

2015 에이즈에 대한 지식·태도·신념 및 행태 조사

National Survey on HIV/AIDS Knowledge, Attitudes,
Beliefs, and Behaviors in the General Population, 2015

2015. 12

제 출 문

질병관리본부장

대한에이즈예방협회장 귀하

이 보고서를 “2015 에이즈에 대한 지식, 태도, 신념 및 행태조사”
과제의 결과 보고서로 제출합니다.

2015. 12.

주관 연구 기관명: 한양대학교 산학협력단

책임 연구원: 이병관 (한양대학교 광고홍보학과 교수)

연구 원: 오현정 (한양대학교 광고홍보학과 강의교수)

연구 보조원: 김용석 (한양대학교 광고홍보학과 박사과정)

연구 보조원: 전의성 (한양대학교 광고홍보학과 석사과정)

학술연구용역사업 최종결과보고서			
과제 번호			
과제명	국문	2015년도 일반인 대상 에이즈에 대한 지식·신념·태도 및 행태조사	
	영문	National Survey on HIV/AIDS, Knowledge, Attitudes, Beliefs, and Behaviors in the General Population	
주관연구기관	기관명	소재지	대표
	한양대학교 에리카산학협력단	경기도 안산시 상록구 한양대학교로 55	
주관연구 책임자	성명	소속 및 부서	전공
	이병관	한양대학교 광고홍보학과 교수	광고홍보학
	연락처	이메일	
	031) 400-5429	gogreen@hanyang.ac.kr	
연구비	50,000천원		
연구기간	2015. 07. 31. - 2015. 12. 31.		
총참여연구원	4명 (책임연구원: 1명, 연구원: 1명, 연구보조원: 2명)		
<div>2015년도 학술연구용역사업에 의하여 수행중인 학술연구용역 과제의 최종결과 보고서를 붙임과 같이 제출합니다. 붙임: 최종결과보고서 60 부.</div> <div>2015년 12월</div> <div>주관연구책임자 이 병 관 (인 또는 서명) 주관연구기관장 한양대학교 에리카산학협력단 (직인)</div> <div>질병관리본부장 대한에이즈예방협회 회장 귀하</div>			

목 차

I. 연구개요	1
1. 연구 배경 및 목적	2
2. 에이즈 관련 교육 및 홍보 활동	4
1) 에이즈 예방 인쇄물 제작 및 배포	5
2) 온라인 캠페인	7
3) 에이즈 미디어 캠페인	9
4) 에이즈 예방 광고 공모전	10
II. 연구방법	13
1. 조사방법	14
2. 설문문의 구성	15
3. 모집단 정의	16
4. 표본 크기 및 표집오차	17
1) 표본 수 (유효표본)	17
2) 표집오차	18
3) 표본 추출 방법	18
5. 면접원 관리 및 표본 대체	20
1) 면접원 선발	20
2) 면접원 교육	20
3) 표본 대체 방법	20
6. 조사 기간 및 응답률	21
III. 연구결과	22
1. 응답자들의 인구통계적 특성	23
2. 에이즈에 대한 연상 이미지	26
3. 에이즈에 대한 지식	29
1) 에이즈 지식수준	29
2) 인구통계적 특성에 따른 에이즈 지식수준 차이	32
4. 에이즈에 대한 낙인	35
1) 에이즈 낙인에 대한 기술통계	35

2) 에이즈 낙인 척도 검증	40
3) 에이즈 낙인 인덱스	42
4) 인구통계적 특성에 따른 에이즈 낙인 인식 차이	44
5. 에이즈에 대한 낙관적 편견 및 감염 시 대처 행동	47
1) 에이즈 감염에 대한 낙관적 편견	47
2) 에이즈 감염 시 대처 행동	50
6. 성 행태	52
1) 성관계 경험	52
2) 성 행태	55
3) 성관계 빈도	60
4) 콘돔 사용 실태	68
5) 성 상대자 및 성병 진단 여부	93
7. 에이즈 검사	97
1) 에이즈 검사 경험 여부	97
2) 최근 1년간 에이즈 검사 여부	100
3) 에이즈 검사 장소	101
4) 에이즈 검사 이유	102
5) 에이즈 익명검사 인지 여부 및 검사 의향	103
8. 에이즈에 대한 정보 습득	111
1) 에이즈 관련 정보 습득 경로	111
2) 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부	114
9. 연도별 에이즈에 대한 인식 및 성 행태 변화	117
1) 에이즈에 대한 연상	117
2) 에이즈에 대한 지식수준	120
3) 에이즈에 대한 낙인	124
4) 에이즈에 대한 낙관적 편견	127
5) 성 행태	128
6) 에이즈 검사	131
7) 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부	133
 IV. 결론 및 논의	126
1. 조사 결과의 요약	127
1) 에이즈 연상 및 지각	127
2) 에이즈 지식	127

3) 에이즈에 대한 낙인	128
4) 에이즈에 대한 낙관적 편견 및 감염시 대처 행동	130
5) 성 행태	130
6) 콘돔 사용 실태	131
7) 에이즈 검사 경험 및 익명검사 의향	133
8) 에이즈 관련 정보 습득 및 교육	135
2. 향후 효과적인 교육 및 캠페인을 위한 제언	136
 참고문헌	139
 [부록1] 설문지(면접용)	140
[부록2] 설문지(자기기입식)	149
[부록3] 기술통계표	157

표 차례

〈표 1〉 설문문의 구성	15
〈표 2〉 성, 연령, 지역별 모집단 현황	16
〈표 3〉 성·연령·지역별 표본 할당 결과	17
〈표 4〉 표본 설계	18
〈표 5〉 실사 설계	21
〈표 6〉 응답자들의 인구통계적 특성	24
〈표 7〉 2015년 주요 에이즈 연상 단어	27
〈표 8〉 에이즈 지식관련 문항별 정답률	30
〈표 9〉 에이즈에 대한 지식수준	31
〈표 10〉 성별에 따른 지식수준 차이	32
〈표 11〉 연령대에 따른 지식수준 차이	33
〈표 12〉 학력에 따른 지식수준 차이	33
〈표 13〉 혼인 여부에 따른 지식수준 차이	34
〈표 14〉 종교 유무에 따른 지식수준 차이	34
〈표 15〉 에이즈에 대한 낙인 인식의 기술통계	37
〈표 16〉 연구 모형의 적합도 지수 평가	40
〈표 17〉 에이즈 낙인의 확인적 요인분석 결과	41
〈표 18〉 에이즈 낙인을 구성하는 각 차원의 지표	42
〈표 19〉 에이즈 낙인 최종 지표	44
〈표 20〉 성별에 따른 에이즈 낙인의 차이	44
〈표 21〉 연령대에 따른 에이즈 낙인의 차이	45
〈표 22〉 학력에 따른 에이즈 낙인의 차이	45
〈표 23〉 혼인 여부에 따른 에이즈 낙인의 차이	46
〈표 24〉 종교 유무에 따른 에이즈 낙인의 차이	46
〈표 25〉 성별에 따른 낙관적 편견 차이	48
〈표 26〉 연령대에 따른 낙관적 편견 차이	49
〈표 27〉 학력수준에 따른 낙관적 편견 차이	49
〈표 28〉 혼인 여부에 따른 낙관적 편견 차이	50
〈표 29〉 종교 유무에 따른 낙관적 편견 차이	50
〈표 30〉 첫 성관계 경험 나이	52
〈표 31〉 성별에 따른 성관계 경험 여부	54
〈표 32〉 연령대에 따른 성관계 경험 여부	54

〈표 33〉 혼인 여부에 따른 성관계 경험 여부	55
〈표 34〉 성별에 따른 고정적 성 상대자 유무	56
〈표 35〉 연령대에 따른 고정적 성 상대자 유무	57
〈표 36〉 혼인 여부에 따른 고정적 성 상대자 유무	57
〈표 37〉 성별에 따른 비고정적 성 상대자와의 관계경험	59
〈표 38〉 연령대에 따른 비고정적 성 상대자와의 관계경험	59
〈표 39〉 혼인 여부에 따른 비고정적 성 상대자 유무	60
〈표 40〉 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	62
〈표 41〉 연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	63
〈표 42〉 혼인 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	64
〈표 43〉 성별에 따른 비고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	66
〈표 44〉 연령대에 따른 비고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	67
〈표 45〉 혼인 여부에 따른 비고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	68
〈표 46〉 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	70
〈표 47〉 연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	71
〈표 48〉 혼인 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	72
〈표 49〉 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	74
〈표 50〉 연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	74
〈표 51〉 혼인 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	75
〈표 52〉 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	77
〈표 53〉 연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	78
〈표 54〉 혼인 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	79
〈표 55〉 성별에 따른 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	82
〈표 56〉 연령대에 따른 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	83
〈표 57〉 혼인 여부에 따른 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	84
〈표 58〉 성별에 따른 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	86
〈표 59〉 연령대에 따른 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	87
〈표 60〉 혼인 여부에 따른 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	88
〈표 61〉 성별에 따른 비고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	90
〈표 62〉 연령대에 따른 비고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	91
〈표 63〉 혼인 여부에 따른 비고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	92
〈표 64〉 동성과의 성관계 여부	93
〈표 65〉 지난 1년간 성매매 경험 여부	93
〈표 66〉 성별에 따른 지난 1년간 성매매 경험 여부	94
〈표 67〉 연령대에 따른 지난 1년간 성매매 경험 여부	94

〈표 68〉 혼인 여부에 따른 지난 1년간 성매매 경험 여부	95
〈표 69〉 지난 1년간 성병 진단 여부	95
〈표 70〉 지난 1년간 감염된 성병 종류	96
〈표 71〉 성별에 따른 에이즈 검사 경험 여부	98
〈표 72〉 연령대에 따른 에이즈 검사 경험 여부	98
〈표 73〉 혼인 여부에 따른 에이즈 검사 경험 여부	99
〈표 74〉 학력수준에 따른 에이즈 검사 경험 여부	99
〈표 75〉 성별에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부	104
〈표 76〉 연령대에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부	104
〈표 77〉 혼인 여부에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부	105
〈표 78〉 학력수준에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부	105
〈표 79〉 성별에 따른 에이즈 익명검사 의향	107
〈표 80〉 연령대에 따른 에이즈 익명검사 의향	107
〈표 81〉 혼인 여부에 따른 에이즈 익명검사 의향	108
〈표 82〉 학력수준에 따른 에이즈 익명검사 의향	108
〈표 83〉 에이즈 익명 검사를 하지 않는 이유	110
〈표 84〉 성별에 따른 에이즈 관련 정보 습득 경로	112
〈표 85〉 연령대에 따른 에이즈 관련 정보 습득 경로 (%)	113
〈표 86〉 성별에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부	115
〈표 87〉 연령대에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부	115
〈표 88〉 혼인 여부에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부	116
〈표 89〉 학력수준에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부	116
〈표 90〉 에이즈 연상단어 변화 추이(2008년~2015년)	119
〈표 91〉 에이즈에 대한 지식수준의 변화(2008년~2015년)	121
〈표 92〉 UNAIDS 권고 문항에 대한 지식수준의 변화	123
〈표 93〉 에이즈에 대한 낙인 인식의 변화(2008년~2015년)	125
〈표 94〉 에이즈 낙인 점수 변화(2010년~2015년)	126

그림 차례

〈그림 1〉 질병관리본부 에이즈 관리사업 목표	4
〈그림 2〉 에이즈 바로 알기 리플릿	5
〈그림 3〉 에이즈 바로 알기 포스터	6
〈그림 4〉 에이즈 인포그래픽 활용 예	6
〈그림 5〉 그린라이트 온라인 캠페인	7
〈그림 6〉 세계 에이즈의 날 온라인 이벤트	8
〈그림 7〉 KTX 의자 커버	9
〈그림 8〉 지하철 역사 내 스크린 도어 광고	9
〈그림 9〉 에이즈 예방 광고공모전 홈페이지	10
〈그림 10〉 에이즈 예방 광고공모전 페이스북 이벤트	11
〈그림 11〉 에이즈 예방 광고공모전 포스터 예시	12
〈그림 12〉 자료 처리 방법	14
〈그림 13〉 에이즈 연상 워드 클라우드	28
〈그림 14〉 에이즈에 대한 낙관적 편견	47
〈그림 15〉 에이즈 감염 시 대처 행동	51
〈그림 16〉 성관계 경험 여부	52
〈그림 17〉 고정적 성 상대자 유무	56
〈그림 18〉 비고정적 성 상대자 유무	58
〈그림 19〉 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	61
〈그림 20〉 비고정적 성 상대자와의 성관계 빈도	65
〈그림 21〉 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	69
〈그림 22〉 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	73
〈그림 23〉 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	76
〈그림 24〉 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도	80
〈그림 25〉 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 필요성	81
〈그림 26〉 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유	85
〈그림 27〉 비고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유	89
〈그림 28〉 에이즈 검사 경험 여부	97
〈그림 29〉 1년 내 에이즈 검사 경험	100
〈그림 30〉 에이즈 검사 장소	101
〈그림 31〉 에이즈 검사 이유	102
〈그림 32〉 에이즈 익명검사 인지 여부	103

〈그림 33〉 에이즈 익명검사 의향	106
〈그림 34〉 에이즈 관련 정보 습득 경로	111
〈그림 35〉 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부	114
〈그림 36〉 에이즈 연상단어 추이(2008년~2015년)	118
〈그림 37〉 에이즈에 대한 지식수준의 변화(2008년~2015년)	120
〈그림 38〉 UNAIDS 권고 문항에 대한 지식수준의 변화(2010년~2015년)	122
〈그림 39〉 에이즈 낙인 인식의 변화(2008년~2015년)	124
〈그림 40〉 에이즈 낙인 인식 변화(2010년~2015년)	126
〈그림 41〉 에이즈에 대한 낙관적 편견(2010년~2015년)	127
〈그림 42〉 성관계 경험 여부의 변화 추이(2008년~2015년)	128
〈그림 43〉 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도 변화 추이(2008년~2015년)	129
〈그림 44〉 비고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도 변화 추이(2008년~2015년)	130
〈그림 45〉 연도별 에이즈 검진을 비교(2008년~2015년)	131
〈그림 46〉 에이즈 익명검사 인지 및 의향 변화 추이(2008년~2015년)	132
〈그림 47〉 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부 추이(2008년~2015년)	133

요약문

과 제 명	2015년도 일반인 대상 에이즈에 대한 지식, 신념, 태도 및 행태조사		
중심단어	에이즈, 지식, 낙인, 성 행태		
주관연구기관	한양대학교 에리카산학협력단	주관연구책임자	이 병 관
연구기간	2015. 07. 31. – 2015. 12. 31.		

본 조사는 일반인들의 에이즈에 대한 지식, 태도, 신념 및 성 행태에 대해 살펴보기 위해 수행되었다. 또한, 본 조사는 2008년 이후 조사된 성 행태 자료를 바탕으로 에이즈에 대한 인식, 태도, 행동의 변화 추이를 살펴보는 데 그 목적이 있다.

이번 2015년도 일반인 대상 에이즈에 대한 지식, 태도, 신념 및 행태조사를 위해 국내 15개 사도에 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 $\pm 3.1\%$ 였다.

조사 결과, 본 조사의 응답자들은 에이즈와 관련하여 여전히 ‘죽음’, ‘불치병’ 과 같이 공포심을 유발할 수 있는 부정적 연상 단어들을 주로 떠올리고 있었으며, 성병, 성매매, 동성애자 등과 연관지어 연상하는 경향이 2013년도에 줄어든 후 다시 증가한 것으로 나타나, 에이즈를 특정 집단이 걸리는 병으로 지각하는 사람들이 많아졌다는 것을 의미한다.

한편, 에이즈에 대한 지식수준을 살펴본 결과 전반적인 지식 수준이 2013년 조사 결과에 비해 소폭 하락한 것으로 나타났다. 응답자들은 전반적으로 일상적인 접촉으로 인한 감염에 대해서는 그렇지 않다는 것을 명확하게 인지하는 반면, 키스나 식사와 같은 좀더 친밀한 접촉을 통한 감염에 대해서는 그럴 수도 있다고 생각하고 있었다. 특히 모기에 물리는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다는 항목에 대한 정답률이 매우 낮아, 감염 경로에 대한 보다 더 명확한 지식의 전달이 필요하다는 점을 시사하고 있었으며 ‘에이즈는 제대로 치료하면 20년 이상 생존할 수 있다’에 대한 정답률 또한 비교적 낮은 편으로 이는 아직까지 에이즈를 죽음 및 두려운 병과 연관하여 지각하는 경향을 반영하는 결과라고 여겨진다.

또한, 본 조사의 결과에서 에이즈 감염인을 본 적이 있다고 응답한 이들은 약 0.6%로 매우 낮았는데, 그럼에도 불구하고 에이즈 감염인에 대한 낙인은 여전히 높은 수준으로 존재하고 있었다. 그러나 2013년까지 어느 정도 뚜렷한 현상으로 존재해온 에이즈 감염인에 대한 개인적 낙인(개개인 스스로가 감염인을 차별하는 정도)과 사회적 낙인(사회 또는 타인이 감염인을 차별하는 정도)의 격차가 2015년에는 사라진 것으로 나타났다. 그리고 그 원인은 사회적 낙인 인식이 감소한 것에 기인하고 있었다.

이는 2014-2015년 뚜렷한 에이즈 대국민 공익 광고가 없었다는 점과 연결지어 유추해볼 때, 미디어 캠페인이 갖는 의도하지 않은 효과 중 잘못된 규범을 확산하는 사회 규범화(social norming)효과가 감소한 결과라는 해석이 가능하다. 본 조사의 결과는 미디어 캠페인이 낙인 인식의 형성은 물론 그 격차에 중요한 영향을 미칠 수 있는 점을 시사하며, 이는 향후 에이즈 관련 대국민 캠페인 기획 시에 중요하게 고려해야할 사항일 것이다.

에이즈에 대한 낙관적 편견 및 감염시 대처 행동을 살펴본 결과, 응답자들의 92.8%가 자신이 에이즈에 걸릴 가능성을 낮게 지각하는 낙관적 태도를 가지고 있는 것으로 나타났다. 한편, 에이즈 감염시 어떻게 대처할 것인가에 대해서는 대부분이 감염 사실을 숨기거나 일부 사람들에게만 알릴 것이라고 응답하는 한편 많은 수의 응답자가 적극적 치료 의지를 보여주어 에이즈가 주변인들에게 알리기에는 부담스러운 질병이지만, 치료를 통해 장기간 관리가 가능한 질병이라는 점은 어느 정도 인지하고 있었다.

본 조사의 응답자들을 대상으로 성 행태를 살펴본 결과, 첫 성관계 나이는 평균 23.7세인 것으로 나타났으며, 성관계 경험이 있는 응답자들의 87.5%가 고정적 성 상대자를 가진 것으로 나타났다. 한편, 8.6%는 비교정적 성 상대자가 있다고 응답한 것으로 나타났으며, 평균 1.4명의 비교정적 성 상대자를 가진 것으로 나타났다. 이는 2013년(14.6%, 평균 3.3명)보다 소폭 하락한 수치였다.

한편, 고정적 성 상대자와의 성관계 시에는 48.9%의 응답자들이 콘돔을 전혀 사용하지 않은 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 콘돔 사용이 에이즈와 같은 성질환의 예방을 위한 것보다는 피임을 위한 것이라는 인식이 만연해 있기 때문으로 보인다. 실제로 콘돔을 사용하지 않는 이유에 대해서 물어본 결과 피임이 필요 없어서가 32.1%, 다른 피임법을 사용하기 때문이 13.7%인 것으로 나타났다. 한편, 비교정적 성 상대자와의 성관계 시에는 콘돔 사용이 양극화되는 형태로 나타났는데 36.1%가 전혀 사용하지 않는다고 응답하였고, 이어서는 23.0%가 매번 사용한다고 응답하였다. 하지만 이 역시도 피임이 콘돔 사용의 주된 이유였으며, 콘돔을 사용하지 않는 이유 역시 피임이 필요 없어서가 높게 나타나, 콘돔 사용을 피임의 목적으로만 활용하는 사람들이 많았다.

에이즈 검사율을 살펴본 결과, 응답자의 11.1%가 에이즈 검사 경험이 있는 것으로 나타났으며, 이는 2013년(14.4%)보다 소폭 하락한 추세였다. 에이즈 검사를 받는 장소는 67.5%가 병원이라고 응답하였고, 31.7%는 적십자 혈액원에서, 12.7%는 수술이나 치료과정에서 검사를 받았다고 응답해 에이즈 검사는 오로지 검사를 위한 목적에서 이루어지기 보다는 주로 건강검진이나 헌혈, 혹은 개인의 치료 및 수술 과정에서 비의도적으로 이루어지는 것으로 나타났다. 또한 응답자들의 21.6%만이 에이즈 익명검사에 대해 인지하고 있었고, 그 의향 또한 27.5%로 낮은 수준이었다. 그 이유는 필요성을 못 느껴서가 가장 컸는데 이는 향후 에이즈 검사에 대한 인지율 확산 및 익명 검사의 필요성 인식 증대를 위한 커뮤니케이션이 요구되는 부분이다.

마지막으로 에이즈 정보 습득 경로는 TV가 가장 높은 빈도를 차지하였으며(69.2%), 그 뒤로 성교육(27.2%), 주위사람들(15.0%), 인터넷(12.5%)의 순서로 나타났다. 연령대별로는 10대의 경우, 학교 내 성교육을 통한 에이즈 정보 습득의 비율이 무려 60.6%로 TV를 통한 정보 습득과 유사한 수치로 나타났으며, 20대는 다른 연령층보다 인터넷 검색을 통한 정보 습득률이 높은 편이었다(23.5%). 연령대가 증가할수록 성교육을 통한 에이즈 정보 습득은 감소하였으며, 50대 이상의 경우 특히 신문과 주위 사람들을 통한 정보 습득이 다른 연령대에 비해 높았다.

I. 연구개요

1. 연구 배경 및 목적

에이즈(AIDS)는 영어 명칭인 Acquired Immune Deficiency Syndrome의 머리글자를 따서 만든 약어이며, 우리말 명칭은 후천성면역결핍증(後天性免疫缺乏症)이다. '후천성'이란 '선천성'과 대비되는 말로 유전이 되지 않음을 뜻하며, '면역결핍증'은 우리 몸의 방어기능을 담당하는 면역 세포가 파괴되어 면역기능이 부족한 상태를 말한다. 그러나 질병으로서 후천성면역결핍증은 면역의 정도와 관계없이 에이즈를 전염시키는 바이러스인 HIV에 감염된 상태 모두를 나타낸다. HIV는 에이즈를 일으키는 원인이 되는 바이러스를 일컫는 말로 영어 명칭인 Human Immunodeficiency Virus의 머리글자를 딴 명칭으로, 우리말로로는 '인체면역결핍 바이러스'라고 부른다. HIV는 체내에 들어오면 면역을 담당하는 세포를 찾아내어 그 안에 증식하며 면역세포를 파괴한다. HIV는 감염인의 모든 체액에 존재하며 특히 혈액, 정액, 질 분비물, 모유에 많은 양이 존재한다. HIV는 주로 성관계나 감염된 혈액의 수혈, 오염된 주사바늘의 공동사용, 감염된 산모의 임신과 출산을 통해 전파된다. 따라서 HIV/AIDS와 관련된 올바른 지식의 확산과 안전한 성행태의 장려가 HIV/AIDS 감염 예방을 위해 무엇보다 필요하다.

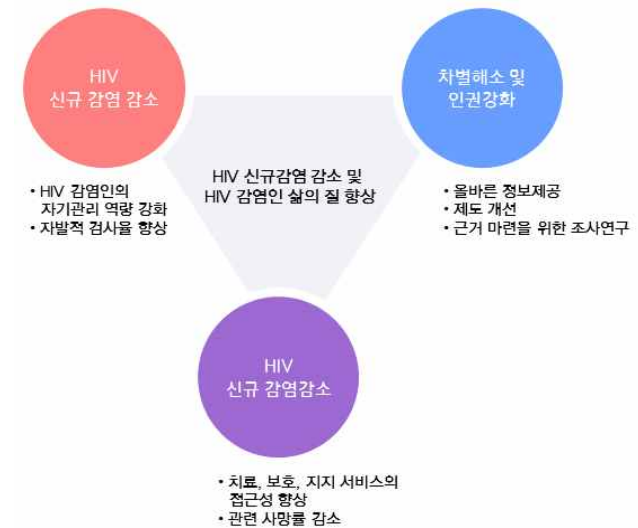
한편 우리나라의 경우, 전체 인구 대비 HIV/AIDS 감염인이 0.02%에 불과하기 때문에 국민들 대부분이 HIV/AIDS에 대한 낙관적 편견을 가지고 있으며(질병관리본부, 2013), HIV/AIDS를 자신과는 관계없는 동성애자 혹은 문란한 성생활을 하는 사람들의 질병으로 간주하는 경향이 있다. 국민들의 HIV/AIDS에 대한 왜곡된 지각은 HIV/AIDS 감염인에 대한 낙인적 태도 및 차별로 이어져, 질병의 관리는 물론 감염인들의 인권과 삶의 질에도 부정적인 영향을 미치고 있다. UNAIDS 또한 감염인의 인권 회복을 HIV/AIDS 근절의 핵심 요인 중 하나로 보고 있으며, 2016년 UNAIDS 간부 회의의 주요 안건으로 이를 내세운 바 있다(UNAIDS, 2015). 이렇듯 감염인에 대한 국민들의 태도 개선 및 차별 해소 또한 HIV/AIDS 관련 사업의 주요 사안중 하나이다.

질병관리본부는 다양한 매체를 통한 홍보, 교육, 상담으로 에이즈 확산을 차단하고 HIV/AIDS 감염인에 대한 편견 및 차별을 해소 하고 다양한 지원을 통해 HIV 감염인의 삶의 질 향상을 도모함으로써 국민건강증진에 기여하는 것을 목표로 다양한 사업을 추진해왔다. 또한 2005년부터는 국민들의 HIV/AIDS 관련 지식 및 태도, 성행태 등에 대한 조사를 정기적으로 실시해왔다. 이러한 사업의 일환으로

본 조사는 일반 국민의 HIV/AIDS에 대한 일반적인 지식과 에이즈 감염인에 대한 태도, 나아가 HIV/AIDS 감염의 주요 원인인 성 행태를 살펴보고 이를 지난 자료와 비교분석해봄으로써 HIV/AIDS에 대한 공중의 인식 변화 추이를 평가하고 향후 HIV/AIDS 관련 효과적인 정책 수립 및 홍보, 교육 사업등의 효율적 운영을 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 에이즈 관련 교육 및 홍보 활동

질병관리본부는 다양한 매체를 통한 홍보, 교육, 상담으로 에이즈 확산을 차단하고 HIV/AIDS 감염인에 대한 편견 및 차별을 해소 하고 다양한 지원을 통해 HIV 감염인의 삶의 질 향상을 도모함으로써 국민건강증진에 기여하는 것을 비전 및 목표로 삼고 다양한 사업을 추진해왔다.



〈그림 1〉 질병관리본부 에이즈 관리사업 목표

1) 에이즈 예방 인쇄물 제작 및 배포

(1) 에이즈 예방콘텐츠 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 초기 검사를 통한 시기적절한 치료를 장려하기 위한 목적으로 포스터(4종)와 리플릿(1종) 등을 전국 보건소에 비치하였다. 포스터 및 리플릿에서 강조되어진 정보는 (1) 에이즈는 치료가 가능하며, (2) 에이즈 감염인은 일반인과 다르지 않으며, (3) 에이즈는 약수나 입맞춤 등 일상생활에서는 감염되지 않고, (4) 콘돔 사용을 통해 예방할 수 있으며, (5) 전국에서 무료로 익명 검사가 가능하다는 부분이었다.



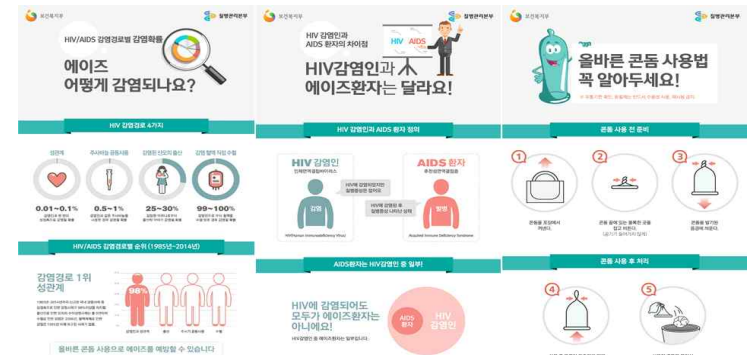
〈그림 2〉 에이즈 바로 알기 리플릿



〈그림 3〉 에이즈 바로 알기 포스터

(2) 에이즈 예방 인포그래픽

인포그래픽은 인포메이션 그래픽(information graphics)의 약어로 도표 및 그림을 활용하여 정보의 가독성과 습득 용이성을 높이는 정보 전달 기법이다. 인포그래픽은 정형 및 비정형 데이터를 그래픽으로 표현함으로써 보는 이의 흥미를 유발하고, 빠른 정보 습득과 높은 상기율을 기대할 수 있다는 장점을 가진다. 질병 관리 본부는 에이즈와 관련된 여러 가지 통계 자료와 기본 지식을 인포그래픽을 활용하여 전달함으로써 국민들의 관심을 끌고 에이즈에 대한 지식수준을 높이는 데 기여하고자 하였다.



〈그림 4〉 에이즈 인포그래픽 활용 예

2) 온라인 캠페인

(1) 그린 라이트 프로젝트

질병관리본부는 2015년 8월 17일부터 9월 18일까지 약 한 달간 에이즈 예방 및 감염인에 대한 편견과 차별 해소를 위한 정보 전달 캠페인인 ‘그린 라이트 프로젝트’를 실시하고, 에이즈 상식을 알리는 퀴즈와 에이즈 관련 정보의 공유를 장려하였다. 해당 캠페인의 실시 기간 동안 전체 캠페인은 24,954,004건의 노출(Impression)을 기록하였으며, 그중 클릭은 총 78,798건으로 약 .3%의 클릭률을 달성하였다.



〈그림 5〉 그린라이트 온라인 캠페인

(2) 세계 에이즈의 날 온라인 캠페인

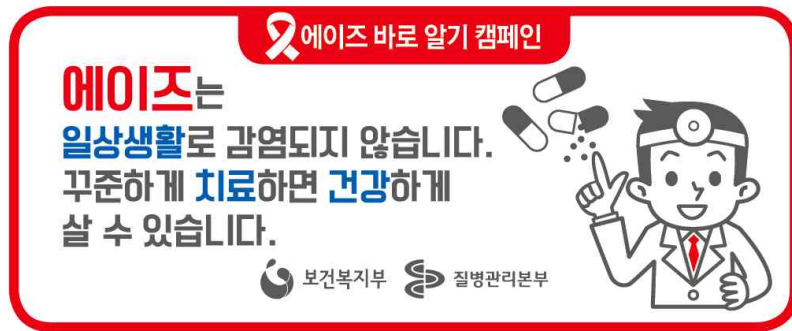
질병관리본부는 12월 1일 세계 에이즈의 날을 기념하여, ‘시작해요, 레드리본데이!’라는 슬로건 하에 세계 에이즈의 날을 알리기 위한 홍보 캠페인을 2015년 11월 11일부터 12월 1일까지 약 3주간 실시하였다. 해당 이벤트는 레드리본 영상 퀴즈와 인스타그램을 활용한 해시 태그 이벤트로 이루어졌다. 영상 퀴즈 이벤트는 영상을 시청한 후 영상 속 내용을 퀴즈로 제시하고 참여자가 직접 풀도록 유도함으로써 에이즈에 대한 올바른 정보를 제공였다. ‘#STOP_AIDS’ 해시태그 이벤트는 개개인이 가지고 있는 레드 리본을 인스타그램에 등록하도록 함으로써 젊은 층의 선호도가 높은 인스타그램 채널을 통해 콘텐츠를 자연스럽게 수집하고 공유되도록 유도하였다. 해당 캠페인은 55,761,731건의 노출과 142,687건의 클릭 수를 기록하여 클릭률 약 .3%를 달성하였다.



〈그림 6〉 세계 에이즈의 날 온라인 이벤트

3) 에이즈 미디어 캠페인

그 외에도 KTX 의자 커버 및 강남, 사당 등 유동 인구가 많은 도심가의 지하철 스크린 도어를 통해 에이즈에 대한 올바른 정보 전달 및 예방 행동 장려를 위한 메시지를 지속적으로 노출하였다. 한편 예산의 제약으로 인해 미디어 캠페인의 제작 및 공중파 TV를 통한 송출은 이루어지지 못하였다.



〈그림 7〉 KTX 의자 커버



〈그림 8〉 지하철 역사 내 스크린 도어 광고

4) 에이즈 예방 광고 공모전

질병관리본부는 2015년 9월 1일부터 10월 8일까지 '제 11회 에이즈 예방관련 광고 공모전'을 진행하여 참신한 에이즈 홍보 아이디어를 발굴하고 청소년 및 20대 초반의 성인남녀들을 대상으로 에이즈에 대한 관심을 유도하고자 하였다. 행사 주체는 (사)한국에이즈퇴치연맹이었으며, 응모주제는 '에이즈 바로 알기', '에이즈 검사 활성화 전략', '에이즈 감염인에 대한 차별과 편견 해소', '에이즈 예방을 위한 캠페인 활성화 전략'의 총 네 가지 주제였으며, 공모는 기획서, 영상, 인쇄, Ambient, 사진, 슬로건의 총 6개 부문으로 나누어 진행하였다.

공모전의 참여 독려 및 관련 정보의 빠른 공유를 위해 질병관리본부는 홈페이지(<http://www.aidscontest.or.kr/aidscontest2015/>)를 제작하고, 이를 통해 공모전 소개, 접수, 커뮤니티, 수상작 갤러리 등의 정보를 제공하였다. 공모전 기간 동안의 방문자는 총 40,005명으로 매일 평균적으로 약 350명으로 나타났다.



〈그림 9〉 에이즈 예방 광고공모전 홈페이지

또한 웹툰, 배너, 커뮤니티, 페이스북 등의 다양한 온라인 채널을 통해 공모전을 알렸으며, 오프라인을 통해서도 광고 및 대학교 설명회, 포스터, 현수막, 리플릿 등을 통해 적극적으로 공모전의 참여를 독려하였다.



〈그림 10〉 에이즈 예방 광고공모전 페이스북 이벤트



〈그림 11〉 에이즈 예방 광고공모전 포스터 예시

결과적으로 총 1,311건의 작품이 접수가 되었으며, 이는 10회 공모전 대비 813건이 증가한 건수였다. 총 참여자는 1,461명으로 약 459팀이 참여하였다. 또한 해당 공모전에 참여한 이들 중 에이즈에 대한 인식이 변화하였다는 응답자가 전체의 79%를 차지하였고 에이즈 감염인에 대한 인식 변화 또한 약 80% 이상이 그렇다고 응답하여, 에이즈 예방 공모전이 참여자들의 에이즈 관련 인식 개선에 매우 긍정적인 영향을 미친 것으로 나타났다. 이는 향후에도 에이즈 예방 광고공모전이 지속적으로 진행되어야함을 시사하는 결과이다.

II. 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 통제하에 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 raw data를 생성하였다. 구체적으로, 응답을 전산처리하기 위하여 주관식 응답을 숫자로 Coding하고, 응답한 내용을 전문 Puncher가 자료 입력 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 22.0

〈그림 12〉 자료 처리 방법

2. 설문지의 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) 인구통계적 사항의 여섯 가지 부분으로 크게 구분된다.

〈표 1〉 설문지의 구성

평가내용	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	5
	사회적 낙인	7
	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	4
인구통계적 특성	성별, 연령, 학력, 결혼상태, 종교, 직업, 소득, 에이즈 감염인 접촉 경험 등	7

3. 모집단 정의

본 조사를 위한 모집단 설정은 과거 2013년 실시한 조사와 동일한 scheme에 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 2015년 6월말 기준 만15~59세 성인 남녀 34,444,708명이었다(<표 2> 성·연령·지역별 모집단 현황 참조).

〈표 2〉 성, 연령, 지역별 모집단 현황

구분	15세~29세		30세~39세		40세~49세		50세~59세		60세~69세	
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
서울	299,804	279,108	728,162	729,153	849,944	841,104	860,019	860,984	775,448	816,925
부산	109,524	97,333	240,519	215,828	254,578	244,026	285,176	288,475	301,581	321,464
대구	91,063	80,057	178,662	146,581	174,522	173,149	218,011	224,625	205,436	211,055
인천	97,223	89,854	208,183	192,196	235,243	222,369	262,239	256,793	247,643	239,732
광주	59,403	55,191	103,136	95,691	112,895	112,024	129,927	130,901	105,647	108,571
대전	56,125	51,109	111,592	99,202	117,185	115,794	134,523	134,415	118,645	119,210
울산	44,344	38,544	88,095	69,173	94,822	86,542	107,635	106,868	102,505	95,793
세종	5,017	4,683	10,430	9,795	16,593	17,454	17,605	14,975	12,333	11,043
경기	431,896	398,932	845,821	778,289	1,000,302	972,383	1,170,580	1,134,521	989,837	934,180
강원	52,184	47,488	104,175	79,404	98,831	92,594	131,580	120,453	135,763	131,616
충북	54,753	49,638	106,394	88,466	113,468	104,978	136,568	127,738	132,234	125,307
충남	67,264	61,167	130,150	111,853	159,331	139,246	176,962	155,154	164,631	152,262
전북	65,622	60,513	115,927	101,338	122,088	113,563	157,826	144,501	149,065	143,789
전남	64,489	58,867	109,880	93,149	119,239	106,219	160,116	134,651	159,152	145,399
경북	86,295	75,793	172,408	137,919	183,351	166,768	225,770	205,856	230,797	221,626
경남	117,926	104,102	215,997	176,886	249,707	231,460	300,546	282,507	278,710	267,272
합계	1,702,932	1,552,379	3,469,531	3,124,923	3,902,099	3,739,673	4,475,083	4,323,417	4,109,427	4,045,244

※ 2015년 6월 30일 주민등록인구통계(행정자치부) 기준

4. 표본 크기 및 표집오차

1) 표본 수 (유효표본)

전체 유효 표본은 모집단 수의 0.0029%인 1,000명이었다 (<표 3> 성·연령·지역별 표본 할당 참조).

〈표 3〉 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	10	9	23	23	28	27	27	26	23	25	221
부산	3	3	7	6	8	8	9	9	9	10	72
대구	3	2	5	4	5	5	6	7	6	6	49
인천	3	3	6	5	7	7	8	7	7	6	59
광주	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	25
대전	1	1	3	3	3	3	4	4	3	3	28
울산	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	20
세종	0	0	1	1	1	1	2	2	1	1	10
경기	13	12	25	23	32	31	35	34	27	26	258
강원	1	1	3	2	3	3	4	3	4	3	27
충북	1	1	3	2	3	3	4	3	3	3	26
충남	2	2	3	2	4	3	3	2	4	3	28
전북	2	1	3	3	4	3	4	4	4	4	32
전남	2	1	3	2	4	3	5	4	4	4	32
경북	2	2	5	4	6	5	7	6	6	6	49
경남	3	3	6	5	8	7	9	8	8	7	64
합계	48	43	101	89	121	114	133	125	114	112	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 단계 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 할당 추출방식으로 개별면접을 진행하였다. 이에 대한 내용은 다음 <표 4>와 같다.

〈표 4〉 표본 설계

구분	내용
조사대상	전국 15개 시도 거주 만 15세 이상 59세 이하 남녀
표본 크기	1,000명
조사방법	구조화된 질문지를 이용한 1:1개별방문면접 및 응답자에 의한 자기기입식 병행
표본추출방법	인구비례에 의한 다단계층화무작위추출법 (Multi-stage stratified random sampling)
표본오차	95% 신뢰 수준에서 $\pm 3.1\%$ 포인트

(1) 지역별, 성별, 연령별 층화

- 전국 15개 시도별 만 15세-59세 인구구성비를 기준으로 표본 수 할당
- 표집 틀(Sampling Frame)은 2015년 6월 말 기준 주민등록인구통계자료(안행정부 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 시군구(100지점)를 전국 15개 시도별(제주 제외, 최근 특별시가 된 세종시는 모집단 인구 구성비에 의한 무작위 조사지점 선정 과정에서 누락되지 않도록 사전에 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 할당추출 방식으로 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 40명 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 5〉 실사 설계

실사지도원 교육	본 조사 이전에 면접원 교육을 시행하였으며, 면접원 교육에 앞서 실사지도원(supervisor)에 대한 교육을 시행하였다.
면접원 선정	본 리서치센터 소속 전화 전문 면접원 중 적격자를 선발하였다.
면접원 교육	조사방법과 조사내용에 대하여 1시간의 오리엔테이션과 2부의 연습면접을 시행하여 조사방법과 질문지 내용에 익숙하게 하고 문제점을 미리 발견, 지적함으로써 비 표본오차(nonsampling Error)를 최소화하여 실사 과정이 표준화(standardization)될 수 있도록 도모하였으며, 또한 면접 중 발생할 수 있는 모든 우발상황에 대한 대처법에 대해서도 사전 인지시키도록 하였다.
면접원 통제	담당연구원 및 실사책임자(supervisor)가 매시간 회수된 질문지에 대해서 면접원 앞에서 검토하여 그 즉시 면접원 교육을 하는 통제 시스템(quality control system)으로 실사를 통제, 관리함으로써 면접원에 의한 오차를 줄이도록 노력하였다.
검증조사	조사의 신뢰성을 확보하기 위해 완성된 질문지 중 50% 이상을 무작위 추출, 본 리서치센터 검증원이 전화 검증하여 응답의 허위 기재, 조작이 발견될 경우 해당 면접원이 조사한 질문지 전부를 무효로 하고 예비 표본에서 재조사를 시행한다.

Ⅲ. 연구결과

6. 조사 기간 및 응답률

본 조사의 기간은 2015년 9월 3일부터 9월 23일까지로 21일간 진행되었다. 본 조사의 목표 표본 수인 1,000명을 조사하기 위해 총 3,738명의 조사 대상자와 접촉하여, 1,000명이 응답을 완료하였고 2,738명이 응답 거절을 하였다. 따라서 응답률은 26.76%(1,000명/3,738명)로 나타났다. 본 조사를 위한 자료 수집은 리서치 전문 업체인 (주) 베인즈에 의해 수행되었다.

1. 응답자들의 인구통계적 특성

이번 2015 에이즈에 대한 지식·태도·신념 및 행태조사에 참여한 응답자들의 인구통계적 특성을 살펴보면 다음 <표 6>과 같다. 먼저, 남성이 517명(51.7%), 여성이 483명(48.3%)으로 각각 나타나 비슷한 성비를 보이는 것으로 나타났으며, 연령대 별로는 40대가 258명(25.8%), 30대가 235명(23.5%), 50대가 226명(22.6%)으로 각각 높은 비율을 차지하고 있었으며, 20대는 190명(19.0%), 10대는 91명(9.1%)으로 각각 나타났다.

한편, 응답자들의 학력 수준은 고졸 이하가 497명, 대졸 이상의 응답자가 503명으로 나타났다. 응답자들의 65.3%가 기혼자지만, 미혼은 33.2%를, 이혼 또는 별거 중인 경우도 1.5%를 각각 차지하고 있는 것으로 나타났다. 응답자들의 가구 월평균 소득을 살펴보면, 400~500만 원 미만이 28.8%, 300~400만 원 미만이 28.4%, 500만 원 이상이 26.1%로 각각 높게 나타났으며, 200~300만 원 미만인 응답자들은 11.9%, 100~200만 원 미만의 경우 4.0%, 100만 원 미만인 경우 0.2%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, 직업군 별로는 사무/기술직이 25.2%로 가장 높은 비율을 나타냈으며, 그다음으로는 서비스/생산직이 17.2%, 학생 17.0%, 전업주부 15.6%, 자영업 14.8%로 각각 높은 비율을 나타냈다.

응답자들의 거주 지역 분포를 살펴보면, 경기도가 25.8%, 서울이 22.1%로 높은 비율을 차지하고 있었으며, 부산이 7.2%, 경상남도 6.4%, 인천 5.9%, 경상북도 와 대구가 각각 4.9%의 순서로 각각 나타났다.

<표 6> 응답자들의 인구통계적 특성

구분		사례 수(명)	비율(%)
성별	남	517	51.7
	여	483	48.3
연령대	10대	91	9.1
	20대	190	19.0
	30대	235	23.5
	40대	258	25.8
	50대	226	22.6
학력	고졸 이하	497	49.7
	대졸 이상	503	50.3
혼인 여부	기혼	653	65.3
	미혼	332	33.2
	기타(이혼 또는 별거)	15	1.5
월 수입	100만 원 미만	2	0.2
	100~200만 원 미만	40	4.0
	200~300만 원 미만	119	11.9
	300~400만 원 미만	284	28.4
	400~500만 원 미만	288	28.8
	500만 원 이상	261	26.1
	무응답	6	0.6
종교	유	334	33.4
	무	666	66.6
직업	농업/임업/축산업	11	1.1
	자영업	148	14.8
	서비스/생산직	172	17.2
	기능/숙련공	55	5.5
	일반 작업직	17	1.7
	사무/기술직	252	25.2
	경영/관리직	8	0.8
	전문직	5	0.5
	전업주부	156	15.6
	학생	170	17.0
	무직	6	0.6

구분		사례 수(명)	비율(%)
거주지역	서울	221	22.1
	부산	72	7.2
	대구	49	4.9
	인천	59	5.9
	광주	25	2.5
	대전	28	2.8
	울산	20	2.0
	세종	10	1.0
	경기	258	25.8
	강원	27	2.7
	충북	26	2.6
	충남	28	2.8
	전북	32	3.2
	전남	32	3.2
	경북	49	4.9
	경남	64	6.4
전체		1,000	100

2. 에이즈에 대한 연상 이미지

응답자들에게 ‘에이즈’ 하면 떠오르는 생각이나 느낌을 자유롭게 응답하도록 해 에이즈에 대한 연상 이미지를 살펴본 결과는 다음 <표 7>과 같다. 먼저, 에이즈와 관련하여 가장 많이 연상되는 단어는 ‘불치병/죽음’이 포함되어 있는 공포 관련 단어로 25.3%를 차지하고 있었으며, ‘두려움/공포/위험’이 포함된 공포 관련 단어는 11.5%를 차지하는 것으로 나타났다. 즉, 에이즈도 꾸준히 관리하면 치료할 수 있음에도 불구하고, 여전히 에이즈를 ‘죽음의 병’으로 인식하고 있음을 알 수 있었다. 또한, 질병에 대한 두려움이 연상되는 비율 또한 높게 나타나 에이즈에 대한 부정적 편향 시선(e.g., 죽음, 불치병)이 질병에 대한 공포심을 일으키는 것으로 보인다.

한편, 에이즈에 대해 ‘동성애’, ‘성매매’, ‘잘못된 성문화’를 연상하는 경우가 16.7%로 상당히 높은 비율을 차지하였으며, ‘전염병’을 인식하는 경우도 10.5%로 나타났다. 따라서 본 조사의 응답자들은 ‘에이즈’를 특정 문란한 성생활을 하는 사람들이 감염되는 질병으로 인식하고 있는 것으로 보인다. 한편, 질병에 관하여 ‘전염병’이라는 인식이 면역력 ‘후천성 면역결핍(6.0%)’보다 높은 것으로 나타났다.

또한, ‘불결하다’, ‘더럽다’, ‘혐오스럽다’ 등으로 인식하는 경우가 5.4%로 질병에 관한 인식 다음으로 높은 비율을 보이면서 에이즈에 대한 연상으로 아직까지 부정적으로 인식하는 경우가 존재하였으며, 에이즈 주요 감염 국가는 4.5%로 대부분이 아프리카에서 확산된다는 인식이 강하게 남아있었다.

〈표 7〉 2015년 주요 에이즈 연상 단어

	주요 연상 단어	빈도(건)	비율(%)
공포	불치병(치유가 어렵다), 죽음, 죽는병, 무서운병, 치료약 없다	295	25.3%
	두려움(무서움), 공포, 고통스럽다, 위험하다, 치명적이다, 위험한 병,	134	11.5%
성	성병, 성에 관련한 병	110	9.4%
	동성애, 문란한 성생활, 성매매, 부적절한(불결한) 성관계, 잘못된 성문화	195	16.7%
질병	전염병, 질병, 직업여성이 걸리는병, 만성질환, 매독, 흑사병	122	10.5%
	후천성 면역결핍, 면역력 결핍, 붉은반점, 발진, 피부병으로 나타나는 증상	70	6.0%
감염경로	아프리카에서 많이 걸림, 케냐, 에디오피아	52	4.5%
	혈액으로 감염, 수혈로 감염, 헌혈로도 옮긴다, 성생활에서 옮는병, 유전되는 병	53	4.5%
	감염, 바이러스, 옮긴다, 간호사 감염	57	4.9%
불결/부도덕	더럽다, 불결하다, 더러운 피, 불쾌하다, 지저분한 사생활, 혐오스럽다, 지저분하다	63	5.4%
	창피한 병, 수치심, 꺼리게 된다, 치욕적, 부끄럽다, 추악한 질병	15	1.3%
부정적 삶	외롭다, 대인기피증, 말 못하는 병, 폐쇄적	12	1.0%
	사람들이 싫어함, 서서히 죽어간다, 평생 약 먹어야 한다	8	0.7%
예방	콘돔, 에이즈 백신, 피임, 예방필요	18	1.5%
치료	신약이 개발되어 생명에 지장 없다, 약물치료, 치료약 개발 중	7	0.6%
죄악	저주받은 질병, 재앙, 나쁜짓	7	0.6%
인물/집단	격리대상, NBA 농구선수, 프레디 머큐리	16	1.4%
	게이, 바람피는 사람들, 술집여자, 빈곤층	20	1.7%
기타	불쌍하다, 감염이 쉽다, 에이즈 연맹	11	0.9%



〈그림 13〉 에이즈 연상 단어 워드 클라우드

3. 에이즈에 대한 지식

1) 에이즈 지식수준

응답자들의 에이즈에 대한 지식수준이 어떠한지를 알아보기 위해 총 11문항의 정답률을 살펴본 결과, ‘건강하게 보이는 사람도 에이즈 감염인 일 수 있다’(77.4%), ‘성관계를 할 때마다 콘돔을 사용하면 에이즈 감염 위험을 줄일 수 있다’(76.8%), ‘에이즈 감염인과 포옹을 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’(75.7%), ‘에이즈에 감염되지 않은 한 명의 고정된 상대와 성관계를 하면 에이즈 감염의 위험을 줄일 수 있다’(75.1%), ‘에이즈 감염인과 악수를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’(74.5%) 등의 문항에서 높은 지식수준을 보이는 것으로 나타났다.

또한 ‘에이즈 감염인과 함께 식사를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’(66.8%)와 ‘에이즈에 감염된 산모가 출산한 아이도 감염될 수 있다’(65.5%)의 경우 오답률이 각각 11.7%와 9.7%로 나타나 비교적 준수한 지식수준을 보이는 것으로 나타났다. 반면, ‘에이즈는 제대로 치료하면 20년 이상 생존할 수 있다’(55.9%)의 경우에는 오답률이 18%였으며, 모르겠다고 응답한 비율이 22.1%로 나타나 에이즈 치료에 대한 신뢰가 상대적으로 부족한 것으로 나타났다. 또한 ‘에이즈 감염인과 키스를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’(51.0%)의 문항은 오답률이 35.8%로 상당히 높게 나타났으며, ‘모기에 물리는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’(47.7%)의 문항도 35.0%의 오답률을 보이는 것으로 나타나 상대적으로 낮은 지식수준을 보였다.

〈표 8〉 에이즈 지식관련 문항별 정답률

(Base: 1,000명)

문 항 ¹⁾	정답	빈도(%)		
		정답	오답	모르겠음
건강하게 보이는 사람도 에이즈 감염인 일 수 있다.	○	774 (77.4)	142 (14.2)	84 (8.4)
에이즈는 제대로 치료하면 20년 이상 생존할 수 있다.	○	599 (59.9)	180 (18.0)	221 (22.1)
성관계를 할 때마다 콘돔을 사용하면 에이즈 감염 위험을 줄일 수 있다.	○	768 (76.8)	189 (18.9)	43 (4.3)
에이즈에 감염되지 않은 한 명의 고정된 상대와 성관계를 하면 에이즈 감염의 위험을 줄일 수 있다.	○	751 (75.1)	187 (18.7)	62 (6.2)
에이즈 감염인과 키스를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다.	×	510 (51.0)	358 (35.8)	132 (13.2)
에이즈 감염인과 번기를 같이 사용하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다.	×	556 (55.6)	274 (27.4)	170 (17.0)
에이즈 감염인과 악수를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다.	×	745 (74.5)	160 (16.0)	95 (9.5)
에이즈 감염인과 함께 식사를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다.	×	668 (66.8)	215 (21.5)	117 (11.7)
모기에 물리는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다.	×	477 (47.7)	350 (35.0)	173 (17.3)
에이즈 감염인과 포옹을 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다.	×	757 (75.7)	171 (17.1)	72 (7.2)
에이즈에 감염된 산모가 출산한 아이도 감염될 수 있다.	○	655 (65.5)	248 (24.8)	97 (9.7)

1) ‘건강하게 보이는 사람도 에이즈 감염인 일 수 있다’, ‘성관계를 할 때마다 콘돔을 사용하면 에이즈 감염 위험을 줄일 수 있다’, ‘에이즈에 감염되지 않은 건강한 한 명의 파트너와 성관계를 함으로써 에이즈 감염의 위험을 줄일 수 있다’, ‘에이즈 감염인과 함께 식사를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’, ‘모기에 물리는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’ 등 다섯 항목은 HIV 감염에 관한 필수적인 사실들에 대한 보편적인 지식수준을 살펴보기 위해 UNAIDS에서 권고하는 항목들이다.

다음으로 응답자들의 에이즈에 대한 지식수준을 알아보기 위해 총 11문항 중 몇 문항을 정확히 알고 있는지에 대해 살펴보았다. 그 결과, 9문항을 맞춘 응답자가 159명(15.9%)으로 가장 높게 나타났으며, 8문항 154명(15.4%), 7문항 147명(14.7%), 10문항 142명(14.2%)이 그 뒤를 이었다. 전체 1,000명의 응답자 중 절반 이상을 맞춘 응답자는 759명(75.9%)으로 나타나 에이즈에 대한 지식수준이 매우 높은 수준인 것으로 나타났다. 또한, 11개 문항을 모두 맞춘 응답자는 48명(4.8%)으로 나타났고, 한 문제도 맞추지 못한 응답자는 8명(0.8%)으로 나타났다.

한편, UNAIDS에서 권고하는 에이즈 지식관련 5개 문항에 대한 정답률에 대해 살펴본 결과, 4문항을 맞춘 이들은 354명(35.4%)으로 가장 많았으며, 3문항을 모두 맞춘 응답자는 268명(26.8%), 5문항은 181명(18.1%), 2문항은 131명(13.1%), 1문항은 51명(5.1%)이 그 뒤를 이었고, 하나도 맞추지 못한 응답자는 15명(1.5%)으로 나타났다.

〈표 9〉 에이즈에 대한 지식수준

(Base: 1,000명)

지식문항 정답 수	사례 수(명)	비율(%)
11	48	4.8
10	142	14.2
9	159	15.9
8	154	15.4
7	147	14.7
6	109	10.9
5	113	11.3
4	65	6.5
3	36	3.6
2	14	1.4
1	5	0.5
0	8	0.8

2) 인구통계적 특성에 따른 에이즈 지식수준 차이

우선 인구통계적 특성에 따라 에이즈에 대한 지식수준의 차이가 있는지 살펴보았다. 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=66.2)이 여성(M=65.8)보다 높은 지식수준을 보이는 것으로 나타났으나 그 차이는 통계적으로 유의미하지는 않았다($t=.34$, $p>.05$).

〈표 10〉 성별에 따른 지식수준 차이

(단위: %)

구분	사례 수(명)	평균(M)	표준편차(SD)
남성	517	66.2	20.9
여성	483	65.8	21.5
전체	1,000	66.0	21.2

다음으로, 연령대별 에이즈에 대한 지식수준의 차이를 살펴본 결과 10대의 에이즈에 대한 지식수준이 평균 55.9점으로 가장 낮은 것으로 나타났으며, 40대와 50대의 지식수준이 각각 68.9점과 67.6점으로 가장 높은 것으로 나타나 연령대 구분에 따른 지식수준의 차이가 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=7.470$, $p<.001$). 구체적으로, 사후분석 결과 역시 10대와 30대($p<.001$), 10대와 40대($p<.001$), 10대와 50대($p<.001$) 간의 차이가 통계적으로 유의미한 것으로 나타나 10대의 에이즈에 대한 지식수준이 상대적으로 낮음을 확인할 수 있었다.

〈표 11〉 연령대에 따른 지식수준 차이

(단위: %)

구분	사례 수(명)	평균(M)	표준편차(SD)
10대	91	55.9	22.6
20대	190	63.8	22.8
30대	235	66.9	20.8
40대	258	68.9	19.5
50대	226	67.6	20.1
전체	1,000	66.0	21.2

학력에 따른 에이즈에 대한 지식수준의 차이를 살펴보면, 대졸 이상인 집단(M=67.7)이 고졸 이하 집단(M=66.0)보다 높은 지식수준을 보이는 것으로 나타났으나 그 차이는 통계적으로 유의미하지는 않은 것으로 나타났다($t=-1.25$, $p>.05$).

〈표 12〉 학력에 따른 지식수준 차이

(단위: %)

구분	사례 수(명)	평균(M)	표준편차(SD)
고졸 이하	433	66.0	21.2
대졸 이상	496	67.7	20.2
전체	929	66.9	20.7

다음으로, 혼인 여부에 따른 에이즈 지식수준의 차이를 살펴본 결과 기혼자(M=68.2)들이 미혼자(M=61.5)집단보다는 상대적으로 높은 지식수준을 갖고 있는 것으로 나타났으며, 이러한 차이 또한 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($t=-4.76$, $p<.05$).

〈표 13〉 혼인 여부에 따른 지식수준 차이

(단위: %)

구분	사례 수(명)	평균(M)	표준편차(SD)
미혼	332	61.5	22.6
기혼	653	68.2	20.0
전체	985	66.0	21.2

마지막으로, 종교를 가졌는지 여부에 따른 에이즈 지식수준의 차이를 살펴본 결과 종교를 가지고 있는 응답자들(M=66.3)이 종교를 갖고 있지 않은 응답자들(M=65.8)보다 상대적으로 높은 지식수준을 가진 것으로 나타났으나 점수의 격차가 미미해 통계적으로 두 집단 간의 지식 점수 차이는 유의미하지 않은 것으로 나타났다($t=.35$, $p>.05$).

〈표 14〉 종교 유무에 따른 지식수준 차이

(단위: %)

구분	사례 수(명)	평균(M)	표준편차(SD)
없음	666	65.8	21.3
있음	334	66.3	21.0
전체	1,000	66.0	18.8

4. 에이즈에 대한 낙인

1) 에이즈 낙인에 대한 기술통계

본 조사에서는 2010, 2012, 2013년에 사용되었던 ‘에이즈 낙인’ 척도를 사용하여 에이즈에 대한 부정적 인식의 편향성을 검증하고자 하였다. 에이즈에 대한 낙인 척도는 2010년 조사에서부터 사용되었다. 따라서 본 조사에서는 2013년에 조사하였던 문항을 바탕으로 에이즈 낙인을 측정함으로써 해당 지표의 타당성을 재확인하는 절차를 거쳤다. 구체적으로, 에이즈 낙인을 구성하고 있는 각 변인의 측정 항목에 대한 응답결과 및 각 항목의 평균 점수는 <표 15>와 같다.

전반적으로, 에이즈 감염인에 대한 부정적 태도($M=3.75$, $SD=.95$)와 에이즈에 대한 사회적 낙인 인식($M=3.75$, $SD=.87$)의 수준이 가장 높은 것으로 나타난 가운데, ‘에이즈에 걸린 사람들은 대부분 성매매를 통해 감염되었다’라고 생각하는 응답자들이 75.6%로 가장 높게 나타났으며, ‘에이즈 감염인들은 문란한 성생활을 하는 사람들이다’라고 생각하는 경우도 74.4%, ‘동성애가 에이즈 감염의 주된 원인이 된다’에 대해 ‘그렇다’고 답한 이들 또한 73.6%로 각각 높게 나타나, 사람들이 에이즈 감염인을 문란한 성생활을 즐기는 사람, 동성애 등으로 인식하는 경향을 보이며 감염인에 대해 부정적 태도를 가진 것으로 나타났다.

또한 ‘대부분의 사람들은 동네에 에이즈 감염인이 있다면, 같이 어울려 지내려 하지 않을 것이다.’에 대해 ‘그렇다’라고 대답한 응답자가 70.4%, ‘대부분 사람들은 에이즈 감염인과 함께 식사하는 것을 꺼려해 할 것이다.’, ‘대부분의 사람들은 에이즈 감염인들이 사회적으로 따돌림을 당하고 있다고 생각할 것이다.’의 질문에 각각 69.4%, 69.3%의 사람들이 ‘그렇다’라고 응답해 우리사회가 에이즈 감염인을 차별하고 있다고 생각하는 것으로 보여진다.

에이즈 감염인에 대한 두려움 인식은 평균 3.67점($SD=.95$)으로 높게 나타났다. 응답 경향을 살펴보면, ‘에이즈 감염인을 돌보는 것이 두렵다’의 경우 70.5%의 응답자들이 ‘그렇다’고 응답하였으며, ‘에이즈 감염인과 같은 물 잔을 사용하는 것이 두렵다’의 경우도 70%의 응답자들이 ‘그렇다’고 응답하였다. ‘에이즈 감염인과 식사하는 것이 두렵다’의 경우 64.5%, ‘에이즈 감염인과 포옹하는 것이 두렵다’의 경우 62.0%의 응답자들이 ‘그렇다’고 응답한 것으로 나타났다. 즉, 에이즈 감염인에 대한 두려움이 전반적으로 높은 것으로 나타났으며 감염인과의 접촉 자체를 무서

워하는 것으로 나타났다.

한편, 에이즈에 대한 개인적인 낙인 인식 수준은 5점 만점에 평균 3.65점($SD=.91$)으로 나타났으며, ‘나는 같은 동네에 에이즈 감염인이 있다면, 같이 어울려 잘 지내지 않을 것이다.’에 대해 ‘그렇다’고 응답한 이들이 71.7%로 나타났으며, 그다음으로 ‘나는 에이즈 감염인과 함께 식사를 할 수 없다.’의 경우 64.4%의 응답자들이 그렇다고 응답했다. 또한, ‘나는 같은 병원, 같은 층에 에이즈 환자가 입원해있다면 그 병동에 입원하지 않을 것이다.’의 응답은 60.2%로 나타났다. 이러한 결과는 에이즈 감염의 위험으로 인해 감염인들과 어울려 지내는 것에 대해 꺼리는 경향이 있는 것으로 보여진다.

마지막으로, 에이즈 감염인에 대한 낙인적 태도는 평균 3.11점($SD=1.02$)으로 가장 낮은 점수를 보이는 것으로 나타났다. 구체적으로, 세부 항목들에 대한 응답 경향을 살펴보면, ‘에이즈 감염인들은 다른 사람들과 격리되어야 한다.’의 경우 47.0%의 응답자들이 ‘그렇다’고 응답하였으며, ‘에이즈 감염인을 둔 가족들은 부끄러워해야 한다.’의 경우 39.9%의 응답자들이 ‘그렇다’고 응답하였다. 전 문항에서 전반적으로 낮은 평균점수를 보였으며, ‘에이즈 감염인은 부당한 대우를 받아야 마땅하다’의 경우 30.0%, ‘에이즈 감염인을 해고하는 것은 당연한 것이다.’의 경우 32.7%의 응답자들만이 ‘그렇다’고 응답하여 에이즈 감염인에 대한 부당한 처우에 대해서는 관대한 모습을 보이는 것으로 나타났다.

〈표 15〉 에이즈에 대한 낙인 인식의 기술통계

(Base: 1,000명, 단위: %, 점)

항목	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	평균
에이즈 감염인에 대한 두려움				3.67 (0.95)
에이즈 감염인과 포옹하는 것이 두렵다.	15.6	22.4	62.0	3.53 (0.92)
에이즈 감염인과 악수하는 것이 두렵다.	16.9	25.7	57.4	3.53 (1.00)
에이즈 감염인과 함께 식사하는 것이 두렵다.	12.7	22.8	64.5	3.72 (1.01)
에이즈 감염인과 같은 물 잔을 사용하는 것이 두렵다.	9.0	21.0	70.0	3.86 (0.93)
에이즈 감염인의 옆자리에 앉는 것이 두렵다.	15.1	26.1	58.8	3.54 (0.93)
에이즈 감염인을 돌보는 것이 두렵다.	7.6	21.9	70.5	3.85 (0.88)
에이즈 감염인에 대한 부정적 태도				3.75 (0.95)
에이즈에 걸리는 것은 잘못된 행동에 대한 형벌이다.	15.2	27.4	57.4	3.52 (0.98)
에이즈에 감염된 사람들은 자기 스스로를 부끄러워해야 한다.	18.4	28.8	52.8	3.42 (0.99)
에이즈에 감염된 사람들은 무언가 잘못된 행동을 했기 때문에 감염되었다.	11.4	19.7	68.9	3.72 (0.91)
에이즈 감염인들은 문란한 성생활을 하는 사람들이다.	9.2	16.4	74.4	3.93 (0.95)
에이즈에 걸린 사람들은 대부분 성매매를 통해 감염되었다.	7.8	16.6	75.6	3.99 (0.93)
동성애가 에이즈 감염의 주된 원인이 된다.	7.4	19.0	73.6	3.91 (0.91)
개인적 낙인 인식				3.65 (0.91)

(Base: 1,000명, 단위: %, 점)

항목	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	평균
나는 같은 동네에 에이즈 감염인이 있다면, 같이 어울려 잘 지내기 힘들 것이다.	6.5	21.8	71.7	3.82 (0.81)
나는 자녀가 에이즈 감염인과 같은 학교에 다닐 경우, 해당 학교를 다니지 못하게 할 것이다.	11.7	29.3	59.0	3.62 (0.92)
나는 에이즈 감염인과 같은 직장에 다닐 경우, 회사에서 그 감염인을 해고시키길 원한다.	14.5	31.3	54.2	3.54 (0.98)
나는 같은 병원, 같은 층에 에이즈 환자가 입원해있다면 그 병동에 입원하지 않을 것이다.	11.9	27.9	60.2	3.65 (0.95)
나는 에이즈 감염인과 함께 식사를 할 수 없다.	9.0	26.6	64.4	3.74 (0.89)
나는 같은 동네에 에이즈 감염인이 있다면, 같이 어울려 지내려 하지 않을 것이다.	11.5	32.4	56.1	3.52 (0.89)
사회적 낙인 인식				3.75 (0.87)
대부분의 사람들은 에이즈 감염인들이 사회적으로 따돌림을 당하고 있다고 생각할 것이다.	6.3	24.3	69.4	3.83 (0.84)
대부분의 사람들은 에이즈 감염인들이 가족이나 동료들에게 버림을 받고 있다고 생각할 것이다.	7.7	23.5	68.8	3.80 (0.85)
대부분 사람들은 에이즈 감염인들이 주변 사람들에게 종종 언어적 모욕이나 경멸을 당한다고 생각할 것이다.	7.4	26.4	66.2	3.76 (0.84)
대부분의 사람들은 에이즈 감염인들과 같은 직장에 다닐 경우, 회사에서 그 감염인을 해고시키길 원할 것이다.	11.5	30.3	58.2	3.62 (0.92)
대부분의 사람들은 같은 병원, 같은 층에 에이즈 환자가 입원해 있다면 그 병동에 입원하지 않을 것이다.	8.2	25.9	65.9	3.75 (0.88)

(Base: 1,000명, 단위: %, 점)

항목	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	평균
대부분의 사람들은 에이즈 감염인들이 병원과 같은 의료기관에서 거부를 당하고 있다고 생각할 것이다.	11.5	27.2	61.3	3.66 (0.92)
대부분 사람들은 에이즈 감염인과 함께 식사하는 것을 꺼려해 할 것이다.	7.3	23.4	69.3	3.81 (0.85)
대부분의 사람들은 동네에 에이즈 감염인이 있다면, 같이 어울려 지내려 하지 않을 것이다.	5.9	23.7	70.4	3.84 (0.81)
대부분의 사람들은 자녀가 에이즈 감염인과 같은 학교에 다닐 경우, 해당 학교를 다니지 못하게 할 것이다.	11.0	28.5	60.5	3.66 (0.91)
낙인적 태도				3.11 (1.02)
에이즈 감염인을 둔 가족들은 부끄러워해야 한다.	28	32.1	39.9	3.14 (1.04)
에이즈 감염인들은 저주받은 사람들이다.	34.4	31.9	33.7	2.99 (1.07)
에이즈 감염인은 부당한 대우를 받아야 마땅하다.	37.2	32.8	30.0	2.93 (1.05)
에이즈 감염인을 해고하는 것은 당연한 것이다.	31.4	35.9	32.7	3.03 (1.05)
에이즈 감염인들은 다른 사람들로부터 격리되어야 한다.	20.1	32.9	47.0	3.33 (1.01)
에이즈 감염인은 자유를 제한해도 괜찮다.	25.3	35.3	39.4	3.16 (0.97)
에이즈 감염인은 자신을 부끄러워해야 한다.	22.2	36.1	41.7	3.21 (0.97)

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 20 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=.051 GFI=.88, TLI=.86, CFI=.85, RMSEA=.084).

〈표 16〉 연구 모형의 적합도 지수 평가

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

한편, 측정 변인들의 신뢰도를 확인하고자 크론바흐 알파(Cronbach's Alpha)계수를 통해 각 변인을 측정된 세부 항목들의 내적 신뢰도를 검증하였다. 신뢰도 분석 결과, 각 변인의 크론바흐 알파 계수는 .86에서 .91까지 나타나 본 조사에서 설정한 에이즈 낙인 측정 척도를 신뢰할 만한 것으로 나타났다.

〈표 17〉 에이즈 낙인의 확인적 요인분석 결과

구성개념	항목	표준화 회귀계수	표준오차	Cronbach' s Alpha
감염에 대한 두려움	두려움 1	.85		.91
	두려움 2	.84	.033	
	두려움 3	.82	.034	
	두려움 4	.75	.032	
	두려움 5	.79	.031	
	두려움 6	.67	.032	
감염인에 대한 부정적 태도	부정적 태도 1	.73		.86
	부정적 태도 2	.78	.046	
	부정적 태도 3	.77	.042	
	부정적 태도 4	.71	.044	
	부정적 태도 5	.68	.043	
	부정적 태도 6	.57	.042	
개인적 낙인 인식	개인적 낙인 1	.68		.86
	개인적 낙인 2	.78	.059	
	개인적 낙인 3	.79	.063	
	개인적 낙인 4	.75	.061	
	개인적 낙인 5	.75	.057	
사회적 낙인 인식	사회적 낙인 1	.70		.87
	사회적 낙인 2	.73	.050	
	사회적 낙인 3	.68	.050	
	사회적 낙인 4	.70	.054	
	사회적 낙인 5	.74	.052	
	사회적 낙인 6	.70	.054	
	사회적 낙인 7	.66	.050	
모형적합도	SRMR=.051, GFI=.85, TLI=.864, CFI=.88 , RMSEA=.084			

3) 에이즈 낙인 인덱스

에이즈 낙인을 구성하는 측정 항목들을 표준화한 지표를 바탕으로 에이즈에 대한 낙인 수준을 검증한 결과는 <표 18>과 같다. 구체적으로, 앞서 시행된 확인적 요인분석을 통해 얻은 각 항목의 표준화 계수들을 합산한 후 이를 1로 환산하여 표준화하였다. 그리고 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 18〉 에이즈 낙인을 구성하는 각 차원의 지표

차원	항목	표준화 회귀계수	표준화된 가중값	지표값*
감염에 대한 두려움	두려움1	.85	.18	(두려움1×0.18)
	두려움2	.84	.18	(두려움2×0.18)
	두려움3	.82	.17	(두려움3×0.17)
	두려움4	.75	.16	(두려움4×0.16)
	두려움5	.79	.17	(두려움5×0.17)
	두려움6	.67	.14	(두려움6×0.14)
	총합	4.7	1.00	A
감염인에 대한 부정적 태도	부정태도1	.73	.17	(부정태도1×0.17)
	부정태도2	.78	.18	(부정태도2×0.18)
	부정태도3	.77	.18	(부정태도3×0.18)
	부정태도4	.71	.17	(부정태도4×0.17)
	부정태도5	.68	.16	(부정태도5×0.16)
	부정태도6	.57	.13	(부정태도6×0.13)
	총합	4.24	1.00	B
개인적 낙인 인식	개인낙인1	.68	.18	(개인낙인1×0.18)
	개인낙인2	.78	.21	(개인낙인2×0.21)

차원	항목	표준화 회귀계수	표준화된 가중값	지표값*
	개인낙인3	.79	.21	(개인낙인3×0.21)
	개인낙인4	.75	.20	(개인낙인4×0.20)
	개인낙인5	.75	.20	(개인낙인5×0.20)
	총합	3.75	1.00	C
사회적 낙인 인식	사회낙인1	.70	.14	(사회낙인1×0.14)
	사회낙인2	.72	.15	(사회낙인2×0.15)
	사회낙인3	.68	.14	(사회낙인3×0.14)
	사회낙인4	.70	.14	(사회낙인4×0.14)
	사회낙인5	.74	.15	(사회낙인5×0.15)
	사회낙인6	.70	.14	(사회낙인6×0.14)
	사회낙인7	.66	.13	(사회낙인7×0.13)
	총합	4.90	1.00	D

* 지표 값을 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 인식이 68.0점(SD=15.1)으로 가장 높은 것으로 나타났으며, 그 다음으로는 감염인에 대한 부정적 태도(M=67.7, SD=18.0), 개인적 낙인 인식(M=66.7 SD=18.5), 감염에 대한 두려움(M=66.5, SD=19.7)의 순서로 각각 나타났다. 한편, 4개의 하위 차원으로 구성된 에이즈 낙인 점수는 67.2점(SD=15.1)으로 나타났다.

〈표 19〉 에이즈 낙인 최종 지표

항목	평균(M)	표준편차(SD)
감염에 대한 두려움	66.5	19.7
감염인에 대한 부정적 태도	67.7	18.0
개인적 낙인 인식	66.7	18.5
사회적 낙인 인식	68.0	16.2
전체	67.2	15.1

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 두려움($t=-5.09$, $p<.001$)과 개인적 낙인($t=-2.71$, $p<.01$), 그리고 사회적 낙인($t=-2.05$, $p<.05$)에서 각각 여성이 남성보다 높은 점수를 보이는 것으로 나타났으며, 낙인 인식의 차이 또한 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

〈표 20〉 성별에 따른 에이즈 낙인의 차이

(Base: 1,000명, 단위: %)

구분	남성 (n = 517)	여성 (n = 483)
감염에 대한 두려움	63.5	69.8
감염인에 대한 부정적 태도	66.7	68.8
개인적 낙인 인식	65.2	68.4
사회적 낙인 인식	66.9	69.0

다음으로, 각 연령 집단별로 에이즈 감염인에 대한 부정적 태도 점수의 차이가 유의미한지 알아보기 위해 쉐페 사후분석(Scheffe's post-hoc test)을 시행한 결과 집단별로 통계적으로 유의미한 값이 나타나지 않아 차이가 없는 것으로 확인되었다.

〈표 21〉 연령대에 따른 에이즈 낙인의 차이

(Base: 1,000명, 단위: %)

구분	10대 (n=91)	20대 (n=190)	30대 (n=235)	40대 (n=258)	50대 (n=226)
감염에 대한 두려움	71.5	66.1	65.8	66.4	65.7
감염인에 대한 부정적 태도	67.7	66.7	67.3	67.5	69.2
개인적 낙인 인식	70.4	67.0	66.1	66.6	65.8
사회적 낙인 인식	69.0	67.0	68.6	67.7	67.9

학력 수준에 따른 에이즈 낙인 인식의 차이를 살펴본 결과, 감염인에 대한 개인적 낙인($t=2.55$, $p<.05$)에 있어 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났고, 고졸 이하($M=64.9$)의 응답자들 보다 대졸 이상($M=68.0$)의 응답자들이 에이즈 감염에 대한 두려움을 크게 인식하고 있는 것으로 나타났다. 감염인에 대한 두려움, 감염인에 대한 부정적 태도와 사회적 낙인은 고졸 이하의 응답자들과 대졸 이상의 응답자들 간에 통계적으로 유의미한 차이는 나타나지 않았다.

〈표 22〉 학력에 따른 에이즈 낙인의 차이

(Base: 1,000명, 단위: %)

구분	고졸 이하 (n=433)	대졸 이상 (n=496)
감염에 대한 두려움	65.1	66.8
감염인에 대한 부정적 태도	67.1	68.2
개인적 낙인 인식	64.9	68.0
사회적 낙인 인식	66.9	68.8

다음으로, 혼인 여부에 따른 에이즈 낙인 인식의 차이를 살펴본 결과 미혼과 기혼 응답자들에 대한 차이는 모두 유의미하지 않았다(감염에 대한 두려움: $t=.22$, $p>.05$; 감염인에 대한 부정적 태도: $t=-1.37$, $p>.05$; 개인적 낙인 인식: $t=.33$, $p>.05$; 사회적 낙인 인식: $t=-1.29$, $p>.05$).

〈표 23〉 혼인 여부에 따른 에이즈 낙인의 차이

(Base: 1,000명, 단위: %)

구분	미혼 (n=332)	기혼 (n=653)
감염에 대한 두려움	66.7	66.4
감염인에 대한 부정적 태도	66.6	68.2
개인적 낙인 인식	67.0	66.6
사회적 낙인 인식	67.0	68.4

마지막으로, 종교 유무에 따른 에이즈에 대한 낙인 인식의 차이를 살펴본 결과에서도 혼인여부와 마찬가지로 네 가지 차원 모두 차이가 나타나지 않았다(감염에 대한 두려움: $t=-.62$, $p>.05$; 감염인에 대한 부정적 태도: $t=-1.42$, $p>.05$; 개인적 낙인 인식: $t=-1.73$, $p>.05$; 사회적 낙인 인식: $t=-1.90$, $p>.05$).

〈표 24〉 종교 유무에 따른 에이즈 낙인의 차이

(Base: 1,000명, 단위: %)

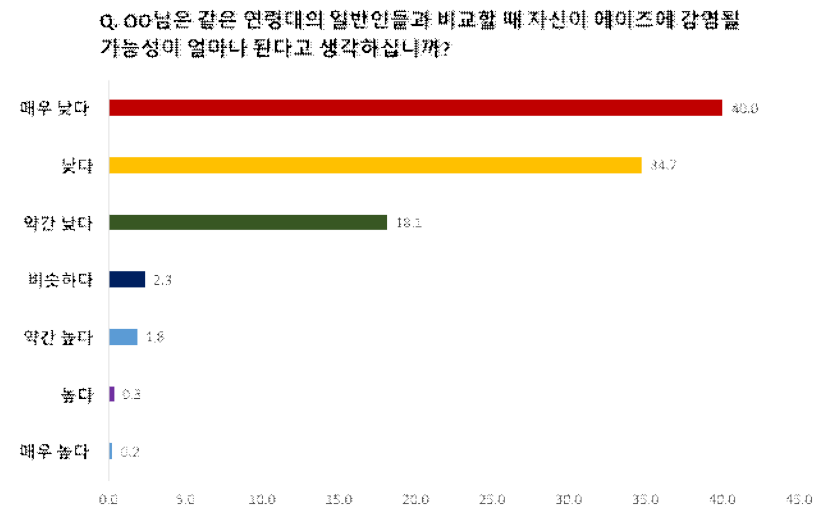
구분	있음 (n=334)	없음 (n=666)
감염에 대한 두려움	66.0	66.8
감염인에 대한 부정적 태도	66.6	68.3
개인적 낙인 인식	65.3	67.4
사회적 낙인 인식	66.6	68.6

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 13>의 그래프와 같이 자신이 에이즈에 감염될 가능성이 매우 높다고 생각한 사람은 0.2%였으며, ‘높다’고 응답한 사람은 0.3%, ‘약간 높다’고 응답한 사람이 1.8%로 나타나 총 2.3%의 응답자만이 스스로 에이즈 감염 가능성이 높을 것으로 생각하는 것으로 나타났다. 반면, 에이즈 감염 가능성이 매우 낮을 것이라 응답한 사람은 40%였고, ‘낮다’고 응답한 이는 34.7%, ‘약간 낮다’는 18.1%로 총 92.8%의 사람들이 에이즈에 감염될 가능성이 낮을 것으로 생각하였다. 따라서 전체 응답자 중 82.8%는 에이즈 감염 개연성에 대해 스스로 낮게 평가하는 낙관적 편견(unrealistic optimism)이 있는 것으로 나타났다. 한편, ‘매우 낮다’를 7로 ‘매우 높다’를 ‘1’로 하였을 때, 평균값은 6.05 (SD = 1.02)로 나타났다.

(단위: %)



〈그림 14〉 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. 성별의 경우, 남성(M=5.87, SD=1.04)보다 여성(M=6.23, SD=.97)이 자신이 에이즈 걸릴 가능성을 낮게 생각하고 있었다($t=-5.57$, $p<.001$).

〈표 25〉 성별에 따른 낙관적 편견 차이

(단위: 점)

구분	사례 수(명)	평균(M)	표준편차(SD)
남성	517	5.87	1.04
여성	483	6.23	0.97
전체	1000	6.05	1.02

연령대에 따른 낙관적 편견 차이를 살펴보니, 연령대에 따른 낙관적 편견의 차이가 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=2.76$, $p<.05$). 구체적으로, 30대(M=5.88, SD=1.10)가 낙관적 편견이 가장 높은 것으로 나타났으며, 20대(M=5.99, SD=1.07), 10대(M=6.10, SD=1.04)가 뒤를 이었으며, 40대(M=6.12, SD=1.00)와 50대(M=6.15, SD=.86)는 낙관적 편견이 가장 낮은 것으로 나타났다. 그러나 사후 분석을 통해 연령대별로 낙관적 편견의 수준의 차이가 있는지를 살펴본 결과 각 연령 집단에 따른 통계적 차이는 유의미하지 않은 것으로 나타났다.

〈표 26〉 연령대에 따른 낙관적 편견 차이

(단위: 점)

구분	사례 수(명)	평균(M)	표준편차(SD)
10대	91	6.10	1.04
20대	190	5.99	1.07
30대	235	5.88	1.10
40대	258	6.12	1.00
50대	226	6.15	.86
전체	1000	6.05	1.02

학력수준에 따른 차이를 보면, 고졸 이하(M=6.07, SD=1.01)의 저학력자보다 대졸 이상(M=6.03, SD=.99)의 고학력자가 상대적으로 높은 낙관적 편견을 가진 것으로 나타났으나, 그 차이가 통계적으로 유의미하지는 않았다($t=.59$, $p>.05$).

〈표 27〉 학력수준에 따른 낙관적 편견 차이

(단위: 점)

구분	사례 수(명)	평균(M)	표준편차(SD)
고졸 이하	497	6.07	1.01
대졸 이상	503	6.03	.99
전체	1000	6.05	1.02

혼인 여부에 따른 낙관적 편견 인식 수준의 차이를 살펴본 결과, 기혼인 응답자들(M=6.06, SD=1.00)은 미혼인 응답자들(M=6.05, SD=1.05)보다 상대적으로 높은 낙관적 편견 인식을 보이는 것으로 나타났다. 하지만 이는 통계적으로 유의미하지는 않았다($t=.004$, $p>.05$).

〈표 28〉 혼인 여부에 따른 낙관적 편견 차이

(단위: 점)

구분	사례 수(명)	평균(M)	표준편차(SD)
기혼	668	6.05	1.00
미혼	332	6.05	1.05
전체	1000	6.05	1.03

마지막으로, 종교 유무에 따른 낙관적 편견의 차이를 살펴본 결과, 종교를 가지고 있지 않은 사람들(M=6.01, SD=1.06)이 종교를 가지고 있는 사람들(M=6.12, SD=.92)보다 더 높은 낙관적 편견을 가지고 있었지만, 통계적으로 유의미한 수치는 아니었다($t=1.58$, $p>.05$).

〈표 29〉 종교 유무에 따른 낙관적 편견 차이

(단위: 점)

구분	사례 수(명)	평균(M)	표준편차(SD)
있음	334	6.12	.92
없음	666	6.01	1.06
전체	1000	6.05	1.02

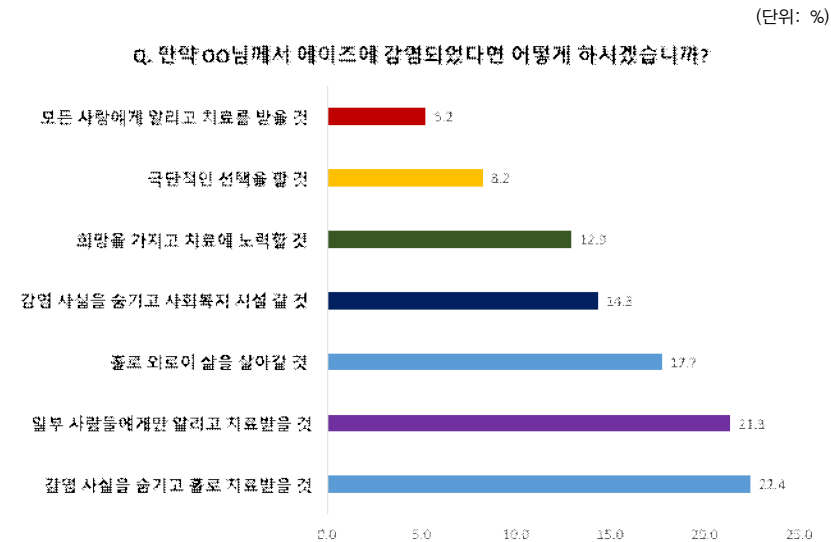
2) 에이즈 감염 시 대처 행동

에이즈 감염 시 대처 행동에 대해 살펴보기 위해, '만약 응답자들 자신이 에이즈에 감염되었을 경우 어떻게 할 것인지'에 대해 질문하였다. 조사 결과, '주변의 모든 사람들에게 감염 사실을 숨기고 홀로 치료를 받으며 살아갈 것이다'라고 응답한 사람이 22.4%로 가장 높았고, '일부 가까운 사람들에게만 알리고 치료를 받을 것이다'라고 응답한 이가 21.3%로 다음으로 높았으며, '삶에 대한 좌절감에 사로잡혀 홀로 외로이 남은 삶을 살아갈 것이다'가 17.7%, '주변의 모든 사람들에게 감염 사실을 숨기고 사회복지 시설 등을 찾아 갈 것이다'가 14.3%, '삶에 대한 희망

을 가지며 열심히 치료하려고 노력할 것이다'가 12.9%, '삶을 매우 비판적으로 생각하며 극단적인 선택을 할 것이다'가 8.2%, '주변의 모든 사람들에게 알리고 치료를 잘 받을 것이다'가 5.2%로 그 뒤를 이었다.

이를 종합해볼 때, 36.7%의 응답자는 에이즈에 걸렸을 경우에 모든 사람들에게 에이즈 감염 사실을 숨기고 홀로 치료를 받거나 시설 등을 찾아가 조용히 치료를 받을 것으로 생각하고 있었으며, 25.9%의 응답자는 삶에 대해 비판적으로 생각해 홀로 외롭게 살아가거나 극단적인 선택을 할 것으로 생각하였다. 따라서 62.6%의 응답자는 에이즈에 감염되었을 경우 이를 비판적으로 생각하거나 부끄러워하는 등 부정적인 태도를 보일 가능성이 높은 것으로 나타났다.

반면, 37.4%의 응답자는 일부 혹은 모든 주변 사람들에게 알리고 치료를 시작할 것이라고 응답해, 적극적으로 주변의 도움을 받아 치료를 받고자 노력할 가능성이 높은 것으로 나타났다.



〈그림 15〉 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 86.4%였으며, '없다'고 응답한 사람은 13.6%인 것으로 나타났다.



〈그림 16〉 성관계 경험 여부

성관계 경험이 있다는 응답자들의 첫 성관계 나이는 23세가 94명(11.6%)으로 가장 높은 비율을 보였으며 20대 이전에 첫 성관계를 했다고 응답한 사람은 81명(10%)으로 나타났다. 전체 응답자의 평균 첫 성관계 나이는 23.91세인 것으로 나타났다. 또한, 연령대별로 첫 성관계 나이를 살펴본 결과, 10대(n=3)의 경우 평균 18.0세, 20대(n=102)의 경우 평균 21.9세, 30대(n=229)의 경우 평균 23.6세, 그리고 40대(n=256)의 경우 평균 24.4세, 50대(n=225)는 평균 24.6세로 각각 나타나 연령대가 낮아질수록 첫 성관계 연령 또한 낮아지는 것으로 나타났다.

〈표 30〉 첫 성관계 경험 나이

구분	사례 수(명)	비율(%)
15세	1	.1
16세	4	.5
17세	8	1.0
18세	25	3.1
19세	43	5.3
20세	82	10.1
21세	61	7.5
22세	81	10.0
23세	94	11.6
24세	87	10.7
25세	87	10.7
26세	74	9.1
27세	57	7.0
28세	43	5.3
29세	23	2.8
30세	26	3.2
31세	2	.2
32세	9	1.1
33세	1	.1
34세	2	.2
35세	1	.1
36세	0	0
37세	1	.1
38세	1	.1
전체	813	100

다음으로 인구통계적 특성에 따른 성관계 경험 여부에 대해 살펴보았다. 우선, 성별에 따른 성관계 경험 여부를 보면, 경험이 '있다'고 응답한 남성은 425명(87.8%)으로 388명(84.9%)인 여성보다 상대적으로 높은 것으로 나타났지만 통계적으로 유의미한 차이는 없었다($\chi^2=1.69$, $p>.05$).

〈표 31〉 성별에 따른 성관계 경험 여부

(Base: 941명)

구분	남성	여성
없음	59	69
	12.2%	15.1%
있음	425	388
	87.8%	84.9%

연령대에 따른 성관계 경험 여부를 살펴본 결과, 경험이 '있다'고 응답한 사람 중 50대는 100%, 40대는 100%, 30대는 97%로 대부분이 성관계 경험이 있는 것으로 나타났으며, 20대는 52.1%, 10대는 6.3%가 성관계 경험이 있는 것으로 나타났다. 이는 통계적으로 유의미한 차이가 있었다($\chi^2=463.80$, $p<.001$).

〈표 32〉 연령대에 따른 성관계 경험 여부

(Base: 941명)

구분	10대	20대	30대	40대	50대
없음	30	91	7	0	0
	93.8%	47.9%	3.0%	0%	0%
있음	2	99	228	258	226
	6.3%	52.1%	97.0%	100%	100%

혼인 여부에 따른 성관계 경험 여부를 살펴보면, 기혼인 응답자들은 653명(100%)으로 전원 성관계 경험을 가지고 있던 반면, 미혼인 응답자들은 128명(46.9%)이 경험이 없었으며, 53.1%만이 성관계 경험이 있는 것으로 나타났다. 이

는 통계적으로도 유의미하였다($\chi^2=362.51$, $p<.001$).

〈표 33〉 혼인 여부에 따른 성관계 경험 여부

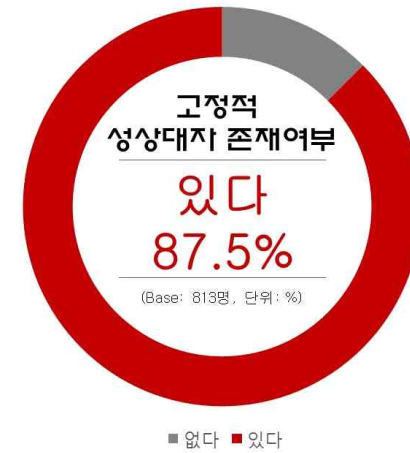
(Base: 941명)

구분	미혼	기혼
없음	128	0
	46.9%	0%
있음	145	653
	53.1%	100%

2) 성 행태

(1) 고정적 성 상대자와의 성 행태

성관계 경험이 있는 전체 응답자 중 고정적인 성 상대자가 있는지 살펴보았다. 그 결과, 711명(87.5%)의 사람들이 '있다'고 응답하였으며, 102명(12.5%)의 사람들은 고정적 성 상대자가 '없다'고 하였다. 또한, 고정적인 성 상대자가 있다고 응답한 724명 중 680명(93.9%)은 1명의 고정적 성 상대자가 있다고 하였으며, 2명이라고 응답한 인원은 35명(4.8%), 3명이라고 응답한 이는 3명(0.4%), 그리고 무응답은 6명(0.8%)인 것으로 나타났다. 총 응답자들의 평균적인 고정적 성 상대자 수는 1.87명($SD=8.89$)인 것으로 나타났다.



〈그림 17〉 고정적 성 상대자 유무

응답자들의 인구통계적 특성에 따라 고정적 성 상대자가 있는지를 알아보았다. 우선, 성별에 따른 고정적 성 상대자 유무에 대해 살펴본 결과, 여성의 91.5%, 남성의 83.8%가 고정적 성 상대자가 있는 것으로 나타났다. 그리고 이러한 차이는 통계적으로도 유의미한 것으로 나타났다($\chi^2=11.05$, $p<.01$).

〈표 34〉 성별에 따른 고정적 성 상대자 유무

(Base: 813명)

구분	남성	여성
없음	69	33
	16.2%	8.5%
있음	356	355
	83.8%	91.5%

다음으로 응답자들의 연령대에 따른 고정적 성 상대자 유무에 대해 살펴본 결과, 50대는 218명(96.5%)의 응답자가 고정적 성 상대자가 있다고 응답하였으며, 40대 244명(94.6%), 30대 202명(88.6%), 20대 47명(47.5%)이 그 뒤를 이었고, 10대는 고정적 성 상대자가 없는 것으로 나타났다. 이러한 연령에 따른 고정적 성 상대자 유무는 통계적으로 유의미한 차이가 있었다($\chi^2=187.06$, $p<.001$).

〈표 35〉 연령대에 따른 고정적 성 상대자 유무

(Base: 813명)

구분	10대	20대	30대	40대	50대
없음	2	52	26	14	8
	100%	52.5%	11.4%	5.4%	3.5%
있음	0	47	202	244	218
	0.0%	47.5%	88.6%	94.6%	96.5%

마지막으로 혼인 여부에 따른 고정적 성 상대자가 있는지에 대해 살펴본 결과, 기혼인 응답자 전원이 고정적 성 상대자가 있다고 응했지만, 미혼인 응답자의 경우는 37.9%가 '있다'고 응답하였고, 62.1%는 '없다'고 응답하였다. 또한, 혼인 여부에 따른 고정적 성 상대자 유무에서는 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다($\chi^2=394.46$, $p<.001$).

〈표 36〉 혼인 여부에 따른 고정적 성 상대자 유무

(Base: 813명)

구분	미혼	기혼
없음	90	0
	62.1%	0%
있음	55	653
	37.9%	100%

(2) 비교정적 성 상대자와의 성 행태

성관계 경험이 있는 응답자 중 비교정적 성 상대자와 성관계를 가진 적이 있는지에 대해 알아보기 위한 질문에 전체 응답자의 91.4%는 '없다'고 응답하였으며, 8.6%는 '있다'고 응답하였다. 또한, 비교정적 성 상대자와의 성관계 경험이 있다고 응답한 이들에 대해서 비교정적 성 상대자의 수를 살펴본 결과, 1명인 경우에는 65.6%로 가장 높은 비율을 보였으며, 2명은 21.0%, 4명은 4.2%, 3명은 2.5%, 6명 1.7%, 10명과 12명은 각각 0.8%인 것으로 나타났다. 응답자들의 비교정적 성 상대자 수의 평균은 3.29명($SD=12.7$)인 것으로 나타났다.



〈그림 18〉 비교정적 성 상대자 유무

또한, 성관계 경험이 있는 응답자를 대상으로 인구통계적 특성에 따른 비교정적 성 상대자와의 관계경험에 대해 질문한 결과, 비교정적 성 상대자와의 경험에 대해 남자는 14.0%가 있다고 응답했고, 여자는 3.1%가 있다고 응답하여 남성이 여성보다 비교정적 성 상대자와의 경험이 더 많은 것으로 나타났다($\chi^2=27.16$, $p<.001$).

〈표 37〉 성별에 따른 비교정적 성 상대자와의 관계경험

(Base: 711명)

구분	남성	여성
없음	306	344
	86.0%	96.9%
있음	50	11
	14.0%	3.1%

연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 관계 경험에 대해 살펴본 결과, 10대의 경우 전혀 없는 것으로 나타났고, 50대가 10.6%, 40대는 9.4%, 30대가 6.4%, 20대가 4.3%로 그 뒤를 이었다. 하지만, 연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 관계경험은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지는 않았다($\chi^2=3.61$, $p>.05$).

〈표 38〉 연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 관계경험

(Base: 711명)

구분	10대	20대	30대	40대	50대
없음	0	45	189	221	195
	0%	95.7%	93.6%	90.6%	89.4%
있음	0	2	13	23	23
	0%	4.3%	6.4%	9.4%	10.6%

마지막으로 응답자들의 혼인 여부에 따른 비교정적 성 상대자가 있는지를 살펴본 결과, 기혼자의 8.4%, 미혼자의 9.8%가 비교정적인 성 상대자가 있다고 응답하였다. 하지만, 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다($\chi^2=.41$, $p>.05$).

〈표 39〉 혼인 여부에 따른 비교정적 성 상대자 유무

(Base: 711명)

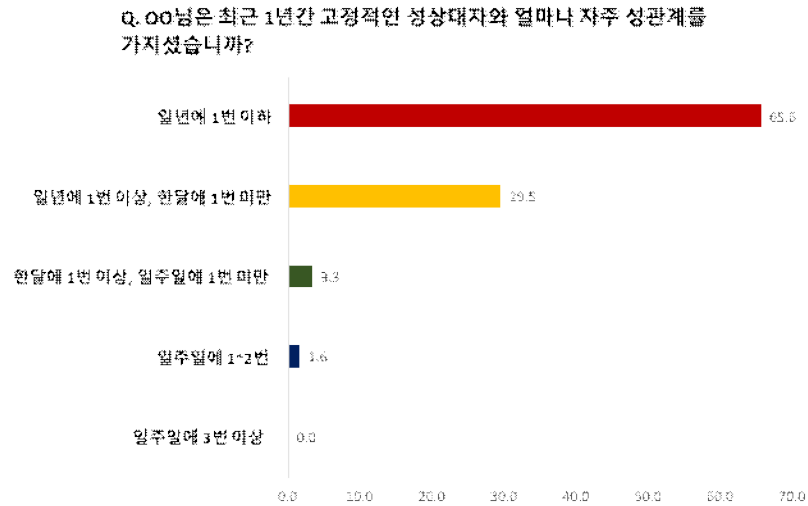
구분	미혼	기혼
없음	49	601
	89.1%	91.6%
있음	6	55
	10.9%	8.4%

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 2.6%(18명)였으며, 1년에 한번 이상 한 달에 한 번 미만은 16.5%(116명)의 비율을 보였다. 한편, 한 달에 한 번 이상이 37.7%(264명)로 가장 높은 비율을 차지하였고, 일주일에 한 번에서 두 번 미만이 37.1%(260명)로 그 뒤를 이었다. 반면, 일주일에 세 번 이상은 6.1%(43명)로 나타났다.

(Base: 701명, 단위: %)



〈그림 19〉 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도

고정적인 성 상대자가 있다고 응답한 사람 701명을 대상으로 성별, 연령대, 혼인 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 9명(2.6%)로 나타났다. ‘한 달에 1번 미만’의 항목에서는 남성 53명(15.1%), 여성 63명(17.9%)로 여성이 남성보다 높은 비율을 보였다. ‘한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만’의 항목에서도 남성 124명(35.4%), 여성 140명(39.9%)로 여성이 더 높은 비율을 보였다. 반면, ‘일주일에 1~2번’의 항목에서는 남성 142명(40.6%), 여성 118명(33.6%)로 남성이 더 높은 비율을 보였다. ‘일주일에 3번 이상’의 항목에서는 남성 22명(6.3%), 여성 21명(6.0%)로 나타났다. 그러나 이러한 차이는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다($\chi^2=4.07$, $p>.05$).

〈표 40〉 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도

(Base: 701명)

구분	남성	여성
일 년에 1번 이하	9 2.6%	9 2.6%
일 년에 1번 이상, 한 달에 1번 미만	53 15.1%	63 17.9%
한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만	124 35.4%	140 39.9%
일주일에 1~2번	142 40.6%	118 33.6%
일주일에 3번 이상	22 6.3%	21 6.0%

연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도를 조사한 결과, 20대의 경우 ‘한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만’ 이라고 응답한 사람이 각 42.6%로 가장 20대 내에서 가장 높은 비율을 보였다. 30대의 경우 ‘일주일에 1~2번’이 51.0%로 30대 내에서 가장 높은 비율을 보였다. 40대의 경우 ‘일주일에 1~2번’이 응답에 44.0%로 40대 내에서 가장 높은 비율을 보였으며 ‘한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만’이 39.1%로 그 뒤를 이었다. 50대의 경우 ‘한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만’이 48.8%로 50대 내에서 가장 높은 비율을 보이는 것으로 나타났다($\chi^2=124.71$, $p<.001$).

〈표 41〉 연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도

(Base: 701명)

구분	10대	20대	30대	40대	50대
일 년에 1번 이하	0	0	4	5	9
	0.0%	0.0%	2.0%	2.1%	4.2%
일 년에 1번 이상, 한 달에 1번 미만	0	10	18	29	59
	0.0%	21.3%	9.1%	11.9%	27.7%
한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만	0	20	45	95	104
	0.0%	42.6%	22.7%	39.1%	48.8%
일주일에 1~2번	0	13	101	107	39
	0.0%	27.7%	51.0%	44.0%	18.3%
일주일에 3번 이상	0	4	30	7	2
	0.0%	8.5%	15.2%	2.9%	0.9%

혼인 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도의 조사 결과, 기혼자의 경우 ‘일주일에 1~2번’에 응답한 비율이 38.4%로 가장 높았으며, ‘한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만’에 응답한 비율이 37.0%로 그 뒤를 이었다. 또한, ‘한 달에 1번 미만’이 15.6%의 비율을 보이는 것으로 나타났다. 미혼자의 경우, ‘한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만’이 45.3%로 가장 높은 비율을 보였으며, ‘한 달에 1번 미만’이 28.3%, 그리고 ‘일주일에 1~2번’이 20.8%로 그 뒤를 이었다($\chi^2=10.42$, $p<.05$).

〈표 42〉 혼인 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도

(Base: 701명)

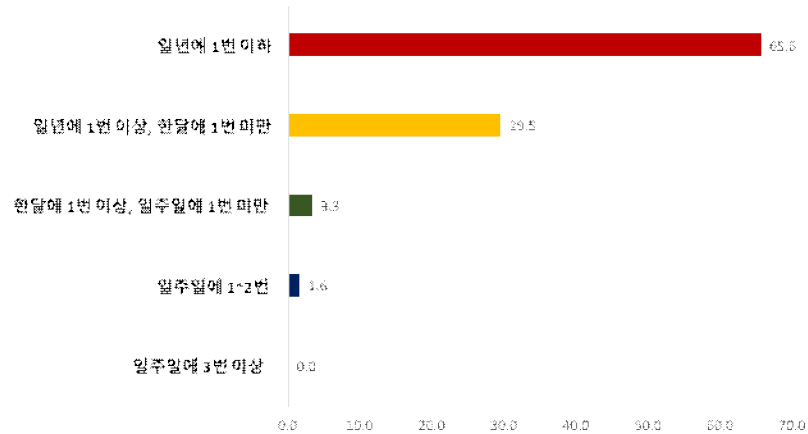
구분	미혼	기혼	합계
일 년에 1번 이하	1	17	18
	1.9%	2.6%	2.6%
일 년에 1번 이상, 한 달에 1번 미만	15	101	116
	28.3%	15.6%	16.5%
한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만	24	240	264
	45.3%	37.0%	37.7%
일주일에 1~2번	11	249	260
	20.8%	38.4%	37.1%
일주일에 3번 이상	2	41	43
	3.8%	6.3%	6.1%

(2) 비교정적 성 상대자와의 성관계 빈도

비교정적 성 상대자가 있는 응답자들을 대상으로 비교정적인 성 상대자와의 성관계 빈도에 대해 조사하였다. 조사 결과, 1년에 한 번 이하로 거의 하지 않는 사람이 전체 응답자의 65.6%(40명)로 가장 높은 비율을 보였으며, 한 달에 1번 미만은 29.5%(18명)의 비율을 보였다. 한편, 한 달에 한 번 이상이 3.3%(2명)로 나타났다. 한편, 일주일에 한 번에서 두 번은 1.6%(1명)으로 나타났다.

(Base: 701명, 단위: %)

Q. 최근 1년 간 고정적인 성상대자 이외의 사람과 얼마나 자주 성관계를
가졌습니다습니까?



〈그림 20〉 비고정적 성 상대자와의 성관계 빈도

비고정적인 성 상대자가 있다고 응답한 사람 61명을 대상으로 성별, 연령대, 혼인 여부 등 인구통계적 특성에 따른 비고정적 성 상대자와의 성관계 빈도가 어떠한지 살펴보았다. 우선, 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도를 살펴보면, ‘일 년에 1번 이하’의 항목에는 남성이 30.0%(15명), 여성이 63.6%(7명)로 여성의 성관계 빈도는 ‘일 년에 1번 이하’가 가장 높게 나타났다. ‘한 달에 1번 미만’의 항목에서는 남성 52.0%(26명), 여성 27.3%(3명)로 남성이 여성보다 높은 비율을 보였다. ‘한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만’의 항목에서도 남성 12.0%(6명), 여성 0.0%(0명)로 남성이 더 높은 비율을 보였다. ‘일주일에 1~2번’의 항목에서는 남성 75.0%(3명), 여성 25.0%(1명)로 남성의 성관계 빈도는 ‘일주일에 1~2번’에서 가장 높은 비율을 보였다. 그러나 이러한 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다($\chi^2=5.44$, $p>.05$).

〈표 43〉 성별에 따른 비고정적 성 상대자와의 성관계 빈도

(Base: 61명)

구분	남성	여성
일 년에 1번 이하	15	7
	30.0%	63.6%
일 년에 1번 이상, 한 달에 1번 미만	26	3
	52.0%	27.3%
한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만	6	0
	12.0%	0.0%
일주일에 1~2번	3	1
	75.0%	25.0%
일주일에 3번 이상	0	0
	0.0%	0.0%

연령대에 따른 비고정적 성 상대자와의 성관계 빈도를 조사한 결과, 20대의 경우 성관계를 ‘일 년에 1번 이하’와 ‘한 달에 1번 미만’이라고 응답한 사람이 각각 1명(50.0%) 있는 것으로 나타났으며, 30대의 경우 ‘일 년에 1번 이하’가 46.2%(6명)로 가장 높은 비율을 보이는 것으로 나타났다. 또한, ‘한 달에 1번 미만’은 30.8%(4명), ‘한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만’은 15.4%(2명)로 나타났다. 40대의 경우, ‘1번 이하’와 ‘한 달에 1번 미만’이 각각 10명씩 43.5%의 비율을 차지하였다. 50대의 경우, ‘일 년에 1번 이하’가 21.7%(5명)를 차지하였지만, ‘한 달에 1번 미만’이 60.9%(14명)으로 가장 높은 비율을 차지하였다. 그러나 이러한 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다($\chi^2=5.00$, $p>.05$).

〈표 44〉 연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 성관계 빈도

(Base: 61명)

구분	10대	20대	30대	40대	50대
일 년에 1번 이하	0	1	6	10	5
	0.0%	50.0%	46.2%	43.5%	21.7%
일 년에 1번 이상, 한 달에 1번 미만	0	1	4	10	14
	0.0%	50.0%	30.8%	43.5%	60.9%
한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만	0	0	2	2	2
	0.0%	0.0%	15.4%	8.7%	8.7%
일주일에 1~2번	0	0	1	2	4
	0.0%	0.0%	4.3%	8.7%	6.6%
일주일에 3번 이상	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

혼인 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 성관계 빈도의 조사 결과, 기혼자의 경우 ‘한 달에 1번 미만’이 47.3%로 가장 높은 비율을 보였으며, ‘일 년에 1번 이하’가 34.5%로 그 뒤를 이었다. 또한, ‘한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만’이 10.9%의 비율을 보이는 것으로 나타났다. 미혼자의 경우, ‘일 년에 1번 이하’와 ‘한 달에 1번 미만’에 응답 한사람이 각각 3명씩(50.0%)으로 나타났다. 그러나 이러한 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다($\chi^2=1.46$, $p>.05$).

〈표 45〉 혼인 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 성관계 빈도

(Base: 61명)

구분	미혼	기혼	합계
일 년에 1번 이하	3	19	22
	50.0%	34.5%	36.1%
일 년에 1번 이상, 한 달에 1번 미만	3	26	29
	50.0%	47.3%	47.5%
한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만	0	6	6
	0.0%	10.9%	9.8%
일주일에 1~2번	0	4	4
	0.0%	7.3%	6.6%
일주일에 3번 이상	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%

4) 콘돔 사용 실태

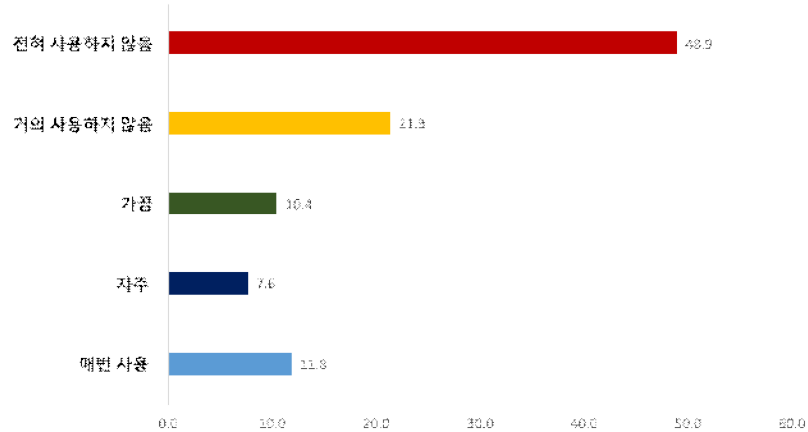
(1) 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용

① 콘돔 사용 빈도

고정적 성 상대자가 있는 응답자들을 대상으로 최근 1년간 고정적인 성 상대자와 성관계 시 얼마나 자주 콘돔을 사용하였는지에 대해 조사하였다. 조사 결과, 콘돔을 ‘전혀 사용하지 않았다’고 응답한 사람이 48.9%로 가장 높은 비율을 보였으며, ‘거의 사용하지 않는다’는 21.3%, ‘가끔 사용한다’는 10.4%로 그 뒤를 이었다. 즉, 고정적 성 상대자와 성관계를 할 때 콘돔을 전혀 사용하지 않거나 드물게 사용하는 비율이 80.6%인 것으로 나타났다. 반면, 콘돔을 ‘자주 사용한다’고 응답한 사람은 7.6%, ‘매번 사용한다’라고 응답한 사람은 11.8%로 나타났다.

(Base: 701명, 단위: %)

Q. 00님께서 최근 1년간 고정적인 성상대자와 성관계 시 얼마나 자주 콘돔을 사용하십니까?



〈그림 21〉 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

고정적인 성 상대자가 있다고 응답한 사람 701명을 대상으로 성별, 연령대, 혼인 여부 등 인구통계적 특성에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도가 어떠한지 살펴보았다. 우선, 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용은 ‘전혀 사용하지 않는다’의 항목에서는 여성이 189명(55.1%)으로 남성의 154명(44.9%)보다 높은 비율을 보였으며, ‘매번 사용한다’고 응답한 사람들의 비율에서는 여성이 37명(44.6%)으로 남성(55.4%)보다 낮은 것으로 나타났다. 반면, ‘가끔 사용한다’는 남성이 44명(60.3%)으로 여성 29명(39.7%)보다 높은 비율을 보였으며, ‘자주 사용한다’에서도 남성이 34명(64.2%), 여성이 19명(35.8%)으로 남성이 높은 비율을 보였다. ‘거의 사용하지 않는다’는 남성(48.3%)보다 여성(51.7%)이 높은 비율을 나타냈다. 그리고 이러한 차이는 통계적으로도 유의미한 것으로 나타났다($\chi^2=12.04$, $p<.05$).

〈표 46〉 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

(Base: 701명)

구분	남성	여성
전혀 사용하지 않음	154	189
	44.0%	53.8%
거의 사용하지 않음	72	77
	20.6%	21.9%
가끔 사용함	44	29
	12.6%	8.3%
자주 사용함	34	19
	9.7%	5.4%
매번 사용함	46	37
	13.1%	10.5%

연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도를 조사한 결과, 40대와 50대의 경우에는 콘돔을 ‘전혀 사용하지 않는다’고 응답한 사람들은 각각 127명(52.3%), 143명(67.1%)으로 높은 비율을 보였다. 반면, 20대의 경우에는 ‘매번 사용한다’고 응답한 이가 16명(34.0%)으로 가장 높은 비율을 보였다. 종합적으로 봤을 때 연령대가 높아질수록 콘돔을 사용하는 비율이 점차 줄어드는 것을 볼 수 있다($\chi^2=127.16$, $p<.001$).

〈표 47〉 연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

(Base: 701명)

구분	10대	20대	30대	40대	50대
전혀 사용하지 않음	0	12	61	127	143
	0.0%	25.5%	30.8%	52.3%	67.1%
거의 사용하지 않음	0	5	40	49	55
	0.0%	10.6%	20.2%	20.2%	25.8%
가끔 사용함	0	8	31	26	8
	0.0%	17.0%	15.7%	10.7%	3.8%
자주 사용함	0	6	23	19	5
	0.0%	12.8%	11.6%	7.8%	2.3%
매번 사용함	0	16	43	22	2
	0.0%	34.0%	21.7%	9.1%	1.0%

혼인 여부에 따른 콘돔사용 빈도의 조사 결과, 전반적으로 기혼자보다 미혼자의 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 비율이 높은 것으로 나타났다($\chi^2=127.16$, $p<.001$). 기혼자의 경우에는 ‘전혀 사용하지 않는다’고 응답한 사람은 331명(51.3%)으로 가장 높았으며, ‘거의 사용하지 않는다’는 147명(22.8%), ‘가끔 사용한다’는 65명(10.1%), ‘매번 사용한다’는 57명(8.8%), 그리고 ‘자주 사용한다’는 19명(3.0%)으로 그 뒤를 이었다. 이를 봤을 때, 기혼자의 경우 고정적 성 상대자와 성관계 시 콘돔을 거의 사용하지 않거나 전혀 사용하지 않는 사람이 74.1%로 매우 높은 비율을 보이는 것으로 나타났다. 반면, 미혼인 사람의 경우에는 ‘매번 사용한다’가 26명(49.1%)로 가장 높은 비율을 보였으며, ‘자주 사용한다’ 8명(15.1%), ‘가끔 사용한다’고 응답한 사람이 7명(13.2%)으로 나타나 비교적 높은 비율을 보였다. 즉, 기혼자보다 미혼자의 경우 콘돔을 사용하는 비율이 상대적으로 높은 것으로 나타났다($\chi^2=91.23$, $p<.001$).

〈표 48〉 혼인 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

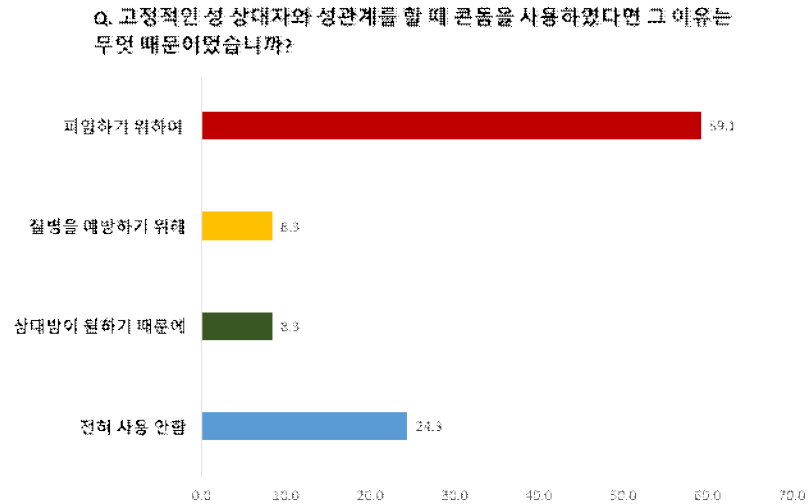
(Base: 701명)

구분	미혼	기혼	합계
매번 사용함	26	57	83
	49.1%	8.8%	11.9%
자주 사용함	8	45	53
	15.1%	7.0%	7.6%
가끔 사용함	7	65	72
	13.2%	10.1%	10.3%
거의 사용하지 않음	1	147	148
	1.9%	22.8%	21.2%
전혀 사용하지 않음	11	331	342
	20.8%	51.3%	49.0%

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 59.1%(440명)로 가장 높은 비율을 보였으며, ‘성병이나 에이즈 등의 질병을 예방하기 위하여’와 ‘상대방이 원하기 때문인가’가 각각 8.3%(62명)씩 나타났다. 콘돔을 전혀 사용 안하는 사람은 24.3% (181명)에 달하였다.

(Base: 745건(701명), 단위: %, 중복응답)



〈그림 22〉 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

고정적 성 상대자와 콘돔을 사용하지 않는다고 응답한 사람들을 제외한 나머지 응답자를 대상으로 성별, 연령대, 혼인 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 221명(58.2%), 219명(60.0%)으로 가장 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났다. '성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여'는 남성 39명(10.3%), 여성 23명(6.3%)로 나타났고 '상대방이 원하기 때문에'는 남성 42명(11.1%), 여성 20명(5.5%)로 나타났으며, '전혀 사용 안함'에 대한 응답으로 남성 78명(20.5%), 여성 103명(28.2%)로 나타났다($\chi^2=15.10$, $p<.01$).

〈표 49〉 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

(Base: 745건(701명), 중복응답)

구분	남성	여성
피임하기 위하여	221 58.2%	219 60.0%
성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여	39 10.3%	23 6.3%
상대방이 원하기 때문에	42 11.1%	20 5.5%
전혀 사용 안함	78 20.5%	103 28.2%

연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유에 대해 살펴본 결과, 20대(66.0%)와 30대(69.2%), 40대(59.6%), 50대(47.1%)의 경우 모두에서 '피임하기 위하여'라고 응답한 사람의 비율이 가장 높은 것으로 나타났다($\chi^2=44.31$, $p<.001$).

〈표 50〉 연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

(Base: 745건(701명), 중복응답)

구분	10대	20대	30대	40대	50대
피임하기 위하여	0 0.0%	35 66.0%	148 69.2%	152 59.6%	105 47.1%
성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여	0 0.0%	5 9.4%	15 7.0%	22 8.6%	20 9.0%
상대방이 원하기 때문에	0 0.0%	8 15.1%	22 10.3%	14 5.5%	18 8.1%
전혀 사용 안함	0 0.0%	5 9.4%	29 13.6%	67 26.3%	80 35.9%

혼인 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유를 살펴본 결과는 기혼자, 미혼자의 경우 모두에서 '피임하기 위하여'라는 응답이 각각 400명(58.9%), 38명(61.3%)으로 가장 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났다($\chi^2=12.04$, $p<.01$).

〈표 51〉 혼인 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

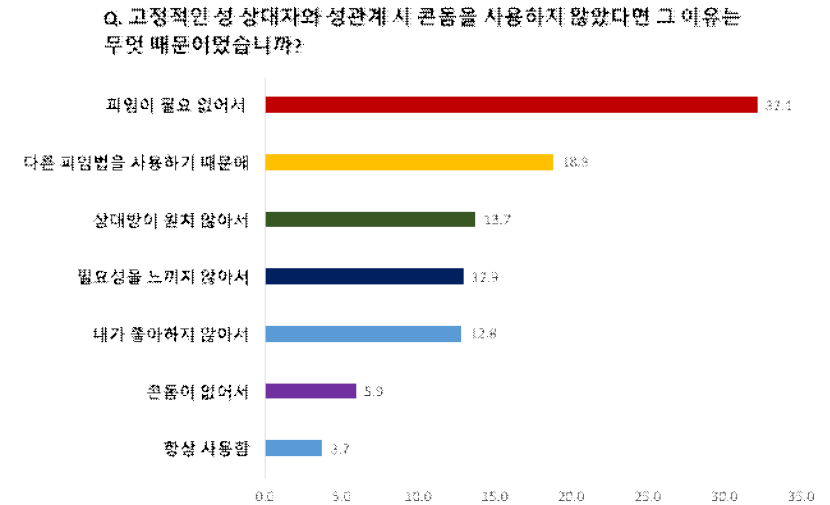
(Base: 741건(698명), 중복응답)

구분	미혼	기혼
피임하기 위하여	38 61.3%	400 58.9%
성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여	6 9.7%	55 8.1%
상대방이 원하기 때문에	11 17.7%	51 7.5%
전혀 사용 안함	7 11.3%	173 25.5%

③ 콘돔 비사용 이유

고정적 성 상대자와 성관계 시 콘돔을 사용하지 않는 이유에 대한 응답으로는 '피임이 필요 없어서'가 32.1%(315명)으로 가장 높게 나타났으며, '다른 피임법을 사용하기 때문에'가 18.8% (185명), '상대방이 원치 않아서'가 13.7%(135명)으로 그 뒤를 이었다. 또한 '질병 예방에 필요성을 느끼지 않아서'는 12.9%(127명), '내가 좋아하지 않아서'는 12.8%(126명), '콘돔이 없어서(구하지 못해서)' 5.9% (58명), 그리고 '항상 사용함'이 3.7%(36명)로 각각 나타났다.

(Base: 745건(701명), 단위: %, 중복응답)



〈그림 23〉 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

고정적 성 상대자와 콘돔을 사용하지 않는 응답자를 대상으로 성별, 연령대, 혼인 여부 등 인구통계적 특성에 따른 고정적 성 상대자와의 비콘돔 사용 이유 즉, 콘돔을 사용하지 않은 목적을 조사하였다. 그 결과, 남성과 여성의 경우 모두 '피임이 필요 없어서' 콘돔을 사용하지 않는다는 응답이 각각 155명(31.7%), 160명(32.5%)으로 가장 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났다. '다른 피임법을 사용하기 때문에' 콘돔을 사용하지 않는다는 응답은 남성 85명(17.4%), 여성 100명(20.3%)로 나타났으며, '상대방이 원치 않아서'는 남성 64명(13.1%), 여성 71명(14.4%)로 나타났다. 또한, '자신이 좋아하지 않아서'에 대한 응답은 남성 79명(16.2%), 여성 47명(9.5%)로 나타났으며, '질병 예방에 대한 필요를 느끼지 않아서'는 남성 56(11.5%), 여성 71명(14.4%)로 나타났고, '콘돔을 구하기 힘들어서'는 남성 30명(6.1%), 여성 28명(5.7%)로 나타났다. 한편, '항상 사용한다'는 응답은 남성 20명(4.1%), 여성 16(3.2%)로 나타났다($\chi^2=12.05$, $p>.05$).

〈표 52〉 성별에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

(Base: 982건(701명), 중복응답)

구분	남성	여성
피임이 필요 없어서	155	160
	31.7%	32.5%
다른 피임법을 사용하기 때문에	85	100
	17.4%	20.3%
상대방이 원치 않아서	64	71
	13.1%	14.4%
필요성을 느끼지 않아서	56	71
	11.5%	14.4%
내가 좋아하지 않아서	79	47
	16.2%	9.5%
콘돔이 없어서	30	28
	6.1%	5.7%
항상 사용함	20	16
	4.1%	3.2%

연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유에 대해 살펴본 결과, 30대(23.8%)와 40대(30.6%), 50대(46.5%)의 경우 모두에서 ‘피임이 필요 없어서’라고 응답한 사람의 비율이 가장 높은 것으로 나타났다. 한편, 20대는 ‘상대방이 원치 않아서’ 피임을 하지 않은 이유가 22.6%로 다른 이유보다 가장 높게 나타났다($\chi^2=90.91$, $p<.001$).

〈표 53〉 연령대에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

(Base: 982건(701명), 중복응답)

구분	10대	20대	30대	40대	50대
피임이 필요 없어서	0	10	70	108	127
	0.0%	16.1%	23.8%	30.6%	46.5%
다른 피임법을 사용하기 때문에	0	8	65	77	35
	0.0%	12.9%	22.1%	21.8%	12.8%
상대방이 원치 않아서	0	14	46	48	27
	0.0%	22.6%	15.6%	13.6%	9.9%
필요성을 느끼지 않아서	0	5	36	47	39
	0.0%	8.1%	12.2%	13.3%	14.3%
내가 좋아하지 않아서	0	7	38	50	31
	0.0%	11.3%	12.9%	14.2%	11.4%
콘돔이 없어서	0	10	21	14	13
	0.0%	16.1%	7.1%	4.0%	4.8%
항상 사용함	0	8	18	9	1
	0.0%	12.9%	6.1%	2.5%	0.4%

혼인 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유를 살펴본 결과는 기혼자는 ‘피임이 필요 없어서’ 라는 응답이 309명(33.7%)로 가장 높은 비율을 차지한 반면, 미혼자는 ‘상대방이 원치 않아서’ 라는 응답이 13명(20.0%)로 가장 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났다($\chi^2=100.68$, $p<.001$).

〈표 54〉 혼인 여부에 따른 고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

(Base: 982건(701명), 중복응답)

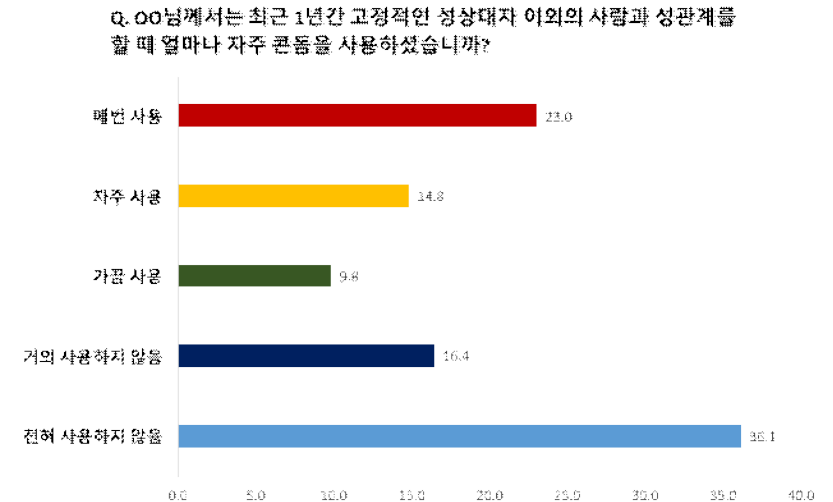
구분	미혼	기혼
피임이 필요 없어서	6	309
	9.2%	33.7%
다른 피임법을 사용하기 때문에	6	179
	9.2%	19.5%
상대방이 원치 않아서	13	122
	20.0%	13.3%
필요성을 느끼지 않아서	5	122
	7.7%	13.3%
내가 좋아하지 않아서	10	116
	15.4%	12.6%
콘돔이 없어서	10	48
	15.4%	5.2%
항상 사용함	15	21
	23.1%	2.3%

(2) 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용

① 콘돔 사용 빈도

비교정적 성 상대자가 있는 응답자에 대해 최근 1년간 비교정적 성 상대자와 성 관계할 때 얼마나 자주 콘돔을 사용하였는지에 대해 조사하였다. 이를 위해 앞서 최근 1년 비교정적 성 상대자와 경험에 대해 있다고 응답한 사람의 결과를 살펴보니 61명(8.6%)으로 나타났다. 콘돔사용에 대한 결과로, 콘돔을 '전혀 사용하지 않는다'가 36.1% 가장 높게 나타났고, '매번 사용한다'는 응답자가 23.0% 그 뒤를 이었다. 콘돔을 '거의 사용하지 않는다'는 응답자는 전체의 16.4%로 나타났으며, '자주 사용한다'는 응답자도 14.8%의 비율을 보였다. '가끔 사용한다'는 응답은 9.8%로 가장 낮은 비율을 보이는 것으로 나타났다.

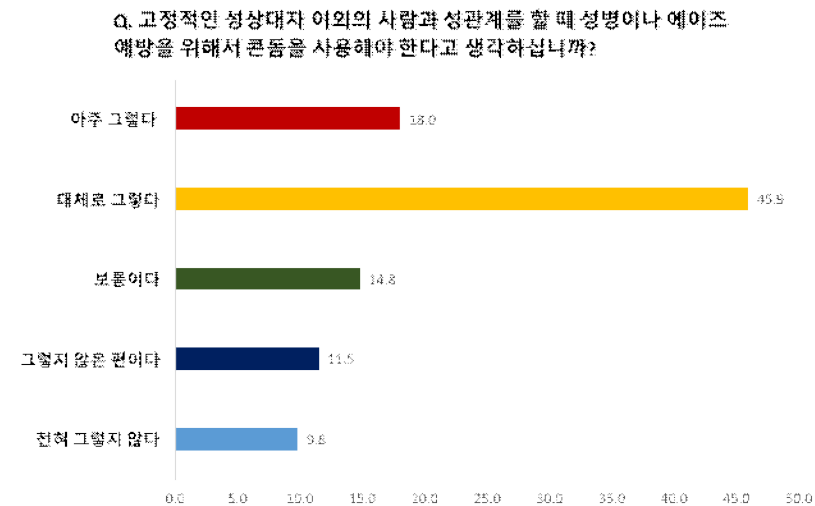
(Base: 61명, 단위: %)



〈그림 24〉 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

한편, 비교정적 성 상대자와 성관계를 할 때 성병이나 에이즈 예방을 위해 콘돔을 사용해야 한다고 생각하는지에 대해 조사한 결과, '대체로 그렇다'고 응답한 사람은 45.9%, '매우 그렇다'고 응답한 사람은 18.0%로 나타났다. 반면, '그렇지 않은 편이다'와 '전혀 그렇지 않다'고 응답한 사람은 전체 응답자의 11.5%, 9.8%에 그치는 것으로 나타났으며, '보통이다'는 응답은 14.8%인 것으로 나타났다. 전체의 63.9%의 사람들이 비교정적 성 상대자와의 성관계 시 성병이나 에이즈 예방을 위해 콘돔을 사용할 필요가 있다고 인식하는 것으로 나타났다.

(Base: 61명, 단위: %)



〈그림 25〉 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 필요성

성별, 연령대, 혼인 여부 등 인구통계적 특성에 따른 지난 1년간 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도에 대해 살펴보았다. 우선, 성별에 따른 콘돔 사용 빈도는 남성의 경우에는 '전혀 사용하지 않음'이 14명(28.0%)으로 가장 높게 나타났고, '매번 사용한다'는 응답이 13명(26.0%)으로 나타났다. '자주 사용한다'와 '거의 사용하지 않는다' 두 질문 모두 9명(18.0%)로 동일한 결과가 나타났고, '가끔 사용한다'가 5명(10.0%)로 가장 낮은 것으로 나타났다. 여성의 경우에는 '전혀 사용하지 않는다'는 응답이 8명(72.7%)으로 가장 높은 것으로 나타났으며, '거의 사용하지 않는다'와 '가끔 사용한다', '매번 사용한다' 등은 각 1명(9.1%)씩으로 동일하게 나타났다. '자주 사용한다'는 전혀 나타나지 않았다. 성별에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다($\chi^2=8.55$, $p>.05$).

〈표 55〉 성별에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

(Base: 61명)

구분	남성	여성
전혀 사용하지 않음	14	8
	28.0%	72.7%
거의 사용하지 않음	9	1
	18.0%	9.1%
가끔 사용함	5	1
	10.0%	9.1%
자주 사용함	9	0
	18.0%	0.0%
매번 사용함	13	1
	26.0%	9.1%

다음으로 연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도에 대해 알아보았다. 그 결과, 30대와 50대의 경우에는 '전혀 사용하지 않는다'는 응답자가 각각 6명(46.2%), 11명(47.8%)으로 가장 높은 비율을 보이는 것으로 나타났다. 또한, 40대의 경우에는 '매번 사용한다'는 응답도 7명(30.4%)으로 비교적 높은 것으로 나타났으며, 30대는 '전혀 사용하지 않는다'와 '거의 사용하지 않는다'가 각각 4명(30.8%), 2명(15.4%)로 나타났다. 연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사

용 빈도는 서로 유의미하지 않은 것으로 나타났다($\chi^2=18.25$, $p>.05$).

〈표 56〉 연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

(Base: 61명)

구분	10대	20대	30대	40대	50대
전혀 사용하지 않음	0	0	6	5	11
	0%	0.0%	46.2%	21.7%	47.8%
거의 사용하지 않음	0	1	0	4	5
	0%	50.0%	0.0%	17.4%	21.7%
가끔 사용함	0	0	1	5	0
	0%	0.0%	7.7%	21.7%	0%
자주 사용함	0	0	2	2	5
	0%	0%	22.2%	22.2%	55.6%
매번 사용함	0	1	4	7	2
	0%	50.0%	30.8%	30.8%	8.7%

혼인 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도를 살펴보았다. 그 결과, 콘돔을 ‘전혀 사용하지 않는다’는 응답의 경우에는 기혼자가 21명(38.2%)으로 미혼자 1명(16.7%)보다 높은 비율을 보였다. ‘거의 사용하지 않는다’의 경우에는 기혼자가 9명(16.4%)이었으며, 미혼자는 1명(16.7%)으로 나타났다. 한편, 매번 사용함의 경우에는 기혼자가 11명(20.0%)으로 비교적 높은 비율을 보였으며, 미혼자의 경우에는 3명(50.0%)으로 가장 높은 비율을 보이는 것으로 나타났다. 종합해보면, 비교정적 성 상대자와의 성관계 시 미혼자가 기혼자보다 더 적극적으로 콘돔을 사용하려 한다는 것을 알 수 있었지만, 하지만 유의미한 차이는 보이지 않은 것으로 나타났다($\chi^2=4.11$, $p>.05$).

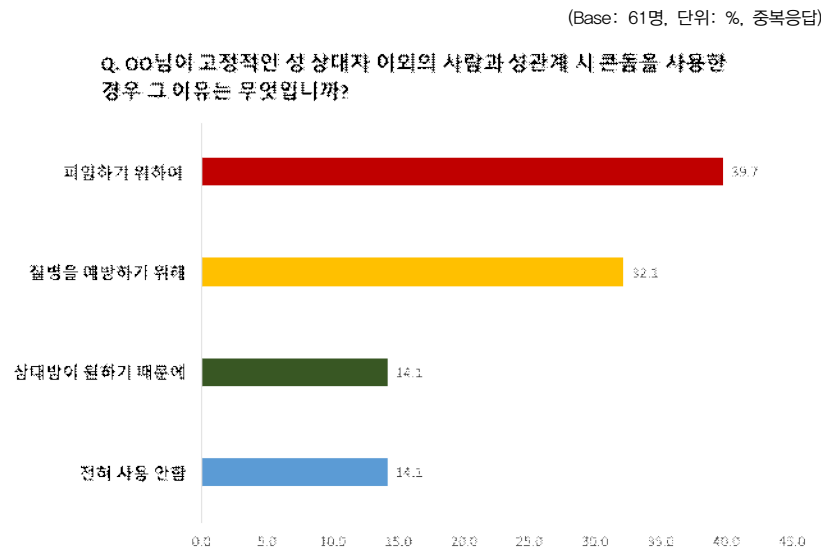
〈표 57〉 혼인 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도

(Base: 61명)

구분	미혼	기혼
전혀 사용하지 않음	1	21
	16.7%	38.2%
거의 사용하지 않음	1	8
	16.7%	16.4%
가끔 사용함	1	5
	16.7%	9.1%
자주 사용함	0	9
	0%	16.4%
매번 사용함	3	11
	50.0%	20.0%

② 콘돔 사용 이유

비교정적 성 상대자와 성관계 시 콘돔을 사용하는 이유가 무엇인지에 대하여 알아보았다. 그 결과, '피임하기 위하여'가 39.7%(31명)로 가장 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났으며, '성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여'가 32.1%(25명)로 나타났다. '상대방이 원하기 때문'이라는 이유는 14.1%(11명)로 나타났으며, '전혀 사용 안한다'는 14.1%(11명)로 나타났다.



〈그림 26〉 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

다음으로 인구통계적 특성에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유에 대해 살펴보았다. 그 결과를 보면 우선, 성별에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유는 남성의 경우에는 '피임하기 위하여'가 29명(43.3%), '성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여'가 21명(31.3%), '상대방이 원하기 때문에'가 10명(14.9%)으로 그 뒤를 이었으며, '전혀 사용 안함'은 7명(10.4%)로 나타났다. 또한, 여성의

경우에는 '성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여'와 '전혀 사용 안함'이 각각 4명(36.4%)으로 동일하게 나타났고, '피임하기 위하여'가 2명(18.2%)로 나타났다. 또한 '상대방이 원하기 때문에'는 1명(9.1%)으로 가장 낮게 나타났다. 그러나 이러한 차이는 통계적으로는 유의미하지 않았다($\chi^2=6.30$, $p>.05$).

〈표 58〉 성별에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

(Base: 78건(61명), 중복응답)

구분	남성	여성
피임하기 위하여	29	2
	43.3%	18.2%
성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여	21	4
	31.3%	36.4%
상대방이 원하기 때문에	10	1
	14.9%	9.1%
전혀 사용 안함	7	4
	10.4%	36.4%

연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유를 살펴본 결과, '피임하기 위하여'의 경우에는 20대 1명(50.0%), 30대 4명(26.7%), 40대 15명(44.1%), 50대 11명(40.7%)으로 각각 높은 비율을 차지하고 있는 것으로 나타났으며, '성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여'도 20대 1명(50.0%), 30대 6명(40.0%), 40대 10명(29.4%), 50대 8명(29.6%)으로 각각 높은 비율을 보였다. 또한 30대와 50대의 경우 '전혀 사용 안함'이 각각 3명(20.0%), 6명(22.2%)으로 비교적 높게 나타났다. 그러나 이는 통계적으로 유의미하지 않았다($\chi^2=7.19$, $p>.05$).

〈표 59〉 연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

(Base: 78건(61명), 중복응답)

구분	10대	20대	30대	40대	50대
피임하기 위하여	0	1	4	15	11
	0.0%	50.0%	26.7%	44.1%	40.7%
성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여	0	1	6	10	8
	0.0%	50.0%	40.0%	29.4%	29.6%
상대방이 원하기 때문에	0	0	2	7	2
	0.0%	0.0%	13.3%	20.6%	7.4%
전혀 사용 안함	0	0	3	2	6
	0.0%	0.0%	20.0%	5.9%	22.2%

마지막으로 혼인 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유에 대해 살펴본 결과, 미혼자의 경우에는 ‘상대방이 원하기 때문에’가 3명(37.5%)으로 가장 높은 비율을 보였으며, ‘피임하기 위하여’와 ‘성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여’가 각 2명(25.0%)으로 나타났다. 한편 ‘잘 모르겠음’은 1명(12.5%)으로 나타났다. 반면, 기혼자의 경우에는 ‘피임하기 위하여’가 27명(40.3%), ‘성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여’가 23명(34.3%), ‘잘 모르겠음’이 10명(14.9%), 그리고 ‘상대방이 원하기 때문에’가 7명(10.4%)으로 나타났다. 그러나 이는 통계적으로 유의미하지 않았다($\chi^2=4.57$, $p>.05$).

〈표 60〉 혼인 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유

(Base: 75건(59명), 중복응답)

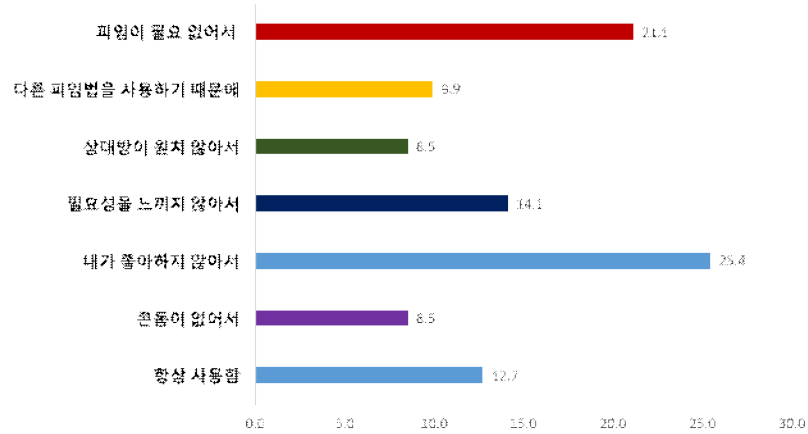
구분	미혼	기혼
피임하기 위하여	2	27
	25.0%	40.3%
성병이나 에이즈 등 질병 예방을 위하여	2	23
	25.0%	34.3%
상대방이 원하기 때문에	3	7
	37.5%	10.4%
잘 모르겠음	1	10
	12.5%	14.9%

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 25.4%(18명)로 가장 높은 비율을 보였으며, ‘피임이 필요 없어서’가 21.1%(15명)로 그 뒤를 이었다. 또한 ‘질병 예방에 대한 필요를 느끼지 않아서’가 14.1%(10명), 다른 피임법을 사용하기 때문에’가 9.9%(7명)로 나타났다. ‘상대방이 원치 않아서’와 ‘콘돔이 없어서(구하지 못해서)’는 각각 8.5%(6명)인 것으로 나타났으며, ‘항상 사용한다’는 12.7%(9명)의 비율을 보이는 것으로 나타났다.

(Base: 61명, 단위: %, 중복응답)

Q. 00님이 고정적인 성 상대자 이외의 사람과 성관계 시 콘돔을 사용하지 않은 이유는 무엇입니까?



〈그림 27〉 비고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

비고정적 성 상대자와 콘돔을 사용하지 않는 응답자를 대상으로 성별, 연령대, 혼인 여부 등 인구통계적 특성에 따른 비고정적 성 상대자와의 비콘돔 사용 이유 즉, 콘돔을 사용하지 않은 목적을 조사하였다. 그 결과, 남성과 여성의 경우 모두 ‘자신이 좋아하지 않아서’ 콘돔을 사용하지 않는다는 응답이 각각 17명(28.8%)으로 가장 높은 비율을 차지하였고, 여성은 ‘질병 예방에 대한 필요를 느끼지 않아서’에 대한 응답이 4명(33.3%)로 가장 높은 비율을 차지하였다. ‘피임이 필요 없어서’에 대한 응답은 남성 12명(20.3%), 여성 3명(25.0%)으로 두 번째로 높은 비율을 차지하였다($\chi^2=8.06$, $p>.05$).

〈표 61〉 성별에 따른 비고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

(Base: 982건(701명), 중복응답)

구분	남성	여성
다른 피임법을 사용하기 때문에	5	2
	8.5%	16.7%
피임이 필요 없어서	12	3
	20.3%	25.0%
상대방이 원치 않아서	5	1
	8.5%	8.3%
내가 좋아하지 않아서	17	1
	28.8%	8.3%
필요성을 느끼지 않아서	6	4
	10.2%	33.3%
콘돔이 없어서	5	1
	8.5%	8.3%
항상 사용함	9	0
	15.3%	0.0%

연령대에 따른 비고정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유에 대해 살펴본 결과, 20대(50.0%), 30대(23.8%), 40대(30.6%), 그리고 50대(46.5%)의 경우 모두에서 ‘자신이 좋아하지 않아서’라고 응답한 사람의 비율이 가장 높은 것으로 나타났다. 한편, 20대는 ‘콘돔이 없어서’ 피임을 하지 않은 이유가 응답자 중 한명(50.0%) 존재하였다($\chi^2=22.21$, $p>.05$).

〈표 62〉 연령대에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

(Base: 982건(701명), 중복응답)

구분	10대	20대	30대	40대	50대
다른 피임법을 사용하기 때문에	0	0	3	2	2
	0.0%	0.0%	23.1%	7.4%	6.9%
피임이 필요 없어서	0	0	3	6	6
	0.0%	0.0%	23.1%	22.2%	20.7%
상대방이 원치 않아서	0	0	1	3	2
	0.0%	0.0%	7.7%	11.1%	6.9%
내가 좋아하지 않아서	0	1	1	6	10
	0.0%	50.0%	7.7%	22.2%	34.5%
필요성을 느끼지 않아서	0	0	0	3	7
	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%	24.1%
콘돔이 없어서	0	1	1	3	1
	0.0%	50.0%	7.7%	11.1%	3.4%
항상 사용함	0	0	4	4	1
	0.0%	0.0%	30.8%	14.8%	3.4%

비교정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유를 살펴본 결과는 기혼자는 ‘자신이 좋아하지 않아서’라는 응답이 16명(24.6%)로 가장 높은 비율을 차지하였고, ‘피임이 필요 없어서’가 15명(23.1%)으로 그 뒤를 이었다. 그 다음으로는 ‘질병 예방에 대한 필요를 느끼지 않아서’라는 응답이 10명(15.4%)으로 나타났다. 반면, 미혼자는 ‘자신이 좋아하지 않아서’라는 응답과 ‘콘돔을 구하기 힘들어서’가 각각 2명(33.3%)으로 나타났으며, ‘다른 피임법을 사용하기 때문’이라는 응답과 ‘항상 사용한다’는 응답이 각각 1명(16.7%)으로 나타났다. 그러나 이러한 차이는 통계적으로 유의미한 수준은 아니었다($\chi^2=8.22$, $p>.05$).

〈표 63〉 혼인 여부에 따른 비교정적 성 상대자와의 콘돔 비사용 이유

(Base: 982건(701명), 중복응답)

구분	미혼	기혼
피임이 필요 없어서	1	6
	16.7%	9.2%
다른 피임법을 사용하기 때문에	0	15
	0.0%	23.1%
상대방이 원치 않아서	0	6
	0.0%	9.2%
필요성을 느끼지 않아서	2	16
	33.3%	24.6%
내가 좋아하지 않아서	0	10
	0.0%	15.4%
콘돔이 없어서	2	4
	33.3%	6.2%
항상 사용함	1	8
	16.7%	12.3%

5) 성 상대자 및 성별 진단 여부

본 조사의 응답자 중 동성과의 성관계 경험이 있는 사람의 비율은 5명(0.6%)으로 매우 낮았으며, 803명(99.4%)은 동성과의 성관계 경험이 없는 사람이었다.

〈표 64〉 동성과의 성관계 여부

(Base: 813명)

구분	사례 수(명)	비율(%)
없음	808	99.4
있음	5	0.6
전체	813	100

또한, 전체 응답자들의 최근 1년간 성매매를 통한 성관계 경험이 있는지에 대해 살펴보았다. 그 결과, 성매매 경험이 있다고 응답한 사람은 26명(3.2%)이었으며, 경험이 없다고 응답한 사람은 787명(96.8%)으로 나타났다.

〈표 65〉 지난 1년간 성매매 경험 여부

(Base: 813명)

구분	사례 수(명)	비율(%)
없음	787	96.8
있음	26	3.2
전체	813	100

한편, 인구통계적 특성에 따른 성매매 경험 여부에 대해 살펴보았다. 우선, 성별에 따른 성매매 경험이 있는지에 대해 조사한 결과, 남성의 경우에는 성매매 경험이 없는 응답자가 400명(94.1%)이었으며, 성매매 경험이 있는 응답자가 25명(5.9%)인 것으로 나타났다. 여성의 경우에는 387명(99.7%)의 사람이 성매매 경험이 없다고 응답하였으며, 1명(0.3%)의 사람만이 성매매 경험이 있다고 응답하였다. 이는 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다($\chi^2=20.73$, $p<.001$).

〈표 66〉 성별에 따른 지난 1년간 성매매 경험 여부

(Base: 813명)

구분	남성	여성
없음	400	387
	94.1%	99.7%
있음	25	1
	5.9%	0.3%

응답자의 연령대에 따른 성매매 경험 여부에 대해 알아보았다. 조사 결과, 10대의 경우에는 모두 성매매 경험이 없는 것으로 나타났으며, 20대의 경우에는 6명(6.1%)이 성매매 경험이 있다고 응답하였다. 또한, 30대는 5명(2.2%), 40대는 9명(3.5%), 50대는 6명(2.7%)이 성매매 경험이 있다고 응답한 것으로 나타났다. 한편, 연령대에 따른 지난 1년간 성매매 경험 여부는 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다($\chi^2=3.72$, $p>.05$).

〈표 67〉 연령대에 따른 지난 1년간 성매매 경험 여부

(Base: 813명)

구분	10대	20대	30대	40대	50대
없음	2	93	223	249	220
	100.0%	93.9%	97.8%	96.5%	97.3%
있음	0	6	5	9	6
	0.0%	6.1%	2.2%	3.5%	2.7%

다음으로 응답자의 혼인 여부에 따른 성매매 경험 여부에 대해 알아본 결과, 미혼 응답자의 경우에는 136명(93.8%)이 성매매 경험이 없다고 응답하였으며, 9명(6.2%)이 성매매 경험이 있다고 응답하였다. 또한, 기혼 응답자의 경우에는 637명(97.5%)의 응답자가 성매매 경험이 없다고 응답하였으며, 16명(2.5%)은 성매매 경험이 있다고 응답하였다($\chi^2=5.16$, $p<.05$).

〈표 70〉 지난 1년간 감염된 성병 종류

(Base: 10명)

구분	사례 수(명)	비율(%)
클라미디아 감염증	3	30
매독	0	0
임질	1	10
HIV/AIDS	0	0
성기단순포진	3	30
침균콘딜롬(곤지름, 콘딜로마)	0	0
기타 성병	0	0
이름 모름	3	30
전체	10	100

〈표 68〉 혼인 여부에 따른 지난 1년간 성매매 경험 여부

(Base: 813명)

구분	미혼	기혼
없음	136	637
	93.8%	97.5%
있음	9	16
	6.2%	2.5%

한편, 지난 1년간 성병 진단을 받아본 적이 있다고 응답한 사람은 10명(1.2%)에 불과하였으며, 803명(98.8%)은 성병 진단을 받아본 적이 없다고 응답하였다.

〈표 69〉 지난 1년간 성병 진단 여부

(Base: 813명)

구분	사례 수(명)	비율(%)
없음	803	98.8
있음	10	1.2
전체	813	100

성관계 경험이 있는 응답자 중 지난 1년간 성병에 감염된 적이 있는 사람은 총 11명이었으며, 이 중 클라미디아 감염증에 걸렸다고 응답한 사람은 3명(30.0%)이었으며, 성기단순포진은 3명(30.0%), 성병 이름을 모른다고 응답한 사람은 3명(30.0%), 임질 1명(10.0%)으로 나타났다.

7. 에이즈 검사

1) 에이즈 검사 경험 여부

본 조사의 응답자들에게 지금까지 에이즈 검사를 받아본 경험이 있는지에 대해 물어본 결과, 837명(88.9%)은 에이즈 검사를 받아본 경험이 전혀 없다고 응답하였으며, 104명(11.1%)은 받아본 경험이 있다고 하였다.



〈그림 28〉 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 415명(85.7%)이었으며, 경험이 있는 사람은 69명(14.3%)으로 나타났다. 여성의 경우에는 에이즈 검사 경험이 없는 사람은 422명(92.3%)이었으며, 경험이 있는 사람은 35명(7.7%)에 불과했다. 즉, 남성이 여성보다 에이즈 검사 비율이 높은 것으로 나타났다($\chi^2=10.41$, $p<.05$).

〈표 71〉 성별에 따른 에이즈 검사 경험 여부

(Base: 941명)

구분	남성	여성
받아보지 않음	415	422
	85.7%	92.3%
받아봄	69	35
	14.3%	7.7%

연령대에 따른 에이즈 검사 경험에 대해 살펴본 결과, 10대의 경우에는 3.1%에 해당하는 1명만이 에이즈 검사를 받아본 경험이 있는 것으로 나타났으며, 20대는 총 190명 중 18명(9.5%)이 에이즈 검사를 받아본 적이 있다고 응답하였다. 30대는 235명 중 29명(12.3%)이 에이즈 검사를 받아본 적이 있었는데 이는 다른 연령대에 비해 가장 높은 수준이었다. 40대의 경우, 에이즈 검사 경험이 없는 응답자는 227명(88.0%)이었으며 31명(12.0%)은 에이즈 검사 경험이 있다고 하였다. 50대의 경우에는 총 226명의 응답자 중, 201명(88.9%)이 에이즈 검사 경험이 없었으며, 25명(11.1%)이 에이즈 검사 경험이 있었다. 그러나 이는 통계적으로 유의미하지 않았다($\chi^2=3.17$, $p<.05$).

〈표 72〉 연령대에 따른 에이즈 검사 경험 여부

(Base: 941명)

구분	10대	20대	30대	40대	50대
받아보지 않음	31	172	206	227	201
	96.9%	90.5%	87.7%	88.0%	88.9%
받아봄	1	18	29	31	25
	3.1%	9.5%	12.3%	12.0%	11.1%

응답자의 혼인 여부에 따라 에이즈 검사 경험이 있는지에 대해 물어본 결과, 미혼자 중에는 253명(92.7%)이 에이즈 검사를 받아본 경험이 없다고 하였으며, 20명(7.3%)은 에이즈 검사를 받아봤다고 응답하였다. 또한, 기혼인 응답자의 경우에는

571명(87.4%)이 에이즈 검사를 받아보지 못하였다고 응답하였으며, 82명(12.6%)은 에이즈 검사를 받아봤다고 응답하였다($\chi^2=5.43$, $p<.05$).

〈표 73〉 혼인 여부에 따른 에이즈 검사 경험 여부

(Base: 941명)

구분	미혼	기혼
받아보지 않음	253	571
	92.7%	87.4%
받아봄	20	82
	7.3%	12.6%

다음으로 학력수준에 따른 에이즈 검사 경험 여부에 대해 알아보았다. 조사 결과, 고졸 이하의 응답자는 403명(92%)이 에이즈 검사를 받아본 적이 없다고 응답하였으며, 35명(8%)이 검사를 받아본 적 있다고 응답하였다. 대졸 이하의 응답자의 경우에는 434명(86.3%)이 경험이 없었으며, 69명(13.7%)이 경험이 있다고 응답하였다. 따라서 대졸 이상의 높은 학력을 가지고 있는 응답자들이 고졸 이하의 응답자들보다 상대적으로 에이즈 검사 수검 비율이 높은 것으로 나타났다($\chi^2=6.40$, $p<.05$).

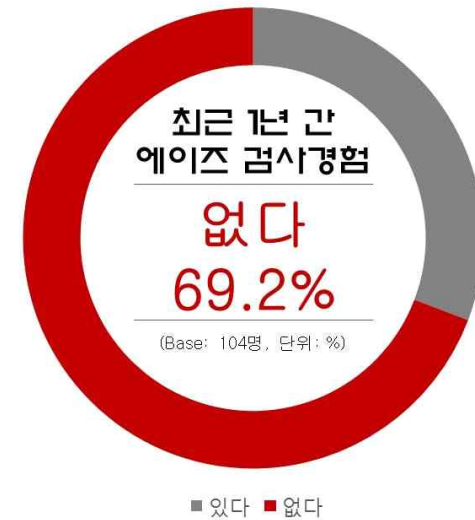
〈표 74〉 학력수준에 따른 에이즈 검사 경험 여부

(Base: 941명)

구분	고졸 이하	대졸 이상
받아보지 않음	403	434
	92.0%	86.3%
받아봄	35	69
	8.0%	13.7%

2) 최근 1년간 에이즈 검사 여부

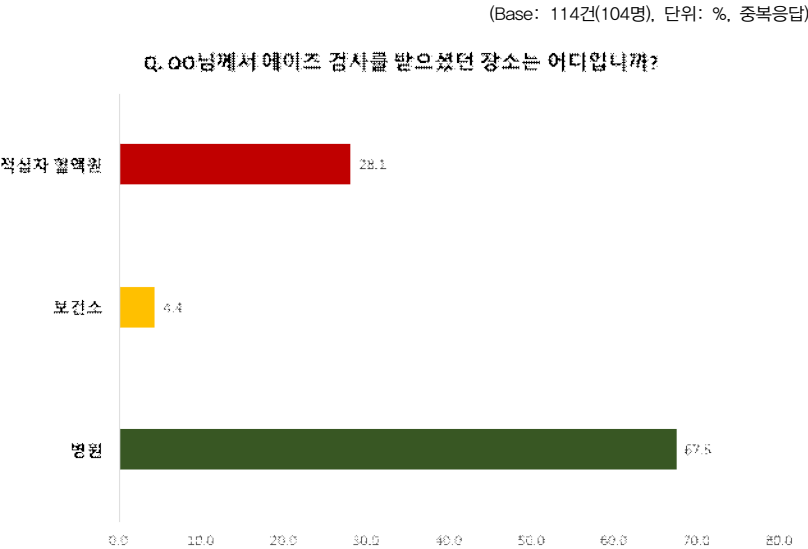
다음으로 본 조사의 응답자 중 에이즈 검사 경험이 있다고 응답한 104명을 대상으로 최근 1년 이내에 에이즈 검사를 받은 경험이 있는지에 대해 물어보았다. 조사 결과, 전체 응답자의 69.2%는 경험이 없다고 하였으며, 30.8%는 에이즈 검사를 받아본 경험이 있는 것으로 나타났다.



〈그림 29〉 1년 내 에이즈 검사 경험

3) 에이즈 검사 장소

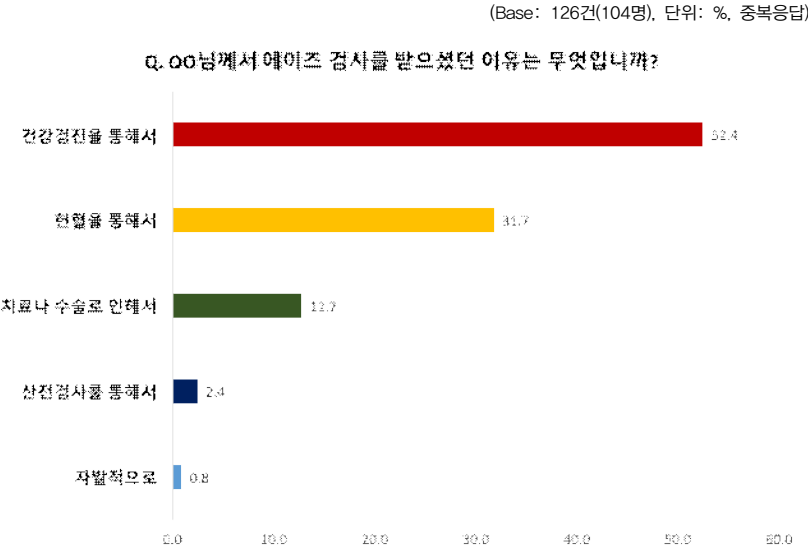
에이즈 검사를 받은 경험이 있는 대상에게 어느 장소에서 검사를 받았는지에 대해 조사하였다. 그 결과, 응답자들은 병원 67.5%(77명)에서 에이즈 검사를 가장 많이 받은 것으로 나타났으며, 적십자 혈액원이 28.1%(32명)로 그 뒤를 이었으며, 보건소가 4.4%(5명)로 가장 적게 나타났다.



〈그림 30〉 에이즈 검사 장소

4) 에이즈 검사 이유

다음으로 에이즈 검사를 받아본 경험이 있는 대상에게 에이즈 검사를 받은 이유에 대해 물어보았다. 조사 결과, 전체의 52.4%(66명)는 건강검진을 통해 에이즈 검사를 시행했다고 응답하였다. 또한, 헌혈을 통해 에이즈 검사를 받아왔다고 응답한 사람은 31.7%(40명)로 나타났으며, 치료나 수술을 이유로 에이즈 검사를 받아본 사람은 12.7%(16명), 산전검사에서는 2.4%(3명)로 나타났다. 응답자 중 자발적으로 에이즈 검사를 받은 사람의 비율은 0.8%(6명)에 불과한 것으로 나타났다.

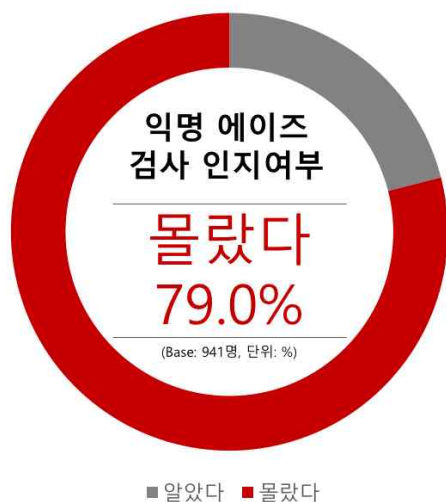


〈그림 31〉 에이즈 검사 이유

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, 79.0%의 사람들은 에이즈 익명검사에 대해 인지하지 못하고 있는 것으로 나타났으며, 21.0%의 사람들만이 에이즈 익명검사에 대해 알고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 일반인들의 에이즈 익명검사에 대한 인지율이 다소 낮다는 것을 의미한다.



〈그림 32〉 에이즈 익명검사 인지 여부

다음으로 응답자들의 인구통계적 특성에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부에 대해 살펴보았다. 먼저, 성별에 따른 에이즈 익명검사 인지율의 차이를 살펴본 결과를 보면, 남성의 경우에는 363명(75%)의 응답자가 익명검사를 인지하지 못하고 있었으며, 121명(25%)은 이를 인지하고 있는 것으로 나타났다. 여성의 경우에는 380명(81%)이 에이즈 익명검사를 인지하지 못하였으며, 77명(16.8%)의 응답자는 이를

인지하고 있는 것으로 나타났다. 전체적으로 남성이 여성보다 에이즈 익명검사의 인지율은 상대적으로 더 높은 것으로 나타났고 그 차이는 통계적으로는 유의미한 것으로 나타났다($\chi^2=9.400$ $p<.05$).

〈표 75〉 성별에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부

(Base: 941명)

구분	남성	여성
비인지	363	380
	75.0%	83.2%
인지	121	77
	25.0%	16.8%

응답자의 연령대에 따라서도 에이즈 익명검사 인지율에 차이가 있는지를 살펴보았다. 조사 결과, 에이즈 익명검사 인지 여부는 40대가 56명(21.7%)으로 가장 높은 것으로 나타났으며, 30대가 52명(22.1%)으로 그다음으로 높은 비율을 보이는 것으로 나타났다. 또한, 20대는 39명(20.5%), 50대는 48명(21.2%), 10대는 3명(9.4%)이 에이즈 익명검사를 인지하고 있는 것으로 각각 나타났다. 그러나 이는 통계적으로 유의미하지 않았다($\chi^2=2.893$, $p>.05$).

〈표 76〉 연령대에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부

(Base: 941명)

구분	10대	20대	30대	40대	50대
비인지	29	151	183	202	178
	90.6%	79.5%	77.9%	78.3%	78.8%
인지	3	39	52	56	48
	9.4%	20.5%	22.1%	21.7%	21.2%

혼인 여부에 따른 에이즈 익명검사 인지율 차이를 살펴보면, 우선 기혼 응답자의 경우에는 140명(21.4%)이 에이즈 익명검사를 인지하고 있지만, 미혼 응답자는 54명(19.8%)만이 에이즈 익명검사를 인지하고 있는 것으로 나타났으나, 그 차이는 통계적으로는 유의미하지 않은 것으로 나타났다($\chi^2=.61$, $p>.05$).

〈표 77〉 혼인 여부에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부

(Base: 941명)

구분	미혼	기혼
비인지	219	513
	80.2%	78.6%
인지	54	140
	19.8%	21.4%

또한 학력수준에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부에 대해 살펴본 결과, 고졸 이하의 학력을 가진 응답자의 경우에는 77명(17.6%)만이 에이즈 익명검사를 인지하고 있었으며, 대졸 이상의 학력을 가진 응답자의 경우에는 121명(24.1%)이 에이즈 익명검사를 인지하고 있는 것으로 나타나 고졸 이하의 학력을 가진 응답자보다 높은 인지율을 가지는 것으로 나타났다($\chi^2=5.91$, $p<.05$).

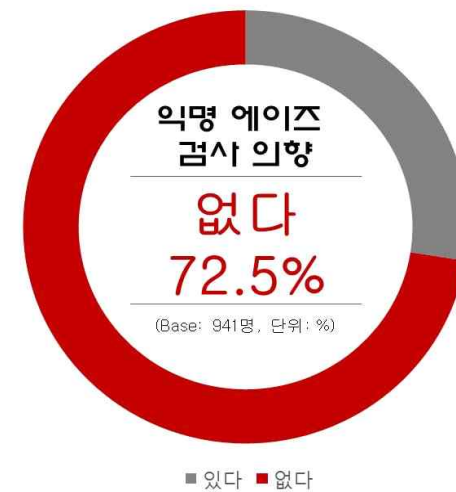
〈표 78〉 학력수준에 따른 에이즈 익명검사 인지 여부

(Base: 941명)

구분	고졸 이하	대졸 이상
비인지	361	382
	82.4%	75.9%
인지	77	121
	17.6%	24.1%

(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 있다고 응답한 사람은 27.5%에 불과했지만, 검사 의향이 없다고 응답한 사람은 72.5%인 것으로 나타났다. 즉, 에이즈 익명검사를 할 수 있음에도 불구하고, 대부분의 응답자는 에이즈 검사를 받아보려 하지 않는다는 것을 알 수 있었다.



〈그림 33〉 에이즈 익명검사 의향

다음으로 응답자들의 인구통계적 특성에 따라 에이즈 익명검사 의향에는 어떠한 차이가 있는지에 대해 살펴보고자 했다. 성별에 따라서는 남성의 경우에는 151명(31.2%)의 응답자가 에이즈 익명검사를 받아볼 의향이 있었으며, 여성의 경우에는 108명(23.6%)이 검사 의향이 있는 것으로 나타나 남성이 여성보다 약간 더 높은 비율을 보이는 것으로 나타났다 ($\chi^2=6.75$, $p<.05$).

〈표 79〉 성별에 따른 에이즈 익명검사 의향

(Base: 941명)

구분	남성	여성
없음	333	349
	68.8%	76.4%
있음	151	108
	31.2%	23.6%

응답자의 연령대에 따라서는 30대가 73명(31.1%)으로 에이즈 익명검사 의향이 가장 높은 것으로 나타났다. 또한, 40대의 에이즈 익명검사 의향은 80명(31%), 50대가 58명(25.7%), 20대가 42명(22.1%)으로 그 뒤를 이었으며, 10대는 6명(18.8%)으로 가장 낮은 비율을 보였다. 그러나 연령대에 따른 에이즈 익명검사 의향의 차이는 통계적으로는 유의미하지 않은 것으로 나타났다($\chi^2=7.47$, $p>.05$).

〈표 80〉 연령대에 따른 에이즈 익명검사 의향

(Base: 941명)

구분	10대	20대	30대	40대	50대
없음	26	148	162	178	168
	81.2%	77.9%	68.9%	69.0%	74.3%
있음	6	42	73	80	58
	18.8%	22.1%	31.1%	31.0%	25.7%

다음으로 응답자의 혼인 여부에 따라 에이즈 익명검사 의향에 차이가 있는지에 대해 살펴보았다. 그 결과, 기혼의 응답자는 190명(29.1%)이 에이즈 익명검사를 받아볼 의향이 있다고 응답하였으며, 미혼 응답자의 경우에는 67명(24.5%)이 검사를 받을 의향이 있다고 응답한 것으로 나타났으나, 통계적으로 유의미한 차이는 나타나지 않았다($\chi^2=3.54$, $p>.05$).

〈표 81〉 혼인 여부에 따른 에이즈 익명검사 의향

(Base: 941명)

구분	미혼	기혼
없음	206	463
	75.5%	70.9%
있음	67	190
	24.5%	29.1%

응답자들의 학력수준에 따른 에이즈 익명검사 의향에 대해 살펴본 결과, 고졸 이하의 경우에는 107명(24.4%)이 에이즈 익명검사를 받아볼 의향이 있다고 답하였으며, 대졸 이상 응답자의 경우에는 152명(30.2%)이 검사를 받을 의향이 있다고 하였다. 따라서 학력 수준에 따른 에이즈 익명검사 의향에는 차이가 있는 것으로 나타났다($\chi^2=3.93$, $p<.05$).

〈표 82〉 학력수준에 따른 에이즈 익명검사 의향

(Base: 941명)

구분	고졸 이하	대졸 이상
없음	331	351
	75.6%	69.8%
있음	107	152
	24.4%	30.2%

(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 674명 중 전체의 35.0%가 필요성을 느끼지 못한다고 응답하였다. 또한 '걸릴 위험이 없거나 낮아서'(12.6%), '건강해서'(8.0%), '검사 받을 만한 행동을 안해서'(4.7%), '건전한 성생활을 하기 때문'(4.6%) 등이라고 대답한 응답자가 많았다. 그 외에는 '관심이 없어서'라는 응답이 6.8%로 상대적으로 높은 빈도로 나타났으며, '주변 시선 때문에 혹은 창피해서'라는 응답이 3.9%인 것으로 나타났다. 그 외 빈도는 낮았지만 '검사로 옮을 수 있다'(1.9%)와 '신뢰가 안가서'(1.8%)라는 응답 또한 있었다.

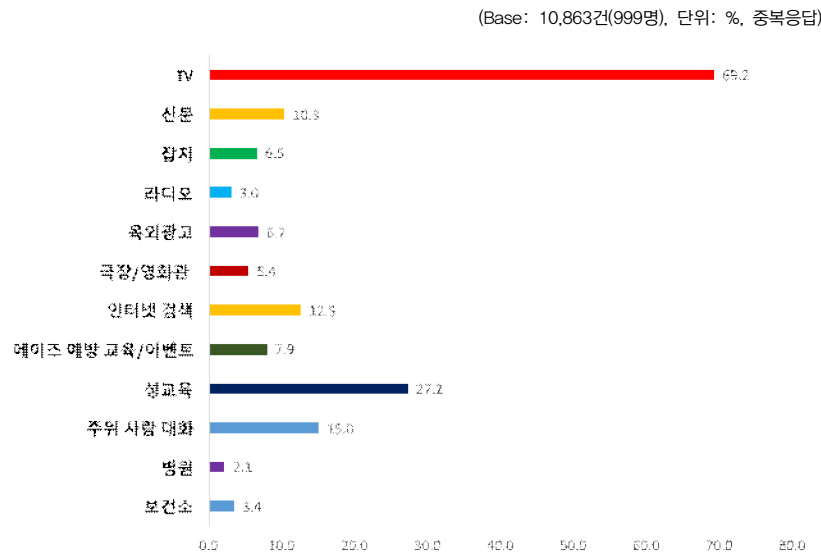
〈표 83〉 에이즈 익명 검사를 하지 않는 이유

구분	사례 수(명)	비율(%)
필요성을 못느낌	236	35.0
걸릴 위험이 없거나 낮아서	85	12.6
건강해서	54	8.0
관심이 없어서	46	6.8
검사 받을만한 행동을 안해서	32	4.7
건전한 성생활 하기때문	31	4.6
주변시선 때문에/창피해서	26	3.9
감염되지 않아서	24	3.6
무섭고 불안해서	21	3.1
건강 검진/헌혈시 검사하기 때문	15	2.2
성경험이 없어서	14	2.1
검사로 옮을 수 있다	13	1.9
깨끗하니까	12	1.8
신뢰가 안가서	12	1.8
귀찮아서(번거롭다)	12	1.8
없다	11	1.6
거의 성생활을 하지 않아서	8	1.2
불쾌해서	5	0.7
에이즈환자 주변에 없어서	4	0.6
(성)상대자를 신뢰해서	4	0.6
검사시간이 걸린다	3	0.4
용기가 안난다	2	0.3
기타(동성애자 아님, 콘돔 사용해서, 돈낭비, 젊어서)	4	0.4
전체	674	100

8. 에이즈에 대한 정보 습득

1) 에이즈 관련 정보 습득 경로

본 조사의 응답자들이 에이즈와 관련한 정보를 어느 경로를 통해 습득하는지 살펴보았다. 조사 결과, TV가 69.2%로 가장 높은 비율을 보였으며, 성교육(27.2%)과 주위 사람 대화(15.0%)를 통한 에이즈 관련 정보 습득이 그 뒤를 이어 높은 비율을 보였다. 또한, 인터넷 검색을 통한 정보 습득은 12.5%, 신문은 10.3%, 에이즈 예방 교육 및 이벤트는 7.9%를 보였으며, 옥외광고를 통한 정보 습득은 6.7%로 나타났다.



〈그림 34〉 에이즈 관련 정보 습득 경로

다음으로 성별에 따라 에이즈 관련 정보를 어떠한 경로로 습득하는지 살펴보았다. 그 결과, TV의 경우 여성이 71.0% 남성이 67.4%로 여성이 남성보다 TV를 통해 에이즈 관련 정보를 습득하는 것으로 나타났다. 또한, 주위 사람과의 대화를 통해 에이즈 관련 정보를 습득 하는 것 또한 여성(16.9%)이 남성(13.2%)보다 더 많았다. 반면, 성교육의 경우 남성이 30.2% 여성이 24.2%로 남성이 여성보다 성교육을 통해 에이즈 관련 정보를 습득하는 것으로 나타났으며, 신문의 경우 역시 남성이 12.9% 여성이 7.6%로 남성이 여성보다 신문을 통해 정보를 습득하는 것으로 나타났다. 한편, 인터넷 검색의 경우 남성과 여성 각각 12.6%, 12.4%로 남성과 여성의 비율은 크게 차이가 나지 않았다($\chi^2=22.34$, $p<.05$).

〈표 84〉 성별에 따른 에이즈 관련 정보 습득 경로

(Base: 2069건(999명), 중복응답, 단위: %)

구분	남성 (%)	여성 (%)
TV	230 (67.4)	235 (71.0)
신문	44 (12.9)	25 (7.6)
잡지	16 (4.7)	28 (8.5)
라디오	9 (2.6)	11 (3.3)
옥외광고	30 (8.8)	15 (4.5)
극장/영화관	15 (4.4)	21 (6.3)
인터넷 검색	43 (12.6)	41 (12.4)
에이즈 예방 교육/이벤트	33 (9.7)	20 (6.0)
성교육	103 (30.2)	80 (24.2)
주위 사람 대화	45 (13.2)	56 (16.9)
병원	7 (2.1)	7 (2.1)
보건소	9 (2.6)	14 (4.2)

마지막으로 연령대에 따라서는 에이즈 관련 정보 습득 경로가 어떻게 다른지를 살펴보았다. 우선, TV를 통해 에이즈 관련 정보를 습득한 응답자는 10대 60.6%, 20대 65.5%, 30대 63.5%, 40대 73.1%, 50대 77.1%로 10대에서 50대로 갈수록 높아지는 모습을 보였다. 반면, 성교육을 통한 에이즈 관련 정보 습득은 10대 60.6%, 20대 38.7%, 30대 34.6%, 40대 18.1%, 50대 7.0%로 10대에서 50대로 갈수록 낮아지는 것으로 나타났다($\chi^2=144.34$, $p<.05$).

〈표 85〉 연령대에 따른 에이즈 관련 정보 습득 경로 (%)

Base: 10,863건(999명), 중복응답, 단위: %

구분	10대	20대	30대	40대	50대
TV	60.6	65.5	63.5	73.1	77.1
신문	1.5	4.2	10.1	11.1	17.8
잡지	1.5	7.6	10.7	7.6	2.5
라디오	1.5	0.0	4.4	4.1	3.2
옥외광고	1.5	5.0	10.1	5.3	8.3
극장/영화관	6.1	6.7	5.7	7.0	1.9
인터넷 검색	12.1	23.5	10.1	12.9	6.4
에이즈 예방 교육/이벤트	18.2	12.6	6.9	7.0	1.9
성교육	60.6	38.7	34.6	18.1	7.0
주위 사람 대화	7.6	12.6	15.7	15.2	19.1
병원	1.5	0.8	2.5	2.9	1.9
보건소	0.0	0.8	3.1	5.3	5.1

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, 74.7%의 사람들은 경험이 없다고 응답하였으며, 25.3%의 사람들은 경험이 있다고 응답한 것으로 나타났다.



〈그림 35〉 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부

다음으로 응답자의 인구통계적 특성에 따라 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부에 대해 살펴보았다. 조사 결과, 남성의 경우에는 371명(71.8%)이 경험이 없다고 응답하였으며, 146명(28.2%)은 교육경험이 있다고 하였다. 또한, 여성의 경우에는 376명(77.8%)이 경험이 없다고 하였으며, 107명(22.2%)은 경험이 있다고 응답하였다. 따라서 남성 응답자들의 에이즈 및 성병 예방 교육 경험 비율이 여성보다 상대적으로 높았으며, 이는 통계적으로도 유의미하였다($\chi^2=4.90$, $p<.05$).

〈표 86〉 성별에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부

(Base: 1,000명)

구분	남성	여성
없음	371	376
	71.8%	77.8%
있음	146	107
	28.2%	22.2%

다음으로 연령대에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부에 대해 살펴본 결과, 10대의 경우에는 교육경험이 있는 사람이 50명(54.9%), 20대의 경우 66명(34.7%), 30대의 경우 73명(31.1%)으로 나타났다. 40대, 50대의 경우에는 에이즈 및 성병 예방 교육경험이 전혀 없다고 응답한 사람은 각각 211명(81.8%), 209명(92.5%)으로 경험이 있는 응답자들보다 높은 것으로 나타났다. 즉, 연령대에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육 경험 여부는 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다($\chi^2=100.04$, $p<.001$).

〈표 87〉 연령대에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부

(Base: 1,000명)

구분	10대	20대	30대	40대	50대
없음	41	124	162	211	209
	45.1%	65.3%	68.9%	81.8%	92.5%
있음	50	66	73	47	17
	54.9%	34.7%	31.1%	18.2%	7.5%

응답자의 혼인 여부에 따라서는 미혼인 응답자의 경우에는 교육경험이 있는 응답자 보다 129명(38.9%) 경험이 없는 응답자가 203명(61.1%)으로 더 많은 것으로 나타났다. 기혼인 응답자의 경우에는 531명(81.3%)이 교육경험이 전혀 없다고 응답하였으며, 122명(18.7%)이 교육경험이 있다고 응답한 것으로 나타났다. 따라서 미혼 응답자들이 기혼 응답자들보다 높은 에이즈 및 성병 예방 교육 경험이 있는

것으로 나타났으며, 이러한 차이는 통계적으로도 유의미한 것으로 나타났다($\chi^2=48.54$ $p<.001$).

〈표 88〉 혼인 여부에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부

(Base: 1,000명)

구분	미혼	기혼
없음	203	531
	61.1%	81.3%
있음	129	122
	38.9%	18.7%

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

〈표 89〉 학력수준에 따른 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부

(Base: 1,000명)

구분	고졸 이하	대졸 이상
없음	372	375
	74.8%	74.6%
있음	125	128
	25.2%	25.4%

9. 연도별 에이즈에 대한 인식 및 성 행태 변화

1) 에이즈에 대한 연상

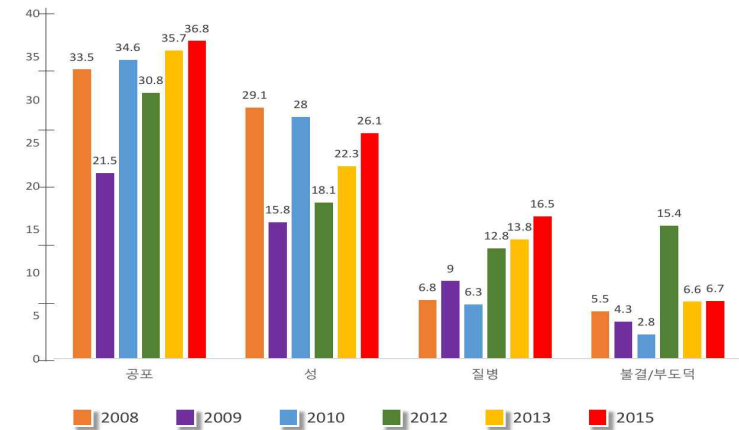
에이즈와 관련하여 떠오르는 주요 연상 단어의 변화 추이를 살펴보기 위해 2008년에서 2015년까지의 조사 결과를 토대로 연상 단어들의 범주를 구분하여 각 응답자의 비율을 분석하였다.

우선, 에이즈의 '공포'와 관련된 단어(죽음/사망, 불치병, 무섭다, 두렵다, 공포, 불안하다)를 연상한 응답자의 비율이 36.8%로 지난해보다 1.1% 증가하였으며 전체적으로 보면 각 단어 중 가장 높은 비율을 보이는 것으로 나타났다. 그러나 해당 증가량은 본 조사의 표집 오차를 고려하면 유의미한 변화라고 할 수는 없겠다. 성과 관련된 단어(성병, 성관계, 동성애자)를 연상한 응답자의 비율은 2013년의 22.3%보다 약 3.9% 증가한 26.1%로 나타났으며 '질병'과 관련된 단어(전염병, 불은 반점, 후천성면역결핍증, 부스럼, 피부병)에 대한 비율 역시 2013년 13.8%에서 16.5%로 증가하였다. 한편, '불결/부도덕' 관련 단어(문란한 성관계, 창녀, 불결하다, 불쾌하다, 격리, 수치심, 거부감, 부끄럽다, 비난, 소외)의 경우에는 2013년과 거의 유사한 6.7%로 나타났다.

'감염경로' 관련 단어(수혈, 아프리카, 매춘, 바이러스, 원숭이, 주사기, 사창가, 유흥가)의 연상 비율은 2008년부터 점차 증가하였지만, 2013년을 기점으로 11.1%에서 2015년 9.0%로 약간의 감소 추세로 변화하였다.

그 외 '예방'(콘돔, 피임/조심, 위생, 예방관리 부족, 병원, 보건소에서 관리), '연민', '치료'(일상생활 가능, 치료가능, 치료약 개발, 누구나 걸릴 가능성)와 관련된 단어의 경우에는 연상되어진 비율이 2008년부터 꾸준히 5% 미만으로 나타나 에이즈와 관련하여 크게 연상되고 있지 않았다.

(단위: %)



〈그림 36〉 에이즈 연상단어 추이(2008년~2015년)

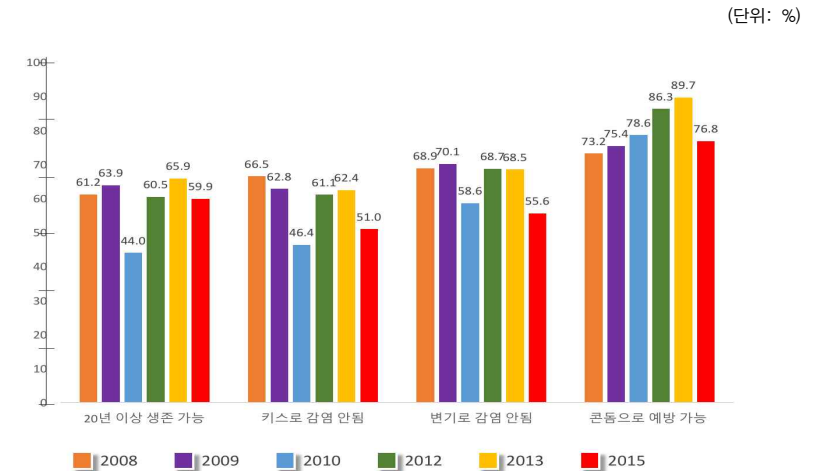
〈표 90〉 에이즈 연상단어 변화 추이(2008년~2015년)

(단위: %)

표상	연상단어 예시	2008 n=1,200	2009 n=1,200	2010 n=500	2012 n=1,000	2013 n=1,000	2015 n=1,000
공포	죽음, 불치병, 무섭다, 두렵다, 공포, 위험	33.5	21.5	34.6	30.8	35.7	36.8
성	성병, 성매매, 동성애자	29.1	15.8	28.0	18.1	12.3	26.1
질병	전염병, 질병, 면역력 결핍, 피부병	6.8	9.0	6.3	12.8	13.8	16.5
불결/ 부도 덕	더럽다, 불결하다, 불쾌하다, 지저분하다, 수치심, 치욕적	5.5	4.3	2.8	15.4	6.6	6.7
감염 경로	수혈, 아프리카, 매춘, 바이러스	4.5	1.8	6.7	13.6	11.1	9.0
죄악	저주받은 질병, 재앙	0.8	1.8	0.9	0.6	0.6	0.6
예방	콘돔, 피임	1.0	0.6	4.4	0.4	2.0	1.5
연민	불쌍하다, 연약하다, 힘들다, 비참하다	0.4	0.4	0.4	3.6	1.6	0.0
치료	신약이 개발되어 생명에 지장 없다, 치료가능	0.2	0.3	0.2	0.9	0.6	0.6
부정 적 삶	서서히 죽어간다, 외롭다, 대인기피증, 폐쇄적, 평생 약을 먹어야한다	-	-	-	1.3	2.7	1.7

2) 에이즈에 대한 지식수준

본 조사에서는 지난 2008년부터 2015년까지 총 6회 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 37〉 에이즈에 대한 지식수준의 변화(2008년~2015년)

그 결과, '성관계를 할 때마다 콘돔을 사용하면 에이즈 감염 위험을 줄일 수 있다'의 문항의 경우에는 2008년부터 2013년까지 꾸준히 증가하는 모습을 보이다 2015년에 급격히 줄어든 것으로 나타났다. 또한 '에이즈는 제대로 치료하면 20년 이상 생존할 수 있다'의 문항에서는 2008년부터 2009년까지 증가하다 2010년에 급격히 하락하는 모습을 보이다 2012년부터 2013년까지 다시 증가하는 모습을 보였다. 하지만 2015년에 다시 하락한 것으로 나타났다. '에이즈 감염인과 키스를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다'의 문항의 경우에는 2008년부터 2010년까지 하락하는 모습을 보이다 2012년부터 2013년까지 다시 증가하였다. 하지만 2015년에 급격한 것으로 나타났다. '에이즈 감염인과 변기를 같이 사용하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다'의 문항에서는 2015년의 결과가 가장 낮은 것으

로 나타났다. 이러한 결과를 종합적으로 살펴보면, 일반인의 에이즈 예방과 관련한 지식은 2008년에서 2009년까지 증가하는 모습을 보이다가 2010년에 급락하였고, 2012년부터 2013년까지 다시 증가하는 모습을 보인 것으로 나타났다. 그러나 2015년에 모든 문항에서 급락한 것으로 나타났다.

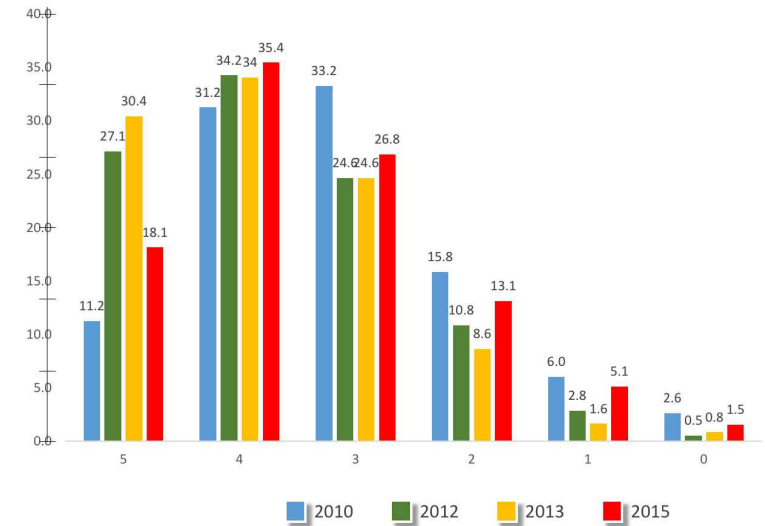
〈표 91〉 에이즈에 대한 지식수준의 변화(2008년~2015년)

(단위: %)

항목	2008 n=1,200	2009 n=1,200	2010 n=500	2012 n=1,000	2013 n=1,000	2015 n=1,000
에이즈는 제대로 치료하면 20년 이상 생존할 수 있다.	61.2	63.9	44.0	60.5	65.9	59.9
에이즈 감염인과 키스를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다.	66.5	62.8	46.4	61.1	62.4	51.0
에이즈 감염인과 번기를 같이 사용 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다.	68.9	70.1	58.6	68.7	68.5	55.6
성관계를 할 때마다 콘돔을 사용하면 에이즈 감염 위험을 줄일 수 있다.	73.2	75.4	78.6	86.3	89.7	76.8

또한, UNAIDS에서 권고하는 에이즈에 관한 5개 기초 지식 측정 문항에 대한 정답 빈도를 2010년에서 2015년까지의 조사 결과와 비교하였다.

(단위: %)



〈그림 38〉 UNAIDS 권고 문항에 대한 지식수준의 변화(2010년~2015년)

그 결과, UNAIDS 권고 5개 문항을 모두 맞춘 응답자의 수는 지난 2010년 조사 이후 2013년 조사에 가지 점차 증가하는 양상을 보였지만, 2015년에 다시 급강하였다. 4개 문항을 맞춘 응답자의 수는 2010년부터 증가하다가 2013년 조사에서 다소 낮아졌지만, 2015년 다시 증가하였다. 3개 문항 이하를 맞춘 응답자의 수는 2010년 이후 점차 낮아지는 양상을 보였지만, 2015년 다시 증가하였다. 이를 종합적으로 보면, UNAIDS에서 권고하는 에이즈 지식 관련 문항에 대한 정답 수준은 2010년부터 2013년까지 높아지는 양상을 보이다 2015년 5개 문항을 모두 맞춘 응답자의 수는 줄고 4개 이하 문항을 맞춘 응답자의 수는 증가한 것으로 나타났다. 정답률을 살펴보면 미비한 차이는 있으나 2010년부터 전반적으로 5문제 중 평균적으로 3-4문항 가량을 맞추는 정도(60-80%)를 유지하고 있다.

〈표 92〉 UNAIDS 권고 문항에 대한 지식수준의 변화

항목	2010		2012		2013		2015	
	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
4개	156	31.2	342	34.2	340	34.0	354	35.4
3개	166	33.2	246	24.6	246	24.6	268	26.8
2개	79	15.8	108	10.8	86	8.6	131	13.1
1개	30	6.0	28	2.8	16	1.6	51	5.1
0개	13	2.6	5	0.5	8	0.8	15	1.5
전체	500	100	1,000	100	1,000	100	1,000	100
평균	3.18개		3.71개		3.81개		3.44개	

3) 에이즈에 대한 낙인

본 조사에서는 지난 2008년부터 2015년까지 총 6회에 걸쳐 에이즈에 대한 낙인 인식이 어떻게 변화했는지에 대해 살펴보았다. 이를 위해 지난 6회 동안 조사된 설문문항 중 같은 내용으로 측정된 3개 문항을 중심으로 에이즈 낙인 인식의 변화에 대해 분석하였다.



〈그림 39〉 에이즈 낙인 인식의 변화(2008년~2015년)

분석 결과, ‘자녀가 에이즈 감염인과 같은 학교에 다닐 경우, 해당 학교를 다니지 못하게 할 것이다’의 문항의 경우에는 2008년부터 2015년까지 부정적 인식이 점차 낮아지는 것으로 나타났다. 또한 ‘에이즈 감염인과 같은 직장에 다닐 경우, 회사에서 그 감염인을 해고시키길 원한다’의 문항에서는 2008년부터 2010년까지 부정적 인식이 낮아지다가 2010년부터 2013년까지 높아지는 양상을 보였다. 하지만, 2015년에 다시 부정적 인식이 낮아진 것으로 나타났다. ‘에이즈 감염인과 함께 식사를 할 수 없다’의 문항에서는 2008년부터 2009년까지 부정적 인식이 높아지다가 2010년부터 낮아지는 것으로 나타났으며, 2015년에 가장 부정적 인식이 낮아진 것으로 나타났다.

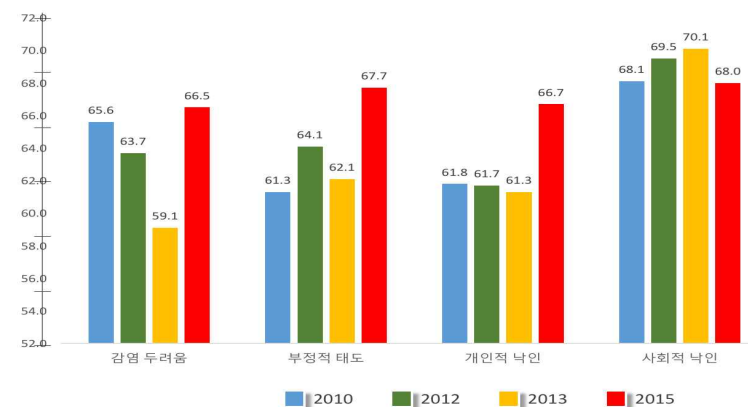
〈표 93〉 에이즈에 대한 낙인 인식의 변화(2008년~2015년)

(단위: %)

항목	2008 n=1,200	2009 n=1,200	2010 n=500	2012 n=1,000	2013 n=1,000	2015 n=1,000
에이즈 감염인과 같은 직장에 다닐 경우, 회사에서 그 감염인을 해고시키길 원한다.	23.7	28.5	44.6	49.5	46.3	54.2
자녀가 에이즈 감염인과 같은 학교에 다닐 경우, 해당 학교를 다니지 못하게 할 것이다.	44.6	45.3	59.8	51.2	46.4	59.0
에이즈 감염인과 함께 식사를 할 수 없다.	39.9	33.9	50.2	59.6	55.9	64.4

다음으로 에이즈 낙인 인덱스 산출을 시행한 지난 2010년부터 2015년까지의 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 증가한 것을 알 수 있다.

(단위: %)



〈그림 40〉 에이즈 낙인 인식 변화(2010년~2015년)

항목별로 에이즈 낙인 인식 수준을 비교해보면, ‘감염에 대한 두려움’과 ‘개인적 낙인 인식’ 항목의 경우에는 해를 거듭할수록 점차 낮아지는 것으로 나타났지만, 2015년에 다시 2010년보다 높은 수준으로 급증하였다. ‘감염인에 대한 부정적 태도’ 역시 2015년 조사 결과에서 그 인식이 지난 조사보다 월등히 증가한 것으로 나타났다. 반면, ‘사회적 낙인’ 항목의 경우에는 2010년 조사에서 2013년 조사에 이르기까지 점차 높아지는 양상을 보였지만, 2015년에 급감한 것으로 나타났다.

〈표 94〉 에이즈 낙인 점수 변화(2010년~2015년)

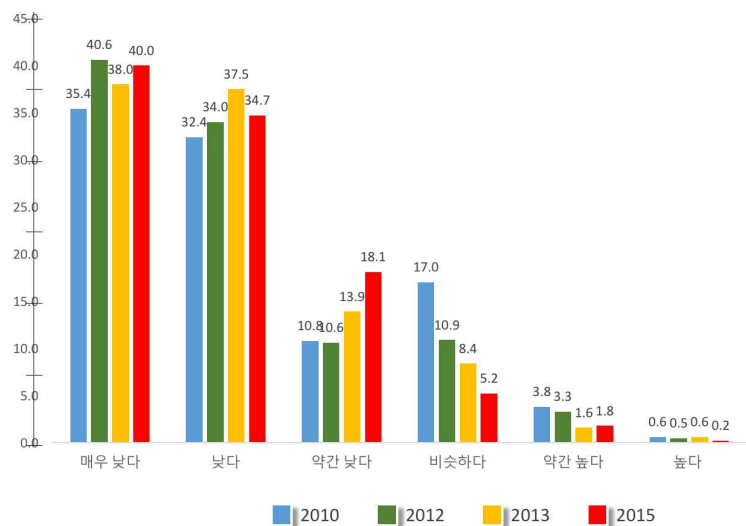
(단위: %)

항목	2010 n=500	2012 n=1,000	2013 n=1,000	2015 n=1,000
감염에 대한 두려움	65.5	63.7	59.1	66.5
감염인에 대한 부정적 태도	61.3	64.1	62.1	67.7
개인적 낙인 인식	61.8	61.7	61.3	66.7
사회적 낙인 인식	68.1	69.5	70.1	68.0
전체	64.2	64.8	63.1	67.2

4) 에이즈에 대한 낙관적 편견

본 조사에서는 2010년부터 2015년까지의 조사 결과 비교를 통해 에이즈 감염에 대한 낙관적 편견 수준에 대해 살펴보았다. 분석 결과, 자신의 에이즈 감염 가능성에 대하여 '매우 낮다'고 응답한 사람의 경우에는 지난 2010년과 2013년의 조사보다 높게 나타났으며 2012년의 조사보다는 다소 낮은 것으로 나타났으며, '낮다'고 응답한 사람의 경우에는 지난 2010년 이후 매년 높아지는 것으로 나타났지만, 2015년에 급감하였다. 또한 '약간 낮다'의 경우에는 2010년부터 2015년까지 증가하였고, '비슷하다'의 경우 2010년부터 점차 감소하는 것으로 나타났다.

(Base: 2010년 500명/ 2012년 1,000명/ 2013년 1,000명, 2015년 1,000명, 단위: %)



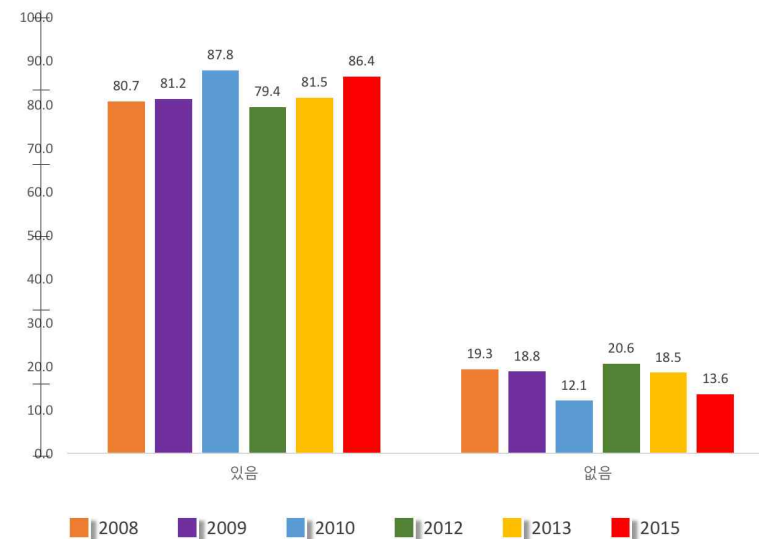
〈그림 41〉 에이즈에 대한 낙관적 편견(2010년~2015년)

5) 성 행태

(1) 성관계 경험

본 조사 응답자들의 성관계 경험 여부에 대한 2008년부터 2015년까지의 변화 추이를 살펴보았다. 분석 결과, 성관계를 경험해 본 경험이 있는 응답자는 2008년(80.7%)과 2009년(81.2%), 2010년(87.8%)까지 꾸준히 증가하였다. 이후 2012년 조사에서는 79.4%로 다소 낮아졌으나 그 후 2015년까지 다시 증가하는 경향을 보이고 있다(2014년: 81.5%, 2015년: 86.4%). 한편, 첫 성관계 경험 평균 연령은 처음 실시한 2012년 조사(23.4세)부터 2014년(23.9세)과 2015년 현재(23.7세)까지 23-24세로 비슷한 수준을 보이고 있다.

(단위: %)

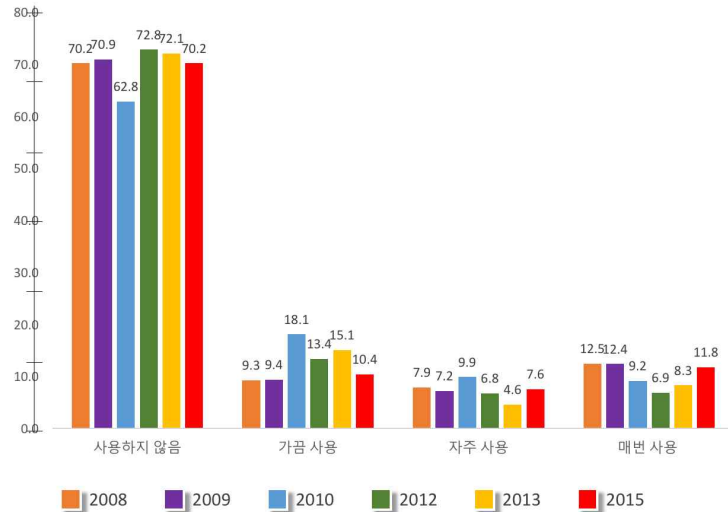


〈그림 42〉 성관계 경험 여부의 변화 추이(2008년~2015년)

(2) 콘돔 사용 빈도

다음으로 본 조사의 응답자들에 대한 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도에 대한 추이를 살펴보았다. 이를 위해 지난 6회 동안의 조사 결과를 분석하였다.

(단위: %)

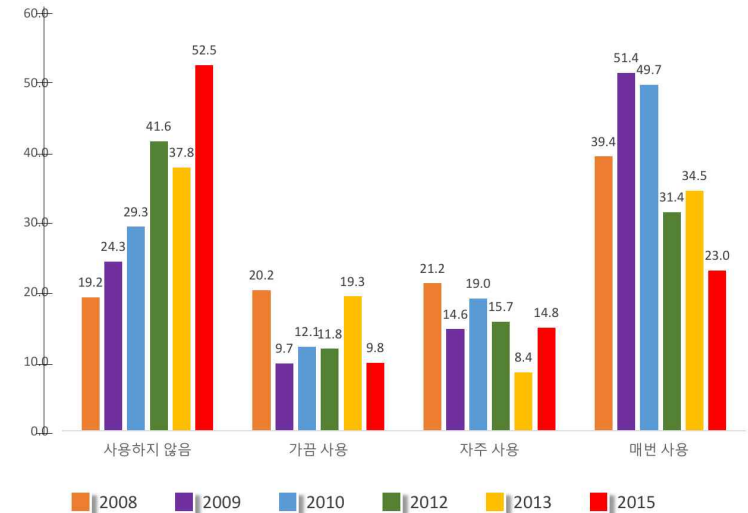


〈그림 43〉 고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도 변화 추이(2008년~2015년)

그 결과, 매번 콘돔을 사용한다고 응답한 사람의 비율은 지난 2008년 조사 이후 2012년까지 조금씩 감소하였지만, 2013년 조사에서부터 2015년까지 증가하는 양상이 나타났다. 반면, 콘돔을 자주 사용한다고 응답한 사람의 비율은 2010년, 2012년, 2013년 조사에 이르기까지 꾸준히 하락하는 모습을 보인다 2015년에 다시 증가한 것으로 나타났다. 또한, 콘돔을 가끔 사용한다고 응답한 사람의 비율은 2010년부터 2013년의 조사보다 2015년이 더 낮게 나타났다. 콘돔을 사용하지 않는다는 응답자들의 비율은 지난 2012년 조사(72.8%)부터 점차 하락하는 양상을 보였으며, 2015년에는 70.2% 것으로 여전히 70%를 넘어서는 것으로 나타났다.

다음으로 본 조사의 응답자들에 대한 비교정적인 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도 추이를 비교하여 살펴보기 위해, 2008년, 2009년, 2010년, 2012년, 2013년, 그리고 2015년 동안의 조사 결과를 비교하여 분석해보았다.

(Base: 2008년, 2009년 1,200명/ 2010년 500명/ 2012년, 2013년, 2015년 1,000명, 단위: %)



〈그림 44〉 비교정적 성 상대자와의 콘돔 사용 빈도 변화 추이(2008년~2015년)

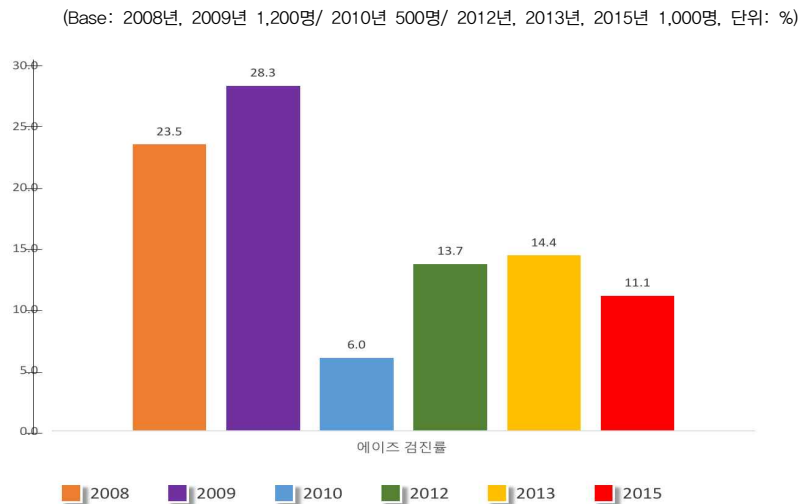
분석 결과, 콘돔을 매번 사용한다고 응답한 사람의 비율은 2009년 조사(51.4%) 이후 2010년(49.7%)과 2012년 조사(31.4%)에서 점차 감소하였지만 2013년 조사(34.5%)에서는 다시 소폭 상승한 것으로 나타났다. 하지만 2015년 조사(23.0%)에서 다시 급감하였다. 또한, 자주 사용한다고 응답한 사람들의 비율은 2010년 19.0%, 2012년 15.7%, 2013년 8.4%로 점차 낮아지는 모습이 나타났지만, 2015년 조사(14.8%)에서 다시 상승한 것으로 나타났다. 콘돔을 가끔 사용한다는 응답자의 비율은 지난 2008년 첫 조사에서 20.2%의 비율을 보인 이후 2009년 9.7%, 2010년 12.1%, 2012년 11.2%로 매우 낮은 비율로 감소하였지만, 2013년 조사에서는 19.3%로 급등한 것으로 나타났다. 하지만, 2015년 조사(9.8%)에서 다시 급감

한 것으로 나타났다. 한편, 콘돔을 사용하지 않는다는 응답자의 비율은 첫 조사인 2008년에서 지난해 조사인 2012년에 이르기까지 각각 19.2%, 24.3%, 29.3%, 41.6%로 꾸준히 상승하는 모습을 보였다. 2013년 조사에서는 37.8%로 조금 하락한 모습을 보였지만, 2015년 조사에서는 52.5%로 급등한 것으로 나타났다.

6) 에이즈 검사

(1) 에이즈 검진율

본 조사의 응답자들에 대한 지난 2008년부터 2015년까지의 에이즈 검진율을 살펴봤다. 분석 결과, 전체 응답자의 에이즈 검진율의 경우에는 2008년 23.5%에서 2009년 28.3%로 상승하였으나 2010년 조사에서는 6.0%로 급감하였고, 2012년 조사와 2013년 조사에서 각각 13.7%, 14.4%로 다시 상승하는 양상을 보였다. 하지만, 2015년 조사에서 11.1%로 다시 하락하는 양상을 보였다.

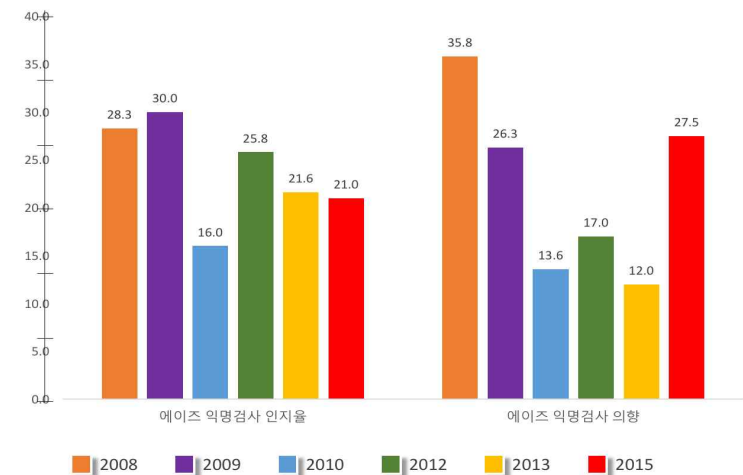


〈그림 45〉 연도별 에이즈 검진율 비교(2008년~2015년)

(2) 에이즈 익명검사 인지 및 의향

본 조사의 응답자들에 대한 2008년부터 2015년까지의 에이즈 익명검사 인지와 에이즈 익명검사 의향의 추이를 비교하여 살펴보았다. 그 결과, 에이즈 익명검사 인지율의 경우에는 첫 조사인 2008년에 28.3%였던 것에서 2009년 30.0%로 증가하였지만, 2010년 조사에서는 16.0%로 급감하는 모습을 보였다. 이후 2012년 조사에서 다시 25.8%로 상승하였으며, 2013년에는 21.6%, 2015년에는 21.0%로 감소하는 양상을 보이는 것으로 나타났다. 또한, 에이즈 익명검사 의향의 경우에는 2008년 조사에서 35.8%로 가장 높은 비율을 보였으며, 이후 2009년에는 26.3%, 2010년에는 13.6%로 하락하는 양상을 보였지만, 2012년 조사에서는 17.0%로 소폭 상승하는 모습을 보이다가 2013년 조사에서는 다시 12.0%로 조금 감소하였다. 한편, 2015년 조사에서는 27.5%로 급등한 것으로 나타났다.

(Base: 2008년, 2009년 1,200명/ 2010년 500명/ 2012년, 2013년, 2015년 1,000명, 단위: %)

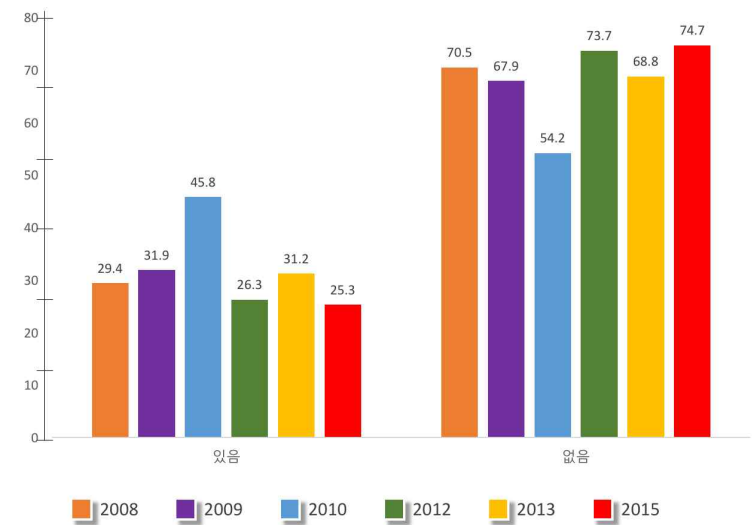


〈그림 46〉 에이즈 익명검사 인지 및 의향 변화 추이(2008년~2015년)

7) 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부

본 조사의 응답자들이 에이즈 및 성병 예방 교육경험이 있는지를 2008년에서부터 2015년까지 비교하여 살펴보았다. 교육경험이 '있다'라고 대답한 응답자들은 2010년을 제외하고 32% 내외인 것으로 나타났다. 2015년 조사에서는 교육경험이 있는 응답자의 비율이 25.3%로 2013년에 비해 비율이 낮아진 것으로 나타났다.

(Base: 2008년, 2009년 1,200명/ 2010년 500명/ 2012년, 2013년, 2015년 1,000명, 단위: %)



〈그림 47〉 에이즈 및 성병 예방 교육경험 여부 추이(2008년~2015년)

IV. 결론 및 논의

1. 조사 결과의 요약

본 조사는 2015년 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 아직까지도 ‘죽음’, ‘불치병’과 같이 에이즈에 대한 막연한 두려움과 공포를 가장 먼저 연상하고 있었다. 이는 2013년의 35.7%와 유사한 정도인 36.8%로 나타났다. 에이즈가 관리만 잘하면 생명에 지장이 없는 만성질환임에도 불구하고 아직까지 많은 사람들이 에이즈를 죽음과 연관된 심각한 질병으로 오인하고 있다는 점은 에이즈라는 질병 자체에 거부감 및 관련 정보에 대한 수용 기피, 그리고 에이즈 감염인에 대한 거부감으로 이어질 수 있다는 점에서 지속적으로 해결해야 할 과제일 것이다.

또한, ‘에이즈’라는 단어를 성병, 성매매, 동성애자 등 특정한 집단과 연관지어 생각하는 경향이 높았다. 특히 올해 2015년도에는 2012년도와 2013년도에 걸쳐 에이즈를 성매매나 동성애자와 연관지어 연상하는 경향이 12.3%까지 줄어든 이후 다시 급증한 26.1%를 보였다는 점에서 에이즈를 특정 집단이 걸리는 병으로 여기는 사람들이 많아졌다는 것을 의미한다. 이러한 스테레오 타입의 지각은 자기 자신이 에이즈에 걸릴 가능성을 과소평가하는 경향으로 이어질 수 있다는 점에서 유의해야 하는 결과이다.

2) 에이즈 지식

본 조사의 응답자들을 대상으로 에이즈에 대한 지식수준을 살펴본 결과, 전반적으로 2013년 조사 결과에 비해 에이즈 관련 지식이 다소 하락한 것으로 나타났다. 보다 구체적으로는 ‘건강해 보이는 사람도 에이즈 감염인일 수 있다’라는 항목에 가장 높은 응답률(77.4%)을 보이고 있었으며, 그 다음으로는 ‘성관계를 할 때마다 콘돔을 사용하면 에이즈 감염 위험을 줄일 수 있다’가 76.8%의 응답률을 보였다. 그 외에 약수나 포용으로 감염되지 않는다는 가벼운 접촉과 감염의 무관함에 대한 지식에

대한 응답률이 높은 편이었으나, 식사, 공동 변기 사용, 키스와 같은 좀더 친밀한 접촉과 관련된 지식은 상대적으로 낮게 나타났다. 특히, 모기에 물리는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다는 항목에 대한 응답률이 매우 낮아(47.7%), 감염 경로에 대한 보다 더 명확한 지식의 전달이 필요하다는 점을 시사하고 있다. 그 외 ‘에이즈는 제대로 치료하면 20년 이상 생존할 수 있다’에 대한 응답률이 비교적 낮은 편이었는데(59.9%) 이는 아직까지 에이즈를 죽음 및 두려운 병과 연관하여 지각하는 경향을 반영하는 결과라고 여겨진다.

응답자들의 특성에 따른 지식수준의 차이를 살펴본 결과, 특히 연령대에 따른 지식 수준의 차이가 두드러지게 나타났다. 보다 구체적으로는 10대의 지식수준이 다른 연령대보다 낮은 것으로 나타났다. 이러한 경향은 UNAIDS에서 권고하는 항목들의 응답률에서 더 현저하게 두드러졌는데, UNAIDS 권고 문항을 모두 맞춘 비율이 9.9%에 불과하여 이는 다른 연령대보다 크게는 10%이상 차이 나는 결과였다.

2008년부터 지속해서 측정되어온 4개의 지식 문항을 중심으로 에이즈에 대한 지식수준의 변화 추이를 살펴본 결과, 전반적인 문항들에서 이전 연도보다 응답률이 하락한 것으로 나타났다. 또한 UNAIDS에서 권고하는 에이즈에 관한 5개의 기초 지식 측정 문항에 대한 응답률을 비교해 본 결과역시도, 5개의 문항을 모두 맞춘 응답자의 비율이 18.1%로 지난 2013년(30.4%)보다 큰 폭으로 하락한 것으로 나타났다. 이것은 전반적인 지식수준의 하락에도 원인이 있다고 보여지나, 10대의 지식수준이 올해 특히 더 낮다는 점(9.9%), 그리고 특히 ‘모기에 물리는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다’는 항목에 대한 응답률이 매우 낮다는 점(전체: 47.7%, 10대: 31.9%)을 고려하여 신중하게 해석해야 하는 부분이다.

3) 에이즈에 대한 낙인

에이즈에 대한 네 가지 차원의 낙인과 관련하여 사회적 낙인 인식이 가장 높은 것으로 나타났으며, 그다음으로는 감염인에 대한 부정적 태도와 개인적 낙인 인식이, 그리고 마지막으로 에이즈 감염인과의 접촉에 대한 두려움의 순서로 높게 나타났다. 그러나 본 조사의 응답자 중 주변에서 에이즈 감염인을 본 적이 있다고 응답한 이들은 0.6%로, 대부분의 응답자가 에이즈 감염인을 현실에서 마주친 경험이 없는 것으로 나타났다. 즉, 에이즈 감염인 수가 적은 우리나라에서의 낙인 인식은 미디어나 주변인의 이야기를 통해 간접적으로 경험하고 학습되어진 낙인이 내면화된

결과라고 볼 수 있겠다.

인구통계적 특성에 따른 에이즈 감염인에 대한 낙인의 차이를 살펴본 결과 여성이 남성보다 에이즈 감염인과의 접촉에 따른 감염의 두려움과 개인적 낙인, 그리고 사회적 낙인인식 모두 높은 것으로 나타났다. 연령대에 따른 낙인의 차이는 발견되지 않았으며, 학력수준에 따라서는 대졸 이상의 응답자들이 고졸 이하의 응답자들보다 개인적 낙인 인식이 높은 것으로 나타났다.

에이즈에 대한 낙인 수준을 연도별로 비교한 결과, 올해인 2015년의 낙인 지수는 67.2로 2013년 낙인 지수(63.1)보다 소폭 증가한 것으로 나타났다. 그러나 이것은 이전까지의 추세를 감안하였을 때, 통계적으로 의미가 있는 수치는 아니라고 여겨진다. 다만 2013년과 비교하였을 때, 감염에 대한 두려움, 감염인에 대한 태도, 그리고 개인적 낙인 인식은 모두 증가한 반면 사회적 낙인 인식이 2013년보다 소폭 하락하였다는 점이 주목할 만하다. 즉, 개인적 낙인은 증가(2013년 61.3에서 2015년 66.7로 증가)하고 사회적 낙인은 감소(2013년 70.1에서 2015년 68.0으로 감소)하여 결과적으로 낙인 인식의 격차(Stigma Gap)가 2015년에는 사라지게 되었다.

에이즈 낙인 인식의 격차가 사라진 것은 2014년-2015년 대국민 미디어 캠페인을 하지 않았다는 점과 연결지어 유추해보았을 때, 미디어 캠페인이 갖는 의도하지 않은 효과 중 잘못된 규범을 확산하는 사회 규범화(social norming)효과가 감소한 결과라는 해석이 가능하다(Cho & Salmon, 2007). 미디어 캠페인은 특정 행동을 장려하는 설득 메시지를 전달하는 과정에서 그와 관련된 혹은 그 행동과 정반대의 왜곡된 사회 규범을 양산할 수 있다. 즉, 에이즈 감염인 차별을 지양하는 메시지를 담은 캠페인은 수용자를 설득하는 과정에서 의도치 않게 에이즈 감염인이 사회적으로 차별받는 모습을 보여줌으로써 수용자로 하여금 왜곡된 사회 규범(에이즈 감염인을 차별하는 것이 일반적인 사회적 현실)을 지각하도록 만들 수 있다. 그리고 이는 수용자의 개인적 낙인 인식은 낮출 수 있으나, 사회적 낙인 인식을 증가시킴으로써 실제로 감염인과 대면하였을 때 지각된 사회 규범에 순응하여 그들을 오히려 더욱 차별하는 결과로 이어질 수 있다. 본 조사의 결과는 미디어 캠페인이 낙인 인식의 격차에 중요한 영향을 미칠 수 있는 점을 시사하며, 이는 향후 에이즈 관련 대국민 캠페인 기획 시에 중요하게 고려해야 할 사항일 것이다.

4) 에이즈에 대한 낙관적 편견 및 감염시 대처 행동

에이즈 감염 가능성에 대한 응답자들의 인식을 살펴본 결과 응답자들의 92.8%가 자신이 에이즈에 걸릴 가능성을 낮게 지각하는 낙관적 태도를 가지고 있는 것으로 나타났다. 이러한 낙관적 편견은 여성 응답자가 남성 응답자들보다 더 높은 것으로 나타났는데, 이는 에이즈와 동성애의 연관성을 높게 지각하는 것과도 관련이 있을 것으로 여겨진다. 또한, 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). 이는 오차범위를 고려할 때 통계적으로 유의미한 수준은 아니나 직관적으로는 어느 정도 증가의 추세를 반영하는 결과라고 여겨진다.

한편, 에이즈 감염시 어떻게 대처할 것인가에 대해 물어본 결과, '감염 사실을 숨기고 홀로 치료받을 것'이라는 응답이 가장 많았으며(22.4%), '일부 사람들에게만 알리고 치료를 받을 것'(21.3%)이라는 응답이 그 뒤를 이었고, '홀로 외로이 삶을 살아갈 것'이라는 응답도 세 번째로 많이 나타났다(17.7%). 그 외 감염사실을 숨기고 사회복지 시설을 찾아가는 것이라는 응답도 있어(14.3%), 전체의 약 75%가 되는 응답자들이 감염사실을 알리지 않거나 일부에게만 알리려고 한다는 점을 알 수 있었다. 한편, 치료 의지는 어느 정도 높은 것으로 나타나, 응답자들이 에이즈가 관리 가능한 질병임을 어느 정도 인지하고 있음을 알 수 있었다.

5) 성 행태

성 행태에 대해 조사 결과, 만 15세 이상 59세 이하로 구성된 본 조사의 응답자 중 86.4%가 성관계 경험이 있는 것으로 나타났으며, 응답자들의 첫 성관계 나이는 평균 23.7세인 것으로 나타났다. 연도별로 성관계 경험 여부의 변화 추이를 살펴본 결과, 2010년의 87.8%이후 2012년에 79.4%로 다소 감소한 이후 다시 꾸준히 증가하는 추세이다 (2013년: 81.5%, 2015년: 86.4%).

성관계 경험이 있는 응답자들을 대상으로 성관계 파트너와의 성생활에 대해 질문한 결과, 응답자들의 87.5%가 고정적 성 상대자가 있다고 응답한 것으로 나타났다. 성별에 따라서는 남성의 경우 83.8%가 고정적 성 상대자가 있다고 응답하였으며, 여성의 경우 91.5%의 응답자들이 고정적 성 상대자가 있다고 응답하였다. 연령대에

따라서는 연령대가 증가할수록 고정적 성 상대자가 있다는 응답이 증가하였는데, 20대의 경우 절반에 못 미치는 수의 응답자(47.5%)가 고정적 성 상대자가 있다고 하였으며, 이것이 30대에는 88.6%로 증가하였으며, 다시 40대에는 94.6%, 50대에는 96.5%로 증가하였다. 또한 미혼자들의 37.9%가 고정적 성 상대자가 있는 반면, 기혼자는 100%가 고정적 성 상대자가 있다고 응답하였다.

고정적 성 상대자와의 성 경험 빈도는 한 달에 1-3번(37.7%)과 일주일에 1-2번(47.1%)이 가장 많았으며, 이는 남녀가 유사한 경향으로 나타났다. 연령대에 따라서는 20대와 50대는 한 달에 1-3번이 가장 많았으며 (20대: 42.6%, 50대: 48.8%), 30-40대는 일주일에 1-2번이 가장 많았다(30대: 51.0%, 40대: 44.0%). 일주일에 3번 이상 고정적 성 상대자와 성관계를 한다는 응답자는 30대에서 가장 많고(15.2%), 그 다음으로 20대(8.5%)로 나타나, 20-30대의 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도가 가장 높았다. 결혼 여부에 따라서는 기혼자의 고정적 성 상대자와의 성관계 빈도가 미혼자의 빈도보다 높은 편으로 나타났다.

비고정적 성 상대자와의 성 행태에 대해서 살펴본 결과, 성관계 경험이 있는 응답자들의 8.6%가 비고정적 성 상대자가 있다고 응답하였으며, 여성(3.0%)보다는 남성(14.0%)들이 비고정적 성 상대자가 있는 경우가 많았다. 또한 흥미로운 점은 연령대가 증가함에 따라 비고정적 성 상대자가 있는 비율이 증가하고 있었다. 즉, 20대의 경우 4.3%가 비고정적 성 상대자가 있었으며, 이것이 30대에는 6.4%, 40대에는 9.4%, 50대에는 10.6%로 증가하는 경향을 보였다.

비고정적 성 상대자가 있는 61명의 응답자가 응답한 비고정적 성 상대자 인원은 1명이 65.6%로 가장 많았으며, 2명이 29.5%로 나타났다. 평균 상대자 수는 1.43으로 나타났다. 비고정적 성 상대자와의 성관계 빈도는 대부분이 1년에 1번 이하(36.1%) 또는 한 달에 1번 미만(47.5%)으로 나타났다.

6) 콘돔 사용 실태

응답자들의 콘돔 사용 실태와 관련해 살펴본 결과, 고정적 성 상대자와의 성관계 시 콘돔을 전혀 사용하지 않는 경우는 48.9%인 것으로 나타났으며, 거의 사용하지 않는다는 응답자들도 21.3%인 것으로 나타났다. 연령대에 따라서는 40-50개의 경우 전혀 사용하지 않음의 비율이 압도적으로 높았으며(40대: 52.3%, 50대: 67.1%), 30대의 경우 전혀 사용하지 않음의 비율이 여전히 높았으나(30.8%) 40-50대에 비

해 상대적으로 비율이 그 다음으로는 매번 사용함이 높게 나타났다(21.7%). 20대의 경우, 매번 사용한다고 응답한 응답자의 비율이 가장 높았다(34.0%). 또한 기혼자의 콘돔 사용률(49.1%)이 미혼자(8.8%)보다 훨씬 높게 나타났다.

고정적 성 상대자와의 콘돔 사용 이유를 살펴본 결과, '피임하기 위하여'라고 응답한 사람이 가장 높은 비율을 보였으며(59.1%), '성병이나 에이즈 등의 질병을 예방하기 위하여'와 '상대방이 원하기 때문'에가 각각 8.3%로 나타났다. 한편, 고정적 성 상대자와 성관계 시 콘돔을 사용하지 않는 이유에 대한 응답으로는 '피임이 필요 없어서'가 가장 높게 나타났으며(32.1%), '다른 피임법을 사용하기 때문에', '상대방이 원치 않아서' 등이 가 13.7% 로 그 뒤를 이었다. 한편, 연령대에 따른 이유에 대해서는 20대의 경우 '상대방이 원치 않아서'가 가장 높게 나타났으며(22.6%), 다른 연령대보다 '피임이 필요없어서'가 낮았고, 콘돔이 없어서가 높았다(16.1%). 결혼유무에 따라서는 미혼자와 기혼자의 콘돔 비사용 이유가 다르게 나타났는데, 기혼자는 '피임이 필요없어서'가 가장 높았으며(33.7%) 그 다음으로는 '다른 피임법을 사용하기 때문에'가 높은 반면(19.5%), 미혼자는 '상대방이 원치 않아서'(20.0%), '내가 좋아하지 않아서'(15.4%), '콘돔이 없어서'(15.4%)가 중요한 이유인 것으로 나타났다.

한편, 비고정적 성 상대자가 있는 응답자에 대해 최근 1년간 비고정적 성 상대자와 성관계할 때 얼마나 자주 콘돔을 사용하였는지에 대해 조사한 결과, 콘돔 사용 양상이 양극화되어 있었다. 전혀 사용하지 않는다는 응답이 가장 높게 나타났고(36.1%), 매번 사용한다는 응답자가 그 뒤를 이었다(23.0%). 그리고 이어서는 콘돔을 거의 사용하지 않는다는 응답자(16.4%), 자주 사용한다는 응답자 비율의 순서(14.8%)로 나타났다. 매번 사용한다는 응답자는 2013년(34.5%)보다 다소 감소한 경향으로 나타났다.

비고정적 성 상대자가 있는 응답자의 경우, 그 수가 상대적으로 적어 연령, 성별, 결혼 여부에 따른 콘돔 사용 빈도의 유의미한 차이를 발견하지는 못하였다. 그러나 성별에 따라 눈에 띄는 차이가 나타났는데, 여성의 경우 72.7%가 전혀 사용하지 않는다고 응답한 반면, 남성들은 28.0%만이 전혀 사용하지 않는다고 응답하였고, 26%가 매번 사용한다고 응답하여, 여성이 남성보다 비 고정적 성 상대자와 부주의한 성관계를 갖는 것으로 나타났다. 그리고 이것은 고정적 성 상대자와의 관계시 콘돔을 전혀 사용하지 않는 응답자 비율(53.8%)보다 높은 수치여서 유념하여 볼 필요가 있다.

콘돔을 사용하는 이유 역시 고정적 성 상대자와 마찬가지로 ‘피임하기 위하여’가 가장 높은 비율을 차지하였으며(39.7%), 그 뒤로는 ‘성병이나 에이즈 등 질병을 예방하기 위하여’로 나타났다(32.1%). 이러한 결과는 응답자들이 고정적 성 상대자와의 성관계보다 비고정적 성 상대자와의 성관계시 에이즈나 성병과 같은 질병에 대해 더 염려하고 있다는 것을 보여준다. 한편, 남성의 경우 피임이 콘돔 사용의 주목적(43.3%)인 반면, 여성은 성병이나 에이즈와 같은 질병의 예방이 가장 큰 목적(35.4%)으로 나타나, 여성과 남성이 지각하는 콘돔 사용의 이득이 다르다는 것을 알 수 있었다. 한편, 콘돔을 사용하지 않는 경우 그 이유는 ‘본인이 좋아하지 않아서’라는 응답이 가장 많았으며(25.4%), 그 다음으로는 ‘피임이 필요없어서’(21.1%), ‘질병 예방 필요성이 없어서’(14.1%) 등의 순서로 나타났다. 성별에 따라서는 여성은 ‘필요성을 느끼지 않아서’가 가장 많은 비율을 차지하였으며(33.3%), 그 다음으로는 ‘피임이 필요 없어서’(25.0%)의 순서로 나타난 반면, 남성은 ‘내가 좋아하지 않아서’라는 응답이 가장 높게 나타나(28.6%), 비 고정적 상대자와 성관계시, 남녀 사이의 콘돔 사용과 관련된 지각의 차이 혹은 의사결정권의 차이가 존재한다는 것을 확인할 수 있었다.

한편, 본 조사의 응답자 중 0.6%에 해당하는 5명만이 동성과의 성관계 경험이 있다고 응답하였으며, 성매매 경험이 있다고 응답한 이들은 3.2%로 25명에 그쳤다. 성매매 경험의 경우 남성의 5.9%가 있는 것으로 나타났으며 여성의 경우도 0.3%가 있다고 응답하였다. 연령대별로는 20대가 6.1%로 가장 높은 것으로 나타났으며, 그 다음으로는 40대가 3.5%, 50대가 2.7%로 각각 나타났다. 또한, 응답자 중 1.2%는 지난 1년간 성병 진단을 받았다고 응답하였으며, 그중 클라미디아 감염증이 3명, 성기단순포진이 3명, 이들을 모른다고 응답한 응답자가 3명, 임질이 1명인 것으로 나타났다. 이러한 경향은 2013년 응답결과와 거의 유사한 형태로 나타나, 지난 2년간 동성 성관계, 성매매, 성병 진단 관련 현황에는 큰 변화가 없었다.

7) 에이즈 검사 경험 및 익명검사 의향

본 조사의 응답자 중 에이즈 검사 경험이 있는 응답자들은 11.1%로 지난 2013년 14.4%보다 소폭 감소하였으며, 남성(14.3%)이 여성(7.7%)보다 에이즈 검사 경험 비율이 높은 것으로 나타났다. 연령대별로는 유의미한 차이가 나타나지 않았으며, 기혼자의 에이즈 검사율(12.6%)이 미혼자(7.3%)보다 높은 경향을 보였다. 또한 대졸

이상의 검사율(13.7%)이 고졸 이하(8.0%)보다 높았다.

에이즈 검사 경험이 있다고 응답한 이들 중 최근 1년 이내 에이즈 검사 경험이 있다고 응답한 이들은 30.8%에 그치는 것으로 나타났으며, 에이즈 검사 기관으로는 67.5%가 병원에서 받았다고 응답하였으며 28.1%는 적십자 혈액원에서 검사를 받았다고 응답한 것으로 나타났다. 에이즈 검사를 받은 이유를 살펴본 결과, 52.4%의 응답자들이 건강검진을 통해서 에이즈 검사를 받았다고 응답하였으며, 31.7%는 헌혈을 통해, 12.7%는 치료나 수술 과정에서 에이즈 검사를 받았다고 응답하였다. 연도별 에이즈 검진률의 변화 추이를 살펴본 결과, 에이즈 검진률은 지난 2012년(13.7%)과 2013년(14.4%)과 비교하였을 때 소폭 감소하였으나, 이는 신뢰수준을 고려하였을 때 오차 범위 안에 있으므로 유의미한 변화는 아니라고 볼 수 있겠다.

에이즈 익명검사에 대한 인지율을 살펴본 결과, 응답자들의 21.6%가 익명검사에 대해 알고 있었으며, 이는 2013년과 동일한 수준이었다. 그러나 에이즈 익명검사 의향에 대해서는 2013년 12.0%에서 올 해 27.5%로 그 의향이 크게 증가한 것으로 나타났다. 그러나 이는 아직까지도 낮은 수치이기 때문에 그 이유에 대한 추가적인 분석을 실시할 필요성이 있었다. 성별에 따라서는 남성의 익명검사 의향(31.2%)이 여성(23.6%)보다 높았으며, 대졸 이상의 응답자들의 의향(30.2%)이 고졸 이하 응답자들의 의향(24.4%)보다 높은 것으로 나타났다.

올해 추가적으로 에이즈 익명검사를 실시하지 않는 이유에 대해 질문한 결과, 상당수의 응답자(35.0%)가 익명검사의 필요성을 느끼지 못한다고 응답하였다. 그리고 이와 유사하게 ‘걸릴 위험이 없거나 낮아서’, ‘건강해서’, ‘검사 받을 만한 행동을 안 해서’, ‘건전한 성생활을 하기 때문’이라고 대답한 응답자가 많아 대부분 에이즈 감염의 위험을 낮게 지각하고 그에 따라 익명 검사를 실시해야할 필요성을 못 느끼기 때문에 익명검사를 받지 않는 것으로 나타났다. 그 외에는 ‘관심이 없어서’라는 응답이 상대적으로 높은 빈도로 나타났으며(6.8%), ‘주변 시선 때문에 혹은 창피해서’라는 응답 또한 소수 있는 것으로 나타났다(3.9%). 그 외 빈도는 낮았지만 ‘검사로 얻을 수 있다’나 ‘신뢰가 안가서’라는 응답 또한 있어 기관에 대한 신뢰도 하락 및 잘못된 에이즈 감염 지식이 익명 검사 거부 의 한 가지 요인이 될 수 있다는 점을 발견하였다.

8) 에이즈 관련 정보 습득 및 교육

에이즈에 대한 정보 습득 경로를 살펴본 결과, TV가 69.2%로 가장 높은 정보원인 것으로 나타났으며, 뒤를 이어 성교육이 27.2%, 주위 사람이 15.0%로 나타났다. 한편, 인터넷은 12.5%, 신문은 10.3%정도로 10% 이상의 이용률을 보였다. 즉, 여전히 대중 매체로서 TV가 에이즈에 대한 정보 전달에 있어 중요한 역할을 하는 것으로 나타났다. 한편, 연령대별로 에이즈에 대한 정보습득 경로의 비율 차이가 어떻게 다른지 살펴본 결과 10대의 경우 학교 내 성교육을 통해서 에이즈에 대한 정보를 습득했다고 응답한 이들이 무려 60.6%로 TV(60.6%)와 동일한 수준으로 나타났다. 20대의 경우 TV를 제외하고는 성교육(38.7%)과 인터넷 검색(23.5%)이 높은 비율을 차지하였다. 연령대가 증가할수록 성교육을 통한 에이즈 관련 정보 습득은 감소하는 추세였으며, 50대 이상의 경우에는 특히 신문(17.8%)과 주위 사람(19.1%)을 통한 정보 습득이 타 연령대에 비해 높았다.

마지막으로, 에이즈 및 성병 예방 교육 경험 비율을 살펴본 결과, 본 조사의 응답자 중 25.3%만이 교육을 받은 적이 있다고 응답한 것으로 나타났으며, 이는 2013년 31.2%보다 다소 감소한 수치이다. 여성(22.2%)보다는 남성(28.2%)이 에이즈 및 성병 예방 교육 경험 비율이 높은 것으로 나타났으며, 연령대별로는 10대의 교육 경험 비율이 가장 높은 것으로 나타났으며(54.9%), 그 위로는 연령대가 증가할수록 성병 예방 교육 경험이 낮아지는 것으로 나타났다.

2. 향후 효과적인 교육 및 캠페인을 위한 제언

본 연구의 결과를 토대로 향후 에이즈 예방을 위한 커뮤니케이션 전략 수립을 위한 전략적 함의를 제시하면 다음과 같다.

에이즈는 여전히 죽음 및 불치병과 같은 막연한 두려움과 연관된 질병으로 나타났으며, 성매매 및 동성애자와 관련된 질병으로 지각됨으로써 응답자 본인과는 관련이 없는 특정 집단에게만 나타나는 공포스러운 질병으로 연상되어지고 있었다. 질병에 대한 고정관념의 존재는 에이즈를 자신과는 상관없는 질병으로 지각하는 낙관적 편견 및 예방과 검진 행동의 부재로 이어질 수 있다는 측면에서 인식적 전환이 요구되는 부분이다. 물론 우리나라는 아직까지 에이즈 감염인이 극히 소수에 불과하지만, 성행위가 왕성한 연령대인 20대의 감염인 비율이 급증하고 있다는 점(질병관리본부, 2014)에서 에이즈와 관련된 안전한 인식은 향후 에이즈 전파를 가속화시킬 수 있다. 이러한 낙관적 인식의 전환을 위해서는 일반 국민들이 지각하는 감염인과의 심리적 거리감을 줄이기 위해 일반인도 얼마든지 이즈에 감염될 수 있다는 사실을 인지시키는 대국민 미디어 캠페인이나 다양한 미디어 채널을 통한 교육 콘텐츠 배포 등의 적극적 홍보 활동이 필요한 부분이다(Harris, Middleton, & Joiner, 2000).

한편, 에이즈에 대한 전반적인 지식수준이 감소한 것은 어느 정도 유감스러운 결과로 아닐 수 없다. 그러나 이러한 결과는 여러 가지 측면에서 해석이 가능하기 때문에 이를 단순한 수치적 감소에만 근거하여 해석하는 것은 적절하지 않다. 우선, 2015년은 다른 해와는 이례적으로 메르스 사태로 인해 국민들의 관심이 인플루엔자 및 결핵 등 호흡기 관련 질병에 집중되어있었다는 점에서 에이즈에 대한 관심이 상대적으로 감소하였을 가능성이 있다. 실제로 카인즈 기사통합검색 시스템²⁾을 통해 언론 보도량을 살펴보면 에이즈 관련 보도기사의 건수는 2012년 3,340건, 2013년 4,371건, 2014년 3,141건에서 2015년 1,657건으로 약 절반가량으로 감소한 것을 알 수 있다. 한편, 메르스에 관련된 기사 보도량은 2014년 0건에서 2015년 약 100,729건으로 급증하였으며, 이와 더불어 2015년은 결핵(2014년 2,866건에서 2015년 3,275건)이나 감기(2014년 74,173건에서 2015년 118,833건)와 같은 호흡기 관련 질환에 대한 언론의 관심이 상대적으로 높았던 한해였다. 공공의 장 모델(Public Arenas Model)에 따르면, 언론 및 대중의 관심은 사회적 문제를 논의하는

2) www.kinds.or.kr

과정에서 중요하게 다루어지는 쟁점의 양에 있어서 물리적 한계를 가지고 있으며, 언론은 다양한 쟁점들이 공중의 관심을 얻기 위해 경쟁하는 하나의 경기장과 같다(Hilgartner & Bosk, 1988), 따라서 2015년에는 에이즈와 관련하여 두드러지는 사건이나 이슈가 없었기에 사건의 심각성이 컸던 메르스와 유사 질환에 대한 공중의 열려가 높았고, 이는 상대적으로 에이즈와 같은 질병에 대한 공중의 관심을 감소시키는 결과로 이어졌을 것이라고 추측된다. 즉, 에이즈와 관련된 큰 사건이나 사고가 발생하지 않았다는 것은 질병 자체의 관리가 적절히 이루어졌음을 반영하는 결과이지만, 이는 언론 및 국민적 관심의 상대적 하락으로 이어질 수밖에 없는 역설적인 상황을 초래하게 되었다. 이러한 국민들의 지속적인 관심 및 관련 지식수준의 하락은 향후 에이즈의 확산을 가속화시킬 수 있는 위험성을 내포하고 있다는 점에서 이를 개선하기 위한 방안이 필요하다.

또한 풍부한 홍보 예산을 바탕으로 대국민 공익 캠페인을 제작하고 이를 공중파 TV를 통해 적극적으로 노출시키는 미디어 캠페인이 가능한 건강 이슈(예: 흡연)와 달리 에이즈는 2012년부터 관련 부처의 지속적인 홍보 예산 감소로 인해 사실상 공익 광고를 제작하고 공중파 TV를 통해 미디어 캠페인을 실시하는 것 자체가 불가능한 상황이다. 이는 대부분이 TV를 통해 질병 관련 정보를 얻고 지식을 습득하는 우리나라 국민들의 미디어 이용 행태를 감안하였을 때, 에이즈에 대한 국민들의 전반적인 지식수준을 향상시키고 감염인에 대한 의식을 개선하는 데 여러 가지 물리적 제약이 크다는 것을 의미한다. 따라서 한정된 예산을 활용하여 그 효과를 극대화하기 위해서는 과거의 예산에 맞추어 운영되고 있는 기존 체제의 수정 및 보완을 통해 보다 효율적으로 예산을 운용할 필요가 있다.

이를 위해서는 민간 단체와의 긴밀한 협력을 통해 홍보 관련 업무를 좀더 유기적으로 수행하는 것이 필요하다. 2015년 홍보 콘텐츠를 살펴보면 에이즈 관련 인포그래픽, 리플릿, 포스터, 공모전, 옥외 광고 등 다양한 자료가 제작되었다. 그러나 개별 콘텐츠를 살펴보면 에이즈 감염경로에 대한 지식, 에이즈 검진, 에이즈 예방 행동, 에이즈 및 감염인에 대한 인식 개선 등 주관 단체에 따라 서로 다양한 메시지를 혼용하여 전달하고 있는 것을 알 수 있다. 이는 에이즈가 예방, 검진, 치료, 인식 개선 등 복합적 이슈를 내포하고 있어 타겟별로 전달해야 할 핵심 메시지가 다르기 때문이다. 즉, 수용자의 입장에서 에이즈와 관련하여 기억해야 할 메시지가 많기 때문에 상대적으로 에이즈라는 질병에 대한 인지도는 높으나 캠페인에서 전달하는 구체적인 정보나 메시지는 기억할 수 없는 정보 포화(information saturation) 또

는 정보 과부하(information overload)의 상태가 되고, 이러한 상황에서 에이즈에 대한 관여도 또는 정보수용의 욕구가 낮은 일반인들의 학습 동기는 감소하게 된다(Elenbaas et al., 2014).

따라서 전달해야 하는 메시지에 비해 이를 전달할 수 있는 물리적 자원이 부족한 상황에서는 단계별로 혹은 타겟별로 가장 최우선적으로 전달되어야 하는 핵심 메시지를 정하고 이를 집중적으로 공략하는 전략이 보다 효과적일 수 있다. 그리고 이를 위해서는 컨트롤 타워로서의 질병관리본부와 협력 단체인 한국에이즈퇴치연맹, 구세군 보건사업부, 대한에이즈예방협회 등의 역할 재정립과 적극적 내부 커뮤니케이션을 통한 명확한 목표를 공유하고 과제를 분담하여 일관된 메시지를 효율적으로 전달하는 것이 필요하다. 예컨대, 홍보 활동의 중추로서 질병관리본부는 타겟별 핵심 메시지를 설정하고, 관련 콘텐츠를 제작하여 이를 반영한 대국민 미디어 캠페인을 집행하고, 타겟별 홍보 활동을 수행하는 협력 단체는 질병관리본부에서 제작한 콘텐츠를 활용하여 핵심 메시지의 전달을 위한 세부 홍보 전술을 기획하는 등 목표와 자원의 공유를 통한 확실한 역할 분배가 이루어진다면 보다 효율적인 커뮤니케이션 목표 달성이 가능할 것이다.

현실적으로 홍보 활동은 정책적 지원과 활용 가능한 예산에 한정되어 이루어질 수밖에 없다. 또한 메시지가 목표 수용자에게 충분히 노출되어지지 않았을 때는 아무리 좋은 아이디어와 전술이라도 향후 인식, 태도, 행동의 변화로 이어지는 데 물리적 한계를 갖는다. 2015년 질병관리본부 에이즈 부처의 홍보 활동은 개별 전술의 목표가 뚜렷하였고, 에이즈라는 질병에 관계된 목표 수용자 집단의 성격을 이해하고 이에 차별적으로 접근하였다는 점에서 긍정적으로 평가할 수 있다. 다만 지속적으로 홍보 활동을 위한 물리적 자원이 축소되고 있는 상황을 감안하였을 때, 향후 에이즈 홍보 활동은 다양한 메시지를 여러 목표 집단에게 두루 알리는 기존 활동의 연장이 아닌 핵심 목표를 좀 더 구체화하고 이를 집중적으로 공략하는 보다 전략적인 접근으로 변화되어야 한다. 하지만 이러한 선택과 집중의 노력 역시 주어진 예산을 효율적으로 활용하기 위한 측면에서의 조연일 뿐, 향후 궁극적으로 에이즈 감염률을 낮추고 감염인의 삶의 질을 개선하는 등의 근본적인 문제를 해결하기 위해서는 중앙정부의 관심과 예산 확충 등의 적절한 지원이 무엇보다도 절실한 시점이라고 판단된다.

참고문헌

- 질병관리본부(2015). 2014 HIV/AIDS 신고 현황.
- Cho, H., & Salmon, C. T. (2007). Unintended effects of health communication campaigns. *Journal of Communication*, 57, 293-317.
- Elenbaas, M., de Vreese, C., Schuck, A., & Boomgaarden, H. (2014). Reconciling passive and motivated learning: The saturation-conditional impact of media coverage and motivation on political information. *Communication Research*, 41, 481-504.
- Harris, P., Middleton, W., & Joiner, R. (2000). The typical student as an in-group member: Eliminating optimistic bias by reducing social distance. *European Journal of Social Psychology*, 30, 235-253.
- Hilgartner, S., & Bosk, C.L. (1988). The rise and fall of social problems: A public arenas model. *The American Journal of Sociology*, 94, 53-78.
- UNAIDS (2015). *Putting human rights at the centre of the AIDS response ahead of the 2016 United Nations High-Level Meeting on AIDS*. Retrieved from <http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories>

[부록 1] 설문지(면접용)

2015년 에이즈에 대한 지식·인식·태도 및 행태조사

안녕하십니까?

여론조사 전문 기관 면접원 ○○○입니다.


이번에 저희 회사에서는 질병관리본부와 대한에이즈예방협회의 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.

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/
대한에이즈예방협회
연구수행기관: 한양대학교
조사수행기관: (주)베인스

- 지역: 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
- 성별: 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 친지중에 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) ○○님께서 ‘에이즈(HIV/AIDS)’ 하면 가장 먼저 떠오르는 생각이나 느낌은 무엇입니까?
무엇이라도 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 감염인 일 수 있다	①	②	⑤
02) 에이즈는 제대로 치료하면 20년 이상 생존할 수 있다	①	②	⑤
03) 성관계를 할 때마다 콘돔을 사용하면 에이즈 감염의 위험을 줄일 수 있다	①	②	⑤
04) 에이즈에 감염되지 않은 한 명의 고정된 상대와 성관계를 하면 에이즈 감염의 위험을 줄일 수 있다	①	②	⑤
05) 에이즈 감염인과 키스를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	①	②	⑤
06) 에이즈 감염인과 번기를 같이 사용하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	①	②	⑤
07) 에이즈 감염인과 악수를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	①	②	⑤
08) 에이즈 감염인과 함께 식사를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	①	②	⑤
09) 모기에 물리는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	①	②	⑤
10) 에이즈 감염인과 포옹을 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다	①	②	⑤
11) 에이즈에 감염된 산모가 출산한 아이도 에이즈에 감염될 수 있다	①	②	⑤

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 물잔을 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 입원해 있다면 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

[계속]

	전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	보통 이다	그런 편이다	매우 그렇다
19) 대부분의 사람들은 에이즈 감염인들이 가족이나 동료들에게 버림을 받고 있다고 생각할 것이다	①	②	③	④	⑤
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 부끄러워 해야 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 사람으로부터 격리되어야 한다	①	②	③	④	⑤
32) 에이즈 감염인은 자유를 제한해도 괜찮다	①	②	③	④	⑤
33) 에이즈 감염인은 자신을 부끄러워 해야 한다	①	②	③	④	⑤
34) 나는 같은 동네에 에이즈 감염인이 있다면, 같이 어울려 지내려 하지 않을 것이다	①	②	③	④	⑤

지금부터는 에이즈 감염에 대해 여쭙어 보겠습니다

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) TV	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 직장내 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 7) 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 성병 예방 교육을 받아본 적이 있습니까?

1. 있 다
2. 없 다

♣ 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, 목공소 주인, 개인택시운전사 등)
3. 서비스/생산직(상점점원, 세일즈맨, 보험 설계사, 전기/수리/운수계통의 기사, 학습지 교사, 학원강사, 미용사 등)
4. 기능/숙련공(운전자, 천반/목공, 숙련공 등)
5. 일반 작업직(토목관계의 현장작업, 청소, 수위, 육체노동 등)
6. 사무/기술직(일반회사 사무직, 기술직, 초·중·고교사, 향해사, 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) ○○님댁의 한 달 평균 가족 모두의 총 수입 대략 얼마입니까?

(급여, 상여금, 이자소득 등을 모두 포함해서 말씀해 주십시오)

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

F 6) 현재 ○○님께서 결혼을 하셨습니까?

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

F 7) ○○님의 최종 학력은 어떻게 되십니까? (중퇴나 재학 중은 졸업에 포함되지 않음)

1. 초등학교 이하
2. 중졸
3. 고졸
4. 전문대졸
5. 4년제 대학졸
6. 대학원 졸 이상

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

[부록 2] 설문지(자기기입식)

2015년 에이즈에 대한 지식·인념·태도 및 행태조사(자기기입식)

안녕하십니까?

여론조사 전문 기관 면접원 ○○○입니다.

이번에 저희 회사에서는 질병관리본부와 대한에이즈예방협회의 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 말씀해 주시면 감사하겠습니다. 면접원의 통제를 받지 않고 나누어 드린 본 질문지에 직접 본인이 직접 적어주시는 자기 기입식 설문이며, 본인의 경험을 솔직하게 말씀해 주시기 바랍니다.

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

의뢰기관: 질병관리본부/대한에이즈예방협회
연구수행기관: 한양대학교
조사수행기관: (주)베인스

- 지역: 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
- 성별 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
상대자와의 성 행태에 관한 질문입니다.

B 1) ○○님은 고정적인 성상대자(배우자 혹은 애인)가 있습니까?

- ┌ 1. 있 다
| 2. 없 다 → D 1)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 → C 1)로 갈 것

B 3) ○○님은 최근 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) ○○님께서는 최근 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: _____)

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

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

- ┌ 1. 있 다
- | 2. 없 다 → D 1)로 갈 것
- |
- ↓

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

_____ 명

C 3)최근 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 최근 1년간 고정적인 성상대자(배우자 혹은 애인)이외의 사람과 성관계를 할 때 얼마나 자주 콘돔을 사용하셨습니다?

- 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 무엇이었습니까? 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: _____)

이번에는 동성과의 성경험에 대한 질문입니다.

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

- 1. 있 다
- 2. 없 다 → F 4)로 갈 것

D 2) 그렇다면, 최근 1년간 동성과 성관계를 가진 경험이 있습니까?

- 1. 있 다
- 2. 없 다

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

- 1. 있 다
- 2. 없 다

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

- ┌ 1. 있 다
- | 2. 없 다 → E 4)로 갈 것
- |
- ↓

E 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. 첨규콘딜롬(곤지름, 콘딜로마) |
| 7. 기타 성병(성 매개 감염병) | 8. 잘 모르겠다/이름 모름 |

E 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 → E 8)로 갈 것

E 5) ○○님께서 에이즈 검사를 받으셨던 장소는 다음중 어디 어디입니까? 모두 표시해 주십시오.

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

E 6) ○○님께서 에이즈 검사를 받으셨던 이유는 무엇입니까? 모두 표시해 주십시오.

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

E 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

E 8) ○○님께서 이름이나 주민번호 등의 개인정보를 밝히지 않고, 익명으로 보건소나 에이즈검진상담소 등에서 에이즈 검사를 받을 수 있다는 사실을 알고 있으십니까?

- 1. 있 다
- 2. 없 다

E 9) ○○님께서 위와 같은 익명검사기관(보건소, 에이즈검진상담소)에서 에이즈 검사를 받아보실 의향이 있으십니까?

- 1. 있 다
- 2. 없 다

E 10) (에이즈 검사를 받을 의향이 없다면) 익명의 검사기관에서 에이즈 검사를 받을 의향이 없는 이유는 무엇입니까? 구체적으로 모두 말씀해 주십시오.

지금까지 응답해 주셔서 감사드리며, 사생활과 관련된 모든 내용은 연구자료로만 활용됩니다.

[부록 3] 기술통계표

1. 인구통계

1-1. 연령

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	15	2	.2	.2	.2
	16	8	.8	.8	1.0
	17	15	1.5	1.5	2.5
	18	34	3.4	3.4	5.9
	19	32	3.2	3.2	9.1
	20	12	1.2	1.2	10.3
	21	14	1.4	1.4	11.7
	22	17	1.7	1.7	13.4
	23	19	1.9	1.9	15.3
	24	12	1.2	1.2	16.5
	25	12	1.2	1.2	17.7
	26	24	2.4	2.4	20.1
	27	35	3.5	3.5	23.6
	28	28	2.8	2.8	26.4
	29	17	1.7	1.7	28.1
	30	18	1.8	1.8	29.9
	31	12	1.2	1.2	31.1
	32	25	2.5	2.5	33.6
	33	16	1.6	1.6	35.2
	34	14	1.4	1.4	36.6
	35	24	2.4	2.4	39.0
	36	35	3.5	3.5	42.5
	37	30	3.0	3.0	45.5
	38	35	3.5	3.5	49.0
	39	26	2.6	2.6	51.6

	40	20	2.0	2.0	53.6
	41	13	1.3	1.3	54.9
	42	19	1.9	1.9	56.8
	43	24	2.4	2.4	59.2
	44	14	1.4	1.4	60.6
	45	33	3.3	3.3	63.9
	46	29	2.9	2.9	66.8
	47	35	3.5	3.5	70.3
	48	35	3.5	3.5	73.8
	49	36	3.6	3.6	77.4
	50	19	1.9	1.9	79.3
	51	27	2.7	2.7	82.0
	52	31	3.1	3.1	85.1
	53	35	3.5	3.5	88.6
	54	33	3.3	3.3	91.9
	55	16	1.6	1.6	93.5
	56	17	1.7	1.7	95.2
	57	13	1.3	1.3	96.5
	58	18	1.8	1.8	98.3
	59	17	1.7	1.7	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

1-2. 연령대

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	10대	91	9.1	9.1	9.1
	20대	190	19.0	19.0	28.1
	30대	235	23.5	23.5	51.6
	40대	258	25.8	25.8	77.4
	50대	226	22.6	22.6	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

1-3. 지역

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	서울시	221	22.1	22.1	22.1
	부산시	72	7.2	7.2	29.3
	대구시	49	4.9	4.9	34.2
	인천시	59	5.9	5.9	40.1
	광주시	25	2.5	2.5	42.6
	대전시	28	2.8	2.8	45.4
	울산시	20	2.0	2.0	47.4
	세종시	10	1.0	1.0	48.4
	경기도	258	25.8	25.8	74.2
	강원도	27	2.7	2.7	76.9
	충청북도	26	2.6	2.6	79.5
	충청남도	28	2.8	2.8	82.3
	전라북도	32	3.2	3.2	85.5
	전라남도	32	3.2	3.2	88.7
	경상북도	49	4.9	4.9	93.6
	경상남도	64	6.4	6.4	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

1-4. 성별

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	남자	517	51.7	51.7	51.7
	여자	483	48.3	48.3	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

1-5. 종교

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	기독교(개신교)	192	19.2	57.5	57.5
	천주교	53	5.3	15.9	73.4
	불교	89	8.9	26.6	100.0
	합계	334	33.4	100.0	
결측	시스템 결측값	666	66.6		
	합계	1000	100.0		

1-6. 학력

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	초등학교 이하	5	.5	.5	.5
	중졸	64	6.4	6.4	6.9
	고졸	428	42.8	42.8	49.7
	전문대졸	184	18.4	18.4	68.1
	4년제 대학졸	312	31.2	31.2	99.3
	대학원 졸 이상	7	.7	.7	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

1-7. 혼인 여부

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	미혼	332	33.2	33.2	33.2
	기혼(사별, 이혼 포함)	653	65.3	65.3	98.5
	이혼	10	1.0	1.0	99.5
	별거	2	.2	.2	99.7
	사별	3	.3	.3	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

1-8. 소득

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	100만원 미만	2	.2	.2	.2
	100만원~200만원 미만	40	4.0	4.0	4.2
	200만원~300만원 미만	119	11.9	11.9	16.1
	300만원~400만원 미만	284	28.4	28.4	44.5
	400만원~500만원 미만	288	28.8	28.8	73.3
	500만원~600만원 미만	156	15.6	15.6	88.9
	600만원~700만원 미만	59	5.9	5.9	94.8
	700만원~800만원 미만	28	2.8	2.8	97.6
	800만원~900만원 미만	15	1.5	1.5	99.1
	900만원 이상	3	.3	.3	99.4
	모름/ 무응답	6	.6	.6	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

1-9. 직업

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	농업/임업/축산업	11	1.1	1.1	1.1
	자영업	148	14.8	14.8	15.9
	서비스/생산직	172	17.2	17.2	33.1
	기능/숙련공	55	5.5	5.5	38.6
	일반 작업직	17	1.7	1.7	40.3
	사무/기술직	252	25.2	25.2	65.5
	경영/관리직	8	.8	.8	66.3
	전문직	5	.5	.5	66.8
	전업주부	156	15.6	15.6	82.4
	학생	170	17.0	17.0	99.4
	무직	6	.6	.6	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

2. 에이즈 연상

		응답		케이스 퍼센트
		빈도	퍼센트	
유효	동성애	104	8.2%	10.5%
	죽는병	26	2.1%	2.6%
	후천성 면역결핍	28	2.2%	2.8%
	나라의 관리 받는다	2	.2%	.2%
	위험한 관계	1	.1%	.1%
	후진국	7	.6%	.7%
	무서운병	19	1.5%	1.9%
	치료약 없다	11	.9%	1.1%
	불치병(치유가 어렵다)	122	9.6%	12.3%
	치욕적	1	.1%	.1%
	부적절한(불결한) 성관계	10	.8%	1.0%
	성에 관련한 병	1	.1%	.1%
	치명적이다	3	.2%	.3%
	아프리카에서 많이 걸림	34	2.7%	3.4%
	치료약 개발중	1	.1%	.1%
	수혈로 감염	9	.7%	.9%
	혈액으로 감염	10	.8%	1.0%
	잘못된 성문화	4	.3%	.4%
	성병	109	8.6%	11.0%
	문란한 성생활	54	4.3%	5.4%
	공포	34	2.7%	3.4%
	불안	2	.2%	.2%
	대인기피증	1	.1%	.1%
	두려움(무서움)	72	5.7%	7.2%
	죽음	101	8.0%	10.2%
	전염병	78	6.2%	7.8%
	격리대상	9	.7%	.9%
	면역력 결핍	22	1.7%	2.2%
	검은 죽음	1	.1%	.1%
	불쌍하다	5	.4%	.5%
	꺼리게 된다	2	.2%	.2%
	편견	2	.2%	.2%
	외롭다	2	.2%	.2%
	치사율 높다	1	.1%	.1%
	모계유전	2	.2%	.2%
	더럽다	14	1.1%	1.4%
	직업여성이 걸리는병	3	.2%	.3%
	질병	29	2.3%	2.9%
	콘돔	10	.8%	1.0%

게이	6	.5%	.6%
두드러기	2	.2%	.2%
SEX	2	.2%	.2%
발진	3	.2%	.3%
바이러스	17	1.3%	1.7%
붉은반점	4	.3%	.4%
잠복기간	1	.1%	.1%
헌혈로도 옮긴다	8	.6%	.8%
걸리면 죽는다	7	.6%	.7%
위험한 병	3	.2%	.3%
사람으로부터 옮긴다	1	.1%	.1%
감염	38	3.0%	3.8%
감염이 쉽다	2	.2%	.2%
유전되는 병	4	.3%	.4%
케냐	1	.1%	.1%
지저분하다	3	.2%	.3%
고통스럽다	8	.6%	.8%
세계적으로 위험한 병	2	.2%	.2%
에디오피아	1	.1%	.1%
아동에이즈	3	.2%	.3%
성매매	12	.9%	1.2%
바람피는 사람들	1	.1%	.1%
지저분한 사생활	6	.5%	.6%
말 못하는 병	1	.1%	.1%
서서히 죽어간다	1	.1%	.1%
원숭이	5	.4%	.5%
양성반응	1	.1%	.1%
약물치료	2	.2%	.2%
에이즈 백신	2	.2%	.2%
평생 약 먹어야 한다	1	.1%	.1%
경계심	1	.1%	.1%
부끄럽다	1	.1%	.1%
미개인	2	.2%	.2%
재앙	2	.2%	.2%
가렵다	1	.1%	.1%
성생활에서 옮는병	8	.6%	.8%
불결하다	11	.9%	1.1%
저주받은 질병	3	.2%	.3%
몸살병	2	.2%	.2%
피부병으로 나타나는 증상	3	.2%	.3%
창피한 병	3	.2%	.3%
더러운 피	10	.8%	1.0%
선입견	1	.1%	.1%

성관계	3	.2%	.3%
공포의 바이러스	3	.2%	.3%
적십자	1	.1%	.1%
흑사병	2	.2%	.2%
어두운	1	.1%	.1%
옮긴다	1	.1%	.1%
비위생적	3	.2%	.3%
경계할 질병	1	.1%	.1%
아픈사람	2	.2%	.2%
불쾌하다	7	.6%	.7%
불륜관계	2	.2%	.2%
수직감염	1	.1%	.1%
간호사 감염	1	.1%	.1%
일부다처제 풍습	1	.1%	.1%
성에 대한 무지로 생김	2	.2%	.2%
신생아 감염	1	.1%	.1%
위험하다	5	.4%	.5%
신약이 개발되어 생명에 지장없다	2	.2%	.2%
피임	2	.2%	.2%
나쁜짓	1	.1%	.1%
술집여자	4	.3%	.4%
빈곤층	3	.2%	.3%
개운하지 못한 느낌	1	.1%	.1%
혐오스럽다	6	.5%	.6%
만성질환	3	.2%	.3%
감금	1	.1%	.1%
고립	1	.1%	.1%
불별한 형벌	2	.2%	.2%
에이즈 고아	2	.2%	.2%
에이즈 걸린 사람과 성관계	1	.1%	.1%
성적소수자	1	.1%	.1%
항문성교	1	.1%	.1%
추악한 질병	1	.1%	.1%
집촉	3	.2%	.3%
부주의	2	.2%	.2%
홍보필요	1	.1%	.1%
NBA 농구선수	1	.1%	.1%
생명유지 기능	1	.1%	.1%
머리가 빠진다	1	.1%	.1%
폐쇄적	1	.1%	.1%
프레디 머큐리	1	.1%	.1%
집단성교	1	.1%	.1%
희망이 없다	3	.2%	.3%

	좋은병이 아니다	1	.1%	.1%
	불순	1	.1%	.1%
	매스꺼움	1	.1%	.1%
	사람들이 싫어함	2	.2%	.2%
	치료하면 완치된다	1	.1%	.1%
	예방필요	2	.2%	.2%
	위생관리 철저해야한다	1	.1%	.1%
	소름	1	.1%	.1%
	수치심	3	.2%	.3%
	희귀병	2	.2%	.2%
	고위험병	1	.1%	.1%
	안전한 성관계 필요	1	.1%	.1%
	마약	1	.1%	.1%
	에이즈 연맹	2	.2%	.2%
	매독	3	.2%	.3%
	괴롭다	1	.1%	.1%
	운이 안좋은 사람	2	.2%	.2%
	유형업소	4	.3%	.4%
	생명단축	1	.1%	.1%
	끔찍하다	1	.1%	.1%
	살이 피해를진다	1	.1%	.1%
	몸이 썩는다	2	.2%	.2%
	발열	1	.1%	.1%
	21세기의 저주	1	.1%	.1%
	인생 끝	1	.1%	.1%
	생존을 없다	1	.1%	.1%
	외국병	1	.1%	.1%
	합계	1266	100.0%	127.4%

3. 에이즈 지식

에이즈지식1- 건강하게 보이는 사람도 에이즈 감염인 일 수 있다

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	그렇다	774	77.4	77.4	77.4
	아니다	142	14.2	14.2	91.6
	잘 모르겠다	84	8.4	8.4	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈지식2- 성관계를 할 때마다 콘돔을 사용하면 에이즈 감염의 위험을 줄일 수 있다

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	그렇다	768	76.8	76.8	76.8
	아니다	189	18.9	18.9	95.7
	잘 모르겠다	43	4.3	4.3	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈지식3- 에이즈에 감염되지 않은 한 명의 고정된 상대와 성관계를 하면 에이즈 감염의 위험을 줄일 수 있다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	그렇다	751	75.1	75.1	75.1
	아니다	187	18.7	18.7	93.8
	잘 모르겠다	62	6.2	6.2	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈지식4- 에이즈 감염인과 함께 식사를 하는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	그렇다	215	21.5	21.5	21.5
	아니다	668	66.8	66.8	88.3
	잘 모르겠다	117	11.7	11.7	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈지식5- 모기에 물리는 것만으로도 에이즈에 감염될 수 있다

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	그렇다	350	35.0	35.0	35.0
	아니다	477	47.7	47.7	82.7
	잘 모르겠다	173	17.3	17.3	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

4 에이즈 낙인

4-1. 감염에 대한 두려움

에이즈 감염인 두려움1- 에이즈 감염인과 포옹하는 것이 두렵다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	24	2.4	2.4	2.4
	그렇지 않은 편이다	132	13.2	13.2	15.6
	보통 이다	224	22.4	22.4	38.0
	그런 편이다	529	52.9	52.9	90.9
	매우 그렇다	91	9.1	9.1	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 감염인 두려움2- 에이즈 감염인과 악수하는 것이 두렵다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	27	2.7	2.7	2.7
	그렇지 않은 편이다	142	14.2	14.2	16.9
	보통 이다	257	25.7	25.7	42.6
	그런 편이다	426	42.6	42.6	85.2
	매우 그렇다	148	14.8	14.8	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 감염인 두려움3- 에이즈 감염인과 함께 식사하는 것이 두렵다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	27	2.7	2.7	2.7
	그렇지 않은 편이다	100	10.0	10.0	12.7
	보통 이다	228	22.8	22.8	35.5
	그런 편이다	413	41.3	41.3	76.8
	매우 그렇다	232	23.2	23.2	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 감염인 두려움4- 에이즈 감염인과 같은 물 잔을 사용하는 것이 두렵다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	10	1.0	1.0	1.0
	그렇지 않은 편이다	80	8.0	8.0	9.0
	보통 이다	210	21.0	21.0	30.0
	그런 편이다	440	44.0	44.0	74.0
	매우 그렇다	260	26.0	26.0	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 감염인 두려움5- 에이즈 감염인의 옆자리에 앉는 것이 두렵다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	19	1.9	1.9	1.9
	그렇지 않은 편이다	132	13.2	13.2	15.1
	보통 이다	261	26.1	26.1	41.2
	그런 편이다	470	47.0	47.0	88.2
	매우 그렇다	118	11.8	11.8	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 감염인 두려움6- 에이즈 감염인을 돌보는 것이 두렵다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	10	1.0	1.0	1.0
	그렇지 않은 편이다	66	6.6	6.6	7.6
	보통 이다	219	21.9	21.9	29.5
	그런 편이다	474	47.4	47.4	76.9
	매우 그렇다	231	23.1	23.1	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

4-2. 감염인에 대한 부정적 태도

에이즈 감염인 부정적 태도1- 에이즈에 걸리는 것은 잘못된 행동에 대한 형벌이다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	35	3.5	3.5	3.5
	그렇지 않은 편이다	117	11.7	11.7	15.2
	보통 이다	274	27.4	27.4	42.6
	그런 편이다	442	44.2	44.2	86.8
	매우 그렇다	132	13.2	13.2	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 감염인 부정적 태도2- 에이즈에 감염된 사람들은 자기 스스로를 부끄러워해야 한다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	37	3.7	3.7	3.7
	그렇지 않은 편이다	147	14.7	14.7	18.4
	보통 이다	288	28.8	28.8	47.2
	그런 편이다	414	41.4	41.4	88.6
	매우 그렇다	114	11.4	11.4	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 감염인 부정적 태도3- 에이즈에 감염된 사람들은 무언가 잘못된 행동을 했기 때문에 감염되었다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	18	1.8	1.8	1.8
	그렇지 않은 편이다	96	9.6	9.6	11.4
	보통 이다	197	19.7	19.7	31.1
	그런 편이다	525	52.5	52.5	83.6
	매우 그렇다	164	16.4	16.4	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 감염인 부정적 태도4- 에이즈 감염인들은 문란한 성생활을 하는 사람들이다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	15	1.5	1.5	1.5
	그렇지 않은 편이다	77	7.7	7.7	9.2
	보통 이다	164	16.4	16.4	25.6
	그런 편이다	454	45.4	45.4	71.0
	매우 그렇다	290	29.0	29.0	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 감염인 부정적 태도5- 에이즈에 걸린 사람들은 대부분 성매매를 통해 감염되었다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	13	1.3	1.3	1.3
	그렇지 않은 편이다	65	6.5	6.5	7.8
	보통 이다	166	16.6	16.6	24.4
	그런 편이다	429	42.9	42.9	67.3
	매우 그렇다	327	32.7	32.7	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 감염인 부정적 태도6- 동성애가 에이즈 감염의 주된 원인이 된다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	17	1.7	1.7	1.7
	그렇지 않은 편이다	57	5.7	5.7	7.4
	보통 이다	190	19.0	19.0	26.4
	그런 편이다	475	47.5	47.5	73.9
	매우 그렇다	261	26.1	26.1	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

4-3. 개인적 낙인

에이즈 개인적 낙인1- 나는 같은 동네에 에이즈 감염인이 있다면, 같이 어울려 잘 지내기 힘들 것이다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	7	.7	.7	.7
	그렇지 않은 편이다	58	5.8	5.8	6.5
	보통 이다	218	21.8	21.8	28.3
	그런 편이다	539	53.9	53.9	82.2
	매우 그렇다	178	17.8	17.8	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 개인적 낙인2- 나는 자녀가 에이즈 감염인과 같은 학교에 다닐 경우, 해당 학교를 다니지 못하게 할 것이다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	14	1.4	1.4	1.4
	그렇지 않은 편이다	103	10.3	10.3	11.7
	보통 이다	293	29.3	29.3	41.0
	그런 편이다	430	43.0	43.0	84.0
	매우 그렇다	160	16.0	16.0	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 개인적 낙인3- 나는 에이즈 감염인과 같은 직장에 다닐 경우, 회사에서 그 감염인을 해고시키길 원한다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	23	2.3	2.3	2.3
	그렇지 않은 편이다	122	12.2	12.2	14.5
	보통 이다	313	31.3	31.3	45.8
	그런 편이다	379	37.9	37.9	83.7
	매우 그렇다	163	16.3	16.3	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 개인적 낙인4- 나는 같은 병원, 같은 층에 에이즈 환자가 입원해있다면 그 병동에 입원하지 않을 것이다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	16	1.6	1.6	1.6
	그렇지 않은 편이다	103	10.3	10.3	11.9
	보통 이다	279	27.9	27.9	39.8
	그런 편이다	415	41.5	41.5	81.3
	매우 그렇다	187	18.7	18.7	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 개인적 낙인5- 나는 에이즈 감염인과 함께 식사를 할 수 없다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	10	1.0	1.0	1.0
	그렇지 않은 편이다	80	8.0	8.0	9.0
	보통 이다	266	26.6	26.6	35.6
	그런 편이다	452	45.2	45.2	80.8
	매우 그렇다	192	19.2	19.2	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 개인적 낙인6- 나는 같은 동네에 에이즈 감염인이 있다면, 같이 어울려 지내려 하지 않을 것이다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	27	2.7	2.7	2.7
	그렇지 않은 편이다	88	8.8	8.8	11.5
	보통 이다	324	32.4	32.4	43.9
	그런 편이다	459	45.9	45.9	89.8
	매우 그렇다	102	10.2	10.2	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

4-4. 사회적 낙인

에이즈 개인적 낙인1- 나는 같은 동네에 에이즈 감염인이 있다면, 같이 어울려 잘 지내기 힘들 것이다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	7	.7	.7	.7
	그렇지 않은 편이다	58	5.8	5.8	6.5
	보통 이다	218	21.8	21.8	28.3
	그런 편이다	539	53.9	53.9	82.2
	매우 그렇다	178	17.8	17.8	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 개인적 낙인2- 나는 자녀가 에이즈 감염인과 같은 학교에 다닐 경우, 해당 학교를 다니지 못하게 할 것이다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	14	1.4	1.4	1.4
	그렇지 않은 편이다	103	10.3	10.3	11.7
	보통 이다	293	29.3	29.3	41.0
	그런 편이다	430	43.0	43.0	84.0
	매우 그렇다	160	16.0	16.0	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 개인적 낙인3- 나는 에이즈 감염인과 같은 직장에 다닐 경우, 회사에서 그 감염인을 해고시키길 원한다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	23	2.3	2.3	2.3
	그렇지 않은 편이다	122	12.2	12.2	14.5
	보통 이다	313	31.3	31.3	45.8
	그런 편이다	379	37.9	37.9	83.7
	매우 그렇다	163	16.3	16.3	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 개인적 낙인4- 나는 같은 병원, 같은 층에 에이즈 환자가 입원해있다면 그 병동에 입원하지 않을 것이다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	16	1.6	1.6	1.6
	그렇지 않은 편이다	103	10.3	10.3	11.9
	보통 이다	279	27.9	27.9	39.8
	그런 편이다	415	41.5	41.5	81.3
	매우 그렇다	187	18.7	18.7	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 개인적 낙인5- 나는 에이즈 감염인과 함께 식사를 할 수 없다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	10	1.0	1.0	1.0
	그렇지 않은 편이다	80	8.0	8.0	9.0
	보통 이다	266	26.6	26.6	35.6
	그런 편이다	452	45.2	45.2	80.8
	매우 그렇다	192	19.2	19.2	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 개인적 낙인6- 나는 같은 동네에 에이즈 감염인이 있다면, 같이 어울려 지내려 하지 않을 것이다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	27	2.7	2.7	2.7
	그렇지 않은 편이다	88	8.8	8.8	11.5
	보통 이다	324	32.4	32.4	43.9
	그런 편이다	459	45.9	45.9	89.8
	매우 그렇다	102	10.2	10.2	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

4.5. 낙인적 태도

에이즈 낙인적 태도1- 에이즈 감염인을 둔 가족들은 부끄러워해야 한다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	59	5.9	5.9	5.9
	그렇지 않은 편이다	221	22.1	22.1	28.0
	보통 이다	321	32.1	32.1	60.1
	그런 편이다	315	31.5	31.5	91.6
	매우 그렇다	84	8.4	8.4	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 낙인적 태도2- 에이즈 감염인들은 저주받은 사람들이다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	78	7.8	7.8	7.8
	그렇지 않은 편이다	266	26.6	26.6	34.4
	보통 이다	319	31.9	31.9	66.3
	그런 편이다	261	26.1	26.1	92.4
	매우 그렇다	76	7.6	7.6	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 낙인적 태도3- 에이즈 감염인은 부당한 대우를 받아야 마땅하다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	69	6.9	6.9	6.9
	그렇지 않은 편이다	303	30.3	30.3	37.2
	보통 이다	328	32.8	32.8	70.0
	그런 편이다	225	22.5	22.5	92.5
	매우 그렇다	75	7.5	7.5	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 낙인적 태도4- 에이즈 감염인을 해고하는 것은 당연한 것이다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	66	6.6	6.6	6.6
	그렇지 않은 편이다	248	24.8	24.8	31.4
	보통 이다	359	35.9	35.9	67.3
	그런 편이다	243	24.3	24.3	91.6
	매우 그렇다	84	8.4	8.4	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 낙인적 태도5- 에이즈 감염인들은 다른 사람으로부터 격리되어야 한다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	46	4.6	4.6	4.6
	그렇지 않은 편이다	155	15.5	15.5	20.1
	보통 이다	329	32.9	32.9	53.0
	그런 편이다	360	36.0	36.0	89.0
	매우 그렇다	110	11.0	11.0	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 낙인적 태도6- 에이즈 감염인은 자유를 제한해도 괜찮다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	47	4.7	4.7	4.7
	그렇지 않은 편이다	206	20.6	20.6	25.3
	보통 이다	353	35.3	35.3	60.6
	그런 편이다	333	33.3	33.3	93.9
	매우 그렇다	61	6.1	6.1	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

에이즈 낙인적 태도7- 에이즈 감염인은 자신을 부끄러워해야 한다.

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	53	5.3	5.3	5.3
	그렇지 않은 편이다	169	16.9	16.9	22.2
	보통 이다	361	36.1	36.1	58.3
	그런 편이다	353	35.3	35.3	93.6
	매우 그렇다	64	6.4	6.4	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

5. 낙관적 편견

낙관적편견- OO님은 같은 연령대의 일반인들과 비교할 때 자신이 에이즈에 감염될 가능성이 얼마나 된다고 생각하십니까?

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	매우 낮다	400	40.0	40.0	40.0
	낮다	347	34.7	34.7	74.7
	약간 낮다	181	18.1	18.1	92.8
	비슷하다	49	4.9	4.9	97.7
	약간 높다	18	1.8	1.8	99.5
	높다	3	.3	.3	99.8
	매우 높다	2	.2	.2	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

6. 에이즈 감염 후 태도

에이즈 감염시 행동

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	삶을 매우 비판적으로 생각하며 극단적인 선택을 할 것이다	82	8.2	8.2	8.2
	삶에 대한 좌절감에 사로잡혀 홀로 외로이 남은 삶을 살아갈 것이다	177	17.7	17.7	25.9
	주변의 모든 사람들에게 감염 사실을 숨기고 사회복지 시설 등을 찾아 갈 것이다	143	14.3	14.3	40.2
	주변의 모든 사람들에게 감염 사실을 숨기고 홀로 치료를 받으며 살아갈 것이다	224	22.4	22.4	62.6
	일부 가까운 사람들에게만 알리고 치료를 잘 받을 것이다	213	21.3	21.3	83.9
	주변의 모든 사람들에게 알리고 치료를 잘 받을 것이다	52	5.2	5.2	89.1
	삶에 대한 희망을 가지며 열심히 치료하려고 노력할 것이다	109	10.9	10.9	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

7. 에이즈 관련 정보 인지 경로

		응답		케이스 퍼센트
		N	퍼센트	
유효	에이즈 내용 접촉 경로: TV	465	40.9%	69.2%
	에이즈 내용 접촉 경로: 신문	69	6.1%	10.3%
	에이즈 내용 접촉 경로: 잡지	44	3.9%	6.5%
	에이즈 내용 접촉 경로: 라디오	20	1.8%	3.0%
	에이즈 내용 접촉 경로: 옥외광고	45	4.0%	6.7%

에이즈 내용 접촉 경로: 극장/영화관	36	3.2%	5.4%
에이즈 내용 접촉 경로: 인터넷 검색	84	7.4%	12.5%
에이즈 내용 접촉 경로: 에이즈 예방 교육/이벤트	53	4.7%	7.9%
에이즈 내용 접촉 경로: 성교육	183	16.1%	27.2%
에이즈 내용 접촉 경로: 주위 사람 대화	101	8.9%	15.0%
에이즈 내용 접촉 경로: 병원	14	1.2%	2.1%
에이즈 내용 접촉 경로: 보건소	23	2.0%	3.4%
합계	1137	100.0%	169.2%

8. 성병 예방교육 경험

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	있다	253	25.3	25.3	25.3
	없다	747	74.7	74.7	100.0
	합계	1000	100.0	100.0	

9. 성행태(고정적 성상대자)

9-1. 고정적 성상대자 존재 여부

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	있다	711	71.1	87.5	87.5
	없다	102	10.2	12.5	100.0
	합계	813	81.3	100.0	
결측	시스템 결측값	187	18.7		
	합계	1000	100.0		

9-2. 고정적 성상대자 성관계 경험

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	있다	701	70.1	98.6	98.6
	없다	10	1.0	1.4	100.0
	합계	711	71.1	100.0	
결측	시스템 결측값	289	28.9		
	합계	1000	100.0		

9-3. 고정적 성상대자 성관계 빈도

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	1번 이하	18	1.8	2.6	2.6
	2번~11번(한 달에 1번 미만)	116	11.6	16.5	19.1
	12~51번(한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만)	264	26.4	37.7	56.8
	52~103번(일주일에 1~2번)	260	26.0	37.1	93.9
	104~364번(일주일에 3번 이상)	43	4.3	6.1	100.0
결측	합계	701	70.1	100.0	
	시스템 결측값	299	29.9		
	합계	1000	100.0		

9-4. 고정적 성상대자 성관계 콘돔 사용빈도

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	매번(항상 사용)	83	8.3	11.8	11.8
	자주(전체 성관계 횟수의 절반 이상 사용)	53	5.3	7.6	19.4
	가끔(전체 성관계 횟수의 절반 이하 사용)	73	7.3	10.4	29.8
	거의 사용하지 않음	149	14.9	21.3	51.1

	전혀 사용하지 않았음	343	34.3	48.9	100.0
	합계	701	70.1	100.0	
결측	시스템 결측값	299	29.9		
	합계	1000	100.0		

9-5. 고정적 성상대자와 성관계시 콘돔 사용 이유

		응답		케이스 퍼센트
		N	퍼센트	
유효	피임하기 위하여	440	59.1%	62.8%
	성병이나 에이즈 등의 질병을 예방하기 위하여	62	8.3%	8.8%
	상대방이 원하기 때문에	62	8.3%	8.8%
	전혀사용안함	181	24.3%	25.8%
	합계	745	100.0%	106.3%

9-6. 고정적 성상대자와 성관계시 콘돔 비사용 이유

		응답		케이스 퍼센트
		N	퍼센트	
유효	다른 피임법을 사용하기 때문에	185	18.8%	26.4%
	피임이 필요 없어서	315	32.1%	44.9%
	상대방이 원치 않아서	135	13.7%	19.3%
	내가 좋아하지 않아서	126	12.8%	18.0%
	성병이나 에이즈 등 질병 예방에 대한 필요를 느끼지 않아서	127	12.9%	18.1%
	콘돔이 없어서(구하기 힘들어서)	58	5.9%	8.3%
	항상 사용함	36	3.7%	5.1%
	합계	982	100.0%	140.1%

10. 성행태(비고정적 성상대자)

10-1. 비고정적 성상대자 성관계 경험

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	있다	61	6.1	8.6	8.6
	없다	650	65.0	91.4	100.0
	합계	711	71.1	100.0	
결측	시스템 결측값	289	28.9		
	합계	1000	100.0		

10-2. 비고정적 성상대자 인원

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	1	40	4.0	65.6	65.6
	2	18	1.8	29.5	95.1
	3	2	.2	3.3	98.4
	5	1	.1	1.6	100.0
	합계	61	6.1	100.0	
결측	시스템 결측값	939	93.9		
	합계	1000	100.0		

10-3. 비고정적 성상대자 성관계 빈도

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	1번 이하	22	2.2	36.1	36.1
	2번~11번(한 달에 1번 미만)	29	2.9	47.5	83.6
	12~51번(한 달에 1번 이상, 일주일에 1번 미만)	6	.6	9.8	93.4
	52~103번(일주일에 1~2번)	4	.4	6.6	100.0
	합계	61	6.1	100.0	
결측	시스템 결측값	939	93.9		
	합계	1000	100.0		

10-4. 비교정적 성상대자 성관계시 콘돔 사용의향

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	전혀 그렇지 않다	6	.6	9.8	9.8
	그렇지 않은 편이다	7	.7	11.5	21.3
	보통이다	9	.9	14.8	36.1
	대체로 그런 편이다	28	2.8	45.9	82.0
	아주 그렇다	11	1.1	18.0	100.0
결측	합계	61	6.1	100.0	
	시스템 결측값	939	93.9		
	합계	1000	100.0		

10-5. 비교정적 성상대자 성관계 콘돔 사용빈도

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	매번(항상 사용)	14	1.4	23.0	23.0
	자주(전체 성관계 횟수의 절반 이상 사용)	9	.9	14.8	37.7
	가끔(전체 성관계 횟수의 절반 이하 사용)	6	.6	9.8	47.5
	거의 사용하지 않음	10	1.0	16.4	63.9
	전혀 사용하지 않았음	22	2.2	36.1	100.0
결측	합계	61	6.1	100.0	
	시스템 결측값	939	93.9		
	합계	1000	100.0		

10-7. 비교정적 성상대자와 성관계시 콘돔 비사용 이유

		응답		케이스 퍼센트
		N	퍼센트	
유효	다른 피임법을 사용하기 때문에	7	9.9%	11.5%
	피임이 필요 없어서	15	21.1%	24.6%
	상대방이 원치 않아서	6	8.5%	9.8%
	내가 좋아하지 않아서	18	25.4%	29.5%
	성병이나 에이즈 등 질병 예방에 대한 필요를 느끼지 않아서	10	14.1%	16.4%
	콘돔이 없어서(구하기 힘들어서)	6	8.5%	9.8%
	항상 사용함	9	12.7%	14.8%
	합계	71	100.0%	116.4%

11. 성병 및 에이즈 검사

11-1. 동성 성관계 경험

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	있다	5	.5	.6	.6
	없다	808	80.8	99.4	100.0
	합계	813	81.3	100.0	
결측	시스템 결측값	187	18.7		
	합계	1000	100.0		

11-2. 최근 1년간 동성 성관계 경험

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	있다	2	.2	40.0	40.0
	없다	3	.3	60.0	100.0
	합계	5	.5	100.0	

결측	시스템 결측값	995	99.5		
	합계	1000	100.0		

11-3. 최근 1년간 성매매 경험

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	있다	26	2.6	3.2	3.2
	없다	787	78.7	96.8	100.0
	합계	813	81.3	100.0	
결측	시스템 결측값	187	18.7		
	합계	1000	100.0		

11-4. 최근 1년간 성병 진단 경험

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	있다	10	1.0	1.2	1.2
	없다	803	80.3	98.8	100.0
	합계	813	81.3	100.0	
결측	시스템 결측값	187	18.7		
	합계	1000	100.0		

11-5. 에이즈 검사 경험

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	있다	104	10.4	11.1	11.1
	없다	837	83.7	88.9	100.0
	합계	941	94.1	100.0	
결측	시스템 결측값	59	5.9		
	합계	1000	100.0		

11-6. 에이즈 검사 장소

		응답		케이스 퍼센트
		N	퍼센트	
유효	병원	77	67.5%	74.0%
	보건소	5	4.4%	4.8%
	적십자 혈액원	32	28.1%	30.8%
	합계	114	100.0%	109.6%

11-7. 에이즈 검사 이유

		응답		케이스 퍼센트
		N	퍼센트	
유효	치료나 수술 때문에	16	12.7%	15.4%
	건강검진에서	66	52.4%	63.5%
	자발적으로	1	.8%	1.0%
	헌혈을 통해	40	31.7%	38.5%
	산전검사에서	3	2.4%	2.9%
	합계	126	100.0%	121.2%

11-8. 최근 1년간 에이즈 검사 경험

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	있다	32	3.2	30.8	30.8
	없다	72	7.2	69.2	100.0
	합계	104	10.4	100.0	
결측	시스템 결측값	896	89.6		
	합계	1000	100.0		

11-9. 익명 에이즈 검사 인지 여부

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	있다	198	19.8	21.0	21.0
	없다	743	74.3	79.0	100.0

결측	합계	941	94.1	100.0	
	시스템 결측값	59	5.9		
	합계	1000	100.0		

11-10. 익명 에이즈 검사 의향

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
유효	있다	259	25.9	27.5	27.5
	없다	682	68.2	72.5	100.0
	합계	941	94.1	100.0	
결측	시스템 결측값	59	5.9		
	합계	1000	100.0		