

# 한국전, 베트남 참전 국가유공자들의 외상 후 스트레스가 우울에 미치는 영향에 대한 융복합적 연구 : 자아-적응유연성의 매개효과 분석

김윤영<sup>1</sup>, 현혜순<sup>2</sup>, 최나영<sup>1</sup>, 김태열<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>국립안동대 간호학과 조교수, <sup>2</sup>상명대 간호학과 부교수, <sup>3</sup>영남이공대 보건의료행정학과 부교수

## The Effect of Post-Traumatic Stress on Depression of Korean and Vietnam War Veterans: Mediating Effect Analysis of Ego-Resilience

Yunyoung Kim<sup>1</sup>, Hye Sun Hyun<sup>2</sup>, Nayoung Choi<sup>1</sup>, Tae Yeol Kim<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Professor, Department of Nursing, Andong National University

<sup>2</sup>Professor, Department of Nursing, Sangmyung University

<sup>3</sup>Professor, Department of Health Medical Administration, Yeung Nam University College

요 약 본 연구는 참전 국가유공자의 외상 후 스트레스와 우울의 관계를 파악하고, 외상 후 스트레스와 우울의 관계에서 자아-적응유연성의 매개효과를 확인하고자 하였다. 한국보훈협회의 협조를 얻어 2018년 3월부터 6월까지 한국전 또는 베트남 전쟁 참전군인 383명을 대상으로 자료 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS 24.0 Statistics Program을 이용하여 외상 후 스트레스와 우울의 관계에서 자아-적응유연성의 매개효과를 계층적 다중회귀분석으로 분석하였다. 대상자의 참전 기간이 긴 경우( $F=7.97, p<.001$ ), 무직인 경우( $t=2.09, p=.040$ ), 경제 상태가 좋지 않은 경우( $F=64.49, p<.001$ ) 외상 후 스트레스가 높았으며, 외상 후 스트레스와 우울의 관계에서 매개변수인 자아-적응유연성이 부분 매개하는 것으로 나타났다. 본 연구결과를 바탕으로 참전군인들의 우울 중재를 위해 자아-적응유연성 향상에 초점을 맞춘 다양한 프로그램 개발 및 국가 차원에서의 체계적인 관리가 요구된다.

주제어 : 참전군인, 외상 후 스트레스, 우울, 자아-적응유연성, 매개효과

Abstract The purpose of this study was to investigate the relationship between post-traumatic stress and depression in veterans and to examine mediating effects of ego-resilience in relation. Data were collected from 383 subjects of National Merit of the Korean War or Vietnam War with the cooperation of the Daegu Veterinary Association from March to June 2018, and the collected data were analyzed using the SPSS 24.0 Statistics Program to analyze the mediating effects of ego-resilience in post-traumatic stress and depression with hierarchical multiple regression. Post-traumatic stress was found to be high in the case of long absence( $F=7.97, p<.001$ ), unemployment( $t=2.09, p=.040$ ), poor economic condition( $F=64.49, p<.001$ ), and ego-resilience as a parameter in the relationship between post-traumatic stress and depression. Based on the results of this study, it is required to develop various programs focusing on improving ego-resilience and systematic management at the national level in order to intervene in depression of veteran

Key Words : War Veterans, Post-Traumatic Stress, Depression, Ego-Resilience, Moderating Effect

\*This work was supported by the National Research Foundation of Korea (NRF) grant funded by the Korean government (Ministry of Science & ICT) (No. NRF-2017R1C1B5017663)

\*Corresponding Author : Tae Yeol Kim(ktypv@naver.com)

Received June 10, 2019

Revised July 25, 2019

Accepted November 20, 2019

Published November 28, 2019

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

우리나라 국가보훈처 등록 참전유공자는 2018년 12월 기준 한국전 참전유공자 100,540명, 베트남전 참전유공자 198,889명 등 약 30만 명이 넘으며[1], 전쟁 등의 외상 경험으로 인해 외상 후 스트레스 장애를 비롯한 다양한 정신건강 문제로 어려움을 겪고 있다[2-4].

외상 후 스트레스 장애(Post-Traumatic Stress Disorders, PTSD)는 외상사건을 경험한 후 나타나는 특징적 증상의 발달로 나타나는 장애이며, 특히 전쟁은 PTSD와 매우 밀접한 관련이 있는 외상 경험으로 알려져 있다[5]. 이러한 외상사건 경험 후 발생하는 외상 후 스트레스는 우울, 불안, 물질 남용 등의 정신건강 문제를 동반하게 되는데, 외상 후 스트레스와 관련된 우울 등의 정신건강 문제는 일시적으로 나타나기도 하지만 수개월, 혹은 수십 년 동안 지속 되면서 개인의 신체적, 정신적 건강에 부정적 영향을 미치게 된다[6].

선행연구에 의하면, 한국전과 베트남전 참전군인 190여만 명 중에서 약 5만여 명이 신체적·정신적 후유증으로 병원에서 치료를 받았으며[2], 2000년~2004년 사이 약 2,000여 명의 한국전쟁 참전군인이 우울, 불안, PTSD 등 심리적 문제로 의료서비스를 받았다고 보고된 바 있다[3]. 이외에도 파병 혹은 전투 노출 등의 경험은 PTSD, 우울증, 알코올 등의 물질 남용 혹은 의존, 자살, 불안 등의 정신과적 문제의 증가와 관련이 있다[7, 8]. 이러한 PTSD와 우울 등의 정신과적 문제는 증상 자체로 인한 고통도 문제이지만 삶의 전반적인 영역에 부정적인 영향을 미치게 된다[8].

참전군인들을 대상으로 외상 후 스트레스를 연구한 기존의 선행연구에서는 베트남 참전 퇴역군인에게서 PTSD와 동반하여 우울 등의 정신건강 문제가 나타나기 때문에 매우 중요하게 다루어야 함을 주장하였다[9]. 또한, 전쟁에서 돌아온 약 30만 명에 이르는 미국 군인들이 PTSD 또는 우울증을 호소하고 있으며[10], 국내 참전 국가 유공자들의 경우에도 외상 후 스트레스 장애군의 우울 수준이 높은 것으로 보고된 바 있다[4].

베트남 참전군인을 대상으로 조사한 연구[11]에서도 대상자의 49.2%가 우울 위험군에 포함되는 것으로 나타나 참전유공자의 우울 등의 정신건강 문제는 중요하게 다루어질 필요가 있다. 그러므로 국내·외 참전유공자 집단의 주요 정신건강 문제로 알려진 우울, 외상 후 스트레스 장애 등에 대한 조절 노력이 요구된다[2-10].

이미 미국에서는 참전군인들의 정신건강 증진을 위한 다양한 프로그램을 운영하면서 지속적인 노력을 기울이고 있다[11]. 이러한 측면에서 국내 참전유공자 주요 집단인 한국전 및 베트남전 참전군인을 대상으로 우울 등을 조절하기 위한 노력은 이들 집단의 정신건강 관리를 위해 필수적 전략이 될 것이다[12].

개인의 심리적 특성이나 대처 자원에 대한 요인 중 하나인 자아-적응유연성(Ego-Resilience)은 몇몇 사람들에게만 나타나는 특수한 속성이 아니라 평범한 사람들이 고위험환경이나 스트레스 상황에 적응하는 과정에서 발휘할 수 있는 보편적인 적응기제이다[13]. 또한 스트레스 상황에서 발생하는 행동문제나 정서문제를 완화시키고 긍정적으로 적응하도록 돕는 개인의 내적자원이다[13]. 그러나 아직까지 외상사건 이후 정신건강이나 일상 기능을 유지하거나 회복력을 유지할 수 있는 능력이라 할 수 있는 적응유연성(Resilience)에 대해서는 상대적으로 잘 알려져 있지 않다[14].

적응유연성과 관련된 선행연구에 따르면 한국의 소방관 552명을 대상으로 한 연구에서 탄력성이라고도 하는 적응유연성은 외상사건 경험이 PTSD 증상 진행의 완충적 역할을 하는 것으로 보고한 바 있다[15]. 또한, 경찰공무원을 대상으로 적응유연성이 외상 후 스트레스에 미치는 영향을 연구한 선행연구가 진행되었다[16]. 그러나 아직까지 참전군인을 대상으로 적응유연성이 외상 후 스트레스 증상과 우울의 관련성을 매개할 수 있는지에 대한 연구는 부족한 실정이다.

이에 본 연구에서는 참전군인의 외상 후 스트레스와 우울의 관계를 파악하고, 외상 후 스트레스와 우울의 관계에서 자아-적응유연성의 매개효과를 확인하여 참전군인의 우울 증재를 위한 방안을 모색하기 위한 기초자료를 제공하고자 하였다.

### 1.2 연구의 목적

본 연구는 한국전 및 베트남전 참전군인을 대상으로 외상 후 스트레스와 우울의 관계에서 자아-적응유연성의 매개효과를 확인하기 위한 것으로 구체적인 연구의 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성, 외상 후 스트레스, 우울, 자아-적응유연성 정도를 파악한다.

둘째, 일반적 특성에 따른 외상 후 스트레스, 우울, 자아-적응유연성 차이를 파악한다.

셋째, 대상자의 외상 후 스트레스, 우울, 자아-적응유

연성 간의 관계를 파악한다.

넷째, 대상자의 외상 후 스트레스와 우울의 관계에서 자아-적응유연성의 매개효과를 분석한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구 설계

본 연구는 한국전 및 베트남전 참전군인을 대상으로 외상 후 스트레스와 우울과의 관계에서 자아-적응유연성의 매개효과를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구는 2018년 3월부터 2018년 6월까지 대구시 보훈 협회의 협조를 얻어 한국전 또는 베트남전 참전경험이 있는 대구시 보훈 협회 회원 450명에게 자가보고식 설문지를 배부하고 수거하는 방식으로 자료를 수집하였다. 자료수집 시 대상자 보호를 위해 기관생명윤리심의위원회(Institutional Review Board; IRB) 승인 후 (승인 번호: 1040191-201706-HR-005-01) 승인된 내용에 따라 대상자에게 본 연구의 목적을 충분히 설명하고 서면 동의를 얻은 후 설문지를 작성하도록 하였다.

설문작성은 대상자의 자발적 참여에 의해 이루어졌으며, 연구 자료의 익명성과 비밀보장에 대한 내용과 연구 대상자가 설문작성을 원하지 않는 경우 철회가 가능하다는 것을 설명하였다. 연구 참여에 동의한 대상자들로부터 수집된 총 392부 중 응답이 누락되거나 수거되지 않은 설문지 9부를 제외한 383부를 분석하였다.

Fritz & MacKinnon 등[17]이 제시한 매개효과 분석을 위한 표본 수 산정방식에 의해 효과크기 .26, 유의수준 .05, 검정력 .80으로 하였을 때 분석에 필요한 최소 표본의 수는 123명으로 본 연구에서의 표본 수는 충분하게 확보되었다.

### 2.3 연구도구

#### 2.3.1 외상 후 스트레스

대상자의 외상 후 스트레스 증상을 측정하기 위하여 한국판 사건충격척도 수정판(Korean Version of Impact of Event Scale-Revised; IES-R-K)을 이용하였다.

한국판 사건충격척도 수정판(IES-R-K)은 Weiss와 Marmar[18]이 개발하고 Eun 등[19]이 표준화된 도구로 총 22문항으로 구성되어 있다.

각 항목은 외상 후 스트레스 증상의 심각도를 '전혀 없다' 0점에서 '극심하다' 4점까지로 구성된 Likert 척도로 총 점수는 0점-88점까지이며, 점수가 높을수록 외상 후 스트레스 증상이 심각함을 의미한다. 도구 개발 표준화 당시 각 문항 별 Cronbach's  $\alpha=.69-.83$ 까지로 나타났으며, 본 연구에서는 전체 Cronbach's  $\alpha=.97$ 로 나타났다.

#### 2.3.2 우울

대상자의 우울 정도를 측정하기 위해 Radloff[20]가 개발한 CES-D(Center for Epidemiological Studies Depression) 척도를 Cho 등[21]이 수정 보완하여 20문항으로 구성된 한국판 역학연구센터 우울척도(CES-D)를 이용하였다.

CES-D는 우울증상에 대해 측정하는 자가 보고형 설문으로 각 응답항목에 대해 '극히 드물다' 0점, '가끔 있었다' 1점, '종종 있었다' 2점, '대부분 그랬다' 3점으로 구성되며, 최소 0점에서 최고 60점까지 산출된다. 점수가 높을수록 우울 정도가 심함을 의미한다. 본 연구에서 전체 문항에 대한 Cronbach's  $\alpha=.89$ 로 나타났다.

#### 2.3.3 자아-적응유연성

본 연구에서 대상자의 자아-적응유연성을 알아보기 위하여 Block과 Kremen[22]이 개발한 자아-적응유연성 도구를 Yoo와 Shim[23]이 변안한 도구를 이용하였다.

본 연구에서 사용한 자아-적응유연성 도구는 총 14문항으로 구성되어 있으며, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점까지의 4점 Likert 척도로 평가하여 총점은 최소 14점에서 최고 56점까지로 산출된다. 점수가 높을수록 적응유연성이 높음을 의미한다. 도구개발 당시 도구의 Cronbach's  $\alpha=.76$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.88$ 로 나타났다.

### 2.4 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 24.0 Statistics Program을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 외상 후 스트레스, 우울, 자아-적응유연성은 빈도분석과 기술통계를 통해 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, 최대값, 최소값으로 분석하였다. 또한, 대상자의 일반적 특성에 따른 외상 후 스트레스, 우울, 자아-적응유연성의 차이는 independent t-test와 one-way analysis of variance로 분석하였고 사후검정 평균비교는 Duncan's test로 분석하였다.

외상 후 스트레스, 우울, 자아-적응유연성의 관계는

Pearson's Correlation Coefficient로 분석하였으며, 외상 후 스트레스와 우울의 관계에서 자아-적응유연성의 매개효과를 분석하기 위하여 계층적 다중회귀분석(Hierarchical Multiple Regression)을 이용하여 분석하였다.

외상 후 스트레스와 우울의 관계에서 자아-적응유연성의 매개효과를 검증하기 위해 3가지 회귀방정식을 사용하여 4단계 검증절차를 거쳤다.

첫 단계로 매개변수인 자아-적응유연성을 독립변수인 외상 후 스트레스에 대해 회귀분석하고, 두 번째 단계에서 종속변수인 우울을 독립변수인 외상 후 스트레스에 대해 회귀분석하였다. 다음 단계에서 종속변수인 우울과 매개변수인 자아-적응유연성에 대해 회귀분석하였다. 마지막으로 매개효과에 대한 통계적 유의성은 Sobel test로 검증하였다.

### 3. 연구 결과

#### 3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 살펴본 결과 연령의 경우 69세 이하가 43명(11.2%), 70세-79세가 302명(78.9%), 80세 이상이 38명(9.9%)이었고 계급의 경우 사병이 205명(53.5%)가 가장 많았으며, 하사관 39명(10.2%), 장교 23명(6.0%), 무응답 35명을 포함한 기타 116명(30.3%)이었다.

참전 기간의 경우 1년 미만인 36명(9.4%), 1-2년 116명(30.3%), 2-3년 150명(39.2%), 3-4년 43명(11.2%), 4년 이상이 38명(9.9%)로 나타났고 결혼상태의 경우 미혼이 12명(3.1%), 기혼 309명(80.7%), 사별 35명(9.1%), 기타 27명(7.1%)이었다. 직업여부를 묻는 문항에서는 현재 직업을 가지고 있는 경우가 49명(12.8%), 직업을 가지고 있지 않은 경우가 334명(87.2%)이었다.

대상자의 경제수준을 파악한 결과 '좋다'라고 응답한 경우가 139명(36.3%), '나쁘다'라고 응답한 경우가 185명(48.3%), '매우 나쁘다'라고 응답한 경우는 59명(15.4%)로 나타났으며, 다음 Table 1과 같다.

Table 1. General characteristics of the subjects (N=383)

Characteristics	Categories	n (%)
Age (years)	~ 69	43(11.2)
	70-79	302(78.9)
	80 ~	38(9.9)

Rank during the war	Soldier	205(53.5)
	Staff Sergeant	39(10.2)
	Officer	23(6.0)
	Other	116(30.3)
War period (years)	~1	36(9.4)
	1-2	116(30.3)
	2-3	150(39.2)
	3-4	43(11.2)
Marriage	4~	38(9.9)
	Single	12(3.1)
	Married	309(80.7)
	Bereavement	35(9.1)
Job	Other	27(7.1)
	Have	49(12.8)
	Do not have	334(87.2)
Economic condition	Good	139(36.3)
	Bad	185(48.3)
	Very bad	59(15.4)

#### 3.2 대상자의 외상 후 스트레스, 자아-적응유연성, 우울 정도

대상자의 외상 후 스트레스, 자아-적응유연성, 우울 정도를 살펴본 결과 외상 후 스트레스의 경우 평균  $30.42 \pm 19.04$ 점으로 나타났으며 최소값 0점에서 최대값 83점까지로 측정되었다.

자아-적응유연성의 경우 평균  $37.44 \pm 8.25$ 점으로 최소값 14점에서 최대값 56점으로 측정되었으며, 우울은 평균  $45.01 \pm 11.19$ 점, 최소값 0점에서 최대값 56점으로 나타났으며, 다음 Table 2와 같다.

Table 2. Post-traumatic stress, ego-resilience and depression of subjects (N=383)

Variables	Range	M±SD	Min	Max
Post-Traumatic Stress	0-3	30.42±19.04	0	83
Ego-Resilience	1-4	37.44±8.25	14	56
Depression	0-3	45.01±11.19	0	56

#### 3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 외상 후 스트레스, 자아-적응유연성, 우울의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 외상 후 스트레스, 자아-적응유연성, 우울을 살펴보았을 때 외상 후 스트레스는 참전 기간이 길수록( $F=7.97, p<.001$ ), 경제상태가 나쁠수록 높은 것으로 나타났으며( $F=64.49, p<.001$ ), 직업을 가지고 있지 않은 경우 높은 것으로 나타났다( $t=2.09,$

Table 3. Post-traumatic stress, ego-resilience and depression according to the general characteristics of subjects (N=383)

Variables		Post-Traumatic Stress		Ego-Resilience		Depression	
		Mean±SD	t/F(p)	Mean±SD	t/F(p)	Mean±SD	t/F(p)
Age (years)	~ 69	31.93±18.77	0.15 (.857)	37.65±8.75	0.19 (.825)	23.81±14.27	0.30 (.739)
	70-79	30.26±19.51		37.50±8.38		25.22±10.94	
	80 ~	29.97±15.55		36.66±6.69		24.79±9.30	
Rank during the War	Soldier <sup>a</sup>	31.04±19.30	1.80 (.145)	36.92±7.80	4.83 (.003) *b<cd	25.76±10.70	4.64 (.003) *bc>d
	Staff Sergeant <sup>b</sup>	35.10±16.34		33.92±9.04		28.05±9.54	
	Officer <sup>c</sup>	31.70±22.89		38.96±8.45		28.09±11.62	
	Other <sup>d</sup>	27.51±18.39		39.22±8.32		22.07±11.93	
War Period (years)	~ 1 <sup>a</sup>	18.61±17.27	7.97 (<.001) *a<c<d	40.58±9.20	3.69 (.006) *ae>bcd	17.56±8.60	13.05 (<.001) *ae<c<d
	1-2 <sup>b</sup>	33.89±19.87		37.18±8.16		27.02±11.64	
	2-3 <sup>c</sup>	29.93±18.90		36.43±7.36		25.55±10.83	
	3-4 <sup>d</sup>	38.40±15.10		36.16±7.83		30.47±8.88	
	4 ~ <sup>e</sup>	23.95±15.67		40.66±10.09		17.71±9.14	
Marriage	Single <sup>a</sup>	39.08±22.52	1.46 (.224)	30.17±6.79	3.34 (.019) *a<bcd	30.00±12.12	1.03 (.376)
	Married <sup>b</sup>	30.48±18.91		37.75±7.92		24.75±11.19	
	Bereavement <sup>c</sup>	26.11±19.67		37.57±10.65		24.51±11.66	
	Other <sup>d</sup>	31.56±17.55		36.93±7.99		26.52±10.16	
Job	Have	29.76±19.42	2.09 (.040)	36.63±10.31	-.60 (.551)	26.86±11.72	1.18 (.241)
	Do not have	34.94±15.63		37.55±7.92		24.75±11.11	
Economic Condition	Good <sup>a</sup>	19.33±15.77	64.49 (<.001) *a<b<c	39.99±7.85	12.62 (<.001) *a>bc	19.48±9.62	45.19 (<.001) *a<b<c
	Bad <sup>b</sup>	33.45±16.54		36.49±7.89		26.35±10.50	
	Very Bad <sup>c</sup>	47.05±17.98		34.39±8.74		33.86±9.85	

\* Post-hoc Duncan

$p=.040$ ). 자아-적응유연성은 계급 중 장교에 비하여 하사관이 높은 것으로 나타났으며( $F=4.83, p=.003$ ), 참전 기간이 1년 미만이거나 4년 이상인 경우 높은 것으로 나타났다( $F=3.69, p=.006$ ). 또한, 미혼인 경우와( $F=3.34, p=.019$ ), 경제 상태가 좋은 경우 그렇지 않은 경우에 비하여 자아-적응유연성이 높았다( $F=12.62, p<.001$ ). 우울은 하사관이나 장교가 다른 계급에 비해 우울이 높았고( $F=4.64, p=.003$ ), 전쟁 참전기간이 4년 이상인 경우를 제외하면 참전기간이 짧은 경우 우울이 낮게 나타났다( $F=13.05, p<.001$ ). 또한, 우울은 경제상태가 좋지 않을 수록 높아지는 것으로 나타났고( $F=45.19, p<.001$ ) 다음 Table 3과 같다.

### 3.4 외상 후 스트레스, 자아-적응유연성, 우울의 상관관계

외상 후 스트레스, 자아-적응유연성, 우울의 상관관계를 살펴보았을 때 외상 후 스트레스는 자아-적응유연성과 부적 상관관계( $r=-.23, p<.001$ )가 있었으며, 우울과는 정적 상관관계가 있음을 확인하였다( $r=.68, p<.001$ ). 또

한, 자아-적응유연성은 우울과 부적 상관관계( $r=-.30, p<.001$ )가 있는 것으로 나타났고 다음 Table 4와 같다.

Table 4. Correlation between post-traumatic stress, ego-resilience and depression of subjects (N=383)

Variables	Post traumatic stress $r(p)$	Ego resilience $r(p)$	Depression $r(p)$
Post traumatic stress	1		
Ego resilience	-.23 (<.001)	1	
Depression	.68 (<.001)	-.30 (<.001)	1

### 3.5 외상 후 스트레스와 우울의 관계에서 자아-적응유연성의 매개효과

외상 후 스트레스가 우울에 미치는 영향에서 자아-적응유연성의 매개효과를 검증하기 위해 먼저 다중공선성 문제를 검증하였으며, 공차한계(Tolerance)와 VIF (Variance Inflation Factor)를 확인한 결과 공차한계 0.947-1.000,

VIF 1.056-1.000으로 나타났다. 일반적으로 공차한계 (Tolerance)가 0.1 이하이거나 VIF 10을 넘는 경우 다중공선성에 문제가 있다고 판단하므로 본 연구에서는 다중공선성에 문제가 없는 것으로 나타났으며, 잔차의 독립성 검정인 Durbin Watson Test의 경우  $d=1.634$ 로 수용기준에 부합하는 것으로 나타나 잔차의 자기상관성에도 문제가 없는 것을 확인하였다.

다음으로 Baron과 Kenny(1986)가 제시한 조건에 따른 검증 절차를 따랐다[24]. 1단계에서 독립변수인 외상 후 스트레스가 매개변수인 자아-적응유연성에 유의미한 영향을 미치는가를 검증하기 위해 단순회귀분석을 실시하였다. 그 결과, 외상 후 스트레스는 자아-적응유연성에 유의미한 영향을 미쳤다( $\beta=-.230, p<.001$ ). 다음 2단계로 독립변수인 외상 후 스트레스가 종속변수인 우울에 유의한 영향을 미치는가를 확인하기 위해 단순회귀분석을 실시하였으며, 그 결과 외상 후 스트레스는 우울에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다( $\beta=.687, p<.001$ ). 마지막으로 독립변수인 외상 후 스트레스가 종속변수인 우울에 미치는 영향에서 매개변수인 자아-적응유연성의 매개효과를 검증하기 위해 다중회귀분석을 하였다. 매개변수인 자아-적응유연성( $\beta=-.157, p<.001$ )이 우울에 미치는 설명력이 유의하면서 독립변수인 외상 후 스트레스와 우울에 대한  $\beta$ 값이 .687에서 .651로 감소하였으나 유의성이 사라지지는 않아( $\beta=.651, p<.001$ ) 부분 매개하는 것으로 나타났다. 자아-적응유연성의 매개효과에 대한 유의성 검증을 위해 Sobel test를 실시한 결과, 외상 후 스트레스와 우울의 관계에서 자아-적응유연성의 매개효과가 유의한 것으로 확인되었고( $Z=3.067, p<.001$ ) 다음 Table 5와 같다.

#### 4. 고찰

우리나라는 한국전과 베트남전 이후 40여 년이 지난

현재까지도 많은 참전군인들이 외상 후 스트레스 장애, 우울, 불안 등의 정신적 건강문제로 고통을 호소하고 있으나[25], 외상사건 이후 발생하는 외상 후 스트레스 증상 및 우울 등에 영향을 미치는 개인의 내적 요인에 대한 연구가 부족한 실정이다.

이에 본 연구에서는 참전군인의 외상 후 스트레스와 우울의 관계를 파악하고, 외상 후 스트레스와 우울의 관계에서 자아-적응유연성의 매개효과를 확인하고자 하였다.

본 연구에 참여한 참전군인들이 느끼는 외상 후 스트레스를 한국판 사건충격척도 수정판(Korean Version of Impact of Event Scale-Revised; IES-R-K)를 이용하여 측정한 결과 총점 평균 30.42점이었으며, 소방관들을 대상으로 한 연구에서 나타난 11.26점보다 높았다[26]. 또한, 대상자의 우울 정도의 경우 총점 평균 25.01점으로 나타났으며, 제조업 남성 근로자를 대상으로 동일한 도구를 사용한 연구에서 나타난 11.62점과[27] 노인을 대상으로 한 연구에서 나타난 10.21점보다 높았다[28].

적응유연성은 변화에 성공적으로 적응하는 스트레스 대처능력[29]으로 이러한 적응유연성에 대한 관심은 인간이 삶의 역경이나 스트레스 상황에서의 적응능력을 연구하면서 시작되었으며, 부정적인 사건을 경험한 이후 이러한 상황을 스스로 회복하고 역경을 극복하는 능력으로 정의된다[30]. 본 연구에서 측정한 대상자의 자아-적응유연성은 총점 평균 37.44점이며, 문항 수로 나누어 보았을 때 2.67점으로 나타났다. 이러한 결과는 연령대가 상이하여 직접적 비교는 어려우나 동일한 도구를 사용하여 연구한 선행연구 결과에 따르면 군 복무를 마친 대학생을 대상으로 한 연구에서 나타난 2.71점과[31] 청소년을 대상으로 한 연구에서 나타난 2.74점보다 낮은 수준이었다[23]. 이는 극도의 스트레스 상황이라 할 수 있는 전쟁을 경험한 경우 자아-적응유연성이 부족해 질 수 있음을 나타내는 것이므로 참전군인들의 적응유연성 향상에 관심가질 필요가 있다.

Table 5. Mediating effect of ego-resilience in the relationship between post-traumatic stress and depression (N=383)

	$\beta$	t	p	R <sup>2</sup>	Adj. R <sup>2</sup>	F	p
PTS→ERS	-.230	52.189	<.001	.053	.051	21.354	<.001
PTS→DEP	.687	18.450	<.001	.472	.470	340.416	<.001
ERS→DEP	-.157	-4.181	<.001	-	-	-	-
PTS→DEP	.651	17.375	<.001	-	-	-	-
PTS, ERS→DEP	-	-	-	.495	.492	186.313	<.001

\* Sobel Test Statistic  $Z=3.06754212, p<.001$   
 Post Traumatic Stress=PTS; Ego-Resilience=ERS; Depression=DEP

대상자의 일반적 특성에 따른 외상 후 스트레스를 살펴본 결과에 의하면 전쟁 참여 기간이 길수록 외상 후 스트레스가 높은 것으로 나타났다. 이는 재향 군인들을 비교 조사한 연구에서 전쟁 지역 노출이 높은 베트남 재향 군인 집단의 경우 상대적으로 노출이 낮은 재향 군인에 비해 외상 후 스트레스 장애 진단 확률이 7배 이상 증가한다는 결과에서도 알 수 있듯이[32] 전쟁에 대한 노출 증가는 외상 후 스트레스 위험을 증가시키는 것으로 파악된다.

대상자가 현재 직업을 가지고 있지 않은 경우 직업이 있는 경우에 비하여 외상 후 스트레스가 높은 것으로 나타났다. 이는 Choi 등[4]의 연구에서 직업이 있는 경우 외상 후 스트레스가 적었다는 결과와 일치하는 것으로 직장생활 속에서 경험하는 대인관계와 사회적 지지가 외상 후 스트레스 감소에 도움이 되는 것으로 파악되며, 참전군을 대상으로 한 Gros 등[33]의 연구에서 사회적 지지가 외상 후 스트레스 감소에 긍정적 영향을 미친다고 보고한 결과 역시 이를 뒷받침한다.

대상자의 또 다른 일반적 특성으로 경제 상태가 나빠수록 외상 후 스트레스와 우울감이 높고 자아-적응 유연성은 낮은 것으로 나타났다. 한국전 및 베트남전 참전군인들의 경우 국가유공자로 지정되어 국가보훈처를 중심으로 일부 보상 및 의료서비스를 지원받고 있으나 경제적 측면에서 볼 때 일상생활을 하는데 있어 부족한 수준이며, 대부분의 참전군인들이 고령임을 고려할 때 직접적 경제적 지원뿐만 아니라 의료, 요양, 양로, 재활, 도우미 지원 등의 다양한 서비스 체계가 필요하다고 보여진다[12].

외상 후 스트레스, 자아-적응유연성, 우울의 상관관계를 파악한 결과 외상 후 스트레스와 우울은 정적 상관관계가 있음을 확인하였다. 외상사건 이후 발생하는 외상 후 스트레스는 우울, 불안, 물질 남용 등과 같은 다양한 정신적 장애와 연속선에 있으며[34], 외상 후 스트레스 장애는 불안, 우울, 자살과 높은 상관관계를 가진다고 알려져 있다[35]. 특히 외상 후 스트레스와 관련된 다양한 정신적 장애 중 우울은 가장 빈번하게 발생할 수 있는 문제이면서 자살사고와도 깊은 관련이 있어 매우 중요하게 다루어져야 할 부분이다. 실제로 대형 산불에 노출된 소방대원 중 12.5%가 외상 후 스트레스 장애를 경험하며, 그 중 약 8.5%는 42개월 후에도 주요 우울 장애 진단 기준을 충족시키는 것으로 나타났다[36]. 또한, 우울은 자살의 강력한 예측요인으로 Oh[37]의 연구에서는 자살자의 50-87%가 자살 당시 우울 증상이 있는 상태를 보고하였다. 특히 외상사건을 경험한 후 발생한 우울증은 시간이 경과하면서 더 심각해지는 경향이 있어 체계적인

접근이 필요하다[38]. 자아-적응유연성은 우울과 부적 상관관계가 있음을 확인하였으며, Lee와 Park[39]이 탈북 대학생의 문화 스트레스와 적응유연성이 우울 증상에 미치는 영향을 살펴본 연구에서 적응유연성이 높을수록 우울 증상의 수준이 감소하는 것과 동일한 결과로 이는 외상 후 스트레스로 인해 발생하는 우울 증상의 감소를 위해 자아-적응유연성에 관심을 가져야 함을 시사한다.

외상 후 스트레스와 우울의 관계에서 자아-적응유연성의 부분 매개효과가 있음을 확인하였다. 이는 외상경험이 있는 아프리카계 미국인을 대상으로 스트레스와 우울의 관계에서 자아-적응유연성이 높은 집단이 낮은 집단에 비하여 우울 수준이 낮게 나타난 선행연구 결과와[40] 배우자의 폭력을 경험한 여성을 대상으로 한 연구결과 폭력과 외상 후 스트레스와의 관계에서 자아-적응유연성이 매개효과가 있음을 밝힌 선행연구와도 관련이 있다[41]. 이러한 선행연구 결과를 바탕으로 외상 후 스트레스로 인한 우울 수준을 완화시키는 요인으로 자아-적응유연성이 중요한 예측요인임을 확인할 수 있다. 뿐만 아니라 자아-적응유연성은 전쟁경험이 있는 군인들의 우울 증상을 감소시킨다는 보고가 있으며[42], 제대군인을 대상으로 연구한 Jeong과 Hah[30]의 연구에서도 자아-적응유연성 향상이 상황에 대한 적응과 더 높은 성장을 가능하게 한다고 하였다.

자아-적응유연성이 높은 경우 외상사건을 경험한 이후 의미를 추구하고 발견하는 과정을 통해 보다 성장하는 모습을 보이는 것으로 여겨지며[43], 최근 외상사건을 경험한 사람들의 정신과적 문제나 자살위험을 감소시킬 수 있는 심리적 요인으로 자아-적응유연성에 대한 연구가 이루어지고 있다. 개인적 특성 요인인 자아-적응유연성은 스트레스나 위협적 환경에서도 행동 및 정서 문제를 덜 보이면서 보다 적응적으로 적응해 나가는 특성이 있으므로[44], 전쟁과 같은 극도의 외상사건을 경험한 참전군인들의 자아-적응유연성 향상을 위해 관심을 가질 필요가 있다고 여겨진다.

국내에서 최근까지 연구된 퇴역군인의 외상 후 스트레스에 관한 연구는 대부분 한국전, 베트남전 참전군인, 고엽제 환자 등 참전군인의 외상 후 스트레스 증상과 이와 관련된 심리사회적 요인을 밝히는데 초점을 두고 진행되어 왔다[23]. 그러나 이제는 이러한 문제점만은 바라보는 것이 아니라 이를 해결하고자 하는 노력이 더 늦기 전에 필요하다 여겨지며, 자아-적응유연성을 높이기 위한 다양한 프로그램 개발 및 국가 차원에서의 체계적인 관리가 요구된다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구는 참전군인의 외상 후 스트레스와 우울의 관계를 파악하고, 외상 후 스트레스와 우울의 관계에서 자아-적응유연성의 매개효과를 확인하고자 시도되었다. 연구 결과 외상 후 스트레스와 우울의 관계에서 자아-적응유연성의 부분 매개효과가 있음을 확인하였다. 이는 참전군인들과 같이 외상사건을 경험한 사람들의 우울과 같은 정신건강의 문제나 자살위험을 감소시킬 수 있는 심리적 요인으로 자아-적응유연성 향상이 필요함을 시사한다.

본 연구에서는 한국전과 베트남전 참전 경험이 있는 일부 참전군인을 대상으로 진행하였으므로 연구 결과를 전체 참전군인으로 일반화하기에는 어려움이 있다. 그러나 한국전 및 베트남전 경험에 노출된 후 오랜 시간이 지나 대상자가 고령임에도 불구하고 약 400여 명의 참전군인을 대상으로 하였다는 점에서 매우 의미가 있다.

향후 참전군인들의 우울 감소뿐만 아니라 자아-적응유연성 향상에 초점을 두고 자아-적응유연성을 높이기 위한 다양한 프로그램 개발하여 프로그램의 효과를 검증하는 후속연구가 필요하다 여겨진다.

## REFERENCES

- [1] Ministry of patriots and veterans affairs. (2018). *The status of veterans (including area) and defoliant in December*. Seoul : Ministry of patriots and veterans affairs.  
[https://www.mpva.go.kr/mpva/data/situation01View.do?info\\_id=6595](https://www.mpva.go.kr/mpva/data/situation01View.do?info_id=6595)
- [2] M. Y. Chung. (1996). *The prevalence and the analysis of variables in veterans with post-traumatic stress disorder*. Master dissertation. Yonsei University, Seoul.
- [3] T. Y. Kim & S. K. Lee. (2007). A study on the establishment of infrastructure for veteran elderly care center. *The Journal of Health Information Management Institute*, 16(2), 28-31.
- [4] J. H. Choi, M. Y. Chung & I. J. Chung. (1997). The risk factors for post-traumatic stress disorder in veterans, *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 36(6), 997-1003.
- [5] M. A. Polusny, S. M. Kehle, N. W. Nelson, C. R. Erbes, P. A. Arbisi & P. Thuras. (2011). Longitudinal effects of mild traumatic brain injury and posttraumatic stress disorder comorbidity on postdeployment outcomes in national guard soldiers deployed to Iraq. *Archives of General Psychiatry*, 68, 79-89.  
DOI : 10.1001/archgenpsychiatry.2010.172
- [6] C. Zaetta, P. Santonastaso & A. Favaro. (2011). Long-term physical and psychological effects of the vajont disaster. *European Journal of Psychotraumatology*, 2, 1-5.  
DOI : 10.3402/ejpt.v2i0.8454
- [7] B. K. Jordan, W. E. Schlenger, R. Hough, R. A. Kulka, D. Weiss, J. A. Fairbank & C. R. Marmar. (1991). Lifetime and current prevalence of specific psychiatric disorders among Vietnam veterans and controls. *Archives Of General Psychiatry*, 48, 207-215.  
DOI : 10.1001/archpsyc.1991.01810270019002
- [8] S. J. Oum, J. H. Choi, T. Y. Kim, H. G. Chung, M. Y. Chung & H. S. So. (2011). The relationship between post-traumatic stress disorder and the quality of life among the Vietnam war veterans. *Korean Journal of Psychosomatic Medicine*, 19(2), 83-91.
- [9] A. L. Byers & K. Yaffe. (2014). Depression and dementias among military veterans. *Alzheimer's & Dementia*, 10, 116-173.  
DOI : 10.1016/j.jalz.2014.04.007
- [10] Miller, G. (2011). Predicting the psychological risks of war. *Science*, 333, 520-521.  
DOI : 10.1126/science.333.6042.520
- [11] Y. Church. (2014). Reductions in pain, depression, and anxiety symptoms after PTSD remediation in Veterans. *The Journal of Science and Healing*, 10(3), 162-169.  
DOI : 10.1016/j.explore.2014.02.005
- [12] H. S. Hyun, T. Y. Kim & Y. Y. Kim. (2018). The influence of post-traumatic stress and social support on depression of Vietnam veterans, *The Korean Journal of Health Service Management*, 12(1), 137-147.  
DOI : 10.12811/kshsm.2018.12.1.137
- [13] A. S. Masten & J. D. Coatsworth. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205-220.
- [14] G. A. Bonanno. (2004). Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28.  
DOI : 10.1037/0003-066X.59.1.20
- [15] J. S. Lee, Y. S. Ahn, K. S. Jeong, J. H. Chae & K. S. Choi. (2014). Resilience buffers the impact of traumatic events on the development of PTSD symptoms in fire-fighters. *Journal of Affective Disorders*, 162, 128-133.  
DOI : 10.1016/j.jad.2014.02.031
- [16] S. H. Kim. (2018). Effects of resilience on the post-traumatic stress disorder of police officers. *Korean Association Of Public Safety And Criminal Justice*, 27(2), 69-89.
- [17] M. S. Fritz & D. P. MacKinnon (2007). Required sample size to detect the mediated effect. *Psychological Science*, 18(3), 233-239.  
DOI : 10.1111/j.1467-9280.2007.01882.x



- [18] D. S. Weiss & C. R. Marmar. (1997). *The impact of event scalerevised*. In J. P. Wilson, & T. M. Keane (Eds.), *Assessing psychological trauma and PTSD: A practitioner's handbook* New York, NY: Guilford Press, 339-411.
- [19] H. J. Eun, T. W. Kwon, S. M. Lee, T. H. Kim, M. R. Choi & S. J. Cho. (2005). A study on reliability and validity of the Korean version of impact event scale-revised. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 44(3), 303-310.
- [20] L. S. Radloff. (1977). The CES-D scale a self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.  
DOI : 10.1177/014662167700100306
- [21] M. J. Cho & K. H. Kim. (1993). Diagnostic validity of the CES-D(Korean version) in the assessment of DSM-III-R major depression. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 32(3), 381-399.
- [22] J. H. Block & A. M. Kremen. (1996). IQ and ego-resiliency: conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 349-361.
- [23] S. K. Yoo & H. W. Shim. (2002). Psychological protective factors in resilient adolescents in Korea. *The Korea Journal of Educational Psychology*, 16(4), 189-206.
- [24] R. M. Baron & D. A. Kenny. (1986). The moderator-mediator distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- [25] T. Y. Kim & M. S. Jang. (2015). Establishment of advanced medical care for national merit - Psychological characteristics of national merit and post-traumatic stress disorder, *The Korean Association for Patriots and Veterans Affairs Studies Conference*. (pp. 1-22). Seoul : Ministry of Patriots and Veterans Affairs.
- [26] S. C. Kwon, J. C. Song, S. J. Lee, I. A. Kim, J. W. Koh, H. C. Ryou, S. H. Kim, D. H. Kim & S. A. Jung. (2008). Post-traumatic stress symptoms and related factors in fire-fighters of a fire-station. *Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 20(3), 193-204.
- [27] S. K. Park, H. Y. Lee & Y. C. Cho. (2018). The association of job stress and social support with depressive symptoms among manufacturing male workers. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 19(5), 216-224.
- [28] S. R. Lee & S. A. Lee. (2014). The effects of household income types and sources on the depression and self-respect in elderly Koreans. *Korean Journal of Social Welfare Studies*, 45(3), 71-95.  
DOI : 10.16999/kasws.2014.45.3.71
- [29] K. M. Connor. (2006). Assessment of resilience in the aftermath of trauma. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 67, 46-49.
- [30] L. Campbel-Sills, D. R. Forde & M. B. Stein. (2009). Demographic and childhood environmental predictors of resilience in a community sample. *Journal of Psychiatric Research*, 43(12), 1007-1012.  
DOI : 10.1016/j.jpsychires.2009.01.013
- [31] E. K. Jeong & Y. S. Hah. (2014). The effect of ego-resiliency, social support, military life satisfaction on growth related military service in Korean veterans. *Journal of Military Nursing Research*, 32(1), 53-65.
- [32] R. A. Kulka, W. E. Schlenger & J. A. Fairbank. (1990). Trauma and the Vietnam war generation, *New York, Brunner/Mazel*, 43-45.
- [33] D. F. Gros, J. C. Flanagan, K. J. Korte, A. C. Mills, K. T. Brady & S. E. Back. (2016). Relations among social support, PTSD symptoms, and substance use in veterans. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30(7), 764-770.  
DOI : 10.1037/adb0000205
- [34] A. Hussain, L. Weisaeth & T. Heir. (2011). Psychiatric disorders and functional impairment among disaster victims after exposure to a natural disaster: a population based study. *Journal of Affective Disorders*, 128(1-2), 135-141.  
DOI : 10.1016/j.jad.2010.06.018
- [35] M. Leeies, J. Pagura, J. Sareen & J. M. Bolton. (2010). The use of alcohol and drugs to self-medicate symptoms of posttraumatic stress disorder. *Depression and Anxiety*, 27(8), 731-736.  
DOI : 10.1002/da.20677
- [36] A. C. McFarlane & P. Papay, (1992). Multiple diagnoses in posttraumatic stress disorder in the victims of a natural disaster. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 180(8), 498-504.
- [37] B. H. Oh. (2006). Suicide and prevention of elderly people. *Korean Journal of Clinical Geriatrics*, 7(1), 88-92.
- [38] C. S. Fullerton, R. J. Ursano & L. Wang. (2004). Acute stress disorder, post-traumatic stress disorder, and depression in disaster or rescue workers. *American Journal of Psychiatry*, 161(8), 1370-1376.  
DOI : 10.1176/appi.ajp.161.8.1370
- [39] C. Y. Lee & J. H. Park. (2014). The effects of acculturative stress and resilience on depression of university students from North Korea. *Family and Environment Research*, 52(3), 313-324.
- [40] A. P. Wingo, G. Wrenn, T. Pelletier, A. R. Gutman, B. Bradley & K. J. Ressler. (2010). Moderating effects of resilience on depression in individuals with a history of childhood abuse or trauma exposure. *Journal of Affective Disorders*, 126(3), 411-414.  
DOI : 10.1016/j.jad.2010.04.009
- [41] Y. S. Park. (2002). *The effects of violence of husband*

on psychopathology of wife. Master dissertation. Busan National University, Busan.

- [42] K. T. Green, P. S. Calhoun, M. F. Dennis & J. C. Beckham. (2010). Exploration of the resilience construct in post-traumatic stress disorder severity and functional correlates in military combat veterans who have served since September 11, 2001. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 71(7), 823-830. DOI : 10.4088/JCP.09m05780blu
- [43] B. R. Kim & H. C. Shin. (2010). The influence of ego-resilience and meaning in life on posttraumatic growth: Mediating effect of searching for meaning and presence of meaning. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 22(1), 117-136.
- [44] M. S. Yoon & N. H. Kim. (2013). Post-traumatic growth among university students resulting from parental loss: divorced versus bereaved families. *Korean Journal of Family Therapy*, 21(2), 177-201. DOI : 10.21479/kaft.2013.21.2.177

김 태 열(Tae Yeol Kim)

[장학원]



- 1998년 2월 : 경북대학교 보건학 석사
- 2003년 8월 : 계명대학교 보건학 박사
- 2008년 3월 ~ 현재 : 영남이공대학교 보건의료행정학과 부교수
- 관심분야 : 보훈의료복지, 보건정책
- E-Mail : ktypv@naver.com

김 윤 영(Yunyoung Kim)

[장학원]



- 2008년 2월 : 공주대학교 간호학 석사
- 2011년 2월 : 공주대학교 간호학 박사
- 2016년 9월 ~ 현재 : 안동대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 정신, 노인, 대체의학
- E-Mail : yykim@anu.ac.kr

현 혜 순(Hye Sun Hyun)

[장학원]



- 2007년 2월 : 서울대학교 간호학 석사
- 2014년 2월 : 서울대학교 간호학 박사
- 2014년 9월 ~ 현재 : 상명대학교 간호학과 부교수
- 관심분야 : 건강증진, 직업건강
- E-Mail : hshyun@smu.ac.kr

최 나 영(Nayoung Choi)

[장학원]



- 1997년 2월 : 서울대학교 간호학 석사
- 2015년 2월 : 서울대학교 간호학 박사
- 2017년 3월 ~ 현재 : 안동대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 신생아 간호, 아동 및 청소년 간호
- E-Mail : choice4na@hanmail.net