

## 912 경주지진 재난심리지원서비스 제공경험을 통해 본 국내 재난심리지원 현황\*

현진희 · 김현수 · 안윤정\*\*

### [요약]

본 연구는 912 경주 지진 발생당시 투입되었던 재난심리지원 서비스 실무자들의 서비스 제공 경험을 통해 지진과 같은 자연재난 발생 시 제공되는 재난심리지원 서비스의 현황을 살펴보는 것을 목적으로 하였다. 이를 위해 경주지진 당시 서비스 제공을 담당하였던 4개 기관 실무자를 대상으로 초점집단면접을 실시하였다. 면접내용을 분석한 결과 크게 3개의 주제아래 10개의 상위차원으로 기술되었다. 구체적으로 첫째, 재난현장에서 심리지원 실무자들이 수행한 활동(초기개입, 정보제공, 사례관리, 교육 및 회의, 행정업무), 둘째, 재난심리지원과정에서 경험한 어려움(운영체계의 한계, 기관차원의 한계, 실무자 개인차원의 한계), 셋째, 재난심리지원과정에서 도움이 되었던 요소(역량강화에 도움이 된 요소, 심리지원활동을 용이하게 한 요소)로 구분되었다. 본 연구 결과를 바탕으로 지진과 같은 자연재난 발생 시 재난심리지원 서비스가 제 기능을 하기위한 개선점을 제시 하였다.

주제어: 재난, 재난심리지원서비스, 경주지진, 실무자, 초점집단면접

\* 본 연구는 보건복지부 정신건강기술개발사업의 지원에 의하여 이루어진 것임(HM15C1112)

\*\* 현진희, 대구대학교 사회복지학과, 제 1저자

김현수, 동국대학교 사회복지학과, 교신저자

안윤정, 영남대학교병원, 공동저자

## I. 서론

2016년 9월 12일 경주지진, 2017년 11월 15일 포항지진, 2017년 강릉, 삼척, 상주산불, 2017년 12월 제천스포츠센터 화재, 2018년 1월 밀양 세종병원 화재 등 최근에도 국내에서 많은 재난들이 발생하고 있다. 유엔국제재해경감기구(United Nations International Strategy for Disaster Reduction: UNISDR)나 세계보건기구(World Health Organization: WHO)의 정의들을 종합해보면 재난은 갑작스럽게 발생하여 생명과 생활의 터전에 심각한 손실을 가져다주어 외부의 도움이 없이는 극복하기 어려운 상태이다.

2016년 9월 12일 경상북도 경주시에서 발생한 규모 5.8의 지진은 1978년 기상청이 계기지진 관측을 시작한 이후 한반도에서 발생한 역대 최대 규모의 지진이다. 국민안전처는 경주 지진 발생 후 부상자가 23명, 재산상 피해는 9,368건이라고 발표하였다(국민안전처, 2016). 9.0의 진도로 15,878명의 사망자와 2,768명의 실종자가 발생한 2011년 동일본 대지진에 비하면 그 규모가 큰 것은 아니지만, 그동안 대다수의 국민들이 우리나라에서 지진이 발생할 것이라는 것을 예상하지 못한 상태에서 912 경주지진의 심리적 충격은 사상자의 수와 상관없이 상대적으로 매우 컸다고 할 수 있다. 재난의 영향은 재난의 유형에 따라서도 다양한데, 자연재난 중에서도 지진은 언제 발생할지 예측할 수 없는 예측불허성, 갑작스럽게 사망, 사상, 파괴가 일어난다는 점, 파괴적인 양상이 매우 급속도로 일어나고, 초기의 지진의 영향들을 통제할 수 없다는 점, 파괴의 범위가 광범위한 점, 원인은 파악이 힘들고 그 결과들만 파악되는 점, 충격을 경험한 뒤에야 대비하게 된다는 등의 특성을 가지고 있다(McCaughey, Hoffman, and Llewellyn, 1994). 따라서 지진은 자연재난 중 대대적인 파괴를 야기하고 예측불허의 여진이 뒤따름으로서 생존자들에게 불안과 공포를 야기하는 자연재난이지만, 이러한 반응들은 또한 잠재된 위협에 대한 적절한 공포이기도 하다(Milton, 2007).

한편 일반적으로 사람들은 자연재난으로부터 정서적으로 더 쉽게 회복하는 경향이 있다. 자연재난은 예방하기 어렵고 누구의 책임도 아닌 경우로 인식되기 때문이다. 재난의 결과에 대하여 신이나 어떤 위대한 힘에 대한 것이 아닌 이상 비난할 대상도 없고 생존자들은 그들의 상실에 대한 분노나 복수심도 없기 때문에 적응도 보다 용이한 편이다. 하지만, 예방하기 힘든 특성으로 인하여 생존자들은 무기력감과 스스로를 보호하기 힘들다고 느끼는 것이 전형적인 정서적 어려움이기도 하다(Halpern and

Vermeulen, 2017). 재난 생존자들이 경험하는 불안, 공포, 우울, 무기력감과 같은 반응들은 재난과 같은 비정상적인 사건을 경험한 사람들이 경험할 수 있는 지극히 정상적인 반응이라는 것을 인지함으로써 이를 병리화하지 않고, 고위험군을 조기에 발견하여 더 심각한 상태로 악화되지 않도록 예방하기 위하여 재난발생 직후부터 개입하고 회복을 촉진시키는 것이 재난심리지원서비스이다.

일본은 2011년 동일본 대지진 이후 재난정신건강의 중요성에 대하여 인식하고, 재난 상황을 총괄할 수 있는 컨트롤타워와 거점 심리지원과 치료를 제공할 수 있는 국립재난정신건강정보센터(National Information Center of Disaster Mental Health)를 설립하였고, 동일본 대지진 피해 3개월에 마음의 케어센터를 설립하여 상담, 교육, 재난 지원, 연구 등을 진행하고 있다(오미에 외, 2015). 미국의 경우 2001년 9.11 테러와 2005년 허리케인 카트리나 이후 재난심리지원서비스의 체계가 확립되었다. 현재 우리나라는 재난심리지원서비스를 제공하는 상설기구는 행정안전부 소속의 재난심리회복지원센터가 운영되고 있으며, 적십자사 소속의 2명의 상근인력과 전문 자원봉사자들에 의해 재난심리지원서비스를 제공하고 있다. 재난이 발생하면 보건복지부 산하의 국립병원과 광역정신건강증진센터, 기초정신건강증진센터가 함께 재난심리지원서비스를 제공한다. 재난심리지원서비스의 특성상 행정안전부와 보건복지부의 두 부처가 함께 협업을 이루어나가야 하는 구조이나 재난심리지원을 위한 재난대응지휘체계는 아직 공식화되어 있지 않으며, 재난이 발생한 지역의 지자체 및 재난과 정신건강 관련 유관 기관들 간에도 이러한 업무와 역할의 규정은 명확히 되어있지 않은 상황이다.

지금까지 우리나라에서 진행된 재난 정신건강연구는 주로 사회재난영역, 재난 당사자에 관한 연구, 외상 후 스트레스 장애 관련 연구들이 주를 이루는 것으로 요약될 수 있다. 세월호 참사 관련 연구를 포함하여 사회재난 연구는 꾸준히 이루어져 왔다. 그러나 재난의 다양한 유형에 비해 현재까지 우리나라에서 발생한 재난의 종류가 극히 제한적이라는 점을 감안할 때, 앞으로 진행되어야 할 재난 관련 연구는 매우 광범위하게 남아있다고 볼 수 있다. 특히 최근 들어 발생한 자연재난 중 지진에 대한 영역은 현재까지 많은 관심을 기울이지 못한 것이 사실이다. 정신건강 관련 재난 당사자에 대한 임상학적 접근이나 관계자들을 포함한 외상 후 스트레스 장애에 대한 접근은 많이 이루어져 왔으나 재난심리지원 시스템이나 재난 정신건강 관리 체계, 재난 피해자의 정신건강 사후 지원에 대한 연구들은 아직 부족하다(Bae, et. al., 2015, Min et. al.,

2016). 반복적인 재난에도 불구하고 재난 대책은 재난의 종류와 피해의 범위 등에 있어 예측이 불가능하기에 여전히 많은 한계점이 존재하고, 특히 물질적 신체적 피해를 넘어선 재난 피해자와 가족들의 재난정신건강지원 체계에 대해서는 더욱 그러하다. 일본의 경우 대규모 재난발생 시 마다 드러나는 문제점들을 수정해 나가면서 현재의 재난관리 체계를 갖추었다는 점을 고려할 때, 사회적 재난인 세월호 이후 조금씩 정비되었던 재난심리지원 시스템이 얼마 전 발생한 자연재난인 경주 지진 당시에는 어떻게 작동되었는지 탐색해 볼 필요가 있으며, 어떻게 정비되어야 할지에 대한 방향을 제시해 주는데 본 연구의 의의가 있다.

재난심리지원서비스 제공 현황을 탐색해보는 연구를 수행하려면 피해 당사자, 가족, 주변인, 지원인력, 지역사회, 일반인 등 다양한 대상에 대해 물리적 지원, 의료적 지원, 심리적 지원, 사회복지적 지원 등 다각적인 지원이 어떻게 이뤄지고 있는지 파악해야 하지만, 우선적으로 현행 제공자들의 서로 다른 관점을 통합적으로 살펴볼 필요가 있다. 따라서 본 연구에서는 최근 가장 큰 충격을 준 자연재난인 경주 지진을 중심으로 재난심리지원 서비스 제공자들의 서비스 제공경험을 탐색하고자 하였으며, 재난심리지원체계에 소속된 국립병원, 광역정신건강복지센터, 기초정신건강복지센터, 보건소, 재난심리회복지원센터의 실무자들을 연구 참여자로 포함하여 이들의 다양한 경험을 포괄적으로 살펴보고자 하였다. 이를 위해서 질적 연구접근을 시도하였다.

## II. 문헌고찰

전 세계적으로 증가하는 재난연구의 추세에 비하면 한국에서 진행되고 있는 재난관련 연구는 다른 학문과 실천분야 보다 부족한 실정이다. 특히나 최근 국민들을 충격에 빠트렸던 경주, 포항지진과 같이 이전에는 한국에서 일어나지 않았던 재난들이 발생하면서, 우리나라에서도 예측 불가능한 다양한 재난들의 대비를 위해 더욱 활발한 재난연구가 진행될 필요성이 제기되고 있다. 여기에서는 우선 크게 국내에서 진행된 재난연구의 동향, 특히 상대적으로 관심이 부족했던 재난 정신건강관련 선행연구들을 연구주제별, 재난 유형별, 연구 대상별로 살펴보고, 선행연구들 사이의 연구의 공백과 한계를 인지하고, 본 연구를 포괄적으로 이해하는 데 도움이 될 몇 연구결과들을 소개하고

자 한다.

국내 재난관련 연구동향은 2002년부터 2016년까지 발표된 772편의 재난관련 논문 중 52%가 2014년 세월호 사건을 기점으로 발표되었다(이재운, 김수정, 2016). 2013년 이전에는 재난이나 자연재해에 대한 관리 및 대응이 주된 연구영역이었다면, 2014년 이후는 정신건강 분야에서 재난관련 연구가 새롭게 부상되고 있는 특징을 보이고 있다(이재운, 김수정, 2016). 이는 재난으로 인해 그 사건 이후 물리적 복구나 신체건강에 대한 대응의 수준을 넘어 심리적 외상과 같은 정신건강 문제에 따른 사회적 비용이 증가한다는 축적된 연구 결과들에 기반 하기 때문이다.

축적된 연구들 중 최근 심리학, 의학, 간호학, 사회복지학, 행정학 등의 다양한 학문 영역에서 재난 정신건강에 관한 연구가 수행되어 왔다. 언어네트워크 분석을 통해 지금까지 진행된 재난 정신건강 연구의 각 학문분야에서 중요시 하는 연구주제들을 살펴본 Min et. al.(2016)의 연구에 따르면, 의학 분야에서는 세월호 사건과 같은 사회재난의 특정 사건에 대해 피해자의 정신과적 증상을 중심으로 연구가 진행되었다. 심리학 분야에서는 심리적 과정을 중심으로 연구가 진행되었으며, 취약계층, 일반인의 간접 외상 등의 연구에도 관심을 가져왔다. 사회복지학 분야는 특정 재난 사건이나 유형에 국한되지 않고 일반적인 재난 상황에서의 지원인력과 조직관리, 구호 체계 개발 등 피해자 지원 전반에 대한 관리체계가 주로 연구되었으며 아동, 노인, 장애인, 경제적 취약계층에 대한 지원 체계도 진행되었다. 행정학에서는 지원인력 및 조직과 같은 재난 피해자 지원의 행정적 시스템과 관련된 연구주제가 많았다.

재난 정신건강 연구가 진행된 영역에서 관심을 가졌던 재난의 유형은 재난 및 안전 관리기본법(법률 제12943호., 2014)에 근거하여 자연재난, 사회재난으로 구분되어 연구들이 진행되었으며 그 중 대구지하철, 삼풍백화점, 태안 허베이 스프리트 호 기름유출과 같은 사회재난의 연구가 가장 많이 수행되었다. 그 다음으로 수해와 같은 자연재난 연구가 진행되었고, 사회재난과 관련한 개관연구인 재난일반연구, 구제역이나 신종플루와 같은 연구의 순으로 보고되고 있다. 특히 최근 발생한 자연재난인 지진관련 연구는 3편으로(Min et. al., 2016) 더욱 많은 연구가 필요한 실정이다.

재난과 관련된 연구 중에 정신건강관련 연구에 국한하여 진행된 연구대상자와 연구참여자를 살펴보면, 전체 재난정신건강 연구의 약 76%가 재난 피해 당사자를 대상으로 하였고, 그 다음으로 재난 피해가족, 공무원, 재난피해와 관련 없는 일반인을 대상

으로 연구가 진행되었다(이동훈 외, 2015). 특히 많은 수를 차지하는 재난 당사자를 대상으로 한 연구는 태안 허베이 스프리트호 기름유출, 수해, 대구지하철, 삼풍백화점 순이며, 주로 정신과적 측면에서 외상후 스트레스에 대한 임상연구가 대부분이며 재난 당사자의 다면적 인성검사(MMPI) 반응을 활용 하여 임상양상의 차이에 대한 연구가 많이 이루어 졌다(이동훈 외, 2015). 재난피해가족 중 유가족을 대상으로 한 연구는 대부분 대구지하철화재 관련 연구이며 유가족의 심리적 어려움을 돕기 위한 연구였다(지정구, 황경열, 2008; 최용용 외, 2004). 공무원을 대상으로 한 연구에는 구제역 방역에 참여한 공무원의 외상후 스트레스 장애나 우울, 건강행태의 변화와 관련된 연구가 진행되었으며(김희국, 현진희, 2012; 전은희, 천명선, 2012), 대구 지하철참사의 경우 경험 소방관의 외상후 스트레스(백미례, 2007) 등과 같이 사회재난을 경험한 관계자의 외상후 스트레스에 대한 연구가 다수였다.

이러한 맥락에서 한국의 재난심리지원 현황을 이해하는 데 도움이 될 일부 선행연구결과들을 살펴보면 다음과 같다. 2000년대 초반부터 재난피해자에 대한 지원에 기존의 물질적·의료적지원외에 정신건강 및 심리적 지원이 필요하다는 주장이 제기되어(강영훈, 2011), 2006년부터 국가차원의 재난심리지원센터가 설립되었다. 2014년 세월호 사고 이후 재난심리지원총괄기관이 소방방재청에서 국민안전처로 전환되고, 2018년 현재 행정안전부가 재난심리회복지원의 총괄 기능을 맡고 있다. 재난심리회복지원이란 재난 발생 시 재난 경험자와의 초기신뢰 형성을 바탕으로 심리상담활동을 통해 외상후 스트레스장애 등으로 악화되는 것을 사전에 예방하기 위한 일련의 활동을 말한다(재난심리회복지원 매뉴얼, 2016). 행정안전부는 시·도 재난심리회복지원센터 지정 및 예산 지원 근거를 마련하고, 시·도 민관합동 재난심리회복지원단의 설치나 대규모 재난 발생에 대비한 중앙재난심리회복지원단 설치 등 상담활동지원계획을 수립하고 시행하는 역할을 하고 있다(재난심리회복지원 매뉴얼, 2016).

지진, 해일과 같은 자연재난에 많은 대비를 해온 일본의 재난관리 및 재난심리지원 체계는 대규모 재난 발생 직후에는 중앙에서 파견된 재해파견정신의료팀(Disaster Psychiatric Assistance Team)에 의한 정신의료적 지원과 적십자사에서 파견된 인력에 의한 심리사회적지원이 동시에 이루어지고 있다(이동훈 외, 2016). 그 이후 중장기 개입에 있어서는 마음케어센터에 의한 지원이 지역사회중심기관들과 네트워크 활동을 통해 함께 이루어지고 있다는 점이 주목할 만하다. 또한 재난심리지원의 중앙컨트롤타

위 역할을 하는 재해 시 마음의 정보지원센터는 재난정신건강정보지원시스템을 통해 전국적 수준에서 재난상황을 파악하고 정보제공을 통해 재난심리지원활동을 관리하고 있다(이동훈 외, 2016). 재난심리지원체계 개선을 위한 연구라는 점에서 본 연구와 목적은 같으나 사회재난인 세월호 참사관련 서비스 제공자들(안산시정신건강 증진센터, 국립서울병원, 안산정신건강트라우마센터)의 시각을 통해 이를 살펴본 연구가 있다(이나빈 외, 2015). 이 연구에 따르면 재난심리지원체계의 기능적 작동의 장애로 행정체계 관계부처들과 수직적 관계에서 경험한 어려움이나, 집행체계 간 수평적 관계에서 경험한 어려움, 실무자가 속한 기관에서 발생한 어려움, 유가족을 지원하는 과정에서 경험한 어려움, 실무자 개인차원에서 경험한 어려움, 세월호 참사의 특수성 때문에 경험한 어려움 등을 제시하고 있다. 재난정신건강지원 체계구축을 위해 필요한 실무자의 의견을 우선순위에 따라 분석한 국내 재난정신건강지원의 한계 및 개선점을 위한 실무자들의 경험 조사(박성용, 안현의, 박주언, 2016)에 따르면, 6가지 차원의 한계점을 차례로 제시하고 있는데, 행정체계와 수직적 관계에서 경험한 어려움, 경험한 재난의 특수성 때문에 경험한 어려움, 재난경험자 지원 과정에서 경험한 어려움, 집행체계들 간 수평적 관계에서 경험한 어려움, 실무자가 속한 기관차원에서 발생한 어려움, 실무자 개인차원에서 경험한 어려움으로 그 한계를 제시하고 있다.

위 선행연구들은 재난정신건강 서비스와 관련해 다양한 접근을 하고 있지만, 현재 국내에서 발생한 자연재난, 특히 지진상황에서의 재난심리지원관련 연구는 전무하다는 점, 그리고 양적 접근을 통해 객관적으로 분석을 시도하거나, 이론적 접근들이 주로 시도 되었다는 점에서 그 한계가 있다. 본 연구는 최근 발생한 경주지진에 재난심리지원서비스 제공자로서 참여했던 실무자들을 대상으로 심층면접을 통한 질적 연구방법을 적용함으로써 당시 재난 초기 대응부터 사후관리에 이르기까지의 재난심리지원서비스 제공의 현황을 심층적으로 살펴보고자 하였다. 연구 결과를 통하여 현행 국내 재난심리지원체계를 보완하고 나아가 재난 대응 선진국 수준의 재난심리지원서비스 제공의 발판을 마련하기 위한 개선점을 찾아보고자 하는 것이 본 연구의 목적이다.

### Ⅲ. 연구 방법

#### 1. 연구 참여자

본 연구의 참여자들은 912 경주지진 당시 재난심리지원서비스를 제공한 실무자들이다. 구체적으로 912 경주지진 당시 심리지원을 담당했던 4개 재난심리지원기관 조직(정신건강복지센터, 국립병원, 광역정신건강복지센터, 재난심리회복지원센터)의 실무자들 중 연구 참여에 동의한 9명을 참여자로 하였다. 연구 참여자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다.<sup>1)</sup> 참여자들의 평균 연령은 36.7세, 여성 6명, 남성 3명이었으며, 재난심리지원기관 근무기간은 평균 18.3개월이었다. 912 경주지진 이전 재난심리지원활동을 한 경험이 있는 참여자는 5명, 재난심리지원활동에 대한 경험이 없는 참여자는 4명이었다.

<표 1> 초점집단면접 참여자 일반적 특성

번호	성별	연령	근무기관유형	현 기관 재직기간	재난심리지원서비스분야 근무기간	경주지진 이전 심리지원 활동경험
1	여	35	정신건강복지센터	2년	2년	무
2	여	31	정신건강복지센터	2년	2년	무
3	남	39	국립병원	5년	2년	무
4	여	39	국립병원	2년	1년	유
5	여	41	광역정신건강복지센터	2년	2년 3월	무
6	여	46	재난심리회복지원센터	2년	1년	유
7	남	27	재난심리회복지원센터	6개월	6개월	유
8	남	47	재난심리회복지원센터	21년	2년	유
9	여	26	재난심리회복지원센터	1년	1년	유

#### 2. 자료수집방법

본 연구의 자료 수집은 포커스 그룹 인터뷰(Focus Group Interview: 이하 FGI)를 통해 이루어졌다. FGI는 연구 주제와 관련된 공통적인 특징을 가지고 있는 참여자들을 대상으로 집단 내 상호작용을 통하여 자료를 수집하는 연구방법이다(민병오·조대

1) 연구 참여자의 익명성을 보장하기 위해 <표 1>의 번호 순서와 연구결과의 알파벳 순서를 서로 달리 하여 제시하였음.



현 역, 2017). 따라서 연구자의 관심에 초점을 맞춘 자료를 확보하기에 용이하며, 그 과정에서 집단의 상호작용을 활용할 수 있는 장점이 있다. 즉 참여자들이 서로의 경험과 의견 속에서 만들어내는 상호작용은 복잡한 행동과 동기에 대한 통찰력을 갖게 하는 자원이 될 수 있다(김성재 외 역, 2007). 본 연구는 각기 다른 재난심리지원기관에 소속되어 있으면서, 912 경주지진 당시 재난심리지원서비스를 함께 수행한 실무자들을 대상으로 재난현장에서 경험한 내용과 의견을 상호작용을 통해 더욱 풍부하고 심층적인 자료를 수집하고자 하였으며, 이러한 연구를 수행함에 있어 연구방법으로 FGI가 적절한 것으로 판단되었다.

자료 수집을 위한 인터뷰는 2017년 7월과 8월에 걸쳐 3그룹으로 나누어 실시되었으며, 약 90분~120분 정도의 시간이 소요되었다. 인터뷰에 앞서 연구 참여자들에게 연구자에 대한 소개, 연구목적, 인터뷰 내용 활용에 관한 사항, 비밀보장에 관한 사항 등을 설명하고 녹음에 대한 동의를 받았다. 각각의 인터뷰에는 연구자 2인이 함께 참여하여 1인은 연구목적에 적합한 내용이 토의될 수 있도록 질문을 제시하면서 토의를 이끌었으며, 다른 연구자는 추가질문을 통해 구체적이고 세부적인 내용을 이끌어내고자 하였으며 현장노트를 함께 작성하였다. 기본적인 연구 질문은 '912 경주지진 당시 재난심리지원기관 실무자들은 어떤 심리지원서비스를 제공하였는가?', '재난심리지원서비스 제공과정에서 어떤 어려움을 경험하였는가?', '재난심리지원과정에서 도움이 되었던 요소는 무엇이었나?' 였으며, 질문에 대한 답변을 충분히 들은 후 더욱 생생한 경험을 탐색하기 위해 다시 세부질문을 제시하는 방식으로 인터뷰를 진행하였다. 본 연구는 생명윤리위원회(IRB)를 통해 연구계획 및 인터뷰질문지에 대해 사전심의, 승인 후 진행되었다.

### 3. 자료 분석 방법

본 연구에서 수집된 FGI 자료의 분석은 질적 분석방법 중 귀납적 내용 분석방법에 따라 이루어졌다. 첫 번째 단계에서 연구자들은 각각 전사된 자료를 반복해서 읽으며 원 자료에 대한 전반적인 이해를 가진 후 연구 주제와 관련된 주요 진술문을 파악하여 의미단위의 형태로 전환하였다. 두 번째 단계에서 유사한 의미를 가진 단위들을 묶어 하위범주를 구성한 뒤 그 의미를 포괄하는 이름을 명명하였다. 이후 다시 하위범주 목록을 검토하면서 유사한 범주들을 더 높은 차원의 범주로 묶어서 그 의미에 적합한

명칭을 부여하여 상위범주로 명명하였다. 전사된 자료를 읽고 의미단위를 추출하는 것은 개별 연구자 차원에서 일차적으로 이루어진 것을 통합하였으며, 이 과정에서 상이한 의견은 토론을 통해 조정해 나갔다. 의미단위 자료를 범주화 해나가는 작업은 연구자들이 함께 모여 진행하였다.

연구의 타당성과 신뢰도를 확보하기 위해 자료수집 과정에서 연구 참여자가 자유롭게 자신의 생각과 경험을 진술할 수 있도록 배려하였으며, 더 이상 새로운 자료가 나오지 않을 때까지 자료를 수집하였다. 자료 분석 과정에서 연구자의 선이해 및 주관과 편견을 배제하려고 노력하였다. 또한 연구결과에 참여자가 구술한 내용을 그대로 사용함으로써 그들의 실제 경험이 반영된 의미 있는 개념과 문구, 하위범주 및 상위범주를 추출하려고 노력하였으며, 분석이 끝난 후 총 3명의 연구 참여자에게 검토를 요청하여 연구결과의 왜곡이나 부정확한 내용이 없는지 확인하였다.

#### IV. 연구결과

912 경주지진 당시 재난심리지원서비스를 제공하였던 실무자들의 인터뷰 분석 결과는 다음과 같다. 재난심리원서비스 제공경험은 3가지 주제를 중심으로 129개의 의미있는 진술문이 추출되었고, 이는 31개의 하위범주로 통합되었으며, 하위범주는 다시 10개의 상위범주로 구조화되었다(표 2).

〈표 2〉 재난심리지원서비스 제공 경험에 대한 FGI 범주 구분

주제	상위범주	하위범주
재난현장에서 심리지원 실무자들이 수행한 활동	초기개입	심리적 응급처치(PFA: Psychological First Aid)
		스크리닝
	정보제공	재난심리지원에 대한 정보제공
		재난대응요령에 대한 정보제공
	사례관리	고위험군 치료연계
		사후관리서비스 제공
	교육 및 회의	실무자교육 실시
		업무회의 참여
	행정업무	심리지원활동에 대한 홍보
		계획수립 및 업무조정
재난 심리지원 제공과정에서 경험한 어려움	재난현장에서 경험한 재난심리지원 운영체계의 한계	컨트롤타워의 혼선
		대응매뉴얼과 재난정신건강정보의 부재
		소속부처가 다른 재난심리지원기관 간의 협업의 어려움
		지역사회 유관기관과의 협력의 부족
		자원봉사자 활용 및 관리의 어려움
		언론매체 통제의 어려움
	재난심리지원 담당기관 차원에서의 한계	기존 기관고유업무의 마비
		심리지원 원칙의 부재
		지방자치단체 유관기관들의 심리지원에 대한 인식 부족
		정신건강전문인력의 부족
	서비스 제공과정에서 실무자 개인이 경험한 한계	부족한 심리지원예산
		긴급하게 진행된 심리지원활동
		심리지원전문가로서 자신감 부족
		재난특성에 따른 피해자 심리에 대한 이해 부족
		주민들의 심리지원에 대한 인식 부족
재난 심리지원 과정에서 도움이 되었던 요소	실무자 역량강화에 도움을 준 요소	소진 문제
		타 기관 재난심리지원매뉴얼
		재난심리지원 교육
	심리지원 활동을 용이하게 한 요소	사례회의 및 슈퍼비전
		심리지원활동에 대한 적극적인 홍보
		통합적인 재난지원활동 안에서 심리지원서비스 제공

## 1. 재난현장에서 심리지원 실무자들이 수행한 활동

912 경주지진 발생 후 재난심리지원활동을 위해 보건소를 컨트롤타워로 하여 정신건강복지센터, 광역정신건강복지센터, 국립병원이 함께 재난심리지원단을 결성하였으며, 재난심리회복지원센터는 개별적으로 재난심리지원활동을 실시하였다. 재난심리지원 활동은 기본적으로 지진 진앙지를 중심으로 읍·면·동사무소에 마련된 상담소에서 실시되었으며, 마을로 찾아가는 상담, 정신건강증진센터 내소 상담 및 전화 상담이 동시에 이루어졌다. 지진피해현장에서 실무자들이 수행한 활동은 ‘초기개입’, ‘정보제공’, ‘사례관리’, ‘교육 및 회의’, ‘행정업무’의 5가지로 분류되었다.

### 1) 초기개입

#### (1) 심리적 응급처치

재난심리지지원단에 소속된 실무자들은 팀을 이루어 현장에서 지진피해자를 만났으며, 이들이 호소하는 심리적 어려움에 대해 안정화기법을 사용하여 심리적 불안감을 해소할 수 있도록 도왔으며, 불안, 초조 등의 반응이 지진발생 이후 경험할 수 있는 정상적인 반응임을 교육시켰다.

대상자분들이 겪는 게 정상적인 반응이라는 거에 대해 안심시키기 위한 교육 플러스 안정화 기법 교육을... 3개 팀에 저희 과에 소속된 선생님이 한분씩 팀에 배정이 되어서 전문적으로 교육을 하고, 다음에 또 3개 팀이 상담을 하고 했었습니다. (참여자G)

#### (2) 스크리닝

초기 심리지원과정에서 중요한 업무 중 하나는 지진피해자가 호소하는 심리적 어려움의 정도를 정확하게 평가하고, 고위험군을 선별하는 것이었다. 실무자들은 자살, 수면, 신체반응 등과 관련된 심리검사도구를 사용하여 스크리닝을 실시하였다.

저희가 맡았던 업무는 거의 피해자들 면담하고 툴 사용해가지고 검사하고 그다음에 안정화기법 그렇게 활용하고 그게 저희 쪽의 메인이었습니다. (참여자E)

## 2) 정보제공

### (1) 재난심리지원에 대한 정보제공

지진을 처음 경험한 지역주민들이 대부분이다 보니 불안, 불면과 같은 심리적 어려움이 발생할 경우 어디에서 도움을 받을 수 있는지 모르는 경우가 많았다. 이에 실무자들은 유인물을 직접 제작하여 지진발생 시 나타나는 심리적 반응 및 대처방법과 함께 도움을 받을 수 있는 재난심리지원기관에 대한 정보를 제공하였다.

정보제공이 제일 첫 번째였던 것 같아요. 어디서 도움 받을 수 있고, 당시에 이런 것도 정상적인 거고. (참여자G)

아예 인쇄물로 해서 앞면에는 심리지원단 연락처라든지, 언제든지 쉽게 상담 받을 수 있게 1577-0199까지. 뒷면에는 대표적인 증상들. 이러한 증상들은 정상적인 반응이다 이런 거에 대한 핵심적인 포인트가 있었죠. (참여자G)

### (2) 재난대응요령에 대한 정보제공

지진피해자들은 심리적 어려움뿐만 아니라 처음 경험하는 지진상황에 어떻게 대응해야 하는지 당황스러워 하였으며, 대응요령이나 대피방법에 대해 알고 싶어 하였다. 이러한 욕구를 반영하여 초반에서는 심리지원 뿐만 아니라 지진발생시 대응요령과 대피방법에 대한 정보를 제공하는 일을 함께 수행하였다.

초반에는 (재난대응교육이) 조금 많이 도움이 됐었어요. 그게 오히려 상담보다는 그게 더 궁금하신 분들이 훨씬 많았고 유인물을 일부러 받아 가신 분들이 많았어요. 동네주민들 나눠주신다고. (참여자G)

## 3) 사례관리

### (1) 고위험군 치료연계

실무자들은 심리지원과정에서 실시한 스크리닝 검사를 통해 고위험군으로 분류된 지진피해자나 사후관리가 필요한 경우가 발생하면 치료기관으로 연계하거나 정신건강복지센터로 의뢰하였다.

간단하게 혹시 지금 어려움 겪고 있으신지 상담하고 조금 심하게 호소하거나 그런 부분이 있으시면 스크리닝 필요한 경우에는 진행하였고, 그 이후에 이분 들 중 사후관리 필요하거나 동의하셨거나 고위험인 걸로 판단 되면 \*\*센터에 넘기는 걸로 그렇게 진행을 했었어요 (참여자A)

## (2) 사후관리서비스 제공

정신건강복지센터에서는 재난심리지원활동 중 의뢰된 고위험군에 대한 사례관리를 맡아 실시하였다. 또한 지진발생 한달 후에 2차 모니터링을 실시하고, 힐링캠프에 참여시키는 등 지속적으로 사후관리서비스를 제공하였다.

저희가 2차 모니터링 했을 때 한 200분가량이 고위험군 경위험 군으로 나왔었 구요. 그분들이 거의 일상생활을 다 복귀를 하셔가지고 큰 문제가 없다고 얘기를 하시고, 저희가 봤을 때도 그랬었고, 그 다음에 나머지 네 분 같은 경우에도 저희가 연초에도 그분들 대상으로 힐링캠프 관련해가지고 가셨던 분들이 한 네 분정도 되시고. (참여자D)

## 4) 교육 및 회의

### (1) 실무자교육 실시

재난심리지원기관은 현장에서 심리지원서비스를 제공하는 동시에 경상북도 각 시·군 재난심리지원 담당자에게 심리적 응급처치 교육을 실시하였다. 지진 발생 이전에 예방적 차원의 준비가 되어있지 않았기에 현장 투입과 동시에 인력교육을 함께 진행할 수밖에 없었다.

급하게 심리적 응급처치교육을 진행을 했었거든요. 그렇게 한 두 세 시간 짜리 짧게 급하게 진행을 했었고, 그 이후에 나중에 한참 지나서 이게 어느 정도 다 종료되고 난 다음에 9월말 10월인가 언제 경주센터 쪽에서 이제 하루 풀로 잡아서 다시 진행한 게 있었구요. (참여자A)

### (2) 업무회의 참여

재난심리지원활동 기간 동안 실무자들의 중요한 업무 중 하나는 매일 이루어지는 회의에 참석하여 당일 진행되었던 심리지원활동상황에 대해 업무를 공유하고, 실적을

취합하였으며, 심리지원과정에서 발생한 문제들에 대해 해결책을 논의하는 것이었다. 모든 실무자가 참석하지는 못하더라도 각 지원팀별로 한명씩은 참석하여 업무를 공유하는 것을 원칙으로 하였다.

그 때 당시에는 가능하면 저희가 팀별로 나가고 하면 저녁에 회의하는 방식으로 했었거든요. 저녁에 각 팀들이 어떤 마을이든 지정된 곳에 나가고 나면 그날에 실적수합도 해야 하고, 실적에 대한 보고라든지, 그 다음에 오늘 나갔을 때 여기서는 어떤 문제가 있었고, 그 다음에 그걸 수정해서 더 필요한 거 어떻게 바꾸어야 되는 거 그런 것들에 대한 얘기들을... 일단은 매일 회의를 하는 것을 원칙으로 했던 것 같고. (참여자A)

## 5) 행정업무

### (1) 심리지원활동에 대한 홍보

재난심리지원기관에서는 심리지원서비스를 제공하는 것과 동시에 지역주민들에게 재난심리지원 서비스에 대한 홍보활동을 진행하였다. 읍·면사무소 및 각 동의 행정복지센터에 심리지원활동에 대해 공지하고 협조를 구하였으며, 현수막 설치를 통해 홍보를 하였다.

우선은 저희가 진원지 마을에 가서 1차적으로 개입을 했었었구요. 그리고는 홍보를 통해서 각 읍면동에 있는 분들을 저희가 심리지원을 한다 라고 얘기를 했고...그 홍보를 통해서 알고 오신 분들이 오셔가지고 네, 서비스를 받으셨어요. (참여자D)

### (2) 계획수립 및 업무조정

재난심리지원기관 업무는 심리적 응급처치를 비롯한 심리상담을 실시하는 것에만 국한 된 것이 아니었다. 정신건강복지센터에서는 전반적인 심리지원 계획을 수립하였으며, 각 기관과의 지원기간을 조정하거나 유관기관과 업무 조율을 하는 등 행정적인 지원을 하였다.

저희가 이제 저희 센터, 보건소가 컨트를 타워를 하면서 그 저희 센터에서는 심

리지원 계획 수립을 했었구요... 외부에서 투입하신 기관들은 아마 심리지원 쪽에 관련해서 업무를 많이 하셨었구요. 그 다음에 저희 센터에서는 기획이랑 뭐 이런 조정까지도 같이 했다고 보실 수 있어요. (참여자D)

## 2. 재난심리지원서비스 제공과정에서 경험한 어려움

재난심리지원서비스 제공과정에서 경험한 어려움은 크게 운영체계 차원, 재난심리지원기관 차원, 실무자 차원의 한계로 나누어 제시하였다.

### 1) 재난현장에서 경험한 재난운영체계의 한계

#### (1) 컨트롤타워의 혼선

지진발생 후 공식적으로는 경주시가 컨트롤타워를 맡아 전반적인 재난심리지원활동에 대해 지휘를 하는 것으로 되어 있었다. 그러나 실제 재난심리지원과정에서는 의사결정 통로가 일원화되지 못했으며, 경주시와 보건소가 제대로 소통이 되지 않으면서 행정적 지원도 제대로 따라주지 못했다. 컨트롤 타워를 맡은 지방자치단체도 처음 경험하는 자연재난상황이라 어떻게 해야 할지 몰랐으며, 실무자들 역시 컨트롤타워가 어디인지 혼란스럽고, 일관된 통로가 없다는 느낌을 받았다.

제가 그 때 당시에 들었던 생각은 그냥 '여기에 진짜 컨트롤 타워는 어디지?'라는 게, 제일 그 때 당시에 서로 제일 많이 나왔던 얘기고 제일 많이 들었던 생각인 거 같아요. '어, 여기에 컨트롤 타워는 어디인가?'가 그 때 당시에 그랬던 것 같아요. (참여자A)

#### (2) 대응매뉴얼과 재난정신건강정보의 부재

재난심리지원활동에 투입되면서 실무자들이 가장 먼저 부딪친 어려움은 지진이라는 대형재난상황에 맞는 재난심리지원매뉴얼이 없다는 것이었다. 지진피해자들에게 제공할 대처요령이나 마음가짐에 대한 자료를 어디서 구해야 하는지 몰라 우왕좌왕 하였다. 이러한 어려움을 해결하기 위해 실무자들은 세월호 참사 이후 개설된 안산 온마음센터나 국립정신건강센터에 문의를 하여 심리지원활동에 필요한 자료와 매뉴얼을 구하고자 하였으며, 인터넷검색을 통해 심리지원활동에 필요한 자료를 찾기도 하였다.



제일 큰 건 아마 그, 매뉴얼이었던 것 같구요. 그래서 재난상황도 다 다르잖아요. 화재든 아니면 지진이든, 지진에 맞는 대응 매뉴얼이 있었으면 좋겠다는 생각이 들었었고...(참여자D)

### (3) 소속부처가 다른 재난심리지원기관 간의 협력의 어려움

912 경주지진 발생 후 공식적으로 재난심리지원서비스를 제공한 기관은 정신건강복지센터, 광역정신건강복지센터, 국립병원, 재난심리회복지원센터이다. 이들 기관 중 정신건강복지센터와 광역정신건강복지센터, 국립병원은 보건복지부 산하기관이었으며, 재난심리회복지원센터만 유일하게 국민안전처<sup>2)</sup> 소속이었다. 보건복지부 산하기관들은 경주재난심리지원단을 결성하여 심리지원활동을 진행하였고, 국민안전처 산하의 재난심리회복지원센터는 독자적으로 활동을 진행하였다. 그러다보니 심리지원 실적수합이 제대로 되지 않고, 심리지원현장이 중복되는 등 전반적으로 업무에 있어 협력 및 의사소통이 잘 되지 않았다.

저희가 이제 또 어려웠던 게 \*\*센터도 같이 해야 되는데... 저희가 같이 이제 경주시가 이제 컨트롤 타워를 해서 똑같이 뭐 척도든 아니면... 그런 것들을 공유하자라고 했을 때 거기서는 따로 하겠다고 하셔가지고. (참여자D)

먼저 보건소에서 다녀가고 저희가 또 후속으로 들어가다 보니깐 이제 지역에서는 보건소에서 다녀갔는데 왜 또 왔느냐, 이런 그 민원 아닌 민원도 좀 있었었고, 저녁에 평가 할 때도 그런 얘기가 있었어요. (참여자F)

### (4) 지역사회 유관기관과의 협력의 부족

재난심리지원을 하는 동안 지역사회복지관이나 의료기관 등과 연계하여 협조를 받았더라면 좋았을 상황들이 발생하였으나 우선적으로 급한 심리적 응급처치를 하느라 지역사회복지관이나 사례관리팀, 의료기관과 고위험군에 대한 업무협력 및 연계협력을 하기에는 어려움이 많았다.

2) 국민안전처는 세월호 사고를 통해 드러난 재난안전 체계의 문제점을 해결하기 위해 분산된 재난대응 체계를 통합하고 재난 현장의 전문성과 대응성을 강화하기 위해 2014년에 설치(안전행정부, 2014)되었으나, 2017년 <정부조직법> 개정에 따라 행정자치부와 함께 행정안전부로 통합되었다(행정자치부, 2017). 912 경주지진 당시 재난심리회복지원센터는 국민안전처 소속이었다.

아마 이게 추가적으로 뭔가 필요한 것들이 있었다라면 .. 지역사회 복지관이든 연계를 했었을 건데 그렇게는 잘 안 이루어 졌던 것 같고, 그 다음에 워낙 각각의 기관들이 업무량이 많으니깐 저희가 이렇게 지원 해달라는 게 약간은 좀 미안하게 예, 그런 마음이 들더라구요. (참여자D)

#### (5) 자원봉사자 활용 및 관리의 어려움

지진발생 이후 주민의 심리지원을 위해 공식적으로 운영된 경주재난심리지원단과 재난심리회복지원센터 이외에도 자원봉사센터, 각종자원봉사단체, 종교단체, 심리지원 전문가를 자처하는 개인 등이 도움을 주기 위해 찾아왔으나 제대로 된 관리와 통제 부족으로 혼란을 가중시키는 경우도 많았다. 자원봉사센터를 통해 활동을 신청한 자원봉사자들은 컨트롤타워에서 요구하는 역할을 하는 조건으로 봉사활동을 허용하였으나, 자원봉사자 측에서 이를 받아들이지 않아 무산되었으며, 개인적으로 재난심리지원전문가임을 자처하며 방문한 소속이 불분명한 분들의 활동을 통제하기가 힘들었다.

개인적으로 전화 오셔가지고 본인이 심리상담 전공했고 자기가 전문간데... 본인이 나와서 해줄 수 있으니깐 요청을 달라했었는데 그런 분들도 몇 분 꽤 계셨구요... 학교 쪽에서 교수님이나 그런 분들이 오셔가지고 \*\*치로나 이런 부분을 무분별하게 가서 하시는 거를 저도 보도 자료를 보고 알게 되었어요. 아 좀 안타까운 생각이 들었어요. (참여자H)

#### (6) 언론매체 통제의 어려움

재난심리지원활동을 하면서 통제하기 힘들었던 부분은 TV나 신문, 인터넷 언론 매체들의 무분별한 취재였다. 일부 언론사 기자들은 사전 조율 없이 상담 장면을 취재하고 싶다고 요구하였으며, 피해지역 주민들을 인터뷰하였다. 이러한 취재와 인터뷰 과정에서 지역에 대한 부정적인 면들이 편집 되어 뉴스에 나가는 경우가 많았으며, 이로 인해 주민들은 지진으로 인한 불안과 함께 기존의 관광지로 명성을 높이던 지역 이미지가 훼손될까 봐 걱정을 하였다. 통제되지 않고 무분별하고 사실을 왜곡한 언론보도는 재난심리지원활동을 하는 실무자들에게도 스트레스로 작용하였다.

그 제가 교육하고 있는 팀에서도 실제 매체가 갑자기 한 세 군데에서 와가지고 인터뷰를 하려고 했었는데 반응들이 조금 안 좋고 해서 거부의를 밝히고 인

터뷰 어려울 것 같다 라고 해서 그냥 돌려보냈었거든요. 그런데 그때도 상담하시는 걸 찍고자 하셨는데, 한 매체는 주민자치센터에서 선생님을 데리고 와 가지고 사진 찍고 가고 그랬었어요... 한 컷만 찍겠다고, 자기가 계속 서울에서 왔다고 사정사정하셔서 찍고. 그런 것들 때문에 언론 보도가 좀. (참여자G)

## 2) 재난심리지원 담당 기관차원에서의 한계

### (1) 기존 기관고유업무의 마비

912 경주지진현장에 투입된 재난심리지원기관들 중 일부기관의 실무자들은 지진 발생 후 재난심리지원업무에 투입되면서 기관의 일상적인 업무는 마비가 되는 경험을 하였다. 직원들 대부분이 현장에서 심리상담 업무를 진행하였으며, 기관에 남아있는 일부 직원들은 전화상담 업무에 투입되었다.

그러면서 그때 이제 문제가 됐었던 거가 저희 센터 본연의 업무는 마비가 됐었구요. 그러면서 지진 그 피해자 분들. 그분들한테만 이제 다 개입을 했는데. (참여자D)

### (2) 심리지원 원칙의 부재

컨트롤타워에서 재난발생시 적용할 대응매뉴얼이 없다보니 재난심리지원기관 역시 심리지원활동에 대한 개입원칙이나 기준이 없었다. 명확한 개입원칙이나 기준이 없다 보니 실무자들의 역량에 따라 고위험군에 해당하는 피해자 수가 달라져 재상담을 실시해야 하는 상황이 벌어지기도 하고, \*\*치료나 \*\*치료 등 효과가 증명되지 않은 개입이 더 효과적인 것처럼 인식되어 실무자들을 혼란스럽게 했다. 또한 고위험군에 대한 심리지원기간 역시 명확하게 정해진 바가 없어 종료 시기를 정하는 것도 힘들었다.

상담지역을 배정해서 내보냈는데, 한 60~70%정도는 이제 정상범위로 발생하고, 10%정도는 고위험 군이 다수 발생하는 지역이 있어요. 이거는 분명히 개인적인 판단에 따른 차이잖아요? 그래서 그런 지역 같은 경우에는 죄송하지만 다시 한 번 해주세요 부탁하고... 상담 활동가의 개인 역량 때문에 정상군이나 경위험군 임에도 불구하고 고위험군으로 둔갑하는 이런 상황이 발생하기도 하구요.(참여자F)  
지금 지속적으로 Follow up을 해야 하는 상황인지 아닌지도 사실은 조금 고민스럽더라도, 외상 후 스트레스장애도 몇 년이 지나고도 발생할 수 있는 거잖아

요. 그거에 대해서도 해야 되나 말아야 되나 그리고 그거에 대한 인력적인 부분이나 시간적인 부분들은 할애가 사실은 되지가 않는데, 해야 되나 그런 고민이 들고 있어요. 그런 기준을 저희가 이제 센터 자체적으로 이제 세워야 되니깐 그거에 대한 부담감도 너무 큰 거 같고. (참여자D)

### (3) 지방자치단체 유관기관들의 재난심리지원업무에 대한 인식 부족

재난심리지원기관 실무자들은 재난심리지원업무를 진행하면서 내부적인 장벽에 부딪히는 경험을 하였다. 지방자치단체 유관기관들은 재난심리지원업무를 다른 재난대응 활동과는 별개의 활동으로 취급하였으며, 심리지원과 관련된 부분에 대해서는 일의 우선순위에 두지 않았다. 유관기관들은 재난심리지원 업무에 대한 인식이 부족하여 의견 조율이 잘 되지 않았으며, PFA교육의 필요성에 대해서도 이해하지 못하는 경우도 있었다.

저희가 이거 예, 심리지원 했을 때 의견을 조율하는 것도 되게 힘들었거든요. 행정적인 부분에 있어서... PFA 교육이 왜 필요한지에 대해서도 잘 모르시니깐 이쪽 분야는 잘 모르시니깐 그거를 설득하는 과정이 되게 조금 힘들었어요. (참여자D)

### (4) 정신건강전문인력의 부족

재난심리지원기관들은 업무가 마비될 정도로 정신건강업무를 담당하는 인력을 심리지원활동에 투입하고 있었음에도 불구하고, 밀려드는 전화 상담을 받아 줄 인력이 부족하였다. 부서에 최소인력을 남겨두고 모든 직원이 파견되어 심리지원기간동안 지진피해 지역에서 숙식을 하며 재난심리지원업무에 투입되었음에도 불구하고, 상담을 할 수 있는 정신건강전문인력이 부족하여 다른 부서에 인력 지원요청을 할 수 밖에 없었다. 재난심리지원기관들은 이러한 인력부족 상황에서도 최대한 전문적인 심리지원서비스를 제공하기 위해 정신건강전문요원 자격을 가진 직원들만 투입을 하고자 노력하였다.

상담전화는 정말 거의 불통이 날 정도로 왔었는데, 전화 받아줄 인력이 없으니깐 보건소에서 그 담당자 또는 정신건강 전문요원 자격 취득하셨던 선생님께서 좀 도와주시기도 하고 그게 사실 좀 업무적으로 조금 힘든 부분이 많았어요. (참여자E)

### (5) 부족한 심리지원예산

기관차원에서 예산의 부족은 원활한 재난심리지원서비스를 제공함에 있어 걸림돌로 작용하였다. 예산부족으로 인해 심리지원인력 추가배치가 어려웠으며, 고위험군 치료 연계를 위한 치료비 지원이 힘들었다. 또한 예측하지 못한 재난상황의 발생으로 인해 추가적으로 발생한 비용을 관할부처에 청구하여 받는 동안 다른 사업들을 진행하지 못하는 어려움도 발생하였다. 실무자들은 예산이 적절히 배정되지 않는 이유를 재난심리지원업무가 재산피해조사나 보상 등 지진피해관련 대책에서 우선순위가 밀리기 때문이라고 이해했다.

작년에 저희가 경주지진 하면은, 우리가 이제 그 시, 도로부터 받는 예산이 1년에 \*\*\* 정도가 되요. 이거면 적죠. 상담료도 지급하고 뭐 여러 가지 하는데.(참여자F)

### 3) 서비스제공 과정에서 실무자 차원에서 경험한 어려움

#### (1) 긴급하게 진행된 심리지원 활동

912 경주지진 재난심리지원활동에 참여한 실무자들은 이전에 재난현장에서 심리지원서비스를 제공한 경험이 거의 없었으며, PFA 등 재난심리지원관련 교육을 받을 기회도 거의 없었다. 준비가 덜 된 상태에서 처음으로 재난심리지원활동에 참여한 실무자들은 당황할 수밖에 없었다. 심리지원활동을 하기 전 급하게 PFA 교육을 받거나 부서 상급자로부터 심리적 안정에 도움이 되는 기법들을 교육받고 현장에 투입되었다.

저희는 사실 준비가 되지 않은 상황에서 들어가게 되어서 많이 당황스러웠구요... 지진과 관련해서는 처음이라 사실은 저희 사업요원들도 조금 어떻게 해야 될 지 잘 몰랐었던 것 같구요. 그래서 자료로만 처음에 접했었고...처음에는 뭔가 준비되어서 나가지는 못했었던 것 같구요.(참여자D)

#### (2) 심리지원전문가로서 자신감 부족

사전 준비가 제대로 이루어지지 않은 상황에서 재난심리지원현장 투입된 실무자들은 심리지원전문가로서 부족하다는 생각을 하기도 하였다. 실무자 자신들도 지진이라는 자연재난을 처음 경험한 상황이었으며, 급하게 PFA 교육이나 심리교육을 받기는

했지만 현장에서 재난심리지원활동을 할 때는 스스로 잘 하고 있는지, 제대로 하고 있는지에 대해 의문이 들기도 하였다.

지진이 저희도 처음 경험했던, 막상 교육은 했고 막상 현장에 투입은 됐는데 실제 저희도 저희 자신 스스로가 전문가가 맞는지 예, 좀 그랬었어요. 너무 좀 부족하다 라는 것을 너무 많이 느껴서. (참여자G)

### (3) 재난특성에 따른 피해자 심리에 대한 이해 부족

심리지원활동 기간이 지남에 따라 실무자들은 지진이라는 자연재난의 특성과 지진 피해자들이 경험하는 심리적 어려움이 사회재난과 다름을 인식했다. 사회재난과 달리 자연재난은 예고 없이 찾아오는 재난의 특성 상 피해지역 주민은 불안과 수면곤란을 가장 많이 호소하였다. 또한 규모 5.8의 지진이 발생한 이후 여러 차례 여진이 발생하면서 지역주민들이 호소하는 불안감 역시 더 커지기도 하고, 지속되는 양상을 보였다. 여진의 발생과 언제 또 여진이 찾아올지 모르는 재난상황은 실무자들이 지진이 화재나 구제역 등 다른 재난과는 확연히 다르다는 생각을 하게 했다.

지진 때는 제가 느꼈던 게 이게 대상 자체가 너무 폭넓고 많고 그리고 다른 재난이랑 다르다고 생각했던 게 언제 이게 다시 발생할지 모르는 게 너무 크다 싶더라구요. 첫 지진이 오고 그 다음에 여진이 오고 언제 이게 종료라는 시점자체가 없다 보니까 그런 부분에 있어서 개인적으로도 그렇고 '아 이게 다른 재난이랑 약간 성격이 다르다.'라는 생각도 많이 했었던 거 같아요. (참여자A)

### (4) 주민들의 심리지원에 대한 인식부족

대부분의 실무자들은 지역 주민들이 재난심리지원 서비스에 대한 인식이 부족하다고 느꼈다. 주변사람들로부터 정신건강복지센터에서 심리지원서비스를 받을 수 있다는 정보를 듣고 방문하신 분들도 재산피해와 관련한 보상 문제를 이야기하기도 하고, 심리상담을 실시한 후 약물처방이나 치료비 지원이 안 되니까 도움을 안 준 것으로 여기도 하였다. '심리상담'에 대한 막연한 거부감으로 상담받기를 꺼리기도 하고, 자신이 얻고자 했던 것과 다르게 진행되는 상담에 대해 불만을 가지며 거절을 하기도 하였다.

센터에 가면 심리지원 받을 수 있다 라는 정보가 제공되었을 건데 그런데도 여기 오서가지고 보상 문제를 얘기하는 분들이 있으셨어요. (참여자D)

### (5) 소진 문제

약 10일 간에 걸쳐 진행된 재난심리지원활동은 실무자들에게는 정말 힘든 시간이었다. 휴식시간 없이 계속되는 상담업무에 지쳐있는 상황에서 여진이 발생하면 심리지원 활동 기간이 연장될 수밖에 없어 이 또한 실무자에게 스트레스가 되었다. 실무자가 처한 상황이 재난상황인 것 같다고 느낄 만큼 스트레스를 받는 상황에서 적절한 슈퍼비전이나 휴식 없이 밀려드는 상담업무를 처리하면서 급격히 소진되는 경험을 하였다.

너무 소진돼서. 저희도 여기 있으면서 식사를 하면서도 막 여진이 있으면, '아 어떡하지 언제까지 있어야 되나?' 이런 생각하고. (참여자D)

## 3. 재난심리지원과정에서 도움이 되었던 요소

재난심리지원과정에서 도움이 되었던 요소는 '실무자 역량강화에 도움을 준 요소'와 '심리지원 활동을 용이하게 한 요소'로 분류되었다.

### 1) 실무자 역량강화에 도움을 준 요소

#### (1) 타 기관 재난심리지원매뉴얼

재난심리지원활동에 처음 투입된 실무자들에게 가장 필요했던 것은 재난심리지원 매뉴얼이었다. 이들은 전국의 재난심리지원관련기관을 통해 심리지원 매뉴얼을 제공받아 교육을 실시하고 필요한 정보를 찾아가며 심리지원서비스를 제공하였다.

경주지진 있기 몇 달 전에 우연찮게 구마모토현 지진이라고 해서 지진이 크게 나서 국립정신건강센터에서 매뉴얼을 배포를 했었어요. 센터 쪽으로 일괄적으로. 그래서 그때 한번 매뉴얼을 접했고 그걸 활용해서 하니깐 아 그래도 이게 신체적인 반응이고 네, 그런 것들을 설명해줄 수가 있어서 참 다행스러웠던 것 같았어요. (참여자H)

## (2) 재난심리지원 교육

급하게 투입된 재난심리지원활동이었지만 활동 전 각 기관에서 받은 PFA와 재난심리지원교육은 실제 서비스를 제공하면서 많은 도움이 되었다.

전문가이신 과장님이 안정화 기법 등...저희한테 교육을 다 해주셨거든요. (참여자G)

## (3) 사례회의 및 슈퍼비전

매일 심리지원활동이 끝난 후 진행되는 회의와 재난심리지원활동을 하며 숙식을 같이 한 동료들과 자체적으로 실시한 사례회의는 현장에서 개입하기 어려웠던 상담사례에 대해 함께 의견을 공유하고 개입방법을 논의할 수 있었던 귀중한 시간이었다. 또한 재난심리지원 활동 과정 중에 부딪치는 문제들에 대해서는 재난심리지원에 대한 경험이 풍부한 기관장의 조언을 통해 해결해 나갈 수 있었다.

저희는 또 내부적으로 저녁에 숙식을 하다보니깐 숙소에서 어려운 케이스들 어떻게 할 건지... 연계를 어떻게 할 건지 이런 것들을 내부적으로 했었어요. (참여자H)

아예 저희한테 소진을 방지하기 위해서 어떻게 해야 되고 이런 거들도 사전에 다 얘기를 해주셨어요. 그래서 무리하게 하지 말고 너무 힘들다 싶으면 요청하고, “언제든지 교대로 할 수 있도록 해라”라고 하고 그런 부분들을 저희에게 미리 사전에. (참여자G)

## 2) 심리지원 활동을 용이하게 한 요소

### (1) 심리지원활동에 대한 적극적인 홍보

재난심리지원활동을 시작한 후 시간이 지나면서 정신건강복지센터에 방문하여 상담하는 경우와 전화상담 건수가 증가하였는데, 재난심리지원활동에 대한 지역주민의 인지를 높이는 것에는 적극적인 홍보활동이 도움이 되었다. 실무자들은 지역주민들이 알 수 있도록 재난심리지원서비스 안내 및 전화상담 연락처가 기재된 현수막을 설치하기도 하고, 주민자치센터를 통해 지역주민들에게 전달되도록 요청하기도 하고, 지역



방송을 통해 홍보를 하기도 하였다.

당시에 방송도 했고 현수막도 걸었고... 주민자치센터에서 방송도 하시고 다음에 동장님 통장님들한테 다이렉트로 바로 동사무소에서 연락하기도 하고... 주민자치센터에서 연락을 해서 상담 받으러 다 같이 오신적도 있었고. (참여자G)

## (2) 통합적인 재난지원활동 안에서 심리지원서비스제공

전반적으로 심리지원서비스만 단독으로 제공할 때보다 보건소 및 소방서 등 재난대응관련기관과 협력하여 간단한 신체검진과 재난대응교육을 함께 제공할 때 참여자들의 만족도가 높음을 경험하였으며, 심리지원과 더불어 피해자에게 필요한 실질적 도움을 주기 위해 외부자원연계를 함께 진행하는 것도 효과적이었다.

저희가 경로당이나 아니면 마을회관에 세팅을 한쪽은 심리교육파트, 한쪽은 심리상담, 한쪽은 뭐 지진대응, 대피요령 이렇게 동시에 이루어졌었구요. 소방관분들이 오셔가지고 교육할 때는 상담이나 심리교육은 잠시 멈추고 전체 대기하시는 분들 다 대상으로 교육을 했고 그게 끝나고 나서 교육 받으시고 그 다음에 상담 받으시고.. 혈압이나 활력체크 그런 것도 이루어져서 그분들이 좋아하셨던 것 같아요. (참여자D)

## V. 결론 및 제언

본 연구는 1978년 우리나라에서 지진관측을 시작한 이후 한반도에서 발생한 역대 최대 규모의 지진이었던 2016년 9월 12일 규모 5.8의 경주지진 당시 활동하였던 재난심리지원서비스 제공자들의 경험을 통해 국내 재난심리지원체계의 현실을 다양한 시각에서 살펴보는 것을 목적으로 하였다. 경주 지진 발생 당시 서비스 제공을 담당하였던 실무자를 대상으로 초점집단면접을 실시 한 결과 크게 3개의 주제아래 10개의 상위차원으로 기술되었다. 요약하자면 첫째, 재난현장에서 심리지원 실무자들이 수행한 활동(초기개입, 정보제공, 사례관리, 교육 및 회의, 행정업무), 둘째, 재난심리지원과정에서 경험한 어려움(운영체계의 한계, 기관차원의 한계, 실무자 개인차원의 한계), 셋

째, 재난심리지원과정에서 도움이 되었던 요소(역량강화에 도움이 된 요소, 심리지원 활동을 용이하게 한 요소)로 구분되었다. 본 장에서는 연구 참여자들의 경험을 바탕으로 향후 재난심리지원체계를 보완하기 위한 개선방안들을 크게 운영체계 수준의 개선 방안, 기관수준의 개선방안, 실무자 수준의 개선방안으로 나누어 제시하였다.

재난심리지원 서비스 운영체계의 개선을 위해서는 첫째, 일원화된 컨트롤 타워의 설립과 재난심리지원서비스를 통합 지원하는 상설기구가 설치되어야 한다. 경주지진이 발생하면서 구성된 재난심리지원단은 지진 이전에 수립된 지침이나 일원화된 수행명령체계가 없어 재난현장에서 시행착오를 겪을 수밖에 없었다. 재난심리지원을 위한 컨트롤타워 기능을 수행할 국가차원의 상설기구가 평상시에는 재난심리지원관련 지침과 매뉴얼 마련, 재난의 규모와 유형별 대처방안과 서비스 전달체계수립, 중앙정부와 지방정부간의 유기적 역할 정립, 재난심리지원전문가 양성 및 교육과 훈련제공, 재난정신건강 정보의 생성과 전파, 대국민 재난심리지원 교육과 홍보 등을 수행해야 한다. 한편 재난 발생 시에는 정부차원의 재난심리지원 대응 수준과 전략을 결정하고, 재난의 심각도에 따라 직접 수행 또는 재난 발생지역의 컨트롤타워가 제 역할을 해낼 수 있도록 지원을 수행해야 한다.

둘째, 국가차원의 재난대응 심리지원 개입지침을 하루빨리 수립하고 일원화된 매뉴얼 개발에 힘써야 하며, 개발된 지침과 매뉴얼은 현장에서 적용하도록 보급 및 교육되어야 한다. 현재 행정안전부에는 재난심리회복지원 매뉴얼이, 보건복지부에는 각 재난 발생 시마다 배포된 재난 유형별 심리지원매뉴얼이 있다. 각 부처의 매뉴얼에서 행정안전부는 재난심리회복지원센터를 재난 발생시 심리지원의 컨트롤타워로 안내하고 있고, 보건복지부는 보건소 및 정신건강복지센터를 안내하고 있다. 동일한 재난에 대한 심리지원을 각 부처별로 각자의 매뉴얼을 사용하여 제공하고 있는 현실이다. 또한 912 지진이후 재난심리지원서비스를 제공해야했던 일선의 기관들은 그들의 필요에 의하여 독자적으로 지진 대응 매뉴얼을 제작하기도 하였다. 재난 발생 후 심리지원서비스의 제공만으로도 인력과 시간이 부족한 실무자들이 매뉴얼까지 제작하느라 시간과 예산을 들이는 상황은 부처와 기관을 초월한 국가차원의 일원화된 매뉴얼이 부재함으로 인해 발생한 아이러니한 상황이다. 일선의 기관들이 제작한 매뉴얼들을 반영하여 일원화된 매뉴얼로 통합하는 작업도 필요하다. 이러한 매뉴얼에는 평상시 대비해야할 부분과 재난 발생 시, 재난 발생 후 등 각 시기별 재난심리지원의 구체적 내용과 원칙, 인

력기준과 역할, 재난 유형별 심리사회적 특성과 지원방향 등이 상세히 포함되어야 한다. 또한 이러한 매뉴얼은 전국의 관련 기관에서 활용할 수 있도록 보급과 홍보, 전달 교육이 이루어져야 한다.

셋째, 재난심리지원을 위한 관련 부처 간의 원활한 의사소통 시스템을 구축해야 한다. 재난심리지원이라는 특성 상 어느 한 부처의 업무가 아닌, 재난의 종류와 심각성에 따라 여러 관련 부처의 소속 기관들이 협업해야 한다. 지방자치단체의 행정기관, 보건소, 정신건강복지센터, 재난심리회복지원센터, 교육청, 사회복지기관 등의 지자체 내의 유관기관들 간, 중앙정부와 지자체간에 재난 발생 시 심리지원제공을 위한 지원체계에 대한 논의가 평상시에 이루어져야 한다.

넷째, 재난의 영향은 개인, 가족, 지역사회, 국가에 이르기까지 광범위하며 또한 장기적으로 지속된다. 일본의 경우, 재난의 발생 후 그 지역에 마음케어센터를 설립하여 최소 10년 동안 운영한다. 지역사회가 회복하는데 소요되는 기간으로 최소 10년을 바라보고 국가가 지원하는 것이다. 재난으로부터의 회복은 장기적이며, 궁극적인 목표는 지역사회 전체가 회복되는 것이다. 따라서 재난이 발생한 후 대응과 심리적응급처치와 같은 조기의 심리사회적 개입을 제공할 뿐만 아니라 지역주민들이 장기적으로 완전히 회복할 수 있도록 원조하기 위한 지역사회 기관들간의 연계와 협력 체계를 구축해야 한다. 자원봉사센터, 지역사회복지관, 장애인복지관, 노인복지관, 지역아동센터, 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터 등의 다양한 지역의 기관들이 지역주민들에게 재난의 영향에 민감한 서비스를 제공할 수 있도록 평상시 준비되어야 한다. 이미 지역에서 그 효과와 필요성이 입증되어 공공과 민간에서 활발하게 적용되고 있는 지역사회의 기존의 통합사례관리 업무와 연계하는 방안이 효율적일 수 있으며 이를 위해서는 평상시 그 필요성을 인식하고 지역내에서 관련 기관들이 협력체계를 잘 구성할 필요가 있다.

다섯째, 심리회복지원 예산 확보와 관련한 고민이 필요하다. 현재 재난발생시 물적 피해를 보상하는 우선순위에 밀려 심리지원은 별도의 예산이 없이 기존의 해당 기관의 예산으로 최소한의 역할을 하고 있다. 재난심리지원이 안정적으로 진행되기 위해서는 배치되는 인력에 대해 추가적인 경제적 보상이 필요하며, 고위험군 생존자들에게는 심리지원을 위한 치료비가 지원이 되어야 할 것이다.

재난심리지원서비스 제공기관 차원의 개선을 위해서는 첫째, 평상시 재난심리지원전

문가 인력풀을 구축할 필요가 있다. 응급상황 발생시 바로 배치되어 활동할 수 있는 전문인력은 평상시 구성되고 준비되어야 한다. 재난심리지원서비스를 제공하는 정신건강전문가는 물론이고, 지역사회에서 재난 초기 대응부터 회복단계에 개입하는 지역의 공무원, 사회복지사 등의 전문가들은 평상시 심리적 응급처치에 대한 기본 교육을 받음으로써 재난 시 헤서는 안되는 말과 행동을 익힐 뿐만 아니라 재난으로 인한 심리사회적 영향을 이해하고 재난의 영향에 대한 개입방향을 이해하는 것이 필요하다. 경주지진과 같은 재난은 기타 사회적 재난과 달리 그 영향이 단기간에 매우 광범위하다. 따라서 재난 발생 초기에 급격하게 많은 피해 주민들이 지역사회에 광범위하게 존재하게 된다. 따라서 기존의 지역의 전문인력만으로 단기간동안 광범위한 숫자의 주민들에게 심리적응급처치를 제공하는 것은 불가능하다. 따라서 평상시 훈련받은 인근 외부 지역의 전문가들의 지원이 불가피하다. 또한 정신건강전문가들은 심리적응급처치 뿐만 아니라 단계별로 필요한 재난정신건강개입의 수준을 이해하고 요구되는 훈련을 이수하여 근거에 기반한 정신건강서비스를 제공할 수 있어야 한다.

둘째, 본 연구참여자들의 경험을 통해서 심리교육, 심리상담과 지진대피요령, 신체검진이 동시에 이루어졌을 때 심리지원활동이 효과적이었음을 알 수 있었다. 따라서 다양한 기관들간의 협업은 필수적임을 알 수 있으며, 각 기관 차원에서 통합적인 지원 서비스를 위한 협업시스템을 마련하는 것이 필요하다.

셋째, 재난심리지원서비스의 홍보와 재난심리지원을 위한 정보를 담은 자료 제작이 필요하다. 재난심리지원을 위해서는 무엇보다 정확한 재난관련 정보를 제공하는 것이 중요하다. 실제 현장에서 알기 쉽게 제작된 리플렛이나 현수막, 찾아가는 심리지원홍보가 도움이 되었다는 연구결과에서에서 보듯이 찾아가는 심리지원 당시 주민들의 이해를 돕기 위한 다양한 수단을 활용한 정보제공이 필요하다.

넷째, 기관 차원에서 재난심리지원업무는 상시화 되어있지 않고 재난발생시 응급지원구조로 재편되어 업무가 진행되므로 기존 업무가 마비되고 응급업무도 제대로 작동되지 못하는 어려움을 겪었다. 또한 평상시에는 재난업무 비중이 크지 않지만 재난 발생 후 시간이 지나면 재난심리지원업무의 중요성이 감소되어 사후관리의 어려움도 있다. 그러므로 기관의 특성에 따른 재난심리지원업무를 수행하는 인력과 예산에 대하여 평상 시 그리고 재난 발생 후 회복과정에서 고민이 필요하다.

재난심리지원 서비스 제공 실무자 차원의 개선을 위해서는 첫째, 평상시 체계적인

재난심리지원교육의 실시가 필요하다. 많은 실무자들이 다시 지진이 발생한다고 해도 여전히 심리지원에 있어 역량의 한계를 느낀다는 얘기를 하였듯이 재난 발생 이후 지속적인 보수교육 및 관리가 필요하며 이는 국가차원에서 주도적으로 이루어 져야한다. 또한 심리적응급처치와 같은 교육은 재난의 영향에 대한 이해를 위하여 지역주민들을 대상으로도 이루어져야 할 필요가 있다.

둘째, 전문가에 대한 슈퍼비전 제공이 필요하다. 지진재난으로 인한 심리지원이 처음이다 보니 현장에서 적절한 슈퍼비전이 많은 도움이 되었다고 보고하였다. 또한 동료들간의 회의를 통한 사례공유가 도움이 된 것을 보더라도 동료 슈퍼비전 체계를 구성하는 것도 필요하다. 이를 위해서는 현장경험이 많은 전문가들의 인력풀이 확보가 되어야하며, 실제로 이들 전문인력이 활동할 수 있기 위해서는 슈퍼비전과 상담활동에 대한 활동비의 현실화에 대한 예산이 전제되어야 한다.

셋째, 실무자에 대한 소진예방프로그램 개발 및 지원이 필요하다. 실무자들에게 자기관리의 중요성을 강조하고 실제로 자기관리 전략을 활용할 수 있도록 권장하는 기관의 분위기가 정착되어야 한다. 재난 상황 시 효율적인 근무시간의 배치와 조정이 이루어질 수 있도록 해야하며, 이차외상스트레스를 예방하기 위하여 기관차원의 슈퍼비전 제공과 업무 조정 등이 이루어져야 한다. 또한 장기적인 회복을 위하여 지역주민 스스로 회복력을 키워줄 수 있는 자조집단의 활성화나 주민들 간의 지지체계, 가족, 친척, 자녀, 지역사회 전문가 등의 자원을 활용할 수 있는 네트워크를 활용할 수 있도록 해야 할 것이다.

## 참고문헌

- 강영훈. 2011. “태풍 ‘나리’로 본 제주특별자치도 재난피해자의 심리지원 분석”, 『탐라문화』 38: 279-307.
- 국민안전처. 2016. “9.12 지진 발생 및 대처상황 보고” 보도자료.
- 김성재 · 오상은 · 은영 · 손행미 · 이명선 역. 2007. 질적 연구로서의 포커스 그룹. Morgan, D. L. 1996. Focus Groups as Qualitative Research. 서울: 군자출판사.
- 김희국 · 현진희. 2012. “구제역 방역에 참여한 공무원의 외상 후 스트레스장애와 우울” 『정신보건과 사회사업』40(4): 205-229.
- 민병오 · 조대현 역. 2017. 포커스그룹: 응용조사 실행방법. Krueger, R. A., and Casey, M. A. 2014. Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research, 4<sup>th</sup> Edition. 서울: 명인문화사.
- 박성용 · 안현의 · 박주연. 2016. “국내 재난정신건강지원의 현재 한계 및 향후 개선을 위한 실무자들의 경험 조사”. 『신경정신의학』55(2): 131-139.
- 백미례. 2007. “대구지하철 참사 경험 소방관의 외상후 스트레스”, 『한국주관성연구학회』 14: 109-128.
- 안전행정부. 2014. “안전한 사회 구현 및 공직개혁을 위한 정부조직 개편” 보도자료.
- 오미애 · 백종우 · 나경세 · 김나리 · 정찬승 · 이해국 · 채정호. 2015. 일본의 재난정신건강서비스체계 고찰, Journal of Korean Neuropsychiatric Association, 54(1), pp. 6-10.
- 이나빈 · 심기선 · 한상우 · 이강욱 · 심민영 · 채정호 · 안현의. 2015. “세월호 참사 후 재난심리지원 실무자들의 경험을 통해 본 국내 재난심리지원체계의 한계 및 개선방안”. 『정신보건과 사회사업』43(4): 116-144.
- 이동훈 · 김세경 · 최태산 · 김정한. 2015. “재난정신건강에 대한 국내 연구동향 분석”, 『재활심리연구』22(1): 41-58.
- 이재윤 · 김수정. 2016. “국내 재난 관련 연구 동향에 대한 계량정보학적 분석”, 『정보관리학회지』33(4): 103-124.
- 전은희 · 천명선. 2012. “구제역 관련자들의 체험과 그 의미에 대한 질적연구”, 『농촌사회』 22(2): 175-232.
- 지정구 · 황경열. 2008. “대구지하철 화재 사망자 유가족의 외상후 스트레스 장애에 관한 연구”, 『한국 동서정신과학회지』11(1): 97-112.

- 최용용 · 홍종관 · 김춘경 · 이수연. 2004. “대구지하철참사유가족의 심리사회적 적응을 위한 인지행동적 위기상담의 효과”. 『청소년상담연구』5(3): 505-518.
- 행정자치부. 2017. “새 정부, 8개 부처 조직개편 완료” 보도자료.
- Bae, Jeong Yee, Hee Hyun Kim, Hyun Joo Park, Hwa Ryeong Shin, Hee Jeong Hong, and Hae Sook Sohn. 2015. “A Study on Floor Disaster Experience Analysis for Psychological Support Strategy Development.” *Crisisonomy*. 11(9): 23-44.
- Halpern, J. and Vermeulen, K., 2017. *Disaster mental health interventions: Core principles and practices*. NY: Routledge
- McCaughey, B., Hoffman, K., and Llewellyn, C., 1994. “The human experience of earthquakes”, in *Individual and community responses to trauma and disaster: The structure of human chaos*. edited by Ursano, R., McCaughey, B., and Fullerton, C. London: Cambridge university press.
- Milton, J., 2007. “The Characteristics of Disaster”, in *Disaster mental health: Theory and practice*. edited by Halpern, J. and Tramontin, M. Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Min, M. K., Lee, N. B., Lee, S. S., & Ahn, H. N. 2016. “A Review of Research Trends in Disaster of Mental Health in Korea—Focused on the Language Network Analysis.” *Crisisonomy*. 12(6): 83-102.

Abstract

## Examination on Korea's disaster psychological support services based on 912 Gyeongju earthquake experience

Jinhee Hyun\* · HyunSoo Kim\*\* · YoonJoung Ahn\*\*\*

The purpose of this study is to examine the Korea's disaster psychological support services that is offered upon a natural disaster such as an earthquake, based on the subjective experience of the disaster psychological support services providers who were employed after the Gyeongju earthquake on September 12th. As a part of the study, Focus Group Interview was conducted on the service providers from the 4 institutions that provided support services after the earthquake. Interview results were categorized into 10 higher order factors under 3 themes. The 3 themes are: actions taken by the service providers at the disaster site (initial intervention, provision of information, case management, education and working-level meetings and administrative supports); difficulties experienced while offering Disaster Psychological Support Services (limitation of the operational system, limitation of the institution, limitation of individual service providers); and factors that were helpful during the process of disaster psychological support services (factors strengthened the capability of worker, factors facilitated psychological support services). This research, as a result of the above, suggests the policy implications and practical guidelines required for the System for Disaster Psychological Support to fulfill its function upon natural disasters such as an earthquake.

---

\* Dept. of Social Welfare, Daegu University

\*\* Dept. of Social Welfare, Dongguk University - Gyeongju

\*\*\* Yeungnam University Medical Center



Key words: Disaster, Gyeongju earthquake, Disaster Psychological support services,  
Service providers, Focus Group Interview

[논문투고일: 2018.03.31, 1차 심사일: 2018.05.22, 2차 심사일: 2018.05.26  
심사완료일: 2018.05.28]