

<http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2023.9.5.385>

JCCT 2023-9-46

## 소방공무원의 심리적 응급처치 필요성에 관한 연구

### A Study on the Necessity of Psychological First Aid for Firefighters

김주현\*, 박상혁\*\*

Ju-Hyun Kim\*, Sang-Hyuk Park\*\*

**요약** 본 연구는 소방공무원의 스트레스에 대한 심리적 응급처치 필요성을 연구하는데 목적이 있다. 연구 문제를 해결하기 위해 10명의 구급대원을 대상으로 1:1 심층 인터뷰를 통해 구급대원의 근무환경, 외상 후 스트레스 경험, 심리적 응급처치 경험 등을 분석하여 소방관의 정신건강 향상을 위한 심리적 응급처치의 필요성에 대한 정책을 다음과 같이 제안하였다. 첫째, 소방공무원을 현장에 배치해 외상 후 스트레스와 그로 인한 신체 증상을 미리 교육한 뒤 외상 사건에 노출될 필요가 있다. 둘째, 소방공무원은 외상환자에 노출된 후 적절한 시기에 심리적 응급처치를 해야 한다. 셋째, 정신건강 업무를 전문적으로 수행할 인력과 제도적 장치의 보완이 필요하다. 넷째, 소방공무원에 적합한 맞춤형 전문의료서비스와 심리지원을 위해서는 소방복합치유센터와 국립 소방병원의 연계가 필요하다.

**주요어** : 스트레스, 관리, 심리적 충격, 장애, 외상 후 스트레스

**Abstract** The purpose of this study is to study the need for psychological first aid for stress of fire officials. a 1:1 in-depth interview with 10 paramedics to solve the research problem. Through interviews, the policy on the need for psychological first aid to improve the mental health of firefighters was proposed as follows by analyzing the working environment of paramedics, post-traumatic stress experience, and psychological first aid experience. First, fire officials need to be assigned to the site to educate in advance about post-traumatic stress and the resulting physical symptoms before being exposed to traumatic events. Second, fire officials should provide psychological first aid at an appropriate time after exposure to trauma cases. Third, it is necessary to supplement the manpower and institutional devices that will specialize in mental health work. Fourth, for customized professional medical services and psychological support suitable for fire officials, it is necessary to link fire-fighting complex healing centers and national firefighting hospitals.

**Key words** : Stress, Management, Psychological Shock, Disorder, Post-Traumatic Stress

#### 1. 서론

현대사회 문명은 고도화, 도시화의 급진전에 따른 인구 집중 및 건물의 대형화·지하화·복합화·위험물 시

설의 증가 등 재난요인들이 급증하고 있다. 재난 분야 역시 과거의 홍수, 태풍 등 자연으로부터 유발되는 영향보다는 테러, 건축물 붕괴, 대형 화재, 감염병 등 복잡해지고, 다양해지며, 상호 연관성이 높아지고 있다

\*정회원, 전라북도 소방본부 소방감찰과 (제1저자)

\*\*정회원, 우석대학교 군사학과 부교수 (교신저자)

※ 이 논문은 김주현(2023년) 석사학위 논문일부를 발췌하여 수정·보완한 논문임.

접수일: 2023년 7월 31일, 수정완료일: 2023년 8월 2일  
게재확정일: 2023년 9월 5일

Received: July 31, 2023 / Revised: August 29, 2023

Accepted: September 5, 2023

\*\*Corresponding Author: plbas@hanmail.net

Dept. of Military Science, WooSuk Univ, Korea

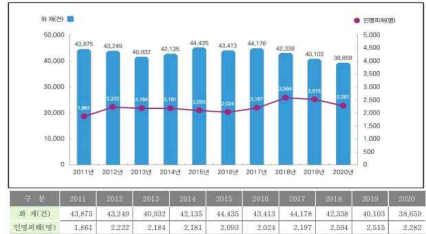
[1]. 이처럼 다양한 재난 현장에서 직접 몸으로 부딪치며 국민의 재산을 보호하고 생명을 구하는 소방 서비스의 수요는 증대되고 있으며 그에 비례하여 각종 사고의 위험 또한 높아지고 있다. 최근 심리적 트라우마에 관한 관심이 높아지면서 트라우마와 정신적인 위해요소로 인한 문제를 해결하기 위해 ‘위기개입’이라는 심리적 치료가 활발히 연구·개발되고 있으며, 우리나라에서도 재난 정신건강에 대한 위기개입 필요성을 인식하고 1990년대 후반부터 위기개입과 관련된 연구들이 이루어져 왔다. 또한, 구조·구급 건수는 해마다 증가하고, 화재 발생 시 인명피해 또한 증가한 것으로 나타나고 있다. 이러한 소방공무원의 업무 강도의 증가 및 위험한 소방 현장으로의 잦은 노출로 인해 소방공무원들은 일상생활에서 경험하는 것보다 강도가 훨씬 심한 스트레스를 경험하고 있다[2]. 또한, 소방공무원 정신건강 증진을 위한 심리적 지원을 체계적으로 관리할 ‘심리지원 제도’ 운영이 동시에 수반되어야 한다. 이에 미국에서는 ‘ILFFPS의 동료 지원 프로그램’, ‘일리노이 소방관 동료지원팀’을 운영하며 소방공무원들에게 체계적인 심리지원을 시행하고 있으며 일본 동경소방청에서는 정신과 전문의를 두도록 명시되어 있다. 동경소방청의 직원건강관리 규정에서는 참사 현장에서 목격하였을 때 72시간 이내에 상담을 의무화하고 있으며, 현직 한 신체의 손상 등 비참한 현장에서 활동했을 경우 ‘참사 스트레스 케어 프로그램’을 운영하는 등 소방공무원의 정신건강을 위해 조직적으로 노력하고 있다[3].

따라서 본 연구에서는 소방공무원의 사건충격, 상황 스트레스와 이에 대한 반응 및 대처방식에 대한 심층 면담을 통한 분석으로 현장에서 겪는 정신적 외상 종류와 정도에 대해 알아보았으며, 급성 개입(Acute intervention)을 통해 위기 반응 안정·완화와 관련된 연구 및 사례를 분석하여 위기개입의 필요성에 대해서 심층적으로 고찰하였으며 이를 통해 소방공무원의 정신적 건강 상태의 이해도를 높이고, 심정지 환자 발생 시 응급처치를 위해 심폐소생술이 시행되는 것처럼 재난 상황 직후에 나타난 스트레스 반응에도 대처할 수 있도록 체계화된 심리적 응급처치의 필요성에 대해 제안하는 바이다.

## II. 이론적 배경

### 2.1 현장 노출도

소방청 2021년도 통계자료에서 연도별 화재, 구조, 구급활동 현황은 소방공무원의 현장 노출도를 알 수 있는 중요한 지표로 활용될 수 있다. 그림 1은 연도별 화재 발생 현황을 보여주고 있다. 지난, 2011년 43,875건에서 2020년 38,659건으로 화재 건수는 줄어들었지만, 오히려 인명피해는 2011년 1,861명에서 2020년 2,282명으로 10년간 약 20% 증가하였다. 이는 화재진압대원의 현장에서의 상황 노출도가 적지 않음을 알 수 있다.



출처 : 소방청 내부자료(2021) 재인용.

그림 1. 연도별 긴급현황 및 운송 현황(2011~2020)

Figure 1. Status of emergency activities and transportation status by year(2011~2020)

### 2.2 유해인자

국제노동기구(ILO) 산업안전보건 대백과사전 4판에서는 소방관을 유해인자에 노출되는 직업군으로 정의하였다. 재난 현장에서 반복적으로 활동함으로써 열·피로와 소음 등 물리적 유해요인과 산소 저하 및 화재 현장 연소 가스 등 화학적 유해요인에 노출되며 감염 등 생물학적 요인, 스트레스 등 심리적 요인 및 근골격계 등 인간공학적 요인에 노출되고 있는 직업군으로 규정하였다[4]. 소방공무원의 업무상 발생하는 질병은 우리나라 근로기준법에서도 업무상 질병으로 분류하고 있으며 소방공무원에게 나타나는 직업병으로는 암, 호흡기 질환, 생식기 질환과 요통 그리고 뇌·심혈관 질환 등이 있다[5]. 또한, 편의성과 디자인을 바탕으로 개발된 새로운 건축 자재들이 화재 시에는 소방관들에게 독성 화학물질로 변질하여 열악한 근무환경을 조성하고, 중량을 사용으로 인한 근골격계 질환이 발생하거나 조직의 기능이 다양해짐에 따른 업무량의 증가와 정신적·육체적 스트레스 증가 등의 위험요인들로 인하여 다양한 직업성 질병에 걸릴 확률이 높을뿐더러, 뇌·심

혈관의 질환도 심각한 실정이다[5]. 국제노동기구(ILO)에서 정의하고 있는 바와 같이 유해인자가 소방공무원의 건강에 영향을 미치며, 직업병 및 직업성 질환을 발생시키는 요인이 된다고 볼 수 있다[4].

### 2.3 정서적 불안

소방공무원은 업무 수행 중 경험한 외상의 종류와 비율에 대한 설문에서 복수 응답한 결과에서 ‘처참한 시신 목격 혹은 수습한 경험’, ‘사고 희생자나 환자가 사망하는 모습을 목격’한 경우가 80%를 넘었고, ‘생명의 위협을 느끼거나 부상에 대한 두려움’을 겪은 적이 있는 경우 또한 80%가 넘는 등 재난 현장에서 겪은 외상과 더불어 불안과 두려움이 높은 것을 알 수 있다.

표 1. 정서불안 종류

Table 1. Type of emotional anxiety

외상의 종류	겪지 않았다	겪은 적 있다
생명을 위협할 정도의 부상	3,924(77.20%)	1,157(22.80%)
생명의 위협을 느끼거나 부상에 대한 두려움	914(18.10%)	4,142(81.90%)
유독물질이나 감염 위험에 노출	2,449(48.60%)	2,590(51.40%)
신체적 폭행	3,653(72.70%)	1,370(27.30%)
무기로 위협 혹은 공격당함	3,916(78.00%)	1,104(22.00%)
협박	3,085(61.60%)	1,924(38.40%)
동료 죽음	3,458(69.00%)	1,556(31.00%)
동료 심한 부상	2,339(46.70%)	2,674(53.30%)
나 때문에 다른 사람이 부상 혹은 사망	4,838(96.80%)	160(3.20%)
사고 희생자나 환자가 사망하는 모습을 목격	1,007(20.00%)	4,026(80.00%)
처참한 시신 목격 혹은 수습	819(16.30%)	4,218(83.70%)
자살자 시신 수습	1,842(36.70%)	3,182(61.80%)
손상을 입은 아동 구조와 시신 수습	2,785(55.50%)	2,229(44.50%)
대량 사상자 구조 혹은 수습	2,643(52.80%)	2,365(47.20%)

출처 : 석해민(2016) 재 인용.

또한, 소방공무원은 화재 현장이나 인명구조 현장 등에 즉각적으로 출동할 수 있도록 항상 긴장 상태를 유지해야 한다. 현장 출동시 인명피해를 최소화해야 한다는 심리적 압박이 고강도의 스트레스를 유발하며 불안정한 현장 상황이나 처참하게 죽은 동물 사체, 크게 상처를 입은 요구조자, 사망 유가족 등에 의해 자신에게 닥친 것과 같은 극도의 두려움과 불안감을 가지게 된다. 그 외에도 현장에서 느끼는 다양한 위협과 공포, 심폐소생 등에 대한 부담 등이 정신적 유해 환경의 가

장 대표적 요인이라 할 수 있다. 이러한 지속적인 두려움과 불안감, 현장 활동 중 동료의 순직 등 충격적으로 다가올 수 있는 직·간접적 상황에 의한 정신적인 외상은 소위, ‘외상 후 스트레스 장애(PTSD)’를 유발할 수 있다. 따라서 반복적으로 경험하는 스트레스로 인해 다양한 정신과적 문제에 취약한 소방공무원은 현장 활동으로 인한 외상사건 노출 시, 적절한 시기에 위기개입 즉, 심리적 응급처치가 필요하다고 할 수 있다.

## III. 연구방법

### 3.1 조사대상

본 연구는 전라북도 지역 내 현직 소방관들을 대상으로 현장 활동 기간은 최소 1년 7개월부터 최대 25년 이상 근무 경험과 ‘외상사건 경험’을 가지고 있는 10명을 대상으로 인터뷰 조사를 진행하였다.

표 2. 연구 참여자의 특성

Table 2. General characteristics of study participants

구분	나이	성별	학력	계급	현재 업무	재직 기간	업무 경력	외상 경험
A	26	남	대졸	소방사	구급	1년 7개월	1년 7개월	○
B	27	남	고졸	소방사	구급	1년 8개월	1년 8개월	○
C	31	남	전문대졸	소방사	구급	3년 9개월	3년 9개월	○
D	33	남	전문대졸	소방교	구급	7년 10개월	7년 10개월	○
E	35	여	대졸	소방장	구급	8년 9개월	3년 2개월	○
F	45	여	대졸	소방위	구급	18년 9개월	16년 2개월	○
G	46	여	대학원졸	소방장	구급	18년 4개월	14년 6개월	○
H	46	여	대졸	소방위	구급	18년 9개월	18년 9개월	○
I	51	여	대졸	소방위	보건(내근)	26년 1개월	15년 2개월	○
J	54	남	대졸	소방위	구급	28년 8개월	25년 3개월	○

### 3.2 자료수집방법

본 연구는 심층 면담, 현장 노트, 관찰의 방법을 통해 자료 수집하였으며 심층 면담은 2022년 9월~10월 두 달간 실시하였다. 최소면담 시간은 50분이었으며 이후, 추가적인 질문을 위한 전화통화 및 메일 교환까지 포함하면 평균 1시간 30분 정도의 면담시간이 소요되었다. 심층 면담은 주로 업무시간 외 휴식시간을 활용하였으며, 같은 소속 근무자가 아닌 연구 참여자의 경우 외부 장소에서 약속을 잡아서 인터뷰를 진행하였다. 외상후 스트레스 경험과 같은 심도 있는 심층 면담을

할 때는 자리를 옮겨서 조용한 카페와 같은 곳에서 진행하였으며 심층 면담 전 연구의 목적과 내용에 대해 충분한 설명을 하였으며 기억하고 싶지 않거나 답변하고 싶지 않은 질문이 있다면 거부할 수 있음을 알렸다. 또한, 심층 면담 내용을 빠뜨리지 않도록 하기 위해 연구 대상자에게 동의를 얻어 현장 노트 및 녹음을 사용하여 축어록으로 진행하였다.

(연구 참여자, C)

“소방서로 심리상담사가 와서 근무시간에 상담을 받습니다. 시간이 15분 정도로 짧는데 필요하다면 심층 상담을 받을 수 있다고는 하지만, 매년 다른 상담사가 배정되어 처음부터 다시 설명하는 상황이 되다 보니 그냥 괜찮다고만 대답하게 됩니다. 일괄적으로 모든 직원이 순서대로 상담하는 것보다는 내가 정말 하고 싶고 도움이 필요할 때 받게 되면 좋겠다는 생각이 들었습니다.”

(연구 참여자, D)

#### IV. 연구분석 및 결과

연구 참여자들은 모두 1회 이상 심리지원체도를 경험한 것으로 나타났다. 소속 소방서에서 실시하는 ‘찾아가는 상담’ 경험만 있기도 하였고, 관련 교육을 받거나 심신안정 프로그램에 참여한 경험도 있었다. 대부분의 연구 참여자들은 안정적인 감정을 경험하는 등 효과를 보기도 하였으나 일시적 효과일 뿐, 다시 현상으로 돌아가게 되면 외상사건을 재경험하거나 심리적 불안감을 겪고 있었다.

“모든 직원이 공통으로 하는 찾아가는 상담과 국립생태탐방원에서 실시하는 힐링프로그램에 참여해 보았습니다. 심리지원체도를 이용하고 난 후 마음을 진정시키는 방법 등을 알게 되었고 마음에 흔아두었던 얘기를 나누게 되어 진정된다는 느낌을 받게 되었습니다. 그런데 일회성으로 참여하게 되는 각종 프로그램 등은 장기적으로 나의 불안감을 없애주지는 않는 것 같다는 생각이 들었습니다.”

(연구 참여자, E)

“찾아가는 상담이라는 심리지원을 경험해 보았는데 내면을 한 번 더 바라볼 수 있는 계기가 되었고 치유되는 느낌이 들었습니다. 하지만 처음 본 심리상담사와 얘기를 나누는 것이 많이 어색하고 불편하였습니다.”

(연구 참여자, A)

“소방청에서 지원하는 마음 건강 진료를 알아보았으나 선뜻 정신의학과에 가는 것이 맘에 걸려 실천해 보지는 않았습니다. 소방서에서 실시하는 찾아가는 상담을 이용해 보았으나 상담사의 역량에 따라 효과가 다르게 나타나는 것을 경험하였으며, 상담사와 신뢰가 형성되었을 때는 나의 경험도 말하게 되는 등 도움이 되었으나 그렇지 않았을 때 형식적이라는 느낌을 받았습니다.”

(연구 참여자, F)

“찾아가는 상담 외에는 2박 3일 동안 참여하는 심신안정 프로그램에 참여한 적이 있습니다. 일시적인 심리적 안정감을 느끼긴 하였지만, 근본적인 치료를 위해서는 지속적인 상담 및 치료가 필요하다는 생각이 들었습니다. 심신안정 프로그램에 참여해서 제가 기억하고 있는 외상사건에 대해서 다시 인식변화를 해주는 기회를 만들어 주어서 적절히 도움이 되었습니다.”

(연구 참여자, B)

“소방본부에서 진행하는 스트레스 회복력 프로그램을 참여해 보았으며 원에 힐링프로그램과 요가 등을 경험해 보는 교육이였습니다. 심리지원체도라기보다는 일반적인 사람들의 직무 스트레스 회복 프로그램이라는 생각이 들었으며 일상에서 벗어나 환기하는 느낌이 있지만 현장 활동으로 인한 외상 후 스트레스를 회복하기에는 부족한 것 같다는 생각이 들었습니다.”

(연구 참여자, G)

“저는 외상 후 스트레스 관리과정을 참여한 적이 있습니다. 전라북도 인제개발원에서 하는 프로그램이었는데 일반적으로 외상사건을 경험한 사람들의 공통적인 반응을 알게 되었고, 나만 그런 것이 아니라는 생각이 들어 안정감을 갖게 되었습니다. 그러나 충격적인 사건을 경험하고 한참 지나서 받은 교육이라 그 전에 받았으면 좋았겠다는 생각이 들었습니다.”

“저는 찾아가는 상담이 너무 불편하고 답답하였습니  
다. 현장 활동에서 힘들었던 기억을 잘 극복하고 있다  
고 생각하였는데 매번 상담사가 바뀌면서 기억하고 싶  
지 않은 일을 다시 기억에서 꺼내야 했습니다. 그래서  
저는 특별한 도움이 되지 않았다고 생각합니다.”

(연구 참여자, H)

“저는 스트레스 회복력 프로그램을 참여해 보았는데  
일상에서 벗어나서 힐링프로그램에 참여하는 것은 좋  
은 경험이었으나 충격적인 사건을 접했을 때 즉각적인  
심리지원은 받아 본 적은 없습니다. 자신의 감정에 집  
중하고 스트레스 완화할 수 있는 심리지원제도는 소방  
관에게 꼭 필요하다고 생각되지만 좀 더 다양한 방법  
과 다양한 시기에 지원되면 좋겠다는 생각이 듭니다.”

(연구 참여자, I)

“심리지원제도를 이용하여 상담을 받아 본 적은 있  
지만 솔직하게 말하면 크게 도움되지 않았습니  
다. 구급 활동이 어떤 것인지 잘 알지 못하는 가족과 할 수 없는  
얘기를 상담사와 할 수 있어 속이 시원하다는 느낌을  
받긴 하였지만 처참하게 사망한 사람을 이송하고 나서  
의 느낌이나 생각은 여전히 남아있었습니다.”

(연구 참여자, J)

본 연구는 찾아가는 상담, 심신안정 프로그램, 외상  
후 스트레스 관리과정 교육, 스트레스 회복력 프로그  
램, 힐링프로그램 등 다양한 심리지원 과정은 심리적  
안정감을 주고 환기해주는 효과가 있었다. 그러나, 심  
리적 상태, 외상사고 관련 경험 여부, 스트레스 정도에  
따라 개개인에게 맞는 정신건강 지원은 이루어지고 있  
지 않았으며, 외상 후 스트레스를 예방할 수 있는 선  
교육은 받지 못하고 있었다. 외상 치료의 목표는 외상  
적 기억을 제거하는 것이 아니라 외상을 더 의미 있고  
정서적으로 건널 수 있는 상태로 만드는 것이다. 기억  
의 재구성 과정을 통해 파편화되었던 이미지와 느낌들  
을 일관되게 조직화시키면 외상 경험에 대해 정서적으  
로 반응하지 않게 되고 자기 이해에 이를 수 있기 때문  
이다[6].

연구 참여자들은 심리적 응급처치가 일시적인 지원  
이 아니라 제도화를 통해 이루어지길 바라고 있었으며,  
외상사건 출동을 경험하기 전에 관련 교육을 통해 미

리 교육을 받으면 그 충격을 감소시켜 줄 수 있다고 하  
였다. 직업적인 이유로 고통스럽고 믿을 수 없는 충격  
적인 사건과 마주치게 되면 극심한 혼란 상태를 경험  
하게 되는 데 적절한 시기에 필요한 개입이나 심리적  
응급처치가 이루어지지 않으면 외상적 기억이 형성되  
며 이로 인해 우울, 불안, 사회적 기능 저하가 일어날  
뿐 아니라 심각한 경우 자살 생각이 나타날 수 있다.  
이처럼 외상 사건을 경험한 후 심각한 정신질환으로  
진행되는 것을 방지하기 위하여 심리적 응급처치가 필  
요하다.

## V. 결 론

본 연구는 소방공무원의 외상 후 스트레스를 예방하  
기 위한 심리적 응급처치 필요성에 대하여 구급대원  
활동 경험이 있는 소방공무원 10명을 심층 면담하여  
소방공무원의 근무환경, 외상 후 스트레스 사건의 경험  
여부, 심리지원제도의 경험 여부, 심리적 응급처치 제  
도의 필요성 인식도에 대하여 분석하고 소방공무원 심  
리지원에 대한 연구의 결론은 다음과 같다.

첫째, 연구 참여자들은 외상 사건 현장에 대한 심리  
적 압박을 받았음에도 불구하고 신속하게 적절한 심리  
지원을 받을 수 없었으며, 정신과 진료에 관한 선입견  
에 대한 두려움으로 도움을 요청하지도 않았다. 심층  
면담에 참여한 모든 구급대원은 외상 사건 현장 출동  
경험이 있었으며, 그로 인한 심리적 불편감을 호소하였  
다. 이러한 경험은 소방공무원으로서 현장 활동에 어  
려움으로 이어질 가능성이 크며 이러한 심리적 불편감은  
구급대원으로 배치받은 후, 처음 겪는 외상 사건일수록  
더 오래 기억에 담어두고 있었다. 이러한 점에서 볼 때  
소방공무원은 현장에 배치되어 외상 사건에 노출되기  
전에 외상 후 스트레스 및 그에 따른 신체적 증상을 미  
리 교육할 필요가 있다.

둘째, 외상 사건 노출 후, 적절한 시기에 심리적 응  
급처치가 이루어져야 한다. 다양한 심리지원 프로그램  
은 심신 안정에 도움을 주지만 개별사건의 기억에 대  
한 고통을 감소시켜 주지는 않았다. 따라서 현장에서  
복귀한 후 즉각적인 긴급심리지원을 제공하기 위해  
는 위기 개입팀을 신설하고 운영하여 소방공무원들의  
정신적 외상 증상을 경감시키고, 현장 활동에 따른 스  
트레스에 대하여 회복 탄력성을 향상해야 한다. 심리적

응급처치는 외상 반응과 조직인식, 심리적 응급처치 기법, 실제 사례 실습 등 다양한 방법으로 이루어져야 하며 재난 경험자의 초기 심리적 충격을 완화하고 회복을 돕기 위해서는 외상 사건 노출 후 72시간 이내에 심리적 지원을 할 수 있어야 할 것이다.

셋째, 정신건강 업무를 전문적으로 담당할 인력이 필요하며 보건안전 복지제도를 통해 심리적 응급처치는 제도화되어야 한다. 체계적인 정신건강 관리를 위해서는 전문적 조직구성이 요구되며, 보건안전복지시스템을 통한 제도적 장치의 보완도 필요하다. 이를 위해서는 소방직 전문상담사를 특별채용하거나, 내부 인력의 상담사를 양성하여 외상사고 현장 출동에 대한 공감대 형성을 바탕으로 전문적이고 긴급한 심리지원을 통해 소방공무원의 보건안전 및 복지 서비스의 질을 향상해야 한다. 소방공무원에게 심리적 응급처치를 제공하기 위해서는 긴급한 지원 이후 본연의 업무에 전념할 수 있는 환경조성이 필요하며 소방공무원의 정신건강 증진 지원에 관한 근거를 마련하기 위한 법에 근거를 둔 제도적 장치가 필요하다.

마지막으로 현재 준공 중인 소방복합치유센터 및 국립 소방병원 내의 정신의학과와의 연계를 통해 소방공무원에게 발생하는 주요 정신질환을 전문적으로 치료할 수 있도록 정신건강 치료체계를 확립하고, 치유 공간을 신설하여 정신건강 관련 프로그램 및 클리닉 등을 제공하여야 한다. 소방공무원에 적합한 맞춤형 전문 의료 서비스와 치료, 검사 등의 제공뿐만 아니라 직무수행 중 화상과 같은 부상을 입거나 다발성 골절 등의 증상을 입은 소방공무원을 대상으로 신체적 치료와 정신적 치료가 병행되어야 할 것이다.

## References

- [1] Park, B. Hee (2018), A Study on the Disaster Response of Senior General Hospital in the Event of Infectious Disease Crisis. master's thesis at Korea University.
- [2] Republic of Korea Fire Department (2021), 2021 Statistical Yearbook of the Fire Department, Report.
- [3] Roh, H. O (2021), A Review of the Psychological Support System for Domestic and Foreign Firefighters and a Proposal to Introduce a Peer Psychological Counseling System, Fire Safety Study, Vol. 2, No.1, pp. 105-120.
- [4] Park, C. S. (2014), Comprehensive Analysis of Exposed Adverse Factors in Disaster Response Activities, Journal of the Korean Society of Disaster Information, Vol.3, No.3, pp. 420-430.
- [5] Kwon, S. A., Lee, M. K., Park S. H., Ryu, S. I (2019), An Empirical Study on Firefighters' Health Hazard Factors, International Journal of Contents, Vol.19, No.3, pp. 520-529.
- [6] Jon G. Allen(2004). Coping with Trauma, American Psychiatric Publishing.