



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

김 정 규 교수지도

석사학위 청구논문

경찰관의 외상사건 경험이
PTSD 및 분노표현에 미치는 영향
: 사회적 지지의 조절효과

2012

성신여자대학교 대학원

심 리 학 과

김 진 경

**경찰관의 외상사건 경험이
PTSD 및 분노표현에 미치는 영향
: 사회적 지지의 조절효과**

김 정 규 교수지도

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2012년 5월

성신여자대학교 대학원

심 리 학 과

김 진 경

인 준 서

김진경의 석사학위 논문으로 인준함.

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

성신여자대학교 대학원

논문개요

본 연구는 국내 외근 경찰관을 대상으로 외상사건의 경험개수와 PTSD, 분노표현간의 관계를 파악하고, 사회적 지지가 조절효과를 가지는지 알아보 고자 하였다. 이를 위해 경기지방 경찰청 과학수사과, 형사과, 수사과, 지구 대, 파출소, 교통사고 조사과에서 근무하는 경찰관 487명을 대상으로 외상사 건 경험 척도, 사건충격척도 개정판(IES-R-K), 분노표현 척도(AX-Anger Expression Scale), 위기상황에서의 사회적 지지 척도(Crisis Support Scale)를 사용하여 자료를 수집하였다. 그리고 외상사건의 경험개수와 PTSD, 분노표현간의 관계를 살펴보기 위해 상관분석과 회귀분석을, 사회적 지지의 조절효과를 알아보기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다.

연구 결과 첫째, 외상사건의 경험은 PTSD와 역기능적 분노표현에 유의 한 영향을 주었다. 둘째, 외상사건의 경험에 따른 PTSD에서 가족 지지는 주 효과와 조절효과를 모두 나타내었고, 동료 지지는 주효과만을 보이며 조절효 과는 유의하지 않았다. 셋째, 외상사건 경험에 따른 역기능적 분노표현에서도 마찬가지로 가족 지지는 주효과와 조절효과를 모두 보였고, 동료 지지는 주 효과만을 가지는 것으로 나타났다. 추가적으로 외상사건 경험은 분노억제와 분노표출 모두에 영향을 주었으며 분노억제보다 분노표출에 더 큰 영향을 주 었다.

이러한 결과는 경찰관의 PTSD 실태와 이에 대한 초기 예방적 개입이 시 급함을 재확인하는 계기가 되었으며, 외상사건의 경험이 역기능적 분노표현 에도 영향이 있음을 밝혔다는 데에서 의의가 있다. 또한, 동료 지지의 조절효 과가 확인되지 않은 바, 국내 경찰조직의 특수성에서 기인한 것으로 보고 향 후 치료적 개입에 이를 고려해야 할 것을 제안하였다.

주요어: 경찰관, 외상 사건, PTSD, 분노표현방식, 사회적 지지

목 차

논문개요

I. 서 론	1
--------	---

II. 이론적 배경

1. 외상사건에 대한 이해	5
1) 외상사건의 개념	5
2) 외상 후 스트레스장애(PTSD)	6
3) 경찰관의 외상사건 경험	8
2. 분노표현	10
1) 분노의 개념	10
2) 분노표현방식	11
3) 외상사건 경험과 분노표현	13
3. 사회적 지지	15
1) 사회적 지지의 개념	15
2) 외상사건 경험과 사회적 지지	16
3) 사회적 지지와 분노표현	18

III. 연구 문제 및 가설	19
-----------------	----

IV. 연구 방법

1. 연구 설계	20
2. 측정 도구	22

1) 외상사건경험 척도	22
2) 사건충격 척도	23
3) 분노표현 척도	24
4) 위기상황에서의 사회적 지지 척도	25
3. 자료의 분석	26

IV. 연구 결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성	27
2. 주요 변수의 특성	29
1) 외상사건 경험에 대한 기술통계	29
2) 외상 후 스트레스 장애(PTSD)에 대한 기술통계	30
3) 분노표현에 대한 기술통계	31
3. 주요 변수들 간의 상관관계 분석	32
4. 외상사건 경험과 PTSD에서 사회적 지지가 미치는 영향	34
5. 외상사건 경험과 역기능적 분노표현에서 사회적 지지가 미치는 영향	37

V. 논의	45
-------------	----

참고문헌

ABSTRACT

부록

표 목 차

<표 1> 한국어판 사건충격척도 수정판(IES-R) 문항과 신뢰도	24
<표 2> 한국어판 분노표현척도 문항과 신뢰도	24
<표 3> 연구 대상자의 일반적 특성	27
<표 4> 인구통계학적 특성에 따른 외상사건의 경험	29
<표 5> 인구통계학적 특성에 따른 PTSD 집단의 빈도분석	31
<표 6> 분노표현에 대한 기술통계	32
<표 7> 변수들 간의 상관관계	33
<표 8> 외상사건 경험과 PTSD에서 가족 지지의 조절효과	35
<표 9> 외상사건 경험과 PTSD에서 동료 지지의 조절효과	36
<표 10> 가족 및 동료의 지지가 PTSD에 미치는 영향	37
<표 11> 외상사건 경험과 역기능적 분노표현에서 가족 지지의 조절효과 · 39	
<표 12> 외상사건 경험과 역기능적 분노표현에서 동료 지지의 조절효과 · 40	
<표 13> 가족 및 동료의 지지가 역기능적 분노표현에 미치는 영향	41
<표 14> 외상사건 경험과 분노억제간의 관계	42
<표 15> 외상사건 경험과 분노표출간의 관계	44

그림 목 차

<그림 1> 외상사건 경험과 PTSD에 대한 사회적 지지의 조절효과	21
<그림 2> 외상사건 경험과 역기능적 분노표현에 대한 사회적 지지의 조절효과	21
<그림 3> 외상사건 경험과 PTSD에 대한 가족지지의 상호작용효과	36
<그림 4> 외상사건 경험과 역기능적 분노표현에 대한 가족지지의 상호작용효과	41

I. 서론

세계보건기구(WHO)는 2020년 세계인구의 주요 사망 및 장애 원인으로 관상동맥질환, 주요우울장애 등과 더불어 교통사고, 전쟁, 폭력 등과 같은 외상사건의 경험이 포함될 것으로 예측했다(Christopher & Alan, 1997). 이러한 예측은 지금 이 순간에도 자연재해뿐만 아니라 부주의로 인한 인재, 끔찍한 범죄 등 여러 가지 사건·사고들이 세계 곳곳에서 우리를 위협하고 있다는 것을 의미한다. 특히 범죄 사건의 경우 갈수록 그 성질이 흉악해지고 있다. 2010년 국내 5대 강력범죄(살인, 강도, 강간, 절도, 폭력)의 발생현황은 585,637건으로 지난 2004년 455,640건이었던 이래 꾸준히 증가하는 추세를 보였으며(경찰백서, 2010), 국민들이 사회불안요인 중 하나로 범죄를 지목한 비중 또한 2008년 18.3%에서 2010년 21.1%로 증가했다(통계청, 2010). 전반적으로 범죄 발생 건수와 범죄에 대해 사람들이 느끼는 불안감이 모두 상승하고 있다는 것이다.

큰 사건·사고들이 빈번해지고, 매체의 발달로 피해자의 상황이 실시간으로 보도되면서 사회적으로 외상 후 스트레스 장애(Posttraumatic stress disorder: PTSD, 이하 PTSD)에 대한 인식 또한 확산되었다(Herman, 2007, 최현정역). 그러나 사건·사고의 피해자들뿐만 아니라 범죄 현장에 항상 노출되어 있는 경찰관 또한 외상사건으로 인해 고통 받을 가능성이 크다. 2010년 경찰관들의 순직·공상자 통계를 보면 범인으로부터의 피격, 과로, 교통질서단속, 시위진압 등의 과정에서 사망한 경우가 13명, 부상을 당한 경우는 1,720명인 것으로 나타났다(경찰백서, 2010). 같은 해 소방관들의 순직·공상자가 348명(소방방재청, 2010)인 것과 비교하면 경찰관들이 맡고 있는 업무의 위험성이 결코 적지 않은 것임을 알 수가 있다.

Ellison 과 Genz(1983)는 경찰들이 담당해야 할 업무로 거리의 불량자, 포주, 조직폭력배 등 일반인들이 꺼리는 사회의 한계집단과 부딪히는 것과,

인신매매, 가정과괴, 존속살인 등 일반적으로 이해되지 않는 일들을 다뤄야 하는 것을 지적했다(김병섭, 1995). 그 과정에서 경찰관들은 사건 현장에서 피 흘리는 것을 보기도 하고, 시체를 부검하기도 하며, 범죄자들과 직접 싸우다가 본인이 부상을 입거나 동료의 부상 혹은 사망을 목격하는 경우도 생기게 된다(이완구, 1994). PTSD는 실제로 신체에 해를 입거나 위협을 당하지 않더라도, 타인의 죽음이나 심각한 상해, 또는 신체적 안녕에 위협을 주는 사건들을 직접 경험하거나 목격한 후 극심한 공포, 무력감, 고통 등을 느끼는 경우에도 발전할 수 있다(American Psychiatric Association: APA, 1994). 즉, 업무의 특성상 이러한 외상사건에 반복적으로 노출되는 경찰관들은 PTSD가 발병할 가능성이 높다(Breslau, Davis, Andreski & Peterson, 1991).

이러한 인식이 바탕이 되어 최근 들어 경찰관의 PTSD 관련 연구결과가 등장하기 시작했다. 우리나라 경찰관의 PTSD 실태를 조사한 신성원(2007)의 연구에서는 경찰관 1,045명 중 405명(33.8%)이 심한 PTSD 증상을 겪은 것으로 나타났고, 이옥정(2010)의 연구에서는 280명 중 112명(40%)이 부분 PTSD 이상의 증상을 보인 것으로 나타나 경찰관들이 외상사건으로 인해 고통 받는 수준이 상당히 높은 것으로 나타났다. 뿐만 아니라 황인희(2009)와 한보람(2012)은 외상사건이 경찰관의 소진과 우울에도 영향을 끼침을 밝히며 외상사건 경험이 PTSD 외의 다른 부작용도 일으킬 수 있음을 시사했다. 또한, 우리보다 먼저 경찰관의 PTSD에 관심을 가진 외국의 많은 연구들에서도 경찰관들이 높은 수준의 PTSD에 시달리고 있음을 언급했다(Le Blanc 등, 2008; Patterson, 2003).

PTSD 환자에서 보이는 주된 증상은 1)외상사건의 재경험, 2)외상을 상기시키는 것에 대한 지속적인 회피와 감정적 무감각, 3)자율신경계의 과잉각성상태이다. 이러한 증상과 더불어 이차적 증상으로 일상생활에 대한 집중곤란, 흥미상실, 대인관계에서의 무관심, 짜증, 놀람, 수면장애 등이 나타날

수 있으며(김찬형, 2005), 높은 수준의 우울과 불안(Shalev, Cametti & Schreiver, 1996), 또는 폭력적인 돌출행동 등이 나타나기도 한다(Hernandez 등, 1993).

특히, Meffert 등(2008)은 경찰관들의 PTSD가 분노(state anger)수준의 증가와 관련이 큰 것으로 보았다. 분노, 적대감, 폭력감정 등은 극단적인 외상사건을 경험한 사람들에게서 일반적으로 나타나는 특징이다(김순진, 2000). 국내에서 외상사건에 따른 분노수준의 증가를 밝힌 연구들로는 집단 따돌림을 당한 아동(김진희, 2008), 연천 GP 총기난사 생존자(김민경, 2011), 허베이 스피리트호 유류유출사건 피해지역 주민(손정남, 2008), 테이트폭력 경험자(서경현 외, 2002), 일본군 위안부 생존자(심은지 외, 2004) 등을 대상으로 한 연구들이 있다. 그러나 외상사건과 분노표현방식의 관계를 다룬 연구는 거의 없는 실정이다. 국외에서는 베트남 참전용사들의 제대 후 현황을 살펴본 Walker(1981)의 연구에서 잘 이루어졌다. 그는 참전용사들 중 약 31만 명 정도가 구금 및 보호관찰 하에 있음을 지적하며 전쟁경험이 이들의 분노반응 발달에 기여했다고 보았다. 즉, 참전용사들이 전쟁이라는 외상사건을 경험한 후 분노를 적절하지 못한 방식으로 표출하게 되었다는 것이다.

분노를 경험하는 것과 표현하는 차원으로 나눈다면(Spielberger, 1985), 최근의 연구들은 개인이 느끼는 분노 자체보다는 각 개인이 분노를 어떻게 표현하는지에 초점을 맞추고 있다(박상혁 외, 2011). 분노 자체는 좋은 것도 나쁜 것도 아닌 인간의 기본적인 정서일 뿐이며, 분노에 대해 사람들이 갖는 부정적 인식은 분노경험 자체보다는 분노표현 행동에 따라 결정된다고 보기 때문이다(공정이, 2007). Spielberger(1988)의 방식을 따르면 분노표현은 ‘분노억제’, ‘분노표출’, ‘분노조절’로 구분된다. ‘분노조절’은 분노상황에서 상대방에게 피해를 주지 않고 분노를 언어로 적절히 표현하는 것으로 기능적이고 효율적인 분노표현방식이다. 반면에 ‘분노억제’와 ‘분노표출’은 역기능적이

고 비효율적인 방식이라 할 수 있다. 과도한 분노억제는 심혈관계, 소화기계 등 질환과 연관성이 높고, 우울과 자살의 위험성이 높아진다(고영인, 1994). 과도한 분노표출은 알코올 관련문제, 심혈관계 질환과 연관성이 높으며(김교현, 2000) 대인관계에서는 가정 및 직장에서의 관계가 단절되는 원인이 되기도 한다(김용섭, 1984). 이러한 연구 결과들은 Walker의 연구와 더불어 분노표현방식이 개인에게 뿐만 아니라 사회적으로도 중요한 문제가 될 수 있음을 시사한다.

한편, 우리나라 경찰관의 경우 범인 검거 도중 겪게 되는 살해의 위협, 시위현장에서의 폭행피해와 같은 직접 외상에도 노출되지만(신성원, 2010), 폭행당한 사람이나 사체를 목격하는 것과 같은 간접 외상에도 빈번하게 노출되어(김자혜, 2012) PTSD 발병 고위험군이라 할 수 있다. Breslau 등(1991)은 이렇게 반복적인 외상사건으로 인해 스트레스가 만성화 될 경우에는 외상의 강도보다도 사회적 지지와 같은 환경적 요인이 외상 후 스트레스에 큰 영향을 미치는 것으로 보았다. 학대 받는 여성과 외상 후 스트레스와의 관계를 연구한 전철은과 현명호(2003)에서도 사회적 지지를 피해자의 심리적 안정을 돕고, 삶에 잘 적응할 수 있도록 하는 중재방법으로 제시했다. 또한 사회적 지지는 그 원천이 가족인지 동료인지에 따라서도 미치는 영향이 다른 것으로 알려져 있는데(Burke, 2009), 업무 특성상 동료들과 같은 사건을 경험할 가능성이 큰 경찰관들에게 가족과 동료의 지지는 각각 다르게 작용할 수 있다.

따라서 본 연구에서는 경찰관의 외상사건 경험과 분노표현간의 관계를 알아보고, 전통적으로 PTSD 증상을 완화시키는 역할을 하는 것으로 잘 알려진 사회적지지가 경찰관의 외상사건 경험과 분노표현의 관계에서도 조절효과를 보일 수 있을지를 살펴보고자 하였다.

아직까지 우리사회에서 경찰관의 폭력피해나 끔찍한 사고 장면의 목격 같은 외상사건으로 인한 고통에 대해서는 사소하게 치부하는 경향이 있다(박

성수, 2002). 누적되는 외상 스트레스로 인해 경찰관의 분노가 역기능적으로 표현될 경우, 경찰관 개인의 심신 건강에도 영향을 끼치지만 치안서비스를 받는 시민의 입장에서 큰 손실이 아닐 수 없다. 이 연구는 우리나라 경찰관의 외상사건 경험과 분노조절, 사회적지지 등에 초점을 맞춘 치료프로그램을 개발하기 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

II. 이론적 배경

1. 외상사건에 대한 이해

1) 외상사건의 개념

외상(Trauma)은 갑작스런 사고나 폭력에 의하여 유발된 신체적 상해나 쇼크를 가리키지만, 심리학 및 정신의학에서는 대개 마음의 상처란 의미로 쓰인다(Random House, 1995). 그러나 초기 외상관련 연구에서 외상의 정의는 연구자들마다 다양하게 내려졌고, 그 개념 또한 점진적으로 확장되어 갔기 때문에 명확하게 정의를 내리기가 쉽지 않다(전유진, 2010). 외상이란 개념을 구체화시키기 위한 노력은 1970년대 이후에야 활발해지기 시작했다. 1980년 DSM-III(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder III, APA, 1980)에 PTSD가 공식적인 정신장애로 포함되었고, 비로소 다양한 사회적 계층과 연령, 성별 그리고 외상사건의 유형들에 따른 연구가 본격적으로 이루어지기 시작했다(안현의, 2005). 그 중 Figley(1988)가 불안이나 우울, 무쾌감증, 집중력 손상 등의 증상을 보이는 환자들의 사회심리적인 스트레스 요인에 대한 연구를 통해 외상을 파악하려 했다. 이후 Norris(1990)에서 강간이나 학대, 폭력, 자연재해나 전쟁 등의 사건을 경험한 사람들이 비슷한 인지적, 정서적 반응을 보인다는 연구결과가 나오면서 외상이 “어떤 사건 이후에 개인에게 남겨진 심리적인 충격 및 상처를 의미하는 것”으로 구체화되어 갔다.

한편, 외상은 필연적으로 개인에게 ‘외상사건(Traumatic Event)’이 선행되어야 경험하게 된다. 1980년, PTSD가 진단에 등장했을 때(APA, 1980) 외상사건은 “거의 어느 누구에게라도 상당한 스트레스를 유발시킬 수 있을 만한 극심한 스트레스가 있어야 하며, 본인이 직접 그 상황에 노출되어야

함”을 의미했다. 그러나 다소 심각성이 덜하고 반복적인 사건들도 외상사건이 될 수 있음이 밝혀지면서(Breslau 등, 1991), 외상사건에 신체적 및 정신적인 충격을 줄 만큼 생명의 위협을 직접적으로 받거나 간접적으로 목격하는 것 모두가 포함되게 되었다. 따라서 현재 DSM-IV(APA, 1994)에서는 외상사건을 “실제 죽음이나 생명의 위협, 심각한 부상 혹은 개인의 신체적 안녕을 위협하는 사건”이라 정의하고, 이러한 사건들을 직접 경험하거나, 타인에게 일어난 것을 목격하게 되어 극심한 무력감, 공포, 두려움의 감정을 경험한 경우를 외상경험(Traumatic Experience)이라고 정의내리고 있다. 즉 외상사건은 직접적인 경험, 간접적인 경험, 객관적인 자극, 그리고 주관적인 반응까지 폭넓게 종합하는 개념으로써, DSM-IV에 따르면 외상사건은 교통사고, 사체 목격, 중요한 타인의 사망 또는 질병 등 일상생활 속에서 누구나 경험할 수 있는 사건들이 될 일 수 있다(송승훈, 2007).

2) 외상 후 스트레스 장애(PTSD)

일반적으로 외상사건을 겪은 후 개인은 심리적·신체적인 변화를 보이게 되는데, 그 결과로 발생할 수 있는 대표적인 심리적 문제가 바로 PTSD(Post-traumatic Stress Disorder, 외상 후 스트레스 장애)이다. 김찬형(2005)은 PTSD 환자들에 대해 한 마디로 “사고는 이미 지나갔지만 아직 그 사고에 대한 후유증에서 벗어나지 못하고 이전의 자리로 되돌아가지 못하고 있는 상태”라고 표현했다. 이처럼 PTSD는 외상사건을 경험하고 난 후에 발생하는 장애로 다음과 같은 3가지 유형의 증상이 나타난다. 1)그 사건을 지속적으로 재경험하고, 2)그 사건과 관련되는 자극을 회피하거나 3)각성상태가 증가한다. 외상사건을 경험한 후 위의 증상들 중 한 가지 이상이 1개월 이상 나타나서 일상생활에 심각한 지장을 받게 될 때, PTSD로 진단된다(APA, 1994).

또한 외상사건을 경험한 사람들은 진단 기준에 소개된 증상들뿐만 아니라 이차 증상으로도 고통 받기가 쉽다. Horowitz 등(1979)은 외상 피해자들이 긴장감, 공포감, 갑작스런 두려움 등의 불안 증상과 우울한 기분, 심한 절망감, 무기력 및 자기비하감 등의 우울증상을 나타낸다고 보고하였고(신용섭, 채정민, 1996), Scheibe 등(2001)은 산업재해를 입은 사람들 중 PTSD로 진단 받은 사람들은 PTSD로 진단 받지 않은 사람들에 비해 MMPI-2의 내용 척도 중 불안, 공포, 강박, 분노, 우울 척도가 유의미하게 상승했음을 밝혀냈다. 또 중립적인 의사소통에서도 적대적인 귀인 편견 등의 증상이 생겨서 잠재적인 위기에 대해 과민해지는 증상을 보이기도 하고(Chemtob et al, 1997), 김순진과 김환(2000)은 살아남았다는 죄책감과 상황에 대한 회피가 적응문제, 대인관계 등에 영향을 끼친다고 보았다.

그러나 외상사건을 경험하더라도 모든 사람들이 PTSD로 진단을 받거나 이차 증상을 보이지는 않는다. 보통 PTSD의 평생 유병률은 일반 인구에서 1~14%, 위험도가 높은 인구에서 3~58%정도로 알려져 있으며 전체 인구의 40~90%는 일생동안 한 번의 외상을 경험한다고 한다(대한신경정신의학회 편, 2005). 즉, PTSD를 일으키는 주된 원인은 외상사건의 직접적 또는 대리적 경험이지만 개인이 그 사건을 어떻게 받아들이는지가 발병의 중요 요인이 될 수 있다는 것이다.

외상에 대한 반응 또한 개인마다 다르게 표현되거나 은폐될 수 있다. 특히 이차 증상인 우울, 불안, 충동적 행동, 신체화 등은 개인에 따라서는 치명적일 수도 있다(한인영 외, 2009). 외상피해자들에 대해 Chemtob 등(1997)은 위험에 대해 민감해져 적대적 성향을 초래해 사회성이 손상될 수 있다고 보았고, Hernandez 등(1993)은 분노와 폭력적인 돌출행동, 정서조절의 실패, 물질남용 등을 보인다고도 했다.

3) 경찰관의 외상사건 경험

본 연구에서의 대상 경찰관은 이옥정(2010)의 분류에 따라 1)과학수사, 2)형사 및 수사, 3)지구대 및 파출소 부서에서 근무하는 외근직 경찰관들이 해당된다. 이들은 업무특성상 경범죄의 단속에서 범인검거, 살인사건 현장 감식에 이르기까지 다양한 분야의 직무를 수행하기 때문에 직무위험성이 크고 외상사건들을 반복적으로 경험할 확률이 높은 편이다. 국내 경찰관의 피해경험 실태를 알아 본 신성원(2010)의 연구에서는 업무수행 중 경험할 수 있는 피해유형이 경찰관서에서의 음주소란, 기물파손, 악의적 공무집행방해, 욕설 등 모욕행위, 직접적 폭행행위 등 매우 다양한 범주에 이르고 있음을 지적했다. 이와 유사한 국외 연구인 Carlier와 Gersons(1997)는 경찰관이 ‘매우 폭력적인 사건’과 ‘매우 우울한 사건’의 두 가지 유형의 외상사건을 경험한다고 했다. 전자는 총격, 인질, 폭동과 같은 사건에 직접 참여하는 것을 말하고 후자는 사건이 발생한 후에 치명적인 부상을 입은 사고 피해자나 학대 피해자와의 대면을 의미한다. 즉, 경찰관은 직접 외상사건과 간접 외상사건에 모두 노출되어 있다는 것이다.

경찰관의 업무수행의 위험성은 꾸준히 언급되어 왔는데 Somodevilla 등(1978)은 경찰관이 가장 정서적으로 피해를 입기 쉬운 직업이라고 했고, Sewell(1981)은 경찰관이 겪는 스트레스의 요인으로 직무수행 중 자기 자신이나 동료의 사망, 피의자에 대한 사격 등을 꼽았다. 신성원(2007)의 연구에서는 경찰관이 경험한 가장 충격적이었던 외상사건으로 살해당한 사람(사체)의 목격, 근무 중 동료의 사망, 근무 중 타인의 사망 목격 등이 있으며, 조사대상자들 중 56.8%가 외상사건을 통해 강한 충격을 받았다고 했다.

그러나 이처럼 경찰관의 외상사건에 대한 노출 빈도가 높은 편임에도 불구하고 사람들은 경찰관이 이미 그런 자극에 익숙해져서 외상사건들로부터

정신적인 영향을 덜 받는 것으로 생각하곤 한다(Clair, 2006). 그러나 경험한 외상사건의 수가 증가할수록, 누적된 영향은 더 심한 PTSD 증상을 가져올 수 있다(Clair, 2006; Stephens & Long, 2000).

2. 분노표현

1) 분노의 개념

분노에 대한 정의는 접근 방법에 따라 매우 다양한데 이는 그동안 분노가 우울이나 불안에 비해서 관찰하기 어려운 주관적인 경험이라는 점과 분노장애라는 공식적인 진단이 없었기 때문이다(서수균, 2004). 따라서 분노에 대한 선행연구들은 분노를 생리적 증상, 심리적 경험, 정서상태, 행동적 차원, 사회적 차원 등 다차원적인 관점에서 접근을 시도하였다. 첫째, 생리학적 차원에서 분노는 개인이 위협을 느꼈을 때 생리적으로 신체반응이 일어나는 것으로 정의되거나(Novaco, 1979), 실제적이거나 가상적인 잘못으로 인해 강한 불쾌감이 촉발되고 교감신경계가 높은 수준으로 활성화되어 나타나는 현상(안근석, 1994)으로 정의된다. 둘째, 정서적 차원에서는 Alschuler & Alschuler(1984)가 마음에 상처를 입었을 때 나타나는 일시적인 내적 상태의 반응이라고 분노를 정의하였고, 짜증, 곤혹감, 격분, 격노 등 여러 가지 강도를 지니는 정서 상태(고영인, 1994)로 보기도 한다. 셋째, 표현이나 행동적인 차원에서는 분노를 의사소통 양식의 하나로, 연속적인 다단계 구조를 가진 감정으로 보는가 하면(Rothenberg, 1971), 타인이나 물건에 신체적, 언어적 공격을 표출함으로써 자신이 화났다는 사실을 표현하는 내적인 감정으로 정의되기도 한다(김은정, 2001). Crockenberg(1981)는 분노를 스트레스와 좌절에 대한 자연적인 반응으로 보았고, 팽은경(2005)은 분노가 기존의 목표 추구행동을 더 강하게 하거나 좌절을 초래한

대상을 공격하려는 마음 태세를 갖추게 하는 것으로 보았다. 넷째, 사회적인 차원에서의 분노는 타인의 행동을 관찰하여 학습된 결과로 정의내리기도 한다(김계현, 1993; 안근석, 1994).

본 연구에서는 종합적인 관점에서 바라본 연구들(Deffenbacher & Mckay, 2000; Berkowitz, 1990)에 근거하여 분노란 일상 속에서 누구나 경험하게 되는 인간의 가장 기본적인 감정 중의 하나로 신체, 사고, 행동에 영향을 주는 다차원적인 정서특질로 정의하고자 한다.

2) 분노표현방식

앞서 언급했듯이 분노는 살아가면서 누구나 겪게 되는 감정이지만, 그 표현 방식은 사람마다 다르게 나타날 수 있다. 같은 수준의 분노를 경험하더라도 어떤 사람은 분노를 폭발시키고, 어떤 사람은 분노를 속으로 누르거나, 아예 자각하지 못하기도 한다. 이처럼 분노표현방식은 화가 나는 것을 어떤 방식으로 대응하는지와 관련된 행동적인 차원을 일컬으며, 특히 학습과 특정한 사회적 맥락에 영향을 받아 발달하게 된다(안근석, 1994). 뿐만 아니라 분노표현방식은 다른 사람들과의 상호작용에 중요한 조절요인으로 작용하기 때문에(Kalat & Shiota, 2007) 지나치게 자주 표현되거나 부적절하게 표현될 때에는 인간관계가 악화될 수 있고(김용섭, 1984), 반대로 유발된 분노가 제대로 표현되지 못하고 억제될 경우에는 다른 부정적인 행동과 정서로 대치되어 신체적, 심리적 위협이 되기도 한다(박혜정, 2005).

Spielberger(1988)는 분노를 경험할 때 어떤 행동양상을 취하는지에 따라 분노표현방식을 분노표출(anger-out), 분노억제(anger-in), 분노조절(anger-control)이라는 세 가지 유형으로 분류했다. 분노표출은 화가 나면 이를 걸어로 드러내는 것으로 자신의 분노를 환경 속의 타인이나 대상에게 나타내는 것, 또는 신체적 행위나 비난, 욕설, 언어적 폭력, 극단적인 모욕으로써

분노를 표현하는 것을 말한다(funkenstein, 1954). 분노억제는 화가 나 있지만 이를 겉으로 드러내지 않는 것으로 자신의 분노를 자기 내부로 돌리거나 억압하는 것, 분노유발 상황과 관련된 사고와 기억 혹은 분노 자체의 감정을 억제하거나 부정하는 것을 말한다(Averill, 1982). 그리고 분노조절은 화가 난 상태를 자각하고 감속하면서 화를 진정시키기 위해서 다양한 책략들을 구사하는 것으로 냉정을 유지하고 상대방을 이해하려는 노력 등으로 볼 수 있다(Spielberger, 1995).

이러한 맥락에서 분노표출과 분노억제는 역기능적인 분노표현방식으로, 분노조절은 기능적인 분노표현방식으로 구분이 된다(Biodeau, 1992). 역기능적 분노표현은 불안, 신경증, 긴장의 원인이 될 수 있고 언어나 행동적인 공격으로 표현되기 때문에 정신건강, 성격형성, 대인관계에 부정적인 결과를 가져오게 된다(김은정, 2001). 또한 심혈관계나 소화계 질환에 영향을 미치는 가장 핵심적인 심리적 요인으로 보고되고 있으며(김계현, 1993), 자살의 위험성과도 관련이 있는 것으로 밝혀졌다(Anderson-Malico, 1994). 구체적으로 김교현과 전경구(1997)는 분노표출과 분노억제 수준이 높을수록 신체 병리경험 정도가 높다는 결과를 제시했고, 이평숙 등(2005)은 분노표출이나 분노억제가 스트레스 상황에서의 스트레스 반응을 현저하게 증가시킴을 지적했다. 반면에 기능적인 분노표현방식인 분노조절은 개인이 속해있거나 직면하고 있는 상황이 위험하다는 사실을 빠르게 판단할 수 있도록 돕고, 대처행위를 할 수 있도록 만들며(Novaco, 1979), 개인의 분노 감정을 합리적으로 표현함으로써 긍정적인 자아개념과 건강한 인간관계 형성에 도움을 주는 것으로 알려져 있다(김계현, 1993).

이를 근거로 하여 본 연구에서도 분노표현방식을 분노표출, 분노억제, 분노조절로 구분하고 그 중에서도 분노표출과 분노억제를 역기능적인 방식으로, 분노조절을 기능적인 방식으로 구분하였다.

3) 외상사건의 경험과 분노표현

외상사건의 경험이 분노 수준의 증가와 관련이 있음은 Meffert 등(2008)에 의해 밝혀졌다. 그러나 외상사건의 경험이 분노표현방식에 ‘어떻게’, ‘어떤’ 영향을 끼칠지에 대해서는 거의 알려진 바가 없다. PTSD 관련 연구가 막 활발해지기 시작했을 무렵인 1981년, Walker는 베트남 참전 용사들의 제대 후 현황을 살펴보다가 29,000여명이 주 및 연방교도소에 감금되어 있고, 37,500여명이 가석방 상태, 25,000여명이 보호관찰, 87,000여명이 재판 대기 중인 것을 발견했다. 이들 중 대부분은 청소년기에 범죄 전력이 없었고, 약 70% 정도가 명예제대를 했다. 즉, 전쟁경험이 이들의 역기능적 분노표현 방식, 특히 분노표출의 증가와 관련이 있음을 밝혀낸 것이다.

그러나 분노가 ‘정서’라는 점을 고려한다면, 또 외상사건에 대한 노출 결과가 정서적 반응의 경험과 관련이 깊은 것을 고려한다면 이와 관련된 몇 가지 연구결과들은 살펴 볼 수 있다. 청소년의 외상사건 경험과 정서조절의 관련성을 연구한 안무옥(2007)은 PTSD의 심각도가 정서적 수용의 결핍, 혼란 상태에서 목표 지향적 행동에 관여할 때의 어려움, 충동-통제의 어려움 등과 관련이 있다고 보았다. 또한 외상의 치유에 글쓰기를 접목시킨 Pennebaker(1985)는 외상으로 생긴 부정적인 정서의 표현 욕구를 적극적으로 억제하는 경우 자율신경계의 만성적 각성이 초래된다고 보았고, 한덕웅 등(2004)도 스트레스와 관련된 정서표현의 억압이 개인의 적응에 부정적인 영향을 미치고, 정신병리의 원인이 되기도 하며, 내과질환의 발병이나 악화 또는 유지에 영향을 미친다고도 했다. 즉 다시 말하면, 외상사건의 경험은 정서적 각성 또는 마비를 효과적으로 조절하지 못하게 만들고 이는 외상으로 인해 수준이 높아진 분노를 과도하게 억제하거나 표출하게끔 만들 수 있다는 것이다.

따라서 본 연구에서는 경찰관의 외상사건 경험이 역기능적 분노표현방식

과 상관성이 있을 것으로 예측하고, 구체적으로 하위유형 중 어떤 방식을 증가시키는지 알아볼 것이다. 이는 PTSD와 분노표현방식의 관련성을 밝히는 시도로써 의의가 있을 것이다.

3. 사회적 지지

1) 사회적 지지의 개념

사회적 지지란 일반적으로 개인이 사회적 관계를 통해서 다른 사람들로 부터 얻을 수 있는 긍정적인 자원을 말한다(Cohen & Hoberman, 1983). 처음 사회적 지지가 관심을 받게 된 것은 1970년대 중반에 예방심리학이 대두되면서 부터이다. 스트레스와 적응의 관계를 조절하는 중요한 변인으로 사회적 지지에 대한 관심이 고조되기 시작했고 그 이후 학자들에 의해 정의가 다양하게 내려지기 시작한 것이다. Craven 과 Wellman(1973)은 돈과 같은 물질적 원조가 직접 제공되는 것에 초점을 맞추었고, Cobb(1976)은 사회적 지지를 사람으로부터 사랑받고 존중되며 사회관계망에서 가치 있는 구성원이라는 믿음을 갖게 하는 정보라고 정의하였다. Caplan(1974)은 사회적 지지란 개인 간 또는 개인과 집단 간에 지속적으로 상호작용하는 사회적 집합체에 의해 제공되는 것으로 정의했다. 또한 그는 의미 있는 타자(他者)는 위기 시에 심리적 자원을 동원하고 정서적 부담을 경감하도록 돕고 과업을 분담해 주며 나아가서 금전, 물질, 도구, 기술 등을 제공하는데 기여한다고 보았다(이혜영, 2011). Andrew 와 Brown(1986)은 위기상황의 지지(crisis support)에서 이야기를 들어줄 사람, 필요할 때 정서적 지지와 실질적인 도움을 제공하는 사람, 그리고 자신의 기분을 더 악화시키지 않는 사람이 있는 것이 매우 중요하다고 보았다(Elklit, Schmidt, Pedersen, & Jind, 2001).

국내에서는 박지원(1985)이 사회적 지지를 사회구성원을 통하여 실제 상황에서 정서적, 정보적, 물질적, 평가적 지지를 제공받을 수 있다고 지각하는 정도로 정의하였고 최진아(1996)는 대인관계에서 제공받을 수 있는 지지에 대한 지각 및 그에 대한 주관적인 만족도를 포함하는 개념으로 정의하였다. 실제로도 지각된 지지와 실질적으로 얻은 지지의 효과가 차이가 있다는 것이 밝혀졌는데(Barrera, 1986), 윤소연(1993)은 일반적으로 객관적인 사회적 지지 보다는 개인에게 지각된 사회적 지지가 보다 중요하게 여겨진다고 보았고, 외부에서 사회적 지지가 주어진다 하더라도 그것을 지지로 지각하지 않는 경우에는 그것이 진정한 사회적 지지로서의 가치가 없다고 주장했다(박혜정, 2005). 또한 지각된 사회적 지지는 개인의 안녕을 증진시키고 정신건강에 대한 스트레스 요인의 효과를 완화시키는 것으로도 밝혀졌다(Cohen, 1985).

한편 사회적 지지자들은 1차적 원천으로 가족과 친구 등이 있고, 2차적 원천으로 직장 동료 및 상담사들이 포함된다(Beehr, 1985). 이때, 가족의 지지는 휴식과 회복을 위한 안식처, 정서를 통제하는 기능 등을 하는 것으로 알려져 있다(Payne, 1978). 그리고 동료의 지지는 직무스트레스를 감소시키는 역할을 하는 것으로 알려졌다(도운경, 1999). 즉, 1차적 원천인 가족지지와 2차적 원천인 동료지지의 기능이 다를 수 있다는 것이다.

위와 같이, 사회적 지지에 대한 정의는 학자들마다 매우 다양하게 이루어지고 있으나 공통적으로는 개인이 가진 대인관계로부터 얻을 수 있는 모든 긍정적 자원을 의미한다고 볼 수 있다. 본 연구에서는 사회적 지지를 가족과 동료로부터 얻을 수 있는 긍정적인 자원으로 정의하고자 하며, 위기 상황에서 동료와 가족으로부터 제공받은 지각된 사회적 지지가 PTSD 수준과 분노 표현방식에 어떻게 영향을 미치는지 살펴보고자 한다.

2) 외상사건의 경험과 사회적 지지

외상사건과 PTSD 증상 간에는 사회적 지지의 매개 및 조절효과가 작용하고 있는 것으로 알려져 왔다(Morash et al., 2008). 일반적으로 사회적 관계망으로부터 제공되는 사회적 지지는 주효과 모델(direct effect)과 완충효과 모델(buffer model)을 통해 스트레스에 따른 적응 문제에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(Cohen & Wills, 1985). 주효과 모델은 사회적 지지가 스트레스 상황과 독립적으로 결과에 영향을 미친다고 보는 것이고, 완충효과 모델은 사회적 지지가 스트레스의 부정적 영향을 완충시킴으로써 스트레스로 인한 부적응 결과를 낮춘다고 보는 것이다(Jackson & Warren, 2000). 완충효과 모델 입장에서는 스트레스 상황에서 사회적 지지를 받는 여부에 따라 부적응 결과가 낮춰지거나 높아질 수 있다. 완충효과 모델을 따른 연구 결과에 의하면 사회적 지지는 PTSD 피해자들이 느낄 수 있는 무력감, 죄의식, 생리적 각성을 완화시켜 주는 것으로 알려져 있으며 외상 반응 관리에 있어서 강력한 보호요인인 것으로도 밝혀졌다(Rogehr, Hill & Sault, 2003). Green, Wilson 및 Lindy(1985) 또한 외상사건으로 비롯된 피해자의 회복에 영향을 미칠 수 있는 요인으로 부정적 생활사건, 대처방식, 그리고 사회적 지지를 꼽았으며, Silver와 Wortman(1982)은 학대생존자를 대상으로 한 연구에서 가족, 친구, 원조전문직, 지역사회로부터 제공되는 사회적 지지가 피해자들에게 보호받고 존중받는다는 느낌을 갖게 하여 재적응을 도와주는 긍정적인 자원임을 보고했다. Brewin 등(2000)도 메타분석을 통해 PTSD 위험요인으로 외상의 심각도, 외상 이후의 생활고를 꼽고, 보호요인으로 사회적 지지를 꼽았다. Marmar 등(2006)은 경찰관의 사회적 지지 정도가 낮을수록 더 높은 PTSD 증상을 보인다고 보고했으며, Williams(1994)는 직장 내에서 외상 후 스트레스를 해결하는 가장 효과적인 방법으로 그 외상을 경험한 다른 사람들과 당시 사건과 감정에 대해서 이야기 하는 것을 제시했다(이옥정,

2010). Stephens 과 Long(2000) 또한 외상사건을 겪은 후 사건으로 인한 충격을 완화시키기 위해서 동료들의 지지가 꼭 필요하다고 주장했다. 특히, 팀 단위로 근무하는 경찰관들에게 동료의 지지는 스트레스를 감소시켜주고 직무만족을 높여주는 것으로 나타났으며(Blau, 1981), 경찰관들이 외부적인 요인(폭력, 모욕, 위협 등)으로부터 받게 되는 분노와 공격성, 학대 등을 방어해 주는 기제로도 작용하는 것으로 알려져 있다(Reiser, 1974).

3) 사회적 지지와 분노표현

분노는 사회적 지지를 지각하는 과정에서 개인차를 야기하는 중요 변수로 작용하는 것으로 알려져 있다(Lepore, 1995). 한편, 분노표현방식과 사회적 지지 사이에도 관련이 있는 것으로 밝혀지고 있는데, 장문선(1996)은 분노억제집단이 분노조절집단에 비해 사회적 지지를 낮게 지각한다고 보았고, Huston 과 Vavak(1991)은 분노를 억제하는 사람들이 사회적 지지를 추구하거나 받아들이는 것을 꺼리는 경향이 있다고 보고했다. 중학생의 지각된 사회적 지지와 분노와의 관계를 연구한 박혜정(2005)에서는 사회적 지지를 낮게 지각 할수록 분노억제와 분노표출 수준이 높은 것으로 나타났다.

사회적 지지와 분노표현방식은 대인관계에서 나타나는 행위들이기 때문에 적응적 맥락에서 이해되어야 한다. 특히 분노의 표현은 사회적 관계를 유지하거나 변화시키는 역할을 하는데(조공호 등, 2003), 역기능적인 분노표현 방식은 인간관계를 악화시킬 수도 있고, 신체적인 질병을 초래할 수도 있다. 특히 경찰관의 경우 범인검거와 같은 업무 외에도 시위진압, 치안유지, 시민들의 도움요청 요구에 응하는 업무까지도 수행을 해야 한다. 평소 외상사건의 반복되는 노출로 인해 또는 개인적인 모욕, 방해 등으로 인해 야기되어 누적된 좌절과 분노는 사람을 쉽게 공격적인 행동을 하도록 만들 수 있다(이상현, 1999). 이는 경찰관 자기 자신 뿐만 아니라 다른 동료와 시민들까지도

위험에 처하게 할 수 있는 일이다. 이러한 차원에서 사회적 지지는 경찰관의 분노표현방식의 효율성을 높이고, 더 나아가 사회적 적응에도 긍정적인 영향을 끼치는 자원으로 활용될 것으로 보인다.

Ⅲ. 연구문제 및 가설

1. 경찰관의 외상사건 경험에 따른 PTSD 수준 및 분노표현은 어떠한가?

가설 1-1. 경찰관이 경험한 외상사건의 개수가 많을수록 PTSD 수준이 증가할 것이다.

가설 1-2. 경찰관이 경험한 외상사건의 개수가 많을수록 역기능적 분노표현이 증가할 것이다.

2. 사회적 지지는 경찰관의 외상사건 경험에 따른 PTSD 수준 및 분노표현에 미치는 영향을 조절할 것인가?

가설 2-1. 외상사건을 경험한 개수가 많더라도 동료의 지지가 높으면 PTSD 수준이 감소할 것이다.

가설 2-2. 외상사건을 경험한 개수가 많더라도 동료의 지지가 높으면 역기능적 분노표현이 감소할 것이다.

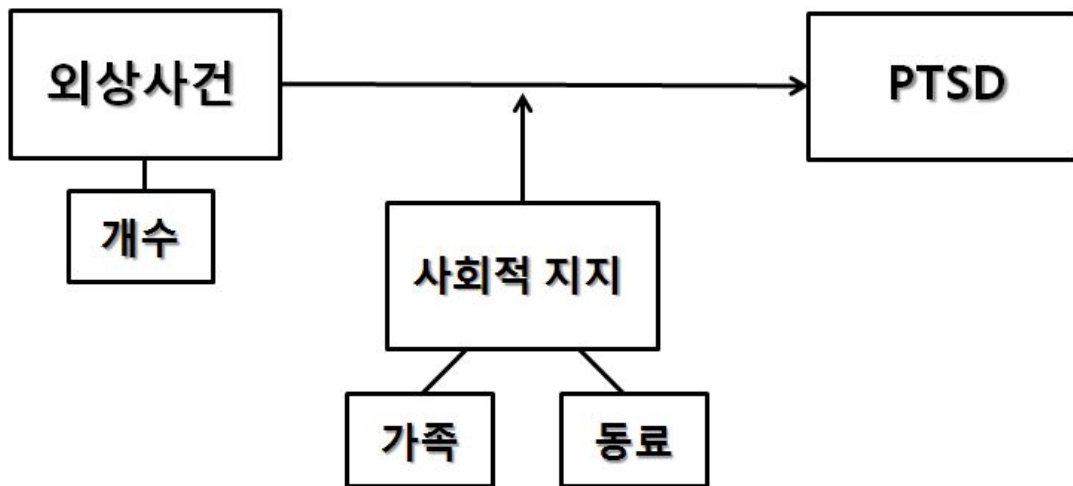
가설 2-3. 외상사건을 경험한 개수가 많더라도 가족의 지지가 높으면 PTSD 수준이 감소할 것이다.

가설 2-4. 외상사건을 경험한 개수가 많더라도 가족의 지지가 높으면 역기능적 분노표현이 감소할 것이다.

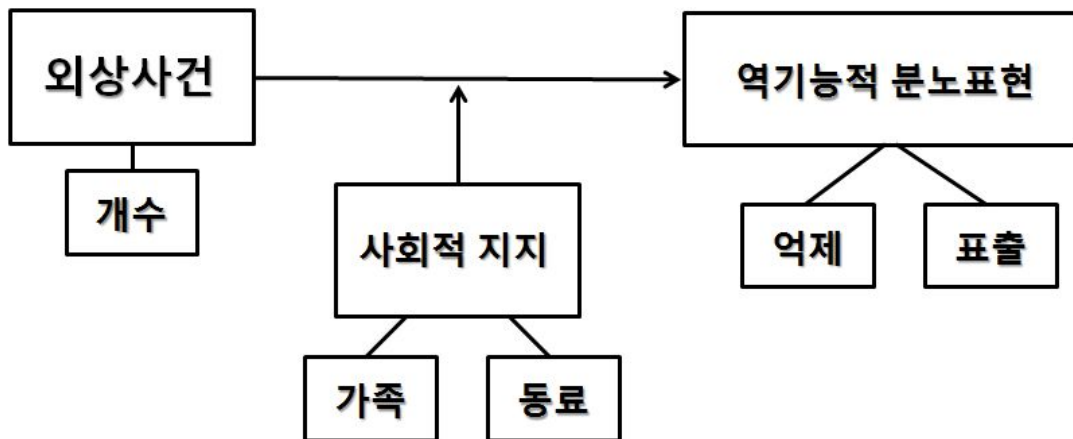
IV. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 PTSD의 심리사회적모형(Green, Wilson & Lindy, 1985)과 조절모형(Baron & Kenny, 1986)을 바탕으로 설계되었다. PTSD의 심리사회적모형은 같은 외상사건을 경험하더라도 결과적으로 나타나는 반응은 사람마다 다른 것에 착안하여 제시되었는데, 이는 외상사건의 경험과 개인의 특성, 회복 환경의 종합적인 영향을 강조한 것이다. 즉, 외상사건이 PTSD 발병에 직접적으로 영향을 끼치기 보다는 그 사이에서 주관적으로 지각하는 외상사건의 충격과 즉각적인 치료적 개입 등의 환경적 요인이 작용을 한다는 것이다. 본 연구에서의 환경적 요인인 '사회적 지지'는 조절모형에 따라 외상사건과 PTSD 및 분노표현 사이에서 조절변수로서의 역할을 하게 된다. 조절(moderator)변수는 두 변수 사이에서 관계유발은 하지 않지만 관계의 방향이나 정도에 영향을 주는 것으로, 관계유발을 하는 매개변수와 구분되는 개념이다. 이를 토대로 본 연구에서 설정한 모형은 <그림 1>, <그림 2>와 같다.



<그림 1> 외상사건 경험과 PTSD에 대한 사회적 지지의 조절효과



<그림 2> 외상사건 경험과 역기능적 분노표현에 대한 사회적 지지의 조절효과

또한, 가설을 검증하기 위한 통계적 방법으로는 위계적 다중회귀분석이 사용되었다. 위계적 다중회귀분석은 1단계에서는 독립변수, 2단계에서는 독립변수+ 조절변수, 3단계에서는 상호작용변수(독립변수 x 조절변수)를 결과변수에 회귀시키는 것이다. 여기서 3단계로 상호작용변수가 추가적으로 투입된 회귀 모형에서 결과변수에 대한 회귀모형의 설명력 변화가 유의한가에 따라 조절효과의 유의성을 판단하게 된다(Stone & Hollenbeck, 1989).

2. 연구 대상

본 연구에서의 대상자들은 외상사건에 노출되기 쉬운 외근직 경찰관에 한정했다. 따라서 경기도 내 과학수사과, 형사과, 수사과, 교통사고 조사과, 지구대 및 파출소에 근무하는 경찰관 600명을 표집 대상으로 선정하였다.

3. 측정 도구

1) 외상사건 경험 척도

본 연구에서 외상사건은 “실제 죽음이나 생명의 위협, 심각한 부상 혹은 개인의 신체적 안녕을 위협하는 사건”이라 정의하고, 이러한 사건들을 직접 경험하거나, 타인에게 일어난 것을 목격하게 되어 극심한 무력감, 공포, 두려움의 감정을 경험한 경우를 외상경험(Traumatic Experience)이라고 정의내리고 있다. 따라서 이에 근거한 외상사건의 경험을 측정하기 위해 Thomas-Riddle(1999)의 직무 사건 목록(List of Work Events)을 기본으로 하되, 신성원(2007)이 한국 경찰실정에 맞게 번안하여 이옥정(2010)이 한

문항 수정한 것을 사용했다. 내용은 경찰관이 직무 수행을 하면서 경험할 수 있는 직접 외상사건 9문항과 간접 외상사건 14문항으로 구성되어 있다. 외상사건의 누적된 영향을 살펴보기 위해(Clair, 2006) 23개의 사건들 중 조사대상자가 지금까지 근무하면서 경험했다고 표시한 외상사건들의 개수를 합하여 외상사건 개수를 측정한다. 신뢰도(Cronbach's α)는 신성원(2007)의 연구에서 .96, 본 연구에서는 .90인 것으로 나타났다.

2) 사건충격척도 개정판

본 연구에서는 경찰관들의 외상사건 경험으로 인한 PTSD 실태를 알아보기 위해 한국어판 사건충격척도 수정판(IES-R-K)을 사용하였다. 사건충격척도(Impact of Event Scale - Revised : IES-R)는 1979년 Horowitz가 개발한 외상 관련 증상을 자기보고식으로 작성하는 척도로 1997년 Weiss와 Marmar에 의해 IES의 수정판인 IES-R이 개발되었으며, 우리나라에서 은현정 외(2005)가 IES-R을 번안하고 수정하여 한국어판 사건충격척도 수정판(IES-R-K)을 개발했다.

IES-R-K는 총 22개의 문항으로, 과각성(6문항), 회피(8문항), 침습(8문항)으로 구성되며, 각각의 문항들은 DSM-IV에서 제시된 PTSD의 증상으로 구성된다. 경험한 외상사건에 대해서 조사대상자가 경험한 증상을 4점 리커트 척도로, '없다'(1)에서부터 '자주 있다'(4)까지 기입하게 되어있다. 원래 척도는 지난 일주일간 경험한 증상에 대해서 기입하도록 되어있으나 DSM-IV에서 제시한 PTSD 진단기준에 의하면 증상의 지속기간이 1개월 이상일 때부터 진단하기 때문에 본 연구에서는 최근 1개월간 경험한 증상에 대해서 기입하도록 하였다(APA, 1994; 이옥정, 2010). 전체 문항의 합산 점수가 높을수록 외상 후 스트레스의 정도가 심하다는 것을 의미한다. 본 연구에서 나타난 신뢰도(Cronbach's α)와 하위문항은 표1에 제시되어 있다.

표 1. 한국어판 사건충격척도 수정판(IES-R) 문항과 신뢰도

하위영역	문항번호	문항수	신뢰도(Cronbach's α)	
과각성	4, 10, 15, 18, 19, 21	6	.91	
회피	5, 7, 8, 11, 12, 13, 17, 22	8	.93	.97
침습	1, 2, 3, 6, 9, 14, 16, 20	8	.93	

3) 분노표현 척도

본 연구에서는 분노표현방식을 측정하기 위하여 Spielberger(1988)가 개발한 분노표현 척도(Anger Expression Scale)를 김백영(1997)이 수정한 것을 사용하였다. 척도는 분노억제(anger-in), 분노표출(anger-out), 분노 조절(anger-control)의 3개의 하위 범주로 이루어져 있으며 각각 8문항씩 총 24문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다(1)’, ‘가끔 그렇다(2)’, ‘자주 그렇다(3)’, ‘항상 그렇다(4)’의 4점 척도로 구성되어 있고 점수 분포는 최소 8점에서 32점까지 이루어진다. 각 척도에서 높은 점수를 얻을수록 그 영역의 성향이 강함을 의미한다. 본 연구에서 나타난 신뢰도와 하위문항은 다음과 같다.

표 2. 한국어판 분노표현척도 문항과 신뢰도

하위영역	문항번호	문항수	신뢰도(Cronbach's α)	
분노억제	3, 4, 5, 6, 10, 13, 16, 21	8	.59	
분노표출	2, 9, 12, 14, 17, 19, 22, 23	8	.84	.84
분노조절	1, 7, 8, 11, 15, 18, 20, 24	8	.64	

4) 위기상황에서의 사회적 지지 척도

본 연구에서는 보통의 스트레스 상황과 다른 위기 상황인 외상사건들에 대해서 얻는 사회적 지지에 초점을 맞추었다. 따라서 Joseph 등(1992)이 위기상황에서의 특수성을 고려하여 외상사건 후 제공받은 사회적 지지를 측정하기 위해 개발한 위기상황에서의 사회적 지지척도(Crisis Support Scale: CSS)를 고영빈(2008)이 번안한 것으로 사용했다.

본래 CSS는 7개의 문항으로 구성되어 있으며 사건경험 당시와 현재의 사회적 지지를 두 번 측정하게끔 되어 있으나, 고영빈(2008)의 연구에서 사건 당시의 사회적 지지와 현재 인식하는 사회적 지지를 구분하는 것이 의미가 없는 것으로 나타나 본 연구에서는 외상사건에 대한 현재의 사회적 지지만을 알아보기로 했다. 또한 동료와 가족의 사회적 지지가 다르다는 선행연구에 따라(Burke, 2009) 본 연구에서도 사회적 지지자를 가족과 동료경찰로 나누어서 측정했다. 7점 리커트 척도로 구성되었던 것을 5점으로 수정하여 '전혀 그렇지 않았다'(1점)에서 '항상 그랬다'(5점)까지 표시하도록 해 최소 7점에서 최대 35점이 되게끔 하였다. 총합이 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미하며, 신뢰도(Cronbach's α)는 고영빈(2008)에서 사건당시가 .81, 현재가 .85로 각각 나타났고, 본 연구에서는 .86인 것으로 나타났다.

3. 자료의 분석

본 연구에서는 수집한 자료 분석을 위해 SPSS Statistics 18.0을 통해 분석을 실시하였다.

- 1) 연구 대상자의 인구통계학적 특성과 일반적 특성의 빈도, 백분율, 평균, 표준편차 등을 확인하기 위해 기술통계(Descriptive Statistics)와 빈도 분석(Frequency Analysis)을 실시하였다.
- 2) 외상사건 경험과 PTSD 및 분노표현방식간의 관계를 알아보기 위해 상관분석(Correlation analysis)과 회귀분석(Regression Analysis)을 실시하였다.
- 3) 외상사건의 경험과 분노표현방식의 관계에서 사회적 지지의 조절효과를 알아보기 위해 위계적 다중회귀분석(Hierarchical Multiple Regression Analysis)을 실시하였다.

IV. 연구 결과

본 연구는 외상사건의 경험과 PTSD 수준, 분노표현, 사회적 지지 간의 관계를 알아보고자 한 것이다. 먼저 연구 대상자들의 일반적 특성과 관련된 결과 및 변수들 간의 상관관계를 제시한 뒤, 가설 검증 결과를 제시하였다.

1. 연구 대상자의 일반적 특성

총 487명의 데이터가 최종 분석에 사용되었다. 이들은 남자가 453명(93%), 여자가 34명(7%)으로 대부분이 남자인 것으로 나타났고, 연령은 30대가 37.4%로 가장 많았으며, 평균 나이도 37.84($SD=8.92$)세인 것으로 나타났다. 결혼 상태는 기혼(67.6%)이 미혼(31.2%)보다 많았고, 학력은 대졸이 48.5%, 고졸이 33.1%였다. 계급은 순경이 33.9%, 경사가 23.6%, 경장 21.6%, 경위 17.7%, 경감 이상이 3.3%인 것으로 나타났고, 91%가 공채로 입직했다. 근무부서로는 지구대 및 파출소가 59.5%로 절반 이상을 차지했고, 과학수사과가 19.7%, 형사 및 수사과가 14.8%, 교통사고 조사과가 6%인 것으로 나타났다. 근무기간은 평균 11.76($SD=9.26$)년으로 38.6%가 5년 이하였다. 이들은 49.8%가 대체로 건강하다고 응답했으며, 93.1%가 보통 이상의 건강상태를 보이고 있었다. 자세한 사항은 표3에 제시하였다.

표 3. 연구 대상자의 일반적 특성

($N=487$)			
특성	구분	빈도	백분율(%)
성별	남성	453	93.0
	여성	34	7.0

연령	20대	107	22.0
	30대	183	37.6
	40대	134	27.5
	50대 이상	63	12.9
결혼여부	미혼	152	31.2
	기혼	329	67.6
	이혼·사별	6	1.1
학력	고졸	161	33.1
	전문대졸	77	15.8
	대졸	236	48.5
	대학원졸	13	2.7
계급	순경	165	33.9
	경장	105	21.6
	경사	115	23.6
	경위	86	17.7
	경감 이상	16	3.3
근무부서	과학수사	96	19.7
	형사·수사	72	14.8
	지구대·파출소	290	59.5
	교통사고 조사	29	6.0
근무기간	5년 이하	189	38.6
	6 ~ 10년	65	12.9
	11 ~ 15년	74	15.0
	16 ~ 20년	71	14.6
	21 ~ 25년	48	9.4
	26년 이상	48	9.4
건강상태	매우 건강	92	19.5
	대체로 건강	242	49.8

보통	118	24.3
약간의 질병 보유	28	5.8

2. 주요 변수의 특성

1) 외상사건 경험에 대한 기술통계

경찰관이 직무 수행을 하면서 경험할 수 있는 23개의 외상사건들 중에서 연구 대상자가 자신이 경험한 사건의 유무를 응답한 결과이다. 전체 연구 대상자가 근무 기간 중 경험한 외상사건은 평균 12.55($SD=5.87$)개로 최소 0개부터 최대 23개 까지 분포하고 있다. 근무 기간별로는 5년 이하가 평균 10.11($SD=5.80$)개의 외상사건을 경험하며 가장 낮은 경험 비율을 보였고, 26년 이상이 평균 15.17($SD=5.63$)개로 나타나 근무 기간이 증가할수록 경험한 외상사건의 평균 개수도 증가하는 자연스러운 현상을 보이고 있다. 또한 각 부서마다 접하는 사건의 특성과 정도가 각각 다를 것이라 여겨 근무 부서 별 결과를 알아 본 바, 형사·수사과가 13.76($SD=5.56$)개로 외상사건을 가장 많이 경험한 것으로 나타났다.

표 4. 인구통계학적 특성에 따른 외상사건의 경험

($N=487$)				
특성	구분	평균	표준편차	범위(최소-최대)
근무부서	과학수사	13.08	5.38	0~23
	형사·수사	13.76	5.56	3~23
	지구대·파출소	12.03	6.09	0~23
	교통사고 조사	13.10	5.69	0~23

근무기간	5년 이하	10.11	5.80	0~23
	6 ~ 10년	12.14	5.46	0~23
	11 ~ 15년	14.72	4.77	5~23
	16 ~ 20년	14.11	5.50	0~23
	21 ~ 25년	14.67	5.33	0~23
	26년 이상	15.17	5.63	5~23
전체 대상자		12.55	5.87	0~23

2) 외상후 스트레스 장애(PTSD)에 대한 기술통계

외상후 스트레스 장애(PTSD)는 전체 점수를 상위 33%와 하위 33%로 구분하는 절단점을 사용하여 43점 이하를 PTSD 수준이 낮은 집단으로, 44점 이상 58점 이하를 PTSD 수준이 중간인 집단으로, 59점 이상을 PTSD 수준이 높은 집단으로 구분하였다. 그 결과, 평균 PTSD 수준은 40.63($SD=15.73$)으로 나타나 저집단 범위($22 \leq IES \leq 43$)에 속하는 것으로 나타났으나 PTSD 수준 중집단이 30.8%(150명), 고집단이 11.1%(54명)인 것으로 나타나 전체 대상자 중 49.8%가 PTSD 진단 가능성을 내포하고 있는 것으로 나타났다. 근무 부서별로 살펴보아도 각 부서 모두 40% 이상이 PTSD 중간 이상의 수준을 경험하고 있는 것으로 나타났고, 근무 기간별로는 11년차부터 40% 이상 유지되고 있어 경찰관이 외상사건에 지속적으로 노출되며 그에 따른 영향 또한 누적되고 있음을 보여주고 있다. 또한 이러한 결과는 국내 경찰관을 대상으로 한 지난 2007년 신성원의 연구에서 대상자의 38.8%, 2009년 황인희에서 12.73%, 2012년 김자혜에서 37.5%가 PTSD 진단 집단에 속하는 것으로 나타난 것과 비교하면 비교적 높은 수준이라 할 수 있다.

표 5. 인구통계학적 특성에 따른 PTSD 집단의 빈도분석

		(N=487)		
특성	구분(명)	저위험 집단 (22≤IES≤43)	중위험 집단 (44≤IES≤58)	고위험 집단 (59≤IES≤88)
근무부서	과학수사(96)	56(58%)	30(31%)	10(10%)
	형사·수사(72)	41(56%)	23(31%)	8(11%)
	지구대·과출소 (290)	171(58%)	85(29%)	34(11%)
	교통사고 조사 (29)	15(51%)	12(41%)	2(6%)
근무기간	5년 이하(188)	119(63%)	50(26%)	19(10%)
	6 ~ 10년(63)	42(66%)	18(28%)	3(4%)
	11 ~ 15년(73)	37(50%)	31(42%)	5(6%)
	16 ~ 20년(71)	38(53%)	18(25%)	15(21%)
	21 ~ 25년(46)	21(45%)	18(39%)	7(15%)
	26년 이상(46)	26(56%)	15(32%)	5(10%)
전체 대상자		283명(58%)	150명(30.8%)	54명(11.1%)

3) 분노표현에 대한 기술통계

연구 대상자들의 분노표현방식을 알아보기 위해 각 하위 척도의 합을 구하여 가장 높은 점수를 나온 척도를 그 대상자의 분노표현방식으로 보고 빈도를 구하였다. 두 개 이상의 척도의 합이 동등하게 산출된 경우, 예를 들면 ‘억제’와 ‘표출’의 합이 같을 때, 이 대상자는 때에 따라 분노를 억제하기도 하고 표출하기도 하는 두 가지 방식을 비슷하게 사용하는 것으로 여겨 각각에 중복합산 하였다. 다만 억제-표출-조절형의 경우 487명 중 4명에게서만 나타났으며 각 척도에 모두 합산하는 것이 전체 결과에는 큰 의미가 없어 제외했다.

결과를 살펴보면, 평균적으로 한 명의 연구 대상자는 분노를 표현할 때 조절을 19.69($SD=3.70$)만큼, 억제를 16.88($SD=4.01$)만큼, 표출을 14.65($SD=4.15$)만큼 사용하는 것으로 나타났으며, 가장 우위에 있는 방식을 대상자의 고유 방식으로 여겼을 때 전체 대상자 중에는 억제형이 19.9%, 표출형이 9.4%, 조절형이 70.6%인 것으로 나타났다. 이는 대부분이 분노를 잘 조절하여 표현하고 있으나, 약 29.3% 정도가 억제와 표출의 역기능적인 분노표현방식을 사용하고 있음을 의미한다.

표 6. 분노표현에 대한 기술통계

($N=487$)

변수	빈도(명)	백분율(%)	평균	표준편차	범위(최소~최대)
분노 억제	106	19.9	16.88	4.01	8~32
분노 표출	50	9.4	14.65	4.15	8~32
분노 조절	375	70.6	19.69	3.70	8~31

3. 주요 변수들 간의 상관관계 분석

앞에서 제시된 연구모형에 따라 회귀분석을 실시하기 전에 변수들의 투입 타당성을 확인하기 위해 먼저 상관관계를 살펴보았다. 분석에는 Pearson의 상관계수가 이용되었으며, 일반적으로 변수들 간의 상관계수가 .8 이상일 때 다중공선성을 의심해 볼 필요가 있다. 결과는 표7에 제시된 것처럼 각 변수들이 모두 낮은 상관을 나타내는 것으로 나타났다. 따라서 본 연구에서 설정한 변수를 모두 투입하여 회귀분석을 실시하는 것이 타당함이 검증되었다.

표 7. 변수들 간의 상관관계

(N=487)						
	1	2	3-1	3-2	4-1	4-2
1	1					
2	.517**	1				
3-1	.123**	.364**	1			
3-2	.172**	.323**	.616**	1		
4-1	-.129**	-.287**	-.235**	-.241**	1	
4-2	-.109*	-.152**	-.272**	-.190**	.305**	1

* $p < .05$. ** $p < .01$.

1. 외상사건 2. PTSD 3-1. 분노억제 3-2. 분노표출 4-1. 가족지지 4-2. 동료지지

4. 외상사건 경험과 PTSD 관계에서 사회적 지지의 조절효과

경찰관의 외상사건 경험과 PTSD의 관계에서 가족과 동료의 사회적 지지가 조절효과를 갖는지 알아보기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 즉, 1단계에서 예측변수가 결과변수에 미치는 영향을 살펴보고, 2단계와 3단계에서 설명력의 변화량을 통해 조절변수의 효과를 확인하고자 하였다. 먼저 사회적 지지 중 가족의 지지가 외상사건 경험과 PTSD 관계에서 조절효과를 갖는지 알아보려고 하였다. 따라서 1단계에서 외상사건의 경험개수, 2단계에서 외상사건의 경험개수+ 가족의 지지, 3단계에서 외상사건의 경험개수 x 가족의 지지 상호작용항을 투입하였다. 분석 결과, PTSD에 대해 외상사건의 경험 개수는 점수 전체 변량의 26.8%를 유의미하게 설명하였다 $F(1,485)=177.153$, $R^2=.268$, $p<.001$. 또한, 외상사건의 경험 개수가 증가할수록 PTSD 또한 증가하는 것으로 나타났다, $\beta=.517$, $SE=.104$, $p<.001$. 가족의 지지는 PTSD에 대해 31.7%의 설명력을 가졌다 $F(2,484)=212.059$, $R^2=.317$, ($p<.001$). 가족의 지지가 증가할수록 PTSD는 감소되는 것으로 나타났다, $\beta=-.224$, $SE=.107$, $p<.001$. 한편, PTSD에 대해 외상사건의 경험과 가족지지의 상호작용은 점수 전체 변량의 32.7%의 설명력을 보였으며 $F(3,483)=219.235$, $R^2=.327$, $p<.01$, 외상사건의 경험과 가족지지만을 투입한 모형에 비해 추가적으로 1%의 설명력을 가졌다, $\Delta R^2=.01$, $\Delta F=7.176$, $p<.01$. 이러한 결과는 외상사건의 경험과 PTSD 간에 가족 지지의 조절효과가 나타난 것으로 해석할 수 있다, $\beta=-.099$, $SE=.018$, $p<.01$.

표8. 외상사건 경험과 PTSD에 대한 가족 지지의 조절효과

(N=487)

입력	예측변수	PTSD				
		<i>B</i>	<i>t</i>	<i>R</i> ²	ΔR^2	<i>F</i>
1	외상사건 경험(개수)	.517	13.310***	.268	-	177.153***
2	외상사건 경험(개수)	.488	12.888***	.317	.049	212.059***
	가족의 지지	-.224	-5.908***			
3	외상사건 경험(개수) x 가족의 지지	-.099	-2.647***	.327	.010	219.235**

p* <.01. *p* <.001.

외상사건 경험과 PTSD와 가족지지 간의 상호작용 효과가 그림3에 제시되어 있다. 가족의 지지가 높은 경우와 가족의 지지가 낮은 경우 모두 외상사건의 경험이 증가할수록 PTSD 수준은 증가하는 것으로 나타났다. 그러나 가족의 지지가 높은 집단은 외상사건 경험 개수가 많아지더라도 PTSD 수준이 외상사건의 경험 개수가 적을 때와 비슷한 수준을 유지하였다. 가족지지가 낮은 집단에서는 PTSD 수준이 비교적 가파르게 상승하는 것으로 나타났다. 즉, 외상사건의 경험 개수가 많더라도 가족의 지지가 적절히 이루어진다면 PTSD 수준 상승에 크게 영향을 받지 않지만, 그렇지 않을 경우 PTSD 수준이 급격하게 상승하는 것으로 나타났다.

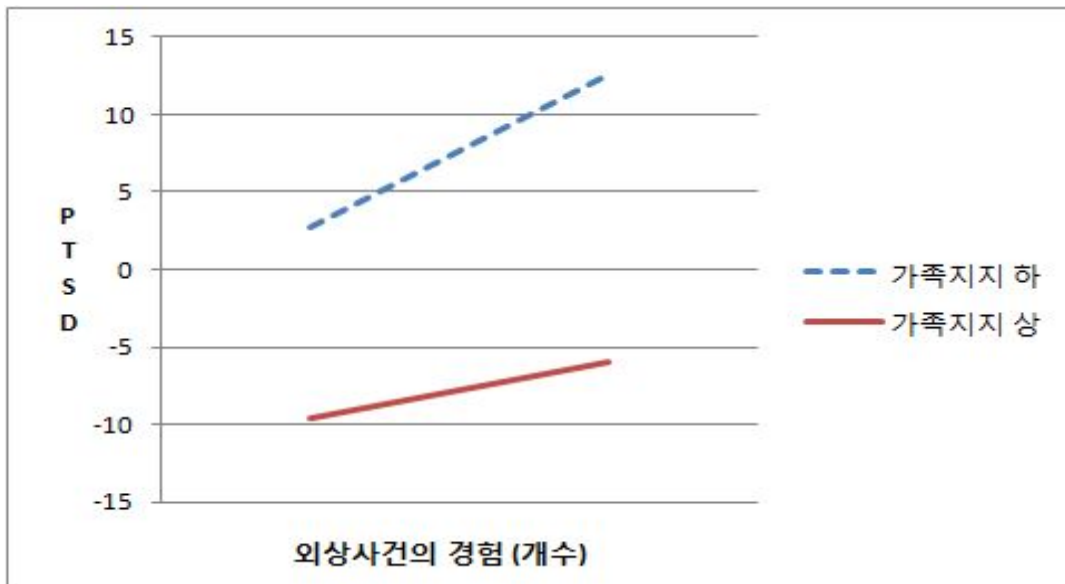


그림 3. 외상사건 경험과 PTSD에 대한 가족 지지의 상호작용 효과

다음으로 사회적 지지 중 동료의 지지가 외상사건 경험과 PTSD 관계에서 조절효과를 갖는지 알아보려고 하였다. 위의 분석 결과에서 중복되는 1단계를 제외하고 2단계와 3단계만을 실시하였다. 즉, 외상사건의 경험개수 + 동료의 지지를 투입하고 그 다음 외상사건의 경험개수 x 동료의 지지 상호작용항을 투입하였다. 분석 결과, 동료의 지지는 PTSD에 대해 27.7%의 설명력을 가졌고 $F(2,484)=183.38$, $R^2=.277$, $p<.05$, 동료의 지지가 증가할수록 PTSD는 감소되는 것으로 나타났다, $\beta=-.097$, $SE=.148$, $p<.05$. 그러나, PTSD에 대해 외상사건의 경험과 동료지지의 상호작용은 $F(3,483)=184.71$, ns 통계적으로 유의하지 않았다. 또한 외상사건의 경험과 동료 지지만을 투입하였을 때에 비해서도 유의한 설명량의 변화를 보이지 않았다, $\Delta R^2=.002$, $\Delta F=1.33$, ns . 이러한 결과는 외상사건 경험과 PTSD 간에 동료 지지의 조절효과가 나타나지 않은 것으로 해석할 수 있다.

표9. 외상사건 경험과 PTSD에 대한 동료 지지의 조절효과

(N=487)

입력	예측변수	PTSD				
		β	t	R^2	ΔR^2	F
1	외상사건경험(개수)	.507	13.029***	.277	-	183.38*
	동료의 지지	-.097	-2.495*			
2	외상사건 경험(개수)	-.049	-1.261	.279	.002	184.71
	동료의 지지					

* $p < .05$. *** $p < .001$.

추가적으로 가족의 지지와 동료의 지지를 동시에 경험할 때 PTSD에 더 영향을 미치는 변수가 무엇인지 확인하기 위해 PTSD를 결과변수로 두고 예측변수에 일차적으로 외상사건의 경험+가족의 지지+동료의 지지를 투입하고, 이차적으로 (외상사건 경험 x 가족지지)+(외상사건 경험 x 동료지지)를 투입하였다. 그 결과는 표10에 제시된 것처럼 외상사건 경험+가족의 지지+동료의 지지가 예측변수로 투입된 단계는 $F(3,483)=75.025$ ($p < .001$)로 모형의 적합도는 유의하였고, $R^2=.318$ 로 투입된 예측변수들은 PTSD 전체 변량의 31.8%를 설명하는 것으로 나타났다. 가족의 지지가 PTSD에 미치는 영향은 $\beta = -.214$, $SE = .112$, $p < .001$ 로 통계적으로 유의미하게 나타났으나 동료의 지지가 PTSD에 미치는 영향은 $\beta = -.034$, $SE = .151$, ns 로 유의하지 않았다. 두 번째 단계는 $F(5,481)=82.935$, $R^2=.329$ ($p < .05$)로 상호작용항들은 PTSD 전체 변량을 32.9% 설명하였으며, 앞의 단계에 비해 전체 변량을 추가적으로 1.1%만큼 설명하였다, $\Delta R^2 = .011$, $\Delta F = 7.91$, $p < .05$. 이 때 외상사건 경험 x 가족지지 상호작용만이 $\beta = -.091$, $SE = .018$, $p < .05$ 유의하였고, 외상사건 경험 x 동료지지 상호작용은 $\beta = -.042$, $SE = .025$, ns 유의하지 않았다. 이는 외상사건의 경험과 PTSD 관계에서 가족과 동료의 지지를 동시에 경험할 때 가족 지지만이 PTSD에 조

절효과를 갖는 것으로 해석할 수 있다. 또한, 이러한 결과는 앞에서 확인한 것처럼 외상사건 경험이 증가할수록 가족의 지지가 높으면 가족의 지지가 낮은 것에 비해 PTSD가 완화될 수 있으나 동료의 지지는 외상사건 경험 증가에 따른 PTSD에 보호요인으로 작용하지 않음을 의미한다.

표10. 가족의 지지와 동료의 지지가 PTSD에 미치는 영향

(N=487)

입력	예측변수	PTSD				
		<i>B</i>	<i>t</i>	<i>R</i> ²	ΔR^2	<i>F</i>
1	외상사건 경험 (개수)	.486	12.786***			
	가족의 지지	-.214	-5.390***	.318	-	75.025***
	동료의 지지	-.034	-.865			
2	외상사건 경험(개수)					
	^x 가족의 지지	-.091	-2.374*			
	외상사건 경험(개수)			.329	.012	82.935*
	^x 동료의 지지	-.042	-1.072			

p* <.05. *p* <.01. ****p* <.001.

5. 외상사건 경험과 역기능적 분노표현에서 사회적 지지의 조절 효과

경찰관의 외상사건의 경험과 역기능적 분노표현에서 사회적 지지가 미치는 영향을 알아보기 위해 먼저 분노표현방식 중 분노표출과 분노억제를 합하여 새로 역기능적 분노표현이란 변수를 생성하였다. 그 다음은 위와 마찬가지로 먼저 경찰관의 외상사건 경험개수가 역기능적 분노표현에 미치는 영향과 가족의 지지가 조절효과를 갖는지 함께 알아보고, 두 번째로 동료의 지지가 조절효과를 갖는지 알아본 뒤, 마지막으로 가족과 동료의 지지 중 역기능적 분노표현에 더 영향을 미치는 변수를 밝히는 순서로 제시했다.

먼저 사회적 지지 중 가족의 지지가 외상사건 경험과 역기능적 분노표현 관계에서 조절효과를 갖는지 알아보려고 위계적 회귀분석을 실시하였다. 1단계에서 외상사건의 경험개수, 2단계에서 외상사건의 경험개수+ 가족의 지지, 3단계에서 외상사건의 경험개수 x 가족의 지지 상호작용항을 투입하였다. 분석 결과, 역기능적 분노표현에 대해 외상사건의 경험 개수는 점수 전체 변량의 2.7%를 유의미하게 설명하였다, $F(1,485)=13.488$, $R^2=.027$, $p<.001$. 외상사건의 경험이 증가할수록 역기능적 분노표현 또한 증가하는 것으로 나타났다, $\beta=.164$, $SE=.056$, $p<.001$. 또한, 가족의 지지는 역기능적 분노표현에 대해 8.7%의 설명력을 가졌다, $F(2,484)=44.443$, $R^2=.087$, $p<.001$. 가족의 지지가 증가할수록 역기능적 분노표현은 감소되는 것으로 나타났다, $\beta=-.248$, $SE=.058$, $p<.001$. 한편, 역기능적 분노표현에 대해 외상사건의 경험과 가족지지의 상호작용은 점수 전체 변량의 11.2%의 설명력을 보였으며 $F(3,483)=58.040$, $R^2=.112$, ($p<.001$), 외상사건의 경험과 가족지지만을 투입한 모형에 비해 추가적으로 2.5%의 설명력을 가졌다, $\Delta R^2=.025$ $\Delta F=13.597$, $p<.001$. 이러한 결과는 외상사건의 경험과 역기능적 분노표현 간에 가족 지지의 조절효과가 나타난 것으로 해석할 수 있다,

$\beta = -.157$, $SE = .010$, $p < .001$. 즉, 가족의 지지가 높은 경우와 가족의 지지가 낮은 경우 모두 외상사건의 경험이 증가할수록 역기능적 분노표현 수준은 증가한다. 그러나 가족의 지지가 높은 경우 가족의 지지가 낮은 경우에 비해 외상사건의 경험이 역기능적 분노표현에 미치는 영향력은 낮은 것으로 해석할 수 있다.

표 11. 외상사건 경험과 역기능적 분노표현에 대한 가족 지지의 조절 효과

(N=487)

단계	예측변수	역기능적 분노표현				
		β	t	R^2	ΔR^2	F
1	외상사건 경험(개수)	.164	3.673***	.027	-	13.488***
2	외상사건 경험 (개수)	.133	3.026**	.087	.060	44.443***
	가족의 지지	-.248	-5.653***			
3	외상사건 경험(개수) x 가족의 지지	-.157	-3.640***	.112	.024	13.597***

*** $p < .001$. ** $p < .01$.

외상사건 경험과 역기능적 분노표현, 가족지지 간의 상호작용 효과가 그림 4에 제시되어 있다. 가족의 지지가 높은 경우와 가족의 지지가 낮은 경우 모두 외상사건의 경험이 증가할수록 역기능적 분노표현 수준은 증가하는 것으로 나타났다. 그러나 가족의 지지가 높은 집단은 외상사건 경험 개수가 많아 지더라도 역기능적 분노표현 수준이 외상사건의 경험 개수가 적을 때와 비슷한 수준을 유지하였다. 가족지지가 낮은 집단에서는 역기능적 분노표현 수준이 비교적 가파르게 상승하는 것으로 나타났다. 즉, 외상사건의 경험 개수가 많더라도 가족의 지지가 적절히 이루어진다면 역기능적 분노표현 수준 상승에 크게 영향을 받지 않지만, 그렇지 않을 경우 역기능적 분노표현 수준이 급격하게 상승하는 것으로 나타났다.

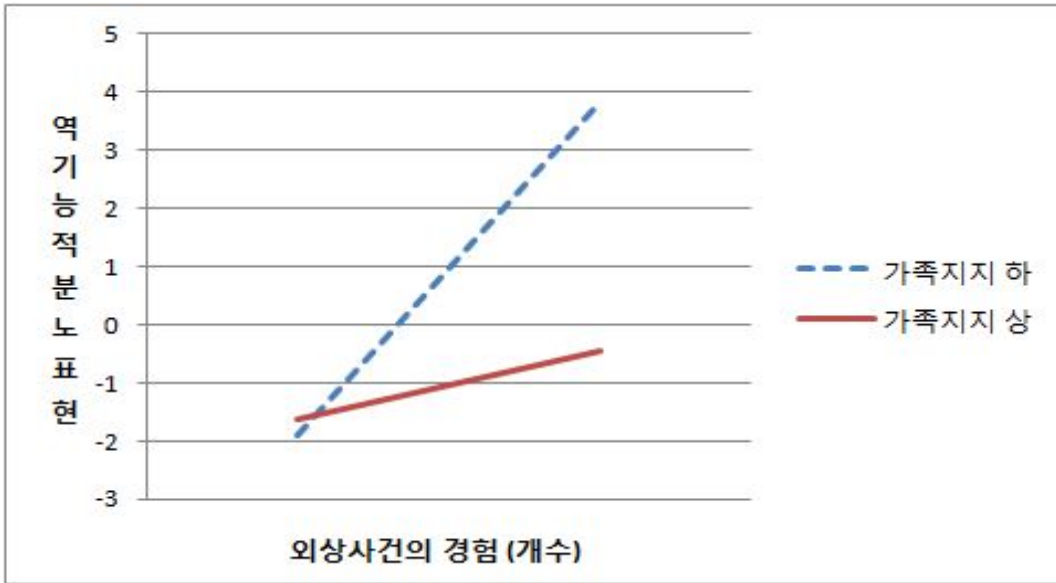


그림 4. 외상사건 경험과 역기능적 분노표현에 대한 가족 지지의 상호작용 효과

다음으로 사회적 지지 중 동료의 지지가 외상사건 경험과 역기능적 분노표현간의 관계에서 조절효과를 갖는지 알아보려고 하였다. 위의 분석 결과에서 중복되는 1단계를 제외하고 2단계와 3단계만을 실시하였다. 즉, 외상사건의 경험개수+ 동료의 지지를 투입하고 그 다음 외상사건의 경험개수 x 동료의 지지 상호작용항을 투입하였다. 분석 결과, 동료의 지지는 역기능적 분노표현에 대해 8.5%의 설명력을 가졌다, $F(2,484)=43.986$, $R^2=.085$, $p<.001$. 동료의 지지가 증가할수록 역기능적 분노표현은 감소되는 것으로 나타났다, $\beta=-.242$, $SE=.078$, $p<.001$. 역기능적 분노표현에 대해 외상사건의 경험과 동료지지의 상호작용은 $F(3,483)=43.986$, ns 통계적으로 유의하지 않았다. 또한 외상사건의 경험과 동료 지지만을 투입하였을 때에 비해서도 유의한 설명량의 변화를 보이지 않았다, $\Delta R^2=0$, $\Delta F=.077$, ns . 이러한 결과는 외상사건 경험과 역기능적 분노표현 간에 동료 지지의 조절효과가 나타나지 않은 것으로 해석할 수 있다.

표12. 외상사건 경험과 역기능적 분노표현에 대한 동료 지지의 조절효과

(N=487)

입력	예측변수	역기능적 분노표현				
		<i>B</i>	<i>t</i>	<i>R</i> ²	ΔR^2	<i>F</i>
1	외상사건경험(개수)	.138	3.157**	.085	-	43.986***
	동료의 지지	-.242	-5.522***			
2	외상사건 경험(개수)	-.012	-.278	.085	.000	43.986
	동료의 지지					

p* <.01. *p* <.001.

추가적으로 가족의 지지와 동료의 지지를 동시에 경험할 때 역기능적 분노표현에 더 영향을 미치는 변수가 무엇인지 확인하기 위해 역기능적 분노표현을 결과변수로 두고 예측변수에 일차적으로 외상사건의 경험+ 가족의 지지+ 동료의 지지를 투입하고, 이차적으로 (외상사건 경험 x 가족지지)+ (외상사건 경험 x 동료지지)를 투입하였다. 분석 결과, 외상사건 경험+ 가족의 지지+ 동료의 지지가 예측변수로 투입된 단계는 $F(3,483)=21.573$ ($p<.001$)로 모형의 적합도는 유의하였고, $R^2=.118$ 로 투입된 예측변수들은 역기능적 분노표현 전체 변량의 11.8%를 설명하는 것으로 나타났다. 가족의 지지가 역기능적 분노표현에 미치는 영향은 $B=-.193$, $SE=.060$, $p<.001$ 로 통계적으로 유의미하게 나타났고, 동료의 지지가 역기능적 분노표현에 미치는 영향은 $B=-.185$, $SE=.080$, $p<.001$ 로 유의하게 나타났다. 즉, 가족의 지지와 동료의 지지가 동시에 경험될 때 두 변수 모두 역기능적 분노표현을 감소시키는 것으로 해석될 수 있다. 두 번째 단계는 $F(5,481)=36.243$, $R^2=.144$ ($p<.01$)로 상호작용항들은 역기능적 분노표현 전체 변량을 14.1%만큼 설명하였으며, 앞의 단계에 비해 전체 변량을 추가적으로 2.6%만큼 설명하였다, $\Delta R^2=.026$, $\Delta F=14.67$, $p<.001$. 이 때 외상사건 경험 x 가족지지 상호작용만이 $B=-.165$, $SE=.010$, $p<.001$ 유의하였고, 외

상사건 경험 x 동료지지 상호작용은 $\beta=.013$, $SE=.013$, ns 유의하지 않았다. 이는 외상사건의 경험과 역기능적 분노표현 관계에서 가족과 동료의 지지를 동시에 경험할 때 가족 지지만이 역기능적 분노표현에 조절효과를 갖는 것으로 해석할 수 있다. 또한, 이러한 결과는 앞에서 확인한 것처럼 외상사건 경험이 증가할수록 가족의 지지가 높으면 가족의 지지가 낮은 것에 비해 역기능적 분노표현 수준이 완화될 수 있으나 동료의 지지는 외상사건 경험 증가에 따른 역기능적 분노표현에 보호요인으로 작용하지 않음을 의미한다.

표13. 가족의 지지와 동료의 지지가 역기능적 분노표현에 미치는 영향

(N=487)

입력	예측변수	역기능적 분노표현				
		β	t	R^2	ΔR^2	F
1	외상사건 경험 (개수)	.119	2.763**			
	가족의 지지	-.193	-4.279***	.118	-	21.573***
	동료의 지지	-.185	-4.110***			
2	외상사건 경험(개수) x 가족의 지지	-.165	-3.796***			
	외상사건 경험(개수) x 동료의 지지	.013	.297	.144	.026	36.243**

** $p < .01$. *** $p < .001$.

한편, 역기능적 분노표현 중에서도 하위 유형인 분노억제와 분노표출 각각에는 외상사건 경험개수가 어떤 영향을 끼치며, 그 사이에서도 사회적 지지가 조절효과를 보이는지 살펴보았다.

먼저 분노억제에 대해서는 표14에 제시된 바와 같이, 첫 번째 단계에서는 외상사건의 경험개수, 두 번째 단계에서는 외상사건의 경험개수+ 가족의 지지, 세 번째 단계에서 상호작용항을 투입하였다. 분석 결과, 분노억제에 대해 외상사건의 경험 개수는 점수 전체 변량의 1.5%를 유의미하게 설명하였다, $F(1,485)=7.418$, $R^2=.015$, $p<.01$. 외상사건의 경험이 증가할수록 분노억제 또한 증가하는 것으로 나타났다, $\beta=.123$, $SE=.031$, $p<.01$. 또한, 가족의 지지는 분노억제에 대해 6.4%의 설명력을 가졌다, $F(2,484)=32.686$, $R^2=.064$, $p<.001$. 가족의 지지가 증가할수록 분노억제는 감소되는 것으로 나타났다, $\beta=-.223$, $SE=.032$, $p<.001$. 한편, 분노억제에 대해 외상사건의 경험과 가족지지의 상호작용은 점수 전체 변량의 7.5%의 설명력을 보였으며 $F(3,483)=38.529$, $R^2=.075$, ($p<.01$), 외상사건의 경험과 가족지지만을 투입한 모형에 비해 추가적으로 1.1%의 설명력을 가졌다, $\Delta R^2=.011$, $\Delta F=5.743$, $p<.01$. 즉, 외상사건을 많이 경험할수록 분노억제가 증가하는 경향이 있고 가족의 지지가 분노억제를 감소시키는 것으로 해석할 수 있다. 또한, 이러한 결과는 외상사건의 경험과 분노억제 간에 가족 지지의 조절효과가 나타난 것으로 해석할 수 있다, $\beta=-.103$, $SE=.005$, $p<.05$. 가족의 지지가 높은 경우와 가족의 지지가 낮은 경우 모두 외상사건의 경험이 증가할수록 분노억제 수준은 증가하나, 가족의 지지가 높은 경우 가족의 지지가 낮은 경우에 비해 외상사건의 경험이 분노억제에 미치는 영향은 낮은 것으로 해석할 수 있다.

동료의 지지에 대해서도 마찬가지로 결과변수로 분노억제가 투입되고 외상사건의 경험개수+ 동료의 지지, 그리고 상호작용항이 순서대로 투입되었다. 동료의 지지는 분노억제에 대해 8.3%의 설명력을 가졌다,

$F(2,484)=43.275$, $R^2=.083$, $p<.01$. 동료의 지지가 증가할수록 분노억제는 감소되는 것으로 나타났다, $\beta=-.262$, $SE=.043$, $p<.001$. 분노억제에 대해 외상사건의 경험과 동료지지의 상호작용은 $F(3,483)=43.275$, ns 통계적으로 유의하지 않았다. 또한 외상사건의 경험과 동료 지지만을 투입하였을 때에 비해서도 유의한 설명량의 변화를 보이지 않았다, $\Delta R^2=0$, $\Delta F=.0$, ns . 이러한 결과는 외상사건 경험과 분노억제 간에 동료 지지의 조절효과가 나타나지 않은 것으로 해석할 수 있다.

표 14. 외상사건 경험과 분노억제간의 관계

(N=487)

입력	예측변수	분노억제				
		B	t	R ²	ΔR ²	F
1	외상사건 경험(개수)	.123	2.724**	.015	-	7.418**
2	외상사건 경험 (개수)	.094	2.118*	.064	.049	32.686***
	가족의 지지	-.223	-5.027***			
3	외상사건 경험(개수)	-.103	-2.352*	.075	.011	38.529**
	* 가족의 지지					
2	외상사건 경험 (개수)	.094	2.149*	.083	.068	43.275***
	동료의 지지	-.262	-5.988***			
3	외상사건 경험(개수)	.012	.277	.083	.000	43.275
	* 동료의 지지					

*p <.05. **p <.01. ***p <.001.

다음으로 분노표출을 결과변수로 두고 분노억제와 같은 방식으로 분석을 실시하였다. 분노표출에 대해 외상사건의 경험 개수는 점수 전체 변량의 3%를 유의미하게 설명하였다, $F(1,485)=14.804$, $R^2=.030$, $p<.001$. 외상사건의 경험이 증가할수록 분노표출 또한 증가하는 것으로 나타났다, $\beta=.172$, $SE=.032$, $p<.001$. 또한, 가족의 지지는 분노표출에 대해 7.8%의 설명력을 가졌다, $F(2,484)=40.271$, $R^2=.078$, $p<.001$. 가족의 지지가 증가할수록 분노표출은 감소되는 것으로 나타났다, $\beta=-.222$, $SE=.033$, $p<.001$. 한편, 분노표출에 대해 외상사건의 경험과 가족지지의 상호작용은 점수 전체 변량의 10.9%의 설명력을 보였으며 $F(3,483)=57.071$, $R^2=.109$, ($p<.001$), 외상사건의 경험과 가족지지만을 투입한 모형에 비해 추가적으로 3.1%의 설명력을 가졌다, $\Delta R^2=.031$ $\Delta F=16.80$, $p<.001$. 즉, 외상사건을 많이 경험할수록 분노표출이 증가하는 경향이 있고 가족의 지지가 표출을 감소시키는 것으로 해석할 수 있다. 또한, 이러한 결과는 외상사건의 경험과 분노표출 간에 가족 지지의 조절효과가 나타난 것으로 해석할 수 있다, $\beta=-.177$, $SE=.005$, $p<.001$. 가족의 지지가 높은 경우와 가족의 지지가 낮은 경우 모두 외상사건의 경험이 증가할수록 분노표출은 증가하나, 가족의 지지가 높은 경우 가족의 지지가 낮은 경우에 비해 외상사건의 경험이 분노표출에 미치는 영향은 낮은 것으로 해석할 수 있다.

동료의 지지에 대해서도 마찬가지로 결과변수로 분노표출이 투입되고 외상사건의 경험개수+ 동료의 지지, 그리고 상호작용항이 순서대로 투입되었다. 동료의 지지는 분노표출에 대해 5.9%의 설명력을 가졌다, $F(2,484)=31.138$, $R^2=.059$, $p<.001$. 동료의 지지가 증가할수록 분노표출은 감소되는 것으로 나타났다, $\beta=-.174$, $SE=.045$, $p<.001$. 분노표출에 대해 외상사건의 경험과 동료지지의 상호작용은 $F(3,483)=33.224$, ns 통계적으로 유의하지 않았다. 또한 외상사건의 경험과 동료 지지만을 투입하였을 때에 비해서도 유의한 설명량의 변화를 보이지 않았다, $\Delta R^2=.02$, $\Delta F=3.086$,

ns. 이러한 결과는 외상사건 경험과 분노표출 간에 동료 지지의 조절효과가 나타나지 않은 것으로 해석할 수 있다.

표 15. 외상사건 경험과 분노표출간의 관계

(N=487)

입력	예측변수	분노표출				
		β	t	R^2	ΔR^2	F
1	외상사건 경험(개수)	.172	3.848***	.030	-	14.804***
2	외상사건 경험 (개수)	.143	3.258**	.078	.048	40.271***
	가족의 지지	-.222	-5.046***			
3	외상사건 경험(개수) x 가족의 지지	.177	-4.107***	.109	.031	57.071***
2	외상사건 경험 (개수)	.153	3.453**	.059	.029	30.138***
	동료의 지지	-.174	-3.916***			
3	외상사건 경험(개수) x 동료의 지지	-.034	-.749	.061	.02	33.224

** $p < .01$. *** $p < .001$.

V. 논의

큰 사건·사고가 빈번해지고, 매체의 발달로 피해자의 상황이 실시간으로 보도되면서 사회적으로 외상 후 스트레스 장애(Posttraumatic stress disorder: PTSD)에 대한 인식이 확산되었다(Herman, 2007). 또한 피해자들 뿐만 아니라 피의자 검거상황 및 피해자 구조 현장 등에서 크고 작은 외상사건을 직접 경험하거나 목격하게 되는 경찰관들의 PTSD에 대해서도 조명되기 시작하였다. 따라서 2007년 신성원의 연구 이래로 국내 경찰관들의 PTSD 실태와 취약성을 밝힌 연구들이 속속 등장하여 국내 경찰관들이 겪고 있는 PTSD 수준과 외상사건 경험 및 직무스트레스, 소진, 우울 등의 관계를 밝혀내었다(김자혜, 2011; 배점모, 2011; 이옥정, 2010; 한보람, 2011; 황인희, 2009). 본 연구에서는 선행 연구들의 흐름을 따라 국내 경찰관 중 특히 외상사건에 가장 노출되기 쉬운 외근 경찰관의 PTSD 수준을 확인하였다. 그리고 경찰관의 업무가 주로 대민 서비스(지역의 범죄자 검거, 취객의 안전 보호 등)와 관련되어 있음을 고려하여 외상사건의 경험이 이들의 분노표현방식에도 영향을 미치는지 알아보았다. 뿐만 아니라, 외상사건을 경험하더라도 가족과 동료의 사회적 지지가 PTSD와 역기능적 분노표현을 완화시키는 조절변수로 작용할 수 있는지도 살펴보고자 하였다.

첫 번째 연구 결과를 살펴보면, 경찰관이 직무 수행을 하면서 경험한 외상사건은 평균 12.55($SD=5.87$)개로 근무 기간이 증가할수록 평균 개수가 증가하는 양상을 보였다. 근무 부서별로는 형사·수사과가 13.76($SD=5.56$)개로 가장 많은 외상사건을 경험한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 경찰관들이 업무특성상 경범죄 단속, 범인검거, 사건현장 감식, 검거 중 직접적 폭행피해를 경험하는 등 직무위험성이 크고(신성원, 2010), 외상사건들을 반복적으로 경험할 확률이 높은 편임을 의미한다. 또한 경험한 외상사건의 수가 증가할수록 누적된 영향이 더 심한 PTSD 증상을 가져올 수 있다는 기존 연구결과와

같이(Clair, 2006; Stephens & Long, 2000), 본 연구에서의 PTSD 수준 또한 높은 편으로 나타났다. 특히 선행 연구들의 결과에 비해서도 상당히 위험한 수준인 것으로 나타났다. PTSD 전체 점수를 절단점인 상·하위 33%로 구분하여 세 집단으로 나뉘었을 때 전체 대상자 중 49.8%가 PTSD 위험성 중간 이상의 집단을 차지하였고 이는 신성원(38.8%), 김자혜(37.5%)의 결과에 비해 높은 수준이라 할 수 있다. 이러한 결과는 본 연구가 주로 행정 업무를 담당하는 내근직을 제외하고 철저하게 외근직만을 대상으로 하였기 때문인 것으로 보인다. 본 연구에서의 대상자는 과학수사, 형사·수사, 지구대·파출소, 교통사고 조사 등 주로 우리 사회의 “한계집단”과 직접적으로 부딪히는 업무를 담당하는 부서 4개과를 중심으로 진행되었다. 비록 대상자가 경기 지방의 외근 부서로 제한되어 일반화가 어렵다는 점을 감안하더라도, 절반 가까이가 PTSD 중간 및 고위험 집단으로 분류되었다는 것은 이들이 일반인뿐만 아니라(APA, 1994; 신성원, 2007; 황인희, 2009), 간접외상사건을 자주 경험하는 전문직 종사자(Carlier & Gersons, 2000), 내근직 경찰관들(신성원, 2007; 김자혜;2012)에 비해서도 외상사건에 더 자주 노출됨을 의미하며 따라서 PTSD에 취약한 집단임을 입증하는 것으로 볼 수 있다.

이러한 결과는 경찰관이 경험하는 외상사건의 영향을 이해하고 이를 예방하기 위한 구체적이고 지속적인 개입이 필요함을 시사하고 있다. 특히 근무기간이 길수록 PTSD의 수준 또한 증가하고 있는데, 이것은 외상사건의 영향이 해소되지 않고 그대로 누적되고 있음을 의미한다. 이는 경찰관들이 외상사건으로 인한 스트레스를 개인이 감내해야 할 일종의 직업적 특성으로 여기고 있음을 의미한다. 따라서 외상사건을 경험하였을 때 즉각적으로 개입하여 사건의 영향을 측정하고, 스트레스가 누적되거나 만성화되기 전에 예방하는 노력이 필요할 것으로 보인다. 이에 대해 신성원(2010)은 위기상황의 스트레스가 고착화되기 전에 대처할 수 있는 방안으로 영국에서 개발된 위기상황 스트레스 해소법(Critical Incident Stress Management Debriefing: CISD)을 국내 경찰 조

직에도 보급할 것을 제안하였다. CISD는 PTSD를 초기에 예방하기 위해 개발한 프로그램으로, 외상사건을 경험한 사람들이 자신의 생각과 감정을 말로 표현하고 지지받을 수 있도록 구조화한 모임을 가리킨다. CISD와 같은 즉각적인 개입은 국내 경찰관들에게도 외상사건의 경험과 그로 인한 스트레스 누적을 예방하기 위한 방안으로 도움이 될 것으로 보인다.

두 번째로 경찰관의 외상사건 경험과 PTSD 간의 조절효과를 살펴보면, 외상사건 경험과 PTSD 관계에서 가족의 지지는 PTSD를 조절하는 효과가 있었으나, 동료의 지지는 조절효과를 보이지 않았다. 구체적으로 가족의 지지와 동료의 지지는 모두 직접적으로는 PTSD를 감소시키는 효과를 가지는 것으로 나타났으나 다만 조절변수로서의 동료 지지가 통계적으로 유의미하지 않았다. 이러한 결과는 외상사건을 많이 경험하게 되면 동료지지가 PTSD를 완화시키는 보호요인으로 작용할 수 없음을 의미한다. 선행연구에서 이옥정(2010)은 동료 지지가 오히려 PTSD를 증폭시킨다고 하였다. 그리고 Gachter와 Togler(2009)는 동료가 근무 중 경험한 외상사건의 스트레스를 감소시킨다는 결과를 제시하였다. 본 연구에서 외상사건의 경험과 PTSD 관계에서 동료지지의 조절효과가 나타나지 않은 것은 일차적으로 국내 경찰조직의 비민주적 특성에서 비롯된 것으로 사료된다. 경찰관의 직무스트레스와 조직몰입에 영향을 미치는 요인들을 연구한 이도조(2004)는 경찰조직의 특수성 중 복종성과 강제성이 직무스트레스를 증가시킴을 밝혀내었으며 이는 경찰 조직 내의 계급적 성격과 상명하복이 조직몰입을 방해함을 의미한다. 문정식(1999) 또한 그의 연구에서 명령 위주의 계급적 성격과 권위의식이 팽배한 조직문화가 경찰관 사기저하의 큰 요인이 된다고 보았다. 이를 비롯한 선행 연구들(김병섭, 1996; 정육상, 1991; 이상호, 1995)에서도 공통적으로 비민주성은 경찰 조직의 특수한 성격으로 언급되었다. 조직적 특성 외에도 개인적 차원에서 전유진(2010)은 경찰관이 자기노출을 꺼려하는 경향이 있음을 밝혔다. 즉 조직적, 동기적 원인이 동료 지지를 어렵게 만들고 있는

것으로 볼 수 있다.

세 번째로는 경찰관의 외상사건 경험과 역기능적 분노표현 간의 관계를 살펴보았다. 먼저 외상사건의 경험이 많을수록 역기능적 분노표현 또한 증가하는 양상을 보였는데, 이는 전쟁에 참전한 개인이 제대 후 사회적 불법행동을 많이 저지르게 되었다는 Walker(1981)의 연구 결과와 일치하는 것이었다. 또한 외상사건의 경험과 역기능적 분노표현 관계에서의 조절효과를 살펴보면 가족의 지지는 역기능적 분노표현을 조절하는 효과가 있었으나, 동료의 지지는 유의미한 조절효과를 보이지 않았다. 구체적으로 가족의 지지와 동료의 지지는 모두 직접적으로 역기능적 분노표현을 감소시키는 효과를 가지는 것으로 나타났으며, 다만 외상사건을 많이 경험한 사람에게는 동료지지가 역기능적 분노표현을 완충시키는 역할을 하지 않는 것으로 나타났다. 추가적으로 살펴 본 외상사건의 경험과 분노억제 및 분노표출과의 관계에서는 외상사건 경험이 분노억제 보다도 분노표출에 더 강한 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 분노억제는 분노를 내적으로 삼키는 반면에 분노표출은 외부로 과하게 표현하는 것으로, 경찰관의 업무가 대부분 대민과 관련되어 있음을 고려하면 이들의 외상사건의 경험이 치안 서비스를 받고 있는 우리에게도 부정적인 영향으로 돌아올 수 있음을 시사한다. 뿐만 아니라 분노억제나 분노표출 모두 개인적으로 심혈관 질환의 원인이 되거나 질병을 악화시킬 수 있고, 사회적으로 가족과 동료 간의 갈등을 유발하기도 하므로 외상사건을 반복적으로 경험하는 경찰관들에게 역기능적 분노표현에 대한 개입은 정신건강 관리 및 예방 차원에서 도움이 될 것으로 보인다.

이러한 연구 결과는 외상사건을 경험하여 PTSD 수준과 역기능적 분노표현 수준이 높은 경찰관들을 위한 치료 및 예방 방안을 수립하는데 중요한 시사점을 제시해준다. 경찰 업무의 위험성을 고려하면 동료 간의 인간관계는 타 조직에 비하여 중요하다고 볼 수 있으며, 미국 같은 경우도 경찰 조직 내부에 동료지지 프로그램(peer supporting program)을 두고, 경찰관의 외상

스트레스를 예방하기 위한 방법으로 양질의 동료관계를 발전시키는 것을 중요하게 여기고 있다(Paton 등, 2009). 그러나 우리나라 경찰의 권위적인 조직 분위기와 소통의 경직성, 자기노출을 꺼리는 경향 등으로 인해 동료지지는 외상사건 경험과 PTSD, 역기능적 분노표현 간에 큰 역할을 하지 못하는 것으로 나타났다. 그러므로 추후에 외상사건 경험과 관련된 치료적 개입이 이루어진다면 이러한 특수성을 반드시 감안해야 할 것이다.

마지막으로, 본 연구의 제한점 및 추후 연구를 통해 보완할 필요성이 있는 점들을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 표본의 대표성에 관한 문제이다. 경기 지방 경찰청 소속의 경찰관들 중 외근직 4개 부서만이 포함되었기 때문에 향후 연구 결과의 일반화를 위해서는 전국 단위를 표본으로 한 체계적인 연구가 필요할 것으로 보인다. 둘째, 자기보고식 설문지 사용으로 인한 반응 왜곡 통제에 어려움이 있다. 과도한 업무로 인한 피로감을 토로한 의견들이 종종 있어 무선적으로 반응했을 경향도 있을 것이고, 경찰 조직의 특성상 객관적인 평정자가 부재하여 자기보고식으로만 평정한 측정치에 의존할 수밖에 없었기 때문에 연구자가 통제하지 못한 부분에서 결과의 신뢰성이 다소 낮아질 수 있다. 셋째, PTSD와 분노표현에 영향을 미치는 다양한 차원의 변수들의 존재 가능성이다. 본 연구에서는 단지 근무부서와 근무기간에 대해서만 조변했을 뿐, 개인이 현재 경험하고 있는 직무와 관련된 스트레스와 같은 변수들에 대해서는 미처 확대하지 못 했다. 따라서 향후 연구에서는 다양한 변수들을 고려하여 체계적으로 연구 범위를 넓힐 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 경찰청 (2010). 경찰백서. 사이버 경찰청.
- 고영빈 (2008). 아동보호전문기관 상담원의 2차적 외상 스트레스에 영향을 미치는 요인. 이화여자대학교 석사학위 논문.
- 고영인 (1994). 대학생의 분노표현 양식과 우울 및 공격성과의 관계. 부산대학교 박사학위 논문.
- 공정이 (2007). 풀라쥬 집단미술치료가 생활재활교사 직무스트레스로 인한 분노표현양식에 미치는 효과. 평택대학교 석사학위 논문.
- 김계현 (1993). 분노조절을 위한 프로그램. 청소년 범죄연구, 11, 49-64.
- 김교현, 전경구 (1997). 분노, 적대감 및 스트레스가 신체 건강에 미치는 영향. 한국심리학회지: 건강, 2(1), 79-95.
- 김교현 (2000). 분노억제와 고혈압. 한국심리학회지: 건강, 5(2), 181-192.
- 김민경 (2011). 연천 GP 총기난사 사건의 생존자 연구. 한국심리학회지: 임상, 30(2), 571-585.
- 김병섭 (1996). 경찰공무원의 심리적 탈진 원인 분석. 한국행정학회지, 29(2), 449-467.
- 김순진, 김환 (2000). 외상후 스트레스 장애: 충격적 경험의 후유증. 이상심리학시리즈 9. 서울: 학지사.
- 김용섭 (1984). 분노에 대한 연구. 고신대학 논문집, 12, 71-90.
- 김은정 (2001). 아동의 분노표현방식과 부모의 양육태도 및 심리적 가정환경. 계명대학교 석사학위 논문.
- 김자혜 (2012). 경찰공무원의 외상사건 유형과 PTSD 증상의 관계: 스트레스 대처양식의 조절효과. 성신여자대학교 석사학위 논문.
- 김진희 (2008). 아동의 집단 따돌림 관련 경험, 분노사고 및 분노표현방식간의 관계. 성신여자대학교 석사학위 논문.

- 김찬형 (2005). 외상후 스트레스 장애. 대한내과학회지, 69(3), 237-240.
- 대학신경정신의학회편 (2005). 신경정신의학 제2판. 대학신경정신의학회, 중앙문화사.
- 도윤경 (2001). 조직유효성 결정요인으로서의 조직공정성과 조직문화, 개인특성 및 상사에 대한 신뢰의 관계 연구. 배재대학교 박사학위 논문.
- 문정식 (1999). 한국 경찰공무원의 사기영향요인에 관한 연구. 광운대학교 박사학위 논문.
- 박성수 (2002). 경찰공무원의 스트레스가 이직에 미치는 영향에 관한 연구. 한국공안행정학회보, 제 13호, 한국공안행정학회.
- 박상혁, 노윤경, 조은혜, 이동귀 (2011). 분노표현양식에 따른 하위집단 간 대인관계 문제 및 행동의 차이. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 25(3), 77-92.
- 박지원 (1985). 사회적 지지 척도 개발을 위한 일 연구. 연세대학교 박사학위 논문.
- 박혜정 (2005). 중학생의 사회적 지지 지각과 자기개방, 분노표현 방식 및 분노수준의 관계. 고려대학교 석사학위 논문.
- 배점모 (2010). 소방공무원의 출동충격, 사회적 지지, 대처행태와 PTSD 증상 및 심리적 복지감 간의 관계. 한국행정학회지, 44(3), 141-163.
- 서경현, 이경순 (2002). 데이트 폭력 경험자들의 분노, 정신병적 경향성 및 중독성. 한국심리학회지: 건강, 7(3), 353-368.
- 소방방재청 (2010). 통계연보. 소방방재청.
- 손정남 (2008). 허베이 스피리트호 유류유출 피해 지역 주민의 외상 후 스트레스 장애, 우울, 상태분노 및 자살생각에 대한 연구. 정신간호학회지, 17(4), 411-120.
- 송승훈 (2007). 한국판 외상 후 성장 척도(K-PTGI)의 신뢰도와 타당도. 충남

대학교 석사학위 논문.

- 서수균 (2004). 분노와 관련된 인지적 요인과 그 치료적 함의. 서울대학교 박사학위 논문.
- 신성원 (2007). 경찰공무원의 일상적·직업적 경험이 스트레스 수준에 미치는 영향. 원광대학교 박사학위논문.
- 신성원 (2010). 경찰관의 폭력피해 경험이 탈진감 및 직무만족에 미치는 영향. 한국경찰학회보, 12(1), 117-142.
- 신용섭, 채정민 (1996). 외상 후 스트레스 장애의 통합적 접근: 충격적인 사건에 따른 심리적 문제의 이해. 서울: 하나의학사.
- 심은지, 민성길, 이창호, 김주영, 송원영 (2004). 일본군 위안부 생존자들의 로샤 반응 특성. 한국심리학회지: 임상, 23(1), 169-187.
- 안근석 (1994). 심리학 개론. 서울: 형설출판사.
- 안무옥 (2007). 청소년의 외상경험, 정서조절, 대처방식 및 사회적 지지가 외상 후 스트레스 장애 증상에 미치는 영향. 한림대학교 석사학위 논문.
- 안현의 (2005). 청소년의 심리적 외상에 관한 탐색적 연구: 외상후 스트레스 증상과 성격 특성을 중심으로. 한국심리학회지. 5(2), 91-104.
- 유지현 (2006). 소방공무원의 PTSD 증상과 정서상태, 대처방식 및 사회적 지지의 관계. 가톨릭대학교 석사학위논문.
- 윤소연 (1993). 자신이 지각한 부모와의 관계가 지각된 사회적 지지에 미치는 영향. 연세대학교 석사학위 논문.
- 은헌정, 권태완, 이선미, 김태형, 최말례, 조수진 (2005). 한국판 사건충격척도 수정판의 신뢰도 및 타당도 연구. 대한신경정신의학회지. 44(3), 303-304.
- 이도조 (2004). 경찰관의 직무스트레스 원인과 사기의 관계에 관한 실증적

연구. 단국대학교 박사학위 논문.

이상현 (1999). 범죄심리학. 서울: 박영사.

이상호 (1995). 경찰관 사기관리방안에 관한 연구. 경찰대학교 치안연구소.

이완구 (1994). 정책집행에서의 직무스트레스에 관한 연구. 단국대학교 대학원 박사학위 논문.

이옥정, 지영환 (2010). 경찰의 직무스트레스 해소 프로그램 적용을 위한 외근 경찰관의 외상 후 스트레스 장애(PTSD) 증상 분석. 한국경찰학회보 12(4), 173-203.

이지현, 김유숙, 최영안 (2004). 전쟁으로 인한 PTSD 집단과 사고로 인한 PTSD 집단의 MMPI 프로파일 비교. 한국심리학회지. 23(1), 221-229.

이평숙, 손정남, 이용미, 박은영, 박지선 (2005). 암 환자의 지각된 스트레스, 분노표현방식과 우울의 관계. 대한간호학회지, 35(1), 195-205.

이혜영 (2011). 병사들의 자아탄력성과 사회적 지지 수준에 따른 군 생활 적응의 차이. 숙명여자대학교 석사학위 논문.

장문선, 김영환 (1997). 분노표현양식과 사회적 지지가 심장혈관 반응에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 1997, 16(2): 197-207.

전유진 (2010). 경찰공무원의 자기노출, 사회적 지지 및 의도적 반추가 외상 후 성장에 미치는 영향. 대구대학교 석사학위 논문.

전철은, 현명호 (2003). 심리적 피학대 여성의 수치심, 죄책감 및 사회적 지지가 외상 후 스트레스 장애에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 22(4), 763-776.

정육상 (1991). 한국 경찰공무원의 직무만족에 관한 연구. 동국대학교 박사학위 논문.

조공호, 김지연, 최경순 (2009). 문화성향과 분노통제: 분노수준과 공감의 매개

효과를 중심으로. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 23(1), 69-90.

최진아 (1996). 아동이 지각한 사회적 지지와 적응 능력. 전남대학교 석사학위 논문.

통계청 (2010). 사회통계. 통계청.

팽은경 (2005). 분노 스트레스 상황에서 자기표현 미술매체 활동이 분노억제집단의 분노정서와 생리적 각성에 미치는 효과. 중앙대학교 석사학위 논문.

한인영, 이지영, 구승신 (2009). 군병사들이 복무 중 경험한 외상적 사건과 PTSD 증상, 우울 및 사회적 지지의 관계. 한국군사회복지학회지, 2(2), 25-51.

한덕용, 박준호 (2004). 스트레스 사건에 관한 자기노출, 반복생각 및 정서경험이 신체 건강에 미치는 영향. 한국심리학회지: 건강, 9(1), 99-130.

한보람 (2012). 경찰공무원의 외상성 사건과 PTSD 증상 및 우울의 관계: 직무스트레스의 조절효과. 성신여자대학교 석사학위 논문.

황인희 (2009). 경찰공무원의 직무스트레스 및 외상스트레스가 소진에 미치는 영향. 가톨릭대학교 석사학위 논문.

American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3th ed.). Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.

Alschuler, C. F. & Alschuler, A. S. (1984). Developing healthy response to anger: the counselor's role. *Journal of Counseling and*

Development, 63(1), 26-29.

Anderson-Malico, R. (1994). Anger Management Using Cognitive Group Therapy. *Perspective in Psychiatric Care, 30*(3), 17-20.

Averill, J. R. (1982). *Anger and aggression: An essay on emotion*. New York: Springer Verlag.

Baron, R., & Kenny, D. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*(6), 1173-1182.

Barrera, M. (1986). Distinctions between social support concepts, measures, and models. *American Journal of Community Psychology, 14*(4), 413-445.

Beehr, T. A. & Bhagat, R. S. (1985). *Human stress and cognition in organization: An intergrated perspective*. New York: John Wiley & Sons.

Berkowitz, L. (1990). On the formation and regulation of anger and aggression. *American Psychologist, 45*(4), 494-503.

Biodeau, L. (1992). *The Anger Workbook*, Minnesota: Hazelden.

Blau, G. (1981). An Empirical Investigation of Job stress, social support and job strain. *Organizational Behavior and Human Performance, 27*(2), 279-302.

Breslau, N., Davis, G. C., Andreski, P., Peterson E. (1991). Traumatic events and PTSD in an urban population of young adults. *Archives of General Psychiatry, 48*(3), 216-222.

Brewin, C. R., Andrews, B., and Valentine, J. D. (2000). Meta-Analysis of Risk Factors for Posttraumatic Stress Disorder in

Traumatic-Exposed Adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(5), 748-766.

Brown, G. W., Andrews, B., Harris, T., Adler, Z. & Bridge, L. (1986). Social support, self-esteem and depression. *Psychological Medicine*, 16(1), 813-831.

Burke, M., Marlow, C., Lento, T. (2009). Social network activity and social well-being. *Proceedings of the 28th international conference on Human factors in computing systems*, NY: ACM

Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health: Lectures on concept development*. Pasadena, CA: Behavioral Publications.

Carlier, I., Voerman, A., & Gersons, B. (2000). The influence of occupational debriefing on post-traumatic stress symptomatology in traumatized police officers. *British Journal of Medical Psychology*, 73(1), 87-98.

Chemtob, C. M., Novaco, R. W., Hamada, R. S., Gross, D. M., & Gary, S. (1997). Anger regulation deficits in combat-related post traumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 10(1), 17-36.

Christopher, J.L. M., Alan, D. L. (1997). Alternative projections of mortality and disability 1990-2020: Global Burden of Disease Study. *The Lancet*, 349(9), 1498-1504.

Clair, M. E. (2006). *The relationship between critical incidents, hostility and PTSD symptoms in police officers*. Doctoral dissertation, Drexel University.

- Cobb, S. (1976). Social support as a mediator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(4), 300-314.
- Cohen, S. & Hoberman, H. (1983). Positive events and social supports buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 13(2), 99-125.
- Cohen, S., Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- Craven, P. & Wellman, B. (1973). The Network City. *Sociological Inquiry*, 43(3-4), 57-88.
- Crockenberg, S. (1985). Toddler's reaction to maternal anger. *Journal of Developmental Psychology*, 31(4), 361-373.
- Deffenbacher, J. L. & McKay, M. (2000). *Overcoming situational and general anger*. Oakland: New Harbinger.
- Ellison, K. W., and Genz, J. L. (1983). *Stress and the Police Officer*. Springfield, IL: Charles Thomas.
- Elklit, A., Schmidt, S. P., & Jind, L. (2001). The Crisis support scale: Psychometric qualities and further validation. *Personality and Individual Differences*, 31(8), 1291-1302.
- Figley, C. R. (1988). Towards a field of traumatic stress. *Journal of Traumatic Stress*, 2(1), 3-16.
- Funkenstein, D. H., King, S. H., & Drolette, M. (1954). The direction of anger during a laboratory stress-inducing situation. *Psychosomatization Medicine*, 16(5), 404-413.
- Green, B., Wilson, J., & Lindy, J. (1985). *Conceptualizing post-traumatic stress disorder: A psychosocial framework*. In C. R. Figley (Ed.), *Traumatic and its*

wake: The study and treatment of post-traumatic stress disorder. New York: Brunner/Mazel.

Hernandez & Arnaldo (1993). *Just-in-time quality, a practical approach.* New Jersey: Prentice Hall.

Horowitz, M., Wilner, N. & Alvarez, W. (1979). Impact of event scale: a measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine*, 41(3), 209-218.

Huston, B. K., & Vavak, C. R. (1991). Cynical hostility: Developmental factors, psychosocial correlates, and health behaviors. *Health Psychology*, 10(1), 9-17.

Jackson, Y., & Warren, J. S. (2000). Social comparison and burnout: The role of relative burnout and received social support. *Anxiety, Stress & Coping*, 19(3), 259-278.

Joseph, S., Williams, R., & Yule, W. (1992). Crisis support, attributional style, coping style, and post-traumatic symptoms. *Personality and Individual Differences*, 12(11), 1249-1251.

Judith Herman (1997). *Trauma and Recovery: The Aftermath and Violence.* USA: Basic Books. (최현정 역. 트라우마: 가정폭력에서 정치적 테러까지. 서울: 플래닛, 2007).

Kalat, J. W., & Shiota, M. N. (2007). *Emotion.* Australia: Thomson. (민경환, 이옥경, 김지현, 김민희, 김수안 역. 정서심리학. 서울: 시그마프레스, 2007).

Le Blanc, V. R., Regehr, C., Jelley, R. B., & Barath, I. (2008). The relationship between coping styles, performance, and responses to stressful scenarios in police recruits.

International Journal of Stress Management, 15(1). 76-93

- Lepore, S. J. (1995). Cynicism Social Support and Cardiovascular reactivity. *Health Psychology*, 14(3), 210-216.
- Marmar, C., McCaslin, S., Metzler, T., Best, S., Weiss, D., Fagan, J., et al. (2006). Predictors of posttraumatic Stress in Police and Other First Responders. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071(6), 1-18.
- Meffert, S., Metzler, T., Henn-Haase, C., McCaslin, S., Inslicht, S., Chemtob, C., et al. (2008). A Prospective study of trait anger and PTSD symptoms in police. *Journal of Traumatic Stress*, 21(4), 410-416.
- Morash, M., Kwak, D., Hoffman, V., Lee, C., Cho, S., & Moon, B. (2008). Stressors, coping resources and strategies, and police stress in South Korea. *Journal of Criminal Justice*, 36(3), 231-239.
- Norris, F. (1990). Screening for traumatic stress: A scale for use in the general population. *Journal of Applied Social Psychology*, 20(20), 1704-1718.
- Novaco, R. W. (1979). The cognitive regulation of anger and stress. In P. C. Kendall & S. D. Hollon(Eds.), *Cognitive-behavioral interventions: Theory, research and procedures*. New York: Academic Press.
- Patterson, G. (2003). Examining the effects of coping and social support on work and life stress among police officers. *Journal of Criminal Justice*, 31(3), 215-226.
- Pennebaker, J. W. (1985). Traumatic experience and psychosomatic

disease: Exploring the roles of behavioral inhibition, obsession, and confiding. *Canadian Psychology*, 26, 82-95.

Random House. (1995). *Random House Dictionary*.

Reiser, M. (1974). Some organizational stresses on policeman. *Journal of Police Science and Administration*, 2(2), 156-159.

Rogehr, C., Hill, J., Knott, T. & Sault, B. (2003). Social support, self-efficacy and trauma in new recruits and experienced firefighters. *Stress and Health*, 19(4), 189-193.

Rothenberg, A. (1971). On anger. *American Journal of Psychiatry*, 128(4), 454-460.

Scheibe, S., Bagby, R. M., Miller, L. S., & Dorian, B. J. (2001). Assessing Posttraumatic Stress Disorder with the MMPI-2 in a sample of warplace accident victims. *Psychological Assessment*, 13(3), 369-374.

Sewell, J. D. (1981). Police Stress. *FBI Law Enforcement Bulletin*, 50(4), 7-11.

Silver, R. L., Wortman, C. B. & Klos, D. (1982). Cognitions, affect, and behavior following uncontrollable outcomes: A response to current human helplessness research. *Journal of Personality*, 50(4), 480-514.

Shalev, A. Y., Cametti, L., and Schreiver, S. (1996). Predictors of PTSD in injured survivors: a prospective study. *American Journal of Psychiatry*, 153(2), 219-225.

Somodevilla, et al (1978). The Psychologist's role in the police department. *The Police Chief*, 45(4), 21-23.

Spielberger, C. D., Johnson, E. H., Russell, S., Crane, R. S., Jacobs, G.A.

- & Worden, T. J (1985). *Anger and hostility in cardiovascular and behavioral disorder*. New York: Hemisphere.
- Spielberger, C. D., Krasner, S. S., & Solomon, E.P. (1988). The experience, expression and control of anger. In M. P. Janisse(Ed.), *Health and Psychology: Individual differences, stress and health psychology*, New York: Springer.
- Spielberger, C. D., Riterband, L. M., Reheiser, E. C., & Unger, K.K. (1995). Assessment of emotional status and personality traits: Measuring psychological vital sign. In J. N. Butcher(Ed.), *Clinical Personality Assessment: Practical approaches*. New York: Oxford University Press.
- Stephens, C., & Long, N. (2000). Communication with police supervisors and peers as a buffer of work related traumatic stress. *Journal of Organizational Behavior*, 21(4), 407-424.
- Stone, Eugene F. & Hollenbeck, John R. (1989). Clarifying some controversial issues surrounding statistical procedures for detecting moderator variables: Empirical evidence and related matters. *Journal of Applied Psychology*, 74(1), 3-10.
- Thomas-Riddle, R. (1999). *The relationship between life stress, work stress, and traumatic stress and burnout and cynicism in police officers*. Doctoral Dissertation, United States International University.

- Walker, JI. (1981). Vietnam combat Veterans with legal difficulties. A psychiatric problem? *American Journal of Psychiatry*, *138*(10), 1384-1385.
- Weiss, D.S. & Marmar, C.R. (1997). The Impact of Event Scale—Revised. J.P Wilson, T.M Keane (Eds.), *Assessing psychological trauma and PTSD: A handbook for practitioners*. New York: Guilford Press.
- Williams, L, M. (1994). Recall of childhood trauma: A prospective study of women's memories of child sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *62*(6), 1167-1176.

ABSTRACT

The Relationship of Traumatic Events and Posttraumatic
Stress Disorder(PTSD), Anger Expression of Police officers :
Focusing on the Moderating Effects of Social Support

Jin-Kyoung Kim
Department of Psychology
Graduate School of
Sungshin Women's University

The purpose of this study was to investigate the relationship of police officer's traumatic events and Posttraumatic Stress Disorder(PTSD), anger expression, and moderating effect of social support. The Questionnaires contained a series of assessing their level of traumatic events, impact of events, anger expression styles, and experienced social support were administered to 600 police officers working in Kyoung-ki. To test the hypothetical model, SPSS 18.0 statistical analyses are used. The results were followed.

(1) The results indicated that the traumatic events were predictive of Posttraumatic Stress Disorder(PTSD), and dysfunctional anger expression. (2) The traumatic events did decrease PTSD through interacting with familial support. (3) The traumatic events didn't decrease PTSD through interacting with co-worker's support. (4) The traumatic events did decrease dysfunctional anger expression through interacting with familial support. (5) The traumatic events didn't decrease dysfunctional anger expression through interacting with co-worker's support. Finally, implication and limitation of this study were discussed.

Keywords : police officer, Traumatic event, PTSD, Anger expression, Social support.

부 록

1. 인구통계학적 특성
2. 외상사건 (Traumatic event)
3. 사건충격 척도 (Impact of Event Scale-Revised: IES-R-K)
4. 분노표현척도 (Anger Expression Scale)
5. 위기상황에서의 사회적 지지 척도(Crisis Support Scale: CSS)

2. 외상사건 경험 척도

II. 다음은 경찰관이 직무 수행 중 경험할 수 있는 다양한 사건들입니다. 재직 중 본인이 경험한 사건이 있을 경우 √ 표시를 해 주시기 바랍니다.

	본인이 경험한 직무관련 사건	있다
1	(타인이 나에게 총기, 흉기 등을 겨누는) 치열한 물리적 충돌을 경험하였다.	
2	근무 중 타인에게 총격 및 총기를 겨누었다.	
3	근무 중 타인에게 (총기를 제외한) 강한 물리력을 행사하였다.	
4	근무 중 흉기에 의해 부상을 당했다.	
5	근무 중 (흉기에 의하지 않은) 심각한 부상을 당했다.	
6	자신 또는 가족에 대한 위협(협박)을 경험한 적이 있다.	
7	고속의 차량 추격전을 경험하였다.	
8	위험한 영장을 집행하였다.	
9	근무 중 심각한 차량사고 (본인이 운전 또는 탑승한)를 경험하였다.	
10	근무 중 동료 경찰관이 사망하였다.	
11	근무 중 동료 경찰관이 부상을 당했다.	
12	동료 경찰관이 자살하였다.	
13	동료가 아닌 경찰관이 부상을 당했다.	
14	근무 중 사체 (자살, 변사사건)를 목격하였다.	
15	근무 중 살해당한 (타인에 의한 죽음) 사람을 목격하였다.	
16	폭행당한 사람을 목격하였다.	
17	강간당한 사람을 목격하였다.	
18	납치당한 사람을 목격하였다.	
19	성폭행 당한 어린이를 목격하였다.	
20	학대받거나 방임된 어린이를 목격하였다.	
21	근무 중 심각하게 부상당한 사람을 목격하였다.	
22	자연재해 (수해, 산불 등)에 대한 대응을 하였다.	
23	인재 (비행기 추락, 건물 붕괴, 방화)에 대한 대응을 하였다.	

3. 사건충격 척도

Ⅲ. 다음은 스트레스 사건을 경험한 사람이 그 이후에 경험할 수 있는 증상들입니다. 위에서 경험했다고 표시한 여러 사건들 때문에 지난 한달 동안 아래의 증상으로 인해 얼마나 고통스러웠는지 해당되는 정도에 √ 표시 해주시기 바랍니다.

	본인이 경험한 증상	없다	드물게 있다	가끔 있다	자주 있다
1	그 때의 일이 생각났고, 그때의 느낌도 되살아났다.	①	②	③	④
2	밤에 잠을 설쳤다.	①	②	③	④
3	다른 일로 인해 그 때 일이 생각났다.	①	②	③	④
4	짜증나고 화가 났다.	①	②	③	④
5	그 일을 생각하거나 기억하게 되면서 흥분되었다.	①	②	③	④
6	생각하지 않으려고 해도 그 일이 생각났다.	①	②	③	④
7	마치 그 일이 없었거나 사실이 아닌 것처럼 느껴졌다.	①	②	③	④
8	그 일을 생각나게 하는 것은 피했다.	①	②	③	④
9	갑자기 그 때 장면이 머릿속에 떠올랐다.	①	②	③	④
10	신경이 날카로워지고 잘 놀랐다.	①	②	③	④
11	그 일을 생각하지 않으려고 노력했다.	①	②	③	④
12	그 일로 아직 마음이 혼란스러웠다.	①	②	③	④
13	그 일로 인해 무감각해지는 걸 느꼈다.	①	②	③	④
14	마치 그 당시로 되돌아 간 듯이 느끼고 행동하는 자신을 발견했다.	①	②	③	④
15	그 일이 떠올라서 잠들기가 어려웠다.	①	②	③	④
16	그 일과 관련된 감정이 불쑥 북받쳐올랐다.	①	②	③	④
17	그 기억을 지워버리려고 애썼다.	①	②	③	④
18	집중하기가 힘들었다.	①	②	③	④
19	그 일을 생각하면 식은땀이 나거나, 호흡장애, 현기증 또는 심장이 두근거리는 등 신체적으로 반응하였다.	①	②	③	④
20	그 사건에 대해 꿈을 꾸었다.	①	②	③	④
21	내가 매우 조심하며 경계하고 있다고 느꼈다.	①	②	③	④
22	그 일에 대해 말하지 않으려고 했다.	①	②	③	④

4. 분노표현 척도

IV. 다음은 사람들이 화가 나거나 분노를 느낄 때 어떻게 반응하는가를 나타내는 문항들입니다. 각 문항을 잘 읽으신 후, 당신이 화가 나거나 분노를 느낄 때 **얼마나 자주 아래에 적힌 바와 같이 행동하는지** 해당되는 곳에 **√** 표시해 주시기 바랍니다.

	화가 나거나 분노를 느낄 때	거의 전혀 아니다	가끔 그렇다	자주 그렇다	거의 언제나 그렇다
1	화를 꼭 참는다.	①	②	③	④
2	화난 감정을 상대에게 표현한다.	①	②	③	④
3	아예 말을 하지 않는다.	①	②	③	④
4	상대방에게 인내심을 갖고 대한다.	①	②	③	④
5	똥해지거나 토라진다.	①	②	③	④
6	상대방을 피한다.	①	②	③	④
7	상대방에게 소리를 지른다.	①	②	③	④
8	냉정을 유지한다.	①	②	③	④
9	문을 쾅 닫아버리는 식의 행동을 한다.	①	②	③	④
10	상대의 시선을 피한다.	①	②	③	④
11	나의 행동을 자제한다.	①	②	③	④
12	상대방과 말다툼을 한다.	①	②	③	④
13	말은 하지 않으나, 안으로 앙심을 품는 경향이 있다.	①	②	③	④
14	상대방에게 목소리를 높인다.	①	②	③	④
15	화가 나더라도 침착하게 자제할 수 있다.	①	②	③	④
16	속으로 상대방을 비판한다.	①	②	③	④
17	나 자신이 인정하고 싶은 것보다 화가 더 나있다.	①	②	③	④
18	대부분의 사람들보다 진정을 빨리 회복한다.	①	②	③	④
19	상대방에게 욕을 한다.	①	②	③	④

20	참고 상대방을 이해하려고 노력한다.	①	②	③	④
21	다른 사람들이 알고 있는 것보다 화가 더 나 있다.	①	②	③	④
22	자제심을 잃고 화를 낸다.	①	②	③	④
23	화난 표정을 짓는다.	①	②	③	④
24	화난 감정을 자제한다.	①	②	③	④

5. 위기상황에서의 사회적 지지 척도

V. 충격적인 사건들을 경험했을 때, 귀하께서 동료와 가족으로부터 받은 지지에 해당되는 정도에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

		내용	전혀 그렇지 않았다 1	<---- 보통 3	----> 5	항상 그렇다	
1	가족은	내가 이야기 할 사람이 필요할 때 기꺼이 내 이야기를 들어주었다.	①	②	③	④	⑤
	동료는		①	②	③	④	⑤
2	가족과	나와 유사한 사건을 경험한 것에 대 해 이야기 할 기회가 있었다.	①	②	③	④	⑤
	동료와		①	②	③	④	⑤
3	가족에게	자신의 생각과 느낌을 이야기 할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
	동료에게		①	②	③	④	⑤
4	가족은	나를 이해하고 지지해 준다.	①	②	③	④	⑤
	동료는		①	②	③	④	⑤
5	가족은	실질적으로 도움을 준다.	①	②	③	④	⑤
	동료는		①	②	③	④	⑤
6	가족은	지지를 해 줄 것이라고 생각했는데 실망을 느낀다.	①	②	③	④	⑤
	동료는		①	②	③	④	⑤
7	가족에게	받은 도움에 전반적으로 만족한다.	①	②	③	④	⑤
	동료에게		①	②	③	④	⑤