

# 재난에 대한 신체심리적 위기 개입의 요소 고찰\* \*\*

김나영\*\*\*

I. 서론

II. 재난의 신체심리적 이해

III. 신체심리적 위기 개입

IV. 결론

참고문헌

Abstract

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성 및 목적

최근 우리는 COVID-19으로 전 세계적인 재난 상황에 접해 있다. 초기 COVID-19 상황은 우리에게 갑작스럽게 변화된 삶에서 혼란, 공포, 두려움, 공포 등 다양한 정서와 행동을 경험하게 했다. 그러나 백신 및 치료제의 개발과 적절한 위기 대처를 통해 초기 상황보다는 안정감을 가지며 COVID-19의 종식도 기대하게 되었다. 이렇듯 재난은 우리의 삶과 늘 함께 있었고 재난에서의 위기 대처와 성공은 인간의 무한한 잠재력을 발현하게 하였다. 또한 재난에서 우리는 서로 유대하고 연대하며 위기로부터 사회적 본성을 더 확장시키기도 하였다.

재난의 정의들을 살펴보면, WHO(2021)는 재난을 지역 사회의 정상적인 생존 조건에 대한 위협으로 회복 능력을 잃고 고통을 야기하는 사건을 말한다. IFRC(2021)에서는 공동체나 사회의 기능을 잃게 되는 급작스러운 재앙이며, 지역 사회가 자원을 이용하여 감당할 능력을 벗어나는 환경적, 경제적, 물적, 인적 손해를 초래하는 사건을 말한다. 우리나라의 경우, “재난 및 안전관리 기본법” 제3조에 따르면, 재난이란 “국민의 생명, 신체, 재산과 국가에 피해를 주거나 줄 수 있는 것”을 뜻한다.

재난은 크게 자연재난과 사회재난으로 구분할 수 있으며(김민정 & 김도희, 2020, p. 375), 지역 사회의 급작스러운 피해로 인해 공동체가 회복할 수 있는 능력을 잃은 상태로 국가의 환경적, 경제적, 물적, 인적 자원들을 위협하는 사건이라 할 수 있다. 국가재난정보센터(2021)에서는 재난을 아래와 같이 정의하고 있다.

\* 본 논문은 2020년도 GS칼텍스와 사단법인 굿네이버스 인터내셔널의 연구비 지원을 받았음.

\*\* 본 논문은 2021년도 굿네이버스 재난재해 심리사회적 예술치유 매뉴얼 연구 보고서 중 일부를 수정 및 보완하였음.

\*\*\* 서울여자대학교 교양대학 예술심리치료 전공 교수, nayungkim@swu.ac.kr

자연재난은 태풍, 홍수, 호우, 강풍, 풍랑, 해일, 대설, 낙뢰, 가뭄, 지진, 황사, 조류대 발생, 조수, 화산활동, 등 그 밖에 이에 준하는 자연현상으로 인하여 발생하는 재해로 정의하고 있다. 사회재난은 화재, 붕괴, 폭발, 교통사고(항공사고 및 해상사고), 화재방사고, 환경오염사고 등으로 인하여 발생하는 대통령령으로 정하는 규모 이상의 피해와 에너지, 통신, 교통, 금융, 의료, 수도 등... 국가기반체계의 마비, 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 따른 감염병 또는 가축전염병 예방법에 따른 가축전염병의 확산 등으로 인한 피해로 정의하고 있다(국가재난정보센터, 2021).

20세기 이후 자연재난과 사회재난이 복합적으로 작용하는 새로운 형태의 재난이 발생되고 있어 재난의 규모가 커지고 복잡해졌다. 최근 COVID-19과 같은 장기적인 전염성 질환이 새로운 형태의 재난 유형이라고 볼 수 있다. 따라서 재난 유형이나 형태의 영향에 따라 재난에 대한 스트레스는 개인의 삶을 피폐하게 하고 사회적 기능에 부정적 영향을 주게 되었다.

이와 같이 재난의 형태와 유형은 다양하고 복잡하나 재난을 경험한 개인과 집단의 반응은 신체와 심리정서적으로 유사한 것이 특징이다. 이는 재난이라는 위기상황에서 발생하는 급성적 스트레스 반응으로 심장 박동 증가, 환경 인식 어려움, 불면증, 식욕부진, 무기력, 우울감, 호흡곤란 등과 같은 신경생리적 상태를 말한다. 재난이라는 상황은 자율신경계가 스트레스 상황으로 판단하고 위기에 대한 생존 반응을 일으킨다. 재난의 위기감으로 인해 자율신경계의 교감신경은 각성을 이끌며 우리의 몸을 위기에 대응하게 만들고 지속하게 한다. 근육 경직, 심장 박동 증가, 과호흡, 식은땀 등 교감신경의 각성 상태는 불안, 두려움, 긴장, 공포 등과 같은 부정적 정서를 만들고 안절부절, 공격적, 낮은 환경 인식, 무기력, 대인관계 어려움 등과 같은 행동양식을 만든다(Levine, 2010, p. 23). 따라서 재난의 위기감을 경험하는 개인들은 자율신경계 교감신경의 압도된 유사한 반응으로 일상에서 어려움을 갖는다는 점을 이해 할 수 있다.

앞에서 살펴본 바와 같이 재난의 위기감으로 인해 압도된 반응을 자율신경계의 부조절 상태(Levine, 2010, p. 12)라고 볼 때 조절을 위한 개입방법은 신체심리적 입장이 타당하다는 연구들(김나영, 2018; 이정명, 2015; 김나영, 2012)에 의해 이미 제시되었다. 그러나 재난에 대한 신체심리적 입장에서의 위기 개입 요소에 관한 연구는 아직 미흡하다. COVID-19과 같이 재난은 우리에게 예고 없이 다가오는 경우가 많기 때문에 예방과 대비도 중요하지만 재난 시 어떻게 대처해야 하는가는 더 중요한 부분이다. 적절한 대처는 사전교육이 충분히 이루어질 때 좀 더 효과적일 수 있다. 산불, 지진 홍수와 같은 자연재해 뿐만 아니라 다양하고 복잡한 사회재난의 위협으로 부터 물리적으로만 대피하는 것으로 대처가 끝나는 것이 아니라 재난 시 경험되는 급성적 스트레스를 안전하고 건강하게 해소하는 것이 필요하다. 따라서 재난 관련 실무자들은 위기 상황에서 일어나는 급성적 스트레스의 신체 및 심리정서 반응에 대한 이해와 적절한 위기 개입에 대한 사전 이해가 필요하다. 이는 실제의 재난 상황에서 실무자들의 심리적 안정감을 구현하여 조절감 있는 실무자로서의 유능감을 높일 수 있다.

이에 본 연구는 재난에 대한 신체심리적 접근의 이해를 통해 위기 개입 요소들을 문헌적으로 조사하고 중요성을 고찰하여 재난 시 발생할 수 있는 급성스트레스와 외상 후 스트레스를 예방하는데 목적이 있다. 나아가 재난 시 피해자들의 위기 개입을 위한 심리사회적 지침서 및 사전교육 개발에 초석이 되고자 한다.

## II. 재난의 신체심리적 이해

### 1. 재난에 대한 심리정서 특징과 신체 반응의 이해

#### 가. 재난의 신체심리적 특징

##### 1) 심리정서의 어려움

재난은 사고 당시의 단순한 어려움에 그치는 것이 아닌 피해자의 물리적 및 경제적 피해와 함께 심리정서적 혼란을 야기하며 예상치 못한 충격으로 전반적 삶에 지속적 피해를 초래할 수 있다. 또한 지역 사회, 국가 혹은 전 세계적으로 영향을 끼쳐 직접적 피해자가 아닌 대상도 심리정서적 어려움을 경험할 수 있다. 이러한 재난의 여파는 가벼운 스트레스에서 심각한 질병, 신체증상에 이르기까지 다양한 반응을 나타낼 수 있다.

재난 초기에는 피해자들의 기본적인 생활이 제한되기 때문에 심각한 스트레스를 경험하게 되고 분노, 슬픔, 자포자기와 같은 극단적인 감정의 형태로 나타날 수 있다(이병철, 2014, p. 1009). 갑자기 바뀐 삶의 환경은 피해자들에게 충격을 주고 극심한 혼돈을 초래하여 주체할 수 없는 감정이나 갈등을 일으켜 극단적인 변화로 인해 현실의 상태를 부정하는 비현실감을 동반할 수 있다. 재난으로 인한 심리정서적 반응은 재난 경험의 시기에 따라 다를 수 있는데, 국립정신건강센터 국가트라우마센터(2021)에서는 재난 경험의 시기에 따라 다음과 같이 설명하고 있다:

재난 후 3~7일 이내의 시기를 ‘급성기’, 재난 후 1~3개월 이내를 ‘아급성기’로 보며, 재난 3개월 이후를 ‘만성기’로 보고 있다. ‘급성기’는 피해가 일어 난지 얼마 되지 않아 정확한 피해 사태나 심리적 피해의 파악은 힘들며, 판단력과 현실감을 잃고 정신이 멍해지는 마비 증상과 같은 반응을 나타내는 등의 급성 스트레스 반응... 등을 나타낸다. ‘아급성기’는 피해 사태를 실감하게 되면서 불안, 공포 반응이 나타나며 사건 장면이 자꾸 떠오르거나 악몽, 플래시백이 발생하기도 하고 시간감각과 감정반응, 기억에 혼동을 경험하며 지각장애, 신체증상 동반, 사회적 기능 저하... 등이 생기기도 한다. 마지막 단계인 ‘만성기’는 초조하거나 불안하여 쉽게 화를 내는 증상이 지속되거나 스스로 조절이 잘 되지 않고, 재난 피해자의 회복이 늦어지는 것에 대한 주변의 이해가 떨어지기 시작할 수 있으며..., 법적 문제가 생길 수 있다. (국립정신건강센터 국가트라우마센터, 2021)

심리정서적 문제는 자신의 몸을 움직이지 못할 만큼 무력할 때, 자신의 행동이 마음대로 이뤄지지 않을 때, 혹은 사회적 관계가 실패할 때 발생하게 된다(Van der Kolk, 2014, pp. 79-81). 따라서 재난 피해자들은 갑자기 제한된 일상 속에서 자신의 욕구가 온전히 충족되지 못하는 삶의 환경과 현실을 겪으며 개인적 차원의 심리정서적 문제 뿐 만 아니라 대인관계 갈등, 가정 폭력, 사회적 유대관계 어려움과 같은 문제를 갖기도 한다. 또한 심리정서적 문제가 지속되는 경우 업무 및 역할 수행과 같은 사회 적음 및 전반적인 삶의 회복과 관련된 요소들에 유기적으로 영향을 미치게 된다.

재난으로 인한 부정적 정서의 경험은 심리정서적 어려움과 더불어 신체적 반응을 동반하는 다양한 증상으로 나타날 수 있다. 스트레스로 인한 신체적 반응은 심장 박동, 혈압, 호흡의 증가와 같은 자율신경계의 신체적 반응 변화와 심리정서적 반응은 불안과 긴장된 정서를 경험하며 충동적인 행동, 과민반응,

약물 추구하고 같은 일종의 스트레스 대처를 위한 행동적 반응을 보인다(이인혜, 1999, p. 80). 이러한 행동적 신체의 반응은 재난 초기에는 환경에 적응하기 위한 생존의 반응으로 이해할 수 있지만, 장기적으로 지속될 경우 자율신경계가 안정되지 못한 상태로 안정된 심리정서 및 신체 상태의 회복을 위한 전문적 개입이 필요하다.

## 2) 재난과 신체심리적 경계의 위협

개인의 경계는 물리적 경계와 심리적 경계로 나눌 수 있다. 물리적 경계는 개인의 신체 겉 피부와 실제의 환경과의 구별을 나타내고 심리적 경계는 물리적 개념을 넘어 개인의 정서가 반영되어 나타난다(김나영, 2018, p. 77). 이는 신체심리적 경계는 개인의 내면과 외면, 삶의 환경에 대한 인식까지 모두 포함하고 있음을 의미하고, 신체심리적 경계가 잘 형성 될 때 안정적 자기조절이 가능한 신체심리적 상태를 유지할 수 있음을 나타낸다.

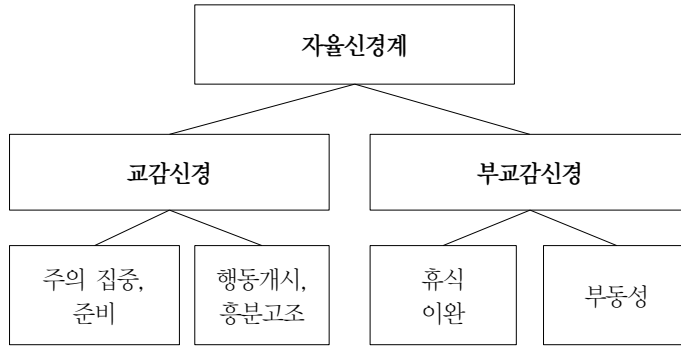
재난과 같이 예상치 못한 사고와 충격적 경험은 개인의 삶과 주변 경계를 위협하여 신체와 환경에 변화와 침습을 초래한다. 이러한 위협에 대한 침습은 신체 감각으로 내부에 전달되어 신체와 심리정서에 영향을 미치게 된다. 신체 감각은 인간 의식의 토대가 되기 때문에(Levine, 2010, pp. 141-142), 재난의 피해로 경험된 감각적 의식은 마치 초대하지 않은 불청객과 같이 갑작스럽게 삶의 경계, 생활공간의 경계, 신체의 경계, 심리정서적 경계와 나아가 개인의 의식적, 무의식적 경계를 침범하여 위협하게 된다. 재난과 같은 위협적 경험의 충격은 물리적 및 심리적 경계 모두에 혼란과 침범을 일으켜 신체심리적 경계의 파열을 초래할 수 있으며, 이는 곧 감각을 통한 개인의 의식과 연결되어 전반적 조절의 어려움과 불균형을 불러올 수 있다.

신체 의식(body consciousness)의 성장은 살아있는 느낌을 키우고 경계의 지각을 뚜렷하게 하여 신체심리적 연결을 회복하고 정의하는 데 도움을 준다(Levine, 2010, p. 117). 따라서 재난의 충격으로 손상된 신체심리적 경계의 회복은 긍정적 신체 감각 경험을 토대로 의식을 형성하여 자기 경계를 복원할 수 있도록 도울 수 있다. 이를 위해 경계의 균형적 상태와 안정적 내외부의 연결감을 가질 수 있는 경계 형성을 위한 신체심리적 개입이 진행되어야 한다.

### 나. 재난에 대한 생존 반응

재난은 삶에서 안전감을 잃게 하는 위협으로 생존의 문제와 직결된다. 생존 반응은 위협으로부터 신체와 생명을 보호하고 살아남기 위해 필요한 것으로 자율신경계 반응에서 나타나게 된다. 자율신경계의 영역을 간단히 설명하면, 편안하고 안전한 상태일 때는 부교감신경이 활성화 되어 휴식과 이완을 주도한다. 그러나 위협 상황에서는 교감신경이 활성화 되어 ‘싸우기/도망가기(fight/flight)’ 즉 방어체계를 주도한다. 한편 위협 상황에서 교감신경 활성화의 ‘싸우기/도망가기’가 실패할 때 자율신경계는 다시 부교감신경이 활성화 되어 ‘얼어붙기(freeze)’ 혹은 해리, 부동성 상태가 나타난다. 이는 자율신경계의 부교감신경은 휴식과 이완을 주도하는 수초화된 미주신경 영역과 부동성을 주도하는 무수초화 미주신경 영역으로 나누어진다는 것을 의미한다(Levine, 2010, p. 113). 이와 같은 자율신경계의 영역을 그림으로 나타내면 그림 1과 같다.

www.kci.go.kr



〈그림 1〉 자율신경계 영역

재난과 같은 위협적인 상황이 종료되고 안전감을 느낄 때 자율신경계는 비로소 위험 속에서 살아남기 위한 생존 반응을 끝내고 일상생활의 기능을 수행하게 된다. 안전한 환경에서는 자율신경계가 서로 균형을 이루고 상호보완하며 여러 종류의 스트레스와 일상생활에 필요한 다양한 요구에 대응하기 때문이다(Van der Kolk, 2014, p. 77). 따라서 우리는 적절한 활기와 필요한 만큼의 휴식을 가지는 신체 반응의 기능을 가질 수 있고, 유기적으로 연결되는 심리정서적 반응과 인지적 사고를 함께 할 수 있게 된다. 사회적 행동과 정서 조절 또한 신경계가 환경이 안전하다고 여길 때만 이루어지며, 그 회로들은 건강과 성장, 회복에 관여하게 된다(Porges, 2017, p. 51).

하지만, 재난이나 위협적 상황이 종료되었음에도 불구하고 ‘위험’의 알람이 꺼지지 않고 자율신경계가 생존을 위한 방어 반응을 지속하게 될 때 과도한 신체 반응과 불균형적 호르몬 작용이 지속적으로 작용하여 편안한 상태로 회복하기 힘들게 될 수 있다. 따라서 재난 시에는 생존 반응에 대한 이해를 갖는 것이 안전감을 구현하는데 기초가 될 수 있다.

### 1) 자율신경의 과소 상태

앞에서 살펴본 바와 같이 재난 상황에서 피해자들은 위협으로부터 생존 반응을 갖게 되고 재난의 수준과 개인적 차이로 다양한 양상을 보인다. 일반적으로 과소 상태의 반응은 부교감신경의 무수초화 미주신경 영역 활성화로 일어나고 ‘얼어붙기(freeze)’ 혹은 해리, 부동성 상태가 나타난다.

과소 상태에서 나타나는 신체적 반응은 낮은 에너지, 무기력, 느린 호흡, 소화기관 증상, 면역력 저하, 피로 등의 반응을 보일 수 있다. 심리정서적 반응은 우울감, 감각 및 정서의 둔마 등을 보이며 과소한 반응을 보인다. 언어적 표현의 특징은 가라앉은 것 같은 표현, 침묵, 3인칭 표현, 감각 표현의 어려움, 얼어붙기 상태에서 나오려는 노력에 대한 짜증(예: 아무것도 알 수 없어요, 뭐라고 하셨죠?, 안될 걸 알거예요) 등의 반응이 나타날 수 있다(Rothschild, 2000, p. 66). 특히 과소 상태의 얼어붙기, 부동성의 상태는 수동적 반응으로 경험되고 두려움과 무력감이 기저에 있다. 얼어붙기, 부동성의 과소 상태에서 빠져나오지 못하고 지속되는 경우 수치심과 자기혐오를 불러일으킬 수 있어(Levine, 2010, p. 88) 전문적 접근과 조절의 개입이 필요하다

## 2) 자율신경계의 과도 상태

높은 각성의 상태로 과도한 모습을 보이는 경우는 자율신경계 교감신경의 작용 결과이다. 안전한 상태에서의 교감신경은 부교감신경과 균형을 이루며 행동을 시작하기 위한 준비움직임과 위협에서 자신을 지킬 수 있는 반응을 돕는 역할을 한다. 그러나 위협 상황으로 교감신경의 높은 각성 상태는 자기 조절을 불가능하게 한다.

과도 상태에서 나타나는 신체적 반응은 심장 박동 증가, 빠른 호흡, 만성 통증, 불면, 이완의 어려움, 소화 기능의 감소, 이갈기, 씹기, 턱 긴장 등의 전반적인 근육 긴장의 모습과 앞으로 기울어진 상체, 탈출 경로를 찾는 행동, 다리를 들썩이거나 체중이 바닥에 실리지 않는 자세 등을 나타낸다. 심리정서적 반응은 분노, 불안, 절박감, 조증, 과도한 경계, 과도한 걱정 등이 있다. 언어적 표현은 자신을 해하려는 충동적 표현과 ‘싸우기’의 신체적, 정서적, 행동적 표현을 보이거나(예: 찢을 수도 있다, 폭탄이 터진 것 같은 느낌이다) 혹은 ‘도망가기’의 신체적, 정서적, 행동적 표현을 나타낸다(예: 나가고 싶어요, 못 견디겠어요, 알고 있지만 못하겠어요). 특히 과도 상태의 ‘싸우기, 도망가기’의 생존 반응의 실패는 분노, 무기력과 연관 되어 있다(Rothschild, 2000, pp. 9-12).

과도 상태의 지속적 반응은 자율신경계가 자기방어를 위한 상태를 지속적으로 활성화하고 있기 때문이다. 결과적으로 불균형한 신체심리적 상태를 불러일으키게 됨으로 자율신경계의 균형과 상호보완적 작용을 위한 개입이 필요하다.

## 3) 자율신경계의 급성 위협 상태

재난의 피해와 충격으로 인해 자율신경계가 과도하게 흥분된 상태를 지속하게 되면 신체는 지나치게 위협에 대한 생존 반응을 유지하기 때문에 결국 탈진하게 된다(Van der Kolk, 2016, p. 69). 또한 이러한 상태가 장기적으로 지속되고 만성적 상태가 될 경우 정신 장애로 발전될 수 있다. 자신의 안전을 보장받지 못하는 상태가 지속되면 위협에 대비하는 생존 반응을 지속하여 신체와 심리정서는 지치고 힘들어진다. 이는 점차 건강을 해치고 삶을 피폐하게 만든다. 따라서 과소 및 과도 상태가 장기간 지속되거나 급성적으로 일어날 경우 적절한 개입이 일어나지 않으면 외상 후 스트레스장애(PTSD)로 발전하기 쉽다.

급성 위협 반응 상태는 자기조절의 역량을 잃거나 전반적으로 저조한 상태를 보이고 사회적 유대나 관계 형성 및 유지에 어려움을 갖게 된다. 또한 심한 신체심리적 증상으로 특히 내장기관 문제나 호흡의 어려움을 보이고 신경쇠약, 통증 증후군, 만성 피로, 편두통, 현기증, 신체적 고통의 둔감 혹은 과민함을 보인다. 심리정서적 반응은 극도의 두려움, 비현실감, 혼란스러운 반응을 나타낸다. 언어 표현, 전반적 적응, 인식 등의 어려움과 감각 정보 인식 기능의 저하, 외부 자극에 대한 갈망(성적 자극, 약물, 과로 등), 방향감각 상실, 결정능력 저하 등을 보이게 된다.

### III. 신체심리적 위기 개입

#### 1. 재난의 위기 개입 특징

국내외 재난에 대한 심리사회적 지원을 위한 위기 개입방법들은 크게 하향식과 상향식으로 구별된다. 하향식(top down)은 인지적 측면을 중요하게 여기는 기존의 심리치료적 개입방법이다. 재난이나 충격에 대한 하향식 접근방식은 사건에 대한 정서와 사고의 지속적인 표현과 노출, 교육, 논의 등의 방법으로 이루어져 왔다. 반면, 상향식(bottom up)은 신체와 감각적 측면을 중요하게 여기는 새로운 접근방식으로, 신체 감각적 변화는 정서와 사고의 변화를 가져온다고 보는 방법이다(권수영, 2015, p. 24). 상향식 개입방법은 트라우마와 같은 외상 사건에 대한 접근 방법으로 많이 알려져 있으며 호흡, 감각, 움직임, 신체를 사용하는 신체 중심적 심리치료이다. 하지만 하향식은 외상으로 인한 사건의 기억이 왜곡될 수 있다는 점과 사건에 대한 해석에만 중점을 두어 신체에서 나타나는 반응에 대한 설명이 충분히 이뤄지지 못했다. 또한 상향식은 신체 감각과 반응에 중점을 두어 지나치게 감정과 몸만 다룰 때 해리에 더 빠질 수 있다. 따라서 외상의 개입과 마찬가지로 재난으로 인한 위기 개입방법은 하향식 혹은 상향식의 단일한 접근은 한계가 있다.

맥클린은 인간의 뇌를 크게 본능적 생존 반응을 관장하는 뇌간, 감정을 다루는 변연계, 이성을 담당하는 대뇌피질로 나누었다(Levine, 2010, p. 256). 이러한 삼층 구조 뇌의 관점에서 위기 개입의 방법을 살펴보면, 하향식은 인지, 사고를 강조한 대뇌피질을 통한 접근 방법이고 상향식은 신체, 감각을 강조한 뇌간을 통한 접근 방법이라고 할 수 있다. 그러나 재난과 같은 충격과 외상을 개입하기 위한 궁극적 목표는 뇌의 통합이라고 할 수 있고 신체심리적 입장의 궁극적 목표 역시 뇌의 통합된 상태 구현이다. 지금/여기 경험의 주체를 신체로 가져오고 동시에 통찰적 인식을 주도하는 과정이 신체심리적 과정(김나영, 2018, p. 76)이라는 측면에서 상향식과 하향식을 통합적으로 적용하는 방식은 신체심리적 입장에 부합하는 것이라 할 수 있다. 따라서 아래의 신체심리적 관점에서 살펴본 재난에 대한 위기 개입 요소는 인지, 정서, 신체의 통합적 상태를 구현하는데 근간이 있다.

#### 가. 심리교육

재난은 한 개인의 삶에 다양한 영향을 미친다. 이로 인해 재난의 위기감은 개인에게 삶의 전반에 혼란함을 경험하게 한다. 특히 재난 이후 자신에게 일어나는 기억의 손실, 과각성, 신체화 증상, 심리적 반응 등은 혼란을 더욱 가중시키고 불안과 함께 일상생활의 부적응적인 결과를 초래하기도 한다. 또한 재난은 예상하지 못한 상황에서 문제해결의 무력감을 갖게 한다. 재난의 경험만으로도 좌절과 무력감을 가질 수 있고 매우 취약한 상태가 된다. 이러한 상태에서 자신에게 일어나는 낮은 신체적, 심리정서적 반응들은 미래 예측에 대한 불안을 가중시키고 불확실성에 압도되는 경험을 갖게 한다. 따라서 재난 이후 나타나게 되는 다양한 반응들에 대한 정보를 갖는 것은 혼란과 불안을 낮춰줄 수 있다.

심리교육은 재난에 대한 정보를 포함하여 개인이 경험하는 신체적, 심리정서적 반응에 대한 정보를 제공하여 자신들이 경험하는 일들이 정상적 반응이라는 것에 대한 이해를 돕는다. 또한 심리교육을 통한 다양한 정보들은 자신에게 일어날 수 있는 반응에 대한 선이해를 돕고 불안을 낮추며, 이후 일어나게

되는 여러 상황에 적절한 대처 방안을 가질 수 있도록 돕는다(이동훈, 김지윤, 강현숙, 이해림, 2016, pp. 81-82). 따라서 심리교육 과정을 갖는 것만으로도 심리적인 회복을 가져 올 수 있으며 스트레스 예방 및 외상 후 스트레스 장애 발병을 예방할 수 있다.

#### 나. 사회적 지지 및 연결

일반적으로 낮은 환경이나 위협 및 재난과 같은 상황에서 인간이 가장 먼저 추구하는 것은 안전감이다. 안전감은 개인에게 중요한 의미를 주는 대상과 환경으로부터 얻게 된다(민문경, 주혜선, 안현의, 2018, p. 97). 즉, 안전감은 개인이 속한 사회와 환경 안에서 연결되고 상호작용하며 획득된다. 상대방의 편안한 목소리, 온화한 미소, 따뜻한 눈 맞춤 등은 안전함을 느끼게 하는 요소이고 자기 조절을 할 수 있도록 도와 안정감을 느낄 수 있도록 한다(Porges, 2017, p. 101). 또한 자신이 사회에 속해있다는 것을 인식하게 될 때, 소속감과 연결감을 느끼고 사회 구성원들과 서로 힘을 주고받을 수 있다. 사회적 지지와 연결은 재난의 상황에서 중요한 요소로 작용한다. 사회적 지지는 재난으로 인해 고립되고 무력한 심리적 상태에서 혼자가 아니라는 안정과 공감을 제공하여 개인이 안전함을 가질 수 있도록 한다. 나아가 상호작용 과정에서의 사회적 연결은 외상을 극복하는 힘을 제공하기도 한다. 따라서 사회적 지지와 연결은 외상을 회복하고 일상생활의 적응을 돕는 요소로 작용 한다.(김지선 & 이소연, 2019; Armstrong, Bilsky, Zhao, Olatunji, 2013).

사회적 지지와 연결은 긍정적 정서 증가, 재난으로 인한 스트레스 반응 감소, 적응적 대처 전략 등의 영향을 미치고 외상 후 성장에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(Seo, 2016; Lacoviello, Charney, 2014; Song, 2019; 김이레 & 오설미, 2020). 따라서 재난의 위기를 경험하는 개인에게 사회적 지지와 연결을 지속적으로 가질 수 있도록 돕는 것은 매우 중요하다.

#### 다. 디브리핑<sup>1)</sup>

재난은 한 개인을 넘어서 집단과 사회에서 동시다발적으로 일어난다. 따라서 재난에 대한 경험을 공유하는 집단 안에서 서로 연결되고 지지되는 것은 의미가 있다. 특히 재난을 경험한 집단 안에서 서로의 정보, 경험, 정서 등을 공유하고 나누는 디브리핑 과정은 서로 연결되고 지지하는 경험과 자신을 표현할 수 있는 기회를 제공하여 안정감을 제공한다.

자신을 드러내고 표현하는 과정은 재난으로 인해 손상된 개인의 심리정서적 상태에 대한 직/간접적인 애도의 방식이 구현될 수 있다. 또한 자신의 경험을 객관화하는 시간을 통해 압도되어 있는 상태에서부터 벗어날 수 있는 기회를 갖기도 한다. 유사한 재난의 경험을 가진 집단 안에서 자신의 경험을 함께 나누고 표현하는 디브리핑은 인지적 위기 개입방법의 하나로 볼 수 있다. 따라서 디브리핑은 재난과 같은 외상으로 공통의 경험을 가지고 있는 개인에게 공통의 반응들이라는 인식을 도와 서로가 연결되고 지지하며 회복하는데 목표를 갖는다(Fullerton, Ursano, Vance, & Wang, 2000, pp. 262-263). 또한 재난과 관련된 자신의 감정을 표현하고 나누는 디브리핑 과정을 통해 집단의 응집력을 높여 새로운 사회적 관계를 형성하도록 돕는다.

1) 본 개념은 위기 개입 모델로서의 디브리핑(debriefing)이 아닌 집단에서 자기를 표현하고 함께 공유하는 개념으로 사용하였다.

## 라. 신체 중심적 요소

### 1) 호흡 훈련

호흡은 살아있는 유기체가 생명을 유지하기 위한 필수적 요소이며 호흡을 통해 에너지를 만들어 낸다. 호흡은 우리 몸에서 자율적으로 일어나고 신체적 및 심리정서적 조절과 관련이 있다. 스트레스, 재난, 외상과 같은 위기 상황에서는 호흡이 빨라지고 우리의 몸은 긴장하게 되며 상황에 대처하기 위해 에너지를 모은다. 그러나 위기 상황이 종료되고 나면 호흡은 다시 느려지고 진정되며 긴장은 이완된다. 위기에 대처하기 위해 모인 에너지는 방출되고 조절 상태를 이룬다.

이러한 신체적 반응은 심리적 상태에도 영향을 미친다. 호흡이 빠를 때는 불안, 초조, 긴장 등의 상태가 일어나고, 호흡이 느려질 때에는 안도, 안정, 이완 등의 상태가 나타난다. 이는 심리적 상태와 신체적 상태가 긴밀하게 연결되어 서로 영향을 주고받는 것을 의미하나 서로의 위계체계나 순서는 없다. 즉, 심리적 상태로 인해 신체적 상태가 영향을 받고 이를 조절하려는 노력들이 자동적으로 일어나고, 또한 신체적 상태로 인해 심리적 상태가 영향을 받고 이를 조절하는 과정들이 자동적으로 진행된다. 따라서 의식적인 호흡의 개입은 심리정서적으로 어려움을 갖는 재난 피해자들의 조절 상태에 도움을 줄 수 있다. 특히 천천히 내뿜는 날숨은 몸의 긴장을 이완시켜주고 진정하는데 도움을 준다. 낮은 발성을 호흡과 함께 하는 경험은 발성 시 내장기관을 자극하여 긴장되어 있는 내장과 횡격막(호흡근)을 부드럽게 만든다(Porges, 2017, p. 117). 이는 날숨 시 일어나는 부교감신경의 활성화를 위한 자극을 의미한다. 따라서 재난 상황으로 과대/과소 호흡을 보이거나 신체적 및 심리정서적 긴장을 보이는 피해자들에게 자기 호흡 관찰, 점진적 호흡 증가, 들숨과 날숨의 변화 등을 살펴보는 것은 위기 개입 요소로 조절의 경험을 제공 할 수 있다(Van der Kolk, 2014, p. 267)

### 2) 움직임

재난에서 위기의 경험은 매우 빠르고 압도적이기 때문에 재난 상황에 대한 기억은 파편화되거나 정서적으로 압도된 상태로 남는다. 이는 개인의 불안정한 심리정서적 상태를 만들고 신체적으로 과도, 과소 각성된 상태가 지속되어 자기 조절을 잃어버리는 상태를 만들기도 한다. 이때 인지적으로만 재난을 이해하고 극복하려는 접근은 재난 피해자들로 하여금 다시 압도당하는 경험을 반복하게 할 수 있다. 결과적으로 자율신경계의 부조절로 인한, 무력감, 불안감, 혼란 등을 초래할 수도 있다. 재난에서 위기의 경험은 무의식적이고 암묵적 기억으로 신체에 저장되기 때문에 신체 중심적 접근은 재난의 경험을 직접적이고 효과적으로 다룰 수 있다. 특히 신체 움직임, 감각 추적, 신체 인식 등은 재난에 대한 무의식적이고 암묵적 기억을 탐색하고 활성화 시킬 수 있도록 돕는다(김나영, 2012, p. 13).

신체 중심적 접근의 주요한 매개인 움직임은 재난으로 인한 위기의 경험을 안정적이면서도 효과적으로 개입할 수 있는 방법이라고 할 수 있다. 움직임은 개인의 감정, 정서, 신체 요소들과 직접적으로 연결되기 때문에 움직임을 통한 접근은 매우 중요하다(이정명, 2014, p. 173). 움직임을 통한 개입은 조절과 균형을 잃어버린 신체를 천천히, 안전하게 재교육시키는 역할을 한다. 또한 다양한 감각 자극을 통해 편안하고 이완된 신체를 경험하며 안전하게 내면의 감정을 표출하고 인식할 수 있다(김나영, 이정민, 정미지, 2016, p. 28). 이는 재난으로 인해 고착된 행동 양식을 다양한 움직임 과정을 통해서 새로운 경

협과 양식으로 만들 수 있도록 돕는다. 즉, 움직임을 통해 긴장되고 경직되어 있는 개인에게 자신의 감정들을 상징적으로 표현할 수 있는 기회를 제공하여 신체적 및 심리정서적 이완과 유연성의 경험을 통해 창조성의 회복을 돕는다. 이는 재난으로 인한 무기력으로 상실된 문제해결 능력의 회복을 도모할 수 있다.

움직임은 재난으로 과각성 상태에 멈춰 과도로 흥분된 에너지가 안전하게 방출할 수 있도록 하거나 과소 상태에 머물러 있는 사람에게 자기 고유의 리듬의 회복하는 기회를 제공한다(Van der Kolk, 2016, pp. 217-218). 따라서 움직임을 통한 개입은 재난으로 인해 조각나고 멈춰버린 삶에 생명을 느끼게 하고 자기를 회복하도록 돕는 기회를 부여한다.

### 3) 신체 기반 긍정 자원 구축

긍정 자원 구축은 재난의 위기로 일어날 수 있는 인지적 왜곡의 복원 과정에서 압도되지 않고 자기 자신과 연결하고 안정감을 갖게 도와준다. 자원은 신체, 대상(사람, 동물, 물건), 환경, 유머, 예술, 이미지 등이 긍정 자원이 될 수 있으며 명확하고 풍부할수록 강한 힘을 가진다. 자원은 일반적으로 자신이 경험했던 이전 기억들을 바탕으로 가질 수 있다. 개인에게 중요한 대상과 사건에 대한 경험은 신체적 및 심리정서적 상태와 함께 저장될 수 있다. 따라서 자원은 신체 감각과 함께 구축할 때 재난의 위기 개입 요소로서 의미를 가진다. 이는 자원을 통해 신체에 긍정적인 감각들을 불러일으키고 유지하도록 돕기 때문이다.

신체 자각은 개인의 내부로부터 느껴지는 감각으로(김윤수, 2021, p. 51), 긍정적인 신체 감각 자각과 인식은 위기로 인한 두려움을 낮추는데 도움을 준다(Rothschild, 2000, p. 107). 이를 위해 또한 긍정 자원과 함께 축적된 신체 감각 경험은 자율신경계의 조절을 구현하여 외상으로 인해 갇힌 에너지에 대한 방출 과정을 돕는다.

재난의 위기로 긍정 자원을 찾기 어려운 대상에게는 자신의 신체에서 자원을 찾도록 안내 할 수 있다. 다양한 움직임, 디브리핑, 호흡 훈련 등의 과정에서 갖는 긍정적인 신체 경험들을 확장하고 자원으로 구현 할 수 있다. 이는 신체에 대한 감각 인식 과정에서 자기와 환경의 인식을 돕고 자기 조절을 경험하여 자신에 대한 주체성을 회복할 수 있기 때문이다.

## IV. 결론

본 연구는 재난에 대한 위기 개입을 위하여 신체심리적 요소를 문헌적으로 고찰하였다. 재난이라는 위협적 상황에 반응하는 생존 반응에 대하여 신경생리적 입장에서 논의하였고 이를 통해 신체심리적 위기 개입 요소를 살펴보았다.

재난에 대한 기존의 인지적 접근의 이해는 재난이나 충격에 대한 하향식 접근방식으로 사건에 대한 정서와 사고의 지속적인 표현과 노출, 분석, 해석 등의 방법들로 이루어져 왔다. 그러나 하향식 방법은 재난 상황에서 경험된 신체 감각이나 정서에 대한 암묵적 내용을 간과하여 심리치료나 위기 개입에서 만족하지 못하는 결과나 재발이 일어나는 호소가 많았다. 상향식 개입방법은 트라우마와 같은

외상 사건에 대한 접근 방법으로 많이 알려져 있으며 호흡, 감각, 움직임, 신체를 사용하는 신체 중심적 접근이다.

하향식은 외상으로 인한 사건의 기억이 왜곡 될 수 있다는 점과 사건에 대한 해석에 중점을 두어 신체에서 나타나는 반응에 대한 설명이 충분히 이뤄지지 못했다. 반면 상향식은 신체 감각과 반응에 중점을 두어 지나치게 감정과 몸만 다룰 때 해리와 같은 어려움에 빠질 수 있다. 따라서 외상과 마찬가지로 재난으로 인한 위기 개입방법으로 하향식 혹은 상향식의 단일한 접근은 한계가 있다. 이에 본 연구에서는 재난에 대한 신체심리적 위기 개입의 요소를 상향식과 하향식의 통합적 접근에서 설명하였고 결과는 다음과 같다.

첫째, 재난에서 경험되는 낮은 신체적, 심리적, 정서적 반응들은 현재와 미래에 대하여 불안을 가져오며 불확실성에 압도되는 경험을 갖게 한다. 따라서 심리교육을 통한 재난의 경험에서 나타나는 다양한 반응들에 대한 정보의 이해는 재난 피해자들의 혼란과 불안을 낮춰줄 수 있다. 불안의 감소는 자기 자신과 환경의 인식을 돕고 상호작용이 가능하게 한다.

둘째, 사회적 지지와 연결은 재난으로 인해 고립되고 무력한 심리정서 상태에서 혼자가 아니라는 안정과 공감을 제공하여 개인이 안전함을 가질 수 있게 한다. 따라서 사회적 지지와 연결은 위기에서 회복하고 일상생활의 적응을 돕는 요소로 작용할 수 있다.

셋째, 디브리핑은 유사한 재난의 경험을 가진 집단 안에서 자신의 재난 경험을 함께 나누고 표현하는 과정을 통해 재난으로 인해 손상된 개인의 심리정서적 상태에 대하여 객관화하는 시간을 가지며 압도되어 있는 상태에서부터 벗어날 수 있는 기회를 제공할 수 있다. 또한 위기와 관련된 자신의 감정을 표현하고 나누는 과정을 통해 집단의 응집력을 높여 새로운 관계를 형성하도록 돕는다.

넷째, 호흡 훈련, 움직임, 신체기반 긍정 자원 구축과 같은 신체 중심적 요소는 재난 상황에서 경험되는 자율신경계의 부조절 상태를 조절 상태로 회복시키는 직접적 개입 요소로 자율신경계 부교감신경의 활성화를 통해 안정과 이완을 돕는다. 또한 교감신경의 조절감을 구현하여 불안, 긴장, 두려움 등의 부정적 정서를 낮추는데 기인할 수 있다.

재난은 예방과 대비가 가장 큰 준비라고 할 수 있다. 하지만 예상하지 못한 상황에서 재난의 경험은 여러 측면에서 손실과 상처를 만든다. 따라서 본 연구에서 살펴 본 신체심리적 위기 개입 요소를 통해 재난의 예방과 대응을 준비하는 기초 자료로 활용될 것을 기대한다. 본 연구는 문헌고찰로 진행되었다는 점에서 연구의 제한점을 갖는다. 이에 향후 신체심리적 위기 개입 요소의 효과 검증에 관한 후속연구가 진행될 것을 기대한다.

## ■ 참고문헌

- Levine, P. A.(2010). *In an Unspoken Voice: How the body Releases Trauma Restores Goodness*. North Atlantic Books.
- Porges, S. W.(2017). *The Pocket Guide to the Polyvagal theory: The Transformative Power of Feeling Safe*. W. W. Norton & Company.
- Rothschild, B.(2000). *The Body Remembers: The Psychophysiology of Trauma and Trauma Treatment*. W. W. Norton & Company.
- Van der Kolk, B. A.(2014). *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. Penguin,
- 권수영(2015). 트라우마와 기억의 재구성: 세월호 이후 십자가 신학과 실천. *신학논단*, 79, 11-41.
- 김나영(2012). 심리적 외상(Trauma)에 대한 신체심리치료 적용의 당위성. *대한무용학회논문집*, 70(3), 1-16.
- 김나영, 이정민, 정미지(2016). 탈북청소년의 트라우마 해결을 위한 통합적 예술치료 체험연구. *무용예술학연구*, 62(5), 17-32.
- 김나영(2018). 4차 산업시대에서의 경계 인식과 발달을 위한 신체심리학적 고찰. *무용예술학연구*, 72(5), 75-86.
- 김민정, 김도희(2020). 태풍 차바(CHABA)로 인한 지방정부와 주민간의 갈등사례의 정책적 함의: 울산 중구 피해사례를 중심으로. *지방정부연구*, 23(4), 373-394.
- 김윤수(2021). 기능적 지각(Functional Awareness<sup>®</sup>)을 통한 바디플니스 -균형과 자세를 중심으로-. *무용예술학연구*, 84(4), 51-62
- 김이레, 오설미(2020). 공동체 탄력성이 재난 피해자의 PTSD에 미치는 영향. *Crisisonomy*, 16(4), 73-90.
- 김지선, 이소연(2019). 자연재난 피해자의 외상 후 스트레스장애 (PTSD) 집단유형에 영향을 미치는 심리사회적요인에 관한 연구. *한국심리학회지 건강*, 24(3), 669-693.
- 민문경, 주혜선, 안현의(2018). 912 경주 지진을 간접 경험한 일반인의 정신건강 수준에 영향을 미치는 심리사회적 요인: 개인 리질리언스, 사회적 지지, 사회적 자본, 공적 신뢰를 중심으로. *상담학연구*, 19(5), 93-116.
- 이동훈, 김지윤, 강현숙, 이해림(2016). 일본의 재난관리체계 및 재난심리지원체계 고찰과 시사점. *한국콘텐츠학회논문지*, 16(7), 73-90.
- 이병철(2014). 재난 시의 심리와 정신건강 지원. *대한의사협회지*, 57(12), 1008-1013.
- 이인혜(1999). 스트레스 및 대처가 신체지각에 미치는 영향. *한국심리학회지 건강*, 4(1), 80-93.
- 이정명(2014). 움직임 수업을 통한 트라우마 생존자들의 신체심리 경험 연구. *무용역사기록학*, 34, 169-196.
- 이정명(2015). 트라우마 생존자를 위한 움직임 교육 프로그램 개발과 참여자 체험 연구. 박사학위 논문. 명지대학교 대학원.

- Armstrong, T., Bilsky, S. A., Zhao, M., & Olatunji, B. O.(2013). Dwelling on potential threat cues: An eye movement marker for combat related PTSD. *Depression and Anxiety*, 30(5), 497-502.
- Fullerton, C. S., Ursano, R. J., Vance, & Wang, L.(2000). Debriefing Following Trauma. *Psychiatric Quarterly*, 71(3), 259-276.
- Lacoviello, B. M., & Charney, D. S.(2014). Psychosocial facets of resilience: implications for preventing posttrauma psychopathology, treating trauma survivors, and enhancing community resilience. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), 23970.
- Seo, S. W.(2016). *The Effects of Social Support on the Relaxation of Firefighters' PTSD*. Master's Thesis. Kyonggi University.
- Song, H. W.(2019). *The Effects of Family Support and Resilience Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) of Fire Service*. Master's Thesis. Chungang University.
- 국가재난정보센터(n. d.). “자연재난행동요령”. <<https://www.safekorea.go.kr>, 2021. 10. 30.>.
- 국립정신건강센터 국가트라우마센터(n. d.). “심리·사회적 반응-시기별 반응”. <[https://nct.go.kr/distMental/understand/understand02\\_4\\_1.do](https://nct.go.kr/distMental/understand/understand02_4_1.do), 2021. 3. 20.>.
- International Federation of Red Cross(n. d.). “What is a Disaster?”. <<https://www.ifrc.org/en/what-we-do/disaster-management/about-disasters/what-is-a-disaster/what-is-vulnerability/>, 2021. 11. 3.>.
- World Health Organization(n. d.). “Definitions: emergencies”. <<https://www.who.int/hac/about/definitions/en>, 2021. 11. 3.>.

논문투고일 2022. 02. 15.  
 심사일 2022. 02. 17.  
 심사완료일 2022. 02. 25.

## A Study of the Elements of Psychosomatic Crisis Intervention for Disaster

**Kim, Nayung**

Professor, Seoul Women's University

The purpose of this study is to prevent acute stress and post-traumatic stress that may occur during disasters by examining the elements of crisis intervention in the psychosomatic approach from the literature and examining their importance through the understanding of disasters. To this end, the survival response to the threatening situation of disaster was discussed from a neurophysiological point of view. Investigating the elements of psychosomatic crisis intervention, this study explained the elements of psychosomatic crisis intervention for disasters from the bottom-up and top-down integrated approaches, identifying the following elements; psycho-education, social support and connection, debriefing, and body-centered elements. Body-centered elements consisted of breathing practice, movement, and body-based positive resource construction.

**Keywords:** Crisis intervention(위기 개입), Disaster(재난), Psychosomatic(신체심리), Neurophysiology(신경생리학), Acute stress(급성스트레스)