

한국 성인의 코로나 감염에 대한 두려움과 불안의 변화양상: 잠재프로파일분석(LPA)을 중심으로*

김 예 진 김 시 형 김 다 솔 이 동 훈†

성균관대학교

본 연구에서는 코로나 감염에 대한 두려움과 불안의 시간적 변화형태를 확인하고 잠재집단 분류를 예측하는 인구사회학적 변인이 무엇인지 살펴보았다. 또한, 이러한 집단에 따른 지각된 스트레스, 비밀상성, 코로나로 인한 타인불신, 삶의 만족도의 차이를 확인하였다. 이를 위해 2020년 4월부터 2022년 2월까지 성인 600명을 대상으로 다섯 차례에 걸쳐 온라인 설문을 조사하였으며 잠재프로파일분석(LPA)을 실시하였다. 분석결과, 4집단(안정형(집단 1), 낮은 불안형(집단 2), 높은 불안형(집단 3), 불안정형(집단 4)) 모형이 가장 적합하였다. 또한, 두려움과 불안의 잠재집단 분류를 예측하는 인구사회학적 변인을 확인한 결과, 성별, 연령, 경제수준, 자녀유무가 유의하게 나타났는데, 여성은 높은 불안형과 불안정형에 속할 확률이 높으며, 연령이 높을수록 안정형과 높은 불안형에 속할 확률이 높았고 자녀가 있는 경우와 고연령자와 함께 동거하는 경우 또한 높은 불안형, 불안정형에 포함될 확률이 높았다. 마지막으로 집단 간 변인의 차이분석 결과, 높은 불안형과 불안정형이 높은 수준의 지각된 스트레스와 코로나로 인한 타인불신을 보였으며 비밀상성 경험의 경우 불안정형이 높은 불안형보다 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 또한 안정형이 가장 높은 수준의 삶의 만족도를 보였다. 본 연구결과를 바탕으로 논의점과 시사점이 제시되었다.

주요어 : 코로나, 감염에 대한 두려움, 불안, 종단연구, 잠재프로파일분석(LPA)

* 이 논문은 2021년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2021S1A3A2A02089682).

† 교신저자: 이동훈, 성균관대학교 교육학과 교수, 외상심리건강연구소 소장, 03063, 서울특별시 종로구 성균관로 25-2 호암관 1112호, Tel: 02-760-0535, E-mail : dhlawrence05@gmail.com



© 2024, Korean Social and Personality 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.

코로나19 팬데믹과 그로 인한 정신건강 문제

2019년 코로나바이러스(Coronavirus diseases-19)가 출현은 전세계적으로 막대한 누적 확진 및 사망자 수를 기록하며(2023년 7월 19일 기준 확진자 748,403,997명, 사망자 6,947,522명), 여러 정신건강상의 문제들을 초래하였다(질병관리청 2023). 코로나 확산세가 감소함에 따라 각국의 도시봉쇄(lockdown) 및 규제조치가 서서히 완화되었고 감염병의 주기적 유행을 의미하는 엔데믹(endemic)이 선언되었지만, 감염에 대한 두려움, 불안과 같은 심리적인 문제는 여전히 사라지지 않고 우리 삶에 부정적인 영향을 미치고 있다. 보건복지부와 한국트라우마스트레스학회가 2020년 3월부터 2022년 6월까지 10차례에 걸쳐 19세이상 성인을 대상으로 실시한 국민정신건강실태조사 결과에 따르면, 두려움, 불안, 우울 등 정신건강 지표가 지속적으로 증가하였으며, 정신과를 찾는 환자 수 또한 늘어난 것으로 나타났다(한국트라우마스트레스학회, 2022). 또한, 코로나 관련 재난심리상담 건수가 2022년 기준 전체 1만 7천 268건 중 1만 710건으로 절반이상을 차지했다(연합뉴스, 2023). 이를 통해 코로나가 단순히 유행성 질환으로만 끝나는 것이 아니라 정신건강 문제가 함께 동반되며, 감염병 회복 이후에도 정신적인 후유증을 남긴다는 것을 확인할 수 있다. 과거에 발생하였던 조류독감, 사스(SARS), 메르스(MERS)에서부터 최근 코로나(COVID-19) 팬데믹에 이르기까지 원인과 양상을 알 수 없는 신종 감염병들이 계속해서 등장하고 있으며 거듭된 변이 바이러스의 발생으로 인해 우리 사회에 심리적 피로감 또한 늘어난 실정이다.

코로나 감염에 대한 두려움과 불안

두려움(fear)과 불안(anxiety)은 위협적인 상황을 인식할 때 촉발되는 인간의 기본적인 정서라는 점에서 유사하다. 그러나, 두려움은 실제적이고 명확한 위협이 되는 상황에서 발생하는 즉각적

이고 강렬한 감정인 반면 불안은 부정확하거나 알려지지 않은 막연한 위협에 대한 걱정 및 긴장 상태로 구분될 수 있다(Sheryl, 2023). 원인과 치료법이 확인되지 않은 신종 전염병의 출현은 질병 감염에 대한 극심한 두려움과 공포를 야기하였으며, 팬데믹 사태가 장기화됨에 따라 경제 시장의 불확실성, 사회적 고립감 등을 연이어 경험하면서 불안으로 발전하게 되었다(Shigemura et al., 2020). 코로나 발생 전후 정신건강 양상의 차이를 확인한 중국의 종단연구에 따르면(Choi et al., 2020), 참여자의 25.4%가 코로나 팬데믹 이후 정신건강이 악화되었다고 응답하였으며, 특히 불안증의 유병률이 14%로 코로나 발생 이전에 비해 약 10%가 증가한 것으로 나타났다. 또한, 코로나 발생 이후 1년 동안의 여러 정신건강 지표의 변화 양상에 대해 추적 관찰한 독일의 연구 결과에 따르면(Benke et al., 2023), 코로나 발생 직후 우울과 불안 증상이 일시적으로 감소하였다가 다시 증가하는 양상을 나타냈으며 삶의 만족 수준 또한 꾸준히 감소하는 양상을 보였다. 이를 통해 두려움이나 불안과 같은 여러 정신건강상의 문제들이 코로나 발생 이후에도 여전히 사라지지 않고 남아있음을 확인할 수 있다. 이러한 두려움과 불안이 지속될 경우 우울, 정서조절장애에 영향을 주며(De France et al., 2022), 추후 수면장애, 외상 후 스트레스 장애, 자살사고 등(Şimşir et al., 2022) 심각한 문제들을 야기할 수 있는 것으로 나타났다. 그밖에도 선행연구들에서 코로나로 인한 두려움과 불안이 정신건강에 부정적 영향을 주는 중요한 심리적 요인으로 보고됨에 따라, 시간의 변화에 따른 두려움과 불안의 양상을 살펴보는 연구들이 해외에서 다수 진행되고 있다(Bendau et al., 2021a; De France et al., 2022).

코로나 감염에 대한 두려움과 불안을 예측하는 인 구사회학적 요인

전염성 질병이 개인의 정신건강에 미치는 영

향 및 실태에 관한 다수의 국내외 선행연구들을 살펴보면 성별, 연령, 거주지역, 경제수준, 자녀유무, 고연령자 동거유무와 같은 인구사회학적 요인이 코로나 감염에 대한 두려움과 불안을 예측하는 것으로 보고되어왔다. 성별의 경우, 여성이 남성보다 코로나 감염에 대한 두려움을 더욱 많이 경험하는 것으로 나타났는데, 이는 여성이 남성보다 감염에 대한 주의와 경계를 더 많이 기울이며 감염 위험 가능성에 대해 높게 인식하기 때문으로 이해할 수 있다(Quadros et al., 2021). 또한 코로나 감염에 대한 두려움 수준을 성별에 따라 나누고 이를 계층화한 연구(Broche-Perez et al., 2022)에서 중간수준의 두려움과 높은 수준의 두려움을 예측하는 변수로써 성별이 영향을 미쳤으며 여성이 남성보다 더 높은 수준의 두려움을 경험한 것으로 나타났다. 연령에 따라서도 두려움 수준별 차이가 있었는데, 노년층이 다른 연령보다 코로나 감염에 대한 두려움을 덜 경험하는 것으로 나타났다(Lopez et al., 2022). Lopez 등(2022)은 노년층이 젊은층에 비해 스트레스 사건을 상대적으로 많이 경험하였으며 이를 대처하는 과정에서 탄력성을 키워나갔기 때문에 두려움을 비교적 덜 경험하게 되었다고 설명하고 있다. 그러나, 이와 달리 팬데믹 상황에서 도시봉쇄와 같은 사회적 단절과 고립으로 인해 불안과 두려움을 경험할 경우 다른 연령층보다 노년층의 정신질환의 위험성이 더욱 높을 수 있다는 상반된 결과도 확인된 바 있다(Applegate & Ouslander, 2020). 주요 감염확진지역 거주 유무 또한 불안 증상의 심각도와 관련이 있는데, 전진아와 이지혜(2020)에 따르면 코로나 확진자가 다수 발생한 지역에 거주할수록 코로나 감염에 대한 불안을 더욱 많이 보고하는 것으로 나타났다. 이는 코로나 발생 초기에 감염 심각도가 높았던 경상도 지역 거주자가 그 외 감염도가 낮았던 타지역 거주자보다 더 높은 불안감을 호소한다는 국내 연구결과와도 맥을 같이한다(정애리, 홍은주, 2020).

한편, 코로나 발생 이후 감염에 대한 두려움으로 일상활동이 제한되고 사회 전반적으로 경제활동이 위축됨에 따라 가계소득 또한 감소하게 되었다. 이렇듯 경제적 위기로 인해 생계 유지에 위협을 경험하게 될 경우, 양질의 의료 자원을 이용하기 어려워 코로나 감염에 대한 불안이 증가할 가능성이 높아지는데(이종원, 2020), 상대적으로 높은 소득수준을 유지하는 사람들의 경우 감염에 대한 두려움을 덜 경험하는 것으로 나타났다. 또한, 본인이나 가족에게 기저질환이 있거나, 임산부, 어린 자녀를 둔 부모의 경우 감염에 대한 높은 수준의 두려움을 경험할 수 있는데(김은하 등, 2021) 이는 코로나의 높은 전염성과 예측하기 어려운 감염경로에 따른 불안이 어린 자녀를 둔 부모에게 걱정과 두려움을 촉발하기 때문으로 이해할 수 있다(배은정, 박경자, 2021). 특히 나이가 어린 구강기 시기의 자녀를 둔 경우 입을 통해 환경과 물건에 접촉하는 과정에서 감염의 위험성이 높아지기 때문에 어린 자녀를 돌보는 부모의 걱정과 두려움을 증대시키는 결과를 가져올 수 있다(문정화 등, 2021). 기저질환이나 만성질환이 있는 경우에도 감염으로 인한 건강 악화로 인해 사망률 또한 높아져(Meo et al., 2020) 노인을 부양하는 가족과 지역 사회 전체에도 부정적 영향을 미칠 수 있는데 고령층을 부양하는 가족 내 갈등을 경험할 가능성을 높이고 가족 구성원에게 감염에 대한 불안감을 초래할 수 있다.

코로나 감염에 대한 두려움과 불안으로 인한 부정적 영향

코로나 발생 이후 감염에 대한 두려움과 불안 증상이 심화될 경우 심각한 스트레스, 낮은 삶의 만족도, 일상생활에 어려움 등과 같은 문제로도 발전할 수 있다. 코로나 발생 이후 일상생활의 변화, 재택근무 전환, 비대면 수업, 친구 및 가족과의 접촉 제한과 같이 삶의 전반에 나타난 변화로 인해 높은 불안감을 경험하게 되는

데 이는 개인에게 극심한 스트레스를 주는 요인으로 나타났다(Quadros et al., 2021). 스트레스는 예측 불가능성, 통제 불가능성 등과 같은 감정과 연관되며, 코로나 감염에 대한 두려움의 증가는 스트레스를 가중시킨다(Xiang et al., 2020). 성인을 대상으로 코로나 감염에 대한 두려움과 행복감, 지각된 스트레스의 영향을 본 선행연구 결과에서도 두려움이 지각된 스트레스에 부정적 영향을 미치는 것으로 확인되었다(Peker & Cengiz, 2022). 코로나 감염에 대한 불안은 타인에 대한 인식변화에도 영향을 미치는데, 코로나 발생 이후 전염병 확산을 막기 위해 마스크 착용이 의무화되면서 마스크 없이 외출할 경우 잠재적 전파자라는 취급을 받거나, 불특정 다수가 모이는 대중교통 이용 시 감염에 대한 의심으로 인해 주변사람을 경계하는 현상이 발생하였다(김남순, 2020). 이처럼 코로나 감염에 대한 불안은 타인에 대한 불신으로 이어져 대인관계 갈등을 야기하고 사회적 긴장도를 높이는 결과를 초래하게 되었다. 더불어 코로나 감염에 대한 두려움이 타인에 대한 불신으로 나타나고 이에 더 나아가 사회적 낙인으로 발전하게 되고 이러한 타인에 대한 불신은 전염병 재난 상황에서 사회적 회복에 어려움을 준다(한국트라우마스트레스학회, 2020).

코로나로 인해 나타난 비(非)일상성 경험은 개인의 일상생활에 영향을 미치는데, 이러한 비일상성 경험은 공포, 걱정, 분노 등 부정적 감정을 일으킨다. 코로나 감염에 대한 두려움으로 외출을 줄이고, 개인 및 공적 일정을 취소하는 등 비일상성을 경험하게 되고, 이러한 감염에 대한 두려움이 커질수록 비일상성이 증가하고 이로 인한 심리적 어려움 또한 증가하는 것으로 나타났다(이동훈 등, 2020). 코로나로 인해 변화된 일상 경험과 불안에 대한 중단연구(Kujawa et al., 2020)에 의하면 코로나로 인한 불안으로 여행중단, 사적모임 감소 및 근무시간단축 등과 같이 일상생활에 변화를 야기한 것으로 나타났다. 코로나 확산 및 감염으로 인해 두려움과 불

안을 경험하는 것뿐만 아니라 삶의 만족에도 영향을 미쳤다. 코로나 이후 사람들이 느끼는 삶의 만족도의 변화에 대해서 조사한 결과(유명순, 2020), 응답자의 82.8%가 일상생활이 변화하였으며 코로나 발생 이전보다 삶의 만족도가 나빠졌다고 응답하였다. 또한 코로나 감염에 대한 두려움이 증가할수록, 불안 수준이 높아지므로 인해 삶의 만족 역시 낮아지는 결과가 나타났다(김혜옥 등 2022). 따라서 코로나 감염에 대한 두려움과 불안이 지각된 스트레스, 비일상성, 코로나로 인한 타인불신, 삶의 만족도와 같은 심리적 변인과 연관이 있는 것을 확인할 수 있다.

코로나 감염에 대한 두려움과 불안의 변화양상 및 집단분류

코로나 감염에 대한 두려움과 불안 유형을 시간의 변화에 따라 살펴본 선행연구들에 따르면, 집단을 5계층으로 분류하였으며 ‘낮은 불안과 우울을 보이는 회복 계층(56.6%), 낮은 불안과 우울에서 시간의 흐름에 따라 증가하는 취약 계층(16.9%), 높은 불안과 우울이 계속 증가하는 악화 계층(11.6%), 높은 불안과 우울에서 낮아지는 적응 계층(8.6%), 높은 불안과 우울을 유지하는 만성 계층(6.3%)’으로 명명하였다(Shevlin et al., 2021). 또 다른 연구에서는 2020년 3월부터 2022년 1월까지 코로나로 인한 신체증상, 불안, 우울의 특성에 따라 3계층(“피로와 호흡곤란”, “불안과 우울”, “피로, 호흡곤란, 불안 및 우울”)으로 구분하였다(Wong et al., 2023). 이처럼 기존 국외연구들에서는 코로나 감염에 대한 두려움과 불안의 계층에 따라 변화양상을 중단 연구로 확인하였으나, 연구 시점이 2시점 또는 3시점으로 제한적이라는 한계점이 있다. 또한, 최근 국내에서 코로나 감염에 대한 두려움과 불안 관련 연구(이재인, 신희천, 2022)들도 일부 진행되었으나 이는 대부분 변수 간의 관계를 특정 시점에서 측정하는 횡단적 연구이거나 특정집단을 대상으

로 한정하여 조사되었다는 점에서 변인 간 인과적 관계를 해석하기에 어려움이 있다. 이러한 횡단연구의 한계점을 보완이 가능한 종단연구에서는 2회 이상 반복 측정하여 연구 변수의 시간에 따른 변화추세를 확인할 수 있으며 독립변인과 종속변인 간의 인과적 관계를 해석할 수 있다는 장점이 있다(박원우 등, 2010).

따라서, 본 연구에서는 잠재프로파일분석을 활용하여 코로나 시기 주요 심리증상인 두려움과 불안 두 변인을 동시에 살펴보고자 하며 다섯 시점을 포함하여 시간 흐름에 따른 두려움과 불안의 변화양상을 확인하고자 한다. 잠재프로파일분석(latent profile analysis; LPA)은 사람중심 분석방법(person-centered analysis)으로 변인들의 패턴을 분류하고, 분류된 집단의 특성을 살펴볼 수 있다는 장점이 존재한다. 잠재프로파일분석으로 분석할 경우 선형에 기반한 패턴 이외에도 다양한 패턴을 탐색할 수 있기에 탐색적 분석방법으로 적합하다. 또한, 잠재프로파일분석에서 두 변인을 함께 분석하는 것은 두 변인의 이질성과 동질성에 대한 정보를 제공해줄 수 있다(Nylund-Gibson & Choi, 2018). 본 연구는 종단자료와 잠재프로파일분석의 장점을 살려 코로나로 인한 팬데믹 사태에서 코로나에 대한 두려움과 불안의 변화에 어떤 동질성과 이질성을 가진 집단으로 분류되는지 확인하고 각 집단의 분류를 예측하는 변인들 무엇인지 살펴보고자 한다. 따라서 코로나 감염에 대한 두려움과 불안의 변화에 따라 잠재계층을 분류하고 이러한 두려움과 불안을 예측하는 인구사회학적 특징을 파악하고자 하며, 코로나 감염에 대한 두려움과 불안의 잠재계층별 심리적 변인인 코로나로 인한 지각된 스트레스, 비일상성 경험, 코로나로 인한 타인불신, 삶의 만족도의 차이를 확인하고자 한다.

연구문제 1. 한국 성인의 코로나 감염에 대한 두려움과 불안 변화양상에 따른 잠재집단은 어떻게 나타나는가?

연구문제 2. 한국 성인의 코로나 감염에 대한 두려움과 불안 변화양상에 따른 잠재집단 분류를 예측하는 요인은 무엇인가?

연구문제 3. 한국 성인의 코로나 감염에 대한 두려움과 불안 변화양상에 따른 잠재집단 간 지각된 스트레스, 비일상성, 코로나로 인한 타인불신, 삶의 만족도의 차이는 어떠한가?

방 법

연구대상 및 자료 수집 절차

본 연구는 코로나 감염에 대한 두려움과 불안의 시간적 변화 형태를 확인하고 이러한 변화를 예측하는 요인을 확인하기 위해 국내 성인 600명을 대상으로 실시된 성균관대학교 외상심리건강연구소 온라인 설문자료를 활용하였다. 설문은 100만명이상의 패널을 보유하고 있는 국내 온라인 설문 전문 업체를 통해 다섯 차례에 걸쳐 진행하였다. 본 연구의 1차 설문 시점은 '사회적 거리두기' 실시로 인해 일상 활동에 제약이 있었던 시기(2020년 4월)에, 2차는 수도권을 중심으로 국내 집단감염자가 다수 발생한 시기(2020년 8월)에, 3차는 국내 일일 확진자가 천명 이상을 기록한 시기(2021년 1월)에, 4차는 델타변이 바이러스가 출현한 시기(2021년 8월)에, 5차는 오미크론 변이가 유행하던 시기(2022년 2월)에 실시되었다. 본 연구에서는 약 50%의 탈락률로 인하여 결측치 대체의 장점이 없다고 판단하여 1차부터 5차까지 모두 응답한 275명의 자료를 분석에 활용하는 완전 분석법(complete analysis)으로 진행하였으며, 연구자의 소속기관의 연구윤리심의위원회(IRB)로부터 연구승인을 받아 진행되었다. 또한, 본 연구에서 사용한 변인들은 모두 2차 자료분석(secondary analysis)에 해당하며, 분석에 사용된 275명의 특성은 표 1에 제시하였다.

표 1. 연구참여자의 인구사회학적 특성

변인		N = 275	
		빈도	%
성별	남성	136	49.5%
	여성	139	50.5%
연령대	20대	31	11.3%
	30대	80	29.1%
	40대	109	39.6%
	50대	55	20.0%
경제적 수준	중산층 이하	155	56.4%
	중산층	108	39.2%
	중산층 이상	12	4.4%
지역	서울특별시	29	10.39%
	경기도	29	10.39%
	인천광역시	11	3.94%
	강원도	4	1.43%
	충청	15	5.38%
	경상도	48	17.20%
	대구광역시	109	39.07%
	울산광역시	6	2.15%
	부산광역시	7	2.51%
	광주광역시	11	3.94%
	전라도	9	3.23%
	제주	1	0.36%
	지역 코로나 심각도	낮음	145
중간		65	23.6%
심각		65	23.6%
자녀유무	없음	93	33.8%
	있음	155	56.4%
	결측 값	27	9.8%
고연령자 동거유무	없음	46	16.7%
	있음	204	74.2%
	결측 값	25	9.1%

측정도구

인구사회학적 변인

본 연구에서 코로나 시기 국내 성인의 코로나 감염에 대한 두려움과 불안의 변화형태를 예측하는 요인으로 인구사회학적 변인을 확인하였다. 인구사회학적 변인은 1차 설문 시점에 응답한 데이터로, 성별(여성 = 0, 남성 = 1), 지역(코로나 심각도(낮음 = 0, 중간 = 1, 심각 = 2), 자녀유무(없음 = 0, 있음 = 1), 고연령자 동거유무(없음 = 0, 있음 = 1)를 확인하였다. 변인 중 연령(21~59세, M=41.5, SD=8.97)과 경제적 수준(1~3, M=1.48, SD=0.58)은 연속형 변수로 원자료를 활용하여 분석하였다.

코로나 감염에 대한 두려움

코로나 감염에 대한 두려움을 측정하기 위해 이동훈 등(2020)이 사용한 코로나로 인한 두려움 경험 8문항과 황희훈 등(2022)의 연구에서 본인 및 가족의 코로나 감염에 대한 두려움을 측정하기 위해 추가된 2문항을 포함하여 총 10문항(예: 코로나에 감염될까봐 두려웠다. 내가 코로나에 감염될 경우, 가족에게 코로나를 전염시킬까봐 두려웠다)을 사용하였다. 해당 척도는 '전혀 그렇지 않다(1점)부터 '매우 그렇다(5점)까지 5점 Likert 척도로 구성되었으며, 총점이 높을수록 코로나 감염에 대한 두려움이 높다는 것을 의미한다. 코로나 감염에 대한 두려움은 1차부터 5차까지 다섯 번 수집한 데이터로, 본 연구의 1시점부터 5시점까지 내적합치도(Cronbach's α)는 .88부터 .93까지의 범위로 나타났다.

불안 수준(Generalized Anxiety Disorder 7; GAD-7)

코로나 관련 불안 수준을 측정하기 위해 Spitzer, Kroenke와 Williams 등(2006)이 개발한 범불안척도(GAD-7)를 Seo와 Park(2015)가 타당화한 한국형 GAD-7(Korean version of the Generalized Anxiety Disorder 7; K-GAD-7)을 사용하였다. 해당

척도는 7가지 문항에 대해 0점(전혀 없었다)에서 3점(거의 매일 괴로웠다)까지 4점 Likert 척도로 구성되었으며, 총점이 높을수록 코로나와 관련한 불안수준이 높고 기능저하도 더욱 심하다는 것을 의미한다. 코로나와 관련한 불안수준은 1차부터 5차까지 다섯 번 수집한 데이터로, 본 연구의 1시점부터 5시점까지 내적합치도(Cronbach's α)는 .94부터 .96까지의 범위로 나타났다.

삶의 만족도(The Satisfaction with Life Scale; SWLS)

삶의 만족도를 측정하기 위해 Diener, Emmons, Larsen과 Griffin(1985)이 개발하고 임영진(2012)이 타당화 한 삶의 만족도 척도(The Satisfaction with Life Scale; SWLS)를 사용하였다. 삶의 만족도 척도(SWLS)는 '나는 나의 생활에 만족한다', '전반적으로 나의 인생은 내가 이상적으로 여기는 모습에 가깝다', '내 인생의 여건은 아주 좋은 편이다' 등 모두 5문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 '전혀 아니다(1점)'부터 '매우 그렇다(7점)'까지 7점 Likert 척도로 구성되었으며, 총점이 높을수록 자신의 삶에 대한 전반적인 만족도 수준이 높음을 의미한다. 삶의 만족도는 5차 시점에 측정한 데이터로, 본 연구에서 내적합치도(Cronbach's α)는 .91으로 나타났다.

지각된 스트레스(Perceived Stress Scale; PSS)

지각된 스트레스를 측정하기 위해 Cohen, Kamarck과 Mermelstein(1983)이 개발한 지각된 스트레스 척도(Perceived Stress Scale: PSS)를 박준호, 서영석 (2010)이 타당화한 한국판 지각된 스트레스 척도 10문항을 사용하였다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 구성되었으며, '전혀 그렇지 않다'(0점)부터 '매우 그렇다'(4점)까지 측정된다. 총 점수가 높을수록 지각된 스트레스가 높음을 의미한다. 또한 10개 문항 중 4,5,6,7,8 문항은 긍정적 문항으로 역채점한다. 지각된 스트레스는 5차 시점에 측정한 데이터로, 본 연구에서

내적합치도(Cronbach's α)는 .93으로 나타났다.

코로나로 인한 비일상성 경험

코로나로 인한 비일상성 경험을 측정하기 위해 이동훈 등(2020)의 연구에서 코로나로 인한 비일상성 경험과 그로인한 어려움, 관계 갈등 경험을 측정하기 위해 활용 활용된 13문항과 코로나 기간 중 '음주량이 이전에 비해 증가하였다', '흡연량이 이전에 비해 증가하였다'는 2문항을 추가한 총 15문항을 활용하였다. 문항은 총 15문항(예: '당신은 외출 및 활동범위의 제약으로 인해 심리적 어려움을 경험하였습니까?')으로 구성되었다. 문항은 5점 Likert 척도로 구성되었으며, '전혀 그렇지 않다'(1점)부터 '매우 그렇다'(5점)까지 측정된다. 코로나로 인한 비일상성 경험은 5차 시점에 측정한 데이터로, 본 연구에서 내적합치도(Cronbach's α)는 .86으로 나타났다.

코로나로 인한 타인불신

코로나로 인한 타인불신을 측정하기 위해 이동훈 등(2020)의 연구에서 코로나로 인한 타인불신 문항들을 사용하였다. 문항은 총 5문항(예: '몇몇 사람들이 코로나 의심 지역 방문 혹은 코로나 감염이 의심됨에도 불구하고, 솔직히 말하지 않는 것을 보고 사람에게 대한 회의를 느꼈다.')으로 구성되었다. 문항은 5점 Likert 척도로 구성되었으며, '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)까지 측정된다. 총 점수가 높을수록 타인불신이 높은 것을 의미한다. 코로나로 인한 타인불신은 5차 시점에 측정한 데이터로, 본 연구에서 내적합치도(Cronbach's α)는 .86으로 나타났다.

분석방법

본 연구에서는 성인 275명을 대상으로 코로나 감염에 대한 두려움과 불안의 잠재프로파일분석(LPA)을 실시하고 잠재집단 분류를 예측하는 변

인을 검증하고, 집단 간 차이검증을 실시하였다. 이를 위해 Mplus 8.3과 SPSS 21.0을 이용하였다. 구체적인 분석절차는 다음과 같다. 첫째, SPSS 21.0을 이용하여 연구참여자들의 특성을 확인하기 위해 빈도분석을 실시하였다. 둘째, Mplus 8.3 혼합모형을 이용하여 1~5차 코로나 감염에 대한 두려움과 불안의 변화와 잠재집단을 확인하기 위해 잠재프로파일분석을 실시하였다. 잠재집단을 분류하는 기준은 상대적 적합도 지수인 AIC, BIC Adjusted BIC, 이전 모형과 적합도의 차이를 확인하는 BLRT, LMR-LRT, 잠재집단 분류의 정확성을 나타내는 지표인 Entropy까지 다방면으로 검토하여 잠재집단의 수를 결정하였다 (Wang & Wang, 2019). 셋째, 잠재집단 분류를 예측하는 요인을 확인하기 위해 인과사회학적 변인을 투입하여 다항 로지스틱 회귀분석을 실시했다. 마지막으로, 잠재집단 간의 심리변인과 코로나 관련 변인의 차이가 있는지 확인하기 위해 차이검증을 실시하였다. 차이검증은 집단 간 동등성이 검증되지 않았기에 Kruskal-Wallis 비모수 차이검증을 실시하였으며, 집단 간 차이의 양상을 확인하기 위해 사후검증을 실시하였다.

결 과

잠재프로파일분석 결과, AIC와 BIC는 조정된 BIC는 2집단 모형부터 4집단 모형까지 큰 차이를 보이지 않았다. BLRT와 LMR-LRT 검증결과 2집단과 4집단 모형이 모두 영가설을 기각하는

것으로 나타났으며, Entropy는 Wang과 Wang (2019)이 제시한 수용가능한 수준인 0.7을 넘는 분류가 3개 있었으나 그 중에는 0.921으로 4집단 모형이 가장 높은 것으로 확인되었다. 2~4집단 모형은 적합도가 모두 수용 가능한 수준이었으나 모든 적합도가 가장 좋은 4집단 모형이 선행연구 결과를 토대로 해석 가능성도 살펴본 결과 가장 적절하다고 판단하여 최종적으로 4집단 모형을 최종 잠재집단 모형으로 선정하였다 (Weller, Bowen, & Faubert, 2020)(표 2, 그림 1). 4집단 모형의 코로나 감염에 대한 두려움과 불안 변화 양상은 그림 2와 같다. 집단 1은 코로나 팬데믹이 발생한 직후인 1시점부터 2년이 지난 5시점까지 코로나 감염에 대한 두려움과 불안이 매우 낮은 수준을 유지하는 집단으로 ‘안정형’, 집단 2는 조사기간 동안 집단 1보다 약간 증가한 보통 수준의 두려움과 낮은 불안 수준을 보이는 ‘낮은 불안형’, 집단 3은 코로나 감염에 대한 두려움의 수준은 보통이나 비교적 높은 불안을 경험하는 ‘높은 불안형’, 집단 4는 조사기간 동안 코로나 감염에 대한 높은 두려움과 극심한 불안을 일관되게 경험하는 고위험 집단으로 비교적 변동의 폭이 크지 않고 두려움과 불안 증상이 유지되는 특징을 보여 ‘불안정형’으로 명명하였다. 집단 1(안정형)은 29명으로 10.5%였으며, 집단 2(낮은 불안형)는 111명으로 40.4%, 집단 3(높은 불안형)은 113명으로 41.1%, 집단 4(불안정형)는 22명으로 8%의 비율을 나타냈다.

잠재집단의 분류를 예측하는 요인을 탐색하기 위해 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 준거

표 2. 상대적 모형 적합도

	AIC	BIC	Adjusted BIC	LMR-LRT	BLRT	Entropy
1CLASS	11492.572	11565.196	11501.778			
2CLASS	10584.339	10696.907	10598.609	915.453***	-5726.286***	0.899
3CLASS	10205.675	10358.186	10225.008	394.299	-5261.170***	0.904
4CLASS	9971.306	10163.760	9995.702	252.296*	-5060.837***	0.921

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

김예진 등 / 한국 성인의 코로나 감염에 대한 두려움과 불안의 변화양상: 잠재프로파일분석(LPA)을 중심으로

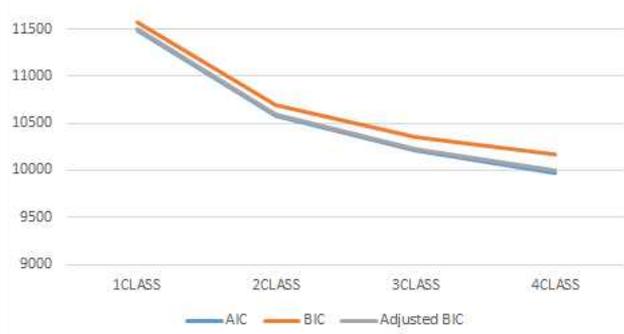


그림 1. 상대적 모형 적합도(AIC, BIC, Adjusted BIC)

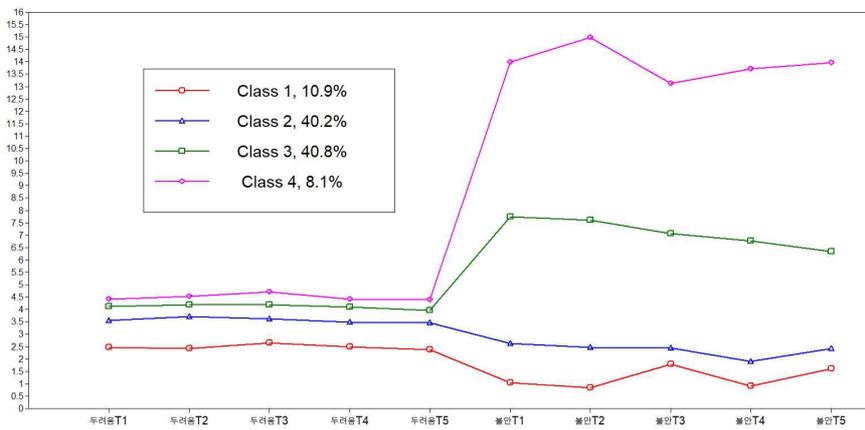


그림 2. 잠재프로파일분석 결과(4집단 모형)

표 3. 다항 로지스틱 회귀분석(결과변인: 잠재집단 분류)

	집단1vs집단2			집단1vs집단3			집단1vs집단4		
	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>Exp(B)</i>	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>Exp(B)</i>	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>Exp(B)</i>
나이	-0.02	0.03	0.98	-0.02	0.03	0.98	-0.09	0.05	0.91*
경제적수준	-0.22	0.39	0.8	-0.24	0.4	0.79	-0.98	0.61	0.38
[자녀=없음]	-0.15	0.64	0.86	-1.12	0.65	0.32	-1.64	0.89	0.19
[성별=남성]	-0.38	0.52	0.69	-1.35	0.52	0.26**	-2.16	0.74	0.12**
[지역=낮음]	-0.57	0.6	0.57	0.12	0.61	1.12	-0.38	0.77	0.69
[지역=중간]	0.29	0.71	1.34	-0.04	0.74	0.96	-1.93	1.31	0.15
[고연령자=예]	0.71	0.73	2.03	0.71	0.75	2.04	2.53	0.94	12.6**

준거집단: 성별=여성, 지역=심각한 지역, 고연령자=아니오

집단 1: 안정형, 집단 2: 낮은 불안형, 집단 3: 높은 불안형, 집단 4: 불안정형

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

집단을 집단 1(안정형)로 분석한 결과, 집단 2(낮은 불안형)에서는 유의한 영향요인이 나타나지 않았다. 반면, 집단 3(높은 불안형)에서는 여성보다 남성이 집단 1(안정형)보다 집단 3(높은 불안형)에 속할 확률이 약 3.85배 낮은 것으로 나타났으며($Exp(B)=0.26, p<.01$), 집단 4(불안정형)에서는, 연령이 하나 낮아질수록 약 1.1배($Exp(B)=0.91, p<.05$), 남성보다는 여성이 약 8.33배($Exp(B)=0.12, p<.01$), 고연령자와 동거하는 경우 약 12.6배($Exp(B)=12.6, p<.01$) 집단 1(안정형)보다 집단 4(불안정형)에 속할 확률이 높은 것으로 나타났다(표 3).

준거집단을 집단 2(낮은 불안형)로 분석한 결과, 집단 3(높은 불안형)에서는 자녀가 있는 경우($Exp(B)=0.38, p<.05$), 남성보다는 여성이($Exp(B)=0.38, p<.01$) 집단 2(낮은 불안형)보다 집단 3(높은 불안형), 속할 확률이 높은 것으로 나타났으며, 집단 4(불안정형)에서는 자녀가 있는 경우($Exp(B)=0.23, p<.05$), 남성보다는 여성이($Exp(B)=0.17, p<.01$), 고연령자와 동거하는 경우($Exp(B)=6.22, p<.05$) 집단 2(낮은 불안형)보다 집단 4(불안정형)에 속할 확률이 높은 것으로 확인되었다. 마지막으로, 준거집단을 집단 3(높은 불안형)으로 분석한 결과, 연령이 하나 낮아질수록

약 1.09배 ($Exp(B)=0.92, p<.05$), 고연령자와 동거하는 경우 약 6.19배($Exp(B)=6.19, p<.05$) 집단 3(높은 불안형)보다 집단 4(불안정형)에 속할 확률이 높을 것으로 확인되었다(표 4).

본 연구에서 분류된 4개의 잠재집단 간 차이를 확인하기 위해, 코로나 관련 변인으로 비일상성, 불신, 심리적 변인으로 지각된 스트레스, 삶의 만족의 평균 차이를 검증하였다. 모수통계인 일원배치 분산분석을 실시하여 차이를 검증하고자 하였으나, 집단 간 동질성이 확인되지 않아 비모수 통계기법인 Kruskal-Wallis 차이검증과 사후분석을 실시하였다. 분석결과, 잠재집단 간 코로나로 인한 비일상성 경험의 평균 차이는 통계적으로 유의했다($\chi^2=73, p>.001$). 코로나로 인한 비일상성 경험은 집단 순서대로 집단 1(안정형)보다 집단 2(낮은 불안형)가 크고, 집단 2(낮은 불안형)보다 집단 3(높은 불안형)이 크고, 집단 3(높은 불안형)보다 집단 4(불안정형)가 높은 것으로 나타났다. 잠재집단 간 코로나로 인한 불신($\chi^2=48.2, p>.001$)과 지각된 스트레스($\chi^2=53.4, p>.001$)의 평균 차이도 통계적으로 유의했다. 지각된 스트레스와 불신은 집단 1(안정형)보다 집단 2(낮은 불안형)이 크고, 집단 2(낮은 불안형)보다 집단 3(높은 불안형), 집단 4(불안정

표 4. 다항 로지스틱 회귀분석(결과변인: 잠재집단 분류)

	집단2vs집단3			집단2vs집단4			집단3vs집단4		
	B	S.E	Exp(B)	B	S.E	Exp(B)	B	S.E	Exp(B)
나이	0.002	0.02	1.01	-0.08	0.04	0.93	-0.08	0.04	0.92*
경제적수준	-0.01	0.26	0.99	-0.76	0.53	0.47	-0.75	0.52	0.48
[자녀=없음]	-0.98	0.43	0.38*	-1.49	0.73	0.23*	-0.51	0.72	0.6
[성별=남성]	-0.98	0.32	0.38**	-1.78	0.61	0.17**	-0.80	0.60	0.45
[지역=낮음]	0.68	0.39	1.98	0.19	0.59	1.21	-0.49	0.59	0.61
[지역=중간]	-0.34	0.45	0.71	-2.23	1.16	0.11	-1.89	1.17	0.15
[고연령자=예]	0.004	0.44	1.01	1.83	0.71	6.22*	1.82	0.71	6.19*

준거집단: 성별=여성, 지역=심각한 지역, 고연령자=아니오

집단 1: 안정형, 집단 2: 낮은 불안형, 집단 3: 높은 불안형, 집단 4: 불안정형

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

표 5. 기술통계치와 Kruskal-Wallis 집단 간 차이분석

변인	Mean(SD)				Kruskal-Wallis	
	집단 1	집단 2	집단 3	집단 4	χ^2	사후검증
코로나로 인한 비일상성 경험	2.25(0.6)	2.75(0.49)	3.15(0.52)	3.46(0.63)	73 ^{***}	1<2<3<4
코로나로 인한 타인불신	2.82(0.66)	3.28(0.44)	3.54(0.43)	3.68(0.46)	48.2 ^{***}	1<2<3,4
지각된 스트레스	2.46(0.69)	2.92(0.52)	3.24(0.49)	3.43(0.7)	53.4 ^{***}	1<2<3,4
삶의 만족	3.59(1.33)	3.56(1.09)	3.19(1.2)	2.76(1.44)	11.9 ^{***}	3,4<2<1

집단 1: 안정형, 집단 2: 낮은 불안형, 집단 3: 높은 불안형, 집단 4: 불안정형

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

형)가 더 큰 것으로 확인되었다. 하지만, 집단 3(높은 불안형)과 집단 4(불안정형)의 차이는 유의하지 않았다. 잠재집단 간 삶의 만족의 평균 차이는 유의했다($\chi^2=11.9, p>.001$). 삶의 만족은 집단 3(높은 불안형), 집단 4(불안정형)보다 집단 2(낮은 불안형)가 높고, 집단 1(안정형)은 집단 2(낮은 불안형)보다 높은 것으로 확인되었다(표 5).

논 의

본 연구에서는 코로나 대유행 기간동안 다섯 차례의 종단 조사를 통해 국내 성인의 코로나 감염에 대한 두려움과 불안의 변화에 따른 잠재집단을 구분하고, 그 집단을 이루는 인구사회학적 요인이 무엇인지 살펴보았다. 또한, 각 집단 별로 코로나로 인한 비일상성 경험과 심리적 증상(지각된 스트레스, 타인불신, 삶의 만족)의 차이를 확인하였다. 연구의 주요 결과와 시사점을 논의하면 다음과 같다.

첫째, 코로나 감염에 대한 두려움과 불안 수준에 따른 집단 모형 적합도를 확인한 결과, 연구 대상자를 4집단(‘집단 1: 안정형’, ‘집단 2: 낮은 불안형’, ‘집단 3: 높은 불안형’, ‘집단 4: 불안정형’)으로 분류하는 것이 가장 적절하였다. 이러한 결과는 코로나 발생 후 1년이 경과한 시

기에 국내 성인의 불안과 우울 양상을 심각도에 따라 3개의 계층(저, 중, 고위험군)으로 분류한 국내 연구(안찬영 등, 2022)와 코로나 감염에 대한 두려움과 죽음 불안 정도를 3계층으로 구분한 이란의 연구결과(Mani et al., 2022)와도 유사하다. 그러나 본 연구는 증상 수준을 단순히 저, 중, 고로 해석하는 것이 아닌 각 집단에서 나타나는 양상 및 특징에 유의해 4집단으로 더욱 세분화하여 분류하였고, 시간의 흐름에 따른 불안 심각도별 차이는 존재하지만 두려움의 변화폭이 크지 않고 비교적 안정적으로 유지되고 있다는 점에서 기존 선행연구와 차이가 있다. 또한, 시간의 변화에 따른 불안 수준과 안정성이 잠재집단 모형 분류를 예측하는 중요한 변수임을 시사하는 결과로 볼 수 있다.

두려움과 불안 모두 코로나로 인한 개인내적·사회적 수준의 부정적인 결과를 설명하는 핵심정서라는 점에서 유사하나 그 본질과 특성에서 구분될 수 있는데, 두려움은 보다 구체적이고 즉각적인 위협에 대한 직접적인 반응으로 코로나 감염 자체에 대한 우려로 볼 수 있는 반면 불안의 경우 두려움에 비해 더욱 만성적이고 지속적인 감정으로 코로나의 장기화, 경제불안, 사회적 고립 등으로 인해 야기될 수 있다는 특징을 갖는다(Khullar, 2023). 또한, 중간 수준의 두려움을 나타내는 집단 2와 집단 3의 경우 전체에서 80%이상의 높은 비율을 차지하고 있는

데, 이는 코로나가 발생한 직후부터 약 2년의 시간이 흐르기까지 대중들에게 코로나 감염에 대한 두려움이 여전히 소멸되지 않고 계속해서 많은 영향을 미치고 있는 것으로 해석할 수 있다. 따라서, 전염병 발생 이후 겪게 되는 두려움을 낮추기 위한 심리상담 및 개입이 우선적으로 실시되어야 하며, 감염에 대한 불안을 경험하는 수준이 각 집단별로 상이할 수 있기에 각 특성을 반영한 맞춤형 예방 프로그램 개발의 노력이 필요함을 시사한다.

둘째, 코로나 감염에 대한 두려움과 불안의 잠재집단 분류를 예측하는 인구사회학적 요인의 영향력에 대해 살펴본 결과는 다음과 같다. 먼저 성별의 경우, 여성일수록 집단 1과 집단 2보다 집단 3, 집단 4에 속할 확률이 높은 것으로 나타났다. 이는 전염병이 장기화되는 상황에서 여성이 남성보다 두려움과 불안 관련 정신건강 위험도가 더 높고 취약할 수 있음을 의미한다. 코로나 발생 전후에 실시된 프랑스의 연구에 따르면(Lu et al., 2022), 여성이 자신의 신체 및 정신건강에 대한 인식이 코로나 대유행 이전에 긍정적이었으나 봉쇄기간 동안 악화되었으며, 특히 불안과 우울 증상 측면에서 가장 취약한 유형에 속할 가능성이 높은 것으로 나타났다. 이처럼 과거 선행연구들에서 전염병 발생 기간동안 여성이 남성에 비해 정신증적 질환에 더 많이 노출될 수 있다는 결과가 다수 보고되어왔으나, 뚜렷한 원인이 무엇인지 구체적으로 밝혀진 바 없다. 따라서, 추가분석을 통해 전염병 기간 동안 여성의 정신건강을 예측하는 요인이 무엇인지 확인하고 이들에 대한 표적화된 심리지원 을 제공하는 것이 필요할 수 있다.

자녀 유무의 경우, 자녀가 있다고 응답할수록 집단 2보다 집단 3과 집단 4에 포함될 확률이 높은 것으로 나타났다. 코로나가 대규모로 확산 되고 장기화되면서 교육부에서는 어린이집 휴원 실시 방침 및 초·중·고 신학기 개학 연기를 발표하였고 비대면 온라인 개학과 같은 다양한 대처 방안을 도입하였다(세계일보, 2020). 이러한

변화는 특히 자녀를 양육하고 있는 가정에 치명적인 타격을 입혔는데 맞벌이 가정의 49%, 외벌이 가정의 30% 이상이 돌봄 공백으로 인한 어려움을 겪었다고 보고하였고(최윤경 등, 2020), 가정에서 자녀 양육을 온전히 책임져야 한다는 부담과 두려움, 불안감과 같은 심리적 어려움을 경험하게 된 것으로 나타났다(이동훈 등, 2022). 또한, 코로나 감염에 대한 위협으로부터 자녀의 건강을 지켜야 하며 이들을 보호하고 건강한 발달을 지원해야한다는 부모의 책임과 부담이 증가하여 불안으로 이어지게 되었다(석소원, 김서현, 2022). 이러한 문제를 해결하기 위해서는 코로나 기간동안 돌봄 공백이 생긴 가정에 숙련된 전문가가 찾아가는 보편적 보육 시스템을 구축하는 방안을 마련하거나, 안정적 양육이 이루어 질 수 있도록 심리상담 및 교육을 실시하는 등의 효과적인 대책을 수립하는 것이 필요하다. 나아가 코로나 팬데믹 뿐만 아니라 향후 닥칠지 모르는 재난에 대비해서도 돌봄 공백이 발생하지 않도록 다양한 돌봄 기관 간 연계가 긴밀히 이루어져야 한다.

또한, 고연령자와 함께 동거하고 있다고 응답할수록 집단 1과 집단 3보다 집단 4에 속할 확률이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 전염병 기간동안 감염에 취약한 어린 자녀 또는 고연령 가족 구성원과 거주할수록 부정적인 심리경험을 할 확률이 높다는 이전의 연구결과와도 유사하다(Maunders et al., 2006). 또한, Yıldırım 등(2022)에 따르면, 가족 구성원 가운데 노인이 있을 경우, 자신이 전염병을 옮겨 고연령자의 건강을 해칠지도 모른다는 두려움을 가지고 있는 것으로 나타났다. 노인 인구는 감염 원인균에 대한 저항력이 낮아 다른 연령대에 비해 비교적 감염에 취약할 수 밖에 없으며 치명률 또한 높은 것으로 알려져 있다(Jordan et al., 2020). 이를 통해, 가족 내 고령자가 있을 경우 코로나 기간동안 감염에 대한 가족들의 우려와 걱정이 높은 수준의 두려움과 불안에 영향을 미쳤을 것으로 예상할 수 있다. 한편, 평소 기저질환을 가

지고 있는 건강 취약계층이나 만성질환을 보유하고 있는 노인 자신의 감염에 대한 염려 뿐만 아니라 타인에게 바이러스를 전파하는 것에 대한 두려움에 관한 횡단연구 결과가 보고되고 있다(Girdhar et al., 2020). 추후 연구에서는 코로나 시기동안 고연령자와 거주하는 가족 구성원의 불안 뿐만 아니라, 호흡기 관련 기저질환자, 만성질환자, 고연령 노인과 같이 감염취약층이 경험하는 심리적 어려움에 관해서도 시간의 흐름에 따라 그 양상을 탐색하는 것이 필요할 수 있다.

마지막으로, 연령이 낮을수록 집단 1과 집단 3보다 집단 4에 속할 확률이 높은 것으로 나타났다. 이는 2020년 3월, 5월 9월에 분기별로 실시되었던 국민정신건강 실태조사 결과와도 일치하는 것을 확인할 수 있는데, 코로나에 대한 걱정과 두려움 수준이 30대에서 가장 높았고 60대가 가장 낮은 것으로 나타났다(보건복지부, 2020). 과거 발생한 사스(SARS), 메르스(MERS)에 관한 선행연구를 살펴보면, 젊은층일수록 비교적 일상 활동범위가 넓기에 전염병 상황에서 외출 및 일상에 제약을 경험하여 상당한 스트레스와 불안감, 막연한 공포를 겪을 수 있다고 설명하고 있다(Leung et al., 2009; Mihashi et al., 2009). 또한, 코로나로 인한 불안, 우울증 유병률 조사한 중국의 연구에서도 60세 이상 노년층의 불안 및 우울 수준이 청년·장년층에 비해 현저히 낮다는 연구결과가 보고되었는데, 노인의 경우 삶의 질 저하는 경험할 수 있지만 젊은 층에 비해 다양한 인생 경험이 축적되어 있어 충격적인 재난 상황에 대해 빠르게 수용하고 적극적인 대처를 함으로써 비교적 심리적 문제를 덜 경험했을 것으로 이해할 수 있다(Cai et al., 2020). 그러나, 코로나 기간동안 노인의 정신건강에 대해 조사한 일부 연구에서는 이와 상충된 결과가 보고되기도 하였다. Wong 등(2020)에 따르면, 코로나 발병 이후 노인이 불안, 우울, 신체증상을 포함한 스트레스 반응이 많이 나타났고, 특히 청소년 및 중년 성인과 비교했을 때 외로움과 불안

이 크게 증가한 것으로 나타났다. 이렇듯 연구 대상자가 속해있는 각 국가별 문화적 특성과 사회적 상황에 따라 상이한 연구결과 및 해석이 나타날 수 있기에, 추후 연구에서는 코로나와 같은 전염병 시기에 노년층이 경험하는 다양한 심리적 증상 및 특성에 대해 탐색하고 이를 예측하는 다양한 요인이 무엇인지 보다 세밀하게 살펴보는 것이 필요하다.

종합하면, 코로나로 인한 두려움과 불안에 대한 전반적인 위험도는 여성이 남성보다, 젊은층이 노년층에 비해 더욱 높으며, 두려움과 불안을 높이는 요인으로 ‘자녀유무’, ‘고연령자 가족과 동거유무’가 예측한다는 사실을 확인하였다. 따라서 신종 전염병 상황에서 특히 여성과 젊은층을 관심을 기울여야 할 대상으로 인식하고 치료 및 개입이 필요한 대상을 보다 적극적으로 발굴함으로써 선제적 차원에서의 심리방역을 진행하는 것이 필요하다. 또한, 어린 자녀를 양육하고 있거나 고연령자와 함께 거주하는 이들을 위해 국가 및 지역사회 차원에서 돌봄 대응체계를 구축함으로써 다른 가족 구성원들의 부담과 불안을 줄일 수 있도록 돕는 것이 필요할 수 있다. 현재 국가에서는 코로나로 인한 개인의 정신건강 문제를 해결하기 위해 전 국민 대상으로 정신건강 실태조사를 실시하였으며, 심리지원 가이드라인을 배포하였고 지방자치단체별 심리지원단을 운영하는 등 다양한 심리지원 정책을 제시하고 운영해왔다. 그러나, 이러한 정책이 국민들에게 보다 실질적으로 도움이 되기 위해서는 코로나로 인한 심각한 두려움과 불안을 경험하는 집단의 특성과 위험요인을 파악함으로써 위험군을 구체적으로 선별하고 지원하는 것이 필요하다. 본 연구에서 도출된 결과가 앞으로 발생할 수 있는 전염병 재난상황에 집중적인 심리지원 및 관리가 필요한 대상을 결정하고 실질적인 개입을 제공하기 위한 하나의 지표가 될 수 있기를 기대한다.

셋째, 두려움과 불안 잠재집단 간 심리증상의 차이를 확인한 결과, 가장 높은 수준의 지각된

스트레스와 코로나로 인한 타인불신을 보인 집단은 집단 3과 4로 나타났다. 코로나와 같은 감염병 재난으로 인한 스트레스 요인 가운데 감염에 대한 두려움과 불안 경험은 가장 보편적이고도 중심적 현상이다(Taylor et al., 2020). 이러한 감염병에 대한 두려움을 적절히 다루거나 해소하지 못할 때 우울, 무력감, 극도의 스트레스와 같은 정서적 고통을 경험하기도 하며(Yip et al., 2010), 감염병 재난의 불확실성이 감염에 대한 두려움을 더욱 자극하여 사회 전반에 차별과 혐오, 타인에 대한 불신의 형태로 나타나기도 한다(이동훈 등, 2022). 또한, 언제든 누구나 코로나에 감염될 수 있다는 불안과 공포 때문에 감염자를 위험요소로 판단해 타인에 대한 불신과 혐오가 빈번히 일어나게 된 것으로도 이해할 수 있다. 신종 전염병의 경우 다른 일반 재난과는 달리 실체가 불확실하고 치료 백신이 개발되어 있지 않다는 점에서 불확실성에 따른 사람들의 위협지각이 더 증폭될 수 있으며 이로 인한 두려움과 불안이 양산될 수 있다. 따라서, 미디어에서 전염병에 대한 불확실한 정보를 과잉보도하는 것을 지양해야 하며, 두려움과 불안을 개인의 노력만으로 통제할 수 없기에 정부와 방역당국에서 적절한 상담 개입 및 치료 지원을 제공하는 것이 필요해보인다.

코로나로 인한 비일상성 경험의 경우, 집단 4가 비일상성을 가장 많이 경험한 것으로 나타났다. 또한, 집단 1이 가장 높은 수준의 삶의 만족을 나타냈고, 집단 2가 집단 3과 집단 4보다 삶의 만족이 높게 나타났다. 이러한 결과는 전염병 발생으로 인한 일상 생활 지장, 임금 감소, 대인 관계갈등과 같은 비일상적 경험이 감염에 대한 두려움과 불안 등의 부정정서와 밀접한 관련이 있다는 해외의 연구와도 맥을 같이한다(Williams et al., 2020). 특히, 이번 코로나 사태의 장기화는 국가와 인종을 초월해 전세계 사람들에게 통제불능의 일상을 겪게 하였고, 계속되는 변종 바이러스의 출현으로 종식의 가능성이 투명하지 않았다는 점에서 감염에 대한 두려움과

불안이 더욱 컸을 것으로 이해할 수 있다. 또한, 코로나 전후 심리적 디스트레스와 삶의 질의 관계에 대해 살펴본 조혜지와 김혜옥(2020)의 연구에서도 코로나 상황으로 일상의 제약이 지속됨에 따라 불안과 우울을 경험하게 되었고, 코로나 이전에 비해 삶의 질 수준이 더욱 저하된 것으로 나타났다. 이처럼 코로나 팬데믹이 초래한 다양한 심리사회적 문제들을 해결하기 위해 상담·심리치료 서비스를 포함한 각종 대응책이 확대되었지만 이에 대한 양적·질적 서비스는 아직까지 초기단계라고 볼 수 있다. 따라서, 전염병 발생 이후 경험하게 되는 두려움과 불안의 정도가 각 집단마다 다양한 형태로 나타날 수 있음을 고려하여, 이러한 증상을 낮추기 위한 노력과 함께 집단별 유형에 따른 차별화된 개입을 통해 기존 심리방역서비스의 질적인 성장을 도모하려는 노력이 필요하다. 또한, 추후 연구에서는 코로나 사태로 인해 저하된 삶의 만족감을 향상시키고 불안과 우울 등의 심리 증상을 경감시킬 수 있는 긍정적인 자원 및 보호요인이 무엇인지 추가적으로 살펴볼 필요가 있다.

본 연구는 코로나 상황에서 경험하는 두려움, 불안이 몇 개의 하위 집단으로 구성될 수 있는지를 변인중심 분석이 아닌 개인중심 분석을 통해 새로운 관점에서 살펴보았다는 점에서 의의가 있다. 또한, 도출된 잠재집단과 예측변인과의 관련성을 종단적으로 살펴봄으로써 코로나 감염에 대한 두려움과 불안 집단의 특성을 이해하고 고위험 집단을 예측할 수 있는 변인이 무엇인지 확인할 수 있었다. 이를 통해 파악한 위험요인들을 고려하여 적합한 개입방향을 계획하는데 기초자료로 사용할 수 있으며, 향후 발생할 수 있는 신종 전염병의 장기적인 영향에도 대비할 수 있다는 점에서 의의가 있다. 이러한 연구의 의의에도 불구하고 본 연구가 지니는 한계점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 자기보고식 질문지의 단일 연구방법으로 수행되었기 때문에 이로 인한 편향을 지니고 있을 가능성이 있다. 추후 연구에서는 질적 자료, 실험연구 등의 방법

을 활용하여 한계를 극복하는 것이 필요할 수 있다. 둘째, 본 연구에서는 코로나 감염에 대한 두려움과 불안의 잠재유형을 구분짓는 예측요인으로 개인적 특성요인만을 고려하여 살펴보았으며 그 수가 제한적이었다. 따라서 각 잠재집단을 구분하는 예측변인에 대한 조사를 바탕으로 다양한 심리사회적 요인까지도 고려한 후속연구가 진행될 필요가 있다. 셋째, 본 연구에서 불안과 두려움의 변화 양상에 따른 심리변인들 간의 차이를 탐색하였으나, 일부 선행연구들에서는 코로나로 인한 불신, 스트레스, 삶의 만족의 양상에 따른 두려움과 불안의 차이를 살펴보기도 하였다(Park et al., 2020; Si et al., 2021). 따라서, 추후 연구에서는 보다 다양한 심리변인을 측정 변수로 설정하여 코로나로 인한 두려움과 불안과의 관계를 확인하는 것이 필요할 수 있다. 넷째, 본 연구는 코로나 발생 초기부터 약 2년 간 다섯 차례에 걸쳐 중단 조사가 이루어졌기에 수집된 참여자 샘플의 수가 부족하다는 한계가 있다. 이에 구분된 집단의 수가 비교적 불균형적이고 안정적이지 못해 도출된 결과를 일반화하는데 제한점이 있을 수 있다. 따라서, 추후 연구에서는 보다 긴 시기를 포괄하여 반복 측정하고 많은 샘플 수를 확보함으로써 변화의 추이나 패턴을 면밀하게 살펴보는 것이 필요하다. 또한, 본 연구에서의 탐색적 조사결과를 토대로 추후 연구에서는 성장혼합모형(Growth Mixture Model; GMM)이나 잠재계층성장분석(Latent Class Growth Analysis; LCGA)과 같은 다양한 방법론을 활용하여 시간의 흐름에 따른 종단적 변화를 집단별로 추정하는 것 또한 필요하다.

저자소개

김예진은 성균관대학교 교육학과 상담교육 박사 수료, 연구 관심사: 트라우마, 재난심리, 자해 및 자살행동
김시형은 성균관대학교 교육학과 상담교육 박사

수료, 연구 관심사: 트라우마, 재난심리, 애도와 비애, 출소자

김다솔은 성균관대학교 교육학과 상담교육 석박사과정, 연구 관심사: 트라우마, 재난심리, 자해 및 자살행동

이동훈은 성균관대학교 교육학과 교수(외상심리건강연구소 소장), 연구 관심사: 트라우마, 재난심리, 자해 및 자살행동, 애도와 비애, 출소자

참고문헌

- 김남순 (2020). 코로나바이러스감염증-19 현황과 과제. 보건복지 Issue & Focus, 373, 1-13.
- 김은하, 박소영, 이지, 박현 (2021). 한국인을 대상으로 한 코로나 19(COVID-19) 스트레스 척도 개발 및 타당화. 상담학연구, 22(1), 141-163.
- 문정화, 김수진, 성기욱 (2021). 코로나 19 두려움과 영향요인에 대한 탐색적 연구. 사회과학연구, 32(1), 285-307.
- 박원우, 장진욱, 이수진 (2010). 종단연구에 대한 방법론적 고찰. 노사관계연구, 21, 139-173.
- 박준호, 서영석 (2010). 대학생을 대상으로 한 한국판 지각된 스트레스 척도 타당화 연구. 한국심리학회지: 일반, 29(3), 611-629.
- 배은정, 박경자 (2021). 코로나19로 인한 유아의 일상생활 변화와 어머니의 코로나19 감염에 대한 걱정이 양육스트레스에 미치는 영향. 아동학회지, 42(4), 445-456.
- 보건복지부 (2020). 코로나바이러스감염증 19 2020년 9월 국민정신건강실태조사.
- 석소원, 김서현 (2022). 코로나 팬데믹 상황에서 초등학교 자녀를 둔 맞벌이가정 여성의 양육환경 인식. 사회과학연구, 33(4), 185-215.
- 세계일보 (2020. 03. 02). 교육부 “개학연기 2주 더.. 대학 재택수업, 학원 휴원도 권고”. <https://www.segye.com/newsView/2020030251424>

- 3 에서 2023. 08. 07. 자료 얻음.
- 안찬영, 최윤경, 이종선 (2022). COVID-19 상황에
서의 우울, 불안, 회복탄력성, 주관적 안녕
감에 대한 잠재프로파일분석. *한국심리학회
지: 임상심리 연구와 실제*, 8(4), 769-790.
- 연합뉴스 (2023. 10. 01). 코로나 장기화에 지친
마음... 지난해 재난심리상담 70% 급증.
<https://www.yna.co.kr/view/AKR20230921133400530>에서 2023. 10. 10. 자료 얻음.
- 유명순 (2020). 경기도 코로나19 위험인식조사 3차
결과. 경기: 경기도공공보건의료지원단
- 이동훈, 김예진, 남슬기, 정다송, 황희훈 (2022).
코로나 대유행이 한국인의 부정정서, 불안,
직무소진, 신체화에 미치는 영향: 성별 및
연령효과. *한국심리학회지: 여성*, 27(1), 23-52.
- 이동훈, 김예진, 이덕희, 황희훈, 남슬기, 김지윤
(2020). 코로나바이러스(COVID-19) 감염에
대한 일반대중의 두려움과 심리, 사회적 경
험이 우울, 불안에 미치는 영향. *한국심리학
회지: 상담 및 심리치료*, 32(4), 2119-2156.
- 이재인, 신희천 (2022). 2, 30대 여성의 코로나19
스트레스가 SNS 중독경향성에 미치는 영향:
소외에 대한 두려움을 통한 스트레스 대처
방식의 조절된 매개효과. *한국심리학회지: 상
담 및 심리치료*, 34(2), 665-689.
- 이종원 (2020). 코로나19로 인한 사회문제와 그
해결책. *대학과 선교*, 45, 61-90.
- 임영진 (2012). 한국판 삶의 만족도 척도의 신뢰
도와 타당도: 경찰공무원, 대학생, 청소년을
대상으로. *한국심리학회지: 일반*, 31(3), 877-
896.
- 전진아, 이지혜 (2020). 코로나바이러스감염증-19
마음건강 돌봄 현황 및 과제. *보건복지 Issue
& Focus*, 375, 1-8.
- 정애리, 홍은주 (2020). 일반 대중의 코로나19에
대한 불안, 지식, 감염 가능성, 감염예방 가
능성, 감염예방행위 수행에 관한 연구. *융합
정보논문지*, 10(8), 87-98.
- 조혜지, 김혜옥 (2020). 코로나 19로 인한 C 시
지역 소상공인들의 불안감, 스트레스와 삶의
질의 관계. *한국간호과학회 학술대회*, 175-
175.
- 질병관리청 (2023) 감염병누리집.
<https://npt.kdca.go.kr/npt/biz/npp/portal/nppLwcrIcdMain.do?tabFlag=2>에서 자료 얻음.
- 최윤경, 박원순, 안현미 (2020). 코로나 19 육아분
야 대응체계 점검 및 돌봄공백 지원 방안 연
구.
- 한국트라우마스트레스학회 (2022). 2022년 2분기
코로나19 국민정신건강 실태조사. 세종: 보건
복지부.
- 한국트라우마스트레스학회 (2020). *감염병 심리사
회방역지침*. 경산: KSTSS.
- 황희훈, 김예진, 정다송, 이덕희, 이동훈 (2022).
코로나 대유행이 부정정서, 우울, PTSD 증
상, 자살사고에 미치는 영향에 관한 4개월
단기종단연구. *상담학연구*, 23(6), 105-134.
- Applegare, W. B., & Ouslander, J. G. (2020).
COVID 19 presents high risk to older persons.
Journal of the American Geriatrics Society,
68(4), 681.
- Bendau, A., Kunas, S. L., Wyka, S., Petzold, M. B.,
Plag, J., Asselmann, E., & Strohle, A. (2021a).
Longitudinal changes of anxiety and depressive
symptoms during the COVID-19 pandemic in
Germany: The role of pre-existing anxiety,
depressive, and other mental disorders. *Journal of
Anxiety Disorders*, 79, 102377.
- Benke, C., Autenrieth, L. K., Asselmann, E., &
Pané-Farré, C. A. (2023). One year after the
COVID-19 outbreak in Germany: long-term
changes in depression, anxiety, loneliness, distress
and life satisfaction. *European Archives of
Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 273(2),
289-299.
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Fleites, Z., Jiménez-Puig,
E., Fernández-Castillo, E., & Rodríguez-Martin,
B. C. (2022). Gender and fear of COVID-19 in

- a Cuban population sample. *International journal of mental health and addiction*, 20(1), 83-91.
- Cai, W., Lian, B., Song, X., Hou, T., Deng, G., & Li, H. (2020). A cross-sectional study on mental health among health care workers during the outbreak of Corona Virus Disease 2019. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102111.
- Choi, E. P. H., Hui, B. P. H., & Wan, E. Y. F. (2020). Depression and anxiety in Hong Kong during COVID-19. *International journal of environmental research and public health*, 17(10), 3740.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 385-396.
- De France, K., Hancock, G. R., Stack, D. M., Serbin, L. A., & Hollenstein, T. (2022). The mental health implications of COVID-19 for adolescents: Follow-up of a four-wave longitudinal study during the pandemic. *American Psychologist*, 77(1), 85.
- Girdhar, R., Srivastava, V., & Sethi, S. (2020). Managing mental health issues among elderly during COVID-19 pandemic. *Journal of geriatric care and research*, 7(1), 32-35.
- Jordan, R. E., Adab, P., & Cheng, K. (2020). Covid-19: risk factors for severe disease and death. *Bmj*, 368.
- Kujawa, A., Green, H., Compas, B. E., Dickey, L., & Pegg, S. (2020). Exposure to COVID 19 pandemic stress: Associations with depression and anxiety in emerging adults in the United States. *Depression and anxiety*, 37(12), 1280-1288.
- Larsen, R. J., Diener, E. D., & Emmons, R. A. (1985). An evaluation of subjective well-being measures. *Social indicators research*, 17, 1-17.
- Leung, G. M., Ho, L. M., Lam, T. H., & Hedley, A. J. (2009). Epidemiology of SARS in the 2003 Hong Kong epidemic. *Hong Kong medical journal*.
- López, J., Perez Rojo, G., Noriega, C., Martínez Huertas, J. A., & Velasco, C. (2022). Emotional distress among older adults during the COVID 19 outbreak: understanding the longitudinal psychological impact of the COVID 19 pandemic. *Psychogeriatrics*, 22(1), 77-83.
- Lu, L., Contrand, B., Dupuy, M., Ramiz, L., Sztal-Kutas, C., & Lagarde, E. (2022). Mental and physical health among the French population before and during the first and second COVID-19 lockdowns: latent class trajectory analyses using longitudinal data. *Journal of Affective Disorders*, 309, 95-104.
- Mani, A., Fereidooni, R., Salehi Marzijarani, M., Ardekani, A., Sasannia, S., Habibi, P., ... & Lankarani, K. B. (2022). The prevalence and risk factors of death anxiety and fear of COVID 19 in an Iranian community: A cross sectional study. *Health Science Reports*, 5(4), e706.
- Maunder, R. G., Lancee, W. J., Balderson, K. E., Bennett, J. P., Borgundvaag, B., Evans, S., ... & Wasylenki, D. A. (2006). Long-term psychological and occupational effects of providing hospital healthcare during SARS outbreak. *Emerging infectious diseases*, 12(12), 1924.
- Meo, S. A., Alhowikan, A. M., Al-Khlaiwi, T., Meo, I. M., Halepoto, D. M., Iqbal, M., Usmani, A. M., Hajjar, W., & Ahmed, N. (2020). Novel coronavirus 2019-nCoV: prevalence, biological and clinical characteristics comparison with SARS-CoV and MERS-CoV. *European Review for Medical & Pharmacological Sciences*, 24(4).
- Mihashi, M., Otsubo, Y., Yinjuan, X., Nagatomi, K., Hoshiko, M., & Ishitake, T. (2009). Predictive factors of psychological disorder development during recovery following SARS outbreak. *Health Psychology*, 28(1), 91.

- Nylund-Gibson, K., & Choi, A. Y. (2018). Ten frequently asked questions about latent class analysis. *Translational Issues in Psychological Science, 4*(4), 440.
- Park, C. L., Russell, B. S., Fendrich, M., Finkelstein-Fox, L., Hutchison, M., & Becker, J. (2020). Americans' COVID-19 stress, coping, and adherence to CDC guidelines. *Journal of general internal medicine, 35*, 2296-2303.
- Peker, A., & Cengiz, S. (2022). Covid-19 fear, happiness and stress in adults: the mediating role of psychological resilience and coping with stress. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice, 28*(2), 123-131.
- Quadros, S., Garg, S., Ranjan, R., Vijayarathi, G., & Mamun, M. A. (2021). Fear of COVID 19 infection across different cohorts: a scoping review. *Frontiers in Psychiatry, 12*, 708430.
- 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), 97.
- Shevlin, M., Butter, S., McBride, O., Murphy, J., Gibson-Miller, J., Hartman, T. K., Levita, L., Masson, L., Martinez, A. P., McKay, R., Stocks, T. V. A., Bennett, K., Hyland, P., & Bentall, R. P. (2021). Modelling Changes in Anxiety-Depression and Traumatic Stress During the First Wave of the COVID-19 Pandemic in the UK: Evidence for Population Heterogeneity in Longitudinal Change.
- Sheryl Ankrom. (2023). *The Difference Between Anxiety vs. Fear.* verywell mind. Retrieved June 29, 2024, from <https://www.verywellmind.com/fear-and-anxiety-differences-and-similarities-2584399>
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 74*(4), 281-282.
- Si, M. Y., Xiao, W. J., Pan, C., Wang, H., Huang, Y. M., Lian, J., ... & Wang, C. (2021). Mindfulness-based online intervention on mental health and quality of life among COVID-19 patients in China: an intervention design. *Infectious Diseases of Poverty, 10*(3), 62-71.
- Şimşir, Z., Koç, H., Seki, T., & Griffiths, M. D. (2022). The relationship between fear of COVID-19 and mental health problems: A meta-analysis. *Death studies, 46*(3), 515-523.
- 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.
- Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Fergus, T. A., McKay, D., & Asmundson, G. J. G.(2020). Development and initial validation of the COVID stress scales. *Journal of Anxiety Disorders, 72*(102232), 1-7.
- Wang, J., & Wang, X. (2019). Structural equation modeling: Applications using Mplus. *John Wiley & Sons*.
- Weller, B. E., Bowen, N. K., & Faubert, S. J. (2020). Latent class analysis: a guide to best practice. *Journal of Black Psychology, 46*(4), 287-311.
- Williams, S. N., Armitage, C. J., Tampe, T., & Dienes, K. (2020). Public perceptions and experiences of social distancing and social isolation during the COVID-19 pandemic: A UK-based focus group study. *BMJ open, 10*(7), e039334.
- Wong, A. W., Tran, K. C., Binka, M., Janjua, N. Z., Sbihi, H., Russell, J. A., Carlsten, C., Levin, A., & Ryerson, C. J. (2023). Use of latent class analysis and patient reported outcome measures

- to identify distinct long COVID phenotypes: A longitudinal cohort study. *Plos one*, 18(6), e0286588.
- Wong, S. Y. S., Zhang, D., Sit, R. W. S., Yip, B. H. K., Chung, R. Y. N., Wong, C. K. M., ... & Mercer, S. W. (2020). Impact of COVID-19 on loneliness, mental health, and health service utilisation: a prospective cohort study of older adults with multimorbidity in primary care. *British Journal of General Practice*, 70(700), e817-e824.
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The lancet psychiatry*, 7(3), 228-229.
- Yıldırım, D. F., Serçekuş, P., & Özkan, S. (2022). Reasons for individuals' COVID-19 vaccine hesitations and changing decisions over time: A longitudinal qualitative study. *Vacunas*, 23, S1-S7.
- Yip, P. S., Cheung, Y. T., Chau, P. H., & Law, Y. W. (2010). The impact of epidemic outbreak: the case of severe acute respiratory syndrome (SARS) and suicide among older adults in Hong Kong Crisis: *The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 31(2), 86-92.
- 1 차원고접수 : 2024. 05. 17.
수정원고접수 : 2024. 08. 07.
최종게재결정 : 2024. 08. 22.

The Change Patterns of Fear and Anxiety of COVID-19 Infection Among Korean Adults: Focusing on Latent Profile Analysis (LPA)

Yejin Kim Shi Hyeong Kim Dasol Kim Dong Hun Lee
Sungkyunkwan University

This study examined the temporal changes in fear and anxiety related to COVID-19 infection and investigated which demographic variables were expected to influence latent class classification. Additionally, investigated perceived stress, non-routine experiences, distrust of others due to COVID-19, and differences in life satisfaction among these groups. To achieve this, we conducted five rounds of online surveys from April 2020 to February 2022 with a sample of 600 adults, and performed Latent Profile Analysis (LPA). The analysis revealed a model with four groups (Stable (Group 1), Low Anxiety (Group 2), High Anxiety (Group 3), Unstable (Group 4)) as the most fitting. Furthermore, demographic variables influencing the classification of fear and anxiety latent groups were identified. Women were more likely to belong to the High Anxiety and Unstable groups, while older age correlated with higher likelihood of belonging to the Stable and High Anxiety groups. Having children and cohabitating with older adults also increased the likelihood of belonging to the High Anxiety and Unstable groups. Lastly, differences between groups in variable analysis showed that the High Anxiety and Unstable groups exhibited higher levels of perceived stress and distrust of others with the Unstable group experiencing more non-routine experiences compared to the High Anxiety group. The Stable group demonstrated the highest level of life satisfaction. Based on these study findings, implications and discussion points were presented.

Key words : Coronavirus disease 19(COVID-19), fear of infection, anxiety, Longitudinal study, Latent Profile Analysis