

코로나19 두려움과 영향요인에 대한 탐색적 연구

문 정 화 김 수 진* 성 기 옥
고양시정연구원 나사렛대학교 독립연구자

본 연구의 목적은 코로나19 확산에 따른 두려움에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 하는 것이다. 이에 코로나19 두려움에 영향을 미치는 요인을 개인적 특성과 사회적 관계 특성으로 나누어 탐색적으로 살펴보았다. 이를 위해 2020년 G연구원의 『G시민 행복증진 지표 개발을 위한 실태조사』에 참여한 만 18세 이상 성인 1,233명이 응답한 데이터를 활용하였다. 기술통계분석을 통해 코로나19 두려움의 정도와 연구참여자의 특성을 살펴보았고, 응답자의 개인적 및 사회적 관계 특성에 따른 코로나19 두려움의 평균차이분석을 실시하였다. 또한 변수별 상관분석 및 코로나19에 영향을 미치는 요인을 살펴보기 위해 다중회귀분석을 사용하였다. 분석결과, 첫째, 응답자의 코로나19 두려움은 중간 이상이었으며, 여성, 노인, 고학력, 우울증상이 있을 때, 직업이 없을 때 코로나19 두려움이 더 높은 것으로 나타났다. 둘째, 코로나19 두려움에 영향을 주는 개인적 특성은 성별, 연령, 주관적 건강, 우울증상 여부이며, 여성일 경우, 노인일 경우, 주관적 건강이 좋지 않고 우울증이 있을 때 코로나19 두려움이 증가하는 것으로 나타났다. 셋째, 코로나19 두려움에 영향을 주는 사회적 관계 특성은 평소 도움을 받을 사람 유무, 가족신뢰, 지역소속감으로 나타났고 평소 도움을 받을 사람이 없을 때, 가족에 대한 신뢰가 높을 때, 지역소속감이 높을 때 코로나19 두려움이 컸다. 즉 코로나19 두려움에 있어 가족신뢰와 지역소속감이 오히려 부정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 이 연구결과를 토대로 코로나19 두려움을 감소시킬 수 있는 정책적, 실천적 함의를 제시하였다.

주요어: 코로나19, 두려움, 사회적 관계, 사회적 자본

† 교신저자(Corresponding Author) : 김수진, 나사렛대학교 사회복지학부 조교수, 충남 천안시 서북구월봉로 48, E-mail : kokocoo@nate.com

문정화, 고양시정연구원 연구위원(제1저자)

성기옥, 독립연구자(공동저자)

■ 최초투고일 : 2020년 11월 30일 ■ 심사마감일 : 2021년 1월 13일 ■ 게재확정일 : 2021년 1월 22일

1. 서 론

코로나19는 2019년 12월 중국 우한 지역에서 처음 발견되어 2020년 1~2월 아시아 국가를 거쳐 3월 이후 전세계로 전파되었고, 급기야 3월 11일 WHO(World Health Organization)에 의해 감염병 최고 경고 등급인 팬데믹(세계 대유행)이 선포되었다. 국내에서는 2020년 1월 20일 첫 확진자가 보고되었고, 감염자 수는 기하급수적으로 늘어나 2020년 10월 27일 현재 총 누적 확진자가 26,043명, 사망자가 460명에 이르고 있다(질병관리청, 2020. 10. 27).

인류에게 감염병은 치명적인 질병이었지만 항생제 개발 이후 의학적 통제가 가능해지기 시작하면서 감염병에 대한 공포는 다소 희미해졌다. 그러나 조류독감, 사스, 메르스, 코로나19 등과 같이 과거에 경험해 보지 못한, 낮은 신종 감염병은 여전히 인간에게 두려움을 유발한다(조병희, 2010). 우리나라의 경우 일반 국민의 위험지각 즉 위험으로 인한 피해 가능성에 대한 의견을 확인한 결과에서도 신종 감염병에 대한 위험지각은 해당 연구가 제시한 29개 위험 중 9위로 10위권 내에 포함되었고, 일반인들이 신종 감염병 위험을 상대적으로 생소하며, 두려운 위험으로 인식한다고 나타난 바 있다(정지범, 류현숙, 2009). 이러한 양상은 해외조사에서도 마찬가지로 나타난다. 매년 감염병 확산, 기후변화, 테러, 해외 사이버 공격, 핵무기 확산, 세계 경제상태, 빈곤, 국가나 민족 간의 갈등, 대규모 이주 등 9개 영역의 위험에 대한 각국의 생각을 조사하는 퓨리서치센터(Pew Research Center)가 팬데믹 선언 이후 실시한 조사에서 다수의 유럽국가들이 여전히 기후변화를 중대한 위협으로 인식하고 있는 반면 우리나라 국민은 10명 중 9명이 '감염병 확산이 가장 위협적'이라고 인식하는 것으로 나타났다(Poushter & Huang,

2020). 존스홉킨스대학의 자료로 확인한 코로나19 치명률 1위 이탈리아(치명률 12.0%) 및 치명률 상위 10위권의 프랑스, 네덜란드 등이 팬데믹에도 불구하고 테러나 해외 사이버공격 등을 위협적으로 느끼고 있는 데 반해 그들 국가에 비해 훨씬 낮은 치명률을 보이는 우리나라(치명률 2.0%) 국민 대다수가 감염병을 가장 위협적으로 느끼고 있는 것이다(서울대학교 의과대학 홈페이지, 2020. 9. 18).

이처럼 우리가 직면하고 있는 코로나19와 같은 신종 감염병의 대유행은 유래가 없는 새로운 위협으로서 대응 선례도 없어 대책 마련이 어렵고, 새롭기에 더욱 알 수 없는 위험이기에 두려움을 유발한다. 코로나19의 치명률은 여성 1.4%, 남성 1.9%로 크게 높지 않지만 노인의 경우 매우 치명적이다. 질병관리청에 의하면 80세 이상 노인의 치명률은 20.5%이고 60세 이상의 사망자가 전체의 94.1%에 이른다고 보고된 바 있다(질병관리청, 2020. 10. 27). 또한 완치 후에도 큰 후유증을 가지게 되었다는 사례가 나타나면서, 치료 이후의 사회적인 기능에도 영향을 미치게 된다는 점에서 사람들의 두려움은 더욱 커질 수밖에 없다. 코로나19 발병 이후 뉴스에서는 매일 코로나19에 대해 언급하고 있으며, 명확한 근거가 제시되지 않은 정보로 공포감을 불러일으키는 악의적 보도, 자극적인 표현을 쓰는 선정적인 보도, 유튜브 상의 음모론 등이 혼재되어 있어 감염병에 대한 불안감을 부추기고 있다(오마이뉴스, 2020. 2. 5). 특히, 백신과 치료제가 아직 개발되지 않은 상태에서 코로나19가 어느 정도 지속될 지, 우리에게 미칠 영향이 어느 정도인지 알지 못하는 불확실성으로 인해 코로나19에 대한 두려움은 더 커지고 있다.

실제로 코로나19가 의료인과 일반인에게 정신 분열증, 불안, 우울증, 급성 스트레스 장애 등의 정신장애 위험을 증가시키는 것으로 보고되고 있으

며(Hu, Su, Qiao, Zhu, & Zhou, 2020; Huang et al., 2020; Huang & Liu, 2020; Kang et al., 2020; Liu, Yang et al., 2020; Liu, Zhang et al., 2020; Sun et al., 2020; Xiang et al., 2020), 연구자들은 코로나19의 부정적인 영향이 질병, 분노, 알코올과 담배 남용, 이혼 및 자살에 대한 극심한 두려움을 증가시킬 것이라고 예측하고 있다(Dai, Hu, Xiong, Qiu, & Yuan, 2020). 이러한 경향은 기존에 유행하였던 메르스와 관련해서도 마찬가지였다. 대표적으로 메르스 감염에 대해 일반 대중이 경험한 두려움과 정서적 디스트레스에 관한 이동훈 등(2016)의 연구에서 메르스 감염에 대해 일반대중이 경험한 두려움이 매우 크게 나타났고 정서적 디스트레스를 경험한 비율도 높게 나타났다.

사실 신종플루(H1N1), 사스(SARS), 메르스(MERS), 에볼라(Ebola) 감염병에서도 공포, 불안감과 같은 심각한 부정적 영향이 보고된 바 있고(Arpaci, Karataş & Baloğlu, 2020), 당시 이를 지칭하는 용어로는 (감염병)포비아를 주로 사용하였다. 홍콩에서 2003년 사스 발생 시 사스감염에 대한 사람들의 위협과 공포를 ‘사스 포비아(phobia)’로 명명했고 국내에서 메르스 사태로 인한 두려움과 공포 현상을 ‘메르스 포비아(phobia)’로 지칭했다(이동훈, 김지윤, 강현숙, 2016). 그러나 본 연구에서는 코로나19로 한 공포와 불안감을 ‘코로나19 포비아’라는 용어 대신 보다 직관적으로 이해할 수 있는 ‘코로나19 두려움’으로 대체하여 사용하고자 한다.

코로나19 확산 이후 국내에서 기존의 감염병으로부터 경험한 내용을 되돌아보고 코로나19에 대한 두려움에 대응하기 위한 심리적 방역의 필요성이 많이 제기되고는 있지만, 코로나19 두려움과 관련된 실증적인 연구는 아직 충분히 이루어지지 않았다. 이에 본 연구에서는 코로나19 확산에 따

른 두려움을 어느 정도 인식하고 있는지를 살펴보고, 이러한 경험에 개인특성과 가족, 지역, 공공기관에 대한 인식 등 사회적 관계 특성이 어떠한 영향을 미치는지 탐색적 수준에서 살펴보고자 한다.

2. 이론적 배경

1) 신종 감염병과 두려움

신종 감염병에 대하여 사람들이 느끼는 위협의 정도는 기존 질병에 대한 것보다 강하고, 감염병 발생기간 중에 더 증가한다(de Zwart, Veldhuijzen, Elam, Aro, Abraham, Bishop, & Brug, 2009). 실태조사에 따르면 코로나19에 대한 걱정과 두려움은 3월~5월에 다소 낮아지는 듯 보였지만, 그 이후 다시 증가하여 9월 조사에서 가장 높게 나타나고 있다(보건복지부, 한국트라우마스트레스학회, 2020). 메르스가 유행할 당시 국내 여론조사를 살펴보면 우리나라 국민 중 75.7%가 ‘메르스라는 신종 감염병이 위험하다’고 인식하였고(매일경제, 2015. 5. 29), 메르스 감염에 대해 일반대중이 경험한 두려움과 정서적 디스트레스에 관한 이동훈 등(2016)의 연구에서도 자신이 메르스에 감염될까봐 두려웠다고 응답한 비율은 80.2%, 가족이 메르스에 감염될까봐 두려웠다고 응답한 비율은 88.4%에 달하였다. 자신이나 가족 중 어느 한 쪽이라도 감염될까 두려움을 느낀 경우는 90%로 매우 높았고, 메르스로 인해 정서적 디스트레스를 경험한 비율은 46%인 것으로 나타났다.

신종 감염병에 대한 이러한 두려움은 사람들의 행동이나 일상생활을 변화시키는데, 단적으로 소비 경직, 외출이나 모임 자제, 정신건강 문제 등이다. 2015년의 메르스가 가져온 불안과 공포, 두려움은 일상 전반의 위축, 사회적 단절, 경제활동의

둔화로 이어졌다(이준영, 허우철, 한미정, 2019). 면세점 매출은 메르스 발생 2주째에 전월 대비 30%가 줄었고(매일경제, 2020. 10. 8), 대중교통 이용량도 감소했다(스포츠경향, 2015. 6. 17). 또 메르스 완치자의 절반 이상이 완치 1년 후에도 외상 후 스트레스장애, 우울, 불면 등 한 가지 이상의 정신건강 문제를 겪거나 심할 경우 자살사고를 갖는다는 연구결과도 찾아볼 수 있다(신지윤, 박혜윤, 김정란, 이정재, 이해우, 이소희, 신형식, 2019).

현재 우리가 직면하고 있는 코로나19에 대한 두려움도 크게 다르지 않다. 코로나19로 인한 스트레스는 메르스의 1.5배이고, 암이나 뇌질환 등의 질병으로 인한 스트레스보다 높은 것으로 조사된 바 있다(이은환, 2020). 이미 해외에서는 코로나19로 인한 두려움, 공포, 패닉, 정신분열, 불안, 우울증, 급성 스트레스 등의 정신건강 위협의 확대를 다루는 다수의 보고가 있고(Hu, Su, Qiao, Zhu, & Zhou, 2020; Huang et al., 2020; Huang & Liu, 2020), 영국에서는 코로나19 감염을 우려하는 나머지 부모가 자녀를 등교시키지 않아 벌금을 부과받고 결국 학교를 그만두게 하는 일이 발생하기도 하였다(EBS, 2020). 또 서구권 국가에서는 공공장소에서 마주치는 아시아계 사람들을 기피하거나 학부모들이 자녀에게 중국인 학우와 가깝게 지내지 않도록 권유하는 등의 인종차별적 현상도 발생했으며(뉴시스, 2020. 1. 31), 아시아 사람들에 대한 이와 같은 인종차별 관련 보도는 코로나19가 유행하는 동안 급증했다(Saqib, 2020).

국내의 경우 첫 확진자 기준 마스크 매출이 메르스 유행 당시의 같은 기간에 비해 67.6% 더 급증했고, 소독제와 같은 위생용품의 판매도 마찬가지로 현상을 보였다(매일경제, 2020. 2. 18). 코로나19 감염 우려 때문에 외출에 지장이 있고, 계획에 차질이 발생했거나 병원에 가기가 꺼려지는 등

일상에 지장을 받는다는 사람들도 어렵지 않게 찾아볼 수 있다(손현일, 김기훈, 허종배, 박충훈, 2020). 이는 모두 코로나19 감염에 대한 두려움과 관련되어 나타나는 현상들이고, 그 두려움이 메르스 등 기존의 감염병 유행 당시보다 크다는 것을 보여주는 일화이다. 물론 걱정 수준의 두려움이나 스트레스는 그러한 심리상태를 유발하는 사안에 대한 대비를 유도하고, 질병의 경우라면 예방행위를 촉진하는 긍정적 측면도 기대할 수 있겠지만, 전술한 내용을 바탕으로 볼 때 지나친 두려움이 일상에 가져오는 부정적 결과의 심각성을 간과해서는 안 될 것이다. 따라서 신종 감염병 두려움과 관련된 개인적인 특성, 사회적 관계 측면에서의 특성을 파악하고, 두려움과의 연관성이 명확히 확인되는 요인을 고려해 실천할 수 있는 개입의 근거를 마련할 필요가 있다.

2) 신종 감염병 두려움에 대한 영향요인

(1) 개인적 특성요인

감염병이 불러오는 부정적인 심리와 관련된 개인적 특성요인으로 먼저 연령을 들 수 있다. 사스의 두려움에도 연령에 따라 차이가 있었으며(Lau, Yang, Tsui, Pang, & Wing, 2006), 어린 자녀나 나이 많은 고령의 가족이 있는 경우 등 특정 연령대에 대한 걱정도 마찬가지로였다(Maunders, Lancee, Balderson, Bennett, Borgundvaag, Evans, & Hall, 2006). 코로나19 역시 누구나 감염될 수 있지만 19세 미만에게서 경증 양상을 보이고(Chen, Liu, Zhang, Xiong, Chen, Cheng, Wang, & Ren, 2020), 60세 이상 고령자는 코로나19 감염 고위험군에 속한다(허중연, 2020). 나이가 많은 사람들은 감염원인균에 대한 저항력이 낮아 감염 위험이 높고(Cohen, 2000), 당사자들도 이에 대해

잘 알고 있기 때문에 외출이나 불필요한 접촉을 자제하는 등의 선택을 한다(이나연, 강진호, 2020). 한편 구강기 영유아의 경우 입을 통한 탐색이나 주변 환경에 대한 적극적 접촉을 시도하는 과정에 이물질의 흡입이나 질병감염 우려가 높고 아직 면역력이 낮아 신종 감염병에 취약하지만(민정애, 2010, 미간행) 위생이나 안전에 대한 관념이 미숙하기 때문에 이들을 돌보는 성인이 대신하는 걱정과 두려움, 대응을 살펴보는 것(손희나, 2020)으로 간접확인을 하게 된다. 최근 지역 단위의 한 연구에서는 코로나19 확산에 따른 시민의 심리상태를 조사한 결과 연령과 공포감이 비례하는 것으로 나타난 바 있다(손현일 외, 2020). 한편 올해 매 분기마다 실시된 국민정신건강실태조사에서는 3월, 5월, 9월 조사 모두 30대의 두려움이 가장 높게 나타났고, 가장 최근의 9월 조사에서는 30대, 40대, 50대, 10대, 60대 순으로 코로나19에 대한 걱정과 두려움을 크게 느끼는 것으로 파악되었다(보건복지부, 한국트라우마스트레스학회, 2020).

성별도 신종 감염병에 대한 두려움 등 부정적 심리와 관련이 있다고 알려져 있다(Lau et al., 2006; Lau, Chi, Cummins, Lee, Chou, & Chung, 2008). ‘여성이 남성보다 신종인플루엔자에 대한 불안 더 높다(김란, 2011, 미간행), 사스 유행시 남성이 여성보다 3.5배 많은 심리적 장애를 경험한다(Bonanno, Ho, Chan, Kwong, Cheung, Wong, & Wong, 2008), 감염병 지역의 나이많은 저학력 여성이 사스 관련 걱정이나 불안과 공포 등 부정적 정서를 느낀다(Lau et al., 2006, 2008)’ 등 그 내용이 일관되지 않으나 성별과 사스에 대한 두려움 사이의 유관성을 보여주는 연구결과들을 찾아볼 수 있다. 국민정신건강실태조사에서는 여성이 남성보다 코로나19에 대한 걱정과 두려움이 큰 것으로 나타난다(보건복지부, 한국트라우마스트레스학회, 2020).

주관적 건강상태도 신종 감염병에 대한 두려움을 촉발하는 요인 중 하나이다. 선행연구에서도 신종 감염병 감염에 대한 두려움 및 정서적 디스트레스 영향요인으로 본인과 가족의 지각된 건강수준이 포함된 바 있다(Maunder et al., 2006; Chua, Cheung, McAlonan, Cheung, Wong, Cheung, Chan, Wong, Choy, Chu, Lee, & Tsang, 2004; Hawryluck, Gold, Robinson, Pogorski, Galea, & Styra, 2004; Lau et al., 2008; Nickell, Crighton, Tracy, Al-Enazy, Bolaji, Hanjrah, & Upshur, 2004). 실제 건강상태도 중요하겠지만, 사람들이 자신의 건강상태를 어떻게 판단하는지에 따라서 신종 감염병에 대한 두려움은 달라질 수 있다는 것이다(Lau et al., 2006, 2008; Nickell et al., 2004). 사실 이것은 감염병에 대한 두려움으로 국한되지는 않는다. Lars(2008)는 사람들이 건강상태와 관련된 자신의 경험을 신뢰하지 못할 때 언제라도 환자가 될 수 있다고 말하면서, 사람들이 갖는 자신의 신체적 신호에 대한 믿음이 붕괴될 경우 불확실성과 두려움이 초래된다고 보았다. 그 어떤 이상 징후가 없다 해도 사람들은 자신의 건강이 만족스러운 수준을 유지한다고 생각하지 않는다는 것이다(이예미, 2010, 미간행). 이처럼 사람들은 자신의 건강상태에 대한 주관적 판단에 의해 자신이 언제든 질병상태에 놓일 수 있다는 두려운 마음을 갖게 된다.

한편 사스 때문에 불안이나 공포, 무력감 등을 느낀 사람들이 외상후 스트레스장애를 갖게 될 가능성이 있고, 정신건강 수준과 활기가 낮다(Lau, Yang, Pang, Tsui, Wong, & Wing, 2005)는 연구결과에도 주목할 필요가 있다. 윤수지(2020)의 연구가 뇌졸중 환자를 대상으로 한 것이라는 점을 고려하더라도 평소 우울을 가진 이들은 자신에 대한 비하나 건강, 삶에 대해 위축감을 갖게 되고, 질병에 대한 두려움도 증폭될 수 있다. 또

정신과 전문의에 따르면 기존에 우울증, 공황장애 등 정신과적 치료경험이 있는 이들은 코로나블루나 방역 등과 관련된 스트레스로 인해 기존의 정신건강 상태가 악화될 수 있다(충청투데이, 2020. 10. 21). 즉 평소에 부정적 반응과 관련된 정서를 경험하고 있는 경우라면 신종 감염병에 대한 두려움에서도 더욱 자유롭지 못한 것이다.

신종 감염병은 세계은행의 위험분류 중 건강위험 영역에 포함되며, 국내의 서울대 사회발전연구원이나 한국행정연구원 등의 위험분류에서도 건강 관련 위험 범주에 포함되고 있다(정지범, 류현숙, 2009). 또 각종 위험지각 연구에서 Slimak과 Dietz(2006)는 감염병을 포함한 여러 위험지각에 영향을 주는 요인 중 하나로 종교적 믿음을 포함한 가치척도를 사용한다. 그 외 다수의 선행연구(Maunders et al., 2006; Chua et al., 2004; Hawryluck et al., 2004; Lau et al., 2008; Nickell et al., 2004)를 통해서도 종교는 신종 감염병에 대한 두려움에 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 불교의 경우를 예로 들면 불교는 스스로를, 인간의 번뇌에서 기인하는 고(苦)를 없애주는 측면이 정신요법으로 연결되어 심심질환이나 고뇌를 없애는데 도움이 된다고 본다(이현숙, 2006). 이러한 관점에서라면 신종 감염병에 대해서도 종교를 가진 사람들의 태도는 차이를 보일 수밖에 없다.

교육수준이나 소득수준, 고용상황 등도 신종 감염병에 대한 두려움과 무관하지 않은 것으로 확인되고 있다. 무엇보다 신종 감염병이 창궐해도 교육수준과 소득수준이 낮고 직업이 불안정한 계층은 감염 위험을 걱정하면서도 생계를 위해 각지로 이동해야 하거나 대중교통을 이용할 수밖에 없다. 나아가 실업자와 노숙자 등 고용상황이 불안정한 사람들은 감염위험에 방치된다(이종원, 2020). 사스 유행시에도 소득수준이 낮은 저학력 고령여

성이 사스에 대한 걱정이나 불안, 공포 등을 더 느낀 것으로 알려져 있고(Lau et al., 2006, 2008), 최근의 일부 지역 조사에서도 소득과 학력수준이 낮을수록 코로나19 확산에 대한 공포감이 큰 것으로 나타났다(부산연구원, 2020). 또 코로나19와 관련해 직업별 불안이나 우울에 대해 살펴본 이은환(2020)에 따르면 정규직에 고용되어 있는 사람들에 비해 계약직, 자영업 종사자 및 전업주부나 무직자 등 비고용상황인 사람들의 불안이 더 높다. 이러한 내용은 소득이 낮은 빈곤한 사람들이 일반적으로 위험을 더 크게 느낀다거나(Savage, 1993), 전문직종에 고용되어 있는 사람들이 새로운 위험에 대해 ‘덜 위험하다’고 생각한다(Slovic, Fischhoff, & Lichtenstein, 1985)는 연구결과의 맥락에서 벗어나지 않는 결과이다.

(2) 사회적 관계요인

신종 감염병에 대한 두려움은 개인을 둘러싼 크고 작은 사회적 맥락 안에서 발생하고 다시 개인과 사회에 영향을 미친다. 따라서 개인을 둘러싼 사회요인도 신종 감염병으로 인한 두려움에 영향을 미칠 수 있다(이동훈 외, 2016).

먼저 대표적인 사회적 자본인 신뢰를 주요한 사회적 관계 요인으로 꼽을 수 있다. 주지한 바와 같이 신종 감염병은 현대사회의 주요 위험요인으로 분류되며, 사회구성원의 위험요인 인식에 대한 연구에서 신뢰와 위험인식 간의 관계를 찾아볼 수 있다. Viklund(2003)는 프랑스, 스페인, 영국, 스웨덴 등 4개 유럽국가를 대상으로 신뢰와 위험인식의 관계를 비교하면서 신뢰의 차원을 일반신뢰와 특수신뢰로 구분하였다. 그는 일반신뢰에 기업, 사회조화, 일반적인 정직, 정치인 등 4가지 요소에 대한 신뢰를 포함시켰고, 특수신뢰로 정부당국에 대한 신뢰를 다룬다. 또한 인식된 위험에 관

한 다수의 연구들은 신뢰와 위협인식의 깊은 관계를 주장한다(Slovic, 2000; 왕재선, 문병현, 2015; 강윤재, 정서화, 조현석, 2016). 최근 서울시민을 대상으로 한 연구에서는 타인에 대한 일반화된 신뢰가 높을수록 건강위험을 포함한 일상적 위험 요인에 대한 위험수준 평가가 낮아지는 것으로 나타났다(이재완, 2018). 이처럼 위험수준을 낮게 인식하게 되는 경우 그 위험에 대한 사람들의 두려움의 크기는 작아질 수밖에 없다.

신종 감염병과 직접적으로 관련지어 보면, 사스가 발생했을 때 홍콩에서 국가에 대한 불신을 사스에 대한 불안의 지표 중 하나로 삼았고(Cheng & Tang, 2004), 일반적으로도 국가에 대한 신뢰 요인을 신종 감염병에 대한 불안 설명의 사회적 변수로 꼽는다(박지은, 손애리, 2010; 이승훈, 2009). 신종플루와 관련해서 살펴보면, 당시 시민들의 공포는 신종플루 발생과 동시에 나타난 것이 아니다. 신종플루 감염자가 1천 명을 넘어서고 첫 사망자가 발생한 이후 정부 대책에 대한 신뢰수준은 한 조사에서 '5점 만점에 2.6~2.7점으로 보통 이하' 수준으로 나타났는데, 이즈음부터 사람들의 두려움도 커졌다. 이는 정부나 의료계, 언론 등에서 신종 감염병의 위협대처 및 그에 대한 일반인들의 신뢰에 따라 공포가 확산될 수도 있고 그렇지 않을 수도 있다는 것으로 해석되었다. 이처럼 일반 시민들이 질병관리와 관련된 국가의 체도를 신뢰하면 공포는 낮아지지만 불신하면 공포는 커질 수밖에 없다(조병희, 2010). 국가나 정부 등으로 대변되는 공적 체도에 대한 불신이 위협에 대해 사람들이 갖는 평정심에 영향을 미치는 요인이 되는 것이다(Freudenberg, 1993).

개인과 가장 가까이에서 신뢰 관계를 맺고 있는 가족도 신종 감염병 두려움과 관련된 고려 대상이다. 해외 선행연구에 따르면 신종 감염병에 대하여 느끼는 불안, 걱정, 두려움의 기저에는 가족

의 감염을 두려워하는 마음이 존재한다(de Zwart et al., 2009; Maunder et al., 2006; Nickell et al., 2004). 메르스 감염 두려움을 다룬 이동훈 등(2016)의 연구를 통해 국내에서도 자신과 가족의 감염을 두려워하는 비율이 절대적임을 앞서 언급한 바 있다. 이는 당시 국가에 대한 비판이 커지는 동시에 감염병으로부터 자신과 가족을 지키고자 했던 분위기를 단적으로 보여주는 것이다(세계일보, 2015. 6. 19). 이처럼 메르스라는 감염병의 유행은 단지 질병으로만 머물지 않고 우리사회 구성원들이 가진 신뢰관계의 양상을 보여 주었다(최성민, 2020). 최근의 국민정신건강실태조사에서도 여성이든 남성이든 코로나19에 대한 걱정과 두려움 가운데 가족감염에 대한 걱정과 두려움이 가장 큰 것으로 나타났다(보건복지부, 한국트라우마스트레스학회, 2020).

다른 쪽에서는 가족걱정 때문에 감염병 관련 정보를 공유하는 것이 가족관계를 부정적으로 변화시킨다고 우려하기도 한다. 홍콩간호대의 조사에 따르면 계속해서 코로나19 정보를 가족 단체대화방에 보낸다는 응답자가 75.4%에 달하였다. 그러나 코로나19에 대한 걱정으로 인해 단체대화방에서 감사, 축복 등 긍정적 메시지가 무시되고, 지나치게 많은 감염 정보가 공급되는 것이 오히려 가족관계의 불행이나 긴장감을 초래한다(South China Morning Post, 2020. 10. 20).

한편 사회적 신뢰의 수준이 높으면 본인이 위협에 직면할 때 주변의 다른 사회성원들의 도움을 받을 수 있으리라 기대하는 경향도 강하다(이지은, 이재완, 2015). 개인 주변의 사회적인 지원은 스트레스와 정신건강 사이의 관계에서 완충작용을 하고, 개인을 보호하는 요인으로 알려져 있으며(Robinson, Garber, & Hilsman, 1995), 주위에 도움받을 수 있는 사람이 존재할 때 각종 심리정서적 문제의 해결 가능성이 더 높아지는 것을 우

리는 실제로 경험해 왔다. 예를 들어 독거노인의 정신건강 수준은 비공식적 지지와 같은 사회적 지원 변수에 따라 달라지고(한혜경, 2009), 장애 노인이 가족과 이웃관계에 만족할수록 우울과 불안이 낮아지며(이주경, 2012) 노화에 대한 불안을 자녀지원과 사회적 지원을 통해 조절할 수 있다(김수지, 권은주, 이장범, 김순은, 2019). 북한이탈 청소년에 대한 사회적 지지가 그들의 불안에 미치는 영향도 확인할 수 있다(김린, 박세훈, 박경자, 2014). 그러나 사회적 신뢰수준은 사람마다 다르고, 더구나 누구나 도움받을 사람이 곁에 있는 것은 아니다. 이 때문에 상황에 적합한 지원방안을 강구하게 되는데, 이종원(2002)의 연구에서 처럼 신종 감염병 예방과 치료과정에서 종교단체, 자선단체 등의 자발적 참여를 효과적인 자원으로 보는 것은 도움이 필요한 사람을 돕고 지원을 제공하는 것이 감염병과 관련된 일련의 과정에 긍정적으로 작용한다고 기대할 수 있기 때문이다. 이처럼 대상과 영역을 달리하더라도 불안이나 스트레스 등 부정적 정서와 도움받을 자원 사이의 관련성이 확인되고 있고, 신종 감염병에 대한 지원을 위해 시민단체의 참여가 촉진되고 있다는 점에서 평소 도움받을 자원의 존재 여부는 신종 감염병으로 인한 두려움을 희석시킬 수 있는 요인이 될 것으로 예측된다.

마지막으로, 개인이 맺는 사회적 관계로 지역에 대한 소속감을 고려할 수 있다. 사람들은 자신이 속한 곳에 소속감을 가지면 공동체 의식을 바탕으로 지속적인 상호작용을 하게 되고, 구성원 간의 협력을 유지한다(채중헌, 최호진, 이재호, 2018). 또한 협력의 강화는 앞서 살펴본 ‘도움을 주고받는 관계’와도 연결될 수도 있다. 일반적으로 개인들이 갖는 높은 소속감은 심리정서적인 안정과 불안감소 등에 긍정적으로 작용하는 것으로 이해되어 왔다. 예를 들어 학교소속감이 높으면 불안

이 낮아진다(김현주, 김자경, 신보희, 2015). 반대로 좌절된 소속감은 타인과의 소원한 상호작용으로 인해 상호작용 빈도와 보살핌 정도에 만족할 수 없는 상태라고 이해된다(김성연, 2013, 미간행). 소속감과 관련된 사고를 조금 확장해 보면 행정안전부는 안전도시 시범사업을 전개하면서 공동체 의식과 소속감이 필요하다고 강조하였고, 지역소속감에 기반한 협력활동을 통해 안전에 대한 자신감을 고양할 수 있다고 한 바 있다(정지범, 류현숙, 2009). 이러한 관점에서라면 신종 감염병이라는 새로운 위협에 대한 불안도 지역사회 소속감 수준에 따라 상이하게 나타날 것으로 추론된다.

3. 연구 방법

1) 연구대상 및 자료수집

본 연구를 위해 2020년 3월 주민등록인구를 기준으로 18세 이상의 G시 시민을 대상으로 실시한 『2020년 G시민 행복증진 지표 개발 및 실태조사』의 데이터를 활용하였다. 이 조사는 2020년 5월 14일부터 5월 28일까지 자료수집이 진행되었으며, 표본은 G시의 39개 행정동별로 30명씩 균등할당하는 방식으로 표집되었다. 조사는 온·오프라인 병행으로 실시하였다. 총 1,233부가 수거되었으며, 최종 분석은 결측값으로 인해 분석에 어려움이 있는 설문지를 제외하고 1,230부의 응답지를 분석하였다. 분석 간 샘플수의 차이에 따른 오류를 줄이기 위해 모든 분석결과는 최종 모형의 샘플수에 맞춰 조정하였다.

2) 분석방법

코로나 두려움의 수준을 살펴보기 위해 기술통

계분석을 실시하였고, 인구사회학적 변수 등에 따른 코로나 불안 수준의 평균차를 살펴보기 위해 t-test, ANOVA분석을 실시하였다. 마지막으로 코로나 두려움에 영향을 미치는 요인을 살펴보기 위해 다중회귀분석을 실시하였으며, STATA13 통계프로그램을 이용하여 분석하였다.

3) 측정도구

(1) 종속변수: 코로나19 두려움

종속변수인 코로나19 두려움은 부산연구원에서 코로나19에 대한 정책 마련을 위한 연구(손현일 외, 2020)에서 설문문항을 가져와 수정·보완하여 사용하였다. 문항 내용은 ‘코로나19가 계속될 것 같아 두렵다’, ‘주변 사람들(가족, 친구 등)이 코로나19에 감염될 것이 우려된다’, ‘내가 코로나19에 감염될 수 있을 것 같아 걱정이다’, ‘내가 코로나19에 걸리면 죽을 수도 있다고 생각한다.’의 총 4문항으로 구성되었다. 각 항목에 대해 0“전혀 그렇지 않음” ~ 10“매우 그러함”으로 응답하게 하여 숫자가 높을수록 코로나19 두려움이 높은 것으로 분석하였다.

요인분석(principal factors)을 실시한 결과 Eigenvalue의 값은 2.57018로 1개의 요인으로 나타났으며, 이에 평균값을 사용하였다. 원 척도의 신뢰도 Cronbach’s α값은 제시되지 않았으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach’s α값은 0.87으로 나타나 높은 수준으로 나타났다.

(2) 개인적 특성변수

개인적 특성 변수로는 일반적으로 인구사회학적 변수로 사용되는 변수 및 부정적 정서에 영향을 미치는 것으로 알려진 변수, 즉 성별, 연령, 교육, 종교, 고용상태, 가구균등화소득(월), 주관적 건강, 우울을 사용하였다. 성별은 ‘여자’를 0으로 코딩하여 기준변수로 사용하였으며, ‘남자’를 1로 하여 분석에 사용하였다. 연령은 만 나이를 응답할 수 있도록 하여 ‘18세~39세(청년), 40세~64세(중년), 65세 이상(노년)’으로 연령집단을 구성해 사용하였다. 교육수준은 ‘1(초졸) ~ 5(대학원졸)’로 코딩하여 연속변수로 사용하였다. 고용상태는 현재 직업이 있는지를 물어 ‘직업이 없는 경우’를 0, 현재 ‘직업이 있는 경우’를 1로 코딩하여 사용하였다. 가구균등화소득(월)은 ‘전체 가구 월소득(세전)을 가구원수의 제곱근으로 나누어’ 사용하였다. 주관적 건강은 자신이 건강하다고 생각하는 정도를 0~10까지 응답할 수 있도록 하여 ‘점수가 높을수록 건강한 것’으로 분석하였다. 우울 여부는 PHQ-9 우울증 자가진단 테스트의 9문항)을 활용하여 측정하였으며, 지난 2주일을 기준으로 ‘전혀 해당되지 않는다’는 0, ‘며칠 동안 그랬다’는 1, ‘7일 이상이다’ 2, ‘거의 매일이다’를 3으로 응답하게 하였다. 문항값 합산을 위해 신뢰도를 9문항의 신뢰도 Cronbach’s α값을 확인한 결과 0.89로 나타나 높은 수준으로 나타났다. 합산값을 기준으로 10점이상인 경우 우울이 있는 것으로 판단하여 10점 미만을 ‘우울증세 없음’으로 0, 10점 이상을 ‘우울증세 있음’으로 1로 더미코딩하였다.

- 1) ① 일 또는 여가 활동을 하는데, 흥미나 즐거움을 느끼지 못함. ② 기분이 가라앉거나, 우울하거나, 희망이 없음. ③ 잠이 들거나 계속 잠을 자는 것이 어려움, 또는 잠을 너무 많이 잠. ④ 피곤하다고 느끼거나 기운이 거의 없음. ⑤ 입맛이 없거나 과식을 함. ⑥ 자신을 부정적으로 봄. 자신이 실패자라고 느끼거나 지산 또는 가족에게 실망함. ⑦ 신문을 읽거나 TV를 보는 것과 같은 일에 집중하기 어려움. ⑧ 다른 사람들이 주목할 정도로 느리게 움직이거나 말함. 반대로 평상 시 보다 더 많이 움직여 안절부절 못하거나 들떠 있음. ⑨ 자신이 죽는 것이 더 낫다고 생각하거나 어떤 식으로든 자신을 해칠 것이라고 생각함.

(3) 사회적 관계 변수

사회적 관계 변수로는 평소 도움받을 사람, 가족에 대한 신뢰, 일반대중에 대한 신뢰, 공공기관 신뢰, 지역소속감을 사용하였다. 평소 도움 받을 사람이 있는 경우 어려움에 처했을 때 도움을 받을 수 있는 가족, 친구, 이웃이 있는지를 물어 ‘없다’를 0, ‘있다’를 1로 코딩하였다. 가족 및 일반인(대중) 신뢰의 경우 이들에 대해 얼마나 신뢰하는지를 0점~10점까지 응답하도록 하여 ‘점수가 높을수록 가족, 일반인(대중)에 대한 신뢰감이 높다’고 분석하였다. 공공기관에 대한 신뢰는 ‘나는 공공기관을 신뢰한다’는 문항에 어떻게 생각하는지를 물어 0~10까지 응답할 수 있도록 하였고 ‘점수가 높을수록 공공기관을 신뢰하는 정도가 높다’고 분석하였다. 마지막으로 지역소속감은 현재 살고 있는 지역에 얼마나 소속감을 가지고 있는지 0~10까지 응답할 수 있도록 하여 ‘점수가 높을수록 지역에 대한 소속감이 높다’고 분석하였다.

4. 연구 결과

1) 연구참여자의 특성

(1) 개인적 특성

본 연구참여자의 개인적 특성은 다음 <표 1>과 같다. 우선 개인적 특성을 살펴보면 전체 연구참여자 중 성별은 여자 50.4%, 남자 49.6%로 비율이 비슷한 수준이었고, 연령그룹도 중년이 34.3%, 청년이 33.5%, 노년이 32.2%로 비슷한 비중을 차지하였다. 교육수준은 (전문)대졸이 72.9%로 가장 높았고 대학원졸 15.9%, 고졸이하 11.2% 순이었으며, 그 외는 10% 이하로 나타났다. 직업

유무를 살펴보면 무직과 직업이 있는 경우가 비슷한 비율을 차지했으며, 가구원 수를 고려한 월별 가구소득인 가구균등화 소득은 평균 280만원 (SD=387.3)이었다. 우울의 경우 10점 이상을 우울증세가 있다고 보는 척도설명에 따라 나누어 본 결과 우울증세 있는 경우가 전체의 17.9%로 나타났다. 주관적 건강의 수준은 10점 만점에 5.8점 (SD=2.0)으로 중간 이상으로 파악되었다.

<표 1> 연구참여자의 개인적 특성 (N:1,230)

변수(범위)	구분	n	%
성별	여자	620	50.4
	남자	610	49.6
교육수준	무학	51	4.2
	초등학교졸업	105	8.5
	중학교졸업	82	6.7
	고등학교졸업	279	22.7
	(전문)대학교졸업	633	51.5
우울 여부 (0~27)	대학원 졸업	80	6.5
	우울증세 없음	1010	82.1
연령그룹	우울증세 있음 (10점 이상)	220	17.9
	청년(18~39)	412	33.5
	중년(40~64)	422	34.3
종교 유무	노년(65over)	396	32.2
	없음	627	51.0
직업 유무	있음	603	49.0
	무직	616	50.1
월 가구소득 (만원)	직업있음	614	49.9
	mean(SD)	280.4	387.3
주관적 건강 (0-10)	mean(SD)	5.8	2.0

(2) 사회적 관계 특성

연구참여자의 사회적 관계 특성을 살펴본 결과 도움받을 사람이 있는 경우가 전체의 13.4%로 상당비율이 도움을 받을 수 있는 사회적 관계가 없

는 것으로 나타났다. 또한 가족, 일반대중, 공공기관 신뢰를 살펴본 결과 가족 신뢰가 10점 만점에 8.3점($SD=1.8$)으로 가장 높았고, 공공기관에 대한 신뢰가 5.5점($SD=2.3$)으로 보통보다 약간 높았으며, 일반대중에 대한 신뢰가 4.1($SD=2.1$)로 보통이하의 낮은 수준이었다. 지역소속감이 경우 10점 만점에 5.5점($SD=2.3$)으로 나타나 보통수준인 것으로 나타났다.

<표 2> 연구참여자의 사회적 관계 특성
(N:1,230)

변수(범위)	구분	n	%
도움받을 사람	있음	165	13.4
	없음	1,065	86.6
지역소속감 (0~10)	mean(SD)	5.5	2.3
가족신뢰 (0~10)	mean(SD)	8.3	1.8
일반대중신뢰 (0~10)	mean(SD)	4.1	2.1
공공기관신뢰 (0~10)	mean(SD)	5.5	2.3

(3) 코로나19 두려움

종속변수인 코로나19 두려움에 대해 살펴본 결과 0~10까지의 범위 내에서 6.336($SD=2.07$)으로 중간 이상인 것으로 나타났다. 자료의 분포를 살펴보기 위해 왜도의 절대값 3, 첨도의 절대값 7을 기준으로 정규곡선을 판단한 결과, 각기 절대값이 0.2217과 2.7464로 특별한 변환 없이 종속변수로 사용하는 데 적절하다고 판단하였다.

<표 3> 연구참여자의 코로나19 두려움
(N:1,230)

변수	범위	mean	SD	왜도	첨도
코로나19 두려움	0~10	6.336	2.07	-.2217	2.7464

2) 평균차이분석

개인적 특성 및 사회적 관계 특성을 나타내는 범주형 변수에 따라 성인의 코로나19 두려움에 평균차이가 있는지 살펴보고자 t-test 및 ANOVA 분석(사후검증: scheffe-test)를 실시하였다. 개인적 특성에 따른 코로나19 두려움의 차이를 살펴보면, 여자는 남자에 비해 코로나19 두려움의 평균이 높았으며($t=6.2011, p<.001$), 65세 이상의 노년층이 청년 및 중년층에 비해 코로나19로 인한 두려움이 높았다($F=60.96, p<.001$). 교육수준의 경우 중학교 졸업 이하가 고등학교 졸업 이상에 비해 코로나19 두려움이 높은 것으로 나타났다($F=21.37, p<.001$). 직업유무에 따른 차이를 살펴보면, 직업이 없는 경우 직업이 있는 경우에 비해 코로나19 두려움이 높은 것으로 나타났으며($t=7.3873, p<.001$), 우울증세가 있는 경우가 없는 경우에 비해 코로나19 두려움이 높은 것으로 나타났다($t=-3.1769, p<.01$). 그러나 종교유무에 따른 차이는 나타나지 않았다. 사회적 관계 특성에 따른 코로나19 두려움의 차이를 살펴보면, 도움 받을 사람이 있는지 여부에 따른 코로나19 두려움의 평균차이는 나타나지 않았다(<표 4> 참조).

3) 상관분석

주요 변수 중 연속변수인 사회적 관계 변수와 코로나19 두려움 간 상관관계를 살펴보기 위해 상관분석을 실시한 결과는 다음과 같다. 코로나19 두려움은 일반대중에 대한 신뢰를 제외하고, 가족에 대한 신뢰($r=0.0971, p<.001$), 공공기관에 대한 신뢰($r=0.1186, p<.001$), 지역에 대한 소속감($r=0.1275, p<.001$)과 정적인 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 가족에 대한 신뢰와 일반대중신뢰($r=0.2131, p<.001$), 공공기관신뢰($r=0.2464, p<.001$),

<표 4> 주요변수에 따른 코로나19 두려움 평균비교

(t-test, ANOVA) (N=1,230)

변수	n	Mean	SD	t/F	scheffe-test	
성별	여자	620	6.7	.08	6.20***	-
	남자	610	6.0	.08		
연령	청년(18-39)	412	5.8	1.98	60.96***	a
	중년(40-64)	422	6.0	1.92		a
	노년(65over)	396	7.2	2.04		b
교육수준	무학	51	7.2	2.04	21.37***	a
	초등학교졸	105	7.8	1.70		a
	중학교졸	82	7.2	2.00		a
	고등학교졸	279	6.4	2.14		b
	(전문)대졸	633	5.9	1.94		b
	대학원 졸	80	5.9	2.18		b
종교 유무	없음	627	6.3	.08	-1.13	-
	있음	603	6.4	.09		-
직업 유무	무직	616	6.8	.08	7.39***	-
	직업 있음	614	5.9	.08		-
우울 여부 ²⁾	우울증세 없음	1,010	6.2	.07	-3.18**	-
	우울증세 있음 (10점 이상)	220	6.7	.13		-
도움받을사람	있음	165	6.4	.17	-0.62	-
	없음	1,065	6.3	.06		-

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

<표 5> 주요변수 간 상관분석

(N = 1,230)

	코로나19 두려움	가족에 대한 신뢰	일반대중에 대한 신뢰	공공기관에 대한 신뢰	지역에 대한 소속감
코로나19 두려움	1				
가족에 대한 신뢰	0.0971***	1			
일반대중에 대한 신뢰	0.0202	0.2131***	1		
공공기관에 대한 신뢰	0.1186***	0.2464***	0.3063***	1	
지역에 대한 소속감	0.1275***	0.3202***	0.3452***	0.4464***	1

지역소속감($r=0.3202$, $p < .001$)은 모두 정적인 상관관계가 있었으며, 일반대중에 대한 신뢰와 공공기관 신뢰($r=0.3063$, $p < .001$) 및 지역에 대한 소속감($r=0.3452$, $p < .001$) 간에도 정적인 상관관계

가 있는 것으로 나타났다. 마지막으로 공공기관에 대한 신뢰와 지역소속감 간에도 정적인 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=0.4464$, $p < .001$).

2) 변수의 범위는 0~27임.

4) 다중회귀분석

코로나19 두려움에 영향을 미치는 개인적, 사회적 관계 특성변수를 살펴보기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 다중공선성 확인을 위해 vif 값을 살펴본 결과 평균 1.42로 나타났으며, 최저 1.08~최고 2.65로 나타나 큰 문제가 없는 것으로 나타났다. 다중회귀분석 결과 모형은 통계적으로 유의했으며 ($F=18.9, p<.001$), 모형의 설명력은 17%였다.

이 모형에서 개인적 특성 중 코로나19 두려움에 부적 영향을 미치는 변수는 남성($\beta=-0.614, p<.001$), 주관적 건강($\beta=-0.091, p<.01$)이었다. 또한 코로나19 두려움에 정적 영향을 미치는 변

수는 노년기와($\beta=1.068, p<.001$), 우울증세가 있는 경우($\beta=0.672, p<.001$)로 나타났다. 사회적 관계 특성 변수 중에서는 평소 도움받을 사람이 있는 경우가 코로나19 두려움에 부적 영향을 미치는 것으로 나타났으며($\beta=-0.368, p<.05$), 가족에 대한 신뢰($\beta=0.135, p<.001$), 지역소속감이 코로나19 두려움에 정적 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=0.090, p<.01$). 표준화계수를 통해 코로나19 두려움에 영향을 미치는 변수들의 효과크기를 비교한 결과 가장 높은 효과를 미치는 변수는 노년기(+)로 나타났으며, 남성(-), 우울증세 있음(+), 가족에 대한 신뢰(+), 지역소속감(+), 평소 도움받을 사람 있음(-)의 순으로 나타났다.

<표 6> 코로나19 두려움에 영향을 미치는 요인

(N=1,230)

구분	변수		B		β	
(상수)			5.215***			
개인적 특성	남성		-0.614***		-0.148	
	연령 구분	중년기	0.169		0.039	
		노년기	1.068***		0.241	
	교육수준		-0.107		-0.063	
	종교있음		-0.126		-0.030	
	직업있음		-0.071		-0.017	
	월 가구소득		0.000		-0.034	
	주관적 건강		-0.091**		-0.090	
	우울증세 있음		0.672***		0.124	
사회적관계 특성	평소 도움받을 사람 있음		-0.368*		-0.061	
	가족에 대한 신뢰		0.135***		0.118	
	일반인에 대한 신뢰		-0.004		-0.004	
	공공기관신뢰		-0.006		-0.007	
	지역소속감		0.090**		0.088	
			Adj. R ² = .17 F = 18.9 p = .000**			

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

더미변수 성별: 남자1, 연령구분: 청년기(기준변수), 종교여부: 종교있음1, 직업여부: 직업있음1, 우울여부: 우울증세있음1, 평소 도와줄 사람이 있음1

4. 결론 및 제언

2020년 1월 20일 코로나19 국내 첫 확진자가 보고된 이후 현재까지 코로나19의 확산은 지속되고 있으며, 코로나19 백신과 치료제도 아직 개발되지 못한 상태로 코로나19가 앞으로 언제까지 지속될 지, 우리는 얼마나 영향을 받을지 모르는 불확실성 속에 머물러 있다. 국제통화기금(IMF)도 코로나19로 인한 불확실성이 에볼라 바이러스의 20배, 사스의 3배 수준으로서 역대 최대 수준이라고 밝힌 바 있어(사이언스타임즈, 2020. 8. 14), 이에 대한 두려움이 더욱 커지고 있다.

본 연구에서는 코로나19 확산에 따른 두려움을 어느 정도 인식하고 있는지 살펴보고, 코로나19 두려움에 개인적 특성 및 가족, 지역, 공공기관과의 사회적 관계 특성이 어떠한 영향을 미치는지 탐색적 수준에서 살펴보고자 하였다. 이를 위해 『2020년 G시민 행복증진지표 개발 및 실태조사』의 데이터를 활용하였고, 만 18세 이상 성인 1,233명이 응답한 설문자료를 분석하였으며, 연구결과에 대한 종합적 논의는 다음과 같다.

첫째, 코로나19에 대한 두려움은 10점 만점에 6.35점으로서 보통 수준을 상회하는 약간 높은 두려움을 가지고 있는 것으로 나타났으며, 남성보다 여성의 두려움이 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 성별과 관련해서는 여성이 신종 감염병에 대한 부정적 심리가 높다는 김란(2011, 미간행) 연구와 일치한다. 또한 노인은 청년과 중년에 비해 통계적으로 유의하게 코로나19 두려움이 높은 것으로 나타났는데, 이는 손현일 등(2020), 허중연(2020), Cohen(2000)의 연구결과에 부합된다. 교육수준에 있어서는 무학~중학교의 경우가 고등학교~대학원의 경우보다 두려움이 더 큰 것으로 나타났는데 이는 학력이 낮을수록 감염병에 대한 걱정이나 불안, 공포를 더 느낀다는 선행연구(Lau

et al., 2006, 2008; 손현일 외, 2020)와 일치하는 것이다. 한편 직업이 없는 사람이 직업이 있는 사람보다 코로나 19에 대한 두려움을 더 느끼는 것으로 나타났는데 이는 코로나19에 있어 비고용자의 불안이 더 높다는 이은환(2020)의 연구와 일치한다. 또 우울증세가 있는 사람이 그렇지 않은 사람보다 두려움을 더 크게 경험하는 것으로 나타났다. 그러나 종교 유무, 도움받을 수 있는 사람 여부는 코로나19 두려움의 크기에 통계적 차이를 보이지 않았다. 코로나19가 건강영역의 새로운 위협의 범주 안에 포함된다는 점을 고려하면, 이 결과는 종교 등을 포함한 일반적인 가치척도들이 사람들의 위험지각을 설명하는 데 있어 주요 변수가 되지 않는다는 주장(Sjöberg, 2000)과 맥락을 같이 한다고 볼 수 있다.

둘째, 코로나19 두려움에 영향을 미치는 개인적 특성 요인은 성별, 연령, 주관적 건강, 우울증세로 여성일 때, 노년기일 때, 주관적 건강이 낮을수록, 우울증세가 있을 때 코로나19 두려움이 큰 것으로 나타났다. 즉, 사회적으로 취약계층일 경우 코로나19에 대한 두려움도 커진다. 이는 코로나19에 대한 두려움 개입에 대해서도 취약계층에 보다 집중해야 함을 시사한다.

셋째, 코로나19 두려움에 영향을 미치는 사회적 관계 특성은 평소 도움을 받을 사람 유무, 가족에 대한 신뢰, 지역소속감으로 나타났으며, 평소 도움을 받을 사람이 없을 때, 그리고 가족에 대한 신뢰가 높을수록, 지역소속감이 높을수록 코로나 19 두려움이 큰 것으로 나타났다. 네트워크, 규범, 신뢰와 같은 사회적 자본은 사회조직의 기능을 개선했을 수 있는 조정된 행복을 촉진함으로써 사회의 효율성을 증진시킨다(Putnam, 1993). 또한 사회적 자본은 사회적, 정서적 지원에 있어 긍정적이고 중요한 요소로 간주되며(Hurverlt, Haines, & Beggs, 2000; Wellman & Wortley, 1990; 김

도균, 정선기, 2014) 주관적 웰빙과 개인의 신체건강을 향상시킨다(Cornwell & Waite, 2009; Habibow & Afandi, 2011; Klein, 2013). 이러한 이해의 바탕으로 보면 평소 도움받을 사람이 있을 경우 코로나19에 대한 두려움이 감소되는 것은 네트워크의 긍정적인 기능과 맥을 같이 한다.

그러나 사회적 자본으로 간주될 수 있는 가족에 대한 신뢰와 지역소속감은 오히려 코로나19 두려움에 있어서는 부정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 가족에 대한 신뢰가 높을수록 코로나19 두려움이 높아지는 것은 다수의 선행연구가 신종 감염병에 대한 두려움이나 걱정, 불안의 기저에는 자신이나 가족이 감염될 것에 대한 두려움이 내포되었다고 보고하는 내용과 연관된다(Bai et al., 2014; de Zwart et al., 2009; Main, Zhou, Ma, Luecken, & Liu, 2011; Maunder et al., 2006; Nickell et al., 2004). 즉 가족에 대한 신뢰와 지역에 대한 소속감 등 높은 정서적 연대는 가족과 이웃에 대한 걱정과 불안을 확대시킨다. 이 결과는 사회적 자본이 가진 특성의 한 부분으로 설명할 수 있다. 사회적 자본은 양날의 검과 같이 밝은 면과 어두운 면을 동시에 가지고 있다(Hyun-Soo Kim, H, 2015). 즉, 사회적 자본은 도구적 가치를 창출하지만 때로는 덜 바람직한 결과로 이어질 수 있다(Portes & Mooney, 2002). Weil 등(2012)은 허리케인에서 사회적 소속감을 가진 사람들이 피해자를 돕기 위해 더 큰 심리적 부담을 느끼는 것을 보여주며 사회적 자본의 부정적인 측면을 제시하였다. 또 친척과의 지나친 상호작용은 과도한 정서적 스트레스와 정신적 부담을 부과할 수 있다(Hyun-soo Kim, H, 2015). 이처럼 가족에 대한 신뢰와 지역사회에 대한 소속감이 높을수록, 즉 가족과 이웃에 대한 정서적 유대가 강할수록 이들이 코로나19에 감염되거나 사망할 것에 대한 걱정을 더 많이 하게 되고, 이 걱정과

불안감이 개인의 코로나19 두려움을 증가시킨다고 볼 수 있으며, 이 역시 사회적 자본의 부정적 측면으로 해석할 수 있다.

공공기관에 대한 신뢰가 신종 감염병에 대한 두려움을 감소시키는 사회적 요인이라는 선행연구가 있지만(Cheng, 2004; 박지은, 손애리, 2010; 이승훈, 2009), 본 연구결과는 국가와 보건당국에 대한 신뢰가 메르스 감염에 대한 두려움과 디스트레스 영향을 주지 않는다는 이동훈 등(2016)의 연구결과와 맥을 같이 하고 있다. 이 부분에 대해서는 추후 좀 더 깊이 있는 연구가 필요가 있다.

이러한 결과를 바탕으로 코로나19 두려움과 관련된 개입 방안을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 여성과 노인, 및 정신건강 위험도가 높은 집단 등 취약계층에 대해 우선적으로 코로나19에 대한 심리적 방역을 진행할 필요가 있다. 특히 본 연구에서 코로나19 두려움에 영향을 미치는 변수 중 효과크기가 가장 큰 것은 높은 연령과 성별이었다. 전통적으로 노인과 여성은 각각 취약계층으로 여겨져 왔고, 신종 감염병과 같은 새로운 위협에서도 마찬가지로 양상을 보이고 있는 것이다. 물론 팬데믹 이후 지역사회복지관 등에서 사회복지사, 간호사, 생활지원사들이 맞춤형복지서비스를 받고 있는 노인 뿐 아니라 사회문화 프로그램을 이용하는 노인들의 안부를 적극적으로 확인하고 있지만 지역 거주 노인 수에 비해 투입인력이 절대적으로 부족하다. 또 코로나19의 확산이 장기화되면서 코로나19 확산 초반에 비해 점점 우울, 자살 사고 등이 커지고 있다(보건복지부, 한국트라우마스트레스학회, 2020). 지자체, 보건소, 노인복지관, 자살예방센터, 건강복지센터 등이 취약계층의 정신건강 보호를 위한 네트워크를 구축하고 개입이 필요한 대상을 적극적으로 발굴하여 지원을 해야 한다. 코로나19 두려움, 우울감을 덜어내기 위한

긍정적이고 희망적인 메시지를 전달하는 캠페인, 온라인을 통한 마음챙김 프로그램, 심리상담 핫라인 등 다양한 심리지원서비스를 제공할 필요가 있다.

둘째, 가족에 대한 신뢰와 지역사회소속감이 높은 사회적 자본을 많이 가진 사람들이 오히려 가족과 이웃에 대한 걱정을 더하게 됨으로써 코로나19에 대한 두려움이 더 커지는 만큼 그들의 두려움을 감소시킬 수 있는 다양한 접근이 필요하다. 우선, 팬데믹은 잘못된 진단과 전망이 퍼져 혼란을 초래하는 정보감염병 인포데믹(infordemic)을 동반할 수 있기 때문에(손현일 외, 2020) 감염병에 대해서 전문적·과학적 근거에 기초한 정확하고 신속한 공공정보 전달 노력이 필요하다. 또한 가족과 이웃 간의 긍정적이고 적극적인 소통을 통하여 안부를 확인하고 서로를 지지할 필요가 있다.

본 연구는 전 세계에 확산되어 인류 전체에 큰 어려움을 주고 있는 코로나19에 대한 연구가 본격적으로 이루어지지 못한 현시점에서 코로나19로 인한 두려움을 조사하여 분석하고, 이에 영향을 주는 개인 및 사회적 관계 특성을 밝혀 사회복지적 개입 방안을 제시했다는 점에서 의의를 찾을 수 있다. 이에 덧붙여 제시할 본 연구의 한

계 및 후속연구를 위해 제안할 부분은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 만 18세 이상 성인을 대상으로 코로나19에 대한 두려움을 살펴봤는데 성별, 연령별 두려움 정도에 차이가 있는 만큼 앞으로 연령집단을 보다 세분화하여 살펴본다면 코로나19가 주는 영향에 대해 더욱 깊이 있는 이해가 가능할 것이다. 둘째, 본 연구는 사회적 자본 중 가족에 대한 신뢰, 평소도움을 받을 사람 유무, 지역사회속감이 코로나19 두려움에 미치는 영향을 살펴보았다. 이는 사회적 자본의 일부 변인으로 추후 지역사회자원의 이용경험, 지원여부, 인식여부 등 네트워크 관련 변수 등 사회적 자본을 구성하는 다양한 변수에 대한 검토가 필요하다. 셋째, 코로나19 두려움에 영향을 미치는 요인에 대한 심층적 이해를 위하여 변수 간의 구조관계를 확인하고, 질적 연구를 진행할 필요성이 제기된다. 넷째, 본 연구는 2020년 5월 코로나 국내 발병 초기에 조사된 데이터를 활용하였다. 그러나 코로나 확산 및 이에 대한 정책 전개에 따라 코로나19에 대한 두려움은 변화할 수 있을 것으로 보이므로 코로나19 확산 추이에 따른 두려움의 변화를 추적하여 연구를 진행할 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 강윤재 · 정서화 · 조현석 (2016). 한국사회에서 정부신뢰가 위험인식에 미치는 영향에 대한 실증 연구: 한국종합사회조사(KGSS) 2013을 바탕으로. <한국거버넌스학회보>, 23(1), 71-95.
- 김도균 · 정선기 (2014). 사회적 경제조직의 활동과 지역의 사회적 자본 확장: 대전지역의 사례를 중심으로. <사회과학연구>, 25(1), 281-306.
- 김란 (2011). 신종 인플루엔자 대유행시 야기될 윤리적 의사결정에 관한 지역주민의 인식. 한양대학교 공공정책대학원 석사학위논문(미간행).
- 김린 · 박세훈 · 박경자 (2014). 북한이탈청소년의 스트레스와 사회적 지지가 우울 및 불안에 미치는 영향. <청소년

- 학연구>, 21(7), 55-87.
- 김성연 (2013). 대인관계 심리학적 모형으로 본 동성애자의 자살. 고려대학교 석사학위논문(미간행).
- 김현주 · 김자경 · 신보희 (2015). 중고등학교 통합학급 장애학생의 학교소속감과 우울, 불안 간의 관계. <정서 · 행동장애연구>, 31(3), 153-175.
- 민정애 (2010). 영유아의 감염병예방접종에 관한 교사의 인식연구. 한국의국어대학교 대학원 석사학위논문(미간행)
- 박지은 · 손애리 (2010). 국가에 대한 신뢰도와 광우병 리스크 인식과의 관련성 연구. <대한보건연구>, 36(2) 27-34.
- 보건복지부 · 한국트라우마스트레스학회 (2020). 코로나바이러스감염증19 2020년 9월 국민정신건강실태조사.
- 손현일 · 김기훈 · 허종배 · 박충훈 (2020). 코로나19 극복을 위한 부산시 정책대응, BDI정책포커스, 2020.3 1-12, 부산: 부산연구원.
- 신지윤 · 박혜윤 · 김정란 · 이정재 · 이해우 · 이소희 · 신형식 (2019). 2015년 한국 메르스 사태 1년 이후 생존자들의 정신과적 문제. <Journal of Korean Neuropsychiatric Association>, 58(3), 245-251.
- 왕재선 · 문병현 (2015). 정부신뢰와 과학기술에 의한 환경위험인식: 비교론적 분석. <한국거버넌스학회보>, 22(3), 307-328.
- 이나윤 · 강진호 (2020). 코로나-19 사회적 사태를 경험한 65세 이상 노인들의 정서적 변화에 대한 현상학적연구. <한국엔터테인먼트산업학회논문지>, 14(6), 171-179.
- 이동훈 · 김지윤 · 강현숙 (2016). 메르스(MERS) 감염에 대해 일반 대중이 경험한 두려움과 정서적 디스트레스에 관한 탐색적 연구. <한국심리학회지: 일반>, 35(2), 355-383.
- 이승훈 (2009). 현대 사회의 위험과 위험 관리. <현대사회와 문화>, 29(단일호), 61-88.
- 이예미 (2010). 두려움의 철학. 성균관대학교 TESOL대학원 석사학위논문(미간행). [원작: Lars Svendsen (2008). A Philosophy of Fear. Reaktion books.]
- 이은환 (2020). 코로나19시대, 정신건강 안녕할까!. 이슈&진단, 2020.5, 1-25. 경기: 장기연구원.
- 이재완 (2018). 사회신뢰가 위험인식에 미치는 효과: 서울시민의 인식을 중심으로. <한국콘텐츠학회논문지>, 8(10), 518-526.
- 이종원 (2020). 코로나19로 인한 사회문제와 그 해결책. <대학과 선교>, 45(특집논문), 61-90.
- 이주경 (2012). 장애노인의 우울과 불안에 미치는 영향요인. <사회과학연구>, 23(4), 189-212.
- 이지은 · 이재완 (2015). 사회적 약자 보호정책 선호 결정요인에 관한 연구: POUM 가설을 중심으로. <한국행위학회보>, 49(4), 359-390.
- 이현숙 (2006). 질병, 치료, 종교: 한국 고대의 불교의학, NRF KRM(Korean Research Memory).
- 정지범 · 류현숙 (2009). 한국인의 사회위험 지각과 정책적 함의. 서울: 한국행위연구원.
- 조병희 (2020). 신종플루의 사회학. <황해문화>, 66, 291-303.
- 채종현 · 최호진 · 이재호 (2018). 재난 불평등 해소와 사회통합 전략에 관한 연구. 서울: 한국행위연구원.
- 최성민 (2020). 질병의 낭만과 공포-은유로서의 질병. <문학치료연구>, 54, 315-344.
- 한혜경 · 이유리 (2009). 독거노인의 정신건강 수준과 영향요인. <한국노년학>, 29(3), 805-822.
- 허중연 (2020). 코로나바이러스감염증-19 초기유행의 임상 역학적 특성. <대한내과학회지>, 95(2), 67-73.
- Arpaci, I., Karataş, K., & Baloğlu, M. (2020). The development and initial tests for the psychometric

- properties of the COVID-19 Phobia Scale (C19P-S). *Personality and individual differences*, 164, 110108.
- Bonanno, G. A., Ho, S. M., Chan, J. C., Kwong, R. S., Cheung, C. K., Wong, C. P., & Wong, V. C. (2008). Psychological resilience and dysfunction among hospitalized survivors of the SARS epidemic in Hong Kong: a latent class approach. *Health Psychology*, 27(5), 659.
- Chen, F., Liu, Z.S., Zhang, F.R., Xiong, R. H., Chen, Y., Cheng, X.F., Wang, W.Y., & Ren, J. (2020). First case of severe childhood novel coronavirus pneumonia in China. *Zhonghua Er Ke Za Zhi*, 58(0), 179-182.
- Cheng, C., & Tang, C. S. K. (2004). The psychology behind the masks: Psychological responses to the severe acute respiratory syndrome outbreak in different regions. *Asian Journal of Social Psychology*, 7(1), 3-7.
- Chua, S. E., Cheung, V., McAlonan, G. M., Cheung, C., Wong, J. W., Cheung, E. P., Chan, M. T., Wong, T. K., Choy, K. M., Chu, C. M., Lee, P. W., & Tsang, K. W. (2004). Stress and psychological impact on SARS patients during the outbreak. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 49(6), 385-390.
- Cohen, M. I. (2000). Changing patterns of infectious disease. *Nature*, 406(6797), 762-767.
- Cornwell, E. Y., & Waite, L. J. (2009). Social disconnectedness, perceived isolation, and health among older adults. *Journal of health and social behavior*, 50(1), 31-48.
- Dai Y., Hu G., Xiong H., Qiu H., Yuan X. medRxiv (2020). Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak on healthcare workers in China.
- de Zwart, O., Veldhuijzen, I. K., Elam, G., Aro, A. R., Abraham, T., Bishop, G. D., & Brug, J. (2009). Perceived threat, risk perception, and efficacy beliefs related to SARS and other (emerging) infectious diseases: results of an international survey. *International Journal of Behavioral Medicine*, 16(1), 30-40.
- Freudenburg, W. R. (1993). Risk and recreancy: Weber, the division of labor, and the rationality of risk perceptions. *Social Forces*, 71(4), 909-932.
- Habibov, N. N., & Afandi, E. N. (2011). Self-rated health and social capital in transitional countries: Multilevel analysis of comparative surveys in Armenia, Azerbaijan, and Georgia. *Social Science & Medicine*, 72(7), 1193-1204.
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infect Disease*, 10(7), 1206-1212.
- Hu, W., Su, L., Qiao, J., Zhu, J., & Zhou, Y. (2020). COVID-19 outbreak increased risk of schizophrenia in aged adults. *PsyChinaXiv*. doi, 10(202003.00003).
- Huang C., Wang Y., Li X., Ren L., Zhao J., Hu Y.···Cheng Z. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*. 2020;395(10223), 497-506.

doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5.

- Huang, L., & rong Liu, H. (2020). Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during COVID-19 outbreak. *MedRxiv*.
- Hurlbert, J. S., Haines, V. A., & Beggs, J. J. (2000). Core networks and tie activation: What kinds of routine networks allocate resources in nonroutine situations?. *American Sociological Review*, 598-618.
- Hyun-soo Kim, H. (2016). Exploring the Downside of Social Embeddedness: Evidence from a Cross-National Study. *Social Science Quarterly*, 97(2), 232-251.
- I. Savage(1993). Demographic Influences on Risk Perceptions. *Risk Analysis*, 13, 413-420.
- Jacob Poushter, Christine Huang. (2020). Despite Pandemic, Many Europeans Still See Climate Change as Greatest Threat to Their Countries. Pew Research Center.
- Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., ... & Chen, J. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), e14.
- Klein, C. (2013). Social capital or social cohesion: what matters for subjective well-being?. *Social Indicators Research*, 110(3), 891-911.
- Lau, A. L., Chi, I., Cummins, R. A., Lee, T. M., Chou, K. L., & Chung, L. W. (2008). The SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) pandemic in Hong Kong: Effects on the subjective wellbeing of elderly and younger people. *Aging and Mental Health*, 12(6), 746-760.
- Lau, J. T., Yang, X., Pang, E., Tsui, H. Y., Wong, E., & Wing, Y. K. (2005). SARS-related perceptions in Hong Kong. *Emerging Infect Disease*, 11(3), 417-424.
- Lau, J. T., Yang, X., Tsui, H. Y., Pang, E., & Wing, Y. K. (2006). Positive mental health-related impacts of the SARS epidemic on the general public in Hong Kong and their associations with other negative impacts. *Journal of Infection*, 53(2), 114-124.
- Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., Sun, L., ... & Liu, W. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry research*, 112921.
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y. T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*, 2020; 7(4), ppe17-e18.
- 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.
- Maunder, R. G., Lancee, W. J., Balderson, K. E., Bennett, J. P., Borgundvaag, B., Evans, S., & Hall, L. M. (2006). Long-term psychological and occupational effects of providing hospital healthcare during SARS outbreak. *Emerging Infectious Diseases*, 12(12), 1924.

- 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.
- Portes, A., & M. Mooney. (2002). Social Capital and Community Development. 303-29 in M. Guillen, R. Collins, P. England, and M. Meyer, eds., *The New Economic Sociology*. New York: Russell Sage Foundation.
- Putnam, R. D. (1993). *Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Ren, X., Huang, W., Pan, H., Huang, T., Wang, X., & Ma, Y. (2020). Mental health during the COVID-19 outbreak in China: a meta-analysis. *Psychiatric Quarterly*, 1-13.
- Reznik, A., Gritsenko, V., Konstantinov, V., Khamenka, N., & Isralowitz, R. (2020). COVID-19 fear in Eastern Europe: Validation of the Fear of COVID-19 Scale. *International journal of mental health and addiction*, 1.
- Robinson, N. S., Garber, J., & Hilsman, R. (1995). Cognition and Stress: Direct and Moderating Effects on Depressive Versus Externalizing Symptoms During the Junior High Transition. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 453-463.
- Saqib Amin (2020). The psychology of coronavirus fear: Are healthcare professionals suffering from corona-phobia?, *International Journal of Healthcare Management*, 13(3), 249-256.
- Sjöberg, L. (2000). Factors in Risk Perception. *Risk Analysis*, 20, 1-11.
- Slimak, M. W., & Dietz, T. (2006). Personal Values, Beliefs, and Ecological Risk Perception, *Risk Analysis*, 26(6), 1689-1705.
- Slovic, P. (2000). *The Perception of Risk*, London: Earthscan Publications Ltd
- Viklund, M. (2003). Trust and risk perception in Western Europe: A cross-national study. *Risk Analysis*, 23(4), 727-738.
- Slovic, P., Fischhoff, B., & Lichtenstein, S. (1985). Characterizing perceived risk. *Perilous progress: Managing the hazards of technology*, 91-125.
- Sun, L., Sun, Z., Wu, L., Zhu, Z., Zhang, F., Shang, Z., ... & Liu, N. (2020). Prevalence and risk factors of acute posttraumatic stress symptoms during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China. MedRxiv.
- Weil, F., Lee, M. R., & Shihadeh, E. S. (2012). The Burdens of Social Capital: How Socially-Involved People Dealt with Stress After Hurricane Katrina. *Social Science Research*, 41(1), 110-19.
- Wellman, B., & Wortley, S. (1990). Different strokes from different folks: Community ties and social support. *American journal of Sociology*, 96(3), 558-588.
- Xiao, C. (2020). A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: structured letter therapy. *Psychiatry investigation*, 17(2), 175.
- 뉴스스. (2020. 1. 31). “왜 안 죽었니” 중·아시아계 상대 ‘신종코로나 인종차별’ 확산

(https://newsis.com/view/?id=NISX20200131_0000904075&cID=10101&pID=10100, 2020. 10. 15. 방문)
매일경제. (2015. 5. 29). 국민 75% “메르스 위험하다.”

(<https://mk.co.kr/news/society/view/2015/05/517088/>, 2020. 10. 15. 방문)
매일경제. (2020. 10. 8). “메르스와 비교도 마라.... 발길 뚝 끊긴 면세점

(<https://www.mk.co.kr/news/business/view/2020/10/1029094/>, 2020. 10. 15. 방문)
매일경제. (2020. 2. 18). 메르스 때보다 코로나10 상황서 마스크 70% 가까이 더 팔려.

(<https://www.mk.co.kr/news/business/view/2020/02/165363/>, 2020. 10. 15. 방문)
사이언스타임즈. (2020. 8. 14). 코로나19 시대, 심리방역이 필요하다. 사이언스타임즈.

(<https://www.sciencetimes.co.kr/?p=209586>, 2020. 10. 26. 방문)
서울대학교 의과대학. (2020. 9. 18). COVID-19 치명률 상위10개국 현황 200918.

(<https://medicine.snu.ac.kr/en/board/Epidemiology/view/19982>, 2020. 10. 26. 방문)
세계일보. (2015. 6. 19). [빅데이터로 본 세계] 메르스 한 달, 걱정 → 불신 → 공포로 전환.

(<http://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LSD&mid=sec&sid1=102&oid=022&aid=0002855630>,
2020. 10. 18. 방문)

스포츠경향. (2015. 6. 17). 메르스가 가져다 준 외출자제령...대중교통 이용객 ‘뚝’.

([http://sports.khan.co.kr/news/sk_index.html?cat=view&art_id=201506171500353
&sec_id=562901&pt=nv](http://sports.khan.co.kr/news/sk_index.html?cat=view&art_id=201506171500353&sec_id=562901&pt=nv), 2015. 10. 14. 방문)

연합뉴스. (2020. 10. 21.). 단톡방서 너무 많은 코로나 정보, 가족관계에 악영향.

(<https://www.yna.co.kr/view/AKR20201021127200074?input=1195m>, 2020. 10. 21. 방문)

오마이뉴스. (2020. 2. 5) “감염병 불안감 부추기는 언론”

(http://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0002609237&CMPT_CD=SEARCH에
2020.10.1. 방문)

중앙일보. (2020. 10. 1). 코로나 탓인가, 줄이는 살해 후 자살.

(http://www.koreadaily.com/news/read.asp?art_id=8747045)

질병관리청. (2020. 10. 27) 코로나바이러스 감염증-19 국내 발생동향,

(http://ncov.mohw.go.kr/bdBoardList_Real.do?brdId=1&brdGubun=11&ncvContSeq=&contSeq=&board_id=&gubun 에서
2020년 10. 27. 방문)

충청투데이. (2020. 10. 21) “당신의 마음은 안녕하십니까”, 코로나블루, 알고 대처하자.

(<http://www.cctoday.co.kr/news/articleView.html?idxno=2100901>, 2020. 10. 22. 방문)

한겨레. (2020. 1. 23). “우한폐렴 전파력, 메르스보다 높고 사스보다 낮아.”

(http://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/925495.html, 2020. 10. 15. 방문)

BBC News Korea. (2020. 9. 10) 한국은 감염병, 유럽은 기후변화가 가장 두렵다.

(<https://www.bbc.com/korean/news-54099584dp>, 2020. 10. 26. 방문)

EBS(2020. 10. 13). 코로나 걸릴까 봐 자퇴한 사연, 영 “학교 안 보내면 벌금” 논란.

(<http://news.ebs.co.kr/ebnews/allView/20380404/N>, 2020. 10. 15. 방문)

South China Morning Post. (2020. 10. 20). Coronavirus: sharing too much information on pandemic may have a negative impact on family relationships, Hong Kong survey finds.

(<https://www.scmp.com/news/hong-kong/health-environment/article/3106339/coronavirus-sharing-too-much-information-pandemic>, 2020. 10. 26. 방문)

An Exploratory Study on COVID-19 Phobia and Influencing Factors

Junghwa Moon	SooJin Kim	Kiok Seong
Goyang Research Institute	Korea Nazarene University	Independent Researcher

The purpose of this study is to identify factors affecting COVID-19 Phobia. For analysis, data from 1,233 adults over 18 years of age who participated in the 『2020 G Citizen's Happiness Improvement Index Development and Actual Condition Survey』 were used. Statistical analysis was performed to examine the degree of COVID-19 Phobia and the characteristics of the research participants. An analysis of the average difference in COVID-19 Phobia according to the personal/social relationship characteristics of respondents was conducted. In addition, multiple regression analysis was used to examine factors influencing the COVID-19 Phobia. Analysis results found that respondents' COVID-19 Phobia was little higher. Women, the elderly, as well as those with higher education levels, depressive symptoms, or were unemployed, showed a higher COVID-19 Phobia. Second, individual characteristics that influenced the COVID-19 Phobia included gender, age, subjective health, and depression. In the case of women and the elderly, those with poor subjective health or with depression, the COVID-19 Phobia increased. Third, characteristics of social relations that affected COVID-19 Phobia included the presence of a person for help, family trust, and a sense of belonging to the community and appeared to be high. In other words, it was found that family trust and sense of belonging to the community had a negative effect on COVID-19 Phobia. Based on the results of this study, policy and practical implications for reducing COVID-19 Phobia were suggested.

Keywords: COVID-19, Phobia, Social Relationship Characteristics, Social Capital