

코로나 팬데믹 초기 한국인의 스트레스 대처 양상에 따른 잠재계층 분류와 영향요인 검증*

남 슬 기¹⁾

이 동 훈[†]

본 연구는 잠재프로파일분석을 통해 코로나 팬데믹 초기 한국인의 스트레스-대처 양상을 확인하고, 잠재계층구분에 영향을 미칠 것으로 예상되는 인구사회학적 정보(성별, 연령, 가구형태, 경제수준), 코로나로 인한 비일상성(코로나로 인한 두려움, 코로나로 인한 스트레스, 외출 및 일정제약, 코로나로 인한 수입 감소)을 살펴보고, 잠재계층에 따른 심리적 안녕감(삶의 만족감, 우울, 불안)의 차이를 확인하였다. 본 연구는 세계보건기구(WHO)가 코로나 팬데믹을 선언하고, 국내에서 대구·경북지역이 특별재난지역으로 선정된 시기인 2020년 4월 13일 부터~21일까지 성인 600명을 대상으로 온라인 설문을 실시했다. 대처 양상에 따라 모형을 분류한 결과, 4계층(‘낮은 대처관여 집단 1’, ‘보통 수준의 적응적 대처집단 2’, ‘높은 수준의 적응적 대처집단 3’, ‘적응-부적응 대처 관여집단 4’)의 모형적합도가 가장 양호하였다. 또한 인구사회학적 정보에서는 성별, 연령, 경제수준이 잠재계층을 유의하게 구분하였으며, 코로나로 인한 비일상성에서는 두려움, 스트레스, 외출 및 일정제약과 수입 감소가 잠재계층을 유의하게 구분하였다. 또한 잠재계층 간 심리적 안녕감 차이를 확인한 결과, ‘높은 수준의 적응적 대처집단 3’이 가장 높은 삶의 만족감을 경험하는 것으로 나타났으며, ‘적응-부적응 대처 관여집단 4’이 가장 높은 우울, 불안을 경험하는 것으로 나타났다. 이를 토대로 논의 및 시사점이 제시되었다.

주요어 : 코로나 팬데믹 초기, 스트레스 대처방식, 코로나로 인한 비일상성, 심리적 안녕감, 잠재프로파일분석

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

1) 성균관대학교 교육학과, 석사 졸업

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

Copyright ©2022, The Korean Psychological Association of Culture and Social Issues
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.

2019년 11월 신종 코로나바이러스 감염증 (COVID-19, 이하 코로나)이 전 세계로 확산되기 시작했으며, 2022년 6월 17일 기준 약 5억 3천만 명의 감염자와 6백만 명의 사망자를 기록하였다(World Health Organization, 2022). 코로나는 비말을 통해 빠르게 전파되며, 평균 14일 간 잠복기를 거치다가 발열, 오한, 마른기침, 인후통, 근육통, 식욕부진 등의 증상을 유발하는 특징이 있다. 2020년 3월 세계보건기구(World Health Organization, WHO)는 전염병의 세계 대유행 단계이자, 최고 경보단계인 팬데믹(pandemic)을 선언하였으며, 국내 정부는 이를 저지하기 위하여 전국적인 사회적 거리두기 조치를 시행하였다. 이에 대면 행사 및 모임의 인원이 제한되었고, 초, 중, 고등학교에서는 원격수업이 시행되었으며, 일부 공공 및 민간 기관은 재택근무로 전환되었다(보건복지부, 2020). 하지만 적극적 조치에도 불구하고 코로나 팬데믹은 2년 이상 지속되고 있으며, 장기적인 사회, 경제적 제약으로 인한 스트레스가 누적되어 이에 적응적으로 대처할 필요성이 함께 증대되고 있다.

신종 전염병처럼 갑작스러운 스트레스에 직면하였을 때, 인간은 위협으로부터 자신을 보호하고, 문제를 극복하고자 하는 본성을 지닌다. Lazarus와 Folkman(1984)은 ‘스트레스 대처방식 이론(transactional theory of stress and coping)’을 통해 개인이 환경과 상호작용하는 과정을 다음과 같이 설명하였다. 일차적으로 개인은 스트레스 요인이 자신의 삶의 안녕에 장기적, 잠재적으로 위협적인지 평가한다. 만약 위협적이라고 판단되면, 이에 맞설 수 있는 인지적, 사회적 자원이 있는지 2차 평가를 내린다. 마지막으로 미래의 위협을 최소화하고, 항상성을 회복할 수 있는 인지적, 행동적 반응을

선택하게 되는데, Lazarus와 Folkman(1984)은 이를 문제중심대처와 정서중심대처로 분류했다. 우선 문제중심대처는 스트레스 유발요인을 관리하고, 통제하는 방식으로 능동적 대처, 계획, 도구적 지지를 포함한다. 그리고 정서중심대처는 스트레스 상황에 의해 유발된 정서상태를 관리하고, 조작하는 방식으로 정서적지지, 긍정적 해석, 수용, 종교, 유머 등을 포함한다(Alzoubi, Al-Smadi, & Gougazeh, 2019). 이후 다수의 선행연구에서 대처방식을 구체화하려는 시도가 이루어졌는데, Endler와 Parker(1994)는 자기비난, 분노, 긴장 등의 자기 초점적 반응을 정서중심대처로 분류하였고, 기타 상황이나, 대인관계, 과제로 주의를 분산하는 것을 회피중심대처로 분류하였다. 이외에 Carver(1997), Meyer(2001), 그리고 Sanjuan, Magallares, Ávila, Arranz(2016)는 문제중심대처와 정서중심대처를 적응적 대처방식으로 정의하고, 정서발산, 부인, 약물사용, 행동철회, 주의분산, 자기비난을 역기능적 대처방식으로 구별하였다. 이러한 선행연구를 통해 스트레스 대처방식에 대한 일관적인 분류기준이 도출되지 않았으며, 오히려 개인을 둘러싼 상황적, 문화적 특징에 따라 대처방식이 적응적일수도, 부적응적일수도 있는 것을 확인할 수 있다. 예를 들어 정서중심대처는 정서를 표출하여 해소한다는 단기적 측면에서 적응적일 수 있으나, 장기적으로 부정정서에 지나치게 초점을 맞추어 침투사고를 유발할 수 있기에 부적응적일 수 있다(Folkman & Moskowitz, 2004). 또한 문제중심대처는 개인이 스트레스 요인을 통제할 수 있는 상황에서는 효과적이지만, 통제 불가능한 상황에서는 정서중심대처가 스트레스를 완화하는 데 더욱 효과적일 수 있다(Lazarus & Folkman, 1987).

특히 신종 전염병 상황에서 스트레스 대처 방식에 대한 연구는 지속적으로 이루어져 왔다. Wong(2005) 등은 중증급성호흡기 증후군(Severe Acute Respiratory Syndrome; SARS) 확산 시기 의료진의 대처방식이 심리적 디스트레스에 미치는 영향을 탐색하였고, Gurvich 등(2021)은 코로나 팬데믹 시기 호주인들의 대처방식이 우울, 불안에 미치는 영향을 탐색하였다. 하지만 이러한 선행연구들은 변인중심의 연구로서 연구 참여자가 보고하는 대처방식의 개별적 특징과 수준을 평가하는 데 한계가 있다. 따라서 본 연구는 변인중심분석(variable-centered analysis)의 한계를 보완한 개인중심분석(person-centered analysis)인 잠재프로파일분석(Latent Profile Analysis, LPA)을 사용하고자 한다. 이는 통계적 기준을 근거로 잠재계층의 개별적 특징을 확인할 수 있으며, 계층구분에 영향을 미치는 다양한 변인들을 함께 분석할 수 있다(Vermunt & Magidson, 2002). 코로나 팬데믹 시기 잠재프로파일분석을 활용하여 대처방식의 유형을 살펴본 연구들에 따르면, Lischetzke 등(2021)은 독일인의 대처방식을 7계층의 일상적 대처방식과 10계층의 개별적 대처방식으로 분류하였다. 또한 Shigeto, Laxman, Landy와 Scheier(2021)는 청년들의 대처방식의 유형을 문제중심대처와 정서중심대처 같은 대처초점방식과 유연성, 회복력 수준에 따라 총 6계층으로 분류하였다. 또한 Yang, Sun, Li와 Lyu(2022)가 코로나 팬데믹 시기 대학생들의 스트레스 대처방식을 살펴본 결과, 각각 정서중심대처, 소극적 대처, 지지추구-긍정대처, 독립적-긍정대처에 따라 4계층으로 분류되었다. 이렇듯 코로나 팬데믹 시기 스트레스 대처방식의 분류기준이 일관되지 않으며, 개인이 속한 상황이나 문화에 상당한 영향을

받는 것을 확인할 수 있다. 따라서 본 연구는 잠재프로파일분석을 활용하여 코로나 팬데믹 초기 한국인들의 대처방식 유형을 확인하고, 어떤 특징을 나타내는지 구체적으로 살펴보고자 한다.

다수의 선행연구는 개인의 스트레스 대처방식에 영향을 미치는 요인을 살펴본 바 있다. 특히 성별, 연령, 가구형태, 경제수준 같은 인구사회학적 특성은 개인의 통제력에 영향을 미치고, 삶의 안녕을 저해할 수 있다는 점에서 개인의 스트레스 대처방식에 영향을 미칠 수 있다(Lazarus & Folkman, 1984; Shigeto et al., 2021). 우선, 성별의 경우 코로나 팬데믹 시기 위험인식과 대처방식을 탐색한 Rana 등(2021)의 연구에서 여성이 남성보다 위험인식 수준이 높고, 정부의 정책을 잘 이행하며, 더 적극적으로 문제중심, 정서중심 대처를 보이는 것으로 나타났다. 또한 연령의 경우, 코로나 팬데믹 시기 호주 성인의 대처반응을 살펴본 Smallwood 등(2021)의 연구에서 연령이 낮을수록 운동을 하거나, 심리적 안정을 위한 어플을 사용하였고, 주변인들과 사회적인 교류를 이어가는 등 적응적이고 긍정적인 대처방식을 사용하는 것으로 나타났다. 또한 코로나 팬데믹 시기 영국인의 개인적 특성과 대처방식의 연관성을 탐색한 Fluharty와 Fancourt(2021)의 연구에서는 홀로 거주하는 사람보다 다른 사람과 함께 거주하는 사람일수록 상황을 부인하고 노력을 철회하며 음주를 하는 회피전략과, 주변인들에게 정서적, 도구적 지지를 받는 사회적 지지전략을 자주 사용하는 것으로 나타났다. 이 외에도 Fluharty와 Fancourt(2021)의 연구에서는 경제수준이 높을수록 사회적 지지전략을 더욱 자주 사용하였으며, 경제적 지위가 낮을수록 회피전략을 더욱 많이 사용하는 것

으로 나타났다.

코로나의 빠른 전파력은 전 세계를 바이러스에 대한 두려움과 스트레스로 몰아넣었으며, 외출제한, 수입 감소 같은 일상생활 전반에 큰 변화를 불러일으켰다(이동훈, 김예진, 황희훈, 남슬기, 정다송, 2021). 이러한 예측하기 힘든 갑작스러운 변화에 지속적으로 노출되는 것을 의미하는 비일상성은 다양한 대처방식으로 이어질 수 있다. 특히 두려움과 스트레스에 대하여 Lazarus(1991)는 개인을 둘러싼 환경이 일상의 안녕에 위협적일 때 심각한 두려움을 경험할 수 있으며, 이는 인지와 정서반응에 영향을 미친다고 밝혔다. 또한 코로나 팬데믹 시기 두려움과 대처방식의 관계를 살펴본 Li(2021)의 연구에서는 코로나로 인한 공포를 느낀 사람들은 이를 직면하기 보다는 논박 같은 대처방식을 사용하여 두려움을 통제하려는 경향이 있는데, 이는 바이러스의 잠재적 위협에 대한 인식을 증진시키는 역효과를 야기할 수 있다. 이렇듯 신종 전염병의 확산은 개인의 통제력을 제약한다는 점에서 심각한 스트레스를 야기할 수 있다. 코로나 팬데믹 시기 두려움, 스트레스, 대처방식의 관계를 살펴본 Morales-Rodríguez(2021)의 연구에서는 코로나에 대한 두려움과 스트레스를 적절히 조절하지 못할 경우, 긍정적 재해석 같은 문제중심대처를 적게 사용하는 것으로 나타났다. 또한 코로나 팬데믹 초기 미국인들의 심리적 디스트레스와 대처방식의 관계를 탐색한 Park 등(2021)의 연구에서는 문제를 해결하려는 능동적 대처와 주의분산 대처 전략을 잘 활용하는 사람일수록 스트레스를 적게 경험하는 것을 확인할 수 있다.

코로나 팬데믹 이후 감염확산을 저지하기 위한 사회적 거리두기 정책이 실시됨에 따라

사람들은 개인적, 공적 일정이 연이어 취소되는 등 갑작스러운 외출제한과 이에 따른 심각한 경제적 타격을 경험하였다. Sarah, Oceane, Emily와 Carole(2021)의 연구에서는 코로나 도시봉쇄(lockdown) 시기 영국인들은 자연경치를 살펴보거나, 창의적 활동에 참여하거나, 새로운 기술을 학습하는 등 자신의 직업과 관련이 없는 활동으로 주의를 분산하는 모습을 보였다. 이와 달리 Kalaitzaki, Tsouvelas, Tamiolaki와 Konstantkopoulos(2021)의 연구에서는 코로나 도시봉쇄 이후 사람들은 사회적 고립으로 인해 깊은 외로움을 느끼며, 회복탄력성이 저하되어 부인(denial)과 자기비난 같은 부적응적 대처방식을 많이 사용한다는 연구결과가 나타났다. 이러한 외출제한으로 인한 사회활동의 감소는 수입 감소로 이어지게 되었는데, 이러한 경제적 타격은 개인의 대처방식과 밀접한 연관성이 있다. 코로나 도시봉쇄 이후 최악의 경제 위기를 경험하던 시기 레바논 사람들의 대처방식을 탐색한 Jaspal, Assi와 Maatouk(2020)의 연구에서는 실직, 인플레이션, 가난을 경험한 사람일수록 사회적 지지 같은 적응적 대처방식을 사용하기 보다는 역기능적 대처방식을 사용하는 것을 확인할 수 있다. 이에 따라 코로나 팬데믹 초기 코로나에 대한 두려움, 코로나에 대한 스트레스, 외출제한, 수입 감소와 같은 코로나로 인한 비일상성이 개인의 대처방식 양상에 영향을 미치는 것을 확인할 수 있다.

코로나 팬데믹은 사람들의 일상에 큰 변화를 야기할 뿐만 아니라 삶의 만족감을 손상시켰으며, 나아가 우울, 불안 같은 심리적 부적응 문제로 이어졌다. 특히 우울과 불안은 슬픔, 좌절, 걱정, 과도한 긴장 같은 증상을 수반하며, 이는 개인의 행복감을 저해시킬 수

있다는 점에서 심리적 안녕감을 측정하는 데에 중요한 요소이다(박수애, 송관재, 2005; Wasil et al., 2021a). Rogowska, Kuśnierz와 Ochnik(2021)의 연구에서는 코로나로 인한 스트레스가 증가함에 따라 현재 과업에 집중하는 과제중심적 대처방식과 스트레스 상황을 회피하는 회피중심적 대처방식이 나타났으며, 이 두 가지 대처방식 모두 삶의 만족감을 저하시키는 것으로 나타났다. 하지만 Shanahan 등(2020)의 연구에서는 개인의 일상을 유지하며, 상황을 긍정적으로 재평가하고, 신체적 활동에 참여하며, 친밀한 지인들과의 교류를 이어가는 등 적응적 대처전략을 사용하는 것이 우울, 불안 같은 심리적 디스트레스를 낮추고, 안녕감을 증진시키는 것으로 나타났다. 또한 코로나 팬데믹 초기 스페인 사람들의 대처방식을 탐색한 Solé 등(2021)은 체중증가, 수면패턴의 변화, 흡연과 같은 부적응적 대처방식과 높은 우울, 불안 수준 간 밀접한 연관성을 확인하였다. 이와 유사하게 Savitsky, Findling, Erel와 Hendel(2020)의 연구에서도 코로나 팬데믹 초기 섭식, 마약 및 알코올 남용 같은 부적응적 분산의 대처방식을 사용할수록 높은 불안을 호소하였지만, 위협에 적극적으로 대처하고, 유머를 잃지 않을수록 낮은 불안을 호소하는 것으로 나타났다. 이렇듯 신종 전염병 상황에서 스트레스 대처방식 양상에 따라 삶의 만족감, 우울, 불안 같은 심리적 안녕감에 차이가 나타나는 것을 확인할 수 있다.

최근 들어 코로나 확산세가 엔데믹(endemic, 전염병의 풍토병화) 국면으로 접어들면서 사회적 거리두기가 완화되고, 일상으로 회복이 진행되고 있다. 하지만 사람들은 여전히 새로운 변종 바이러스 공포에 시달리고 있으며, 새롭게 시작되는 대면활동을 적응하는 데 어

려움을 호소하는 사람들이 증가하고 있다(헬스조선, 2022.06.15.). 이처럼 인류는 끝나지 않는 바이러스 재난으로 비일상이 일상이 되어 버린 위기상황을 적응적으로 대처해야 하는 새로운 과제에 직면했다. 이에 따라 코로나 팬데믹 초기 개인의 대처방식 양상의 특징을 살펴보고, 이에 영향을 미치는 요인과 대처방식에 따른 심리적 안녕감의 차이를 살펴보는 것은 중요하다. 하지만 기존 선행연구는 대처방식의 전체적 경향성을 살펴보는 변인중심의 연구가 이루어졌기 때문에, 전염병 위기상황에서 개별적 대처양상의 차이를 확인하지 못했다는 한계가 있다. 또한 국내의 경우 신종 전염병 상황에서 성인들의 대처방식에 영향을 미칠 수 있는 개인적, 환경적 요인을 종합적으로 살펴본 연구가 부족한 실정이다. 따라서 본 연구는 코로나 팬데믹 초기 한국인들은 어떠한 대처방식의 양상을 나타내는지 잠재프로파일분석을 통해 살펴볼 예정이며, 이러한 대처방식의 양상에 영향을 미치는 인구사회학적 정보(성별, 연령, 경제적 수준, 가구형태)와 코로나로 인한 비일상성(코로나로 인한 두려움, 코로나로 인한 스트레스, 외출 및 일정제약, 코로나로 인한 수입 감소)요인을 살펴봄으로써 개인적, 환경적 영향요인을 살펴보고, 나아가 잠재계층에 따른 심리적 안녕감(삶의 만족감, 우울, 불안)의 차이를 확인하고자 한다. 본 연구를 통해 현재 혹은 미래의 전염병으로 인한 스트레스에 대해 어떠한 태도를 취해야 하는지 이해할 수 있을 것이며, 코로나 팬데믹 초기 심리적 안녕감을 증진시킬 수 있는 적절한 심리지원 서비스 구축을 위한 기초자료를 제공할 수 있을 것으로 기대한다.

연구목적 1. 코로나 팬데믹 초기 스트레스

대처양상에 따른 잠재계층은 몇 개의 집단으로 구분되며, 각 집단의 특징은 어떠한가?

연구목적 2. 코로나 팬데믹 초기 스트레스 대처양상에 따른 잠재계층에 영향을 미치는 인구사회학적 정보(성별, 연령, 경제적 수준, 가구형태)와 코로나로 인한 비일상성(코로나로 인한 두려움, 코로나로 인한 스트레스, 외출 및 일정제약, 코로나로 인한 수입 감소)은 무엇인가?

연구목적 3. 코로나 팬데믹 초기 스트레스 대처양상에 따른 잠재계층을 구분하였을 때, 각 잠재계층에 따른 심리적 안녕감(삶의 만족감, 우울, 불안)은 어떠한 차이가 나타나는가?

방 법

연구대상 및 자료수집 방법

본 연구는 성인의 스트레스 대처양상에 따라 잠재계층에 영향을 미치는 변인을 확인하고, 심리적 안녕감의 차이를 검증하고자 하였다. 이를 위해 코로나 팬데믹 초기 코로나 감염에 대한 한국인의 두려움과 심리·사회적 경험을 알아보기 위하여 실시한 성인 600명의 자기보고식 설문자료를 2차 분석(secondary analysis)에 활용하였다. 해당 설문은 세계보건기구가 코로나 팬데믹(pandemic)을 선언하고, 국내 대구경북지역이 특별재난지역으로 선정되었던 2020년 4월 13일부터 2020년 4월 21일까지 온라인으로 진행되었다. 2020년 4월 20일 기준 국내 누적 확진자 수는 10,674명이었고, 누적사망자 수는 236명이었으며, 전 세계 누적 확진자 수는 556,390명이었고, 누적 사망자 수는 43,608명이었다. 해당 설문은 우리나

라 인구센서스 기준에 따라 성별과 지역별 연령비율을 고려하여 성인을 대상으로 조사 대상자를 표집하였다. 연구 참여자는 총 600명으로, 지역별로 서울, 경기, 인천은 158명(26.4%), 경상은 335명(58.1%), 전라는 44명(7.3%), 충청은 34명(5.7%), 강원·제주는 11명(1.8%)으로 나타났다. 설문 소요시간은 약 20~30분이었으며, 연구 참여자에게는 온라인 서베이 업체를 통해 일정량의 크레딧이 지급되었다. 본 논문은 소속기관의 연구윤리심의위원회(IRB)로부터 승인을 받아 진행되었다(SKKU 2020-05-005).

측정도구

인구사회학적 정보

본 연구에서는 연구 참여자의 인구사회학적 정보로 성별, 연령, 경제적 수준, 가구형태를 확인하였다. 경제적 수준은 중산층 이상, 중산층, 중산층 이하로 구분하였으며, 가구형태는 1인 가구와 다인 가구로 구분하였다.

스트레스 대처 방식

본 연구에서는 코로나 팬데믹 초기 스트레스 대처양식을 알아보기 위해 Carver(1997)가 개발하고, 정주리와 이기학(2007)이 번안한 스트레스 대처척도(The Brief COPE)를 사용하였으며, 연구 참여자들이 '코로나 사태가 확산되던 최근 두 달 간'을 떠올리며 측정도구에 응답하도록 질문지를 수정·보완하였다. 본 척도는 Carver, Scheier, Weintraub(1989)가 기존에 개발한 60문항 척도를 28문항으로 재구성한 것으로, 각 2문항씩 총 14개의 하위요인으로 구성되어있다. 하위요인에는 (1)능동적 대처, (2)계획, (3)긍정적 재해석, (4)수용, (5)유머, (6)

종교, (7)정서적 지지, (8)도구적 지지, (9)주의 분산, (10)부인, (11)정서 발산, (12)약물 사용, (13)행동 철회, (14)자기 비난이 포함된다. Carver(1997)와 Meyer(2001) 연구에서는 능동적 대처, 계획, 긍정적 재해석, 수용, 유머, 종교, 정서적지지, 도구적 지지를 적응적 대처로 분류하였고, 주의 분산, 부인, 정서 발산, 약물 사용, 행동 철회, 자기 비난을 부적응적 대처로 분류하였다. 문항은 '전혀 사용 안함(1점)'에서부터 '많이 사용함(4점)'까지 4점 Likert 척도로 구성 되어 있으며, 총 점수가 높을수록 해당 대처를 많이 사용한다는 것으로 평가하였다. Carver(1997)의 연구에서 정서발산(Venting) 요인의 크론바흐 알파값이 .50으로 나타났으며, 본 연구에서도 정서발산 요인의 크론바흐 알파값이 .49로 나타났다. Carver(1997)는 척도의 내적 합치도가 수용할만한 수준으로 나타났으나, 일부 하위요인의 상관계수가 낮게 나온 것에 대하여 다음과 같이 설명하였다. Brief Cope척도는 Carver 등(1989)의 대처척도의 일부 문항을 발췌하여 만든 척도이며, 원 척도의 신뢰도, 타당도는 깊은 연관성을 지닌다(Mayer, 2001). 단축형 척도를 만드는 과정에서 하위요인의 문항 수가 각각 2문항으로 감소하였기 때문에 일부 요인의 신뢰도가 낮게 나타났지만, Carver 등(1989)의 대처척도는 수용할만한 내적 합치도와 검사-재검사 신뢰도가 나타나며, 강한 수렴, 변별 타당도를 지니고 있기에 충분히 타당한 척도라고 볼 수 있다. 원 척도인 Carver(1997)의 연구에서 각 하위요인의 Cronbach's α 는 .50에서 .90의 범위를 가졌다. 본 연구에 사용된 대처 척도의 Cronbach's α 는 .91로 나타났으며, 각 하위요인의 Cronbach's α 는 .49에서 .85의 범위를 가졌다.

코로나로 인한 두려움

본 연구에서는 코로나로 인한 두려움을 측정하기 위해서 이동훈, 김지윤, 강현숙(2016)이 Nickell 등(2004)의 연구를 참고하여 개발하고, 이후 이동훈 등(2020)이 코로나 팬데믹 상황에 맞게 수정·보완한 10문항을 사용하였다. 문항은 '내가 코로나에 감염될 경우, 가족에게 코로나를 전염시킬까봐 두려웠다.', '코로나 이후 삶을 예측할 수 없어 두렵다.' 등으로 구성된다. 총 10문항으로 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'까지 5점 Likert 척도를 통해 측정되었다. 최저 10점에서 최고 50점으로 총점이 높을수록 코로나로 인한 두려움이 큰 것을 의미한다. 본 연구의 Cronbach's α 는 .92로 나타났다.

코로나로 인한 스트레스

Cohen, Kamarck과 Mermelstein(1983)의 지각된 스트레스 척도(Perceived Stress Scale: PSS)를 박준호, 서영석(2010)이 번안하여 타당화한 한국판 지각된 스트레스 척도를 사용하였다. 본 연구에서는 해당 척도를 코로나 팬데믹 상황에 맞게 수정·보완(최근 두 달 동안, 코로나 19로 인해 초조하거나 스트레스가 쌓였다)한 10문항을 사용하였다. PSS의 하위요인은 '긍정적 자각'과 '부정적 자각'이며, '전혀 그렇지 않다(0점)', '거의 그렇지 않다(1점)', '가끔 그렇다(2점)', '자주 그렇다(3점)', '매우 자주 그렇다(4점)'까지 5점 Likert 척도로 구성되어있다. 최저 0점에서 최고 40점으로 총점이 높을수록 지각된 스트레스가 높음을 의미하며, 일반적으로 20점 이상을 높은 스트레스를 호소한다고 파악한다. 또한 4, 5, 6, 7, 8번 총 5 문항은 역문항으로 역채점하여 사용하였다. Cohen 등(1983)의 연구에서 Cronbach's α 는 .78

이었으며, 본 연구에서는 .77로 나타났다.

외출 및 일정제약

본 연구는 개인의 외출 및 일정 제약 경험을 측정하기 위해 Nickell 등(2004)의 연구에서 사용된 비일상적 경험 문항을 이동훈 등(2020)이 코로나 19 팬데믹 상황에 맞게 수정 및 보완한 문항을 발췌하여 사용하였다. 사용한 문항은 총 3문항으로 '감염의 우려 때문에 외출에 지장을 받았다', '코로나로 인해 개인적인 일정 및 계획(ex. 여행, 휴가 등)에 차질이 있었다', '코로나로 인해 공적인 일정 및 계획(ex. 학회, 출장, 워크샵, 시험, 수업 등)에 차질이 있었다'로 구성되어 있다. 문항은 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'까지 5점 리커트 척도로 측정되었으며, 외출 및 일정 제약 경험 여부를 명확히 구분하기 위하여 '전혀 그렇지 않다(1점)', '그렇지 않다(2점)'고 응답한 참여자는 비경험 집단으로 '보통이다(3점)', '그렇다(4점)', '매우 그렇다(5점)'고 응답한 참가자는 경험집단으로 구분하였다. 본 연구에 사용된 3문항의 Cronbach's α 는 .76으로 나타났다.

수입 감소

본 연구는 코로나 팬데믹 초기 개인의 수입 감소 경험을 살펴보기 위해 이동훈 등(2020)의 연구에서 활용한 자체 개발문항을 사용하였다. 총 1문항으로 연구 참여자는 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'까지 5점 리커트 척도에 응답하였다. 또한 수입 감소를 명확히 구분하기 위해 '전혀 그렇지 않다(1점)', '그렇지 않다(2점)'고 응답한 참여자는 코로나 팬데믹 기간 중 수입 감소를 경험하지 않은 것으로, '보통이다(3점)', '그렇다(4점)',

'매우 그렇다(5점)'고 응답한 참여자는 코로나 팬데믹 기간 중 수입 감소를 경험한 것으로 구분하였다.

삶의 만족도

본 연구는 코로나 팬데믹 초기 삶의 만족도를 측정하기 위해 Diener, Emmons, Larsen과 Griffin(1985)이 개발하고 임영진(2012)이 타당화한 삶의 만족도 척도(The Satisfaction with Life Scale: SWLS)를 사용하였으며, 연구 참여자들이 '코로나 사태가 확산되던 최근 두 달 간'을 떠올리며 측정도구에 응답하도록 질문지를 수정·보완하였다. 삶의 만족도 척도(SWLS)는 총 5문항으로 되었으며, '전혀 아니다(1점)'에서 '매우 그렇다(7점)'까지 7점 척도로 구성되어 있다. 척도에는 '나는 나의 생활에 만족한다', '전반적으로 나의 인생은 내가 이상적으로 여기는 모습에 가깝다', '내 인생의 여건은 아주 좋은 편이다' 등의 문항이 포함되어 있다. 점수가 높을수록 자신의 삶에 대한 전반적인 만족도 수준이 높음을 의미한다. Pavot과 Diener(2008)은 5~9점은 매우 불만족(extremely dissatisfied), 10~14점은 불만족(dissatisfied), 15~19점은 약간 불만족(slightly dissatisfied), 20점은 보통(neutral), 21~25점은 약간 만족(slightly satisfied), 26~30점은 만족(satisfied), 31-35점은 매우 만족(extremely satisfied)으로 분류하였다. 본 연구는 빈도분석을 위하여 5~19점 까지를 '불만족 집단'으로 구분하였고, 20점은 '보통 집단' 21~35점 까지는 '만족 집단'으로 구분하였다. 임영진(2012)의 연구에서 삶의 만족도 척도의 내적합치도(Cronbach α)는 .84로 나타났다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .92로 나타났다.

우울

Kohout, Berkman, Evans와 Comoni-Huntley (1993)가 개발하고 신서연(2011)이 국내 타당화한 단축형 우울 척도(two short form of the Center for Epidemiologic Studies Depression scale: CES-D-10)를 사용하였다. 총 10문항(예: 모든 일들이 힘들게 느껴졌다.)으로 구성된다. 본 연구에서는 지난 일주일 동안 코로나 사태와 관련한 우울 증상을 '아니다(0점)'와 '그렇다(1점)'로 측정하였다. 신서연(2011)의 연구에 따르면 총점 10점 중에서 3점이 넘을 경우 해당 연구 참여자는 우울집단으로 분류할 수 있다. 본 연구의 빈도분석에서는 3점 미만을 '우울이 없는 집단'으로 구분하였고, 3점 이상은 '우울집단'으로 구분하였다. 한국어판 단축형 Kohout 등(1993)과 신서연(2011)의 Cronbach's α 는 각각 .76, .74였으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .84였다.

불안

Spitzer, Kroenke, Williams와 Löwe(2006)이 개발하고 Seo와 Park(2015)이 국내 타당화한 범불안장애척도(Generalized Anxiety Disorder7: GAD-7)를 사용하였다. 총 7문항(예: 초조하거나 불안하거나 조마조마하게 느낀다)으로 구성되어 있다. 문항은 '전혀 방해 받지 않음(0점)'에서 '거의 매일 방해 받음(3점)'까지 4점 Likert 척도로 측정하며, 2주 동안 코로나 사태와 관련한 불안증상을 측정한다. 점수가 높을수록 불안 정도가 심한 것을 의미하며, 총점 21점 중 4점, 5점, 10점, 15점 기준에 따라 불안이 없는 집단, 경미한 수준의 불안, 중간 수준의 불안, 심각한 수준의 불안 집단으로 구분한다(Spitzer et al., 2006). 본 연구의 빈도분석에서는 4점 이하를 '불안이 없는 집단'으로 구분하였고, 5

점 이상부터 9점 이하를 '낮은 불안집단'으로 구분하였으며, 10점 이상부터 21점까지를 '높은 불안 집단'으로 구분하였다. Spitzer 등(2006)과 Seo, Park(2015) 연구의 Cronbach's α 는 .92였으며, 본 연구의 Cronbach's α 는 .92였다.

분석 방법

본 연구는 코로나 팬데믹 초기 한국의 대처 방식 양상에 따른 잠재계층을 구분하고, 인구사회학적 정보와 코로나로 인한 비일상성이 계층구분에 미친 영향력을 살펴보았으며, 잠재계층에 따른 심리적 안녕감의 차이를 확인하였다. 이를 위해 본 연구에서는 SPSS 21.0과 Mplus 8.0을 사용하였다.

첫째, 연구 참여자들의 인구사회학적 정보와 심리사회적 변인의 특성을 확인하고, 연구 변인 간 상관관계를 확인하기 위하여 SPSS 21.0을 통한 상관분석과 빈도분석을 실시하였다. 둘째, 코로나 팬데믹 초기 일반 성인의 대처방식 양상에 따른 잠재집단을 도출하고 이러한 계층 분류에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 Mplus 8.0을 통해 잠재프로파일분석(Latent Profile Analysis, LPA)을 실시하였다. 이는 연구 참여자의 응답 패턴에 따라 유사한 성격을 지닌 개인들을 하위 계층으로 분류하는 분석방법으로서 도출된 잠재집단은 집단 내 구성원끼리 동질적이나, 다른 집단과 상호배타적 성격을 지닌다(Muthén & Muthén, 2000; Pastor, Barron, Miller, & Davis, 2007). 또한 기존의 변인중심분석(variable-centered analysis)과 달리, 개인중심접근(person-oriented analysis)을 취한다는 특징이 있다(Bergman, & Magnusson 1997). 본 연구에서는 코로나 팬데믹 초기 대처방식에 따른 잠재계층을 분류하기 위해 Carver

(1997)의 스트레스 대처방식 하위요인 분류에 근거하여 적응적 대처방식에 해당하는 '능동적 대처, 계획, 도구적지지, 정서적지지, 긍정적 재해석, 수용'과 부적응적 대처방식에 해당하는 '종교, 유머, 정서 발산, 부인, 약물사용, 행동철회, 주의분산, 자기비난' 총 14개 하위요인을 투입하였다. 보편적으로 모형 적합도를 평가하기 위한 지표로 AIC(Akaike Information Criteria), BIC(Baysian Information Creiteria), SSBIC(Sample-size Adjusted BIC), LMR-LRT(Lo-Mendell Rubin Likelihood Ratio Test)가 활용되며, 그 수치가 낮을수록 모형적합도가 좋은 것으로 간주된다(Nylund, Asparouhov, & Muthén, 2007). 또한 Entropy 지수는 각각의 관측값들의 분류 정확도를 의미하는 것으로(김수영, 김명일, 장수지, 문경주, 2017), 0에서 1사이의 값을 가지며, 1에 가까울수록 정확히 분류되었음을 의미한다(권재기, 2014; Nylund et al., 2007). 본 연구에서는 Entropy 지수가 .8이상이면 수용 가능한 수준이라고 판단하였다(Wang, & Wang, 2012).

셋째, 잠재계층 구분에 영향을 미치는 인구사회학적 정보, 코로나로 인한 비일상성의 영향을 확인하고 잠재계층에 따른 심리적 안녕감의 차이를 확인하기 위해 3단계 추정방법(R3STEP)을 사용하였다(Asparouhov & Muthén, 2014; Vermunt, 2010). 3단계 추정 방법은 독립변수(인구사회학적 정보, 코로나로 인한 비일상성)와 결과변수(심리적 안녕감)가 잠재계층과 함께 모형에 포함되어 분석될 경우, 계층 분류에 미치는 영향을 통제하는 방법을 의미한다. 우선 독립변수와 결과변수를 제외한 상태에서 잠재계층을 탐색하여 각 개인이 속할 가능성이 가장 높은 잠재계층을 추정한다. 그 다음 분류오류를 고려하여 잠재계층 구분에

미칠 것으로 예상되는 독립변수의 영향을 확인하고, 잠재계층에 따른 결과변수의 차이를 확인한다. 이러한 방법은 독립변수와 종속변수의 분포로 인해 잠재계층이 변경되는 것을 방지할 수 있다는 장점이 있다(홍세희, 2019). 이에 따라 본 연구에서는 잠재계층 구분에 독립변수가 영향을 미치는지 확인하기 위해 R3STEP 보조변수(Auxiliary)를 사용하였으며, 잠재계층에 따라 결과변수에 차이가 있는지 확인하기 위해 연속형 결과변수에 사용하는 BCH 보조변수를 사용하였다(Asparouhov & Muthén, 2014; Bakk & Vermunt, 2016).

결 과

연구 참여자의 인구사회학적 정보, 코로나로 인한 비일상성, 심리적 안녕감 빈도 및 기술통계

연구 참여자의 인구사회학적 정보, 코로나로 인한 비일상성, 심리적 안녕감의 빈도분석 결과는 표 1과 같다. 총 600명의 연구 참여자 중 '여성'과 '남성' 모두 300명(50.0%)으로 나타났다. 연령대는 '40대'가 207명(34.5%)으로 가장 많았으며, '30대'가 162명(27.0%), '50대'가 112명(18.7%), '20대'가 71명(11.8%), '60세 이상'이 48명(8.0%) 순으로 나타났다. 경제적 수준의 경우 '중산층 이하'가 300명(50.0%)으로 가장 많았으며, '중산층' 269명(44.8%), '중산층 이상' 31명(5.2%) 순으로 나타났다. 가구 형태의 경우 '1인 가구'가 540명(90.0%)으로 가장 많았으며, '다인 가구'는 60명(10.0%)으로 나타났다. 비일상성 중 코로나로 인한 두려움과 스트레스의 기술 통계치를 확인한 결과, 두려움의 평균은 12.98점, 표준편차는 1.62점으

표 1. 인구사회학적 정보, 코로나로 인한 비일상성, 심리적 안녕감 변인 빈도(N=600)

구분	변인		응답 빈도(%)	
인구사회학적 정보	성별	여성	300(50.0)	
		남성	300(50.0)	
	연령	19-29세	71(11.8)	
		30-39세	162(27.0)	
		40-49세	207(34.5)	
		50-59세	112(18.7)	
		60세 이상	48(8.0)	
		50-59세	112(18.7)	
		60세 이상	48(8.0)	
	경제수준	중산층 이상	31(5.2)	
		중산층	269(44.8)	
		중산층 이하	300(50.0)	
가구형태	1인 가구	540(90.0)		
	다인 가구	60(10.0)		
코로나로 인한 비일상성	외출지장	경험	559(93.2)	
		비경험	41(6.8)	
	외출 및 일정제약	개인일정 차질	경험	547(91.2)
			비경험	53(8.8)
		공적일정 차질	경험	511(85.2)
			비경험	89(14.8)
	코로나로 인한 수입 감소	경험	404(67.3%)	
		비경험	196(32.7%)	
	심리적 안녕감	삶의 만족도	불만족 집단	387(64.5)
			보통 집단	45(7.5)
만족 집단			168(28)	
우울		우울 집단	178(29.7)	
		우울이 없는 집단	422(70.3)	
불안		높은 불안 집단	108(18.0)	
		낮은 불안 집단	185(30.8)	
	불안이 없는 집단	306(51.0)		

로 전체 평균이 비교적 높지 않았으며, 스트레스 지각수준은 평균 31.22점, 표준편차는 4.97점으로 전체 평균이 20점 이상으로 높은 스트레스에 속했다. 또한 비일상성 중 외출 및 일정제약과 수입 감소의 빈도를 확인한 결과, 외출 및 일정제약의 경우 '코로나 19 감염 우려로 외출에 지장'은 518명(86.9%)이 '경험'했고, '개인적 일정 및 계획 차질'은 547명(91.2%)이 '경험'했으며, '공적 일정 및 계획 차질'은 511명(85.2%)이 '경험'했다고 보고했다. 코로나로 인한 수입 감소의 경우, 404명(67.3%)이 '경험'했으며, 196명(32.7%)이 '비경험'한 것으로 나타났다. 마지막으로 심리적 안녕감 중 삶의 만족도의 빈도를 확인한 결과, 387명(64.5%)이 '불만족 집단'에 속했으며, 45명(7.5%)은 '보통 집단'에 속했으며, 168명(28%)은 '만족 집단'에 속하는 것으로 나타났다. 또한 우울과 불안의 빈도를 확인한 결과, 178명(29.7%)이 '우울 집단'에 속했으며, 108명(18.0%)이 '높은 불안집단'에 속했고, 185명(30.8%)이 '낮은 불안 집단'에 속하는 것으로 나타났다.

스트레스 대처 양상에 따른 잠재계층 수 결정

본 연구에서는 국내 성인의 스트레스 대처

양상에 따른 잠재계층을 확인하기 위해 LPA를 실시했다. 코로나 팬데믹 초기 대처방식의 양상을 가장 잘 나타내는 잠재계층 수를 확인하기 위해 2계층에서 6계층까지 집단의 모형 적합도를 순차적으로 확인했으며, 그 결과는 표 2와 같다. 분석결과, 잠재계층의 수가 증가할수록 AIC, BIC, saBIC가 감소하는 것으로 나타났다. Entropy 지수의 경우 2계층부터 6계층까지 0.8 이상의 값을 가졌으므로 모두 수용 가능한 수준으로 판단할 수 있다(Wang, & Wang, 2012). 또한 BLRT 검증 결과에서도 2계층에서 6계층에 이르기까지 모든 결과가 유의한 것으로 나타났다. 하지만 LMR 검증 결과 2, 3, 4계층의 값은 유의하나, 5, 6계층의 값이 유의하지 않으며, BIC 지수를 비교하였을 때, 2, 3, 4계층 중 4계층의 값이 가장 낮은 것으로 나타났다(Raftery, 1995). 이에 따라 본 연구에서는 국내 성인의 스트레스 대처양상을 설명하는 가장 적합한 집단의 수를 4계층으로 선정하였다.

스트레스 대처양상에 따른 잠재계층 형태

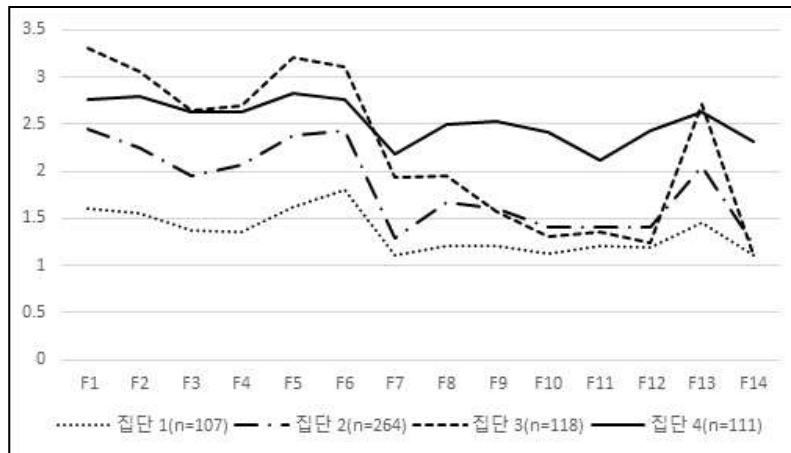
국내 성인의 대처양상에 따라 나타난 4계층의 평균 및 표준오차는 표 3과 같으며, 계층의 모형은 그림 1과 같다. 본 연구는 집단 1

표 2. 잠재계층 모형의 적합도 분석 결과 (N=600)

모형	AIC	BIC	saBIC	Entropy	LMR	BLRT
2계층	16336.746	16525.813	16389.300	0.867	0.0000	0.0000
3계층	15358.314	15613.336	15429.202	0.899	0.0000	0.0000
4계층	14986.958	15307.934	15076.179	0.885	0.0497	0.0000
5계층	14739.854	15126.784	14847.408	0.883	0.2277	0.0000
6계층	14569.007	15021.891	14694.894	0.908	0.1037	0.0000

표 3. 잠재계층 별 평균 및 표준오차

대처방식	낮은 대처관여 집단 1(n=107)		보통 수준의 적응적 대처 집단 2(n=264)		높은 수준의 적응적 대처 집단 3(n=118)		적응-부적응 대처관여 집단 4(n=111)	
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)		
적응적 대처	능동적 대처	1.599 (0.061)	2.444 (0.047)	3.300 (0.065)	2.759 (0.083)			
	계획	1.556 (0.062)	2.244 (0.049)	3.062 (0.063)	2.801 (0.110)			
	도구적지지	1.373 (0.054)	1.951 (0.048)	2.648 (0.082)	2.626 (0.094)			
	정서적지지	1.366 (0.059)	2.062 (0.051)	2.698 (0.062)	2.623 (0.061)			
	긍정적 재해석	1.619 (0.068)	2.380 (0.042)	3.214 (0.073)	2.826 (0.082)			
	수용	1.796 (0.085)	2.435 (0.050)	3.116 (0.069)	2.765 (0.078)			
	종교	1.118 (0.033)	1.294 (0.048)	1.929 (0.122)	2.188 (0.128)			
	유머	1.214 (0.035)	1.680 (0.060)	1.950 (0.079)	2.495 (0.092)			
부적응적 대처	정서 발산	1.217 (0.035)	1.600 (0.052)	1.567 (0.055)	2.534 (0.095)			
	부인	1.129 (0.028)	1.406 (0.060)	1.301 (0.053)	2.408 (0.081)			
	약물사용	1.208 (0.054)	1.415 (0.051)	1.352 (0.067)	2.126 (0.101)			
	행동철회	1.201 (0.041)	1.406 (0.057)	1.249 (0.043)	2.429 (0.092)			
	주의분산	1.464 (0.053)	2.056 (0.052)	2.716 (0.099)	2.628 (0.091)			
	자기비난	1.115 (0.033)	1.228 (0.056)	1.108 (0.033)	2.322 (0.085)			



주. 적응적 대처: F1. 능동적 대처, F2. 계획, F3. 도구적지지, F4. 정서적지지, F5. 긍정적 재해석, F6. 수용, F7. 종교, F8. 유머

주. 부적응적 대처: F9. 정서 발산, F10. 부인, F11. 약물사용, F12. 행동철회, F13. 주의분산, F14. 자기비난

그림 1. 국내 성인의 스트레스 대처방식 양상에 따른 잠재계층

은 총 107명(18.1%)이 포함되었으며, 적응적 대처방식에 해당하는 능동적 대처, 계획, 도구적지지, 정서적지지, 긍정적 재해석, 수용, 종교, 유머가 가장 낮은 수준으로 나타났다. 또한 부적응적 대처방식에 해당하는 정서 발산, 부인, 약물사용, 행동철회, 주의분산이 가장 낮았으며, 자기비난은 집단 2, 4보다 더 낮게 나타났다. 이에 따라 집단 1은 '낮은 대처관여 집단'이라 명명하였다. 집단 2는 264명(43.2%)이 포함되었으며, 적응적 대처방식에 해당하는 능동적 대처, 계획, 도구적지지, 정서적지지, 긍정적 재해석, 수용, 종교, 유머가 집단 1에 비해 높고, 집단 3과 4에 비해 낮은 수준으로 나타났다. 또한 주의분산을 제외하고, 부적응적 대처방식에 해당하는 정서 발산, 부인, 약물사용, 행동철회, 자기비난이 집단 4보다 낮고, 집단 1과 유사한 수준으로 낮게 나타났다. 이에 따라 집단 2는 '보통 수준의 적응적 대처집단'으로 명명하였다.

집단 3은 118명(20.0%)이 포함되었으며, 적응적 대처방식에 해당하는 종교와 유머를 제외하고, 능동적 대처, 계획, 도구적지지, 정서적지지, 긍정적 재해석, 수용이 가장 높은 수준으로 나타났으며, 주의 분산을 제외하고 부적응적 대처방식에 해당하는 정서 발산, 부인, 약물사용, 행동철회, 자기비난이 집단 4보다 낮고 집단 1, 2와 유사한 수준으로 낮게 나타났다. 이에 따라 집단 3은 '높은 수준의 적응적 대처집단'이라 명명하였다. 집단 4는 111명(18.7%)이 포함되었으며, 능동적 대처, 계획, 도구적지지, 정서적지지, 긍정적 재해석, 수용, 종교, 유머 같은 적응적 대처방식이 집단 1과 2보다 높고 집단 3과 유사한 수준으로 나타났다. 또한 정서발산, 부인, 약물사용, 행동철회, 주의분산, 자기비난 같은 부적응적 대처방식

이 가장 높게 나타났다. 이에 따라 집단 4는 '적응-부적응 대처관여 집단'이라 명명하였다. 또한 본 연구에서는 집단 1과 집단 4를 Connor-Smith, Compas, Wadsworth, Thomsen과 Saltzman(2000)의 스트레스 대처방식 구분기준에 근거하여 각각 '낮은 대처관여 집단'과 '적응-부적응 대처관여 집단'으로 명명하였다. Connor-Smith 등(2000)은 스트레스에 자발적, 적극적으로 대처하는 '관여반응'과 스트레스에 비자발적, 소극적으로 대처하는 '비관여 반응'으로 구분하였는데, 이와 유사하게 집단 1은 적응적, 부적응적 대처방식을 모두 사용하지 않으며 소극적으로 대처에 관여하는 양상을 보였으며, 집단 4는 적응적, 부적응적 대처방식을 모두 사용하여 적극적으로 대처에 관여하는 양상을 나타냈다.

스트레스 대처양상에 따른 잠재계층에 영향을 미치는 변인

코로나 팬데믹 초기 스트레스 대처 양상에 따른 잠재계층에 영향을 미치는 변인을 탐색하기 위해 인구사회학적 정보(성별, 연령, 경제수준, 가구형태), 코로나로 인한 비밀상성(코로나로 인한 두려움, 코로나로 인한 스트레스, 외출 및 일정제약, 코로나로 인한 수입 감소)의 영향을 확인하였으며, 결과는 표 4와 같다.

먼저, '낮은 대처관여 집단 1'과 '보통 수준의 적응적 대처집단 2'를 비교한 결과, '연령' ($Est=0.028, p<.05$), '코로나로 인한 두려움' ($Est=0.433, p<.05$), '코로나로 인한 스트레스' ($Est=0.932, p<.05$), '외출 및 일정제약' ($Est=0.367, p<.01$)에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 즉, 고 연령층에 속하며, 코로나로 인한 두려움과 스트레스 수준이 높고, 외출

표 4. 스트레스 대처 양상에 따른 잠재계층에 영향을 미치는 요인 추정결과 (N=600)

구분	집단 1 (준거집단)			집단 2 (준거집단)		집단 3 (준거집단)	
	집단 2	집단 3	집단 4	집단 3	집단 4	집단 4	
	Est(S.E.)	Est(S.E.)	Est(S.E.)	Est(S.E.)	Est(S.E.)	Est(S.E.)	
인구· 사회학적 정보	성별 ^a	-0.109(0.273)	-0.713(0.321)*	0.048(0.317)	-0.604(0.265)*	0.157(0.261)	0.761(0.304)*
	연령	0.028(0.014)*	0.061(0.016)***	0.021(0.015)	0.033(0.013)*	-0.008(0.012)	-0.040(0.015)**
	경제수준	0.523(0.277)	0.623(0.331)	0.643(0.327)*	0.100(0.266)	0.120(0.267)	0.019(0.312)
	가구형태 ^b	-0.600(0.453)	0.158(0.638)	-0.744(0.535)	0.758(0.545)	-0.144(0.393)	-0.901(0.592)
코로나로 인한 비일상성	코로나로 인한 두려움	0.433(0.190)*	0.430(0.274)	0.764(0.259)**	-0.003(0.240)	0.330(0.230)	0.333(0.293)
	코로나로 인한 일상 스트레스	0.932(0.377)*	1.892(0.467)***	2.245(0.430)***	0.960(0.347)**	1.313(0.298)***	0.353(0.377)
	외출 및 일정제약	0.367(0.148)*	0.754(0.259)**	-0.066(0.192)	0.387(0.243)	-0.433(0.175)*	-0.820(0.271)**
	코로나로 인한 수입 감소	-0.382(0.293)	-0.532(0.353)	0.724(0.397)	-0.151(0.285)	1.106(0.341)**	1.256(0.388)**

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

주. 유의한 값은 볼드체 처리함.

주. ^a 0 = 여성, 1 = 남성, ^b 0 = 1인 가구, 1 = 다인 가구

및 일정제약 경험이 많을수록 대처에 관여하지 않고 수동적인 모습을 보이는 집단 1에 속하기 보다는 능동적 대처, 계획, 도구적지지, 정서적지지, 긍정적 재해석, 수용 같은 적응적 방식으로 대처하는 집단 2에 속할 가능성이 높게 나타났다. ‘낮은 대처관여 집단 1’과 ‘높은 수준의 적응적 대처집단 3’을 비교한 결과, ‘성별’(Est=-0.713, $p < .05$), ‘연령’(Est=0.061, $p < .001$), ‘코로나로 인한 스트레스’(Est=1.892, $p < .001$), ‘외출 및 일정제약’(Est=0.754, $p < .01$)에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 즉, 여성이며, 고 연령층에 속하며, 코로나로 인한 스트레스가 높고, 외출 및 일정제약 경험이 많을수록, 수동적으로 대처하는 집단 1보다 능동적 대처, 계획, 도구적지지, 정서적지지, 긍정적 재해석, 수용 같은 적응적 방식

을 더욱 적극적으로 사용하는 집단 3에 속할 가능성이 높게 나타났다. ‘낮은 대처관여 집단 1’과 ‘적응-부적응 대처 관여집단 4’을 비교한 결과, ‘경제수준’(Est=0.643, $p < .05$), ‘코로나로 인한 두려움’(Est=0.764, $p < .01$), ‘코로나로 인한 스트레스’(Est=2.245, $p < .001$)에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 즉, 경제수준이 높고, 코로나로 인한 두려움과 스트레스가 높을수록, 수동적으로 대처하는 집단 1보다 능동적 대처, 계획, 도구적지지 같은 적응적 대처와 정서발산, 부인, 행동철회 같은 부적응적 대처를 모두 사용하는 집단 4에 속할 가능성이 높게 나타났다.

‘보통 수준의 적응적 대처집단 2’과 ‘높은 수준의 적응적 대처집단 3’을 비교한 결과, ‘성별’(Est=-0.604, $p < .05$), ‘연령’(Est=0.033, $p < .05$),

‘코로나로 인한 스트레스’(Est=0.960, $p<.01$)에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 즉, 여성이고, 고 연령층에 속하며, 코로나로 인한 스트레스가 높을수록 보통 보다 높은 수준의 적응적 대처를 사용하는 집단 3에 속할 가능성이 높게 나타났다. ‘보통 적응적 대처집단 2’과 ‘적응-부적응 대처 관여집단 4’을 비교한 결과, ‘코로나로 인한 스트레스’(Est=1.313, $p<.001$), ‘외출 및 일정제약’(Est=-0.433, $p<.05$), ‘코로나로 인한 수입 감소’(Est=1.106, $p<.01$)에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 즉, 코로나로 인한 스트레스가 크고, 외출 및 일정제약 경험이 적으며, 수입 감소를 경험했을수록 보통 수준의 적응적 대처방식을 사용하는 집단 2보다는 적응적, 부적응적 대처방식 모두에 관여하는 집단 4에 속할 가능성이 높게 나타났다.

‘높은 수준의 적응적 대처집단 3’과 ‘적응-부적응 대처 관여집단 4’을 비교한 결과, ‘성별’(Est=0.761, $p<.05$), ‘연령’(Est=-0.040, $p<.01$), ‘외출 및 일정제약’(Est=-0.820, $p<.01$), ‘코로나로 인한 수입 감소’(Est=1.256, $p<.01$)에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 즉, 남성이고, 연령이 낮으며, 외출 및 일정제약 경험이 비교적 적으며, 수입 감소를 경험했을수록

적응적 대처만을 사용하는 집단 3보다는 적응적 대처와 부적응적 대처 모두를 사용하는 집단 4에 속할 가능성이 높게 나타났다.

스트레스 대처양상에 따른 심리적 안녕감의 차이

코로나 팬데믹 초기 국내 성인의 스트레스 대처 양상에 따른 심리적 안녕감의 차이를 분석한 결과는 표 5와 같다. ‘삶의 만족감’($\chi^2=13.841$, $p<0.01$)의 경우 집단 간 차이가 통계적으로 유의하였는데, ‘보통 수준의 적응적 대처집단 2’보다 ‘높은 수준의 적응적 대처집단 3’의 삶의 만족도가 더욱 높았으며, ‘보통 수준의 적응적 대처집단 2’보다 ‘적응-부적응 대처 관여집단 4’의 삶의 만족도가 더욱 높았다. 또한 ‘낮은 대처관여 집단 1’보다 ‘보통 수준의 적응적 대처집단 2’의 삶의 만족도가 더욱 높게 나타났다. ‘우울’($\chi^2=37.805$, $p<0.001$)의 경우, 집단 간 차이가 통계적으로 유의하였으며, ‘적응-부적응 대처 관여집단 4’의 우울감이 ‘낮은 대처관여 집단 1’, ‘보통 적응적 대처집단 2’, ‘높은 적응적 대처집단 3’보다 더욱 높게 나타났다. ‘불안’($\chi^2=116.221$, $p<0.001$)의 경우, 집단 간 차이가 통계적으로 유의하였으며, ‘적

표 5. 스트레스 대처 양상에 따른 심리적 안녕감 차이분석 결과

	집단 1	집단 2	집단 3	집단 4	overall test	집단 차이
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	χ^2	
삶의 만족감	3.180(0.126)	3.241(0.080)	3.793(0.136)	3.310(0.132)	13.841**	4, 3 > 2 > 1
우울	0.146(0.024)	0.172(0.015)	0.163(0.021)	0.346(0.028)	37.805***	4 > 3, 2, 1
불안	0.400(0.055)	0.670(0.042)	0.723(0.070)	1.309(0.066)	116.221***	4 > 3, 2 > 1

응-부적응 대처 관여집단 4'의 불안감이 '낮은 대처관여 집단 1', '보통 적극적 대처집단 2', '높은 수준의 적응적 대처집단 3'에 비해 더욱 높게 나타났다.

논 의

본 연구는 코로나 팬데믹 초기 한국인의 스트레스 대처방식의 양상을 확인하기 위해 잠재프로파일분석(LPA)을 실시했다. 또한 잠재계층 구분에 영향을 미칠 것으로 예상되는 인구 사회학적 정보(성별, 연령, 경제수준, 가구형태), 코로나로 인한 비일상성(코로나로 인한 두려움, 코로나로 인한 스트레스, 외출 및 일정제약, 코로나로 인한 수입 감소)의 영향을 살펴보고, 이러한 잠재계층에 따른 심리적 안녕감(삶의 만족감, 우울, 불안)의 차이를 확인하였다. 본 연구의 주요 결과 및 시사점은 다음과 같다.

첫째, 잠재프로파일분석을 사용하여 대처양상에 따른 모형 적합도를 확인한 결과, 연구 참여자를 4계층으로 분류하는 것이 통계적 기준에 가장 적합한 것으로 나타났다. 본 연구는 각 집단별 특성에 따라 '낮은 대처관여 집단 1', '보통 수준의 적응적 대처 집단 2', '높은 수준의 적응적 대처 집단 3', '적응-부적응 대처 관여 집단 4'이라고 명명했다. 각 집단의 특징을 구체적으로 살펴보면, '낮은 대처관여 집단 1'은 적응적 대처와 부적응적 대처 모두 가장 낮은 수준으로, 대처에 관여하지 않는 수동적인 모습이 나타났다(107명, 18.1%). 이와 유사하게 Butler 등(2016)의 연구에서 스트레스 요인에 대해 대처전략을 거의 사용하지 않는 비(非)관여 대처집단이 분류되었는데, 이들은

특히 계획, 유머, 정서적지지, 도구적지지 등의 적응적 대처전략을 거의 사용하지 않으며, 수동적으로 반응하는 것으로 나타났다. 반면, 본 연구의 집단 2, 3, 4는 Carver(1997), Sanjuan 등(2016)과 Meyer(2001)의 적응적 대처와 부적응적 대처 분류와 유사한 양상을 나타낸다. '보통 수준의 적응적 대처 집단 2'의 경우, 능동적 대처, 계획, 도구적지지, 정서적지지, 긍정적 재해석, 수용 같은 적응적 대처방식을 보통 수준으로 사용하였지만, 부적응적 대처 방식은 적극적으로 사용하지 않는 것으로 나타났다(264명, 43.2%). '높은 수준의 적응적 대처 집단 3'은 종교와 유머를 제외한 적응적 대처를 가장 적극적으로 사용하는 것으로 나타났다으며, 주의분산을 제외한 부적응 대처는 낮은 수준으로 나타났다(118명, 20.0%). 마지막으로 '적응-부적응 대처 관여 집단 4'은 집단 1, 2보다 높은 수준의 적응적 대처를 사용하였으며, 정서발산, 부인, 약물사용, 행동철회, 자기비난 같은 부적응 대처 또한 적극적으로 사용하는 것으로 나타났다(111명, 18.7%).

본 연구의 잠재계층 분류 결과는 선행연구와 비교하였을 때 코로나 팬데믹 초기 한국인의 스트레스 대처방식의 특수성이 나타난다. 우선 '높은 수준의 적응적 대처 집단 3'을 살펴보면, 적응적 대처방식을 가장 높은 수준으로 사용하는 동시에 부적응적 대처방식에 해당하는 주의분산 또한 가장 높은 수준으로 사용하는 것을 확인할 수 있다. Wasil 등(2021b)은 코로나 시기에는 TV시청 같은 실내 활동이 접근하기 용이하기 때문에 주의분산 전략이 많이 사용되는 경향이 있으며, 이에 대한 통제력이 상실될 경우에는 역기능적 영향을 미칠 수 있으나, 일정수준의 주의분산은 긴장 완화 같은 적응적인 기능을 할 수 있다고 밝

했다. 또한 본 연구에서는 적응적 대처와 부적응적 대처 모두에 적극적으로 관여하지 않는 '낮은 대처관여 집단 1'과 적응적 대처, 부적응적 대처 모두에 적극적으로 관여하는 '적응-부적응 대처관여 집단 4'이 분류되었다는 특징이 있다. 코로나 팬데믹 시기 대처방식을 탐색한 Kavčič, Avsec와 Kocjan(2021)의 연구에서는 본 연구의 집단 1과 유사하게 대부분의 대처전략을 낮은 수준으로 사용하는 비관여(disengaged coping) 집단이 분류되었는데, 코로나 팬데믹같이 불확실하고 통제가 힘든 상황을 직면했을 때 수동적으로 대처하는 사람들이 적지 않으며, 이는 우울, 불안 같은 심리적 문제에 기인할 수 있다고 설명했다. 또한 코로나 팬데믹 시기 청년들의 대처양상을 확인한 Shigeto 등(2021)연구에서는 본 연구의 집단 4와 유사하게 문제중심 대처와 정서중심 대처 모두를 높은 수준으로 사용하는 집단이 분류되었다. 이들은 스트레스 상황에서 경험하는 부정정서를 적절히 표출할 수 있으며, 문제중심대처와 정서중심대처를 균형적으로 사용할 수 있으나, 동시에 현재 상황을 가장 충격적이며, 통제 불가능하고, 위협적으로 지각하는 역설적인 집단으로 나타났다. 이를 바탕으로 코로나 팬데믹 상황에서 적응적으로 대처하는 사람들도 스트레스를 완화시키기 위해 주의분산이라는 회피적 대처방식을 사용하며, 수동적으로 대처에 관여하지 않는 모습을 보이거나, 적응적, 부적응적 대처방식을 모두 사용하는 모습을 확인할 수 있다.

둘째, 대처양상에 따른 잠재계층 구분에 영향을 미치는 인구사회학적 정보(성별, 연령, 가구형태, 경제수준)와 코로나로 인한 두려움, 코로나로 인한 스트레스, 코로나로 인한 비일상성(외출 및 일정제약, 코로나로 인한 수입

감소)의 영향력을 탐색한 결과는 다음과 같다. 우선, 인구사회학적 정보의 경우 성별, 연령, 경제수준에서 유의한 효과가 나타났다. 성별의 경우 여성일수록 집단 1, 집단 2보다 집단 3에 포함될 확률이 높았다. 또한 남성일수록 집단 3보다 집단 4에 속할 확률이 높았다. 이러한 결과는 코로나 팬데믹 초기 여성일수록 소극적으로 대처하기 보다는 높은 수준의 적응적 대처방식을 사용하는 경향이 있으며, 남성일수록 적응적 대처만을 사용하기 보다는 적응적 대처와 부적응적 대처 모두를 사용하는 경향이 있음을 의미한다. 이는 선행연구와 상이한 결과로 Kelly, Tyrka, Price와 Carpenter(2008)는 남성과 여성의 대처방식과 디스트레스의 차이를 살펴보았는데, 스트레스 상황에서 여성은 문제중심적 대처를 하기보다는 정서중심적 반응을 보이는 경향이 있으며, 이는 높은 우울과 불안을 야기할 수 있다고 보고하였다. 반면, 사스 확산 시기 대처방식의 성차를 확인한 Main, Zhou, Ma, Luecken과 Liu(2011)의 연구는 남성이 여성보다 부적응적으로 대처하는 것으로 나타났다. 이는 신종 전염병 재난 상황에서 여성은 사회에서 요구하는 역할을 더욱 충실하게 이행하며, 사회적 지지를 추구하는 경향성이 있지만, 남성의 경우 심리적인 회피전략을 주로 사용하는 경향이 있기 때문이라고 설명하였다. 또한 코로나 시기 대처방식을 탐색한 Rana 등(2021)의 연구에서는 여성이 남성보다 코로나 상황에 대한 위협인식 수준이 높아 정부의 방역정책을 잘 이행하였으며, 더 높은 수준의 문제중심, 정서중심 대처를 하며 적응적 반응을 보이는 것으로 나타났다. 이를 통해 사회적 거리두기 같은 정부의 방역지침을 준수해야 한다는 사회적 책임감이 부여되는 상황에서 여성이 남성보다

적응적으로 대처하는 경향성이 있음을 알 수 있다. 추후 연구에서는 전염병 재난 상황에서 남성과 여성의 대처양상의 차이에 영향을 미치는 요인이 무엇인지 탐색할 필요가 있을 것이다.

연령의 경우, 연령층이 높을수록 집단 1보다 집단 2, 3에 포함될 가능성이 높고, 집단 2보다 집단 3에 포함될 가능성이 높게 나타났다. 또한 연령층이 낮을수록 집단 3보다 집단 4에 포함될 가능성이 높았다. 이러한 결과는 코로나 팬데믹 초기 연령이 많을수록 소극적으로 대처하기 보다는 적응적으로 대처할 가능성이 높고, 연령이 낮을수록 적응적 대처만을 사용하기 보다는 적응적 대처와 부적응적 대처 모두를 사용할 가능성이 높음을 의미한다. 본 연구결과는 사스 확산이 절정에 달하던 시기 홍콩인의 대처방식을 살펴본 Yeung과 Fung(2007)의 연구와 코로나 팬데믹 시기 영국인의 대처방식을 살펴본 Fluharty와 Fancourt(2021)의 연구와 맥락이 유사하다. Yeung과 Fung(2007)은 청년층일수록 정서중심대처를 더욱 많이 사용하며, 중년층과 노년층일수록 문제중심대처를 더 많이 사용한다고 보고하였으며, Fluharty와 Fancourt(2021)은 고연령층에 속할수록 회피전략을 적게 사용한다고 보고하였다. 이러한 연구결과는 중년·노년층의 경우, 청년층보다 더욱 다양한 경험이 축적되어있기 때문에 코로나 팬데믹 같은 충격적인 상황을 비교적 빠르게 수용할 수 있고, 적응적으로 대처할 수 있다고 이해할 수 있다.

또한 경제수준의 경우, 중산층 이하일수록 집단 1보다 집단 4에 속할 확률이 높았다. 이러한 결과는 코로나 팬데믹 초기 경제수준이 낮을수록 소극적으로 대처하기 보다는 적응적, 부적응적 대처방식 모두에 관여할 가능성이

높다는 것을 의미한다. Brantley, O'hea, Jones와 Mehan(2002)는 경제수준과 대처전략의 관계에 대해 살펴보았는데, 경제수준이 낮을수록 회피하기, 거리두기 같은 역기능적 대처와 긍정적 재평가, 자기통제 같은 정서중심 대처전략을 모두 사용할 가능성이 높다고 보고하였다. 이는 경제수준과 같이 개인이 통제하기 어려운 환경에 노출되어있을수록 더욱 수동적이고, 정서중심적 접근을 사용할 가능성이 높은 것을 나타낸다. 또한 코로나 락다운 시기 중국 연구(Chen, & Chen, 2020)에서는 경제수준이 낮을수록 경제적 상황에 대한 부담을 크게 느껴서 자가 격리 정책의 참여수준이 낮게 나타났으며, 코로나 바이러스 정보에 대한 평가가 주관적으로 편향되어 상황에 대한 긍정적 태도가 낮은 것으로 나타났다. 이를 통해 코로나 팬데믹 초기 경제수준이 낮은 사람일수록 가용할 수 있는 자원이 부족하기 때문에 부적응적 대처를 더 많이 사용할 가능성이 높은 것으로 이해할 수 있다.

코로나로 인한 비일상성의 영향력을 살펴보면, 코로나로 인한 두려움, 코로나로 인한 스트레스, 외출 및 일정제약, 코로나로 인한 수입 감소에서 유의한 효과가 나타났다. 우선, 코로나로 인한 두려움이 클수록 집단 1보다 집단 2, 4에 속할 가능성이 높게 나타났다. 이는 코로나 팬데믹 초기 바이러스 감염을 비롯한 불확실성에 대한 두려움이 클수록 사람들은 소극적으로 대처하기보다는 보통 수준의 적응적 대처전략을 사용하거나, 부적응적 회피전략을 함께 사용할 가능성이 높다고 해석할 수 있다. 코로나 확산에 따라 사람들은 본인뿐만 아니라 가족, 친구, 동료의 바이러스 감염에 대한 두려움을 느끼게 되었으며, 미래에 대한 불확실성으로 인한 두려움에 시달리

게 되었다. 이러한 두려움은 부적응적 대처방식으로 이어질 수 있다. Li(2021)에 따르면 사람들은 코로나 사태를 마주하였을 때 위협에 실질적으로 대처하기보다는 타인과 논박하기 같은 회피전략을 사용하며, 두려움을 통제하려는 경향이 있는 것으로 나타났다. 하지만 부적응적 대처방식을 사용하던 사람들은 코로나 바이러스의 잠재적 위협에 대한 인식이 증진함에 따라 회피전략이 실질적으로 도움이 되지 않는다는 것을 깨닫고, 위협을 수용하며 상황을 객관적으로 재평가하는 적응적 대처전략을 사용하는 것으로 나타났다. 또한 코로나 팬데믹 시기 홍콩인의 두려움과 대처행동의 연관성을 살펴본 Chien 등(2021)의 연구에서는 코로나로 인한 두려움은 우울, 불안과 같은 심리적 디스트레스를 촉발시킬 수 있다는 위협성이 있으나, 동시에 이를 대처하기 위해 의료건강 서비스 이용 같은 적극적인 대처행동으로 이어질 수 있다고 밝혔다. 이를 통해 코로나로 인한 두려움을 크게 느끼는 사람일수록 이를 통제하기 위한 회피전략을 사용하는 경향이 있으나, 동시에 실질적인 위협에 대처하기 위한 적응적 전략을 사용할 수 있음을 이해할 수 있다.

코로나로 인한 스트레스 수준이 높을수록 집단 1보다 집단 2, 3, 4에 포함될 가능성이 높았으며, 집단 2보다 집단 3, 4에 포함될 가능성이 높게 나타났다. 이는 코로나로 인한 스트레스가 심각할수록 소극적으로 대처하기보다는 적응적 대처방식과 부적응적 대처방식 모두 사용할 가능성이 높다고 해석할 수 있다. 이러한 결과는 외상 스트레스 대처반응을 탐색한 Bonne, Grillon, Vythilingam, Neumeister과 Charney(2004)의 연구에 의해 뒷받침 된다. 인간은 심각한 외상사건에 직면하였을 때 현존

하는 위협에 적응적으로 대처하기 위해 조건화된 공포 반응을 나타내는데, 이는 시간이 흘러도 사라지지 않고 지속적인 스트레스를 유발할 수 있다. 이 때 개인은 스트레스 상황에 적응하고, 새로운 습관을 형성하며, 공포반응을 감소시키는 등 적응적으로 대처를 할 수 있으나, 사건을 예민하게 자각하여 회피반응을 보이거나, 대처노력이나 시도를 포기하는 등 부적응적 대처를 하기도 한다. 코로나 팬데믹 시기 미국인의 대처방식을 연구한 Coiro 등(2021)의 연구에서 개인은 자신을 둘러싼 환경의 통제가능성, 위협수준, 초래할 결과를 평가하여 대처방식을 결정하는 것으로 나타났다. 구체적으로 코로나 상황이 통제가능하다고 인식할 경우 적응적 대처전략을 사용하지만, 통제가 불가능하다고 인식할 경우 부적응적 대처전략을 사용하는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 개인이 환경과의 지속적인 상호작용을 통해 스트레스에 대처한다는 Lazarus와 Folkman(1984)의 스트레스-대치이론과 맥락을 같이하며, 코로나 바이러스 확산 방지를 위한 자가 격리나 실직 같은 제약이 만연한 상황에서 스트레스는 불가피하며, 이를 회피하거나 부인하는 부적응적 대처전략을 사용하는 것은 자연스러운 현상임을 나타낸다.

외출 및 일정제약 경험수준이 높을수록 집단 1보다 집단 2, 3에 포함될 가능성이 높게 나타났으며, 외출 및 일정제약 경험수준이 낮을수록 집단 2, 집단 3보다 집단 4에 포함될 가능성이 높았다. 이는 역으로 코로나 팬데믹 초기 외출 및 일정제약을 경험하는 수준이 높을수록 적응적 대처방식을 사용할 가능성이 높다는 것을 의미한다. 스페인에서 코로나 확산방지를 위한 도시봉쇄가 시행되었던 시기 Solé 등(2021)의 연구에서는 일반 지역사회 사

람들은 일상생활을 따르거나, 친구 및 친척과 대화하거나, 운동을 하거나, 균형적 식단을 유지하는 등 적응적 대처방식을 사용하는 것으로 나타났다. 또한 이집트의 코로나 도시봉쇄 시기 대학생들의 대처방식을 살펴본 연구(El-Monshed, El-Adl, Ali, & Loutfy, 2021)에 따르면, 정서발산, 부인, 약물남용 같은 역기능적 대처방식이 가장 낮은 수준으로 나타났으며, 계획, 능동적 대처 같은 문제중심 대처방식은 가장 높은 수준으로 나타났다. 이렇듯 갑작스럽게 외출 및 일정의 제약을 경험한 사람들은 현재 마주한 변화를 수용하고, 위협에 즉각적, 능동적으로 대처할 수 있는 방법을 모색하는 것을 알 수 있다. 하지만 코로나 팬데믹이 장기화됨에 따라 외출 및 일정제약 경험의 누적은 오히려 심리건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있기에, 추후 연구에서는 외출제약과 대처방식, 그리고 심리건강 간 종단적 관계를 탐색할 필요가 있다.

코로나로 인한 수입 감소를 경험한 집단에 속할수록 집단 2, 집단 3보다 집단 4에 포함될 가능성이 높게 나타났다. 이는 코로나 팬데믹 초기 수입 감소를 경험한 사람들일수록 부적응적 대처를 사용할 가능성이 높다는 것을 의미한다. 코로나로 인해 수입이 급격하게 감소하여 이용가능한 자원이 부족해짐에 따라 개인은 현실을 바꾸려고 노력하기 보다는 상황을 회피하는 부적응적 대처방식을 사용할 수 있다(van Eersel, Taris, & Boelen, 2020). 또한 개인은 실직이나, 수입 감소 같은 경제적 위협을 받게 되었을 때 세상이 불공평한 곳이라는 부정적인 믿음을 형성하게 되며, 이러한 인식에 따른 부적응적 대처를 하게 되는데, 이는 개인의 안녕을 저해할 뿐만 아니라 심각한 경우 비애의 증상으로 이어질 위험이 있다

(van Eersel et al., 2020). 코로나 팬데믹 시기 약물사용 대처방식의 영향요인을 살펴본 Wardell 등(2020)의 캐나다 연구에서 수입 감소를 경험한 사람들은 알코올 사용량이 증가한 것으로 나타났으며, 음주를 통해 스트레스에 대처하는 동기가 함께 증가하는 것으로 나타났다. 이를 통해 코로나 팬데믹 상황에서 갑작스러운 수입 감소 경험은 부적응적 대처방식으로 이어질 위험이 있음을 확인할 수 있다.

셋째, 대처방식 잠재집단에 따른 심리적 안녕감(삶의 만족감, 우울, 불안)의 차이를 확인한 결과는 다음과 같다. 우선 삶의 만족도의 경우, 집단 1보다 집단 2의 삶의 만족도가 높았으며, 집단 2보다 집단 3, 4의 삶의 만족도가 더욱 높게 나타났다. 이는 코로나 팬데믹 상황에서 높은 삶의 만족감과 적응적 대처방식이 밀접한 연관성을 지니며, 특히 삶의 만족감이 낮은 경우 전염병 상황에 수동적으로 대처하여 심리적 안녕감을 저해할 위험이 있다고 해석할 수 있다. 코로나 팬데믹 시기 한국인들의 대처방식과 안녕감의 관계를 살펴본 Kim, Shim, Choi와 Choi(2021)의 연구에서는 수용, 긍정적재평가, 심리적 거리두기와 같은 인지적 재평가 대처방식과 사회적 교류, 주의분산, 종교와 같은 행동적 대처방식을 사용하는 사람이 시간이 흐름에 따라 안정적으로 삶의 안녕감을 유지하는 것으로 나타났다. 이에 대해 Kim 등(2021)은 갑작스러운 스트레스 상황에 직면했을 때 사람들은 위협으로부터 심리적 거리를 유지하고, 긍정적인 측면에 초점을 맞추며, 타인과 적극적으로 교류함으로써 안녕감을 유지하고자 노력한다고 보고하였다. 하지만 대규모 신종전염병 재난은 예측할 수 없고, 통제하기 힘든 특성이 있기 때문에 어떠한 대처에도 관여하지 않는 수동적 태도로

이어질 위험이 있다. Kavčič 등(2021)의 연구에서는 모든 대처전략에 관여하지 않는 집단의 삶의 안녕감이 가장 낮은 수준으로 나타났는데, 이들은 자신이 통제할 수 있는 상황에서조차 대처하지 않는 경향성을 보이기 때문에 오히려 심리적 기능을 손상시킬 위험이 있다고 밝혔다. 이처럼 추후 전염병 대유행 같은 비일상적 상황을 맞닥뜨렸을 때, 개인이 통제할 수 있는 단계적 행동을 실천하며, 적응적 대처방식을 사용할 수 있도록 촉진시키는 방안을 마련할 필요성이 있다.

또한 가장 높은 우울, 불안을 보인 집단은 집단 4로 나타난 것을 확인할 수 있다. 이는 코로나 팬데믹 초기 우울과 불안이 클수록 적응적 대처만을 사용하기보다 부적응적 대처를 함께 사용할 가능성이 높다고 해석할 수 있다. 스페인의 코로나 도시봉쇄 시기 대처방식을 탐색한 Solé 등(2021)에 따르면 높은 우울과 불안을 호소하는 집단에서 체중증가, 수면패턴의 변화, 흡연과 같은 부적응적 대처방식을 더 자주 사용하는 것으로 나타났다. 이들은 불안과 우울 수준이 높은 사람들일수록 코로나 사태 이후 미래에 대해 부정적으로 예측하는 경향이 나타났으며, 이러한 인식이 사회적 고립 상황에 부정적 영향을 미친다고 설명하였다. 반면, 코로나 시기 갑작스러운 활동제약을 경험했던 대학생들의 심리적 문제와 대처방식을 탐색한 Kamaludin 등(2020)에 따르면, 불안 수준이 높을수록 주변 사람으로부터 정서적, 도구적 지지와 같은 사회적지지 대처방식을 많이 사용하는 것으로 나타났다. 특히 스트레스 대처와 부정정서의 관계를 살펴본 김정희(1995)연구에 따르면 상황에 타협하거나 주의분산 같은 회피전략은 우울, 불안, 신체화 같은 심리적 디스트레스를 낮추는데 그리 효

과적이지 않았으며, 상황을 긍정화하는 긍정적 재평가 전략만이 디스트레스를 낮추는 데 효과적인 것으로 나타났다. 이를 종합해볼 때 코로나 팬데믹 이후 극심한 우울, 불안을 호소하거나, 낮은 삶의 만족감을 호소하는 경우, 전염병 상황에 수동적으로 반응하거나, 부적응적 대처방식을 사용할 수 있음을 확인할 수 있으며, 특히 우울과 불안은 심각할 경우 자살사고로 이어질 위험이 있다. 따라서 국가와 지역사회는 개인이 전염병 상황을 파괴적으로 해석하여 문제를 회피하지 않도록 단계적으로 실천할 수 있는 행동수칙을 제공하고, 적절한 심리지원을 받을 수 있는 안전망을 마련할 필요성이 있다.

본 연구 결과의 한계점 및 후속연구에 대한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 자기보고식 설문자료를 활용하였기에 응답자의 주관적 성향에 따라 결과가 달라지는 응답편향의 가능성이 있다. 추후 연구에서는 연구의 신뢰성과 타당성을 확보하기 위해서 인터뷰, 질적 연구, 실험연구 등의 방법을 활용할 수 있다. 이 외에도 King, Murray, Salomon과 Tandon(2004)은 응답편향의 한계를 보완할 수 있는 사례제시법을 제시하였는데, 이는 자기평가문항과 함께 가설적 상황을 전제로 하는 짧은 사례문항인 앵커링 비네트 문항(anchoring vignette)을 사용하는 방법이다. 이는 최근 주목받고 있는 접근법으로 응답자는 앵커링 비네트 문항을 기준으로 자기보고식 평가문항에 대한 응답결과를 조정하여 차이를 보정할 수 있다(이호준, 이쌍철, 2021; Harris, Knott, Lorgelly, & Rice, 2020). 둘째, 본 연구는 횡단자료를 사용하여 대처방식의 잠재계층과 영향요인을 살펴보았다. 횡단연구로 진행된 잠재계층분석은 대처방식의 변화양상을 확인할 수 없다는 제약이

있으며, 대처방식 하위요인과 영향요인 간의 인과관계를 추론하는 것이 불가능하다는 한계를 가지고 있다. Lazarus와 Folkman(1984)에 따르면 대처방식은 환경과 개인의 상호작용의 과정을 의미하기 때문에 개인의 대처방식은 시간의 흐름에 따라 변화하는 환경에 맞추어 변화할 수 있다. 따라서 후속연구에서는 잠재전이분석, 잠재성장모형 같은 종단적 분석방법을 통해 코로나 팬데믹의 장기화에 따른 대처방식의 변화양상과 계층의 전이에 영향을 미치는 요인을 탐색할 필요가 있다. 또한 종단적 분석방법을 통해 코로나 팬데믹 시기 개인의 대처방식과 심리변인 간 인과관계를 확인하는 연구를 추가적으로 실시함으로써 각각의 하위요인이 어떠한 심리건강에 영향을 미치는지 살펴볼 필요가 있다. 셋째, 본 연구는 일부 변인을 자체개발문항, 실태문항을 사용하여 측정했다는 한계가 있다. 본 연구에서 활용한 설문조사가 진행되었던 시기는 코로나 팬데믹 초기로 신종 전염병 확산으로 인한 비일상성을 측정할 수 있는 신뢰롭고, 타당한 척도가 부족했다. 후속 연구에서는 비일상성을 측정할 수 있는 타당한 척도를 사용할 필요가 있다.

이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구는 다음과 같은 의의가 있다. 첫째, 본 연구에서는 잠재프로파일분석을 활용하여 신종 전염병이라는 이례적인 위협에 대응하는 한국인의 대처방식의 잠재적 특징을 확인하였다는 의의가 있다. 그 동안 대처방식의 선행연구에서는 주로 Lazarus, Folkman(1984)과 Carver 등(1989)의 분류기준을 활용한 변인중심의 연구가 주를 이루고 있으며, 개인중심분석(person-centered analysis)을 활용한 연구가 비교적 적게 이루어졌다. 특히 국내연구의 경우 전염병 재난 상

황에서 대처양상을 분석한 연구 자체가 부족한 실정이다. 둘째, 본 연구는 코로나 팬데믹이라는 특수한 상황에서 한국인이 사용하는 대처방식의 특징을 살펴보았다. 코로나 팬데믹 초기 한국인들은 스트레스에 적극적으로 대처하지 않거나, 적응적 대처전략을 보통 혹은 높은 수준으로 사용하거나, 적응적-부적응적 대처전략 모두에 적극적으로 관여하는 대처양상이 나타나는 것을 확인하였다. 셋째, 본 연구는 코로나 시기 대처방식의 잠재계층을 구분하는 데 영향을 미치는 개인적 특성과 환경적 특성 변인들을 살펴보았다. 연구결과 신종 전염병이 확산되는 상황에서 여성이며, 연령이 높고, 외출 및 일정제약 경험이 많을수록 적응적 대처전략을 적극적으로 사용하였으며, 남성이며, 연령이 낮고, 경제수준이 낮거나, 코로나로 인한 수입 감소를 경험할수록 부적응적 대처에 관여하는 것으로 나타났다. 넷째, 코로나 시기 대처방식의 잠재계층에 따른 심리적 안녕감의 차이를 확인하였다. 적응적 대처를 가장 적극적으로 사용하는 집단의 삶의 만족도가 가장 높았고, 부적응적 대처를 함께 사용하는 집단의 우울과 불안이 가장 높게 나타났다. 이러한 연구결과를 종합해 보았을 때 전염병 재난 상황에서 사람들의 우울, 불안을 완화하고 삶의 만족감을 증진시키기 위해서는 성별, 연령층, 경제수준 같은 개인적 특성과 코로나로 인한 두려움, 스트레스, 외출 및 일정제약, 수입 감소 여부와 같은 환경적 특성을 고려하여 적응적 대처방식을 증진시키고, 부적응적 대처방식을 감소시키는 개입이 필요하다. 특히 코로나 같은 대규모의 신종전염병 재난은 예측할 수 없고, 통제하기 힘든 상황적 특수성이 있기에 개인은 부적응적 대처방식을 증진시키거나, 어떠한 대처도 하지

않는 수동적 태도로 이어질 가능성이 있다. 이러한 부적응적 대처와 낮은 대처관여는 개인의 심리적 안녕감을 저해할 위험이 있으며, 특히 당장 가용할 수 있는 인지적, 사회적 자원이 부족한 취약계층의 경우 갑작스러운 전염병 재난상황에 적응적으로 대처하는 데 어려움을 경험할 수 있다. 이에 따라 사회적 취약계층이 전염병 재난이라는 특수한 상황에 적합한 행동계획을 수립하고, 능동적으로 대처할 수 있도록 도울 수 있는 심리서비스 지원제도를 마련할 필요성을 확인할 수 있다.

참고문헌

- 김정희 (1995). 스트레스 평가와 대처의 정서적 경험에 대한 관계. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 7(1), 44-69.
- 김수영, 김명일, 장수지, 문경주 (2017). 잠재계층분석 (Latent Class Analysis) 을 활용한 한국 노인의 건강증진행위 유형화와 영향요인 분석. 보건사회연구, 37(2), 251-286.
- 권재기 (2014). 초등학생의 집단따돌림 역할자 분석: 잠재프로파일 탐색, 특성예측 및 중단적 변화양상 분석. 한국아동복지학, 45, 191-227.
- 박수애, 송관재 (2005). 사회적 불안이 개인의 심리적적응에 미치는 영향. 한국심리학회지: 문화 및 사회문제, 11(2), 1-29.
- 박준호, 서영석 (2010). 대학생을 대상으로 한 한국판 지각된 스트레스 척도 타당화 연구. 한국심리학회지: 일반, 29(3), 611-629.
- 보건복지부 (2020). 수도권 사회적 거리두기 2 단계 조치 사항(8.19~). Retrieved from <http://ncov.mohw.go.kr/searchBoardView.do?brdId=3&brdGubun=32&dataGubun=321&ncvContSeq=3391>에서 검색
- 신서연 (2011). 한국어판 단축형 the center for epidemiologic studies depression scale (CES-D) 들의 타당성 연구. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 이동훈, 김예진, 황희훈, 남슬기, 정다송 (2021). 코로나 19 팬데믹 시기 동안 한국인의 정서적 디스트레스에 영향을 미치는 심리·사회적 요인의 영향력에 대한 종단 두시점 비교연구. 한국심리학회지: 문화 및 사회문제, 27(4), 629-659.
- 이동훈, 김예진, 이덕희, 황희훈, 남슬기, 김지윤 (2020). 코로나바이러스 (COVID-19) 감염에 대한 일반대중의 두려움과 심리, 사회적 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.
- 이호준, 이쌍철 (2021). 교육행정 연구에서의 자기보고식 인식 조사 활용에 대한 비판적 고찰 및 대안 탐색. 교육행정학연구, 39(3), 1-23.
- 임영진. (2012). 한국판 삶의 만족도 척도의 신뢰도와 타당도: 경찰공무원, 대학생, 청소년을 대상으로. 한국심리학회지: 일반, 31(3), 877-896.
- 정주리, 이기학. (2007). 상담일반: 의미발견을 통한 의미추구와 주관적 안녕감의 모형 검증: 문제해결 책임감과 긍정적 재해석을 매개로. 상담학연구, 8(4), 1309-1321.
- 전종보 (2022.06.15.). "오프라인 세상이 불편해

- 요”... 엔데믹 블루?. 헬스조선. Retrieved from https://health.chosun.com/site/data/html_dir/2022/06/14/2022061400901.html에서 검색.
- 홍세희 (2019). 잠재계층, 잠재전이, 성장혼합모형. 서울: 박영사
- Alzoubi, F. A., Al-Smadi, A. M., & Gougazeh, Y. M. (2019). Coping strategies used by Syrian refugees in Jordan. *Clinical Nursing Research, 28*(4), 396-421.
- Asparouhov, T., & Muthén, B. (2014). Auxiliary variables in mixture modeling: Three-step approaches using Mplus. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 21*(3), 329-341.
- Bakk, Z., & Vermunt, J. K. (2016). Robustness of stepwise latent class modeling with continuous distal outcomes. *Structural Equation Modeling: a Multidisciplinary Journal, 23*(1), 20-31.
- Bergman, L. R. & Magnusson. D. (1997). “A Person-oriented Approach in Research on Developmental Psychopathology.” *Development and Psychopathology 9*(2). 291-319.
- Bonne, O., Grillon, C., Vythilingam, M., Neumeister, A., & Charney, D. S. (2004). Adaptive and maladaptive psychobiological responses to severe psychological stress: implications for the discovery of novel pharmacotherapy. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 28*(1), 65-94.
- Brantley, P. J., O’hea, E. L., Jones, G., & Mehan, D. J. (2002). The influence of income level and ethnicity on coping strategies. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 24*(1), 39-45.
- Butler, J. M., Hirshberg, E. L., Hopkins, R. O., Wilson, E. L., Orme, J. F., Beesley, S. J., ... Brown, S. M. (2016). Preliminary identification of coping profiles relevant to surrogate decision making in the ICU. *PLoS One, 11*(11), Article e0166542.
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol’s too long: Consider the brief cope. *International Journal of Behavioral Medicine, 4*(1), 92-100.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 56*(2), 267.
- Chen, X., & Chen, H. (2020). Differences in preventive behaviors of COVID-19 between urban and rural residents: lessons learned from a cross-sectional study in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(12), 4437.
- Chien, W. T., Liu, T., Lam, L., Cross, W., Banik, B., & Rahman, M. A. (2021). Psychological Distress, Fear and Coping Strategies among Hong Kong People During the COVID-19 Pandemic. *Current Psychology, 1*-20.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). Perceived stress scale (PSS). *Journal of Health and Social Behavior, 24*, 385-396.
- Coiro, M. J., Watson, K. H., Ciriiglio, A., Jones, M., Wolfson, A. R., Reisman, J., & Compas, B. E. (2021). Coping with COVID-19 stress: Associations with depression and anxiety in a diverse sample of US adults. *Current Psychology, 1*-13.
- Connor-Smith, J. K., Compas, B. E., Wadsworth,

- M. E., Thomsen, A. H., & Saltzman, H. (2000). Responses to stress in adolescence: Measurement of coping and involuntary stress responses. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*, 976 - 992.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). Satisfaction with life scale (SWLS). *Journal of Personality Assessment, 49*(1), 71-75.
- El-Monshed, A. H., El-Adl, A. A., Ali, A. S., & Loutfy, A. (2021). University students under lockdown, the psychosocial effects and coping strategies during COVID-19 pandemic: A cross sectional study in Egypt. *Journal of American College Health, 1*-12.
- Endler, N. S., & Parker, J. D. (1994). Assessment of multidimensional coping: Task, emotion, and avoidance strategies. *Psychological assessment, 6*(1), 50.
- Fluharty, M., & Fancourt, D. (2021). How have people been coping during the COVID-19 pandemic? Patterns and predictors of coping strategies amongst 26,016 UK adults. *BMC Psychology, 9*(1), 1-12.
- Folkman, S., & Moskowitz, T. J.. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology, 55*, 745.
- Gurvich, C., Thomas, N., Thomas, E. H., Hudaib, A. R., Sood, L., Fabiatos, K., ... & Kulkarni, J. (2021). Coping styles and mental health in response to societal changes during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry, 67*(5), 540-549.
- Harris, M. N., Knott, R. J., Lorgelly, P. K., & Rice, N. (2020). Using externally collected vignettes to account for reporting heterogeneity in survey self-assessment. *Economics Letters, 194*, 109325.
- Jaspal, R., Assi, M., & Maatouk, I. (2020). Potential impact of the COVID-19 pandemic on mental health outcomes in societies with economic and political instability: case of Lebanon. *Mental Health Review Journal, 25*(3), 215-219.
- Kalaitzaki, A., Tsouvelas, G., Tamiolaki, A., & Konstantakopoulos, G. (2021). Post traumatic stress symptoms during the first and second COVID 19 lockdown in Greece: Rates, risk, and protective factors. *International Journal of Mental Health Nursing, 31*(1), 153-166.
- Kamaludin, K., Chinna, K., Sundarasan, S., Khoshaim, H. B., Nurunnabi, M., Baloch, G. M., ... & Hossain, S. F. A. (2020). Coping with COVID-19 and movement control order (MCO): experiences of university students in Malaysia. *Heliyon, 6*(11), e05339.
- Kavčič, T., Avsec, A., & Kocjan, G. Z. (2021). Coping profiles and their association with psychological functioning: A latent profile analysis of coping strategies during the COVID-19 pandemic. *Personality and Individual Differences, 185*, 111287.
- Kelly, M. M., Tyrka, A. R., Price, L. H., & Carpenter, L. L. (2008). Sex differences in the use of coping strategies: predictors of anxiety and depressive symptoms. *Depression and Anxiety, 25*(10), 839-846.
- Kim, J. H., Shim, Y., Choi, I., & Choi, E. (2021). The role of coping strategies in maintaining well-being during the COVID-19

- outbreak in South Korea. *Social Psychological and Personality Science*, 13(1), 320-332.
- King, G., Murray, C. J., Salomon, J. A., & Tandon, A. (2004). Enhancing the validity and cross-cultural comparability of measurement in survey research. *American Political Science Review*, 98(1), 191-20
- Kohout, F. J., Berkman, L. F., Evans, D. A., & Cornoni-Huntley, J. (1993). Two shorter forms of the CES-D depression symptoms index. *Journal of Aging and Health*, 5(2), 179-193.
- Lazarus, R. S. (1991). Cognition and motivation in emotion. *American Psychologist*, 46(4), 352 - 367.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York, NY: Springer.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, 1(3), 141-169.
- Li, R. (2021). Fear of COVID-19: What Causes Fear and How Individuals Cope with It. *Health Communication*, 1-10.
- Lischetzke, T., Schemer, L., In-Albon, T., Karbach, J., Könen, T., & Glombiewski, J. A. (2021). Coping under a COVID-19 lockdown: patterns of daily coping and individual differences in coping repertoires. *Anxiety, Stress, & Coping*, 1-19.
- Main, A., Zhou, Q., Ma, Y., Luecken, L. J., & Liu, X. (2011). Relations of SARS-related stressors and coping to Chinese college students' psychological adjustment during the 2003 Beijing SARS epidemic. *Journal of Counseling Psychology*, 58(3), 410.
- Meyer, B. (2001). Coping with severe mental illness: Relations of the Brief COPE with symptoms, functioning, and well-being. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23(4), 265-277.
- Morales-Rodríguez, F. M. (2021). Fear, stress, resilience and coping strategies during COVID-19 in Spanish university students. *Sustainability*, 13(11), 5824.
- Muthén, B., & Muthén, L. K. (2000). Integrating person centered and variable centered analyses: Growth mixture modeling with latent trajectory classes. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 24(6), 882-891.
- 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. *Canadian Medical Association Journal*, 170(5), 793-798.
- Nylund, K. L., Asparouhov, T., & Muthén, B. O. (2007). Deciding on the number of classes in latent class analysis and growth mixture modeling: A Monte Carlo simulation study. *Structural Equation Modeling*, 14(4), 535-569.
- Pastor, D. A., Barron, K. E., Miller, B. J., & Davis, S. L. (2007). A latent profile analysis of college students' achievement goal orientation. *Contemporary Educational Psychology*, 32(1), 8-47.
- Park, C. L., Finkelstein-Fox, L., Russell, B. S., Fendrich, M., Hutchison, M., & Becker, J. (2021). Americans' distress early in the COVID-19 pandemic: Protective resources and coping strategies. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 13(4), 422-431.

- Pavot, W., & Diener, E. (2008). The satisfaction with life scale and the emerging construct of life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology, 3*(2), 137-152.
- Rana, I. A., Bhatti, S. S., Aslam, A. B., Jamshed, A., Ahmad, J., & Shah, A. A. (2021). COVID-19 risk perception and coping mechanisms: Does gender make a difference?. *International Journal of Disaster Risk Reduction, 55*, 102096.
- Raftery, A. E. (1995). Bayesian model selection in social research. *Sociological methodology, 25*, 111-163.
- Rogowska, A. M., Kuśnierz, C., & Ochnik, D. (2021). Changes in Stress, Coping Styles, and Life Satisfaction between the First and Second Waves of the COVID-19 Pandemic: A Longitudinal Cross-Lagged Study in a Sample of University Students. *Journal of Clinical Medicine, 10*(17), 4025.
- Sanjuan, P., Magallares, A., Ávila, M., & Arranz, H. (2016). Effective and ineffective coping strategies: Psychometric properties of a reduced version of brief-COPE for heart patients. *Official Proceedings of European Conference on Psychology and Behavioral Sciences, 3*, 33-42.
- Sarah, K., Oceane, S., Emily, F., & Carole, F. (2021). Learning from lockdown-Assessing the positive and negative experiences, and coping strategies of researchers during the COVID-19 pandemic. *Applied Animal Behaviour Science, 236*, 105269.
- Savitsky, B., Findling, Y., Erel, A., & Hendel, T. (2020). Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse Education in Practice, 46*, 102809.
- 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.
- Shanahan, L., Steinhoff, A., Bechtiger, L., Murray, A. L., Nivette, A., Hepp, U., ... & Eisner, M. (2020). Emotional distress in young adults during the COVID-19 pandemic: evidence of risk and resilience from a longitudinal cohort study. *Psychological medicine, 1*-10.
- Shigeto, A., Laxman, D. J., Landy, J. F., & Scheier, L. M. (2021). Typologies of coping in young adults in the context of the COVID-19 pandemic. *The Journal of General Psychology, 148*(3), 272-304.
- Smallwood, N., Karimi, L., Pascoe, A., Bismark, M., Putland, M., Johnson, D., ... & Willis, K. (2021). Coping strategies adopted by Australian frontline health workers to address psychological distress during the COVID-19 pandemic. *General Hospital Psychiatry, 72*, 124-130.
- Solé, B., Verdolini, N., Amoretti, S., Montejo, L., Rosa, A. R., Hogg, B., ... & Torrent, C. (2021). Effects of the COVID-19 pandemic and lockdown in Spain: comparison between community controls and patients with a psychiatric disorder. Preliminary results from the BRIS-MHC STUDY. *Journal of Affective Disorders, 281*, 13-23.
- 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.
- van Eersel, J. H., Taris, T. W., & Boelen, P. A. (2020). Complicated grief following job loss: Risk factors for its development and maintenance. *Scandinavian Journal of Psychology*, 61(5), 698-706.
- Vermunt, J. K. (2010). Latent class modeling with covariates: Two improved three-step approaches. *Political Analysis*, 18(4), 450-469.
- Vermunt, J. K., & Magidson, J. (2002). *Latent class cluster analysis*. In J. Hagenars, & A. McCutcheon (Eds.), *Applied latent class analysis*. (pp. 89-106). Cambridge: Cambridge University Press.
- Wang, J., & Wang, X. (2012). *Structural equation modeling: Applications using Mplus*. John Wiley & Sons.
- Wardell, J. D., Kempe, T., Rapinda, K. K., Single, A., Bilevicius, E., Frohlich, J. R., ... & Keough, M. T. (2020). Drinking to cope during COVID 19 pandemic: the role of external and internal factors in coping motive pathways to alcohol use, solitary drinking, and alcohol problems. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 44(10), 2073-2083.
- Wasil, A. R., Gillespie, S., Park, S. J., Venturo-Conerly, K. E., Osborn, T. L., DeRubeis, R. J., ... & Jones, P. J. (2021a). Which symptoms of depression and anxiety are most strongly associated with happiness? A network analysis of Indian and Kenyan adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 295, 811-821.
- Wasil, A. R., Franzen, R. E., Gillespie, S., Steinberg, J. S., Malhotra, T., & DeRubeis, R. J. (2021b). Commonly reported problems and coping strategies during the COVID-19 crisis: A survey of graduate and professional students. *Frontiers in Psychology*, 12, 598557
- Wong, T. W., Yau, J. K., Chan, C. L., Kwong, R. S., Ho, S. M., Lau, C. C., ... & Lit, C. H. (2005). The psychological impact of severe acute respiratory syndrome outbreak on healthcare workers in emergency departments and how they cope. *European Journal of Emergency Medicine*, 12(1), 13-18.
- World Health Organization (2022). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Retrieved from <https://covid19.who.int/>
- Yang, F., Sun, J., Li, J., & Lyu, S. (2022). Coping strategies, stigmatizing attitude, and cyberbullying among Chinese college students during the COVID-19 lockdown. *Current Psychology*, 1-9.
- Yeung, D. Y. L., & Fung, H. H. (2007). Age differences in coping and emotional responses toward SARS: a longitudinal study of Hong Kong Chinese. *Aging and Mental Health*, 11(5), 579-587.

논문 투고일 : 2022. 06. 30
 1 차 심사일 : 2022. 07. 25
 2 차 심사일 : 2022. 08. 14
 게재 확정일 : 2022. 08. 17

A Latent Profile Analysis of Stress Coping Strategies among Korean Adults at the Early Stage of the Coronavirus Pandemic(COVID-19) and Verification of Influencing Factors

Seulki Nam

Dong Hun Lee

Sungkyunkwan University, Traumatic Stress Center

This study examined the patterns of coping strategies among Koreans during the early stage of the COVID-19 pandemic, explored the influence of demographic information (gender, age, economic level, household type), along with the unusual experiences due to COVID-19 (fear, stress of COVID, constraints of routine, income risk) on the classification of subclasses, and analyzed the latent profile differences in psychological wellbeing (life satisfaction, depression, and anxiety). An online survey was conducted among Korean Adults(n=600) between April 13, 2020 and 21, when WHO declared COVID-19 a global pandemic and Daegu as well as Gyeongsangbuk-do was nominated as a special disaster zone. First, Latent Profile Analysis (LPA) was used to identify subclasses of coping strategies and results suggested that the 4-class model had the best fit. Second, Class memberships were predicted by gender, age, economic level, as well as fear, stress, constraints of routine, and income risk, among the unusual experiences due to COVID-19. Finally, there are differences in psychological wellbeing among latent profiles. 'High level of adaptive coping group 3' showed the highest level of life satisfaction, 'Adaptive-maladaptive coping group 4' showed the highest level of depression, anxiety. Implications and suggestions are discussed based on the study results.

Key words : *early stage of COVID-19 Pandemic early stage, Coping strategies, Unusual experiences due to COVID-19, Psychological wellbeing, Latent Profile Analysis*