

## COVID-19가 개인의 우울과 삶의 질에 미치는 영향: 연령대별 차이 중심으로

하성규\*, 이혜식\*\*, 박혜연\*\*\*

\*증원대학교 작업치료학과 교수

\*\*연세대학교 일반대학원 작업치료학과 석·박사 통합과정 학생

\*\*\*연세대학교 소프트웨어디지털헬스케어융합대학 작업치료학과 부교수

### 국문초록

**목적** : 전 세계적으로 대유행중인 Coronavirus disease 19(COVID-19)로 인해 장기적이고 강도 높은 사회적 거리두기와 외출 자제가 개인의 정신적 건강 측면에 부정적인 영향을 미치게 되었고, 이는 개인의 우울 수준을 높이고 삶의 질을 저하하는 악영향을 초래하게 되었다. 이에 본 연구는 COVID-19가 우울과 삶의 질에 미치는 영향을 파악하고자 하였다.

**연구방법** : 전국 20대부터 60대의 성인 270명을 대상으로 2020년 11월부터 12월까지 약 2개월에 걸쳐 온라인 설문조사를 실시하여 내용을 분석하였다.

**결과** : 우울감의 증가와 삶의 질 저하에서 모두 유의한 차이가 있었다( $p < .001$ ). 대상자의 연령 중 50대가 가장 우울감의 변화가 크게 나타났고( $p < .05$ ), 한국판 역학 연구센터 우울 척도점수는 30대가 37점으로 가장 높았고 20대, 50대, 40대, 60대 순이었다. 삶의 질에서는 전 연령대에서 유의한 변화가 나타났다( $p < .001$ ). 연구에 참여한 대상자의 특성 중 결혼상태에서 COVID-19 이후 미혼인 사람이 기혼인 사람보다 더 큰 우울감을 보였다( $p < .012$ ). 삶의 질에서는 미혼보다 기혼인 사람과( $p < .001$ ) 가족구성원이 없는 사람보다 4명인 사람의 삶의 질이 더 큰 것으로 나타났다( $p < .031$ ).

**결론** : 연구를 통해 COVID-19 이후 성인의 우울감이 증가되었고 삶의 질이 떨어진 것을 확인하였으며 아직 대유행중인 COVID-19가 사회에 미치는 영향은 지속적으로 변화하고 있으므로 추후 우울감과 삶의 질의 변화에 대한 연구는 업데이트 될 필요가 있다.

**주제어** : 삶의 질, 성인, 우울, COVID-19

## I. 서 론

세계보건기구(World Health Organization: WHO)에서 공식적으로 Coronavirus disease 19(COVID-19)로 명명된 COVID-19는 지난 2019년 12월 중국 우한에서 시작하여 2020년 12월 현재 기준, 전 세계적으로 약 1억 1382만 명의 감염자와 약 252만 명의 사망자를 발생시켰다(WHO, 2021). 국내 역시 2021년 3월 2일 기준 누적 확진자는 83,284명, 누적 사망자는 1,606명으로 위협이 증가하고 있다(질병관리청, 2021). 이에 세계보건기구에서는 2020년 3월 12일 팬데믹(Pandemic) 선언을 하였고, 이는 1968년 홍콩독감과 2009년 신종인플루엔자 유행 이후 세 번째 팬데믹 선언이다. COVID-19는 평균 2주간의 잠복기를 거쳐 발열과 마른 기침, 근육통, 인후통, 피로감 등의 증상을 동반하는 호흡기 증후군으로, 현재까지는 기침이나 재채기를 할 때 생긴 비말을 통한 전파나 COVID-19에 오염된 물건을 만진 뒤 눈과 코, 입 등을 만짐으로써 전파된다고 알려져 있다(Zhu et al., 2020). COVID-19는 이전의 호흡기 질환인 중증급성호흡증후군(Severe Acute Respiratory Syndrome: SARS)과 중동호흡기증후군(Middle East Respiratory Syndrome: MERS)에 비해 높은 전파력을 특징으로 하는데, 이에 국가적으로 사회적 거리두기나 불필요한 외출을 자제하는 등의 해결방안을 실시하고 있다(Venkatesh & Edirappuli, 2020).

하지만 국가적으로 시행하는 COVID-19 해결방안으로 인해 신체적 건강뿐만 아니라 정신적 건강 측면의 사회적 문제가 발생하게 되었다. 정신적 건강 측면의 사회적 문제로, 최근 연구에 따르면 격리된 경험을 한 사람들은 상당한 수준의 불안, 분노, 혼란 및 스트레스를 경험하였다고 한다(Brooks et al., 2020). 또한 COVID-19 대유행 기간 동안 심리적 장애를 조사한 많은 연구들에서 대상자들이 정서적 고통, 우울증, 스트레스, 기분 변화, 과민성, 불면증, 주의력 결핍과 같은 여러 가지 정신적 외상 증상을 보인다고 보고하였다(Ahmed, 2020; Huang & Zhao, 2020; Kazmi, Hasan,

Talib, & Saxena, 2020; Moghanibashi-Mansourieh, 2020; Odriozola-Gonzalez, Planchuelo-Gomez, Irurtia, & de Luis-Garcia, 2020; Othman, 2020). COVID-19의 빠른 전파, 높은 사망률 및 미래에 대한 우려가 불안의 원인이 될 수 있으며, 이러한 높은 불안감은 신체의 면역 체계를 약화시키고 결과적으로 바이러스에 감염될 위험을 초래한다(Banerjee, 2020; WHO, 2020).

Desclaux, Badji, Ndione와 Sow(2017)에 따르면 전염병 동안의 격리와 사회적 제재는 심각한 수준의 우울과 외상 후 스트레스 장애를 동반한 심리적 고통을 남기고, 전염병이 종식된 이후에도 잔재하여 개인의 삶의 질을 저하한다는 것을 알 수 있다. 그러므로 COVID-19로 인한 팬데믹 동안 자가 격리 혹은 집 안에서 주로 생활하는 것은 더 많은 스트레스를 유발하고 두려움과 불안에 휩싸여 강한 감정을 표출할 수 있기에 정신적 건강을 유지하는 것이 중요하다(Huang & Zhao, 2020). 즉, 자가 격리나 사회적 거리두기 등의 사회적 제재가 지속되면 개인의 정신적 건강에 심각한 부정적 영향을 미치게 되고, 이는 코로나 블루(Corona Blue)로 이어지게 된다. 코로나 블루는 COVID-19와 우울감을 뜻하는 Blue가 합쳐진 신조어로 COVID-19로 인해 생긴 무기력함과 우울감을 의미한다. 이러한 코로나 블루에 이어 격한 분노를 느끼는 코로나 레드(Corona Red), 절망감과 암담함을 느끼는 코로나 블랙(Corona Black)이라는 신조어도 사용하게 되었다. 이처럼 정신적 건강에 심각한 영향을 미치는 COVID-19에 대해 현재 국가 차원에서도 관심을 가지며 조속히 해결해야 할 사안으로 생각한다.

2020년 12월 기준 COVID-19의 백신이 개발되었고 대규모 보급을 계획 중에 있지만 확실하지 않은 상황 속에 있기 때문에, 앞으로의 예방적 차원에서 COVID-19로 인한 개인의 우울 수준 악화와 삶의 질 저하 등의 정신적 건강 문제 관리에 중점을 두는 것이 중요하다. 개인의 정신적 건강 문제가 심각해질수록 COVID-19로 인한 불안과 공포가 사회 및 경제 활동을

저하시키고, 결국 경기 침체로 이어지기 때문이다 (Choi, Hui, & Wan, 2020). 하지만 정신적 건강을 유지하는 것이 특정 군집에 관계없이 중요한 것에 비해, 현재까지의 선행연구들은 COVID-19에 대한 정신적 건강의 분석을 대학생, 노인 등의 특정 연령층이나 의료진, 공무원 등의 직업군에 초점을 맞춘 경우가 대다수였다(Lee & Cho, 2020; Lee & Kang, 2020; Kwon, Hwang, Cho, Song, & Kim, 2020; Lim, Oh, Park, & Cho, 2021). 즉, COVID-19 상황 속에서 특정군이 아닌 일반 개인의 우울 수준과 삶의 질 등의 정신적 건강 영향에 관한 연구는 미흡한 실정이다. 특히 COVID-19 발생 전과 후 다양한 연령대의 정신적 건강을 비교한 연구들의 필요성이 부각되고 있다.

그러므로 본 연구에서는 특정 연령층에 국한되지 않고 범위를 확대하여 20대부터 60대까지 5개층으로 분류하여, COVID-19가 개인의 우울 수준과 삶의 질에 어떠한 영향을 미쳤는지 COVID-19 이전과 이후로 나누어 자료를 수집하려고 한다. 본 연구 결과를 통해 추후 COVID-19에 따른 정신적 건강 증재에 관한 연구의 기초자료로 활용될 수 있을 것이라 기대한다.

## II. 연구 방법

### 1. 조사대상 및 자료수집

본 연구는 COVID-19가 우울과 삶의 질에 미치는 영향을 파악하기 위해 전국 20대부터 60대의 성인을 대상으로 2020년 11월부터 12월까지 약 2개월에 걸쳐 온라인 설문조사를 수행하였다. 본 연구의 온라인 설문조사는 전국적으로 다수의 패널을 보유한 전문조사기관을 통해 실시하였고, 전문조사기관이 보유한 패널들에게 온라인 설문조사 링크를 배부하여 설문 결과를 도출하였다. 온라인 설문조사 특성 상, 접근이 어려운 노년층의 비율이 낮을 것을 우려하여 20대, 30대, 40대, 50대, 60대의 5계층으로 나뉘고 최대한 균등한 비율로

편의추출하여 수집하였다. 자료수집 전 연구의 목적을 이해한 응답자 대상으로 설문조사 참여 동의를 구하였으며, 설문에 참여한 응답자는 총 270명이었다.

### 2. 설문지 구성

본 연구에서 사용된 설문지는 COVID-19가 개인의 우울 수준과 삶의 질에 어떠한 영향을 미쳤는지에 대한 COVID-19 이전과 이후의 변화 양상을 파악하기 위해 제작되었다. 일반적 정보를 묻는 문항에는 대상자의 성별, 연령, 거주 지역, 결혼 여부, 함께 사는 구성원, 함께 사는 구성원 수, 교육 기간, 직업, 월 평균 수입, 월 평균 지출, 약 복용 또는 치료 중인 질환 등이 포함되었다. 우울 수준을 묻는 문항에는 한국판 역학 연구센터 우울 척도를 사용하였고, 삶의 질을 묻는 문항에는 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도를 사용하여 평가하였다.

### 3. 연구 도구

#### 1) 한국판 역학 연구센터 우울 척도(Korean Version of Center for Epidemiologic Studies Depression Scale: Korean Version of CES-D)

한국판 역학 연구센터 우울 척도를 사용하여 COVID-19 이후 우울 수준을 측정하였다. 한국판 역학 연구센터 우울 척도는 미국정신보건연구원에서 Radloff(1977)의 우울 척도를 기반으로 개발한 CES-D를 국내에서 Chon과 Rhee(1992)가 한국어로 번안한 것이다. 총 20문항으로 우울감정 7문항, 긍정적 감정 4문항, 신체 및 행동 둔화 7문항, 대인관계영역 2문항으로 구성되어있다. 1점 거의 드물게(1일 이하)부터 4점 대부분(6-7일)까지의 4점 리커트 척도로, 총점이 높을수록 우울 수준이 높다고 해석할 수 있으며 16점 이상이면 최근 1주일동안 우울감을 느끼고 있다고 판단한다(Vilagut, Forero, Barbaglia, & Alonso, 2016). 한국판 역학 연구센터 우울 척도의 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .89로

높은 수준이다. 또한 추가적으로 우울 수준의 분석을 용이하게 하고자 COVID-19 전과 후의 우울 수준을 1점(전혀 우울하지 않다)부터 10점(매우 우울하다)까지의 10점 척도로 제시하여 대상자의 주관적인 의견을 표기하게 하였다.

## 2) 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도 (Korean Version of World Health Organization Quality of Life-Brief: WHOQOL-BREF)

한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도를 사용하여 COVID-19 이후의 삶의 질을 측정하였다. 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도는 WHO(1998)에서 개발한 WHOQOL을 기반으로 국내의 Min, Lee, Kim, Suh와 Kim(2000)이 변안한 것이다. 총 26문항으로 전반적 삶의 질과 만족도 2문항, 신체적 건강 7문항, 심리적 6문항, 사회적 3문항, 생활환경 8문항으로 구성되어 있다. 1점(매우 부정적)부터 5점(매우 긍정적)까지의 5점 리커트 척도로, 총점이 높을수록 삶의 질이 높다고 해석할 수 있으며 총점이 60점 이상이면 만족하는 삶의 질이라고 판단한다(Silva, Soares, Santos, & Silva, 2014). 한국판 세계보건기구 삶의 질의 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .898로 높은 수준이다. 또한 추가적으로 삶의 질의 분석을 용이하게 하고자 COVID-19 전과 후의 삶의 질을 1점(매우 낮다)부터 10점(매우 높다)까지의 10점 척

도로 제시하여 대상자의 주관적인 의견을 표기하게 하였다.

## 4. 분석방법

본 연구의 수집된 자료 분석은 SPSS Statistics 26.0을 사용하여 실시했다. 설문 응답자의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도분석 및 기술통계를 실시하였다. 또한, COVID-19 전과 후 우울과 삶의 질에 대해서는 대응표본 *t*-test를 사용하였으며, 연령별 COVID-19가 우울감과 삶의 질에 미치는 영향과 대상자의 특성에 따라 COVID-19 이후 우울감과 삶의 질의 차이는 일원배치 분산분석을 사용하였으며 사후검증은 Scheffe 검증으로 분석하였다. 모든 통계학적 유의 수준은  $p < .05$  수준으로 지정하였다.

## III. 연구 결과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성

설문에 응답한 대상자는 총 270명으로 남자 136명(50.4%), 여자 134명(49.6%)이었다. 연령대는 20대에서 60대까지 고른 분포를 보였으며 광역시 이상이 155명

Table 1. General Characteristics of Subjects

(N=270)

Characteristic	Division	<i>n</i> (%)
Gender	Male	136(50.4)
	Female	134(49.6)
Age group	20s	53(19.6)
	30s	55(20.4)
	40s	55(20.4)
	50s	54(20.0)
	60s	53(19.6)
Residence	Metropolitan or higher	155(57.4)
	Small or medium city	100(37.0)
	Township	15(5.6)

Table 1. General Characteristics of Subjects

(N=270)(continue)

Characteristic	Division	n(%)
Marital status	Single	99(36.7)
	Married	158(58.5)
	Divorce	12(4.4)
	Bereavement	1(0.4)
	None	33(12.2)
Number of inmate	1	25(9.3)
	2	56(20.7)
	3	69(25.6)
	4	75(27.8)
	5 or more	12(4.4)
	Education level	No study
Elementary school		2(0.7)
Middle school		0(0)
High school		66(24.5)
University or higher		201(79.8)
Job	Unemployed	59(21.9)
	Student	29(10.7)
	Self-employed	43(15.9)
	Office worker	139(51.5)

(57.4%)으로 가장 많았다(Table 1).

에서는 평균 34.41점으로 우울감이 있는 것으로 분석되었다(Table 2).

## 2. COVID-19가 우울감에 미치는 영향

COVID-19 전·후로 우울감의 변화를 조사한 결과 우울감은 증가하였고 통계학적으로 유의한 차이가 있었다( $p<.000$ ). 한국판 역학 연구센터 우울 척도(CES-D)

## 3. COVID-19가 삶의 질에 미치는 영향

COVID-19 전·후로 삶의 질의 변화를 조사한 결과 삶의 질은 감소하였고 통계학적으로 유의한 차이가 있

Table 2. Influence of COVID-19 on Depression

	Pre COVID-19	Post COVID-19	df	t	p
Depression 10 Likert scale	4.51±2.11	4.93±2.61	269	3.532	.001***
CES-D (Post COVID-19)		34.41			

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

CES-D=Center for Epidemiologic Studies Depression Scale

Table 3. Influence of COVID-19 on Quality of Life

	Pre COVID-19	Post COVID-19	df	t	p
QoL 10 Likert scale	6.31±1.71	4.96±2.02	269	10.85	.001***
WHOQOL-BREF (Post COVID-19)		77.04			

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

QoL=Quality of Life; WHOQOL-BREF=World Health Organization Quality of Life-Brief

었다(p<.000). 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도(WHOQOL-BREF)에서는 평균 77.04점을 기록하였다(Table 3).

#### 4. 연령별 COVID-19 전·후 우울감의 변화량

연령별로 우울감의 변화를 분석한 결과 우울감의 변화는 50대에서 가장 크게 나타났고 통계학적으로 유의한 차이가 있었다(p<.05). 20대, 30대, 60대, 40대 순으로 우울감의 변화는 있었으나 통계학적으로 유의한 차이는 없었다. CES-D 점수는 30대가 37.00점으로 가장 높았고 20대, 50대, 40대, 60대 순이었다(Table 4).

#### 5. 연령별 COVID-19 전·후 삶의 질의 변화량

연령별로 삶의 질의 변화를 분석한 결과 20대에서 가장 큰 변화가 있었고, 30대에서 60대까지 모든 세대에서 삶의 질의 변화가 통계학적으로 유의한 차이가 있었다(p<.000). WHOQOL-BREF 점수는 30대가 73.23점으로 전 세대에서 가장 낮은 점수를 기록했고 40대, 20대, 50대, 60대 순이었다(Table 5).

#### 6. 대상자의 특성에 따른 COVID-19 이후 우울감과 삶의 질의 차이

COVID-19 이후 대상자의 일반적 특성에 따라 우울

Table 4. Changes in Depression Before and After COVID-19 by Age

	20s	30s	40s	50s	60s
Depression 10 Likert scale (Post-Pre)	-.54±2.42	-.40±1.60	-.03±1.65	-.81±2.34*	-.34±1.74
CES-D (Post COVID-19)	36.94	37.00	33.21	34.66	30.20

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

CES-D=Center for Epidemiologic Studies Depression Scale

Table 5. Changes in Quality of Life Before and After COVID-19 by Age

	20s	30s	40s	50s	60s
QoL 10 Likert scale (Post-Pre)	1.61±2.52***	1.16±1.95***	1.21±1.47***	1.05±2.30***	1.60±1.90***
WHOQOL-BREF (Post COVID-19)	76.69	73.23	76.38	77.11	81.96

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

QoL=Quality of Life; WHOQOL-BREF=World Health Organization Quality of Life-Brief

Table 6. Differences in Depression and Quality of Life After COVID-19 According to the Characteristics of Subjects

		Post COVID-19	<i>t</i> or <i>F</i>	<i>p</i>	Scheffe	
Depression 10 Likert scale	Male	4.41±2.56	11.190	.001***	-	
	Female	5.46±2.53				
	Metropolitan	4.80±2.73	.454	.636	-	
	Small city	5.11±2.49				
	Township	5.13±2.06				
	Single	5.54±2.42	4.474	.012*	a>b	
	Married	4.55±2.66				
	Divorce or Bereavement	5.00±2.82				
	Number of inmate	0	4.87±3.25	.687	.634	-
		1	4.80±2.29			
		2	5.26±2.50			
		3	5.10±2.43			
		4	4.53±2.75			
		5 ≤	5.41±1.72			
	Unemployed	5.16±2.68	1.235	.297	-	
	Self-employed	5.23±2.81				
	Office worker	4.64±2.56				
Student	5.41±2.32					
Quality of Life 10 Likert scale	Male	5.00±2.05	.111	.740	-	
	Female	4.93±1.98				
	Metropolitan	4.96±2.25	.680	.507	-	
	Small city	4.88±1.70				
	Township	5.53±1.24				
	Single	4.54±1.84	12.852	.001***	c<a<b	
	Married	5.39±1.98				
	Divorce or Bereavement	3.08±2.10				
	Number of inmate	0	4.18±2.27	2.495	.031*	a<e
		1	4.60±2.19			
		2	4.75±2.05			
		3	5.00±1.78			
		4	5.48±2.03			
		5 ≤	5.50±1.08			
	Unemployed	4.98±2.11	.816	.486	-	
	Self-employed	4.83±2.17				
	Office worker	5.10±1.91				
Student	4.48±2.11					

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

감의 차이를 분석한 결과 결혼상태에서만 유의한 차이를 보였고 미혼인 사람이 기혼인 사람보다 우울감이 더 큰 것으로 나타났다( $p < .012$ ). 삶의 질에서는 기혼인 사람의 삶의 질이 가장 높게 나타났고 미혼인 사람과 이혼 혹은 사별한 사람 순으로 나타났다( $p < .001$ ) (Table 6).

## IV. 고 찰

본 연구는 COVID-19로 인한 장기적인 사회적 거리두기와 격리 등으로 인한 다양한 연령층의 성인우울감과 삶의 질의 변화에 대한 조사 연구이다. 조사에 응답한 270명의 대상자들의 자료를 분석한 결과 COVID-19 이후로 우울감이 증가하고 삶의 질이 저하되었다( $p < .000$ ).

본 연구는 거의 동일한 명수로 확보된 연령 계층을 대상으로 설문 조사를 한 것에 그 의미가 있다. 연구에 참여한 대상자들의 연령대 중 50대가 가장 많은 우울감 (Depression 10 Likert scale)의 증가를 보였고 30대에서 가장 높은 우울감(CES-D) 점수를 나타내었다. 이런 결과는 COVID-19로 인한 사회적 불안들이 50대가 가지는 사회적인 역할에 부정적인 영향을 주고 있으며 20~30대가 COVID-19로 인한 장기적인 사회적 거리두기와 격리에 더 민감하게 반응하는 것으로 사료된다. 이는 본 연구와 함께 진행하고 있는 작업수행영역별 분석연구에서 20대와 30대가 다른 연령대보다 사회참여와 여가 활동부분에서 COVID-19 전·후로 작업수행이 더 크게 줄어든 것으로 조사된 결과가 크게 작용한 것으로 보이며 큰 불안감을 느끼고 그로 인한 우울감과 낮은 삶의 질을 경험한 것으로 생각된다. 다른 의견으로 일부 연구자들은 젊은이들 사이에서 더 큰 불안은 소셜 미디어를 통해 정보에 더 많이 접근할 수 있기 때문에 스트레스를 유발할 수도 있다고 주장했다(Cheng, Jun, & Baoyong, 2014). 젊은 참가자들은 스마트폰 등을 통해 보다 쉽게 COVID-19와 관련된 검증되지 않은 부정

적인 뉴스를 보고들을 수 있기 때문에 불안과 우울증을 심화시킬 수 있었을 것이다. 가장 먼저 COVID-19가 발병한 중국에서도 이와 유사한 연구결과를 보고하였다(Zhang & Ma, 2020). 따라서 아직도 확진자가 증가하고 있는 COVID-19를 극복하기 위해 국내 성인들에게 부정적인 정신 상태를 악화시키는 구체적인 요인분석연구가 추가적으로 필요하다.

본 연구의 결과들에서 우울감과 삶의 질의 저하가 전반적으로 나타났지만 대상자의 특성에 따라 차이가 있었다. 성별에 따른 차이는 여자가 남자보다 우울감이 더 큰 것으로 분석되었다. 기존 역학 연구 결과에서도 여성이 우울증에 걸릴 위험이 더 높다는 것을 보여주었다(Lim et al., 2018). 그리고 여성은 남성보다 스트레스와 외상 후 스트레스 장애에 더 취약하다는 연구가 있으며(Sareen et al., 2013), 최근 연구에서 COVID-19 대유행 중 불안, 우울증 및 스트레스의 유병률은 남성보다 여성에서 더 높은 것으로 나타나 본 연구 결과와도 일치한다(Liu, Chen, Lin, & Han, 2020; Moghanibashimansourieh, 2020; Wang, Di, Ye, & Wei, 2021; Zhou et al., 2020).

대상자의 특성 중 결혼상태는 COVID-19 이후 우울감과 삶의 질에서 모두 차이가 있는 것으로 나타났다. 미혼인 사람이 기혼인 사람보다 우울감이 크고 삶의 질이 낮게 나타난 것은 사회적 거리두기와 격리상태에서 혼자가 아닌 배우자의 존재가 우울과 삶의 질에 긍정적인 영향을 준다고 사료된다. 혼자 지내는 사람보다 함께 거주하는 구성원의 수가 4명일 때 삶의 질이 더 크다는 통계적인 분석결과를 볼 때 COVID-19를 이겨내기 위해 가족을 포함한 구성원의 역할이 있다고 할 수 있다. 이런 결과는 2020년 미국과 영국 등 다국가를 대상으로 조사한 COVID-19 이후 우울과, 스트레스, 불안감의 변화에 대한 연구결과(Shah, Mohammad, Qureshi, Abbas, & Aleem, 2021)와 2021년 이란에서 조사된 COVID-19 이후 국민들의 정신건강 상태에 대한 내용(Shahriarirad, Erfani, Ranjbar, Bazrafshan, & Mirahmadizadeh, 2021), 2020년 홍콩 시민들의 우울,



우울증, 불안 등의 증가를 보인 결과와 일치한다(Choi, Oh, & Kim, 2020). COVID-19로 인해 친구 및 가족과 사회적 거리가 멀어지면서 많은 사람들이 우울증에 시달리고 있다(Jiloha, 2020). 또한 COVID-19 이후 변화된 경제적 가치와 사회적 관계는 사람들의 심리적 스트레스에 영향을 미치고 있다(Heitzman, 2020).

우리의 연구에는 몇 가지 한계가 있다. 첫째, 우리 조사는 COVID-19 이후 조사 되어 COVID-19 이전 느꼈던 우울감과 삶의 질의 변화에 대한 상태는 회상 기억에 근거해 조사되어 기억의 오류가 존재할 가능성이 있다. 둘째, 우울감과 삶의 질을 확인하기 위한 적절한 도구를 선정하여 조사하였지만 단일 도구로 우울감과 삶의 질의 변화를 대표하기에는 부족했을 수 있고 이를 보완하기 위한 10점 리커트 척도 평가도구에 대한 타당성 조사를 하지 못했다. 셋째, 설문에 참여한 대상자들 중 79.8%가 대학재학 이상으로 높은 교육수준을 보여 대상자 편위가 발생했을 가능성이 있다. 마지막으로 우울과 삶의 질에 영향을 줄 수 있는 다른 변수들을 통제하지 못했다. 우울과 삶의 질은 많은 변인들의 영향을 받는 변수이지만 본 연구 설계에서는 통할 수 있는 수단을 마련하지 못하였다. 다만 설문조사지에 "COVID-19로 인해 변화된 상태"라는 지문을 넣어 COVID-19의 영향으로 우울과 삶의 질의 변화를 확인하고자 하였다.

## V. 결 론

본 연구는 COVID-19가 개인의 우울 수준과 삶의 질에 어떠한 영향을 미쳤는지 확인하기 위해 온라인 설문을 통해 전국 270명의 성인을 대상 자료를 수집하였다. 연구를 통해 COVID-19가 성인의 우울감을 증가시키고 삶의 질을 떨어뜨리는 것을 확인 하였으며 연구에 참여한 대상자의 연령별, 성별에 따른 차이가 있는 것을 알 수 있었다. 연구에 참여한 대상자들의 연령과 성별이 고른 분포를 가지고 있기 때문에 이러한 차이는

의미가 있다고 사료된다. 따라서 추후 연구에서는 이러한 차이의 원인을 규명하고 증재하는 연구가 필요하며 아직 대유행중인 COVID-19가 사회에 미치는 영향은 지속적으로 변화하고 있으므로 추후 우울감과 삶의 질의 변화에 대한 연구는 업데이트 될 필요가 있다.

## Acknowledgements

이 논문은 2020년도 정부(과학기술정보통신부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2020R1C1C1011374)

## References

- 질병관리청. (2021). 코로나19 국내 발생 및 예방접종 현황. Retrieved from [http://kdca.go.kr/board/board.es?mid=a20501010000&bid=0015&act=view&list\\_no=712581](http://kdca.go.kr/board/board.es?mid=a20501010000&bid=0015&act=view&list_no=712581)
- Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L., & Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated psychological problems. *Asian Journal of Psychiatry, 51*, 1-7. doi:10.1016/j.ajp.2020.102092
- Banerjee, D. (2020). The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. *Asian Journal of Psychiatry, 50*, 1-2. doi:10.1016/j.ajp.2020.102014
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet, 395*(10227), 912-920. doi:10.1016/s0140-6736(20)30460-8
- Cheng, C., Jun, H., & Baoyong, L. (2014). Psychological health diathesis assessment system: A nationwide survey of resilient trait scale for Chinese adults. *Studies of Psychology and Behavior, 12*(6), 735-742.
- Choi, D. Y., Oh, H. I., & Kim, J. H. (2020). Exclusive lockdown of the elderly, is this a morally justifiable policy to overcome COVID-19? *Biology, Ethics and Policy, 4*(2), 91-117.
- 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), 1-11. doi:10.3390/ijerph17103740
- Chon, K. K., & Rhee, M. K. (1992). Preliminary Development of Korean Version of CES-D. *The Korean Psychological Association*, 11(1), 65-76.
- Desclaux, A., Badji, D., Ndione, A. G., & Sow, K. (2017). Accepted monitoring or endured quarantine? Ebola contacts' perceptions in Senegal. *Social Science & Medicine*, 178(4), 38-45. doi:10.1016/j.socscimed.2017.02.009
- Heitzman, J. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health. *Psychiatria Polska*, 54(2), 187-198. doi:10.12740/PP/120373
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: A web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 228, 1-6. doi:10.1016/j.psychres.2020.112954
- Jiloha, R. C. (2020). COVID-19 and mental health. *Epidemiology International*, 5(1), 7-9. doi:10.24321/2455.7048.202002
- Kazmi, S. S. H., Hasan, K., Talib, S., & Saxena, S. (2020). COVID-19 and lockdown: A study on the impact on mental health. *Mukt Shabd Journal*, 9(4), 1477-1489. doi:10.2139/ssrn.3577515
- Kwon, D. H., Hwang, J., Cho, Y. W., Song, M. L., & Kim, K. T. (2020). The mental health and sleep quality of the medical staff at a hub-hospital against COVID-19 in South Korea. *Journal of Sleep Medicine*, 17(1), 93-97. doi:10.13078/jsm.200016
- Lee, N. Y., & Kang, J. H. (2020). A phenomenological study on the emotional change of the elderly aged 65 and older who experienced COVID-19 social situation. *Journal of the Korea Entertainment Industry Association*, 14(6), 171-179. doi:10.21184/jkeia.2020.8.14.6.171
- Lee, S. W., & Cho, I. K. (2020). Understanding university students in COVID-19 pandemic era and psychological support measures - Focused on H university cases. *Korean Journal of Collegian Counseling & Research*, 26(1), 1-24.
- Lim, E. J., Oh, H. W., Park, B. R., & Cho, S. H. (2021). The effects of firefighters sleep on mental health and quality of life in COVID-19. *Journal of the Korea Entertainment Industry Association*, 15(1), 161-169. doi:10.21184/jkeia.2021.1.15.1.161
- Lim, G. Y., Tam, W. W., Lu, Y., Ho, C. S., Zhang, M. W., & Ho, R. C. (2018). Prevalence of depression in the community from 30 countries between 1994 and 2014. *Scientific Reports*, 8(1), 1-10. doi:10.1038/s41598-018-21243-x
- Liu, K., Chen, Y., Lin, R., & Han, K. (2020). Clinical features of COVID-19 in elderly patients: A comparison with young and middle-aged patients. *Journal of Infection*, 80(6), 14-18. doi:10.1016/j.jinf.2020.03.005
- Min, S. K., Lee, C. I., Kim, K. I., Suh, S. Y., & Kim, D. K. (2000). Development of Korean Version of WHO Quality of Life Scale Abbreviated Version (WHOQOL-BREF). *Journal Korean Neuropsychiatric Association*, 39(3), 571-579.
- Moghanibashi-Mansourieh, A. (2020). Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 outbreak. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 1-5. doi:10.1016/j.ajp.2020.102076
- Ordiozola-Gonzalez, P., Planchuelo-Gomez, A., Irurtia, M. J., & de Luis-Garcia, R. (2020). Psychological symptoms of the outbreak of the COVID-19 confinement in Spain. *Journal of Health Psychology*, 1-11. doi:10.1177/1359105320967086
- Othman, N. (2020). Depression, anxiety, and stress in the time of COVID-19 pandemic in Kurdistan region, Iraq. *Kurdistan Journal of Applied Research*, 5(3), 37-44. doi:10.24017/covid.5
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401. doi:10.1177/014662167700100306
- Sareen, J., Erickson, J., Medved, M. I., Asmundson, G. J., Enns, M. W., Stein, M., ... Logsetty, S. (2013). Risk factors for post injury mental health problems. *Depression and Anxiety*, 30(4), 321-327. doi:10.1002/da.22077
- Shahriarirad, R., Erfani, A., Ranjbar, K., Bazrafshan, A., & Mirahmadzadeh, A. (2021). The mental health impact of COVID-19 outbreak: A nationwide survey in Iran. *International Journal of Mental Health Systems*, 15(1), 1-13. doi:10.21203/rs.3.rs-23425/v3
- Shah, S. M. A., Mohammad, D., Qureshi, M. F. H., Abbas, M. Z., & Aleem, S. (2021). Prevalence, psychological responses and associated correlates of depression,

- anxiety and stress in a global population, during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic. *Community Mental Health Journal*, 57(1), 101-110. doi:10.1007/s10597-020-00728-y
- Silva, P. A. B., Soares, S. M., Santos, J. F. G., & Silva, L. B. (2014). Cut-off point for WHOQOL-bref as a measure of quality of life of older adults. *Revista de Saude Publica*, 48(3), 390-397. doi:10.1590/s0034-8910.2014048004912
- Venkatesh, A., & Edirappuli, S. (2020). Social distancing in covid-19: What are the mental health implications? *The British Medical Journal*, 2020, 1. doi:10.1136/bmj.m1379
- Vilagut, G., Forero, C. G., Barbaglia, G., & Alonso, J. (2016). Screening for depression in the general population with the Center for Epidemiologic Studies Depression (CES-D): A systematic review with meta-analysis. *PloS One*, 11(5), 1-17. doi:10.1371/journal.pone.0155431
- Wang, Y., Di, Y., Ye, J., & Wei, W. (2021). Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychology, Health & Medicine*, 26(1), 13-22. doi:10.1080/13548506.2020.1746817
- World Health Organization. (1998). *Programme on mental health: WHOQOL user manual* (No. WHO/HIS/HSI Rev. 2012. 03). Retrieved from [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77932/WHO\\_HIS\\_HSI\\_Rev.2?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77932/WHO_HIS_HSI_Rev.2?sequence=1)
- World Health Organization. (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020* (No. WHO/2019-nCoV/MentalHealth/2020.1). Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331490>
- World Health Organization. (2021). *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. Retrieved from <https://covid19.who.int/>
- Zhang, Y., & Ma, Z. F. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 1-12. doi:10.3390/ijerph17072381
- Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q., Chen, J. C., ... Chen, J. X. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29(6), 749-758. doi:10.1007/s00787-020-01541-4
- Zhu, Z. B., Zhong, C. K., Zhang, K. X., Dong, C., Peng, H., Xu, T., ... Zhang, Y. H. (2020). Epidemic trend of corona virus disease 2019 (COVID -19) in mainland China. *Zhonghua Yu Fang Yi Xue Za Zhi*, 54(6), 620-624. doi:10.3760/cma.j.cn112150-20200222-00163

## Abstract

### Impact of COVID-19 on Individual Depression and Quality of Life: Focusing on Differences by Age Group

Ha, Seong Kyu<sup>\*</sup>, Ph.D., O.T., Lee, Hey Sig<sup>\*\*</sup>, B.H.Sc., O.T.,  
Park, Hae Yeon<sup>\*\*\*</sup>, Ph.D., O.T.

<sup>\*</sup>Department of Occupational Therapy, Jungwon University, Professor

<sup>\*\*</sup>Department of Occupational Therapy, Graduate School, Yonsei University, Joint (MS & Ph.D)  
Course, Student

<sup>\*\*\*</sup>Department of Occupational Therapy, College of Software Digital Healthcare Convergence,  
Yonsei University, Associate Professor

**Objective :** The worldwide Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic has increased the level of depression and decreased the quality of life. This has caused an adverse effect of deteriorating the quality of life. As such, this study attempted to determine the effects of COVID-19 on depression and quality of life.

**Methods :** The content was analyzed by conducting an online survey for two months, from November 2020 to December 2020, targeting 270 adults in their 20s to 60s nationwide.

**Results :** Among the subjects', those in their 50s showed the greatest change in depression ( $p < .05$ ). In terms of quality of life, there were significant changes in all age groups ( $p < .001$ ). Among the subject characteristics unmarried individuals showed greater depression after COVID-19 than those who were married ( $p < .012$ ). In terms of quality of life, married individuals had a higher quality of life than those who were unmarried ( $p < .001$ ).

**Conclusion :** The results confirmed that COVID-19 increased depression and lowered the quality of life in adults. The impact of the current COVID-19 pandemic, on society is constantly changing. This research needs to be updated.

**Key words :** Adult, COVID-19, Depression, Quality of life