



안전보건



챙기셨나요? 위기탈출 애플리케이션



사고포착
실시간 재해 정보와
대처 방안 제공



응급조치
일터 및 생활 속 응급조치에 관한
기본 지식과 대처방법 제공



기초안전 보건교육
스마트폰으로 기초안전
보건교육 이수 확인



다국어회화
일터 및 일상생활에 유용한
10개 외국어 회화 제공



바이오리듬
바이오리듬에 따른
안전건강 대처 요령 제공



체조송
체조송과 바른 자세송
스트레칭 동영상 제공



지식총전
알아야 할 안전보건 정보를
검색할 수 있도록 제공



월간 안전보건
'월간 안전보건'을 스마트폰으로
볼 수 있도록 제공



MSDS 요약정보
불산 등 화학물질의
유해성·위험성과 응급조치 요령 제공

2013-교육미디어-328



QR코드를 찍으면
위기탈출 애플리케이션을
다운로드할 수 있습니다.



2013 직업건강 가이드라인
외상 후 스트레스장애

조심조심
코리아

「외상 후 스트레스장애」 직업건강 가이드라인



고용노동부

산업재해예방
안전보건공단



「직업건강 가이드라인」이란?



KOSHA GUIDE와는 달리 직업 활동을 통해 근로자들에게 발생할 수 있는 고유의 근무특성 및 작업방식까지 포함한 다양한 유해·위험요인을 파악하여, 이를 예방하고 관리하기 위한 사항에 대해 현장사진(삽화 등)을 수록하여 쉽고 상세하게 설명한 안내서입니다.

KOSHA GUIDE

법령에서 정한 사항보다 높은 수준의 안전보건 향상을 위해 참고할 만한 광범위한 기술적인 사항을 제시한 것으로 사업장의 자율적 안전 보건수준 향상을 지원하기 위한 지침



외상 후 스트레스장애 직업건강 가이드라인 서문

안전보건공단에서는 근로자의 직종별로 직업 활동을 통해 나타날 수 있는 고유의 근무특성 및 작업방식을 포함한 다양한 건강 유해·위험요인을 파악하여, 이를 예방하고 관리하기 위한 방안을 제시하고자 「**직업건강 가이드라인**(이하 ‘가이드라인’)」을 개발하게 되었습니다.

가이드라인은 노·사·정 및 학계전문가 회의를 통해 개발대상 직종을 선정한 후, 가톨릭대학교 산학협력단(산업의학·간호·위생·안전분야 전문가로 구성된 팀)에 의뢰하여 2012년도에 9개, 2013년도에 10개의 주제와 직종에 대한 가이드라인을 개발하게 되었습니다.

- | **2012년 개발 직종** | ① 환경미화원 ② 병원청소원 ③ 요양보호사(시설요양원) ④ 간호사 ⑤ 택시운전원 ⑥ 건물청소원 ⑦ 물류종사원(창고업종) ⑧ 매장판매 종사자 ⑨ 사무종사자(IT)
- | **2013년 개발 직종 및 주제** | ① 콜센터 종사원 ② 이미용 종사원 ③ 도장공 ④ 용접원 ⑤ 차량정비원 ⑥ 항만하역 종사원 ⑦ 오페수시설 종사원 ⑧ 야간 및 교대작업 ⑨ 근로자 우울증 ⑩ 외상 후 스트레스장애

‘외상 후 스트레스 장애(PTSD)’의 경우, 직장 내에서 외상성 장애를 입는 등 다양한 사건을 경험함으로써 직무스트레스 및 정신건강 문제가 심각하게 발생하여 사회적 관심이 높아지고 있는 실정입니다. 이에 본 ‘외상 후 스트레스장애’ 가이드라인에서는 현장의 소리를 직접 확인하기 위하여 ‘외상 후 스트레스 장애’를 경험한 근로자를 대상으로 설문조사를 실시하고, 사업장을 방문하여 포커스그룹 인터뷰(FGI)를 시행한 후, 시각적인 효과를 높이기 위해 근로자의 동의를 얻어 현장에서 직접 사진을 촬영하여 수록하였습니다.



산업재해 발생현황을 파악하기 위하여 최근 3년간의 산업재해 자료 중 본 연구팀에서 ‘외상 후 스트레스장애’의 자료를 별도로 추출하여 재분류한 결과 및 대표적인 산업재해 발생 사례를 사진(삽화) 등과 함께 소개하였습니다.

또한 산업안전보건법을 비롯한 관련법령 및 KOSHA GUIDE 등 관련 지침을 수록하였습니다. 작성된 내용의 현장 활용성을 높이고자 노·사·정 및 산업안전보건 전문가들이 참여한 자문 회의와 공청회를 거쳐 의견을 청취하였습니다.

본 가이드라인에 기술된 내용은 법령에서 정한 기준이 아닌 근로자의 건강수준을 향상시키기 위해 권고할 수 있는 안내서입니다. 또한 본 책자는 주요내용을 정리한 ‘요약본’이며 보다 자세하고 광범위한 사항을 기술한 ‘종합본’은 안전보건공단 홈페이지(www.kosha.or.kr)에 게시되어 있으니 참고하시기 바랍니다.

끝으로 가이드라인 개발에 많은 도움을 주신 현장의 사업주, 관리자, 근로자 및 관련 단체 여러분들께 진심으로 깊은 감사의 말씀을 드리며, 본 가이드라인이 건강한 일터를 조성하는데 널리 활용되길 바랍니다.

연구팀 : 연구책임자(가톨릭대 정혜선 교수), 공동 연구원(가톨릭대 이세훈 교수, 가톨릭대 김형아 교수, 계요병원 박주연 박사, 고려대 김영수 교수, 고려대 추진아 교수, 경북대 최은숙 교수, 가톨릭대 이종은 교수, 혜천대 서기순 교수, 중부대 권영숙 교수, 경상대 하영미 교수)

목차 Contents

01 배경

1. 사회적 관심 증가	08
2. 산업재해와의 관련성	09
3. 다양한 직업건강 유해 · 위험요인에 노출	09

02 일반 현황

1. 외상 후 스트레스장애의 정의	10
2. 외상 후 스트레스장애의 현황 및 특성	11
3. 관련법령	13

03 산업재해 발생현황 및 특성

1. 외상 후 스트레스장애의 산업재해	16
2. 산업재해 사례	18



04 외상 후 스트레스장애의 유해·위험요인

1. 작업환경 요인	19
2. 작업조건 요인	21
3. 건강문제 요인	23
4. 사고관련 요인	25

05 유해·위험요인 관리방안

1. 작업환경 관리	26
2. 작업조건 관리	32
3. 건강문제 관리	34
4. 사고요인 관리	38

06 부 록

부록1. 「외상 후 스트레스장애」관련 고용노동부 예규 및 고시	39
부록2. 「외상 후 스트레스장애」관련 KOSHA GUIDE	40
부록3. 「외상 후 스트레스장애」유관단체 명단	41

01. 배경

1. 사회적 관심증가

- 최근 우리나라는 상품백화점 붕괴, 성수대교 붕괴, 지하철 사고, 화학 공장 폭발, 항공기 추락 등 다양한 대형사고가 끊임없이 발생함
 - 이와 같이 전쟁·자연재해·사고 등의 심각한 사건을 경험한 후, 신체적·정신적으로 지속적인 충격과 고통을 느끼는 것을 ‘외상 후 스트레스장애 (PTSD; Post-Traumatic Stress Disorder)’라고 함
- 외상 후 스트레스장애(PTSD)는 1960~1970년대 베트남전쟁 종전 이후 현실에 적응하지 못하고 심각한 심리적 불안감을 호소한 미군 병사들을 본격 연구하면서 알려지기 시작했으며,
 - 이후 전쟁뿐 만 아니라 생명을 위협하는 심각한 신체적·정신적 충격을 겪은 사람들에게서 이와 유사한 극도의 불안증세가 나타나는 것이 확인 되면서 사회적으로 큰 관심을 갖게 됨



1. MBC 뉴스 (2009. 11. 25)



"윤전대 잡기 겁나요" 외상 후 스트레스

2. 전민일보 (2013. 04. 30)



소방관 PTSD 무방비 노출



2. 산업재해와의 관련성

- 고용노동부에서 발표한 산업재해 현황분석 자료에 의하면 ‘외상 후 스트레스장애’ 등이 포함된 정신질환이 2010년에는 7건이었으나, 2011년에는 12건, 2012년에는 32건으로 크게 증가하였음
※ 2010년 7건 → 2011년 12건 → 2012년 32건
- 최근에는 산업재해보상보험법 시행령을 개정하여 ‘외상 후 스트레스 장애’를 업무상질병으로 인정하는 근거를 명문화함(2013. 6. 28.)
※ 산업재해보상보험법 시행령 제34조 [별표 3] 업무상질병인정기준 4. 신경계질환 바. 업무와 관련하여 정신적 충격을 유발할 수 있는 사건에 의해 발생한 외상 후 스트레스장애

3. 다양한 직업 건강 유해 · 위험요인에 노출

- 외상 후 스트레스장애는 소방관, 경찰관, 구급대원, 철도나 지하철의 기관사, 운전기사, 군인, 의료인 등이 주로 호소하고 있으며,
 - 최근에는 화학공장 폭발 사고를 경험한 근로자, 소방대원, 주민들에게서도 외상 후 스트레스장애가 나타나는 것으로 보도되고 있음
 - ※ 불산가스 외상 후 증후군 심각...정신적 충격으로 트라우마 겪어 (CBC미디어, 2012.10.09)
- 외상 후 스트레스장애는 30년 이상 지속되기도 하는데,
 - 이를 경험한 근로자들은 두려움이나 무력감 등과 같은 강렬한 정서적 반응을 경험하고, 직업적 · 사회적 기능에 장애를 초래하며, 높은 자살율로 이어지기도 함



다양한 건강문제를 일으킬 수 있는 외상 후 스트레스장애에 대해 사회적 관심이 높아지고 있어, 이를 예방하고 관리하기 위한 직업 건강 가이드라인의 개발이 필요함

02. 일반현황

1.

외상 후 스트레스장애의 정의

- 외상 후 스트레스 장애(PTSD)의 정의
 - 외상 후 스트레스장애는 신체적인 손상과 생명의 위협을 받는 사고에서 심리적인 외상을 받은 뒤에 나타나는 질환으로,
 - 충격 후 스트레스 장애, 외상성 스트레스 장애, 외상 후 증후군, 외상 후 스트레스 증후군, 트라우마라고도 불리움(서울대병원, 2013)
- 외상 후 스트레스 장애(PTSD)의 원인
 - 자신이나 타인의 죽음, 심각한 부상, 자동차·비행기·기차 등에 의한 사고, 신체적 폭행이나 성폭행, 혹은 강간 등의 외상사건을 직접적으로 경험하거나 목격한 것이 가장 흔한 원인임
 - 가족이나 친한 동료가 폭행이나 사고로 사망 또는 거의 사망에 이를 정도였었다는 소식을 들었을 때나 직업상 외상 사건 이후의 수습 과정을 반복적으로 해야 하는 경우(사체 수습을 해야 하는 소방관, 성폭행 사건 담당 경찰관)에도 원인이 될 수 있음
 - 외상을 경험한 모든 사람에게서 병이 발병하는 것은 아니며, 심리적 충격이 클수록, 빈도가 잦을수록 그 위험성이 높다고 할 수 있음
 - 생물학적 요인 : 신경전달물질인 도파민, 노르에피네프린, 벤조다이아제핀 수용체 그리고 시상하부-뇌하수체-부신 축의 기능 등이 연관이 있는 것으로 보고되고 있음
 - 정신사회적 요인 : 어렸을 때 경험한 심리적 상처, 성격 장애, 부적절한 가족, 주변의 지지 체계 부족, 정신과 질환에 취약한 유전적 특성, 스트레스가 되는 생활의 변화, 과도한 음주 등이 위험 인자로 알려져 있음



2. 외상 후 스트레스장애의 현황 및 특성

근로자의 우울증 발생현황

- 보건복지부에서 발표한 '2011년 정신질환실태역학조사 보고서'에 의하면 2011년 외상 후 스트레스 장애로 진단받은 사람은 총 216,585명으로 0.6%의 유병율을 나타냄¹⁾
 - 이 중 남자는 54,042명(유병율 0.3%), 여자는 162,752명(유병율 0.9%)으로 여성의 유병율이 더 높은 것으로 나타남
- 우리나라 직업별 외상 후 스트레스장애 호소율²⁾
 - ① 소방방재청(2013)이 전국 소방공무원 32,000명 조사한 결과
 - 외상 후 스트레스장애 13%, 우울증 40%로 나타남
 - 최근 5년간 자살한 소방공무원 32명
 - ② 경찰청(2012)이 전국 경찰관 26,000명을 대상으로 '전국 경찰관 스트레스 조사'를 실시한 결과 14,271명의 응답자 중
 - 외상 후 스트레스장애 경험 37.2%, 외상후 스트레스장애 보유 11%로 나타남
 - 최근 5년간 자살한 경찰관 72명
 - ③ 가톨릭대학교(2007)에서 지하철 기관사 836명을 대상으로 진행한 특별 건강검진 결과에 의하면
 - 외상 후 스트레스장애가 일반인 평균 0.1%보다 4배 높은 0.4% 수준
 - 공황장애 유병률은 0.7%로 일반인의 0.1%보다 7배 높음
 - 우울증은 일반인이 0.8%, 기관사 1.6%로 2배 이상 높음

1) 임상척도를 이용한 것으로 실제 진단 빈도를 나타냄

2) 소방방재청(2013)과 경찰청(2012)의 조사는 자가척도를 이용한 조사라서 실제 진단 빈도보다 높을 수 있음

- 미국의 외상 후 스트레스장애(PTSD) 유병률
 - Kessler 등은 미국에서 대규모의 대표성 있는 표본을 대상으로 연구하여, PTSD의 평생 유병률이 7.8%(여성 10.4%, 남성 5.0%)로 추정한 바가 있음
 - 최근 연구에서는 12개월 유병률 3.5%, 평생 유병률 6.8%로 보고함
- 미국의 특정 인구 유병률을 살펴보면,
 - 소방관 18%, 자동차 사고의 청소년 생존자의 경우 34%, 여성 강간 희생자의 경우 48%, 전쟁 포로의 경우 67%에 이름

외상 후 스트레스 장애(PTSD)의 특성

구 분	내 용
재경험	• 꿈이나 반복되는 생각을 통해 외상 사건을 재경험함
회피	• 연관된 상황을 피하려고 하거나, 무감각해짐
과각성	• 자율신경계가 과각성되어 사소한 자극에도 깜짝깜짝 놀라며, 신경이 과민해져 쉽게 화를 내거나 흥분하고, 수면장애와 집중력 저하가 발생함

- 급성스트레스 장애(ASD)와 외상 후 스트레스 장애(PTSD)의 구분
 - 미국정신과학회에서 제정한 진단기준(DSM-IV)에 따르면,
 - 급성스트레스 장애(ASD; Acute Stress Disorder) : 증상이 1개월 이내인 경우
 - 외상 후 스트레스장애(PTSD) : 증상이 1개월 이상 지속되는 경우

3. 관련법령

산업안전보건법

- 사업주는 근로자의 외상 후 스트레스장애를 예방하기 위하여 안전·보건조치를 하고, 근로자 건강진단 등을 실시해야 함

산업안전보건법의 주요내용

조 항	주요내용
제5조 (사업주의 의무)	• 사업주는 근로자의 신체적 피로와 정신적 스트레스 등으로 인한 건강장해를 예방하고, 근로자의 생명을 지키며 안전 및 보건을 유지·증진해야 하고, 국가의 산재예방정책 준수
제10조 (산재발생 기록, 보고)	• 4일 이상의 요양을 요하는 부상을 입거나 질병에 걸린 근로자가 발생한 때엔 1개월 이내 요양신청서를 근로복지공단에 제출
제12조 (안전·보건표지 부착)	• 사업장의 유해하거나 위험한 시설 및 장소에 대한 경고, 비상시의 조치에 대한 안내, 그 밖에 안전의식의 고취를 위하여 안전·보건 표지를 설치하거나 부착하여야 함
제24조 (보건조치)	• 분진, 밀폐공간작업, 사무실오염, 소음 및 진동, 이상기압, 온·습도, 방사선, 근골격계부담작업, 관리대상화학물질 등에 의한 건강장해를 예방하기 위하여 필요한 조치 실시
제43조 (건강진단)	• 일반건강진단 : 사무직은 2년에 1회, 비사무직은 1년에 1회 • 특수건강진단 : 소음, 분진, 화학물질 노출 근로자

산업안전보건기준에 관한 규칙

- 사업주는 근로자의 외상 후 스트레스장애를 예방하기 위해 휴게시설을 설치하고, 직무스트레스 예방조치 등을 실시해야 함

산업안전보건기준에 관한 규칙의 주요내용

조 항	주요내용
제79조 (휴게시설)	• 휴식시간에 이용하도록 휴게시설 설치
제669조 (직무스트레스 예방조치)	• 직무스트레스 요인을 평가하고 근로시간 단축, 장·단기 순환작업 등의 개선대책 마련, 시행

기타 관련법령

- ‘정신보건법’에 의하여 보건복지부장관은 정신질환에 대한 실태조사를 5년마다 실시하도록 되어 있고, 국가정신보건사업계획을 5년마다 수립하도록 되어 있음
 - 정신보건사업의 계획에는 생애주기별 정신건강증진사업, 지역사회 정신보건사업 등이 포함되도록 되어 있음

▶ 정신보건법 제4조의 2(실태조사), 제4조의 3(정신보건사업계획의 수립)

- ‘자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률’에 의하여 사업주는 국가 및 지방자치단체가 실시하는 자살예방정책에 적극 협조하여야 하며, 고용하고 있는 근로자의 정신적인 건강 유지를 위하여 필요한 조치를 강구하도록 노력하여야 함
 - 보건복지부장관은 매 5년 마다 자살예방기본계획을 수립해야 하는데 여기에 ‘우울증 및 약물 중독관리 등 정신건강증진’에 대한 내용이 포함되어야 함
 - 30인 이상 규모의 사업주는 자살방지 및 생명존중문화 조성을 위하여 자살예방 상담 · 교육을 실시할 수 있도록 노력해야 함

▶ 자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률 제5조(사업주의 의무), 제7조(자살예방기본계획의 수립), 제17조(자살예방 상담 · 교육)

• 같은 법 시행령 제7조(자살예방 상담 · 교육 실시기관)

- 재난 및 안전관리 기본법에 의하여 각종 재난이 발생할 경우 국가 및 지방자치단체는
 - 각종 사고로부터 사람의 생명·신체 및 재산의 안전을 확보하기 위한 노력을 해야 하고, 발생한 피해를 신속히 대응·복구하기 위한 계획을 수립·시행하도록 되어 있음

▶ 재난 및 안전관리 기본법

- 제4조(국가의 책무), 제37조(응급조치), 제65조(치료 및 보상)

- 산업재해보상보험법 시행령 제34조(업무상 질병의 인정기준) [별표 5]에 의하여 외상 후 스트레스장애가 업무상 질병으로 인정될 수 있는 기준을 마련함

▶ 산업재해보상보험법 시행령 제34조 [별표 3] 업무상질병인정기준

- 근로기준법 시행령 제44조(업무상 질병의 범위 등) [별표 5]에 의하여 외상 후 스트레스장애가 업무상 질병과 요양으로 인정될 수 있는 기준이 제시됨

▶ 근로기준법 시행령 제44조 [별표 5] 업무상질병과 요양의 범위

03. 산업재해 발생현황 및 특성

1.

외상 후 스트레스장애의 산업재해

외상 후 스트레스
장애와 관련된
산업재해 현황

- 최근 3년간 외상 후 스트레스장애와 관련된 산업재해 인정을 받은 근로자는 연간 6명~9명 수준임.³⁾

(단위 : 명, %)

구 분	2010년	2011년	2012년
1년 미만	3 (33.3)	1 (16.7)	2 (22.2)
1년~3년 미만	2 (22.2)	3 (50.0)	4 (44.4)
3년~5년 미만	1 (11.1)	0 (0.0)	0 (0.0)
5년 이상	3 (33.3)	2 (33.3)	3 (33.3)
계	9	6	9

* 고용노동부의 연도별 산업재해 원자료 중 본 연구팀에서 분석한 외상 후 스트레스장애 관련자료

- 외상 후 스트레스장애와 관련된 산업재해는 업무상 질병이 대부분이었음

(단위 : 명, %)

외상 후 스트레스
장애와 관련된 사고
및 질병 발생현황

항 목	2010년	2011년	2012년
업무상 사고	1 (11.1)	0 (0.0)	0 (0.0)
업무상 질병	8 (88.9)	6 (100.0)	9 (100.0)
계	9 (100.0)	6 (100.0)	9 (100.0)

* 고용노동부의 연도별 산업재해 원자료 중 본 연구팀에서 분석한 외상 후 스트레스장애 관련자료

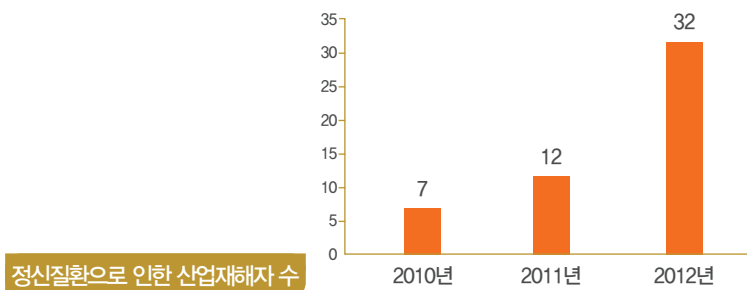
3) 「산업재해 현황분석」의 산업재해 결과는 질병의 세부원인이 발표되지 않기 때문에 본 연구팀에서 고용노동부의 산업재해 통계자료 원자료를 제공받아 '외상 후 스트레스장애'와 관련된 자료를 별도로 추출하여 산출하였음. 그 과정에서 발생 원인의 분류에 차이가 발생할 수 있으므로 결과 해석에 주의를 요함

- 외상 후 스트레스장애 등이 포함된 정신질환으로 산업재해 인정을 받은 현황을 살펴보면, 연도별로 크게 증가하는 경향을 보임

연도별 정신질환으로 인한 산업재해자 수

연 도	2010	2011	2012
정신질환으로 인한 산업재해자 수	7	12	32

※ 출처 : 고용노동부(각년도), 「산업재해 현황분석」



2. 산업재해 사례

외상 후 스트레스 장애와 관련된 산업재해 사례

구 분	발생 과정	예방 대책
버스기사의 PTSD	• 버스기사가 버스를 운행하던 중 반대차선에서 온 승용차와 정면 충돌하여 상대방 운전자 및 자녀가 사망한 후 정신적 충격을 받고 적응장애가 발생함	• 외상 후 스트레스 장애의 조기발견 및 조기대응 • 운전기사에 대한 심리 상담 프로그램 필요
지하철 기관사의 PTSD	• 지하철 기관사가 열차로 뛰어 드는 남자를 발견하고 즉시 비상 정차하였으나 사망함. 그 사고를 겪은 후 기관사가 심한 정신적 충격을 받아 산재로 인정받음	• 외상 후 스트레스 장애의 조기발견 및 조기대응 • 기관사를 위한 심리적 지원체계 마련 필요
직장 내 폭력으로 인한 PTSD	• 직장 선배로부터 칼로 목과 옆구리에 위협을 당한 충격과 부당한 인사 조치로 적응장애 진단 받음	• 원활한 의사소통 체계 마련 • 직장 폭력 예방 대책 마련
고객 폭력으로 인한 PTSD	• 고객으로부터 폭언 등의 위협적인 행동을 당한 후 영업장이나 길거리에서 고객을 보면 가슴이 두근 거리는 증상이 생겨 외상 후 스트레스장애 진단받음	• 심리상담 프로그램 마련 • 직장 폭력 예방 대책 마련
사고 후 PTSD	• 다른 근로자가 작업을 하고 있는 재해자를 확인하지 못하고 맨홀 뚜껑을 닫아 갇혀 있다가 구출되었으나, 사고 당시 상황이 자주 떠오르고, 불안해지며 밤에 잠이 오지 않는 증상이 계속되어 외상 후 스트레스장애 진단받음	• 외상 후 스트레스 장애의 조기발견 및 조기대응 • 동료 근로자의 안전을 함께 지킬 수 있도록 교육
방송관련인의 PTSD	• 카메라맨이 일본 대지진을 취재하다가 방사능에 노출 되는 사고가 발생하여 급성 스트레스장애 진단받음	• 다양한 유해 · 위험요인에 노출될 수 있는 방송관련 인에 대한 사고예방 교육 필요

04. 외상 후 스트레스장애의 유해 · 위험요인



1. **작업환경 요인**

■ 심리적으로 충격을 주는 작업환경

- 소방관, 경찰관, 기관사, 운전원, 군인, 의료인 등은 죽음과 관련된 처참한 작업환경을 목격하면서 심리적으로 큰 충격을 받게 됨
- 업무의 주된 내용이 인체의 생명과 연관된 일이고, 생사를 다루는 급박한 환경 속에서 일을 하기 때문에 동일한 작업환경에 반복적으로 노출될 경우 외상 후 스트레스장애가 심해질 수 있음

■ 동료의 죽음과 사고 경험

- 응급상황을 자주 경험하면서 환자나 주민들 뿐만 아니라 직장동료들이 계속 다치거나 사망하는 것을 경험하게 되면 언젠가는 본인에게도 이와 같은 상황이 발생하게 될 것이라는 극도의 불안감을 느끼게 됨

3. 뉴시스 (2011. 09. 20)



소방공무원 '외상 후 스트레스' 심각

4. 한국일보 (2013. 05. 17)



전장에서 목숨 걸고 싸운 사람들

■ 외상 및 재난의 발생

- 인적재난의 경우 자연재해보다 예측 및 예고 가능성이 떨어져 시스템 구축 등을 이용한 예방이 어려움

항 목	자연재해	인적재난
억제 가능여부	• 예측 가능 (경험 축적을 통해)	• 예측 불가능 (잠재적 발생 요인 등)
	• 예고 가능 (초기경고 시스템의 구축 등으로 해결)	• 예고 불가능 (초기대응 시스템, 국민홍보 등으로 해결)
정신적 피해	• 정신적 충격 등은 인적재난에 비해 전체 피해에서 제한된 역할을 함	• 정신적 충격과 이차적 이득(보상 등)이 더 많이 관여됨

■ 외상 및 재난의 생존자 유형

- 사망자나 신체부상자에 대해 죄책감을 표현하는 사람을 제외하고는
모두 외상 후 스트레스장애(PTSD)의 외상 기준에 적합함

피해수준	유형
1차 피해	• 사고현장에서 심각한 신체적 부상을 당해 병원 치료를 받아야 하는 사람 • 사고현장에서 심각한 정신적 외상(특히 급성스트레스장애)을 당한 사람
2차 피해	• 사망이나 신체부상 장면을 직접 목격한 사람 • 사망자나 신체부상자와 매우 가까운 친인척 및 매우 친한 친구 • 사망자나 신체부상자에 대해 죄책감을 표현하는 사람 (자신을 대신하여 희생당했거나 그 사고에 대해 책임이 있다고 생각하는 사람 : 가해자가 포함됨)
3차 피해	• 소방관, 경찰, 의사 및 간호사, 앰بول런스 운전자 등 사고 현장을 방문한 관련 종사자 • 재난으로 심각한 부상을 당한 사람을 일차적으로 치료한 병원 관련자, 사망자를 처음 인계받은 사람

2. **작업조건 요인** **직장 폭력**

- Rosenstock(1996)은 직장 내 폭력을 ‘직장에서 혹은 업무와 관련하여 다른 사람에 대해 이루어지는 폭력적 행동으로 육체적 공격과 공격의 위협을 포함하는 것’으로 정의함
- 국제노동기구(ILO)에서는 32개국 근로자를 대상으로 작성한 직장폭력 보고서에서 직장에서 발생가능한 대표적인 폭력 유형으로 상해, 해고 위협, 스트레스 등과 물리적인 폭력을 들었으며,
 - 최근에는 성희롱이나 동료들의 집단 따돌림 등의 정신적인 폭력이 증가하고 있다고 하였음
- 우리나라에서는 서비스직에 종사하는 근로자가 많아지면서 감정노동을 수행하는 근로자들이 증가하고 있는데,
 - 감정노동을 수행하는 근로자들은 업무 수행과정에서 고객들로부터 욕설, 모욕, 고함 등의 언어적 폭력이나 신체적 폭력을 많이 경험하는 것으로 나타남
- 직장폭력의 위험에 가장 노출 빈도가 높은 집단으로는 택시운전사, 보건 및 의료종사자, 외국인 근로자, 교사, 사회복지사, 심야 근무자 등을 들 수 있는데,
 - 직장 내에서 폭력이나 약자 괴롭힘을 당한 사람에게서 우울증이 많이 나타나고 있으며, 불안감, 정서적 불안정도 높게 나타나고, 폭력을 경험한 후 외상 후 스트레스장애를 호소하는 경우도 많음

야간근무 및 교대근무

■ 생체주기의 변화 및 일주기 리듬의 교란

- 야간·교대작업은 신체가 원하지 않는 야간에 일을 하고 주간에 잠을 자므로써 생체주기의 변화를 가져와 인체의 호르몬·대사작용·세포 증식·인지적 기능 등에 영향을 미쳐 만성적인 피로와 수면장애·각종 암 발생 등의 여러 가지 건강상의 문제를 일으킴



‘야간근무’란 근로기준법 제56조(연장·야간 및 휴일 근로)에 의하여 오후 10시부터 오전 6시사이의 사이에 일하는 것을 말함

■ 야간근무 시 응급상황 발생

- 외상 후 스트레스장애를 많이 경험하는 소방관, 경찰관, 기관사, 의료인 등은 야간에도 근무를 하게 됨.
- 주간근무 때에는 다양한 자원들을 활용할 수 있기 때문에 응급상황에 원활하게 대처할 수 있으나 야간근무 시에는 주간근무처럼 원활한 대처가 이루어지기 어려우므로, 야간근무 시 경험하는 사고나 죽음 등은 심리적으로 더 큰 충격을 줄 수 있음



현장의 소리

“나이트 때 환자가 사망을 한 것을 경험한 이후에는 나이트에 대한 불안감 그런 것들 때문에 출근하면서 자살하고 싶다는 생각을 많이 한 것 같아요. 왜 그랬는지는 모르겠는데, 그냥 너무 싫었던 것 같아요. 다른 걸 다 떠나서, 너무 싫었어요.”

‘현장의 소리’는 본 연구팀이 2013년 9월 근로자들을 대상으로 포커스그룹 인터뷰를 실시한 결과임

3. 건강문제 요인 **우울증**

- 우울증은 근심 · 침울감 · 실패감 · 무력감 및 무가치함을 나타내는 정서 장애로 기분, 생각, 사고과정 등의 전반적인 정신 기능이 저하된 상태를 말함(서울아산병원, 2013)
- 외상 후 스트레스장애를 호소하는 대부분의 사람들은 심한 우울증 현상을 보임

불면증

- 외상 후 스트레스장애를 호소하는 사람들에게 불면증이 많이 나타남

불면증의 단계별 증상

구 분	증 상
초 기	• 걱정거리가 생겨 일시적으로 잠을 이루지 못한다. • 쉽게 잠들지 못하지만 잠이 들면 대개 아침까지 잔다.
중 기	• 잠이 들었다가도 이유 없이 깬다. • 한 번 깨면 쉽게 잠들지 못하고 30분 이상 뒤척인다.
말 기	• 잠이 들어도 일찍 깨서 다시 잠들지 못한다. • 뜯 눈으로 밤을 새우고 낮에는 멍해서 일에 지장이 많다.



현장의 소리

“당시의 참혹하고 처절했던 상황이 잊혀지지 않아서 잠을 자려고 누워 있으면 자꾸 그 때 생각이 떠오르고 사람들의 아우성 소리가 들리는 것 같아서 미칠 것만 같아요”

불안장애

- 불안장애는 다양한 형태의 비정상적, 병적인 불안과 공포로 인하여 일상 생활에 장애를 일으키는 질환
- 불안과 공포는 정상적인 정서 반응이지만, 정상적 범위를 넘어서면 정신적 고통과 신체적 증상을 초래하게 됨
- 불안으로 교감신경이 흥분되어 두통, 심장 박동 증가, 호흡수 증가, 위장관계 이상 증상과 같은 신체적 증상이 나타나고, 가정 생활, 직장 생활, 학업과 같은 일상 활동을 수행하기 어려운 문제가 발생함
- 공황장애, 고소공포증, 사회공포증, 강박장애 등이 불안장애에 해당

공황장애

- 특별한 이유가 없는데도 갑자기 격렬한 걱정과 불안이 일어나며 강한 두려움에 휩싸이게 되는 것임
- 공황발작(panic attack)은 극도의 공포심이 느껴지면서, 심장이 터지도록 빨리 뛰거나 가슴이 답답하고, 숨이 차며, 땀이 나고, 죽음에 이를 것 같은 극도의 불안 증상을 느끼게 됨
- 공황발작 증상은 10분 안에 최고조에 이르며, 20~30분간 지속되고, 1시간 이내에 사라짐



예고없이 뒤덮는 공포 '공황장애'

- 국민건강보험공단이 '공황장애 질환' 건강보험 진료비 지급 자료를 분석한 결과, 2006년 3만 5천 명이던 진료 환자가 2011년에는 5만 9천 명으로 급증했다.
- 연령별로 살펴보면 40대가 28.7%로 가장 많았으며, 50대가 23.4%, 30대가 20.6%로 뒤를 이어 대다수 공황장애 환자가 30~50대에 분포되어 있었다.
- 남성의 경우는 30~40대가, 여성의 경우 50~70대가 더 많았다. [경남인뉴스(2012-09-21)]

4. 사고관련 요인

■ 자살생각 및 자살충동

- 외상 후 스트레스장애로 인해 우울, 불안장애, 공황장애 등이 발생하여 자살로 이어지는 경우가 많음
- 심한 우울증은 자살에 대한 반복적인 생각과 여러 번의 자살시도를 일으키는 주요 요인임
- 외상 후 스트레스장애로 공황장애를 호소하던 지하철 기관사가 자살한 사건이 많이 발생함

()는 당시 나이

공황장애 지하철
기관사 자살

기관사	재해 내용	주요 요인
2013년 8월 17일 서모씨(36)	지하철 선로로 투신	공황장애 증세 호소
2013년 8월 30일 임모씨(36)	여수 바다로 투신	공황장애 증세 호소
2012년 3월 12일 이모씨(43)	지하철 선로로 투신	공황장애 호소, 전직 요청, 목살
2012년 6월 11일 박모씨(48)	지하철 선로로 투신	자살 사고 목격, 충격 탓에 스트레스 호소
2012년 6월 23일 최모씨(46)	집 옥상에서 투신	정지위치 어깁 사고 징계, 공황장애 호소
2013년 1월 19일 황모씨(48)	집 옥상에서 투신	승객 가방끈이 문에 끼는 사고, 공황장애 호소

※ 경향신문. (2013. 1. 20)

05. 유해 · 위험요인 관리방안

1. **작업환경 관리**

■ 기본원칙

- 위협적인 외상 직후에 바로 위기에 개입하는 것이 고통을 줄이는 데 효과적이고 고통이 지속되는 것을 막을 수 있음
- 이런 근로자를 대하면 충격적인 사고 당시에 겪었던 일을 잘 이야기 하도록 하고, 그때의 고통스러운 감정을 공감해주면서 그 경험이 자신 만의 특별한 반응이 아니고 누구나 겪을 수 있는 정상적인 반응임을 알게 해주는 것이 필요함

초기관리

■ 첫 접촉

- 말을 걸어도 되는지 먼저 허락을 구한 뒤, 가급적 앉아서 대화를 시작 하고, 낮고 침착한 목소리로 상대방에게 집중한다는 태도를 보이는 것이 좋음
- 재난이나 사고 초기엔 정신이 혼란스러울 가능성이 높으므로 먼저 자기 소개를 해야 함
- 재난이나 사고 초기엔 극심한 두려움, 외로움, 분노 및 죄책감이나 수치심이 극심할 수 있어 이를 완화해주는데 초점을 맞추어야 함
- 생필품 등 필요한 물품이나 간단한 건강 체크 등의 실질적인 도움이 되는 것과 욕구를 파악하여 제공함으로써 도움을 주려는 태도를 전달 하는 것이 도움이 됨
- 생존자나 가족들과 나눈 이야기를 동의 없이 다른 전문가, 상사, 기자 등에게 절대 누설하지 않는다는 것을 알리는 것이 중요함

■ 신체적 안전 확인

- 신체 및 심리적 쇼크 반응이 발견되면 즉각 병원으로 의뢰함
- 과도한 죄책감 및 자살 사고나 과도한 분노 등으로 나타나는 위험이 있는지 평가하고 필요한 경우 전문가에게 의뢰함

■ 심리적 안정 촉구

- 필요한 경우 빠른 시간 내에 재난이나 사고 현장과 떨어진 장소로 이동하여 조용하고 편안한 환경을 조성하는 것이 도움이 됨
- 재난이나 사고 이후 되도록 공개 가능한 모든 정보를 적절한 방법과 시기에 제공하여 과도한 불안과 불필요한 오해의 소지를 없앴, 이러한 정보에는 재난이나 사고 이후 발생 가능한 어려움, 기본적인 대응 체계, 전반적인 진행 과정 등이 포함되어야 함
- 재난이나 사고 이후 충격에 벗어나지 못하고 힘들어 하는 경우 초기엔 누구나 힘들지만 시간이 지나면 대부분 안정이 된다는 점을 알려주고, 시간이 지난 후에도 외상 후 스트레스장애(PTSD)로 힘들어질까 걱정하는 경우에도 대부분은 일상으로 돌아간다는 점을 상기시킴
- 편안하고 지지적인 분위기를 제공하는 것이 필요하고, 효과적인 청취와 상담을 통해 자기효능감을 격려하며 빠른 직무 복귀를 격려하는 것이 도움이 됨
- 재난이나 사고와 관련되어 흥분하는 경우나 비판적이고 자책적인 내용을 지속하는 경우 잠시 쉬거나 같이 걷는 등의 간접적인 방식을 통해 그 대화를 멈추는 것이 필요하며, 다시 대화를 하는 경우 심리적 작용에 관해서만 초점을 맞추는 것이 도움이 됨
- 정서적으로 불안정하거나 예민해져 있는 경우는 짧은 문장을 사용하여 명확하게 표현하는 것이 도움이 되며, 개인의 회복력과 집단의 결속력에 중점을 두고 상담을 진행함

기본면담도구

1. 상담일시 :	년 월 일	상담자 :	년 월 일
2. 이 름 :	성별 : ☐ 남 ☐ 여	연령(생년월일) :	년 월 일
3. 부 서 :	연락처 :		
4. 결혼상태 :	☐ 미혼 ☐ 기혼 ☐ 이혼 ☐ 별거 ☐ 사별 ☐ 기타()		
5. 종 교 :	☐ 없음 ☐ 불교 ☐ 천주교 ☐ 기독교 ☐ 기타()		
6. 외상의 종류 : ☐ 생명위협 ☐ 심각한 신체적손상 ☐ 성폭행 ☐ 목격(죽음, 심각한 신체적 손상, 성폭행) ☐ 인지 (가족이나 친한 친구가 폭행이나 사고로 죽었거나 심각한 신체적 손상을 받은 경우) ☐ 기타 (구체적 :)			
7. 육구의 종류: ☐ 물질적 지원 (음식/물/담요/구급약 등) ☐ 신체적 부상 지원 ☐ 심리적 문제 지원 ☐ 중요한 사람의 안전 확인 ☐ 기타(구체적 :)			
8. 흡연 여부 : ☐ 비흡연자 ☐ 흡연자 (하루에 약 개비)			
9. 음주 여부 : ☐ 전혀 안 마신다 ☐ 한 달에 1회 이하 ☐ 한 달에 2~3회 ☐ 주 1~2회 ☐ 주 3~4회 ☐ 주 5회 이상			
10-1. 과거 정신과진료/불면증치료/심리 상담을 받은 적이 있습니까? ☐ 예 ☐ 아니오			
10-2. 현재 정신과진료/불면증치료/심리 상담을 받은 적이 있습니까? ☐ 예 ☐ 아니오			
11. 만일 10번 질문에서 '예'라고 대답하셨다면, 병명이나 증상은 무엇이었습니까? 병명 혹은 증상 :			
12. 만일 10번 질문에서 '예'라고 대답하셨다면, 약을 처방 받으신 적이 있습니까? ☐ 예 ☐ 아니오			
초기 증상/징후 ☐ 해리 ☐ 불안 ☐ 분노 ☐ 죄책감 ☐ 피로감 ☐ 통증 ☐ 성격변화 ☐ 식욕변화 ☐ 수면변화 ☐ 기타(구체적으로 :)			
일차선별검사 결과			
추적관찰검사 결과			
개입 및 연계 : 동의하는 경우 서명해주세요 () ☐ 필요 없음 ☐ 심리교육이나 정보제공 ☐ 단기심리상담 ☐ 전문기관연계1 (한국EAP협회) ☐ 전문기관연계2(근로복지공단) ☐ 전문기관연계3 (자살예방센터) ☐ 전문기관연계4 (정신보건센터) ☐ 전문기관연계5 (소방방재청 재난심리지원센터) ☐ 전문기관연계6 (사회복지서비스/종교단체, 자원봉사회 등) ☐ 정신건강의학과 진료연계 ☐ 신체질환/부상 처치 및 연계 ☐ 기타(구체적으로 :)			
기타 소견 및 계획			

※ KOSHA GUIDE (2011-H-36), 「사업장의 중대재해 발생 시 급성스트레스에 대한 초기대응지침」

검사 내용 및 의학적 중재와 전문가 의뢰 기준

■ 일차선별검사

- 재난이나 사고 직후 검사로 쉽게 사용될 수 있는 항목은 PC-PTSD 4항목, 자살사고 1항목, 우울증상 2항목임

문항	분류
■ 재난 및 중대사고 이후 너무 두렵거나 너무 끔찍하거나 너무 고통스러운 경험으로 인해 다음을 경험한 적이 있습니까? 1. 그 경험에 관한 악몽을 꾸거나 생각하고 싶지 않은데도 그 경험이 떠오른 적이 있었다. 0) 아니오 1) 예 2. 그 경험을 생각하지 않으려고 애쓰거나 그 경험이 생각나는 상황을 피하기 위해 특별히 노력하였다. 0) 아니오 1) 예 3. 지속적으로 경계하거나 긴장을 풀지 못하거나 쉽게 놀라게 되었다. 0) 아니오 1) 예 4. 다른 사람, 일상 활동, 또는 주변에 대해 별다른 느낌이 없거나 동떨어진 느낌을 가졌다. 0) 아니오 1) 예	PC-PTSD 총점
5. 재난 및 중대사고 이후 죽고 싶다는 생각이 들었던 적이 있습니까? 0) 아니오 1) 예	자살사고 총점
■ 재난 및 사고 이후 얼마나 자주 아래와 같은 문제로 괴로웠는지 표시하세요. 6. 기분이 가라앉거나 우울하거나 절망적 (2주일 기준) 0) 전혀 없음 1) 수일 정도 2) 7일 이상 3) 거의 2주 내내 7. 무슨 일을 해도 즐겁지 않거나 모든 일에 관심이 없어짐 (2주일 기준) 0) 전혀 없음 1) 수일 정도 2) 7일 이상 3) 거의 2주 내내	우울증상 총점

※ KOSHA GUIDE (2011-H-36). 「사업장의 중대재해 발생 시 급성스트레스에 대한 조기 대응지침」

- 추적관찰검사 : 일차선별검사에서 아래와 같은 경우에 실시한다
 - PC-PTSD 항목 총합이 3점 이상인 경우
 - 자살사고 항목에서 '예'로 답한 경우
 - 우울증상 항목 총합 2점 이상인 경우
 - 1달마다 시행하는 검사
 - 사건충격척도(IES R : Impact Event Scale Revised)
 - 정신건강설문지(PHQ 9 : Patient Health Questionnaire)
 - 자살사고(Feel Suicidal) 재확인 및 구체적인 자살 계획 평가
 - 문제음주척도(AUDIT-C : Alcohol Use Disorders Identification Test Consumption)

자가 관리 원칙

- 일상으로의 회복을 목표로 한 활동에 참여함
- 빠른 업무복귀가 도움이 된다는 사실을 받아들임
- 재난이나 사고 이후 발생 가능한 심리적 변화, 후유증의 가능성, 대처 방식 등에 대한 정보를 얻으려고 노력해야 함
- 재난이나 사고 자체나 보상에 매달리는 것은 증상 유무와 상관없이 적응을 어렵게 만든다는 것을 인식함
- 재난이나 사고 이후 발생 가능한 후유증과 별도로 심리적 성장이 가능하다는 사실을 인식함
- 사랑하고 신뢰할 수 있는 사람과 지속적으로 만나고 자신의 어려움을 이야기하도록 노력함
- 심리적 어려움이 지속되는 경우 전문가(특히, 정신건강의학과 전문의)의 도움을 받도록 함



2. **작업조건 관리** **직장폭력 예방**

- 조직적 관리방안
 - 직장 내의 욕설, 폭언, 폭행, 언어적 위협 등에 대한 규정 마련
 - 눈에 잘 띄는 곳에 폭력방지 홍보물을 게시하고 공감대 형성
 - 폭력 예방을 위한 사업주의 노력과 의지를 보여주는 캠페인 전개
 - 근로자가 폭력 행위 신고 시 불이익이나 보복이 없도록 조치
 - 폭력사건의 신속한 보고 및 위험을 없애거나 줄이는 방안 강구
 - 직장폭력 예방을 위한 근로자, 관리자, 책임자 교육
 - 폭력 및 성희롱 사례의 유형과 대처방법을 담은 교육자료 제공
- 근로자에 대한 폭력예방 교육내용
 - 공격 등 폭력행동 및 상황에 대한 빠른 인지 방법
 - 폭력상황 또는 공격적 행동, 분노를 감소시키는 방법
 - 비상경보 및 연락체계 수립 및 신속한 연락방법
 - 공격적인 사람과 폭력상황에 침착하게 대처하는 방법
 - 폭력사건을 보고하고 기록을 유지하기 위한 절차 및 방법
 - 의학적 치료와 상담을 받기 위한 절차, 폭력 사건과 손상 후 보상 및 법적 조치 등에 관한 사항 등
- 피해자를 위한 심리상담
 - 고객이나 동료직원으로부터 심한 욕설이나 폭행, 성적 피해를 당했을 때 충분한 휴식을 취하게 함
 - 마음의 안정을 취하게 하며 24시간 내에 보건관리자나 심리상담사 등으로부터 상담을 받도록 함

야간근무 및 교대근무 관리

■ 조직적 관리방안

- 불규칙한 교대가 이루어지지 않게 함
- 비정기적인 근무일정으로 수면부족과 피로가 발생하지 않도록 함
- 야간작업은 연속하여 4일을 넘기지 않도록 함
- 야간반 근무를 모두 마친 후 다음 근무에 들어가기 전에는 최소 24시간 이상 휴식을 취하도록 함
- 교대근무를 해야 하는 경우에는 순환빈도가 안정적으로 계획되고 이를 근로자에게 미리 알려 근로자가 교대일정에 맞게 생활계획을 세울 수 있도록 함
- 주중에 쉬는 것보다는 주말에 쉬도록 하는 것이 좋으며, 하루씩 띄어 쉬는 것보다는 주말에 이를 연속해서 쉬도록 함

■ 개인적 관리방안

- 건강상 이상이 있는 경우 의학적 검사를 시행함
- 체중이 한달 사이 3kg 이상 감소 시에는 건강진단을 받도록 함
- 식사는 빠짐없이 규칙적으로 하고, 과식을 하지 않도록 주의함
- 야간교대 근무 동안 토막잠을 취하여 피로를 줄임
- 정신적 스트레스를 해소함

3. 건강문제 관리 우울증 관리

- 우울증의 조기증상(주위에서 알아차릴 수 있는 변화)
 - 이전과 비교해 표정이 어둡고 힘이 없음
 - 일의 능률저하
 - 적극성과 결단력 저하
 - 평범한 실수나 사고 증가(주의력 저하)
 - 지각, 결근, 조퇴의 증가
 - 주위 사람들과의 대화나 교류 감소
 - 여러 가지 신체증상(두통, 현기증, 권태감, 근육통, 관절통 등) 호소
 - ※ KOSHA GUIDE (H-37-2011), 「근로자의 우울증 예방을 위한 관리감독자용 지침」
- 우울증의 조기대응
 - 업무수행이 곤란하거나, 수면장애가 심하거나, 신체 증상이 심한 경우, 표정과 행동이 이전과 명백하게 달라진 경우는 치료가 필요함
 - 휴식이나 치료가 필요하다고 생각되는 경우는 편하게 쉴 수 있는 환경을 만들어 충분한 기간 동안 쉬는 것이 좋음
- 우울증을 극복하는 방법
 - 매일 10분 이상 햇빛을 쬐면 기분을 좋게 하는 세로토닌의 분비가 활성화되어 우울증 해소에 도움이 됨
 - 우울할 때 아무런 노력을 하지 않으면 더 우울해지므로 자기만의 기분 좋아지는 목록을 만들어서 하루 한가지씩 기분 좋아지는 일을 함
 - 느리고 깊은 복식호흡으로 몸과 마음의 긴장을 풀어 줌
 - 모든 일을 긍정적으로 생각하는 훈련을 함

불면증 해소

- 정해진 시간에 잠자리에 들고, 정해진 시간에 일어남
- 잠자리에 들기 3~4시간 전에는 음식이나 술을 마시지 않음
- 잠자리에 들기 전 가벼운 스트레칭으로 근육을 이완시킴
- 낮잠을 자지 않음
- 저녁 시간 이후에는 카페인과 담배를 하지 않음
- 잠을 자는 공간은 적당한 온도와 습도를 유지함

불안장애 관리

- 생각의 패턴을 바꾸고, 걱정을 줄이는 방법을 익힘
- 명상과 심호흡으로 신체의 긴장을 풀고 마음을 편안히 함
- 만성적인 걱정에서 시달리는 사람은 문제해결능력이 부족하므로, 계획 세우기를 통해 걱정이나 염려를 해소할 수 있는 방법을 찾음
- 불안해하는 근로자를 이해해주고 지지해주는 태도가 필요
- 불안장애가 심할 경우 전문의 진료를 받고 항불안제 사용



공황장애 관리

- 공황장애가 심하면 전문의 진료를 받고 약물 치료 시행
- 약물치료를 하게 되면 대부분의 경우 극적인 증상의 호전이 나타남
- 공황발작이 일어나도 시간이 지나면 없어지므로 실질적으로 생명이 위협을 받는 상황이 아님을 인지하는 것이 중요함
- 이완요법, 호흡훈련, 실제상황에의 노출 훈련 등의 인지행동치료를 실시함
- 약물치료와 인지행동치료를 함께 병행하는 것이 각각의 단독치료에 비해 효과적임
- 술, 담배 그리고 카페인인 공황장애에 취약한 사람에게 공황발작을 일으킬 수 있으므로, 술, 담배, 카페인 음료 등을 마시지 않음
- 공황증상이 있을 때 깊게 숨을 쉬는 것이 증상완화에 도움이 되므로 평상시에 호흡을 조절하는 연습을 하는 것이 필요함
- 공황발작이 있을 때에 호흡을 깊게 하고 신체를 이완시키면, 공황증상을 완화할 수 있음
- 요가나 명상, 점진적 근육이완과 같은 활동들을 꾸준히 연습하면 몸의 이완 반응을 강화할 수 있음

호흡이완법 (복식호흡)

■ STEP 1

편안한 자세로 앉거나 누워서 몸을 좌우로 부드럽게 움직여 몸과 마음을 편안히 이완시킨다.

■ STEP 2

몸이 이완되면 온몸이 환한 빛으로 감싸였다고 상상하면서 그 편안함과 행복감을 느낀다.(20분간)

■ STEP 3

복식호흡을 5분간 하고 마무리 한다. 복식호흡은 양손을 아랫배에 대고 천천히 숨을 들이마시고 내쉬는데, 이 때 코나 목으로 호흡하는 것이 아니라 아랫배를 이용해 숨을 쉬는 것이다. 배 전체가 앞으로 볼록하게 나올 수 있도록 숨을 들이쉬고 내쉰다.

※ 출처 : 정혜선 등(2011). 「여성근로자의 보건관리 매뉴얼 개발 연구」

근육이완법

근육이완법은 근육에 주의를 집중시켜 불필요한 긴장을 인식하고 이를 해소하는 단계적인 훈련을 말한다. 이 방법을 통하여 근육의 이완이 이루어지면 자율신경 활성화도가 낮아지게 되며 불안이나 스트레스 수준이 감소하게 된다.

■ STEP 1

가능한 편안한 자세로, 이완요법이 끝날 때까지 계속 복식호흡을 한다.

■ STEP 2

손→팔→얼굴→목→어깨→가슴→배→등→다리→발 순으로 신체를 긴장시키고 이완시키는 것을 반복한다. 긴장은 10초 정도, 이완은 50초 정도 실시하고 동일한 신체부위를 3~5회 반복한다.

- 손 : 주먹을 세게 쥐었다가 힘을 쭉 빼기를 반복한다.
- 팔 : 굽혀서 힘을 주었다가 긴장을 풀며 축 늘어뜨리기를 반복한다.
- 얼굴 : 이마에 주름을 만든 후 힘을 뺀다. 양미간에 주름을 만든 후 힘을 뺀다.
- 목 : 머리를 뒤로 젖혔다가 목의 힘을 뺀다.
- 어깨 : 힘껏 움츠렸다 힘을 쭉 뺀다.
- 가슴 : 가슴의 가운데부터 시작하여 가슴 위, 아래 부위에 집중적으로 힘을 준다.
- 배 : 배꼽 주위부터 서서히 근육에 긴장을 준 후 천천히 힘을 뺀다.
- 등 : 상체를 약간 앞으로 기울인 상태에서 양팔을 구부려 팔꿈치를 위로 올리고 팔꿈치를 최대한 뒤로 젖혀 긴장을 준 후 천천히 힘을 뺀다.
- 다리 : 왼쪽 다리를 쭉 편 후 발가락이 안쪽을 향하도록 한 상태에서 다리 전체에 힘을 준 후 천천히 힘을 뺀다. 오른쪽 다리도 이와 같은 방법으로 한다.
- 발 : 발목을 앞으로 세게 구부리며 당긴 다음 천천히 풀어준다.

※ 출처 : 정혜선 등(2011). 「여성근로자의 보건관리 매뉴얼 개발 연구」

4.

사고요인 관리

자살예방을 위한 관리내용

- 근로자 정신건강관리에 도움이 되는 관리방법 교육
- 외상 후 스트레스장애 및 자살 예방에 관한 홍보 자료 제공
- 정보통신 등 다양한 매체를 이용하여 자살예방체계 구축
- 자살위험자 및 자살시도자의 발견 · 치료 및 사후관리
- 자살 관련 상담 실시
- 가족, 직장동료, 친구 등의 지지적인 관계 형성

※ 출처 : 보건복지가족부(2009). 「제2차 자살예방종합대책(2009~2013)」

자살충동을 극복하는 방법

- 자살충동과 행동은 대체적으로 일시적으로 나타나는 현상이므로 그러한 상황에 대비해 미리 준비한다면 자살 충동이 일어나더라도 극단적인 선택을 막을 수 있음
- 자살충동이 일어날 때는 일단 충동을 지연시키는 것이 중요함
- 충동을 지연시키는 가장 좋은 방법은 혼자 힘들어 하지 말고, 다른 누군가에게 도움을 청하는 것임
- 평소에 마음을 털어놓을 수 있는 사람을 만듦
- 자살은 문제를 해결하는 것이 아니라 회피하는 것이며, 죽는다고 문제가 없어지는 것은 아니므로 죽음 이외에 문제를 해결할 수 있는 다른 방법을 찾도록 노력하는 것이 필요함

「외상 후 스트레스장애」 관련 고용노동부 예규 및 고시

구 분	번 호	제 목
고용노동부 예규	제37호(2012)	근로자 건강진단 관리규정
	제2012-104호	사업장 위험성평가에 관한 지침
고용노동부 고시	제2012-63호	산업안전·보건교육규정
	제2012-35호	근로자 건강진단 실시기준
	제2012-12호	산업재해예방시설자금 융자 및 보조지원사업 운영규정
	제2010-35호	사업장에서의 근로자 건강증진활동 지침
	제2008-43호	뇌혈관질환 또는 심장질환 및 근골격계질환의 업무상 질병 인정여부 결정에 필요한 사항

「외상 후 스트레스장애」 관련 KOSHA GUIDE

구 분	번 호	제 목
KOSHA GUIDE	H-1-2012	직장에서의 뇌심혈관질환 예방을 위한 발병위험도평가 및 사후관리지침
	H-4-2012	일반건강진단결과에 따른 사후관리 지침
	H-34-2012	감정노동에 따른 직무스트레스 예방 지침
	H-57-2012	현장 응급처치의 원칙 및 관리지침
	H-59-2012	현장 인공호흡 및 심폐소생술 시행 지침
	H-67-2012	직무스트레스요인 측정 지침
	H-88-2012	지하철 기관사의 직무스트레스 관리지침
	H-91-2012	피로도 평가 및 관리지침
	H-22-2011	교대작업자의 보건관리지침
	H-36-2011	사업장의 중대재해 발생 시 급성 스트레스에 대한 조기대응지침
	H-37-2011	근로자의 우울증 예방을 위한 관리감독자용 지침
	H-39-2011	직무스트레스 자기관리를 위한 근로자용 지침
	H-40-2011	사업장 직무스트레스 예방 프로그램
	G-72-2011	근로자 안전보건 상담에 관한 기술지침

* 안전보건공단 홈페이지(<http://www.kosha.or.kr>)로 들어가 상단의 '정보마당' 메뉴에서 '안전보건기술지침(GUIDE)'을 클릭하시면 상세한 정보를 볼 수 있음

「외상 후 스트레스장애」 유관단체 명단

단체명	소재지	홈페이지	대표전화
대한 외상성 스트레스 연구회		www.kstss.or.kr	—
한국직무스트레스 학회	서울시 서초구 반포동 505 서울성모병원 정신건강의학과	www.jobstress.kr	—
한국 EAP 협회	서울시 구로구 구로동 188-5 602-1호 키콕스벤처센터	www.keapa.co.kr	02-2261-0140
행정자치부 재난관리과	서울시 종로구 세종대로 209	www.mospa.go.kr	02-2100-3399
한국철도기술 연구원	경기도 의왕시 철도박물관로 176	www.krri.re.kr	031-460-5000
서울시 소방방재본부	서울시 종로구 수송동 146-2b 중학천길 28	www.fire.seoul.kr	02-260-2010

연구진

- 연구 기관 : 가톨릭대학교 산학협력단
- 연구책임자 : 정 혜 선 (교수, 가톨릭대학교 의과대학)
- 연구 원 : 박 주 언 (박사, 계요정신건강병원)
- 연구보조원 : 최 은 희 (강사, 백석대학교 간호학과)
김 경 진 (박사과정, 가톨릭대학교 대학원)
이 지 선 (석사과정, 가톨릭대학교 보건대학원)
이 현 주 (박사과정, 가톨릭대학교 대학원)
박 정 윤 (연구원, 가톨릭대학교 보건대학원)

연구기간

2013. 4. ~ 12.

「외상 후 스트레스장애」 직업건강 가이드라인

- 발 행 일 : 2013년 12월
- 발 행 인 : 안전보건공단 이사장 백 헌 기
- 연구책임자 : 가톨릭대학교 정 혜 선
- 발 행 처 : 안전보건공단 직업건강실
- 주 소 : (403-711) 인천 부평구 구산동 기능대학길 25
- 전 화 : (02) 2258-7368, (032) 5100-719
- Homepage : <http://www.kosha.or.kr> ➡ 사업안내/신청 ➡
직업건강 ➡ 근로자 건강증진 ➡ 건강증진 자료실