

## [참고] 경기도민 코로나19 위험인식조사 3차 세부자료

### 코로나 백신 안전성 입증때까지 접종 유보할 것” 62.2%

“비용과 무관, 즉시 접종” 19.5%...“무료면 즉시 접종” 10.5%

퓨리서치 “자국에 위협” 문항엔 감염병>세계경제>기후변화 순...기후변화 1순위 유럽과 차이  
서울대 유명순 교수팀·경기도공공보건의료지원단 3차 공동 조사

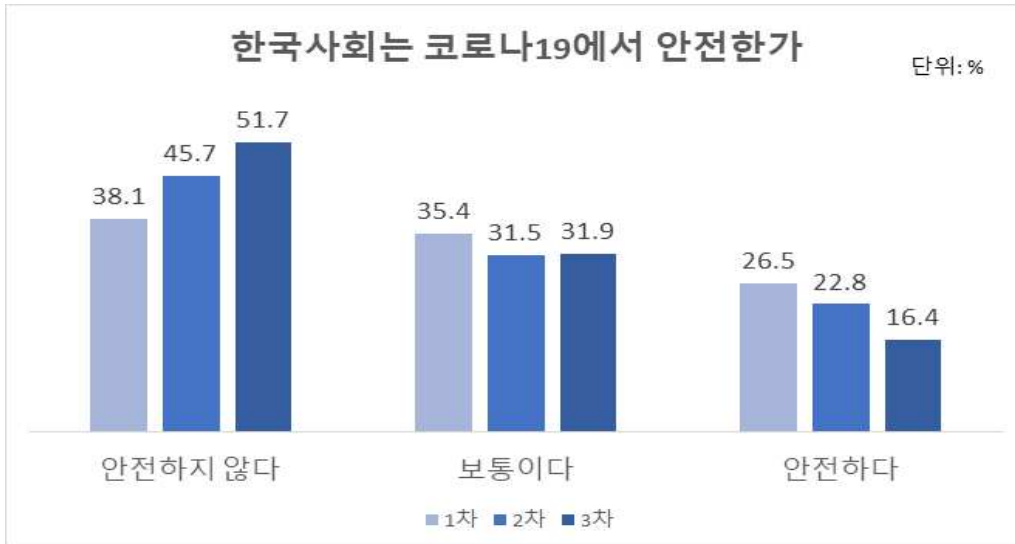
- 7월 2차조사보다 감염 가능성·심각성 인식 상승...가장 심각한 건 “타인에 미칠 영향”
- 감염 두려다 71.2%지만 확진 시 비난·피해 두려다 66%로 여전히 낙인 두려움 높아
- “외출시 마스크 착용”(93.8%)...“2m 거리두기” 28.3%, “외출자제” 32.5% 저조
- “코로나로 스트레스” 63.8%...“사랑제일교회”“8·15 집회”가 집단감염 스트레스 사안
- 즉각 개입필요 고위험 스트레스 집단 19.3→31.0% 급증, 집중 지원 필요성 대두
- 정신건강 악화 요인, 일상자유제한(67.5%)>신체활동감소(54.3%)>일정취소(46.7%)
- 코로나로 잃어버린 자원(리소스), 자기계발 기회 (59.2%)>일상의 흥미(54.1%) 절반 넘어
- 코로나 9개월, 여전히 “인권 보호”(26.2%)보다는 “방역 강화”(73.8%) 우선시
- 신뢰, 경기도(76.1%)·정부(68.1%)...위기대응 기여도는 언론이 최저
- 지역대응 신뢰, 주민 불편감수(58.6%)·수칙준수(56.2%) 지역위기극복과 회복
- “코로나로 내 삶은 위기” 71.5%>“기회” 28.5%...여성·저소득·보수층일수록 “위기”
- 코로나 내 삶에 부정적 영향 73.7%...2030세대·고학력자일수록 부정적 인식 커져
- 혐오표현 대상 1순위, “신천지” “격리 위반자”서 “거리두기 미실천자”로 중심 이동
- 일상회복 수준 절반 못미쳐...자영업자·실직자·학생 등 일상 회복 ‘절실’
- 임금이 줄거나 (27.0%), 일자리 잃은 경우(12.3%)...“임금·일자리 유지”는 52.4%뿐
- 코로나 이전대비 소득 ‘약간+매우 줄었다’ 51.3%...‘그대로’(45.4%) 보다 많아
- 거리두기 미실천, “직장 좁아”(55%)> “직업특성상”(45%)...“심리적 이유” 29.8%뿐
- 거리두기 성공 정책, “방역 방해자 처벌”>“긴급 생계 지원”>“유급 병가 보장” 순 선호
- 거리두기 실천 촉진 정보, 후유증·합병증>수칙 위반 벌금·불이익>확산방지 과학적 근거
- 코로나로 긴급히 도움·지지 받을 사람, 3차례 조사 모두 “가족 빼고 1~2명”

□ 최근 경기도 공공보건의료지원단(단장 이희영)은 서울대학교 보건대학원 유명순 교수 연구팀과 공동으로 『제3차 경기도 코로나19 위험인식조사』를 실시, 주요 결과를 발표했다.

○ 총 3회로 진행된 해당 조사는 1차(5/18-5/26, 경기도민 2,589명)와 2차 조사(7/17-7/24, 경기도민 2,523명)가 진행된 바 있다. 이번 3차 조사는 연구진이 전문조사업체인 (주) 한국리서치에 의뢰, 지난 10월 5~13일에 걸쳐 이뤄졌다. 자료는 성별, 연령별 비례할당추출 방식으로 만 18세 이상 경기도 거주 성인 남녀 2,548명을 대상으로 온라인 설문 방식으로 수집했다. 표집오차는 95% 신뢰수준에서 최대허용 ±3.1%p이다.

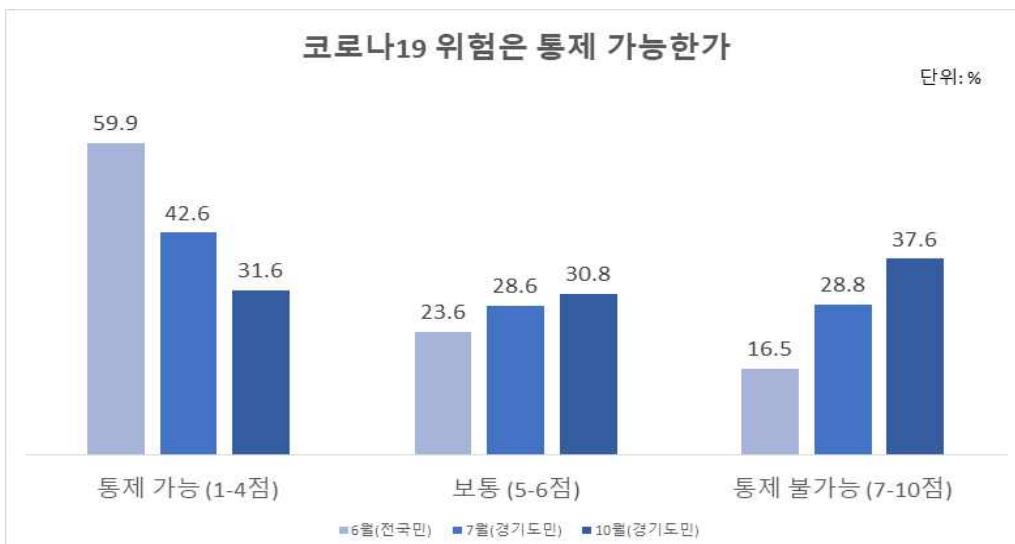
## 코로나 상황 인식

○ ‘지금 한국 사회는 코로나19로부터 얼마나 안전한가’를 묻고, ‘안전하지 않다(1~2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘안전하다(4~5점)’라고 응답한 비율을 살펴본 결과, 절반 이상(51.7%)이 ‘안전하지 않다’라고 응답하였다. 지난 1차(5월), 2차(7월)와 비교해볼 때 ‘안전하지 않다’ 응답 비율은 지속 증가세다.



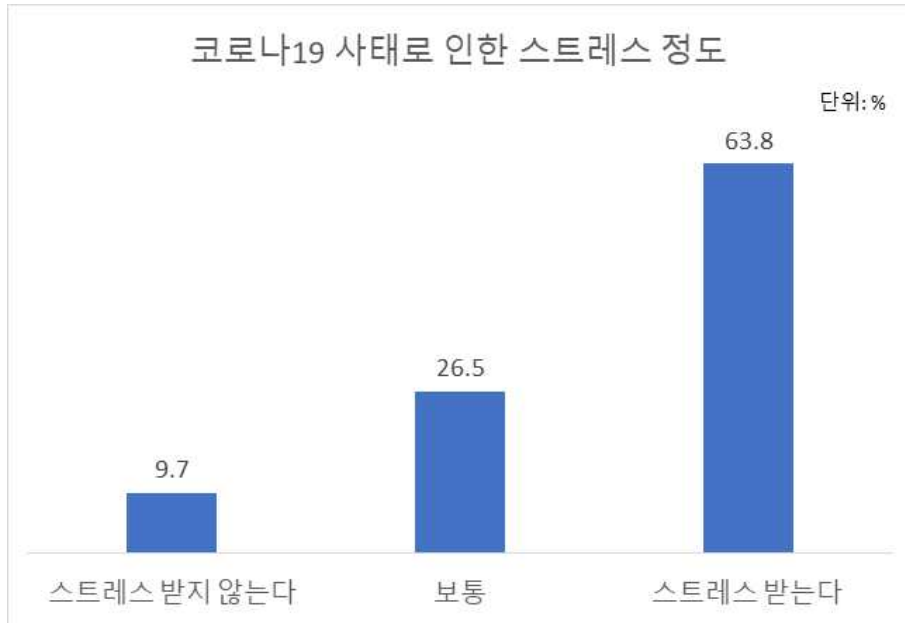
- 사회 안전 인식은 연령별 차이가 나타났고 이 차이는 통계적으로 유의하다. ‘안전하다’ 응답 중, 40~49세와 50~59세 비율은 각각 29.7%, 24.4%인데 비해 18~29세는 10.1%, 60세 이상은 16.3%에 그쳤다.(p값 <.0001)

○ ‘코로나19 위험은 통제 가능한가’를 ‘전적으로 가능’ 1점, ‘전적으로 통제 불가능’ 10점을 주도록 했을 때, 평균은 5.60점이었다. 통제가능(1~4점)과 보통(5~6점), 통제불가능(7~10점)으로 구분하여 지난 6월 전국민 대상 조사와 7월 경기도민 조사와 비교해보면 ‘통제 불가능’ 응답 비율이 점차 증가함을 알 수 있다.



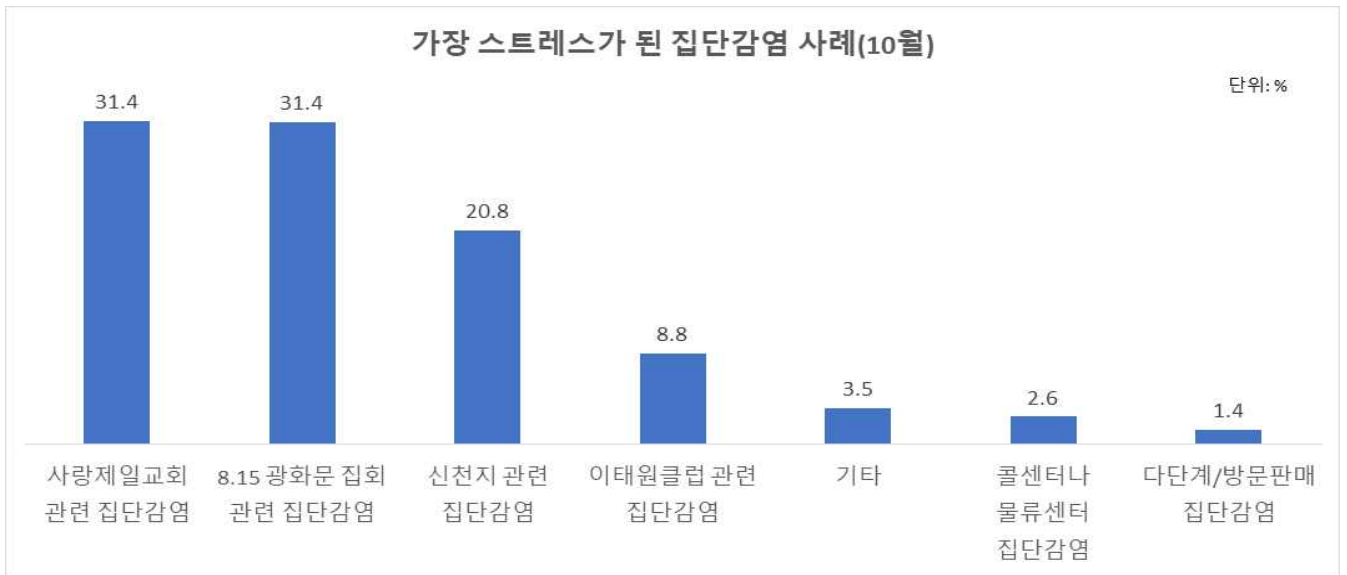
## 코로나 스트레스

○ [스트레스 수준] “귀하에게 코로나19 사태는 어느 정도의 스트레스를 경험하게 했습니까?”를 5점 척도(1점: 거의 스트레스 받지 않는다~5점: 매우 스트레스 받는다)로 물어본 결과, 스트레스를 받는다(스트레스 받는다+매우 스트레스 받는다)는 응답이 63.8%로 가장 높았다.



- 세부분석 결과, “매우 스트레스를 받는다”고 응답한 경우가 여성(19.2%)이 남성(11.9%)에 비해 상당히 높게 나타났다. 연령별로 보면 연령이 낮아질수록 응답 비율이 높게 나타났다.(2030대 17.2% > 4050대 15.0% > 60대 이상 13.7%). 또한 소득수준이 가장 낮은 그룹(월 평균 200만원 미만)에서 “매우 스트레스를 받는다”고 응답한 비율이 19.4%로 가장 높게 나타났으나, 소득수준 증가나 감소에 따른 일정한 변화를 관찰하기는 어려웠다. 직종별로 살펴보면, “매우 스트레스를 받는다”고 응답한 비율이 무직/퇴직/은퇴 그룹이 19.7%, 기타 직종이 19.5%, 주부가 18.8% 등의 순으로 높게 나타났다. (p값 성별 <.0001 연령 .0037 소득 .028 직종 <.0001)

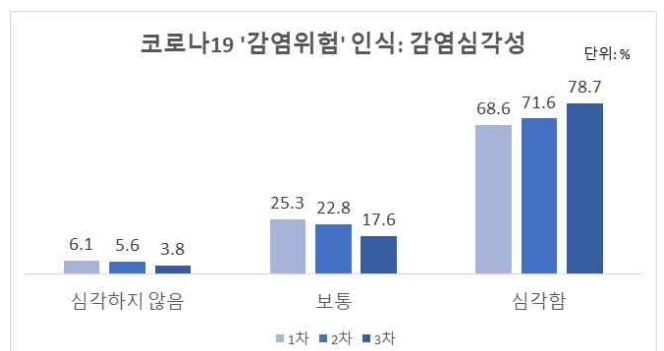
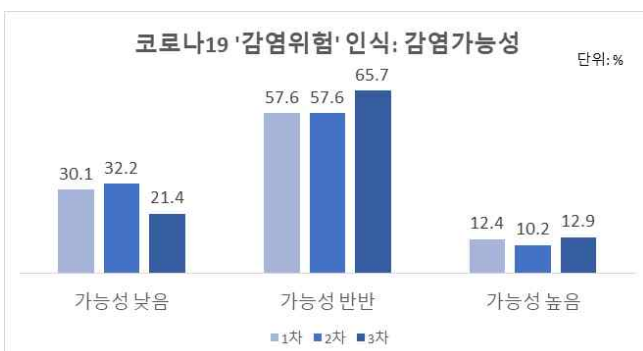
○ 추가로, 그동안 가장 스트레스가 높았던 감염 사건이 무엇이었는지 질문한 결과, ‘사랑제일교회 관련 집단감염’과 ‘8.15 광화문 집회 관련 집단감염’이 가장 스트레스가 되었다고 응답한 비율이 모두 31.4%로 가장 높았다. 지난 5월에 진행되었던 1차 조사 결과에서 높은 순위로 도출되었던 ‘신천지 집단감염(64.4%)’과 ‘이태원 클럽 집단감염(30.2%)’은 비교적 낮은 순위로 나타났다.



유 교수는 이에 대해 “코로나19 사태 1년을 불과 석 달 앞두고 있다. 지난 3차례 조사를 통해 국민인식이 안전하지 못하다는 방향으로 이동하고, 특히 코로나 위험의 통제 가능성을 낮게 보는 경향이 차츰 강해지는 것에 유념할 필요가 있다. 불안이 짙고 통제감이 낮으면 개인은 일상에 전념하기보다, 반대로 스트레스에 지배받게 될 수 있다”며, “실제 본 조사 결과 열 중 여섯 명 이상이 코로나로 스트레스를 받는다고 대답한 것은 이런 점에서 유의해야 할 대목”이라고 설명했다.

## 감염위험 인식

○ [코로나19 감염 가능성과 결과의 심각성] ‘귀하가 코로나바이러스에 감염될 가능성이 얼마나 된다고 생각하십니까(1점: 가능성이 매우 낮다~5점: 가능성이 매우 높다)’라는 감염가능성 질문과 ‘귀하가 코로나바이러스에 감염될 경우, 건강영향 등 피해가 얼마나 심각할 것 같습니까(1점: 전혀 심각하지 않다~5점: 매우 심각하다)’라는 감염심각성 질문에 대해 응답 분포(1~2점/3점/4~5점)를 살펴보면, ‘내가 감염될 수 있다는 감염 가능성 인식’에 대해서는 65.7%이상이 ‘가능성은 반반이다’라고 응답하였다. ‘감염의 결과가 심각할 것이라는 감염 심각성’에 대해서는 ‘심각함’이라고 응답한 비율이 78.7%이었고 이 비율은 1차, 2차, 3차가 되면서 점차 높아지는 양상을 보이고 있다.

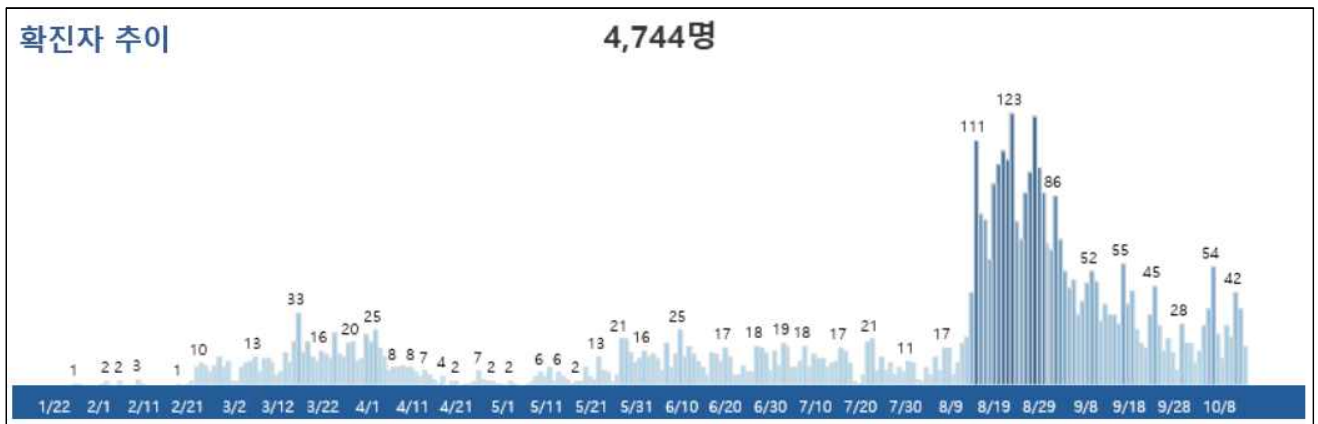


- 코로나바이러스 감염이 불러올 결과 중 가장 심각한 것은, ‘내 감염으로 타인에게 미칠 영향’(33.8%) > ‘건강영향’(27.2%) > ‘생계, 가계 등 경제 영향’(22.3%) 순으로 나타났고 이 결과는 지난 1차, 2차 조사와 동일한 양상을 보이고 있었다. 연령별로 살펴보면, 건강영향은 60세 이상이, 생계/가계 등 경제 영향이 가장 심각하다고 응답한 연령대는 30~39세, 40~49세, 50~59세이었다.(p값 .0795)



연구진은 이에 대해 “높은 감염 걱정은 3차 조사가 진행된 10월이 5월보다 전반적으로 확진자가 많았고 그런 지역 감염의 객관적 상황을 반영하는 것으로 해석할 수 있다.”고 말했다.

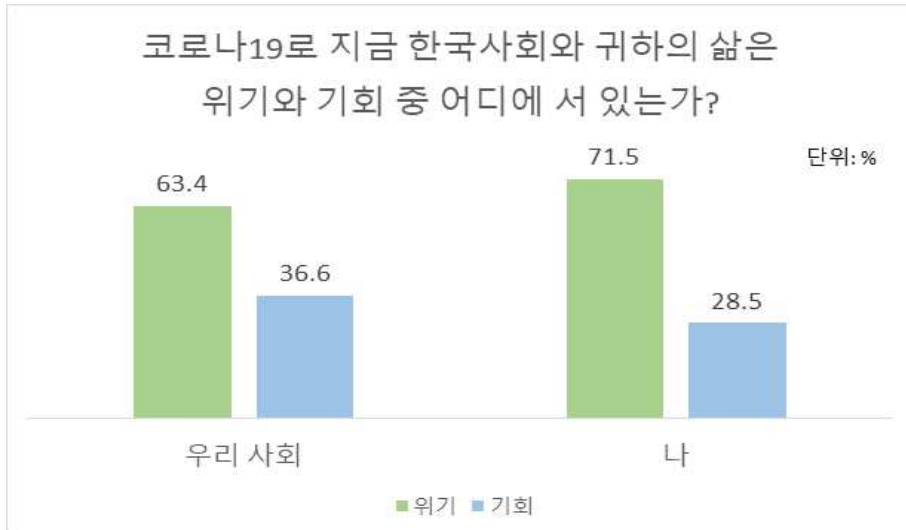
- (※ (1) 1차조사 기간 동안 확진자수: 경기도 평균 9명, 누적 89명 / 전국 평균 53명, 누적 478명)
- (2) 3차조사 기간 동안 확진자수: 경기도 평균 29명, 누적 264명 / 전국 평균 79명, 누적 715명))



출처: 경기도감염병관리지원단

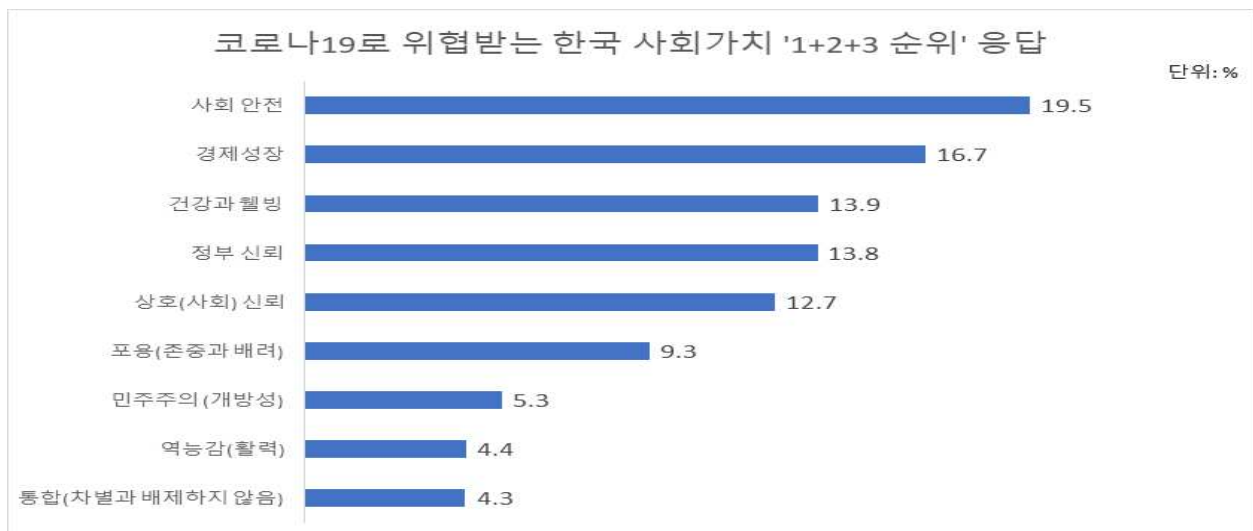
## 코로나로 도전받는 가치

○ [한국 사회와 개인의 위기] 코로나바이러스로 한국 사회와 개인의 삶에 위기가 되는지 기회가 되는지를 조사하였다(전적으로 위기 1점~전적으로 기회 10점). 한국 사회에 대해서는 '기회'로 보는 응답자가 36.6%, '위기'로 보는 응답자가 63.4%였고 개인의 삶에 대해서는 '기회'로 보는 응답자가 28.5%, '위기'로 보는 응답자가 71.5%로 한국 사회에 비해 개인의 삶에 대해 더욱 위기라고 느끼고 있었다.



- 코로나 사태를 위기로 보는 경향은 한국 사회, 개인의 삶 모두 '성별, 소득, 정치성향, 고용 형태'별 차이가 나타났다. 여성일수록(한국 사회: 남성 60.8%, 여성 66.0%/개인의 삶: 남성 69.7%, 여성 73.3%), 저소득층일수록(한국 사회: 700만원 이상 58.6%, 200만원 미만 68.0%/개인의 삶: 700만원 이상 67.2%, 200만원 미만 76.1%), 정치 성향이 보수 성향을 가진 사람일수록(한국 사회: 진보 53.2%, 보수 69.2%/개인의 삶: 진보 67.7%, 보수 84.6%), 비정규직일수록(한국 사회: 정규직 60.4%, 비정규직 67.5%/개인의 삶: 정규직 68.0%, 보수 74.5%) 한국사회와 개인의 삶이 위기라고 인식하고 있었다.

○ [도전받고 있는 가치] 코로나19 사태 장기화로 한국 사회의 어떤 가치가 도전을 받고 있다고 생각하는가를 선택지 중 세 개까지 복수 응답하도록 한 뒤 분석한 결과, 상위 3순위는 사회안전(19.5%), 경제성장(16.7%), 건강과 웰빙(13.9%)로 나타났다.



○ [자신에게 가장 중요한 가치] 한편 동일한 선택지를 제시하고 '자신'에게 가장 중요한 가치를 선택하도록 한 결과 상위 3순위는 건강과 웰빙(39.6%), 사회 안전(17.5%), 존중과 배려 등 포용(11.4%)으로 나타났다.

## 코로나 걱정과 국가적 위협도

○ [감염 우려] 코로나19를 얼마나 우려하고 걱정하는지를 0점(전혀 감염이 걱정되지 않음)부터 10점(전적으로 감염이 걱정됨)으로 측정한 결과, 평균값은 7.06점이었으며, 분율로 볼 경우 ‘걱정된다(6~10점)’가 80.0%로 ‘걱정되지 않는다(1~5점)’ 20%을 크게 앞질렀다.



- 지난 5월에 진행되었던 1차 조사 결과, 감염 걱정에 대한 평균값은 6.6점이었으며 ‘걱정된다(6~10점)’의 비율이 73.5%로 감염 걱정이 시간이 흐르며 더 커진 것을 알 수 있다.

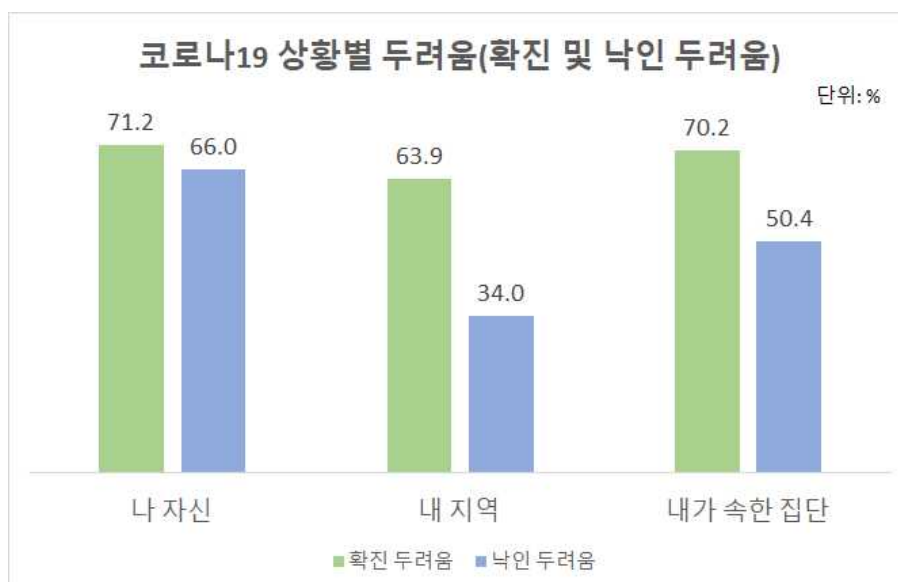
○ 미국 여론조사업체 퓨리서치센터가 지난달 발표한 미국·프랑스·독일·영국 등 주요 14개국 조사 문항을 활용하여 ‘각각이 대한민국에 얼마나 큰 위협인가’를 원 척도대로 (1점: 위협이 아님, 2점: 작은 위협, 3점: 큰 위협 / 4점: 모르겠다)로 질문하고 ‘큰 위협’ 답변을 기준으로 순위를 매긴 결과, 응답자의 약 88%가 감염병 확산이 국가의 주요 위협이라고 응답했다. 이는 퓨리서치가 자체 조사에 참여한 한국인의 89%가 감염병 확산을 주요 위협으로 인식한다고 밝힌 것과 유사한 수치이다. 또한 유럽 국가의 경우 코로나19로 대규모 인명 피해가 났는데도 자국에 대한 중대한 위협으로 감염병 확산보다는 기후변화를 더 많이 꼽은 것에 비해 한국인은 감염병 확산을 가장 큰 위협으로 본 것보다도 유사한 결과이다. 본 조사에서 감염병 확산에 이어 세계경제 상황, 기후변화, 핵무기 확산, 해외로부터의 사이버 공격이 주요 위협의 2~5순위를 차지했다.



## 확진 두려움과 낙인 두려움

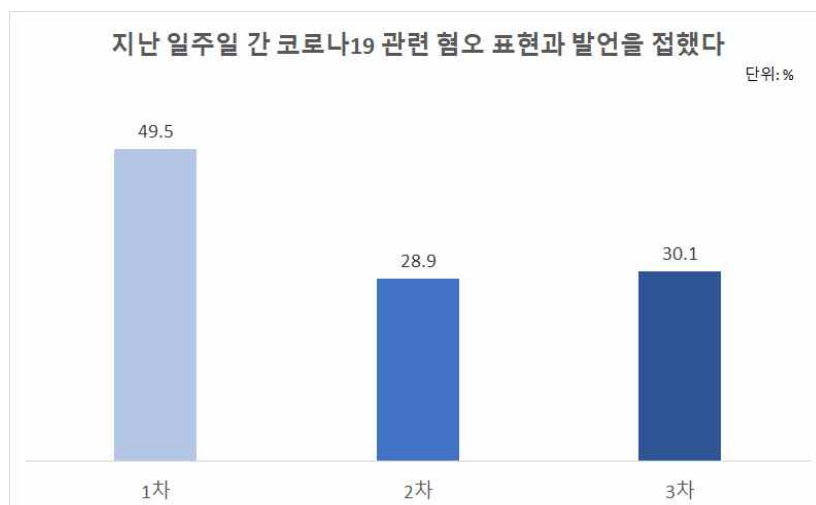
○ [상황별 두려움] 확진 두려움과 낙인 두려움을 나 자신, 내 지역, 내가 속한(직장, 종교, 여가 등) 집단으로 나눈 뒤 총 6가지 상황에 대한 두려움을 느끼는 정도(전혀 그렇지 않다 1점~매우 그렇다 5점)를 조사했다.

- 확진에 대한 두려움은 '나 자신'이 확진될까봐 두렵다가 71.2%, '내가 속한 집단'이 확진될까봐 두렵다가 70.2%로 유사한 수준인데 비하여, 낙인 두려움은 '내가 낙인될까봐 두렵다'는 66.0%, '내가 속한 집단이 낙인될까봐 두렵다'가 50.4%로 16.4%p 차이를 보였고, 이 차이는 2차 때 나타났던 차이(11.1%p)보다 더 커진 것이다.



## 혐오 표현과 발언

○ [혐오·차별 표현] 최근 일주일간 코로나19 관련 혐오 표현이나 발언을 듣거나 본 적이 있다는 답변은 전체의 30.1%이었다. 이는 1차 49.5%에 비해서는 크게 낮아졌고, 2차 조사 결과였던 28.9%와는 유사한 수준이다.

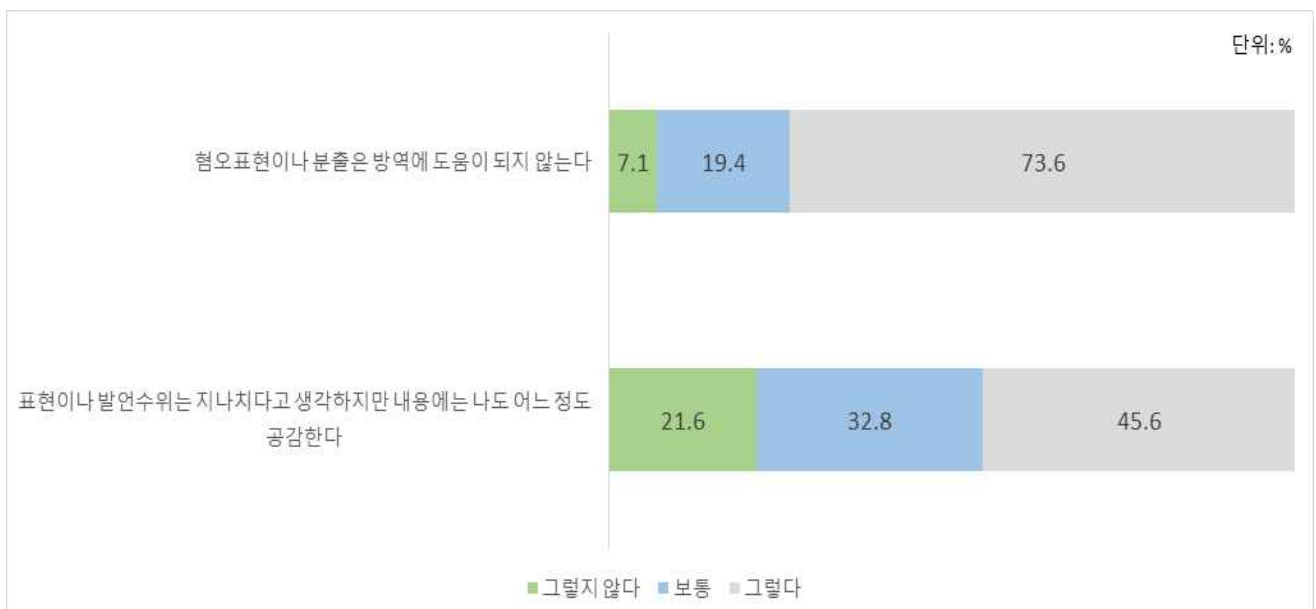


- 중복응답으로 “혐오 표현과 발언의 대상”을 조사한 결과, ‘사회적 거리두기를 실천하지 않는 사람’ 60.2%, ‘기독교’ 57.4%, ‘자가격리 수칙 위반자’가 51.0%로, 과반수 이상으로 조사되었다. 앞선 조사들과 비교했을 때, 혐오 표현과 발언의 대상으로 기독교가 상위 순위로 응답되었다.

코로나19 관련 혐오 표현/발언 접한 대상자 중,  
혐오표현 발언 대상 상위 5개 문항(중복응답, 단위: %)

	1차	2차	3차
1위	신천지 (72.0)	자가격리 수칙 위반자 (62.1)	사회적 거리두기 실천하지 않는 사람(60.2)
2위	자가격리 수칙 위반자 (66.2)	사회적 거리두기 실천하지 않는 사람(52.3)	기독교 (57.4)
3위	성 소수자 (63.7)	신천지 (46.7)	자가격리 수칙 위반자 (51.0)
4위	사회적 거리두기 실천하지 않는 사람(56.8)	신천지 외 특정 종교 (36.7)	신천지 (38.5)
5위	신천지 외 특정 종교 (31.1)	중국(이나 중국인) (32.0)	현 정부나 대통령 (32.5)

○ [혐오에 대한 생각] 혐오에 대한 생각을 5점 척도(전혀 그렇지 않다 1점~매우 그렇다 5점)로 물어본 결과, ‘혐오표현이나 분출은 방역에 도움이 되지 않는다’에 대해 동의한 사람의 비율은 73.6%(그렇다+매우그렇다)로 매우 높았지만, ‘표현이나 발언수위는 지나치다고 생각하지만 내용에는 나도 어느 정도 공감한다’에 동의하는 사람의 비율도 45.6%(그렇다+매우그렇다)로 높은 편으로, 혐오 표현에 공감하는 것으로 나타났다. 이는 제2차 서울시민 코로나19 위험인식 조사 결과와 유사하다.



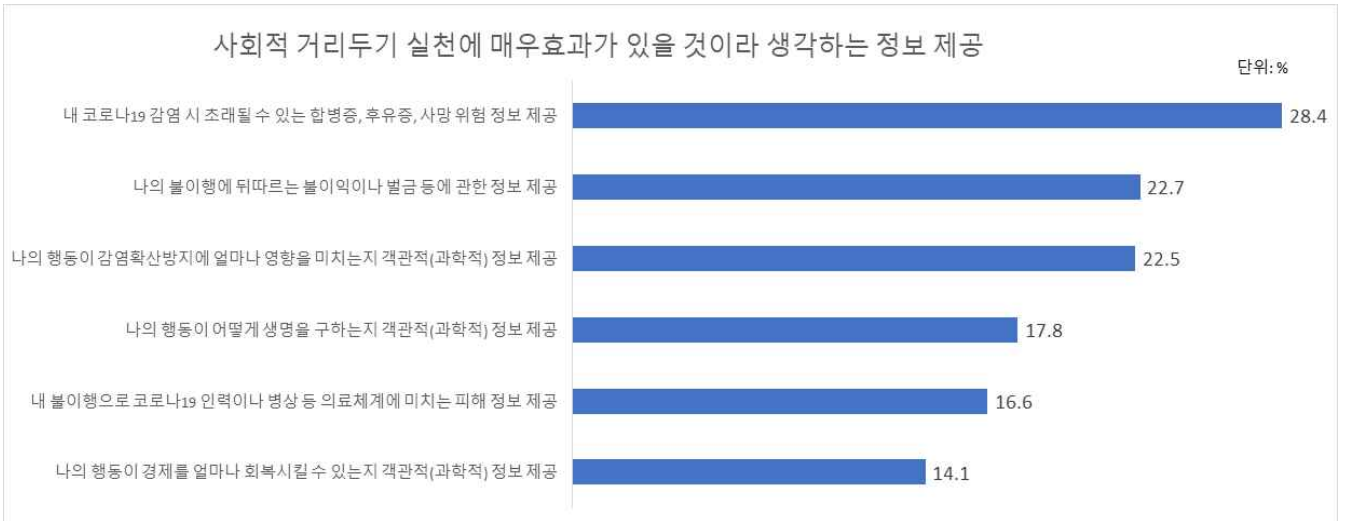
이에 대해 유교수는 “감염이 겁나는 만큼 확진자를 겨냥하는 사회적 낙인이 두렵다는 이런 결과는 코로나와 싸워오는 동안 우리 안에 누적된 부정 정서의 실체일 수 있다”며 “앞으로 낙인을 방지하려는 사회적 노력이 더 많이, 더 구체적일 필요가 있다”고 강조했다. 방역 정보를 보다 신중하게 다루고, 잘못된 낙인 사례를 공유하며 고정관념을 심어줄 수 있는 언어들의 목록을 만들어 공유하고, 일부 몰지각한 집단이 일으킨 피해가 전체에 대한 일반화로 이어지지 않도록 조심하는 소통이 중요하다”고 말했다.

## 방역정책

○ [사회적 거리두기 정책 성공 요인] 거리두기 정책이 성공하려면 무엇이 중요한가를 세 가지 고르도록 한 뒤 1~3 순위 답변을 모두 합산하여 응답 빈도의 분포를 본 결과, '방역을 방해하는 개인과 집단의 처벌 강화' (64.8%), '일상멈춤이 어려운 직종/근로자의 긴급 생계지원 방안 마련'(46.5%), '유급병가 도입, 상병수당 시행 등 아프면 쉴 수 있는 제도 마련'(40.3%)이 상위 3가지 과제인 것으로 드러났다. 경제적인 대안책 확보가 가장 중요한 결과로 나타났다.



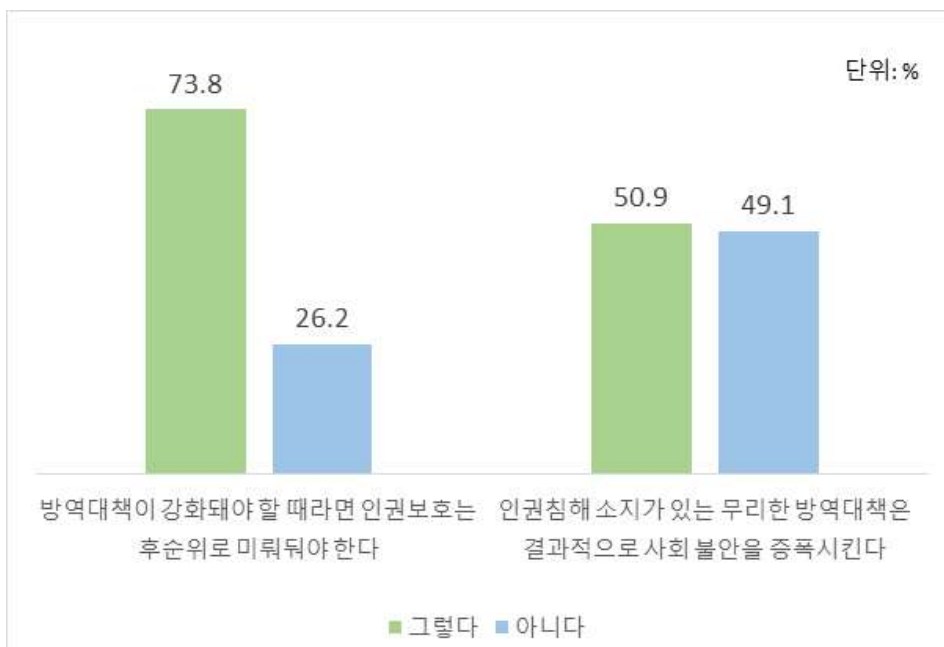
○ [거리두기 실천에 효과적인 정보] 30개국 이상의 연구원들로 구성된 단체인, 캐나다 몬트리올의 행동의학 센터 (The Montreal Behavioural Medicine Centre, MBMC)의 연구 iCARE의 문항을 활용하여, 1점: 전혀 효과적이지 않음부터 4점: 매우 효과적일 기준으로 사회적 거리두기 실천에 가장 효과가 있을 것이라고 생각되는 정보는 ‘내 코로나19 감염 시 초래될 수 있는 합병증, 후유증, 사망 위험 정보 제공’(28.4%), ‘나의 불이행에 뒤따르는 불이익이나 벌금 등에 관한 정보 제공’(22.7%), ‘나의 행동이 감염확산방지에 얼마나 영향을 미치는지 객관적 정보 제공’(22.5%)순으로 나타났다.



- 사회적 거리두기 정보 제공에 대한 효과 문항의 총 평균 점수는 2.99점(3점: 대체로 효과적)이었으며, 이는 성별, 직종, 연령별 차이를 보였다. 대체로 여성(남성: 2.94점, 여성: 3.03점), 주부 및 자영업자(각각 3.08점, 3.07점), 60대 이상(3.06점; 4050대: 3.02점, 2030대:2.91점)이 정보 제공을 효과적으로 보는 경향이 있었다. (p값 성별<.0001 직종<.0001 연령<.0001)

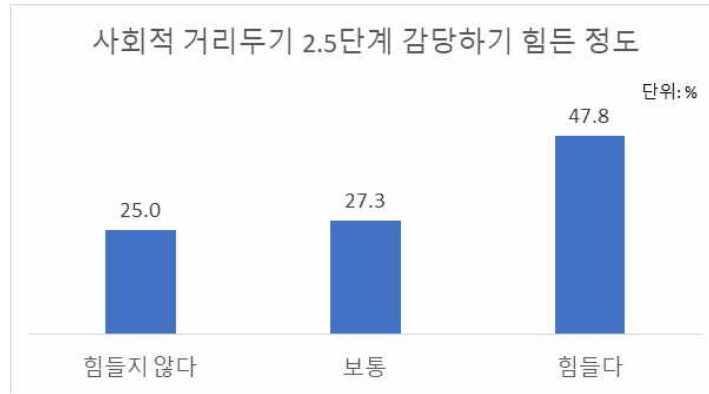
## 방역과 인권

○ [방역과 인권] 감염병 대응 과정에서 공익과 인권 보호에 대한 생각을 동의 수준(1점: 매우 동의한다~4점: 전혀 동의하지 않는다)으로 물어본 결과, ‘방역대책이 강화돼야 할 때라면 인권보호는 후순위로 미뤄줘야 한다’는 질문에 동의하는 비율(매우 동의한다+약간 동의한다)은 73.8%로 매우 높았고 ‘인권침해 소지가 있는 무리한 방역대책은 결과적으로 사회 불안을 증폭시킨다’는 질문에 동의하는 비율은 50.9%로 낮았다. 인권 보호보다는 공익을 우선시하는 이런 경향성은 동일 문항을 적용한 지난 결과값과 유사한 것이다.



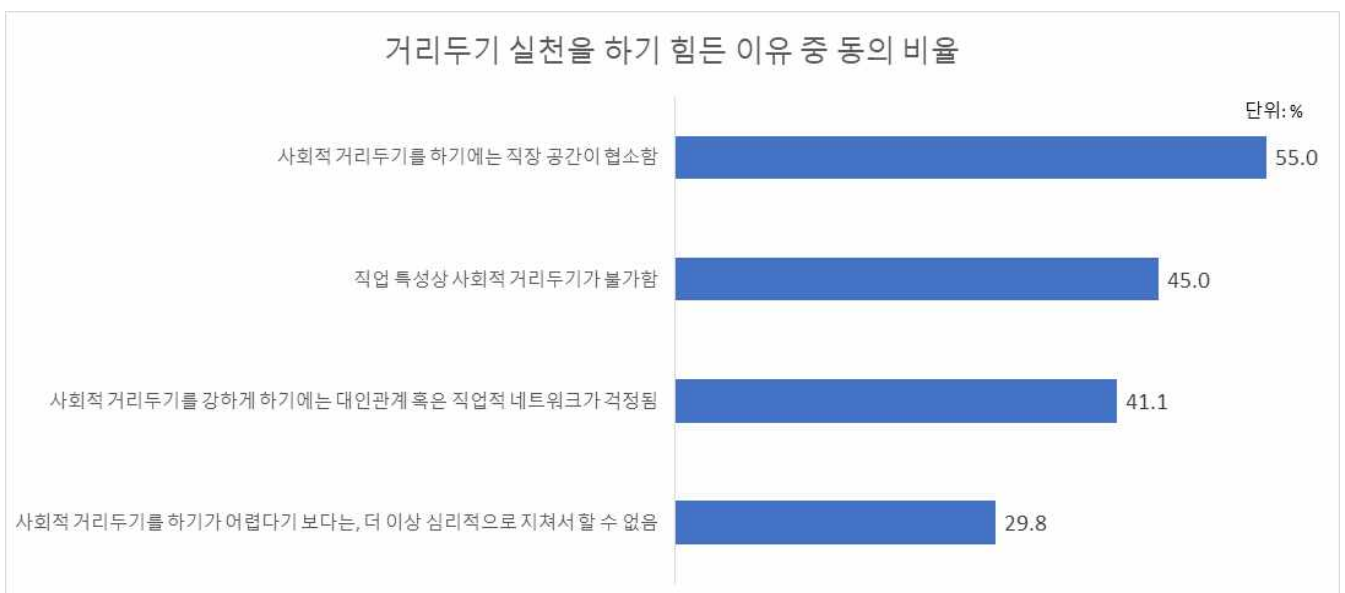
## 거리두기 실천

○ [거리두기 감당] 일상생활과 생계에 거리두기를 감당하기가 얼마나 힘든지를 5점 척도(1점: 전혀 힘들지 않다~5: 매우 힘들다)로 질문한 결과, 응답자의 47.8%는 힘들다(어느 정도 힘들다+매우 힘들다)고 대답했다.



- 거리두기를 감당하기 힘들다는 답변은 여성이(50.3% > 남성(45.3%)), 젊은 연령층일수록(2030대(51.6%) > 4050대(48.0%) > 60대 이상(39.8%)), 자영업자(64.1%)가 응답 비율이 높았다. (p값 성별 .0375 연령 <.0001 직종 .0027)

○ [거리두기 실천이 힘든 이유] 거리두기 실천을 하기 힘든 이유 중 가장 많은 동의를 얻은 항목은 '사회적 거리두기를 하기에는 직장 공간이 협소함'이었다(55%). 직업 특성상 사회적 거리두기가 불가함(45.0%), 사회적 거리두기를 강하게 하기에는 대인관계 혹은 직업적 네트워크가 걱정됨(41.1%)이 그 뒤를 이었다. 심리적으로 사회적 거리두기를 더이상 실천하기 어렵다는 비율은 29.8%로 가장 낮았다.



- 항목별 동의 비율은 직종별로 차이를 보였다. 직종별 차이를 보면, 판매/영업/서비스직이 '직장 공간이 협소해서 사회적 거리두기가 불가하다', '직업 특성상 사회적 거리두기가 불가함' 항목,

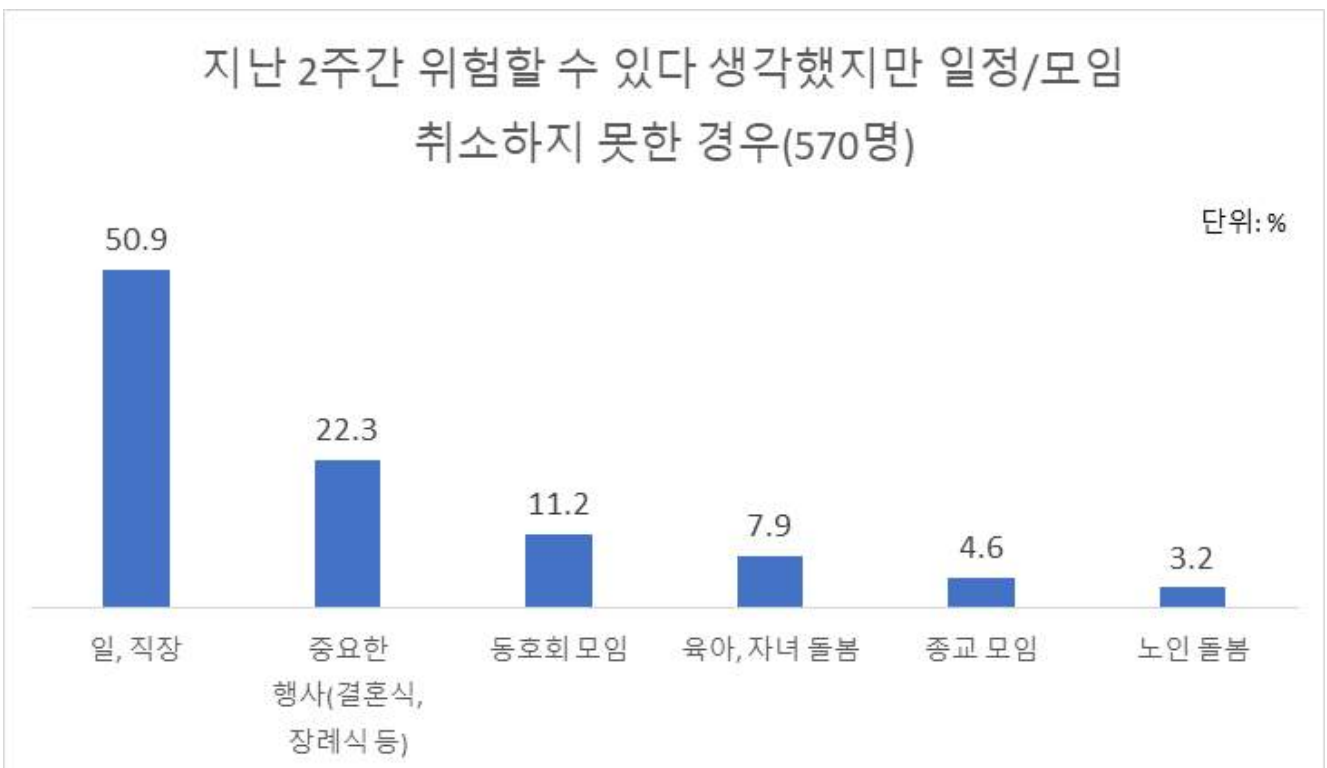
‘사회적 거리두기를 강하게 하기에는 대인관계 혹은 직업적 네트워크가 걱정됨’ 항목 모두에서 각각 59.4%, 61.0%, 49.2%로 가장 높았다.(p값 .0022 <.0001 .0006)

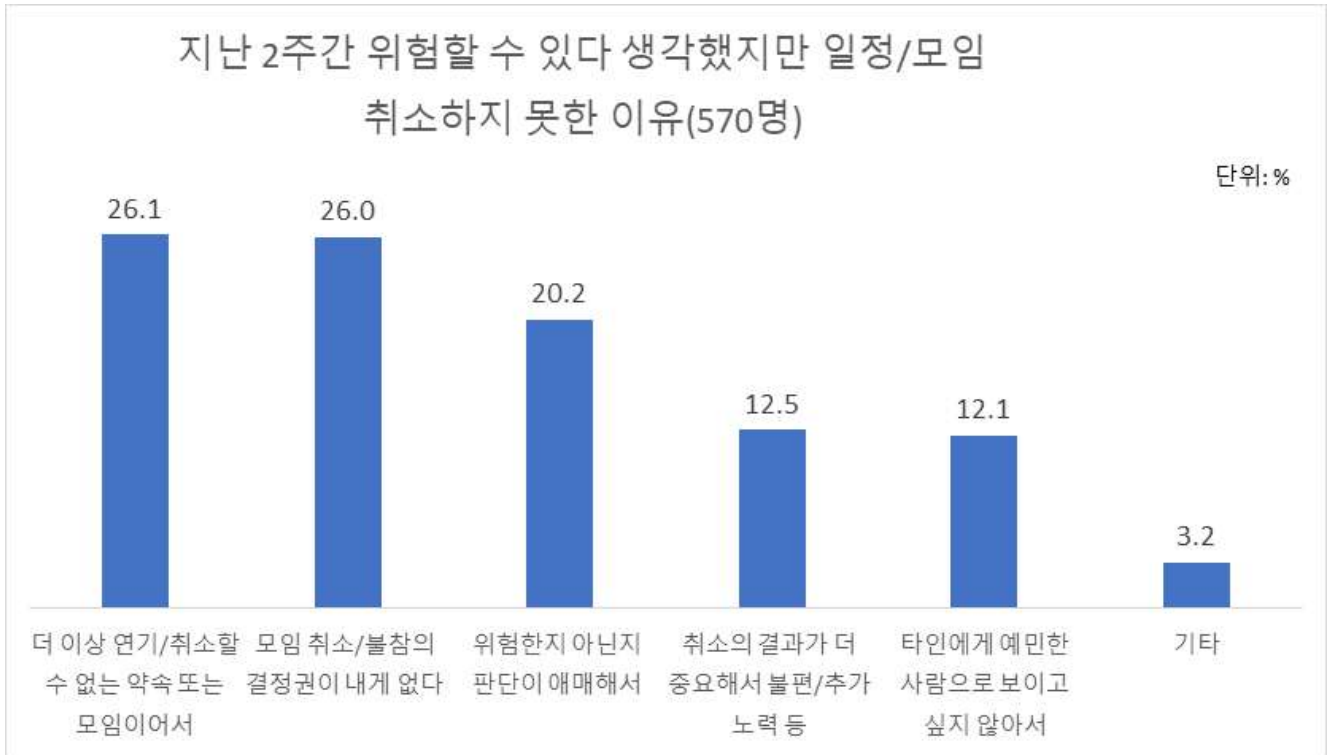
- 성별에 따라서는 남성이 여성보다 ‘사회적 거리두기를 강하게 하기에는 대인관계 혹은 직업적 네트워크가 걱정됨’ 항목에 대하여 높은 비율로 동의한다고 나타났다(남성 43.3%, 여성 38.9%). p값 .0007)

○ 지난 2주 동안 몸이 좋지 않은 등 감염 위험을 인지했지만 일정/약속을 취소하지 못한 경우가 있는가를 질문한 결과, 22.4%는 그런 적이 있다고 대답했다.



- 일정 취소를 하지 못한 상황과 이유를 각각 알아본 결과, 일/직장 관련 사안이 절반(50.9%)을 차지했고 결혼식, 장례식 등 중요 행사가 22.3%로 다음을 차지했다. 일정 취소를 하지 못한 이유 중 1순위는 ‘일정의 불가피함(더 미루거나 취소할 수 없음)’이 26.1%를 차지했고, ‘모임을 취소하거나 불참할 수 있는 결정권이 내게 없음’(26.0%)이 다음 순위였다.

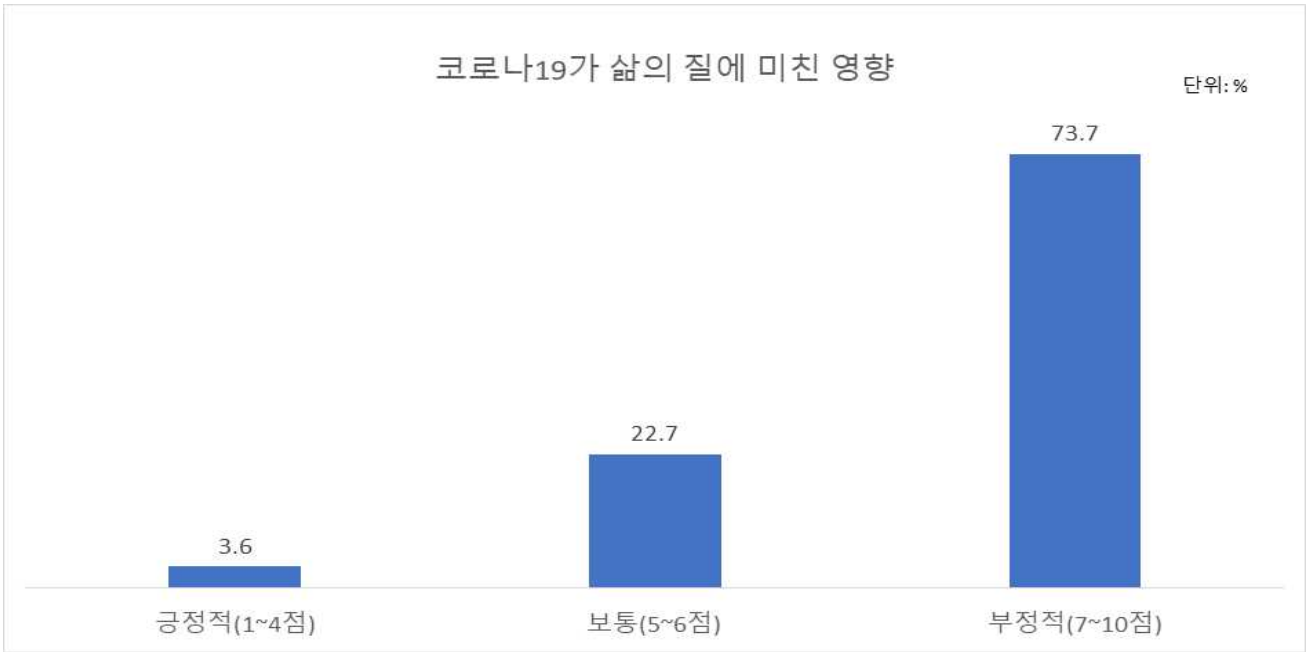




유 교수는 이에 대해 “백신과 치료제가 마련되지 않은 상황에서 코로나 대응은 진단검사 등의 대응과 함께 손씻기, 2m 거리두기 등 비약물적인 조치로 대응할 수밖에 없다. 그런데 개인 스스로 할 수 있는 행위와 달리, 대부분의 거리두기는 개별적 의지만으로 성과를 기대하기 어렵다. 심리적 이유보다는 물리적 조건이 방해 요인이라는 이번 조사 결과 역시 그 점을 뒷받침한다”며, “코로나 방역 성과의 지속을 위해서는 거리두기 실천이 중요함을 계속 알리되, 이를 각자 알아서 하라고만 하지 말고 거리두기를 위한 직장과 지역의 여건 개선에도 눈길을 돌려야 한다”고 강조했다.

## 코로나19사태의 삶의 질 및 정신건강 영향

○ [삶의 질 영향] ‘코로나19 사태는 귀하의 삶의 질에 어떤 영향을 미치고 있습니까?’에 대해 ‘전적으로 긍정적 영향’(1점), ‘전적으로 악영향’(10점) 중에서 선택하도록 한 결과, 평균 7.36점으로 2차 조사 결과(평균 7.14점)와 유사했다. 그룹별로 살펴보면 ‘부정적인 영향을 미쳤다’가 73.7%로 많은 비율을 차지하고 있었다.

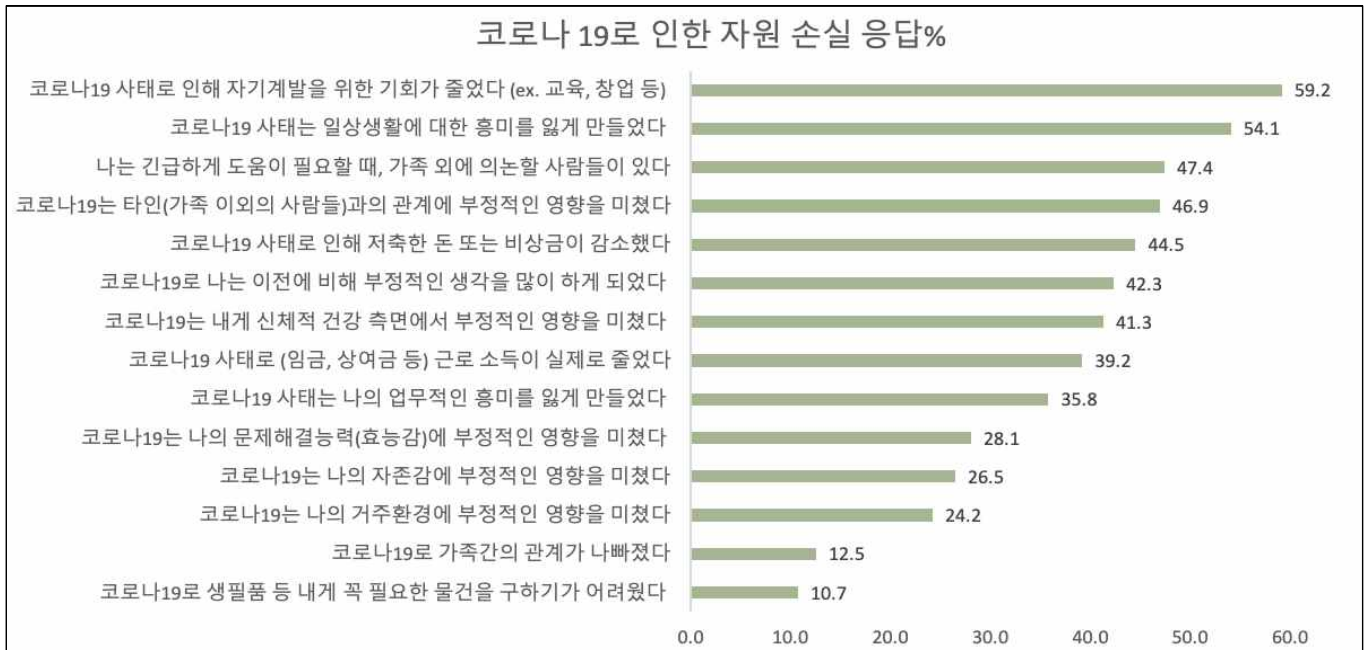


- 세부 분석 결과, 연령과 교육수준에 따라 코로나19 사태가 삶에 영향을 미치는 정도가 상이하게 나타났다. ‘전적으로 악영향(7~10점)’을 미치고 있다고 응답한 경우는 2030대가 77.4%, 4050대가 72.4%, 60세 이상이 69.8%로 낮은 연령층이 더 부정적인 영향을 받고 있었다. 교육수준의 경우에는 학력이 높을수록 ‘삶에 악영향을 미치고 있다’라고 응답한 비율이 높았다. (p 값 연령 <.0001 교육 수준 .0229) 성별, 직종, 소득 수준은 유의한 차이를 보이지 않았다.

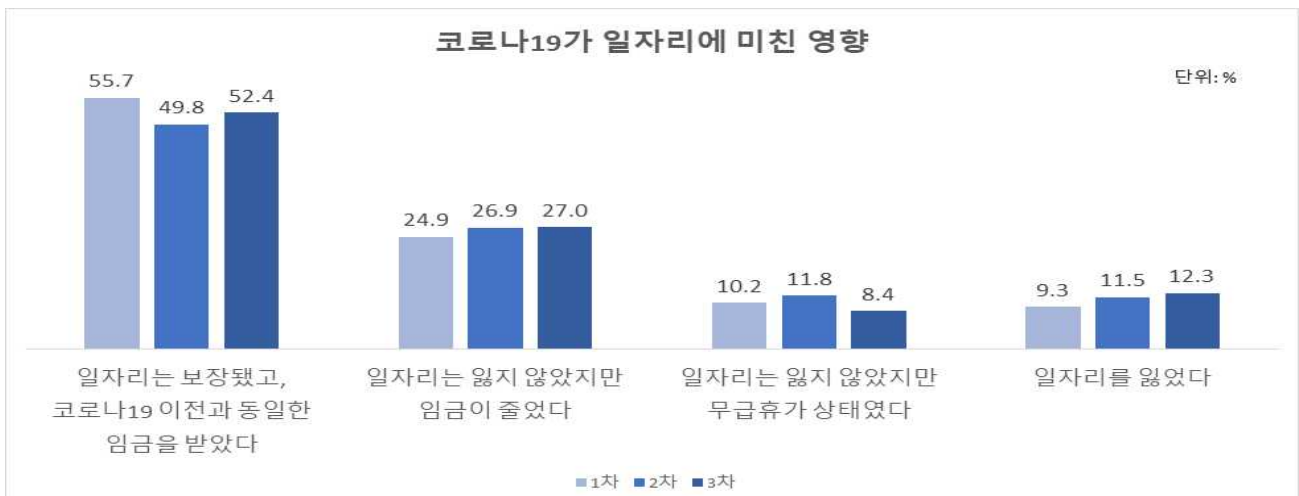
○ 코로나19의 정신건강 영향을 다룬 문헌을 활용하여 총 9개의 선택지를 제시하고 복수응답 방식으로 실제 경험도를 알아보았다. 선택된 경험의 빈도는 ‘일상자유의 제한’ (67.5%)이 가장 높았고, 걷기 등 신체활동 감소 (54.3%)>중요한 일정(결혼식, 시험, 취업)이 변경·취소 (46.7%)>실제로 우울감을 느낌(42.3%)>실제로 체중 증가(35.6%)>정서적으로 지치고 고갈됨을 느낌(35.5%)>중요한 목표를 실현하지 못했다(19.9%)>내 사생활이 침해되는 경험을 했다 (17.5%)>중요한 관계로부터 분리되는 경험을 했다(15.2%) 순이었다.



○ 코로나19로 인해 가장 큰 타격을 받은 자원은 무엇인지 규명하여, 향후 지원책의 마련에 활용할 수 있도록 하기 위해서 Hobfoll(1989)이 고안한 도구인 자원보존이론(Conservation of Resources Theory) 도구를 적용하여 각 자원에 대한 손실을 경험한 정도를 알아보았다. 선택된 손실의 빈도는 ‘자기계발을 위한 기회의 감소’ (59.2%)이 가장 높았고, 일상생활에 대한 흥미 감소 (54.1%)>긴급하게 도움이 필요할 때 가족 외에 논의할 사람들의 존재 (47.3%)>타인과의 관계에의 부정적 영향(46.9%)>저축 및 비상금 감소(44.5%)>부정적 생각의 증가(42.3%) 가 뒤를 이었다.

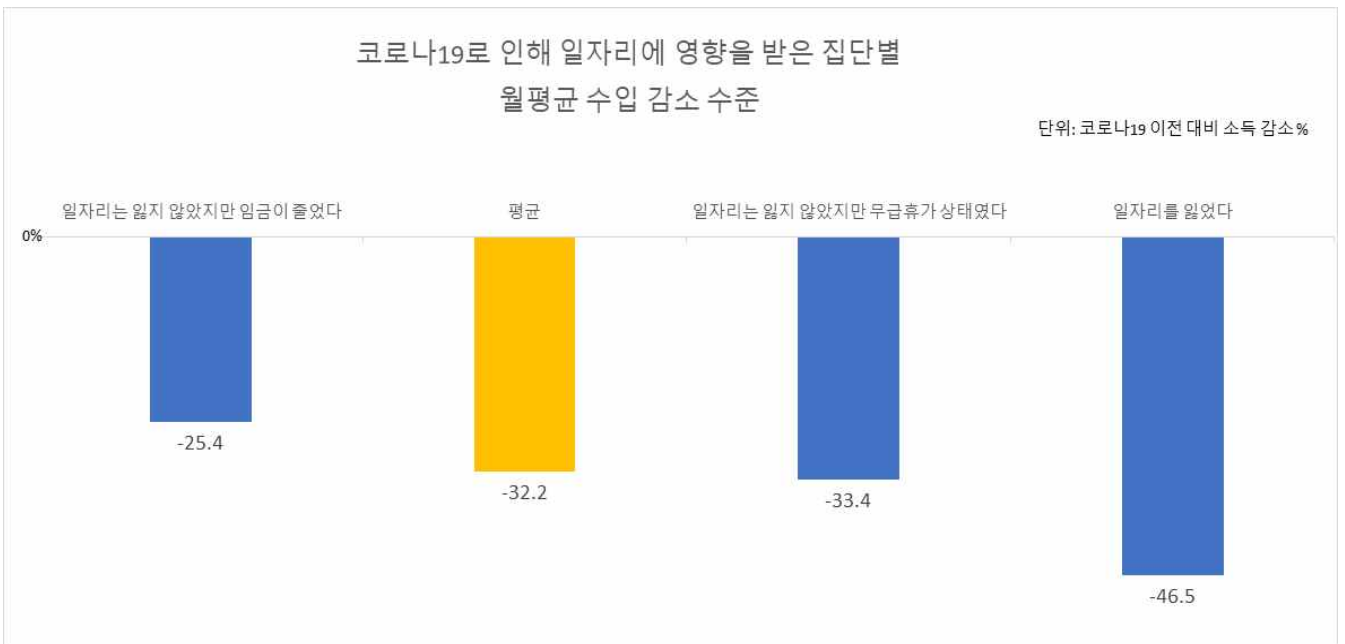


○ [일자리] 코로나19 사태로 인한 일자리와 임금 변화를 파악하였다. 답변 중 해당없음을 제외하고 분석한 결과, 응답자의 52.4%는 일자리를 유지하고 이전과 동일한 수준으로 임금을 받았고, 일자리는 잃지 않았지만 임금이 줄거나 (27.0%), 일자리를 잃은 경우(12.3%)가 다음을 차지했다. 일자리를 잃은 비율은 1차 조사의 경우 9.3%, 2차 조사의 경우 11.5%, 본 3차 조사에서는 12.3%로 조금씩 악화되고 있는 것을 볼 수 있다.

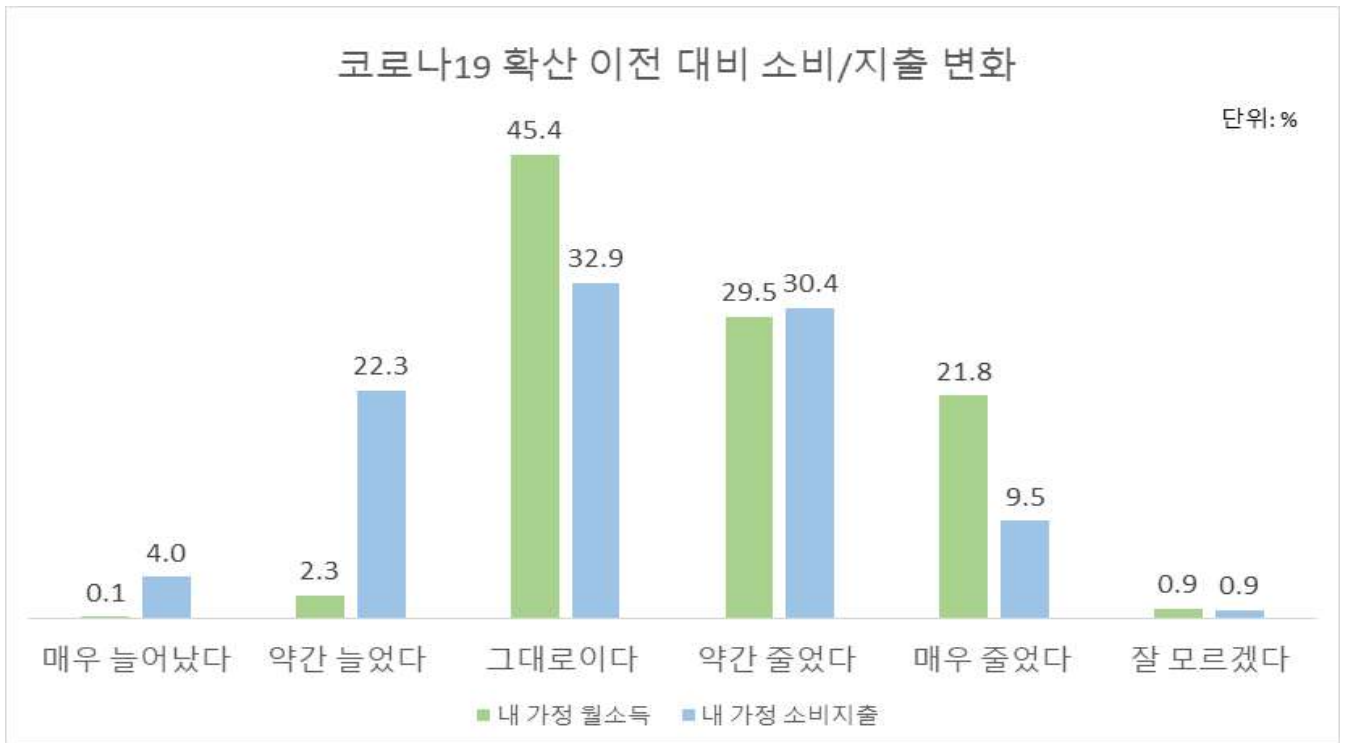


- 성별로 나누어보면, 코로나19 사태로 '일 자리를 잃었다'고 응답한 비율은 여성에서 15.0%로 남성(10.3%)에 비해 다소 높은 편이었다. 연령별로는 20대(16.5%)가 가장 높게 나타났다.(20 16.5% > 50대 13.7% > 60대 이상 13.0% > 30대 11.1% > 40대 9.1%). 소득수준별로 살펴보면 200만원 미만 그룹에서 27.1%로 가장 높게 나타나, 가장 낮았던 600 이상~700만원 미만 그룹의 5.5%에 비해 5배 가량 높은 것으로 파악되었다. (p값 성별 .0003 연령 .103 소득 <.0001)

○ [코로나 전후 소득변화]코로나19 전후 월소득 변화를 알아보고, 이를 코로나로 인한 일자리/임금 변화 집단 별로 살펴본 결과 코로나 전후 월소득 감소 폭은 평균이 '32.2%' 인 가운데, '일자리 보존/무급휴가' 응답자는 33.4% '일자리 보존/임금삭감' 응답자는 25.4% '일 자리를 잃었다'는 응답자는 46.5% 월수입이 감소했다고 응답했다.

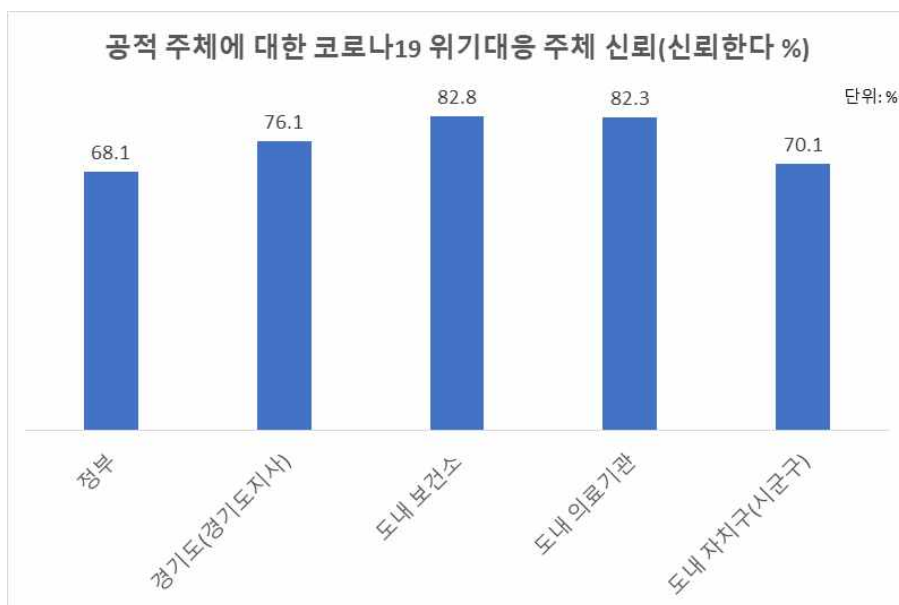


○ [소득과 소비지출 변화] 코로나19가 확산되면서 가정의 소득과 소비 지출 각각이 이전에 비해 어떻게 달라졌는가를 6개 보기(1,2: 늘어남/ 3: 그대로/ 4,5: 줄었음/ 9: 잘 모름)로 질문한 결과, 소득이 이전 그대로란 답변은 45.4%, 가계 지출이 이전과 그대로라는 답변은 32.9% 였다. 반면 '가정의 월소득이 약간 늘었다'의 답변은 2.3%인데 반하여, '가정의 소비지출이 약간 늘었다'의 답변은 22.3%라 가계 소비지출이 증가함을 알 수 있다.

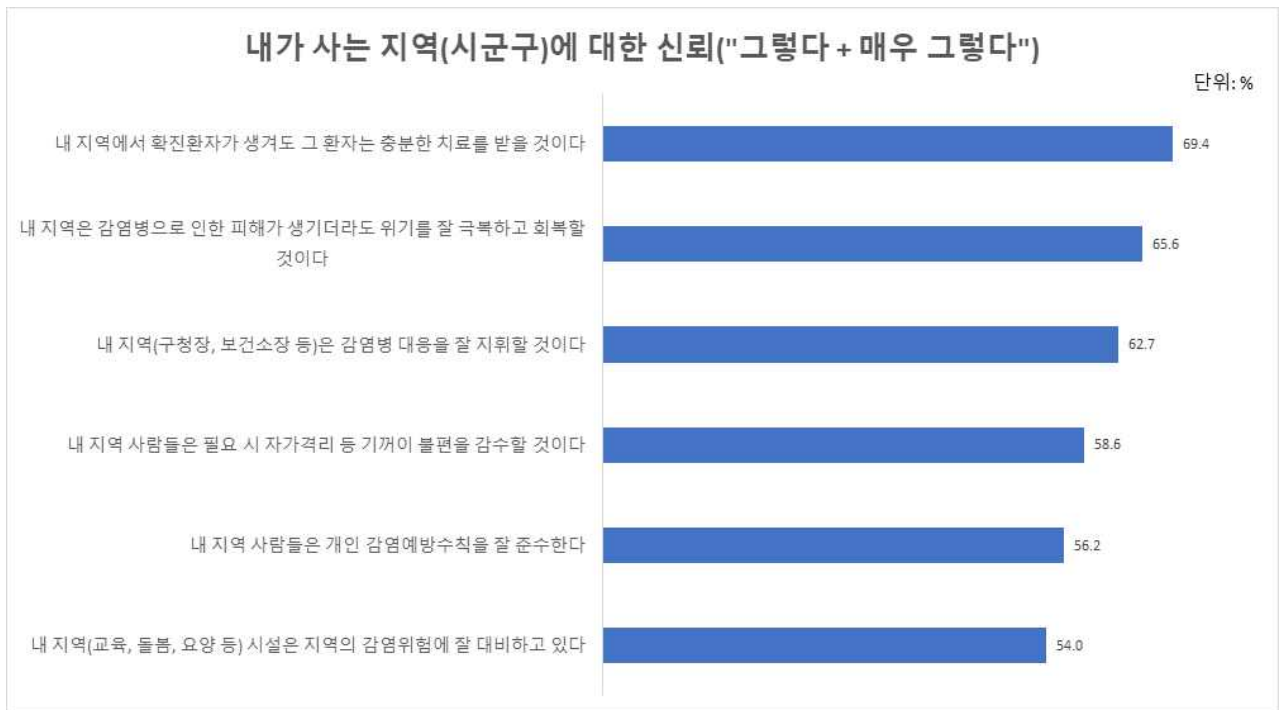


## 신뢰

○ [공적리더 신뢰·리더쉽] 코로나19 대응을 하는 주요 주체(정부, 경기도, 도내 보건소, 도내 의료기관, 도내 자치구)에 대해 신뢰도를 4점 척도로 (전혀 신뢰 안 함, 신뢰 안 함, 신뢰함, 매우 신뢰함) 질문한 뒤 분율을 본 결과, 도내 보건소와 의료기관에 대한 신뢰율이 각각 82.8%, 82.3%로 가장 높은 것으로 나타났다.

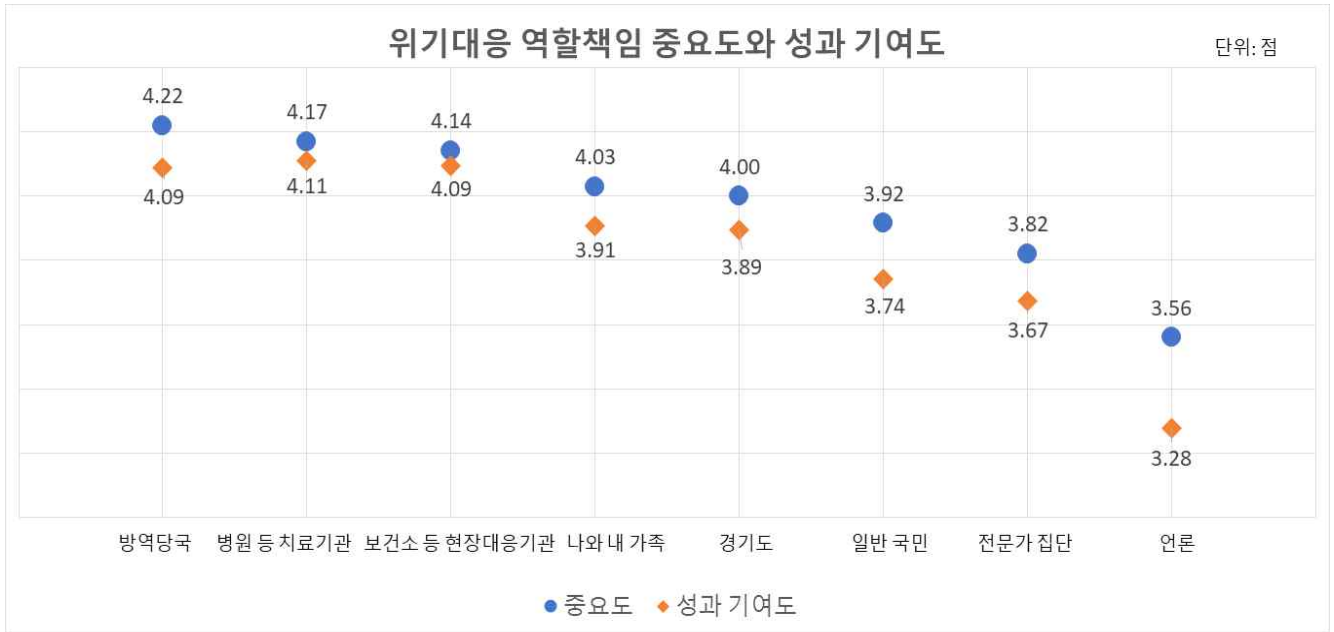


○ [지역사회 신뢰] 지역(시군구)에 대한 신뢰를 파악하기 위하여 6가지 문항에 대한 동의 정도를 물었다. ‘내 지역에서 확진환자가 생겨도 그 환자는 충분한 치료를 받을 것이다’라는 문항에 대해 동의하는 비율은 69.4%로 가장 높았고, ‘내 지역은 감염병으로 인한 피해가 생기더라도 위기를 잘 극복하고 회복할 것이다’가 65.6%로 그 뒤를 이었다. 반면 ‘내 지역 시설은 지역의 감염위험에 잘 대비하고 있다’라고 응답한 비율은 54.0%로 가장 낮았고, ‘내 지역 사람들은 개인 감염예방수칙을 잘 준수한다’의 비율도 56.2%로 낮은 축에 속하였다. 1순위인 ‘내 지역에서 확진환자가 생겨도 그 환자는 충분한 치료를 받을 것이다’라는 문항 대비 각각 15.4%p, 13.2%p 차이를 보였다.



## 주체별 위기대응 중요도 및 기여도

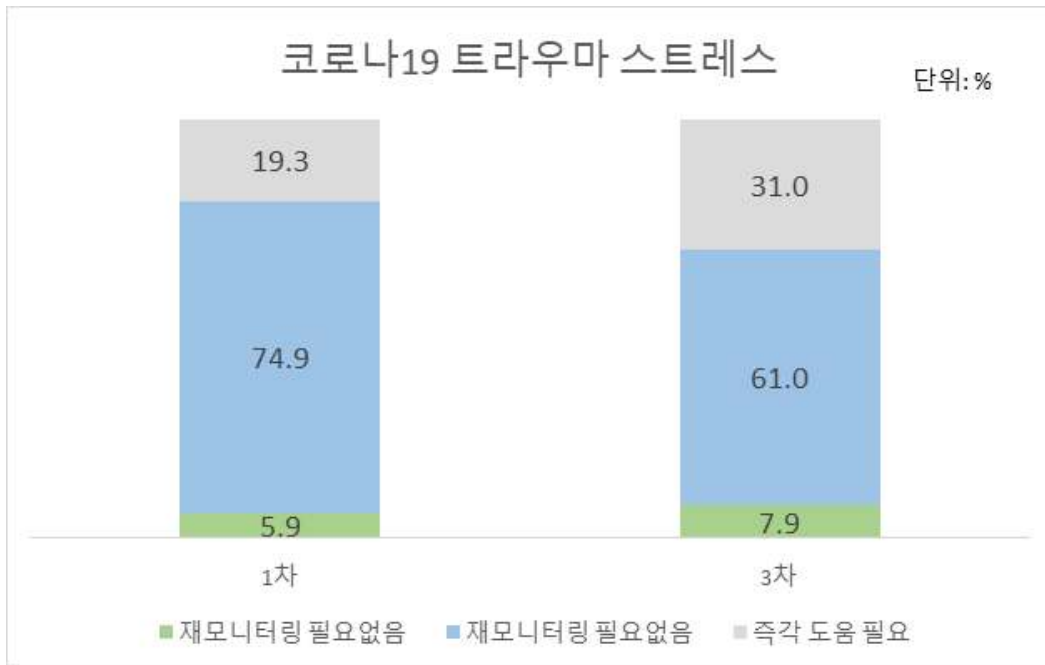
○ [중요도 및 기여도] 방역당국부터 일반 국민까지 다양한 위기대응 주체에 대한 신뢰를 이해하기 위해, 각 주체의 위기대응에서의 ‘책임과 역할의 중요성’ 및 ‘위기대응 성과 기여도’를 조사하였다. 각각 “코로나19 위기대응의 성과를 내기 위해 각각의 책임과 역할이 얼마나 중요하다고 보십니까?”, “지금까지 코로나19 위기대응의 ”성과“에 각각이 얼마나 실제로 기여했다고 보십니까?”를 ‘전혀 중요하지 않음(0점)’~‘매우 중요(4점)’에서 고르도록 했다. 책임과 역할 중요도 1순위는 방역당국(4.22점), 2순위는 병원 등 치료기관(4.17점), 3순위는 보건소 등 현장대응기관(4.14점)이었고, 위기대응 성과에 기여한 정도는 1순위는 병원 등 치료기관(4.11점), 2순위는 방역당국, 보건소 등 현장대응기관(4.09점)이었다.



– 위기대응 책임과 역할의 중요도에서 실제 기여도가 부족한 정도를 구한 뒤 순위를 매기면 아래와 같다. 이 값이 크다는 것은 중요도 대비 기여가 부족하다는 것이다. 1순위는 언론(0.28점)이었고 2순위는 일반 국민(0.17점)이었다. 이는 2차 조사 결과와 유사하나 격차가 많이 줄어든 것을 알 수 있다(2차 조사 격차 1순위 언론 0.98점, 일반국민 0.89점)

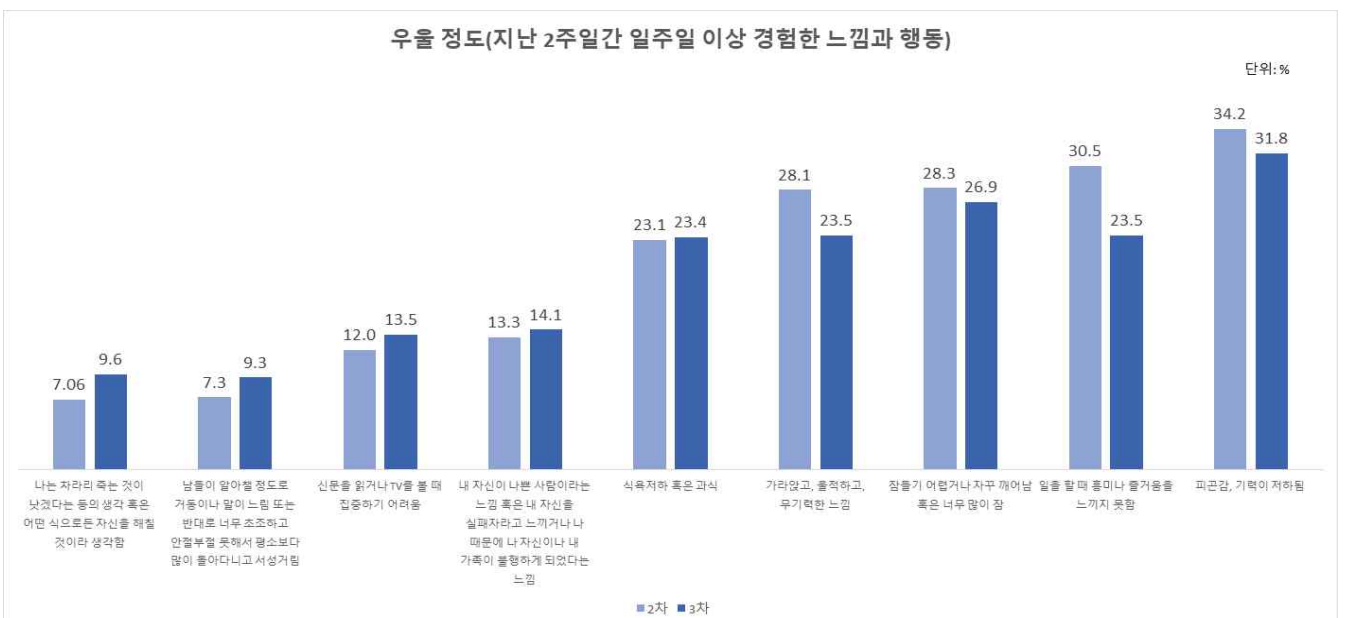
## 심리방역

○ [트라우마 스트레스] 총 13개 문항으로 구성된 학술적 도구(PDI, peritraumatic distress inventory)를 활용하고 기준이 되는 절단값(cut-off)을 적용한 결과, 응답자 중 후속 모니터링이 필요 없는 (7점 이하) 집단은 7.9%에 불과했고, 이후 재모니터링이 필요한 집단 (7점~28점)은 61.0%이었다. 특히, 전체의 31.0%는 ‘즉각 도움이 필요한 고도의 스트레스 상태’ (28점 이상)에 해당되었다. 1차조사 대비 11.7%p나 고위험 집단이 늘어난 것을 알 수 있다.

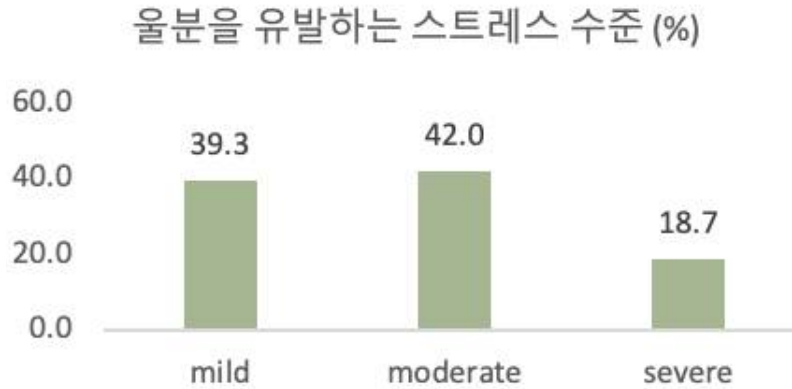


- PDI (peritraumatic distress inventory) 문항의 전체 평균 점수를 세부적으로 분석한 결과, 여성이 1.78점으로 남성(1.65점)에 비해 높았다. 직종별로 살펴보면, 주부 1.85점, 판매/영업/서비스업 1.81점, 무직/퇴직/은퇴 1.80점 순으로 높게 나타나, 직종에 따른 차이가 확인되었다. (p값 성별 .0001 직종 <.0001)

○ [PHQ-9를 이용한 우울정도] 9개 보기를 활용하여 지난 2주일 간의 우울정도를 파악하고자 하였다. 각각의 문항들에 대하여 '일주일 이상 경험했다'라고 응답한 비율을 살펴본 결과, '피곤감, 기력이 저하됨'을 경험한 비율은 31.8%로 가장 높은 비율이었으며, '잠들기 어렵거나 자꾸 깨어남 혹은 너무 많이 잠'이 26.9%로 나타났다. 이는 7월 조사와 비교하여서는 각각 2.4%p, 1.4%p 감소한 수치였다(2차 조사 결과: '피곤감, 기력이 저하됨' 34.2%, '잠들기 어렵거나 자꾸 깨어남 혹은 너무 많이 잠' 28.3%).



□ 또한 린든 등이 개발(2009)하고 한창수 등이 한국형 도구로 제시한 외상후울분장애 19개 문항 중 7개를 적용하여 부정적 생애사건 경험을 5점 척도(0: 전혀 아니다 ~ 4: 아주 많이 그렇다)로 측정된 결과, 심각한 스트레스 집단의 비율이 18.7%로 나타났다.

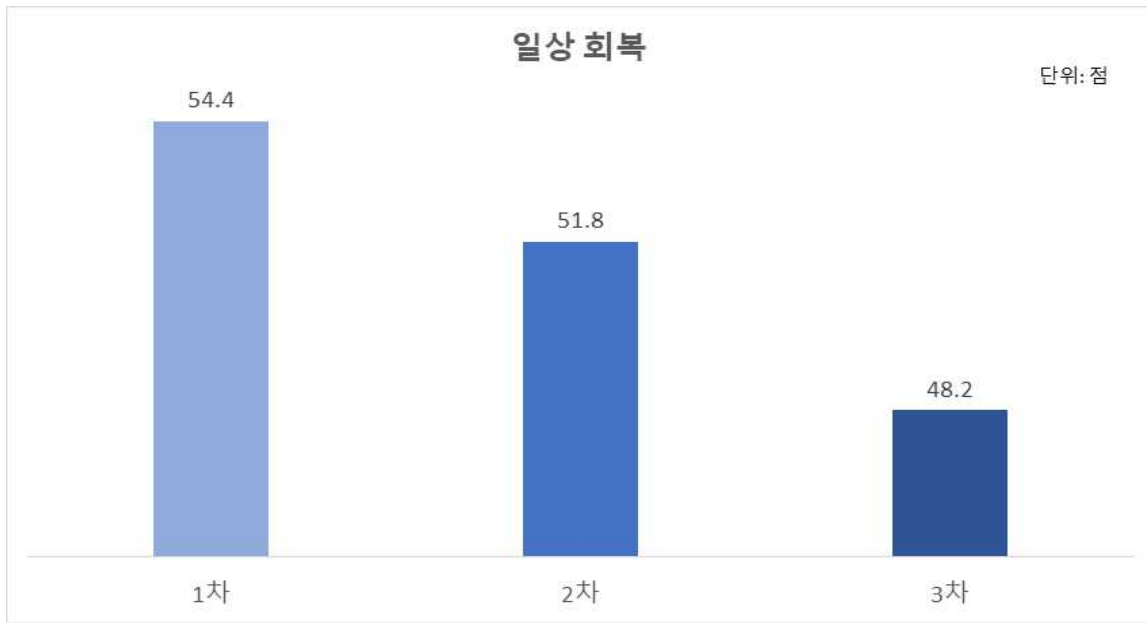


- 전체 문항에 대한 평균을 중심으로 세부분석을 진행한 결과, 여성이 0.83점으로 남성(0.66점)에 비해 높은 편으로 나타났다. 연령별로 나누어보면 연령이 낮아질수록 전체 문항 평균이 증가하는 것으로 나타나, 2030대에서 우울정도가 가장 높은 것으로 확인되었다.(2030대 0.88점 > 4050대 0.72점 > 60대 이상 0.54점). 직종별로는 판매/영업/서비스업 0.87점, 무직/퇴직/은퇴 0.85점, 주부 0.75점 순으로 높게 나타나, 직종별 차이도 확인할 수 있었다. 또한 1인 가구 혹은 5인 가구 이상일수록 우울정도가 높았다.(1인 가구 0.87점 > 5인 가구 이상 (0.85점 > 4인 가구 0.74점 > 3인 가구 0.71점 > 2인 가구 0.70점) (p값 성별 <.0001 연령 <.0001 직종 .0115 가구원 수 0.0074)

**우울감(PHQ-9), 트라우마 스트레스(PDI), 울분을 유발하는 스트레스  
취약 집단 세부 분석**

	우울감 PHQ-9	트라우마 스트레스 PDI	울분을 유발하는 스트레스
성별	여성	여성	여성
연령	2030대	-	3040대
소득	월 200만원 미만	-	-
직업	주부, 무직 판매/서비스직	주부, 무직, 판매/서비스직	주부, 기타, 무직 판매/서비스직
고용상태변화	일자리 없음 무급휴가	일자리 없음 무급휴가	일자리 없음 무급휴가

○ [일상회복] ‘귀하는 코로나19 사태 이전의 일상을 얼마나 회복하셨습니다?’에 대해 묻고 회복의 수준을 알아본 결과(전혀 일상회복을 하지 못했으면 0점, 이전의 일상을 완전히 회복했으면 100점), 평균 48.2점으로 나타났다. 이는 지난 1차, 2차 조사와 비교하였을 때 ‘일상을 회복하지 못하는 경향’으로 옮겨가는 추세를 보이고 있었다.



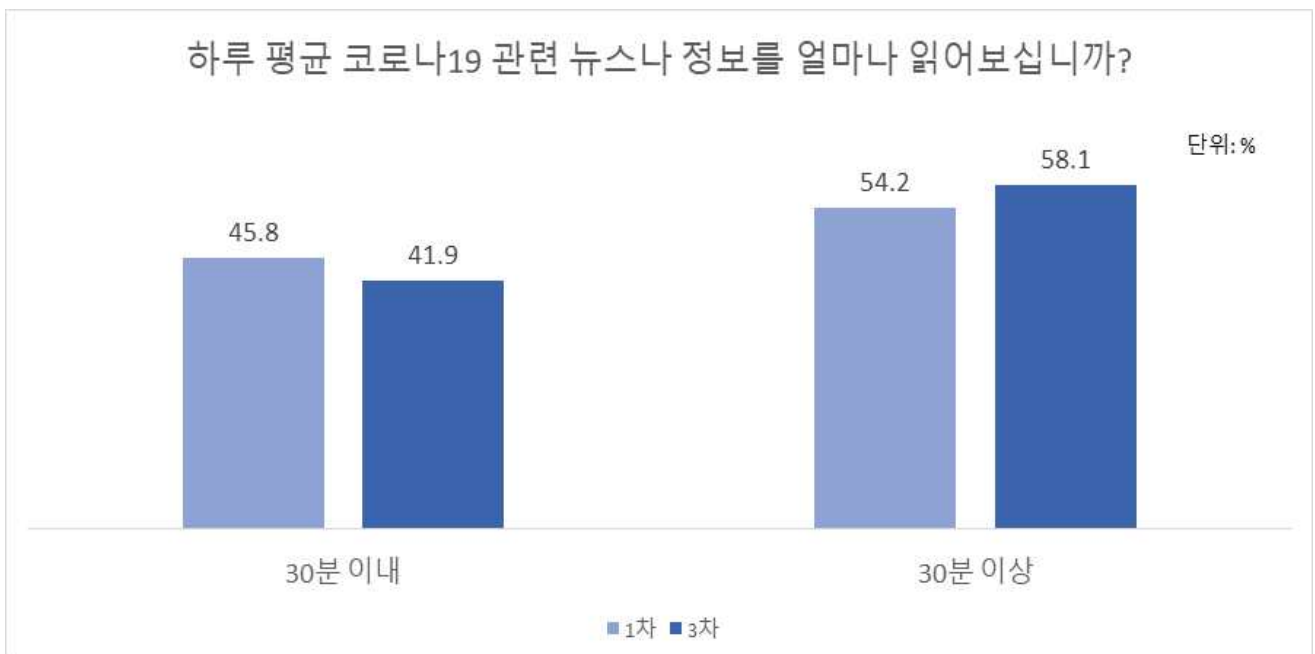
- 세부분석 결과, 일상회복이 더딘 그룹은 여성(남성 50.4점, 여성 45.9점), 낮은 연령층으로 나타났다(2030대 44.6점 < 4050대 48.8점 < 60대 이상 53.6점). 직종별로 살펴보면, 학생(41.6점), 무직/퇴직/은퇴(42.9점), 자영업자(44.5점) 순으로 일상회복점수가 낮게 나타났다. 또한 저소득층이 가장 일상회복점수가 낮게 나타났다(200만원 미만: 43.1점 700만원 이상: 50.7점) (p값 성별 <.0001 연령 <.0001 직종 <.0001 소득 <.0001)
- 또한 코로나19로 인한 일상회복을 일자리와 임금 변화에 따라 나누어 분석하면, 일자리를 잃은 그룹이 일상회복 점수가 낮게 나타났다(코로나19로 인해 일자리를 잃은 그룹 36.6점 < 일자리는 잃지 않았으나 무급휴직 상태였던 그룹 42.9점 < 임금이 줄었던 그룹 46.0점 < 일자리와 임금 변화가 없었던 그룹 53.9점) (p값 <.0001).
- 마지막으로 코로나19로 인한 일상회복을 가구원 수에 따라 나누어 분석하면, 1인 가구를 제외하고는 가구원 수가 많아질수록 일상회복 점수가 낮게 나타났다(5인 가구 이상 42.9점 < 4인 가구 47.5점 < 1인 가구 48.2점 < 3인 가구 48.3점 < 2인 가구 51.1점). (p값.0002)

유 교수는 “일상의 정지가 장기화되면서, 자유와 기회 상실이 늘고 이것이 무기력과 스트레스를 높이고 있다”며 “일상회복 수준이 여전히 절반에도 미치지 못하고 있는 결과가 이를 뒷받침한다”고 말했다. 또, “가사와 돌봄 책임이 컸던 주부, 여성, 학업 취업 기회에 타격을 받은 학생들, 코로나로 일자리와 임금에 영향을 받은 사람들이 정신건강 지표에서 취약함을 보였다”며 “방역 성과가 계속되려면, 사회 구성원의 정신적 회복력이 받쳐줘야 하는 만큼 국민의 심리적 회복력을 높일 방안이 절실하다”고 강조했다. “이미 진행 중인 현장의 예와 아이디어를 살리고 공유하여 가당고 와닿는 회복력 증진 노력에 국가와 사회가 투자 해야 할 시점”이라는 것이다.

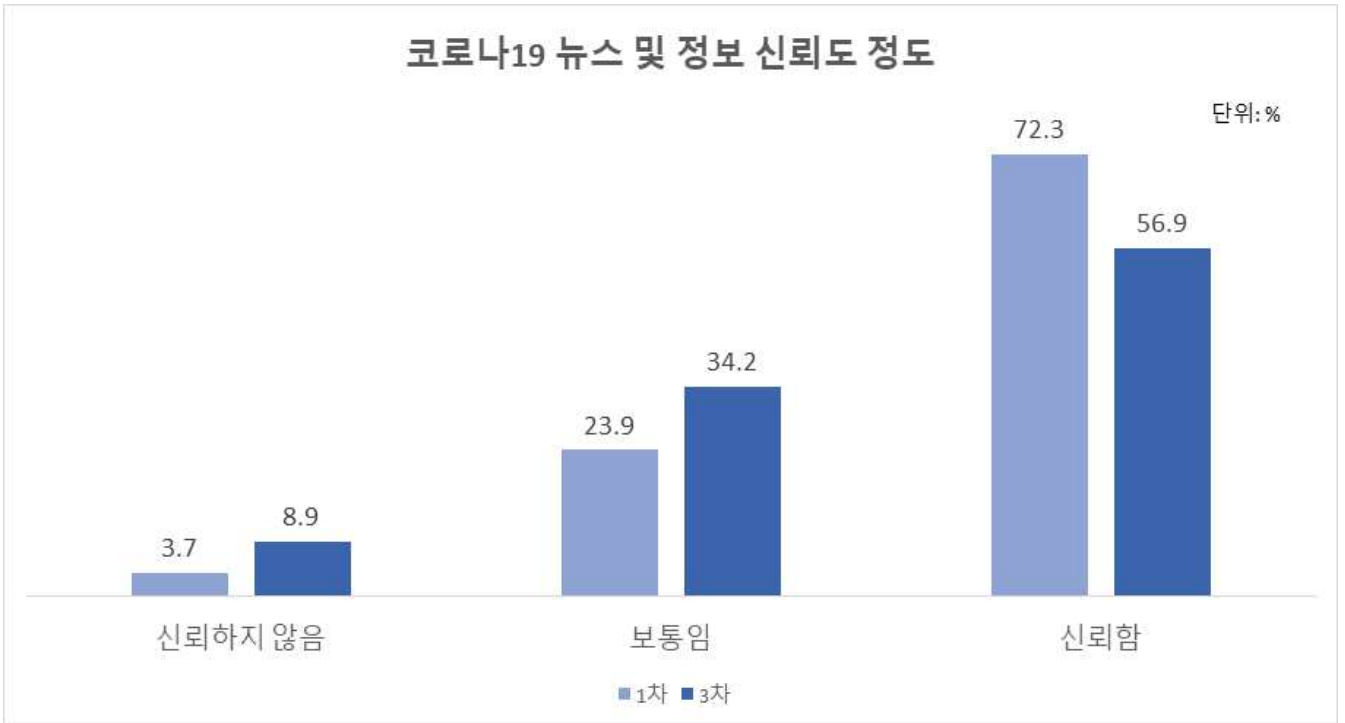
## 코로나 정보탐색

○ [정보탐색 시간] 하루 평균 코로나19 관련 뉴스나 정보를 읽는 시간을 물어본 결과, 30분 이내라고 응답한 비율이 41.9%로 가장 많았고, 30분에서 1시간 이내로 뉴스나 정보를 읽어본다고 응답한 비율이 34.0%로 그 뒤를 이었다. 지난 1차와 2차 조사와 비교해보면, 유사한 양상을 보이고 있었다.

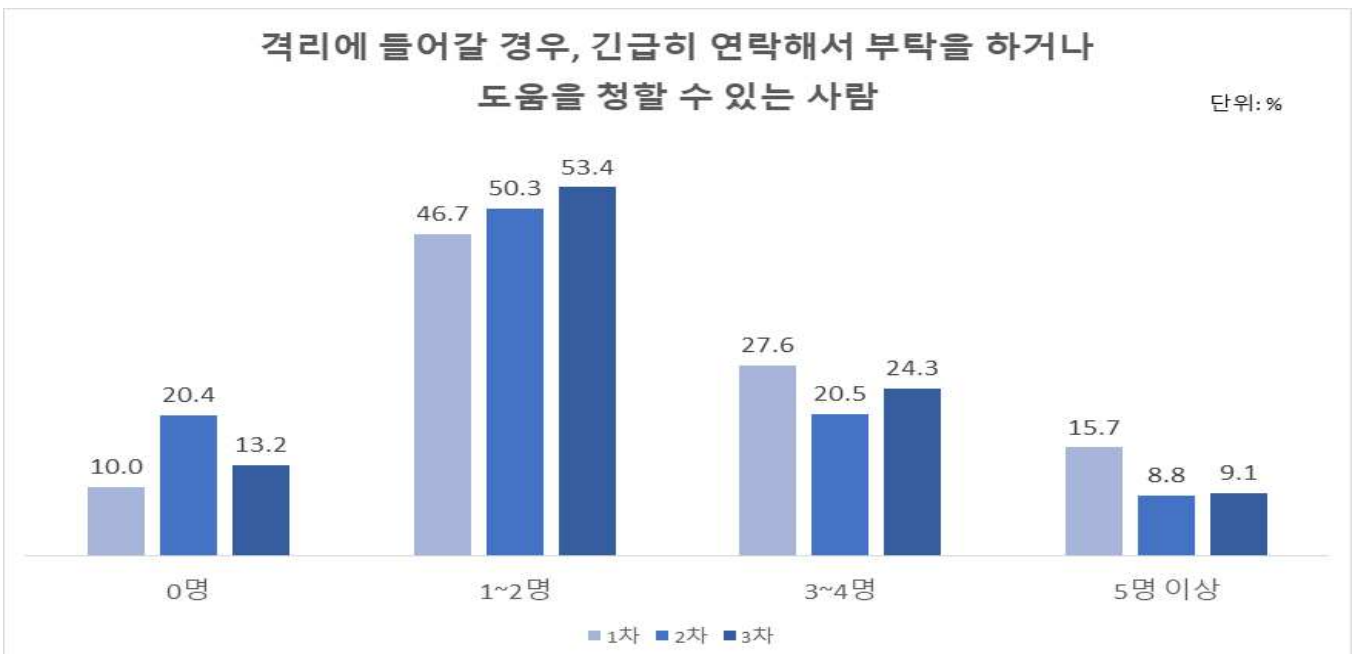
- 30분 이내라고 응답한 비율은 41.9%였고 30분 이상이라고 응답한 비율은 58.1%였으며, 남성(60.8%)이 여성(55.5%)에 비해, 연령이 높을수록(60대 이상 67.1% > 3040대 61.3% > 2030대 49.6%) 코로나 정보 이용에 30분 이상을 쓰고 있었다. (p값 성별 .0062 연령 <.0001)



○ [뉴스/정보에 대한 신뢰] 평소 읽거나 보는 코로나19 뉴스나 정보에 대한 신뢰 정도를 물었다 (전혀 신뢰하지 않는다 1점~매우 신뢰한다 5점). 신뢰하지 않는 그룹(1~2점)과 보통인 그룹(3점), 신뢰하는 그룹(4~5점)으로 구분하여 비율을 살펴보면, 신뢰한다고 응답한 비율이 56.9%로 나타났다. 1차 때의 신뢰한다 응답 비율이 72.3%인 것에서는 낮아진 것이다.



○ [사회적지지] 건강재난 상황에서 사회적 지지를 갖추는 것은 취약층 보호와 지역사회 건강 보호에서 중요하다. 이 사회적 지지 수준을 알아보기 위해, 확진되어 환자격리 또는 확진자 접촉으로 자가격리에 들어갈 경우, 가족을 제외하고 긴급히 연락해서 부탁하거나 도움을 청할 수 있는 사람이 몇 명이나 되는지를 물었다. 1~2명이 있다고 응답한 비율이 53.4%로 가장 많았고, 한명도 없다고 응답한 비율도 13.2%로 나타났다. 지난 2차 조사와 비교해본 결과, 부탁하거나 도움을 청할 수 있는 사람이 한명도 없다고 응답한 비율이 감소하였다.



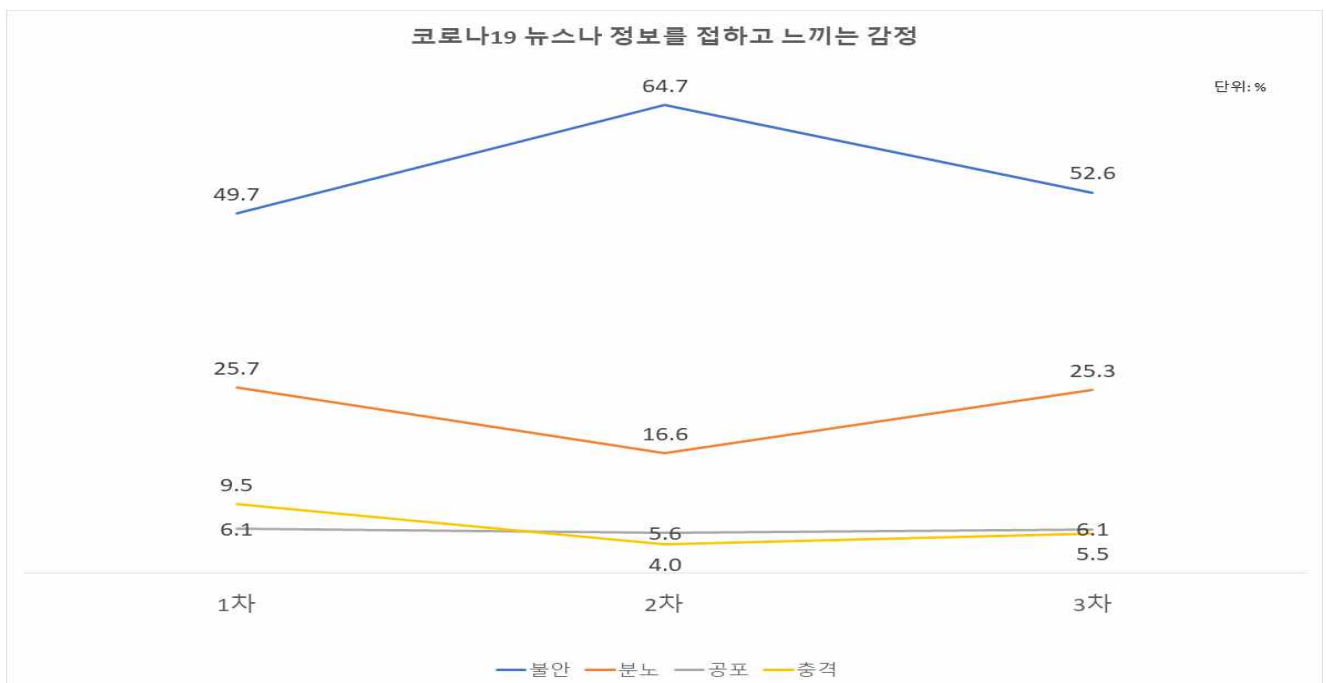
- 이런 사회적 지지의 수준은 소득수준에 따라 차이가 났다. 응답자 중 월 소득 200만원 미만의 경우, 그런 도움을 받을 사람이 없다는 경우가 19.4%인데 비해 700만원 이상의 고소득층의 경

우 10.4%로 절반에 가까웠고, 반대로 5명 이상이라는 답변에는 저소득층이 6.9%, 이에 비해 고소득층은 12.6%로 두 배 가량 차이가 났다.

- 또한 부탁하거나 도움을 청할 수 있는 사람이 한 명도 없다고 응답한 답변은 여성에서 16.6%, 남성에서 9.7%로 나타나 상대적으로 많은 편이었다. 그에 비해, 5명 이상이라고 답변한 경우는 이와 반대로 남성에서 12.7%, 여성에서 5.6%로 나타나, 사회적지지 수준이 남성에서 더 높은 편으로 파악된다. (p값 소득 <.0001 성별 <.0001)

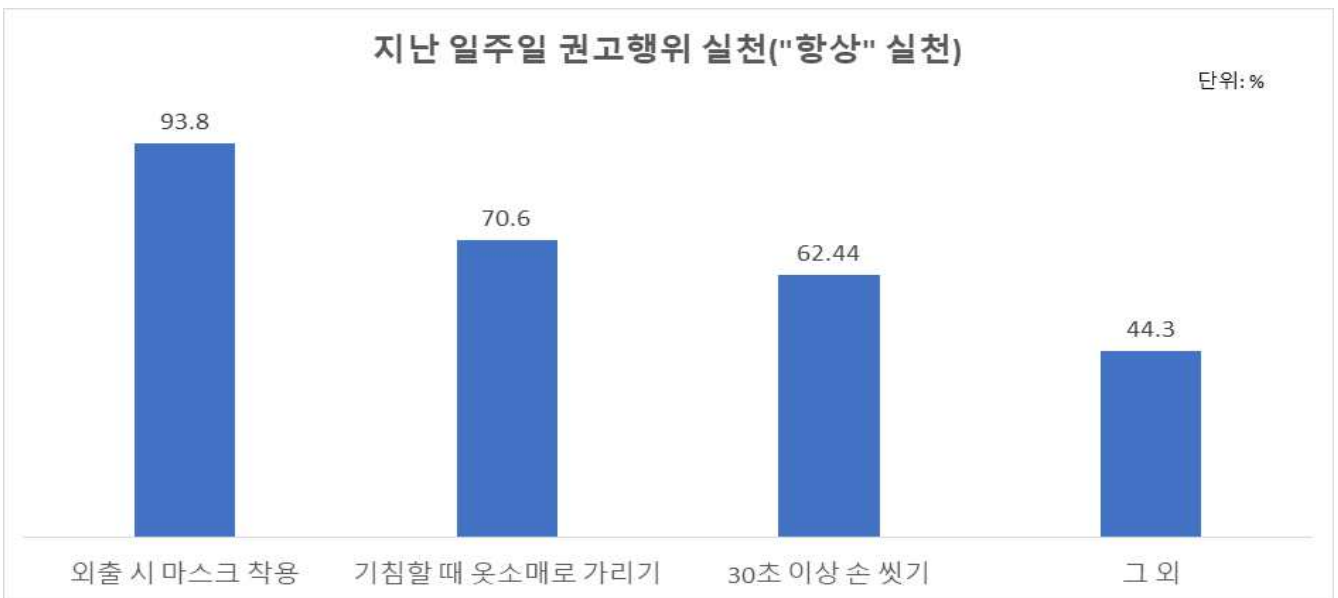
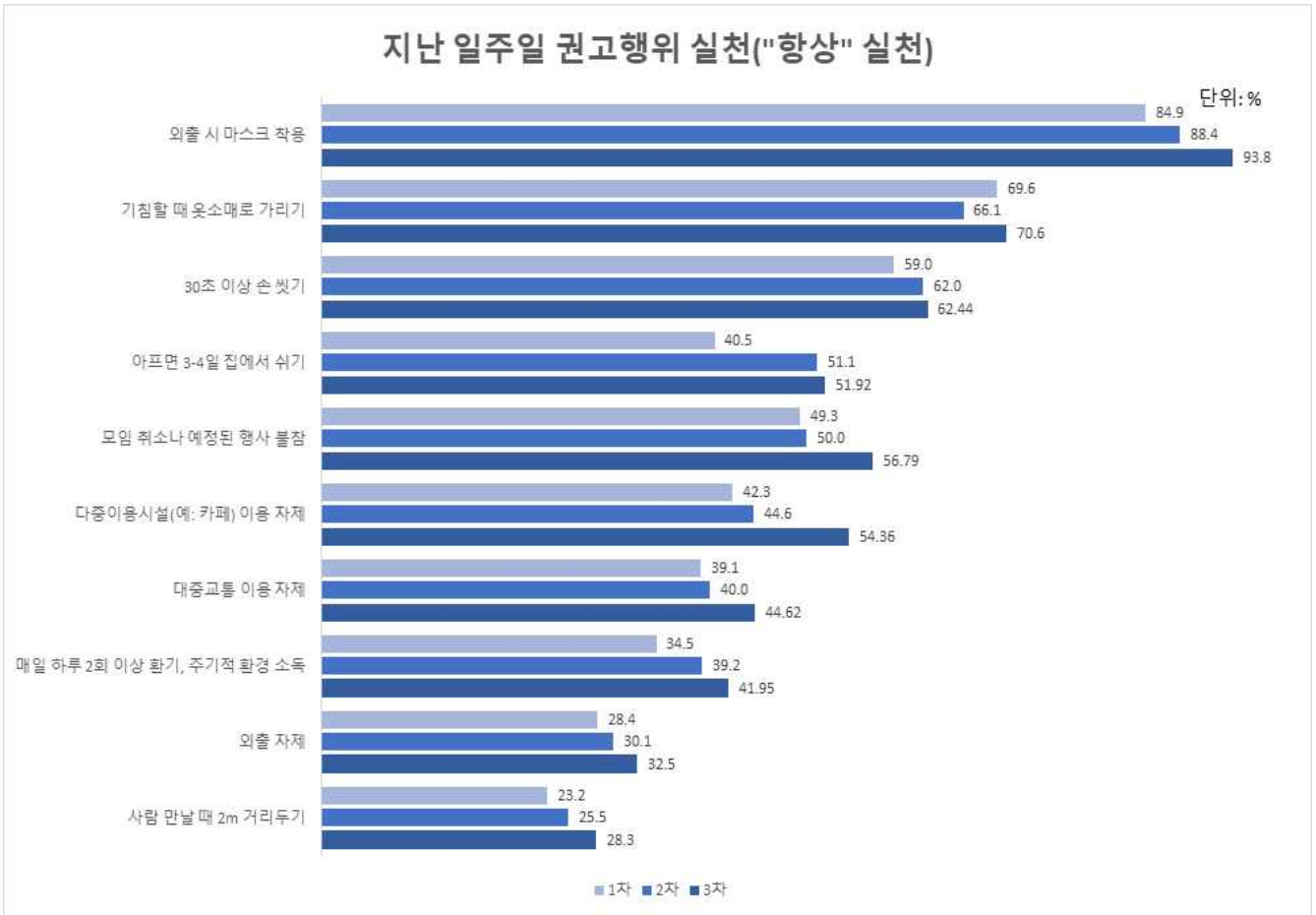
## 코로나 감정축발

○ [감정 경험] “최근 코로나19 뉴스나 정보를 접하면 어떤 감정을 가장 크게 느끼십니까?”를 묻고 분노, 공포, 혐오, 충격, 불안, 슬픔 중에서 선택하도록 한 뒤 분포를 살폈다. 앞선 조사들과 유사하게 불안과 분노에 대한 감정이 가장 높은 비율을 차지하였는데, 2차 조사와는 다른 양상을 보였다. 2차 조사에서는 불안이 64.7%, 분노가 16.6%로 나타난 반면, 3차 조사에서는 불안이 52.6%, 분노가 25.3%로 불안은 감소한 반면, 분노는 증가하였다.

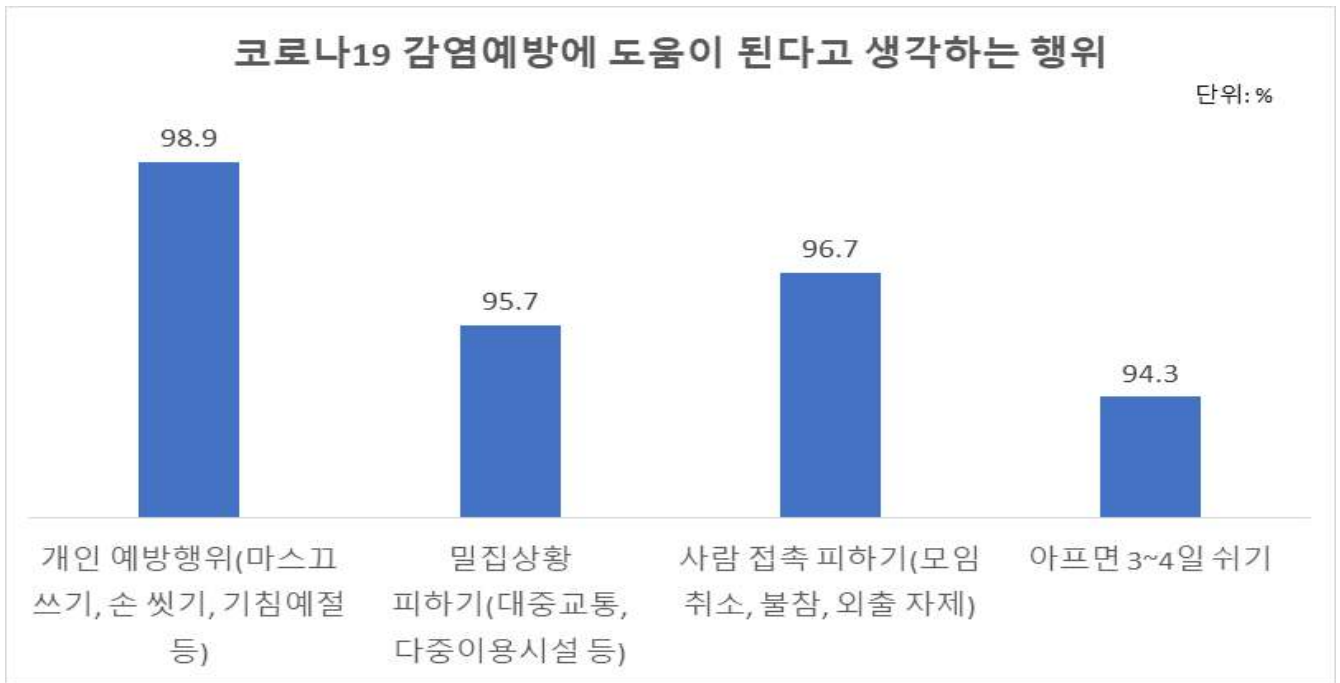


## 권고행위 실천

○ [사회적 거리두기 실천] 전국민 1차~6차 조사 및 경기도민 1차 조사와 동일한 문항을 통해 방역 당국의 권고행위 실천도를 조사했다. 지난 일주일 동안의 실천을 질문하고 (전혀, 가끔, 자주, 항상) 중 “항상” 실천을 기준으로 순위를 매겨본 결과, 외출시 마스크 착용이 93.8%로 가장 높은 비율이었고, 사람 만날 때 2m 거리두기 실천이 28.3%로 가장 낮았다. 주목할만한 점은, 전체적으로 권고행위 실천율이 향상되었다는 점을 확인할 수 있었다.



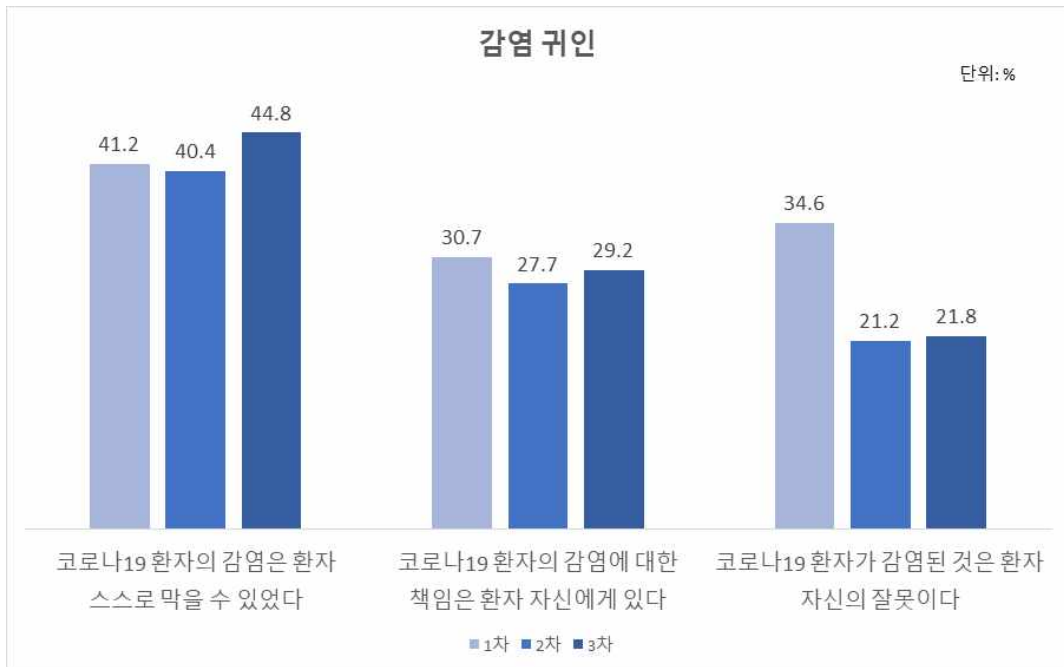
○ [도움이 된다고 생각하는 것들] 개인 예방행위(마스크 쓰기, 손씻기, 기침예절 등), 밀집상황 피하기, 사람 접촉 피하기, 아픈면 3~4일 쉬기 각각의 행위에 대하여 코로나19 감염예방에 얼마나 도움이 된다고 생각하는지를 물었다(전혀 도움이 되지 않는다 1점~매우 도움이 된다 4점). ‘개인 예방행위’가 도움이 된다고 생각하는 비율이 98.9%로 가장 높은 반면, ‘아프면 3~4일 쉬기’가 도움이 된다고 생각하는 비율은 94.3%로 다소 차이가 있었다.



유 교수는 이에 대해 “권고행위 실천 수준이 높은 채 유지되고, 특히 일부 행위는 더 나아진 것이 매우 긍정적”이라며, “하지만 과태료가 부가되는 마스크 쓰기 같은 행위에 비해서 겨울을 앞두고 그 중요성이 커지는 주기적 환기와 사람 만날 때 물리적 거리두기의 경우 항상 실천한다는 답변이 크게 차이가 나는 것이 주의를 요한다” 며 “앞으로는 규범에 가깝게 자리를 잡은 실천에 대해 되풀이하며 소통하기보다는 상대적으로 미흡한 행위가 무엇인지를 구체적으로 알려주고, 목표치를 정하여 실천을 높이도록 독려하고 설득하는 현실에 맞는 소통을 할 필요가 있다”고 말했다.

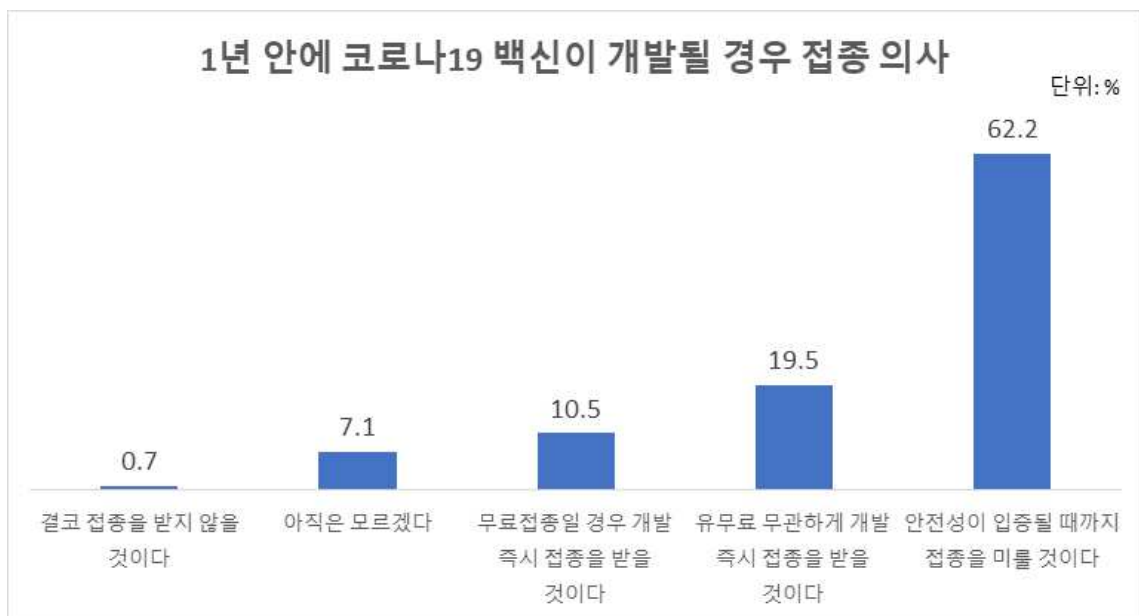
## 감염 책임

- 감염을 개인의 탓이나 책임으로 돌리는 경향성(귀인)이 강한 경우 주변을 향한 낙인이나 두려움에 영향을 미친다는 결과들이 보고되고 있는 점을 감안, 코로나19 감염에 대해 우리 사회가 드러내는 경향성을 탐색했다.
- 3개의 문항으로 조사한 뒤, 응답을 분율로 살펴본 결과(그렇지 않다 1~2점, 보통이다 3점, 그렇다 4~5점), ‘코로나19 환자의 감염은 환자 스스로 막을 수 있었다’에 대해서 44.8%가 응답하여 이전 1차와 2차 조사 결과에 비하여 다소 증가하였다. ‘감염에 대한 책임은 환자 자신에 있다’와 ‘환자 자신의 잘못이다’라는 물음에 대해 ‘그렇다’라고 응답한 비율은 2차 조사와 유사한 수준인 29.2%, 21.8%로 나타났다.



## 코로나 백신 접종 의사

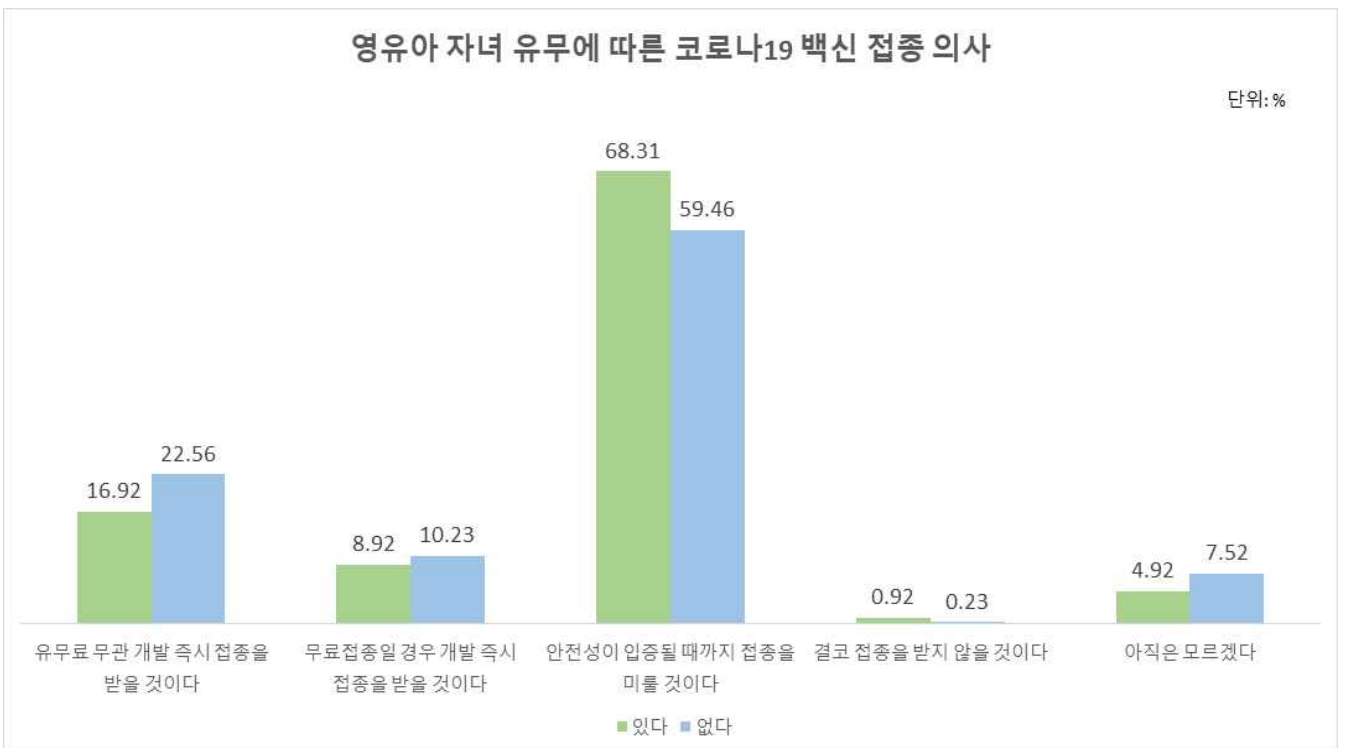
○ [백신개발된다면 선택은?] 1년 안에 코로나19 백신이 개발된다면 어떤 결정을 내릴지 질문한 결과, 응답자의 62.2%가 ‘안전성이 입증될 때까지 접종을 미룰 것’이라고 응답하였다. ‘비용과 무관하게 개발 즉시 접종을 받겠다’고 응답한 비율은 19.5%였으며, ‘무료 접종일 경우 즉시 접종을 받겠다’고 응답한 비율은 10.5%였다. 그 외 ‘아직은 모르겠다’고 응답한 비율은 7.1%였다.



- 세부분석 결과, ‘안전성이 입증될 때까지 접종을 미룰 것’이라고 응답한 비율은 여성(67.5%)이 남성(57.0%)에 비해 높게 나타났으며, 연령이 낮아질수록 응답 비율이 높게 나타났다.(2030대 65.2% > 4050대 64.5% > 60대 이상 51.0%). 반면, 60대 이상은 ‘개발 즉시 접종을 받을 것’(유

무료 무관 + 무료접종)’이라고 응답한 비율이 39.8%로 다른 연령대보다 높았다.

- 소득수준이 가장 낮은 그룹(월 평균 200만원 미만)이 ‘안전성이 입증될 때까지 접종을 미룰 것’이라는 응답비율이 58.6%로 다른 소득집단에 비해 낮았으며, ‘아직은 모르겠다’고 응답한 비율은 12.4%로 다른 소득집단 보다 높게 나타났다.
- 직종별로 살펴보면, ‘안전성이 입증될 때까지 접종을 미룰 것’이라고 응답한 비율이 주부가 70.1%로 가장 높았으며, 사무/경영/전문 직종이 63.3%, 학생이 63.2%로 그 뒤를 이었다. 반면, 노무/기/생산직이 48.8%로 가장 낮게 나타났으나, ‘개발 즉시 접종을 받을 것(유무료 무관 + 무료접종)’이라고 응답한 비율은 42.6%로 다른 직종에 비해 가장 높았다.
- 자녀 유무로 살펴보면, 18세 이하 자녀 혹은 영유아 자녀가 있는 경우 없는 경우에 비해 ‘즉시 접종을 받겠다(유무료 무관 + 무료접종)’는 응답은 줄고 ‘안전성이 입증될 때까지 접종을 미루겠다’는 응답이 높아졌다 (p값 성별 <.0001 연령 <.0001 소득 .0014 직종 .0023 영유아 자녀 유무 .0002 18세 이하 자녀 유무 <.0001 )



○ 경기도공공보건의료지원단 이희영 단장은 “5개월여에 걸쳐 진행된 경기도 코로나19 위험인식 조사는 여러 가지로 깊은 함의를 준다. 3회차의 연속적인 조사를 통하여 코로나19 상황에 따른 도민의 위험인식 변화를 살펴볼 수 있었고, 지자체 단위에서 진행된 단독조사로서 경기도민을 조금더 들여다볼 수 있다는 점에 큰 의미가 있다고 생각한다. 심리적 지원을 포함해 많은 측면에서 우리가 앞으로 코로나19 대응에 있어 고려해야하는 사항들을 알 수 있게 해주는 매우 의미있는 조사였다.”라고 말했다. 또한 “3차에 걸친 조사결과에서도 보여주고 있듯 코로나19가 장기화되면서 국민들이 지쳐가고, 사회적 연대가 위협받고 있다. 방역대응과 더불어 사회적 연대를 강화할 수 있는 대책을 강구해야 할 것이다. 의미있는 조사를 함께 해주신 서울대 보건대학원 연구팀에도 감사인사를 드리고, 무엇보다 어려운 시간 설문조사에 적극적으로 참여해주신 경기도민에게도 감사인사를 드린다.” 라는 의견도 덧붙였다.

○ 유명순 교수는 “코로나19 사태가 9개월을 넘기면서 단순 신종전염병 대응을 넘어, 복합사회재난을 관리하는 국가 역량의 필요성이 대두되고 있다”며 “단순히 바이러스를 억제하는 의학적 역량에서 나아가 방역은 과학이면서 또한 협치라는 인식과 접근의 전환이 필요하다”고 방역패러다임 전환의 중요성을 강조했다. 또, “세 차례 조사를 통해 코로나에 관련된 인지적, 정서적, 행동 실태는 물론 다양한 정책 선호도와 신뢰 정도에 대한 응답을 얻었고, 이것이 위기대응과 대비를 정부나 전문가가 주도하는 것에서 보다 공중참여적인 것이 되도록 하기 위한 귀한 자료가 되어줄 것으로 기대한다”고 총평했다.