



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](#)

서 수 연 교수 지도
석사학위 청구논문

외상 사건을 경험한 경찰공무원의
스트레스와 외상 사건의 인식 연구

- 외상 사건의 경험적 의미에 대한 질적 분석 -

2018

성신여자대학교 대학원
심리학과
이 지 영

외상 사건을 경험한 경찰공무원의
스트레스와 외상 사건의 인식 연구
- 외상 사건의 경험적 의미에 대한 질적 분석 -

서 수 연 교수 지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2018년 5월

성신여자대학교 대학원

심리학과

이 지 영

인 준 서

이지영의 석사학위 논문으로 인준함

2018년 5월

심사위원장.....(서명 또는 인)

심 사 위 원(서명 또는 인)

심 사 위 원(서명 또는 인)

성신여자대학교 대학원

논문개요

외상 사건을 경험하면 신체적 및 심리적으로 부정적인 변화가 생긴다. 이러한 변화에 영향을 미치는 요인 중 외상 사건 외 변인은 외상 사건의 속성과는 개별적으로 만성적인 외상 사건 경험과 밀접한 관련성을 보인다. 이에 본 연구는 경찰공무원을 대상으로 외상 사건 외 변인 중에서 일상에서 지각된 스트레스 수준에 따른 수면 및 심리적인 양상과, 외상 사건에 대한 개인의 인식을 살펴보고자 하였다.

본 연구는 2016 년도 ‘경찰청 통합정신건강 지원프로그램 연구 및 효과성 도출’ 연구를 통해 수집된 서울시 1 개 관서의 경찰공무원 278 명의 자료를 사용하였다. 지각된 스트레스 수준에 따른 수면 및 심리적인 양상을 살펴보기 위해서는 지각된 스트레스 설문지(PSS-10), 불면증 심각도 설문지(ISI), 우울증 선별도구(PHQ-9), 자살 경향에 대한 하위 척도(DSI-SS), 외상 후 스트레스 장애 체크 리스트(PCL-5)를 이용한 자료를 사용하였고, 외상 사건에 대한 개인의 인식은 경찰공무원 집단의 특수성을 반영한 심층적인 의미를 탐색하기 위해 면담 자료를 활용하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다. 첫째, 외상 사건을 경험한 집단의 불면증 수준이 더 높았으나 지각된 스트레스, 우울, 자살 사고 수준은 차이가 나타나지 않았다. 둘째, 외상 사건을 경험한 집단 내에서 절단점을 기준으로 지각된 스트레스 수준이 높은 집단과 낮은 집단으로 구분하여 불면증, 우울, 자살 사고 그리고 외상 후 스트레스 증상의 수준 차이를 확인하였다. 그 결과, 지각된 스트레스 수준이 높은 집단은 불면증, 우울, 자살 사고, 외상 후 스트레스 증상의 수준이 더 높은 것으로 나타났다.

셋째, 외상 사건을 경험한 경찰공무원의 외상 사건에 대한 전반적인 인식을 질적 연구 방법 중 현상학적인 방식으로 탐색하였다. 구체적으로, 외상 사건에 대한 풍부한 의미를 도출하기 위해 외상 사건을 경험한 참여자 중에서도 지각된 스트레스 수준과 외상 후 스트레스 장애 진단 가능성이 높은 6명의 면담을 분석하였다. 그 결과, 총 69 개의 의미 단위, 19 개의 하위 구성요소로 분류되었으며, 각 하위 구성요소의 유사성을 기반으로 6 개의 구성요소를 도출하였다. 각 구성요소는 ‘부정적인 외상 사건 경험’, ‘외상 사건으로 인한 부정적인 영향의 지속’, ‘반복적인 외상 사건에 무덤덤해짐’, ‘외상 사건을 극복하기 위한 개인적인 노력’, ‘기존 제도가 제공하는 전문적인 상담에 대한 인식’, ‘제도적인 개선방안’이며, 이러한 구성요소를 외상 사건의 경험이라는 하나의 현상으로 통합하여 제시하였다.

종합하면 본 연구는 경찰공무원이 경험하는 외상 사건의 환경적인 맥락을 고려하여 실증적인 이해를 하고자 하였고, 이러한 연구 결과를 통해 향후 효과적인 치료적 개입에 도움이 될 기초자료로 활용될 수 있을 것을 기대한다.

주요 단어: 경찰공무원, 외상 사건, 지각된 스트레스, 경험적 의미,
질적 연구 방법

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
II. 이론적 배경	7
1. 외상 사건	7
1) 외상 사건의 정의	7
2) 외상 사건과 스트레스 이론	9
3) 외상 사건의 경험이 미치는 영향	11
(1) 외상 사건과 수면	11
(2) 외상 사건과 우울	13
(3) 외상 사건과 자살 사고	14
(4) 외상 사건과 외상 후 스트레스 장애	15
2. 경찰공무원에 대한 이해	17
1) 경찰공무원의 역할 및 업무환경	17
2) 경찰공무원의 외상 사건 경험	18
III. 연구 문제 및 가설	21

IV. 연구 방법	23
1. 연구 대상	23
2. 측정 도구	25
1) 양적 연구	25
2) 질적 연구	28
3. 연구 절차	30
4. 자료 분석	31
1) 양적 연구	31
2) 질적 연구	32
V. 연구 결과	36
1. 인구통계학적 특성	36
2. 외상 사건 경험에 따른 주요 변인의 차이	38
3. 외상 사건 집단 내 지각된 스트레스와 주요 변인 간 관계	39
1) 지각된 스트레스와 주요 변인 간 관계	39
2) 지각된 스트레스 수준에 따른 집단 간 차이	40
4. 경찰공무원의 외상 사건에 대한 경험적 의미	42
1) 경찰공무원의 외상 사건 경험의 의미 구조	44
2) 경찰공무원의 외상 사건 경험의 일반적 구조 기술	67
VI. 논의 및 제한점	71
1. 연구 결과에 대한 논의	71
2. 제한점 및 후속 연구를 위한 제언	79

참고문헌

ABSTRACT (영문초록)

부 록

표 목 차

<표 1> DSM-5에 따른 외상 사건 경험의 기준	8
<표 2> 심층 면담 질문지	29
<표 3> Giorgi가 제안한 현상학적 분석 절차	33
<표 4> Lincoln & Guba의 질적 연구 평가 기준	35
<표 5> 연구 대상자의 인구통계학적 특성	37
<표 6> 외상 사건 경험에 따른 집단 간 주요 변인의 차이	38
<표 7> 지각된 스트레스와 주요 변인 간의 관계	39
<표 8> 외상 사건 경험 집단 내 지각된 스트레스 수준에 따른 주요 변인의 차이	41
<표 9> 면담 분석에 사용된 참여자의 특성	43
<표 10> 경찰공무원의 외상 사건의 경험적 의미에 대한 구성요소	45

그림 목 차

<그림 1> 연구 자료 수집 과정 도식	24
<그림 2> 경찰공무원의 외상 사건 경험의 일반적 구조	70

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

외상 사건이란 죽음에 가까운 큰 위협으로 지각되며, 신체적 혹은 정신적으로 상당한 피해를 가져오는 충격적인 사건이다(APA, 2013). 이러한 외상 사건은 자연 재해, 교통사고, 성폭력 또는 가까운 사람의 갑작스러운 죽음 등 다양한 형태로 나타나며, 일상에서 비교적 빈번히 발생한다. 국내에서는 일반 인구의 24.6%는 1 개 이상을, 34.6%는 2 개 이상의 외상 사건을 경험한 적이 있는 것으로 보고되고 있다(서영석, 조화진, 안하얀, 이정선, 2012). 또한, 일생동안 외상 사건에 한 번 이상 노출되는 비율은 약 78-85% 정도로 높게 보고된 바 있다(은헌정, 이선미, 김태형, 2001; de Vries & Olf, 2009; Frans, Rimmö, Åberg, & Fredrikson, 2005; Frazier et al., 2009).

한편, 특정 직업군은 사고 현장과 같은 위급한 상황에서 일차적으로 대응해야하기 때문에 일반 인구보다 외상 사건을 훨씬 빈번하게 경험하는 특징이 있다(APA, 2013; Gray & Collie, 2017; Kaufmann, Rutkow, Spira, & Mojtabai, 2013). 이들은 주로 피해자를 보호하거나 사건을 해결하는 역할을 수행함에 따라 외상 사건을 간접적으로 경험하게 된다. 또한, 통상적으로 이러한 상황이 잠재적인 위험을 수반하기 때문에 동시에 직접적인 외상 사건도 자주 접할 수 있다. 따라서 이들은 외상 사건 경험에 대한 고위험군으로 간주되며, 소방공무원, 응급실 요원, 경찰공무원 등이 이에 포함된다(APA, 2013; Carleton et al., 2017; Carlier, Voerman, & Gersons, 2000; Gray & Collie, 2017; Kaufmann et al., 2013). 특히 이들 중 사회적인 안정 유지를 담당하는 경찰공무원은 위험하고 폭력적인

범죄 사건을 주로 다루기 때문에 다른 고위험군보다 상해에 대한 부담이나 외상 사건에 대한 노출 빈도가 훨씬 높은 것으로 보고되었다(Gray & Collie, 2017; Hartley, Sarkisian, Violanti, Andrew, & Burchfiel, 2013).

외상 사건에 노출되는 것은 앞서 정의에서 제시한 바와 같이 향후 신체적 및 심리적으로 부정적인 결과를 가져올 수 있기 때문에 중요하다(Craighead, Miklowitz, & Craighead, 2013; Kimerling, Clum, & Wolfe, 2000). 예를 들어, 외상 사건 이후 높아진 각성 수준은 수면을 방해하기 때문에 불면증을 포함한 다양한 수면 장애를 경험하게 할 수 있고(Hefez, Metz, & Lavie, 1987; Lavie, 2001; Mysliwiec et al., 2018; Sinha, 2016; Williams et al., 2006), 외상 사건이 개인의 안녕감을 저하시키는 부정적인 경험이라는 점에서 이후 우울과 같은 부적 정서나 파국적인 사고를 보이는 형태로 나타날 수 있다(심서영, 손영우, 박상현, 윤지원, 2016; Violanti et al., 2006). 뿐만 아니라, 위의 증상들을 포함하여 외상 사건과 관련 있는 침습 증상, 지속적인 회피, 인지와 감정의 부정적인 변화 그리고 각성과 반응성의 뚜렷한 변화가 1 개월 이상 나타날 경우 외상 후 스트레스 장애(Post Traumatic Stress Disorder; PTSD)로 진단하게 된다(APA, 2013).

최근의 관점들은 외상 사건 이후 부적응적인 상태를 경험하는 사람들 중 상당수가 사건 직후 혹은 시간이 지나면 원상태로 회복한다는 것에 초점을 맞추고 있고, 외상 사건을 접한 모든 사람들이 부적응적인 모습을 보이는 것은 아니라는 것을 고려하고 있다(Brewin, Andrews, & Valentine, 2000; Frans et al., 2005; Gutner, Rizvi, Monson, & Resick, 2006; Vogt, King, & King, 2007). 다시 말해, 외상 사건의 경험이 부정적인 결과에 대한 필요조건이 될 수는 있지만 충분조건은 아니며, 선행 연구들에

의하면 외상 사건 이후 부정적인 결과들에 영향을 미칠 수 있는 요인은 크게 3 가지로 구분된다(Brewin et al., 2000; Ozer, Best, Lipsey, & Weiss, 2003; Williams & Poijula, 2002).

첫째는 외상 사건 이전 요인으로 성별, 교육 수준, 연령, 직종 등이 해당하며, 둘째는 외상 사건의 속성으로 사건의 유형, 경험 빈도, 심각도 등이 포함된다. 마지막으로 셋째는 외상 사건 이후 요인으로 일상 스트레스 수준, 외상 사건에 대한 평가, 사회적 지지 등이 있다. 연구들에 따르면 이 3 가지 요인은 모두 외상 사건 이후 부정적인 반응들과 개별적으로 관련이 있을 뿐만 아니라 유기적으로 작용한다고 밝혀진 바 있다(Brewin et al., 2000; Ozer et al., 2003; Williams & Poijula, 2002). 그러나 이 중에서도 ‘외상 사건 이후 요인’은 사건 이후 부적응적인 상태의 개인차를 가장 잘 설명하며, 사건 이전 원래의 상태로 회복하는 것에 중요한 영향을 미치는 것으로 나타났다(Gutner et al., 2006; Schnurr, Lunney, & Sengupta, 2004; Williams & Poijula, 2002). 또한, 외상 사건을 자주 경험하는 고위험군과 같이 외상 사건이 직업적으로 만연하다면 그러한 환경적인 맥락을 고려하여 부적응을 이해할 필요가 있고, 이때 외상 사건 자체의 속정보다 사건 이후 변인들을 고려할 필요성이 제안된 바 있다(오수성, 신현균, 2008). 따라서 본 연구는 경찰공무원의 외상 사건 경험을 외상 사건 이후 요인에 초점을 맞춰 탐색하고자 하였다.

우선 일상에서 발생하는 스트레스는 생활 전반에서 나타나는 주된 외상 사건 이후 요인이며(Brewin et al., 2000; Ozer et al., 2003; Williams & Poijula, 2002), 대표적으로 직장 내 동료와의 갈등, 가족 간의 불화 등이 있다. 스트레스를 특성에 따라 분류한 Dixon(1992)에 의하면 스트레스 사건은 외상 사건처럼 심각하고 만성적인 중대한 생활 스트레스 사건부터 일상에서 소소하게 발생하는 스트레스가 있는데, 중대한 생활

스트레스 사건을 경험할 경우 일상 스트레스 사건에 훨씬 취약하게 될 가능성이 있다고 보고된 바 있다(McEwen, 1998, 2006; Taylor, 2014). 즉, 외상 사건을 경험한다면 일상적인 스트레스 상황에서 더 민감하게 반응하여 스트레스를 훨씬 많이 받을 수 있다. 이에 더해 선행 연구들은 높은 스트레스 수준이 우울이나 불안과 같이 부정적인 정서 상태나 다양한 정신 병리의 위험요인이 될 수 있다고 밝혀온 바 있다(Marmar et al., 2006; Polusny et al., 2011; Taylor, 2014). 따라서 이를 고려한다면 일상 스트레스 사건이 외상 사건과 독립적으로 발생하는 사건이지만 외상 사건 이후 부적응적인 상태에 간접적인 영향을 줄 수 있다는 것을 예상해볼 수 있다.

정리하면, 외상 사건은 개인에게 상당히 위협적이며 중대한 영향을 미치는 사건이다. 이러한 사건은 개별적으로 발생하는 다른 스트레스 사건을 보다 부정적으로 평가하도록 하며, 결과적으로 일상에서 경험하는 스트레스 수준을 높일 수 있다. 또한, 이는 곧 외상 사건으로 인한 부정적인 결과에도 영향을 미칠 가능성이 있다.

이에 더해 외상 사건에 대한 개인의 평가도 사건 이후 부정적인 결과들에 영향을 미치게 된다. 이때 개인의 평가란 사건에 대해 주관적으로 지각하는 바이며, 주어진 상황에서 개인의 정서적, 행동적 반응을 결정하는데 중대한 역할을 한다(Lazarus, 1984; Lazarus & Launier, 1978; McEwen, 2006). 이러한 관점에서는 동일한 외상 사건에 대해 다양한 반응을 보이는 이유를 사건에 대한 개인의 해석이 다르기 때문이라고 주장한다(Ehlers & Steil, 1995). 즉, 만약 외상 사건을 부정적으로 지각하고, 사건이 종결된 시점에도 위협으로 느낀다면 외상 사건으로 인한 부정적인 영향이 지속되고 연쇄적으로 다른 사건들에 대한 반응에 영향을 미칠 수 있다(Ehlers, Mayou, & Bryant, 1998; Ehlers & Steil, 1995; Laposa & Alden,

2003). 따라서 외상 사건 이후 신체적 및 심리적인 반응을 살펴보는 것에 더해 개인의 주관적인 인식을 파악하는 것이 필요하다.

현재까지 진행된 연구들을 살펴보면 대다수가 외상 사건에 대한 평가와 대처양식을 포함하여 외상 사건에 대한 개인의 주관적인 인식을 설문지를 통한 양적인 방법으로 측정해왔다(안현의, 한민희, 주혜선, 2013; Aldwin & Yancura, 2004; Ehlers & Clark, 2000; Ehlers et al., 1998; Ehlers & Steil, 1995; Garnefski et al., 2002; Laposa & Alden, 2003). 그러나 양적인 연구 방법은 현상을 단적으로 보여주는 것은 용이하나, 심층적인 의미를 이해하기에 다소 한계를 가질 수 있다(Creswell, Hanson, Clark, Plano, & Morales, 2007; Denzin & Lincoln, 1994; Ponterotto, 2005). 특히 본 연구에서 대상으로 하고자 하는 경찰공무원은 직무상 외상 사건을 경험하게 된다. 즉, 외상 사건의 경험적 의미가 일반인과는 다를 수 있으며 독특성을 파악할 필요가 있다. 질적 연구 방법은 이러한 독특성을 파악하기에 유용한 방법이고, 경험에 대한 실질적인 이해에 도움을 주는 것으로 알려져 있다(Creswell et al., 2007; Denzin & Lincoln, 1994; Ponterotto, 2005). 그럼에도 선행 연구를 참고하였을 때, 경찰공무원의 외상 사건 경험을 질적 연구 방법을 통해 실증적인 이해를 하고자 한 것은 거의 없다. 따라서 본 연구에서는 질적 연구 방법을 사용하여 경찰공무원의 직업적인 맥락 안에서 외상 사건을 어떻게 인식하는지 심층적으로 이해하고자 한다. 보다 구체적으로 경찰공무원의 경험한 외상 사건에 대한 반응과, 외상 사건 이후 대처하는 양상을 살펴볼 것이다.

종합하면 본 연구는 외상 사건을 경험한 경찰공무원의 환경적인 맥락을 고려하기 위해 외상 사건 이후 요인들을 중점으로 외상 사건과 관련된 현상을 이해하고자 한다. 이에 양적인 연구로는 외상 사건 경험과 지각된 스트레스 수준을 고려하여 수면 및 심리적인 변인에서의 차이를 살펴보고,

이러한 차이가 외상 사건에 대한 인식에 기반할 수 있다는 점에서 외상 사건 경험에 대한 인식을 질적 연구로 확인하고자 한다. 이를 통해 경찰공무원이 직업적 맥락에서 경험하는 외상 사건에 대한 이해를 돕고, 향후 직업적 특수성을 반영한 치료적 개입과 제언에 도움이 될 기초자료를 제공할 수 있을 것으로 기대한다.

II. 이론적 배경

1. 외상 사건

1) 외상 사건의 정의

외상 사건에 대해 Breslau 등(2002)은 “정상적인 수준을 벗어나 개인을 압도하는 경험” 이라고 하였고, Tedeschi 등(2004)은 “삶의 위기 혹은 삶의 기반을 흔드는 사건” 으로 정의하며 개인에게 심리적으로 부정적인 영향을 미친다고 하였다. 이처럼 외상 사건에 대한 표현은 학자들마다 다양하게 나타나고 있지만, 공통적으로 외상 사건이 개인에게 위협적으로 지각되는 부정적인 사건임을 내포하고 있다.

최근 미국 정신의학협회(American Psychiatric Association; APA)의 DSM-5 에서 명시한 외상 사건의 기준 역시 이러한 정의들과 맥락을 같이 한다. 이에 따르면 외상 사건이란 죽음에 이르거나 죽음의 위협을 경험하게 하고, 개인의 신체적 혹은 심리적 경계를 침범하는 요소들을 포함한다(APA, 2013). 구체적으로 DSM-5 에서 외상 사건 경험으로 제시한 기준은 표 1 과 같다.

<표 1> DSM-5에 따른 외상 사건 경험의 기준

A. 실제적이거나 위협적인 죽음, 심각한 부상, 또는 성폭력에의 노출이 다음과 같은 방식 가운데 한 가지(또는 그 이상)에서 나타난다.

1. 외상성 사건(들)에 대한 직접적인 경험
2. 그 사건(들)이 다른 사람들에게 일어난 것을 생생하게 목격함
3. 외상성 사건(들)이 가족, 가까운 친척 또는 친한 친구에게 일어난 것을 알게 됨
4. 외상성 사건(들)의 혐오스러운 세부 사항에 대해 반복적이거나 지나친 노출의 경험(예, 변사체 처리의 최초 대처자, 아동학대의 세부 사항에 반복적으로 노출된 경찰관)

이러한 기준은 외상 사건을 경험하게 되는 방식을 크게 두 가지로 분류하고 있다. 첫째는 충격적인 사건을 직접적으로 경험하게 되는 일차적 외상 사건이고, 둘째는 타인이 경험하는 것을 간접적으로 목격하거나 듣는 이차적 외상 사건이다(APA, 2013). 즉, 본인이 외상 사건을 직접 경험할 수 있지만, 타인을 통해 접하는 것도 외상 사건 경험에 해당한다. 이 외에도 DSM-5에서 제시한 외상 사건 경험의 기준에는 직업적인 맥락에서 발생하는 외상 사건도 추가되어 있는데, 표 1의 A4에서처럼 ‘외상성 사건(들)의 혐오스러운 세부 사항에 대해 반복적이거나 지나친 노출의 경험’이라고 명시하였고 대표적인 직업군으로 변사체 처리자, 경찰공무원 등을 예시로 들고 있다(APA, 2013).

이러한 직업군은 업무환경이 신체적이거나 심리적인 위협에 항상 노출되어 있는 특징으로 인해(Gray & Collie, 2017; Kaufmann et al., 2013) 일반 인구보다 외상 사건을 빈번하게 경험할 뿐만 아니라 마주하게 되는 외상 사건의 경험이 일반 인구와는 다른 특징이 있다. 이들은 현장에서 직접 외상 사건을 경험할 수도 있지만, 동료나 사건의 피해자를 통해 간접적인 외상 사건을 다양하게 경험할 수 있다. 따라서 외상 사건

경험의 고위험군으로 간주되며, 지속적인 외상 사건 경험으로 인해 부정적인 결과들이 만성화되기 쉬운 취약성을 가지고 있다(Berninger et al., 2010).

이에 본 연구는 외상 사건을 빈번히 경험할 수 있는 직업군 중 경찰공무원의 외상 사건 경험을 탐색하고자 하며, 본 연구의 외상 사건에 대한 조작적 정의는 ‘직접적으로 신체적인 위협을 받거나 간접적으로 동료 혹은 피해자가 당하는 것을 목격’ 한 경우로 정의하여 심층 면담에서 외상 사건 경험 여부에 대해 질문하였다.

2) 외상 사건과 스트레스 이론

외상 사건은 삶을 위협할 수 있는 부정적인 스트레스 사건이며, 외상 사건 이후 신체적 및 심리적으로 다양한 부적응을 보일 수 있다(APA, 2013; Craighead et al., 2013; Violanti et al., 2006). 이는 강도 높은 스트레스 사건이 교감신경계의 활성화와 각성을 유발하기 때문에 자연스럽게 경험할 수 있는 현상이다(Cannon, 1932; Taylor, 2014). 그러나 동일한 외상 사건을 경험하더라도 일상적인 수준으로 기능하는 사람들도 있고(Brewin et al., 2000; Frans et al., 2005; Vogt et al., 2007), 개인마다 스트레스 사건에 대한 반응의 수준은 상이하게 나타난다(Boyce, Alkon, Tschann, Chesney, & Alpert, 1995). 즉, 스트레스 사건이 부적응적인 양상으로 나타나는데 있어 개인마다 정도가 다양한 이유가 있으며, 이렇게 만드는 요인들을 고려할 필요가 있다.

외상 사건 이후 반응에 영향을 미칠 수 있는 여러 요인을 탐색한 연구들에 따르면, 일상적인 스트레스가 하나의 요인이 될 수 있다고 밝힌 바 있다(Brewin et al., 2000; Olf, Langeland, & Gersons, 2005). 이는

생리적인 측면에서 스트레스 조절 체계의 변화와 관련지어 생각해볼 수 있으며, 일반적인 상황에서 시상하부-뇌하수체-부신 축(Hypothalamic Pituitary Adrenal axis; HPA 축)은 개인이 부적응을 경험할 때 안정적인 상태로 되돌려주는 기능을 한다(Taylor, 2014). 그러나 만성적인 스트레스는 HPA 축을 과활성화시키고 코르티솔의 과잉 반응을 유발하게 된다. 선행 연구들에 따르면 외상 사건은 만성적이고 개인에게 위협적인 사건 중 하나이고 이러한 변화와 관련이 깊다고 알려져 있다(Cohen et al., 2002; McEwen, 1998, 2006; Miller, Chen, & Parker, 2011; Selye, 1956, 1976). 다시 말해, 이는 외상 사건을 경험하게 되면 또 다른 스트레스 사건에 대한 취약성을 가지게 된다는 것을 의미한다. 즉, 추가적인 스트레스 사건에 보다 민감하게 반응하여 외상 사건으로 인한 부정적인 영향에 유기적인 영향을 미칠 수 있다.

또한, 외상 사건에 대한 평가도 개인 간 다양한 반응에 기여하는 요인 중 하나이다(Brewin et al., 2000; Olf et al., 2005; Williams & Poijula, 2002). 최근의 인지적인 관점에서는 스트레스원에 대한 평가의 중요성을 강조하며 스트레스 사건의 발생보다 이에 대해 개인이 어떻게 인식하는지가 이후 반응에 중요한 역할을 한다고 제안하였다(Lazarus & Launier, 1978; McNally, 2003). 즉, 만약 특정 사건에 대해 긍정적으로 평가한다면 우호적인 결과를 보이지만(Blascovich, 2008), 사건을 위협적으로 지각할 경우 같은 상황에서 보다 심각한 부적응을 경험할 수 있다(Ehlers & Steil, 1995; Lazarus & Launier, 1978). 뿐만 아니라, 외상 사건에 대한 주관적인 평가는 외상 사건의 심각도와 같이 객관적인 속성을 통제한 이후에도 외상 사건으로 인한 결과에 주요하게 작용하는 것으로 밝혀진 바 있다(Dunmore, Clark, & Ehlers, 1999; McEwen, 2006; Olf et al., 2005). 따라서 외상 사건이 특히 중대한 스트레스

사건이라는 점을 고려하면 이에 대한 평가가 외상 사건으로 인한 반응뿐만 아니라 다른 생활 사건들에 대한 반응에도 연쇄적으로 영향을 미칠 가능성이 제안된다(Ehlers & Clark, 2000; Olf et al., 2005).

이러한 이론과 결과들을 종합하면, 외상 사건의 발생과 외상 사건 이후의 신체적 및 심리적인 반응 간의 관계를 단편적으로 설명하기에는 어려울 것으로 보인다. 즉, 외상 사건 이후 사건의 발생 자체 외에 부적응적인 상태에 영향을 미치는 요인들을 파악할 필요가 있다. 이를 위해 본 연구에서는 외상 사건의 발생 외 요인으로 일상에서 지각된 스트레스 수준을 고려하여 수면 및 심리적인 변인들과의 관계를 파악하고자 하며, 더 나아가 외상 사건과 이후 반응들 간의 상호적인 관계에서 개인의 인지적인 과정이 중요하게 작용한다는 점에서 외상 사건에 대한 개인의 인식을 파악하고자 하였다.

3) 외상 사건의 경험이 미치는 영향

외상 사건은 다방면에서 개인에게 부정적인 영향을 미치는 스트레스 사건이다(APA, 2013). 본 연구에서는 외상 사건 이후 개인에게 부정적인 영향을 미칠 수 있는 변인으로 불면증, 우울, 자살 사고, 외상 후 스트레스 증상 수준을 확인하고자 하였다.

(1) 외상 사건과 수면

초기 스트레스 이론에 따르면 스트레스 사건은 교감신경계를 활성화시키고, 각성을 초래한다(Cannon, 1932; Taylor, 2014). 이에 따라 사건 당시 단기적으로 수면의 어려움을 경험할 수 있으나, 이는 기민하고

효과적인 대처를 돕기 때문에 적응적인 과정이다(Taylor, 2014). 또한, 일반적으로 사건이 종결된 이후에는 부교감신경계의 이완작용으로 안정을 되찾게 된다(Taylor, 2014). 그러나 만일 이러한 조절에 어려움을 겪는다면 비정상적으로 각성이 지속되어 과각성을 유발한다. 이는 장기적으로 수면을 방해하여 임상적인 수면 문제를 야기하는 주요 기제로 알려져 있다(Hall et al., 2004; Nofzinger et al., 2004; Sinha, 2016; Williams et al., 2006).

이러한 측면에서 살펴보면 외상 사건은 과각성을 유발할 수 있는 주요 스트레스 사건 중 하나이다. 연구에 따르면 외상 사건을 경험한 집단은 그렇지 않은 집단에 비해 수면 효율성이 더 낮고, 수면의 어려움을 더 많이 호소하였다(Bader, Schäfer, Schenkel, Nissen, & Schwander, 2007; Hefez et al., 1987). 또한, 다수의 연구에서 수면 분절, 불면증, 불안정한 REM 수면, 악몽 등의 증상이 외상 사건 이후 빈번히 나타난다고 밝혀진 바 있다(Askenasy & Lewin, 1996; Lavie, 2001; Mysliwiec et al., 2018; Rosenhan, Nolen-Hoeksema, & Jourden, 1992; Varela, Koustouki, Davos, & Eleni, 2008).

이렇듯 수면 문제는 외상 사건에 대한 신경생리학적, 신체적 반응의 주된 특징이다(Sinha, 2016). 따라서 외상 사건 경험에 있어 수면 문제는 주요하게 다뤄져야 하며, 이에 기반하여 DSM-5에서는 수면 유지의 어려움이나 불안정한 수면과 같은 수면 교란 증상을 외상 사건 이후 나타날 수 있는 변화 중 하나로 명시하고 있다(APA, 2013).

(2) 외상 사건과 우울

대다수의 부정적인 생활 사건은 심리적인 어려움과 관련이 있으며, 이후 우울이나 좌절감 등의 부적 정서를 유발하게 된다(Marum, Clench-Aas, Nes, & Raanaas, 2014; Phillips, Carroll, & Der, 2015; Taylor, 2014). 외상 사건도 이러한 사건 중 하나에 해당하지만, 과거의 관점에서는 주로 불안이나 공포 반응에 제한적으로 초점을 맞춰온 바 있다(Craighead et al., 2013). 그러나 최근의 관점들은 외상 사건으로 인해 경험할 수 있는 부정적인 정서 반응을 보다 포괄적으로 제시하고 있으며, DSM-5는 외상 사건 이후 경험할 수 있는 반응으로 인지와 감정의 부정적인 변화를 명시하였다(APA, 2013; Craighead et al., 2013).

본 연구에서는 이러한 부정적 정서 중 우울에 초점을 맞추고자 한다. 선행 연구에 따르면, 외상 사건으로 인한 스트레스는 편도체의 탈억제 현상을 유발한다(Craighead et al., 2013). 편도체는 정서 조절에 중요한 뇌 구조로 과활성화로 인한 조절 문제는 부정적 정서를 발생시키고 유지시킨다(Craighead et al., 2013; Williams et al., 2006; Xiong et al., 2013). 또한, 외상 사건을 경험하게 되면 부정적인 인지 편향을 보일 수 있는데 이는 자기 비난, 파국화, 수동적인 대처 등으로 이어지며, 이런 인지 편향은 우울에 취약하게 만드는 요인이 된다(Craighead et al., 2013; Garnefski et al., 2002).

따라서 이러한 생리적, 인지적 기제들은 외상 사건 이후 우울을 경험하게 되는 과정을 설명하며, 외상 사건에 노출된 집단과 그렇지 않은 집단을 비교해서 본 결과, 외상 사건을 한번이라도 경험한 집단의 우울 수준이 더 높은 것으로 나타났다(손정남, 2008; 윤명숙, 김서현, 2012; Green et al., 2005; Tracy, Morgenstern, Zivin, Aiello, & Galea, 2014). 더 나아가

이러한 우울 수준은 임상적인 수준으로도 이어질 수 있기 때문에 외상 사건은 우울 장애의 위험요인으로 알려져 있다(Bonde et al., 2016; Breslau, Davis, Andreski, & Peterson, 1991; Kessler, Sonnega, Bromet, Hughes, & Nelson, 1995; North et al., 1999; Orsillo et al., 1996; Taylor, 2014; Violanti et al., 2006).

(3) 외상 사건과 자살 사고

자살 사고(suicidal ideation)란 자신의 죽음을 일으킬 수 있는 방법에 대한 계획이나 신중한 고려를 동반한 자해에 관한 생각으로 정의된다(APA, 2013). 흔히 외상 사건을 포함한 부정적인 생활 사건은 사건 이후 개인에게 인지적 변화를 유발하기 때문에 파국적인 사고를 이끄는 특징이 있다(Taylor, 2014). 따라서 외상 사건은 자살 사고에 영향을 미치는 주요 요인으로 간주할 수 있다(손정남, 2008; 윤명숙, 김서현, 2012; Chae & Boyle, 2013; Dixon, Rumford, Heppner, & Lips, 1992; Joiner et al., 2007; Kryszynska & Lester, 2010; Tarrrier & Gregg, 2004).

Violanti 등(2004)의 연구에 따르면 외상 사건에 대한 노출은 외상 후 스트레스 장애의 위험뿐만 아니라 부가적으로 자살 사고에 대한 위험도 높이는 것으로 나타났다. 또한, 외상 사건을 경험할 경우 외상 사건을 한 번도 경험하지 않은 사람에 비해 자살 사고 수준이 높았으며(Green et al., 2005), 장기간의 외상 사건 노출은 자살 사고를 증가시킨다고 밝혀진 바 있다(신성원, 2011).

Van Heeringen(2001)이 제시한 바에 따르면 자살은 자살 사고(suicidal ideation), 자살 시도(suicide attempts), 자살 완수(completed suicide)의 과정으로 이루어진다. 이 중에서도 자살 사고는 이러한 과정의 첫 번째

단계로서 자살 시도나 완수의 중요한 예측 요인이다(Crosby, Gfroerer, Han, Ortega, & Parks, 2011). 즉, 자살 사고는 궁극적으로 생명의 위협이 되는 가장 치명적인 결과를 가져오기 때문에 중요한 변인으로 다뤄질 필요가 있다.

(4) 외상 사건과 외상 후 스트레스 장애

한편, 외상 사건으로 경험할 수 있는 다양한 부정적인 변화 중에서도 가장 밀접한 관련이 있는 것은 외상 후 스트레스 장애(Post Traumatic Stress Disorder; PTSD)이다. 측정 도구나 시기마다 다소 편차가 있지만 일반인을 대상으로 했을 때의 유병률은 대략적으로 1.33-9.2%정도이며, 외상 사건에 대한 노출이 잦은 특정 직업군들은 이보다 다소 높은 것으로 나타났다(은헌정 등, 2001; APA, 2013; Berger et al., 2012; Breslau et al., 1991; Creamer, Burgess, & McFarlane, 2001; de Vries & Olf, 2009; Frans et al., 2005).

외상 후 스트레스 장애의 주요 특징은 외상 사건이 촉발 요인이 되어 침투, 회피, 인지와 감정, 각성과 반응성의 4 가지 범주에서 약 1 개월간 뚜렷한 변화를 보이는 것이다(APA, 2013). 이러한 변화에는 앞서 언급한 수면 문제, 우울, 자살 사고 등이 포함되며, 일부 선행 연구들은 이에 대해 외상 후 스트레스 장애로 인해 발생하는 문제들로 여기고 있다. 혹은 외상 후 스트레스 장애가 기존의 부적응적인 상태를 증폭시키는 것으로 보았다(Dunmore et al., 1999; Hellawell & Brewin, 2004; Jones, Harvey, & Brewin, 2007). 이에 연구에 따르면 외상 후 스트레스 장애를 경험하는지에 따라 수면의 질이나 불면증 수준에 차이를 보이고(Koren, Arnon, Lavie, & Klein, 2002; Seelig et al., 2010), 자살 사고의

위험이나 다른 장애의 발생률이 증가하였다(Davidson, Hughes, Blazer, & George, 1991; Maia et al., 2007).

반면, 외상 후 스트레스 장애와 개별적으로 외상 사건 이후 신체적, 심리적인 부적응을 경험할 수 있다고 보는 견해도 있다. 즉, 외상 사건 이후 신체적이나 심리적인 부정적인 결과가 외상 후 스트레스 장애의 특징으로 나타나는 것과 별개로 발생할 수 있다(Lavie, 2001; Ohayon & Shapiro, 2000; Sinha, 2016). 또한, 이러한 문제가 향후 외상 후 스트레스 장애로 이어지는 취약 요인으로 작용한다고 보기도 하였다(Brown, Akeeb, & Mellman, 2015; Gehrman et al., 2013; Lavie, 2001). 따라서 외상 후 스트레스 장애로의 발전이 외상 사건 이후 부적응적인 반응들 간의 관계에서 어떠한 역할을 하는지는 아직 불분명하나, 외상 사건을 경험하였을 때 주요하게 탐색되어야 하는 문제라는 것은 분명하다고 할 수 있다.

2. 경찰공무원에 대한 이해

1) 경찰공무원의 역할 및 업무환경

한 사회조사에 따르면 국민의 45.5%가 사회 전반적인 안전에 대해 불안감을 느끼고, 그 중 가장 큰 불안 요인을 범죄발생으로 보았다(통계청, 2016). 또한, 매해 총 범죄 발생 수가 증가하며 유형도 다양해지고 있다(경찰청, 2017). 이러한 상황 속에서 국민의 체감안전 수준을 높이고, 안심이 되는 사회를 만들기 위해서는 경찰공무원의 역할이 중요할 것으로 여겨진다.

경찰공무원의 역할은 경찰법 제 3조에 명시되어 있듯이 국민의 안전을 보장하는 것이다(경찰법, 제 3조). 즉, 공공의 안녕과 질서를 유지하는 것이 핵심적인 임무이며, 국민의 생명, 신체 및 재산의 보호를 위한 활동과 각종 범죄에 대한 예방 및 수사를 하게 된다(신현기, 2012). 이러한 역할 수행을 효과적으로 하기 위한 노력으로 조직적인 차원에서 해마다 인력을 증원하고 있고, 그 결과 범죄 검거율은 2013년 76.5%에서 2016년 83.9%로 증가하였다(경찰청, 2017). 또한, 설문조사 결과 우리나라 국민들은 5년 전 보다 더 안전한 사회가 되었다고 지각하는 것으로 나타났다(통계청, 2016).

그러나 이러한 성과 이면의 경찰공무원의 업무환경은 여전히 위험하고 상당한 스트레스를 수반한다는 점을 주목해야한다. 먼저, 경찰공무원은 예측 불가능하고 급변하는 치안환경에서 각종 범죄의 방지를 주된 업무로 함에 따라 위험한 상황에 놓일 가능성이 다른 직업보다 높다(배규식 등, 2012; 이희선, 2012). 또한, 감정노동으로 인해 정신적 스트레스가 많은 직업 중 하나에 해당하였으며(한국고용정보원, 2015). 경찰공무원의 1인당

담당인구는 436 명으로 독일(306 명), 프랑스(322 명), 호주(384 명)와 같은 주요 선진국에 비해 현저히 많다(경찰청, 2017). 따라서 한 명에게 부과되는 업무량이 과중하고, 직업적으로 높은 스트레스와 심리적 부담감을 경험할 수밖에 없는 직업이라는 것을 알 수 있다.

종합하면 경찰공무원에게 주어지는 역할 기대는 사회에서 발생하는 어려움과 위험한 상황에 대처하고 해결하는 것이지만, 위험성과 긴장감을 수반한다(권혜림, 2017; 배규식 등, 2012). 이로 인해 신체적, 정신적 어려움이 발생하기 취약한 업무환경과 특성을 가지고 있으며 결국 다양한 심리적 문제를 발생시킬 가능성이 높아진다. 이는 개인에게 상당한 불편감을 줄 뿐만 아니라, 즉각적이고 효과적인 치안 서비스에 방해로 작용하게 되어 경찰업무 수행에 상당한 문제를 가져올 수 있기 때문에 중요하게 다뤄져야 한다. 따라서 본 연구는 경찰공무원의 역할이나 업무환경으로 인해 발생할 수 있는 문제 중 외상 사건 경험에 대한 이해를 하고자 한다.

2) 경찰공무원의 외상 사건 경험

경찰공무원은 예측 불가능하고 위험성을 수반한 업무특성으로 인해 다양한 외상 사건을 직접적이거나 간접적으로 경험할 수 있다. 예를 들어 업무 수행 중 예상치 못하게 직접적인 상해를 입거나 생명의 위협을 느낄 수 있고, 동료의 상해나 죽음 혹은 교통사고나 변사 사건과 같은 다양한 상황에 직면할 수 있다(이희선, 2012; Carlier et al., 2000). Patterson(2001)의 연구에 따르면 경찰공무원들은 6개월간의 근무동안 평균적으로 3번 이상의 외상 사건을 경험하였고, Hartley와 동료들(2013)은 경찰공무원의 약 89%가 외상 사건을 경험한다고

보고하였다. 국내 연구에서는 김종길(2012)의 연구에서 574 명의 경찰공무원을 대상으로 한 결과 약 89%가 외상 사건을 경험하였다고 응답해 상당수 경찰공무원이 외상 사건을 경험한다는 것을 알 수 있다. 즉, 경찰공무원은 일반 사람들과 달리 근무하는 기간 동안 다수의 외상 사건에 반복적으로 노출이 된다는 점에서 보다 높은 위기 상황에 노출되어 있다고 할 수 있다(Marshall, 2006).

이렇듯 만성적으로 외상 사건에 노출되는 경찰공무원들은 직접적으로 혹은 간접적으로 신체적 질환 및 신체 기능의 저하와 같은 건강상의 어려움을 경험할 수 있다(Mohr et al., 2003; Pacella, Hruska, & Delahanty, 2013; Violanti et al., 2006). 뿐만 아니라 악몽을 호소하거나 전반적인 수면의 질이 떨어지는 등의 수면 문제를 보이기도 하고, 자살 사고를 높여 개인에게 치명적인 결과를 가져올 위험이 있다(Chae & Boyle, 2013; Violanti, 2004).

더 나아가 외상 사건 경험이 외상 후 스트레스 장애로 이어지는 경우도 있는데, 경찰공무원의 외상 후 스트레스 장애에 대한 유병률을 살펴보면, 해외 경찰공무원은 약 12-35%로 일반인 집단에 비해 4 배 이상 높은 것으로 나타났다(Clair, 2006; Fox et al., 2012). 또한, 국내에서는 약 12-28% 정도로 일반 인구(1.2%)에 비해 상당히 높은 수준으로 나타났다(신성원, 2007; 이희선, 2012; 김인아, 2013), 이외에도 외상 사건을 경험한 경찰공무원 중 73%는 향후 외상 후 스트레스 장애로 발전하는 양상을 보이기도 하여 경찰공무원에게 외상 후 스트레스 장애는 비교적 흔하다는 것을 알 수 있다(Hartley et al., 2013).

앞서 언급한 것과 같이 경찰공무원은 시민들의 안전을 책임지는 것이 주 업무이다. 그러나 외상 사건을 경험한 경찰공무원들은 위의 증상들로 인해 인식한 위협에 과잉 반응을 보이거나, 위험한 상황임에도 불구하고 적절히

대응하지 못할 수 있다. 또한, 장기 결근, 약물남용, 스트레스 관련 질병, 문제행동 등을 보이거나 경찰 직무를 더 이상 수행하지 못하고 조기 퇴직을 하는 경우도 발생한다(McNally & Soloman, 1999). 이에 더해, 외상 사건 경험 이후 외상 후 스트레스 장애로 발전할 경우 신체 및 정신을 소진시켜 비능률적인 업무수행과 냉소적인 태도를 갖게 해 치안 서비스의 저하를 발생시킬 수 있다(Thomas-Riddle, 2000). 즉, 위급한 상황에서 인지적 통제능력과 결정능력이 요구됨에도 이를 적절히 수행하지 못하여 사회적으로도 큰 문제로 이어질 수 있다(Covey, Shucard, Violanti, Lee, & Shucard, 2013; Lindauer, Olf, van Meijel, Carlier, & Gersons, 2006; Violanti et al., 2006).

이는 경찰공무원의 외상 사건 경험이 개인 내적으로나 사회적으로 중요하게 다뤄져야 하는 문제라는 것을 보여준다. 또한, 일반적인 외상 사건과 달리 경찰공무원의 외상 사건은 직업적인 특수성으로 발생한다는 점을 감안할 필요성이 있다. 즉, 외상 사건 경험에 대한 맥락과 의미를 파악하는 것이 경찰공무원의 외상 사건을 실질적으로 이해하는 것에 도움이 될 것으로 보인다. 그러나 현재까지 진행된 연구들은 외상 사건과 이후 증상 간의 단편적인 관계성에 대한 양적 연구로 진행되어왔고, 외상 사건 경험에 대한 개인적인 의미를 탐색하고자 한 연구는 부족한 실정이다. 따라서 본 연구는 질적인 연구 방법을 통해 경찰공무원이 직업적인 맥락에서 경험하는 외상 사건의 특성과 개인의 인식을 심도 있게 이해하고자 한다.

III. 연구 문제 및 가설

본 연구는 외상 사건을 경험한 경찰공무원의 일상에서 지각된 스트레스와 불면증, 우울, 자살 사고, 외상 후 스트레스 증상 간의 관계를 살펴보고자 하였다. 이어서 경찰공무원이 경험하는 외상 사건의 특수성을 심층적으로 이해하기 위해 외상 사건에 대한 인식과 대처를 포함한 외상 사건의 총체적인 경험을 확인하였다. 이에 따른 본 연구의 연구 문제와 가설은 다음과 같다.

연구 문제 1. 경찰공무원의 외상 사건 경험 여부에 따라 지각된 스트레스, 불면증, 우울, 자살 사고 수준은 다르게 나타나는가?

가설 1-1. 외상 사건을 경험한 경찰공무원은 경험하지 않은 경찰공무원에 비해 지각된 스트레스 수준이 더 높을 것이다.

가설 1-2. 외상 사건을 경험한 경찰공무원은 경험하지 않은 경찰공무원에 비해 불면증 수준이 더 높을 것이다.

가설 1-3. 외상 사건을 경험한 경찰공무원은 경험하지 않은 경찰공무원에 비해 우울 수준이 더 높을 것이다.

가설 1-4. 외상 사건을 경험한 경찰공무원은 경험하지 않은 경찰공무원에 비해 자살 사고 수준이 더 높을 것이다.

연구 문제 2. 외상 사건을 경험한 경찰공무원의 지각된 스트레스 수준에 따라 수면 및 심리적 변인 수준은 다르게 나타나는가?

가설 2-1. 지각된 스트레스 수준이 높은 집단의 경우 낮은 집단에 비해 불면증 수준이 더 높을 것이다.

가설 2-2. 지각된 스트레스 수준이 높은 집단의 경우 낮은 집단에 비해 우울 수준이 더 높을 것이다.

가설 2-3. 지각된 스트레스 수준이 높은 집단의 경우 낮은 집단에 비해 자살 사고 수준이 더 높을 것이다.

가설 2-4. 지각된 스트레스 수준이 높은 집단의 경우 낮은 집단에 비해 외상 후 스트레스 장애 증상 수준이 더 높을 것이다.

연구 문제 3. 외상 사건을 경험한 경찰공무원이 갖는 외상 사건에 대한 경험적 의미는 어떠한가?

연구 문제 3은 경찰공무원의 직업적 맥락에서 발생하는 외상 사건에 대한 심층적인 이해를 목적으로 한다. 선행 연구에 근거하여 외상 사건에 대한 개인의 인식이 연구 문제 1과 2의 결과에 본질적으로 영향을 미친다고 보았으며, 경찰공무원으로서 외상 사건에 대한 경험을 해석하는 방식을 탐색적으로 살펴보았다. 구체적으로, 외상 사건에 대한 인식을 포함하여 외상 사건 이후 발생할 수 있는 반응과 대처를 살펴보았다.

IV. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구는 2016년 6월 7일~11월 28일까지 ‘경찰청 통합정신건강 지원프로그램 연구 및 효과성 도출’ 연구 과제에서 수집된 자료를 기반으로 진행하였다. 위 연구는 서울시 1개 관서를 선정하여 경찰공무원의 통합적인 정신건강 실태를 파악하고자 수행되었다.

본 연구에서는 위 연구에서 모집한 278명의 경찰공무원을 대상으로 하였으며, 자료 수집 시 자발적인 참여의사에 따라 서면으로 동의를 구하였다. 모든 경찰공무원을 대상으로 전반적인 자기보고식 설문지 실시하였고, 이후 본 연구자와 약 10~15분간의 심층면담을 실시하였다. 또한, 심층 면담에서 외상 사건 경험 방식을 ‘직접적으로 신체적인 위협을 받거나 간접적으로 동료 혹은 피해자가 당하는 것을 목격하였는가?’와 같이 제시하여 외상 사건 경험 여부를 구분하였으며, 이들 중 외상 사건 경험이 현재까지 영향을 받고 있다고 보고한 참여자에 한해 추가적으로 외상 후 스트레스 장애 증상에 대한 설문 작성을 하였다.

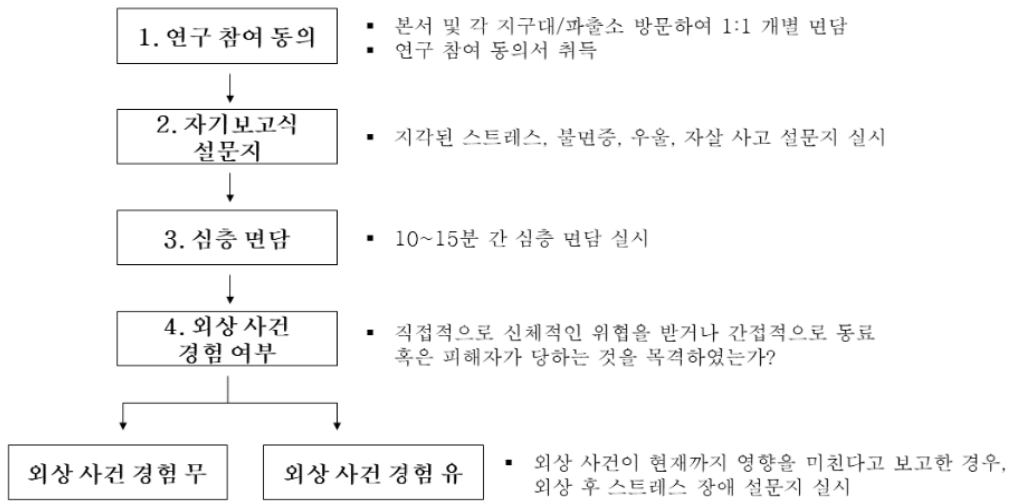


그림 1. 연구 자료 수집 과정 도식

2. 측정 도구

1) 양적 연구

(1) 인구 통계학적 정보

본 연구에서는 성별, 연령, 계급, 근무 연차, 근무 형태와 같이 연구 참여자의 기초적인 인구 통계를 확인하기 위한 정보를 사용하였다. 자료 수집 당시 연구 참여자에게 사전 동의에 앞서 본 연구에서 수집한 개인정보는 설문지나 면담을 통해 얻은 자료와 별도로 보관되며, 개인을 식별할 수 없도록 고유번호를 부여하여 보안이 유지될 것을 안내하였다.

(2) 지각된 스트레스

본 연구에서는 연구 참여자의 지각된 스트레스 수준을 확인하기 위해 Cohen 등(1988)이 개발하고 백영묘(2010)가 변안한 지각된 스트레스 설문지(Perceived Stress Scale-10; PSS-10)를 원 논문 척도에 맞게 수정하여 사용하였다. PSS-10은 총 10 문항으로 지난 한달 간 개인이 일상 속에서 경험하는 상황에 대해 스트레스로 지각하는 정도를 측정한다. 각 문항은 5점 리커트 척도(0~4 점)로 평정하며, 총점은 0~40 점이다. 긍정적인 상태를 측정하는 4, 5, 7, 8번 문항은 역채점하여 합산하고, 점수가 높을수록 스트레스를 높게 지각한다는 것을 의미한다. 본 연구에서의 내적 일치도(Cronbach' s α)는 .61으로 나타났다.

(3) 불면증

본 연구에서는 연구 참여자의 불면증 수준을 확인하기 위해 Bastien 등(2001)이 개발하고 조용원 등(2014)이 한국판으로 타당화 한 불면증 심각도 설문지(Insomnia Severity Index; ISI)를 사용하였다. ISI는 총 7 문항으로 최근 2 주간의 불면증 심각도, 수면 양상에 대한 만족도, 수면 문제로 인한 주간의 기능손상 등 불면증과 관련된 증상을 측정한다. 각 문항은 5 점 리커트 척도(0~4 점)로 평정하며, 총점은 0~28 점이다. 점수가 높을수록 불면증 심각도 수준이 심하다는 것을 의미하고, 0~7 점은 정상군, 8~14 점은 역치하 불면증, 15~21 점은 중등도 불면증, 22~28 점은 고도 불면증으로 구분한다. 본 연구에서의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .84로 나타났다.

(4) 우울

본 연구에서는 연구 참여자의 우울 수준을 확인하기 위해 Kroenke 등(2001)이 개발하고 안제용 등(2013)이 번안한 우울증 선별 도구(Patient Health Questionnaire-9; PHQ-9)를 사용하였다. PHQ-9은 총 10문항으로 DSM-IV에서 제시한 주요 우울장애의 9가지 증상과 일상생활에 영향에 미치는 정도를 측정한다. 각 문항은 4점 리커트 척도(0~3점)로 평정하며, 9가지 증상에 대한 점수만 합산하여 계산하고 총점은 0~27점이다. 점수가 높을수록 우울 수준이 심하다는 것을 의미하며 0~4점은 정상, 5~9점은 경도 우울증, 10~19점은 중등도 우울증, 20~27점은 고도 우울증으로 구분한다. 본 연구에서의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .82로 나타났다.

(5) 자살 사고

본 연구에서는 연구 참여자의 자살 사고 수준을 확인하기 위해 Metalsky 등(1997)이 개발한 무망감 우울증상 척도(Hopelessness Depression Symptom Questionnaire; HDSQ) 중 자살 경향에 대한 하위 척도(Depressive Symptom Inventory-Suicidality Subscale; DSI-SS)를 Suh 등(2017)이 타당화 한 설문지를 사용하였다. DSI-SS는 총 4 문항으로 최근 2 주 동안 경험한 자살 사고의 정도를 측정한다. 각 문항은 4 점 리커트 척도(0~3 점)로 평정하며 총점은 0~12 점이다. 점수가 높을수록 자살 사고 수준이 심하다는 것을 의미하며, 4 점 이상일 경우 위험군으로 구분한다. 본 연구에서의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .91로 나타났다.

(6) 외상 후 스트레스 장애 증상

본 연구에서는 연구 참여자의 외상 후 스트레스 장애 증상 및 진단 가능성을 확인하기 위해 Weathers 등(2013)이 개발한 외상 후 스트레스 장애 체크 리스트(The PTSD Checklist-5; PCL-5)를 번안하여 사용하였다. PCL-5는 총 20 문항으로 각 문항은 외상 사건에 대한 재경험, 회피, 인지 및 기분의 부정적 변화, 과도한 각성 증상을 측정한다. 각 문항은 5 점 리커트 척도(0~4 점)로 평정하며 총점은 0~80 점이다. 점수가 높을수록 외상 후 스트레스 장애 진단 가능성이 높음을 의미하며, 채점은 다음과 같이 이루어진다.: (1) 총점 33 점 이상; (2) 재경험 증상 문항(1~5 번)에서 '보통 그렇다' 이상이 1 개 이상; (3) 회피 증상 문항(6~7 번)에서 '보통 그렇다' 이상이 1 개 이상; (4) 인지, 기분의

부정적 변화 증상 문항(8~14 번)에서 ‘보통 그렇다’ 이상이 2 개 이상;
(5) 과각성 증상 문항(15~20 번)에서 ‘보통 그렇다’ 이상이 2 개 이상

본 설문지는 직접적으로 신체적인 위협을 받거나 간접적으로 동료 혹은 피해자가 당하는 것을 목격하는 방식으로 외상 사건을 경험하고, 이로 인한 영향을 현재까지 받고 있을 경우에 실시하며, 본 연구에서의 내적 일치도(Cronbach' s α)는 .95 로 나타났다.

2) 질적 연구

(1) 심층 면담

본 연구에서 사용하는 수집 자료는 연구 참여자의 개인적인 경험을 탐색하기 위해 심층 면담 방법을 사용하였다. 심층 면담은 질적 연구에서 자료를 수집하기 위한 방법 중 하나로 참여자의 경험을 이해하는데 효과적이다(김영천, 2006). 심층 면담의 방법으로는 구조화된 면담, 비구조화된 면담, 반구조화된 면담 등 다양한 방식이 있으며, 본 자료는 반구조화된 면담(semi-structured interview)으로 수집되었다.

연구 참여자와 연구자가 1:1 로 대면하여 약 10~15 분간 진행하였고, 주 질문 내용은 표 2 와 같다. 본 연구에서는 외상 사건과 전문적인 상담과 같은 제도적 방안에 대한 내용에 대해 초점을 맞추어 분석을 진행 하였다.

표 2. 심층 면담 질문지

순서	질문 내용
1	현재 근무 중인 부서 및 주 업무
2	업무와 관련된 스트레스
3	스트레스가 미치는 영향
4	외상 사건 경험 - 외상 사건 경험 여부 - 외상 사건 당시 경험 - 외상 사건으로 인한 영향 - 외상 사건에 대한 대처
5	전문적인 상담 및 정신과적인 치료 여부
6	정신건강 문제 해소를 위한 제도적 개선방안

3. 연구 절차

1) 데이터 분석 과정

본 연구는 경찰공무원 내에서 경험하는 외상 사건을 지각된 스트레스 수준과 외상 사건 경험에 대한 개인적 의미를 바탕으로 이해하는 것에 목적을 두고 있다. 따라서 위 연구에서 수집한 자료 중 본 연구 목적과 관련 있는 자료에 한해 활용하였다.

먼저, 연구 참여자의 외상 사건 여부를 구분하기 위해 외상 사건 경험 방식을 직접적으로 신체적인 위협을 받거나 간접적으로 동료 혹은 피해자가 당하는 것을 목격한 경우로 제한하였다. 이후 외상 사건을 경험한 집단의 지각된 스트레스 수준에 따른 영향을 파악하기 위해서는 자기보고식 설문지 중 지각된 스트레스, 불면증, 우울, 자살 사고, 외상 후 스트레스 장애 증상과 관련된 설문 자료를 사용하였고, 외상 사건에 대한 주관적 경험의 이해를 위해서는 심층 면담 자료를 사용하여 분석하였다. 심층 면담 자료의 사용 시 분석 대상자는 목적 표집 방식으로 하였으며, 지각된 스트레스 수준이 높은 참여자 중에서도 외상 사건의 경험적 의미를 잘 드러낼 수 있도록 외상 후 스트레스 장애 진단 가능성이 절단점 이상인(PCL-5 cut-off: 33 점) 참여자를 선정하여 분석하였다.

모든 분석에서 불성실한 응답 및 무응답은 제외하였다.

4. 자료 분석

1) 양적 연구

본 연구는 SPSS 21.0 version(IBM Corp., Armonk, NY, USA)을 사용하여 연구 문제에 대해 아래와 같이 분석을 진행하였다.

첫째, 연구 참여자들의 기초적인 인구통계학적 특성을 탐색하기 위해 빈도분석을 실시하고, 기술통계를 통해 주요 변인들의 평균과 표준편차를 확인하였다.

둘째, 외상 사건 경험에 따른 지각된 스트레스, 불면증, 우울, 자살 사고 수준을 비교하기 위해 면담을 통해 얻은 정보를 바탕으로 외상 사건 경험 여부를 구분하여, 두 집단 간 독립표본 t-검증을 실시하였다.

셋째, 외상 사건을 경험한 집단 내에서 지각된 스트레스와 불면증, 우울, 자살 사고, 외상 후 스트레스 장애 증상 간의 관계를 파악하고자 Pearson 상관 분석을 실시하였다.

넷째, 외상 사건을 경험한 경찰공무원 내에서 지각된 스트레스 수준에 따른 불면증, 우울, 자살 사고, 외상 후 스트레스 장애 증상 수준을 비교하고자 하였다. 이를 위해 지각된 스트레스 척도의 중위값을 기준으로 중위값을 초과하는 집단은 지각된 스트레스 수준이 높은 집단, 중위값 이하의 집단을 스트레스 수준이 낮은 집단으로 구분하였고, 각 집단의 표본 수가 적어 정규분포 가정을 충족시키기 어렵기 때문에 두 집단 간 비교의 비모수적 방법인 Mann-Whitney U검정을 실시하였다.

2) 질적 연구

질적 분석방법은 상황에 대한 연구 참여자의 관점을 파악하기 위한 연구 방법으로, 양적 연구에서 표면적으로 드러나는 결과를 심층적으로 보완할 수 있다는 것에 장점이 있다. 세부적인 방법론으로 크게 근거이론, 문화기술지, 현상학적 연구, 사례연구, 내러티브 연구의 5 가지가 있다.

이중에서도 현상학적인 연구(phenomenological study)는 특정 현상에 대해 연구 참여자의 개인적인 경험을 탐색하는 것에 목적이 있다. 본 연구는 경찰공무원의 외상 사건 경험에 대해 직업 환경적인 맥락을 고려하여 이해하고, 향후 효과적인 개입을 증진 시키는 것에 기여하고자 하였다. 이에 연구들에 따르면 심리학적인 측면에서 내담자의 특성은 향후 변화를 예측하는데 중요한 역할을 한다고 밝혀진 바 있어(Bohart & Wade, 2013; Hoffman, 1985; Luborsky, Auerbach, Chandler, Cohen, & Bachrach, 1971), 경찰공무원의 개인 내적인 관점에서 외상 사건의 특성을 파악하는 것이 중요하다고 할 수 있다. 이러한 점에서 현상학적인 연구는 본질적인 현상을 이해하기 위해 상황에 대한 참여자 관점의 이해를 중요시 한다는 특징이 있어, 본 연구에서는 질적 연구 방법 중 현상학적인 연구 방법을 사용하고자 한다.

이를 수행하기 위한 방법으로 Moustakas(1994)가 제안한 바에 따르면 연구 참여자가 보고한 내용 중 현상에 대한 경험을 표현하는 의미 있는 진술을 찾고, 이러한 진술을 군집 혹은 주제와 같은 큰 단위로 구성한다. 이후 연구 참여자들의 현상에 대한 경험과 관련된 조직적 기술과, 경험된 현상의 맥락을 구조적 기술로 작성한다. 구체적인 방법에 대해서는 Colaizzi, Giorgi, van Kaam 등 현상학을 연구하는 학자들에 의해 제시되었는데, 본 연구는 Giorgi의 방법이 참여자의 주관적인 경험을

상세히 파악하는 것에 적절하다는 점에서 이에 따라 분석을 진행하였다. Giorgi의 분석절차는 표 3과 같다(Giorgi, 1985: 신경림, 2004 역).

표 3. Giorgi가 제안한 현상학적 분석 절차

단계	과정	내용
1	전체의 인식	전반적인 의미 파악을 위해 반복적으로 축어록 읽기
2	의미 단위의 구분	연구 참여자의 언어로 표현된 경험에서 의미 단위 추출
3	학문적 용어로 변형	연구 참여자의 일상적인 용어를 학문적인 용어로 수정
4	변형된 의미 단위를 구조로 통합	변형된 의미 단위를 상호관계에 따라 구성

첫 번째 단계는 ‘전체의 인식’이다. 연구 참여자의 축어록을 반복해서 읽고 이를 통해 연구 참여자의 진술의 전반적인 의미를 파악한다. 명확히 이해되지 않거나 필요한 부분에 대해서는 녹취 파일을 다시 들으며 정교화한다. 이러한 과정을 통해 파악된 참여자의 일반적인 인식은 다음 단계에서 분석을 위한 기반이 된다.

두 번째 단계는 ‘의미 단위의 구분’이다. 본 단계에서는 연구 참여자가 표현한 내용에서 의미를 파악하는 것이 주요 목적이다. 이를 위해 축어록을 전반적으로 다시 읽고 참여자의 언어로 표현된 경험의 본래 의미 단위를 규명한다. 이때에는 연구 목적에 맞게 의미 단위의 구분에 있어 일관성을 유지해야 하고, 의미 단위의 전환지점을 명확히 파악해야 한다. 이와 같이 구분된 의미 단위는 필요하다면 수정할 수 있고 최종적인 것은 아니다.

세 번째 단계는 ‘학문적 용어로 변형’이다. 의미 단위에 표현된 연구 참여자의 말은 일상적이고 일반적인 용어로 표현이 되어 있기 때문에 이를

보다 학문적인 용어로 바꾸어야 한다. 구체적으로 연구자는 직관적이고 철저하게 연구 참여자의 표현을 살펴보고 일반적인 범주에 도달해야 한다. 만약 변형에 있어 기존에 합의된 학문적 용어가 없다면 현상학적 관점으로 개발된 용어를 사용해야 한다.

마지막으로 네 번째 단계는 ‘변형된 의미 단위를 구조로 통합’으로 이전 단계에서 도출되고 변형된 의미 단위를 상호 관계에 따라 구성한다. 연구자는 참여자의 실제 경험의 유형을 정확하게 설명할 수 있도록 해야 하며, 의미 단위 속에 포함된 통찰이 심리학적인 구조로 드러날 수 있도록 일관되게 통합해서 기술해야 한다.

이어 본 연구자는 자료 분석의 신뢰도와 타당도를 높이기 표 4에서 제시한 것과 같이 Lincoln 등(1985)이 제안한 질적 연구 평가 기준을 따라 분석을 진행하였다(Giorgi, 1985: 신경림, 2004 역). 먼저, 사실적 가치를 고려하기 위해 연구 참여자의 심층 면담 녹음 파일을 가능한 빠른 시간 내에 축어록으로 작성하여 생생한 경험을 서술하고자 하였다. 또한, 모든 분석 과정에서 원자료를 반복 청취하여 누락되는 의미가 없도록 하였다. 이어 적용성을 고려하기 위해 전형적으로 경찰공무원의 외상 사건에 대한 경험을 드러낼 수 있는 연구 참여자를 선정하고자 하였고, 양적 연구와의 연관성을 고려하여 지각된 스트레스 수준이 높은 외상 사건을 경험한 경찰공무원 중에서도 외상 후 스트레스 장애 체크리스트의 절단점에 따라 외상 후 스트레스 진단 가능성이 높은 참여자 6명의 면담 자료를 분석하였다.

일관성을 준수하기 위해서는 분석 과정과 논리적인 흐름을 추적할 수 있도록 자료 수집부터 분석 과정까지 상세하게 기록하였고, 연구 참여자들의 녹음 파일과 축어록, 구성요소 분류 과정을 기록한 문서 파일을 별도로 보관하였다. 마지막으로 중립성의 경우 Lincoln과 Guba에 따르면

앞서 세 가지를 확립할 때 보장될 수 있다고 하였고, 연구자의 편견과 기존 선행 연구가 제공하는 틀에서 생길 수 있는 선입견을 배제하고자 노력하였다.

또한, 전반적인 분석 과정에서 임상심리전문가 1인의 검토를 받아 4가지의 질적 연구 평가 기준이 충족되었는지 확인할 수 있도록 하였다.

표 4. Lincoln & Guba의 질적 연구 평가 기준

사실적 가치 (truth value)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 양적 연구의 내적 타당도에 상응하는 개념 ▪ 연구의 발견이 참여자가 경험한 내용을 얼마나 정확하게 반영하는가에 초점
적용성 (applicability)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 양적 연구의 외적 타당도에 상응하는 개념 ▪ 연구 결과를 다른 상황에 얼마나 적용 가능한가에 초점
일관성 (consistency)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 양적 연구의 신뢰도에 상응하는 개념 ▪ 연구 자료의 수집과 분석을 통한 결과가 얼마나 일관성이 있는가에 초점
중립성 (neutrality)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 양적 연구의 객관성에 상응하는 개념 ▪ 연구자의 중립성을 유지하기 위해 얼마나 편견을 배제하였는가에 초점

V. 연구 결과

1. 인구통계학적 특성

본 연구에서는 서울 소재 한 경찰서에서 근무 중인 경찰공무원 총 278명의 자료를 사용하였으며, 연구 대상자의 인구통계학적 특성은 표 5와 같다. 전체 연구 참여자의 85.5%(n=235)가 외상 사건을 경험한 적이 있다고 응답하였으며, 평균 연령은 46.57(\pm 9.01)세였다.

표 5. 연구 대상자의 인구통계학적 특성 (N=278)

	변인	n or M	% or SD
외상 경험	무	40	14.5
	유	235	85.5
성별	남	246	88.5
	여	32	11.5
연령	평균 연령	46.57	9.01
	20 대	21	7.6
	30 대	36	12.9
	40 대	97	34.9
	50 대 이상	124	44.6
계급	순경	25	9.1
	경장	16	5.8
	경사	58	21.1
	경위	166	60.4
	경감	10	3.6
근무 연차	1 년 미만	6	2.2
	1 년 이상-5 년 미만	32	11.5
	5 년 이상-10 년 미만	13	4.7
	10 년 이상-15 년 미만	19	6.8
	15 년 이상-20 년 미만	42	15.1
	20 년 이상	166	59.7
근무 형태	일근직	56	20.1
	교대근무	222	79.9

2. 외상 사건 경험에 따른 주요 변인의 차이

외상 사건 경험 여부에 따라 지각된 스트레스, 불면증, 우울, 자살 사고 수준의 집단 간 차이를 확인한 결과는 표 6에 제시하였다.

그 결과, 불면증 수준은 외상 사건 경험에 따라 집단 간 차이가 유의미한 것으로 나타나 외상 사건을 경험한 경찰공무원의 불면증 수준이 더 심각하다는 것을 알 수 있었으나($t=-3.222, p<.01$), 지각된 스트레스, 우울, 자살 사고 수준은 집단 간 차이가 유의미하지 않은 것으로 확인되었다.

표 6. 외상 사건 경험에 따른 집단 간 주요 변인의 차이 ($N=275$)

변인	외상 사건 경험 무 (n=40)		외상 사건 경험 유 (n=235)		p-value
	평균	표준편차	평균	표준편차	
지각된 스트레스	13.00	5.47	14.62	5.60	.091
불면증	5.98	4.23	8.93	5.52	.001**
우울	3.20	3.16	4.20	3.73	.111
자살 사고	0.13	0.56	0.21	0.84	.523

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

3. 외상 사건 집단 내 지각된 스트레스와 주요 변인 간 관계

1) 지각된 스트레스 수준과 주요 변인 간 관계

외상 사건을 경험한 집단 내에서 지각된 스트레스 수준과 불면증, 우울, 자살 사고, 외상 후 스트레스 장애 증상 수준 간의 관계에 대한 결과를 표 7에 제시하였다.

그 결과 외상 사건을 경험한 경찰공무원의 지각된 스트레스 수준은 불면증($r=.531, p<.01$), 우울($r=.579, p<.01$), 자살 사고($r=.374, p<.01$) 그리고 외상 후 스트레스 장애 증상($r=.650, p<.01$)과 유의하게 정적인 상관을 나타내었다. 이는 외상 사건을 경험하였을 때 지각된 스트레스 수준이 높을수록 불면증, 우울, 자살 사고, 외상 후 스트레스 증상이 더 심하다는 것을 의미한다.

표 7. 지각된 스트레스와 주요 변인 간의 관계 ($N=52$)

	1	2	3	4	5
1. 지각된 스트레스	1				
2. 불면증	.531**	1			
3. 우울	.579**	.736**	1		
4. 자살 사고	.374**	.275*	.301*	1	
5. PTSD 증상	.650**	.507**	.691**	.465**	1
M	17.67	10.75	5.50	0.50	16.48
SD	5.41	6.66	4.59	1.32	14.49

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

주. PTSD=Post Traumatic Stress Disorder(외상 후 스트레스 장애)

2) 지각된 스트레스 수준에 따른 집단 간 차이

외상 사건을 경험한 경찰공무원 내에서 지각된 스트레스 수준에 따른 불면증, 우울, 자살 사고, 외상 후 스트레스 장애 증상 수준의 차이를 확인하여 그 결과를 표 8에 제시하였다.

지각된 스트레스 수준에 따른 집단 구분은 지각된 스트레스 척도의 중위값을 산출하였고(PSS-10 점수: 17 점) 17 점 이하의 집단은 저 스트레스군(n=29), 17 점을 초과하는 집단은 고 스트레스군(n=23)으로 분류하였다. 그 결과, 고 스트레스군은 저 스트레스군에 비해 불면증($Z=-2.906$, $p<.01$), 우울($Z=-3.489$, $p<.01$), 자살 사고($Z=-2.671$, $p<.01$), 그리고 외상 후 스트레스 장애 수준($Z=-4.314$, $p<.01$)이 모두 유의하게 더 높은 것으로 나타났다.

표 8. 외상 사건 경험 집단 내 지각된 스트레스 수준에 따른 주요 변인의 차이 (N=52)

변인	저 스트레스군 (n=29)		고 스트레스군 (n=23)		U	Z	p-value
	평균 순위	순위합	평균 순위	순위합			
불면증	21.07	611.00	33.35	767.00	176.00	-2.906	.004**
우울	20.00	580.00	34.70	798.00	145.00	-3.489	<.001**
자살 사고	23.36	677.50	30.46	700.50	242.50	-2.671	.008**
PTSD 증상	18.43	534.50	36.67	843.50	99.50	-4.314	<.001**

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

주. PTSD=Post Traumatic Stress Disorder(외상 후 스트레스 장애)

4. 경찰공무원의 외상 사건에 대한 경험적 의미

본 연구자는 외상 사건 이후 부적응적인 반응들에 외상 사건의 경험에 대한 인식이 선행한다는 점에서 경찰공무원의 외상 사건에 대한 경험적 의미를 파악하고자 하였다. 이에 질적 연구 방법 중 현상학적인 방법을 사용하였고, 외상 사건에 대한 풍부한 경험적 묘사를 위해 지각된 스트레스 수준이 높은 참여자 중 외상 후 스트레스 장애 체크리스트의 절단점에 따라 외상 후 스트레스 진단 가능성이 높다고 확인된 참여자 6명의 면담 필사본을 분석하였다. 분석에 사용된 참여자의 특성은 표 9에 제시하였다.

참여자의 면담 내용을 분석한 결과, 외상 사건의 인식, 외상 사건 이후 반응을 포함하여 총체적인 외상 사건 경험에 대한 의미 단위는 135개로 추출되었다. 이렇게 추출된 의미 단위 중 참여자들 간 비교하여 의미가 중복되거나, 전체 의미에서 벗어나는 것 혹은 참여자들 간 공통적이지 않은 의미 단위는 제외하고 69개의 의미 단위를 최종 분석에 사용하였다. 이러한 의미 단위들은 동질적인 요소들끼리 통합하였고, 최종적으로 19개 하위 구성요소와 6개의 구성요소로 조직화 하였다.

표 9. 면담 분석에 사용된 참여자의 특성

ID	성별	연령	계급	근무 연차	현재 부서	근무 형태	PSS-10 점수	PCL-5 점수
1	여성	50 대	경감	39 년	민원실	일근직	27	42
2	남성	40 대	경사	16 년	지구대	교대근무	24	56
3	여성	20 대	순경	1 년 이하	지구대	교대근무	20	38
4	남성	50 대	경위	27 년	지구대	교대근무	24	40
5	남성	40 대	경위	20 년	지구대	교대근무	27	49
6	여성	20 대	순경	1 년 이하	지구대	교대근무	24	53

주. PSS-10=Perceived Stress Scale-10(지각된 스트레스 설문지)

PCL-5=The PTSD Checklist-5(외상 후 스트레스 장애 체크리스트)

1) 경찰공무원의 외상 사건 경험의 의미 구조

경찰공무원의 외상 사건 경험을 의미 구조로 구성한 결과는 다음과 같다. 크게 ‘부정적인 외상 사건 경험’, ‘외상 사건으로 인한 부정적인 영향의 지속’, ‘반복적인 외상 사건에 무덤덤해짐’, ‘외상 사건을 극복하기 위한 개인적인 노력’, ‘기존 제도가 제공하는 전문적인 상담에 대한 인식’, ‘제도적인 개선방안’의 6개 구성요소로 이루어져 있으며 이에 따른 하위 구성요소와 의미 단위는 표 10에 제시하였다.

표 10. 경찰공무원의 외상 사건의 경험적 의미에 대한 구성요소

의미 분류		하위 구성요소	구성요소
2-2	교통사고 현장에서 2 차사고 방지를 위한 업무를 할 때 순찰차에 택시가 충돌한 것을 보고 깔릴 수도 있겠다는 생각을 함	위험하고 부담이 되는 사건 현장	부정적인 외상 사건 경험
4-1	사건에 출동했을 때 자칫하면 몸싸움이 벌어지고, 폭행을 당하지만 완벽하게 제지하는 것이 어려움		
5-9	실제로 시체를 목격하면 역겨움		
6-1	평소에 힘으로 하는 것 외에 일하는 것은 스트레스 받지 않지만, 폭력사건과 같은 것이 떨어지면 여성이기 때문에 심적으로 압박이 생김		
1-6	경찰공무원 입직 출신으로 인해 무시당함	외상 사건 당시 모욕감을 경험함	
1-8	상대방이 당시 상황을 인지하고 있었음에도 파출소 직원의 공을 보고하고자 하니 인격살인 수준의 말을 함		
4-3	역으로 위협을 당할 때 모욕감을 느낌		
1-1	외상 사건 이후 목과 허리에 디스크가 생김	외상 사건 이후 신체적인 부적응 경험	외상 사건으로 인한 부정적인 영향의 지속
1-2	높은 스트레스로 인해 일주일 만에 머리카락이 하얗게 새어 버림		
1-25	높은 스트레스로 인해 온몸이 뻣뻣해지는 것을 경험함		
4-13	어느 날 갑자기 협심증이 생김	외상 사건의 경험이 다른 업무에 영향을 미침	
2-5	외상 사건 이후 기존의 부서에서 업무를 지속하기 어려울 것 같다는 생각에 부서를 옮김		
2-7	기존에 자신감 있게 했던 업무를 할 때 위축이 됨		

3-1	위험한 사건이 있을 때 긴장하게 됨		
4-2	상대방을 제지하다가 맞게 되면 그 날은 죽은 거나 다름없음		
4-5	좋은 일을 해도 부정적인 상황이 발생할 때 근무하기 싫다고 느껴짐		
4-12	외상 사건으로 인한 스트레스가 누적되		
5-1	최저점 부서에 근무하다 보면 대부분 범 죄 연루된 나쁜 사람들이고, 매일 안 좋은 것만 보기 때문에 부정적인 영향을 받음	외상 사건으로 인한 스트레스 누적	
6-4	외상 사건에 대해 심적으로 스트레스를 받음		
2-4	외상 사건의 기억이 며칠 동안 지속됨		
3-5	외상 사건을 경험한 것이 기억에 오래 남음		
6-2	예상치 못한 일이 발생하면 트라우마로 남을 때도 있음		
6-3	외상 사건을 경험했던 지역에 가면 그 당시 사건이 재경험됨	외상 사건이 기억에 오래 남음	
6-5	외상 사건이 기억에 오래 남음		
6-6	외상 사건과 관련된 상황을 간접적으로 경험할 때 그 당시 사건이 재경험됨		
2-3	사고 현장이 위험하여 난간에 올라가고 싶지만, 사고 차량과 피해자가 옆에 있어 경찰공무원의 지위를 생각할 때 피하기 어려움		
2-9	직업 상 외상 사건을 경험하는 것은 불가피함	외상 사건은 직업 특성상 불가피한 경험임	반복적인 외상 사건에 무덤덤해짐
3-9	외상 사건에 대해 업무적인 것이라고 생각함		
4-4	외상 사건 이후 힘들더라도 이를 표현하지 못함		

5-4	매일 같이 시체를 목격하는 일이 많지만 경찰이기 때문에 아픈 척을 할 수 없음		
5-6	안 좋은 사건을 경험하여도 참음		
5-7	약을 복용하게 되더라도 남들의 시선을 피해서 먹음		
2-1	외상 사건을 경험한 적은 있으나 현재는 잘 기억이 나지 않음		
4-11	새로운 진상이 나타나면 이전의 사건을 잊어버림	시간이 지나면 기억에서 잊혀짐	
6-7	시간이 지날수록 잊혀짐		
1-20	받았던 스트레스를 해소하기 위해 상담 공부를 함		
4-7	음주를 통해 외상 사건으로 인한 힘들음을 해소함	외상 사건으로 인한 스트레스를 해소하고자 스스로 노력함	외상 사건을 극복하기 위한 개인적인 노력
5-14	자신만의 스트레스 해소 방법을 찾는 것이 필요함		
6-10	잊기 위해 스스로 노력해야 함		
6-11	주변 친한 지인에게 이야기 하는 것으로 해소함		
1-13	정당한 인정을 위해 할 수 있는 한 다방면으로 보고함	외상 사건에 대한 적극적인 대처	
3-2	주취자가 폭행하여 공무집행 방해죄로 대응함		
2-8	주위 동료들이 대부분 경험하는 일이기 때문에 특별히 전문적인 도움을 받아야겠다는 생각이 들지 않음	흔히 발생하는 일이기 때문에 전문적인 상담에 대한 생각을 하지 않음	기존 제도가 제공하는 전문적인 상담에 대한 인식
3-12	흔히 발생하는 일이기 때문에 전문적인 상담을 받을 필요성을 느끼지 못함		
5-13	시체를 보고 비위가 상한 정도는 전문적인 도움을 받을 필요성을 느끼지 못함		

6-9	경찰공무원으로서 경험해야 할 사건 중 하나이기 때문에 본인의 몫이라고 생각하고 전문적인 상담을 받지 않음	
2-11	전문적인 도움에 대한 필요성을 특별히 생각해보지 않음	
3-7	외상 사건 경험 이후 전문적인 도움을 받지 않은 이유는 다른 사람들 보다 크게 괴로움을 느끼지 못했기 때문임	
6-12	전문적인 상담을 받는다고 해서 경험하는 스트레스가 해소된다고 생각되지 않음	상담에 대한 필요성을 느끼지 못함
6-21	상담을 통해 해결책을 알려주지 않기 때문에 도움이 되지 않을 것임	
6-24	낯선 사람에게 본인의 스트레스를 공유하는 것은 소용없음	
1-22	지금까지 상담을 받지 못한 이유는 기회가 없었기 때문임	홍보와 제도가 부족함
2-15	경찰공무원을 대상으로 기존에 제공되던 전문적인 상담과 치료를 잘 알지 못함	
1-34	심리적으로 상해를 입어도 상담을 찾지 않는 이유는 사회적인 낙인 때문임	사회적인 낙인에 대한 염려
5-12	전문적인 상담이나 치료를 받을 경우 집단 내에서 정신적으로 문제가 있다고 비취질 것임	
4-9	전문적인 도움까지 생각해볼 여유가 없음	
4-10	근무 중 어려움을 경험해도 계속해서 출근을 해야 함	여유가 없음
6-13	휴일에 시간을 내서 전문적인 상담을 받기 귀찮고, 쉬고 싶음	
1-21	기회가 주어지면 상담을 받고 싶은 마음이 있음	상담의 필요성 있음

2-12	현재 시점에서 생각해보면 전문적인 도움을 받는 것이 도움이 될 것 같다는 생각이 들음		
3-13	변사사건이나, 흥기로 인해 다칠 경우에는 상담이 필요하다고 생각함		
3-14	경험한 외상 사건을 기억하지 않을 수 있도록 휴식이 필요함	조직 내 충분한	
4-20	여가 시간 포함한 활동이 많이 있어야 함	휴식 보장	
2-14	경찰서나 경찰청 별로 전문적인 도움을 받을 수 있는 제도가 있으면 좋을 것 같음		
2-17	전문적인 상담과 치료가 진행될 때 외부 사람보다는 특채를 통한 내부 직원이 진행하는 것이 보다 편하게 받을 수 있을 것 같음	전문적인 상담	
4-15	전문적인 도움을 외부에서 제공해야함	제공 필요	제도적인 개선 방안
6-25	낯선 사람에게 자신에 대해 말하는 것이 처음에는 낯설지만 잘 모르는 사이이기 때문에 지인보다 거리낌 없이 말할 수도 있음		
3-11	안 좋은 일을 경험하였을 때 상담을 강제로 받는 것이 필요함		
6-27	전문적인 상담을 한 번씩 받아보면 느낌이 달라질 수 있기 때문에 의무적으로 시행할 필요성은 있음	정기적인 상담	
		제공 필요	

(1) 부정적인 외상 사건 경험

먼저, 경찰공무원은 외상 사건을 위협적이고, 부정적으로 지각하는 것으로 확인되었다. 연구 참여자마다 경험하는 외상 사건의 세부적인 맥락은 다양하지만, 공통적으로 외상 사건이 발생한 당시 상황에 대해 부정적으로 묘사하였고, 하위 구성요소는 ‘위험하고 부담이 되는 사건 현장’, ‘외상 사건 당시 모욕감을 경험함’ 으로 구분되었다.

① 위험하고 부담이 되는 사건 현장

첫째, 경찰공무원은 사건이나 사고가 발생한 현장에 출동하여 피해자를 보호하고, 상황을 수습할 의무를 갖고 있다. 이러한 의무를 이행하는 중에 피해자의 시신을 목격하기도 하고, 가해자의 표적이 되거나 2차 사고로 이어지는 경우도 발생한다.

“그게 이제 아, 그 때 그 전에 제가 교통했을 때도 이제 있었는데 우리 그 폭력하고 틀린, 그 이제 교통사고 관련됐던 건데요. 그건 이제 몇 년 전에 있었던 일인데 내부 순환로 S자 코스는데, 거기 이제 사고 차량이 있어 가지고 처리해서 일단 갔는데요. 갔는데 거기 기름이 유출됐어요. <중략> 이게.. 그 때 2월 달이라서 이제 그 염화칼슘 많이 뿌려진 상태에서 차가 이제 택시가 오는데 택시도 이제 그 뭐야 저걸 브레이크를 밟아도 쪽 미끄러져서 순찰차 박고하더라고요. 부딪히고 하니깐 그 땐 아무도 타고 있지 않고 나와 있어서 다치진 않았는데 그거.. 그러니까 차가 서려고 브레이크를 밟았는데도 소용없이 그냥 와서 그냥 차를 박은 걸 보니까 그 때 아 이러다 그냥 깔릴 수도 있겠구나 생각이 들어..”

- 참여자 2

특히 경찰공무원으로서 수행하는 업무 중에서 폭력 사건 현장, 강력 범죄, 대형사고 등 규모가 크고 위험이 예상되는 업무들은 출동 전부터 스트레스를 받게 되고, 심적인 부담감이 더 큰 것으로 보고되었다. 또한, 이러한 상황에서 문제없이 원활하게 상황을 정리해야 한다는 압박감을 느끼는 것을 확인 할 수 있었다.

“음.. 일하는 거는 뭐 힘으로 하는 거 외에는 뭐 그냥 스트레스 받지 않는데, 만약에 뭐 폭력사건이나 이런 게 떨어지면 심적으로 압박이 생기죠. 여자니까.” - 참여자 6

“거기다가 또 잘못하면 몸싸움까지 해야 하니깐. 제지를 시켜야 되니까. 거기다가 또 더 하면은 맞고 얻어터지고 하하하. 잘못하면 이게 제지를 한다고 또 완벽하게 제지.. 이게 사람을 치는 것보다 제지하는 게 더 어려워요 이게.” - 참여자 4

② 외상 사건 당시 모욕감을 경험함

둘째, 본 연구 참여자들은 외상 사건 당시 위협감을 느끼는 것에 더해 모욕감을 경험하는 것으로 나타났다. 경찰공무원은 법률에 근거하여 최대한 공정한 입장을 유지하지만, 피해자와 가해자가 각자의 입장을 고수하며 경찰공무원에게 모욕적인 언행을 하는 경우도 있었다. 또한, 사건 처리 과정에서 경찰 조직 내 상호간 이득을 선점하려는 행태로 인해 간부와 실무자 혹은 실무자 간의 관계에서 모욕감을 받는 경우도 있었다.

“그렇죠. 모욕적이죠. 그것도 젊은 사람한테 그러면 더 모욕적이죠.”
- 참여자 4

“제가 그거 현장을 모르면 몰라도, 알면서 어떻게 우리 파출소 직원이 잡았다고 입력을 시키려고 하니까 그렇게 나한테 인격살인을 하는 법이 어디 있어요? 사람을 목숨만 죽인다고 살인이 아니고 인격을 죽이는 것도 살인.. 인격살인이예요. 저는 그런 인격살인 내 평생에 처음 들어봤고.”

- 참여자 1

(2) 외상 사건으로 인한 부정적인 영향의 지속

본 연구 참여자들이 보고한 외상 사건 이후 반응을 종합한 결과, 경찰공무원은 외상 사건 경험 후 다방면에서 부적응을 경험하는 것으로 나타났다. 구체적인 하위 구성요소로는 ‘외상 사건 이후 신체적인 부적응 경험’, ‘외상 사건의 경험이 다른 업무에 영향을 미침’, ‘외상 사건으로 인한 스트레스 누적’, ‘외상 사건이 기억에 오래 남음’으로 분류되었다.

① 외상 사건 이후 신체적인 부적응 경험

외상 사건은 상당히 강도가 높은 스트레스 사건으로 신체적인 부적응을 유발한다. 본 연구 참여자는 외상 사건 이후 다양한 신체 반응을 호소하였으며, 세부적으로 디스크, 하얗게 썬 머리, 신체의 경직 현상 등을 경험하였다. 이에 더해 장기적으로 누적된 외상 사건으로 인한 스트레스는 신체적인 질환을 유발하기도 하였다.

“제가 목 디스크, 허리 디스크가 생기구요. 머리가 우리 그 스트레스 많이 받으면 책에 보면 하루 밤새 머리가 하얗게 샌다 그런 말 나왔잖아요. 제가 일주일 사이에 머리가 하얗게 다 새어 버렸더라고요. <중략> 어느 날 갑자기 아침에 일어나는데 내 몸 전체가 뻣뻣해가지고 움직여지지 않는 거예요. 목하고 허리 자체, 온 몸 전체 뻣뻣해가지고 스트레스를 너무 많이 받아서. 그래서 그걸로 인해서 내가 기 치료도 받고, 물리치료도 받고, 그 다음에 단전에 뜨는 뜬도 뜨고.” - 참여자 1

“그게 그래 가지고 몸이 갑자기 아프더라고 우리가 보니까. 이.. 저기.. 나도 거기 협심증이 갑자기 생겼더라고요. 유전도 아닌데 우리 아버지 지금 한 구십.. 이 넘으셨는데 93세신데. 그런 병이 없는데, 여기 와서 밤에 막 저거 하니깐 갑자기. 그리고 혈관에 내가 저기.. 무슨 저기 기름이나 그런 게 노폐가 된 게 아니라, 근육.. 이 갑자기 수축하는 그런 협착증이래요.” - 참여자 4

② 외상 사건의 경험이 다른 업무에 영향을 미침

또한, 업무 중 외상 사건을 경험하게 되면 사건으로 인한 영향이 다른 업무들에 영향을 주는 것이 확인되었다. 본 연구 참여자의 말을 인용하면 신체적인 폭행을 경험한 날에는 죽은 것과 다름없이 업무에 방해가 된다고 하였고, 특히 과거에 경험한 외상 사건과 유사하게 위험한 사건이 발생할 때 보다 긴장하게 된다고 하였다.

“이게 제지하다 보면 그 사람이 손이나 발이나 어느 게 날아와서 한 대 맞으면, 그 날 완전히 죽은 거예요.” - 참여자 4

“사건 위험한 것 있으면 그 때 좀 긴장하는 것 같아요.” - 참여자 3

이외에 외상 사건 중에서도 의도와 다르게 발생하는 사건의 경우 사망감을 갖고 근무하는 경찰공무원의 사기를 저하시키는 요인이 되며, 외상 사건 경험으로 인해 기존에 자신감을 가졌던 업무에서 위축되어 제대로 수행하지 못하는 것으로 나타났다. 이로 인해 외상 사건을 보다 덜 경험할 수 있는 타 부서의 보직으로 옮기게 된 참여자도 있었다.

“근무하기 싫은데, 하여튼 좋은 일 하다 가도 난리 치니까.” - 참여자 4

“아무래도 그렇게 그런 경험을 하고 나면은 그 전엔 좀 뭔가 자신 있게 했던 일 자체가 아무래도 좀.. 예 위축이 되고 아무래도 많이.. 많이 좀 그런 게 생기더라고요.” - 참여자 2

“그 다음에 제가 한.. 6개월인가 1년 있다가 교통.. 좀 안되겠다 해서 지구대 쪽으로 나왔던 건데요.” - 참여자 2

③ 외상 사건으로 인한 스트레스 누적

경찰공무원은 사회 안전을 유지해야 할 책임감을 가지고 있다. 이는 주요 사건이 발생했을 때 상당한 부담감을 유발하며, 주로 다루게 되는 사건의 특성이 긍정적인 경험보다는 부정적인 경험인 경우가 많기 때문에 심적으로 스트레스를 줄 수 있다. 또한, 이러한 사건들이 반복적으로 일어날 수밖에 없는 환경이기 때문에 스트레스가 점차 누적되는 것 같다고 보고한 참여자도 있었다.

“이제 아마 더, 점점 부서면은 아무래도 경찰.. 에다 신고하고 가봐야 할 장소는 다 그.. 범죄 연루된 거지 착한 사람이 우리 도와주세요~ 하는 것은 없어요. 뭐 먹을라고 오세요~ 이런 데는 없잖아요. 그냥 뭐 누가 때렸어요, 맞았어요, 뺏겼어요 막 매일 이런 거잖아요. 이런 거면 착한 일을 한 사람들은 착한 사람 옆에 있으면 되고, 내가 보니까 아무래도 마음도 뭐도 따뜻해지고 이럴 수도 있는데 경찰 같은 경우는 매일 안 좋은 것만 보는 거예요.” - 참여자 5

“그게.. 근데 누적되는 것 같아..” - 참여자 4

④ 외상 사건이 기억에 오래 남음

외상 사건은 개인에게 강한 충격을 주기 때문에 기억에 오래 남을 수 있다. 본 연구 참여자들은 외상 사건을 경험하게 되면 짧게는 며칠에서 길게는 꽤 오래 남는다고 보고하였다.

“그러고 나서 이제 그 때 기억이 그게 며칠 갔거든요.” - 참여자 2

“그렇게 기억에 오래 좀 남았던 것 같아요.” - 참여자 3

특히 예상하지 못했던 일의 경우 외상 후 스트레스 장애를 경험할 때 나타나는 침습 증상처럼 기억에 남는 경우도 있었다. 예를 들어, 사건과 관련된 장소 혹은 사건 당시를 연상 시킬 수 있는 간접적인 경험들을 하게 되면, 그 당시의 장면이 반복해서 나타난다고 보고하였다.

“그렇죠. 만약에 예상치 못한 일이 발생하거나 뭐 어.. 그냥 그런 사건 하나가 되게 뭐라고 해야 하지? 트라우마로 남을 때도 있죠. 뭐 하나 떨어지면. <중략> 그래서 만약에 그 지역 가면 그 사건이 떠오른다던지 <중략> 그러니까 저한테 남는다고 보다 그 상황을 목격했을 때.. 저한테 한 건 없는데 그냥 그 장면을 목격했을 때 그 장면이 계속 나와요.”

- 참여자 6

(3) 반복적인 외상 사건에 무덤덤해짐

경찰공무원의 근무 환경은 외상 사건이 지속적으로 발생할 수밖에 없다. 본 연구 참여자의 면담을 분석한 결과, 이러한 환경에서 반복적인 외상 사건의 경험은 점차 무덤덤해지는 반응으로 이어지는 것을 확인할 수 있었다. 구체적으로 ‘외상 사건은 직업 특성상 불가피한 경험임’, ‘시간이 지나면 기억에서 잊혀짐’의 하위 항목으로 구분하였다.

① 외상 사건은 직업 특성상 불가피한 경험임

경찰공무원들은 빈번하게 경험하는 외상 사건을 일상적인 것으로 지각하고 있었다. 본 연구 참여자들은 외상 사건을 경찰공무원의 직업적 의무를 생각할 때 감수해야하는 사건들이며, 업무의 연장선상으로 생각하는 경향이 있었다. 따라서 위험한 사건이 발생하여도 자기 자신을 보호하기보다 사건 해결을 우선시 하는 것으로 나타났다.

“일단 저희가 일단 직장 생활, 이거는 일단 저희가 먹고 살기 위해서 들어가서 업무 하는 거잖아요? 직업상 하는 업문데. <중략> 막 한 직원은 난간 올라가고 저도 이제 올라가고 싶었는데 택시기사가 이제 제 옆에, 그 사고 난 택시가 제 옆에 있으니까 기사가 있으니까 저도 올라가기도 좀 그렇고.” - 참여자 2

또한, 외상 사건이 불편하고, 고통스럽게 느껴진다 해도 경찰공무원이기 때문에 이러한 어려움을 표현하는 것을 어려워하는 경향이 있었다. 예를 들어 본 연구 참여자의 말을 인용하면, 변사체를 보더라도 역겨움을 티 내지 못하고 인내해야만 한다.

“뭐 옛날에 보면은 시체도 매일 보지만은, 그런 거 보고 응? 많잖아요~ 뭐 그런 걸 봤다고~ 경찰은 또 아픈 척을 못 해요. <중략> 참고. 약을 먹어도 몰래 먹고.” - 참여자 5

② 시간이 지나면 기억에서 잊혀짐

외상 사건은 경찰공무원에게 부정적인 영향을 줄 수 있고, 단·장기적으로 기억에 남을 수 있다. 그러나 매번 새로운 외상 사건이 발생하기 때문에 현재 발생한 사건들에 주의를 전환하게 되며, 과거의 사건들은 기억에서 점차 잊혀지기도 한다고 보고한 참여자들도 있었다.

“또 그러면 또 새로운 진상들이 나타나면 잊어버리고 그러는 거죠.”

- 참여자 4

“근데 뭐 그래도 계속 시간 지나면 잊혀지고.” - 참여자 6

(4) 외상 사건을 극복하기 위한 개인적인 노력

본 연구 참여자들에게 외상 사건 이후 대처나, 극복하기 위한 노력에 대해 질문한 결과, 개인적으로 해결하고자 하는 경향이 있었다. 구체적인 하위 항목으로는 ‘외상 사건으로 인한 스트레스를 해소하고자 스스로 노력함’, ‘외상 사건에 대한 적극적인 대처’로 구분되었다.

① 외상 사건으로 인한 스트레스를 해소하고자 스스로 노력함

경찰공무원들은 외상 사건으로 인한 스트레스를 해소하는 것에 스스로의 의지가 중요하다고 생각하는 경향이 있었다. 본 연구 참여자들은 잊기 위해 스스로 노력하거나, 자신만의 해소 방법을 찾는 것이 필요하다고 보고하였다.

“그냥 잊으려고 저 스스로 노력해야지요.” - 참여자 6

“저는 일반직장에서 아까 청소하는 법. 아니면 그러니까 내 육체적인 힘들면서 그런 걸 생각하면서 노는, 자기만의 스트레스 방법을 찾아야 할 것 같아요.” - 참여자 5

또한, 본 연구 참여자들이 시도한 방법으로는 상담에 대한 공부, 음주를 통한 해소, 주변 지인에게 얘기 하는 것 등이 있었다.

“제가 그래서 상담 공부를 했습니다.” - 참여자 1

“집에 가서도 또 한 잔 먹고.” - 참여자 4

“얘기해요. 친한 사람한테, 동생이나 남자친구한테나 뭐 이런 사건 있었다. 그렇게 계속 얘기하다 보면 그게 뭔가 떨어지는 느낌. 그 사람이 공감해주잖아요. 그러면 얘기하는 순간 조금씩 없어져요.” - 참여자 6

② 외상 사건에 대한 적극적인 대처

경찰공무원이 현장에서 직접적인 폭행을 당할 경우 법적으로 공무집행 방해죄로 기소할 수 있다. 따라서 심각한 상황의 경우 이러한 보호책을 통해 적극적인 대처를 하는 경우도 있었다. 또한, 조직 내에서 차별로 인해 경험하는 외상 사건에 대해서는 해당 상황에 대한 여러 증거 자료를 토대로 적극적으로 대응하는 모습을 보였다.

“아 그냥 주취자가.. 때려가지고. 공무집행 방해죄로 한 번 넣은 적이 있습니다.” - 참여자 3

“그러니까 뒤에 다행히 해결은 우리 파출소에서 잡았다, 내가 서장님한테도 보고하고 다른데도 이쪽저쪽 내 나름대로 할 수 있는 거는.. 공식적인 보고는 그 쪽에서 잡았다고 들어갔지만, 사적으로 이메일을 보내고 그랬습니다.” - 참여자 1

(5) 기존 제도가 제공하는 전문적인 상담에 대한 인식

경찰공무원의 직업 특성을 고려하여, 신체적인 상해를 입었을 때 이에 대해 보상하는 제도도 있지만, 심리적인 피해에 대해서도 제도적으로 지원 방안이 마련되어 있다. 이에 본 연구 참여자들에게 기존 제도가 제공하는 전문적인 상담에 대한 인식을 질문하였고, ‘흔히 발생하는 일이기 때문에

전문적인 상담에 대한 생각을 하지 않음’, ‘상담에 대한 필요성을 느끼지 못함’, ‘홍보와 제도가 부족함’, ‘사회적 낙인에 대한 염려’, ‘여유가 없음’, ‘상담의 필요성 있음’의 총 6개 하위 구성요소로 구분되었다.

① 흔히 발생하는 일이기 때문에 전문적인 상담에 대한 생각을 하지 않음

경찰공무원이 경험하는 외상 사건은 간접적인 사건부터 직접적인 피해를 입는 사건까지 범주가 다양하다. 이러한 직업적인 특성 하에 사체를 목격하는 경험은 비교적 단순한 사건이며 가벼운 외상 사건의 경우 비위 상하거나, 생활에서 사건이 연상되기는 하나 상담을 고려하지 않는 것으로 나타났다.

“또 딱히~ 그 시체를 보고 아우, 내가 비위 상했네~ 이 정도 해가지고 그걸 느낄 정도로 또 되지를 못 하고.” - 참여자 5

이러한 가장 큰 원인은 외상 사건이 만연하게 발생하고, 외상 사건에 대해 경찰공무원으로서 당연하게 감수해야 할 것으로 여기기 때문인 것으로 확인되었다. 본 연구 참여자들은 외상 사건에 대해 대부분의 경찰공무원이 경험하는 일이며, 경찰공무원 생활을 하다 보면 불가피한 경험이기 때문에 외부의 도움을 구하기보다는 자신의 몫으로 생각하는 경향이 있었다.

“아니요, 특별히 생각해 본 적 없어요. 보통 직원들이 다 어느 정도 겪고 있는 그런 거니까. 특별히 그거 가지고 뭐 해야 된단 생각은 안 들 겠요.” - 참여자 2

“아 이런 거는 좀.. 흔해서.. 네. 제가 당하지 않았더라도 많이 직원 분들이 당하시는 거 봤기 때문에 그냥. 그렇게 막 상담 받아야 되겠다고 못 느꼈는데.” - 참여자 3

“이거는 제가 앞으로 겪어야 될 수많은 사건 중에 하나인데, 이 하나 때문에 계속 상담을 받으면은 앞으로는 무슨 사건이 일어날 때마다 받을 수는 없잖아요. 그러니까 제가 제 몫이라고 생각하고.” - 참여자 6

② 상담에 대한 필요성을 느끼지 못함

또한, 외상 사건을 경찰공무원으로서 경험하는 당위적인 일로 생각하기 때문에 전문적인 상담을 받지 않는 것 외에 다양한 이유로 상담에 대한 필요성을 느끼지 못하는 경우도 있었다. 본 연구 참여자들은 자신의 외상 사건 경험을 특별하게 괴로운 것으로 느끼지 않거나, 평소 전문적인 상담에 대해 인식하지 않고 있는 것으로 나타났다.

“필요성도.. 글썄요, 특별히 생각은 못 해본 것 같은데..” - 참여자 2

“음.. 그렇게 다른 사람들에 비해서, 막.. 뭐 괴롭거나 그런 게 없어 가지고 그랬던 것 같아요.” - 참여자 3

또한, 구체적으로 제도적으로 전문적인 상담을 제공하고 있지만 이를 이용하지 않는 이유에 대해서 한 연구 참여자의 말을 인용하면 전문적인 상담이 주는 효과성에 대한 의심이 있었다. 상담이 직접적인 해결책을 알려주지 않으며, 낯선 사람에게 자신의 어려움을 공유하는 것은 주변

가까운 지인에게 말하는 것만큼 충분한 위로와 공감을 받지 못할 것이라고 생각하였다.

“그거 왜 안 찾아가냐면. 이런 스트레스를 전문가한테 상담을 한다고 해서 그게 되질 않거든.. 다고 생각하는 것도 있고. <중략> 그렇죠. 해결책을 알려주는 것도 아니잖아요. <중략> 낯선 사람한테 말하면 무슨 소용이예요.” - 참여자 6

③ 홍보와 제도가 부족함

상담에 대한 필요성을 느끼지 못하는 것에 이어서 조직 내에서 제도적으로 제공하는 전문적인 상담에 대한 인식도 부족한 것으로 나타났다. 본 연구 참여자들은 현재 제공되는 전문적인 상담이나 이용 방법을 잘 알지 못하는 경우도 있었으며, 제도적으로 제공하는 전문적인 상담의 폭이 넓지 않다고 생각하는 경향이 있었다.

④ 사회적인 낙인에 대한 염려

본 연구 참여자들은 전문적인 상담을 받기에 앞서 사회적인 낙인에 대해 염려하고 있는 것을 확인 할 수 있었다. 연구 참여자의 보고에 따르면 아직 사회적으로 정신적인 치료에 대한 인식이 부정적이며, 정신적인 치료를 받을 경우 조직 내에서 문제가 있는 사람으로 간주되는 경향이 있다. 이로 인해 심리적으로 심각한 상해를 입고, 심적인 스트레스를 받더라도 전문적인 상담을 찾아가는 것을 피하게 되는 것으로 나타났다.

“심리적으로 심각한 상해를 입은 사람들이 어디 심리 상담소라든지 아니면 정신과, 정신상담소에 안 가는 이유가, 이 사회적으로 낙인이 일단

“찍히잖아요?” - 참여자 1

“예. 그런 데 갈 때는 대한민국 사람이 나뿐만 아니라 뭐든지 정신진료를 받았다 그러면 집단에서 그럴 거 아니에요. 재는 정신적으로 문제가 있다.” - 참여자 5

⑤ 여유가 없음

또한, 전문적인 상담을 받기에 근무 환경적인 어려움이 있었다. 본 연구 참여자에 따르면, 경찰공무원은 외상 사건 이후 적절한 휴식을 보장받기 어려우며, 출근을 지속해야하기 때문에 전문적인 상담을 고려할 여유가 부족하다.

“글쎄요, 거기까진 생각해볼.. 여유가 없죠 그냥. 근무하면 또 그 다음날 가서 자야하고. 그 다음날 또 출근해야 하고.” - 참여자 4

만약 전문적인 상담을 받고자 한다면 휴일에 개별적으로 시간을 내야만 한다. 그러나 근무 형태가 대부분 교대근무이기 때문에 생체리듬이 어긋난 근무를 하며 휴일에 전문적인 상담을 받기에는 피로감이 있는 것으로 나타났다.

“귀찮기도 하고, 주야비휴니까 그 시간 남는 시간을 거기 다 소모한다는 게 제 휴일인데 또 귀찮죠. 근무시간에도 아니고 또 제가 시간을 내야.. 내서 가야 되는 거잖아요. 그런 것들이 그냥 쉬는 날에는 딱 쉬는 게 좋죠. 어딜 뭐 찾아가서 뭐 나의 스트레스 이런 게 있다 이렇게 상담하고 싶지 않죠. 차라리..” - 참여자 6

⑥ 상담의 필요성 있음

일부 연구 참여자들은 상담에 대한 필요성이 있다고 보고하였다. 과거 외상 사건 당시에는 전문적인 상담의 필요성을 특별히 느끼지 못했지만, 지금 시점에서 생각해보니 전문적인 상담이 외상 사건으로 인한 스트레스 해소에 도움이 될 것 같다고 보고한 참여자도 있었다. 또한, 외상 사건의 경중에 따라 심각한 외상 사건을 경험할 경우 전문적인 상담이 필요하다고 보고하였다.

“근데 지금 생각해보니까 아무래도 좀 그런 거 받으면은 예. 아무래도 도움이 되긴 될 것 같네요.” - 참여자 2

“아님 뭐, 그런 것 보다 변사사건이나 진짜.. 진짜 뭐, 칼 이런 거 들고 다치시는 분들.. 그런 분들은 좀 필요하지 않을까 생각 들어요.”

- 참여자 3

(6) 제도적인 개선방안

마지막으로, 외상 사건 이후 경찰공무원의 특성에 맞는 전문적인 상담을 제도화 할 수 있는 방안에 대해 분석한 결과, 총 3개의 하위 구성요소로 구분되었으며 ‘조직 내 충분한 휴식 보장’, ‘전문적인 상담 제공 필요’, ‘정기적인 상담 제공 필요’와 같이 나타났다.

① 조직 내 충분한 휴식 보장

먼저, 전문적인 상담을 고려해볼 여유가 없다는 것의 연장선상으로 외상 사건을 경험한 경찰공무원에게 조직 내에서 충분한 휴식을 제공할 필요가

있을 것으로 보인다. 본 연구 참여자들의 제안에 따르면, 충분한 여가 활동과 휴식을 통해 외상 사건을 극복할 수 있도록 제도를 마련하고, 기존 제도를 보완하는 것이 필요하다.

“어.. 기억 안 나제.. 쉬는 게 가장 낫지 않을까.” - 참여자 3

“이 활동 여가를 많이 있어야 할 것 같아요.” - 참여자 4

② 전문적인 상담 제공 필요

또한, 본 연구 참여자들은 전문적인 상담이 제공될 필요가 있다고 보고하였다. 전문적인 상담의 제공 방식은 연구 참여자마다 상이한 의견을 보였다. 한 참여자는 내부에서 특채와 같은 방식으로 직원을 채용하면 소속감과 동질감을 느끼기 때문에 보다 편안한 상담을 받을 수 있을 것이라 제안하였다.

“뭘, 아니면은 서당이나 청당이나 저희가 받을 수 있는 그런 좀 제도가 있으면 아무래도 좋겠죠. <중략> 직장이 제가 볼 때는 그러니까 좀 특채라든지 이런 식으로 좀 해서 같은 직원으로서 이렇게 상담을 할 수 있는. 외부.. 분이 오셔서 하는 것 보다는 같은 직장으로 해서 하면 좀 더 스스럼없이 조금 더 잘 털어놓을 수 있고 말을 편하게 잘 할 수 있지 않을까.” - 참여자 2

반면, 내부적으로 전문적인 상담을 제공하는 것에 회의적인 의견도 있었다. 구체적인 이유는 밝히지 않았으나 전문적인 상담을 외부에서 진행해야 한다고 제안한 참여자도 있었으며, 외부인에게 전문적인 상담을

받는 것은 낯선 사람이기 때문에 처음에는 말하기 꺼려질 수 있으나 낯설기 때문에 심리적인 어려움을 개방하기 쉬운 장점이 있다고 보고한 참여자도 있었다.

“외부에서 해줘야 하죠.” - 참여자 4

“그런데 그게 또 다른 이면에는 낯서니까 저랑 알지 못하니까. 그냥 다 말할 수 있기도 해요. 그게 장점이긴 한데, 단점은 그거죠. 딱 처음에 낯서니까 말하기가,, 그렇다가 계속 얘기하다가 이제 하면 낯설기 때문에 저에 대해 아무것도 모르는 상태니까 모든 걸 다 말할 수 있기는 하죠. 오히려 지인보다.” - 참여자 6

③ 정기적인 상담 제공 필요

이에 더해 전문적인 상담을 제공한다면 일회성이 아닌 정기적으로 진행할 필요성이 있다. 전문적인 상담을 한 번도 받아보지 않았기 때문에 상담의 효과성을 알지 못하는 것이고, 만약 상담을 받는다면 다르다는 것을 경험할 수 있기 때문에 모든 경찰공무원이 한 번씩 의무적인 상담을 받을 필요가 있다고 하였다.

특히 외상 사건의 수준이 심각하여 심적인 스트레스가 클 것으로 간주되는 경찰공무원의 경우 필수적으로 전문적인 상담을 받게 할 필요가 있다고 제안하였다.

“근데 그래도 한 번씩 해보면 또 느끼면 조금 달라질 수 있잖아요. 한번은 해볼 필요성이 있다고 생각하죠. 의무적으로. 지속적으로 너무 많이는 아니더라도.” - 참여자 6

“좀 안 좋은 일 당하신.. 직원 분들을 좀.. (며칠 동안은 쉬게 하거나)
상담을 강제로라도 받게 하는 게 낫지 않을까 싶어요.” - 참여자 3

2) 경찰공무원의 외상 사건 경험의 일반적 구조 기술

외상 사건의 경험은 사건 당시의 반응에서 대처까지 연속적인 과정으로 이루어지며, 각 과정의 유기적인 영향을 고려하면 개별적인 요소로 보는 것보다 하나의 현상으로 이해하는 것이 필요하다. 따라서 본 연구는 이러한 과정 안에서 경찰공무원의 외상 사건 경험에 대한 전반적인 인식을 이해하고자 하였다. 이에 연구 참여자의 면담 내용을 토대로 분류한 구성요소를 통합적이고, 일반적인 현상으로 구성하고자 그림 2와 같이 도식화 하였다.

먼저, 경찰공무원에게 외상 사건은 업무 수행 중 발생하는 부정적인 경험이라는 것을 확인할 수 있다. 경찰공무원의 근무 환경은 변사체를 목격하거나 동료의 부상, 신체적인 상해의 위협 등 위험성이 수반되며, 공적인 입장을 유지하지만 피해자나 가해자의 이해관계에 따라 모욕적인 언행을 경험할 수 있다. 따라서 이와 같은 외상 사건들이 발생하는 상황에서 경찰공무원은 높은 스트레스와 심리적인 부담감, 압박감을 느끼게 된다.

이처럼 위협적이고 부담이 되는 외상 사건은 크게 2가지의 반응으로 나타난다. 첫 번째는 외상 사건으로 인한 부적응이 지속되는 것이다. 경찰공무원에게 외상 사건은 일회성이 아닌 반복적으로 발생하는 사건이며, 이로 인한 스트레스가 점차 누적되어 신체적인 질환으로 나타날 수 있다. 또한, 경험했던 외상 사건이 사건과 관련된 단서에 따라 반복적으로 상기되는 외상 후 스트레스 장애의 증상 중 침습 증상을 보일 수 있고,

업무 수행을 방해할 수 있다. 두 번째는 추가적으로 경험하게 되는 외상 사건들에 점차 무덤덤해지는 것이다. 경찰공무원에게 외상 사건은 일상적으로 발생하는 사건이다. 따라서 외상 사건이 직업적인 의무로 인해 피할 수 없는 사건이며, 경찰공무원이 스스로 감수해야 할 하나의 업무로 보는 경향이 있다. 정리하여, 이러한 두 가지 반응은 상호적인 관계를 보이며 경찰공무원이 외상 사건 이후 두려움, 분노 등 부정적인 반응들을 경험하여도 겉으로 표현하지 못하게 되는 양상으로 나타난다.

이로 인해 경찰공무원들은 주로 외상 사건으로 인해 경험하는 부적응을 스스로 해결하고자 하는 모습을 보인다. 외부의 도움을 받기 보다는 자신의 의지를 통해 극복하는 것을 중요하게 생각하며, 개개인에게 맞는 방법으로 노력하는 것이 도움이 된다고 보는 경향이 있다. 더 나아가 이는 조직 내에서 제공하는 전문적인 상담 제도에 대한 인식으로 이어진다.

현재 경찰공무원 조직 내에 외상 사건을 경험한 경찰공무원들은 위한 전문적인 상담 제도가 마련되어 있다. 그러나 외상 사건이 대다수의 동료가 공통적으로 경험하는 일이기 때문에 특별히 도움을 받으러 가는 것에 대해 유별난 것으로 생각하고, 전문적인 상담의 필요성을 크게 인식하지 못하는 모습을 보였다. 또한, 전문적인 상담제도의 존재를 잘 알지 못하거나 효과성에 대해 의심이 있었고, 사회적인 낙인이나 현재 근무 체제를 고려하였을 때 체계적인 제도가 부족하다는 의견이 있었다.

한편, 이러한 인식에도 불구하고 전문적인 상담의 필요성을 체감하기도 하였는데 이러한 단점을 보완하여 경찰공무원의 특성에 맞춘 전문적인 상담을 제도화한다면 이용할 의향이 있는 것을 알 수 있다. 전문적인 상담을 고려할 수 있도록 외상 사건 이후 충분한 휴식을 보장하고, 전문성이 보장되는 전문가가 주기적으로 의무적인 상담을 제공하여 상담의

효과성을 직접 경험할 수 있도록 제도적인 개선이 있다면 이러한 인식을 전환하는 것에 도움이 될 것이다.

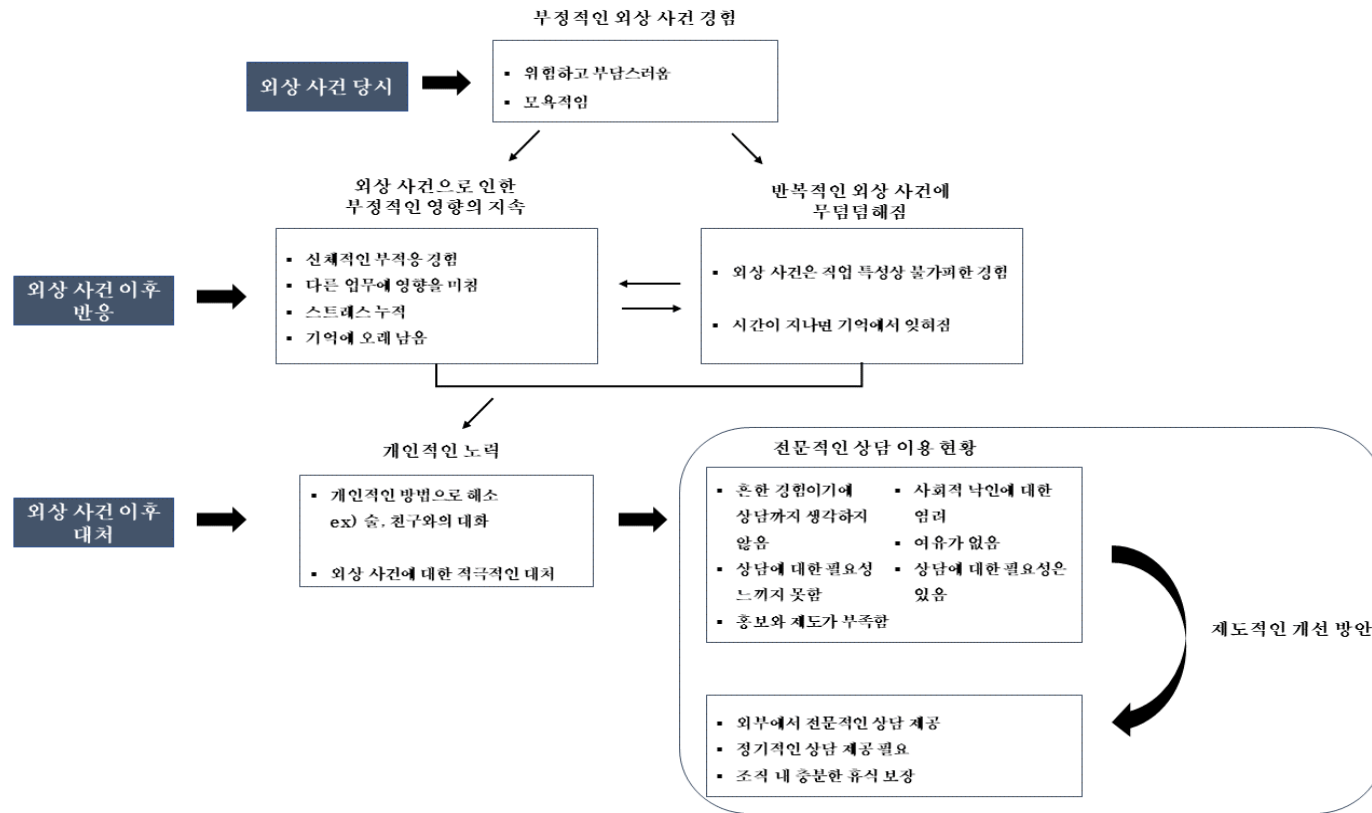


그림 2. 경찰공무원의 외상 사건 경험의 일반적 구조

VI. 논의 및 제한점

1. 연구 결과에 대한 논의

본 연구는 경찰공무원의 직업 환경을 고려하여 외상 사건을 이해하고자 하였다. 이를 위해 경찰공무원의 외상 사건 경험을 먼저 파악하고, 외상 사건을 경험한 경찰공무원의 일상에서 지각된 스트레스 수준에 따른 수면 및 심리적인 양상의 차이를 확인하였다. 또한, 특정 스트레스 사건을 경험하였을 때 이에 대한 인식이 사건 이후 나타나는 반응과 경과에 연쇄적으로 영향을 미친다는 점에서 외상 사건에 대한 개인의 인식을 확인하고, 경찰공무원의 특성에 맞는 개입을 제안하고자 하였다.

기존의 경찰공무원이 경험하는 외상 사건이나 심리적 문제에 대한 제도적인 개입 방안을 탐색한 연구들에서는 주로 자기보고식 설문지만을 통해 측정하였기 때문에 응답의 왜곡 가능성을 보고하거나, 실증적인 자료의 부족, 외부자적 관점에서 여러 제도 간 단순 비교, 특정 부서에 치중된 표본 등의 제한점을 보고해온 바 있다. 이에 본 연구는 1개 경찰서의 다양한 부서의 경찰공무원을 대상으로 하고자 하였으며, 면담을 통한 실증적인 자료를 토대로 한 질적 연구방법을 활용하여 이를 보완하고자 하였다. 구체적으로 외상 사건과 관련된 현상을 보다 잘 드러낼 수 있는 피험자와 연구 방법을 선택하였고, 지각된 스트레스 수준이 높은 참여자 중에서도 외상 후 스트레스 장애 진단 가능성이 높은 6명의 면담 자료를 질적 연구 방법을 활용하여 분석하였다. 본 연구의 주요 결과와 시사점은 다음과 같다.

첫째, 대다수의 참여자가(235명, 85.5%) 외상 사건을 한 번이라도 경험한 적이 있었고, 외상 사건 경험 여부에 따른 수면 및 심리적 변인의

차이를 검증한 결과 외상 사건을 경험한 집단은 그렇지 않은 집단에 비해 불면증 수준이 더 높게 나타났다. 이는 선행 연구에서 수면 문제가 외상 사건 이후 높아진 각성 수준으로 인해 나타나는 주된 생리적 반응이라고 밝힌 것과 일치하며(Nofzinger et al., 2004; Sinha, 2016; Williams et al., 2006), 그 중에서도 불면증은 가장 흔한 것으로 알려진 바 있다(Ohayon & Shapiro, 2000; Varela et al., 2008).

그러나 지각된 스트레스, 우울, 자살 사고 수준은 외상 사건을 경험한 집단이 그렇지 않은 집단에 비해 더 높게 나타났으나, 유의미한 차이는 아닌 것으로 확인되었다. 이는 기존 선행 연구들과 다소 상이하게 나타난 결과이다(Besser, Neria, & Haynes, 2009; Green et al., 2005; Olf et al., 2005; Tarrier & Gregg, 2004).

이러한 결과에 대해서는 다음의 이유로 설명해볼 수 있다. 최근의 관점에 의하면 외상 사건의 경험은 즉시 병리적인 상태로 이어지는 것은 아니다. 외상 사건의 경험 외에 외상 사건의 시기, 유형, 심각도 등 다양한 요인에 따라 차이가 있으며, 특히 외상 사건 이후 반응의 개인차에 있어 외상 사건 이후 요인이 미치는 영향의 중요성이 강조되어 왔다(Brewin et al., 2000; Ozer et al., 2003). 또한, 단순히 외상 사건을 경험한 것으로는 신체적 및 심리적인 건강에 차이가 없으나, 외상 후 스트레스 장애로 발전했을 경우에만 집단 간 차이를 보였다는 연구 결과들도 있다(Maia et al., 2007; Martin, Marchand, & Boyer, 2009). 본 연구에서는 대부분의 참여자가 외상 사건을 경험했으나 그 중에서 2.6%(n=6)만이 외상 후 스트레스 장애 진단 가능성이 높은 것으로 나타났기 때문에 이러한 표본의 특성이 반영된 결과로도 생각해볼 수 있다.

정리하면, 이러한 연구 결과는 외상 사건을 경험할 경우 다른 심리적 문제보다 수면 문제가 표면적으로 드러날 가능성을 보여준다. 선행 연구에

따르면 수면 문제는 부정적인 정서나 신체적인 문제와도 밀접한 관련이 있어 외상 사건을 경험한 경찰공무원의 적응에 주요하게 영향을 미칠 가능성이 있다. 그러나 본 연구는 외상 사건을 경험한 집단 내에서의 개인 간 반응 차이를 중점적으로 확인하고자 했기 때문에 이 부분에 대해서는 향후 연구에서 추가적으로 더 탐색해볼 필요가 있을 것이다.

둘째, 외상 사건을 경험한 집단 내에서 지각된 스트레스 수준과 수면 및 심리적 변인 간의 관계를 살펴보고자 하였다. 분석 결과, 지각된 스트레스 수준이 높을수록 불면증, 우울, 자살 사고 그리고 외상 후 스트레스 증상 수준이 높은 것으로 나타났다. 이는 집단 간 비교에서도 동일하였는데, 지각된 스트레스 수준이 높은 집단은 낮은 집단에 비해 불면증, 우울, 자살 사고, 외상 후 스트레스 증상 수준이 더 높을 것이라는 가설 2가 검증되었다.

개념적으로 스트레스란 정서, 인지, 생물학적인 요소로 구성된 다차원적인 요인으로서 긴장 상태, 불안 등의 의미를 상징한다(김영희, 박형숙, 1992; Dixon et al., 1992; Partinen, 1994). 일상에서 발생하는 부정적인 생활 사건들은 이러한 스트레스의 유발 요인이며, 스트레스 수준이 높으면 신체 및 심리적인 장애의 기체가 될 수 있다(Dixon et al., 1992; Marum et al., 2014; Partinen, 1994; Taylor, 2014). 본 연구 결과는 이러한 선행 연구와 일치하며, 구체적으로 외상 사건을 경험한 사람들 내에서 지각된 스트레스 수준에 따른 수면 및 심리적 변인에 차이에 대해서는 스트레스 사건들의 속성과 연관 지어 생각해볼 수 있다.

외상 사건은 다른 생활 사건에 비해 강도 높은 스트레스 사건으로 추가적인 스트레스에 대한 취약성을 가지게 된다(McEwen, 1998; Taylor, 2014). 이에 비해 일상에서 발생하는 스트레스 사건들은 외상 사건에 비해 강도는 낮으나, 만연하게 있기 때문에 개인에게 지속적으로 영향을 줄 수

있는 스트레스 사건이다(Bolger, DeLongis, Kessler, & Schilling, 1989; Lazarus, 1984). 이를 종합하면, 외상 사건을 경험한 개인은 새로운 사건에 대한 취약성을 가지고 있고, 지속적으로 발생하는 일상 사건들에 보다 대응하기 어려워할 가능성이 있다. 이에 선행 연구들은 외상 사건과 독립적으로 발생하는 부정적인 생활 사건이 외상 사건 전후 시점과 관련 없이 외상 사건 이후 회복에 방해물로 작용하며, 외상 사건으로 인한 부적응을 증폭시킨다고 밝힌 바 있다(오수성, 신현균, 2008; Marmar et al., 2006; Polusny et al., 2011).

따라서 이러한 결과를 본 연구의 가설 1에서 외상 사건 경험 여부에 따른 집단 간 지각된 스트레스 수준의 차이가 없었던 것을 함께 고려하면, 단순히 외상 사건을 경험하였다고 해서 일상생활 사건에서 스트레스를 더 많이 지각하는 것은 아니지만, 외상 사건을 경험하였을 때 지각된 스트레스 수준이 외상 사건 경험 이후의 적응 차이를 변별하는 요소가 될 수 있다는 것을 의미한다. 따라서 향후 외상 사건을 경험한 경찰공무원에게 개입할 때 외상 사건뿐만 아니라 추가적인 스트레스에 대해서도 파악하고 다룰 필요가 있을 것이다.

셋째, 본 연구는 앞서 검증한 차이가 본질적으로 외상 사건에 대한 인식에서 기인하는 것으로 보았다. 이에 경찰공무원의 외상 사건 경험을 질적 연구를 통해 탐색하고 크게 6 가지 구성요소를 도출하였으며, 이러한 구성요소의 특성에 따라 ‘외상 사건 당시’, ‘외상 사건 이후 반응’, ‘외상 사건 이후의 대처’의 세 가지 시점으로 나누어 하나의 현상으로 통합하였다.

먼저, 외상 사건을 경험하였을 때 가장 중요한 것은 사건의 가시적인 속성보다 외상 사건의 경험에 대해 지각하는 바이며, 이러한 인식이 이후 정서 및 행동적인 반응과 적응에 보다 주요하게 영향을 미치게

된다(주혜선, 이나빈, 안현의, 2017; Ehlers & Steil, 1995; Garnefski et al., 2002; Laposa & Alden, 2003; McEwen, 2006; McNally, 2003). 이에 경찰공무원들의 외상 사건 당시 상황에 대한 인식을 파악한 결과, 위협적이고 모욕감을 주는 부정적인 상황으로 인식하고 있었다. 또한, 이러한 상황들은 예측하기 어려웠기 때문에 긴장감과 부담감을 유발하기도 하였다.

본 연구는 이러한 인식에 이어 반응으로 나타나는 결과를 살펴보고, 경찰공무원들은 외상 사건 이후 다양한 증상을 경험하는 것을 알 수 있었다. 경찰공무원과 같이 재난 업무 종사자들의 직업 환경은 외상 사건이 만연화 되어있기 때문에 이로 인한 스트레스가 누적되어 신체나 정신 건강 문제가 장기간 동안 지속되는 경향이 있다(이소희 등, 2015; Kimerling et al., 2000; Mohr et al., 2003; Violanti et al., 2006). 본 연구에 참여한 경찰공무원들도 반복적인 외상 사건으로 인한 스트레스의 만성화를 보고하였고, 이로 인한 신체적인 증상을 호소하였다. 또한, 특정 외상 사건이 장기적으로 기억에 남아 기존 업무의 지속이나 다른 업무를 할 때에 방해가 되는 모습도 보였는데, 선행 연구에 따르면 외상 사건을 이후 주의력과 각성의 변화는 인지 통제 시스템에 영향을 미쳐 업무 수행을 방해할 수 있다고 밝힌 바 있다(Covey et al., 2013; Flaks et al., 2014).

이에 더해, 본 연구 참여자들은 만성적인 외상 사건과 이러한 반응에 대해 감정적 회피나 사고 억제와 같은 부적응적인 전략으로 대처하는 것을 확인할 수 있었다. 즉, 누구나 경험하는 일로 치부하여 최소화하거나, 자신이 당면한 위협감과 심리적인 어려움보다 직업적인 소명을 우선시하는 모습을 보였고 주로 스스로 인내하는 방법을 통해 해결하고자 하였다. 다수의 선행 연구에서 보고한 것과 같이 외상 사건을 경험했을 때 이에 대해 인식하고 처리하는 양식은 이후 부적응을 예측하는 중요한

요소이다(Carlier et al., 2000; Dunmore et al., 1999; Marmar et al., 2006; Olf et al., 2005). 이에 부적응을 최소화하기 위해서는 긍정적인 사고를 하거나, 적극적이고 능동적인 대처 전략을 사용하는 것이 중요할 것으로 알려져 있다(Olf et al., 2005). 또한, 문제화된 스트레스 사건에 대해 현실적으로 지각하고 적절한 대응 혹은 지원을 받는 것이 회복에 중요하게 작용한다(김영희, 박형숙, 1992).

정리하면, 경찰공무원은 외상 사건에 대해 부정적인 경험으로 지각하고, 양적인 연구 결과나 질적인 연구의 면담에서 나타난 것과 같이 신체적이거나 심리적인 어려움을 경험하고 있지만 이에 대한 대처 양식은 적응적이지 않은 것을 확인할 수 있었다. 따라서 향후 제도적으로 이러한 부적응적인 대처양식을 적응적으로 바꾸는 개입을 도입하는 것에 초점을 두는 것이 중요하다. 이에 본 연구 결과에서 나타난 부적응적인 대처양식의 특징을 고려하면 외상 사건 이후 자신의 감정과 반응에 대한 수용하는 것이 필요할 것으로 보인다. 즉, 외상 사건으로 인해 경험할 수 있는 반응들에 대해 정상적인 과정으로 이해할 수 있도록 조직 내에서 교육을 제공해야 한다.

또한, 자신의 감정을 억제하고 회피하는 방식의 대처를 보이는 것은 경찰공무원의 집단주의적인 조직 특성에 기반한 것으로도 볼 수 있다(안현의 등, 2013; 이정훈, 2010). 즉, 경찰공무원의 조직 문화 특성상 취약성을 드러내어 도움을 요청하기 어렵고(안현의 등, 2013), 이러한 특성이 외상 사건에 대해 대안적인 대처행동을 어렵게 하고, 경직된 대처를 보이도록 할 수 있다(Blau et al., 1994; McEwen, 2006). 따라서 외상 사건 이후 불편감을 호소할 때 적절한 전문적인 도움을 구할 수 있는 방안을 모색하는 것이 필요하다.

본 연구는 마지막으로 기존에 경찰공무원들에게 제공되는 전문적인 상담이 있다는 점에서 이에 대한 인식을 파악하였고, 미흡한 점에 대한 보완을 함께 제언하고자 한다. 그 결과, 경찰공무원들은 전문적인 상담을 찾는 것에 대해 불필요하다고 생각하는 경향이 있어 전문적인 상담의 필요성에 대한 인식이 부족하다는 것을 알 수 있었다. 전문적인 상담을 받고 싶더라도 현 근무체제 하에서 현실적으로 시간을 내기 어려운 점이 있었고, 앞서 대처양식에서 나타난 것과 같이 사회적인 낙인을 염려하는 모습이 있었다. 이는 국내외 다른 연구에서 전문적인 상담에 대한 방해물로 제시한 것과 같은 결과이다(박재풍, 2016; Fox et al., 2012).

또한, 전문적인 상담을 받을 수 있는지 알지 못했기 때문에 이를 이용하지 못한다는 의견도 있었다. 따라서 이러한 현 제도의 문제점을 보완하기 위해서는 정기적으로 모든 경찰공무원이 의무적으로 전문적인 상담을 받아 효과성을 체험하도록 하는 것이 필요한 것으로 나타났다. 뿐만 아니라, 전문적인 상담을 받을 수 있는 곳을 보다 확대하여 접근성을 높이는 것이 필요할 것으로 보인다. 본 연구 참여자들은 이러한 점이 보완된다면 외상 사건 경험 후 개인적인 어려움을 느낄 때 보다 전문적이고, 효율적으로 도움을 받을 수 있을 것으로 기대하였다.

종합하면, 경찰공무원의 외상 사건 경험 여부에 따라 수면 문제에서만 두 집단 간 차이가 있었으나, 외상 사건을 경험한 집단 내에서 지각된 스트레스 수준에 따른 수면 및 심리적 변인은 모두 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 외상 사건을 경험한 집단의 경우 지각된 스트레스 수준이 높을수록 외상 사건 이후 부적응적인 반응에 취약할 수 있음을 시사한다. 이러한 양상에 선행하여 경찰공무원들은 외상 사건에 대한 인식과 반응이 부정적인 반면 수동적인 대처양식을 주로 사용하는 것으로 나타났는데, 이는 보수적이고 책임성이 강조되는 경찰공무원 조직 문화 하에서 개인이

자신의 어려움에 대해 변화를 시도하거나 도움을 구하기 어렵게 하기 때문인 것으로 보인다. 따라서 향후 보다 효율적인 대처를 돕기 위해서는 외상 사건의 경험과 이후 반응들 및 대처에 대한 인식 개선을 중점적으로 교육하는 것이 필요할 것이다. 특히 기존에 제공하던 전문적인 상담의 접근성과 전문성을 보완하여 모든 경찰공무원이 필요할 때 보다 쉽게 이용할 수 있도록 하는 것이 도움이 될 것으로 보인다.

2. 제한점 및 후속 연구를 위한 제언

본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 전형적인 경찰공무원의 외상 사건 경험을 이해하고자 서울시 한 개 경찰서를 선정하여 다양한 부서에서 근무하는 경찰공무원을 대상으로 하였다. 그러나 지역별로 지역 환경과 치안 수요가 다양하다는 것을 고려하면 본 연구의 결과를 일반화 하는데 한계가 있을 것이다. 따라서 후속 연구에서는 다양한 지역의 경찰공무원을 포함하여 외상 사건과 외상 사건 이후 요인들 간의 관계를 탐색할 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 외상 사건 이후 요인이 만성적으로 외상 사건을 경험하는 집단에서 사건 이후 개별적인 특성을 파악하기 용이하다는 것에 착안하여 이에 초점을 맞춰 연구를 진행하였다. 그러나 외상 사건 이후 요인의 중요성을 보다 명확히 확인하기 위해서 추후 연구에서는 외상 사건 이전 요인이나 외상 사건의 속성과 관련된 변인을 포함하여 확인할 필요가 있다.

셋째, 지각된 스트레스 척도는 별도의 절단점이 존재하지 않기 때문에 본 연구에서는 척도의 중위값을 산출하여 집단을 구분하였다. 그러나 중위값은 표본의 특성에 따라 가변적이라는 한계가 있다. 따라서 추후 연구에서는 경찰공무원이 일상에서 경험하는 스트레스를 보다 명확하게 구분하기 위해 적합한 절단점을 제시할 필요가 있다.

넷째, 근무 시간 내에 면담이 진행되었기 때문에 충분한 면담 시간의 확보가 어려워 약 10~15분 정도의 비교적 짧은 면담이 이루어졌다. 시간상의 제약을 보완하기 위해 반구조화된 면담으로 동일하게 지정된 질문을 하고, 임상심리전문가 1인의 지도 감독 하 진행하였으나, 통상적인 심층 면담 시간이 최소 1시간가량이라는 것을 고려하면 외상 사건 경험에

대한 심도 깊은 이해를 하는 것에 다소 한계가 있었다. 따라서 추후 연구에서는 면담 시간을 보다 길게 진행하여 이를 보완하는 것이 필요할 것이다.

이러한 한계점에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 의의를 가진다.

본 연구는 경찰공무원의 외상 사건 경험에 대해 주변 요소를 고려함으로써 사회 환경적인 맥락 안에서 파악하고자 했다는 것에 의의가 있다. 특히 기존의 연구들과 달리 외상 사건 경험에 대해 질적 연구 방법을 활용함으로써 보다 심층적인 이해를 돕고, 경찰공무원이 경험하는 외상 사건의 현상을 구조적으로 제시하였다는 것에 의의가 있다. 이를 바탕으로 외상 사건을 경험한 경찰공무원에게 필요한 제도적인 개입 방안과 기존 제도의 보완 방향을 실증적으로 제언할 수 있었다.

참 고 문 헌

- 경찰법. 제 3조.
- 경찰청. (2017). 경찰백서.
- 권혜림. (2017). 경찰의 가족친화적 조직문화가 일-가정 양립에 미치는 영향에 관한 연구. *한국경찰학회보*, 63, 3-25.
- 김영천. (2006). 질적연구방법론 I. 문음사.
- 김영희, & 박형숙. (1992). 일부 도시주부들의 스트레스 생활사건 및 신체증상에 관한 연구. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 22(4), 569-588.
- 김인아. (2013). 2013년 경찰질병건강연구최종보고서.
- 김종길. (2012). 경찰공무원의 외상후 스트레스장애 (PTSD) 에 관한 연구. *한국경찰학회보*, 36(단일호), 31-54.
- 박재풍. (2016). 경찰 트라우마센터 이용만족도에 관한 연구. *한국경찰학회보*, 57(단일호), 71-98.
- 배규식, 노광표, 송태수, 주민규, 최은지, 김인아, & 김대호. (2012). 경찰 교대제와 노동시간. 서울: 한국노동연구원.
- 백영묘. (2010). *지각된 스트레스*. (국내석사학위논문), 서울대학교 대학원, 서울.
- 서영석, 조화진, 안하얀, & 이정선. (2012). 한국인이 경험한 외상사건: 종류 및 발생률. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 24(3), 671-701.
- 손정남. (2008). 허베이 스피리트호 유류유출 피해 지역 주민의 외상 후 스트레스 장애, 우울, 상태분노 및 자살생각에 대한 연구. *정신간호학회지*, 17(4), 411-420.

- 신경림. (2004). *질적 연구 방법론*: Ewha Womans University Press.
- 신성원. (2007). 경찰공무원의 일상적·직업적 경험이 스트레스 수준에 미치는 영향. *원광대학교 대학원 박사학위논문*, 23-24.
- 신성원. (2011). 경찰공무원의 자살에 관한 연구. *한국위기관리논집*, 7(1), 61-82.
- 신현기. (2013). 경찰공무원 보건안전 및 복지기본법 시행에 대한 실태분석. *경찰복지연구*, 1(1), 3-31.
- 심서영, 손영우, 박상현, & 윤지원. (2016). 재난피해자의 외상 후 위기와 외상 후 성장, 주관적 안녕감 간의 관계-사회적 지지의 매개효과, 소득의 조절효과. *한국안전학회지 (구 산업안전학회지)*, 31(6), 105-112.
- 안제용, 서은란, 임경희, 신재현, & 김정범. (2013). 한국어판 우울증 선별도구 (Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9) 의 표준화 연구. *생물치료정신의학*, 19(1), 47-56.
- 안현의, 한민희, & 주혜선. (2013). 외상 후 스트레스 장애의 인지-기억 체계. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 25(1), 111-133.
- 오수성, & 신현균. (2008). 5·18 피해자들의 생활스트레스, 대처방식, 지각된 사회적 지지와 외상후 스트레스, 심리건강 간 관계. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 27(3), 595-611.
- 윤명숙, & 김서현. (2012). 대학생 외상경험이 자살생각에 미치는 영향과 관계만족도의 매개효과분석. *정신보건과 사회사업*, 40(2), 5-31.
- 은헌정, 이선미, & 김태형. (2001). 일 도시 지역의 외상후 스트레스 장애 역학 조사. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 40(4).

- 이소희, 김석주, 심민영, 유소영, 원성두, & 이병철. (2015). 재난 업무 종사자의 정신 건강. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 54(2), 135-141.
- 이정훈. (2010). 조직문화와 직무특성이 조직유효성에 미치는 영향 분석. *한국행정논집*, 22(1), 181-216.
- 이희선. (2012). 경찰·소방 공무원의 외상후 스트레스 장애에 대한 비교 연구. *한국위기관리논집*, 8(1), 57-70.
- 주혜선, 이나빈, & 안현의. (2017). 외상심각성과 외상 후 스트레스 증상에 미치는 영향에서 외상관련 역기능적 인지적 평가와 자기낙인의 이중매개효과. *인지행동치료*, 17(3), 341-364.
- 통계청. (2016). 2016년 사회조사 보도자료.
- 한국고용정보원. (2015). 고용동향.
- Aldwin, C. M., & Yancura, L. A. (2004). Coping and health: A comparison of the stress and trauma literatures. *Trauma and health: Physical health consequences of exposure to extreme stress*, 99-125.
- APA. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*: American Psychiatric Pub.
- Askenasy, J., & Lewin, I. (1996). The impact of missile warfare on self-reported sleep quality. Part 1. *Sleep*, 19(1), 47-51.
- Bader, K., Schäfer, V., Schenkel, M., Nissen, L., & Schwander, J. (2007). Adverse childhood experiences associated with sleep in primary insomnia. *Journal of Sleep Research*, 16(3), 285-296.

- Bastien, C. H., Vallières, A., & Morin, C. M. (2001). Validation of the Insomnia Severity Index as an outcome measure for insomnia research. *Sleep medicine*, 2(4), 297–307.
- Berger, W., Coutinho, E. S. F., Figueira, I., Marques–Portella, C., Luz, M. P., Neylan, T. C., . . . Mendlowicz, M. V. (2012). Rescuers at risk: a systematic review and meta–regression analysis of the worldwide current prevalence and correlates of PTSD in rescue workers. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 47(6), 1001–1011.
- Berninger, A., Webber, M. P., Cohen, H. W., Gustave, J., Lee, R., Niles, J. K., . . . Kelly, K. (2010). Trends of elevated PTSD risk in firefighters exposed to the World Trade Center disaster: 2001–2005. *Public Health Reports*, 125(4), 556–566.
- Besser, A., Neria, Y., & Haynes, M. (2009). Adult attachment, perceived stress, and PTSD among civilians exposed to ongoing terrorist attacks in Southern Israel. *Personality and Individual Differences*, 47(8), 851–857.
- Blascovich, J. (2008). *Handbook of approach and avoidance motivation (pp. 432–444)*: Taylor & Francis.
- Blau, T. H. (1994). *Psychological services for law enforcement*. John Wiley & Sons.
- Bohart, A. C. (2000). The client is the most important common factor: Clients' self–healing capacities and psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 10(2), 127.

- Bolger, N., DeLongis, A., Kessler, R. C., & Schilling, E. A. (1989). Effects of daily stress on negative mood. *Journal of personality and social psychology*, 57(5), 808.
- Bonde, J. P., Utzon-Frank, N., Bertelsen, M., Borritz, M., Eller, N., Nordentoft, M., . . . Rugulies, R. (2016). Risk of depressive disorder following disasters and military deployment: systematic review with meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, bjp. bp. 114.157859.
- Boyce, W. T., Alkon, A., Tschann, J. M., Chesney, M. A., & Alpert, B. S. (1995). Dimensions of psychobiologic reactivity: Cardiovascular responses to laboratory stressors in preschool children. *Annals of Behavioral Medicine*, 17(4), 315.
- Breslau, N., Davis, G. C., Andreski, P., & Peterson, E. (1991). Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults. *Archives of general psychiatry*, 48(3), 216-222.
- Breslau, N. (2002). Epidemiologic studies of trauma, posttraumatic stress disorder, and other psychiatric disorders.
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of consulting and clinical psychology*, 68(5), 748.
- Brown, T. S. H., Akeeb, A., & Mellman, T. A. (2015). The role of trauma type in the risk for insomnia. *Journal of clinical sleep*

medicine: JCSM: official publication of the American Academy of Sleep Medicine, 11(7), 735.

Cannon, W. B. (1932). The wisdom of the body.

Carleton, R. N., Afifi, T. O., Turner, S., Taillieu, T., Duranceau, S., Lebouthillier, D. M., . . . Groll, D. (2017). Mental disorder symptoms among public safety personnel in Canada. *The Canadian Journal of Psychiatry, 0706743717723825.*

Carlier, I. V., Voerman, A., & Gersons, B. P. (2000). The influence of occupational debriefing on post-traumatic stress symptomatology in traumatized police officers. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 73(1), 87–98.*

Chae, M. H., & Boyle, D. J. (2013). Police suicide: Prevalence, risk, and protective factors. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management, 36(1), 91–118.*

Cho, Y. W., Song, M. L., & Morin, C. M. (2014). Validation of a Korean version of the insomnia severity index. *Journal of clinical neurology, 10(3), 210–215.*

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

Cohen, S., & Williamson, G. (1988). Perceived stress in a probability sample of the US In S. Spacapan & S. Oskamp (Eds.), *The social psychology of health: Claremont symposium on applied social psychology* (pp. 31–67).

Cohen, S., Hamrick, N., Rodriguez, M. S., Feldman, P. J., Rabin, B. S., & Manuck, S. B. (2002). Reactivity and vulnerability to

- stress-associated risk for upper respiratory illness. *Psychosomatic Medicine*, 64(2), 302–310.
- Covey, T. J., Shucard, J. L., Violanti, J. M., Lee, J., & Shucard, D. W. (2013). The effects of exposure to traumatic stressors on inhibitory control in police officers: A dense electrode array study using a Go/NoGo continuous performance task. *International Journal of Psychophysiology*, 87(3), 363–375.
- Craighead, W. E., Miklowitz, D. J., & Craighead, L. W. (2013). *Psychopathology: History, diagnosis, and empirical foundations*: John Wiley & Sons.
- Creamer, M., Burgess, P., & McFarlane, A. C. (2001). Post-traumatic stress disorder: findings from the Australian National Survey of Mental Health and Well-being. *Psychological medicine*, 31(7), 1237–1247.
- Creswell, J. W., Hanson, W. E., Clark Plano, V. L., & Morales, A. (2007). Qualitative research designs: Selection and implementation. *The counseling psychologist*, 35(2), 236–264.
- Crosby, A., Gfroerer, J., Han, B., Ortega, L., & Parks, S. E. (2011). Suicidal thoughts and behaviors among adults aged >_18 Years—United States, 2008–2009.
- Davidson, J. R., Hughes, D., Blazer, D. G., & George, L. K. (1991). Post-traumatic stress disorder in the community: an epidemiological study. *Psychological medicine*, 21(3), 713–721.

- de Vries, G. J., & Olf, M. (2009). The lifetime prevalence of traumatic events and posttraumatic stress disorder in the Netherlands. *Journal of Traumatic Stress, 22*(4), 259–267.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (1994). *Handbook of qualitative research*: Sage publications, inc.
- Dixon, W. A., Rumford, K. G., Heppner, P. P., & Lips, B. J. (1992). Use of different sources of stress to predict hopelessness and suicide ideation in a college population. *Journal of counseling psychology, 39*(3), 342.
- Dunmore, E., Clark, D. M., & Ehlers, A. (1999). Cognitive factors involved in the onset and maintenance of posttraumatic stress disorder (PTSD) after physical or sexual assault. *Behaviour research and therapy, 37*(9), 809–829.
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour research and therapy, 38*(4), 319–345.
- Ehlers, A., Mayou, R. A., & Bryant, B. (1998). Psychological predictors of chronic posttraumatic stress disorder after motor vehicle accidents. *Journal of abnormal psychology, 107*(3), 508.
- Ehlers, A., & Steil, R. (1995). Maintenance of intrusive memories in posttraumatic stress disorder: A cognitive approach. *Behavioural and cognitive psychotherapy, 23*(3), 217–249.
- Flaks, M. K., Malta, S. M., Almeida, P. P., Bueno, O. F., Pupo, M. C., Andreoli, S. B., . . . Bressan, R. A. (2014). Attentional

- and executive functions are differentially affected by post-traumatic stress disorder and trauma. *Journal of psychiatric research*, 48(1), 32–39.
- Fox, J., Desai, M. M., Britten, K., Lucas, G., Luneau, R., & Rosenthal, M. S. (2012). Mental-health conditions, barriers to care, and productivity loss among officers in an urban police department. *Connecticut medicine*, 76(9), 525.
- Frans, Ö., Rimmö, P. A., Åberg, L., & Fredrikson, M. (2005). Trauma exposure and post-traumatic stress disorder in the general population. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 111(4), 291–290.
- Frazier, P., Anders, S., Perera, S., Tomich, P., Tennen, H., Park, C., & Tashiro, T. (2009). Traumatic events among undergraduate students: Prevalence and associated symptoms. *Journal of counseling psychology*, 56(3), 450.
- Garnefski, N., Van Den Kommer, T., Kraaij, V., Teerds, J., Legerstee, J., & Onstein, E. (2002). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: comparison between a clinical and a non-clinical sample. *European journal of personality*, 16(5), 403–420.
- Gehrman, P., Seelig, A. D., Jacobson, I. G., Boyko, E. J., Hooper, T. I., Gackstetter, G. D., . . . Team, M. C. S. (2013). Predeployment sleep duration and insomnia symptoms as risk factors for new-onset mental health disorders following military deployment. *Sleep*, 36(7), 1009–1018.

- Giorgi, A. (Ed.). (1985). Phenomenology and psychological research. Duquesne.
- Gray, S. E., & Collie, A. (2017). The nature and burden of occupational injury among first responder occupations: A retrospective cohort study in Australian workers. *Injury, 48*(11), 2470–2477.
- Green, B. L., Krupnick, J. L., Stockton, P., Goodman, L., Corcoran, C., & Petty, R. (2005). Effects of adolescent trauma exposure on risky behavior in college women. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes, 68*(4), 363–378.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1985). Naturalistic inquiry (Vol. 75). Beverly Hills, CA: Sage.
- Gutner, C. A., Rizvi, S. L., Monson, C. M., & Resick, P. A. (2006). Changes in coping strategies, relationship to the perpetrator, and posttraumatic distress in female crime victims. *Journal of Traumatic Stress, 19*(6), 813–823.
- Hall, M., Vasko, R., Buysse, D., Ombao, H., Chen, Q., Cashmere, J. D., . . . Thayer, J. F. (2004). Acute stress affects heart rate variability during sleep. *Psychosomatic Medicine, 66*(1), 56–62.
- Hartley, T. A., Sarkisian, K., Violanti, J. M., Andrew, M. E., & Burchfiel, C. M. (2013). PTSD symptoms among police officers: Associations with frequency, recency, and types of traumatic events. *International journal of emergency mental health, 15*(4), 241.

- Hefez, A., Metz, L., & Lavie, P. (1987). Long-term effects of extreme situational stress on sleep and dreaming. *The American journal of psychiatry*.
- Hellawell, S. J., & Brewin, C. R. (2004). A comparison of flashbacks and ordinary autobiographical memories of trauma: Content and language. *Behaviour research and therapy*, *42*(1), 1–12.
- Hoffman, J. J. (1985). Client factors related to premature termination of psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, *22*(1), 83.
- Joiner Jr, T. E., Sachs–Ericsson, N. J., Wingate, L. R., Brown, J. S., Anestis, M. D., & Selby, E. A. (2007). Childhood physical and sexual abuse and lifetime number of suicide attempts: A persistent and theoretically important relationship. *Behaviour research and therapy*, *45*(3), 539–547.
- Jones, C., Harvey, A. G., & Brewin, C. R. (2007). The organisation and content of trauma memories in survivors of road traffic accidents. *Behaviour research and therapy*, *45*(1), 151–162.
- Kaufmann, C. N., Rutkow, L., Spira, A. P., & Mojtabai, R. (2013). Mental health of protective services workers: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Disaster medicine and public health preparedness*, *7*(1), 36–45.
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National

- Comorbidity Survey. *Archives of general psychiatry*, 52(12), 1048–1060.
- Kimerling, R., Clum, G. A., & Wolfe, J. (2000). Relationships among trauma exposure, chronic posttraumatic stress disorder symptoms, and self-reported health in women: replication and extension. *Journal of Traumatic Stress*, 13(1), 115–128.
- Koren, D., Arnon, I., Lavie, P., & Klein, E. (2002). Sleep complaints as early predictors of posttraumatic stress disorder: a 1-year prospective study of injured survivors of motor vehicle accidents. *American Journal of Psychiatry*, 159(5), 855–857.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The phq-9. *Journal of general internal medicine*, 16(9), 606–613.
- Krysinska, K., & Lester, D. (2010). Post-traumatic stress disorder and suicide risk: a systematic review. *Archives of Suicide Research*, 14(1), 1–23.
- Laposa, J. M., & Alden, L. E. (2003). Posttraumatic stress disorder in the emergency room: exploration of a cognitive model. *Behaviour research and therapy*, 41(1), 49–65.
- Lavie, P. (2001). Sleep disturbances in the wake of traumatic events. *New England journal of medicine*, 345(25), 1825–1832.
- Lazarus, R. S. (1984). Puzzles in the study of daily hassles. *Journal of behavioral medicine*, 7(4), 375–389.

- Lazarus, R. S., & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment *Perspectives in interactional psychology* (pp. 287–327): Springer.
- Lindauer, R. J., Olf, M., van Meijel, E. P., Carlier, I. V., & Gersons, B. P. (2006). Cortisol, learning, memory, and attention in relation to smaller hippocampal volume in police officers with posttraumatic stress disorder. *Biological psychiatry*, *59*(2), 171–177.
- Luborsky, L., Auerbach, A. H., Chandler, M., Cohen, J., & Bachrach, H. M. (1971). Factors influencing the outcome of psychotherapy: A review of quantitative research. *Psychological bulletin*, *75*(3), 145.
- Maia, D. B., Marmar, C. R., Metzler, T., Nóbrega, A., Berger, W., Mendlowicz, M. V., . . . Figueira, I. (2007). Post-traumatic stress symptoms in an elite unit of Brazilian police officers: prevalence and impact on psychosocial functioning and on physical and mental health. *Journal of affective disorders*, *97*(1), 241–245.
- Marmar, C. R., McCaslin, S. E., Metzler, T. J., Best, S., Weiss, D. S., Fagan, J., . . . Yehuda, R. (2006). Predictors of posttraumatic stress in police and other first responders. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *1071*(1), 1–18.

- Marshall, E. K. (2006). Cumulative career traumatic stress (CCTS): a pilot study of traumatic stress in law enforcement. *Journal of Police and Criminal psychology, 21*(1), 62–71.
- Martin, M., Marchand, A., & Boyer, R. (2009). Traumatic events in the workplace: impact on psychopathology and healthcare use of police officers. *International journal of emergency mental health, 11*(3), 165–176.
- Marum, G., Clench–Aas, J., Nes, R. B., & Raanaas, R. K. (2014). The relationship between negative life events, psychological distress and life satisfaction: a population–based study. *Quality of Life Research, 23*(2), 601–611.
- McEwen, B. S. (1998). Protective and damaging effects of stress mediators. *New England journal of medicine, 338*(3), 171–179.
- McEwen, B. S. (2006). Protective and damaging effects of stress mediators: central role of the brain. *Dialogues in clinical neuroscience, 8*(4), 367.
- McNally, V. J., & Solomon, R. M. (1999). The FBI's critical incident stress management program. *FBI L. Enforcement Bull., 68*, 20.
- McNally. (2003). Psychological mechanisms in acute response to trauma. *Biological psychiatry, 53*(9), 779–788.
- Metalsky, G. I., & Joiner, T. E. (1997). The hopelessness depression symptom questionnaire. *Cognitive Therapy and Research, 21*(3), 359–384.

- Miller, G. E., Chen, E., & Parker, K. J. (2011). Psychological stress in childhood and susceptibility to the chronic diseases of aging: moving toward a model of behavioral and biological mechanisms. *Psychological bulletin, 137*(6), 959.
- Mohr, D., Vedantham, K., Neylan, T., Metzler, T. J., Best, S., & Marmar, C. R. (2003). The mediating effects of sleep in the relationship between traumatic stress and health symptoms in urban police officers. *Psychosomatic Medicine, 65*(3), 485–489.
- Moustakas, C. (1994). Phenomenological research methods. Sage.
- Mysliwiec, V., Brock, M. S., Creamer, J. L., O'Reilly, B. M., Germain, A., & Roth, B. J. (2018). Trauma associated sleep disorder: a parasomnia induced by trauma. *Sleep medicine reviews, 37*, 94–104.
- Nofzinger, E. A., Buysse, D. J., Germain, A., Price, J. C., Miewald, J. M., & Kupfer, D. J. (2004). Functional neuroimaging evidence for hyperarousal in insomnia. *American Journal of Psychiatry, 161*(11), 2126–2128.
- North, C. S., Nixon, S. J., Shariat, S., Mallonee, S., McMillen, J. C., Spitznagel, E. L., & Smith, E. M. (1999). Psychiatric disorders among survivors of the Oklahoma City bombing. *Jama, 282*(8), 755–762.
- Ohayon, M. M., & Shapiro, C. M. (2000). Sleep disturbances and psychiatric disorders associated with posttraumatic stress

- disorder in the general population. *Comprehensive psychiatry*, 41(6), 469–478.
- Olf, M., Langeland, W., & Gersons, B. P. (2005). Effects of appraisal and coping on the neuroendocrine response to extreme stress. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 29(3), 457–467.
- Orsillo, S. M., Weathers, F. W., Litz, B. T., Steinberg, H. R., Huska, J. A., & Keane, T. M. (1996). Current and lifetime psychiatric disorders among veterans with war zone-related posttraumatic stress disorder. *J Nerv Ment Dis*, 184, 307–313.
- Ozer, E. J., Best, S. R., Lipsey, T. L., & Weiss, D. S. (2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 129(1), 52.
- Pacella, M. L., Hruska, B., & Delahanty, D. L. (2013). The physical health consequences of PTSD and PTSD symptoms: a meta-analytic review. *Journal of anxiety disorders*, 27(1), 33–46.
- Partinen, M. (1994). Sleep disorders and stress. *Journal of Psychosomatic Research*, 38, 89–91.
- Patterson, G. T. (2001). The relationship between demographic variables and exposure to traumatic incidents among police officers. *The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*, 2, 1–9.

- Phillips, A. C., Carroll, D., & Der, G. (2015). Negative life events and symptoms of depression and anxiety: stress causation and/or stress generation. *Anxiety, Stress, & Coping, 28*(4), 357–371.
- Polusny, M. A., Erbes, C. R., Murdoch, M., Arbisi, P. A., Thuras, P., & Rath, M. (2011). Prospective risk factors for new-onset post-traumatic stress disorder in National Guard soldiers deployed to Iraq. *Psychological medicine, 41*(4), 687–698.
- Ponterotto, J. G. (2005). Qualitative research in counseling psychology: A primer on research paradigms and philosophy of science. *Journal of counseling psychology, 52*(2), 126.
- Rosenhan, D., Nolen-Hoeksema, S., & Jourden, F. (1992). Effects of the 1989 San Francisco earthquake on frequency and content of nightmares.
- Schnurr, P. P., Lunney, C. A., & Sengupta, A. (2004). Risk factors for the development versus maintenance of posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress, 17*(2), 85–95.
- Seelig, A. D., Jacobson, I. G., Smith, B., Hooper, T. I., Boyko, E. J., Gackstetter, G. D., . . . Team, M. C. S. (2010). Sleep patterns before, during, and after deployment to Iraq and Afghanistan. *Sleep, 33*(12), 1615–1622.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*.
- Selye, H. (1976). *Stress in health and disease*: Butterworth-Heinemann.

- Sinha, S. S. (2016). Trauma-induced insomnia: a novel model for trauma and sleep research. *Sleep medicine reviews, 25*, 74–83.
- Suh, S., Ryu, H., Chu, C., Hom, M., Rogers, M. L., & Joiner, T. (2017). Validation of the Korean Depressive Symptom Inventory–Suicidality Subscale. *Psychiatry investigation, 14*(5), 577–584.
- Tarrier, N., & Gregg, L. (2004). Suicide risk in civilian PTSD patients. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 39*(8), 655–661.
- Taylor, S. E. (2014). *Health psychology*: McGraw–Hill.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). " Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence". *Psychological inquiry, 15*(1), 1–18.
- Thomas–Riddle, F. (2000). The relationship between life stress, work stress, and traumatic stress and burnout and cynicism in police officers.
- Tracy, M., Morgenstern, H., Zivin, K., Aiello, A. E., & Galea, S. (2014). Traumatic event exposure and depression severity over time: results from a prospective cohort study in an urban area. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 49*(11), 1769–1782.
- Van Heeringen, C. (2001). The suicidal process and related concepts. *Understanding suicidal behaviour: the process*

- approach to research and treatment/van Heeringen C.(ed).-Chichester: John Wiley & Sons, 2001, 1-15.
- Varela, E., Koustouki, V., Davos, C. H., & Eleni, K. (2008). Psychological consequences among adults following the 1999 earthquake in Athens, Greece. *Disasters*, *32*(2), 280-291.
- Violanti, J. M. (2004). Predictors of police suicide ideation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *34*(3), 277-283.
- Violanti, J. M., Andrew, M. E., Burchfiel, C. M., Dorn, J., Hartley, T., & Miller, D. B. (2006). Posttraumatic stress symptoms and subclinical cardiovascular disease in police officers. *International Journal of Stress Management*, *13*(4), 541.
- Vogt, D. S., King, D. W., & King, L. A. (2007). Risk pathways for PTSD. *Handbook of PTSD: Science and practice*, 99-115.
- Weathers, F. W., Litz, B. T., Keane, T. M., Palmieri, P. A., Marx, B. P., & Schnurr, P. P. (2013). The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5). Scale available from the National Center for PTSD. Boston (MA): National Center for PTSD.
- Williams, L. M., Kemp, A. H., Felmingham, K., Barton, M., Olivieri, G., Peduto, A., . . . Bryant, R. A. (2006). Trauma modulates amygdala and medial prefrontal responses to consciously attended fear. *Neuroimage*, *29*(2), 347-357.
- Williams, M., & Poijula, S. (2002). *The PTSD Workbook: Simple, Effective Techniques for Overcoming Traumatic Stress Symptoms*, New Harbinger, Oakland, CA.

Xiong, K., Zhang, Y., Qiu, M., Zhang, J., Sang, L., Wang, L., . . . Li, M. (2013). Negative emotion regulation in patients with posttraumatic stress disorder. *PLoS One*, 8(12), e81957.

ABSTRACT

A Study on the Stress and Perceptions of Trauma Exposure in Police Officers – Empirical Means of Trauma Exposure using Qualitative Analysis–

Jiyoung Lee

Department of Psychology

Graduate School of

Sungshin Women' s University

The purpose of this study was to investigate trauma exposure in police officers in the context of their occupational environment based on posttrauma factors. Furthermore, the study identified the differences in sleep and psychological aspects based on perceived stress levels, and it clarified the reported personal perceptions of trauma exposure.

The current study utilized a sample from a 2016 study called “Effectiveness of a Comprehensive Mental Health Support Program in the Police Force” . The Participants were 278 police officers(mean age= 46.57 ± 9.01 , male=88.5%) in Seoul. All participants completed the following self-report measures.:

Perceived Stress Scale-10(PSS-10), Insomnia Severity Index(ISI), Patient Health Questionnaire-9(PHQ-9), Depressive Symptom Inventory-Suicidality Subscale(DSI-SS), The PTSD Checklist-5(PCL-5). Subsequently, the personal perceptions of trauma exposure reflecting distinct characteristics of police officers was assessed by semi-structured interview.

The result showed that most police officers had experienced traumatic events(85.5%, n=235). The participants who had experienced traumatic events showed a significantly higher severity of insomnia than the normal group($t=-3.222$, $p<.01$). However, there were no statistically significant differences in perceived stress, depression, and suicidal ideation.

More specifically, participants with higher perceived stress in the trauma exposure group reported a significantly greater severity of insomnia($Z=-2.906$, $p<.01$), depression($Z=-3.489$, $p<.01$), suicidal ideation($Z=-2.671$, $p<.01$) and PTSD symptoms($Z=-4.314$, $p<.01$).

Finally, the study identified the general perceptions toward trauma exposure in police officers by utilizing the phenomenological research method. To derive the full meaning of trauma exposure, 6 participants with a higher severity of perceived stress and PTSD symptoms were selected.

Using this method, 69 meaning units were derived and grouped into 19 subcomponents. The subcomponents were categorized into 6 core components based on their similarities.: “negative experience of trauma exposure” , “continuance of negative effect of trauma

exposure” , “impassive attitude about repeated trauma exposure” , “individual effort regarding trauma exposure” , “perceptions of professional counseling offered by existing system” , “policy improvement for trauma exposure in police officers” In this paper, these core components were integrated into a general structure of trauma exposure in police officers.

These findings suggest that individuals with higher perceived stress are more likely to experience sleep and psychological problems. Even though police officers perceive and respond to traumatic experiences as negative events, they use maladjusted coping strategies. Thus, this study suggests a practical and efficient policy for police officers exposed to trauma.

부록 1. PSS-10

PSS-10					
다음 질문들은 지난 한 달 동안 느꼈던 기분이나 생각에 대해 묻는 질문입니다. 각 질문에 대해 귀하의 기분과 생각을 잘 나타내는 숫자에 표시해 주시기 바랍니다.					

	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	가끔 그렇다	꽤 그렇다	자주 그렇다
1. 얼마나 자주 예상치 못한 일 때문에 화가 났습니까?	0	1	2	3	4
2. 얼마나 자주 자신의 힘으로 중요한 일들을 통제하지 못했다고 느꼈습니까?	0	1	2	3	4
3. 얼마나 자주 불안하거나 스트레스를 받았습니까?	0	1	2	3	4
4. 얼마나 자주 개인적인 문제를 잘 처리하고 있다는 자신감을 느꼈습니까?	0	1	2	3	4
5. 얼마나 자주 자신의 일들이 순조롭게 풀린다고 느꼈습니까?	0	1	2	3	4
6. 얼마나 자주 자신이 할 일을 제대로 하지 못하고 있다는 생각을 했습니까?	0	1	2	3	4
7. 얼마나 자주 일상생활에서 겪는 짜증을 통제할 수 있었습니까?	0	1	2	3	4
8. 얼마나 자주 주변 상황을 잘 파악하며 관장하고 있다는 느낌이 들었습니까?	0	1	2	3	4
9. 얼마나 자주 일이 뜻대로 되지 않아 화가 났습니까?	0	1	2	3	4
10. 얼마나 자주 힘에 부치는 일이 너무 많이 쌓여 헤어 나올 수 없다고 느꼈습니까?	0	1	2	3	4

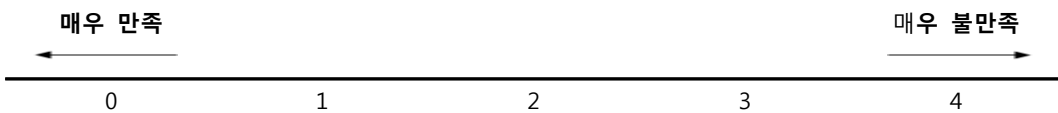
부록 2. ISI

ISI

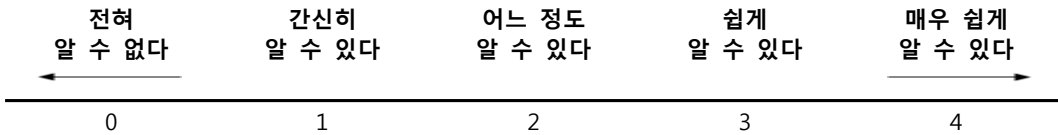
1. 최근 2주 동안 당신의 불면증이 심한정도를 아래에 표시하십시오.

	전혀	약간	보통	심함	매우 심함
1-1. 잠들기 어려움	0	1	2	3	4
1-2. 수면유지가 어려움 (자주 깬)	0	1	2	3	4
1-3. 새벽에 너무 일찍 잠에서 깬	0	1	2	3	4

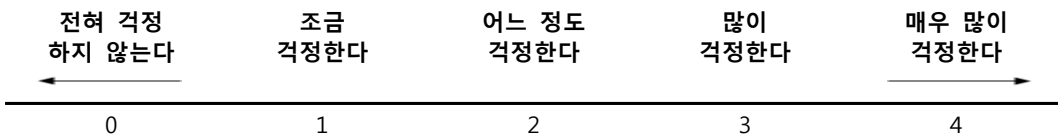
2. 당신의 현재 수면 패턴에 얼마나 만족하십니까?



3. 당신의 수면 문제가 당신의 삶의 질에 영향을 미치고 있다는 것을 남들이 얼마나 알아챌 수 있다고 생각하십니까?

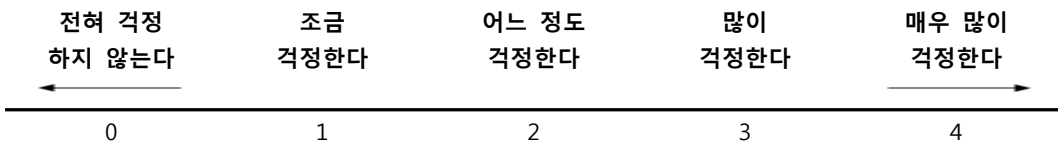


4. 당신의 현재 수면 문제에 대하여 얼마나 걱정하고 고통 받으십니까?



5. 당신의 수면 문제가 일상생활에 어느 정도 방해가 되십니까?

(예: 낮 동안 피곤함, 직장 또는 일상생활 수행 능력, 집중력, 기억력, 기분 등)



부록 3. PHQ-9

PSS-10
<p>지난 2 주 동안 다음과 같은 경우를 얼마나 자주 겪었는지 해당되는 숫자에 표시해 주시기 바랍니다.</p>

	전혀 없음	며칠 동안	1주일 이상	거의 매일
1. 매사에 흥미나 즐거움이 거의 없다.	0	1	2	3
2. 기분이 가라앉거나 우울하거나 희망이 없다고 느낀다.	0	1	2	3
3. 잠들기 어렵거나 자주 깬다. / 혹은 잠을 너무 많이 잔다.	0	1	2	3
4. 피곤하다고 느끼거나 기운이 거의 없다.	0	1	2	3
5. 식욕이 줄었다. / 혹은 너무 많이 먹는다.	0	1	2	3
6. 내 자신이 실패자로 여겨지거나 자신과 가족을 실망시켰다고 느낀다.	0	1	2	3
7. 신문을 읽거나 TV를 보는 것과 같은 일상적인 일에 집중하기 어렵다.	0	1	2	3
8. 다른 사람들이 눈치 챌 정도로 평소보다 말과 행동이 느리다. / 혹은 너무 안절부절 못해서 가만히 앉아있을 수 없다.	0	1	2	3
9. 차라리 죽는 것이 낫겠다고 생각하거나 어떻게든 자해를 하려고 생각한다.	0	1	2	3

10. 만약 위의 문제 중 한 개라도 해당되는 것이 있다면, 그것으로 인하여 일상생활 (직장, 집안 일, 대인관계)에 어느 정도 어려움을 느끼니까?

1. 전혀 어렵지 않다
 2. 다소 어렵다
 3. 많이 어렵다
 4. 매우 많이 어렵다

부록 4. DSI-SS

DSI-SS
<p>지난 2주 동안 자신의 모습을 가장 잘 설명하는 항목을 골라 표시하시기 바랍니다. 만약 두 개 이상의 항목이 자신에게 적합하다고 생각되는 경우에는 더 큰 숫자의 항목을 고르십시오.</p>

1.

- 0. 나는 자살에 대한 생각을 하지 않는다. (0일)
- 1. 나는 가끔씩 자살에 대한 생각을 한다. (1~4일)
- 2. 나는 자주 자살에 대한 생각을 한다. (5~9일)
- 3. 나는 항상 자살에 대한 생각을 한다. (10~14일)

2.

- 0. 나는 자살에 대한 생각을 하지 않는다. (0일)
- 1. 나는 자살에 대한 생각을 하지만, 구체적인 계획을 세우지 않았다. (1~4일)
- 2. 나는 자살에 대한 생각을 하고, 실현 가능한 방법을 생각하고 있다. (5~9일)
- 3. 나는 자살에 대한 생각을 하고 있고, 확실한 방법을 생각해놓았다. (10~14일)

3.

- 0. 나는 자살 생각을 하지 않는다. (0일)
- 1. 나는 자살 생각을 하지만, 이런 생각들을 확실히 통제할 수 있다. (1~4일)
- 2. 나는 자살 생각을 하고 있고, 이런 생각들을 약간 통제할 수 있다. (5~9일)
- 3. 나는 자살 생각을 하고 있고, 이런 생각들을 거의 통제할 수 없다. (10~14일)

4.

- 0. 나는 자살 충동이 들지 않는다. (0일)
- 1. 나는 가끔씩 자살 충동이 든다. (1~4일)
- 2. 나는 자주 자살 충동이 든다. (5~9일)
- 3. 나는 항상 자살 충동이 든다. (10~14일)

부록 5. PCL-5

PCL-5
생명의 위협이 되는 상황을 실제로 경험했거나, 간접적으로 보았거나, 주변 사람에게 생긴 적이 있습니까? 예를 들어, 사고, 화재, 자연재해, 태풍, 지진, 신체적으로 폭행당했거나 성폭행 당하거나, 살인 사건 혹은 자살 목격이 이에 해당합니다.

	전혀 그렇지 않다	약간 그렇다	보통 이다	꽤 그렇다	매우 그렇다
1. 스트레스 사건에 대한 원하지 않는 기억이 반복적이며 고통스럽게 떠오릅니까?	0	1	2	3	4
2. 스트레스 사건에 대한 꿈이 반복적이며 고통스럽게 나타납니까?	0	1	2	3	4
3. 갑작스럽게 스트레스 사건이 다시 발생한 것처럼 (실제로 과거 경험을 다시 겪는 것처럼) 느끼거나 행동한 경우가 있습니까?	0	1	2	3	4
4. 스트레스 사건에 대한 단서가 떠오르면서 매우 속상했던 적이 있습니까?	0	1	2	3	4
5. 스트레스 사건이 떠오르면 심장 두근거림, 숨쉬기 어려움, 땀이 나는 것과 같은 강한 신체적 반응이 나타납니까?	0	1	2	3	4
6. 스트레스 사건과 관련된 기억, 생각, 혹은 느낌을 피합니까?	0	1	2	3	4
7. 스트레스 사건을 떠오르게 하는 사람, 장소, 대화, 활동, 물건, 상황과 같은 외부적인 단서들을 피합니까?	0	1	2	3	4
8. 스트레스 사건의 중요한 부분들이 잘 기억나지 않습니까?	0	1	2	3	4
9. 자신, 타인, 혹은 세상에 대해 강한 부정적인 생각이 듭니까? (예를 들어, 나는 나쁘다, 나에게 분명히 문제가 있다, 아무도 믿을 수 없다, 세상은 절대적으로 위험하다.)	0	1	2	3	4

10. 스트레스 사건이나 그 후에 일어난 일에 대하여 스스로 자책하거나 다른 사람을 탓한 경우가 있습니까?	0	1	2	3	4
11. 공포, 분노, 죄책감, 수치심과 같은 강한 부정적인 감정이 듭니까?	0	1	2	3	4
12. 평소에 즐기던 활동에 흥미를 잃었습니까?	0	1	2	3	4
13. 다른 사람들로 부터 단절되었거나 멀어졌다는 느낌이 듭니까?	0	1	2	3	4
14. 긍정적인 감정을 느끼는 것이 어렵습니까? (예를 들어, 행복을 느낄 수 없거나, 가까운 사람에게 사랑을 느낄 수 없는 것.)	0	1	2	3	4
15. 갑자기 화가 치밀어 오르거나, 예민하여 짜증스럽게 행동을 하거나 공격적으로 행동한 경우가 있습니까?	0	1	2	3	4
16. 많은 위험을 감수하려고 하거나 스스로에게 해가 될 만한 일을 합니까?	0	1	2	3	4
17. 과도하게 예민하거나 경계합니까?	0	1	2	3	4
18. 안절부절 못하는 느낌이 들거나 쉽게 놀랍니까?	0	1	2	3	4
19. 집중하는 것이 어렵습니까?	0	1	2	3	4
20. 잠드는 것이 어렵거나, 깨지 않고 잠을 유지하는 것이 어렵습니까?	0	1	2	3	4