

한국 남성 동성애자들의 성행태와 후천성면역결핍증에 대한 인식

기미경, 박철민¹⁾, 장창곡²⁾, 고운영³⁾

질병관리본부 기획연구과, 한국남성동성애자인권운동단체 친구사이¹⁾, 동덕여대 보건관리학과²⁾, 질병관리본부 에이즈·결핵관리과³⁾

Sexual Behavioral Characteristics and the Knowledge of HIV/AIDS among Men who have Sex with Men in Republic of Korea

Mee-Kyung Kee, Chul-Min Park¹⁾, Chang-Gok Chang²⁾, Un-Yeong Go³⁾

Division of Planning and Research, Korea Center for Disease Control Prevention, Chingusai, Korea Gay Men's Coalition¹⁾, Department of Health Science, Dongduk Women's University²⁾, Division of HIV, STI and TB Control, Korea Center for Disease Control Prevention³⁾

Objectives : To investigate the sexual behavioral characteristics and HIV/AIDS knowledge among men who have sex with men(MSM), one of the HIV high risk groups.

Methods : A three month survey among individuals who were able to be contacted was carried out over the entire Republic of Korea, between May and August, 2001. 348 individuals completed a self-administered question-naire. The data collected included demographic information, sexual behavior and AIDS knowledge.

Results : Eighty-seven and ninety-two per cent of the 348 MSM were aged 20-39 years and had never been married, respectively. Fifty-five per cent of participants reported at least one sexual contact with women, and a quarter of the MSM surveyed had engaged in high-risk sexual behavior (more than 6 partners) during the previous year. About twenty per cent of the MSM had anal sex as

their favorite way of having sex, and seventy-four per cent did not use condoms regularly due to loss of enjoyment, and were more likely to be engaged in risky behaviors. Only ten per cent had a regular HIV test history, and most had obtained knowledge or information on HIV/AIDS through the mass media.

Conclusions : A large proportion of the MSM in Korea still remain at an elevated risk for contracting HIV infection. Change in high-risk sexual behaviors will prevent the spread of HIV infection among the MSM population, which requires public health education for preventive interventions, and should be culturally and socially specific in order to be effective.

J Prev Med Public Health 2004;37(3):220-224

Key Words: HIV/AIDS, Homosexual, Sexual behavior

서 론

동성애가 우리사회에서 공개적으로 주목되기 시작한 때는 1981년 미국 샌프란시스코의 남성 동성애자들(homosexuals)에서 후천성면역결핍증(Acquired Immunodeficiency Syndrome, 이후 에이즈라고 함)이 보고된 후이다 [1,2]. 초기에 유럽과 미국 등지에서 에이즈 환자의 대부분이 동성애자였기 때문에 HIV(Human Immunodeficiency Virus)가 발견되기 이전에 동성애 자체가 에이즈의 원인이라는 잘못된 견해가 있었다. 선진국에서는 동성애자들에

대한 에이즈 홍보 및 교육을 집중적으로 시행하였다. 그 결과, 1990년에 유럽에서는 남성 에이즈 환자 중 동성애자 비율이 55%로, 미국에서 61%로 감소하게 되었고 [3,4] 이성애자 남성 감염자와 여성 감염자의 비율이 상대적으로 증가하게 되었다.

우리나라의 경우, 동성간 성접촉에 의한 HIV 감염사례는 1988년에 처음 보고되었으나 이후 동성간 성접촉에 의한 감염이 증가하여 1992년 이후 20~45%의 분포를 보이고 있다 [5]. 매년 전체 감염의 20% 이상이 동성간 성접촉에 의한 감염이었으나, 이는 응답에 의한 자료로서 국내 감염

자의 성비가 약 8:1로 남성이 많고, 동성애자의 경우 동성애 사실을 밝히지 않는 경우가 많으므로 실제 동성간 성접촉에 의한 감염은 더 많은 비중을 차지할 것으로 추정된다. 2002년 12월까지 발견된 총 감염자 2,008명 중에서 동성간 성접촉에 의한 감염자는 감염경로가 확인된 경우의 29.8%를 차지하였다 [5].

우리나라에서는 동성애자를 접하는 문턱이 높아 대부분 정보는 이성애자의 측면에서 다루어졌을 뿐 아니라 동성애자들에 대한 편견으로 인해 동성애자에 대한 정확한 이해가 부족하였다. 외국의 공신력 있는 기관이나 동성애자 단체에서 시행한 게이 커뮤니티에 대한 연구결과를 우리나라에 소개되었으나 외국의 자료들

을 문화적 배경이 다른 한국 동성애자에 대입하기에 무리가 있어 한국 동성애자들에 대한 연구의 필요성을 절감하게 되었다. 그러므로 국내 동성애자들의 생활환경 및 의식을 조사하고 성행태 및 에이즈에 대한 인식을 파악하여 향후 동성애자들의 효율적인 에이즈 예방을 위하여 정부 및 기타 유관단체들의 정책수립의 기초자료로 활용하고자 한다.

조사방법

1. 조사대상자

한국남성동성애자인권운동단체인 「친구사이」회원 30명이 전국에 소개하고 있는 게이바, 동성애단체 사무실을 방문하여 면접조사를 수행하였다. 조사기간은 2001년 5월 20일부터 8월 20일까지 3개월이었으며 응답자는 남성 동성애자 348명이었다.

2. 조사내용

국내 동성애자의 생활환경, 성행태 및 의식구조, 에이즈 인식도를 조사하였다. 이를 위하여 기초적인 생활환경과 소득(7항목), 성·정체성·결혼에 대한 견해(10항목), 에이즈에 관한 동성애자들의 에이즈 관련 인식과 교육에 대한 항목(7항목)으로 총 24항목이었다.

3. 용어설명

본 연구에 사용된 용어의 개념은 다음과 같다.

- 1) 동성애 : 같은 성을 사랑하는 성적 정체성을 말한다.
- 2) 성 정체성 : 자신의 성적상황을 스스로 인식하고 그 인식을 바탕으로 자신의 성적주체성을 성립시키는 상태를 말한다.

4. 분석방법

본 연구를 위하여 동성애자의 인구학적 특성, 지식, 태도, 성행태의 분포를 분석하였다. 사용된 통계기법은 chi square 검정법으로 SAS V8.0 패키지를 사용하여 분석하였다.

결 과

1. 대상자의 인구학적 특성

조사대상자들의 연령은 40대 미만이 92.2%이었으며, 미혼이 92.4%로 대부분을 차지하였다. 교육은 대학 졸업 이상자가 62.1%이었으며, 직업분포는 학생이 27.1%로서 가장 많았고, 전문직(24.8%), 자영업(23.9%), 일반사무직(15.6%) 순 이었다. 월 수입은 150만원 미만이 58.6%이었으며, 주거는 가족과 동거하는 사람이 48.8%, 혼자 사는 사람이 27.2%이었으며, 기독교, 카톨릭, 불교 등의 종교를 가지고 있지 않은 사람은 49.8% 이었다 (Table 1).

2. 대상자의 성행태

성 정체성에 대하여 응답한 338명 중에서 남성동성애자는 83.7%이었고 양성애자 (bisexual)는 11.0%이었으며, 동성애자 스스로 본인이 동성애자인 것에 대해 만족하는 사람이 50.8%이었다. 응답자의 59.3%가 18세 이전에 동성애를 처음 느꼈으며, 12세 이전부터 동성애를 느꼈다고 응답한 사람은 17.4%이었다. 이들이 선호하는 성행태는 키스와 애무, 오럴섹스, 애널섹스, 자위행위 순으로 각각 35.6%, 32.2%, 19.5%, 4.6%이었다. 응답자의 70%가 최근 1년 동안 성관계자수가 1~5명이었으며, 6명 이상과 성관계를 가진 경우는 23.3%이었고, 최근 1년

동안 성관계가 없었던 경우는 7.8%였다. 파트너를 주로 만나는 장소 혹은 방법은 인터넷의 채팅이나 메일을 통해서 만나는 경우가 29.4%, 특정지역의 업소에서 만나는 경우가 28.4%, 사우나나 찜질방 (6.1%)과 공원이나 터미널(0.3%)에서 만나는 경우는 소수였다 (Table 2).

3. 에이즈에 대한 인식 및 예방

항문 성교시에 항상 콘돔을 사용하는 경우는 26.4%, 가끔 사용한다와 전혀 사용하지 않는다는 각각 56.0%, 17.6%이었다. 콘돔을 사용하지 않는 이유는 성감이 떨어져서(32.2%), 필요성을 못 느껴서(27.3%), 귀찮아서(18.0%)였다. 콘돔구입 장소는 약국이 63.6%, 자판기 이용은 30%이었다.

정기적으로 HIV 검사를 받는 사람은 10.2%이었으며, 가끔 검사하는 사람이 33.7%이었고, 검사경험이 전혀 없는 사람이 52.1%이었다. 에이즈에 대한 정보는 응답자의 52.2%가 방송 등 대중매체를 통해서 얻고 있었으며, 인터넷을 통한 정보습득은 20.9%이었다. 에이즈 예방교육 참여에 긍정적인 반응을 보인 사람은 50.2%이었다 (Table 3).

4. 연령, 교육 및 종교에 따른 특성

20·30대의 성 정체성은 비슷한 경향이었으나 40대 이상에서는 20·30대에 비하여 동성애자 비율이 낮고, 이성애자의 비

Table 1. Demographic characteristics among 348 men who have sex with men

Characteristics	Number (%)	Characteristics	Number (%)
Age (years)		Job	
< 20	18 (5.2)	Student	92 (27.1)
20 ~ 29	170 (49.1)	Clerk/officer	53 (15.6)
30 ~ 39	131 (37.8)	Expert	84 (24.8)
40 ~ 49	22 (6.4)	Business	81 (23.9)
≥ 50	5 (1.5)	Service/others	29 (8.6)
Civil status		Habitation	
Single	316 (92.4)	with Family	165 (48.8)
Married	20 (5.8)	with Relatives	18 (5.3)
Divorced	6 (1.8)	with Friend	29 (8.6)
Education		with Lover	30 (8.9)
High school or less	127 (37.9)	Alone	92 (27.2)
College or more	208 (62.1)	Others	4 (1.2)
Monthly income (won)		Religion	
< 1,500,000	191 (58.6)	Christianity	83 (24.3)
1,500,000 ~ 2,500,000	90 (27.8)	Catholicism	28 (8.2)
≥ 2,500,000	44 (13.6)	Buddhism	57 (16.7)
		Others	3 (1.0)
		No	170 (49.8)

No response is not included.

Table 2. Sexual behavior of 348 men who have sex with men

Characteristics	Number (%)	Characteristics	Number (%)
Sexual orientation		No. of sex partners (previous 1 year)	
Homosexual	283 (83.7)	None	26 (7.8)
Bisexual	37 (11.0)	1 ~ 5 persons	231 (68.9)
Heterosexual	13 (3.8)	6 ~15 persons	49 (14.6)
Transsexual	5 (1.5)	16 ~ 30 persons	12 (3.6)
Level of satisfaction		> 30 persons	17 (5.1)
High	165 (50.8)	Place of getting partner	
Medium	116 (35.7)	Surroundings	61 (19.7)
Unsatisfaction	44 (13.5)	Theater	14 (4.5)
Age of recognizing of sexual orientation (years)		Via Internet	91 (29.4)
≤12	59 (17.4)	Sauna	19 (6.1)
13-18	142 (41.9)	Bar	88 (28.4)
19-25	96 (28.3)	Park/Terminal	1 (0.3)
26-30	27 (8.0)	Club for homosexual	36 (11.6)
≥31	15 (4.4)	Sex with females	
Preferential sexual activity		Yes	189 (55.3)
Kiss/petting	116 (35.6)	No	153 (44.7)
Oral sex	105 (32.2)		
Anal sex	64 (19.6)		
Masturbation	15 (4.6)		
Others	26 (8.0)		

No response is not included.

Table 3. Condom use and knowledge of AIDS among 348 men who have sex with men

Condom use	Number (%)	Knowledge	Number (%)
Using condom		HIV testing history	
Always	60 (26.4)	Regular	34 (10.2)
Not always	127 (56.0)	Often	112 (33.7)
Never	40 (17.6)	None	173 (52.1)
Reasons for not using condom		Others	13 (3.9)
Annoying	33 (18.0)	Source of information	
Decrease libido	59 (32.2)	Radio/television	157 (52.2)
No need of using condom	50 (27.3)	Internet	63 (20.9)
None available	23 (12.6)	Books	42 (13.9)
Others	18 (9.9)	Friends/others	39 (13.0)
Place to get condom		Will to attend AIDS education	
Pharmacy	138 (63.6)	Yes	161 (50.2)
Bending Machine	65 (30.0)	No	160 (49.8)
Online shopping	4 (1.8)		
Free distribution from alliance	10 (4.6)		

No response is not included. HIV : human immunodeficiency virus, AIDS : acquired immuno- deficiency syndrome

율이 높아 연령간의 차이를 나타내었다 ($p=0.0471$). 20대 이하는 인터넷을 통하여 파트너를 만났으며, 30·40대는 사우나나, 극장 등을 주로 이용하였다 ($p=0.0297$). 연령에 따른 에이즈 정보습득 방법에 차이가 있어 40대는 약 90% 가량이 라디오, 텔레비전 등을 통하여, 20·30대 중 20% 가량은 인터넷을 통하여 에이즈 관련 정보를 습득하고 있었다 ($p=0.0150$). 교육정도에 따라 파트너를 만나는 장소 ($p=0.0382$)와 자신이 동성애자라는 사실에 대한 만족감 ($p=0.0023$)에 차이가 있었다. 종교 유무에 따라 동성애에 대한 정체성에도 차이가 있었다 ($p=0.0235$)(Table 4).

고찰

아직까지 우리나라의 HIV 추정 감염률이 0.01% 이하이므로 국제기구 (UNAIDS)에서는 우리나라를 ‘HIV가 안전한 국가’로 분류하고 있으나 [6], 연평균 증가율이 1999년에는 44.2%, 2000~2002년에는 18~50%로서 최근 들어 신규 HIV 감염자수의 증가폭이 커지고 있어 적극적이고 강도 높은 HIV 확산방지 대책이 요구된다. 성접촉에 의해 감염된 남성 중 동성간 성접촉을 통해 감염된 경우는 1991년부터 증가하여 1992년 이후 20~45%의 분포를 보이고 있다 [5]. 그러나 이는 응답에 의한 자료로서 국내 감염자의 성비가 약 8:1로 남

성이 많고, 동성애자의 경우 동성애 사실을 밝히지 않는 경우가 많으므로 실제 동성애자가 차지하는 비중은 더 많을 것으로 추정된다.

본 연구는 우리나라의 동성애자 성행태의 특성과 에이즈에 대한 인식도를 동성애자 단체에 적극적으로 참여하는 동성애자들을 대상으로 수행하였으므로, 본 연구 결과가 국내 남성 동성애자들을 대표하는 데에는 제한이 따른다. 통계청의 자료에 의하면 2001년 우리나라 남자 평균 초혼 연령이 29.6세인데 [7] 비해, 본 연구에서 30세 이상 동성애자 157명 중에서 결혼경험(기혼:18명, 이혼:6명)은 약 15%에 불과하여 우리나라 일반성인 남성들의 결혼행태와 큰 차이가 있었다.

콘돔사용은 국내 이성간 성접촉에 의한 HIV 감염률에 대한 연구 [8]에서 조사된 바와 같이 주요 HIV 감염예방으로써 본 연구에서 동성애자들이 항문 성교시 반드시 콘돔을 사용하는 사람은 25%에 불과하였고, 콘돔을 전혀 사용하지 않는 사람도 약 18%였다. 미국 뉴욕에 거주하는 동성애자들의 성행태 연구에서 1980년초 동성간의 성접촉시 15~23%가 콘돔을 사용하였는데, 이들에게 보건교육을 실시하며 콘돔 사용률을 조사했을 때, 1985년에 43~49%, 1986년에 70~74%, 1987년에 77~83%로 증가하여 안전한 성행태로의 변화가 급격히 이루어졌다 [8]. 또한 오스트레일리아 동성애자 성행태 연구에서도, 항문 성교시 콘돔 사용률이 1986년에 67.5%이었던 것이 1988년에 77.9%로 약 10% 증가하였다 [9]. 1991년 네덜란드와 덴마크의 동성 혹은 양성애자들의 성행태 조사에서 응답자의 82%가 항문 성교를 하였으며, 항문 성교시 콘돔 사용률은 50%이었다 [10]. 이와 같이 미국, 유럽 등에서는 이미 동성애자들을 대상으로 한 성행태 조사 및 안전한 성생활을 위한 교육을 실시하여 획기적인 성행태 변화를 유도하였다. 그러므로 우리나라 동성애자의 항문 성교시 저조한 콘돔 사용률을 높이기 위하여 콘돔을 항상 사용토록 적극적으로 교육함과 동시에 콘돔을 손쉽게 구할 수 있게 하는 대책마련이 시급함을 알 수 있었다.

Table 4. Characteristics of 348 men who have sex with men by age, education and religion

Knowledge	Age			p value	Education		p value	Religion		p value
	<29	30-39	≥40		High school or less	College or more		Yes	No	
Sexual orientation				0.0471			0.1508			0.0235
Homosexual	153 (83.6)	111 (86.7)	19 (70.4)		107 (85.6)	172 (83.1)		132 (78.6)	147 (89.1)	
Bisexual	19 (10.4)	14 (10.9)	4 (14.8)		9 (7.2)	28 (13.5)		22 (13.1)	14 (8.5)	
Heterosexual	7 (3.8)	2 (1.6)	4 (14.8)		7 (5.6)	5 (2.4)		9 (5.3)	4 (2.4)	
Transsexual	4 (2.2)	1 (0.8)	0 (0.0)		2 (1.6)	2 (1.0)		5 (3.0)	0 (0.0)	
Preferential sexual activity				0.2926			0.6001			0.6360
Kiss/petting	69 (38.8)	38 (30.9)	9 (36.0)		40 (32.8)	73 (37.2)		62 (38.7)	53 (32.9)	
Oral sex	57 (32.0)	39 (31.7)	9 (36.0)		38 (31.1)	63 (32.2)		47 (29.4)	57 (35.4)	
Anal sex	27 (15.2)	33 (26.8)	4 (16.0)		25 (20.5)	39 (19.9)		31 (19.4)	32 (19.9)	
Masturbation/Others	25 (14.0)	13 (10.6)	3 (12.0)		19 (15.6)	21 (10.7)		20 (12.5)	19 (11.8)	
No. of sex partners (previous 1 year)				0.5232			0.2934			0.7369
None	16 (8.7)	10 (7.9)	0 (0.0)		11 (8.9)	15 (7.3)		12 (7.3)	13 (7.9)	
1 ~ 5 persons	124 (67.8)	90 (71.4)	17 (65.4)		78 (63.4)	148 (72.2)		119 (72.1)	111 (67.3)	
6 ~ 15 persons	25 (13.7)	18 (14.3)	6 (23.1)		20 (16.3)	29 (14.2)		22 (13.3)	24 (14.5)	
>16 persons	18 (9.8)	8 (6.4)	3 (11.5)		14 (11.4)	13 (6.3)		12 (7.3)	17 (10.3)	
Place of getting partner				0.0297			0.0382			0.3399
Surroundings	34 (20.4)	21 (17.6)	6 (25.0)		28 (25.4)	31 (16.2)		34 (21.8)	26 (17.2)	
Via Internet	61 (36.5)	26 (21.9)	4 (16.7)		35 (31.8)	53 (27.6)		41 (26.3)	48 (31.8)	
Club for homosexual	18 (10.8)	17 (14.3)	1 (4.1)		7 (6.4)	29 (15.1)		15 (9.6)	21 (13.9)	
Theater/sauna/others	54 (32.3)	55 (46.2)	13 (54.2)		40 (36.4)	79 (41.1)		66 (42.3)	56 (37.1)	
Level of satisfaction				0.2176			0.0023			0.1279
High	100 (56.5)	53 (43.4)	12 (46.2)		73 (60.3)	89 (45.2)		75 (45.5)	88 (56.8)	
Medium	57 (32.2)	50 (41.0)	9 (34.6)		41 (33.9)	72 (36.5)		65 (39.4)	49 (31.6)	
Unsatisfaction	20 (11.3)	19 (15.6)	5 (19.2)		7 (5.8)	36 (18.3)		25 (15.1)	18 (11.6)	
HIV testing history				0.0751			0.3307			0.9690
Regular	14 (7.7)	17 (13.7)	3 (12.0)		9 (7.3)	25 (12.4)		16 (9.7)	17 (10.5)	
Often	61 (33.3)	53 (42.7)	11 (44.0)		46 (37.4)	74 (36.8)		61 (37.0)	60 (37.0)	
None	108 (59.0)	54 (43.6)	11 (44.0)		68 (55.3)	102 (50.8)		88 (53.3)	85 (52.5)	
Source of information				0.0150			0.7571			0.0837
Radio/television	85 (52.1)	51 (44.7)	21 (87.5)		58 (51.8)	94 (51.6)		78 (52.7)	77 (51.7)	
Internet	35 (21.5)	26 (22.8)	2 (8.3)		25 (22.3)	38 (20.9)		27 (18.2)	36 (24.1)	
Books	23 (14.1)	18 (15.8)	1 (4.2)		15 (13.4)	26 (14.3)		27 (18.2)	14 (9.4)	
Council with Expert	13 (8.0)	17 (14.9)	0 (0.0)		9 (8.0)	20 (11.0)		14 (9.5)	15 (10.1)	
Friends/others	7 (4.3)	2 (1.8)	0 (0.0)		5 (4.5)	4 (2.2)		2 (1.4)	7 (4.7)	
Will to attend AIDS education				0.1764			0.5497			0.5727
Yes	81 (45.5)	68 (55.7)	12 (57.1)		56 (48.3)	102 (51.8)		82 (51.2)	75 (48.1)	
No	97 (54.5)	54 (44.3)	9 (42.9)		60 (51.7)	95 (48.2)		78 (48.8)	81 (51.9)	

No response is not written.

본 조사에서 동성애자의 HIV 검사력은 정기적 혹은 불규칙적 검사를 합하여 44% 이었으며, 연령에 따른 HIV 검사력에 유의한 차이는 없었으나 (p=0.0751), 20대 이하에서 약 40%인데 비하여 30대 이상에서는 약 60%이었다. 이러한 결과는 2002년 전국 16개 도시의 19세 이상 성인 1,510명에 대한 설문조사에서 성 경험자 중 HIV 검사경험 14%에 비하면 30% 가량 높았다. 이는 HIV 감염 고위험에 노출된 후 HIV 감염 위험을 인식하는 정도가 이성간 성접촉자보다 동성애자에게서 더 높은 것을 알 수 있었다. 덴마크의 경우 1991년에 1,567명의 동성·양성애자 중에서 약 76%가 HIV 검사를 받았고 이중 15%가 감염되었으며 [10], 스위스에서 1990~1995년 중에 실시한 성병환자들에 대한 HIV 익명검사 결과, 이성애자 1.6%, 동성애자 22.4%가 HIV에 감염되었다 [11]. 일반인들에 비하여 동성

애자의 높은 HIV 검사력은 동성애자 스스로 HIV 감염 가능성을 의식하고 있음을 알 수 있었다. 일반적으로 HIV 고위험군이 과거에 비하여 개인 건강관리 차원에서 보건소, 의료기관 등에서 익명검사를 포함한 자진 검사하는 사례가 증가하여 의료기관에서의 HIV 감염자 발견사례가 증가하고 있다. 본 조사에서 동성애자들의 특성에 맞는 교육·홍보 프로그램 개발을 위하여 기존의 홍보 및 교육과 관련된 조사에서 52% 가량이 에이즈에 대한 정보를 방송 및 대중 매체를 통해서, 약 21%가량이 인터넷을 통하여 습득하고 있어 방송 및 대중매체의 활용뿐만 아니라 인터넷을 통한 교육·홍보 프로그램의 개발을 고려할 수 있다. 본 조사에서 전문가나 전문기관을 통한 에이즈 예방교육에 참여할 의사가 과반수인 것은 매체를 통한 교육이나 홍

보도 중요하지만 커뮤니케이션이 가능한 직접적인 교육이 필요함을 나타내고 있다. 1990년의 동성애자 설문조사 결과 [12]에서도 63%가 에이즈에 대한 홍보 및 계몽의 필요를 인식하고 있었고 과반수 이상이 상담용 전화설치와 에이즈 상담 서비스를 원하였으며 상담방법으로 일부 상담소 방문도 있었다. 이것으로 동성애자에게는 보편적인 에이즈 홍보 및 교육보다는 여전히 개별적이고 차별화된 에이즈 교육 및 상담이 필요한 것을 알 수 있었다. 미국과 유럽의 동성애자들에 대한 연구 보고에 의하면 동성애자들을 대상으로 하는 HIV 예방사업의 결과, 안전한 성 습관, 즉, 파트너 수를 줄이고, 콘돔을 사용하고 항문 성교를 삼가는 대규모의 성행태 변화가 일어나, 남성 에이즈환자 중에서 동성애자 혹은 양성애자의 비율이 1985년에 약 70% 이상에서 1990년에는 60~55%로

감소되었다 [3, 4]. 이와 같이 1980년대 초, HIV가 동성애자들에게 주로 유행하였으나 HIV 예방사업 결과, 약 10년 동안 동성애자 내에서 HIV 발생률이 급속히 감소하여 HIV 감염패턴이 변화되는 역학의 역사적 기록을 남겼다 [13]. 우리나라 네티즌의 성인 남녀 1,202명을 대상으로 동성애자에 대한 견해를 조사한 결과, 55.7%가 동성애에 대한 거부반응 없이 동성애를 인정하고 있었고, 20대는 70.7%, 30대는 53.2%가 동성애에 대한 긍정적인 태도를 보여, 젊은 연령층일수록 개인의 성적 취향을 규제해서는 안되며 성적 소수자의 인권도 보호해야 한다는 견해를 가지고 있었다 [14].

이미 질병의 예방과 확산방지를 위한 홍보·교육효과와 위력이 에이즈 역학에서 증명되었으며 다양한 에이즈 치료제가 개발되었으나 완전 치료제가 아니고, 또한 고가의 치료비용을 부담해야 하기 때문에 HIV 감염예방을 위하여 적극적이고 효과적인 교육·홍보 프로그램 및 전략 개발이 필요 불가결하다. 이와 같이 국내에서 동성애자 집단에서 HIV 감염의 전파를 예방하기 위하여 동성애자들에 대하여 콘돔 사용률을 높이고 정기적으로 HIV 검사를 받도록 하는 것 등을 강조하는 교육·홍보내용 뿐 아니라 교육 및 홍보방법 개발 및 콘돔 배포 방법 등 전문적이고 총체적인 에이즈 예방사업의 활성화는 국내의 동성애자 HIV 감염자가 증가하고 있는 추세에서 미국·유럽에서의 성공사례와 같이 동성애자들의 에이즈 확산을 저지할 수 있을 것이다. 또한 앞으로 체계적이며 지속적인 동성애자들에 대한 연구자료의 축적은 왜곡된 동성애자에 대한 편견과 오해들을 불식시키는 데도 활용될 수 있을 것이다.

요약 및 결론

우리나라 남성 동성애자들의 의식 및 에이즈에 관한 인식도에 대해 조사하고자, 전국의 남성 동성애자 348명을 대상으로

2001년 5월 20일부터 8월20일까지 3개월 간 면접조사를 수행하였다.

조사대상자들의 연령은 40대 미만이 92.2%이었고, 미혼이 92.4%, 대학교 졸업 이상자가 62.1%이었고, 월 수입은 150만원 이상이 41.4%이었다. 주거상태도 가족 및 친척과 함께 동거하는 경우가 54.1%이었으며, 50.0%가 종교를 가지고 있었다.

성 정체성은 83.7%가 동성애자이었고, 59.3%가 18세 이전에 동성애를 처음 느끼기 시작했으며, 55.3%가 여성과 성경험이 있었고, 성상대자수가 6명 이상이었던 사람은 23.3%이었다. 선호하는 성행태로 항문성교가 19.6%이었으며 항문 성교시 항상 콘돔을 사용하는 경우는 26.4%였다. 52.1%가 HIV 검사를 받아본 적이 없었고 에이즈에 대한 지식습득 및 정보는 주로 방송 등 대중매체를 통하여 얻었으며, 50% 정도가 에이즈 예방교육 참여에 호의적이었다.

이 조사는 동성애자 단체 모임에 적극적으로 참여하는 동성애자들에 국한되었으므로 본 연구결과가 국내 남성동성애자들을 대표하기에는 제한이 따른다. 그러나 국내에서는 동성애자들에 대한 접근이 용이치 않아 동성애자에 대한 정보가 부족할 뿐만 아니라, 국내에서 동성애자 HIV 감염자가 증가하고 있는 추세에 있으므로, 본 연구 결과는 에이즈의 고위험군인 동성애자들 중의 에이즈 확산을 예방하기 위한 보건교육 및 홍보전략 수립에 유용한 기초자료로 활용될 수 있으리라 생각한다.

감사의 글

상담에 응해주신 응답자들에 감사드리고, 설문조사를 위해 애쓰신 ‘한국동성애자인권운동단체 친구사이’ 계도 감사드립니다.

참고문헌

1. HIV/AIDS Surveillance Report (U.S. HIV and

AIDS cases reported through December 2001). 13(2), Center for Disease and Control and Prevention; 2002

2. Trends in the HIV & AIDS Epidemic. Center for Disease and Control and Prevention; 1998

3. The European Center for the Epidemiological Monitoring of AIDS, Paris (WHO-EC Collaborating Centre on AIDS) ; December 31, 1991

4. 1990 AIDS/HIV/STD surveillance report, Pan American Health Organization, Regional Office of the World Health Organization, Washington, DC ; 1990

5. 감염병발생정보, 국립보건원; 2003. 3

6. AIDS epidemic update, UNAIDS (WHO); 2001

7. 2002년 한국의 사회지표, 통계청; 2003

8. Go Uy Kee MK Choi BS Kang C, Do KM, Lee JS. Male to female Heterosexual transmission of HIV in Korea: Transmission rate and risk factors. Korean J Prev Med 1999; 32(2): 228-235 Korean

9. Martine JL, Dean L, Garcia M, Hall W. Barbara Snell Dohrenwend memorial lecture. The impact of AIDS on a gay community : changes in sexual behavior, substance use, and mental health. Am J Commu Psychol 1989 Jun; 17(3): 269-293

10. Ross MW, Freedman B, Brew R. Changes in sexual behaviour between 1986 and 1988 in matched samples of homosexually active men. Commu Health Studies 1989; 13(3): 276-280

11. Fauchard JR, Smith E, Haff J, Pedersen B, Knudsen MH, Nielsen H. Changes of sexual behavior among Danish homo/bisexual men under the impact of HIV/AIDS epidemic. Ugeskr Laeger 1993; 155(34): 2623-2627

12. Paget WJ, Zwahlen M, Eichmann AR. Voluntary confidential HIV testing of STD patients in Switzerland, 1990-5 : HIV test refusers causes different biases on HIV prevalences in heterosexuals and homo/bisexuals. Swiss Network Dermatovenereology Policlinics. Genitourin Med 1997; 73(6): 444-447

13. 주신일, 장동현. HIV 감염의 고위험집단 (동성연애자)실태조사 보고서. 한국에이즈퇴치연맹; 1990

14. Josep J, Montgomery S. Magnitude and determinants of behavioral risk reduction : Longitudinal analysis of a cohort at risk for AIDS. Psychology and Health 1987; 1: 73-86

15. 동성애 인정 설문조사 보고서. 리서치랩; 2003