

# 지진피해 이후 노인의 재난 경험

김은미<sup>1</sup> · 이주리<sup>2</sup> · 한미경<sup>3</sup> · 권민경<sup>4</sup> · 제미리<sup>4</sup> · 이윤경<sup>4</sup>부산대학교 간호대학 · 간호과학연구소 조교수<sup>1</sup>, 거제대학교 간호학과 조교수<sup>2</sup>, 포항지진트라우마센터 팀장<sup>3</sup>,  
부산대학교 간호대학 대학원생<sup>4</sup>

## Disaster Experience among Older Adults after Earthquake

Kim, Eun-Mi<sup>1</sup> · Lee, Ju-Ry<sup>2</sup> · Han, Mi-Kyung<sup>3</sup> · Kwon, Min-Kyoung<sup>4</sup> · Je, Mi-Ri<sup>4</sup> · Lee, Yun-Kyeong<sup>4</sup><sup>1</sup>Assistant Professor, College of Nursing · Research Institute of Nursing Science, Pusan National University, Busan, Korea<sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Geje University, Geje, Korea<sup>3</sup>Team Leader, Pohang Earthquake Trauma Center, Pohang, Korea<sup>4</sup>Graduate Student, College of Nursing, Pusan National University, Busan, Korea

**Purpose:** The Pohang Earthquake caused substantial socioeconomic damage in 2017. Vulnerable populations include older adults, who experience adverse impacts during earthquakes. This study was to investigate the earthquake experiences of older adults living in an earthquake-stricken area. **Methods:** This study was based on qualitative research using phenomenological methodology. Data collection was conducted through in-depth interviews from October to December 2021 with 10 older adults who experienced the Pohang Earthquake. Data analysis was performed using Colaizzi's method. **Results:** The earthquake experiences of older adults were categorized into 34 sub-themes, 11 themes, and the following four theme clusters: (1) an unforgettable situation that occurred during the earthquake; (2) a life of suffering caused by the earthquake; (3) longing for one's peaceful life before the earthquake; and (4) accepting the new reality for oneself and future generations. **Conclusion:** The current study results can help to improve the understanding of various aspects of earthquake experiences among vulnerable older adults. Community nurses and policymakers must focus on enhancing disaster psychological support programs highlighting psychological impacts and somatic symptoms among older adults. These results can be used to enhance community resilience and disaster preparedness in community centers and earthquake trauma centers.

**Key Words:** Aged; Disasters; Earthquakes; Qualitative research

## 서론

### 1. 연구의 필요성

재난은 사전에 발생 예측이 어렵고, 광범위한 지역에 걸쳐 높은 파괴력으로 많은 인명 및 재산상 피해를 초래한다[1,2].

2019년 전 세계적으로 재난으로 인한 사상자는 9천 5백만명으로, 이 중 74%가 아시아에서 발생한 것으로 나타났다[1]. 최근 국내 지진 피해로는 2017년 11월 15일 경상북도 포항시에서 5.4 규모의 지진 발생으로 135명의 인명 피해, 1,797명의 이재민 발생, 3만여 개소 시설물 피해가 발생하여, 약 550억원의 손실이 보고되었다[2]. 포항 지진 이후 정부 및 지방자치단체는

주요어: 노인, 재난, 지진, 질적연구

Corresponding author: Lee, Yun-Kyeong

College of Nursing, Pusan National University, 49 Busandaehak-ro, Mulgeum-eup, Yangsan 50612, Korea.

Tel: +82-51-510-8306, Fax: +82-51-510-8308, E-mail: purpleyk@naver.com

- 이 성과는 정부 (과학기술정보통신부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (No. 2021R1C1C101407511).

- This work was supported by the National Research Foundation of Korea (NRF) grant funded by the Korea government (Ministry of Science and ICT, MSIT) (No. 2021R1C1C101407511).

Received: Dec 9, 2021 | Revised: Jan 30, 2022 | Accepted: Feb 4, 2022

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

피해시설복구, 이재민 대피, 구호, 주민 대상 피해보상, 재난심리지원 서비스 제공, 포항 지진의 진상조사 및 피해구제 등을 위한 특별법 제정 등 지역사회 재건을 위한 다양한 노력들을 기울여 왔다[2]. 지진피해 주민들은 대피소, 임시시설 거주로 인해 급작스러운 주거환경의 변화로 안전, 위생, 감염에 취약성이 증가하였으며, 이사 및 이주로 직장, 이웃 등 사회적 관계의 변화를 경험하였다[2-5].

지진은 지역사회 주민들의 삶의 터전을 파괴하며, 일상생활의 변화를 초래하여 신체 및 정신적 건강을 위협하므로 재난 간호에 대한 사회적 관심이 요구된다[3-5]. 재난관리 시에는 피해 수습, 복구 및 대응과 더불어 재난으로 인한 대상자들의 다양한 건강문제를 파악하는 것이 중요하다. 현재 재난관리체계는 포항 지진 발생 이후 대피소를 중심으로 재난심리지원 서비스를 제공하였으며, 초기 심리적 응급처치(Psychological First Aid, PFA)로 대상자들의 심리적 고통을 경감시키고, 단기 적응 및 장기 회복을 돕기 위한 활동이 이어지고 있다[6,7]. 또한, 중장기적으로는 보건소, 재난심리지원센터 및 지진 트라우마센터에서 재난심리지원 서비스가 제공되고 있으며, 위기 개입, 정신건강평가, 고위험군 선별 및 의료기관 연계를 주요 활동으로 한 바 있으나 우리나라는 자연 재난의 경험이 적어 취약계층에 대한 대처의 부족함도 드러났다[6,7]. 그러므로 재난 대응 시 제한된 자원을 효율적으로 활용하고, 재난 지원 정책을 보다 현실성 있게 수립하기 위해서 우선 안전취약계층인 노인의 재난 경험에 대한 심층적 이해가 더욱 필요하다.

노인은 지진과 같은 재난 발생 시 피해가 가중될 수 있는 안전취약계층으로 각별한 관심이 요구된다[8-10]. 노인은 노화, 질병으로 인한 이해력, 판단력 저하, 인지기능 저하로 재난 상황을 조기에 인지하여 대처하기 어려우며, 신체활동 제한 및 장애가 있는 경우가 많아 대피가 늦어지게 된다[8-10]. 또한 대피소나 임시시설 거주 시 인구가 밀집된 혼란스러운 상황에서 피로, 허약으로 급격히 건강이 악화되기 쉽고, 의료서비스 접근성이 제한될 수 있다[8-10]. 지진 이후 노인들은 피로감, 불안, 공포, 우울 및 수면장애를 경험하며[11-13], 침습, 회피, 과각성을 동반한 외상 후 스트레스 장애(Post-Traumatic Stress Disorder, PTSD)를 경험하고[5,8,14] 지진피해 노인의 삶의 질을 감소시키는 것으로 보고되었다[5,8,9,15,16]. 그러나 현재 보고된 대다수의 연구는 양적인 연구로 지진 피해 노인의 재난에 대한 경험과 느낌의 표현을 현상 그대로 파악해보아야 할 필요가 있다.

질적연구는 관심 현상을 깊이 있게 이해하고, 내재하는 구성요소들 간의 관계를 규명하는 연구방법으로, 참여자의 주관적 인식과 해석, 경험에 대한 심도 있는 이해를 규명하기 위해 수행된다[17,18]. 재난 연구에서 양적연구가 재난 현황을 파악한다면, 질적연구는 구체적이고 특수한 재난 상황을 참여자의 사실적 표현, 맥락적인 상황으로 이해할 수 있는 장점이 있다[19]. 또한, 참여자의 의미 있는 진술을 도출하여 지진 예방 및 완화, 현장 수습 및 피해복구, 의료서비스에 대한 요구도, 만족도, 개선 사항들을 심도 있게 파악하는데 도움이 된다[19].

질적연구에 관한 국내 선행연구를 살펴보면, 네팔 지진 생존자들의 피해 경험에 대한 질적 사례연구가 진행되었으며[20], 경주 지진을 경험한 피해자의 일상생활기술적 연구방법을 적용한 질적연구[21]가 있었다. 지진피해 주민들은 지진으로 인해 평온한 일상생활이 파괴되어 불안, 공포와 같은 심리적 어려움과, 불면, 두통과 같은 신체적 어려움을 경험함에도 불구하고, 일상생활을 복구하고 다시 회복하고자 이웃과 협력하여 지역 공동체 안에서 견디고 순응한다고 하였다[21]. 그러나, 이들 연구는 네팔 지진과 같은 특수한 상황에서 진행된 국외 연구이거나[20], 일반 성인을 대상으로 하여[21], 안전취약계층을 대상으로 한 질적연구는 미미하였다[22,23].

이를 위한 연구방법에서 현상학적 연구는 연구참여자가 인지한 생생한 경험에 집중하고, 체험을 이해하며, 생활 공간속에서의 삶을 그대로 드러낼 수 있다[24]. 특히 Colaizzi의 분석방법은 연구참여자들의 경험에서 드러나는 공통 속성 또는 주제를 도출하여 추상화와 통합을 통해 본질적인 경험을 진술한다[24]. 국내 선행연구에서는 학력이 낮고 연령이 높아 모호한 진술이 많을 수 있는 대상자를 대상으로 했을 때, 진술을 체계화하기보다 사례 연구에 그친 경우가 많았다[22]. 따라서, 본 연구는 Colaizzi의 분석방법을 통해 지진피해 지역 노인들의 재난 경험과 그 구조 및 본질을 대상자의 관점에서 파악하여 체계화함으로써 본질을 파악하고 추후 보건소, 재난심리지원센터 및 지진 트라우마센터 등에서 재난심리지원 서비스 제공의 질 향상을 위한 기초자료를 마련하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 지진피해 지역 노인들의 지진 당시 경험의 어떠한지에 대한 진술을 구조화하여 서술함으로써 이들 경험의 본질을 이해하는 것이다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 심층면담을 이용하여 지진피해 지역 노인의 재난에 대한 경험을 기술하고, 이를 통해 연구참여자의 살아있는 경험의 본질을 파악하는 현상학적 연구이다.

### 2. 연구참여자

본 연구의 참여자는 지진피해 지역 노인 중 심리적 어려움으로 인해 지진 트라우마센터에서 재난심리지원 서비스를 받고 있으며, 자신의 경험을 잘 표현할 수 있는 65세 이상의 참여자 10인을 목적적 표출(purposive sampling)에 의하여 모집하였다. 연구참여자 수는 국내에서 수행된 재난 관련 질적연구의 체계적 문헌고찰에서 참여자 수가 4명에서 16명에서 보고된 연구결과를 참고하여, 10명으로 하였다[22].

연구참여자의 구체적인 선정기준은 다음과 같다.

- 지진 피해 지역에 거주하며, 지진 재난을 경험한 65세 이상의 노인
- 의식이 명료하여 인터뷰에 응할 수 있는 자
- 연구의 목적과 면담방법에 대한 설명을 듣고 본 연구참여에 자발적으로 동의한 자
- 자신의 경험을 진솔하고 명확하게 표현할 수 있는 자
- 본 연구의 참여자 제외기준은 다음과 같다.
- 지진 피해 지역에 거주하나, 지진 재난을 경험하지 않은 65세 이상의 노인
- 의식이 명료하지 않아 인터뷰에 응할 수 없는 자
- 자신의 경험을 진솔하고 명확하게 표현하기 어려움이 있는 자

면담 참여자는 총 10명이었으며, 평균 연령은 72.9세로, 남성이 2명 여성이 8명이었다. 교육 수준은 초등학교 졸업 5명, 중학교 졸업 3명, 고등학교 졸업 이상이 2명이었다. 임시 대피소 이용 경험이 있는 참여자는 3명이었다(Table 1).

### 3. 윤리적 고려

본 연구는 P대학교 생명윤리위원회로부터 연구 수행에 대한 승인을 얻은 후 수행하였다(PNU IRB/2021\_112\_HR). 연구자는 면담 참여자에게 사전에 연구 주제, 목적, 자료수집, 분석방법, 수집된 내용은 연구목적 이외 사용하지 않을 것이며, 익명성 보장 및 비밀 유지를 충분히 설명한 후 자발적으로 연구 참여 의사를 밝힌 대상자에게 서면동의서를 받았다. 면담 전 참여자의 동의를 얻어 면담 내용을 녹음하였으며, 면담 내용 작성과 연구결과 진술 및 보관 시 대상자 고유번호를 부여하였으며, 개인정보는 포함하지 않았다.

### 4. 자료수집

자료수집기간은 2021년 10월 1일부터 2021년 12월 2일까지 이었다. 연구자는 지진 트라우마센터의 협조를 얻어 자료수집 전 모집공고문을 부착하였으며, 적합한 참여자를 지진 트라우마센터 관계자로부터 추천받았다. 연구자는 참여자에게 연구자를 소개하고 연구목적과 방법 등에 대해 설명하고, 연구대상자에게 1회의 면담이 이루어질 것이며 예상 면담 시간이 1시간 정도 소요될 것임을 알려준 후 가능한 편한 면담 시간을 참여자가 선택하도록 하였으며, 타인의 출입이 없는 지진 트라우마센터 내 상담실에서 면담이 진행되었다. 면담 내용은 참여자의 동의를 얻어 녹음하였으며, 참여자의 비언어적 반응, 태도를 기

Table 1. Demographic Characteristics of Participants

(N=10)

Participant No.	Sex	Age (year)	Marital status	Living arrangement	Education level
1	Female	75	Widowed	Alone	Elementary school
2	Female	68	Married	With spouse	Elementary school
3	Female	83	Widowed	Alone	Elementary school
4	Male	72	Widowed	Alone	High school
5	Female	70	Widowed	Alone	Middle school
6	Male	75	Married	With spouse and children	College
7	Female	69	Married	With spouse and children	Elementary school
8	Female	75	Married	Alone	Elementary school
9	Female	76	Widowed	Alone	Middle school
10	Female	66	Married	With spouse	Middle school

록하였다. 대화를 편안하게 유도하기 위하여 일상적인 대화로 시작하여, 대화가 중간에 끊기거나 흐름이 깨지지 않도록 하며, 참여자가 모호하거나 불확실한 표현을 할 때에는 보조 질문을 통해 진술이 명확해지도록 하였다. 면담 진행 시 연구자는 참여자에게 원하는 답을 유도하거나 암시하지 않고, 참여자가 경험을 자연스럽게 솔직하게 진술할 수 있도록 경청하고 공감을 표하였다.

연구 질문은 선행문헌과 연구자의 경험을 기초로 포항지진 피해 이후 노인들의 재난 경험에 대한 현상을 포괄적, 심층적으로 나타낼 수 있도록 개방형 질문으로 구성하였으며, 해당 질문들이 노인들의 전반적인 재난 경험을 도출할 수 있을지에 대해 간호학 교수 1인의 자문을 얻었다. 참여자와 면담 시 일반적 특성과 주 연구 질문, 보조 연구 질문을 담은 면담 질문 가이드를 활용하였다. 본 연구의 주 연구 질문은 ‘지진 발생 이후 전반적인 경험은 무엇이었습니까?’이었으며, 보조 질문은 ‘지진 발생 시 어떤 경험을 하셨습니까?’, ‘지진 발생 이후 어떻게 지내 오셨습니까?’, ‘지진 발생 이후 신체적, 정신적, 경제적으로 어떤 피해를 경험하셨습니까?’, ‘지진 이후 재난심리지원 서비스 이용 경험은 어떠하셨습니까?’ 등이었다.

연구참여에 대한 보상으로 참여자에게 소정의 교통비가 제공되었다. 연구자는 면담에서 같은 내용이 반복적으로 나타나 더 이상 새로운 내용이 없고, 유사 개념과 주제가 반복적으로 나타나 이론적으로 내용이 포화되었다고 판단될 때까지 면담을 진행하였다. 면담은 대상자 별로 1회, 회차당 1~2시간 정도 소요되었다.

## 5. 자료분석

본 연구는 현상학적 방법 중 Colaizzi (1978)[24]의 분석방법을 사용하였다. 개인적인 속성보다는 전체 연구참여자의 공통적인 속성을 도출하는 것에 초점을 맞추어, 참여자 경험의 의미와 본질을 사실적으로 기술하였다. 연구자는 면담 수행 시 개방적 태도로 내용을 녹음하였으며, 면담 이후 녹음된 내용을 그대로 전사하였다. 연구자는 면담 당시 상황을 회상하면서 필사본을 반복적으로 읽어 전체적인 느낌을 파악하고, 연구자 2인이 각각 독립된 공간에서 면담 내용의 필사본을 읽으면서 지진피해 노인의 재난 경험에 초점을 맞추어 참여자들 간에 반복된 내용과 본질적 의미를 나타낸다고 판단되는 부분을 주요 진술문으로 추출하였다. 주요 진술문으로부터 의미를 구성하기 위해 맥락 속에 숨은 의미를 파악하기 위해 노력하였고, 이후 의미 있는 진술에서 유사한 내용을 하위 주제(Sub-theme)로

묶고, 비슷한 내용끼리 모아 조금 더 일반화된 주제(Theme)를 구성하였으며, 주제모음(Theme cluster)으로 추상화하고 통합하는 과정을 거쳐 지진피해 지역 주민의 경험 현상의 본질적 구조를 기술하였다.

## 6. 연구의 타당성 확보

본 연구의 연구자들은 박사학위를 소지한 간호대학 교수 2인을 포함하여 지진피해를 경험하고 지진 관련 연구, 질적연구를 수행한 경험이 있으며, 지진 현장 및 트라우마센터에서 재난심리지원 실무를 수행한 경험이 있는 재난전문가 1인을 포함하여 연구의 기초적인 타당성과 신뢰성을 갖추었다고 할 수 있다. 본 연구의 연구진들은 학위과정 중 질적연구 교과목을 이수하였으며, 질적연구 학회 세미나와 워크샵 등에 참여하여 질적연구에 대한 탐구 활동을 지속해왔다. 본 연구는 Lincoln과 Guba (1985)가 제시한 기준에 따라 연구의 타당도를 평가하였다[25]. 참여자 점검(member check)을 위해 면담 참여자에게 면담 내용과 분석결과를 보여주고 자신의 경험 내용과 일치하는지 여부를 확인하였다. 간호대학 교수 2인이 자료분석을 수행하였으며, 그 결과를 비교하여 상이한 결과는 지진 트라우마센터 팀장 1인과의 상호 점검과 연구팀 논의를 통해 합의점을 도출하여 사실적 가치를 높이고자 하였다. 중립성은 연구자의 편견과 가정을 배제하기 위해 일시중지(epoche) 상태를 유지하며, 자료분석이나 연구결과를 해석할 때 참여자의 입장에서 현상을 이해하기 위해 노력하였다. 일관성은 모든 참여자의 진술이 포화될 때까지 계속되었으며, Colaizzi (1978)[24]의 분석 절차에 따라 연구결과를 도출하였다. 적용성은 본 연구의 면담 참여자로 참여하지 않고, 대상자 선정기준을 만족하는 노인 2인에게 본 연구결과를 제시하였을 때, 당시 재난 상황과, 이후의 적응 과정에서 겪는 어려움, 극복과정에 대해 충분히 공감되는지 확인하였다. 마지막으로 자료의 수집과 분석과정에서 전반적으로 연구자 임의의 해석을 괄호치기(bracketing)하여 선입견을 배제하고자 노력하였다.

## 연구결과

본 연구의 참여자는 총 10명의 지진피해 지역 노인으로, 참여자로부터 의미 있는 진술을 도출하여 34개의 하위 주제를 구성하였으며, 이들을 11개의 주제와 4개의 주제모음으로 구조화할 수 있었다(Table 2). 각 주제모음과 이에 포함된 주제에 대한 설명은 다음과 같다.

**Table 2.** Theme Clusters, Themes, Sub-themes

Theme cluster	Theme	Sub-theme
An unforgettable situation that occurred during the earthquake.	Chaotic situation during the earthquake	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Distressed by the occurrence of a sudden earthquake</li> <li>· Increased fear because of the aftershocks</li> <li>· Worried about evacuation for families with immobile members</li> </ul>
	Suddenly becoming a wanderer	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Confusion and poor living condition in temporary residence</li> <li>· Lack of comfort while living in temporary residence</li> </ul>
A life of suffering caused by the earthquake	Physical injuries among older adults	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Mostly minor physical injuries</li> <li>· Inappropriate care for physical injuries</li> </ul>
	Psychological symptoms of heartbreak	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Anxiety or fear: Feeling anxious when recalling earthquake experiences</li> <li>· PTSD: Symptoms of invasion, hypervigilance, and avoidance</li> <li>· Depression: Monotonous daily life, unwillingness to experience sunlight</li> <li>· Suicidal ideation: Those experiencing more pain have more thoughts about suicide</li> </ul>
	Physical symptoms with unknown causes	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Palpitations, difficulties in breathing, stifling, suffocating</li> <li>· Headache, dizziness, tinnitus</li> <li>· Sleep disorders</li> <li>· Loss of appetite, weight loss</li> <li>· Fatigue</li> </ul>
Longing for one's peaceful life before the earthquake	Damaged living space	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Household damage</li> <li>· Property damage</li> </ul>
	Living in isolation from communities	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Interpersonal relationships deteriorating after the earthquake</li> <li>· Decreased outside activity after the earthquake</li> <li>· Increased thoughts about relocation and moving after the earthquake</li> </ul>
	Dissonance between government compensation and compensation required to restore one's daily life	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Lack of information to apply for earthquake damage compensation, and difficulties in administrative procedures</li> <li>· Distrust about determining the cost of earthquake damage compensation</li> <li>· Understanding and accepting the earthquake damage compensation provided by the government</li> </ul>
Accepting the new reality for oneself and future generations	Attempting to comfort oneself	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Healing psychological pain by oneself</li> <li>· Physical activity to relieve stress</li> <li>· Participating in volunteer activities for community recovery</li> <li>· Deriving comfort through social support from family and neighbors</li> <li>· Using social resources provided by the government</li> </ul>
	Regaining the small joys of life through social activities	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Experiencing psychological recovery by participating in the disaster psychological support program</li> <li>· Experiencing comfort when forming relationships with people who experience the same difficulties</li> <li>· Need for more diverse disaster psychological support programs</li> </ul>
	Preparing for future disaster events	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Conducting risk reduction activities to mitigate damages caused by the earthquake</li> <li>· Anticipating the political changes required to ensure community recovery</li> </ul>

**주제모음 1. 잊혀지지 않는 지진 당시의 상황**

참여자들은 일상생활 중 갑작스럽게 지진을 경험하였고, 당시 현장에서 당황하고 극도의 불안을 느꼈으며, 건물에서 대피하여 임시대피소에서의 경험을 약 4년의 시간이 지난 현재까지도 각인된 것처럼 생생하게 진술하고 있었다.

**1) 지진 발생 당시의 혼란스러움**

참여자들은 당시 갑작스럽게 발생한 지진에 당황하고 놀랐으며, 대피소 위치, 대피방법, 행동수칙 등을 알지 못해 혼란스러움을 경험하였다. 실 틈 없는 여진 발생으로 두려움이 가중되었고, 거동이 불편한 가족과 함께 사는 이들은 가족의 안전한 대피에 대한 부담감으로 불안을 호소했다.

생각하면 끔찍스럽지. 정신이 하나도 없었지. 흔들리니까. 집에서 당해 있으니까. 아파트 4층이거든. 저는 tv 보다가, 아파트 집이 빙글빙글 도는 것 같으면서 흔들리더라니까.(대상자 5)

지진나면 나는 뛰어내려가든지 갈 수 있는데 엄마는 잡고 올라가야 되거든요. 빌라 4층인데 걱정이 태산인거라(안절부절 하며 언성이 높아지고 대화 중 의자에서 별떡 일어섬). 여진이 또 날 것 같고 노인네를 모셔와 사는데 맨날 불안한거예요.(대상자 2)

**2) 한순간에 떠돌이 신세가 됨**

참여자들은 마음을 추스릴 틈도 없이 지진이 스치고 간 자리에서 버티고자 애를 썼다. 임시 대피소는 지진 피해자를 모두 수용하기에는 공간과 물품이 부족하였다. 몇몇 참여자는 부서진 집으로 돌아가거나 주차된 차 안에서 생활한 참여자도 있었고, 가족의 집에 머문 참여자도 있었으며 어느 곳이든 평소와 다른 낯설고 불편한 환경을 감수하여야 했다.

뭘 앉을 자리가 있나? 앉을 자리. 준비도 한 것도 없는데 맨 땅에 텐트 주는 거. 그 안에 들어가 있는데. 그때 추웠다 아니냐? 오들오들 떨고 있으면서 며칠 있었는지 몰라.(대상자 3)

그때는 12월에 추웠습니다 그래서 그런. 차 안에서 손자하고 머느리하고, 우리 식구 아들 둘 전부 다 같이 마당에서 밤을 세웠습니다.(대상자 6)

**주제모음 2. 지진으로 인해 고통받는 삶**

지진은 여러 측면으로 참여자에게 피해를 입혔으며, 평온하던 일상생활의 변화를 초래하였다. 지진으로 인한 신체적 피해는 대부분 경미하였고, 대부분의 참여자들은 불안, 외상 후 스트레스, 우울 등 심리적 피해를 호소하였다. 또한, 참여자들은 장기화되는 지진 수습 및 복구 과정에서 심리적 피해로 인한 신체화 증상을 경험하기도 하였다.

**1) 노쇠한 몸에 가해진 물리적 손상**

대부분의 참여자가 지진으로 인한 직접적인 신체적 피해를 입은 경우는 없거나, 경미하다고 하였으며, 지진 발생 시 당황하여 부적절한 대처로 신체적 상해를 입은 경우가 1건 있었다.

저는 몸은 안 다치고. 그렇지 뭐. 우리 친구들은 다쳐가 병원 치료받는 경우도 있고...(대상자 5)

그리고 딱 주저 앉겠는거라. 힘이 좀 들었던 모양인거라. 바로 병원에 실려갔잖아. 허리가 압박골절이라네.(대상자 9)

**2) 갈라진 벽처럼 부서진 마음**

참여자들은 대부분 당시 상황을 회상하기만 해도 불안하다 표현하였으며, 또 지진이 일어날까 걱정하는 예기 불안이 많았다. 탈출 과정에서 건물에 갇혀 죽을 수도 있다는 공포를 느끼기도 하였고, 이후 일상생활에서의 진동, 생활소음에도 놀라는 등 외상 후 스트레스 장애의 침습, 과각성, 회피를 진술하기도 하였다. 여진이 지속되며 심리적 긴장에 지친 참여자들은 일상생활이 힘들어졌으며, 햇빛을 보기 싫을 정도의 우울감을 경험하였고, 면담 중 한숨을 쉬거나 흐느끼는 등의 모습을 보이기도 하였다. 우울이 심한 참여자는 가끔 자살 생각이 난다고 응답하였다.

불안하잖아요, 불안하잖아요. 지진이 나면 안 된다. 지진나면 어떡하나. 그 생각만 했으니까. 그 생각만 하면 안 되는 거야. 잠을 못 자는 거야.(대상자 2)

그 공포라고 하는 건 이루 말할 수 없죠. 아, 그래서 뛰어나가는데 이게 자동문인데 집이 뺄어져 가지고. 또 전기가 끊겨 가지고 자동문이 안 열리는 거예요. (중략) 지금도 그 생각하면 한참 가지.(대상자 6)

흔들림 있다든가 하면 생각이. 그때가 바로 즉결! 바로 그때. 상황으로 바로 생각이 나죠.(대상자 6)

위층에서 아파트 문을 쾅 닫아 뿌자나, ‘쿵’ 하면 그게

지진인 줄 알고 또 놀래고...(대상자 5)

우리가 4층인데 6층 건물을 지었는데 휴대폰 연결하는 거 세워놓은 게 있네요. 그런데 그게 딱 우리 안방에 위에 있으니까. 맨날 저게 떨어질 것 같은 거야. 그러니까 방에 못 들어가겠는거야.(대상자 2)

처음에는 이게 지진 나고는 있잖아, 햇빛도 싫어가지고. 햇빛도 잘 안 드는 집이지만, 햇빛이 싫었어요. 해 뜨는 것도 싫고. 다 싫었어요(햇빛을 가리듯 허공에 손 휘저음).(대상자 2)

실제로 행동은 안 해봤는데 아파트에서 밖에 내려다보기는 했어요. 그것도 죽을 팔자는 아닌지 내려다보니까 무서워서 못 뛰겠더라고.(대상자 8)

### 3) 원인을 알 수 없는 신체 증상이 나타남

대다수의 참여자들이 심리적 고통으로 인한 신체화 증상을 경험하는 것으로 나타났다. 참여자들은 가슴 두근거림, 답답함, 숨이 잘 안 쉬어진 경험이 있었으며, 두통, 어지러움증, 이명을 호소하였다. 또한, 수면을 이루지 못하거나, 자다 깨고, 악몽, 가위눌림 등의 수면장애를 호소하였고, 식욕부진, 체중감소, 안구 충혈 등이 동반된 참여자도 있었다. 증상을 견디기 어려운 참여자들은 병원진료도 받았지만 검사상 원인이 밝혀지지 않아 대증 치료 외에는 방법이 없었다.

가슴 통증도 있고... 내가 지금 이렇게 이야기하는데도 별칭별칭 여기가 이렇게 막 조여들어요(가슴을 치며, 고통스러운 표정을 보임). 조여들고 숨도 차고. 이야기하는데도 숨이차요. 숨이차서 말을 잘 못하겠고...(대상자 8)

머리가 희미하게 개운하지를 안하고, 머리가 깨지는 거 같이 아플 때도 있고 그래요.(대상자 8)

건물안에 들어가도 별칭거리고 길을 밟고 땀겨도 별칭거리고 이게 어지러움증이 오는거예요. 어지러움증. 사람 쓰러지겠네 이런 생각 들고 싶기도 하고.(대상자 8)

내가 이제 수면제 안 먹고 자 불라고. 자보면 잠이 안 와. 그러나 수면제 먹기 싫을 때는 안 먹지. 버티다가 버티다가 안 되면 또 먹고. 늦게 먹고 자면 아침 늦게 해 뜬 줄 모르고 또 잘 때도 있고 그래. 그 사람 사는 생활이 잘 안 되더라니까.(대상자 5)

거의 한 여름 추석 다 돼 갈 때 한 17kg 18kg 빠졌어요. 그때 완전 말랐어. 말라갔고 밥은 거의 입에 대다시피 못하고 잠도 못 자고...(대상자 7)

그 이후로 눈에 피가 터져 가주고 한 3년 동안... 나를 만

하면 터지고 또 터지고. 그래 가지고 눈에 피가 터지니까 계속 안과부터 갔어요.(대상자 10)

## 주제모음 3. 지진 이전의 평화롭던 일상이 그리움

### 1) 훼손된 삶의 터전

참여자들은 지진으로 인해 굴뚝 무너짐, 벽에 금이 가는 등 주택 파손과 그릇, 정리장, 싱크대 등 기물 파손을 경험하였으나, 파손 정도와 양상은 다양하였다.

지금 현재 그 벽에 크게 금이 많이 가고 어떻게 보면 집이 약간 기울어져 있는 것 같은 게. 수직으로 안 돼 있고 약간 기울어지는 것 같은 그런 느낌이 있는데.(대상자 6)

나중에 보니까 부엌에 큰 냉장고가 있거든요. 그 냉장고가 한 15센치 밀려나왔고, 그 진열장 있잖아요. 그릇이 다 쏟아져 가지고 다 깨지고 컵이랑 다 몽땅 다 깨졌어요.(대상자 10)

### 2) 사회 밖으로 밀려나 고립됨

참여자들은 지진 이후에 일상생활, 대인관계의 사회적 인식에도 변화가 있었다. 지진 이후 대인관계가 위축되기도 하고, 지진 발생 시 대피가 어려울 것을 염려하여 야외활동이 감소되기도 하였다.

내가 인제 사람 만나 좀 그렇다 싶으면 그게 내 스트레스 받을라. 방어를 많이 하지. 그러니까 좀 그런 사람은 안 만나고. 사람 만나가 신경 쓰면 지금도 머리 아픈데, 불편하니까.(대상자 7)

그래도 내가 산에 저 뒷산에도 다니고 그랬거든요. 지진 나기 전에는 마음 편하게 잘 다녔지요. 근데 지진 나고 부터는 내 한번도 못 가봤다. 아무래도 자꾸 여진도 오고 하니까. 혹시나 지진 나면 빨리 와야 되니까. 걸음을 빨리 이제 못 걸으니까.(대상자 3)

### 3) 정부의 보상과 일상 회복에 필요한 보상 간의 불협화음

참여자들은 지진피해 보상 신청 정보가 부족하고 보상절차가 어렵다고 느끼고 있었다. 참여자들은 주택 파손의 정도에 대한 측정과 판정이 상이하여 보상 금액 지급의 일관성에 의문을 제기하였으며 부족한 복구 비용, 복구 지연에 대해 불편감을 나타내기도 하였다. 한편 참여자들은 정부의 피해 보상에 대해 한계를 이해하고 수용하려는 태도를 나타내기도 하였다.

지금 피해 보상 재신청하는 길도 모르는기라. 재신청을 해야 하는지 몰라서 너무나 불안해. 내가 감당이 안돼. 누구 손에 빌려야 하는지도 모르고 어떻게 해야 할 지도 모르고... 하~~(깊은 한숨)(대상자 9)

아마 제대로 보상을 못 받는 분도 있고 또 뭐 별 피해 안 입은 데도 많이 받은 사람도 있고 이렇게 자꾸 다른 지... (대상자 6)

지진 나고 막 이렇게 금이 가고 이래도 우리보다 더 피해 본 사람이 있는데. 우리는 그나마 건강하고 이런 건 아무것도 아니라고. 진짜 집이 무너지는 사람도 있잖아요. (대상자 3)

#### 주제모음 4. 여성과 후손을 위해 현실을 받아들임

참여자들은 지진 피해 극복을 위해 스스로를 달래거나, 자원봉사활동에 참여하는 등의 적극적 노력을 실천하는 참여자도 있었다. 여기에 지진 트라우마센터의 재난 심리지원 서비스가 도움이 된다고도 하였다. 또한 마음을 추스린 참여자들은 후후 지진 발생에 대비하고, 지진 경험을 교훈으로 삼아 정책적 변화를 기대하는 등 지역공동체를 회복하기 위한 노력을 하고 있었다.

##### 1) 스스로를 위로하며 사는 인생

참여자들은 노화로 인한 신체적 질병, 스트레스 관리 취약에 대한 스스로의 한계를 인정하며, 마음을 비우고 위안하기도 하였다. 또한, 정부에서 지원하는 재난심리지원 프로그램을 이용하여 회복을 위한 노력과, 자원봉사활동에 참여하며 지역사회 재건을 위해 노력하기도 하였다.

되도록이면 내 마음 달래고 '편안하다, 괜찮다, 이제는 모든 게 끝이 났다.' 이렇게 하면서 달랠려고 하고 오늘은 편안하게 잘 자자 이렇게 기도하면서 자요.(대상자 10)

대피소에서 사람들이 전부다 몰리니까 봉사할 일이 생겨서 떡볶이 봉사, 밥 배식 봉사 저는 정신도 없이 했어요. (중략) 할머니한테 봉사 심리 검사도 하고, 할머니들 이야기하고. 감사하다고 고맙다고 하고 그러면 내 마음이 치유가 돼요.(대상자 10)

##### 2) 사회활동으로 되찾은 삶의 소소한 즐거움

대다수의 참여자는 지진 트라우마센터에서 운영하는 재난 심리지원 프로그램에 참여하였으며, 프로그램이 심리적 안정

과 신체화 증상을 감소시키는데 도움이 되었다고 진술하였다. 참여자들은 향후 지진 트라우마센터 내 다양한 프로그램 운영에 대한 기대감을 나타내기도 하였다.

여기서 명상도 하고 나면, 뭔가 마음이 편안함을 느끼지, 명상을 하고 나면. 그래 솔밭에 가면 뭔가 기분이 좋고. 밖에 나가 하는 거는 기분이 좋고. 뭔가 마음이 편안하고, 좋지.(대상자 7)

지진 트라우마센터 나오고 프로그램 몇 개 했거든. 하기 전에는 집에 매 앉아있어. 하고 싶은 것도 없고 의욕이랑 게 없어.(대상자 9)

제가 지진 트라우마 센터에 오고 비교적 안정적인 만남, 사람 만나는 거, 나만 그런 게 아니고 다 놀랐다 하는 거 이런 것이 참 도움이 됩니다.(대상자 6)

##### 3) 다음 재난 상황에 대한 대비

참여자들은 낯설게 느껴지던 재난 상황이 또 다시 닥칠 수 있다고 생각하게 되었으며, 피해를 감소시키기 위해 대피소 위치 파악하고 무거운 물건을 내려놓는 등 지진 안전 수칙을 실천하였으며, 재난의 경험을 교훈으로 삼아 정책적 개선을 기대하였다.

뭘 선반에 뭘 얹어 놓지요. 또 지진 오면 안되는데 카고. 무거운 거는 일단은 밑에 바닥에. 떨어져도 안 다치고 그런 거는 선반에 놓고 내가 이런 버릇이 들어버렸어요. (대상자 3)

다음에는 정말 질서 있게. 뭘부터 먼저 해야 되는지 이런 것을 국가에서 정하고, 또 사람들이 정신과 치료도 시기를 안 놓치면 그때 치료를 빨리 해야 되는데 오래 아프면 나중에 나온 것도. 안 나온 것도 아니고 그러니깐... 반면교사 삼아서 좀 대비를 미리 해야 되고...(대상자 6)

## 논 의

본 연구는 Colaizzi [24]의 현상학적 분석방법을 적용하여 지진피해 이후 노인의 전반적인 재난 경험과 그 구조적 본질을 탐색하고자 시도되었다. 본 연구는 재난취약계층인 노인들을 재난 경험을 심도 있게 기술하고 이해하여, 향후 보건소, 재난 심리지원센터 및 지진 트라우마센터에서 제공하는 재난심리지원 프로그램의 질적 향상을 위한 기초자료를 마련하고자 수행되었다. 본 연구의 결과 총 10명의 참여자로부터 의미 있는

진술을 도출하여 34개의 하위 주제, 11개의 주제 및 4개의 주제 모음으로 구조화 하였으며, 도출된 4개의 주제모음은 ‘잊혀지지 않는 지진 당시의 상황’, ‘지진으로 인해 고통받는 삶’, ‘지진 이전의 평화롭던 일상이 그리움’, ‘여생과 후손을 위해 현실을 받아들임’이었다.

주제모음 ‘잊혀지지 않는 지진 당시의 상황’은 ‘지진 발생 당시의 혼란스러움’, ‘한순간에 떠돌이 신세가 됨’의 두 개의 주제를 포함하고 있다. 노인들은 평온한 일상생활 중 핑음과 함께 갑작스럽게 발생한 지진에 놀라고, 당황하여 황급히 대처하였으며, 일부 노인들은 신속한 대피가 어려워 건물에 갇혀 공포를 느끼기도 하였다. 본진 이후에도 예측할 수 없는 여진 발생으로 불안한 가운데 거동이 불편한 가족이 있는 경우에는 불안이 가중되었고, 각자 도생의 열악한 상황에 내던져졌다. 노인들은 지진 발생 시 초기대응에서 재난 정보 획득 및 대처방법 습득을 제대로 하지 못하였고, 밀집된 공간, 구호물품 부족으로 대피소에서의 삶의 질은 감소한 것으로 진술하였다[22]. 노인은 거처없이 임시대피소를 떠도는 생활로 인한 감염성 질환, 통증, 불면, 피로 등 다양한 건강문제에 노출되기 쉬우며, 삶의 질이 저하된다고 보고한 연구와 맥락이 동일하다[11,15,16]. 한편 불편하더라도 대피소나 친척집 등에서 여러 사람들과 함께 생활하는 것이 심리적으로 안정된다는 진술을 통해 노인들은 물리적으로 고립되는 상황에 대한 불안이 매우 큼을 알 수 있었다. 따라서, 노인의 거처를 추적하여 재난 관련 정보를 직접 전달해주는 방문서비스나 이웃 간 비상 연락망을 구축하는 등 공동체 리질리언스(community resilience)를 강화할 수 있는 재난지지체계 조성이 필요하다[26].

주제모음 ‘지진으로 인해 고통받는 삶’은 ‘노쇠한 몸에 가해진 물리적 손상’, ‘갈라진 벽처럼 부서진 마음’, ‘원인을 알 수 없는 신체 증상이 나타남’의 세 개의 주제를 포함하고 있다. 대다수의 노인들은 지진으로 인한 직접적인 신체적 피해는 없었으며, 일부 노인들이 지진 발생 시 부적절한 대응으로 경미한 상해가 발생하였고, 중장기적으로는 심리적 증상 및 신체화 증상이 삶에 부정적인 영향을 미친 것으로 나타났다[5,9,22]. 노인들은 불안, 공포, 외상 후 스트레스, 우울 등 심리적 피해를 호소하였으며[20], 지진 발생 후 약 4년이 지난 현재까지도 회복하지 못하고 면담 중 한숨을 쉬거나 흐느끼는 등 만성적인 우울로 진행되는 양상을 보였다. 일 예로 중국 원촨 대지진 발생 13개월 후 임시주택에 거주하는 노년층의 삶의 질과 우울증에 관한 연구에서는 노화와 핵가족화로 인해 노인의 역할이 약화되어 귀찮고 쓸모 없는 존재로 여겨진 것이 삶의 질과 우울을 가중시켰다[9]. 이러한 현상에 비추어 보아, 재난을 경험한 노인에게

는 손상과 피해에 대한 문제해결 위주의 접근방식보다 소일거리를 제공하는 등 안아주는 환경(holding environment) 조성 및 지역사회와 연계하여 부정적 감정을 해소해 주는 대응이 필요할 것이다.

대다수의 참여자들은 심리적 손상으로 신체화 증상이 발현되는 경험을 하였으며, 지진 이후 장기간 가슴 두근거림, 답답함, 숨이 참, 두통, 어지러움, 수면장애, 식욕부진, 체중감소 등 호소하면서 다양한 양상을 나타냈다. 일부 노인들은 증상을 완화하기 위해 병원진료를 받고 신경안정제, 수면제 등의 약물을 처방 받아 복용하기도 하였으며, 증상이 나타나는 원인에 대해 지진과의 인과관계를 규명하기에는 불명확하다는 경우가 많았다. 노인들은 지진 트라우마센터에서 제공하는 반신욕, 음향 진동테라피와 같은 치유장비, 마음치료 및 요가 프로그램 참여하는 것이 심리안정, 신체화 증상 감소에 도움되었다고 진술하였다. 이러한 심리적 어려움, 신체화 현상은 노화에 따른 신체적 퇴화와 만성질환의 발병 및 내재화된 심리적 문제와도 관련이 있을 것으로 사료되며, 선행문헌에서 보고된 결과와 맥락이 동일하다[20-22,27]. 그러므로 이들의 일상생활 복귀와 유지를 위해서는 신체화 증상을 개별적 건강문제로 치부하기보다 재난을 경험한 노인의 전반적인 특성으로 이해하고, 보다 수용적인 관점에서 의료서비스를 지원할 필요가 있으며, 이에 대해 간과할 시 심리적 손상과 신체적 증상이 악순환되어 치유에 어려움을 겪을 수 있는 가능성을 고려하여야 할 것이다[12,22].

주제모음 ‘지진 이전의 평화롭던 일상이 그리움’은 ‘훼손된 삶의 터전’, ‘사회 밖으로 밀려나 고립됨’, ‘정부의 보상과 일상 회복에 필요한 보상 간의 불협화음’의 세 가지 주제를 포함하고 있다. 노인들은 생활 터전이 지진으로 인해 파손되는 충격적 경험으로 일상생활과 대인관계가 어그러지는 등 사회적 인식에도 변화가 있었다[22]. 즉, 지진 이후 대인관계에 방어적이게 되고, 위축된다고 하였으며, 민첩하게 대피가 어려울 것을 염려하여 등산 등 야외활동이 감소되기도 하였다. 이는 우울증 노인의 수면장애 경험에 관한 질적연구[23]의 결과에서 드러나듯이 우울증을 야기하는 사건 경험 후, 상황을 직면하기보다는 원인 상황에서의 도피를 택하는 노인의 특성이 반영된 결과라고도 할 수 있으며, 다른 선행문헌에서도 유사한 맥락으로 나타난 바 있다[12,20,22]. 그러므로 대인관계를 회복할 수 있도록 세심한 배려가 필요하며, 교통편 지원 등을 통해 노인들을 사회적 관계, 사회적 활동을 회복을 바탕으로 한 전략이 필요할 것이다.

노인들은 지진피해 보상 신청 시 정보부족, 행정절차가 어렵다고 느끼며, 주택 파손의 측정 및 판정에 불신을 나타내며, 보

상급 지급의 일관성에 의문을 가지고, 부족한 비용, 보상금 지급 지연에 대해 불편감, 분노를 나타내기도 하였다. 동시에 시일이 지나면서 정부의 재난복구 노력에 대한 한계를 이해하고 수용하려는 양면적인 태도를 나타내기도 하였다. 정부와 피해 주민 간에는 재난관리에 대한 기대수준, 이해관계의 차이로 격차가 발생하며, 지역사회 내 불신 및 갈등이 심화되는 것은 다수의 선행연구에서도 나타난 바 있다[12,21,22,28]. 하지만 여생을 편히 보내고자 하는 피해 노인들이 관점에서 그들이 진정 바라는 것은 평화로웠던 지진 전 일상 회복이 우선이었다. 따라서, 재난관리서비스를 제공함에 있어 노인들의 정보 부족, 절차 진행의 어려움을 감안하여 이를 보완할 수 있는 대책을 마련하되, 실질적인 요구도를 조사하여 반영하도록 하며, 복지적 관점에서 정부 차원의 보상 수행이 필요할 것으로 사료된다[22,28].

주제모음 ‘여생과 후손을 위해 현실을 받아들임’은 ‘스스로를 위로하며 사는 인생’, ‘사회활동으로 되찾은 삶의 소소한 즐거움’, ‘다음 재난 상황에 대한 대비’로 세가지 주제를 포함하고 있다. 노인들은 노화로 심리적 취약성을 인정하면서 스스로 마음을 다스리고, 자원봉사활동에 참여하는 등의 소소한 사회활동을 통해 현실을 받아들이고 극복하고자 하였다. 또한 어렵게 찾은 일상을 소중히 하고 다음에는 지금과 같은 혼돈을 줄이기 위해 평소 지킬 수 있는 안전수칙을 실천하였고, 재난의 경험을 교훈으로 삼아 정책적 개선을 기대하고 있었다. 지역사회 회복력은 재난 시 개인, 가족을 넘어 공동체 수준의 외상을 통합적으로 이해하고, 사회적 지지 체계와 지지가 중요한 영향을 미치며, 심리적 어려움을 극복하는 과정에서 성장을 이끌어내어 사회구성원 전체의 회복을 목표로 한다[7,22,26]. 따라서 노인들은 함께 지진으로 인한 어려움을 극복했던 가치 공유, 상호 지지와 신뢰, 적극적인 문제해결 및 참여를 통해 지역사회 재건 및 공동체 회복력 강화에도 기여하고자 하는 욕구가 있었으며 [26], 이러한 요구도를 반영하여 노인인력을 활용한 자원봉사 활동의 확충도 도움이 될 것이라 사료된다.

장기간 심리적 어려움을 경험하는 노인들은 지진 트라우마 센터 내 재난심리지원 서비스에 적극적으로 참여하고 있었으며 센터 내에서 지진피해 경험을 한 다른 노인들과 소통할 수 있어서 위안과 안정감을 느낀다고 하였다. 또한 특별한 소일거리가 없는 노인들은 비용부담 없이 정기적으로 센터를 방문하는 것 자체를 심리적 어려움을 해소하는 활동이자 삶의 활력소로 삼는 모습을 나타내기도 하였다. 이와 비슷한 맥락으로 선행연구에서 재난 지역 노인의 삶의 질 향상을 위해서는 관심사나 취미를 격려하여 위축된 활동을 장려하고 사회적 기능 상태를 개선하여 우울증을 관리하는 것이 효과적이라는 연구결과가

있었다[9]. 재난심리지원에서 노인들의 교류를 촉진하고, 정신건강향상을 위한 활동은 건강한 일상생활을 영위하는데 필수적이라고 할 수 있다[6,29,30]. 따라서, 본 연구의 결과는 지진 트라우마센터 내 그룹 프로그램을 활성화하여 노인들에게 규칙적인 일상과 이웃과의 만남을 제공하는 전략이 효과적일 수 있음을 시사한다.

본 연구의 제한점으로 연구대상자로 대부분 거동이 가능하고, 지역 내 거주하는 노인을 대상으로 하였다. 거동이 불편한 노인, 요양시설에 거주하는 노인, 지진 이후 타 지역으로 이주한 노인 등은 본 연구의 대상으로 포함되지 못하였으므로 지진 피해 노인의 재난 경험을 총체적으로 이해하는데 한계가 있으며, 본 연구의 결과 해석 시 주의를 기울여야 할 필요가 있다.

## 결론

본 연구결과 지진피해 노인의 재난 경험은 갑작스러운 지진 발생 당시 혼란스러움, 대피소 이용 경험 등의 생생한 기억과 지진 발생 4년이 지난 시점까지도 여전히 불안, 외상 후 스트레스, 우울 등 심리적 증상, 심계항진, 호흡곤란, 두통, 식욕부진, 체중감소, 수면장애 등 신체화 증상을 경험하고 있었으며, 대인관계 변화, 야외활동감소 등을 경험하여 지진은 일상생활에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 지진 피해 수습 및 복구 과정에서 정부의 피해보상에 대한 불신과 수용이라는 양가감정을 동시에 경험하였으며, 개인적 대처, 사회적 지지, 재난심리지원 프로그램 참여를 통해 재난 상황을 수용하고 회복하고자 노력을 기울이는 것으로 나타났다. 본 연구의 결과를 바탕으로 간호 연구, 실무, 교육 측면에서 다음과 같은 제언을 한다. 첫째, 본 연구에서는 지진 트라우마센터의 추천을 받은 노인을 연구대상자로 하여, 거동이 불편한 노인과 지진 이후 타 지역으로 이주한 노인 등을 포함하지 못하였으므로, 이들의 재난 경험에 대한 반복연구를 제언한다. 둘째, 본 연구결과 확인된 심리적 증상 및 신체화 증상을 완화하기 위한 중재 프로그램을 개발하고, 노인의 요구도를 반영하여 사회적 관계망을 강화하는 프로그램을 확대 적용할 것을 제언한다. 셋째, 지진 피해 노인들을 위한 재난심리지원 프로그램 효과를 강화하기 위해, 보건소, 재난심리지원센터 및 지진 트라우마센터 내 실무자 및 관계자들과 프로그램 개발 및 정책 개선을 위한 추후 연구를 제언한다.

## CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

## AUTHORSHIP

Study conception and design acquisition - KE-M, LJ-R and LY-K;  
Data collection - KE-M and HM-K; Analysis and interpretation of  
the data - KE-M, LJ-R, HM-K, KM-K, JM-R and LY-K; Drafting and  
critical revision of the manuscript - KE-M, LJ-R, HM-K, KM-K,  
JM-R and LY-K.

## ORCID

Kim, Eun-Mi <https://orcid.org/0000-0003-3412-8689>  
Lee, Ju-Ry <https://orcid.org/0000-0002-2376-9141>  
Han, Mi-Kyung <https://orcid.org/0000-0002-1194-5371>  
Kwon, Min-Kyoung <https://orcid.org/0000-0002-0541-0848>  
Je, Mi-Ri <https://orcid.org/0000-0002-5459-9085>  
Lee, Yun-Kyeong <https://orcid.org/0000-0001-8957-6441>

## REFERENCES

- Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED). Natural disaster 2019 [Internet]. Brussels, Belgium: Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED); 2020 [cited 2021 November 10]. Available from: <https://www.emdat.be/natural-disasters-2019-now-time-not-give>
- Korean Ministry of Interior and Safety. 2017 Pohang earthquake white paper: from the occurrence of the Pohang earthquake to the recovery, and the remaining tasks. Sejong: Korean Ministry of Interior and Safety; 2018 August. Report No.: 11-1741000-000123-01.
- Nunnerley J, Dunn J, McPherson K, Hooper G, Woodfield T. Participation and quality of life outcomes among individuals with earthquake-related physical disability: a systematic review. *Journal of Rehabilitation Medicine*. 2015;47(5):385-93. <https://doi.org/10.2340/16501977-1965>
- Cui K, Han Z, Wang D. Resilience of an earthquake-stricken rural community in Southwest China: correlation with disaster risk reduction efforts. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2018;15(3):407. <https://doi.org/10.3390/ijerph15030407>
- Cho MS. Factors associated with quality of life among disaster victims: an analysis of the 3rd nationwide panel survey of disaster victims. *Korean Academy of Community Health Nursing*. 2019;30(2):217-25. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2019.30.2.217>
- Lee OC. Trends of nursing research on disasters in Korea. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2014;28(3):432-44. <https://doi.org/10.5932/JKPHN.2014.28.3.432>
- Hyun JH, Lee MS, Kim HG, Ahn YJ. Study on disaster psychological support service at Pohang Earthquake. *Korean Journal of Social Welfare Education*. 2020;52:113-45. <https://doi.org/10.31409/KJSWE.2020.52.113>
- Ardalan A, Mazaheri M, Vanrooyen M, Mowafi H, Nedjat S, Naieni KH, et al. Post-disaster quality of life among older survivors five years after the Bam earthquake: implications for recovery policy. *Ageing & Society*. 2011;31(2):179-96.
- Xie X, Chen Y, Chen H, Au A, Guo H. Predictors of quality of life and depression in older people living in temporary houses 13 months after the Wenchuan earthquake in western China: A cross-sectional study. *Nursing & Health Sciences*. 2017;19(2):170-5. <https://doi.org/10.1111/nhs.12333>
- Sudaryo MK, Besral, Endarti AT, Rivany R, Phalkey R, Marx M, et al. Injury, disability and quality of life after the 2009 earthquake in Padang, Indonesia: a prospective cohort study of adult survivors. *Global Health Action*. 2012;5:1-11. <https://doi.org/10.3402/gha.v5i0.11816>
- Khachadourian V, Armenian HK, Demirchyan A, Goenjian A. Loss and psychosocial factors as determinants of quality of life in a cohort of earthquake survivors. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2015;13:13. <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0209-5>
- Lee KY, Lee YJ, Kim KM. Factor influencing the life satisfaction of Gyeongju citizen who experienced earthquake: focused on disaster experience and awareness. *Korean Journal of Social Welfare Research*. 2017;54:83-110.
- Ozdemir O, Boysan M, Guzel Ozdemir P, Yilmaz E. Relationships between posttraumatic stress disorder (PTSD), dissociation, quality of life, hopelessness, and suicidal ideation among earthquake survivors. *Psychiatry Research*. 2015;228(3):598-605. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.045>
- Tang B, Deng Q, Glik D, Dong J, Zhang L. A meta-analysis of risk factors for post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults and children after earthquakes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2017;14(12):1-19. <https://doi.org/10.3390/ijerph14121537>
- Wen J, Shi YK, Li YP, Yuan P, Wang F. Quality of life, physical diseases, and psychological impairment among survivors 3 years after Wenchuan earthquake: a population based survey. *PLOS One*. 2012;7(8):e43081. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0043081>
- Wu HC, Chou P, Chou FH, Su CY, Tsai KY, et al. Survey of quality of life and related risk factors for a Taiwanese village population 3 years post-earthquake. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 2006;40(4):355-61. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2006.01802.x>
- Park YR, Seo SR, Kim YJ, Kim YL, Kim JH, Ahn SH, et al. Study on the significance of health services research methods for studying traditional Korean medicine. *Korean Journal of Acupuncture*. 2010;27(2):79-94.
- Chung JJ, Cho JJ. Use of qualitative research in the field of health. *Korean Academy of Family Medicine*. 2008;29(8):553-62.

19. Park SH, Lee JH, Kwon JS, Son MC, Lee HJ, Lim HS, et al. Research of the factors of life change in disaster victims and development of technology for relief services. Ulsan: National Disaster Management Research Institute; 2016. p. 83-108.
20. Ko JA. A case study of the survivors of Nepal Earthquake: focusing on the children and their parents at the Kathmandu massive refugee camp. *Journal of the Korean Society of Child Welfare*. 2017;(59):151-82.
21. Kwon YS. Daily life experience of disaster victims: focused on the Gyeongju Earthquake. *Asia-Pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art Humanities and Sociology*. 2019; 9(2):515-26.
22. Lee DE, Park HS, Kim SH, Seo JH. Systematic review of Korean qualitative researches on the experience of natural disaster survivors. *The Korean Society of Oriental Neuropsychiatry*. 2021;32(1):39-53. <https://doi.org/10.7231/jon.2021.32.1.039>
23. Jun SS, Ha SJ. Sleep disorder experience in older patients with depression. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2014;44(3):270-9. <https://doi.org/10.4040/jkan.2014.44.3.270>
24. Colaizzi PF. Psychological research as the phenomenological views it. In: Valle RS, King M, editors. *Existential Phenomenological Alternatives for Psychology*. New York, NY: Oxford University Press; 1978. p. 48-71.
25. Lincoln YS, Guba EG. *Naturalistic inquiry*. Newbury Park, CA: SAGE Publications; 1985. p. 1-415.
26. Heo SY, Choi HJ. Intervention principles promoting community resilience after disasters: a systematic review. *Korean Journal of Clinical Psychology*. 2017;36(2):255-82. <https://doi.org/10.15842/kjcp.2017.36.2.009>
27. Park JE, Ahn HN, Kim WH. Somatic symptoms after psychological trauma. *Korean Journal of Psychosomatic Medicine*. 2016;24(1):43-53.
28. Yoo HJ, Lee JE, Rho JC, Kim GH. Improving the disaster management service in the demander-centered approach. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2008;8(5):224-36.
29. Hyun JH, Kim HS, Ahn YJ. Examination on Korea's disaster psychological support services based on 912 Gyeongju earthquake experience. *Journal of Community Welfare*. 2018;65:169-201. <https://doi.org/10.15300/JCW.2018.65.2.169>
30. Park SY, Ahn HN, Park JE. Quantitative analysis of providers' experiences in the disaster behavioral health services of South Korea. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*. 2016; 55(2):131-9. <https://doi.org/10.4306/jknpa.2016.55.2.131>