

# 구조대원들의 외상 후 스트레스 증후군

신동원

성균관의대 강북삼성병원 정신과학교실

우리나라의 구조대원들의 구조 구급 활동은 갈수록 많아지고 있으며 이와 연관된 순직이나 부상의 수도 늘어가는 추세다. 1999년 구조 출동은 3만 1489건, 2000년 3만 4692건으로 전년 대비 약 10% 증가 추세로 1일 평균 34.8명을 구조하였다. 구급 환자 이송 활동은 2000년 총 29만 1190건을 출동하여 21만 217명을 이송하였다. 1일 평균 약 576명을 병원으로 이송한 셈이다. 최근 5년간 소방 공무원의 순직자 및 공상자는 1113명으로 연평균 222.6명이고, 이들의 약 6%에 해당하는 65명(연평균 13명)은 순직 처리되었으며, 나머지는 현장에서 부상을 당해 공상 처리된 통계다(1048명, 연평균 209.6명). 순직 및 공상자에 대한 이러한 통계는 구조대원들이 직무상 생명에 위협을 느끼고 심리적 외상에 노출될 가능성이

많음을 시사한다. 시간이 지남에 따라 희미하게 잊혀지는 외상적 스트레스도 있지만 수개월, 수년이 지난 후에도 정신적인 증상이 남아 있을 수 있으며 이러한 증상으로 인해 일상 생활이 어려워지고 직업적인 기능에도 손상이 올 경우 외상 후 스트레스 증후군을 의심해 볼 수 있다. 재해 현장에 일차적으로 투입되는 구조대원들은 외상적 스트레스에 노출될 기회가 많으므로 일반인에 비해 외상적 스트레스와 연관된 정신적 후유증에 시달릴 가능성도 더 높다. 최근에는 구조대원들을 대상으로 한 외상과 연관된 심리 반응 및 외상 후 스트레스에 대한 연구 결과들이 많이 보고되고 있다. 구조대원들은 재해 현장에서 자신의 생명에 위협을 느끼면서 또 다른 사람을 구조해야 하는 직무상 스트레스도 함께 받는다. 재난 현장에서의 이러한 스트레스는 구조대원 개인의 정신적인 건강을 위협할 뿐 아니라 업무 효율성을 떨어뜨리게 된다. 따라서 스트레스의 악영향을 없애기 위해 구조 활동과 연관되어 나타나는 단기 및 중·장기의 심리적인 반응 및 증상을 이해하는 것은 의미가 있을 것이다. 이러한 이해를 바탕으로 스트레스의 악영향이 중·장기적으로 만성화되는 것을 예방하고 일단 발생한 외상 후 스트레스 증후군과 같은 후유증을 치료하는 프로그램을 개발, 활용해야 할 것이다. 이 장에서는 구조 현장에서 구조대원들이 흔히 보고하는 심리적 반응 및 좀 더 만성적인 심리적 후유증을 정리하였다. 또한 이런 후유증을 예방 및 완화시키는 여러 가지 요인들을 정리하였다.

## 재난 상황에서 구조대원들의 심리적 반응

전문적인 구조대원들은 재난 상황이 발생하면 응급 상황에 처한 사람들을 구조하기 위해 일차적으로 투입되는데 구조 활동을 펼치면서 그 자신이 생명에 위협을 느낄 수도 있고 심각하게 손상을 입은 신체 부분을 접하거나, 대량의 파괴 현장을 접하는 등의 스트레스 상황에 직면하게 된다. 특히 한 명이라도 더 인명을 구조해야 하는 상황에서 육체적으로 매우 힘든 활동을 해야 하고, 심한 피로감과 대항해야 한다. 재난 현장에서 구조 작업을 하는 구조대원들은 이러한 스트레스로 인해 작업 능률이 저하됨을 보고한다. 예를 들어 히로시마 원폭 현장에서 구조 작업을 했던 구조대원들은 작업 동안의 두려움, 분노, 미움, 후회와 같은 감정들로 인해 효율적인 작업 수행이 어려웠던 것을 보고하였다. 즉, 재난 상황이 구조대원들의 심리 상태에 영향을 미쳐서 작업 효율을 저하시킬 수 있다. 따라서 사전 교육 및 훈련을 통하여 재난 상황이 구조대원의 심리 상태에 미치는 좋지 않은 영향을 최소화하고 작업 능률을 높일 필요성이 시사된다. 재난 상황에서 나타날 수 있는 심리, 신체적인 반응에 대해 다음과 같이 정리할 수 있다.

### 1. 동일시

구조대원들은 희생자의 사체를 보면서 자신이나 자신이 잘

이는 친지를 떠올리고 희생자와 자신을 동일시하는 경험을 보고한다.

“화재 현장에서 사체를 수습하는 과정에서 어린아이 사체를 보았다. 두 살짜리 여아였는데, 당시 나에게도 두 살짜리 딸이 있었다. 사체를 수습하면서 내 딸아이가 생각나서 힘들었다.”

동일시란 다른 사람을 자신과 비슷한 사람으로 인식하면서 감정이 결부되는 과정이다. 희생자의 사체를 통해 가족이나 자신에게 느끼는 것과 비슷한 감정을 경험하고 이것으로 인해 고통을 느낀다.

## 2. 무기력감, 죄책감

눈앞에서 죽어가는 사람을 보면서도 구조하지 못하고 결국 희생자가 사망할 경우, 상황이 종결된 후에도 무기력감과 죄책감을 호소한다.

“화재 현장에서 전신 3도 화상을 입은 14세 정도의 학생이 출입구까지 살겠다는 일념으로 스스로 나온 사고가 기억난다. 살려달라고 애원하던 학생의 눈빛, 3일 후 사망했다는 소식을 듣고 살려내지 못한 죄책감이 들었다.”

구조대원들은 구조 작업이 끝난 후에도 구조 현장에서 무언가 더 했어야 되었을 것 같은 느낌을 호소한다. 재난 현장에서 작업 중인 구조대원들은 당장 피해자들을 살려야 한다는 느낌에 압도당한다. 피해자의 삶에 대한 간절한 희구가 구조대원들에게 전달되고 이러한 느낌이 오래도록 구조대원들에게 부담이 될 수 있다. 특히 피해자가 사망하였을 경우, 이러한 느낌은 죄책감으로 남아 구조대원들에게 심적 부담으로 작용한다.

### 3. 모르는 상황에서의 공포감

연기로 가득 차 있거나 캄캄한 어둠 속에서 앞에 어떤 것이 있을지 모르는 상황은 공포감 및 긴장감을 야기한다.

“연기로 가득 찬 방에 들어갔는데 앞에 무엇이 있는지 전혀 보이지 않았다. 내가 무엇을 발견할지 모른다는 이상한 느낌에 휩싸였다. 무언가를 만졌는데 그것이 개라고 생각하고 다소 안심을 했다. 그렇지만 곧 그것이 죽은 유아의 사체라는 것을 알았다.”

상황이 어떻게 전개될지, 앞으로 어떤 것들과 대면할지 모르는 상황에서 벌이는 작업은 극도의 긴장감을 유발할 수 있고 심할 경우, 해리 현상을 유발할 수 있다. 이러한 해리감은 이후 외상 후 스트레스 증후군 같은 후유증의 위험을 높인다.

#### 4. 신체 반응

많은 구조대원은 잠자기가 어렵다고 하고 일부는 악몽 때문에 피로움을 당한다. 많은 구조대원은 구조 작업이 끝난 후에도 사고나 재해 현장의 냄새가 코끝에 남아 있고 씻어도 지워지지 않는다고 호소한다.

#### 5. 육체적 피로

구조 현장에서 구조대원들은 심한 피로를 경험한다. 구조를 바라는 사람을 눈앞에 두고 편안히 휴식을 취한다는 것이 어려울 수 있다. 따라서 일반적으로 구조대원들은 극심한 피로와 신체적인 탈진 상태에서 작업을 진행한다. 집중력이나 판단력이 떨어질 수 있는데 이러한 이유로 작업 효율성이 떨어지면 작업이 끝난 후에도 무기력감 및 죄책감을 호소할 여지가 있다.

### 외상 후 스트레스 증후군

전쟁, 고문, 자연재해, 강간, 자동차 사고, 건물이나 주택 등의 화재 등에 노출되어 생명의 위협 및 심한 공포감을 경험한 사람들 중 일부는 사건이 종료된 후에도 심각한 정신적 후유증을 겪을 수 있다. 즉, 사건 후에도 계속해서 사건의 장

면이 떠오르거나 악몽에 시달리고 사건이 상기되는 것을 피하기 위해 비슷한 자극을 회피하게 되며, 과민하거나 아니면 오히려 멍한 상태가 유지되어 생활에 지장을 초래할 수 있다. 외상이 종료되고 한 달이 지난 후에도 증상이 지속되어 가정이나 직장 생활에 지장을 초래할 경우 외상 후 스트레스 증후군을 의심해야 하고, 한 달 이내라면 급성 스트레스 장애를 의심해야 한다.

1871년 제이콥 다코스타는 “예민한 심장(irritable heart)”이라는 글을 통해 현대의 외상 후 스트레스 증후군과 유사한 증상을 미국 남북전쟁 중에 투입되었던 병사들에게서 관찰해 발표하였는데, 당시에는 ‘병사의 심장’이라는 이름으로 기술되었다. 정신 분석학의 영향이 맹위를 떨치던 1900년대에는 ‘외상성 신경증’이라고 명명되기도 하였고 제1차 세계대전 후에는 포탄(shell)에 의한 뇌손상으로 이러한 증상이 나타났을 것이라는 가정하에, ‘전쟁 신경증(shell shock)’이라는 이름으로 불리기도 하였다. 1941년, 보스턴의 코코넛 그로브라는 나이트클럽에서 화재가 발생하였는데, 화재의 생존자들이 불안, 피로, 악몽에 시달리는 것이 관찰되고, 제2차 세계대전 후 나치 강제 수용소 생존자, 일본의 원폭 생존자들에게서 유사한 증상들이 계속 관찰, 보고되면서 이러한 증상들은 전투 신경증 혹은 작전 피로(operational fatigue)로 명명되어 왔다. 이러한 일련의 명명을 거치면서 베트남 전쟁 생존자들에게서 관찰된 증상들을 토대로 외상 후 스트레스 증후군이라는 개념 및 명칭이 정립되어 현재에 이르게 되었다. 스트레스 상황

의 정도와 증상이 꼭 비례하는 것은 아니지만 강제 수용소와 같은 가장 심각한 스트레스 상황하에 노출될 경우 생존자의 약 75%는 외상 후 스트레스 증후군을 나타낸다. 일반 인구의 8%는 일생에 한 번은 외상 후 스트레스 증후군을 경험한다. 경한 외상 후 스트레스 증후군까지 모두 포함하면 약 12에서 23%의 인구가 이러한 증상들을 경험한다. 외상적인 경험을 더 많이 하는 고위험군만을 대상으로 할 때 일생에 한 번 이러한 증상들을 경험할 확률은 5~75%에 이른다. 베트남 전쟁 참전 용사들의 약 30%는 외상 후 스트레스 증후군을 경험하였는데 경한 증상까지 포함하면 55%에 이른다. 여성의 경우 10~12%, 남성의 경우 5~6%가 일생에 한 번은 경험하므로 여성에서 이환율이 더 높다. 외상 후 스트레스 증후군은 모든 연령층에서 나타날 수 있지만 젊은 성인에 더 많이 관찰되는데 이는 아마도 젊은 사람들이 더 외상을 경험할 가능성이 높기 때문일 것으로 여겨진다.

## 위험 요인

심각한 외상을 경험했다고 해도 외상 후 스트레스를 경험하지 않는 사람이 경험하는 사람보다 더 많다. 미국의 정신과적 질환 통계를 보면 남자의 60%, 여자의 50%는 일생 동안 꽤 의미 있는 외상을 경험하지만 그중 6.7%만이 외상 후 스트레스를 경험한다. 외상 후에 외상 후 스트레스 증후군의 발



생 가능성을 높이는 몇 가지 위험 요인들은 다음과 같다.

- ① 아동기 외상이 있는 경우
- ② 경계성, 편집성, 의존적 혹은 반사회성 인격 장애 성향이 있는 경우
- ③ 가족 및 친구들의 지지가 미약한 경우
- ④ 여성
- ⑤ 정신과적 질환에 대한 유전적 취약성이 있는 경우
- ⑥ 스트레스가 되는 생활상의 변화가 최근에 있었던 경우
- ⑦ 인재보다는 자연재해라 여겨지는 경우
- ⑧ 최근의 과도한 알코올 남용

## 임상 양상

주된 임상 양상은 외상에 대한 악몽에 시달리고 기억을 반추하는 등 외상을 재경험하고, 그러한 외상을 상기시키는 것들을 지속적으로 회피하며, 감정적으로 멍한 상태가 되거나, 과민 상태가 지속되는 것이다.

이런 상태와 더불어 우울, 불안, 일상생활에 대한 집중 곤란, 흥미 상실, 대인 관계에서 무관심하고 멍청한 태도를 보이면서 짜증, 놀람, 수면 장애 등을 보인다. 대개 뚜렷한 불안의 자율 신경계 증상이 동반된다. 흔히 해리 증상이나 공황 발작 같은 증상이 나타나기도 한다. 착각, 환각도 있을 수 있

다. 기억과 주의력 장애도 있다. 희생자가 있을 경우 혼자 살아남은 데 대한 죄책감, 배척감, 수치감 등을 느낀다. 사고 경험과 비슷한 위험 상황을 회피하며 그런 비슷한 자극으로 증세가 악화된다. 불안, 우울 및 지나친 흥분이나 폭발적이거나 갑작스런 충동적 행동을 보일 때도 있다. 약물 남용, 알코올 남용이 병발하기도 한다.

## 감별 진단

적응 장애, 보상성 신경증, 우울 및 불안 장애, 기질성 정신 장애, 약물 또는 물질 중독, 알코올 중독 등과 감별 진단하는데, 이런 장애와 합병될 때가 많다. 기타 인위성 장애, 피병, 경계형 인격 장애, 정신 분열병, 우울증, 공황 장애, 범불안 장애 등과 감별해야 한다.

## 경과와 예후

외상 후 스트레스 증후군은 일반적으로 외상이 있고 얼마 후에 증상이 나타난다. 1주일과 같이 짧을 수도 있지만 30년과 같이 오랜 기간이 경과한 후에 증상이 나타날 수도 있다. 증상은 시간이 경과함에 따라 변화가 있는데 스트레스 기간 중에 가장 심하다. 치료하지 않을 경우, 약 30%는 완전 회복,

40%는 경미한 증상의 유지, 20%는 중등도의 증상 유지, 10%는 증상이 변하지 않거나 더 심해진다. 1년이 경과하면 약 50%의 환자는 회복된다. 증상이 빨리 발현하고, 짧은 기간(6개월 이내) 존재하며, 발병 전에 기능이 좋았고, 사회적 지지가 강하며, 다른 정신과, 내과적 질환이 없고, 물질 남용과 관련된 질환 등 다른 위험 요인이 없는 경우 예후가 좋다.

일반적으로 너무 어리거나 너무 나이가 많은 경우 예후가 좋지 않다. 예를 들어 화상을 입고 외상 후 스트레스 증후군이 발생한 매우 어린 아동들의 80%가 외상 1년이나 2년 후에도 증상이 지속된다. 반면 어른의 경우 1년 이후 증상이 지속될 가능성은 30%다. 어린 아동은 인지, 정서적 조절 능력이 성숙하지 못해서 경험한 외상을 충분히 이해하기 어려워 그리할 것으로 여겨진다. 노인의 경우, 인지적인 유연성이 떨어지므로 외상을 극복하기 어려운 것으로 여겨진다. 시력이 어둡고 대뇌 혈류의 감소, 빈맥, 부정맥 등 신체적인 악화도 위험도를 높인다.

다른 질환과 동반된 외상 후 스트레스 증후군은 특히 예후가 불량하여 만성화하기 쉽고 치료에 반응하지 않는다. 사회적인 지지 체계의 정도에 따라서 발병, 심각도, 이환 기간이 달라진다. 일반적으로 사회적인 지지 체계가 확고한 경우, 비교적 미약한 증상 및 빠른 회복이 관찰된다.

위에서 정리한 바와 같이 구조 활동 중의 심리적 반응이 업무 능률을 저하시키고 외상적 스트레스가 지속적인 후유증

을 야기할 경우 정신 건강을 해치고 다양한 영역에서 기능을 방해한다. 따라서 심리적 혼란 및 불편을 완화하는 요인들에 대해 이해하고 이를 활용하는 방안을 간구하는 것은 의미가 있을 것이다. 다음은 이러한 요인들을 정리한 것이다.

## 스트레스를 완화하는 여러 가지 요인들

### 1. 사회적 지지

일부 구조대원들은 두 사람씩 짝을 지어 일을 하면 훨씬 도움이 된다고 한다. 함께 일하면 하고 있는 일에 좀더 안정적으로 집중할 수 있고 옆에서 도움을 요청하는 소리에 좀더 담대해질 수 있다고 한다. 또한 이전에 훈련받았던 내용에 대해 기억하고 적용하는 데도 도움이 된다. 즉, 함께 있으면서 도덕적인 지지가 역할을 해서 결정을 내리기가 좀더 수월해 진다는 것이다.

동료와 함께 있으면서 주고받는 농담은 경험 및 감정을 공유하고 나누는 데 큰 힘이 된다. 동료들끼리만 통하는 유머를 주고받으면서 결속력을 다지고 이것이 스트레스 회복에 중요한 동력이 된다. 하지만 다른 측면에서 본다면 동료들만 통하는 유머 같은 것들은 동료 이외의, 같은 구조 경험이 없었던 외부인들과의 감정적 교감을 더욱 어렵게 할 수 있다.

구조 과정에서 있었던 일들에 대해 때로 가족에게도 말하

기 어려운데, 바로 같은 현장에서 함께 있었던 동료에게는 오히려 이야기하기가 나올 수도 있고 동료가 가장 잘 이해하는 경우도 있다. 동료 간의 의사소통과 가족 같은 분위기가 스트레스 해소에 도움이 된다.

## 2. 훈련

구조 과정이 육체적으로 매우 힘이 들 수도 있다. 구조 작업이 성공적으로 이루어지기 위해서는 구조대원이 육체적으로 좋은 건강 상태를 유지해야 한다. 재난 현장에서 희생자가 나오면 구조대원들은 흔히 자신이 최선을 다하지 못한 듯한 자책감과 무력감이 든다고 호소한다. 만약 건강이나 체력에 문제가 있어서 구조 활동에 지장을 초래했던 경우 이러한 자책감과 무력감은 심화된다. 따라서 평소 기초 체력을 다지고 건강을 유지하는 것이 구조 활동에서 자신감을 높인다. 또한 구조에 필요한 기구나 장비에 대해서도 숙련되어 있다면 구조 현장에서 좀더 익숙하게 이러한 장비를 활용할 수 있을 것이다. 효율적이고 활동적인 구조 활동은 구조대원들에게 자신감과 편안함을 갖게 하며 구조 작업 후의 무기력감, 죄책감을 감소시킨다.

## 3. 의식

사건의 의미를 정리하는 과정에서 의식을 마련하는 것이

도움 될 수도 있다. 죽은 사람을 땅에 묻는 것도 일종의 문화적인 의식이라고 할 수 있다. 재해 환경의 높은 스트레스 상황에서는 일어난 사건들의 의미를 찾기가 어렵다. 이러한 상황에서는 비슷한 믿음을 공유한 사람끼리 비슷하게 상황의 의미를 찾고 정리하면 감정적인 동요도 줄이고 정서적인 안정감을 찾는 데 도움이 된다. 과거의 경험이나 믿음을 통해 현재 상황을 이해하고 정리하는 과정이 감정적인 안정을 준다.

## 참고문헌

- 백미례 (1999). 119 구급대원의 직무 스트레스에 관한 분석적 연구. 《최신 의학》, 42, 64-71.
- 전시자 외 (1999). 《위기 상황 스트레스관리 교육 과정 개발에 관한 연구》.
- 조길영 (1998). 《소방공무원의 직무 만족에 관한 연구》. 경상대학교 석사학위논문.
- 조희 외 (1999). 《소방대원의 스트레스와 정신 건강에 관한 연구》.
- 최은숙 (2000). 《소방대원의 출동 충격 스트레스에 관한 구조모형》. 서울소방방재본부 통계자료, 2001, 1996~2000.