

# 재난 피해 청소년 개입 매뉴얼 개발

책임연구자 : 오혜영

공동연구자 : 안현의  
김은영

현장연구진 : 강유임(경기도청소년상담지원센터)  
배영태(경상북도청소년지원센터)  
권은영(경상북도청소년지원센터)  
박지현(충청북도청소년종합지원센터)

**청소년상담연구 161**

**재난 피해 청소년 개입 매뉴얼 개발**

인 쇄 : 2011년 12월  
발 행 : 2011년 12월

저 자 : 한국청소년상담원  
발 행 인 : 구 분 용  
발 행 처 : 한국청소년상담원  
(100-882) 서울시 중구 신당6동 292-61  
T. (02)2250-3071 / F. (02)2250-3005  
<http://www.kyci.or.kr>

인 쇄 처 : 한국장애인문화인쇄협회

비매품

ISBN 978-89-8234-488-6 94330

ISBN 978-89-8234-001-7 (세트)

본 간행물은 여성가족부의 지원을 받아 제작되었습니다.

본 기관의 사전승인 없이 내용의 일부 혹은 전부를 전재할 수 없습니다.

**국립중앙도서관 출판시도서목록(CIP)**

재난 피해 청소년 개입 매뉴얼 개발 / 책임연구자: 오혜영 ; 공동  
연구자: 안현의, 김은영. -- 서울 : 한국청소년상담원, 2011  
p. ; cm. -- (청소년상담연구 ; 161)

ISBN 978-89-8234-488-6 94330 : 비매품  
ISBN 978-89-8234-001-7 (세트)

청소년 문제 [靑少年問題]

334.3-KDC5  
362.7-DDC21

CIP2011005277

## 간행사

최근들어 우리나라에는 심각한 재난들이 연달아 발생하면서 우리사회에 큰 충격을 주고 있습니다. 재난은 국가적으로도 사회적으로도 상당한 영향을 미치고 있기 때문에 점차 재난에 대한 관심이 일부 관련전문가들에서 사회전반으로 옮겨지고 있습니다. 이에 우리나라에서는 2006년부터 소방방재청을 중심으로 심리지원사업이 본격화 되어 연평도 포격사건, 구제역 피해, 우면산 산사태 등에서 적용되어왔습니다.

그런데 지역사회에 재난이 발생했을 때 제공되는 심리지원 역시 성인중심이기 때문에 아동이나 청소년은 심리적 개입의 사각지대에 놓여있습니다. 더구나 청소년들은 외상후 스트레스 장애의 발병률이 상대적으로 높은 연령층으로 분류됩니다. 하지만 청소년들은 재난으로 인해 심각한 심리적 어려움을 겪더라도 주변 어른들에게 잘 표현하지 않아 제대로 도움을 받지 못할 가능성이 높기 때문에 이와 같이 청소년기의 독특한 특성들을 반영하는 심리적 개입이 별도로 마련된 필요가 있습니다.

이와 같이 재난 피해를 입은 청소년들에게 즉각적으로 개입하여 청소년들의 충격과 피해에 효과적으로 대처하고 외상후 스트레스 장애 등을 예방할 수 있는 상세한 개입매뉴얼을 개발하기 위해 한국청소년상담원에서는 재난 피해를 입은 지역의 청소년들의 피해 실태를 알아보고 다양한 재난 현장에서 개입한 경험이 있는 전문가들에게 심도 깊은 면접조사를 실시하여, 지역사회 재난 현장과 학교 현장을 모두 아우르는 ‘재난 피해 청소년 개입매뉴얼’을 개발하였습니다.

이 책을 통해 청소년과 재난의 특성을 고려하여 청소년 재난 심리지원체계를 조직하고 활동하는 절차를 명확하게 제시하고자 하였습니다. 재난이 발생했을 때 개입시기별, 관련 담당자별로 주요역할에 관한 지침을 함께 제공합니다. 아울러 재난이 발생했을 때 신속하게 처리해나가는 절차 및 업무와 활동을 세부적으로 제안하고자 하였습니다. 아무쪼록 재난 현장에서 심리지원을 다루어야 하는 지역사회 청소년 상담관련자들과 학교관계자분들에게 도움이 되기를 바랍니다.

이 책을 발간하는데 수고를 아끼지 않은 본원의 오혜영 박사, 이화여자대학교의 안현의 교수, 그리고 본원의 김은영 선생님께 깊은 감사를 드립니다. 재난 현장에 대한 접근이 어려워 연구에 많은 어려움을 겪었지만, 깊이 있게 청소년 재난현장을 다루어 주어 재난에 대한 우리들의 시각을 넓혀주었습니다. 특히 지역사회 현장에서 많

은 도움을 주신 경기도청소년상담지원센터의 강유임님, 경상북도청소년지원센터의 권은영님, 충청북도청소년종합지원센터의 박지현님의 적극적 협조에 감사를 드립니다. 한국청소년상담원 긴급대응TFT의 일원인 부산광역시청소년상담지원센터의 김부자님, 대전광역시청소년상담지원센터의 성환재님, 서울특별시청소년상담지원센터의 최정인님, 안산시청소년지원센터의 이춘화님, 용인시청소년지원센터의 권선희님께서도 큰 도움을 주신 데 감사를 드립니다. 더불어 성실하게 매뉴얼 개발 업무를 도와준 최선재님, 고아라님께서도 심심한 감사를 드립니다.

2011년 12월

원 장 구 본 용



## 초 록

2000년 후반 들어 세계적으로 재난이 급증하고 있고, 우리나라도 예외없이 다양하고 심각한 재난을 겪고 있고 있으며 이로 인해 심각한 심리적 피해를 겪는 사람들이 늘고 있다. 이에 우리나라에서는 2006년부터 소방방재청을 중심으로 재난심리지원센터를 통해 심리지원을 해오고 있으나 청소년들은 사각지대에 있어 청소년의 특성을 고려한 별도의 개입 방안을 마련하는 것이 시급한 실정이다.

이에 본 연구는 재난이 발생했을 때 피해를 입은 청소년들에게 신속하게 개입하여 청소년들이 받은 심리적 충격에 효과적으로 대처하고 외상후 스트레스 장애 등을 예방할 수 있는 개입매뉴얼을 개발하는 것을 목적으로 하고 있다.

매뉴얼 개발은 기획-구성-실시 및 평가 단계를 거쳐 수행되었다. 우선 국내외 재난 관련 실태, 개입모델, 프로그램 및 개입 효과에 관한 국내외 문헌을 고찰하였다. 우리나라 실정에 적합한 매뉴얼을 개발하기 위해 우선 구제역 피해지역 청소년 1,306명을 대상으로 구제역 피해 실태 및 경험, 대처방식, 바라는 국가적 대처방안 등에 관한 의견이 어떠한지 살펴보았다. 둘째, 구제역 피해가정의 청소년 자녀 및 부모를 대상으로 재난 발생 전후 피해와 반응에 관한 경험자료를 질적으로 분석하였다. 셋째, 재난 개입 경험자 대상으로 그들이 접한 재난 피해자의 반응, 개입절차, 개입의 어려움 등에 관한 경험자료를 수집하고 분석하였다. 이를 바탕으로 최종적으로 재난피해청소년 개입매뉴얼 초안을 마련하였다. 청소년과 재난의 특성을 모두 고려하여 지역사회 재난현장과 학교 현장을 함께 다루면서 청소년 재난심리지원체계를 구조화하고 조직과 구성 인력, 주요 활동 등을 명기하였다. 크게 지역사회 개입현장과 학교 개입현장을 구분하고, 지역사회의 경우 현장본부를 설치하기까지의 준비단계, 찾아가는 청소년 중심의 현장활동에 관한 개입절차를 구성하였고, 학교의 경우 교사 학생, 학부모 대상 재난소식전달방법, 집단 및 개인 위기개입, 재난에 영향받은 학생의 부모대상 개입, 위기관리위원회 활동 평가 및 심리적 경험보고 절차를 제안하였다. 마지막 사후관리단계에서는 학교에서의 사후관리와 지역사회 및 학교현장 공동-사례관리방법에 대해 제시하였다.

개발된 매뉴얼 초안의 현장 타당성을 검토하기 위해 청소년 상담실무자 44명을 대상으로 실험집단과 무처치 통제집단으로 구성하고 실험집단에게 시범교육을 실시하

였으며, 자기효능감척도와 상담자 자기대화를 시범교육 전과 후에, 참여자 관점평가를 교육 후에 실시하였다. 그 결과를 살펴보면 우선 참여자의 자기효능감이 사후에 유의한 상승을 보였다. 상담자의 자기대화 반응을 분석한 결과, 4개의 범주, 즉, 부적절한 개입, 재난 피해사례에 대한 상담자 반응, 재난의 특수성을 반영한 개입, 실질적 지원, 연계 및 사후관리 계획에 관하여 교육 효과가 있는 것으로 나타났다. 특히 일반적 상담접근보다 재난의 특수성을 반영한 개입방법에 대한 이해가 제고되었고, 부적절한 개입방법에 대한 분별력이 증가되고, 재난피해사례에 대한 상담자의 혼란이 감소된 것으로 나타났다. 본 매뉴얼의 시의 적절성, 목적부합성, 유익성, 실용성, 활용기여도 등에 관한 참여자 관점 평가 결과는 평균 4.3점 이상의 긍정적 평가를 보였다.

본 연구는 다음과 같은 점에서 의의와 시사점이 제시되었다. 우선 재난 현장에서 개입의 사각지대에 놓여있는 청소년을 조명하여 구체적인 개입 지침을 마련했다는 점이다. 또한 현장별, 단계별, 시기별, 담당자별 수행업무와 개입절차를 상세하게 제시함으로써 재난에 실제 개입경험이 없는 상담실무자의 효능감과 업무 수행 능력 향상에 기여하고자 하였다.

본 연구의 제한점으로는 학교현장의 개입을 포함하였으나 학교관리자나 교사들을 대상으로 의견을 수렴하지 못하였으며, 재난 유형에 따른 상이한 피해자 반응에 대한 개입을 민감하게 반영하지 못한 점을 들 수 있다. 또한 재난 영향의 심각성을 평가하는데 객관적 도구를 제시하지 못하였다. 추후 연구를 위한 제안으로는 본 연구에서 개입매뉴얼이 시개발된 만큼 충분한 현장 적용을 통한 효과 검증 연구가 지속적으로 이루어질 필요가 있으며, 청소년 재난심리지원체계가 실제로 가동되기 위해 정책적으로 필요한 사항이 무엇인지 정책적 연구가 이루어져야 한다. 아울러 지역사회청소년 통합지원체계(CYS-Net) 등의 역할을 재조정하여 청소년 관련부처와 지역사회의 학교를 비롯한 상담기관, 보건기관, 복지기관, 보호기관 등의 연계체계가 효율적으로 운영되어야 하며 이를 통해 재난이 지역사회에 미치는 부정적 영향을 감소시키고 근본적으로 청소년의 재난 피해를 감소시키는데 기여해야 할 것이다.

**K**OREA  
**Y**OUTH  
**C**OUNSELING  
**I**NSTITUTE



<b>I. 서 론</b>	<b>1</b>
1. 연구의 목적과 필요성	1
2. 연구의 과제	5
<b>II. 이론적 배경</b>	<b>6</b>
1. 재난 피해에 대한 이해	6
2. 국내외 재난관리시스템	14
3. 재난의 영향에 대한 이해	23
4. 지역사회 재난과 청소년을 위한 개입적 접근	39
<b>III. 연구 방법</b>	<b>67</b>
1. 재난 피해 경험 청소년 개입매뉴얼 개발	67
2. 재난 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육 및 평가	119
<b>IV. 연구 결과</b>	<b>124</b>
1. 재난 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육 평가 결과	124
2. 매뉴얼의 수정과 보완	135
<b>V. 요약 및 논의</b>	<b>136</b>
<b>참고문헌</b>	<b>143</b>
<b>부록</b>	<b>171</b>





## 표

표 1. 재난의 법적 분류체계 및 담당부처, 관련법 .....	7
표 2. 10년 단위별 세계 자연재난의 분포(1900~2005년) .....	9
표 3. 최근 2년간 자연재난과 피해 현황 .....	10
표 4. 최근 15년간 주요 인적 재난 현황 표 .....	12
표 5. 외상 후 스트레스 장애의 진단기준(DSM-IV) .....	36
표 6. 시대 변화에 따른 재난 연구의 패러다임 변화 .....	40
표 7. Gilliland & James, Roberts, Westefeld & Heckman-Stone, Kanel의 위기개입 모델 .....	48
표 8. Allan과 Nairne의 Class Discussion Model(1984) .....	56
표 9. 재난에 대한 즉각적 대응 : 학교위기관리팀을 위한 지침 .....	58
표 10. 설문조사 내용 .....	75
표 11. 설문조사 대상자의 특성 .....	76
표 12. 구제역 발생 후의 청소년 자신 및 부모(조부모)의 변화 .....	78
표 13. 청소년이 지각하는 부모님(조부모님)의 어려움 .....	79
표 14. 구제역 재난에 대한 청소년의 대처방식 .....	80
표 15. 재난피해가정 청소년을 위한 국가차원의 효과적 대처방안 .....	81
표 16. 면접에 참여한 구제역 피해 가정 자녀 및 부모의 특성 .....	83
표 17. 구제역 피해 가정 자녀의 면접 내용 분석 .....	86
표 18. 구제역 피해 가정 부모의 면접 내용 분석 .....	88
표 19. 재난 피해 심리지원 개입 경험자의 특성 .....	97
표 20. 재난 피해 개입경험자의 그룹 및 개별 면접 내용 분석 .....	100
표 21. 재난 피해 청소년 개입매뉴얼의 제2장, 제3장 내용의 요약 .....	113



## | 표

표 22. 시범 교육 내용 .....	119
표 23. 연구 설계 .....	120
표 24. 실험집단 및 통제집단의 성별, 소속별 분포 .....	121
표 25. 자기효능감 척도에 대한 사전, 사후 평균과 표준편차, 교정평균과 표준오차 .....	125
표 26. 자기효능감의 공분산분석 결과 .....	125
표 27. 상담자 자기대화 분류 결과 .....	127
표 28. 상담자 자기대화 하위요인별 집단별 시기별 평균, 표준편차, 교정평균, 표준오차 .....	130
표 29. 상담자 자기대화 분류 결과 .....	131
표 30. 시범교육 참여자 관점 평가 결과 .....	132
표 31. 재난 피해 청소년 개입매뉴얼에 관한 전문가 의견 .....	133



## I 그림

그림 1. 우리나라 재난관리체계도 .....	17
그림 2. 우리나라 재난 발생 시 대응 단계(태풍 발생 예시) .....	18
그림 3. 재난 피해자 심리지원 체계도 .....	20
그림 4. CYS-Net 체계도 .....	21
그림 5. 긴급대응TFT 긴급상황 발생시 개입흐름도 .....	22
그림 6. 응급기 정신건강과 심리사회적 지지를 위한 개입 피라미드 .....	43
그림 7. 정신보건 개입스펙트럼 모델 .....	46
그림 8. 재난 피해 청소년 개입매뉴얼 개발 과정 .....	68
그림 9. 청소년 재난심리지원모델 .....	108
그림 10. 청소년 재난심리지원 추진 체계도 .....	109

**K**OREA  
**Y**OUTH  
**C**OUNSELING  
**I**NSTITUTE

# I. 서론

## 1. 연구의 목적과 필요성

2000년 후반 들어 세계적으로 재난이 연이어 급증하고 있다. 산업화에 따른 무분별하고 무리한 개발, 지구 온난화, 종교와 정치적 문제 등이 재난이 잦아진 이유로 분석된다(정지범, 이재열, 2009). 최근 22만명이라는 가장 많은 인명 피해를 낸 중앙아메리카 아이티 강진(CBS뉴스, 2010. 1. 13), 2005년 미국 동남부를 강타한 허리케인 카트리나(CNN, 2005. 9. 9), 5만 5천 여명의 사망자가 발생한 러시아 폭염(문화일보, 2011. 1. 25), 일본의 센다이 대지진(문화일보, 2011. 3. 16, 뉴시스, 2011. 3. 21) 등과 같은 천재지변 뿐 아니라 리비아의 민간인 학살사태(YTN, 2011. 2. 24), 멕시코만 석유 시추시설 폭발(뉴시스, 2010. 4. 30), 2007년 버지니아텍 총기난사사건(연합뉴스a, b, 2007. 4. 17, 2008. 4. 13), 런던연쇄테러사건(연합뉴스, 2005. 7. 22), 미국 9·11항공기 납치 자살테러사건(Newsweek, 2001. 10. 1) 등의 인위적 재난이 줄을 잇고 있으며 구제역, 조류인플루엔자, 신종플루와 같은 신종 전염성 질병으로 인한 불안과 공포가 전 세계를 강타하고 있다(한국일보, 2011. 1. 14). UN의 의뢰로 조사 연구를 수행한 벨기에 재난역학연구센터(CRED, 2010)에 따르면 이러한 재난의 건수는 급증하고 있는데 2000년에서 2005년 사이에 일어난 건수가 1900년에서 1910년 동안 일어난 재난의 84배 증가한 수치라는 것이다(경향닷컴, 2011. 1. 25).

우리나라도 역시 예외가 아니어서 최근 2년간 인명과 재산피해를 끼친 자연재난만 해도 연평균 14건을 웃돌고 있다(소방방재청, www.nema.go.kr). 또한 지정학적, 군사적 위치로 인해 천안함 사태(동아닷컴, 2011. 3. 22), 연평도 포격사건(연합뉴스, 2010. 11. 23)과 같은 군사적 사건까지 발생하고 있으며 수천마리의 소, 돼지를 매몰하는 피해를 가져온 구제역에 이르기까지 다양하고 심각한 재난에 시달려 왔다(연합뉴스, 2011. 3. 6). 즉, 현대사회를 살아감에 있어서 각종 재난에 대한 공포와 불안에서 자유로울 수 없다는 것이다.

이에 각국 마다 재난 피해를 최소화하기 위해 재난관리시스템을 갖추고 대응하고 있다(강희조, 2010; 정진환, 2004; 하규만, 2010; 대한민국국회, 2009; 일본내각부,

www.bousai.go.jp ; 미국 연방재난관리청, www.fema.gov). 우리나라도 ‘재난 및 안전관리기본법’을 제정하고 중앙안전대책본부, 소방방재청 등의 재난관리시스템을 갖추고 재난에 대한 국가적 대응노력을 기울이고 있다. 그러나 재난 피해를 파악하고 구제하고 보상하는 일 이상의 심리적 안정을 위한 지원은 아직까지 매우 미흡한 실정이다.

그러나 미국의 경우 중앙정부와 주정부, 지역공동체에서 이러한 자연재난 등의 응급상황을 대비할 뿐 아니라 개별학교 수준에서의 개입계획과 개입팀의 구성이 현저히 증가하고 있는 추세이다(Adamson & Peacock, 2007). 특히 9.11 사태 이후 지역사회의 재난관리시스템과 심리지원에 대한 논의가 활발하다(Neria, DiGrandle, & Adams, 2011). 또한 학교차원에서의 위기관리체제를 정비하여 미국 전역의 학교 중 94.2%가 자연재난 등의 응급상황이나 위기사태 때 필요한 경우 상담서비스를 제공하도록 하고 있다(Eaton, Marx & Bowie, 2007). 이는 학생들과 일차적으로 대면하는 학교 공동체가 학교 안팎의 재난과 위기 상황에 대해 빠르고 적극적으로 개입하여 학생들의 피해를 최소화하는 것이 장기적으로 학교 뿐 아니라 지역사회공동체, 국가에까지 여파를 최소화하는 방법이라는 인식에서 비롯한 것이다(Schonfeld & Newgass, 2000).

재난은 ‘갑작스럽게 발생하여 지역사회의 기본조직과 정상 기능을 와해시키며 외부의 도움 없이는 극복할 수 없는 생명과 재산, 사회 간접시설과 생활수단에 피해를 일으키는 일련의 사건(유엔재해기구, www.undp.org)’으로써 즉각적이고 긴급한 구제와 대응 뿐 아니라 지속적인 심리적 안정 지원이 필요하다(Tramonte, 1999). 재난을 당한 사람들은 초기에는 기절, 혼동, 쇼크, 공황 등의 재난 증후군을 보이고 (Powell & Rayner, 1952), 일상으로 돌아가서는 우울, 동요, 악몽, 두려움, 의존성, 퇴행 등의 급성스트레스 반응을 보이기 때문이다(김기태, 2006; 이윤주, 2004; 최남희, 2006; Cohen, 1990; Lindy & Titchener, 1983; Niederland, 1968). 이와 관련하여 최남희(2006)는 재난 발생 후 일상적인 심리적 안정성을 회복하는 데에는 6일에서 6개월 정도가 소요된다고 보았고 조현진(2008)은 사건 직후부터 최소 6개월에서 1년까지 지속적인 관심과 지지가 필요하다고 보았다. Pynoos와 Nader(1998)에 따르면 사건 발생 후 4주 정도는 피해가 장기화되는지를 가르는 중요한 시점으로 1개월 이후에도 지속되면 외상후 스트레스장애(PTSD)로 발전할 수 있으므로 사건 직후 몇 주 동안의 단기사후관리가 매우 중요하다는 점을 시사하고 있다.

특히 청소년의 경우 환경에 민감하게 반응하는 시기이며 아직 신체, 성격과 인지 발달 과정에 있는 시기이므로 더욱 세심한 사후관리가 필요하다(Allen, 1995; Cohen, 2003; Everstine & Everstine, 1993; Terr, 1991). Finkelhor(1984)에 따르면 청소년기의 외상경험은 이후 성인기의 다양한 심리적 장애와 밀접한 관련이 있었다. 성인기에 비해 보다 충동적, 공격적인 행동으로 표출되기도 하며 가출이나 비행으로 연결되기도 하고(Everstine & Everstine, 1993), 자기소외적 행동, 섭식장애, 우울증, 학업실패 등으로 이어지기도 하였다(Allen, 1995). 즉, 청소년기의 외상경험은 2차적 문제와 심각한 심리적 후유증을 가져올 수 있다는 것이다. 그러나 아직까지 외상경험을 하는 청소년을 위한 긴급대응모형과 상담 프로그램은 매우 부족한 실정이다.

최근까지 이루어진 연구들을 보면 보스니아전쟁에 노출된 청소년을 위한 Christopher, Pynoos, 그리고 Saltzman(2001)의 학교기반프로그램(school-based postwar program), Yule(2006)의 아테네 지진 이후 외상후 스트레스 장애(PTSD)증상이 있는 아이들을 대상으로 한 인지행동치료(CBT), Chemtob와 동료들(2002)의 허리케인 이니키(Iniki)를 경험한 아이들을 위한 단기심리개입, 아르메니아 지진발생 후 외상청소년들을 대상으로 한 Goenjian과 동료들의 연구(1997), 이란의 케르만 지역 지진피해 청소년에게 인지행동치료를 적용한 Mitra와 동료들의 연구(2008) 등이 있다. 국내에서는 청소년대화의 광장에서 발간된 「대형사고와 청소년」(김동일, 1996)에서 성수대교붕괴, 아현동 가스폭발사고, 삼풍백화점 붕괴사고, 대구 지하철화재 및 가스폭발사고 등의 일련의 사고들이 청소년에게 미치는 영향을 분석한 바 있고 이수연, 최용용, 홍종관, 김춘경(2004)이 대구지하철 화재 청소년 생존자를 대상으로 인지행동적 위기상담을 적용한 바 있다. 그러나 현재까지 국내외 소개된 프로그램들은 대체로 외상 사건이 수개월 혹은 수년이 지난 후의 외상후 스트레스 장애(PTSD)에 초점을 맞추고 있고 재난 사건 직후의 긴급대응과 심리적 안정 지원을 위한 프로그램은 부족한 실정이다.

따라서 재난 피해가 잦은 현 시점에서 무엇보다 가장 시급한 것은 재난이 발생했을 때 재난 직후 긴급개입을 통해 청소년들의 외상경험에 대한 심리적 손상을 최소화하여 외상후 스트레스장애(PTSD)를 예방하고, 또래, 학교, 지역사회 자원을 활성화하여 재난에 따른 영향을 극복할 수 있는 개입모형의 개발이라고 할수 있겠다.

그러나 현재까지 우리나라의 재난에 대한 심리긴급지원은 초보적인 단계이다.

2008년 원목초등학교 학부모 추락사건을 계기로 재난에 대한 청소년 심리지원의 필요성이 제기되었지만, 이 분야에 대한 심리학자들의 연구가 매우 부진한 실정이고 그나마 해외에서 연구된 자료가 대부분이며 그 연구들도 재난 이후 외상후 스트레스장애에 초점이 맞추어져 있다. 다행히, 최근 간호학분야에서 재난심리지원에 관한 논문과 보고서가 출간되고 소방방재청 산하 재난심리지원센터가 세워지면서 관심이 조금씩 모아지고 있는 실정이나 재난심리지원에 있어 전국적인 단위의 네트워크이나 체계적인 접근은 매우 부족한 실정이다. 올해 소방방재청 산하 재난심리지원센터, 보건복지부의 정신건강센터를 중심으로 구제역에 대한 심리지원이 보고되었지만 사전에 배포된 매뉴얼이 없었기에 심리지원에 대한 정확한 개념이 없어 센터별로 상이한 접근을 시도하였다. 또한 보건복지부의 정신건강센터와 여성가족부의 건강가정지원센터에서 연평도포격사건에 대한 심리지원이 있었지만 역시 심리지원에 대한 매뉴얼이 없었기에 시행착오를 겪을 수 밖에 없었다. 따라서 하루속히 재난심리지원을 위한 개입모형과 상세한 개입매뉴얼이 개발될 필요가 있다고 보여진다.

특히 본원은 청소년상담연구기관으로서 청소년의 재난심리지원에 초점을 맞추어 CYS-Net을 통해 구현가능한 개입모형과 개입매뉴얼을 개발할 임무가 있다. 즉, 지역사회위기안전망(CYS-Net)의 허브기능을 담당하고 있는 한국청소년상담원과 청소년상담지원센터, 학교가 협력하여 효과적으로 청소년의 재난 심리지원에 접근할 수 있는 모형과 개입매뉴얼이 필요하다. 이와 관련하여 지역사회청소년사회안전망(CYS-Net)을 살펴보면 2006년부터 국가청소년위원회의 주도로 시작되었으며 현재 여성가족부 사업으로 한국청소년상담원을 주축으로 전국적으로 네트워크가 가동되고 있다. 위기청소년이 주요대상이며 주요 업무는 일시보호, 심리지원, 연계지원 등이고 이를 위해 전국 166개 청소년상담지원센터와 1,800여명의 직원(880명의 동반자 포함)이 활동하고 있으며 24시간 위기지원을 하는 1388청소년전화와 교사, 택시운전자, pc방 업주 등 다양한 자원인력으로 구성된 1388청소년지원단이 있다. 2011년에는 청소년사이버상담센터를 새롭게 확장하여 24시간 채팅상담과 게시판상담, 웹검사 등을 지원하고 있다. 따라서 현재의 지역사회청소년위기안전망을 보다 확장하여 개인의 위기 뿐 아니라 재난의 영역까지 확장하고 재난심리지원업무를 총괄하는 소방방재청과 협조체계를 구축한다면 매우 강력한 지역사회 재난 대응체계로서 기능할 수 있을 것이다.

따라서 본 연구의 목적은 현재까지 이루어진 국내외 문헌들을 분석하고 실제 현장



에 대한 다양한 인터뷰를 통해 재난 피해 청소년들의 특성과 개입방안에 대한 경험적 기초자료를 확보하고, 이를 기초로 현재 기능하고 있는 지역사회청소년사회안전망과 청소년상담지원센터에서 실행이 가능한 재난피해 청소년들을 위한 개입매뉴얼을 개발하고자 한 것이다.

## 2. 연구의 과제

지역사회에 충격적인 재난이 발생했을 때 통하여 피해를 입은 청소년들에게 CYS-Net을 신속하게 개입할 수 있는 개입모형을 제안하고, 청소년들의 충격과 피해에 효과적으로 대처하고 외상후 스트레스 장애 등을 예방할 수 있는 상세한 개입매뉴얼을 개발한다.

## II. 이론적 배경

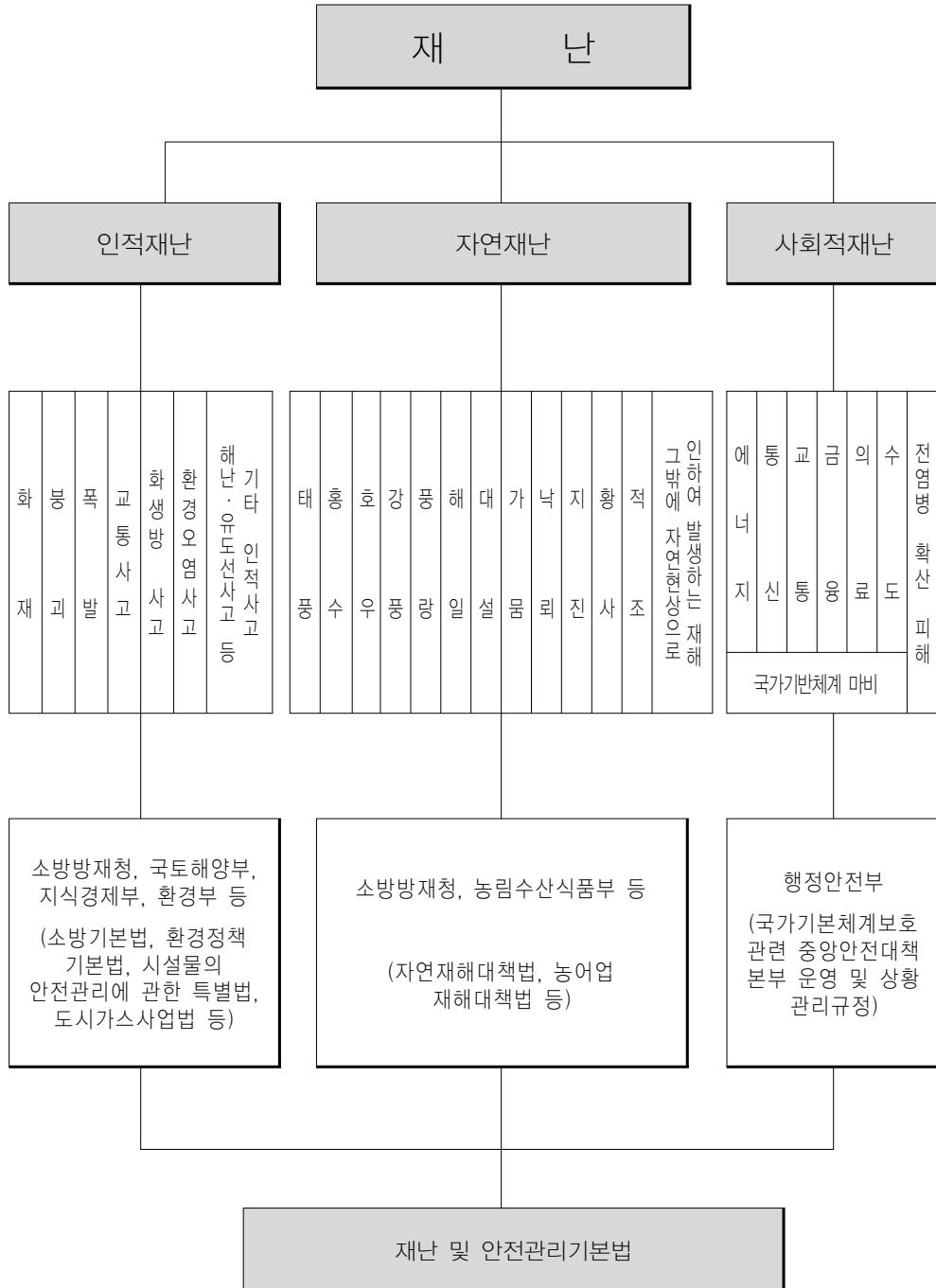
### 1. 재난 피해에 대한 이해

#### 가. 재난의 개념

유엔재해기구(UNDP)와 유엔발전계획(UNCRD)에서는 다음과 같이 재난에 대한 정의를 내리고 있다. 즉, “재난이란 갑작스럽게 발생하여 지역사회의 기본 조직과 정상 기능을 와해시키는 큰 규모의 사건으로서 그 영향을 받은 지역사회가 외부의 도움이 없이는 극복할 수 없고 생명과 재산, 사회 간접시설과 생활 수단에 대해 일상적인 능력으로 처리할 수 없는 피해를 일으키는 단일 또는 일련의 사건”이라고 하였다.

또한 재난의 개념은 우리나라 관련 법에서도 찾아볼 수 있다. 2004년 3월 11일 제정된 ‘재난 및 안전관리기본법’에 의하면 재난이란 ‘국민의 생명·신체·재산 및 국가에 피해를 주거나 줄 수 있는 것’으로서 다음과 같은 피해에 의한 것으로 정의하고 있다. 첫째, 태풍·홍수·호우(豪雨)·폭풍·해일(海溢)·폭설·가뭄·지진·황사(黃砂) 그 밖의 이에 준하는 자연현상으로 인하여 발생하는 피해, 둘째, 화재·붕괴·폭발·교통사고·화생방사고·환경 오염사고 그 밖의 유사한 사고로 인한 피해, 셋째, 에너지·통신·교통·금융·의료·수도 등 국가기반 체계 마비와 전염병 확산 등으로 인한 피해 등이다. 또한 제2호에서는 ‘대한민국의 영역 밖에서 대한민국 국민의 생명·신체 및 재산에 피해를 주거나 줄 수 있는 재난으로서 정부 차원의 대처가 필요한 재난’을 해외재난이라고 규정하고 있다. 이와 같이 동법에서 명시하고 있는 재난의 개념은 자연 현상에 따른 ‘자연재난’, 부주의, 사고, 시설 노후화 등에 의한 ‘인적 재난’, 자연재난과 인적재난이 맞물려서 대형화되는 ‘사회적 재난’을 포괄하는 의미로 이해할 수 있다(Kolski, Avriette, & Jongsma, 2001). 재난의 법적 분류체계 및 담당부처, 관련 법은 표 1에 제시되어 있다.

표 1. 재난의 법적 분류체계 및 담당부처, 관련법



또한 재난은 심리적 차원에서 '외상'이란 개념으로 정의될 수 있다. Tedeschi와 Calhoun(2004)는 재난을 '주관적으로 지각한 삶의 위기나 삶을 뒤흔드는 사건(seismic event)이며 부정적인 심리적 결과를 유발하는 아주 높은 수준의 스트레스 사건'이라고 보았다. 이 때 외상 경험은 이 사건들을 직, 간접적으로 경험하는 것이며 삶의 위기, 심각한 스트레스 등의 용어와 함께 혼용될 수 있다고 본다. 즉, 외상 경험은 자연 재난, 전쟁 경험, 테러, 강력범죄 등의 통계적인 비정상적 사건 뿐 아니라 교통사고, 신체적 부상, 거주지 화재, 이혼, 장애 아동의 출산, 성폭력, 골수이식이나 암 등의 질병, 신체적·정신적 학대를 포함한 다양한 폭력 피해경험 등 주관적으로 '인생의 위기'라 지각되는 다양한 사건 경험들을 포함한다는 것이다(Tedeschi & Calhoun, 2004). 이 맥락에서는 외상은 개인적 차원에서 집합적 차원까지를 포괄하는 개념으로 보고 있다. 그러나 재난을 개인적 차원에서 보기보다는 집합적 차원에서 보는 것이 더 타당하다는 견해들이 있다(정지범, 이재열, 2009; 최남희 외, 2007; Barton, 1969; Fritz, 1961; Kinston & Rosser, 1974). 이들에 따르면 재난은 개인적인 것보다는 공공성을 띠는 것이며 지역사회가 급박한 위기상태에 놓여 있어 개인적 차원의 개입보다 훨씬 더 광범위하고 체계적이며 다양한 차원의 개입이 요구된다는 것이다. 재난의 집합적 특성, 공동대응적 특성, 보상, 파급효과 등의 면에서 개인적 심리외상 경험과는 차별적으로 접근할 필요가 있다(정지범, 이재열, 2009; McEntire, 2001).

따라서 본 연구에서는 재난을 '예기치 못하거나 갑작스럽게 발생하며 바람직하지 않은 사건이나 현상이 출현함으로써 집합적 차원의 피해가 발생한 것'으로 보고 이를 좀 더 명확히 하기 위해 '지역사회재난'이라고 명명하고자 한다. 이때 지역사회재난은 사람의 생명·신체·정신·재산 및 지역사회에 피해를 주거나 줄 수 있는 자연적·인적·사회적 재난을 모두 포괄하는 의미를 갖는다. 또한 이러한 지역사회재난을 직, 간접으로 경험한 사람을 지역사회재난 피해자라고 할 수 있을 것이다. 특히 '재난의 영향을 받은 사회에서 정상적인 문제 해결 능력을 벗어나 외부의 도움 없이 극복하기 어려울 정도로 재산, 간접시설, 생활수단의 피해를 입거나, 각종 재난 위기로부터 생명, 재산, 건강 상의 피해를 입은 사람'을 직접피해자 또는 1차 피해자로 명명하고자 한다. 정신보건의 예방적 접근에서는 대상을 보다 확장하여 피해를 입은 지역에 거주하는 사람까지를 포함하는 것으로 보거나 더 나아가 비피해지역에 거주하지만 예방교육이나 심리적 지원이 필요한 사람까지를 포괄하는 넓은 의미로 적용하기도 한다

(Silverman & Maris, 1995).

본 연구에서는 그 중에서도 청소년을 주 대상으로 하는데 ‘재난 피해를 직접 입거나, 재난 피해를 입은 지역사회의 청소년’을 재난 피해 청소년으로 호칭하고자 한다.

## 나. 재난 피해의 실태

표 2는 세계적으로 자연 재난이 급증하고 있음을 보여주는데 지난 100년간의 재난 분포를 10년 단위로 살펴본 결과, 조류독감, 구제역 등과 같은 생물학적 재난의 경우 1900년~1910년에는 5건에서 2000~2005년에는 420건으로 84배 이상의 급격한 증가를 보이며, 홍수와 같은 수문기상학적 재난 역시 76.3배 이상의 증가를 보이고 있고, 지진 등의 지질학적 재난은 약 5.8배 상승한 것으로 나타났다.

표 2. 10년 단위별 세계 자연재난의 분포(1900~2005년)

재난 유형	1900-1909	1910-1919	1920-1929	1930-1939	1940-1949	1950-1959	1960-1969	1970-1979	1980-1989	1990-1999	2000-2005	Total
생물학적 재난 (Biological)	5	7	10	3	4	2	37	64	170	361	420	1,083
수문기상학적 재난 (Hydrometeorological)	28	72	56	72	120	232	463	776	1,498	2,034	2,135	7,486
지질학적 재난 (Geological)	40	28	33	37	52	60	88	124	232	325	233	1,252
Total	73	107	99	112	176	294	588	964	1,900	2,720	2,788	9,821

UN 자연재해경감을 위한 국제적 전략기구(ISDR)의 재난통계 자료(2010년 현재)

최근 세계 재난 현황에 대해서는 유엔의 의뢰로 벨기에 재난역학연구센터(CRED)가 1월 24일 발표한 보고를 따르자면 2010년 한해 동안 자연재해로 인해 사망한 사람은 29만 7천명에 달하는 것으로 나타났다(경향닷컴, 2011. 1. 25). 이중 2010년 1월 아이티 강진(22만 2천5백명)이 가장 많은 인명피해를 냈고, 다음으로는 러시아 폭염(5만 5천7백3십6명)이 차지하였다. 경제적으로는 2010년 대규모 자연재난으로 인해 1,090억달러의 손실이 발생하였고 그 중 칠레에서 발생한 강진으로 인한 경제적 손실이 300억달러로 가장 높게 집계되었다. CRED에 따르면 지난 해 전세계 자연재해에 영향받은 2억 7백만명 가운데 아시안이 89%를 차지한다고 밝혔다. 이와 같이 전 세계적으로 기후 변화, 도시화의 영향에 따른 자연 재난과 인적, 사회적 재난이 증가하고 있으며 이로 인해 막대한 인명 피해와 경제적 손실이 발생하고 있음

을 알 수 있다.

재난은 사람에게 물리적 손해와 정신적 충격을 남기고 일상생활로의 복귀를 어렵게 한다. 우리나라 역시 전반적인 생태 변화와 재난 발생이 급증하는 범지구적 현상에서 제외될 수 없다. 소방방재청이 발표한 우리나라 재난에 관한 최근 피해 현황 집계를 살펴보면 그 피해 수준이 매우 심각하다는 것을 알 수 있다(www.nema.go.kr, 2010).

표 3. 최근 2년간 자연재난과 피해 현황

구 분	재해기간	인명피해 (사망·실종)	재산피해 (백만원)	주 요 피해지역
평균 (14회)		12	181,256	
태풍 (1회)	2008.7.19-7.21	-	858	서울, 인천, 경기, 강원, 충북, 충남, 전북
호우 (8회)	2008.7.23-7.26	10	46,374	서울, 부산, 인천, 울산, 경기, 강원, 충북, 충남, 전북, 경북, 경남
	2008.8.2-8.18	1	11,589	서울, 부산, 인천, 광주, 대전, 울산, 경기, 강원, 충남, 전북, 경북, 경남
	2008.8.22-8.23	-	126	서울, 인천, 경기, 강원
	2009.7.7-7.8	2	20,980	부산, 광주, 전남, 경남
	2009.7.9	1	1,752	서울, 인천, 대전, 경기, 충남, 전북, 전남
	2009.7.11-7.16	10	230,186	서울, 부산, 인천, 광주, 대전, 경기, 강원, 충북, 충남, 전북, 전남, 경북, 경남
	2009.7.17-7.18	-	182	서울, 인천, 대전, 경기, 강원, 충남, 전남, 경남
	2009.7.21	-	441	대전, 경기, 충북, 충남, 전남, 경북, 경남
대설 (8회)	2008.1.20-1.23	-	883	강원, 충북, 경북
	2008.2.6-2.8	-	145	경북
	2008.3.3-3.4	-	218	강원, 경북

표 3. 최근 2년간 자연재난과 피해 현황

구 분	재해기간	인명피해 (사망·실종)	재산피해 (백만원)	주 요 피해지역
	2008.12.4-12.7	-	1,613	충남, 전북, 전남
	2008.12.21-12.23	-	782	강원
	2009.1.23-1.25	-	8,363	경기, 충북, 충남
	2009.3.26	-	3,436	강원
	2009.12.16-12.21	-	979	전북, 전남
풍랑 (5회)	2009.2.12-2.15	-	11,618	부산, 인천, 경기, 충남, 전북, 전남, 경남
	2009.3.12-3.15	-	3,158	인천, 경기, 충남, 전남
	2009.10.7-10.10	-	236	부산, 울산, 강원, 경북, 경남
	2009.11.9-11.13	-	1,624	울산, 경북, 제주
	2009.12.4-12.6	-	7,014	경기, 충남, 전북
강풍 (6회)	2008.2.22-2.25	-	244	울산, 전남, 제주
	2008.4.9	-	673	전남
	2008.4.23-4.27	-	198	인천, 경기
	2009.4.20-4.22	-	806	강원, 전북, 전남, 경남, 제주
	2009.7.28	-	4,210	제주
	2009.10.16-10.18	-	2,020	인천, 경기, 충남, 전북, 전남

출처 : 소방방재청(www.nema.go.kr) 통계자료

표 3과 같이 태풍, 호우, 대설, 풍랑 등 자연적 재난의 발생 지역은 전국에 걸쳐 있고 연평균 14회 정도 발생하고 있으며, 12명의 인명 피해와 181,256백만원 가량의 재산 피해를 보이고 있다. 특히 전국적 호우로 인한 막대한 인명과 재산의 피해를

보여주고 있는데 2009년 7월 11일~16일 호우로 10명의 인명 피해와 재산 피해 230,186백만원, 2008년 7월 23일~7월 26일 호우에 의해 10명의 인명 및 46,374 백만원의 재산 피해를 입은 순으로 나타났다.

또한 인적, 사회적 재난의 피해 집계를 보면 거의 매해 발생하고 있음을 알 수 있다. 지난 15년간 주요 인적 재난 현황을 살펴보면(표 4 참조), 예기치 못한 대형 재난에서 인명 피해가 큰 것으로 나타났다. 2009년 6월 29일에 있었던 삼풍백화점 붕괴로 인해 1,439명이 사망하거나 부상을 당하였고, 2003년 2월 18일 대구에서 발생한 지하철 화재(340명), 1995년 4월 28일 대구에서 발생한 도시가스 폭발(303명) 순으로 가장 많은 인명 피해가 보고되었다.

표 4. 최근 15년간 주요 인적 재난 현황 표

구분 재난명	일자	인명피해(명)			재산피해(백만원)
		소계	사망	부상	
대구 도시가스 폭발	'95.4.28	303	101	202	4,718
서울 삼풍백화점 붕괴	'95.6.29	1,439	502	937	건물A동 붕괴, 건물B동 파손 차량 310대, 물품 869업체
강원도 고성 산불	'96.4.23	-	-	-	22,717/산림 3,762ha
KAL기 추락	'97.8.6	254	229	25	여객기 1대 파손
인천 호프집 화재	'99.10.30	137	57	80	64
동해안 산불	'00.4.7	17	2	15	170,300/산림 23,138ha
대구지하철 화재	'03.2.18	340	192	148	61,500
양양 산불	'05.4.4	-	-	-	23,000/ 산림 973ha, 건물 544동 이재민 165세대 420명
경북 상주 시민운동장 안전사고	'05.10.3	172	11	161	군중 압사
서해대교 교통사고	'06.10.3	68	11	57	25t화물차량 등 30여대 파손 및 일부 화재발생
허베이 스피리트 유류유출 사고	'07.12.7	-	-	-	어장29,454ha 해안70km오염
경기 이천 냉동창고	'08.1.7	50	40	10	7,877



표 4. 최근 15년간 주요 인적 재난 현황 표

재난명	구분	일자	인명피해(명)			재산피해(백만원)
			소계	사망	부상	
화재						
서울 송례문 화재		'08.2.10	-	-	-	10,000
경남 창녕 화왕산 역사물 태우기		'09.2.9	88	7	81	90

출처 : 소방방재청(www.nema.go.kr) 통계자료

최근 발생한 재난으로 연평도 포격사건이 있다. 해병대원 2명, 민간인 2명이 사망하고 민간인 3명과 해병대원 16명이 중경상을 입었으며 이 밖에도 가옥 19채와 주택 12동이 대파되고 불에 타는 등의 인명과 재산 피해 그리고 정신적 후유증이 보고되었다(위키백과, www.wikipedia.org). 또한 2010년 11월 28일 발생한 구제역은 2011년 3월 31일에 구제역 종식이 선언될 때까지 전국 11개 시도, 75개 시군에서 가축 총 347만 두가 매몰·살처분 되었다. 피해액은 매몰·가축에 대한 보상금 등 3조 원으로 사상 초유의 금액으로 추정되며 간접적인 피해를 고려한다면 천문학적인 피해가 발생한 것이다(www.korea.kr). 구제역 위기경보 단계 중 최상위단계인 '심각 단계'까지 발령하여 범정부차원에서 구제역 피해를 막기 위해 노력하였고 연인원 197만 4,055명을 투입하여 방역과 살처분 매몰, 이동제한, 보상금 지원 등 다양한 긴급지원을 실시하였다(김영록 국회의원 보도자료, 2011. 4.18). 795개의 이동통제 초소가 설치되어 가축 이동을 제한하는 등 전국적으로 전쟁을 방불케 하는 대응이 이루어졌으며 이 과정에서 공무원 8명이 사망하는 등 과로와 안전사고도 일어났다(www.korea.kr).

위의 재난현황에서 알 수 있듯이 재난 관리 부처의 재난 실태 집계 방식(www.nema.go.kr)은 인명 피해 및 재산 피해 파악에 집중되어 있다. 재난에 대한 대책도 사후 물질적 지원 및 복구를 위한 피해 지원에 치중되어 있다(최남희, 2006). 그러나 연구결과들을 보면 재난의 피해는 물질적 보상이나 지원만으로 쉽게 완화되는 것은 아닌 것으로 보인다(권용희, 2004; 김교현, 권선중, 2009; 최남희, 2005; 최남희 2006). 이에 대하여 정지범, 이재열(2009)은 재난에 대한 지원은 다양한 심리사회적 영향을 고려하고 지역사회의 공동목표를 추구하는 방향으로 갈 때 지역사회가 건

강하게 회복될 수 있다고 지적하고 있다.

## 2. 국내외 재난관리시스템

재난에 대한 효과적인 재난 관리를 위해 국가적 차원의 재난대응체계가 정비되어야 한다는 것에는 이견이 없을 것이다. 따라서 국가의 재난관리체계를 알아야 그 전달체계와 맥락을 같이 하여 전국 지역사회청소년사회안전망을 활용한 재난 개입이 가능할 것이기 때문에 이 장에서는 우리나라의 국가적 재난 관리체계가 어떠한지 파악하고자 하였으며 국가적 재난대응체계의 종주국으로 불리는 미국과 지진 등 각종 대형 재난의 경험에 따른 선진적 재난관리체계를 갖춘 일본의 재난 관리 조직 체계를 고찰하였다.

### 가. 미국의 재난 관리 조직 체계

미국은 2001년 9.11테러 이후 재난에 관련한 다양한 대응책을 마련하고 국가차원에서 대응하고자 하는 노력을 많이 기울여왔다. 현재 미국의 재난관리체계는 국가 안보위기관리체계, 재난관리체계, 국내 안보위기관리체계 3원체제로 나누어져 있다(정진환, 2004). 그중 국내 자연 및 인위적 재난은 연방재난관리청(Federal Emergency Management Agency, 이하 FEMA)에서 총괄하여왔고 주로 재난의 예방 및 완화, 대비, 대응, 복구 등 지방행정기관 지원, 국가의 위기 발생시 자원 동원, 핵 공격에 대비한 민방위활동의 통합조정 등의 업무를 담당해왔다(미국 연방재난관리청, [www.fema.gov](http://www.fema.gov)). FEMA는 훈련·소방계획국, 연방보험국, 국가긴급사태준비계획국, 주·지방 계획조성국, 긴급작전국의 5개국으로 구성되어 있으며 미국의 재해대책은 연방제의원칙에 따라 지방이 책임지는 것을 원칙으로 하고 있지만 그 부담능력을 넘는 부분에 대해서는 연방이 원조를 한다(Al Gore, 1993). 그밖에도 원자력규제위원회, FBI, 환경보호국, 연안경비대 등이 연방단위의 재난 관리 조직을 이루며, 주 단위조직으로는 주재해국(Emergency Service Bureau), 하이웨이패트롤(Highway Patrol), 그리고 긴급으로 서비스 등의 기구가 있다. 지방방재조직은 주(state)에 재난대비국이 있어, 재난을 대비한 각종 계획을 수립하고 재해에 대한 조정기능을 수행한다. 시(city), 군(county)에서는 행정조직 내에 재난대비과를 두어 시장이나 군수가 지역 재난을 관

리하고 통제하고 있다(정진환, 2004).

2008년 1월 국토안보 대통령훈령-5호가 시행되면서 국가재난대응체계(National Response Framework, 이하 NRF)가 구축되었다(www.fema.gov). NRF는 정부기관, 비정부조직(NGO), 민간분야를 유기적으로 연결시키면서 미국 전역에 걸쳐 재난 관리의 역할과 책임을 조정하는 구도를 갖고 있다. 그전에는 연방단위의 재난 대응, 특정 재난 위주의 대응전략 수립에 그쳤으나 재난의 특성상 국가차원의 체계적 대응의 필요성에 의해 마련되었다. NRF는 임시체제가 아니라 항상 가동이 되고 있는 상시체제가 특징이다(DHS, 2008-1). 특히 NRF는 재난 관리의 과정에서 지속적으로 정해진 틀을 제공하는 기능을 하는 국가사고관리체제에 기초하여 수립되었다. 재난의 원인, 크기, 위치, 복잡성에 상관없이 예방 및 경감, 대비, 대응, 복구하기 위하여 연방, 주, 소수민족, 지방정부, 민간분야, 비정부조직이 함께 일하는 표준적 틀을 제공하고 있다(하규만, 2010).

미국의 재난 대응체계의 특징은 상시적 대비체제로서 마련되고 있고, 재난 대응의 세부 분야별, 각급 단위기관별 역할이 명시되어 있으며, 특히 비정부조직과 민간기업 등에 구체적 역할과 기능을 부여함으로써 국가적 차원에서의 유기적 재난대응체계를 갖추는데 주력하고 있음을 알 수 있다.

## 나. 일본의 재난 관리 체계

일본은 지진과 태풍, 집중호우, 폭설 등으로 인한 자연재난이 많아 세계적 자연재해국가로도 불린다. 그래서 상당히 오래전부터 방재를 위한 노력을 끊임없이 기울여왔다. 그렇지만 1995년 1월 한신대지진과 1995년 3월 지하철 살인가스 살포사건 발생시 정부의 위기관리체계가 불충분하여 신속하고 효과적인 대응을 하는데 어려움이 많았다(강희조, 2010). 이를 계기로 1996년 5월 내각정보조사실 조직 규칙 개정을 통해 동 조사실 내에 '내각정보집약센터'를 설치하는 등 범정부 차원의 위기관리 체계로 조직화하였다(일본내각부, www.bousai.go.jp).

일본의 위기관리대응체제는 '내각정보집약센터'를 중심으로 내각관방이 위기관리업무를 담당하고 있으며 동센터가 접수한 정보는 총리에게 보고하여 초동대응한다. 또한 초동체제가 정비되면 '내각위기관리센터'가 초동대응시 사령탑 역할을 하며, 초동체제가 정비되면 '내각위기관리센터'에 내각위기관리감과 이를 보좌하는 내각관방부

장관보 이하 담당직원들이 대응한다. 내각정보집약센터 및 내각위기관리센터를 중심으로 한 중앙정부의 위기관리대책은 도도부현 등 지방자치단체에 신속히 전달하여 집행하게 되어 있다.

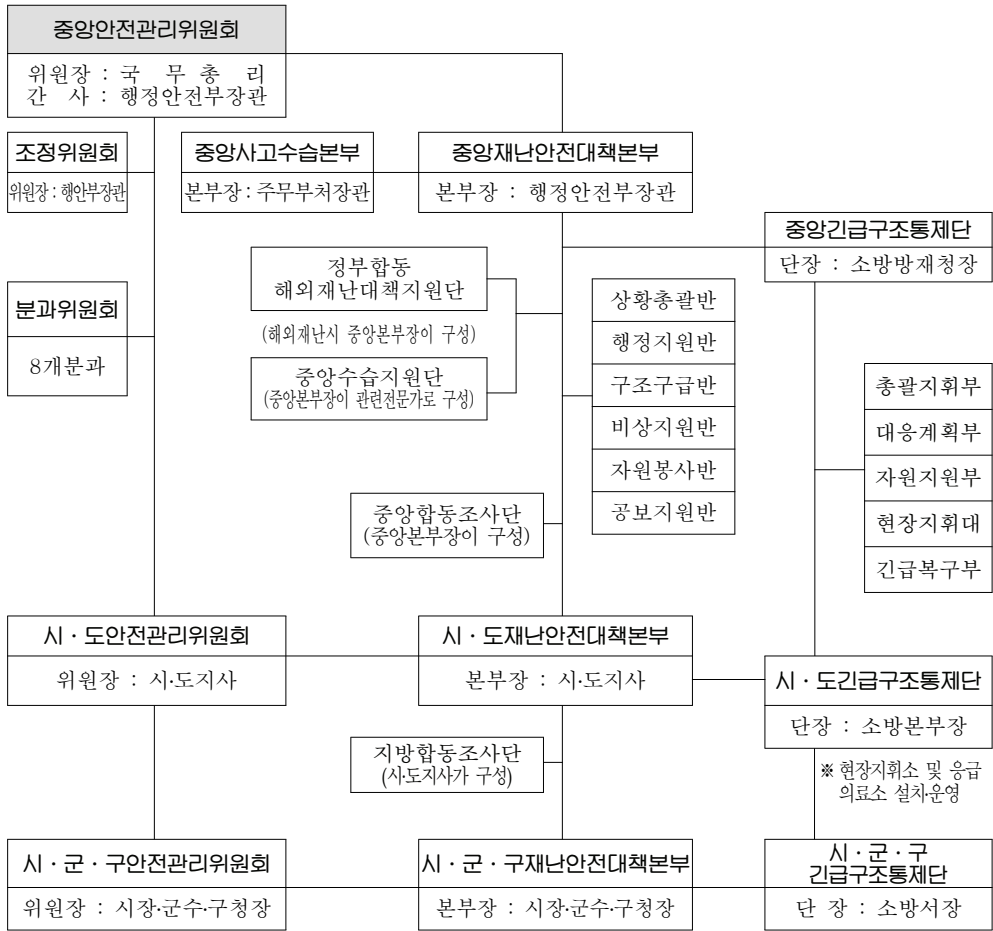
특히 대도시의 재난관리를 강화하기 위해 도쿄 등 대도시별로 재난 관리 전담기구로서 ‘방재센터’와 ‘재해구급정보센터’가 있다(정진환, 2004). ‘방재센터’는 재난이 발생하였을 때 방재활동의 중추적 역할을 수행한다. 그리고 최신의 과학기술을 이용하여 재난의 진행을 예측하거나 재난의 상황을 한 눈에 알 수 있는 시스템을 갖추고 있으며, 평소에는 방재강습회 등을 통해 교육한다. 또한 ‘도쿄도재해구급정보센터’는 119로 연결되며, 재해구급정보센터는 최신컴퓨터와 고도의 정보통신기술을 활용한다. 화재와 구급 등에서, 119번 통보의 접수에서 소방대와 구급대의 출동 지령, 재해현장으로의 정보지원까지 일련의 소방업무를 신속히 수행한다.

## 다. 국내 재난 관리체계 및 재난 피해자 심리지원 현황

재난 피해 청소년에 대한 국내 개입체계가 어떠한지 이해하기 위해서는 국가 차원의 재난관리체계를 먼저 이해할 필요가 있다(그림 1 참조, 소방방재청, <http://www.nema.go.kr/>). 우리나라의 재난관리체계를 살펴보면 국무총리를 위원장으로 하는 ‘중앙안전관리위원회’에서 안전관리에 관한 중요 정책을 심의, 총괄·조정하는 책임을 맡고 있다. 또한 국가안전관리기본계획 수립, 재난사태 선포 등의 사후승인 등의 업무를 수행하며 그 아래 조정위원회, 분과위원회, 시도 및 시군구안전관리위원회가 있다.

행정안전부장관을 위원장으로 하는 ‘중앙안전관리 조정위원회’에서는 재난 관리를 위한 부처간 협의·조정 등의 업무를 주로 담당하며, 분과위원회에서는 관련 부처에서 제출한 안전관리 업무의 기본계획(안) 및 집행계획(안)에 대한 사전 심사 등을 수행한다. 산하에 ‘지역안전관리위원회’가 있어 당해 지역의 안전관리정책의 심의, 총괄·조정업무를 담당하고 있다. 이와 같이 안전관리위원회는 그 관리 단위에 따르되, 안전관리 계획 심의, 조정, 평가의 기능을 주로 한다.

또한 중앙안전관리위원회 산하에는 행정안전부장관을 본부장으로 하는 ‘중앙재난안전대책본부’와 주무부처장관을 본부장으로 하는 ‘중앙사고수습본부’가 있다. 중앙재난안전대책본부는 대규모 재난의 예방·대비·대응·복구 등에 관한 사항을 결정하며, 중앙사고수습본부는 평소에는 재난 응급 복구에 필요한 물자 및 자재 비축·관리를, 재난 발생시에는 응급 조치 및 중앙대책본부와의 협조, 재난현장 복구를 지원하는 업



**재난 예방·대비·대응·복구**

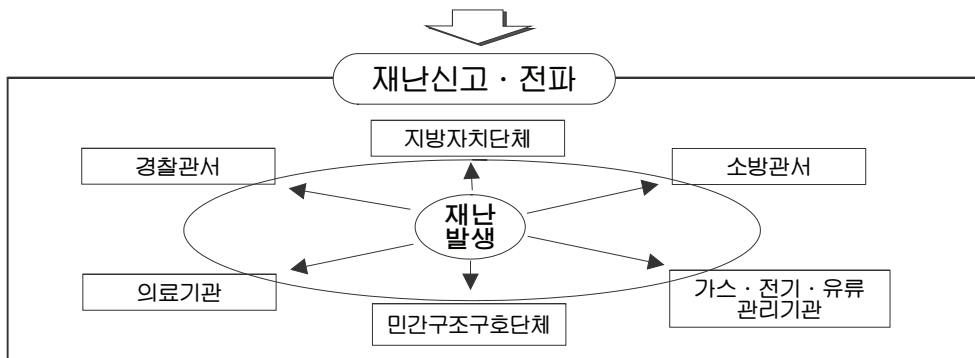


그림 1. 우리나라 재난관리체계도

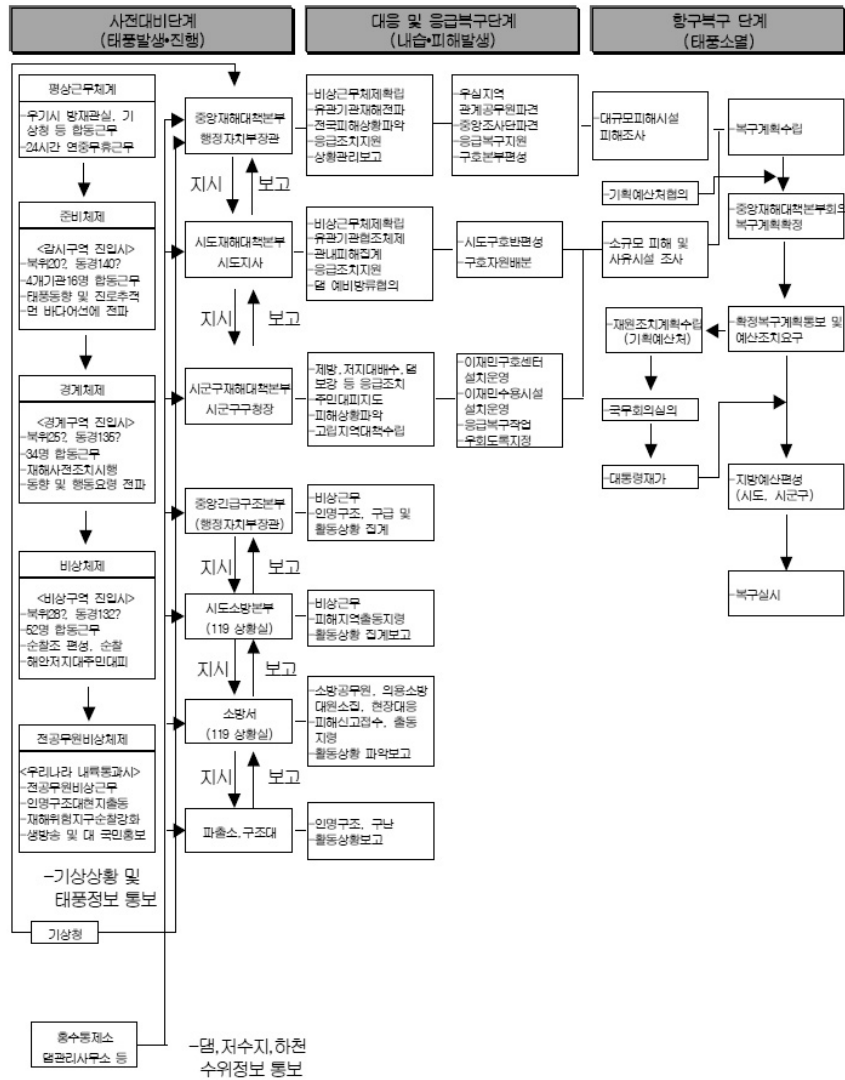


그림 2. 우리나라 재난 발생 시 대응 단계(태풍 발생 예시)

무를 수행한다. 중앙합동조사단은 피해조사 및 피해원인을 분석하며 재난 구호 및 복구계획안을 마련하고 지진피해시설물에 대한 안전성 확인 및 여진 등에 대비한 응급조치계획을 수립한다. 지역에서는 지방자치단체장을 본부장으로 하는 지역재난안전대책본부에서 관할 구역내 재난대책의 총괄조정 및 집행, 재난응급복구에 필요한 물자비축, 재난발생시 응급조치, 복구사업 실시 및 감독과 같은 업무를 수행하고, 지역합

동조사단이 피해상황, 복구내역 조사 등을 담당한다.

또한 소방방재청장을 단장으로 하는 '중앙긴급구조통제단'은 국가 긴급구조대책을 총괄·조정하며 긴급구조활동을 지휘·통제하며 긴급구조지원기관의 역할 분담 등 긴급구조를 위한 현장활동계획을 수립하며 긴급구조대응계획을 집행한다. 시도 및 시군구 소방본부(서)에서도 관할지역 대상 동일업무를 수행한다.

이러한 조직 체계를 통해 평소에는 평상근무체계를 유지하다가, 그림 1에 제시된 바와 같이 실제 재난이 발생했을 때 경찰관서, 지방자치단체, 소방관서, 의료기관, 민간구조·구호단체, 가스·전기·유류 관리기관 중 어느 곳에서든 재난 신고가 접수되면 동시에 관련기관 긴급연락망을 통해 이 사실을 전파하고, 재난 관리 조직의 재난 대응 시스템이 가동하여 전파하고 그림 2와 같이 준비-경계-비상-전공무원비상체제 가동에 따라 대응하며 복구하는 단계로 진행된다.

또한 2006년 '재난심리안정지원'정책이 도입되었는데 서울, 부산을 비롯한 16개 시도에 '재난심리지원센터'를 지정하고, 전문의, 교수, 상담자 등으로 구성된 약 2,000명의 전문가 목록을 마련하고 재난이 발생했을 때 이들 전문가들이 현장으로 다가가 재난 피해 주민들의 심리적 충격과 불안에 개입하여 정신질환 등의 진행을 예방하는 것을 목적으로 하고 있다. 이를 위해 소방방재청에서는 '재난피해자 심리지원 정보시스템'(http://www.dmhs.go.kr/)을 구축·운영하며, 재난 심리 지원 기본계획 수립과 추진방향 설정, 관련 기관과 단체 네트워크 구축 및 전문가 인력 구성 지원, 재난 피해자 기초조사와 연구 및 표준 상담·교육프로그램 개발 보급, 지원활동에 필요한 예산 보조 및 관계 기관 협조 업무를 담당한다. 시도지방자치단체에서는 재난 심리지원센터를 지역 대학 등을 지정하여 관리하고, 의료기관과의 연계 등 기타 행정을 지원하며, 관련 기관과 단체 네트워크 구축 및 전문가 인력을 구성하고 지원하는 업무를 담당한다. 재난심리지원센터로 지정된 지역대학 혹은 의료기관은 인력 구성 등 실질적인 지역 재난 심리활동을 총괄적으로 지원하며, 해당지역 재난 피해자 심리상황 기초 조사를 실시하는 것으로 되어있다.

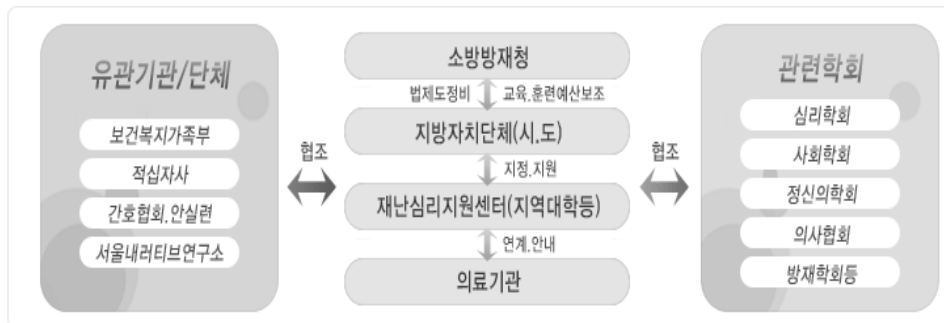


그림 3. 재난 피해자 심리지원 체계도

2011년 현재, 국가적 재난심리지원과 관련한 실제 개입사례를 살펴보면 2010년 11월 북한 포격으로 인한 연평도 주민을 대상으로 심리안정지원활동(35일간, 총 369명)을 전개하였고, 이러한 노력의 결과 대비생활의 장기화에도 불구하고 자살 등 극단행동을 한 건도 없이 예방했다는 평가를 받았다고 하였다(www.nema.go.kr, 소방방재청 예방전략과의 보도자료, 2010년 1월 18일).

또 다른 국가 심리개입서비스 체계로서, 재난에 국한된 것은 아니나 다양한 위기 상황에 놓인 청소년에게 개입하는 ‘지역사회 청소년 통합지원체계(CYS-Net)’를 살펴볼 필요가 있다.

CYS-Net은 다양한 위기에 처한 청소년의 사회안전망을 구성하고, 청소년의 성장 환경을 개선하기 위해 상담, 정서적 지지, 긴급구조, 보호, 자활 등의 서비스를 one-stop으로 제공하려는 차원에서 마련된 개입서비스전달 시스템이다(보건복지가족부, 2008). 현재는 여성가족부 산하에서 시도 16개소, 시군구 166개소에 설치되어 운영되고 있다.

CYS-Net은 1, 2, 3차 안전망체계로 구성되어 있는데, 1차는 청소년상담지원센터, 쉼터, 활동진흥센터, 수련관 등 청소년 관련 기관 중심으로 구성되어 있고, 2차는 교육청, 학교, 경찰청, 사회복지관, 지역아동센터, 보건소, 고용지원센터, 직업훈련기관, 건강가정지원센터 등 지역사회 공공기관을 중심으로 구성되어 있으며, 3차안전망은 시민단체, 지역 NGO, 종교단체 등 민간자원 중심으로 구성되어 있다(그림 4. 참조). 「헬프콜! 청소년전화 1388」 및 「모바일 문자상담 #1388」은 청소년통합지원체계의 관문(gateway)으로서 365일, 24시간 운영되고 있으며 한국청소년상담원과 전국 청소년상담지원센터의 상담전화와 연결되어 상담 및 위기청소년의 긴급 구조, 현



장 케어, 유해환경 신고접수 등의 시행을 통해 청소년의 안전을 지원하고 있는데, 1388 청소년전화로 통해 자살, 폭력, 관련 상담이 점차 증가하고 있다. 또한 청소년(상담)관련학과 석사이상 소지자로 구성된 청소년동반자(YC) 프로그램을 찾아가는 상담 및 지역사회 자원과 연계를 통한 맞춤형 서비스를 제공하는 등 통합적으로 청소년을 지원하는 체계를 마련하고 있다.

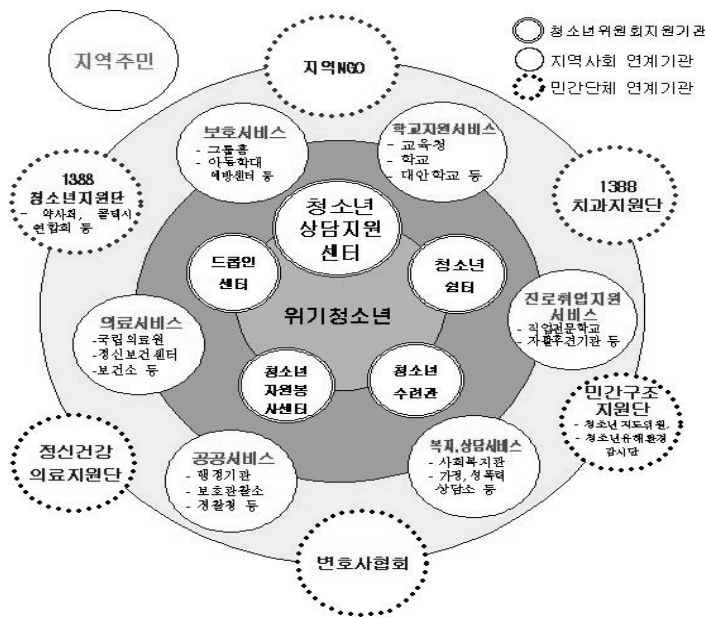


그림 4. CYS-Net 체계도

또한 2010년 12월 연평도 포격사건, 구제역 발생 등으로 전국적 재난이 발생되면서, 2011년 1월 한국청소년상담원과 전국청소년상담지원센터협의회가 공동으로 긴급대응TFT를 구성하여 운영본부를 한국청소년상담원에 설치하였다. 긴급대응TFT는 지역별 주요 현안문제를 수집, 관리하며, 분기별 1회 정기회의를 개최하고 있다. 긴급상황이 발생할 시(그림 5 참조)에는 해당지역 센터에서 우선 초동대응을 하고 긴급대응TFT 운영본부에 보고하며, 주요 이슈에 대하여 운영본부에서 정보를 인지, 분석하고 해당권역에 TFT위원을 파견하여 세부 정보를 재수집한 후, 긴급대응TFT 긴급회의를 통해 지원방안을 결정한다. 긴급대응TFT와 해당지역 센터를 축으로 긴급개입, 전국연계자원을 활용한 CYS-Net 가동 등을 통해 통합 지원하며 여성가족

부에 그 지원 결과 및 평가 결과를 사후 보고하고 추후 관리를 계획하고 있다. 실제 개입 경험으로는 2011년 2월 ‘청소년의 개 연쇄도살 사건’에 이와 같은 절차를 거쳐 개입한 바 있다. 그러나 현재 CYS-Net을 바탕으로 하는 청소년 통합지원체계가 현재 행정적으로 재난 심리지원 체계에 소속되어 있지 않고, 재난심리지원웹정보시스템에도 등록되어 있지 않아 재난 발생시 실제 청소년 지원을 담당하기에는 한계가 있다. 따라서 이에 대한 전달체계를 확보하는 것이 필요하다.

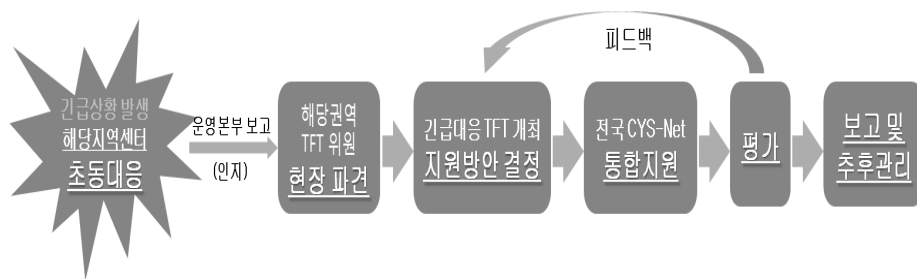


그림 5. 긴급상황 발생시 긴급대응TFT의 개입흐름도

이상에서 볼 때 우리나라 역시 다른 방재선진국들과 마찬가지로, 다부처 업무 중복, 혼합적 체계에서 재난관리 총괄기구의 재편 등을 통해 일관성있고 통합적인 재난관리체계를 구축하려는 방향으로 발전하고 있다. 그러나 현재 재편된 체계의 경우에도 재난 발생시 아직 일부 관련 기관, 공무원 중심의 협소한 대응체제로서의 한계를 갖는다. 재난 발생시 신속하고 정확한 초동대응을 위해서는 공공기관과 민간의 유기적 협력 대응에 관해 명문화하고 실행계획을 세부화할 필요가 있다.

현재 재난 피해자 심리적 안정 지원을 위한 전문가 구성을 보면 대학, 병원, 정신보건센터 중심으로 이루어지고 있는데, 대학의 경우 교수의 개별적 참여로 이루어졌고, 병원 역시 개인중심적 접근에 익숙한 체제이며, 정신보건센터의 경우 성인 정신질환 만성환자 대상의 개입만으로도 현재 인력으로 업무를 소화하기 벅찬 상태이므로, 현행 인력 구성이나 개입체계의 특성으로는 재난 발생 후 신속하고 조직적인 심리적 개입을 실현하기에는 현실적 한계가 있다. 따라서 청소년에 대한 재난심리지원 은 여성가족부, 지역사회청소년사회안전망의 새로운 체제가 필요하다.

### 3. 재난의 영향에 대한 이해

#### 가. 유형별 재난과 심리사회적 영향

재난은 크게 자연현상으로 발생하는 자연재난, 화재 붕괴, 폭발 등의 인적재난, 에너지, 통신, 금융, 전염병 확산과 같은 사회적 재난으로 나눌 수 있다(p. 7 재난의 법적분류체계 참조). 본 절에서는 국내외에 보고된 재난사례들을 중심으로 유형별 재난이 청소년과 사회에게 미치는 다양한 영향들을 고찰하고자 한다.

##### 1) 자연재난

1999년 8월 17일과 11월 12일 터키에서 발생한 지진은 터키 역사상 가장 강하고 파괴적인 지진으로, 사망자만 2만 명이 넘었고, 수많은 사람들이 부상을 당했으며, 많은 사람들이 집을 잃었다(Turk Muhendis ve Mimar Odalari Birliđi, 2000). 이로 인해 많은 사람들이 스트레스 증상을 경험하였고 심각한 심리적 영향을 받았다. 여자, 교육 수준이 낮은 사람들, 지진으로 가까운 가족이나 이웃을 잃은 사람들이 스트레스 증상이 더 높게 나타났다(Bayam et al., 2000; Cansever, Uzun, Dikkatli, Ozkan, & Ozgen, 2000; Ebrinc et al., 2000; Yazici et al., 2000; Yesilyaprak & Kisac, 2000). 그러나 사회로부터 받은 지원, 이웃의 역할, 강인한 개인적 특성에 따라 증상이 다르게 나타났다.

한편 2006년에는 타이완에서 지진이 발생하였다. Chen과 Wu(2006)는 타이완 지진으로 큰 피해를 입은 진양 근처 마을의 4학년~9학년 학생들을 대상으로 여러 해에 걸친 대규모의 연구를 시행했다(첫 해는 2,028명, 둘째 해는 2,027명이 참여함). 그 결과, 다니던 학교가 심각한 피해를 입었거나 2년이 지난 뒤에도 아직 학교가 완전히 복원되지 않았던 학생들은 다른 아이들에 비해 심각한 수준의 PTSD 징후, 즉 불쑥 떠오르는 장면이나 생각, 재경험 및 회피 행동, 심리적·육체적 고통, 짜증과 분노, 기억 상실, 집중력 저하 등을 보였다고 보고되었다(Chen & Wu, 2006).

2004년 12월 스리랑카를 덮친 지진 해일로 인해 피해를 입은 264명의 아이들에 대한 연구에서는 이들이 참사 발생 후 3주~4주 사이에 높은 비율(14%~39%)로 PTSD를 보였다고 보고되었다. 이 보고서에 따르면 PTSD는 가족의 상실이나 과거의 충격적인 경험(신체적·성적 학대, 심각한 질병, 큰 사고)과 같은 외상에 노출된

적이 있었던 것과 관련이 있었다(Neuner et al., 2006).

지진은 특성상 언제 종료될 지 명확하지 않고 여진(aftershocks)과 미진(tremor)이 예측 불가능하기 때문에 불안하고 고통스러울 수 있다. 거기에는 지진은 아무런 경고 없이 일어나기 때문에 재난 피해자들이 대처하기 위한 심리적 적응 능력도 제한을 받는다. 이러한 예측 불가능한 성질 때문에 상황에 대한 통제력이 감소하게 되고 무기력과 공포반응을 갖게 된다(Bayam et al., 2000; Cansever, Uzun, Dikkatli, Ozkan, & Ozgen, 2000). 또한 생존자들은 폭발 소리, 여진의 우르렁거리는 소리, 유독가스와 연기냄새 등 트라우마틱한 신호에 잘 대처하여야 한다(Ebrinc et al., 2000; Yazici et al., 2000; Yesilyaprak & Kisac, 2000).

2005년 미국 뉴올리언스에 허리케인 카트리나가 상륙하였다(Knabb, Rhome, & Brown, 2005). 약 80%의 뉴올리언스 시민들은 무사히 대피하였지만, 탈출하지 못한 사람들을 위해 미정부에서는 26,000명을 수용하는 루이지애나 슈퍼돔을 비롯해 여러 “마지막 피난소”를 만들었다. 태풍 해일로 도시의 약 80%가 물에 잠겼고(Knabb et al., 2006), 홍수로 인해 약 10만 가구가 파괴되었으며(Meitrodt, 2006), 수많은 회사와 점포가 문을 닫고, 약 2,500만 명이(30만 명의 학생 포함) 집과 학교, 도시에서 쫓겨났다. 많은 가정들이 비상 피난소나 장기 거주용 FEMA 이동 주택, 다른 집으로 이주하게 되었고 아이들도 학교를 옮겨야 했다. 허리케인, 제방 파손으로 인한 홍수, 피난 과정, 새로운 곳으로의 이주와 동화 과정이 늦어지면서 피해 아동들이 생겨났고 심리지원이 필요했다. 아이들은 카트리나로 이별, 이주, 불확실한 미래의 충격과 새 학교에 적응하는 어려움을 겪었다(Picou & Marshall, 2007). Picou와 Marshall(2007)에 따르면 전학온 학생들은 교통수단이 없어서 곤란했고 집은 너무 허름해서 자주 이사를 가야 했다. 그 결과 잦은 결석으로 인해 성적이 하락하였으나 학교에서는 심리적 조치 없이 오히려 처벌, 제적 등을 가하였다(Picou & Marshall, 2007). Picou와 Marshall(2007)은 이들이 “충분히 지원받지” 못했다는 사실과 학교가 교사를 지원하고 정신건강서비스를 제공하였다면 안정화와 치료에 효과적이었을 것이라고 지적했다.

Kessler와 그 동료들(2008)은 멕시코 만 여러 주에서 허리케인 카트리나가 발생한 후 2년이 지난 뒤에도 숙소, 신체적, 금전적 문제가 대부분 해결되지 않았다는 사실과 18세 이상의 사람들 간에 심각한 정신 질환과 PTSD, 지속적인 자살 욕구가 증가하였음을 발견하였다(Kessler et al., 2008). Scheeringa와 Zeanah(2008)는

허리케인 카트리나 이후 3-6세 사이의 어린이 70명과 그 보호자를 대상으로 PTSD와의 공존 장애를 연구했다. 카트리나 당시 남아 있던 아이들이 대피한 아이들보다 PTSD 발생 비율이 높았으며, PTSD를 겪는 아이 중 88.6%가 부모와 장애를 같이 겪고 있음을 발견하였다. 이는 재난 후 보호자의 정신적 보건과 적응이 자녀들의 정신적 적응과 상관이 있음을 시사하는 것이다. 또한 생존에 위협을 느꼈던 경험과 재난 후의 상실, 분열 등에 노출된 경험이 PTSD 증상과 밀접한 관련을 보였고 소수인종 아이들이 PTSD에 더 취약한 것으로 보고되었다(La Greca et al., 1996).

허리케인은 보통 며칠 전 혹은 몇 주 전부터 예고되는 특성이 있다. 이런 예보는 사람들을 대비하게 해주지만 두려움과 불안을 일으킬 수도 있다. 허리케인은 강력한 천둥과 비, 번개, 바람을 동반하며 이 때문에 피해자들은 이후 몇 달 동안 작은 소리에도 깜짝 놀라는 증상을 보일 수 있다(Kessler et al., 2008; Scheeringa & Zeanah, 2008). 허리케인에 대한 즉각적인 반응으로는 정서적·신체적인 탈진이 있으며 어떤 아이들에게는 이후의 폭풍우에 대해 공포 반응이 생길 수 있다. 어떤 경우 아이들은 생존자 죄책감을 느낄 수도 있다(La Greca et al., 1996).

홍수는 가장 흔한 자연 재난이며, 예고 없이 오기 때문에 가장 위험하다. 홍수는 빠르게 움직이며, 나무를 뽑고, 도로와 다리, 건물들을 망가뜨린다. 만약 댐이 무너지면 물의 파괴력이 더욱 강해진다. Lazarus와 동료들(2002)에 의하면 파괴적인 홍수에서 생존한 많은 아동들은 심리적인 고통을 경험한다. 이 때 심리적 고통의 예측요인은 재난에 노출된 정도와 가족들의 반응에 대한 지각이다. 풍경의 적막함, 진창의 냄새와 흙뻘 젖은 소유물, 차가움과 축축함, 그리고 어마어마한 양의 진흙더미 등을 대처해야 한다. 또한 대부분의 홍수는 며칠에서 몇 주를 기다려야 복구 작업을 시작할 수 있다는 어려움이 있다.

## 2) 인적 재난

2003년 2월 대구 지하철에서 약 20여분 지속된 화재로 엄청난 인명피해와 재산피해를 내었다(최웅용, 이수연, 2003). 원인은 세상에 대한 원망과 적개심을 가진 남자였다. 세계 지하철 사고 중 두 번째로 큰 참사로 기록된 이 사고로 사망자 192명과 부상자 148명, 총 340명의 인명피해를 내었다. 다이옥신을 비롯한 유독가스, 화재 현장의 고열로 인한 화상, 어둠과 연기에 갇혔던 지옥 같은 경험으로 피해 경험을 요약할 수 있다(Kyunbuk University, Department of Architecture, 2004).

이수연 등(2004)에 따르면 1년이 거의 다 되는 시점에서도 생존자 청소년들은 PTSD 증상을 보였으며, 그 장소에 근접하는 것만으로도 심한 공포감과 불안을 느낀다는 보고를 하였으며, 그때까지도 신체적인 문제로 치료받는 중인 것으로 나타났다.

미국 역사상 가장 많은 사상자를 낸 교내 화재로 레이크뷰 화재가 있다. 시순절 첫날인 1908년 3월 4일, 오하이오 주 레이크뷰(Lake View) 초등학교가 불길에 휩싸였다. 학생들이 3층 건물에서 바깥에 있던 부모들에게 뛰어내려 추가적인 사상자가 발생했다. 172명의 학생들과 함께 두 선생님과 한 구조 요원이 사망함으로써의 무적인 교내화재 안전표준과 교내 소방훈련을 마련한 계기가 되었다(Jablonski, 2003).

2001년 9월 11일 오전 9:38분 America Airline Flight 77 항공기가 펜타곤의 서쪽 부분을 들이받았다(Neria, DiGrandle, & Adams, 2011). 수백만의 군인과 시민들은 불길, 숨 막히는 검은 연기, 잔해 속에서 안전하기 위해 고군분투했다. 많은 시민들과 군인은 불타는 건물 안에 갇힌 부상당한 동료들을 구하기 위해 노력했으나 정오까지 아무런 생존자를 구출하지 못했다. 초기 사망자 추정은 약 800명 정도였고, 비행기 탑승자들을 포함하여 무고한 희생자는 184명, 최소한 350명 정도가 부상을 당했고, 5명의 테러리스트들도 죽었다. 수많은 미국인들과 전 세계의 사람들이 대중 매체를 통해 간접적으로 9. 11을 접한 반면에, 뉴욕 시와 워싱턴 DC의 도심에 있던 많은 이들은 사건에 강하게 노출되었다. 뉴욕 시에서만 세계무역센터 쌍둥이 건물과 35개의 주변 건물이 무너지고 파손되면서 3000여명이 사망하고, 15만 명이 일 자리를 잃었으며, 500억에서 1,000억 달러 사이로 추정되는 경제적 손실을 입었다(Bram, Orr, & Rapaport, 2002). 4세에서 7세 사이의 뉴욕 시 아동 중 18%가 9.11 이후 4개월에서 5개월 사이에 PTSD 증세를 보였다(Fairbrother, Stuber, Galea, Fleischman, & Pfefferbaum, 2003). 4학년에서 12학년 사이의 뉴욕 시 학생들에서는 6개월 후의 PTSD 유병률이 10.6%으로 측정되었다(Hoven et al., 2005). Rosen과 Cohen에 따르면(2010) 테러 6개월 후 학생들의 PTSD 유병률이 7.4%에서 26.8% 사이였다. 약 10개월 후 5세 이하의 어린아이들에게서 약 14%의 PTSD 유병률이 보고되었으며(DeVoe, Klein, Bannon, & Miranda-Julian, 2011) 당시 부모를 잃은 아이들에게서는 약 20%의 유병률이 보고되었다(Brown & Goodman, 2005). 그라운드 제로 인근에서 살던 차이나타운 학생들에게서는 35%의 높은 비율의 PTSD 유병률이 발견되었다(Mullet-Hume, Anshel, Guevara, &

Cloitre, 2008). 뉴욕 시의 4~7세의 어린이들의 PTSD 관련 위험 요인에는 9.11에 관해 부모가 겪고 있는 PTSD, 사건 이후 부모가 자녀 앞에서 울었던 경험, 텔레비전을 통해 테러 당시와 첫 주 이내 세 가지 이상의 영상을 시청한 것, 맨해튼에 거주하는 것 등이 있다. 이는 부모 면담을 통해 측정되었다(Fairbrother et al., 2003). 학생들의 직접보고에 의하면 4~12학년 학생들의 PTSD 위험 요인에는 9.11 사건에 대한 높은 노출, 여성성, 낮은 학년, 가족 구성원의 노출, 테러 이전에 겪은 충격적인 경험 횟수 등이 있었다(Neria, DiGrande, & Adams, 2011). 테러로 부모가 사망한 아이들에게서는 시상하부-뇌하수체-부신(HPA)축 조절 곤란<sup>1)</sup> 증세가 나타났다고 보고되었다(Neria, DiGrande, & Adams, 2011).

9.11 이후, 재난에 대한 연구와 현장 위기개입의 중요성에 무게가 실리는 계기가 되었다는 점에서 가치를 부여할 수 있다. 펜타곤에서의 대응 복잡성으로 인해 재난에 대한 표준적인 매뉴얼에 대한 욕구가 생기게 되었고, 현장에서의 합의를 통해 다양한 개입전략이 도출되었다(Neria, DiGrande, & Adams, 2011).

### 3) 사회적 재난(전염병)

2002년 사스가 중국의 광둥지방에서 발견되었다(Ho, Kwong-Lo, Rosalie, Christine, & Wong, 2005). 사스는 새로운 전염성 폐렴의 한 형태로 급격하게 30개가 넘는 나라에 널리 퍼졌고 2003년 봄에는 세계 각지의 약 8,000명의 개인들이 감염이 되었다. 2003년 여름에는 엄격한 위생 예방조치와 격리조치를 취하여 널리 퍼지는 것을 막는데 성공하였지만 800명의 목숨을 앗아갔다(Ho, 2003; Peiris et al., 2003). 홍콩은 지리적 위치 때문에 특히 심각한 타격을 입었다. 병원의 의료진은 사스에 걸린 최초 감염자들을 가까이했기 때문에 특히 감염에 취약하였다. 홍콩에서는 2003년 3월 22일 사스가 처음 발생했다고 기록되어있다(Ho, 2003). 2003년 12월 17일까지 386명의 의료종사자들이 사스에 감염되었고, 이는 홍콩에서 사스에 감염된 전체 수의 22%에 해당된다(Department of Health, 2004a). 홍콩에서 최전선에 있었던 6명의 의료종사자는 사스로 인해 죽었다(Information Services Department, 2003). 감염성 질병에 관한 연구들은 의료종사자들 역시 전염을 두려워하고 있음을 보여주었다(Bennet, 1998; Montgomery & Lewis, 1995). 최근 캐나다의 온타리오, 토론토에서의 사스 전염병에 관한 연구에서는 의료종사자들이 감염

1) hypothalamic-pituitary-adrenal axis dysregulation

된 환자뿐만 아니라 감염된 가족 구성원, 친구, 직장동료를 두려워하는 것으로 나타났다. 게다가 간병인과 부모들도 불확실함과 비난에 대한 공포가 있었다(Maunders et al., 2003).

2010년 11월 28일 우리나라에 구제역이 발생하였다. 초기대응이 미흡하여 전국적으로 확산, 그 결과 유래 없는 큰 피해가 나타났고 2011년 3월 31일에 구제역 종식이 선언될 때까지 가축을 매몰하느라고 전국이 전쟁터를 방불하게 하였다(<http://www.korea.kr>). 구제역은 전국 11개 시도, 75개 시군에서 발생했고 가축 총 347만 두가 매몰·살처분되었다. 이 외에도 이동제한지역을 정하여 접근을 금지하고 전국의 85개의 가축시장을 폐쇄함으로써 직접피해 뿐 아니라 간접피해까지 합치면 피해액이 엄청날 것으로 추산된다. 정부는 발생일로부터 한 달이 지난 시점에 중앙재난대책본부를 설치하고 ‘심각단계’까지 발령하여 범정부차원에서 구제역 피해를 막기 위해 노력하였다. 연인원 197만 4,055명을 투입하여 방역과 살처분 매몰, 이동제한, 보상금 지원 등 다양한 긴급지원을 실시하였다(김영록 국회의원 보도자료, 2011. 4. 18).

소방방재청에서는 구제역 등으로 인한 피해농장주 3,500여명을 대상으로 우선 심리 지원을 실시하고, 공무원, 군인, 경찰, 소방관, 민간인 등 현장수습활동에 참여한 3천여 명에 대해서도 추가적으로 심리 상담을 실시할 계획을 발표하였다(<http://www.nema.go.kr>). 소방방재청은 상담활동 경비에 충당하도록 지난 1월 13일 2억 2,500만원(지방비 50% 포함)의 예산을 시·도에 지원하였고 『중앙심리안정지원단』을 구성하여 운영하였다.

2001년 영국에서도 엄청난 규모의 구제역이 발생했다. 당시 구제역은 피해지역에 심각한 트라우마와 기막힌 경험을 안겨주었고, 그야말로 국가적 위기라도 같았으며, 전쟁 이후 가장 큰 사회적 혼란으로 여겨졌다(Mort, Convery, Baxter, & Bailey, 2005). 연구자들에 따르면 전국적으로 650만에서 1,000만 마리의 가축이 도살되었다. 이후 일 년 동안 해당 지역 접근이 금지되었고, 관광산업은 침체되었다(Convery, Mort, Baxter, & Bailey, 2008; Mort et al., 2005). 공중정신건강 전문가들은 대규모의 매장, 화장에 대해 우려하였고 급성 스트레스, 우울, 기타 정신장애를 예측하였으며 자살을 우려하였다. 그러나 영국정부는 이런 상황이 사람에게 미치는 영향에 대해서는 간과하였다. 더욱이 사람에게 미치는 영향도 농/목축업 등 직접 관련 있는 직종에만 관심을 가지고 다른 직종의 지역 주민은 고려하지 않았다(Maggie et al., 2005).



2001년 영국에서 발생한 구제역이 농촌 거주자들의 건강과 사회에 어떤 영향을 끼쳤는지 다양한 연구가 시도되었다. Mort와 그의 동료들(2005)은 6개 대상 즉, ① 농부, 농장 일을 하는 사람과 그 가족; ② 관광, 공예, 상업 등을 하는 소규모 사업가들 ③ 가축운반업, 농산물 계약업, 농산물 경매업 등 농산물 관련 종사자; ④ 구제역 관리 관련 공무원, 도축팀; ⑤ 교사, 종교인, 처리지역 인근 주민 등 지역사회; ⑥ 의사, 지역사회 간호사, 의사 등 의료 전문가 등을 대상으로 면접 자료와 일기를 수집하였고 질적 분석을 실시하였다. 그 결과 구제역 이후에 주민들의 삶에는 비탄, 상실의 감정, 새로운 질병에 대한 공포, 통제 당국과 시스템에 대한 믿음의 상실, 지역 지식의 가치에 대한 손상 등이 나타났다. 사업이 회복되는 것, 기존의 문화를 바꾸어야 할지도 모를 새로운 규제들에 대한 부담, 구제역이 다시 올 것 같은 두려움, 불확실성 속의 삶이 주는 스트레스 등이 또한 나타났다. Mort와 그의 동료들(2005)은 사전에 재난 대처 계획과 조직적인 응급 계획에 보다 융통성을 가질 것, 재난 관리, 복지, 회복에 관여하고 있는 당국과 기관들은 서로 협조할 것, 일선 공무원들에게 동료 지지 기회를 제공하고, 농촌 건강 아웃리치를 위해 기금을 마련하며, 처리 지역 관리를 할 때 지역사회가 더 많이 관여할 수 있도록 할 것 등을 제안하였다. 또한 구제역이 농촌지역에 대한 정체성과 가치감을 하락시켰다는 보고도 있었다.

2001년 네덜란드에서도 구제역이 발생하였다(Olff, Koeter, Haaften, Kersten, & Gersons, 2005). 661명의 네덜란드 농장 농부들에게 사건충격 척도를 실시한 결과 가축들이 도살된 농민들의 절반(47.9%)이 고위험군으로 나타났고, 완충지역 축산 농민의 21.1%, 영향력 밖의 지역 축산 농민의 13.7%도 전문적 개입이 필요할 정도로 증상이 심각한 것으로 나타났다. 또한 6년 후 구제역 방역 업무를 담당한 수의사를 대상으로 한 조사에서 40%가 여전히 외상후 스트레스 반응을 보이고 있는 것으로 나타나(Noordman & Endenburg, 2008) 구제역의 심리적 피해가 장기간 지속될 수 있음을 시사하였다. Garnefski, Baan와 Kraaij(2005)에 의하면 구제역은 가축에게만 전염되는 가축전염병이지만 그 결과는 인간에게 심각한 영향을 미친다(Olff et al., 2005). 가축의 대규모 살처분은 사람들의 기억 속에 각인되고, 외상 후 스트레스 장애를 유발하며, 자율성의 완전한 상실감을 경험하게 한다(Van Haaften & Kersten, 2002). 구제역 위기는 극도의 스트레스 원이며, 실질적으로 농민의 건강과 안녕을 위협하는 것으로 인식되고 있으며, 외상후 스트레스 장애의 증상인 플래시백, 악몽 등은 폭력 또는 심각한 사고를 수반한다(Olff et al., 2005). 구제역 발

생 이후 생활의 특징은 고통(distress), 애도(feeling of bereavement), 정부나 지방자치단체 등 통제기관에 대한 신뢰감 상실, 지역가치의 평가 절차 느낌, 그리고 무엇보다 새로운 재난에 대한 두려움이며, 이는 농촌지역사회의 미래에 부정적인 영향을 미친다(Convery et al., 2008).

Nerlich, Hillyard와 Wright(2005)는 영국 구제역에 대해 시골과 도시 지역의 아동들이 구제역의 영향에 반응했는지, 어떻게 그들이 시골과 도시의 고정관념을 가지고 있는지를 비교하였다. 그 결과 구제역에 직접적으로 영향 받지 않은 지역에 살고 있는 아동들에 비해 피해지역에 살고 있는 아동들은 구제역 발생이 악화되는 동안 스트레스를 느꼈고 낙인을 받는 느낌을 보고하였다. 많은 아동들은 고통을 실제로 호소하였고 구제역을 이해하지 못하는 사람들에게 대해 고정관념을 가지고 있음을 보고 하였다. 농촌 아이들이 느낀 스트레스는 ‘농장이 사랑과 관심으로 키운 동물들을 도살해야 한다’는 것과 관련되어 있었다. 잔인하고 무분별하게 관리되어 졌으며, 때때로 농부들과 자녀들의 눈앞에서 도살이 행해지기도 하였다고 보고되었다. 또한 구제역으로 인해 그 지역을 떠날 수 없기 때문에 죄수가 된 듯한 느낌이 있었고 기이한 소리, 냄새들을 접함으로써 외상을 경험했다(Bailey et al., 2004). 한 교장선생님은 인터뷰에서 아동의 심리건강에 대해 염려하였는데 그 내용을 보면(Rudman, 2001), ①부모나 친척들의 가족들이 매몰되는 것을 목격한 아동의 장기적 영향, ②사회적, 정서적 고립이 있었지만 구제역으로 인해 충격을 받은 어른들에 둘러싸여 도움을 받을 수 없었음, ③아동들은 다른 친척이나 친구 집에 보내어져서 가정으로부터 분리되는 경험이 있었고 ④아동들에게 가족은 ‘친구’였다는 것이다.

구제역이 성인 뿐 아니라 아동의 건강, 복지, 지역사회에 미친 영향은 거대하며 조사될 필요가 있다(Williams et al., 2003). 구제역은 감정, 정신건강, 생계, 생활양식에 지대한 영향을 미치며, 어린이들 또한 이러한 영향들에서 자유롭지 못하다(Nerlich et al., 2005). 특히 자기 보호 능력이 부족한 어린이와 청소년에게는 특별한 지식과 접근 기술이 필요할 것으로 보인다. Garnefski와 동료들(2005)은 구제역으로 피해를 본 네덜란드 288명 농민들 대상으로 인지 정서 조절 전략의 사용과 심리적 고통 수준 사이의 관계를 알아보는 연구를 진행하였다. 위기를 극복하기 위해서 사용한 특정한 인지적 전략들이 측정되었다. 그 결과 반추(rumination), 계획(planning), 자기비난(self-blame), 타인비난(other-blame)과 같은 인지적 정서 조절 전략과 심리적 고통 수준 간에 정적 상관관계가 나타났으며 긍정적 재초점화

(positive refocusing), 긍정적 재평가(positive reappraisal)와는 부적 상관관계가 나타났다. 이것은 인지적 전략이 외상화된(traumatised) 사람들을 위한 개입 전략에 중요한 역할을 함을 시사하고 있다. 구제역 위기로 피해를 본 농부들과 같이 통제 불가능한 사건에서 반추, 자신이나 타인을 비난하는 것과 같은 부적응적인 전략들에 도전하고 동시에 긍정적 재초점화와 긍정적 재해석과 같은 더 적응적인 전략들을 보충하는 것은 중요할 것으로 보인다. 한편 계획은 고통과 정적 상관관계에 있었다. 사건이 아물기 전에 계획을 수립하고자 하는 인지전략은 심리적 고통을 증가시킬 수 있음을 시사하였다.

## 나. 재난 발생 및 대응 과정

재난의 유형에 따라 다른 심리적 반응과 영향이 있겠지만, 재난이 발생해서 대응하기까지 공통의 과정이 있다. Powell과 Rayner(1952), 그리고 Golan(1978)은 이에 관련하여 7단계의 즉, 경고·위협·충격·조사·구조·치료·회복의 단계를 공통적으로 보여주고 있다.

첫째는 경고 단계로서 잠재적 위험의 존재를 인식하는 단계이다. 예를 들어 호우의 경우 방송 등을 통해 폭우가 계속될 것이라는 경고를 받게 되고, 사람들은 이러한 호우의 영향에 대해 물리적으로, 정서적으로 대비하게 된다. 대부분의 사람들이 평소 활동을 그대로 수행하지만 변화의 징후에 유의하고 방송에 귀 기울인다. 이 단계에서 과거 호우에 대처해본 경험이나 적당한 수준의 불안은 닥쳐올 재난에 효과적인 대응 행동을 하는데 도움이 될 수 있다(Janis, 1962). 이에 비해 대구지하철 사고처럼 경고 단계가 없는 복합적 증폭형의 재난의 경우 짧은 시간 내에 많은 인명 피해를 가져오고 생존자의 심리적 충격이 훨씬 클 수 있다(최남희, 2005).

둘째, 위협 단계로서 더 이상 재난의 위험을 피할 수 없는 시기에 해당되며, 어떤 사람은 안전한 곳으로 피하고, 어떤 사람은 단순하게 침대 밑으로 몸을 숨기는 등 대응 반응의 개인차가 크다. 이 시기에는 공식적 경고체계가 중요한 역할을 한다. 공식적인 경고체계가 위험이 적다고 알리면 시간이 지남에 따라 위험을 잊게 되지만, 위험 가능성이 높다는 경고가 있으면 사람들은 주의를 하고 대비활동을 하게 된다. 그렇지만 오보가 있을 경우, 사람들이 짧은 기간 동안 조심하지만 그 경고는 곧 효력을 상실하게 되는데, 뒤이어 정확한 경고가 제시되어도 사람들이 적절한 방어행동을 하

지 않게 됨으로서 더 큰 피해를 입을 수 있다(이재열, 임현진, 2005).

셋째, 충격(고립) 단계로 재난 때문에 많은 사람들이 신체적, 경제적 타격을 입는 등 여러 가지 고통이 뒤따른다. 사람들 간 의사소통 상의 혼란이 오고, 개인, 가족, 혹은 지역사회가 위협이 감소될 때까지 다소 고립되는 경향을 보인다. 재난을 당한 개인이나 가족은 본인들만 고통을 받는다는 생각이나 버림받은 느낌, 당혹감, 고립감 등을 경험할 수 있다. 이때 사람들은 기절, 혼동, 쇼크, 공황 등의 재난증후군을 보이거나 극단적으로 반응하는 경향이 있다(최남희, 2006).

넷째, 조사 단계로서 사람들이 자신의 상태를 점검하고, 다른 사람들의 상황을 살펴보며 주변의 물리적 파괴 정도를 파악하는 시기이다. 이 단계의 초기반응으로는 당황, 불신, 심한 상실감이 있는 한편 생존에 대한 안도감이 있을 수 있으며, 사회적 경제적 지위와 관계없이 가까이 있는 다른 사람들과의 정서적 유대가 빠르게 형성된다. 상처가 없거나 가벼운 사람들은 심하게 다친 사람들을 구조하기 시작한다. 이때 충격을 크게 받은 사람들은 재난증후군이 지속된다(최남희, 2006). 이 단계에는 가족이 중요성이 강조되는데 이전에 존재했던 내적 갈등은 생존을 위한 새로운 관심으로 잊게 되며 일상생활의 회복을 위해 공동의 노력을 하게 된다. 지역사회의 재난 피해가 심각하고 광범위할수록, 사전 준비가 없을수록 이 단계에서 혼란이 심하며 손실이 커지며, 지역사회 구성원 간 협력이 원활하게 이루어지지 않으며 외부와의 유대관계가 끊어지고 의사소통이 잘 되지 않는다. 피해 정도에 대한 정보가 단편적이며 소문과 억측이 급속히 퍼지며 외부와의 유대를 활성화하는 것이 힘들고 오래 걸린다.

다섯째, 구조 단계로서 이전 단계와 구별이 되지 않거나 공존할 수 있다. 피해지역에 있는 사람들은 협력하여 구조작업을 지속하며, 상처에 대한 응급조치를 하고 숙소를 만들고, 공공건물로 생존자들을 대피시킨다. 이때 구조작업은 주로 비공식적, 자발적인 차원에서 물이나 음식, 주거 등의 지원이 이루어진다. 이어 공식적 구조팀이 출동하고 자원봉사자들이 구조작업을 돕는다. 그렇지만 각종 연락망과 교통망의 두절은 정확한 조사와 구조에 장애가 되며 심각한 교통문제 역시 구조작업에 방해가 되기 쉽다. 피해에 대한 잘못된 억측과 소문에 근거하여 부정확한 예측을 하는 결과 나올 수 있으며 이에 따른 시간과 노력, 공급품의 낭비가 초래된다(Miller, 1964).

여섯째, 치료 단계로서 긴급한 구조활동이 완료되고 피해정도가 파악되고 생존과 안전욕구가 충족되면, 파괴된 지역의 재건과 회복을 도모하는 활동들이 시작된다. 사람들은 임시주거지에서 나와 자신의 집을 재건하며, 부상자는 계속 치료를 받으며 사

망자는 장례식을 치르고 애도기간이 시작된다. 공동의 위험과 상실 때문에 초기에 형성되었던 지역사회 구성원들간 자발적인 협조 대신 공식적 절차에 따른 원조가 이루어진다. 생존자 및 구조자의 대부분은 자신의 일상업무로 되돌아간다. 이 기간 동안에 피해당사자를 포함한 주변생존자들은 우울, 동요, 악몽, 두려움, 의존성, 퇴행, 불면증, 설사, 구토 등과 같은 급성스트레스 반응들을 경험하기도 한다(최남희, 2006; Lindy & Titchener, 1983; Niederland, 1968). 특히 보상 및 지원 등의 문제로 지역사회 구성원들간 갈등과 불신이 형성되면 다양한 주장과 억측이 사회적 혼란으로 이어질 수 있다(최남희, 2006).

일곱째, 회복 단계로서 대부분 사람들은 급성 스트레스 반응들이 차츰 사라지고 성격의 통합을 이룬다. 비록 새로운 평형상태를 이루더라도 재난은 생존자에게 삶의 주요사건으로 기억되게 된다. 한편 어떤 사람들은 그 영향이 오래 지속되고 회복되지 않아 외상후 스트레스장애로 진단되기도 한다(이소우 등, 1997; 이수연 등, 2004; 최남희, 2006; Freedman et al., 1999). 재난의 영향 기간과 그 회복의 정도와 범위를 파악하는 것은 쉽지 않으나 다음과 같은 몇 가지 요인에 의해 예측될 수 있다. ① 피해의 본질과 심각성, ② 피해에 대한 개인의 근접성(신체적, 정서적, 물리적), ③ 사망 발생 여부와 파괴정도, ④ 개인의 성격 등이다.

## 다. 재난 피해 경험에 대한 이해

### 1) 재난 피해에 따른 정서적, 인지적, 행동적 반응

재난과 같이 충격적인 경험에는 다양한 정서적, 인지적, 행동적 반응이 나타난다(이윤주, 2004, 김기태, 2006). Cohen(1990)은 재난 후 시간의 흐름에 따라 개인의 심리적, 정서적 반응을 구체화하였다. 충격적인 재난 발생 직후 사람에게 나타나는 주된 정서 반응은 두려움과 불안이며, 다른 정서 반응은 안정된 주거를 발견하고 주변 사람의 소재를 파악하면서 나타난다. 이때 재난을 당하는 순간에 했던 생존 반응 행동을 회상하면서 죄의식이나 수치심을 느끼거나, 현재 처한 상황에 대해 많은 염려를 하게 된다. 어떤 사람들은 현재 상황의 어려움을 부정함으로써 믿기 힘든 변화에 대처하고 순응하는 반응을 보인다. 또한 구조요원의 규칙과 지시에 대해 따르는 사람이 있는 반면 거부하거나 상반되는 행동을 보이는 경우도 있다. 거부적 태도나 재난의 결과에 대해 다른 사람이나 정부를 비난하는 태도는 고통스러운 감정을 회피

하기 위하여 상황을 통제하려는 노력일 수 있다.

시간이 경과함에 따라 생활 양식의 변화, 다양한 상실로 인해 유발되는 정서를 조절하려는 개인의 대처방식은 여러 형태로 나타나게 된다. 다른 사람과의 관계에서 위축되거나, 강박적 행동을 보이거나 다른 사람의 제안이나 조언에 대해 우유부단하고 양가적인 감정을 나타낸다. 어떤 사람들은 서로 지지하는 집단을 형성하기도 한다 (Powell & Rayner, 1952).

몇 주가 지나 사람들이 안전거주지를 떠나 본래의 생활 터전으로 돌아가면서 새로운 심리적, 정서적 상태와 반응들이 나타난다. 생활을 재건해야 한다는 사실을 실감하게 되면서 애통함, 절망감, 통제하기 힘들 정도의 무력감과 혼란을 경험할 수 있다. 이러한 취약성은 일정 기간 동안 개인의 일상적 대처기제를 약화시킴으로써 인지적, 정서적, 행동적 기능이 제대로 이루어지지 못하고 일상생활을 회복하는데 필요한 결정을 내리기 힘들어할 수 있다(최남희, 2006; 최남희, 유정, 2010).

재난에 따른 위기를 경험할 때 동반되는 방어기제와 정서 상태를 이해하는 것은 적절한 개입을 하기 위해서라도 매우 중요한 일인데, 재난 상황에서 개인은 쉽게 정서적으로 상처받기 쉬우며, 안정감의 상실과 독립성의 상실에 대해 좌절감을 경험할 수 있다. 어떤 사람은 병리적 적응을 하며 만성적 불안을 보일 수 있다(이수연 등, 2004; 최남희, 2006; 최남희, 유정, 2010; Freedman et al., 1999).

재난을 당한 사람들에게 가장 중요한 일은 당면한 낯설고 두려운 현실을 ‘이해’하는 것이다(최남희, 유정, 2010). 사람들은 새로운 상황에 당면하면 이전의 다양한 경험적 토대를 동원하여 이를 이해하려 하고 개인의 인지능력의 한 요소로 전환하고자 한다(Klein, 2003). 그러나 아무리 이러한 노력을 해도 재난과 같은 외상적 경험을 설명할만한 사전 인지 틀이 존재하지 않기 때문에 그 경험을 수용하고 납득할 수 없는 상태가 된다(Stein & Liwag, 1997). 재난 피해자들은 익숙했던 인지기능이 충격적 사태를 설명하기에 적절한 틀이 되지 못하기 때문에 인지적 기능이 취약해지며, 감정은 극도의 혼란을 일으키게 되는 것이다(최남희, 유정, 2010).

재난으로 인해 외상적 경험을 했을 때 특정한 행동반응이 뒤따르기 쉬운데 이를 크게 세 범주로 분류할 수 있다(Ruggiero, 2001). 과도한 흥분(Hyperarousal), 반복적 재경험(Re-experience), 그리고 심리적 외상을 일으키는 모든 단서를 피하려는 회피 행동(Avoidance)이다. 각 범주에 해당되는 다양한 증상적 행동들이 나타나는데 이는 재난 경험의 특성, 개인적 특성에 따라 다양하다. 특히 재난의 경우 생활

터전 자체가 그 현장이었으므로, 모든 감각적 자료들이 충격적 장면을 떠올리게 한다. 냄새, 소리, 보이는 모든 사물, 촉각, 미각 등 모든 감각기관을 통한 단서들이 외상의 재현을 촉발시킬 수 있다(최남희, 유정, 2010).

다시 말해 재난과 같은 충격적 경험을 하게 되면, 사람들은 재난을 이해할 수 있는 사전 인지 틀의 부재로 인지기능이 쉽게 취약해지며, 정서적으로도 두려움, 불안, 혼란, 무력감 등으로 쉽게 상처받기 쉬운 상태가 되며, 과도하게 흥분하기 쉽고, 반복적으로 외상을 재경험하게 되기 때문에 외상 관련 단서를 피하려는 행동을 할 수 있다.

이와 같은 외상후 스트레스 증후군(Post Traumatic Stress Syndrome, 표 5 참조)은 일반적이고 정상적으로 경험하는 상태이며, 재난 후 6일에서 6개월 이내 서서히 사라지고 대부분 일상성을 회복한다(최남희, 2006). 그러나 개인의 성격구조, 개인의 성·연령·민족성과 경제적 지위, 개인의 일상생활 대처유형, 스트레스 자극의 강도, 개인의 욕구, 지지체계의 활용가능성, 개인이 경험하는 상실의 범위와 강도, 긴급구조자원의 지원 가능성 등과 같은 영향요인(Cohen, 1990)에 의해 개인에 따라서는 부적응적 반응을 지속하게 되며 외상후 스트레스 장애(Post Traumatic Stress Disorder, 이하 PTSD)와 같은 병리적 상태로 발전된다. 외상후 스트레스 장애는 재난 발생 후 2일 혹은 3개월 정도부터 나타나 3년 이상 지속되거나 더 장기화될 수 있다(최남희, 2006).

## 2) 재난 피해자들의 관련 위험 요인

재난이 발생해도 모든 사람이 심각한 영향을 받는 것이 아니며 재난의 심각성 및 위험성 외에도 개인적 특성, 사회적 지지자원, 재난 관련 이전 경험 등이 재난 경험에 따른 외상후 스트레스 장애의 발병과 밀접하게 관련되어 있다. 이와 같은 위험요인들을 살펴보면 아래와 같다.

첫째, 성(sex)과 같은 개인적 특성을 들 수 있는데 여성이 외상후 스트레스 장애 유병률이 더 높다는 보고(김찬형, 2005; Antai-Otong, 2007)들이 있는데, 미국 Jokela 고교 총기 사건 연구, 중국의 지진 연구에서도 이에 일치되는 결과를 보인다(Suomalainen et al., 2010; Zhang et al., 2008). 반면 성별에 따른 차이

표 5. 외상 후 스트레스 장애의 진단기준(DSM-IV)

- A. 다음 두 가지 요소의 외상성 사건에 노출된 경우
- (1) 개인이 자신이나 타인의 실제적이거나 위협적인 죽음이나 심각한 상해, 또는 신체적 안녕에 위협을 가져다주는 사건(들)을 경험하거나 목격하거나 직면하였을 때
  - (2) 개인의 반응에 극심한 공포, 무력감, 고통이 동반될 때(소아에서는 이런 반응 대신 지리멸렬하거나 초조한 행동을 보임)
- B. 외상적 사건을 다음 방식들 중 한 가지(또는 그 이상)를 지속적으로 재경험하는 경우
- (1) 사건에 대한 반복적이고 침투적인 고통스러운 회상(이미지, 생각, 지각 등). 아동의 경우 외상의 주제나 상황이 표현된 놀이를 반복하기도 함
  - (2) 사건에 대한 고통스러운 꿈의 반복. 아동의 경우 내용을 인식할 수 없는 깜짝 놀라는/무서운 꿈을 꾸기도 함
  - (3) 마치 외상적 사건이 재발하고 있는 것처럼 행동하거나 느낌(사건을 다시 경험하는 듯한 감각, 착각, 환각, 해리적인 환각 재현의 삽화들이 포함되고 이런 경험은 잠에서 깨어날 때 혹은 중독상태에서 일어나는 경험을 포함함)
  - (4) 외상적 사건과 유사하거나 그것을 상징하는 내적/외적 단서에 노출되었을 때의 강렬한 심리적 고통
  - (5) 외상적 사건과 유사하거나 그것을 상징하는 내적 또는 외적 단서에 노출되었을 때의 생리적 재반응
- C. 외상과 연관된 자극을 계속 회피하려고 하거나 일반적인 반응의 마비(외상전에는 없었던)가 다음 중 세 가지 이상 보일 때
- (1) 외상과 관련되는 생각, 느낌, 대화를 피하려 함
  - (2) 외상이 회상되는 행동, 장소, 사람을 피하려 함
  - (3) 외상의 중요한 부분을 회상할 수 없음
  - (4) 중요한 활동에 흥미나 참여가 매우 저조함
  - (5) 타인으로부터 소원해지거나 분리되는 느낌
  - (6) 정서의 범위가 제한되어 있다(예 : 사랑의 감정을 느낄 수 없음)
  - (7) 미래가 단축된 느낌(예 : 직업, 결혼, 자녀, 정상적인 삶을 기대하지 않음)
- D. 증가된 각성반응의 지속적 증상(외상 전에는 존재하지 않았던)이 다음 중 두 가지 이상 보일 때
- (1) 잠들기 어려움 또는 잠을 계속 자기 어려움
  - (2) 성마름 또는 분노의 폭발
  - (3) 집중의 어려움
  - (4) 지나친 경계
  - (5) 과장된 놀람반응
- E. 장애(진단기준 B, C, D의 증상)가 1개월 이상 지속될 때
- F. 장애가 임상적으로 심각한 고통이나 사회적, 직업적, 다른 중요한 기능 영역에서 손상을 초래한 경우



를 보이지 않는 연구결과들도 있어 같은 대상자들에게 시점을 달리하는 중장기 연구들이 이루어져야 충분히 비교할 수 있을 것이다(최남희 외, 2007).

둘째, 장애인, 아동, 노인 등과 같은 노약자일수록 재난 경험시 외상후 스트레스 장애를 더 겪기 쉽다는 것이다. 2006년 7월에 발생한 강원도 집중호우 관련 연구에서 주민들은 연령이 높은 군일수록 심리적 충격과 우울이 높은 것으로 나타났다(최남희 외, 2007). 그러나 외상후 스트레스 장애의 발병률은 청년기에 가장 높으며(김찬형, 2005), 청소년의 나이가 많을수록 재난에 따른 사건충격정도가 더 크거나 정신과적 질환의 발병가능성이 더 높다(Suomalainen et al., 2010)는 연구결과들이 있으며, 나이와 상관없다는 연구결과(Terranova, Boxer, & Morris, 2009)도 있어서 다양한 연령층에 대한 재난 영향 후속 연구가 이루어질 필요가 있다.

셋째, Oquendo 외(2005)도 언급했듯이 외상후 스트레스 장애는 주요 우울, 불안, 물질남용과 같은 질병과 동반되는 경우가 많다. 최남희 등 연구(2007)에서 호우 피해를 입은 주민의 66.9%가 우울문제를 보여주어 재난 피해자들의 주요 정신적 문제에 우울이 포함됨을 확인할 수 있었다. 1999년 터키 지진을 겪은 아동 및 청소년을 대상으로 한 연구(2008)에서는 불안 민감성이 외상경험에 대한 PTSD의 위험을 증가시키는 특성으로 드러났다.

넷째, 개인적 요인 중 대처방식 관련으로는 미국 카트리나 허리케인 관련 연구(Terranova, Boxer, & Morris, 2009) 결과 부정적 대처방식이 아동의 외상후 스트레스 장애 증상들에 영향을 주는 요인의 하나로 밝혀졌다.

다섯째, 또래요인으로는 또래의 괴롭힘이 자연 재해에 따른 외상후 스트레스에 영향을 주는 요인의 하나로 밝혀졌다(Terranova, Boxer, & Morris, 2009).

여섯째, 재난 이전 가족과의 관계도 중요한 위험요인인데, 재난 이전에 가족의 신뢰 및 결속감이 약하고 안정감이 부족한 사람일수록 재난에 따른 문제가 더 많이 발생하는 것으로 나타났다(Freedman et al., 1999). 또 미국 카트리나의 영향 연구에서도 청소년들이 부모행동을 부정적으로 지각하고 애착신념이 약할수록 불안이 높은 것으로 나타났다(Costa, Weens, & Fina, 2009).

이와 같이 재난에 따른 경험이 PTSD로 발전되는 데는 재난 이전의 부정적인 개인의 문제 대처방식이나 또래와의 어려움, 결속 및 안정감이 부족한 가족 관계 등이 부적 영향을 미치고 있음을 알 수 있다. 그러나 대부분의 연구가 충분하지 않아 영향 요인에 관한 후속 연구들이 축적되어 보다 분명하게 밝혀질 필요가 있다.

한편 이와 같은 연구결과들은 대부분 재난에 따른 심리적 충격, 외상후 스트레스 장애를 부각하는데 집중되는 경향이 있어서 자칫 재난을 경험하는 모든 사람들이 장애를 갖게 되는 것으로 오인될 수 있다. 자연 재난이나 인적·사회적 재난을 경험한다고 해서 모든 사람이 장애를 일으키는 것은 아니다. 충격은 곧 장애라는 사회적 낙인은 자칫 재난 피해자들이 심리적 도움을 기피하는 결과를 초래할 수 있다(최남희, 유정, 2010). 사실 재난을 경험한 대부분의 사람들이 일상생활로 복귀한다(Gannon, & Mihorean, 2005). 따라서 재난을 경험한 사람들이 보다 적응에 성공하게 되는데 관여하는 요인들을 알아보는 것은 추후 재난 피해 청소년을 위한 효과적 개입매뉴얼을 구성하는데 주요 시사점을 얻는 기회가 될 것이다.

### 3) 재난 피해자들의 적응 요인

재난으로 인해 겪는 어려움으로 쉽게 치유되기 어려운 외상후 스트레스 장애가 발생할 수도 있지만 대다수의 사람들이 일상을 회복하며 나아가 외상을 경험하기 이전의 기능 수준을 넘어서는 긍정적 변화를 경험하기도 한다(Calhoun, Cann, Tedeschi, & McMillan, 2000).

재난 경험 후 피해자들의 적응 관련 연구들을 조사한 결과 정서적 지능, 조절능력, 긍정적 정서, 희망과 같은 개인적 특성 요인들이 외상 경험 이후 적응에 매개하는 것으로 나타난다. 예를 들어 정서지능이 높은 사람일수록 외상적 사건에 대해 PTSD를 덜 경험하고 이후 더 효과적으로 적응한다고 한다(Bates, 2005; Hunt, Evans, 2004; Taylor, 1997). 정서지능은 자신과 타인의 정서를 점검하고 변별하며 강렬한 정서를 보다 유연하게 다룰 수 있는 능력에 해당되기 때문에 스트레스 상황에서도 긍정적으로 평가하거나 바람직한 행동을 사용해 궁극적으로 환경 적응을 촉진하는 것으로 보인다(한태영, 2005; Bar-on, 2000; Hunt & Evans, 2004; Taylor, 1997). 또한 미국 허리케인의 영향을 입은 아동의 스트레스 장애(PTSD) 증상에 대해 조절능력이 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다(Terranova, Boxer, & Morris, 2009).

조선민 외(2007)의 수해 피해 초등학생 대상 연구에 의하면, 긍정적 정서가 외향성, 애착, 정서지능, 사회적 지원이 외상후 성장에 미치는 정적 영향을 매개하는 것으로 나타나, 아동들의 경우 외향성, 정서지능, 애착, 사회적 지원 등이 외상적 사건 이후 성장을 촉진시키는 요인들이며, 이러한 관계를 긍정적 정서가 매개하고 있음을

보여주었다. 또한 재난 후 지원 과정에서의 신뢰와 안도감, 미래에 대한 긍정적 희망은 심각한 재난 경험 후에도 건강한 삶으로 복귀하는 비율이 상대적으로 높은 것으로 나타났다(Freedman et al., 1999).

또한 재난 경험 후 적응 관련 환경요인으로는 사회적 지지 체계의 효과를 지지하는 연구결과들을 많이 찾아볼 수 있다(Foy, Osato, Houskamp, & Neumann, 1992; McFarlane & Yehuda, 1996; Ursano et al., 1999). 국내에서는 소방대원 대상 연구(이지영, 유제민, 현명호, 2008)에서 이와 일치된 결과를 보여주었다.

이와 같은 선행연구 결과들을 요약하자면 정서적 조절 능력이나 희망 같은 개인적 요인이나 지지 체계 등과 같은 사회적 요인이 재난과 같은 외상적 경험 후 개인의 적응과 성장을 촉진하는 요인임을 알 수 있다.

## 4. 지역사회 재난과 청소년을 위한 개입적 접근

### 가. 지역사회의 복원력 관점

재난이나 위기를 환경적 요인에 의한 불가피한 외부적 충격, 스트레스, 피해의 결과로 바라보던 이전 환경결정론(Middleton & O'Keefe, 1997)에서 벗어나 최근 재난의 연구는 점차 공동체가 외부의 조력을 거의 받지 않고도 스스로 극복할 수 있는 역량을 어떻게 갖추는지에 집중되고 있다(IFRC, 2004). Myers(2005)는 이를 '미래지향적 재난 관리'라는 용어를 사용하여 표현하였다. 그에 따르면 미래지향적 재난 관리는 사람중심으로 이루어지고 지역사회의 복원력(resilience)을 회복하는 방향으로 이루어져야 한다는 것이다. 이는 같은 재난이라도 특정 공동체나 사회가 받는 충격이나 피해의 정도가 훨씬 덜 할 수 있음을 관찰한 데에서 비롯되었다. 즉, 외부 환경의 충격은 한 사회 구성원들 사이에서 공유되고 있는 정보·통신·지식의 결핍, 제도 및 공동체 조직의 부재, 위기 대비의 미숙함, 정치적 불안정, 경제적 불안정, 지리적 취약성 등에 의해 보다 큰 위협으로 확대되거나 축소될 수 있다(Cardona, 2004). 이를 환경결정론과 대비되는 구성주의적 재난개념으로 본 Manyena(2006)의 견해는 재난연구가 '피해규모의 최소화'라는 수동적이고 환경결정론적인 차원에서 인간행위자의 '극복 노력'으로 이동했음을 시사한다(정지범, 이재열, 2009, 표 6 참조).

McEntire(2001)은 재난저항은 '위난(hazards)이 초래하는 스트레스를 공동체 시

시스템이 견디는 능력(the ability of community systems to withstand the stresses exerted by hazards)’이고 복원력은 ‘위난(hazards)이 초래하는 부정적 영향으로부터 공동체 시스템이 신속하게 회복하는 대처역량 및 능력(the coping capacity)’을 뜻한다고 정의하면서 보다 적극적이고 능동적으로 재난에 대한 관점을 가질 필요를 시사하고 있다.

표 6. 시대 변화에 따른 재난 연구의 패러다임 변화

시기	과 거(초창기)	현 재	미 래
관심대상	위난(Hazards)	취약성(Vulnerability)	복원력(Resilience) 및 적응력(Adaptive capacity)
대응양식	반응적(Reactive)	예방적(Proactive)	예방·사전조치적(Proactive & Precautionary)
대응주체	단일기관 (Single Agency)	파트너십(Partnerships)	네트워크(Network) & 공동체(Communities)
접근	과학중심 (Science driven)	다학문적접근 (Multi-disciplinary)	사회적 학습(Social learning)
관리방식	대응관리 (Response management)	위기관리 (Risk management)	통합·발전적관리 (Integrated & Developmental Management)
관리목표	공동체를 위한 관리	공동체와 함께 관리	공동체에 의한 관리

출처 : 정지범, 이재열(Glavovic, 2005 재구성)

지역사회가 높은 수준의 복원력(High Resilience)을 가지기 위해서는 재난에 대한 인지와 대응이 시스템 전반에 공유되고 개인들이 그들 자신의 이익과 집단의 이익이 공존하고 있다는 인식이 필요하다(정지범, 이재열, 2009). 반면 위협에 대한 인지가 지역구성원에게 골고루 퍼져 있지 않으며 위협에 대한 대응이 과도하게 중앙집권화 되어 있을 때, 개인들이 개인의 이익만을 추구하고 조직의 이해와는 상충하게 될 때 복원력은 낮아진다는 것이다.

이와 관련한 증거로 태안반도 허베이 스피리트호 기름 유출사고(윤순진, 2008; 이재열, 윤순진, 2008)는 사고 직후에는 외부 네트워크를 활성화하고 자원봉사자의 헌신적인 노력과 지역사회의 회복노력이 주효하였으나 보상기준, 보상지연과 같은 중앙 정부, 지역사회 갈등이 생기면서 마을 간, 마을의 업종 간, 세대 간 갈등 문제를 해결하지 못하고 피해를 장기화하는 결과를 가져왔다. 지역사회가 재난에 있어 보상받

고 원조받는 것에 의존하는 수동적 입장에 처하게 될 때 지역사회는 재난으로 인한 피해 뿐 아니라 2차, 3차 갈등과 피해가 발생할 수 있다고 보여진다. 지역사회 복원력의 관점에서 지역사회가 주체가 되고 공동의 이익을 추구하며 서로 돕고 협력하는 체제를 갖추게 될 때 동일한 피해조건이어도 개인이나 집단이 받는 충격이나 피해가 덜할 수 있을 것이다. 이와 관련하여 정지범 등(2009)은 마을과 공동체간 협력이 중요하다라는 점을 지적한다. 이 협력은 상황의 판단이나 대응에 있어 지역사회 성원들에게 심리적이고도 실제적인 도움을 줄 수 있기 때문이다. 따라서 유사시 마을 간 협력이 가능하기 위해서는 평상시에 이들 사이에 일정 정도의 교류가 있어야 하고, 특히 재난이라는 특수한 상황에 대비하는 임시조직도 제도화시켜 놓을 필요가 있다고 제안하고 있다. 이는 우리나라의 위기관리가 자연재해나 테러, 화재 등과 같은 위험에 대한 정부기관 중심의 대응에서 지역사회와 시민이 모두 참여하는 위기관리 패러다임으로 전환이 필요함을 시사하는 것이다. 본 연구에서도 이와 맥을 같이 하여 재난에 대한 위기관리는 국가 주도형의 재난 사후 보상이나 복구 중심의 사후관리가 아니라 지역사회공동체가 주체가 되어 사회의 재난 발생 가능성을 사전에 예방하고 재난이 발생한 이후에는 피해를 최소화하고 신속하게 원래 상태로 회복하는 방향으로 나아가는 관점을 채택하여 반영하고자 한다.

또한 청소년과 관련하여 Sampson 등(1997)은 사회의 성인들이 서로 맞물려진 사회적 네트워크, 그에 따른 의무감과 기대감 등으로 특징지어진 사회회일수록 아이들이 안전하고 효율적으로 통제될 수 있다고 보았다. 정지범 등(2009) 역시 지역공동체 내에서 결속형 네트워크는 다양한 개인적, 사회적 위기에 실질적이고 직접적인 도움이 될 수 있으며 공동체의 규범들은 범죄로부터의 피해를 줄이고, 청소년들에 대한 효과적인 사회적 통제의 기제로 작동될 수 있음을 시사하였다. 특히 청소년은 노인, 장애인과 더불어 재난의 영향에 더 저항력이 없는 집단으로 알려져 있다(최남희, 2006). 이들은 발달적 특성으로 자신이 도움을 필요로 하는 상태인지를 인식하는 수준이 낮고 인식이 있더라도 자발적으로 외부의 도움을 요청하기 쉽지 않다(조현진, 2008). 그 결과 위기상황에서 성인보다 더 심각한 인지적, 정서적, 행동적 피해를 입을 수 있다(김영지, 방은령, 박정선, 2006). 따라서 청소년들의 정신건강의 요구를 충족시키기 위해서는 사회의 연결이 성장하고 지속되어야 한다(Mental health, 2007). 이러한 관점에서 현재 여성가족부에서 진행하고 있는 지역사회청소년사회안전망(여성가족부, 2011)을 보다 확대된 개념으로 적용할 필요가 있다. 현재

까지는 개인적 위기나 가정적 문제를 중심으로 사회안전망을 가동시키는데 관심을 기울였다면 재난이 급증하고 있는 시대적 요구를 수용한 개념으로 위기를 확대하여 대비하여야 한다고 보여진다. 따라서 본 연구에서는 지역사회청소년사회안전망을 활용하고 지역 재난관리시스템의 자원들과 연계하는 조직체계를 사전단계에서 조직하고 각 역할을 정립하며 네트워크를 형성하는 내용을 매뉴얼에 제시하고자 하였다.

## 나. 심리사회적개입모델

심리사회적 개입모델에서는 심리사회적 지지를 “개인, 가족, 지역사회 안에 있는 복원력(resilience)을 촉진시키는(facilitating) 과정”이라고 정의한다(International Federation Reference Centre for Psychosocial Support, 2009). 즉, 심리사회적 지지는 위기가 사람들의 삶에 일어난 후에 회복하도록 돕는 것을 말한다. 이 개입모델은 적십자사와 적신월사에서 시행된 모델로서 개인과 지역사회의 심리사회적 웰빙을 증진시킴으로써, 위기로 영향을 받은 지역사회 주민들의 사회적 유대(social cohesion)를 강화하고 공공시설의 복구를 증진시킬 수 있다고 보는 모델이다. 이를 ‘지역사회기반 심리사회적지지 개입’이라고 표현하였다(UNHCR, 2008). 이 접근은 사람들이 그들 스스로와 다른 사람들을 돕도록 강화한다면 개인과 공동의 자신감이 향상되고 자원이 증대될 것이라는 생각에 기초한다. 이것은 순차적으로 개인과 지역사회에 긍정적인 복원력을 복돋고 미래의 도전과 과제를 다룰 수 있는 능력을 향상시킬 것으로 본다. 심리사회적 지지는 개인과 사회가 위기의 충격과 영향으로부터 발생하는 심리사회적 어려움을 다루고 극복하는 것을 돕는다는 면에서 치유적이며 한편으로 정신건강 문제를 발달시킬 위험성을 감소시킨다는 점에서 예방적이다. 치유적이고 예방적인 두 가지 측면은 새로운 위기나 다른 도전에 직면했을 때 복원력(resilience)을 개발하는데 기여할 수 있다(IFRC, 2009)는 측면에서 가치가 있다고 보여진다.

따라서 심리사회적 지지 활동은 전체 지역사회를 대상으로 계획하며 어린이, 성인, 남자, 여자, 노인, 장애인 등 집단의 요구나 자원에 따라 활동이 설계될 수 있다. 그림 6은 재난에 영향받는 사람들이 필요로 하는 심리사회적 지지를 묘사한 것이다(IASC, 2007).

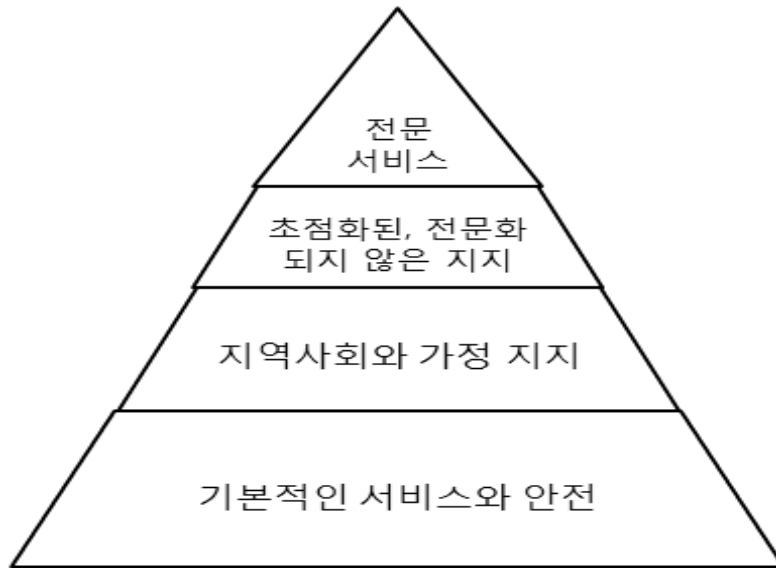


그림 6. 응급기 정신건강과 심리사회적 지지를 위한 개입 피라미드

출처 : IASC Guidelines(2007).

1수준은 기본적인 욕구와 관련된 것으로 건강 돌봄, 식수 확보, 식료품과 영양, 대피소 등이 그것이다. 재난상황에서 심리사회적 개입을 계획할 때 기본적인 신체적 욕구와 관련된 이러한 서비스를 인식하는 것은 매우 중요하다. 2수준은 재난 피해의 대부분이 정상성을 회복하기 위한 다양한 심리사회적 지지로서 애도반응부터 환경에 적응하는 것까지 다양한 방식이 있다. 3수준은 재난피해를 입은 소수로서 다른 사람보다 심각하게 영향을 받아서 가벼운 정신장애를 일으킨 사람들에 대한 지지이다. 이들에게는 개인적 개입 혹은 가족이나 집단을 대상으로 한 개입이 필요하며 개입이 없으면 고통스런 감정에서부터 회복되기까지 매우 오랜 시간이 걸릴 수도 있고 심각한 심리 장애를 발전시킬 위험이 있다고 본다. 마지막 4수준은 심각한 정서적 문제와 장애를 가진 경우로서 전문적 서비스에 의뢰될 필요가 있는 경우이다. 이러한 경우 개인적 개입 외에도 복합적인 사회개입을 필요로 할 수 있다. 심리사회적 지지모델은 적십자 자원봉사자들을 Gatekeeper로 활용하는 모델이다. 따라서 어떻게 지역 자원봉사자들을 뽑고 심리교육을 표준화하여 제공하느냐 하는 것이 서비스의 질을 좌우하는 관건이 될 수 있다. 실제로 이 모델에 입각해 스리랑카에 쓰나미가 덮쳤을 때 학교기반 심리사회적 프로그램이 제공되었다(IFRC, 2009). 심리사회적지지 개입

모델은 지역사회를 기반으로 하며 예방과 치유를 통해 지역사회 복원력을 향상시킨다는 점에서 시사점을 가진다. 특히 앞서 제시한 지역사회 복원력의 관점이 하드웨어에 해당하는 시스템과 네트워크에 대한 필요성을 시사하였다면 심리사회적 지지개입은 복원력의 내용적인 측면을 다루고 있다는 점에서 가치가 있다고 여겨진다. 심리사회적 지지개입에서는 재난 현장에서 가장 요구도가 높은 순서로서 심리사회적 지지는 건강 돌봄, 식수나 음식물 등과 같은 신체적 욕구나 실질적인 도움임을 간과해서는 안된다는 사실을 알려준다는 점에서 시사하는 바가 크다. 그러나 초기대응자가 자원봉사자라는 점은 검토가 필요한 것으로 보인다. 이는 지역사회자원을 활용하고 상호원조하는 지역체제를 갖춘다는 점에서는 가치가 있다고 보여지나, 재난현장이 매우 응급하고 다양한 사람들이 섞여 있는 공간임을 감안할 때 효율적이고 신속하며 정확한 개입을 제공하는 전문인력이 투입되는 것이 오히려 더 효과적이라고 여겨진다. 피해자들은 갖가지 감정, 분노, 짜증, 원망, 애도감 등을 느끼며 아주 취약하고 예민한 상태에 있으므로 고도의 훈련을 받은 전문가가 자연스럽게 접근하고 필요한 개입과 정보를 빠른 시간내에 제공하도록 조치하는 것이 필요하다고 보여진다.

#### 다. 포괄적 예방의 관점

지역사회 정신건강이란 정신건강이라는 이름으로 지역사회에서 행해지는 모든 활동을 의미하는 것으로(Bloom, 1984), 협의의 의미에서 정신장애에 대한 개입만을 해오던 것을 좀 더 넓은 의미의 정신장애 예방, 치료, 재활 및 사회복지의 차원으로 도약시킨 것이다(Mechanic, 1980). 이는 한 개인에게서 질병의 원인을 찾던 병리적 개념에서 환경과 상황을 고려한 전체에 대한 개입으로 개입 범위와 내용을 확장시킨 것을 의미한다(양옥경, 2001). 따라서 개인의 정신병리를 치료하던 것에서 개인을 둘러싼 모든 체계를 변화시키는 체계적 접근이며 개입에 대한 직접서비스에서 더욱 넓은 범위의 개입, 교육, 지지, 각종 기술훈련을 포함하는 재활치료와 주거제공, 생계보조, 연금제공 등 비치료적 요소까지 포함하게 되었다(Kaplan & Sadock, 1988).

재난에 대한 접근으로서 지역사회정신건강의 관점은 유용한 틀을 제공하는데, 피해자 개인에 대한 개입 뿐 아니라 피해지역과 인접한 비피해지역까지의 범위를 포괄하는 근거를 제시해 줄 수 있다는 점과 예방에 대한 체계적 개념 틀을 제시하여 준다는 점을 들 수 있다.

특히 현재까지 제안된 예방모델 중 가장 포괄적이라고 평가받는 것이 Institute of



Medicine의 증재스펙트럼이다(Silverman & Maris, 1995, 그림 7 참조). Silverman과 Maris는 ‘예방’의 개념을 확장하여 적용하고 있는데 이 개념은 재난에 대한 지역 사회적 접근에도 유용한 개념이라고 보여진다. 이들은 이전의 공중보건모델 즉, 정신 장애 발생률을 줄이기 위한 1차 예방, 장애 초기징후를 보이는 사람들을 위한 2차 예방, 이미 심각한 장애를 보이는 사람들을 위한 3차 예방모델이 신체 질병 중심의 모델이라는 한계를 지적하면서 예방과 개입과 관리를 연속선상에서 접근하는 것이 필요함을 시사하였다. 특히 예방 대상의 폭을 확대하여 보편적 예방 개입(Universal Preventive Intervention)은 누구에게나 다 적용될 수 있고 선택적 예방은 위험요소에 노출 됨으로써 어떤 특성을 보이는 하위집단에 적용되며 지시적 예방은 잠복기 수준의 장애를 보이는 특정한 사람에게 적용되는 것으로 구분하여 예방적 개입수준을 다르게 적용할 것을 제안하였다. 즉, 보편적 예방 개입은 미래에 정신질환을 가질 수도 있는 전체 인구 집단을 대상으로 하는 예방활동을 말한다. 여기에는 일반 대중을 대상으로 하는 모든 홍보 활동이나 캠페인이 해당된다. 보편적 예방 개입은 재난에 대한 상시 심리지원 홍보활동, 캠페인이 해당될 수 있으며 좀 더 확장적으로 해석하면 재난에 대한 임의조직의 상시활동 즉, 재난발생시 역할과 임무, 재난심리요원의 교육, 재난심리지원에 대한 홍보활동 및 비피해지역에 대한 교육 등을 포함한 개념으로 적용해 볼 수 있을 것이다. Silverman과 Maris의 선택적 예방 개입>Selective Preventive Interventions)은 공통적인 위험 인자를 가진 집단으로 현재 징후는 없지만 장차 정신과적 장애의 위험이 높은 사람을 대상으로 하는 예방활동을 말한다. 이는 재난이 발생한 직후 응급단계에서 이루어지는 예방활동으로 적용해볼 수 있을 것이다. 재난 직후 직, 간접 피해를 입은 사람들을 대상으로 심리교육과 심리적 응급 처치의 개입을 전개하는 활동으로 해석해 볼 수 있을 것이다. 현재 안전을 점검하고 재난으로 인한 심리적 영향에 대한 정보를 제공하고 현재 보이는 재난 직후 반응들이 정상적인지를 파악하는 등의 활동이다. 지시적 예방 개입(Indicated Preventive Interventions)은 불안, 불면, 자해와 같이 정신질환의 초기 증상이나 징후를 이미 보이는 사람들에게 대한 예방적 개입을 말한다. 여기에는 증상에 대한 조기 치료나 자해행동에 대한 관리 등이 포함된다. 재난시에도 마찬가지로 해리반응, 과각성 반응과 같은 PTSD의 징후를 보이거나 사전 취약성을 가진 고위험군 등에 대한 관리를 포함하는 활동으로 볼 수 있을 것이다. 이러한 사례들이 스크리닝되면 위기개입 단계에서부터 치료가 시작되며 사후적응과 관리까지 연속선상에서 개입을 하는 활동이 이

정신보건 개입스펙트럼 모델에는 포함되고 있다. 호주는 특히 이 모델을 국가의 자살 예방전략의 핵심적인 모델로 사용하고 있다.

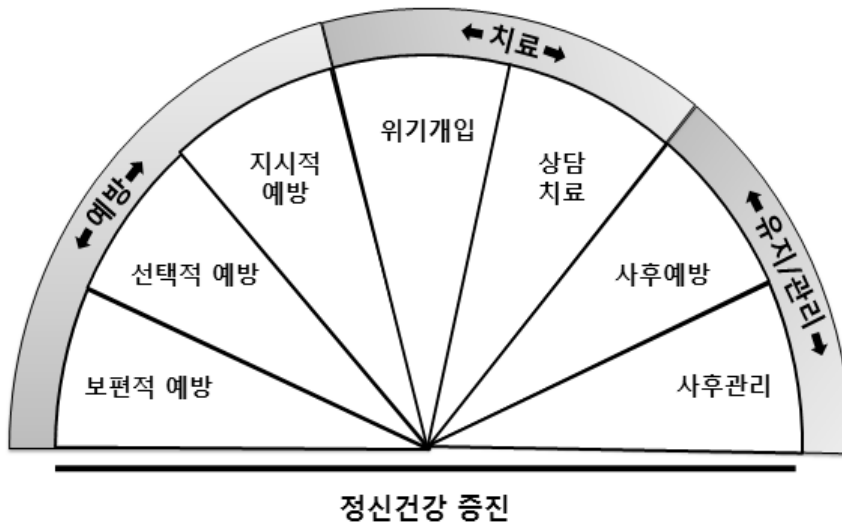


그림 7. 정신보건 개입스펙트럼 모델

출처: 한국자살예방협회, 2008

또한 지역사회 초점 개입법으로 미디어, 전화, 사이버 공간은 독특한 형태의 커뮤니티 초점 개입법이다. 개인이 개별적으로 조언이나 도움을 구할 수 있으며 기간이 길어지고 규모가 큰 재난의 경우 많은 대상을 위해 취해지는 예방개입기술이라고 할 수 있다. 따라서 지역사회 초점을 맞춘 다양한 형태의 개입이 함께 고려될 수 있겠다. 이러한 결과가 시사하는 바, 재난은 발생 이전부터 관련 취약성이나 위험요소나 예방요소가 서로 연관되어 있어 재난 발생 이전의 예방적 개입이 필요한 분야라는 점이다. 그러나, 아직까지 이에 대한 지역공동체의 인식과 준비도는 매우 낮은 편이다(윤순진, 2008). 또한 재난은 지역사회 정신건강과 떼려야 뗄 수 없는 관계이다. 많은 재난 피해사례에서 피해지역 주민의 정신건강이 장기화되고 지역주민 간의 갈등이 첨예해지면서 지역이 지역사회체계의 안정성을 크게 흔들었으며 상당 기간 혼란을 초래하는 현상을 볼 수 있다(김교현, 김세진, 권선중, 2009; 윤순진, 2008; 정지범, 이재열, 2009). 따라서 지역사회정신건강의 관점은 피해지역 주민의 정신건강

뿐만 아니라 지역주민간의, 혹은 비피해지역과의 상호작용이 어떠해야 하는지에 대해 교육시키고 관리해줄 수 있는 개념적 틀을 제공해 줄 것이다. 즉, 지역사회 정신건강이라는 개념에서 재난을 접근하면 재난 발생 이전의 예방적 개입과 비피해지역까지를 포함한 다양한 집단(Mosher, 1994)을 개입의 범주에 넣을 필요가 있음을 잘 설명해준다고 보여진다. 그러나 현재까지 지역사회정신건강의 관점은 취약계층(Wyche, 2003), 위기적 차원(McWhirter, 1995), 정신질환에 대한 예방적 개입(Wintersteen, 1986) 등 다양한 분야에서 논의가 진행되고 있지만(UN/WHO, 1996), 재난에 대해서는 이 분야의 준비도가 낮다고 보여진다(보건복지부, 2006).

## 라. 위기개입적 접근

위기개입은 위기에 처한 사람이 외상적 사건으로 인해 발생한 정서적, 행동적, 인지적 손상을 인식하고 교정하도록 돕는 것이다(Brammer, 1985). 위기상담은 외상적 사건에 대하여 개인 또는 집단에게 극심한 심리적 불균형이 왔을 때 신속하게 대응하여 심리적 안정화를 추구하는 데 목표를 둔다(김미리혜, 1998; 안현의, 2007; Roberts, 2005; Westefeld & Heckman-Stone, 2003). 여기서 ‘위기’라는 개념에는 몇 가지 중요한 전제가 내포되어 있는데(안현의, 2007) 첫째, 대부분의 사람은 생리적으로든, 정서적으로든, 인지적, 행동적으로든 자신에게 생긴 변화에 반응하게 된다는 것이다. 둘째로 사건 자체가 위기가 아니라 개인의 반응양식이 실패하거나 부적절하게 작동하는 상황을 위기라 지칭한다는 것이다. 또한 사람들마다 갖고 있는 심리적 항상성의 수준이 다르고 사건을 지각하는 정도도 달라서 개인마다 반응양식이 달라질 수 있다는 것이다. 따라서 위기는 매우 주관적인 경험이라고 할 수 있다(Caplan, 1964). 이 관점은 지역사회 정신건강이 모든 사람을 대상으로 하는 보편적 예방이나 선택적 예방을 포함하는 것과 차이가 있다. 지역주민들은 재난의 피해를 공통적으로 입었지만 모두가 사건에 대하여 심각한 정서적 불평형을 겪지는 않기 때문이다. 반면 어떤 개인은 재난 피해의 심각성, 지속기간, 개인적 취약성 등 때문에 심리적 위기에 이르게 된다. 따라서 위기개입은 외상에 대한 피해반응이 정상적인지 아닌지 여부에 따라 개입이 이루어 질 수 있다(김미리혜, 1998; 안현의, 2009). 재난에 영향을 받은 사람들의 심리적 반응은 24시간 이내에는 긴장, 불안, 공포, 기절, 쇼크, 불신감, 생존에 대한 희열, 동요, 죄책감 등이 다양하게 나타날 수 있다(WHO, 2008). 이러한 반응은 재난의 영향을 받는 지역의 모두에게 나타날 수 있으며 특정

한 심리개입을 반드시 필요로 하는 반응은 아닐 수 있다(Jonathan, 2001). 그러나 재난 발생 3주 이후에도 산만함, 공포, 외상사건의 빈번한 기억, 빈번한 울음, 적절하게 생각하는 것의 어려움, 대부분의 시간동안 고립됨, 상당한 상실(가족의 죽음 등)을 경험한 사람, 대화하려고 접근했을 때 극심한 저항을 보인다면 이는 도움이 필요한 반응이라고 할 수 있다(WHO, 2008). Caplan(1964)은 극심한 불균형이 발생한 후 안정화되는데 걸리는 시간이 보통 4~6주이며 이 기간에 이루어지는 심리적 처치를 위기상담이라고 보았다. 재난은 예고없이 급작스럽게 발생하고 정서적 혼란을 야기하며 즉시적 개입을 필요로 한다는 점에서 위기상담적 접근이 필요한 측면이 있다(Jonathan, 2001). 위기상담모델은 다양하게 제시되고 있는데 다음과 같다. 즉, Gilliland와 James(1989)의 6단계, Roberts(2005)의 7단계, Westefeld & Heckman-Stone(2003)의 10단계, Kanel(2006)의 ABC 모델 등이 있다. 표 7에서 4가지 모델을 비교 제시하였다.

표 7. Gilliland & James, Roberts, Westefeld & Heckman-Stone, Kanel의 위기개입 모델

Gilliland & James의 6 단계 모델	Roberts의 7단계 모델	Westefeld와 Heckman-Stone의 10단계 모델	Kanel의 ABC 모델
1. 문제정의	1. 위기의 심각성 및 개인의 생물심리사회적(biopsychosocial) 평가	1. 라포의 형성과 유지	A. 라포 형성과 유지 (적극적 경청, 재진술, 감정탐색 등)
2. 안전확보	2. 라포와 즉각적 협력 관계 형성	2. 내담자의 안전 확인 (자살, 자해, 신변위협 등)	B. 문제상황의 평가 a. 촉발 사건 확인 b. 인지적 측면 평가 c. 정서적 호소 평가 d. 행동적, 사회적 기능 평가 e. 위기이전 기능 평가 f. 윤리적 측면의 평가 (자살, 아동학대, 의료적 질환 등) g. 약물 사용 여부 평가 h. 치료적 개입 실시 (심리교육적 정보 제공, 심리적지지, 인지적 재구조화 등)

Gilliland & James의 6 단계 모델	Roberts의 7단계 모델	Westefeld와 Heckman-Stone의 10단계 모델	Kanel의 ABC 모델
3. 지지하기	3. 문제상황의 다각적 파악	3. 문제상황의 평가	C. 대처 측면 a. 현재 대처 기능 평가 b. 내담자의 대안적 전략 탐색 c. 상담자의 대안적 대처방법 제시(외 부기관 의뢰 등) d. 추후 개입
4. 대안탐색	4. 내담자의 정서와 감정 탐색	4. 위기상담 목표 수립	
5. 계획세우기	5. 가능한 대안을 탐색 (자원과 대처 기술 포함)	5. 다양한 대안의 탐색	
6. 참여시키기	6. 구체적 행동 계획을 수립	6. 대안의 실효성 탐색	
	7. 추후 계획 수립 및 합의	7. 최적의 대안 선택	
		8. 대안의 실행	
		9. 성과의 평가	
10. 추후 개입			

위의 4모델을 비교하여 보면 Gilliland와 James를 제외한 3가지 모델은 위기상황이나 문제상황에 대한 평가를 중요한 단계로 설정하고 있다. Gilliland와 James는 평가사정을 위한 단계를 설정하지는 않았지만, 6단계를 진행하는 전과정에서 지속적으로 사정이 진행되도록 지침을 주고 있다. 장수미, 이선민, 문용준(2006)은 Gilliland와 James의 모델을 실제로 적용한 사례를 보고한 바 있다. 이들 모델들은 공통적으로 위기에 처한 내담자에게 문제를 표현하게 하고 이를 평가하며 이들에게 적절하고 가능한 대안이 무엇인지 탐색하고 효과적인 대안이 선택되도록 다양한 기술이나 전략들을 제시하는 등의 활동을 포함하고 있다.

국내에서는 김미리혜(1998)가 Aguilera(1994)와 Beck(1976), Burns(1980)의 모델을 조합하여 제시한 외상적 스트레스 단기관리 모형이 소개된 바 있으며 이수연(2003)의 인지행동적 위기상담프로그램이 소개된 바 있다. 김미리혜(1998)는 단기의 개입을 통하여 장차 일어날지도 모를 PTSD를 예방하고 생존자가 원래의 기능수준으로 회복할 수 있도록 개인적, 사회적/환경적 자원을 활용하도록 돕는 것에 초점을 맞추고 있다고 밝히고 있으며 이수연, 최용용, 홍종관, 김춘경(2004)은 대구지하

철참사의 청소년생존자 중 PTSD를 가지고 있는 청소년을 대상으로 사건이 난 후 1 주기가 되어가는 시점에서 10회기의 집단상담프로그램을 구성하여 적용하였다.

이들 모델들은 공통적으로 위기에 처한 내담자에게 문제를 표현하게 하고 이를 평가하며 이들에게 적절하고 가능한 대안이 무엇인지 탐색하고 효과적인 대안을 선택할 수 있도록 다양한 기술이나 전략들을 제시하는 등의 활동을 포함하고 있다. 여기서 숙고 해보아야 할 점은 위기개입모델에서는 개인의 위기와 지역사회가 공통으로 겪는 재난상황을 같은 위기의 개념으로 보고 있다는 점이다. 물론 위기상담에서는 위기를 발달적 위기와 사회상황적 위기로 구분하고 사회상황적 위기에 재난을 포함시키고 있지만, 그 차이를 상담과정에 포함시켜 다루고 있지는 않다. 위기에 대한 기본적인 아이디어는 위기가 개인의 맥락에서 경험되고 해결될 수 있다고 보는 관점이다. 즉, 재난 역시 인생을 살아가면서 겪게 되는 다양한 위기의 하나이고 이 위기에 직면하였을 때 심각한 정서적 불균형을 경험한다면 즉각적인 위기개입으로 안정화를 도모하고 나중에 생길지도 모르는 PTSD와 같은 심리정서장애들을 예방하는 것이 필요하다는 관점이다. 따라서 개인이 지각하고 경험한 위기에 대한 객관적인 평가가 필수적으로 진행되며 이에 따라서 개입계획을 세우고 상담을 진행하는 방식을 취하고 있다. 그러나 이에 대하여 Doherty(2007)는 다른 관점을 제시한다. 즉, 임상적 사건은 주요위기임에 틀림없으나 재난은 다른 위기상황으로 이해하여 접근하는 것이 필요하다는 것이다. 위기개입자들은 비정상적인 감정적 스트레스와 긴장에 대하여 반응하는 것에는 익숙하나 심리적 '사상자(죽거나 다친 자)'를 돕기 위한 원리에는 익숙하지 않다고 보았다(Doherty, 2007). 따라서 재난상담에서 중요하다고 보는 것은 재난에 대한 자신의 반응이 정상적인지를 평가받는 것보다는 안전과 회복에 초점을 맞춘 지지적 개입이다(Shalev & Freedman, 2005). 재난 상황에서 많은 사람들은 또한 자신의 경험을 다시 이야기 하도록 하는 것보다는 현재의 순간으로 돌아오게 하는 기술(얼음을 잡는다든지, 향을 맡는다든지 하는)이 더 필요하다고 보았다(Doherty, 2007). 왜냐하면 이들은 재난을 재경험할 수 있게 하는 트라우마틱한 신호에 의해 자극되고 다시 해리와 충격을 경험하기 쉽기 때문이다(Shepard & Low, 2010). 따라서 '디브리핑'을 필수적으로 포함하는 위기개입에 대해서는 상당한 논란을 제기하고 있다(Allen et al., 2006). 따라서 이들에 따르면 재난상담에서는 우선적으로 안전 확보, 생존 확보, 임시거처 확보, 다른 기초적인 것들의 보장을 포함한 개입이 필요하며, 심리적이고 인지적인 재구조화 같은 개입보다는 안전과 지지를 제

공하는 것이 우선이라는 점이 지적되었다. 또한 심각한 스트레스에 대한 반응을 병리화하지 않고 공감적으로 들으며 요구사항을 수용해주는 것 등이 필요하다는 것이다. 즉, 개인적 위기상담과 달리 지역사회 대규모 재난상담에서의 초점은 짧은 기간에 강도 높은 스트레스와 충격을 겪은 내담자에게 필요한 안전과 필요와 우려를 지원하는 관계를 형성하는 것이 바람직하다(Allen et al., 2010).

#### 마. 심리적 응급처치(Psychological First Aids)

재난피해자를 위한 정신 건강과 심리사회적 개입에 대한 연구가 매우 부족한 실정이지만(Terranova & Morris, 2009) 그 중에서도 최근 가장 많이 언급되고 있는 것 중의 하나가 PFA이다. PFA 지침서는 심각한 재난 이후 정신 건강 대응 및 위기와 긴급 외상 개입에 관한 자료와 관련 학술 문헌을 면밀히 검토하여 개발되었다고 알려져 있다(Allen et al., 2010; Raphael, 1986; Reyes, 2006; Ruzek, 2007; Young, 2006). 이는 일상생활의 문제 해결 즉, 기본 욕구의 충족을 위한 사회적 및 도구적 지원(social and instrumental support)을 제공하고 이차적인 스트레스 요인을 제거하는 접근으로(Morris et al., 2007), 다양한 모범사례와 증거-기반의 결과들을 제시하고 있다는 점에서 어느 정도 신뢰성을 확보하였다고 할 수 있다(Vernberg et al., 2008). PFA는 경험적으로 입증된 다섯가지 원리 즉, 안전감, 편안함, 효능감, 유대감, 희망을 바탕으로 재난과 충격 이후 긍정적인 적응을 돕는다(Hobfoll et al., 2007). 핵심전략 8가지 즉, 접촉과 대면, 안전과 편안, 안정화, 정보 수집, 실용적인 도움, 사회적 지원과의 연결, 대처에 대한 정보, 협력 서비스와의 연계를 수행하는 방법을 통해 생존자들의 요구에 실제 도움을 제공하는 다양한 방식을 강조한다(Gard & Ruzek, 2006; Vernberg et al., 2008). 또한 PFA에는 전문적인 서비스 제공 방식, 하지 말아야 할 행동, 재난 후의 비밀 유지, 노약자 및 청소년을 위한 특별 조치 등에 관한 안내가 포함돼 있으며 다양한 상황에 적용하기 위한 계획과 준비, 집단을 위한 PFA 조치, 문화적 다양성의 존중, 위험 수위가 높은 집단의 파악 등의 정보가 비교적 상세하게 제공된다는 점에서 현재까지 재난을 다룬 매뉴얼 중 가장 구체적이다.

어떤 핵심행동이 가장 효과적이었는지를 검토하기 위해서 PFA 교육을 받고서 바로 재난심리구호현장에서 PFA를 사용한 전문가들을 조사하였다(Allen et al., 2010). 이들은 2008년 8월 18~25일에 교육을 받은 전문가 집단이었으며 바로 며

칠 뒤(9월 1일과 13일) 허리케인 구스타브와 아이크가 루지애나를 덮쳤을 때 심리 구호활동에 참가하였다. 그 결과 전체적으로 PFA는 효과면에서 높은 평가를 받았다. 가장 효과적인 핵심행동은 안전과 편안(72%)이었으며 그 다음으로 접촉과 대면(42%)이었다. PFA 중 가장 심리적인 항목인 대처에 대한 정보 제공은 가장 유용하지 못하다는 평가를 받았다. 또한 대부분의 참가자들은 PFA가 제시하는 기술이 일반 경청과 신뢰기술과는 다르다고 평가하였다. ‘안전과 편안’이라는 핵심행동은 생존자가 즉시 지속적인 보호를 받으며 신체적, 감정적 편안을 누릴 수 있도록 도와주는 전략이다. 부모나 보호자를 잃어버린 아이, 가족의 실종이나 죽음을 경험한 사람, 시신 확인이 필요한 상황 등과 같은 고위험상황에 대처하는 법을 안내한다. 즉, 가족을 찾거나 책임지는 문제, 당장의 안전을 확보하는 문제, 생존자들이 사랑하는 이를 위로하고 애착을 유지하는 문제 등을 도와주는 일이다. 또한 PFA에서 말하는 ‘접촉과 대면’은 온정적이고 도움을 줄 수 있는 방식으로 반응하고 접촉하는 것을 의미한다. 또한 조용히 상주하면서 생존자들과 상호작용하기 위해 문화적 규범과 관습을 배우는 것을 의미한다(Rao, 2006). 사람들은 큰 충격을 당하면 의심과 불신, 평범한 일상으로부터 단절을 경험하기 때문에 초기 접촉은 정중하고 익숙한 사회적 접촉을 회복하는 첫걸음이 된다는 것이다(Borja, Callahan, & Long, 2006). 또한 고위험 인물을 주시하고 미래 개입을 대비해야 하는데 술, 약물 문제가 있거나, 이전에 사랑하는 사람의 죽음을 겪었거나, 재난의 강한 충격에 노출 되었거나, 과거의 정신건강문제를 겪었던 사람들이 해당된다. PFA는 일반적 상담과 달리 실용적이고 당장 도움이 되는 초기지원(담요, 식수 등)을 제공하면서 도움을 요청할 수 있는 상호작용 통로를 만들고 언제든지 정신건강 서비스를 받을 수 있도록 긍정적인 시각을 제공한다. 또한 언제 도움을 요청해야 할지를 교육하고 도움을 요청하는 것에 대한 오해를 해소하며 필요시 개인적인 지원을 해준다. 현재까지 PFA는 가장 실질적이고 구체적인 도움을 제공하는 것으로 평가되고 있으며 다양한 재난상황에서 효과를 보고하고 있다. 그러나 Allen과 동료들(2010)과 Sartore, Kelly, Stain, Fuller, Fragar, Tonne(2008)이 지적한 바와 같이 아동의 정신건강에 대한 PFA 개입에 대해서는 아직 효과가 보고되지 않았다. 성인들에게는 적합하지만, 아동들에게는 개입활동이나 내용이 실용적인가에 대한 의문이 제기된다.

그러나 재난 연구에 따르면 개인적, 사회적, 경제적 자원을 많이 잃을수록 대규모의 충격을 겪는다는 점과, 충분한 자원을 얻는 사람들이 무사히 회복하게 된다는 점



에서(Benight, 2004; Galea et al., 2002; Norris & Kaniasty, 1994), PFA에서 주장하는 실용적인 지원은 효과적이라고 여겨진다. 사람들이 압도당하는 느낌이 들거나 대처 능력을 빼앗기지 않도록 자연스럽게 실용적, 개인적, 환경적 자원을 얻을 수 있게 도와준다는 점에서 의미가 있다. 즉, 실용적인 도움을 제공하는 것은 설령 심리적 개입으로 보이지 않는다 하더라도, 전문가와의 자연스럽게 편안한 도움과 접촉은 재난 후 정신적 회복에 큰 영향을 미친다는 것이다. 또한 PFA는 개인과 가족을 사회적 원조와 연결해 주는 데 집중하고 있다는 점에서 지역사회에 기반하고 있다고 보여진다. 사회적 연결을 도움으로서 재난에 대처하기 위한 지식을 배우고, 여러 가지 사회적 지원 활동에 참여하며, 충격적인 경험을 공유·해소하고, 극복을 위한 공동 훈련 등의 기회를 제공할 수 있다(Norris, Friedman, & Watson, 2002; Prinstein, La Greca, Vernberg, & Silverman, 1996; Vaux, 1988). PFA는 사람들을 가족이나 사랑하는 이들과 연결하며, 강한 지원을 받지 못하는 사람들이 연결을 찾고 강화하도록 돕는 구체적 전략을 제공한다. 또한 가족 구성원의 재난에 대한 충격의 차이, 상실, 혹은 이를 상기하게 하는 요소에 대한 반응의 차이에 의해 생기는 가족 내 불화를 해결하는 방안을 제시한다. 필요할 때 이런 문제를 해결하지 않으면 지원시스템의 탓으로 책임을 돌리고 원망할 수 있기 때문에 적절한 시기에 제공되는 이러한 도움은 가족과 집단에 큰 도움이 될 수 있다. 또한 PFA 안내서는 서비스 제공자들이 재난 구호 작업에 참여하기 전이나 참여하는 중, 혹은 마친 뒤에 도움을 주는 것에 관한 항목을 다루고 있다. 예를 들면 생존자들과 일할 때 그들이 보편적으로 보이는 스트레스 반응과 추가적인 도움을 요하는 극심한 스트레스 반응, 서비스를 제공하는 중에 반드시 행하거나 피해야 할 행동 등에 대한 정보를 제공하여 구호 작업 중에 사용할 수 있다. PFA 안내서는 특별히 PFA 제공자를 모집하는 단체를 위한 정보를 제공한다. 단체에서는 현장의 서비스 제공자들이 일하는 환경과, 가정과 직장의 지속적인 요구를 따르며 생기는 심한 스트레스를 완화시킬 수 있는 지원과 방침을 만들 수 있다고 제안한다. 요컨대, PFA는 재난상황에서 현장에서 어떻게 재난피해자들과 상호작용하면서 필요로 하는 도움을 적절하게 줄 수 있는지에 대한 구체적인 전략과 핵심행동을 제공하고 있으며 가족, 집단, 서비스제공자, 단체 등에 여러 가지 고려점을 시사한다는 점에서 매우 유용하고 효과적인 것으로 시사된다. 그러나 아직까지 아동이나 청소년에 대한 개입효과는 보고되고 있지 않기 때문에 이 부분에 대한 경험적 증거들이 필요하다고 보여진다.

## 바. 청소년을 위한 개입

재난은 어린이와 청소년들에게 특히 더 충격적인 외상사건으로 다가올 수 있다. 홍수와 태풍, 지진은 어른들에게도 무서운 경험이다. 가정이나 지역사회와 같은 익숙한 환경이 크게 파손된 경우 아이들의 안전감과 정상상태(normalcy)도 크게 악화될 수 있다(Lazarus, Jimerson, & Brock, 2002). 즉, 집이나 지역사회가 파괴되었을 때 집을 옮기는 문제, 외상, 정서적 반응들, 대처 기술약화, 가족의 역할 변화 등에 대해 청소년들 역시 대처해야만 하는 것이다(Picou & Marshall, 2007; Knabb et al., 2006; Murphy, 2005). 이 때 청소년들이 어떻게 반응해야 할지를 부모나 어른들이 스스로를 통제하는 모습을 보고 배우게 된다(Lazarus et al., 2002). 즉, 부모가 재난에 대해 정서적으로 동요되고 불안한 모습을 보인다면 청소년 자녀들도 우울, 스트레스, 불안 등을 경험한다는 것이다.

특히 재난이 발생하기 전의 가족들의 관계가 중요한 위험요인이 될 수 있는데, 가족의 신뢰나 결속감이 약하고 안정감이 부족한 사람일수록 재난 이후 문제가 더 많이 발생한 것으로 보고되었다(Freedman et al., 1999). 또한 미국 카트리나 재난연구에서도 부모의 행동을 부정적으로 지각하고 애착신념이 약한 청소년들일수록 불안이 높았다고 보고되었다(Costa, Weens, & Pina, 2009). 또한 외상을 경험한 부모가 PTSD 증상을 보일 경우 자녀들에게서 유사 PTSD증상이나 우울, 불안, 신체화, 대인관계문제 등의 증상들이 나타났다(National Center for PTSD, 2007). 어떤 경우에는 재난을 경험한 이후 부모들이 자녀들의 정서적, 물질적 요구에 적절히 반응해 주지 못하거나, 때로는 화를 내고 폭력을 행사하기도 하였다. 이와 같이 부모의 불안정한 상태가 장기적으로 지속되는 경우 자녀들은 ①부모와 유사한 증상을 나타내면서 부모와 동일시하고 애착을 느끼려하거나 ②무력해지는 부모를 대신하여 부모화행동을 취하기도 하고 ③부모들이 목격한 사건과 정서를 상세하게 표현함으로써 간접 외상경험을 갖게 되기도 한다(National Center for PTSD, 2007).

따라서 재난상황에서 부모와 가족이 청소년자녀에게 미치는 영향은 매우 지대하며 가족들의 지지가 외상을 경험하는 청소년의 회복에는 필수적인 부분이 될 수 있다는 점(Vernberg & Vogel, 1993)을 간과해서는 안된다. 사실상 청소년들은 매우 민감하다. 그들은 외상사건을 이해하기 위해 분투한다(National Center for PTSD, 2007). 또한 외상에 대해 매우 다른 정서적 반응을 보일 수도 있으며 아이에 따라서는 깊게 상처를 입는다. 따라서 부모는 자녀들의 반응에 민감하여야 하며 이들에게

적절하게 지지자원이 되어주고 모델이 되어 주어야 할 필요가 있다(Vickerman & Margolin, 2007).

이와 관련하여 재해 발생 뒤 자녀들을 어떻게 지지하고 안내할 것인지에 대해 많은 연구자들이 구체적인 정보와 활동들을 제공하고 있다(Brymer et al., 2006; La Greca et al., 2008; Schreiber & Gurwitsch, 2006). 먼저 부모들은 자녀의 반응을 살펴볼 필요가 있다. 이들에게서 퇴행하는 행동들, 혹은 돌변하는 정서, 흥미가 떨어지는 것과 같은 반응을 감지해 낼 수도 있다(Madrid et al., 2008). 또한 재난 반응에 대하여 아이들과의 대화를 할 필요가 있는데 자녀가 이야기 할 준비가 되어 있는지 혹은 들어주기만을 원하는 것인지 등을 살펴볼 수 있다(Vickerman & Margolin, 2007). 부모들은 또한 회복을 위한 일상적인 삶이나 활동들을 하도록 중요한 역할을 해 줄 수 있다(Prinstein, La Greca, Vernberg, & Silverman, 1996; Vernberg & Vogel, 1993).

또한 학교는 안정적이고 익숙한 환경을 제공함으로써 청소년의 적응과정을 돕는 중요한 역할을 할 수도 있다(Lazarus et al., 2002). 교직원들은 보살핌과 지지를 통해 아이들이 일상생활로 돌아오도록 돕고, 무서운 재난을 성장경험으로 전환시킬 기회를 제공할 수도 있다. 조현진(2008)은 학교가 위기의 수습에만 급급하여 학생들의 심리적 치유에 관심을 덜 가지게 된다면 그로 인해 결석, 지각, 공격성 증가를 가져올 수도 있고 더 나아가 가족, 학교, 지역사회에까지 잠재적 영향을 미칠 수도 있다고 보았다. 실제로 Picou와 Marshall(2007)은 허리케인 카트리나 이후 집을 잃은 아동들이 이주하여 다른 학교에 들어가게 되었던 사례를 보고하였는데, 이주아동들은 새로운 학교를 다니기에 교통이 불편했으며 새로운 집은 너무 허름했고 자주 이사를 다녀야 했다. 그래서 결석을 자주하게 되었지만 아동의 심리적 고통은 다루어지지 않은 채 처벌이나 제적을 시켜버렸던 것이다. 추후연구에 따르면 허리케인 카트리나에 의해 이주해야 했던 아이들의 충격 반응이 장기화되었고 이러한 갈등요인이 있는 경우에는 몇 년이 지난 후에도 심각한 정신 질환과 PTSD, 지속적인 자살 욕구가 증가하였다는 것이다(Kessler et al., 2008). 특히 대규모의 외상에 노출된 아이들에게는 최적의 신체적, 정신적 건강 서비스를 제공해야 한다. 특히 학교는 아이들이 재난 후 정신 건강 서비스를 받기에 자연스럽게 접근하기 쉬운 환경이다(Pfefferbaum et al., 2003). 즉 청소년들에게는 학교 중심으로 재난에 대한 심리적 지원이 이루어지는 것이 바람직하고 수월하다는 것이다. 이때 효과적인 대처 전략들을 가르치는 것,

지지 관계를 강화하는 것, 아동이 재난 사건을 이해하게 돕는 것을 강조해야 한다 (Melisa et al., 2007). 학교 위기 대응 팀과 지역사회, 주, 연방 조직, 단체의 종합 사이의 협력은 자연 재난에 따른 아동들, 가족들, 지역사회들의 많은 요구들에 반응하기 위해 필수적이다(Lazarus et al., 2002). 다음 표 8에는 학교에서 재난이 발생했을 때 학급단위의 집단개입을 소개한 것이다(Allen & Nairne, 1984). 이들에 의하면 학교 내에서 재난이 발생한 경우에는 학급단위로 프로그램을 운영하는 것이 가장 자연스럽다. 나이, 학년, 피해경험 등의 수준면에서 유사한 집단으로 구성하는 것이 좋고 예민한 상황이므로 외부에서 강사가 와서 진행하기 보다는 내부의 친숙한 사람이 진행하는 것이 더 좋다. 또한 촉진자들은 재난과 같은 비정상적 상황에서는 트라우마 반응이 정상이라는 것과 언젠가는 사라질 것이라는 것, 그리고 위기반응을 잘 조절할 수 없다고 느낄 때 무엇을 할 수 있는지에 대한 정보를 제공할 필요가 있다. Allan과 Naira의 학급논의모델을 보면 6단계로 구성되어 있으며 재난의 특수성과 청소년의 발달적 특성을 고려하여 자연스럽게 진행할 수 있도록 제시되어있다. 특히 사실 소개, 이야기 공유, 반응 공유와 같은 단계를 설정하여서 재난에 대한 헛된 소문이나 잘못된 죄책감과 같은 문제를 벗어날 수 있게 도와주고 외상적 문제를 자연스럽게 표현할 기회를 제공한다. 특히 재난의 실체에 기초한 자료를 가지고 이해하고 공유하도록 하는 것은 쓸데없는 불안을 줄이고 서로의 유대감을 통해 외상반응의 정상화를 이끌어가도록 한다는 면에서 유용하고 가치가 있을 것으로 판단된다. 특히 많은 위기개입모델과 달리 재난 사실을 소개하고 이야기를 공유하고 반응을 공유하는 단계로 세분화 하여 이 반응들을 찬찬히 자연스럽게 표출할 수 있도록 한 점에서 지지적이고 유용할 것으로 판단된다.

표 8. Allan과 Nairne의 Class Discussion Model(1984)

단계	진행 예시	목적	목적 달성 신호
들어가기	이러한 재난(사건)이 발생한 것에 대해 참 안타까운 마음이에요. 이와 같은 일은 서로 이야기 나누면서 마음을 정리하는 것이 도움이 되요. 오늘 이렇게 여러분과 이야기할 시간을 마련하려 해요. 함께 이야기 하면서 이번에 발생한 재난을 어떻게 이해하는 것이 더 좋은지 의논하게 될 거구요, 이 재난이 우리에게 어떤 영향을 주었는지, 각자가 잘 대처할 수 있는 방법은 무엇인지 다같이 의논하게 될 거예요.	집단위기개입의 목적 설명 촉진자 소개 스텝 소개 규칙 안내	집 단 위 기 개입이 무엇인지 묻는 질문을 멈춤

사실 소개	이 같은 일은 우리가 평소에 쉽게 경험하는 것이 아니어서 이해하기 어려운 일을 경험한 거예요. 이번 재난에 대해 어떻게 이해하고 있는지 궁금한데요, 그리고 누구든지 자유롭게 질문하도록 해요. 이러한 것은 우리에게 무슨 일이 발생했는지 잘 이해하는데 중요한 일이에요.	학생들이 본 재난(사건)에 대한 실제에 기초한 이해를 하도록 조력	외상적 사건에 관한 질문을 멈춤
이야기 공유	여러분 각자가 이번 재난을 나름대로 경험했을텐데 오늘 한 사람씩 돌아가면서 이야기했으면 해요. 누구부터 시작할까요?	학생들 개인의 경험을 이야기하기 학생들이 혼자라는 느낌을 덜 갖게하고 학생들간에 좀더 유대감을 형성하도록 조력	모든 사람이 각자 겪은 재난 경험을 이야기하는 기회를 가짐
반응 공유	이와 같이 예상치 못한 그리고 이전에는 겪어보지 못한 재난을 경험하게 되면 사람들은 평소와는 다른 느낌을 갖게 되고 다르게 행동하게 되요. 어떤 행동들이 자연스럽게 뒤따르게 되나면... 이것은 비정상적인 상황에 따른 정상적 반응인 거예요. 이런 반응을 경험해본 사람?	외상적 반응에 대해 이야기할 기회를 가짐 학급구성원간 좀더 유대감을 경험하도록 조력 외상적 반응의 정상화	모든 사람들이 외상 반응에 대해 발표할 기회를 가짐
기운 북돋우기	이런 큰 재난을 겪게 되면 무력감을 느끼기 쉬워요. 나는 우리가 재난 때문에 받은 피해라든가 앞으로 닥칠 수 있는 재난을 예방하기 위한 조치라든가 필요한 대처계획을 세울 수 있다고 생각해요.	삶에 대한 통제감을 다시 획득	구체적 행동이 선택되거나 계획됨
마무리	이제 재난 이후에 다시 일상생활로 돌아가려면 우리가 무엇부터 하면 좋을까요?	외상 이후를 생각할 수 있도록 조력	상실에 대해 작별을 고하기 시작하는 활동 완료

한편 자살 생각이나 계획이 있는 경우, 매우 가까운 사람이 죽는 걸 목격했다든지, 신체적 외상을 입었다든지 하는 취약한 경우에는 집단 개입보다는 개별적 개입을 실시하고 지속적인 사후관리까지 하도록 학교시스템을 만들 필요가 있다. 다음에 제시된 프로그램은 NCSP(National Communications Support Programme)의 연구진이 개발한 것으로 재난경험이 있는 아동과 가족을 돕는데 학교 위기대응팀과 함께 작업할 수 있는 프로그램이다(Lazarus et al., 2002).

표 9. 재난에 대한 즉각적 대응 : 학교위기관리팀을 위한 지침

개입 영역	지침
고위험군 아동 및 청소년 스크리닝 및 개입 계획	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 아동·청소년의 반응을 보고 고위험군의 윤곽을 그려야 함</li> <li>• 개입은 개인 상담, 그룹 상담, 가족 치료가 있음</li> <li>• 위기개입 팀은 교사와 부모들과 지속적으로 연락하여, 아동·청소년이 위기 개입과 개인 상담이 필요한지 확인 및 결정해야 함</li> <li>• 자기의뢰(self-referral) vs 부모의뢰(parental-referral)</li> </ul>
교사 및 교직원 지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 교사와 교직원들에게는 아동·청소년의 스트레스 반응에 대한 정보를 알려주고, 학급 내 분위기를 어떻게 조성할 것인지, 학생의 질문에 어떻게 대답할 것인지 알려줘야 함</li> <li>• 그룹 토의를 열어주는 것도 좋은 방법임. 교사는 학생들이 원하는 것을 주의깊게 들어줘야 하고, 강압적인 분위기가 되어서는 안됨</li> <li>• 학생뿐 아니라 교사와 스텝들도 자신들의 느낌이나 반응을 점검하는 것이 필요함. 혹시 가족내에 피해자가 있다면 교사 역시 정신적인 스트레스를 받기 때문에 시간을 주어야 함</li> </ul>
재난 후 회복 촉진 활동	<p>La Greca와 동료들이 개발한 학생들을 위한 재난 후 작업</p>
	<p>a. 재난과 관련한 사건에 대해 대화할 기회 제공</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 자신들의 경험을 이야기할 수 있도록 하는 활동들을 제공함</li> <li>• 언어적, 비언어적 활동 모두를 활용</li> <li>• 그리기, 스토리텔링, 오디오 및 시청각 자료</li> </ul>
	<p>b. 문제를 해결할 수 있는 긍정적인 대처전략을 증진시킴</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 활동은 반드시 아이들이 재난과 관련한 스트레스를 어떻게 대처할 것인지에 대한 교육이 필요함</li> <li>• 아이들이 자신이 겪고 있는 상황과 불안을 스스로 관리할 수 있는 능력을 키우도록, 긍정적이고 현실적인 대처기술을 익히게 함</li> </ul>
<p>c. 아이들의 우정과 동료 지지(peer support)를 강화시킴</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 아이들끼리 서로 정서적인 지지를 느끼게 하는 것이 필요함</li> <li>• 아이들은 친구와의 관계를 통해 어떻게 어려움을 대처하고 고립감을 줄일 수 있는지 배움</li> <li>• 많은 재난 상황에서 가족의 이주 때문에 아이들의 우정이 지속되지 못하는 경우가 많음</li> <li>• 만약 그렇게 된다면 아이들은 친구들로부터의 지지를 얻지 못하고 자기 가족만의 문제라고 인식하여 더 압도당하게 됨</li> <li>• 따라서 학교 내에서 교사와 친구들과의 지지적인 관계가 매우 중요함</li> <li>• 협조적인 그룹 토의는 동료지지를 강화시킴</li> </ul>	

아동·청소년의 탄력성 강조	<ul style="list-style-type: none"> <li>•아이들의 일상적인 삶 또는 다른 어려운 상황에서 잘 해왔음을 강조함</li> <li>•아이들이 과거에 잘 해온 것에 대해 확인하고 인정해주는 것이 그들이 현재 힘들어하는 것을 대처하는 데 도움이 됨</li> <li>•다른 지역사회에서 재난을 겪은 후 잘 회복된 사례를 들려주는 것도 한 방법임</li> </ul>
위기대응팀의 구성원 지지	<ul style="list-style-type: none"> <li>•모든 위기대응팀 구성원들도 위기 개입의 과정을 필요로 함</li> <li>•위기 개입을 제공하는 것은 정서적으로 매우 힘든 일임</li> <li>•모든 교사와 학교 스텝 역시 위기 개입을 받는 역할도 필요함</li> </ul>
부가적 정신건강 서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>•아무리 교사나 위기대응 팀이 재난 후에 즉각적으로 개입한다고 해도, 장기적인 개입은 부족할 수 있음</li> <li>•학교 심리학자와 정신건강 전문가들이 정신건강 서비스를 제공해야 하고, 장기적인 제공이 가능하기 위해 지역사회와의 연계가 중요함</li> </ul>

## 사. 사후 개입

사후 개입에 대한 연구는 많이 이루어져 왔다. 재난의 예측불가능성과 생명과 재산을 앗아가는 재난 현장에서 연구를 함께 진행하기 굉장히 어렵기 때문이다. 따라서 재난사건이 어느 정도 종결된 이후에 들어가서 조사하거나 다양한 시도를 하여 왔다. 따라서 사후개입과 관련하여서는 이미 많은 보고가 되어있다고 보고 본 연구에서는 현장에서의 심리적 응급처치에 보다 초점을 맞추어 개입매뉴얼을 만들고자 하였다. 따라서 본 절에서는 청소년의 사후개입에 대하여는 최근 효과적인 것으로 여러 학자들에게 인용되고 있는 인지행동치료와 EMDR에 초점을 맞추어 고찰하고자 하였다. PTSD 연구에서 가장 효과적인 개입으로 알려진 인지행동적 개입을 이란의 지진피해 청소년개입 사례를 가지고 살펴보았다. 이란 케르만 지진피해 청소년을 대상으로 CBT를 실시하고 그 효과를 검증하였다(Mitra et al., 2008). 135명의 처지그룹 학생들은 그룹 치료(CBT)를 받았으며, 치료는 8명~10명씩 14개의 소그룹으로 구성되었다. 치료내용으로는 외상 반응, 호흡법, 근육 이완법, 자기 대화 연습, 불안 조절 기법, 이미지 노출 기법 그리고 인지 치료가 포함되었다. 프로그램 결과 그룹 치료를 받은 처지 집단에서 외상후 스트레스 증상이 유의미하게 감소하였다. 특히 PTSD 증상 기준의 세 영역(침습적 기억, 회피, 과각성)에서 세 개의 증상이 모두 완화되었고 PTSD 총 점수도 낮아져 그룹치료(CBT)가 외상후 스트레스 증상을 완화시키는데 효과가 있음을 증명하였다. 세부적인 내용으로 침습적 기억에 대한 증상을 다루기 위해 외상 사건을 재경험할 때 외상 기억에 대한 심리적, 신체적 반응들을 조절하는 방

법들을 가르침으로써 증상의 완화를 가져왔다. 또한 ‘투사적 그리기’나 ‘스토리 텔링’을 통하여 외상적 사건을 새롭게 받아들이고 외상 경험에 대한 잘못된 이해를 바로 잡고 두려움, 자기비하, 복수심과 같은 감정들을 다루었다. 회피에 대한 증상은 집단 동료들에게 자신을 표현하는 연습을 하고, 가족이나 동료와 함께 하는 활동을 증진시키며 새로운 어려움이 올 때마다 가족 구성원들의 지지를 받도록 교육함으로 개선되었다. 과각성에 대한 증상은 지지적인 환경 내에서 외상 기억에 대한 재노출 기법을 적용하고, 외상 기억에 대한 공감을 해주며, 특히 잠자리에 들 때마다 이완 기법을 사용하도록 함으로서 증상이 완화되었다고 보고되었다. 이와 관련하여 서호준과 채정호(2006)는 PTSD 증상의 만성화에는 외상에 대한 기억을 처리할 수 있는 인지적인 능력이 가장 잘 연관된다고 보았으며 CBT를 통해 환자는 가장 안전한 상황에서 외상 상황을 재현함으로써 사고에 대한 기억을 노출하고, 그 과정에서 드러난 외상 사건과 관련된 왜곡된 생각이나 믿음을 처리함으로써 기저의 역기능적인 인지를 수정하는 방식을 제안하고 있다. 세부적인 내용으로는 심리교육, 노출치료, 인지재구성, 불안조절훈련이 포함될 수 있다. PTSD 치료를 위한 CBT는 대체로 9-10회기로 구성되며 한 회기는 60~90분 정도 지속할 수 있다고 보고되고 있다. 국내에서는 이수연 등(2004)의 대구지하철 화재 생존자 청소년을 대상으로 한 인지행동적 접근이 소개된 바 있으며 최지영, 신의진, 오경자(2009)는 성폭력피해아동에 대한 이상초점 인지행동치료를 적용하였다. 최윤경(2010)은 PTSD분야에서 효과가 입증된 대표적인 심리치료로 인지행동치료를 평가하면서 외상 노출 직후, 회복에 대한 낙관적 메시지를 전달하면서 정서적 지지를 제공하는 것이 도움이 되지만, 과거에 많이 행해지던 심리적 디브리핑(Debriefing)은 그다지 효과가 없을뿐더러 PTSD와 같은 만성적 증상을 유발할 수도 있다는 결과들이 발표했다는 점을 지적하고 있다. 증상 3개월 이상 지속될 경우, 외상에 초점 맞춘 인지행동치료를 8-12주간 실시하는 것이 효과적이라고 제안하고 있다. PE치료는 Foa에 의해 개발된 것으로 노출에 비중을 많이 두는 인지행동치료로서 호흡훈련, 이완훈련을 하면서 외상사건에 대한 기억을 정리하고 관련된 사고에 대한 음성녹음과 호흡훈련을 시행한다. 마지막 회기까지 가상의 노출 작업이 반복되며 훈련이 주어지는 형태로 PTSD에 가장 효과적인 치료방법의 하나로 인정받고 있다(서호준, 채정호, 2006).

EMDR(Eye Movement Desensitization and Reprocessing)은 Francine Shapiro에 의해 개발된 것으로 PTSD 완화에 효과적임이 검증되어오고 있다(김대호, 최준



호, 2004; 이선희, 김석현, 김대호, 2007; Lee, Gavriel, Ricards, Drummond, & Greenwald, 2002; Rothbaum, Astin, & Marsteller, 2005; Stapleton & Tayler, 2004). 우리나라에서는 ‘안구운동 민감소실 및 재처리요법’이라고도 불리우고 있으며 병원에서 PTSD 환자에게 적용한 효과를 보고하고 있다. 배활립(2011)에 따르면 EMDR은 8단계로 구성된 구조화된 치료법으로서 환자들은 안구운동과 같은 양측성 자극과 동시에 외상성 혹은 부정적 기억에 집중하여 인지적 변화와 불안 등의 증상 감소 효과를 얻게 되는 것이다. 1회기당 치료 시간은 90분이며 3회~12회 사이로 시행하게 된다. 한편 EMDR을 아동기에 적용하여 본 결과(Stapleton, Tyler, & Asmundson, 2006) 아동기의 신경 네트워크는 성인의 신경 네트워크와 전혀 다른 상황에 있으므로 아동기의 치료적 개입은 인지적 접근을 최소화하고, 안전성을 기본으로 감성적이고 정동적인 접근이 필요할 것으로 나타났으며 EMDR 기본 프로토콜을 아동의 발달수준을 고려하여, 다양한 방식으로의 수정을 제안하였다. EMDR과 PE, 휴식훈련효과를 비교한 연구에서 이 세가지 모두 PTSD 증상감소에 영향을 보이나 PE가 가장 효과적이었던 것으로 보고되었다. 이 두 방법 모두 노출기법이며 환자로 하여금 습격당한 경험을 대면하고 이를 고통없이 바라볼 수 있을 때까지 노출을 지속하는 것이다. 두 방법 모두 정신적 외상에 대한 감정적 처리를 도와주고 치료를 통한 인지변화를 추구한다는 점에서 공통적이다(Rothbaum, Astin, & Marsteller, 2005). EMDR의 설명모델은 정보처리의 촉진모델로서 고통스럽거나 외상적인 경험과 관련된 정보가 충분히 처리되지 않으면, 처음 지각했던 그대로 저장되는데 사고 당시 경험했던 왜곡된 사고나 지각도 같이 저장된다는 것이다(이선희, 김석현, 김대호, 2007). 이 모델의 핵심은 고통스런 기억이 처리가 안 된 상태로 남아 있으면 결국 현재의 기능적이지 못한 반응을 갖게 되는 것이다. 이 때 안구운동이나 기타 이중 집중자극은 대뇌의 중심선을 교차하며 끊임없이 주의를 변화시킨다(김대호, 2005). 즉, 삽화기억으로 남아있는 외상적 기억을 대뇌피질에서 언어적 기억으로 변환하게 된다고 본다(Stapleton, Tyler, & Asmundson, 2006). EMDR은 비교적 짧은 시간에 효과적이고 치료가 규격화되어 있어 치료의 타당도가 높은 유리한 점도 있다고 보여진다. 특히 환자의 극심한 감정반응이나 신체반응 없이 변연계에 접근할 수 있는 유일한 방법으로 평가된다(이선희 등, 2007). 이러한 사후개입은 재난 상담에서 꼭 염두에 두어야 할 개입이다. 가족이 죽었다든가 재난으로 인해 신체적 피해를 입었다든가 또는 이전 상실 경험이 다시 재경험된다든가, 취약한 개인적 특성

들을 가지고 있다든가 하는 대상들은 지속적인 관심을 가지고 정기적으로 관리를 하면서 필요시 사후개입이 반드시 진행될 필요가 있다. 안현의(2007)는 이 기간을 6개월~1년으로 보고 있다. 따라서 재난 이후 고위험군 청소년을 어떻게 도울 것인가에 대한 상세한 프로그램과 매뉴얼이 필요하다고 여겨진다. 그러나 본 연구에서는 재난 직후 CYS-Net과 지역사회 협력체계를 통해, 그리고 학교를 통해 어떻게 재난 피해 청소년을 도울 것인가 즉, 재난 발생 직후의 현장 개입에 중심을 두고 개입매뉴얼을 만드는 데 초점을 두고자 한다. 즉 본 연구에서는 사후 관리를 어떻게 할 것인지 참고할 수 있는 간단한 가이드라인만을 제공하고 현장의 응급개입에 초점을 맞추고 상세한 사후개입 내용은 후속연구에 제안하고자 한다.

#### 다. 국내외 선행연구 개관 및 개입 효과 연구 요약 및 시사점

그동안 살펴본 선행연구들을 바탕으로 하여 얻은 시사점은 다음과 같다.

첫째, 지역사회재난에 효과적으로 대처하기 위해서는 지역사회 중심의 협력체계가 먼저 이루어져야 한다. 정지범(2009)이나 McEntire(2001)는 지역사회가 재난에 대해 능동적이고 선제적으로 대처하는 것이 ‘미래지향적 재난관리’라고 보았다. 재난에 대해 먼저 인식하고 지역사회의 재난에 대해서 지역사회가 주체가 되어 공동의 이익을 추구하고 서로 돕고 협력하는 체제를 갖추게 될 때 동일한 피해조건이어도 개인이나 집단이 받는 피해가 덜할 수 있다는 것이다. 이를 위해서는 유사시 협력이 가능하도록 평상시에 일정 정도 교류를 해 놓고 재난이라는 특수상황에서 활성화 될 수 있도록 임의조직을 형성해 놓을 필요가 있다. CYS-Net 역시 지역의 재난심리지원센터 및 지자체, 관련 부처들과 업무 협약과 교류를 통해 서로의 역할과 임무를 정의해 놓고 필요한 전문가들을 훈련시켜서 유사시 비상체제가 가동될 수 있도록 매뉴얼을 개발할 필요가 있다.

둘째, 체계적이고 구체적 개입절차가 필요하다. PFA가 최근 각광을 받게 된 것은 재난 현장에 근거하여 자료를 수집하고 지속적인 연구와 증거-기반 검증을 하고 있기 때문이다. PFA는 현장에서의 심리적 응급처치에 대한 매우 상세한 개입절차를 가지고 있어 유용하다는 평가를 받는다. 점점 정보화, 국제화되면서 전 세계가 서로 재난의 영향에서 벗어나기 힘든 사회로 가고 있다. 지역간, 마을간 네트워크와 중앙

차원의 네트워크가 긴밀하게 서로 협조하고 인식을 공유하며 교류를 통해 각각의 역할을 제대로 수행하는 것이 필요하다. 이를 위해서는 보다 광범위한 차원의 체계적인 개입과정이 요구된다고 하겠다(김교헌, 권선중, 2009; 최남희, 2005; 최남희 2006; 권용희, 2004; Fritz, 1961). 현재 소방방재청을 중심으로 재난심리지원사업이 운영되고 있으나 구체적인 개입절차와 개입핵심활동, 개입원칙 등은 아직 초보적인 수준에 있다고 하겠다. 재난심리지원의 경험이 쌓이고 구체적이고 체계적인 개입절차에 대한 지식이 축적될 필요가 있다. 또한 여러 부처와 여러 기관을 네트워크화하는 부분에서 능동적이고 협력적인 파트너십을 형성할 필요가 있으며 참여기관들은 각각 대응시기, 대응인력, 대응절차 등 구체적인 실행수준으로 개입절차와 내용이 개발될 필요가 있다.

셋째, 선행연구들에 의하면 재난에 대한 심리지원은 일반상담과 다른 특수성이 있다. 재난은 예측 불가능하고 개인의 생존을 위협하는 외상사건이므로 초기의 심리적 응급처치가 매우 중요하다. 즉, 재난으로 인한 심리적 충격, 인지적 혼란, 두려움, 불안 등과 같은 정서적 불안정, 과도한 흥분 동반, 외상 단서의 회피 등과 같은 급성스트레스 반응이 올 수 있으나(최남희, 2006; Niederland, 1968; Lindy & Titchener, 1983) 이를 병리적으로 접근하기 보다는 비정상적 상황에 대한 정상반응으로서 안전하게 다루어야 한다는 것이다. 또한 문제가 심화될 고위험군을 선별하는 작업을 재난현장에서 자연스럽게 병행해야 한다. 디브리핑은 기존에 알려진 것보다 재난현장에서 위험할 수 있으므로 피해자의 욕구에 우선하여 심리교육과 활동이 이루어져야 한다. 따라서 재난심리상담은 상담적 접근과 특수한 전략과 활동이 함께 요구된다. 재난 현장에서 하지 말아야 할 행동이나 재난에 압도당했을 때 자신을 돌보는 행동 등 다양한 상황에 대한 훈련과 준비가 필요하다. 적절한 훈련과 준비가 재난에서의 실제 어려움을 상쇄시킬 수 있을 것이다(Freedman et al., 1999).

넷째, 재난심리지원에 대한 우리의 관점은 1차 피해자 뿐 아니라 비피해지역 주민까지 보다 포괄적인 예방적 관점에서 접근하는 것이 유용하다는 것이다. 즉, 피해지역의 청소년을 돌보기 위해서는 재난발생 이전 단계의 예방적 개입이 선행되어야 하며 다양한 네트워크를 통해 지원을 받을 수 있는 체제가 구축되어야 한다. 따라서 피해지역을 돕기위한 비피해지역의 커뮤니케이션이 중요하고 이들 자원을 연계하는 중재자로서 상담자의 역할 또한 중요할 수 있음이 시사되었다.

다섯째, 재난에 따른 심리적 영향에 대해 민감하게 파악하여야 한다. 재난에 따른 심리적 영향에는 아직 충분한 선행연구가 축적되어 있는 것은 아니나 재난에 따른 심리적 영향에는 다양한 변인들이 개입되어 있을 것으로 시사되었다. 예를 들어 청소년의 경우 나이가 많을수록 재난에 따른 사건충격정도가 더 큰 것으로 나타났으며 (Suomalainen et al., 2010), 재난 이전의 문제 대처방식, 재난 이전의 가족관계, 또래와의 어려움 등이 재난 후 외상후 스트레스에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다(김동일, 1996; 최남희 등, 2007; Terranova, Boxer, & Morris, 2009). 반면, 정서적 지능, 조절능력, 긍정적 정서, 희망과 같은 개인 요인, 사회적 지지자원과 같은 환경요인은 외상 후 적응력을 높이는데 역할을 하는 것으로 나타났다(한태영, 2005; Bar-on, 2000; Bates, 2005; Hunt & Evans, 2004; Taylor, 1997; Terranova, Boxer, & Morris, 2009). 따라서 한 청소년의 심리적 충격 관련 위험 요인들과 보호요인들을 발견하고 정상성을 회복할 수 있도록 내적 외적 자원을 동원하는 일은 매우 중요한 일이다. 또한 사후관리가 지속되어야 할 대상을 관찰해두었다가 필요시 지속적인 관찰과 개입을 제공할 수 있어야 할 것이다.

여섯째, 아동 청소년기의 외상후유증이 만성화될 수 있고 정상적 발달을 방해할 수 있는 위험성이 있지만, 국외 개입 프로그램의 성과연구 결과를 통해 재난 직후 최대한 빠른 시점에서 개입을 실시하면 예후가 매우 좋을 수 있음을 확인할 수 있다 (Chemtob et al., 2002; Christopher et al., 2001; Goenjian et al., 1997; Metin, 2005; Mitra et al., 2008). 특히 청소년의 경우 직접 개입도 있지만 학교를 통한 개입과 부모를 통한 개입도 필요하다는 것이 시사되었다. 학업을 지속하기 어려운 낮은 환경, 재난으로 인한 심리적 충격, 부모들이 적절히 요구를 반영해주지 못하는 상황들과 같이 돌봄의 공백이 생기는 부분들을 잘 파악하는 것이 필요하다. 학교는 재난심리교육의 자연스러운 장이 될 수 있으며 또래나 교사를 통해 힘과 에너지를 충전할 수 있는 공간이 될 수 있다. 또한 부모는 자녀의 반응에 민감하여야 하며 이들에게 적절하게 지지자원이 되어주고 재난에 대처하는 모델이 되어주어야 함이 시사되었다.

앞서 소개한 개입 프로그램들인 이와 같은 효과적인 요소들을 가지고 있는 반면, 다음과 같은 점에서는 보완이 되어야 할 것으로 판단된다. 본 연구에서는 아래에 지적하는 보완점들이 반영된 재난 피해 청소년 개입매뉴얼을 개발하고자 한다.

첫째, 일반 상담에서도 마찬가지이지만 아동 청소년들의 경우 부모나 교사 등 주요한 성인들이 관여되어야 하는데(National Center for PTSD, 2007), 대부분의 개입 프로그램들은 청소년 당사자에만 초점이 맞추어져 있다(이수연 등, 2004; Chemtob et al., 2002; Christopher et al., 2001; Goenjian et al., 1997; Metin, 2005; Mitra et al., 2008). 개입을 실시하는 과정에서 부모는 어떤 역할을 해야 하는지, 교사는 어떤 역할을 해야 하는지, 학교나 지역사회 상담기관의 실무자는 어떤 역할을 해야 하는지에 대한 구체적인 가이드라인이 누락되어 있다는 점에서 본 연구에서는 이를 보완하여 보다 통합적인 청소년 대상 재난 개입매뉴얼을 제안하고자 한다.

둘째, 기존의 개입 프로그램들은 청소년 피해자들이 이미 집단으로 구성되어 있는 곳에 상담자가 투입되는 것을 전제하고 있다. 하지만 실제 재난이 발생하게 되면 단계적으로 어떤 절차를 밟고 누구와 우선적으로 접촉하여, 타격을 입은 청소년들에게 접근할 것인지를 결정하는 것이 매우 어려운 일이다. 따라서 본 연구에서는 단일한 개입 프로그램을 제안하지 않고, 이미 구축된 재난 관련 시스템을 이용한 체계적, 단계적 접근을 제안할 것이다. 구체적으로 본 연구에서는 이미 지역사회마다 설립되어 있는 청소년상담지원센터의 역할을 중심으로 지원활동과 지역사회 전문가들과의 연계활동을 제안하고자 한다. 특히 청소년의 경우 체계적 대응은 학교를 중심으로 하는 것이 적절하므로, 재난 발생 전후 지역사회전문가들이 학교로 접근하여 재난 피해로 인해 영향받은 청소년 집단에 대해 조직적으로 개입하는 절차를 개발할 것이다. 이미 미국의 경우 대부분의 학교에서 따돌림이나 폭력 등 교내 문제 외에도 자연 재난 등의 응급상황에서 상담서비스를 제공하고 있다(Eaton, Marx & Bowie, 2007; Schonfeld & Newgass, 2000). 학생들의 경우 일차적 조직이 학교공동체인 만큼 학교 안팎의 재난과 위기상황에 신속한 상담서비스로 적극적으로 개입하여 학생들의 피해를 최소화함으로써 장기적으로 학교 뿐 아니라 지역사회공동체, 국가에까지 여파를 최소화하려는 노력인 것이다.

셋째, 사회의 보호를 받는 시기에 있는 청소년들이 재난 경험으로부터 회복하기 위해서는 당사자들 뿐만 아니라 부모와 지역사회 공동체가 함께 회복하도록 도와주는 것이 필요할 것이다. 청소년 피해자들의 경우 자신의 부모나 피해지역의 어른들이 행동하고 대처하는 것을 관찰하면서 안정을 찾거나 건강한 행동을 모방하게 된다(National Center for PTSD, 2007). 따라서 주변의 어른들의 심리적 후유증이 오

랜 기간 지속된다거나 건강하지 못한 방식으로 대처하게 되면, 청소년들에게만 개입을 실시했을 경우 그 효과가 오래 지속되지 못할 가능성이 높다. 따라서 본 연구에서는 청소년들에 초점을 맞춘 개입 시스템과 프로그램을 제안할 뿐 아니라, 지역사회 공동체에서 재난 피해 성인들을 위해 어떤 서비스를 제공해야 하는지도 함께 제안할 것이다.

### Ⅲ. 연구 방법

#### 1. 재난 피해 경험 청소년 개입매뉴얼 개발

본 연구에서는 효과적인 재난 피해 경험 청소년 개입매뉴얼을 개발하고자 한다. 이를 위해 김창대(2005)의 프로그램 개발 및 평가모형을 바탕으로 양미진 외(2008)가 구성한 프로그램 개발 절차 모형에 따라, 매뉴얼 개발의 범위를 기획하고 구성하며 시범운영을 통해 실행 후 평가하여 매뉴얼을 수정·보완하는 등을 포함하는 것으로 규정하고자 한다. 구체적인 개발 과정은 아래의 순서와 같고, 그 흐름도가 그림 8에 제시되어 있다.

첫째, 프로그램 구성요소 추출과 관련하여서는 우선 국내의 재난 관련 실태, 국내의 재난 관련 개입모델, 프로그램 및 개입효과에 관한 선행연구 등 관련 문헌들을 검토하였다.

둘째, 우리나라 실정에 적합한 매뉴얼 개발을 위해, 최근에 발생한 다양한 재난, 연평도 포격사건, 구제역, 우면산 산사태 등이 청소년과 부모에게 미치는 영향, 그리고 실제 재난 현장에서의 개입경험이 어떠한지 알아보았다. 이를 위해 구제역피해지역 청소년 1,306명을 대상으로 구제역 피해 경험, 스트레스 대처방식, 바라는 국가적 대처방안에 대한 의견 등을 알아보았고, 구제역 피해가정의 자녀 및 부모를 대상으로 심층면접을 통해 구제역 피해와 반응에 관한 주관적 경험을 수집하고 분석하였다.

셋째, 재난 피해 청소년 개입 매뉴얼 개발 방향 및 구성 아이디어를 도출하기 위해 지역사회 청소년의 다양한 위기개입 및 재난 개입 경험이 있는 관련 실무자 대상으로 그룹 및 개별면접을 통해 그들이 접한 재난피해자의 반응, 개입절차, 개입의 어려움 등에 관한 경험자료를 수집하고 분석하였다.

이와 같이 문헌연구, 구제역 피해지역 청소년 설문조사, 관련 실무자 대상 그룹 및 개별면접 결과를 바탕으로 재난 피해 청소년에 대한 효과적인 개입 구성요소를 추출하고 구체적인 매뉴얼의 초안을 개발하였다.

매뉴얼 초안에 대한 평가와 관련하여 지역청소년상담지원센터의 상담실무자를 대상으로 시범교육을 통한 평가를 실시하고, 전문가 감수를 거쳐 매뉴얼에 대한 수정방향을 시사받아 매뉴얼을 수정한 후 재난피해청소년 개입매뉴얼을 12월에 완료하였다.

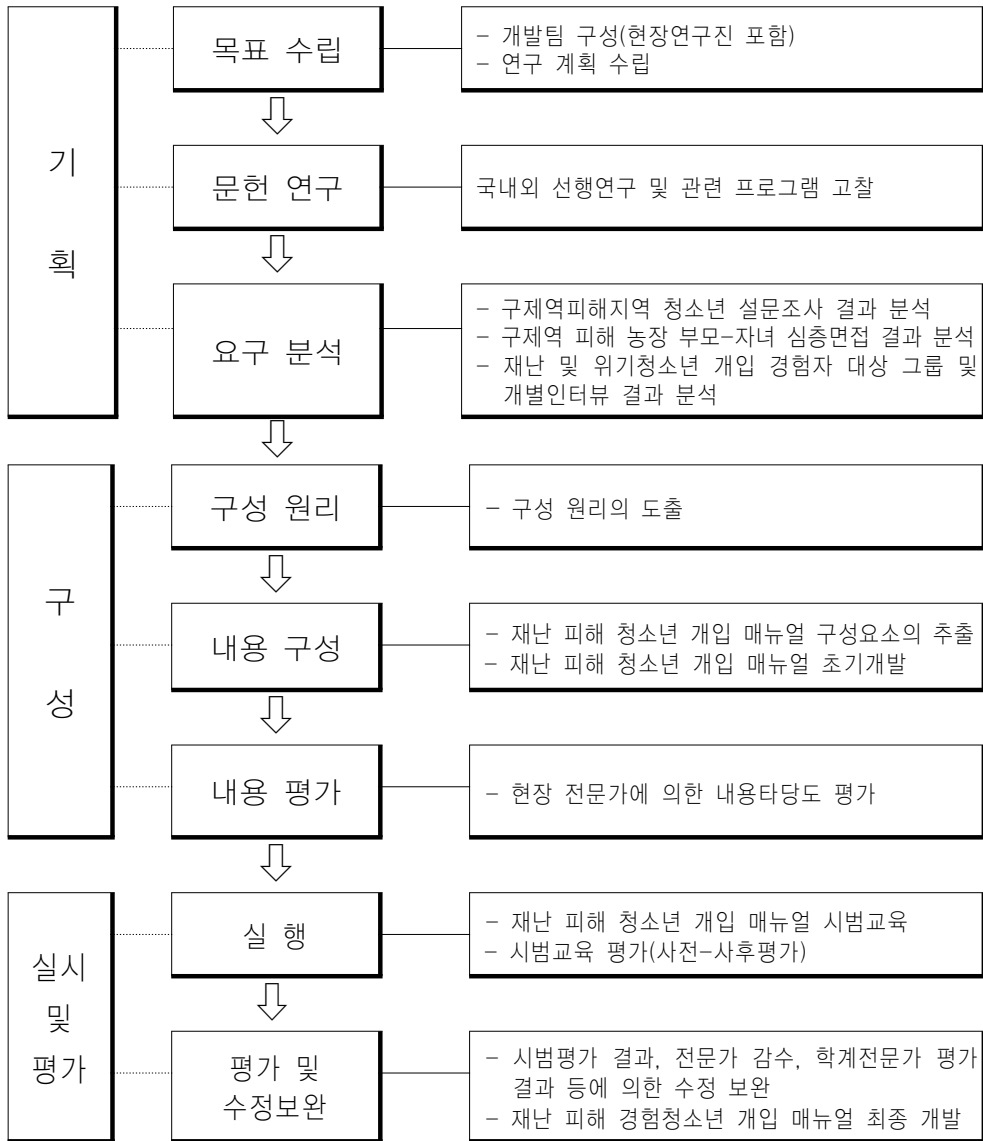


그림 8. 재난 피해 청소년 개입매뉴얼 개발 과정

### 가. 기획 단계

국내 재난심리 관련 전문가(국내 심리학과 교수, 심리학회 재난심리 분과위원장)와  
본원 연구진으로 이루어진 연구진을 구성하고, 월 2~3회 정기적 연구모임을 위한 전



문가협의회를 구성하여 2011년 2월~11월에 걸쳐 문헌연구, 면접 및 실태조사 등 경험연구, 개입매뉴얼 구성요소의 추출, 개입매뉴얼 초안 개발, 개입매뉴얼 시범교육 및 평가 등 연구 전반에 걸쳐 연구를 공동으로 진행하였다.

### 1) 목표 수립

본 연구과제를 수행할 내외 연구진을 구성하고, 연구의 필요성 및 목표, 연구 절차 및 방법, 기대효과 등에 관한 연구과제계획서를 작성하여 공개발표회를 가졌다. 이때 토론자 및 참석자의 의견을 수렴하여 연구과제의 세부 목표를 수립하였다.

### 2) 문헌 연구

이론적 측면에서는 우선 국내외 재난 피해 현황, 재난의 과정과 영향, 재난 피해 및 개입 관련 국내외 선행연구들을 검토하였다. 또한 여러 국내외 재난 관련 개입과 관련 연구 등에 관한 내용을 검토하여 재난 피해 청소년 개입 매뉴얼의 개발 방향을 탐색하였다.

### 3) 재난 피해 지역 청소년, 부모, 개입경험자 대상 조사

현재 국내에서 발생한 재난 피해를 입은 청소년과 부모, 그리고 심리지원을 수행한 현장실무자의 생생한 경험을 수집하고 이로부터 개입매뉴얼 개발의 시사점을 얻었다.

이를 위해 2010년 12월부터 2011년 상반기 전국을 강타한 구제역을 중심으로 피해지역의 청소년과 부모를 대상으로 설문조사 및 심층면접을 통해 재난 피해 상황, 심리적 경험, 재난 관련 반응 등에 대해 조사하였다.

또한 구제역을 비롯하여 태풍, 연평도 포격사건, 서울 우면산 산사태 피해에 개입 경험이 있는 현장실무자를 대상으로 그룹 및 개별면접을 통해 개입한 재난 피해 사례, 개입과정, 추후 개입에 대한 의견 등을 조사하였다.

특히 구제역 피해는 2006년 재난심리지원제도가 운영된 이래 처음으로 전국적인 단위로 국가적 차원의 심리지원 전달체계를 통해 지원된 사례이므로 보다 집중적으로 다루었다.

### 3-1) 구제역 피해지역 청소년 대상 설문조사 결과 분석

#### 가) 조사 목적

우리나라 실정에 적합한 재난 피해 경험 청소년 개입매뉴얼을 개발하기 위해서는 최근 국가적 특별재난으로 선포되었던 구제역 피해지역의 청소년들의 경험, 영향받은 정도, 구제역 피해 예방 및 감소를 위한 의견이 어떠한지 알아볼 필요가 있다. 이를 위해 피해 실태, 심리적 충격, 정신건강, 가족 관련 요인의 영향 등에 관한 설문조사를 실시하였다.

#### 나) 조사 내용 및 대상

본 조사에서는 청소년이 경험한 구제역의 피해를 보다 잘 이해하기 위해 몇 가지 영향요인을 고려하였다. 주요 영향 요인으로 개인적 측면에서 정신건강, 가족적 측면에서 가족강인성과 가족 문제해결 및 대응전략을 포함하였다.

가족강인성은 PTSD나 스트레스를 극복하는데 있어서도 중요한 변인이다(Davidson, Inslicht, & Baum, 2000). 선행연구들을 살펴보면, 가족강인성은 가족에게 필수적으로 요구되는 것이다. 청소년 문제는 가족관계적으로 볼 때 청소년 자신의 문제, 부모(부부) 문제, 청소년과 부모 간에 발생하는 관계의 문제에 복합적으로 영향을 미친다. 강인성은 다른 용어로 '내구력' 또는 '내구성'으로 사용되는데 이는 인간에게 적용되는 개념이라기보다는 사물을 대상으로 하는 표현으로 통용되고 있다. 그래서 내구성이라는 용어보다는 강인성으로 사용되며, 그 의미는 어린 시절 부모의 양육태도에 의해 개인의 성격특성이 굳혀진 것으로 '견성' 또는 '견고성'이라고 할 수 있다. 개인이 어렸을 때 어떤 경험을 했는가에 따라 각 사람이 위기에 처하게 되었을 때 느끼는 스트레스 양상이나 극복 의지도 달라진다. 부모로부터 안전하고 신뢰적이며 일관성 있는 양육을 통해서 자신감 또는 정체성을 확립한 청소년은 위기를 잘 극복하게 된다. 강인성을 통해서 위기를 잘 극복해 본 경험이 있고, 스트레스를 견디는 기술과 능력을 습득한 청소년은 다른 위기를 만나도 같은 방식으로 극복할 수 있게 된다. 따라서 가족강인성의 결과는 스트레스와 삶의 충격을 줄이고, 심리적 긴장을 감소시키는 인성적 특징을 갖게 하며, 적응력을 통한 내적 안정성, 통제력을 갖게 하여 스트레스에 대응할 수 있는 기술을 갖게 한다(Lambert & Lambert, 1987).

Call과 Davis(1989)는 강인성이 높을수록 위기에 대한 인식도가 보다 긍정적이라 하였고, 자아존중감과 사교성이 높고 수줍음과 사회적 불안 등은 낮다고 분석했다. 가족 강인성은 가족의 사별 등 가족이 위기를 경험할 때 평형상태를 유지하고, 극한 스트레스 상황 하에서도 그것에 저항하고 대처해 나가는 것을 의미한다(Hawley & Dehann, 1996).

이처럼 가족강인성은 가족의 심리적 지지기반을 공고히 할 수 있는 매우 중요한 환경 변인으로써 청소년의 심리적 적응과 문제행동에 긍정적 영향을 미치며, 스트레스 완충작용을 하기 때문에 가족유지에 꼭 필요한 요인이라고 할 수 있다.

가족의 대응 전략이란 ‘가족이 어려운 일이나 문제에 직면했을 때 생기는 스트레스를 관리하고 적응하는 방식’이다. Skinner(1983)에 의하면 대응(coping)전략은 스트레스에 대한 가족의 취약성을 감소시키고, 가족을 보호하는 가족체계의 자원들을 강화하고 유지시키며, 위험한 사건과 이에 따른 고난들을 감소시키거나 제거시키고, 사회적 환경을 변화시키기 위한 행동을 적극적으로 행함으로써 환경에 영향을 주고 문제해결을 촉진한다(김양희, 1989). 즉, 가족 대응 전략은 효율적으로 문제를 해결하는 방법에 대해 초점을 두고 있으며, 인지와 행동 전략을 포함하고 불균형의 가족 상황에서 가족이 이를 처리하는 방법이다(Chakrabarti & Gill, 2002). 또한 가족 대응전략은 효율적으로 문제를 해결하는 방법에 초점을 두고 있는데, McCubbin 등(1998)은 가족 대응 전략은 가족체계 내에서 균형을 유지하기 위한 하나의 과정으로, 조직화와 통합을 하게 되고, 가족 구성원의 성장과 발달을 촉진시키는 방법이라고 하였다. 대응전략에 대한 여러 가지 선행 연구들을 살펴보면, Jeung(1992)의 연구에서는 가족 상담을 받고 있는 문제가정에서는 정상 가족에 비해 가족 스트레스가 높을수록 문제해결을 위한 대처방법을 이용하지 않는 것으로 나타났다. Olson 등(1981)은 가족의 대응전략에서 영적 도움 추구가 가장 효율적인 대처방법이고 그 다음이 문제해결, 형식적 비형식적 도움추구, 수동적 평가의 순으로 바람직하다고 보았다(김명자, 1991).

즉, 구체역과 같은 스트레스 요인에 대한 가족들의 태도는 가족의 적응과 절대적으로 관계가 있으며, 스트레스 요인에 대한 가족 적응에 영향을 미치는 자원이 대처 방법이라고 할 수 있다. 따라서 스트레스 원인을 제거하고 상황의 곤란성을 처리해서 가족 내의 분쟁이나 문제의 해결, 가족 적응의 촉진을 필요로 하는 사회적, 심리적, 물질적인 자원을 획득하거나 개발하는 등 가족의 구성원 또는 가족 단위로서의 행동

적 반응이 가정마다 다르기 때문에, 재난 상황의 청소년을 이해하는데 있어서 가족의 대응 전략을 함께 고려하여 살펴보는 것이 연구에 있어서 복합적인 접근을 가능하게 할 것이다.

#### (1) 가족의 강인성

가족의 강인성은 생의 고난에 대한 내적 통제감, 삶에 대한 의미부여, 새로운 경험을 학습하고 탐구하고자 하는 도전성으로 특징지어지는 가족의 내적 힘과 내구성을 의미하며(McCubbin & Thompson, 1996), 본 연구에서는 McCubbin과 McCubbin, Thompson(1986)에 의해 개발된 가족 강인성 척도(Family Hardiness Index, FHI)를 서문자(1989)가 번안하고 수정한 척도로, 총 18문항으로 내적 통제감 5문항(불행한 일은 대부분 운이 나쁘기 때문에 발생한다고 믿는다), 삶에 대한 의미부여 7문항(한 가족으로서 힘을 모아 함께 일한다면 일이 보다 잘 될 것이라고 믿는다), 도전성 6문항(똑같은 일을 반복해서 하는 경향이 있어 지겹다) 등을 포함하였다. 이 도구는 11개의 긍정문항과 7개의 부정문항으로 이루어졌으며 부정문항은 그 점수를 역으로 입력하여 통계처리를 하였다. 4점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 점수가 높을수록 강인성이 높은 가족임을 의미한다. 도구 개발 당시 내적 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .82$  이었고 본 연구에서의 내적 합치도는 Cronbach's  $\alpha = .76$  으로 나타났다.

#### (2) 가족의 문제해결 및 대응전략

스트레스나 위기 상황 시 가족체계 내의 특별한 문제해결 시도 또는 노력으로서(McCubbin & McCubbin, 1996), 본 연구에서는 McCubbin, Larsen과 Olson(1981)에 의해 개발된 가족의 문제해결 및 대응전략 척도 F-COCES(Family Crisis Oriented Coping Evaluation Scales)를 번역, 수정 보완하여 이용하였다. 본 도구는 총 20문항으로 자원과 도움을 동원하는 능력 7문항, 스트레스 수용능력 7문항, 영적 지지 추구 3문항, 사회적 지지 획득 능력 3문항으로 구성된 4점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 점수가 높을수록 문제해결 및 대응전략이 많음을 의미한다. 이 도구의 개발 당시 내적 신뢰도가 Cronbach's  $\alpha = .77$  이었고, 본 연구에서 내적 합치도는 Cronbach's  $\alpha = .85$  로 나타났다.

### (3) 외상 후 진단

외상 후 진단 척도(Posttraumatic Diagnostic Scale: PDS)는 Foa, Cashman, Jaycox와 Perry(1997)가 외상후 스트레스 장애의 진단 및 증상의 심각성을 평가하기 위하여 개발한 척도로 안현의(2005)가 번안하였다. PDS는 PTSD 진단용으로 활용할 수 있을 뿐 아니라 증상의 심각성 수준을 평가하는 데 효과적이다. 본래 외상적 사건 유형에 관한 12문항, 외상적 사건 발생 시기와 증상 경험 기간에 관한 3문항과 PTSD 증상을 묻는 질문 17문항으로 구성되어 있었으나 본 연구에서는 PTSD 증상을 묻는 질문 17문항만을 사용하였다. 4점 Likert식 척도(0점: 전혀 없음, 3점: 일주일 5번 이상)로, 증상 수준은 17개 문항에 대한 총점을 구하여 10점 이하는 약함, 21점 이상은 심각함으로 구분한다. 전체 내적합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 청소년을 대상으로 한 안현의(2005) 연구에서는 .91, 새터민을 대상으로 한 박철옥(2007) 연구에서는 .78, 청소년을 대상으로 한 정지선(2008) 연구에서는 .91, 일반 성인을 대상으로 한 주혜선(2008) 연구에서는 .93으로 나타났다. 본 연구의 내적 합치도는 .89 이었다.

### (4) 간이증상도구

간이증상도구(Brief Symptom Inventory 18: ESI-18)를 사용하여 심리적 적응을 측정하였다. 이 도구는 18개의 문항으로 구성된 척도로, 의료적 문제를 가지고 있거나 지역사회에 거주하는 일반 성인들의 심리적 스트레스를 측정하기 위해 사용되어 왔다(Derogatis, 2000). SCL-90-R(Derogatis, 1993)의 단축형인 BSI-18은 세 개의 하위척도(우울, 불안, 신체화)로 구성되고 총점을 통해 전반적인 심리적 건강수준(Global Severity Index)을 알 수 있다. 응답자는 검사 당일을 포함하여 지난 7일 동안 경험한 증상의 정도에 따라 심리적 상태를 4점 척도 상에 응답하게 된다. 임정원 외(2008)의 연구에서 내적합치도는 .93이었고, 최선재(2011)의 연구에서는 내적합치도는 .93으로 나타났다. 본 연구에서는 전체 내적 합치도는 .92, 하위척도별로는 우울 .82, 불안 .84, 신체화 .80으로 나타났다.

조사대상을 선정하기 위하여 2011년 3월 소방방재청 예방전략과를 통해 구제역 피해가 심한 지역이 어디인지를 우선 알아보고, 경기, 경북, 충북지역을 선정하였다. 그 다음 해당 지자체의 가축 매몰 주요 담당과인 축산과, 농림과, 방역과 등으로 연락하여, 관할 지역내 구제역 피해가 가장 심한 지역으로 각 5개 지역을 안내받았다. 교육

청을 통해 해당지역 내 학교 목록을 파악하였다. 연구자들이 직접 학교로 연락하여 설문조사를 요청하였으나, 응하는 학교를 쉽게 구하지 못하였다. 보다 원활하게 설문조사를 실시하기 위해 지역사회에서 학교 및 교육청과 연계를 많이 하는 지역 청소년상담지원센터로부터 협력을 얻고, 지역센터를 통해 해당지역의 교육청의 협조를 얻어 구제역 피해지역 중학교에 연락하여 설문조사를 안내하여 수락하는 학교를 대상으로 선정하였다. 설문조사는 2011년 4월~5월에 걸쳐 이루어졌고 최종적으로 중교 16개교, 52학급 약 1,400여명이 선정되어 설문조사가 수행되었다. 설문조사는 2개 지역 6개교 24학급에서는 학교에서 자체적으로 설문조사를 수행하기를 원해, 실시방법과 유의사항에 관한 안내문을 마련하여 제공하고 우편으로 발송하여 학급담임교사가 설문을 실시하고 수합하여 본원으로 재발송하게 하였다. 나머지 10개교 28학급의 경우 지역 청소년상담지원센터의 실무자들을 설문조사요원으로 구성하였고 안내문을 전달하고 대표자에게 구두로 상세한 설명을 전달하고 설문조사요원들이 학교를 방문하여 직접 설문조사를 실시하고 수합하여 발송하게 하였다. 조사 당일 결석자와 설문내용이 부실한 자료를 제외한 후 최종적으로 1306명의 설문자료가 분석되었다 (표 11 참조).

요구조사 응답자(1,306명)의 특성을 보면 성별로는 여자가 656명(50.3%), 남자가 648명(49.7%)이고, 학교별로는 중학교가 727명(55.7%), 인문고가 243명(18.6%), 전문고가 243명(25.7%)이었다. 지역별로는 대도시가 3명(0.2%), 중소도시가 65명(5.0%), 읍면지역이 1,233명(94.8%)이었다. 나이는 15세 296명(22.8%), 16세 223명(17.1%), 14세 219명(16.8%) 순으로 그 범위는 13세~20세였다. 가족구성형태를 보면 상당수가 부모님과 살고 있으며(961명, 74.5%), 부모님 중 한 분(224명, 17.4%) 순으로 나타났다 (표 11 참조).

표 10. 설문조사 내용

조사영역	문항번호	문항별 세부 내용	문항수
인구 통계학적 특성	1~3	성별 / 나이 / 거주지역	3
	4	가족구성형태	1
정신 건강 척도	5	간이증상도구	18
가족 관련 척도	6	가족강인성	18
	7	가족의 문제해결 및 대응전략 척도	20
구제역 피해 경험 유무	8	구제역 피해 경험 유형별 유무 (우리집 가축 피해, 이웃 피해, 살처분 목격, 이동제한 불편, 구제역 관련 상해 및 사망, 구제역 방송시 괴로움, 매몰 사체 발견에 대한 두려움, 지하수 오염에 대한 두려움, 정부의 구제역 발표 내용 불신)	9
구제역 피해 정도	9	구제역에 따른 가족 피해, 동네 피해, 개인적 충격과 스트레스, 부모의 충격과 스트레스, 정부의 복구 노력 수준	5
구제역 발생 이후 자신의 변화	10	부모에게 고민 표현, 수업 집중, 친구와의 관계, 교사와의 관계, 보건실(병원) 방문 횟수의 변화	5
구제역 발생 이후 지각된 부모의 변화	11	부모의 음주횟수, 식욕, 체중변화, 수면, 우울, 불안, 화, 부부싸움, 미래 근심의 변화	9
재난 관련 척도	12	사건 충격 척도	17
지각된 부모의 어려움	13	구제역 발생 후 부모가 가장 힘들어하는 것(복수 응답)	1
구제역 스트레스 대처	14	구제역 발생에 따른 충격(스트레스) 대처(복수응답)	1
국가적 대처방안	15	구제역 피해가정 청소년의 심리적 충격을 줄이는데 효과적인 방법(복수응답)	1
총문항수	108문항		

표 11. 설문조사 대상자의 특성

구 분		빈도(명)	유효 백분율(%)
성	여자	656	50.3
	남자	648	49.7
학교	중학교	727	55.7
	인문고	243	18.6
	전문고	336	25.7
지역	대도시	3	.2
	중소도시	65	5.0
	읍면지역	1,233	94.8
나이	13세	20	1.5
	14세	219	16.8
	15세	296	22.8
	16세	223	17.1
	17세	211	16.2
	18세	195	15.0
	19세	136	10.5
	20세	1	.1
가족 형태	양친가정	961	74.5
	한부모가정	224	17.4
	재혼가정	35	2.7
	조부모가정	40	3.1
	친척	0	0
	형제자매	9	.7
	친구 또는 선후배	15	1.2
	기관이나 시설	2	.2
	혼자	3	.2
	기타	1	.1
전체		1,306	100.0

다) 조사 결과

학생들의 구제역 피해 경험, 외상 후 스트레스정도, 구제역 피해 스트레스 대처방식, 국가적 대처방안에 대한 의견 등을 파악하기 위해 빈도와 백분율, 변량분석 방법



등이 쓰였으며, 조사 결과를 요약하면 다음과 같다.

#### ① 구제역 발생 후 자신과 부모의 변화에 대한 인식

구제역 발생 이전과 비교하여 현재 자신에게서 어떤 변화가 있다고 느끼는지 물어본 결과, 직접 피해 청소년과 간접 피해 청소년 간에 대체로 차이가 없었다(표 12 참조). 하지만 ‘이전보다 학교 보건실(혹은 병원)에 더 자주 간다’는 항목에 대해서는 직접 피해 청소년들이 거의 두 배나 높은 비율로 나타나며 간접 피해 청소년에 비해 이전보다 보건실에 더 자주 간다는 차이가 발견되었다는 것은 주목할 만한 결과이다( $\chi^2=10.70$ ,  $p<.01$ ). 앞서 기존의 간이증상진단 척도 상에서는 신체화를 비롯한 심리적 증상들이 유의하게 높지는 않았는데 반해 이처럼 보건실이나 병원을 방문하는 횟수가 증가했는지 물어보았을 때 뚜렷이 대비되는 현상을 볼 수 있는 이유는 아마도 청소년들에게는 발달기적으로 아직 자신의 심리적 과정에 대한 통찰이 어렵기에 기존의 표준화된 검사로는 내면적 불편함이 잘 측정되지 않기 때문일 수 있다고 생각된다.

간이증상진단 척도의 결과보다는 보건실과 병원을 내방하는 빈도가 증가한 것이 실제 청소년들이 겪고 있는 심리적 불편감을 더 잘 반영하는 것으로 판단되는데, 직접 피해 청소년들이 간접 피해 청소년들보다 두 배 이상 높은 점으로 미루어보아 이들이 우울, 불안, 신체화, 또는 PTSD처럼 구체적인 진단적 증상은 아니어도 어딘가 심리적으로 불안정하거나 불편한 상태임을 추측해볼 수 있다.

청소년들이 구제역 발생 이후 부모(조부모)의 행동이 어떻게 달라졌다고 느끼는지 물어본 결과 몇 가지 흥미있는 사실이 발견되었다(표 12 참조). 우선 모든 항목에 대하여 직접 피해 청소년들이 ‘그렇다’라고 응답한 비율이 높았다. 그 중에서 특히 간접 피해 청소년에 비해 차이를 보이는 항목은 ‘부모님이 살이 빠지신 것 같다’( $\chi^2=5.07$ ,  $p<.05$ ), ‘부모님이 잠을 잘 못 이루시는 것 같다’( $\chi^2=4.72$ ,  $p<.05$ ), ‘부모님이 미래에 대한 근심걱정을 많이 하신다’( $\chi^2=9.32$ ,  $p<.01$ ) 등이다. 이와 같은 결과가 의미하는 것은 구제역의 직접 피해를 입은 청소년들의 경우 가정 내의 변화, 특히 부모님의 심리·신체적 상태의 변화를 민감하게 인식하고 있을 뿐 아니라 실제로 이들의 부모인 직접 피해 농가의 성인들이 심리적으로 어려움을 겪고 있을 가능성을 나타내준다는 점에서 매우 중요한 의미가 있다. 재난 지역의 아동이나 청소년

들이 흔히 부모나 주변 어른들의 충격 반응과 심리적 안녕 상태를 관찰하면서 지금 주어진 위기 상황의 심각성 여부를 해석하는데, 부모와 가까운 어른들의 심리적 반응이 건강하지 않은 채 오래 지속되는 경우 간접 외상 증후군의 원인이 될 소지가 있다는 점에서 향후 이들에 대한 모니터링과 예방적 개입이 매우 중요할 것임을 본 자료의 결과가 나타내고 있다.

표 12. 구제역 발생 후의 청소년 자신 및 부모(조부모)의 변화

대상	문항	직접피해 청소년 (n=616)	간접피해 청소년 (n=681)	$\chi^2$	
		예	예		
청 소 년	1	이전보다 부모님께 내 고민을 이야기하기 어렵다.	66 (10.7%)	66 (9.7%)	.37
	2	이전보다 수업 시간(공부 시간)에 집중력이 떨어졌다.	98 (15.9%)	105 (15.4%)	.06
	3	이전보다 학교에서 친구들과 사이가 안좋아졌다.	22 (3.6%)	16 (2.3%)	1.70
	4	이전보다 학교에서 선생님과 관계가 안좋아졌다.	12 (1.9%)	21 (3.1%)	1.68
	5	이전보다 학교 보건실(혹은 병원)에 더 자주 간다.	51 (8.3%)	27 (4.0%)	10.70**
부 모 등 보 호 자	1	이전보다 부모님이 술을 드시는 일이 잦아졌다.	85 (13.8%)	88 (12.9%)	.23
	2	이전보다 부모님이 식욕이 없으신 것 같다.	36 (5.9%)	32 (4.7%)	.87
	3	이전보다 부모님이 살 빠지신 것 같다.	79 (12.8%)	61 (9.0%)	5.07*
	4	이전보다 부모님이 잠을 잘 못 이루시는 것 같다.	50 (8.1%)	35 (5.1%)	4.72*
	5	이전보다 부모님이 우울해보인다.	42 (6.8%)	34 (5.0%)	2.00
	6	이전보다 부모님이 불안해보인다.	35 (5.7%)	24 (3.5%)	3.52
	7	이전보다 부모님이 벌컥 화를 내시는 일이 잦아졌다.	79 (12.9%)	76 (11.2%)	.89
	8	이전보다 부모님이 부부싸움을 자주 하신다.	25 (4.1%)	19 (2.8%)	1.60
	9	이전보다 부모님이 미래에 대한 근심걱정을 많이 하신다.	96 (15.6%)	68 (10.0%)	9.32**

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

## ② 청소년이 지각하는 부모님의 어려움

구제역이 발생한 이후 부모님이 어떤 부분을 가장 힘들어 하는지 응답한 결과, 직접 피해 청소년들이 모든 항목에서 간접 피해 청소년들보다 높은 비율을 나타냈다(표 13. 참조). 그 중에서 몇 가지 특징적으로 높은 항목은 우선 '정부의 보상 및 피해 복구 문제'와 '가축을 다시 새로 사고 키우는 문제'로서, 직접 피해 청소년들이 매우 현실적인 차원에서 가족 생계의 미래를 인식하고 있음을 알 수 있다. 또한 '동네 주민 혹은 마을의 우울한 분위기'와 '자식처럼 키우던 가축을 잃은 것에 대한 슬픔'이 높은 비율로 나타난 것은 생계에 대한 불안과 더불어 부모님과 지역 공동체의 애도와 상실감의 정서를 청소년들 또한 매우 높게 느끼고 있음을 반영하는 것으로 해석할 수 있다.

표 13. 청소년이 지각하는 부모님(조부모님)의 어려움

문항내용 (구제역 발생 이후 부모님이 가장 힘들어 하는 것은 어떤 것이라고 생각하나요?)(중복응답)		직접피해 청소년 (n=616)	간접피해 청소년 (n=681)
1	전혀 없음	459 (77.8%)	610 (93.9%)
2	구제역에 관한 온갖 소문	118 (20.0%)	100 (15.3%)
3	가축을 팔지 못하는 어려움	38 (6.4%)	33 (5.0%)
4	이웃 간에 벌어진 다툼과 불화	17 (2.9%)	13 (2.0%)
5	정부의 보상 및 피해 복구 문제	106 (18.0%)	61 (9.3%)
6	가축을 다시 새로 사고 키우는 문제	45 (7.6%)	28 (4.3%)
7	동네 주민 혹은 마을의 우울한 분위기	73 (12.4%)	50 (7.6%)
8	자식처럼 키우던 가축을 잃은 것에 대한 슬픔	61 (10.3%)	27 (4.1%)

## ③ 구제역 재난에 대한 청소년의 대처방식

구제역 발생으로 받은 충격이나 스트레스를 극복하기 위하여 어떠한 대처행동을 물었을 때 직접 피해 청소년과 간접 피해 청소년들 간에는 차이가 나타났다. 직접 피해 청소년들의 경우 '잠자기', '그냥 아무 것도 하지 않음', '아무런 충격을 받지 않음'

등의 소극적 대처 행동이나 문제 회피의 항목에 대해서만 상대적으로 낮은 비율이 나온 반면, 나머지 적극적인 대처 행동에 대해서는 간접 피해 청소년들보다 높은 비율이 나타난 점이 두드러진다. 이처럼 직접 피해 청소년들이 매우 능동적으로 대처 행동을 시도하고 있다는 것은 그들이 현재 상황을 위기로 인식하고 있을 뿐 아니라 스스로 의식적으로 대처하고자 하는 의지를 가지고 있음을 나타내준다.

특히 직접 피해 청소년들의 경우 ‘가족(친척)들과 함께 지내며 위로받음’과 ‘친구들과 서로 달래주고 이야기하기’가 두 배 가까이 높게 나온 것은 위기 상황에서 청소년들이 무엇보다도 가족 구성원들 간의 관계와 또래 관계에 많은 의지를 하고 있다는 것을 의미한다. 이와 같은 결과를 통하여 재난의 예방 및 후속 개입 과정에서 청소년들에게는 가족과 또래 관계를 통한 회복이 중요한 요소가 되어야 한다는 것을 알 수 있다.

표 14. 구제역 재난에 대한 청소년의 대처방식

문항내용 (구제역 발생으로 받은 충격이나 스트레스를 극복하기 위하여 어떻게 대처하였나요?)(중복응답)		직접피해 청소년 (n=616)	간접피해 청소년 (n=681)
1	병원치료 받기	16 (3.0%)	22 (3.8%)
2	잡자기	134 (25.1%)	162 (28.1%)
3	그냥 아무것도 하지 않음	284 (53.2%)	346 (60.0%)
4	전문적 상담받기	23 (4.3%)	24 (4.2%)
5	아무런 충격을 받지 않음	321 (60.1%)	384 (66.6%)
6	학업이나 일에 몰두함	45 (8.4%)	40 (6.9%)
7	운동이나 여가활동(음악듣기 등)	93 (17.4%)	98 (17.0%)
8	종교활동(기도, 참선 등)	38 (3.4%)	23 (2.1%)
9	가족(친척)들과 함께 지내며 위로받음	48 (9.0%)	29 (5.0%)
10	친구들과 서로 달래주고 이야기하기	59 (11.0%)	39 (6.8%)

#### ④ 국가적 개입방안에 대한 청소년의 의견

정부 차원에서 구제역 등의 재난 피해 청소년들에게 심리적인 도움을 줄 수 있는 방법들이 무엇이라고 생각하는 지를 물어본 결과, 직접 피해 청소년들이 앞서 심리적 욕구가 두드러지게 나타난 것과는 달리 실질적으로 개입 방안에 대한 응답은 간접 피해 청소년들과 크게 다르지 않았다(표 15 참조). 직접 피해 청소년들이 '24시간 청소년상담전화를 운영한다', '다양한 수련활동이나 놀이방법을 제공한다', '방송에서 재난 피해 상황을 잘못 보도하지 못하게 한다' 등에서 조금 높게 반응한 것으로 미루어 보아 이들이 외부에서 어떠한 적극적인 개입을 해주기를 바라는 마음이 어느 정도 있다는 것은 유추해볼 수 있다.

반면 '학교 및 지역사회(시설 등)에 전문상담가를 둔다'의 항목에 오히려 낮은 비율로 응답한 것은 이들 대부분에게 전문상담가의 역할이 명확히 인식되지 않았을 뿐 아니라 위기 상황에 닥쳤을 때에 전문상담에 대한 신뢰가 여전히 높지 않다는 점을 반영하고 있다. 이 같은 사실을 토대로 앞으로 재난 개입에서 반드시 필요한 요소로서 전문상담이 무엇인지에 대한 사전교육을 통하여 재난 피해자들이 보다 적극적으로 전문적 서비스를 받을 수 있도록 하고, 실제로 전문적 상담이 효과적이라는 것을 알리는 것이 필요하다는 것을 알 수 있다.

표 15. 재난피해가정 청소년을 위한 국가차원의 효과적 대처방안

문항내용 (국가적으로 구제역 등 재난 피해 가정의 청소년들이 겪을 수 있는 심리적 충격을 줄이는데 효과적인 방법들은 무엇인가요?) (중복응답)		직접피해 청소년 (n=616)	간접피해 청소년 (n=681)
1	심리교육 프로그램을 제공한다	308 (56.6%)	369 (57.8%)
2	24시간 청소년상담전화를 운영한다	153 (28.1%)	156 (26.6%)
3	또래 청소년들이 상담자로 활동한다	162 (29.8%)	172 (30.2%)
4	다양한 수련활동이나 놀이방법을 제공한다	324 (59.6%)	348 (56.2%)
5	학교 및 지역사회(시설 등)에 전문상담가를 둔다	166 (30.5%)	200 (34.1%)
6	방송에서 재난 피해 상황을 잘못 보도하지 못하게 한다	162 (29.8%)	167 (28.4%)
7	재난 발생시 신속하게 대처하는 방법을 수업시간에 가르친다	240 (44.1%)	255 (43.4%)

### 3-2) 구제역 피해 가정 부모 및 청소년 자녀의 심층면접 결과 분석

#### 가) 조사 목적

구제역 피해 농장주(부모)와 청소년 자녀를 대상으로 구제역 발생과정 상의 경험, 구제역 피해에 대한 반응, 구제역 피해에 대한 국가의 대처에 대한 의견, 피해가정 청소년에 대한 개입 관련 의견 등을 파악하고자 심층면접을 실시하였다.

#### 나) 조사 대상의 선정

2011년 4월~7월 구제역 피해 가정의 부모와 청소년 자녀를 선정하기 위해 우선 구제역 피해 현황 설문조사를 실시하는 학교에 본 면접의 취지를 밝히고 면접 참여 가능자의 특성(구제역 피해 농장의 부모, 부모가 면접 참여에 동의하는 중고생 자녀)을 안내하여 이러한 조건에 해당되는 청소년과 부모를 추천받고자 하였다.

2011년 3월 구제역에 따른 이동제한이 공식적으로 해제되었지만 이후 수개월 이후에도 매몰 등에 대한 국가의 보상이 다 마무리되지 않았고, 침출수 문제, 주변 주민의 가축 반입 반대 시위 등 지역 주민 간 갈등이 더욱 증폭되고 있어 면접의 취지를 열린 마음으로 받아들이기 어려워하였다. 그래서 연구진의 지인들을 통해 소개를 받기도 하였다.

이러한 과정을 거쳐 2011년 5월에는 설문조사를 실시한 학교로부터 추천받은 구제역피해가정의 부모와 청소년 자녀 총 4명, 8월에는 지인으로부터 소개받은 가축 매몰 가정의 부모 2명을 대상으로 면접하는데 그쳤다.

#### 다) 조사 도구

구제역 피해 가정의 부모와 자녀를 면접하기 위해 반구조화된 면접용 질문을 구성하였다. 구제역 피해 이전 상황, 구제역 피해 상황, 구제역의 여파에 대하여 본인이나 가족구성원, 이웃, 정부와 관련된 경험 등에 관한 내용이 주요 질문으로 채택되었다. 마무리 질문으로는 구제역 피해 가정의 부모와 청소년 자녀에게 도움이 될 만한 방법에 대한 의견이 포함되었다. 참여자의 개인적 인적사항은 표 16과 같다. 심층면접에 사용된 질문은 부록 2에 제시하였다.

라) 조사 절차 및 자료 수집

구제역 피해 가정의 부모와 자녀를 개별적으로 면접하기 위해 학교로부터 추천받은 청소년과 부모에게 연락하였다. 면접의 취지 등을 밝히고 면접에 자발적으로 참여할 의지가 있는 경우 청소년은 부모의 동의를 얻은 후에 연구진이 직접 만나 면접에 들어갔다.

면접을 시작하기 전에 구제역 피해 경험을 이해하고, 구제역 피해 가정의 청소년을 돕기 위한 매뉴얼을 개발하려는 목적으로 면접하려는 것임을 밝히고, 비밀 유지 등 기본적인 면접절차를 다시 자세하게 소개하고 자료 수집을 위한 녹음을 허락받았다. 또한 인터뷰를 진행할 때 사용될 반구조화된 질문을 미리 계획하여 준비하였다.

면접은 가정집, 혹은 인근 휴게실에서 진행되었다. 심층면접은 총 6사례가 이루어졌으며, 청소년의 경우 약 40분간 실시되었고, 부모는 약 60~70분으로 진행되었다. 심층면접에 들어가기 전에 면담에 대한 녹취록을 작성하지만 연구목적 이외에는 사용되지 않을 것이며 참가자들의 성함은 익명으로 처리된다는 것과 면접참여자가 원한다면 언제든지 면접을 그만둘 수 있음을 알렸다.

면접 참여자의 특성은 표 16에 제시되어 있다.

표 16. 면접에 참여한 구제역 피해 가정 자녀 및 부모의 특성

구 분		빈도(명)	유효 백분율(%)
성별	여자	2	33.3
	남자	4	66.7
거주지	읍면지역	4	66.7
	중소도시	2	33.3
연령	50대(50~59)	3	50.0
	40대(40~49)	1	16.7
	10대(10~19)	2	33.3
합계		6	100.0

## 마) 자료 분석

심층면접 자료로부터 프로그램의 구성 요소에 대한 시사점을 얻고자 내용을 분석하였다. 이를 위해 첫 번째 단계에서는 면접 과정에서 얻어진 모든 자료를 전사하였다. 두 번째 단계에서는 본 연구의 연구자들이자 면접을 실시한 면접자들이 1차적으로 2개의 면접 축어록을 읽고 영역 부호화 작업을 하였고, 부호화 영역 및 방법에 대해 합의를 보았다. 이후 각각 면접 축어록을 읽고 면접용 질문을 토대로 문장, 구절별로 내용을 정리하는 영역 부호화 작업을 하였다. 세 번째 단계에서는 면접자들을 포함한 연구자 전원이 모여 각각의 면접 축어록에 대해 토의를 통해 영역에 대해 합의하였고, 핵심 개념들을 정리하였다. 핵심개념의 도출은 연구자들의 임의적인 추론을 배제하기 위해 연구 대상자들이 직접 한 말을 근거로 삼았다.

## 바) 결과

구제역 피해 가정의 자녀와 부모의 심층면접의 결과는 크게 (1) 구제역 피해 이전 상황, (2) 구제역 피해 발생 상황, (3) 구제역의 여파, (4)정부의 구제역대응 시책에 대한 의견, (5) 구제역 피해를 줄이기 위한 대처방안으로 나누었다. 인터뷰의 세부 예시는 부록 2에 수록되어 있으며 이를 요약한 내용은 다음과 같다.

### (1) 구제역 피해 가정 자녀의 심층면접 결과

첫째, 면접참여자가 보고한 구제역 피해 이전 상황으로는 방송에서 가축 매몰 장면을 보거나, 주변에서 소식을 듣고 구제역이 발생한 사실을 인식하였다. 동네 인근에서 발생했다는 소식을 듣고 ‘우리 집에 타격이 오겠다’는 생각이 들었고, ‘구제역의 피해를 상상하였으며’, 부모가 슬퍼하고 힘들어 할 것 같다는 걱정을 보고하였다. 또한 부모가 축사에 가거나, 구제역에 대해 자세히 말하지 않는다는가, 평소와 다르게 대하는 부모의 행동에 촉각을 세운 것으로 보고하였다. 이에 대해 자녀는 부모의 표정을 살피거나 거의 방에서 나오지 않으며, 용돈을 달라고 말하지 못하고 모아둔 돈을 사용하였다고 했으며, 아빠에게 맞은 경우 집을 나가고 싶다고 생각을 했던 것으로 보고되었다.

둘째, 구제역 피해 상황을 살펴보면, 방학 동안에 이동제한 때문에 2번 밖에 외출을 못하였다고 하였고, 부모도 이전 같으면 농한기라 놀러갈텐데 집에 있다고 보고하



였다. 또한 가축 피해와 관련하여서는 소가 죽은 상황에 대해 부모가 하는 말을 들었거나, 소가 사산한 것을 목격하거나 소가 유산한 것에 대해 부모가 보상을 못 받을까 봐 걱정하는 것을 보았다고 말하였다.

셋째, 자녀들이 생각하는 구제역의 여파로는 가족 관계가 달라졌다고 하였다. 예를 들어, 구제역 발생 이후 아빠가 별로 장난을 치지 않는다는가, 아버지에게 크게 매를 맞은 경우 이후로 아빠를 대하기가 불편해졌다고 하였다.

넷째, 구제역 피해 가정을 돕기 위한 방안으로는 가축이 매몰된 가정의 친구가 있다면 옆에서 위로해주고 다른 친구들이 뭐라고 하면 보호해주고 싶다고 하였고, 자신과 같은 구제역 피해가정 자녀에게 또래들이 평소처럼 대해주면 마음이 편할 것 같다고 하였다. 또 다른 의견으로는 부모가 때린 후에는 다독여주면 좋겠다, 정부에서는 선생님들이 와서 위로해주고 상황에 맞게 도움을 주면 좋겠다는 의견을 주었다.

보다 세부적인 내용은 표 17에 제시되어 있다.

## (2) 구제역 피해 가정 부모의 심층면접 결과

첫째, 면접참여자들이 보고한 구제역 피해 이전 상황을 살펴보면 다음과 같다. 먼저 구제역 발생 소식은 소문으로 접하거나 시청으로부터 공식적으로 문자메시지를 받아 알게 되었다고 하였다. 구제역 발생을 예방하기 위해 축사를 매일 소독하느라 힘겨웠으며, 구제역이 올까봐 가슴을 졸이며, 불안해했다고 보고하였다. 자다가도 조그만 소리에 놀랐고 소의 상태의 조그만 징후에도 불안해했으며 구제역 뉴스를 보면 바로 소를 살펴러 가는 등 장기간에 걸쳐 구제역 발생에 대한 심각한 두려움을 경험하였다고 하였다. 또한 자녀들도 이동제한 때문에 떨어져 있었지만, 수시로 전화를 걸어 소의 안녕을 묻고 구제역에 걸릴까봐 걱정하고 불안해하는 모습을 보였다고 하였다.

특히 가축을 매몰한 농장주의 경우, 근처 농장에 구제역이 발생함으로써 불안한 마음과, 그동안 구제역 예방을 위해 많은 노력을 기울였으나 애쓴 보람이 없다는 생각에 맥이 풀리거나, 살아야한다는 절박감, 이웃의 구제역 감염에 대한 두려움과 걱정에 휩싸이고 매몰이 늦어짐에 대해 조바심을 느끼며, 하루종일 농장에서 소의 상태를 살펴보는 행동을 보였다.

둘째, 면접참여자들이 보고한 구제역 피해 상황은 가축매몰농장주와 비매몰농장주 반응으로 나누어 살펴보았다.

표 17. 구제역 피해 가정 자녀의 면접 내용 분석

영역	하위범주	개념	
구제역 피해 이전 상황	구제역 근접 소식접촉	우리 소도 걸리겠구나 생각	
		우리집에도 타격이 오겠다는 생각	
		소가 괜찮은지 매일 물어봄	
	구제역 발생 우려	구제역 피해 상상	우리집도 걸리면 어떻게 될까 상상해봄
			아빠가 슬퍼할 것 같고 소 키울 맘이 사라질 것 같은
		예민한 부모의 반응	엄마가 불안해함
			축사에 자주 가심
	부모의 눈치를 보는 자녀의 행동	자세하게 말하지 않음	
		예민하고 화를 잘 냄	
		평소처럼 자녀의 대드는 행동에 크게 혼내시는	
		아빠가 소를 보고 오면 표정을 살피게 됨	
	구제역 피해 상황	이동 제한	거의 방에서 지냄
뭔가 조심스러워짐			
가족 피해		용돈을 달라고 말하지 못하고 모아둔 돈 사용	
		부에게 맞은 후 집 나가고 싶다고 생각함	
		외출을 못함	축사 근처에 못 감
			방학기간 2주 1번정도 집을 나감
놀이 않는 부모		부모가 농한기에 잘 놀지 못함	
		소의 죽음에 대해 들음	백신 주사 후 소가 죽었다고 부모끼리 하는 이야기를 듣게 됨
			소의 사산 목격
보상에 대한 걱정		소의 유산에 대해 부모가 보상 못 받을까 걱정하는 모습을 봄	
	소의 유산에 대한 보상에 대한 자녀 본인의 걱정		
구제역의 여파	가족관계의 변화	큰 매를 던 아빠를 대하기가 불편함 아빠가 별로 장난을 안치심	
자녀가 바라는 대처 반응	부모에게 바라는 반응	때린 후에는 다독여주길 바램	
	국가에 바라는 개입방안	선생님들이 와서 위로해주고 상황에 맞는 도움 주기	
	가출매물가정의 친구를 돕는 방법	그냥 위로해주고, 다른 애들이 뭐라 하면 보호해주기	
	도래에 대한 바램	평소처럼 대해주면 마음이 편할 것 같음	

우선 가축매몰농장주의 경험을 살펴보면 가축의 반응을 보고 구제역 발생을 알아차린 후에 감염된 소만 매몰하게 해달라고 시청에 간청해보았으나 법이 허용하지 않아 살처분에 동의하였다. 가축을 매몰할 당시에는 방 안에서 밖을 나가지 않았고, 정신이 없고 멍한 상태에 있었으며, 젓먹이 송아지까지 모두 죽었다는 죄책감, 발생도 수가 적은데 모두 매몰했다는 억울함 등을 경험하였다.

매몰한 이후에는 불면, 환청, 숨을 못 쉬는 느낌, 배가 고프지 않은 느낌 등 전형적인 충격 반응을 경험하였다. 또한 안타까움, 막막함 또는 가축이 또 구제역에 걸리지 않을까 하는 불안감, 다른 사람과 공유할 수 없어 혼자 속을 썩이며, 구제역을 퍼뜨렸다는 사회적 낙인에 대한 체념감 등을 보고하였다. 또한 국가의 백신 접종 방법, 수의사의 접종 시기, 이웃의 늦은 매몰 등을 떠올리며 가축을 매몰하게 된 원인을 찾는 태도를 보였다. 그리고 가축을 살처분 했기 때문에, 남에게 피해를 줄까봐 혹은 창피하다는 이유로 거의 집밖을 나가지 않았으며, 아무 일도 하지 않았고, 부부가 서로 다투게 될까봐 되도록 대화를 줄였다고 하였다. 한편 비매몰농장주의 경우, 예방접종 후 소가 잇달아 유산하였고, 구제역 발생으로 소 매매가 중단되면서 소의 판매시기를 놓쳐 제값을 받지 못하는 경제적 피해를 입었다고 하였다. 또한 이동 제한 때문에, 주변 농가와 거의 왕래하지 않았고, 친척들 뿐 아니라 매일 보던 사람들과 거의 만나지 못했으며 불가피한 일로 이동할 때도 지역사람들이 감시를 느꼈으며, 비록 구제역에 감염되지 않았다고 해도 죄인이 된 듯한 느낌을 받았다고 하였다. 이와 같은 과정 속에서 이웃 간에 갈등이 커진 것으로 보고하였다.

셋째, 구제역 발생 이후의 여파에 대한 의견으로는 가축매몰농장주 입장에서는 보상이 한 번에 나오지 않은데다 보상받은 소 값이 현시가보다 현저히 낮고, 비매몰농장주 입장에서는 팔아야 할 소는 시기를 놓쳐 제값을 못 받았으며 사료 값마저 올라 경제적 어려움이 더욱 커지고 있다고 호소하였다. 특히 가축매몰 가정에서는 모든 가축을 매몰하였기 때문에 수입원이 끊겨 더욱 경제적 압박이 크다고 하였다. 또한 백신 접종에 따른 후유증과 이에 대한 보상 조건이 까다로운 까닭에 간접적 피해가 크나 이에 대한 보상은 받을 길이 없다는 이야기를 하였다.

이렇게 변화된 환경에 적응하는 것이 무척 어렵고, 가족들간에 이해심이 줄어들었으며, 부모가 보기에 자녀들이 용돈을 받는데 눈치를 보며, 자녀가 밖을 나가지 않고 화를 자주 낸다고 보고하였다. 또한 주변 사람들이 주는 위로는 불편하고, 주변 사람들이 하는 사소한 말이 거슬리며, 농한기 때 어울리던 모임이 없어지는 등 대인관계

가 위축되는 현상을 보고하였다.

그렇지만 시간이 흐름에 따라 자연스러운 일상의 회복을 보고하였다. 특히 일상을 회복하는데 도움이 되었던 점으로는 지역사회 토박이로서 지역사회에 깊이 뿌리내리고 있는 점, 자신보다 더 사정이 힘든 사람들을 떠올리며, 자꾸 마음을 편히 먹으려고 노력하며, 자녀 등 희망이 있는 요소를 많이 떠올리려 노력하였다. 또한 논이나 밭농사 등 대안적인 업이 있어서 이에 몰두함으로써 도움을 받은 것으로 나타났다.

표 18. 구제역 피해 가정 부모의 면접 내용 분석

범주	하위범주		개념
구제역 피해 이전 상황	구제역 발생 관련 소식 접촉	이동제한소식	이동하면 보상이 없다는 소문이 도는
			간힌 상황이 불편하다는 소문이 도는
		보상소문	보상액에 대한 소문이 도는
		공식적 소식 접촉	수의사를 통해 들음
	시청으로부터 공식 문자를 접함		
			시청으로부터 외부 피해상황, 방역에 관해 문자로 전달 받음
		고된 구제역 예방 작업	추위에 매일 소독하는 어려움과 힘겨움
	구제역 발생 우려 관련 반응	언제 올까 가슴 졸임	구제역이 올까 가슴 졸이며 엄청난 스트레스를 받는
		바이러스라 더 불안	바이러스 전염이라 불안감이 더 큰
		조그만 징후에도 놀람	자다가도 소 오두막에서 나는 소리에 놀람
			조그만 징후가 있어도 불안
		자주 소의 건강을 점검	구제역 뉴스를 보면 소를 살펴보려감 소의 건강을 계속 점검하게 되는
		온가족이 예민	온 집안 식구들의 촉각이 예민한
		스스로 이동제한	소식 접촉 후 자발적으로 가족의 이동을 제한시킴
자녀들의 걱정과 불안	외부에서 자주 전화가 옴		
	우리집 소가 구제역에 걸렸는지 자꾸 물어보며 불안해함		
가축 매몰 농장주 반응	구제역 발생 직전 반응	인지적 반응	근처 농장의 구제역 발생으로 각오함 "우리도 그냥 넘어가기 쉽지 않겠다"
		정서적 반응	마음이 불안한
			그동안 그렇게 애썼는데 맥이 빠지는
		생존에 대한 절박함을 느끼는	

표 18. 구제역 피해 가정 부모의 면접 내용 분석

범주	하위범주		개념	
				이웃의 구제역 감염에 두려움과 걱정에 휩싸이고, 매물이 늦어짐에 조바심을 치는
		신체적 반응	잠이 오지 않음	
		대처 행동	수시로 소의 상태를 계속 살펴봄	
			하루종일 농장에서 삼	
구제역 피해 상황	구제역 발생 당시 반응	발생을 알아차림	침을 흘리는 소를 보고 구제역 발생을 알아차림	
		신고를 서두름	다른 집에 피해줄까봐 빨리 신고함 이웃의 구제역 감염 후 불안과 불면으로 신고를 서두름	
		전체 살처분에 동의	감염된 소만 매몰하게 해달라 했으나 법이 허용하지 않는다 하여 살처분에 동의	
		가축매몰당시 행동	방안에서 나가보지 않음	
		충격 반응	정신이 없고 멍한	
		정서 반응	젓소들에 대한 애뜻함	
			새끼까지 다 죽인데 대한 죄책감	
			발생도수가 적는데 모두 매몰하는 억울함	
	구제역 감염 신고를 서둘렀다는 후회			
	가축매몰농장주	스트레스에 따른 신체 반응	숨을 못 쉬는 느낌, 짓누르는 느낌	
			잠을 잘 자지 못함(불면)	
			소 울음소리 등 환청을 들음	
			일을 하지 않아 배가 고프지 않은, 배고픔을 모르는	
	구제역 발생 이후 반응	정서 반응	최선을 다했으나 결과가 좋지 않아 안타까움이 큰 막막한 가축이 또 구제역에 걸리지 않을까하는 불안 증가 혼자 속을 썩이는 구제역 보상액 지급을 반대하는 시민들 반응에 엄청 섭섭한 구제역을 퍼뜨렸다는 사회적 낙인에 체념	
			인지 반응	가축매몰에 대한 책임 소재를 구제역 감염의 원인이 백신 접종에 관한 정부시책의 문제라고 의심
				예방 접종한 수의사가 전파시켰다고 생각

표 18. 구제역 피해 가정 부모의 면접 내용 분석

범주	하위범주			개념	
			찾는	구제역 발생한 이웃의 매몰작업이 늦음	
			신고하지 않겠다는 결심	앞으로 신고하지 않겠다는 생각	
			편히 생각하려 함	마음을 비우려고 편히 생각하려고 노력	
		행동반응	나가지 않음	살처분을 했기 때문에 한 20일 스스로 나가지 않음	
				남에게 피해줄까봐 나가지 않는	
				창피함 때문에 나가지 않는	
				생활비가 여유가 없어서 사람들과 어울리기 싫은 마음이 들	
			아무일도 안함	집안일 등 아무것도 하고 싶지 않음	
				축사에 나가지 않음	
			대화를 줄임	부부가 서로 성질낼까봐 밥 달라고 안하고 대화를 줄임	
비매몰 농장주	경제적 피해	이동 제한에 따른 피해		예방 접종 후 소가 잇달아 유산함	
				구제역 발생에 따른 소 매매 중단으로 제 값을 못 받게 됨	
				일을 할수록 손해를 보는	
					주변 농가에서 전염된다며 왕래하지 말자고 함
					한달을 거의 갇혀 지냄
					놀러가지도 못하고, 집안잔치, 명절에도 참석하지 못함
					덤프트럭 기사였던 형제를 명절에 못 오게 함
					매일 보던 사람들을 2달 넘게 보지 못함
					이동할 때 지역사람들의 감시가 따르는 : 보이지 않는 족쇄
					정부시책으로 집까지 사료가 배달되지 않아 직접 나르는 힘겨움
					소를 제때 치료못해 소를 잃는
					이동 제한 시기에 소를 잃을 때는 보상받지 못 하는
					우유를 팔 시기를 놓치는
			이웃간의 갈등		
			구제역 발생하면 마음의 문을 닫아버림		

표 18. 구제역 피해 가정 부모의 면접 내용 분석

범주	하위범주	개념	
구제역의 여파		이웃이 원수가 됨	
		집안 간 갈등으로 자녀들 간에도 보이지 않는 골이 생김	
		구제역에 안 걸렸어도 죄인 아닌 죄인이 되는	
	경제적 어려움	보상이 적음	보상이 한 번에 나오지 않음
			보상받은 소 값이 현시가보다 현저히 낮은
		팔아야할 소 값의 하락	소 값이 계속 하락하는
			이동제한으로 소의 판매시기를 놓쳐 구입비용만도 못한
		사료값의 상승	사료값이 오르는
		수입원이 끊김	지출은 줄지 않은데 수입원이 딱 끊김 : 실업자 신세
	이전에는 우유대금으로 생활했는데 매몰로 소득원이 끊김 : 앞으로 생활이 더 걱정되는		
	세금 부담이 큰	땅이 있어서 세금 부담이 큰	
	보상비를 생활비로 돌림	보상비를 생활비로 쓰면서 초조하고 불안한	
	백신 접종에 따른 후유증	우유문제	우유 등급이 나오지 않음
			우유 생산력이 떨어짐
			우유 처리의 어려움
		고창증과 유방염 발생	고창증 소화불량으로 소를 잃음
			유방염 발생으로 우유 등급을 잘 못 받음
		유산 발생과 기형 출산에 대한 두려움	소의 유산
	소가 유산한 후 임신이 안 됨		
	기형 송아지를 낳을까봐 불안		
보상 조건에 따른	보상 조건 충족의 어려움	백신 넣고 15일 이내 유산이 아니면 보상이 안 됨	
	소의 유산 확정 조건의 까다로움	소의 유산 확정 조건이 까다로와 보상받지 못하는	
경제적 피해	간접 피해에 대한 보상 부재	간접 피해는 엄청난데 누구한테 하소연할 수 없음	
	변화된 환경 적응의 어려움	논, 밭일이 힘만 들고 짜증이 나는	
	가족의 심리적 변화	서로 간에 이해심이 줄었음	
	부모가 지각한 자녀의 변화	용돈 받는데 자녀들이 눈치를 봄	
		돈 문제로 자녀와 갈등을 겪음	

표 18. 구제역 피해 가정 부모의 면접 내용 분석

범주	하위범주	개념	
		자녀가 통명스럽고, 성질을 내는	
		자녀가 밖을 나가지 않음	
	주변사람들의 반응에 대한 불편감	주변인의 위로가 불편한 주위사람의 사소한 말에도 거슬리고 기분이 나쁜	
	대인 관계의 위축	농한기 때 함께 어울리던 모임이 없어짐	
구제역 이후 회복 반응	일상 회복	일상으로의 회복	이제는 자연스러운 일상으로 회복하는 느낌이 들
	일상 회복 촉진 요소	지역사회 토박이	지역사회 일원으로 뿌리를 깊이 내린
		보상 규모가 큰	비교적 매몰 규모가 커서 보상 규모가 큰
		주변을 돌아보는	더 사정이 힘든 사람들을 떠올림
		마음을 편히 하려는 노력	자꾸 편하게 마음을 먹으려고 노력
		자녀가 힘이 되는	자녀들의 진로가 잘 풀려 힘이 되는
		막연한 희망이 있는	아직 젊으니까 먹고 살 수 있겠지 하는 마음
		대안적 업이 있는	논, 발농사를 별도로 하는
구제역에 대한 정부 시책에 대한 의견	매몰법 변경문제	구제역 발생 시기에 매몰 관련 법이 자주 바뀐 것에 대한 지적 매몰법이 행정주체 위주로 바뀌었다고 생각	
	정부의 판단이 늦음	정부 판단이 늦어 안 죽어도 될 소가 죽었다고 생각	
	부적절한 매몰 장면의 방송	언론의 매몰장면 노출에 대해 정부의 대처가 부적절하다고 지적	
	구제역 지속 방송에 따른 사회적 낙인	구제역에 대한 지속 방송으로 인해 피해농가에게 상처주고 사회적 매장이 되는	
	형식적 대응이라는 생각	소독 등 대처가 형식적인 것이 많다고 생각됨	
	정부의 후속 대처 방안이 비현실적	정부시책이 와 닿지 않음 농장 지역 이전에 관한 정부시책이 비현실적인 축사가 농업용이라 용도 전환이 어려운 대출 정책이 탐탁지 않은	
대처 방안	부모가 생각하는 청소년 자녀를 위한 개입 방안	자녀가 안정 찾는데 도움이 되는 교육프로그램 제공	
		스트레스 푸는 방법 알려주기	
		새롭고 아이들이 몰두할 수 있는 프로그램	



넷째, 구제역에 대한 정부 시책에 대한 의견으로는 언론의 매몰 장면의 노출, 구제역에 대한 지속 방송 등 언론 대처에 대한 불만, 행정 주체 위주의 매몰법의 변경, 비현실적인 정부의 후속대처방안을 들었다.

다섯째, 추후 대처방안으로 청소년 자녀를 위한 개입방안을 제안하였는데, 자녀가 안정을 찾는데 도움이 되거나, 스트레스를 풀 수 있는 방법이나, 학생들이 몰두할 수 있는 프로그램을 개발하여 제공할 것을 요청하였다.

#### 사) 구제역 피해 가정 자녀 및 부모의 심층면접 결과에 따른 시사점

구제역 피해 가정의 부모 및 자녀의 심층면접조사 결과를 바탕으로 재난 피해 청소년 개입매뉴얼을 개발하기 위한 시사점을 도출하자면 다음과 같다.

##### (1) 재난 발생 시 뒤따르는 충격 반응에 대한 이해 필요

대부분 재난 경험자들은 수일 혹은 수개월이 지나면 일상성을 자연스럽게 회복하는 것으로 보고되며, 여러 가지 취약한 조건에 따라 PTSD는 재난 발생 후 2일, 혹은 3, 6개월 이후 나타나 장기적인 영향을 끼칠 수도 있다(George, 2007). 부모 대상 면접내용을 살펴보면 구제역 발생 직전에도 마음이 불안하고 절박하며, 조바심으로 잠을 못 이루고, 하루종일 소 옆에서 생활하는 등의 신체적 고단함과 심리적 압박감을 경험하였고, 가축 매몰 당시에도 정신이 없고 멍하며, 숨을 못 쉬는 느낌, 환청, 배고픔을 잊는 등 다양한 강도의 충격 반응이 보였지만 이동 제한 문제 등으로 개입없이 방치되어 있었다. 본 면접은 가축을 매몰하고도 약 7~8개월 이후 시행되었음에도 불구하고, 매몰 당시부터 부부가 서로 대화를 줄인 상태를 유지하고, 여러 가지 이유로 주변사람들과 왕래를 삼가는 행동이 이어지고 있었다. 여전히 송아지까지 죽인 사실에 자책하였고, 가축을 모두 매몰한 것에 대해 후회가 깊었다. 재난 이후 외적인 복구 자체도 시일이 걸리지만 재난에 따른 심리적 영향은 더욱 장기적이 될 수 있다(최남희, 2006). 한편 자신보다 더 심각한 피해를 겪는 주변 사람들을 떠올리고, 다른 사람들과의 관계의 뿌리가 깊고, 자녀가 희망이 되며, 대안적인 업을 갖고 있는 부분이 부모에게 희망과 일상을 회복하는 요인으로 꼽히기도 하였다. 따라서 충격 반응에 대한 인식 제고는 충격 반응의 정상성에 대한 인식을 높이고, 추후 있을지도 모를 장기적 영향을 고려하게 함으로써 조기에 어려움을 발견하고, 일상의 적응을 돕는데 매우 필요하다고 하겠다.

(2) 재난의 특성과 심리적 영향에 대한 인식을 제고시킬 필요가 있다.

구제역 피해 가정 부모 및 자녀의 보고에 의하면 구제역과 같은 생물학적 재난의 고유 특성이 있다. 홍수나 폭풍과 달리 매우 가까운 지역 안에 구제역 감염 가정과 비감염 가정이 공존한다는 것이다.

발생 이전에도 구제역 감염에 대한 두려움으로 예민한 심리상태에 있어서 가정 내 긴장이 팽배하며, 구제역이 발생할 경우에는 상실감, 낙인 등으로 완전하게 고립되는 형태가 되며, 이동 제한 때문에 확인하기 어려운 소문과 억측들이 난무하는 것으로 나타났다. 이와 같은 상황은 지역사회 구성원들간 오해와 갈등을 키우는데 큰 역할을 할 수 있으며, 선행연구에서 보고된 바와 같이 재난에 따른 심리적 영향을 악화시키는 경향이 있다(김기태, 2006 재인용; 최남희, 2006; Miller, 1964). 따라서 재난에 따른 심리사회적 영향을 명료화하여 지역사회 전체에 인식시킬 필요가 있다.

(3) 재난이 청소년 자녀에게 미치는 영향에 대해 부모가 관심을 갖도록 도움 필요가 있다.

재난으로 인한 막대한 영향 앞에서 부모들은 자녀에게 미치는 심리적 파급효과를 간과하기 쉽다. 이번 면접에서도 부모들이 생각하기에 자녀들의 근심과 걱정은 '구제역 발생에 대한 우려' 수준으로 보고되었지만 자녀들은 재난에 따른 경제적 영향, 부모가 받을 심리적 타격, 매몰되는 동물에 대한 불쌍함 등 다양한 측면에서 여러 가지 생각과 감정을 경험하고 있는 것으로 보고되었다. 더구나 부모가 구제역을 막으려고 힘겨운 노력을 기울이는 상황에서 자녀들도 부모의 눈치를 보며 자신의 욕구나 기분을 거의 드러내지 않고, 부모의 심기를 건드리지 않으려는 상당한 노력을 기울일 가능성이 높다. 그렇지 않으면, 한 청소년의 응답처럼 평소와 같이 행동하다가 철이 없다고 크게 혼이 나기도 하고 서로간에 이해심이 줄어들어 갈등이 깊어질 수 있다. 이와 같이 재난 발생 시 청소년들이 하게 되는 과도한 노력은 언제까지나 지속될 수 없으며, 선행연구에서 지적하는 바와 같이 장기적 관점으로 보았을 때에도 자녀의 인지적, 정서적, 사회적 발달에 불건강한 영향을 미칠 수 있다(최남희, 2006; Jonathan, 2001). 따라서 부모들에게 청소년들이 재난에 받는 영향이 무엇인지 알 수 있도록 조력함으로써 부모가 자녀의 상태를 헤아리고 자녀에게 지나친 요구를 하지 않으며 자녀와 협력하여 재난의 영향을 극복해나갈 수 있도록 도움 필요가 있다.

### 3-3) 재난 피해 개입 경험자 면접 결과 분석

#### 가) 조사 목적

다양한 재난, 태풍, 구제역, 연평도 총격, 우면산 산사태 등의 재난에 심리지원을 한 경험이 있거나, 자살, 추락사고 등을 경험한 위기 청소년과 부모를 대상으로 상담 경험이 풍부한 청소년상담자, 정신보건센터 실무자를 대상으로 본 매뉴얼 개발에 대한 아이디어를 얻고자 그룹 및 심층면접을 실시하였다.

#### 나) 대상의 선정

구제역의 경우, 실제 심리지원을 담당한 정신보건센터 및 재난심리지원센터에 연락하여 그룹인터뷰를 요청하였고, 2011년 5월과 8월 총 3개 집단을 운영하였다. 그 밖에도 정신보건센터 실무자 중 1명, 재난심리지원센터 담당자 1명은 개별면접 방식을 위하여 개별면접이 시행되었다.

또한 지역의 청소년상담지원센터 소속 팀·소장급 상담자 중에서 태풍, 화재, 추락사고 등 재난 및 위기 현장에서 개입 경험이 풍부한 4명에게 면접취지를 밝히고 5월에 그룹면접을 요청하였다.

2011년 8월에 발생한 우면산 산사태의 경우 재난심리지원센터에서 심리지원을 한 사실을 확인한 후 8월에 재난심리지원 슈퍼바이저에게 연락한 후 개별면접을 하였다. 또한 2010년 11월에 발생한 연평도 포격사건에 대해 한국심리학회 학술대회를 통해 소속 상담심리사가 지속적으로 개입하고 있다는 사실을 확인한 후, 면접취지를 밝히고 개별면접을 실시하였다.

#### 다) 조사 절차 및 자료 수집

그룹 및 개별면접 참여자에게 사전에 연락하여 자료 수집을 위한 녹음을 허락받았다. 인터뷰를 진행할 때 사용될 질문을 미리 계획하여 준비하였다. 질문의 형태는 Krueger와 Casey(2000)가 제시한 질문방식과 과정을 참고하여, 도입질문(Opening questions), 소개질문(Ingroductory questions), 전환질문(Transition questions), 주요질문(Key questions) 마무리질문(Ending questions)을 선정하고 질문의 범위를 크게 정하였으며 이를 토대로 연구자가 개방형 질문방식으로 작성하였다.

그룹인터뷰의 경우 도입단계에서 참여자들은 각자 자신의 관련 경력 등에 대해 소개하는 시간을 가졌다. 소요시간은 개인당 2~3분 정도였고 소개 후 개인적 의견을 편안하게 이야기할 수 있는 분위기를 던졌고 분석엔 포함시키지 않았다. 본격적으로 토론을 이끌어내기 위해 자신의 의견에 대한 실마리를 찾을 수 있는 질문(소개 질문)으로 시작하였다. 이어서 연구를 주도하는 중요한 질문(전환 질문)으로 토론을 이끌어갔다. 전환질문에 이어 참여자들이 자신들의 생각과 경험을 충분히 나눌 수 있도록 배려하며 질문(주요질문)을 이어나갔다. 관련 주제에 대한 토의가 마무리 되었을 때 토의에서 도출된 의견을 정리하고 연구 참여자들에게 빠진 사항이나 추가할 사항이 있는지 질문(마무리 질문)을 던지며 마무리하였다. 준비된 질문 외에도 상황에 따라 필요하거나 궁금한 내용이 있으면 추가질문을 하였다. 한 질문에 대한 토의가 끝나면 연구자는 토의된 내용을 정리하여 연구자가 정확하게 이해했는지 추가할 사항이 있는지 연구 참여자들에게 확인하면서 진행하였다. 그룹인터뷰의 경우 각 2시간 정도 소요되었다. 개별면접의 경우 포커스그룹과 동일한 반구조화된 질문을 사용하였고, 토의 없는 면접형식으로 진행되어 1시간 정도 소요되었다.

면접자들은 본 연구의 연구자들로 상담심리학 전공 박사학위를 지닌 상담심리전문가 1인, 상담심리학 전공 박사를 수료한 상담심리사 1인이었다. 면접자들은 면접을 실시하기 전에 사전 모임을 갖고 반구조화된 질문지를 검토하였으며, 면접자들이 어떤 역할을 할지에 대한 역할 조정을 마친 후에 면접을 실시하였다.

면접 참여자의 특성은 표 19에 제시되어 있다.

표 19. 재난 피해 심리지원 개입 경험자의 특성

번호	성별	재난 유형	전공	관련경력 및 자격	정신건강 관련 경력	면접 방식
1	여	구제역 피해	간호학 석사	정신보건요원	정신보건센터	그룹
2	여		사회복지학 석사	정신보건사회복지사	정신보건센터	
3	여		심리학 학사	정신보건임상심리사	정신보건센터	
4	남		사회복지학	정신보건사회복지사	신경정신과 약10년	
5	여		간호학 석사	정신보건요원	정신보건센터 약 10년	개별
6	여		임상심리학 박사	정신보건임상심리사, 교수	재난심리지원센터 운영 1년	개별
7	여		간호학 석사	정신보건요원	정신보건센터	그룹
8	여		사회복지학 석사	정신보건요원	정신보건센터	
9	여		간호학 석사	정신보건요원	정신보건센터	
10	여		사회복지학 석사	정신보건요원	정신보건센터	그룹
11	여		간호학 석사	정신보건요원	정신보건센터	
12	여		심리학 석사	상담원	재난심리지원센터	
13	여	태풍, 추락 사고 등	교육학 박사수료, 상담심리 전공	청소년상담지원센터 팀장	청소년 위기 개입 17년	그룹
14	여		교육학 박사	청소년상담지원센터 소장	청소년 위기 개입 6년(교사 37년)	
15	남		교육학과 박사, 상담심리 전공	청소년지원센터 소장	청소년 위기 개입 13년	
16	여		교육학과 상담심리 박사수료	청소년상담지원센터 팀장	청소년 위기개입 등 5년	
17	여	산사태	심리학 박사	상담심리전문가	재난심리지원센터	개별
18	여	포격	상담심리 석사	상담심리사	건강가정지원센터	개별

라) 자료 분석

재난 피해 개입매뉴얼의 구성요소를 추출하는데 필요한 시사점을 얻는 것을 목적으로 다양한 재난에 대한 심리 개입을 수행한 경험자들을 대상으로 면접을 실시하고 그 내용을 분석하였다. 분석 과정은 앞서 제시되었던 구제역 피해가정 자녀 및 부모 대상 심층면접 자료를 분석한 것과 동일한 절차로 이루어졌다.

#### 마) 결과

태풍, 연평도 포격사건 등 재난 피해에 대한 그룹 및 개별 면접 결과는 크게 (1) 재난 및 위기 상황, (2) 재난 피해자 반응, (3)재난 피해 개입 과정, (4) 개입의 어려움, (5) 사회 및 정부시책에 대한 의견, (6) 개입매뉴얼에 대한 의견으로 구분하였다. 인터뷰의 세부 예시는 부록 3에 수록되어 있으며 이를 요약한 내용은 다음과 같다.

첫째, 재난 및 위기상황으로 크게 태풍, 연평도 포격사건, 우면산 산사태, 화재, 추락과 관련하여 개입경험자들이 접한 다양한 사례들이 제시되었다.

둘째, 재난 피해자 반응으로 먼저 태풍의 경우 냇을 놓음, 맨발로 막 뛰쳐나가는 등의 충격반응이 보고되었고, 연평도 포격사건에 대해서는 섬으로 되돌아온 후에도 불면, 불안을 경험하고 샤워할 때도 언제든지 뛰쳐나갈 수 있는 마음의 준비를 하고 있었으며, 전시 대비 훈련 때 들리는 사이렌 소리에 당시 상황을 다시 떠올리게 되는 등의 전형적 충격반응이 보고되었다. 또한 아직 파괴된 집들을 완전하게 복구하지 못한 상태에서 컨테이너 박스에서 생활하는 학생의 경우 친구들이 ‘비둘기집’ 산다고 놀림을 당하는 어려움을 경험하고 있었으며, 부모-자녀간 갈등이 고조되는 경험을 보고하였다. 우면산 산사태의 경우 같이 떠밀려온 여자를 구출하다 훼손된 하반신을 목격한 후 플래시백, 불면, 불안 등 충격 반응을 보고하거나 자녀를 잃은 부모가 산사태 발생 당시에 집에 없었기 때문에 강한 죄책감을 경험한 것으로 보고하였다. 또한 청소년이 경험한 위기상황으로 화재와 추락 목격 사례 등이 제시되었는데, 화재의 경우 갑작스럽게 엄마를 잃은 청소년이 아무 말도 못하고 태연한 모습을 보였다는 전형적 충격 반응이 보고되었고, 추락의 경우 목격한 학생들이 구토를 하거나 두통을 경험한 것으로 보고되었다.

구제역 피해의 경우 가축을 매몰한 농장주 반응으로 악몽, 불면, 식욕부진, 불안, 걱정, 환청, 재상실에 대한 두려움 등 충격반응이 보고되었고, 전염, 침출수 오염 등의 이유로 죄인 취급을 받아 힘겨워하고, 혼자 멍하게 지내며, 알콜 사용이 증가되었으며, 기존에 우울이 있었던 경우 재발되는 사례가 보고되었다. 또한 매몰에 직접 참여한 공무원인 경우 샤워할 때 환청을 반복하여 듣고, 업무 과다로 사망한 사례가 보고되었다. 매몰을 직접 시행한 굴착기 기사인 경우, 식욕부진과 살처분에 대한 괴로움을 표현한 것으로 보고되었다.

셋째, 재난 피해 개입과정은 개입경위, 개입준비단계, 개입단계, 사후관리단계로 나뉘었다. 우선 개입하게 된 경위는 2가지로 나타나는데, 시도청이나 관련 정부 기관으로부터 개입경험자가 소속된 기관에 개입하라는 지침이 공식적으로 내려왔거나, 뉴스에서 재난소식을 들은 후 자발적으로 재난 관리 부처 등으로 연락하거나 재난현장에 있는 상황본부를 직접 방문하여 개입하게 된 것으로 나타난다.

개입 준비 단계에서는 우선 재난 관련전문가의 자문이나 교육부터 받은 것으로 나타났다. 시도청의 재난관리담당자, 유관기관, 경찰, 학교, 응급구조단, 적십자사 등 관련부처 및 기관과 대책회의를 소집하고 재난 현장을 개입하기 위한 업무를 분장하였다. 추락사고의 경우 경찰 등의 관련기관과 함께 학교로 곧장 들어가서 학교장과 협의한 것으로 보고되었다. 연평도 포격사건이나 우면산 산사태의 경우 재난상황본부에 심리지원을 위한 현장본부가 설치되었고, 전화 등 기자재를 배치하고 물품을 마련한 것으로 나타났다. 특히 연평도 포격사건의 경우 구호소에 상황실과 심리지원 부스가 함께 마련되어 상당한 혼잡을 이룬 것으로 나타났다. 또한 재난피해자 대상 심리지원 안내는 구제역의 경우 이동제한적 조건 때문에 시도청이나 소속기관의 협조를 받아 공무원이나 농민 대상으로 심리지원을 안내하는 공문 등을 우편 등을 통해 배포하는 형식으로 이루어졌다. 특히 우면산 산사태의 경우 여러 구호소와 인근 지하철역 근처에 재난심리지원 내용과 현장본부의 위치를 알리는 플랭카드를 곳곳에 세워 안내하였다. 우면산 산사태 개입에서는 재난심리요원이 사전에 양성되어 있었기 때문에 재난심리요원을 대상으로 비상연락망이 가동되었고, 개입가능한 인원을 파악하고 개입기간 동안 개입할 요원을 오전, 오후, 야간 단위로 배치하였다고 보고하였다.

개입단계에서는 우선 재난피해자의 안전을 확보하고 심리적 안정을 조력하려는 노력이 있었고, 심리적 충격반응과 대응에 관한 집단심리교육이 이루어졌으며, 구제역의 경우 이동제한으로 전화를 통한 개별상담이 먼저 시도되었고, 화상시스템을 통해 진료가 시도되기도 하였다. 추락사고로 학교에 직접 개입한 경우에는 학생들을 대상으로 사건충격척도 등 심리검사를 실시하고 고위험군 학생들을 선별하여 집단상담과 개별상담을 시행하였다. 구제역의 경우 이동제한이 풀리기 전에는 주로 가축 매몰 참여 공무원을 대상으로 심리검사를 실시하고, 고위험군을 스크리닝하여 개별상담이나 정신과로 연계하는 서비스를 시행한 것으로 나타났고, 연평도 포격사건의 경우에도 피해주민 대상 심리검사를 실시하고 고위험군 스크리닝, 개별상담, 정신과 연계 등의 서비스가 주어진 것으로 보고되었다. 한편 우면산 산사태의 경우에는 재난심리요원이

구호소를 시간별로 방문하여 개별적 심리지원에 한 것으로 나타났다. 우선 심리적 안전을 확보하고 충격반응을 스크리닝 하는 등의 전형적 심리지원 절차를 밟은 것으로 나타났다. 또한 자원 연계와 관련하여, 우선 화재사건의 경우 청소년이 모와 집을 잃은 상황이었으므로 임시거처와 돌봐줄 사람들을 시간대별로 선정하여 배치하였다. 연평도 개입경험자의 경우에는 아동과 청소년을 위한 여러 가지 자원 연계 서비스, 예를 들어 어린이 놀이방 및 급식 마련, 구호소내 마술 공연 등이 있었고, 청소년을 대상으로는 인근 놀이동산 나들이 지원 등을 활발히 한 것으로 보고하였다.

사후관리 단계와 관련하여, 구제역의 경우 정기적 전화상담을 통한 관리가 있었고, 화재 사건에서는 청소년동반자가 연결되었으며, 다양한 재난 개입에서 공통적으로 병원 연계 및 치료비 지원, 사례관리가 보고되었다.

넷째, 개입의 어려움에는 체계적 절차의 부재, 정신건강서비스에 대한 인식 부재 및 편견, 제도적 뒷받침의 부족, 지자체, 학교 등 관련기관의 심리지원의 인식 부족 등 개인, 사회, 국가적으로 재난심리지원에 대한 인식 부족이 주요한 이유로 부각되었다. 또한 구제역의 경우 전염병적 특성 때문에 대상자에 대한 접근이 물리적으로 어려웠던 점이 꼽혔고, 개입기관의 사후관리 시간 및 인력 확보의 어려움 등이 사후관리 상의 문제로 지적되었다. 또한 실적 위주의 행정 절차, 혹은 개입경험자의 오류 등으로 인해 심리검사를 무분별하게 시행하는 부적절한 개입이 있기도 하였다.

마지막으로, 개입매뉴얼에 대한 의견으로는 재난심리지원에 대한 대국민 대상 홍보가 있어야 하며 개입을 위한 별도의 대응팀이 조직되어야 한다는 의견이 많았다. 또한 개입시기 등이 잘 고려되고 대상자 중심의 적절한 개입방법이 제시될 필요가 있다고 보았다. 또한 청소년의 경우 CYS-Net 등을 통한 유관기관의 사전 네트워크 형성의 필요성을 주장하였다. 이와 같이 재난 피해에 대한 개입경험자의 면접내용을 분석한 결과는 표 20으로 제시되었고, 예시문은 부록 3에 수록되어 있다.

표 20. 재난 피해 개입경험자의 그룹 및 개별 면접 내용 분석

범주	하위범주	개념
개입한 재난 및 위기 상황	태풍	갑작스런 태풍으로 집이 3층인데 폭격을 맞은 듯 집안에 물이 거의 다 들어오고 유리가 박살난
	연평도 포격 사건	포격으로 외지에서 들어온 인부들이 죽고 주민이 다치고 찜질방에 피난을 옴



	우면산 산사태	갑작스러운 산사태에 집도 다 잃고 대피소에 온 가족이 이불 깔고 앉은		
	화재	둘이 사는 집에 불이 나 엄마는 숨지고 딸은 탈출함		
	추락	학생이 추락하는 모습을 다른 학생들이 목격함		
	구제역	전국적인 구제역 발생으로 감염된 농장에서는 가축 매몰이 있었고, 많은 공무원들이 매몰에 참여하여 살처분을 목격함		
재난 피해자 반응	태풍	총격 반응	전쟁의 폐허같은 집안에서 부모는 멍하니 넋을 놓고 있고 애는 울면서 막 맨발로 뛰쳐나옴	
	연평도 포격 사건	총격 반응	섬으로 돌아온 후에도 잠을 잘 못자고 불안함 전시 대비훈련을 알리는 사이렌소리만 들려도 깜짝 놀라며 당시 상황이 다시 생각남	
		인지적 반응	문을 열고 샤워하면서 다시 포격이 오면 어떻게 대응해야겠다는 생각을 반복함	
		낙인감	친구들이 비둘기집(컨테이너 박스) 산다고 놀릴 때 무시당하는 느낌이 듦	
		예민한 가정 분위기	엄마의 예민함이 나한테 다 쏟아지는 것 같고, 나 역시 짜증이 늘었음	
	우면산 산사태	정서적 반응	자녀를 잃은 아버지가 산사태 발생 당일 집에 없었다는 죄책감	
	화재	총격 반응	아무것도 말을 잘 못하고 너무 태연함	
	추락	총격 반응(신체)	학교현장에 가보면 목격한 아이들이 구토하거나, 두통을 호소하는 경우가 많음	
	구제역 피해	매몰지역주민반응	총격 반응	악몽
				불면, 식욕부진, 불안, 걱정
				울음소리를 환청으로 들음
				동일한 상실감을 또다시 겪게 될까 두려움
		낙인감과 관계 위축	전염, 침출 수 오염의 주범 등 죄인 취급에 힘들어함	
			매몰 이후 혼자 멍하게 지냄	
알콜 사용 증가		이전보다 술을 더 마심		
기존 우울 재발		기존 우울이 재발함		
공무원		환청 등 총격반응	샤워할 때 환청이 들림	
	과로에 따른 사망	업무 과다로 심각한 과로로 사망이 발생하는		
굴착기 기사	식욕 부진	더 이상 삼겹살 못 먹겠다고 함		
	살처분에 대한 괴로움	살아있는 동물을 묻는데 따른 마음의 괴로움		

재난 피해 개입 과정	개입 경위		지자체, 관련 정부기관으로부터 개입하라는 지침이 내려옴
			뉴스를 보고 정신건강기관에서 먼저 상황본부를 방문함
	개입 준비 단계	자문/교육	재난 관련 전문가의 자문을 받음
			재난 혹은 외상 후 스트레스 장애에 대한 교육을 받음
		관련 기관 간 협의 및 업무 분장	관련 부처 및 기관과 대책회의를 소집하고 업무를 분장함 (경찰, 학교, 지자체응급구조단, 인근 지역센터 등)
			재난상황본부에 심리지원 현장본부(부스) 설치하고 기자재, 물품을 준비함
		개입 안내	시도청, 소속기관의 협조를 통한 공무원, 농민 대상 심리 지원 안내 공문 배포 심리지원 안내 팸플릿 제작 배포, 플랭카드 제작 및 설치
	개입 계획	개입 규모, 내용, 방법 등에 관한 세부계획을 수립함 재난심리요원 대상 비상연락망을 가동하고 개입스케줄을 짬	
	개입 단계	안전 확보	개입팀이 청소년을 둘러싸고 손을 잡아주면서 앉힘
			혼자 당한 재난이 아님을 상기시키고, 침착하다고 격려하 며 안정시킴
		재난 심리 교육	도청, 마을회관 등에서 충격반응 등에 대한 집단 심리교육 을 실시함
		집단 개입	고위험 군 학생들을 선별하고 집단상담을 구성하여 실시함
		개별 개입	PTSD 위험군을 선별한 후 연락하여 개인상담을 실시함
			상실에 대한 애도상담을 실시함
			위험군 청소년의 부모에게 개별적인 설명을 함
	자원 연계	원거리 화상시스템을 통한 진료 실시	
		청소년과 의논 후 임시거처를 선정함	
		어린이 놀이방 공간 마련, 문구류 등 물품 지원	
구호소 내 마술공연, 영화 상영을 지원함			
실질적 지원	청소년 대상 놀이동산 나들이 지원 등		
	성인 대상 한의사 침뜸서비스 지원		
	구호소에서 부족할 수 있는 물이나 다른 물품을 지원함 함께 산책하며 기분을 전환시키고 안정시키는 활동		
사후관리단계	정기적 전화상담을 실시하여 근황을 살피며 심리지원 안내		
	청소년동반자 연결		
	우울증 재발자 등 병원 연계 및 치료비 지원, 사례 관리		

		병원 연계 및 치료비 지원
		PTSD 장애 강좌 개설
		1년 후 학교 교사를 통해 점검
개입의 어려움	체계적 지원 절차의 부재	재난 발생시 심리지원 절차와 개입자가 분명하지 않아서 체계성 없이 개입에 들어가게 되는
	정신건강서비스에 대한 인식 부재 및 편견	부모나 청소년이 상담을 거부함
		고위험군으로 판명이 나도 '난 괜찮다' 반응
		진료 기록 비밀 유지에 대한 불신
	제도적 뒷받침의 부족	심리지원이 의무적이지 않음
		정신과 진료에 따른 불이익 관련 조치 부재(진료 기록)
	지자체, 학교 등 관련기관의 심리지원의 인식 부족	피해집단의 명단 협조의 어려움
		심리지원을 원하지 않음
	전염병적 특성	대상자 접근의 어려움
	개입의 전문성 문제	이전 재난 관련 개입 경험의 부재
개입 방법 및 절차에 대한 혼란		
자살, 충격척도 등 심리검사부터 실시		
개입규모에 비해 개입인력의 부족으로 깊이 있는 개입이 어려운		
정신건강전문가 역시 재난이 정신건강과 관련된 문제임을 자각하지 못함		
사후관리의 어려움	개입대상자의 연락처 확보의 어려움	
	성의없는 검사 응답에 따른 결과의 신뢰성 확보의 어려움	
	대상자의 사후관리 거부	
	개입기관의 사후관리 시간 및 인력 확보의 어려움	
행정절차상의 문제	개입 실적을 제시해야 하기때문에 심리검사를 의무적으로 실시하게 되는	
개입 매뉴얼에 대한 의견	개입 선행 사항	재난 인식 개선을 위한 대국민 대상 교육이 있어야 함
		개입을 위한 별도의 대응팀이 먼저 조직되어야 함
	개입시기 및 개입자 특성	재난 직후 심리적 개입은 피해야할 것임
		심리지원요원이 재난피해자에게 익숙하고 친숙한 외모를 갖추 필요 있음
개입방법관련 제안	심리 평가	검사지를 활용하기보다 간결할 필요 있음
	심리 교육	메시지를 쉽고 간결하게 하며 강의식보다는 상담형식일 필요 있음

	심리 지원	변화된 생활에 적응하도록 조력하는 내용에 중점을 두는 개입이 필요함
	연계	CYS-Net 등을 통한 청소년 유관기관과의 사전 네트워크 구성이 중요함

## 바) 재난 피해 개입경험자 면접 결과에 따른 시사점

다양한 재난, 즉, 태풍, 구제역, 연평도 총격, 우면산 산사태 등의 재난에 심리지원 을 한 개입경험자의 면접조사 결과를 바탕으로 재난 피해 청소년 개입매뉴얼을 개발 하기 위한 시사점을 도출하자면 다음과 같다.

### (1) 실질적, 체계적 재난 심리지원 전달체계가 마련되어야 한다.

개입경험자들이 접한 재난, 즉 태풍, 포격사건, 산사태, 화재, 추락, 구제역 모두에 서 재난에 따른 심리적 충격반응이 보고되었다. 불면, 구토, 두통, 식욕부진 등의 신 체반응이 공통적으로 나타났고, 연평도 포격의 경우 섬으로 돌아온 후에서 군인들이 실시하는 전시 대비 훈련을 알리는 사이렌 소리에 반복적인 재경험반응이 보고되었 고, 우면산 산사태에서 구조한 사람의 훼손된 상태를 목격하고 지속적인 재경험의 고통을 보고하였다. 이와 같이 다양한 수준의 심리적 충격이 선행연구들에서와 같이 지속적인 외상후 스트레스 증후군으로 발전되지 않기 위해서는 신속한 심리적 지원 이 요구된다. 충격반응을 정상화하고 변화된 일상에 재적응할 수 있도록 체계적 개 입이 이루어지기 위해서는 우면산 산사태의 경우에서와 같이 사전에 재난 심리지원 전달체계가 조직되어, 바로 현장본부가 마련되고 재난심리요원이 재난현장에 투입될 수 있어야 한다.

### (2) 재난의 영향의 개념과 재난 피해자 개입지원 방향에 대한 전문가 간 합의가 필요 하다.

보고된 개입 내용에서 가장 두드러진 것은 'PTSD' 위험군의 식별일 것이다. 이를 위한 구제역과 연평도 포격사건시 개입방법으로 PTSD 척도, 자살생각척도, 우울검사 등의 여러가지 심리검사가 수행되었고 위험군의 식별 후 등록과 상담과 병원 의뢰가 주를 이루었다. 이는 재난에 따른 심리적 영향 중 병리적 측면을 강조한 개입이라 할 수 있다. 그러나 선행연구들에서도 밝히고 있듯이 재난이 발생한 후 일정 시간이 흐

르면 사람들은 대부분 급성 스트레스 반응이 점차 사라지고 일상으로 회복되는 것이 일반적이며(김기태, 2006 재인용; 최남희, 2006; Freedman et al., 1999), 재난에 따른 문제는 병적인 문제가 아니라 예측할 수 없었던 상황에서 어떻게 해야 할지 모르는 혼란이라는 점이다(최남희, 2006). 이와 같은 관점에서 우리가 재난을 경험하는 사람에게 어떠한 개입을 지원할 것인지를 명료하게 규정할 필요가 있으며 이에 따라 개입 절차를 체계화해야 할 것이다.

(3) 재난 심리지원에 대한 정보를 정확하게 안내해야 한다.

개입경험자들은 구제역 개입에 있어 가장 큰 어려움으로 지역주민들과 지자체 공무원의 심리상담의 개념이나 필요성에 대한 인식 부재, 심리지원을 받는 것은 낙담을 드러내는 것일 수 있다는 편견, 외부전문가에 대한 거부적 태도를 꼽았다. 청소년 위기개입 경험자들도 학교에서 외부개입을 원치 않거나 부모나 청소년의 상담을 거부하는 등을 개입하는데 어려움이 된다고 하였다.

이러한 심리적 개입에 대한 사회의 인식 부재와 편견은 재난과 같이 긴급한 문제가 발생했을 때 신속한 개입을 어렵게 만드는 큰 장애요인이라고 볼 수 있다. 따라서 정신건강전문기관에서는 평소 재난과 정신건강과의 연관성에 대한 인식 제고를 위한 교육이나 홍보 활동을 지속적으로 전개해나갈 필요가 있고 보다 근본적으로는 재난을 당한 경우 심리적 개입을 의무화하는 제도적 장치가 우선될 필요가 있다.

(4) 재난에 대한 일관된 심리적 개입 절차를 마련하고 개입자들이 훈련될 필요가 있다.

연평도 포격사건이나 구제역 개입 경험자들은 재난 발생 직후 재난개입전문가 혹은 재난심리지원센터, 정신과 전문의로부터 PTSD증상 교육이나 개입방법에 대한 자문을 받은 것으로 보이며, 긴급하게 대책회의를 통해 개입 계획을 수립하여 접근한 것으로 나타난다. 그러나 국가적 차원의 심리적 개입은 역사가 짧은 만큼 재난개입 전문가든, 포격사건이나 구제역 개입경험자든 축적된 실제 개입 경험이 없었던 것으로 보이며 따라서 사전 준비가 충분하지 못했으며 개입방식도 개입경험자들이 속한 소속기관별로 논의된 절차에 따랐으므로 전체적으로 일관된 개입과 접근이 이루어지지 못하였다.

따라서 이번 심리적 개입 결과를 바탕으로, 국내 상황에 적합한 재난 심리개입 절차를 마련하여 정신건강전문가 간 공유하여 추후 발생될 재난에 항시 대비하여 훈련

될 필요가 있다.

(5) 재난 피해 감소를 위한 심리개입 절차를 구체화해야 한다.

우면산 산사태 개입의 경우 개입의 효과를 좀더 분석해야 하지만, 신속하고 체계적인 개입을 통해 현장의 재난피해자들로부터 긍정적인 피드백을 받았다고 하였다. 이러한 개입과정을 통해 제안된 내용과 구제역 등 다른 재난 관련 개입 경험을 통해 면접참여자들이 제안한 사항을 살펴보면 개입 이전에 많은 사전 준비가 필요하다.

우선 심리전문가-의료체계 인력풀을 구축하고, 정신건강전문가들이 교육과 훈련을 통해 전문성이 강화되어야 하며 별도의 긴급대응팀이 사전에 마련되어야 한다는 것이다. 이에 덧붙여 긴급대응TFT 소속 청소년상담자들은 지역 관련 기관 간 실제로 가동될 수 있는 네트워크를 형성하고 재난 관련 정례회의가 이루어져야 한다고 보았다. 또한 이들의 역할과 기능을 지역사회에 널리 홍보하여 재난 발생시 즉각 개입으로 들어갈 수 있는 환경을 조성해야 한다고 보았다.

개입 경험자들의 경험과 의견을 종합하면 심리개입은 크게 개입준비단계, 개입단계, 사후관리단계별로 구별할 수 있고, 시기별로 개입내용과 방법이 달라야 하며, 특히 개입 초기에 심리개입과 심리검사 실시는 문제가 될 수 있다고 하였다. 개입 단계별로는 개입 준비단계에서는 관련기관 간 네트워크를 가동하고 별도의 대응팀 긴급회의를 통해 개입계획을 수립해야 한다고 하였다. 개입 경험자들은 지역 주민들과 친숙한 사람이거나 이러한 사람과 동반할 필요가 있으며 지역주민들에게 심리 개입에 관한 사전 안내문을 발송하고 연락을 취하여 개입절차를 소개하는 수순을 밟을 필요가 있다고 하였다. 라포 형성과 원거리 주민을 위한 온라인 장비 설치, 고위험군 선별을 위한 짧은 심리평가, 충격 반응을 정상화하고 생활변화 적응을 위한 대처 행동을 제안하는 심리교육, 고위험군을 위한 야간 및 주말 모니터링 체계 구축, 피해주민과 비피해주민을 포괄한 지역 주민들간 유대와 화합을 도모하는 프로그램을 포함하며, 정기적 메일링 등을 통한 사후관리와 2차적 외상을 다루는 내용이 포함되어야 한다고 보았다.

특히 아동과 청소년들은 환경 변화에 취약하므로, 재난 초기에 아동과 청소년의 심리적 안정을 위해 개입팀의 보호 하에 심리적 안정을 도모하고, 아동과 청소년 요구에 따른 대처방안을 제시하며 기분 전환 활동을 돕고, 몰입이 필요한 활동프로그램, 변화된 생활에 대한 적응을 돕는 교육프로그램이 포함될 필요가 있다고 하였다.

또한 청소년동반자 등을 연결하여 사후관리가 필요하다고 하였다. 아울러 긴급대응TFT 구성원들은 사후 관리 차원에서 네트워크 기관에 결과 보고를 송부할 필요가 있고, 상담자의 경우 슈퍼비전, 상담자 소진예방 프로그램이 제공되어야 한다는 의견을 주었다.

## 나. 재난 피해 청소년 개입 매뉴얼 구성 단계(6월~9월)

재난 피해 청소년 개입 매뉴얼을 구성하는 단계에서는 구현해야 할 구성요소를 추출하고 개입에 참여하는 사람들의 특성, 개입매뉴얼 적용 환경 등을 고려하여 보다 효율적인 매뉴얼을 구성할 필요가 있다.

따라서 구성단계에서는 국내외 재난 관련 문헌 연구, 재난 피해 상황에 대한 청소년 대상 의견조사 결과, 구제역 피해 가정의 부모와 자녀 심층면접 결과, 연평도 포격사건, 우면산 산사태, 구제역 등 재난 및 청소년 위기 개입 경험자 대상 그룹 및 개별 면접 결과 등을 함께 비교, 분석하여 재난 피해 청소년 개입 개발방향 및 구성요소를 최종적으로 추출하였고, 재난 대응시기별, 참여대상별, 영역별로 구체적인 재난피해 청소년 개입의 세부 운영 절차를 개발하였다.

선행 연구와 요구분석 결과에 따라 본 매뉴얼을 구성하기 위하여 다음과 같이 7개의 개발 방향을 수립하고 개입의 구성요소들을 조직하고 그에 맞는 활동내용을 구성하여 재난 피해 청소년 개입 매뉴얼 초안을 개발하였다.

### 1) 매뉴얼의 개발 방향

선행 연구와 요구분석 결과에 따라 아래와 같이 매뉴얼의 개발 방향을 수립하였다.

가) 재난 피해에 대한 심리적 개입을 병리적 접근이 아니라 성장의 복원력을 촉진하는 개입으로 개념화한다.

본 매뉴얼에서는 재난 생존자들의 혼란을 병리적 차원에서 보지 않고 상황적 변수에 따라 일어나는 흥분과 혼란 상태로 규정하고자 한다. 여러 선행연구를 살펴보면

생존자들은 재난 초기 급성스트레스 증후군을 보일 수 있지만 대부분 회복의 탄력성(resilience)을 가지고 있고 시간이 지날수록 증상이 나아지며 생존자들 중 일부만이 외상후 스트레스장애나 다른 종류의 만성적 외상 후 증상을 보인다고 하였다(김기태, 2006 재인용; 최남희 외, 2006; Freedman et al., 1999; Gannon & Mihorean, 2005; Norris et al., 2002; Ruzek & Follette, 2006). 이러한 측면을 고려하여 재난 피해를 입은 생존자 대상 개입은 병리적 접근이 아니라 본연의 성장 복원력을 촉진하는 것을 주된 개입의 방향으로 삼고자 한다. 본 연구에서 제안하는 청소년 재난 심리지원 모델은 아래와 같다.

지원단	개입수준/양식	개입영역	개입활동목표
총책임자 자문위원회 기획총괄, 상담지원, 연계지원	1) 지역사회 재난현장 - 청소년/학부모 대상 현장본부 설치 - 개인 위기 개입 2) 학교 현장 - 교내 특별상담실 설치 (공통) - 파견 현장 활동 - 개인 위기 개입 - 집단 위기 개입 - 병원 연계 - 기술 및 환경 지원	행동 인지/사고 감정 감각 종교/정신	안전 확보 정상화 정서적지지 일상생활의 회복 피해자의 성장탄력성 촉진

그림 9. 청소년 재난심리지원모델

나) 재난 피해 청소년에 특화된 개입체계를 마련하여 제안한다.

우리나라에서는 재난에 대한 심리지원을 2006년부터 소방방재청을 중심으로 시행하고 있다. 전국 16개 시도에 재난심리지원센터가 있고, 전국 정신보건센터에서 심리개입 실무를 담당하는 것으로 나타났다. 앞서 개입경험자들 대상 면접 결과에서도 나타났듯이 개입현장은 주로 성인을 중심으로 이루어지고 있다. 본 연구에서는 재난 피해 청소년에 대한 개입에 중점을 두고자 하므로 청소년 중심의 재난심리지원 전달체계를 구체화하고 기존의 재난심리전달체계에 충분히 융화될 수 있는 시스템으로 구성하여 재난현장의 사각지대로 놓여있는 청소년을 위한 심리지원시스템을 마련하고



자 한다.

따라서 청소년 관련 기관 중심의 별도 조직으로 ‘청소년 재난심리지원단’이 조직되고 상시활동을 통해 관리되며 재난 발생시 청소년에게 즉각적 개입이 가능할 수 있도록 구조화할 것이다. 이미 상당 기간 지역사회 및 학교를 대상으로 위기 청소년 개입을 시행해온 시도·시군구 청소년상담지원센터를 중심으로 재난 발생시 지역사회에 접근하여 개입하는 절차를 구성하고자 한다.

또한 학교에는 재난이나 각종 위기적 사건 발생시 신속하게 개입하기 위해 ‘위기관리위원회’라는 조직을 제안하여 지역사회의 청소년재난심리지원단과의 협조를 통해 소속 학생과 교직원이 처한 재난 상황에 대처할 수 있도록 구조화할 것이다.

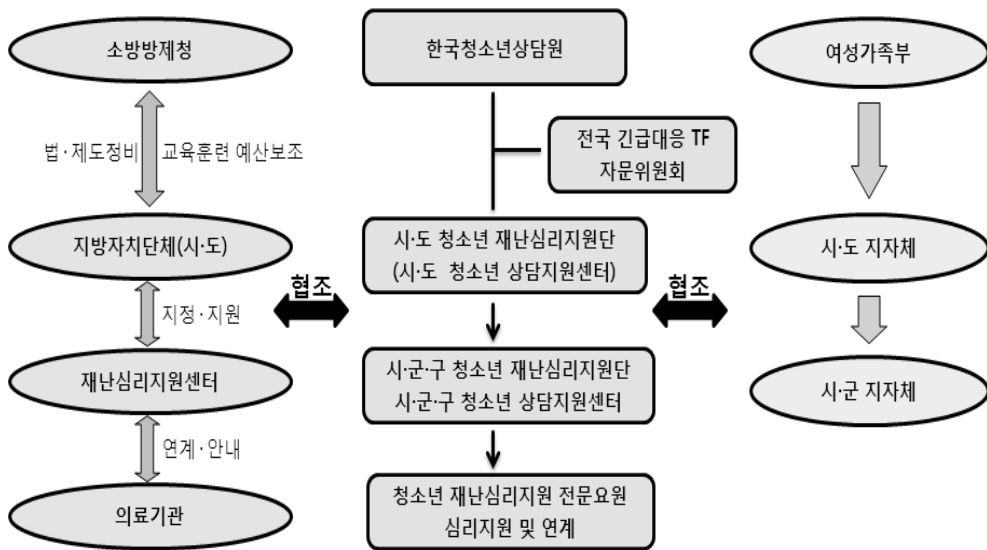


그림 10. 청소년 재난심리지원 추진 체계도

다) 재난 피해 청소년 개입은 재난 발생 후 즉각적인 시행 방안으로 개발한다.

재난은 대부분 갑작스런 충격과 혼란을 가져다주므로 여러 가지 충격 반응이 동반될 수 있다. 이러한 현상들은 대부분 일시적인 차원으로 끝나며 자연스러운 회복과정을 거치게 된다. 그러나 초기 심각한 혼란을 방치할 경우 회복기간이 지연될 수 있고, 재난 발생 이전부터 취약한 조건에 놓인 사람들은 자연적으로 평소의 일상성을

회복하지 못할 수 있다(이수연 등, 2004; 최남희, 2006; 최남희, 유정, 2010; Cohen, 1990; Lindy & Titchener, 1983; Niederland, 1968). 따라서 재난이 발생했을 때 이러한 취약한 사람들을 구별하여 즉각적으로 개입할 필요가 있다. 다만 이러한 심리 개입 방법은 여러 개입경험자들이 지적하듯이 전형적인 심리치료적 접근방법이나 심리검사를 시행하는 방법으로 진행되어서는 안 될 것이다. 최남희, 유정(2010)에 의하면 피해자 지원을 문제 행동에 초점을 맞출 경우 피해자들은 자신의 건강신념을 발휘하기 보다 회생자화하는 경향이 강화되므로, 생존자들이 스트레스 반응들을 강조하기 보다 적응행동을 회복할 수 있는 접근방법을 구체적으로 제안할 것이다.

라) 재난 현장에서의 청소년 개입은 부모 개입을 우선으로 한다.

방학기간이 아닌 경우 재난 상황에서 대부분의 청소년들은 학교에 가게 되는 경우가 많다. 이번 연평도 포격사건 때에도 청소년들은 인천 지역의 몇 개 학교에 긴급 배치되어 구호소에서 학교를 다녔기 때문에 막상 구호소에서 개입경험자들은 청소년들을 접하기 어려웠다고 하였다. 한편, 우면산 산사태는 방학기간에 발생한 일이었으므로 재난심리요원들이 청소년들을 구호소 현장에서 접할 수 있었으나, 청소년 대상 개입이 준비되어 있지 않아 개입할 수가 없었으며, 어떤 청소년은 신체적 상해를 입어 병원에 입원한 상태였으므로 직접 접할 수 없었다고 보고되었다. 이와 같이 재난 현장에서 청소년을 직접 접하기 어려울 수도 있고, 더욱이 청소년이 재난으로 인해서 큰 피해를 입었다고 해도 부모의 보호 하에 있기 때문에 재난심리요원이 청소년에게 개입하려면 부모의 이해와 동의가 필요하다.

또한 대부분의 청소년은 부모가 재난에 어떻게 대응하느냐에 따라 재난 피해 정도를 체감하게 된다. 청소년들의 건강한 적응을 돕기 위해서는 가정 내에서 부모가 재난에 어떻게 대응하느냐가 중요한 역할을 하게 된다.

따라서 청소년에게 지원을 하기 위해서는 우선 부모를 대상으로 재난 시 청소년 자녀가 있을 수 있는 영향 등에 관한 정보를 제공하고 부모가 유의해야 할 사항들을 알려 주고, 재난을 극복하기 위해 자녀와 같이 협력함으로써 더욱 성공적으로 극복할 수 있는 길임을 안내할 필요가 있다.

마) 재난과 청소년의 특성을 고려하여 학교 현장에서의 개입을 포함한다.

본 매뉴얼에서는 재난 생존자 중 청소년을 주된 대상으로 하는 개입을 제안할 것

이다. 그런데 구제역과 같은 가축전염병 재난에서든, 산사태, 수해, 태풍, 화재, 포격 사건 등과 같은 재난에서든 경제적 피해가 부각되면서 가정의 부모들이 겪는 어려움이 주목받기 마련이다. 이때, 구제역 피해가정 청소년의 면접에서도 나타났듯이, 청소년이 당하는 피해는 드러나지 않을 뿐 지역사회 구성원으로서 재난에 따른 어려움을 함께 겪게 된다(Madrid et al., 2008; National Center for PTSD, 2007). 또한 발달기적 특성 상 환경 변화에 취약하고, 대처능력은 부족한 상태에 있으므로, 어느 누구보다도 변화된 환경을 수용하고 적응하기 위한 적절한 도움이 필요하다.

그런데 재난의 특성상 생존자들의 고립현상이 존재하고(김기태, 2006 재인용), 청소년은 가정 단위로 고립되고 소외되기 쉽다. 재난 피해 가정의 심층면접에서 ‘부모의 눈치를 보는’, ‘방에서 나오지 않는’ 등의 보고가 있었던 것처럼, 청소년들은 비록 어려움이 있더라도 집안 상황을 눈치 보며 대화하기를 조심스러워하는 반응으로 연결되기 마련이다. 이러한 상황에서는 부모가 자녀의 어려움을 알아차리기 어렵고 자녀들이 도움받을 수 있도록 노출시키기 어렵다. 따라서 지역사회적 접근 만을 선택했을 때에는 도움이 필요한 청소년에 대한 접근성이 상대적으로 낮을 수 있다. 그러므로 청소년들이 주로 머무는 학교장면에서 조직적이고 체계적 개입을 통해서 청소년들이 당면 문제를 잘 해결할 수 있도록 돕는 과정을 매뉴얼의 주된 내용으로 포함하였다.

바) 청소년을 포함한 지역사회(학교) 전체 대상으로 단순하고 명료한 개입서비스를 시행하되 위험군 청소년을 식별하여 개입, 의뢰하는 절차를 마련한다.

대부분의 생존자들에게는 간략하고 단순하고 명료한 서비스가 적절하다. 지나치게 과장되고 장기간의 서비스 제공은 재난 생존자를 의존적으로 만들고 적응을 더디게 할 수 있다. 따라서 공식적으로 제공하는 심리지원서비스는 1~2회로 진행되는 개입절차라고 안될 필요가 있다. 반면 스크리닝 절차를 포함함으로써 재난에 심각한 영향을 받은 청소년을 식별하고 이들을 위한 지속적 관찰과 관심을 통해 시간에 따른 행동 변화가 어떻게 일어나는지를 살펴봄으로써 좀 더 지속적이고 집중적 개입이 필요한 지 판단하고 개입하고 의뢰하는 사후관리 절차를 마련하여 포함할 것이다.

사) 재난 이후 생활변화에 대한 적응 행동의 개발에 초점을 두는 개입을 제공한다.

앞서 밝혔듯이 재난에 영향 받은 반응은 병리적인 것이 아니며 재난 이후의 대처

자원의 부족과 정보 부족에 따른 혼란을 반영한다(Bisson, Roberts, & Macho, 2003). 따라서 대처자원의 확보와 확보방법에 관한 정보, 재난이 지역사회 역동에 미치는 영향 등에 관한 정확한 인식을 돕는 것이 주된 개입이 될 것이다. 특히 청소년의 경우 변화된 환경에 적응하고 심리적 안정을 찾고 본연의 발달과업을 성취할 수 있도록 돕는 개입이 필요하므로 이에 대한 구체적 개입 방안을 매뉴얼을 통해 제안하고자 한다.

#### 아) 재난에 관한 언론 협력 방안을 제시한다.

면접을 통해 재난 피해 가정의 부모, 개입경험자가 공통적으로 지적한 바와 같이 재난으로 인해 지역사회가 큰 혼란에 빠진 상황에서는 언론의 움직임은 주민들의 주된 관심 대상이 되며, 언론이 주는 정보는 강력한 힘을 발휘할 수 있다. 특히 재난 상황에서는 보상, 피해범위, 원인제공자 등에 관한 잘못된 소문이나 억측이 재난 피해를 복구하는데 큰 장애를 제공하며 이웃 간 갈등을 부추기는 역할을 하게 되므로, 이와 같은 소문과 억측을 감소시키려면 언론의 역할이 매우 중요하다고 할 수 있다. 언론에서 재난에 대한 정확한 정보와 재난 시 대처방법을 지속적으로 보도하는 것은 재난을 극복하는데 매우 효과적인 역할을 할 수 있으므로, 언론에 제공할 정보 내용이나 규모, 방법 등에 관한 지침을 매뉴얼에 포함하고자 한다.

## 2) 재난 피해 청소년 개입 매뉴얼의 구성

### 가) 재난 피해 청소년 개입의 목표

재난 피해 청소년 개입 매뉴얼을 개발하여 달성하고자 하는 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 재난이 발생한 상황에서 지역사회 청소년 관련 기관 정신건강전문가의 효과적인 재난 피해 청소년 개입을 보장한다.
- 재난 발생시, 체계적·일관적·효율적인 개입을 통해 학교 및 지역사회에서 발생될 수 있는 혼란을 감소시키는데 기여한다.
- 재난에 영향을 받은 위험군 청소년을 식별하여 적절한 개입서비스를 받을 수 있도록 한다.

- 다양한 정보와 교육을 제공하여 학교 및 지역사회의 재난의 영향을 감소시킨다.

재난피해청소년 개입매뉴얼은 크게 제1장 재난과 청소년에 대한 이해, 제2장 청소년 재난심리지원단의 조직 및 활동, 제3장 재난피해청소년 개입의 실제로 구성되어 있으며, 그 중 매뉴얼의 핵심내용의 제2장과 제3장을 요약하면 표 21과 같다.

표 21. 재난피해청소년 개입매뉴얼의 제2장, 제3장 내용의 요약

제2장 재난심리지원단의 조직 및 활동		
단계	영역	주요 내용
청소년 재난 심리지원의 사전단계	청소년 재난 심리지원 체계	<ul style="list-style-type: none"> <li>•부처별 역할 정의</li> <li>•청소년 재난심리지원단의 조직 및 활동 : 한국청소년상담원, 시도 및 시군구 청소년(상담)지원센터를 중심으로</li> </ul>
	청소년 재난 심리지원 인력	<ul style="list-style-type: none"> <li>•청소년 재난심리전문요원의 자격, 활동수칙, 주요활동 영역 등</li> <li>•슈퍼바이저의 자격, 주요활동</li> <li>•상담보조인력의 자격, 주요활동</li> </ul>
	개입단위별 지원방향	<ul style="list-style-type: none"> <li>•개인, 가족, 지역사회와 주민, 미디어, 취약계층에 대한 지원방향</li> <li>•재난심리전문요원의 관리 : 건강, 개인, 가족, 직업 관련 고려사항, 소진 관리 등</li> </ul>
재난 심리지원의 상시활동	<ul style="list-style-type: none"> <li>•중앙 청소년 재난심리지원단의 상시활동</li> <li>•청소년 재난 심리지원 긴급대응 TF의 상시활동</li> <li>•시도 및 시군구 청소년재난심리지원단의 상시활동</li> <li>•학교 위기관리위원회의 상시활동</li> </ul>	

### 제3장 재난 피해 청소년 개입의 실제

#### 1. 지역사회 재난 현장에서의 개입

단계	영역	주요 내용	담당자(수정안)
준비단계 (1~2 일 이내)	비상운영체제의 가동	<ul style="list-style-type: none"> <li>•관련기관과 재난 현장 연계활동 논의</li> <li>•청소년 재난심리전문요원 비상연락망 가동</li> <li>•관련기관과 현장본부 설치 협의</li> <li>•현장본부설치 관련 제반 상황 총괄(물품, 기자재 준비)</li> </ul>	지역청소년재난심리지원단, 중앙 청소년재난심리지원단, 지역 재난관련 공무기관, 지역재난심리지원센터, 지역정신건강관련기관, 지역교육청 등

	현장본부 설치 및 운영	<ul style="list-style-type: none"> <li>•현장본부에 담당자 교대로 배치</li> <li>•현장본부담당자 : 모든 활동을 기록하고 문서화</li> <li>•언론대응담당자를 선정하고 언론 대응 일원화</li> </ul>	<p>중앙청소년재난심리지원단, 지역청소년재난심리지원단, 현장본부담당자</p>
개입단계 (발생 후 1주일 이내)	찾아가는 현장활동의 절차	<ul style="list-style-type: none"> <li>•비상연락망을 통해 청소년 재난심리전문요원에게 연락하여 현장근무 스케줄 협의</li> <li>•청소년재난심리전문요원의 현장 활동 절차 <ul style="list-style-type: none"> <li>-재난현장의 특징, 대상의 특성 미리 파악</li> <li>-2인 1조 팀을 이루어 파견장소로 감</li> <li>-심리지원 활동 실시</li> <li>-활동시간 준수</li> <li>-현장본부 복귀 후 심리지원활동일지 기록 및 제출</li> <li>-심리적 경험보고(debriefing)</li> </ul> </li> </ul>	<p>중앙청소년재난심리지원단, 지역청소년재난심리지원단, 현장본부담당자, 슈퍼바이저, 청소년 재난심리전문요원</p>
	현장활동의 실제 (심리적 응급처치)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•생존자의 상황 관찰, 현재 필요한 것이 무엇인지 파악</li> <li>•개입시간을 적절하게 배정</li> <li>•적극적으로 경청</li> <li>•적절한 시기에 즉각적으로 정확하게 필요한 정보 제공</li> <li>•현실적 개입목표 수립 및 성취가능한 하위목표 설정</li> <li>•문제해결적 접근을 통해 대처방법 탐색</li> <li>•발달기적 특성 고려</li> </ul>	<p>현장본부담당자, 슈퍼바이저, 청소년 재난심리전문요원</p>
	청소년 중심 현장 활동	<ul style="list-style-type: none"> <li>•재난에 따른 일반적 충격 반응, 발달단계에 따른 증상과 특징, 재난에 따른 장기적 영향을 받을 수 있는 위험군에 대한 정보를 사전에 숙지함</li> <li>•재난피해자 중 청소년 자녀를 둔 부모 파악</li> <li>•부모의 안전 확보 후 부모의 현재 상태 파악</li> <li>•라포 형성 후 재난이 청소년에게 미치는 영향을 부모가 이해하도록 조력</li> <li>•청소년의 일상 회복을 위한 보호자의 역할 탐색</li> <li>•보호자 스스로를 보호하는 과정이 자녀를 돕는데 필요함을 알림</li> <li>•필요시 보호자의 동의 하에 청소년의 심리지원 계획 수립</li> </ul>	<p>현장본부담당자, 슈퍼바이저, 청소년 재난심리전문요원</p>
	청소년 대상 위기 개입	<ul style="list-style-type: none"> <li>•의뢰 경위에 따른 상담구조화</li> <li>•개인위기개입 절차에 따른 개입</li> <li>-문제 정의 : 문제 및 요구 명료화</li> <li>-안전 확인 : 24시간 안전 확보</li> </ul>	<p>슈퍼바이저, 청소년 재난심리전문요원</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>-사실 확인 : 사실과 추측정보의 구별</li> <li>-재난 경험 탐색 : 재난 경험의 보편성 인식</li> <li>-반응 탐색 : 충격반응의 정상화</li> <li>-기운 북돋우기 : 힘들 때 극복경험 탐색, 긍정적 대처 역량 확인, 구체적 스트레스 대처행동 개발</li> <li>-재난 예방 및 대처행동 계획 : 현재 재난피해를 줄이기 위한 구체적 행동방안 계획</li> <li>•문제 유형별 위기수준 평가 및 개입</li> <li>-스트레스 반응에 대한 고통 호소 : 정상화, 스크리닝, 상담 및 의료기관 연계</li> <li>-자살 행동의 여지를 보일 때 : 자살위험수준 평가, 상담 및 의료기관 연계</li> </ul>	
--	--	---	--

제3장 재난 피해 청소년 개입의 실제  
2. 학교 현장에서의 개입

단계	영역	주요 내용	담당자(수정안)
재난 발생 후 학교 정상 재개 이전 단계	재난현장 수습 및 피해 정보 수집	<ul style="list-style-type: none"> <li>•교내 발생시</li> <li>-119구조대, 경찰 협조를 통한 응급조치 및 구명조치</li> <li>-재난 현장 격리 및 학생 대피</li> <li>-재난피해상황 정보 수집</li> <li>-보호자 대상 비상연락망 가동</li> <li>•교외 발생시</li> <li>-재난 현장 접촉 : 재난 현장의 재학생 피해상황 파악</li> <li>-재난 피해를 입은 학생의 임시거처 방문 및 학생의 심신 건강상태 파악 등</li> </ul>	학교 위기관리위원회, 지역 청소년재난심리지원단, 피해학생의 담임교사
	위기관리위원회 긴급회의 개최	<ul style="list-style-type: none"> <li>•위기관리위원회 소집</li> <li>•관련 정보 수합</li> <li>•재난에 따른 교내 심리적 파급효과 예측</li> <li>•주요 개입 대상 및 규모 결정</li> <li>•학교 자원의 확인</li> <li>•지역사회 유관기관의 지원사항 결정</li> </ul>	학교 위기관리위원회, 지역 청소년 재난심리지원단, 담임교사
	재난에 대한 개입 세부계획 수립	<ul style="list-style-type: none"> <li>•세부계획 수립</li> <li>-학교환경위생감사 실시 계획</li> <li>-교사, 학생, 학부모 대상 정보 전달방법 계획</li> <li>-집중적 개입 대상 및 개입방법 계획</li> </ul>	학교위기관리위원회, 지역 청소년재난심리지원단

		<ul style="list-style-type: none"> <li>-교직원 긴급연락망 가동</li> <li>-학부모 응대담당자 선정</li> </ul>	
	교사 대상 개입	<ul style="list-style-type: none"> <li>•재난 관련 정보 제공과 교육 실시</li> <li>•학생들에게 재난 관련 정보 전달 방법 교육</li> <li>•학생의 심신 건강상태 조사방법 안내</li> <li>•의견 교환 후 마무리</li> <li>•후속 심리적 경험보고시간 안내</li> </ul>	<p>학교위기관리위원장, 교직원 지원담당자, 지역 청소년재난심리지원단</p>
	재난 사망 청소년의 가족 개입	<ul style="list-style-type: none"> <li>•애도 전달</li> <li>•사망한 청소년의 친구 등 위험군 청소년 정보 획득</li> <li>•지지자원 확보 및 지역사회 정보 제공</li> <li>•장례 일정, 장소 확인 후 참석자 결정</li> </ul>	<p>학교위기관리위원장, 청소년 및 학부모지원담당자</p>
	전체 학부모 대상 개입	<ul style="list-style-type: none"> <li>•학부모 긴급연락망 가동</li> <li>•전화, 문자 등 학부모 및 학생의 안전 여부 확인</li> <li>•가정통신문 등을 통해 소식 전달</li> <li>•자녀에 대한 우려사항 등 학부모 응대담당자 연락처 제공</li> </ul>	<p>학교 위기관리위원장 청소년 및 학부모지원 담당자</p>
	언론 매체 및 방송 대상 재난 소식 전달	<ul style="list-style-type: none"> <li>•언론에서 정보 요청 시 언론대응담당자가 사실적 정보 제공</li> <li>•언론 대응의 일원화-언론대응담당자 선정</li> <li>•학생들 돕기위한 학교의 대처활동 및 지원기관 정보 제공에 중점을 둠</li> <li>•언론 접촉 내용 및 언론매체 리스트 목록 작성, 자료 수집 및 평가, 보관</li> </ul>	<p>언론대응담당자</p>
학교 정상 재개 이후 단계	전체 학생 재난 소식 전달 및 심신 상태 조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>•담임교사가 학급단위로 전달</li> <li>•강조사항 및 유의사항</li> <li>-사실을 정확하게 정보 전달 등</li> <li>•재난에 따른 충격반응의 정상화</li> <li>•적극적 스트레스 대처 권유</li> <li>•심신 상태에 대한 설문조사 실시</li> </ul>	<p>담임교사</p>
	집단위기개입	<ul style="list-style-type: none"> <li>•개입 절차</li> <li>- 들어가기, 사실 확인, 이야기 공유, 반응 공유, 기운 북돋우기, 재난 예방 및 대처행동 계획, 마무리 7단계(개인 위기 개입과 동일 절차)</li> <li>•고위험 학생 스크리닝</li> </ul>	<p>상담 및 임상심리 전문분야 자격을 갖춘 자 (학교 위기관리위원회 청소년·교직원·학부모담당자, 청소년 재난심리전문요원, 정신건강전문가)</p>
	개인위기개입	<ul style="list-style-type: none"> <li>•지역사회 재난 현장에서의 개입의 청소년 위기 개입과 동일한 과정으로 실시</li> </ul>	<p>상담 및 임상심리 전문분야 자격을 갖춘 자 (학교 위기관리위원회)</p>



			청소년·교직원·학부모담당자, 청소년 재난심리전문요원, 정신건강전문가)
재난에 영향받은 학생의 부모 대상 개입	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역사회 재난 현장에서의 개입의 청소년 자녀를 둔 부모 대상 위기개입과 동일한 과정으로 실시</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>상담 및 임상심리 전문분야 자격을 갖춘 자 (학교 위기관리위원회)</li> </ul> 청소년·교직원·학부모담당자, 청소년 재난심리전문요원, 정신건강전문가)	
위기관리위원회 활동 평가 및 심리적 경험보고	<ul style="list-style-type: none"> <li>위기관리위원회 활동 발표 및 평가, 심리적 경험보고</li> <li>향후 개선 사항 및 활동 계획</li> </ul>	학교위기관리위원회, 청소년 재난심리지원단 등 외부 정신건강전문가	

### 제3장 재난 피해 청소년 개입의 실제

#### 3. 사후관리(재난 발생 이후 약 6개월~1년의 장기간)

영역	주요 내용	담당자(수정안)
1 학교에서의 사후관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>교사의 지속적 모니터링</li> <li>-재난에 따른 후유증의 지속성 인식 등</li> <li>-재난으로 사망한 학생의 생일 및 기일, 졸업식, 재난발생일 등에 대한 대처계획 수립, 행동 변화 등을 보이는 학생 발견 시 상담 및 정신과 의뢰</li> </ul>	학교 위기관리위원회, 학급담당교사
2 지역사회 및 학교 현장 공통-사례 관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>의료기관 연계</li> <li>정신 증상 및 신체 증상의 관리</li> <li>정기적 재난피해 청소년의 일상 생활 수행 능력과 사회적 기능에 대해 평가, 교육 제공 등</li> <li>학부모 대상 재난 후 심리적 적응과정, PTSD, 대응전략에 대한 교육</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>상담 및 임상심리 전문분야 자격을 갖춘 자 (학교 정신건강전문가, 청소년 재난심리전문요원, 외부 정신건강전문가)</li> </ul>

### 3) 매뉴얼의 초안 개발

위의 과정을 거쳐 9월말까지 매뉴얼을 초기 개발하였고, 학계 전문가에게 내용타당성을 점검받았다.

## 라. 매뉴얼의 시범교육 평가

2011년 10월 초 초기 개발한 재난 피해 청소년 개입 매뉴얼의 내용을 전달하고 실효성을 평가받기 위해 시범교육을 실시하였다.

대상은 지역 재난 발생시 청소년을 포함하여 부모까지 개입이 가능한 실무능력과정력을 갖춘 지역청소년(상담)지원센터 청소년상담자, 청소년동반자 등을 22명을 포함하였다.

실험집단과 통제집단으로 2그룹을 구성하고, 실험집단에는 개입 매뉴얼에 관한 시범교육을 실시하였고, 통제집단은 실시하지 않았다. 재난 피해 청소년 개입매뉴얼에 대한 시범교육의 효과를 평가하기 위해 재난 피해사례(A형, B형)에 대한 상담자의 자기대화질문지를 사전과 사후에 실시하여 그 내용을 분석하였고, ‘재난 개입에 관한 자기효능감’ 사전과 사후에 실시하여 비교하였다.

## 마. 프로그램 수정·보완 및 개발

재난 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육의 평가 결과, 학계전문가의 감수 결과를 토대로 재난피해청소년 개입매뉴얼의 수정 보완 후 개발이 완료되었다. 본 매뉴얼은 2012년에 지역청소년(상담)지원센터 소속 상담자, 청소년동반자 등 청소년 관련 실무자를 대상으로 ‘청소년 재난심리전문요원 양성과정’이 개설될 때 사용될 예정이다. 또한 지역의 재난관련 전문가를 슈퍼바이저를 선정하고 지속적 교육과정을 설계할 계획이다.

또한 소방방재청과 교육과학기술부의 협조를 얻어 추후 양성된 청소년 재난심리전문요원들이 공식적 재난 심리지원 체계에 편입되어 실제 활동할 수 있도록 구조화할 계획이다. 이와 같은 과정을 통해 지역사회에서 훈련된 전문가들이 재난 발생시 청소년을 중심으로 지역사회 및 학교 개입을 수행하게 함으로써 재난으로 인한 심리적 영향과 그에 따른 문제 감소에 적절하게 기여할 수 있도록 돕고자 한다.

## 2. 재난 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육 및 평가

### 가. 시범교육 평가의 개요

#### 1) 연구 설계

재난피해청소년 개입매뉴얼 시범교육에 참여한 청소년상담 실무자의 상담자 자기 대화, 자기효능감이 어떻게 변화하는지를 알아보기 위해 실험집단과 통제집단 간의 사전, 사후점수를 비교하여 시범교육의 효과를 분석하였다. 또한 참여자 관점 평가 결과를 분석하여 개입 매뉴얼 수정·보완을 위한 시사점을 얻었다.

실험 및 통제집단은 전국청소년상담지원센터 홈페이지와 CYS-Net 정보망을 활용하여 자발적 참여의지를 지닌 청소년상담 실무자를 임의 표집하였고, 실험집단에 처치를 하고 통제집단은 처치하지 않은 이질 통제집단 전후검사 설계의 방법을 사용하였다.

본 연구의 독립변인은 재난피해청소년 개입매뉴얼 시범교육이며, 종속변인은 자기 효능감, 상담자자기대화이다. 또한 시범교육 참가 후 참여자 관점평가가 포함된다. 연구 설계는 표 22와 같다.

시범교육 내용은 표 22, 평가 개요는 표 23과 같다.

표 22. 시범교육 내용

소요 시간	내용	
30분	사전검사	- 자기효능감 - 가상 재난피해사례(A형)에 대한 상담자 자기대화
30분	이론적 배경 소개	- 재난과 청소년에 대한 이해 (재난의 정의 및 재난의 과정, 재난의 실태, 청소년기 특성, 청소년 대상 재난 심리 개입의 필요성)
11:00~11:10	휴식	
11:00~12:00	재난피해청소년 개입 1	- 재난 개입 체계 및 조직 - 상시활동
12:00~13:00	중식	
13:00~14:30	재난피해 청소년 개입 2	- 재난 발생시 개입단계(지역사회 현장개입)

표 22. 시범교육 내용

소요 시간	내용	
14:30~14:40	휴식	
14:40~15:30	재난피해 청소년 개입 3	- 재난 발생시 학교개입 및 사후관리단계
15:30~15:40	휴식	
15:40~17:00	실습	- 재난 피해 사례 개입시나리오 발표 (조별 작업 및 발표)
17:00~17:10	휴식	
17:10~17:40	사후검사	- 자기효능감 - 가상 재난피해사례(A형)에 대한 상담자 자기대화
17:40~18:00	질의응답	- 본 재난 피해 청소년 개입매뉴얼에 대한 질의 응답 등, 논의

표 23. 연구 설계

연구대상 구분	사전검사	실험처치	사후검사
실험 집단	O <sub>1</sub>	X <sub>1</sub>	O <sub>2</sub>
통제 집단	O <sub>3</sub>		O <sub>4</sub>

O<sub>1</sub>, O<sub>3</sub> : 사전검사(자기효능감, 상담자자기대화)

O<sub>2</sub>, O<sub>4</sub> : 사후검사(사전검사와 동일)  
+실험집단(참가자관점 평가)

X<sub>1</sub> : 실험 처치(재난피해청소년 개입매뉴얼 시범교육)

## 2) 연구 대상

실험 및 통제집단은 전국청소년상담지원센터 홈페이지와 CYS-Net 정보망을 활용하여 시범교육에 자발적 참여의사가 있는 청소년상담 실무자를 임의 표집하여 실험 집단에 배치하였다. 시범교육을 마친 직후 실험집단의 성별, 소속 및 경력, 연령, 인원 등을 고려하여 청소년상담 실무자 중에서 자발적으로 참여의사를 밝힌 사람들을 임의 표집하여 통제집단에 배치하였다.

재난피해청소년 개입매뉴얼 시범교육에 여자 28명, 남자 7명으로 총 35명이 참여

하였다. 시범교육시 사전검사 시간이 아닌 다른 교육시간에 사전검사 자료를 작성한 경우, 사전-사후검사 중 하나라도 작성하지 않은 경우, 상담자 자기대화 작성지에 몇 개의 단어만 나열한 자료를 제외한 결과 22명의 자료가 최종적으로 선정되었다.

실험집단 참여자의 특성을 보면, 남 5명(22.7%), 여 17명(77.3%)이고 이들 중 청소년상담자가 12명(54.5%)이고 청소년동반자는 10명(45.5%)인 것으로 나타났다. 그밖에도 실험집단과 통제집단 참여자의 특성은 표 24에 제시되어 있다.

표 24. 실험집단 및 통제집단의 성별, 소속별 분포

구 분		빈도(명)	유효 백분율(%)	
실험 집단	성별	남 자	5	22.7
		여 자	17	77.3
	연령	20	3	13.6
		30	9	40.9
		40	8	36.4
		50	2	0.91
	소속	청소년상담자	12	54.5
		청소년동반자	10	45.5
	소계		22	100.0
	통제 집단	성별	남자	3
여자			19	86.4
연령		20	4	18.4
		30	11	50.0
		40	5	22.7
		50	2	0.91
소속		청소년상담자	13	59.1
		청소년동반자	9	40.9
소계		22	100.0	
전체		44	100.0	

### 3) 측정도구

본 연구에서 사용하는 측정도구는 다음과 같다.

#### 가) 자기효능감 측정도구

시범교육 후 상담실무자의 재난 피해 청소년 개입에 대한 자기효능감 향상이 기대되므로 이를 측정하기 위한 도구를 사용하였다. 자기효능감이란 재난 발생시 개입방법을 수행할 수 있는 개인의 능력에 대한 판단으로, 박정미(2006)의 자기효능감 도구 중 구체적 자기효능감 도구 12문항을 배주미 등(2010)이 수정하고 이를 재난 피해에 대한 개입 개념에 맞게 본 연구진이 수정하였다. 총 12개 문항으로 측정은 ‘전혀 확신이 없다’ 0점부터 ‘매우 확신한다’ 10점 척도로 이루어졌으며 점수가 높을수록 재난 개입 방법에 대한 자기효능감이 높음을 의미한다. 배주미 등(2010)의 연구에서 자기효능감 척도의 신뢰도(Cronbach Alpha)는 .90을 나타냈고, 본 연구에서는 .89로 나타났다. 본 연구에서는 실험집단과 무처치 통제집단의 효능감을 비교하기 위하여, 교육 참여에 따른 효능감을 나타내는 2번 문항과 5번 문항을 제외한 후 측정하여 비교하였다. 점수는 0~100점에 이른다. 문항은 부록 4에 제시되어 있다.

#### 나) 상담자 자기대화

시범교육에 참여한 후 재난 피해 청소년 개입에 대해 상담실무자의 자기대화에 변화가 있을 것으로 기대되므로, 이를 측정하기 위한 도구를 사용하였다. 자기대화를 있는 그대로 측정하기 위해 Cacioppo와 Petty가 1981년에 개발한 생각 나열하기(Thought Listing)기법을 심혜숙 외(2003)가 번안한 척도를 연구자들이 수정하여 사용하였다. 상담실무자들에게 시범교육 전에 재난피해상황 A사례, 시범교육 후에 재난피해상황 B사례를 제공하고, 참여자가 재난심리전문요원으로서 재난 상황에 투입되었다고 가정하고 떠오르는 생각, 감정, 행동에 대해 작성하게 하였다. 긍정적이든, 중립적이든, 부정적이든 내적으로 말한 것은 무엇이든지, 문법이나 문장의 완성도를 고려하지 않고 떠오르는 대로 기록하게 하였다. 자기대화 기록을 위해 20분의 시간이 주어졌으며 가능한 간결한 문장으로 솔직하게 기록하게 하였다. 문항은 부록 4에 제시되어 있다.

#### 다) 참가자 관점 평가

본 연구에서는 사전-사후검사를 통한 프로그램의 효과 평가 외에도 참가자 관점 평가를 활용하여 프로그램에 대한 종합평가를 실시하였다. 참가자 관점의 평가란 수혜자 즉, 교육의 참가자가 교육 내용과 함께 그 과정 전체를 어떻게 받아들이고 있는

가를 스스로 평가하는 것으로 교육 참가자에게 보다 큰 만족을 주는 프로그램을 운영하는데 매우 중요한 일이다(이호준, 2006). 참가자 관점의 평가 척도는 프로그램의 성과만이 아니라 과정적 측면에 대한 정보를 얻을 수 있으며, 프로그램의 가치 또는 장점을 의사결정자 또는 잠재적 고객에게 제공한다는 점에서 종합평가의 의미를 갖는다(이성흠, 2005). 참가자 관점 평가를 하기 위해 사후검사 직후 시의적절성, 목적 부합성, 실용성, 유익성, 결과기여도를 나타내는 5개의 질문을 5점 척도 형식의 질문지로 제공하고, 매뉴얼에 대한 전반적 의견 및 개선사항에 대한 의견을 수집하였다. 문항은 부록 4에 제시되어 있다.

#### 4) 연구절차

본 연구의 목적을 달성하기 위한 연구 절차는 다음과 같다.

첫째, 2011년 10월 7일 서울 등 전국 청소년(상담)지원센터 소속 상담실무자를 대상으로 재난피해청소년 개입매뉴얼 초안에 대한 시범교육을 진행하였다.

둘째, 실험집단의 경우 시범교육을 시작하기 30분 전에 사전검사(자기효능감, 상담자 자기대화)를 작성하게 하였다.

셋째, 시범교육을 마친 직후 30분에 걸쳐 사후검사(자기효능감, 상담자 자기대화) 및 참가자 관점 척도를 작성하게 하였다.

넷째, 실험집단의 특성을 고려하여 청소년상담지원센터 및 한국청소년상담원의 상담실무자를 임의 표집하여 우선 사전검사를 실시하게 하고 7시간이 경과한 이후 그 다음날까지 사후검사를 마치도록 하였고, 검사를 마친 자료는 팩스, e-mail 등을 통해 수거하였다.

수합된 자료처리를 위해 SPSS/PC 15.0 프로그램을 사용하였고, 분석방법은 빈도 분석, 평균비교, 공분산분석, 신뢰도 분석 등을 사용하였다.

## IV. 연구 결과

### IV

#### 1. 재난 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육 평가 결과

##### 1) 시범교육 효과의 분석

우선 재난피해청소년 개입매뉴얼 시범교육이 참여자의 자기효능감, 상담자 자기대화에 미치는 효과를 살펴보기 위해 사전, 사후점수의 총점 및 하위점수를 채점하고 실험집단과 통제집단을 구분하여 사전점수를 공변인으로 한 공분산분석을 실시하였다. 공분산분석을 사용한 이유는 사후점수에 나타난 처치효과 외에 개인차변인으로 인해 생긴 오차를 통제하여 독립변인에 대한 순수한 효과를 알아보기 위해서이다.

##### 2) 재난피해청소년 개입매뉴얼 시범교육 참여에 따른 자기효능감의 변화

###### 가) 재난피해청소년 개입매뉴얼 시범교육 참여에 따른 자기효능감의 변화

첫째, 표 25에 제시된 바와 같이 재난피해청소년 시범교육이 참여자의 자기효능감에 미치는 효과를 알아보기 위하여, 앞서 척도에 대한 설명에서 밝힌 바와 같이 효능감척도의 2, 5번 문항을 제외한 후 집단별로 사전-사후검사 점수의 평균과 표준편차, 사후검사의 교정평균 및 표준오차를 산출하였다. 또한 표 26과 같이 사전검사 점수를 공변인으로 한 공분산분석을 실시하였다. 공분산분석 결과, 표 26에 제시된 바와 같이 사후검사에서 실험집단이 자기효능감의 유의한 상승을 보였다( $F=29.246$ ,  $p<.001$ ). 이와 같은 결과는 통제집단에 비해 실험집단의 자기효능감이 재난피해청소년 개입매뉴얼 시범교육을 처치받은 직후 더욱 긍정적으로 변화하였다고 할 수 있다.



표 25. 자기효능감 척도에 대한 사전, 사후 평균과 표준편차, 교정평균과 표준오차

척도	집단	N	사전		사후			
			평균	표준 편차	평균	표준 편차	교정 평균	표준 오차
효능감	실험집단	22	47.05	15.579	63.82	11.802	62.07	1.701
	통제집단	22	42.09	14.896	47.23	14.638	48.97	1.701

표 26. 자기효능감의 공분산분석 결과

변량원	자승화	자유도	평균자승화	F
집단	1836.129	1	1836.129	29.246 ***
오차	2574.081	41	62.782	

\*\*\*  $P < .001$

### 3) 재난 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육 참여에 따른 상담자 자기대화의 변화

#### 가) 상담자의 자기대화 자료 분석

상담자의 자기대화 자료 분석에서는 실험집단 22명, 통제집단 22명의 자료가 분석되었다. 먼저 자기대화를 질적으로 분석하고 이를 근거로 빈도를 평정하여 사전·사후 비교를 실시하였다. 이 방법은 유성경, 심혜원(2005)과 심혜숙, 이현진(2003) 그리고 DeWayne, D. Keith, Dianne(1985) 등이 사용한 방법을 적용한 것이다.

먼저 자기대화를 분석하기 위하여 질적 연구 경험이 있는 연구진 중 상담 관련 전공 박사 1인, 심리학 석사 1인, 상담자 중 심리학 석사 1인이 상담자 자기대화 내용을 평정하였다.

먼저 평정자들은 본 자료에 포함되지 않은 실험집단 자료 중 무작위로 사전검사자료 2개와 사후검사자료 2개를 추출하여, 자료원문을 함께 읽고 의미단위로 유목화하여 부호화(coding)하는 연습을 하였다. 이후 평정자 당 사전검사 자료 3개와 사후검사 자료 3개를 배정하여 의미 분류를 개별적으로 작업하였다. 이렇게 작업한 자료를 가지고 3명의 평정자가 모두 동의하는 의미 분류 목록이 추출될 때까지 의미를 재분류하는 작업을 시도하였다. 이때 중립적 의미를 내포하거나 의미가 다르게 지각될 위험이 있는 자기대화 진술문들은 3명의 평정자가 함께 자기대화 전체 원문을 비교하

면서 맥락에서 해석하고자 하였다. 연습을 마친 후 각자 실험집단과 통제집단의 사전-사후 자기대화 원문을 각 7~8개씩 할당하여 각자 의미 분류 작업을 실시하였다(1차). 각자 분류된 내용을 가지고 서로 차이가 나는 분류내용은 합의과정을 거침으로써 하위 범주들을 추출해내는 작업을 하였으며(2차), 하위범주들을 보다 큰 단위의 영역으로 통합하여 추출하는 3차 합의과정을 거쳤다. 연구자 3인의 평정자간 일치도(Kappa)는 .91로 나타났다.

#### 나) 상담자의 자기대화 분류 및 내용 분석

상담자 자기대화 내용을 분석한 결과 4개 범주, 9개 하위범주, 694개 의미단위로 분석되었으며, 상담자 자기대화 내용 예시는 부록 4에 첨부하였다. 표 27에 따르면 재난 피해 사례를 접했을 때 상담자의 자기대화로는 ‘부적절한 개입반응’, ‘재난 피해 사례에 대한 상담자 반응’, ‘재난의 특수성을 반영한 개입’, ‘실질적 지원 연계 및 사후관리 계획반응’의 4개의 범주로 나타났다.

첫 번째 ‘부적절한 개입반응’에는 재난이라는 특수상황을 고려하지 않은 ‘일반적 상담 접근’, 재난 상황 및 피해 상태에 대한 ‘부정확한 추측과 개입’, 피해자의 발달 특성, 개입 시기 등을 고려하지 않거나, 재난에 대한 심리적 반응을 무조건 외상 후 스트레스 장애로 보는 피해자의 발달적 특성이나 개입 시기 등을 고려하지 않은 개입반응이 포함되었다.

둘째, ‘재난 피해 사례에 대한 상담자 반응’에는 재난 피해 사례를 접하게 된 것에 대한 부정적 정서반응 등을 포함하는 ‘부담과 혼란’, 청소년재난심리요원으로서의 역할을 명료화하거나 역할 한계를 명시하고, 개입방법에 대해서도 초점화하는 ‘역할에 대한 명확한 인식’반응이 나타났다.

셋째, ‘재난의 특수성을 반영한 개입’에는 재난 피해 상황 등을 정확하게 점검하고, 재난 현장에서 신속하게 개입할 수 있도록 본부를 설치하고 운영하는 ‘상황 점검 및 현장본부 운영’, 청소년 개인, 부모, 집단, 학교를 대상으로 심리지원 활동이나 심리교육을 하는 ‘재난심리지원 및 교육’, 재난 피해자의 상태를 정상화하고 지지를 하는 ‘정상화 및 지지’반응이 나타났다.

넷째, 실질적 지원, 연계 및 사후관리 계획에는 재난심리지원 활동 후 재난피해자의 상태나 상황을 고려한 지지자원을 탐색하고 연계하는 ‘사후관리 및 자원 연계’, 재난피해자에게 당장 필요한 물품이나 물, 상처를 치료하기 위한 즉각적 의료 지원과 같이 재난피해자의 요구와 상태를 반영한 ‘실질적 개입’ 반응이 포함되었다.

표 27. 상담자 자기대화 분류 결과

범주	하위 범주	개념 및 예시	반응 수
부적절한 개입	일반상담적 접근	재난이라는 특수 상황에 초점을 맞추지 못하고 일반적이고 막연한 상담 접근 예) 내담자의 감정이 어떠한지 이야기하게 한다 / 온 가족이 힘든 상황이므로 함께 상담받도록 권유한다 등	98
	부정확한 추측과 개입	재난상황이나 피해자의 상태에 대해 부정확하게 추측하거나 이를 바탕으로 개입(엄마의 생사를 모른 상태임) 예) 엄마를 잃은 **의 상실감을 수용한다(엄마의 생사를 아직 모르는 상태임) / 공포에 떠는 문영이의 감정을 받아들인다(공포 반응이 제시되지 않았음) 등	60
	재난 특성을 고려하지 않는 개입	재난 피해자의 발달적 특성, 개입 시기 등을 고려하지 않거나, 재난에 대한 심리적 반응을 무조건 외상후 스트레스 장애로 인식 예) 상담을 실시하면서 학생이 PTSD장애를 계속 보일 경우 병원 의뢰	37
재난 피해 사례에 대한 상담자 반응	부담과 혼란	재난 피해 사례를 접하게 된 것에 대한 놀람, 부담, 막막함, 자신감 하락 등 부정적 정서반응과 개입방법에 대한 혼란 예) 어떻게 하지? 큰일이다, 내담자와 감정이 유사할 듯 등 / 어떻게 개입하면 아이가 좀더 편안해질까? 잘 모르겠다 등	108
	역할 및 한계 인식	청소년재난심리요원으로서의 역할을 명료하게 하거나 역할 한계를 명시하고 개입방법에 대해서도 초점화함 예) 상담자 자신의 안전 확보, burn-out 등도 고려한다 / 재난 심리적 개입에 집중해야할 것이다	15
재난의 특수성을 반영한 개입	상황 점검 및 현장본부 운영	재난 피해 상황 등을 정확하게 점검하고 재난현장에서 신속하게 개입할 수 있도록 본부를 설치하고 운영 예) **학생의 신체에 상처나 피해가 있는지 확인하는 것이 필요하다 / 현장본부에다 언론의 과대보도를 막기 위한 홍보반 대책을 마련할 필요가 있다	102
	재난심리지원 및 교육	재난 피해 청소년 개인, 부모, 집단, 학교를 대상으로 심리지원 활동을 하거나 심리교육을 함 예) 부모가 자녀의 고통을 이해할 수 있도록 심리교육이 필요하다 / 부모 상담을 통해 청소년의 감정이나 상태를 이해하도록 돕는다	70
	정상화 및 지지	피해자의 상태에 대한 정상화 및 지지 예)**의 여러 가지 감정, 답답함, 재경험 반응 등이 모두 자연스러운 과정임을 알린다 / 학생의 충격과 불안은 충분히 경청하고 정서적 충격이 커지지 않도록 지지해준다	57
실질적 지원, 연계 및 사후관리 계획	사후관리 및 자원 연계	재난심리지원 활동 후 재난 피해자의 상태나 상황을 고려한 지지자원을 탐색하고 연계 예)**이가 지금 답답해하는 상황에서 벗어나는데 도움이 될 수 있는 주변자원(건강가정지원센터의 문화활동 지원비 등)을 제공할 수 있다	72

	실질적 개입	재난피해자에게 당장 필요한 물 등 물품 지원, 상처 치료를 위한 즉각적 의료 지원 등 재난피해자의 요구와 상태를 반영하는 개입 예) 상처부터 치료할 수 있도록 의료서비스를 지원하고 **이가 원하는 것이 무엇인지 파악함 / **가 원하는 것이 무엇인지 그 욕구를 파악해야한다	64
기타	기타	시범교육에 대한 소감 예) 재난 교육을 받게 된 것에 감사한다 / 열정으로 가르치는 모습이 인상적이다	2

마지막으로 기타는 어떤 범주에도 들지 않는 자기대화로 분류되었다. 사전-사후 통계분석에서는 기타반응을 제외한 4개의 범주, 9개의 하위범주에 대해 분석하였다.

#### 다) 재난 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육에 따른 상담자의 자기대화의 변화

재난피해청소년개입매뉴얼 시범교육이 재난피해사례를 접한 상담실무자의 자기대화에 미치는 효과를 알아보기 위하여 집단별 사전-사후검사 점수의 평균과 표준편차, 사후검사 점수의 교정평균 및 표준오차를 산출하고(표 28 참조), 표 29와 같이 사전검사 점수를 공변인으로 한 공분산분석을 실시하였다.

공분산분석 결과, 표 29에 제시된 바와 같이 상담실무자의 자기대화의 4개의 범주 즉, 부적절한 개입( $F=20.719, p<.001$ ), 재난피해사례에 대한 상담자 반응( $F=6.818, p<.05$ ), 재난의 특수성을 반영한 개입( $F=6.725, p<.05$ ), 실질적 지원, 연계 및 사후관리 계획( $F=20.367, p<.001$ )의 사후점수에서 집단 간 유의한 차이를 보였다. 즉, 재난피해청소년 개입매뉴얼 시범교육을 받고 재난피해사례를 접한 실험집단이 통제집단과 비교해서 부적절한 개입 진술이 의미있게 작았고, 재난피해사례에 대한 상담자 반응이 유의하게 작았으며, 재난의 특수성을 반영한 개입은 유의하게 컸고, 실질적 연계, 지원 및 사후관리반응은 유의하게 큰 것으로 나타났다.

이와 같은 결과는 통제집단에 비해 실험집단의 자기대화반응이 재난피해청소년 개입매뉴얼 시범교육을 처치받은 직후 더욱 긍정적으로 변화하였다고 할 수 있다.

재난 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육을 받은 후 실험집단의 자기대화반응의 하위범주별로 변화가 어떠한지 알아보기 위하여 하위범주별, 집단별 사전-사후점수의 평균과 표준편차, 사후검사 점수의 교정평균 및 표준오차를 산출하고, 표 29와 같이 사전점수를 공변인으로 한 공분산분석을 실시하였다.

먼저 부적절한 개입의 하위범주인 일반상담적 접근, 부정확한 추측과 개입, 특성을

고려하지 않는 개입의 변화를 살펴본 결과, 사후에 실험집단이 통제집단에 비해 일반 상담접근( $F=11.011, p<.01$ )과 피해자의 특성 등을 고려하지 않는 개입( $F=8.531, p<.01$ )이 의미있게 줄었다. 부정확한 추측은 줄었으나 유의하지 않았다.

둘째, ‘재난 피해 사례에 대한 상담자 반응’의 하위범주인 부담과 혼란, 역할에 대한 명확한 인식의 변화를 살펴본 결과, 실험집단이 통제집단에 비해 사후에 부담과 혼란이 의미있게 줄었고( $F=10.995, p<.01$ ), 역할에 대한 명확한 인식의 변화는 늘었으나 유의하지 않았다.

셋째, 재난의 특수성을 반영한 개입의 하위범주인 상황 점검 및 현장본부 운영, 재난심리지원 및 교육, 정상화 및 지지의 변화를 살펴본 결과, 사후에 실험집단이 통제집단에 비해 재난심리지원 및 교육에서 유의하게 증가하였다( $F=8.067, p<.01$ ). 상황점검 및 현장본부 운영, 정상화 및 지지는 사후에 집단차가 유의하지 않았다.

넷째, 실질적 지원, 연계 및 사후관리의 하위범주인 사후관리 및 자원 연계, 실질적 개입의 변화를 살펴본 결과, 실험집단이 통제집단에 비해 사후에 사후관리 및 자원 연계에서 유의하게 반응이 증가하였다( $F=13.093, p<.01$ ). 실질적 개입은 사후에 집단차가 유의하지 않았다.

#### 4) 참여자 관점 평가 결과

시범교육을 실시한 후 참여한 상담실무자 22명을 대상으로 참여자 관점 평가를 실시하였다. 평가는 매뉴얼의 시의적절성, 목적부합성, 실용성, 유익성, 결과기여도에 관한 5개 질문에 대해 ‘매우 그렇지 않다’에서 ‘매우 그렇다’의 5점 척도에 응답하는 것으로 되어 있다.

본 매뉴얼이 시의 적절하게 개발되었는지, 개발 목적에 맞게 잘 개발되었는지, 현장에서 활용되기에 실용적인지, 학생들에게 유익할지, 현장 활용시 기여도가 높은지에 대해 질문한 결과 전반적으로 동의하는 의견을 보였다(표 30. 참조). 본 매뉴얼에 대하여 시의적절성은 평균 4.57, 목적 부합성은 4.36, 기여도는 4.34 순으로 나타났다.

표 28. 상담자 자기대화 하위요인별 집단별 시기별 평균, 표준편차, 교정평균, 표준오차

척도	집단	N	사전검사		사후검사				
			평균	표준편차	평균	표준편차	교정평균	표준오차	
부적절한개입	전체	통제집단	22	2.81	1.967	2.73	1.579	2.74	.286
		실험집단	22	2.91	1.743	.91	1.231	.90	.286
	일반상담접근	통제집단	22	1.41	1.260	1.32	1.086	1.30	.175
		실험집단	22	1.27	.935	.45	.596	.48	.175
	부정확한추측	통제집단	22	.86	1.283	.50	.673	.51	.140
		실험집단	22	1.09	1.377	.27	.631	.27	.140
	고려없는개입	통제집단	22	.55	.858	.91	1.065	.91	.176
		실험집단	22	.55	.858	.18	.501	.18	.176
재난상담자반응	전체	통제집단	22	2.00	1.574	1.95	2.257	1.85	.357
		실험집단	22	1.23	1.478	.41	.734	.51	.357
	상담자혼란	통제집단	22	2.00	1.574	1.86	2.167	1.76	.334
		실험집단	22	1.00	1.447	.05	.213	.15	.334
	역할인식	통제집단	22	.00	.000	.09	.294	.07	.120
		실험집단	22	.23	.612	.36	.727	.39	.120
재난특수개입	전체	통제집단	22	1.77	1.510	2.36	1.866	2.45	.383
		실험집단	22	2.32	1.287	3.95	1.759	3.87	.383
	현장본부운영	통제집단	22	1.14	1.390	1.18	1.259	1.19	.229
		실험집단	22	1.18	1.006	1.14	1.125	1.13	.229
	심리지원	통제집단	22	.55	.858	.59	1.054	.60	.236
		실험집단	22	.50	.673	1.55	1.143	1.54	.236
	정상화	통제집단	22	.09	.294	.59	.959	.62	.230
		실험집단	22	.64	.848	1.27	1.077	1.24	.230
실질연계사후관리	전체	통제집단	22	.91	1.477	1.00	1.195	1.00	.284
		실험집단	22	1.45	1.503	2.82	1.402	2.82	.284
	연계	통제집단	22	.41	.666	.36	.790	.41	.224
		실험집단	22	.86	.774	1.64	1.217	1.59	.224
	실질적개입	통제집단	22	.50	1.102	.91	.936	.64	.193
		실험집단	22	.59	1.098	1.18	.907	1.18	.193

표 29. 상담자 자기대화 분류 결과

변인		변량원	자승화	자유도	평균자승화	F
부적절한 개입	전체	집단	37.317	1	37.317	20.719***
		오차	73.845	41	1.801	
	일반 상담 접근	집단	7.421	1	7.421	11.011**
		오차	27.633	41	.674	
	부정 확한 추측	집단	.625	1	.625	1.452
		오차	17.653	41	.431	
	특성 고려 않는 개입	집단	5.818	1	5.818	8.531**
		오차	27.961	41	.682	
상담자 반응	전체	집단	18.524	1	18.524	6.818*
		오차	111.389	41	2.717	
	상담 자 혼란	집단	25.577	1	25.577	10.995**
		오차	95.379	41	2.326	
	역할 인식	집단	1.085	1	1.085	3.563+ (.066)
		오차	12.489	41	.305	
재난 특수 개입	전체	집단	21.287	1	21.287	6.725*
		오차	129.779	41	3.165	
	현장 본부 운영	집단	.048	1	.048	.041
		오차	47.273	41	1.153	
	심리 지원	집단	9.858	1	9.858	8.067**
		오차	50.102	41	1.222	
	정상 화	집단	3.512	1	3.512	3.314+ (.076)
		오차	43.445	41	1.060	
실질 연계, 지원 및 사후 관리	전체	집단	35.399	1	35.399	20.367***
		오차	71.258	41	1.738	
	연계	집단	13.796	1	13.796	13.093**
		오차	43.201	41	1.054	
	실질 적 개입	집단	3.147	1	3.147	3.825+ (.057)
		오차	33.738	41	.823	

\* P<.05 \*\* P<.01 \*\*\* P<.001

표 30. 시범교육 참여자 관점 평가 결과

질 문	평균
1. 본 매뉴얼 개발은 시의적절하다고 생각하십니까?	45.7
2. 본 매뉴얼이 개발목적에 맞게 잘 개발되었다고 생각하십니까?	4.36
3. 본 매뉴얼이 현장에서 활용되기에 실용적이라고 생각하십니까?	4.20
4. 본 매뉴얼을 고객(청소년)에게 적용할 경우 유익할 것이라고 생각하십니까?	4.27
5. 본 매뉴얼이 현장에서 활용된다면 기여도가 높다고 생각하십니까?	4.34

또한 참여자에게 매뉴얼에 대한 피드백을 요청한 결과, 주된 의견으로는 ‘마침 지금 필요한 매뉴얼이다’, ‘현장 의견을 많이 반영하려 노력한 것 같다’와 같이 본 매뉴얼의 즉각적 현장활용성을 지지하는 의견과 실제 재난 발생시 심리요원으로서 활동을 하려면 청소년 재난심리지원단의 조직과 운영에 대해 제도적 구축이 우선되어야 한다는 의견이 주류를 이루었다.

### 5) 전문가 평가 결과

본 매뉴얼 내용의 수정 방향을 수립하기 위해 시범교육 이외에도 재난 관련 학계 전문가에게 본 매뉴얼의 내용에 대해 감수를 받았다.

본 매뉴얼의 적합성과 현장활용성 평가를 요청한 결과, 시의 적절성(5점), 유익성(5점), 기여도(5점)면에서 긍정적으로 평가하였고, 개발 목적에 부합하려면 좀더 수정, 보완되어야 한다(3점)는 의견이었다.

표 31에서와 같이 재난피해청소년 개입매뉴얼의 세부 내용별 의견을 살펴보면, 제 1장 재난과 청소년에 대한 이해에 대해서는 재난심리지원의 목적을 청소년에 맞추어 쉽게 기술할 것을 권하였고 재난심리지원의 그림을 좀더 강조할 필요가 있다고 하였고, 상담 및 심리치료 연계 기관을 명료화가 필요하다고 보았다.

둘째, 제2장 청소년 재난심리지원단의 조직과 활동과 관련해서는 청소년 재난심리지원의 사전단계에서 추진체계도의 수정, 학교위기관리위원회의 구성인력과 역할의 명료화가 필요하다고 보았다.

또한 학교현장에서의 개입이 중요하나 학교모형에 치중할 경우 외부 전문인력이 개입하는 모델이 현실화될 수 없는 제한점을 보완하는 방안이 마련될 필요가 있다고



보았다.

사후관리단계에 대해서는 사례관리담당자와 활동내용의 명료화와 구심점의 설정이 중요하며, 학교 밖 청소년에 대한 사례 관리 가이드라인의 제시가 요구된다고 보았다.

특히 청소년상담지원센터를 중심으로 한 지역유관기관 간의 네트워킹과정이 보다 구체화될 필요가 있으며, 다양한 지역사회 기관을 포괄한 과정이 제안될 필요가 있다고 보았다.

셋째, 기타의견으로 소방방재청의 최신 심리상담정보센터의 list-up이 필요하며, 기존 기관들과의 중복서비스를 방지하고 차별적 서비스 지원을 위해서는 각 부처별 기관들과의 업무 협약 등이 선행되어야 함을 강조하고 있다.

표 31. 재난 피해 청소년 개입매뉴얼에 관한 전문가 의견

매뉴얼의 내용		의견
제1장 재난과 청소년에 대한 이해	청소년 재난의 심리지원의 개요	- 아동들에 대한 개입은 피해 청소년의 특성을 제시하는 부분인 만큼 <개입의 실제>영역으로 넘기는 것이 바람직 - 재난심리지원의 목적을 청소년에 초점을 두고 보다 쉽게 기술할 것 - 재난심리지원의 그림을 좀더 세련되게 arrange
제2장 청소년재난 심리지원단 의 조직과 활동	청소년 재난심리지원의 사전단계	- 여성가족부의 위치를 다시 확인할 것 - 학교 위기관리위원회가 너무 부각되어 보임 - 청소년 재난심리지원 체계의 주요 임무를 부각시키기 바람 - 제3장 개입 실제에서 school-based model에 초점을 둔 것 같은데, 학교 위기관리위원회 활동이 중요한 것으로 보이는데 청소년 재난 심리지원 체계에는 빠져 있음. 이를 수정보완하시기 바람
	청소년 재난심리지원의 상시활동	- 긴급대응TF의 경우 의미 전달은 되지만, 보다 친숙한 용어로 바꾸면 좋을 것 같음
제3장 재난피해 청소년 개입의 실제	청소년 재난심리지원의 상시활동	- <긴급대응TF>의 경우 의미 전달은 되지만, 보다 친숙한 용어로 바꾸면 좋을 것 같음 - 학교 위기관리위원회의 소집 주체, 위원장, 참여 인력을 보다 명료화

표 31. 재난 피해 청소년 개입매뉴얼에 관한 전문가 의견

매뉴얼의 내용	의견
학교현장에서의 개입	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 매뉴얼 개발 목적이 CYS-Net(위기청소년 지원을 위한 사회안전망)을 중심으로 한 전국청소년상담지원센터의 재난 피해 청소년에 대한 개입 모형과 절차에 대한 상세한 기술인데(p.4), 제 3장 개입의 실제에서 school-based model의 비중이 커보이므로 전달체계를 좀더 명료화할 필요</li> <li>- 물론 학교라는 장소가 지역사회의 중요한 자원이자 청소년에 대한 개입에서 최적의 장소이지만 학교 모형의 활성화를 위해 학교장, 지역교육청, 교육과학기술부 등 다른 기관과의 거시적인 협약이 우선적으로 요구됨</li> <li>- 협약이 이뤄지더라도 학교분위기상 외부 전문인력에게 폐쇄적일 경우 운영에 차질이 발생할 수 있는 만큼 탄력적으로 운영할 수 있는 방안이 마련된다면 더 실용적일 것임</li> <li>- p. 131 아동청소년용 외상 후 스트레스 장애 척도와 개정판 사건 충격 척도는 p.129 b)자살행동의 여지를 보일 때 이전으로 옮기면 좋을 것 같음</li> </ul>
사후관리단계	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 사례관리 담당자와 활동 내용을 좀더 명료화 필요. 사례관리인 만큼 구심점 설정이 중요하다고 생각됨</li> <li>- 학교 밖 청소년에 대한 사례관리 가이드라인도 제시되면 좋을 것 같음</li> <li>- 청소년상담센터 중심으로 지역사회 유관기관 간의 네트워킹 과정이 보다 구체적으로 제시되면 좋을 것 같음(예, 연계 흐름도 그림으로 제시)</li> <li>- 의료기관 외에 주민센터, 건강가정지원센터 등 보다 다양한 지역사회 기관을 포괄하면 유용한 연계 정보가 될 것 같음</li> </ul>
기타 의견	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 부록에 유관기관으로 재난심리지원센터가 list-up되어 있는데, 소방방재청의 '재난피해자 심리지원 정보센터'를 '심리상담 정보센터(www.dmhs.go.kr)'로 개칭하고 기능도 대폭 개선하여 9월 1일부터 본격 서비스에 들어갔음. 이 사이트는 시·도 재난심리지원센터, 전국병원 및 정신보건정보센터와 연계하여 다양한 관련 정보를 습득할 수 있도록 했는데, 이 내용이 추가되면 좋을 것임</li> <li>- 기존 기관들과의 중복 서비스를 방지하고 차별적인 서비스 지원을 위해서는 우선적으로 각 부처별 기관들과 업무 협약 등을 맺는 것이 중요할 것임</li> </ul>

## 2. 매뉴얼의 수정과 보완

재난 피해 청소년 개입매뉴얼 시범교육 평가 결과, 전문가 감수 결과를 토대로 초기 개발된 매뉴얼의 수정 방향을 수립한 후 매뉴얼을 수정하여 개발을 완료하였다.

재난 피해 청소년 개입 매뉴얼 시범교육의 사전-사후평가를 통해 시범교육의 효과를 살펴본 결과 자기효능감과 상담자의 자기대화반응에서 긍정적 변화가 있는 것으로 나타났고, 참여자 관점에서 본 매뉴얼의 현장 활용성에 높은 점수를 주었으므로 매뉴얼의 전체적 구성 및 하위 구성요소를 유지하였다.

구체적인 재난 피해 청소년 개입매뉴얼의 수정 방향을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 재난과 청소년에 대한 이해, 청소년 재난심리지원단의 조직과 활동, 재난피해청소년 개입의 실제로 이루어진 큰 틀을 유지하였다.

둘째, 초기개발안에는 학교 현장의 개입을 비중있게 다루었음에도 불구하고, 학교의 재난 관련 관리체계를 명료하게 드러내지 못하였다. 특히 학교 위기관리위원회의 조직과 구성인력, 활동 부분을 좀더 보완하여 제시하였다.

셋째, 무엇보다 보완되어야 할 사항으로 사후관리단계에서의 사례관리담당자와 활동, 지역사회 기관간 네트워킹을 보다 상세하게 기술할 필요가 있다. 특히 본 매뉴얼의 개발목적이 CYS-Net를 중심으로한 전국 청소년상담지원센터의 재난 피해청소년에 대한 개입모형과 절차를 제시하는 것이므로 이와 같은 목적에 부합되도록 사후관리 절차를 좀더 자세하게 보완하였다.

## V. 요약 및 논의

### V

현재 국내에는 개인적 위기를 겪는 사람을 돕기 위한 심리적 개입방법과 절차는 널리 연구되어 학계나 개입현장에서 상당히 합의된 접근모델들이 있으나, 지역사회에서 대규모로 재난이 발생했을 때 누구를 대상으로 어떻게 개입해야 하는지에 대해서는 합의된 접근모델이 거의 없고 관련 전문가의 준비도도 낮은 상황이다.

특히 지역사회에 재난이 발생했을 때 피해 실태 추정이나 복구 노력 뿐 아니라 심리지원 역시 성인중심이기에 때문에 아동이나 청소년은 심리적 개입의 사각지대에 놓여있다고 할 수 있다.

청소년의 경우 발달적 특성상 외상후스트레스 장애의 발병률이 상대적으로 높은 연령층(김찬형, 2005)임에도 불구하고, 재난이 발생된 상황에서 제대로 주목받지 못하며 설령 어려움을 겪더라도 잘 드러내지 않아 주변의 도움을 잘 받지 못할 가능성이 높기 때문에(김영지, 방은령, 박정선, 2006; 조현진, 2008; National Center for PTSD, 2007; Vickerman & Margolin, 2007), 이러한 청소년의 발달적 특성들을 반영한 심리적 개입이 마련된 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 이전 연구결과들을 바탕으로 재난이 발생했을 때 청소년들에게 신속하게 개입할 수 있도록 재난심리지원단을 조직하고, 지역사회의 재난현장과 학교현장의 개입과 재난의 지속적 영향력을 고려한 사후관리를 포함하여 구체적인 재난피해청소년 개입매뉴얼을 개발하고자 하였다.

이를 위해 수행한 프로그램 개발 과정을 요약하면 다음과 같다.

재난 피해 청소년 개입 개발과정은 기획-구성-실시 및 평가 단계를 거쳤다. 우선 국내외 재난 관련 실태, 국내외 재난 관련 개입모델, 프로그램 및 개입효과에 관한 국내외 문헌과 선행연구들을 고찰하고 공통적으로 지지받는 구성요소가 무엇인지 알아보았다.

또한 우리나라 실정에 적합한 매뉴얼 개발을 위해, 최근에 발생한 다양한 재난, 연평도 포격사건, 구제역, 우면산 산사태 등이 청소년과 부모에게 미치는 영향, 실제 재난 현장에서의 개입경험이 어떠한지 알아보기 위해 우선 구제역피해지역 청소년 1,306명을 대상으로 구제역 피해 경험, 스트레스 대처방식, 바라는 국가적 대처방안에 대한 의견 등을 살펴보고, 둘째, 구제역 피해가정의 자녀 및 부모를 대상 심층

면접을 통해 구제역 피해와 반응에 관한 주관적 경험을 수집하고 분석하였다. 그리고 연평도 포격사건 등 재난에 대한 개입 경험이 있는 자를 대상으로 그룹 및 개별면접 통해 그들이 접한 재난피해자의 반응, 개입 절차, 개입의 어려움 등에 관한 경험자료를 수집하고 분석하였다.

먼저 구제역 피해지역 청소년들의 설문조사 결과를 보면 재난 피해를 직접 입은 청소년들은 간접적으로 피해를 입은 청소년들보다 부모의 심리·신체적 상태의 변화를 민감하게 인식하며, 자신의 부모들이 심리적 불편감을 경험하고 있다고 보고하였으며 본인은 학교 보건실과 병원을 내방하는 횟수가 유의하게 더 높은 것으로 나타났다. 또 재난 피해에 대처하기 위해 가족구성원들과 또래관계에 많은 의지를 하는 것으로 나타났다. 둘째, 구제역 피해가정의 자녀와 부모의 면접결과를 보면 설문조사 결과와 마찬가지로 구제역 발생 이후 자녀들은 부모의 행동에 촉각을 세운 것으로 보고되었다. 자녀들은 부모의 눈치를 살피거나 용돈을 받는데 어려움이 있었으며, 평소와 같이 행동하다 심하게 맞은 경험도 보고하였다. 한편 부모들은 구제역 발생 이전에는 구제역 감염에 대한 두려움, 구제역이 발생한 이후에는 불면, 환청 등의 충격 반응을 보였으나 이동제한문제로 개입없이 방치되어 있었고, 구제역 감염, 침출수로 인한 오염 등에 대한 사회적 낙인과 이웃과의 갈등, 경제적 문제로 인한 고통들이 공통적으로 보고되었다. 이와 같은 결과들을 볼 때, 재난 발생 시 뒤따르는 충격 반응에 대한 이해, 재난의 특성과 심리적 영향에 대한 사회적 인식이 제고될 필요가 있다. 또한 재난이 청소년 자녀에게 미치는 영향에 대해 부모가 관심을 갖도록 도움 필요가 있음을 알 수 있다.

셋째, 재난 피해 개입경험자들을 면접한 결과를 보면 피해자들에게 전형적인 스트레스와 충격 반응이 나타난 것으로 보고되었으며, 개입과정은 개입준비단계, 개입단계, 사후관리단계로 접근하였음을 알 수 있었다. 그렇지만 개입 경험자들이 사전에 받은 개입 경험도, 훈련 경험도 거의 없어서 개입하면서도 그 효과를 확실하기 어려워하였고, 공적 개입의 여건 상 실적을 내야하는 부담 때문에 심리검사를 무분별하게 시행하는 부적절한 개입도 이루어진 것으로 나타났다. 반면 장기간에 걸쳐 사전 준비도를 높여온 어떤 재난심리지원센터에서는 체계적, 조직적 개입으로 긍정적 성과를 거두었다는 보고도 있었다. 이러한 결과들은 실질적이고 체계적인 재난심리지원 전달 체계가 마련되어야 한다는 점, 재난의 영향의 개념과 재난 피해자 개입지원 방향에 대해 전문가간 합의가 필요하다는 점, 재난 발생시 재난심리지원에 대한 정보가 정확

하게 전달되어야 한다는 점, 무엇보다 개입자들이 잘 훈련되어야 한다는 점, 재난심리개입절차를 구체화하는 것이 필요하다는 점을 시사하였다.

이와 같은 문헌 연구와 경험 연구 결과를 바탕으로 재난피해청소년 개입매뉴얼의 초안이 개발되었다. 재난피해청소년 개입의 초기개발안은 청소년과 재난의 특성을 모두 고려하여 지역사회 재난 현장과 학교 현장을 함께 다루고 있다. 신속한 개입을 위해 현행의 재난심리지원체계에 편입될 수 있는 청소년 재난심리지원체계를 구조화하였으며, 관련 부처들의 역할, 청소년 재난심리지원단의 조직과 활동, 청소년 재난심리지원 인력의 자격과 활동, 학교위기관리위원회의 자격과 활동 등 주된 내용을 결정하고 세부절차를 마련하였다.

시간의 흐름에 따라 개입 현장별로 나누어서 지역사회 재난 현장에서의 개입은 비상운영체제를 가동시키고 현장본부를 설치하는 준비단계, 찾아가는 현장활동과 청소년 중심의 현장활동에 관한 개입단계를 구성하였다. 또한 학교현장에서의 개입은 재난 발생 후 학교 정상 재개 이전단계와 이후단계로 구분하여 개입 방법에 대한 세부 계획 수립에서 교사, 전체 학생, 전체 학부모 대상 재난소식 전달방법, 집단 및 개인 위기개입, 재난에 영향받은 학생의 부모대상 개입, 위기관리위원회 활동 평가 및 심리적 경험보고 절차를 제안하였다. 마지막 사후관리단계에서는 학교에서의 사후관리와 지역사회 및 학교현장 공동-사례관리 방법에 대해 제안하였다.

재난 피해 청소년 개입매뉴얼 초안의 현장 타당성을 평가하고자 청소년 관련 상담 실무자 22명을 대상으로 시범교육을 실시하였다. 교육 전과 후에 자기효능감척도와 상담자 자기대화반응지를 실시하였고, 교육 후에는 참여자 관점 평가를 실시하여 개입매뉴얼의 활용가능성 등을 평가받았다.

그 결과 참여자의 자기효능감이 사후검사에서 유의한 상승을 보였다. 이는 재난피해청소년 개입매뉴얼 시범교육 참여자의 자기효능감에 긍정적인 효과가 나타난 것으로 이해될 수 있다. 이와 같은 결과는 참여자가 실제로 개입 능력이 향상되었다는 것을 보여주는 것은 아니나, 개입방법에 대한 확신과 자신감이 높아진 것으로 보이며 이는 재난 현장과 같이 돌발적이고 혼란된 상황에서 침착한 대처를 하는데 기여할 수 있는 효과라고 추정된다. 이는 청소년자살사후개입매뉴얼 시범교육에 참여한 실무자들의 반응과 일치되는 것으로 보인다(배주미 외, 2010).

상담자의 자기대화의 경우 4개의 범주, 즉 부적절한 개입, 재난 피해 사례에 대한 상담자 반응, 재난의 특수성을 반영한 개입, 실질적 지원, 연계 및 사후관리 계획에

서 실험집단과 통제집단간의 유의한 차이를 보였다. 10개의 하위범주에 대해 살펴본 결과 시범교육에 참여한 실험집단이 통제집단보다 일반적 상담접근, 청소년의 발달적 특성이나 개입 시기 등을 고려하지 않는 개입, 상담자의 혼란이 유의하게 감소하였고, 재난의 특수성을 반영한 심리지원이나 교육과 실질적 지지자원 연계는 유의하게 증가한 것으로 나타났다. 이는 참여자들이 시범교육을 받은 후 일반적 상담접근 보다는 재난의 특수성을 반영한 개입방법에 대한 이해가 높아진 것으로 이해될 수 있으며, 부적절한 개입방법을 분별하고, 상담자가 재난 피해 사례에 대한 혼란이 감소된 것으로 추정된다.

반면 상담자의 역할 및 한계 인식, 상황 점검 및 현장본부 운영, 정상화, 실질적 개입은 긍정적 방향의 변화를 보였으나 유의한 집단 차이를 나타내지 않았다. 이러한 결과는 상담자의 역할과 한계를 인식하고, 피해자의 상태 및 상황을 점검하거나, 피해자의 반응을 정상화하고 실질적인 개입을 하는 것이 상담자의 일반적 접근과 공통적인 특성을 반영하는 것일 수도 있고, 매뉴얼이나 시범교육 상의 내용 전달 부족에서 비롯된 결과일 수 있다. 따라서 추후 이 영역에 대한 매뉴얼의 내용을 명확히 하고, 이를 교육하는 과정이 추가적으로 강화되어야 할 것으로 판단된다. 재난 피해자의 상태나 상황에 대한 부정확한 추측과 개입은 변화가 나타나지 않았으므로 개입 시 부정확한 추측에 대한 유의사항을 좀더 강조하여 매뉴얼을 보완하였다.

또한 본 매뉴얼의 시의적절성, 목적부합성, 유익성, 실용성, 활용기여도 등에 관한 참여자 관점 평가 결과 평균 4.3점 이상의 긍정적인 평가를 보였다. 또한 매뉴얼에 대한 피드백으로는 매뉴얼의 시의 적절성을 지지하는 의견이 있었고, 청소년 재난심리지원체계의 제도적 장치가 우선되어야한다는 의견이 주류를 이루었다. 재난 관련 학계전문가에게 본 매뉴얼의 내용에 대해 감수를 받은 결과 시의적절성, 유익성, 기여도에 대해 긍정적으로 평가하였고, 개발 목적에 부합되려면 좀더 보완할 필요가 있다는 의견이 있었으며, 재난심리지원 목표를 청소년에 맞추어 좀더 쉽게 기술하며, 사후관리에 대해서는 사례관리담당자의 역할과 내용을 좀더 명료화하고, 학교밖 청소년에 대한 가이드라인이 필요하다고 보았고, 지역 유관기관 간의 네트워킹 과정이 구체화될 필요가 있다고 하였다. 무엇보다 기존 기관들과의 차별화된 서비스를 지원하기 위한 유관 기관들과의 업무 협약이 선행되어야 한다고 강조하였다. 이러한 결과들을 바탕으로 연구보고서와 매뉴얼을 수정, 보완하고 학계전문가의 감수를 받아 최종적으로 완료하였다.

재난 피해 청소년 개입 매뉴얼의 개발은 다음과 같은 점에서 의의를 찾을 수 있다.

첫째, 재난에 관한 광범위한 문헌들을 고찰하여 공통적으로 시사하는 구성요소를 추출하여 타당성이 높은 매뉴얼을 개발하고자 하였다. 청소년과 재난 현장의 특성을 고려하여 지역사회 현장과 학교 현장을 함께 비중있게 다루었고 재난 발생 전후 시간의 흐름에 따라 준비단계, 개입단계, 사후관리까지 담당자별로 해야 할 업무와 세부절차를 상술하였다.

둘째, 재난 피해 청소년 개입방안에 우리나라의 문화적, 사회적 인식을 반영하기 위해, 최근에 재난 피해를 입은 청소년들과 부모, 개입 경험자들의 다양한 재난 관련 경험을 수집하여 분석하여 현장의 요구를 최대한 매뉴얼에 담고자 하였다. 실질적 개입 절차에 대해 전문가 집단의 오랜 숙고를 통해 세부절차를 상세화하여 매뉴얼의 즉각적 활용성을 높이하고자 하였다.

셋째, 단계별로 수행해야 할 업무들을 명기하고, 구체적 예시를 제시함으로써 재난에 대한 실제 대처 경험이 없는 지역사회 상담실무자들의 자기효능감과 실제 업무 수행 능력 향상에 기여하고자 하였다.

마지막으로 본 연구의 제한점과 개선방향을 밝히자면 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 대상인 '재난'의 속상 상 언제 발생할지 알 수 없고, 제한된 연구기간의 한계로 실제 재난이 발생한 현장에서 재난피해청소년 개입을 시범운영하여 평가하는 설계를 할 수 없었고, 상담실무자를 대상으로 시범교육을 통해 관련 실무자들의 사전 준비도를 파악하고 자기효능감의 성취를 파악하며 상담자의 자기대화반응의 변화를 살펴보고, 실무자와 관련 전문가의 의견을 수렴하는데 그쳤다.

둘째, 청소년이 주로 생활하는 학교 현장의 개입을 포함하였음에도 불구하고 학교 관리자와 교사들을 대상으로 한 평가를 실시하지 못하여, 학교 위기관리 실무책임담당자들의 의견을 수렴하지 못한 한계를 지니고 있다.

셋째, 재난의 유형은 크게 자연 재난, 인적 재난, 사회적 재난으로 나뉘었지만 세부적으로 매우 다양한 형태의 재난이 포함된다. 재난에 대한 심리적 충격반응은 공통적일지라도 장기적으로 간헐적으로 발생하는 재난과 일회성으로 그친 재난에 따른 피해자의 반응이 시기별로 상이할 수 있다. 또 크게 심신의 손상을 직접 입은 피해자나 간접적으로 목격한 피해자의 충격반응의 내용과 정도가 다를 수 있고 시기별로 상이하게 나타날 수 있는데 이러한 측면이 민감하게 반영되지 못하였다.



넷째, 재난에 영향을 받은 청소년을 식별하는 방법을 주로 재난심리전문요원의 관찰에 의존하는 것으로 계획하였다. 물론 보다 정확하게 재난에 영향받은 청소년을 식별하고 재난 영향의 심각성을 평가하기 위한 객관적 도구를 제시하지 못하였다. 국내 상황에 적합하게 표준화된 평가 도구의 부재는 관련 전문가들이 확신을 가지고 개입 하는데 걸림돌이 될 수 있다. 따라서 재난의 영향성 평가 척도를 개발하는 후속 연구가 필요하다고 하겠다.

본 매뉴얼은 개발후 재난 모의상황에 대한 시나리오를 써보게 함으로써 간접적으로 효과가 있었는지를 알아보고자 하였다. 실제 재난상황에서 적용한 후 현장의 효과성 검증이 후속적으로 이루어 져야 할 것이다. 따라서 재난 피해 청소년 개입매뉴얼의 지속적인 현장 적용과 장기적 효과 검증 과정을 통해 현장의 피드백을 축적하고 지속적인 개선과 정교화 과정을 위한 후속 연구가 수행되어야 하며 이러한 과정에서 보다 충실한 재난 피해 청소년 개입 매뉴얼로 강화될 필요가 있다.

이 밖에도 본 매뉴얼이 이후 효과성을 나타내기 위해서는 다음과 같은 부분을 충분히 염두에 두어야 할 것이다.

첫째, 매뉴얼의 효과를 증진하기 위해서는 본 매뉴얼을 사용할 상담실무자 뿐 아니라 유관부처 행정담당자, 학교관리자, 관련 실무자 등 관련된 관계자를 대상으로 하는 교육이 필수적으로 수반되어야 한다. 재난이 발생했을 때 재난의 규모에 따라 상당히 많은 인력이 필요하며, 주된 개입자가 아니더라도 관계자들의 재난에 대한 정확한 이해와 대처 관련 지식은 효율적인 집합적 대처를 요하는 재난의 특성 상 필수적으로 요구된다고 하겠다.

둘째, 앞선 선행연구(Deborah, 2000; George, 2007)에서도, 본 매뉴얼의 감수자도 지적하였듯이 재난심리전문요원의 활동은 개별적으로 이루어져서는 효과적이지 않으며 반드시 조직적, 체계적 서비스전달 체계를 통해서 이루어져야 한다. 따라서 청소년 재난심리지원체계를 구현하기 위해 현행 재난심리지원체계 및 관련 부처와의 관계는 어떻게 규정할 것인지, 개입이 실제로 이루어지기 위해서 정책적으로 필요한 제반사항은 무엇인지, 유관기관 간의 네트워킹 등에 대한 정책적 연구 및 모색이 이루어져야 할 것이다.

또한 청소년 재난심리지원단, 학교위기관리위원회의 사전조직을 위한 실제 제도적

장치가 필요하다. 본 연구를 통해 살펴본 바와 같이 재난은 일개 개인이나 기관, 관련 부처의 힘으로 감당하기 어려운 일이다. 갑작스러운 재난이 발생했을 때 학교와 지역사회에서 신속하게, 체계적으로 협력하여 개입할 수 있도록 청소년 재난심리지원단 및 학교 위기관리위원회의 구성을 의무화하는 법적 장치가 필요하다.

마지막으로 청소년 관련 부처와 기관들의 긴밀한 협조체계가 필요하다. 본 재난 피해 청소년 개입매뉴얼의 초기개발은 여성가족부 산하 한국청소년상담원에서 주도하고 있다. 사실 상 재난 관리의 주 부처는 소방방재청이며, 학교는 교육과학기술부의 행정적 지도를 받고 있으므로, 본 프로그램의 실질적 사용에 한계가 있다. 본 매뉴얼이 재난 현장에서 활발하게 쓰이기 위해서는 관련부처와의 긴밀한 협조가 필요하다. 또한 재난과 관련하여 지역사회청소년통합지원체계(CYS-Net) 등의 역할을 재조정하여 지역사회의 학교를 비롯한 상담기관, 보건기관, 복지기관, 보호기관 등의 연계체계가 보다 역동적으로 이루어질 필요가 있고, 이를 통해 재난이 지역사회에 미치는 부정적 영향을 감소시키고 근본적으로 청소년의 재난 피해를 감소시키는데 기여해야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

- 강경희 (2004). 자기효능증진 기본생명소생술 프로그램의 개발 및 평가: 심정지 고위험 환자 가족을 대상으로. 서울대학교 간호대학원 박사학위청구논문.
- 강희조 (2010). 통합적 재난안전관리체계 구축에 관한 연구. **한국항공학회**, 14(2), 260-265.
- 권용희 (2004). 태풍 루사로 인한 김천 지역 노인들의 심리상태 조사. 서울대학교 간호대학원 석사학위논문.
- 권정혜, 안현의, 최윤경 (2008). 재난현장의 심리적 응급처치. 학지사.
- 김교현, 권선중 (2008). 허베이 스피리트호 기름유출사고가 태안 주민들의 심리적 건강에 미친 영향. **ECO: 환경사회학연구**, 12(1), 83-107.
- 김교현, 권선중 (2009). 태안 주민들의 재난 후 스트레스 반응: 사고 후 2개월과 8개월 시점의 지역별 비교를 중심으로. **ECO: 환경사회학연구**, 13(1), 89-125.
- 김교현, 김세진, 권선중 (2009). 태안 주민들의 재난 적응 과정에 대한 토착심리학적 이론 구성. **한국심리학회지 : 일반**, 189-208.
- 김기태 (2006). 제3판 일상생활의 위기와 극복방법 **위기개입론**. 대왕사.
- 김남희, 김석현, 서영미, 안현의, 이명수, 정선, 최윤정 (2009). **재난대응 피해자와 지역사회를 위한 서울시 위기개입서비스 프로토콜**. 서울시 재난심리지원센터.
- 김대호, 최준호 (2004). 극단적 스트레스 장애의 안구운동 민감소실 및 재처리 요법. **대한신경정신의학회**. 43(6), 760-763.
- 김동일 (1996). **대형사고와 청소년** - 정신적 충격, 후유증, 대처양식. 재단법인 청소년대화의광장.
- 김동일, 양미진, 정여주, 김태성, 허은, 방나미 (2008). **지역사회청소년통합지원체계(CYS-Net) 효과성 연구**. 보건복지가족부.
- 김명자 (1991). 중년기 부부의 가족 스트레스에 대한 대처양식과 위기감. **대한가정학회지**, 29(1), 203-216.
- 김미리혜 (1998). 외상적 스트레스의 단기 관리: 위기 개입 프로그램의 개발. **한국심리학회지 건강**, 3(1), 102-113.
- 김양희(1989). 한국농촌사회의 가족갈등에 관한 연구. **가정문화논총**, 3, 1-21.

- 김영지, 방은령, 박정선 (2006). **지역사회 중심의 청소년 문제행동대책**. 한국청소년개발원. 한국형사정책연구원.
- 김정희, 이연숙 (2004). Satir의 가족재구성 집단상담이 청소년의 우울, 불안, 자존감 및 의사소통에 미치는 효과. **상담학연구**, 5(3), 867-880.
- 김찬형 (2005). 외상 후 스트레스장애. **대한내과학회지**, 69(3), 237-240.
- 김창대 (2005). 1급 청소년상담사 국가자격연수 **청소년상담프로그램 개발론 WORKBOOK**. 한국청소년상담원.
- 김희국, 현진희 (2011). 구제역 재난과 정신건강. **한국정신보건사회복지학회 2011 춘계학술대회** -재난, 트라우마, 그리고 정신보건사회복지, 61-83.
- 대한민국국회 (2009). **일본/중국 위기관리실태보고서**. 국회위기관리포럼.
- 류인균 (2005). 재난후유증의 뇌영상학적 근거 위험사회와 재난, **'재난 없는 미래'학술심포지움 자료**, 93-105.
- 박정미 (2006). **자기주도적 학습이 심폐소생술 수행능력 및 유지에 미치는 효과**. 경북대학교 간호학과 박사학위청구논문.
- 박철욱 (2007). **새터민의 대인관계적 외상경험, 용서, 경험회피와 외상 후 스트레스 증상간의 관계**. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 배주미, 이승연, 김은영 (2010). 청소년 자살 사후개입 매뉴얼 개발 -학교장면에서의 개입을 중심으로. **2010 청소년상담연구**, 156, 한국청소년상담원.
- 보건복지가족부, 한국청소년상담원 (2008). 위기개입 -3판.**
- 배활립 (2011). **외상후 스트레스 장애 (PTSD) 환자에서 안구운동 민감소실 및 재처리 요법 (EMDR)의 치료 반응에 영향을 주는 요인**. 한양대학교 박사학위논문.
- 서문자 (1989). 강인성과 퇴원후 적응상태와의 관계분석. **성인간호학회지**, 1, 19-37.
- 서울대학교 보건대학원, 보건복지부 (2006). **재난이 지역주민의 정신건강에 미친 장단기적 영향 및 재난관리와 정신보건관리체계와의 연계방안에 관한 연구**. 건강증진연구기금연구사업.
- 서울시소아청소년광역정신보건센터 (2008). **학교 위기상황 대처를 위한 지역사회 전략보고서**.
- 서울시소아청소년정신보건센터 (2008). **아동청소년의 정신건강 위기 상황 극복을 위한 안내서**. 서울특별시.
- 서울시재난심리지원센터 (2011). 2011 서울시 재난피해자 심리상담전문가 Workshop : **'급성 및 외상 후 스트레스 장애에 대한 이해'**, 3-21.

- 서호준, 채정호 (2006). 외상후 스트레스 장애에 대한 인지행동 치료의 최근동향. **인지행동치료**, 6(2), 117-129.
- 성기환 (2005). 재난관리를 위한 민관산학네트워크 구축에 관한 연구. **한국안전학회지**, 20(4), 154-161.
- 소방방재청 (2008). **재난피해자 심리관리 지원체계 구축방안 연구**.
- 소방방재청 (2011). **재난심리지원매뉴얼**.
- 송윤석, 김종수 (2009). 대도시 재난관리조직의 효율성에 영향을 미치는 요인 연구. **한국도시행정학회 도시행정학보**, 22(2), 225-243.
- 심혜숙, 이현진 (2003). 사이버상담에서 상담자의 경력에 따른 자기대화 및 가설형성 차이 분석. **한국심리학회지**, 15(1), 1-16.
- 안현의 (2005). 청소년의 심리적 외상에 관한 탐색적 연구: 외상 후 스트레스 증상과 성격 특성을 중심으로. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 17(1), 217-231.
- 안현의 (2007). 위기상담모델의 개발을 위한 탐색적 연구: 인지적 요인을 중심으로. **2007 상담학연구**, 8(1), 103-113
- 양미진, 김은영, 이상희 (2008). **초등학생의 학교폭력 예방을 위한 배려증진 프로그램 개발**. 한국청소년상담원.
- 양옥경 (2000). 공중정신보건을 위한 지역사회 정신건강 모형개발 연구. **정신보건과 사회사업(한국정신보건사회사업학회)**, 79-96.
- 양옥경 (2001). **지역사회 정신건강**. 나남출판
- 여성가족부 (2011). **지역사회청소년 통합지원 운영지침**.
- 오수성 외. (2008). **북한 이탈주민을 위한 PTSD 극복 프로그램 개발: 2008년 통일부 정책연구 결과보고서**. 전남대학교 심리건강연구소.
- 유성경, 심혜원 (2005). 상담자 전문성 발달 수준에 따른 자기 대화 내용의 차이 분석. **한국심리학회지**, 17(4), 789-812
- 윤순진 (2008). 허베이 스피리트호 기름유출사고의 자원봉사자 연구. **환경사회학연구 ECO. 한국환경사회학회**, 12(1), 145-179.
- 윤지혜, 오영림 (2010). 탈북청소년의 외상 이후 성장(PTG) 체험연구 - 탈북대학생을 중심으로. **청소년학연구**, 17(12), 49-82.
- 이명석, 오수길, 배재현, 양세진 (2008). 재난대응 거버넌스 분석: 민간자원봉사네트워크를 중심으로. **한국정책학회보**, 17(3), 163-189.

- 이선혜, 김석현, 김대호 (2007). 1차 항우울제 치료에 반응 않는 외상후 스트레스 장애의 EMDR 병합 치료 증례. **대한생물치료정신의학회**, 13(2), 346-351
- 이성흠 (2005). 교육훈련프로그램 반응평가를 위한 평가범주와 질문지 개발준거, **교육공학연구**, 21(3), 187-214.
- 이소우, 김용태, 김진숙, 반신환, 조성호 (1997). **청소년 위기상담**. 청소년대화의 광장.
- 이수연, 최용용, 홍종관, 김춘경 (2004). 대구지하철참사 청소년생존자의 심리사회적 적응을 위한 인지행동적 위기상담의 효과. **청소년상담연구**, 12(1), 156-168.
- 이윤주 (2004). 재난피해의 심리적 영향과 재난극복을 위한 심리적 조력의 방법: 아동을 중심으로. **청소년상담연구**, 12(1), 28-40.
- 이재열, 윤순진 (2008). **허베이 스피리트호 유류오염사고의 사회경제적 영향에 관한 연구: 태안군 석포리 사례연구를 중심으로**. 서울대학교 사회과학대학 환경대학원.
- 이재열, 임현진 (2005). 위험사회론과 한국적 재난. 위험사회와 재난. **‘재난 없는 미래로’주최 학술심포지움자료**, 3-21.
- 이지영, 유제민, 현명호 (2008). 경험논문 : 소방대원의 정서지능, 적극적 대처양식, 사회적 지지가 PTSD 증상에 미치는 영향. **한국심리학회지 건강**, 13(2), 373-389.
- 이호준 (2006). **참가자 관점 부모교육 평가척도의 개발 및 타당화 연구**. 서울대학교 대학원 : 협동과정 특수교육전공 박사학위논문.
- 이홍식 외 공저 (2008). **자살의 이해와 예방**. 학지사
- 임정원, 한인영 (2008). 유방암 및 부인과 암 생존자의 삶의 질에 대한 생존단계별 비교 연구. **한국사회복지학**, 60(1), 5-27.
- 장수미, 이선민, 문용준 (2006). 성폭력이 의심되는 여아의 위기개입 (사례연구). 정신보건과 사회사업. **한국정신보건사회복지학회**, 22, 287-303.
- 정지선 (2008). **학교폭력 피해 청소년의 복합 외상 후 스트레스 증상**. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 정지범 (2009). 광의와 협의의 위험, 위기, 재난관리의 범위. **한국방재학회논문집**, 9(4), 61-66.
- 정지범, 이재열 편저(2009). 자연재해 및 국가위기 발생 시 국가적 종합위기 관리방안연구 4편, **재난에 강한 사회시스템 구축**. 복원력과 사회적 자본. 한국행정연구원.
- 정진환 (2004). 자연재해와 효과적 대응방안의 모색. **학술세미나**, 6-51.

- 조선민, 이경수, 송선미, 유정, 최남희, 손영우 (2007). 아동의 외상 후 스트레스 장애와 외상 후 성장에 대한 정서의 매개 효과. **연차학술발표대회논문집**, 534-535.
- 조현진 (2008). 학교에서의 청소년위기개입 고찰. **청소년복지연구**, 10(1), 215-236.
- 주혜선 (2008). **외상 후 위기체크리스트 개발 연구**. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 최남희 (2004). 대구지하철생존자의 심리적 충격. **서울내러티브 연구소 주최 학술세미나 발표자료집**, 109-130.
- 최남희 (2005). 재난 생존자 경험의 내러티브 분석 : 재난간호를 위한 제언. **대한간호학회지**, 35(2), 407-418.
- 최남희 (2006). 재난 피해자 사후 지원 : 재난 피해자의 사회 복귀. **한국위기관리논집** 2(2), 1-18.
- 최남희, 변주훈, 한동일, 임숙빈 (2007). 자연재난 집중호우 피해자의 심리적 충격과 우울. **정신간호학회지**, 16(2), 139-149.
- 최남희, 유정 (2010). 트라우마 내러티브 재구성 과 회복효과. **피해자학연구**, 18(1), 285-309.
- 최선재 (2011). **상실 경험의 의미 재구성 과 심리적 적응의 관계**. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 최용용, 이수연 (2003). 위기유가족을 위한 단기 집단상담 프로그램 개발. **대구대학교 사회과학연구소 논문집**, 11(1), 189-208.
- 최윤경 (2010). 외상후 스트레스 장애에서 지속노출치료의 효과에 대한 예비 연구. **인지행동치료**, 10(1), 97-116.
- 최정태, 안무엽, 안희철, 최영미, 정재봉, 서정열, 유기철, 이삼우, 박석현, 조준휘, 김성환, 김아진, 송근정 (2001). 인천 인현동 호프집 화재 피해자 분석. **대한응급의학회지**, 12(4), 511-517.
- 최지영, 신의진, 오경자 (2009). 성폭력 피해 아동에 대한 외상초점 인지행동 치료의효과 검증: 탐색적 연구. **인지행동치료**, 9(1), 한국인지행동치료학회.
- 파주시 (2011). **매뉴얼도 알려주지 않은 구계역 희망백서**. 파주시농업기술센터.
- 하규만 (2010). 미국의 국가재난대응체계와 시사점. **정부학연구**, 16(1), 45-72.
- 한금선 (2005). 만성정신질환자 가족의 건강증진 행위 관련 요인. **정신간호학회지**, 14(3), 268-275.
- 한태영 (2005). 청소년의 학교장면 스트레스: 성격 및 정서지능의 조절효과. **한국심리학회지: 학교**, 2, 177-197.

- James, R., & Gilliland, B. (2001). *Crisis Intervention Strategies*, (한인영, 김연미, 장수미, 최정숙, 박형원, 이소래 역. 위기개입). 나눔의 집.
- Rovert K. Conyne (2010). *Preventive Counseling*. (이규미, 지승희 역. 예방상담학). 시그마프레스.
- Adamson, A. D., & Peacock, G. G. (2007). Crisis response in the public schools: A survey of school psychologists' experiences and perceptions. *Psychology in the Schools*, 44(8), 749-764.
- Ackerman, F., Stanton, E. A., & Bueno, R. (2010). CRED: A New Model of Climate and Development, *DESA Working Paper*, 96, 1-20.
- A1 Gore(1993). "Creating a Government That works Better & Cost Less: Federal Emergency Management Agency," *Accompanying Reporting of the National Performance Review*, Washington D.C.: office of the Vice president.
- Allan, J. A. B., & Nairne, J. (1984). *Class discussions for teachers and counsellors in elementary school*. Toronto, Canada : University of Toronto.
- Aguilera, D. C. (1994). *Crisis intervention: theory and methodology, (7th ed.)*. St. Louis, MO: C. V. Mosby.
- Alexander, D. A. (2005). Early mental health intervention after disasters. *Advances in Psychiatric Treatment*, 11, 12-18.
- Allen, A., Saltzman, W. R., Brymer, M. J., Oshri, A., & Silverman, W. K. (2006). An empirically informed intervention for children following exposure to severe hurricanes. *The Behavior Therapist*, 29(6), 118-124.
- Allen, B., Brymer, M. J., Steinberg, A. M., Vernberg, E. M., Jacobs, A., Speier, A. H., Pynoos, R. S. (2010). Perceptions of psychological first aid among providers responding to Hurricanes Gustav and Ike. *Journal of Traumatic Stress*, 23(4), 509-513.
- Allen, J. G. (1995). *Coping with Trauma: A Guide to Self-Understanding*. American Psychiatric Press. Washington DC.
- Antai-Otong, D. (2007). The art of prescribing pharmacologic management of posttraumatic stress disorder. *Perspect Psychiatr Care*, 43(1), 55-59.
- Baber, K., & Bean, G. (2009). Frameworks: A community-based approach to preventing youth suicide. *Journal of Community Psychology*, 37, 684-696.



- Bailey, C., Convery, I., Baxter, J., & Mort, M. (2004). Narratives of trauma and on-going recovery: the 2001 foot and mouth disease epidemic. *Auto Biography, 11*, 37-46.
- Bar-on, R. (2000). *Emotional and social intelligence: insights from the emotional quotient inventory*. In R. Bar-On & J. D. A. Parker (Eds.), *The handbook of emotional intelligence*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Barton, A. (1969). *Communities in Disaster*. New York: Doubleday, 38.
- Bates, K. (2005). *Moderators for secondary traumatic stress in human service professionals: The role of emotional, cognitive and social factors*, doctoral dissertation, Capella University.
- Bates, D. (2005). Fitting linear mixed models in R, *R News, 5*, 27-30, URL <http://CRAN.R-project.org/doc/Rnews/>.
- Bayam, G., Okay, T., Dilbaz, N., Keighobadi, M., & Duman, O. Y. (2000). Sivil savunma birliği calismalarinda kaygi, umutsuzluk duzeyleri ve post-travmatik stres bozuklugu sikligi [Density of anxiety, hopelessness level and post-traumatic stress disorders in the works of civil defense cooperation] [Abstract]. *Ulusal Psikiyatri Kongresi Ozet Kitabi, 36*, 75.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.
- Benight, C. C. (2004). Collective efficacy following a series of natural disasters. *Anxiety, Stress and Coping, 17*, 401-420.
- Bennet, J. (1998). Acquired immune deficiency syndrome. *Advances in Nursing Science, 21*, 76-87.
- Pfefferbaum, B., Houston, J. B., Reyes, G., Steinberg, A. M., Pynoos, R. S., Fairbank, J. A., Brymer, M. J., & Maida, C. A. (2010). Building National Capacity for Child and Family Disaster Mental Health Research. *Professional Psychology : Research and Practice, 49*, 26-33.
- Bisson, J. I., Roberts, N., & Macho, G. (2003). Service innovations - The Cardiff traumatic stress initiative: an evidence-based approach to early psychological intervention following traumatic events. *Psychiatric Bulletin, 27*, 145-147.

- Bloom, Bernard L. (1984). *Community Mental Health*. A General Introduction, Brooks/Cole Publishing Company.
- Bram, J., Orr, J., & Rapaport, C. (2002). Measuring the Effects of the September 11 Attack on New York City, *Federal Reserve Bank of New York Economic Policy Review*, 8(2), 5-20.
- Brammer, L. M. (1985). *The helping relationship: Process and skills* (3rd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Brent, D. A., Perper, J.A., Moritz, G., Liotus, L., Richardson, D., Canobbio, R., Schweers, J., & Roth, C. (1995). Posttraumatic stress disorder in peers of adolescent suicide victims: Predisposing factors and phenomenology. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 34(2), 209-215.
- Brock, S. E., Lazarus, P. J., & Jimerson, S. R. (2002). *Best Practices In School Crisis Prevention and Intervention*. National Association of School Psychologists.
- Brown, E. J., & Goodman, R. F. (2005). Childhood Traumatic Grief: An Exploration of the Construct in Children Bereaved on September 11. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 34(2), 248-259.
- Brymer, M., Jacobs, A., Layne, C., Pynoos, R., Ruzek, J., Steinberg, A., & Watson, P. National Child Traumatic Stress Network. (2006). *Psychological first aid field operations guide* (2nd ed.).
- Burns, D. D. (1980). *Feeling good*. New York: The New American Library.
- Cacioppo, J. T., & Petty, R. E. (1981). *Social psychological procedures for cognitive response assessment*. In T. Merluzzi, C. Glass, & M. Genest (Eds.), *Cognitive assessment* (pp. 309-342). New York: Guilford.
- Calhoun, L. G., Cann, A., Tedeschi, R. G., & McMillan, J. (2000). A correlational test of the relationship between posttraumatic growth, religion, and cognitive processing. *Journal of Traumatic Stress*, 13, 521-527.
- Cansever, A., Uzun, O., Dikkatli, S., Ozkan, H. M., & Ozgen, F. (2000). Deprem sonrasi psikiyatrik morbidite [Psychiatric morbidity after the earthquake] [Abstract]. *Ulusal Psikiyatri Kongresi Ozet Kitabi*, 36, 78.

- Caplan, G. (1964). *An approach to community mental health*. New-York: Grun & Stratton.
- Cardona, O. D. (2004). *The need for rethinking the concepts of vulnerability and risk from a holistic perspective: a necessary review and criticism for effective risk management*. In Bankoff, G., Frerks, G. and D. Hilhorst(Eds.). *Mapping Vulnerability: Disasters, Development and People*. London: Earthscan.
- Carol, S. N., & Barry, A. H. (2000). Project CREST: A New Model for Mental Health Intervention After a Community Disaster. *American Journal of Public Health, 90*(7), 1057-1058.
- Carrion, V. G., Weems, C. F., Ray, R., & Weiss, A. L. (2002). Toward an empirical definition of pediatric PTSD: The phenomenology of PTSD symptoms in youth. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 41*, 166-173.
- Cathy, B., Ian, C., Josephine, B., & Maggie, M. (2004). Narratives of trauma and on-going recovery: the 2001 foot and mouth disease epidemic. *Auto Biography, 11*, 37-46.
- Center for Mental Health in Schools at UCLA. (2008). *A Resource Aid: Responding to Crisis at a School*. Los Angeles, CA: Author.
- Chakraborty, S., & Gill, S. (2002). Coping and its correlates among caregivers of patients with bipolar disorder: a preliminary study. *Bipolar Disorder, 4*, 50-60.
- Chee Ng, Hong Ma, Beverley Raphael, Xin Yu, Julia Fraser and Denghua Tang. (2009). China-Australia training on psychosocial crisis intervention: response to the earthquake disaster in Sichuan. *The Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists, 17*(1), 51-55.
- Chemtob, C. M., Nakashima, J. P., Roger, S., & Hamada, S. (2002). Psychosocial intervention for post-disaster trauma symptoms in elementary school children. *Arch Pediatrics Adolescence Med, 56*, 211-216.
- Chemtob, C. M., Tomas, S., Law, W., & Cremeniter, D. (1997). Postdisaster Psychosocial Intervention: A field study of the impact of debriefing on psychological distress. *Am J Psychiatry, 154*(3), 415-417.

- Chen, S. H., & Wu, Y. C. (2006). Changes of PTSD Symptoms and School Reconstruction: A Two-year Prospective Study of Children and Adolescents after the Taiwan 921 Earthquake. *Natural Hazards*, *37*, 225-244.
- Cohen, J. A. (2003). Treating acute posttraumatic reactions in children and adolescents. *Biological Psychiatry*, *53*, 827-833.
- Cohen, R. E. (1990). *Post Disaster Mobilization and Crisis Counseling : Guideline and Techniques for Developing Crisis-Oriented Services for Disaster Victims*. Crisis Intervention Handbook : Assessment, Treatment and Research, Belmont, California : Wadsworth Publishing Company, 279-299.
- Cohen, R. E. (1986). Developmental Phases of Children's Reactions Following Natural Disaster. *Journal of Emergency and Disaster Medicine*, *1*(4), 121-157.
- Convery, I., Bailey, C., Mort, M., & Baxter, J. (2005). Death in the wrong place? Emotional geographies of the UK 2001 foot and mouth disease epidemic. *Journal of Rural Studies*, *21*, 99-109.
- Convery, I., Mort, M., Baxter, J. & Bailey, C. (2008). *Animal disease and human trauma: Emotional geographies of disaster*. Palgrave macmillan.
- Costa, N. M., Weens, C. F., & Fina, A. A. (2009). Hurricane Katrina and youth anxiety: The role of perceived attachment beliefs and parenting behaviors. *Journal of Anxiety Disorders*, *23*, 935-941.
- Christopher, L., Pynoos, R., Saltzman, W., et al. (2001). Trauma/grief-focused group psychotherapy: school-based postwar intervention with traumatized Bosnian adolescents. *Group Dynamics*, *5*, 277-290.
- Davidson, L. M., Inslicht, S. S., & Baum, A. (2000). *Traumatic stress and posttraumatic stress disorder among children and adolescents*. In M. Lewis (Ed.), Handbook of developmental psychopathology (pp. 723-737). New York: Kluwer Academic/Plenum.
- Davis, L., & Siegel, L. J. (2000). Posttraumatic Stress Disorder in Children and Adolescents: A Review and Analysis. *Clinical child and Family psychology review*, *3*, 135-154.
- Derogatis, L. R. (1993). *Brief Symptom Inventory: administration, scoring, and procedures manual*. Minneapolis, MN: National Computer Systems, Inc.

- Derogatis, L. R. (2000). *Brief Symptoms Inventory (BSI) 18 administration, scoring and procedures manual*. Minneapolis, MS: National Computer Systems Inc.
- Deborah, J. D. (2000). Training manual for mental health and human service workers in major disasters. Reprints from the collection of the University of Michigan Library.
- Department of Health. (2004a). Latest figures on atypical pneumonia. Retrieved January 17, 2004, from <http://www.info.gov.hk/dh/ap.htm>.
- DeVoe, E. R., Klein, T. P., Bannon, W. J., & Miranda-Julian, C. (2011). Young children in the aftermath of the World Trade Center attacks. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 3(1), 1-7.
- DHS(U.S. Department of Homeland Security).(2008-1). *National Response Framework: Core Document*. Wahsington, D.C.
- Eaton, D. K., Marx, E., & Bowie, S. E. (2007). Mental health and social services: Results from the school health policies and programs study 2006. *Journal of School Health*, 77(8), 486-499.
- Ebrinc, S., Yigit, S., Cetin, M., Semiz, U. B., Sendogan, N., Maden, B., et al. (2000). 17 Agustos1999 Kocaeli depremi sonrasi poliklinik basvurularinda kaygi, umutsuzluk ve depresyon duzeylerinin deprem sonrasi gecen sureyle degisimin karsilastirilmesi [Comparing the changes which were related with the time in anxiety, hopelessness and depression levels of out-patients after August 17th, 1999 Kocaeli earthquake] [Abstract]. *Ulusal Psikiyatri Kongresi Ozet Kitabi*, 36, 76.
- Evans, D. E., Szogi, A. A., Hunt, P. G., & Sadler, E. J. (2004). Characterization of Oxidation-Reduction Processes in Constructed Wetlands for Swine Wastewater Treatment. *Applied engineering in agriculture*, 20, 189-200.
- Everstine, D. S., & Everstine, L. (1993). *The Trauma Response*. New York: Norton Professional Books.
- Fairbrother, G., Stuber, J., Galea, S., Fleischman, A. R., & Pfefferbaum, B. (2003). Posttraumatic stress reactions in New York City children after the September 11, 2001, terrorist attacks. *Ambulatory Pediatrics*, 3(6), 304-311.
- Finkelhor, D. (1984). *Child Sexual Abuse : New Theory and Research*. New york : Free Press.

- Finkelhor, D., & Dzuiba-Latherman, J. (1994). Children as victims of violent : A national survey. *Pediatrics*, *94*(4), 413-420.
- Foa, E. B., Cashman, L., Jaycox, L., & Perry, K. (1997). The validation of a self-report measure of posttraumatic stress disorder: The Posttraumatic Diagnostic Scale. *Psychological Assessment*, *9*, 445-451.
- Foy, D. W., Osato, S. S., Houskamp, B. M., & Neumann, D. A. (1992). *Etiology of posttraumatic stress disorder*. In P. A. Saigh (Ed.), *Posttraumatic stress disorder* (pp. 28-49). New York: Macmillan.
- Freedman, S. A., Brandes, D., Peri T & Shalev, A. Y. (1999). Predictors of Chronic Post-Traumatic Stress Disorder : A Prospective Study. *British Journal of Psychiatry*, *174*, 353-359.
- Fritz, C. E. (1961). "Disaster". in R.K. Merton and R.A. Nisbet(eds.). *Contemporary Social Problems*. New York: Harcourt, Brace and World. p. 655.
- Galea, S., Ahern, J., Resnick, H., Kilpatrick, D., Bucuvalas, M., Gold, J., & Vlahov, D. (2002). Psychological sequelae of the September 11 terrorist attacks in Manhattan, New York City. *New England Journal of Medicine*, *346*, 982-987.
- Gannon, M., & K. Mihorean (2005). *Criminal victimization in Canada, 2004*. Juristat. 25(7). Ottawa: Statistics Canada. Catalogue no. 85-002-XIE.
- Gard, B. A., & Ruzek, J. I. (2006). Community mental health response to crisis. *Journal of Clinical Psychology*, *62*, 1029-1041.
- Garnefski, N., Baan, N., & Kraaij, V. (2005). Psychological distress and cognitive emotion regulation strategies among farmers who fell victim to the foot-and-mouth crisis. *Personality and Individual Differences*, *38*, 1317-1327.
- Gayla Margolin, Michelle C. Ramos, & Elyse L. Guran. (2010). Earthquakes and Children: The Role of Psychologists With Families and Communities. *Professional Psychology: Research and Practice*, *41*, 1-9.
- George W. Doherty, MS, LPC (2007). *Crisis intervention training for disaster workers, An Introduction*. Rocky Mountain Disaster Mental Health Institute Press. 249, 272.
- Gianconia, R. M., Reiherz, H. Z., Silverman, A. B., Pakiz, B., Frost, A. K., & Cohen, E.

- (1995). Traumas and posttraumatic stress disorder in a community population of older 15 adolescents. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *34*, 1369-1380.
- Giannopoulou, I., Dikaiakou, A., & Yule, W. (1996). Cognitive-behavioural Group Intervention for PTSD Symptoms in Children Following the Athens 1999 Earthquake: A Pilot Study. *Clinical child psychology*, *11*, 543-553.
- Goenjian, A. K., Karayan, I., Pynoos, R. S., Minassian, D., Najarian, L. M., Steinberg, A. M., & Fairbanks, L. A. (1997). Outcome of psychotherapy among early adolescents after trauma. *Am J Psychiatry*, *154*, 536-542.
- Golan, N. (1978). *Treatment in crisis situations*. New York: Free Press. pp. 125-148.
- Green, B. L. (1991). Evaluating the effects of disasters. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *3*(4), 538-546.
- Hagar, C. (2001). *Community in crisis: The 2001 UK foot-and-mouth disease (FMD) outbreak- the response of the pentalk network*. University of Illinois at Urbana-Champaign.
- Hawley, D. R., & DeHaan, L. (1996). Toward a definition of family resilience: Integrating life span and family perspectives. *Fam. Process*, *35*, 283-298.
- Herman, J. L., & van der Kolk B.A. (1987). Traumatic antecedents of borderline personality disorder. In: van der Kolk B. A., ed. *Psychological Trauma*. Washington, DC: American Psychiatric Press, 111-126.
- Herman, J. L., Perry, J. C., & Van der Kolk, B. A. (1989). Childhood trauma in borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, *22*, 231-237.
- Ho, Samuel M. Y., Kwong-Lo, Rosalie S. Y., Mak, Christine W. Y., Wong, Joe S. (2005). Fear of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) Among Health Care Workers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *73*(2), 344-349.
- Ho, W. (2003). Guideline on management of severe acute respiratory syndrome (SARS). *Lancet*, *316*, 1319-1325.
- Hobfoll, S. E., Hall, B. J., Canetti-Nisim, D., Galea, S., Johnson, R. J., & Palmieri, P. A. (2007). Refining our understanding of traumatic growth in the face of terrorism:

- Moving from meaning cognitions to doing what is meaningful. *Applied Psychology: An International Review*, 56, 345-366.
- Hoven, C. W., Duarte, C. S., Lucas, C. P., Wu, P., Mandell, D. J., Goodwin, R. D., et al. (2005). Psychopathology among New York City public school children six months after September 11. *Archives of General Psychiatry*, 62, 545-552.
- Hubbard, J., Realmuto, G. M., Northwood, A. K., & Masten, A. S. (1995). Comorbidity of Psychiatric Diagnoses with Posttraumatic Stress Disorder in Survivors of Childhood Trauma. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34(9), 1167-1173.
- Hunt, N., & Evans, D. (2004). Predicting traumatic stress using emotional intelligence. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 791-798.
- Ian, C., Cathy, B., Maggie, M., & Josephine, B. (2005). Death in the wrong place? Emotional geographies of the UK 2001 foot and mouth disease epidemic. *Journal of Rural Studies*, 21, 99-109.
- Information Services Department. (2003). News in focus. Retrieved January 17, 2004, from <http://www3.news.gov.hk/ISD/ebulletin/en/category/issues/030315/html/030315en07001.htm>.
- Inter-Agency Standing Committee (2007). *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*.
- International Federation of Red Cross Red Crescent Societies (2004). *World Disasters Report 2004*. IFRC, Geneva.
- International Federation Reference Centre for Psychosocial Support (2009). *Psychosocial interventions: A Handbook*. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies.
- Janis, I. L. (1962). "Psychological Effects of Warnings". in Baker and Chapman(eds.). *Man and Society in Disaster*. New York: Basic Books. pp. 60-62.
- Jablonski, R. (2003). New state marker honors Lakeview fire victims. *Sun News*, Cleveland, Ohio. Retrieved May 13, 2006, from <http://www.sunnews.com/news/2003/part1/0522/EOLDFIRE.htm>.



- Jaycox, L. H., Stein, B. D., Kataoka, S. H., Wong, M., Fink, A., Escudero, P., & Zaragoza, C. (2002). Violence exposure, PTSD, and depressive symptoms among recent immigrant school children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 41*(9), 1104-1110.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E. M, & Bernstein, D. P. (1999). Childhood maltreatment increases risk for personality disorders during early adulthood. *Arch Gen Psychiatry, 56*, 600-606.
- Jonathan H. S. (2001). Handbook of Crisis Counseling, *Intervention, and Prevention in the school. (2nd ed.)*. Lawrence Erlbaum Associates, Publishers, Mahwah, New Jersey, London.
- Kanel, K. (2006). *A guide to crisis intervention*. CA: BrooksCole/Thomson.
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (1988). *Synopsis of Psychiatry : Behavior Services and Clinical Psychiatry*, Baltimore : Williams and Wilkins.
- Kenneth, E. N., James, G. W. W., & George, S. E. J. (2007). Psychologic first aid and veterinarians in rural communities undergoing livestock depopulation. *JAVA, 231*(5), 692-694.
- Kessler, R. C., Galea, S., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Ursano, R. J., & Wessely, S. (2008). Trends in mental illness and suicidality after Hurricane Katrina. *Molecular Psychiatry, 13*, 374-384.
- Kilic, E. Z., Kilic C., & Yilmaz, S. (2008). Is anxiety sensitivity a predictor of PTSD in children and adolescents? *Journal of Psychosomatic Research, 65*, 81-86.
- Kinston, W., & Rosser, R. (1974). Disaster : effects on mental and physical state. *Journal of Psychosomatic Research, 18*, 437-456.
- Kinzie, J. D., Sack, W. H., Angell, R. H., Manson, S., & Rath, B. (1986). The psychiatric effects of massive trauma on Cambodian children: I. The children. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry, 25*(3), 370-376.
- Klein, K. (2003). *Narrative Construction, Cognitive Processing, and Health in Narrative Theory and the Cognitive Sciences(David Herman Eds)*. CSLI publication: Stanford.
- Knabb, R., Rhome, J., & Brown, D. (2005). *Tropi-cal Cyclone Report: Hurricane Katrina*. National Hurricane Center.

- Knabb, R. D., Rhome, J. R., & Brown, D. P. (2006). Tropical Cyclone Report Hurricane Katrina. National Hurricane Center, Retrieved November 19, 2008, from [http://www.nhc.noaa.gov/pdf/TCRAL122005\\_Katrina.pdf](http://www.nhc.noaa.gov/pdf/TCRAL122005_Katrina.pdf).
- Kolski, T. D., M. Avriette., & A. E. Jongsma, Jr. (2001). *The Crisis Counseling and Troumatic Events*. Jone Wiley and Ine. : U.S.A.
- Krueger RA & Casey MA (2000). *Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research*, 3rd ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Kyngbuk National University Department of Architecture, Lab of City Environmental Design (2004). The Research Report of 2. 18 Daegu Subway Fire.
- La Greca, A. M., Silverman, W. K., Vemberg, E. M., & Prinstein, M. J. (1996). Symptoms of posttraumatic stress in children after Hurricane Andrew: A prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*, 712-723.
- La Greca, A. M., Sevin, S., & Sevin, E. (2008). *After the storm: A guide to help children cope with the psychological effects of a hurricane*. Miami, FL: 7-Dippity.
- Lancashire Care NHS Trust (2006). Treatments for Post Traumatic Stress Disorder(PTSD).
- Lambert, C. E., & Lambert, V. A. (1987). Hardiness: Its development and relevance to nursing. *IMAGE: Journal of Nursing Scholarship, 19*(2), 92-95.
- Lazarus, P. J., Jimerson, S. R., & Brock, S. E. (2002). *Natural disasters*. In S. E. Brock, P. J. Lazarus, & S. R. Jimerson (Eds.), *Best Practices in School Crisis Prevention and Intervention*, 435-450.
- Lee, C., Gavriel, H., Drummond, P., Richards, J., & Greenwald, R. (2002). Treatment of post-traumatic stress disorder: A comparison of stress inoculation training with prolonged exposure and eye movement desensitization and reprocessing. *Journal of Clinical Psychology, 58*, 1071-1089 .
- Lindy, J. D. & Titchener, J. (1983). Acts of God and man: Long-term character change in the survivors of disasters and the law. *Behavioral Sciences and the Law, 1*(3), 85-96.
- Lipschitz, D. S., Winegar, R. K., Hartnick, E., Foote, B., & Southwick, S. M. (1999).

- PTSD in hospitalized adolescents: Psychiatric comorbidity and clinical correlates. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, *38*, 385-392.
- Madrid, P. A., Sinclair, H., Bankston, A. Q., Overholt, S., Brito, A., Domnitz, R., Grant, R. (2008). Building integrated mental health and medical programs for vulnerable populations post-disaster: Connecting children and families to a medical home. *Prehospital and Disaster Medicine*, *23*, 314-321.
- Maggie, M., Ian, C., Josephine, B. & Cathy, B. (2005). Psychological effects of the 2001 UK foot and mouth disease epidemic in a rural population: qualitative diary based study, *BMJ*.
- Manyena, S. B. (2006). *The concept of resilience revisited*. *Disasters*, *30*(4), 433-450.
- Maunder, R., Hunter, J., Vincent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M., et al. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Canadian Medical Association Journal*, *168*, 1245-1251.
- McWhirter, N. (1995). *Guinness Book of World Records*. Guinness Publishing, Barcelona.
- Mechanic, D. (1980). *Mental Health and Social Policy*, Englewood Cliffs, N. J. :Prentice-Hall, Inc.
- Meitrodt, J. (2006). For Dear Life: How Hope Turned to Despair at Memorial Medical Center. *New Orleans Times-Picayune*, 20-24.
- Metin, B., Ebru, S., Maria, L., Deniz, K., & Gonul, A. (2005). Single-Session Behavioral Treatment of Earthquake-Related Posttraumatic Stress Disorder: A Randomized Waiting List Controlled Trial. *Journal of Traumatic Stress*, *18*(1), 1-11.
- McCubbin, H. I., McCubbin, M. A., Thompson, A. I., & Thompson, E. A. (1998). *Resiliency in ethnic families: A conceptual model for predicting family adjustment and adaptation*. In H. I. McCubbin, E. A. Thompson, A. I. Thompson, & J. E. Fromer (Eds.), *Resiliency in Native American and immigrant families* (pp. 3-8). Thousand Oaks, CA: Sage.
- McCubbin H. I., Thompson, E. A., & McCubbin M. A. (1996). *Family Assessment: resiliency, coping and adaptation-inventories for research and practice*. Madison: University of Wisconsin System.

- McCubbin, M. A., McCubbin, H. I., & Thompson, A. I. (1986). *Family Hardiness Index*. In: H.I. McCubbin, A. I. Thompson(Eds), *Family Assessment Inventories for Research and Practice*, 127-133. Madison, WI: University of Wisconsin.
- McEntire, D. A. (2001). Triggering agents, vulnerabilities and disaster reduction: *towards a holistic paradigm*. *Disaster Prevention and Management* 10(3): 189-196.
- McFarlane, A. C., & Yehuda, R. (1996). Resiliency, vulnerability, and the course of posttraumatic reactions. In B. A. van der Kolk, A. C. McFarlane, & L. Weisaeth (Eds.), *Traumatic stress* (pp. 129-148). *New York: Guilford Press*.
- Melissa Allen Heath, Katherine Ryan, Brenda Dean, Rebecka Bingham (2007). History of School Safety and Psychological First Aid for Children, *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 7(3), 206-223.
- Middleton, N., & O'Keefe, P. (1997). *Disaster and Development: The Politics of Humanitarian Aid*. London/Chicago: Pluto Press.
- Miller, J. G. (1964). *A Theoretical Review of Individual and Group Psychological Reactions to Stress*, in G.H. Grosser, H. Wechsler and M. Greenblatt(eds.). *The Threat of Impending Disaster*. Cambridge: M.I.T. Press, pp. 11-33.
- Mitchell, J. T. (1983). When disaster strikes, the critical incident debriefing process, *Journal of Emergency Medical Services*, 9, 36-39.
- Mitra Hakim Shooshary, M. D., Laily Panaghi, M. D., M. P. H. & Jafar Attari Moghadam, M. D. (2008). Outcome of Cognitive Behavioral Therapy in Adolescents After Natural Disaster, *Journal of Adolescent Health* 42, 466-472.
- Mosher, L., & Burti, L. (1994). *Community Mental Health: A Practical Guide* New York: W.W.Norton & Company, Inc.
- Montgomery, K., & Lewis, C. E. (1995). Fear of HIV contagion as workplace stress: Behavioral consequences and buffers. *Journal of Healthcare Management*, 40, 439-456.
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation, *Social Development*, 16, 362-388.
- Mort, M., Convery, I., Baxter, J., & Bailey, C. (2005). Psychosocial effects of the 2001

- UK foot and mouth disease epidemic in a rural population: qualitative diary based study. *BMJ*, 1-5.
- Mullet-Hume, E., Anshel, D., Guevara, V., & Cloitre, M. (2008). Cumulative trauma and posttraumatic stress disorder among children exposed to the 9/11 World Trade Center attack. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78, 103-108.
- Murphy, B. (2005). *Harris County Government*. The Houston Chronicle (3 October): URL: [www.chron.com/disp/story.mpl/special/05/rita/3379287.html](http://www.chron.com/disp/story.mpl/special/05/rita/3379287.html).
- Myer, R. A., & James, R. K. (2006). *CD-ROM and Workbook for Crisis Intervention*. Brooks Cole, Cengage Learning.
- Myers, R. (2005). Rethinking the Worst Case. *CFO*, 21(16), 89-91.
- Nadia, G., Netty, B., & Vivian, K. (2004). Psychological distress and cognitive emotion regulation strategies among farmers who fell victim to the foot-and-mouth crisis. *Personality and Individual Differences*, 38, 1317-1327.
- National Center for Child Traumatic Stress Network and National Center for PTSD, U. S. Department of Veterans Affairs. (2006). *Psychological first aid: field operations guide* (2nd ed.). Retrieved October 28, 2007 from <http://www.ncptsd.va.gov/ncmain/index.jsp>.
- Neria, Y., DiGrande, L., & Adams, B. G. (2011). Posttraumatic stress disorder following the September 11, 2001, terror attacks: A review of the literature among highly exposed populations. *American Psychologist*, 66, 429-446. doi:10.1037/a0024791.
- Nelson, E. C., Heath, A. C., Madden, P. A. F., Cooper, M. L., Dinwiddie, S. H., Bucholz, K. K., et al (2002). Association between self-reported childhood sexual abuse and adverse psychosocial outcomes. *Arch Gen Psychiatry*, 59, 139-145.
- Nerlich, B., Hillyard, S., & Wright, N. (2005). Stress and Stereotypes: Children's Reactions to the Outbreak of Foot and Mouth Disease in the UK in 2001. *Children & Society volume*, 19, 348-359.
- Neuner F, Schauer E, Catani C, Ruf M, Elbert T (2006). Post-tsunami stress : a study of posttraumatic stress disorder in children living in three severely affected regions in Sri Lanka. *Journal of Traumatic Stress*, 19, 339-347.

- Niederland, W. G. (1968). Clinical observations on the survivor syndrome. *International Journal of Psychoanalysis*, *49*, 313-315.
- Noordman, J. W., & Endenburg, N. (2008). The foot and mouth disease outbreak 6 years later: consequences for veterinarians. *Tijdschr Diergeneeskde*, *133*(24), 1042-1045.
- Norris, F. H., Phifer, J. F., & Kaniasty, K. (1994). Individual and community reactions to the Kentucky floods: Findings from a longitudinal study of older adults. In: Ursano, Robert J. (Ed) & McCaughey, Brian G. (Ed); *Individual and community responses to trauma and disaster: The structure of human chaos*. New York, NY, US: Cambridge University Press. pp. 378-400.
- North, C. S., & Hong, B. A. (2000). Project CREST: a new model for mental health intervention after a community disaster. *American Journal of Public Health*, *90*(7), 1057-1058.
- Nusbaum, K. E., Wenzel, J. G., & Everly Jr, S. (2007). Psychologic first aid and veterinarians in rural communities undergoing livestock depopulation. *JAVMA*, *231*(5), 692-694.
- Olf, M., Koeter, M. J., Haafte, E. H., Kersten, P. H., & Gersons, B. P. R. (2005). Impact of a foot and mouth disease crisis on post-traumatic stress symptoms in farmers. *The British Journal of Psychiatry*, *186*, 165-166.
- Olson, D., McCubbin, H. I., & Larsen, A. (1981). *Family crisis oriented personal evaluation scales (F-COPES)*. Madison, WI: University of Wisconsin.
- Oquendo, M., Brent, D. A., Birmaher, B., Greenhill, L., & Kolko, D. (2005). Posttraumatic stress disorder comorbid with major depression: Factors mediating the association with suicidal behavior. *Am J Psychiatry*. *162*, 560-566.
- Paul, S., Simon, S. B., Raul, C. O., & Keith, J. S. (2003). Control and eradication of foot-and-mouth disease. *Virus Research*, *91*, 101-144.
- Peck, D., Grant, S., McArthur, W., & Godden, D. (2002). Psychological impact of foot-and-mouth disease on farmers. *Journal of Mental Health*, *11*(5), 523-531.
- Peiris, J. S. M., Lai, S. T., Poon, L. L. M., Guan, Y., Yam, L. Y. C., Lim, W., et al. (2003). Coronavirus as a possible cause of severe acute respiratory syndrome. *Lancet*, *361*, 1319-1325.

- Picou, J. S., & Marshall, B. K. (2007). Katrina as Paradigm-Shift: Reflections on Disaster Research in the Twenty-First Century, *The Sociology of Katrina: Perspectives on a Modern Catastrophe*, edited by D. Brunson, D. Overselt, and J. S. Picou. Lanham, MD: Rowman & Littlefield.
- Powell, J. W., & Rayner, J. (1952). *Progress Notes: Disaster Investigation*. Edgewood, Maryland: Chemical Corps Medical Laboratories, Army Chemical Center.
- Prinstein, M. J., La Greca, A. M., Vernberg, E. M., & Silverman, W. K. (1996). Children's coping assistance: How parents, teachers, and friends help children cope after a natural disaster. *Journal of Clinical Child Psychology*, 25, 463-475.
- Pynoos, R. S., & Nader, K. (1988). Psychological first aid and treatment approach to children exposed to community violence: Research implications. *Journal of Traumatic Stress*, 1(4), 445-473.
- Rao, K. (2006). Lessons learnt in mental health and psychosocial care in India after disasters. *International Review of Psychiatry*, 18, 547-552.
- Raphael, B. (1986). *When Disaster Strikes. How Individuals and Communities Cope with Catastrophe*. New York: Basic Books.
- Reyes, G. (2006). Psychological first aid: Principles of community-based psychological support. In G. Reyes & G. A. Jacobs (Eds.), *Handbook of international disaster psychology: Vol. 2. Practices and programs* (pp.1-12). Westport, CT: Praeger.
- Rickinson, M., Sanders, D., Benefield, P., Dillon, J., & Teamey, K. (2003). *Improving the Understanding of Food, Farming and Land Management amongst School-Age Children: A Literature Review*. Department for Education and Skills and The Countryside Agency. Research Report RR422 (May).
- Roberts, A. R. (2005). *Crisis intervention handbook. Assessment, treatment, and research. (3rd ed.)*. Oxford University Press.
- Rosen, C. S., & Cohen, M. (2010). Subgroups of New York City Children at High Risk of PTSD After the September 11 Attacks: A Signal Detection Analysis. *Psychiatric Services*, 61(1), 64-69.
- Rothbaum, B. O., Astin, M. C., & Marsteller, F. (2005). Prolonged exposure versus eye

- movement desensitization and reprocessing (EMDR) for PTSD rape victims. *Journal of Traumatic Stress, 18*, 607-616.
- Ruchkin, V. V., Schwab-Stone, M., Kuposov, R., Vermeiren, R., & Steiner, H. (2002). Violence exposure posttraumatic stress and personality in juvenile delinquents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 41*, 322-329.
- Rudman Mrs. (2001). Submission to the Devon Foot and Mouth Inquiry:  
<http://www.devon.gov.uk/fminquiry/finalreport/voices/writtenvoices2.html> [March 2004].
- Ruggiero, K. J. (2001). *Trauma Criterion A, and Posttraumatic Stress Disorder Scientific Utility and Definition Validity*. est Virginia University Department of Psychology. Dissertation, Unpublished.
- Ruzek, J. I. (2007). Psychological first aid. *Journal of Mental Health Counseling, 29*(1), 17-33.
- Ruzek, J. I., & Follette, V. M. (2006). *Cognitive-behavioral therapies for trauma*. Guilford Press, NY: New York.
- Sampson, R. J., Stephen, R., & Felton, Earls. (1997). Neighborhoods and Violent Crime : A Multilevel Study of Collective Efficacy, *Science, 277*, 918-924.
- Sartore, G. M., Kelly, B., Stain, H. J., Fuller, J., Fragar, L., & Tonna, A. (2008). Improving mental health capacity in rural communities: Mental health first aid delivery in drought - affected rural New South Wales. *Australian Journal of Rural Health, 16*(5), 313-318.
- Scheeringa, M., & Zeanah, C. H. (2008). Reconsideration of harm's way: Onsets and comorbidity patterns in preschool children and their caregivers following Hurricane Katrina. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 37*, 508-518.
- Schlessel, J. S., Rappa, H. A., Lesser, M., Rogge, D., Ennis, R., & Mandel, L. (1995). CPR Knowledge, Self-Efficacy, and Anticipated Anxiety as Functions of Infant/Child CPR Training. *Ann Emerg Med, 25*(5), 618-623.
- Schonfeld, D. J. & Newgass, S. (2000). *School crisis preparedness and response. Paper presented at the Annual Meeting of the National Association of Elementary School Principals* (New Orleans, LA, March 18, 2000). Washington, DC: Office of Educational Research and Improvement. (ERIC Document Reproduction Service No. ED 450 486).



- Schreiber, M., & Gurwitch, R. (2006). *Listen, protect, and connect: Psychological first aid for children and parents*. ([www.ready.gov](http://www.ready.gov)).
- Seomun, G. A. (1999). *Development of Family with elderly dementia patient adaptation model*. Doctoral Dissertation, Yonsei University, Seoul.
- SFinkelhorchonfeld, D., & Newgass, S. (2000). School crisis preparedness and response. *Paper Presented at the annual meeting of the National Association of Elementary School Principals, March*. New Orleans, LA.
- Shalev, A. Y., & Freedman, S. (2005). PTSD following terrorist attacks: A prospective evaluation. *American Journal of Psychiatry*, *162*(6), 1188-1191.
- Silverman, W. K., & La Greca, A. M. (2002). Children experiencing disasters: Definitions, reactions, and predictors of outcomes. In A. M. La Greca, W. K. Silverman, E. M. Vernberg, & M. C. Roberts (Eds.), *Helping children cope with disasters and terrorism*, 11-33, Washington, DC: *American Psychological Association*.
- Silverman, M. M., & Maris, R. W. (1995). The prevention of suicidal behaviors: An overview. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *25*, 10-21.
- Skinner, D. (1983). *Dual-Employed Families : Coping and Adaptation*, Doctoral Dissertaion, University of Minnesota.
- Stapleton, A. J., & Taylor, P. C. (2004). *Representing the flow of R&D in a thesis: Diachronic structure & hyperlinking*. Paper presented at the 2004 Australian Association for Research in Education (AARE) International Education Research Conference, Parkville, victoria.
- Stapleton, J. A., Taylor, S., & Asmundson, G. J. (2006). Effects of three PTSD treatments on anger and guilt: Exposure therapy, eye movement desensitization and reprocessing, and relaxation training. *Journal of Traumatic Stress*, *19*(1), 19-528.
- Stein, N. L., & Liwag, M. D. (1997). *A goal-appraisal process approach to understanding and remembering emotional events*. In P. van den Broek, P. Bauer, & T. Bourg (Eds.), *Developmental spans in event comprehension and representation* (pp. 199-236). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Steiner, H., Garcia, I., & Matthews, Z. (1997). Posttraumatic stress disorder in

- incarcerated juvenile delinquents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *36*, 357-365.
- Susan E. Borja, Jennifer L. Callahan, & Patricia J. Long (2006). *Journal of Traumatic Stress*, *19*(6), 905-914.
- Suomalainen, L., Haravuori, H., Berg, N., Kiviruusu, O., & Marttunen, M. (2010). *A Controlled follow-up study of adolescents exposed to a school shooting - Psychological consequences after four months*. *European Psychiatry*.
- Sutmoller, P., Barteling, S. S., Olascoaga, R. C., & Sumption, K. J. (2003). Control and eradication of foot-and-mouth disease. *Virus Research*, *91*, 101-144.
- Taylor, G. J. (1997). Clinical application of a dysregulation model of illness and disease. *International Journal of Psychoanalysis*, *74*, 583-595.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Postmumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, *15*(1), 1-18.
- Terr, L. C. (1991). Childhood traumas: An outline and overview. *American Journal of Psychiatry*, *148*, 10-20.
- Terranova, A. M., Boxer, P., & Morris, A. S. (2009). Factors influencing the course of posttraumatic stress following a natural disaster: Children's reactions to Hurricane Katrina. *Journal of Applied Developmental Psychology*, *30*(3), 344-355.
- Tramonte, M. R. (1999). School psychology in the new millennium: Constructing and implementing a blueprint for intervening in crises involving disasters and/ or violence. *Paper Presented at the annual convention of the National Association of School Psychologists, April*. Las Vegas, LV.
- Turk Muhendis ve Mimar Odalari Birliđi. (2000). Dogu Marmara depremleri ve Turkiye gerceđi [East Marmara earthquakes and reality of Turkey]. Ankara, Turkey: Author.
- Ursano, R. J., Fullerton, C. S., Epstein, R. S., Crowley, B., Kao, T. C., Vance, K, Craig, K. J., Dougall, A., & Baum, A. (1999). Acute and chronic posttraumatic stress disorder: Finding from a community survey. *American Journal of Psychiatry*, *154*, 1114-1119.

- Van Haaften, E. H., & Kersten, P. H. (2002). *Veerkracht*. Alterra Report 539. Wageningen: Alterra.
- Vernberg, E. M., & Vogel, J. M. (1993). Psychological responses of children to natural and human-made disasters: II. Interventions with children after disasters. *Journal of Clinical Child Psychology, 22*, 485-498.
- Vickerman, K. A., & Margolin, G. (2007). Posttraumatic stress in children and adolescents exposed to family violence: 1. Overview and issues.
- Vickerman, K. A., & Margolin, G. (2007). Posttraumatic stress in children and adolescents exposed to family violence: II. Treatment. *Professional Psychology: Research and Practice, 38*, 620-628.
- Walker, P., & Minear, L. (2004). One for All and All for One (2004): Support and Assistance Models for an Effective IFRC.
- Westefeld, J. S., & Heckman-Stone, C. (2003). The integrated problem-solving model of crisis intervention: Overviews and application. *Counseling Psychologist, 31*(2), 221-239.
- Wilkinson, C. B. (1983). Aftermath of a disaster: the collapse of the Hyatt Regency Hotel skywalks. *Am J Psychiatry, 140*, 1134-1139.
- Williams, D., Jasper, A., & Lewis, G. (2003). The Aberfan disaster: 33-year follow-up of survivors. *The British Journal of Psychiatry, 182*, 532-536.
- Wintersteen, Richard T. (1986). "Rehabilitating the Chronically Mentally Ill : Social Work's Claim to Leadership," *Social Work, Sep.-Oct.*, pp.323-337.
- Yazici, K., Tot, S., & Bal, N. (2000). Depreme maruz kalan kisilerde psikiyatrik olcek puanlarinin sosyo-demografik ozelliklerle iliskisi [The correlation of psychiatric scale scores and demographic features of the people who experienced the earthquake] [Abstract]. Ulusal Psikiyatri Kongresi Ozet Kitabi, 36, 77.
- Yesilyaprak, B., & Kisac, I. (2000). Marmara bolgesi depremlerinin psiko-sosyal etkilerinin incelenmesi [Investigation of psycho-social effects of Marmara region earthquakes] [Abstract]. Ulusal Egitim Bilimleri Kongresi Ozet Kitabi, 9, 27.
- Young, B. H. (2006). *The immediate response to disaster: Guidelines for adult psychological first aid*. In E.C. Ritchie, P. J. Watson, and M. J. Friedman (Eds.), Interventions following mass violence and disasters: Strategies for mental health

- practice (pp. 134-154). New York, N.Y.: Guilford.
- Yule, W. (1992). Post-traumatic stress disorder in child survivors of shipping disasters: the sinking of the “Jupiter”. *Psychother Psychosom*, 57, 200-205.
- Yule, W. (2006) Theory, training and timing: Psychosocial interventions in complex emergencies, *International Review of Psychiatry*, 18(3), 259-264.
- Vaux, A. (1988). *Social support: Theory, research, and intervention*. New York: Praeger.
- Vernberg, E. M., Steinberg, A. M., Jacobs, A. K., Brymer, M. J., Watson, P. J., Osofsky, J. D., et al. (2008). Innovations in disaster mental health: Psychological first aid. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39, 381-388.
- Zhang, W., Shen, Y., & Chen, X. (2008). Numerical simulation of strong ground motion for the Ms 8.0 Wenchuan earthquake of 12 May 2008. *Science in China Series D: Earth Sciences*, 51(12), 1673-1682.

경향닷컴, 2011. 1. 25, 2010년은 최악의 자연재해 겪은 해.

[http://en.wikipedia.org/wiki/2004\\_Indian\\_Ocean\\_earthquake](http://en.wikipedia.org/wiki/2004_Indian_Ocean_earthquake).

김영록 국회의원 보도자료, 2011. 4. 18, 추경 편성 시급 구제역 축산업 피해규모, 7조원.

노컷뉴스, 2011. 1. 13, ‘구제역 살처분’ 공무원들, 정신치료 거부.

<http://www.nocutnews.co.kr/show.asp?idx=1688466>.

뉴스스, 2010. 4. 30, 미정부, 멕시코만 기름유출 국가재난사태... 최악대비.

<http://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LPOD&mid=ect&oid=0003215065>.

뉴스스, 2011. 3. 21, [일본대지진]처참한 1933년의 기억...2번의 참사 오후나토주민들.

<http://news.naver.com/main/tool/print.nhn?oid=003&aid=000375224>.

동아닷컴, 2011. 3. 7, [구제역 사태 100일]최악상황 부른 5대 요인.

[http://news.donga.com/view.php?id=Print\\_Donga/3/20110307/35357577](http://news.donga.com/view.php?id=Print_Donga/3/20110307/35357577).

동아닷컴, 2011. 3. 22, [천안함 폭침 1년]살아남은 자들에겐 끝없는 ‘고통의 터널’

<http://news.donga.com/Society/New/3/03/20110322/35766867/1>.

문화일보, 2011. 1. 25, 5만 5천여명 사망자 발생, 러시아 폭염.

<http://www.munhwa.com/news/view.html?no=20110125010302320230020>.

문화일보(국제), 2011. 3. 16, 〈東日本대지진〉생존자 정신적 충격, 9·11테러와 비슷.

[http://www.munhwa.com/news/news\\_print.html?no=2011031601070732071002](http://www.munhwa.com/news/news_print.html?no=2011031601070732071002).  
 연합뉴스, 2005. 7. 22, 런던연쇄테러사건.  
<http://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LSD&mid=sec&sid1=104&oid=001&aid=0001056528>.  
 연합뉴스a, 2007. 4. 17, 美교내 총기난사 사건 일지(종합).  
<http://news.naver.com/main/tool/print.nhn?oid=001&aid=001608095>.  
 연합뉴스b, 2007. 4. 17, 버지니아텍 최악 총기참사로 美충격횡사여(종합).  
<http://news.naver.com/main/tool/print.nhn?oid=001&aid=0001608117>.  
 연합뉴스, 2008. 4. 13, 버지니아공대 참사 1년 ①무엇을 남겼다.  
<http://news.naver.com/main/tool/print.nhn?oid=001&aid=0002043066>.  
 연합뉴스, 2010. 11. 23, 北, 연평도에 해안포. 곡사포 100여발 발사(종합).  
<http://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LSD&mid=sec&sid1=100&oid=001&aid=0004782033>.  
 연합뉴스, 2011. 3. 6, <구제역 100일>②후유증 확산..피해'눈덩이'  
<http://news.naver.com/main/tool/print.nhn?oid=001&aid=0004944138>.  
 헤럴드경제, 2010. 12. 28. 구제역 트라우마, 그들이 병 늘어간다.  
<http://biz.heraldm.com/common/Detail.jsp?newsMLId=20101228000201>.  
 헤럴드생생뉴스(사회), 2010. 11. 11, <특별기고>장난전화는 G20 테러 경계 약화 초래.  
<http://biz.heraldm.com/pop/NewsPrint.jsp?newsMLId=20101111000144>.  
 한국일보, 2011. 1. 14, 구제역, 조류인플루엔자, 신종플루 등.  
[http://news.hankooki.com/ArticleView/ArticleViewSH.php?url=theme\\_news/201101/sp20110114161513106170.htm&cd=2401&ver=v002](http://news.hankooki.com/ArticleView/ArticleViewSH.php?url=theme_news/201101/sp20110114161513106170.htm&cd=2401&ver=v002).  
 CBS뉴스, 2010. 1. 13, 아이티 강진...대참사 우려, 대통령궁도 붕괴(종합).  
[http://nocutnews.co.kr/email/email2009/news\\_print.asp?idx=1365115&gubun=...](http://nocutnews.co.kr/email/email2009/news_print.asp?idx=1365115&gubun=...)  
 CNN, 2005. 9. 9, 미국, 허리케인 카트리나 재난.  
<http://edition.cnn.com/2005/EDUCATION/09/08/transcript.fri/index.html?iref=allsearch>.  
 Newsweek, 2001. 10. 1, 미국 911 항공기납치 자살 테러 사건.  
<http://www.newsweek.com/2001/09/30/the-road-to-september-11.html>.

UNHCR, 2008. A Community-based Approach in UNHCR Operations.

<http://www.unhcr.org/publ/PUBL/47f0a0232.pdf>.

YTN, 2011. 2. 24. 트리폴리 무차별 학살.

[http://search.ytn.co.kr/ytn\\_2008/view.php?s\\_mcd=0104&key=201102241501531377](http://search.ytn.co.kr/ytn_2008/view.php?s_mcd=0104&key=201102241501531377).

공감코리아. <http://www.korea.kr/>

소방방재청. <http://www.nema.go.kr/>

일본내각부. <http://www.bousai.go.jp/>

미국 연방재난관리청. <http://www.fema.gov/>

유엔재해기구. [www.undp.org/](http://www.undp.org/)

Wikipedia. [www.wikipedia.org/](http://www.wikipedia.org/)

재난피해자 심리지원 정보시스템. <http://www.dmhs.go.kr/>

보건복지부. <http://www.mw.go.kr/>

한국정신보건학회. <http://www.kamhsw.org/>

National Center for PTSD. <http://www.ptsd.va.gov/>

## 부 록

1. 재난 피해 상황에 관한 청소년 의견조사지(학생용) ■ 173
2. 재난 피해 가정 자녀 및 부모 면접 질문 및 내용의 예시 ■ 181
3. 재난 피해 개입 경험자 집단 및 개별 면접의 질문 및 내용의 예시 ■ 205
4. 시범교육 평가지 ■ 219
5. 상담자 자기대화 의미 분석 내용 예시 ■ 225

**K**OREA  
**Y**OUTH  
**C**OUNSELING  
**I**NSTITUTE



## 부록 1. 재난 피해 상황에 관한 청소년 의견조사지(학생용)

안녕하세요? 청소년 여러분!

한국청소년상담원은 '청소년기본법'에 명시되어 되어 있는 청소년 상담 및 정책, 연구를 함께 수행하고 있는 기관입니다. 우리나라 청소년의 조화로운 성장을 돕기 위해 청소년 상담과 관련된 각종 연구와 교육, 상담을 실시하고 있습니다.

이 설문지는 구제역 피해에 대한 청소년 여러분의 생각이나 경험을 파악하여 청소년을 위한 제도나 지원방안을 마련하기 위한 기초자료로 사용됩니다.

이 조사는 익명으로 진행되므로 여러분들은 이름을 적을 필요가 없고, 여러분 한사람 한사람의 개별응답은 비밀이 보장됩니다. 이 조사 결과는 연구 목적으로 사용할 것을 약속드립니다.

또한 여러분이 답해주시는 이 설문 자료는 앞으로 재난 피해를 입은 가정의 청소년들을 위한 제도나 지원을 마련하는데 대표적 인 의견으로 사용될 예정이므로 굉장히 중요한 자료입니다.

힘드시더라도 솔직하고 성의있게 답해주시고, 비슷한 내용의 질문이 있더라도 모든 질문에 빠짐없이 대답해 주시기를 꼭 부탁드립니다.

이렇게 소중한 시간을 내셔서 설문조사에 응해 주신 것에 다시 한번 깊이 감사드립니다.

2011년 4월

한국청소년상담원 프로그램개발팀

※ 문의사항: 02-2250-3071, eun0@kyci.or.kr

1. 성별은?(해당되는 번호에 V표 하세요.)    \_\_\_1) 남                    \_\_\_2) 여
2. 생년월일(나이)은?    \_\_\_\_\_년    \_\_\_월    \_\_\_일 (\_\_\_\_세)
3. 현재 살고 있는 지역?    \_\_\_1) 대도시    \_\_\_2) 중소도시    \_\_\_3) 읍면지역

4. 현재 같이 살고 있는 사람은? (같이 사는 사람은 모두 V표 하세요.)

\_\_1) 친아버지 \_\_2) 친어머니 \_\_3) 새아버지 \_\_4) 새어머니 \_\_5) 할머니나 할아버지  
 \_\_6) 친척 \_\_7) 형제자매 \_\_8) 친구 또는 선후배 \_\_9) 청소년보호시설(쉼터, 그룹홈, 일  
 시보호시설 등) \_\_10) 혼자 살고 있음 \_\_11) 기타(누구와 살고있는지 써주세요\_\_\_\_\_)

5. 다음 문항은 여러분이 일상생활에서 경험할 수 있는 것들입니다.

각 문항을 읽고 자신에게 해당되는 곳에 V표 하세요.

문 항		전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	그런 편이다	매우 그렇다
1	어지럽거나 현기증이 난다.				
2	매사에 관심과 흥미가 없다.				
3	신경이 예민하고 마음이 안정이 안된다.				
4	가슴이나 심장이 아프다.				
5	외롭다.				
6	긴장이 된다.				
7	구역질이 나거나 토한다.				
8	기분이 울적하다.				
9	별 이유없이 깜짝 놀란다.				
10	숨쉬기가 거북하다.				
11	허무한 느낌이 든다.				
12	공포에 휩싸이는 때가 있다.				
13	몸의 일부가 저리거나 찌릿찌릿하다.				
14	장래가 희망이 없는 것 같다.				
15	안절부절 못해서 가만히 앉아 있을 수가 없다.				
16	몸의 어느 부위가 힘이 없다.				
17	죽고 싶은 생각이 든다.				
18	두려운 느낌이 든다.				

6. 가족들이 어려움을 당했을 때 우리 가족이 보이는 태도와 가장 가깝다고 생각되는 곳에 V 표 해주세요.

어려움을 당하면 우리가족은...		전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	그런 편이다	매우 그렇다
1	우리가 잘못했기 때문에 문제가 발생했다고 생각한다.				
2	앞날이 어떻게 될지 모르기 때문에, 미리 계획을 세울 필요는 없다고 생각한다.				
3	가족을 위해 아무리 열심히 노력하고 일해도, 그 수고를 인정해주지 않는다.				
4	나쁜 일이 일어나면 언젠가는 좋은 일도 있으리라고 믿는다.				
5	어려운 시기에도 일이 잘 될 것이라고 생각한다.				
6	의견이 항상 일치되지는 않더라도 필요할 때면 서로 의지할 수 있다.				
7	한 가족으로서 힘을 모아 함께 일한다면 일이 보다 잘 될 것이라고 믿는다.				
8	인생이 따분하고 무의미하다고 생각한다.				
9	무슨 일이든지 함께 애쓰고 서로 돕는다.				
10	일을 계획할 때 무언가 새롭고 흥미로운 일을 시도한다.				
11	서로의 문제, 아픔, 그리고 두려움 등을 잘 들어준다.				
12	똑같은 일을 반복해서 하는 경향이 있어 지겹다.				
13	서로에게 새로운 일이나 경험을 해보도록 격려한다.				
14	가족 이외의 다른 사람과 함께 일하거나 외출하는 것보다 집에서 가족과 함께 있는 것이 더 좋다.				
15	적극적으로 생활하고 새로운 것을 배우도록 서로 격려한다.				
16	문제를 가족들이 함께 해결해 나간다.				
17	불행한 일은 대부분 운이 나쁘기 때문에 발생한다고 믿는다.				
18	우리의 인생이 우연이나 운에 의해 조절된다고 생각한다.				

7. 다음 문항을 읽고 우리 가족이 보이는 모습과 가장 가깝다고 생각되는 곳에 V표 해주세요.

우리 가족은 문제가 있을 때		전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	그런 편이다	매우 그렇다
1	어려움을 친척과 의논하고, 조언이나 충고를 구한다.				
2	어려움을 가까운 친구와 의논하고, 지지나 격려를 얻는다.				
3	우리와 비슷한 문제를 가진 다른 가족에게 정보와 충고를 구한다.				
4	우리와 같은 상황의 가족을 돕는 지역사회 기관이나 프로그램에 도움을 청한다.				
5	스스로 문제를 해결할 능력이 있다고 생각한다.				
6	이웃에게 도움을 요청한다.				
7	문제에 바로 직면하고 즉시 해결하고자 노력한다.				
8	문제를 잊기 위해 TV를 본다.				
9	우리가족이 강하다는 것을 보여준다.				
10	교회, 절 등의 종교단체에 참여한다.				
11	스트레스나 어려움이 인생의 한 부분임을 받아들인다.				
12	문제의 해결에는 운이 크게 따른다고 생각한다.				
13	어려움이란 예고 없이 일어난다는 것을 받아들인다.				
14	우리 가족이 부딪힌 문제에 대해 친척들이 어떻게 느끼는지 물어본다.				
15	가족의 어려움에 대해서 전문가의 도움이나 상담을 구한다.				
16	문제를 긍정적으로 생각하기 때문에 낙담하지 않는다.				
17	우리가 이 문제에 대해 미리 대비했다라도, 문제를 해결하기는 어려웠을 것이라고 생각한다.				
18	성직자(목사님, 신부님, 스님 등)로부터 조언을 구한다.				
19	충분한 시간이 지나면 문제는 사라질 것이라 믿는다.				
20	많은 시간을 신앙에 의지한다.				

8. 다음은 여러분이 **구제역 때문에** 피해를 입은 적이 있는지를 알아보기 위한 질문입니다. 각 문항에 대해 **자신의 경험과 일치되는 곳에 V표** 해주세요.

문 항 내 용		예	아니오
1	우리 집에서 키우던 가족의 피해가 있었다		
2	이웃주민, 친척, 친구네 집에서 키우던 가족의 피해가 있었다.		
3	가족이 살처분되는 것을 목격하였다. (가족이 끌려가거나 땅에 묻히는 것을 보거나, 울음소리를 듣는 등의 경험이 한번이라도 있다면 '예' 라고 응답하세요.)		
4	구제역 피해지역에 자유롭게 드나들 수 없어서 불편을 겪은 적이 있다.		
5	구제역 때문에 내가 아는 사람이 다치거나 사망하였다.		
6	구제역 이후 방송에서 가족이 나오는 장면을 보면 괴롭다.		
7	가족을 묻은 지역에서 사체가 떠오를까봐 두렵다.		
8	구제역 때문에 지하수가 오염되었을까봐 학교나 집에서 물을 마시는 것이 두렵다.		
9	구제역에 대한 정부(교육청, 시청 등) 발표 내용을 믿지 않는다.		

9. 다음은 여러분이 **구제역으로** 인해 얼마나 피해를 입었는지를 알아보기 위한 질문입니다. 각 문항에 대해 **자신의 경험이나 생각과 일치되는 곳에 V표** 해주세요.

문 항 내 용		전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	그런 편이다	매우 그렇다
1	구제역 때문에 우리가족은 피해를 입었다.				
2	구제역 때문에 우리 동네가 피해를 입었다.				
3	구제역 때문에 나는 충격과 스트레스를 받았다.				
4	구제역 때문에 부모님(혹은 조부모님, 친척)이 충격과 스트레스를 받았다.				
5	정부에서 구제역 피해 복구를 위한 노력을 충분히 하고 있다.(예 : 수질검사, 가족 살처분에 대한 보상 등)				

10. 다음은 **구제역** 발생 후, 이전과 비교했을 때 있을 수 있는 여러분의 변화에 관한 것입니다. 각 문항에 대해 자신의 경험과 일치되는 곳에 V표 하시고 그렇게 응답한 이유를 글로 쓰세요.

구제역이 발생하기 전과 비교하여 요즘 나는...		예	아니오	이유 (글로 쓰세요)
1	이전보다 부모님께 내 고민을 이야기하기 어렵다.			
2	이전보다 수업 시간(공부 시간)에 집중력이 떨어졌다.			
3	이전보다 학교에서 친구들과 사이가 안좋아졌다.			
4	이전보다 학교에서 선생님과 관계가 안좋아졌다.			
5	이전보다 학교 보건실(혹은 병원)에 더 자주 간다.			

11. 다음은 **구제역** 발생 후, 이전과 비교하여 있을 수 있는 부모님(조부모님)의 변화에 관한 것입니다. 각 문항에 대해 자신의 경험과 일치되는 곳에 V표 하세요.

구제역이 발생하기 전과 비교하여 요즘 부모님(조부모님)은...		예	아니오
1	이전보다 부모님이 술을 드시는 일이 잦아졌다.		
2	이전보다 부모님이 식욕이 없으신 것 같다.		
3	이전보다 부모님이 살 빠지신 것 같다.		
4	이전보다 부모님이 잠을 잘 못 이루시는 것 같다.		
5	이전보다 부모님이 우울해보인다.		
6	이전보다 부모님이 불안해보인다.		
7	이전보다 부모님이 벌컥 화를 내시는 일이 잦아졌다.		
8	이전보다 부모님이 부부싸움을 자주 하신다.		
9	이전보다 부모님이 미래에 대한 근심걱정을 많이 하신다.		

12 다음 문항들은 '구제역' 발생으로 경험할 수 있는 증상들입니다. 여러분이 지난 한 달 동안에 경험한 것에 대하여 하나를 골라 V표 하세요.

문 항 내 용		전혀 없거나 단 한번	일주일 1번	일주일 2-4번	일주일 5번 이상
1	그 일에 대해 생각하고 싶지도 않을 때 불쑥 생각나거나 머릿속에 그려진다.				
2	그 일과 관련된 악몽을 꾀다.				
3	그 일이 마치 재현되듯 생생하게 느껴지고 그 때 당시처럼 행동하게 된다.				
4	그 일을 떠올리면 괴로운 감정이 든다. (예: 두려움, 분노, 슬픔, 죄책감 등)				
5	그 일을 떠올리면 신체적 반응이 느껴진다. (예: 진땀이 난다. 심장이 뛰다 등)				
6	그 일에 대해서는 생각하거나, 말하지 않으려고 하고, 당시의 느낌조차 떠올리지 않으려고 애를 쓴다.				
7	그 일을 생각나게 하는 활동이나 사람들, 장소들을 가급적 피하려 한다.				
8	그 일과 관련된 중요한 기억의 한부분이 도무지 생각나지 않는다.				
9	지금 내 생활에서 중요한 것들에 대해 흥미가 떨어지거나 의욕이 낮아졌다.				
10	주위 사람들과 멀어지거나 단절된 느낌이다.				
11	감정이 메마른 것처럼 무감각하다. (예: 눈물이 나지 않는다. 무엇에도 애정을 느낄 수 없다. 등)				
12	내 미래의 계획이 뜻대로 이루어질 것 같지 않고 희망이 없이 느껴진다. (예: 제대로 된 직장이나 가족을 가지지 못할 것이다. 오래 살지 못할 것이다. 등)				
13	잠이 잘 오지 않고 자더라도 자주 깬다.				
14	짜증이 잘나고 신경질을 종종 부린다.				
15	집중하기가 어렵다. (예: 대화중에 다른 생각을 한다. TV 드라마를 보다가 줄거리를 놓친다. 방금 읽은 내용을 기억하지 못한다. 등)				
16	항상 과도한 긴장상태에 있다. (예: 주위에 누가 있는지 자꾸 확인한다. 문 쪽으로 등을 돌리고 있으면 왠지 불안하다. 등)				
17	작은 일에도 쉽게 놀란다. (예: 누가 뒤에서 걸어오는 것을 느낄 때 등)				

13. 다음 중에서 **구제역 발생 이후** 부모님이 가장 **힘들어 하는 것은** 어떤 것이라고 생각하나요? **3가지만 골라** V표 하세요.

- 1) 전혀 없음
- 2) 구제역에 관한 온갖 소문
- 3) 가축을 팔지 못하는 어려움
- 4) 이웃 간에 벌어진 다툼과 불화
- 5) 정부의 보상 및 피해 복구 문제
- 6) 가축을 다시 새로 사고 키우는 문제
- 7) 동네 주민 혹은 마을의 우울한 분위기
- 8) 자식처럼 키우던 가축을 잃은 것에 대한 슬픔
- 9) 기타(써주세요) \_\_\_\_\_

14. 구제역 발생으로 받은 충격이나 스트레스를 극복하기 위하여 어떻게 대처하였는지 **3가지만 골라** V표하세요.

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1) 병원치료 받기              | <input type="checkbox"/> 2) 잠자기                 |
| <input type="checkbox"/> 3) 그냥 아무것도 하지 않음        | <input type="checkbox"/> 4) 전문적 상담받기            |
| <input type="checkbox"/> 5) 아무런 충격을 받지 않음        | <input type="checkbox"/> 6) 학업이나 일에 몰두함         |
| <input type="checkbox"/> 7) 운동이나 여가활동(음악듣기 등)    | <input type="checkbox"/> 8) 종교활동(기도, 참선 등)      |
| <input type="checkbox"/> 9) 가족(친척)들과 함께 지내며 위로받음 | <input type="checkbox"/> 10) 친구들과 서로 달래주고 이야기하기 |
| <input type="checkbox"/> 11) 기타(써주세요) _____      |   |

15. 국가적으로 구제역 등 재난 피해 가정의 청소년들이 겪을 수 있는 **심리적 충격을 줄이는데 효과적인 방법들을 3가지만 골라** V표하세요.

- 1) 심리교육 프로그램을 제공한다.
- 2) 24시간 청소년상담전화를 운영한다.
- 3) 또래 청소년들이 상담자로 활동한다.
- 4) 다양한 수련활동이나 놀이방법을 제공한다.
- 5) 학교 및 지역사회(시설 등)에 전문상담가를 둔다.
- 6) 방송에서 재난 피해 상황을 잘못 보도하지 못하게 한다.
- 7) 재난 발생시 신속하게 대처하는 방법을 수업시간에 가르친다.
- 8) 기타(써주세요) \_\_\_\_\_

\* 그동안 작성하시느라 수고하셨습니다. 추가적으로 한국청소년상담원에 말씀하시고 싶은 내용이 있다면 작성해주시시오. \_\_\_\_\_

한국청소년상담원에서는 청소년 여러분이 쉽게 상담을 받을 수 있도록 '청소년 사이버상담센터'를 개설하고 있습니다. 포털사이트에서 '한국청소년상담원(www.kyci.or.kr)'이라고 작성하면 바로 홈페이지에 연결됩니다. 혹시 이 설문을 작성하고 마음이 힘들어졌다면 본원 홈페이지를 꼭 방문하셔서 상담을 청해주시길 바랍니다.



부록 2. 재난 피해 가정 자녀 및 부모 면접 질문 및 내용의 예시

## 면 접 참 여 동 의 서

참여자 인적사항	성 명	개인 연락처	성 별	연 령
			남(    ), 여(    )	만(    )세
소 속 학 교				
구제역 피해 발생 시기	년    월			
<p>면접 참여를 위해 귀중한 시간을 내어 주셔서 대단히 감사합니다.</p> <p>본 면접은 구제역 피해를 겪으신 분들의 경험을 이해하는데 목적이 있습니다. 면접과정 중 불편한 내용이 있으면 언제든지 대답을 거절할 수 있으며, 본인이 원하지 않을 경우 언제든지 철회할 수 있습니다. 면접을 위해 녹음된 내용은 연구가 끝나는 대로 소각됩니다.</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>나는 면접에 대한 위의 내용을 읽고 이해하였으며 이 연구에 대해 궁금한 점이 있으면 질문하고 대답을 들을 수 있다는 설명을 들었습니다. 나는 본 연구에 자의로 참여하고 면담내용을 녹음하고 기록하는 것에 대해 동의합니다.</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">2011년    월    일</p> <p style="text-align: right;">연구참여자 성명 : _____ (인)</p>				

<학생용 질문 내용>

항목	내용
사전 오리엔테이션	<p>여러분 집이 최근에 구제역으로 피해를 입었다는 이야기를 전해 들었습니다. 그동안 겪었을 어려움에 대해 좀더 이해하고자 이런 시간을 마련하였습니다.</p> <p>이 연구를 하는 목적은 청소년이나 가정이 갑작스럽게 재난을 당했을 때 겪게 되는 피해를 잘 극복할 수 있도록 돕고, 좀더 마음이 편안해지고 일상생활을 잘 해나갈 수 있도록 돕기 위한 방법들을 찾기 위한 것입니다.</p> <p>질문에 대해서 마음이 불편하신 일들은 역지로 이야기하지 않으셔도 좋습니다. 이야기할 수 있는 한도 내에서 솔직하게 이야기해주시길 부탁드립니다.</p>
도입	<p>1. 여러분 집에서는 구제역 피해를 어떻게 입게 되었나요?(구제역 발생 직전, 직후 상황)</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 구제역 피해를 입기 전에 부모님이나 자녀, 주변 상황은 어떠했는지?</li> <li>• 그 상황에서 들었던 생각이나 감정, 행동 중 떠오르는 것이 있다면</li> </ul>
전개	<p>2. <b>구제역이 발생한 과정에서</b> 자신, 가족, 주변 사람들, 마을에서는 어떤 일이 있었나요?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 자신[가족, 주변사람들, 마을(도, 시청 등), 학교]의 반응</li> <li>• 이에 대한 참여자의 생각, 감정 등 경험?</li> </ul> <hr/> <p>3. 언제 '우리도 이제는 구제역 영향에서 벗어났구나'하는 생각이 들던가요?</p> <hr/> <p>4. <b>구제역 발생 전과 비교했을 때</b>, 어떤 변화가 있을까요? 가족이나 주변이웃, 친구, 마을을 떠올려봤을 때(구제역 이후 새롭게 하게 된 생각이나, 행동 등)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 이에 대한 참여자의 생각, 감정 등 경험?</li> </ul> <hr/> <p>5. 구제역 때문에 <b>현재도 겪고 있는 어려움</b>은 무엇일까요?</p>
마무리	<p>6. 지금 와서 생각해보면, 구제역 발생으로 <b>어려움을 겪고 있을 때</b>, 내가 혹은 다른 가족이나 주변사람들, 학교, 마을에서 <b>무엇을 했다면</b> 더 도움이 되었을까요?</p> <hr/> <p>* 추가 질문 : 만약 학교나 지역사회에서 구제역 피해 특성을 알리고, 그에 따른 심리적 충격에 대처하는 방법이나 다른 주변사람들이 피해가정을 어떻게 도와야하는지 등에 관한 교육 등이 이루어진다면 어떨까요?</p>

범주	하위 범주	개념	구제역피해가정 청소년의 진술 예문	
구제역 피해 이전 상황	구제역 근접 소식 접촉	우리 소도 걸리겠구나 생각	이제 우리 소도 걸리겠구나. 이런 생각했어요...(자녀 1)	
		우리집에도 타격이 오겠다는 생각	우리 집에 큰 타격이 오겠구나 생각하고(자녀1)	
		소가 괜찮은지 매일 물어봄	소 괜찮냐고 그리고(얼마나 자주 물어본 거예요? 매일? 가끔?)네. 매일(자녀2)	
	구제역 피해 상상	구제역 피해 상상	우리집도 걸리면 어떻게 될까 상상해봄	그런 일이 만일 발생한다면...네(그런 거 상상...?)네. 해봤어요(자녀2)
			부모가 슬퍼할 것 같고 소 키울 맘이 사라질 것 같은	전 그냥 담담할 것 같고 아빠가 좀 더 슬플 것 같고 그랬는데... 엄마 아빠가... 소 키울 맘 사라질 것 같고... (자녀1)
		예민 한 부모	부모가 불안해함	불안해보였어요 엄마가 조금 (자녀1)
			축사에 자주 가심	소에 대한 증상 자주 자주 살펴보러 가시고 막 계속 이랬던 것 같아요(자녀2)
			자세하게 말하지 않음	자세히 말씀 안 해주셨어요(자녀1)
			예민하고 화를 잘 냄	구제역 발생했을 때는 부모님 되게 예민해지셔 가지고 화도 잘 내고 그랬던 것 같은데(자녀1)
			평소처럼 자녀의 대드는 행동에 크게 혼내시는	전 되게 아무렇지도 않게 엄마한테 대들었던 것 같은데 아빠는 거기에 되게 민감하게 반응을 한 거예요...그래서 되게 맞았던 적이 있어요...(자녀2)
		부모 의 눈치 를 보는 행동	아빠가 소를 보고 오면 표정을 살피게 됨	맨날 아빠가 소보고 집에 오면 표정 보고(자녀1)
			거의 방에서 지냄	거의 방에만 있었던 것 같아요. (거실에는?) 네 안 나가고 방에만...(자녀1)
			뭔가 조심스러워짐	저요?? 뭔가 조심스러워졌죠. 괜히 제가 말 한번 잘못했다가 화내실까봐...(자녀1)
			용돈을 달라고 말하지 못하고 모아둔 돈 사용	돈 달라하기도 좀 그랬어요 그래서 맨날 모아둔 용돈 쓰고...원래는 아침마다 달라하는데(자녀1)
			부에게 맞은 후 집 나가고 싶다고 생각함	맞은 거밖에 기억 안 나는데요...집나가고 싶다... 꼭 이 집에서 살아야 하나...(자녀2)
구제역 피해	이동 제한	외출 못함	근처에 잘 못 갔어요... 구제역 그거 터졌을 때...(자녀2)	
		방학기간 2주 1번 집을 나감	집에만 갇혀 살았을 때... 주로 거의 안 나왔어요... 이주에 한번(자녀2)	
	놀지 않는 부모	부모가 농한기에 잘 놀지 못함	저희가 원래 여름에 되게 바쁘고 겨울에 좀 편하게 지내셨는데 이번에 잘 못 놀고(자녀1)	

범주	하위 범주	개념	구제역피해가정 청소년의 진술 예문	
상황	가축 피해	소의 죽음	백신주사 후 소가 죽었다고 부모끼리 하는 이야기를 듣게 됨	그냥 엄마랑 아빠랑 말하는 거... 주사맞고 죽었다고(자녀2)
		사산 목격	소의 사산 목격	그게 잘 기억은 안 나는데, 나오다가 안에 있는 내장이 다 터져서 나와서(자녀1)
		유산 걱정	소의 유산에 대해 부모가 보상 못 받을까 걱정하는 모습을 봄	네 저희는 새끼소 임신한 것만, 죽은 것 때문에... 이거 보상받아야 하는 건데 안 해줄까봐 걱정하셨던 것 같아요(자녀1)
			소의 유산에 대한 보상 걱정	저희보다 매몰된 사람들이 더 급한 거니까 왠지 저희 안 해줄 것 같아요. 보상을요(자녀1)
구제역의 여파	가족관계의 변화	큰 매를 던 아빠를 대하기가 불편함	(아빠 볼 때는 지금 어때요?)요즘도 불편해요. 아빠랑 있으면요, 제가 먼저 말을 거는 경우가 없어요(자녀1)	
		아빠가 별로 장난을 안치심	아빠가 그냥 원래 잘 웃고 이러는데 장난도 치고 그러는데 장난도 별로 안치고 그랬던 것 같아요(자녀1)	
자녀가 바라는 대처 반응	부모에게 바라는 반응	때린 후에는 다독여주길 바람	(때리지 않는 게 가장 좋았을 것 같고 때리고 나서는 어떻게 하셨음 좋았을 것 같애?) 다독여줬음 좋았겠죠.(다독여주면 마음이 조금 어땠을 것 같아?)가라앉았겠죠(자녀2)	
	국가에 바라는 개입방안	선생님들이 와서 위로해주고 상황에 맞는 도움 주기	(부모님이 여유가 없으면 선생님 같은 사람들이 와서 어떻게 하면)생각나는 건 없고 좀 전에 말한 것 같이 위로해주고 이렇게 이렇게 하라 알려주고 그러면 좋을 것 같은데...그 상황에 맞게 도와주셨으면 좋겠는데(자녀1)	
	가출매물 가정의 친구를 돕는 방법	그냥 위로해주고 다른 애들이 뭐라 하면 보호해주기	그냥 위로 해주는 게 좋을 것 같아요.(어떤 식?)힘들어 하지 말라고 이야기 좀 해주고 다른 애들이 뭐라 하면 막아주고 이런 식으로 그런 게 힘이 될 것 같은데... '너희 집은 구제역 걸렸어' 막 이런 식으로 이야기하면 솔직히 기분 안 좋고 그럴잖아요, 그니까 그 애가 기분이 안 좋고 상처받으니까, 그것 때문에 그 애가 스트레스 받고 그럴까봐 저희 집은 소 좀 키우는 입장이니까 저는 그걸 위로해주고 그러면 그 애가 덜 상처받고 그럴 것 같은데(자녀2)	
	또래에 대한 바람	평소처럼 대해주면 마음이 편할 것 같음	그냥 그렇게 계속 그런 얘기 하고 싶지 않을 것 같은데, 자기집네 떠벌리고 얘기하는 것도 그렇고 (그럼 구제역 얘기 안하고 어떻게 해주면 좀 더 이친구가)그냥 평소처럼 대해주면 그게 제일 마음 편할 것 같아요(자녀2)	

<부모용 면접질문>

항 목	내 용
사 전  오 리 엔 테 이 션	<p>최근에 구제역으로 피해를 입었다는 이야기를 전해 들었습니다. 그동안 겪었을 어려움에 대해 좀더 이해하고자 이런 시간을 마련하였습니다</p> <p>이 연구를 하는 목적은 갑작스럽게 재난을 당했을 때 겪게 되는 피해를 잘 극복할 수 있도록 돕고, 좀더 마음이 편안해지고 일상생활을 잘 해나갈 수 있도록 돕기 위한 방법들을 찾기 위한 것입니다.</p> <p>질문에 대해서 마음이 불편하신 일들은 억지로 이야기하지 않으셔도 좋습니다. 이야기할 수 있는 한도 내에서 솔직하게 이야기해주시길 부탁드립니다.</p>
도 입	<p>1. 구제역 피해를 어떻게 입게 되셨나요?(구제역 발생 직전, 직후 상황)</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 구제역 피해를 입기 전에 부모님이나 자녀, 주변 상황은 어떠했는지?</li> <li>• 그 상황에서 들었던 생각이나 감정, 행동 중 떠오르는 것이 있다면</li> </ul>
전 개	<p>2. <b>구제역이 발생한 과정에서</b> 부모님 자신, 가족, 특히 자녀, 그리고 주변 사람들, 마을에서는 어떤 일이 있었나요?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 자신[가족, 주변사람들, 마을(도, 시청 등), 학교]의 반응</li> <li>• 이에 대한 참여자의 생각, 감정 등 경험?</li> </ul> <hr/> <p>3. 언제 '우리도 이제는 구제역 영향에서 벗어났구나'하는 생각이 들던가요?</p> <hr/> <p>4. <b>구제역 발생 전과 비교했을 때</b>, 어떤 변화가 있을까요? 가족이나 주변이웃, 친구, 마을을 떠올려봤을 때(구제역 이후 새롭게 하게 된 생각이나, 행동 등)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 이에 대한 참여자의 생각, 감정 등 경험?</li> </ul> <hr/> <p>5. 구제역 때문에 <b>현재도 겪고 있는 어려움</b>은 무엇일까요?</p>
마 무 리	<p>6. 지금 와서 생각해보면, 구제역 발생으로 <b>어려움을 겪고 있을 때</b>, 내가 혹은 다른 가족이나 주변사람들, 학교, 마을에서 <b>무엇을 했다</b>면 더 도움이 되었을까요?</p> <hr/> <p>* 추가 질문 : 만약 학교나 지역사회에서 '구제역 피해 특성을 알리고, 그에 따른 심리적 충격에 대처하는 방법이나 다른 주변사람들이 피해가정을 어떻게 도와야하는지 등에 관한 교육 등이 이루어진다면 어떨까요?</p>

포주	하위범주	개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시
구 제 역 피 해 이 건 상 황	이동제한소식	이동하면 보상이 없다는 소문이 도는	임소문이야 임소문... 완전히 사람은 어디 차 끌고 다니다가 눈에 띄면 보상을 안 해 준다고 그런 식으로 얘기를 하니까(부모2)
	보상소문	간헐 상황이 불편하다는 소문이 도는	이동하면 아이들도 개를 나름은 불편하지! 간헐하고 음식도 갖다 주는 거 먹어야하고 밖으로도 못나가고... 결린 사람들 얘기지(부모2)
	구제역 발생 관련 소식 접촉	보상액에 대한 소문이 도는	구제역에서 매몰처분한 분들은 초기에 보상받았던 분들은 그나마 제대로 많이 됐다고 들었어요, 두당 2백 받았다고...저는 피해를 안 봤으니까 잘 모르겠어요, 들리는 말은 그렇게 들려요, 여러 분들을 봐도(부모1)
	공식적 소식 접촉	수익사를 통해 들은	수의사들이 각 지역을 다니잖아 다니다보면 그 사람을 통해서 이야기를 들었지 의심 농가가 신고 들어간 농가가 있다고(부모3)
	고된 구제역 예방 작업	시청으로부터 공식을 접함	다음날은 쉬고 시청에서도 축산 과에서 구제역이라는 것이 판명이, 양성으로 나왔다고, 그것이 연락을 받았지 문자로(부모3)
		시청으로부터 외부 피해상황, 방역에 관해 문자로 전달받음	다음날은 쉬고 시청에서도 축산 과에서 구제역이라는 것이 판명이, 양성으로 나왔다고, 그것이 연락을 받았지 문자로(부모3)
		추위에 매일 수독하는 어려움과 힘겨움	그렇지요 소독이야 뭐 진짜 그냥 들어가도 되는 거를 몸에 소독하고 들어가야지, 매일 소독해야 되지... 구제역 오는 바람에 아무도 못 들어오게 하고(부모2), 하루에 소독을 두 번 썬 하고 그랬지 아침저녁으로... 어려웠던 건 날이 너무 추우니까 약을 뿌리려고 그러면 열고 그러니까, 애로사항이 많지(부모3)
	언제 올까 가슴 졸임	구제역이 올까 가슴 졸이며 엄청난 스트레스를 받는다	그 기간 동안도 가슴 졸이면서 노심초사 할 거 아니예요(부모1), 불안은 했지 바로 주변에 외가지고(부모2), 근데 이게 참 구제역이 우리 집에도 올까봐 조바심 그제 스트레스가 참 그제 엄청 정말 우리 농가에서는 그제 참 무조건 스트레스야(부모 3)
	구제역 발생 우려 관련 반응	바이러스 전염이라 불안감이 더 크다	축산업 하는 사람들이 언제 이것이 다른 걸로 전염이 되고 그런 게 아니고 바이러스가 전파된다니까 마음 놓을 수가 없지, 항상 마음이 불안하지(부모3)
		조그만 징후에도 놀람	조그마이라도 뭐 자다가도 무슨 오두막 소리만 들려도 놀란다고 하듯이 조그만 이상한 징후만 해도 사람이 거기에 대한 그 뭐랄까 불안감이라고 할까?(부모1)

범주	하위범주	개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시	
	자주 소의 건강을 점검	조그만 징후가 있어도 불안	조그만 이상한 징후만 해도 사람이 거기에 대한 그 뭐랄까 불안감이라고 할까?(부모1)	
		소의 건강을 계속 점검하게 되는	구제역이 어떻게 오는지 뉴스 같은데 보고 나 같은 경우도 먼저 가면은 소 먼저 살펴 보지. 어디어디 부르는데 없나 다리 같은데 물집 생긴다 그래서 다리 같은데 살펴보고 아무런 저기 없더라(부모2)	
		온 가족이 예민	어떻게 보면 원소리가 나도 나갔다 들어오고 이제 계속 감시하는 거지 소들을 건강하게 안한가, 확인하는 거지 계속 그니까 쉬운 게 아니지(부모1)	
		소식 접촉 후 자발적으로 가족의 이동을 제한시킴	온 집안 식구들의 촉각이 예민해 있죠. 그러다보니까 그런 쪽에서 사람들이 안정이 안 되고 불안한 거예요, 불안하고 어디도 못 나가고 밤 저기 뭐랄까(부모1) 말한테는 어디 멀리는 못 가게 했죠, 학교 갔다가 바로 오게 하고 어디 가지 마라 그런 얘기는 했지(부모2), 우리 자체 내에서 우리 농장을 지키려고 먼저 그렇게 했지, 음, 그럼, 애들 못 오게 했지. 애들이 나갔다 들어오고 하면 외부인하고 접촉이 되니까(부모3)	
	자녀들의 걱정과 불안	외부에서 자주 전화가 올	전화는 많이 왔지. 구제역이 안왔나 왔나하고(부모4)	
		우리집 소가 구제역에 걸렸는지 자주 물어보며 불안해함	우리 집 구제역 걸렸나 안 걸렸나 물어보고 불안하지 생각이야 불안하지, 구제역이 여기 근처까지 오니까 더 마음 불안하고 아이들도 자주 그러니까 계속 물어보는 거지(부모2)	
	인지적 반응	근처 농장의 구제역 발생으로 각오함	여기 지역이 전부 구제역으로다가 많이 확산이 되다보니까 마음의 각오를 했지 뭐, 우려하고 가까와, 직선거리로 백 미터밖에 안 돼. 거기 농가들이 구제역이 발생이 됐으니까, 더 참 마음에 각오가 되는 거지. 올 것이 왔으니까 참 뭐 우리도 그냥 넘어가기가 쉽지 않겠다. 그런 각오는 했지(부모 3)	
		마음이 불안한	마음적으로 불안했지... 여기까지 왔다고 그랬을 때는... 그냥 뭐 참... 마음적으로 불안한 그런 감이 오고 그랬지(부모3)	
	가축 매몰장 주응 반응	정서적 반응	그동안 그렇게 애써는데 맥이 빠지는 생존에 대한 절박함을 느끼는	맥 빠지는 거지. 그동안 그리 마음 졸이다가... 그렇게 열심히 소독하고 살펴왔는데(부모4) 우리의 생사가 달려있는 게 생존을 하느냐, 못하느냐 데...(부모3)

분야	하위범주	개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시
구제역 피해 상황	가족 방문 장 주	이웃의 구제역 감염에 두려움과 걱정 때문에 회싸이고, 매물이 없어 집에 조바심을 치는	여기서 보면 다 보이거든 우리 집 베란다에서 보면 그 집은 저쪽이니까 내가 만날 창으로 내다본 거야. 저 집은 일 안하나 빨리 물어야 하는데. 빨리 어떻게든 해야 하는데 근데 안하는 거예요. 물었나 안물었나 계속 걱정이 되는 거예요. 그러다 얼마 안 있으니까 우리가 하면서 비슷하게 했는지 그랬을 거야(부모4)
	신체적 반응	잠이 오지 않음	일도, 잠이 꼭 그렇지도 않고, 그때는 뭐 잠도 잘 안 오지. 우리의 생사가 달려있는 게 생존을 하느냐, 못하느냐 데...(부모3)
구제역 피해 상황	대처 행동	수시로 소의 상태를 계속 살펴봄	그럼 그때 계속 불안하거야. 여기까지 왔다 했을 때, 소만 쳐다보면은 입만 벌리는 것 같으면 아 그놈이 아닌가. 구제역이 아닌가. 구제역을 안당해봤으니까. 그러니까 소만 보고 입이 입질만 좀 하면 참 그게 그거 아닌가 그런 생각이 자주 드는거지... 그때는 딱 데 안 나가고 농장에만 있으니까 여기서 생활하면서 바로 여기니까... 소하고 그냥, 그러니까 가축하고 마주보다 시피니까 뭐, 하루에 몇 번 하나, 뭐 내려만 가면 소가 보이는 거지(부모3)
	발생을 알아차림	침을 흘리는 소를 보고 구제역 발생을 알아차림	목장이 하루 일하는 시간이 보통 아침에 4시간 저녁에 4시간 8시간을 나가서 하니까 하루에 뭐, 낮에 잠깐 와서 밤이나 먹고 새벽에 나가고 일 처리하고 청소하고, 소가 어떤지 계속 들여다보고 그러다보면 그렇게 하는데 뭐, 거기 뭐 항상 있지(부모4) 증세가 뭐 다른 것도 아니고 별안간 이렇게 나타났어... 구제역이라는 것을 소가 증세가 나타낸 것을 요번에 처음 당해본거지. 메스컴에는 증세는 물집이 잡히고 그렇게 나오잖아. 우리 집에 발생한 것은 전혀 그런 게 없어. 물집 잡힌 것도 없고 이게 저... 침만 좀 흘려, 침, 헛바닥을 바깥으로 허기 감감하니까 내밀고 바깥으로다가 휘저어, 그러면 침이 흐르지, 증세가 그래(부모3)
구제역 피해 상황	신고를 서두름	다른 집에 피해줄까 봐 빨리 신고함	백 미터 뿐이 안 떨어진 농가가 있잖아. 그러니까 우리 짐사람이 남의 농가들도 피해 주지 않게 열은 신고하자고 그러는 거야. 더군다나 그래서 열은 했지(부모3), 내가 딱 집도 피해주면 안되니까 빨리 처리 해달라고 괜히 우리 땀에 땀사람 피해주면 안되잖아(부모4)
	구제역 발생 당시 반이		



범주	하위범주	개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시
	전체 살처분에 동의	간염된 소만 매몰하게 해달라 했으나 법이 허용하지 않는다 하여 살처분에 동의	구제역이 워낙에 확산되고 그러는 과정에. 이거 참 지금 소수의 몇 마리 발생했다고 해서 전체를 다 살 처분하느니, 몇 마리만 매몰하고, 나머지 소는 남겨 놓을 수 있지 않느냐 했더니, 그 당시에 법이 이 한 농가에서 한 마리라도 발생을 하면은 다 매몰처분을 해야 되는 그런 법이 돼 있어서. 그렇게 헤드렸으면 좋겠지마는 그게 안 됩니다 그러는 거야. 그래서 참 나는 계속 그걸 주장을 했지. 나머지 소는 그거는 좀 남기고 하자. 그랬더니 법이 그렇지가 못해서 그렇게 헤드릴 수가 없다는 거야. 하면 다 해야 되고. 법이 허용이 안 돼서 그걸 못해주겠다는데 아 그럼 다해야지 나와서 살 처분을 한거지(부모4)
	가족매몰당시 행동	방안에서 나가보지 않음	나오지 말라해서 나가보지도 않았어. 나가보고 싶은 그런 심정도 아니고, 멀쩡한 거를 다 안락사 시켜서 그러는 건데 그 과정을 가서 볼 일도 없고 또 자기네가 가서 보지 말라고 하더라도 나오지 마시라고 그러지. 그래서 다 그냥 매몰하고 나서 나중에 나갔지 안나가봤어(부모3), 다 조그마한 것들을, 새끼끼지 우유 빨던 것까지 다 죽여가지고 생각을 하는 거지 내다 볼 수도 없고 그러니까 꼼짝 안하고 문 닫고 앉아있었지(부모 4)
	충격 반응	정신이 없고 멍한	그땐 근데 몰라요... 정신이 없어서. 멍하고 아무것도 몰라요(부모4) 처음에는 아무정신도 없어. 좀 지나면 속상하고 처음에는 그냥 뭐가 뭔지(부모3)
	정서 반응	젖소들에 대한 애착함	참 비육소들 같지 않고, 정이 있었지. 정이 들었지. 젖소들은 우유를 짜는 소는 오랫동안 같이 있잖아. 비육소는 사다가 어려서 송아지를 사서 육질을 해서 체중이 되면 팔 잡아. 근데 우리 우유 짜는 소는 그렇게 파는 소가 아니고 이 소가 예를 들어 계속 생산이 좋으면은 10년도 같이 지내고, 10년 남거도 목장에서 우유를 짜고 같이. 저수명 다 될 때까지 아주 그냥 노산이 돼서 생산성이 없을 때까지 그렇게 참 같이 오랫동안 키우던 소들이 있어요(부모3), 우리가 농장에 가면은 따라와, 인제 사람을 따라. 그렇게 같이 오랜 세월을 지내다 보니까 자꾸 또 애들이 주인하고 접촉이 자주 있으니까 애들이 따라. 따라와. 사람이 가면 주~욱 쫓아와. 그러니까 애네가 참 주인을 따르는 거야 부모같이(부모4)

표주	하위범주	개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시
		새끼까지 다 죽인데 대한 죄책감	다 조그마한 것들을, 새끼까지 우유 빨던 것까지 다 죽여가지고 생각을 하는 거지 내 다 볼 수도 없고 그러니까 끔찍 안하고 문 닫고 앉아있었지. 근데 그런 거 본 사람도 있었대. 머릿속에 계속 떠오르고(부모4)
		발생도수가 적는데 모두 매몰하는 억울함	그것이 그래, 발생 도수가 우리가 예를 들어 129도 중에 몇 십 마리 걸린 것도 아니고, 그 중에서 6-7마리가 발생 도수가 생겼어. 그래서 그거를 신고를 한 건지. 억울한 거야, 그 참 억울하지. 우리 참 그 저 농가 쪽에서는 예를 들어, 참 우리 같은 경우에는, 우리 목장에서 일어난 일을 이야기 해야 되는 거니까. 우리가 우유 짜는 소에서 처음 발생을 했어(부모 3)
		구제역 감염 신고를 서둘렀다는 후회	그때는 걸린 거, 그 농가에서 발생한 것만 살 처분을 했어요. 나중에 그렇게 바뀌었어. 그러니까 우리 묻고 5일 후에... 그때 그래서 그런 것이 알 일도 없었지만은 알 수도 없었지만은 그거를 넘겼으면은 그래도 좀 생존을 했지 않을까... 정말 아쉬움이 컸지... 후회(부모3), 내가 불안해서 내가 서두른 바람에 저걸 다 묻은 거지. 우리도 만약 일주일만 버텼으면 개체별로 한 열 마리 여섯 마리 걸린 것만 문었으면(부모4)
구제역 발생이후반영	스트레스에 따른 신체 반응	숨을 못 쉬는 느낌, 짓누르는 느낌	창살 없는 감옥 이예요 한 달인가를 나가지도 못하고 생활을 해보니까 진짜 그냥 숨을 못 쉴 정도로 답답하면서 그냥 원가 짓누르는게 진짜 괴롭고 힘들고 그렇게 되더라(부모1)
		잠을 잘 지지 못함 (불면)	변화가 없는 게 아니라 처음에는 잠이 안오는거야. 2-3시까지 TV를 켜놓고 항상 잠을 못자고 있다가 새벽에 자다가 그래도 5시 되면 일어나는 버릇이 있어서 그때는 또 일어나야해요. 아침 한 11시에 먹다가 서로 누가 성질날까봐 밤달라 소리도 안하고 밤 주면 먹고 안주면 안 먹고 살았다니까(부모4)
		수업소리 등 환경 소음	그런 소리가 들려. 참 사실 없는데도 소가 마치 있는 것 마냥 소가 있는 것 같이. 덜컹 소리가, 우리가 그계 소들이 먹이를 먹으려면 자동 목걸이가 있어서 소리가 나. 덜컹하고, 가축을 다 매몰한 상태에서 뭐 한... 며칠 한... 그래도... 한 십여일 지나고 나

필수	하위범주	개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시
		<p>일을 하지 않아 배가 고프지 않은, 배고픔을 모르는</p> <p>최선을 다했으나 결과 좋지 않아 안타까움이 큰</p> <p>기축이 또 구제역에 걸리지 않을까하는 불안 증가</p> <p>혼자 속을 썩이는</p> <p>구제역 보상액 지급을 반대하는 시민들 반응에 엄청난 섭섭함</p>	<p>서부터 그때 소리가 들리는 것 같더라고. 자주 그런 건 아니고, 안에 있으면 참 그런 소리가 들려, 달경덜경 소리가 나. 아니 참, 소는 다 묻어서 없는데 누가 왔나 하고 나가본 적은 있어 한번을. 나가본 적이 있어, 그런 소리가 들리기 때문에.</p> <p>그때는 잠 매몰하고 나서는 20일 후에는 안 나갔고 그 후에는 나갈 때 있음 나가고 그랬지. 배고픈 것도 느껴지지도 않고 왜냐하면 전체적으로 일을 해야 배고픔도 느끼고 그러는데, 일을 안 하고 노는 것 아냐(부모3)), 배고픈 것도 몰래(부모 4)</p> <p>우리 근데 최선을 다한 거야. 우리 농장에서는 참 구제역을 막아보려고, 결과가 좋지 않은 결과로 갔으니까 우리가 노력을 안 한 게 아니라 농장에서는 어느 사람이고 정말 최선의 방역을 해보려고 주야로다가 노력을 했던 건 데, 근데 그걸 못 막았지 못막은 거지...(부모3)</p> <p>다시 소를 키울 수가 있을까... 하는 생각이, 애써 키워놨도 또 구제역에 걸리지 않을 까하는 불안에(부모4)</p> <p>그렇죠 뭐 남한테 그런다고 누가 알아주는 것도 아니고, 혼자 속 썩고 혼자 저기하고 그런거지 뭐 그건 뭐 내가 그렇다고 해서 남이 도와 줄까야 뭐할 거야 말하는 것 자체가 임만 아프고 속만 상하는 거지, 혼자 속 썩고 미는 거야(부모2)</p> <p>여의도에 가서 시위하는데 시민들 하는 얘기들 할 때 참 우리 농가에서는 섭한 게 있었지(어떤 부분들이 그러셨어요?)그러니까 그게 시민들이 하는 얘기들 중에는 그런 이야기들 하는 농가들이 있어. 정부에서 이걸 왜 세금으로도다가 보상을 해주느냐 그런 시민들도 있고, 또 시민들이 이제 그 정부에서 보상 많이 해준다는데 왜 여기 와서 시위 하느냐 그런 시민들도 있고, 참 그런 이야기를 들을 때 우리 매몰한 농가가 들었을 때는 정말 엄청 그게 좀 섭섭하지. 그런(부모3)</p>
	정서 반응	<p>구제역을 퍼뜨렸다는 사회적 낙인에 체념</p>	<p>축산하는 사람들이 구제역에 걸렸으니까 시민들이 생각할 때는 축산 하는 사람들이 죄가 큰 사람들이지. 그렇게 또 우리가 생각을 해야지 뭐 어떡해...(부모3)</p>

표주	하위범주		개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시
			<p>구제역 감염의 원인 이 백신 접종에 관한 정부시책의 문제라고 의심</p>	<p>그게 제일 억울하지. 참 거기 그걸 이야기해서 그런데, 그 저 이 백신접종, 백신접종을 하니, 안하니 한참 말이 많다가 백신접종으로 체계가 들어갔잖아요. 이 점종 과정에서 참 우리가 정부에서 방역체계가 요번에 잘못되었다는 것을 우리 농민들이 알아. 거기에 제일 불만이 많아요(부모3). 구제역 예방 접종을 잘못된 거예요. 예방접종을 잘못해서 걸린 건 줄도 모른다니까... 예방접종 하고 나서 한 4일인가 5일인가 그때 시작된 거야. 예방접종을... 이게 걸린 적부터 해나왔던니까요. 파주 쪽부터 걸렸는데, 파주 쪽부터 해나오니까. 오히려 그러니까 전파가 된 거예요. 우리 외사촌이 한우를 하는데 우리 외사촌도 한우 한 70마리인가... 우리 외사촌이 그 지역에서 거기서 옆에서해요. 그 사람이 하는데, 거기 예방접종하고 그 사람은 그 다음날 나온 거야. 증상이. 그 집은 이 미 걸린 거야. 그 사람이 하고 나서 우리 집에 온 거예요. 우리는 그 사람이 마치고 가서 나흘인가 닷새인가 그때부터 구역역이 나온 거라고. (부모4)</p>
		<p>가출 매물에 대한 책임 소재를 찾는</p>	<p>예방 접종한 수의사가 전파시켰다고 생각</p>	<p>백신접종을 한 후에 우리가 발생한 거야. 그러니까 더 그 백신접종을 하는 과정에서 그 사람들이 더 전파시켰다는 그런 생각이 우리가 지꾸 드는 거야. 그때만 해도 체계가 농가에다가 약을 농가에서 접종을 하게끔 해서 돼 있지 않고 자기가 지정한 수의사가 범적으로다가 아무튼 그렇게 체계를 해놔서 그냥 농가에서 놓을 수도 없고 자기네들이 다 놓아주러 온 거야. 그러다보니까 더 우리 같이 피해를 나중에 당한 농가는 그 영향이 더 크지 않았나. 이런 생각이 드는거지(부모3)</p>
			<p>구제역 발생한 이웃의 매물작업이 늦음</p>	<p>우리 옆집 같은 경우에는 거의 아마... 거긴 일주일 있다 왔어. 누가 봐도 안묻는거야. 그래서 더 우리까지도 전파가 된 게 너무 늦게 처리가 됐기 때문에 우리 쪽으로 더 쉽게 온 게 아닌가 그런 생각도 지금 드는 거야. 왜냐하면 거기는 전체 두수가 다 걸렸다고 그러니까 그 양반이 오래 있다 보니까(부모 3), 그게 더 불안하잖아. 옆에서 지켜보기가 바로 옆에 왔는데, 매물을 안 한 거예요. 그때 엄청 다 한꺼번에 그러니까 장비가 모자라서 못 왔대요. 근데 그 집은 한 일주일 걸린 것 같아. 그래서 전염된 것 같아(부모 4)</p>
		<p>신고 하지 않겠다는 결심</p>	<p>앞으로 신고하지 않겠다는 생각</p>	<p>그때는 걸린 거. 그 농가에서 발생한 것만 살 처분을 했어요. 나중에 그렇게 바뀌었어. 그러니까 우리 묻고 5일 후에... 그때 그래서 그런 것이 알 일도 없었지만은 알 수도 없었지만은 그거를 넘겼으면은 그래도 좀 생존을 했지 않을까... 신고를 안 하고 며칠</p>

번호	하위범주		개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시
				<p>만 더 좀 있었으면 범이 또 좀 바뀌었으니까 생존할 수 있었는데, 그렇지 못하고 그거 다 매몰했으니까 그거에 대해서 아쉬움이 있지(부모3), 내가 불안해서 내가 서두른 바람에 저절 다 묻은 거지, 우리고 만약 일주일만 버텼으면 개체별로 한 열 마리 여섯 마리 걸린 것만 묻었으면(부모4)</p>
		편히 생각하 려함	마음을 비우려고 편히 생각하려고 노력	<p>자신과 싸우는 거예요, 누가 어쩔다고 위로되는 것도 아니고 자기 자신과 싸움이야. 내 자신이 마음을 흔히 마음을 비워야지. 비우는 쪽으로다가 마음을 편히 생각을 해야지. 거기다가 자꾸 집념을 하면 머리만 아프니까. 내가 이야기 한 대로 그런 쪽으로도 생활을 하는 게 얼른 잊어지는 것 같고(부모3)</p>
			살처분을 했기 때문에 한 20일 스스로 나가지 않음	<p>우리가 구제역 우리소를 살처분 하기도 한 20일을 외부로다가 나가질 않고 그러더라도 문었더라도 또 다른데 자꾸 묻고 나가 다녀도 안 되는 거고(부모3), 안 갔어요, 슈퍼를 가더라도 한번 그때 가서 사면 그때 많이 사오고 없으면 뭐 안사다 먹고 살았어요 뭐, 김치하고 쌀하고는 다 있으니까요(부모4)</p>
	행동요인	나가지 않음	남에게 피해줄까봐 나가지 않음	<p>나가지 말라해서 안 나간 것도 있지만, 우리 자체가, 남의 농가도 생존해있는 농가도 있고 하니까 우리 자체에서 우리 자신이 그것을 많이 지키려고 노력을 했죠. 우리는 피해를 봤더라도 우리 것 문었다고 해서 우리소를 매몰했다고 해서 내 소 다 문었으니까 그냥 난 또 막 나가서 다니고 그래도 남의 시각도 있지만 남에게 피해를 주진 말아야겠다 그런 생각 때문에(부모3)</p>
			창피함 때문에 나가지 않음	<p>내 스스로가 창피해서 못나가요, 지금도 나기도 타고 어디가고 그래도 걸어가는 것도 창피한 것 같은 생각이 들어요, 자기 밥벌이도 못 지키고 그런 것 같은... 어디 가도 걸어간다는 것 자체가 이상하더라고 누구 사람들이 나를 보면 자기 새끼도 못 챙기고 저러고 다니나 그런 생각이 들어가지고 (부모4)</p>
			생활비가 여유가 없어서 사람들과 어울리기 싫은 마음이 들	<p>지금은 생활을 하는 과정에서 먼저는 우리가 그래도 소득이 여기서 우유를 생산해서 그 원유대를 받아가지고 생활을 했잖아요, 그렇게 벌어서 소득이 있어서 생활을 했는데 요즘에는 그렇게 벌지 못하고 그러면 내 자신이 또 그런 게 있어, 어디 많이 모이</p>

표주	하위범주	개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시
		집안일 등 아무것도 하고 싶지 않음	는 데가 가기 싫은 적이 있더라고. 왜냐하면 서로가 참 그런 어울림도 내가 수입이 있으면서 하면서 쓰면서 살아야 남들하고 어울리는 것도 가서 자연스럽게 어울리고 그럴 수가 있는데 그렇지 못한 걸 좀 느낀다고 지금 좀, 그런 점이 살면서 그런 것 좀 느끼더라고(부모3)
	아무일도 안함	추사에 나가지 않음	요즘 집안일 안하고 살잖아요. 일 안하면 집의 일이라도 해야 되는데 일할 맛이 안나. 아무것도 하고 싶지가 않아. 뭘 해도(부모4)
	대화를 줄임	부부가 서로 성질낼까봐 밤 말라고 안하고 대화를 줄임	(똥 비어 있으니까)난 그래서 안 나왔어요. 한두 달은 안 나왔어요(부모4) 변화가 없는 게 아니라 처음에는 잠이 안오는거야. 2-3시까지 TV를 켜놓고 항상 잠을 못자고 있다가 새벽에 자다가 그래도 5시 되면 일어나는 버릇이 있어서 그때는 또 일어나야해요. 아침 한 1시에 먹다가 서로 누가 성질날까봐 밤달라 소리고 안하고 밤 주면 먹고 안주면 안 먹고 살았더니(부모4)
		예방 접종 후 소가 잇달아 유산함	구제역이 돌면서 예방접종을 했잖아요. 1차하고 2차하고, 1차하면서 유산시켰지 2차에 또 그랬지(부모2)
비 매 농 장 주	경제적 피해	구제역 발생에 따른 소 매매 중단으로 제 값을 못 받게 됨	숨아지들이 매매가 되는데 구제역 터졌다는 게 거래가 중단되어가지고 있잖아요. 그 당시에 20만원인가 30만원했었는데요. 구제역 했을 때까지 그걸 키워가지고 그것밖에 못받았어요(부모1). 우리는 이제 소규모니까 하지 우리는 지금 시작하는 단계에서 아무래도 오면 총격이 심하지 소름도 하막하는 그런 상태에서(부모2)
	이동 제한에 따른 피해	입을 할수록 손해를 본다는 주변 농가에서 전염된다며 왕래하지 말고 차고 함	일을 하면할수록 사료비는 대충을 내서 사료비를 내야하고 일을 하면할수록 손해를 봤어요(부모1) 그런 건 없는데 말씀은 그런 식으로 하지...끝날 때까지는 왕래하지 말자 그런 식으로 하지 오지 마라 가지말자 이런 식으로. 그런 사람들이 많이 돌아다니고 우리 같은 사람들이 여기 있으니까 뭐 전염된다...무슨 행사 같은 것도 취소하고 연기하고 그런데 가서는 여러 사람 모인다. 그래가지고 전염된다 해가지고(부모2)
		한달을 거의 간혀 지냄	한 달 동안 거의 간혀 살다시피 하고 피해가 많지, 한 달이 넘게 그랬지(부모2)

범주	하위범주	개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시
		<p>놀러가지도 못하고, 집안잔치, 명절에도 참석하지 못함</p> <p>덤프트럭 기사였던 형제를 명절에 못 오게 함</p> <p>매일 보던 사람들을 2달 넘게 보지 못함</p>	<p>어 뭐,, 어디 누가 바닷가 같은데 놀러 가지고 바람 쐬러 가지고 해도 보내지를 못한 거지 그냥 주위에서만 있는 거고... 집안 잔치가 있어도 못하고... 명절 때도 형제를 만나기를 위해 이동제한이라 해가지고(부모2)</p> <p>원래 버스를 끌다가 뭔 일이 있어가지고 관두고서 덤프를 했었는데 동생이 일을 나가 다 보니까 그 작업하는 곳을 갔다는 거예요. 매일 치분하는 곳을 몇 발 뛰었다는 거예요. 내가 못 오게 했지... 형제끼리 모이지를 못했지(부모2)</p>
		<p>매일 보던 사람들을 2달 넘게 보지 못함</p> <p>이동할 때 지역사람들의 감시가 따르는 : 보이지 않는 족쇄</p>	<p>만날 만나는 사람 못 만나고, 매일 만나는 사람들끼리 두 달 넘게 얼굴도 못보고 살았는데 그게 다 피해지 매일 만나는 사람들끼리 얼굴도 못보고 소 몇 마리 키운다는 그 제한으로 어디 가지도 못하고(부모2)</p> <p>보이지 않는 족쇄가 되는 거야 족쇄가 되다보니까 움직이는 동작자체에 감시 아닌 감시를 받더라고요 이게... 그러면서 어디 조금 가려고 하면은 다년도 돼. 아니면 못해 그런 거 있잖아요. 급한 일이 생겼으면 움직여야 될 때가 있잖아요. 애들 학교를 보내던지 유치원가니까 태워다 주는지 고 사이 갔다 오면 '이렇게 움직여도 돼?' 어쩔 수 없이 가는 거 라는 말이에요 그러면 그런 거에 있어서 조치를 해주냐고요 해주는 것도 아니면서 또 그런 말을 하면은 애들은 애들대로 그렇고 그런 면에서 감감하더라고요 진짜(부모1)</p>
		<p>정부시책으로 집까지 사료가 배달되지 않아 직접 나르는 힘겨움</p>	<p>바로 전날까지 사료를 다 배달하다가 그 다음번에는 연락이 오기를 농가가 직접 차를 끌고 와서 사료를 싣고 가야 합니다. 그렇게 다 정부 시책적으로 다 이야기를 했다는 거예요. 근데 그렇따라 가장 추운 날 이라가지고 차 시동도 안걸리지 트럭도 시동도 안 걸리지(부모2)</p>
	이웃간의 갈등	<p>소를 제때 치료못해 소를 잃는</p>	<p>애가 만약에 새끼를 낳다가 잘못 낳아가지고 있잖아요. 이제 어미가 안 먹고 주저 앉 아있단 말이에요... 조치하려고 와서 보라고 하면은 이제 구제역에 걸리니까 어떻게 보면은 다른 구제역 걸린 농가도 많이 있으니까 더 피해를 옮기는 것밖에 안되니까 못 옵니다 그런 거는... 기다렸다 나중에 저기하면 물어세요...치료도 못하고 판매도 못하고 판매도 못하고 하다보니까 그냥 기다리라고만 있다가 구제역 해제되면은 거래를 할 수 있는 거인데 그 기다리다보니까(부모1)</p>

포맷	하위범주	개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시
		<p>이동 제한 시기에 소를 양육하는 지 못하는 경우를 팔 시기를 놓치는</p> <p>구제역 발생하면 마음의 문을 닫아버림</p> <p>이웃이 원수가 됨</p> <p>집안 간 갈등으로 자녀들 간에도 보이지 않는 끈이 생김</p> <p>구제역에 안 걸렸어도 죄인 아닌 죄인이 되는</p>	<p>기다리다 보니까 소가 매몰 처분하고 하더보니까 그런 거는 국가적으로 보상이 하나도 없단 말이예요(부모1)</p> <p>간접피해도 굉장하. 사료도 계속 먹어야 하는데 계속 먹이긴 먹어야 되는데 우유 짜지도 못하고 팔아야 되는 시기에 팔지 못하고(부모1)</p> <p>오늘까지도 잘 만났던 사람이 구제역 발생했다 하는 순간에 문을 딱 닫아버려요 마음의 문을 서로 경계심을 넣어가지고(부모1)</p> <p>이제 가깝게 지내던 사람이 어떻게 이렇게 원수처럼 되는 거예요(부모1)</p> <p>서로 소외되면서 그게 많이 또 서로 보이지 않는 다툼이 되잖아요...그게 이제 자식들한테는 보이지 않는 또 어떻게 보편은 고통 만드는 거죠. 집안 간에 보이지 않는 상처니까 그게(부모1)</p> <p>이게 가족을 키우는 자체를 잊잖아요. 어떻게 보편은 걸리지 않았어도 죄인 아닌 죄인이 돼 버렸더라고요(부모1)</p>
구제역 의미	경쟁적 어려움 보상이 적음	<p>보상이 한 번에 나오지 않음</p> <p>보상받은 소 값이 현 시가보다 현저히 낮은</p>	<p>소득이 나오는 게 없으니까. 또 보상이라고 지금 준 것도 정부에서 보상도 다 안주고, 지금 뭐 시내 사시는 분들은 보상 다 준 줄 알아. 근데 아직도 보상 다 안줬어. 뭐 한 번에 주는 것도 아니고 쫄쫄쫄쫄 참 주는 거 보면 농가에서 돈 떨어질 만하면 쫄쫄 주고 쫄쫄 주고 그런 참이야. 항상 뒤 생활비도 수입원이 없으니까 그런 거를 쓰는 거 아니야 그 돈들을(부모3)</p> <p>소는 소대로 그렇고 우리는 우리대로 하면서 우리대로 하면서 간접적 피해 직접적 피해하면서 그리고 보상금도 두당 2백만 원인가 나왔다고 하던데 지금 현시가대로 된 게 아니고 이게 지금 소 한마리 살려면 들리는 말로는 최근에 한 달 전인가 400인가 얼마로 거래됐는데 그게 실상으로는 한 5-6백으로 거래되고 있다고 들려요(부모1). 보상은 가격에 그만큼 소를 사려면 3마리 값을 줘야 한 마리를 구입할 수 있다고. 그러니까 구입하기도 쉽지 않다는 거야(부모3)</p>



번호	하위범주	개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시
	필아야할 소 값의 하락	소 값이 계속 하락하는 이동제한으로 소의 판매시기를 놓쳐 구 임비용만도 못한	소름이 하락하는 상태에서 구제역이 오니까 지금도 구제역 때문에 소름이 많이 다운 됐어 계속 하락되고 있어(부모2)
	사로값의 상승	사로값이 오르는	아 사로 값은 계속 올라가고 소름은 계속 떨어지고 승이지 값도 안 나와 구제역 때문 에(부모2)
	수입원이 끊김	지출은 줄지 않는데 수입원이 딱 끊김 : 실업자 신세	샀을 때 비용만도 못하니... 그리고 그 승이지 샀을 때 그 개월 수에 팔려면 적자예요 적자 근데 그 사로 같은 걸 생각해보라 적자지... 경매시장 안 서는 바람에 개월 수 넘 쳐가지고 제대로 값도 못 받잖아. 개월 수도 놓쳐가지고(부모2) 경제적으로 힘들지... 그게 제일 그거죠(부모1) 지금 상황이 소득이 참 축산업을 해서 여기서 생활비를 다 해서 쓰던 것 아냐.(그렇죠)그렇게 쓰고 살던 건데 이게 참 하루 아침에 소를 다 매물 처분하니까 이게 수입원이 딱 끊어진 거야. 수입원이 딱 끊어지 다보니까, 이게 뭐 생활하는데도 참 이게 어려움이 많은 거지. 벌어서 생활을 하다가 벌지를 못하고 그냥 생활비는 이게, 계속 생활비라는 것은 항상 지출되는 게 고정돼 있잖아요. 아무리 줄이려고 해도 줄일 수 없는 게 있잖아요. 지금에 와서는 생활비를 벌어서 생활을 하다가 수입원이 딱 끊어지고 이렇게 지금, 그냥 참 실업자가 된 셈이 야(부록3)
	이전에는 우유대금으 로 생활했는데 매물 로 소득원이 끊김 : 앞으로 생활이 더 걱정되는	이전에는 우유대금으 로 생활했는데 매물 로 소득원이 끊김 : 앞으로 생활이 더 걱정되는	근데 돈이 지금 나가니까 우리는 애들 있으니까 생활비 , 보험 적금 연금 이런 거 나 가니까 어쩔 수 없이 나가야 하잖아요. 시골도 의료보험 같은 것도 엄청나요. 땅 같은 게 있어가지고, 땅 소득이 그렇게 안 나와도 이게 지가로 해서 재산 설정해서 나오는 것 때문에 우리 큰애가 교사고 톨채도 취직을 했으니까 옛날 같으면 부모가 다 올라 가도 되는데 다음 달부터는 안 된다고 하더라고 통보가 왔다더라고 하더라고(부모4)
	세금 부담이 큰	땅이 있어서 세금 부 담이 큰	그니까 보상 받은 거 이라고 살면은 한 2년만 살면 다 쓰고 없다가 지금 그래서 우 리 같은 경우에 큰 걱정이 뭐냐면 다시 재입식을 해야 하는데 보상은 돈을 자꾸 쓰 고 줄어들어가지. 뭐 보상이라고 해봤자 이거 총 저거 해야 승이지가 있고 해서 돈 이 거 2억 조금 넘을까 말까해요. 200만 원 선이니까 한 마리가 그 이게 그니까 한스스

표주	하위범주	개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시
	보상비를 생활비로 돌림	보상비를 생활비로 쓰면서 초조하고 불안한	<p>러운 거야. 다시 재입식하려니까 소 값은 비싼데 사지는 못하지. 돈을 줄어들어가지. 이게 그니까 지금 사는 게 심리적으로다가 무척 불안감이 오는 거지(부모3)</p> <p>우유 짜고 그럴 때는 15일씩 유대를 받았어요. 지금도 그렇지만 다 15일마다 우유 값을 줘. 한 달에 2번을 그렇게 주게 되면은 그래도 뭐 한 달을 하면은 그래도 사료 값을 제하고도 생활비를 그냥 돈 천만 원을 가지고 하던 건데 근데 지금은 전혀 그게 없잖아. 지금 보상받은 거 가지고 자꾸 쓰고 살다보니까 보상받은 거는 자꾸 줄어들어 가고 소는 입식을 해야 하는데 입식 지금은 지금 소 값은 비싸니까 몇 마리 구입도 못하고 그거가지고 그런 상황에서 입식을 못하고 있다니까 그러니까 지금까지도 자꾸 심리적인 게 우리가 앞으로 생활에 나가야하는 것(부모4)</p>
백신 접종에 따른 후유증	우유문제	우유 등급이 나오지 않음 우유 생산력이 떨어 짐 우유 처리의 어려움	<p>판매를 했으면은 손해를 안했을 것인데. 예가 만약에 새끼를 낳다가 잘못 낳아가지고 있잖아요. 이제 어미가 안 먹고 주저 앉아있던 말이에요. 그런 것도 평상이 거래가 다 됐던거란 말이 예요 근데 그런 걸 거래도 못하고 그냥 묻는 거 아니예요. 그냥 기다리고 있다가 죽으면 묻는거잖아요(부모1)</p> <p>우유도 안 나오죠 우유 등급도 안 나오죠 그러면서 그계 전체 마을 속에서 동시에 그러니까 잘나오다가 그러다보니까 누구한테 하소연도 못하는 거예요(부모1)</p> <p>우유도 어디다 버리지도 못해요. 함부로 버리지도 못하니까 버린다하면 내가 짜서 버렸잖죠. 하루만 짜다 버려도 전체가 큰 저기 하기 때문에 우유 짜서 버리는 저기는 그 저기에 정화조 처리하는 곳에서 안 가져간대요. 안 가져간단 말을 하니까 처리도 못하 는 거아니예요(부모1)</p>
	고창증과 유방염 발생	고창증 소화불량으로 소를 잃음	<p>그래도 나중에 안 먹고 해서 고창 증식으로 와가지고(어떤 거요?)고창증 소화불량 소 화불량 와서 한두 마리인가 고린 쪽으로 소화불량 많이 오더라고요 그래서 그런 약을 많이 썼어요. 소화제...제일 좋은 때 나와 가지고 그 피해가 더 컸어요...추운 때 나오 니까 몸이 오그려있는 상황이잖아요... 몸이 움츠러있는 상황에서 약을 넣어놓으니까 몸을 더 움츠러게 하는 거잖아요 그니까 더 못 움츠러게 하는 거지(부모1)</p>

범주		하위범주	개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시
		유방염 발생으로 우유 등급을 잘 못 받음	소의 유산	백신을 맞으면 전부다 유방염이 다 오는데... 유방염 그거 등급해서 우유 등급이 다 걸러 내가지고 하는 금액이나 돈 받는 금액이나 그냥 짜서 받는 금액이나 등급 잘못 받아서 받는 등급이나 똑같아요(부모)
			유산 발생과 유산 출산에 대한 두려움	소의 유산 소가 유산한 후 임신이 안 됨
	보상 조건 충족의 어려움	기형 송아지를 낳을까봐 불안	소가 유산한 후 임신이 안 됨	그 소가 새끼를 못가졌고 사람이 첫 유산을 실패하면 아이를 못 가지듯이 임신이 안 되는 거야 다시 재수정, 재수정을 해도 안 되는 거야... 새끼 낳아서 키우고 키우고 하지는 입장인데, 그거 먹여봐야 손해죠, 사료값도 저가 먹고 송아지 한 마리씩 놓아줘야 좀 남겨주고 사료값도 남고 하는 건데 그거 먹여야 나한테 아무것도 남는 게 없는 건지(부모2)
			보상 조건 충족의 어려움	기형 송아지를 낳을까봐 불안
	보상 조건에 따른 경제적 피해	소의 유산 확정 조건의 까다로움	백신 넣고 15일 이내 유산이 아니면 보상이 안 됨	구제역 백신 피해로 인해서 사산이 됐는데 15일 안쪽으로는 되고 15일 넘어가는 건 안 된다. 15일 안에 사산이 되든지 유산이 되든지 하면은 백신 넣고서...이건 보상이 안 됩니다. 15일 넘었으면 보상이 안 되니까, 진단서 끊어도 안 됩니다 못해줍니다...그러니까 바로 하루 이틀새에 바로 저기했는데 보상을 못받았어요, 당했어요(부모)
			소의 유산 확정 조건의 까다로움	소의 유산 확정 조건의 까다로움 보상이 안 됨

하위범주		개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시
부모	간접 피해에 대한 보상 부재	간접 피해는 엄청난데 누구한테 하소연할 수 없음	이런 농가도 보상을 하셔야 하고 그래야지만 간접피해라는 게 더 엄청나게 더 엄청난데 그걸 누구한테 하소연도 못하는 거(부모1)
	변화된 환경 적응의 어려움	눈, 발일이 힘만 들 고 짜증이 나는	고정 수입이 있으면서 논밭에 가서 일을 하는 거니까 하나도 힘이 안 드는데. 지금은 이 수입이 하나도 없이 제로인 상태에서 논밭에서 일 해봐야 소득이 없잖아. 그게 일 하기가 힘든 거야 괜히 더 짜증이 나고 가서 일하면 힘만 들고 더 짜증나고 느낌이 그런 게... 그래서 그게 참 간사한 거야 사람의 육체도 소득이 꾸준히 있을 때는 그렇게 힘든 걸 짜증스러운 걸 못 느끼는데 그게 없어 가서 하면은 날만 덩고 그게 더 힘들다는 거지, 대파도 1000평 정도씩 하고 했지. 아휴 힘만 들고 비용만 많이 들어. 소득이 없을 것 같아. 소득이 안 될 것 같아가지고 그러니까 힘이 들더라고(부모3)
	가족의 심리적 변화	서로 간에 이해심이 줄었음	이해심이 많이 줄어들죠. 이해심이. 서로 다 가족 간에. 어떻게 보면 그 전 같은 경우면 쉽게 넘어 갈 말도 같은 말도 했을 때 야 했을 때 야 부르면 은 또 그게 또 기분 나빠져요 평상시에는 아무렇지 않게 하던 게 그런 게 좀 차이가 난다 어떻게 보면은.(부모1)
	부모가 지각한 자녀의 변화	용돈 받는데 자녀들 이 눈치를 봄	용돈을 많이 못주기 때문에 어떻게 보면은 차비만 타는데도 애들이 눈치를 보더라고 요, 눈치를 보면서 이야기하고(부모1)
		돈 문제로 자녀와 갈등을 겪음	네 분위기 항상 보면 눈치를 봐가지고 얘기도 못하고 하다보니까 달라할 때 언제 달라하면은, 다 떨어지고 나서 갑자기 달라하니까 그게 준비됐을 때는 쉽게 주는데 갑자기 안 되면 어떻게 준비가 안됐는데 서로 또 자식 간에 또 어떻게 보면은 그게 또 한 소리 들죠. 애들이. 야. 이런 걸 미리 준비해서 며칠 전에 하면은 이거 저기 할 거 아냐냐 하면은 또 그런 소리 듣고 학교가면은 공부하는 자체도 잘 안될 것 아녜요(부모1)
		자녀가 통명스럽고, 성질을 내는	아이의 변화가 뭐냐면..... 말을 이제 뭐랄까 통명스럽게 한다고 그러나, 이제 그 부모들이 예민해져서 그렇겠죠. 간접적인 면에서 다 그런 게 직간접적으로 영향이 되니까 변화가 되겠죠, 그러면서 대화가 잘 안 된다는 거 대화가 안 되고 하면은 자기 성질내면서 문 닫고 들어가면은 그런 쪽에서 저기 하면은 부모는 부모 나름대로 속상하고 애들은 애들대로 그렇고 그런 면에서 정신적으로 많이 피해가 갔을 거다 생각을 하고 있어요(부모1)
		자녀가 밖을 나가지 않음	아들이 짜증스러워 해가지고 집에만 있어. 집에 하루 종일 내가 진짜, 아요, 내가 너무

번호	하위범주	개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시
		주변인의 위료가 불편한	<p>피곤해. 나도 짜증나는데 애가 낮에는 하루 종일 자고 밤에는 밤새 안자고 아침까지 거의 새벽 두세 시까지 안자고 참 어떤 날은 다섯 시까지도 안자드라고. 그리고는 낮에는 종일 자는 거야(부모3)</p>
	주변사람들의 반응에 대한 불편감	주위사람의 사소한 말에도 거슬리고 기분이 나쁜	<p>주변 사람들이 자꾸 안 됐다 그리고 그러니까 인됐다고 그러는 게 그 사람들 속은 잘 모르지. 근데 그런 이야기들도 듣기 싫더라고요. 자꾸 안됐다고 그리고 저라도 어떻게 할 수가 없어서 못했다는 등 자꾸 만나면 그동안 안 나가다가 어쩌다 나가면 아이 참 우리가 또 그 사람들한테 미안한 것도 있고 남한테 걱정까지 끼치면서 뭐 짓인가. 잘 지켰으면 그런 걱정 안 시켜도 되는 걸 남들까지 걱정을 하게(부모4)</p> <p>가슴속에 묻은 거죠 사실. 상대방이 예를 들어 서로 대화중이라도 지금 기분 나쁘지 않은 대화면 되는데 조금 거슬리는 이야기는 좀 더 오해를 할 수 있지. 당한 사람 입장에는. 예를 들어 가족 같은 매매되는 것도 그렇다고 우리가 들었을 때는 자기네 소리는 600백만원을 준다. 자기 소값이 무척 많이 받는다는데 그것이 기분이 나쁘게 들리는 게 있지. 우리는 다시 소를 입식을 해야하는 그런 입장인데. 무척 기분이 나쁘더라고, 들을 때... 우리가 보상을 었비슷하게 받았다면 그런 느낌으로 안 갔지. 워낙 보상을 적게 정부차원에서 구입을 하려다보니까 너무 비싸서 얼마를 받고 팔았지 하면은 구제역 농가 앞에서 그러면 그러면 기분이 나쁘더라 그거야. 어떻게 들으면 사소한 이야기 같더라도 그런 거도 신경이 쓰인다는 거야(부모3)</p>
	대인 관계의 위축	농한기 때 함께 어울리던 모임이 없어짐	<p>항상 우리야 일거리 없으니까 어울려서 놀고 그랬었는데 구제역 오고 나서부터는 그런 게 없었지... 그런 걸 못한 게 답답했던 거고. 아무래도 기능력에 발이 묶이니까(부모2)</p>
구제역 이후	일상 회복	이제는 자연스러운 일상으로 회복하는 느낌이 들	<p>구제역 당한 사람들 많거든 다 지금 밝아요. 다들 말 놓으면서 밝게들 생활을 하고(부모3)</p>
	일상 회복	지역사회 일원으로 뿌리를 깊이 내린	<p>애 아빠가 원래 태어난데고 자기 지역이니까 친구들 일 이런 건 빠지지 않고 다 하고 뭐 그런 건 보디시피 성격이 지랄 같은 것도 아니고 천하태평 느긋하니까(부모4)</p>

범주	하위범주	개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시
회 복 반 응	보상 규모가 큰	비교적 매물 규모가 커서 보상 규모가 큰	그래도 우리는 옛날부터 했던 건 규모가 이정도 되니까 그렇죠. 다 규모가 저희보다 작다니깐요. 많은 사람 별로 없어요. 근데 작은 사람들은 진짜 당장 때려치우고 나면 빚 몇 푼 갖고 나면 아무것도 없지. 그래도 우리는 스스로 장기간 했었고(부모4)
	주변을 돌아보는	더 사정이 힘든 사람들 때울림	답답한 사람들은 더 답답해요. 우리가 생각하기를 우리보다 더 못한 사람들 많은데 까 짓것.....(부모4)
	마음을 편히 하려는 노력	자꾸 편하게 마음을 먹으려고 노력	우리 자신이 맘을 편하게 먹으라고. 자꾸 그렇게 생각하는 거예요. 자꾸 그렇게 생각을 하는 거야 여기에 대해서 이쪽으로다가 정신적으로 자꾸 그러면 명예 못 살잖아. 그러니까 그걸 잊으라고. 긍정적으로 편안하게 자꾸 생각을 하고 있어(부모3)
	자녀가 힘이 되는	자녀들의 진로가 잘 풀려 힘이 되는	우리 같은 경우에는 솔직히 시골서 살아도 우리 애들은 공부를 괜찮게 해가지고 딸들은 다 서울에서 대학 다니고 뭐이래서 취직을 했고 아들들은 군에 가야하니까. 그것 때문에 그게 많이 힘이 됐어요. 애들이 일단 그래도 남 보기에다 잘 풀렸다 그러니까. 애들이 안 풀렸으면 더 스트레스가 쌓였을 텐데 돌아가 아직 못했어도 돌아가 자기직업을 가지고 사니까(부모4)
	막연한 희망이 있는	아직 젊으니까 먹고 살 수 있겠지 하는 마음	나에도 아직 있고 나가서 뭘 하든지 밥이야 벌어먹고 살겠지. 풍배짱으로 그러는데(부모4)
	대안적 염이 있는	농, 발송사를 별도로 하는	우리가 농봉사 발송사 그런 게 좀 있어. 뭐 그냥 만날 노는 건 아니고. 그런 거 하기도 하고(부모4)
구 제 역 에 대 한 정 무 시 책	매물법 변경문제	구제역 발생 시기에 매물 관련 법이 자꾸 바뀐 것에 대한 지적 매물법이 행정주체 위주로 바뀌었다고 생각	맨 처음에는 3km이었다가 나중에 위낙 범위가 넓다보니까 500m를 했어요. 근데 이것도 나중에는 확산이 되다보니까 발생하는 농가만 묻는 거야. 그러니까 범이 자꾸 바뀌어온거지. 축산연구소에까지 구제역이 전파됐어. 그래서 결론적으로 거기 자기네들 축산연구소에 구제역이 전파가 되서 범이 바뀐 게 뭐냐 하면 그때는 결린 거. 그 농가에서 발생된 것만 잘 치문을 했어요. 나중에 그렇게 바뀌었어. 그러니까 우리 묻고 5일 후에.
	정부의 판단이 늦음	정부 판단이 늦어 안 죽어도 될 소가 죽었다고 생각	2차 백신 맞고 나서 15일인가 되면서 해제가 어느 정도 많이 되잖아요. 그때는 조금 숨을 쉬었어요. 그런 걸 정부에서 미리 판단하셨으면은 지금 되게 제일 안타까운 면이 뭐냐면은요... 땅속에 안 들어가도 될 생명들이 너무 많이 들어갔어요...(부모1)

범주	하위범주	개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시
에 대한 의견	부적절한 매몰 장면의 방송	언론의 매몰장면 노출에 대해 정부의 대처가 부적절하다고 지적	티브니 방송에 매몰하는 것을 잔인하게 다 보여주면서 그냥 물면서 일일이 생매장하고 하는 것을 청소년한테 다 보여줬던 말이 예요 그런 걸 범으로도다 방송 못하게 해야지 그런걸 매일 접하게 하면서 그게 정부에서 잘하고 있는거냐구요(부모1)
	구제역 지속 방송에 따른 사회적 낙인	구제역에 대한 지속 방송으로 인해 피해 농가에게 상처주고 사회적 매장이 되는	그런 걸 범으로도다 방송 못하게 해야지. 그런 걸 매일 접하게 하면서 그게 정부에서 잘하고 있는거냐구요. 그게 가족이나 피해본 농가들에게 더 상처만 안겨주는 거고 진짜 못살게 구는 거밖에 더 되는거냐예요. 그걸 국민들은 보면 볼수록 전체 국민들이 더 불안해지고 구제역 걸린 집은 아 저 집에 걸렸지 하면서 그러다보니까 또 잊혀지면 또 피해를 또 주는 거예요. 상처주면서 그게 매장되는 거예요 매장, 진짜 사회적인 매장이라는 게 참 그런 거예요 방송하나로 인해서도 그렇게 매장이 되는 건데(부모1)
	형식적 대응이라는 생각	소독 등 대처가 형식적인 것이 많다고 생각됨	지금도 원수기간이 되었어요. 이제. 한 동네에서도 서로 배달문제에서도 구제역 피해 농가는 어느 차를 집중해서 갈까고 안 걸린 농가는 그냥 갈 거란 말이 예요 한마음에 서로 그런 어떻게 보면은 형식상일거란 말이예요 그니까 형식이 너무 많아요. 구제역이라는 게 공기 중에는 몇 백 키로 날아가고 그러다는데 실상으로는 소독한다고 큰 비중을 많이 차지하는 것도 아닌데 국가에서 즉각적으로 백신을 처리하고 했으면 큰 지기 없었을 텐데 반복화를 많이 만들어놓은거지 반복화를 만들어서(부모1)
	정부의 후속 대처 방안이 비현실적	정부시책이 와 닿지 않음 농장 지역 이전에 관한 정부시책이 비현실적인	그렇지 그런 편히 자기네가 생색내기용...이무소용도 없는 거야. 농민한테는 실질적으로 피부에 와닿는게 없어(부모3) 요번에 3년 동안 구제역 당한 사람한테는 그게 세금없이 해준다 하고 그러더니 어제 신문 보니까 무슨 300평 미만이다. 300평이래야. 아니 목장을 300평을 가지고 어디 가서 뭘 하느냐고 소규모 송아지 몇 마리뿐이지. 300평가지고 뭘 하냐고 그러니까 정부 시책이 다 맞지가 않아(부모4)
	축사가 농염용이라 용도 전환이 어려운	정책적으로 이렇게 축사들이 있잖아 다른 용도로다가 전환을 해주는 것도 아니야 말만 그렇지 전환이 안 돼. 농염용 시설뿐이 안 돼. 다른 경로 전환을 하려고 해도 우리처럼 용도가 이런데는 말만 다른 거로다가 용도를 바꿔서 해준다지만 그게 되지가 않잖아 이야기야. 예를 들어 다른 시민들이 들었을 때는 다른 용도로다가 해준다는데 구태여 그걸로 하려고 하나 그러겠지만은, 막상 이거를 용도를 다른 경로 변경을 하려고 했을 때는 안 해준다는 거야. 여기가 농림지라서 안 된다는 거야(부모3)	

범주	하위범주	개념	구제역 피해가정 부모의 면접내용 진술 예시
		대출 정책이 탐탁지 않은  자녀가 안정 찾는데 도움이 되는 교육 프로그램 제공	빛도 벌써 1억까지 준다고 하는데 이저는 뭐 얼마 안 되겠지만한 저리로다가 준다고 그러더라고요. 벌써 빛 얻어놓으면 나중에 다 빚이지. 값지도 못하고 그렇게 되겠지 하는 사람들은 다 그래요. 시료 값도 전에 한참 들어갈 때 시료값 그때 자금 처리로다가 3%, 2%짜리 준 게 있어요. 그것도 몇 천만원씩 있지. 그래서 빚 많이 진 사람들은 그것 빛 다 갖고 나면 아무것도 없어요(부모3)
대 처 방 안	부모가 생각하는 청소년 자녀를 위한 개입 방안	청소년시기에 그런 거를 풀 수 있는 방법을 알려줌으로써 아니면 이런 또 취미생활 뭐 그런 거 있잖아요. 취미놀이든지 하면서 좋아하는 청소년마다 좋아하는 게 있을 거 아니예요(부모1)	애들이 그 시기에는 불안해 있거든요 불안해 있으니까 안정적인걸. 찾을 수 있는 그런 거를 부여를 해주어야 하는데. 서로 어울려서 할 수 있는 그런 거 있잖아요. 어떻게 보면 은 저도 학교다니때 기억이 뭐냐면 서로 어울려서 막 뭐랄까 수련원 가서 뭐 하고 그런 게 있잖아요. 청소년 간에 교육 프로그램에 어울리는 프로그램 있잖아요. 놀이 식으로 하다보면은 자기 부딪히는 식으로 해서 또 어떻게 보면 또 마음에 폐쇄적인 것을 가지고 있는데 어떻게 보면 은 자기가 폐쇄적인 것을 만들어 주는 거잖아요. 만들어 주는 건데 그런걸 함으로써 이제 여기서 못푸는것을 다른 쪽에서 풀 수 있는 걸 만들어주는거지(부모1)
	새롭고 아이들이 몰두 할 수 있는 프로그램	도자기를 만든다든지 새로운 것 같아요. 접해보지 않은 신선한 거 접해보지 않은 거 해볼 때 호기심이 간단 말이야. 되게 보면은 호기심이 갈 때는 모든 정신을 거기다 쏟는단 말이야. 이 정신에 잊어버리면서 여기서 자기도 모르게 녹아가지고 빠져나간단 말이 예요 빠져나가면서 안 좋다는 생각했던 힘이 좋은 쪽으로 힘을 받쳐줘가지고 승화가 된단 말이예요(부모1)	청소년시기에 그런 거를 풀 수 있는 방법을 알려줌으로써 아니면 이런 또 취미생활 뭐 그런 거 있잖아요. 취미놀이든지 하면서 좋아하는 청소년마다 좋아하는 게 있을 거 아니예요(부모1)



### 부록 3. 재난 피해 개입 경험자 집단 및 개별 면접의 질문 및 내용의 예시

#### <도입 질문>

1. 여러분의 현재 근무처, 경력, 전문적 배경이 어떠하신지요?

#### <소개 질문>

2. 관할지역에서 재난 (구제역) 피해와 관련하여 어떤 개입 경험이 있으신지요?

#### <전환 질문>

3. 개입 사례 중 가장 기억에 남는 사례는?

#### <주요 질문>

4. 개입한 절차와 방법은? 특히 효과적인 결과를 보인 내용을 소개해주시요.
5. 문제를 해결하는 과정에서 가장 극복하기 어려웠던 장애요인이 있다면 무엇인가요?
6. 재난 피해 가정의 청소년을 대상으로 개입할 때 필요한 개입 구성요소는 무엇일까요?

#### <마무리 질문>

7. 구제역 피해 청소년과 그 지역사회를 돕기 위해서는 그밖에 고려해야 할 사항은 무엇일까요?

범주	하위범주	개념	개입경험자 심층면접 내용 진술 예시
개입한 제한 및 위기 상황	태풍	갑작스런 태풍으로 집이 3층인데 폭격을 맞은 듯 집 안에 물이 거의 다 들어오고 유리가 박살난	매미가 얼마나 저녁에 갑자기 불어 닦쳐가지고 거의 아파트는 3층까지는 물에 잠기다시피 하는 그런 상황이었어요. 심지어는 어떤 상황이었다면 배가 정박하기 위해서 왜 큰 삼각대 같은 큰 콘크리트를 만들어가지고 쌓아 놓은 그거를 이틀을 뒤라고 하는지 모르겠다. 그게 굉장한 무게를 가지고 있거든요. 뭇 툰이 넘는다고, 근데 얼마나 태풍 매미가 왔냐면 그게 날아갔는지 그레가지고 수영장 가운데 박혀있어요...어떤 학생이 맨발로 막 울면서 쫓아 나오는데 우리학교 학생인가... 그레 가지고 우리 학교 학생인데 저를 이렇게 딱 보더니마는 거기서 막 방방 뛰는 거야. 선생님~~ 하면서 그래서 어떻게 됐느냐 하니까 우리 집이 3층인데 집에까지 거의 물이 다 들어왔고, 유리가 박살났다 그레(14)
	연평도 포격 사건	포격으로 외지에서 들어온 인부들이 죽고 주민이 다치고 찌질방에 피난을 옴	작년 11월 23일 도발이 되어서, 연평도에 포격 때문에 완파된 집들도 한 4, 50가구 정도 있고 당장은 29일부터 그분들 **에 들어왔을 때 다들 좁은 공간에 모든 식구가 모여있다가, 인천에 친척이나 아는 사람 있으면 애들부터 보냈어요, 큰 애들. 근데 보상 때문에 그 자리 지키고 있어야 하니까 어른들은 한사람이라도 남아있고(19)
	우면산 산사태	갑작스러운 산사태에 집도 다 잃고 대피소에 온가족이 이불 깔고 앉은	너무 갑자기 산사태로 집이 온통 쓸려가고 지하방은 다 흠더미로 들어차고 근처 초등학교, 중,고 할 것 없이 대피소 강당에 다들 이불 주욱 깔아놓고 어른 아이 할 것 없이 온 가족이 다 모여있었는데(18)
	화재	돌이 사는 집에 불이 나 엄마는 숨지고 딸은 탈출함	제가 토요일인가 출근을 했는데 1388 전화가 왔는데, 엄마하고 딸하고 돌이 사는 집에 불이 난거예요. 그래서 엄마는 그 자리에서 숨지셨는데 딸은 탈출을 했는데 애가 머리가 띵 띵 거야. 애가. 그래서 대학병원에 갔어요. 그니까 119에서 불 끄러 왔는데 애가 있으니까 대학병원에 데리고 가서 체크를 해보니까 아무 문제가 없어 애가 근데. 문제가 있던 없든 응급실에서 보호자를 찾아야 되잖아요. 애가 1388을 알려 준거야. 왜 애가 1388을 알려줬을까 물어보니까 우리 동반자에게 막 사례 배정이 되가지고 한 번만 난애예요. 그러니까 사례배정 받은 그날 그것도 화재난 그 집이 이사 간 지 얼마 안돼서 개가 집을 못 찾아가지고 동반자 선생님이 데려다 줬대. 그리고 그날 저녁에 불이 난거예요(15)
	추락	학생이 추락하는 모습을 다른 학생들이 목격함	여자아이를 사랑한다고 남자아이가 아파트에서 여러번 매달렸나봐요. 한 4번 정도 사랑한다고 하면 안 놓는다. 15층에서... 근데 개가 그날은 몇 번 그러니까 지겨워서 너 맘대로 해라고 했는데 문을 닫았는데 쿵 소리가 난거예요. 추락이 된 거죠(1)

범주	하위범주	개념	개입경험자 심층면접 내용 진술 예시
재난 피해자 반응	구제역	전국적인 구제역 발생으로 감염된 농장에서는 가축 매물이 있었고, 많은 공무원들이 매물에 참여하여 살처분을 목격함	공무원 그룹에 있었던 사람들 이야기 들어보면 공무원들이 오히려 더 심각하다고 살 처분 과정이 되게 끔찍했대요. 그래서 오히려 농민들은 보지는 않았으니까 오히려 낫다는 거예요. 그게 한 번에 안 죽는대요. 가족들이 몇 번씩하고 피도 튀기고 정말 그랬던 것 같아요. 그분들이 좀 생각하고 싶지도 않아요. 예요. 많은 사람들이 생각하고 싶지도 않아요. 그래서 이런 도움 주러 나가는 것 자체도 박수치며 즐거워하는 일은 아니고 억지로 앉 아있고 그냥 가버리고 진짜 심한사람들은 안 오고 뭐 이런(5)
	충격 반응	전쟁의 폐허같은 집안에서 부모는 멍하니 넋을 놓고 있고 애는 울면서 막 맨발로 뛰쳐나옴	이게 집인가 폭탄을 맞아서 쓰러진 전쟁의 폐허 같은 그런 느낌을 주는데 부모님은 멍 하니 넋을 잃고 있는데 애가 막 쫓아다니면서 맨발로 뛰쳐나간 이유는 제 생각에 그건 못 물어봤어요(14)
	충격 반응	섬으로 돌아온 후에도 감을 잘 못잡고 불안함	**에서 다시 돌아온 이후에도 짐을 잘 못잡고 불안해진 적은 있다고 해요 예들이(19)
	인지적 반응	사이렌 소리를 들으면 감 짝 놀라며 당시상황이 다 시 생각남	어떤 아이는 주기적으로 그후에도 군사훈련할 때 사이렌 소리가 들리잖아요. 그럼 다시 기억이 되살아나서 힘들다고 얘기하더라구요... 집단상담시간예요(19)
연평도포격 사건	인지적 반응	문을 열고 샤워하면서 다 시 포격이 오면 어떻게 대응 해야겠다는 생각을 반복함	문을 열어놓고 샤워한다든가 언제든 그런 상상을 하는 것 또 그런 일 일어나면 어떻게 어떻게 나가야지...하고 그런생각(19)
	낙인감	친구들이 비둘기집(컨테이너 박스) 산다고 놀릴 때 무시당하는 느낌을 톨	11월에 집들이 무너졌는데 공사 시작하지 얼마안되었다. 임시거처는 다 마련된 상태에 서 들어왔다. 비둘기촌이라 부른다. 컨테이너 박스이고, 배관이 임시로 다 나와있어요. 세상에. 이제 날씨 추워지면 다 얼거라는 말이죠. 여름에 주민들이 계속 걱정하고 공사는 왜 안하는지 답답해하고, 완공된 집은 지금도 하나도 없어요. 아직 다 임시거처고. 아이들 사이에 '너 비둘기집 살잖아' 하는 얘기가 도는데, 본의 아니게 창피하다는 느낌을 주죠(19)
	예민한 가정 분위기	엄마의 예민함이 나한테 다 쏟아지는 것 같고, 나 역시 짜증이 늘었음	엄마가 대개 불안해하는 것 같다고, 포격 이후로 나한테 짜증이 심해졌다. 내 잘못도 없는데 엄마의 예민함이 나한테 온통 다 쏟아지는 것 같다고(19)

범주		하위범주	개념	개입경험자 심층면접 내용 진술 예시
아름다운산사태	화재	정서적 반응	자녀를 잃은 아버지가 산사태 발생 당일 집에 없었다는 죄책감	엄마, 아빠가 의외로, 그날 지방에 일하러 가서 굉장히 죄책감을, 하필 그날, 굉장히 강하게 죄책감을 이야기했어요. 근데도 강하게 젊은 부부가 견디더라고요. 왜냐하면 장례식 다 치르고 아이들은 할아버지덕에 있는데, 둘째는 가슴아프지만 가슴에 묻고, 셋째를 이제 어떻게 잘 출산할까하는 걱정 때문에, 집도 아무것도 없어요, 그게 서로 같이 의지하면서 굉장히 큰 힘이 되는 것 같아요(18)
		충격 반응	아무것도 말을 잘 못하고 너무 태연함	집에 불이 났고 애는 실오라기 하나 안뒀어요, 경찰 말이 애가 아무말도 못하고 너무 태연한 거예요, 우리야 그게 외상 반응이라는 거 알지만, 혹시 응의선상에 오르겠다 싶어서(15)
		충격 반응	학교현장에 가면 목격한 아이들이 구토하거나, 두통, 약물, 환청, 배아픔 등 급성 스트레스증후군을 보임	실제로 막 이렇게 사고가 학교에서 터졌잖아요, 그래서 나가보면은 막 토하는 아이들, 그거 보고 두통제 먹는 아이들 있고, 급성 스트레스 증후군에 있으니까, 약물 푸는 아이들 환청 들리는 아이들 배 아픈 아이들 뭐 이런.....(4)
구제역 피해	매몰된강아지 바이킹	충격 반응	약물	이장님이 직접 주사를 놓고, 어떤 분은 배를 직접 가르고, 그분은 팀장님이 고위험군은 분류하는데 상담받으시라 해도 지금 괜찮다 괜찮다 했다가 그때, 한달이 지나 그때 당시에는 생각이 안났는데, 차츰 조용하니까 그때 생각이 나긴 한다고, 꿈에도 나타난다고(4)
		충격 반응	불면, 식욕부진, 불안, 걱정	잠들기가 어렵고 생활 리듬이 다 깨져버렸다. 식욕도 없고 자꾸 불안하고, 걱정되신다 하셨어요(3)
구제역 피해	매몰된강아지 바이킹	충격 반응	울음소리를 환청으로 들음	작은방 옆에 마굿...소 그거 해놓고 몇 마리씩 키우고 이러니까 바람 스칠 때 마다 소 소리가 들리는 것 같고 이래가지고 밤에도 나와보고 또 혼자 사시는데 그게 동무였는데 싹 없어지니까 허전한거...(1), 한두마리 키운 사람들은 우사 보면서 왜 1,2월에 바람 많이 불잖아요, 바람 불면 우사가 덜컹거리거나 소가 뛰어돌면서 발굽소리 환청이 들리고 소울음소리가 들린다는지 호소자가 있는데(4),어머니 분은 증상 있으셨거든요, 말씀하고 싶어 하셨던 것 같은데 옆에서 남편이 좋은 게 좋은 거지 막 이런 식으로 덮으려는 그런 게 많았었는데 잠을 못 주무신대요, 잠을 못 주무시고, 그니까 이제 애들 생각나니까 자기는 가족들하고 많이 대화를 하고 가족들이 친구였는데 이제 애들이 없어지니까 부엌에서 일을 하는데도 애들 오는 소리가 들린다는 거예요, 막 불안하고 이런 것들 머리도 아프고 이런 것들이 많이 공감하시는 거죠(5)
		충격 반응	동일한 상실감을 또다시 겪게 될까 두려움	보상을 받기는 받는데 내가 이걸 또 할 수 있을까 이런 게 또 생기면 어떡하지? 이런 걱정, 상실감이 굉장히 큰 거 같아요, 물질적인 거 중요한 부분이겠지만, 가족이라는 게

범주	하위범주	개념	개입경험자 심층면접 내용 진술 예시
			<p>내가 가족처럼 지내는, 애원동물 키워보시면 아시겠지만 그런 사람들은 가족이라고 생각을 하거든요, 소들도 우리야 다 똑같은 소지만 그 사람들은 하나하나 다 다르고 개네들 이랑 얘기하면서 지내는 게 하루의 일과였는데 할 일이 갑자기 없어진 거잖아요. 아무것도, 뭐하는지도 모르겠고 그 많은 시간동안 다시 이제 또 보상을 받아서 이걸 시작을 한다면 또 다시 이런 일이 생기면 이런 상실감을 또 경험해야하니까 그런 거에 대한 두려움 불안감? 뭐 그런 것들이 많이 있으신 거 같아요(5)</p>
	<p>낙인감과 관계 위축</p>	<p>전염, 침출 수 오염의 주범 등 죄인 취급에 힘들어함</p>	<p>이제 전염병이잖아요, 그래서 누가 이걸 갖고 들어왔을까 사람들이 그거에 대해서 의심을 한단 말이죠, 좀 이웃들이 이런 상황에서 문치고 서로 격려해주고 지지해주는 하는 대상이 된다기보다는 누구 때문에 이렇게 된 거 아닌가. 원망이나 불신은 이런 게 더..... 계가 딱 지어지니까 또 소심하잖아요, 어르신들이... 저 사람들이 나를 어떻게 볼까, 내가 고쪽집에 가면 내가 오염되어라고 보지 않을까 내가 전염시키지 않을까 비춰지는 것 같아서 마실을 못가겠다는 거예요, 마실을 못가고 그 사람하고 말 섞는 것도 너무 조심스럽다 그리고... 보이지 않는 그런 게 있나봐요(1), 지역에서 최초로 바이러스가 퍼진 집은 지역 주민들에게 소문이 나면은 단절된다고 하시더라고요, 그거 때문에 우리 집까지 피해를 보겠구나 하고(3), 동네 안에서 어느 집이 첫집이다 이게 되면 그 집은 문제가 생긴다(6), 최초 발생지역이라, 구제역이 발생되었다고 주변에서 금지 않은 시선 때문에 나가시질 않는 거예요(4) 그 지역 내에 구제역 피해가 가장 먼저 오면은 주변사람들은 어떻게 생각하냐면은 위생적으로 처리를 안 해서 구제역이 왔다고 지역주민들이 생각하는 경우가 있어요.(7)</p>
		<p>매몰 이후 혼자 멍하게 지냄</p>	<p>누가 밖에 나갔다 온 사람들이 누군가 사람들이 이런 것만 생각하고 재단 시에 할 일도 없고 그러면 주변사람들이 이야기도 나누고 하면 좋은데 그러지를 않으시더라고요, 물어봤는데 그렇지 않고 집에 혼자 멍하니 하루 종일 계시대요(5)</p>
	<p>알려서 사용 증가</p>	<p>이전보다 술이 더 마심</p>	<p>아이들도 대학생 자녀들도 우리 아버지가 술을 더 드시는 건 걱정인데, 옆에서 엄마 아버지가 많이 예민하실텐데 어떠세요? 했더니 술 좀 더 드시기는 해도, 뭐(2)</p>
	<p>기존 우울 재발</p>	<p>기존 우울이 재발함</p>	<p>자기가 우울증이 원래 조금 있었는데 그걸로 인해 다시 우울증이 다시 재발하는 경우도 있었어요(1)</p>
	<p>뒤따라함</p>	<p>사위할 때 환청이 들림</p>	<p>환청에 들어가면서... 아침에 사위할 때 소가 짹짹 거리는 소리 들린데요, 그러면서 상념 받으러 안오거든요(2)</p>

범주	하위범주		개념	개입경험자 심층면접 내용 진술 예시
	과목에 따른 사항	식육 부진		
재난 피해 개입 과정	개입 준비 단계	과목에 따른 사항	업무 과다로 심각한 과로로 사상이 발생하는	매스컴에서도 공무원 과로사 몇 명씩 나왔잖아요. 농민도 농민인데 공무원이 더 애를 먹더라고요. 거기는 거기대로 가서 초소 근무를 서고 그 근무 끝나면 들어와가지고 자기 본인의 업무를 해야 되니까 업무가 너무 많아가지고 아이고 마. 업무가 너무 많다고 업무 스트레스 좀 풀어 줬으면 좋겠다고... 인제 그런 얘기를 하시면서...(1)
		폭력 기사	더 이상 삼겹살 못 먹겠다	정비기사들에게도 전화를 했는데 정비기사들이 그걸 막 먹잖아요. 그 사람들은 그동안 삼겹살 너무 잘 먹었는데 삼겹살 못 먹겠다는 등 그런 얘기가 있었죠(1)
개입 경험	개입 경험	살처분에 대한 괴로움	살아있는 동물을 문는데 따른 마음의 괴로움	사실 트럭에 싣고 가면서 툭 떨어져가지고 다시 싣고 이런 과정들이 시골에는 소나 돼지가 같이 사는 사람들 그런데서 생물을 문는다는 사실이 되게 마음이 안 좋았다 하더라고요. 어쩔니까 내가 안하면 누군가는 해야 되는데...하(1)
		개입 경험	지자체, 관련 정부기관으로부터 개입하라는 지침이 내려옴	그때 중앙센터에서 여기로 하달이 왔는데 개입하라고. 그때 혼자 안되니까 우리센터를 중심으로 하되 다른 6개 센터가 같이 하게 되었어요(18)
재난 피해 개입 과정	자문/교육	관련 기관 간 협의 및 업무 분장	정신건강기관에서 먼저 상황본부를 방문함	처음에 구제역 뉴스로 보고 발생되었는 줄 알았어요. 저희 센터 팀원들이 아이디어 내어서 A, B지역 방문하자고 의견이 모여졌어요. 팀장님과 사회복지사가 음면 동사무소에 방문했죠(4)
			자문/교육	재난 관련 전문가의 자문을 받음
재난 피해 개입 과정	개입 준비 단계	관련 기관 간 협의 및 업무 분장	재난 혹은 외상 후 스트레스 장애에 대한 교육을 받음	재난심리지원센터가 **에 있어서 제가 그쪽 교육도 참석했었고(2)
			관련 부처 및 기관과 대책 회의를 소집하고 임무를 분장함 (경찰, 학교, 지자체응급구조단, 인근 지역센터 등)	명단을 1차적으로 받았는데 보니까 실처분 두수가 천마리 이렇게 돼서 아 이거 되게 어렵겠다. 일단은 그러면서 저희가 센터에서 대책 회의를 열고, 안내문을 일차적으로 만들었어요(2)도청차원에서 그 지역에 사전과정에 참여했던 공무원들과 지역주민대표들한테 공문을 보내서 지역주민들도 외도 좋고 지역주민 대표가 와서 우리가 이런 걸 하니까 도움이 필요하면 우리가 도움을 줄 수 있다 라는 거 그런 거 알려주려고(5)
재난 피해 개입 과정	개입 준비 단계	관련 기관 간 협의 및 업무 분장	재난상황본부에 심리지원 현장본부(부스) 설치하고 기자재, 물품을 준비함	이번에 재난심리지원센터장이 사전에 가서 다른 기관 장급들과 다 업무 분장하고 재난 상황본부 ***아파트 아래에 세워졌어요. 그때 사전에 미리 가서 한쪽에 심리지원본부 다 설치하고, 아파트 관리사무소 협조를 받아서 필요한 집기들, 상황본부의 집기들 의자, 책상 그 다음에 화이트보드, 물하고, 재난키트 같은 것 싹 다 준비해놨어요(18)

범주	하위범주	개념	개입경험자 심층면접 내용 진술 예시
		<p>시도청, 소속기관의 협조를 통한 공무원, 농민 대상 심리지원 안내 공문 배포</p>	<p>도청차원에서 그 지역에 사전과정에 참여했던 공무원들과 지역주민대표들한테 공문을 보내서 지역주민들도 와도 좋고 지역주민 대표가 와서 우리가 이런 걸 하나까 도움이 필요하면 우리가 도움을 줄 수 있다 라는 거 그런 거 알려주려고(6)</p>
	게임 안내	<p>심리지원 안내 팸플릿 제작 배포, 플랫카드 제작 및 설치</p>	<p>우리가 이런 걸 하나까 도움이 필요하면 우리가 도움을 줄 수 있다 라는 거 그런 거 알려주려고 그래서 팸플릿을 만든 게 그래서 팸플릿을 나눠주고 뭇 오신 사람들 지역대표가 와서 마을회관에다가 놓고 사람들이 와서 가져가서 볼 수 있게 하려고 만든 거예요 (5)플랫카드 같은 거를 여러개 만들어서 아주 그냥 여기가 재난심리상황본부라는 것, 바로 여기다라고, ***아파트 사무소에만 붙이는 것이 아니라 구호소마다, 근데 지하철까지 다 붙여서, 지하철역에서 나가보니 다 휴양물이고 재난의 필이 딱 도는데서 약도는 알아도 마음이 불안하고 어디가 어딘지 알아보기 힘든데 그것 때문에 있으니까(18)</p>
	게임 계획	<p>게임 규모, 내용, 방법 등에 관한 세부계획을 수립함</p>	<p>이번에는 규모가 한군데니까 그렇지만 지역이 더 크면 게임을 어떻게 할 것인지 누가 어디까지 맡을 것인지 그리고 누가 뭘 지원할건지 같이 업무 분장하고 계획을 세워야 하는데(18)</p>
게임 단계	<p>안진 확보</p>	<p>재난심리요원 대상 비상연락망을 가동하고 게임스케줄을 짤</p> <p>게임팀이 청소년을 둘러싸고 손을 잡아주면서 애타</p>	<p>현장본부담당자가 매일 2명씩 몇시간마다 교대로 해가면서 매일 매일 스케줄을 짰거든요, 요원들이 약 200명 되는데 비상연락망을 가동하니까 50명 정도가 가능하다고 해서 요일별로(19)</p> <p>아무개야 너 봐라 이거는 재난이야 예측했던 것도 아니고 이거는 불의에 당한 재난이기 때문에 이거를 내가 뛰고 울고 한다고 해서 해결되는 문제가 아니니까 일단 마음의 안정부터 취하자 딱 그렇게 얘기를 하면서 부모님한테도 물론 그랬고 지금 저는 청소년을 대상으로 이야기를 하는데 그러면서 그 애 손을 딱 잡고 남자 부장들이 둘러서가지고 애를 막 이렇게 하더니 쇼파 있는데 유리파면이 막 날아있는데 그거를 썩 치우고 애를 딱 앉히더라고요(14), 병원을 갔더니, 그 애 얼굴을 보니까 감정이 한번 쏟아졌어요, 그니까 한번 울고 전체적으로 애가 상했어, 태연한 게 아니라 속에서 한번 나온 거야, 그 옆에 담임선생님 손을 잡고 있고 상담부장이 같이 왔어요, 담임이 무서워가지고 부장님까지 불러온 거야, 부장이 옆에 서있고 시간체동반자 선생님도 옆에서 또 손을 꼭 잡고 있고 그리고 옆에 동반자 팀장도 옆에 있고 그러니까 사람에게 막 쌓여 있는 거야 그리고 129에서도 사람이 와가지고 같이 보고 있는 거예요(15)</p>

범주	하위범주	개념	개입경험자 심층면접 내용 진술 예시
		<p>혼자 담담한 재난이 아님을 상기시키고, 침착하다고 격려하며 안정시킴</p>	<p>애 손을 주물러 가면서 그래 이 많은 아파트 중에 너희 집만 그런 게 아니지 않느냐 진 부다 이런 재난(태풍)을 당했으니까 어떻게 수습을 할까 앞으로 어떻게 할까 이런걸 생 각을 해봐라. 그러면서 막 울고 있는 애를 진정을 시켜요(14)</p>
	재난 심리 교육	<p>도청, 마을회관 등에서 총 격반응 등에 대한 집단 심 리교육을 실시함</p>	<p>도청에서 도청 꽤 큰 회의실 그런 강의할 수 있는 그런 규모에서 한 거예요... 처음에 심 리교육을 30~40분 정도 간단하게 하고 난 다음에 이 설문지를 하게 했어요. 처음에 실수 를 좀 했던 게 그 자리에서 대강 계산을 대학원생들 데리고 갔으니까 점수를 대강 계산 을 해서 피드백을 원하시는 분들은 피드백을 줄 수 있게 그렇게 하고 그리고 남아서 개 인상담을 하려고 계획을 했었는데 사실 많은 분들이 상담하지 않고 그냥 돌아가셨고(5)</p>
	집단 게임	<p>고위험 군 학생들을 선별 하고 집단상담을 구성하여 실시함</p>	<p>일반교육 자살예방 교육 PTSD 돌러가지고 체크리스트 높이 뜨는 아이들 고르고(16) 그 리고 집단상담도 구성했는데 그쪽에서 세 명밖에 안한다고(16)</p>
		<p>PTSD 위험군을 선별한 후 연락하여 개인상담을 실시함</p>	<p>일반교육 자살예방 교육 PTSD 돌러가지고 체크리스트 높이 뜨는 아이들 고르고(16)</p>
	개별 게임	<p>상실에 대한 애도상담을 실시함</p>	<p>위기게임도 그렇고 독촉하지 않고 그냥 그 자체로 애가 얘기 한 부분을 받아들이고 안 심시키고 조금 더 정신이 든 다음에는 조금 더 구체적으로 나중에는 아주 구체적으로 이야기 할 수 있는 시간을 가져서 그 아이하고 남자아이하고의 그런 좋은 경험들을 그 려 지우려 하게 하지 않고 그 좋았던 경험들 좋은 추억으로 간직할 수 있게 그거를 고 둔 추억으로 간직할 수 있게 돕는 작업들을 계속 했던 것이 애가 개인회 좌책감을 갖고 있었던 게 굉장히 힘들었던 부분인데 그것들이 애하고 좋게 해석해서 자기 안에 축모한 기억으로 남을 수 있도록 도와줬던 것들이 지금 생각이 나고요(13)</p>
		<p>위험군 청소년의 부모에게 개별적인 설명을 함</p>	<p>체크리스트 한 거 가지고 부모님 모셔서 개별적으로 제가 다 설명 드리고 왔어요(16)</p>
		<p>원거리 화상시스템을 통한 진로 실시</p>	<p>거리가 먼 지역에 피해를 받으신 분은 범원치료를 꺼리신다 하면 화상 시스템 통해서 진료를 받았던 게 신속하게 조치가 이뤄지지 않았나...(3)</p>
	자원 연계	<p>청소년과 의논 후 임시거 처를 선정함</p>	<p>담당동반자가 남편이 출장을 갔대요. 자기가 임신 중이었는데. 그래서 이 아이를 그때 차라리 내가 한 2~3일 장례가 끝날 때까지 데리고 있는 것이 애한테 좋을 것 같다고 그니까 애도 고개 꼬덕 꼬덕해서 이제 그렇게 조취를 하고 담당선생님은 바로 교장선생 님한테 전화하고 그리고 애가 이것 때문에 월요일 화요일 쉬어야 하는데 그것들 아무 걱정하지 마라(15)</p>



범주	하위범주	개념	개입경험자 심층면접 내용 진술 예시
		어린이 놀이방 공간 마련, 문구류 등 물품 지원	공기도 너무 나쁘는데 그안에 너무 복잡하고 어려운 상황인거예요. 아이들이 다 나와있었는데, 어른들이랑 끼어서 놀 공간도 없고, 애들보고 질투 가있으라고 자꾸 하고 그래서 어린이집 선생님들이 요청해서 거기 스파링 얘기해서 어린이집 공간을 한 곳에 따로 두고 놀이방처럼 마련했어요. 저희들 센터별로 가진 문구랑, 놀이방 물건 지원하구요(19)
		구호소 내 미술공연, 영화 상영을 지원함	계속 애들 돌봐야하니까 힘드시니까 미술 공연 같은 것도 지원하고, 영화, 그리고 동화 구연 그리고 공연 관람 프로그램까지 지원했어요(19)
		청소년 대상 놀이동산 나들이 지원 등	초등학생이나 중고생한테는 **놀이동산 나들이 지원하고(19)
		성인 대상 한의사 침뜸서비스 지원	성인들한테는 한의사를 섭외해서 무료검진해드렸어요. 침뜸 서비스 해서(19)
	실질적 지원	구호소에서 부족할 수 있는 물이나 다른 물품을 지원함	한 곳에서 먹고 자고 하니까 이리 치이고 저리 치이고 사람들이 얼마나 힘들어요. 우리가 물사정 안좋으니까 우리가 물이랑 옷 같은 것 지원해드렸어요(19)
		함께 산책하며 기분을 전환시키고 안정시키는 활동	선생님 손잡고 산책도 하고(15)
		정기적 전화상담을 실시하여 근황을 살피며 심리지원 안내	9월이나 10월까지 전화상담을 진행할 계획이고, 정기적으로, 가정방문은 힘들고 찾아오지 말라고 하시고 사례관리담당자가 2주 1번 정도 전화를 드리고 있어요(4)
	사후관리단계	청소년동반자 연결	고모가 또 인근에 같이 사는데, 괜찮게 살고 있는데 애들이 다 컸더라고요. 이 사람이 맞겠다. 애들을... 이런 상황이 있어서 애가 **구로 (전학)하는데 애를 3개월만 그 쪽 동반자 연결시켜 달라 그랬더니, **가 '당연하지요 개를 저희에게 보내주시면 저희가 동반자 붙여가지고 개입을 해주겠다' 고(15)
		우울증 재발자 등 병원 연계 및 치료비 지원, 사례 관리	그것 때문에 우울증 재발되신 분들은 병원에 연계해서 약물 다시 먹게 하고 또 사례 관리 들어가고(1), 위험군이 나와서 정신과 의사와 상담을 의뢰를 했고, 지자체에서는 병원비를 부담하는 걸로 해서 *명이 이제 정신과 치료를 받았고(2)
		병원 연계 및 치료비 지원	공무원분들이 안받으려해서 지역에 거점병원을 만들었어요. **지역은 **병원, **지역은 **병원으로 해서 그 병원으로 구역역 관련된 정신과적 진료 받으러 가시면 무료로 진료

범주	하위범주	개념	개입경험자 심층면접 내용 진술 예시
		PTSD 장애 강좌 개설	를 받아보실 수 있고, 그리고 진로 기록이 남지 않도록 배려를 해주셔서...위험군이라고 판별이 되신 분들은 병원으로 연계 해드리고 치료비 지원 해드리고(3) 공무원들도 들을 수 있고, 주민도 들을 수 있게끔 PTSD 관련된 교육, 강좌를 한번 했었 어요(1)
	1년 후 학교 교사를 통해 점검	교사를 통해 1년 지났는데 개가 좀 어떨까요, 연락을 해보니까 그 학교에서 1년이 지나니까 아닌 게 아니라 다시 한 번 또 점검을 하고 있다 그러더라고요(16)	교사를 통해서 1년 지났는데 개가 좀 어떨까요, 연락을 해보니까 그 학교에서 1년이 지나니까 아닌 게 아니라 다시 한 번 또 점검을 하고 있다 그러더라고요(16)
	체계적 지원 절차의 부재	재난 발생시 심리지원 절차와 개입자가 분명하지 않아서 체계성 없이 개입에 들어가게 되는	재난이 발생할 때 심리적 응급처치를 하기위해서 제대로, 우리 청소년상담기관도 당연히 포함되는 거고 심리전문가, 병원 의료진호 체계의 인력풀을 구축하는 것이 절대적으로 필요해요(14)
	부모나 청소년이 상담을 거부함	부모나 청소년이 상담을 거부함	개입하면서 어려웠던 점들이. 부모님들이 상담을 거부하거나 정말로 상담이 필요한 아이들이 상담을 거부하는 거예요(16)
	정신건강서비스에 대한 인식 부재 및 편견	고위험군으로 판명이 나도 '난 괜찮다' 반응	공무원분들은 고위험군이라고 판별이 났음에도 불구하고 좀 이렇게 난 괜찮다. 잘 지낸다. 방어적으로 반응하시는 분들이 몇 분 계시더라고요. 억지로 좀 끌려오셔서가지고 그런 분들... (3)
개입의 어려움		진로 기록 비밀 유지에 대한 불신  심리지원이 의무적이지 않음	저희도 병원에 기록 안남게 해주고 해주겠다 해도, 별로.(1), 그래도 안민조(6), 피해 농민들도 기록 다 안 남게 해주신거든요, 피해 농민들도...(2)  신문에서도 그렇고 정부에서도 그렇고 개입해 주라고 그러는데 막상 우리가 들어갈려고 하니까 제도적인 게 없어요, 우리는 공무원도 아니고, 공권력도 없잖아요, 경찰관도 아니지... 어떤 강제사항이 주어지면 참 좋겠는데 그렇게 없는거예요(1)  ⑥정신과 진료에 따른 불이익을 받으리라는 생각에 심리지원을 받으려 하지 않거나, ⑥고위험군으로 판명나도 '괜찮다, 잘 지낸다'고 반응하며, ⑥진로 기록 비밀 유지에 대해 불신하고, ⑥상태가 심각한 사람들은 아예 개입장소에 오지 않는 등을 들었다고 우리도 건너서 들으면, 그 사람(공무원) 엄청 스트레스 받고 있는데 왜 개입 안하나고... 우리는 길을 열어놨는데 본인이 안 오시는건데... 개입 했다가 나중에 모든 원망을 들을까 이런 생각이 들고...(1), 상처받 참여한 공무원들에게 접근을 못해서 그게 좀 아쉬워요... 초소마다 소독하는데 다 공무원들 지키고 있잖아요, 하얀 옷 입고, 눈사람같이
	제도적 뒷받침의 부족	정신과 진료에 따른 불이익 관련 조치 부재(진료 기록)	

범주	하위범주	개념	개입경험자 심층면접 내용 진술 예시
			<p>하안 옷 입고... 그리고 막 이틀에 걸러 한번씩, 삼일걸러 한번씩 살처분 나가야 되는 상황에서 굉장히 어려웠을텐데 전혀 개입이 안되서(2), 공무원분들이 정신과적 진료를 받게 되시면 승진에 차질이 있으시고 어려움이 있으셔서 그런 것들 때문에 이런 저희 지원 심리상담이라던가 정신과 진료를 받지 않으려고 했어요(3)</p>
	<p>지자체, 학교 등 관련기관의 심리지원의 인식 부족</p>	<p>피해집단의 명단 협조의 어려움</p>	<p>일단은 도(시, 구)에 명단을 달라, 실적분 농가라던가, 골짜장비기사라던가 그런 거 명단을 좀 달라 해서 전화 통화를 했는데 역정을 너무나 내시는 거예요, 그래서 정신없이 찾아오... 싫어하시잖아(1), 공무원들이 그렇게 돼서 상담을 하거나 검사지에서 정신과적 소견이 보인다가나 이러면 인제 그게 자기네들 근무하는 어떤 부분에 불이익이 올라와 몸을 사리시고, 전혀 오픈 하지 않고, 공무원 자료조차도... 저희가 지자체 축산과 이런 데 요청해서 자료 받을 때 공무원 자료는 안주셨어요(2)</p>
		<p>심리지원을 원하지 않음</p>	<p>정신보건센터에서 어찌 도와주길 원하느냐고 물었는데, 해당되는 지역에 매몰과 방역으로 정신이 없어서 '지금 그런 것 신경 쓸 시간 없다, 꼭 그걸 지금 해야겠냐고' 하시더라구요(1)</p>
	<p>전염병적 특성</p>	<p>대상자 접근의 어려움</p>	<p>공무원 접근이 어렵더라구요(1), 저희 담당하는 공무원이 옆에 살처분 구호소 근무하는 공무원이니까 아 누나, 뭐 그래, 나 살처분 갔다왔는데, 그래, 그럼 센터에 가서 검사 한번 해보자, 이래 갖고 억지로 데리고 가서 한 외에는 공무원들 전혀 접근할 수가 없어요(2), 하여튼 제일 어려운건 접근, 접근하는 것이 가장 어려웠던 것 같아요, 지역주민들도 다 괜찮고 아무 문제없다고 이제 정말 **도의 특징인지 사람들 전반적인 특징인지 모르겠으나 이야기 하는 것을 그렇게 답답게 여기지않은 않는 그런 경우가 많아서 도움을 주고자 하는 사람도 있고 도움이 필요한 사람도 있으나 이게 서로 접근하는 게 상당히 어려웠다는 게 많이 느꼈던 점이구요(5)</p>
	<p>게임의 전문성 문제</p>	<p>이전 재난 관련 게임 경험의 부재</p>	<p>이번에는 규모가 커서 게임 됐는지는 몰라도 사람에 대해서 게임한 건 저희도 처음이기 때문에 뭔가 새로운 발을 담고 있는 건 아닌가 생각이 들었어요(2), 별다른 이런 활동을 하지 않다가 구제역 관련해서 이번이 처음으로 이제 활동을 했던 거예요, 저도 뭐 이렇게 재난관련해서 제가 뭐 전문가도 아니고 그래서 저희도 ***선생님을 모셨어요, 하루 ***선생님한테 자문을 듣고 그걸 바탕으로 계획을 해서 한번 해본 거예요(6)</p>

범주	하위범주	개념	개입경험자 심층면접 내용 진술 예시
		<p>개입 방법 및 절차에 대한 혼란 자살, 총격척도 등 심리검사부터 실시</p>	<p>게임 한 시간하고 두 시간때에 검사 했더니 한 시간하고 그냥 가버린 공무원들이 많았어요. 아마도 그 다음에 다른 스케줄이 있었던 것 같아요. 그래서 저희가 자료를 많이 못 건졌어요(5)</p>
		<p>개입규모에 비해 개입인력의 부족으로 깊이 있는 개입이 어려운</p>	<p>그건 지금 뭐 부족하죠. 재난이 많이 나면 부족한데 1년에 지금 1000만원 그렇게 딱 정해져 있어요. 그러니까 전문 인력 쓰는 거 거의 불가능하고, 지금 간사 하나 두고 간사 봉급주고 일일 일당 준거죠. 장소도 없어요. 저희가 진짜 어려운 게...그래서 저희가 개입상담을 못한 거예요...장소가 있어야 하는데, 그런데 그건 고사하고 전화번호도 없어요(5)</p>
		<p>정신건강전문가 역시 재난이 정신건강과 관련된 문 제임을 자각하지 못함</p>	<p>공무원을 통해서 들었을 때 제 느낌은 지역사회 주민도 그렇고 축산 농민도 그렇고 공무원도 그렇고 지역사회에서 일하는 정신건강 관련 전문가들도 그렇고 이게 정신건강과 관련된 문제라는 생각을 별로 안하는 거 같아요. 축산 농민들은 보상이런데 거의 대부분 몰두 돼 있어서 정신건강과 관련된 문제라는 그 자체가 관심이 아닌 것 같고, 정신 건강에 대한 우리나라에서 근본적으로 가지고 있는 무관심이나 애써 안쳐다보려는 그런 태도 이런 것들이 심각하다는 생각이 들더라고요(6). 공무원들도 술 한잔 마시면 해결되고, 술 마시면서 그 당시 힘들었던 거 같이, 옛날에 군대 갔던 얘기 하듯이 하면 해결되는 문제처럼 얘길 하죠, 그중 몇 퍼센티는 장기적으로 정신건강 문제로 발전할 것이다. 이런 견해 전혀 없죠(6)</p>
	<p>사후관리의 어려움</p>	<p>개입대상자의 연락처 확보의 어려움  성인없는 검사 응답에 따른 결과의 신뢰성 확보의 어려움</p>	<p>그냥 고위험 군만을 추출해서 사후 전화 상담이라도 팔로우업 해보자 했는데 사람들이 연락처 적는 것도 많이 꺼려하고 개인정보 적는 것도 꺼려하고...설문지도 굉장히 성의 없게 작성해서 분석을 해보려 했더니 그것도 상당히 힘들더라고요(5)</p> <p>설문지도 굉장히 성의 없게 작성해서 분석을 해보려 했더니 그것도 상당히 힘들더라고요(6)</p>
	<p>대상자의 사후관리 거부</p>		<p>다들 뭐 있고 살아야된다. 잊을만 하면 얘 전화하니까 하시구요. 근데 지금 다들 문제가 1차 보상은 받았는데, 2차 보상은 못받았다고 해서 그것 때문에 곤두서있는데(4), 팜플릿주고 도움이 필요하면 마을에 가겠다. 이야기했지만 실제로 와 달라 부탁하는 사람들이 없었던 거죠. 사람들이 다들 굉장히 수동적이고 두려워하는 것 같아요(5)</p>

범주	하위범주	개념	개입경험자 심층면접 내용 진술 예시
게임 매뉴얼에 대한 의견	행정절차상의 문제	게임기관의 사후관리 시간 및 인력 확보의 어려움	힘든 것은 거리상의 문제라 그렇지요, 2시간 반이고 하니까... 상담사 보수가 **사업에서 정한 보수가 적지 않은데, 상담원을 구해서 같이 가고싶은데 잘 되지가 않아서(19)
		게임 실적을 제시해야 할 기때문에 심리검사를 의무적으로 실시하게 되는	아무래도 **에서 지원받아 하는거니까 수치화된 결과가 나와야지... 그래서 상담실에서 사전-사후검사를 그림검사로 하자고 의견을 모아서 하는데 애들이 또 검사를 하나 정말 지긋지긋하다. 애네들이 **에서 1번, 또 **에서 1번, 학교에서 1번... 검사를 또받고 또 받은거예요(19)
	게임 선행 사항	재난 인식 개선을 위한 대국민 대상 교육이 있어야 함	지역 단위로 구제역과 관련된 대규모 교육들을 진행해야 되는거죠, 그게 어떤 교육들을 가져올 수 있고, 어떤 결과를 일으킬 것이다, 편안하게, 남의 일처럼... 어느 날 갑자기 필요해서 접근할 수 있도록 준비해놓는 그런 장치 차원으로...(6)
		개입을 위한 별도의 대응 팀이 먼저 조직되어야 하고, 체계적으로 접근해야함	재난 현장에 가보면 특별 사람들이 다 와 있어요, 자원봉사자들은 너무 많고 그런 상황에서 개별적으로 심리지원, 오히려 혼란스럽죠. 가려면 딱 소속이 있고, 심리지원 하나만 집중할 수 있도록 개입체계가 딱 잡혀있어야요(18) /
	게임시기 및 게임자 특성	재난 직후 심리적 게임은 피해야할 것임	재난 닥친 후에 바로 심리적 게임을 들어가는 것은 아니예요, 어느정도 신체적인 안전이 확보된 후에 하는 거구요(18)
		심리지원요원이 재난피해자에게 익숙하고 친숙한 외모를 갖추는 필요가 있음	저희가 정신 사례관리 회원, 동네에 거주하는 어차피 그 동네에 한두명씩 리에 있거든요, 그런 게 하나의 장점인거 같아요, 뭐 어디어디에 방문 오는데 차를 타고 가다가 했습니다. 그러면 조금 더 친밀감을 일으키는 거 같고요(1), 막 갈 때도 저희는 사실 목장도 가장 방문할 때는 약세사리 이런것도 최대한 안하거든요, 조금은 시골틱하게 해서 가거든요, 그래야 섞이는데 조금 유리하더라고요(1)
	심리 평가	검사지를 활용하기보다 간결할 필요가 있음	사실 평가 같은 거 할 때도 길게 할 수 없거든요, 이것도 사실 길어요, 되게 고민했는데, 앞에 이게 ***선생님께서 만드신 척도예요, ***선생님이 추천해주셔서 넣었지만 너무 길었어요, ***선생님께서 지금 단축형을 만드신다고 하긴 하지만 지금 이 정도 길이도 우리가 좋다고 했지만 길어요, 그래서 짧은 심리평가, 어떤 결해야 우리가 고위험 군을 잡아낼 수 있을까 뭐 이런 것들...(5)
		메시지를 쉽고 간결하게 하며 강의식보다는 상담형 식일 필요가 있음	위키게임이니까 상당히 간략하면 간략할수록 좋을 것 같아요, 메시지도 심플하고 진달하는 사람들도 손쉽게 할 수 있고 심지어 주변사람들이 주변사람들을 어떻게 도울 수 있는지 그런 거에 관한 것도 굉장히 심플한 어드바이스라 할까 뭐 이런 것들이 포함이 돼

범주	하위범주	개념	개입경험자 심층면접 내용 진술 예시
		변화된 생활에 적응하도록 조력하는 내용에 중점을 두는 개입이 필요함	서 지역사회의 네트워킹을 잘 이용해서 이런 걸 잘 활성화 시킬 수 있는 그런 게 필요하지 않을까 생각이 들거든요. 이제 심리교육 측면에서 우리가 전달해야 되는 내용을 강의로 일방적으로 주기보다는 상담에서 알려주듯이 좀 풀어서 알기 쉽게 그런 방식이 더 좋지 않았을까(6)
	심리 지원	CYS-Net 등을 통한 청소년 유관기관과의 사전 네트워킹 구성이 중요하다	생활에 변화가 생겼잖아요... 청소년들은 특히 그런 어떤 변화에 대한 적응에 많은 초점이 돼야 하지 않을까(6)
	연계		저희는 청소년들이 어려움이 닦쳤을 때 신속하게 좀 도움을 받고자 한다면 관련 유관기관이랑 긴밀한 네트워킹 구성을 먼저 해놔야 된다고 생각했어요. 이런 아이들은 학비 지원이나 이런 쪽으로 유기적으로 네트워킹 구성을 해서 재난이 발생했을 때 빨리 아이들이 부담 갖지 않도록 조치를 받을 수 있도록 하면 좋겠다 생각했어요(3). 되게 중요한 게 네트워킹인 것 같아요. 정말 재난이 전국 병방곡곡에서 있는데 이게 가깝게 가장 가까이 있는 보건기관이랑 네트워킹을 해서 그런 기관에 있는 사람들도 누구나 나가서 위급상황에서 할 수 있는 그런 트레이닝을 기본적으로 받아야 우리가 활용을 할 수 있잖아요(6)

#### 부록 4. 시범교육 평가지

##### 자기효능감 측정 도구

자신이 다음의 행위를 얼마나 잘 수행할 수 있다고 생각하는지를 묻는 질문입니다. 본인의 자신감 정도를 가장 잘 표현한 곳에 V 표 해주시기 바랍니다.  
자신이 원하는 상태가 아닌 자신의 현재 상태를 나타내주십시오.

문 항	전혀 확신이 없다	매우 확신한다
1. 나는 재난이 발생한 상태에서 효과적으로 대처할 수 있다고 확신한다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
2. 나는 재난에 개입하는 방법이 너무 어려워 배우기가 힘들다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
3. 나는 재난이 발생한다면 어떻게 해야할 지 난감할 것 같다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
4. 나는 재난이 발생한 상황에서 내 자신의 대처능력에 대해 믿는다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
5. 나는 재난이 발생한 상황시 다루어야할 문제들을 다룰 수 있는 충분한 지식과 훈련을 받았다고 생각한다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
6. 나는 재난이 발생한 상황에 개입하는데 편안함을 느낀다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
7. 나는 재난이 발생했을 때 필요한 조치를 취할 수 있다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
8. 나는 재난이 발생했을 때 재난 피해를 겪는 가족들에게 필요한 정보와 도움을 제공할 수 있다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
9. 나는 재난이 발생해서 청소년들이 영향을 받았을 때 적절하게 대처할 수 있다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
10. 나는 재난이 발생한 상황에서 도움을 청할 수 있는 외부기관을 알고 있다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
11. 나는 재난에 영향을 받은 위험군 청소년을 식별할 수 있다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
12. 나는 재난과 관련된 잘못된 인식이 퍼지지 않도록 교육할 수 있다.	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	

상담자 자기대화

사전(A형)	성함을 반드시 작성해주시요. 성함 : _____
<p><b>12세, 초등학교 5학년 여자청소년(문영, 가명)</b></p> <p>태풍으로 불은 강물에 엄마가 휩쓸렸다. 어른들은 모두 동사무소로 몰려 가서 엄마하고, 휩쓸린 동네사람들이 어떻게 되었는지 알아보느라 집에는 아무도 없고, 집에 혼자 남아있는 문영이(가명)는 더욱 외롭고 무섭고 슬프다.</p> <p>문영이는 갑자기 사라진 엄마를 떠올리면 가슴이 먹먹하고 머리가 멍하다. 학교에서 돌아오면 간식과 저녁식사를 모두 혼자 해결해야 하고 텅빈 집에 앉아 TV를 보면서 시간을 보내야 한다.</p> <p>아빠는 다른 어른들과 몰려다니며 술 마시고 들어오는 날이 많다. 나도 엄마가 걱정되고, 살았는지 죽었는지 마음이 초조하기만 하다. 아빠한테 집에 빨리 오라고 하면 ‘니가 지금 상황이 어떤 지나 아느냐. 난 아무 걱정 말고 집에서 공부 하고 있어.’라고 말하기 때문에 속상할 뿐이다.</p> <p>한편 아빠의 경우, 동사무소나 재난상황실이 꾸려진 시민회관을 왔다갔다 하면서 부인 생사를 알아보는 중이다. 그러면서 집에 혼자 있는 아이가 마음에 걸린다. 혼자 남아 무섭지는 않은지 밥은 잘 챙겨 먹고 있는지 걱정되지만 자신도 집에서 마냥 기다릴 수만은 없는 상태이고, 직장도 나가 돈도 벌어야하는 형편이라 마음만 졸일 뿐이다. 시민회관에 와 있는 청소년 재난심리전문요원에게 자녀가 걱정된다고 이야기하였다.</p>	



선생님께서 문영이 사례를 의뢰받았다고 가정해보십시오.

그리고 떠오르는 생각, 감정, 그리고 하고 싶은 행동을 떠오르는 대로 작성해주시길 부탁드립니다. 어떤 내용이든 개입과 관련없어 보이더라도 상관없고, 내용이 일관적이지 않아도 됩니다. 문법, 철자, 문장구조에 대해 걱정하지 않아도 됩니다. 떠오르는 대로 써보세요.

사후(B형)	성향을 반드시 작성해주시요. 성함 : _____
<p><b>15세, 중 2 남학생(이혁, 가명)</b></p> <p>이번 여름방학 태풍으로 뒷산에 산사태가 발생하여 우리집을 덮쳤다.</p> <p>덮친 순간 매우 크고 심각한 소리가 들려와서 잠이 깼다. 무서운 속도로 열린 창문으로 흙더미가 떠밀려 들어왔다. 벽이 움직이고 소름끼치는 소리가 들려왔다. 엄마와 아빠가 얼른 밖으로 나가라고 소리치는 소리를 들었다. 우리는 허겁지겁 흙더미를 헤치고 나왔다. 흙더미 속에 유리조각이랑 철조각이 같이 밀려들어와서 헤치고 나오다 다리나 손에 많은 상처를 입었다. 다행히도 가족들은 무사히 빠져나왔다.</p> <p>지금은 근처 초등학교에 구호소가 생겨서, 엄마, 아빠와 동생하고 함께 구호소에 머물고 있다. 가족들이 몸만 빠져나오느라 아무 것도 못챙기고 나왔고, 자원봉사자 아줌마가 가져다준 이불, 옷가지로 머물고 있다. 엄마와 아빠는 집을 어떻게 복구해야할지, 보상을 받을 수 있는지 알아보고 계신다.</p> <p>어른들은 모두 모여서 수군거리고 한탄하시는데, 나도 이번 일로 너무 놀라고 흥분되어 잠도 잘 안오고, 구호소 생활이 너무 불편하고 물도 음식도 먹는 것이 너무 힘들다.</p> <p>밖에 나가서 친구들이라도 만나고 바람 쐬고 싶은데 돈이 없다. 친구들과 놀겠다고 말씀드렸다가 ‘안그래도 정신없는데 너마저 철없이 굴래?’하는 아빠의 호통 때문에 이러지도 못하고 가슴만 답답하다. 부모님이 너무 힘드신 상황이라 눈치만 보고 있다.</p> <p>밤이 되면 자꾸 산사태가 났던 날 들었던 소름끼치는 소리랑 우리 가족이 천만다행으로 빠져나왔던 순간이 자꾸만 떠오른다. 부모님께서도 무너진 집에도 가보는 것 같던데, 나는 가고 싶지 않다. 지금 머무는 학교 건물도 갑자기 무너지면 어떻게 하지? 이런 생각에 걱정과 불안한 마음만 크다.</p>	

선생님께서 이혁이를 구호소에서 직접 만난다고 가정해보십시오.

그리고 떠오르는 생각, 감정, 그리고 하고 싶은 행동을 떠오르는 대로 작성해주시길 부탁드립니다. 어떤 내용이든 개입과 관련없어 보이더라도 상관없고, 내용이 일관적이지 않아도 됩니다. 문법, 철자, 문장구조에 대해 걱정하지 않아도 됩니다. 떠오르는 대로 써보세요.

종 합 평 가 지(참여자 관점 척도)

질 문	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1. 본 프로그램 개발은 시의 적절하다고 생각하십니까?					
2. 본 프로그램이 개발 목적에 맞게 잘 개발되었다고 생각하십니까?					
3. 본 프로그램이 현장에서 활용되기에 실용적이라고 생각하십니까?					
4. 본 프로그램을 고객(청소년)에게 적용할 경우, 유익할 것이라고 생각하십니까?					
5. 본 프로그램이 현장에서 활용된다면 기여도가 높다고 생각하십니까?					

## 부록 5. 상담자 자기대화 의미 분석 내용 예시

### 1. 부적절한 개입

#### 1) 일반상담적 접근 : 재난이라는 특수 상황에 초점을 맞추지 못하고 일반적이거나 막연한 상담 접근

실험 사전 1-대상자가 힘든 상황에 대한 감정부터 편안하게 털어놓을 수 있도록 하고

실험 사후 8-현재의 감정에 대한 공감과 이해를 제공한다.

통제 사전 17-내담자의 감정을 최대한 수용해야겠다(가장 먼저 작성됨)

통제 사전 1-문영이와 같이 놀면서, 엄마에 대한 이야기를 나누고 정기적으로 상담을 하며 함께 엄마를 기다린다.

통제 사후 1-온 가족이 힘든 상황이므로 함께 상담을 받을 것을 권유한다.

통제 사후 5-부모에게 단기 부모상담 및 교육, 주변의 이웃들에게 단기상담 제공

#### 2) 부정확한 추측과 개입 : 재난상황이나 피해자 상태에 대해 부정확하게 추측하거나 이를 바탕으로 개입

실험 사전 2-문영의 공포와 외로움 등의 감정을 처리한다(사례에 공포 반응이 제시되어 있지 않음).

실험 사전 6-문영이가 아빠의 나무람이 걱정되어 전화를 하지 못하고 있는 마음을 수용한다.

실험 사전 17-문영이도 엄마를 찾기 위해 무엇인가 하고 싶은 마음이 있을 것임을 수용한다.

실험 사전 22-아내가 죽었는지조차 몰라서 너무도 두렵고, 슬프고, 남편으로서 책임지지 못함에 미안한 마음이다. 이러한 모순됨 때문에 느끼는 심리적 갈등을 인식하게 한다.

통제 사전 7-주위 이웃, 특히 상황을 목격한 이웃이 있다면 상담이 필요하다(사례에 이웃에 대한 이야기가 제시되어 있지 않음).

통제 사전 9-엄마를 잃은 문영이의 상실감을 수용한다(사례에서는 엄마의 생사가 불분명함).

#### 3) 특성을 고려하지 않는 개입 : 재난 피해자의 발달적 특성, 개입시기 등을 고려하지 않거나 재난에 대한 심리적 반응을 무조건 외상 후 스트레스 장애로 인식

실험 사전 7-이혁이가 부모님의 심정을 헤아릴 수 있도록 돕는다.

실험 사후 19-상담을 주 1회 정도 실시하면서 학생이 PTSD장애를 계속 보일 경우 병원 의뢰

실험 사후 8-방학 중이지만 학교 담임과 연락하여 학생에게 지원해 줄 수 있는 것들이 무엇인지 확인하고 협조 요청을 구한다.

통제 사전 4-방과 후 교실, 쉼터 등 자원을 발굴하여 지원한다(내담자의 욕구 파악 없이 제안).

통제 사후 3-외상 후 스트레스 장애가 온 것 같아 체계적인 치료가 될 수 있는 곳을 소개시켜줘야겠다.

## 2. 재난 피해자 사례에 대한 상담자 반응

### 1) 상담자의 부담과 혼란

실험 사전 9-나 또한 여러 군데에서 나오는 절망적인 이야기와 상황에 전이되서 우울한 감정이 많이 생길 것 같다.

실험 사전 5-의뢰를 받았을 때 상담자로서의 역할과 도움을 받을 수 있는 기관과의 연락 및 연계 등이 사전에 되어 있을지 의문

통제 사전 1-어떻게 하지? 큰일이다. 불안감, 안타까움

통제 사전 8-아버지의 답답한 마음과 불안한 마음에 공감이 가고, 나 또한 내 딸을 생각하면서 위축되는 마음이 생긴다.

통제 사전 4-상담자도 내담자의 감정과 유사할 듯, 걱정, 불안, 안타까운 마음이다.

통제 사후 7-어떻게 개입하면 아이가 좀 더 편안해지고, 안정을 찾을 수 있을까? 잘 모르겠다.

통제 사후 16-개입전략을 고민하고, 자문을 구할 분들에 대해 생각한다.

### 2) 역할 및 한계에 대한 명확한 인식 : 청소년재난심리요원으로서의 역할을 명료하게 하거나 역할 한계를 명시하고 개입방법에 대해서 초점화함

통제 사전 5-상담자 자신의 안전 확보, burn-out 등도 고려될 것 같음

실험 사전 5-재난 현장은 매우 복잡하고 정신이 없을 것이다. 상담자는 인명구조나 경제적 손실 등의 문제에 마음을 휘둘리지 말고 심리적 개입을 하는데 집중해야 할 것이다.

## 3. 재난의 특수성을 반영한 개입

### 1) 상황 점검 및 현장본부 운영 : 재난 피해 사례를 접하게 된 것에 대한 놀람, 부담, 막막함, 자신감 하락 등 부정적 정서반응과 개입방법에 대한 혼란

실험 사후 5-힘든 상황을 이겨낼 수 있도록 지지자원이 있는지 함께 찾아보고 '친구, 가족, 교사 등' 어떻게 도움을 요청할 수 있을지 함께 생각해본다.

실험 사후 8-이혁 학생의 신체에 상처나 다른 피해가 있는지 우선 확인하는 것이 필요하다.

실험 사후 8-현장본부를 우선 설치하고 이혁 학생에게 필요한 지원사항을 개입을 통해 확인하여 이혁 학생의 신체에 상처나 다른 피해가 있는지 우선 확인하는 것이 필요하다.

실험 사후 5-현장본부에다 언론의 과대 보도를 막기 위한 홍보반 대책을 마련할 필요가 있다.

통제 사전 3-(상황 점검)우선 대상자를 문영이로 삼고 문영이가 받았을 충격과 무서움, 불안을 인식함 현재 상황을 보면, 문영이의 식사나 최소한의 돌봄이 잘 안되고 있으며, 심리적 지지가 되어지지 않는 것으로 보임. 부의 현실적 상황(돈을 벌어야 하고, 부인의 생사를 알아보는)도 고려해야함

### 2) 재난 심리지원 및 교육 : 재난 피해 청소년 개인, 부모, 집단, 학교를 대상으로 심리지원 활동을 하거나 심리교육을 함

실험 사후 3-부모가 자녀의 고통을 이해할 수 있도록 심리교육이 필요하다.

실험 사후 6-부모의 난감함도 수용하며 자녀의 충격에 대한 이해를 높일 수 있는 정보제공

실험 사후 7-부모상담을 통한 부모 개인의 정서적 지지 및 자녀를 이해할 수 있도록 하는 대안 제시  
실험 사후 8-부모님께 재난이 청소년에게 주는 영향 등 교육을 통해 이력학을 이해할 수 있도록 돕는다.

실험 사후 10-부모 상담을 통해 청소년의 감정을 이해하도록 돕는다.

실험 사후 12-청소년 역시 큰 심리적 충격을 받을 수 있음을 말씀드리고 부모님의 상황에 대한 공감과 더불어 부모교육도 할 필요가 있다.

통제 사전 2-먼저, 문영이 아빠에게 자녀에 대한 상담과 개입, 자원에 대한 설명을 해서 전반적인 안정을 찾아주는 일이 필요하다.

통제 사후 1-부모에게 아이가 현재 겪고 있는 PTSD의 증상에 대해서 알리는 것이 필요하다.

### 3) 정상화 및 지지 : 재난 피해자의 상태에 대한 정상화 및 지지

실험 사전 7-무엇보다 문영이가 갑자기 발생한 충격적인 상황에 있으므로 안정이 필요하므로 정서적인 지지를 한다.

실험 사전 6-혁이의 여러 가지 감정, 답답함, 재경험 반응 등이 모두 자연스러운 과정임을 알린다. 그럼에도 불구하고 잘 견디고 있음을 격려한다.

실험 사후 17-혁이가 불안, 두려움에서 벗어나고자 친구와 어울리고 싶으나 경제적 어려움과 부모의 질타로 인해 좌절감을 느낄 수 있다. 그러한 욕구를 가지는 것이 잘못된 것이 아님을 알려주어 수용할 수 있어야 한다.

실험 사후 21-현재의 증상에 대한 일시적, 자연적 증상이라는 설명을 통해 마음이 안정될 수 있도록 돕는다.

실험 사후 13-급작스럽게 당한 재해에 대한 두려운 마음에 대해 정상적인 상태임을 알도록 돕는다.

실험 사후 9-산사태 발생으로 인해 이혁이가 느꼈을 공포, 두려움, 놀람, 불안감, 생활에 대한 불확실성에 대한 부분에 대해 정상화하고 지지한다.

통제 사전 10-학생의 충격과 불안은 충분히 경청하고 정서적 충격이 커지지 않도록 지지해준다.

통제 사후 12-우선 아이에게 자연스럽게 천천히 다가가서 혁이가 말하는 감정이나 상태를 잘 들어주고 지지한다.

통제 사후 19-혁이가 반응 보이는 다양한 감정들(불안, 공포, 안도감, 부모에 대한 양가 감정)이 정상 반응임을 인정하고 수용한다.

## 4. 실질적 지원 연계 및 사후관리 계획

### 1) 사후관리 및 지원 연계 : 재난 심리지원 활동 후 재난 피해자의 상태나 상황을 고려한 지지자원을 탐색하고 연계

실험 사전 3-심리적 불안만큼 환경조건도 불안하기 때문에 모 대신 역할을 해줄(생활지도)자원 연계

실험 사전 5-부와 함께 문영이가 안전하고 편안한 마음으로 머물만한 곳을 확보하고, 청소년동반자에 의뢰하여 주기적으로 돌볼 수 있는 기회를 마련하고, 급식 지원 자원 등을 알아볼 것이다.

실험 사전 7-주변의 지역자원 연계(인근 복지관 등을 연계하여 방과 후 혼자있는 시간에 대체할 수

있는 자원 찾기

실험 사전 9-특히나 가정을 책임지는 아빠의 경제 활동으로 문영이가 혼자 남아 있는 시간이 많기에  
보호자원 파악

실험 사후 19-스트레스를 해소할 만한 문화 공간 및 지원가능 자원에 대한 정보를 제공한다.

실험 사후 1-이후에 지속적인 도움이 필요한 경우 연락할 수 있는 상담센터나 기관의 연락처를 알려  
준다.

실험 사후 3-혁이가 지금 답답해하는 상황에서 벗어나는데 도움이 될 수 있는 주변자원(건강지원센  
터의 무료 문화활동 지원사업) 등에 관한 정보를 제공할 수 있다.

통제 사전 4-부에게 주변 자원 활용하는 방법 알려드리기

통제 사전 5-상담 지원, 푸드뱅크 지원, 멘토 및 사회복지사 연계

통제 사후 2-이혁 부모가 궁금해하고 있는 피해 복구 부분과 보상관련 업무를 수행할 수 있는 기관  
또는 담당자를 연계해주어, 실질적인 손해부분을 복구할 수 있도록 한다.

통제 사전 2-사후에도 정신적인 고통을 경감하고 적응적인 생활을 할 수 있게 해주어야 한다.

## 2) 실질적 개입 : 재난피해자에게 당장 필요한 물 등 물품 지원, 상처 치료를 위한 즉각적 의료 지원 등 재난 피해자의 요구와 상태를 반영하는 개입

실험 사전 16-아빠의 협조 하에 문영이를 직접 방문하여 아빠가 걱정하는 것(무섭지도 않은지? 밥은  
챙겨먹을 수 있는지?)을 알아보고, 급식이나 공부방 등 가능한 자원을 안내하고 지원을 연계한다.

실험 사후 3-당장 필요한 음식, 의복 등 물질적인 지원을 받을 수 있는 방법을 알아보고 불편감을  
줄여줄 수 있도록 돕는다.

실험 사후 5-선부른 심리적 지원보다 현재 이혁이의 현실적 욕구부터 파악하는 것이 필요하다.

실험 사후 7-학생의 호소를 들어주며 어렵게 느끼는 부분, 바라는 부분에 대해 경청하면서 접근한다.

실험 사후 8-또래들과 어울림이 중요하고 놀고 싶은 마음을 충분히 지지해주며 원한다면 건강가정지  
원센터 등과 협조하여 문화 활동을 지원할 수 있다.

통제 사후 2-상처부터 치료할 수 있도록 의료서비스를 지원하고 혁이가 원하는 것이 무엇인지 파악함



## Development of the Manual for Disaster Surviving Youth

### ABSTRACT

The 21st century has seen a recent global increase in disasters, including many catastrophes in South Korea, which have caused many people to suffer psychologically. To address this suffering, the National Emergency Management Agency (NEMA) has been providing psychological support via the Disaster Mental Support Center since 2006. However, the psychological health of youngsters has been largely neglected, and a specialized intervention scheme for youth is needed.

This study attempts to develop an intervention manual for youth affected by disasters, allowing immediate intervention, effective management of psychological trauma, and prevention of post-traumatic stress symptoms.

The process of study development consisted of planning, organization, execution and evaluation. First, literature on local and international disasters, intervention models, programs, and intervention effectiveness were examined. To design the manual appropriately for national circumstances, 1,306 youth living in regions struck by foot-and-mouth disease (FMD) were examined as to their FMD losses and experiences, coping strategies, and opinions on appropriate governmental support. Next, parents and children of FMD-affected families were investigated to derive information on pre- and post-disaster damage and reactions, and disaster intervention providers were studied to investigate the reactions of victims, intervention procedures, and difficulties in intervening. Based on the gathered information, the first draft of the disaster-affected youth intervention manual was developed. Taking the characteristics of youth and disasters into account, the manual handles community disaster and school settings, structures a youth disaster mental support system, and specifies organization, placement, and primary activities.

In community intervention settings, a preparation stage for establishing a field headquarters and youth-based field intervention visit procedures were provided, whereas in school settings, methods for teachers to inform students and parents of disasters, interventions for parents of affected students, evaluation of crisis management commission activities and psychological experience report procedures were made available. Finally, the follow-up management stage involved follow-up at school, as well as school- and community-based case management plans.

To verify the appropriateness of the first draft, 44 youth counselors were divided into an experimental group and a control group, measuring self-efficacy and self-communication beforehand and at follow-up assessments, as well as performing participant viewpoint evaluation after training. The results indicated that self-efficacy improved significantly at follow-up. The self-communication reactions revealed education effectiveness in 4 categories, including control of improper intervention, counselor reaction to disaster cases, intervention based on disaster characteristics, essential support, and connection and follow-up management. Especially, disaster-specific intervention was deemed more understandable than a generic counseling approach; proper judgment of improper intervention was improved; and confusion concerning disaster cases was reduced. The timeliness, purposefulness, usefulness, utility, and practical contributions of the manual were graded favorably with an average score of 4.3/5, as evaluated through a participant viewpoint evaluation.

This study provides insight into youth who are often neglected in the wake of disasters and presents detailed intervention guidelines. It also suggests operations based on circumstances, stages, periods, and the person in charge, as well as specific intervention procedures, so that the self-efficacy and work efficiency of counselors inexperienced in disaster intervention may be improved.

This study has several limitations: while it includes intervention in the school setting, it does not take into account the opinions of school supervisors or teachers; it does not provide specific instructions on the diverse reactions of disaster victims; and it does not suggest an objective measure of the effects of disasters. For further research, evaluative inquiries must be continued via sufficient field applications, and government policy studies must be performed to determine appropriate policies for operating youth disaster mental support systems. Also, the role of the integrated community youth support system (CYS-Net) must be reorganized so that youth-related agencies and connection systems involving counseling, health, welfare, and safety institutes, as well as community schools, may be managed efficiently, the negative effects of disasters on communities reduced, and youth affected by disasters provided support.

**K**OREA  
**Y**OUTH  
**C**OUNSELING  
**I**NSTITUTE