

2015-03 책임연구보고서

경찰 트라우마센터 이용만족도에 관한 연구

박재풍

POLICE
SCIENCE
INSTITUTE

치안정책연구소
POLICE SCIENCE INSTITUTE

목 차

제1장 서론	1
제1절 연구의 배경, 목적 및 필요성	1
1. 연구의 배경	1
2. 연구의 목적 및 필요성	2
제2절 연구의 범위와 방법	3
1. 연구의 범위	3
제2장 이론적 배경	5
제1절 경찰공무원과 외상사건(Trauma Event)	5
1. 외상사건	5
2. 외상사건이 경찰관의 정신건강에 미치는 영향	11
제2절 경찰 트라우마센터의 개요	16
1. 경찰 트라우마센터 설립취지 및 필요성	16
2. 경찰 트라우마센터 사업 추진체계 및 목표	18
3. 경찰 트라우마센터 설치 및 운영현황	19
4. 경찰 트라우마센터 운영체계	20
제3절 지역별 경찰 트라우마센터 운영현황	30
1. 서울·수도권	30
2. 부산·영남권	32
3. 대전·충청권	35
4. 광주·호남권	36
제4절 이용 만족도의 개념과 결정요인	40

1. 이용 만족도의 개념	40
2. 결정요인	45
제3장 조사설계	49
제1절 조사의 의의	49
1. 조사설계와 조사과정	49
2. 조사대상자의 일반적 특성	50
제2절 측정도구	55
제3절 분석방법	57
제4장 분석결과	59
제1절 경찰 트라우마센터의 이용특성	59
1. 이용경로	59
2. 상담관심분야	66
3. 필요성, 추천의사, 재방문의사	78
제2절 경찰 트라우마센터의 이용만족도	84
1. 전반적인 이용만족도	84
2. 성별에 따른 이용만족도	86
3. 연령에 따른 이용만족도	87
4. 계급에 따른 이용만족도	88
5. 근무기관에 따른 이용만족도	89
6. 기능에 따른 이용만족도	90
7. 소속청에 따른 이용만족도	92
8. 근무기간에 따른 이용만족도	93
9. 이용경로에 따른 이용만족도	95
제3절 분석결과의 요약 및 논의	96

1. 분석결과의 요약	96
2. 분석결과의 논의	99
제5장 제언 및 결론	103
참고문헌	106

표 목 차

<표 2-1> PTSD의 진단기준	7
<표 2-2> 트라우마센터 운영현황	20
<표 2-3> 정신건강의 위협이 발생한 상황	21
<표 2-4> 의무상담 절차	23
<표 2-5> 희망상담 절차	24
<표 2-6> 각 경찰 트라우마센터 운영 현황('14. 1~'15. 7월限)	29
<표 2-7> 광주·호남지역 상담대상	40
<표 2-8> 서비스 만족도 구성요소	43
<표 3-1> 설문문항의 구성	50
<표 3-2> 조사대상자의 일반적 특성	51
<표 3-3> 조사대상자의 소속지방청	52
<표 3-4> 조사대상자의 근무기관	53
<표 3-6> 조사대상자의 근무경력	54
<표 3-7> 경찰 트라우마센터의 측정도구	55
<표 3-8> 분석방법	58
<표 4-1> 트라우마센터의 이용경로	59
<표 4-2> 성별에 따른 이용경로 비교	60
<표 4-3> 연령에 따른 이용경로 비교	61
<표 4-4> 계급에 따른 이용경로 비교	62
<표 4-5> 근무기관에 따른 트라우마센터 이용경로 비교	63
<표 4-6> 기능별 트라우마센터 이용경로 비교	64
<표 4-7> 소속청에 따른 이용경로 비교	65
<표 4-8> 근무기간에 따른 이용경로 비교	66
<표 4-9> 상담관심분야(중복응답)	67

<표 4-10> 성별에 따른 상담 관심분야 비교	68
<표 4-11> 연령별 관심분야	69
<표 4-12> 계급별 상담 관심분야 비교	70
<표 4-13> 근무기관별 상담관심분야 비교	72
<표 4-14> 기능에 따른 상담관심분야 비교	73
<표 4-15> 소속청에 따른 상담 관심분야 비교	75
<표 4-16> 근무경력에 따른 상담관심분야 비교	77
<표 4-17> 트라우마센터의 필요성, 추천 및 재방문의사	78
<표 4-18> 성별에 따른 필요성, 추천 및 재방문 의사 비교	79
<표 4-19> 연령대에 따른 필요성, 추천 및 재방문 의사 비교	80
<표 4-20> 계급에 따른 필요성, 추천 및 재방문 의사 비교	81
<표 4-21> 근무기관에 따른 필요성, 추천 및 재방문 의사비교	83
<표 4-22> 기능에 따른 필요성, 추천 및 재방문 의사 비교	84
<표 4-23> 트라우마센터의 이용만족도	85
<표 4-24> 성별에 따른 이용만족도 비교	86
<표 4-25> 연령에 따른 이용만족도 비교	87
<표 4-26> 계급에 따른 이용만족도 비교	88
<표 4-27> 근무기관별 이용만족도 비교	89
<표 4-28> 기능에 따른 이용만족도 비교	91
<표 4-29> 소속청에 따른 이용만족도 비교	92
<표 4-30> 근무기간에 따른 이용만족도 비교	94
<표 4-31> 이용경로에 따른 이용만족도 비교	95

그림 목 차

<그림 2-1> 경찰 트라우마센터 사업 추진체계	18
<그림 2-2> PTSD 상담 및 치료 절차	25
<그림 2-3> 경찰 트라우마센터 조직도	27
<그림 2-4> 서울 경찰 트라우마센터 외부 전경	30
<그림 2-5> 서울 경찰 트라우마센터 상담실	31
<그림 2-6> 서울 경찰 트라우마센터 대기실	31
<그림 2-7> 부산 경찰 트라우마센터 상담실	33
<그림 2-8> 부산 경찰 트라우마센터 대기실	33
<그림 2-9> 부산 경찰 트라우마센터 심리검사실	34
<그림 2-10> 광주 경찰 트라우마센터 외부 전경	37
<그림 2-11> 광주 경찰 트라우마센터 사무실	37
<그림 2-12> 광주 경찰 트라우마센터 대기실	38
<그림 2-13> 광주 경찰 트라우마센터 상담실	38

제1장 서론

제1절 연구의 배경, 목적 및 필요성

1. 연구의 배경

외상사건으로 인해 나타나는 여러 정신적·신체적 증상들을 총체적으로 외상 후 스트레스 장애(Posttraumatic Stress Disorder : PTSD)라고 한다. 경찰공무원은 직무특성상 신체의 손상이나 생명에 위협을 느끼는 등의 일차적 외상사건과 동시에 자동차 충돌, 사망한 사람을 목격하는 것과 같은 잠재적인 외상사건인 이차적 외상사건에 빈번히 노출되어 외상 후 스트레스 장애(PTSD) 위험이 높다고 할 수 있다.¹⁾

이러한 환경적 특성을 바탕으로 2012년 8월 23일 「경찰공무원 보건안전 및 복지 기본법」이 시행되었고, 이 법의 목적²⁾을 살펴보면 ‘경찰공무원에 대한 보건안전 및 복지 정책의 수립·시행 등에 필요한 사항을 규정함으로써 경찰공무원의 근무여건 개선과 삶의 질 향상을 도모하는 한편, 경찰공무원의 위상과 사기를 높이고 치안업무에 전념할 수 있도록 함에 있다.’고 되어있다. 그리고 동법 제8조 1항은 ‘국가는 경찰공무원의 체력과 건강관리를 위하여 경찰공무원에게 업무적 특성을 감안한 건강검진 및 정신건강검사와 진료 등의 의료지원을 제공할 수 있다.’고 하고

1) 2012년 6월, 17,311명의 경찰관을 대상으로 PTSD실태를 조사한 결과 응답자 대부분(82.4%)이 직무수행 중 외상사건을 경험한 적이 있다고 하였고, 그 중 37.2%가 트라우마 고위험군이라는 연구결과가 있다(경찰청, 내부자료).

2) 경찰공무원 보건안전 및 복지 기본법[시행 2014.11.19.] [법률 제12844호, 2014.11.19., 타법개정] 제1조

있고 2항은 ‘제1항에 따른 의료지원은 경찰병원(「정부조직법」 제4조에 따라 경찰공무원의 의료기관으로 설립된 국립경찰병원을 말한다)이나 대통령령으로 정하는 의료기관에서 실시하되, 필요한 경우 민간 의료기관에 의뢰하거나 위탁할 수 있다.’고 하고 있다.

경찰공무원이 직무수행 중, 충격적인 사건 발생 시 경험하게 되는 급성 스트레스 반응이 다른 정신장애까지 동반하는 PTSD로 악화되는 것을 예방하기 위하여 경찰은 조직적인 차원의 조기 상담 및 치료가 필요하다. 이를 위하여「경찰공무원 보건안전 및 복지 기본법」에 따라, 2014년부터 트라우마 전문 상담 및 치료를 위해 의료기관과 업무협약(MOU)을 체결하여, 병원 내「경찰 트라우마센터」 4개소를 설치·운영 중에 있다.³⁾

2. 연구의 목적 및 필요성

2014년부터 경찰공무원의 정신건강증진 및 외상사건을 경험한 후 야기될 수 있는 외상 후 스트레스 및 각종 스트레스의 치료를 위한 트라우마센터가 운영은 되고 있으나, 센터이용자의 서비스 만족도에 관한 연구는 전무하다.

경찰 트라우마센터의 수혜자인 경찰의 센터 이용만족도는 트라우마센터의 서비스 질을 평가하는 방법이며, 트라우마센터의 효과성을 알아볼 수 있는 중요한 지표이다. 그러나 센터가 설치·운영 된지 얼마 되지 않았고, 개인정보와 관련된 사안이 매우 많아 그것을 연구하기에는 시기적으로나 정책적으로나 적절하지 못한 점이 있었다.

그러나 트라우마센터를 이용하는 경찰관의 입장에서 바라본 만족도 조

3) 현재, 서울 보라매병원, 부산의료원, 광주 조선대병원, 대전 건양대병원(건양대병원은 2015년 7월 31일부로 협약 종료되고 대전의 유성 선병원으로 이전)

사는 경찰 트라우마센터 운영개선 및 발전을 위한 기초적인 조사라 볼 수 있다. 따라서 이 연구는 다음과 같은 목적이 있다.

첫째, 경찰 트라우마센터 이용자인 경찰관이 트라우마센터가 제공하는 서비스에 대하여 전반적으로 얼마나 만족하고 있는가를 분석하고자 한다.

둘째, 트라우마센터 이용 경찰관들의 특성에 따라 서비스 만족도에 어떠한 차이가 있는지를 분석하고자 한다.

셋째, 트라우마센터 이용 경찰관들이 서비스 분야별로 어느 정도 만족하고 있는가를 분석한다.

넷째, 트라우마센터 이용 경찰관들의 특성별로 서비스 분야별 만족도 차이에 대하여 분석하고자 한다.

마지막으로 이 연구는 이러한 분석결과를 바탕으로 경찰 트라우마센터 이용 만족도를 측정하고, 서비스 만족도에 영향을 미치는 요인별(이용경로, 환경, 서비스, 인구사회학적 특성) 만족도를 분석함으로써 트라우마센터 이용만족도를 제고하기 위한 정책적 시사점을 도출하고, 이를 바탕으로 트라우마센터의 발전방안을 제시하고자 하는데 그 목적이 있다.

제2절 연구의 범위와 방법

1. 연구의 범위

이 연구는 경찰 트라우마센터 이용 만족도에 관한 연구이다. 따라서 트라우마센터를 구성하는 다양한 요소들의 실태조사 뿐만 아니라 더 나아가 각 요소들 상호 간에 영향을 끼치는 요인 및 그 경로 등에 대한 다

각적인 분석이 필요하다. 또한 이용자 특성에 따른 만족도의 차이를 확인하고, 지역별 혹은 계급별 등의 차이를 확인하는 것도 이 연구의 범위에 들어간다.

1장에서는 이 연구의 배경 및 목적 및 필요성 그리고 연구범위 및 방법에 대하여 설명할 것이다.

2장에서는 외상사건의 개요와 외상사건이 정신건강에 미치는 영향에 대하여 선행연구를 통하여 알아볼 것이다. 그리고 경찰 트라우마센터의 설립취지 및 필요성, 사업 추진체계 등과 같은 전반적인 개요에 대하여 확인하여보고, 지역별 트라우마센터의 운영현황에 대하여서 자세히 살펴볼 것이다. 마지막으로 이용만족도의 개념과 결정요인에 대하여 확인할 것이다.

3장에서는 조사설계 부분으로, 조사 및 측정도구, 분석방법에 대하여 알아볼 것이다.

4장에서는 이용경로, 상담관심분야, 필요성 등과 같이 경찰 트라우마센터 이용특성을 알아보고, 각 종 이용만족도에 대하여 확인하고 그 결과를 논의할 것이다.

5장은 정책적 제언 및 결론으로 이 연구를 마무리하고자 한다.

제2장 이론적 배경

제1절 경찰공무원과 외상사건(Trauma Event)

1. 외상사건

가. 정의와 특성

외상(Trauma)이란 첫 번째 의미로는 폭력 또는 공격적 행위에 의해 유발된 신체적인 상처 혹은 충격을 말하며, 두 번째 의미로는 심리적 손상 혹은 고통을 유발하는 경험을 지칭한다.⁴⁾

미국 정신의학회(American Psychiatric Association: APA) 정의에 따르면, 외상사건은 “자신이나 타인의 죽음이나 죽음의 위협, 심각한 상해 또는 신체적 안녕을 위협하는 사건을 경험, 목격, 또는 직면하는 것으로, 외상사건을 경험한 사람은 극심한 두려움, 무력감, 공포 등의 반응을 보일 수 있다”⁵⁾ 라고 하고 있다.

2013년에 발간된 정신질환 진단 및 통계편람 5편(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5)에서는 죽음, 심각한 부상, 성폭력 이외에 직업적으로 혐오적인 외상에 반복 노출되는 경험 또는 외상사건으로 추가되어서, 외상사건의 범위가 점차적으로 넓어지는

4) 아주대학교 산학협력단, 소방공무원 외상 후 스트레스 실태분석 연구, 소방방재청 연구보고서, 2008, 7쪽.

5) American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders(4th ed., text Rev. ed). Washington, D. C.; American Psychiatric Association.

경향이며,⁶⁾ 최근 연구에 의하면 오히려 상당히 흔하다. 현재 APA의 외상사건의 정의를 적용하여 조사한 바, 미국 Detroit 지역에서 18-45세 사이 성인들의 89.6%가 일생에 적어도 한 번은 외상사건을 겪게 되며 (Breslau et al., 1998), 캐나다에서의 연구에서는 남자의 81%, 여자의 74%가 외상사건에 노출된다고 보고되었다(Stein et al., 1997). 그 밖에 성인 대상의 연구에서도 적어도 한 번 외상사건에 노출되는 비율이 상당히 높았다(Kessler et al., 1995, Norris et al., 1992). 이러한 결과들은 외상사건에 노출되는 일이 드물지 않을 뿐만 아니라 이로 인한 정신건강상의 문제가 많을 것임을 시사하고 있다.⁷⁾ 특히, DSM-5에서는 응급구조사 등의 반복적인 외상사건 노출을 아래와 같이 중요한 하나의 카테고리로 선정하여 이러한 직업군의 외상 노출에 대하여 주목하고 있다.⁸⁾

“주로 직업적 업무를 수행하는 도중 접하게 되는 사건의 거부감을 주는 세부요소들에 대한 반복적이거나 극심한 간접적 노출(예: 인체 부위를 수습하는 최초 대응자, 아동 학대의 세부요소들에 반복적으로 노출되는 경찰관). 이는 전자 매체, 텔레비전, 영화, 사진 등을 통한 간접적·비직업적 노출을 포함하지 않는다.”⁹⁾

이처럼, 외상사건의 직접 피해자가 아니더라도 또한 본인이 직접 그 상황에 노출되지 않더라도 이러한 사건 수습을 위해 투입되는 응급의료종사자, 소방공무원, 경찰공무원 또한 외상사건에 반복적으로 노출되게 되며, 이로 인한 스트레스의 수준도 높은 고위험군으로 볼 수 있다.

6) American Psychiatric Association.(2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders(5th ed.). Washington, D. C.; American Psychiatric Association.

7) 정영기 외, 전계서, 8쪽.

8) 류인균 외, 2014년도 소방공무원 심리평가 설문 분석, 소방방재청 연구보고서, 이화여자대학교 산학협력단, 2014, 19쪽.

9) APA, op. cit., p. 271.

외상사건을 경험하는 모든 사람들이 외상과 관련된 재경험, 침습적 사고, 회피, 과각성 등을 포함하는 외상 후 스트레스 장애(Posttraumatic Stress Disorder)로 발전하는 것은 아니다.¹⁰⁾ 외상적 사건을 경험한 사람들 중 약 15~25%가 외상 후 스트레스 장애로 발전하게 된다.¹¹⁾

나. 외상 후 스트레스 장애

외상 후 스트레스 장애에 대한 학술적, 임상적 정의는 다양하지만, 대표적인 정의는 정신질환 진단 및 통계편람 5편(DSM-5)에서 확인할 수 있다. DSM-5에서는 PTSD를 외상사건을 경험한 뒤 이를 지속적으로 고통스럽게 떠올리는 재경험, 외상과 연관된 자극에 대한 회피 및 일반적인 인지적, 감정적 반응의 둔화, 그리고 과도하게 증가된 각성증상을 주요 특징으로 하는 불안장애의 하나이다.¹²⁾ PTSD의 진단기준은 아래 <표 2-1>과 같다.¹³⁾

<표 2-1> PTSD의 진단기준

진단기준	309.81(F43.10)
외상 후 스트레스 장애	
<p>주의점: 이 기준은 성인, 청소년 그리고 7세 이상의 아동에게 적용한다. 6세 또는 더 어린 아동을 위해서는 다음의 해당 기준을 보기 바란다.</p> <p>A. 실제적이거나 위협적인 죽음, 심각한 부상 또는 성폭력의 노출이 다음과 같은 방식 가운데 한 가지(또는 그 이상)에서 나타난다.</p>	

10) Santiago PN et al., A systematic review of PTSD prevalence and trajectories in DAM-5 defined trauma exposed populations: intentional and non-intentional traumatic events. PLoS One. 2013(8), p. 4.

11) Breslau N. The epidemiology of posttraumatic stress disorder: what is the extent of the problem? J Clin Psychiatry, 2001(62), pp. 16-22.

12) APA, op. cit., pp. 271-280.

13) ibid., pp. 271-273.

1. 외상사건(들)에 대한 직접적인 경험

2. 그 사건(들)이 다른 사람들에게 일어난 것을 생생하게 목격함

3. 외상사건(들)이 가족, 가까운 친척 또는 친한 친구에게 일어난 것을 알게 됨

주의점: 가족, 친척 또는 친구에게 생긴 실제적이거나 위협적인 죽음은 그 사건(들)이 폭력적이거나 돌발적으로 발생한 것이어야만 한다.

4. 외상사건(들)의 혐오스러운 세부 사항에 대한 반복적이거나 지나친 노출의 경험(예, 변사체 처리의 최초 대처자, 아동 학대의 세부 사항에 반복적으로 노출된 경찰관)

주의점: 진단기준 A4는 노출이 일관 관계된 것이 아닌 한 전자미디어, 텔레비전, 영화 또는 사진을 통해 노출된 경우는 적용되지 아니한다.

B. 외상사건(들)이 일어나 후에 시작된 외상사건(들)과 관련이 있는 침습 증상의 존재가 다음 중 한 가지(또는 그 이상)에서 나타난다.

1. 외상사건(들)의 반복적, 불수의적이고, 침습적인 고통스러운 기억

주의점: 7세 이상의 아동에서는 외상사건(들)의 주제 또는 양상이 표현되는 반복적인 놀이로 나타날 수 있다.

2. 꿈의 내용과 정동이 외상사건(들)과 관련되는 반복적으로 나타나는 고통스러운 꿈

주의점: 아동에서는 내용을 알 수 없는 악몽으로 나타나기도 한다.

3. 외상사건(들)이 재생되는 것처럼 그 개인이 느끼고 행동하게 되는 해리성 반응(예, 플래시백)(그러한 반응은 연속선상에서 나타나며, 가장 극한 표현은 현재 주변 상황에 대한 인식의 완전한 소실일 수 있음)

주의점: 아동에서는 외상의 특정한 재현이 놀이로 나타날 수 있다.

4. 외상사건(들)을 상징하거나 닮은 내부 또는 외부의 단서에 노출되었을 때 나타나는 극심하거나 장기적인 심리적 고통)

5. 외상사건(들)을 상징하거나 닮은 내부 또는 외부의 단서에 대한 뚜렷한 생리적 반응

C. 외상사건(들)이 일어난 후에 시작된, 외상사건(들)과 관련이 있는 자극에 대한 지

속적인 회피가 다음 중 한 가지 또는 두 가지 모두에서 명백하다.

1. 외상사건(들)에 대한 또는 밀접한 관련이 있는 고통스러운 기억, 생각 또는 감정을 회피 또는 회피하려는 노력
2. 외상사건(들)에 대한 또는 밀접한 관련이 있는 고통스러운 기억, 생각 또는 감정을 불러일으키는 외부적 암시(사람, 장소, 대화, 행동, 사물, 상황)를 회피 또는 회피하려는 노력

D. 외상사건(들)이 일어난 후에 시작되거나 악화된 외상사건(들)과 관련이 있는 인지 와 감정의 부정적 변화가 다음 두 가지(또는 그 이상)에서 나타난다.

1. 외상사건(들)의 중요한 부분을 기억할 수 없는 무능력(두부 외상, 알코올 또는 약물 등의 이유가 아니며 전형적으로 해리성 기억상실에 기인)
2. 자신, 다른 사람 또는 세계에 대한 지속적이고 과장된 부정적인 믿음 또는 예상(예, 나는 나쁘다, 누구도 믿을 수 없다, 이 세계는 전적으로 위험하다, 나의 전체 신경계는 영구적으로 파괴되었다)
3. 외상사건(들)의 원인 또는 결과에 대하여 지속적으로 왜곡된 인지를 하여 자신 또는 다른 사람을 비난함
4. 지속적으로 부정적인 감정 상태(예, 공포, 경악, 화, 죄책감 또는 수치심)
5. 주요 활동에 대해 현저하게 저하된 흥미 또는 참여
6. 다른 사람과의 사이가 멀어지거나 소원해지는 느낌
7. 긍정적 감정을 경험할 수 없는 지속적인 무능력(예, 행복, 만족 또는 사랑의 느낌을 경험할 수 없는 무능력)

E. 외상사건(들)이 일어난 후에 시작되거나 악화된, 외상사건(들)과 관련이 있는 각성과 반응성의 뚜렷한 변화가 다음 중 두 가지(또는 그 이상)에서 현저하다.

1. (자극이 거의 없거나 아예 없이) 전형적으로 사람 또는 사물에 대한 언어적 또는 신체적 공격성으로 표현되는 민감한 행동과 분노폭발
2. 무모하거나 자기파괴적 행동
3. 과각성
4. 과장된 놀람 반응

5. 집중력의 문제

6. 수면 교란(예, 수면을 취하거나 유지하는데 어려움 또는 불안정한 수면)

F. 장애(진단기준 B, C, D 그리고 E)의 기간이 1개월 이상이어야 한다.

G. 장애가 사회적, 직업적 또는 다른 중요한 기능 영역에서 임상적으로 현저한 고통이나 손상을 초래한다.

H. 장애가 물질(예, 치료약물이나 알코올)의 생리적 효과나 다른 의학적 상태로 인한 것이 아니다.

다음 중 하나를 명시할 것:

해리 증상 동반: 개인의 증상이 외상 후 스트레스 장애의 기준에 해당하고 또한 스트레스에 반응하여 그 개인이 다음에 해당하는 증상을 지속적이거나 반복적으로 경험한다.

6. **이인증:** 스스로의 정신 과정 또는 신체로부터 떨어져서 마치 외부 관찰자가 된 것 같은 지속적 또는 반복적 경험(예, 꿈속에 있는 느낌, 자신 또는 신체의 비현실감 또는 시간이 느리게 가는 감각을 느낌)

7. **비현실감:** 주위 환경의 비현실성에 대한 지속적 또는 반복적 경험(예, 개인을 둘러싼 세계를 비현실적, 꿈속에 있는 듯한, 멀리 떨어져 있는 또는 왜곡된 것처럼 경험)

주의점: 이 아형을 쓰려면 해리 증상은 물질의 생리적 효과(예, 알코올 중독 상태에서의 일시적 기억상실, 행동)나 다른 의학적 상태(예, 복합 부분 발작)로 인한 것이 아니어야 한다.

다음의 경우 명시할 것:

지연되어 표현되는 경우: (어떤 증상의 시작과 표현은 사건 직후 나타날 수 있더라도) 사건 이후 최소 6개월이 지난 후에 모든 진단기준을 만족할 때

※ 출처: DSM-5, 2013, p. 2714-274.

2. 외상사건이 경찰관의 정신건강에 미치는 영향

우리나라의 직장인들은 스트레스가 많은 사회에서 살고 있으며, 그 중에서도 경찰관들은 과도한 스트레스에 노출되어 있다. 이와 관련하여, 많은 연구들은 단편적으로 경찰관들과 스트레스의 영향에 대하여 그 연구결과를 지지하고 있다. 이 연구에서는 경찰청 연구보고서의 결과를 소개하고자 한다.

2012년에는 주식회사 다인에서 경찰관 외상 후 스트레스 조사를 한 연구보고서가 있다. 이 보고서는 경찰관들을 대상으로 전수조사를 실시함으로써 경찰관 스트레스의 현황을 제대로 파악하여 우리나라 경찰관들의 스트레스 관리를 위한 계획 수립의 기초 자료를 확보하고, 경찰관들의 스트레스 증상과 이로 인한 영향들을 파악하여 실제 우리나라 경찰관들의 스트레스가 어떤 영향을 끼치는지 실증적으로 검증하려고 하였다. 이 연구보고서의 조사결과는 다음과 같다.

○ 참여자 일반현황

- 전국의 경찰관 101,464명을 모집단으로 하여 내부 통합 포털을 이용한 설문을 진행한 결과 26,250명이 응답하여 25.8%의 응답률을 보임. 지역에 따라 응답률의 차이가 있었으며 최소 19.65%에서 최대 29.98%까지 응답함.
- 남자가 90.3%로 조사되었으며, 연령별로는 40대가 가장 많아 40.7%를 차지함.
- 계급별로는 경사가 38.6%로 가장 많은 비율을 차지하였으며, 기별로는 지역경찰이 29.0%를 차지하여 가장 높게 나타남.

- 지역별로는 서울, 경기가 가장 많은 비율을 차지함.

○ 스트레스 반응

- 조사대상자의 스트레스 반응 점수는 31.69로 건강군을 구분하는 기준점인 31점 보다 약간 높게 나타남.
- 스트레스 반응은 여자 경찰관이 남자 경찰관 보다 유의미하게 높았고, 연령이 낮을수록 스트레스를 높게 인지하는 것으로 나타남.
- 계급에 따라 전체 스트레스 반응 총점 및 신체화, 우울불안, 분노, 업무관련 반응의 점수가 모두 계급이 낮을수록 유의미하게 높음.
- 기능별로 볼 때 직접 대민서비스 업무를 담당하는 경우 스트레스 반응이 더 높게 나타나는 경향이 있음. 형사, 수사, 생활안전이 스트레스 반응 수준이 높게 나타남.
- 스트레스 반응 점수에 따른 고위험군은 20.2%, 잠재적 위험군은 25.8%로 나타남.
- 동일 척도를 사용한 다른 직종과 비교한 결과 경찰관의 스트레스 반응 수준은 약간 높은 수준임. 고위험군의 비율이 다소 높게 나타남.
- 스트레스 반응과 치안수요의 관계를 살펴 본 결과, 치안수요가 높을수록 스트레스 반응이 높아 정적인 상관관계가 있는 것으로 나타남.

○ 스트레스 요인

- 경찰관의 스트레스를 유발시키는 요인 1순위는 '경찰에게 과도하게 엄격한 징계 또는 처벌', 2순위는 '적절하게 업무를 처리하기에 부족한 인력', 3순위는 '승진에 대한 경쟁', 4순위는 '불충분한 급여',

5순위는 ‘경찰에 대한 왜곡된 또는 부정적 언론보도’로 나타남.

- 경찰관의 전체 스트레스 요인 점수는 5점 중 3.09로 약간 높음. 스트레스 요인의 하부 요인별로는 행정적·조직적 압력이 3.24로 높게 나타났으며, 신체적·심리적 위협은 2.85로 보통보다 약간 낮게 나타남.
- 경찰관 스트레스 관리에서 신체적·심리적 관리 방안과 더불어 경찰조직의 문화나 운영과 관련된 개선도 함께 이루어질 필요가 있음.
- 스트레스 요인은 성별에 따른 유의미한 차이가 없으며, 연령이 증가할수록, 계급이 높아질수록 스트레스 요인의 수준이 낮아짐.
- 스트레스 반응과 마찬가지로 형사, 지역경찰, 생활안전 업무에 종사하는 경찰관들의 스트레스 요인의 점수가 높음.

○ 외상 사건 경험

- 총기사용 경험율은 5.4%, 외상 사건을 직접 경험한 적이 있는 경찰관의 비율은 62.6%, 목격을 통한 간접 경험이 있는 자의 비율은 77.9% 임.
- 총기사용경험: 남자, 50대, 경위, 형사, 충북지방청이 각각 높은 비율을 차지함.
- 외상 사건 직접 경험: 남자, 40대, 경사, 지역경찰, 강원지방청이 가장 높았음.
- 외상 사건 간접 경험: 남자, 40대, 경사, 형사, 강원지방청이 가장 높게 나타남.
- 외상 사건 경험 시기는 1년 이상 된 경우가 49.1%로 가장 높음.
- 시급한 개입을 요하는 외상 사건을 경험한지 1개월 이내라고 응

답한 비율은 10.2%이며, 계급이 낮을수록 1개월 이내 경험율이 높으며 형사인 경우 25.7%가 1개월 이내 경험임. 지역별로 경기 지방청이 가장 높음.

○ 외상 후 스트레스 장애 수준은 완전 PTSD에 해당되는 비율은 30.7%.

- 남자가 21.13으로 19.52인 여자 보다 높고, 연령이 증가할수록 높아짐.
- 계급별로는 경장, 경사, 경위 계급에서 높은 점수를 보이므로 이 들을 중심으로 개입이 이루어질 필요가 있음.
- 기능별로는 지역경찰, 생활안전 직무를 수행하는 경우가 높았으며, 지역별로는 경기지방청, 서울지방청, 대구지방청이 높음.

○ 외상 사건 경험 유형에 따른 PTSD 수준은 총기 사용 경험 > 외상사건 직접 경험 > 외상사건 간접 경험으로 나타남.

○ 외상 사건 경험 유형에 따른 PTSD 장애율을 살펴 본 결과,

- 총기사용 및 외상 사건을 직접 경험한 경우는 부분 PTSD를 포함할 때 50% 이상임.
- 간접경험의 경우에도 부분 PTSD를 포함한 비율이 40%를 넘고 있어서 외상 사건의 간접 경험도 중요하게 다루어야 할 것으로 나타남.
- 외상사건 경험 유형에 따른 완전 PTSD 장애율은 지역별 차이가 있음(총기사용: 광주, 부산지방청, 직접경험: 경기, 충남지방청, 간

접경험: 대구, 경기지방청)

- 유사직종과의 외상 후 스트레스 수준을 비교할 때, 우리나라 경찰공무원은 소방공무원 보다는 다소 낮게 나타남.

2013년에는 경찰관 건강질병에 관한 연구보고서가 있다. 이 연구는 경찰관이 직무특성상 격무와 스트레스에 장기·반복적으로 노출되어 연평균 283명이 암 진단을 받고, 1만여 명이 질병 또는 상해로 입원치료를 받고 있음에도 불구하고 이를 유발하는 직무상 유해인자에 대한 정확한 연구를 하기 위하여 실시된 것이다. 이 중에서 정신건강과 관련된 부분을 확인하면 다음과 같다.

○ PTSD 고위험군

- 경찰관에서 설문에 응답한 12,168명 중 PTSD 고위험군으로 분류된 군은 41.35%로 나타났으며 이는 소방관들의 PTSD 증상 발현 빈도 36.8%보다(소방공무원 외상후 스트레스 장애 실태분석, 2008) 높은 양상을 보임.

○ 계급별 PTSD 유병위험

- 계급을 경감이상, 경위, 경사 이하로 나누어 살펴보았으며 그 결과 현장 근무직이 많은 경사이하의 계급에서 PTSD 증상 유병위험이 2.0배에서 2.2배 높았음.

○ 연령별

- 연령에 따라서 나누어 보았을 때 고연령 일수록 위험이 증가함.

이는 연령에 따라 사건 경험이 많고 충격사건을 경험한 비율이 높기 때문으로 판단됨. 그러나 면접조사 결과를 보면 주관적 호소가 적음. 따라서 고연령 경찰관의 정신건강에 대한 집중적인 개입이 필요함.

○ 기능별

- 경무직에 비해 교통(1.4배), 수사(1.3배), 형사(1.4배), 지역경찰(1.7배) 등에서 외상후 스트레스 장애가 높은 것으로 나타났고 이는 현장 근무가 많으며 민원인들의 상대가 많은 직종에서 높게 유의한 결과를 보였음.

제2절 경찰 트라우마센터의 개요¹⁴⁾

1. 경찰 트라우마센터 설립취지 및 필요성

경찰 트라우마센터는 경찰공무원의 건전한 정신건강을 유지하고, 특히 경찰업무와 관련하여 발생하는 외상사건들로 인하여 PTSD로 악화되는 것을 방지하기 위하여 2014년부터 의료기관과 업무협약(MOU)을 체결하여 설치·운영 중에 있다. 이러한 경찰 트라우마센터의 설립취지 및 필요성은 다음과 같다.

첫째, 경찰공무원들은 업무와 관련하여 PTSD에 크게 노출되어 있는 특징을 보인다. 경찰과 외상사건에 관한 다수의 연구결과에서도 알 수 있듯이, 경찰관은 직무특성상 충격적인 현장을 수시로 목격하고 생명의

14) 이 절은 2015년 경찰대학 산학협력단(연구책임자 박재풍)이 경찰청 용역과제로 “경찰 트라우마센터 운영개선 연구”의 부분을 발췌하였음을 밝힌다.

위협을 느끼는 상황에 반복적으로 노출되는 등, 외상 후 스트레스 장애(PTSD)의 위험이 높은 것으로 보고되고 있다. 2012년 경찰청에서 실시한 경찰관의 PTSD에 관한 연구에서 전체 경찰공무원의 82.4%가 외상 사건을 경험하고, 그 중 37.2%가 PTSD 고위험군에 속하는 것으로 밝혀짐으로서 경찰공무원의 PTSD를 전문적으로 관리하는 전문관리기구의 필요성이 제기되었다.

둘째, 다른 나라에 비해 국내 PTSD 치료에 대한 인프라가 부족한 실정이다. 국내의 정신건강과 관련된 대학병원의 진료체계 중, PTSD를 전문적으로 다루는 곳이 매우 부족하며, 상담 및 치료와 관련된 정보도 정확하지 않게 제공되고 있어서 PTSD로 고통 받고 있는 경찰관들이 상담 및 치료를 받을 수 있는 환경이 구축되어 있지 않다. PTSD는 만성화가 되면 될수록 회복에 장시간이 소요되므로 초기에 집중적인 상담과 치료가 절실하다. 따라서 PTSD 치료의 골든타임을 넘기지 않고 초기부터 집중적으로 예방, 치료할 수 있는 관리시스템이 필요하다.

셋째, 공무상 발생하는 정신건강문제와 관련하여 상담 및 치료를 기피하는 조직문화가 이루어져 있다. 경찰공무원의 경우도 PTSD로 경찰병원이나 기타 대학병원에서 진료를 받은 기록이 전무한 실정이어서 직업적으로 PTSD에 쉽게 노출되는 직업군 중에서 공무상 겪게 되는 정신적 질환에 대하여 어느 누구도 오픈하여 치료를 받으려고 하지 않는다는 것을 알 수 있다. 정신과 진료를 기피하는 문화가 나타난 이유는 정신관련 문제점이 발생하였다고 알려진다면 승진이나 직업을 유지하는데 큰 문제점이 발생할 것이라고 생각하기 때문일 것이다. 그리고 경찰공무원법 제 22조(직권면직), 동법 시행령 제47조에 따르면 정신장애로 인하여 경찰업무를 감당할 수 없을 경우에는 직권면직할 수 있다는 규정이 있다. 이러한 규정이 더욱 정신건강문제로 병원에서 상담 및 치료를 기피하게끔 하는 것이다.

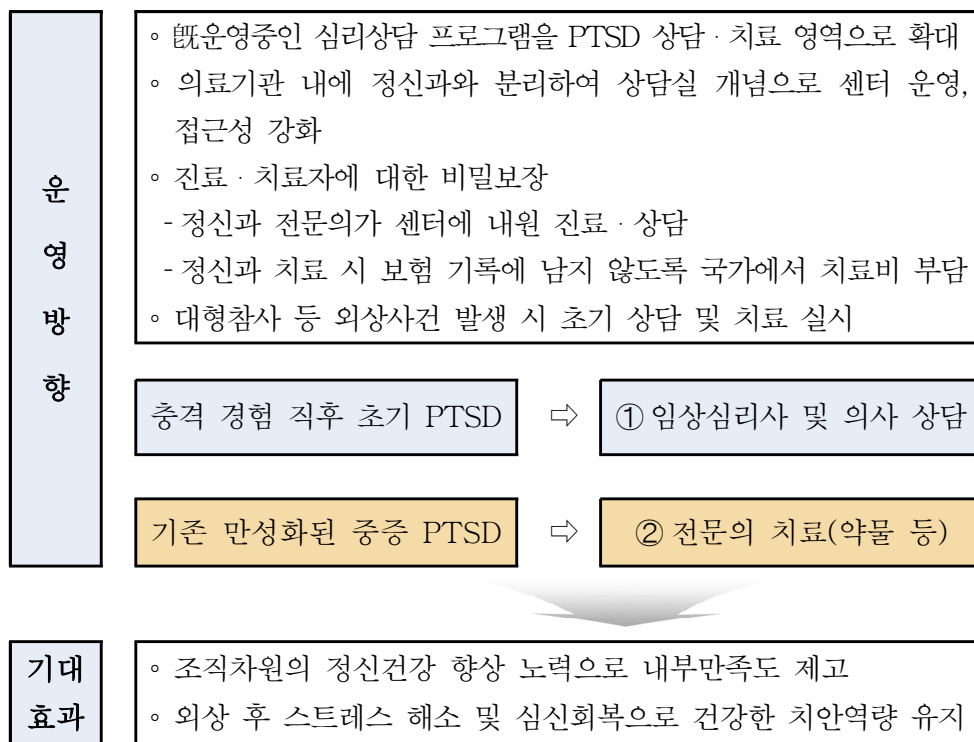
위에서 살펴본바와 같이, 경찰관은 PTSD를 경험할 수밖에 없는 직업

적 환경에서 인사상의 불이익에 대한 우려, 직업적 특성이므로 당연히 인내하여야 한다는 분위기, 정신의 나약함으로 오인하는 부정적인 시각 등으로 PTSD 치료 혹은 상담을 기피하는 성향이 있어 조직차원에서 관리할 필요성이 있으며, 직무수행 중 발생한 심리적 고통에 대하여 상담 및 치료를 담당하는 인프라가 부족한 상태에서 경찰 트라우마센터의 설립은 매우 당연하고도 필요한 사업인 것이다.

2. 경찰 트라우마센터 사업 추진체계 및 목표

경찰 트라우마센터 사업의 추진체계는 그림<2-1>과 같다.

<그림 2-1> 경찰 트라우마센터 사업 추진체계



※ 출처: 경찰청 내부자료(2013년)

<그림 2-1>에서도 알 수 있듯이, 경찰 트라우마센터의 운영방향은 설립배경과 매우 밀접한 관련이 있다. 의료기관 내에 정신과와 분리하여 상담실 개념으로 센터를 운영하고 접근성을 강화한다는 것은 진료나 치료자들이 정신적으로 문제가 있어 정신과 진료를 받는다는 부담감을 조금이라도 줄이려고 한 것이다.

또한 진료나 치료자에 대한 비밀의 보장을 매우 신경을 쓴 흔적을 찾을 수 있다. 트라우마센터 이용자들의 상담은 철저히 비밀이 보장되며,¹⁵⁾ 특히 상담결과에 따라 정신과 진료나 치료가 필요하다고 판단할 시, 그 대상자가 정신과 진료를 받는다 하더라도 진료 상담비를 전액 경찰청 예산으로 집행하기 때문에 국민건강보험공단 예산을 쓰지 않게 된다. 국민건강보험공단의 예산을 쓰지 않는다는 것은 진료사실이 국민건강보험공단으로 공유가 되지 않는다는 점이다. 이러한 점이 개인의 비밀 정보를 최대한 지키려고 하는 것 중의 하나라고 볼 수 있다.

이를 통하여 경찰 트라우마센터의 사업목표인 조직차원의 정신건강 향상 노력으로 내부만족도 제고와 외상 후 스트레스 해소 및 심신회복으로 건강한 치안역량 유지가 가능하게 될 수 있도록 하는 것이다.

3. 경찰 트라우마센터 설치 및 운영현황

시범운영결과 효과성이 검증되어 보라매 병원 내 센터는 2014년부터 정식 운영을 실시하였고, 2014년 7월 중 부산·대전·광주 등 3개 광역시에서 경찰 트라우마센터가 추가로 개설되었다. 경찰 트라우마센터는 전국적으로 수도권(서울, 경기, 인천), 영남권(부산, 대구, 울산, 경북, 경남), 중부권(대전, 충북, 충남, 강원), 호남권(광주, 전북, 전남) 등 4개

15) 트라우마센터의 종사자도 경찰관이 아니고, 상담내용이나 상담자(진료 및 치료자)에 대한 개인정보를 보호 할 의무를 지닌다. 따라서 경찰청, 지방경찰청, 경찰서에서 내담자에 대한 정보를 절대 얻을 수 없도록 하고 있다.

권역에서 운영되고 있다. 각 센터는 서울시 보라매병원, 부산시 부산의료원, 대전 건양대학교병원¹⁶⁾, 광주 조선대학교병원에 설치되었으며, 병원 내 정신과와 독립된 공간에 상담실 개념으로 설치되어있다(<표 2-4> 참조).

<표 2-2> 트라우마센터 운영현황

시도별	명칭(설치장소)	개소일
수도권	트라우마센터(서울, 보라매병원)	2013.08.21
영남권	트라우마센터(부산, 부산의료원)	2014.06.30
충부권	트라우마센터(대전, 건양대병원)	2014.07.17
호남권	트라우마센터(광주, 조선대병원)	2014.07.18

4. 경찰 트라우마센터 운영체계

가. 트라우마센터 운영방법

1) 운영자격(업무협약방식운영)

경찰청은 병원과의 업무협약을 통하여, 트라우마센터를 운영하고 있다. 운영자격과 관련하여서는 경찰복지법 시행령 제6조(의료지원)에 종합병원 이상의 의료기관이라고 명시되어 있다.

2) 운영시간

○ 월요일-금요일, 오전 9시부터 오후 6시까지

16) 대전 경찰 트라우마센터는 건양대병원에서 설립된 후 2015년 8월부터 유성 선병원으로 병원이 변경되었다.

- 상담 소요시간: 1시간에서 1시간 30분

3) 설치기준(선정)기준

경찰청의 경찰 트라우마센터 설치와 관련된 조사에 따르면,

- 인적·물적 요건: 병원 내 센터 존재해야함, 정신건강의학과 전문의와 임상심리사가 있어, 연계하여 치료 가능 하여야 함.
- 병원호응도: 병원에서 트라우마센터 설치 호응도
- 지리적 접근성: 각 지역의 경찰관이 센터에 갈 수 있는 접근성이 높아야 함.

4) 상담종류

각 국·관 및 전 지방청(경찰관서)는 아래 <표 2-3>과 같이 경찰공무원의 정신건강의 위협이 발생할 위험이 있다고 판단될 시, 상담을 받도록 하고 있다.

<표 2-3> 정신건강의 위협이 발생한 상황

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▶ 2인 이상의 사망사고 및 이를 목격하게 된 경우 ▶ 교통사고 및 강력사건 등으로 인한 훼손된 사체 입장 ▶ 어린이 사망사고 발생 시, 경찰동료의 사망사고가 있을 때 ▶ 총기사용, 공무상 피습부상 시 ▶ 기타 업무상 사고 처리 이후 정신건강에 대한 위협이 우려되는 경우 |
|---|

가) 의무상담

의무상담은 상시상담과 긴급상담으로 나누어진다.

상시상담은 트라우마 위험부서인 형사, 지역경찰, 과학수사, 교통부서에 근무하는 경찰관들을 대상으로 개별상담을 매년 1회 받을 수 있도록 하는 것을 의미한다.

긴급상담은 충격사건 노출 부서 예를 들어 직무수행 중 대형사고 처리자, 동료사망 목격자 등을 개별상담하는 것을 의미하며, 1월, 3월, 6월 순으로 3회 상담을 의무적으로 받게 하는 것을 의미한다.

나) 희망상담

전국의 경찰관과 검시관 등이 횡수제한 없이 개별상담할 수 있는 것을 의미한다.

나. 트라우마센터 사업내용

1) 상담 및 심리지원

- 외상 후 스트레스 장애 위험 가능 경찰관 심리상담 및 심리검사를 통하여 전문적 사정
- 현재 심리상태 평가
- 기타 스트레스 상담 및 검사

2) 치료연계(의료지원)

- 외상 후 스트레스 장애 진단이 고위험군으로 파악되며 협약병원정신건강의학과에 연계하여 집중치료 받을 수 있도록 함
- 집중 상담

3) 상담절차

가) 의무상담

<표 2-4>와 같이, 의무상담의 경우에는 각 경찰서 트라우마 담당자가 외상사건을 경험한 경찰관을 대상으로 일정을 조정하여 예약을 하고 각 트라우마센터로 대상자를 보낼 수 있도록 하여 면담 및 평가를 통하여 진행할 수 있도록 한다.

<표 2-4> 의무상담 절차

예약	센터 소개와 안내	초기 면담 및 평가	종결 또는 치료진행
<ul style="list-style-type: none"> - 각 서 트라우마 담당자가 일정 조정 - 1일 4명 기준, 희망상담 예약 시간 외에 일정 잡음 	<ul style="list-style-type: none"> - 트라우마센터 소개와 의무상담 내용에 대한 안내 (비밀보장) 	<ul style="list-style-type: none"> - 바이오피드백 (생리적반응 조절장치) 스트레스 평가 - 자기보고식 검사지 작성 - CAPS 등을 활용한 면담 	<ul style="list-style-type: none"> - 정상범위: 스트레스 대처관리에 대한 상담으로 종결 - 고위험군: 치료 권유하여 동의 시 희망상담 절차로 진행

나) 희망상담

<표 2-5>처럼, 외상 후 스트레스 장애를 중심으로 우울장애, 불안장애 등 치료적 개입이 필요한 경우, 희망자가 센터에 직접 전화나 이메일을 통하여 신청하고 예약할 수 있도록 한다.

<표 2-5> 희망상담 절차

예약 및 내소	초기 면담 및 평가	진료의뢰	치료진행
<ul style="list-style-type: none"> - 전화 또는 이메일로 연락 - 가능한 시간대 예약, 내소 	<ul style="list-style-type: none"> - 접수 면접 - 자기보고식 검사지 작성 - CAPS (임상가용 외상 후 스트레스 장애척도)등을 활용한 면담 	<ul style="list-style-type: none"> - 상담자의 판단 및 내담자 동의 여부에 따라 진료 의뢰 - 심층 평가, 정신 치료, 약물 치료 등을 진행 	<ul style="list-style-type: none"> - 센터에서 적절한 심리치료적 개입 - 진료 의뢰 대상자는 병원 진료를 병행

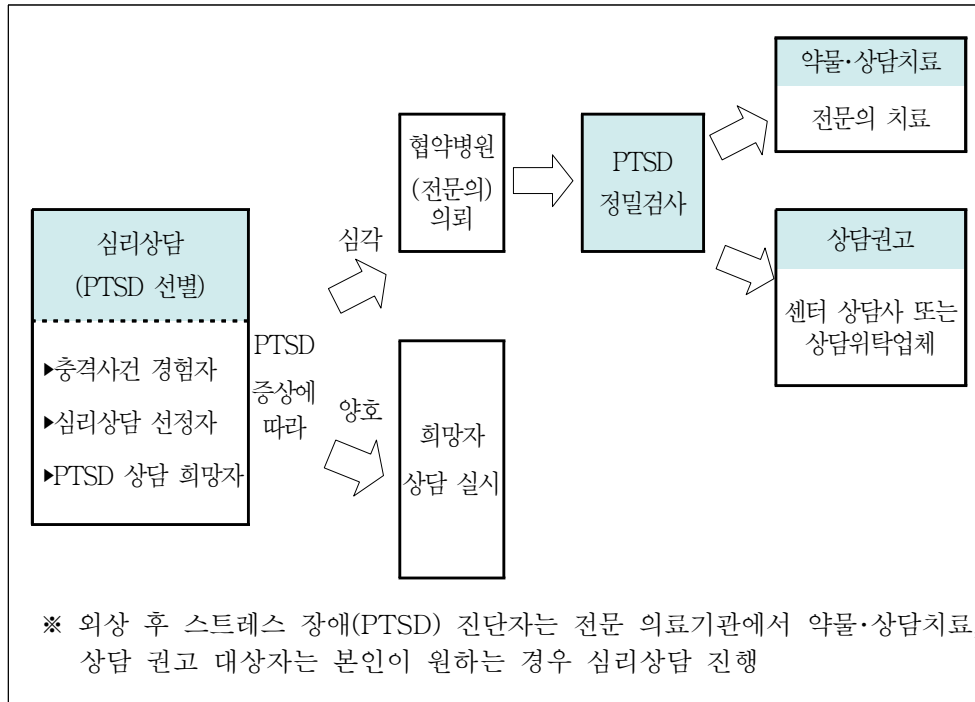
다) PTSD 상담 및 치료 절차

PTSD 상담 및 치료 절차는 외상사건 경험자 또는 심리상담이 필요한 권유대상, 자발적인 상담 희망자들이 센터에 내방하여 전문상담가와 1:1 심리상담을 진행하면 증상에 따라 양호한 경우 희망자 상담을 실시하거나 케이스를 종결하고, 심각한 경우 협약병원에 의뢰하여 정신과 전문의가 PTSD 정밀검사를 실시한 뒤 약물·상담치료를 진행하거나 추가적인 상담을 센터 상담사에게 맡기게 된다. 이러한 절차는 <그림 2-2>에서 확인할 수 있다.

라) 트라우마센터 치료 프로그램

PTSD 치료는 외상 후 스트레스 반응을 조절하고 외상 기억을 통합함으로써 의미를 찾고 연결을 복구하는 과정이다.

<그림 2-2> PTSD 상담 및 치료 절차



(1) 안정화 기법

호흡법, 심상법 등을 활용, 과각성 등 불안정한 정서 상태에 대처하도록 한다.

(2) EMDR(Eye Movement Desensitization and Reprocessing; 안구운동 민감 소실 및 재처리)

안구 운동, 진동, 소리 등 양측 자극을 받으면서 정보 처리 기체를 자극하여 외상 관련 느낌, 신체감각, 생각, 행동 등을 통합하는 것을 의미한다.

(3) 인지행동치료

기억 통합 과정에서 외상 경험과 관련된 왜곡된 인지를 수정, 스트레스 관리 및 대처 기술 향상하는 것이다.

(4) 약물치료

주로 SSRI(Selective Serotonin Reuptake Inhibitor) 처방 고려, 우울이나 불안, 외상 후 스트레스 장애의 증상 경감하는 것이다.

(5) 바이오피드백(Biofeedback)

바이오피드백이란 뇌파, 심박수 등 다양한 신체지표를 활용한 스트레스 측정 및 이완훈련이 가능한 치료기기로, 대상자가 이완 상태를 경험할 때 나타나는 두뇌와 자율신경계의 변화를 실시간으로 모니터링하여 보여주고 그 피드백에 따라 이완을 유도할 수 있도록 한다.

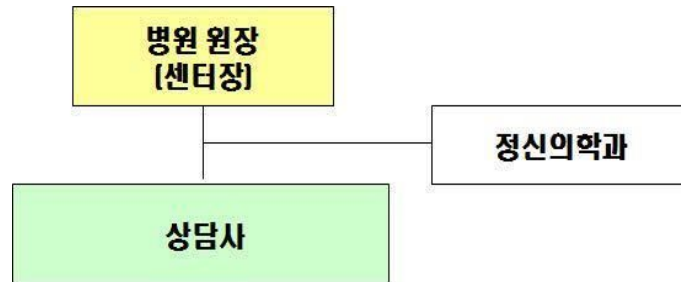
(6) 마음챙김을 포함한 인지행동치료적 기법 등

전반적인 스트레스 상태에 대한 지지적인 접근, 감정 자각과 조절능력 향상을 위한 마음챙김 훈련, 부정적으로 왜곡된 사고에 대한 인지행동치료적 접근 등 각각의 상태에 적합한 접근을 채택한다.

다. 조직 및 업무분담

트라우마센터는 <그림 2-3>와 같이, 센터장(협약병원 원장 혹은 정신건강의학과장), 상담사(임상심리사)로 조직이 구성되어 있고, 협약병원의 정신건강의학과에서 상담사 및 진료관련 등 운영의 전반적 관리를 담당할 수 있게 하였다.

〈그림 2-3〉 경찰 트라우마센터 조직도



임상심리사의 상담 및 검사 진행순서는 근육긴장 및 호흡 등 생리적 반응 조절·훈련 장치인 바이오피드백(biofeedback)¹⁷⁾과 심리검사 도구¹⁸⁾ 등을 활용해 1차 심리상담¹⁹⁾을 진행하고, 상담결과 확인된 PTSD 증상에 따라 심각한 경우 보라매병원에 의뢰하여 정신과 전문의로부터 PTSD 정밀검사를 받을 수 있도록 연계한 뒤, 정밀검사 후 검사결과에 따라 전문의에 의한 약물치료 및 상담치료까지 지원하도록 진행한다. 1차 상담에서 중증 PTSD 의심자로 구분된 내담자들은 담당전문의와의 연계를 통해 심층검사와 치료를 받게 된다.

- 17) 바이오피드백 스트레스평가는 ① 심박, 호흡, 피부전도도 측정을 통해 스트레스 반응을 측정, ② 주관적으로 인지하지 못할 수 있는 스트레스의 영향을 이해하고 확인, ③ 정서적, 언어적 접근 이전 신체적 수치를 데이터화하여 시각적으로 제시함으로써 상담에 대한 거부감, 불편감 감소로 이루어진다.
- 18) 이론적 배경에서 설명하였듯이, 심리검사의 척도들은 매우 다양하다. 대표적으로 자기보고식 심리검사를 하는데 이에 사용되는 척도는 Beck 불안척도, Beck 우울척도, 지각된 스트레스 척도, 외상 후 스트레스 척도, 알코올 사용 척도, 분노 반추 척도, Beck 자살사고 척도, 직무사건 체크리스트 등이 있다. 이 외의 자성 내용은 최근 경험한 스트레스 사건, 경험하는 증상들, 대인관계, 건강 상태 등에 대한 간략한 정보 등이다.
- 19) 주로 심리상담은 구조화된 면담 도구인 임상가용 외상 후 스트레스장애 척도(Clinician Administrated Posttraumatic Stress Disorder Scale, CAPS)를 이용하여 외상 후 스트레스 증상이 있는지 여부를 파악한다. 또한 PTSD의 점수가 높지 않다면, 바이오피드백 스트레스 평가, 자기보고식 심리검사 결과, 면담지 작성 내용을 토대로 면담을 진행하며, 스트레스 요인에 대한 탐색, 현재 사용하는 대처 방법과 추후 사용 가능한 대처 방법에 대한 논의한다.

라. 인력

1) 종사자의 수

경찰 트라우마센터의 종사자는 크게 상담, 검사를 담당하고 있는 임상심리사 1명으로 구성되어 있다. 임상심리사의 경우 센터별로 각 1명이 근무하고 있다. 상담사들의 고용형태는 서울은 상담업체 소속으로 연단위 기간제로 근무하고 있으며, 부산, 대전, 광주는 병원소속으로 부산은 1년 단위로 계약기간을 갱신하는 형태로 근무하고 있었고, 대전과 광주는 2년 기간제로 근무하고 있다.²⁰⁾

2) 종사자의 복무

트라우마센터는 임상심리사 1명으로 구성이 되어 있는데, 각 센터에서 하는 일은 다음과 같다.

- 초기 상담을 통한 심층치료 대상자 선별, 경증 PTSD 내담자 상담, 각종 심리검사
- 출장 상담(긴급심리지원 포함)
- 인근 경찰서 PTSD 교육, 학회 및 세미나 참석 등 최근 동향 파악
- 예산처리 및 상담정리 등의 행정업무 등

3) 자격기준

심리상담사²¹⁾가 아닌 임상심리사(임상심리사 2급 이상, 상담경력 3년 이상)이어야 한다.²²⁾

20) 현재, 대전 트라우마센터의 경우에는 유성 선병원으로 이전되었는데 이 센터에서 근무하는 임상심리사는 병원소속으로 정규직으로 채용되어 있다.

21) 아동 및 청소년 일반 성인들이 일상생활중에 보이는 다양한 부적응 문제, 사람이 가지고 있는 심리적 특성 문제를 해결할 수 있도록 조언해 주는 일을 전문적으로 하는 사람을 말하며, 민간자격으로써 학회 또는 협회에서 나오는 자격증을 발급받을 수 있다.

마. 이용현황

경찰 트라우마센터의 이용현황은 2014년부터 2015년 7월까지 아래의 <표 2-6>과 같다. 이 보고서에서는 경찰 트라우마센터의 이용과 관련된 자세한 사항에 대하여 개인정보와 관련된 부분이 있어, 개괄적인 이용건수 및 이용인원만 나타내는 것임을 밝힌다.

<표 2-6> 각 경찰 트라우마센터 운영 현황('14. 1~'15. 7월限)

구 분	서울센터	부산센터	광주센터	대전센터	합계 (건수/인원)
'14년	477/ 753	313/ 353	246/ 295	243/ 292	1,279/ 1,693
'15.7월限	281/ 432	318/ 432	284/ 343	345/ 393	1,228/ 1,600
합계	758/ 1,185	631/ 785	530/ 638	588/ 685	2,507/ 3,293

- 22) 임상심리사는 심리·생리적 장애가 있는 개인 또는 집단을 대상으로 궁극적으로 심신의 건강 증진을 돕는다. 정신 건강에 문제를 겪는 환자 및 내담자들에 대한 정확한 평가를 위하여 인지능력, 정서, 성격, 적성 등 정신건강 제반사항에 대한 평가를 내리고 내담자의 문제에 개입하여 문제해결을 돕는다. 면접과 심리검사방법을 이용하여 내담자의 심신건강 상태에 대해 평가하고 진단 한다. 심리 상담 기관이나 병원, 정부 기관, 다양한 기업체에 심리 상담 프로그램을 제공하며, 심리 관련 사항에 대해 자문을 하기도 한다. 임상적 기법의 평가, 이상행동 등에 관한 기초적 연구나 임상적 연구를 바탕으로 내담자에게 심리상담을 하며 내담자의 정서적, 성격적, 행동적 문제들을 심리학적 방법으로 접근한다. 정신건강과 관련된 제반 문제들에 대한 프로그램개발을 위한 작업을 수행하며, 심리치료에 관한 연구를 수행하기도 한다. 임상심리사가 되기 위해서는 임상심리와 관련하여 1년 이상 실습수련을 받은 자 또는 2년 이상 실무에 종사한 자로서 대학졸업자 및 졸업예정자 한국산업인력공단에서 시행하는 국가시험을 통과해야 하며, 주로 병원이나 정신건강센터 등에서 일을 할 수 있으며 주로 환자들을 대상으로 한다.

제3절 지역별 경찰 트라우마센터 운영현황

1. 서울·수도권

가. 시설구성

서울·수도권을 담당하고 있는 경찰 트라우마센터는 보라매병원 3층에 위치하고 있으며, 이 센터는 상담공간과 응접공간으로 구성되어 있고 약 13평으로 되어있다.

<그림 2-4> 서울 경찰 트라우마센터 외부 전경



<그림 2-5> 서울 경찰 트라우마센터 상담실



<그림 2-6> 서울 경찰 트라우마센터 대기실



나. 조직구성

보라매병원 내의 경찰 트라우마센터의 조직구성원은 상주인원 임상심리사 1명으로 되어 있으며, 상담에서 치료로 연계할 시 보라매병원 정신의학과는 교수진 3명, 전임의 1명, 임상심리전문가 2명으로 구성되어 있다.

다. 이용대상

자발상담 대상은 전국 모든 경찰관으로 본인 희망에 따라 신청이 가능하며, 의무상담 대상은 총기사용, 공무상 중상, 훼손된 사체 입장 등 충격적 사건의 직·간접 경찰관으로 하였다.

의무상담 대상으로 2013년에는 경찰 트라우마센터 인근인 5개 경찰서(영등포, 동작, 금천, 관악, 구로), 형사, 과학수사, 교통수사, 공상자를 그 해당부서로 하였으나, 2014년에는 센터 인근 6개 경찰서(용산, 마포, 강서, 서초, 양천, 방배), 지역경찰, 성폭력·가정폭력 전담조사관까지 확대하였다. 2015년에는 경기지방경찰청까지 확대하여, 안양 동안, 안양 만안, 광명, 시흥경찰서 까지 확대하여 운영할 수 있도록 하고 있다.

2. 부산·영남권

가. 시설구성

2014년 7월 부산·영남권의 경찰들을 위한 트라우마센터가 부산의료원에 설치되었다. 부산시 연제구에 위치한 부산의료원 1층 응급실 옆에 경찰 트라우마센터가 설치되어 있으며, 정신과와 진료실이 센터와 떨어져 있어서 경찰관들이 안정적으로 상담을 받을 수 있다는 장점이 있고, 약 13평 규모이다.

<그림 2-7> 부산 경찰 트라우마센터 상담실



<그림 2-8> 부산 경찰 트라우마센터 대기실



<그림 2-9> 부산 경찰 트라우마센터 심리검사실



나. 조직구성

부산의료원 내의 경찰 트라우마센터의 조직구성원은 상주인원 임상심리사 1명으로 되어 있으며, 상담에서 치료로 연계할 시 부산의료원 정신건강의학과는 전문의 2명으로 구성되어 있다. 부산 경찰 트라우마센터 역시, 실제적으로 상담 및 심리검사를 담당하는 사람은 임상심리사 1명이며, 상주하는 임상심리사의 소속은 병원소속으로 행정팀에 속해있다는 특징이 있다.

다. 이용대상

부산경찰청의 경우 트라우마센터의 의무상담 대상으로는 PTSD 위험 부서인 지구대 피습공상, 형사, 과학수사, 교통조사이고 2014년 7월 개소이후 변사사건발생건수, 교통사망사고 다발 경찰서, 5대범죄 발생건수,

세월호 출동 3개 기동대, ONE-STOP지원센터, 112종합상황실 근무자를 그 대상으로 하였다.

2015년 하반기부터 권역별 의무상담 관서를 확대하는 차원에서 부산의 경우 경남지방경찰청까지 확대계획을 세웠고, 과학수사요원 전체에 대하여 그 이용대상을 확대하였다.

3. 대전·충청권²³⁾

가. 시설구성

2014년 7월 대전·충청권의 경찰들을 위한 트라우마센터가 서울과 부산에 이어 세 번째로 건양대학교병원에 설치되었으나 중부권을 담당하는 건양대학교 경찰 트라우마센터는 다른 지역 센터와는 달리 정신건강의학과 외래진료 공간 내에 위치하고 있어 센터 내담자가 일반 외래환자와 함께 대기 후 입실하게 되어 있었다. 그로 인해 센터를 이용하는 경찰관들이 정신과 진료를 받는 것 같은 불쾌감을 호소하였고, 이는 방문 저해 요인으로 작용하였다. 이러한 점을 극복하고 상담 참여를 독려하기 위하여 센터를 다른 장소로 이전하는 것을 병원 측에 요청하였으나 병원 내 진료 및 사무 공간이 포화상태여서 불가피하게 2015년 8월부터 중부권 경찰 트라우마센터가 유성 선병원으로 이전되었다.

나. 조직구성

건양대병원 내의 경찰 트라우마센터의 조직구성원은 상주인원 임상심리사 1명으로 되어 있으며, 상담에서 치료로 연계할 시 건양대병원 정신

23) 대전·충청권은 건양대학교병원에 설치되었던 경찰 트라우마센터가 2015년 8월 유성 선병원으로 이전하였으나, 이 연구의 이용만족도는 건양대학교 병원이용자가 그 대상이므로 건양대학교 병원에 설치되었던 트라우마센터의 현황을 삼기로 한다.

건강의학과는 전문의 3명으로 구성되어 있다.

대전 경찰 트라우마센터 역시 실제적으로 상담 및 심리검사를 담당하는 사람은 임상심리사 1명이며, 상주하는 임상심리사의 소속은 병원소속으로 정신건강의학과에 속해있다는 특징이 있다.

다. 이용대상

대전경찰청의 경우, 의무상담 대상으로는 1순위는 총기사용, 공무상 중상, 훼손된 사체 입장 등 충격적 사건을 경험한 경찰관 및 지역경찰관으로 하였고, 2순위는 각 서 수사과, 형사과, 112종합상황실, 경비교통과(직할대 포함) 근무자, 3순위는 1, 2 순위자 의무상담 종료 후 지방청 및 각 서 모든 경찰관으로 확대 시행할 예정이다.

2015년 하반기부터는 충북, 충남, 전북지방 경찰청까지 확대하여 의무상담을 실시하기로 계획하였고, 그 대상은 과학수사요원 전체를 우선순위로 배정하여 실시하기로 하였다.

4. 광주 · 호남권

가. 시설구성

2014년 7월 광주 · 호남권의 경찰들을 위한 트라우마 센터가 광주시 동구에 위치한 조선대학교병원 본관동 2층에 설치되었으며, 약 10평 규모이다. 공간은 서울, 부산, 대전과 마찬가지로 상담공간과 응접공간으로 구분할 수 있는데, 상담공간에는 심리검사 도구 및 기기를 설치하여 1:1 개별상담이 가능한 공간을 마련하도록 하였다. 응접공간은 행정업무 처리 및 방문객 응대 장소로 사용할 수 있는 곳이며, 별도의 집단상담 공간 구축이 불가능하므로 응접공간에서 집단 상담을 실시 할 수 있도록 하였다.

<그림 2-10> 광주 경찰 트라우마센터 외부 전경



<그림 2-11> 광주 경찰 트라우마센터 사무실



<그림 2-12> 광주 경찰 트라우마센터 대기실



<그림 2-13> 광주 경찰 트라우마센터 상담실



나. 조직구성

조선대학교병원 내의 경찰 트라우마센터의 조직구성원은 다른 3개 지역 트라우마센터와 동일하게 전문상담사 1명을 상주인력으로 고용하여 1:1 개별상담을 중심으로 운영되고 있다. 상담에서 치료로 연계할 시에는 조선대학교병원 정신건강의학과 전문의 4명과 2명의 임상심리사가 있다.

광주 경찰 트라우마센터 역시 실제적으로 상담 및 심리검사를 담당하는 사람은 임상심리사 1명이며, 상주하는 임상심리사의 소속은 병원소속으로 정신건강의학과에 속해있다는 특징이 있다.

다. 이용대상

광주경찰청의 경우, 상담 대상으로는 <표 2-7>과 같다. 1단계는 광주 지방청에서 기동대, 과학수사 경찰관, 경찰서는 형사, 교통조사, 과학수사, 방범순찰대 기간요원이며, 부서로서는 세월호 사고 관련 진도에 동원된 기동대 경찰관 전원, 2013년 이후 피습공상 경찰관 전원, 과학수사요원 전원, 강력사건 및 교통사고 등 훼손된 사체처리 담당자를 선정하였다. 2단계는 전남·전북·제주 지역으로 확대하여 실시할 계획이다. 2015년 하반기부터는 전남지방경찰청까지 관서를 확대할 계획이며, 과학수사요원 전체를 우선적으로 의무상담 대상으로 지정하여 운영할 계획이다.

〈표 2-7〉 광주·호남지역 상담대상

구분	경찰서	부서
1단계	<ul style="list-style-type: none"> - 광주청 소속 경찰서 - (지방청) 기동대, 과학수사, - (5개 경찰서) 형사, 교통조사, 과학수사, 방순대 기간요원 	<ul style="list-style-type: none"> - 세월호 사고 관련 진도에 동원된 기동대 경찰관 전원 - '13년 이후 피습공상 경찰관 전원 - 과학수사요원 전원 - 강력사건·교통사고 등 훼손된 사체 처리 담당자
2단계	1단계 대상자 치유 후 전남·전북·제주 지역으로 확대	

제4절 이용 만족도의 개념과 결정요인

1. 이용 만족도의 개념

가. 만족도의 개념

만족도의 개념은 매우 다양하다. 일반적으로 ‘만족’이라는 용어는 개인에 따라 다르며 따라서 만족감은 개인적인 경험이라고 볼 수 있다. 이러한 만족감은 개인의 과거와 현재의 경험 그리고 개인의 기대에 의해서 강하게 영향을 받는다.²⁴⁾

이처럼, 만족의 수준은 각 이용자의 절대적 기준에 기준하기 때문에 동일한 장소에서 같은 서비스를 제공받았다 하더라도 각 개인이 판단하는 만족의 정도는 서로 다를 수 있다. 특히 복지서비스에서 이용자 만족

24) 김한덕, “노인요양시설 이용자의 만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구”, 세종대학교 박사학위논문, 2012, 27쪽.

은 그 특성상 객관적인 결과뿐만 아니라 주관적 요인에 의해서도 영향을 받는 특징이 있어 만족도 관리의 계량화는 쉽지 않다. 그러나 사회복지의 패러다임이 제공자 중심에서 이용자 권리 중심에 기초한 ‘서비스 질’이 보다 중요한 과제로 변화하고 있는 지금, 이용자의 만족은 기관경영에 있어 가장 핵심적인 사항이며, 시설 운영 개선의 해결점을 찾아내고 발전시키는데 중요한 요소가 된다는 점은 간과할 수 없다.²⁵⁾

만족도가 중요한 요소임은 확실하지만 만족도에 대한 개념이 매우 다양하고 학자들마다 그 개념을 조금씩 달리하므로 연구의 목적에 맞는 범위를 설정할 필요가 있다. 이를 위하여 만족도와 관련된 선행연구를 살펴보고 이와 관련된 만족도 개념을 도출하려 한다.

나. 만족도 관련 선행연구

만족도의 개념이 다양하듯이, 만족과 관련된 연구들도 그 범위에 맞추어 매우 다양하다. 만족도는 크게 직무만족도, 이용(고객)만족도, 주거만족도, 생활만족도, 교육만족도 등 여러 가지가 있지만, 이 연구에서는 트라우마센터의 이용만족도를 확인하고자 하는 것이다. 경찰 트라우마센터가 개소된 지는 약 1년 정도 밖에 되지 않아 이와 관련된 연구는 전무하다. 따라서 경찰 트라우마센터의 특성과 비슷한 노인요양병원이라든지 상담센터와 같은 곳의 이용만족도의 선행연구와 측정개념을 가지고 설명하고자 한다.

고객만족도는 서비스를 이용하는 사람이 느끼는 것을 의미하며, 고객 혹은 이용자 만족도는 고객의 욕구충족과 기대감을 표현하는 것이다. 고객만족은 고객의 사전기대와 실제만족도 간의 차이에서 오는 느낌의 정도를 말하며 고객이 행정서비스를 이용할 때에는 서비스에 대한 기대감을 가지고 있으며 고객의 만족도는 사전의 기대와 실제 서비스질의 수준

25) 서울복지재단, 장애인생활시설 경영매뉴얼, 2007, 250쪽

에 따라 달라지고, 기대가 클수록 서비스결과의 만족과 불만의 강도 또한 달라진다.²⁶⁾ 또한 고객만족도 조사는 고객의 욕구충족기대감과 실제 서비스 수준 간의 차이를 정량적으로 측정하여 이를 지수화 하는 것을 말한다.²⁷⁾

이처럼 서비스 이용만족도는 이용자의 기대감을 얼마나 충족시키느냐에 달린 것이며, 이용자의 기대감 충족은 그 서비스에 대한 지속, 개선 여부를 판단하는 주요한 지표라고 할 수 있다. 경찰 트라우마센터의 경우에도 서비스 이용자인 경찰관이 편하게 자신의 정신적 문제를 상담 혹은 치료할 수 있는 공간이다. 이 트라우마센터의 운영을 계속 진행할 것인지 아니면 개선할 부분이 있는지에 대한 것은 전적으로 이용만족도 조사를 통하여 어느 정도 가늠해 볼 수 있는 것이다.

경찰 트라우마센터의 운영주체는 경찰청과 협약병원으로 경찰관에게 상담 및 치료서비스를 제공하는 것이 주요 임무이다. 이처럼 지방자치단체(지방정부)나 행정기관의 공공서비스에 대한 주민만족도(고객만족도)의 평가는 공공서비스에 대한 주민의 행정수요나 욕구의 충족정도, 서비스 영역에서의 활동에 대한 만족도를 평가하는 것으로 특히, 고객 지향적 행정의 패러다임 하에서 운영주체의 대응성 확보라는 측면에서 강조되고 있다.²⁸⁾

서비스 만족도에 대한 선행연구는 많은 기업 및 조직차원에서 수행되어왔다. 이러한 서비스 만족도에 대한 구성요소는 서비스의 질(SERVQUAL)에 대한 중요성과 함께 많은 연구가 이루어져 왔다. 서비스 질에 대한 중요성 인식은 조직의 성과와 밀접한 상관성을 가질 뿐 아

26) 김관석·박중훈, “행정서비스 종합대책의 구상 -공공기관의 고객만족도평가 지표 개발: 고객만족과 고객지향적 정부”, 한국행정연구원 연구보고서, 1996, 27쪽.

27) 김유경, “보건복지행정서비스의 고객만족도 평가 및 개선방안”, 한국보건사회연구원, 보건복지포럼 통권, 83호, 77쪽.

28) 김영오, “지방정부 공공서비스의 주민만족도 평가: 대구광역시를 중심으로”, 경북대학교 박사학위논문, 2006, 18쪽.

나라, 조직의 경쟁력 확보를 위한 주요결정요소로써 받아들여지고 있다. 따라서 생산품의 질 개선보다는 서비스의 질적 개선이 조직의 생산성 증대 차원에서 보다 강조되고 있으며, 기업의 수익성 측면에서도 서비스 질의 쇄신이 조직생존의 핵심요인으로 부각되고 있는 것이다.²⁹⁾(Jones&Grasso,1985).

서비스 만족도의 많은 연구들은 서비스 질과 관련된 구성요소로 신뢰성, 반응성, 능력, 예절성, 의사소통, 접근성, 신용성 등 10가지 항목을 제시한 바가 있으며, 이를 유형화하여 유형성, 신뢰성, 대응성, 확신성, 공감성 등으로 제시한 바가 있다. 서비스 만족도에 대한 구성요소로 <표 2-8>과 같다.

<표 2-8> 서비스 만족도 구성요소

연구자	구성요소
김판석·박중훈(1996)	접근성, 정확성, 대응성, 신속성, 편리성, 형평성, 쾌적성, 환류성
박천오(1997)	주민의 알권리, 의사결정에의 참여 및 행정기관의 실적평가, 친절성, 신속성
오창택(1998)	용이성(접근성), 편리성, 신속성, 정확성, 친절성, 쾌적성, 관심, 형평성
정윤수·박경효(1999)	전체성, 용이성, 충실성
신종화(1999)	대응성, 보증성, 유형성, 동조성, 신뢰성

29) 정찬기, “지역주민센터의 복지서비스가 주민의 만족도에 미치는 영향”, 서울시립대학교 대학원, 석사학위논문, 2015, 34쪽.

연구자	구성요소
강인호 · 안형기 · 김종수 · 현근(2001)	접근용이성, 친절성, 편의성, 전문성, 업무처리태도, 편리성, 쾌적성
박중훈(2001)	용이성, 편리성, 신속 · 정확성, 쾌적성, 대응 · 환류성, 형평성
박광봉(2002)	접근용이성, 편리성, 신속 · 정확성, 친절성, 쾌적성, 대응성, 형평성
성도경(2004)	의사소통(접근성), 편의성, 신속성, 정확성, 만족성(친절성), 쾌적성, 대응성, 형평성, 신뢰성
김인 외(2007)	접근성, 신속성, 정확성, 공정성, 편리성, 친절성, 간편성
김종수(2007)	접근용이성, 친절성, 편의성, 전문성, 업무처리태도, 편리성, 쾌적성
김태룡(2013)	서비스 가치의 중요도, 고객선호의 중요도, 참여정치에 대한 선호도, 서비스의 절차 간소화, 공무원의 친절도, 행정서비스의 홍보수준, 고객평가능력 · 신뢰도, 조사신뢰도, 고객참여에 대한 시각
Johnston & Silvestro(1990)	접근성, 외관성, 이용성, 청결성, 편안함, 의사소통, 능력, 예의, 친절성, 신뢰성, 대응성, 안전성
Wagenheim & Reurink(1991)	의사소통, 문제해결, 정확성, 대응성, 일관성

※ 출처: 정찬기, 2015, 36쪽 재구성.

<표 2-8>에서 살펴본 바와 같이, 서비스 만족도에 대한 구성요소는 각 연구마다 조금씩 차이가 있다. 그러나 대부분의 연구에서 공통적인 사항이 있으며 이 연구에서는 편의성, 쾌적성, 대응성, 업무처리태도(친절성), 효과성 등에 대한 만족도 조사가 이루어졌다.

2. 결정요인

고객만족은 어떤 서비스를 이용 또는 소비한 고객이 당초 자신이 생각한 기대에 부합되는지의 여부를 판단하고 인지과정을 거친 평가라는데 의미가 있다. 또한, 고객만족은 정서적으로 어떤 서비스에 대한 호 또는 불호의 표현으로 나타나고 있다. 이러한 관점에서 고객만족은 인지적 측면과 정서적 측면을 모두 지니고 있기 때문에 고객만족도의 측정방식도 두 가지 측면을 모두 고려하는 것이 바람직하다.³⁰⁾

고객만족의 선행변수가 품질이든 만족이든 간에 만족도 측정방법은 주로 기대불일치 패러다임(Oliver,1988)에 의존하는 경우가 대부분이다. 품질측정을 개념화한 SERVQUAL 척도(Parasuramanetal,1985)는 유형성(tangibles), 신뢰성(reliability), 대응성(responsiveness), 확신성(assurance)등의 차원에서 기대불일치 패러다임을 개념화한 것이다.³¹⁾

전술에서 알 수 있듯이 이 연구에서는 기대불일치 패러다임과도 관련이 있으며, 선행연구의 서비스 만족도 구성요소 중 접근성, 쾌적성, 대응성, 업무처리태도(친절성), 효과성 등을 종속변수로 하여 그 만족도를 측정하였다.

30) 임정연, “지역아동센터 이용자의 서비스 만족도에 관한 연구 - 부산 지역아동센터를 중심으로 -”, 부경대학교 대학원, 석사학위논문, 2012, 18쪽.

31) 황성철, 사회복지시설 고객만족도 지표 개발, 부산복지개발원, 2010, 7쪽.

가. 편의성

편의성은 서비스대상자가 사회복지서비스를 받는 과정에서 물리적 심리적인 제약을 받지 않는 것을 의미한다. 접근성은 이용자와 공급자 측면에서 함께 고려되어야 한다. 즉 이용자는 서비스를 필요로 하는 경우 쉽게 용이하게 접근할 수 있어야 하며, 공급자는 잠재적 이용대상자를 발견할 수 있는 체계가 이루어져야 한다.³²⁾

최성재·남기민(2002)은 특히 사회복지서비스의 접근성을 방해하는 장애요인으로 서비스에 대한 정보의 결여 또는 부족, 지리적 장애(원거리 또는 교통의 불편 등), 심리적 장애(자신의 문제 노출에 대한 두려움, 수치감 등), 선정절차의 장애(클라이언트로 선정되는 데 있어서의 자산 조사의 엄격한 적용, 많은 시간의 소요), 자원부족(상담자의 부족 등)을 들고 있다.³³⁾

편의성에 관한 평가항목으로는 정보통신기술을 이용한 시·공간적 접근의 용이성, 업무처리에 대한 일정 통보, 서비스 이행에 대한 명확한 시간 제시, 민원접수나 발급 및 서비스 절차의 편의성, 인터넷이나 전자매체를 통해 민원 처리의 편의성, 정보접근의 용이성, 그리고 편의시설 이용에 있어서의 편리함 등이 있다.³⁴⁾

이 연구에서는 센터이용의 용이성, 예약절차의 편리성을 평가항목으로 측정하였다.

나. 쾌적성

쾌적성은 서비스 대상자가 서비스를 받는 시설이나 이용기구에서 편안

32) 정찬기, 전계논문, 2015, 37쪽.

33) 최성재·남기민, 사회복지행정론, 나남, 서울, 2002.

34) 성도경·장철영, “행정서비스의 고객지향성 평가”, 한국행정학회, 한국행정학보 제39권 제2호, 2005, 210쪽.

함과 동시에 자기표현이 쉽게 나올 수 있는 것을 의미한다. 쾌적성은 공급자가 이용자에게 제공하는 것으로서 시설환경의 개선, 이용자의 편안함을 위한 태도에 대한 것을 의미한다.

이 연구에서는 시설의 쾌적성 여부를 평가항목으로 측정하였다.

다. 대응성

대응성이란 행정이 고객의 요구에 얼마나 잘 부응하고 있으며, 그리고 고객이 원하는 일에 대해 얼마나 잘 대응하고 있는냐에 관련된 것이다. 즉, 대응성이란 한마디로 고객을 도우려는 능동적인 자세라고 할 수 있다. 이러한 대응성의 확보로 행정은 고객으로부터 행정에 대한 신뢰도 보장받게 된다. 따라서 대응성 차원의 핵심적인 접근은 자발적으로 고객을 돕고, 서비스를 제공하려는 자세에 있다고 할 것이다.³⁵⁾ 대응성에 관한 평가항목은 주로 서비스 제공의 자발성 정도, 민원인을 기꺼이 도우려는 의지의 여부, 민원인의 욕구나 요구에 대한 즉각적인 응대 및 반응 정도, 서비스 질에 대한 반응 정도, 민원인의 요구 및 불만사항에 대한 관심과 대응 정도, 민원인이 제기하는 문제에 대한 대응 정도, 그리고 민원인의 행정수요를 사전에 파악하려는 행정체제를 갖추고 있는냐의 여부 등을 들 수 있다.³⁶⁾

이 연구에서 대응성은 민원인의 불만족사안에 대한 대응정도, 민원인의 비밀정보 유지정도 등을 평가항목으로 사용하였다.

35) 하영철, “공공서비스의 이질성 정도에 따른 고객만족 형성과정 차이에 관한 연구”, 인제대학교 대학원. 박사학위논문, 2001, 29쪽.

성도경, “행정서비스의 고객지향성 평가”, 한국사회와 행정연구, 제14권 4호, 2004, 103-104쪽.

36) 성도경·장철영, 2005, 210쪽.

라. 태도(친절성)

학술적으로 친절은 상대방의 기대를 초과하는 인간 상호간의 배려행위 (the interpersonal action of caring)로, 감정이 이입(empathetic)이 있고, 자발적(spontaneous)이며, 지도가능(coachable)하고, 선도하는 모델(a leading model)을 가지고 있어야 한다.³⁷⁾ 또한 행정학에서 친절은 공무원의 고객에 대한 인격적 응대와 고객의 요구와 의사에 대한 민감한 반응의 정도로 정의한다.³⁸⁾

이 연구에서는 센터 상담사의 태도의 친절성, 경찰조직 및 경찰관에 대한 공감능력 등을 평가항목으로 측정하였다.

마. 효과성(고객 만족도)

고객만족을 측정하는 방법으로 전반적인 만족도(전반적으로 이 상담이 효과가 있었다)를 측정문항으로 사용하였다. 그리고 고객이 진정으로 서비스에 만족하였다면 고객은 동일한 방법으로 그 서비스를 다시 제공받으려 할 것이므로 고객의 만족을 측정하는 방법으로 재사용여부를 측정하였다.

37) 정찬기, 전계논문, 2015, 38쪽.

38) 김인·우양호·조정현, “행정서비스 현장 고객만족도 영향요인 -부산광역시 민원행정서비스를 중심으로”, 한국정부학회, 한국행정논집, 제19권 4호, 930쪽.

제3장 조사설계

제1절 조사의 의의

1. 조사설계와 조사과정

이 연구의 궁극적인 목적은 경찰 트라우마센터의 이용만족도를 조사하는 것이다. 경찰 트라우마센터는 외상사건을 겪은 경찰관이 외상 후 스트레스 장애(PTSD)를 겪고 있거나 직무활동 중 경험하는 여러 가지 사건으로 인한 심리적 위축 등에 대하여 복지차원에서 개소되었다. 따라서 경찰 트라우마센터의 효과적인 운영을 위해서는 센터를 이용하는 경찰관들을 대상으로 센터에 대한 평가 및 서비스 만족도를 조사할 필요가 있다.

이에 이 연구는 2015년 1월부터 동년 7월까지 전국의 경찰 트라우마센터(서울, 대전, 부산, 광주)를 이용한 경험이 있는 경찰관 1,200여명을 대상으로 희망자에 한해서 응답하는 방식으로 진행되었다.

설문문항은 선행연구를 토대로 경찰기관의 실정에 맞게 재구성하였으며, 설문문항의 구성은 <표 3-1>과 같이 이용현황, 이용만족도, 일반사항으로 이루어져 있다. 우선 이용현황은 경찰 트라우마센터를 이용하게 된 경로, 센터의 상담 중 가장 관심 있는 분야, 센터의 필요성, 트라우마센터의 추천여부, 트라우마센터의 재방문 의사 등으로 구성되었고, 이용만족도는 편의성, 쾌적성, 대응성, 친절성(업무처리태도), 효과성(고객만족도)에 대한 하위문항으로 구성되어 있다.

〈표 3-1〉 설문문항의 구성

구분	내용	
이용 현황	- 이용경로 상담 관심분야 센터의 필요성 - 타인에게 추천의사 - 재방문 의사 	
이용만족도	편의성	센터이용의 용이성 / 예약절차의 편리성 이용절차의 편리성
	쾌적성	시설의 쾌적성
	대응성	불만족사안에 대한 대응정도 / 비밀정보 유지정도 홍보 / 인력 / 전문성
	친절성	상담사의 태도의 친절성 / 경찰조직 및 경찰관에 대한 공감능력
	효과성	고객 만족도
일반사항	성별 / 연령 / 계급, 근무기관 / 기능 / 소속청 / 근무경력 / 입직경로	

조사의 방식은 조사대상자의 비밀을 철저히 보장하기 위하여 경찰청 담당부서의 협조를 얻어 자기보고식 설문조사지를 조사대상자가 소속된 경찰서 또는 지구대, 파출소 전체에 배포하였으며 무기명 우편회수하는 방식으로 진행하였다. 회수된 설문은 총 1,070부였으며, 이 중 응답이 불성실한 설문 52부를 제외하고 총 1,018부가 최종적으로 분석대상이 되었다.

2. 조사대상자의 일반적 특성

본 연구의 조사대상자는 조사대상 기간(2015년 1월~7월)동안 경찰 트라우마센터를 이용한 경험이 있는 경찰관으로 일반적 특성은 다음의 <표 3-2>와 같다. 먼저, 성별을 살펴보면 남성이 91.3%(929명), 여성이 8.7%(89명)으로 전체 경찰공무원의 남녀비율과 유사하게 나타났다. 연

령은 40대가 41.5%(422명)으로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며 다음으로 30대가 28.4%(289명), 50대 이상이 26.1%(266명) 순으로 나타났다. 조사대상자의 계급은 경위가 48.8%(497명)으로 가장 많은 것으로 나타났으며, 다음으로 경사 27.5%(280명), 경장 15.0%(153명)의 순으로 나타났다. 조사대상자의 입직경로는 순경공채가 97.2%(996명)으로 가장 높은 비율을 차지하고 있음을 알 수 있다. 이를 바탕으로 조사대상자의 일반적 특성을 요약하면 40대 연령, 경위 계급, 순경공채출신에서 경찰 트라우마센터의 이용이 많았던 것으로 조사되었다.

<표 3-2> 조사대상자의 일반적 특성

(N=1,018, 단위: 명/%)

구분		빈도	유효퍼센트
성별	남성	929	91.3
	여성	89	8.7
연령	20대	41	4.0
	30대	289	28.4
	40대	422	41.5
	50대 이상	266	26.1
계급	순경	48	4.7
	경장	153	15.0
	경사	280	27.5
	경위	497	48.8
	경감	30	2.9
	경정	5	.5
	무응답	5	.5
입직경로	순경공채	989	97.2
	경찰간부후보	5	.5
	경찰대학	2	.2
	특채	21	2.1
	기타	1	.1

조사대상자의 업무특성은 소속지방청, 근무기관, 기능, 근무경력별로 구분하여 조사하였다.

우선 조사대상의 소속지방청은 서울지방경찰청이 35.6%(362명)로 가장 많은 것으로 나타났으며, 광주지방경찰청은 26.3%(268명), 부산지방경찰청은 22.5%(229명), 대전지방경찰청은 15.4%(157명) 순서로 나타났다.

<표 3-3> 조사대상자의 소속지방청

(N=1,018, 단위: 명/%)

구분		빈도	유효퍼센트
소속청	서울	362	35.6
	부산	229	22.5
	광주	268	26.3
	대전	157	15.4
	무응답	2	.2

이처럼 조사응답자가 서울, 대전, 광주, 부산에 집중된 이유는 경찰 트라우마센터의 위치와 근무여건과 관련이 있다. 경찰 트라우마센터는 서울, 부산, 광주, 대전에 설치가 되어 있으므로, 이 지역의 경찰관이 이용하는 것을 알 수 있다. 실제로 센터 인근 지역부터 의무상담을 우선적으로 실시하였기 때문에 서울, 부산, 광주, 대전에 한해 조사대상자가 분포되어 있음을 알 수 있다. 또한 4개소에 불과한 센터의 근무하는 상담사가 1명이므로 전국에 분포된 모든 경찰관들을 대상으로 하기에는 한계가 따른다. 또한 이와는 관계없이 희망상담자의 경우에는 모든 지방경찰청을 대상으로 상담과 치료를 실시하였으나, 비밀유지의 이유로 설문지 배포의 어려움이 있었다. 따라서 이러한 결과는 트라우마 센터를 이용한 경험이 있는 경찰공무원이라는 모집단의 잘 반영하고 있는 것을 알 수

있다.

근무기관은 <표 3-4>와 같이 경찰서에 근무하는 응답자가 53.4%(544명)으로 가장 많은 것으로 나타났으며, 다음으로 지구대·파출소 29.6%(301명), 경찰청·지방경찰청이 14.7%(150명), 그 밖에 교육기관, 기동부대, 기타(112 종합상황실) 2.0%(22명)의 순서를 보이고 있다.

<표 3-4> 조사대상자의 근무기관

(N=1,018, 단위: 명/%)

구분		빈도	유효퍼센트
근무기관	경찰서	544	53.4
	지구대·파출소	301	29.6
	경찰청·지방경찰청	150	14.7
	교육기관	1	.1
	기동부대	12	1.2
	기타	9	.9
	무응답	1	.1

조사대상자가 해당하는 기능별로는 <표 3-5>와 같이 생활안전이 35.7%(363명)으로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 형사 28.0%(285명), 교통 15.9%(162명)로 주를 이루고 있는 것으로 나타났다. 그 밖에도 수사 5.0%, 경비 2.1%, 경무 1.3%, 청문감사 0.5%로 조사대상자의 일부가 분포되어 있는 것으로 조사되었다.

〈표 3-5〉 조사대상자의 기능

(N=1,018, 단위: 명/%)

구분		빈도	유효퍼센트
기능	경우	13	1.3
	생활안전	363	35.7
	경비	21	2.1
	교통	162	15.9
	수사	51	5.0
	형사	285	28.0
	정보	2	.2
	보안	1	.1
	외사	1	.1
	청문감사	5	.5
	기타	112	11.0
	무응답	2	.2

근무경력은 <표 3-6>과 같이 20년 이상의 경찰이 37.5%(382명)으로 가장 많고 15년 이상에서 20년 미만인 경찰이 19.7%(201명), 5년 이상에서 10년 미만인 경찰이 15.7%(160명), 1년 이상에서 5년 미만 9.7%(99명), 1년 미만 2.9%(30명)인 것으로 나타났다.

〈표 3-6〉 조사대상자의 근무경력

(N=1,018, 단위: 명/%)

구분		빈도	유효퍼센트
근무경력	1년 미만	30	2.9
	1년 이상~5년 미만	99	9.7
	5년 이상~10년 미만	160	15.7
	10년 이상~15년 미만	146	14.3
	15년 이상~20년 미만	201	19.7
	20년 이상	382	37.5

제2절 측정도구

경찰 트라우마센터가 개소된 지는 약 1년 정도 밖에 되지 않아 경찰 트라우마센터의 이용만족도를 직접적으로 측정하는 도구는 아직 개발되지 않은 상태이다. 따라서 경찰 트라우마센터의 특성과 비슷한 노인요양병원과 타부처와 타기관의 트라우마 혹은 정신건강 상담을 담당하는 기관의 이용만족도에 대한 측정도구들을 중심으로 이 연구의 측정도구를 설계하였다. 다음의 <표 3-7>은 관련 선행연구와 유사 기관들의 이용만족도 측정도구들을 경찰 트라우마센터의 이용만족도 조사에 맞게 수정·보완한 측정도구들을 나타낸 것이다.

<표 3-7> 경찰 트라우마센터의 측정도구

구분	측정도구	측정방법																		
이용경로	<input type="checkbox"/> 의무적 참여(의무상담) <input type="checkbox"/> 상사의 권유 <input type="checkbox"/> 심리상담 프로그램(마음풀이)에서 권유 <input type="checkbox"/> 동료 경찰관 등 주위의 소개 및 소문 <input type="checkbox"/> 포스터, 리플렛 등 오프라인 홍보물 <input type="checkbox"/> 통합포털, 복지포털 등 온라인 홍보 <input type="checkbox"/> 기타																			
상담관심분야	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 인사</td> <td><input type="checkbox"/> 사건연류</td> <td><input type="checkbox"/> 업무과다</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 적응</td> <td><input type="checkbox"/> 괴롭힘</td> <td><input type="checkbox"/> 민원인</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 트라우마</td> <td><input type="checkbox"/> 개인성격</td> <td><input type="checkbox"/> 대인관계</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 정신건강</td> <td><input type="checkbox"/> 신체건강</td> <td><input type="checkbox"/> 중독</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 위기</td> <td><input type="checkbox"/> 경제문제</td> <td><input type="checkbox"/> 자녀문제</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 부부</td> <td><input type="checkbox"/> 진로</td> <td><input type="checkbox"/> 기타</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 인사	<input type="checkbox"/> 사건연류	<input type="checkbox"/> 업무과다	<input type="checkbox"/> 적응	<input type="checkbox"/> 괴롭힘	<input type="checkbox"/> 민원인	<input type="checkbox"/> 트라우마	<input type="checkbox"/> 개인성격	<input type="checkbox"/> 대인관계	<input type="checkbox"/> 정신건강	<input type="checkbox"/> 신체건강	<input type="checkbox"/> 중독	<input type="checkbox"/> 위기	<input type="checkbox"/> 경제문제	<input type="checkbox"/> 자녀문제	<input type="checkbox"/> 부부	<input type="checkbox"/> 진로	<input type="checkbox"/> 기타	중복체크
<input type="checkbox"/> 인사	<input type="checkbox"/> 사건연류	<input type="checkbox"/> 업무과다																		
<input type="checkbox"/> 적응	<input type="checkbox"/> 괴롭힘	<input type="checkbox"/> 민원인																		
<input type="checkbox"/> 트라우마	<input type="checkbox"/> 개인성격	<input type="checkbox"/> 대인관계																		
<input type="checkbox"/> 정신건강	<input type="checkbox"/> 신체건강	<input type="checkbox"/> 중독																		
<input type="checkbox"/> 위기	<input type="checkbox"/> 경제문제	<input type="checkbox"/> 자녀문제																		
<input type="checkbox"/> 부부	<input type="checkbox"/> 진로	<input type="checkbox"/> 기타																		
필요성, 추천 및 재방문 의사	필요성	Likert 5점 척도																		
	추천의사	Likert 5점 척도																		
	재방문의사	①있음 ②없음 ③모르겠음																		

구분	측정도구	측정방법
	④ 교육기관 ⑤기동부대 ⑥ 기타()	
	기능 ①경무 ② 생활안전 ③ 경비 ④ 교통 ⑤ 수사 ⑥ 형사 ⑦ 정보 ⑧ 보안 ⑨ 외사 ⑩ 청문감사 ⑪정보통신 ⑫ 지역경찰 ⑬ 기타()	
	소속청 ① 서울 ② 부산 ③ 대구 ④ 인천 ⑤ 광주 ⑥ 대전 ⑦ 울산 ⑧ 경기 ⑨ 강원 ⑩ 충북 ⑪ 충남 ⑫ 전북 ⑬ 전남 ⑭ 경북 ⑮ 경남 ⑯ 제주	
	근무경력 ① 1년미만 ② 1년 이상 ~ 5년 미만 ③ 5년 이상 ~ 10년 미만 ④ 10년이상~15년이상 ⑤ 15년 이상 ~ 20년 미만 ⑥ 20년 이상	
	입직경로 ① 순경공채 ② 경찰간부후보 ③ 경찰대학 ④ 특채() ⑤ 기타()	

제3절 분석방법

이 연구의 분석은 다음과 같이 구분하여 수행되었다.

첫째, 경찰 트라우마센터의 전반적인 이용현황과 이용만족도를 분석하기 위하여 기본적인 기술통계를 실시하였다.

둘째, 다중응답지표들에 지표들에 대한 다중응답분석을 실시하였다.

셋째, 인구사회학적 특성 및 일반적 특성에 따른 트라우마센터의 이용 현황과 이용만족도를 비교·분석하기 위하여 교차분석, 독립표본 T-검증, One-way Anova와 같은 변량분석을 실시하였다.

이상에서 언급한 분석방법을 요약하여 나타내면 <표 3-8>과 같다.

<표 3-8> 분석방법

단계	구분	내용	분석방법
1	예비조사	설문문항의 질적 평가	면접조사
2	기초자료	인구사회학적, 일반적 특성	변량분석
3	기초통계량	각 변수에 대한 평균, 표준편차	기술통계분석
		각 변수의 상관관계 및 차이분석	T-test/ANOVA

제4장 분석결과

제1절 경찰 트라우마센터의 이용특성

1. 이용경로

다음의 <표 4-1>은 트라우마센터의 이용경로를 나타낸 것이다.

<표 4-1> 트라우마센터의 이용경로

(단위: 명/%)

구분		N	%
이용경로	의무적 참여(의무상담)	759	74.6
	상사의 권유	40	3.9
	심리상담 프로그램(마음풀이)에서 권유	42	4.1
	동료 경찰관 등 주위의 소개 및 소문	101	9.9
	포스터, 리플렛 등 오프라인 홍보물	7	.7
	통합포털, 복지포털 등 온라인 홍보	48	4.7
	기타	19	1.9
	무응답	2	.2
	합계	1018	100.0

트라우마센터를 이용하는 이용경로와 관련하여 ‘의무적 참여(의무상담)’이 73.7%(755명)으로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 ‘동료 경찰관 등 주위의 소개 및 소문’이 9.9%(191명), ‘통합포털, 복지포털 등 온라인 홍보’가 4.6%(47명), ‘상사의 권유’가 3.8%(39명)의 순으로 나타나고

있다. 그 외 ‘포스터, 리플렛 등 오프라인 홍보물’은 0.7%(7명)으로 낮은 비율을 보이고 있다.

조사대상자의 성별에 따른 이용경로를 비교한 결과는 다음의 <표 4-2>와 같다. 트라우마센터의 이용경로에 대하여 남성과 여성 모두 ‘의무적 참여’가 각각 75.3%(700명), 66.3%(59명)로 가장 높게 나타났다. 하지만 차순위로 남성은 ‘상사의 권유’, ‘심리상담 프로그램(마음풀이)에서 권유’ 등 의무적이거나 상담권유를 받아 트라우마센터를 이용하게 되는 경우가 많고, 여성은 남성보다는 주변인의 소개 또는 홍보물을 통하여 트라우마센터를 이용하는 경향을 보이는 것을 알 수 있다.

<표 4-2> 성별에 따른 이용경로 비교

(단위: 명/%)

변수	성별		χ ²
	남성	여성	
의무적 참여(의무상담)	700(75.3)	59(66.3)	26.578*** (df=7)
상사의 권유	29(3.1)	111(12.4)	
심리상담 프로그램 (마음풀이)에서 권유	41(4.4)	1(1.1)	
동료 경찰관 등 주위의 소개 및 소문	90(9.7)	11(12.4)	
포스터, 리플렛 등 오프라인 홍보물	6(0.6)	1(1.1)	
통합포털, 복지포털 등 온라인 홍보	46(5.0)	2(2.2)	
기타	15(1.6)	4(4.5)	
무응답	2(0.2)	0(0.0)	
전체(N=1019)	929(100.0)	89(100.0)	

*** p<.001

<표 4-3>과 같이 연령에 따른 이용경로를 비교하면, 20대부터 50대 이상이 전반적으로 ‘의무적 참여(의무상담)’에 높은 응답 비율을 나타내고 있다. 상사의 권유로 센터를 이용하는 경우는 전 연령이 5% 전후의 비율을 보이고 있으며, ‘심리상담 프로그램(마음풀이)에서 권유’에 응답률에서는 40대 연령이 33.8%의 비율을 나타내고 있어서 다른 연령대의 비율보다 훨씬 높은 것을 알 수 있다. 주변인의 소개 및 소문에 의해 센터를 이용한 경우는 30대가 다른 연령대보다 많았으며, 온라인 홍보를 통해 트라우마센터를 이용한 경우는 20대가 다른 연령대보다 많은 것을 알 수 있다. 포스터, 리플렛 등 오프라인 홍보물을 통한 이용경로는 모든 연령대에서 가장 낮은 비율을 보이고 있다.

<표 4-3> 연령에 따른 이용경로 비교

(단위: 명/%)

변수	연령				χ ²
	20대	30대	40대	50대 이상	
의무적 참여(의무상담)	31(73.8)	197(68.2)	334(79.1)	193(72.6)	28.541 (df=18)
상사의 권유	2(4.8)	19(6.6)	11(2.6)	7(2.6)	
심리상담 프로그램 (마음풀이)에서 권유	1(2.4)	9(3.1)	16(33.8)	16(6.0)	
동료 경찰관 등 주위의 소개 및 소문	2(4.8)	37(12.8)	33(7.8)	29(10.9)	
포스터, 리플렛 등 오프라인 홍보물	0(0.0)	3(1.0)	2(0.5)	2(0.8)	
통합포털, 복지포털 등 온라인 홍보	5(11.9)	16(5.5)	14(3.3)	12(4.5)	
기타	1(2.4)	8(2.8)	12(2.8)	7(25.0)	
전체	42(100.0)	289(100.0)	422(100.0)	266(100.0)	

<표 4-4>와 같이 조사대상자의 계급에 따른 이용경로를 비교하면 트라우마센터의 이용경로에 대하여 비간부(경사 이하)와 간부(경위 이상) 모두 ‘의무적 참여’가 각각 72.8%(350명), 75.9%(404명)로 가장 높게 나타났다. 차순위도 ‘동료 경찰관 등 주위의 소개 및 소문’, ‘포스터, 리플렛 등 오프라인 홍보물’ 등의 순으로 유사한 것으로 나타났다. 이러한 결과로 볼 때 간부와 비간부 간의 이용경로의 특징은 자발적인 상담보다는 의무상담이 주를 이루고 있는 것을 알 수 있다.

<표 4-4> 계급에 따른 이용경로 비교

(단위: 명/%)

변수	계급		χ^2
	비간부	간부	
의무적 참여(의무상담)	350(72.8)	404(75.9)	11.777 (df=7)
상사의 권유	26(5.4)	14(2.6)	
심리상담 프로그램 (마음풀이)에서 권유	15(3.1)	27(5.1)	
동료 경찰관 등 주위의 소개 및 소문	55(11.4)	46(8.6)	
포스터, 리플렛 등 오프라인 홍보물	3(0.6)	4(0.8)	
통합포털, 복지포털 등 온라인 홍보	24(5.0)	24(4.5)	
기타	8(1.7)	11(2.1)	
무응답	0(0.0)	2(0.4)	
전체(N=1013)	481(100.0)	532(100.0)	

*** p<.001

<표 4-5>와 같이 근무기관에 따른 트라우마센터 이용경로를 살펴보면 각 기관별로도 ‘의무적 참여(의무상담)’이 전반적으로 높은 비율을 차

지하고 있다. 구체적으로 경찰청·지방경찰청이 84.1%, 경찰서가 74.8%, 지구대·파출소가 68.2% 순서로 나타나고 있다. ‘상사의 권유’에 의해 이용하게 된 경우는 경찰서가 28.2%로 다른 기관보다 높게 나타났다. 온라인 홍보의 경우 경찰서가 5.5%로 다른 기관보다 높은 비율을 보이는 반면에 오프라인 홍보물을 통한 센터 이용은 매우 낮은 비율을 보이고 있다.

<표 4-5> 근무기관에 따른 트라우마센터 이용경로 비교

(단위: 명/%)

변수	근무기관				χ ²
	경찰서	지구대, 파출소	경찰청, 지방경찰청	기타	
의무적 참여(의무상담)	406 (74.8)	206 (68.2)	127 (84.1)	0 (0.0)	146.670*** (df=30)
상사의 권유	11 (28.2)	18 (6.0)	4 (2.6)	0 (0.0)	
심리상담 프로그램 (마음풀이)에서 권유	20 (3.7)	13 (4.3)	9 (6.0)	0 (0.0)	
동료 경찰관 등 주위의 소개 및 소문	53 (9.8)	44 (14.6)	3 (2.0)	1 (100.0)	
포스터, 리플렛 등 오프라인 홍보물	6 (1.1)	0 (0.0)	1 (0.7)	0 (0.0)	
통합포털, 복지포털 등 온라인 홍보	30 (5.5)	12 (4.0)	5 (3.3)	0 (0.0)	
기타	17 (3.1)	9 (3.0)	2 (1.3)	0 (0.0)	
전체	543 (100.0)	302 (100.0)	151 (100.0)	1 (100.0)	

*** p<.001

<표 4-6>과 같이 기능별 이용경로를 살펴보면 전반적으로 ‘의무적 참여’에 가장 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났다. 또한 ‘심리상담 프로

그램(마음풀이)에서 권유’, ‘동료 경찰관 등 주위의 소개 및 소문’, ‘온·오프라인 홍보를 통한 이용’ 등 희망상담의 경우 교통에서 가장 높은 비율로 나타나고 있었으며, 수사와 형사와 같은 PTSD가 우려되는 기능에서의 희망상담은 저조한 것으로 나타났다.

<표 4-6> 기능별 트라우마센터 이용경로 비교

(단위: 명/%)

변수	기능					χ^2
	생활안전	교통	수사	형사	기타	
의무적 참여(의무상담)	265 (73.0)	108 (66.7)	44 (86.3)	217 (76.1)	124 (80.0)	54.618** (df=30)
상사의 권유	18 (5.0)	3 (1.9)	1 (2.0)	10 (3.5)	8 (5.2)	
심리상담 프로그램 (마음풀이)에서 권유	13 (3.6)	6 (3.7)	1 (2.0)	19 (6.7)	3 (1.9)	
동료 경찰관 등 주위의 소개 및 소문	45 (12.4)	20 (12.3)	1 (2.0)	20 (7.0)	14 (9.0)	
포스터, 리플렛 등 오프라인 홍보물	0 (0.0)	2 (1.2)	1 (0.2)	4 (1.4)	0 (0.0)	
통합포털, 복지포털 등 온라인 홍보	16 (4.4)	13 (8.0)	3 (5.9)	12 (4.2)	4 (2.6)	
기타	6 (1.7)	9 (5.6)	0 (0.0)	2 (0.7)	2 (1.3)	
전체	363 (100.0)	162 (100.0)	51 (100.0)	285 (100.0)	155 (100.0)	

** p<.01

<표 4-7>과 같이 소속청에 따른 이용경로를 살펴보면 전반적으로 의무상담이 가장 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났다. 하지만 ‘심리상담 프로그램(마음풀이)에서 권유’, ‘동료 경찰관 등 주위의 소개 및 소문’, ‘온·오프라인 홍보를 통한 이용’ 등 희망상담의 경우 서울청에서

가장 높은 비율로 나타나고 있었으며, 상대적으로 부산청에서의 희망상담의 비율이 가장 저조한 것으로 나타났다.

<표 4-7> 소속청에 따른 이용경로 비교

(단위: 명/%)

변수	소속청				χ^2
	서울	부산	광주	대전	
의무적 참여(의무상담)	235 (65.1)	197 (86.0)	200 (74.9)	125 (79.6)	54.713*** (df=18)
상사의 권유	15 (4.2)	2 (0.9)	16 (6.0)	7 (4.5)	
심리상담 프로그램 (마음풀이)에서 권유	17 (4.7)	5 (2.2)	16 (6.0)	4 (2.5)	
동료 경찰관 등 주위의 소개 및 소문	49 (13.6)	17 (7.4)	22 (8.2)	13 (8.3)	
포스터, 리플렛 등 오프라인 홍보물	5 (1.4)	1 (0.4)	1 (0.4)	0 (0.0)	
통합포털, 복지포털 등 온라인 홍보	29 (8.0)	4 (1.7)	10 (3.7)	5 (3.2)	
기타	11 (3.0)	3 (1.3)	2 (0.7)	3 (1.9)	
전체	361 (100.0)	229 (100.0)	267 (100.0)	157 (100.0)	

*** p<.001

<표 4-8>의 근무기간에 따른 이용경로를 살펴보면 다른 경로와 마찬가지로 모든 근무기간에 대해 의무상담이 가장 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났다. 또한 ‘의무적 참여’, ‘상사의 권유’ 등 의무상담의 비율과 ‘심리상담 프로그램(마음풀이)에서 권유’, ‘동료 경찰관 등 주위의 소개 및 소문’, ‘온·오프라인 홍보를 통한 이용’ 등 희망상담의 비율이 근무기간과는 관계없이 유사한 분포를 나타내고 있는 것으로 나타났다.

<표 4-8> 근무기간에 따른 이용경로 비교

(단위: 명/%)

변수	근무경력						χ^2
	1년미만	1-5년	5-10년	10-15년	15-20년	20년이상	
의무적 참여(의무상담)	20 (66.7)	72 (72.7)	107 (66.9)	104 (71.2)	160 (79.6)	296 (77.9)	42.583 (df=30)
상사의 권유	5 (16.7)	5 (5.1)	13 (8.1)	4 (2.7)	5 (3.4)	7 (1.8)	
심리상담 프로그램 (마음풀이)에서 권유	1 (3.3)	3 (3.0)	5 (3.1)	7 (4.8)	7 (3.5)	19 (5.0)	
동료 경찰관 등 주위의 소개 및 소문	3 (10.0)	11 (11.1)	22 (13.8)	15 (10.3)	19 (9.5)	31 (8.2)	
포스터, 리플렛 등 오프라인 홍보물	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.6)	2 (1.4)	2 (1.0)	2 (0.5)	
통합포털, 복지포털 등 온라인 홍보	1 (3.3)	6 (6.1)	10 (6.3)	8 (5.5)	5 (2.5)	18 (4.7)	
기타	0 (0.0)	2 (2.0)	2 (1.3)	5 (3.4)	3 (1.5)	7 (1.8)	
전체	30 (100.0)	99 (100.0)	160 (100.0)	146 (100.0)	201 (100.0)	380 (100.0)	

2. 상담관심분야

트라우마센터에서 상담을 받을 때 가장 관심을 갖는 분야(주제)를 복수응답으로 설문을 실시한 결과 <표 4-9>와 같이 가장 높은 비율을 차지한 분야는 ‘업무과다 및 압박’이 20.4%(325명)으로 나타났으며, 다음으로 ‘민원인 상대’ 16.1%(256명), ‘트라우마’ 12.0%(192명), 정신건강 9.8%(156명)의 순서로 높은 비율을 차지하고 있었다. 그 밖에 인사, 적응, 개인정서/성격, 대인관계, 신체건강의 고민, 자녀문제 등은 0.5%~7.4%의 수준으로 낮은 비율로 나타났다.

〈표 4-9〉 상담관심분야(중복응답)

(단위: 명/%)

	구분	N	퍼센트	케이스 퍼센트
상담관 심분야	인사(승진/전근)	118	7.4%	11.8%
	사건연류, 징계	31	1.9%	3.1%
	업무과다 및 압박	325	20.4%	32.4%
	적응(직무/조직)	92	5.8%	9.2%
	직장 내 괴롭힘 (폭언, 따돌림, 사적영역 침해 등)	10	0.6%	1.0%
	민원인 상대	256	16.1%	25.5%
	트라우마	192	12.0%	19.1%
	개인정서/성격	87	5.5%	8.7%
	대인관계(의사소통)	74	4.6%	7.4%
	정신건강 (우울·불안·강박·공황장애 등)	156	9.8%	15.6%
	신체건강에 고민	73	4.6%	7.3%
	중독(흡연·음주·도박 등)	14	0.9%	1.4%
	위기(자살, 자해)	8	0.5%	0.8%
	경제문제	28	1.8%	2.8%
	자녀문제	47	2.9%	4.7%
	부부/이성/결혼	28	1.8%	2.8%
	진로·적성	16	1.0%	1.6%
	기타	39	2.4%	3.9%
	합계	합계	100.0%	158.9%

다음으로 <표 4-10>의 성별에 따른 상담관심분야를 살펴보면 남성의 경우 ‘업무과다 및 압박’이 33.5%(307명)의 비율로 관심분야로써 가장 높은 비율을 차지하고 있는 반면에, 여성은 ‘민원인 상대’가 24.1%(21

명)로 가장 높은 비율로 나타났다. 그 밖에 ‘인사(승진/전근)’, ‘트라우마’, ‘정신건강(우울·불안·강박·공황장애 등)’의 분야는 남성과 여성이 비슷한 비율로 나타났으며, 또한 조사결과 여성의 경우 중독, 위기, 경제문제 분야에 0%로 나타나고 있지만, ‘자녀문제’, ‘부부/이성/결혼 문제’에서는 남성의 비율보다 약 2배 높은 수치의 비율을 보이고 있다.

<표 4-10> 성별에 따른 상담 관심분야 비교

(단위: 명/%)

관심분야	성별		관심분야	성별	
	남성	여성		남성	여성
인사(승진/전근)	107 (11.7)	11 (12.6)	정신건강(우울·불안· 강박·공황장애 등)	143 (15.6)	14 (16.1)
사건연류, 징계	29 (3.2)	2 (2.3)	신체건강에 고민	69 (7.5)	4 (4.6)
업무과다 및 압박	307 (33.5)	18 (20.7)	중독(흡연·음주·도박 등)	14 (1.5)	0 (0.0)
적응(직무/조직)	79 (8.6)	13 (14.9)	위기(자살, 자해)	8 (0.9)	0 (0.0)
직장내 내 괴롭힘 (폭언, 따돌림, 사적영역 침해 등)	8 (0.9)	2 (2.3)	경제문제	28 (3.1)	0 (0.0)
민원인 상대	235 (25.7)	21 (24.1)	자녀문제	39 (4.3)	8 (9.2)
트라우마	176 (19.2)	16 (18.4)	부부/이성/결혼	24 (2.6)	4 (4.6)
개인 정서/성격	70 (7.6)	17 (19.5)	진로·적성	11 (1.2)	5 (5.7)
대인관계 (의사소통)	60 (6.6)	14 (16.1)	기타	36 (3.9)	3 (3.4)

<표 4-11>과 같이 연령에 따른 상담시 관심 분야를 살펴보면, 전반적으로 ‘업무과다 및 압박’, ‘민원인 상대’, ‘트라우마’, ‘정신건강’, ‘인사(승진/전근)’, ‘적응(직무/조직)’의 응답률이 모든 연령대에서 높게 나타났다.

업무과다 및 압박에서는 20대가 22.0%, 30대가 35.5%, 40대가 31.8%, 50대 이상이 31.6%로 그중에서도 30대의 비율이 높은 것으로 나타났으며, ‘적응(직무/조직)’도 30대가 12.2%로 높게 나타났다. 관심분야 중에서 ‘대인관계(의사소통)’의 경우 30대에서 50대 이상은 각각 7.0%, 7.3%, 5.7%로써 10%에 못 미치는 수준이지만 20대의 경우 22.0%의 비율을 보이고 있어서 20대 경찰이 다른 연령대의 경찰보다 대인관계 및 의사소통에 관심이 많은 것을 알 수 있다.

<표 4-11> 연령별 관심분야

(단위: 명/%)

관심분야	연령			
	20대	30대	40대	50대 이상
인사(승진/전근)	5 (12.2)	38 (13.2)	38 (9.2)	37 (14.1)
사건연류, 징계	3 (7.3)	7 (2.4)	11 (2.7)	10 (3.8)
업무과다 및 압박	9 (22.0)	102 (35.5)	131 (31.8)	83 (31.6)
적응(직무/조직)	4 (9.8)	35 (12.2)	34 (8.3)	19 (7.2)
직장내 내 괴롭힘 (폭언, 따돌림, 사적영역 침해 등)	0 (0.0)	2 (0.7)	6 (1.5)	2 (0.8)
민원인 상대	10 (24.4)	80 (27.9)	103 (25.0)	63 (24.0)
트라우마	2 (4.9)	64 (22.3)	77 (18.7)	49 (18.6)
개인 정서/성격	2 (4.9)	29 (10.1)	36 (8.7)	20 (7.6)
대인관계 (의사소통)	9 (22.0)	20 (7.0)	30 (7.3)	15 (5.7)
정신건강 (우울·불안·강박·공황장애 등)	4 (9.8)	39 (13.6)	66 (16.0)	47 (17.9)
신체건강에 고민	4 (9.8)	14 (4.9)	30 (7.3)	25 (9.5)

관심분야	연령			
	20대	30대	40대	50대 이상
중독(흡연·음주·도박 등)	0 (0.0)	4 (1.4)	9 (2.2)	1 (0.4)
위기(자살, 자해)	0 (0.0)	3 (1.0)	3 (0.7)	2 (0.8)
경제문제	0 (0.0)	4 (1.4)	17 (4.1)	7 (2.7)
자녀문제	0 (0.0)	13 (4.5)	22 (5.3)	12 (4.6)
부부/이성/결혼	0 (0.0)	16 (5.6)	11 (2.7)	1 (0.4)
진로·적성	2 (4.9)	6 (2.1)	4 (1.0)	4 (1.5)
기타	4 (9.8)	7 (2.4)	21 (5.1)	7 (2.7)

<표 4-12>의 계급에 따른 상담시 관심분야에 대하여 살펴보면, 전반적으로 모든 계급에서 ‘업무과다 및 압박’, ‘민원인 상대’에 관한 응답률이 20%이상을 차지하면서 높은 응답률을 나타내고 있다. 대체적으로 비간부-간부 계급의 구분 없이 비슷한 응답률을 보이나, ‘트라우마’의 응답률에서는 비간부의 경우 21.0%, 간부의 경우 17.4%로 비간부의 경우가 간부에 비해 상대적으로 더 관심이 있는 것으로 나타났다.

<표 4-12> 계급별 상담 관심분야 비교

(단위: 명/%)

변수	계급		변수	계급	
	비간부	간부		비간부	간부
인사(승진/전근)	53 (11.1)	65 (12.5)	정신건강(우울·불안· 강박·공황장애 등)	69 (14.5)	87 (16.7)
사건연류, 징계	15 (3.2)	16 (3.1)	신체건강에 고민	30 (6.3)	43 (8.2)

변수	계급		변수	계급	
	비간부	간부		비간부	간부
업무과다 및 압박	160 (33.6)	165 (31.6)	중독(흡연·음주·도박 등)	8 (1.7)	6 (1.1)
적응(직무/조직)	48 (10.1)	43 (8.2)	위기(자살, 자해)	4 (0.8)	4 (0.8)
직장내 내 괴롭힘 (폭언, 따돌림, 사적영역 침해 등)	4 (0.8)	6 (1.1)	경제문제	11 (2.3)	17 (3.3)
민원인 상대	117 (24.6)	137 (26.2)	자녀문제	11 (2.3)	30 (5.7)
트라우마	100 (21.0)	91 (17.4)	부부/이성/결혼	17 (3.6)	11 (2.1)
개인 정서/성격	49 (10.3)	37 (7.1)	진로·적성	9 (1.9)	7 (1.3)
대인관계 (의사소통)	35 (7.4)	38 (7.3)	기타	17 (3.6)	22 (4.2)

<표 4-13>과 같이 근무기관에 따른 상담시 관심분야에 대하여 살펴보면, 전반적으로 모든 기관에서 ‘업무과다 및 압박’과 ‘민원인 상대’, ‘트라우마’에서 높은 응답률을 보이고 있다. ‘업무과다’ 분야에서는 경찰서가 37.5%, 지구대·파출소가 30.3%로 경찰청·지방경찰청 19.7%, 기타 22.7%에 비해 상대적으로 높은 것으로 나타났으며, ‘민원인 상대’ 분야에서는 경찰서가 27.6%로 가장 높으며 다음으로 지구대·파출소가 25.7%, 경찰청·지방경찰청이 20.4%, 기타 9.1%의 순서로 나타나고 있다. ‘트라우마’ 분야에서는 기타가 31.8%로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며 다음으로 경찰청·지방경찰청 24.5%, 지구대·파출소가 24.0%의 비슷한 비율을 차지하고 있으며, 경찰서가 14.4%로 트라우마가 가장 낮은 비율로 나타났다.

〈표 4-13〉 근무기관별 상담관심분야 비교

(단위: 명/%)

구분	근무기관			
	경찰서	지구대·파출소	경찰청·지방청	기타
인사	59	37	20	2
	11.1%	12.3%	13.6%	9.1%
사건연류	12	15	3	1
	2.3%	5.0%	2.0%	4.5%
업무과다	200	91	29	5
	37.5%	30.3%	19.7%	22.7%
적응	49	29	9	5
	9.2%	9.7%	6.1%	22.7%
괴롭힘	4	3	3	0
	0.8%	1.0%	2.0%	0.0%
민원인	147	77	30	2
	27.6%	25.7%	20.4%	9.1%
트라우마	77	72	36	7
	14.4%	24.0%	24.5%	31.8%
개인성격	48	15	17	7
	9.0%	5.0%	11.6%	31.8%
대인관계	43	18	11	2
	8.1%	6.0%	7.5%	9.1%
정신건강	74	48	30	4
	13.9%	16.0%	20.4%	18.2%
신체건강	36	27	10	0
	6.8%	9.0%	6.8%	0.0%
중독	10	3	1	0
	1.9%	1.0%	0.7%	0.0%
위기	4	3	0	1
	0.8%	1.0%	0.0%	4.5%
경제문제	9	3	13	2
	1.7%	1.0%	8.8%	9.1%
자녀문제	18	13	13	2
	3.4%	4.3%	8.8%	9.1%
부부	18	6	2	2
	3.4%	2.0%	1.4%	9.1%
진로	10	6	0	0
	1.9%	2.0%	0.0%	0.0%
기타	18	12	8	1
	3.4%	4.0%	5.4%	4.5%

<표 4-14>의 기능별 상담 관심분야를 살펴보면 ‘업무과다 및 압박’과 ‘민원인 상대’가 전반적으로 높은 비율을 나타내고 있다. 그 중 ‘업무과다 및 압박’의 응답률이 높은 기능은 교통(41.8%)과 수사(41.2%)이며, ‘민원인 상대’에 대한 응답률이 가장 높은 기능으로는 교통(38.6%), 다음으로 생활안전(26.3%), 형사(24.9%), 수사(17.6%), 기타(14.0%)의 순으로 나타났다.

수사의 경우 ‘업무과다’가 41.2%로 가장 높았으나, 그 외 ‘인사’, ‘민원인’이 각각 17.6%, ‘개인성격 및 대인관계’ 15.7%, ‘트라우마’ 13.7%로 비슷한 응답률을 보여 특정한 분야에 관심이 집중되는 다른 기능들에 비해 상담시 다양한 분야에 관심을 보이는 것으로 나타났다.

<표 4-14> 기능에 따른 상담관심분야 비교

(단위: 명/%)

구분	기능				
	생활안전	교통	수사	형사	기타
인사	41	10	9	44	14
	11.4%	6.3%	17.6%	15.7%	9.3%
사건연류	17	3	1	9	1
	4.7%	1.9%	2.0%	3.2%	0.7%
업무과다	103	66	21	87	47
	28.5%	41.8%	41.2%	31.0%	31.3%
적응	34	14	4	24	16
	9.4%	8.9%	7.8%	8.5%	10.7%
괴롭힘	3	1	1	4	0
	0.8%	0.6%	2.0%	1.4%	0.0%
민원인	95	61	9	70	21
	26.3%	38.6%	17.6%	24.9%	14.0%
트라우마	83	17	7	60	25
	23.0%	10.8%	13.7%	21.4%	16.7%
개인성격	20	9	8	21	29
	5.5%	5.7%	15.7%	7.5%	19.3%

구분	기능				
	생활안전	교통	수사	형사	기타
대인관계	22	9	5	23	15
	6.1%	5.7%	9.8%	8.2%	10.0%
정신건강	63	19	8	36	30
	17.5%	12.0%	15.7%	12.8%	20.0%
신체건강	28	6	2	25	12
	7.8%	3.8%	3.9%	8.9%	8.0%
중독	5	2	1	6	0
	1.4%	1.3%	2.0%	2.1%	0.0%
위기	3	1	0	2	2
	0.8%	0.6%	0.0%	0.7%	1.3%
경제문제	4	1	0	16	7
	1.1%	0.6%	0.0%	5.7%	4.7%
자녀문제	14	4	2	18	9
	3.9%	2.5%	3.9%	6.4%	6.0%
부부	6	3	2	10	7
	1.7%	1.9%	3.9%	3.6%	4.7%
진로	7	1	2	6	0
	1.9%	0.6%	3.9%	2.1%	0.0%
기타	17	4	3	10	5
	4.7%	2.5%	5.9%	3.6%	3.3%

<표 4-15>와 같이 소속청별 상담시 관심분야를 살펴보면 ‘업무과다 및 압박’, ‘민원인 상대’, ‘트라우마’가 전반적으로 높은 비율을 나타내었다. ‘업무과다’에서는 서울이 38.8%(139명)로 가장 높았으며, 다음으로 부산 30.8%(68명), 대전 32.2%(50명), 광주 25.5%(68명)의 순이었다. ‘민원인 상대’ 또한 서울이 29.6%(106명)으로 가장 높은 응답률을 보였으며, 다음으로 대전 25.2%(39명), 광주 23.2%(62명), 부산 21.7%(48명)로 나타났다. ‘트라우마’의 경우는 광주가 24.7%(66명)로 가장 관심을 보이며, 소속청에 따라 상담관심분야는 대체적으로 비슷하나 각 소속청마다 관심의 정도에 차이가 있었다.

〈표 4-15〉 소속청에 따른 상담 관심분야 비교

(단위: 명/%)

변수	소속청			
	서울	부산	광주	대전
인사(승진/전근)	51 (14.2)	17 (7.7)	28 (10.5)	21 (13.5)
사건연류, 징계	15 (4.2)	3 (1.4)	7 (2.6)	6 (3.9)
업무과다 및 압박	139 (38.8)	68 (30.8)	68 (25.5)	50 (32.3)
적응(직무/조직)	42 (11.7)	16 (7.2)	23 (8.6)	11 (7.1)
직장내 내 괴롭힘 (폭언, 따돌림, 사적영역 침해 등)	3 (0.8)	2 (0.9)	4 (1.5)	1 (0.6)
민원인 상대	106 (29.6)	48 (21.7)	62 (23.2)	39 (25.2)
트라우마	69 (19.3)	36 (16.3)	66 (24.7)	20 (12.9)
개인 정서/성격	27 (7.5)	20 (9.0)	26 (9.7)	20 (12.9)
대인관계 (의사소통)	27 (7.5)	15 (6.8)	21 (7.9)	12 (7.7)
정신건강 (우울·불안·강박·공황장애 등)	38 (10.6)	41 (18.6)	46 (17.2)	31 (20.0)
신체건강에 고민	21 (5.9)	25 (11.3)	12 (4.5)	15 (9.7)
중독(흡연·음주·도박 등)	8 (2.2)	1 (0.5)	1 (0.4)	4 (2.6)
위기(자살, 자해)	1 (0.3)	1 (0.5)	5 (1.9)	1 (0.6)
경제문제	18 (5.0)	3 (1.4)	6 (2.2)	1 (0.6)
자녀문제	20 (5.6)	6 (2.7)	16 (6.0)	5 (3.2)
부부/이성/결혼	11 (3.1)	4 (1.8)	12 (4.5)	1 (0.6)
진로·적성	9 (2.5)	0 (0.0)	5 (1.9)	2 (1.3)
기타	8 (2.2)	14 (6.3)	13 (4.9)	4 (2.6)

<표 4-16>과 같이 근무경력(기간)에 따른 상담시 관심분야를 살펴보면 경력기간과 상관없이 ‘업무과다 및 압박’, ‘민원인 상대’, ‘트라우마’와 같은 관심분야가 전반적으로 높은 비율을 나타내었다. ‘업무과다 및 압박’과 ‘민원인 상대’는 5-10년이 각각 37.1%(59명), 30.8%(49명)으로 가장 높았고, ‘트라우마’의 경우는 근무경력이 1-5년이 23.5%(23명)로 가장 높은 것으로 나타났으나, 다른 근무경력에 비해 1년 미만의 경우는 6.7%(2명)로 낮은 비율로 나타나 상대적으로 관심이 적음을 알 수 있었다.

‘중독(흡연·음주·도박 등)’에서는 근무경력이 1년 미만에서 1-5년 미만까지는 0%였으나, 이후 증가하는 추세를 보아 근무하는 동안 경찰관의 중독에 대한 관심과 조치에 대한 부분이 필요함을 미루어 짐작 할 수 있다.

‘대인관계(의사소통)’에서는 근무경력이 1년 미만에서 16.7%로 가장 관심이 높으며, 1-5년 미만에서도 11.2% 근무경력이 긴 경우에 비해 관심이 상대적으로 높아 경찰조직에 들어와 근무를 하면서 대인관계에 대해 처음 5년 동안은 관심이 높은 것으로 보인다. 또한 ‘정신건강’에서는 1년 미만의 근무기간동안 이후 근무경력에 비해 많게는 2배까지 관심의 차이가 나타나 근무기간이 길지 않은 경찰관들에 대한 고민 및 문제에 대한 관심을 많이 가져야 할 것으로 보인다.

<표 4-16> 근무경력에 따른 상담관심분야 비교

(단위: 명/%)

변수	근무경력					
	1년미만	1-5년	5-10년	10-15년	15-20년	20년이상
인사(승진/전근)	5 16.7%	12 12.2%	20 12.6%	19 13.2%	22 11.0%	40 10.8%
사건연류, 징계	2 6.7%	3 3.1%	3 1.9%	5 3.5%	7 3.5%	11 3.0%
업무과다 및 압박	9 30.0%	33 33.7%	59 37.1%	45 31.3%	62 31.0%	117 31.5%
적응(직무/조직)	8 26.7%	14 14.3%	15 9.4%	14 9.7%	12 6.0%	29 7.8%
직장내 내 괴롭힘 (폭언, 따돌림, 사적영역 침해 등)	0 0.0%	1 1.0%	0 0.0%	3 2.1%	2 1.0%	4 1.1%
민원인 상대	7 23.3%	27 27.6%	49 30.8%	32 22.2%	48 24.0%	93 25.0%
트라우마	2 6.7%	23 23.5%	32 20.1%	29 20.1%	36 18.0%	70 18.8%
개인 정서/성격	2 6.7%	7 7.1%	20 12.6%	14 9.7%	14 7.0%	30 8.1%
대인관계 (의사소통)	5 16.7%	11 11.2%	10 6.3%	10 6.9%	17 8.5%	21 5.6%
정신건강 (우울·불안·강박·공황장애 등)	7 23.3%	11 11.2%	20 12.6%	17 11.8%	33 16.5%	68 18.3%
신체건강에 고민	2 6.7%	5 5.1%	11 6.9%	8 5.6%	11 5.5%	36 9.7%
중독(흡연·음주·도박 등)	0 0.0%	0 0.0%	3 1.9%	4 2.8%	5 2.5%	2 0.5%
위기(자살, 자해)	1 3.3%	2 2.0%	0 0.0%	2 1.4%	1 0.5%	2 0.5%
경제문제	0 0.0%	2 2.0%	0 0.0%	6 4.2%	10 5.0%	10 2.7%
자녀문제	0 0.0%	4 4.1%	4 2.5%	10 6.9%	10 5.0%	19 5.1%
부부/이성/결혼	0 0.0%	1 1.0%	9 5.7%	8 5.6%	4 2.0%	6 1.6%
진로·적성	1 3.3%	2 2.0%	6 3.8%	2 1.4%	2 1.0%	3 0.8%
기타	0 0.0%	5 5.1%	3 1.9%	5 3.5%	7 3.5%	19 5.1%

3. 필요성, 추천의사, 재방문의사

다음의 <표 4-17>은 트라우마센터의 필요성, 추천 및 재방문 의사를 나타낸 것이다.

<표 4-17> 트라우마센터의 필요성, 추천 및 재방문의사

(단위: 명/%)

필요성 (N=1,015)	구분	매우필요	필요	필요 없음	전혀 필요 없음	모르겠음	긍정	부정
	빈도		232	552	114	27	90	784
퍼센트		22.9	54.4	11.2	2.7	8.9	77.2	13.9
추천의사 (N=1,017)	구분	적극 추천	추천	추천 의사없음	전혀 추천의사 없음	모르겠음	긍정	부정
	빈도	201	516	175	54	71	717	229
	퍼센트	19.8	50.7	17.2	5.3	7.0	70.5	22.5
재방문의사 (N=1,012)	구분	있음		없음		모르겠음		
	빈도	519		320		173		
	퍼센트	51.3		31.6		17.1		

트라우마센터의 필요성에 관하여 ‘매우 필요’가 22.9%(232명), ‘필요’가 54.4%(552명), ‘필요없음’이 11.2%(114명), ‘전혀 필요없음’이 2.7%(27명)으로 응답자의 77.2%(784명) 가량이 트라우마센터가 필요하다는 것에 동의하고 있는 것으로 조사되었다.

다음으로 트라우마센터를 다른 경찰관에게 추천할 의사가 있는지에 대하여 살펴보면, ‘적극추천’이 19.8%(201명), ‘추천’이 50.7%(516명), ‘추

천 의사없음'이 17.2%(175명), '전혀 추천 의사없음' 5.3%(54명)으로 트라우마센터의 필요성과 마찬가지로 추천의사도 70% 가까이 긍정적으로 인식하고 있음을 알 수 있다. 하지만 트라우마센터의 재방문 의사에 관하여, 재방문 의사가 있다는 응답은 51.3%(519명), 재방문 의사가 없다는 31.6%(320명)으로 필요성과 추천의사에 비해 긍정적인 반응이 다소 낮은 것으로 나타났다.

조사대상자의 성별에 따른 '트라우마센터의 필요성', '추천 및 재방문 의사'를 비교한 결과는 다음의 <표 4-18>과 같다.

<표 4-18> 성별에 따른 필요성, 추천 및 재방문 의사 비교

(단위: 명/%)

변수		성별		χ ²
		남성	여성	
필요성	필요	711(76.8)	73(82.0)	4.496 (df=2)
	불필요	135(14.6)	6(6.7)	
	모르겠음	80(8.6)	10(11.2)	
추천의사	추천	651(70.2)	66(74.2)	5.424 (df=2)
	비추천	216(23.3)	13(14.6)	
	모르겠음	61(6.6)	10(11.2)	
재방문의사	있음	477(51.6)	42(47.7)	9.289* (df=2)
	없음	299(32.4)	21(23.9)	
	모르겠음	148(16.0)	25(28.4)	

* p<.05

트라우마센터의 필요성에 대하여 남성 76.8%(711명), 여성 82.0%(73명)로 필요하다는 것에 동의하는 것으로 나타났다. 마찬가지로 다른 사람에게 트라우마센터의 추천할 의사에 대하여도 남성 70.2%(651명), 여성 74.2%(66명)이 추천의사를 보이고 있었다. 하지만 남성의 경우에는

14.6%(135명)가 트라우마센터가 필요하지 않고, 23.3%(216명)는 추천할 의사도 없다고 응답한 반면에, 여성은 6.7%(6)가 불필요하고, 14.6%(13명)가 추천할 의사가 없다고 응답하고 있다. 이러한 결과로 보아 여성에 비하여 남성들이 트라우마센터 이용에 대한 부정적인 견해를 더 가지고 있는 것을 알 수 있다. 아울러 재방문 의사의 경우에도 남성과 여성 모두 이용자의 절반 가량이 재방문 의사를 가지고 있는 것으로 조사되었다.

다음은 <표 4-19>에 연령대에 따른 필요성, 추천 및 재방문 의사를 비교한 것을 나타내었다.

<표 4-19> 연령대에 따른 필요성, 추천 및 재방문 의사 비교

(단위: 명/%)

변수		연령				χ^2
		20대	30대	40대	50대 이상	
필요성	필요	34(82.9)	248(85.8)	314(74.6)	188(71.2)	30.814*** (df=6)
	불필요	4(9.8)	15(5.2)	68(16.2)	54(20.5)	
	모르겠음	3(7.3)	26(9.0)	39(9.3)	22(8.3)	
추천의사	추천	32(78.0)	229(79.2)	290(68.7)	166(62.6)	37.105*** (df=6)
	비추천	7(17.1)	35(12.1)	100(23.7)	87(32.8)	
	모르겠음	2(4.9)	25(8.7)	32(7.6)	12(4.5)	
재방문의사	있음	22(53.7)	165(57.5)	207(49.3)	125(47.3)	46.031*** (df=6)
	없음	8(19.5)	56(19.5)	143(34.0)	113(42.8)	
	모르겠음	11(26.8)	66(23.0)	70(16.7)	26(9.8)	

*** p<.001.

트라우마센터의 필요성에 대하여 20대 82.9%(34명), 30대 85.8%(248명), 40대 74.6%(314명), 50대이상 71.2%(188명)으로 연령이 낮을수록 트라우마센터가 필요하다는 것에 동의하는 것으로 나타났다. 마찬가지로 다른 사람에게 트라우마센터의 추천할 의사에 대하여도 20대 78.0%(32명), 30대 79.2%(229명), 40대 68.7%(290명), 50대 이상 62.6%(166명)이 추천의사를 보이고 있어서 4-50대에 비해 2-30대의 트라우마센터의 추천비율이 더욱 높은 것으로 조사되었다. 아울러 재방문 의사의 경우에도 전 연령대 모두 이용자의 절반가량만 재방문 의사를 가지고 있는 것으로 조사되었다.

<표 4-20> 계급에 따른 필요성, 추천 및 재방문 의사 비교

(단위: 명/%)

변수		계급		χ ²
		비간부	간부	
필요성	필요	388(80.7)	391(73.9)	18.405*** (df=2)
	불필요	44(9.1)	97(18.3)	
	모르겠음	49(10.2)	41(7.8)	
추천의사	추천	360(74.8)	354(66.7)	33.962*** (df=2)
	비추천	74(15.4)	154(29.0)	
	모르겠음	47(9.8)	23(4.3)	
재방문의사	있음	262(54.8)	255(48.2)	25.393*** (df=2)
	없음	116(24.3)	202(38.2)	
	모르겠음	100(20.9)	7(13.6)	

* p<.05

위의 <표 4-20>과 같이 계급에 따른 필요성, 추천 및 재방문 의사를 비교하면, 트라우마센터의 필요성에 대하여 비간부 80.7%(388명), 간부

73.9%(391명)로 전반적으로 필요하다는 것에 동의하는 것으로 나타났다. 마찬가지로 다른 사람에게 트라우마센터의 추천할 의사에 대하여도 비간부 74.8%(360명), 간부 66.7%(354명)이 추천의사를 보이고 있었다. 하지만 간부의 경우에는 18.3%(97명)가 트라우마센터가 필요하지 않고, 29.0%(154명)는 추천할 의사도 없다고 응답한 반면에, 비간부는 9.1%(44)가 불필요하고, 15.4%(74명)가 추천할 의사가 없다고 응답하고 있다. 이러한 결과로 보아 비간부에 비하여 간부들이 트라우마센터 이용에 대한 부정적인 견해를 더 가지고 있는 것을 알 수 있다. 아울러 재방문 의사의 경우에도 비간부와 간부 모두 이용자의 절반 가량만 재방문 의사를 가지고 있는 것으로 조사되었다.

<표 4-21>의 근무기관에 따른 필요성, 추천 및 재방문의사를 비교하면, 트라우마센터의 필요성에 대하여 경찰서 76.2%(413명), 지구대·파출소 77.0%(231명), 경찰청·지방경찰청 82.0%(123명), 기타 71.2%(188명)으로 전반적으로 트라우마센터의 필요성에 동의하는 것으로 나타났다. 마찬가지로 다른 사람에게 트라우마센터의 추천할 의사에 대하여도 경찰서 68.6%(373명), 지구대·파출소 71.7%(215명), 경찰청·지방경찰청 75.3%(113명), 기타 68.2%(15명)이 추천의사를 보이고 있어서 트라우마센터의 추천비율이 더욱 높은 것으로 조사되었다. 아울러 재방문의사의 경우에도 모든 기관의 이용자의 절반가량만 재방문 의사를 가지고 있는 것으로 조사되었다.

〈표 4-21〉 근무기관에 따른 필요성, 추천 및 재방문 의사비교

(단위: 명/%)

변수		근무기관				χ ²
		경찰서	지구대 파출소	경찰청 지방경찰청	기타	
필요성	필요	413(76.2)	231(77.0)	123(82.0)	16(72.7)	5.519 (df=6)
	불필요	80(14.8)	38(12.7)	20(13.3)	3(13.6)	
	모르겠음	49(9.0)	31(10.3)	7(4.7)	3(13.6)	
추천의사	추천	373(68.6)	215(71.7)	113(75.3)	15(68.2)	12.663* (df=6)
	비추천	132(24.3)	66(22.0)	29(19.3)	2(9.1)	
	모르겠음	39(7.2)	19(6.3)	8(5.3)	5(22.7)	
재방문의사	있음	258(47.5)	167(56.0)	85(57.4)	9(40.9)	11.047 (df=6)
	없음	180(33.1)	90(30.2)	42(28.4)	7(31.8)	
	모르겠음	105(19.3)	41(13.8)	21(14.2)	6(27.3)	

*** p<.001.

〈표 4-22〉의 기능에 따른 필요성, 추천 및 재방문의사를 비교하면, 트라우마센터의 필요성에 대하여 생활안전 77.6%(281명), 교통 77.8%(126명), 수사 80.9%(30명), 형사 80.9%(229명), 경무, 외사 등 기타 75.5%(117명)으로 전반적으로 트라우마센터의 필요성에 동의하는 것으로 나타났다. 마찬가지로 다른 사람에게 트라우마센터의 추천할 의사에 대하여도 생활안전 71.8%(260명), 교통 70.4%(114명), 형사 72.6%(207명), 기타 69.0%(107명)이 추천의사를 보이고 있어서 트라우마센터의 추천비율이 더욱 높은 것으로 조사되었으나 수사 54.9%(28명)에 불과하여 상대적으로 낮은 추천 의사를 보이고 있었다. 아울러 재방문의사의 경우에도 모든 기관의 이용자의 절반가량만 재방문 의사를 가지고 있는 것으로 조사되었다.

〈표 4-22〉 기능에 따른 필요성, 추천 및 재방문 의사 비교

(단위: 명/%)

변수		기능					χ^2
		생활안전	교통	수사	형사	기타	
필요성	필요	281 (77.6)	126 (77.8)	30 (58.8)	229 (80.9)	117 (75.5)	14.705 (df=8)
	불필요	44 (12.2)	24 (14.8)	13 (25.5)	35 (12.4)	24 (15.5)	
	모르겠음	37 (10.2)	12 (7.4)	8 (15.7)	19 (6.7)	14 (9.0)	
추천의사	추천	260 (71.8)	114 (70.4)	28 (54.9)	207 (72.6)	107 (69.0)	8.199 (df=8)
	비추천	79 (21.8)	34 (21.0)	17 (33.3)	61 (21.4)	37 (23.9)	
	모르겠음	23 (6.4)	14 (8.6)	6 (11.8)	17 (6.0)	11 (7.1)	
재방문의사	있음	203 (56.4)	75 (46.3)	22 (43.1)	154 (54.0)	64 (42.1)	20.349** (df=8)
	없음	108 (30.0)	56 (34.6)	22 (43.1)	85 (29.8)	48 (31.6)	
	모르겠음	49 (13.6)	31 (19.1)	7 (13.7)	46 (16.1)	40 (26.3)	

** p<.01.

제2절 경찰 트라우마센터의 이용만족도

1. 전반적인 이용만족도

다음의 <표 4-23>은 조사응답자들의 전반적인 트라우마센터의 이용 만족도를 나타낸 것이다. 트라우마센터 이용만족도와 관련하여 응답자들

을 대체로 이용에 만족하는 경향을 보이는 것으로 조사되었다. <표 4-23>에서 알 수 있듯이 5점 척도를 기준으로 편의성 3.24, 쾌적성 3.30, 대응성 3.21, 친절성 3.60, 효과성 3.12로 나타나 보통 이상의 이용만족도를 나타내는 것으로 분석되었다.

<표 4-23> 트라우마센터의 이용만족도

(N=1,018명, 단위: 명/%)

구분		전혀 아님	약간	보통	많이	매우 많이	부정	긍정	평균	
편의성 3.24	센터이용의 용이성	37	124	450	308	99	161	407	3.17	
		3.6	12.2	44.2	30.3	9.7	15.8	40.0		
	예약절차의 편리성	103	155	381	270	109	258	379	3.42	
	이용절차의 편리성	66	141	469	234	108	207	342	3.42	
		6.5	13.9	46.1	23.0	10.6	20.3	33.6		
쾌적성	시설의 쾌적성	32	103	407	359	117	135	476	3.30	
		3.1	10.1	40.0	35.3	11.5	13.3	46.8		
대응성 3.21	불만족 대응정도	35	99	394	381	109	134	490	3.20	
		3.4	9.7	38.7	37.4	10.7	13.2	48.1		
	비밀정보 유지정도	42	135	502	255	84	177	339	3.57	
		4.1	13.3	49.3	25.0	8.3	17.4	33.3		
	홍보		31	101	332	369	184	132	553	2.85
			3.0	9.9	32.6	36.2	18.1	13.0	54.3	
상담인력		70	280	462	148	58	350	206	2.73	
		6.9	27.5	45.4	14.5	5.7	34.4	20.2		
상담 전문성		111	284	436	139	48	395	187	3.69	
		10.9	27.9	42.8	13.7	4.7	38.8	18.4		
친절성 3.60	상담사 태도의 친절성	26	66	312	409	205	92	614	3.86	
		2.6	6.5	30.6	40.2	20.1	9.0	60.3		
	상담사의 경찰조직 공감능력	25	61	226	421	285	86	706	3.34	
		2.5	6.0	22.2	41.4	28.0	8.4	69.4		
효과성	고객 만족도	45	133	410	295	135	178	430	3.12	
		4.4	13.1	40.3	29.0	13.3	17.5	42.2		

특히 친절성과 대응성 부분에서 상대적으로 높은 이용만족도를 보이고 있었다. 구체적으로 상담사 태도의 친절성이 3.86으로 가장 높은 이용만

족도를 보이는 것으로 나타났고, 상담의 전문성이 3.69, 센터예약 및 이용절차의 편리성 3.42, 비밀정보 유지 3.57로 비교적 높은 이용만족도를 보이는 것으로 분석되었다. 하지만 홍보와 상담인력의 수의 경우 각각 2.85와 2.73으로 나타나 다른 평가문항들에 비하여 다소 낮은 이용만족도를 보이는 것으로 분석되었다.

2. 성별에 따른 이용만족도

<표 4-24>는 성별에 따른 이용만족도를 나타낸 것이다.

성별에 따른 이용만족도 차이를 살펴보면, 편의성과 쾌적성은 여성의 이용만족도 평균이 각각 3.44, 3.36으로 남성의 이용만족도 평균 3.34, 3.29에 비하여 다소 높게 나타났다. 반면에 대응성, 친절성, 효과성의 경우 남성의 이용만족도 평균이 각각 3.21, 3.60, 3.31로 여성의 이용만족도 평균 3.14, 3.56, 3.09에 비하여 높은 것으로 나타났다.

<표 4-24> 성별에 따른 이용만족도 비교

구분	성별	사례수	평균	표준편차	t
편의성	남성	929	3.34	.845	-.207 (df=1016)
	여성	89	3.36	.752	
쾌적성	남성	929	3.29	.940	-1.439 (df=1016)
	여성	89	3.44	.839	
대응성	남성	929	3.21	.740	.890 (df=1016)
	여성	89	3.14	.599	
친절성	남성	929	3.60	.906	.488 (df=1016)
	여성	89	3.56	.705	
효과성	남성	929	3.13	1.128	.310 (df=1016)
	여성	89	3.09	.937	

3. 연령에 따른 이용만족도

<표 4-25> 연령에 따른 이용만족도 비교

구분		사례수	평균	표준편차	F
편의성	20대	41	3.14	.894	1.669
	30대	289	3.41	.757	
	40대	422	3.33	.836	
	50대 이상	266	3.31	.907	
	합계	1018	3.34	.837	
쾌적성	20대	41	3.41	.921	2.793*
	30대	289	3.43	.867	
	40대	422	3.24	.922	
	50대 이상	266	3.24	1.004	
	합계	1018	3.30	.932	
대응성	20대	41	3.17	.723	.426
	30대	289	3.25	.670	
	40대	422	3.19	.750	
	50대 이상	266	3.19	.760	
	합계	1018	3.21	.729	
친절성	20대	41	3.62	.850	1.463
	30대	289	3.69	.804	
	40대	422	3.57	.923	
	50대 이상	266	3.54	.929	
	합계	1018	3.60	.890	
효과성	20대	41	3.39	1.022	5.855**
	30대	289	3.32	1.043	
	40대	422	3.05	1.120	
	50대 이상	266	2.99	1.154	
	합계	1018	3.12	1.112	

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

<표 4-25>는 연령에 따른 이용만족도를 나타낸 것이다. 연령에 따른 이용만족도 차이를 살펴보면, 편의성은 30대가 3.41로 가장 높았고, 40대 3.33, 50대 이상 3.31, 20대 3.14 순으로 나타났다. 다음으로 쾌적성

은 30대 3.41, 20대 3.34, 40대와 50대 이상은 3.24로 동일하게 나타났다. 대응성은 30대 3.25, 40대와 50대 이상이 3.19로 동일하였고, 20대 3.17로 가장 낮게 나타났다. 친절성은 30대 3.69, 20대 3.62, 40대 3.57, 50대 이상 3.54 순으로 나타났고, 효과성은 20대 3.39, 30대 3.32, 40대 3.05, 50대 이상 2.99 순으로 나타났다.

이러한 결과로 볼 때 전반적으로 연령이 낮을수록 이용만족도가 높아지는 경향을 보이고 있으며, 다만 편의성과 대응성의 경우만 예외적으로 20대가 가장 낮게 나타난 것을 알 수 있다.

4. 계급에 따른 이용만족도

계급에 따른 이용만족도 차이를 살펴보면, 모든 평가항목에 대하여 비간부의 이용만족도 평균이 각각 3.36, 3.38, 3.23, 3.66, 3.27으로 간부의 이용만족도 평균 3.31, 3.23, 3.19, 3.55, 2.99에 비하여 다소 높게 나타났다. 이러한 결과로 볼 때 간부에 비하여 비간부의 트라우마센터 이용만족도가 높은 것을 알 수 있다.

<표 4-26> 계급에 따른 이용만족도 비교

구분		N	평균	표준편차	t
편의성	비간부	481	3.36	.780	.947 (df=1011)
	간부	532	3.31	.884	
쾌적성	비간부	481	3.38	.893	2.418* (df=1011)
	간부	532	3.23	.960	
대응성	비간부	481	3.23	.685	.948 (df=1011)
	간부	532	3.19	.768	
친절성	비간부	481	3.66	.833	1.968* (df=1011)
	간부	532	3.55	.939	
효과성	비간부	481	3.27	1.039	4.060*** (df=1011)
	간부	532	2.99	1.160	

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

5. 근무기관에 따른 이용만족도

<표 4-27>은 근무기관별 이용만족도를 나타낸 것이다. 기타를 제외하고 근무기관에 따른 이용만족도 차이를 살펴보면, 편의성은 지구대·파출소가 3.36로 가장 높았고, 경찰서 3.34, 경찰청·지방청 3.34 순으로 나타났다. 다음으로 쾌적성은 경찰서와 지구대·파출소가 3.33으로 동일하게 나타났고, 경찰청·지방청 3.11 순으로 나타났다. 대응성은 지구대·파출소가 3.23으로 가장 높았고, 경찰서 3.21, 경찰청·지방청 3.16 순으로 나타났다. 친절성은 지구대·파출소 3.65, 경찰서 3.59, 경찰청·지방경찰청 3.53 순으로 나타났고, 효과성은 경찰서 3.14, 지구대·파출소 3.13, 경찰청·지방경찰청 3.07 순으로 나타났다. 이러한 결과로 볼 때 근무기관이 지구대·파출소일 때 경찰청과 경찰서에 비하여 상대적으로 높은 트라우마센터 이용만족도를 보이고 있음을 알 수 있다.

<표 4-27> 근무기관별 이용만족도 비교

구분		사례수	평균	표준편차	F
편의성	경찰서	544	3.34	.878	1.192
	지구대·파출소	301	3.36	.843	
	경찰청·지방청	150	3.24	.701	
	기타	22	3.53	.490	
	합계	1017	3.34	.838	
쾌적성	경찰서	544	3.33	.964	2.537
	지구대·파출소	301	3.33	.964	
	경찰청·지방청	150	3.11	.756	
	기타	22	3.45	.596	
	합계	1017	3.30	.932	
대응성	경찰서	544	3.21	.780	.291
	지구대·파출소	301	3.23	.711	
	경찰청·지방청	150	3.16	.594	

구분	사례수	평균	표준편차	F	
	기타	22	3.20	.505	
	합계	1017	3.21	.729	
친절성	경찰서	544	3.59	.933	.624
	지구대·파출소	301	3.65	.886	
	경찰청·지방청	150	3.53	.759	
	기타	22	3.66	.697	
	합계	1017	3.60	.891	
효과성	경찰서	544	3.14	1.147	.145
	지구대·파출소	301	3.13	1.133	
	경찰청·지방청	150	3.07	.970	
	기타	22	3.18	.907	
	합계	1017	3.12	1.112	

6. 기능에 따른 이용만족도

<표 4-28>의 기능별 이용만족도 차이를 살펴보면, 편의성은 생활안전이 3.37로 가장 높았고, 형사 3.33, 교통 3.29, 수사 3.21 순으로 나타났다. 다음으로 쾌적성은 교통 3.33, 생활안전 3.32, 형사 3.27, 수사 3.24 순으로 나타났다. 대응성은 교통이 3.28로 가장 높았고, 생활안전 3.22, 형사 3.27, 수사 3.24 순으로 나타났다. 친절성은 생활안전 3.64, 형사 3.60, 교통 3.52, 수사 3.30 순으로 나타났고, 효과성은 교통 3.22, 생활안전 3.15, 형사 3.14, 수사 2.69 순으로 나타났다.

〈표 4-28〉 기능에 따른 이용만족도 비교

구분		N	평균	표준편차	F
편의성	생활안전	363	3.37	.830	.582
	교통	162	3.29	.824	
	수사	51	3.21	.724	
	형사	285	3.33	.840	
	기타	155	3.37	.903	
	합계	1016	3.34	.838	
쾌적성	생활안전	363	3.32	.930	.236
	교통	162	3.33	.892	
	수사	51	3.24	.951	
	형사	285	3.27	.931	
	기타	155	3.30	.983	
	합계	1016	3.30	.932	
대응성	생활안전	363	3.22	.699	2.479*
	교통	162	3.28	.774	
	수사	51	2.95	.605	
	형사	285	3.23	.730	
	기타	155	3.14	.772	
	합계	1016	3.21	.730	
친절성	생활안전	363	3.64	.880	2.340
	교통	162	3.52	.942	
	수사	51	3.30	.813	
	형사	285	3.60	.865	
	기타	155	3.69	.914	
	합계	1016	3.60	.891	
효과성	생활안전	363	3.15	1.117	2.361
	교통	162	3.22	1.056	
	수사	51	2.69	1.086	
	형사	285	3.14	1.145	
	기타	155	3.09	1.083	
	합계	1016	3.13	1.112	

* p<.05.

이러한 결과로 볼 때 기능이 교통과 생활안전일 때 형사, 수사에 비하여 상대적으로 높은 트라우마센터 이용만족도를 나타내는 것을 알 수 있다.

7. 소속청에 따른 이용만족도

<표 4-29>와 같이 소속청별 이용만족도 차이를 살펴보면, 모든 평가 항목에 대하여 서울(3.32, 3.34, 3.25, 3.65, 3.24)과 부산(3.41, 3.40, 3.25, 3.71, 3.24)의 이용만족도 평균이 광주(3.32, 3.21, 3.11, 3.51, 3.05)와 대전(3.32, 3.24, 3.20, 3.46, 2.82)의 이용만족도에 비하여 다소 높게 나타났다.

<표 4-29> 소속청에 따른 이용만족도 비교

구분		N	평균	표준편차	F
편의성	서울	362	3.32	.812	.663
	부산	229	3.41	.804	
	광주	268	3.32	.896	
	대전	157	3.32	.836	
	합계	1016	3.34	.837	
쾌적성	서울	362	3.34	.925	2.161
	부산	229	3.40	.846	
	광주	268	3.21	.964	
	대전	157	3.24	.996	
	합계	1016	3.30	.931	
대응성	서울	362	3.25	.698	2.215
	부산	229	3.25	.637	
	광주	268	3.11	.836	
	대전	157	3.20	.723	
	합계	1016	3.21	.729	
친절성	서울	362	3.65	.841	3.858**
	부산	229	3.71	.830	

구분		N	평균	표준편차	F
	광주	268	3.51	.997	
	대전	157	3.46	.873	
	합계	1016	3.60	.891	
효과성	서울	362	3.24	1.099	6.469***
	부산	229	3.24	1.011	
	광주	268	3.05	1.152	
	대전	157	2.82	1.157	
	합계	1016	3.12	1.113	

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

8. 근무기간에 따른 이용만족도

근무기간에 따른 이용만족도 차이를 살펴보면 <표 4-30>과 같다. 편의성의 경우 근무기간이 1-5년이 3.37로 가장 높았고, 5-10년 3.36, 10-15년 3.35, 15-20년과 20년 이상은 3.33으로 동일하였고, 1년 미만은 3.27로 가장 낮은 이용만족도 평균을 나타내는 것으로 분석되었다.

쾌적성의 경우 근무기간이 1-5년 3.46, 10-15년 3.39, 5-10년 3.36, 15-20년 3.29, 1년 미만 3.33, 20년 이상 3.21 순으로 나타났다.

대응성은 1-5년 3.29, 10-15년 3.27, 1년 미만과 15-20년 3.25로 동일하였고, 5-10년 3.16, 20년 이상 3.15 순으로 나타났다.

친절성은 1-5년 3.72, 1년 미만 3.68, 5-10년 3.64, 15-20년 3.62, 10-15년 3.57, 20년 이상 3.55 순으로 나타났다.

마지막으로 효과성은 1-5년 3.36, 10-15년 3.32, 1년 미만 3.33, 5-10년 3.21, 15-20년 3.13, 20년 이상 2.93 순으로 나타났다.

〈표 4-30〉 근무기간에 따른 이용만족도 비교

구분		N	평균	표준편차	F
편의성	1년미만	30	3.27	.976	.118
	1-5년	99	3.37	.758	
	5-10년	160	3.36	.744	
	10-15년	146	3.35	.794	
	15-20년	201	3.33	.818	
	20년이상	382	3.33	.910	
	합계	1018	3.34	.837	
쾌적성	1년미만	30	3.33	1.028	1.821
	1-5년	99	3.46	.873	
	5-10년	160	3.36	.850	
	10-15년	146	3.39	.842	
	15-20년	201	3.29	.952	
	20년이상	382	3.21	.986	
	합계	1018	3.30	.932	
대응성	1년미만	30	3.25	.891	1.253
	1-5년	99	3.29	.627	
	5-10년	160	3.16	.671	
	10-15년	146	3.27	.709	
	15-20년	201	3.25	.733	
	20년이상	382	3.15	.766	
	합계	1018	3.21	.729	
친절성	1년미만	30	3.68	.951	.855
	1-5년	99	3.72	.682	
	5-10년	160	3.64	.864	
	10-15년	146	3.57	.895	
	15-20년	201	3.62	.884	
	20년이상	382	3.55	.944	
	합계	1018	3.60	.890	
효과성	1년미만	30	3.33	1.241	4.622***
	1-5년	99	3.36	.920	
	5-10년	160	3.21	1.090	
	10-15년	146	3.32	1.070	
	15-20년	201	3.13	1.060	
	20년이상	382	2.93	1.171	
	합계	1018	3.12	1.112	

*** p<.001

9. 이용경로에 따른 이용만족도

끝으로 이용경로에 따른 이용만족도 차이를 나타낸 <표 4-31>을 살펴보면, 모든 평가항목에 대하여 희망상담자의 이용만족도 평균이 각각 3.43, 3.41, 3.35, 3.72, 3.39로 의무상담자의 이용만족도 평균 3.31, 3.27, 3.17, 3.57, 3.05에 비하여 다소 높게 나타났다. 이러한 결과로 볼 때 의무상담자에 비하여 희망상담자의 트라우마센터 이용만족도가 높은 것을 알 수 있다.

<표 4-31> 이용경로에 따른 이용만족도 비교

구분		N	평균	표준편차	t
편의성	의무상담	799	3.31	.861	-1.881 (df=1014)
	희망상담	217	3.43	.740	
쾌적성	의무상담	799	3.27	.948	-1.844 (df=1014)
	희망상담	217	3.41	.867	
대응성	의무상담	799	3.17	.727	-3.236** (df=1014)
	희망상담	217	3.35	.718	
친절성	의무상담	799	3.57	.891	-2.210* (df=1014)
	희망상담	217	3.72	.877	
효과성	의무상담	799	3.05	1.122	-4.046*** (df=1014)
	희망상담	217	3.39	1.031	

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

제3절 분석결과의 요약 및 논의

1. 분석결과의 요약

이 연구는 경찰 트라우마센터의 이용만족도를 조사하는 것이다. 이를 위하여 2015년 1월부터 동년 7월까지 전국의 경찰 트라우마센터(서울, 대전, 부산, 광주)를 이용한 경험이 있는 경찰관 1,200여명을 대상으로 희망자에 한해서 응답하는 방식으로 진행되었다.

조사문항은 이용현황, 이용만족도, 일반사항으로 이루어져 있다. 우선 이용현황은 센터 이용경로, 상담 관심분야, 센터의 필요성, 센터 추천 및 재방문 의사 등으로 구성되었고, 이용만족도는 편의성, 쾌적성, 대응성, 친절성(업무처리태도), 효과성(고객만족도)에 대한 하위문항으로 구성되어 있다.

가. 트라우마센터 이용현황 분석결과

경찰 트라우마센터의 이용현황과 관련하여 분석결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 경찰 트라우마센터의 이용경로와 관련된 이상의 분석결과를 종합하면 현재 센터를 이용하는 약 78%의 경찰관들이 의무상담 또는 상사의 권유 등 비자발적인 방식에 의해 센터를 이용하는 것으로 조사되었다. 비자발적인 센터 이용의 비율은 성별이 남성일 때, 경찰청·지방경찰청에 근무할 때, 수사와 형사 분야에 근무할 때 더욱 높게 나타났다. 또한 부산, 광주, 대전의 비자발적인 센터 이용비율이 서울에 비하여 높게 나타났다.

둘째, 경찰 트라우마센터의 상담관심분야와 관련된 이상의 분석결과를

종합하면 현재 센터를 이용한 약 22%의 경찰관들이 ‘트라우마’와 ‘정신건강’ 상담을 위해 센터를 이용을 희망하는 것으로 조사되었다. ‘트라우마’와 ‘정신건강’과 관련하여 20대를 제외한 모든 연령층에서 비교적 높은 관심을 보이고 있으며, 간부보다는 비간부들이 상대적으로 높은 관심을 나타내고 있었다. 또한 근무기관별로는 경찰청·지방경찰청, 지구대·파출소가, 기능별로는 생활안전과 형사 기능에서 트라우마 문제로 다소 어려움을 겪고 있다는 것을 짐작할 수 있다.

셋째, 경찰 트라우마센터의 필요성, 추천 및 재방문의사와 관련하여 응답자의 77.2%(784명) 가량이 트라우마센터가 필요하다는 것에 동의하였고, 마찬가지로 추천의사도 70% 가까이 긍정적으로 인식하고 있는 것으로 조사되었다. 트라우마센터의 재방문 의사에 관하여, 재방문 의사가 있다는 응답은 51.3%(519명), 재방문 의사가 없다는 31.6%(320명)으로 필요성과 추천의사에 비해 긍정적인 반응이 다소 낮은 것으로 나타났다. 또한 트라우마센터의 필요성 및 추천 의사는 성별이 여성일 때, 계급이 비간부일 때 남성 및 간부보다 더욱 긍정적으로 평가하는 것으로 분석되었다.

나. 트라우마센터 이용만족도 분석결과

다음으로 경찰 트라우마센터의 이용만족도와 관련하여 분석결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 트라우마센터 전반적인 이용만족도와 관련하여 응답자들은 대체로 이용에 만족하는 경향을 보이는 것으로 조사되었다. 특히 친절성과 대응성 부분에서 상대적으로 높은 이용만족도를 보이고 있었다. 하지만 홍보와 상담인력의 수의 경우 각각 2.85와 2.73으로 나타나 다른 평가 문항들에 비하여 다소 낮은 이용만족도를 보이는 것으로 분석되었다.

둘째, 성별에 따른 이용만족도는 편의성과 쾌적성은 여성이 남성에게 비

하여 다소 높게 나타난 반면에 대응성, 친절성, 효과성의 경우 남성이 여성에 비하여 높은 것으로 나타났다.

셋째, 연령에 따른 이용만족도는 연령이 낮을수록 이용만족도가 높아지는 경향을 보이고 있으며, 특히 쾌적성에 있어서는 30대, 20대, 40대와 50대 이상 순으로 나타났으며 효과성은 20대, 30대, 40대, 50대 이상 순으로 나타났다.

넷째, 계급에 따른 이용만족도는 간부에 비하여 비간부의 트라우마센터 이용만족도가 높게 나타났다. 특히 친절성과 효과성에서 각각 $p < .05$ 와 $p < .001$ 수준에서 통계적으로 유의한 것으로 나타나 계급별 이용만족도의 차이가 있는 것으로 분석되었다.

다섯째, 근무기관에 따른 이용만족도는 근무기관이 지구대·파출소일 때 경찰청과 경찰서에 비하여 상대적으로 높은 트라우마센터 이용만족도를 나타내는 것으로 분석되었다. 특히 대응성의 경우에는 교통, 형사, 생활안전, 수사 순으로 나타났다.

여섯째, 기능에 따른 이용만족도는 기능이 교통과 생활안전일 때 형사, 수사에 비하여 상대적으로 높은 트라우마센터 이용만족도를 나타내는 것으로 분석되었다.

일곱째, 소속청에 따른 이용만족도는 편의성, 쾌적성, 대응성, 친절성, 효과성 모든 분야에 대해 서울과 부산의 이용만족도가 대전과 광주의 이용만족도에 비하여 높은 것으로 분석되었다. 특히 친절성과 효과성에 있어 유의미한 차이가 있음을 알 수 있다.

여덟째, 근무기간에 따른 이용만족도는 근무기간이 1년 이상 5년 미만일 경우 가장 높은 이용만족도를 보이고 있으며, 근무기간이 1년 미만일 때 이용만족도가 낮은 것으로 분석되었다. 특히 근무기간이 5년 이상인 경우에는 근무기간이 오래될수록 경찰 트라우마센터의 이용만족도가 낮

은 것으로 분석되었다.

아홉째, 이용경로에 따른 이용만족도는 의무상담자에 비하여 희망상담자의 트라우마센터 이용만족도가 높은 것으로 분석되었다.

2. 분석결과의 논의

가. 경찰 트라우마센터 이용현황 논의

경찰 트라우마센터의 이용현황에서 도출된 결과에 대하여 논의를 해보면 다음과 같다.

첫째, 트라우마센터를 이용하는 경로의 80%는 비자발적 상담 즉 의무상담이나 상사의 권유와 같은 경우로 이루어져 있다는 것이다. 이는 실제로 이용하고 있는 경찰관의 경로와 거의 일치하는 결과이다.

이러한 결과는 경찰관이 트라우마센터를 이용하는데 있어 아직까지 자발적인 상담 및 치료에 대하여 거부감 혹은 불편함이 있다는 것을 의미한다. 이에 대한 이유는 과학적인 조사를 통해서 밝혀볼 만한 것이나, 여러 가지 상황을 고려해보았을 때, 아직까지 조직 내의 상담이나 치료와 같은 부분에 대한 곱지 않은 시선, 본인이 센터를 이용할 시 다른 동료들에게 업무가 부과된다는 점 등이 그 이유가 되지 않을까 한다.

둘째, 필요성과 추천의 경우보다 재방문의사가 낮게 나타났는데, 이러한 결과는 트라우마센터가 경찰관에게 필요하다는 것과 한번쯤은 상담을 받아볼 만한 곳이라고 추천은 하지만 본인이 시간을 내어 또 방문하고자 하는 욕구는 떨어지는 것으로 해석할 수 있다.

셋째, 서울의 트라우마센터의 자발적 참여자가 다른 지역의 트라우마센터보다 더 많은 것으로 나타났는데 이는 서울의 경우 가장 먼저 트라

우마센터가 개소되어 많은 홍보가 되어 자발적 참여가 많이 이루어진 것으로 보인다. 이처럼 다른 지역의 트라우마센터의 경우에도 홍보 및 입소문 등이 전파되어 자발적 참여자가 많이 나타나기를 기대한다.

넷째, 조사 대상자의 22%가 상담관심분야로 ‘트라우마’나 ‘정신건강’과 관련하여 센터이용을 희망한 것으로 나타났다. 또한 비간부가 간부보다 기능별로는 생활안전과 형사기능에서 트라우마로 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다.

이러한 결과는 트라우마센터를 좀 더 많이 늘려야 한다는 것을 의미한다. 트라우마와 정신건강과 관련하여 많은 상담과 치료가 필요하다는 의미이고, 트라우마의 경우 생활안전, 형사와 같이 현장에서 변사체나 살인사건의 초동수사 등의 역할을 맡고 있는 기능에 대한 좀 더 적극적인 상담 및 치료가 필요함을 알 수 있었다.

나. 경찰 트라우마센터 이용만족도 논의

경찰 트라우마센터의 이용만족도 결과에 대한 논의는 다음과 같다.

첫째, 이용자들의 전반적인 만족도는 평균 이상으로 그 효과가 있다고 볼 수 있었다. 친절성과 대응성의 만족도가 다른 분야의 만족도 보다 높다는 것은 센터의 종사자인 임상심리사의 상담, 태도 등에는 문제가 없다고 볼 수 있는 것이다.

그러나 홍보와 상담인력의 부족에 대하여서는 결과에서 알 수 있듯이 상대적으로 낮았다. 상담인력이 각 센터별로 1명밖에 없으므로 이는 당연한 결과인 듯 보이고, 홍보는 트라우마센터에 대하여 많은 경찰관들이 아직 잘 모르고 있으며, 이러한 트라우마센터에서는 마음 편히 상담과 치료를 받을 수 있다든지, 개인정보가 보호된다고 하는지 등에 대하여 잘 모르고 있다는 것이다. 이를 위해서 상담인력의 증원, 홍보의 다각화

등을 생각해보아야 할 것이다.

둘째, 연령에 따른 이용만족도의 경우 연령이 낮을수록 그 효과성이 높은 것으로 나타났는데, 이는 정신건강과 관련한 상담 및 치료에 대한 개방성이 그 주요원인이 아닐까 한다. 20대와 30대의 경우, 정신적인 문제에 대한 상담이 개인에게 특별히 큰 문제가 있어야지만 받아야 하는 것이 아님을 알고 있는 것이다. 나이가 많은 세대와 달리 젊은 세대는 정신건강과 관련된 상담은 외과적 치료와 별 차이가 없는 것이라는 인식을 가지고 있다. 이러한 인식이 연구의 결과에서도 나타나는 것으로 보인다.

셋째, 트라우마센터의 이용만족도 중 친절성과 효과성에서 비간부와 간부의 차이가 있음이 나타났다. 특히 비간부에 해당하는 순경, 경장, 경사의 경우 현장에서 많은 시민과 민원인을 상대하고 있으며, 정신건강과 관련된 분야를 많이 차지하고 있음으로 그 효과성에 대해 더 만족감을 보이는 것으로 보여진다.

넷째, 지구대·파출소에서 근무하는 경찰관이 경찰서나 지방경찰청보다 더욱 높은 만족도를 보이는데, 이는 위에서도 말한 것처럼 실제 외상사건을 가장 많이 접하는 경찰관이 지구대와 파출소에서 근무하는 경우가 많기 때문이 아닐까 한다.

다섯째, 교통과 생활안전기능에서 근무하는 경찰관이 형사와 수사에 비하여 상대적으로 높은 트라우마센터 이용만족도를 보이고 있는데 이에 대하여서는 외상사건과 관련한 기능 중에서 교통과 생활안전이 형사와 수사에 비해 좀 더 높은 것이 아닐까 추측할 수 있다.

여섯째, 지방청별로 전반적인 만족도는 서울과 부산의 경우 광주와 대전의 트라우마센터보다는 높게 나타났다. 특히 친절성과, 효과성에서 유의미한 결과가 나타났는데 친절성과 효과성의 경우에는 부산과 서울의

트라우마센터 순으로 나타났으며, 대전의 경우 가장 낮은 것으로 나타났다. 이 연구결과에서도 알 수 있듯이 대전 트라우마센터의 경우 여러 가지 문제가 있어서 유성 선병원으로 이전하였는데 그 이유를 여기에서도 유추해 볼 수도 있다.

일곱째, 근무기간에 따른 이용만족도의 경우 1년 이상 5년 미만일 경우 전체 이용만족도에서 가장 높은 것으로 나타나고 있으며, 유의미한 결과로 나타난 효과성에서도 1-5년, 10-15년, 1년 미만, 5-10년, 15-20년, 20년 이상 순으로 나타났다.

이와 같은 결과에 대해서는 근무기간에 대하여 개월 수로 좀 더 세분화하고, 효과성에 대하여 여러 가지 설문지를 종합하여 분석할 필요성이 있음을 알 수 있다.

여덟째, 트라우마센터의 이용경로에 따른 이용만족도에 대하여 확인해 본 결과 자발적 이용자가 의무상담자에 비하여 높은 것으로 나타났다.

이는 쉽게 그 이유를 추측해볼 수 있는데, 의무상담보다는 자발적으로 트라우마센터를 이용한 사람이 더 만족도가 높다는 것이 당연해 보인다.

제5장 제언 및 결론

이 연구는 경찰 트라우마센터 이용만족도를 조사한 것이다. 경찰 트라우마센터는 전국에 총 4개소가 있으며, 이를 이용한 경찰관들을 대상으로 이용만족도를 조사하였다. 그리고 이용만족도를 편의성, 쾌적성, 대응성, 친절성, 효과성으로 세분하여 확인하였다.

이 연구의 조사결과에 대한 분석과 논의를 통한 정책적 제언은 다음과 같다.

첫째, 경찰 트라우마센터의 상담인력의 충원이다.

각 트라우마센터의 이용만족도에서 점수가 가장 낮게 나온 부분(2.73)이 바로 상담인력 부분이다. 사실상 각 센터별로 임상심리사가 1명밖에 없으므로 이러한 결과는 당연한 것으로 보인다. 따라서 예산이 허용하는 범위에서 그리고 좀 더 많은 예산을 투입해서라도 상담인력을 충원하여야 할 것이다.

둘째, 홍보의 다각화이다.

경찰 트라우마센터의 이용만족도 중 대응성의 결과에서도 알 수 있듯이 트라우마센터의 홍보는 2.85점으로 두 번째로 낮았다. 이처럼 많은 경찰관들이 트라우마센터에 대하여 개소목적, 센터이용 및 위치 안내 등에 대하여 잘 모르고 있음을 알 수 있다. 이를 극복하기 위하여 경찰 트라우마센터의 홍보를 다각화할 필요가 있다. 예를 들어 트라우마센터 홍보책자배포, 동영상 제작 등 좀 더 고민을 할 필요가 있을 것이다.

셋째, 정신건강과 관련된 상담 및 치료의 거부감을 줄일 수 있는 교육 훈련 프로그램의 마련이다.

연령에 따른 이용만족도의 차이에서 확인하였듯이, 젊은 세대보다 나이가 많은 세대의 정신건강과 관련된 상담 및 치료에 대한 거부감을 낮출 필요가 있다. 이를 위하여 직무교육 시 정신건강과 관련된 상담 및 치료는 금기시 되는 것이 아니라 오히려 적극적으로 이용 또는 권장할 만한 것이라는 것을 강조할 필요가 있다.

아직까지 우리나라는 정신과와 관련된 부분에 대하여 매우 부정적인 인식을 가지고 있는 것이 사실이다. 그러나 선진국의 경우 오히려 외과적인 치료보다 정신적인 치료와 스트레스 해소에 더 많은 시간을 할애하고 있다. 이처럼 우리나라의 잘못된 인식을 교육훈련을 통하여 조정할 필요가 있다. 신입경찰관의 경우, 중앙경찰학교에서 교양과목으로 정신건강과 관련된 과목을 개설할 필요가 있으며 일반 경찰관의 경우 직장교육에서 이와 관련된 과목을 개설하여 경찰관이 직무활동 중 외상사건을 경험할 수밖에 없으며, 직무스트레스가 다른 직종보다 높으므로 당연하게 이러한 사실을 인정하고 정신건강과 관련한 상담 및 치료가 일상화될 수 있도록 교육하여야 할 것이다.

이렇게 된다면 트라우마센터 자발적 이용도 더욱 많아 질 것이며, 홍보의 문제도 자연스럽게 해결될 수 있을 것이다.

넷째, 경찰 트라우마센터의 증설이다.

현재 경찰 트라우마센터는 전국에 4개소 밖에 없다. 이는 18개의 지방청이 있는 경찰조직과, 12만 명에 달하는 경찰관을 상담 및 치료를 할 수 있는 수가 아니다. 특히 서울과 경기도의 경우, 경찰관 수가 다른 지역에 비해 3배 이상 많으므로, 2개의 트라우마센터가 필요할 정도이다. 따라서 지금보다는 센터가 증설이 되어야 하며, 각 지방청 별로 적어도 1개소씩은 있어야 할 것이다.

이 연구는 향후 트라우마센터의 효과성 연구와 함께 이용자들의 도움

을 얻어 전수조사를 통하여 만족도에 대하여 좀 더 많은 문항을 통하여
자세히 알아보아야 할 것이다.

참고문헌

I. 국내문헌

1. 단행본

경찰청, 경찰백서, 2011.

김판석·박중훈, “행정서비스 종합대책의 구상 -공공기관의 고객만족도 평가 지표 개발: 고객만족과 고객지향적 정부”, 한국행정연구원 연구보고서, 1996.

서울복지재단, 장애인생활시설 경영매뉴얼, 2007, 250쪽

아주대학교 산학협력단, 소방공무원 외상 후 스트레스 실태분석 연구, 소방방재청 연구보고서, 2008.

이화여자대학교 산학협력단, 2014년도 소방공무원 심리평가 설문 분석, 소방방재청 연구보고서, 2014.

최성재·남기민, 사회복지행정론, 나남, 서울, 2002.

황성철, 사회복지시설 고객만족도 지표 개발, 부산복지개발원, 2010.

2. 논문

김영오, “지방정부 공공서비스의 주민만족도 평가: 대구광역시를 중심으로”, 경북대학교 박사학위논문, 2006, 18쪽.

김유경, “보건복지행정서비스의 고객만족도 평가 및 개선방안”, 한국보건사회연구원, 보건복지포럼 통권, 83호, 77쪽.

김인·우양호·조정현, “행정서비스 현장 고객만족도 영향요인 -부산광

역시 민원행정서비스를 중심으로”, 한국정부학회, 한국행정논집, 제19권 4호, 930쪽.

김한덕, “노인요양시설 이용자의 만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구”, 세종대학교 박사학위논문, 2012, 27쪽.

성도경, “행정서비스의 고객지향성 평가”, 한국사회와 행정연구, 제14권 4호, 2004, 103-104쪽.

성도경·장철영, “행정서비스의 고객지향성 평가”, 한국행정학회, 한국행정학보 제39권 제2호, 2005, 210쪽.

임정연, “지역아동센터 이용자의 서비스 만족도에 관한 연구 - 부산 지역아동센터를 중심으로-”, 부경대학교 대학원, 석사학위논문, 2012, 18쪽.

정찬기, “지역주민센터의 복지서비스가 주민의 만족도에 미치는 영향”, 서울시립대학교 대학원, 석사학위논문, 2015, 34쪽.

하영철, “공공서비스의 이질성 정도에 따른 고객만족 형성과정 차이에 관한 연구”, 인제대학교 대학원. 박사학위논문, 2001, 29쪽.

II. 외국문헌

1. 단행본

American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders(4th ed., text Rev. ed). Washington, D. C.; American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association.(2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders(5th ed.). Washington, D. C.; American Psychiatric Association.

2. 논문

Breslau N. The epidemiology of posttraumatic stress disorder: what is the extent of the problem? *J Clin Psychiatry*, 2001(62).

Santiago PN et al., A systematic review of PTSD prevalence and trajectories in DAM-5 defined trauma exposed populations: intentional and non-intentional traumatic events. *PLoS One*. 2013.

책임연구보고서 2015-03

경찰 트라우마센터 이용만족도에 관한 연구

2016년 9월 발행

발행인 : 치안정책연구소장

발행처 : **치안정책연구소**

충남 아산시 신창면 황산길 100-50

홈페이지 : www.psi.go.kr

이 책의 무단 복제를 금합니다.

이 책자에 게재된 내용은 연구자 개인의 의견이며
치안정책연구소 공식견해가 아님을 밝혀드립니다.