

# 코로나 19 상황에서 자아탄력성이 대학생의 삶의 질에 미치는 영향: 스트레스 매개 효과

김선미<sup>1\*</sup> 최경명<sup>2</sup>

<sup>1</sup>혜전대학교 보건의료행정과, <sup>2</sup>혜전대학교 사회복지과

## The effect of ego-resiliency on the quality of life under COVID-19 situations: stress-mediating effect

Sun-Mee Kim<sup>1\*</sup>, Jung-Myung-Choi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Healthcare & Medical Administration, Hyejeon College

<sup>2</sup>Dept. of Social Welfare, Hyejeon College

### 요약

본 연구에서는 코로나19 유행 상황에서 대학생의 삶의 질에 영향을 줄 수 있는 요인으로 불안, 우울, 스트레스와 자아탄력성의 정도를 파악하고 이들의 상관관계를 분석하였다. 또한 자아탄력성, 스트레스 및 삶의 질에 대한 인과 관계와 매개효과를 분석함으로써 삶의 질을 개선하기 위해 필요한 대책들을 제안하고자 하였다. 변수들의 신뢰도 분석 후, 각 변인 간의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson 상관계수를 산출한 결과 불안, 우울, 스트레스, 삶의 질 및 자아탄력성은 모두 유의미한 상관관계를 가지는 것으로 나타났다. 특히 자아탄력성, 스트레스 및 삶의 질에 대한 인과 관계와 매개효과를 확인한 결과, 자아탄력성이 삶의 질에 미치는 영향에서 스트레스가 완전 매개역할을 하는 것으로 나타났다. 본 연구가 코로나 상황에서의 스트레스 및 자아탄력성이 삶의 질 향상에 미치는 영향에 대한 연구의 근거자료로 활용되기를 바란다.

### Abstract

In this study, we investigated whether the degree of anxiety, depression, stress, and ego resilience in the COVID-19 epidemic situation could affect the quality of life of college students and analyzed the correlation between them. In addition, the causal relationship and mediating effect on ego resilience, stress and quality of life were analyzed and necessary countermeasures were proposed. As a result of analyzing the correlation between each variable, it was found that anxiety, depression, stress, quality of life, and self-resilience all had significant correlations. In particular, stress was found to play a complete mediating role in the effect of ego resilience on quality of life. It is expected that this study will be used as a basis for research on the effect of stress and self-resilience on the improvement of quality of life in the Corona situation.

**Key Words** COVID-19, ego-resiliency, stress, quality of life

## 1. 서론

WHO가 코로나19에 대해 감염병 경보 최고 위험 단계의 팬데믹을 선언한 이후 8개월이 지난 2020년

11월 들어 국내에서는 3차 대규모 유행이 가시화되기 시작하였다[1]. 이에 따라 방역당국에서는 사회적 거리 두기를 실시하는 등 사람 간의 접촉을 최소화하는 방향으로 정책을 추진하고 있다[2-3]. 또한, 실내 체육시설과 유흥시설 등에 대해 운영 제한 조치

\*corresponding author: Sun-Mee Kim(Hyejeon college)

Tel: +82-41-630-5236 E-mail: mediinfo@hj.ac.kr

Received July 04, 2021

Revised July 06, 2021

Accepted July 15, 2021

뿐만 아니라 친목 모임이나 종교집회에 있어 5인 이상의 집합 금지 명령 등의 국민들의 사회적 격리 기간이 장기화됨에 따라 많은 사람들이 불안, 우울 및 스트레스로 어려움을 호소하고 있는 상황이다[4].

코로나19와 같이 감염병은 많은 사람에게 동시다발적으로 발생하는 특성을 갖기 때문에 공중보건 교육에 있어 불안감의 감소를 정책의 우선순위에 두어야 한다. 이를 위해서는 무엇보다도 유행하는 전염병에 대한 정확한 지식을 제공하는 노력이 매우 중요하다[5].

또한, 현대사회의 심각한 사회문제 중 하나인 우울증이 코로나19로 인하여 더욱 문제가 되고 있기 때문에 이에 대한 대책이 중요하다. 우울증은 인간이 겪는 정신장애 중 유병률이 가장 높은 질환이다[6]. 특히 우울은 청소년기의 대표적인 정서 장애로서 인지능력 저하, 대인관계의 어려움 및 사회생활에 부적응 등 정서적인 문제뿐만 아니라 다양한 신체적 무기력 증상까지 유발하여 성인기까지 지속적으로 영향을 미칠 수 있다[7].

특히 코로나19가 1년 가까이 지속되면서 많은 사람들이 일상생활에서 스트레스를 호소하고 있다. 이에 따라 코로나19로 인한 스트레스 극복을 위한 상담을 위해 질병관리청과 한국심리학회가 협조하고 있으며, 국가트라우마센터에서도 대응지침을 개발하여 코로나19 대응 관련 홍보를 진행하고 있다[8-9]. 스트레스란 환경적 자극과 개인의 내적 요구를 자신이 지각하는 상태로서, 개인이 가진 자원의 한계를 초과하거나 자신의 안녕을 위태롭게 한다고 평가되는 인간과 환경 간의 관계를 의미한다[10]. 이러한 스트레스는 우리의 삶에 부정적인 영향을 주는 경우가 많고, 특히 과도할 경우 대인 관계와 사회생활에 많은 지장을 초래하게 된다[10].

양혜진은 대학 신입생들을 대상으로 한 연구에서 코로나19로 상황에서 자아탄력성(ego-resiliency)이 높은 경우 우울과 심리적 정서가 안정되고 건강한 삶을 유지하는데 기여한다고 보고한 바 있다[11]. 권혁민 등은 2015년 발생한 중동호흡기증후군과 관련된 연구에서 신

중전염병 상황에서 각 개인의 스트레스는 사회·심리적 건강에 영향을 미치고, 이 때 회복탄력성이 완충 역할을 한다고 주장하였다[12]. 탄력성(resilience)이란 긍정심리자본(탄력성, 낙관성, 희망, 자기효능감 등) 중의 하나로 스트레스나 외상과 같은 어려운 상황에 처했을 때 좌절하지 않고 이에 대한 협상, 관리, 순응하는 과정을 통해 원래의 상태로 되돌아오려는 성향이다[13-14]. 이와 같은 탄력성은 대상과 내용에 따라 탄력성, 자아탄력성, 회복탄력성 등으로 다양하게 혼용되어 사용되고 있어 충분한 이론적 검토와 함께 탄력성 측정 도구의 분석을 통한 프로그램 개발과 효과 검증이 필요하다[14]. 이러한 개념들 중 특히 자아의 기능을 중심으로 설명되는 자아탄력성이란 삶의 다양한 변화와 도전에서 개인의 적응, 사회적 능력, 신체적, 심리적, 사회적 well-being을 이끌기 위해 대처하는 개별화되고, 통합된 개인의 자원이자 능력이다[15].

코로나 19로 대학에 재학 중이지만, 사회적 거리두기에 동참하면서 실질적으로 캠퍼스 생활을 단편적으로만 경험하고 있는 학생들을 대상으로 그들이 경험하는 코로나 19로 인한 심리적 안녕의 수준을 조사하고 정서적 건강을 확보하는 방안이 절실히 필요한 시점이다. 따라서 본 연구에서는 코로나19로 인해 대학생들이 느끼는 불안, 우울 및 스트레스 정도를 조사하고 특히 자아탄력성과 스트레스가 삶의 질 개선에 미치는 영향을 파악함으로써 대학생들의 정서적 건강에 도움을 줄 수 있는 방안을 찾아 보고자 하였다.

이에 본 연구에서는 우선 대학생들을 대상으로 일반적 특성을 조사한 후 다음을 분석하고자 한다.

첫째, 연구 대상자들의 일반적 특성을 조사한다.

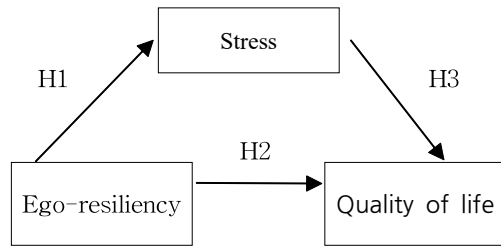
둘째, 연구 대상자들이 코로나19 상황에서 느끼는 불안, 우울, 스트레스를 조사한다.

셋째, 연구 대상자들의 자아탄력성 정도를 조사한다

넷째, 코로나19에 상황에서 연구 대상자들이 느끼는 삶의 질 정도를 조사한다.

다섯째, 코로나19 상황에서 불안, 우울, 스트레스 및 자아탄력성과 삶의 질 사이의 상관관계를 파악한다.

여섯째, 자아탄력성이 삶의 질에 미치는 영향과 이에 대한 스트레스의 매개효과를 분석한다.



[Fig. 1] Research model  
 [그림 1]. 연구 모형

## 2. 연구방법

### 2.1 연구대상 및 자료수집 절차

본 연구를 위해 충남 및 경기도 소재한 대학에 재학 중인 학생들을 대상으로 “코로나19 상황에서 자아탄력성, 스트레스 및 삶의 질을 파악하고 관련된 요인들을 확인하여 연구기초자료로 이용될 것”임을 사전에 설명하였다. 그리고 본 연구 참여에 동의한 학생을 대상으로 연구목적에만 사용될 것임을 설명한 후 설문 조사를 진행하였다. 본 설문은 2020년 11월20일부터 11월26일까지 온라인을 이용하여 진행되었고, 총 250부 중 답변이 누락된 설문지 23부를 제외한 227부를 분석하였다.

### 2.2 연구 설계

#### 2.2.1 연구 모형

본 연구는 국내에서 코로나19의 3차 유행이 시작되는 시점에서 충남 및 경기 소재 대학생들의 일반적인 특성과 함께 코로나19 상황에서 자아탄력성, 스트레스 및 삶의 질에 대한 상관관계를 분석하기 위한 연구이다. 또한 코로나19 상황에서 자아탄력성이 스트레스 정도에 영향을 끼치고 결과적으로 삶의 질에도 영향을 미치는지 알아보기 위해 본 연구를 설계하였다[Fig. 1].

#### 2.2.2 연구 가설

[Fig. 1]의 모형에 따라 [Table 1]과 같이 4가지 가설을 설정하였다.

[Table 1] Research hypothesis

[표 1] 연구 가설

Hypothesis	
Hypothesis 1 (H1)	Ego-resiliency will have a significant impact on stress under the Corona 19 situation
Hypothesis 2 (H2)	Ego-resiliency will have a significant impact on the quality of life under the Corona 19 situation
Hypothesis 3 (H3)	Stress will have a significant impact on the quality of life under the Corona 19 situation
Hypothesis 4 (H4)	Stress will play a mediating role in the impact of ego-resiliency on the quality of life under the Corona 19 situation

### 2.3 연구 도구

#### 2.3.1 설문 항목

본 연구를 위해 설문 항목으로 응답자의 일반적 특성 5문항, 로나19 상황에서 불안 7문항, 코로나19 상황에서 우울 20문항, 코로나19 상황에서 스트레스 11문항, 코로나19 상황에서 자아탄력성 14문항, 코로나19 상황에서의 삶의 질 10문항으로 구성하였다.

#### 2.3.2 불안

코로나19 상황에서 불안 정도의 측정을 위해 GAD-7(Generalized Anxiety Disorder-7) 한국어 번역판을 참고하여 총 7문항으로 설문을 구성하였다[16-17]. 각 문항은 4점 척도로서 ‘전혀 방해받지 않았다’ 0점에서 ‘거의 매일 방해받았다’ 3점까지 구성하였고 역채점 문항은 없었다. 따라서 총 합계 점수는 0~21점으로 분포하였고

점수가 높을수록 코로나19 상황에서 불안 정도가 높으며 5~9점은 경미한 불안, 10~15점은 중등도 불안, 15~21점은 중증도 불안을 의미한다. 한편 본 연구 항목에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  값이 0.904로 매우 높게 나타났다.

### 2.3.3 우울

코로나19 상황에서 우울 정도의 측정을 위해 우울척도에 대해 개발된 CES-D(Center for Epidemiological Studies-Depression Scale)를 참고하여 총 20문항으로 설문을 구성하였다[18]. 각 문항은 4점 척도로서 '전혀 없었다' 0점에서 '거의 매일 그랬다' 3점까지 구성하였고 역채점 문항은 9번, 12번, 18번이었다. 따라서 총 합계 점수는 0~60점으로 분포하였고 점수가 높을수록 코로나19 상황에서 우울 정도가 높으며 16~20점은 경미한 우울, 21~24점은 중등도 우울, 25~60점은 중증도 우울을 의미한다. 한편 본 연구 항목에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  값이 0.926으로 매우 높게 나타났다.

### 2.3.4 스트레스

코로나19 상황에서 스트레스 정도의 측정을 위해 재난 상황에서 사용한 스트레스 측정도구를 참고하였다[19]. 설문은 총 11문항으로 구성하였다. 각 문항은 4점 척도로서 '전혀 없었다' 0점에서 '거의 매일 그랬다' 3점까지 구성하였고 역채점 문항은 2번, 5번, 6번, 8번, 9번이었다. 따라서 총 합계 점수는 0~60점으로 분포하였고 점수가 높을수록 코로나19 상황에서 우울 정도가 높으며 16~20점은 경미한 우울, 21~24점은 중등도 우울, 25~60점은 중증도 우울을 의미한다. 한편 본 연구 항목에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  값이 0.593으로 나타났다.

### 2.3.5 자아탄력성

코로나19 상황에서 자아탄력성 정도의 측정을 위해 Block 등이 개발한 자아탄력성 척도의 국내 번역 문항을 사용하였다[20-22]. 설문은 총 14문항으로 구성하였다. 각 문항은 4점 척도로

서 '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점까지 구성하였고 역채점 문항은 없었다. 따라서 총 합계 점수는 14~56점으로 분포하였고 점수가 높을수록 코로나19 상황에서 자아탄력성이 높은 것을 의미한다. 한편 본 연구 항목에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  값이 0.873으로 매우 높게 나타났다.

### 2.3.6 삶의 질

코로나19 상황에서 삶의 질 측정을 위해 WHO에서 개발한 WHOQOL-100(World Health Organization Quality of life assessment instrument)에 기초하여 민성길 등이 개발한 한국판 WHOQOL-BREF의 일부 문항을 사용하였다[23-25]. 설문은 총 10문항으로 구성하였고 각 문항은 5점 척도로서 '매우 나쁨, 매우 불만족 또는 전혀 아니다' 1점에서 '매우 좋음, 매우 만족 또는 매우 많이 그렇다' 5점까지 구성하였고 역채점 문항은 5번, 10번이었다. 따라서 총 합계 점수는 10~50점으로 분포하였고 점수가 높을수록 코로나19 상황에서 삶의 질이 좋은 것을 의미한다. 한편 본 연구 항목에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  값이 0.717로 높게 나타났다.

## 2.4 자료분석 방법

본 연구의 설문조사를 통해 수집한 자료는 SPSS version 21.0 program을 사용하여 분석하였다. 변인들의 신뢰도 분석을 위해 Cronbach's  $\alpha$  값을 구하였으며 변인들의 기술적 통계 값으로 최소값, 최대값, 평균 및 표준편차를 산출하였다. 그리고 각 변인들 간의 상관관계를 파악하기 위해 Pearson의 적률상관계수를 도출하였다. 또한 본 연구의 가설에 따른 변인 상호간의 인과 관계 및 매개효과를 확인하기 위해 코로나19 상황에서 자아탄력성과 삶의 질의 관계에서 스트레스가 매개효과를 나타내는지 알아보기 위해 자아탄력성을 독립변인으로, 삶의 질을 종속변인으로, 스트레스를 매개변인으로 하여 위계적 회귀분석을 실시하였다.

### 3. 연구결과

#### 3.1 대상자의 일반적 특성

응답자의 일반적 특성을 알아보기 위해 빈도 분석을 시행하였다[Table 2]. 분석 결과 성별은 여성이 195명(86.3%), 남성이 31명(13.7%)으로 나타났다. 학년은 1학년이 95명(42.0%)으로 가장 많았고 2학년 79명(35.0%), 3학년 52명(23.0%) 순으로 나타났다. 거주 형태는 부모님과 함께 거주 137명(60.6%)으로 가장 많았고 자취 37명(16.4%), 기숙사 14명(6.2%), 홍성지역 이외 원거리 38명(16.8%)이었다. 건강상태는 양호하다가 123명(54.4%)으로 가장 많았고 매우 좋다 56명(24.8%), 질병은 없지만 건강하지 않다 33명(14.6%), 질병이 있다 14명(6.2%) 순으로 나타났다. 외부 활동 정도에 있어서는 매우 많다가 15명(6.6%) 많다가 36명(15.9%), 보통이다 91명(40.3%), 적다 57명(25.2%), 거의 없다 27명(11.9%)으로 나타났다.

[Table 2] General characteristics of the participants

[표 2] 연구 대상자의 일반적 특성

Variable	Category	Frequency(n)	Percent(%)
Gender	Male	31	13.7
	Female	195	86.3
Grade	Freshman	95	42.0
	Sophomore	79	35.0
	Junior	52	23.0
Residence	Living with parents	137	60.6
	Independent residence	37	16.4
	Dormitory life	14	6.2
	Long distance commute	38	16.8
Health state	Very good	56	24.8
	good	123	54.4
	There is no disease but not healthy	33	14.6
	disease	14	6.2
external activity	So many	15	6.6
	many	36	15.9
	normal	91	40.3
	less	57	25.2
	nothing	27	11.9

#### 3.2 변수의 신뢰도 분석

변인들의 신뢰도분석 결과 스트레스의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 값이 0.593으로 조금 낮게 나타났다지만 그 외 불안, 우울, 삶의 질, 자아탄력성은 모두 Cronbach's  $\alpha$ 값이 0.7 이상으로 신뢰도가 높게 나타났다[Table 3].

[Table 3] Reliability analysis of variables

[표 3] 변수의 신뢰성 분석

Characteristics	Questionare No.	No. of Question	Cronbach's $\alpha$
Anxiety	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	7	.904
Depression	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9*, 10, 11, 12*, 13, 14, 15, 16, 17, 18*, 19, 20	20	.926
Stress	1, 2*, 3, 4, 5*, 6*, 7, 8*, 9*, 10, 11	11	.593
Quality of life	1, 2, 3, 4, 5*, 6, 7, 8, 9, 10*	10	.717
Ego-resiliency	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	14	.873

\* Reverse scoring question

#### 3.3 변수의 기술통계

불안은 평균 4.49(표준편차=4.531)점으로 나타났으며 우울은 평균 13.09(표준편차=9.964)점으로 낮게 나타났다. 스트레스는 평균 29.43(표준편차=5.462)점으로 조금 높게 나타났고 삶의 질 또한 평균 28.77(표준편차=5.212)점으로 조금 높게 나타났으며 자아탄력성은 평균 40.13(표준편차=6.658)점으로 높게 나타났다[Table 4].

[Table 4]. Descriptive statistics analysis of variables

[표 4] 변수의 기술통계

	Min	Max	Average	Standard deviation
Anxiety	0.00	21.00	4.49	4.531
Depression	0.00	57.00	13.09	9.964
Stress	11.00	47.00	29.43	5.462
Quality of life	14.00	49.00	28.77	5.212
Ego-resiliency	23.00	56.00	40.13	6.658

### 3.4 변수들 간의 상관관계 분석

각 변인 간의 상관관계를 알아보기 위해 상관분석을 실시한 후 변인들 간의 Pearson 상관계수를 산출하였다. 불안과 우울, 스트레스, 삶의 질, 자아탄력성은 모두 유의미한 상관관계를 가지는 것으로 나타났다. 이 중 불안과 우울, 스트레스는 정(+)적 상관관계를, 삶의 질, 자아탄력성과는 부(-)적 상관관계를 가지는 것으로 나타났다. 우울과 스트레스, 삶의 질, 자아탄력성은 모두 유의미한 상관관계가 나타났으며, 이 중 우울과 스트레스는 정(+)적 상관관계를, 삶의 질, 자아탄력성과는 부(-)적 상관관계를 가지는 것으로 나타났다. 또한 스트레스와 삶의 질, 자아탄력성도 유의미한 상관관계가 있었으며 두 가지 모두 부(-)적 상관관계를 가지는 것으로 나타났다. 마지막으로 삶의 질과 자아탄력성은 유의미한 상관관계가 있었으며 정(+)적 상관관계를 가지는 것으로 나타났다[Table 5].

[Table 5]. Correlation analysis between variables  
[표 5] 변수들의 상관관계 분석

	Anxiety	Depression	Stress	Quality of life	Ego-resiliency
Anxiety	1				
Depression	.625***	1			
Stress	.446***	.582***	1		
Quality of life	-.425***	-.413***	-.450***	1	
Ego-resiliency	-.153*	-.295***	-.347***	.210**	1

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

### 3.5 변인 상호간의 인과 관계 및 매개효과

마지막으로 코로나19 상황에서 자아탄력성, 스트레스 및 삶의 질에 대한 인과 관계와 매개효과를 확인하기 위해 [Fig. 1]의 모델 및 [Table 1]에 따른 가설검증을 실시하였다[Table 6]. 1단계 자아탄력성이 스트레스에 미치는 영향을 살펴보면 설명력은 12.1%였고 자아탄력성은 스트레스에 유의미한 것으로 나타났다( $\beta = -.347, p < .001$ ). 따라서 자아탄력성이 높을수록

스트레스가 감소하는 것으로 예측되었다. 이로써 가설1(H1)은 검증되었다. 2단계 자아탄력성이 삶의 질에 미치는 영향을 살펴보면 설명력은 4.4%였고 자아탄력성은 삶의 질에 유의미한 것으로 나타났다( $\beta = .210, p < .01$ ). 따라서 자아탄력성이 높을수록 삶의 질이 증가하는 것으로 예측되었다. 이로써 가설2(H2)는 검증되었다.

3단계에서 자아탄력성과 삶의 질 관계에서 스트레스의 매개효과를 살펴보기 위해 스트레스를 투입한 결과 스트레스는 삶의 질에 유의미한 것으로 나타났다( $\beta = -.429, p < .001$ ). 따라서 스트레스가 높을수록 삶의 질은 감소하는 것으로 예측되었다. 이로써 가설3(H3)은 검증되었다.

3단계의 자아탄력성의  $\beta$ 값이 .061( $p > .05$ )로 2단계에 비해 감소하였으며 3단계의 자아탄력성은 삶의 질에 유의미한 영향을 미치지 않으므로 스트레스는 자아탄력성과 삶의 질의 관계에서 완전 매개를 갖는 것으로 나타났다. 이로써 가설4(H4)는 검증되었다.

결론적으로 코로나19 상황에서 자아탄력성, 스트레스 및 삶의 질에 대한 인과 관계와 매개효과를 확인한 결과, 자아탄력성이 삶의 질에 미치는 영향에서 스트레스가 완전 매개역할을 한다고 결론지을 수 있다.

[Table 6]. Causal relationship and mediating effect between Self-elasticity, stress and quality of life under COVID-19 circumstance

[표 6] 코로나19 상황에서 불안, 우울, 스트레스 및 자아탄력성과 삶의 질 간의 상관관계 분석

Level	Independent variable	Dependent variable	Coefficient of standardization $\beta$	t	F	R <sup>2</sup>
Level 1	Ego-resiliency	Stress	-.347	-5.543***	30.723***	.121
Level 2	Ego-resiliency	Quality of life	.210	3.213**	10.324**	.044
Level 3	Ego-resiliency	Quality of life	.061	.959	28.867***	.206
	Stress	Quality of life	-.429	-6.735***		

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

#### 4. 결론 및 제언

2020년 초부터 현재까지 코로나19의 전 세계적인 팬데믹 상황이 지속되면서 많은 사람들이 불안과 우울감 및 극도의 스트레스를 느끼고 있어 코로나19 이전에 비해 삶의 질이 크게 떨어지고 있는 상황이다. 이와 같은 감염병으로 인한 재난은 많은 사람들에게 트라우마를 남김으로써 전체 국민 개개인의 정신건강에도 크게 부정적 영향을 미친다[26].

따라서 본 연구에서는 국내에서 코로나19의 유행이 심각해지는 시점에 대학생들의 삶의 질에 영향을 줄 수 있는 요인으로 불안, 우울, 스트레스와 자아탄력성 및 이들의 상관관계를 파악하고자 하였다. 특히 코로나19 상황에서 자아탄력성, 스트레스 및 삶의 질에 대한 인과 관계와 매개효과를 분석함으로써 삶의 질을 개선하기 위해 필요한 대책들을 제안하고자 하였다.

우선 변수들의 신뢰도 분석 결과 코로나19에 대한 불안은 Cronbach's  $\alpha$ 값이 0.904, 우울의 경우 0.926, 스트레스 0.593, 삶의 질 0.717, 자아탄력성 0.873으로서 스트레스 이외에는 모두 0.7 이상으로 높은 신뢰도를 나타냈다. 기술적 통계 분석 결과 불안과 우울은 평균보다 낮게 나타났고 스트레스와 삶의 질 및 자아탄력성은 평균보다 높게 나타났다. 그리고 각 변인 간의 상관관계를 알아보기 위해 상관분석을 실시하여 변인들 간의 Pearson 상관계수를 산출한 결과 불안, 우울, 스트레스, 삶의 질 및 자아탄력성은 모두 유의미한 상관관계를 가지는 것으로 나타났다.

특히 코로나19 상황에서 자아탄력성, 스트레스 및 삶의 질에 대한 인과 관계와 매개효과를 확인하기 위해 [Fig. 1]의 모델 및 [Table 1]에 따른 가설검증을 실시하였다[Table 6]. 1단계 자아탄력성이 스트레스에 미치는 영향을 살펴보면 설명력은 12.1%였고 자아탄력성은 스트레스에 유의미한 것으로 나타났다( $\beta = -.347, p < .001$ ). 따라서 자아탄력성이 높을수록 스트레스가 감소하는 것으로 예측되었다. 이로써 가설1(H1)은 검

증되었다. 2단계 자아탄력성이 삶의 질에 미치는 영향을 살펴보면 설명력은 4.4%였고 자아탄력성은 삶의 질에 유의미한 것으로 나타났다( $\beta = .210, p < .01$ ). 따라서 자아탄력성이 높을수록 삶의 질이 증가하는 것으로 예측되었다. 이로써 가설2(H2)는 검증되었다.

3단계에서 자아탄력성과 삶의 질 관계에서 스트레스의 매개효과를 살펴보기 위해 스트레스를 투입한 결과 스트레스는 삶의 질에 유의미한 것으로 나타났다( $\beta = -.429, p < .001$ ). 따라서 스트레스가 높을수록 삶의 질은 감소하는 것으로 예측되었다. 이로써 가설3(H3)은 검증되었다.

3단계의 자아탄력성의  $\beta$ 값이 .061( $p > .05$ )로 2단계에 비해 감소하였으며 3단계의 자아탄력성은 삶의 질에 유의미한 영향을 미치지 않으므로 스트레스는 자아탄력성과 삶의 질의 관계에서 완전 매개를 갖는 것으로 나타났다. 이로써 가설4(H4)는 검증되었다.

요약하면 코로나19 상황에서 자아탄력성, 스트레스 및 삶의 질에 대한 인과 관계와 매개효과를 확인한 결과, 자아탄력성이 삶의 질에 미치는 영향에서 스트레스가 완전 매개역할을 한다고 볼 수 있다.

코로나19가 진행 중인 상태에서 막대한 사회경제적 손실을 주고 있을 뿐만 아니라 종료된 후에도 경제위기와 자살률의 증가를 초래하는 등의 심각한 사회문제로 우리 공동체를 크게 위협할 수 있다. 이러한 관점에서 우리는 코로나19로 인한 정신적 트라우마가 감염병처럼 유행하는 멘탈데믹(mentaldemic)에 대비해야 한다. 본 연구 결과를 바탕으로 코로나 시대에 살아가는 우리의 정신적인 건강을 회복하고 삶의 질을 향상시키기 위한 몇 가지 제언을 하고자 한다. 첫째, 불안, 우울, 스트레스가 삶의 질을 크게 저하시키는 요인이며 이는 개인별 자아탄력성에 따라 회복 능력에 큰 차이를 보이기 때문에 각 개인별 맞춤형 회복지원 프로그램을 적극 도입할 필요가 있다. 둘째, 본 연구에서 코로나19 상황에서 자아탄력성이 삶의 질에 미치는 영향을 살펴보면 스트레스가 완전 매개역할을 하는 것

으로 확인되었다. 자아탄력성이 높더라도 현재와 같이 코로나19가 1년 이상 지속되는 상황에서 스트레스의 매개로 인한 삶의 질 저하가 크게 영향을 받을 수 있다. 따라서 코로나19로 인한 스트레스 극복을 위한 상담 및 대응 개선을 좀 더 적극적으로 추진할 필요가 있다. 셋째, 본 연구에서는 자아탄력성과 삶의 질 관계에서 스트레스의 매개효과를 살펴보았지만 역으로 스트레스와 삶의 질 관계에서 자아탄력성의 매개효과를 분석하는 추가적인 연구가 필요하다. 이를 통해 자아탄력성과 스트레스가 각각 삶의 질에 대한 독립변인이면서 동시에 상호 영향을 주는 매개요인으로써 작용하는지 확인할 필요가 있다. 넷째, 불안, 우울, 스트레스, 삶의 질 및 자아탄력성 간의 상관관계를 알아보기 위해 상관 분석을 실시하여 변인들 간의 Pearson 상관계수를 산출한 결과 모두 유의미한 상관관계를 보였기 때문에 불안과 우울을 매개변수로 하는 모델의 검증 또한 필요하다. 다섯째, 본 연구가 일부 지역의 대학생들을 대상으로 하였기 때문에 모든 국민으로 확대 해석하는 데는 한계가 있다. 따라서 전국단위에서 각 연령별·계층별로 확대한 연구가 필요하다.

## References

- [1] WHO. Timeline: WHO's COVID-19 response. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#event-72>
- [2] <https://www.healthinnews.co.kr/news/articleView>
- [3] H-S. Oh, 'Systemic Review of Social Contacts of Person to Person Spread of Infections', *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.21, No.2, pp.85-93, 2020.
- [4] <https://www.bbc.com/korean/news-55407911>  
[http://m.medipana.com/index\\_sub.asp?NewsNum=270076](http://m.medipana.com/index_sub.asp?NewsNum=270076)
- [5] S. Park and M. Kim, 'Factors affecting children's preventive behaviors for novel influenza A(H1N1)', *Korean Journal of Health Education and Promotion*, Vol.27, No.1, pp.9-19, 2010.
- [6] D. Regier, J. Boyd, J. Burke Jr, D. Rae, J. Myers, M. Kramer, L. Robins, L. George, M. Karno and B. Locke, 'One-month prevalence of mental disorders in the United States', *Archives of General Psychiatry*, Vol.45, No.11, pp977-986, 1988.
- [7] H-I. Um, 'Trends in research on the depression of Korean university students : Leading on domestic academic papers Research trends on Korean university students' depression on leading domestic papers', *Journal of Counseling Education Research*, Vol.2, No.1, pp.137-152, 2019.
- [8] <https://go.seoul.co.kr/news/prnewsView.php?id=226112>.
- [9] <http://www.mdon.co.kr/news/article.html?no=30592>.
- [10] R. Lazarus and S. Folkman, '*Stress appraisal and coping*', New York:Springer Publishing Company, 1984.
- [11] H-J. Yang, 'Differences in depression and psychological emotions according to the degree of self-elasticity of college freshmen in COVID-19', *The Journal of the Convergence on Culture Technology*, Vol.6, No.3, pp.75-82, 2020.
- [12] H-M. Kwon, T-H. Kim, M-R. Choi, B-J. Kim, H-W. Kim, O. Song and H-J. Eun, 'The Effects of MERS(Middle East Respiratory Syndrome) Event on the Psychosocial Wellbeing of Healthcare Workers and the Public with the Mediating Effect of Resilience', *Korean journal of psychosomatic medicine*, Vol.25, No.2, pp.111-119, 2017.
- [13] Fred Luthans, Bruce J. Avolio, James B. Avey, Steven M. Norman, 'Positive psychological capital: measurement and relationship with performance and satisfaction', *Personnel Psychology*, Vol.60, No.3, pp.541-572, 2007.
- [14] A-Reum Ku and Sang-In Nam, 'An Exploratory Study on the Components of Resilience', *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, Vol.8, No.5, pp.491-501, 2018.
- [15] Y-W. Jeong and J-a. Kim, 'Concept Analysis of Ego-resiliency', *Korean Journal of Adult Nursing*, Vol.27, No.6, pp.644-655, 2015.
- [16] Bernd Löwe, Oliver Decker, Stefanie Müller, Elmar Brähler, Dieter Schellberg, Wolfgang Herzog and Philipp Yorck Herzberg, 'Validation and standar



dization of the Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7) in the general population, *Medical Care*, Vol.46, No.3, pp.266-74, 2008.

[17] J-G. Seo, Y-W. Cho, Se-Jin. Lee, Jang-Joon. Lee, Ji-Eun. Kim, Hye-Jin. Moon and Sung-Pa. Park, 'Validation of the generalized anxiety disorder-7 in people with epilepsy: a MEPSY study', *Epilepsy & Behavior*, Vol.35, pp.59-63, 2014.

[18] Su-Jin. Kim, 'Relation between depression/anxiety and emotion regulation choice : Role of affective flexibility', *Master's Thesis, Ajou University*, 2014.

[19] Ji-Son. Park, 'Nurses' Mental Health State and Related-Factors at a State-Designated Hospital during the MERS Out break in Korea', *Master's Thesis, Ajou University*, 2016.

[20] J. Block and A. Kremen, 'IQ and ego-resiliency: conceptual and empirical connections and separateness', *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol.70, No.2, pp.349-361, 1996.

[21] Sung-Kyung. Yoo and Hae-won. Shim, 'Psychological Protective Factors in Resilient Adolescents in Korea', *The Korean Journal of Educational Psychology*, Vol.16, No.4, pp.189-206, 2002.

[22] B-J. Song, 'The Influence of Adult Attachment and Ego-resilience of Undergraduates on SNS Addiction Proneness', *Master's Thesis, Myongji University*, 2017.

[23] World Health Organization: WHOQOL Study Protocol. WHO (MNH/PSF/93.9), WHO, Geneva, 1993.

[24.]Sung-Kil. Min, Chang-Il. Lee, Kwang-Il. Kim, Shin-Young. Suh and Dong-Kee. Kim, 'Development of Korean Version of WHO Quality of Life Scale Abbreviated Version(WHOQOL-BREF)', *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, Vol.39, No.3, pp.571-579, 2002.

[25] Yoon-Soon. Hee, 'A Study on the Quality of Life of Parents Who Lost Children in the Sewol Ferry Disaster', *Master's Thesis, Namseoul University*, 2017.

[26] Ji-Yoon. Shin, Hye-Yoon. Park, Jeong-Lan. Kim, Jung-Jae. Lee, Hae-Woo. Lee, So-Hee. Lee and Hyoung-Shik. Shin, 'Psychiatric Morbidity of Survivors One Year after the Outbreak of Middle

East Respiratory Syndrome in Korea', *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, Vol.58, No.3, pp.245-251, 2019.