 낙관적 편견($r=-.071$, $p<.05$) 또한 콘돔 사용 의향과 부적 관계에 있는 것으로 나타났으며, 콘돔 사용에 대한 당위적 규범($r=.178$, $p<.01$)과 기술적 규범($r=.127$, $p<.01$)은 콘돔 사용 의향과 정적 상관관계를 보였다. 한편, 에이즈 검진 의도는 연령, 감염에 대한 두려움, 감염인에 대한 부정적 태도, 개인적 낙인, 사회적 낙인, 낙관적 편견, 콘돔 사용 및 검진에 대한 기술적 규범과 유의미한 상관관계를 보였다. 즉, 연령이 증가할수록 에이즈 검진 의도는 감소하는 것으로 나타났으며($r=-.160$, $p<.01$), 감염에 대한 두려움($r=-.110$, $p<.01$), 감염인에 대한 부정적 태도($r=-.093$, $p<.01$), 개인적 낙인($r=-.096$, $p<.01$), 사회적 낙인($r=-.125$, $p<.01$)을 포함한 에이즈 낙인은 에이즈 검진 의도와 전부 부적인 상관관계를 보였다. 한편, 낙관적 편견은 에이즈 검진 의도와 부적 상관관계에 있었으며($r=-.294$, $p<.01$), 콘돔 사용($r=.130$, $p<.01$)과 검진($r=.119$, $p<.01$)에 대한 기술 규범과 유의미한 상관관계에 있었다. 한편, 콘돔 사용 의도와 에이즈 검진의도 또한 긍정적 상관관계를 보였다($r=.172$, $p<.01$)

<표 158> 주요 변인의 상관관계 분석

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1 연령	1												
2 지식	.137**	1											
3 감염에 대한 두려움	.077*	-.292**	1										
4 부정적 태도	.190**	-.098**	.511**	1									
5 개인적 낙인	.117**	-.207**	.704**	.574**	1								
6 사회적 낙인	.118**	-.119**	.553**	.396**	.745**	1							
7 낙관적 편견	.025	-.051	.026	-.042	.042	.077*	1						
8 콘돔사용 당위규범	-.154* *	-.024	-.015	-.035	.035	.023	.068*	1					
9 콘돔사용 기술규범	.052	.099**	-.051	-.039	.024	.032	-.233**	-.003	1				
10 검진 당위규범	-.077*	-.044	.048	.159**	.114**	.078*	-.017	.445**	.010	1			
11 검진 기술규범	.012	.046	-.039	.074*	.038	.061	-.142**	-.009	.338**	.058	1		
12 콘돔 사용 의도	-.555* *	-.090**	-.057	-.163**	-.058	-.047	-.071*	.178**	.127**	-.013	.060	1	
13 에이즈 검진 의도	-.160* *	.010	-.110**	-.093**	-.096**	-.125**	-.294**	.014	.130**	-.034	.119**	.172**	1

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

1) 콘돔 사용 의도에 영향을 미치는 요인

비교정적 성 상대자와의 성행위시 콘돔 사용 의도에 영향을 미치는 요인을 밝히기 위한 위계적 회귀 분석을 실시한 결과는 <표 159>와 같다. 먼저 블록 1에는 인구통계적 요인 중 성별과 연령을 투입하였고, 블록 2에는 에이즈 관련 지식과 신념(낙관적 편견), 에이즈 낙인 변인을 투입하였다. 마지막으로 블록 3에는 콘돔사용에 대한 당위 규범 및 기술 규범에 대한 변인을 각각 투입하였다. 분석 결과, 전체 회귀식은 콘돔 사용 의도의 12.1%를 설명하고 있었다($F=2.61$, $p=.007$). 세부적으로는 연령과 콘돔 당위 규범이 콘돔 이용에 유의미한 예측 요인으로 나타났다. 즉, 연령이 낮을수록($\beta=-.346$, $p=.000$), 콘돔 당위 규범(콘돔을 사용해야 한다는 동료 규범)에 대한 인식이 강할수록($\beta=.276$, $p=.003$) 콘돔 사용의도가 높았다.

<표 159> 콘돔 사용에 영향을 미치는 요인

		표준화 회귀계수	t	p	F	R^2 변화량
블록1	성별	.065	.721	.472	4.02*	.065
	연령	-.346	-3.652	.000		
블록2	에이즈 지식	.181	1.833	.070	1.92***	.058
	감염에 대한 두려움	-.090	-.682	.497		
	부정적 태도	.113	1.067	.288		
	개인적 낙인	.021	.132	.896		
	사회적 낙인	.009	.061	.951		
	낙관적 편견	-.114	-1.220	.225		
블록3	콘돔당위규범	.276	3.074	.003	2.61***	0.073
	콘돔기술규범	-.073	-.770	.443		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

2) 에이즈 검진 의도에 영향을 미치는 요인

<표 160> 에이즈 검진 행동에 영향을 미치는 요인

		표준화 회귀계수	t	p	F	R^2 변화량
블록1	성별	-.060	-1.963	.050	22.24***	.043
	연령	-.138	-4.498	.000		
블록2	낙관적 편견	-.266	-8.698	.000	18.00***	.084
	에이즈 지식	-.013	-.408	.684		
	감염에 대한 두려움	-.059	-1.347	.178		
	부정적 태도	-.053	-1.387	.166		
	개인적 낙인	.072	1.307	.191		
	사회적 낙인	-.087	-1.938	.053		
블록3	검진당위규범	-.044	-1.449	.148	15.40***	.008
	검진기술규범	.082	2.687	.007		

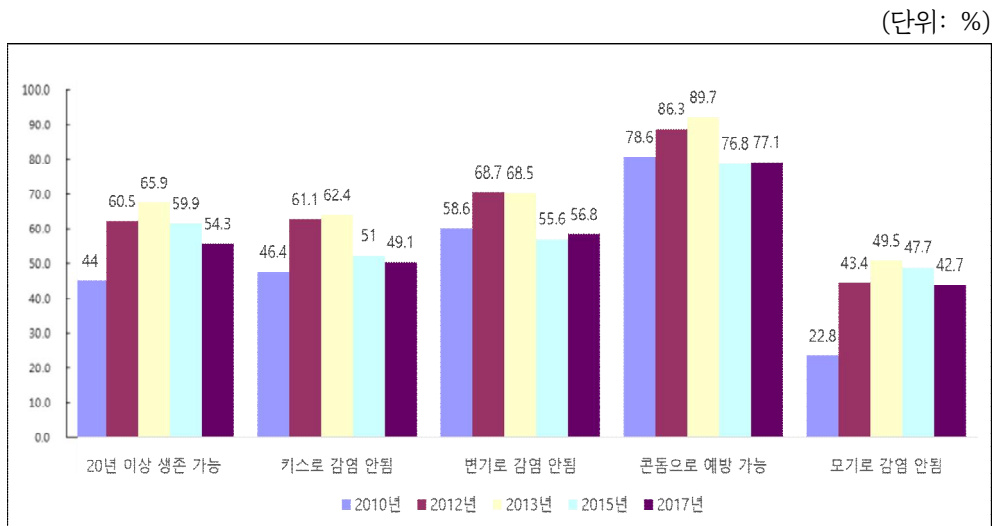
*p < .05, **p < .01, ***p < .001

다음은 응답자의 에이즈 검진 의도에 영향을 미치는 요인을 밝히기 위한 위계적 회귀 분석을 실시한 결과이다. 먼저 블록 1에는 인구통계적 요인 중 성별과 연령을 투입하였고, 블록 2에는 에이즈 관련 지식과 신념(낙관적 편견), 에이즈 낙인 변인을 투입하였다. 마지막으로 블록 3에는 에이즈 검진에 대한 당위 규범 및 기술 규범에 대한 변인을 각각 투입하였다. 분석 결과, 전체 회귀식은 에이즈 검진 의도의 총 12.6%를 설명하고 있었다($F=15.40$, $p=.003$). 세부적으로는 연령, 낙관적 편견, 에이즈 검진에 대한 기술적 규범이 에이즈 검진 의도의 유의미한 예측 요인으로 나타났다. 즉, 연령이 낮을수록($\beta=-.138$, $p=.000$), 에이즈 감염에 대한 낙관적 편견이 없을수록($\beta=.266$, $p=.000$), 검진 기술 규범(많은 수의 동료들이 실제로 검진을 받고 있다는 규범)에 대한 인식이 강할수록($\beta=.082$, $p=.007$) 에이즈 검진 의도가 증가하는 경향을 보였다.

12. 연도별 에이즈에 대한 인식 및 성 행태 변화

1) 에이즈에 대한 지식수준

본 조사에서는 지난 2010년부터 2017년까지 총 5회 동안 에이즈에 대한 지식수준이 어떻게 변화했는지에 대해 살펴보고자 했다. 이를 위해 지난 5회 동안 조사된 설문문항 중 같은 내용으로 측정된 4개 문항을 중심으로 지식수준의 변화에 대해 분석해보았다.



<그림 29> 에이즈에 대한 지식수준의 변화(2010년~2017년)

그 결과, ‘성관계를 할 때마다 콘돔을 사용하면 에이즈 감염 위험을 줄일 수 있다’의 문항의 경우에는 2010년부터 2013년까지 꾸준히 증가하는 모습을 보이다 2015년에 급격히 줄어든 후 2017년에 소폭 상승한 것으로 나타났다. 또한 ‘에이즈는 제대로 치료하면 20년 이상 생존할 수 있다’의 문항에서는 2010년부터 2013년까지 다시 증가하는 모습을 보였다. 하지만 2015년부터 다시 하락하여 2017년까지 지속적인 하락 추세에 있다. ‘에이즈 감염인과 키스를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’는 2010년부터 2013년까지 다시 증가하였고 2015년에 다시 급락한 후, 2017년에 소폭 하락하였다. ‘에이즈 감염인과 변기를 같이 사용하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’ 항목은 2015년 가장 낮은 응답률을 보인 후 2017년 소폭 반등하였다. ‘모기에 물리는 것만으로도 감염이 될 수 있다’는 항목은 가장 응답률이 낮은 항목으로 2013년 50%에 가까운 응답률을 보인 이후부터 조금씩 하락하는 추세를 보이고 있다. 결과를 종합적으로 살펴보면, 일반인의 에이즈 예방과 관련한 지식은 2010

년부터 2013년까지 다시 증가하는 모습을 보인 것으로 나타났다. 그러나 2015년에 모든 문항에서 급락한 후 2017년에도 그 상태에 머물고 있는 것으로 나타났다.

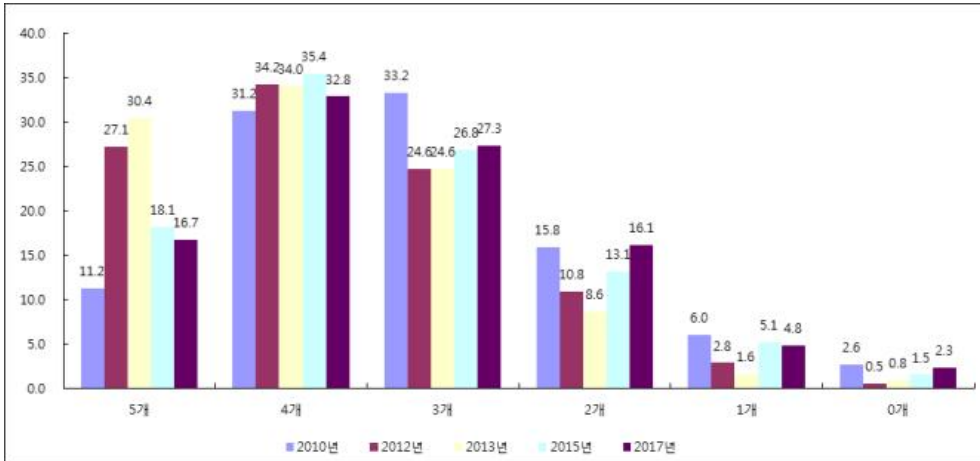
<표 161> 에이즈에 대한 지식수준의 변화(2010년~2015년)

(단위: %)

항목	2010년 (N=500)	2012년 (N=1,000)	2013년 (N=1,000)	2015년 (N=1,000)	2017년 (N=1,000)
에이즈는 제대로 치료하면 20년 이상 생존할 수 있다	44.0	60.5	65.9	59.9	54.3
에이즈 감염인과 키스를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	46.4	61.1	62.4	51.0	49.1
에이즈 감염인과 변기를 같이 사용 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	58.6	68.7	68.5	55.6	56.8
성관계를 할 때마다 콘돔을 사용하면 에이즈 감염 위험을 줄일 수 있다	78.6	86.3	89.7	76.8	77.1
모기에 물리는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	22.8	43.4	49.5	47.7	42.7

또한, UNAIDS에서 권고하는 에이즈에 관한 5개 기초 지식 측정 문항에 대한 정답 빈도를 2010년에서 2017년까지의 조사 결과와 비교하였다.

(단위: %)



<그림 30> UNAIDS 권고 문항에 대한 지식수준의 변화(2010년~2017년)

그 결과, UNAIDS 권고 5개 문항을 모두 맞춘 응답자의 수는 지난 2010년 조사 이후 2013년 조사에 가지 점차 증가하는 양상을 보였지만, 2015년에 다시 급강하여 2017년에도 감소 추세를 보였다. 4개 문항을 맞춘 응답자의 수는 2010년부터 증가하다가 2013년 조사에서 다소 낮아졌지만, 2015년 다시 증가하였고, 2017년에는 또다시 감소하였다. 3개 문항 이하를 맞춘 응답자의 수는 2010년 이후 점차 낮아지는 양상을 보였지만, 2015년 다시 증가한 후 2017년에 소폭 상승하였다. 즉, UNAIDS에서 권고하는 에이즈 지식 문항에 대한 정답률은 2010년부터 2013년까지 높아지는 양상을 보이다 2015년부터 감소 추세에 접어들었다. 정답률을 살펴보면 미비한 차이는 있으나 2010년부터 전반적으로 5문제 중 평균적으로 3-4문항 가량을 맞추는 정도(60-80%)를 유지하고 있다.

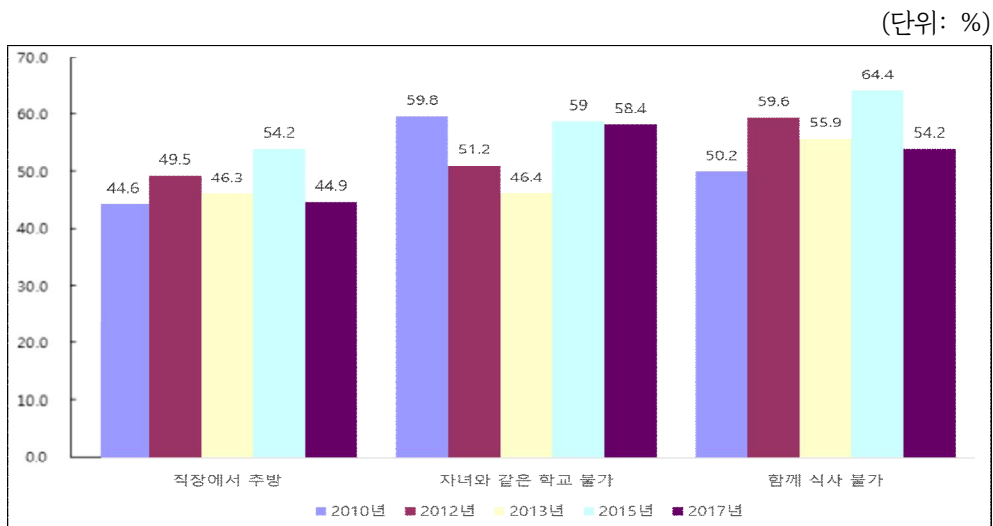
<표 162> UNAIDS 권고 문항에 대한 지식수준의 변화(2010년~2017년)

(단위: %)

	2010년 (N=500)		2012년 (N=1,000)		2013년 (N=1,000)		2015년 (N=1,000)		2017년 (N=1,000)	
	사례수 (명)	비율 (%)	사례수 (명)	비율 (%)	사례수 (명)	비율 (%)	사례수 (명)	비율 (%)	사례수 (명)	비율 (%)
5개	56	11.2	271	27.1	304	30.4	181	18.1	167	16.7
4개	156	31.2	342	34.2	340	34.0	354	35.4	328	32.8
3개	166	33.2	246	24.6	246	24.6	268	26.8	273	27.3
2개	79	15.8	108	10.8	86	8.6	131	13.1	161	16.1
1개	30	6.0	28	2.8	16	1.6	51	5.1	48	4.8
0개	13	2.6	5	0.5	8	0.8	15	1.5	23	2.3
계	500	100	1,000	100	1,000	100	1,000	100	1,000	100.0
평균	3.18개		3.71개		3.81개		3.44개		3.34개	

2) 에이즈에 대한 낙인

본 조사에서는 지난 2010년부터 2017년까지 총 5회에 걸쳐 에이즈에 대한 낙인 인식이 어떻게 변화했는지에 대해 살펴보았다. 이를 위해 지난 5회 동안 조사된 설문문항 중 같은 내용으로 측정된 3개 문항을 중심으로 에이즈 낙인 인식의 변화에 대해 분석하였다.



<그림 31> 에이즈 낙인 인식의 변화(2010년~2017년)

분석 결과, ‘에이즈 감염인과 같은 직장에 다닐 경우, 회사에서 그 감염인을 해고시키길 원한다’ 문항은 2010년부터 2012년까지 증가하다, 2013년 소폭 감소 후 2015년 크게 증가하였다. 하지만 2017년 다시 2013년의 수준으로 낮아졌다. ‘자녀가 에이즈 감염인과 같은 학교에 다닐 경우, 해당 학교를 다니지 못하게 할 것이다’ 문항의 경우에는 2010년 그 지수가 증가한 후, 2013년까지 감소하다 다시 2015년부터 2010년의 수준으로 증가된 양상을 보이고 있다. ‘에이즈 감염인과 함께 식사를 할 수 없다’ 문항은 연도별로 들쭉날쭉한 경향을 보이고 있다.

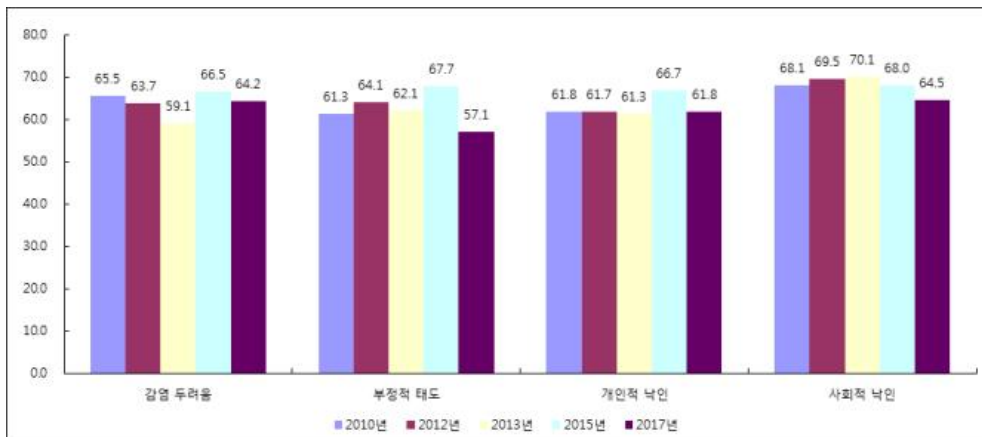
<표 163> 에이즈에 대한 낙인 인식의 변화(2010년~2017년)

(단위: %)

항목	2010년 (N=500)	2012년 (N=1,000)	2013년 (N=1,000)	2015년 (N=1,000)	2017년 (N=1,000)
에이즈 감염인과 같은 직장에 다닐 경우, 회사에서 그 감염인을 해고시키길 원한다	44.6	49.5	46.3	54.2	44.9
자녀가 에이즈 감염인과 같은 학교에 다닐 경우, 해당 학교를 다니지 못하게 할 것이다	59.8	51.2	46.4	59.0	58.4
에이즈 감염인과 함께 식사를 할 수 없다	50.2	59.6	55.9	64.4	54.2

다음으로 에이즈 낙인 인덱스 산출을 시행한 지난 2010년부터 2017년까지의 에이즈 낙인 최종 인덱스 결과를 비교하여 낙인 인식 수준의 변화를 살펴보았다. 그 결과, 2013년의 에이즈 낙인 인식 수준은 2010년, 2012년 조사보다 다소 낮아진 것으로 나타났으나, 2015년에는 사회적 낙인 인식을 제외하고는 다시 2010년보다 높은 수준으로 증가하였으며, 2017년에는 모든 지수가 2015년보다 감소하였다.

(단위: %)



<그림 32> 에이즈 낙인 점수 변화(2010년~2017년)

항목별로 에이즈 낙인 인식 수준을 비교해보면, ‘감염에 대한 두려움’과 ‘개인적 낙인 인식’ 항목의 경우에는 해를 거듭할수록 점차 낮아지는 것으로 나타나다가 2015년에 다

시 2010년보다 높은 수준으로 급증하였으나 2017년 다시 감소하였다. ‘감염인에 대한 부정적 태도’는 2015년 조사 결과에서 그 인식이 지난 조사보다 월등히 증가하였으나 2017년에 그 정도가 크게 감소하였다. ‘사회적 낙인’ 항목 또한 2015년에 급감한 이후 2017년에도 지속적으로 감소의 추세에 있는 것으로 나타났다.

<표 164> 에이즈 낙인 점수 변화(2010년~2017년)

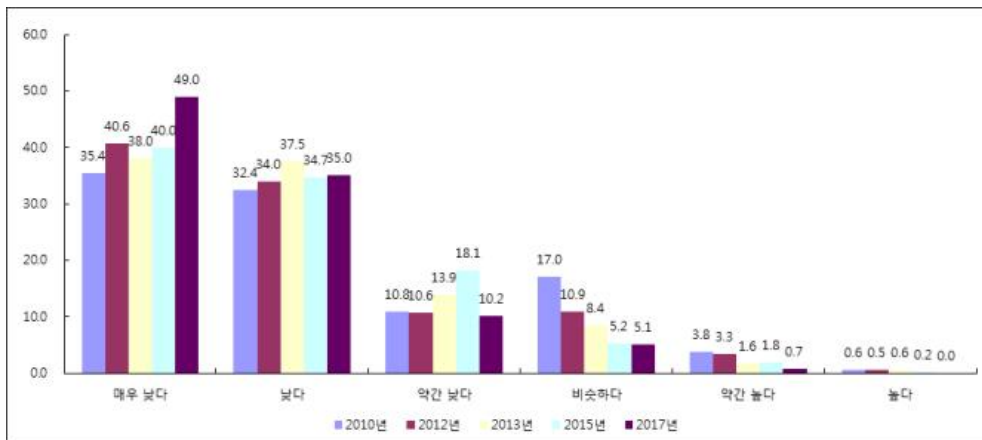
(단위: 점)

항목	2010년 (N=500)	2012년 (N=1,000)	2013년 (N=1,000)	2015년 (N=1,000)	2017년 (N=1,000)
감염에 대한 두려움	65.5	63.7	59.1	66.5	64.24
감염인에 대한 부정적 태도	61.3	64.1	62.1	67.7	57.10
개인적 낙인 인식	61.8	61.7	61.3	66.7	61.75
사회적 낙인 인식	68.1	69.5	70.1	68.0	64.47
전체	64.2	64.8	63.1	67.2	62.38

3) 에이즈에 대한 낙관적 편견

본 조사에서는 2010년부터 2017년까지의 조사 결과 비교를 통해 에이즈 감염에 대한 낙관적 편견 수준에 대해 살펴보았다. 분석결과, 자신의 에이즈 감염 가능성에 대하여 ‘매우 낮다’고 응답한 사람의 경우에는 지난 5년간의 결과보다 2017년에 급증한 것으로 나타났다. 반면 ‘약간 낮다’고 응답한 사람은 2015년보다 크게 줄었다. 즉, 낙관적 편견이 2017년에 들어 크게 증가한 것을 알 수 있다.

(단위: %)



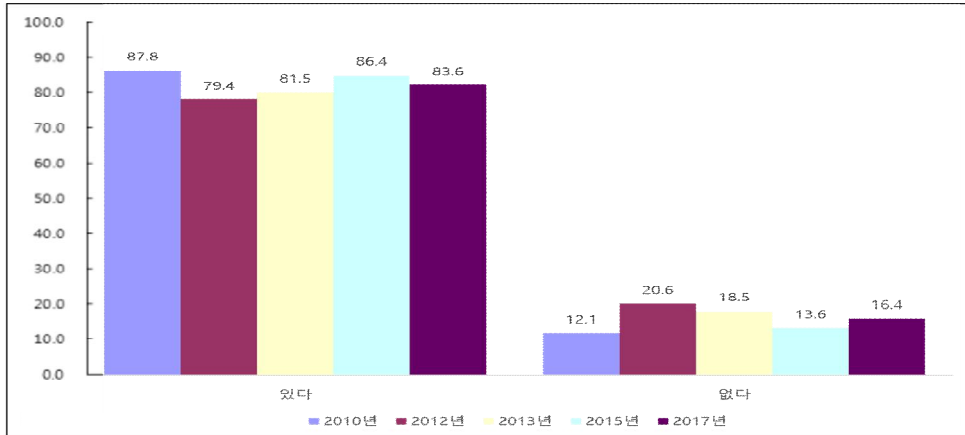
<그림 33> 에이즈에 대한 낙관적 편견(2010년~2017년)

4) 성 행태

(1) 성관계 경험

본 조사 응답자들의 성관계 경험 여부에 대한 2010년부터 2017년까지의 변화 추이를 살펴본 결과, 성관계를 경험해 본 경험이 있는 응답자는 소폭의 증감이 지속적으로 있어왔으며, 2017년 또한 2015년에서 소폭 감소한 것으로 나타났다.

(단위: %)

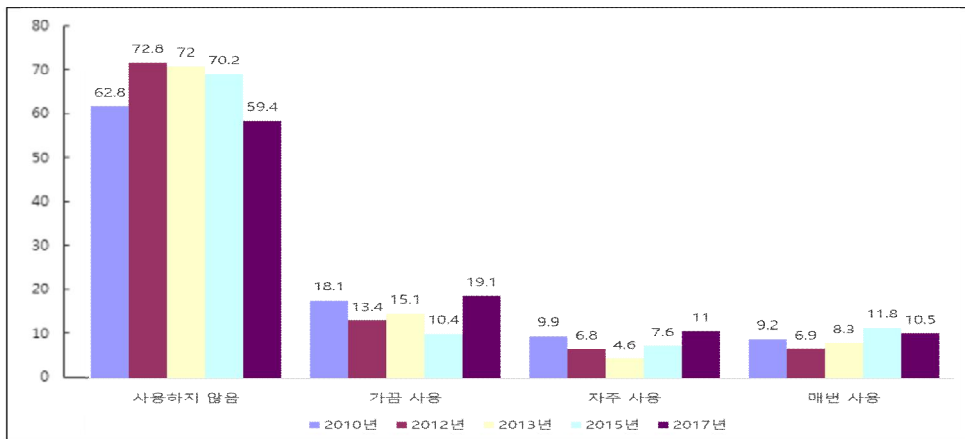


<그림 34> 성관계 경험 여부의 변화 추이(2010~2017년)

(2) 콘돔 사용 빈도

다음으로 본 조사의 응답자들에 대한 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도에 대한 추이를 살펴보았다. 이를 위해 지난 5회 동안의 조사 결과를 분석하였다.

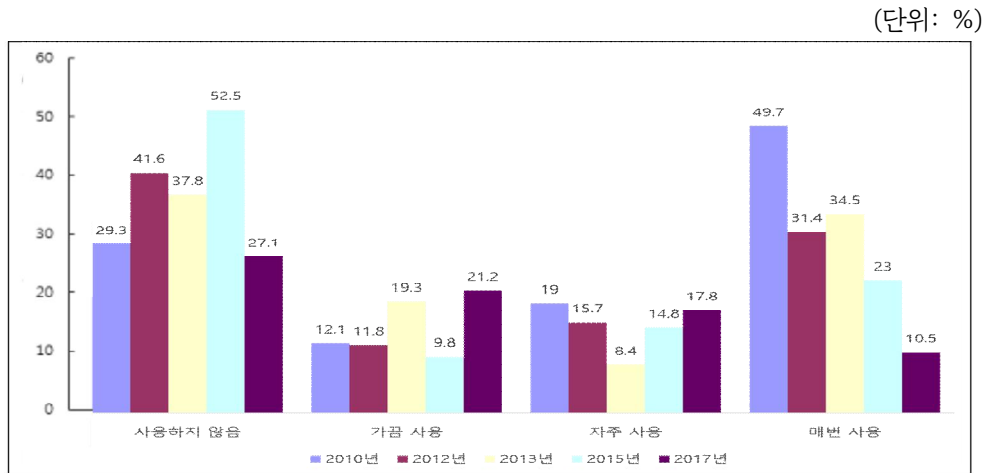
(단위: %)



<그림 35> 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도 변화 추이(2010년~2017년)

그 결과, 매번 콘돔을 사용한다고 응답한 사람의 비율은 지난 2010년 조사 이후 2012년까지 조금씩 감소하다가 2013년부터 2015년까지 소폭 증가하는 양상이 나타났으나, 2017년에는 2015년보다 낮은 비율을 보였다. 반면, 콘돔을 자주 사용한다고 응답한 사람의 비율은 2013년 이후로 지속적으로 증가하는 경향을 보이고 있다. 콘돔을 가끔 사용한다고 응답한 사람의 비율은 2015년보다 2017년에 크게 증가하였으며, 반면 사용

하지 않는다고 응답한 사람의 비율은 2017년에 매우 크게 감소하여 응답자들이 매번 콘돔을 사용하는 것은 아니지만 전반적으로 콘돔 사용이 빈도가 증가하고 있음을 알 수 있다.



<그림 36> 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도 변화 추이(2010년~2017년)

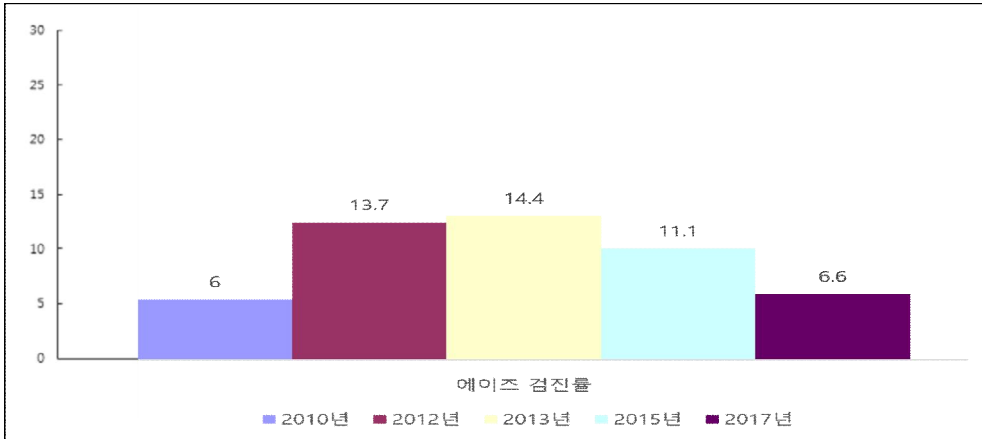
다음으로 본 조사의 응답자들에 대한 비교정적인 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도 추이를 비교하여 살펴보기 위해, 2010년부터 2017년까지의 조사 결과를 비교하여 분석한 결과, 콘돔을 매번 사용한다고 응답한 사람의 비율은 2015년 크게 하락한 이후, 2017년에는 다시 2013년과 유사한 비율로 돌아온 것을 알 수 있다. 자주 사용한다는 응답은 반면에 2013년부터 지속적으로 증가 추세에 있다. 가끔 사용한다는 응답자 또한 2017년이 가장 높았으며, 반대로 사용하지 않는다는 응답자는 2017년이 2015년의 절반 수준으로 감소하여 매우 낮았다.

5) 에이즈 검사

(1) 에이즈 검진률

본 조사의 응답자들에 대한 지난 2010년부터 2017년까지의 에이즈 검진률을 살펴보았다. 분석 결과, 검진률은 2013년을 거점으로 지속적으로 감소하는 추세를 보이고 있으며 2017년에는 특히 검진률이 2015년에 비해 크게 하락하였다.

(단위: %)

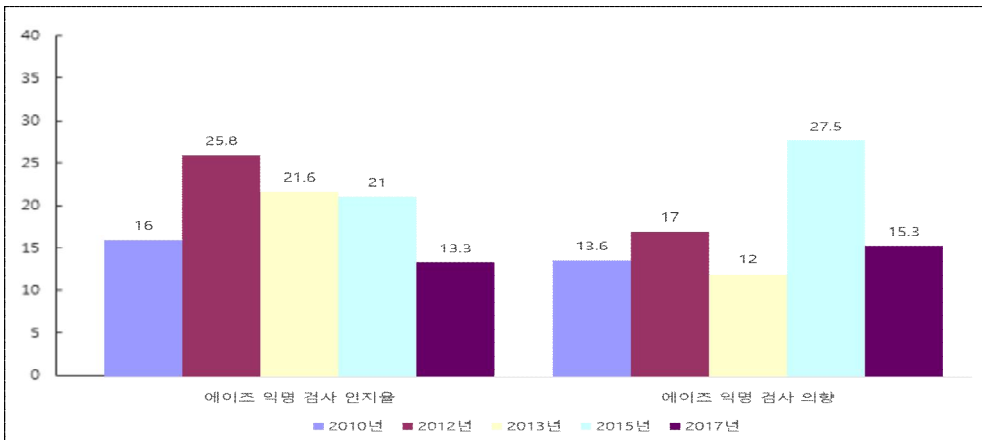


<그림 37> 연도별 에이즈 검진률 비교(2010년~2017년)

(2) 에이즈 익명검사 인지 및 의향

2010년부터 2017년까지의 에이즈 익명검사 인지율과 에이즈 익명검사 참여 의향을 비교하여 살펴보았다. 그 결과, 에이즈 익명검사 인지율의 경우에는 첫 조사를 실시한 이래로 그 인지율이 가장 낮은 13.3%로 나타났으며, 익명 검사 의향 또한 2015년 27.5%에서 2017년 15.3%로 크게 감소하였다.

(단위: %)

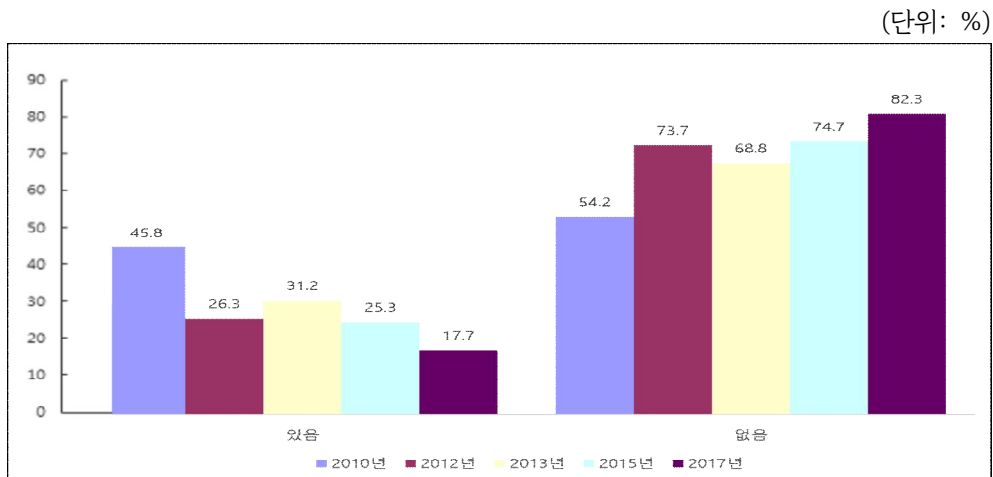


<그림 38> 에이즈 익명검사 인지 및 의향 변화 추이(2010년~2017년)

7) 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부

마지막으로 응답자들이 에이즈 및 성병 예방 교육경험이 있는지를 2010년에서부터

비교하여 살펴보았다. 그 결과 교육경험이 있는 응답자들은 2010년을 제외하고는 매우 낮은 수준이었으며, 특히 2017년에는 2010년 조사이후 가장 낮은 경험률 수치인 17.7%를 보였다.



<그림 39> 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부 추이(2010년~2017년)

결론 및 논의



1. 조사 결과의 요약

본 조사는 2016년 국민들의 에이즈 관련 지식·태도·신념 및 행태를 파악하기 위한 목적으로 실시되었다. 그 결과를 항목별로 요약하자면 다음과 같다.

1) 에이즈 연상 및 지각

에이즈와 관련하여 본 조사의 응답자들은 여전히 ‘죽음’, ‘불치병’과 같이 에이즈에 대한 막연한 두려움과 공포를 가장 먼저 연상하고 있었으나 2015년의 36.8%와 비교했을 때, 2017년은 전체 연상 단어의 42.2%를 차지하는 것으로 나타났다. 이는 향후에도 지속적으로 두려움이나 공포를 줄여 나가야 한다는 점을 시사하는 결과이다. 또한, 에이즈를 성매매나 동성애자와 같은 특정한 집단이나 부적절한 성행위와 연관 지어 인지하는 경향이 여전히 높았다. 그러나 에이즈를 동성애나 성매매로 연상한 비율은 작년의 26.1%에서 올해 22.4%로 소폭 감소한 것으로 나타났다. 즉, 전반적으로 에이즈를 죽음이나 동성애와 같은 부정적 이미지와 연상하는 경향은 줄어들었으나, 아직까지도 해당 연상의 비율이 높아 점진적으로 에이즈에 대한 부정적 이미지를 감소시키는 노력이 필요하다는 것을 시사한다.

2) 에이즈 지식

본 조사의 응답자들을 대상으로 에이즈에 대한 지식수준을 살펴본 결과, 전반적으로 2015년 조사 결과에 비해 에이즈 관련 지식이 하락하였다. 구체적으로는 ‘에이즈 감염인과 포옹을 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’(78.0%), ‘에이즈 감염인과 악수를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’(74.9%) 등 가벼운 접촉으로는 에이즈에 감염되지 않는다는 것에 대한 지식은 상대적으로 높은 반면, ‘에이즈 감염인과 함께 식사를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’(66.1%)나 ‘에이즈 감염인과 키스를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’(49.1%), 에이즈 감염인과 변기를 같이 사용하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다(56.8%) 등 좀 더 긴밀한 접촉에 대해서는 정답률이 현저하게 떨어지는 것으로 나타나, 상당수의 사람들이 아직까지 에이즈가 일상 생활에서 감염되지 않는다는 내용의 정보를 상기하지 못하고 있거나 설사 상기하더라도 이를 신뢰하지 못하고 있는 것으로 나타났다. 특히, 모기에 물리는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’의 문항이 무려 34.7%의 오답률을 보여 감염 경로에 대한 명확한 커뮤니케이션이 필요한 것을 시사한다.

응답자들의 특성에 따른 지식수준의 차이를 살펴본 결과, 남성의 지식수준이 여성보

다 높았으며, 연령대별로는 10대의 지식수준이 가장 낮고 40-50대의 지식수준이 가장 높은 경향을 보였다. 학력에 따라서도 대졸 이상인 응답자의 지식수준이 높았으며, 기혼자의 응답자가 그리고 종교가 있는 응답자의 지식이 미혼자와 종교가 없는 응답자의 지식수준보다 높았다.

2010년부터 지속해서 측정되어온 4개의 지식 문항을 중심으로 에이즈에 대한 지식수준의 변화 추이를 살펴본 결과, 전반적인 문항들에서 이전 연도보다 정답률이 하락한 것으로 나타났다. 또한 UNAIDS에서 권고하는 에이즈에 관한 5개의 기초 지식 측정 문항에 대한 정답률을 비교해 본 결과역시 5개의 문항을 모두 맞춘 응답자의 비율이 16.7%로 지난 2015년의 18.1%에서 또다시 하락한 결과를 보이고 있다.

3) 에이즈에 대한 낙인

에이즈에 대한 네 가지 차원의 낙인과 관련하여 인덱스화 한 지표를 비교해본 결과, 사회적 낙인 인식이 가장 높았으며, 그 다음으로는 감염에 대한 두려움, 개인적 낙인 인식의 순서로 나타났다. 감염인에 대한 부정적 태도는 다른 세 개의 지표보다 현저히 낮게 나타났다. 이는 내가 아닌 다른 사람들이 에이즈 감염인들을 차별하고 있을 것이라는 생각이 강하다는 것을 의미하며, 아직까지도 에이즈 낙인의 사회적 규범으로 자리 잡고 있어 이를 일반인들이 미디어나 다양한 간접 경험을 통해 학습하고 있다는 것을 보여주는 결과이다.

인구통계적 특성에 따른 에이즈 감염인에 대한 낙인의 차이를 살펴본 결과 여성이 남성보다 전반적인 에이즈 낙인 인식이 높은 것으로 나타났으며, 연령대에 따라서는 흥미롭게도 20대의 낙인 인식이 가장 낮은 것으로 나타났다. 이는 20대의 젊은 성인들이 기존의 고정관념이나 사회적 통념에 얽매이지 않고 스스로 정보를 추구하는 능동적 정보추구 성향이 강하기 때문일 수도 있으며, 질병관리본부에서 실행한 공모전 등의 캠페인이 상당수 20대를 대상으로 해왔기 때문에 상대적으로 캠페인에 대한 노출이 높았고, 그 결과로 감염인에 대한 편견이 상당수 감소한 것이라고도 볼 수 있다. 그러나 이는 좀 더 세부적인 사후조사나 캠페인에 대한 개별 평가조사가 수반되어야만 정확한 원인에 대해 확인할 수 있을 것이다. 대체로 교육수준이 높을수록 감염인에 대한 전반적 낙인 인식이 낮았으며, 미혼자들의 낙인 인식이 기혼자보다 높은 경향을 보였다.

에이즈에 대한 낙인 수준을 연도별로 비교한 결과, 올해인 2017년의 낙인 지수는 62.4%로 2015년의 낙인 지수인 67.2%보다 상당 수 감소한 것으로 나타났다. 세부적으로는 전반적으로 낙인 지수가 감소하는 경향을 보였으나 그중에서도 특히 감염인에 대한 부정적 태도가 2015년 67.7%에서 2017년 57.1%로 크게 감소하여, 그것이 전체적인 낙인 지수의 현저한 감소를 견인하였다고 볼 수 있겠다. 즉, 일반 국민들이 에이즈 감

염인에 대해 갖는 부정적 태도가 어느 정도 과거보다 개선되었다고 평가할 수 있겠다. 또한 에이즈 낙인 격차라고 하는 개인적 낙인과 사회적 낙인의 차이는 2015년에 사라진 이후, 2017년에도 유의미한 격차 없이 유사한 수준으로 유지되고 있다. 이는 질병관리본부에서 대국민 교육이나 캠페인을 진행하는 과정에서 지속적으로 낙인을 유발할 수 있는 요소들을 사전에 철저하게 점검하고 이를 체계적으로 관리해 온 결과라고 볼 수 있겠다.

4) 에이즈에 대한 낙관적 편견 및 감염 시 대처 행동

에이즈 감염 가능성에 대한 응답자들의 인식을 살펴본 결과 응답자들의 94.2%가 자신이 에이즈에 걸릴 가능성을 낮게 지각하는 낙관적 태도를 가지고 있는 것으로 나타났다. 이러한 낙관적 편견은 2015년 92.8%에서 소폭 증가한 양상이다. 한편, 여성 응답자가 남성 응답자들보다 낙관적 편견이 더 높은 것으로 나타났으며, 연령대에 따라서는 10대와 50대 이상의 낙관적 편견이 20대보다 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 즉, 20대의 낙관적 편견이 가장 낮았다. 한편, 종교가 있는 응답자의 낙관적 편견이 그렇지 않은 응답자들보다 높았다.

연도별로 에이즈에 대한 낙관적 편견 수준이 어떻게 변화되었는지 살펴본 결과, 해를 거듭할수록 에이즈에 대한 낙관적 편견이 소폭 증가하는 것으로 나타났다(2010년: 5.77%, 2012년: 5.96%, 2013년: 6.00%, 2015년: 6.05%, 2017년: 6.27%). 이는 오차범위를 고려할 때 통계적으로 유의미한 수준은 아니나 지속적으로 증가의 추세에 있기 때문에 그 원인을 파악할 필요가 있을 것으로 보인다.

한편, 에이즈 감염 시 어떻게 대처할 것인가에 대해 물어본 결과, ‘일부 가까운 사람들에게만 알리고 치료를 받을 것이다’라고 응답한 사람이 29.2%로 가장 높았고, ‘감염 사실을 숨기고 홀로 치료받을 것’이라고 응답한 사람이 21.1%로 그 뒤를 이었다. 또한 ‘희망을 가지며 치료에 노력할 것’이라는 응답이 15.5%로 나타났으며, ‘홀로 외로이 남은 삶을 살아갈 것’이라는 응답이 12.6%로 그 뒤를 이었다. 즉, 일부 가까운 사람들에게만 감염 사실을 알리거나 감염 사실 자체를 숨길 것이라는 응답이 많았으며, 치료에 대해서는 적극적으로 치료를 받을 것이라는 응답이 많아 에이즈가 관리가 가능한 만성 질병임을 어느 정도 인지하고 있다는 점을 유추해볼 수 있다.

5) 성 행태

성 행태에 대해 조사한 결과, 조사의 응답자 중 83.6%가 성관계 경험이 있는 것으로 나타났으며, 응답자들의 첫 성관계 나이는 평균 23.01세인 것으로 나타났다. 연도별로

성관계 경험 여부의 변화 추이를 살펴본 결과, 2010년의 87.8%이후 2012년에 79.4%로 다소 감소한 이후 다시 꾸준히 증가하는 추세였으나(2013년: 81.5%, 2015년: 86.4%), 2017년에 들어 다시 소폭 하락하였다.

성관계 경험이 있는 응답자들을 대상으로 성관계 파트너와의 성생활에 대해 질문한 결과, 응답자들의 85.0%가 고정적 성 상대자가 있다고 응답한 것으로 나타났다. 성별에 따라서는 남성보다는 여성이 고정적 성 상대자가 있는 경우가 많았으며, 연령대에 따라서는 연령대가 증가할수록 고정적 성 상대자가 있다는 응답이 증가하였고, 교육수준이 낮을수록 고정적 성 상대자가 있는 경우가 많았으며, 기혼이고 종교가 있을수록 고정적 성 상대자가 있는 비율이 증가하였다.

한편, 비고정적 성 상대자와의 성 행태에 대해서 살펴본 결과, 성관계 경험이 있는 응답자들의 14.1%가 비고정적 성 상대자가 있다고 응답하여 2015년의 8.6%보다 상당히 증가한 추세를 보였으며, 여성보다는 남성 응답자들이 비고정적 성 상대자가 있는 경우가 많았다. 한편, 연령대가 증가함에 따라 비고정적 성 상대자와의 관계 경험이 감소하는 경향을 보였는데, 이는 2015년과는 완벽히 상반되는 결과이다. 즉, 연령대가 낮을수록 안정적 성관계보다는 불안정한 성관계를 갖고 있는 것으로 보인다. 그 외 교육수준이 높을수록 비고정적 성 상대자와의 관계 경험 있다는 응답이 많았으며, 미혼 혹은 종교가 없는 응답자들의 비고정적 성 상대자와의 관계 경험이 있다는 응답이 많았다.

6) 콘돔 사용 실태

응답자들의 콘돔 사용 실태와 관련해 살펴본 결과, 고정적 성 상대자와의 성관계 시 콘돔을 전혀 사용하지 않는 경우는 41.5%로 나타났으며, 이는 2015년 48.9%보다 감소한 추세이다. 거의 사용하지 않는다는 응답자 또한 17.9%로 2015년의 21.3%보다 어느 정도 감소하였다. 연령대에 따라서 콘돔 사용 빈도의 유의미한 차이가 나타났는데, 전혀 사용하지 않는다는 비율이 50대 이상에서는 압도적으로 높은 반면, 40대는 가끔 사용하거나 거의 사용하지 않는 다른 응답이 많았고, 30대는 가끔 혹은 자주 사용한다는 응답이 가장 많았다. 20대는 매번 사용한다는 응답이 38.8%로 다른 연령대보다 크게 높았다. 즉, 20대가 다른 연령대보다 상대적으로 바람직한 성생활을 하고 있다는 것을 알 수 있다. 교육수준이 높을수록 콘돔 사용 빈도가 높았으며, 결혼 여부에 따라서는 미혼자의 콘돔 사용 빈도가 더 높은 경향을 보였다.

고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유를 살펴본 결과, ‘피임하기 위하여’라고 응답한 사람이 가장 높은 비율을 보였으며(53.3%), ‘성병이나 에이즈 등의 질병을 예방하기 위하여’와 ‘상대방이 원하기 때문에’ 항목이 각각 5.9%와 5.0%로 나타났다.

한편, 고정적 성 상대자와 성관계 시 콘돔을 사용하지 않는 이유에 대한 응답으로는 ‘피임이 필요 없어서’가 가장 높게 나타났으며(43.6%), ‘다른 피임법을 사용하기 때문에’가 35.9%, ‘내가 좋아하지 않아서’가 18.7%, ‘상대방이 원치 않아서’가 17.8%로 그 뒤를 이었다. 즉, 아직까지도 사람들은 콘돔 사용을 피임과 주로 연관 짓고 있었으며 콘돔을 사용하지 않는 이유는 자신 혹은 상대방이 선호하지 않는다는 즉흥적인 이유가 아직까지 많다는 것을 확인할 수 있다.

한편, 비고정적 성 상대자가 있는 응답자에 대해 최근 1년간 비고정적 성 상대자와 성관계를 할 때 얼마나 자주 콘돔을 사용하였는지에 대해 조사한 결과, ‘매번 사용한’다는 응답자가 33.9%로 가장 많았으며, ‘자주 혹은 가끔 사용한다’는 응답자도 각각 17.8%와 21.2%로 그 뒤를 이었다. 그리고 에이즈 예방을 위해 콘돔을 사용해야 한다고 생각하는 가에 대한 질문 또한 ‘아주 그렇다’와 ‘대체로 그렇다’는 긍정적 응답이 각각 33.1%로 나타나, 전체의 66.2%에 달하는 사람들이 비고정적 성 상대자와의 성관계 시 성병이나 에이즈 예방을 위해 콘돔을 사용할 필요가 있다고 인식하는 것으로 나타났다.

비고정적 성 상대자와의 관계 시 콘돔을 사용하지 않는 이유는 ‘내가 좋아하지 않아서’가 가장 큰 이유였으며, ‘다른 피임법을 사용하기 때문에’, 그리고 ‘피임이 필요 없어서’의 순서로 나타났다. 즉, 응답자들은 단순한 선호도 때문에 콘돔을 사용하지 않는 것으로 나타났으며, 특히 남성이 여성보다 ‘내가 좋아하지 않아서’라는 응답이 현저하게 높았다(46.7% vs 11.5%). 반면, 여성들은 ‘다른 피임법을 사용한다’는 응답이 남성보다 현저하게 높았다(20.7% vs. 50.0%). 이는 성관계 시 남녀의 관계가 어느 정도 남성 위주로 가고 있으며 의사결정권도 남성이 가지고 있음을 유추해볼 수 있는 결과이다.

한편, 본 조사의 응답자 중 동성과의 성관계를 경험한 응답자는 없었으며, 성매매 경험은 15명이 있다고 응답하였다. 또한, 응답자 중 1.2%는 지난 1년간 성병 진단을 받았다고 응답하였으며, 그중 성기단순포진이 4명, 이름을 모른다고 응답한 응답자가 5명, 임질이 1명인 것으로 나타났다.

7) 에이즈 검사 경험 및 익명검사 의향

본 조사의 응답자 중 에이즈 검사 경험이 있는 응답자들은 6.6%로 지난 2015년의 11.1%보다 다소 감소하였으며, 남성이 여성보다 에이즈 검사 경험이 더 많은 것으로 나타났다. 연령대별로는 30대의 에이즈 검사 경험이 가장 많았으며, 대재 이상의 검사 경험이 고졸 이하 응답자들보다 많았다. 또한 기혼자의 에이즈 검사율이 미혼자보다 높은 경향을 보였다.

에이즈 검사 경험이 있다고 응답한 이들 중 최근 1년 이내 에이즈 검사 경험이 있다

고 응답한 이들은 23.8%로 나타났으며, 에이즈 검사 기관으로는 63.6%가 병원에서 받았다고 응답하였고 31.8%가 적십자 혈액원에서 검사를 받았다고 응답하였다. 에이즈 검사를 받은 이유는 65.2%가 ‘건강검진을 통해서’였으며, 39.4%는 ‘헌혈’을 통해, 4.5%는 ‘치료나 수술 과정’에서 에이즈 검사를 받았다고 응답하였다. 연도별 에이즈 검진률의 변화 추이를 살펴본 결과, 에이즈 검진률은 지난 2012년 13.7%, 2013년 14.4%, 2015년 11.1%에서 2017년 6.6%로 지속적인 감소의 추세에 있다. 즉, 응답자들은 콘돔 사용과 같은 현실에서의 안전한 성행위에 대해서는 점차 그 빈도가 증가하는 추세에 있으나 에이즈 검사와 같은 행위에 대해서는 그 빈도가 감소하고 있음을 알 수 있다. 에이즈 익명검사에 대한 인지율을 살펴본 결과, 응답자들의 13.3%가 익명검사에 대해 알고 있었으며, 이는 2015년의 21.6%와 비교하여 크게 감소한 수준이었다. 에이즈 익명검사 의향 또한 전혀 없다는 응답자가 무려 51.1%나 되었으며, 약간 있거나 아주 있는 응답자는 약 15.3%로 2013년 12.0%에서 2015년 27.5%로 크게 상승한 후 다시 2013년 수준으로 하락하였다.

에이즈 익명검사를 실시하지 않는 이유에 대해 질문한 결과, 상당수의 응답자(58.4%)가 익명검사의 필요성을 느끼지 못한다고 응답하였다. 그리고 이와 유사하게 ‘걸릴 위험이 없거나 낮아서’, ‘건강해서’, ‘검사 받을 만한 행동을 안 해서’, ‘건강한 성생활을 하기 때문’이라고 대답한 응답자가 많아 대부분 에이즈 감염의 위험을 낮게 지각하고 그에 따라 익명 검사를 실시해야 할 필요성을 못 느끼기 때문에 익명검사를 받지 않는 것으로 나타났다. 이는 에이즈 검사의 필요성을 주지시키기 위한 교육 캠페인이나 일상생활에서의 유인이 필요하다는 점을 시사한다.

8) 에이즈 관련 정보 습득 및 교육

에이즈에 대한 정보 습득 경로를 살펴본 결과, TV가 57.8%로 가장 높은 정보원인 것으로 나타났으며, 뒤를 이어 성교육이 17.8%, 인터넷 검색이 14.9%, 신문이 10.5%의 순서로 나타났다. 여전히 대중적 매체인 TV가 가장 중요한 에이즈 정보원인 것으로 나타났다. 2015년보다 인터넷을 통한 검색이 증가하는 경향을 보였다(2015년: 12.5%, 2017년: 14.9%). 한편, 연령대별로 에이즈에 대한 정보습득 경로의 비율 차이가 어떻게 다른지 살펴본 결과 10대의 경우 학교 내 성교육을 통해서 에이즈에 대한 정보를 습득하는 경우가 가장 많았으며, 20대는 인터넷 검색을 통한 에이즈 정보 습득이 다른 연령대보다 높았다. 30대는 TV를 통해 에이즈 정보를 습득하는 경우가 다른 연령대보다 높았으며, 50대는 신문을 통한 정보 습득이 다른 연령대보다 많았다.

한편, 에이즈 및 성병 예방 교육 경험 비율을 살펴본 결과, 본 조사의 응답자 중 17.7%만이 교육을 받은 적이 있다고 응답한 것으로 나타났으며, 이는 2013년 31.2%,

2015년 25.3%에서 또다시 감소한 수치이다. 여성보다는 남성의 에이즈 및 성병 예방 교육 경험 비율이 높은 것으로 나타났으며, 연령대별로는 10대의 교육 경험 비율이 가장 높은 것으로 나타났다.

에이즈 예방 교육을 받아 본 경험이 있는 응답자들을 대상으로 그 유형을 질문한 결과, 직접 강의가 전체의 76.3%로 가장 높았으며, 그 다음으로는 온라인 동영상 강의(25.4%)가 많았다. 그 외의 교육 형태를 통한 성병 예방 교육 경험은 매우 낮은 것으로 나타났다. 선호하는 교육 형태는 직접 강의가 가장 많았으며, 온라인 동영상 강의, 1:1 면담, 인터넷 콘텐츠(웹드라마, 웹툰 등), 영화나 애니메이션, 뮤지컬이나 연극, 모바일 어플리케이션의 순서로 나타났다. 특히 연령대에 따라서는 10대에서 50대로 갈수록 직접 강의와 1:1 면담을 선호하는 경향을 보였으며, 10대는 온라인 동영상 강의에 대한 선호도가 다른 연령대보다 높았고, 뮤지컬이나 연극 등의 스토리 기반 교육에 대한 선호도 또한 다른 연령대보다 높은 경향을 보였다. 이러한 결과를 바탕으로 연령대에 따른 맞춤형 교육 콘텐츠를 제공한다면 보다 더 효과적인 캠페인 실행이 가능할 것이다.

9) 음란물 접촉 형태

본 조사의 응답자들에게 음란물 접촉 경험이 있는가에 대해 질문한 결과, 전체의 54.5%가 있다고 응답하였으며, 45.5%는 없다고 응답하였다. 연령대에 따라서는 30대의 음란물 접촉이 가장 많았으며, 그 뒤로는 20대, 40대, 10대, 50대의 순서로 나타났다. 음란물 접촉 경로는 가장 많은 응답자가 동영상 공유 사이트(46.1%)를 통해 음란물에 접촉하였으며, 그 다음으로는 모바일 메신저(36.9%)와 성인용 케이블 TV(36.1%)를 통하였다는 응답이 많았다. 그 외에는 성인용 인터넷 사이트, 성인용 공중파 TV, 소셜네트워크서비스(SNS), DVD 및 영화, 포털사이트 검색, 성인용 웹드라마나 웹툰 등의 순서로 나타났다. 여성은 남성보다 모바일 메신저를 통한 음란물 접촉경험이 많았으며, 남성은 인터넷 사이트에서 여성보다 음란물 접촉 경험이 많았다. 한편, 10대의 경우 서적, 만화, 잡지, 동영상 공유 사이트, 모바일 메신저, 웹드라마나 웹툰, 인터넷 방송, 사진 공유 사이트를 통한 음란물 접촉경험이 다른 연령대보다 높았다. 20대는 소셜네트워크서비스를 통한 음란물 접촉경험이 다른 연령대보다 많았다. 40대는 공중파 및 케이블 TV와 온라인 커뮤니티를 통한 음란물 접촉경험이 다른 연령대보다 많았다.

음란물 접촉 빈도는 한 달에 1번 이하가 61.7%로 가장 많았으며, 남성의 접촉빈도가 여성보다 높았고, 연령대에 따라서는 연령이 낮을수록 접촉 빈도가 높아 10대와 20대의 음란물 접촉 빈도가 다른 연령대보다 높은 경향을 보였다.

10) 성행위 및 에이즈 검진에 대한 사회 규범

성행위 및 에이즈 검진에 대한 사회 규범을 당위 규범과 기술 규범으로 나누어 측정하였다. 당위적 규범은 사회적으로 바람직하게 여겨지는 행동양식이며 기술적 규범은 사회적으로 널리 행해지고 있다고 여겨지는 행동양식이다. 응답자의 당위적 규범을 살펴본 결과, 콘돔 사용의 당위적 규범이 에이즈 검진의 당위적 규범보다 높은 경향을 보였는데, 이는 응답자들이 콘돔 사용에 대한 의무감으로 에이즈 검진보다 더 강하게 지각하고 있다는 것을 의미한다. 콘돔 사용의 경우 연령대에 따른 당위적 규범의 차이가 나타났는데, 10대의 콘돔 사용 당위 규범이 가장 강한 것으로 나타났으며, 연령이 증가함에 따라 그 정도가 감소하는 경향을 보였다. 에이즈 검진 또한 그 당위적 규범 인식의 정도가 청소년 응답자들이 가장 강했으며, 연령대가 증가함에 따라 감소하는 경향을 보였다. 당위적 규범은 주로 교육이나 캠페인을 통해 변화하는데 이는 청소년이 다른 연령대보다 에이즈나 성병 예방과 관련된 교육에 더 자주 노출되었기 때문이라고 유추해볼 수 있다.

한편, 성행위 및 검진과 관련된 기술 규범을 측정한 결과, 응답자 전체의 46.0% 주변 동료나 또래 친구 10명중 콘돔을 사용하는 친구가 전혀 없을 것이라고 생각하였으며, 에이즈 검진을 받는 행위에 대해서는 응답자의 85.4%가 주변에 그런 사람이 전혀 없다고 응답하였다. 이는 안전한 성행위나 검진에 대한 당위 규범 즉 바람직성에 대한 지각은 높은 반면, 실제로 그러한 행위를 주변에서 하고 있는가에 대해서는 전혀 그렇지 않다고 여기는 당위적 규범과 기술적 규범의 큰 격차가 있음을 보여주는 결과라고 볼 수 있다. 특히, 연령대에 따라서는 콘돔 사용 및 에이즈 검진에 대한 기술 규범이 10대가 다른 연령대보다 현저하게 낮게 나타나, 10대 청소년들에게 올바른 성 행태 규범을 알리고 확산하는 것이 매우 시급한 과제라는 점을 시사 하는 결과이다.

11) 콘돔 사용 및 에이즈 검진 행동에 영향을 미치는 요인

콘돔 사용과 에이즈 검진에 영향을 미치는 요인에 대한 다중위계적 회귀분석을 실시한 결과, 콘돔 이용은 연령과 당위적 규범이 중요한 예측 요인으로 나타났으며, 에이즈 검진 행동은 연령, 낙관적 편견, 기술적 규범이 중요한 예측 요인으로 나타났다. 즉, 연령이 낮을수록, 콘돔을 사용해야 한다는 동료 규범에 대한 인식이 강할수록 응답자의 콘돔 사용의도가 증가하는 경향을 보였다. 한편, 에이즈 검진 행동의 경우 연령이 낮을수록, 에이즈 감염에 대한 낙관적 편견이 없을수록, 많은 수의 동료들이 실제로 검진을 받고 있다는 규범에 대한 인식이 강할수록 에이즈 검진 의도가 증가하는 경향을 보였다. 이는 콘돔 사용과 에이즈 검진이 전혀 다른 메커니즘을 통해 발현되는 행동이라는

점을 반영하는 결과이다. 특히 규범의 경우, 콘돔 사용과 같은 두 성행위자의 향후 관계에 영향을 미칠 수 있는 관계성행위는 사회적으로 ‘반드시 그래야 한다’ 혹은 ‘바람직 하다’는 당위적 규범에 의해 그 행동이 영향을 받게 되는 반면, 개인의 안전과 건강에 대한 행위, 그리고 그 행위 자체가 누군가에 의해 관찰되어질 수 있는 행위에 대해서는 사회적으로 ‘넌리 행해지고 있다’ 혹은 ‘보편화된 행동이다’라는 기술적 규범에 의해 더 영향을 받고 있었다. 이는 향후 에이즈 예방 교육 캠페인의 방향성을 정할 때, 개별 행동에 따라 좀 더 세분화된 메시지를 전달할 필요가 있음을 시사한다.

2. 향후 효과적인 교육 및 캠페인을 위한 제언

조사 결과를 바탕으로 향후 에이즈 예방을 위한 정책 및 홍보 전략 수립을 위해 다음의 제안을 하고자 한다.

첫째, 에이즈에 대한 막연한 두려움을 감소시켜줄 수 있는 정확한 정보를 통해 불확실성을 감소시키고 에이즈와 관련된 부정적 정서를 해소시키기 위한 접근이 필요하다. 에이즈는 여전히 일반 대중들에게 ‘불치병’, ‘죽음’, ‘두려움’, ‘위험’ 등의 단어들과 함께 연상되어지고 있었으며, 에이즈가 적절한 관리 시에는 20년 이상 생존할 수 있는 만성 질병이라는 사실에 대해 대중들의 상당수가 인지하지 못하고 있었다. 또한 모기, 키스, 식사 등 잘못된 감염 경로의 인지로 인해 많은 사람들이 에이즈 감염에 대한 막연한 두려움을 여전히 가지고 있었다. 이러한 잘못된 지식으로 인해 발생하는 에이즈에 대한 막연한 두려움과 공포는 검진과 치료 회피는 물론 에이즈 감염인에 대한 낙인의 심화, 낙관적 편견의 강화 등 에이즈 확산을 촉진하는 요인들을 악화시킬 수 있다. 또한 에이즈에 대한 막연한 두려움은 관련 정보나 캠페인에 대한 회피로도 이어질 수 있다. 에이즈는 근본적으로 감염과 치료의 과정에서 어느 정도의 불확실성을 가진 질병이며, 이러한 불확실성은 해소되지 않을 경우 에이즈에 대한 두려움과 불안으로 이어지게 된다 (Brashers et al., 2000). 특히, 국내 뉴스 미디어를 통해 전달되는 에이즈 관련 정보는 구체적인 맥락보다는 흥미 위주의 자극적 정보가 주를 이루어(정의철, 2008), 상당기간 동안 대중들의 에이즈에 대한 공포를 악화시켜왔다. 이러한 두려움, 불안, 공포 등의 부정적 정서의 증가는 관련 정보를 근본적으로 거부하는 정보 거부(information avoidance)를 통한 공포 통제(fear control)의 반응으로 이어질 수 있다는 점에서 유의해야 한다(Witte, 1994). 질병관리본부는 에이즈에 대한 정확한 정보의 전달을 위해 꾸준히 다양한 홍보물을 제작하고 배포해 왔다. 그러나 배포된 정보나 홍보물들은 대부분 목표 공중들이 어느 정도 관여도와 정보 습득에의 의지가 있을 것이라는 가정을 전제로 하고 있다. 실제로 대부분의 대중들은 에이즈에 대한 관여도가 낮기 때문에 애초에 관심을 갖지 않고 지나칠 수 있으며, 에이즈에 대한 공포와 두려움 등의 부정적 정서를 보유한 공중들은 이를 적극적으로 회피할 가능성이 높다. 질병관리본부의 꾸준한 캠페인 노력에도 불구하고 2010년부터 에이즈와 관련된 연상이 크게 변하지 않는다는 점은 이러한 사실을 어느 정도 반증하고 있다. 향후 캠페인은 일반 대중들의 전반적인 관여

도를 증진시키기는 데 목적을 두거나 낮은 관여도를 전제하고 이루어져야 할 것이다. 또한 에이즈와 관련된 부정적 정서를 해소하기 위한 교육 콘텐츠의 개발이 이루어져야 한다.

둘째, 국민들의 전반적인 에이즈 지식을 증진시키기 위한 선택과 집중의 전략이 필요하다. 에이즈와 관련된 지식수준은 2013년 이후 지속적으로 감소하고 있으며, 특히 ‘모기를 통한 감염’과 ‘키스를 통한 감염’, ‘적절한 치료 시 20년 이상 생존 가능’ 등 소수의 항목에서 다른 항목보다 특히 낮은 응답률을 보이고 있어 항목 간 응답률의 편차가 크다고 볼 수 있다. 이러한 경우, 전반적인 지식수준의 평균이 응답률이 낮은 몇 개의 항목에 의해 실제보다 낮게 측정되어질 수 있기 때문에 해석에 주의를 요하는 부분이다. 또한 위 3개의 지식 항목은 다른 항목들보다 꾸준히 낮은 응답률을 보이고 있다. 따라서 향후 교육 콘텐츠는 오인지율이 높은 정보를 중심으로 이루어질 필요가 있다. 또한 앞서 언급한 관여도가 낮은 대중들이 쉽게 접근할 수 있는 채널을 이용한 정보의 전달이 필수적이다. 실제로 대중들의 에이즈 지식은 텔레비전을 통한 대국민 공익 광고가 중단된 2015년부터 지속적으로 감소하는 추세에 있다. 이는 텔레비전과 같은 대중 매체가 관여도가 낮은 대중들에게 정보를 전달하는 효과적 채널이라는 오래전 학자들의 주장을 반영하는 결과이다(e.g., Krugman, 1965). 비록 인터넷이나 소셜미디어 등 새로운 커뮤니케이션 채널들이 지속적으로 등장하고 있지만, 네트워크를 바탕으로 한 쌍방향 채널들은 높은 관심을 보유한 이용자의 능동적 참여 없이는 효과를 보기 힘들다. 따라서 향후의 홍보 전략 중 일부는 대중들의 전반적인 관심을 환기시키는 것을 목적으로 수행될 필요가 있다. 예컨대, 이용자들의 몰입을 유도하는 텔레비전 드라마를 통해 모기나 키스로 에이즈가 전파되지 않는다는 올바른 상식을 전달하는 방법이 있을 수 있다. 혹은 에이즈를 전면에 내세우지 않고 이를 자연스럽게 의학 관련 오락 프로그램이나 다큐멘터리를 통해 노출함으로써 거부감 없이 대중들에게 전파하는 전술을 활용해 볼 수 있을 것이다.

셋째, 청소년들을 대상으로 한 체계적 교육이 필요하다. 2017년도 조사결과의 변화 추이를 살펴보면 10대 청소년들의 지식수준이 가장 낮은 것은 물론 2013년 이후로 청소년들의 지식수준이나 관련 신념은 시간이 지날수록 지속적으로 더 낮아지거나 바람직하지 않은 방향으로 변화하고 있다는 점을 확인할 수 있다. 특히 20대 젊은 성인 및 청소년 집단의 에이즈 감염률이 증가하는 상황에서 청소년들을 대상으로 한 집중적 예방 교육은 에이즈의 확산을 방지하는 데 필요한 핵심적인 사업임이 분명하다. 청소년들은 근본적으로 명확한 호불호를 가지고 있으며 개성이 강한 집단으로 정보의 제공 형태에 따른 선호도와 집중도가 상이한 양상으로 나타날 가능성이 매우 높은 집단이다. 따라서 향후 교육 캠페인은 청소년들이 선호하는 교육 채널(예: 직접 강의, 1:1 면담, 인터넷 콘텐츠, 온라인 동영상, 뮤지컬이나 연극 등 스토리 기반 교육)을 활용한 반복적 정보의 전달이 필요할 것이다. 또한, 청소년들의 이용률이 높은 다양한 플랫폼을 믹스함으로써 동일한 메시지를 다양하게 구성하여 반복적으로 전달하려는 일관된 전략이 필요할 것이다. 그 과정에서 홍보물은 청소년의 낮은 관여도를 전제하고 기획 및 제작되어야 할 것이며, 특히 청소년들이 주로 이용한 정보 채널에 대한 철저한 조사를 바탕으로

실행되어야 할 것이다.

한편 20대의 경우, 타 연령대와 비교하였을 때 낙인 인식이 가장 낮았으며, 낙관적 편견 또한 다른 연령대보다 낮은 편이었다. 즉, 20대가 다른 연령대보다 에이즈에 대한 올바른 의식을 가지고 있다고 추론해볼 수 있다. 이는 공모전, 온라인 캠페인, 인포그래픽, 영상 등 캠페인 채널 및 형태가 상당수 20대 젊은 성인에게 적절하게 구성되고 있다는 것을 보여주는 결과이기도 하다. 특히 공모전이나 온라인 캠페인은 관심 있는 공중들이 직접 참여할 수 있는 형태로 구현되어있으며 참여에 대한 적절한 유인을 제공하여, 관심이 없는 공중들로부터도 어느 정도 적절한 관심을 확보할 수 있도록 기획되고 있다. 향후의 캠페인은 다른 연령대를 대상으로도 수동적 관망이 아닌 능동적 참여를 이끌어낼 수 있는 캠페인이나 교육 프로그램이 기획될 필요가 있으며, 참여에 대한 긍정적 유인을 제공함으로써 에이즈에 대한 관심이 적은 대중들도 충분히 참여할만한 형태로 기획되는 것이 필요하다.

넷째, 에이즈 예방행동과 관련한 규범을 고려한 캠페인 전략이 필요하다. 2017년부터는 에이즈 예방 및 검진 행동과 관련된 사회 규범을 측정하였다. 규범은 인간의 행동을 설명하는 가장 중요한 요인 중 하나로 연구되어져 왔으며, 특히 다양한 건강 행동을 예측하는 변인으로 헬스 커뮤니케이션 학자들에 의해 활용되어져 왔다(Cialdini et al., 1991; Sheeran & Taylor, 1999). 그중에서도 중요한 타인이 특정 행동의 바람직성을 어떻게 지각하는가에 대한 당위적 규범(injunctive norm)과 특정 행동이 사회적으로 얼마나 널리 행해지고 있는가에 대한 기술적 규범(descriptive norm)은 서로 다른 함의를 가지며, 건강 맥락에서 그 중요성이 다양한 메커니즘을 바탕으로 논의되어져 왔다(Bosari & Carey, 2003; Cialdini et al., 1991). 본 연구에서도 기술적 규범과 당위적 규범은 서로 다른 행동을 예측하는 핵심 변인으로 나타났는데, 보다 구체적으로는 콘돔 사용은 당위적 규범이 에이즈 검진은 기술적 규범이 중요한 예측 요인으로 나타났다. 즉, 콘돔 사용에 대해서는 당위적 규범을 강조하는 캠페인이나 콘텐츠가 중요하며 에이즈 검진에 대해서는 기술적 규범을 강조할 수 있는 메시지 기획이 중요하다는 의미라고 볼 수 있다. 또한 10대의 경우, 규범의 양상이 다른 연령대보다 특이하게 나타났는데, 콘돔 사용 및 검진에 대한 당위적 규범의 경우 다른 연령대에 비해 가장 높게 나타난 반면, 기술적 규범은 다른 연령대에 비해 가장 낮게 나타났다. 이는 10대 청소년들이 또래 규범에 가장 취약한 집단임을 감안하였을 때, 주목해야 할 결과이다. 즉, 향후 콘돔 사용에 대해서는 그것이 개인의 소속 집단 구성원들에 의해 중요하게 여겨진다는 점을 강조해야 하며, 에이즈 검진에 대해서는 그것이 특별한 경우가 아닌 일상적인 행위라는 점을 알려야 한다. 특히, 청소년들을 대상으로는 특정 행동의 바람직성을 강조하는 당위적 규범보다는 그 행동의 보편성을 강조하는 기술적 규범에 집중하는 커뮤니케이션 전략이 필요할 것이다.

마지막으로 에이즈 예방을 위한 커뮤니케이션 전략의 원활한 수립과 집행을 위해서는 관련 홍보 예산의 확충이 시급하다. 현재 에이즈 지식은 신뢰수준을 고려하였을 때 유의미한 하락은 아니라고 판단되지만 지속적으로 증가하던 에이즈 지식은 에이즈 홍보 사업의 예산이 삭감된 시점인 2015년부터 지속적으로 낮아지는 경향을 보이고 있다. 지

식의 증감은 일시적으로 변동하는 것이 아닌 장기적 홍보와 교육의 결과로서 축적되어 나타나는 지표이기 때문에 현 시점의 지식 감소는 다년간 지속되어온 예산의 부족으로 인한 결과물로서 고려되어야 한다. 따라서 현재 수준의 홍보 예산이 유지된다면 향후 지속적인 에이즈 지식의 감소는 불가피할 것으로 예측된다. 지식은 단기적으로는 가시적인 변화를 이루어낼 수 없으나, 장기적으로 축적되었을 때 일관된 행동적 변화를 이끌어낼 수 있는 가장 핵심적인 요인이다. 물론 국내에는 에이즈 외에도 다양한 보건 쟁점들이 존재하고 있다. 또한 긴급성과 가시적 영향력의 측면에서 에이즈보다 우선시 되어야 하는 질병들이 있다는 점에도 어느 정도 동의하는 바이다. 그러나 에이즈라는 질병이 그동안 우리 사회에 가져온 부정적 영향과 점진적 지식 감소가 가져올 장기적 파급력을 고려한다면, 에이즈 예방을 위한 커뮤니케이션은 단기적 성과나 쟁점의 현저성이 아닌 좀 더 거시적인 관점에서 일관된 방향성을 갖고 꾸준히 진행되어야 할 것이다.

참고문헌

- 정의철. (2008). 에이즈 뉴스 프레임 분석. 한국언론학보, 52(4), 223-249.
- Brashers, D. E., Neidig, J. L., Haas, S. M., Dobbs, L. K., Cardillo, L. W., & Russell, J. A. (2000). Communication in the management of uncertainty: The case of persons living with HIV or AIDS. Communications Monographs, 67(1), 63-84.
- Borsari, B., & Carey, K. B. (2003). Descriptive and injunctive norms in college drinking: a meta-analytic integration. Journal of studies on alcohol, 64(3), 331-341.
- Cialdini, R. B., Kallgren, C. A., & Reno, R. R. (1991). A focus theory of normative conduct: A theoretical refinement and reevaluation of the role of norms in human behavior. Advances in experimental social psychology, 24, 201-234.
- Krugman, H. E. (1965). The impact of television advertising: Learning without involvement. Public opinion quarterly, 29(3), 349-356.
- Sheeran, P., & Taylor, S. (1999). Predicting Intentions to Use Condoms: A Meta-Analysis and Comparison of the Theories of Reasoned Action and Planned Behavior¹. Journal of Applied Social Psychology, 29(8), 1624-1675.
- Treichler, P. (1987). AIDS, Homophobia, and Biomedical Discourse: An Epidemic of Signification. October, 43, 31-70.
- Witte, K. (1994). Fear control and danger control: A test of the extended parallel process model (EPPM). Communications Monographs, 61(2), 113-134.

[부록1] 설문지 (면접용)

2017년 에이즈에 대한 지식·인념·태도 및 행태 조사

안녕하십니까?

여론조사 전문 기관 면접원 ○○○입니다.

이번에 저희 회사에서는 질병관리본부와 한양대학교의 의뢰로 일반 국민의 에이즈에 대한 인식조사를 시행하고 있습니다. 이 조사는 2003년 이후 매년 시행되고 있는 조사로, 정부의 에이즈 정책성가를 평가하고 관련 정책수립의 기초 자료로 활용하고자 시행되고 있습니다. 응답해 주신 내용은 통계법 33조에 따라 절대 비밀이 보장되고, 향후 에이즈 예방을 위한 소중한 자료로 활용될 것입니다.

제가 묻게 되는 질문에는 맞고 틀린 답이 없습니다. 평소 선생님의 생각이나 행동을 그대로 솔직하게 응답해 주시면 됩니다. 응답하신 내용은 통계적인 목적으로 사용될 뿐, 그 이외의 목적으로는 결코 사용되지 않습니다. 잠시만 시간을 내어 협조해 주시면 감사하겠습니다.

의뢰기관: 질병관리본부
연구수행기관: 한양대학교

- 지 역: 1. 서울시 2. 부산시 3. 대구시 4. 인천시 5. 광주시 6. 대전시
 7. 울산시 8. 세종시 9. 경기도 10. 강원도 11. 충청북도 12. 충청남도
 13. 전라북도 14. 전라남도 15. 경상북도 16. 경상남도

- 성 별: 1. 남자 2. 여자

SQ1) 올해 ○○님의 연세는 만으로 어떻게 되십니까?

만 _____ 세  만15세 미만 및 60세 이상 면접 종료

SQ2) ○○님 또는 ○○님 가족이나 친지 중에 다음과 같은 일을 하고 있는 분이 있으십니까?
(어느 하나라도 해당되면 면접 중단)

1. 시장조사회사, 컨설팅회사
2. 광고대행사/홍보(PR)대행사
3. 신문사, 방송사 등 언론기관
4. 질병예방 관련 의료기관이나 단체
5. 보건소
6. 에이즈 관련 협회/단체

먼저 에이즈하면 떠오르는 생각에 대해 여쭙어 보겠습니다. 자유롭게 말씀해 주세요.

A 1) ○○님께서서는 ‘에이즈(HIV/AIDS)’ 하면 가장 먼저 떠오르는 생각이나 느낌은 무엇입니까? 무엇이랄도 좋으니 생각나는 모든 것을 구체적으로 말씀해 주십시오.

A 2) 이번에는 ○○님께서 에이즈에 대해 평소 어떻게 알고 계시는지 여쭙어 보겠습니다. 다음 각 문항에 대해 맞으면 ‘그렇다’, 아니면 ‘아니다’, 잘 모르신다면 ‘잘 모르겠다’로 말씀해 주십시오.

	그렇다	아니다	잘 모르겠다
01) 건강하게 보이는 사람도 에이즈 감염인일 수 있다	①	②	③
02) 에이즈는 제대로 치료하면 20년 이상 생존할 수 있다	①	②	③
03) 성관계를 할 때마다 콘돔을 사용하면 에이즈 감염의 위험을 줄일 수 있다	①	②	③
04) 에이즈에 감염되지 않은 한 명의 고정된 상대와 성관계를 하면 에이즈 감염의 위험을 줄일 수 있다	①	②	③
05) 에이즈 감염인과 키스를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	①	②	③
06) 에이즈 감염인과 변기를 같이 사용하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	①	②	③
07) 에이즈 감염인과 악수를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	①	②	③
08) 에이즈 감염인과 함께 식사를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	①	②	③
09) 모기에 물리는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	①	②	③
10) 에이즈 감염인과 포옹을 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	①	②	③
11) 에이즈에 감염된 산모가 출산한 아이도 에이즈에 감염될 수 있다	①	②	③

지금부터는 에이즈에 대해 평상시 어떻게 생각하고 계시는지 여쭙어 보겠습니다.

B 1) 다음은 에이즈와 관련하여 생각해볼 수 있는 문제들입니다. 각 문항에 ○○님께서 동의하는 정도에 따라 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘보통이다’ 3점, ‘매우 그렇다’ 5점 등 1점에서 5점 사이로 말씀해 주십시오.

	전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	보통 이다	그런 편이다	매우 그렇다
01) 에이즈 감염인과 포옹하는 것이 두렵다	①	②	③	④	⑤
02) 에이즈 감염인과 악수하는 것이 두렵다	①	②	③	④	⑤
03) 에이즈 감염인과 함께 식사하는 것이 두렵다	①	②	③	④	⑤
04) 에이즈 감염인과 같은 물 잔을 사용하는 것이 두렵다	①	②	③	④	⑤
05) 에이즈 감염인의 옆자리에 앉는 것이 두렵다	①	②	③	④	⑤
06) 에이즈 감염인을 돌보는 것이 두렵다	①	②	③	④	⑤
07) 에이즈에 걸리는 것은 잘못된 행동에 대한 형벌이다	①	②	③	④	⑤
08) 에이즈에 감염된 사람들은 자기 스스로를 부끄러워해야 한다	①	②	③	④	⑤
09) 에이즈에 감염된 사람들은 무언가 잘못된 행동을 했기 때문에 감염되었다	①	②	③	④	⑤
10) 에이즈 감염인들은 문란한 성생활을 하는 사람들이다	①	②	③	④	⑤
11) 에이즈에 걸린 사람들은 대부분 성매매를 통해 감염되었다	①	②	③	④	⑤
12) 동성애가 에이즈 감염의 주된 원인이 된다	①	②	③	④	⑤
13) 나는 같은 동네에 에이즈 감염인이 있다면, 같이 어울려 지내기 힘들 것이다	①	②	③	④	⑤
14) 나는 자녀가 에이즈 감염인과 같은 학교에 다닐 경우, 해당 학교를 다니지 못하게 할 것이다	①	②	③	④	⑤
15) 나는 에이즈 감염인과 같은 직장에 다닐 경우, 회사에서 그 감염인을 해고시키길 원한다	①	②	③	④	⑤
16) 나는 같은 병원, 같은 층에 에이즈 환자가 입원해있다면 그 병동에 입원하지 않을 것이다	①	②	③	④	⑤
17) 나는 에이즈 감염인과 함께 식사를 하지 않을 것이다	①	②	③	④	⑤
18) 대부분의 사람들은 에이즈 감염인들이 사회적으로 따돌림을 당하고 있다고 생각할 것이다	①	②	③	④	⑤
19) 대부분의 사람들은 에이즈 감염인들이 가족이나 동료들에게 버림을 받고 있다고 생각할 것이다	①	②	③	④	⑤

[계속]

	전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	보통 이다	그런 편이다	매우 그렇다
20) 대부분의 사람들은 에이즈 감염인들이 주변 사람들에게 종종 언어적 모욕이나 경멸을 당한다고 생각할 것이다	①	②	③	④	⑤
21) 대부분의 사람들은 에이즈 감염인들과 같은 직장에 다닐 경우, 회사에서 그 감염인을 해고시키길 원할 것이다	①	②	③	④	⑤
22) 대부분의 사람들은 같은 병원, 같은 층에 에이즈 환자가 입원해 있다면 그 병동에 입원하지 않을 것이다	①	②	③	④	⑤
23) 대부분의 사람들은 에이즈 감염인들이 병원과 같은 의료기관에서 거부를 당하고 있다고 생각할 것이다	①	②	③	④	⑤
24) 대부분의 사람들은 에이즈 감염인과 함께 식사하는 것을 꺼려할 것이다	①	②	③	④	⑤
25) 대부분의 사람들은 동네에 에이즈 감염인이 있다면, 같이 어울려 지내려 하지 않을 것이다	①	②	③	④	⑤
26) 대부분의 사람들은 자녀가 에이즈 감염인과 같은 학교에 다닐 경우, 해당 학교를 다니지 못하게 할 것이다	①	②	③	④	⑤
27) 에이즈 감염인을 둔 가족들은 부끄러워해야 한다	①	②	③	④	⑤
28) 에이즈 감염인들은 저주받은 사람들이다	①	②	③	④	⑤
29) 에이즈 감염인은 부당한 대우를 받아야 마땅하다	①	②	③	④	⑤
30) 에이즈 감염인을 해고하는 것은 당연한 것이다	①	②	③	④	⑤
31) 에이즈 감염인들은 다른 사람들로부터 격리되어야 한다	①	②	③	④	⑤
32) 에이즈 감염인은 자유를 제한해도 괜찮다	①	②	③	④	⑤
33) 에이즈 감염인은 자신을 부끄러워해야 한다	①	②	③	④	⑤
34) 나는 같은 동네에 에이즈 감염인이 있다면, 같이 어울려 지내려 하지 않을 것이다	①	②	③	④	⑤

C 1) ○○님은 같은 연령대의 일반인들과 비교할 때 자신이 에이즈에 감염될 가능성이 얼마나 된다고 생각하십니까?

매우 낮다	낮다	약간 낮다	비슷하다	약간 높다	높다	매우 높다
-3	-2	-1	0	1	2	3

C 2) 만약 ○○님께서 에이즈에 감염되었다면, 어떻게 하시겠습니까?
 평소 생각과 가장 가까운 것 하나만 골라 주십시오.

1. 삶을 매우 비판적으로 생각하며 극단적인 선택을 할 것이다
2. 삶에 대한 좌절감에 사로잡혀 홀로 외로이 남은 삶을 살아갈 것이다
3. 주변의 모든 사람들에게 감염 사실을 숨기고 사회복지 시설 등을 찾아 갈 것이다
4. 주변의 모든 사람들에게 감염 사실을 숨기고 홀로 치료를 받으며 살아갈 것이다
5. 일부 가까운 사람들에게만 알리고 치료를 잘 받을 것이다
6. 주변의 모든 사람들에게 알리고 치료를 잘 받을 것이다
7. 삶에 대한 희망을 가지며 열심히 치료하려고 노력할 것이다

다음은 에이즈와 관련된 내용을 어디서 알게 되었는지 여쭙어 보겠습니다

D 1) ○○님은 다음중 어디 어디를 통해서 에이즈에 대한 내용을 보거나 들으셨습니까? 해당되는 매체를 모두 말씀해 주십시오. 그럼, 에이즈 관련 내용을 접촉한 매체별로 어떤 프로그램에서 보거나 들었는지, 또는 그 매체에서 기억나는 내용이나 장면은 무엇인지 구체적으로 모두 말씀해 주십시오

접촉 경로	접촉 여부	내 용
01-1) TV 뉴스	1. 있다 2. 없다	
01-2) TV 시사 프로그램	1. 있다 2. 없다	
01-3) TV 드라마	1. 있다 2. 없다	
01-4) TV 오락 프로그램	1. 있다 2. 없다	
01-5) TV 프로그램 기타	1. 있다 2. 없다	
02) 신문	1. 있다 2. 없다	
03) 잡지	1. 있다 2. 없다	
04) 라디오	1. 있다 2. 없다	
05) 옥외광고(버스, 지하철 등)	1. 있다 2. 없다	
06) 극장(영화관)	1. 있다 2. 없다	
07) 인터넷 검색	1. 있다 2. 없다	
08) 에이즈 예방 교육/행사/이벤트	1. 있다 2. 없다	
09) 학교 또는 직장 내 성교육	1. 있다 2. 없다	
10) 친구/동료 등 주위 사람과의 대화	1. 있다 2. 없다	
11) 병원 방문	1. 있다 2. 없다	
12) 보건소 방문	1. 있다 2. 없다	
13) 기타(적을 것: _____)	1. 있다 2. 없다	

D 2) (D 1의 07) 인터넷 검색을 통해 에이즈 관련 내용을 접한 응답자에게만 질문) 그럼, 다음 중 어느 어느 인터넷 사이트에서 에이즈 관련 내용을 보거나 들으셨습니까? 해당되는 것을 **모두** 말씀해 주십시오.

1. 온라인 카페, 블로그, 지식인 등
2. 질병관리본부 사이트
3. 소셜미디어(트위터, 페이스북 등)
4. 기타 온라인 사이트(적을 것: _____)

D 3) (인터넷 사이트 접속자에게만) 에이즈 관련 내용은 어느 어느 사이트입니까? 구체적인 사이트 혹은 기억나는 내용이나 장면은 무엇인지 구체적으로 **모두** 말씀해 주십시오.

D 4) ○○님께서 학교나 직장 등에서 에이즈를 비롯한 성매개 감염병 예방 교육을 받아본 적이 있으십니까?

1. 있 다
2. 없 다 → **D 6)으로 갈 것**

D 5) (에이즈 및 성매개 감염병 예방 교육을 받아 본 응답자에게만 질문) ○○님께서 받아본 성병 예방 관련 교육은 다음중 어떤 어떤 형식으로 이루어진 것이었습니까? 직접 경험한 교육 형식을 모두 말씀해 주시기 바랍니다.

- | | |
|------------------------|----------------------|
| 1. 직접 강의 | 2. 온라인 동영상 강의 |
| 3. 뮤지컬, 연극 등 스토리 기반 교육 | 4. 1:1 면담 |
| 5. 웹툰, 웹드라마 등의 인터넷 콘텐츠 | 6. 단편 영화나 애니메이션 |
| 7. 모바일 교육 어플리케이션 | 8.. 기타(적을 것: _____) |

D 6) ○○님께서 앞으로 성병 예방 교육은 어떠한 형식으로 진행되는 것이 가장 바람직하다고 생각하십니까? 그럼, 그 다음은요?

첫 번째: _____

두 번째: _____

1. 직접 강의

2. 온라인 동영상 강의

3. 뮤지컬, 연극 등 스토리 기반 교육

4. 1:1 면담

5. 웹툰, 웹드라마 등의 인터넷 콘텐츠

6. 단편 영화나 애니메이션

7. 모바일 교육 어플리케이션

8. 기타(적을 것: _____)

♣ 마지막으로 통계분석을 위해 몇 가지 여쭙어 보겠습니다.

F 1) ○○님은 주변에 개인적으로 알고 있는 에이즈 감염인이 있습니까?

1. 있 다

2. 없 다

F 2) ○○님께서 현재 종교가 있으십니까?

┌ 1. 있 다

| 2. 없 다 → F 4)로 갈 것

↓

F 3) (종교가 있다면) 어떤 종교를 믿고 있으십니까?

1. 기독교(개신교)

2. 천주교

3. 불교

4. 기타(적어 주세요: _____)

F 4) ○○님의 직업은 무엇입니까?

1. 농업/임업/축산업
2. 자영업(종업원 9명 이하의 소규모 업소주인 및 가족 종사자, 목공소주인, 개인택시운전사 등)
3. 서비스/생산직
(상점점원, 세일즈맨, 보험 설계사, 전기/수리/운수 계통의 기사, 학습지 교사, 학원강사, 미용사 등)
4. 기능/숙련공(운전사, 선반/목공, 숙련공 등)
5. 일반 작업직(토목관계의 현장작업, 청소, 수위, 육체노동 등)
6. 사무/기술직(일반회사 사무직, 기술직, 초·중·고교사, 항해사, 공무원 6급 이하 등)
7. 경영/관리직(5급 이상의 고급공무원, 교장, 기업체 부장 이상의 직위 등)
8. 전문직(대학교수, 의사, 변호사, 예술가, 종교가, 프리랜서 등)
9. 전업주부
10. 학생
11. 무직
12. 기타(적을 것 : _____)

F 5) ○○님택의 한 달 평균 가족 모두의 총 수입 대략 얼마입니까?

(급여, 상여금, 이자소득 등을 모두 포함해서 말씀해 주십시오)

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. 100만원 미만 | 6. 500만원~600만원 미만 |
| 2. 100만원~200만원 미만 | 7. 600만원~700만원 미만 |
| 3. 200만원~300만원 미만 | 8. 700만원~800만원 미만 |
| 4. 300만원~400만원 미만 | 9. 800만원~900만원 미만 |
| 5. 400만원~500만원 미만 | 10. 900만 원 이상 |

F 6) 현재 ○○님께서는 결혼을 하셨습니까?

- | | |
|-------|------------------|
| 1. 미혼 | 2. 기혼(사별, 이혼 포함) |
| 3. 이혼 | 4. 별거 |
| 5. 사별 | |

F 7) ○○님의 최종 학력은 어떻게 되십니까?

(중퇴나 재학 중인 경우는 졸업에 포함되지 않음)

- | | |
|------------|------------|
| 1. 초등학교 이하 | 2. 중졸 |
| 3. 고졸 | 4. 전문대졸 |
| 5. 4년제 대학졸 | 6. 대학원졸 이상 |

♣ 지금까지 응답해 주셔서 감사합니다. 말씀해 주신 모든 사항은 좋은 자료로 사용하도록 하겠습니다.

[부록2] 설문지 (자기기입식)

2017년 에이즈에 대한 지식·인념·태도 및 행태 조사(자기기입식)

안녕하십니까?

여론조사 전문 기관 ○○○입니다. 이번에 저희 회사에서는 질병관리본부와 한양대학교의 의뢰로 일반 국민의 에이즈에 대한 인식조사를 시행하고 있습니다. 이 조사는 2003년 이후 매년 시행되고 있는 조사로, 정부의 에이즈 정책성과를 평가하고 관련 정책수립의 기초 자료로 활용하고자 시행되고 있습니다. 응답해 주신 내용은 통계법 33조에 따라 절대 비밀이 보장되고, 향후 에이즈 예방을 위한 소중한 자료로 활용될 것입니다.

지금부터는 성관계 및 콘돔 사용 여부, 에이즈 검사와 관련하여 몇 가지 기입해 주시면 감사하겠습니다. 나누어 드린 본 설문지는 면접원의 통제를 받지 않고 본인이 직접 적어주시는 자기 기입식 설문입니다. 본인의 경험을 솔직하게 기입해 주시기 바랍니다.

응답자의 모든 응답은 무기명으로 처리되며, 통계법에 의해 절대 비밀이 보장됩니다. 맞고 틀리는 답이 없으니, 평소 생각하시는 바를 솔직하게 기입해 주시기 바랍니다.

의뢰기관: 질병관리본부

연구수행기관: 한양대학교

- 지 역: 1. 서울시 2. 부산시 3. 대구시 4. 인천시 5. 광주시 6. 대전시
 7. 울산시 8. 세종시 9. 경기도 10. 강원도 11. 충청북도 12. 충청남도
 13. 전라북도 14. 전라남도 15. 경상북도 16. 경상남도

- 성 별: 1. 남자 2. 여자

A 1) ○○님께서 지금까지 한 번이라도 성관계(성교)를 가진 적이 있습니까?

1. 있 다

2. 없 다 → E 4)로 갈 것

A 2) ○○님이 처음으로 성관계를 가진 것은 언제입니까?

만 _____ 세

먼저 배우자, 애인 등과 같이 고정적으로 성관계를 갖는 상대방과의 성 행태에 관한 질문입니다.

B 1) ○○님은 고정적인 성상대자(배우자 혹은 애인)가 있습니까?

┌ 1. 있 다

| 2. 없 다 → B 7)로 갈 것

|

↓

B 2) ○○님은 최근 1년간 고정적인 성상대자(배우자 혹은 애인)와 성관계(성교)를 가진 적이 있습니까?

1. 있 다

2. 없 다 → B 7)로 갈 것

B 3) ○○님은 지난 1년간 고정적인 성상대자(배우자 혹은 애인)와 얼마나 자주 성관계(성교)를 가지셨습니까?

1. 1번 이하
2. 2번~11번(한 달에 1번 미만)
3. 12~51번(한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만)
4. 52~103번(일주일에 1~2번)
5. 104~364번(일주일에 3번 이상)
6. 365번 이상(거의 매일)

B 4) ○○님께서서는 지난 1년 간 고정적인 성상대자(배우자 혹은 애인)와 성관계 시 얼마나 자주 콘돔을 사용하셨습니까?

1. 매번(항상 사용)
2. 자주(전체 성관계 횟수의 절반 이상 사용)
3. 가끔(전체 성관계 횟수의 절반 이하 사용)
4. 거의 사용하지 않음
5. 전혀 사용하지 않았음

B 5) 고정적인 성상대자(배우자 혹은 애인)와 성관계를 할 때 콘돔을 사용하였다면, 그 이유는 무엇 무엇 때문이었습니까? 해당되는 것을 **모두** 말씀해 주십시오.

1. 피임하기 위하여
2. 성병이나 에이즈 등의 질병을 예방하기 위하여
3. 상대방이 원하기 때문에
4. 기타(적을 것: _____)

B 6) 고정적인 성상대자와 성관계를 할 때 콘돔을 사용하지 않았다면, 그 이유는 무엇 무엇 때문이었습니까? 해당되는 것을 **모두** 말씀해 주십시오.

1. 다른 피임법을 사용하기 때문에
2. 피임이 필요 없어서
3. 상대방이 원치 않아서
4. 내가 좋아하지 않아서
5. 성병이나 에이즈 등 질병 예방에 대한 필요를 느끼지 않아서
6. 콘돔이 없어서(구하기 힘들어서)
7. 기타(적을 것: _____)

B 7) ○○님께서는 향후 고정적인 성상대자와 성관계를 할 때 콘돔을 사용할 의향이 얼마나 있으십니까?

1. 전혀 없다
2. 별로 없다
3. 약간 있다
4. 아주 많다

이번에는 배우자, 애인 등과 같이 고정적인 성 상대자가 아닌 사람들과의 성 행태에 관한 질문입니다.

C 1) ○○님께서는 지난 1년 동안 고정적인 성상대자(배우자 혹은 애인) 이외의 사람과 성관계를 가진 적이 있으십니까?

┐ 1. 있 다

| 2. 없 다 → C 8)로 갈 것

|
↓

C 2) 그럼, 지난 1년 동안 고정적 성 상대자 이외에 몇 명의 사람들과 성관계를 가졌습니까?

_____ 명

C 3) 지난 1년 간 고정적인 성상대자 이외의 사람과 얼마나 자주 성관계(성교)를 가지셨습니까?

1. 1번 이하
2. 2번~11번(한 달에 1번 미만)
3. 12~51번(한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만)
4. 52~103번(일주일에 1-2번)
5. 104~364번(일주일에 3번 이상)
6. 365번 이상(거의 매일)

C 4) 고정적인 성상대자 이외의 사람과 성관계를 할 때, 성병이나 에이즈 예방을 위해서 콘돔을 사용해야 한다고 생각하십니까?

1. 전혀 그렇지 않다
2. 그렇지 않은 편이다
3. 보통이다
4. 대체로 그런 편이다
5. 아주 그렇다

C 5) ○○님께서 지난 1년간 고정적인 성상대자(배우자 혹은 애인)이외의 사람과 성관계를 할 때 얼마나 자주 콘돔을 사용하셨습니다습니까?

1. 매번(항상 사용)
2. 자주(전체 성관계 횟수의 절반 이상 사용)
3. 가끔(전체 성관계 횟수의 절반 이하 사용)
4. 거의 사용하지 않음
5. 전혀 사용하지 않았음

C 6) ○○님이 고정적인 성상대자(배우자 혹은 애인)이외의 사람과 성관계 시 콘돔을 사용한 경우, 그 이유는 무엇이었습니까? 해당되는 것을 **모두** 말씀해 주십시오.

1. 피임하기 위하여
2. 성병이나 에이즈 등의 질병을 예방하기 위하여
3. 상대방이 원하기 때문에
4. 기타(적을 것: _____)

C 7) ○○님이 고정적인 성상대자(배우자 혹은 애인)이외의 사람과 성관계 시 콘돔을 사용하지 않았을 경우, 그 이유는 무엇 무엇입니까? 아래 보기 중 해당하는 항목에 **모두** 체크해 주십시오.

1. 다른 피임법을 사용하기 때문에
2. 피임이 필요 없어서
3. 상대방이 원치 않아서
4. 내가 좋아하지 않아서
5. 성병이나 에이즈 등 질병 예방에 대한 필요를 느끼지 않아서
6. 콘돔이 없어서(구하기 힘들어서)
7. 기타(적을 것: _____)

C 8) ○○님께서도 향후 고정적인 성상대자(배우자 혹은 애인)이외의 사람과 성관계를 할 때 콘돔을 사용할 의향이 얼마나 있으십니까?

1. 전혀 없다
2. 별로 없다
3. 약간 있다
4. 아주 많다

이번에는 동성과의 성경험에 대한 질문입니다.

D 1) ○○님께서 동성과 성관계를 가진 경험이 지금까지 한 번이라도 있으십니까?

┌ 1. 있 다

| 2. 없 다 → E 1)로 갈 것

|

↓

D 2) 그렇다면, 지난 1년간 동성과 성관계를 가진 경험이 있으십니까?

1. 있 다

2. 없 다 → E 1)로 갈 것

지금부터는 음란물 노출과 관련한 질문입니다. 있는 그대로 솔직하게 응답해 주시면 감사하겠습니다.

음란물이란 남녀의 가슴이나 성기가 완전히 노출되거나 남녀 혹은 동성 간의
성행위가 묘사 혹은 촬영된 사진, 동영상, 글, 만화, 애니메이션 등을 의미합니다.

E 1) ○○님은 지난 1년 동안 음란물을 보거나 들은 적이 있으십니까?

1. 있 다

2. 없 다 → F 1)로 갈 것

E 2) ○○님께서서는 다음중 어느 경로를 통해 음란물을 듣거나 보게 되었습니까? 가장 많이 접한 곳을 순서대로 세 군데를 말씀해 주시기 바랍니다.

첫 번째: _____ 두 번째: _____ 세 번째: _____

- | | |
|------------------------------|---------------------------|
| 1. 성인용 공중파 TV | 2. 성인용 케이블 TV |
| 3. 성인용 서적, 만화, 잡지 | 4. 성인용 인터넷 라디오(예: 팟캐스트) |
| 5. 성인용 인터넷 사이트 | 6. 동영상 공유 사이트(예: 유튜브) |
| 7. 소셜네트워크서비스(예: 페이스북, 트위터) | 8. 모바일 메신저(카카오톡, 라인) |
| 9. DVD 및 영화(비디오 포함) | 10. CD나 USB 등 친구/동료가 준 파일 |
| 11. 포털 사이트(네이버, 다음, 구글 등) 검색 | 12. 스마트폰 채팅/음란 어플리케이션 |
| 13. 성인용 웹드라마나 웹툰 | 14. 온라인 커뮤니티, 블로그 |
| 15. 스팸 메일이나 인터넷 팝업 링크 | 16. 성인용 인터넷 방송 |
| 17. 웹하드나 P2P 서비스 | 18. 사진 공유 사이트(예: 인스타그램) |
| 19. 기타(적어 주세요: _____) | |

E 4) 지난 1년 동안 귀하는 얼마나 자주 음란물을 접하십니까?

1. 한 달에 1번 이하
2. 한 달에 2~3번
3. 한 주에 1번 정도
4. 한 주에 여러 번

다음은 귀하의 주변 사람들이 성행위 및 에이즈 검진에 대해 어떻게 생각하고 행동하는 지에 대해 여쭙어 보겠습니다.

F 1) ○○님께서 ○○님과 가장 가까운 친구나 주위 사람들이 평소 성행위나 에이즈 검진에 대해 어떻게 생각한다고 여기십니까? 각각의 항목에 대해 동의하는 정도를 표시하여 주시기 바랍니다.

위험한 성행위는

에이즈 등의 성병 감염 가능성이 내포된 성행위로 다음 중 하나의 행위를 한 경우입니다.

1. 비고정적 성상대자와 콘돔 없이 하는 성행위
2. 성매매를 통해 만난 성상대자와 콘돔 없이 하는 성행위
3. 처음 만난 상대와 콘돔 없이 하는 성행위

	전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	보통 이다	그런 편이다	매우 그렇다
01) 내 또래의 친구/동료들은 비고정적 성상대자와 성행위시 반드시 콘돔을 사용해야 한다고 생각한다	①	②	③	④	⑤
02) 내 또래의 친구/동료들은 비고정적 성상대자와 성행위시 반드시 콘돔을 사용해야 한는데 동의한다	①	②	③	④	⑤
03) 내 또래의 친구/동료들은 비고정적 성상대자와 콘돔 없이는 성행위를 해서는 안 된다고 생각한다	①	②	③	④	⑤
04) 내 또래의 친구/동료들은 위험한 성행위를 한 후에는 에이즈 검진을 받아야 한다고 생각한다	①	②	③	④	⑤
05) 내 또래의 친구/동료들은 위험한 성행위를 한 후에는 에이즈 검진을 해야 한다는 데 동의한다	①	②	③	④	⑤
06) 내 또래의 친구/동료들은 위험한 성행위를 한 후에는 에이즈 검진을 위해 보건소나 병원을 방문해야 한다고 생각한다	①	②	③	④	⑤

F 2) ○○님께서는 자신과 가장 가까운 친구나 주위 사람들은 다음 각각의 행동에 대해 얼마나 하고 있다고 생각하십니까? 가장 가까운 친구나 주위 사람을 모두 10명이라고 할 때, 10명중 몇명 정도가 다음과 같은 행동을 하고 있다고 생각하시는지 직접 적어주십시오. 전혀 없으면 “0”을 적어 주세요.

	명
01) 성인용 음란물을 본다	_____ 명
02) 여러 명의 성상대자가 있다	_____ 명
03) 비고정적 성상대자와 성행위를 한다	_____ 명
04) 비고정적 성상대자와 성행위시 콘돔을 사용한다	_____ 명
05) 비고정적 성상대자와 콘돔 없이 성행위를 한 후에는 에이즈와 같은 성병 검진을 받는다	_____ 명
06) 성매매를 한다	_____ 명
07) 성매매를 통한 성행위시 콘돔을 사용한다	_____ 명
08) 성매매를 통한 성행위 후 에이즈와 같은 성병 검진을 받는다	_____ 명

지금부터는 일반적인 성 관련 질병경험 및 에이즈 검사에 대한 질문입니다.

G 1) ○○님은 지난 1년 동안 돈을 주고 성 파트너를 구한 적이 있습니까?

1. 있 다
2. 없 다

G 2) ○○님은 최근 1년 동안 성병을 진단 받은 적이 있거나 치료한 적이 있습니까?

└─ 1. 있 다

| 2. 없 다 → G 4)로 갈 것

|
↓

G 3) 성병 진단 및 치료 경험이 있을 경우, 어떤 질병이었습니까? 해당되는 것을 모두 말씀해 주십시오.

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. 클라미디아감염증 | 2. 매독 |
| 3. 임질 | 4. HIV/AIDS |
| 5. 성기단순포진 | 6. 침균콘딜롬(곤지름, 콘딜로마) |
| 7. 기타 성병(성 매개 감염병) | 8. 잘 모르겠다/이름 모름 |

G 4) ○○님은 지금까지 살아오시면서 한 번이라도 에이즈 검사를 받아보신 적이 있습니까?
(자신의 의사와 상관없이 종합건강검진, 수술이나 치료, 헌혈 시 에이즈 검사가 포함된 경우도 해당)

1. 있 다

2. 없 다 → G 8)로 갈 것

G 5) ○○님께서 에이즈 검사를 받으셨던 장소는 다음중 어디 어디입니까? **모두** 말씀해 주십시오.

- | | |
|-----------------|---------------------|
| 1. 병원 | 2. 보건소 |
| 3. 외국에 있는 검사 기관 | 4. 에이즈 검진 상담소 |
| 5. 적십자 혈액원 | 6. 기타(적을 것: _____) |

G 6) ○○님께서 에이즈 검사를 받으셨던 이유는 무엇입니까? **모두** 말씀해 주십시오.

- | | |
|---------------|---------------------|
| 1. 치료나 수술 때문에 | 2. 건강검진에서 |
| 3. 자발적으로 | 4. 헌혈을 통해 |
| 5. 산전검사에서 | 6. 기타(적을 것: _____) |

G 7) ○○님은 최근 1년 동안 에이즈 검사를 받아보신 적이 있습니까? (자신의 의사와 상관없이 종합건강검진, 수술이나 치료, 헌혈 시 에이즈 검사가 포함된 경우도 해당)

1. 있 다
2. 없 다

G 8) ○○님께서도 오늘 조사 이전에 자신의 이름이나 주민번호 등과 같은 개인정보를 밝히지 않고도 보건소나 에이즈검진상담소 등에서 에이즈 검사를 받을 수 있다는 사실을 알고 있으십니까?

1. 있 다
2. 없 다

G 9) ○○님께서도 보건소나 에이즈검진상담소와 같이 본인의 신분을 밝히지 않은 상태에서 에이즈 검사를 받아보실 의향이 얼마나 있으십니까?

- ☐ 1. 전혀 없다
- ☐ 2. 별로 없다
- ☐ 3. 약간 있다
- ☐ 4. 아주 많다
- ☐
- ↓

G10) (에이즈 검사를 받을 의향이 전혀 없거나 별로 없다면) 익명검사기관에서 에이즈 검사를 받아보실 의향이 없는 이유는 무엇입니까? 아래의 항목 중 그 이유에 해당하는 것을 **모두** 골라 주시기 바랍니다.

1. 에이즈 검사의 필요성을 느끼지 못하기 때문에
2. 에이즈에 걸릴 위험이 없거나 매우 낮기 때문에
3. 건강하기 때문에
4. 에이즈 검사를 받을만한 행동을 하지 않았기 때문에
5. 건전한 성생활을 하고 있기 때문에
6. 에이즈라는 질병에 대해 관심이 없기 때문에
7. 주변 시선 때문에 창피해서
8. 에이즈 검사를 통해 얻을 수 있기 때문에
9. 에이즈 검사 기관이 신뢰가 가지 않기 때문에
10. 기타(적어 주세요: _____)

지금까지 응답해 주셔서 감사드리며, 사생활과 관련된 모든 내용은 연구 자료로만 활용됩니다.

면접원 후기

응답자 성명	
연 락 처	
주 소	_____시/도 _____시/군/구_____동/읍/면 _____
면 접 원	_____ (ID : _____)
면 접 일 시	_____월 _____일 _____시_____분 ~ _____시_____분 (____분간)

[부록3] 에이즈 교육 및 홍보 활동

질병관리본부는 다양한 매체와 대인 채널을 적극 활용해 정확한 에이즈에 관한 정보와 예방, 치료와 관련된 기회를 알리며 에이즈에 대한 고정관념과 감염인 차별 철폐를 위한 적극적 지원과 커뮤니케이션을 실시했다. 또한 HIV 감염인에 대한 삶의 질 향상과 국민건강증진에 기여하는 것을 목표로 사회적 지지의 제공, 에이즈에 대한 사회적 분위기 변화를 위한 사업을 추진해왔다.

1) 에이즈 예방 인쇄·영상물 제작 및 배포

(1) 에이즈 예방 콘텐츠 제작

에이즈 예방 콘텐츠는 주로 보건소 방문자를 대상으로 제작되었으며 보다 구체적으로는 에이즈에 관련된 올바른 정보를 제공하고, 에이즈 감염 예방을 위한 콘돔 사용 및 안전한 성관계와 조기 검사를 통한 시기적절한 치료를 장려하기 위한 목적으로 포스터(3종, 2,000부)와 리플릿(1종, 205,000부) 등을 전국 270여 기관에 비치하였다. 포스터 및 리플릿에서 강조되어진 정보는 ❶ 에이즈는 치료가 가능하며, ❷ 에이즈 감염인은 일반인과 다르지 않고, ❸ 에이즈는 악수와 입맞춤 등 일상생활에서는 감염되지 않고, ❹ 콘돔 사용을 통해 예방할 수 있으며, ❺ 전국에서 무료로 익명 검사가 가능하다는 부분이었다.



<그림 40> 에이즈 바로알기 리플릿 (앞)



<그림 41> 에이즈 바로알기 리플릿 (뒤)



<그림 42> 에이즈 바로알기 포스터 (예방, 검사, 세계 에이즈의 날)

(2) 에이즈 영상물 제작 및 게시

세계 에이즈의 날에 맞춰 HIV/AIDS 감염인에 대한 올바른 지식과 일상생활에서 낙인적 인식 및 태도를 갖지 않을 수 있도록 교육하는 영상을 제작하여 질병관리본부 홈페이지에 게시하였다. 약 40초가량의 영상에는 HIV/AIDS 감염인과 가족을 그림일기에 등장시켰으며 일상적 그림일기에 대한 담임선생님 코멘트로 감염인에 대한 올바른 상식을 전달하고 있다.



<그림 43> 에이즈 바로알기 영상 스토리보드

2) 온라인 및 오프라인 캠페인

(1) 세계 에이즈의 날 온라인 캠페인

질병관리본부는 12월 1일 세계 에이즈의 날을 기념하여, ‘에이즈를 바로 말하다’라는 슬로건 하에 에이즈 관련 지식들을 효과적으로 전달하기 위해 1차, 2차로 구성된 온라인 캠페인을 2016년 9월부터 12월 11일까지 실시하였다. 1차 이벤트는 2016년 9월 1일부터 10월 16일까지 [에이즈에 대한 생각을 뒤집자]라는 주제로 카드 짝 맞추기 게임으로 구성되었으며, 2차 이벤트는 2016년 11월 21일부터 12월 11일까지 [에이즈를 말해 YES or NO!]라는 제목으로 퀴즈 게임으로 진행되었다. 해당 캠페인은 (1차) 카드뒤집기 46,702명, 퀴즈이벤트 53,799명, 공유이벤트 13,635명 / (2차) 세부이벤트 : OX퀴즈 4,621명, 공유이벤트 5,873명, 영상퀴즈 7,793명의 참여를 달성하였다.



<그림 44> 세계 에이즈의 날 온라인 이벤트

(2) 캠페인 및 예방주간 지원

매년 하반기에는 에이즈 예방 홍보활동 및 에이즈 예방주간 캠페인을 전국적으로 진행하고 있다. 대면적인 캠페인과 교육을 위주로 참여를 확산시켰다. 전국 자치단체 보건소 및 지역사회 관련기관 포함 총 3,531개 기관 참여했으며 민간단체는 총 234개 기관이 참여하였다. 기타 상세 내용으로는 광고 4,522건, 캠페인 478회, 예방교육 총 1,031건, 온라인 및 SNS홍보 521건, 기타(공문 발송 등) 3,764건 등을 달성하였다.



<그림 45> 참여형 캠페인 및 예방교육 실시 예

3) 미디어 캠페인

그 외에도 KTX 의자 커버 및 강남, 사당 등 유동 인구가 많은 도심가의 지하철 스크린 도어 옥외 광고를 통해 에이즈에 대한 올바른 정보 전달 및 예방 행동 장려, 편견·차별 해소를 위한 메시지를 지속적으로 노출하였다. 한편 예산의 제약으로 인해 미디어 캠페인의 제작 및 공중파 TV를 통한 송출은 이루어지지 못했지만 비교적 효율적인 지하철 스크린 도어 영상 매체에 영상 광고를 집행하였다.



<그림 46> KTX 및 지하철 역사 내 광고 게재

4) 청소년 중심 홍보·교육

‘성(性)에 관한 솔직한 대화’라는 슬로건이 담긴 뮤지컬 ‘아띠’를 통해, 2016년 연 31회 공연으로 고위험군 청소년(학교 밖 청소년)에게 우선 교육을 제공하였다. 또한 비제도권 청소년(전국 소년원 11개소, 특성화고 40개소 등)을 중심으로 에이즈 예방 관련 홍보물을 배포하였다. 청소년에게 다소 어렵고 딱딱하게 느껴질 수 있는 에이즈라는 주

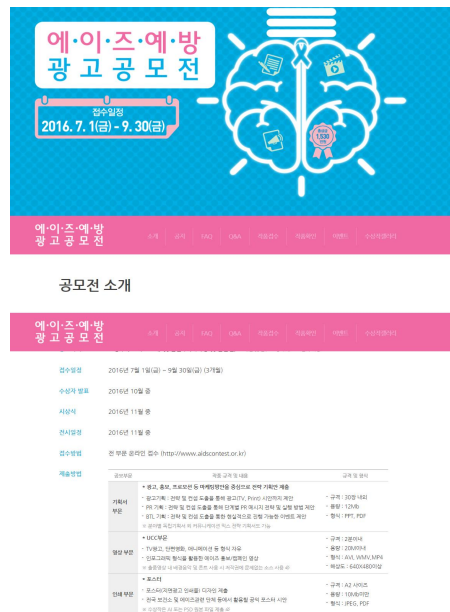
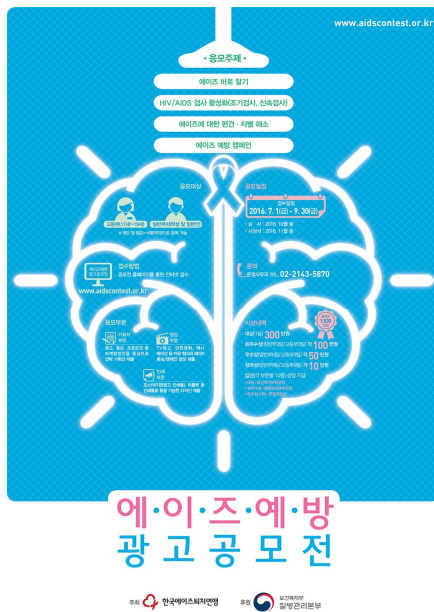
제를 쉽고 흥미롭게 뮤지컬로 풀어내어 찾아가는 무료 공연 형식으로 에이즈 예방 교육을 진행하였다.



<그림 47> 뮤지컬 '아띠' 포스터와 순회공연 사진

5) 에이즈 예방 광고 공모전

질병관리본부는 2016년 7월 1일부터 9월 30일까지 '제 12회 에이즈 예방 광고 공모전'을 진행하여 참신한 에이즈 홍보 아이디어를 발굴하고 청소년 및 20대 초반의 성인 남녀들을 대상으로 에이즈에 대한 관심을 유도하고자 하였다. 행사 주체는 (사)한국에이즈퇴치연맹이었으며, 응모주제는 '에이즈 바로알기', 'HIV/에이즈 검사 활성화(조기검사, 신속검사)', '에이즈에 대한 차별·편견 해소', '에이즈 예방 캠페인'의 총 네 가지 주제였으며, 공모는 기획서, 영상, 인쇄의 총 3가지 부문으로 나누어 진행하였다. 공모전의 참여 독려 및 관련 정보의 빠른 공유를 위해 질병관리본부는 홈페이지 (<http://aidscontest.or.kr/>)를 제작하고, 이를 통해 공모전 소개, 접수, 커뮤니티, 수상작 갤러리 등의 정보를 제공하였다.



<그림 48> 에이즈 예방 광고 공모전 포스터 및 홈페이지

또한 공모전 소식을 널리 알려 소정의 상품을 받을 수 있는 스크랩 이벤트와 에이즈 예방 사업을 위한 슬로건을 응모할 수 있는 슬로건 이벤트를 개최하여 적극적인 공모전의 참여와 관심을 독려했다.



<그림 49> 에이즈 예방 광고 공모전 스크랩이벤트 및 슬로건이벤트

공모전에는 총 2,011건의 작품이 접수되었다. 이는 2015년 공모전과는 달리 중복 참여가 많았던 슬로건 부문을 제외하고 실시한 결과이기 때문에 결과적으로는 예년에 비해 많은 작품이 접수된 것으로 판단 할 수 있다. 또한 매년 공모전 참여자의 에이즈에

대한 인식은 해마다 변화하고 있으며, 에이즈 예방 공모전은 해당 주요 공중들의 에이즈 관련 인식 개선에 매우 긍정적인 영향을 미친 것으로 나타났다. 아직까지도 에이즈 예방 광고 공모전은 그 효과성이 있으며 이는 향후에도 지속적으로 진행되어야 함을 시사하고 있다.



<그림 50> 제 12회 에이즈 예방 광고 공모전 수상작 (고등부/최우수상)