예방의학회지 : 제 26 권 제 4 호
Korean J. of Preventive Medicine
Vol. 26, No. 4, December 1993

국내 HIV 감염 동성연애자들의 역학적 특징 (1992년)

조 영 걸[1] · 신 영 오[2] · 김 영 봉[2]

울산대학교 의과대학 미생물학교실[1], 국립보건원 면역결핍연구실[2]

= **Abstract** =

Epidemiological Characteristics of HIV Infected Homosexuals in Korea (1992)

Young Keol Cho[1], Yung Oh Shin[2], Young Bong Kim[2]

Department of Microbiology, College of Medicine, Ulsan University[1]
Center for AIDS Research, National Institute of Health[2]

In order to investigate psychological and behavioral characteristics of homosexuals and to present evidence that homosexuals are in danger of HIV infection in Korea, this study was done by self-administered questionnaire and then direct interview with the 28 (35%) HIV infected homosexual/bisexuals of 79 HIV infected persons reported in 1992. Homosexuals without heterosexual activity were 9 and the others were bisexuals. Sixty-five percent of respondents had a guilty conscience for their homosexual activty. Twenty (71%) were in twenties and 5 (18%) in thirties. Twelve (43%) were detected via health card checking by health office, 21% by blood donation, 18% by hospital visit, and 7% by partner notification. Motivations for homosexual activity were curiosity (36%), temptation or recommendation (14%) and compulsion (11%). Eighteen (72%) never used condom on anal sex. Nine of 26 respondents had experience for anal sex with foreigners. Fourteen (54%) of 26 respondents had history for sexually transmitted diseases. Fighty percent did not have sexual contact after HIV infection and the others usually used condom. It was confirmed that over 57% of the respondents were infected within 1 year before HIV diagnosis and over 82% within 2 years. These data suggest that HIV infection among homosexual group is rapidly spreading.

Key words: HIV infection, homosexual / bisexual activity, condom use

서 론

후천성면역결핍증(Acquired Immunodeficiecncy Syndrome; AIDS)은 1981년 미국 동성연애자들에게서 처음 보고되기 시작한 후 전세계적으로 감염자수가 계속 증가하여 왔다. 현재 세계보건기구에 등록된 AIDS 환자수는 70만 명이 넘고 인면역결핍증바이러스(human immunodeficiency virus; HIV) 감염자수는 천삼백만이 넘는 것으로 그리고 서기 2000년경에는 3천만 내지 1억 명이 감염될 것으로 추산된다. 현재 미국에서는 남자 100명 중 1명, 여자 800명 중 1명이 그리고 인구 전체로는 250명 중 1명이 감염된 것으로 추정되고 있다(Levy JA, 1993).

국내에서는 1985년 장기체류 외국인 가운데서 AIDS 환자가 처음 발견되었고, 한국인으로는 아프리카에서 귀국한 근로자가 첫 감염자로 보고된 이후 언론과 국민의 관심의 대상이 되기 시작하였다(조영걸 등, 1991). 이후 국내에서의 HIV 감염자 보고는 대개 제한된 직업군을 대상으로 검사를 하였음에도 불구하고 매년 꾸준히 증가하여 왔으며 1992년까지 보고된 내국인 총 HIV 감염자는 251명이었다. 이들 중 국내 HIV 감염자 발생의 초기 단계인 86~87년에는 미군을 상대하던 특수업태부들이, 88~91년에는 외항선원들이 감염자의 대부분을 차지하였다(용군호 등, 1990). 즉 국내 거주 외국인 혹은 외국에서 감염되어 귀국한 경우가 대부분이었으며 국내에서의 동성연애를 통한 감염은 드물었다. 실제 국내에서 동성연애에 의한 HIV감염은 감염자 자신의 진술을 근거로 87년에 1명(9%), 88년에 2명(9%), 89년에 7명(19%), 90년에 6명(11%) 및 91년에 7명(16%)이 확인되었는데 이는 전체 HIV 감염자의 13.4%에 불과하였다. 그러나 92년에는 감염자 중 자신이 동성연애를 경험한 적이 있음을 면담시에 밝힌 경우가 28명(35%)이었고 본인이 부인하였지만 역학조사상 동성연애자로 의심되는 경우를 포함하면 34명(43%)에 달했다. 즉 지금까지 HIV 감염자 중 매년 가장 많은 수를 차지했던 외항선원은 17명(22%)으로 줄어든 반면 동성연애 감염자수가 급격히 증가하였는데 이러한 현상은 일시적인 것이 아니라 앞으로 몇 년간 지속될 것으로 판단된다. 이미 선진국에서는 동성연애자들에 대한 홍보와 교육으로 이들 가운데서 새로운 HIV 감염자 보고가 현저히 줄어들고 있는 반면 이성간 성접촉으로 인한 HIV 감염이 주된 전파요인이 되고 있는 것으로 보아 국내 HIV 전파양상은 외국에서의 초기 단계 즉 동성연애자간의 전파가 주를 이루고 있기 때문이다.

국내에서는 HIV 업무와 관련된 공무원이나 몇몇 전문가 또는 동성연애자를 제외하고는 동성연애 행위가 실제로 어느 정도 행해지고 있는지조차 잘 모르는 실정이다. 사회적으로 이들에 대한 언급을 기피하는 경향이 있고 현실적으로 이들에 대한 접근이 용이치 않아 동성연애자들에 대한 정확한 실태 파악이 안되어 있기 때문이다. 지금까지의 연구는 종로의 동성연애자 전용술집에 온 251명을 대상으로 한 첫 연구(이마이 구미오, 1988)와 서울지역 동성연애자 441명에 대한 설문조사와 이들 중 채혈 가능한 62명의 HIV 항체검사를 한 것(주신일 등, 1990) 뿐이다.

저자는 90년 5월~93년 4월까지 3년간 국내에서 보고된 거의 모든 감염자와 직접 면담 및 상담을 통해 동성연애로 인한 감염자가 급증하고 있음을 확인하고 국내 HIV 전파방지를 위해서 이에 대한 정확한 역학조사가 필요하다고 생각하였다. 따라서 본고에서는 1992년에 HIV 감염자로 진단받은 79명 중 직접 면담을 통하여 본인이 동성연애자였음을 시인한 28명에 대한 과거 성행위의 특성 및 의식구조를 살펴봄으로써 콘돔을 사용하지 않는 동성연애 행위의 HIV 감염 위험성과 국내 동성연애 실상을 파악하고자 하였다.

대상 및 방법

1992년에 HIV 감염자로 보고된 79명 중 67명

에 대해 저자는 국립보건원 혹은 출장시 거주지 보건소에서 모두 일대일 면담을 하였다. 상담시 저자는 의사로서 동성연애에 대해 충분히 이해하고 있다는 것을 주지시켜 감염자로 하여금 자신의 동성연애 과거력을 이야기함에 있어 어색함이나 수치심을 느끼지 않도록 세심한 배려를 하였다. 과거에 동성관계가 있었음을 시인하면 동성연애자를 위해 마련한 설문지에 기입하게 한 후(self-administered) 다시 저자가 확인하였으며 1차 면담시 충분한 과거력을 청취하지 못한 경우는 3~6개월 후 2차 혹은 3차 면담시 부족한 부분에 대한 질문을 통해 과거력을 재차 확보하였다. 본 연구대상자 28명 중 9명은 이성과의 성접촉이 전혀 없었던 동성연애자였고 나머지는 이성과의 성접촉 경험이 있었던 양성연애자(bisexual)였다.

결 과

1. 연령, 직업, 학력 및 지역별 분포

1992년에 보고된 동성연애 HIV 감염자 28명의 연령 분포는 20대가 20명(71%)으로 가장 많았고 다음은 30대로 5명(18%)이었으며(표 1) 이들의 평균 나이는 30세였다. 이 중 미혼자는 23명(82%)이었는데 20대의 95%가 미혼자였다. 결혼한 5명(18%)에서 HIV 감염이 확인된 배우자는 1명, 3명은 음성, 나머지 1명은 93년 8월 현재 HIV 검사를 못한 상태이다. 감염된 배우자는 결혼한지 6개월 이내였고 결혼 전에는 전혀 성관계가 없었던 점으로 볼 때 남편으로부터 감염되었으리라 판단되고 본 연구 대상에 속한 다른 동성연애자 1명도 이 배우자의 남편과의 동성연애로 감염되었다.

직업별 분포는 식당, 미용, 목욕탕 종사자 각 1명을 포함한 유흥업소 종사자가 12명(43%)이었고 다음으로 회사원 6명(21%), 예술가 3명, 상인 3명, 공무원 및 종교인 각 2명이었다(표 2). 학력별 분포는 대졸 4명(14%), 고졸 16명(57%), 중졸 6명(21%), 국졸 2명이었다. 지역적 분포는 서울 19명, 부산·경남 3명, 경기·인천 3명, 경북 3명이었다. 그러나 지방 거주자인 경우에도 실제로 동성연애 행위 자체를 중심으로 볼 때 3명을 제외하고는 서울이 주요 활동무대였음을 알 수 있었다.

Table 1. Distribution of age and marital status

Age	No. (%)	No. Single (%)
20~29	20 (71)	19 (95)
30~39	5 (18)	3 (60)
40~49	2 (7)	1 (50)
50~59	1 (4)	0 (0)
Total	28 (100)	23 (82)

Table 2. Distribution of occupation

Occupation	No. (%)
Entertainment employee	12 (43)
Employee	8 (29)
Artist	3 (11)
Merchant	3 (11)
Religionist	2 (7)
Total	28 (100)

2. 감염 발견 경로

HIV 감염 발견 경로는 보건증(health card) 발급이나 성병진료를 위해 보건소에 내원한 경우가 12명(43%)으로 가장 많았고, 헌혈시 9명(32%), 병·의원 내원시 5명(18%), 동성연애 HIV 감염자에 대해 역학조사시 자신의 성 접촉자를 알려주어서(sexual partner notification) 발견한 2명(7%) 순이었다(표 3).

3. 동기, 의식 및 감염경로에 대한 이해

동성연애를 하게 된 동기는 "호기심"이 13명

Table 3. Route of detection of HIV infection

Route	No. (%)
Health card	12 (43)
Blood donation	9 (32)
Clinic and hospital	5 (18)
Partner notification	2 (7)
Total	28 (100)

Table 5. Merit of homosexual activity

Merits	No. (%)
Comfortable	8 (44)
More pleasure	5 (28)
Cannot compare	2 (11)
Others	3 (17)
Total	18 (100)

(46%), "강제나 강요에 의한 경우"가 3명(교도소 1명, 군대 1명, 사우나 1명), "유혹이나 권유를 받아서" 4명(14%), "자연스럽게 알게 되어" 4명(14%), "모름" 4명이었다(표 4). 강제로 당한 경우인 3명(11%)을 제외하면 대부분이 자발적인 동기에서 동성연애를 시작하게 됨을 알 수 있었다. 이성간 성교에 비해 동성연애의 장점이 무엇이냐는 질문에 응답자 18명 중 "부담감이 없다"가 8명(44%), "쾌감이 훨씬 좋다" 5명(28%), "여자와 경험이 없어 모름" 2명, "기타" 3명이었다(표 5). 한국인으로서 동성연애를 하는 것에 대해 어떻게 생각하느냐는 물음에 대해 "죄책감을 느낀다" 13명(65%) "죄책감을 느끼지 않으나 밝히고 싶지 않음" 6명(30%), "기타" 1명(5%)이었다. AIDS의 감염경로에 대해 잘 알고 있다고 생각하는가에 대해 "예" 14명, "아니오" 7명이었다.

4. 파트너 수 및 항문성교 횟수

동성연애 파트너 수는 평균 29명이었는데(중앙값 10명) 1명인 경우가 3명, 11~50명이 7명, 51~100명이 3명, 100명 이상이 1명이었다(표 6). 이들의 항문성교 횟수는 평균 55회(중앙값 20명)였고 10회 이하가 11명(50%), 11~100회가 9명, 100회 이상이 2명이었다(표 7). 이들 중 100회 이상인 2명은 일정기간 동안 파트너로서 수회 항문성관계(anal sex)가 있었다. 파트너는 대개 "모르는 사람"이었던 경우가 24명, "아는 사람"인 경우가 4명이었고 아는 경우는 교도소나 군대, 전경 숙소 등이었다. 외국인과의 동성연애 경험은 26명의 응답자 중 9명(35%)은 있었고 17명은 없었다고 하였다.

Table 6. Number of homosexual partner

No. of partner	No. (%)
≤ 5	8 (35)
6~ 10	4 (17)
11~ 50	7 (30)
51~100	3 (13)
>100	1 (4)
Total	23 (100)

Table 4. Motive for homosexual activity

Motive	No. (%)
Curiosity	13 (46)
Seduction or recommendation	4 (14)
Naturally acquainted	4 (14)
Compulsion	3 (11)
Unknown	4 (14)
Total	28 (100)

Table 7. Number of anal sex

No. of anal sex	No. (%)
≤ 5	7 (32)
6~ 10	4 (18)
11~ 50	4 (18)
51~100	5 (23)
>100	2 (9)
Total	22 (100)

5. 콘돔사용율

콘돔은 응답한 25명 중 18명(72%)이 한 번도 사용한 적이 없었고 사용율이 30% 이상인 경우는 1명에 불과하였다(표 8).

Table 8. Rate of condome use

Percent of condom use	No. (%)
0	18 (72)
<30	6 (24)
>30	1 (4)
Total	25 (100)

6. 장소 및 역할

처음 파트너를 만난 장소는 극장이 15명, 사우나 4명, 군대나 전경 숙소 4명, 교도소 1명, 역 1명이었다(표 9). 항문성교시 당신의 역할에 대해 "주로 남자역할" 6명, "남녀 반반" 5명, "주로 여자역할" 7명, "없음" 1명이었다. 이성과의 성관계는 9명이 "전혀 없었다"고 응답했다.

Table 9. Places of first meeting

Place	No. (%)
Cinema house	15 (60)
Sauna	4 (16)
Military camp	4 (16)
Railroad station	1 (4)
Prison	1 (4)
Total	25 (100)

7. 동성연애 기간 및 성병력

동성연애를 시작한 지는 "1년 이내"가 7명(29%), "1년~5년" 11명(46%), "6년~10년" 5명(21%), "11년 이상" 1명(4%)이었다. 그러나 이들에 대한 역학조사결과 28명 중 HIV감염 진단 전 1년 이내에 HIV 음성이 확인된 사람이 16명(57%)에 이르고 적어도 89년 말 이후에 감염된 것이 확인된 경우는 23명(82%)에 달했다. 성병의 기왕력에 대해서는 응답한 26명 중 "임질" 7명(27%), "매독" 4명(15%), "요도염" 1명(4%), "방광염" 1명, "사면발이" 1명, "없었음" 12명(46%)이었다.

8. 감염 후 성관계 및 국가의 관리방침에 대한 만족도

감염 진단 후 성관계는 "전혀 없음" 10명, "있었음" 10명이었다. 성관계가 있었던 10명 중 6명은 콘돔을 항상 사용하였고 나머지 4명 중 1명은 50% 사용, 1명은 50~80% 사용, 1명은 구강성교만 하였고, 1명은 전혀 콘돔을 사용하지 않았다고 하였다. 국가의 감염자 관리 방침에 대해서는 "만족한다" 15명(65%), "그저 그렇다" 7명(30%), "불만이다" 1명(4%)이었다.

고 찰

국내에서 AIDS 환자가 처음 진단된 것은 1985년이며 이후 감염자 보고는 매년 꾸준히 증가하여 1993년 12월말까지 보고된 감염자수는 미군을 제외한 주한 외국인 감염자 41명을 포함하여 총 363명이다(국립보건원, 1994).

이들 중 국내 HIV 감염자 발생의 초기 단계라고 생각되는 1986~87년에는 미군을 상대하던 특수업태부에서 주로 발견되었으며(69%, 9/13명) 1987년 이후에는 미국에서 한국으로 파병시 철저한 사전 검사와 미군에 대한 정기검사를 실시함으로써 1990년 이후에는 이들을 상대하는 특수업태부에서 새로운 감염자 보고가 없었다. 그리고 1988년부터 외항선원에 대한 스크리닝 검사를 시작함으로써(김문식, 1990) 88~91년에는 외항선원이 총 감염자의 50%(79/158명)를 차지하였으며 이들에 대한 반복적인 AIDS 교육으로 외항선원에서 감염자 발생은 1990년을 정점

으로 감소 추세에 있다. 즉 1985~91년까지는 외국인을 통한 이성간 성접촉이나 외국에서 감염이 주된 전파경로였으며 동성연애를 통한 HIV 감염은 일부(13.4%)에 지나지 않았다.

그러나 1992년에는 상담시 자신이 동성연애 경험이 있다고 밝힌 경우는 28명(35%)이었으며 본인이 직접 시인하지는 않았으나 역학조사상 동성연애자로 의심되는 경우를 포함하면 34명(43%)에 달했다. 이는 91년까지 국내 HIV 감염자 중 매년 가장 많은 비중을 차지하였던 외항선원의 92년도 감염자수 17명(21%)을 훨씬 능가한 수치로 AIDS와 관련하여 동성연애군이 국내에서 가장 위험한 역학군이 되었다. 일반적으로 동성연애자들은 대부분 모르는 상대와의 성교임에도 콘돔을 사용하지 않고, 파트너 수가 많고, 대개 항문성교를 하므로 HIV 감염의 위험이 이성간의 성교를 하는 경우보다 높다. 특히 항문성교시 여성역(receptive partner)인 경우는 직장내 점막손상으로 인해 HIV의 전파가 남성역(insertive partner)보다 용이하다.

동성연애자들의 대부분은 대도시에서 파트너를 만나는 것을 알 수 있었는데 이는 자신의 행위에 대해 떳떳하지 못하게 생각하여 얼굴이나 인적사항이 노출되는 것을 기피하는 경향이 있기 때문이다. 따라서 대도시의 극장, 사우나, 공원, 역 등 특정한 장소에서 만남이 이루어지며 이곳에서는 이들만이 갖는 직감에 의해 상대가 동성연애자임을 인지하여 프로포즈를 시도하고 상대의 동의가 얻어지면 파트너가 되는 것이 일반적인 경우이다. 이 중에서도 극장에서의 만남이 반수 이상으로 가장 많았는데 이들이 잘 이용하는 극장은 서울과 부산 등지에서는 이미 잘 알려져 있다. 극장 안은 어두워서 자신이 마음에 드는 상대를 찾아서 접근하였을때 거절당하더라도 부끄러움을 덜 느끼게 되기 때문인 것 같다. 그러나 드물지 않게 성적으로 왕성한 젊은 남자들만의 사회인 군대(16.3%), 전경숙소, 교도소 등에서는 자의반 타의반으로 동성연애 행위가 있는 것으로 나타났는데 이들 조직에서는 이에 대한 교육이 필요하다고 하겠다(이마이 구미오, 1988). 한편 사회적으로 지도층에 해당하는 사람들의 만남은 보다 철저한 비밀 유지가 필요하기 때문에 은밀한 소개에 의해서 이루어지는 경향이 강하므로 더욱 노출이 안된다. 따라서 자신이 동성연애자가 아니고서는 이들의 세계에 접근할 수 없기 때문에 제대로 실상을 파악할 수 없는 실정이다.

국내에서 동성연애에 대한 연구는 251명을 대상으로 한 것(이마이 구미오, 1988)과 441명을 대상으로 설문조사를 한 것(주신일 등, 1990)이 있을 뿐이며 이들보다 상대적으로 더 동성연애 경험이 많았을 것으로 판단되는 감염된 동성연애자에 대한 조사는 이번이 처음이다. 서구의 경우 일반 인구 중 동성연애자가 차지하는 비율은 연구자에 따라 다르나 대개 2% 내외인 것으로 알려져 있으며 동성애(homosexuality)는 유전적 원인, 성장 환경 등 여러 가지 요인에 의해 영향을 받는 것으로 알려져 있다(Pool, 1993). 우리 나라와 같은 유교문화권이며 사회 경제적인 수준이 비슷한 대만의 경우 동성연애자와 양성연애자(bisexual)를 대상으로 1988년부터 91년까지 시행한 연구에서 HIV 감염 유병율은 4.6%였다(Ko 등, 1992). 국내에서 동성연애는 미군의 상주, 올림픽 개최, 동남 아시아인의 불법체류 및 동성연애자 전용 술집수 등을 고려할 때 대만 못지 않게 광범위하게 행해지고 있는 것으로 추정된다.

역시 정신문화 및 생활양식이 우리와 비슷한 일본에서 1988년에 보고된 자료로 토대로 우리나라 동성연애자 수를 추산하면 117,000명이 되고(양봉민, 1991) 이들의 HIV 감염율이 1%라고 하면 1170명의 감염자가 이미 있다는 계산이다. 그러나 본 연구 대상자 28명 중 HIV 감염 진단 전 1년 이내에 HIV 음성이 확인된 사람이 16명(57%)에 이르고 적어도 90년 초 이후에 감염된 것이 확인된 경우는 23명(82%)에 이르는 것과 28명 중 파트너 관계에 있었던 5명을 제외하면 나머지 23명은 아직 감염이 확인되지 않은 동성연애자로

부터 감염된 것으로 볼 수 있다. 동성연애자들의 경우 강제 검진의 대상이 아니므로 헌혈이나 스스로 검사를 원해서 하기까지는 감염 유무를 알 수 없고 감염되어 AIDS 환자로 발병하기 전에는 무증상 기간이 평균 8~10년이나 걸리므로 현재의 감염율은 과소평가 되기가 쉽다. 1992년 우리나라를 방문하여 AIDS 관련 기관들을 직접 방문하여 국내 HIV 관련 자료를 직접 분석한 한 세계보건기구 AIDS 역학담당관에 의하면 국내에 약 2000명 이상의 HIV 감염자가 있는 것으로 추정된다. 따라서 현재 국내 동성연애자들에게서 발견되지 않은 HIV 감염자 수는 위에서 제시한 수치보다 증가되었으리라 추정된다.

동성연애자에서 항문성관계 횟수는 "10회 이하"가 11명으로 응답자의 50%(표 4)나 되었는데 이는 실제보다 축소되었을 가능성이 크다고 생각된다. 이들 중 100회 이상인 2명(이하 K와 L이라 함)은 일정기간 동안 파트너였고 수회 항문성관계(anal sex)가 있었다. K가 먼저 HIV 검사를 받게 되었고 보건원에서 저자와 3차 면담시 자신의 파트너 20명의 이름과 전화번호를 알려주어서 (partner notification) 연락을 개별적으로 취하였으나 부정적인 반응으로 인해 3명만 직접 면담 후 HIV 항체 검사를 실시했는데 이 중 2명이 HIV 감염자로 판명되었다. 이러한 예외적인 경우와 장기간 사귀는 경우를 제외하고 대부분 모르는 사람과 동성관계를 하기 때문에 누구에게서 감염되었는지를 감염자 자신도 파악하지 못하는 실정이다.

동성연애자들의 직업분포는 저자가 국내에서 면담한 HIV 감염자 중에는 카톨릭 신부를 제외한 모든 계층에서 있었는데 이는 국내에서 동성연애가 지위고하나 교육정도에 관계없이 폭 넓게 행해짐을 나타내는 것이라 하겠다.

연령별 분포에서 20대가 20명(71%)으로 가장 많았는데 이러한 30세 미만이 차지하는 비중은 88년의 44%(이마이 구미오, 1988)나 89년에 실시한 51.3%(주신일 등, 1990)보다 더 높아졌음을 보여주는 것인데 이는 최근 많은 청소년들이 동성연애에 가담하고 있는 것으로 생각되며 앞으로 20대의 비율이 더욱 높아지리라 예상된다. 주등의 연구에서 미혼자는 71%였으나 본 연구에서는 미혼자는 82%였으며 특히 20대의 경우 미혼자는 95%였다. 그러나 사회통념상 이들의 대부분이 장래에는 결혼을 하게 되므로 서구보다 더 빨리 여성 감염자의 수가 늘어날 것으로 예상된다. 실제로 첫 동성연애 경험의 50% 이상이 고등학교 이전에 있었던 것으로 밝혀진 것으로 볼 때(이마이 구미오, 1988) 중·고등학교에서의 올바른 성교육의 필요성이 절실하며 이렇게 함으로써만이 HIV 감염 희생자수를 최소화할 수 있을 것이다.

동성연애 기간은 5년 이하가 응답자의 75%로 주 등의 43.4%보다 훨씬 많았다. 동성연애패턴은 "일대일로 만나 대부분 항문성관계를 하였다"가 응답자의 75%였는데 이는 주 등의 76.8%와 비슷하였으며 역할은 만나는 파트너에 따라 정해지며 "남녀 반반"인 경우가 28%, "주로 남성역"이 33%, "주로 여성역" 39%로 주 등의 41.3%, 35.2%, 및 20.6%에 비해 감염자를 대상으로 한 본 연구에서 여성역할을 한 비율이 훨씬 높은 것이 두드러진 차이인데 일반적으로 항문성교시 여성역(receptive partner)이 남성역(insertive partner)보다 HIV에 걸릴 위험성이 높은 것으로 알려져 있다(Coates, 1988).

동기는 강제로 당한 경우보다는 대부분이 자발적인 동기에서 시작하게 되었음을 알 수 있었는데 이는 앞으로 많은 청소년들이 HIV 감염위험에 노출될 수 있음을 보여주는 잠재적인 요소이기도 하다.

발견 경로로는 첫째가 보건당국을 통한 경우이고 둘째가 헌혈이고 세째가 병·의원을 통한 경우이다. 1992년에 대한 적십자 혈액원을 통해 헌혈하여(총 1,356,796건) HIV 감염 진단을 받은 13명 중 69%를 차지하며 의심되는 동성연애자까지 포함하면 12명으로 헌혈로 인해 HIV 감염

사실이 밝혀진 경우의 대부분이 동성연애자였다. 이는 92년뿐 아니라 지금까지 헌혈로 밝혀진 HIV 감염자의 경우에서도 마찬가지이다. 헌혈로 감염사실이 발견된 9명 외에 다른 5명에서도 헌혈력이 있어 1992년에 진단받은 동성연애자의 반수가 헌혈력이 있었음을 확인할 수 있었다. 헌혈은 쉽게 HIV감염 유무를 확인할 수 있는 수단이 되기도 하지만 한편 자신이 HIV에 걸렸을 가능성이 크다고 판단되는 경우에는 오히려 헌혈을 기피하는 경향이 있어 매년 검사 건수가 많음에도 불구하고 일반 연구에서의 정확한 항체 보유율을 나타내지 못한다고 하겠다. 실제 우리나라에서 보건(지)소나 보건의료원 등을 이용하는 인구보다 병·의원을 이용하는 인구가 10배 이상 많음(보건사회통계연감, 1993)에도 본 연구에서 HIV 감염자 중 병·의원에서의 진단이 차지하는 비율(18%)이 보건소 등에서의 보건증 발급시 진단되는 율(43%)보다 낮은 것은 첫째로 HIV 항체 검사가 의료보험적용이 안되어 즉 검사비가 비싸서 병·의원을 방문하는 환자를 대상으로 진료의의 자유로운 판단에 따라 검사를 시킬 수 없는 제도적 결함 때문이다. 장차 HIV 항체 검사가 의료보험이 적용된다면 국내 HIV 감염자 발견 규모는 현재까지와는 차원이 다를 것으로 생각된다. 둘째는 의료인들의 국내 AIDS 전파에 대한 관심부족이 그 원인이라고 판단된다.

한 사람의 동성연애 감염자가 발견되면 감염자와 성관계를 가졌던 파트너를 추적하는 역학조사가 이루어져야 하나 현실적으로 동성연애가 특정 장소에서 모르는 사람과의 만남에서 이루어지고 파트너가 되더라도 자신의 신분노출을 꺼려 연락처나 인적사항을 알려주지 않기 때문에 감염원을 찾을 수가 없는 실정이다. 응답자의 반 수 이상이 10명 이하의 파트너를 가졌고 11명 이상인 경우가 응답자의 48%였다. 이와 같은 파트너수는 실제보다 과소평가되었을 가능성이 클 것으로 생각된다.

콘돔사용은 성관계로 인한 임질, 클라미디아, 매독, 헤르페스, HIV 등의 성병으로부터 자신의 건강을 지킬 수 있는 가장 중요한 무기로 증명되었음(Cates, 1992: Roper, 1992: 조영걸 등, 1991)에도 본 연구 결과 72%(18명)에서 한 번도 사용한 적이 없었고 응답자의 96%가 대개 사용하지 않는 것으로 확인되었다. 이는 89년 334명의 국내 항문성교 동성연애자를 대상으로 한 연구(주신일 등, 1990)에서 83.8%가 콘돔을 사용하지 않는다고 한 성적보다도 더 높은 수치였다. 이는 샌프란시스코 동성연애자 및 양성연애자들의 48%가 항상 콘돔을 사용한다고 한 연구(Catania, 1992)나 다른 선진국에서 동성연애자들이 최근 항문성교시 70% 이상에서 콘돔사용을 하는 것(Chetwynd 등, 1992)에 비하면 국내에서 HIV가 이들에서 급속히 전파되지 않을 수 없는 여건임을 나타내는 것이라고 하겠다. 국내 동성연애자 가운데서 발견되지 않은 감염자가 많이 있고 감염되지 않은 많은 동성연애자들이 HIV 감염에 대해 무방비 상태에 놓여 있으며 동성연애의 속성이 마약과 같아서 스스로 중단하기 어려운 일임을 고려해 보면 앞으로 많은 국민이 HIV에 걸릴 수 있음을 예상해 볼 수 있을 것이다. 따라서 대중매체에서 AIDS 전파방지를 위한 실질적인 홍보를 지속적으로 하지 않는다면 국내 HIV 감염자수는 다른 어떤 전염병의 발생율보다도 증가할 것으로 예상된다. 콘돔을 용법에 맞게 적절히 사용하는 것은 HIV뿐만 아니라 다른 성병의 전파방지에 있어 가장 현실적인 대안으로 증명되었음에도(CDC, 1988: Solomon, 1986) 불구하고 동성연애자에서 콘돔 사용율이 이처럼 낮은 것은 본 연구대상자의 95%가 미혼자이고 일반적으로 콘돔사용자체가 성적쾌감을 감소시키고(Finkel, 1975), 처음 사용하고자 할 때 상대방에게 불신과 당혹감을 느끼게 하는 것으로 인식되어져 있기 때문이다(Felman, 1981: Fiumara, 1972). 그리고 응답자의 61%가 음주 후 성관계를 하는 것으로 나타났는데 일반적으로 과음하게 되면 여성역(receptive partner)이 되기 쉽고, 파트너가 모르는

사람이 될 가능성이 더욱 높아지며 자신이나 파트너의 콘돔사용에 대해 소홀해져 결과적으로 콘돔 사용율이 낮아지고(Penkower, 1991) 음주 후에는 신체적으로도 일시적인 저항성의 감소를 초래하게 되어 감염이 더욱 용이하게 되는 것으로 알려져 있다(Bagasra, 1993).

외국인과의 동성관계는 89년 주 등의 15.1%에 비해 훨씬 증가된 35%(9명)였다. 이는 올림픽개최나 해외여행 자율화로 외국인과의 접촉이 용이해진 것과 관련이 있을 것으로 판단된다. 즉 1990년 이전 국내 동성연애그룹에서 AIDS전파는 외국인에 의한 요인들이 컸지만 90년 이후에는 내국인들간 전파가 주된 경로가 되어가고 있는 것이다.

성병의 기왕력은 응답한 26명 중 54%가 임질, 매독, 요도염, 방광염이나 사면발이에 걸렸는데 이러한 성적은 주등이 동성연애자 전용주점에 오는 고객과 종업원을 대상으로 한 연구에서의 16.5%에 비해 평균 3.3배나 높은 수치였다.

"HIV 전파경로에 대해서 잘 알고 있는가"에 대해 14명은 "잘 알고 있다"고 하였고 7명은 "아니오"라고 하였으며 실제로 감염자 중에는 항문성교가 HIV 감염에 걸릴 가능성이 크다는 사실을 모르는 경우도 있었다.

국내에 동성연애가 엄연한 현실로 존재하고 또한 가장 위험한 HIV 전파군으로 확인된 이상 동성연애자들에서 HIV 전파는 가속화될 것이므로 이들이 자주 출입하는 곳에 홍보물 부착을 강화하여 안전한 성관계(safe sex)를 할 수 있도록 유도하고 아울러 위생업소 종사자들에 대한 보건증 발급을 철저히 하여야 할 것으로 생각된다. 장기적 예방대책으로는 중·고등학교 교육과정에서 내실있는 성교육을 하여 지금의 10대 청소년들이 장차 감염되는 것을 미연에 방지하도록하는 노력을 병행하여야 할 것이다.

본 연구에서 대상자수는 적지만 대부분이 90년 이후 최근에 감염된 것으로 확인되어 국내에서 콘돔을 사용하지 않는 항문성교는 AIDS에 걸릴 위험성이 크다는 것을 이해시키고 홍보하는데 있어 실제적인 기초 자료가 될 것으로 기대되며 장차 동성연애그룹에 대한 HIV 항체보유율 등의 기본적인 연구 및 이들에서의 전파방지를 위한 실제적인 노력이 기울여져야 할 것이다.

결 론

국내에서 동성연애자들이 HIV에 감염될 위험성이 얼마나 되는지를 알아 보기 위해 1992년 보고된 HIV 감염자 중 직접면담 결과 동성연애자로 밝혀진 28명을 대상으로하여 설문 및 보충면담을 통하여 다음과 같은 성적을 얻었다.

HIV에 감염된 동성연애자들은 대부분이 20대였고 미혼이 72%였으며 평균 나이는 30세였다. 지역적으로는 서울 등 대도시에 집중되어 있었고 직업별로는 유흥업소나 위생업소 종사자가 가장 많았다. 동기는 대부분이 호기심, 권유 등으로 인해 자발적으로 시작하였고 강제로 당한 경우는 드물었다. 파트너는 대부분 모르는 사람이었고 주로 만나는 장소는 극장이나 사우나였다. HIV 감염 발견 경로는 보건증 발급이나 헌혈이 75%로 가장 많았으며 병·의원을 통한 경우는 18%였다. 콘돔은 18명(72%)이 한 번도 사용한 적이 없었으며 54%가 성병을 가진 경험이 있었다. 동성연애 기간은 응답자의 75%가 5년 이내였고 1년 이내인 경우도 29%나 되었으며 역학조사 결과 57% 이상이 91년 이후에 그리고 82% 이상이 89년 말 이후에 감염된 것으로 밝혀졌다. 65%는 동성연애를 하는 것에 대해 죄책감을 느낀다고 하였으며 HIV감염 사실을 안 후 50%에서는 성관계를 하지 않았고 성관계를 한 경우에는 대부분 콘돔을 사용하였다.

이상의 연구 결과로 볼 때 국내에서 동성연애자들의 콘돔 사용율이 아주 낮아 현재 이들에서 HIV는 빠른 속도로 전파되고 있으며 이를 방지하기 위해서는 교육기관이나 언론의 현실성 있는 성교육과 홍보가 절실히 요망된다고 하겠다.

참 고 문 헌

조영걸, 이웅수, 최병희, 신영오. *AIDS* 환자에서의 혈액면역학적 소견. 대한바이러스학회지 *1991;21(1):61-67*

용군호, 신영오, 이웅수, 김태숙, 백선영, 기미경, 김성순, 정경순, 조영걸, 양애순, 최병희, 이승욱. 국내 후천성면역결핍증의 혈청학 및 역학적 연구 *(1985-1990)*. 국립보건원보 *1990;27(1):139-146*

이마이 구미오. 한 *AIDS* 위험집단의 실태, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, *1988*

주신일, 장동현. *HIV* 감염의 고위험집단(동성연애자) 실태조사보고서- 서울지역을 중심으로-, 한국보건사회연구원 *(90-07), 1990*

조영걸, 이웅수, 이윤환, 이덕형, 고계인, 신영오. 국내 일부 *HIV* 감염자들의 감염 후 생활실태. 한국역학회지 *1991;13(1):23-32*

국립보건원. 감염병발생정보 *1994;5(1):10*

김문식. *AIDS/HIV* 실험실 진단에 관한 *Workshop*(국립보건원), *1990, pp13-15*

양봉민. *AIDS*의 경제적 영향. *AIDS*의 경제, 사회적 영향에 관한 세미나, 국립보건원 *1992*

보건사회부. 보건사회통계연감, 제39호, *p130, 1993*

Levy JA. *Pathogenesis of Human Immunodeficiency Virus Infection. Microbiol Rev 1993;57:183-289*

Coates RA, Calzavara LM, et al. *Risk factors for HIV infection in male sexual contacts of men with AIDS or an AIDS-related condition. Am J Epidemiol 1988;128:729-739*

Robert Pool. *Evidence for homosexuality gene. Science 1993;261:291-292*

Ko YC and Chang SJ. *Sexual patterns and human immunodeficiency virus infection among homosexuals in Taiwan. Sexually Transmitted Diseases 1992;19(6):335-338*

Cates W, Stone KM. *Family planning, sexually transmitted diseases and contraceptive choice: a literture update: Part I. Fam Plann Perspect 1992;24:75-84*

Roper WL, Peterson HB, Curan JW. *Co-mmentary: Condoms and HIV/STD Prevention-Clarifying the Message 1993;83:501-503*

Catania JA, Coates TH, Kegeles S, et al. *Condome use in multi-ethnic neighborhoods of San Francisco: the population-based AMEN(AIDS in Multiethnic Neighborhoods) Study. Am J Public Health 1992;82:284-287*

Chetwynd J, Chambers A, Hughes AJ. *Condom use in anal intercourse amongst people who identify as homosexual, heterosexual or bisexual. New Zealand Medical Journal 1992 105:262-264*

Center for Disease Control. Condoms for preventions of sexually transmitted diseases: MMWR 1988;37:133-137

Solomon MZ, Dejong W. *Recent sexually transmitted disease preventions efforts and their implications for AIDS health education. Health Education 1986;13:301-316*

Finkel ML, Finkel DJ. *Sexual and contraceptive knowledge, attitutes and behavior of male adolescents. Fam Plann Perspect 1975;7:256-260*

Felman YM, Santora FJ. *The use of condoms by VD clinic patients: A Survey. Cutis 1981;27:330-336*

Fiumara NJ. *Ineffectiveness of condoms in preventing Veneral Diseases. Med Aspects Human Sexuality 1972;6:146-150*

Penkower L, Dew MA, Kingsley L, Becker JT, et al. *Behavioral, health and psychosocial factors and risk for HIV infection among sexually active homosexual men:The multicenter AIDS cohort study. Am J Public Health 1991;81:194-196*

Bagasra O, Kajdacsy-Balla A, Lischner HW, Pomerantz RJ. *Alcohol intake increases human immunodeficiency virus replication in human peripheral blood mononuclear cells. 1993;167:789-97*