

경기도 청년층의 심리적 안녕 실태와 시사점

목차

- I. 청년심리 현황
- II. 경기도 청년의 심리적 안녕 실태 분석
- III. 정책제언

청년기의 발달과업 성취지연은 정신건강의 어려움 유발

- ▶ 청년기 발달과업 지연은 심리-정서 및 정신건강에 영향을 미침
 - 청년기에 이루어야 할 일, 사랑, 자기수용과 자기책임 등 다양한 발달과업이 제대로 수행되지 않으면 가족갈등, 건강문제, 직업상실 등 문제 경험
 - 안정적 일자리 획득의 어려움, 학자금 대출, 주거비 마련 등 경제적 압박으로 결혼 및 출산지연, 취업의 성취가 점점 어려워지고 있는 실정
 - 3포세대, 7포세대, 달관세대 등 청년의 위기감을 상징하는 용어 등장
- ▶ 청년층 정신질환 유병률과 자살률은 증가양상을 보임
 - 최근 5년간 청년자살률도 지속적으로 증가추세로 2021년 24.2명
 - 청년층의 가장 큰 어려움은 경제적 빈곤감이며, 다음으로 우울과 외로움임

경기도 청년층도 정신건강에 취약한 상황, 심리상담 욕구 높음

- ▶ 경기도 청년층도 정신건강 부정요인에서 높게 나타남
 - 우울, 불안, 고립, 자살사고, 스트레스 등에서 높고, 삶의 만족감은 7점 만점에 3.65~3.68점으로 노년층에 비해 유의미하게 낮음
 - 무직 상태이고 소득이 낮을수록 우울, 자살사고 수준이 높고, 주관적 정신건강 만족도도 떨어짐
- ▶ 청년층은 정서(우울, 불안)에 대한 심리상담 욕구 높게 나타남
 - 응답자 전체와 정신건강 부정요인(우울, 불안, 자살사고, 고립, 스트레스)에서 고위험군 청년층은 심리상담 이용의향이 '있다'는 응답이 70% 이상
 - 경기도 청년층을 위한 포괄적이고 전문적인 심리상담 지원 필요

정책 제언

- ▶ 경기도 청년층의 심리적 건강을 위한 예방적/세대별 심리상담 지원
- ▶ 정신건강 중요성을 알리는 심리교육 프로그램 및 캠페인 활성화
- ▶ 경기도만의 청년 특화 심리상담전담기관과 지원조례 제정



청년기의 발달과업
유예는 청년들의
심리정서에 부정적
영향을 미침

청년기의 발달과업 성취지연은 심리정서에 영향을 미치고 정신건강의 어려움을 유발할 수 있음

- ▶ 청년기는 가족으로부터 독립하여 사회에서 한 시민으로서 경제활동을 위한 준비 등 여러 가지 발달과정을 이루어야 할 시기임
 - 20대에서 30대에 이르는 청년기는 성인으로서 첫발을 내딛는 시기로, 개인적·사회적으로 중요한 과업이 뒤따르는 시기임
 - 청년기는 독립된 성인으로서 성공적인 이행을 위해 자신의 삶에 주체적으로 살아가는 과업이 뒤따르며, 청년기에는 일, 사랑, 자기수용과 자기책임 등 여러 가지 발달과업이 잘 수행되지 않게 되면 가족갈등, 건강문제, 직업상실 등 다양한 문제를 겪을 확률은 커짐
- ▶ 현대사회의 변화와 요구에 따라 청년기 발달과정 및 시기에도 변화가 도래함
 - 현대사회는 산업이 고도화되면서 전문적 직업을 갖기 위해 많은 시간이 소요됨에 따라서 부모에게서 독립과 노동시장 진입, 결혼 연령과 출산 시기가 늦어짐
 - 불안정한 노동시장으로 안정적 일자리를 얻는 어려움뿐 아니라 학자금 및 주거비 마련 등 경제적 압박에 따라 성인초기 발달과업인 결혼이나 취업의 성취가 점점 더 어려워지고 있는 실정¹⁾
 - 88만원 세대, 3포세대(연애, 결혼, 출산을 포기한 세대), 7포세대(연애, 결혼, 출산, 집, 인간관계, 꿈과 희망을 포기한 세대), 달관세대 등 최근의 청년을 상징하는 용어는 청년세대의 위기감을 상징적으로 나타냄²⁾
- ▶ 청년기의 발달과업 성취 지연은 청년들의 정서심리에 영향을 미치는 것으로 나타남
 - 연구에 따르면³⁾ 결혼과 취업을 성취하지 못한 경우 사회적 고립감이 의미한 수준으로 높게 나타났으며, 결혼의 성취 여부는 청년의 사회적 고립감 수준을 유의미하게 낮추는 것으로 나타남
 - 또한, 성인기로의 이행이 길어짐에 따라서 미래에 대한 희망이 없이 살아가는 세대가 점점 더 증가하고 있으며 이들은 사회적으로 고립, 정신건강의 어려움을 겪을 수 있음

청년기의 정신질환 유병률과 자살률은 증가 양상

- ▶ 한편, 청년기는 연령적·발달적으로 정신건강이 취약한 시기이며, 청년기 자살률은 꾸준히 높은 수준으로 증가하는 양상이 나타남
 - 청년기는 신체와 정신건강 발달이 꾸준히 이루어지는 시기로, 주로 정신질환이 발병되는 시기이기도 해서 심리적 건강에 취약할 수 있음.⁴⁾ 따라서 청년의 정신질환 예방, 조기개입 및 치료는 전 생애적 관점에 있어서 매우 중요함

1) 안선영 외(2011). 청년기에서 성인기로의 이행과정 연구Ⅱ. 한국청소년정책연구원

2) 김재희 외(2016). 청년의 성인초기 발달과업 성취유형이 사회적 고립감에 미치는 영향. 한국청소년연구

3) 김재희 외(2016). 청년의 성인초기 발달과업 성취유형이 사회적 고립감에 미치는 영향. 한국청소년연구

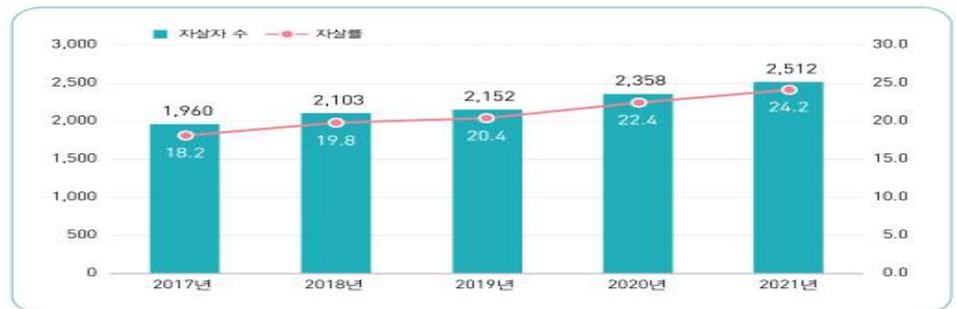
4) Copeland, Shanahan, Costello, & Angold (2011). "Cumulative prevalence of psychiatric disorders by young adulthood: a prospective cohort analysis from the Great Smoky Mountains Study", Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 50(3): 252-261.

청년기의 정신질환 유병률과 자살률은 지속적 증가 추세

- 청년기 정신질환 유병률은 다른 세대와 비교하여 높은 편이며,⁵⁾ 우울, 자살사고, 번아웃에서 높은 편임⁶⁾
 - 우울장애의 경우 청년기(18~24세) 1년 유병률은 1.4%, 불안장애는 4.0%, 알코올 사용장애는 4.5%인 것으로 나타남. 불안과 알코올 사용 장애에서는 다른 세대에 비해 가장 높은 유병률을 보임
 - 최근 1년 동안 소진을 경험한 청년층이 33.9%에 달하였는데, 번아웃은 진로불안 37.6%, 업무과중 21.1%, 일에 대한 회의감 14.0%, 일과 삶의 불균형 12.4% 순으로 그 이유가 있는 것으로 나타남
- 우리나라의 청년자살률(19~34세)은 지난 20년간 두 배 가까이 증가, 청년자살률은 지속 상승 추세
 - OECD 회원국의 청년 자살률 평균은 10.8명이나, 우리나라는 23.0명(2020년)으로 1위이며, OECD 평균보다 2.1배 높음⁷⁾. 우리나라 청년자살률은 2014년부터 꾸준히 감소하여 2017년 18.7명으로 감소하였으나 이후 증가하여 2020년 23.0명으로 1위를 기록함
 - 최근 5년간 청년자살률은 2017년과 2018년에는 18.2~19.8명이었으나 2019년과 2020년에는 20명대를 기록했고, 2021년 24.2명으로 지속적 증가⁸⁾

〈그림 1〉 2017~2021년 청년(19~34세) 자살 현황 추이

(단위: 명, 인구 10만 명당 명)



- 2020년 기준 20대 사망자 2,259명 가운데 자살로 사망한 사람이 1,471명으로 20대 사망자 수의 3분의 2(65.1%)임. 30대 사망자 3,873명 가운데 자살로 사망한 사람은 1,874명으로 30대 사망자 수의 약 절반 가까이(48.4%)를 차지하고 있음 (국가인권위원회, 2023. 1. 17)
- 국가인권위원회(2023)는 20대-30대 청년의 자살률, 자살사고율, 우울 위험군 비율, 불안장애 경험률 등 정신건강 지표가 악화되고 있어서 청년층의 정신건강에 대한 경각심을 가져야하고 이를 지원해야 한다고 함
- 한편, 자살시도에 영향을 미치는 요인은 남성의 자살시도 영향 요인은 소득 수준, 우울감, 가족건강성이었고 여성은 실직 경험, 주관적 경제 상태, 우울감, 사회 신뢰도였음
- 성별에서 남녀 모두에서 우울감이 증가할수록 자살을 시도하는 가능성이 높았는데, 남성은 우울이 증가할수록 자살시도 가능성은 1.15배, 여성은 1.23배 증가하는 것으로 나타남⁹⁾

5) 보건복지부(2021). 『정신건강실태조사』.

6) 정세정 외(2022). 『청년 삶 실태조사 추진방향 수립연구(국무조정실)』. 한국보건사회연구원.

7) 나무위키 자살/통계, 2024.8.13. 검색

8) 보건복지부(2023). 『2023 자살예방백서』. 한국생명존중희망재단.

9) 강지원 외(2023). 『같지만 다른 그들, 청년: 성별 자살생각과 자살시도 영향요인의 탐색 연구』, 보건사회연구.

청년층 정신건강을 위한 심리상담 서비스는 취약, 대비 필요

- 경기도 청년실태조사¹⁰⁾에 따르면, 청년층은 경제적 빈곤감이었고 정신건강을 위해 심리상담 서비스 정책 확대에 대한 욕구가 높았음
- 지난 1년간 겪은 어려움은 경제빈곤감(33.1%), 취업 걱정(25.4%) 순이었으나 우울과 외로움도 13.6%이었음
- 청년의 정신건강 유지에 필요로 하는 정책은 상담서비스 확대(20.4%)가 가장 높았고, 그 다음이 자가검진 프로그램 지원(20.2%)이었음



주 : 1.어려움 없음, 2.경제 빈곤감, 3.취업 걱정, 4.직장내 갈등, 5.우울감·외로움, 6.가정불화, 7.대인관계갈등, 8.자살충동, 9.건강악화, 10.기타

주 : 1.자가검진프로그램 지원, 2.상담서비스 확대, 3.인적네트워크 활성화, 4.위험수준별 맞춤형 대응서비스, 5.정신건강문제프로그램, 6.관련서비스 인식개선/접근성 강화, 7.기타

청년층을 위한 심리지원사업과 서비스는 취약하여 대비 필요

- ▶ 청년층의 심리지원서비스에 있어서 이용은 여러 이유로 높지 않고 해외에 비해서도 매우 낮은 상태임
 - 보건복지부(2021)에 따르면, 한국의 지난 1년간 정신건강서비스 이용률은 7.2%로 미국 43.1%(15년), 캐나다 46.5%(14년), 호주 34.9%(09년)에 비해 낮은 수준임
 - 정세경 외(2022)의 청년기 대상 연구 최근 1년 동안 정신건강 문제로 전문가의 심리상담이 필요했지만 받지 못했던 이유로는 비용에 대한 부담 27.5%, 시간의 부족 20.0%, 심리적 거부감 18.9%, 정보의 부족 15.6% 순이었음
 - 청년층을 포함한 청년대상 심리지원 사업을 추진하는 정부의 부처는 고용노동부, 교육부, 보건복지부, 여성가족부로, 이 부처들은 직접 또는 간접적으로 청년층에게 정신건강을 지원하는 사업을 하고 있음¹¹⁾
 - 청년층을 위한 정부의 심리지원 사업은 청년고용서비스 정책차원의 구직활동의 일부 사업 속에서만 부분적으로 이루어지며, 사업 중 상당수는 자살예방이 요구되는 위기군이나 심한 정신병리를 경험하는 비교적 중증 이상 정신질환자 대상으로 운영되는 경우가 많음
 - 지속적으로 증가되는 경증 정신건강 문제를 경험하고 있는 청년층을 포함하는 심리상담적 지원 사업은 부족한 것으로 판단됨
 - 경기도는 청년층을 위한 마음건강지원사업 이외에는 관련 사업이 거의 없는 상황으로써 청년층을 위한 심리지원 사업은 매우 미흡한 실정임
- ▶ 본 연구에서는 경기도 청년층(20~30대)의 심리적 안녕 실태를 살펴보고, 경기도 정책을 위한 시사점을 제안하고자 함

10) 민효상 외(2022). 『경기도 청년실태분석』, 경기복지재단.

11) 김지경 외(2018). 『20대 청년 심리-정서 문제 및 대응방안 연구』. 한국청소년정책연구원.

II. 경기도 청년의 심리적 안녕 실태 분석

경기도 청년(20~30대) 대상으로 심리적 안녕실태 분석

경기도 청년층(20~30대) 대상으로 심리적 안녕감 조사와 분석 실시

- ▶ 본 연구는 신재은 외(2023)¹²⁾에서 경기도민(20대~70대)의 심리적 안녕 실태조사 자료 중에서 청년층(20대~30대)을 대상으로 2차 분석하였음
 - 분석대상은 경기도 청년 20대 326명, 30대 344명이며, 분석방법은 기술통계와 교차분석 및 개인적 특성(연령, 성, 권역, 주거유형, 소득)에 따른 차이를 비교하기 위해 독립표본 t-검증과 ANOVA 검증, Scheffé로 사후검증을 실시함
 - 또한 일부 내용은 신재은 외(2023)에서 분석한 20대~70대의 세대별 비교 자료를 활용함
- ▶ 심리적 안녕감(psychological well-being)은 정신건강 차원과 개인의 심리적 특성을 통합한 관점에서 이해함
 - 심리적 안녕감이란 단순히 개인의 주관적인 정서적 안녕감¹³⁾, 환경과 개인 상호작용의 결과로 나타나는 개인의 지각된 주관적인 경험에 기초한 행복감 또는 전체적인 감정¹⁴⁾을 의미
 - 최근 들어서는 단순한 만족감을 넘어선 개인의 정서를 기초로 한 사회구성원으로서의 기능성을 의미하는 차원으로 확장되어 이해되고 있음
 - 본 연구에서는 경기도 청년층의 현재 심리적 건강과 관련한 이해를 위해 단순히 주관적으로 보고하는 만족감의 수준을 넘어 정신건강 차원과 Ryff(1989)¹⁵⁾가 제안하는 심리적 안녕감을 설명하는 개인의 심리적 특성을 바탕으로 통합적인 관점에서 이해하고자 함
 - 심리적 안녕감과 정신건강 및 영향 변인에 대해 개인의 긍정적 심리특성으로 삶의 만족, 희망, 사회적지지 수준을, 정신건강 영역으로는 우울, 불안, 고립을, 현재 생애주기에서의 중요한 발달과업에 대한 인식과 현재 개인의 수행 정도를 조사함

경기도 청년층은 기존의 연구 결과와 같이 우울, 자살사고, 스트레스, 삶의 만족감 등에서 취약

- ▶ 청년층은 주관적인 신체적 건강 및 정신건강에서 다른 연령(중장년·노년)과 비교하여 유의하게 낮게 나타남
 - 청년층의 신체적 건강상태 점수는 7점 만점 기준 20대 4.35점, 30대 4.33점으로 중장년층에 비해서만 더 건강하게 여기는 것으로 나타남. 전체 평균은 4.28점임
 - 그러나 정신건강 수준은 7점 만점 기준 20대 4.27점, 30대 4.45점으로 전체 평균 4.58점에 비해 낮게 나타났으며, 타 연령층에 비해 유의미하게 낮게 나타남

12) 신재은 외(2023). 『생애주기별 심리상담 지원체계 구축을 위한 기초연구』, 경기복지재단.

13) Diener, E.(1984). "Subjective well-being", Psychological Bulletin, 95: 542-575.

14) McDowell, I., & Newell, C.(1990). "Measuring health: A guide to rating scales and questionnaires", Oxford.

15) Ryff, C. D.(1989). "Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being", Journal of Personality and Social Psychology, 57(6): 1069-1081.

II. 경기도 청년의 심리적 안녕 실태 분석

청년층은 우울, 불안, 자살사고가 높고, 삶의 만족감과 주관적 정신건강 낮음

- 이러한 결과는 다른 연령과 비교했을 때 청년층의 주관적인 정신건강 만족도가 낮으며, 청년기가 경험하는 심리적 고통을 보여주고 있으므로 청년기 심리적 어려움에 대한 지원이 요구됨
- ▶ 청년층은 다른 세대와 비교하여 우울과 불안, 그리고 스트레스와 자살사고가 가장 높고, 삶의 만족과 주관적 정신건강은 가장 낮게 나타남
- 서울시민 대상으로 정신건강 실태조사(2023)한 결과 19~57세 2,149명의 과반(52.5%)이 정신건강에 있어서 하나 이상 문제를 가지고 있는 것으로 확인됨¹⁶⁾
 - 연구결과에서 청년층은 우울, 불안, 외상후 스트레스, 알코올 사용장애, 자살사고와 자살시도 등 조사한 모든 정신건강 문제의 유병률이 생애주기별 대상(청년·중장년·노년) 중 가장 높았음
 - 그리고 생애주기별 정신건강 문제는 청년층 정신건강 문제 경우에는 외상후스트레스 장애(36.0%), 우울(30.2%), 알코올사용장애(22.3%) 순으로 높았음
- 금번 본 연구에서 또한 청년층은 우울, 불안, 스트레스, 자살사고 및 삶의 만족감 등 모든 정신건강 영역에서 생애주기별(청년·중장년·노년) 세대보다 취약하였음
 - 기존의 연구와 비슷하게 다른 생애주기에 비해 청년층이 정신건강에 취약하다는 연구결과와 동일한 선상에서 이해가 가능함
- 최근 1년간 자살 생각을 해본 적이 있는 경우는 20대의 경우 20.9%로 10명 중 2명 꼴은 자살생각을 해본 적이 있는 것으로 드러남
 - 이는 청년층의 정신건강 문제가 일부의 소수에게만 한정되는 영역으로 치부될 것이 아니라 보다 다양하고 대상들에게 쉽게 접근할 수 있는 서비스 영역이 되어야 함을 보여준다고 할 수 있음
- 또한 다른 세대에 비하여 청년층이 경험하는 우울, 불안, 고립, 자살사고, 스트레스는 유의미한 수준에서 더 높은 것으로 나타남

〈표 1〉 개인 정신건강 관련 변인 차이 분석

종속변수	집단	표본수	평균	표준편차	F	sheffe
우울	청년기	670	1.17	0.62	29.416***	a)b,c*** b)c**
	중장년기	759	1.03	0.57		
	노년기	571	0.92	0.52		
불안	청년기	670	2.44	0.60	52.240***	a)b*, a,b)c***
	중장년기	759	2.36	0.58		
	노년기	571	2.12	0.48		
고립	청년기	670	2.14	0.72	7.115**	a,b)c**
	중장년기	759	2.13	0.65		
	노년기	571	2.01	0.63		
자살사고	청년기	670	2.60	1.82	45.854***	a)b** a,b)c***
	중장년기	759	2.33	1.68		
	노년기	571	1.75	1.07		
스트레스	청년기	670	4.74	1.34	73.828***	a,b)c*** a)b**
	중장년기	759	4.47	1.36		
	노년기	571	3.85	1.22		

주: *p<.05, **p<.01, ***p<.001

16) 김성아 외(2023). 『서울시민 정신건강 실태와 정책방향』. 서울연구원.

II. 경기도 청년의 심리적 안녕 실태 분석

무직상태,
저소득일수록 우울,
고립, 자살사고 수준
높음

- ▶ 삶의 만족 점수는 7점 만점에 3.65~3.68점으로 나타나, 노년층에 비해 삶의 만족도가 유의미하게 낮은 것으로 조사됨
 - 기존 연구들에서는 연령대별로 삶에 대한 만족감에서 상반된 경향을 보여줌
 - 세대별 삶의 만족을 조사한 연구들에서는 청년층이 노년층보다 행복하지 않다는 연구결과가 존재함¹⁷⁾¹⁸⁾
 - 그런데 청년층이 노년층보다 더 행복하다는 반대의 결과도 존재함¹⁹⁾²⁰⁾²¹⁾
 - 청년층의 정신건강의 문제와 낮은 삶의 만족감 결과를 비추어 보아 청년실업, 우울, 자살률 등에 관심을 가지고 행복감 고양을 위한 정책 마련이 필요함

경기도 청년층은 무직상태, 소득이 낮을수록 우울과 자살사고 수준이 높았음

- ▶ 경기도 청년층은 무직 상태, 소득이 낮을수록 우울과 고립도 그리고 자살사고 수준이 높았음
 - 정신건강 관련 부정특성과 사회인구학적 변인 간 분석결과, 권역별에서는 차이를 보이지 않았고 직업상태, 소득별에서 유의미한 차이를 보였음
 - 직업상태의 경우 무직 상태일 때 재직 중, 학생 상태보다 더 높은 우울을 보였으며, 무직상태일 때가 재직상태일 때보다 높은 고립도를 보였음. 또한 소득이 낮을수록 우울, 고립, 자살사고 수준이 높은 것으로 나타남
 - 청년기는 사회의 일원으로 역할수행이라는 중요한 발달과업을 취업을 통해 달성할 수 있는데, 취업을 성취하지 못함으로 인한 경제적 어려움, 미래에 대한 희망없음으로 사회적 고립과 정신건강의 어려움을 경험할 수 있다고 할 수 있음

〈표 2〉 사회인구학적특성과 정신건강 관련 부정특성 변인 간 분석

구분	우울				불안				고립				자살사고				스트레스			
	평균	표준편차	F	Sch effé	평균	표준편차	F	Sch effé	평균	표준편차	F	Sch effé	평균	표준편차	F	Sch effé	평균	표준편차	F	Sch effé
직업상태	무직(a)	1.26	0.56		2.10	0.37			2.34	0.70			2.99	1.96			4.92	1.31		
	재직(b)	1.06	0.51	6.10**	2.07	0.36	0.406	n/a	2.07	0.71	6.037**	a)c**	2.53	1.80	2.726	n/a	4.72	1.35	1.451	n/a
	학생(c)	1.08	0.47		2.08	0.33			2.18	0.74			2.62	1.72			4.61	1.32		
소득별	~100만원 미만(a)	1.21	0.57		2.09	0.35			2.40	0.77			2.94	1.93			4.90	1.41		
	100만원이상 ~200만원 미만(b)	1.20	0.50		2.12	0.33			2.21	0.70			2.89	1.93			4.88	1.30		
	200만원 이상 ~300만원 미만(c)	1.07	0.50	4.428**	2.05	0.37	0.715	n/a	2.04	0.66	7.889**	a)c,d***	2.66	1.84	4.368**	a)d*	4.73	1.27	1.386	n/a
	300만원 이상 ~400만원 미만(d)	0.98	0.53		2.08	0.35			1.98	0.71			2.15	1.58			4.56	1.38		
	400만원 이상(e)	1.06	0.46		2.09	0.36			2.08	0.71			2.35	1.69			4.67	1.34		

주1: *p<.05, **p<.01, ***p<.001

주2: 전체 표본수 N=670, 직업상태만 N=636

주3: 직업상태별 무직은 구직중 포함, 기타(은퇴 및 전업주부)는 결측값 처리

17) Heather P. L., Todd, K. A., & Diana, M.(2012). "De-Biasing the Age-Happiness Bias: Memory Search and Cultural Expectations in Happiness Judgments Across the Lifespan", Journal of Happiness Studies 13(4): 647-658.
 18) 박영신 외(2009). "한국 성인 남녀가 행복에 이르는 길: 직업성취, 자녀 성공, 정서적 자원과 자기 효능감의 영향", 한국여성심리학회지
 19) Wilson, W.(1967). "Correlates of avowed happiness", Psychological Bulletin, 67: 294-306.
 20) Lucas, R. E., & Gohm, C. L.(2000). "Age and sex differences in subjective well-being across cultures", Culture and subjective well-being, 3: 291-317.
 21) 정순돌 외(2012). "연령집단별 사회적 자본과 삶의 만족도 관계비교", 보건사회연구.

II. 경기도 청년의 심리적 안녕 실태 분석

다인 가구가
사회적지지 높게 인식,
재직 중이고
고소득일수록 삶의
만족도 높음

▶ 경기도 청년층은 다인가구가 사회적 지지를 높게 인식하였고, 재직 중이며 소득이 높을수록 삶의 만족도, 주관적 정신건강만족도가 높았음

- 정신건강 관련 긍정특성과 사회인구학적 변인 간 분석 결과, 성별과 주거유형, 직업상태와 소득차이에 따라 영향을 주는 것으로 나타남
 - 성별을 살펴보면, 남성이 여성에 비해 삶의 만족, 주관적 신체 및 정신건강 만족도 평균이 높고, 여성이 남성에 비해 사회적지지와 희망 영역이 더 높았음. 이와 관련하여 남성은 현재의 만족(삶, 신체, 정신)을 느끼고 있는 정도가 여성에 비해 높은 것으로 보임
 - 주거유형별로 살펴보면, 사회적지지에서 1인가구와 다인가구 간에 차이를 보였음. 이는 1인 가구에 비해 다인 가구가 사회적지지를 받을 수 있는 사회적 접촉시간이 많은 점, 1인 가구의 경우 가족이나 친구와 떨어져 타지에서 직장이나 학교생활을 하는 등의 사회적 관계망이 줄어들어는 요인 등의 이유가 있을 수 있음

〈표 3〉 사회인구학적특성과 정신건강 관련 긍정특성 변인 간 분석

구분	삶의만족			주관적신체건강만족도			주관적정신건강만족도			사회적지지			희망			
	평균	표준편차	t	평균	표준편차	t	평균	표준편차	t	평균	표준편차	t	평균	표준편차	t	
성별	남성	3.76	1.28	2.45*	4.44	1.27	2.63**	4.45	1.39	2.35*	3.44	0.84	-0.90	2.58	0.40	-2.00*
	여성	3.52	1.25		4.17	1.34		4.20	1.46		3.50	0.82		2.64	0.36	
주거유형별	1인가구	3.47	1.37	-1.55	4.33	1.31	0.16	4.26	1.49	-0.59	3.31	0.78	-2.21*	2.55	0.43	-1.75
	다인가구	3.68	1.24		4.31	1.31		4.34	1.42		3.5	0.84		2.62	0.37	

주1: *p<.05, **p<.01, ***p<.001

주2: 전체 표본수 N=670, 주거유형만 N=669

- 권역별, 직업상태, 소득별로 비교해보면, 사회적지지는 권역별 차이를 보였음
 - 주거유형이 사회적지지와 연관된다는 점을 고려하면, 1인 가구가 많이 사는 지역일 경우 사회적 지지가 낮을 수 있다는 점 등을 고려할 수 있음
- 직업상태는 삶의 만족, 주관적 정신건강 만족도, 사회적지지에 영향을 주는 것으로 나타남
 - 삶의 만족과 사회적지지, 주관적 정신건강 만족도는 무직일 경우보다 재직이나 학생에서 높았음. 이는 개인이 사회 안에서 소속감을 느끼거나, 경제활동을 하는 것 등과 연결되어 긍정특성 변인에 영향을 주는 것으로 보임.
- 소득차이는 긍정특성 변인 중 삶의 만족, 정신건강 만족도와 사회적지지에도 영향을 주는 것으로 나타남
 - 특히 100만원 미만의 소득을 받고있는 청년보다 300만원 이상의 청년들이 높았음

II. 경기도 청년의 심리적 안녕 실태 분석

〈표 4〉 사회인구학적 특성과 정신건강 관련 긍정특성 변인 간 분석

전체 응답자와 부정적
정신건강 위험군 모두
우울, 불안에 대한
심리상담 욕구 높음

구분	삶의만족도				주관적신체건강만족도				주관적정신건강만족도				사회적지지				희망				
	평균	표준편차	F	Sch effé	평균	표준편차	F	Sch effé	평균	표준편차	F	Sch effé	평균	표준편차	F	Sch effé	평균	표준편차	F	Sch effé	
권역별	경부권역(a)	3.87	1.30	2.015	n/a	4.47	1.32	1.723	n/a	4.51	1.42	1.728	n/a	3.50	0.85	2.552*	n/a	2.63	0.40	0.161	n/a
	경원권역(b)	3.55	1.24			4.02	1.36			4.05	1.42			3.29	0.88			2.61	0.40		
	경의권역(c)	3.57	1.24			4.30	1.30			4.23	1.46			3.49	0.81			2.59	0.32		
	동부권역(d)	3.61	1.31			4.25	1.28			4.28	1.34			3.35	0.80			2.61	0.41		
	서해인권역(e)	3.53	1.23			4.33	1.32			4.37	1.47			3.59	0.80			2.61	0.38		
직업상태	무직(a)	3.18	1.30	7.97***	a(b)*** a(c)*	4.03	1.49	2.667	n/a	3.95	1.45	5.482***	a(b)**	3.15	0.89	8.13***	a(b)*** a(c)**	2.55	0.40	1.311	n/a
	재직(b)	3.72	1.25			4.36	1.25			4.44	1.37			3.51	0.80			2.62	0.39		
	학생(c)	3.67	1.15			4.35	1.40			4.18	1.53			3.51	0.84			2.63	0.64		
소득별	~100만원 미만(a)	3.28	1.31	6.245***	a(d,e)**	3.94	1.49	4.674**	a(b,e)	3.85	1.50	7.425***	a(d)*** a(c,e)**	3.28	0.90	4.375**	a(d,e)*	2.57	0.38	1.734	n/a
	100만원이상 ~200만원 미만(b)	3.61	1.13			4.51	1.37			4.23	1.42			3.34	0.86			2.60	0.34		
	200만원 이상 ~300만원 미만(c)	3.58	1.22			4.31	1.31			4.36	1.44			3.49	0.79			2.59	0.36		
	300만원 이상 ~400만원 미만(d)	3.94	1.35			4.38	1.18			4.69	1.39			3.63	0.79			2.67	0.43		
	400만원 이상(e)	3.89	1.21			4.54	1.07			4.57	1.21			3.60	0.79			2.65	0.39		

주1: *p<.05, **p<.01, ***p<.001
주2: 전체 표본수 N=670, 주거유형만 N=669

응답한 청년 전체 및 부정적 정신건강 변인 위험군 모두에서 정서(우울, 불안)에 대한 심리상담과 개인상담 욕구가 높은 수준임

- ▶ 상담 경험 및 이용의향 분석에 따르면, 청년층의 심리상담경험은 ‘없다’ 응답이 20, 30대 모두 70% 이상으로 높았음. 반면 심리상담 이용의향은 ‘있다’ 응답이 70% 이상으로 나타남
 - 심리상담에 대한 경험이 낮으나 이용의향은 높은 것으로 보아 실질적으로 심리상담에 참여하기 어려운 요인들을 파악하여 반영하는 것도 필요함
 - 우리나라의 경우 심리상담을 받는 것에 대한 사회적 편견, 직장생활로 인한 추가적인 활동에 대한 부담감, 높은 심리상담 비용 등의 영향이 있을 수 있음

〈표 5〉 정신건강 관련 청년 심리상담 경험 및 이용의향 차이

(단위: 명, %)

구분	심리상담 경험				X ²	심리상담 이용 의향				X ²
	전체	있다	없다			전체	있다	없다		
전체 (N=670)	20대	326 (100%)	92 (28.2%)	234 (71.8%)	0.077	326 (100%)	240 (73.6%)	86 (26.4%)	-0.527	
	30대	344 (100%)	98 (28.5%)	246 (71.5%)		344 (100%)	247 (71.8%)	97 (28.2%)		

주: 퍼센트는 전체, 20대, 30대 각 항목별 전체 대비 비중

- ▶ 한편 청년층의 경우 우울, 불안과 같은 정서문제로 인해 심리상담을 받은 경험이 다른 연령층에 비하여 압도적으로 높은 것으로 나타남
 - 조사결과 청년층의 우울정도는 3점 만점 기준 1.10~1.20점, 불안 수준도 4점 만점 기준 2.42~2.35점으로 다른 세대(중장년 및 노년기)에 비해 높은 것으로 나타남

II. 경기도 청년의 심리적 안녕 실태 분석

청년층은 주로 정서(우울, 불안)에서 심리상담 문제 호소

- 20대에서는 정서문제뿐 아니라 성격문제, 대인관계 문제에서 높고 30대는 정서문제, 가족문제 그리고 대인관계문제가 이어서 높았음
- 20대는 자아정체성 유에에 따른 정체성 확립 문제로 인하여 자신의 성격에 대한 성찰과 고민에 따른 주제가 더 드러나게 된 것으로 파악되며, 30대 이후는 가족을 새롭게 형성하는 등으로 드러난 가족문제 양상으로 이러한 결과를 나타낸 것으로 예측해볼 수 있음
- 이에 청년층의 우울과 불안과 같은 심리적 어려움에 지속적으로 관심과 지원이 요구되는 것으로 파악됨

〈그림 4〉 심리상담 호소문제



- ▶ 정신건강 관련 부정요인에서 위험군에 해당하는 청년층의 경우도 전체 청년과 비슷하게 70% 이상이 심리상담 이용의향이 있으며, 모두 정서(우울, 불안)에 대한 심리상담 욕구가 높았음
- 우울, 불안, 고립 항목은 4점 척도로, 평균 점수가 2점 이상인 청년들을 위험군으로 보았고, 자살생각 및 스트레스 항목은 7점 척도 중 보통(4점) 이상으로 응답한 청년을 위험군으로 보았음
- 정신건강 부정요인에서 위험군 청년층도 전체 청년과 비슷하게 심리상담의 경험은 없다고 응답한 비율이 높았으며, 심리상담 이용의향에는 있다고 응답한 경우가 70% 이상을 차지하였음
- 정신건강 위험군에 해당하는 청년을 적극 발굴하여 심리상담 서비스를 이용할 수 있는 방안을 마련함으로써 정신건강의 사전 예방적 대응을 할 필요가 있겠음

〈표 6〉 정신건강 관련 부정변인 위험군과 심리상담 경험 및 이용의향 차이

(단위: 명, %)

구분		심리상담 경험			심리상담 이용 의향		
		전체	있다	없다	전체	있다	없다
우울위험 (N=44)	20대	26(100%)	14(53.8%)	12(46.2%)	26(100%)	24(92.3%)	2(7.7%)
	30대	18(100%)	8(44.4%)	10(55.6%)	18(100%)	13(72.2%)	5(27.8%)
불안위험 (N=407)	20대	201(100%)	61(30.3%)	140(69.7%)	201(100%)	152(75.6%)	49(24.4%)
	30대	206(100%)	62(30.1%)	144(69.9%)	206(100%)	152(73.8%)	54(26.2%)
고립위험 (N=387)	20대	198(100%)	69(34.8%)	129(65.2%)	198(100%)	151(76.3%)	47(23.7%)
	30대	189(100%)	62(32.8%)	127(67.2%)	189(100%)	138(73%)	51(27%)
자살위험 (N=208)	20대	111(100%)	47(42.3%)	64(57.7%)	111(100%)	89(80.2%)	22(19.8%)
	30대	97(100%)	39(40.2%)	58(59.8%)	97(100%)	70(72.2%)	27(27.8%)
스트레스위험 (N=563)	20대	273(100%)	78(28.6%)	195(71.4%)	273(100%)	208(76.2%)	65(23.8%)
	30대	290(100%)	83(28.6%)	207(71.4%)	290(100%)	216(74.5%)	74(25.5%)

주: 퍼센트는 전체, 20대, 30대 각 항목별 전체 대비 비중

II. 경기도 청년의 심리적 안녕 실태 분석

발달과업 수행정도를 낮게 인식하여 불안과 스트레스로 연결 가능성 있음

- 정신건강 부정변인에서 위험군에 해당하는 청년층은 심리상담에서 다루고 싶은 영역을 우울, 불안, 고립, 자살, 스트레스 위험변인 모두에서 정서(우울, 불안)로 응답
- 정신건강 부정변인 위험군에 해당되는 청년층이 중 심리상담에서 다루고 싶은 어려움에 대해 가족, 대인관계, 성격 등 세부 주제를 파악하였음
- 이와 관련하여 심리상담의 경우 개별적인 욕구와 상황에 맞춰 진행되어야 하나, 전 영역에 걸친 대다수 청년을 대상으로 하는 심리상담 사업이나 프로그램은 정서(우울, 불안)을 해소할 수 있는 방향으로 고려해 볼 수 있음

〈표 7〉 정신건강 관련 부정변인 위험군이 심리상담에서 다루고 싶은 어려움

(단위: 명, %)

희망 상담내용	우울위험(n=44)			불안위험(n=407)			고립위험(n=387)			자살위험(n=208)			스트레스위험(n=563)		
	전체	20대	30대	전체	20대	30대	전체	20대	30대	전체	20대	30대	전체	20대	30대
가족	21 (100)	13 (61.9)	8 (38.1)	97 (100)	37 (38.1)	60 (61.9)	92 (100)	43 (46.7)	49 (53.3)	48 (100)	24 (50)	24 (50)	137 (100)	56 (40.9)	81 (59.1)
대인관계	22 (100)	14 (63.6)	8 (36.4)	138 (100)	72 (52.2)	66 (47.8)	144 (100)	78 (54.2)	66 (45.8)	65 (100)	40 (61.5)	25 (38.5)	197 (100)	99 (50.3)	98 (49.7)
성격	23 (100)	15 (65.2)	8 (34.8)	145 (100)	75 (51.7)	70 (48.3)	143 (100)	81 (56.6)	62 (43.4)	74 (100)	49 (66.2)	25 (33.8)	196 (100)	104 (53.1)	92 (46.9)
정서 (우울, 불안)	32 (100)	22 (69.0)	10 (31)	198 (100)	107 (54)	91 (46)	212 (100)	119 (56.1)	93 (43.9)	128 (100)	73 (57)	55 (43)	290 (100)	156 (53.8)	134 (46.2)
진로	16 (100)	12 (75)	4 (25)	101 (100)	67 (66.3)	34 (33.7)	115 (100)	75 (65.2)	40 (34.8)	57 (100)	38 (66.7)	19 (33.3)	159 (100)	100 (62.9)	59 (37.1)
학업	7 (100)	4 (57.1)	3 (42.9)	26 (100)	19 (73.1)	7 (26.9)	29 (100)	19 (65.5)	10 (34.5)	10 (100)	6 (60)	4 (40)	41 (100)	29 (70.7)	12 (29.3)
기타	1 (100)	-	1 (100)	4 (100)	1 (25)	3 (75)	1 (100)	-	1 (100)	2 (100)	-	2 (100)	4 (100)	1 (25)	3 (75)

주: 해당문항별 중복체크

- 정신건강 관련 부정변인 위험군 청년층이 희망하는 심리상담 서비스는 모든 영역에서 ‘개인상담’에 대한 욕구가 높게 나타남
- 집단이나 가족상담에 대해서는 개별상담에 비해 욕구가 낮았음. 또한 각 영역별로 ‘심리검사’에 대한 욕구가 2위를 차지하였음. 이는 정신건강에 어려움을 느끼고 있는 청년들이 자신의 현재 심리건강 상태를 파악하고자 하는 욕구와 연결되었을 수 있음
- 청년 심리상담 서비스와 관련하여 초기에 심리검사를 진행하고, 자신의 정신건강 상태를 파악한 이후 필요한 서비스에 대해 직접 선택할 수 있는 방향으로 설정할 수 있음

청년층은 발달과업 수행정도를 낮게 인식하여 이들의 불안감, 스트레스와 연결될 가능성 있음

- ▶ 경기도 청년층에서 자신이 발달과업을 얼마나 중요하게 인식하고 또 얼마나 수행하고 있는지 확인한 결과, 모든 과업영역에서 중요도만큼 수행하지 못한다고 인식하는 것으로 나타남
- 이는 발달과업에 중요성에 비해 자신이 이를 이루지 못한다고 생각하는 것으로 청년기 발달과업이 청년층에게 스트레스요인으로 작용하고 있다는 것을 시사함
- 그리고 중요도 수준은 비슷했으나, 30대보다 20대가 수행실행 수준이 더 낮게 나타나는 경향이 나타남
- 이는 30대로 가면서 청년기 발달과업을 더 이룰 수 있는 환경적 요건이 조성되었기 때문으로 보임

II. 경기도 청년의 심리적 안녕 실태 분석

청년기의 발달과업 유예는 정신건강 악화, 발달과업 성취 지원 필요

- 상대적으로 30대와 비교하여 20대가 책임감과 더불어 발달과업 수행에 대한 스트레스가 더 높을 수 있다는 것을 간접적으로 보여준다고 생각됨
- 대부분의 정신건강 영역에서 20대가 30대보다 더 부정적 정신건강 지표가 높다는 것은 20대가 이루어야 하는 발달과업이 스트레스가 되고 있음을 예측해 볼 수 있음
- 청년기의 발달과업, 책임감 같은 요인이 청년층의 불안감과 연결될 수 있으므로 사회 전반적으로 청년층이 자신의 삶에서 역할 등을 잘 감당할 수 있도록 지지적인 기반과 자원조성을 할 필요가 있음

〈표 8〉 청년기 생애 발달과업 중요도/수행정도

	20대(중요도)	20대(수행정도)	30대(중요도)	30대(수행정도)
경제적독립	3.88	3.04	4.04	3.76
심리적독립	4.00	3.35	4.07	3.82
가족관계	4.06	3.74	4.06	3.82
동료 관계	3.82	3.42	3.73	3.56
연인관계	3.92	3.16	3.95	3.62
결혼	3.55	2.72	3.78	3.50
자기이해	3.76	3.52	3.75	3.65
자기개발	4.06	3.4	3.88	3.44
직업(준비)활동	4.17	3.34	4.00	3.55
일가족균형	4.15	3.39	4.04	3.58
사회적책임	4.12	3.62	4.10	3.80
전체	3.95	3.34	3.95	3.64

(요약 1) 청년기 발달과업 유예 및 변화는 정신건강 악화로 이어질 수 있음

- ▶ 청년기 발달과업의 유예 및 미성취는 청년들에게 압박감과 스트레스로 작용하며, 이것은 정신건강의 악화에 영향을 줄 수 있는데, 경기도 청년층 조사결과에서도 확인됨
- 청년층이 발달과업의 중요성에 비해 과업이행수준은 더 낮다고 인식하는 것은 이들의 발달과업에 대한 부담감과 스트레스가 상당할 수 있다는 것을 시사함
 - 이를 볼 때 보편적인 일상적 과업들을 수행해나가고 있는 청년층에게 적극적인 지원이 필요하다는 것을 보여주고 있음
- 청년들이 경험하는 유예된 발달과업에 대한 부담, 압박감이라는 문제가 일부 개인의 어려움만이 아니므로 청년층 전반을 돕는 지원이 필요함
 - 발달과업을 성취하여 심리적으로 건강한 성인으로 성장하면서 행복감을 경험할 수 있도록 지원하는 것이 청년층을 돕는 것이 될 수 있음

II. 경기도 청년의 심리적 안녕 실태 분석

경기도 청년층은
정신건강에서
취약하며,
심리지원서비스는 미약

(요약 2) 경기도 청년층은 정신건강에서 취약한 상황

- ▶ 경기도 청년층은 다른 세대(중장년·노년)와 비교하여 정신건강 영역에서 취약한 실태로, 청년의 문제에 걸맞는 차별화되고 전문적인 지원이 필요함
 - 신재은 외(2023)의 연구 결과, 경기도민은 정신건강 상의 문제에서 취약하여 불안, 우울감이 높고 스트레스, 자살사고 또한 높게 나타남
 - 특히 20대는 대부분 부정적 정신건강 영역(불안, 우울 등)에서 스트레스가 높고, 긍정적 정신건강 영역(희망, 삶의 만족 등)은 낮은 수치를 나타냄
 - 30대는 20대보다 나은 수치를 나타냈으나 발달과업이 점차로 유예됨에 따라 30대의 정신건강도 더욱 악화해질 수 있어 30대를 위한 지원이 확대될 필요가 있음

(요약 3) 경기도 청년층을 위한 심리지원서비스 취약하며 포괄적이고 전문적인 지원 필요

- ▶ 청년층의 경우에 두드러진 점은 심리상담을 받는 것에 대해 매우 호의적이며 이용의사 또한 높다는 점임
 - 기존 연구에서 심리상담을 받지 않는 이유로 비용에서 부담 27.5%, 시간적 부족 20.0%, 심리적 거부감 18.9%, 정보의 부족 15.6% 순으로 나타나, 심리건강 서비스를 확대하고 사회적인 인식을 개선하는 것이 필요할 것임
 - 경기도 청년층은 우울, 불안, 고립, 자살, 스트레스 변인 모두에서 정서영역(우울, 불안)을 심리상담에서 다루고 싶어 하였고, 개인상담과 심리검사에 대한 욕구가 높게 나타남
 - 청년층을 대상으로 우울과 불안이 높은 위험군을 파악할 수 있도록 적극 홍보하고, 이들에게 심리상담이나 각종 프로그램을 제공하여 우울, 불안을 해소할 수 있는 사업을 적극 고려하고, 전문기관에서 개인상담을 할 수 있는 접근성을 높이는 방안도 고려해 볼 수 있음
 - 최근 20대를 위해 경기도 및 전국에서 이루어는 마음건강지원사업은 청년층의 애로를 전문적인 심리상담 지원으로 접근하는 점에서 바람직한 것으로 보이나 근래에 들어 개시된 정책에서 향후 보완 및 확장할 필요할 것으로 보임
 - 특히 경기도에서 진행되는 청년 대상 정신건강 서비스는 부족한 편으로, 전국적으로 지원되는 마음건강지원사업이 청년층 및 보호종료청소년 일부에게 지원되고 있는 수준이었음
 - 따라서 경기도 청년층을 대상으로 한 포괄적이고도 전문적인 지원이 필요할 것임

청년층 심리적 건강을 위한 예방적 차원의 심리상담 지원, 청년층 심리상담 전담기관과 조례제정 등 필요

경기도 청년층의 심리적 건강을 위한 예방적/세대별 지원과 심리상담서비스 확충

- ▶ 경기도 청년층의 상당수가 정서적으로 우울, 불안 등의 어려움을 경험하고 있어 포괄적 복지혜택을 줄 수 있는 방안 마련 필요
 - 기존의 청년층에 대한 서비스는 노동과 고용정책과 관련되어 진행, 정신건강서비스는 대부분 중증정신질환자나 자살사고자에 초점을 두었음
 - 경증의 스트레스, 우울, 불안을 겪고 있는 청년층을 포함하여 포괄적 심리상담 지원하여 정신건강 문제에 초기개입이 가능하며, 정신건강으로 인한 국가적 비용을 절약할 수 있음
 - 중증질환자 접근에서 벗어나 정신건강의 위험을 경험할 수 있는 잠정적 청년층을 포괄할 수 있는 예방적 접근 차원에서 접근, 포괄적 복지혜택을 줄 수 있는 방안 검토
- ▶ 구체적인 예방적 접근으로는 첫째, 중증정신질환자나 자살사고자뿐 아니라 일반적인 청년들에게도 정신건강의 중요성을 알리는 인식제고 프로그램 및 캠페인 활성화 둘째, 심리교육 활성화를 통한 심리적인 회복과 발달과업을 성취하도록 지원 셋째, 심리상담 기회 확대로 삶의 만족과 행복감 제고
 - 실업 급여 수급 시 우울 및 자살 스크리닝 검사를 필수로 실시 또는 직장 내에서 일반적 직무교육이외에 심리교육을 교양 필수교육으로 추진하면서 정신건강의 중요성 적극적 홍보캠페인 추진
 - 보건소, 정신건강복지센터, 청소년상담복지센터 등 정신건강복지 서비스 체계 안에 쉽게 정신건강 스크리닝을 받을 수 있는 창구 마련
 - 경기도에서 시행 중인 청년복지포인트제도의 포인트 활용범위를 심리상담 서비스를 포함하여 심리상담 기회 확대
 - 결혼 및 자녀출산이 중요한 시기인 30대 후반~40대 초반인 후기청년을 위한 심리 지원 프로그램을 개발하고 제공, 이들의 전반적으로 낮은 삶의 만족 및 부정적 정신건강 측면을 지원 필요
 - 마음건강지원사업은 바람직하나 지원현황을 파악하고 서비스 만족도 조사를 실시하여 상담회기 수, 비용, 대상, 상담제공자의 전문성 기준 등 개선사항을 발굴, 청년층을 위한 경기도만의 청년 특화서비스를 개발 필요

경기도 청년층 심리상담 전담기관과 지원조례 제정

- ▶ 청년층의 심리상담지원 기관뿐 아니라 심리상담 지원 조례 제정 필요
 - 청년기의 자살률은 OECD 국가 중 가장 높은 수준이며 꾸준히 증가하고 있으나, 청년층의 심리지원서비스 제공 및 이용은 상대적으로 낮은 편임
 - 경기도 청년층의 마음건강을 지원하는 조직 마련 및 마음건강지원 조례를 제정하여 조직-예산-사업이 일관성과 지속성 유지할 수 있도록 해야 함