ORIGINAL ARTICLE

J Korean Acad Community Health Nurs (지역사회간호학회지)

ISSN 1225-9594 (Print) / ISSN 2288-4203 (Online)
Vol. 33 No. 3, 279-289, September 2022
https://doi.org/10.12799/jkachn.2022.33.3.279

일개 지역 소상공인들의 코로나 19로 인한 스트레스, 불안이 삶의 질에 미치는 영향

김혜옥[1] · 김현정[2] · 조혜지[3]

경남대학교 간호학과 교수[1], 이화여자대학교 일반대학원 대학원생[2], 인제대학교 해운대백병원 간호사[3]

The Effect of Stress and Anxiety Caused by COVID-19 on the Quality of Life of Small Business Owners in an Area

Kim, Hae Ok[1] · Kim, Hyoen Jeong[2] · Jo, Hye Ji[3]

[1]Professor, Department of Nursing, Kyungnam University, Changwon, Korea
[2]Graduate Student, Graduate School, Ewha Womans University, Seoul, Korea
[3]Nurse, University Haeundae Paik Hospital, Busan, Korea

Purpose: This is a descriptive correlation study to confirm the effect of stress and anxiety caused by COVID-19 on the quality of life of small business owners in an area under environment of COVID-19. **Methods:** The participants were 150 small business owners in an area. The collected data were analyzed by descriptive statistics, an independent t-test, a one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and multiple regression with the SPSS 25.0 Program. **Results:** The stress of small business owners averaged 3.67±0.65 out of 4 points, anxiety of COVID-19 was 2.65±0.52, and quality of life was 75.61±20.26 out of 130 points. The quality of life showed a significant negative correlation with 'fear of infection' (r=-.42, p<.001), 'difficulties caused by social distancing' (r=-.49, p<.001) in the stress subdomain, and anxiety (r=-.61, p<.001). On the other hand, stress, 'fear of infection' (r=.50, p<.001), 'difficulties caused by social distancing' (r=.60 p<.001), 'anger against others' (r=.35, p<.001) and anxiety showed positive correlation. Factors affecting the quality of life of the subjects were 'fear of infection' in the stress subdomain (β=-.23, p=.003), anxiety (β=-.45, p<.001), and residential area (J zone) (β=-.16, p=.030). These factors explained 47.0% of the variance. **Conclusion:** In order to enhance the quality of life of small business owners in an area, it is required to reduce stress and anxiety. In addition, it is necessary to prepare an intervention program that can reduce stress and anxiety of small business owners.

Key Words: COVID-19; Stress; Quality of life

서 론

1. 연구의 필요성

코로나 19 (COVID-19)는 2019년 12월 초 중국 우한에서 처음 발생했고, 그 이후로 빠르게 확산되어 세계보건기구(World Health Organization, WHO)는 2020년 3월 11일, 전염병 경보 중 최고 위험 등급인 '팬데믹'을 선언하였다[1]. 이로 인하여 대부분의 사람들이 기존의 생활패턴과는 전혀 다른 환경에 부딪히면서, 다양한 정신적 스트레스 및 심리적 문제가 발생하였

주요어: 코로나19, 스트레스, 삶의 질

Corresponding author: Kim, Hyoen Jeong
College of Nursing, Ewha Womans University, 52 Ewhayeodae-gil, Seodaemun-gu, Seoul 03760, Korea.
Tel: +82-55-249-6346, Fax: +82-505-999-2140, E-mail: ikhj2@naver.com

Received: Feb 3, 2022 / Revised: Jul 22, 2022 / Accepted: Jul 23, 2022

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.

다[2]. 신종전염병으로 인한 스트레스는 일상생활에서 경험하는 것보다 더 광범위하고 더 높은 수준인 것으로 보고되었다[3]. 코로나 19의 대유행으로 자신 혹은 가족이 감염될 수 있다는 두려움, 부적절한 정보 및 낙인에 대한 염려 등은 사람들의 심리를 부정적으로 만들고 있다[4]. 현재 국내에서는 자가격리, 사회적 거리두기 등과 같은 활동으로 지역 내 소비자들의 경제 활동도 줄어들면서 소상공인의 영업이익이 전년 대비 1,400만원 감소하였고, 숙박 및 음식업종이 16.2% 감소하였다[5]. 즉, 소상공인들은 코로나 19로 인한 경제적 불안정과 일상적인 제약으로 스트레스를 받고 있을 것으로 유추된다. 스트레스는 개인의 일상적인 대응능력을 넘어서는 자극으로 정상적인 삶의 흐름을 저해하기도 하지만, 우리의 삶의 과정에서 불가피한 현상이다. 약간의 스트레스는 생존과 성장에 좋게 작용하지만 스트레스가 너무 오래 지속되거나 과도하면 개인의 안녕을 위협하게 된다. 최근 연구에서 소득 감소와 사회관계의 단절 요인은 삶의 만족도를 낮추는 것으로 나타났으며[6], 코로나 19로 인한 스트레스가 높을수록 삶의 질이 낮아지는 것으로 나타났다[7]. 즉, 코로나 19로 인해 스트레스가 불안과 같은 여러 부정적 정서를 야기하고 개인의 안녕을 위협하여 삶의 질 저하로 연결된다. 이에 코로나 19 장기화로 삶의 질에 영향을 미치는 스트레스 양상을 확인할 필요가 있다.

코로나 19 확산으로 인한 경제적 여파는 영세 상공인, 자영업자, 저소득층, 일용근로자 등 사회경제적 약자에게 집중적으로 영향을 미치고, 대면 서비스가 많은 개인 서비스업과 사회서비스 업종에 타격이 크다[8]. 특히, 지역 내 소상공인은 지역주민들의 생산활동에 영향을 받는다[5]. 정부의 코로나 19 방역지침인 '사회적 거리두기 및 영업시간 제한'은 소상공인들의 고립감과 경제적 어려움의 원인이 되었다[9]. 국외에서도 코로나19의 확산을 막기 위해 사회적 접촉을 최소화하는 정책이 우선시되는데, '락다운'과 같은 방역 조치는 정신적·심리적 건강에 직접적인 영향을 주고[10], 일상생활이 제한되어 스트레스와 불안 증상을 야기 되는 것으로 보여진다[11]. 또한, 감염에 대한 두려움과 격리로 인한 병원 이용의 제한 등이 불안에 영향을 준 것으로 나타났다[12]. 최근 코로나 19 상황에서 정신건강이 저하된 사람이 증가하였으며[13], 불안이 심한 경우, 우울증, 자살과 같은 사회 문제로 이어질 수 있다고 한다[9]. 선행연구에서도 코로나 19로 인해 수입이 불안정한 사람이 더 심한 불안을 느끼고 있었다[14]. 다시 말해, 불안은 사람들의 환경 변화에 영향을 받으며 이는 삶의 질과도 연결된다고 볼 수 있다. 코로나 19와 관련된 노인을 대상으로 한 선행연구에서도, 감염병으로 인한 불안이 노인들의 삶의 질에 직접적인 영향을 준 것으로 나타났다[15].

삶의 질은 개인에 의한 성찰적 평가로, 주관적이며, '삶의 전반적인 경험에 대한 만족감'이라고 할 수 있다. 선행연구에 따르면, 코로나 19로 인한 건강 악화와 외출 자제 및 인적 교류 제한은 스트레스와 고립감을 유발하여 사람들의 삶의 만족도를 감소시켰다[7]. 이처럼, 코로나 19 확산은 사람들을 불안에 떨게 할 뿐만 아니라 사람들의 삶의 질까지 변화시켰다[2]. 현재까지의 코로나 19와 관련된 선행연구에서는 일반인을 대상으로 한 연구가 대부분이었으며[7,11,12], 코로나 19로 인한 스트레스와 불안의 관련성을 확인할 수 있었다[11]. 그러나, 지역 내의 소상공인을 대상으로 코로나 19로 인한 스트레스와 불안이 삶의 질에 어떠한 영향을 미치는지 포괄적으로 파악한 연구는 미흡하였다. 따라서, 본 연구는 선행연구를 기반으로 하여 일개 지역의 소상공인을 대상으로 코로나 19와 관련된 스트레스, 불안이 삶의 질에 미치는 영향을 파악하고자 한다. 본 연구의 결과를 토대로 일개 지역 소상공인의 코로나 19 스트레스와 불안을 감소시켜 삶의 질을 증진할 수 있는 중재 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 일개 지역 소상공인을 대상으로 코로나 19로 인한 스트레스, 불안이 삶의 질에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성을 확인한다.
- 대상자의 코로나 19로 인한 스트레스, 불안 및 삶의 질의 정도를 확인한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 코로나 19로 인한 스트레스, 불안, 삶의 질의 차이를 확인한다.
- 대상자의 코로나 19로 인한 스트레스, 불안, 삶의 질 간의 관계를 확인한다.
- 대상자의 코로나 19로 인한 스트레스, 불안이 삶의 질에 미치는 영향을 확인한다.

3. 용어정의

소상공인(小商工人)은 중소기업기본법 제2조 2항에 의한 소기업으로 상시 근로자 수가 5인 미만으로 분류되는 사업자, 광업 제조업, 건설업, 운수업의 경우에는 10인 이하를 고용하고, 소규모의 자본을 투자한 소유자인 동시에 경영자이다[16]. 본 연구대상자는 C시 소재 5개 구 소상공인 협회에 가입된 회

원 중 근로자 5인 미만 자영업자를 포함한 서비스업, 판매업을 하는 소상공인이다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 일개 지역 소상공인을 대상으로 코로나19로 인한 스트레스, 불안이 삶의 질에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 C시 소재 5개 구의 소상공인 협회에 가입되어있는 소상공인 중 20~65세 이하의 성인을 대상으로 하였고, 본 연구의 목적과 연구 내용을 이해하고 본 연구에 자발적으로 동의한 자, 설문지 문항을 읽고 이해할 수 있는 자로 하였다. 적합한 대상자 수를 산정하기 위해 G*Power 3.1.9.7 프로그램을 이용하여 산출하였다. 다중 회귀분석에서 유의수준 .05, 중간 효과크기 .15, 검정력 .80, 예측요인은 15개로 분석한 결과 최소 139명이 산출되었다. 본 연구에서는 탈락율 약 30% 정도를 고려하여 175명에게 설문지를 배부한 후 회수하였고, 응답이 불성실한 설문지 25부를 제외한 150부를 최종 자료분석에 사용하였다.

3. 연구도구

본 연구는 구조화된 설문지를 사용하였으며 일반적 특성 11문항과 코로나 19로 인한 스트레스 21문항, 불안 20문항, 삶의 질 26문항으로 78문항으로 구성되었다.

1) 코로나 19로 인한 스트레스

Kim, Park, Lee와 Park [17]이 개발한 한국인을 대상으로 한 코로나 19 (COVID-19) 스트레스 척도(COVID-19 Stress Scale for Korean People: CSSK)도구를 사용하였다. 총 21문항으로 3개 하위영역(감염에 대한 두려움, 사회적 거리두기로 인한 어려움, 타인에 대한 분노)으로 범위는 21-105점으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 Likert (1~5점) 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α는 .91이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α는 .92이다. 하위영역별로 감염에 대한 두려움 Cronbach's α는 .90, 사회적 거리두기로 인한 어려움 Cronbach's α는 .88, 타인에 대한 분노 Cronbach's α는 .89이다.

2) 불안

Kim과 Shin [18]이 번안한 상태-특성 불안 척도 X형(State-Trait Anxiety Inventory X, STAI-X)을 사용하였고, 상태 불안과 특성 불안 두 가지이나 본 연구에서는 상태 불안 척도를 사용하였다. STAI-X는 자기 보고식 검사로 4점 척도이고, 총 20문항으로 범위는 20~80점이다. 본 도구는 10개의 긍정문항과 10개의 부정문항으로 구성되어 있으며, 10개의 부정문항에 대해서는 역 점수 처리를 시행했다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 Likert (1~4점)척도로 측정되며, 점수가 높을수록 불안의 정도가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α는 .87이며, 본 연구에서의 Cronbach's α는 .90이다.

3) 삶의 질

Min, Lee, Kim, Suh와 Kim [19]이 번안하여 타당성을 검증한 도구 Brief form of the World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument (WHOQOL-BREF)를 사용하였다. WHOQOL-BREF는 세계보건기구(World Health Organization, WHO)에서 삶의 질을 평가하기 위해 개발한 WHOQOL의 간략화 버전으로 총 26개 문항으로 4개의 하위영역(신체적 건강, 심리적 건강, 사회적 관계, 환경) 24개 문항과 전반적인 삶의 질 2문항으로 구성되어 있고, 범위는 26-130점이다. 각 문항은 전혀 그렇지 않다' 1점에서 매우 그렇다'5점으로 Likert (1~5점)척도로 측정되며, 점수가 높을수록 자신의 삶을 긍정적으로 생각하는 것을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α는 .90로 나타났으며, 본 연구에서의 Cronbach's α는 .95이다. 전반적인 삶의 질 Cronbach's α는 .84, 하위영역별 신체적 건강 Cronbach's α는 .82, 심리적 건강 Cronbach's α는 .85, 사회적 관계 Cronbach's α는 .85, 환경 Cronbach's α는 .93이다.

4. 자료수집

본 연구를 진행하기 전, 연구자 3인은 C시 소재의 소상공인 협회에 방문하여 소상공인 협회장을 만나 본 연구의 목적과 취지를 설명하고, 연구대상자 모집 공고문을 공지하도록 허락을 받았다. 이후, 대상자 선정기준에 부합한 자를 추천받고, 대상

자의 업체를 직접 방문하여 본 연구의 목적과 자료수집에 대한 설명 후 서면 동의를 받았다. 자료수집은 자가 보고식 설문지를 사용하였고, 기간은 2021년 09월 11일부터 09월 30일까지이다. 설문지를 작성하는데 20분 정도 소요되었으며, 기입한 설문은 밀봉한 봉투에 넣어 제출하도록 하였다. 본 설문지는 코로나-19 방역지침을 준수하여 배부하였으며, 완료된 설문지는 당일 수거하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 연구대상자의 권리와 윤리적 고려를 위해 연구자 소속의 생명윤리위원회 심의를 거쳐 승인(No 1040460-A-2021-038)을 받은 후 시행되었다. 본 연구대상자에 적합한 소상공인의 사업장을 방문하여, 본 연구의 필요성, 목적, 방법. 익명성 및 비밀 보장, 철회 가능성, 자료 활용 및 연구종료 후 자료 폐기 등을 설명하였다. 이후, 본 연구에 동의한 자에게 서면동의서를 받고 설문지를 작성하도록 하였으며, 설문지 완료 후 5,000원 상당의 소정의 답례품을 전달하였다. 수집된 자료는 개인 정보 보호를 위하여 연구자만 접근하도록 암호를 적용하여 컴퓨터에 보관하였으며, 모든 자료는 코드화하여 연구대상자의 익명을 보장하였다.

6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 25.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 대상자의 일반적 특성은 빈도분석을 통해 빈도와 퍼센트를 산출하였고, 코로나 19로 인한 스트레스, 불안, 삶의 질의 정도는 기술통계량으로 분석하였다. 일반적 특성에 따른 대상자의 코로나 19로 인한 스트레스, 불안, 삶의 질의 차이는 Independenet t-test와 ANOVA로 분석하였고, 집단 내에서 유의하게 나온 변수는 Scheffé test로 사후 검정을 실시하였다. 대상자의 코로나 19로 인한 스트레스, 불안, 삶의 질의 간의 상관관계는 Pearson correlation로 분석하였다. 대상자의 삶의 질에 미치는 영향은 다중회귀분석으로 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자는 총 150명으로 남성이 85명(56.7%), 여성이 65명(43.3%)이었다. 연령은 평균 45.62±0.91세, 51~65세가 58명(38.7%)으로 가장 많았다. 거주 지역은 J구역이 79명(52.7%)으로 많았다. 직업은 자영업자가 126명(84.0%)으로 많았다. 일일 근무시간은 8시간 이상 근무자가 81명(54.0%)으로 많았다. 종업원 수는 2명 이하가 109명(72.7%)이고, 일일 매출액은 100만원 이하가 103명(68.7%)으로 많았다. 본 연구에서 다중응답 문항은 거주자, 코로나 19 이후 스트레스 해소 방법, 자가감염관리방법, 코로나 19와 관련된 정보 수집방법이다. 그 중 거주자는 '배우자와 동거'가 108명(72.0%)으로 가장 많았다. 코로나 19 이후 스트레스 해소 방법으로는 운동이 74명(49.3%)으로 많았다. 자가감염관리방법으로는 마스크 착용이 145명(96.7%)으로 많았다. 코로나 19와 관련된 정보 수집방법은 TV가 122명(81.3%)으로 나타났다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of Participants (*N*=150)

Variables	Categories	n (%) or M±SD
Sex	Male	85 (56.7)
	Female	65 (43.3)
Age (year)	25~40	47 (31.3)
	41~50	45 (30.0)
	51~65	58 (38.7)
		45.62±0.91
Residential district	C zone	42 (28.0)
	M zone	29 (19.3)
	J zone	79 (52.7)
Job	Self-employment	126 (84.0)
	Sales / Service job	24 (16.0)
Housemate†	Spouse	108 (72.0)
	Children	58 (38.7)
	Living alone	30 (20.0)
	Parents, etc.	10 (6.7)
Working hours per day	8 hours or less	69 (46.0)
	Over 8 hours	81 (54.0)
The number of employees	2 or less	109 (72.7)
	3 or more	41 (27.3)
Sales per day	Less than 1 million won	103 (68.7)
	More than 1 million won	47 (31.3)
How to relieve stress†	Exercising	74 (49.3)
	Drinking	48 (32.0)
	Watching media	60 (40.0)
	Talking with family and friends	37 (24.7)
How to control infection†	Washing hands	128 (85.3)
	Wearing a mask	145 (96.7)
	Using Hand sanitizer	119 (79.3)
	Disinfection / quarantine	4 (2.7)
How to get information about COVID-19†	TV	122 (81.3)
	Internet website	95 (63.3)
	Application	15 (10.0)
	Government office (telephone, visit)	7 (4.7)
	Disaster announcement message	5 (3.3)

† Multiple response.

2. 대상자의 코로나 19로 인한 스트레스, 불안 및 삶의 질 정도

본 연구대상자의 코로나 19로 인한 스트레스는 5점 만점에 평균 3.67±0.65점이었다. 코로나19로 인한 스트레스의 하위영역에서 '감염에 대한 두려움'은 3.66±0.74점, '사회적 거리두기로 인한 어려움'은 3.34±0.90점, '타인에 대한 분노'는 4.03±0.83점이었다. 불안 점수는 4점 만점에 평균 2.65±0.52점이었다. 삶의 질은 총점 130점 만점에 평균 75.61±20.26점, 5점 만점에서 평균 2.88±0.81점으로 나타났다. 삶의 질에 대한 하위영역 중 '전반적인 삶의 질 및 일반적인 건강'은 총점 5.47±1.97점, 평균 2.74±0.99점이고, '신체적 건강'은 총점 20.54±5.42점, 평균 3.00±0.70점, '심리적 건강'은 총점 17.76±4.81점, 평균 2.87±0.95점, '사회적 관계'는 총점 8.81±2.78점, 평균 2.88±0.88점, '환경'은 총점 23.03±7.04점, 평균 2.93±0.93점으로 나타났다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 코로나 19로 인한 스트레스, 불안 및 삶의 질 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 코로나 19로 인한 스트레스에서는 유의한 차이가 없었다. 하위영역별로 '감염에 대한 두려움'에서는 유의한 차이가 없었으나, 스트레스 하위영역 중 '사회적 거리두기로 인한 어려움'은 직업 유형(t=2.06, p=.041) 및 일일 매출액(t=2.03, p=.044)에 따라 유의한 차이가 있었다. 스트레스 하위영역 중 '타인에 대한 분노'는 성별(t=-2.61, p=.010), 연령(F=3.18, p=.044), 거주 지역(F=3.48, p=.033), 일일 근무시간(t=-3.22, p=.002)에서 유의한 차이가 있었다. 또한, 대상자의 일반적 특성에 따른 불안은 일일 근무시간(t=-2.37, p=.019), 일일 매출액(t=2.79, p=.006)이 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질은 거주 지역(F=5.43, p=.005)에서 유의한 차이를 나타냈고, 사후 검정에서는 J구역이 C구역보다 삶의 질이 낮았다. 그 밖에도 직업 유형(t=-2.21, p=.028), 일일 매출액(t=-2.69, p=.008)에서 유의한 차이가 있었다. 하위영역을 살펴보면, '전반적인 삶의 질과 건강'에서는 거주 지역(F=3.58, p=.030), 일일 매출액(t=-2.52, p=.013)에 따라 유의한 차이가 있었다. '신체적 건강'에서는 거주 지역(F=6.70, p=.002), 일일 근무시간(t=2.49, p=.014), 일일 매출액(t=-2.84, p=.005)에서 유의한 차이가 있었다. '심리적 건강'은 성별(t=-2.02, p=.046), 일일 매출액(t=-2.37, p=.019)에서 유의한 차이가 있었다. '사회적 관계'는 거주 지역(F=5.11, p=.007), 직업 유형(t=-2.67, p=.008), 종업원 수(t=-2.06, p=.041), 일일 매출액(t=-2.86, p=.005)에서 유의한 차이가 있었다. '환경'은 성별(t=-2.01, p=.047), 거주 지역(F=5.87, p=.004), 직업 유형(t=-3.06, p=.003), 종업원 수(t=-2.40, p=.018), 일일 매출액(t=-1.85, p=.066)에서 유의한 차이가 있었다(Table 3).

Table 2. Levels of Stress of COVID-19, Anxiety, and Quality of Life of Participants (*N*=150)

Variables	M±SD	Min	Max	Range
Stress of COVID-19	3.67±0.65	1.95	5.00	1~5
Fear of infection	3.66±0.74	1.67	5.00	
Difficulties caused by social distancing	3.34±0.90	1.17	5.00	
Anger against others	4.03±0.83	1.00	5.00	
Anxiety	2.65±0.52	1.00	4.00	1~4
Quality of life (total)	75.61±20.26	32.00	130.00	26~130
Overall quality of life and general health	5.47±1.97	2.00	10.00	2~10
Physical health domain	20.54±5.42	8.00	35.00	7~35
Psychological domain	17.76±4.81	7.00	30.00	6~30
Social relationships domain	8.81±2.78	3.00	15.00	3~15
Environmental domain	23.03±7.04	8.00	40.00	8~40
Quality of life (average)	2.88±0.81	1.23	5.00	1~5
Overall quality of life and general health	2.74±0.99	1.00	5.00	
Physical health domain	3.00±0.70	1.14	5.00	
Psychological domain	2.87±0.95	1.00	5.00	
Social relationships domain	2.88±0.88	1.00	5.00	
Envitonmental domain	2.93±0.93	1.00	5.00	

Table 3. Stress of COVID-19, Anxiety, and Quality of life according to General Characteristics of Participants (*N*=150)

Characteristics	Categories	Stress of COVID-19								Anxiety		Quality of Life									
		FI		DSD		AAO		Total		Total		OQG		PHD		PD		SRD		ED		Total	
		M±SD	t or F (*p*)	M±SD	t or F (*p*)	M±SD	t or F (*p*)	M±SD	t or F (*p*)	M±SD	t or F (*p*)	M±SD	t or F (*p*)	M±SD	t or F (*p*)	M±SD	t or F (*p*)	M±SD	t or F (*p*)	M±SD	t or F (*p*)	M±SD	t or F (*p*)
Sex	Male	3.64±0.82	-0.32 (.751)	3.33±0.97	-0.16 (.876)	3.89±0.97	-2.61 (.010)	3.62±0.75	-1.17 (.242)	2.64±0.56	-0.48 (.635)	2.62±1.05	-1.62 (.108)	2.94±0.86	-0.16 (.875)	2.86±0.90	-2.02 (.046)	2.83±1.03	-1.58 (.115)	2.75±0.99	-2.01 (.047)	2.83±0.88	-1.64 (.103)
	Female	3.68±0.63		3.35±0.80		4.22±0.55		3.74±0.50		2.68±0.47		2.88±0.89		2.96±0.62		3.16±0.88		3.07±0.76		3.04±0.69		3.04±0.62	
Age	25~40[a]	3.61±0.67	0.60 (.550)	3.22±0.90	1.00 (.369)	4.14±0.84	3.18 (.044)	3.64±0.62	0.45 (.640)	2.63±0.38	0.07 (.929)	2.90±0.89	1.57 (.212)	3.02±0.66	0.86 (.427)	3.15±0.98	1.44 (.240)	3.15±0.73	2.79 (.065)	3.00±0.82	1.59 (.208)	3.05±0.67	1.77 (.174)
	41~50[b]	3.76±0.66		3.30±0.93		4.18±0.59		3.75±0.58		2.66±0.55		2.78±0.96		3.00±0.69		3.00±0.72		2.98±0.87		2.96±0.91		2.97±0.72	
	51~65[c]	3.63±0.85		3.46±0.88		3.81±0.95		3.63±0.72		2.66±0.60		2.57±1.07		2.84±0.89		2.85±0.95		2.73±1.07		2.72±0.90		2.77±0.89	
Residential district	C zone[a]	3.64±0.73	0.85 (.429)	3.15±0.89	1.24 (.293)	4.15±0.74	3.48 (.033)	3.64±0.61	1.11 (.334)	2.52±0.56	2.67 (.072)	3.02±0.83	3.58 (.030)	3.29±0.68	6.70 (.002)	3.23±0.64	2.12 (.123)	3.25±0.80	5.11 (.007)	3.25±0.72	5.87 (.004)	3.24±0.64	5.43 (.005)
	M zone[b]	3.82±0.61		3.41±0.90		4.28±0.52		3.83±0.53		2.81±0.42		2.84±0.70		2.74±0.44		2.94±0.52		3.06±0.66		2.85±0.70		2.86±0.50	
	J zone[c]	3.61±0.79		3.41±0.90		3.86±0.94		3.62±0.70		2.66±0.52		2.54±1.11		2.83±0.84	a>b,c[†]	2.88±1.09		2.72±1.02	a>c[†]	2.69±0.96	a>c[†]	2.77±0.88	a>c[†]
Job	Self-employment	3.68±0.74	0.69 (.494)	3.40±0.87	2.06 (.041)	3.99±0.88	-1.17 (.243)	3.69±0.67	0.71 (.479)	2.67±0.54	0.91 (.365)	2.67±1.04	-1.78 (.077)	2.92±0.76	-0.76 (.447)	2.94±0.94	-1.59 (.115)	2.85±0.96	-2.67 (.008)	2.79±0.90	-3.06 (.003)	2.86±0.81	-2.21 (.028)
	Sales/service job	3.56±0.73		2.99±0.99		4.21±0.53		3.59±0.51		2.56±0.37		3.06±0.54		3.05±0.75		3.26±0.56		3.39±0.54		3.37±0.60		3.24±0.53	
Working hours per day	8 hours or less	3.65±0.78	-0.22 (.828)	3.36±0.96	0.31 (.761)	3.79±0.96	-3.22 (.002)	3.61±0.76	-1.13 (.259)	2.55±0.55	-2.37 (.019)	2.79±0.94	0.61 (.544)	3.11±0.73	2.49 (.014)	3.12±0.98	1.67 (.098)	2.98±0.84	0.49 (.624)	3.01±0.86	1.68 (.095)	3.04±0.76	1.80 (.073)
	Over 8 hours	3.67±0.71		3.31±0.84		4.22±0.65		3.73±0.54		2.74±0.48		2.69±1.03		2.80±0.77		2.88±0.82		2.90±0.99		2.77±0.89		2.81±0.79	
The number of employees	2 or less	3.66±0.79	-0.04 (.968)	3.40±0.94	1.38 (.169)	3.97±0.90	-1.31 (.192)	3.67±0.70	0.45 (.964)	2.70±0.53	1.57 (.120)	2.66±1.05	-1.64 (.102)	2.91±0.78	-0.99 (.323)	2.93±0.98	-1.26 (.209)	2.84±0.98	-2.06 (.041)	2.78±0.95	-2.40 (.018)	2.84±0.83	-1.93 (.056)
	3 or more	3.66±0.60		3.17±0.76		4.17±0.62		3.67±0.51		2.55±0.50		2.95±0.77		3.05±0.72		3.14±0.63		3.19±0.71		3.16±0.60		3.11±0.60	
Sales per day (10,000 won)	Less than 100	3.67±0.73	0.19 (.850)	3.44±0.92	2.03 (.044)	4.02±0.78	-0.20 (.839)	3.70±0.63	0.81 (.418)	2.73±0.52	2.79 (.006)	2.60±0.99	-2.52 (.013)	2.83±0.77	-2.84 (.005)	2.88±0.95	-2.37 (.019)	2.79±0.91	-2.86 (.005)	2.79±0.88	-1.85 (.066)	2.80±0.79	-2.69 (.008)
	More than 100	3.64±0.77		3.12±0.83		4.05±0.95		3.61±0.70		2.48±0.49		3.03±0.93		3.20±0.68		3.24±0.74		3.25±0.90		3.07±0.85		3.16±0.72	

AAO=anger against others; DSD=difficulties caused by social distancing; ED=environmental domain; FI=fear of infection; OQG=overall quality of life and general health; PD=psychological domain; PHD=physical health domain; SRD=social relationships domain; [†]Scheffé test.

4. 대상자의 코로나 19로 인한 스트레스, 불안, 삶의 질 간의 관계

대상자의 코로나 19로 인한 스트레스, 불안, 삶의 질 관계에서는 삶의 질은 코로나 19로 인한 스트레스 하위영역 중 '감염에 대한 두려움' (r=-.42, p <.001)과 '사회적 거리두기로 인한 어려움' (r=-.49, p <.001), 불안(r=-.61, p <.001)이 통계적으로 유의한 음의 상관관계를 보였다. 이에 반해 코로나 19로 인한 스트레스와 불안(r=.61, p <.001)은 양의 상관관계를 보였다. 코로나 19로 인한 스트레스 하위영역 중 '감염에 대한 두려움' (r=.50, p <.001), '사회적 거리두기로 인한 어려움' (r=60, p <.001), '타인에 대한 분노' (r=.35, p <.001)와 불안은 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 보였다(Table 4).

5. 대상자의 삶의 질에 미치는 영향

대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과는 다음과 같다. 독립변수는 소상공인의 삶의 질에 유의한 차이를 보인 변수(거주 지역, 직업 유형, 일일 매출액)와 코로나 19로 인한 스트레스의 하위영역 중 '감염에 대한 두려움'과 '사회적 거리두기로 인한 어려움', 불안 변수를 투입하였고, 추가로 코로나 19로 인한 스트레스 하위영역 중 '타인에 대한 분노'를 독립변수로 단계적으로 투입하였다. 이 중 범주형 변수인 거주 지역, 직업, 일일매출액은 더미변수로 처리하여 분석하였다. 다중회귀분석 결과 공차한계(tolerance)값은 .55~.90로 0.1 이상이었고, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.11~1.83의 범위로 10을 넘지 않아 독립변수 간의 다중공선성 문제는 배제되었다. 분석 전 잔차의 독립성 검정은 Durbin-Waston 통계량을 구한 결과 1.82로 2에 가까워 자기상관성이 없는 것으로 확인되었으며, 회귀모형은 유의한 것으로 나타났다(F=17.64, p <.001). 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 불안(β=-.45, p <.001), 코로나 19로 인한 스트레스 하위영역 중 '감염에 대한 두려움' (β=-.23, p =.003), '타인에 대한 분노' (β=.23, p =.002), 거주 지역 중 J구역(β=-.16, p =.030)가 높은 순으로 영향력이 나타났다. '감염에 대한 두려움', 불안, 거주 지역(J구역)이 소상공인들의 삶의 질에 부정적인 영향을 주는 반면, '타인에 대한 분노'는 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 이들 변수의 전체 설명력은 47.0%였다(Table 5).

Table 4. Correlation Relationship among Stress of COVID-19, Anxiety, and Quality of Life (*N*=150)

Variables		Stress of COVID-19				Anxiety	Quality of life					
		Total	Fear of infection	Difficulties caused by social distancing	Anger against others		Total	Overall quality of life and general health	Physical health domain	Psychological domain	Social relationships domain	Environmental domain
		r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)
Stress of COVID-19		1.00										
Stress of COVID-19	Fear of infection	.86 (<.001)	1.00									
	Difficulties caused by social distancing	.77 (<.001)	.49 (<.001)	1.00								
	Anger against others	.75 (<.001)	.49 (<.001)	.38 (<.001)	1.00							
Anxiety		.61 (<.001)	.50 (<.001)	.60 (<.001)	.35 (<.001)	1.00						
Quality of life		-.42 (<.001)	-.42 (<.001)	-.49 (<.001)	-.06 (.466)	-.61 (<.001)	1.00					
Quality of life	Overall quality of life and general health	-.40 (<.001)	-.40 (<.001)	-.50 (<.001)	-.00 (.984)	-.60 (<.001)	.92 (<.001)	1.00				
	Physical health domain	-.49 (<.001)	-.42 (<.001)	-.49 (<.001)	-.25 (.002)	-.62 (<.001)	.83 (<.001)	.69 (<.001)	1.00			
	Psychological domain	-.39 (<.001)	-.42 (<.001)	-.42 (<.001)	-.05 (.548)	-.57 (<.001)	.96 (<.001)	.86 (<.001)	.76 (<.001)	1.00		
	Social relationships domain	-.39 (<.001)	-.39 (<.001)	-.44 (<.001)	-.05 (.515)	-.54 (<.001)	.94 (<.001)	.83 (<.001)	.71 (<.001)	.90 (<.001)	1.00	
	Environmental domain	-.29 (<.001)	-.28 (<.001)	-.40 (<.001)	.03 (.726)	-.45 (<.001)	.91 (<.001)	.76 (<.001)	.68 (<.001)	.84 (<.001)	.83 (<.001)	1.00

Table 5. Factors Influencing of Quality of Life (*N*=150)

Variables		B	SE	β	t	*p*
(Constant)		5.30	.33	-	15.98	<.001
Stress of COVID-19	Fear of infection	-0.25	.08	-.23	-3.00	.003
	Difficulties caused by social distancing	-0.14	.07	-.16	-1.96	.052
	Anger against others	0.23	.07	.23	3.20	.002
Anxiety		-0.70	.13	-.45	-5.55	<.001
Residential district† (M zone)		-0.05	.15	-.03	-0.38	.708
Residential district† (J zone)		-0.26	.12	-.16	-2.20	.030
Job†		0.17	.14	.08	1.20	.231
Sales per day†		0.14	.11	.08	1.30	.198
		R^2=.50, Adjusted R^2=.47, F=17.64, p<.001				

†Dummy Valuable: Residential district (reference: Changwon), Job (reference: Self-employment), Sales per day (reference: Less than 1 million won).

논 의

본 연구는 소상공인의 삶의 질을 증진하기 위하여 일개 지역 소상공인을 대상으로 코로나 19로 인한 스트레스, 불안, 삶의 질의 정도를 파악하였고, 삶의 질에 영향을 주는 요인에 관하여 조사하였다. 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

본 연구대상자의 코로나 19로 인한 스트레스 정도는 '타인에 대한 분노'가 가장 높았고, '감염에 대한 두려움', '사회적 거

리두기로 인한 어려움' 순으로 나타났다. 소상공인을 대상으로 같은 도구를 시행한 논문이 없어 직접적인 비교는 어렵지만, '코로나 19와 사회적 건강' 설문조사 결과에 따르면, '분노'가 '불안' 다음으로 가장 높았으며 불안은 점점 감소하는 반면 분노는 증가하는 추세를 보였다[20]. 이는 본 연구결과와 유사하였다.

본 연구대상자들은 코로나 19로 인해 약 66.3% 정도의 불안을 갖고 있었다. 본 연구와 같은 대상자 및 도구를 사용한 선행연구가 없어 직접적인 비교에는 제한이 있지만, 노인을 대상으로 한 연구와 비교하였을 때, 코로나 19로 인한 불안 정도는 소상공인들이 노인들보다 더 높은 것으로 나타났다[15]. 노인의 경우에는 불안의 원인인 코로나 19에 대처하기 위해 자기관리 등의 방법으로 스스로 통제할 수 있지만, 본 대상자들은 자신이 불안을 통제하는 데에는 제한점이 있으며 타인들의 행동에 의해 많은 영향을 받기 때문에 불안이 더 높은 것으로 유추된다.

코로나 19 상황에서 대상자들의 삶의 질 정도는 57.6% 정도로 나타났다. 본 연구와 같은 도구를 사용한 선행연구가 없어 비교하기에는 제한이 있지만, 일반인을 대상으로 한 코로나 19 관련 연구에서는 삶의 질 정도가 65.4%[7]으로 본 연구보다 높게 나타났다. 이는 본 연구대상자들이 일반인보다 코로나 19로 인한 경제적 피해를 크게 입어[21] 삶의 질이 저하된 것으로 사료된다. 삶의 질에 대한 하위영역 중 '전반적인 삶의 질 및 일반적인 건강'이 가장 낮게 나타났다. 이는 소상공인들의 전반적인 삶의 만족도가 코로나 19 이전보다 저하되었다[21]는 선행연구의 결과와 유사한 맥락으로 보여진다. 반면에, '신체적 건강'이 삶의 질 하위영역 중 가장 높게 나타났는데, 이는 코로나 19로 인한 경제적 어려움[21]으로 정신적 건강이 신체적 건강보다 삶의 질에 더 부정적인 영향을 준 것으로 보인다.

일반적 특성에 따른 코로나 19로 인한 스트레스 정도를 살펴보면, 하위영역 중 '사회적 거리 거리두기'로 인한 어려움에 있어 대상자 중 자영업자들이 서비스업보다 스트레스가 많고, 일일 매출액에 있어 '100만원 이하' 대상자가 스트레스가 더 많았다. 이는 방역 및 감염 예방 차원에서 사회적 모임 제한으로 인한 것으로 유추된다. '타인에 대한 분노'에서는 여성들이 스트레스를 더 많이 받는 것으로 나타났다. 재난 피해자의 외상 후 스트레스 반응 연구에 따르면, 여성이 재난 상황에서 더 취약하고 위기 대처 능력이 떨어진다[22]고 하여 본 연구 유사한 맥락으로 보여진다. 따라서, 코로나 19과 같은 팬데믹 상황에서는 성별에 맞게 비대면으로 효율적인 상담 개입 및 스트레스를 감소하는 전략을 제공해 주는 것이 중요하다고 볼 수 있다. 선행연구에 의하면, 가구 내 돌봄이나 소득원 활동에 대한 부담이 더 많은 중·장년층이 노년층보다 스트레스를 더 많이 받는 것으로 나타났는데[23], 이는 41~50세 연령층에서 스트레스가 가장 높았던 본 연구결과와 일치한다.

본 연구대상자의 일반적 특성에 따른 코로나 19로 인한 불안은 일일 매출액, 일일 근무시간에서 유의한 차이가 있었다. 대규모 사업장과는 달리 소규모 사업장 근로자들은 직업 불안정으로 직업과 관련된 우울 및 불안이 유의한 관계로 나타나[24] 본 연구결과와 유사한 맥락으로 보여진다. 또한, 직장인 대상으로 시행된 선행연구에 의하면 장시간 근무자들이 불안을 더 많이 경험하고 부정적 정서에 영향을 받았다[25]. 이는 장시간 근무로 인한 육체적 피로가 정신건강에도 부정적 영향을 미치는 것으로 유추된다.

본 연구에서는 거주 지역에 따라 J구역이 C구역보다 유의한 차이로 삶의 질이 낮게 나타났는데 특히, 하위영역인 '전반적인 삶의 질'과 '신체적 건강', '사회적 관계', '환경'에서 차이를 나타냈다. 이는 지역 간의 연령 분포, 산업 및 경제 성장 정도에 따른 차이가 건강 및 삶의 질에도 영향을 준 것으로 사료 된다. 또한, 본 연구의 대상자의 성별에 따른 삶의 차이는 하위영역 중 '환경'에서 유의한 차이를 나타냈다. 이는 선행연구에서 전염병 경험 이후 여성들이 높은 수준의 스트레스, 불안, 삶의 질 저하로 문제가 보고[14]된 것과 일치한다.

직업 유형은 '자영업' 보다 '판매/서비스직' 이 삶의 질이 높게 나타났다. 직업 유형은 삶의 질 하위영역인 '사회적 관계'와 '환경'에서도 유의한 차이를 나타냈다. 이는 코로나 19 방역지침에 따라 오프라인보다 온라인으로 유통이 전환되어 생긴 것으로 보여진다[5]. 또한, 일일 매출액이 '낮은 그룹'이 '높은 그룹'보다 삶의 질이 낮았다. 특히, '전반적 삶의 질과 건강', '신체적 건강', '사회적 관계', '환경'에서 유의한 차이가 있었는데, 이것은 코로나 19로 야기된 다양한 요인(정부시책: 사회적 거리두기 실천, 밤시간 경영활동 제한 등등)이 대상자들의 사업체에 영향을 준 것으로 유추된다. 일일 근무 시간은 '신체적 건강'에서 유의한 차이를 나타냈다. 코로나 19 이후로, 대상자들의 근무시간 평균이 그들이 희망하는 시간보다 길고, 원하는 여가시간만큼 쉴 수 없어 괴리가 큰 것으로 나타났다[21]. 또한, 종업원의 수에 따른 삶의 질의 차이는 하위영역 중 '사회적 관계', '환경'에서 유의한 차이가 있었다. 코로나 19 이후 소상공인을 조사한 연구를 살펴보면, 종업원 수 및 임금이 감소한 것으로 나타났다[21]. 이는 코로나 19로 인해 소상공인의 영업이익이 감소하고[5], 임금 지급 어려움이 발생하여 종업원 대신 대상자들의 근무시간 상승으로 인한 삶의 질 차이로 유추된다. 따라서, 코로나 19 팬데믹이 장기화로 이어지면서 사회, 경제

및 일상 삶 속에 다양하게 영향을 주는 것을 확인할 수 있었다.

본 연구대상자들의 코로나 19로 인한 스트레스, 불안 및 삶의 질과의 관계를 살펴보면, 코로나 19로 인한 스트레스 하위영역 중 '감염에 대한 두려움', '사회적 거리두기로 인한 어려움' 및 불안이 삶의 질과 음의 상관관계로 나타났다. 즉, 코로나 19 감염에 대한 두려움이 많을수록, 사회적 거리두기로 인한 어려움이 많을수록, 불안 정도가 높고 디스트레스도 함께 증가되어 삶의 질이 낮아지는 것을 알 수 있다. 선행연구에 의하면, 코로나 19로 인한 스트레스는 삶의 질과 음의 상관관계였고[7], 불안과 삶의 질 역시 음의 상관관계로 나타나[15] 본 연구결과와 같았다. 따라서 코로나 19와 같은 전염병은 대상자 개인들이 통제하기에는 어려움이 있으므로 지역의 간호대학 및 심리지원 단체에서 코로나 19로 인한 스트레스 및 불안 관리에 대한 적극적인 대처 방안을 마련하여 그들의 삶의 질을 높일 필요가 있다고 본다.

본 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로는 불안, 코로나 19 스트레스의 하위영역 중 '감염에 대한 두려움', 'J구역' 순으로 나타났고, 모두 부정적인 요인이었다. 본 연구 회귀모형에 대한 설명력은 47.0%였다. 대상자의 삶의 질에 가장 큰 부정적인 영향 요인은 불안이었다. 이는, 코로나 19로 인한 수입이 불안정한 경우에 더 심한 불안을 인식한다는 것[14]과 소상공인의 소득 감소는 삶의 만족도를 저하한다는 연구결과[6]와 유사한 맥락으로 보여진다. 선행연구에서도 대규모 사업장과는 달리 소규모 사업장 근로자들이 직업 불안정으로 직업과 관련된 우울 및 불안이 유의하게 나타났다[24]. 소상공인들은 방역지침을 지키기 위한 사회적 거리두기 실천, 밤 시간 경영활동 제한으로 영업장 보증금 및 월세 지급에 어려움이 생기며 이로 인한 불안감을 호소하는 실정이다[21]. 게다가, 코로나 19가 장기화되면서 그들은 기존 업무 이외에 감염 예방을 위한 방역 업무를 추가로 하게 됨으로써 더 많은 업무량 증가로 육체적 피로가 쌓여 삶의 질이 저하된 것으로 나타났다[16]. 따라서, 대상자들의 부정적인 영향 요인을 최소화하기 위해서는 기존과는 감염병에 따른 사회적 안전망을 구축할 필요가 있다.

본 대상자의 삶의 질에 코로나 19로 인한 스트레스 하위영역 중 '감염에 대한 두려움'은 부정적인 영향 요인으로 나타났다. 선행연구에서도 코로나 19로 인한 스트레스 요인은 삶의 만족도를 직접적으로 낮추고[6], 신종전염병은 일상생활에서 경험하는 스트레스보다 더 심각하고 높은 수준의 디스트레스를 유발한다는 것[26], 코로나 19 감염으로 비일상적인 경험 및 어려움으로 삶의 질이 상당히 낮아졌다고 나타나[12] 본 연구결과와 유사하였다. 반면에, '타인에 대한 분노'는 긍정적인 영향 요인으로 나타났다. 코로나 19는 특정 집단의 고통이 다른 집단의 일상생활과 무관하지 않으며 질병의 감염 경로뿐 아니라 사회경제적 생활의 유지에서 서로 밀접하게 연관되어 있음을 확인하는 계기로 인식한 것과 같이[27], 본 연구대상자들도 코로나 19 감염병은 개인 측면의 문제보다 전반적인 측면으로 스트레스를 자각한 것으로 짐작된다. 추후 다른 지역 및 대상자를 통하여 비교할 필요가 있다고 본다.

본 연구대상자의 삶의 질에 있어 J구역이 가장 부정적인 영향 요인으로 나타났다. J구역이 C구역보다 삶의 질이 낮게 나타났다. C구역 가구소득은 5분위(고소득) 비율이 가장 높고, 1분위(저소득) 비율이 가장 낮았지만, J구역은 1분위가 가장 높고 5분위가 가장 낮았다[28]. 이는, 재난 피해자의 월평균 소득이 낮은 경우 삶의 질이 낮게 나타났다[23]는 연구결과와 유사한 맥락으로 보여진다. 또한, 코로나 19 이전에는 J구역 개인 네트워크가 가장 활발하고, 사회 참여도가 높았다[28]. 하지만, 코로나 19로 인해 인적교류 제한과 외출 자제와 같은 고립감으로 삶의 만족도가 낮게 나타난 것[7]으로 보여진다. 즉, 본 연구 대상자의 거주 지역에 따른 코로나 19로 인한 삶의 질 영향은 기존의 소득수준과 인적교류의 활동 수준에 의한 것으로 유추된다.

본 연구결과를 토대로 대상자들의 삶의 질에 부정적인 영향 요인으로 불안과 '감염에 대한 두려움'을 을 완화하기 위해서는 코로나 19에 대한 올바른 정보 제공, 건강수칙 제공, 면역력 증진을 위한 교육을 TV, SNS, 언론매체를 통하여 지속적으로 제공할 필요가 있다. 또한, 3개 지역 중 J구역 대상자의 삶의 질이 제일 저하된 것으로 나타나서 이를 완화하기 위해서는 코로나 19 사태 경험을 토대로 사회환경 변화를 빠르게 인식할 수 있는 정보 활용과 기존과 다른 영업 전략 방법을 교육할 필요가 있다. 이 외에도, 지역관공서와 연계하여 그들의 삶의 질을 높일 수 있는 체계적인 네트워크 형성 마련을 위한 정책 방안이 필요하며, 소상공인들을 위한 방역지침 개정 및 물류 배달 지원 시스템, 애플리케이션을 개발하여 광고 및 홍보를 제공에 도움을 줄 필요가 있다.

본 연구는 일개 지역 소상공인 대상으로 코로나 19로 인한 스트레스와 불안이 삶의 질에 미치는 영향 요인을 파악하여 조사한 것에 의미가 있다. 그러나 지방의 일개 지역 중 일부의 소상공인을 선정하여 표본 및 자가보고식 설문 조사로 인하여 연구결과 해석을 일반화하기에는 제한점이 있다. 또한, 코로나 19로 인한 소상공인들에 대한 다양한 영향 요인을 고려하지 못한 것에 대한 한계가 있다.

결 론

본 연구는 일개 지역 소상공인 대상으로 코로나 19로 인한 스트레스, 불안 정도를 파악하고 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로 코로나 19로 인한 스트레스의 하위영역 중 '감염에 대한 두려움', 불안, '타인에 대한 분노' 및 '거주지'로 확인되었다. 따라서, 본 대상자들의 삶의 질을 높이기 위해서 코로나 19로 인한 스트레스 요인별 수준을 완화하기 위해서는 스트레스 요인 및 수준별에 따른 이완요법, 스트레칭 및 명상요법 등과 중재 프로그램을 소상공인 게시판, 정보알림판을 활용하여 제공해 줄 필요가 있다. 또한, 불안에 관련된 심리적 문제 상황을 사전에 진단할 수 있는 지표를 구성하여 이를 토대로 사전에 점검하여 유 · 무선, 온라인, 카톡, 문자서비스 제공하여 상담 중재 프로그램을 다양하게 마련할 필요가 있다.

본 연구의 결론을 바탕으로 제한점 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 일개 지역의 소상공인들을 대상으로 편의 추출하였으므로 이를 소상공인 전체로 일반화에 제한점이 있다. 둘째. 소상공인의 삶의 질에 코로나 19로 인한 스트레스와 불안 요인만으로 측정하였기 때문에 본 연구에서 측정한 이외의 변수에 대한 영향 요인은 포괄하지 못하기 때문에 전체적 시사점을 제공에는 한계가 있다. 따라서, 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 코로나 19로 많은 어려움이 있는 여러 지역을 확대하여 소상공인을 대표할 수 있는 다양한 직종, 연령, 성별, 근무시간, 사업장 규모, 종업원 수 등 다양한 변인과의 관계된 연구가 필요하다. 둘째, 본 연구에서는 양적연구를 진행하였는데, 질적 연구를 통하여 코로나 19로 인한 소상공인의 삶의 경험에 관한 심도깊은 연구가 필요하다고 사료된다. 마지막으로, 대상자들의 삶의 질에 부정적인 영향 요인을 감소할 수 있는 중재 프로그램 개발하여 중재 효과를 검증하는 연구를 제언한다.

REFERENCES

1. World Health Organization (WHO). Timeline: WHO's COVID-19 response [Internet]. Geneva: WHO; c2021 [cited 2021 July 19]. Available from: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline
2. Jun JN, Lee JH. Current status and challenges of mental health care for COVID-19.Health and Welfare Policy Forum. Issue & Focus. 2020;375:1-8.
3. Main A, Zhou Q, Ma Y, Luecken LJ, Liu X. Relations of SARS-related stressors and coping to Chinese college students' psychological adjustment during the 2003 Beijing SARS epidemic. Journal of Counseling Psychology. 2011;58(3):410-423. https://doi.org/10.1037/a0023632
4. Serafini G, Parmigiani B, Amerio A, Aguglia A, Sher L, Amore M. The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population. An International Journal of Medicine. 2020;113(8):531-537. https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa201
5. Choi JS. Policy suggestions for small businesses after Covid19 pandemic; A pilot study. The Korean Academy for Trade Credit Insurance. 2022;23(1):183-197. https://doi.org/10.22875/jiti.2022.23.1.012
6. Song HJ, Cho YJ. The effects of COVID-19 damage experience on the satisfaction of people's life: Focusing on the differences in groups by generation and income level. The Korean Association for Local Government Studies. A Collection of Academic Conference Materials. 2021;11:615-637.
7. Kim SY. A convergence study of stress caused by the epidemic of COVID-19, quality of life and positive psychological capital. Journal of the Korea Convergence Society. 2020;11(6):423-431. https://doi.org/10.15207/JKCS.2020.11.6.423
8. Kim YB. Corporate and labor market participants' response to the COVID-19 crisis. Monthly Labor Review. 2020;187:7-18.
9. Banerjee D, Rai M. Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. International Journal of Social Psychiatry. 2020;66(6):525-527. https://doi.org/10.1177/0020764020922269
10. Bhuiyan AKM, Sakib N, Pakpour A, Griffiths M. COVID-19-related suicides in Bangladesh due to lockdown and economic factors: Case study evidence from media reports. International Journal of Mental Health and Addiction. 2021;19(6):2110-2115.
11. Salari N, Hosseinian-Far A, Jalali R, Vaisi-Raygani A, Rasoulpoor S, Mohammadi M, et al. Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. Globalization and Health. 2020;16(1):57. https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w
12. Lee DH, Kim YJ, Lee DH, Hwang HH, Nam SK, Kim JY. The influence of public fear, and psycho-social experiences during the coronavirus disease 2019(COVID-19) pandemic on depression and anxiety in South Korea. Korean Journal of Counseling and Psychotherapy. 2020;32(4):2119-2156. https://doi.org/10.23844/kjcp.2020.11.32.4.2119
13. KSTSS. Coronavirus disease-19 national mental health survey [Internet]. c2020 [cited 2021 September 12]. Available from: http://kstss.kr/?p=1873/
14. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. Psychiatry Research. 2020;287:112934. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934
15. Kwon HK, Seong MH. Effects of COVID-19 fear, anxiety, and depression on health-related quality of life in the elderly. The

Journal of Humanities and Social Science. 2021;12(4):1303-1318.
16. Lee TL, Lee SW, Lee YS, Choi JD, Kwon GW. In the era of COVID-19, the direction of support for self-employed and small business owners. 1Research Report. Krihs Policy Brief. 2021; Mar:1-6.Report No. 805.
17. Kim EH, Park SY, Lee YJ, Park H. Development and initial validation of the COVID stress scale for Korean people. Korean Journal of Counseling. 2021;22(1):141-163. https://doi.org/10.15703/kjc.22.1.202102.141
18. Kim JT, Shin DK. A study based on the standardization of the STAI for Korea. New Med J. 1978;21(11):69-75.
19. Min SK, Lee CI, Kim KI, Suh SY, Kim DK. Development of Korean version of WHO quality of life scale abbreviated version (WHOQOL-BREF). Journal of Korean Neuropsychiatric Association. 2000;39(3):571-579.
20. Yu MS. COVID-19 and social health. Reserch Report. COVID-19 planning research group. c2020 [cited 2021 September 19]. Available from: http://ncov.mohw.go.kr/upload/140/202004/1587272234428_20200419135725.pdf
21. KBIZ. A survey of changes in work and life of small business owners caused by COVID-19 [Internet]. Korea Federation of Small and Medium Business. c2021 [cited 2021 September 19]. Available from: https://www.kbiz.or.kr/ko/contents/bbs/view.do?seq=149304&pg=33&pgSz=9&mnSeq=207&schFld=whle&schTxt
22. Lee RH. Factors related to COVID-19 anxiety and stress: Focusing on demographic characteristics and neighborhood satisfaction. The Journal of the Korea Contents Association. 2021; 21(6):71-80. https://doi.org/10.5392/JKCA.2021.21.06.071
23. Cho MS. Factors associated with quality of life among disaster victims: An analysis of the 3rd nationwide panel survey of disaster victims. Journal of Korean Academy of Community Health Nursing. 2019;30(2):217-225. https://doi.org/10.12799/jkachn.2019.30.2.217
24. Ha YM, Park HJ. Effect of job insecurity on job related depression and anxiety: Large-and small-sized company employees. Korean Journal of Occupational Health Nursing. 2016;25(4): 329-339. https://doi.org/10.5807/kjohn.2016.25.4.329
25. Kim DS, Kim JM, Shin JY, Kim SC, Hyun MH. The effect of long working hours on binge eating behavior: The mediating effects of negative emotions. Korean Journal of Stress Research. 2017;25(1):17-22. https://doi.org/10.17547/kjsr.2017.25.1.17
26. Cowling BJ, Ng DMW, Ip DKM, Liao Q, Lam WWT, Wu JT, et al. Community psychological and behavioral responses through the first wave of 2009 influenza A (H1N1) pandemic in Hong Kong. The Journal of Infectious Diseases. 2010;202(6):867-876. https://doi.org/10.1086/655811
27. Lee HJ, Kim MG, Joung EH, Jun JH. Household income reduction in Korea. Research Report. Korea Institute for Health and Social Affairs. 2020;01. Report No. 2020-01.
28. Park BH, Oh YJ. The effect of social capital on health-related quality of life of residents in integrated Changwon city: using the data of the 2013 community health survey. Journal of Korean Academy of Community Health Nursing. 2015;26(4):342-354. https://doi.org/10.12799/jkachn.2015.26.4.342