

소방공무원에서 우울 및 불안에 작용하는 대인관계 민감성/리질리언스의 영향

가톨릭대학교 의과대학 정신건강의학교실,¹ 이화여자대학교 일반대학원 상담심리, 이화 트라우마 연구소²

김선영¹ · 정나영² · 연보라¹ · 황선영¹ · 이경욱¹

The Effect of Interpersonal Sensitivity/Resilience on Depression and Anxiety in Firefighters

Sun-Young Kim, MD¹, Na Young Jung², Bora Yeon¹, Sun-Young Hwang, MD¹ and Kyoung-Uk Lee, MD, PhD¹

Department of Psychiatry¹, Catholic University of Korea, College of Medicine, Seoul,
Department of Psychology², Ewha Womans University, Ewha Trauma Research Lab, Seoul, Korea

ABSTRACT

Objective : This study aimed to ascertain the effect of interpersonal sensitivity/resilience on depression and anxiety in firefighters whose frequency of exposure to traumatic events is high.

Method : A survey was performed and data related to 75 firefighters were analyzed. Questionnaires included the Beck Depression Inventory (BDI) and Impact of Event Scale-Revised (IES-R). To assess the susceptibility or protector roles with respect to psychopathology, the Interpersonal Sensitivity Measure (IPSM) and Conner-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) were used.

Results : The personality characteristic, interpersonal sensitivity (IPSM) showed a significant positive correlation with depression (BDI, $r=0.557$, $p<0.001$) and posttraumatic stress symptoms (IES-R, $r=0.316$; $p<0.001$). In contrast, resilience and symptom parameters (BDI, IES-R) were negatively correlated with each other, but not statistically significant. However, an adaptive factor for change, a third sub-factor of CD-RISC, had significant negative correlation with depression and anxiety symptoms (BDI, $r=-0.275$, $p<0.005$; IES-R, $r=-0.254$, $p<0.005$).

Conclusion : The results of the present study showed that some personality traits may act as vulnerability or protective factors with respect to the psychopathologies of depression and anxiety. (Anxiety and Mood 2011;7(2):107-112)

KEY WORDS : Depression · Anxiety · Interpersonal sensitivity · Resilience · Firefighters.

서 론

오늘날 현대 사회에서 자연 재해뿐 아니라 교통사고, 산업 재해와 같은 인적 재해를 포함한 외상 사건이 증가하면서 응급 서비스를 제공하는 직업 종사자들의 신체적, 정서적 외상의 빈도가 높아지고 있다.

특히 소방공무원의 경우 화재진압 및 구조활동 등 직무 수행 도중 타인의 죽음이나 상해, 신체적 안전의 위협에 대한 노

출 빈도가 높아 외상 후 스트레스 장애(posttraumatic stress disorder, 이하 PTSD) 및 우울증, 음주 문제와 같은 정신 건강상의 문제를 유발할 위험이 높은 집단이다. 특징적 정신장애인 PTSD 외에도, 한 국내 연구에 따르면 소방공무원의 우울 장애의 시점 유병률의 경우, 여자 13.4%, 남자 9.1%로 평균 인구(여자 5%, 남자 2.5%)에 비해 높은 것으로 보고된 바 있다.¹

언급한 바와 같이 외상 사건은 PTSD, 우울증과 같은 정신 장애를 유발하지만^{2,3} 외상 사건 경험자 모두에게서 정신장애가 유발되는 것은 아니므로, 이에 영향을 주는 요인들에 대한 연구들이 이루어져 왔다. 특히 최근에는 정신장애의 취약성, 혹은 보호 요인으로서 성격 특성의 역할에 대한 연구들이 많이 보고되고 있다.⁴⁻⁶

국의 연구로 PTSD 환자군을 대상으로 신경성-외향성-개방성 성격 검사(Neuroticism-Extraversion-Openness Per-

Received : August 30, 2011 / Revised : October 9, 2011

Accepted : October 10, 2011

Address for correspondence

Kyoung-Uk Lee, M.D., Ph.D., Department of Psychiatry, Catholic University of Korea, College of Medicine, 65-1 Kumoh-dong, Uijeongbu 480-130, Korea
Tel : +82-31-820-3055, Fax : +82-31-847-3630

E-mail : mindcure@catholic.ac.kr

sonality Inventory, 이하 NEO-PI)와 아이젠크 성격 질문지 (Eysenck personality questionnaire, 이하 EPQ)라는 성격 평가 도구를 사용한 연구들이 있으며, 그 결과 높은 신경증 (neuroticism) 척도가 PTSD의 발병과 연관이 있는 것으로 보고된 바 있다.^{7,8}

여러 성격 특성 중, 대인관계 민감성은 타인의 대인관계 행동 및 피드백, 부정적 평가에 대해 과도한 근심으로 표현되어지며, 다수의 선행 연구들에서 우울증 발생의 취약 요인으로 알려져 왔다.⁹ 그러나 현재까지 대인관계 민감성과 PTSD 증상과의 관계에 대한 연구는 거의 없다.¹⁰

한편, '역경을 극복하고 스트레스를 이전의 적응 수준으로 회복하게 하는 힘'으로 정의되는 리질리언스가 외상 후 우울 및 불안 등 정신병리 발생에 대한 보호 요인으로 작용한다는 기존 연구들이 있었으나,¹¹⁻¹³ 소방공무원 집단에서 리질리언스와 정신병리 간의 상관 관계를 직접 조사한 연구는 없었다.

이에 본 연구에서는 소방공무원 집단을 대상으로 외상 후 발생하는 우울 및 불안 증상에 대한 취약 및 보호 요인으로서의 성격 특성을, 대인관계 민감성과 리질리언스를 중심으로 규명해보고자 하였다.

대상 및 방법

연구대상

2010년 12월 13일부터 14일까지 일 소방서의 소방공무원 83명을 대상으로 설문지를 통한 조사를 시행하였다. 모든 근무 부서의 대원들을 대상으로 하였고 설문조사에 동의하지 않을 경우 제외하였다. 설문지는 인구통계학적 자료, 근무 관련 특성, 외상 경험의 종류와 빈도 등을 포함하였다. 대상자의 인구통계학적 요인으로 나이, 성별, 결혼 상태, 학력, 종교를 조사하였다. 근무 관련 특성으로는 소방서 근무기간, 근무 형태(진화진압, 구조, 구급, 운전, 행정, 기타)와 직업 관련 외상 경험 빈도에 대한 설문을 실시하였다. 외상 경험의 빈도는 본인의 신체나 생명이 위협받는 상황, 본인이 상해를 당하는 상황, 동료가 상해(죽음)을 당하는 상황으로 분류하였다. 또한, 정신병리를 평가하기 위하여 알코올 사용 장애 식별 척도(Alcohol Use Disorder Identification Test, 이하 AUDIT), 파거스트롬 니코틴 의존 척도(Fagerström Test of Nicotine Dependence, 이하 FTND), 벡 우울척도(Beck Depression Inventory, 이하 BDI), 상태-특성 불안 척도(State Trait Anxiety Inventory, 이하 STAI), 개정판 사건충격척도(Impact of Event Scale-Revised, 이하 IES-R)를 실시하였으며, 정신장애의 위험요인 및 보호요인을 평가하기 위하여 대인관계 민감성 척도(Interpersonal Sensitivity Measures, 이하 IPSM),

코너-데이비드슨 회복력 척도(Conner-Davidson Resilience Scale, 이하 CD-RISC)를 실시하였다. 본 연구는 가톨릭대학교 의정부 성모병원 윤리심의위원회 심의를 통과하였다.

측정도구

음주 및 흡연 평가 척도

현재 음주자 또는 흡연자를 대상으로 척도를 시행하였다. 알코올 의존도 측정을 위한 척도로는 한국판 AUDIT¹⁴을 사용하였으며 음주의 양에 대한 3문항, 음주 행태에 대한 3문항, 정신-사회적 문제의 유무에 대한 4문항 총 10문항으로 구성되었다.

니코틴 의존척도로는 한국판 FTND¹⁵를 사용하였으며, 흡연 습관에 관한 여섯 가지 항목에 대해 평가하여 총 점수에 따라 니코틴에 대한 신체적 중독의 정도를 분류하였다.

우울 및 불안 평가 척도

우울증상 측정에는 Beck 등이 개발한 자기보고식 척도인 BDI¹⁶를 사용하였다. BDI는 우울증의 인지적, 정서적, 동기적, 신체적 증상 영역을 포함하는 총 21개의 문항의 4점 척도로 구성되어 있으며 각 개별 문항의 점수를 합산함으로써 전체 점수를 산출하도록 되어있다. 본 연구에서는 Rhee 등¹⁷이 표준화한 것을 사용하였다.

외상적 사건에 의해 야기된 주관적 불편함을 평가하기 위해서는 Weiss와 Marmar가 개발한 IES-R¹⁸의 한국판을 사용하였다.¹⁹ 이 척도는 외상 경험 후 8개의 회피 증상, 8개의 침투 증상, 6개의 과각성 증상에 대해서 지난 한주간의 심한 정도를 평가하도록 구성되어 있다.

정신장애 취약성 및 보호요인 평가 척도

우울 및 불안 증상의 취약 요인을 평가하기 위하여 IPSM을 시행하였다. IPSM은 타인의 대인관계 행동, 사회적 피드백, 타인의 부정적 평가에 대한 과도한 민감성을 측정하는 도구로서, Boyce 등⁹에 의해 개발되었다. 총 36문항으로 총점 및 다섯 가지의 소척도 점수를 측정한다. 각각의 소척도는 대인관계 의식, 인정에 대한 욕구, 분리 불안, 겁 많음, 취약한 내부 자기로 나뉜다.^{9,20} IPSM은 아직 한국판으로 표준화되지 않았으며 본 연구진에 의해 번역되었고, 본 연구 설문의 Cronbach's alpha는 0.903으로 비교적 높은 신뢰도를 보였다.

정신병리의 보호 요인을 평가하기 위해서 리질리언스를 효율적으로 평가하는 척도로 알려진 CD-RISC^{21,22}의 한국판을 시행하였다. CD-RISC는 Conner와 Davidson에 의해 개발되었으며 총 25문항으로 구성되었고, 점수가 높을수록 리

질리언스가 높음을 의미한다. CD-RISC는 다섯 가지 하위 요인으로 구성되어 있는데, 첫 번째 하위 요인은 개인적인 역량, 높은 기준, 끈기를 대표하며 두 번째는 자신의 직관에 대한 믿음, 부정적 감정에 대한 내성을 의미한다. 세 번째 하위 요인은 변화에 대한 긍정적 수용 및 타인과의 안전한 관계로 '변화에 대한 적응능력'과 연관되어 있다. 네 번째는 통제력을 대표하며 목표를 이루기 위해 자신을 통제하며 타인의 도움을 받아들이는 능력에 초점을 맞춘다. 다섯 번째 하위 요인은 영적 영향력을 평가한다.

분석 방법

인구통계학적 자료 및 정신건강 평가 척도의 분석은 자료의 특성에 따라 범주형 변수는 N(%)으로, 연속형 변수는 평균(±표준편차)로 요약하였다. 정신장애의 취약성 요인과 우울 및 외상 후 스트레스 증상과의 관련성을 파악하기 위하여 IPSM, CD-RISC 점수와 BDI, IES-R 점수와의 상관 분석을 실시하였다. 모든 자료는 SAS 8.01(SAS Institute, Cary, N.C.) 프로그램을 사용하여 분석하였으며, p<0.05를 유의 수준으로 정하였다

결 과

인구통계학적 특성

연구대상자 75명의 소방공무원 중 남자는 72명(96%)이었고 여자는 3명(4%)이었다. 평균 나이는 39.1세이며 연령분포는 24세부터 57세까지였다. 근무기간 및 업무 특성을 살펴보면 39명(52%)은 화재진압, 21(28%)명은 구조, 20명(26.7%)은 구급, 15명(20%)은 행정, 26명(34.7%)은 운전, 10명(13.3%)은 기타 업무에 각각 경험이 있었으며, 평균 근무기간은 2.8년이었다. 근무기간 중 경험한 평균적 외상 사건의 횟수는 각각 본인의 생명에 위협이 되는 사건 0.9회(±0.9), 본인의 신체에 상해를 가한 사건 0.4회(±0.6), 동료에게 상해나 생명의 위협을 가한 사건 0.4회(±0.7)로 조사되었다(Table 1 and 2).

임상적 특성

대상자들 중 음주자 67명(89.3%)의 알코올 의존도를 AUDIT으로 측정하였을 때, 총점 0~11점의 정상군으로 확인된 인원이 41명(54.7%)으로 가장 많았고, 12~14점의 문제 음주자 14명(18.7%), 15~25점의 알코올 사용 장애군이 18명(24%), 26점 이상의 알코올 의존 의심군이 2명(2.7%)인 것으로 나타났다. 대상자 중 흡연자 36명(48%)만을 대상으로 측정된 FTND 척도에서 총점 0~3점으로 니코틴 의존도가 낮은 사람은 21명(28%)으로 가장 많았고, 다음으로 4~6점으로 의존도

가 약간 높은 사람이 10명(13.3%), 7점 이상으로 의존도가 매우 높은 사람이 5명으로 전체의 6.7%를 차지하였다.

전체 대상자들의 우울증상을 측정하기 위해 사용된 BDI의 절단점은 24점으로, 총점 24점 미만으로 정상군에 속하는 인원은 73명으로 전체 응답자의 97.3%에 해당하였으며, 총점 24점 이상으로 임상군에 속하는 인원은 2명으로 전체 응

Table 1. Sociodemographical and clinical characteristics of the firefighters

Variables	N (%)
Age	39.1 (8.6) ^a
Sex	
Male	72 (96.0)
Female	3 (4.0)
Marital Status	
Married	48 (64.0)
Single	26 (34.7)
Widowed	1 (1.3)
Education	
Primary school	1 (1.3)
Junior high school	3 (4.0)
High school	29 (38.7)
College graduate	33 (44.0)
Other	6 (8.0)
No response	3 (4.0)
Religion	
Protestant	15 (20.0)
Catholic	8 (10.7)
Buddhism	10 (13.3)
Won buddhism	1 (1.3)
N/A	41 (54.7)
Smoking	
Smoker	36 (48.0)
Non-smoker	39 (52.0)
FTND _b	3.7(2.2) ^a
Alcohol consumption	
Drinker	67 (89.3)
Non-drinker	8 (10.7)
AUDIT _c	10.5 (6.8) ^a
BDI	6.6 (6.32) ^a
STAI	
SAI	37.1 (5.3) ^a
TAI	37.2 (3.9) ^a
IES-R	5.9 (11.5) ^a
IPSM	85.8 (9.8) ^a
CD-RISC	67.6 (12.0) ^a

a : Mean (SD), Nb=36, Nc=67. FTND : Fagerstrom Test of Nicotine Dependency, AUDIT : Alcohol Use Disorder Identification Test, BDI : Beck Depression Inventory, STAI : State-Trait Anxiety Inventory, SAI : State Anxiety Inventory, TAI : Trait Anxiety Inventory, IES-R : Impact of Event Scale-Revised, IPSM : Interpersonal Sensitivity Measure, CD-RISC : Connor-Davidson Resilience Scale

답자의 2.7%에 해당하였다.

대상자들의 PTSD 증상을 측정하는 IES-R 척도의 절단점은 22점으로 전체 응답자 중 총점 22점 이하는 70명(93.3%)이었으며, 23점 이상으로 외상 후 스트레스 장애를 의심할 수 있는 대상자는 5명으로 전체 응답자의 6.7%를 차지하였다(Table 1).

우울증상 및 외상 후 스트레스 장애 증상과 보호요인 및 취약성 요인간의 상관분석

Table 3은 우울 증상 및 PTSD 증상을 측정하는 척도들(BDI, IES-R)과 외상 후 발생하는 정신병리의 취약 및 보호요인으로 가정한 성격요인인 대인관계 민감성(IPSM), 리질리언스(CD-RISC 및 하위 요인들)간의 Pearson 상관관계 분석 결과를 나타낸 것이다.

그 결과 대인관계 민감성(IPSM)과 우울증상(BDI)은 양의 상관관계($r=0.557, p<0.001$)를 보였으며, 대인관계 민감성(IPSM)과 PTSD 증상(IES-R) 역시 양의 상관관계($r=0.316, p<0.001$)를 보였다.

반면, 우울과 불안장애의 보호요인으로 가정한 리질리언스

와 증상척도들은 예상대로 부적 상관관계를 보였으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 하지만 리질리언스를 다섯 개의 하위요인으로 나누어 분석한 결과, CD-RISC의 세 번째 하위요인인 '변화에 대한 적응' 요인이 BDI 및 IES-R과 유의한 부적 상관관계를 보였다(BDI, $r=-0.275, p<0.005$; IES-R, $r=-0.254, p<0.005$).

고 찰

본 연구는 외상적 사건에 빈번하게 노출되는 소방공무원 집단을 대상으로, 외상으로 인해 촉발되는 우울 및 불안 증상에 있어 취약 요인 및 보호 요인으로서의 성격 특성을 알아 보기 위해 시행되었다. 대상자들의 임상적 특징을 살펴보면, 본 연구에서 소방공무원들은 외상에 노출되기는 하였으나 BDI 및 IES-R 점수에 있어 대부분이 척도의 절단점 이하, 즉 정상 범위에 속하고 있었으므로 본 연구의 결과를 해석함에 있어 집단의 특성을 고려할 필요가 있다.

연구 결과, IPSM의 총 점수가 높을수록 BDI 점수와 IES-R 점수가 높았다. 즉, 타인의 대인관계 행동, 사회적 피드백, 타인의 부정적 평가에 대해 민감하게 반응하는 성격 특성이 높은 개인의 경우, 외상 후 우울 증상이 높게 보고 되었으며, 아울러 외상적 사건에 대한 회피, 재경험, 과각성 등 불안 반응도 높게 나타나는 것으로 확인되었다.

IPSM와 BDI의 정적 상관관계는, 대인관계 민감성이 우울 증의 증상으로 표현될 뿐 아니라,²³ 대인관계 민감성 그 자체가 우울증 발생의 취약 요인이 된다는 기존 연구들을 뒷받침하는 결과라 할 수 있다.⁹ 앞선 여러 연구들에서 우울집단이 대조군과 비교하여 IPSM의 점수가 높게 보고된 바 있으며, 우울증의 부정적 예후와 관련이 있다는 결과가 확인된 바 있다.^{24,25} 다음으로 IPSM과 IES-R간의 정적 상관관계를 살펴보면, IPSM이 우울증 및 사회불안증, 공황장애 등을 예

Table 2. Occupational and traumatic experiences of subjects

Variable	N (%)
Work duration (yrs)	2.8 (1.8) ^a
Work experience	
Fire extinguishment	39 (52.0)
Rescue	21 (28.0)
Paramedics	20 (26.7)
Administration	15 (20)
Driving	26 (34.7)
Other	10 (13.3)
Number of Traumatic Events experienced	
Threats to one's life	.9 (.9) ^a
Physical danger to oneself	.4 (.6) ^a
Physical dangers or threats to co-worker's life	.4 (.7) ^a

a : Mean (SD)

Table 3. Correlations between depressive symptoms and traumatic symptoms and vulnerability and protective factors of psychiatric disorders

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. BDI	1								
2. IES-R	.397**	1							
3. IPSM	.557**	.316**	1						
4. CD-RISC	-.150	-.157	-.223	1					
5. f1	-.156	-.180	-.184	.942**	1				
6. f2	-.108	-.051	-.143	.875**	.728**	1			
7. f3	-.275*	-.254*	-.261*	.860**	.792**	.684**	1		
8. f4	-.109	-.162	-.283*	.813**	.777*	.616**	.616**	1	
9. f5	.193	.091	-.046	.431**	.307**	.346**	.219	.271*	1

Pearson correlation analysis (* : $p<0.005$)(** : $p<0.001$). 1 : Beck Depression Inventory, 2 : Impact of Event Scale-Revised, 3 : Interpersonal Sensitivity Measure, 4 : Connor-Davidson Resilience Scale, 5-9 : CD-RISC Factor 1-5

측하는 심리측정 도구로서 연구된 바 있다.²⁶ 현재까지 IPSM 척도와 PTSD 증상의 상관관계에 대한 연구는 거의 없었는데, Huang 등¹⁰의 연구에서 여성 죄수들 중에서 PTSD가 있는 집단이 그렇지 않은 집단에 비하여 대인관계 민감성이 높다고 보고하여 본 연구와 일치된 결과를 보였다. 본 연구에서는 대부분이 정상군인 소방관 집단에서 IES-R 점수로 표현되는 PTSD 증상과 IPSM으로 표현되는 대인관계 민감성 간의 정적 상관관계를 확인하였다는 것에 의미가 있겠다.

대인관계 민감성과 PTSD 증상의 연관성을 설명할 수 있는 이론적 근거로 1) 기존 연구에서 보고된 PTSD 증상 관련 특성인 선량함(agreeableness), 사회적 억제(social inhibition), 외향성(extraversion)²⁷ 등이 필연적으로 대인관계적 특징을 내재하고 있다는 점, 2) PTSD 경과에 영향을 미치는 부정적 감정 반응(negative emotional reactivity)에 대인관계 민감성이 관여한다는 점 등을 들 수 있겠다.²⁸ 추후 관련 연구가 축적되어 대인관계 민감성과 PTSD 증상과의 관계가 더욱 명백해진다면, 적절한 관련 특성 평가와 대인관계치료 등 다양한 개입을 통해 외상을 경험한 개인들에게 도움을 줄 수 있을 것이다.

다음으로 리질리언스를 평가한 CD-RISC 점수와 BDI, IES-R의 상관 관계이다. 리질리언스는 역경에 처한 상황을 극복하는 심리적 탄성을 일컫는 용어로, 우리 나라에서는 2010년에 한국형 CD-RISC으로 변안되어 신뢰도와 타당도가 검증되었으며 CD-RISC 점수와 BDI, IES-R 사이에 부적 상관관계가 있는 것으로 보고되었다.²⁹ 그러나 본 연구에서는 CD-RISC의 총점과 BDI, IES-R과의 부적 상관 관계는 통계적으로 유의하지는 않았다. 단, CD-RISC 하부 척도 중 '변화에 대한 적응 능력'을 의미하는 척도가 BDI, IES-R 모두에서 유의한 부적 상관관계를 보였다. 즉, 변화에 대해 긍정적으로 수용하고 타인과 안전한 관계를 맺을 수 있는 성향을 가질수록 BDI 및 IES-R로 대변되는 우울, 외상 후 불안 증상을 덜 가진다는 것이다. 이는 리질리언스의 개념 자체가 '스트레스 반응의 결과로서 PTSD, 우울증 등과 대척점에 있는 상태, 혹은 증상이 없는 상태'로 정의되고 있으므로 당연한 결과로 볼 수 있겠다. 본 연구에서 CD-RISC의 총점 및 나머지 소항목들이 증상과 유의미한 상관관계를 보이지 않았던 이유로, 연구 대상자 대부분이 BDI와 IES-R의 절단점 이하의 점수를 가지는 정상 집단이었던 점과 표본 자체가 적었던 점을 고려할 수 있으나, 명확한 이유에 대해서는 추가 연구를 통해서 규명해 볼 수 있을 것이다.

본 연구는 몇 가지 제한점을 가지고 있다. 첫째, 표본크기가 비교적 작았으며, 둘째, 정신과 전문의가 면담을 통해 대상자를 평가한 것이 아니라 자가보고식 설문지에 기초하여 연

구가 진행되었다는 점, 셋째, 기존 연구들과 달리 대부분의 대상자가 DSM-IV-TR상 PTSD나 우울증 진단을 받지 않은 정상군이었기 때문에 본 연구의 결과를 정신장애군에게 직접 일반화할 수 없다는 점이다. 마지막으로 외상 후 우울 및 불안 증상과 대인관계 민감성, 리질리언스 간의 유의한 상관관계는 확인하였지만 원인적 선후 관계에 대해서는 명확히 할 수 없다는 것이다.

이를 보완하기 위해서는 향후 표본크기를 늘리고, 유사한 정도의 정신적 외상을 받았으나 PTSD, 혹은 임상적으로 유의한 우울증으로 진단된 군과 그렇지 않은 군을 비교할 수 있도록 연구를 설계할 필요가 있을 것이다.

상기 제한점에도 불구하고 본 연구는 국내에서는 최초로 IPSM을 사용한 대인관계 민감성과 PTSD 증상 간의 정적 상관관계를 확인하였다는 점, 그리고 소방공무원이라는 외상 노출군 집단에 대해 취약 요인으로서의 대인관계 민감성과 보호 요인으로서의 리질리언스를 동시에 평가하였다는 점에 의미를 둘 수 있겠다. 앞서 언급한 제한점을 보완하여 만성적 외상에 노출되는 집단에서의 외상 후 정신병리의 취약 및 보호 요인으로서의 성격 특성을 확인한다면, 외상 사건을 경험한 환자들에 대한 개입 및 치료에 많은 기여를 할 수 있을 것이다.

결 론

본 연구의 결과, 대인관계 민감성이 높을수록 외상적 사건 이후 우울 증상 및 불안 증상이 높게 나타난다는 것이 확인되었다. 정신병리의 보호 요인으로 가정하였던 리질리언스는 변화에 대한 적응 능력을 측정하는 하위 요인이 우울 및 불안 증상과 부적 상관을 보였다. 향후 표본 수를 늘려 정신장애 환자군을 대상으로 한 추가 연구를 통해 정신장애와 성격 간의 연관성을 규명할 필요가 있을 것이다.

중심 단어: 우울·불안·대인관계 민감성·리질리언스·소방공무원.

■ 감사의 글

본 연구는 교육과학기술부 뇌과학원천기술연구사업(2009-0093893)의 지원에 의해 이루어진 것임.

REFERENCES

1. 정윤경. 지역 소방공무원에서 사고 및 재해경험과 직무스트레스가 우울에 미치는 영향[석사학위]. 서울: 가톨릭대학교;2007.
2. Sundquist K, Johansson LM, DeMarinis V, Johansson SE, Sundquist J. Posttraumatic stress disorder and psychiatric co-morbidity: symptoms in a random sample of female Bosnian refugees. *Eur Psychiatry* 2005;20:158-164.
3. Hashemian F, Khoshnood K, Desai MM, Falahati F, Kasl S, South-

- wick S. Anxiety, depression, and posttraumatic stress in Iranian survivors of chemical warfare. *JAMA* 2006;296:560-566.
4. Breslau N, Davis GC, Andreski P. Risk factors for PTSD-related traumatic events: a prospective analysis. *Am J Psychiatry* 1995;152:529-535.
 5. Green BL, Grace MC, Lindy JD, Gleser GC, Leonard A. Risk factors for PTSD and other diagnoses in a general sample of Vietnam veterans. *Am J Psychiatry* 1990;147:729-733.
 6. 이경욱, 전태연, 권용실. 우울증에 대한 취약 성격 특성: 대인관계 민감성의 역할을 중심으로. *대한우울조울병학회지* 2007;5:92-101.
 7. Hyer L, Braswell L, Albrecht B, Boyd S, Boudewyns P, Talbert S. Relationship of NEO-PI to personality styles and severity of trauma in chronic PTSD victims. *J Clin Psychol* 1994;50:699-707.
 8. Holeva V, TARRIER N. Personality and peritraumatic dissociation in the prediction of PTSD in victims of road traffic accident. *J Psychosom Res* 2001;51:687-692.
 9. Boyce P, Parker G. Development of a scale to measure interpersonal sensitivity. *Aust N Z J Psychiatry* 1989;23:341-351.
 10. Huang G, Zhang Y, Momartin S, Cao Y, Zhao L. Prevalence and characteristics of trauma and posttraumatic stress disorder in female prisoners in China. *Compr Psychiatry* 2006;47:20-29.
 11. Hoge EA, Austin ED, Pollack MH. Resilience: research evidence and conceptual considerations for posttraumatic stress disorder. *Depress Anxiety* 2007;24:139-152.
 12. Haefffel GJ, Vargas I. Resilience to depressive symptoms: the buffering effects of enhancing cognitive style and positive life events. *J Behav Ther Exp Psychiatry* 2011;42:13-18.
 13. Harville EW, Xiong X, Buekens P, Pridjian G, Elkind-Hirsch K. Resilience after hurricane Katrina among pregnant and postpartum women. *Womens Health Issues* 2010;20:20-27.
 14. Oh MG, Kim JS, Park BK, Oh JK, Lee MK, Kim GJ. Screening criteria of alcoholism by alcohol use disorders identification test (AUDIT) in Korea. *J Korean Acad Fam Med* 1999;20:1152-1159.
 15. Ahn HK, Lee HJ, Jung DS, Lee SY, Kim SW, Kang JH. The Reliability and Validity of Korean Version of Questionnaire for Nicotine Dependence. Korea. *J Korean Acad Fam Med* 2002;23:999-1008.
 16. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry* 1961;4:561-571.
 17. Rhee MK, Lee YH, Park SH, Sohn CH, Chung YC, Hong SK, et al. A standardization study of Beck depression inventory I-Korean version (K-BDI): reliability and factor analysis. *Korean J Psychopathol* 1995;4:77-95.
 18. Weiss DS, Marmar CR. The impact of event scale-revised. In: Wilson JP, Keane TM, editors. *Assessing psychological trauma and PTSD*. New York: Guilford Press;1997. p.399-411.
 19. Lim HK, Woo JM, Kim TS, Kim TH, Choi KS, Chee IS, et al. Reliability and validity of the Korean version of the Impact of Event Scale-Revised. *Compr Psychiatry* 2009;50:385-390.
 20. 김운상. 한국 대학생의 대인관계 거부민감성과 거절 상황에서 그들의반응[석사학위]. 서울: 연세대학교;2010.
 21. Horowitz M, Wilner N, Alvarez W. Impact of Event Scale: a measure of subjective stress. *Psychosom Med* 1979;41:209-218.
 22. Wagnild GM, Young HM. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *J Nurs Meas* 1993;1:165-178.
 23. Davidson J, Zisook S, Giller E, Helms M. Symptoms of interpersonal sensitivity in depression. *Compr Psychiatry* 1989;30:357-368.
 24. Boyce P, Hickie I, Parker G, Mitchell P, Wilhelm K, Brodaty H. Interpersonal sensitivity and the one-year outcome of a depressive episode. *Aust N Z J Psychiatry* 1992;26:156-161.
 25. Boyce P, Harris M, Silove D, Morgan A, Wilhelm K, Hadzi-Pavlovic D. Psychosocial factors associated with depression: a study of socially disadvantaged women with young children. *J Nerv Ment Dis* 1998;186:3-11.
 26. Wilhelm K, Boyce P, Brownhill S. The relationship between interpersonal sensitivity, anxiety disorders and major depression. *J Affect Disord* 2004;79:33-41.
 27. Chung MC, Berger Z, Rudd H. Comorbidity and personality traits in patients with different levels of posttraumatic stress disorder following myocardial infarction. *Psychiatry Res* 2007;152:243-252.
 28. Miller MW. Personality and the etiology and expression of PTSD: a three-factor model perspective. *Clin Psychol Sci Prac* 2003;10:373-393.
 29. Baek HS, Lee KU, Joo EJ, Lee MY, Choi KS. Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale. *Psychiatry Investig* 2010;7:109-115.