

An Analysis of Psychological Disaster Relief Systems: Problems and Resolutions

Tae Hyeong Kim^{1#}, Kyung Su Lee², Ji On Lim³⁺, Sang Yul Lee⁴, Gi Jung Kim⁵

¹ Korea Association of ICT Convergence in the Agriculture and Food Business, Daejeon, 34129, Korea

² National Disaster Management Research Institute, Ulsan, 44538, Korea

³ International Center For Urban Water Hydroinformation Research & Innovation(ICUH), 169 Gaetbeol-ro, Yeonsu-gu, 406-840 Incheon, Korea

⁴ Department of Robotics and Automation Engineering, Hoseo University, 20, Hoseo-ro 79beon-gil, Sechul-ri, Baebang-eup, Asan-si, Chungcheongnam-do, Korea

⁵ Korea National University of Transportation, 50, Daehak-ro, Geomdan-ri, Daesowon-myeon, Chungju-si, Chungcheongbuk-do, Korea

Abstract

Although disasters get bigger and more complex, the post-disaster management systems have focused on physical compensation and ignored psychological impacts of the victims, which induces pathological burden and increased social costs. Considering that an integrated approach with consistent support can promote social adaptation of disaster victims, various disaster relief activities should be unified and systematized. This study analyzes the current situation of psychological support systems for disaster victims using the domestic and foreign cases, and suggests remedies for the psychological disaster relief systems in the context of Korea. In order to establish a system for psychological disaster relief in Korea, it is required to strengthen the expertise and professionalism of psychological support staff and experts. In addition, a comprehensive psychological support network should be built in cooperation with civic groups, enterprise, schools and government agencies.

Key words: disaster psychology, disaster psychology support center, disaster psychology resilience, PTSD

1. 서론

대한민국 헌법의 제34조 제6항에는 ‘국가는 재해를 예방하고 그 위험으로부터 국민을 보호하기 위하여 노력하여야 한다.’ 라고 명시되어 있다. 또한 국토기본법 제10조에서 국토종합계획의 내용을 언급하면서 제8호에서 ‘수해·풍해 그 밖의 재해의 방재에 관한 사항’이 있다. 따라서 대한민국은 재난 재해로부터 국민의 생명과 재산

을 보호하고 예방하기 위해 대한민국의 건국과 함께 지속적으로 노력을 기울여 왔다. 하지만 해방 이후 6.25전쟁을 겪으면서 전국토가 초토화 되었고 이의 재건에 모든 국가적 역량이 집중이 되다보니 사람보다는 시설과 장비의 개발에 집중되어왔다. 재난의 양상은 대형화·복잡화되고 있으나 기존 물질보상 위주의 재난 사후관리시스템은 재난 피해자의 심각한 심리충격 치유를 도외시하여 병리현상 발생 및 사회간접비용 증가로 나타나고 있

[#] The 1st author: Tae Hyeong Kim, Tel. +82-42-341-7120, Fax. +82-42-341-7115, e-mail. rucachi@naver.com

⁺ Corresponding author: Ji On Lim, Tel. +82-32-851-5731, Fax. +82-32-851-5730, e-mail. 916wisdom@naver.com

다. 이러한 예로, 태안 기름유출 주민 자살('08), 성수대교 붕괴 학부모 알코올 중독('05), 대구지하철 참사 생존자 정신분열증세('04), 태풍 '매미' 재산피해 농민 자살('03) 등에서 볼 수 있듯이 생존자와 유가족, 구조요원 등에 이르기까지 자살, 학대, 폭력, 정신분열증, 가족해체, 알코올 중독과 약물중독 등으로 사회 불신 및 불안정 확대되고 있는 것을 알 수 있다(NEM, 2010).

심리적 충격은 단순하게는 예측하지 못한 사태에 직면한 후 경험하는 급성스트레스 반응(Acute Stress Syn-Drome)에서부터 장기적으로 심각한 정신적 문제를 일으킬 수도 있는 외상 후 스트레스 장애(Post Traumatic Stress Disorder, PTSD) 현상으로 발전하기도 한다. 외상 후 스트레스 장애란 심각한 감정적 스트레스를 주는 사건을 경험했을 때 많은 사람들에게서 나타나는 불안장애를 말한다. 실제로 외상성 사건을 경험한 집단에서 3%~58%의 유병률을 보이는 것으로 나타났다(APA, 1994), 평생 동안 가장 많이 경험하는 외상 사건 중 세 번째가 자연재해로 조사되었다(Eun, et. al., 2001). 재난 직후 혼란스럽고 충격적인 사태에서 직면하는 여러 가지 현실적인 문제들 또한 스트레스 반응을 악화시키고 심각한 상태로 이행되도록 할 수 있다(EMA, 1999). 또한 일시적으로 개인들의 관계 형성 방법이나 정부의 역할과 규칙 등의 변화를 일으키고, 지역사회 자원 및 사회조직의 변동을 일으킨다. 재난을 닥치고 난 이후의 변화된 환경과 재정적 손실, 가족관계의 변화 등은 장기적인 생활 스트레스로 작용하고 2차 트라우마의 요인이 된다(Bland, et. al., 1996). 재난 발생에 대한 피해 중 직접피해는 실제 재난을 겪은 사람들이 받는 물질적·정신적(심리적) 피해로서 재산 피해, 인명손실, 외상 후 스트레스, 심리적 트라우마 등이 해당되며, 간접피해는 재난을 지켜보는 사람들이 받는 물질적·정신적(심리적)피해로서 경기 침체, 정부 및 정책에 대한 불신 등이 있다. 재난 상황의 어지러움과 무질서, 재난에 대한 정확한 정보가 없어서 오는 불필요한 오해나 루머도 피해자들을 괴롭히는 요인에 속한다. 대부분의 경우 심각한 재난 상황에 직면한 이후

의 충격적인 심리적 상태가 시간 경과에 따라 완화되지만, 방치하거나 다른 부정적 요인이 결합되는 경우 장기적인 문제로 발전할 수 있다. 따라서 조기에 보이는 부정적 상태를 적절하게 처리할 수 있도록 돕는 것이 바람직하다(Bae, et. al., 2010). 재난 피해자 지원과정에서 직접적인 재난의 충격을 해소할 수 있도록 돕는 것 외에 재난을 수습하는 과정에서 발생하는 다양한 지역사회 및 주민들의 갈등과 혼란을 해소하는 지원 프로그램은 매우 중요하다. 적절한 자원의 활용과 협력은 재난의 부정적 여파를 줄이고 긍정적이고 장기적인 기회를 찾을 수도 있다(Pfefferbaum, 1998).

90년대 이후 전 세계적으로 재난 피해자의 정신병리 현상에 대한 심리지원 필요성이 대두되면서 UN, 국제적십자 등 국제기구를 중심으로 지원센터를 설립하고, 각국의 심리 지원활동 권고, 지원하기 시작하였다. 미국은 연방재난관리청(Federal Emergency Management Agency, FEMA)의 설립으로 체계적인 심리치료를 위하여 재난 현장에 “재난심리 전문가 파견 및 재난 카운셀링(교육) 프로그램” 운영하고 있다. 또한 외상사건 발생 후, 그 외상사건을 경험한 소방공무원에게 위기상황 스트레스관리(Critical Incident Stress Management, CISM) 프로그램과 위기상황 스트레스 해소과정(Critical Incident Stress Debriefing, CISD)을 제공하여 적극적으로 소방공무원의 외상 후 스트레스를 관리하고 있다(Hah & Lee, 2012). 이외 선진국에서도 재난 피해자의 심리회복 지원을 위해 영국은 Traumatic Stress Clinic, 일본은 효고 외상스트레스 연구소, 독일은 연방기술위험구조단 등을 설립·운영하고 있다. 우리나라에서는 법무부 범죄피해자 보호·지원 제도를 통해 타인의 범죄행위로 피해를 받은 사람과 관계자의 정신, 신체적 피해회복을 위한 의료·보건서비스 제공하고 있으며, 대한적십자사 심리적지지 프로그램을 통해 이재민의 정신, 신체적 고통 경감 및 대응능력 배양을 위한 심리적 지지에 대한 교육을 실시하고 있다. 국민안전처는 재난심리상담정보센터를 운영하여 심리지원전문가의 상담을 통해 후유증 치료 및 심리상태의 조

치 등의 지원을 하고 있다.

재난 피해자의 사회 적응을 촉진하기 위해서 통합적인 접근과 일관된 지원이 요구되는 실정이나 국가적 차원에서 재난대응 및 피해자 지원의 법적 체계 및 행정체계가 분화되어 있어서 재난피해 지원의 일원화 및 체계화가 필요하다. 따라서 본 연구에서는 국내외 재난 피해자 심리지원 체계 및 사례의 현황을 분석하고 이를 토대로 우리나라에 적용 가능한 심리지원을 위한 문제점 및 개선방안을 제시하고자 한다.

II. 재난관리 심리적 지원체계 및 현황

1. 국내 심리지원 체계 및 현황

우리나라의 경우 국가법령정보센터(National Law Information Center)에서 제시하는 「재난 및 안전관리 기본법(법률 제13440호)」에 따라 재난이 발생할 경우에 운영되는 기관은 <Figure 1>과 같이 국민안전처의 재난심리지원센터와 보건복지부 관할인 국립서울병원 심리적 위기지원단이 업무의 영역을 나누어 수행하고 있다. 아래의 그림과 같이 국민안전처의 재난 심리회복지원 센터의 경우 재난 시 전문가가 적시에 투입될 수 있도록 인적자원을 사전에 정비하고 네트워크를 구성하며 이를 통해 갑작스럽게 재난이 발생했을 때 즉각적으로 대처할 수 있도록 각 기관별로 역할을 분해하여 수행업무를 담당하고 있다. 또한 보건복지부 국립정신건강센터의 경우 정신질환 치료와 재활을 위하여 정신건강치료와 서비스를 제공하여 더 높은 수준의 치료를

위해 정신건강 연구도 지속적으로 진행하고 있다.

우리나라는 전국 17개 재난심리지원센터를 중심으로 전문적 교육을 받은 심리전문 요원이 재난현장에 직접 투입되어 상담활동이 조금씩 체계를 갖기 시작했고 준비된 매뉴얼과 지침에 따라 성공적으로 이루어졌다. 2007년부터 서귀포 태풍, 봉화, 부산 집중호우, 태풍 ‘볼라벤’, ‘덴빈’, 울주군 산불피해 등과 같은 자연재해에 대한 심리상담지원뿐만 아니라 태안 유류유출사고, 해운대 화재피해, 연평도 포격사건, 구제역 발생, 구미 불산 유출, 아시아나 추락사고, 경주 마우나오션리조트 붕괴사고, 세월호 침몰사고, 메르스 등에 대한 사회재난에 대해서도 최근까지 심리지원이 빈번히 이루어지고 있다. 하지만 아직까지 심리상담사와 정신의학적 관점에서 외상 후 스트레스 장애 문제를 다루는 정신의료인력 간의 역할분담과 협업체계가 완전하지 않아 오히려 재난 피해자들에게 부작용이 나타날 수 있다는 한계를 가지고 있다.

현재 국민안전처에서는 평상시와 재난 발생시로 구분하여 심리지원 매뉴얼을 작성하였고, 이를 바탕으로 재난경험자를 대상으로 심리회복지원 활동을 하고 있다. 국민안전처, 시·도 지방자치단체 그리고 시·도의 재난심리회복지원센터로 크게 3개의 기관이 협력하여 운영 중에 있으며, 국민안전처의 감독 및 지휘에 따라 각 시·도의 지방자치단체에서 유관기관과의 상호 협력 네트워크를 구축하여 시·도의 재난심리회복지원센터를 지정하여 운영한다. 다음은 평상시와 재난 발생시 심리지원활동 체계를 나타낸 것이다.

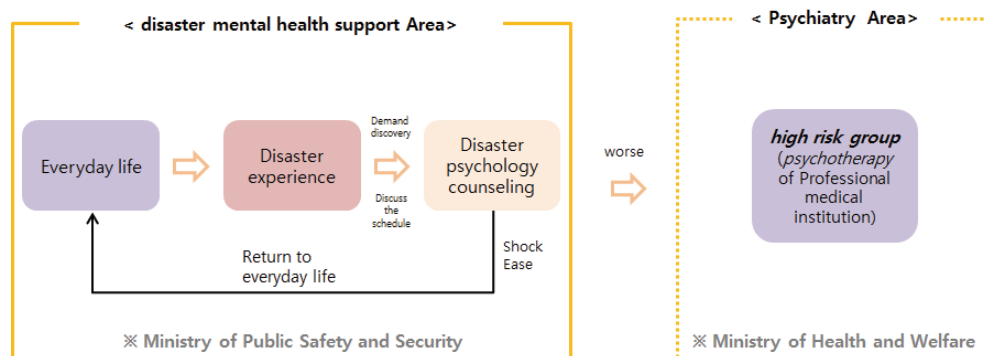


Figure 1. Field of disaster psychological recovery support and department of mental health

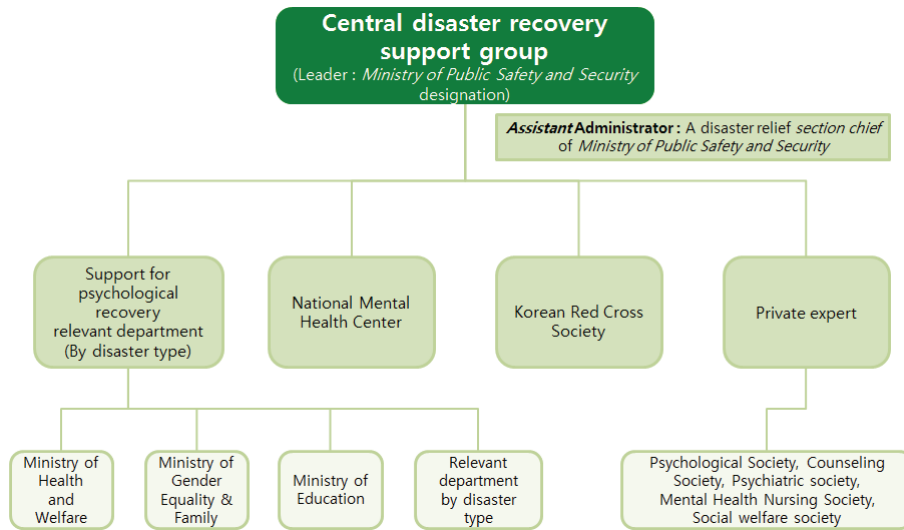


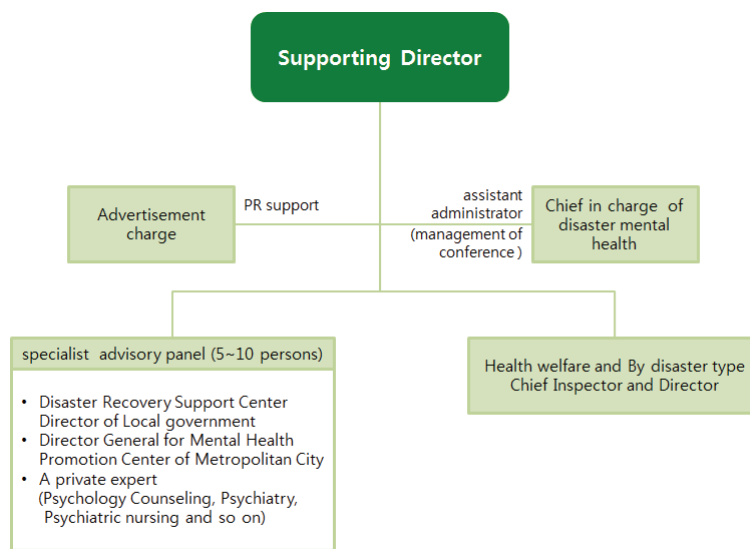
Figure 2. Normally composition of central disaster psychological recovery support team

1) 평상시

〈Figure 2〉와 같이 평상시의 경우 국민안전처에서는 중앙재난심리회복지원단을 사전에 구성하여 재난심리회복과 관련된 업무를 수행하고 민간 전문가를 포함하여 재난심리회복지원 전문가 인력풀을 통합·관리하여 재난 유형에 따라 실효성 있는 전문교육을 실시한다. 또한 통합재난안전정보 시스템인 국민재난안전포털에 심리회복지원이 운영되고 있으며 재난피해의 범위와 그에 따른 업무영역을 구분하여 지원체계를 갖추고 있

다. 국민안전처와 전국 지자체, 각종 의료기관 및 학회와 상호 연계하며 실질적인 지역 재난심리회복 활동을 총괄 지원하고 재난경험자의 심리상황에 대한 기초조사를 실시하고 있다.

각 지방자치단체에서는 민간 중심으로 보건복지 및 재난관리책임 실·국장, 전문가, 자문단 등을 포함하여 10명 내외로 재난심리회복지원단을 구성하고(〈Figure 3〉), 재난발생시 대민 언론홍보 지침 특히, 심리적 측면 언론대응전략을 마련한다. 또한 시·도 재난심리회복



※ The composition of the support team is supervised by the disaster psychology department in local government

Figure 3. Composition of city · province private public partnership disaster psychological recovery support team

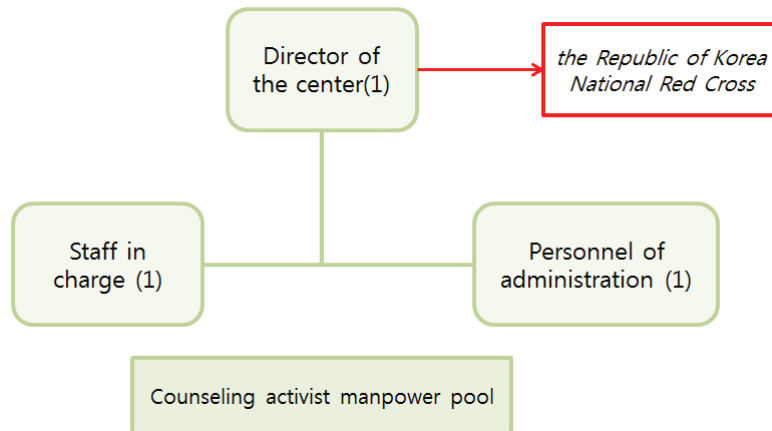


Figure 4. Composition of city · province disaster psychological recovery support system center

지원 관련 사업에 대한 자문 및 평가를 통해 심리지원 계획을 수립하고 시행한다. 이를 통해 시·도 재난심리회복지원센터를 지정하여 업무 범위 및 역할을 제시하며, 위촉된 활동가 인력풀에서 재난 발생 시 즉각 현장 대응이 가능한 전문가(DPAT)를 구성한다.

시·도 재난심리회복지원센터는 소규모 재난에 대한 심리회복 상담을 실시하여 재난경험자를 대상으로 상담실적, 사례, 사후관리 등 DB관리를 주 업무로 하며, 재난심리회복정보시스템을 운영하여 상담전문가

인력풀을 관리한다. 또한 상담요원 대상 심리회복 상담 전략과 기술, 태도 등 자체 교육과 훈련을 통해 재난심리회복지원 활동가를 양성한다(〈Figure 4〉).

2) 재난시

재난 발생 시 심리회복지원 활동은 총 5단계로 나뉘며 정보수집, 계획수립, 현장지원, 지속지원, 평가 및 새로운 모델 개발로 구성된다. 단계별 세부내용은 〈Table 1〉과 같다.

Table 1. Step of psychological recovery support activities

| | |
|----------------------------------|---|
| Intelligence Collection | Disaster Monitoring and Consultation that Time of intervention and Category with Department in charge of local government |
| ↓ | |
| Basic survey And Planning | Prioritize support and configure supportable psychological recovery support teams |
| ↓ | |
| On-site support | 1. Preventive education for psychological shock mitigation and mental health promotion 2. Individual counseling and high risk screening |
| ↓ | |
| Sustained support | 1. Intensive counseling and follow-up for high risk 2. Partners to support and referral for high-risk |
| ↓ | |
| Evaluation And Model development | 1. The entire process of psychological recovery support and Evaluation of results 2. Constant power generation and Development of new psychological recovery support model |

Table 2. Medium-scale disaster coping system and contents

| Division | Department in charge of local government | Center of local government |
|---|--|---|
| Disaster occurrence ~ Within 72 hours | <ul style="list-style-type: none"> • Determining whether or not to support disaster recovery • Based on the size of the support and the duration of the activity period, the DPAT should be additionally constructed. | <ul style="list-style-type: none"> • Sharing information with the Korean Red Cross who are out as first responder in the disaster scene • If necessary, joint investigation with local government officials and city / province center |
| Disaster occurrence ~ Up to 60 days | <ul style="list-style-type: none"> • When deciding to dispatch DPAT to cities and provinces, specify the period of activity of participating individuals, and ask for a letter to their organization • In consultation with city / province center director, decision for the place setting place of consultation place • We provide various disaster information collected from related organizations such as information sharing with local government, fire station, police station to city, city center at any time | <ul style="list-style-type: none"> • On-site disaster relief support activities are conducted under the general direction of the head of the local government. • DPAT activity support for government • Maintain daily situation reporting system • Established on-site counseling center in consultation with local government |

현재 우리나라의 경우 재난유형에 대하여 지원체계를 갖추지 않고 있지만 재난 양상이나 규모에 대해서 소규모, 중규모, 대규모 3가지로 심리회복지원 체계에 대한 지침과 매뉴얼을 구성하였다.

소규모 재난이란 지역재난안전대책본부(이하 시·도 대책본부)가 설치되지 않는 경미한 재난이나 소방, 경찰 등 유관기관의 요청이 있는 일상적 사고인 화재나 교통 사고에 해당한다. 보통 시·도 재난관리부서가 시·도 센터에 정보를 제공하여 센터장과 협의하여 개입 여부를 판단한다. 필요시에 따라 피해정도와 관계없이 시·

도의 DPAT가 투입되기도 한다. 상담진행 후 대상자 중 3회 이상의 상담에도 호전되지 않을 경우 의료기관 등에 치료 연계를 하고 해당 시·도로 보고하는 체계를 갖추고 있다.

중규모 재난의 경우 소규모 재난과 달리 시·도 대책본부가 설치되는 재난으로 <Table 2>와 같이 크게 재난 발생부터 72시간 이내와 최대 60일 활동으로 나뉘어 지원체계를 갖추고 있다. 국민안전처의 직접적인 감독이나 지시 없이 시·도 담당부서와 시·도 센터와의 연계 협력을 통하여 활동이 전개되며, <Figure 5>에서 보여

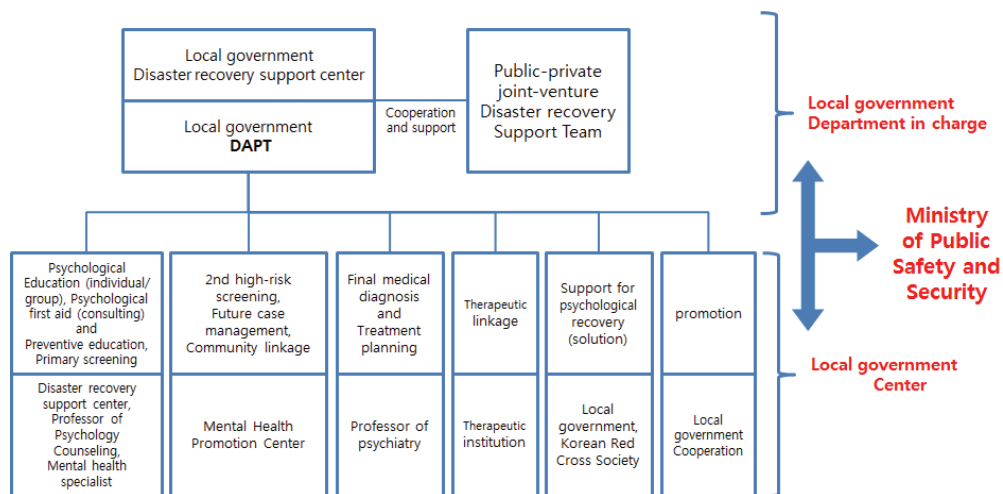


Figure 5. Medium-scale disaster psychological recovery support activities system

Table 3. Large-scale disaster coping system and contents

| Division | The Ministry of Public Safety and Security, Republic of Korea | Department in charge of local government | Center of local government |
|---------------------------------------|--|--|--|
| Disaster occurrence ~ Within 72 hours | <ul style="list-style-type: none"> • Muster of Central Disaster Recovery Support Team | <ul style="list-style-type: none"> • Before decision notice for the Central Disaster Recovery Reconciliation Team or No centralized support required | |
| Disaster occurrence ~ Up to 60 days | <ul style="list-style-type: none"> • Central Disaster Psychology Restoration Support situation room Management, General Situation Management • Depending on the scale of support for disaster Psychology recovery, request DPAT dispatch nearby cities and provinces • Utilizing the National Mental Health Center "crisis psychology support team" | <ul style="list-style-type: none"> • On-site counseling center installation and supplies support • Provide disaster information and dispatch training to DPAT in nearby cities and provinces or central DPAT • Establishment of on-site activity plan such as activity time by DPAT, organization of shift work group • Support disaster psychological recovery · Operate situation room | <ul style="list-style-type: none"> • Support DPAT activities in accordance with the medium-sized disaster countermeasures • Daily consultation results and results by DPAT, Report to local government • Receive volunteer application activities and act as a coordinator • Prevention of secondary damage (economy class syndrome, etc.) |

주는 체계와 같이 시·도 담당부서는 대책본부장의 총괄지휘에 따라 재난심리회복지원단을 소집하여 DPAT에 투입하고 재난심리회복지원 추진계획을 수립하여 국민안전처 등 상부기관에 통보한다. 시·도 센터의 경우 대한적십자사와 현장정보를 공유하며 현장 활동 계획을 수립하고, DPAT활동을 지휘하며 심리지원활동에 대한 모니터링 역할을 수행한다.

대규모 재난의 경우 <Table 3>에 따르면 중규모 재난과 같이 크게 재난 발생부터 72시간 이내와 최대 60

일 활동으로 나뉘어 지원체계를 갖추고 있다. 컨트롤타워인 국민안전처의 직접적인 개입으로 중앙재난안전대책본부가 설치되는 재난으로 인명·재산의 피해 정도가 매우 크거나 재난의 영향이 사회적·경제적으로 광범위하여 주무부처의 장 또는 지역 재난안전대책본부의 본부장이 자체 심리회복 지원 역량을 초과한다고 판단하여 요청하는 경우에 대규모 재난심리회복 지원활동이 이루어진다(<Figure 6>).

상담활동이 종료된 이후에도 시·도 담당부서는 민

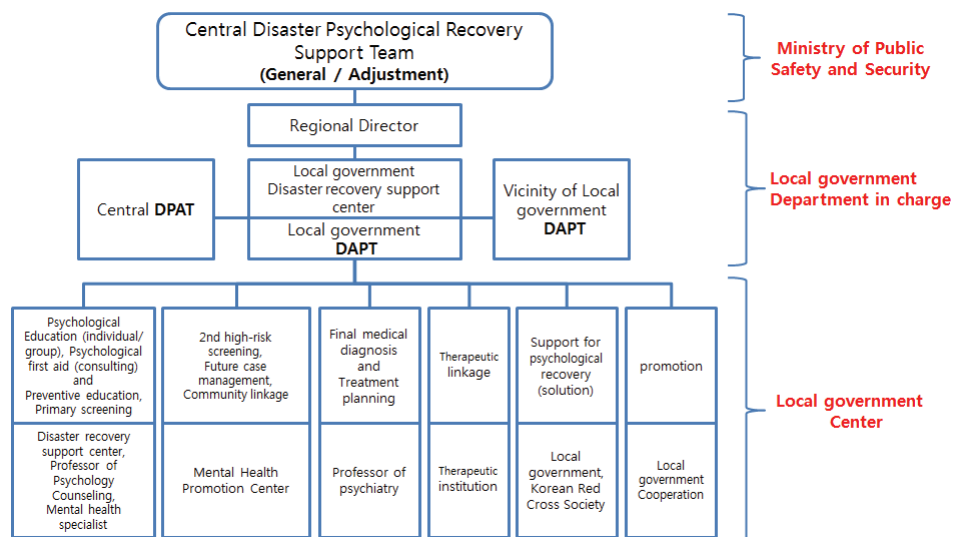


Figure 6. Large-scale disaster psychological recovery support activities system

관합동 재난심리회복지원단을 소집하여 시·도 센터에서 사후관리 대상자를 상담효과 분석과 평가를 통해 선별한 재난 경험자를 위한 지속적인 서비스는 여부와 장기적 심리회복지원 대응 체계를 구축한다. 또한 국립정신건강센터, 지역 정신건강증진센터, 트라우마 센터 등을 활용한 지속적인 지역사회 정신건강 서비스 지원을 제공하기 위해 부서 협조 체계를 구성한다.

2. 국외 심리지원 체계 및 현황

미국의 경우 재난 경험자를 대상으로 재난심리지원을 위해 국가보훈처(The Department of Veterans Affairs)의 감독 및 지휘 아래 국립 PTSD 센터(National Center for PTSD)를 운영하며 PTSD와 스트레스에 관련된 장애(질병)의 예방, 이해, 치료에 대한 연구와 교육의 활성화를 위해 1989년 설립되었고 Executive Division을 비롯한 7개의 세부 조직으로 구성되어 있다. 국가보훈처는 PTSD의 진단과 원인에 관련된 연구 증진, 진단과 치료에 관련된 의학적 훈련, 미국뿐만 아니라 전 세계적으로 PTSD 전문가들에 대한 연구 자료 제공하고, PTSD 등에 대한 정신적, 의학적 문제의 연구와 교육에서 전 세계적으로 독보적인 위치를 점하고 있으며 관련 연구의 발전에 큰 영향력을 끼치고 있다. 직접적으로 임상치료를 하지는 않지만 연구, 교육, 과학에 근거한 훈련, 진단 등을 통해 폭넓은 연구·임상 자료를 축적하고, 이를 바탕으로 소방·경찰·공무원 및 참전군인, 재난 피해자 등을 지원하고 있다. 2001년 9.11 테러 때 미국 정부는 축적된 외상 후 스트레스 장애의 지식을 활용하여 피해자 지원을 위한 홈페이지, 국적별 안내받을 수 있는 핫라인 개설, 피해자뿐 아니라 목격자들의 그룹치유, 적응훈련을 지원하여 PTSD 장애 피해를 최소화할 위해 활동하기도 했다.

일본의 경우 고베 대지진, 동일본 대지진, 매년 끊이지 않는 태풍 등 초대형 자연재해가 많은 국가로서 각 지역별로 외상 후 스트레스 장애 전문기관들이 있다. 1995년 고베 대지진 이후 재난과 범죄의 희생자들에 대한 특별한 관심 증대로 효고현 마음의 치유센터(Hyogo

Institute for Traumatic Stress, HITS)가 2004년에 설립되었다. HITS는 외상 후 스트레스 장애와 관련하여 5가지의 기능을 수행하고 있다. 첫 번째로 트라우마·외상 후 스트레스 장애 등 마음의 치유에 관한 연구, 두 번째는 마음의 치유와 관련된 보험·의료·복지 등의 분야에서 활동하고 있는 사람들을 대상으로 각종 문제 대처방법을 교육하는 전문연수, 마음의 치유에 관한 지식과 이해를 깊이 있게 하는 기초연수 등 인재양성과 연수, 세 번째는 마음의 치유에 관한 전문적인 상담과 진료활동, 네 번째, 마음의 치유에 관한 사례 등을 수집하고 센터의 연구 성과를 널리 보급하는 정보수집 발신·보급·계몽, 다섯 번째, 마음의 치유와 관련된 관계기관 등의 연계·교류를 촉진하고 광역적 네트워크를 구축한다. 특히, 일본 후생노동성은 고베 대지진 이후 정신적 고통의 심각성을 인식하고 2003년 1월 '재해 시 지역 정신보건 의료 활동 가이드라인'을 발표하였으며, 대규모 재해·사고 관련자의 외상 후 스트레스 장애 발생을 줄이고, 발병자에 대한 지속적인 치료를 위해 단계별·기관별로 상세한 대응책을 제시하였다.

유럽연합이 제시하는 심리지원 모델은 미국과 달리 재난 경험자들이 자신이 처한 상황을 이해하여 심리적 충격을 스스로 치유하도록 돕고, 외상 후 스트레스 장애와 같은 정신 질환으로 발전하는 것을 사전에 예방하기 위한 지원프로그램이다. 유럽형 사회·심리적 지원은 재난 피해자들을 기본적으로 정상인으로 간주하고 비정상적인 재난 상황에서 겪는 정신적 혼란을 해소하는 것을 주된 목적으로 한다. 따라서 유럽 연합형 모델은 재난 피해자와의 소통 매뉴얼 구축을 중시하며, 전문적 상담과 정신의학적 진단을 배제한다. 재난피해자 지원센터는 애초에 재난 피해자를 정상인으로 간주해 질환별로 분류하지 않는 등의 진단 자체를 금기시한다. 유럽연합은 일찍이 1990년대 중반부터 대규모 재해와 재난 직후에 사회·심리적 지원프로그램을 생존자와 희생자·실종자 가족을 넘어서 소방대원, 안전요원, 경찰, 규제 및 기술지원팀에까지 대상을 확대해 실시하고 있다(Seynaeve, 2001). 유럽형 사회·심리적 지원은

재난의 경우 일상의 개인적이거나 작은 사고의 경험과는 달리 피해자에게 양적 손실과 함께 복잡한 질적 변화를 일으킨다고 보고, 재난피해자지원센터의 주된 작업이 주로 재난의 초동 단계에서 이루어진다. 재난 현장에서 사회·심리적 지원은 기술적 지원과 공식적으로 지정된 협력기관(지역 관청, 시민보호단체, 종교단체, 자원봉사단체, 적십자사 등과의 유기적 조직화 등을 통해 비일상적인 자원을 활성화하는 능력을 중시한다.

국가마다 시민들의 의식이나 사회적·자연적 환경에 따라 심리적 지원의 핵심은 재난 피해자들이 재난 이전의 일상생활로 복귀할 수 있도록 돕는 데 있다. 따라서 피해자는 인간 존엄성과 권리가 보장받고 사적 내용의 비밀이 처음부터 보호받을 수 있어야 한다. 즉, 피해자들은 속도 경쟁과 선정성을 쫓는 언론에 노출되지 않도록 보호되어야 한다. 그리고 그들이 신체적·정신적 건강과 사회·경제적 안정을 유지 또는 회복할 수 있도록 행정력을 동원한 추가적인 지원이 필요하다. 재난 피해자가 오랜 치유기간을 거친 후에 직장이나 직업으로 복귀할 수 있는지, 불가능하다면 직업의 전환이 필요한지를 파악해 도와줄 수 있어야 한다(Rho, *et al.*, 2016).

III. 문제점 고찰

우리나라는 구호 및 구조 중심의 재난관리 체계로 재난이 발생한 후 주로 직접적인 보상에 대해서 관리를 하였다. 경제·사회가 발전함에 따라 국민들은 물질적인 것뿐만 아니라 높은 삶의 질을 추구하게 된다. 하지만 이러한 관리체계에서는 2차(ex. 사회·경제적) 또는 3차적(ex. 국민 불안 및 심리적) 피해에 대해 관리가 부족하다. 또한 통합된 민간지원체계를 구축하지 못한 채 산발적으로 지원하는 등 재난관리체계의 능력이 떨어질 것으로 판단된다. 앞에서 재난관리에 대한 국내외 심리지원체계를 평상시와 재난시로 나누어 분석하고 우리나라 국민안전처와 시·도 담당부서와 센터의 역할과 임무에 대하여 비교분석하였다. 따라서 우리나라

재난심리지원 체계에 대한 문제점을 정리하면 다음과 같다.

국내·외 사회 심리적 재난관리를 비교·분석한 결과 국내 지원체계는 아직 시작 단계에 있고 또한 미흡한 실정이다. 해외사례를 살펴본 결과 다양한 수준의 심리상담 및 치료지원을 한다. 미국의 위기상담은 재난 피해자가 병원이나 심리치료센터를 직접 찾아가는 방식 외에도 피해자의 심리가 안정적일 수 있는 가정이나 커뮤니티에서 이루어지고 있다. 그 이유는 상황에 따라 사람들은 개인별 처한 상황의 특성 및 심각성, 과거 경험한 사건/사고에 대한 기억, 주변 사람들과의 평소관계, 건강상태, 정신 질환의 개인력 및 가족력, 문화적 배경과 전통, 나이 등 여러 가지 반응차이가 발생할 수 있기 때문이다. 개인에 따라 재난에 따른 심리적 고통의 수준에 차이가 있을 수 있다. 따라서 초기 심리상담 시 재해 피해자의 특성을 잘 파악한 후 다양한 수준에서 개인 맞춤형 심리 상담이 이루어질 필요가 있다.

최근 재난 사례를 보면 국립서울병원 심리적 위기지원단이 조직으로서 역할을 담당하고, 해당 지역의 정신건강증진센터가 역할을 이어받는 형태를 띠고 있다. 그러나 실제로 법적 근거가 없는 임시방편적 조직체계로, 다른 행정조직이나 지역기반 기관의 협조를 구하는데 제약이 따르고, 해당 지역의 정신건강증진센터는 만성정신질환자 관리와 자살예방 등 기존 업무로 인해 재난 발생시 장기간 투입할 수 있는 인력이 없다. 국립서울병원은 보건복지부 산하기관으로, 보건복지부가 직접 관여되지 않은 재난상황의 경우(ex. 네팔 지진) 권한과 임무의 범위가 모호하다.

실제로 재난 피해자의 심리적 회복에 도움을 주기 위해서는 심리적 응급처치(Psychological First Aid, PFA)뿐 아니라 심리적 위기개입, 정신건강평가에 바탕을 둔 고위험군 감별 능력, 의료기관 연계 지식을 포함하여야 한다. 기존 법상 재난심리지원활동은 국민안전처 소속인 재난심리지원센터에서 맡도록 되어있으나 각 지역마다 센터를 맡고 있는 기관이 제각각이며, 가장 단순한 형태의 심리적 구호인 PFA 외에 위와 같은

광범위한 업무를 수행할 수 있는 인력을 갖추고 있는 기관인지 인증 받는 체계가 전무하다.

마지막으로 두려움 해소를 위한 맞춤형 심리상담 및 치료지원 등 심리지원 대책이 필요하다. 어떠한 재난이나 위험요소에 대해 통계를 바탕으로 한 실제 위험도와 일반인들이 심리적으로 받아들이는 위험의 정도에는 간극이 존재한다. Slovic(1987)에 의하면 위험에 대한 인식연구는 어떠한 위험인가가 갖는 현실과 인식간의 간극에 대한 실증적 분석을 실시하였다. 분석결과를 보면 전문가는 원자력이 위험하지 않다고 생각하는데 이는 실제 원자력에 의한 사망자 및 피해자 통계에 근거한 판단이다. 반면 일반인들은 원자력을 가장 위험하다고 인식하고 있다. 이는 어떠한 위험요소에 대한 인식에 있어 전문가들은 정량적 관점의 인식을 하고 있는 반면 일반인들은 정성적 측면의 위험을 인식하고 있음을 보여준다.

우리나라 재난심리 지원체계의 문제점을 살펴본 결과 재난심리지원체계는 기존의 의료, 상담체계를 갖추고 있는 보건복지부와 국민안전처가 공조하는 것이 바람직할 수 있다. 또한 재난 발생 시 즉시 투입하여 충분한 기간 동안 재난심리지원 활동을 하기 위해서는 규정된 조직에 대해 법적인 권한과 의무를 동시에 부여해야 할 것이다. 그리고 재난이 상시 발생하는 것이 아니므로 평상시에는 재난에 대한 대비를 할 수 있도록 지원해야 할 것이다.

IV. 개선 또는 적용방안

1. 재난 피해자 심리지원 범위

우리나라는 재난 발생에 따른 심리지원에 대한 명확한 기준 및 체계가 확정되어 있지 않으며, 새롭게 정립하는 단계이므로 재난 피해자 심리지원을 위하여 심리지원 네트워크 및 시스템이 가장 먼저 구축되어야 할 것이다. 따라서 재난 피해자의 심리지원을 위하여 적용 시기를 재난 발생 전(평상시)과 이재민 발생 시(재난시)로 구분하여 의료, 복지, 재난심리지원에 대하여 지원

방향을 구분하였다. 재난이 상시 발생하는 것이 아니므로 평상시에는 재난에 대한 대비를 할 수 있도록 지원해야 할 것이다. 이를 위해서 재난 피해자 심리지원을 위한 전문인력 양성을 통하여 교육지원, 기술적 자문 등이 필요하다. 또한 과거 재난지역의 정신적 피해에 대한 통계자료 등을 이용한 기초조사를 통해 피해동향을 파악하고 독거노인, 장애인, 노약자 등 취약계층을 포함한 대국민 홍보와 지원사업을 적극적으로 추진해야 할 것이다. 이재민 발생 시에는 이재민 심리회복 지원을 위하여 이재민 심리회복 대상을 확정하고, 심리회복 상담사를 배정운영 할 수 있도록 심리회복 상담 전문가 연락체계를 구축하고, 지속적인 관리가 필요하다.

2. 재난 피해자 심리 지원 전문가팀 양성

자원봉사자를 대상으로 한 재난심리지원 전문가 정보다는 중앙 지자체에 기준이 맞추어 양성하고 있어, 대규모 재난이 발생할 경우 심리치료를 위해 지원되는 인력의 전문성이 떨어질 수밖에 없을 것으로 판단된다. 이에 따라 표준화된 일련의 교육 훈련 프로그램을 개선하고 대규모 재난이 발생하였을 때 효율적인 운영이 되도록 정신보건 전문요원, 사회사업 분야 전문요원, 재난 전문요원, 자원봉사자를 양성할 필요성이 있다고 판단된다.

3. 의료지원과 심리치료의 결합 지원 필요

재난이 발생한 시점으로 많은 시간이 경과하지 않았을 때, 재난 피해자를 대상으로 의료 및 심리지원을 병행하여 실시하는 것이 필요하다. 이는 재난으로 인한 사망자와 실종자의 가족 및 동행인, 신체적 상해를 입은 사람, 재난 상의 손실이 크거나 직업 전환이 불가피한 사람 등에게 재난이 발생한 시점에 심리지원을 우선 시 할 경우 2차 피해를 유발할 수 있기 때문으로 판단된다. 또한 같은 직종의 인력들로 구성해서 재난 피해자를 방문하는 것보다는 물품 지원팀, 의료팀, 가전제품 수리팀, 노동력 활용팀 등 팀원을 조직하여 체계적 방문이 필요하다고 판단된다.

4. 민·관·산·학 협력체계 구축

새로운 개념의 심리지원 서비스가 요구된다. 따라서 필요한 자원을 확보할 수 있는 전국 네트워크와의 연계 및 대응 전략의 노하우 교류를 위해서 중앙정부와 지방정부간 협업을 통해 행정지원체계 구축 및 자금지원, 운영프로그램을 제공하여야 한다. 또한 학회, 협회, 봉사단체 등 재난관련 민간 전문단체의 활용과 대학의 참여로 교육, 훈련, 각종 학회 등과 연계하여 재난 심리관리 프로그램을 개발하여 재난 심리지원이 가능한 인적, 물적 자원의 효율적 활용이 요구된다.

V. 결론

본 연구에서는 국내외 재난 피해자 심리지원 체계 및 사례의 현황을 분석하고 이를 토대로 우리나라에 적용 가능한 심리지원을 위한 문제점 및 개선방안을 제시하였다. 재난심리지원은 재난구호의 일부임에 따라 재난 심리지원의 총괄진행 방향을 검토하기 위하여 국민안전처 재난구호과의 자료를 인용하여 재난심리지원의 대상 및 범위를 검토하였다.

우리나라 심리지원체계를 분석한 결과 재난 피해자에 따른 심리지원은 이재민 심리회복 지원으로 구분되어 평상시에는 자체계획 수립을 위해 주로 업무가 수행되고, 그 상황을 기반으로 이재민이 발생 할 때 이재민 심리회복 지원 실시가 수행되고 있다. 이재민의 심리적·정서적 불안증세를 위한 심리지원은 1차 설문조사, 2차 집중조사 결과에 따른 미술상담 등의 무의식중에서 안정을 찾아가도록 하는 심리지원 활동이 대부분이다. 미국과 일본의 재난심리지원 제도의 주요 의의는 심리와 사회적 가치의 중요성을 인식하고 정신보건사업을 수행하고 있는 것으로 정리할 수 있다. 따라서 재난 심리지원에 대한 개념 정립 및 시민의 안전을 보장하고 일상적인 생활로 복귀할 수 있도록 하는 포괄적인 지원 정책, 제도적 장치 마련 및 지휘체계를 명확히 하고, 지방자치단체의 심리지원 대비 인적·물적 자원의 네트워크 구축 및 활성화와 지속적인 교육 및 홍보 등이 필

요하다. 자연재난과 사회재난 등 재난의 후유증과 심리적·정신적 건강에 대한 중·장기적인 충격을 파악하고, 재난 피해자 및 재난 피해지역의 지속적인 모니터링을 통한 관심이 필요할 것으로 판단된다.

재난 피해자와 가족들에게 심리적 지원은 정신적 충격 완화와 안정을 도모하고, 안전복지 서비스의 구축으로 궁극적으로는 시민의 삶의 질을 향상시키기 위해 국가적으로 지원해야 할 것이다. 심리적 국가지원체계의 구상에 필수적으로 포함되어야 할 항목에 대하여 재난 심리지원 이외에 재난 피해자의 의료지원, 복지지원, 생활환경지원, 예산지원 등 심리적 국가지원체계를 위한 조직, 범위, 예산, 행정, 제도 등에 대하여 적극적인 검토가 필요할 것으로 판단된다. 또한 재난의 직접적인 피해자에 대한 심리 치료가 우선되어야 하지만, 재난의 복구과정에 참여하거나 지켜보는 모든 사람에 대한 치료 또한 병행되어야 할 것이다.

본 연구의 목적은 국가적 차원에서 재난심리지원 국가지원체계의 전략모델을 구축하기 위하여 재난 피해자, 재난 수습 활동 참여자 등에 따른 재난 심리지원 대상 및 범위를 설정하고 사회·심리적 피해범위를 간주하여 국가지원체계를 구상하기 위한 기초자료를 제공하기 위하여 시작하였다. 향후에는 재난 재해의 복구와 관련하여 이를 지켜보는 시민들의 심리 충격에 대한 연구가 필요하다. 국가에서 보호를 받지 못한다는 인식과 잘못된 정보로 인해 유언비어가 난무하게 되면 결과적으로 사회적 혼동과 무작위성을 띤 공포로 변화기 때문이다. 이를 위해서는 재난을 극복하는 모든 과정을 투명하게 유지하여야 하며 이를 통해 나의 안전을 위해 국가가 노력하고 있다는 믿음을 제공하여야 할 것이다.

감사의 글

이 논문은 정부(국민안전처)의 재원으로 재난안전기술개발사업단의 지원을 받아 수행된 연구(MPSS-자연-2014-73)되었음.

References

- American Philological Association. 1994. *Transactions of the American Philological Association*. Scholars Press. 1994.11.1. 125-130.
- Bae, Jeong Yee, Nam Hee Choi, Yoon Jeong Kim, and Jeong Ryu. 2010. Analysis of Domestic and International Support for Disaster Psychology and Exploring Ways. *Journal of Korean Association for Crisis and Emergency Management*. 2(1): 52-65.
- Bland, S. H., E. S. O'Leary, E. Farinaro, F. Jossa, and M. Trevisan. 1996. Long-term Psychological Effects of Natural Disasters. Psychosomatic Medicine. *Psychosomatic Medicine*. 58(1): 18-24.
- Emergency Management Australia. 1999. *Disaster Medicine: Health and Medical Aspects of Disaster*. 2nd Edition. Australian Emergency Manuals Series. Pt. III Emergency Management Practice. Service Provision.
- Eun, Heon Jeong, Sun Mi Lee, and Tae Hyung Kim. 2001. The Epidemiological Study of Posttraumatic Stress Disorder in an Urban Area. *Korean Neuro Psychiatric Association*. 40(4): 581-591
- Hah, Yang Sook and Na Yoon Lee. 2012. Post-traumatic Stress Experienced by Fire Fighters and Paramedics. *Perspectives in Nursing Science*. 9(2): 83-93.
- Pfefferbaum, B. 1998. Caring for Children Affected by Disaster. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*. 3: 1056-4993.
- Rho, Jin Chul, Dong Hun Lee, and Sei Kyoung Kim. 2016. The Status of Korea and Oversea Psychological Support System in Disaster Management. *The Journal of Play Therapy*. 20(1): 117-133.
- Seynaeve, G. J. R. 2001. Psycho-Social Support in Situations of Mass Emergency. *A European Policy Paper Concerning Different Aspects of Psychological Support and Social Accompaniment for People Involved in Major Accidents and Disasters*. Ministry of Public Health, Brussels, Belgium.
- Slovic, P. 1987. Perception of Risk. *Science*. 236(4799): 280-285.
- Korean References Translated from the English*
- 노진철, 이동훈, 김세경. 2016. 재난 대응 시 심리지원 체계의 국내·외 현황. *놀이치료연구*. 20(1): 117-133.
- 배정미, 최남희, 김윤정, 유정. 2010. 국내외 재난심리지원의 현황분석 및 방안 모색. *국가위기관리학회보*. 2(1): 52-65.
- 은현정, 이선미, 김태형. 2001. 일 도시 지역의 외상후 스트레스 장애 역학 조사. *신경정식의학*. 40(4): 581-591.
- 하양숙, 이나윤. 2012. 소방공무원의 외상 후 스트레스 경험. *서울대학교 간호과학연구소*. 9(2): 83-93.

Received: Mar. 17, 2017 / Revised: Mar. 28, 2017 / Accepted: Apr. 5, 2017

국내·외 재난심리지원체계 분석을 통한 문제점 및 개선방안

국문초록 재난의 양상은 대형화·복잡화되고 있으나 기존 물질보상 위주의 재난 사후관리시스템은 재난피해자의 심각한 심리충격 치유를 도외시하여 병리현상 발생 및 사회간접비용 증가로 나타나고 있다. 재난피해자의 사회 적응을 촉진하기 위해서 통합적인 접근과 일관된 지원이 요구되는 실정이나 국가적 차원에서 재난대응 및 피해자 지원의 법적 체계 및 행정체계가 분화되어 있어서 재난피해 지원의 일원화 및 체계화가 필요하다. 따라서 본 연구에서는 국내외 재난피해자 심리지원 체계 및 사례의 현황을 분석하고 이를 토대로 우리나라에 적용 가능한 심리지원을 위한 문제점 및 개선방안을 제시하였다. 우리나라의 재난심리지원에 대한 체계구축을 위하여 평상시 재난에 대비할 수 있도록 심리지원 네트워크 및 시스템을 구축하고 재난심리지원을 위한 전문인력 양성을 통하여 교육지원, 기술적 자문 등 재난심리지원을 위한 전문성 강화가 요구된다. 또한 의료지원과 심리치료를 병행하기 위한 전문가 팀 양성이 필요할 것으로 판단된다. 마지막으로 심리지원이 가능한 인적, 물적 자원의 효율적인 활용을 위하여 민관산학 협력할 수 있는 체계구축이 필요하다.

주제어 : 재난심리, 재난심리지원센터, 재난심리회복, 외상 후 스트레스

- Profiles**
- Tae Hyeong Kim** : He received his B.S. degree in Business Administration from Hannam University, Daejeon, Korea in 2005. and He got a Master's degree in Management information Science from Mokwon University in 2013. He is currently working as a senior researcher at the korea association of ICT convergence in the agriculture and food business(rucachi@naver.com).
- Kyung Su Lee** : He received his Master's degree in Civil Engineering(River and Hydraulics Engineering) from Korea National University of Transportation, Chungbuk, Korea, in 2012. And, he completed a Ph.D. At the same time, is working in National Disaster Management Research Institute(NDMI). His Research Interest is Water Resource, River Engineering, and Scientific Disaster Investigation, *et. al.* (39lks@korea.kr).
- Ji On Lim** : She received her B.S. degree in Civil Engineering from Kyungpook National University, Daegu, Korea, in 2012. And her in doing research environment, hydraulic, prevention of disaster, modeling at the ICUH (International Center for Urban Water Hydroinformatics Research & Innovation), Incheon, Korea(916wisdom@naver.com).
- Sang Yul Lee** : He is a professor at the department of robotics and automation engineering in Hoseo University. He received his B.S and M.S degree in Seoul National University in 2006 and 2008, respectively. Then he graduated with a Ph.D. degree in automotive engineering at Seoul National University in 2013. He has worked as a senior engineer at Doosan Infracore for about 4 years(leesy@hoseo.edu).
- Gi Jung Kim** : He received his master's degree in Civil Engineering(River and Hydraulics Engineering) from Korea National University of Transportation, Chungbuk, Korea, in 2016. And he is on the doctor's course in Korea National University of Transportation(kimgijung@ut.ac.kr).