

존재하되 참여하지 않는: 은둔 청년의 작업박탈 유형에 관한 연구

이주은*, 이은총*, 최해찬*, 박강현**

*백석대학교 보건학부 작업치료학과 대학생

**백석대학교 보건학부 작업치료학과 조교수

국문초록

목적: 본 연구는 은둔 청년의 작업수행 특성을 기반으로 작업박탈의 잠재적 유형을 분류하고, 유형별 인구사회학적·심리적·환경적 특성의 차이를 분석하여 작업치료적 개입 방향을 제시하고자 하였다.

방법: 2023년 고립·은둔 청년 실태조사 원시자료를 활용한 이차자료 분석 연구로, 은둔 청년 5,161명을 분석 대상으로 하였다. 수면시간, 일상생활활동(activities of daily living), 도구적 일상생활활동(instrumental activities of daily living), 여가활동을 작업수행 지표로 구성하여 잠재프로파일분석(Latent Profile Analysis)으로 유형을 분류하고, 유형 간 차이를 일원배치 분산분석(one-way analysis of variance) 및 Scheffé 사후검정으로 확인하였다.

결과: 은둔 청년은 ‘극단적 과수면·복합기능저하형(5.4%)’, ‘과수면·기능저하형(34.8%)’, ‘기능유지형(59.8%)’의 세 가지 유형으로 분류되었다. 극단적 과수면·복합기능저하형은 수면시간이 가장 길고 일상생활 및 여가활동 수준이 가장 낮았으며, 기능유지형은 상대적으로 높은 작업수행 수준을 보였으나 여전히 고립 상태에 속하였다. 유형 간 사회경제적 수준 인식, 가족 구조, 서비스 필요도, 일상행동 및 상담·치료 시도에서 유의한 차이가 나타났다.

결론: 은둔 청년은 단일한 집단이 아닌 작업수행 수준에 따라 이질적인 하위집단으로 구성되어 있으며, 유형별 특성에 기반한 차별화된 접근이 필요하다. 수면 패턴과 일상생활 수행 수준이 유형을 구분하는 핵심 요소로 나타났으며, 향후 각 유형의 특성을 고려한 단계적이고 맞춤형 작업치료 전략이 요구된다.

주제어: 고립·은둔 청년, 작업박탈, 작업수행, 작업치료, 잠재계층분석

1. 서론

인간은 무언가를 함으로써 존재한다. 그렇다면 아무것도 하지 못하는 청년들은 어떻게 존재하는가? 작업치료학은 오래전부터 인간을 본질적으로 작업적 존재(occupational being)로 규정해왔으며(Wilcock, 1998), 먹고, 자고,

일하고, 쉬고, 관계 맺는 일상의 작업들은 단순한 활동의 나열이 아니라 인간이 자신을 세계 안에서 실현해가는 방식이다. 이는 Heidegger (1927/1962)가 인간을 “세계-내-존재(being-in-the-world)”로 규정하며, 존재란 언제나 세계와의 관계 속에서만 의미를 가진다고 주장한 것과 맥을 같이한다. 그러나 지금 이 순간, 대한민국의

ORCID: Lee, Ju-Eun, <https://orcid.org/0009-0009-3387-6563>

Corresponding author: Park, Kang-Hyun (kanghyun@bu.ac.kr/Dept. of Occupational Therapy, Baekseok University)

Received 11 May 2026; Revised 18 June 2026; Accepted 18 June 2026

This work was supported by the National Research Foundation of Korea grant funded by the Korean Government (RS-2026-25604114).

수많은 청년들은 그 관계를 거두어들이는 채 일상으로부터 물러나 있다.

현 시대 청년의 사회적 고립이 새로운 사회문제로 대두되고 있다. 사회적 고립은 다차원적이며 관계적 고립, 신체적 고립, 경제적 고립을 포함한다(Park & Kim, 2024). 은둔 청년은 은둔형 외톨이와 같은 용어로도 불리고 있으나 아직까지 명확하게 개념이 정의되지 못했다(Noh et al., 2021). 고립 청년은 주변인들과 심리적 단절 상태로, 마음을 터놓는 사람이 주변에 없거나 주 2회 이하로 사람을 만나는 청년으로 정의된다(Kim et al., 2023). 청년기의 은둔은 중장년기 은둔형 외톨이나 노년기 사회적 고립으로까지 이어질 수 있어 단순히 청년기만의 문제가 아닌, 전 생애에 걸쳐 영향을 미칠 수 있는 중요한 사회적 문제이다(Kim, 2022; Kim et al., 2023). Kim (2023)이 통계청 사회조사 원자료를 분석한 결과, 19~34세 청년 중 사회적 고립 상태에 있는 청년의 비율은 2019년 3.1%에서 2021년 5.0%로 증가하였다. 이를 2021년 전체 청년 인구에 적용하면 약 53만 8천 명으로 추정되며, 이는 2019년에 비해 약 61% 증가한 수준이다. 2017년 Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD)에 따르면 한국은 15~29세 청년 니트(Not in Education, Employment or Training) 비율이 2016년 18.9%로 OECD 평균 13.9%와 비교해 5%p나 높은 수준을 보여주고 있다(Yu et al., 2024). 고립·은둔 청년 실태조사 연구에 따르면 은둔 청년의 약 66.9%, 고립 청년의 52.2%가 20대에 고립·은둔을 시작했다고 응답하였으며, 은둔 청년 중 34.3%가 20대 후반에, 32.6%가 20대 초반에, 13.1%가 30대 초반에, 9.9%가 10대 후반 고등학교 무렵에 은둔을 시작했다고 응답하였다. 고립·은둔 청년이 보고하는 고립·은둔의 주된 계기는 취업 준비나 실직, 퇴직 등 직업상의 어려움이며, 그 뒤를 잇는 주된 계기는 친구나 직장동료 등 대인관계 어려움이었다(Kim et al., 2023). 또한 관계 악화나 이혼, 사망 등 가족 관련 어려움을 주된 이유로 선택한 비율도 낮지 않다(Kim et al., 2023).

은둔청년은 단일한 특성을 지닌 집단이 아니라 은둔의 형성 배경과 경험, 심리적 상태에 따라 다양한 양상을 보이는 이질적인 집단이다. 실제로 고립청년을 대상으로

한 연구에서는 고립의 발생 과정과 지속 양상이 개인마다 다르게 나타나며, 사회적·심리적 요인이 복합적으로 작용하는 것으로 보고되고 있다(Noh et al., 2021). 이러한 특성을 반영하여 일부 연구 및 실태조사에서는 고립청년을 은둔형, 좌절형, 관계단절형, 의존형 등으로 유형화하고 있으며, 각 유형은 고립의 원인과 생활양식에서 차이를 보인다. 은둔형은 장기간 외출을 회피하며 사회적 접촉이 극도로 제한된 집단이고, 좌절형은 취업이나 진로 실패 경험 이후 고립이 심화된 경우를 의미하며, 관계단절형은 일상생활 기능은 유지되지만 사회적 관계망이 약화된 특징을 보이고, 의존형은 가족에 대한 의존도가 높고 사회적 참여 의지가 낮은 경향을 보인다(Seoul Metropolitan Government, 2022). 이처럼 은둔청년은 고립의 원인과 경험, 심리적 특성에서 차이를 보이므로 단일한 집단으로 이해하기보다 유형별 특성을 고려한 접근이 필요하다. 고립청년은 사회적 관계의 단절뿐만 아니라 일, 학업, 여가와 같은 다양한 일상적 활동 참여가 제한되는 특징을 보이며, 이러한 상태는 작업치료 관점에서 작업박탈(occupational deprivation)로 이해될 수 있다. Heidegger (1927/1962)의 표현을 빌리자면, 이들은 세계 안에 존재하되 세계와 접속하지 않는, “세계 없는 존재(being-without-world)”에 가까운 삶을 살아가고 있다. 작업박탈은 개인이 환경적·사회적 제약으로 인해 의미 있는 작업에 참여하지 못하는 상태를 의미하며(Whiteford, 2000), 장기화될 경우 신체적·정신적 건강에 부정적인 영향을 미칠 뿐 아니라 자아정체감과 사회적 역할 수행에도 심각한 손상을 초래할 수 있다. 특히 Whiteford (2000)는 작업박탈을 개인의 문제가 아닌 사회구조적 맥락에서 발생하는 현상으로 규정하며, 전쟁, 투옥, 난민 상황뿐 아니라 사회적 배제와 빈곤 역시 작업박탈을 유발하는 핵심 요인임을 강조하였다. 이러한 관점에서 고립·은둔 청년이 경험하는 작업박탈은 개인의 의지나 성격의 문제가 아니라, 성과주의적 사회구조와 경쟁적 노동시장으로부터의 배제가 만들어낸 구조적 산물로 이해되어야 한다.

나아가 작업치료학에서는 작업박탈의 문제를 단순히 개인의 기능 저하로 환원하지 않고, 작업정의(occupational justice)의 관점에서 사회적·윤리적 문제로 다루고 있다. 작업정의란 모든 인간이 자신의 잠재력을 실현하고

건강과 웰빙을 유지하는 데 필요한 작업에 평등하게 참여할 권리를 가진다는 개념으로(Townsend & Wilcock, 2004), 작업 참여의 불평등이 곧 사회정의의 문제임을 천명한다. Wilcock과 Townsend (2000)는 작업부정의(occupational injustice)의 유형으로 작업박탈, 작업소외(occupational alienation), 작업주변화(occupational marginalization), 작업불균형(occupational imbalance)을 제시하였는데, 고립·은둔 청년은 이 네 가지 부정의를 동시에 경험하는 집단으로 볼 수 있다. 이들은 의미 있는 작업으로부터 박탈되어 있을 뿐만 아니라, 자신의 작업 참여가 사회적으로 가치 있게 인정받지 못하는 소외를 경험하며, 노동시장과 교육 체계의 주변부로 밀려나고, 수면과 수동적 여가에 편중된 극단적 작업불균형 상태에 놓여 있다. 본 연구에서는 이러한 개념적 틀을 바탕으로, 작업박탈의 정도를 실증적으로 파악하기 위해 수면시간, Activities of Daily Living (ADL), Instrumental Activities of Daily Living (IADL), 여가활동을 작업수행 지표로 구성하였다. 수면시간과 ADL·IADL은 기본적인 작업수행 수준 및 작업박탈의 정도를 반영하며, 수동적 여가 편중 패턴은 작업불균형을, 사회적 활동 참여 제한은 작업소외 및 작업주변화와 개념적으로 대응된다. 따라서 고립·은둔 청년의 작업박탈은 개인적 개입의 대상인 동시에, 사회적 차원에서 작업정의를 실현하기 위한 구조적 변화를 요청하는 문제이기도 하다.

이와 같은 맥락에서 고립청년의 삶을 이해하기 위해서는 단순히 고립 상태를 설명하는 것을 넘어, 일상에서 어떠한 작업이 제한되고 있는지를 살펴보는 것이 중요하다. 특히 작업치료 분야에서는 개인이 다양한 활동을 적절한 수준으로 수행하며 균형을 이루는 상태를 의미하는 작업균형(occupational balance)이 건강과 웰빙을 설명하는 핵심 개념으로 제시되고 있다(Håkansson et al., 2021; Wagman et al., 2012). 작업균형은 개인이 일상 생활에서 수행하는 일 및 생산적 활동, 자기관리, 여가 활동 등이 적절한 양과 조화를 이루고 있다고 인식하는 주관적인 상태를 의미하며, 활동의 종류뿐만 아니라 시간 사용과 활동의 특성 등 다양한 요소가 복합적으로 작용하여 형성된다(Wagman et al., 2017). 이러한 작업균형은 개인의 건강 상태와 삶의 만족도, 심리적 안녕과 밀접한 관련이 있는 것으로 보고되고 있다. 따라서 고립

청년의 경우 제한된 활동 참여로 인해 작업균형이 무너질 가능성이 높으며, 이는 건강과 웰빙 저하로 이어질 수 있다. 이에 고립청년의 작업균형을 살펴보고, 이들이 경험하는 작업박탈의 양상을 이해하는 것은 작업치료적 개입을 모색하는 데 중요한 기초자료가 될 수 있다(Hong & Hong, 2021).

선행 연구들은 고립 청년의 특성과 발생 원인에 초점을 두어 주로 우울, 불안과 같은 정신건강 문제나 사회적 관계 단절 측면에서 접근이 이루어져 왔다(Cho & Ko, 2022). 다만 이런 연구들은 고립 청년의 활동 참여와 제한을 반영하지 못하였으며, 작업치료 관점에서 작업박탈을 적용한 연구는 아직 충분하지 않다. 일부 연구에서는 잠재계층분석을 활용하여 유형화를 시도하였으나, 특정 변수 중심의 분석으로 고립청년의 복합적인 특성을 충분히 설명하는 데에는 다소 부족한 점이 있다(An et al., 2025). 나아가 고립청년의 작업박탈의 수준과 다양한 요인을 함께 고려한 연구는 제한적이며, 유형별 특성을 반영한 중재를 위한 기초자료도 충분히 제공되지 않은 상황이다.

고립·은둔 청년은 정신적·신체적 건강 측면에서 매우 취약한 집단으로 보고되고 있다. 선행연구에 따르면, 고립·은둔 청년 중 자신의 정신건강 상태를 부정적으로 인식하는 비율은 63.7%에 달하며, 신체건강 역시 절반 이상이 좋지 않다고 응답한 것으로 나타났다(Kim et al., 2023). 특히 고립 수준이 심화될수록 신체건강의 취약성이 증가하는 경향을 보였으며, 고도 고립 청년의 경우 건강 상태가 가장 취약한 것으로 확인되었다. 또한 고립·은둔 청년의 75.4%가 삶에서 죽고 싶다는 생각을 경험한 적이 있다고 응답하였으며, 이는 일반 청년층의 자살사고 경험 비율(2.4%)과 비교할 때 현저히 높은 수준이다(Kim et al., 2023). 이러한 결과는 은둔청년이 단순한 사회적 문제를 넘어 심각한 건강 및 삶의 질 저하와 직결된 고위험 집단임을 시사한다.

이에 본 연구는 2023년 보건복지부 고립·은둔 청년 실태조사 데이터(Kim et al., 2023)를 활용하여 고립·은둔 청년의 작업수행 특성에 따른 잠재적 유형을 분류하고, 유형별 인구사회학적·심리적·환경적 특성을 비교 분석함으로써 작업정의를 관점에서 유형에 따른 차별화된 작업치료적 개입 방향을 제시하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구는 2023년 고립·은둔 청년 실태조사의 원시 자료(Kim et al., 2023)를 활용한 이차자료 분석 연구이다. 본 실태조사는 조사 시점 기준 고립되거나 은둔하고 있는 19세~39세 청년의 삶 실태와 복지욕구를 파악하고자 고립 및 은둔 청년을 표적하는 온라인 기반 자기 응답식 표적 조사를 설계로 조사를 진행하였다(Kim et al., 2023). 전체 응답자 21,360명 중 은둔 청년으로 분류된 5,161명을 본 연구의 분석 대상으로 선정하였다.

2. 분석 변수

1) 작업수행 지표

은둔 청년의 작업수행 수준을 파악하기 위해 실태조사 문항을 활용하여 4개 영역의 작업수행 지표를 구성하였다. 첫째, 수면시간(sleep duration)은 “귀하는 하루 평균 얼마만큼 자나요?”의 단일 문항(Q9)으로 측정하였다(1 = 4시간 미만, 2 = 4시간 이상 8시간 미만, 3 = 8시간 이상 12시간 미만, 4 = 12시간 이상). 점수가 높을수록 수면시간이 길어 과수면 경향이 높음을 의미한다. 둘째, 기본적 일상생활활동(ADL)은 옷 갈아입기(Q7-1), 목욕·샤워(Q7-2), 세수·양치(Q7-3)의 3개 문항 평균값으로 산출하였다(1 = 한 달에 한 번~5 = 매일). 점수가 높을수록 ADL 수행 빈도가 높음을 의미한다. 셋째, 도구적 일상생활활동(IADL)은 “내 방의 어질러진 물건들을 정리정돈한다”의 단일 문항(Q7-4)으로 측정하였다(1 = 한 달에 한 번~5 = 매일). 동일 영역의 다른 문항들(Q7-1~Q7-3)은 대다수 응답자가 최고점에 집중되는 천장효과를 나타내 변별력이 낮아 ADL 지표로만 활용하였으며, 방 정리정돈 문항은 상대적으로 넓은 분산을 보여 IADL의 대표 지표로 선정하였다. 점수가 높을수록 IADL 수행 빈도가 높음을 의미한다. 넷째, 여가활동(leisure activity)은 고립 기간 중 주로 하는 활동의 1~3순위 문항(Q4)을 활용하여 구성하였다. 각 활동 항목을 질적 수준에 따라 3단계로 재코딩하였다. 이러한 위계적 구분은 여가활동의

질적 수준이 건강 및 웰빙과 밀접하게 관련된다는 이론적 근거에 기반한다(Holder et al., 2009; Kuykendall et al., 2015). 작업치료 분야에서 여가는 단순한 시간 사용이 아니라 의미 있는 작업수행의 핵심 영역으로 개념화되며(Suto, 1998), 능동적 여가활동에 참여할수록 신체적·정신적 건강 수준이 높은 반면, 수동적 여가는 웰빙에 상대적으로 낮은 긍정적 효과를 보이는 것으로 보고되고 있다(Shin & You, 2013). 이에 각성 시간대에 수면을 주된 활동으로 선택하는 것은 작업수행의 가장 낮은 수준을 반영하는 것으로 보아 1점을, TV 시청·유튜브·OTT 시청·게임·SNS·무활동·기타 등 수동적 여가 활동은 2점, 운동·취미·학습 등 능동적 여가 활동은 3점으로 부여하였다. 1~3순위 문항의 재코딩 점수를 합산하여 최종 여가활동 점수를 산출하였으며(최소값 3점~최대값 9점), 점수가 높을수록 질적으로 높은 수준의 여가활동에 참여함을 의미한다.

2) 주관적 신체적 건강

주관적 신체건강은 “귀하께서 생각하기에 자신의 신체 건강은 어떠한가요?”의 단일 문항(Q10)으로 측정하였다(1 = 매우 안 좋음~5 = 매우 좋음).

3) 주관적 정신적 건강

주관적 정신건강은 “귀하께서 생각하기에 자신의 정신 건강은 어떠한가요?”의 단일 문항(Q11)으로 측정하였다(1 = 매우 안 좋음~5 = 매우 좋음). 또한 최근 7일간의 감정 경험을 묻는 6개 문항(Q12-1~Q12-6: 외로움, 대인 두려움, 대인 불안, 타인 시선 걱정, 미래 희망 부재, 절망감)을 활용하여 정서적 고통(emotional distress) 점수를 평균값으로 산출하였다(1 = 전혀 그렇지 않다~4 = 항상 그렇다).

4) 사회경제적 수준

가정의 사회경제적 수준은 “귀하께서 생각하기에 귀하 가정의 사회경제적 수준은 어떠한가요?”의 단일 문항(HQ3-1)으로 측정하였다(1 = 상, 2 = 중, 3 = 하). 본인의 사회경제적 수준은 “귀하께서 생각하기에 귀하의 사회경제적 수준은 어떠한가요?”의 단일 문항(HQ3-2)으

로 측정하였다(1 = 상, 2 = 중, 3 = 하). 점수가 높을수록 사회경제적 수준을 낮게 인식함을 의미한다.

5) 가족 구조

가족 구조는 아버지, 어머니, 형제자매, 기타 가족의 존재 여부를 각각 단일 문항으로 측정하였다(Q15: 0 = 없음, 1 = 있음). 기타 가족과의 관계(Q15-5)는 해당 가족이 있다고 응답한 경우에 한하여 관계의 질을 측정하였다(1 = 아주 좋다~5 = 아주 나쁘다).

6) 서비스 필요도

고립 생활을 벗어나기 위해 필요한 지원에 대한 필요도를 묻는 문항(Q20)을 활용하였다. 취업·일 경험 지원 필요도(Q20-8)와 경제적 지원 필요도(Q20-10)를 각각 단일 문항으로 측정하였다(1 = 전혀 필요하지 않음~4 = 매우 필요함). 점수가 높을수록 해당 서비스에 대한 필요도가 높음을 의미한다.

7) 일상행동 및 탈출 시도

옷을 갈아입는 빈도(Q7-1)는 일상적 자기관리 행동의 지표로 활용하였다(1 = 한 달에 한 번~5 = 매일). 고립 생활 탈출 시도로서의 상담·치료 경험(Q18-1)은 현재 고립 생활을 벗어나기 위해 상담 또는 치료를 시도한 경험 여부를 단일 문항으로 측정하였다(0 = 없음, 1 = 있음).

8) 사회적 지지망

사회적 지지망은 중요한 일이 있을 때 조언을 구할 수 있는 사람(Q14A), 필요할 때 돈을 빌릴 수 있는 사람(Q14B), 낙심하거나 우울할 때 속마음을 털어놓을 수 있는 사람(Q14C)의 3가지 지지 유형에 대해 각각 가족·친척, 친구, 그 외(이웃, 직장동료 등)의 존재 여부를 묻는 총 9개 문항의 합산 점수로 측정하였다(0 = 없음, 1 = 있음, 최솟값 0점~최댓값 9점). 점수가 높을수록 사회적 지지망이 풍부함을 의미한다.

3. 분석방법

은둔 청년의 의미있는 작업참여에 대한 하위유형을 분

류하고, 도출된 유형에 따라 각 유형별 특성들을 확인하고자 잠재계층분석(Latent Profile Analysis; LPA)을 사용하였다. 첫째로, 잠재프로파일 수를 2개부터 5개까지 순차적으로 늘려가며 모형을 탐색하였다. 추정방법으로는 비정규 분포에 강건한 Maximum Likelihood with Robust standard errors를 사용하였으며, 초기값 문제를 최소화하기 위해 500회의 초기 시작값과 100회의 최종 최적화를 설정하였다. 잠재계층모형의 적합도를 판단하기 위해서 Akaike Information Criterion (AIC), Bayesian Information Criterion (BIC), Sample-Size Adjusted Bayesian Information Criterion (SABIC) 지수를 활용하였다. 모형비교를 통해 검증하기 위하여 Lo-Mendell-Rubin adjusted Likelihood Ratio Test (LMR-LRT)를 적용하였으며, 분류의 정확성을 판단하기 위해서 entropy 값을 함께 활용하여 통계적 적합도와 해석가능성을 모두를 같이 종합적으로 분석하여 최종 모형 개수를 산출 하였다. AIC, BIC, SABIC 적합도 지수는 작으면 작을수록, entropy 값은 1에 가까울수록 좋은 모형으로 간주되며, LMR-LRT는 이전 모형과 비교하여 유의값을 확인하고 집단수를 추가하면서 검증을 수행 하였다(Lo et al., 2001). 마지막으로 유형별 특성을 확인하고자 일원배치 분산분석을 수행하였다. 이후 유의한 차이가 확인된 변수에 대해서는 Scheffé 사후검정을 실시하였다. 본 연구의 자료분석은 기술통계 분석을 위해 IBM SPSS Statistics version 25 (IBM Corp., Armonk, NY, USA)를 사용하였으며, 잠재계층모형을 분석하기 위해서는 Mplus 8.0 (Muthén & Muthén, Los Angeles, CA, USA)을 사용하였다.

III. 연구 결과

1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성은 다음과 같다. 본 연구의 대상자는 은둔하고 있다고 판단된 청년 총 5,161명을 바탕으로 분석 되었다. 연령의 경우 25세 이상 29세 이하가 전체 38.4% (1,984명)로 가장 많이 차지했다.

고립기간은 1년에서 3년 미만으로 응답한 사람이 전체 26.8%로 가장 많았다. 고립의 주된 이유로는 직업의 어려움이 39.6%로 가장 높았으며 그 다음으로는 대인관계 어려움(15.9%), 가족 어려움(11.4%) 등이 각각 높은 수치를 보였다(Table 1).

2. 은둔청년의 작업박탈 잠재계층 확인 및 유형화

1) 잠재계층 유형 수 결정

국내 은둔청년의 작업박탈에 관한 잠재계층의 유형을 확인하기 위해 총 4가지의 의미있는 작업 활동들(일상생활 활동, 수단적 일상생활 활동, 수면 및 여가 활동)에 대한 참여 여부를 종속변수로 지정하여 잠재프로파일 분석

(LPA)을 수행 하였다. 잠재유형 집단의 수를 2개에서 4개까지 하나씩 늘려가며 정보준거지수 및 우도비 검증 통계량을 비교·분석하여 최적의 집단 모형을 선별하고자 하였다(Table 2). 모형의 적합도를 살펴보면, AIC, BIC, SABIC과 같은 정보준거지수는 4집단까지 감소함을 알 수 있다. LMR-LRT의 결과는 다른 집단 수의 모형 적합도와 비교를 위한 결과에 대한 확률값(p -value)을 제공하는데 유의미한 경우에 k 개 집단 모형이 $k-1$ 개 모형보다 우수한 적합도를 나타낸다(Choi & Kim, 2014). 본 연구에서 집단을 추정 시 분석한 바로 2집단에서 4집단까지는 0.001수준에서 유의한 것으로 나타났다. 분류의 정확도를 나타내는 entropy 지수의 경우, 1에 가까울수록 집단 분류가 정확하게 이루어졌다고 판단되며, 0.8 이상 양호함으로 나타났다(Jedidi et al., 1993). 분석결

Table 1. General Characteristics

(N = 5,161)

Characteristics	Classification	<i>n</i>	%
Age	19-24	838	16.2
	25-29	1,984	38.4
	30-34	1,626	31.5
	35-39	713	13.8
Gender	Man	1,479	28.7
	Woman	3,682	71.3
Duration of isolation	Less than 3 months	817	15.8
	3-6 months	551	10.7
	6 months-1 year	726	14.1
	1-3 years	1,384	26.8
	3-5 years	841	16.3
	5-10 years	621	12.0
	10 years or more	215	4.2
Reason for isolation	Family difficulties	590	11.4
	Academic difficulties	548	10.6
	Employment difficulties	2,055	39.8
	Violence, bullying, or harassment	332	6.4
	Interpersonal difficulties	823	15.9
	Health-related difficulties	387	7.5
	Preoccupation with other activities (e.g., gaming, stock trading)	168	3.3
	No specific reason	4	0.1
	Other	253	4.9

Note. Percentages may not total 100% because of rounding and missing responses.

Table 2. A Comparison of the Fit Statistics of Different Latent Class Models (N = 5,157)

Class	AIC	BIC	SABIC	Entropy	LMR-LRT	Proportions for the class (%)			
						1	2	3	4
2	50,269.518	50,354.644	50,313.334	0.992	1,984.546***	59.76	40.24	-	-
3	46,966.080	47,083.950	47,026.750	1.000	3,237.686***	5.41	34.82	59.76	-
4	46,656.368	46,806.974	46,733.888	0.989	312.403***	1.58	59.76	5.41	33.24

Note. The sum of the percentages does not equal 100% because of rounding.

AIC: Akaike Information Criterion, BIC: Bayesian Information Criterion, LMR-LRT: Lo-Mendell-Rubin adjusted Likelihood Ratio Test, SABIC: Sample-Size Adjusted Bayesian Information Criterion.

*** $p < 0.001$.

Table 3. Class Membership and Item Response Probabilities of the Three Latent Classes (N = 5,157)

Latent class	Class 1:	Class 2:	Class 3:
	Extreme hypersomnia & severe functional decline (5.4%)	Hypersomnia & functional decline (34.8%)	Functional maintenance (59.8%)
ADL	3.916	4.311	4.426
IADL	2.075	2.830	3.093
Sleep	4.007	3.000	1.945
Leisure	5.380	5.846	6.135

ADL: Activities of Daily Living, IADL: Instrumental Activities of Daily Living.

과, 제본 연구에서는 모형적합도 지수의 유의성, 분류율, 해석 가능성을 모두 종합적으로 판단한 결과 잠재계층의 수가 3개인 모형을 최종 모형으로 채택 하였다.

2) 하위계층 유형의 의미

분류된 잠재집단은 각 지표의 평균값 패턴에 기반하여 다음과 같이 명명하였다. Class 1은 전체의 5.4% (279명)를 차지하며, 하루 평균 수면시간이 12시간 이상($M = 4.007$)으로 세 집단 중 가장 길고, IADL ($M = 2.075$), 여가활동($M = 5.380$), ADL ($M = 3.916$) 수준이 모두 가장 낮은 특성을 보여 '극단적 과수면 · 복합기능저하형'으로 명명하였다. Class 2는 전체의 34.8% (1,796명)를 차지하며, 수면시간이 8~12시간($M = 3.000$)으로 정상 범위를 초과하고, 기능 수준이 세 집단 중 중간에 해당하여 '과수면 · 기능저하형'으로 명명하였다. Class 3의 경우 전체의 59.8% (3,082명)를 차지하는 가장 큰 집단으로, 수면시간이 4~8시간($M = 1.945$)의 정상 범위에 해당하고 IADL ($M = 3.093$), 여가활동($M = 6.135$), ADL ($M = 4.426$) 수준이 세 집단 중 가장 높아 '기능유

지형'으로 명명하였다. 이러한 분류된 잠재계층별 기술 통계의 분석 결과는 Table 3에 제시하였으며, 계층별 특성 분석을 용이하게 하기 위해 각 집단별 활동참여 평균을 활용하여 Figure 1에 제시하였다.

3) 유형별 특성

은둔 청년의 작업박탈유형별 특성을 체계적으로 살펴보기 위해 각 유형별 인구사회학적 요인, 사회경제적 수준, 가족 구조, 서비스 필요도, 일상행동 및 은둔생활에 대한 탈출 시도 변수의 차이를 일원배치 분산분석(one-way analysis of variance) 및 Scheffé 사후검정을 통해 분석하였다(Table 4). 먼저, 본인의 사회경제적 수준에 대한 자기평가(hq12)에서 집단 간 유의한 차이가 확인되었다($F = 5.594$, $p = 0.004$). Scheffé 사후검정 결과, 과수면 · 기능저하형(집단 2)이 기능유지형(집단 3)에 비해 자신의 사회경제적 수준을 유의하게 낮게 평가하는 것으로 나타났다($p = 0.015$). 가정의 사회경제적 수준(hq11)의 경우 경제선 수준의 차이를 보였다($F = 2.944$, $p = 0.053$). 두 번째 유의한 차이는 가족구조에서 나타났다.

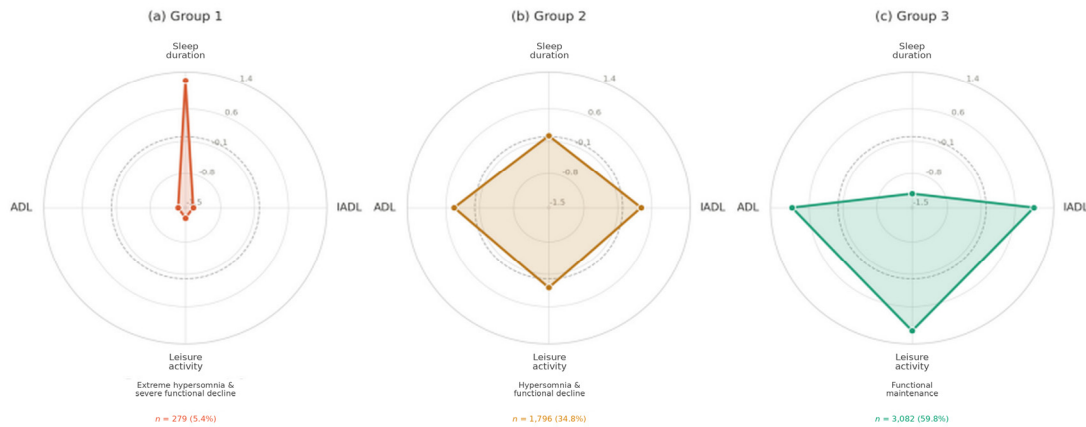


Figure 1. Individual Radar Plots of Occupational Performance Indicators for Each Latent Profile Class
Note. Sleep adequacy (recoded): 1 = ≥ 12 hr $\rightarrow$ 4 = 4–8 hr. Higher scores on all axes indicate better functioning. Scale range: 1–6.5. All variables z -score standardized across groups. Sleep duration: Higher z -score = longer sleep (hypersomnia). IADL. Leisure. ADL: Higher z -score = better functioning.
 ADL: Activities of Daily Living, IADL: Instrumental Activities of Daily Living.

Table 4. Latent Class Analyses on Categorical Variables and Mental Health (Mean/SD)

Characteristics	Class 1 ^a	Class 2 ^b	Class 3 ^c	<i>F</i>	<i>p</i>	Scheffé
Gender	1.770 (0.421)	1.720 (0.449)	1.700 (0.456)	3.055	0.047*	-
Socioeconomic status						
Personal SES	2.810 (0.393)	2.790 (0.440)	2.750 (0.479)	5.594	0.004**	2 > 3
Household SES	2.580 (0.516)	2.530 (0.549)	2.500 (0.569)	2.944	0.053	-
Family structure						
Presence of father	0.742 (0.438)	0.794 (0.405)	0.811 (0.391)	4.411	0.012*	3 > 1
Presence of mother	0.867 (0.340)	0.867 (0.340)	0.918 (0.275)	5.026	0.007**	3 > 1
Presence of siblings	0.839 (0.369)	0.826 (0.379)	0.851 (0.356)	2.722	0.066	-
Relationship with other family	2.600 (1.183)	2.050 (1.007)	2.360 (1.077)	3.437	0.032*	2 > 3
Service needs						
Financial support needs	3.520 (0.729)	3.510 (0.745)	3.450 (0.772)	4.638	0.010*	2 > 3
Employment support needs	3.330 (0.838)	3.340 (0.846)	3.270 (0.861)	3.815	0.022*	2 > 3
Daily behavior & help-seeking						
Frequency of changing clothes	4.090 (0.950)	4.020 (0.926)	4.100 (0.874)	4.456	0.012	3 > 2
Counseling/treatment attempts	0.204 (0.404)	0.152 (0.359)	0.145 (0.353)	3.487	0.031*	1 > 3
Isolation duration	3.710 (1.783)	3.700 (1.705)	3.700 (1.707)	0.005	0.995	-
Social support network	14.699 (2.626)	14.776 (2.324)	14.737 (2.397)	0.216	0.806	-
Subjective physical health	2.380 (0.821)	2.410 (0.842)	2.440 (0.807)	1.411	0.244	-
Subjective mental health	2.160 (0.885)	2.210 (0.892)	2.260 (0.913)	2.684	0.068	-

-: Not applicable, *F*: *F*-statistic, *p*: *p*-value, SES: Socioeconomic Status.

Note. SES: 1 = upper, 2 = middle, 3 = lower. Presence of father, mother, and siblings coded as 0 = absent, 1 = present. Gender coded as 1 = male, 2 = female. q16a5 was measured only among respondents who reported having other family members (Group 1: *n* = 15, Group 2: *n* = 129, Group 3: *n* = 210).

p* < 0.05, *p* < 0.01.

문항 중 아버지($q161$, $F = 4.411$, $p = 0.012$) 및 어머니($q162$, $F = 5.026$, $p = 0.007$)의 존재 여부에서 집단 간 유의한 차이가 나타났다. Scheffé 사후검정 결과, 기능유지형(집단 3)이 극단적 과수면·복합기능저하형(집단 1)에 비해 아버지($p = 0.020$) 및 어머니($p = 0.020$)가 있는 비율이 유의하게 높았다. 기타 가족과의 관계($q16a5$, $F = 3.437$, $p = 0.032$)에서는 과수면·기능저하형(집단 2)이 기능유지형(집단 3)에 비해 통계적으로 유의하게 부정적인 관계를 보고하였다($p = 0.033$). 유형별 서비스 필요도에서 또한 유의한 차이가 나타났다. 먼저 경제적 지원 필요도($q2110$, $F = 4.638$, $p = 0.010$)와 취업·일 경험 지원 필요도($q218$, $F = 3.815$, $p = 0.022$)에서 집단 간 유의한 차이가 확인되었다. Scheffé 사후검정 결과, 과수면·기능저하형(집단 2)이 기능유지형(집단 3)에 비해 경제적 지원($p = 0.018$) 및 취업·일 경험 지원($p = 0.027$)에 대한 필요도를 유의하게 높게 보고하였다. 유형별 일상생활행동에 대해서는 옷을 갈아입는 빈도($q81$, $F = 4.456$, $p = 0.012$)에서 집단 간 유의한 차이가 나타났으며, Scheffé 사후검정 결과 기능유지형(집단 3)이 과수면·기능저하형(집단 2)에 비해 유의하게 높은 빈도를 보였다($p = 0.012$). 고립 생활 탈출을 위한 시도로 상담·치료를 선택한 비율($q19a13$, $F = 3.487$, $p = 0.031$)에서는 극단적 과수면·복합기능저하형(집단 1)이 기능유지형(집단 3)에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다($p = 0.031$). 성별($hq1$, $F = 3.055$, $p = 0.047$)에서도 집단 간 유의한 차이가 확인되었다. 반면, 고립 기간, 사회적 지지망, 주관적 신체적 건강 및 주관적 정신적 건강 등의 변수에서는 집단 간 유의한 차이가 나타나지 않았다.

IV. 고 찰

본 연구는 2023년 보건복지부 고립·은둔 청년 실태 조사 데이터(Kim et al., 2023)를 활용하여 은둔 청년의 작업수행 특성에 따른 잠재집단을 분류하고 유형별 특성을 비교 분석하였다. 잠재프로파일 분석 결과, 은둔 청년은 수면시간, ADL, IADL, 여가활동의 패턴에 따라 ‘극단

적 과수면·복합기능저하형’, ‘과수면·기능저하형’, ‘기능유지형’의 3개 잠재집단으로 구분되었다. 이는 은둔 청년이 단일한 특성을 가진 동질적 집단이 아니라 작업수행 양상에 따라 뚜렷이 구별되는 이질적 집단으로 구성되어 있음을 실증적으로 확인한 결과로, 은둔 청년을 다양한 유형으로 구분한 선행 연구들(An et al., 2025; Seoul Metropolitan Government, 2022)과 맥을 같이하면서, 기존 연구들이 고립의 원인과 심리적 특성에 집중한 것과 달리 작업치료의 핵심 개념인 작업수행과 작업박탈의 관점에서 새로운 유형화를 시도했다는 점에서 차별적 의의가 있다. Whiteford (2000)는 작업박탈이 외부 통제 불가능한 환경적·사회적 요인으로 인해 의미 있는 작업에 참여할 기회가 차단된 상태를 의미하며, 경제개혁 및 사회적 변화로 인해 전 세계적으로 더욱 많은 사람이 작업박탈을 경험하게 될 것이라고 경고하였다.

집단 1인 극단적 과수면·복합기능저하형은 전체의 5.4%에 해당하는 소수 집단이나 작업수행 측면에서 가장 심각한 기능 저하를 보이는 고위험 집단이다. 이 집단의 하루 평균 수면시간은 12시간 이상으로, 이는 단순한 수면 장애를 넘어 작업박탈 상태에서 나타나는 전형적인 행동적 표현으로 해석될 수 있다(Whiteford, 2000). 선행연구에 따르면 주요우울장애 환자의 최대 25.0%가 과수면을 경험하며, 우울 상태에서의 과수면은 보상적 회피 기제로 기능하여 일상 활동 참여를 더욱 감소시키는 악순환을 초래한다(Kaplan & Harvey, 2009). 또한 은둔 청년들이 낮에는 잠을 자고 밤에는 혼자 온라인 게임이나 TV를 시청하는 패턴을 빈번하게 나타내며, 은둔 기간이 길어질수록 시간과 공간에 갇힌 듯한 감각이 심화된다는 선행연구 결과는 본 연구의 집단 1이 경험하는 작업박탈 양상과 일치한다(Wong et al., 2020). 수면 문제와 우울이 공존하는 청소년·청년은 특히 고위험 집단으로, 수면 개선이 우울 치료의 중요한 매개 요인으로 보고되고 있으며, 인지행동치료(Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia; CBT-I)가 이 집단의 수면 문제에 효과적인 개입으로 확인된 바 있다(Roane & Taylor, 2008). 주목할 만한 점은 이 집단에서 고립 탈출을 위해 상담·치료를 시도한 비율이 기능유지형에 비해 유의하게 높다는 역설적 발견이다. 히키코모리 당사자 중 스스로 도움을 구하는 비율은 6.6%에 불과하며, 72.2%의 경우 부모

나 친척이 먼저 지원기관을 찾는 것으로 보고되고 있어 (Kubo et al., 2020), 본 연구에서 집단 1이 상대적으로 높은 자발적 도움 추구 행동을 보인 것은 이 집단에 대한 적극적이고 집중적인 전문 서비스 연계 체계 마련이 시급함을 시사한다.

집단 2인 과수면·기능저하형은 전체의 34.8%를 차지하며, 본 연구에서 가장 주목해야 할 집단으로 판단된다. 수면시간이 8~12시간으로 정상 범위를 초과하고 전반적 기능이 저하되어 있는 이 집단은 기능 저하가 진행 중인 중위험 집단으로 해석된다. 특히 이 집단에서 경제적 지원 및 취업·일 경험 지원에 대한 필요도가 기능유지형에 비해 유의하게 높고, 본인의 사회경제적 수준을 가장 낮게 평가하며, 기타 가족관계가 가장 부정적으로 나타났다. 초기 청년 실업의 지속 기간은 자기존중감에 부정적인 영향을 미치는 심리적 낙인 효과를 초래하며, 실업 기간이 길어질수록 삶의 질 저하와 함께 재취업 가능성도 감소하는 것으로 확인되었다(Kim, 2024). 또한 한국 청년을 대상으로 한 연구에서 실업 상태가 사회적 고립의 유의한 위험요인으로 나타났으며, 우울, 낮은 자기존중감, 부정적 미래 전망이 사회적 고립을 심화시키는 주요 요인으로 보고되었다(Lee et al., 2022). 반면 집단 3인 기능유지형은 전체의 59.8%를 차지하는 최다수 집단으로, 수면시간이 정상 범위에 해당하고 ADL·IADL·여가활동 수준이 세 집단 중 가장 높아 상대적으로 일상적 작업수행이 보존되어 있었다. 그러나 이 집단 역시 사회적 고립 상태에 있다는 점에서 일상적 기능은 유지되나 자신이 속한 상황과 타인과 관련된 작업과 깊은 불화를 경험하는 작업소외(occupational alienation) 상태를 경험하고 있을 가능성이 높다(Wilcock & Townsend, 2000). 균형 잡힌 작업 패턴은 신체적·정신적 웰빙, 높은 삶의 만족도, 향상된 삶의 질과 밀접하게 관련된 것으로 보고되고 있어(Wagman et al., 2012), 기능유지형 청년에게 다양한 작업 영역에서의 균형 회복을 목표로 하는 작업치료적 개입이 효과적일 것으로 예상된다.

세 집단 모두에서 정신건강, 자살사고, 7일간의 감정 경험, 사회적 지지망 수준에 유의한 차이가 나타나지 않은 점은 중요한 시사점을 제공한다. 사회적 고립과 불안 및 우울 간의 강한 관련성은 아동·청소년 집단에서 밀접하게 보고되고 있으며(Almeida et al., 2021), 이는

심리적 고통이 특정 기능 유형에 집중된 것이 아니라 은둔 청년 전반에 걸쳐 보편적으로 존재하는 현상임을 의미한다. 즉 작업수행 기능의 수준과 무관하게 모든 은둔 청년에게 정신건강 지원이 기본적으로 제공되어야 함을 시사한다(Kim et al., 2023). 아버지와 어머니의 존재 여부가 집단을 변별하는 요인으로 나타난 점도 주목할 필요가 있다. 히키코모리를 대상으로 한 연구에서 아버지 부재와 지나치게 밀착된 모자 관계가 자녀의 독립적 성인으로서의 성장을 어렵게 할 수 있으며, 부모의 양가적 애착 방식이 사회적 은둔과 연결된다는 결과는 본 연구에서 부모의 존재 여부가 집단을 변별한 결과를 뒷받침한다(Malagón-Amor et al., 2020). 또한 히키코모리 발생에는 가족의 사회적 지지 부족, 과보호적 부모, 애착 문제 등 가족 수준의 요인이 중요하게 작용하며(Lin et al., 2022), 히키코모리 치료에 있어 가족 개입이 핵심 첫 번째 단계로 권장된다(Kubo et al., 2020). 이러한 결과들은 은둔 청년 개입 시 당사자뿐 아니라 가족 단위를 포함하는 접근이 필요함을 시사한다.

본 연구의 결과는 작업정의(occupational justice)의 관점에서 보다 깊이 이해될 필요가 있다. 작업정의를 정립한 Wilcock과 Townsend (2000)는 고립, 감각 박탈, 실업, 소외, 무기력이 건강과 웰빙에 심각한 부정적 결과를 초래하며, 건강과 웰빙에 필요한 목적 있는 활동에 참여할 기회가 거부되는 것 자체가 일종의 사회적 부정의에 해당한다고 주장하였다. 또한 작업주변화(occupational marginalization)는 사회 내에서 덜 가치 있다고 여겨지는 작업 기회와 자원으로 체계적으로 밀려나는 상태를 의미하며(Townsend & Wilcock, 2004), 이는 고립·은둔 청년이 노동시장의 주변부로 밀려난 현실을 설명한다. 집단 2에서 경제적 지원과 취업 지원 필요도가 유의하게 높게 나타난 것은 이 집단의 작업박탈이 노동시장 배제라는 사회구조적 요인과 직결되어 있음을 보여주며, 이는 작업치료가 개인적 개입을 넘어 사회적 옹호(social advocacy)의 역할을 수행해야 함을 촉구한다(Townsend & Wilcock, 2004).

이상의 결과를 바탕으로 유형별 차별화된 작업치료적 개입 방향을 제안하면 다음과 같다. 집단 1에 대해서는 수면·작업 루틴 회복을 목표로 한 집중적 개별 개입과 함께 적극적인 전문 서비스 연계가 우선적으로 이루어져

야 한다. 수면 문제와 우울이 공존하는 고위험 집단에서 CBT-I는 수면 문제에 효과적인 개입으로 확인되었으며, 수면 개선이 우울 치료의 중요한 매개 요인으로 작용하는 것으로 보고되고 있다(Roane & Taylor, 2008). 집단 2에 대해서는 경제적 자립 지원 및 취업 연계 프로그램과 병행하여 가족관계 증진과 사회참여 촉진 프로그램이 함께 제공될 필요가 있다. 히키코모리 당사자 가족을 대상으로 한 Mental Health First Aid 기반 교육 프로그램이 히키코모리 당사자에 대한 낙인 감소와 접근 기술 향상에 긍정적 효과를 보인 것으로 확인된 바 있어(Kubo et al., 2020), 가족을 포함한 다차원적 접근이 요구된다. 집단 3에 대해서는 현재의 기능 수준을 유지하면서 사회적 연결망을 강화하는 예방적 작업참여 프로그램이 적합하다. 본 연구는 다음과 같은 제한점을 가진다. 첫째, 횡단 자료를 사용하였으므로 작업박탈 유형의 변화 양상이나 인과 관계를 추론하는 데 한계가 있다. 둘째, IADL을 단일 문항으로 측정하여 구성 타당도가 제한적이다. 셋째, Mplus 분석 과정에서 최종 로그우도값이 완전히 복제되지 않아 결과 해석에 주의가 필요하다. 넷째, 여가활동 순위 문항(Q4)을 1~3순위 동일 가중치로 합산하였으나, 1순위 활동이 실제 시간 사용량이나 주관적 중요도에서 더 큰 비중을 차지할 가능성을 배제할 수 없다. 추후 연구에서는 종단적 분석을 통해 유형 간 이동 경로를 탐색하고, 각 집단이 경험하는 작업박탈의 주관적 의미를 심층적으로 탐구하는 질적 연구를 병행하며, 순위별 가중합산 방식을 적용하여 결과의 강건성을 검토할 필요가 있다.

V. 결론

본 연구는 2023년 보건복지부 고립·은둔 청년 실태조사 데이터(Kim et al., 2023)를 활용하여 은둔 청년의 작업수행 특성에 따른 잠재집단을 분류하고 유형별 특성을 비교 분석하였다. 분석 결과, 은둔 청년은 ‘극단적 과수면·복합기능저하형’, ‘과수면·기능저하형’, ‘기능유지형’의 세 가지 이질적 하위집단으로 구분되었으며, 유형 간 사회경제적 수준 인식, 가족 구조, 서비스 필요도에 유의한 차이가 확인되었다. 이는 은둔이 단순한 사회

적 철수가 아니라 작업수행 패턴 전반의 붕괴를 수반하는 상태이며, 이들의 작업박탈이 개인적 요인이 아닌 사회구조적 배제의 결과로서 작업정의(occupational justice)의 관점에서 재조명되어야 함을 시사한다. 따라서 향후 개입은 유형별 특성에 기반하여 생활 리듬 회복, 경제적 자립 및 가족관계 증진, 예방적 사회참여 촉진 등 단계적이고 맞춤형 전략으로 이루어질 필요가 있다. 본 연구는 작업치료학적 관점에서 은둔 청년의 유형화를 최초로 시도하였다는 점에서 의의를 가지며, 향후 유형별 개입 프로그램 개발과 종단 연구를 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

References

- 김성아, 김문길, 임덕영, 노혜진, & 노현주. (2023). 고립·은둔 청년 실태조사 연구 (연구보고서 No. 2023-124). 보건복지부; 한국보건사회연구원. <https://www.prism.go.kr/homepage/asmt/popup/1351000-202300178>
- 서울특별시. (2022). 서울시 고립·은둔 청년 실태조사 결과보고서. <https://data.seoul.go.kr/dataList/OA-22347/F/1/datasetView.do>
- Almeida, I. L. de L., Rego, J. F., Teixeira, A. C. G., & Moreira, M. R. (2021). Social isolation and its impact on child and adolescent development: A systematic review. *Revista Paulista de Pediatria*, 40, e2020385. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020385>
- An, S. K., Kim, S., & Chung, I. J. (2025). Types of adverse life experiences in adulthood for isolated and reclusive young adults. *Health and Social Welfare Review*, 45(3), 383-408. <https://doi.org/10.15709/hswr.2025.45.3.383>
- Cho, M., & Ko, A. (2022). Who are socially isolated young adults?—Focusing on participants in socially isolated young adults support project. *Korean Journal of Social Welfare*, 74(4), 127-

152. <https://doi.org/10.20970/kasw.2022.74.4.005>
- Choi, J. S., & Kim, M. I. (2014). Latent classes of social welfare service experiences and quality of life among the disabled. *Journal of Disability and Welfare*, 26, 147-171. <https://doi.org/10.22779/kadw.2014..26.147>
- Håkansson, C., Leo, U., Oudin, A., Arvidsson, I., Nilsson, K., Österberg, K., & Persson, R. (2021). Organizational and social work environment factors, occupational balance and no or negligible stress symptoms among Swedish principals—A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21, 800. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10809-6>
- Heidegger, M. (1962). *Being and time* (J. Macquarrie & E. Robinson, Trans.). Harper & Row. (Original work published 1927)
- Holder, M. D., Coleman, B., & Sehn, Z. L. (2009). The contribution of active and passive leisure to children's well-being. *Journal of Health Psychology*, 14(3), 378-386. <https://doi.org/10.1177/1359105308101676>
- Hong, S. Y., & Hong, D. G. (2021). Analysis of occupational balance by gender and age of healthy adult using occupational balance assessment. *Journal of Korean Society of Community-Based Occupational Therapy*, 11(3), 25-41. <https://doi.org/10.18598/kcbot.2021.11.3.03>
- Jedidi, K., Ramaswamy, V., & DeSarbo, W. S. (1993). A maximum likelihood method for latent class regression involving a censored dependent variable. *Psychometrika*, 58(3), 375-394. <https://doi.org/10.1007/BF02294647>
- Kaplan, K. A., & Harvey, A. G. (2009). Hypersomnia across mood disorders: A review and synthesis. *Sleep Medicine Reviews*, 13(4), 275-285. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2008.09.001>
- Kim, H. (2022). Analyses on the characteristics and specific experiences among Korean hikikomori. *Korean Journal of Youth Studies*, 29(10), 1-32. <https://doi.org/10.21509/KJYS.2022.10.29.10.1>
- Kim, K. (2024). Impacts of early youth unemployment self-esteem and quality of life: Moderating effects of career unemployment. *Applied Research in Quality of Life*, 19, 2871-2894. <https://doi.org/10.1007/s11482-024-10360-7>
- Kim, S. (2023). The living conditions of isolated and secluded young adults: Policy options for supporting them. *Health and Welfare Policy Forum*, 2023(5), 6-20. <https://doi.org/10.23062/2023.05.2>
- Kubo, H., Urata, H., Sakai, M., Nonaka, S., Saito, K., Tateno, M., Kobara, K., Hashimoto, N., Fujisawa, D., Suzuki, Y., Otsuka, K., Kamimae, H., Muto, Y., Usami, T., Honda, Y., Kishimoto, J., Kuroki, T., Kanba, S., & Kato, T. A. (2020). Development of 5-day hikikomori intervention program for family members: A single-arm pilot trial. *Heliyon*, 6(1), e03011. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e03011>
- Kuykendall, L., Tay, L., & Ng, V. (2015). Leisure engagement and subjective well-being: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 141(2), 364-403. <https://doi.org/10.1037/a0038508>
- Lee, S. B., Shin, Y., Jeon, Y., & Kim, S. (2022). Factors affecting social isolation among the young adults in South Korea: A cross-sectional analysis. *Frontiers in Public Health*, 10, 979136. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.979136>
- Lin, P. K. F., Andrew, Koh, A. H. Q., & Liew, K. (2022). The relationship between hikikomori risk factors and social withdrawal tendencies among emerging adults—An exploratory study of hikikomori in Singapore. *Frontiers in*

- Psychiatry*, 13, 1065304. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1065304>
- Lo, Y., Mendell, N. R., & Rubin, D. B. (2001). Testing the number of components in a normal mixture. *Biometrika*, 88(3), 767-778. <https://doi.org/10.1093/biomet/88.3.767>
- Malagón-Amor, Á., Martín-López, L. M., Córcoles, D., González, A., Bellsolà, M., Teo, A. R., Bulbena, A., Pérez, V., & Bergé, D. (2020). Family features of social withdrawal syndrome (hikikomori). *Frontiers in Psychiatry*, 11, 138. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00138>
- Noh, G. B., Lee, S. M., & Kim, J. H. (2021). Analysis of the experiences and causes of the hikikomori in youth. *Korean Journal of Social Welfare*, 73(2), 57-81. <https://doi.org/10.20970/kasw.2021.73.2.003>
- Park, M. S., & Kim, Y. T. (2024). Social isolation and life satisfaction of the aged in Korea. *Social Integration Research*, 5(2), 1-41. <https://doi.org/10.46907/sir.2024.5.2.1>
- Roane, B. M., & Taylor, D. J. (2008). Adolescent insomnia as a risk factor for early adult depression and substance abuse. *Sleep*, 31(10), 1351-1356. <https://doi.org/10.5665/sleep/31.10.1351>
- Shin, K., & You, S. (2013). Leisure type, leisure satisfaction and adolescents' psychological wellbeing. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 7(2), 53-62. <https://doi.org/10.1017/prp.2013.6>
- Suto, M. (1998). Leisure in occupational therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 65(5), 271-278. <https://doi.org/10.1177/000841749806500504>
- Townsend, E., & Wilcock, A. A. (2004). Occupational justice and client-centred practice: A dialogue in progress. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71(2), 75-87. <https://doi.org/10.1177/000841740407100203>
- Wagman, P., Håkansson, C., & Björklund, A. (2012). Occupational balance as used in occupational therapy: A concept analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 19(4), 322-327. <https://doi.org/10.3109/11038128.2011.596219>
- Wagman, P., Lindmark, U., Rolander, B., Wählin, C., & Håkansson, C. (2017). Occupational balance in health professionals in Sweden. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 24(1), 18-23. <https://doi.org/10.1080/11038128.2016.1203459>
- Whiteford, G. (2000). Occupational deprivation: Global challenge in the new millennium. *British Journal of Occupational Therapy*, 63(5), 200-204. <https://doi.org/10.1177/030802260006300503>
- Wilcock, A. A. (1998). *An occupational perspective of health*. Slack.
- Wilcock, A., & Townsend, E. (2000). Occupational terminology interactive dialogue. *Journal of Occupational Science*, 7(2), 84-86. <https://doi.org/10.1080/14427591.2000.9686470>
- Wong, V., Yuen, J., Su, X., & Yung, J. (2020). *Social isolation experienced by youth in social withdrawal: Toward an interdisciplinary analysis and practice*. In R. Morese, S. Palermo & R. Fiorella (Eds.), *Social isolation-An interdisciplinary view* (pp. 11-26). IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.86503>
- Yu, E., Yu, Y., Kim, M., Jung, S., & Jung, J. (2024). Proposing service directions to overcome social isolation and to establish social networks among socially isolated young adults. *Archives of Design Research*, 37(2), 333-351. <https://doi.org/10.15187/adr.2024.05.37.2.333>

Abstract

Existing Without Participating: Types of Occupational Deprivation Among Socially Withdrawn Youth

Lee, Ju-Eun*, Lee, Eun-Chong*, Choi, Hae-Chan*, Park, Kang-Hyun**, Ph.D., O.T.

*Dept. of Occupational Therapy, Division of Health Science, Baekseok University,
Undergraduate Student

**Dept. of Occupational Therapy, Baekseok University, Assistant Professor

Objective : This study classified types of occupational deprivation among socially withdrawn youth based on occupational performance and examined their demographic, psychological, and environmental characteristics.

Methods : Secondary data from 5,161 participants in the 2023 Survey on the Actual Conditions of Isolated and Withdrawn Youth were analyzed. Sleep duration, Activities of Daily Living (ADL), Instrumental Activities of Daily Living, and leisure activities were used as indicators of occupational performance. Latent profile analysis, one-way analysis of variance, and Scheffé post hoc tests were conducted.

Results : Three types were identified, comprising Extreme Hypersomnia and Severe Functional Decline (5.4%), Hypersomnia and Functional Decline (34.8%), and Functional Maintenance (59.8%). The first type showed the longest sleep duration and the lowest levels of ADL and leisure activities. The Functional Maintenance type demonstrated relatively high occupational performance despite social withdrawal. Significant differences were observed in perceived socioeconomic status, family structure, service needs, daily behavior, and attempts to seek counseling or treatment.

Conclusion : Socially withdrawn youth comprised heterogeneous subgroups requiring type-specific interventions. Sleep patterns and daily functioning were key distinguishing indicators. Stepwise, tailored occupational therapy interventions should be developed based on the characteristics of each type.

Key words: Latent profile analysis, Occupational deprivation, Occupational performance, Occupational therapy, Withdrawn youth