

2021년 코로나 유행 시기 비일상성 경험, 건강행동, 심리적 기능에서의 성별 및 연령 효과: 8개월 두 시점 종단연구를 통해*

김 예 진 이 덕 희 정 다 송 이 동 훈[†]
성균관대학교 성균관대학교 성균관대학교
박사수료 석사 외상심리건강연구소
교육학과 교수

본 연구는 2021년 코로나 유행 시기 한국인이 경험하는 심리적 기능, 비일상성 경험, 건강행동의 관계를 성별과 연령에 따라 살펴보았다. 또한 심리적 기능(부정정서, 불안, 직무소진, 신체화)에 영향을 미치는 비일상성 경험과 건강행동 요인을 서로 다른 두 시점에서 비교하였다. 1시점은 2021년 2월부터 3월까지 실시하였고, 2시점은 2021년 10월부터 11월까지 실시하였다. 본 연구에서는 1시점과 2시점에 모두 응답한 941명을 최종 연구대상으로 선정하였다. 다중회귀분석 결과, 두 시점 모두에서 심리적 기능에 영향을 미치는 요인으로 20/30대 여성의 경우, '학교, 직장에서 동료와의 갈등, 코로나로 인한 우울감, 정신건강관리의 필요성 인식'이 있었고, 40대 이상 여성은 '외출 및 활동범위 제약으로 인한 심리적 어려움, 코로나로 인한 우울감, 전자매체 사용으로 인한 수면습관 변화, 정신건강관리의 필요성 인식'이 있었다. 20/30대 남성은 '코로나로 인한 우울감, 정신건강관리의 필요성 인식'이 있었고, 40대 이상 남성은 '등하교 및 출퇴근길에 대중교통 이용 어려움, 코로나로 인한 우울감, 전자매체 사용으로 인한 수면습관 변화, 예방행동, 정신건강관리의 필요성 인식'이 확인되었다. 이를 토대로 논의 및 시사점이 제시되었다.

주요어 : 2021년 코로나 유행, 비일상성 경험, 건강행동, 심리적 기능 성별 및 연령효과, 두 시점 종단연구

* 이 논문은 2021년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 인문사회분야 중견연구자지원사업의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2021S1A5A2A01068233).

† 교신저자 : 이동훈, 성균관대학교 교육학과 교수, 외상심리건강연구소 소장, 03063, 서울특별시 종로구 성균관로 25-2 호암관 1112호, Tel: 02-760-0558, E-mail: dhlawrence05@gmail.com

Copyright ©2023, The Korean Counseling Psychological Association
This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

세계보건기구(World Health Organization; WHO)에서 2020년 3월경 팬데믹(pandemic) 단계를 선언한 이후, 정부에서는 감염확산을 막기 위한 고강도 사회적 거리두기 조치와 자가격리 및 재택근무 시행 등을 권고하였다. 하지만 장기간 지속되는 코로나로 인해 사회적 격리기간이 점차 길어짐에 따라 많은 이들이 외출 및 활동제한 등과 같은 일상생활 및 수면습관의 변화와 같은 건강행동 상의 문제를 경험하게 되었다(이동훈 등, 2020). 이러한 일상생활 및 건강행동의 변화는 사회적 단절과 고립감 및 외로움 경험으로 이어졌으며(김예진 등, 2022) 우울, 불안, 스트레스와 더불어 심리적 증상이 축적되어 나타나는 소진, 신체화와 같은 증상들도 초래하였다(Wang et al., 2020). 코로나 관련 선행연구에 따르면 이러한 증상들이 연령과 성별에 따라서도 차이가 있는 것으로 밝혀졌다(Terán-Pérez et al., 2021). 더불어, 코로나 특성상 장기적으로 지속된 전염병이기에 종단적인 관점에서 이러한 증상들이 어떻게 변화하는지 살펴보는 것은 이후 전염병에 따른 정신건강 예방 및 개입에 중요한 정보를 제공해줄 수 있을 것으로 예상된다. 따라서 본 연구에서는 한국인이 경험하는 부정정서, 불안, 직무소진, 신체화 증상, 비일상성 경험, 건강행동을 두 시점에서 성별과 연령에 따라 살펴보고, 심리적 기능에 영향을 미치는 비일상성 경험과 건강행동 요인에 대해 살펴보고자 한다.

코로나 유행기간 동안 성별 및 연령에 따른 심리적 기능

코로나 봉쇄기간 동안 오스트리아의 정신건강에 대해 살펴본 Pich 등(2020)의 연구에 따르면 코로나 이전에 비해 코로나 봉쇄기간 동안

여성일수록 낮아진 삶의 질로 인해 우울, 불안을 더욱 많이 경험하는 것으로 나타났다. 젊은 사람의 경우 나이든 사람에 비해 자가격리하는 과정에서 외부활동에 제한을 더욱 많이 받는다고 인식하는 경향이 있으며, 이들은 신종전염병과 같은 예외적인 상황에 잘 대처하지 못하는 경향이 있어 우울, 불안을 더욱 많이 경험하는 것으로 나타났다. 또한 코로나 이후 비대면 업무 전환과 같이 직장 내 근무환경이 변화함에 따라 직무상황에서 경험하는 소진에 대한 연구가 활발히 진행되고 있다. 코로나 전후 시기 한국 직원들의 정서적 소진을 살펴본 Hwang 등(2021)의 종단연구에 의하면, 직원들은 코로나 이전보다 이후 높은 정서적 소진을 보이는 것으로 나타났는데, 이는 남성보다 여성에게서 그리고 나이가 많은 사람보다 젊은 사람에게서 더욱 소진이 높게 나타났다. 연구자는 이에 대해 여성이 남성보다 사회적 관계를 더 중시하는 경향이 있으며, 젊은 사람들이 나이 든 사람에 비해 스트레스 대처능력이 낮을 가능성이 높기 때문이라고 설명하였다. 이와 더불어 코로나 시기 확진자 및 사망자에 대한 정보 노출은 개인으로 하여금 불안을 느끼도록 하였으며, 이로 인해 코로나에 감염되지 않고도 기침과 두통, 심지어 체온이 높아지는 신체화 증상을 경험하는 개인이 늘어났다(후생신보, 2020.10.21.). Shangguan 등(2021)의 연구에서는 코로나 시기 개인이 스트레스와 불안을 경험함에 따라 근육통과 호흡곤란과 같은 신체화 증상을 높게 경험하는 것으로 나타났다. 특히 여성의 경우 남성에 비해 코로나를 더 심각하고 위험한 질병으로 인식하고, 스트레스 상황에서 낮은 대처능력을 보일 수 있기에 신체화 증상과 높은 관련이 있는 것으로 나타났다.

코로나 유행기간 동안 성별 및 연령에 따른 비일상성 경험

코로나 유행의 장기화는 우리의 일상생활에도 큰 변화를 일으켰다. 국외 코로나 관련 선행연구들에서는 코로나 시기 비일상성 경험으로 ‘대중교통 이용의 어려움’(임마리, 2022), ‘외출 및 활동범위 제약으로 인한 심리적 어려움’(Nkire et al., 2021), ‘가족과의 갈등 증가’(Magson et al., 2021), ‘학교 및 직장에서의 갈등 증가’(Chang et al., 2021), ‘코로나로 인한 우울감 증가’(Rutland-Lawes et al., 2021)와 같은 변인들을 주요하게 살펴보았다. 코로나 팬데믹 기간 일상생활의 변화에 대해 살펴본 임마리(2022)의 연구에서는 코로나 시기 대중교통 이용의 변화는 노년기에서 가장 높게 나타났는데, 이는 다른 연령대에 비해 노인이 코로나에 대한 두려움과 불안으로 감염을 예방하기 위해 외출을 자제했기 때문인 것으로 확인되었다. 이와 마찬가지로 Nkire 등(2021)의 연구에서도 노인이 젊은 성인에 비해 코로나에 대한 부정적인 정보를 더 크게 인식함에 따라 외부 활동을 제한하고 자가격리할 가능성이 더욱 높은 것으로 나타났다. 코로나 유행 이후 사회적모임이 제한되면서 개인 간의 만남이 줄어들고 가족과 보내는 시간은 늘어났으며, 직장에서의 업무 또한 비대면으로 전환되면서 가족과 친구 및 직장 갈등이 발생하기 시작했다. Magson 등(2021)의 종단연구에서는 코로나 이전보다 격리기간에 가족들과 보내는 시간이 늘어남에 따라 가족 간 갈등이 더욱 증가하였다. 이러한 가족 간 갈등 경험은 여성과 중장년에게서 더욱 높게 나타났는데, 이는 남성에 비해 여성이 가사노동 부담 문제로 가정 내 갈등을 많이 경험하고 청년에 비해 중장년층이 코로나 이후 가정에서 머무는 시간이 증가

함에 따라 가족과의 일상생활패턴의 차이로 인한 갈등을 더욱 많이 경험하였기 때문이다(여성가족부, 2020). 또한, 코로나가 장기화되면서 심리적 증상이 축적됨에 따라 개인의 우울감 또한 증가한 것으로 나타났는데, 팬데믹 이전부터 봉쇄까지 영국 성인의 우울변화를 살펴본 Rutland-Lawes 등(2021)의 종단연구에 따르면 개인은 코로나 이전보다 봉쇄 시기에 지속된 격리로 인해 우울증상을 더욱 많이 경험하는 것으로 나타났으며 여성이 남성에 비해 불균형적인 보육책임의 증가, 실직증가 등으로 인해 우울을 더 많이 경험하는 것으로 나타났다.

코로나 유행기간 동안 성별 및 연령에 따른 건강행동 문제

코로나 유행 이후 밤 늦게까지 인터넷, 스마트폰 및 TV사용으로 인한 수면습관 변화, 음주량 및 흡연량 증가, 예방행동, 정신건강관리의 필요성 인식과 같은 건강행동 상의 변화도 나타나고 있다. 코로나 격리 기간동안 튀니지인의 수면의 질 및 신체활동에 대해 살펴본 Abid 등(2021)의 연구에서는 코로나 이후 개인은 자가격리로 인해 집에 머무는 시간이 증가함에 따라 TV와 인터넷, 비디오게임과 같은 디지털기기 사용량이 증가하였으며, 이는 수면의 질 악화에 영향을 미쳤다고 보고하였다. 특히 디지털기기 사용은 여성 청소년에게서 높게 나타났는데, 이는 코로나 이후 장기간의 휴교와 가정격리로 인해 여성 청소년의 신체활동이 줄어들어 따라 디지털 미디어 사용시간이 증가하였기 때문인 것으로 나타났다. 또한 코로나 유행 이후 대중들은 사회적 제약으로 인한 부정적 감정을 해소하고자 음주와 흡연소비가 증가하기도 하였는데, Salazar-

Fernández 등(2021)의 4시점 종단연구에서는 코로나 팬데믹 초기 사회적 거리두기로 인해 개인 간 사회적 교류가 감소하면서 개인의 알코올 사용량이 더욱 증가한 것으로 나타났다. 이는 여성일수록 코로나 이후 대인관계의 제한을 인식할 가능성이 높아 알코올 사용량이 증가하였으며, 고연령자일수록 코로나 이후 줄어든 사회적 관계를 보상하기 위한 수단으로 알코올을 더욱 많이 소비하는 것으로 나타났다. 또한, 우리나라에서 코로나 팬데믹 전후 성인의 건강행동 변화조사를 실시한 결과, 한국인의 코로나 이후 평균 흡연량은 코로나 팬데믹 전과 비교하여 약간 증가한 것으로 확인되었다(의학신문, 2021). 이러한 흡연률은 특히 18~34세의 젊은 연령대에서 높은 증가세를 보였는데, 이는 젊은 연령대가 고연령대에 비해 코로나 관련 스트레스 수준이 높으며 코로나 이후 일상생활의 변화를 더 많이 경험했기 때문인 것으로 나타났다(Jackson et al., 2022). 또한 코로나 감염에 대한 우려가 높을수록 개인은 코로나 기간 동안 개인별 손 씻기, 마스크 착용, 여행계획 취소와 같은 예방행동을 더욱 잘 실천하는 경향이 있는데 특히 남성일수록, 65세 이상일수록 코로나 감염에 대한 우려로 예방행동을 더 많이 하는 것으로 나타났다(Nacim et al., 2021). 이외에도 대중들은 코로나 유행 이후 감염에 대한 두려움, 불안과 같은 정신건강 상의 어려움을 경험하였으며, 이를 해결하기 위해 심리상담 및 치료와 같은 정신건강 관리에 관심을 기울이기 시작했다(임유하, 2021).

비일상성 경험, 건강행동, 심리적 기능의 관계

코로나 유행이 장기화됨에 따라 대중들은

비일상성과 건강행동의 변화를 경험하였으며, 이는 부정정서, 불안, 소진, 신체화와 같은 심리적 기능의 어려움을 야기하였다. 임마리(2022)의 연구에 따르면, 노년층은 코로나 확산 이후 감염 두려움으로 노인복지관, 종교시설 등을 이용하지 않게 되면서 대중교통 이용이 줄었으며, 이로 인해 집에 머무는 시간이 늘어나면서 우울 또한 증가한 것으로 나타났다. 또한, Glowacz와 Schmits(2020)의 벨기에 연구에서는 20~30대일수록 코로나 이후 대면활동이 줄어들면서 증가한 소셜 네트워크의 과도한 교류로 인해 높은 우울, 불안, 신체화를 경험하는 것으로 나타났다(Glowacz & Schmits, 2020). 반면, 코로나 초기 감염에 대한 두려움으로 인해 대중들의 우울과 불안 수준은 높게 나타났으나, 시간이 지나면서 개인이 코로나 상황에 점차 적응하게 됨에 따라 이러한 증상이 감소하였다는 상반된 연구도 확인된 바 있다(Fancourt et al., 2021). 코로나 유행 확산 이후 사회적 거리두기와 모임 제한이 강화됨에 따라 개인 간 갈등도 생겨났는데, 여성가족부(2020)에서 발표한 코로나로 인한 가족의 변화와 정책과제에 의하면 코로나 이후 여성이 남성에게 비해 가족원 간 갈등을 더 많이 경험하였으며, 이로 인해 우울, 스트레스와 같은 부정정서가 코로나 이전과 비교하여 더욱 커졌다고 응답하였다.

일부 선행연구에서는 비일상성과 더불어 수면습관의 변화, 음주 및 흡연 증가와 같은 건강행동의 변화도 코로나 이후 정신건강에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 코로나 시기 음주 및 흡연에 대해 살펴본 연구에 의하면, 코로나 유행 초기 젊은 성인의 알코올 및 담배와 같은 약물남용은 우울 및 불안과 같은 정신건강의 악화와 관련이 있다고 보

고하였다(Niedzwiedz et al., 2021). 이와 더불어 Pearman 등(2021)의 연구에서는 노인이 젊은 성인보다 코로나 확산 이후 기침과 재채기를 할 때 손을 가리거나, 소모임을 피하거나, 소독제를 사용하는 등의 예방행동을 더 많이 하는 경향이 있으며 이러한 예방행동의 증가를 보고한 개인일수록 코로나 발병과 관련된 스트레스를 더욱 많이 경험하는 것으로 나타났다. 이처럼 코로나 유행으로 인한 비일상성 경험과 건강행동은 개인의 심리적 증상에 영향을 미칠 수 있고, 이는 성별과 연령에 따라 다른 양상을 보일 수 있다. 국내연구의 경우 주로 단순히 코로나 이후 일상생활의 변화 및 건강행동의 실태를 조사하거나 이를 횡단적으로 살펴본 경우가 대부분이며, 이러한 변인들을 심리적 증상과 함께 종단적으로 살펴본 연구는 거의 없는 실정이다. 또한 코로나 시기 경험하는 심리적 증상은 성별, 연령에 따라 서로 다른 증상을 보일 수 있다. 본 연구에서는 이러한 점을 반영하여 코로나 유행 시기 비일상성 경험과 건강행동이 성별과 연령에 따라 부정정서, 불안, 직무소진, 신체화에 어떠한 영향을 미치는지 종단적으로 살펴보고자 한다.

성별, 연령집단의 특성

생애주기이론을 소개한 Levinson 등(1978)은 발달단계를 20~30대 청년, 40~60대 중년, 60대 이상 노년으로 분류하였다. 개인의 심리적 증상 경험은 이러한 발달단계에 따라 차이가 있을 수 있다. 20~30대의 경우 학업, 취업난, 결혼 등으로 미래에 대한 불안과 스트레스, 우울을 많이 경험하는 반면 40대 이상의 경우는 은퇴 및 배우자의 사별, 생물학적 능력 감소, 사회적 책임의 증가로 우울과 같은 부정정서를 경험하는 것으로 확인되었다(김지경 등,

2018). 이는 청년과 중장년층이 발달과업상 차이가 있으며, 이로 인해 경험하게되는 심리적 기능 또한 다른 양상을 보일 수 있음을 보여준다. 일부 연구에서도 이러한 연령기준으로 집단을 구분하여 코로나 유행 기간 개인이 경험하는 심리적 증상을 살펴보았는데, 코로나19 국민 정신건강 실태조사에 따르면 20-30대의 성인은 다른 연령대에 비해 코로나 이후 우울과 자살사고를 많이 경험하는 것으로 나타났으며, 이는 60대 이상 노인에 비해 2배 이상 높은 수치이다(보건복지부, 2020). 이와 더불어 Terán-Pérez 등(2021)의 연구에서 40세 이하의 청년층 남녀와 40세 이상의 중장년층 남녀 집단을 구분하여 코로나 시기 수면장애와 정신건강을 살펴본 결과, 40대 이상 중장년층의 경우 다른 연령대에 비해 코로나 사망률에 대한 우려가 높아 불안 증상을 더욱 많이 경험하는 것으로 나타났다. 이처럼 20/30대와 40대 이상은 서로 다른 원인에 의하여 심리적 증상이 높게 나타난다는 점에서 두 집단 간 차이를 살펴보는 것은 중요할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 앞서 살펴본 Levinson 등(1978)의 이론과 코로나 선행연구를 바탕으로 20/30대 청년기와 40대 이상 중·노년기의 비일상성 경험과 건강행동에 차이가 있을 것으로 판단하여, 연구대상을 20/30대 여성남성, 40대 이상 여성남성으로 구분해 살펴볼 예정이다.

전염병은 개인으로 하여금 심리적 어려움을 지속적으로 경험하도록 하며, 종식된 이후에도 외상 후 스트레스와 우울과 같은 심각한 정신건강 문제를 유발할 수 있다. 따라서, 코로나 발생 이후 약 3년이 경과한 현 시점에서 개인이 경험하는 심리적 증상과 이에 영향을 미치는 요인이 무엇인지 확인하는 것이 필요할 수 있다. 이에 본 연구에서는 장기화되고

있는 코로나 상황에서 일반대중의 불안, 부정 정서, 소진, 신체화에 미치는 영향요인이 성별과 연령에 따라 어떤 차이가 있는지 두 시점 간격으로 살펴봄으로써 추후 전염병 재난 상황에서 성별 및 연령차 연구의 중요한 정보를 제공하고자 한다. 또한 본 연구는 코로나가 심리적 증상에 미치는 영향에 대해 횡단적으로 살펴본 이동훈 등(2022) 연구의 후속 연구로 코로나 시기 한국인이 경험하는 심리적 증상을 종단적 관점에서 살펴보았다는 점에서 차이가 있다. 이는 코로나와 같은 전염병 재난 시기에 국가가 국민들을 대상으로 재난심리지원방안과 대책을 마련하는 데 있어 시간의 흐름에 따른 심리적 기능의 변화양상과 시기별 대상에 맞는 적절한 개입에 대한 정보를 제공할 수 있을 것이라 생각된다. 본 연구의 연구문제는 다음과 같다.

연구문제

첫째, 코로나 발생 이후 1시점과 2시점에서 성별과 연령 집단별(20/30대 여성집단, 20/30대 남성집단, 40대 이상 여성집단, 40대 이상 남성집단) 심리적 기능(부정정서, 불안, 직무소진, 신체화)의 차이는 어떠한가?

둘째, 코로나 발생 이후 1시점과 2시점에서 성별과 연령 집단별 코로나로 인한 비일상성 경험과 건강행동이 심리적 기능에 미치는 영향은 어떠한가?

방 법

연구대상 및 자료 수집 절차

본 연구에서는 코로나 유행 시기 성별과 연

령에 따른 심리적 기능(부정정서, 불안, 직무소진, 신체화), 코로나로 인한 비일상성 경험, 건강행동의 차이를 확인하고, 성별과 연령 집단별 코로나로 인한 비일상성 경험과 건강행동이 심리적 기능에 미치는 영향을 확인하고자 하였다. 이를 위해 국내 온라인 설문업체인 EMBRAIN을 통해 두 차례에 걸쳐 설문을 진행하였다. 1시점은 2021년 2월부터 3월까지 진행되었다. 해당 시기는 수도권을 중심으로 사회적 거리두기 2단계가 실시되고, 국내 첫 코로나 백신접종이 시작된 시점으로 대중들의 불안감이 높았던 시기이다. 2시점은 2021년 10월부터 11월까지 진행되었으며, 해당 시기는 백신접종 완료자를 중심으로 사회적 거리두기, 사적모임 제한 등이 비교적 완화되고, 단계적 일상회복을 의미하는 '위드 코로나'로 전환한 시기로, 대중들의 심리적 불안감은 비교적 완화된 시점이다. 하지만 대중들이 사회적 거리두기, 사적모임 제한 등에 장기간 노출되면서 사회적 소통이 차단되어 사회적 고립 및 대인관계 갈등을 경험하는 이들이 늘어나기 시작한 시점으로도 볼 수 있다. 설문은 약 30분의 시간이 소요되었으며, 설문참여자에게는 설문업체를 통한 보상이 지급되었다. 1시점의 총 참여자는 1,434명이었으며, 2시점의 총 참여자는 941명이었다. 본 연구에서는 1시점과 2시점에 모두 응답한 941명을 최종 연구대상으로 선정하였다. 본 연구에서는 연구자의 소속기관의 IRB로부터 연구승인을 받아 진행되었으며, 연구참여자의 인구사회학적 특성은 표 1과 같다. 본 연구에서 사용된 1시점 자료 중심심리적 기능, 코로나로 인한 비일상성 변인, 건강행동(정신건강관리의 필요성, 코로나 관련 예방행동)은 2차 자료(secondary source)에 해당된다.

표 1. 연구참여자의 인구사회학적 특성

변인		빈도(%)	변인		빈도(%)
성별	남성	488(51.86)	거주지역	서울·경기·인천	481(51.10)
	여성	453(48.14)		경상	220(23.40)
연령	20대	152(16.15)	전라	88(9.40)	
	30대	176(18.70)	세종·충청	110(11.60)	
	40대	200(21.25)	강원·제주	42(4.50)	
	50대	214(22.74)	직업	대학생/대학원생	51(5.42)
	60대	169(17.96)		직장인	499(53.03)
	70세 이상	30(3.19)		의료관련 종사자	31(3.29)
	성별 x 연령	20/30대 남성	283(19.7)	경제적 수준	자영업
20/30대 여성		259(18.1)	전업주부		130(13.82)
40대 이상 남성		448(31.2)	무직		108(11.48)
40대 이상 여성		444(31.0)	중산층 이하	509(54.09)	
			중산층	389(41.34)	
			중산층 이상	43(4.57)	
40대 이상 여성	444(31.0)	가구형태	1인 가구	164(17.43)	
			2인 이상 거주	777(82.57)	
40대 이상 여성	444(31.0)	가족 중 고연령자 유무	있다	243(25.82)	
			없다	698(74.18)	

부정정서

부정정서수준을 측정하기 위해 Watson 등(1988)이 개발한 정서경험척도(Emotional Experience Scale)를 홍창희(2004)가 국내에 맞게 타당화한 한국 정서경험척도(Korean Emotional Experience Scale)를 사용하였다. 정서경험척도는 정적 정서경험(9문항), 부적 정서경험(11문항)의 2개의 하위요인, 총 20문항으로 구성되었으며, 본 연구에서는 이 중 부적 정서경험을 측정하는 11문항(예: 분노한)을 사용하였다. 척도는 5점 Likert 형식의 척도로 1점(전혀 그렇지 않다)부터 5점(매우 그렇다)까지 평정하게 되어

있으며, 점수가 높을수록 관련 정서경험을 많이 한 것을 의미한다. 홍창희(2004)의 연구에서 부적 정서경험의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .76이었으며, 본 연구에서는 1시점과 2시점 각각 .94, .95로 나타났다.

불안

불안수준을 측정하기 위해 Spitzer 등(2006)이 개발한 범불안장애 척도-7(Generalized Anxiety Disorder 7: GAD-7)를 Seo와 Park(2015)이 국내에 맞게 타당화한 한국형 범불안장애 척도-7(Korean version of the Generalized Anxiety

Disorder 7: K-GAD-7)를 사용하였다. K-GAD-7은 불안수준을 측정하는 단일요인 총 7문항(예 : 초조하거나 불안하거나 조마조마하게 느낀다.)으로 구성되었다. 척도는 4점 Likert 형식의 척도로 0점(전혀 방해받지 않음)부터 3점(거의 매일 방해받음)까지 평정하게 되어있으며, 점수가 높을수록 불안수준이 높은 것을 의미한다. Seo와 Park(2015)의 연구에서 내적 일치도(Cronbach's α)는 .92였으며, 본 연구에서는 1시점과 2시점 모두 .93으로 나타났다.

직무소진

직무소진 수준을 측정하기 위해 Schaufeli 등(1996)이 개발한 매슬랙 번아웃 척도(Maslach Burnout Inventory-General Survey; MBI-GS)를 신강현(2003)이 국내에 맞게 타당화한 한국형 매슬랙 번아웃 척도(Korean version of the Maslach Burnout Inventory-General Survey; K-MBI-GS)를 사용하였다. K-MBI-GS는 소진(5문항), 냉소(4문항), 직업 자신감(6문항)의 3개의 하위요인 총 15문항(예 : 내가 맡은 일을 하는데 있어서 정서적으로 지쳐있음을 느낀다.)으로 구성되어있다. 척도는 7점 Likert 형식의 척도로 1점(전적으로 동의하지 않는다)부터 7점(전적으로 동의한다)까지 평정하게 되어있으며, 점수가 높을수록 직무소진을 많이 경험한 것을 의미한다. 신강현(2003)의 연구에서 소진, 냉소, 직업 자신감의 내적 일치도(Cronbach's α)는 각각 .90, .81, .86이었다. 본 연구의 1시점에서는 각각 .92, .90, .92였으며, 2시점에서는 각각 .93, .91, .94로 나타났다.

신체화

신체화 수준을 측정하기 위해 Spitzer 등(1999)이 개발한 신체화 척도(Patient Health

Questionnaire; PHQ)를 Kroenke 등(2002)가 15문항으로 개정한 신체화 척도-15(Patient Health Questionnaire-15; PHQ-15)를 Han 등(2009)이 국내에 맞게 타당화한 한국형 신체화 척도(Korean version of the Patient Health Questionnaire-15; K-PHQ-15)를 사용하였다. K-PHQ-15는 신체화 증상을 측정하는 단일요인 총 15문항(예 : 팔, 다리, 관절(무릎, 고관절 등)의 통증)으로 구성되었다. 척도는 3점 Likert 형식의 척도로 0점(전혀 시달리지 않음)부터 2점(대단히 시달림)까지 평정하게 되어있으며, 점수가 높을수록 신체화 증상 수준이 높은 것을 의미한다. Han 등(2009)의 연구에서 내적 일치도(Cronbach's α)는 .87이었으며, 본 연구에서는 1시점과 2시점 모두 .87로 나타났다.

코로나로 인한 비일상성 경험

코로나 유행 시기 비일상성 경험을 알아보기 위해 전염병 관련 선행연구인 Nickell 등(2004)의 연구와 이동훈 등(2016)의 연구에서 사용된 비일상성 경험 문항 중 적절한 문항을 선정하여 사용하였다. 문항은 코로나 유행 시기 동안 일상생활에서 경험할 수 있는 어려움을 측정하는 문항으로 '코로나 팬데믹 이후, 대중교통 이용이 꺼림칙함', '외출 및 활동범위의 제약으로 인한 심리적 어려움 경험', '코로나 팬데믹 이후, 가족과의 갈등이 커짐', '코로나 팬데믹 이후, 동료와의 갈등과 불화 발생', '코로나로 인한 우울감 증가'의 5문항을 사용하였다. 문항은 5점 Likert 형식의 척도로 1점(전혀 그렇지 않다)부터 5점(매우 그렇다)까지 평정하게 되어있으며, 점수가 높을수록 코로나 유행 시기에 비일상성 경험을 많이 한 것을 의미한다. 본 연구에서 내적 일치도(Cronbach's α)는 1시점과 2시점 각각 .76, .78

로 나타났다.

건강행동

수면습관의 변화. 코로나 유행 시기 인터넷, 스마트폰 사용 및 TV시청으로 인해 변화된 수면습관을 측정하기 위해 ‘밤늦게까지 인터넷, 스마트폰, TV 시청 등으로 잠을 충분히 자지 못함’, ‘밤늦게까지 인터넷, 스마트폰, TV 시청 등으로 낮과 밤이 바뀌는 등 수면패턴이 불규칙하게 바뀜’, ‘인터넷, 스마트폰 사용, TV 시청 때문에 피곤해서 낮 시간 동안 업무(공부)를 하는데 집중력이 떨어짐’의 총 3문항을 사용하였다. 문항은 5점 Likert 형식의 척도로 1점(전혀 그렇지 않다)부터 5점(매우 그렇다)까지 평정하게 되어있으며, 점수가 높을수록 코로나 유행 시기 수면습관의 변화가 심각한 것을 의미한다. 본 연구에서 내적 일치도 (Cronbach's α)는 1시점과 2시점 각각 .91, .90으로 나타났다.

음주 및 흡연량 증가. 코로나 유행 시기 음주 및 흡연량의 증가 수준을 측정하기 위해 ‘코로나 팬데믹 이후, 음주량이 이전에 비해 증가하였다’는 문항과 ‘코로나 팬데믹 이후, 흡연량이 이전에 비해 증가하였다’는 문항을 사용하였다. 문항은 5점 Likert 형식의 척도로 1점(전혀 그렇지 않다)부터 5점(매우 그렇다)까지 평정하게 되어있으며, 점수가 높을수록 코로나 유행 시기 동안 음주량과 흡연량이 증가한 것을 의미한다.

코로나 관련 예방행동. 코로나 유행 시기 동안의 예방행동 수준을 확인하기 위하여 이동훈 등(2016)의 연구에서 사용된 메르스 감염과 관련된 예방행동 문항을 이동훈 등(2020)이

코로나 유행 상황에 맞게 수정·보완한 문항을 사용하였다. 본 연구에서는 이 중 ‘소리 지르기, 큰 소리로 노래 부르기, 응원하기 등의 침방울이 튀는 행위를 하지 않았다’는 단일문항을 사용하여 타인과의 상호작용에 대한 예방행동 수준을 확인하였다. 문항은 5점 Likert 형식의 척도로 1점(전혀 그렇지 않다)부터 5점(매우 그렇다)까지 평정하게 되어있으며, 점수가 높을수록 코로나 기간 동안 타인과의 상호작용에 대한 예방행동을 많이 한 것을 의미한다.

정신건강관리의 필요성. 코로나 유행 시기 얼마나 정신건강관리와 관련된 프로그램이 어느 정도 필요하다고 생각하는지를 측정하기 위해 이동훈 등(2020)이 사용한 문항을 사용하였다. 문항은 ‘정신건강에 대한 정보’, ‘정신건강 프로그램 참여’, ‘심리평가’, ‘심리상담’의 필요성을 묻는 4문항을 사용하였다. 문항은 5점 Likert 형식의 척도로 1점(전혀 필요없다)부터 5점(매우 필요하다)까지 평정하게 되어있으며, 점수가 높을수록 정신건강관리와 관련된 프로그램이 많이 필요하다고 생각함을 의미한다. 이동훈 등(2020)의 연구에서 내적 일치도 (Cronbach's α)는 .95였으며, 본 연구에서는 1시점과 2시점 모두 .96으로 나타났다.

분석방법

본 연구에서는 연구참여자를 성별과 연령에 따라 4집단(20/30대 남성, 20/30대 여성, 40대 이상 남성, 40대 이상 여성)으로 구분하고, 이를 통해 각 집단에 따른 심리적 기능(부정정서, 불안, 직무소진, 신체화 증상)의 차이를 확인할 뿐만 아니라, 심리적 기능에 비밀상성,

건강행동이 미치는 영향을 확인하였다. 이를 위해 SPSS 21.0을 사용하여 다음과 같은 분석을 실시하였다. 첫째, 각 척도에 대한 신뢰도 분석을 실시하였다. 둘째, 연구참여자들의 인구사회학적 특성을 확인하기 위해 빈도분석을 실시하였다. 셋째, 연구참여자들을 성별과 연령에 따라 집단을 구분하고 집단에 따른 심리적 기능의 차이를 확인하기 위해 일원배치분산분석(One-Way ANOVA)을 실시하였다. 이때 집단 간 차이를 확인하기 위해 사후검증(Scheffe)을 실시하였다. 마지막으로 각 집단별로 심리적 기능에 비일상성, 건강행동이 미치는 영향을 확인하기 위해 다중 회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하였다. 이때, 일원배치분산분석과 다중 회귀분석을 1시점과 2시점 모두에서 실시하여 각 시점에 따른 분석결과를 비교하였다.

결 과

성별 및 연령 집단에 따른 차이분석

각 시점별 성별과 연령에 따른 심리적 기능의 차이분석 결과는 표 2와 같다. 성별에 따른 심리적 기능은 1시점에서 ‘부정정서’, ‘불안’, ‘직무소진’, ‘신체화 증상’ 모두 여성이 남성보다 높게 나타났으며, 2시점에서의 ‘부정정서’, ‘불안’, ‘신체화 증상’이 남성보다 여성이 높게 나타났다. 연령에 따른 심리적 기능은 1시점과 2시점 모두 ‘직무소진’과 ‘신체화 증상’이 20/30대가 40대 이상보다 높게 나타났다.

성별 및 연령에 따라 집단을 4집단으로 구분한 뒤 심리적 기능의 차이를 분석한 결과는 표 3과 같다. 1시점의 경우 ‘부정정서’, ‘직무소진’, ‘신체화 증상’에서 차이가 나타났다. 사후분석 결과 ‘부정정서’는 ‘여성 20/30대’가

표 2. 성별 및 연령에 따른 집단별 차이분석

성별	1시점				F	2시점				F	
	남성		여성			남성		여성			
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD		
심리적 기능	부정정서	2.864	0.972	3.161	0.865	24.253***	2.700	0.979	2.982	0.954	19.864***
	불안	0.607	0.632	0.704	0.636	5.505*	0.556	0.613	0.648	0.662	4.954*
	직무소진	3.365	1.018	3.551	0.965	8.240**	3.388	0.998	3.498	1.005	2.835
	신체화 증상	0.374	0.314	0.534	0.360	53.188***	0.377	0.317	0.522	0.362	43.195***
연령	20/30대		40대 이상		F	20/30대		40대 이상		F	
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD		
	부정정서	2.959	0.968	3.033		0.913	1.347	2.852	0.972		2.827
심리적 기능	불안	0.671	0.668	0.645	0.618	0.373	0.624	0.657	0.588	0.628	0.669
	직무소진	3.731	0.941	3.306	0.995	40.475***	3.713	0.907	3.295	1.021	38.608***
	신체화 증상	0.487	0.375	0.432	0.328	5.279*	0.500	0.385	0.418	0.322	12.043**

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

표 3. 성별, 연령 집단에 따른 심리적 기능에서의 차이분석

1시점	여성 20/30대(a)		남성 20/30대(b)		여성 40대 이상(c)		남성 40대 이상(d)		F	사후분석 (Sheffe)	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD			
부정정서	3.147	0.877	2.763	1.021	3.168	0.859	2.914	0.944	9.074***	a > b c > b, d	
심리적 기능	불안	0.686	0.642	0.656	0.695	0.715	0.634	0.583	0.598	2.377	
	직무소진	3.800	0.870	3.660	1.008	3.405	0.990	3.219	0.992	15.984***	a > c, d b > d
	신체화 증상	0.581	0.385	0.389	0.340	0.507	0.342	0.367	0.301	19.634***	a, c > b, d
2시점	여성 20/30대(a)		남성 20/30대(b)		여성 40대 이상(c)		남성 40대 이상(d)		F	사후분석 (Sheffe)	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD			
부정정서	3.011	0.948	2.687	0.972	2.964	0.959	2.707	0.984	6.707***	a, c > b, d	
심리적 기능	불안	0.653	0.675	0.594	0.638	0.646	0.655	0.537	0.600	1.934	
	직무소진	3.747	0.893	3.677	0.923	3.352	1.039	3.245	1.004	13.612***	a, b > c, d
	신체화 증상	0.591	0.407	0.405	0.338	0.482	0.327	0.362	0.306	18.838***	a > b, c > d

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

‘남성 20/30대’보다 높게 나타났으며, ‘여성 40대 이상’이 ‘남성 20/30대’와 ‘남성 40대 이상’보다 높게 나타났다. ‘직무소진’의 경우 ‘여성 20/30대’가 ‘여성 40대 이상’과 ‘남성 40대 이상’보다 높게 나타났으며, ‘남성 20/30대’가 ‘남성 40대 이상’보다 높게 나타났다. 마지막으로 ‘신체화 증상’의 경우 ‘여성 20/30대’와 ‘여성 40대 이상’이 ‘남성 20/30대’와 ‘남성 40대 이상’보다 높게 나타났다.

2시점에서 심리적 기능의 경우 ‘부정정서’, ‘직무 소진’, ‘신체화 증상’에서 차이가 나타났다. 사후분석 결과 ‘부정정서’는 ‘여성 20/30대’와 ‘여성 40대 이상’이 ‘남성 20/30대’와 ‘남성 40대 이상’보다 높게 나타났다. ‘직무소진’의 경우 ‘여성 20/30대’와 ‘남성 20/30대’가 ‘여

성 40대 이상’과 ‘남성 40대 이상’보다 높게 나타났다. 마지막으로 ‘신체화 증상’의 경우 ‘여성 20/30대’가 ‘남성 20/30대’와 ‘여성 40대 이상’보다 높았으며, ‘남성 40대 이상’이 가장 낮게 나타났다.

성별 및 연령 집단의 심리적 기능에 영향을 미치는 비일상성 경험과 건강행동

각 집단별로 심리적 기능에 비일상성 경험, 건강행동이 미치는 영향을 확인하기 위해 다중 회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하였다(표 4~표 7). 먼저 부정정서에 미치는 영향을 확인한 결과, ‘여성 20/30대’ 집단의 경우 ‘코로나로 인한 우울감 증가’와 ‘정신건강 관리의 필요성 인식’이 1시점과 2시점 모두에

표 4. 코로나로 인한 비일상성 경험과 건강행동이 부정정서에 미치는 영향

	1서점						2서점									
	여성		남성		여성		남성		여성		남성					
	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상				
변인	β	t	β	t	β	t	β	t	β	t	β	t				
대중교통 이용 꺼림칙	0.073	1.031	0.003	0.046	0.199	3.894 ^{***}	0.146	2.775 ^{**}	0.036	0.522	0.133	1.881	0.078	1.534	0.108	2.086 [*]
외출 및 활동범위 제약으로 인한 심리적 어려움	-0.004	-0.046	0.212	2.776 ^{**}	0.168	2.939 ^{**}	0.103	1.802	0.161	1.965	-0.017	-0.233	0.146	2.668 ^{**}	0.027	0.480
가족과의 갈등 증가	0.038	0.440	0.055	0.550	0.089	1.297	0.014	0.169	-0.063	-0.742	-0.108	-1.042	0.090	1.292	0.150	1.994 [*]
동료와의 갈등 발생	0.161	1.848	0.081	0.741	0.060	0.862	0.075	0.938	0.131	1.447	0.187	1.709	-0.048	-0.693	-0.043	-0.575
코로나로 인한 우울감 증가	0.382	4.668 ^{***}	0.227	2.433 [*]	0.203	3.098 ^{**}	0.190	2.815 ^{**}	0.338	3.839 ^{***}	0.273	3.001 ^{**}	0.419	6.751 ^{***}	0.303	4.808 ^{***}
수면습관의 변화	0.131	1.858	0.110	1.389	0.140	2.612 ^{**}	0.259	4.714 ^{***}	0.222	3.069 ^{**}	0.169	2.195 [*]	0.145	2.915 ^{**}	0.305	5.819 ^{***}
음주량 증가	0.038	0.532	0.059	0.667	0.069	1.232	0.038	.670	-0.044	-0.562	0.064	0.717	0.100	1.840	-0.027	-0.496
흡연량 증가	-0.089	-1.209	-0.007	-0.081	-0.127	-2.307 [*]	-0.057	-9.63	-0.130	-1.690	-0.071	-0.768	-0.105	-1.960	-0.115	-2.055 [*]
예방행동	-0.045	-0.672	-0.139	-2.008 [*]	0.044	0.941	-0.011	-2.30	0.018	0.269	-0.086	-1.258	0.020	0.443	0.027	0.623
정신건강관리의 필요성 인식	0.154	2.312 [*]	0.133	1.841	0.125	2.602 [*]	0.062	1.332	0.149	2.303 [*]	0.255	3.734 ^{***}	0.087	1.906	0.081	1.757

^{*} $p < .05$, ^{**} $p < .01$, ^{***} $p < .001$

표 5. 코로나로 인한 비일상성 경험과 건강행동이 불안에 미치는 영향

	1시점								2시점							
	여성 20/30대		남성 20/30대		여성 40대 이상		남성 40대 이상		여성 20/30대		남성 20/30대		여성 40대 이상		남성 40대 이상	
	β	t	β	t	β	t	β	t	β	t	β	t	β	t	β	t
변인																
대중교통 이용 꺼림칙	0.061	0.784	-0.049	-0.654	0.076	1.337	0.044	0.800	0.048	0.621	0.046	0.615	-0.025	-0.424	-0.008	-0.135
외출 및 활동범위 제약으로 인한 심리적 어려움	0.141	1.566	0.119	1.570	0.103	1.622	0.026	0.436	0.071	0.770	0.026	0.346	0.112	1.731	-0.096	-1.581
가족과의 갈등 증가	0.099	1.054	0.143	1.437	0.210	2.739**	-0.038	-0.447	-0.067	-0.706	-0.016	-0.143	0.065	0.790	0.105	1.303
동료와의 갈등 발생	0.070	0.740	-0.007	-0.062	-0.072	-0.922	0.179	2.127*	0.265	2.598*	-0.078	-0.670	-0.007	-0.090	-0.001	-0.012
코로나로 인한 우울감 증가	0.236	2.655**	0.183	1.979*	0.212	2.908**	0.150	2.111*	0.143	1.448	0.269	2.788**	0.254	3.460**	0.309	4.542***
수면습관의 변화	0.087	1.122	0.230	2.937**	0.154	2.576*	0.275	4.759***	0.182	2.245*	0.105	1.283	0.194	3.308**	0.246	4.346***
음주량 증가	-0.002	-0.025	0.084	0.955	-0.036	-0.579	0.064	1.068	-0.032	-0.366	0.184	1.947	0.036	0.558	-0.035	-0.588
흡연량 증가	0.044	0.548	0.043	0.487	0.002	0.030	0.011	0.174	0.064	0.748	0.115	1.181	0.072	1.132	0.064	1.058
예방행동	-0.107	-1.478	-0.109	-1.588	-0.074	-1.418	0.072	1.421	0.031	0.410	-0.061	-0.847	-0.002	-0.029	0.018	0.383
정신건강관리의 필요성 인식	0.067	0.920	0.147	2.049*	0.122	2.283*	0.038	0.783	0.132	1.820	0.163	2.244*	0.094	1.733	0.159	3.189**

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

표 6. 코로나로 인한 비일상성 경험과 건강행동이 직무소진에 미치는 영향

변인	1시점						2시점									
	여성		남성		여성		남성		여성		남성					
	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상				
	β	t	β	t	β	t	β	t	β	t	β	t				
대중교통 이용 꺼림칙	0.137	1.688	-0.021	-0.261	0.042	0.716	-0.016	-0.296	0.026	0.328	-0.121	-1.595	0.017	0.286	-0.085	-1.596
외출 및 활동범위 제약으로 인한 심리적 어려움	0.010	0.109	0.163	1.960	-0.073	-1.106	0.008	0.135	0.031	0.322	-0.070	-0.903	-0.076	-1.166	-0.019	-0.324
가족과의 갈등 증가	0.004	0.041	0.083	0.764	0.003	0.037	-0.020	-0.239	0.017	0.165	-0.008	-0.07	0.028	0.339	0.054	0.701
동료와의 갈등 발생	0.223	2.245*	0.061	0.515	0.098	1.222	0.226	2.726**	0.231	2.156*	0.033	0.282	0.062	0.754	0.118	1.541
코로나로 인한 우울감 증가	-0.008	-0.084	0.171	1.685	0.335	4.427***	0.124	1.768	0.189	1.813	0.154	1.576	0.322	4.351***	0.290	4.451***
수면습관의 변화	0.096	1.178	0.183	2.125*	0.137	2.216*	0.233	4.086***	0.117	1.364	0.310	3.753***	0.178	3.005**	0.276	5.095***
음주량 증가	-0.189	-2.303*	-0.021	-0.221	0.053	0.810	0.014	0.244	-0.137	-1.47	0.131	1.368	0.158	2.453*	0.026	0.459
흡연량 증가	0.073	0.874	0.055	0.572	-0.005	-0.081	0.002	0.033	-0.008	-0.087	-0.005	-0.052	-0.067	-1.045	-0.049	-0.842
예방행동	-0.091	-1.194	-0.149	-1.979*	-0.172	-3.175**	-0.113	-2.269*	-0.073	-0.931	-0.043	-0.578	-0.093	-1.724	-0.160	-3.530***
정신건강관리의 필요성 인식	0.203	2.658**	-0.104	-1.318	-0.018	-0.327	0.189	3.935***	0.088	1.148	0.200	2.726**	0.077	1.420	0.090	1.898

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

표 7. 코로나로 인한 비일상성 경험과 건강행동이 신체화 증상에 미치는 영향

	1시점										2시점									
	여성		남성		여성		남성		여성		남성		여성		남성		여성		남성	
	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상	20/30대	40대 이상
변인	β	t	β	t	β	t	β	t	β	t	β	t	β	t	β	t	β	t	β	t
대중교통 이용 꺼림칙	0.028	0.341	0.026	0.329	0.058	1.094	0.035	0.633			0.069	0.841	0.119	1.477	0.035	0.577	0.096	1.621		
외출 및 활동범위 제약으로 인한 심리적 어려움	0.015	0.154	0.088	1.089	-0.090	-1.506	0.073	1.195			0.005	0.049	-0.041	-0.504	-0.014	-0.214	-0.138	-2.136*		
가족과의 갈등 증가	0.021	0.206	0.195	1.849	0.005	0.069	-0.030	-0.350			-0.125	-1.224	0.055	0.469	0.059	0.714	0.074	0.862		
동료와의 갈등 발생	0.031	0.309	0.007	0.060	-0.030	-0.405	0.197	2.327*			0.127	1.164	0.027	0.217	-0.190	-2.314*	-0.152	-1.788		
코로나로 인한 우울감 증가	0.091	0.949	0.129	1.311	0.408	5.952***	0.064	0.891			0.180	1.700	0.034	0.326	0.317	4.304***	0.33	4.580***		
수면습관의 변화	0.142	1.710	0.179	2.150*	0.293	5.216***	0.196	3.370**			0.081	0.933	0.17	1.946	0.271	4.602***	0.209	3.486**		
음주량 증가	0.132	1.575	0.116	1.246	0.031	0.522	0.173	2.870**			0.093	0.987	0.121	1.193	0.118	1.839	0.017	0.275		
흡연량 증가	0.033	0.391	0.024	0.260	-0.001	-0.024	-0.010	-0.165			0.045	0.488	0.048	0.462	0.005	0.077	0.059	0.919		
예방행동	-0.046	-0.597	0.002	0.027	0.004	0.078	0.010	0.197			0.04	0.502	-0.079	-1.013	0.037	0.694	-0.068	-1.357		
정신건강관리의 필요성 인식	0.130	1.672	0.071	0.934	0.112	2.224*	0.121	2.467*			0.163	2.098*	0.152	1.950	0.112	2.064*	0.147	2.790**		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

서 정적으로 영향을 미쳤으며, '수면습관의 변화'는 2시점에서만 정적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. '남성 20/30'대 집단의 경우 '코로나로 인한 우울감 증가'가 1시점과 2시점 모두에서 정적으로 영향을 미쳤으며, '외출 및 활동범위 제약으로 인한 심리적 어려움'은 정적으로, '예방행동'은 부적으로 1시점에서만 영향을 미쳤다. 또한 '수면습관의 변화'와 '정신건강관리의 필요성 인식'이 2시점에서만 정적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. '여성 40대 이상' 집단의 경우 '외출 및 활동범위 제약으로 인한 심리적 어려움', '코로나로 인한 우울감 증가', '수면습관의 변화'가 1시점과 2시점 모두에서 정적으로 영향을 미쳤으며, '대중교통 이용 꺼림칙', '정신건강관리의 필요성 인식'이 정적으로, '흡연량 증가'가 부적으로 1시점에서만 영향을 미쳤다. 마지막으로 '남성 40대 이상' 집단의 경우 '대중교통 이용 꺼림칙', '코로나로 인한 우울감 증가', '수면습관의 변화'가 1시점과 2시점 모두에서 정적으로 영향을 미쳤으며, '가족과의 갈등 증가'는 정적으로, '흡연량 증가'는 부적으로 2시점에서만 영향을 미쳤다.

불안에 미치는 영향을 확인한 결과, '여성 20/30대' 집단의 경우 '코로나로 인한 우울감 증가'가 정적으로 1시점에서만 영향을 미쳤으며, '동료와의 갈등 발생'과 '수면습관의 변화'가 2시점에서만 정적으로 영향을 미쳤다. '남성 20/30대' 집단의 경우 '코로나로 인한 우울감 증가', '정신건강관리의 필요성 인식'이 1시점과 2시점 모두에서 정적으로 영향을 미쳤으며, '수면습관의 변화'가 1시점에서만 정적으로 영향을 미쳤다. '여성 40대 이상' 집단의 경우 '코로나로 인한 우울감 증가', '수면습관의 변화'가 1시점과 2시점에서 모두 정적으로

영향을 미쳤으며, '가족과의 갈등 증가'와 '정신건강관리의 필요성 인식'이 1시점에서만 정적으로 영향을 미쳤다. 마지막으로 '남성 40대 이상' 집단의 경우 '코로나로 인한 우울감 증가', '수면습관의 변화'가 1시점과 2시점에서 모두 정적으로 영향을 미쳤으며, '가족과의 갈등 증가'가 1시점에서만, '정신건강관리의 필요성 인식'이 2시점에서만 정적으로 영향을 미쳤다.

직무소진에 미치는 영향을 확인한 결과, '여성 20/30대' 집단의 경우 '동료와의 갈등 발생'이 1시점과 2시점 모두에서 정적으로 영향을 미쳤으며, '음주량 증가'가 부적으로 '정신건강관리의 필요성 인식'이 정적으로 1시점에서만 영향을 미쳤다. '남성 20/30대' 집단의 경우 '수면습관의 변화'가 1시점과 2시점에서 모두 정적으로 영향을 미쳤으며, '예방행동'이 부적으로 1시점에서만, '개인의 정신건강관리의 필요성 인식'이 정적으로 2시점에서만 영향을 미쳤다. '여성 40대 이상' 집단의 경우 '코로나로 인한 우울감 증가'가 1시점과 2시점에서 모두 정적으로 영향을 미쳤으며, '예방행동'이 부적으로 1시점에서만, '수면습관의 변화'와 '음주량 증가'가 정적으로 2시점에서만 영향을 미쳤다. '남성 40대 이상' 집단의 경우 1시점과 2시점 모두에서 '수면습관의 변화'가 정적으로 '예방행동'이 부적으로 영향을 미쳤으며, '동료와의 갈등 발생'과 '정신건강관리의 필요성 인식'이 정적으로 1시점에서만, '코로나로 인한 우울감 증가'가 정적으로 2시점에서만 영향을 미쳤다.

신체화 증상에 미치는 영향을 확인한 결과, '여성 20/30대' 집단의 경우 '정신건강관리의 필요성 인식'이 2시점에서만 정적으로 영향을 미쳤다. '남성 20/30대' 집단의 경우 '수면습관

의 변화'가 1시점에서만 정적으로 영향을 미쳤다. '여성 40대 이상' 집단의 경우 '코로나로 인한 우울감 증가', '수면습관의 변화', '정신건강관리의 필요성 인식'이 1시점과 2시점 모두에서 정적으로 영향을 미쳤으며, '동료와의 갈등 발생'이 2시점에서만 부적으로 영향을 미쳤다. 마지막으로 '남성 40대 이상' 집단의 경우 '수면습관의 변화'와 '정신건강관리의 필요성 인식'이 1시점과 2시점 모두에서 정적으로 영향을 미쳤으며, '동료와의 갈등 발생'과 '음주량 증가'가 1시점에서만 정적으로, '코로나로 인한 우울감 증가'가 정적으로 '외출 및 활동범위 제약'으로 인한 심리적 어려움이 2시점에서만 부적으로 영향을 미쳤다.

논 의

본 연구에서는 성인 941명을 성별과 연령에 따라 네 개의 집단으로 구분하고, 코로나 발생 이후 8개월 간격의 두 시점에서 성인이 경험하는 심리적 기능에서의 차이를 살펴보았다. 또한, 이러한 심리기능에 영향을 미치는 비일상성 경험과 건강행동요인을 확인하였다. 연구의 주요결과와 시사점을 논의하면 다음과 같다.

첫째, 코로나 유행 이후 심리적 기능(부정정서, 불안, 직무소진, 신체화)의 집단 간 차이를 각 시점별로 살펴보면 먼저 부정정서와 관련하여 두 시점 모두에서 여성집단이 20/30대 남성집단에 비해 높은 부정정서를 경험하는 것으로 나타났다. 또한, 1시점에서 40대 이상 여성집단이 40대 이상 남성집단보다, 2시점에서 여성집단이 40대 이상 남성집단보다 높은 부정정서를 경험하는 것으로 나타났다. 신체

화 증상과 관련하여 두 시점 모두에서 여성집단이 40대 이상 남성집단에 비해, 20/30대 여성집단이 20/30대 남성집단에 비해 높은 신체화를 경험하는 것으로 나타났다. 또한, 1시점에서 40대 이상 여성집단이 20/30대 남성집단에 비해, 2시점에서 20/30대 여성집단이 40대 이상 여성집단에 비해 높은 신체화를 경험하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 여성이 남성보다 코로나를 상대적으로 심각하고 위험한 질병으로 인식하고 스트레스 상황에서 심리적 고통을 더 크게 호소하는 것과 관련이 있을 수 있다. Shangguan 등(2020)은 중국인 여성이 남성보다 코로나로 인한 부정정서와 어지럼증, 두통, 소화불량과 같은 신체증상을 더 많이 경험한다고 보고하였다. 또한, 국내 코로나 관련 실태조사에서도 20/30대 여성일수록 코로나에 대한 두려움과 불안 및 우울의 위험성이 높은 반면 회복탄력성과 사회적지지 자원은 더 낮은 것으로 나타났는데(한국트라우마스트레스학회, 2020), 이는 여성일수록, 연령이 낮을수록 코로나로 인한 심리적 고통에 더욱 취약할 수 있음을 시사한다. 직무소진의 경우, 두 시점 모두에서 20/30대 여성집단이 40대 이상 남성집단보다, 20/30대 남성집단이 40대 이상 남성집단보다 높은 직무소진을 경험하는 것으로 나타났다. 또한, 2시점에서 20/30대 남성집단이 40대 이상 여성집단보다 높은 직무소진을 경험하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 코로나 유행 이후 재택근무 시행의 증가로 인해 일과 가정에서의 경계가 불분명해짐에 따라 과중한 업무 스트레스와 정서적 소진을 경험하는 젊은 직장인들이 늘어났다는 조사결과에서도 확인할 수 있다(Hwang et al., 2021). 따라서, 코로나와 같은 전염병 유행 시기에 일과 가정에서의 양립의 어려움으로

20/30대 남성과 여성이 소진을 경험하고 있음을 이해하고 사회적으로 이를 지원해줄 수 있는 방안이나 이러한 소진에 대처할 수 있는 심리교육이 필요하다.

둘째, 코로나로 인한 비일상성 경험과 건강 행동이 성별과 연령에 따라 심리적 기능(부정 정서, 불안, 직무소진, 신체화 증상)에 미치는 영향을 시점별로 비교한 결과를 살펴보면 ‘코로나로 인해 등하교 및 출퇴근길에 대중교통을 이용하는 것이 꺼림칙함’의 경우, 두 시점 모두에서 40대 이상 남성집단과 1시점에서 40대 이상 여성집단의 부정정서에 정적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 코로나 발생전후의 대중교통 이용률 변화에 대해 살펴본 임마리(2022)의 연구에 따르면, 코로나 발생 이전보다 버스나 철도, 택시와 같은 대중교통 이용량이 크게 급감한 것으로 나타났는데 특히 연령이 높을수록 대중교통에서의 감염 가능성을 크게 인식하여 이용을 기피하는 것으로 나타났다. 대중교통의 경우, 다른 이동수단에 비해 많은 인원을 수송한다는 점에서 신체적 접촉이 불가피하기 때문에 감염에 대한 우려가 영향을 미칠 수 있다(이동훈 등, 2022). ‘외출 및 활동범위 제약으로 인한 심리적 어려움’의 경우, 두 시점 모두에서 40대 이상 여성집단과 1시점에서 20/30대 남성집단의 부정정서에 정적으로 유의한 영향을 미쳤다. 코로나 발생 이후, 사회적 거리두기 조치로 외출이나 사적 모임 금지가 권고되고 재택근무나 개학연기, 비대면 수업이 이루어지는 등 코로나 이전과는 전혀 다른 삶의 양상들이 나타나게 되었다. 코로나 락다운 이전과 이후에 기간동안 개인의 웰빙(well-being) 수준에 대해 살펴본 이탈리아의 종단연구 결과를 살펴보면 코로나 팬데믹이 개인의 삶 전반

에 많은 영향을 미치고 있으나 락다운 이전에 생활 활동반경이 넓고 사회적 교류를 활발하게 했던 젊은 청년층일수록 초기 락다운 기간 동안 더욱 치명적인 정신건강 문제를 경험했다고 보고하였다(Quagliari et al., 2021). 또한, 김지현과 최영준(2021)의 연구에서도 코로나 기간동안 고강도 사회적 거리두기로 인해 재택근무가 증가함에 따라 직장업무와 육아 간 분리가 이루어지지 않아 양육의 어려움을 경험하는 중년층 여성의 경우 불안, 우울과 같은 심리적 문제를 경험할 수 있다고 설명하였다.

‘가족과의 갈등 증가’의 경우, 1시점에서 40대 이상 여성의 불안에 영향을 미쳤고, 2시점에서 40대 이상 남성의 부정정서에 정적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 2021년 사랑의 전화 상담통계를 살펴보면 40대와 50대의 경우 가족문제가 가장 많았고 부부문제와 정신건강문제가 뒤따르는 것으로 나타났다(안전신문, 2022). 또한, 코로나 발생 이후 ‘아동 및 노인학대, 이혼률 증가, 가정폭력’과 같은 가정 내 문제가 급증하였다(세계일보, 2022). 이는 사회적 거리두기로 가족구성원과의 접촉이 증가하고 가사노동시간과 자녀돌봄 부담이 늘어남에 따라 가정 내 갈등이 첨예해진 결과 때문일 수 있다. 또한, 코로나 경기위축과 감염위험을 감소하기 위한 이동제한으로 인해 외부와의 상호작용이 줄어들어 가정 내에서 갈등과 폭력의 위험성이 높아진 것으로도 이해할 수 있다. ‘학교, 직장에서 동료와의 갈등과 불화 증가’의 경우, 두 시점 모두에서 20/30대 여성집단의 직무소진에 정적으로 영향을 미쳤다. 또한, 1시점에서 40대 이상 남성집단의 불안, 직무소진, 신체화에, 20/30대 여성집단의 직무소진에, 2시점에서는 20/30대 여

성의 불안, 직무소진에 정적 영향을 미친 것으로 나타났다. 이러한 결과는 젊은 세대일수록 코로나 유행 기간동안 사회적 거리두기로 인해 고립감이 증가했다고 지각하는 경향이 있으며, 나이든 사람에 비해 대인관계의 질을 더 부정적으로 보고하거나 관계갈등으로 인해 심리적 고통을 받았다고 보고한 Magson 등(2021)의 결과에서도 확인할 수 있다. 코로나 기간동안 사회적 지지와 외로움의 관계에 대해 살펴본 Chang 등(2021)은 코로나로 인한 직장 내 근무환경의 급격한 변화와 관계 갈등이 장년층의 적응을 어렵게 하는 요인이라고 보고 있으며 이는 디스트레스, 외로움, 직무소진과 같은 문제를 야기할 수 있다고 강조하였다.

‘코로나로 인한 우울감 증가’의 경우, 두 시점 모두에서 남녀 모든집단의 부정정서에, 그리고 40대 이상 여성과 남성집단의 불안, 40대 이상 여성집단의 직무소진, 신체화에 정적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 1시점에서 20/30대 여성집단의 불안에, 2시점에서 40대 이상 남성집단의 직무소진, 신체화에 정적으로 영향을 미친 것으로 나타났다. 이는 코로나 발생 기간동안 성별과 연령에 관계없이 모든 이들이 우울감으로 인한 여러 심리정서적 문제를 지속적으로 경험하고 있음을 의미한다. 지난 2003년 중국을 중심으로 수 개월만에 전세계적으로 확산되었던 사스(SARS) 감염병의 경우를 살펴보면, 발생 후 2년이 지난 이후에도 많은 이들이 우울이나 PTSD와 같은 정신건강 문제를 경험하고 있으며(Lee et al., 2006)와 8년이 지난 이후에도 노인의 우울감과 신체화 증상에 지속적인 영향을 미치고 있다는 연구결과(Wang et al., 2020)가 보고된 바 있다. 이는 코로나와 같은 감염병이 발생했을 때 정신건강 문제가 보편적으로 동반되

며 특히 우울감의 경우 전염병 상황에서 경험할 수 있는 주요한 심리증상임을 의미한다. 또한, 심화될 경우 부정적인 감정이나 신체화, 소진으로 이어질 수 있고 오랜 시간동안 지속적으로 심리적 기능에 부정적인 영향을 미칠 수 있음을 확인하였다. ‘밤 늦게까지 인터넷, 스마트폰 및 TV 사용으로 인한 수면습관 변화’의 경우, 두 시점 모두에서 40대 이상 남녀 집단의 부정정서, 불안, 신체화에, 남성집단의 직무소진에 정적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 1시점에서 20/30대 남성집단의 불안, 신체화에, 그리고 2시점에서 20/30대 여성집단의 불안과 40대 이상 여성집단의 직무소진에 정적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 코로나 발생 전후 일본인의 인터넷 게임장애와 문제성 인터넷 사용에 대해 조사한 Oka 등(2021)은 30세 이하와 50대 성인 모두 코로나 발생 이후 문제성 인터넷 사용률이 증가하였으며, 이로 인해 심리적 디스트레스와 낮은 수면의 질을 경험하게 되었다고 밝혔다. 즉, 코로나로 인한 외부활동이 제한되고 집에서 지내는 시간이 길어지면서 고립감과 함께 게임이나 인터넷 사용시간이 증가하여 불규칙한 생활을 하게되고 과도한 미디어 노출과 수면 문제, 정신건강 상의 어려움을 경험할 수 있다.

‘음주량 증가’의 경우, 1시점에서 40대 이상 남성집단의 신체화에, 그리고 2시점에서 40대 이상 여성집단의 직무소진에 정적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 미국 내 음주실태 조사에 따르면, 코로나 유행 이후 전체 주류 판매량이 2.9%가 늘어 50여년만에 최대 증가치를 기록하였으며, 술로 인한 미국 내 사망자 수 또한 25% 급증한 것으로 나타났다(MBN 뉴스, 2022). 코로나 팬데믹 초기 음주

소비 패턴에 대해 확인한 칠레의 연구(Salazar-Fernández et al., 2021)에서도, 코로나 이후 꾸준히 주류 소비량이 증가하였는데, 특히 고연령자일수록 코로나로 인한 대인 간 교류감소로 사회적 관계가 축소된 것에 대해 음주를 통해 위안을 얻고자 하는 심리가 작용해 음주를 더욱 많이 소비한 것으로 나타났다. 이처럼 코로나가 가져온 일상의 변화로 인한 스트레스나 긴장을 완화시키기 위한 목적의 음주행위로 이해될 수 있으나, 과도한 폭음이나 고위험 음주행태는 근골격계 통증, 수면장애와 같은 신체화 증상이나 정서적 소진을 야기할 수 있다(Niedzwiedz et al., 2021). ‘코로나 감염 확산을 막기 위한 예방행동’을 실천할수록 두 시점 모두에서 40대 이상 남성집단의 직무소진에 부적적으로 영향을 미쳤고, 1시점에서 20/30대 남성집단의 부정정서, 직무소진과 40대 이상 여성집단의 직무소진에 부적적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 코로나와 같은 전염병 상황에서 개인은 감염 예방수칙을 잘 따르거나 실천하는 행위를 통해 감염에 대한 두려움이나 불안을 낮추는 경향이 있기에(Naeim et al., 2021) 예방행동에 적극적으로 참여하지 않을 경우 자신의 감염 가능성에 대해 높게 평가함으로써 그로 인한 정서적 어려움을 경험했을 것으로 추론할 수 있다. 미국에서 수행된 Pearman 등(2021)의 연구에서도 코로나와 같은 전염성 질병의 확산을 피하거나 예방하기 위한 행동을 실천하는 것이 질병으로 인한 부정적인 심리적 결과를 줄이고 건강증진행동을 촉진하는데 도움이 될 수 있다고 설명하였다.

‘개인의 정신건강관리의 필요성 인식’의 경우, 두 시점 모두에서 20/30대 여성집단의 부정정서와 20/30대 남성집단의 불안, 40대 이상

남녀집단의 신체화 증상에 정적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 1시점에서 40대 이상 여성집단의 부정정서, 불안에, 그리고 20/30대 여성집단과 40대 이상 남성집단의 직무소진에 정적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한, 2시점에서 20/30대 남성집단의 부정정서, 직무소진과 40대 이상 남성집단의 불안에, 그리고 20/30대 여성집단의 신체화 증상에 정적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 남녀, 젊은층이나 중장년층에 해당하는 집단 모두가 코로나 기간동안 부정정서, 직무소진, 신체화, 불안과 같은 정신건강상의 문제를 경험하고 있으며, 이로 인한 정신건강 서비스의 필요성을 인식하고 있음을 의미한다. 코로나 19 국민 정신건강 실태조사에 따르면 코로나 발생 초기에 비해 정신건강에 대한 정보, 심리상담 등의 정신건강 서비스의 요구가 꾸준히 증가한 것으로 나타났는데(한국트라우마스트레스학회, 2020), 이를 통해 코로나로 인한 다양한 심리적 고통을 해결하고자하는 사람들이 점차 늘어나고 있으며 보다 정신건강관리에 많은 관심을 갖고 있음을 알 수 있다.

본 연구결과를 종합적으로 살펴보았을 때, 코로나 기간동안 심리적 기능에 영향을 미치는 원인이 연령과 성별에 따라 다를 수 있으며, 국가의 재난심리지원 방안 수립 시에 이러한 대상자의 특성을 고려하는 것이 필요함을 확인하였다. 예를 들어, 코로나 기간동안 동료와의 갈등과 불화 증가로 인해 불안, 직무소진을 경험하는 20/30대 여성의 경우, 대인관계에서 오는 스트레스 요인이 무엇인지 확인하고 직무스트레스를 해소하는데 도움을 받는 것이 필요할 수 있다. 또한, 외출 및 활동범위 제약으로 인한 심리적 어려움, 밤늦게까

지 전자매체 사용으로 인한 수면 문제를 호소하는 20/30대 남성의 경우, 코로나 이후 변화한 생활 환경에 잘 적응하는데 참고할 수 있는 심리수칙을 제공하고 전자매체를 균형있게 조절하여 사용할 수 있도록 돕는 것이 필요하다. 코로나로 인해 대중교통 이용에 불편을 경험하고, 가족과의 갈등 증가, 음주량 증가로 인한 문제를 경험하는 40대 이상 집단의 경우, 감염에 대한 두려움으로 외출을 자제하고 집에만 있을 경우 오히려 단절 및 고립으로 인한 심리적 문제를 경험할 확률이 높기에 평소 감염 예방수칙을 철저히 지키되 일상생활을 유지하기 위한 노력이 요구된다. 또한, 거리두기 실시로 집단에 머무르면서 가족 간에 갈등과 폭력 문제로까지 이어질 수 있기 때문에 개인의 스트레스 및 정신건강 관리에 대한 적절한 심리교육이 필요하다. 마지막으로, 코로나로 인한 우울감 증가가 모든 집단의 심리적 기능에 부정적인 영향을 미치고 있다는 결과는 감염병 재난상황에서 흔히 발생하는 우울감에 대한 정신건강 관리가 중요함을 의미하여 공중보건 측면에서 방역대책이 필요함을 시사한다.

본 연구에서는 코로나 기간동안 한국인이 경험하는 부정정서, 불안, 직무소진, 신체화와 같은 중요한 심리기능상의 지표들의 차이를 8개월 간격의 두 시점에서 성별과 연령에 따라 집단을 구분하여 살펴보고, 이러한 심리기능을 예측할 수 있는 변인이 무엇인지 확인함으로써 구체적인 개입대상과 치료적 초점을 제시했다는 점에서 의의가 있다. 현재까지 발표된 대부분의 관련 연구결과를 살펴보면, 사스, 메르스와 같이 과거 발생하였던 전염병의 경우 매우 빠른 속도로 발생했다가 소멸하는 양상을 보여왔기에 주로 단편적인 연구가 위주

였던 한계점이 있다. 그러나, 코로나의 경우 현재까지도 장기간 지속되면서 우리의 일상에 많은 영향을 미치고 있기에 시간의 변화에 따른 영향력의 차이를 종단적 관점에서 확인하는 것이 가능하다. 심리적 기능에 해당하는 부정정서, 불안, 직무소진, 신체화 변수는 시간에 따라 변화하는 시변 변수(time variant variable)에 해당하기에 변수 간의 관계를 정확하게 파악하기 위해서는 한 시점에서 분석하는 횡단적 연구뿐만 아니라 시간의 변화에 따라 변수 간의 관계가 어떻게 변화하는지를 살펴보는 종단적 연구가 지속적으로 요구된다. 본 연구는 코로나가 심리증상에 대해 미치는 영향에 대해 특정 시점에서 횡단적으로 살펴본 논문(이동훈 등, 2022)에 대한 후속연구로서, 코로나로 인한 심리사회적 영향력과 현상에 대해 시간의 흐름에 따라 살펴보고 성별과 연령, 집단 별 심리적 기능에서 발생하는 위험요인에 대해 확인하였다. 또한, 예측할 수 없는 다양한 신종 전염병이 우리 사회에 계속해서 출현하고 있기에 더 이상 유입을 막는 것은 불가능한 실정이다. 따라서, 본 연구결과를 토대로 추후 유사한 전염성 사회재난이 발생할 때 유발되는 문제를 예상하고 보다 효과적으로 대처하는 데 도움이 될 수 있을 것이라 기대한다.

본 연구의 제한점과 추후연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 온라인을 통한 자기보고식 설문을 수집하였다는 점에서 온라인 선호도 및 접근성이 높은 사람들이 편의적으로 연구에 참여하였을 가능성을 배제하기 어렵다. 추후 연구에서는 온라인 접근성이 자료에 영향을 미칠 가능성을 고려하여 온라인과 오프라인에서 함께 자료가 수집될 필요가 있다. 둘째, 만 19세부터 84세까지의 성인

을 대상으로 진행되어 아동과 청소년에게 일
반화하여 적용하기 어렵다는 한계점이 있다.
추후 연구에서는 다양한 연령대가 고르게 분
포되도록 광범위한 샘플링을 통해 보다 포괄
적으로 조사하는 것이 필요하다. 셋째, 본 연
구에서는 코로나 발생 이후 두 시점 간 심리
기능을 각각 비교하기 위해 2차에 걸쳐 데이
터를 수집 하고 분석하였다. 그러나 현재까지
도 코로나로 인한 심리사회적 영향력이 지속
되는 상황이기에 후속연구에서는 3차 이상의
측정을 통한 다양한 분석방법으로 대중들의
심리기능의 변화를 살펴보고 그에 따른 원인
을 확인하는 것이 필요할 수 있다. 넷째, 본
연구에서 국내외 선행연구들을 참조하여 개발
된 자체개발 문항을 사용하였다는 제한점이
있다. 자료 수집 당시 신종 전염병에 대한 현
상을 측정할 수 있는 검사도구가 제한적이었
기 때문에 신종 전염병 재난 상황에서 사용할
수 있는 신뢰롭고 타당화된 검사도구의 개발
이 향후 필요하다.

참고문헌

- 김예진, 남슬기, 정다송, 이동훈 (2022). 코로나
대유행 시기 한국인의 외로움: 생물심리
사회모델에 기반한 잠재계층분석. 한국심
리학회지: 사회 및 성격, 36(2), 87-112.
- 김지경, 이윤주, 이민정 (2018). 20대 청년 심
리·정서 문제 및 대응방안 연구. 한국청
소년정책연구원 연구보고서, 1-397.
- 김지현, 최영준 (2021). 코로나 19 시기 가족
관계 만족도 변화는 어떻게 설명할 수 있
는가?: 남성 가사분담의 역할을 중심으로.
비판사회정책, (70), 101-132.
- 보건복지부 (2020). 코로나19 국민 정신건강
실태조사.
https://www.khealth.or.kr/kps/rsrhBusnRept/view?menuId=MENU00894&rsrh_idx=1113에서
얻음.
- 세계일보 (2022.06.15.). 코로나 19에 노인학대
증가... 배우자에 의한 학대 '최대'.
[https://www.segye.com/newsView/202206155106
26?OutUrl=naver](https://www.segye.com/newsView/20220615510626?OutUrl=naver)에서 얻음.
- 신강현 (2003). 일반직 종사자를 위한 직무 소
진 척도 (MBI-GS) 에 대한 타당화 연구.
한국심리학회지: 산업 및 조직, 16(3), 1-17.
- 안전신문 (2022.06.08.). 지난해 전화상담 통
한 호소, '가족', '정신건강' 문제 순으로
많아.
[https://www.safetynews.co.kr/news/articleView.ht
ml?idxno=212908](https://www.safetynews.co.kr/news/articleView.html?idxno=212908)에서 얻음.
- 여성가족부 (2020). 코로나19로 인한 가족의
변화와 정책과제.
[file:///C:/Users/User/Downloads/\[%ED%8E%B8
%EC%A7%91\]+%EC%BD%94%EB%A1%9C
%B%82%9819%EB%A1%9C+%EC%9D%B8
%ED%95%9C+%EA%B0%80%EC%A1%B1%
EC%9D98+%EB%B3%80%ED%99%94%EC%
99%80+%EC%A0%95%EC%B1%85%EA%B3
%BC%EC%0%9C.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/[%ED%8E%B8%EC%A7%91]+%EC%BD%94%EB%A1%9C%B%82%9819%EB%A1%9C+%EC%9D%B8%ED%95%9C+%EA%B0%80%EC%A1%B1%EC%9D98+%EB%B3%80%ED%99%94%EC%99%80+%EC%A0%95%EC%B1%85%EA%B3%BC%EC%0%9C.pdf)에서 얻음.
- 이동훈, 김예진, 남슬기, 정다송, 황희훈 (2022).
코로나 대유행이 한국인의 부정정서, 불
안, 직무소진, 신체화에 미치는 영향: 성
별 및 연령효과. 한국심리학회지: 여성,
27(1), 23-52.
- 이동훈, 김예진, 이덕희, 황희훈, 남슬기, 김지
윤 (2020). 코로나바이러스 (COVID-19) 감
염에 대한 일반대중의 두려움과 심리, 사
회적 경험이 우울, 불안에 미치는 영향.

- 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 32(4), 2119-2156.
- 이동훈, 김지윤, 강현숙 (2016). 메르스 (MERS) 감염에 대해 일반대중이 경험한 두려움과 정서적 디스트레스에 관한 탐색적 연구. 한국심리학회지: 일반, 35(2), 355-383.
- 임마리 (2022). 코로나 19 팬데믹 상황에서 일상 생활 변화가 생애주기에 따른 건강생활 및 정신건강에 미치는 요인(Doctoral dissertation, 제주대학교 보건복지대학원).
- 임유하 (2021). 빅데이터를 통해 본 ‘코로나 블루’에 대한 이슈 분석. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 33(2), 829-852.
- 의학신문 (2021). 코로나가 바꾼 생활습관...흡연량 늘고 신체활동·음주 감소. <https://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=138188>에서 연음.
- 한국트라우마스트레스학회 (2020). ‘코로나19 2차 국민 정신건강실태조사’. 발표. <http://kstss.kr/wp-content/uploads/2020/06/2020에서 연음>.
- 홍창희 (2004). 한국 정서경험 척도의 개발과 타당화 연구. 한국심리학회지: 임상, 23(3), 771-787.
- 후생신보 (2020.10.21.). 코로나 블루(Corona Blue). <http://www.whosaeng.com/121855>에서 검색.
- Abid, R., Ammar, A., Maaloul, R., Souissi, N., & Hammouda, O. (2021). Effect of COVID-19-related home confinement on sleep quality, screen time and physical activity in Tunisian boys and girls: a survey. *International journal of environmental research and public health*, 18(6), 3065.
- Chang, L. C., Dattilo, J., Hsieh, P. C., & Huang, F. H. (2021). Relationships of leisure social support and flow with loneliness among nursing home residents during the COVID-19 pandemic: An age-based moderating model. *Geriatric Nursing*, 42(6), 1454-1460.
- Fancourt, D., Steptoe, A., & Bu, F. (2021). Trajectories of anxiety and depressive symptoms during enforced isolation due to COVID-19 in England: a longitudinal observational study. *The Lancet Psychiatry*, 8(2), 141-149.
- Glowacz, F., & Schmits, E. (2020). Psychological distress during the COVID-19 lockdown: the young adults most at risk. *Psychiatry research*, 293, 113486.
- Han, C., Pae, C. U., Patkar, A. A., Masand, P. S., Kim, K. W., Joe, S. H., & Jung, I. K. (2009). Psychometric properties of the Patient Health Questionnaire - 15 (PHQ - 15) for measuring the somatic symptoms of psychiatric outpatients. *Psychosomatics*, 50(6), 580-585.
- Hwang, H., Hur, W. M., & Shin, Y. (2021). Emotional exhaustion among the South Korean workforce before and after COVID 19. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 94(2), 371-381.
- Jackson, S. E., Beard, E., Angus, C., Field, M., & Brown, J. (2022). Moderators of changes in smoking, drinking and quitting behaviour associated with the first COVID 19 lockdown in England. *Addiction*, 117(3), 772-783.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2002). The PHQ-15: validity of a new measure for evaluating the severity of somatic symptoms. *Psychosom Med*, 64(2), 258-266.

- Lee, T. M. C., Chi, I., Chung, L. M., & Chou, K. L. (2006). Ageing and psychological response during the post-SARS period. *Aging and Mental Health, 10*(3), 303-311.
- Levinson, D. J., Darrow, C. N., Klein, E. B., Levinson, M. H., & McKee, B. (1978). *The seasons of a man's life*. New York: AlfredA.
- Magson, N. R., Freeman, J. Y., Rapee, R. M., Richardson, C. E., Oar, E. L., & Fardouly, J. (2021). Risk and protective factors for prospective changes in adolescent mental health during the COVID-19 pandemic. *Journal of youth and adolescence, 50*(1), 44-57.
- MBN 뉴스 (2022.03.23.). ‘코로나 스트레스’ 술로 푼 미국... 알코올 관련 사망 25% 늘어. <https://www.mbn.co.kr/news/world/4723375>에서 연음.
- Nacim, A., Baxter-King, R., Wenger, N., Stanton, A. L., Sepucha, K., & Vavreck, L. (2021). Effects of age, gender, health status, and political party on COVID-19 - related concerns and prevention behaviors: Results of a large, longitudinal cross-sectional survey. *JMIR public health and surveillance, 7*(4), e24277.
- Niedzwiedz, C. L., Green, M. J., Benzeval, M., Campbell, D., Craig, P., Demou, E., ... & Katikireddi, S. V. (2021). Mental health and health behaviours before and during the initial phase of the COVID-19 lockdown: longitudinal analyses of the UK Household Longitudinal Study. *J Epidemiol Community Health, 75*(3), 224-231.
- Nickell, L. A., Crighton, E. J., Tracy, C. S., Al-Enazy, H., Bolaji, Y., Hanjrah, S., ... & Upshur, R. E. (2004). Psychosocial effects of SARS on hospital staff: survey of a large tertiary care institution. *Cmaj, 170*(5), 793-798.
- Nkire, N., Mrklas, K., Hrabok, M., Gusnowski, A., Vuong, W., Surood, S., ... & Agyapong, V. I. (2021). COVID-19 pandemic: demographic predictors of self-isolation or self-quarantine and impact of isolation and quarantine on perceived stress, anxiety, and depression. *Frontiers in Psychiatry, 12*, 553468.
- Oka, T., Hamamura, T., Miyake, Y., Kobayashi, N., Honjo, M., Kawato, M., ... & Chiba, T. (2021). Prevalence and risk factors of internet gaming disorder and problematic internet use before and during the COVID-19 pandemic: A large online survey of Japanese adults. *Journal of Psychiatric Research, 142*, 218-225.
- Pearman, A., Hughes, M. L., Smith, E. L., & Neupert, S. D. (2021). Age differences in risk and resilience factors in COVID-19-related stress. *The Journals of Gerontology: Series B, 76*(2), e38-e44.
- Pieh, C., Budimir, S., & Probst, T. (2020). The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. *Journal of psychosomatic research, 136*, 110186.
- Quaglieri, A., Lausi, G., Frascchetti, A., Burrari, J., Barchielli, B., Pizzo, A., ... & Mari, E. (2021). “Stay at Home” in Italy during the COVID-19 Outbreak: A Longitudinal Study on Individual Well-Being among Different Age Groups. *Brain Sciences, 11*(8), 993.
- Rutland-Lawes, J., Wallinheimo, A. S., & Evans, S.

- L. (2021). Risk factors for depression during the COVID-19 pandemic: a longitudinal study in middle-aged and older adults. *BJPsych Open*, 7(5), e161.
- Salazar-Fernández, C., Palet, D., Haeger, P. A., & Román Mella, F. (2021). COVID-19 perceived impact and psychological variables as predictors of unhealthy food and alcohol consumption trajectories: the role of gender and living with children as moderators. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4542.
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., Maslach, C., & Jackson, S. E. (1996). Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS). In C. Maslach, S. E. Jackson, & M. P. Leiter (Eds.), *MBI Manual* (3rd Edn.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Seo, J. G., & Park, S. P. (2015). Validation of the Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) and GAD-2 in patients with migraine. *The journal of headache and pain*, 16(1), 1-7.
- Shangguan, F., Quan, X., Qian, W., Zhou, C., Zhang, C., Zhang, X. Y., & Liu, Z. (2020). Prevalence and correlates of somatization in anxious individuals in a Chinese online crisis intervention during COVID-19 epidemic. *Journal of Affective Disorders*, 277, 436-442.
- Shangguan, F., Zhou, C., Qian, W., Zhang, C., Liu, Z., & Zhang, X. Y. (2021). A Conditional process model to explain somatization during coronavirus disease 2019 epidemic: the interaction among resilience, perceived stress, and sex. *Frontiers in Psychology*, 12, 633433.
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., & Williams, J. B. (1999). Validation and utility of a self-report version of PRIMEMD: The PHQ primary care study: Primary care evaluation of mental disorders. patient health questionnaire. *JAMA*, 282(10), 1737-1744.
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of internal medicine*, 166(10), 1092-1097.
- Terán-Pérez, G., Portillo-Vásquez, A., Arana-Lechuga, Y., Sánchez-Escandón, O., Mercadillo-Caballero, R., González-Robles, R. O., & Velázquez-Moctezuma, J. (2021). Sleep and mental health disturbances due to social isolation during the COVID-19 pandemic in Mexico. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 2804.
- Wang, Y., Kala, M. P., & Jafar, T. H. (2020). Factors associated with psychological distress during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on the predominantly general population: A systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 15(12), e0244630.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of personality and social psychology*, 54(6), 1063-1070.

원 고 접 수 일 : 2022. 08. 03
수정원고접수일 : 2023. 01. 02
게 재 결 정 일 : 2023. 01. 30

Comparison of Gender and Age in Non-dailiness Experiences,
Health Behaviors, and Psychological Functioning During
the COVID-19 Pandemic in 2021:
An 8-Month Interval Two-Point Longitudinal Study

Ye Jin Kim

Deok Hee Lee

DaSong Jung

Dong Hun Lee

Sungkyunkwan University

doctoral candidate

Master student

Professor

This study examined the relationship between psychological functioning, non-dailiness, and health behaviors among Koreans during the COVID-19 pandemic in 2021, with consideration of gender and age. Additionally, non-dailiness experiences influencing psychological functioning and health behaviors were compared at two different time points. The first survey was conducted from February 19 to March 3, 2021, and the second survey was conducted from October 19 to November 17, 2021. The factors influencing psychological functioning at both time points were ‘conflicts at school and work,’ ‘depression,’ and ‘the need for mental health care’ for women in 20/30s. For women over 40, ‘activity restriction,’ ‘depression,’ ‘media-induced sleep problems,’ and ‘the need for mental health care’ predicted psychological functions. For men in 20/30s, ‘depression,’ ‘the need for mental health care’ predicted psychological functioning. For men over 40, ‘avoidance of using public transportation,’ ‘depression,’ ‘media-induced sleep problems,’ ‘health behavior,’ and ‘the need for mental health care’ predicted psychological functioning.

Key words : *Coronavirus disease, pandemic, non-dailiness experiences, health behavior, psychological functioning, gender and age effects, two-point longitudinal study*