



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

이산선택모형(Discrete Choice Model)을
이용한 COVID-19 개인방역수칙 준수
영향 요인에 대한 연구

연세대학교 대학원

제약의료 · 규제과학 협동과정

권 솔

이산선택모형(Discrete Choice Model)을
이용한 COVID-19 개인방역수칙 준수
영향 요인에 대한 연구

연 세 대 학 교 대 학 원
제약의료 · 규제과학 협동과정
권 솔

이산선택모형(Discrete Choice Model)을
이용한 COVID-19 개인방역수칙 준수
영향 요인에 대한 연구

지도교수 강혜영

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함


2021년 12월 15일

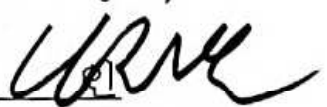
연세대학교 대학원


제약의료·규제과학 협동과정

권솔

권솔의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 강혜영 

심사위원 남정모 

심사위원 서혜선 

연세대학교 대학원

2021년 12월 10일

감사의 글

목표에 한 걸음 더 다가가기 위해 도전하였던 대학원이라는 길은 결코 쉬운 길은 아니었습니다. 처음 프로젝트에 참여하였을 때에는 모든 것에 어리숙해 실수도 많이 하였고 대학원 수업은 따라가기에 벅했습니다. 졸업을 앞두고 감사의 글을 쓰는 지금도 부족한 점과 더 배워야 할 점들이 너무나도 많음을 느낍니다. 그럼에도 사회약학 연구실에서 보낸 지난 2년이 헛된 시간이 아니었다는 점은 단언할 수 있습니다. 학업은 물론이고 제 인생에 큰 도움과 조언을 주신 스승님들과 동료들 덕분에 성장할 수 있었고 좋은 추억들도 많이 쌓을 수 있었습니다. 저의 소중한 인연이 되어주신 모든 분께 감사드립니다.

처음 저에게 대학원의 길을 제안해주시고 연구할 때에 격려와 쓴소리로 지도해주신 강혜영 교수님께 진심을 담아 감사의 인사를 드립니다. 교수님의 조언 덕분에 새로운 도전에 겁내지 않을 수 있었고 연구가 막힐 때도 좌절하지 않고 끝까지 완주할 수 있었습니다. 또한, 의욕만 앞서던 저에게 준비가 되어있는 자가 시작할 수 있다고 가르쳐주신 교수님의 모습은 큰 귀감이 되었습니다. 사회에 나가서도 교수님의 조언과 가르침을 잊지 않겠습니다.

제 학위논문을 성심성의껏 심사해주시고 조언을 아끼지 않으신 남정모 교수님과 서혜선 교수님께도 감사의 말씀을 드립니다. 처음 접해보는 방법론으로 학위논문을 작성하느라 많은 우여곡절이 있었는데 교수님들의 지도 덕분에 좋은 결과물을 만들어낼 수 있었습니다. 또한, 함께 연구를 진행할 때에 방향을 제시해주시고 진로 고민도 가까이 들어주시던 이한길 교수님께도 진심으로 감사드립니다.

연구실 선생님들께도 감사의 인사를 드립니다. 처음 연구실에 들어왔을 때 기본적인 부분부터 꼼꼼하게 가르쳐주신 조현석 박사님, 연구 과제를 진행할 때에 모르는 부분을 질문하면 항상 친절히 알려주신 김아영 선생님, 함께 일하며 진우애를 키워나간 연구실 동료 모두에게 깊은 감사와 애정을 느낍니다. 지난 2년간의 연구실에서의 추억은 저의 또 다른 학창시절 추억으로 소중하게 자리 잡을 것 같습니다.

힘이 되어주는 소중한 친구들에게도 진심으로 감사드립니다. 언제나 같이 화내주고 같이 웃어주는 국서정, 김범준, 이현지, 최제호 이 모든 분이 제 옆에 있어서 너무나도 든든하고 행복합니다. 또한, 언제 만나도 즐겁고 저에게 좋은 영향력을 주는 약대 친구들, 국문학과 친구들, 스터디 친구들 모두에게 감사드립니다. 저도 모두에게 소중한 인생의 친구가 될 수 있도록 노력하겠습니다.

끝으로 제 삶의 원동력이자 든든한 조력자인 가족들에게 감사와 사랑을 드립니다. 문득문득 어리광이 피우고 싶어질 때마다 전화하면 항상 애정 어린 걱정과 격려로 화

답해주시는 부모님 덕분에 언제나 마음이 따스할 수 있었습니다. 또한, 대학원 선배이자 인생 선배인 오빠의 조언은 언제나 저에게 큰 도움이 되었습니다. 가족들의 사랑에 보답할 수 있는 멋진 사회인이 될 수 있도록 노력하겠습니다. 우리 가족 너무나도 사랑합니다.

차 례

| | |
|---|-----|
| 그림 차례 | iii |
| 표 차례 | iv |
| 국문요약 | v |
| 1. 서론 | 1 |
| 2. 이론적 배경 | 4 |
| 2.1 이산선택모형 | 4 |
| 3. 연구 방법 | 7 |
| 3.1 초점집단 심층면접(Focus Group Interview) | 7 |
| 3.2 실험계획 설계(experimental design) 및 설문조사 | 7 |
| 3.3 설문조사 결과 분석 방법 | 8 |
| 4. 연구 결과 | 9 |
| 4.1 초점집단 심층면접 | 9 |
| 4.2 실험계획 설계 | 13 |
| 4.3 설문조사 | 15 |
| 5. 고찰 | 37 |
| 5.1 코로나19 개인방역수칙 준수에 영향을 끼치는 요인 | 37 |
| 5.2 응답자의 기본적인 특성에 따른 하위군 분석 | 37 |
| 6. 결론 | 40 |
| 참고문헌 | 42 |
| 부록 | 44 |
| 부록 1. 설문지 | 44 |

ABSTRACT58

그림 차례

| | |
|---------------------------------------|----|
| 그림 1. 상황 선택 설문 문항 예시 | 14 |
| 그림 2. 응답자의 기본적 특성에 따른 하위군 분석 결과 | 35 |

표 차례

| | |
|---|----|
| 표 1. 초점집단 심층면접 참여자의 기본적 특성 | 9 |
| 표 2. 코로나19 개인방역수칙 준수 영향 요인 및 수준 | 12 |
| 표 3. 선택 대안 생성 결과 | 14 |
| 표 4. 설문 조사 참여자의 기본적 특성 | 16 |
| 표 5. 코로나19 개인방역수칙별 준수 정도 및 중요도 인식 정도 | 19 |
| 표 6. 코로나19 개인방역수칙 준수 영향 요인별 평균 영향 점수 및 영향 순위 | 21 |
| 표 7. 코로나19 개인방역수칙 준수 영향 요인의 조건부 로짓 모형 추정 결과 및 상대적 중요도 | 23 |
| 표 8. 응답자의 기본적 특성에 따른 하위군 분석 결과 | 28 |

국 문 요 약

이산선택모형(Discrete Choice Model)을 이용한 COVID-19 개인방역수칙 준수 영향 요인에 대한 연구

개인의 방역수칙 준수 여부는 개인의 ‘선택’에 따라 결정되며, 개인이 선택을 내리기까지의 과정에는 감염될 위험, 감염 증상의 심각성, 감염에 따라오는 사회적 비난 등 여러 개인적, 사회적 요인들이 영향을 끼친다. 또한, 개인의 가치관 또는 개인이 느끼는 효용 등에 따라 가장 큰 영향력을 가지는 요인도 달라진다. 따라서 본 연구에서는 개인방역수칙 준수의 이러한 특성에 입각하여 초점집단 심층면접과 이산선택모형을 활용하여 개인이 방역수칙을 준수하는 데 영향을 미치는 요인에는 무엇이 있는지와, 요인 간 상대적 중요성을 파악함으로써 효과적인 감염 확산 예방을 위한 대국민 교육, 홍보, 정책 전략을 제시하는 데 도움을 주고자 하였다.

초점집단 심층면접을 통해 ‘본인이 감염될 위험’, ‘감염 증상의 심각성’, ‘사회활동 및 생업활동의 중단’, ‘본인 감염 시 주변에 옮길 위험’, ‘감염 시에 따라오는 사회적 비난’이 개인방역수칙 준수에 영향을 끼치는 중요 요인임을 파악하였다. 이산선택모형에 기반한 설문조사를 통해 각 영향 요인의 상대적 중요성을 추정한 결과, 감염 증상의 심각성, 본인이 감염될 위험, 사회활동 및 생업활동의 중단 기간, 감염 시에 따라오는 사회적 비난, 본인 감염 시 주변에 옮길 위험 순으로 개인방역수칙 준수에 영향을 끼치는 것으로 나타났다.

응답자의 특성에 따라 하위군 분석을 진행한 결과, 여성이나 높은 연령군에서는 ‘감염 증상의 심각성’에 가장 민감하게 반응하였으며 낮은 연령군이나 학생, 경영인 및 전문가, 단순노무 종사자는 다른 집단에 비해 ‘감염 시의 사회적 비난’과 ‘사회·생업활동의 중단’에 큰 영향을 받았다. 코로나19 감염 경험이 있는 집단의 경우엔 ‘사회·생업활동의 중단’이 가장 중요한 요인으로 나타났으며 함께 거주하는 인원수가 증가할수록 ‘주변에 옮길 위험’에 받는 영향이 커지는 경향성을 보였다.

이처럼 전체를 대상으로 분석을 진행하였을 때는 감염 증상의 심각성이나 본인이 감염될 위험 등의 개인적 요인이 사회활동 및 생업활동의 중단, 본인 감염 시 주변에 옮길 위험, 감염 시에 따라오는 사회적 비난 등의 사회적 요인보다 개인방역수칙 준수에 더 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 그러나 개인의 특성에 따른 하위군 분석을 진행하였을 때에는 집단마다 각 요인이 개인방역수칙 준수 여부에 끼치는 영향 정

도가 달라졌다. 따라서 기존의 하루 확진자 수를 중점으로 개인방역수칙 준수를 촉구 하던 방식에서 벗어나 집단에 대한 이해를 바탕으로 감염 시 증상의 심각성이나 생업 및 사회활동의 중단 기간, 전파력, 지역사회에 대한 인식 등 다양한 지표를 통해 개인방역수칙 준수를 촉구하는 대국민 교육, 홍보 정책이 마련될 필요성이 있다.

핵심되는 말: COVID-19, 개인방역수칙 준수 영향 요인, 초점집단 심층면접, 이산선택 모형

1. 서론

코로나바이러스감염증-19(이하 코로나19)는 사람 간 전파가 가능한 코로나바이러스로, 감염자의 호흡기 비말에 의해 전파된다는 특성으로 인하여 2019년 12월 중국 우한에서 첫 감염자가 발생한 이후 약 200여 나라에 전파되며 빠르게 팬데믹으로 자리 잡았다(Patel et al. 2020). 주로 감염자가 기침, 재채기, 말하기 등을 할 때 발생한 비말을 다른 사람이 밀접접촉(주로 2m 이내)하여 발생하므로 WHO (World Health Organization)는 사회적 거리 두기, 손과 호흡기 위생 유지하기, 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기 등을 골자로 한 예방 가이드라인을 발표하였다. 우리나라 역시 2020년 1월에 코로나19 첫 환자가 발생한 이후부터 삼십만여 명의 누적 확진자가 발생한 현재(2021년 10월 기준)에 이르기까지, 마스크 착용, 사회적 거리 두기 등의 개인 수준에서의 방역수칙 준수가 코로나19 예방의 효과적인 방법임이 누누이 강조되어왔다. 그러나 31번 환자를 기점으로 발발한 대구·경북지역의 지역감염 사례와 그 외의 여러 집단감염 사례를 통해 개인방역수칙이 제대로 준수되지 않았음을 알 수 있다.

효과적인 예방책이자 백신이 개발되기 전까진 유일한 예방책인 개인방역수칙 이행을 국가적 차원에서 장려하기 위해선, 개인의 감염 예방 행동을 이행하고자 하는 의도를 파악한 후 이에 대한 이해를 바탕으로 한 대국민 홍보·교육 정책 마련이 필요하다. 국내 선행연구인 홍다예 등(2021)은 건강신념모델(Health Belief Model, HBM)을 통해 이를 파악하고자 하였다. 건강신념모델은 개인의 건강신념과 건강행동 사이의 관련성을 설명하기 위해 고안된 모델로, ‘지각된 감수성(Perceived susceptibility)’, ‘지각된 심각성(Perceived Severity)’, ‘지각된 이익(Perceived Benefits)’, ‘지각된 장애(Perceived Barriers)’ 등의 개념을 도입하여 개인의 질병 예방을 위한 건강행동 의사결정 과정을 설명한다. ‘지각된 감수성’은 특정 건강상태에 이르는 가능성에 대한 개인의 신념을, ‘지각된 심각성’은 건강상태와 그 후유증의 심각성에 대한 개인의 신념을 의미한다. ‘지각된 이익’은 위험 또는 심각성을 감소시키고자 권유받은 건강행동의 효과에 대한 개인의 신념을, ‘지각된 장애’는 권유받은 건강행동에 따르는 고통, 불편, 비용 등의 부정적인 결과에 대한 개인의 신념을 일컫는다(이병관, 2014). 홍다예 등(2021)의 연구에서는 사회적 맥락을 고려하고자 위와 같은 개인의 인지적 측면을 다룬 변수에 사회적 낙인, 책임감, 규범 등의 ‘사회적 변인’을 추가하여 사회적 건강신념모델을 제시하였다. 각 변인의 영향력을 측정한 결과, ‘지각된 심각성’, ‘지각된 이익’, ‘지각된 위험’, 응답자에게 가해지는 ‘사회적 규범’이 높을수록 예방행동을 이행하고자 하는

의도가 유의하게 높아졌다. 이처럼 위 선행연구는 제시된 개인적, 사회적 변인들이 개인의 방역수칙 준수 여부에 각각 어떤 영향을 끼치는지를 제시하고 있다. 그러나 여러 변인 중 어느 변인이 가장 큰 영향을 미치는지에 대한 분석과 성별, 연령 등의 개인의 기본적 특성에 따라 각 변인에 대한 반응이 어떻게 달라지는지에 대한 분석이 부재하다는 한계점이 있다.

한편 외국에서는 코로나19 팬데믹 상황이 도래한 이후, 감염 확산을 저지하기 위한 정부 정책에 대해 대중의 선호도를 측정하는 연구가 행해졌다. Wilson et al.(2020) 연구의 경우 가상의 상황을 제시하여 개인의 선호도를 조사하는 ‘진술 선호 조사(stated preference survey)’ 법 중 하나인 이산선택모형(discrete choice experiment)을 이용하여 사회적 거리두기 정책의 속성별 응답자들의 선호도를 측정하였다. 해당 문헌에서는 사회적 거리두기 정책의 속성을 ‘거리두기 유지 기간’, ‘정책 메시지의 명료성’, ‘시설 및 집합 봉쇄 정도’로 선정하고 각 속성을 조합하여 가상의 상황을 만들어 내었다. 또한, 각 가상 상황별로 감염자 수, 입원 위험도, 소득 변화 정도를 제시하여 각 속성이 한 단위 증가 또는 감소할 때 어느 정도의 감염 및 입원 위험 증가, 또는 소득 감소를 감수할 수 있는지를 측정하였다. 분석결과, 학회나 스포츠 대회, 종교 집회 등의 ‘large gatherings’나 음식점, 술집, 체육관, 미용실 등의 ‘social & lifestyle venues’의 봉쇄에 대해선 선호도가 높은 것으로 나타났으나 ‘educational facilities’나 공원, 해수욕장 등의 ‘outdoor activity venues’의 봉쇄에 대해선 상대적으로 선호도가 낮게 나타나 단계적 봉쇄 정책 도입이 필요함을 시사하고 있다. 또한, 3개월간 사회적 거리두기 정책을 유지하는 것에 대한 선호도는 봉쇄 범위가 확대될 때보다 소득 감소폭이 증가할 때 크게 감소하는 것으로 나타나 봉쇄 범위보다 소득 변화 정도가 사회적 거리두기 정책 수용 여부에 더 큰 영향을 끼치는 요인임을 알 수 있다. 마지막으로 응답 결과에 따라 응답자들을 “감염 위험 감소에 대한 선호도가 높고 모든 정책적 제한에 대한 선호도가 높은 그룹(the risk eliminators)”, “감염 위험 감소와 정책적 제한 간의 균형을 선호하는 그룹(the risk balancer)”, “감염 위험 감소에 대한 선호도가 낮으나 모든 정책적 제한에 대한 선호도가 높은 그룹(the altruistic)”, “감염 위험 감소에 대한 선호도가 낮고 모든 정책적 제한에 대한 선호도가 낮은 그룹(the risk-takers)” 등 네 가지 표현형으로 나눈 후 각 표현형에 속하는 응답자 특성을 분석하였다. 분석결과, 남성이 여성보다 ‘the risk-takers’일 가능성이 두 배 높은 것으로 나타났으며, 성별과 상관없이 동반 질병이 없는 사람은 있는 사람에 비해 해당 그룹에 속할 가능성이 높았다. 또한, 남성의 경우 소득수준이 낮을수록 the-risk takers에 속할 가능성이 높아졌다. 이처럼 해당 선행 연구는 이산선택모형을 이용하여 개인의 선호도를 측정함으로써 사회적 거리두기 정책의 단계적 도입 필요성과 그

방안에 대해 제안하였으며, 정책 준수 정도를 높이기 위해선 응답자의 선호 표현형 (preference phenotype)을 고려한 정책적 메시지 전달이 필요함을 시사하였다. 그러나 해당 연구는 개인이 특정 정책을 선호하게 되는 일련의 과정에 대한 고찰이 부족하다는 한계점이 있다. 위에서 언급한 네 가지 표현형별로 응답자의 성별, 소득 수준, 연령, 동반 질병 유무, 인종의 분포를 살펴보았으나, 개인의 이러한 특성별로 방역 정책에 대한 태도를 결정하게 하는 요인이 무엇인지에 대한 설명이 부재하다. 효과적으로 감염 확산 방지 정책을 장려하기 위해선 개인의 정책 선호도를 파악하는 것에 멈추지 않고, 정책을 따르기로 결정하는 의사결정 과정에서 어떤 요인들이 어느 정도의 영향을 미치는지에 대해 이해하는 것이 선행되어야 한다. 또한, 해당 연구는 미국인들을 대상으로 행해진 연구로 개인의 선호도는 국가·민족 특성에 큰 영향을 받는다는 점에서 한국인들을 대상으로 한 코로나19 방역 수칙 준수에 대한 연구가 필요하다.

개인의 방역수칙 준수 여부는 개인의 '선택'에 따라 결정되며, 개인이 선택을 내리기까지의 과정에는 감염될 위험, 감염 증상의 심각성, 감염에 따라오는 사회적 비난 등 여러 개인적, 사회적 요인들이 영향을 끼친다. 또한 개인의 가치관 또는 개인이 느끼는 효용 등에 따라 가장 큰 영향력을 끼치는 요인도 달라진다(이훈영, 2006). 따라서 본 연구에서는 개인방역수칙 준수의 이러한 특성에 입각하여 이산선택모형을 활용하여 개인이 방역수칙을 준수하기로 선택하는 일련의 의사결정 과정을 파악함으로써 향후 유사 감염성 질환이 발생하는 경우에 대비하여 효과적인 감염 확산 예방을 위한 대국민 교육, 홍보, 정책 전략을 제시하는 데 도움을 주고자 하였다. 이를 위해 본 연구에서는 첫째, 초점집단 심층면접을 통해 코로나19 개인방역수칙 준수의 행동 선택 의사결정에 영향을 주는 요인을 파악하였다. 둘째, 이산선택모형에 기초한 설문 조사를 통해 해당 요인들의 상대적 중요성을 분석하였다. 셋째, 응답자의 특성에 따라 해당 요인의 상대적 중요성이 어떻게 달라지는지 분석하였다.

2. 이론적 배경

2.1 이산선택모형

컨조인트 분석법은 여러 선택 대안들에 대한 응답자의 선호도를 측정하는 분석 방법으로, 두 개 이상의 속성들을 조합하여 구성된 선택 대안들에 대해 서열을 매기거나 특정 대안을 선택하게 함으로써 선택 대안의 전체적인 효용이나 각 속성별 부분 효용을 측정하는 것을 목표로 한다(Bridges et al. 2011). 이산선택모형은 컨조인트 분석법의 하나로 여러 대안 중 하나를 선택하게 함으로써 효용을 측정하는 방식이다. 이러한 이산선택모형은 건강 결과 및 건강 관리 서비스와 관련된 의사결정 측면에서 여러 대안들의 상대적 중요성을 식별하고 평가하는 수단으로써 헬스케어 분야에서 최근 몇 년간 널리 사용되어 왔다(Johnson et al. 2013).

이산선택모형에서 응답자는 효용을 극대화하기 위한 선택을 하는 합리적인 의사결정자라고 가정한다. 모든 재화 또는 서비스는 각각의 속성으로 설명될 수 있으며, 효용은 재화 또는 서비스 그 자체로부터가 아니라 각 속성에 부여된 가치로부터 도출된다는 가정을 하는데, 이것이 이산선택모형의 이론적 기초가 된다. 해당 모형에서는 두 가지 선택지가 있을 때 한 개인은 주어진 수준의 다른 속성을 얻기 위해 기꺼이 한 속성을 교환할 것이라고 가정한다(Heather Burnett, 2011).

이산선택모형의 분석은 개인의 선택을 확률론적으로 설명하고, 선호도를 효용의 간접 함수로 설명하는 랜덤 효용 이론(Random Utility Theory)을 따른다. 랜덤 효용 이론은 대안 j 에 대한 응답자 i 의 효용(U_{ij})은 체계적 성분인 V_{ij} 와 랜덤 성분인 ϵ_{ij} 으로 분리될 수 있다고 가정한다. 이와 같은 가정은 다음의 식(1)로 설명될 수 있다(류성욱 등, 2015).

$$U_{ij} = V_{ij} + \epsilon_{ij}, \quad i=1,2,\dots,I, \quad j=1,2,\dots,J \quad \text{식(1)}$$

여기서 체계적 성분인 V_{ij} 는 간접 효용을 나타내며, 대안 j 의 속성과 응답자 i 의 특성에 따라 달라진다. 따라서 X_{ij} 가 응답자 i 에 의해 평가된 대안 j 의 속성에 대한 벡터이고 Z_{ij} 가 응답자 i 특성에 대한 벡터라면 V_{ij} 는 식(2)로 표현될 수 있다.

$$V_{ij} = \beta X_{ij} + \gamma Z_{ij} \quad \text{식(2)}$$

β 와 γ 는 추정할 계수의 벡터이다. 식(1)에서 랜덤 성분인 ϵ_{ij} 는 관측이 불가능한 오차항으로 V_{ij} 와는 독립된 형태를 띠며, ϵ_{ij} 의 선형분포를 어떻게 가정하느냐에 따라 사용하는 모형이 달라진다.

이산선택모형에서 효용은 관측할 수 없으므로 여러 대안 중 특정 대안을 선택하는 것으로부터 효용을 추정해야한다. 랜덤 효용 이론에 따라 응답자는 대안 j 의 효용이 다른 대안 k 의 효용보다 높은 경우에만 대안 j 를 선택할 것이다. 응답자 i 가 대안 j 를 선택할 확률 P_{ij} 은 대안 j 와 k 사이의 랜덤 효용 차이가 선택 집합(choice set)에서 대안 j 와 k 사이의 체계적 효용 차이보다 작은지 여부에 따라 달라진다. 따라서 P_{ij} 는 다음의 식(3)로 표현될 수 있다.

$$\begin{aligned}
 P_{ij} &= P(U_{ij} > U_{ik}) \\
 &= P(V_{ij} + \epsilon_{ij} > V_{ik} + \epsilon_{ik}) \\
 &= P(\epsilon_{ik} - \epsilon_{ij} < V_{ij} - V_{ik}) \text{ where } j \neq k
 \end{aligned}
 \tag{3}$$

식(3)에서 ϵ_{ij} 의 분포가 제 1종 극단값(또는 Gumbel)분포를 따른다고 가정하면, 누적분포함수는 $F(\epsilon_{ij} < \epsilon) = \exp(-\exp(-\epsilon))$ 이고, 확률밀도함수는 $f(\epsilon_{ij}) = \exp(\epsilon_{ij})\exp(-\exp(-\epsilon_{ij}))$ 이다. 따라서 이러한 분포에서 응답자 i 가 대안 j 를 선택할 확률은 식(4)와 같이 로짓 선택 확률이 된다.

$$\begin{aligned}
 P_{ij} &= \int_{-\infty}^{\infty} \prod_{l \neq j} F(V_{ij} - V_{il} + \epsilon_{ij}) f(\epsilon_{ij}) d\epsilon_{ij} \\
 &= \frac{\exp(V_{ij})}{\sum_{j=1}^J \exp(V_{ij})} \\
 &= \frac{\exp(x_{ij}\beta)}{\sum_{j=1}^J \exp(x_{ij}\beta)}, \quad i = 1, \dots, I, j = 1, \dots, J
 \end{aligned}
 \tag{4}$$

따라서 응답자 한 명에 대한 우도함수는 $L = \prod_{i=1}^N \prod_{j=1}^J (P_{ij})^{d_{ij}}$ 이고, 독립표본 N 에 대한 조건부 로짓 모형의 우도함수는 식(5)가 된다.

$$\begin{aligned}
 L &= \prod_{i=1}^N \prod_{j=1}^J (P_{ij})^{d_{ij}} && \text{식 (5)} \\
 &= \prod_{i=1}^N \prod_{j=1}^J \frac{\exp(x_{ij}\beta)}{\sum_{j=1}^J \exp(x_{ij}\beta)}
 \end{aligned}$$

여기서 d_{ij} 는 응답자 i 가 대안 j 를 선택하는 경우엔 1이며, 그렇지 않은 경우엔 0이다. 따라서 로그-우도 함수는 $\ln L = \sum_{i=1}^N \sum_{j=1}^J d_{ij} \ln P_{ij}$ 이다. 즉 모수의 추정은 로그-우도함수 $\ln L$ 을 최대화시키는 값을 수치해석적으로 구한다.

3. 연구 방법

3.1 초점집단 심층면접(Focus Group Interview)

초점집단 심층면접은 특정 주제와 관련된 의견 및 데이터를 수집하기 위하여 고안된 방법으로, 일반적으로 6~9명의 동질한 환경에 있는 사람들을 한 그룹으로 묶어 특정 주제에 대한 의견을 묻는 방식으로 진행된다(Mark et al, 2015). 초점집단 심층면접은 그룹 내에서의 참여자들의 상호작용을 통한 의견 수집을 목적으로 하며, 참여자들은 토의 과정에서 서로의 의견에 상호 영향을 주고받게 된다. 해당 방법론은 새로운 분야에 대해 조사하거나 새로운 방안을 도입하고자 할 때 이와 관련된 아이디어를 수집하거나, 참여자들의 의견을 바탕으로 새로운 가설을 만드는 등 다양한 상황에서 활용될 수 있다.

본 연구에서는 코로나19 개인방역수칙 준수에 영향을 끼치는 개인·사회학적 요인을 파악하기 위해 20~50대 12명을 대상으로 초점집단 심층면접을 진행하였다. 연구 대상자는 우리나라의 연령, 지역별 분포를 고려한 패널을 확보하고 있는 업체인 엠브레인(<http://www.embrain.com>)을 통하여 모집하였다. 원활한 진행을 위해 20~30대 그룹(6명), 40~50대 그룹(6명)을 구성하여 온라인 화상회의 플랫폼을 이용한 비대면 초점집단 심층면접을 진행하였으며 질문 내용은 다음과 같다.

- (1) 본인이 코로나19 개인방역수칙을 준수하게 하는 요인에는 무엇이 있습니까?
- (2) 코로나19 개인방역수칙을 준수하고 싶으나 이를 어렵게 하는 장애요인에는 무엇이 있습니까?
- (3) 토의에서 논의된 요인 중, 본인이 생각하기에 개인방역수칙 준수에 가장 큰 영향을 끼치는 요인 3가지는 무엇입니까?

초점집단 심층면접을 통해 수집된 개인방역수칙 준수에 영향을 미치는 요인들 중 가장 많이 언급되고 가장 큰 영향력을 가지는 것으로 파악된 5개의 요인을 선정한 후, 이산선택모형 구축을 위해 각 요인의 수준을 결정하였다.

3.2 실험계획 설계(experimental design) 및 설문조사

실험계획 설계는 속성들과 속성의 수준을 조합하여 선택 대안을 생성해내는 과정을 일컫는다. 이산선택모형에서는 실험계획을 통해 만들어낸 선택 대안들을 두 개

이상씩 짝지어 응답자들에게 제시한 후, 한 대안만을 선택하도록 함으로써 선택 대안의 효용 또는 각 속성별 효용을 측정하게 된다. 본 연구에서는 SAS 9.4 (SAS Institute, Inc., Cary, NC, USA)를 이용하여 초접집단 심층면접을 통해 선정된 요인들과 수준을 조합하여 설문조사용 선택 대안을 생성하였다.

설문조사 연구대상자 역시 엠브레인을 통하여 모집하였다. 엠브레인에서 확보하고 있는 대표 패널 중 20세 이상의 성인에 대해 연령, 지역별 분포를 고려하여 1000여명을 선정한 후, 이들에게 설문조사가 가능한 URL이 포함된 이메일을 보내 온라인 설문을 진행하였다. 설문조사에서는 응답자의 성별, 연령, 거주 지역, 함께 거주하는 인원 수, 본인의 코로나19 감염 경험, 가족이나 지인의 코로나19 감염 경험, 월평균 가구소득, 최종 학력, 직업, 코로나19 개인방역수칙별 준수의 중요성 인식 정도 및 준수 정도, 두 선택 대안 중 어느 상황에서 개인방역수칙을 더 잘 준수하게 될 것인지 등에 대해 질문하였다.

3.3 설문조사 결과 분석 방법

본 연구에서는 랜덤 효용 모형에서 오차항의 분포를 응답자와 대안과 관계없이 독립적이며, 제1종 극단값 분포를 따른다고 가정하는 조건부 로짓 모형을 사용하여 속성별 효용을 측정하였다. 조건부 로짓 모형이 효과적인 모수를 도출하려면 independence of irrelevant alternative (IIA) 가정을 충족시켜야 하는데, 이는 특정 대안을 선택할 확률이 대체 대안의 존재 여부에 상관없이 일정해야 함을 의미한다. 즉 새로운 대안이 선택 집합 내에 들어올 때 해당 대안의 선택 확률은 기존 대안들의 선택 확률로부터 일정 비율씩을 가져오게 된다. 조건부 로짓 모형은 이러한 완고한 가정에도 불구하고 모형추정 및 결과해석의 용이성으로 인해 가장 많이 사용되고 있는 모형 중 하나이다(Train, 2009).

4. 연구 결과

4.1 초점집단 심층면접

4.1.1 연구 참여자의 기본적 특성

초점집단 심층면접에는 총 12명을 모집했으며, 성별과 연령별로 균등하게 모집하였다 (표 1). 참여자들의 거주 지역은 서울, 광주, 대전, 경기도로 조사되었으며 서울과 경기도에 거주하는 참여자는 각각 전체의 41.77%를, 광주와 대전에 거주하는 참여자는 각각 전체의 8.33%를 차지하였다. 참여자들의 직업은 경영직, 사무직, 서비스직, 전문직, 연구직, 학생, 주부, 기타(파트타임 근무자)로 다양했으며 각 직업군에 고르게 분포하였다. 심층면접을 시작하기 전에 참여자들의 개인방역수칙개인방역수칙 준수 정도를 1~10점으로 평가한 결과, 4점에서 7점 사이로 평가되었으며 평균 점수는 6.08점으로 조사되었다.

표 1. 초점집단 심층면접 참여자의 기본적 특성

| 참여자의 특성 | | 명 (%) |
|---------|---------------|-----------|
| 성별 | 남 | 6 (50.00) |
| | 여 | 6 (50.00) |
| 연령 | 20세 이상 29세 미만 | 3 (25.00) |
| | 30세 이상 39세 미만 | 3 (25.00) |
| | 40세 이상 49세 미만 | 3 (25.00) |
| | 50세 이상 59세 미만 | 3 (25.00) |
| 거주 지역 | 서울 | 5 (41.77) |
| | 광주 | 1 (8.33) |
| | 대전 | 1 (8.33) |
| | 경기도 | 5 (41.77) |
| 직업 | 경영직 | 1 (8.33) |
| | 사무직 | 2 (16.66) |
| | 서비스직 | 2 (16.66) |
| | 전문직 | 1 (8.33) |

| | |
|----------------------|-------------|
| 연구직 | 1 (8.33) |
| 학생 | 2 (16.66) |
| 주부 | 2 (16.66) |
| 기타 | 1 (8.33) |
| 개인방역수칙 준수 점수* | |
| 평균(표준편차) | 6.08 (0.95) |
| 4점 | 1 (8.33) |
| 5점 | 2 (16.66) |
| 6점 | 4 (33.33) |
| 7점 | 5 (41.77) |

*참여자들의 개인방역수칙 준수 정도를 1~10점으로 평가함. 10점에 가까울수록 개인방역수칙 준수 정도가 높음.

4.1.2 초점집단 심층면접 결과

초점집단 심층면접에서 ‘본인이 감염될 위험’, ‘본인 감염 시 가족이나 직장동료 등 주변에 옮길 위험’, ‘확진으로 인한 사회활동 및 생업활동의 중단’, ‘감염 후유증의 심각성’, ‘감염 증상의 심각성’, ‘수칙 불이행 시의 법적 규제 및 벌칙’, ‘수칙 불이행 시에 따라오는 사회적 비난’, ‘감염 시에 따라오는 사회적 비난’ 등이 코로나19 개인방역수칙 준수에 영향을 끼치는 요인으로 조사되었다. 이중 중요하다고 꼽힌 상위 5개의 요인은 ‘본인이 감염될 위험’ (이하 ‘본인 감염 위험’), ‘본인 감염 시 가족이나 직장동료 등 주변에 옮길 위험’ (이하 ‘주변에 옮길 위험’), ‘확진으로 인한 사회활동 및 생업활동의 중단’ (이하 ‘사회·생업활동의 중단’), ‘감염 증상의 심각성’ (이하 ‘증상의 심각성’), ‘감염 시에 따라오는 사회적 비난’ (이하 ‘감염 시의 사회적 비난’)이다. ‘본인 감염 위험(perceived susceptibility)’ 과 ‘증상의 심각성(perceived health-related severity)’ 은 개인적 요인으로, ‘사회·생업활동의 중단(perceived social role)’ 과 ‘주변에 옮길 위험(perceived social responsibility)’, ‘감염 시의 사회적 비난(perceived social-related severity)’ 은 사회적 요인으로 분류하였다. 각 요인의 수준은 연구진 간의 토의와 국내 코로나19 현황을 기준으로 다음과 같이 정하였다(표 2). ‘본인 감염 위험’ 의 수준은 국내 하루 확진자를 기준으로 하루 100명 미만 확진(1 수준), 하루 500명 확진(2 수준), 하루 1000명 확진(3 수준)으로 정하였다. ‘증상의 심각성’ 의 수준은 증상이 있으나 일상생활에 지장이 없음(1 수준), 단기간의 입원 및 치료를 요하는

증상이 있음(2 수준), 한 달 이상의 장기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음(3 수준)으로 나누었다. ‘사회·생업활동의 중단’의 수준은 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 미만(1 수준), 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 이상(2 수준)으로 나누었다. ‘주변에 옮길 위험’의 수준은 감염자가 발생하였을 때 평균적으로 감염시킬 수 있는 2차 감염자의 수를 의미하는 감염재생산 지수를 지표로 하여 감염재생산 지수가 1미만(1 수준)과 감염재생산 지수가 1이상(2 수준)으로 나누었다. 마지막으로 ‘감염 시의 사회적 비난’의 수준은 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 낮으며 사회적 비난이 약함(1 수준), 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 크며 사회적 비난이 거셀(2 수준)으로 나누었다.

표 2. 코로나19 개인방역수칙 준수 영향 요인 및 수준

| 영향 요인 | | 1 수준 | 2 수준 | 3 수준 |
|-----------|-----------------------------------|-----------------------------------|---|---|
| 개인적 요인 | Perceived susceptibility | 본인 감염 위험 (국내 하루 확진자 기준) | 하루 100명 미만 확진 | 하루 500명 확진 |
| | Perceived health-related severity | 증상의 심각성 | 증상이 있으나 일상생활에 지장이 없음 | 단기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |
| 사회적 요인 | Perceived social role | 사회· 생업활동의 중단 | 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 미만 | 사회활동 및 생업활동 이 중단되는 기간이 한 달 이상 |
| | Perceived social responsibility | 주변에 옮길 위험 (감염재생산 지수* 기준) | 감염재생산 지수가 1 미만 | 감염재생 산 지수가 1 이상 |
| | Perceived social-related severity | 감염 시의 사회적 비난 | 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 낮으며 사회적 비난이 약함 | 감염 시에 개인정보 가 공개될 위험이 크며 사회적 비난이 거셉 |
| | | | | 한 달 이상의 장기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |

*감염재생산 지수: 감염자가 발생하였을 때 평균적으로 감염시킬 수 있는 2차 감염자의 수

4.2 실험계획 설계

다섯 개의 요인 중 두 개 요인의 수준은 3 수준이며 나머지 세 개 요인의 수준은 2 수준이므로 고려해야 할 전체 선택 대안 수는 $2^3 \times 3^2 = 72$ 개이다. 한 응답자에게 72개의 선택 대안을 제시하는 경우 응답 효율이 떨어질 수 있으므로, 직교성을 이용한 부분인수설계(fractional factorial design)를 적용하였다. SAS 매크로인 %MktRuns를 이용해 부분인수설계를 실행한 결과, 직교성을 100% 만족하는 최소 선택 대안 수는 36개로 나타났으며, 24개의 선택 대안을 사용하는 경우 3 수준을 가진 두 개의 요인(본인이 감염될 위험, 감염 증상의 심각성) 간의 상호작용을 나타내는 대안이 결여돼 직교성을 완벽히 만족하지 못하는 것으로 나타났다. 그러나 요인 간 상호작용과 상관관계를 고려하지 않고 요인의 주효과만을 측정하는 경우 직교성을 만족하는 선택 대안 개수보다 적은 대안 개수로도 측정 가능하다는 점과(Lawson, 2010), 16개 이상의 선택 대안 쌍이 주어질 때 응답자들의 응답 효율성이 떨어진다는 점을 고려하여(Bridges et al. 2011) 본 연구에서는 24개의 선택 대안(12개의 선택 대안 쌍)을 생성하기로 결정하였다. 24개의 선택 대안은 SAS 매크로인 %MktEx를 이용하여 생성하였으며, 그 결과는 표 3과 같다.

표 3. 선택 대안 생성 결과

| 선택 대안 | 요인 1 (수준) | 요인 2 (수준) | 요인 3 (수준) | 요인 4 (수준) | 요인 5 (수준) |
|-------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 |
| 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 4 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 5 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 6 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 7 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 8 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 10 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 11 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 13 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 14 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 15 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| 16 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 17 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 18 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 19 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 20 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| 21 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 22 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| 23 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 24 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 |

해당 선택 대안 구성에 대하여 통계적 효율성을 보여주는 지표 중 하나인 절대 D-효율을 구한 결과, 절대 D-효율 값이 99.6071로 나타났다. 절대 D-효율 값이 100에 가까울수록 통계적 효율성이 좋음을 의미한다. 또한, 전체 선택 대안에서 각 요인의 모든 속성이 동일한 수만큼 나타나 선택 대안이 균형있게 짜여졌음을 알 수 있다.

마지막으로 총 24개의 선택 대안을 순서대로 두 개씩 짝지은 후 가상 상황으로 제시하여, 두 상황 중 코로나19 개인방역수칙을 더 잘 준수하게 될 상황을 선택하는 설문 문항을 작성하였다(그림 1).

1. 두 가상의 상황 중, 개인방역수칙을 더 잘 따르게 될 상황을 골라주십시오

| 상황 1 | 상황 2 |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 하루 500명 확진 | 하루 1000명 확진 |
| 한 달 이상의 장기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 | 증상이 있으나 일상생활에 지장이 없음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 미만 | 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 이상 |
| 감염재생산 지수가 1 이상 | 감염재생산 지수가 1 미만 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 크며 사회적 비난이 거센 | 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 낮고 사회적 비난이 약함 |

상황 1 상황 2

그림 1. 상황 선택 설문 문항 예시

4.3 설문조사

4.3.1 설문조사 참여자의 기본적 특성

설문조사에는 총 1031명이 모집되었으며, 남성 515명(49.95%), 여성 516명(50.05%) 이 모집되었다(표 4). 연령의 경우 20대 205명(19.88%), 30대 201명(19.50%), 40대 208명(20.17%), 50대 207명(20.08%), 60대 210명(20.37%)으로 조사되었다. 연구 참여자들의 거주 지역으로는 서울과 경기도가 가장 높은 비중(서울: 30.26%, 경기도: 26.22%)을 차지했다. 본인을 포함하여 함께 거주하는 인원수를 설문한 결과, 4명(31.81%)이 가장 높은 비중을 차지했으며, 3명(27.74%), 2명(19.79%), 1명(13.00%), 5명 이상(7.66%) 순으로 높게 나타났다. 본인의 코로나19 감염 경험의 경우, 감염 경험 있음은 4명(0.39%)으로 조사되었으며 주변인의 코로나19에 감염 경험의 경우엔 48명(4.66%)이 해당 경험이 있다고 응답하였다. 월평균 가구소득은 200만원 이상 400만원 미만인 32.20%로 가장 높은 비중을 차지했으며, 400만원 이상 600만원 미만(31.43%), 600만원 이상 800만원 이하(14.84%), 200만원 미만(9.70%), 800만원 이상 1000만원 미만(7.76%), 1000만원 이상(4.07%) 순으로 높았다. 최종 학력은 대학교 재학/졸업이 701명(67.99%)으로 가장 높은 비중을 차지하는 것으로 조사되었으며, 고등

학교 재학/졸업이 197명(19.11%), 대학원 재학/졸업 이상이 121명(11.74%), 중학교 재학/졸업이 8명(0.78%), 초등학교 졸업 이하가 4명(0.39%)으로 조사되었다. 직업은 사무·기술직이 325명(31.52%)으로 가장 높은 비중을 차지했으며, 주부 154명(14.94%), 무직 83명(8.05%), 판매·서비스직 79명(7.66%), 자영업자 74명(7.18%), 전문직 69명(6.69%), 생산·기능·노무직 61명(5.92%), 학생 59명(5.72%), 은퇴자 43명(4.17%), 기타 37명(3.59%), 공무원·군인 32명(3.10%), 기업인·경영직 15명(1.45%) 순으로 높은 것으로 조사되었다.

표 4. 설문 조사 참여자의 기본적 특성

| 참여자의 특성 | | 명 (%) |
|---------|---------------|-------------|
| 성별 | 남 | 515 (49.95) |
| | 여 | 516 (50.05) |
| 나이 | 20세 이상 29세 미만 | 205 (19.88) |
| | 30세 이상 39세 미만 | 201 (19.50) |
| | 40세 이상 49세 미만 | 208 (20.17) |
| | 50세 이상 59세 미만 | 207 (20.08) |
| | 60세 이상 69세 미만 | 210 (20.37) |
| 거주 지역 | 서울 | 315 (30.55) |
| | 부산 | 66 (6.40) |
| | 대구 | 46 (4.46) |
| | 인천 | 58 (5.63) |
| | 광주 | 23 (2.23) |
| | 대전 | 31 (3.01) |
| | 울산 | 22 (2.13) |
| | 경기도 | 273 (26.48) |
| | 강원도 | 23 (2.23) |
| | 충청북도 | 25 (2.42) |
| | 충청남도 | 23 (2.23) |
| | 전라북도 | 14 (1.36) |

| | | |
|-------------------------|--------------------|--------------|
| | 전라남도 | 20 (1.94) |
| | 경상북도 | 27 (2.62) |
| | 경상남도 | 46 (4.46) |
| | 제주도 | 8 (0.78) |
| | 세종 | 11 (1.07) |
| 거주 가족 수 | | |
| | 1명 | 134 (13.00) |
| | 2명 | 204 (19.79) |
| | 3명 | 286 (27.74) |
| | 4명 | 328 (31.81) |
| | 5명 이상 | 79 (7.66) |
| 코로나19 감염 경험 (본인) | | |
| | 있음 | 4 (0.39) |
| | 없음 | 1027 (99.61) |
| 코로나19 감염 경험 (주변) | | |
| | 있음 | 48 (4.66) |
| | 없음 | 983 (95.34) |
| 월평균 가구소득 | | |
| | 200만원 미만 | 100 (9.70) |
| | 200만원 이상 400만원 미만 | 332 (32.20) |
| | 400만원 이상 600만원 미만 | 324 (31.43) |
| | 600만원 이상 800만원 미만 | 153 (14.84) |
| | 800만원 이상 1000만원 미만 | 80 (7.76) |
| | 1000만원 이상 | 42 (4.07) |
| 최종 학력 | | |
| | 초등학교 졸업 이하 | 4 (0.39) |
| | 중학교 재학/졸업 | 8 (0.78) |
| | 고등학교 재학/졸업 | 197 (19.11) |
| | 대학교 재학/졸업 | 701 (67.99) |
| | 대학원 재학/졸업 이상 | 121 (11.74) |

| 직업 | |
|-----------------------|-------------|
| 공무원, 군인 | 32 (3.10) |
| 기업인, 경영직 | 15 (1.45) |
| 사무, 기술직 | 325 (31.52) |
| 판매, 서비스직 | 79 (7.66) |
| 전문직 (교수, 의사, 법률가등) | 69 (6.69) |
| 생산, 기능, 노무직 | 61 (5.92) |
| 자영업자 | 74 (7.18) |
| 학생 | 59 (5.72) |
| 주부 | 154 (14.94) |
| 은퇴자 | 43 (4.17) |
| 무직 | 83 (8.05) |
| 기타 | 37 (3.59) |

4.3.2. 코로나19 개인방역수칙별 준수 정도 및 중요도 인식 정도

설문 참여자를 대상으로 코로나19 개인방역수칙별 준수 정도와 중요도 인식 정도를 5점 척도로 설문하였다. 코로나19 개인방역수칙으로는 ‘사람과 사람 사이, 두 팔 간격(2m(최소 1m)) 거리 유지하기’, ‘공공장소 및 대중교통 이용 시 마스크 착용하기’, ‘환기가 안 되고 많은 사람이 모이는 장소는 방문 자제하기’, ‘흐르는 물에 비누로 손을 30초 이상 꼼꼼하게 자주 씻기’, ‘씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기’, ‘기침이나 재채기할 때 옷소매나 휴지로 입과 코를 가리기’, ‘매일 주기적으로 환기하고 자주 만지는 표면은 청소, 소독하기’, ‘발열, 호흡기 증상(기침이나 호흡곤란 등)이 있는 사람과 접촉 피하기’, ‘매일 본인의 발열, 호흡기 증상 등 코로나19 임상 증상 발생 확인하기’, ‘필요하지 않은 여행 자제하기’ 등의 10 가지 항목을 제시하였다(질병 관리청, 2020).

항목별 준수 정도를 평균 낸 결과(표 5), ‘공공장소 및 대중교통 이용 시 마스크 착용하기’의 평균(standard deviation, SD)은 4.82점(0.49)으로 나타났다. 그 뒤를 이어서 ‘필요하지 않은 여행 자제하기’는 4.48점(0.73), ‘발열, 호흡기 증상(기침이나 호흡곤란 등)이 있는 사람과 접촉 피하기’는 4.44점(0.67), ‘기침이나 재채기할 때 옷소매나 휴지로 입과 코를 가리기’는 4.40점(0.71), ‘환기가 안 되고 많은

사람이 가까이 모이는 장소는 방문 자제하기’는 4.36점(0.68), ‘흐르는 물에 비누로 손을 30초 이상 꼼꼼하게 자주 씻기’는 4.15점(0.79), ‘매일 본인의 발열, 호흡기 증상 등 코로나19 임상 증상 발생 확인하기’는 4.12점(0.85), ‘매일 주기적으로 환기하고 자주 만지는 표면은 청소, 소독하기’는 3.92점(0.85), ‘씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기’는 3.88점(0.85), ‘사람과 사람 사이, 두 팔 간격(2m (최소 1m)) 거리 유지하기’는 3.82점(0.74)으로 나타났다.

항목별 중요도 인식 정도를 평균 낸 결과, ‘공공장소 및 대중교통 이용 시 마스크 착용하기’의 평균(SD)은 4.78점(0.54)로 나타났으며 ‘발열, 호흡기 증상(기침이나 호흡곤란 등)이 있는 사람과 접촉 피하기’ 4.64점(0.63), ‘환기가 안 되고 많은 사람이 가까이 모이는 장소는 방문 자제하기’ 4.59점(0.63), ‘기침이나 재채기할 때 옷소매나 휴지로 입과 코를 가리기’ 4.58점(0.63), ‘흐르는 물에 비누로 손을 30초 이상 꼼꼼하게 자주 씻기’ 4.43점(0.71), ‘매일 본인의 발열, 호흡기 증상 등 코로나19 임상 증상 발생 확인하기’ 4.41점(0.73), ‘필요하지 않은 여행 자제하기’ 4.39점(0.77), ‘씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기’ 4.38점(0.74), ‘매일 주기적으로 환기하고 자주 만지는 표면은 청소, 소독하기’ 4.32점(0.73), ‘사람과 사람 사이, 두 팔 간격(2m (최소 1m)) 거리 유지하기’ 4.15점(0.79)으로 나타났다.

표 5. 코로나19 개인방역수칙별 준수 정도 및 중요도 인식 정도

| 코로나 19 개인방역수칙 | 준수 정도* (평균, SD) | 중요도 인식 정도** (평균, SD) |
|--|--------------------|-------------------------|
| 사람과 사람 사이, 두 팔 간격(2m(최소 1m)) 거리 유지하기 | 3.82 (0.74) | 4.15 (0.79) |
| 공공장소 및 대중교통 이용 시 마스크 착용하기 | 4.82 (0.49) | 4.78 (0.54) |
| 환기가 안 되고 많은 사람이 가까이 모이는 장소는 방문 자제하기 | 4.36 (0.68) | 4.59 (0.63) |
| 흐르는 물에 비누로 손을 30초 이상 꼼꼼하게 자주 씻기 | 4.15 (0.79) | 4.43 (0.71) |
| 씻지 않은 손으로 눈·코·입 만지지 않기 | 3.88 (0.85) | 4.38 (0.74) |
| 기침이나 재채기할 때 옷소매나 휴지로 입과 코를 가리기 | 4.40 (0.71) | 4.58 (0.63) |
| 매일 주기적으로 환기하고 자주 만지는 표면은 청소, 소독하기 | 3.92 (0.85) | 4.32 (0.73) |
| 발열, 호흡기 증상(기침이나 호흡곤란 등)이 있는 사람과 접촉 피하기 | 4.44 (0.67) | 4.64 (0.63) |

| 코로나 19 개인방역수칙 | 준수 정도* (평균, SD) | 중요도 인식 정도** (평균, SD) |
|---|--------------------|-------------------------|
| 매일 본인의 발열, 호흡기 증상 등 코로나 19 임상 증상 발생 확인하기 | 4.12 (0.85) | 4.41 (0.73) |
| 필요하지 않은 여행 자제하기 | 4.48 (0.73) | 4.39 (0.77) |

SD: Standard Deviation

*설문 조사 참여자들의 개인방역수칙별 준수 정도를 1~5 점으로 평가함. 5 점에 가까울수록 준수 정도가 높음.

**설문 조사 참여자들의 개인방역수칙별 중요도 인식 정도를 1~5 점으로 평가함. 5 점에 가까울수록 준수 정도가 높음.

4.3.3 코로나19 개인방역수칙 준수에 영향을 미치는 요인

초점집단 심층 면접을 통해 코로나19 개인방역수칙 준수에 영향을 끼치는 것으로 조사된 8가지 요인을 대상으로, 각 요인이 개인방역수칙 준수에 어느 정도의 영향을 끼치는지를 5점 척도로 설문하였다. 요인별 평균을 낸 결과, ‘수칙 불이행 시의 법적인 규제 및 벌칙’의 평균 점수(SD)가 4.43점(0.84)으로 나타났으며, ‘감염 후유증의 심각성’ 4.29점(0.87), ‘본인 감염 위험’ 4.16점(0.92), ‘사회·생업활동의 중단’ 4.13점(0.92), ‘주변에 옮길 위험’ 4.09점(0.91), ‘수칙 불이행에 따라오는 사회적 비난’ 4.01점(0.89), ‘감염 시위 사회적 비난’ 3.95점(0.91), ‘증상의 심각성’ 3.91점(0.90)으로 측정되었다.

개인방역수칙을 준수하는 데 가장 큰 영향을 주는 순서대로 1위부터 10위까지 매겨 달라는 질문에서는 ‘본인 감염 위험’ (평균 2.54위), ‘주변에 옮길 위험’ (평균 2.97위), ‘사회활동·생업활동·사회·생업활동의 중단’ (평균 3.71위), ‘감염 후유증의 심각성’ (평균 4.11위), ‘증상의 심각성’ (평균 4.12위), ‘수칙 불이행 시의 법적인 규제 및 벌칙(평균 5.95위)’, ‘수칙 불이행에 따라오는 사회적 비난(평균 6.13위)’, ‘감염 시위 사회적 비난(평균 6.47위)’ 순으로 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다.

표 6. 코로나19 개인방역수칙 준수 영향 요인별 평균 영향 점수 및 영향 순위

| 코로나19 개인방역수칙 준수에 영향을 끼치는 요인 | 평균 영향 점수* (SD) | 영향 순위** (평균 순위) |
|--------------------------------|-------------------|--------------------|
| 본인이 감염될 위험 | 4.16 (0.92) | 1 (2.54) |
| 본인 감염 시 가족이나 직장 동료 등 주변에 옮길 위험 | 4.09 (0.91) | 2 (2.97) |
| 확진으로 인한 사회활동 및 생업활동의 중단 | 4.13 (0.92) | 3 (3.71) |
| 감염 후유증의 심각성 | 4.29 (0.87) | 4 (4.11) |
| 감염 증상의 심각성 | 3.91 (0.90) | 5 (4.12) |
| 수칙 불이행 시의 법적인 규제 및 벌칙 | 4.43 (0.84) | 6 (5.95) |
| 수칙 불이행에 따라오는 사회적 비난 | 4.01 (0.89) | 7 (6.13) |
| 감염에 따라오는 사회적 비난 | 3.95 (0.91) | 8 (6.47) |

SD : Standard Deviation

*설문 조사 참여자들의 코로나19 개인방역수칙 준수 영향 요인별 영향 정도를 1~5점으로 평가함. 5점에 가까울수록 영향 정도가 큼.

**응답자들이 각 요인에 매긴 순위를 요인별로 평균 낸 후, 평균 순위가 낮은 순서대로 정렬함.

4.3.4 조건부 로짓 모형 추정 결과

응답자들의 상황 선택 결과를 조건부 로짓 모형으로 추정한 결과, 본 연구가 활용한 5개의 요인 모두 통계적으로 유의하게 코로나19 개인방역수칙 준수 여부에 영향을 끼쳤다. ‘본인 감염 위험’의 경우 하루 확진자가 100명일 때에 비해 500명일 때 방역수칙을 준수할 OR(odds ratio)가 1.44배 되는 것으로 나타났으며, 1000명일 때에는 1.73배로 증가하였다. ‘증상의 심각성’의 경우 일상생활에 지장이 없는 수준일 때에 비해 단기간의 치료 및 입원을 해야 하는 증상일 경우에는

방역수칙 준수의 OR이 1.28배 되었으며, 장기간의 치료 및 입원을 해야 하는 증상일 경우에는 1.75배로 증가하였다. ‘사회·생업활동의 중단’의 경우엔 중단 기간이 한 달 미만일 때에 비해 한 달 이상일 때의 OR이 1.53배 되는 것으로 나타났으며, ‘주변에 옮길 위험’의 경우엔 감염 재생산 지수가 1 미만일 때에 비해 1 이상일 때 OR이 1.23배 되었다. ‘감염 시의 사회적 비난’의 경우 비난이 약할 때 비해 강할 때에 방역수칙을 따를 OR이 1.42배 되는 것으로 나타났다. 즉 모든 요인에 대하여, 수준이 한 단계 증가할 때 개인방역수칙을 준수할 가능성이 증가하였다.

각 요인별로 수준에 따른 OR의 범위를 구한 후, 다른 요인의 OR 범위와 비교하여 요인의 상대적 중요도를 계산하였다(Hauber et al. 2016). ‘본인 감염 위험’의 경우 수준에 따라 OR이 1~1.73으로 측정되므로 OR 범위는 0.73이다. 같은 방법으로 ‘증상의 심각성’의 OR 범위는 0.75, ‘사회·생업활동의 중단’의 OR 범위는 0.53, ‘주변에 옮길 위험’의 OR 범위는 0.23, ‘감염 시의 사회적 비난’의 OR 범위는 0.42로 나타났다. 따라서 각 요인의 상대적 중요도를 계산하면 ‘본인 감염 위험’의 경우 $0.73 / (0.73 + 0.75 + 0.53 + 0.23 + 0.42) * 100 = 27.50\%$ 로 계산되며, 같은 방법으로 ‘증상의 심각성’은 28.40%, ‘사회·생업활동의 중단’은 19.77%, ‘주변에 옮길 위험’은 8.55%, ‘감염 시의 사회적 비난’은 15.78%로 계산되었다. 즉, ‘증상의 심각성’, ‘본인 감염 위험’, ‘사회·생업활동의 중단’, ‘감염 시의 사회적 비난’, ‘주변에 옮길 위험’ 순으로 개인방역수칙 준수에 큰 영향을 끼침을 알 수 있다.

표 7. 코로나19 개인방역수칙 준수 영향 요인의 조건부 로짓 모형 추정 결과 및 상대적 중요도

| 요인 | 수준 | OR | 95% CI | | 상대적 중요도(%) | 순위 |
|--|-------------------------------------|--------|--------|------|------------|----|
| 본인이 감염될 위험 (국내 하루 확진자) | 100명 | 1 | - | | 27.50 | 2 |
| | 500명 | 1.44* | 1.37 | 1.52 | | |
| | 1000명 | 1.73* | 1.64 | 1.83 | | |
| 감염 증상의 심각성 | 일상생활에 지장이 없음. | 1 | - | | 28.40 | 1 |
| | 단기간의 치료·입원 필요 | 1.28* | 1.22 | 1.35 | | |
| | 장기간의 치료·입원 필요 | 1.75* | 1.66 | 1.85 | | |
| | 확진으로 인한 사회활동 및 생업활동의 중단 | 한 달 미만 | 1 | - | | |
| 본인 감염 시 가족이나 직장동료 등 주변에 옮길 위험 (감염재생산 지수**) | 한 달 이상 | 1.53* | 1.47 | 1.59 | 8.55 | 5 |
| | 감염재생산 지수 1 미만 | 1 | - | | | |
| 감염에 따라오는 사회적 비난 | 감염재생산 지수 1 이상 | 1.23* | 1.18 | 1.28 | 15.78 | 4 |
| | 약함 | 1 | - | | | |
| | 거셈 | 1.42* | 1.37 | 1.48 | | |

CI: confidence interval, OR: odds ratio

*p-value<0.05

**감염재생산 지수: 감염자가 발생하였을 때 평균적으로 감염시킬 수 있는 2차 감염자의 수

4.3.5 응답자의 기본적 특성에 따른 하위군 분석

응답자의 기본적 특성에 따라 요인별로 중요도가 어떻게 달라지는지를 확인하기 위하여 기본적 특성에 따른 하위군 분석을 실행하였다(표8, 그림2).

(1) 성별

응답자들의 성별에 따라 상황 선택 결과를 조건부 로짓 모형으로 추정한 결과, 5개의 요인 모두 통계적으로 유의하게 나타났다. 각 요인의 중요도를 추정하였을 때, 남성(n=515)의 경우 ‘본인 감염 위험’, ‘증상의 심각성’, ‘사회·생업활동의 중단’, ‘감염 시의 사회적 비난’, ‘주변에 옮길 위험’ 순으로 개인방역수칙 준수에 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 여성(n=516)의 경우 남성과 비슷한 결과를 보였으나 ‘증상의 심각성’ (1순위)이 ‘본인 감염 위험’ (2순위)보다 더 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다.

(2) 연령

응답자들의 연령을 20대(n=205), 30대(n=201), 40대(n=208), 50대(n=207), 60대(n=210)로 나누어 추정한 결과, 5개의 요인 모두 통계적으로 유의하게 나타났다. 연령의 경우 30대, 40대, 50대, 60대에서 ‘본인 감염 위험’ 과 ‘증상의 심각성’ 이 비슷한 중요도를 보였으며 그 뒤를 이어 ‘사회·생업활동의 중단’, ‘감염 시의 사회적 비난’, ‘주변에 옮길 위험’ 순으로 개인방역수칙 준수에 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다. ‘증상의 심각성’ 의 상대적 중요도의 경우, 20대 18.01%, 30대 20.08%, 40대 26.83%, 50대 33.93%, 60대 37.09%로 나타나 연령이 증가할수록 상대적 중요도가 높아지는 경향성이 보였다. 20대의 경우 다른 연령대에 비해 ‘사회·생업활동의 중단’ 과 ‘감염 시의 사회적 비난’ 의 중요도 순위가 각각 2순위, 3순위로 다른 그룹에 비해 높게 나타났으며 상대적으로 ‘증상의 심각성’ (4순위)에는 영향을 덜 받음을 알 수 있다.

(3) 거주 지역

거주 지역의 경우 10만명당 누적 발생률을 토대로 네 그룹으로 묶어 분석하였다 (2021년 7월 5일 누적 발생률 기준). 10만명당 누적 발생률이 300명 이상인 서울, 대구, 경기를 묶어 ‘누적 발생률1 그룹’ (n=634)으로 분류하였으며 200명 이상인 울산, 강원, 인천, 충북, 광주를 ‘누적 발생률2 그룹’ (n=151)으로, 180명 이상인 제주, 대전, 경북, 부산, 충남을 ‘누적 발생률3 그룹’ (n=155)으로, 180명 미만인 세종, 경남, 전북, 전남을 ‘누적 발생률4 그룹’ (n=91)으로 분류하였다. 모든 그룹에

서 5개의 요인이 통계적으로 유의한 추정치를 보였다. 누적 발생률1, 누적 발생률3, 누적 발생률4 그룹에서 ‘본인 감염 위험’ 과 ‘증상의 심각성’ 이 비슷한 중요도를 보였으며, 그 뒤를 이어 ‘사회·생업활동의 중단’, ‘감염 시의 사회적 비난’, ‘주변에 옮길 위험’ 순으로 개인방역수칙 준수에 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 누적 발생률2 그룹의 경우 다른 그룹들과 중요도 순위에서 다른 양상을 보였다. 해당 그룹에서는 ‘증상의 심각성’, ‘사회·생업활동의 중단’, ‘본인 감염 위험’, ‘주변에 옮길 위험’, ‘감염 시의 사회적 비난’ 순으로 개인방역수칙 준수에 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다.

(4) 함께 거주하는 인원수

응답자들을 함께 거주하는 인원수를 기준으로 ‘(함께 거주하는 인원수) 1명 그룹’ (n=134), ‘2명 그룹’ (n=204), ‘3명 그룹’ (n=286), ‘4명 그룹’ (n=328), ‘5명 이상 그룹’ (n=79)으로 나눈 결과, 모든 그룹에서 5개의 요인들의 추정치가 통계적으로 유의하게 나타났다. 5명 이상 그룹을 제외한 모든 그룹에서 ‘본인 감염 위험’ 과 ‘증상의 심각성’ 이 비슷한 중요도를 보였으며, 그 뒤를 이어 ‘사회·생업활동의 중단’, ‘감염 시의 사회적 비난’, ‘주변에 옮길 위험’ 순으로 개인방역수칙 준수에 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 5명 이상 그룹에서는 다른 그룹과 비교했을 때 ‘사회·생업활동의 중단’ 과 ‘주변에 옮길 위험’ 이 각각 2, 3순위로 다른 그룹에 비해 높은 순위를 차지하였다. ‘주변에 옮길 위험’ 은 함께 거주하는 인원수가 증가할수록 그 중요도가 커지는 경향성을 보였다(1명 그룹: 4.82%, 2명 그룹: 3.70%, 3명 그룹: 9.50%, 4명 그룹: 10.62%, 5명 이상 그룹: 16.28%).

(5) 본인 감염 경험 유무

응답자들을 코로나19 감염 경험 유무로 나누어 상황 선택 결과를 조건부 로짓 모형으로 추정하였다. ‘감염 경험이 있었던 그룹’ (n=4)의 경우 ‘사회·생업활동의 중단’ 을 제외하고는 다른 요인들의 추정치가 통계적으로 유의하지 않았다. 감염 경험이 있었던 그룹에서 ‘사회·생업활동’ 의 중요도는 46.11%로 측정되어 전체 설문 참여자를 대상으로 하였을 때나(19.77%), ‘감염 경험이 없는 그룹’ 을 대상으로 하였을 때(19.67%)보다 해당 요인의 중요도가 매우 크게 측정되었다. 감염 경험이 없는 그룹(n=1027)의 경우 ‘증상의 심각성’, ‘본인 감염 위험’, ‘사회·생업활동의 중단’, ‘감염 시의 사회적 비난’, ‘주변에 옮길 위험’ 순으로 개인방역수칙 준수에 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다.

(6) 가족이나 지인 감염 경험 유무

응답자들을 가족이나 지인의 코로나19 감염 경험 유무를 기준으로 나눈 결과, 모든 그룹에서 5개 요인의 추정치가 통계적으로 유의하게 나타났다. ‘코로나19에 감염되었던 주변인이 있는 그룹’ (n=48)의 경우 ‘본인 감염 위험’, ‘증상의 심각성’, ‘사회·생업활동의 중단’, ‘감염 시의 사회적 비난’, ‘주변에 옮길 위험’ 순으로 개인방역수칙 준수 여부에 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다. ‘주변인 중 코로나19에 감염되었던 사람이 없는 그룹’ (n=983)의 경우 ‘증상의 심각성’, ‘본인 감염 위험’, ‘사회·생업활동의 중단’, ‘감염 시의 사회적 비난’, ‘주변에 옮길 위험’ 순으로 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 코로나19에 감염되었던 주변인이 있는 그룹에서 ‘본인 감염 위험’의 상대적 중요도는 36.47%로, 전체 설문 참여자를 대상으로 하였을 때(27.50%) 주변인 중 코로나19에 감염되었던 사람이 없는 그룹을 대상으로 하였을 때(27.00%)보다 해당 요인의 중요도가 높은 것으로 나타났다.

(7) 월평균 소득

응답자들의 월평균 소득을 기준으로 하여 ‘200만원 미만 그룹’ (n=100), ‘200만원 이상 400만원 미만 그룹’ (n=332), ‘400만원 이상 600만원 미만 그룹’ (n=324), ‘600만원 이상 800만원 미만 그룹’ (n=153), ‘800만원 이상 1000만원 미만 그룹’ (n=80), ‘1000만원 이상 그룹’ (n=42)으로 나누었다. 200만원 미만 그룹에서 ‘주변에 옮길 위험’과 1000만원 이상 그룹에서 ‘감염 시의 사회적 비난’을 제외하고는 모든 요인의 추정치가 통계적으로 유의하였다. 월평균 소득 800만원 이상 1000만원 미만 그룹을 제외한 대부분의 그룹에서 ‘본인 감염 위험’과 ‘증상의 심각성’이 비슷한 중요도를 보였으며, 그 뒤를 이어 ‘사회·생업활동의 중단’, ‘감염 시의 사회적 비난’, ‘주변에 옮길 위험’ 순으로 개인방역수칙 준수에 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 800만원 이상 1000만원 미만 그룹에서는 ‘감염 시의 사회적 비난’ (3순위)이 ‘증상의 심각성’ (1순위)과 ‘본인이 감염될 위험’ (2순위)의 뒤를 이어 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다.

(8) 최종 학력

응답자들의 최종 학력에 따라 ‘초등학교 졸업 이하 그룹’ (n=4), ‘중학교 재학/졸업 그룹’ (n=8), ‘고등학교 재학/졸업 그룹’ (n=197), ‘대학교 재학/졸업 그룹’ (n=701), ‘대학원 재학/졸업 이상 그룹’ (n=121)으로 나누어 분석을 시행하였다. 이 중 고등학교 재학/졸업 그룹, 대학교 재학/졸업 그룹, 대학원 재학/졸업 이상 그룹이 각 요인에 대해 통계적으로 유의한 추정치를 보였다. 추정 결과, 고등학교 재학/졸업 그룹의 경우 ‘사회·생업활동의 중단’의 중요도 순위가 2순위로 대학교 재학/졸업 그룹(3순위)과 대학원 재학/졸업 이상 그룹(3순위)에 비해 순위가 높게 나타

났다.

(9) 직업

응답자들의 직업군을 기업인·경영직, 전문직을 묶어 ‘경영인 및 전문가 그룹’ (n=84)으로, 사무·기술직을 ‘사무직 종사자 그룹’ (n=325)으로, 판매·서비스직, 자영업자를 묶어 ‘서비스 및 판매업 종사자 그룹’ (n=153)으로, 생산·기능·노무직을 ‘단순노무 종사자 그룹’ (n=61)으로, 공무원·군인을 ‘공무원 및 군인 그룹’ (n=32)으로, 학생을 ‘학생 그룹’ (n=59)으로, 주부, 은퇴자, 무직, 기타를 묶어 ‘무직 및 기타’ (n=317)그룹으로 분류하였다. 그룹별 분석결과, 단순노무 종사자 그룹에서 ‘본인 감염 위험’을 제외한 모든 그룹의 모든 요인에 대한 추정치가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 사무직 종사자 그룹, 서비스 및 판매업 종사자 그룹, 무직 및 기타 그룹에서는 전체 분석 결과와 유사하게 ‘본인 감염 위험’과 ‘증상의 심각성’이 비슷한 중요도를 보였으며 그 뒤를 이어 ‘사회·생업활동의 중단’, ‘감염 시의 사회적 비난’, ‘주변에 옮길 위험’ 순으로 개인방역수칙개인방역수칙 준수에 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 경영인 및 전문가, 단순노무 종사자, 학생 그룹에서는 ‘사회·생업활동의 중단’의 순위가 2순위로 다른 그룹들에 비해 높은 순위로 나타났으며 특히 단순노무 종사자 그룹에서 해당 요인의 상대적 중요도가 다른 그룹에 비해 높게 나타났다(‘사회·생업활동’의 평균 중요도: 19.16%, 단순노무 종사자 그룹에서의 ‘사회·생업활동’의 중요도: 27.01%). 공무원 및 군인 그룹의 경우 ‘감염 시의 사회적 비난’(2순위)이 ‘본인 감염 위험’(1순위) 다음으로 중요한 요인으로 꼽혔으며 단순노무 종사자, 학생 그룹에서도 ‘감염 시의 사회적 비난’이 3순위로 다른 그룹에 비해 높은 순위를 차지하는 것으로 나타났다. 특히 단순노무 종사자 그룹에서 ‘감염 시의 사회적 비난’의 중요도는 26.78%로 평균 중요도(17.66%)를 웃도는 것으로 나타났다.

(10) 개인방역수칙 준수 정도

응답자들의 개인방역수칙별 준수 정도를 평균 낸 후, 평균 점수의 사분위수에 따라 ‘매우 낮음(제1사분위수 미만)’ (n=300), ‘낮음(제1사분위수 이상 제2사분위수 미만)’ (n=240), ‘높음(제2사분위수 이상 제3사분위수 미만)’ (n=236), ‘매우 높음(제3사분위수 이상)’ (n=255)으로 나누었다. 분석을 시행한 결과, 모든 그룹에서 통계적으로 유의한 추정치를 보였다. 매우 낮음 그룹과 낮음 그룹의 경우 ‘본인 감염 위험’, ‘증상의 심각성’, ‘사회·생업활동의 중단’, ‘감염 시의 사회적 비난’, ‘주변에 옮길 위험’ 순으로 개인방역수칙 준수에 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 높음 그룹과 매우 높음 그룹에서는 ‘증상의 심각성’, ‘본인 감염 위험’, ‘사

회·생업활동의 중단’, ‘감염 시의 사회적 비난’, ‘주변에 옮길 위험’ 순으로 조사되었다. 또한, 개인방역수칙 준수 정도가 높아질수록 ‘본인 감염 위험’의 중요도가 낮아지고(매우 낮음: 33.80%, 낮음: 32.52%, 높음: 25.86%, 매우 높음: 20.58%) ‘증상의 심각성’의 중요도는 높아지는(매우 낮음: 24.16%, 낮음: 23.39%, 높음: 30.42%, 매우 높음: 33.80%) 경향을 보였다.

(11) 개인방역수칙 중요도 인식 정도

응답자들의 개인방역수칙별 중요도 인식 점수를 평균 낸 후, 평균 점수의 사분위수에 따라 ‘매우 낮음(제1사분위수 미만)’ (n=291), ‘낮음(제1사분위수 이상 제2사분위수 미만)’ (n=322), ‘높음(제2사분위수 이상 제3사분위수 미만)’ (n=188), ‘매우 높음(제3사분위수 이상)’ (n=230)으로 나누었다. 분석을 시행한 결과, 모든 그룹에서 통계적으로 유의한 추정치를 보였다. 매우 낮음 그룹과 낮음 그룹의 경우 ‘본인 감염 위험’, ‘증상의 심각성’, ‘사회·생업활동의 중단’, ‘감염 시의 사회적 비난’, ‘주변에 옮길 위험’ 순으로 개인방역수칙 준수에 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 높음 그룹과 매우 높은 그룹에서는 ‘증상의 심각성’, ‘본인 감염 위험’, ‘사회·생업활동의 중단’, ‘감염 시의 사회적 비난’, ‘주변에 옮길 위험’ 순으로 조사되었다.

표 8. 응답자의 기본적인 특성에 따른 하위군 분석 결과

| | | 개인방역수칙 준수 영향 요인 | | | | 감염에 따르는 사회적 비난 |
|------------------|--------|-----------------|------------|-------------|-----------|----------------|
| | | 본인 감염 위험 | 감염 증상의 심각성 | 사회·생업활동의 중단 | 주변에 옮길 위험 | |
| 성별 | | | | | | |
| 남 (n=515) | 중요도(%) | 32.13* | 25.04* | 19.21* | 8.54* | 15.09* |
| | 순위 | 1 | 2 | 3 | 5 | 4 |
| 여 (n=516) | 중요도(%) | 23.09* | 31.75* | 20.24* | 8.51* | 16.40* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| 연령(세) | | | | | | |
| 20-29 (n=205) | 중요도(%) | 31.55* | 18.01* | 20.28* | 10.89* | 19.28* |
| | 순위 | 1 | 4 | 2 | 5 | 3 |
| 30-39 (n=201) | 중요도(%) | 29.19* | 28.08* | 19.89* | 7.23* | 15.60* |
| | 순위 | 1 | 2 | 3 | 5 | 4 |

| | | 개인방역수칙 준수 영향 요인 | | | | |
|---------------------|--------|-----------------|------------------|---------------------|-----------------|-------------------------|
| | | 본인 감염 위험 | 감염 증상의 심각성 | 사회· 생업활동 의 중단 | 주변에 유행 위험 | 감염에 따르는 사회적 비난 |
| 40-49 (n=208) | 중요도(%) | 26.19* | 26.83* | 20.43* | 11.31* | 15.24* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| 50-59 (n=207) | 중요도(%) | 22.84* | 33.93* | 22.51* | 6.79* | 13.92* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| 60-69 (n=210) | 중요도(%) | 27.36* | 37.09* | 15.45* | 5.96* | 14.14* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| 거주 지역** | | | | | | |
| 누적 발생률 1 (n=634) | 중요도(%) | 28.48* | 29.13* | 19.37* | 6.76* | 16.26* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| 누적 발생률 2 (n=151) | 중요도(%) | 19.68* | 27.27* | 23.60* | 15.25* | 14.20* |
| | 순위 | 3 | 1 | 2 | 4 | 5 |
| 누적 발생률 3 (n=155) | 중요도(%) | 32.15* | 26.91* | 19.12* | 7.00* | 14.82* |
| | 순위 | 1 | 2 | 3 | 5 | 4 |
| 누적 발생률 4 (n=91) | 중요도(%) | 24.68* | 27.25* | 17.80* | 14.04* | 16.22* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| 함께 거주하는 인원수(명) | | | | | | |
| 1 (n=134) | 중요도(%) | 30.43* | 29.86* | 19.57* | 4.82* | 15.32* |
| | 순위 | 1 | 2 | 3 | 5 | 4 |
| 2 (n=204) | 중요도(%) | 31.72* | 29.20* | 17.75* | 3.70* | 17.64* |
| | 순위 | 1 | 2 | 3 | 5 | 4 |
| 3 (n=286) | 중요도(%) | 25.86* | 29.61* | 20.04* | 9.50* | 15.00* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| 4 (n=328) | 중요도(%) | 29.42* | 23.95* | 20.84* | 10.62* | 15.17* |
| | 순위 | 1 | 2 | 3 | 5 | 4 |
| 5 이상 (n=79) | 중요도(%) | 12.82* | 37.29* | 17.90* | 16.28* | 15.72* |
| | 순위 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 본인 감염 경험 | | | | | | |
| 있음 (n=4) | 중요도(%) | 16.70 | 19.51 | 46.11* | 13.14 | 4.54 |
| | 순위 | 3 | 2 | 1 | 4 | 5 |
| 없음 (n=1027) | 중요도(%) | 27.53* | 28.43* | 19.67* | 8.50* | 15.87* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| 지인 감염 경험 | | | | | | |

| | | 개인방역수칙 준수 영향 요인 | | | | |
|-----------------------------|--------|-----------------|------------------|---------------------|-----------------|-------------------------|
| | | 본인 감염 위험 | 감염 증상의 심각성 | 사회· 생업활동 의 중단 | 주변에 유행 위험 | 감염에 따르는 사회적 비난 |
| 있음 (n=48) | 중요도(%) | 36.47* | 23.43* | 18.32* | 5.58* | 16.20* |
| | 순위 | 1 | 2 | 3 | 5 | 4 |
| 없음 (n=983) | 중요도(%) | 27.00* | 28.70* | 19.86* | 8.69* | 15.75* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| 월평균 가구 소득(만원) | | | | | | |
| 200 미만 (n=100) | 중요도(%) | 28.44* | 31.04* | 20.77* | 3.55 | 16.21* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| 200 이상 400 미만 (n=332) | 중요도(%) | 26.13* | 29.31* | 19.52* | 6.54* | 18.50* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| 400 이상 600 미만 (n=324) | 중요도(%) | 23.86* | 28.97* | 20.83* | 10.54* | 15.80* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| 600 이상 800 미만 (n=153) | 중요도(%) | 40.01* | 19.82* | 19.71* | 7.49* | 12.97* |
| | 순위 | 1 | 2 | 3 | 5 | 4 |
| 800 이상 1000 미만 (n=80) | 중요도(%) | 24.01* | 33.83* | 15.28* | 11.38* | 15.49* |
| | 순위 | 2 | 1 | 4 | 5 | 3 |
| 1000 이상 (n=42) | 중요도(%) | 27.92* | 33.31* | 20.77* | 12.95* | 5.06 |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 4 | 5 |
| 최종 학력 | | | | | | |
| 초등학교 졸업 이하 (n=4) | 중요도(%) | 58.41* | 20.53* | 12.21* | 3.22 | 5.63 |
| | 순위 | 1 | 2 | 3 | 5 | 4 |
| 중학교 재학/졸업 (n=8) | 중요도(%) | 63.49* | 7.25 | 5.09 | 2.53 | 21.64* |
| | 순위 | 1 | 3 | 4 | 5 | 2 |
| 고등학교 재학/졸업 (n=197) | 중요도(%) | 18.95* | 32.97* | 22.99* | 8.14* | 16.96* |
| | 순위 | 3 | 1 | 2 | 5 | 4 |

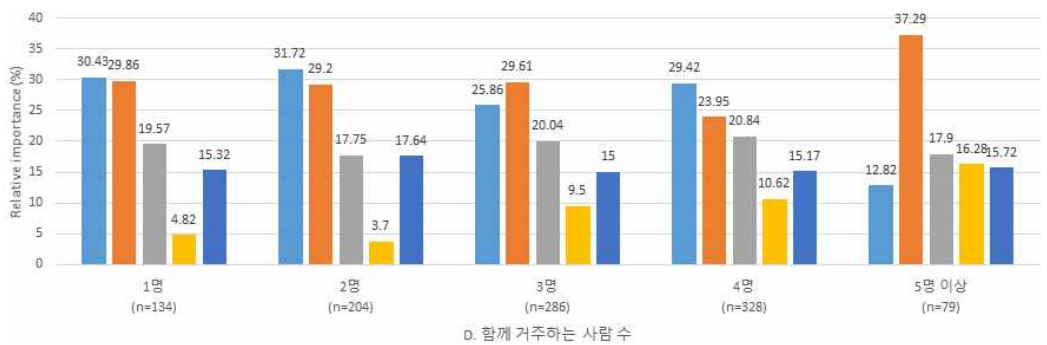
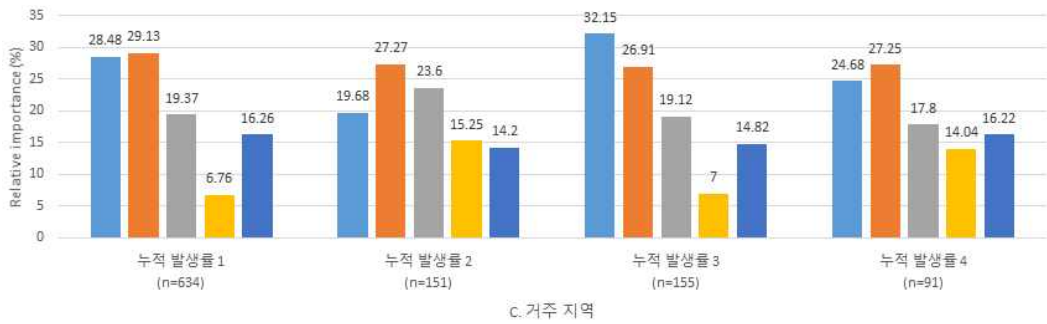
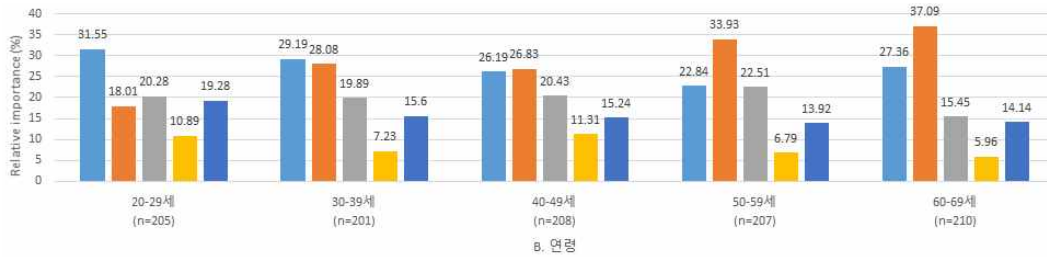
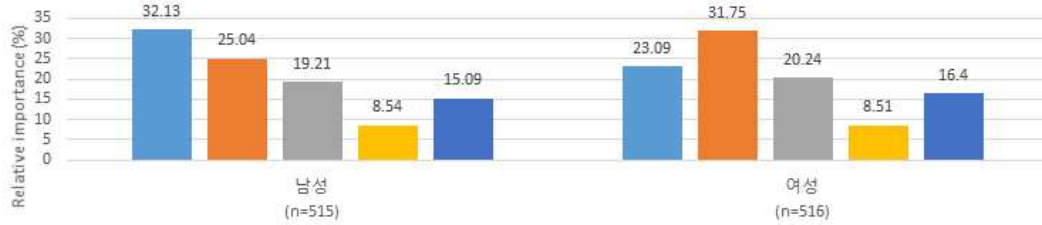
| | | 개인방역수칙 준수 영향 요인 | | | | |
|-------------------------------|--------|-----------------|------------------|---------------------|-----------------|-------------------------|
| | | 본인 감염 위험 | 감염 증상의 심각성 | 사회· 생업활동 의 중단 | 주변에 유행 위험 | 감염에 따르는 사회적 비난 |
| 대학교 재학/졸업 (n=701) | 중요도(%) | 29.91* | 25.98* | 19.87* | 8.44* | 15.80* |
| | 순위 | 1 | 2 | 3 | 5 | 4 |
| 대학원 재학/졸업 이상 (n=121) | 중요도(%) | 21.36* | 39.15* | 15.47* | 10.65* | 13.37* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| 직업 | | | | | | |
| 경영인 및 전문가 (n=84) | 중요도(%) | 19.81* | 34.43* | 20.88* | 11.16* | 13.73* |
| | 순위 | 3 | 1 | 2 | 5 | 4 |
| 사무직 종사자 (n=325) | 중요도(%) | 23.75* | 31.90* | 21.76* | 8.55* | 14.04* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| 서비스 및 판매업 종사자 (n=153) | 중요도(%) | 25.70* | 32.13* | 19.75* | 7.76* | 14.66* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| 단순노무 종사자 (n=61) | 중요도(%) | 2.50 | 29.51* | 27.01* | 14.20* | 26.78* |
| | 순위 | 5 | 1 | 2 | 4 | 3 |
| 공무원 및 군인 (n=32) | 중요도(%) | 40.05* | 13.70* | 8.57* | 15.28* | 22.41* |
| | 순위 | 1 | 4 | 5 | 3 | 2 |
| 학생 (n=59) | 중요도(%) | 42.25* | 14.92* | 18.33* | 8.53* | 15.97* |
| | 순위 | 1 | 4 | 2 | 5 | 3 |
| 무직 및 기타 (n=317) | 중요도(%) | 33.70* | 25.85* | 17.84* | 6.57* | 16.04* |
| | 순위 | 1 | 2 | 3 | 5 | 4 |
| 개인방역수칙 준수 정도 | | | | | | |
| 매우 낮음 (n=300) | 중요도(%) | 33.80* | 24.16* | 21.36* | 8.32* | 12.36* |
| | 순위 | 1 | 2 | 3 | 5 | 4 |
| 낮음 (n=240) | 중요도(%) | 32.52* | 23.39* | 19.02* | 8.02* | 17.05* |
| | 순위 | 1 | 2 | 3 | 5 | 4 |

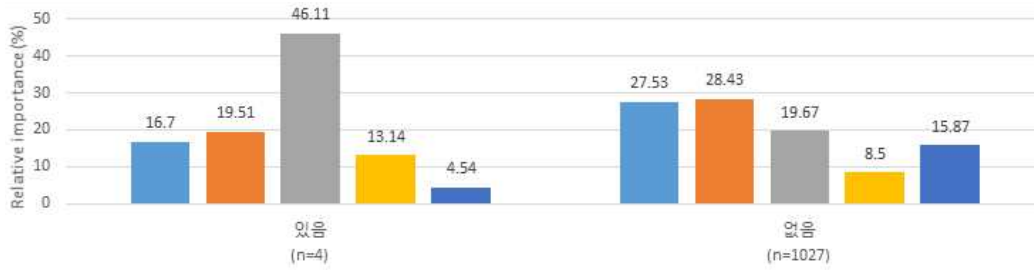
| | | 개인방역수칙 준수 영향 요인 | | | | |
|------------------|--------|-----------------|------------------|---------------------|-----------------|-------------------------|
| | | 본인 감염 위험 | 감염 증상의 심각성 | 사회· 생업활동 의 중단 | 주변에 유행 위험 | 감염에 따르는 사회적 비난 |
| 높음 (n=236) | 중요도(%) | 25.86* | 30.42* | 18.08* | 7.91* | 17.73* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| 매우 높음 (n=255) | 중요도(%) | 20.58* | 33.80* | 20.19* | 9.41* | 16.02* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| 개인방역수칙 중요도 인식 정도 | | | | | | |
| 매우 낮음 (n=291) | 중요도(%) | 31.02* | 27.16* | 21.86* | 8.09* | 11.86* |
| | 순위 | 1 | 2 | 3 | 5 | 4 |
| 낮음 (n=322) | 중요도(%) | 35.05* | 23.51* | 17.32* | 8.64* | 15.48* |
| | 순위 | 1 | 2 | 3 | 5 | 4 |
| 높음 (n=188) | 중요도(%) | 23.61* | 30.39* | 19.33* | 9.84* | 16.83* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |
| 매우 높음 (n=230) | 중요도(%) | 24.78* | 30.24* | 20.23* | 7.28* | 17.47* |
| | 순위 | 2 | 1 | 3 | 5 | 4 |

*지역별 누적 발생률을 기준으로 나눔. 1 그룹에서 4 그룹으로 갈수록 누적 발생률 작아짐.

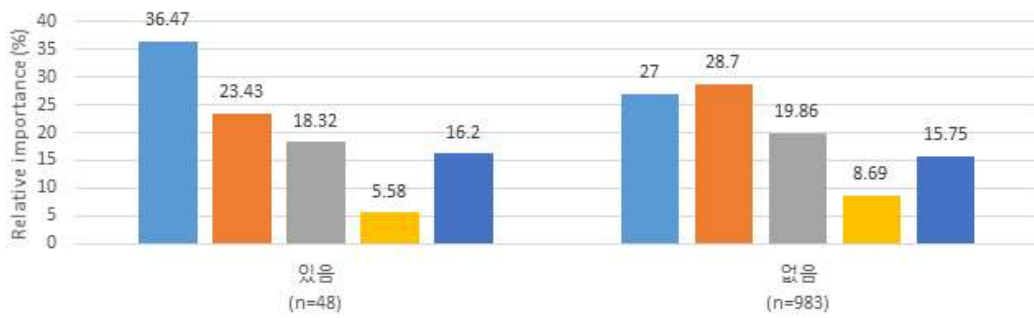
**P-value<0.05

■ 개인 감염 위험
 ■ 감염 증상의 심각성
 ■ 사회·생업활동의 중단
 ■ 주변에 옮길 위험
 ■ 감염에 따르는 사회적 비난

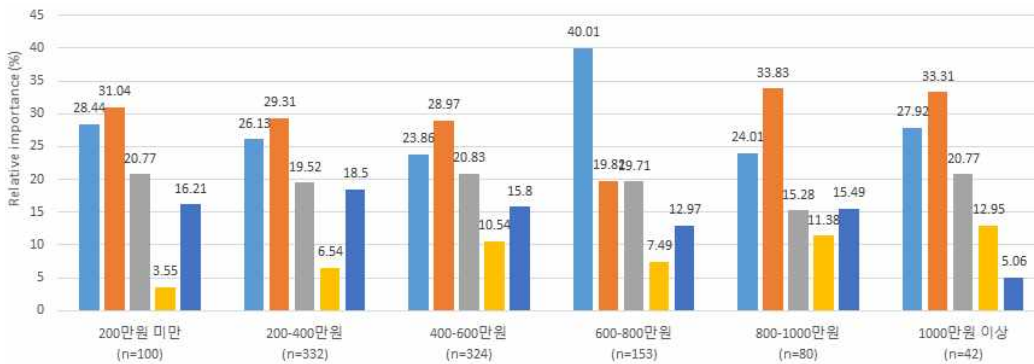




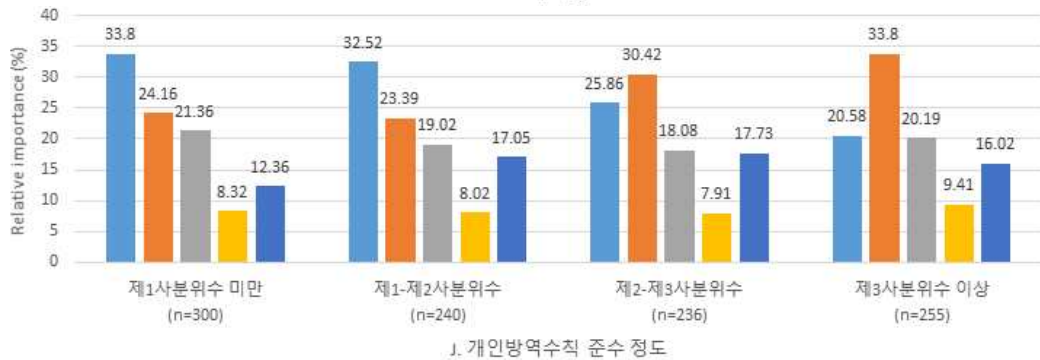
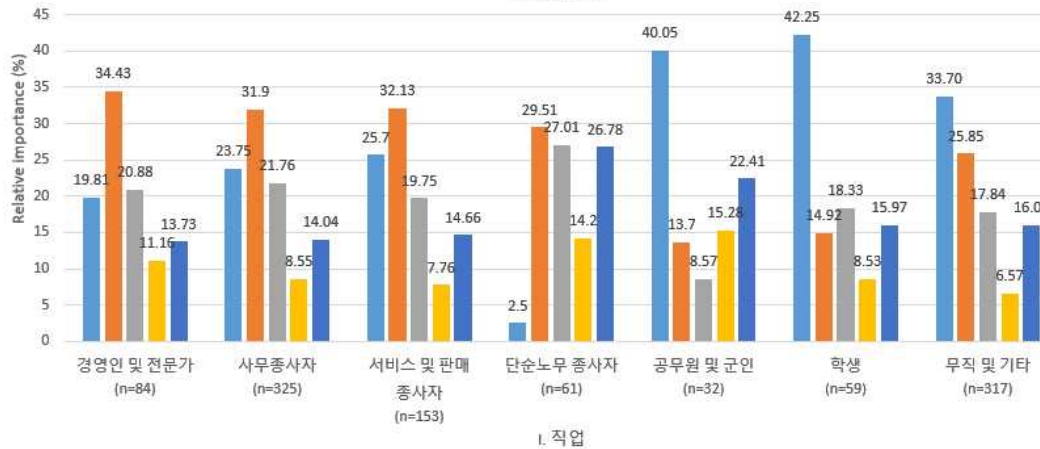
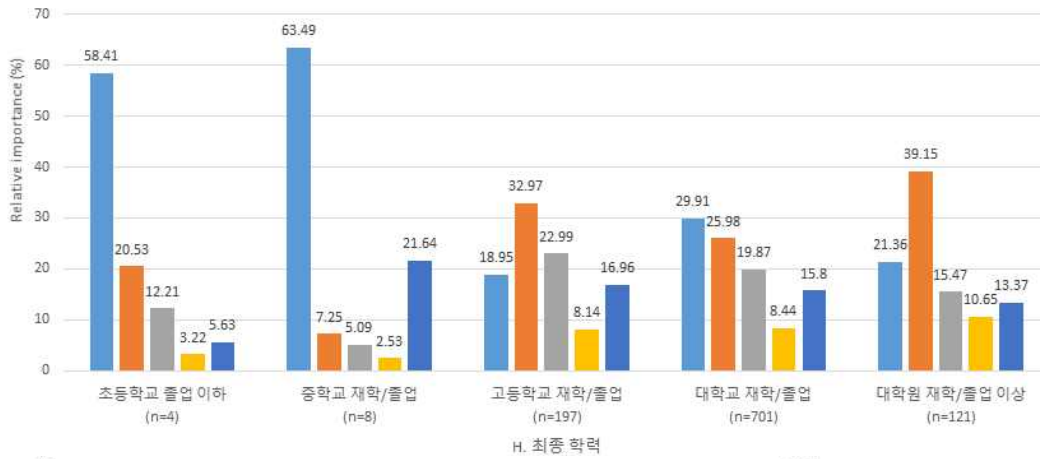
E. 본인의 코로나19 감염 경험



F. 가족 또는 지인의 코로나19 감염 경험



G. 월평균 가구 소득



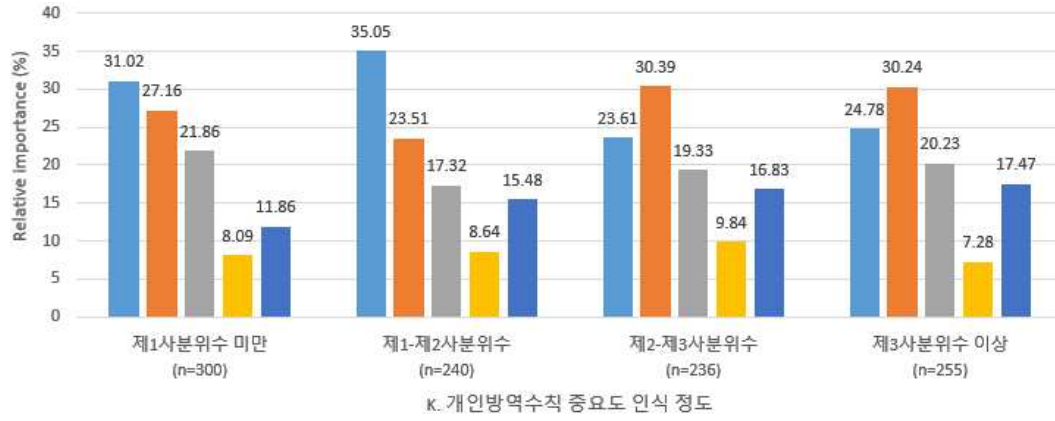


그림 2. 응답자의 기본적 특성에 따른 하위군 분석 결과

5. 고찰

5.1 코로나19 개인방역수칙 준수에 영향을 끼치는 요인

초점집단 면접을 통해 추려진 8개 요인 각각에 대해 개인방역수칙 준수 여부에 영향을 미치는 정도를 5점 척도로 평가하였을 때, 각 요인의 평균 점수 범위가 3.95~4.43점으로 조사 되었다. 이를 통해 8개 요인 모두 응답자들의 개인방역수칙 준수에 상당한 영향을 끼치고 있음을 알 수 있다.

응답자들에게 8개 요인이 자신에게 영향을 미치는 순위를 평가하도록 했을 때, 조건부 로짓 모형에 포함된 5개 요인에 대하여 ‘본인 감염 위험’ (1순위), ‘주변에 옮길 위험’ (2순위), ‘사회·생업활동의 중단’ (3순위), ‘증상의 심각성’ (5순위), ‘감염 시의 사회적 비난’ (8순위) 순으로 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 그러나 각 요인의 속성을 정의한 후 속성 간의 조합을 통해 가상의 상황을 만들어 이산선택 방식으로 응답자들에게 영향을 끼치는 순위를 평가하였을 때는 ‘증상의 심각성’ 이 가장 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났으며 그 뒤를 이어 ‘본인 감염 위험’, ‘사회·생업활동의 중단’, ‘감염 시의 사회적 비난’, ‘주변에 옮길 위험’ 순으로 큰 영향을 끼쳤다. 즉 요인만을 제시하여 선호도를 측정 했을 때에 비해 요인의 수준을 조합하여 만든 가상의 상황을 제시하여 선호도를 측정 했을 때, 개인적 요인들이 사회적 요인들에 비해 개인방역수칙 준수에 확연히 큰 영향을 끼치는 것으로 파악되었다. 실험계획이 적절히 설계된 경우, 요인들의 절대적 가치가 아닌 상대적 가치를 측정할 때에 이산선택모형과 같은 진술 선호 모형이 유용하다는 점은 선행 연구들에서 이미 입증된 바 있다(Kroes et al. 1988). 응답자들이 해당 요인들 모두 개인방역수칙 준수에 비슷한 정도의 영향을 끼친다고 인식하고 있는 상황에서(표 8), 요인 간의 상대적 영향도를 정확하게 파악하고자 할 때 위와 같은 이산선택모형추정 결과가 유의한 해석을 제공할 수 있을 것이다.

5.2 응답자의 기본적 특성에 따른 하위군 분석

응답자의 기본적 특성에 따라 하위군 분석을 실행한 결과, 하위군 간에 유의한 결과의 차이가 있었다. 먼저 성별에 따라 응답자를 나누었을 때 남성 그룹에서는 ‘본인 감염 위험’ 이 1순위, ‘감염 증상의 심각성’ 이 2순위로 나타났으나 여성 그룹에

서는 ‘감염 증상의 심각성’ 이 1순위, ‘본인 감염 위험’ 이 2순위로 나타났다. 이는 남성에 비해 전반적으로 기초 체력이 낮은 여성이 감염 증상에 더욱 민감하게 반응해 나타난 결과로 보인다.

응답자의 연령군에 따라서도 유의한 결과 차이가 나타났다. ‘감염 증상의 심각성’ 의 상대적 중요도를 측정했을 때 연령이 증가할수록 높아지는 경향을 보였으며(20대: 18.01%, 30대: 28.08%, 40대: 26.83%, 50대: 33.93%, 60대: 37.09%), 해당 요인이 전체 요인에서 차지하는 중요도 순위도 높아졌다(20대: 4위, 30대: 2위, 40-60대: 1위). 해당 결과를 통해 낮은 연령군에 비해 상대적으로 건강이 취약한 높은 연령군에서 감염 증상에 민감하게 반응함을 알 수 있다. 반면 ‘감염에 따르는 사회적 비난’ 의 경우 연령이 낮아질수록 상대적 중요도가 높아지는 경향을 보였다(20대: 19.28%, 30대: 15.60%, 40대: 15.24%, 50대: 13.92%, 60대: 14.14%). 또한, 20대 그룹의 경우 ‘사회·생업활동의 중단’ 이 3순위를 차지하는 다른 그룹과 달리 해당 요인이 2순위로 상대적으로 높은 순위를 차지하는 것으로 나타나, 연령이 낮을수록, 특히 사회 및 생업활동을 활발히 하는 20대에서 ‘사회·생업활동의 중단’, ‘감염에 따르는 사회적 비난’ 등의 사회적 요인에 민감하게 반응하는 것을 알 수 있다.

함께 거주하는 인원수에 따라 응답자들을 분류한 결과, 인원수가 많아질수록 ‘주변에 옮길 위험’ 의 상대적 중요도가 높아지는 경향을 보였다(1명: 4.82%, 2명: 3.7%, 3명: 9.5%, 4명: 10.62%, 5명 이상: 16.28%). 또한, 함께 거주하는 인원수가 5명 이상인 그룹의 경우 ‘사회·생업활동의 중단’ 이 2순위로 다른 그룹들(3순위)에 비해 높은 순위를 차지하는 것으로 나타났다. 이를 통해 함께 거주하는 인원수가 많아질수록 감염이 전파되는 것에 대한 걱정과 부양 책임감이 개인방역수칙을 준수하게 하는 중요한 요인임을 알 수 있다.

본인의 코로나19 감염 경험 여부와 주변인의 코로나19 감염 경험 여부에 따라 응답자들을 분류하였을 때, 본인 또는 주변인의 코로나19 감염 경험이 없는 군은 ‘감염 증상의 심각성’, ‘본인 감염 위험’, ‘사회·생업활동의 중단’, ‘감염에 따르는 사회적 비난’, ‘주변에 옮길 위험’ 순으로 개인방역수칙 준수에 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 반면 본인이 코로나19에 감염되었던 적이 있는 그룹의 경우 ‘사회·생업활동의 중단’ 의 상대적 중요도가 46.11%로 다른 그룹들(본인의 코로나19 감염 경험 없음: 19.67%, 주변인의 코로나19 감염 경험 있음: 18.32%, 주변인의 코로나19 감염 경험 없음: 19.86%)에 비해 상당히 크게 나타났다. 이를 통해 감염되었던 자들에게 ‘사회·생업활동의 중단’ 이 가장 큰 불편감을 줬던 요인임을 알 수 있다. 한편 주변인 중 코로나19에 감염되었던 사람이 있는 그룹의 경우 ‘감염 증상의 심각성’ (23.43%) 보다 ‘본인 감염 위험’ (36.47%)의 상대적 중요도가 더 크게 나타나, 해당 그룹에서는 본인이 감염될 위험에 대한 두려움이 개인방역수칙 준수에

가장 큰 영향을 끼치는 요인임을 알 수 있다.

응답자의 직업군에 따라 하위군 분석을 진행한 결과, 직업군 간 결과에 유의한 차이가 있었다. 경영인 및 전문가 그룹, 단순노무 종사자 그룹, 학생 그룹의 경우 ‘사회·생업활동의 중단’의 순위가 2순위로, 다른 그룹(3순위)에 비해 높은 순위를 차지하였다. 직업군의 특성을 고려했을 때 경영인 및 전문가 그룹과 단순노무 종사자 그룹의 경우 생업 유지가, 학생 그룹의 경우 사회활동 유지가 다른 그룹에 비해 중요한 문제임을 알 수 있다. 또한, ‘감염에 따르는 사회적 비난’의 경우 공무원 및 군인 그룹에서 두 번째로 큰 영향을 끼치는 요인으로 나타났으며 단순노무 종사자 그룹과 학생 그룹에서는 세 번째로 큰 영향을 끼치는 요인으로 나타났다. 전체 분석에서 해당 요인이 네 번째로 큰 영향을 미치는 요인으로 나타난 것을 고려했을 때, 공무원 및 군인 그룹, 단순노무 종사자 그룹, 학생 그룹의 경우 사회적 비난에 큰 영향을 받는 것을 알 수 있다.

응답자들의 개인방역수칙별 준수 정도와 중요도 인식 정도에 따라서도 조건부 로짓 추정 결과가 다르게 나타났다. 개인방역수칙 준수 정도와 중요도 인식 정도가 높아질수록 ‘감염 증상의 심각성’의 상대적 중요도와 중요도 순위가 높아지는 경향성을 보였다(개인방역수칙 준수 정도- 매우 낮음: 24.16% (2위), 낮음: 23.39% (2위), 높음: 30.42% (1위), 매우 높음: 33.80% (1위); 개인방역수칙 중요도 인식 정도- 매우 낮음: 27.16% (2위), 낮음: 23.51% (2위), 높음: 30.39% (1위), 매우 높음: 30.24% (1위)). 이를 통해 감염 증상의 심각성이 개인방역수칙의 중요성을 인식하고 이를 이행하는 데 큰 영향을 끼치는 중요한 요인임을 알 수 있다.

6. 결론

코로나19와 같은 감염성 질환의 대유행을 막기 위해선 가장 효과적인 예방책 중 하나인 개인방역수칙의 적극적인 이행을 장려할 필요가 있다. 이를 장려할 효과적인 대국민 홍보·교육 정책을 마련하기 위해선 개개인의 정책 선호도를 파악하는 것에 멈추지 않고, 정책을 따르기로 하는 일련의 의사결정 과정에서 어떤 요인들이 어느 정도의 영향을 미치는지에 대한 이해를 바탕으로 하는 것이 필요하다. 또한, 개인의 의사결정 과정에 영향을 끼치는 요인 및 각 요인에 부여되는 가치는 개인이 속해있는 국가·민족 정서에 큰 영향을 받으므로 해당 주제에 대해 우리나라 국민을 대상으로 한 연구가 필요한 실정이다. 본 연구는 이러한 필요성에 입각하여 응답자의 특성별 개인방역수칙 이행에 영향을 끼치는 요인들의 상대적 중요성을 파악하기 위해 우리나라 전체 인구를 대표할 수 있는 1031명의 성인을 대상으로 이산선택모형에 기반을 둔 설문조사를 진행하고 조건부 로짓 모형을 통해 설문 결과를 해석하였다.

모형의 종속변수는 개인방역수칙 준수 여부이며 ‘본인 감염 위험’, ‘증상의 심각성’, ‘사회·생업활동의 중단’, ‘주변에 옮길 위험’, ‘감염 시의 사회적 비난’ 등의 영향 요인들을 독립변수로 사용하였다. 응답자의 성별, 연령, 거주 지역, 함께 거주하는 인원수, 주변인의 코로나 감염 경험, 월평균 가구 소득, 최종 학력, 직업, 개인방역수칙 준수 정도, 개인방역수칙 중요성 인식 정도 등의 특성이 개인방역수칙 준수 여부 및 요인에 부여하는 가치에 영향을 끼칠 수 있음을 고려하여 특성에 따른 하위군 분석을 추가적으로 시행하였다.

조건부 로짓 모형을 통해 각 영향 요인의 상대적 중요성을 추정된 결과, 감염 증상의 심각성, 본인이 감염될 위험, 사회활동 및 생업활동의 중단 기간, 감염 시에 따라오는 사회적 비난, 본인 감염 시 주변에 옮길 위험 순으로 개인방역수칙 준수에 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 이를 통해 일반적으로 개인적 요인이 사회적 요인보다 개인방역수칙 준수 행동에 더 큰 영향을 끼침을 알 수 있다.

응답자의 특성에 따라 하위군 분석을 진행한 결과, 여성이나 높은 연령군에서는 ‘감염 증상의 심각성’에 가장 민감하게 반응하였으며 낮은 연령군이나 학생, 경영인 및 전문가, 단순노무 종사자는 다른 집단에 비해 ‘감염 시의 사회적 비난’과 ‘사회·생업활동의 중단’에 큰 영향을 받았다. 코로나19 감염 경험이 있는 집단의 경우엔 ‘사회·생업활동의 중단’이 가장 중요한 요인으로 나타났으며 공무원 및 군인은 다른 직업군에 비해 ‘감염 시의 사회적 비난’에 큰 영향을 받았다. 또한, 함께 거주하는 인원수가 증가할수록 ‘주변에 옮길 위험’에 받는 영향이 커지는 경향성을 보였다. 처음 코로나19 확진자가 국내에 발생했을 때부터 현재에 이르기까지 대

부분의 언론이나 정부기관은 개인방역수칙 준수를 촉구하기 위해 국내 하루 확진자 수를 코로나19의 심각성을 보여주는 지표로 제시하였다. 그러나 하위군 분석 결과에서 알 수 있듯이 개개인의 특성에 따라 개인방역수칙 준수로 이끄는 데 가장 큰 영향을 끼치는 요인들이 달라진다. 따라서 개개인의 특성에 대한 이해를 바탕으로 하루 확진자 수뿐만 아니라 감염 증상의 심각성이나 사회·생업활동이 중단되어 발생하는 불편함, 코로나19의 전파력, 코로나19 감염자를 향한 사회의 시선 등 다양한 지표를 제시하는 교육 및 홍보 전략을 세워 집단 특이적으로 접근하는 것이 필요하다.

본 연구는 다음과 같은 몇 가지 한계점을 가진다. 첫째, 초점집단 심층면접 시에 시간적, 비용적 한계로 인하여 다양한 특성을 반영하는 집단을 모집하지 못하였다. 본 면접 참여자의 연령은 20~50대에 한정되어 있으며, 거주 지역 및 직업 분포도 일부에 한정되어 있어 우리나라 전국민을 대표한다고 보기 어렵다. 보다 다양한 특성을 반영하는 참여자들을 초점집단 심층면접에 모집한다면, 코로나19 개인방역수칙에 영향을 미치는 요인들에 대해 더 다양한 의견을 수집할 수 있을 것이다. 둘째, 비용적 한계와 설문조사 및 분석의 어려움으로 인하여 초점집단 심층면접에서 조사된 모든 요인을 조건부 로짓 모형에 반영하지 못하였으며, 각 요인의 수준 역시 2~3개로 단순화하였다는 한계가 있다. 보다 실제적인 선택 과정을 반영하기 위해선 다양한 요인 모형을 포함하고, 요인의 수준도 세분화하는 것이 필요할 것이다.

이러한 한계점에도 불구하고, 본 연구는 코로나19 개인방역수칙 준수에 영향을 끼치는 요인들에 무엇이 있는지를 파악하는 동시에 해당 요인들의 상대적 중요성을 이산선택모형을 통해 분석한 최초의 연구라는 점에서 의의가 있다. 또한, 본 연구에서 수행한 응답자들의 기본적 특성에 따른 하위군 분석 결과는 향후 코로나19와 유사한 감염병이 유행할 때에 집단의 특성을 고려한 예방 정책을 수립하는 것이 필요하다는 점을 시사하고 있으며 집단 특이적 교육 및 홍보 정책을 마련하는 데 기초 자료로 쓰일 수 있을 것이다.

참고문헌

Patel A, Patel S, Fulzele P, Mohod S, Chhabra KG. Quarantine an effective mode for control of the spread of COVID19? A review. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2020;9(8):3867.

홍다예, 전민아, 조창환. 코로나19 팬데믹 상황에서의 감염 예방행동 의도에 관한 연구: 건강신념모델에 사회적 변인 적용을 중심으로. *한국콘텐츠학회논문지*. 2021;21(5):22-35.

이병관, 손영곤, 이상록, 윤문영, 김민희, 김채린. 건강 관련 행동의 예측을 위한 사회인지이론의 유용성: 국내 건강신념모델 연구의 메타분석. *홍보학연구*. 2014;18(2):163-206.

Eshun-Wilson I, Mody A, McKay V, Hlatshwayo M, Bradley C, Thompson V, et al. Public Preferences for Social Distancing Behaviors to Mitigate the Spread of COVID-19: A Discrete Choice Experiment. *medRxiv*. 2020.

이훈영. 이훈영교수의 SPSS 를 이용한 데이터분석. 서울: 청람출판사. 2006.

Bridges JF, Hauber AB, Marshall D, Lloyd A, Prosser LA, Regier DA, et al. Conjoint analysis applications in health—a checklist: a report of the ISPOR Good Research Practices for Conjoint Analysis Task Force. *Value in health*. 2011;14(4):403-13.

Johnson FR, Lancsar E, Marshall D, Kilambi V, Mühlbacher A, Regier DA, et al. Constructing experimental designs for discrete-choice experiments: report of the ISPOR conjoint analysis experimental design good research practices task force. *Value in health*. 2013;16(1):3-13.

Burnett HF, Regier DA, Feldman BM, Miller FA, Ungar WJ. Parents' preferences for drug treatments in juvenile idiopathic artORitis: a discrete choice experiment. *ArtORitis care & research*. 2012;64(9):1382-91.

류성옥. 선택실험법을 활용한 스크린골프장 선호 분석-조건부로지트 모형과 혼합로지트 모형의 비교. 관광학연구. 2015;39(9):31-45.

Tadajewski M. Focus groups: history, epistemology and non-individualistic consumer research. Consumption Markets & Culture. 2016;19(4):319-45.

Train KE. Discrete choice methods with simulation: Cambridge university press; 2009.

Lawson J. Design and Analysis of Experiments with SAS: Chapman and Hall/CRC; 2010.

Korea Disease Control and Prevention Agency, COVID-19 Response Guidelines, 9th Edition, Appendix 5: “10 Guidelines for the General Population” [Available from: http://www.kdca.go.kr/gallery.es?mid=a20503020000&bid=0003&act=view&list_no=144734] (accessed Dec 11, 2020)

Hauber AB, González JM, Groothuis-Oudshoorn CG, Prior T, Marshall DA, Cunningham C, et al. Statistical methods for the analysis of discrete choice experiments: a report of the ISPOR Conjoint Analysis Good Research Practices Task Force. Value in health. 2016;19(4):300-15.

Kroes EP, Sheldon RJ. Stated preference methods: an introduction. Journal of transport economics and policy. 1988:11-25.

부록

부록 1. 설문지

Section1. 코로나19 개인방역수칙의 준수 정도

다음은 귀하께서 코로나 19 개인방역수칙을 준수하는 정도와, 수칙 별로 중요하게 여기는 정도를 조사하기 위한 질문입니다. 문항 별로 해당하는 응답에 표시해 주십시오.

1. 귀하는 코로나 19 개인방역수칙을 어느 정도로 준수하고 계십니까?

- 전혀 준수하지 않는다
- 준수하지 않는 편이다
- 보통이다
- 준수하는 편이다
- 매우 잘 준수한다

1-1. 다음은 정부에서 권장하고 있는 코로나 19 감염 관련 개인방역수칙입니다. 항목 별로 귀하의 방역 준수 정도를 응답해 주십시오.

| | 전혀 준수하지 않는다 | 준수하지 않는 편이다 | 보통이다 | 준수하는 편이다 | 매우 잘 준수한다 |
|---|-------------------|-------------------|------|-------------|--------------|
| 사람과 사람 사이, 두 팔 간격(2m(최소 1m)) 거리 유지하기 | | | | | |
| 공공장소 및 대중교통 이용 시 마스크 착용하기 | | | | | |
| 환기가 안 되고 많은 사람이 가까이 | | | | | |

| | 전혀 준수하지 않는다 | 준수하지 않는 편이다 | 보통이다 | 준수하는 편이다 | 매우 잘 준수한다 |
|---|-------------------|-------------------|------|-------------|--------------|
| 모이는 장소는 방문 자제하기 | | | | | |
| 흐르는 물에 비누로 손을 30초 이상 꼼꼼하게 자주 씻기 | | | | | |
| 씻지 않은 손으로 눈·코·입 만지지 않기 | | | | | |
| 기침이나 재채기할 때 옷소매나 휴지로 입과 코를 가리기 | | | | | |
| 매일 주기적으로 환기하고 자주 만지는 표면은 청소, 소독하기 | | | | | |
| 발열, 호흡기 증상(기침이나 호흡곤란 등)이 있는 사람과 접촉 피하기 | | | | | |
| 매일 본인의 발열, 호흡기 증상 등, 코로나 19 임상증상 발생 확인하기 | | | | | |
| 필요하지 않는 여행 자제하기 | | | | | |

2. 귀하는 코로나 19 개인방역수칙 준수가 코로나 19 예방에 얼마나 중요하다고 생각하십니까?

- 전혀 중요하지 않다
- 중요하지 않은 편이다
- 보통이다
- 중요한 편이다
- 매우 중요하다

2-2. 귀하는 다음의 개인방역수칙 항목이 코로나 19 예방에 어느 정도로 중요하다고 생각하십니까?

| | 전혀 중요하지 않다 | 중요하지 않은 편이다 | 보통이다 | 중요한 편이다 | 매우 중요하다 |
|---|------------------|-------------------|------|------------|------------|
| 사람과 사람 사이, 두 팔 간격(2m(최소 1m)) 거리 유지하기 | | | | | |
| 공공장소 및 대중교통 이용 시 마스크 착용하기 | | | | | |
| 환기가 안 되고 많은 사람이 가까이 모이는 장소는 방문 자제하기 | | | | | |
| 흐르는 물에 비누로 손을 30 초 이상 꼼꼼하게 자주 씻기 | | | | | |
| 씻지 않은 손으로 눈·코·입 만지지 않기 | | | | | |
| 기침이나 재채기할 때 옷소매나 휴지로 | | | | | |

| | 전혀 중요하지 않다 | 중요하지 않은 편이다 | 보통이다 | 중요한 편이다 | 매우 중요하다 |
|---|------------------|-------------------|------|------------|------------|
| 입과 코를 가리기 | | | | | |
| 매일 주기적으로 환기하고 자주 만지는 표면은 청소, 소독하기 | | | | | |
| 발열, 호흡기 증상(기침이나 호흡곤란 등)이 있는 사람과 접촉 피하기 | | | | | |
| 매일 본인의 발열, 호흡기 증상 등, 코로나 19 임상증상 발생 확인하기 | | | | | |
| 필요하지 않는 여행 차제하기 | | | | | |

Section2. 코로나19 개인방역수칙 준수에 영향을 끼치는 요인

다음은 귀하께서 코로나 19 개인방역수칙 준수할 때에 표의 요인이 얼마나 큰 영향을 미치는지 알아보기 위한 질문입니다. 문항 별로 해당하는 응답에 표시해 주십시오.

1. 귀하가 코로나 19 개인방역수칙을 준수하는 데에 다음의 요인이 어느 정도의 영향을 미칩니까?

| | 전혀 영향을 미치지 않는다 | 영향을 미치지 않는 편이다 | 보통이다 | 영향을 미치는 편이다 | 매우 영향을 미친다 |
|-------------------------------------|-------------------------|-------------------------|------|-------------------|------------------|
| 본인이 감염될 위험 | | | | | |
| 감염 증상의 심각성 | | | | | |
| 감염 후유증의 심각성 | | | | | |
| 확진으로 인한 사회활동 및 생업활동의 중단 | | | | | |
| 수칙 불이행 시의 법적인 규제 및 벌칙 | | | | | |
| 본인 감염 시 가족이나 직장동료 등 주변에 옮길 위험 | | | | | |
| 수칙 불이행에 따라오는 사회적 비난 | | | | | |
| 감염 시에 따라오는 사회적 비난 | | | | | |

1-1. 다음의 요인 중 귀하가 개인방역수칙을 준수하는 데에 가장 큰 영향을 주는 요인을 순서대로 기입해주시시오(1: 가장 영향이 큰 요인, 2: 두 번째로 영향이 큰 요인 ... 8: 가장 영향이 작은 요인).

| | 순서 |
|-------------------------------|----|
| 본인이 감염될 위험 | |
| 감염 증상의 심각성 | |
| 감염 후유증의 심각성 | |
| 확진으로 인한 사회활동 및 생업활동의 중단 | |
| 수칙 불이행 시의 법적인 규제 및 벌칙 | |
| 본인 감염 시 가족이나 직장동료 등 주변에 옮길 위험 | |
| 수칙 불이행에 따라오는 사회적 비난 | |
| 감염 시에 따라오는 사회적 비난 | |

Section3. 상황 선택

다음은 코로나 19 개인방역수칙 준수에 영향을 주는 요인들의 수준을 정의한 표입니다. 해당 표를 상세히 읽어보신 후에, 표 내용을 바탕으로 이어지는 문항에 답해 주시기 바랍니다.

| 요인 | 수준 1 | 수준 2 | 수준 3 |
|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| 본인이 감염될 위험 (국내 하루 확진자 기준) | 하루 100명 미만 확진 | 하루 500명 확진 | 하루 1000명 확진 |
| 감염 증상의 심각성 | 증상이 있으나 일상생활에 지장이 없음 | 단기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 | 한 달 이상의 장기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |
| 확진으로 인한 사회활동 및 생업활동의 중단 | 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 미만 | - | 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 이상 |
| 본인 감염 시 가족이나 직장동료 등 주변에 옮길 위험 | 감염재생산 지수*가 1 미만 | - | 감염재생산 지수가 1 이상 |
| 감염 시에 따라오는 사회적 비난 | 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 낮으며 사회적 비난이 약함 | - | 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 크며 사회적 비난이 거셉 |

*감염재생산 지수: 감염자가 발생하였을 때 평균적으로 감염시킬 수 있는 2차 감염자의 수

다음은 코로나 19 개인방역수칙 준수에 영향을 주는 요인들을 대안하여 만든 가상의 상황들입니다. 각 문항에 제시된 두개의 가상의 상황 중, 어느 상황에 놓여있을 때 개인방역수칙을 더 잘 따르게 될 것인지 선택하여 주십시오.

1. 두 가상의 상황 중, 개인방역수칙을 더 잘 따르게 될 상황을 골라주십시오

| 상황 1 |
|-----------------------------------|
| 하루 500명 확진 |
| 한 달 이상의 장기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 미만 |
| 감염재생산 지수가 1 이상 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 크며 사회적 비난이 거셉 |

| 상황 2 |
|-----------------------------------|
| 하루 1000명 확진 |
| 증상이 있으나 일상생활에 지장이 없음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 이상 |
| 감염재생산 지수가 1 미만 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 낮고 사회적 비난이 약함 |

상황 1

상황 2

2. 두 가상의 상황 중, 개인방역수칙을 더 잘 따르게 될 상황을 골라주십시오

| 상황 3 |
|-----------------------------------|
| 하루 500명 확진 |
| 증상이 있으나 일상생활에 지장이 없음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 이상 |
| 감염재생산 지수가 1 이상 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 크며 사회적 비난이 거셉 |

| 상황 4 |
|-----------------------------------|
| 하루 100명 미만 확진 |
| 한 달 이상의 장기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 미만 |
| 감염재생산 지수가 1 미만 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 낮고 사회적 비난이 약함 |

상황 3

상황 4

3. 두 가상의 상황 중, 개인방역수칙을 더 잘 따르게 될 상황을 골라주십시오.

| 상황 5 |
|-----------------------------------|
| 하루 1000명 확진 |
| 증상이 있으나 일상생활에 지장이 없음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 이상 |
| 감염재생산 지수가 1 이상 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 크며 사회적 비난이 거셉 |

| 상황 6 |
|-----------------------------------|
| 하루 500명 확진 |
| 단기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 미만 |
| 감염재생산 지수가 1 미만 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 낮고 사회적 비난이 약함 |

상황 5

상황 6

4. 두 가상의 상황 중, 개인방역수칙을 더 잘 따르게 될 상황을 골라주십시오.

| 상황 7 |
|-----------------------------------|
| 하루 1000명 확진 |
| 한 달 이상의 장기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 미만 |
| 감염재생산 지수가 1 미만 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 낮고 사회적 비난이 약함 |

| 상황 8 |
|-----------------------------------|
| 하루 100명 미만 확진 |
| 단기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 이상 |
| 감염재생산 지수가 1 이상 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 크며 사회적 비난이 거셉 |

상황 7

상황 8

5. 두 가상의 상황 중, 개인방역수칙을 더 잘 따르게 될 상황을 골라주십시오.

| 상황 9 |
|-----------------------------------|
| 하루 100명 미만 확진 |
| 증상이 있으나 일상생활에 지장이 없음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 미만 |
| 감염재생산 지수가 1 미만 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 크며 사회적 비난이 거셉 |

| 상황 10 |
|------------------------------------|
| 하루 1000명 확진 |
| 단기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 이상 |
| 감염재생산 지수가 1 이상 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 낮으며 사회적 비난이 약함 |

상황 9

상황 10

6. 두 가상의 상황 중, 개인방역수칙을 더 잘 따르게 될 상황을 골라주십시오.

| 상황 11 |
|-----------------------------------|
| 하루 500명 확진 |
| 단기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |
| 사회활동 및 영업활동이 중단되는 기간이 한 달 이상 |
| 감염재생산 지수가 1 미만 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 낮고 사회적 비난이 약함 |

| 상황 12 |
|-----------------------------------|
| 하루 100명 미만 확진 |
| 증상이 있으나 일상생활에 지장이 없음 |
| 사회활동 및 영업활동이 중단되는 기간이 한 달 미만 |
| 감염재생산 지수가 1 이상 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 크며 사회적 비난이 거센 |

상황 11 상황 12

7. 두 가상의 상황 중, 개인방역수칙을 더 잘 따르게 될 상황을 골라주십시오.

| 상황 13 |
|-----------------------------------|
| 하루 500명 확진 |
| 한 달 이상의 장기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |
| 사회활동 및 영업활동이 중단되는 기간이 한 달 이상 |
| 감염재생산 지수가 1 미만 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 크며 사회적 비난이 거센 |

| 상황 14 |
|------------------------------------|
| 하루 100명 미만 확진 |
| 단기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |
| 사회활동 및 영업활동이 중단되는 기간이 한 달 미만 |
| 감염재생산 지수가 1 이상 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 낮으며 사회적 비난이 약함 |

상황 13 상황 14

8. 두 가상의 상황 중, 개인방역수칙을 더 잘 따르게 될 상황을 골라주십시오.

| 상황 15 |
|-----------------------------------|
| 하루 1000명 확진 |
| 한 달 이상의 장기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |
| 사회활동 및 영업활동이 중단되는 기간이 한 달 미만 |
| 감염재생산 지수가 1 미만 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 크며 사회적 비난이 거센 |

| 상황 16 |
|------------------------------------|
| 하루 500명 확진 |
| 증상이 있으나 일상생활에 지장이 없음 |
| 사회활동 및 영업활동이 중단되는 기간이 한 달 이상 |
| 감염재생산 지수가 1 이상 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 낮으며 사회적 비난이 약함 |

상황 15 상황 16

9. 두 가상의 상황 중, 개인방역수칙을 더 잘 따르게 될 상황을 골라주십시오.

| |
|-----------------------------------|
| 상황 17 |
| 하루 1000명 확진 |
| 단기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 미만 |
| 감염재생산 지수가 1 이상 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 크며 사회적 비난이 거셉 |

| |
|-----------------------------------|
| 상황 18 |
| 하루 100명 미만 확진 |
| 증상이 있으나 일상생활에 지장이 없음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 이상 |
| 감염재생산 지수가 1 미만 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 낮고 사회적 비난이 약함 |

상황 17 상황 18

10. 두 가상의 상황 중, 개인방역수칙을 더 잘 따르게 될 상황을 골라주십시오.

| |
|-----------------------------------|
| 상황 19 |
| 하루 1000명 확진 |
| 단기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 미만 |
| 감염재생산 지수가 1 미만 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 크며 사회적 비난이 거셉 |

| |
|-----------------------------------|
| 상황 20 |
| 하루 500명 확진 |
| 한 달 이상의 장기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 이상 |
| 감염재생산 지수가 1 이상 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 낮고 사회적 비난이 약함 |

상황 19 상황 20

11. 두 가상의 상황 중, 개인방역수칙을 더 잘 따르게 될 상황을 골라주십시오.

| |
|-----------------------------------|
| 상황 21 |
| 하루 100명 미만 확진 |
| 단기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 이상 |
| 감염재생산 지수가 1 미만 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 크며 사회적 비난이 거셉 |

| |
|-----------------------------------|
| 상황 22 |
| 하루 1000명 확진 |
| 한 달 이상의 장기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 미만 |
| 감염재생산 지수가 1 이상 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 낮고 사회적 비난이 약함 |

상황 21 상황 22

12. 두 가상의 상황 중, 개인방역수칙을 더 잘 따르게 될 상황을 골라주십시오.

| 상황 23 |
|-----------------------------------|
| 하루 500명 확진 |
| 증상이 있으나 일상생활에 지장이 없음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 미만 |
| 감염재생산 지수가 1 미만 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 크며 사회적 비난이 거셉 |

| 상황 24 |
|-----------------------------------|
| 하루 100명 미만 확진 |
| 한 달 이상의 장기간의 입원 및 치료를 요하는 증상이 있음 |
| 사회활동 및 생업활동이 중단되는 기간이 한 달 이상 |
| 감염재생산 지수가 1 이상 |
| 감염 시에 개인정보가 공개될 위험이 낮고 사회적 비난이 약함 |

상황 23

상황 24

Section4. 인구사회학적 특성

1. 귀하의 연령은 어떻게 되십니까?

만_____세

2. 귀하의 성별은 무엇입니까?

남성 여성

3. 귀하의 거주지역은 어디입니까?

| | | | |
|--------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 서울특별시 | <input type="checkbox"/> 대전광역시 | <input type="checkbox"/> 충청북도 | <input type="checkbox"/> 경상남도 |
| <input type="checkbox"/> 부산광역시 | <input type="checkbox"/> 울산광역시 | <input type="checkbox"/> 충청남도 | <input type="checkbox"/> 제주특별자치도 |
| <input type="checkbox"/> 대구광역시 | <input type="checkbox"/> 세종특별자치시 | <input type="checkbox"/> 전라북도 | |
| <input type="checkbox"/> 인천광역시 | <input type="checkbox"/> 경기도 | <input type="checkbox"/> 전라남도 | |
| <input type="checkbox"/> 광주광역시 | <input type="checkbox"/> 강원도 | <input type="checkbox"/> 경상북도 | |

4. 귀하와 함께 거주하는 가족 수는 본인을 포함하여 몇명입니까?

_____명

5. 귀하는 코로나19에 감염된 적이 있으십니까?

있음 없음

6. 귀하의 가족이나 지인 중에 코로나19에 감염된 분이 있으십니까?

있음 없음

5. 귀하의 월평균 가구소득은 어떻게 되십니까?

200만원 미만
 200만원~400만원 미만
 400만원~600만원 미만
 600만원~800만원 미만
 800만원~1000만원 미만
 1000만원 이상

6. 귀하의 최종 학력은 어떻게 되십니까?

- 초등학교 졸업 이하
- 중학교 재학/졸업
- 고등학교 재학/졸업
- 대학교 재학/졸업
- 대학원 재학/졸업 이상

7. 귀하의 직업은 어떻게 되십니까?

- | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 공무원, 군인 | <input type="checkbox"/> 기업인, 경영직 | <input type="checkbox"/> 사무, 기술직 |
| <input type="checkbox"/> 판매, 서비스직 | <input type="checkbox"/> 전문직 | <input type="checkbox"/> 생산, 기능, 노무직 |
| <input type="checkbox"/> 자영업자 | <input type="checkbox"/> 학생 | <input type="checkbox"/> 주부 |
| <input type="checkbox"/> 은퇴자 | <input type="checkbox"/> 무직 | <input type="checkbox"/> 기타 |

ABSTRACT

Research on the factors associated with compliance with personal quarantine rules of COVID-19 using Discrete Choice Model

Kwon, Sol

Dept. of Pharmaceutical Medicine and Regulatory Science

The Graduate School

Yonsei University

Whether or not an individual adheres to quarantine rules is determined by an individual's 'choice', and various personal and social factors influence the process until an individual makes a choice. In addition, the factors having the greatest influence vary according to values or utility perceived by the individual. Therefore, by using the focus group interview and discrete choice model, this study tried to understand what factors affect individual's compliance with quarantine rules and their relative importance.

Through the focus group interview, 'risk of being infected', 'severity of symptoms', 'period of cessation of social and livelihood activities', 'risk of transmission of infection to surroundings' and 'intensity of social criticism following infection' were suggested as the important factors affecting compliance with personal quarantine rules. As a result of estimating the relative importance of each influencing factor through a questionnaire based on the discrete choice model, the severity of symptoms had the greatest impact, followed by the risk of being infected, the period of cessation of social and livelihood activities, the intensity of social criticism following infection, and the risk of transmission of infection to surroundings.

As a result of subgroup analysis according to the characteristics of the respondents, women and older age groups were most affected by the severity of symptoms, and lower age groups, students, managers and experts, and simple labor workers were more affected by the intensity of social criticism following infection and the period of cessation of social and livelihood activities compared to other groups. For the group that has been infected with COVID-19, the period of cessation of social and livelihood activities was found to be the most important factor, and as the number of people living together increased, the effect of the risk of transmission of infection to surroundings increased.

When the analysis was carried out on the whole, it was found that personal factors such as the severity of symptoms or the risk of being infected had a greater effect on compliance with personal quarantine rules than social factors such as the period of cessation of social and livelihood activities, the risk of transmission of infection to surroundings, and the intensity of social criticism following infection. However, when subgroup analysis was conducted according to individual characteristics, the degree of influence of each factor on compliance was different for each group. Therefore, instead of urging the observance of individual quarantine rules by focusing only on the number of confirmed infection cases per day, it is necessary to prepare public education policy that urge the compliance through various indicators such as the type and severity of symptoms, the duration of cessation of livelihood and social activities, the risk of transmission, and the awareness of the infected in the community based on understanding of characteristics of individual.

Key words : COVID-19, factors affecting compliance with personal quarantine rules, focus group interview, discrete choice model