한국심리학회지 : 임상
The Korean Journal of Clinical Psychology
2013, Vol. 32, No. 4, 955-979

자연재난 생존자들의 장기적인 심리적 증상들에 대한 예측요인으로서 외상 당시의 해리, 외상 후 부정적 신념 및 사회적 지지 부족*

조 용 래† 양 상 식‡

한림대학교 심리학과

본 연구는 자연재난 생존자들의 장기적인 외상 후 스트레스증상, 불안증상 및 우울증상을 예측하는데 있어 인구통계학적 및 심리사회적 변인들의 역할을 검토하기 위하여 수행되었다. 강원도 P군에 거주하는 집중호우 피해 주민 148명을 대상으로 재난 발생 2년 4개월 후에 그들의 인구통계학적 특징, 외상 후 스트레스증상, 불안증상, 우울증상, 과거 외상 노출, 외상 당시의 고통과 해리, 외상 후의 부정적 신념 및 사회적 지지 부족에 관한 자료를 수집하였다. 위계적 중다회귀분석 결과, 외상 후 스트레스증상에 대한 유의한 예측요인으로는 외상 당시의 해리, 외상 후 부정적 신념 및 연령, 그리고 불안증상에 대한 유의한 예측요인으로는 외상 후 부정적 신념, 외상 당시의 해리, 외상 후의 사회적 지지 부족 및 배우자와의 동거 여부로 밝혀졌다. 우울증상에 대한 유의한 예측요인들은 외상 후의 부정적 신념, 배우자와의 동거 여부, 사회경제적 지위, 외상 당시의 해리 및 연령이었다. 이 결과들은 자연재난 생존자들의 장기적인 심리적 후유증을 예측하고 예방하는데 있어 연령, 배우자와의 동거 여부 및 사회경제적 지위 뿐 아니라, 외상 당시 및 외상 이후의 다양한 심리사회변인들이 중요한 역할을 할 가능성을 시사한다. 끝으로, 본 연구의 의의와 제한점들에 관해 논의하였다.

주요어 : 자연재난, 외상, 심리적 증상, 해리, 부정적 신념, 사회적 지지

---

* 본 연구를 위해 자료 수집을 도와주신 서울내러티브연구소 최남희 소장님, 유정 연구원과 여러 연구보조원들, 그리고 한림대학교 심리학과 임상심리전공 대학원생과 학부생들에게 감사드림.

† 교신저자(Corresponding Author) : 조용래 / 한림대학교 심리학과 / (200-702) 강원도 춘천시 한림대학길 1번지 / Fax : 033-256-3424 / E-mail : yrcho@hallym.ac.kr

‡ 현재 춘천알코올상담센터에 근무하고 있음.

전 세계적으로 재난관련 소식이 끊이지 않고 있다. 특히, 우리나라 국민들은 해마다 여름에는 태풍, 집중호우, 홍수의 피해를, 그리고 겨울에는 폭설 등의 피해를 되풀이 하여 겪고 있다. 이처럼 태풍, 집중호우, 홍수, 해일, 폭설, 가뭄, 지진, 황사, 적조와 그밖에 이에 준하는 자연현상으로 인하여 초래되는 재난을 통틀어 자연재난(natural disaster)이라고 한다(소방방재청, 2011). 자연재난은 우리나라 대학생들이 직접 경험한 외상사건들 중 가장 높은 빈도를 차지하였으며(조용래, 2012), 도시지역 주민들이 평생 동안 경험하는 외상사건들 중에서 세 번째로 흔한 것으로 보고되었다(은헌정, 이선미, 김태형, 2001).

일반적으로, 재난이란 인간 공통체 전체에 영향을 미치며 광범위한 파괴와 고통을 초래하는 일종의 외상사건들이다(Morris, 1982). 그 중 자연재난은 인간이 통제하기 어려운 불가항력적인 특성이 있어서 이를 경험하게 되면 그 정신적인 충격과 공포감이 매우 클 가능성이 있다. 재난을 경험한 사람들이 재난 초기에 보이는 많은 스트레스반응들은 극단적인 상황에 대한 '정상적' 반응으로 간주되지만(권정혜, 안현의, 최윤경, 2008; Myers & Wee, 2005), 개인에 따라서는 심리적인 충격의 강도가 클 경우, 그 충격으로 인하여, 피해 현장이 수습되고 시간이 경과하더라도, 심리적 고통이 해소되지 않고 지속적으로 악화되어서 정상적인 생활을 하는데 큰 지장을 초래하기도 한다. 자연재난을 경험한 생존자들 중 적지 않은 수의 사람들이 재난경험 이후에 급성 스트레스장애, 외상 후 스트레스장애(posttraumatic stress disorder, PTSD), 일반화된 불안장애, 우울장애, 물질사용장애 등 여러 가지 정신장애를 겪는 것으로 보고되어 있다(은헌정 등, 2001; Katz, Pellegrino, Pandya, Ng, & DeLisi, 2002).

우리나라에서 자연재난이 매년 발생하고 있음에도 불구하고 자연재난 생존자들의 심리적 후유증과 그 위험요인들에 초점을 맞춘 연구들은 소수에 불과한 실정이다. 국내의 문헌들을 살펴본 결과, 삼풍 백화점 붕괴사고(김승태 등, 1997; 김종남, 이민수, 신동균, 1997; 최윤경, 이민수, 이준상, 신동균, 1997), 대구 지하철 화재사고(박형주, 김정범, 류설명, 도진아, 2004), 태안 기름유출사고(김교헌, 권선중, 2008; 김교헌, 권선중, 2009; 김세진, 김교헌, 2008; 이정림, 김도균, 2011), 연평도 포격(안류연, 조용래, 2011; Ahn & Cho, 2011)과 같은 인적 재난의 피해 주민들을 대상으로 그들의 심리적 건강 및 관련 요인들을 조사한 연구들은 여러 편 보고되어 있다. 이에 비해, 자연재난의 경우, 태풍 루사의 피해를 입었던 경북 주민들의 외상 후 스트레스증상 및 관련 요인(이인숙 등, 2003), 집중호우의 피해를 경험한 강원도 주민들의 단기적인 심리적 충격과 우울(최남희, 변주훈, 한동일, 임숙빈, 2007), 그리고 태풍 나리의 피해를 입은 제주도 주민들을 위한 심리지원 분석(강영훈, 2011)에 관한 연구 등 소수의 논문들과 몇 편의 보고서(예: 소방방재청, 2008; 최남희 등, 2009)만이 나와 있는 실정이다. 세 가지 연구들 중 앞의 두 연구들은 자연재난 생존자들의 외상 후 스트레스증상이나 우울증상의 실태 및 관련 요인으로서 인구통계학적 특징들만을 다루었으며, 세 번째 연구에서는 아예 위험요인에 관한 조사가 이루어지 않았다. 재난 생존자들에게서 PTSD, 다른 종류의 불안장애와 우울장애 및 관련 증상들이 발병하거나 지속되는데 기여하는 위험요인들을 파악하게 되면, 이러한 문제들을 효과적으로 예방하고 치료

하기 위한 개입 방안들을 적절하게 수립할 수 있을 것으로 기대된다.

이러한 맥락에서, 본 연구는 국내 자연재난 생존자들을 대상으로 그들이 장기간에 걸쳐 경험하는 심리적 증상들에 대한 여러 위험요인들의 역할을 살펴보고자 하였다. 이와 관련하여, 강원도 P군 J면에서 2006년 7월 발생한 집중호우 피해 주민들을 대상으로 재난 발생 2년 이상이 경과한 후에 그들이 경험하는 외상 후 스트레스증상, 불안증상 및 우울증상을 측정하고, 이러한 장기적인 심리적 결과들과 관련된 다양한 위험요인의 역할을 규명하는 것이 본 연구의 주요 목적이다. 이러한 연구 목적과 부합되게, 국내외 선행 연구들에서 다뤄진 인구통계학적 요인들과, 외국에서 이루어진 메타분석 연구들에서 유의한 것으로 밝혀진 예측요인들 중에서 주혜선과 안현의(2008)가 PTSD 집단과 비PTSD 집단을 명확하게 구분했다고 보고한 외상당시의 영역, 외상 후 영역 및 회복환경 영역에 각각 해당되는 요인들, 그리고 외상관련 후유증의 발병과 지속과정에서 인지의 역할을 강조하는 인지 이론들(예: Ehlers & Clark, 2000; Foa & Rothbaum, 1998)에서 제안된 인지요인 등을 자연재난 생존자들의 장기적인 심리적 증상들을 예측하는데 있어 중요한 역할을 할 것으로 가정되는 위험요인들로 선정하였다.

먼저, 인구통계학적 특징으로 성별, 연령, 교육수준, 사회경제적 지위, 결혼상태 또는 배우자와의 동거 여부를 고려하였다. 성별변인과 외상 후 스트레스 증상 또는 PTSD의 관계는 연구에 따라 상이한 양상을 보이고 있다. 여성이 남성보다 외상경험 후에 더 심각한 외상 후 스트레스증상을 보였다고 한 연구들이 여럿 편 있는가 하면(예: 이인숙 등, 2003; Livanou et al., 2005; Salcioglu, Basoglu, & Livanou, 2003). 반대로 성차가 유의하지 않다고 보고한 연구들도 여럿 편 있다(예: 은헌정 등, 2001; 지은혜, 조용래, 2009; 최남희 등, 2007; Ahn & Cho, 2011; Gregg et al, 1995). 이러한 양상은 자연재난 생존자들의 우울수준과의 관계에서도 비슷하게 나타났다(예: 최남희 등, 2007; Salcioglu et al., 2003). 따라서 이런 관계에 대한 추가적인 연구가 더 필요하다.

자연재난 생존자들의 연령과 교육수준은 측정도구 및 지역에 따라 상이한 양상을 보였다. 경북의 태풍과 집중호우 피해 주민들을 대상으로 사건충격척도(Impact of Event Scale, IES)로 측정된 외상 후 스트레스증상은 연령과 교육수준에 따라 유의한 차이를 보이지 않았으나(이인숙 등, 2003), 강원도 집중호우 피해 주민들을 대상으로 사건충격척도 수정판(Impact of Event Scale-Revised, IES-R)으로 측정된 외상 후 스트레스증상은 그들의 연령 및 교육수준과 유의한 관계를 보였다(최남희 등, 2007). 후자에서 연령이 많은 집단은 적은 집단에 비해 외상 후 스트레스증상과 우울증상의 수준이 더 높았으며, 교육수준이 낮은 집단이 높은 집단에 비해 이 두 증상의 수준이 더 높은 것으로 나타났다.

이 두 연구들에서 자연재난 생존자들의 월수입이나 사회경제적 지위가 낮은 집단은 높은 집단에 비해 외상 후 스트레스증상이 더 심한 것으로 밝혀졌다. 이 결과들은 그들의 사회경제적 지위가 외상 후 스트레스증상에 부적으로 기여할 가능성을 시사한다. 이러한 양상은 자연재난 생존자들의 우울수준과의 관계에서도 동일하게 나타났다(최남희 등, 2007).

배우자와의 동거 여부는 자연재난 생존자들의 외상 후 스트레스증상의 심각도와 유의

한 관계를 보이지 않았으나(이인숙 등, 2003; 최남희 등, 2007), 외상경험자들의 결혼상태는 PTSD의 발병과 유의한 관계가 있는 것으로 보고되었다(은헌정 등, 2001). 후자에서 미혼집단은 다른 집단들에 비해 PTSD 발병율이 더 높은 것으로 밝혀졌다.

나아가, 국내에서 PTSD의 발병 및 심화에 영향을 주는 다양한 위험요인들을 보고한 연구가 최근에 보고되었다. 주혜선과 안현의(2008)는 외상사건 발생한 이후 1개월 이내에 외상 경험자들이 PTSD의 발병 및 심화에 영향을 미치는 여러 가지 위험요인들을 얼마나 지니고 있으며 이후에 PTSD로 진행될 위험수준이 어느 정도 인지를 예측할 수 있는 도구인 '외상 후 위기 체크리스트'를 개발하였다. 이 연구자들은 100여 편에 달하는 문헌 리뷰를 통해 PTSD의 위험요인들을 다양한 영역에서 점검함으로써 이후 PTSD로 진행될 위험 정도를 예측하는데 있어 유의한 것으로 밝혀진 위험요인들을 선정하였다. 이 연구에서는 PTSD의 여러 가지 잠정적인 위험요인들 중에 PTSD 집단과 비PTSD 집단을 명확하게 구분해 준 것으로 밝혀진 요인들을 외상당시의 영역, 외상 후 영역, 그리고 회복환경 영역 요인들로 구분하여 제시하였다. 첫째, 외상당시의 영역에 해당되는 위험요인으로서 외상을 경험하는 동안 또는 그 직후의 해리(dissociation)증상, 심리적 고통 또는 자신이나 타인의 생명에 대한 위협감, 그리고 부정적 정서 등이 포함된다. 둘째, 외상 이후의 위험요인들에는 여러 가지 인지적 평가요인들과 부정적인 정서가 해당된다. 특히, 외상 이후의 인지적 평가는 외상 후 초기 증상과 외상의 영향 각각에 대한 부정적 평가, 자기 자신과 타인 및 세상에 대한 부정적 신념을 말하며, 외상 후 부정적 정서는 외상사건이나 그와 연관된 사람에 대한 분노감, 자신에 대한 분노감, 죄책감 및 수치심을 말한다. 외상 후 부정적 정서의 경우, 본 연구의 종속측정치들인 외상 후 스트레스증상, 우울증상이나 불안증상과 같은 위치에 있는 개념이라는 점과 이러한 증상들의 또 다른 측정지표가 될 수 있다는 점을 고려하여, 예측요인으로 상정하지 않았다. 셋째, 회복환경영역에 해당되는 위험요인으로서 외상 이후에 낮게 지각된 사회적 지지를 그 대표적인 예로 들 수 있다.

특히, 여러 예측요인들 중에서 외상 당시의 해리증상은, 성인 대상 PTSD의 예측요인들에 관한 2천 편이 넘는 광범위한 문헌 리뷰를 통해 선행연구들을 메타 분석한 외국의 연구(Ozer, Best, Lipsey, & Weiss, 2003)에서도, PTSD에 대한 가장 강력한 예측요인이었으며, 외상 이전의 특징들 보다 외상 당시의 심리적 요인들(해리증상, 생명에 대한 위협감, 부정적 정서)이 PTSD를 더 잘 예측하는 것으로 밝혀졌다. 또 다른 메타분석 연구(Brewin, Andrews, & Valentine, 2000)에서는 외상 후의 지각된 사회적 지지가 다른 요인들보다 가장 강력한 예측요인으로 제시되었다. 이러한 결과는 Ozer 등(2003)의 연구에서도 동일하게 보고되었으며, 특히 외상 경험과 PTSD 평가시기 간의 간격이 3년 이상 장기간일 경우에 가장 강력한 예측력을 보였다. 뿐만 아니라, 여러 인지이론들은 외상관련 후유증의 발병과 지속과정에서 외상관련 인지의 역할을 강조하고 있다(예: Ehlers & Clark, 2000; Foa & Rothbaum, 1998). 그 중에서도 Foa와 Rothbaum(1998)은 세상이 완전히 위험하다는 신념과 자기 자신은 전적으로 무능하다는 신념 같은 두 가지 세트의 신념들이 외상경험과 PTSD의 발병 사이를

매개한다고 가정하였다. 이러한 견해와 일치되게, 연평도 포격 피해주민들을 대상으로 한 최근 국내 연구(안류연, 조용래, 2011)에서 외상 이후 부정적 신념은 지각된 외상 심각도와 외상 후 스트레스증상과의 관계 뿐 아니라, 우울증상, 불안증상, 일반 스트레스증상 각각과의 관계도 역시 부분 매개하는 것으로 밝혀졌다. 나아가, 외상경험자로 분류된 일반 대학생들 대상 연구(지은혜, 조용래, 2009)에 의하면, 외상 후 부정적 신념은, 성별, 우울증상, 불안증상, 일반 스트레스증상과 정서조절곤란의 영향을 모두 통제한 후에도, 외상 후 스트레스증상을 예측하는데 유의하게 기여하였다. 따라서 본 연구에서는 인지이론들에 입각하여, 외상 후 부정적 신념이 자연재난 생존자들의 장기적인 외상관련 심리적 증상들에 유의하게 기여하는지를 검증하기 위하여, 이 신념이 하나의 예측요인으로 선정되었다.

이에 더해, 과거에 경험된 외상사건의 빈도 역시 외상 후 스트레스증상이나 PTSD에 영향을 줄 수 있다. 은헌정 등(2001)의 연구에서 한 도시지역 주민들이 과거에 경험한 외상사건의 수가 많을수록 PTSD로 발병할 가능성이 유의하게 높은 것으로 밝혀졌다.

요약하면, 본 연구에서 자연재난 생존자들의 장기적인 심리적 증상에 대한 잠정적인 예측요인들로는 그들의 성별, 연령, 교육수준, 사회경제적 지위, 결혼상태 또는 배우자와의 동거 여부, 과거에 경험한 외상사건 빈도, 외상 당시의 고통, 외상 당시의 해리증상, 외상 후 부정적 신념, 그리고 지각된 사회적 지지의 부족이 선정되었다.

방 법

자연재난 현황과 참가자

강원도 P군에서는 2006년 7월 14일부터 18일 사이(5일간)에 발생한 집중호우 및 그로 인한 산사태와 토사 매몰의 영향으로 사망 9명, 실종 2명, 이재민 3,614명 등 많은 인명 피해가 발생했을 뿐만 아니라, 도로, 교량 등 공공시설이 파괴되어 엄청난 재산피해 역시 발생하였으며, 전체 피해금액은 5천억원이 넘는 것으로 보고되었다(한국건설기술연구원, 2006). 당시 정부로부터 특별재난지역으로 선포되었던 P군에 속하는 여러 면단위 지역 중에서도 가장 피해가 심각한 지역으로 보고된 J면에 거주하는 주민들을 본 연구의 대상으로 하였다.

본 연구에는 강원도 P군 J면에 거주하며 2006년 7월 14일부터 시작된 집중호우와 관련된 자연재난을 경험한 18세 이상 성인 총 148명이 참가하였다. 참가자들의 자세한 인구통계학적 특징은 표 1과 같이 연구 결과에 제시되어 있다.

측정도구

인구통계학적 특징에 관한 질문

본 연구의 참가자들의 성, 연령, 교육수준, 결혼상태 및 사회경제적 지위에 관한 자료를 수집하였다. 연령의 경우, 20세 미만, 20세 이상 - 30세 미만, 30세 이상 - 40세 미만, 40세 이상 - 50세 미만, 50세 이상 - 60세 미만, 60세 이상 - 70세 미만, 70세 이상 - 80세 미만, 그리고 80세 이상의 범주 중에서 본인의 만 나이를 기준으로 해당 범주에 응답하도록 하였다. 교육수준의 경우, 무학, 초졸 이하, 중졸 이하, 고졸 이하, 전문대 중퇴 이상이라는 범

주 중에서 본인에게 해당되는 곳에 응답하도록 하였다.

결혼상태의 경우, 지금 실제로 함께 살고 있다(동거), 잠시 따로 살고 있는 중이다(일시적 별거), 완전히 따로 살고 있지만 이혼하진 않았다(별거), 배우자와 헤어졌다(이혼), 배우자가 사망했다(사별), 그리고 혼인한 적이 없다는 범주 중에서 본인에게 해당되는 곳에 응답하도록 하였다.

사회경제적 지위의 경우, 최상층(상위 10% 이내), 상층(상위 10% 초과 - 20% 이내), 중상층(상위 20% 초과 - 40% 이내), 중간층(상위 40% 초과 - 60% 이내), 중하층(상위 60% 초과 - 80% 이내), 하층(상위 80% 초과 - 90% 이내), 그리고 최하층(상위 90% 초과 - 100%까지) 범주 중에서 본인에게 해당되는 곳에 응답하도록 하였다.

과거 외상 노출 척도

본 연구의 참가자들이 과거에 경험했던 외상사건에 관한 자료를 수집하기 위하여, 외상 후 스트레스 진단척도(PDS; 안현의, 2005; Foa, Cashman, Jaycox, & Perry, 1997) 및 한국판 사건충격척도 수정판(은헌정 등, 2005)에 제시된 외상사건 목록을 기초로 하여, 11가지 외상사건을 제시한 다음, 각 사건에 대한 경험 유무에 따라 '예' 또는 '아니오'에 모두 표시하도록 하였다. 여기에는 자연재난(태풍, 홍수, 산불 등), 화재나 폭발, 교통사고, 일터나 가정에서 발생한 심각한 사고, 유해물질에 노출, 신체적 폭행, 무기(흉기)에 의한 공격, 전쟁, 생명을 위협한 질병, 가족 및 친지의 갑작스러운 죽음, 그리고 타인에게 심각한 상해를 입히거나 죽음에 이르게 한 사건 등이 포함되어 있다.

외상 당시의 경험 척도

외상 후 위기 체크 리스트(주혜선, 안현의, 2008)와 외상 후 스트레스 진단척도(PDS; 안현의, 2005; Foa, Cashman, Jaycox, & Perry, 1997)에 기초하여, DSM-Ⅳ의 외상경험에 대한 진단기준에 해당되는 6개의 문항과 외상 당시의 해리증상을 측정하는 3개의 문항 등 총 9개의 문항을 만들어 사용하였다. 물난리 당시 충격적 사건을 경험하는 동안 각 문항별로 해당되는 내용을 경험했는지 여부를 '예' 또는 '아니오' 중 하나에 응답하도록 되어 있다. 본 연구에서 수집된 자료에 대해 탐색적 요인분석(주축분해법과 사각회전법)을 사용한 결과, 2요인이 추출되었다. 첫 번째 요인에는 '외상 동안의 심리적 고통'에 해당되는 4개 문항(본인의 생명 위협감 여부, 타인의 생명 위협 지각 여부, 무력감 여부, 극심한 공포감과 두려움 여부)이 높게 부하되었으며, 두 번째 요인에는 '외상 동안의 해리증상'에 해당되는 3개 문항(시간에 대한 변경된 느낌, 몸이 둔하거나 머리가 멍한 느낌, 꿈같은 느낌)이 높게 부하되었다. 본 연구에서 산출된 두 하위척도의 내적 일치도(Cronbach's α)는 각각 .73과 .65였다.

사건충격척도 수정판(Impact of Event Scale-Revised, IES-R)

최근 일주일 동안 특정 재난과 관련하여 경험한 외상 후 스트레스 증상의 정도를 측정하기 위하여, Weiss와 Marmar(1997)이 개발한 총 22문항의 자기 보고형 검사이다. 이 검사는 침투증상, 회피증상, 그리고 과도한 각성증상을 재는 문항들로 구성되어 있으며, 각 문항에서 기술하는 증상을 지난 1주일간 얼마나 경험했는지 그 정도를 0점(전혀 그렇지 않다)에서 4점(매우 그렇다)사이의 Likert형의 척

도에 평정하도록 되어 있다. 본 연구에서는 은헌정 등(2005)이 우리나라 말로 번역하고 신뢰도와 타당도를 입증한 한국판 IES-R을 사용하였다. 본 연구에서 수집된 자료로 산출된 한국판 IES-R의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .93이었다.

Beck 불안척도(Beck Anxiety inventory, BAI)

이 척도는 지난 1주 동안의 불안증상의 정도를 측정하기 위해 A. T. Beck, Epstein, Brown과 Steer(1988)가 개발한 총 21개 문항의 자기 보고형 검사이며, 지난 1주일 동안 각 문항에서 기술하는 증상으로 인해 불편하게 느낀 정도를 0점에서 3점사이의 Likert형의 척도에 평정하도록 되어 있다. Kwon(1992)에 의해 우리나라 말로 번역된 척도에서 일부 문항의 번역을 조용래와 김은정(2004)이 수정한 한국판 BAI를 본 연구에 사용하였다. 본 연구에서 수집된 자료로 산출된 한국판 BAI의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .94였다.

역학조사연구 센터의 우울 척도(The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale, CES-D)

이 척도는 지난 1주 동안 경험한 우울증상의 수준을 측정하기 위해 Radloff(1977)가 개발한 총 20개 문항의 자기 보고형 질문지이다. 각 문항에 대해 0점(거의 드물게 그렇다/1일 미만)에서 3점(대부분 그렇다/5-7일)사이의 Likert형의 척도 상에 평정하도록 되어 있으며, 4개 문항(4번, 8번, 12번, 16번)은 역채점하도록 되어 있다. 본 연구에서는 전겸구와 이민규(1992)가 우리나라 말로 번역하여 내적 일치도, 수렴 및 변별타당도 및 요인타당도를 입증한 한국판 척도를 사용하였다. 본 연구에서 수집된 자료로 산출된 한국판 CES-D의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .83이었다.

외상 후 부정적 인지 척도

외상경험자들의 자신, 타인 및 세상에 대한 부정적 신념의 정도를 평가하기 위하여 주혜선과 안현의(2008)의 외상 후 위기 체크리스트에 포함된 해당 문항들을 조용래(2012)가 응답방식을 바꿔서 만든 10개 문항의 자기 보고형 검사이다. 각 문항별로 해당 내용이 응답자 본인의 요즘 모습을 얼마나 잘 나타내는지 그 정도를 5점 Likert형의 척도(1점: 전혀 그렇지 않다, 5점: 매우 많이 그렇다)에 평정하도록 되어 있다. 본 연구에서 수집된 자료로 산출된 외상 후 부정적 인지 척도의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .81이었다.

외상 후 사회적 지지 척도

외상사건 경험 후에 주위 사람들로부터 사회적 지지를 받는 정도가 얼마나 낮다고 보는지 그 정도를 평가하기 위하여 주혜선과 안현의(2008)의 외상 후 위기 체크리스트에 포함된 해당 문항들을 본 연구자가 응답방식을 바꿔서 만든 5개 문항의 자기 보고형 검사이다. 각 문항별로 해당 내용이 응답자 본인의 요즘 모습을 얼마나 잘 나타내는지 그 정도를 5점 Likert형의 척도(1점: 전혀 그렇지 않다, 5점: 매우 많이 그렇다)에 평정하도록 되어 있다. 본 연구에서 수집된 자료로 산출된 외상 후 사회적 지지 부족 척도의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .85였다.

자료 수집 시기와 방법

자료 수집은 재난 발생 2년 4개월이 경과한

시점인 2008년 11월 28일부터 12월 6일 사이에 1박 2일씩 두 차례에 걸쳐서 이루어졌으며, 대상자들에게 연구 목적을 설명하고 연구 참여에 대한 구두 동의를 얻었다. 이 조사는 재난관련 행정기관의 협조 요청을 받은 해당 지역의 이장과 반장들의 지원을 받아서 진행되었다.

조사원들은 연구자들과 훈련된 연구보조원들로서 연구보조원들은 제 1저자로부터 교육을 받은 심리학과 3, 4학년 학생과 대학원 석사과정 임상심리전공생이었으며, 석사과정 재학 이상의 학력을 가진 심리학 전공자 1명과 학부생 1명 등 2인 1조를 구성하여 자료를 수집하였다. 이들은 사전에 연구의 목적, 재난 피해주민들의 일반적 특성, 그리고 재난에 대한 심리적 반응들에 개입하는 방법과 자료수집요령에 관해 교육을 받았다.

연구자들과 훈련된 연구보조원들이 피해지역 주민들의 집을 가가호호 방문하여 1대 1 면담을 하고 각 질문지에 응답하도록 하였다. 측정도구들은 모두 자기 보고형 질문지였으나 학력이 낮거나 노인의 경우 연구자나 연구보조원들이 각 문항의 내용을 읽어주고 응답을 받는 식으로 자료 수집을 하였다. 자료 수집에 소요된 시간은 1인당 대략 30분이었다.

자료 분석 방법

재난 피해주민들의 인구통계학적 특징, 외상관련 변인, 외상 동안의 심리경험, 외상 후의 부정적 신념, 사회적 지지 부족, 외상 후 스트레스증상, 우울증상 및 불안증상 간의 상관계수를 구하였다. 인구통계학적 특징 중 결혼상태의 경우 상관분석과 이후의 회귀분석에서는 계산 및 해석의 편리함을 위해, 배우자와 동거 중인 기혼자들과 그렇지 않은 나머지 주민들로 분류한 배우자와의 동거 여부로 바꾸어서 입력한 다음(전자 = 1; 후자 = 0; 무응답자는 제외됨), 각 통계분석에 사용하였다.

이와 함께, 앞의 변인들 중 범주변인은 각 범주별 빈도, 연속변인은 평균과 표준편차를 구하였다. 정신장애에 대한 진단 및 통계 편람 제4판 개정판(diagnostic and statistical manual of mental disorders-the fourth edition-text revision, DSM-Ⅳ-TR; American Psychiatric Association, 2000)에 의거한 외상경험자 진단기준을 충족시키는 주민의 수와 비율을 구하였고, 카이자승 검증을 사용하여 외상경험자의 분포가 성별, 연령, 교육수준, 배우자와의 동거여부, 그리고 사회경제적 지위에 따라 유의한 차이를 보이는지 평가해 보았다.

각 심리적 증상을 예측하는데 있어 인구통계학적 특징, 과거 외상경험과 외상 당시의 심리적 경험, 외상 후의 부정적 신념, 그리고 사회적 지지 부족의 효과가 유의한 지를 검증하기 위하여, 각 증상과 유의한 상관을 보인 것으로 밝혀진 예측요인들 중에서 인구통계학적 특징들을 1단계로, 과거 외상 노출빈도, 외상 당시의 고통과 해리증상을 2단계로, 외상 후의 부정적 신념 및 사회적 지지의 부족을 3단계로 투입하는 식으로 위계적 중다회귀분석을 수행하였다. 외상 후의 부정적 신념과 사회적 지지 부족을 3단계에 투입한 이유는 이 변인들이 외상 관련 심리적 증상들에 영향을 미치는 시점이 과거 외상 노출빈도나 외상 당시의 고통과 해리증상에 비해 더 나중이라는 점을 고려하였기 때문이다.

결 과

인구통계학적 특징

본 연구에 참가한 자연재난 생존자들의 인구통계학적 특징을 표 1과 같이 각 변인별로 제시하였다. 성별 분포를 보면, 남녀 모두 동일하게 74명씩 총 148명이었다. 거주지별 분포에서는 G리(70명, 47.3%), SJ리(31명, 20.9%), 무응답(18명, 12.2%), SO리(17명, 11.5%), 그리고 H리(12명, 8.1%) 순으로 많았다. 나이별 분포에서는 70세 - 79세 사이, 50세 - 59세 사이, 60세 - 69세 사이에 속하는 주민들의 수가 다른 연령대보다 더 많은 양상을 보였다. 남자의 경우 50세 - 59세 사이, 60세 - 69세 사이, 70세 - 79세 사이 순으로 많았는데 비해, 여자의 경우 70세 - 79세, 60세 - 69세 사이, 40세 - 49세 사이 순으로 많았다.

교육수준의 분포를 보면, 초졸 이하, 고졸 이하, 무학에 속하는 주민들의 수가 다른 학력에 비해 더 많은 양상을 보였다. 남자의 경우 초졸 이하 다음에 고졸 이하에 속하는 인원수가 많았는데 비해, 여자의 경우 초졸 이하 다음에 무학에 속하는 인원수가 많은 양상을 보였다. 결혼상태의 분포를 보면, 배우자와 동거하는 기혼자가 가장 많았으며, 그 다음으로, 사별, 미혼 순이었다. 사회경제적 지위의 분포를 보면, 최하, 하, 중하, 중간수준에 속하는 주민들의 수가 압도적으로 많았다.

외상 경험자 비율

조사 대상자들 중 '외상 경험자'로 분류될 수 있는 피해 주민의 비율을 살펴보았다. DSM-Ⅳ의 진단기준에 의거하여, 전체 자연재난 생존자들 중에서 외상 당시의 경험 척도의 5번(무력감)과 6번 문항(극심한 공포감과

표 1. 자연재난 생존자들의 인구통계학적 특징

변인	남(n=74)	여(n=74)	전체(n=148)
나이			
20세 미만	1(1.4)	2(2.7)	3(2.0)
20 - 29세	2(2.7)	0(0)	2(1.4)
30 - 39세	4(5.4)	4(5.4)	8(5.4)
40 - 49세	6(8.1)	13(17.6)	19(12.8)
50 - 59세	27(36.5)	11(14.9)	38(25.7)
60 - 69세	17(23.0)	16(21.6)	33(22.3)
70 - 79세	15(20.3)	24(32.4)	39(26.4)
80 - 89세	1(1.4)	3(4.1)	4(2.7)
무응답	1(1.4)	1(1.4)	2(1.4)
교육수준			
무학	5(6.8)	25(34.7)	30(20.7)
초졸 이하	33(44.6)	31(41.9)	64(43.2)
중졸 이하	11(14.9)	5(6.8)	16(10.8)
고졸 이하	23(31.1)	9(12.2)	32(21.6)
전문대 중퇴 이상	1(1.4)	2(2.7)	3(2.0)
무응답	1(1.4)	2(2.7)	3(2.0)
결혼상태			
일시 별거	2(2.7)	1(1.4)	3(2.0)
지속 별거	1(1.4)	1(1.4)	2(1.4)
이혼	0(0)	2(2.7)	2(1.4)
사별	5(6.8)	19(25.7)	24(16.2)
미혼	7(9.5)	2(2.7)	9(6.1)
기혼(동거 중)	58(78.4)	46(62.2)	104(70.3)
무응답	1(1.4)	3(4.1)	4(2.7)
사회경제적 지위			
최상	0(0)	0(0)	0(0)
상	1(1.4)	0(0)	1(.7)
중상	2(2.7)	2(2.7)	4(2.7)
중	13(17.6)	9(12.2)	22(14.9)
중하	14(18.9)	15(20.3)	29(19.6)
하	21(28.4)	16(21.6)	37(25.0)
최하	23(31.1)	30(40.5)	53(35.8)
무응답	0(0)	2(2.7)	2(1.4)

두려움) 중 적어도 한 개의 문항에서 '예'라고 응답한 주민들을 '외상 경험자'로 분류하였다. 분석 결과, 전체 응답자의 92.6%(137명)가 외상 경험자로 분류되었다. 성별 비율을 살펴보면, 남자의 91.9%(68명), 여자의 93.2%(69명)가 외상 경험자로 분류되었으며, 유의한 성차를 보이지 않았다, $\chi^2(1, 148) = .10$, ns. 외상 경험자의 분포는 연령, 교육수준, 배우자와의 동거 여부, 그리고 사회경제적 지위에 따라 유의한 차이를 보이지 않았다. 이 결과들은 외경 경험자의 비율이, 성별, 연령, 교육수준, 배우자와의 동거 여부 및 사회경제적 지위와 상관없이, 매우 높다는 점을 의미한다.

심리적 증상들과 예측요인들 간의 상관관계

본 연구에서 측정된 변인들 간의 상관계수와, 연속변인인 경우 각 변인들의 평균과 표준편차를 표 2에 제시하였다. 표 2에서 보듯이, 외상 후 스트레스증상과 유의한 상관을 보인 예측요인들은 연령, 외상 당시의 고통, 외상 당시의 해리증상, 그리고 외상 후의 부정적 신념이었다. 이 중에서 외상 당시의 해리증상이 외상 후 스트레스증상과 가장 높은 상관을 보였다. 이 결과는 피해 주민의 연령이 많을수록, 외상 당시의 고통과 해리증상이 심했을수록, 외상 후에 부정적 신념수준이 더 높을수록, 외상 후 스트레스증상이 더 심함을 나타낸다.

불안증상과 유의한 상관을 보인 예측요인들은 성별, 연령, 현재 배우자와의 동거 여부, 외상 당시의 고통, 외상 당시의 해리증상, 외상 후의 부정적 신념, 그리고 사회적 지지 부족이었다. 이 변인들 중 외상 후의 부정적 신념이 불안증상과 가장 높은 상관을 보였다. 이 결과는 피해 주민이 여자일 경우, 연령이 많을수록, 현재 배우자와 함께 사는 경우보다 그렇지 않은 경우에, 외상 당시의 고통과 해리증상이 심했을수록, 외상 후에 부정적 신념수준이 더 높을수록, 그리고 사회적 지지가 더 많이 부족할수록, 불안증상이 더 심함을 나타낸다.

우울증상과 유의한 상관을 보인 예측요인들은 연령, 교육수준, 현재 배우자와의 동거 여부, 현재 사회경제적 지위, 과거 외상 노출 정도, 외상 당시의 해리증상, 외상 후의 부정적 신념, 그리고 사회적 지지 부족이었다. 이 변인들 중 외상 후의 부정적 신념이 우울증상과 가장 높은 상관을 보였다. 이 결과는 피해 주민의 연령이 많을수록, 교육수준이 낮을수록, 현재 배우자와 함께 사는 경우보다 그렇지 않은 경우에, 사회경제적 지위가 낮을수록, 과거 외상사건에 더 많이 노출되었을수록, 외상 당시의 해리증상이 심했을수록, 외상 후에 부정적 신념수준이 더 높을수록, 그리고 사회적 지지가 더 많이 부족할수록, 우울증상이 더 심함을 나타낸다.

이에 더해, 외상 후 스트레스증상, 우울증상 및 불안증상 간에는 상호 중간수준 또는 그보다 높은 수준의 상관을 보였다.

심리적 증상들에 대한 예측요인들의 효과

위계적 중다회귀분석 결과, 외상 후 스트레스증상과 유의한 상관을 보인 예측요인들은 이 증상의 전체 변량 중 21.6%를 설명하는 것으로 밝혀졌다, $F(4, 143)=9.85$, $p=.001$. 표 3에서 보듯이, 외상 후 스트레스증상을 예측하는데 있어 피해 주민들의 연령($\beta=.19$, $p=.024$)이 유의하게 기여하였다. 다음으로, 외상 당시

표 2. 본 연구에서 측정된 변인들 간의 상관계수 및 각 변인들의 평균과 표준편차(n=148)

	변인	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	성별	-												
2.	연령	.08	-											
3.	교육	-.32***	-.55***	-										
4.	결혼	-.18*	-.05	.20*	-									
5.	SES	.13	.26***	-.34***	-.24**	-								
6.	과거외상	-.01	.29***	-.14	-.16	.10	-							
7.	외상당시고통	.10	.08	.02	-.08	-.03	.03	-						
8.	외상당시해리	.15	.25**	-.12	.07	-.04	-.07	.38***	-					
9.	부정적 신념	.06	.35***	-.21*	-.21*	.13	.26**	.27***	.15	-				
10.	사회적 지지부족	.08	.29***	-.24**	-.23**	.17*	.14	-.01	.03	.40***	-			
11.	IES-R	.10	.19*	-.12	-.16	.04	.09	.26***	.40***	.28***	.12	-		
12.	BAI	.17*	.19*	-.13	-.23**	.13	.08	.18*	.32***	.48***	.35***	.56***	-	
13.	CES-D	.09	.24**	-.17*	-.35***	.27***	.17*	.08	.18*	.52***	.36***	.48***	.63***	-
	평균						1.93	3.31	2.05	19.55	8.28	24.62	13.75	14.99
	표준편차						1.45	1.12	1.07	7.30	4.09	18.36	13.11	9.37

주. 본 연구에서 범주로 측정된 변인들의 경우, 평균과 표준편차를 빈 칸으로 두었음. 결혼 = 배우자와 동거 여부(동거 아님 = 0 vs. 동거 중 = 1); SES = 사회경제적 지위; IES-R = 사건충격척도 수정판; BAI = Beck 불안척도; CES-D = 역학조사연구센터의 우울척도.

표 3. 외상 후 스트레스증상에 대한 위계적 중다회귀분석 결과 요약

변인	β	t	R^2(조정된 R^2)	ΔR^2	F
1단계			.03(.03)	.03	5.02*
연령	.19	2.28*			
2단계			.18(.17)	.15	13.04***
연령	.09	1.20			
외상 당시 고통	.13	1.57			
외상 당시 해리	.33	3.90***			
3단계			.22(.19)	.03	6.12*
연령	.02	.30			
외상 당시 고통	.08	.91			
외상 당시 해리	.34	4.06***			
외상 후 부정적 신념	.20	2.48**			

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

의 고통과 해리증상은 모두 합쳐서 외상 후 스트레스증상의 변량을 14.8% 추가로 설명하였으며, F(2, 144)=13.04, p=.001, 외상 당시 해리증상의 경우, 연령과 외상 당시의 고통의 영향을 통제했을 때, 외상 후 스트레스증상을 예측하는데 있어 고유하게 기여하였다, β=.33, p=.001. 나아가, 외상 후의 부정적 신념은 외상 후 스트레스증상의 변량을 3.4% 추가로 설명하였다, F(1, 143)=6.12, p=.015. 이 예측요인은, 다른 모든 관련 변인들의 영향을 통제한 후에도, 외상 후 스트레스증상을 예측하는데 있어 유의하게 기여하였다, β=.21, p=.015. 아울러, 외상 당시의 해리증상은 다른 세 가지 예측요인들의 영향을 모두 통제한 후에도 외상 후 스트레스증상을 예측하는데 있어 고유하게 기여하는 것으로 밝혀졌다, β=.34, p=.001.

위계적 중다회귀분석 결과, 불안증상과 유의한 상관을 보인 예측요인들은 불안증상의 전체 변량의 35.9%를 설명하는 것으로 밝혀졌다, F(7, 133)=10.64, p=.001. 표 4에서 보듯이, 불안증상을 예측하는데 있어 현재 배우자와의 동거 여부가 유의하게 기여하였다, β=-.20, p=.017. 다음으로, 외상 당시의 고통과 해리증상은 모두 합쳐서 외상 후 스트레스증상의 변량을 8.3% 추가로 설명하였으며, F(2, 135)=6.81, p=.002, 외상 당시 해리증상의 경우, 성별, 연령, 현재 배우자와의 동거 여부 및 외상 당시 고통 모두의 영향을 통제한 후에도, 유의한 효과를 보였다, β=.28, p=.002. 나아가, 외상 후의 부정적 신념(β=.38, p=.001)과 사회적 지지 부족(β=.18, p=.024)은, 다른 모든 관련 변인들의 영향을 통제한 후에도, 불안증상을 예측하는데 있어 각각 유의하게 기여하였으며, 이 두 가지 예측요인들은 모두 합쳐서 불안증상의 변량을 17.9% 추가로 설명하였다, F(2, 133)=18.52, p=.001. 아울러, 외상 당시의 해리증상은 앞서 언급한 세 가지 인구통계학

표 4. 불안증상에 대한 위계적 중다회귀분석 결과 요약

변인	β	t	R^2(조정된 R^2)	ΔR^2	F
1단계			.10(.08)	.10	4.95**
성별	.13	1.55			
연령	.15	1.89			
배우자와 동거 여부	-.20	-2.42*			
2단계			.18(.15)	.08	6.81**
성별	.08	1.00			
연령	.08	1.04			
배우자와 동거 여부	-.23	-2.85**			
외상 당시 고통	.04	.51			
외상 당시 해리	.28	3.23**			
3단계			.36(.33)	.18	18.52***
성별	.10	1.38			
연령	-.09	-1.20			
배우자와 동거 여부	-.12	-1.64			
외상 당시 고통	-.04	-.54			
외상 당시 해리	.29	3.68***			
외상 후 부정적 신념	.38	4.61***			
외상 후 사회적 지지 부족	.18	2.28*			

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

적 특징들 외에 외상 당시의 고통과 외상 후의 두 가지 변인들을 모두 통제한 후에도 불안증상을 예측하는데 있어 고유하게 기여하는 것으로 밝혀졌다, β=.29, p=.001.

위계적 중다회귀분석 결과, 우울증상과 유의한 상관을 보인 예측요인들은 이 증상의 전체 변량의 40.2%를 설명하는 것으로 밝혀졌다, F(8, 130)=10.92, p=.001. 표 5에서 보듯이, 우울증상을 예측하는데 있어 피해 주민들의 연령(β=.20, p=.043), 현재 배우자와의 동거 여부(β=-.32, p=.001) 및 사회경제적 지위(β=.17, p=.049)가 각각 유의하게 기여하였다. 다음으로, 연령, 교육수준, 현재 배우자와의 동거 여부, 사회경제적 지위 및 과거 외상 노출의 영향을 통제한 후에도, 외상 당시의 해리증상은 우울증상을 예측하는데 있어 유의한 효과를 보였다, β=.20, p=.015. 나아가, 외상 후 부정적 신념과 사회적 지지 부족은 모두 합쳐서 우울증상의 변량을 16.7% 추가로 설명하였다, F(2, 130)=18.13, p=.001. 이 두 가지 예측요인들 중 외상 후의 부정적 신념만이, 다른 모든 관련 변인들의 영향을 모두 통제한 후에도,

표 5. 우울증상에 대한 위계적 중다회귀분석 결과 요약

변인	β	t	R^2(조정된 R^2)	ΔR^2	F
1단계			.20(.17)	.20	8.25***
연령	.20	2.05*			
교육	.07	.73			
배우자와 동거 여부	-.32	-4.02***			
사회경제적 지위	.17	1.99*			
2단계			.24(.20)	.04	3.25*
연령	.13	1.29			
교육	.08	.83			
배우자와 동거 여부	-.33	-4.07***			
사회경제적 지위	.20	2.34*			
과거 외상 노출	.09	1.06			
외상 당시 해리	.20	2.46*			
3단계			.40(.37)	.17	18.13***
연령	-.002	-.02			
교육	.08	.93			
배우자와 동거 여부	-.23	-3.16**			
사회경제적 지위	.17	2.29*			
과거 외상 노출	.03	.40			
외상 당시 해리	.16	2.24*			
외상 후 부정적 신념	.40	5.05***			
외상 후 사회적 지지 부족	.12	1.60			

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

우울증상을 예측하는데 있어 유의하게 기여하였다, β=.40, p=.001. 아울러, 현재 배우자와의 동거 여부는 앞서 언급한 다른 세 가지 인구통계학적 특징들 외에 과거 외상 노출 정도, 외상 당시의 해리증상과 외상 후의 두 가지 변인들을 모두 통제한 후에도 우울증상을 예측하는데 있어 고유하게 기여하였다, β=-.23, p=.002. 사회경제적 지위도 역시 다른 모든 관련 변인들의 영향을 통제한 후에도 우울증상을 예측하는데 있어 고유하게 기여하였다, β=.17, p=.024.

논 의

본 연구는 국내의 자연재난 생존자들이 장

기간에 걸쳐 경험하는 심리적 증상들에 대한 여러 위험요인들의 역할을 살펴보기 위하여, 강원도 P군 J면에서 2006년 7월 발생한 집중호우의 피해 주민들을 대상으로 그들이 재난 발생 2년 이상이 경과한 후에도 겪고 있는 외상 후 스트레스증상, 불안증상 및 우울증상을 측정하고, 이러한 장기적인 심리적 결과들과 관련된 다양한 위험요인의 역할을 규명하고자 하였다. 선행연구 및 관련 문헌들을 리뷰하여, 자연재난 생존자들의 성별, 연령, 교육수준, 사회경제적 지위, 결혼상태 또는 배우자와의 동거 여부, 과거에 경험한 외상사건 빈도, 외상 당시의 고통, 외상 당시의 해리증상, 외상 후 부정적 신념, 그리고 지각된 사회적 지지의 부족을 장기적인 심리적 증상에 대한 잠정적인 예측요인들로 선정하였다. 본 연구의 주요 결과들을 요약하고 그 결과들에 관하여 논의하면 다음과 같다.

자연재난 생존자들의 장기적인 심리적 증상들에 영향을 미친 예측요인들에 관해 논의하기 전에, 본 연구에 참여한 주민들의 외상경험에 관한 결과와 그 의미를 간략하게 살펴보겠다. 전체 참가자들 중에서 DSM-Ⅳ에 의거한 외상경험자 진단기준을 충족시킨 참가자들은 그 비율이 92.6%로서 대다수였다. 이 비율은 연평도 포격피해 주민들을 대상으로 한 연구(Ahn & Cho, 2011)에서 인적 재난을 경험한 생존자들 중 외상경험자의 비율(전체의 93.6%)과 거의 비슷하다. 본 연구에서 외상경험자의 분포는 성별, 연령, 교육수준, 배우자와의 동거 유무, 그리고 사회경제적 수준에 따라 유의한 차이를 보이지 않았다. 이 결과들을 종합적으로 고려할 때, 본 연구에 참가한 강원도 P군 J면 주민들 대다수는 2006년 7월 집중호우를 경험하는 동안, 전쟁에 준하는 인적 재난을 겪은 연평도 주민들 수에 못지않게, 극심한 공포감이나 무력감을 겪었다고 하겠다.

자연재난 생존자들의 장기적인 심리적 증상들에 대한 예측요인들을 살펴본 결과, 각종 증상을 예측하는데 있어 주요한 역할을 하는 요인들의 구성이 심리적 증상의 종류에 따라 대체로 차별적이었다. 외상 후 스트레스증상에 대한 유의한 예측요인과 그 기여도는 외상 당시의 해리증상, 외상 후의 부정적 신념 및 연령순이었고, 불안증상에 대한 유의한 예측요인과 그 기여도는 외상 후의 부정적 신념, 외상 당시의 해리증상, 외상 후의 사회적 지지 부족 및 배우자와의 동거 여부 순으로 나타났다. 그리고 우울증상에 대한 유의한 예측요인과 그 기여도는 외상 후의 부정적 신념, 배우자와의 동거 여부, 사회경제적 지위, 외상 당시의 해리증상 및 연령순으로 밝혀졌다.

이 결과들에서 보듯이, 세 가지 종류의 심리적 증상 모두에 대해 외상 당시의 해리증상이 일관되게 중요한 역할을 함을 알 수 있다. 특히, 외상 당시의 시간에 대한 변경된 느낌, 몸이 둔하거나 머리가 멍한 느낌, 그리고 꿈 같은 느낌으로 구성된 해리증상은 재난 발생 후 2년 4개월이라는 기간이 경과되었어도 자연재난 생존자들의 외상 후 스트레스증상에 대해 가장 강력한 예측력을 보였다. 이러한 결과는 연평도 포격 피해주민들을 대상으로 한 연구(Ahn & Cho, 2011)에서 인적 재난 발생 3개월 이후에 측정된 외상 후 스트레스증상을 예측하는데 있어, 우울, 불안 및 스트레스증상, 지각된 외상 심각도, 외상 후의 부정적 신념, 그리고 낮은 사회적 지지 모두의 영향을 통제한 후에도, 외상 당시의 해리증상이 고유하게 기여하였다는 결과와 일치한다. 뿐만 아니라, 성인 대상 PTSD의 예측요인들에 관한 2천 편

이 넘는 광범위한 문헌 리뷰를 통해 선행연구들을 메타 분석한 Ozer 등(2003)에서 외상 당시의 해리증상은 다른 어떤 요인들보다도 PTSD에 대한 가장 강력한 예측요인이었다는 결과와도 잘 부합된다. 특히, 제 2차 세계대전에 참전했던 재향군인들을 대상으로 2년간의 전향적인 종단적 패러다임을 적용했던 연구(Lee, Vaillant, Torrey, & Elder, 1995)에서도 외상 당시의 해리증상이 외상 후 스트레스증상을 예측하는데 있어 유의하게 기여하는 것으로 밝혀졌다.

그렇다면 외상 당시의 해리증상은 어떤 과정을 통하여 외상 경험자들의 장기적인 심리적 결과들, 특히 외상 후 스트레스증상의 심각도에 영향을 미칠까? 이 질문에 대하여 두 가지 가능한 대답을 고려해 볼 수 있다. 첫째, 외상 당시의 해리증상은 외상 경험자들로 하여금 자신이 경험한 외상사건과 관련하여 죽음과 통제력 상실에 대한 공포를 유발시키고, 이러한 공포는 다시 외상 후 스트레스증상을 더 심화시키거나 지속시킬 가능성이 있다. 이와 관련하여, 여대생들을 대상으로 한 연구(Gershuny, Cloitre, & Otto, 2003)에서 외상 당시의 해리증상과 외상 후 스트레스증상의 심각도 간의 관계는 외상사건과 관련된 죽음과 통제력 상실에 대한 공포에 의해 매개되는 것으로 밝혀졌다. 둘째, 외상 당시나 외상 직후에 경험하는 해리증상들은 외상 경험자들로 하여금 지각된 통제 불능감, 무능감 또는 정신병의 임박 등의 신호로 해석될 수 있다. 이러한 믿음이 교정되지 않고 지속될 경우, 외상 후의 부정적 신념의 강화로 인해 외상 후 스트레스증상이 더 악화되거나 유지될 가능성이 있다. 따라서 앞으로의 연구를 통해 외상 당시의 해리증상이 자연재난 생존자들의 장기적인 외상 후 스트레스증상, 불안증상 및 우울증상에 영향을 미치는 과정을 규명하기 위해서는 재난관련 죽음과 통제력 상실에 대한 공포의 매개역할이나 또는 외상 후 부정적 신념의 매개역할을 검증할 필요가 있다.

외상 후 부정적 신념은 자연재난 생존자들의 장기적인 심리적 후유증으로 측정된 외상 후 스트레스증상, 불안증상과 우울증상 모두에 대해 고유한 예측요인이었다. 이러한 결과는 외상관련 후유증의 발병과 지속과정에서 외상관련 인지의 역할을 강조한 현대의 인지이론들(예: Ehlers & Clark, 2000; Foa & Rothbaum, 1998)을 지지한다. 하지만, 연평도 포격피해 주민들의 대상으로 한 선행 연구(Ahn & Cho, 2011)에서는 외상 후 부정적 신념이 단기적인 외상 후 스트레스증상과 유의한 상관을 보였으나 다른 관련변인들의 영향을 통제한 후에는 그 효과가 유의하지 않은 것으로 보고되었다. 이 연구는 자연재난이 아닌 인적재난 생존자들을 대상으로 외상사건 발생 3개월 후에 측정된 비교적 단기적인 심리적 증상들을 준거변인으로 상정하고 회귀분석 과정에서 공존하는 다른 심리적 증상들을 통제했다는 점 등에서 본 연구와 차이점이 있다. 외국에서 보고된 전향적인 종단적 연구(Dunmore, Clark, & Ehlers, 2001)는 본 연구와 일치되는 결과를 보고하였다. 즉, 신체적 또는 성적 폭행 피해자들을 대상으로 폭행 발생 후 4개월 내에 측정된 자기 자신, 세상 및 피해자에 대한 부정적 신념은 폭행 발생 6개월과 9개월 후 둘 다의 외상 후 스트레스증상을 유의하게 예측하는 것으로 밝혀졌다.

본 연구에서 자연재난 생존자들에 의해 지각된 사회적 지지 부족은 장기적인 심리적 증상들 중 유일하게 불안증상에 대해서만 고유

한 예측효과를 보였다. 이와 달리, 외상 후 스트레스증상과의 상관은 유의하지 않았으며, 우울증상과는 유의한 상관을 보였으나 다른 모든 관련변인들의 영향을 통제한 후에는 그 효과가 유의하지 않았다. 이 결과는 5.18 피해 주민 대상 연구(오수성, 신현균, 2008)에서 지각된 사회적 지지는 (불안과 우울증상 및 신체증상으로 구성된) 심리건강과는 유의한 상관을 보였으나(r=.18) 외상 후 스트레스증상과의 상관은 미미하였으며(r=.13), 생활 스트레스와 소극대처의 영향을 통제했을 때 심리건강에 대한 기여도는 유의하였지만 외상 후 스트레스증상에 대한 기여도는 유의하지 않았다는 결과와 비슷한 양상을 보이고 있다. 본 연구와 동일한 척도로 지각된 사회적 지지 부족을 측정한 연평도 포격피해 주민 대상 연구(Ahn & Cho, 2011)에서 지각된 사회적 지지 부족은 외상 후 스트레스증상과 유의하게 높은 상관(r=.50)을 보였으나 다른 모든 관련변인들의 영향을 통제했을 때 그 증상에 대한 지각된 사회적 지지 부족의 고유효과는 유의하지 않았다. 주목할 점은 지각된 사회적 지지 부족 수준을 비교해 볼 때 본 연구에 참여한 자연재난 생존자들(평균=8.28; 표준편차=4.09)이 연평도 포격피해 주민들(평균=19.95; 표준편차=12.63)에 비해 훨씬 낮았다는 것과, 전자에서 측정시점은 재난발생 2년 4개월이었으나 후자에서는 포격 피해 후 3개월경이었다는 것이다.

지각된 사회적 지지 부족이 외상관련 심리적 증상들에 작용하는 방식과 관련하여, 선행 연구들에서 중요한 시사점을 얻을 수 있다. 국내의 일반 고등학생 대상 연구(안무옥, 2007)에서 사회적 지지의 경우 외상 후 스트레스증상에 대한 주효과는 유의하지 않았으나, 외상경험과의 상호작용효과는 유의하였다. 특히, 외상경험이 없을 때보다 있을 때에 사회적 지지의 정도에 따른 외상 후 스트레스증상의 심각도의 차이가 더 컸으며, 외상경험이 있을 때 사회적 지지를 적게 받은 경우 외상 후 스트레스증상이 가장 심각한 것으로 밝혀졌다. 이 결과는 외상경험이 외상 후 스트레스증상에 미치는 효과가 지각된 사회적 지지에 의해 조절될(중재될) 가능성이 있음을 시사한다. 따라서 향후 연구에서 자연재난 생존자들의 지각된 사회적 지지가 작용하는 방식을 규명하기 위해서는, 그들이 경험한 외상의 심각도나 빈도를 측정한 다음, 장기적인 심리적 증상들에 대하여 지각된 사회적 지지가 조절효과를 보이는지를 검증할 필요가 있다.

또한 지각된 사회적 지지가 외상관련 심리적 증상에 미치는 효과의 기제와 관련하여, 허리케인 카트리나를 경험한 미국 저소득층 여성들을 대상으로 한 전향적인 종단적 연구(Lowe, Chan, & Rhodes, 2010)가 최근에 보고되었다. 이 연구에 의하면, 재난 전의 지각된 사회적 지지는 재난발생 1년 후에 측정된 재난관련 심리적 증상에 직접 영향을 미치지 않았으나, 재난 후의 지각된 사회적 지지, 허리케인 관련 스트레스 유발인, 그리고 재난 전의 심리적 증상 각각의 매개를 거쳐서 간접적으로 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다.

이에 더해, 자연재난 생존자들의 결혼상태, 특히 배우자와의 동거 여부가 장기적인 불안증상과 우울증상 둘 다에 유의한 효과를 보였으며, 배우자가 없거나 떨어져 지내는 경우보다 배우자와 함께 사는 경우에 불안증상이나 우울증상의 수준이 더 낮았다는 점은 지각된 사회적 지지의 역할에 관한 미래의 연구를 위해 추가적인 시사점을 제공해 준다. 앞으로의 연구에서 지각된 사회적 지지의 역할을 더 구

체적으로 규명하기 위해서는 이 변인을 측정할 때 자연재난 생존자들에게 지지를 제공하는 주체를 배우자와 비배우자, 예컨대 배우자를 제외한 가족, 친구, 이웃 주민 등으로 구분한 후, 각각의 효과를 살펴볼 필요가 있다.

또한 자연재난 생존자들의 연령은 본 연구에서 측정된 세 가지 종류의 장기적인 심리적 증상들과 유의한 상관을 보였으며, 연령이 많을수록 외상 후 스트레스증상, 불안증상 및 우울증상이 더 심한 것으로 보고되었다. 특히, 우울증상에 대한 기여도는 교육수준, 배우자와의 동거 여부 및 사회경제적 지위의 영향 모두 통제한 후에도 여전히 유의하였다. 이러한 결과들은 자연재난 생존자들을 대상으로 재난 발생 3개월 뒤에 측정된 단기적인 외상 후 스트레스증상 및 우울증상과의 관계를 살펴본 연구 결과(최남희 등, 2007)와 비슷하다. 이 결과들과, 본 연구에 참여한 자연재난 생존자들 중 60세 이상이 전체의 51%, 그리고 50세 이상까지 합치면 전체의 77%라는 점은 자연재난을 경험한 고령자들이 장단기적인 심리적 증상들에 취약할 가능성을 시사한다.

이에 더해, 자연재난 생존자들의 사회경제적 지위는 장기적인 우울증상과 유의한 상관을 보였으며, 그들의 연령, 교육수준 및 배우자와의 동거 여부 모두의 영향을 통제한 후에도 우울증상에 미치는 효과가 유의하였다. 이 결과는 낮은 사회경제적 지위가 자연재난 발생 후의 장기적인 우울증상에 대해 정적으로 기여할 가능성을 시사하며, 자연재난 생존 주민들의 수입이 낮을수록 그들의 우울증상이 더 높았다고 보고한 선행 연구(최남희 등, 2007)와 일치한다.

본 연구에는 몇 가지 제한점과 앞으로의 연구를 통해 보완해야 할 점들이 있다. 첫째, 본 연구의 대상은 자연재난, 특히 집중호우가 발생한 강원도의 한 개 군에 거주하는 주민들에 국한되어 있다. 본 연구의 결과를 다른 지역의 자연재난 또는 다른 종류의 재난을 경험한 지역사회 주민들에게 일반화하는 데에는 주의가 요망된다. 따라서 향후 우리나라 전국 단위의 자연재난 생존자들을 대상으로 한 조사 연구 및 다른 종류의 재난을 경험한 지역사회 주민들을 대상으로 한 조사 연구들을 수행함으로써, 본 연구의 결과가 반복 검증되는지 또는 결과가 상이하다면 어떻게 다른 지를 검토해 볼 필요가 있겠다.

둘째, 본 연구에서는 예측요인과 종속변인들을 동일한 시기에 측정한 횡단적 설계가 사용되었다. 이러한 설계는 각 변인들 간의 유의한 관계가, 연구자의 가정대로 예측요인이 종속변인에 선행해서 작용한 결과를 반영할 수도 있겠지만, 그 반대로 종속변인으로 간주된 심리적 증상들이 잠정적인 예측요인들에 선행해서 기여하기 때문에 나타났을 가능성을 배제하지 못한다. 아울러, 심리적 증상들이나 외상 후 심리사회적 특성들 뿐 아니라, 외상 당시의 고통과 해리증상들도 역시 재난 발생 2년 4개월 이후에 회고적으로 보고하는 방식으로 측정하였다. 이처럼 외상 당시의 심리적 경험에 대한 회고적 보고는 외상 경험자들의 망각, 귀인 편파 및 꾀병에 의해 그 정확성이 영향을 받을 수 있다(Candel & Merckelbach, 2004). 따라서 앞으로의 연구들에서는 잠정적인 예측변인들을 먼저 측정하고 잠정적인 종속변인들을 그 뒤에 측정하는 전향적인 종단적 연구설계를 사용할 필요가 있다. 특히, 외상 당시의 고통과 해리증상들의 경우, 가능한 한 외상 직후 또는 초기에 측정하는 것이 연구 목적에 더 잘 부합된다고 할

수 있다. 앞서 기술되었듯이, 외상경험자들을 대상으로 전향적인 종단적 연구들(Dunmore et al., 2001; Lee et al., 1995)은, 본 연구의 결과와 일치되게, 외상 당시의 해리증상과 외상관련 부정적 신념 둘 다 외상 이후 장시간이 경과된 다음에 측정된 외상 후 스트레스증상을 예측하는데 유의하게 기여하였다. 또한, 재난 전의 지각된 사회적 지지는 재난발생 1년 후에 측정된 재난관련 심리적 증상에 대해 재난 후의 지각된 사회적 지지 등 여러 변인들의 매개를 거쳐서 간접적으로 기여하는 것으로 보고되었다(Lowe et al., 2010).

셋째, 본 연구에서는 자연재난 생존자들의 장기적인 심리적 증상들과 관련이 있을 수 있는 다른 중요한 변인들, 예컨대 대처전략, 지각된 외상 심각도 또는 외상 초기의 증상에 대한 인지적 평가를 측정하지 못하였다. 외상관련 기억이나 단서들에 대한 회피대처가 외상 관련 심리적 후유증에 중요한 역할을 할 수 있다는 견해(Foa, Steketee, & Rothbaum, 1989)와 일치되게, 회피대처는 전쟁, 범죄, 교통사고, 가정폭력 등 다양한 유형의 외상경험자들에게서 외상 후 스트레스증상이나 PTSD의 증가와 정적으로 연관되어 있는 것으로 밝혀졌다(이성진, 조용래, 2009; Blake, Cook, & Keane, 1992; Bryant & Harvery, 1995; Harrison & Kinner, 1998; Sutker, Davis, Uddo, & Ditta, 1995; Wolfe, Keane, Kaloupk, Mora, & Wine, 1993). 지각된 외상 심각도(Ahn & Cho, 2011), 외상 초기의 증상에 대한 인지적 평가(주혜선, 안현의, 2008; Dunmore, Clark, & Ehlers, 1999) 등도 재난이나 외상 경험자들의 외상 후 스트레스증상 또는 PTSD에 대한 예측요인으로 알려져 있다.

이러한 몇 가지 제한점에도 불구하고, 본 연구는 여러 가지 점에서 의의가 있다고 하겠다. 먼저, 본 연구는 우리나라에서 자연재난 피해 주민들을 대상으로 그들이 재난 발생 후 2년 이상이라는 장기간에 걸쳐 경험하고 있는 다양한 심리적 증상들에 기여하는 인구통계학적 및 심리사회적 예측요인들의 역할을 체계적으로 규명한 처음의 연구로 알고 있다. 따라서 본 연구는 이와 관련된 연구 주제들에 초점을 맞춘 후속 연구들을 진행하는데 있어 좋은 길라잡이 역할을 할 것으로 기대된다.

다음으로, 본 연구의 결과들은 자연재난 생존자들로 하여금 장기적인 심리적 후유증을 예방하고 심리적으로 건강한 삶을 영위하도록 돕기 위해서는 재난 발생 초기에 적극적인 심리적 개입 뿐 아니라 장기적이고 지속적인 개입의 적용 필요성을 시사해 주고 있다. 아울러, 자연재난 생존자들의 심리적 후유증에 대한 예방적 및 치료적 개입 프로그램을 개발하고 적용하는데 귀중한 기초자료로 사용될 수 있다.

이와 관련하여, 본 연구결과들에 기초하여, 자연재난 생존자들을 위한 예방적 및 치료적 개입을 적용하는데 있어 고려해야할 주요한 사항들은 다음과 같다. 첫째, 외상 당시의 해리증상이 자연재난 생존자들의 장기적인 외상 후 스트레스증상, 불안증상 및 우울증상의 심각도를 예측하는데 있어 일관되게 강력한 역할을 한다는 결과는 외상사건을 경험하는 동안이나 그 직후에 보이는 해리증상이 어떤 병적 상태의 신호라기보다는 극단적 사건에 대한 정상적 반응이라는 교정적 정보를 제공하는 심리교육의 중요성을 시사한다. 즉, 심리교육을 통하여 자연재난 생존자 자신의 증상이나 반응들을 있는 그대로 수용하고 인정할 수 있도록 가이드해 주는 것이 중요함을 시사한

다. 이러한 개입 뿐 아니라, 통제력 상실(감정 통제의 어려움, 내장과 방광에 대한 통제의 어려움)이 외상 초기 해리증상에 대한 가장 강력한 예측요인이었다는 점(Gershuny & Thayer, 1999)을 고려할 때, 외상사건을 경험하더라도 해리증상에 압도되지 않고 감내할 수 있도록 평소 해리증상에 취약한 개인들을 사전에 선별한 다음 그들을 대상으로 탄력성(resilience)을 증진시키는 개입을 제공할 필요성을 시사한다.

둘째, 자연재난 생존자들의 외상 후 부정적 신념이 그들의 불안증상과 우울증상 둘 다에 대한 주요한 예측요인이라는 결과는 인지치료 또는 인지행동치료를 적극적으로 적용하는 것이 중요함을 시사한다. 즉, 자신이 무능하다는 신념, 타인들에 대한 불신감, 그리고 세상의 공정과 안전에 대한 부정적 신념과 같은 외상 후 부정적 신념에 대한 인지재구성이나 이러한 신념의 변화를 가져오게 하는 개입들은 자연재난 생존자들의 외상관련 불안증상과 우울증상을 완화시키는데 있어 효과적일 가능성을 시사한다(Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979; Foa & Rothbaum, 1998).

셋째, 지각된 사회적 지지 부족이 불안증상에 대한 고유한 예측요인이며, 배우자와의 동거 여부가 불안증상과 우울증상에 대해서, 그리고 연령이 외상 후 스트레스증상, 불안증상 및 우울증상에 대한 주요한 예측요인이라는 결과는 자연재난 생존자들을 위한 사회적 지지가 그들의 불안증상이나 우울증상을 완화하고 정신장애를 예방하는데 있어 효과적일 가능성을 시사한다. 특히 자연재난을 경험한 장년 이상의 고령자들을 위해 지역사회에 기반을 둔, 정서적, 정보적, 도구적(물질적) 또는 자존감 지지 같은 다양한 지지를 제공하는 개입이나 배우자의 정서적 지지가 적극적으로 제공되는 것이 재난관련 심리적 후유증의 극복 및 건강한 삶에 중요함을 시사한다.

참고문헌

강영훈 (2011). 태풍 '나리'로 본 제주특별자치도 재난피해자의 심리지원 분석. 탐라문화, 38, 279-307.

권정혜, 안현의, 최윤경 (2008). 재난현장의 심리적 응급처치. 서울: 학지사.

김교헌, 권선중 (2008). 허베이 스피리트호 기름유출사고가 태안 주민들의 심리적 건강에 미친 영향. ECO, 12, 83-107.

김교헌, 권선중 (2009). 태안 주민들의 재난 후 스트레스 반응: 사고 후 2개월과 8개월 시점의 지역별 비교를 중심으로. ECO, 13, 89-125.

김세진, 김교헌 (2008). 재난을 경험한 태안 주민들의 스트레스 대처패턴. 한국심리학회 2008 연차학술발표대회 논문집, 6-7.

김승태, 김병로, 홍경수, 정유숙, 유범희, 김도관 (1997). 삼풍사고 생존자들에서의 급성 외상 후 스트레스 장애: 발생빈도, 예측인자, 증상변화에 대한 예비적 연구. 신경정신의학, 36, 475-487.

김종남, 이민수, 신동균 (1997). 삼풍사고 생존자들의 임상양상 및 성격요인에 관한 연구. 한국심리학회지: 임상, 16, 183-195.

박형주, 김정범, 류설명, 도진아 (2004). PTSD 환자의 다요인 인성검사의 특성 - 대구지하철 화재 사고 생존자를 대상으로. 신경정신의학, 43, 712-718.

소방방재청 (2008). 2008년 자연재난 피해자

심리지원분야 재해경감대책협의회 현장조사 결과 보고 및 토론회 자료집. 소방방재청 방재관리국.

소방방재청 (2011). 재난심리지원 매뉴얼. 소방방재청 예방전략과.

안류연, 조용래 (2011). 연평도 북한 포격 피해주민의 지각된 외상 심각도와 심리적 후유증의 관계에서 외상 이후의 부정적 신념의 매개효과. 한국임상심리학회 2011 가을학술대회 발표논문집.

안무옥 (2007). 청소년의 외상경험, 정서조절, 대처방식 및 사회적 지지가 외상 후 스트레스 장애 증상에 미치는 영향. 한림대학교 일반대학원 석사학위 청구논문.

안현의 (2005). 청소년의 심리적 외상에 관한 탐색적 연구: 외상후 스트레스 증상과 성격 특성을 중심으로. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17, 217-231.

오수성, 신현균 (2008). 5·18 피해자들의 생활스트레스, 대처방식, 지각된 사회적 지지와 외상 후 스트레스, 심리건강 간 관계. 한국심리학회지: 임상, 27, 595-611.

은헌정, 권태완, 이선미, 김태형, 최말례, 조수진 (2005). 한국판 사건충격척도 수정판의 신뢰도 및 타당도 연구. 신경정신의학, 44, 303-310.

은헌정, 이선미, 김태형 (2001). 일 도시 지역의 외상 후 스트레스장애 역학 조사. 신경정신의학, 40, 581-591.

이성진, 조용래 (2009). 가정폭력 피해여성들의 지각된 통제감과 회피 대처가 외상후 스트레스 증상에 미치는 효과. 한국심리학회지: 임상, 28, 415-436.

이인숙, 하양숙, 김기정, 김정희, 권용희, 박진경, 이나윤 (2003). 일개 지역사회 재해 주민의 외상 후 스트레스 장애 정도와 관련 요인 분석. 대한간호학회지, 33, 829-838.

이정림, 김도균 (2011). 허베이 스피리트호 기름유출사고에 의한 피해주민의 외상 후 스트레스 장애와 취약성 변수: 사고 후 2008년 9월과 2010년 10월 시점의 패널자료 분석. ECO, 15, 269-298.

전겸구, 이민규 (1992). 한국판 CES-D 개발 연구 Ⅰ. 한국심리학회지: 임상, 11, 65-76.

조용래 (2012). 한국판 외상 후 인지 검사의 요인구조와 수렴 및 변별타당도: 외상경험 대학생들을 대상으로. 인지행동치료, 12, 369-391.

조용래, 김은정 (2004). 한국판 불안통제질문지의 심리측정적 속성. 한국심리학회지: 임상, 23, 503-519.

주혜선, 안현의 (2008). 외상 후 위기 체크리스트 개발 연구. 한국심리학회지: 일반, 27, 235-257.

지은혜, 조용래 (2009). 외상경험 대학생들의 외상관련 부정적 인지와 정서조절곤란이 외상 후 스트레스 장애 증상에 미치는 영향. 한국심리학회 주최 2009 연차학술대회 자료집, 286-287.

최남희, 노진철, 임숙빈, 조용래, 임순광, 유정등 (2009). 재난 피해자 심리지원 시책의 효율적 운용을 위한 기초조사 연구. 소방방재청.

최남희, 변주훈, 한동일, 임숙빈 (2007). 자연재난 집중호우 피해자의 심리적 충격과 우울. 정신간호학회지, 16, 139-149.

최윤경, 이민수, 이준상, 신동균 (1997). 삼풍사고 생존자들에서 스트레스 대처방식과 심리적 고통의 관계. 신경정신의학, 36, 612-619.

한국건설기술연구원 (2006). 2006년 7월 태풍 및 집중호우 피해조사. 건설교통부.

Ahn, R., & Cho, Y. (July, 2011). *Peritraumatic dissociation, perceived trauma severity, low social support, and posttraumaic negative cognitions as predictors of posttraumatic stress symptoms in victims of North Korean artillery attack on Yeonpyeong Island.* Poster presented at the 3rd Conference of Asian Cognitive Behavioral Therapy. Seoul, Korea.

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.) text revision. Washington, DC: Author.

Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G. & Steer, R. A. (1988). An Inventory for Measuring Clinical Anxiety: Psychometric Properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*, 893-897.

Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression.* New York: Guilford Press.

Blake, D. D., Cook, J. D., & Keane, T. M. (1992). Post-traumatic stress disorder and coping in veterans who are seeking medical treatment. *Journal of Clinical Psychology, 48,* 695-704.

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, 129*, 52-73.

Bryant, R. A., & Harvey, A. G. (1995). Avoidant coping style and posttraumatic stress following motor vehicle accidents. *Behaviour Research and Therapy, 33*, 631-635.

Candel, I., & Merckelbach, H. (2004). Peritraumatic dissociation as a predictor of post-traumatic stress disorder: A critical review. *Comprehensive Psychiatry, 45*, 44-50.

Dunmore, E., Clark, D. M., & Ehlers, A. (1999). Cognitive factors involved in the onset and maintenance of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy, 37,* 809-829.

Dunmore, E., Clark, D. M., & Ehlers, A. (2001). A prospective investigation of the role of cognitive factors in persistent posttraumatic stress disorder (PTSD) after physical or sexual assault. *Behaviour Research and Therapy, 39,* 1063-1084.

Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy, 38*, 319-345.

Foa, E. B., Cashman, L., Jaycox, L. H., & Perry, K. (1997). The validation of a self-report measure of PTSD: The PTSD Diagnostic Scale (PDS). *Psychological Assessment, 9*, 445-451.

Foa, E. B., & Rothbaum, B. O. (1998). *Treating the trauma of rape: Cognitive-behavioral therapy for PTSD*. New York: The Guilford Press.

Foa, E. B., Steketee, G., & Rothbaum, B. O. (1989). Behavioral/cognitive conceptualizations of post-traumatic stress disorder. *Behavior Therapy, 20,* 155-176.

Gershuny, B. S., Cloitre, M., & Otto, M. W. (2003). Peritraumatic dissociation and PTSD severity: Do event-related fears about death and control mediate their relation? *Behaviour Research and Therapy, 41*, 157-166.

Gershuny, B. S., & Thayer, J. F. (1999). Relations among psychological trauma, dissociative

phenomena, and trauma-related distress: A review and integration. *Clinical Psychological Review, 19*, 631-657.

Gregg, W., Medley, I., Fowler-Dixon, R., Curran, P., Loughrey, G., Bell, P., Lee, A., & Harrison, G. (1995). Psychological consequences of the Kegworth air disaster. *British Journal of Psychiatry, 167*, 812-817.

Harrison, C. A., & Kinner, S. A. (1998). Correlates of psychological distress following armed robbery. *Journal of Traumatic Stress, 11*, 787-798.

Katz, C. L., Pellegrino, L., Pandya, A., Ng, A., & DeLisi, L. E. (2002). Research on psychiatric outcomes and interventions subsequent to disasters: A review of the literature. *Psychiatry Research, 110*, 201-217.

Kwon, S. (1992). *Differential roles of dysfunctional attitudes and automatic thoughts in depression: An integrated cognitive model of depression*. Unpublished doctoral dissertation, Queensland University, Australia.

Lee, K., A., Vaillant, G. E., Torrey, W. C., & Elder, G. H. (1995). A 50-year prospective study of the psychological sequelae of World War Ⅱ combat. *American Journal of Psychiatry, 152*, 516-522.

Livanou, M., Kasvikis, Y., Basoglu, M., Mytskidou, P., Sotiropoulou, V., Spanea, E. et al., (2005). Earthquake-related psychological distress and associated factors 4 years after the Parnitha earthquake in Greece. *European Psychiatry, 20*, 137-144.

Lowe, S. R., Chan, C. S., & Rhodes, J. E. (2010). Pre-hurricane perceived social support protects against psychological distress: a longitudinal analysis of low-income mothers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 78*, 551-560.

Morris, W. (1982). *American Heritage Dictionary* (2nd ed.). Boston: Houghton Mifflin Company.

Myers, D., & Wee, D. F. (2005). Disaster mental health services: A primer for practitioners. New York: Brunner-Routledge.

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*, 52-73.

Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement, 1*, 385-401.

Salcioglu, E., Basoglu, M., & Livanou, M. (2003). Long-term psychological outcome for non-treatment seeking earthquake survivors in Turkey. *Journal of Nervous and Mental Disease, 191*, 154-160.

Sutker, P. B., Davis, J. M., Uddo, M., & Ditta, S. R. (1995). War zone stress, personal resources, and PTSD in Persian Gulf War returnees. *Journal of Abnormal Psychology, 104,* 444-452.

Weiss, D. & Marmar, C. (1997). The Impact of Event Scale - Revised. In J. Wilson & T. Keane (Eds), *Assessing psychological trauma and PTSD*. New York: Guilford.

Wolfe, J., Keane, T. M., Kaloupek, D. G., Mora, C. A., & Wine, P. (1993). Patterns of positive readjustment in Vietnam combat veterans. *Journal of Traumatic Stress, 6,* 179-193.

Yehuda, R. (2002). Post-traumatic stress disorder. *New England Journal of Medicine, 346*, 108-114.

원고접수일 : 2013. 08. 07.
수정원고접수일 : 2013. 10. 04.
게재결정일 : 2013. 10. 22.

한국심리학회지 : 임상
The Korean Journal of Clinical Psychology
2013, Vol. 32, No. 4, 955-979

Peri-Traumatic Dissociation, Post-Traumatic Negative Beliefs, and Poor Social Support As Predictors of Long-Term Psychological Symptoms Following a Natural Disaster

Yongrae Cho **Sangsik Yang**

Department of Psychology Hallym University

This study was conducted to examine the contributions of demographic and psychosocial variables to the prediction of long-term post-traumatic stress, anxiety, and depressive symptoms following a natural disaster. A total of 148 survivors of the 2006 torrential downpour in P-gun, Gangwon-do, Korea completed measures assessing post-traumatic stress, anxiety, depressive symptoms, previous trauma exposure, peri-traumatic distress and dissociation, post-traumatic negative beliefs, and poor social support, as well as questions about their demographic characteristics 28 months after the natural disaster. Peri-traumatic dissociation, post-traumatic negative beliefs, and age were significant predictors of post-traumatic stress symptoms. Post-traumatic negative beliefs, peri-traumatic dissociation, poor social support, and not living together with a spouse were significant predictors of anxiety symptoms. Post-traumatic negative beliefs, not living together with a spouse, socioeconomic status, peri-traumatic dissociation, and age were significant predictors of depressive symptoms. Overall, these findings suggest that several peri- and post-traumatic psychosocial variables, as well as age, living together with a spouse or not, and socioeconomic status play an important role in predicting and preventing long-term psychological sequelae among survivors of a natural disaster.

Key words : natural disaster, trauma, psychological symptoms, dissociation, negative beliefs, social support