

소방공무원의 외상 후 스트레스와 자살사고의 관계: 정서접근적 대처와 심리적 극통의 매개효과

이 애 영

인제대학교 / 박사수료

김 영 근[†]

인제대학교 / 조교수

본 연구에서는 소방공무원의 외상 후 스트레스와 정서접근적 대처, 심리적 극통, 자살사고와의 관계를 검증하기 위해 부산광역시, 울산광역시, 경상남도 소방서 및 소방학교에서 재직하고 있는 소방공무원을 대상으로 조사하여 최종 639명의 자료를 분석에 사용하였다. 분석에 사용된 질문지는 외상 후 스트레스, 정서접근적 대처, 심리적 극통, 자살사고 척도로 구성하였다. 본 연구에서는 외상 후 스트레스와 자살사고에서 정서접근적 대처와 심리적 극통이 매개효과가 있는지 검증하기 위해 구조방정식을 사용하였다. 연구 결과에 따르면, 외상 후 스트레스는 자살사고에 직접적인 영향은 없는 것으로 나타났다. 외상 후 스트레스는 정서접근적 대처와 심리적 극통을 매개로 직접적인 영향과 간접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이것은 외상 후 스트레스로 인해 정서접근적 대처가 약해지면 심리적 극통이 심해지고 이는 자살사고에 영향을 줄 수 있음을 의미한다. 바꾸어 말하면, 정서접근적 대처를 높이는 것이 심리적 극통과 자살사고를 낮출 수 있다는 것을 의미한다. 향후 소방공무원의 상담에서 정서접근적 대처를 높일 수 있는 정서지향적 상담이 유용할 것으로 기대된다. 끝으로 본 연구의 한계점을 논의하였다.

주요어 : 소방공무원, 외상 후 스트레스, 자살사고, 정서접근적 대처, 심리적 극통

[†] 교신저자 : 김영근, 인제대학교 상담심리치료학과, 경남 김해시 인제로 197

Tel : 055-320-4024, E-mail : ykkim@inje.ac.kr

소방공무원들은 자연재해 및 사회적 재난 상황에서 누구보다 제일 먼저 국민의 생명과 재산을 보호하는 중대한 역할을 담당하고 있다. 현대사회가 정보화, 고도화, 집단화를 겪으며 홍수, 가뭄, 폭설 등 자연재해뿐만 아니라 화재, 건물 붕괴, 교통사고와 같은 사회적 재난도 빈번하게 발생함에 따라(김성환, 2013) 소방공무원들의 역할은 더욱더 중요해지고 있다.

최근 우리나라는 제천, 밀양 등 대형 화재 사건의 참혹함을 경험하였고, 이에 대응하는 과정에서 소방공무원들이 순직하거나 다치는 안타까운 사고도 있었다. 여러 사고의 최일선에서 근무하고 있는 소방공무원들은 물리적 위험에 노출되어 있을 뿐만 아니라 거의 매일 충격적이고 끔찍한 스트레스에 노출되어 있다. 선행연구에 따르면, 소방공무원의 업무 중 경험하는 외상이 6개월에 1~2회로 전체 비율의 44.6%이며 이보다 더 자주 외상을 경험하는 경우는 31.3%로 전체 75.9%에 달한다. 또한, 출동 충격에 노출되어 있는 소방공무원이 전체의 84.3%를 차지하는 것으로 나타났다(구훈정, 이종선, 2016).

이처럼, 소방공무원은 다른 직업군과 달리 다양한 위험요소와 긴급한 재난 현장에 자주 투입됨으로써 외상사건을 반복적으로 경험하게 되는 것이다. 소방공무원은 업무적으로 반복적인 외상에 노출될 수밖에 없는 상황이며 이에 따른 심리적인 증상을 적절하게 처리할 기회가 부족하다(김성정, 육성필, 2018). 이러한 직무의 위험성은 신체적·심리적으로 고통이 클 뿐만 아니라 체력적 피로감과 심리적 소진을 경험하게 되고 위기상황에 대한 대처능력을 저하시켜 정신질환 및 신체발병, 부적응의 문제 가능성을 크게 증가시키는 요인

이 된다(오진환, 임난영, 2006; 최혜경, 김지희, 2010).

이러한 현상을 이해하기 위해서는 자살 행동에 영향을 주는 위험요인과 소방공무원의 직업적 특성에 대해 이해할 필요가 있다. 먼저, 자살 행동에 영향을 주는 위험요인으로는 생물학적 요인부터 환경적·심리적 요인에 이르기까지 매우 다양하지만(Nock, Borges, Cha, Kesslerand, & Lee, 2008), 기존 여러 선행연구의 대부분은 자살 행동과 관련 있는 환경적인 변인으로 스트레스 사건 또는 외상사건의 경험을 일관적으로 언급하고 있다(Dube et al., 2001; Foster, 2011; Molnar, Betkman, & Buka, 2001; Sorsdahl, Stein, Williams, & Nock, 2011; Stein et al., 2010).

외상 후 스트레스와 자살사고의 관계

외상이란 어떤 충격적인 스트레스 사건에 의해 입는 심리적 상처이며, 외상사건이란 전쟁과 성적·물리적 폭력, 인질 또는 투옥된 상태, 테러리즘, 고문, 자연적 혹은 인위적인 재난, 사고, 치명적인 질환 등을 말한다(APA, 2013). 외상사건의 경험과 자살 행동의 관계는 외상 후 스트레스 장애의 맥락 안에서 이해되어야 한다(Stein et al., 2010). 정신장애의 진단 및 통계 편람(APA, 2013)에서 외상 후 스트레스 장애는 어떤 충격적인 외상사건을 경험하고 난 이후에 그 후유증으로 1개월 이상 다양한 부적응적 증상이 재경험 되는 경우를 말한다. 충격적인 사건이 반복적으로 떠오르며 꿈에 나타나거나 유사한 단서를 통해 증상이 재경험 될 경우 심각한 심리적·신체적 고통을 초래하며, 사람, 상황, 장소 등을 피하고 감정이 무뎠지거나 중요한 활동에 흥미가 저하되

는 회피증상이 나타난다. 그리고 인지와 감정의 부정적인 변화를 경험하거나 쉽게 놀라며 주의집중 저하, 불면증 등의 과각성을 경험하게 된다(APA, 2013).

소방공무원들은 직무를 수행하면서 이러한 외상 후 스트레스 장애에 쉽게 노출될 수 있다. 소방공무원은 사고 현장에서 처참한 시신이나 심각한 외상의 목격, 유독성 물질과 화염으로 인한 연기에 노출되는 것을 비롯한 다양한 충격적인 사건에 노출되며, 사건에 상시 대비하기 위해 항상 응급 벨 소리에 민감하게 반응하게 된다(이상구, 이용규, 2007). 이러한 업무 특성 속에서 끊임없이 위험성·긴급성·불규칙성에 노출되어 있는 소방공무원들은 여러 스트레스 자극에 끊임없이 노출될 수밖에 없다. Stein 등(2010)은 그들의 연구에서 자살 행동의 중요한 위험요인으로 외상사건의 경험 빈도와 자살 행동의 용량-반응 간의 관계가 있음을 밝히며, 외상사건의 경험빈도가 증가할수록 자살 행동의 위험도가 증가한다고 주장하였다. 또한, 주혜선, 안진아, 박찬미와 안현의(2009)의 연구에서도 외상 후 스트레스 증상에 미치는 위험한 변인으로 외상 경험의 수, 구조대상자의 사망과 지각된 외상의 심각성을 언급하였다. 이로 미루어볼 때, 직무 특성상 반복적인 외상을 경험할 수밖에 없는 소방공무원의 경우 다양한 외상 경험을 거의 매일 경험하고 있다 해도 과언이 아니다. 따라서 소방공무원들의 직무환경은 외상 후 스트레스 장애의 증상인 재경험, 회피, 과각성을 일반인보다 많이 경험할 수 있는 환경으로 볼 수 있다.

외상 후 스트레스는 일차적 외상 후 스트레스와 이차적 외상 후 스트레스로 분류될 수 있다. 일차적 외상 후 스트레스는 외상사건을

경험한 희생자와 직접적인 관련이 있는 것이며 이차적 외상 후 스트레스는 의미 있는 다른 사람에 의해 경험된 외상사건을 알게 되면서 생기는 것이다. 소방공무원의 경우, 일반인보다 일차적 외상과 이차적 외상에서 직업적 노출을 자주 경험한다. 소방공무원은 자신의 신체 손상이나 생명의 위협의 일차적 외상과 더불어 충격적인 사건을 전해 들으면서 간접적으로 경험하는 이차적 외상사건도 함께 경험하고 있다(신화영, 황순택, 신용태, 2015).

이러한 일차적·이차적 외상이 반복되는 환경은 외상 후 스트레스장애(post traumatic stress disorder: PTSD)로 진행되기 쉽다(오진환, 임나영, 2006). 해외 소방공무원에 대한 연구에 따르면, 구조 및 구급대원 중 6.5%의 소방공무원이 외상 후 스트레스장애 진단 기준에 해당하였으나, 실제로 더 많은 숫자의 소방공무원들이 수면장애, 재경험, 회피행동, 무기력 등 외상 후 스트레스의 증상에 해당하는 경험을 하고 있는 것으로 밝혀졌다(Haslam, Mallon, 2003). 또한, 하와이 소방공무원을 대상으로 실시된 연구 결과에 따르면 외상 후 스트레스 장애에 해당하는 경우는 매우 적은 것으로 보고되고 있으나, 그 중 88%의 응답자가 외상 후 스트레스의 증상을 보이는 것으로 나타났다(Mishra, Goebert, Char, Dukes, & Ahmed, 2010). 따라서 실질적으로는 소방공무원들이 반복적인 외상을 경험하면서, 외상 후 스트레스장애에 해당하는 증상들이 많음을 알 수 있으며, 현재 기준으로는 정신질환으로 진단할 수 없거나 보고되지 않는 사례들이 더 많을 수 있음을 보여준다.

우리나라의 외상 후 스트레스 장애의 유병률을 살펴보면, 일반인의 경우 2.12%인데 반해 소방공무원은 11.1~36.8%로 나타나 일반

인보다 5~13배 더 높게 보고되었다(김성환, 2013). 그리고 우리나라 전국 소방공무원 중 11.4%가 외상 후 스트레스에 대한 관리가 필요하고 6.3%는 시급한 병원 치료가 필요하다고 보고된 바 있다(소방방재청, 2014). 또한, 자살로 인한 사망의 경우 일반인은 4%인데 비해 소방공무원은 11%로 약 3배가량 높은 것으로 보고되었다(김성환, 2013). 이와 관련하여, 최근 소방공무원들의 자살이 순직보다 많다는 통계 결과가 나왔다(국민안전처, 2017). 2007년부터 2011년까지 5년간 자살한 소방공무원이 28명이며 같은 기간 순직한 소방공무원은 35명인 반면, 2012년부터 2016년까지 5년간 자살한 소방공무원은 38명이며 같은 기간 순직한 소방공무원은 21명으로 소방공무원의 자살이 지속적으로 늘어나고 있음을 알 수 있다(국민안전처, 2017). 이러한 직무 특성과 소방공무원의 지속적인 자살 증가를 해결하기 위해 소방공무원의 외상 후 스트레스와 자살 사고에 대한 연구의 필요성이 절실하게 요구된다.

외상 후 스트레스와 정서변인 및 자살사고와의 관계

외상 경험이 적절하게 처리되거나 회복되지 않은 소방공무원의 경우, 예측되지 않게 나타나는 다양한 증상으로 일상생활의 질은 물론이고, 업무 능력의 저하를 경험하게 된다. 또한, 외상 후 스트레스로 인해 자율 신경계가 과도하게 흥분된 상태로 있을 때는 신체가 지나치게 활동적인 상태로 시달리다가 결국 탈진하게 되기 때문에 외상의 재경험을 하게 될 때는 순간적인 공황도 일으킬 수 있다(최혜경, 김지희, 2010). 이와 같을 때는 외상 경험에

대한 자신의 반응조차 두려움에 휩싸이게 된다. 외상 경험에서 나타나는 정서 반응인 분노, 불안, 두려움, 공포, 자신에 대한 실망, 수치심, 비통함 등을 통해서 극심한 고통을 느낄 수 있는 것이다. 이렇게 외상 경험에서 느끼는 정서적 반응이 지나고 나면 다소 완화되어 가지만 반복적인 외상 후 스트레스로 만성화가 되어 가면 위협이 사라진 후에도 두려움이 지속되고, 이것은 자신을 둘러싼 외부환경과 연결되어 점차 부정적인 영향을 주게 된다(Rothschild, 2013).

김성환(2013)의 연구에 따르면, 소방공무원의 외상 후 스트레스에서 다양한 심리적 증상이 자살과 관련이 있음을 설명하였다. 그리고 Linehan(1993)은 적응력을 습득하기 위해 생물학적 결합, 외상에 대한 노출, 그리고 부정적인 정서 등을 견디고 다스려야 한다고 하였는데, 적응력에 대한 실패는 모두 자살 행동의 원인이 된다고 주장하였다. 이를 미루어 볼 때, 소방공무원이 경험하는 외상사건에 대한 부정적인 심리적 증상과 극심한 고통을 적응적으로 다루어 대처하는 것은 외상 후 스트레스 증상뿐만 아니라 자살의 위험성도 줄이는데 도움을 줄 수 있을 것으로 생각해볼 수 있다. 또한, 이를 통해 적응력을 높이고 이후 경험하는 외상 경험에 대해서도 적절하게 다룰 수 있게 된다면, 결과적으로 자살사고와 행동의 감소에도 영향을 미칠 것으로 생각해볼 수 있다.

먼저, 부적응적 심리적 증상을 적절하게 다루기 위해서는 자신의 정서를 느끼고 인식해 적응적으로 조절해 나가는 과정이 필요하다. 정서는 자신에게 일종의 신호체계로서의 반응으로 불편하고 고통스러운 상황을 자각하며, 이는 상황을 해결해 나가고자 하는 노력으로

이러하게 된다(Cordova & Kohlenberg, 1994). 정서조절의 어려움은 개인의 정서처리 및 정서표현 방식이 외상 스트레스에 대처하지 못해 경험하게 되는 것으로 생각해볼 수 있다. 특히, 정서처리와 정서표현의 실패는 정서조절을 어렵게 하고 이는 자살 행동의 핵심적 문제로 간주하며, 자살시도를 통해 격렬하고 고통스러운 정서를 완화하려는 행동으로 이어진다고 할 수 있다(Stanton, Kirk, Cameron, & Danoff-Burg, 2000; Tull, Jakupcak, Paulson, & Gratz, 2007). 이러한 부정적 정서경험이 처리되지 못하여 누적되면 심각한 심리적 고통을 겪게 된다(김성정, 육성필, 2018). 따라서 개인이 어떤 정서를 느끼고 처리하는 과정은 성공적인 정서조절에 있어서 상당히 중요한 요소이다(Barrett, Gross, Christensen, & Benvenuto, 2001; Kang & Shaver, 2004; Kashdan, Ferrisizidis, Collins, & Muraven, 2010).

인간은 자신의 내면의 정서가 어떠한지 자기 자신을 포함하여 다른 사람에게 표현하고 싶어 하는 기능을 가지고 있다(김영근, 김창대, 2015). 정서적 고통은 인간에게 부정적인 요소로 여겨지지만, 정서적 고통을 받고 있는지 주의를 기울이는 것은 적응을 위해서 매우 중요한 일이다(Greenberg & Paivio, 2008). 선행연구에 따르면, 정서적 접근 대처는 정서적 고통이나 우울 증상과 부적 상관성이 있으며(Smith, Lumley, & Longo, 2002), 불안장애를 경험하는 사람들은 정서접근적 대처의 수준이 낮은 것으로 나타났다(Marques et al., 2009). 신재은과 현명호(2019)의 연구에서는 정서표현양가감정이 낮고 정서처리와 정서표현이 높은 집단에서 삶의 만족도와 심리적 수용이 높은 것으로 확인되었다. 이것은 불쾌한 정서 경험이 적고 정서적으로 안정되어 있으며 자신의

감정이나 삶의 경험을 회피하지 않는 결과를 보여준다. 그러나 정서표현양가성이 높고 정서처리와 정서표현이 낮은 집단에서는 회피적이며, 회피할수록 부적 정서 경험이 증가하여 삶의 만족도도 떨어진다고 나타났다. 이는 적절한 정서처리와 표현을 하지 못할 경우, 내적 갈등이 높으며 심리적 고통을 경험할 수 있음을 보여주고 있다. 소방공무원들은 직업적으로 정서를 처리하거나 표현할 충분한 겨를이 없이 외상 경험에 대한 심리적 고통을 누적하며 업무를 수행하고 있다.

이와 관련하여, 정서접근적 대처(emotional approach coping)는 Stanton, Danoff-Burg, Cameron과 Ellis(1994)가 Lazarus와 Folkman(1984)의 문제 중심적 대처(problem-focused coping)와 정서중심적 대처(emotion-focused coping)를 정서에 기반을 둔 대처의 적응적 잠재력으로 새롭게 개념화한 대처방식으로, 정서처리와 정서표현의 2개의 하위요인으로 이루어져 있다. 정서처리는 개인이 경험한 정서를 적극적인 노력을 통해 인식, 인정하고 그 의미가 무엇인지를 탐색하여 처리하는 과정을 의미한다(Stanton et al., 2000). 정서표현은 대체로 일관적으로 나타나는 개인 특질(King & Emmons, 1990; Kring, Smith, & Neale, 1994)이며, 개인의 정서와 관련된 욕구 및 경험한 정서를 외부로 표현하는 정도라 할 수 있다(Salovey, Brackett, & Mayer, 2004). 정서접근적 대처에 관련된 선행연구는 부족한 편이지만, 이와 관련된 선행연구를 살펴보면 정서접근적 대처는 문제 중심적 대처 및 적극적 대처와 정적 상관을 나타내고, 회피적 대처와는 상관성이 없는 것으로 나타났다(Stanton et al., 2000). 국내외 연구에서는 정서처리와 정서표현을 포함한 정서기반대처가 외상과 외상 후 성장의 관계에서 긍정적인

영향을 주는 것으로 나타났다(서영주, 김영근, 2018; Armeli, Gunthert, & Cohen, 2001; Manne et al., 2004).

또한, 자살사고와 관련한 선행연구 결과에 따르면, 외상 경험과 자살사고의 관계에서 직접적으로 문제를 해결하는 반응을 보이는 적극적 대처방식이 높아질수록 외상 경험으로 나타나는 자살 생각이 낮아지는 조절 효과가 있는 것으로 밝혀졌고(양방원, 홍혜영, 2016), 스트레스가 문제 상황을 피하고 적응적으로 정서를 처리하지 못하는 소극적 대처를 매개하여 자살사고에 영향을 미치는 것으로 나타났다(하정희, 안성희, 2008). Stanton과 동료 연구자들(2000a, 2000b)은 정서접근적 대처가 문제중심적 대처와 사회적 지지 추구하고 같은 접근지향적 대처전략과 정적인 상관을 보였고, 정신적 이탈(mental disengagement)과 같은 회피지향적 대처전략과 관계가 없음을 증명하였다.

이처럼, 정서접근적 대처는 문제중심적 대처와 유사한 특징이 있고, 정서적 고통과 혼입된 기존의 정서중심적 대처와는 구별됨을 알 수 있다. 또한, Hassija와 동료들(2012)은 외상에 노출된 제대군인에 대한 연구에서 정서적 회피수준이 높고, 정서표현 수준이 낮을 때 외상 후 스트레스 장애와 우울 증상이 증가하며, 정서표현을 적극적으로 대처할 때 적응을 향상시킬 수 있음을 보였다. 따라서 정서접근적 대처는 회피적 대처, 소극적 대처와 반대로 정서를 적극적으로 표현하고 대처하는 적극적인 대처방식과 관련이 있음을 알 수 있다. 이에 본 연구는 소방공무원의 외상 후 스트레스와 자살사고의 관계에서 정서접근대처가 매개할 것이라고 가정하고, 정서접근대처가 자살사고에 미치는 영향을 확인하고자 하였다.

다음으로, 선행연구에서는 외상 후 스트레스가 심각한 정서장애의 근원이라고 하였고(Heman, 1992; Jenoff-Bulman, 1992), Shneidman (1993)은 자살에 대한 의미 있는 요인이 심리적 극통의 결과라고 주장하였다. 심리적 극통(psychache)이란, 심리적으로 정서적인 고통 전반을 의미하는 것으로 죄책감이나 분노, 두려움, 불안, 외로움, 절망, 공포 등의 부정적인 정서로 인해 야기되는 극심한 심리적 고통을 의미한다. 최바울, 고은영, 이소연, 이은지와 서영석(2011)의 연구에서는 심리적 극통이 우울이나 무망과 같은 다른 위험요인들이 설명하지 못하는 자살사고의 변량을 설명하였고, 자살에 직접적으로 영향을 주는 심리적 극통을 평가하는 일이 중요함을 시사하였다. 또한, Baumeister(1990)는 자살 행동에 대해 도피이론을 제안하였고 심각한 자살 행동에 이르기까지 순차적인 단계를 묘사하였다. 그 단계는 개인이 부정적인 어떤 외상사건을 경험하면 슬픔, 번민, 걱정, 불안 등의 부정적 정서를 불러일으키며 그러한 정서적인 반응에 대해 도피하려고 한다는 것이다.

결국, 회피하고 억압된 정서는 충분히 표현되고 처리되어야 하는 것으로써 적절히 표현되지 못하고 처리되지 않은 정서는 미해결 과제로 남게 된다. 더불어, 주의집중력 감소, 기억력 감퇴, 인지적 왜곡, 신체적 증상 등의 다양한 영향을 미쳐 심리적 고통이나 손상을 야기하게 된다(이지영, 2018). 외상 경험자들은 외상 경험이 없는 사람들에 비해 정서표현 억제 수준이 높았고, 외상 후 스트레스 장애와 함께 우울, 불안 증상을 함께 보고하였다(Campbell-Sills, Barlow, Brown, & Hofmann, 2006; Moore, Zoellner, & Mollenholt, 2008).

이와 관련하여, 여러 선행연구에서는 정서

표현 억제와 불안장애, 우울장애, 외상 후 스트레스 장애 등의 심리적 장애가 자살의 위험요인으로 나타났다(Campbell-Sill et al., 2006; Kashdan & Breen, 2008). 따라서 외상 후 스트레스는 심리적으로 혼란스러운 정서변화를 불러일으킨다(박승균, 2015). 특히, 소방공무원들은 직무 특성상 외상 경험을 반복하는 분야이므로 외상 경험에 대해 자신의 동정적 관심이나 정서적 몰입을 동료나 가족, 친구에게 표출하기가 쉽지 않기 때문에 자신이 경험한 외상에 대해서 표현하기가 어렵다. 이에 더하여, 불특정 다수인들로부터의 원망, 언론의 비난을 감수해야 하며(Stansfeld & Candy, 2006), 때로는 소방공무원의 직무로 당연한 경험이라고 생각하거나 스스로 혹은 동료들에게 나약하게 보일까 걱정한다. 직무환경 특성상 외상 후 스트레스 장애가 발병할 가능성이 높아지고, 정서적 어려움을 적절하게 처리하는 능력이 부족할 경우 심리적 고통이 매우 크다(구훈정, 이종선, 2016). 이렇게 소방공무원들의 외상 경험은 직무환경 특성상 외상 후 스트레스 장애가 발병할 가능성이 높아지고, 심리적 고통

이 매우 큰 것으로 나타났다(신화영 외, 2015). 따라서 적절히 표현하고 처리되지 않은 강렬한 공포, 두려움, 무력감, 고통의 정서가 소방공무원들이 경험하는 심리적 고통을 가져오는 것으로 볼 수 있다(Weiss, Marmar, Metzler, & Ronfeldt, 1995).

이와 같이, 소방공무원이 겪는 외상 후 스트레스는 회복되지 못하고 개인의 삶과 결부되어 결혼생활에 부정적인 영향, 가정 내 폭력성 증가, 가족 내 이차적인 외상 후 스트레스 발생, 가족들의 안전에 대한 지나친 걱정, 공포감을 초래한다(소방방재청, 2008). 나아가, 외상 후 스트레스(PTS)가 높은 경우, 결근을 하거나 이직을 하는 등 적응에 어려움을 주고, 직업과 관련된 손상, 알코올과 약물 남용, 의존 등 가족이나 직장과 관련된 다양한 문제로 나타날 수 있다(Mitchell, 1984). 그러므로, 본 연구에서 탐구하고자 하는 소방공무원의 외상 후 스트레스와 자살사고 과정에서 정서접근적 대처와 심리적 극통의 매개요인의 영향이 어떠한지 확인하는 것은 매우 중요하다고 볼 수 있다.

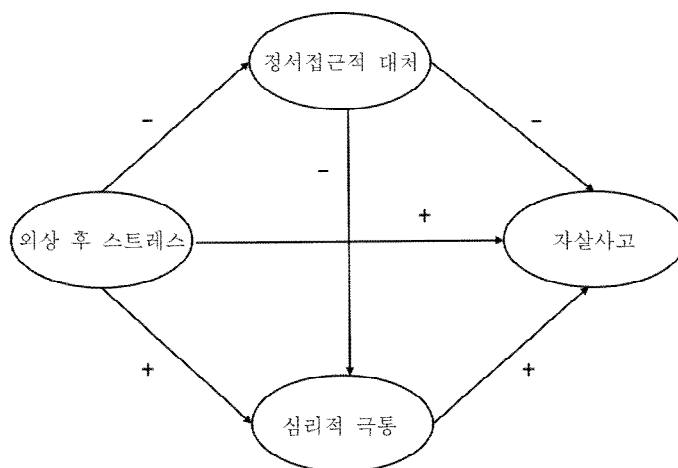


그림 1. 연구 모형

이를 바탕으로 본 연구에서는 소방공무원이 외상을 경험하고 정서접근적 대처가 부족하게 될 경우, 심리적 극통과 자살사고에 부정적인 영향을 더할 수 있을 것으로 예상하고 이에 대해 검증하고자 하였다. 따라서 본 연구에서 소방공무원의 외상 후 스트레스와 자살사고의 관계에서 정서접근적 대처와 심리적 극통을 매개변인으로 설정하여 연구 모형을 그림 1과 같이 설정하였고 가설은 다음과 같다. 첫째, 외상 후 스트레스는 정서접근적 대처, 심리적 극통, 자살사고에 직접적인 영향을 미칠 것이다. 둘째, 외상 후 스트레스는 정서접근적 대처와 심리적 극통을 매개로 자살사고에 간접적인 영향을 미칠 것이다.

방 법

연구절차

본 연구에서는 편의 표집의 방식으로 부산광역시, 울산광역시, 경상남도에 소재한 소방서 중 소방학교를 포함한 5개 소방서에서 근무하고 있는 소방공무원에게 설문을 실시하였다. 소방공무원에게 배부된 설문지는 총 700부였고 이 중 불성실하게 응답한 61부를 제외한 639명의 자료가 최종 분석에 사용되었다. 총 639명 중 남자가 519명(94.99%), 여자가 32명(5.01%)이었고, 연령은 평균 39.99세 ($SD=8.35$)로, 근무는 주로 현장에서 화재진압 308명(48.2%), 구급 192명(30.1%), 생활안전 118명(18.5%), 화재조사 21명(3.3%) 등을 담당하는 소방공무원으로 하였다. 연구자가 직접 소방서에 방문하여 행정 담당자에게 연구목적과 연구 참여 등의 윤리적 보호에 대하여 안내를

하고 연구 참여자에게는 설명서와 함께 동의서를 충분히 숙지한 후, 설문지를 작성하게 하였으며 설문지 작성 중간에 언제든지 중단할 수 있음을 고지하였다. 더불어, 연구 참여에 대한 이익(간식 제공)과 부작용에 대한 안내에서 특히 추후 심리적 불편감이 지속한다면 전문 상담 기관과의 연계를 제공하기로 하였다. 2018년 4월 2일부터 16일까지 2주간 배부하여 실시하게 한 후 우편이나 직접방문 방식으로 수거하였다.

측정도구

외상 후 스트레스

외상 후 스트레스를 측정하기 위해 Foa, Cashman, Jaycox와 Perry(1997)가 개발한 재경험, 회피, 과각성의 3가지 하위요인 총 17개 문항으로 구성된 외상 후 스트레스 척도(Posttraumatic Diagnostic Scale: PDS)를 남보라, 권호인과 권정혜(2010)가 번안한 것으로 사용하였다. 이것은 DSM-IV 기준의 외상 후 스트레스 증상을 측정하기 위한 외상 후 스트레스 증상 척도이다. 이 척도는 0점 ‘없다’에서 3점 ‘거의 매일 있다’로 된 4점 Likert 척도이고 0점에서 51점의 범위를 가진다. 예시 문항을 제시하면 “그 일에 대해 생각하고 싶지도 않을 때 불쑥 생각나거나 머릿속에 그려진다”, “그 일을 생각나게 하는 활동이나 사람들, 장소들을 가급적 피하려고 한다”, “정서가 매마른 것처럼 무감각하다(예: 눈물이 나지 않거나 애정 어린 기분을 느낄 수 없다)” 등이 있다. 남보라 등(2010)의 연구에서 전체 내적 합치도(Cronbach's α)는 .95, 하위척도의 내적 합치도는 재경험 .90, 회피 .87, 과각성 .81로 보고되었다. 본 연구에서는 내적 합치도는 .96, 하위

척도의 내적 합치도는 재경험 .88, 회피 .93, 파악성 .91로 나타났다.

정서접근적 대처

정서접근적 대처를 측정하기 위해 Stanton 등(2000)이 스트레스 상황에서 사람들이 보이는 정서처리와 정서표현 과정을 바탕으로 개발한 정서접근적 대처 척도(Emotional Approach Coping scale: EAC-16)를 강성록과 양재원(2015)이 번안한 것을 사용하였다. 정서접근적 대처의 하위요인은 정서처리와 정서표현의 두 개의 요인으로 구성되어 있다. 정서처리와 정서표현은 각 8문항으로 구성되어 있고 1점 ‘전혀 그렇지 않다’ 에서 4점 ‘대부분 그렇다’ 까지 4점 Likert 척도로 평정하게 되어 있다. 정서처리 요인에서는 개인이 경험한 정서가 어떤 것인지, 그 의미가 무엇인지를 적극적으로 탐색하는 과정을 측정하며, 정서표현 요인에서는 개인이 경험한 정서를 외적인 행동으로 표현하는 것을 측정한다. 예시 문항을 제시하면, “나는 나의 기분이 어떤 것인지에 대해 이해하고자 하는 시간을 갖는다”, “나는 차분하게 내 감정을 표현한다” 등이 있다. 강성록과 양재원(2015)의 정서접근적 대처 척도의 타당화 연구에서 전체 내적 합치도는 .89이며 정서처리 .90, 정서표현 .88로 나타났다. 본 연구에서 내적합치도는 .95이며 정서처리 .90, 정서표현 .94로 나타났다.

심리적 극통

심리적 극통을 측정하기 위해 Holden, Mehta, Cunningham과 McLeod(2001)가 개발 및 타당화한 심리적 극통 척도(Scale of Psychache)를 최바울 등(2011)의 연구에서 번안한 것을 사용하였다. 총 13문항으로 0점 ‘극히 드물다’

에서 3점 ‘대부분 그랬다’ 까지 4점 Likert 척도로 평정한다. 심리적 극통은 단일 요인으로 구성되어 있어 최바울 등(2011)에서는 문항꾸러미를 제작하여 사용하였고, 본 연구에서도 문항 꾸러미를 제작하여 사용하였다. 예시 문항을 제시하면, “나는 심리적으로 고통을 느낀다”, “심리적으로 나는 끔찍한 기분이다”, “내 심리적인 고통이 내가 하는 모든 일에 영향을 준다” 등이 있다. 최바울 등(2011)에서 .93으로 나타났다. 본 연구에서 내적 합치도는 .98로 나타났다.

자살사고

자살사고를 측정하기 위해 Beck, Kovacs와 Weissman(1979)이 개발한 자살과 관련된 생각과 행동을 측정하는 척도를 신민섭, 박광배, 오경자와 김중술(1990)이 번안한 자살사고척도(Scale for Suicide Ideation: SSI)를 사용하였다. SSI는 총 19문항으로 0점~3점으로 평정한다. 차미영과 강성호(2010)의 연구에서 요인분석 결과로 자살욕구, 자살태도, 자살준비의 세 개 요인을 확인하여 사용한 것을 본 연구에서 적용하였다. 첫째, 자살욕구는 죽음에 대한 욕구와 자살시도의 빈도, 지속 정도에 대한 문항으로 구성되었고 둘째, 자살태도는 자살에 대한 생각과 계획의 정도에 대한 문항으로 구성되었다. 셋째, 자살준비는 자살사고의 실행 가능성과 자살시도의 준비 정도에 대한 문항으로 구성되었다. 예시 문항을 제시하면, “살고 싶은 소망은?”, “자살생각이나 소망에 대한 당신의 태도는?”, “자살에 대해 깊게 생각했을 때 구체적인 방법까지 계획했는가?” 등이 있다. 차미영과 강성호(2010)의 연구에서 내적합치도는 .89, 하위척도의 내적 합치도는 자살욕구 .85, 자살태도 .79, 자살준비 .72로 나타났

다. 본 연구에서 내적 합치도는 .89, 자살욕구 .79, 자살태도 .79, 자살준비 .78로 나타났다.

자료분석

본 연구에서는 SPSS 20.0 프로그램과 AMOS 23.0을 사용하여 다음과 같이 분석하였다. 첫째, SPSS 20.0을 이용하여 각 변인의 특성을 살펴보기 위해 기술통계를 실시하였고, 변인 간 관계를 살펴보기 위해 Pearson 단순 상관분석을 실시하였다. 둘째, 측정모형 검증을 위해 확인적 요인분석을 실시하였다. 셋째, AMOS 23.0을 사용하여 연구모형 검증을 위해 구조 방정식 모형 검증을 실시하였다. 이때, 모형적합도 평가를 위해 CFI(Comparative Fit Index), TLI(Tucker-Lewis fit Index), RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)를 사용하였다. CFI, TLI는 .90이상일 때 좋은 적합도, RMSEA는 .05 이하일 때 좋은 적합도, .08 미만이면 보통 적합도로 볼 수 있다(Browne & Cudeck, 1993). 이후, 정서접근적 대처, 심리적 극통이 외상 후 스트레스와 자살사고와의 관계의 매개효과를 확인하기 위해 팬텀 변수를 이용한 매개 효과(Chan, 2007)를 검증하였다. 팬텀변수를 이용한 매개효과 확인 방식을 사용하기 위해 기존의 분석 모델($X \rightarrow M \rightarrow Y$)에 가상의 관측 변수(P)를 구조 모형에 추가하여($M \rightarrow P$, $X \rightarrow P \rightarrow Y$) 분석을 실시하였다(Chan, 2007). 그리고 투입된 가상변수(P)를 통해 가상의 변수(팬텀 변수)를 만들어 간접경로를 통해 각각의 부트스트랩 결과를 확인하였다. 넷째, 팬텀 변수의 통계적 유의성 검증은 Bootstrapping Samples 1,000을 지정하고 유의수준은 .05 수준에서 부트스트랩 방법을 사용하였다. 부트스트랩은 95% 신뢰구간에 0이 포함되지 않은 경우에

효과가 통계적으로 유의하다고 해석한다 (Shrout & Bolger, 2002).

결 과

변인들의 기술통계

본 연구에서 사용된 주요변인인 외상 후 스트레스, 정서접근적 대처, 심리적 극통, 자살사고의 평균과 표준편차, 왜도, 첨도를 살펴보고 각 변인들 간의 관련성을 알아보기 위해 상관분석을 실시하여 표 1에 제시하였다. 표 1에 제시된 바와 같이 자살사고를 제외한 변인들은 왜도와 첨도의 값이 절댓값 3을 넘지 않기 때문에 정규성을 보여준다고 할 수 있다. 하지만 자살사고의 경우 첨도의 값이 절댓값 3을 넘기 때문에 정규성을 이루지 않는 것으로 볼 수 있어 분석 시 비정규성 데이터에 대해서도 분석을 진행할 수 있는 Bollen-Stine 부트스트랩(bootstrap) 방법을 사용하였다(오영창, 2017).

측정모형 검증

측정변인과 잠재변인 간 유의성 검증을 위해 확인적 요인분석을 실시하여 적합도를 표 2, 요인부하량을 표 3에 제시하였다. 본 연구에서는 심리적 극통이 단일 요인으로 개발되었으며, 선행연구에서도 단일 요인구조가 적합한 것으로 나타나(Mills, Green, & Reddon, 2005), Russell, Kahn, Spoth와 Altmaier(1998)의 제안에 따라 심리적 극통 변인에 대해 3개의 문항 꾸러미(item parcels)를 제작하여 자료를 분석하였다. 측정모형의 적합도는 $\chi^2(df=38,$

표 1. 기술통계 및 상관분석

	1	2	3	4
1. 외상 후 스트레스	1			
2. 정서접근적 대처	-.171**	1		
3. 심리적 극통	.697**	-.191**	1	
4. 자살사고	.398**	-.199**	.526**	1
M	10.86	43.04	4.35	2.14
SD	10.34	10.56	7.12	3.93
왜도	0.85	0.12	1.98	2.77
첨도	0.06	-0.20	4.02	8.58

주. 1. 외상 후 스트레스, 2. 정서접근적 대처, 3. 심리적 극통, 4. 자살사고.

** $p < .01$

표 2. 측정모형의 적합도

	χ^2	df	p	CFI	TLI	RMSEA
연구모형	93.689	38	.000	.991	.988	.048

표 3. 연구모형의 요인부하량

잠재변수	측정변수	비표준화 계수	S.E.	표준화 계수	C.R.
외상 후 스트레스	재경험	1.000		.849	
	회피	1.115	.032	.974	34.702***
	과각성	1.072	.036	.873	29.448***
정서접근적 대처	정서처리	1.000		.883	
	정서표현	1.036	.112	.943	9.229***
	극통 3	1.000		.961	
심리적 극통	극통 1	1.001	.016	.966	62.362***
	극통 2	1.035	.016	.969	63.654***
	자살준비	1.000		.839	
자살사고	자살욕구	0.995	.050	.801	19.718***
	자살태도	1.318	.075	.700	17.565***

*** $p < .001$

$N=639$)= 93.689 , $CFI=.991$, $TLI=.988$, $RMSEA=.048$ 로 좋은 적합도로 나타났으며, 각각의 요인 부하량은 표준화된 계수를 사용하여 외상 후 스트레스 .849~.974, 정서접근적 대처 .883~.943, 심리적 극통 .961~.969. 자살사고 .700~.839로 모두 $p<.001$ 수준에서 유의한 것으로 나타났다. 또한, 측정 변인들의 C.R. 값이 유의하기 때문에 11개의 측정 변인으로 4개의 잠재변인을 구인하는 것이 타당한 것으로 해석할 수 있다.

연구모형검증

본 연구에서 설정한 연구모형을 검증하기 위해 정서접근적 대처와 심리적 극통의 매개모형을 검증하였다. 구조방정식 모형검증을 실시한 결과, 연구모형의 적합도 지수가 측정 모형과 동일하게 나타나 적합하다고 판단하였다. 연구모형의 각 경로에 대한 직접효과는 그림 2에 제시되었다. 그림 2에 제시한 연구모형의 직접 경로계수를 살펴보면, 외상 후

스트레스는 정서접근적 대처에 부적으로 유의하였고($\beta=-.171$, $p<.001$), 심리적 극통에는 정적으로 유의하였지만($\beta=.711$, $p<.001$) 자살사고에는 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 정서접근적 대처는 심리적 극통($\beta=-.081$, $p<.01$)과 자살사고($\beta=-.109$, $p<.01$)에 부적으로 유의하였다. 심리적 극통은 자살사고($\beta=.533$, $p<.001$)에 정적으로 유의하였다.

매개효과검증

연구모형에서 변인들의 직접효과와 간접효과가 유의미한지를 검증하기 위해 전체에 대한 간접효과에 대해 부트스트랩 검증을 실시하였고, 개별 매개효과 검증을 위해 팬텀변수를 이용한 간접효과 분석을 실시하였다. 팬텀 변수를 이용한 간접효과 분석은 경로 전체의 간접효과의 유의성을 확인하는 방법으로, 팬텀 변수를 이용하면 연구자가 관심이 있는 관계의 개별 매개효과를 확인할 수 있다(Chan, 2007).

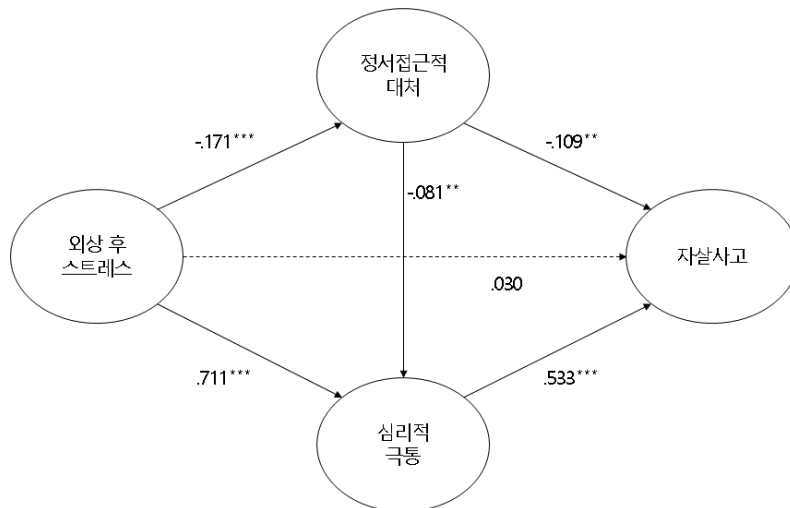


그림 2. 연구모형의 경로별 직접효과

표 4. 변인들에 대한 직접효과, 간접효과, 총 효과 결과

경로		직접효과	간접효과	총효과
외상 후 스트레스	→ 정서접근적 대처	-.171**	-	-.171**
외상 후 스트레스	→ 심리적 극통	.711**	.014**	.724**
외상 후 스트레스	→ 자살사고	.030	.405**	.435**
정서접근적 대처	→ 심리적 극통	-.081**	-	-.081**
정서접근적 대처	→ 자살사고	-.109*	-.043**	-.152**
심리적 극통	→ 자살사고	.533**	-	.533**

주. 표에 제시된 계수들은 표준화된 수치임.

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

표 5. 팬텀변인을 통한 개별 간접효과 확인

경로		간접효과	95% CI(BC)	
			LO	UP
외상 후 스트레스	→ 정서접근적 대처	→ 자살사고	.006**	.002 .013
	→ 심리적 극통	→ 자살사고	.115**	.068 .170
	→ 정서접근적 대처 → 심리적 극통	→ 자살사고	.002**	.000 .005

** $p < .01$

분석 결과, 표 4에 제시한 것과 같이 외상 후 스트레스가 자살사고로 가는 직접효과를 제외한 모든 변인들의 직접효과와 간접효과는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

다음으로 팬텀변수를 이용한 개별 매개효과 검증결과, 변수 간 개별 간접효과는 유의한 것으로 나타났으며, 표 5에 제시하였다.

논 의

본 연구에서는 부산광역시, 울산광역시 및 경상남도 소방공무원을 대상으로 외상 후 스

트레스가 자살사고에 미치는 영향에서 정서접근적 대처와 심리적 극통의 매개효과의 영향을 살펴보기 위한 목적으로 구조방정식을 통하여 살펴보았다. 그 결과, 외상 후 스트레스는 정서접근적 대처와 심리적 극통을 매개로 자살사고에 직접적인 영향과 간접적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 이 결과를 통해 지속적으로 반복적으로 외상 후 스트레스의 어려움을 경험하고 있는 소방공무원에 대한 구체적인 개입 방법과 자살사고의 예방적 기초자료를 마련하고자 하였다. 본 연구 결과를 논

의하면 다음과 같다. 첫째, 외상 후 스트레스는 정서접근적 대처

와 부적 상관을 보였고 심리적 극통, 자살사고와 정적 상관관계를 보였다. 이는 외상 후 스트레스의 선행연구와 일치하는 결과로써 외상 후 스트레스가 높을수록 자살사고가 높고(김성정, 육성필, 2018; 김성환, 2013), 정서접근적 대처가 낮으며 심리적 극통이 높다는 것을 보여준다. 해외 선행연구 결과에서는 외상적 스트레스 요인들은 정신건강 문제에 도달하는 선행사건으로 볼 수 있으며, 특히 소방공무원들에게 발생하는 반복적인 외상 경험은 무감각화, 짜증, 냉소적인 태도, 침습적 회상/기억(intrusive flashback)과 같은 부정적인 정서 표출을 이끌어내는 것으로 드러났다(Jahnke, Poston, Haddock, & Murphy, 2016). 또한, 미국 소방공무원 대상의 선행연구에서도 소방공무원의 직업적 스트레스는 정신건강에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다(Sawhney, Jennings, Britt, & Sliter, 2018).

본 연구가 국내에서 진행되었음에도 외상 후 스트레스의 심각도가 전 생애 자살 생각 및 자살시도와 연관성을 갖는다는 해외 연구와도 동일한 결과를 보였다는 점에서 소방공무원들의 외상 후 스트레스와 자살사고간의 연관성이 일관됨을 보여준다(Bartlett et al., 2018; Boffa et al., 2017; Martin, Tran, & Buser, 2017). 따라서 본 연구에서 정서접근적 대처가 높을수록 심리적 극통과 자살사고가 낮게 나타나는 것을 볼 때, 소방공무원의 외상 경험에서 정서접근적 대처가 중요한 요소임을 알 수 있다.

둘째, 외상 후 스트레스와 자살사고의 관계에서 정서접근적 대처는 부적으로 영향을 주는 것으로 나타났고 심리적 극통이 자살사고에 정적으로 영향을 주는 것으로 나타났다. 선행연구에서 외상 후 스트레스가 자살사고에

이르는 과정에서 정서조절을 어렵게 하고 정신적 후유증을 발생시키거나 정서적 소진 상태가 지속될 경우 극단적인 행동을 할 가능성이 높다고 하였다(김성정, 육성필, 2018; Tyssen, Vaglum, Grønvold, & Ekeberg, 2001). 이는 외상 후 스트레스가 높아지면 죄책감이나 분노, 두려움, 불안, 외로움, 절망, 공포 등의 정서적 어려움과 재경험, 회피, 과각성 등의 심리적 극통을 느끼게 하는 것으로 볼 수 있다. 이러한 결과는 Shneidman(1993)의 심리적 극통이 자살사고에 완전매개 효과를 가지는 결과를 지지한다. 그리고 최바울 등(2011)의 연구에서 심리적 극통이 자살 관련 변인에 우월이나 무망보다 더 큰 설명력을 가지는 것과 같이 본 연구에서도 심리적 극통이 자살사고에 큰 영향을 미칠 수 있음을 보여준다.

이를 통해 소방공무원의 반복되는 외상 경험에 주목하여 이들의 심리적 극통에 관심을 기울여야 할 필요가 있음이 제기된다. 소방공무원은 외상 경험이 크지만 직업적으로 외상을 반드시 맞닥뜨려야 하는 일이므로 자신의 정서가 무뎠져 무감각해지고 점차 외상 후 스트레스가 누적되어 심리적 고통을 잊기 위해서 음주나 도박, 게임에 의존함으로써 가정 및 직장에 다양한 어려움을 가져다준다(박승균, 2015). 그러므로 소방공무원의 외상으로 인한 심리적 극통을 완화 시키려면 무엇보다 정서접근적 대처를 높이는 것이 중요하다. 정서접근적 대처는 외상으로 인한 정서들을 억압하기보다 자신의 신체 반응과 정서에 주의를 기울여 있는 그대로 보고 표현하는 것이다. 나아가 고통스러운 외상 경험에서 수반되는 정서를 반복적으로 수용하고 재처리하여 새로운 통찰 단계에 이르는 과정을 거쳐야 한다(김영근, 김창대, 2015). 그렇기 때문에, 외상

경험 초기에 소방공무원들은 심리상담을 통하여 상담자와 안전한 치료적 관계 안에서(김영근, 2016) 정서 활성화를 통해 반복적으로 자신의 신체 감각을 알아차리고 자신의 정서를 있는 그대로 바라보는 정서지향적인 상담이 요구된다.

셋째, 외상 후 스트레스는 자살사고와의 관계에서 정서접근적 대처인 정서처리와 정서표현을 약하게 하고 정서접근적 대처가 약해질수록 심리적 고통이 심해져 자살사고를 유발할 수 있다는 이중매개가 나타났다. 이는 소방공무원이 경험한 외상사건의 종류가 많을수록 외상 후 스트레스 증상의 정도가 심하고 외상 후 스트레스 증상 정도가 심할수록 정서적 탈진과 신체적 증상이 많이 나타나(최혜경, 김지희, 2010), 부적응적인 정서조절로 대처하여 자살사고에 영향을 준다는 결과와 일맥상통한다(육성필, 김성정, 2018). 즉, 외상 후 스트레스가 높아지면 개인의 정서를 적절하게 표현하거나 처리하지 못하여 분노, 불안, 외로움, 절망, 공포감을 억제하게 되어 심리적 고통이 더 심해질 수 있음을 보여준다. 이것은 바꾸어 말하면, 정서표현이나 정서처리가 좋을수록 심리적 고통이 완화된다고 볼 수 있으므로 정서접근적 대처능력을 키우는 것이 무엇보다 중요할 것이다.

국민의 안전을 최일선에서 지키는 소방공무원들은 지속적이고 반복적인 외상 경험이 만성화되어 외상 후 스트레스를 유지시키고 정서접근적 대처를 어렵게 할 수 있다. 이에 소방공무원의 정서적 관리는 업무를 수행하는데 있어 매우 중요하다고 할 수 있겠다. 더불어, 개인의 일상생활에도 많은 영향을 미칠 수 있을 것으로 보이기 때문에 정서접근적 대처가 약해지면 어떤 사람에게는 심리적 고통

으로 건디기 어려워 자살사고에 이를 수 있음을 알 수 있다. 해외 선행연구에 따르면, 여성 소방공무원의 외상 경험이 제대로 처리되지 못한 채 반복되면 불안 민감성을 높지게 되고 외상 후 스트레스 장애 증상과 자살위기의 관계를 매개한다는 결과가 나타났다. 결론적으로, 불안 민감성이 심리적 고통의 징후일 수 있다는 것을 잠재적으로 말하고 있다(Stanley, Hom, Spencer-Thomas, & Joiner, 2017). 또한, 미국소방공무원을 대상으로 연구한 결과에서는 일반 직종 사람들이 개인적으로 단일 외상 경험을 하는 반면, 소방공무원들은 자신들이 경험한 고통이 직업에서 겪는 다양하고 부정적인 사건에 대한 누적된 스트레스의 결과라고 하였다. 그리하여, 소방공무원들은 출동업무 중 반복적으로 외상에 노출되면 소방공무원의 정서적, 정신적 건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있다고 하였다(Jahnke et al., 2016).

넷째, 외상 후 스트레스는 자살사고에 직접적인 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이것은 외상 후 스트레스 경험이 많다고 하여 모두가 자살사고에 영향을 받는 것이 아닌 것으로 볼 수 있다. 선행연구에 따르면, 외상 후 스트레스가 자살사고에 이르는 과정에서 다양한 증상이 있는 것을 밝히고 있다. 외상 경험이 누적되면 정서조절을 어렵게 하고 정서적 후유증을 발생시키거나 적절한 개입 또는 처리가 되지 않아 정서적 소진 상태가 지속될 경우 극단적인 행동을 할 가능성이 높다고 하였다(김성정, 육성필, 2018; Tyssen et al., 2001). 따라서 외상 경험들이 지속적이고 반복적으로 더해지면서 다양한 심리적 증상을 적절하게 처리하지 못하고 만성화될수록 자살이라는 극단적인 행동을 할 수 있음이 조심스럽게 증명되고 있다(김보미, 유성은, 2012; 김성환, 2013).

특히, 소방공무원과 같이 자신의 정서나 약함을 드러내기 어려운 직업군에서는 심리적 극통이 더욱 클 수 있으며 이는 자살사고를 증가시키는 중요한 요인이 될 수 있다. 즉, 소방공무원의 외상 후 스트레스는 일반인이 경험하는 외상과 달리 반복적이고 지속적인 경험으로 이어져서 심리적 극통이 높을 수 있고 자살사고에 영향력을 미칠 수 있음을 시사한다. 그러므로 소방공무원의 외상 후 스트레스에서 자살사고로 이르지 않도록 무엇보다 정서접근적 대처가 중요함을 알 수 있다. 정서를 처리하고 표현함으로써 자신의 정서와 생각, 신체 감각을 개방적이게 하고, 정서를 능동적으로 대처해나가는 능력을 키워 심리적 변화를 도울 수 있을 것이다(김영근, 김창대, 2015). 이러한 과정은 고통스러운 경험이 개인에게 어떠한 의미를 가져다주는지 발견할 수 있게 해준다(Rice & Greenberg, 1991). 이처럼, 소방공무원들이 외상사건으로부터 경험하는 부정적 정서를 상담과정에서 활성화하고 재처리하도록 도와 심리적 극통을 완화 시켜 나간다면 자살사고를 줄일 수 있을 것이다. 뿐만 아니라, 더 안전한 환경 안에서 직업적 소명을 가지고 주어진 임무를 완수해 나가고, 개인적인 삶 안에서 중요한 의미를 발견하고 성장해 나갈 것이다.

이에, 외상 후 스트레스가 심각할 때 심리상담을 개입하기보다 조기에 개입이 될 수 있도록 범위를 넓히고 소방공무원의 가족 상담까지 확대되어야 하겠다. 더불어, 해외에서도 소방공무원의 동료 상담이 활성화되어 있는 것처럼 우리나라에서도 소방공무원의 자살 예방 교육과 상담에 대한 인식 교육, 동료상담자 교육 등 다양한 프로그램을 개발하여 소방공무원 동료 간 돌봐주는 문지기(gate keeper)

역할을 하는 것이 중요하다. 최근 각 소방서에는 게이트 키퍼를 한 명 지정하여 1~2일의 교육을 받고 운영하고 있지만, 전문성과 인력 부족으로 실효성이 크지 못하다. 따라서 적어도 센터 및 부서별로 배치할 수 있는 인력과 반복적인 전문교육을 정기적으로 받아 동료들 돌봐주는 것을 통해 소방공무원의 자살 예방에 중요한 역할을 할 수 있을 것이다. 이는 선행연구에서 동료 선배와의 지속적인 신뢰 관계, 사회적 지지와 소속감, 직업에 대한 가치는 소방관들이 인지한 스트레스와 부적 상관을 가진다는 연구 결과와 일맥상통한다(Varvel et al., 2007).

본 연구에서 밝혀진 소방공무원의 외상 후 스트레스가 자살사고에 이르게 되는 과정에서 정서접근적 대처와 심리적 극통이 가지는 상담심리학적 의미는 다음과 같다. 첫째, 정서접근적 대처가 약해지면 심리적 극통이 심해져 자살사고에 이를 수 있다는 것을 확인하였다. 이것은 소방공무원들이 경험하는 외상사건에 대해 재경험, 회피, 과각성의 증상들을 인식하여 정서접근적인 대처능력을 키워야 할 필요가 있다는 의미이다. 둘째, 소방공무원의 외상 경험에서 고통스러운 정서를 어떻게 회복시켜야 하는지 예방적 접근과 치료적 방향을 제시할 수 있다. 셋째, 소방공무원의 순직보다 자살이 많다는 통계와 같이 소방공무원은 직무 특성상 외상 경험을 지속해서 할 수밖에 없는 환경이다. 따라서 소방공무원들의 정서를 심리상담 분야에서 전문적으로 관리해야 하는 분야라는 것에 그 의의가 있다. 그동안 국내 소방공무원의 외상 후 스트레스와 자살 사고에 관련된 연구는 정서조절이나 정서적 탈진, 직무 스트레스에 제한되어 있었다. 이에, 소방공무원들의 직무 특성으로 인한 심리적인

증상과 정서적 어려움에 대해 다양한 변인 연구가 필요하였다는 것에 그 의의가 있다.

다음으로, 본 연구의 제한점 및 후속 연구에 대해 제안하고자 한다. 본 연구의 제한점으로 첫째, 소방공무원의 외상 후 스트레스와 자살사고와의 관계는 특정 지역의 소방공무원을 대상으로 실시 되어 우리나라의 모든 소방공무원에게 적용되기에는 한계가 있다. 따라서 전국으로 확대하여 같은 결과를 도출할 수 있는지 확인하는 것이 필요하다. 둘째, 이 연구는 양적 연구에만 제한되어 있어 앞으로 질적 연구를 병행하여 좀 더 심층적으로 소방공무원의 자살사고의 과정을 살펴보는 연구가 필요하겠다. 이러한 한계점에도 불구하고, 소방공무원의 순직보다 자살이 더 많은 부분에 주목하여 본 연구의 결과가 정서지향적인 상담 및 예방적 정서관리 프로그램을 좀 더 활성화시킬 수 있는 기초자료로 활용되고 소방공무원들의 환경적 처우 개선 정책에 기초자료로 제공될 것을 기대한다.

참고문헌

강성록, 양재원 (2015). 정서접근적 대처 척도의 타당화 예비연구: 사관학교 생도 표본에서. *한국심리학회지: 임상*, 34(2), 455-475.

구훈정, 이종선 (2016). 소방대원들의 외상 후 스트레스 증상에 미치는 인구통계, 직무 특성 및 심리사회요인들. *한국심리학회지: 일반*, 35(1), 65-88.

국민안전처 (2017). *중앙소방본부 행정자료 및 통계*. 서울: 국민안전처.

김보미, 유성은 (2012). 대인관계 외상 경험자

들의 사회적 유대감, 정서조절과 자살 생각의 관계. *한국심리학회지: 임상*, 31(3), 731-748.

김성정, 육성필 (2018). 소방공무원의 외상 후 스트레스가 자살사고에 미치는 영향: 인지적 정서조절의 조절효과. *한국화재소방학회*, 32(2), 92-101.

김성환 (2013). *소방공무원의 외상 후 스트레스 경험과 자살사고와의 관계*. 석사학위논문, 단국대학교.

김영근 (2016). 치료적 관계 안에서의 내담자의 변화와 성장. *인간·환경·미래*, (17), 111-142.

김영근, 김창대 (2015). 상담과정에서 정서의 활성화 및 반복적 수용의 역할에 관한 이론적 고찰. *상담학연구*, 16(6), 1-23.

남보라, 권호인, 권정혜 (2010). 한국판 외상 후 스트레스 진단 척도의 신뢰도 및 타당화 연구. *한국심리학회지*, 29(1), 147-167.

박승균 (2015). *소방공무원의 사망사건 외상경험에서의 어려움과 대처에 대한 질적 연구*. 석사학위논문, 광운대학교.

양방원, 홍혜영 (2016). 중학생의 사이버불링피해 경험이 자살생각에 미치는 영향: 스트레스 대처행동의 조절효과를 중심으로. *청소년학연구*, 23(9), 351-380.

오영창 (2017). *청소년들의 안녕감 자료에 대한 여러 가지 구조방정식모형 분석방법의 비교*. 석사학위논문, 전남대학교.

오진환, 임난영 (2006). 소방대원의 이차 외상성 스트레스, 소진 및 신체적 증상의 영향요인 분석. *기본간호학회지*, 13(1), 96-106.

이상구, 이용구 (2007). *소방공무원의 직무스트레스 유발원인과 결과에 관한 실증적*

- 연구: 직무특성, 역할혼돈, 동료관계와 조직몰입을 중심으로. *한국화재소방학회지*, 21(2), 74-86.
- 이지영 (2018). 체험적 심리치료에 대한 체계적 고찰: 효과 연구를 중심으로. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 30(3), 601-633.
- 서영주, 김영근 (2018). 대인관계 외상과 외상 후 성장의 관계: 정신화와 정서기반대처의 매개효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 30(3), 775-798.
- 소방방재청 (2008). 소방공무원 외상 후 스트레스 실태분석연구. 서울: 소방방재청.
- 소방방재청 (2014). 전국 소방공무원 심리평가 설문 분석. 서울: 소방방재청.
- 신민섭, 박광배, 오경자, 김중술 (1990). 고등학생의 자살 성향에 관한 연구: 우울, 절망, 자살 간의 구조적 관계에 대한 분석. *한국심리학회지: 임상*, 9(1), 1-19.
- 신재은, 현명호 (2019). 정서접근적 대처, 정서 표현양가성에 대한 잠재계층분석과 심리적 적응 수준의 차이. *한국심리학회지: 건강*, 24(4), 909-925.
- 신화영, 황순택, 신용태 (2015). 소방공무원의 외상성 사건 경험과 PTSD 증상의 관계: D 유형 성격과 대처방식의 조절효과. *한국위기관리논집*, 11(6), 97-120.
- 주혜선, 안진아, 박찬미, 안현의 (2009). 소방공무원의 외상관련 변인들이 외상후 스트레스 증상에 미치는 영향에 대한 탐색적 연구. *한국심리학회 학술대회자료집*, 448-449.
- 차미영, 강성호 (2010). 고등학생의 자살생각에 대한 생활사건 스트레스와 사회적지지 및 우울의 효과. *한국교육학회지*, 48(2), 93-122.
- 최바울, 고은영, 이소연, 이은지, 서영석 (2011). 부적응적 완벽주의, 무망, 우울, 심리적 극통 및 자살사고의 관계. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 23(3), 693-716.
- 최혜경, 김지희 (2010). 소방공무원의 외상후 스트레스장애가 정신신체적 증상에 미치는 상관관계. *한국콘텐츠학회*, 10(5), 213-215.
- 하정희, 안성희 (2008). 대학생들의 자살생각에 영향을 미치는 요인들: 스트레스, 대처방식, 완벽주의, 우울, 충동성의 구조적 관계모형 검증. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 20(4), 1149-1171.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical Manual for Mental Disorder: DSM-5* 5th ed. American Psychiatric Press, Washington D.C.
- Armeli, S., Gunther, K. C., & Cohen, L. H. (2001). Stressor appraisals, coping, and post-event outcomes: The dimensionality and antecedents of stress-related growth. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 20(3), 366-395.
- Barrett, L. F., Gross, J., Christensen, T. C., & Benvenuto, M. (2001). Knowing what you're feeling and knowing what to do about it: Mapping the relation between emotion differentiation and emotion regulation. *Cognition & Emotion*, 15(6), 713-724.
- Bartlett, B. A., Jardin, C., Martin, C., Tran, J. K., Buser, S., Anestis, M. D., & Vujanovic, A. A. (2018). Posttraumatic stress and suicidality among firefighters: The moderating role of distress tolerance. *Cognitive Therapy and Research*, 42(4), 483-496.
- Baumeister, R. F. (1990). Suicide as escape from self. *Psychological Review*, 97(1), 90-113.

- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The scale for suicide ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 47*(2), 343-352.
- Boffa, J. W., Stanley, I. H., Hom, M. A., Norr, A. M., Joiner, T. E., & Schmidt, N. B. (2017). PTSD symptoms and suicidal thoughts and behaviors among firefighters. *Journal of Psychiatric Research, 84*, 277-283.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K. A. Bollen and J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136-162). Newbury Park, CA: Sage.
- Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A., & Hofmann, S. G. (2006). Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research and Therapy, 44*(9), 1251-1263.
- Cordova, J. V., & Kohlenberg, R. J. (1994). Acceptance and the therapeutic relationship. In S. C. Hayes, N. S. Jacobson, V. M. Follette, & M. J. Dougher (Eds.), *Acceptance and change: Content and context in psychotherapy* (pp. 125-142). Reno, NV: Context press.
- Chan, W. (2007). Comparing indirect effects in SEM: A sequential model fitting method using covariance-equivalent specifications. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 14*(2), 326-346.
- Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Croft, J. B., Edwards, V. J., & Giles, W. H. (2001). Growing up with parental alcohol abuse: Exposure to childhood abuse, neglect, and household dysfunction. *Child Abuse & Neglect, 25*(12), 1627-1640.
- Foa, E. B., Cashman, L., Jaycox, L., & Perry, K. (1997). The validation of a self-report measure of posttraumatic stress disorder: The Posttraumatic Stress Disorder Scale. *Psychological Assessment, 9*(4), 445-451.
- Foster, T. (2011). Adverse life events proximal to adult suicide: A synthesis of findings from psychological autopsy studies. *Archives of Suicide Research, 15*(1), 1-15.
- Greenberg, L. S., & Paivio, S. C. (2008). 심리치료에서 정서를 어떻게 다룰 것인가[*Working With Emotions in Psychotherapy*]. (이홍표 역). 서울: 학지사(원전은 1997년에 출판).
- Haslam, C., & Mallon, K. (2003). A preliminary investigation of post-traumatic stress symptoms among firefighters. *Work & Stress, 17*(3), 277-285.
- Hassija, C. M., Luterek, J. A., Naragon-Gainey, K., Moore, S. A., & Simpson, T. (2012). Impact of emotional approach coping and hope on PTSD and depression symptoms in a trauma exposed sample of Veterans receiving outpatient VA mental health care services. *Anxiety, Stress, & Coping, 25*(5), 559-573.
- Holden, R. R., Mehta, K., Cunningham, E. J., & McLeod, L. D. (2001). Development and preliminary validation of a scale of psychache. *Canadian Journal of Behavioral Science, 33*(4), 224-232.
- Heman, J. L. (1992). Trauma and recovery. New York: Basic Books.
- Jahnke, S. A., Poston, W. S. C., Haddock, C. K., & Murphy, B. (2016). Firefighting and mental

- health: Experiences of repeated exposure to trauma. *Work*, 53(4), 737-744.
- Jenoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. New York: Free Press.
- Kang, S., & Shaver, P. R. (2004). Individual differences in emotional complexity: Their psychological implications. *Journal of Personality*, 72(4), 687-726.
- Kashdan, T. B., & Breen, W. E. (2008). Social anxiety and positive emotions: A prospective examination of a self-regulatory model with tendencies to suppress or express emotions as a moderating variable. *Behavior Therapy*, 39(1), 1-12.
- Kashdan, T. B., Ferssizidis, P. Z., Collins, R. L., & Muraven, M. (2010). Emotion differentiation as resilience against excessive alcohol use: An ecological momentary assessment in underage social drinkers. *Psychological Science*, 21(9), 1341-1347.
- King, A. K., & Emmons, R. (1990). Conflict over emotional expression: Psychological and physical correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 864-877.
- Kring, A. M., Smith, D. A., & Neale, J. M. (1994). Individual differences in dispositional expressiveness: Development and validation of the Emotional Expressivity Scale. *Journal of Abnormal Psychology*, 66(5), 934-949.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
- Manne, S., Ostroff, J., Winkel, G., Goldstein, L., Fox, K., & Grana, G. (2004). Posttraumatic growth after breast cancer: Patient, partner, and couple perspectives. *Psychosomatic Medicine*, 66(3), 442-454.
- Marques L., Kaufman, R. E., LeBeau, R. T., Moshier, S. J., Otto, M. W., Pollack, M. H., & Simon, N. M. (2009). A comparison of Emotional Approach Coping (EAC) between individuals with anxiety disorders and nonanxious controls. *CNS Neuroscience & Therapeutics*, 15(2), 100-106.
- Martin, C. E., Tran, J. K., & Buser, S. J. (2017). Correlates of suicidality in firefighter/EMS personnel. *Journal of Affective Disorders*, 208, 177-183.
- Mills, J. F., Green, K., & Reddon, J. R. (2005). An evaluation of the Psychache Scale on an offender population. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35(5), 21-236.
- Mishra, S., Goebert, D., Char, E., Dukes, P., & Ahmed, I. (2010). Trauma exposure and symptoms of post-traumatic stress disorder in emergency medical services personnel in Hawaii. *Emergency Medicine Journal*, 27(9), 708-711.
- Mitchell, J. T. (1984). The 600-run limit. *Journal Emergency Medical Services*, 9(1), 52-54.
- Molnar, B. E., Berkman, L. F., & Buka, S. L. (2001). Psychopathology, childhood sexual abuse and other childhood adversities: Relative links to subsequent suicidal behaviour in the US. *Psychological Medicine*, 31(6), 965-977.
- Moore, S. A., Zoellner, L. A., & Mollenholt, N. (2008). Are expressive suppression and

- cognitive reappraisal associated with stress-related symptoms?. *Behavior Research and Therapy*, 46(9), 993-1000.
- Nock, M. K., Borges, E. J., Cha, C. B., Kessler, R. C., & Lee, S. (2008). Suicide and suicidal behavior. *Epidemiologic Reviews*, 30(1), 133-154.
- Rice, L. N., & Greenberg, L. S. (1991). Two affective change events in client-centered therapy. In J. D. Safran, & L. S. Greenberg (Eds.), *Emotion, psychotherapy, & change* (pp. 197-226). New York: Guilford Press.
- Rothschild, B. (2013). 내 인생을 힘들게 하는 트라우마: 외상 후 스트레스 장애에서 벗어나는 법[*The Body remembers continuing education test: The psychophysiology of trauma and trauma treatment*]. (김좌준 역). 서울: 소울메이트(원전은 2000년에 출판).
- Russell, D. W., Kahn, J., Spoth, R. S., & Altmaier, E. (1998). Analyzing data from experimental studies: A latent variable structural equation modeling approach. *Journal of Counseling Psychology*, 45(1), 18-29.
- Salovey, P., Brackett, M. A., & Mayer, J. D. (2004). *Emotional intelligence: Key readings on the Mayer and Salovey model*. New York: National Professional Resources.
- Sawhney, G., Jennings, K. S., Britt, T. W., & Sliter, M. T. (2018). Occupational stress and mental health symptoms: Examining the moderating effect of work recovery strategies in firefighters. *Journal of Occupational Health Psychology*, 23(3), 443-456.
- Shneidman, E. S. (1993). Suicide as psychache. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 181(3), 145-147.
- Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: New procedures and recommendations. *Psychological Methods*, 7(4), 422-445.
- Smith, J. A., Lumley, M. A., & Longo, D. J. (2002). Contrasting emotional approach coping with passive coping for chronic myofascial pain. *Annals of Behavioral Medicine*, 24(4), 326-335.
- Sorsdahl, K., Stein, D. J., Williams, D. R., & Nock, M. K. (2011). Associations between traumatic events and suicidal behavior in South Africa. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 199(12), 928-933.
- Stanley, I. H., Hom, M. A., Spencer-Thomas, S., & Joiner, T. E. (2017). Examining anxiety sensitivity as a mediator of the association between PTSD symptoms and suicide risk among women firefighters. *Journal of Anxiety Disorders*, 50, 94-102.
- Stansfeld, S., & Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health: A meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32(6), 443-462.
- Stanton, A. L., Danoff-Burg, S., Cameron, C. L., & Ellis, A. P. (1994). Coping through emotional approach: Problems of conceptualization and confounding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(2), 350-362.
- Stanton, A. L., Kirk, S. B., Cameron, C. L., & Danoff-Burg, S. (2000). Coping through emotional approach: Scale construction and validation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(6), 1150-1169.

- Stein, D. J., Chiu, W. T., Hwang, I., Kessler, R. C., Sampson, N., Alonso, J., Borges, G., Broment, E., Bruffaerts, R., Girolamo, G., Florescu, S., Gureje, O., He, Y., Kovess-Masfety, V., Levinson, D., Matschinger, H., Mneimneh, Z., Nakamura, Y., Ormel, J., Posada-Villa, J., Sager, R., Scott, K. M., Tomov, T., Viana, M. C., Williams, D. R., & Nock, M. K. (2010). Cross-national analysis of the associations between traumatic event and suicidal behavior: Findings from the WHO world mental health surveys. *PLoS one*, 5(5), e10574.
- Tull, M. T., Jakupcak, M., Paulson, A., & Gratz, K. (2007). The role of emotional inexpressivity and experiential avoidance in the relationship between posttraumatic stress disorder symptom severity and aggressive behavior among men exposed to interpersonal violence. *Anxiety, Stress, and Coping*, 20(4), 337-351.
- Tyssen, R., Vaglum, P., Grønvold, N. T., & Ekeberg, Ø. (2001). Suicidal ideation among medical students and young physicians: A nationwide and prospective study of prevalence and predictors. *Journal of Affective Disorders*, 64(1), 69-79.
- Varvel, S. J., He, Y., Shannon, J. K., Tager, D., Bledman, R. A., Chaichanasakul, A., Mendoza, M. M., & Mallinckrodt, B. (2007). Multidimensional, threshold effects of social support in firefighters: Is more support invariably better?. *Journal of Counseling Psychology*, 54(4), 458-465.
- Weiss, D. S., Marmar, C. R., Metzler, T. J., & Ronfeldt, H. M. (1995). Predicting symptomatic distress in emergency service personnel. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(30), 361-368.

원고접수일 : 2020. 01. 20
수정원고접수일 : 2020. 04. 27
게재결정일 : 2020. 06. 08

The Relationship Between Post Traumatic Stress and Suicidal Ideation in Fire Fighters: The Mediating Effects of Emotional Approach Coping and Psychache

Aeyoung Lee

Inje University / Ph.D. Candidate

Youngkeun Kim

Inje University / Assistant Professor

The purpose of this study was to verify the correlation between post-traumatic stress and suicidal ideation, and examine the mediating effects of emotional approach coping and psychache in firefighters. Participants were 639 of firefighters in Busan, Ulsan, and Gyeongsangnamdo who were administered questionnaires on post-traumatic stress, suicidal ideation, emotional approach coping, and psychache. The data were analyzed using structural equation modeling. The results indicated that post-traumatic stress did not directly affect suicidal ideation. Rather, it had direct and indirect effects on emotional approach coping and psychache. This finding suggests that when emotional approach coping is weakened due to post-traumatic stress, psychache may become severe and can increase suicidal ideation. As such, increasing emotional approach coping may relieve psychache and reduce suicidal ideation. Emotion-focused treatments may be beneficial in the counseling of firefighters. Implications, limitations and directions for future research are discussed.

Key words : fire fighters, post-traumatic stress, suicidal ideation, emotional approach coping, psychache