

## 지역사회 재난의 대응시스템 : 정서적 재난을 중심으로

정범석 카이스트 의과대학원 교수, 정신건강의학과 전문의



### I. 배경

지역사회에서 발생하는 재난이나 사고는 다양하게 일어날 수 있어 이에 따른 규모, 특성 등도 다르다. 첫째, 규모 면에서는 대규모의 재난 및 대형사고 뿐 아니라, 중소 규모의 사건과 사고, 집단적 폭력, 묻지마 살인, 학교폭력, 성폭력, 아동학대 등이 있을 수 있다. 둘째, 재난 대상이 특정집단 즉, 군대나 보훈대상자처럼 통제가능하고 환경적 여건이 집단적 접근이 가능하지 않을 수 있다. 특정 학교나 직장과 같이 통제가 가능하더라도 부모나 회사의 입장 등이 얽혀 있는 경우도 있다. 셋째, 자연재난은 일반적으로 인명에 비해 재산 피해가 큰 반면, 인적 재난은 인명 피해 및 정신적 충격이 크다는 특징이 있다. 넷째, 모든 재난을 중앙시스템에서 다룰 수 없어 중소규모로 지역에 한정된 경우는 그 지역을 잘 아는 지방시스템에서 주도적으로 대응해야 할 필요가 있다. 따라서 재난 발생 시 중앙과 지방시스템의 역할분담이 필요하고, 지역 특성에 따른 재난 대비도 필요하다.

최근 발생한 국가적 재난을 통해 자연재난 발생 가능성이 있을 때 대처에는 비교적 준비가 된 반면, 인적 재난에 대한 대응책은 잘 준비되지 않았었음이 드러났다. 하지만 더욱 큰 문제로 제기된 재난대응책임자 및 관련자의 의사결정 시스템의 취약성으로

인한 인명피해가 더 컸다는 것이다. 또한 피해자 및 가족에 대한 대응서비스가 관료 중심적으로 진행되면서 많은 저항과 혼선을 야기시켰다. 이는 단순히 시스템이 문제가 아니라 재난에서의 정신적인 측면을 간과한 결과이다. 예를 들어 재난 경험자들이 집단적인 치료적 개입이나 도움을 거부할 가능성이 높다는 사실은 잘 알려져 있다. 따라서 여러 다양한 재난 경험자에게 최대한 거부감 없이, 현장상황에 맞게 접근하고 주관적 만족도를 높일 수 있는 개입이 요구되지만, 옥상옥의 행정시스템이 오히려 공분을 사는 결과를 빚기도 하였다.

재난 정서안정 서비스의 인력의 적절한 개입을 위해서라면, 외상성 사건에 대한 정서 반응을 이해하고 이런 생존자들을 대하는 기본적인 태도숙지가 필요하다. 오랜 정서적 개입이나 치료경험을 갖춘 전문가라고 하더라도, 재난생존자를 이해하는 관점이나 접근 방식은 기존의 이론과 치료법과는 상이하므로, 교육도 매우 중요한 부분이다. 또한 부적절한 개입은 오히려 생존자들의 상태를 악화시키고 회복을 저해할 수도 있다. 하지만, 최근 진도 해상에서 발생한 사태의 경우, 각 방면의 전문가 집단에서 헌신적으로 돕고자 하는 움직임이 있는데 반해, 이를 효율적으로 조정하고 이끌 시스템이나 전문가가 없었다. 따라서 재난생존자들이 안전과 안정을 최우선으로 하며 회복력과 사회적 응력을 증진시키는 방향으로 유도하고, 재난생존자들이 불필요한 낙인과 치료거부를 줄이고 한국적 문화 특성이 고려된 장기적이고 지속적으로 관리할 수 있는 시스템 구축 또한 필수적이다. 본 기고는 2013년도 광주광역시에서 의뢰해 가톨릭대학교 산학협력단(연구책임자 채정호)에서 제출한 '재난상황 PTSD 대응 매뉴얼 개발 연구' 보고서의 내용을 발췌, 요약, 편집하고 여기에 필자의 의견을 담아 정리하였다.

## II. 용어

- 외상(trauma) : 외적인 요인에 의해 발생하는 신체적 부상 및 정신적 충격
- 외상성사건(traumatic event, traumatic incident) : 평균인의 개인에게 감당하기 힘든 수준의 정신적 충격을 주는 재난이나 사건을 의미함. 급성스트레스장애와 외상후스트레스장애의 진단기준에 부합하는 외상성사건의 정의가 따로 존재함.
- 외상후스트레스반응(posttraumatic stress response) : 외상 후 흔히 나타날 수 있는 스트레스 증상을 의미함. 초기의 외상후스트레스 반응에는 해리, 짜증, 분노, 비탄, 죄

- 책감 등의 심리적 어려움이 포함되고 급성스트레스장애와 자살이 가장 극심한 형태임.
- 외상후스트레스후유증(posttraumatic sequelae) : 외상후 스트레스반응이 지속되는 경우로, 흔히 알려진 외상후스트레스장애 이외에도 수면장애, 주요우울증, 불안장애, 알코올 사용장애, 자살 등 외상 후 발생 가능한 다양한 정신병리와 사회부적응을 일으키는 상태를 의미함.
  - 생존자(survivor) : 단순히 재난이나 사고를 당했다는 의미로 오용되는 기존의 '재난 피해자' 나 '사고피해자' 에 상응하는 용어임. 하지만 피해자라는 의미가 가지는 낙인을 줄이고 외상성 사건의 정의에 부합하는 경험을 한 사람이라는 의미를 명확하기 위해 사용됨. '재난생존자' 또는 '사고생존자' 등으로 사용할 수 있고, '재난경험자' 또는 '사고경험자' 라는 용어와 비슷한 의미임.
  - ASD(acute stress disorder) : 급성스트레스장애
  - PTSD(posttraumatic stress disorder) : 외상후스트레스장애
  - 재난정서안정서비스 : PTSD 대응체계 및 재난정서지원에 적합하고 필요한 서비스로 평가, 현장방문, 안정, 추적관찰, 자문연계 등의 서비스가 포함됨.
  - 재난정서안정요원 : 재난정서안정서비스를 제공하는 관련 인력을 의미함.
  - 재난정서안정서비스센터 : 재난정서안정서비스를 제공하고 이를 위해 인력양성, 정보 제공 및 홍보활동, 협력 관계 유지, 연구활동을 통해 PTSD 대응체계 및 재난정서지원 관련 중심센터의 역할을 하는 조직을 의미함.

### Ⅲ. 재난정서 안정서비스의 기본개념

#### 1) 재난의 특성 및 개입이 필요한 재난

##### 1.1 자연재난과 사회재난(인적재난포함)의 특성

인적재난(사회재난의 일부)의 경우는 발생건수나 인명피해가 일정하게 나타나지만 대부분 소규모로 발생하고 그런 경우까지 국가나 지역사회에서 일일이 대응해야 하는 의문점이 있다. 자연재난의 경우 그 피해 정도가 전혀 예측이 되지 않는데, 예측이 나 예고가 가능한 자연재난의 경우는 피해가 어느 정도 일정하게 나타나지만 예측이나 예고가 불가능한 재난이 발생하는 경우에는 피해가 기하급수적으로 나타날 가능성이

있다. 이런 현재의 재난분류체계에서 일어나는 재난의 특성에 대한 이해도 필요하다. 자연재난의 경우 경험과 경고시스템을 통해 예측이 어느 정도 가능하지만, 최근 외국에서 발생했던 지진, 지진해일(tsunami) 등의 경우를 보면 일단 발생하면 많은 지역 주민이 영향을 받을 수 있다. 외상 후 스트레스 후유증은 인명피해와 직접연관이 더 높은 사회재난에 비해 낮은 편이지만 대규모의 사람들이 영향을 받을 수 있다는 점을 고려해야 한다. 인명피해가 발생하는 사회재난의 경우 일반적으로 예측 및 예고가능성이 떨어져 시스템의 구축 등을 이용한 예방을 하기 힘들다. 이런 특성들을 고려할 때 대규모 재난 생존자가 발생하는 재난의 경우 재난(외상) 발생 후 그 인원을 감당할 수 있는 초기대응 시스템을 갖추고 인명피해가 흔히 발생하거나 외상후 스트레스 후유증이 잘 발생하는 재난의 경우 고위험군 재난생존자를 다룰 수 있는 초기대응 시스템을 발전시키는 것이 필요하다. 더불어 고려할 점은 인명피해나 외상후 스트레스 후유증을 남기는 재난의 경우 더 흔히 보상과 같은 이차적 이득과 관련될 수 있다는 점도 고려되어야 한다.

[표 1] 자연재난과 사회재난의 특성

	자연재난	사회재난
예측	경험 축적을 통해 어느 정도 가능	예측이 어려움 (잠재적 요인을 미리 파악하여 대처하여야 함)
예고	초기경고시스템, 시스템 구축 등을 통해 예고	예고의 어려움 (초기대응시스템, 국민 홍보 등으로 해결해야)
정신적 후유증 발생 가능성	예측/예고 시스템의 가동으로 사망 및 신체 손상 등의 발생 가능성이 낮아 정신적 후유증 발생 가능성 낮음 단, 예측/예고가 빗나가 대규모 자연재난이 발생하는 경우 다수의 인명피해와 상실 등으로 발생 가능성 높음 (예, 2005년 미국 허리케인 카트리나)	자연재해에 비해 소규모로 발생하나, 인명피해 발생 가능성이 높아 발생 가능성이 높을 수 있음. 단, 인명피해가 없는 사회재난의 경우 발생 가능성이 낮음.
보상 및 정서적 상처	재산, 터전, 지역사회 등의 상실이주를 이루어 객관적으로 피해를 증명하기가 용이함. 하지만 보상 등의 과정에서 정서적 갈등으로 인한 정신적 후유증이 발생할 수 있음.	정서적 어려움이나 외상후 스트레스 후유증이 객관적으로 증명하기 어렵다는 이유로 이차적 이득(보상 등)이 문제가 될 수 있음.
초기대응의 목표	파괴된 생활터전, 사회기반 시설 복구와 함께 경제적 지원을 통한 심리적 안정이 우선	피해자를 비롯한 관련된 사람들의 정서적 고통을 다루는 것이 최우선

## 1.2 재난정서 안정서비스가 필요한 재난

기본적으로 인명피해가 동반되는 재난에 대해 심리안정을 지원하여야 한다. 하지만 현 법령에 정의된 분류의 사회재난에는 에너지·통신·교통·금융·의료·수도 등 국가 기반체계의 마비와 가축전염병 등과 같은 재난이 포함되어 있는 실정임. 이런 재난도 개인의 삶과 지역사회에 커다란 영향을 주지만 인명피해나 심각한 정신병리를 야기할 가능성이 매우 희박하여 전통적인 재난정서 안정서비스를 가동시킬 필요가 없다. 다만, 피해 복구 과정에서 관련 피해자들의 정신적 고통을 감안한 정책적 결정이 필요하다.

- 재난정서안정서비스의 개입 기준

- 가) 자연재난 혹은 사회재난 중 일정 규모 이상의 인명피해가 동반되는 경우 (예 : 사망자 혹은 실종자 및 심각한 부상자가 한꺼번에 다수 발생하는 정신적 충격과 관련된 경우)
- 나) 자연재난 혹은 사회재난 중 지역사회나 일정 규모 이상의 관련자들의 불안이 증가하는 경우 (예 : 재난 관련자가 100명 이상으로 지역사회가 크게 영향을 받는 경우)

## 2) 재난정서안정서비스의 개입 범위와 역할

### 2.1 재난정서 안정서비스의 목표와 정신적 후유증의 위험군

- 재난정서안정서비스의 목표

- 가) 개인과 사회의 기능회복
- 나) 재난관련 정신건강문제의 발생을 및 심각도 낮추기
  - : 재난의 영향으로 심한 정신적 후유증을 보일 수 있는 위험군 선별
  - : 기존의 정신질환이 있던 사람들 중 재난의 스트레스로 인해 악화되는 사람을 평가하고 치료

- 정신적 후유증의 위험군

- 가) 재난 및 사고에 의해 외상성 사건을 직접 경험하는 사람과 그 사건에서 직접 영향을 받는 사람(특히 소아, 노인, 장애인 등)
- 나) 외상성 사건을 간접적으로 경험하는 집단 (예 : 직업상 재난이나 사건을 뒷수습하고 처리 하는 소방공무원, 경찰관, 관련 의료전문가 등의 응급서비스직이나 도움을 주려고 찾은 자원봉사자, 또는 사건취재기자 등)
- 다) 기존에 심리적 어려움이 있어 쉽게 영향을 받거나 터전 또는 생계 등의 상실이

발생한 경우

- 라) 지역사회파괴, 사회 기본시설이나 공공시설 및 서비스에 대한 접근성 저하, 또는 지역사회 내의 신뢰감소 등의 또 다른 상실이 발생한 경우 개인의 문제뿐만 아니라 지역사회 회복에 악영향을 줄 수 있다는 점도 고려되어야 함.

## 2.2 재난생존자의수준

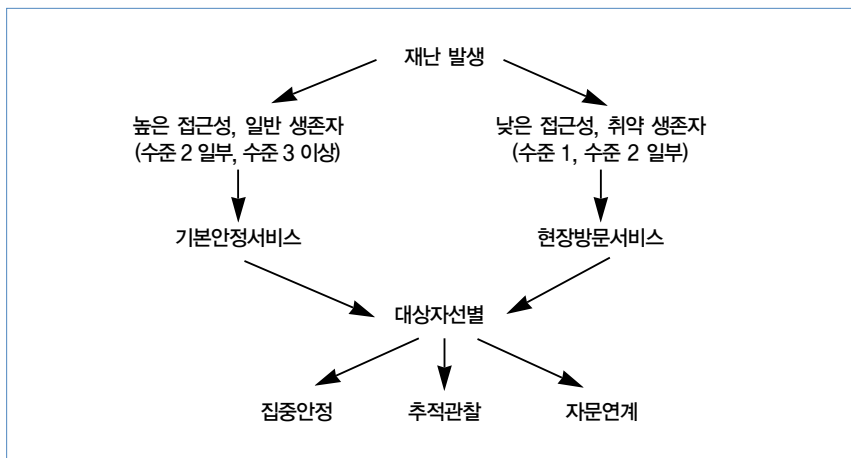
- 가) 수준 1(사건 직접 경험): 신체 부상자, 외상성사건 직접 경험자  
 나) 수준 2(사적 직접 영향): 외상성사건 직접 목격자, 수준 1 대상자 혹은 사망/실종자의 가족/친구  
 다) 수준 3(사건 간접 경험): 관련응급서비스직/자원봉사자, 사건취재기자  
 라) 수준 4(사건 간접 영향): 지역주민, 방송시청자

## 2.3 재난정서 안정서비스의 단계별 가동서비스

- 가) 단계 1: 재난이 발생했으나, 수준 1에 해당되는 사람이 없는 경우  
 : 재난센터에서 방송이나 인터넷 등을 통해 기본지침을 제시하고, 재난정서 안정서비스가동을 위해 개입여부를 확인하는 절차와 가동을 위한 점검(재난정서 안정서비스 팀 구성포함)을 시작함. 요청이 있는 경우 기본안정서비스 중 정서적 교육을 실시함.
- 나) 단계 2: 수준 1, 2에 해당되는 재난생존자가 발생한 경우  
 : 재난센터에서 인터넷을 통해 응급연락처를 포함한 지침 및 대응요령을 알리고, 찾아오는 재난생존자를 위해 기본안정서비스를 가동하며 요청이 있는 경우 현장 방문서비스를 실시함
- 다) 단계 3: 수준 1, 2에 해당되는 재난생존자 중 사망자 및 실종자, 혹은 심각한 부상자가 발생하거나, 수준 3까지 포함하여 30명 이상 발생한 경우  
 : 재난센터에서 인터넷, 안내책자, 전시물 등을 통해 응급연락처를 포함한 지침과 대응요령을 알리고, 모든 재난정서안정서비스를 운영하며 필요에 따라 재난정서 안정요원을 확보함. 취약자를 위한 현장방문서비스를 가동하기 위해 현장사무소를 설치함.
- 라) 단계 4: 수준 1, 2에 해당되는 재난생존자 중 사망자 또는 심각한 부상자가 발생하고, 재난의 직접적인 영향이 3일 이상 진행되거나 수준 3, 4에 해당되는 지역주민 100명 이상이 인명피로 인해 영향을 받는 경우

: 재난센터에서 인터넷, 안내책자, 전시물 등을 통해 응급연락처를 포함한 지침과 대응요령을 알리고, 모든 재난정서안정서비스를 제공하며 외부 재난정서안정요원을 동원함. 취약자를 위한 현장방문 서비스를 가동하기 위해 현장사무소를 설치함.

## 2.4 재난정서안정서비스의 모식도



## 2.5 재난정서 안정서비스팀 구성

- 팀 구성

- 가) 가용팀

재난이 일어나기 전이나 직후에 형성되며 중앙센터가 주축이 되어 광역정신건강증진센터, 지역정신건강증진센터, 군정신건강증진센터, 소방방재청재난정서지원센터, 기타 정신건강 혹은 응급서비스 단체를 통해서임.

- 나) 운영팀

재난현장에서 구성되며 대개는 몇 개의 가용팀이 협력하여 실제서비스를 제공함.

- 팀원의 역할

- 가) 중앙센터센터장

여러 운영절차의 행정적 관리책임이 있음. 여기에 포함되는 것이 재정구조, 동원과정, 단체 내부나 단체간의 관계, 인력개발과 수련과 관련된 문제들임.

나) 직접서비스 제공자 : 여러 분야의 구성원으로 구성된 팀

- 현장책임자 또는 중재자

재난발생시 현장에서 재난정서 안정서비스요원들의 배치와 현장의 서비스제공을 관리하는 역할이며 비상운영센터 대표자에게 정신보건서비스 활동내역과 필요한 인력, 물자, 장비들을 보고함. 모임, 활동계획, 2선 계획 등을 계획하는 역할과 조달업무를 같이하기도 함. 원, 사망통지 등의 업무수행 함.

- 후방 지원팀

주로 지역사회 정서서비스 제공인력으로 구성되며 프로그램 지원 및 자문, 1차 반응자에 의해 의뢰된 생존자의 평가와 개입, 재난정서인력의 개입, 필요시 1차 반응자로 투입되는 역할수행 함.

다) 기타서비스구성원

- 현장비서 업무요원

재난정서 안정서비스 전달에 필요한 모든 진행, 사무, 행정업무 지원하는 인력

- 프로그램 평가자 및 연구자

#### IV. 재난정서안정서비스의 발전방향

##### 1) 국가재난정서안정서비스 센터 구축

• 현재의 정신보건 관련 조직

가) 소방방재청 산하 재난심리지원센터

단발성 인력 제공은 가능하나 재난과 정신건강에 대한 통합적인 교육을 받지 못했고, 지속적 서비스 제공이 어려움

나) 보건복지부 산하 정신건강증진센터

유사한 서비스를 제공할 수 있지만, 조직, 인력, 역량 등 모든 면에서 기존 업무과 함께 재난 업무를 주도적으로 수행하기 힘들.

• 국가재난정서안정서비스 센터의 필요성

현재로는 정서적 재난에 대응할 조직과 체계가 없음. 재난 발생 예방, 대응, 사후 관리 서비스 등을 제공하고, 이를 위해 인력양성, 정보제공, 홍보활동, 협력관계 구축, 연구 및 연구의뢰 등 전반적인 정서적 재난 관리를 위한 중앙시스템 필요. 일본의 경우 효



고외상성 스트레스연구소(www.j-hits.org)에서 연구중심센터의 역할과 상시개입 센터의 역할을 수행하고 있음.

• 지방재난정서안정서비스 센터의 필요성

지진, 지진해일과 같은 대형 재난이 많은 국가와 달리 우리나라는 중소형 재난이 많은 특징이 있음. 따라서 모든 재난을 중앙정부시스템에서 대응할 수 없으므로 소규모의 지방재난정서안정서비스 시스템을 만들고 중앙시스템과 연계하여 대응하는 것이 효율적임. 이를 위해서는 지역의 정신건강전문가가 리더로 역할을 하고 관련 조직을 이끌며, 지역정신건강서비스와의 상시적 협력과 연계가 필수적임.

• 중앙 및 지방 센터의 역할

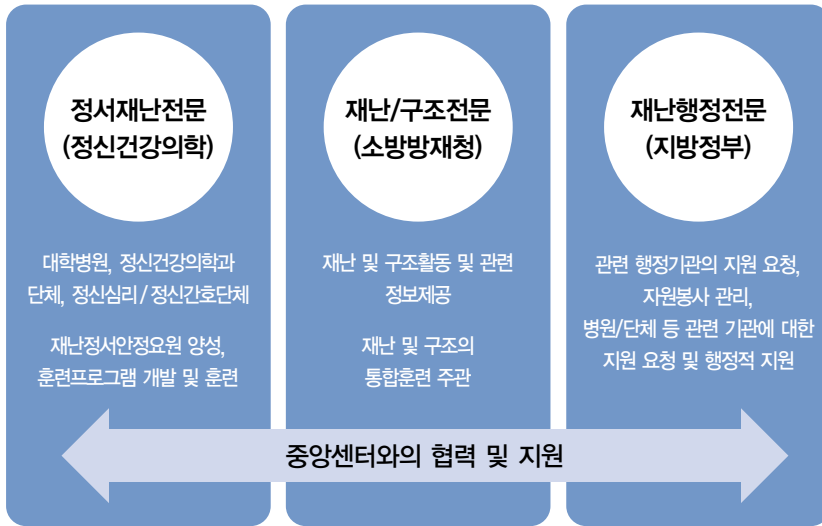
가) 중앙센터

- 재난정서안정요원 인력개발 (표준화된 교육 개발과 훈련 실시)
- 필수 정보 및 홍보 관련 자료 제공
- 재난정서안정서비스 제공 (지방센터가 없거나 대규모 재난 시)
- 자문 및 연계를 위해 지역사회에서 이용 가능한 단체나 개인의 명단 확보 및 지원을 위한 법적/행정적 체계 구축
- 재난 관련 서비스 및 프로그램 개발 및 향상
- 필수 정보 및 홍보 관련 자료 수집 및 내용 향상
- 코호트 관리 및 관련 연구
- 연구역량이 있는 연구자에 관련 연구 의뢰

나) 지방센터

- 유사조직 : 광역정신건강증진센터
- 광역정신건강증진센터의 문제점 및 대안
  - : 지금까지는 주로 정신관련 어려움을 겪는 환자관리, 자살관련 대응 등에 그치고 있음
  - : 재난 발생부터 연계, 후속 조치까지의 전 과정을 관장할 전문가가 없어 리더역할을 할 정신건강의학과 전문의이면서 재난 관련 자격을 갖춘 상근직 센터장이 필요함.
  - : 행정서비스, 지역정보보건전문가(대학병원, 지역정신건강의학과협의체, 정신심리/정신간호관련 단체), 소방방재청, 군/경찰, 자원봉사자 등으로 구성된 위원회 구성

을 통해 연계시스템을 구축하고, 정기적인 교육과 훈련을 실시하여 재난 시 원활하고 통합적인 대응이 가능하도록 하여야 함.



[그림 5] 지방재난 발생시 수평적·수직적 서비스의 개념도

- 재난의 종류와 양상이 다양하므로 한 부분의 전문가가 모든 것을 관리하고 판단할 수 없음. 따라서 관련 전문가간 수평적 서비스 시스템 구축이 필요함.
- 현재까지 재난 및 사고가 발생하면 다양한 단체에서 접근하여 평가 정도만 하고 철수 하는 것이 반복적으로 일어나 충격과 상실속에 놓인 사람들이 오히려 도움을 거부하고 체념하는 경향도 나타남. 이런 측면에서 외상 및 외상후 후유증에 대한 제대로 된 정보를 알리고 어려움에 처한 재난생존자들을 적절히 관리할 수 있으려면, 서비스 관련 단체 및 조직의 수직적 체계 확립이 필요함.
- 적정수준의 인력을 재난정서 안정요원으로 양성하여야 함. 이를 위해서 필요한 핵심서비스와 관련서비스를 교육하여야 하고 훈련프로그램을 개발하여 실전용 가상훈련을 시행하여야 함.
- 지역 정신건강 전문가의 적극적 참여와 조언을 이끌어 낼 시스템과 행정적 지원이 필요함.

## 2) 재난정서 안정서비스를 위한 미디어의 이해와 관리

### 2.1 재난정서 안정서비스에서 미디어의 중요성

#### • 외국 사례

가) 9/11 사건 : 사고가 일어나고 있는 장면을 무분별하게 생방송 및 반복 방송

당시 장면을 시청한 사람이 그렇지않는 사람에 비해 외상후스트레스증후군(PTSD)와 우울증의 유병률이 현저히 더 높다고 알려져 있음. 올해 개정된 DSM-5에서도 미디어에 노출된 이후 PTSD가 발병 가능하다는 것을 따로 명시하였음. 이런 측면에서 중앙센터에서 방송에 대한 지침을 확보하여 인위적인 외상을 줄이도록 노력하는 것이 필요함.

나) 동일본대지진 : 구조대에 대한 미디어의 차별적 평가

동일한 구조활동을 하였으나 언론에서는 소방대원과 구급대원들에 대해서는 영웅같은 취급을 하였고 원전근로자에 대해서는 범죄자취급을 반복하였음. 이런 영향으로 원전근로자들에서 더 심한 정신적스트레스와 그로 인한 후유증이 두드러지게 나타남.

#### • 국내 사례

가) 2001년 한강 올림픽대교 헬기 추락 사고

추락 당시 헬기 조종사로 추정되는 사람의 추락 장면을 TV에서 방송

나) 언론 보도에 영향받은 재난정서안정서비스 체계

PTSD 발생가능성이 매우 낮은 재난 및 사고에도 매우 높은 PTSD유병률을 임의단체나 대학에서 단순한 선별검사를 인용해서 발표한 경우가 많고 심지어 PTSD에 대한 이해부족에서 출발한 보도자료를 언론에서 무분별하게 받아 적기도 하였음. 언론에서 보도되면 특별한 기준 없이 PTSD 대응체계를 가동시키는 경우도 있었음.

### 2.2 재난정서 안정서비스에서 미디어의 역할과 고려사항

#### • 재난정서 안정서비스에서 미디어의 긍정적 역할

- 대중에게 재난상황과 대처에 대한정보를 전달함.
- 외부사람들에게 재난상황을 전달해 지원과 기부를 이끌어냄.
- 재난위험성에 대한 인적 물적 준비를 하도록 각성시킴.

- 정부와 대중이 재난생존자에 대한 대응을 하도록 주위 환기시킴.
- 정확한 정보로 무지로부터 발생한 불필요한 불안이나 걱정을 해소시킴.
- 위험한 정보에 대한 통제가 가능함.
- 적극적으로 대처한 정치적 인물을 부각시킴으로써 정치인들의 대응을 향상시킴.
- 재난정서 안정서비스에서 미디어의 부정적 역할
  - 자원의 낭비 : 재난정서 안정서비스 책임자가 언론대응으로 시간을 허비할 수 있음.
  - 잘못된 보도의 여파
    - 정확한 수치와 원인을 선불리 요구하며 이를 충족시키지 못한 경우 중앙센터와 재난정서안정서비스가 문제가 있다는 식의 보도로 서비스에 악영향을 줄 수 있음.
    - 극적인 내용을 담기 위해 사실을 선정적으로 왜곡할 수 있음.
    - 빠른 대응에 대한 압박으로 선부른 대응을 할 수 있음.
    - 잘못된 결과가 나타날 수 있는 가시적인 대응만을 요구할 수 있음.
    - 적절하지만 유연한 대응들을 사용하기 어렵도록 압력을 받을 수 있음.

## V. 맺음말

최근 진도해상에서 벌어진 일을 통해 있을 수 있는 재난임에도 신속하고 적절한 대응을 못했을 뿐 아니라 대처할 준비나 능력이 부족했다는 것이 밝혀졌을 때, 국가적으로 처할 위기는 실로 막대하다는 것을 국민 모두가 체감하였다. 또한 대응과정에서 드러난 인명경시는 고속성장을 하는 동안 등한시해 온 정서적 중요성을 깨닫게 되는 계기도 되었다. 아울러 끝없이 이어진 자원봉사의 행렬을 통해 한국사회의 따뜻한 마음을 확인할 수 있었지만, 이를 부적절하게 이용하려는 개인이나 단체도 있을 수 있다는 점과, 따뜻한 마음을 효율적으로 활용하고, 부적절한 시도에 대한 평가와 의사결정을 할 전문가와 시스템이 거의 갖추어져 있지 않음도 확인하는 계기가 되었다.

개인이나 단체의 능력이 뛰어나고 전문적이라 하더라도 재난 상황의 모든 부분을 다 해결하고 관리할 수 없다. 따라서 수평적, 수직적 체계가 잘 갖추어진 재난대응시스템 구성이 꼭 필요하며, 이를 통해 전문가를 양성하고 작은 정부조직을 유지하면서 민간 자원과의 효율적인 협력을 통해 재난에 대응하여야 한다.

수평적으로는 소방방재청을 중심으로 한 재난, 구조 관련 전문가, 지방정부를 중심으

로 한 행정 지원 전문가뿐 아니라 정서재난을 다룰 정서재난전문가로 구성된 재난대응 시스템을 구축하고, 숙직적으로는 관련 기관에 역할을 부여하고, 관련 단체나 개인의 체계적인 협조를 얻어내는 형태로 재난시스템이 구축되어야 할 것이다.

현재까지의 시스템 만으로는 앞으로 발생할 수 있는 재난에 모두 적절히 대응할 수 없어 신개념 국가재난대응에 관련 연구가 필요하다. 정서적/신체적 외상, 경제적 피해 구제, 효율적 대응 시스템 구축 등 기존에 생각할 수 있는 분야의 연구뿐 아니라 인명구조 관련 신기술 개발, 재난책임자의 상황인식 관련 연구 등 새로운 개념의 연구도 꼭 필요하다. 인구와 경제적 측면에서 대전과 비슷한 광주의 경우, 광주트라우마센터와 전라남도광역정신건강증진센터를 중심으로 정서적 재난에 대한 대응체계 개발과 교육 등을 추진하고 있다. 대전의 경우 카이스트를 비롯해 첨단기술 개발이 가능한 대학과 연구소가 많아 재난관련 신개념 대응책 연구 및 관련 사업의 활성화를 도모할 수 있어 지방정부차원에서 이에 대한 적극적 추진도 고려할 만하다.

---

#### 참고문헌

- 채정호 외 (2013), '재난상황 PTSD 대응 매뉴얼 개발 연구' (기톨릭대학교 산학협력단)
-