

재난경험 아동청소년 일상복귀를 위한 사회복지적 개입체계 구축 연구

손영은, 김명현, 손승연, 이종화, 장윤정
[S.E.S(Safety Education in Social welfare) 연구 모임]

1. 서론

전 세계적으로 수많은 인명과 재산에 피해를 주는 대형 재난들이 꾸준히 발생되고 있다. 국내에서도 역시 자연적, 사회적 재난들이 지속적으로 발생하고 있다. 행정안전부(2023)에 따르면 극심한 피해를 발생시킨 재난으로 간주되는 특별재난지역 선포가 1995년부터 2023년까지 총 43회(자연재난 31회, 사회재난 12회)였고, 인적피해규모는 17,352명으로 나타났다. 재난 상황에서는 많은 인구가 피해자가 되기도 하고 목격자가 되기도 하며, 그 중 좀 더 돌봄이 필요한 아동청소년들 역시 직접적인 피해자 또는 목격자가 되고 있다. 아동청소년들은 신체적, 인지적으로 발달과정 중에 있을 뿐 아니라 재난의 경험에 대처하기에는 아직 정서적으로 취약하다. 이 때문에 재난으로 인한 트라우마의 경험은 이후의 정상적 발달과 중장기적 사회적응에 여러 가지 문제를 초래할 수 있다(최남희, 2006; Cohen, 2003; National Institute of Mental Health, 2015).

선행연구들은 재난 이후 아동청소년들이 경험하게 되는 다양한 측면의 문제들을 보고하고 있다. 재난의 경험은 학교나 사회에서 부적응을 초래하고(Carrion et al., 2002), 약물남용, 자살시도, 비행, 인격장애 등의 문제행동 가능성을 높이는 것으로 확인된다(Hoven, Duarte & Mandell, 2003; Johnson et al., 1999). 또한 재난 이후 경험하는 직간접적인 신체적 손상이나 여러 가지 심리·정서적 문제들은 아동청소년들의 정상적인 발달을 지연시키고, 일상생활의 복귀를 어렵게 하는 것으로 보고된다(오혜영 외, 2011; Cohen et al., 2010). 따라서, 재난 발생 이후 아동청소년들이 가질 수 있는 여러 문제들을 좀 더 포괄적이고 체계적으로 돌볼 수 있는 통합적 개입의 필요성은 매우 크다고 할 수 있다.

이러한 개입의 필요성과는 다르게 우리나라에서 재난경험 아동청소년들을 위한 개입은 주로 심리상담 분야에 한정되어 제한적으로 진행되어 왔다. 이러한 배경에는 주로 심리상담분야 전문가들을 중심으로 재난 경험자들에 대한 연구나 관련 대책에 대한 논의가 이루어져 왔기 때문인 것으로 사료된다. 한편으로는 다른 영역의 관심과 개입이 부족했던 것도 이유가 될 수 있다. 전반적으로 볼 때, 재난 경험 아동청소년들이 가질 수 있는 문제에 대한 포괄적 이해의 부족, 그런 아동청소년들을 위한 전문적 훈련을 받은 인력의 부족, 인명 구조 및 금전적 보상에만 초점을 둔 재난 대응의 기초(Cohen, 2003; Vogel & Vernberg, 1993; 이나빈 외, 2015; 최남희, 2006) 등은 변화의 필요성을 촉구하는 현재까지의 제한성이라 할 수 있다.

이러한 시각에 기반해서 본 보고서는 다음의 두 가지 목적에 초점을 두고 이해를 제고시키고 논의를 정리해 보고자 한다. 첫째, 국내외 주요 재난 사례들을 통해 보고되고 있는 아동청소년들의 문제들을 다양한 측면에서 탐색해 봄으로써, 재난의 경험으로부터 아동청소년들이 직면할 수 있는 문제에 대한 전반적인 이해를 제공해 보고자 한다. 둘째, 재난 경험 아동청소년들의 문제 상황에 대한 기존 대응 방식의 한계점을 진단해보고, 보다 효과적인 대응 체계를 구축하기 위해 극복해야 할 과제는 무엇인지에 대해 논의해 보고자 한다.

2. 본론

1) 재난의 정의와 유형

(1) 재난의 정의

재난에 대한 주요 정의는 다음과 같다. 재난은 ‘한시적으로 발생’해 ‘대규모의 인적, 물적 피해’를 주는 사건으로 이해되고 있다. 종류로는 자연현상에 따라 발생하는 자연적 재난과 인간에 의해 발생하는 사회적 재난으로 나뉘볼 수 있다. 본 보고서에서 살펴볼 재난들은 Vogel과 Vernberg(1993)의 정의를 기준으로 한다. 즉 비교적 갑작스럽고, 한시적이고, 많은 사람에게 매우 심각한 영향을 주었던 재난에 초점을 두고 그런 사례에 주목하여 살펴봄. 자연재난(허리케인, 지진 등), 인간에 의한 범죄행동(테러 등), 인간의 실수나 기술적 실패로 인한 사고(선박침몰 등)와 같은 유형들을 포괄하여 살펴봄으로써 여러 재난상황의 공통점을 이해하면서 관련해서 시사점을 모색해 보고자 한다.

① 유엔재해기구의 정의(UNDP)

‘재난이란 갑작스럽게 발생하여 지역사회의 기본 조직과 정상 기능을 와해 시키는 큰 규모의 사건으로서 그 영향을 받은 지역사회가 외부의 도움 없이는 문제 상황을 극복할 수 없고, 생명과 재산, 사회 간접시설과 생활 수단에 대해 일상적인 능력으로 처리할 수 없는 정도의 피해를 일으키는 단일 또는 일련의 사건’으로 일컫는다.

② Vogel & Vernberg의 정의(1993)

비교적 갑작스럽고, 한시적이고, 많은 사람에게 매우 심각한 피해를 주는 사건. 인간에 의한 범죄행동(납치, 총기사고 등), 자연재해(허리케인, 지진 등), 인간의 실수나 기술적 실패(항공기 충돌, 유독물질오염 등) 등이 포함된다.

③ 재난 및 안전관리 기본법의 정의

“재난”이란 국민의 생명·신체·재산과 국가에 피해를 주거나 줄 수 있는 것으로서 다음 각 목의 것을 말한다. (가) 자연재난: 태풍, 홍수, 호우, 강풍, 풍랑, 해일, 대설, 낙뢰, 가뭄, 지진, 황사, 조류 대발생, 조수, 화산활동, 소행성·유성체 등 자연우주물체의 추락·충돌, 그 밖에 이에 준하는 자연현상으로 인하여 발생하는 재해를 말한다. (나) 사회재난: 화재·붕괴·폭발·교통사고(항공 사고 및 해상사고를 포함한다)·화생방사고·환경 오염사고 등으로 인하여 발생하는 대통령령으로 정하는 규모 이상의 피해와 에너지·통신·교통·금융·의료·수도 등 국가기반체계(이하 “국가기반 체계”라한다)의 마비, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른[감염병 또는 「가축전염병예방법」에 따른 가축전염병의 확산 등으로 인한 피해를 의미한다.

2) 국내외 주요 재난 사례를 통해 살펴본 재난 경험 아동청소년들의 문제

본 장에서는 국내외에서 발생하였던 5개 주요 재난(Jupiter호 침몰사고, 허리케인 카트리나 피해, 911테러, 동일본대지진, 세월호 침몰사고)을 살펴보면서 관련 문헌에 기반해 각 재난 상황을 경험한 아동청소년들의 핵심 문제들을 정리해보고자 한다. 아동청소년들의 문제들을 정리하는데 있어, 미국 CMHS(Center for Mental Health Services)의 ‘주요 재난과 관련한 정신건강 및 휴먼 서비스 종사자들을 위한 훈련 매뉴얼(DeWolfe, 2000)’에 의한 분류를 주로 참조하여 분석하였다. 이 매뉴얼은 아동청소년들을 비롯해 재난을 극복하는 데 취약한 인구집단들의 어려움을 행동적,

신체적, 심리·정서적 측면으로 구분해 정리하고 있는데, 이 분류는 재난 이후 나타날 수 있는 문제를 특정 측면에만 한정하지 않고 종합적으로 살펴볼 수 있도록 가이드 해주기 때문에 매우 유용한 분석틀이라 할 수 있다.

(1) Jupiter호 침몰사고

① 사고 개요

1988년 10월 21일 그리스 Piraeus항구에서 출항한 그리스 국적의 Jupiter호가 침몰한 사건이다. Jupiter호는 출항 15분 후 이탈리아 화물선과 충돌하였으며 그 충격으로 선체에 큰 구멍이 생기면서 40분 만에 침몰하였다. 이 배에는 1주일 간 교육여행을 떠나는 영국학생(13-15세) 391명과 성인 84명이 탑승해 있었는데, 이중 학생 1명, 교사 1명을 포함해 총 4명이 사망하고 약70명이 부상을 당했다. 생존자들의 진술에 따르면, 이들은 탈출과정에서 매우 높은 갑판에서 바다로 뛰어들어야만 했고, 배의 화물들이 머리위로 떨어질 수 있는 상황에서 구명보트로 이동해야 했다. 상당수의 생존자들은 탈출과정에서 죽음의 공포를 느꼈고, 이러한 경험으로 인해 사고 이후에도 큰 고통을 받은 것으로 보고되었다(Tester, 1998; Yule et al., 1990).

② 아동청소년 주요 문제

(가) 행동적 측면

학업성취도 저하 및 학업지속의 문제 | 생존학생들에게서 공통적으로 학업성취도의 저하가 나타났다. 사고 전 매우 우수한 학업성취도를 보였던 그룹에 초점을 두고 비교한 결과, 사고를 경험하지 않은 그룹은 우수한 성취도를 유지하고 있었던 반면, 사고를 경험한 그룹은 1년 후 평균적인 수준까지 성취도가 하락한 것으로 확인되었다(Tsui et al., 1992) “그날의 끔찍한 생각이 머릿속에 계속 떠올라 시험장에 앉아있을 수가 없었다(Campion, 1998)”는 한 생존학생의 인터뷰는 이 사건이 학생들의 학업 등의 학교생활에 지속적으로 어려움을 초래하고 있음을 보여준다.

자살시도 | 생존 여학생 한명이 후유증으로 인해 자살을 하였으며 158명의 생존자 중 15명이 자살시도를 한 것으로 보고되었다(Campion, 1998).

(나) 심리·정서적 측면

PTSD, 불안, 우울 | Joseph와 그의 동료들(1993)은 생존학생 13명의 PTSD, 불안, 우울 수준을 사고 5개월 후와 약1년 후에 각각 측정해 비교하였다. 사고 5개월 후 높은 수준의 PTSD, 불안, 우울감을 보인 학생들은 1년 후의 측정에서도 그 수준이 개선되지 않고 유사한 수준을 유지하였음을 보고하였다. 그 중 12명의 학생들은 PTSD 진단을 받았다. 또한 Yule과 그의 동료들(2000)은 사고 후 PTSD가 나타났던 생존자 111명을 추적해 5~8년 후 다시 문제의 상황을 조사하였는데, 그중 38명(약34%)은 오랜 시간이 지난 후에도 여전히 PTSD로 고통받고 있음을 확인하였다.

특정 상황에 대한 공포 | 생존학생들은 특히 사고와 관련되거나 사고의 경험을 자극할 수 있는 상황에서 비교 그룹에 비해 유의하게 높은 수준의 공포감을 보였다(Yule et al., 1990). 이들이 일상생활에서 공포를 경험하는 상황은 비행기를 타는 것, 학교에 가는 것(사고가 학교에서 진행한 여행과 관련 있기 때문인 것으로 추측됨), 어두운 곳에서 잠자리에 드는 것, 혼자 있는 것, 수영하는 것, 큰 소리가 나는 것 등과 관련이 있었다(Yule et al., 1990). 이런 연구 결과는 사고 이후 생존 청소년들이 일상을 영위하는데 있어 전반적으로 큰 어려움을 지속적으로 갖게 된다는 것을 보여준다.

(2) 허리케인 카트리나

① 사고개요

2005년 8월 말, 미국 남동부 일대에 엄청난 규모의 피해를 입힌 강력한 허리케인이다. 카트리나는 8월 28일 평소보다 높은 수온을 유지하던 멕시코만 일대에서 1등급 허리케인으로 커진 뒤, 29일 140마일(약225km/h)의 풍속과 20~30피트(약6~9m)의 해일을 동반하고 루이지애나와 미시시피주 경계를 따라 상륙하였다. 이로 인해 약 1,800명의 사망자가 발생하였고, 약 70~120만명이 삶의 터전을 잃고 타지역으로 거주지를 옮겨야 했으며, 이중 약35만명은 K-12학생들³⁾이었음. 경제적으로는 약3천억달러의 피해가 발생하였다. 카트리나로 인해 거주지가 황폐화된 지역의 피해학생들 중 약 3,500명은 인근 알라바마주의 Mobile와 Baldwin county로 이주하고 전학을 하였다 (Wikipedia“Hurricane_Katrina”; Picou & Marshall, 2007).

② 아동청소년 주요 문제

(가) 행동적 측면

학업지속의 어려움 | 피해학생들은 재난 이후 학교 출석률이나 학업성취도에서 저하된 모습을 보였다. 이에 대한 원인으로는 재난과 관련한 이들의 정신건강 문제, 불안정한 주거환경, 가정의 경제적 문제, 가족 간의 갈등 등으로 파악되었다. 이러한 환경 속에서 학업에 집중하거나 가정에서 학습을 하는 것은 매우 어려운 일이었고, 이런 문제는 시간이 흐르면서까지도 지속되었다. 더 나아가서 이 문제는 하나의 사회적 문제로까지 확대되었다(Picou & Marshall, 2007).

(나) 신체적 측면

심각한 호흡기 질환 | 피해 지역인 뉴올리언스의 아동청소년 1,243명을 대상으로 연구한 결과, 약 68%가 카트리나 이후 만성적인 상부호흡기 질환(콧물, 재채기 등)을 보였다. 또 약 32%의 대상자들이 하부호흡기 질환(천식 발작, 알레르기 반응 등)을 보였다. 이는 지역 전체가 오랜 기간 동안 물에 잠기며 곰팡이와 먼지 등의 이물질이 증식하여 나타난 증상인 것으로 확인되었다(Rath et al., 2011).

(다) 심리·정서적 측면

PTSD, 불안, 우울 | 황폐화된 고향을 떠나 인근지역으로 이주한 재난경험학생들은 여러가지 정신건강문제로 인한 어려움을 경험하였다. 관련 연구에 참여한 교사와 상담자들은 상당히 많은 학생들이 재난과 관련된 PTSD, 스트레스, 우울, 미래에 대한 불안 등으로 고통받았다고 보고하였다 (Picou & Marshall, 2007).

(라) 아동청소년들의 문제를 악화시킨 환경적 요인들

불안정한 주거 환경 | 많은 학생들이 불안정한 주거환경에서 비롯된 어려움을 경험하였다. 이들은 황폐화된 고향을 떠나 트레일러, 텐트, 배 등과 같은 임시 주거지에서 지내거나 매우 혼잡한 환경의 인근 지역 새 주거지에 적응해야 했다. 부모와 떨어져 지내거나 부모와 함께 이리 저리 거처를 옮겨 다녀야만 한 상황도 있었다(Picou & Marshall, 2007).

가정의 경제적·심리적 어려움 | 피해보상 및 지원과 관련해서 충분한 보증을 갖지 못했거나 정부의 지원기준을 충족시키지 못한 가정들의 경우에는 1년 이상 경제적 어려움과 함께 사회적 단절까지도 경험하였다. 이러한 문제는 가족관계에도 부정적인 영향을 미쳤음이 보고되었다(Picou & Marshall, 2007).

전문적 서비스 및 인력의 부족 | 새로운 지역으로 이주한 학생들을 위한 상담인력의 충원이 제

대로 이루어지지 않았다. 아동청소년들의 긴급한 정신적 문제나 스트레스 완화를 지원하기 위한 시스템의 부족은 이들의 일상복귀를 지연시킨 것으로 평가되었다(Picou & Marshall, 2007).

(3) 9.11 테러

① 사고개요

9·11 테러는 2001년 9월 11일 미국에서 발생한 항공기 납치에 의한 국제 자살 테러로 이로 인해 뉴욕의 세계무역센터(World Trade Center) 빌딩이 붕괴되고 버지니아의 국방부 펜타곤 일부가 파괴되었다. 약 3천명이 사망하고 최소 6천명 이상의 부상자가 발생하였다. 항공기 4대에 탑승한 승객은 전원 사망하였고, 국방부 청사에서는 약 125명이 사망하거나 실종되었으며, 세계무역센터에서는 약 2천5백명의 사망자가 발생하였다. 경제적인 피해는 세계무역센터 건물 가치 11억 달러(1조 4300억 원), 테러 응징을 위한 긴급지출 400억 달러(약 52조 원), 재난극복 연방 원조111억 달러(약 12조 원), 이외의 각종 경제활동이나 재산상 피해까지도 더하면 화폐가치로 환산하기 어려운 정도의 큰 피해가 발생되었다(Wikipedia의“세계무역센터 테러”).

② 아동청소년 주요 문제

(가) 행동적 측면

약물문제 및 학업 성취도 저하 | 테러 지역의 청소년들은 사건에 대한 노출 정도에 따라 담배나 알코올, 마리화나 등 약물 사용 빈도가 높은 것으로 나타났음, 이는 학교에서의 성적하락, 행동장애 등의 문제로 이어졌다.

(나) 신체적 측면

호흡기, 위장 관련 질환 | 당시 18세 미만이었던 관련 지역 아동 및 청소년 3,184명 중 43%가 호흡기 질환에 치명적인 먼지구름(dust cloud)을 경험하였다고 보고하였다. 또한 절반 이상(53%)에게 최소 하나 이상의 호흡기 질환(비염, 기침, 재채기, 인후염 등)이 새로 생기거나 악화되었고, 소화불량으로 인한 속 쓰림 등의 증상이 나타났다(Thomas et al., 2008)

(다) 심리·정서적 측면

PTSD, 불안, 우울 | Mann과 그의 동료들(2001)은 테러에 노출됐던 아동청소년들의 정신건강문제를 지속적으로 보고되었다. 먼저 테러 6개월 후 뉴욕시내 학교에 재학 중인 학생들을 조사한 결과 약 7만5천명의 아동들이 PTSD를 경험하고 있는 것으로 나타났고, 우울증, 불안, 광장공포증 등 정신적 문제를 보였다(Hoven, Duarte & Mandell, 2003). 그리고 이 사건 발생 후 6~7년이 경과한 이후에도 연구 결과 11~18세 아동청소년들(사건 당시 5~12세였던 아동청소년 489명)의 17.4%에게서 정서적 어려움이 관찰되었다(Mann et al., 2001).

(라) 아동청소년들의 문제를 악화시킨 환경적 요인들

파괴된 주변 환경 | 대규모 사상자 및 경제적 손실을 발생시킨 이 테러 사건과 관련해서 심각한 파괴나 피해를 입은 지역에서 이를 목격 및 경험한 것 자체로 아동청소년들에게 직·간접적으로 커다란 부정적 영향을 주었다(DevOE et al., 2011).

가정 내 경제적·관계적 어려움 | 관련 지역에서 생활하던 부모들이 이 사건 이후에 실업이나 소득상실로 인한 스트레스, 부부갈등 등을 겪게 되기도 했는데, 이는 자녀들에게도 부정적 영향을 주었다(DevOE et al., 2011).

전문적 서비스 및 인력의 부족 | 테러 이후 초기 6개월 동안 뉴욕시의 아동 및 청소년들 중 3분의 2는 학교 상담교사나 외부의 정신건강 상담사로부터 어떠한 정신건강 서비스도 제공받지 못했다(Cats Consortium, 2007). 부족했던 초기대응이 이들의 심리사회적 문제를 심화시킨 것으로 평가되고 있다.

(4) 동일본 대지진

① 사고개요

동일본 대지진은 2011년 3월 동북지방에서 발생한 일본 관측 사상 최대인 리히터 규모 9.0의 지진으로 1900년 이후 세계에서 네 번째 강력한 지진이였다. 강진 발생 이후 초대형 쓰나미가 센다이시 등 해변 도시들을 덮쳤고, 도쿄를 비롯한 수도권 일대까지 건물 붕괴와 대형화재가 잇따르며 피해가 속출하였다. 여기에 지상으로 밀려든 대규모 쓰나미로 인해 전원 공급이 중단되면서 후쿠시마현에 위치한 원전의 가동이 중지되며 방사능 누출 사고가 연이어 발생하였다. 2011년 12월 사망자와 실종자가 2만여 명에 이르는 것으로 파악됨, 피난 주민이 33만 명에 이르는 것으로 집계되었다(pmg 지식엔진연구소“동일본대지진”). 경제적 피해는 일본 정부에 의하면 지진피해만(원전사고 피해 제외) 16~25조엔에 달한 것으로 추정하고 있다(Wikipedia“도호쿠 지방 태평양 해역 지진”). 본 재난으로 인해서 동북3현 중 청소년 희생자는 사망자 424명, 행방불명 82명으로 집계(피해지역 아이들에게 다가가기, 오분샤 교육정보센터, 재인용)되었음. Kenji Hayasi 외(2012)는 생존 청소년들의 경우에 성인들이 호소하는 건강 및 사회적 문제들을 똑같이 가졌고, 성장기 청소년들의 특성상 그 피해의 정도는 보다 심각했다고 보고되었다.

② 아동청소년 주요 문제

(가) 행동적 측면

미래에 대한 불안 및 학업 지속의 어려움 | 생존 청소년들은 재난의 여파로 방학을 비롯해서 충분히 학습을 하지 못해서 진로에 대한 불안감이 심해졌고, 등교거부나 의욕감퇴를 보이는 학생들도 다수 보고되었다(혼다게이코, 2013).

비행 및 자살시도 | 특히 어린 아동들보다 중고등학생들은 보다 복잡한 형태의 증상을 보였는데, 은둔, 비행, 자살시도 등의 행동을 보이는 사례가 상당수 보고되었다(혼다게이코, 2013).

(나) 신체적 측면

수면장애 및 각종통증 | Iwadara와 그의 동료들(2014)은 동일본 대지진을 경험한 1,919명의 중학생의 수면 장애와 외상 증상 및 외상 사건 사이의 연관성 조사했는데, 자택파손 경험이나 사별 경험이 야기된 피해학생들의 경우 장기적인 수면장애의 고통을 갖게 되었다고 보고하였다. 뿐만 아니라, 지진과 쓰나미를 회상하며 속 쓰림, 메스꺼움 등의 신체적 반응을 보였고,(Kenji Hayasi, Naoko Tomita, 2012), 극심한 두통을 비롯해 원인을 알 수 없는 통증을 호소하는 아동 청소년들이 많은 것으로 나타났다(혼다게이코, 2013).

(다) 심리·정서적 측면

PTSD, 우울, 불안, 두려움 등 | 재난 발생 1년 후 생존 청소년 240명의 정신건강상태가 조사되었는데, 이 중 51.4%가 불안, 18.7%가 PTSD, 15.6%가 우울 증상을 보이는 것으로 확인되었다(Okuyama et al., 2017).

(라) 아동청소년들의 문제를 악화시킨 환경적 요인들

파괴된 불안정한 주변 환경 | 아이들의 두려움과 불안감은 직접적인 경험에서 뿐만 아니라 원전 사고와 관련해서 부모가 보이는 불안한 행동이나 지역사회 혼란스러운 분위기를 관찰함으로써 더욱 가중되었다(Kenji Hayasi et al., 2012).

가족의 상실 | 동북 지역의 청소년들 중 229명은 양쪽 부모를, 1,295명은 한쪽 부모를 잃은 것으로 나타났다. 부모를 잃은 229명의 아이들 중 91명이 조부모나 부모의 형제자매에 의해 입양되었다고 보고되고 있는데, 생존 청소년들의 대부분은 부모를 잃게 된 것의 상실감이나 자책감으로 마음에 커다란 상처를 입은 것으로 나타났다(Okuyama et al, 2017).

전문적 서비스 및 인력의 부족 | 어려움을 겪는 아동청소년들 대한 보호 및 개입 활동은 상황상 신속하지 못했다. 이런 문제는 개인에 따라 피해 정도가 상이한 상황에서 일괄적인 개입이 힘들었던 점, 신학기과 겹쳐 행정적 혼란이 가중된 점, 물리적 환경변화(학교, 주거지 이전 등)에 의해 지연된 점 등에 의해서 가중되었다(혼다케이코, 2013).

(5) 세월호 침몰 사고

① 사고개요

2014년 4월 15일 밤 인천항을 출발한 세월호는 4월 16일 오전 전라남도 진도군 병풍도 부근에서 침몰하였다. 이 배에는 제주도로 수학여행을 가는 단원고등학교 2학년 학생 325명, 교사 14명, 일반인 104명, 선원 33명이 탑승해 있었는데, 이중 172명이 구조되고, 304명이 사망 또는 실종되었다. 단원고등학교 학생 중에서는 250명이 사망 또는 실종되었고, 75명(남학생 41명, 여학생 34명)이 당일 구조되었다. 생존학생들의 진술에 따르면, 생존자들은 배가 침몰하는 과정에서 반복해서 ‘선실에 가만히 있으라’는 선내방송만을 들었을 뿐, 안전한 탈출을 위해 필요한 안내나 조치를 받지 못하였다. 해경에 신고를 하고, 구명조끼를 입고, 배 밖으로 탈출을 시도한 것은 전적으로 학생들 스스로의 판단 이었다. 이 과정에서 물속으로 휩쓸려 들어가는 친구와 선생님을 목격하며 덮치는 파도와 사투를 벌이면서 바닷물에 떠있던 시간들은 사고 후 수 년이 지난 후에도 학생들을 괴롭히는 트라우마 경험인 것으로 보고된다(416세월호참사특조위, 2016).

② 아동청소년 주요 문제

(가) 행동적 측면

평범한 학교생활 및 학업 지속의 어려움 | 생존학생들은 사고 10주 후 학교로 복귀하였다. 그러나 많은 친구와 선생님들이 사라진 공간에 머무는 것만으로도 고통스러운 일이었고, 달라진 환경과 혼란스러운 학교 운영 속에서 수업에 집중하는 것도 어려운 일이었다. 수업시간 중 울음을 터뜨리거나 멍하니 앉아있는 학생들도 많았던 것으로 보고된다. 또래들이 집중적으로 입시를 준비하는 시기에 사고와 후유증으로 인해 학업에 집중할 수 없었던 생존학생들은 대학에 진학하는 과정에서도 적응을 비롯 여러 가지 어려움을 경험하였다(416세월호참사특조위, 2016; 구세군자선냄비본부, 2018).

자살충동 및 시도 | 침몰하는 배에 ‘친구를 두고 나왔다’는 죄책감으로 여전히 괴로워하기도 하였고, 친구들을 그리워하면서 자살충동을 느끼거나 자살을 시도한 학생들도 있었다(416세월호참사특조위, 2016).

(나) 신체적 측면

수면장애, 근골격계 및 피부질환 | 정신건강에 비해 상대적으로 주목을 덜 받았던 신체적 고통과 관련해서 이를 경험하는 경우 많았다. 생존학생들은 수면장애(악몽, 가위눌림), 허리통증, 목디

스크, 편두통, 피부병 등의 증상이 사고 이후 나타나거나 이전에 비해 더 악화된 것으로 보고되었다(416세월호참사특조위, 2016).

(다) 심리·정서적 측면

우울, 불안, 공포 등 | 개인 차이가 있지만 생존 학생 대부분에게서 우울, 불안장애, 폐소공포증, 강박, 분노조절장애, 과각증상 등이 나타났다(416세월호참사특조위, 2016).

(라) 아동청소년들의 문제를 악화시킨 환경적 요인들

가정의 경제적 어려움 | 생존학생들은 가정의 경제적 문제로 인해 필요한 치료를 중단하기도 하였다. 생존학생의 가족들은 사고 이후 생업을 포기해야 하는 상황에 놓이기도 하였는데, 생존학생들의 병원 입원, 연수원 입소 과정에서 부모의 동행이 요구되었기 때문이기도 하였다. 직장생활을 하는 부모는 휴직을 하고, 자영업을 하는 경우에는 가게 문을 닫아야 했다. 4인 가족 기준으로 월 100만원 수준의 정부지원을 받았지만 생업을 중단한 상황에서 지원 금액만으로 생계를 꾸리기에 매우 부족하였고, 일부 가정들은 생계를 위해 대출을 받기도 했다(416세월호참사특조위, 2016).

가족 내 관계적 문제 | 생존학생들은 가족들에게 짜증을 심하게 내거나, 반항을 하고, 지나치게 의존하는 모습을 보이기도 하였다. 부모들은 생존학생들에 대한 보호와 통제 사이에서 혼란을 겪었고, 그로 인해 자녀들과 갈등을 빚기도 하였다(416세월호참사특조위, 2016; 구세군자선냄비본부, 2018).

피해자에 대한 편견 | 생존학생들은 자신들을 향한 부정적 여론에 동요되기도 하였다. 생존학생들의 대학입학을 위한 특별전형이 마련되었지만, 이 제도에 대한 부정적인 여론에 크게 상처를 받기도 했고, 입학 이후 사람들이 가질 수 있는 편견(특별전형 대상자라는)에 대해서 큰 불안감을 가졌다. 한편, 배보상과 관련해서 부풀려진 보상금액으로 인해 가까운 친척이나 지인들의 오해나 시샘을 받고, 이로 인해 상처를 받기도 한 것으로 나타났다(4·16세월호참사특조위, 2016).

<표 1> 재난 경험 아동청소년의 일상복귀 과정에서의 주요 문제

구 분	행동적 측면	신체적 측면	심리·정서적 측면
CMHS의 정리	학업성취도 저하	식욕의 변화	우울
	반항적행동(가정, 학교)	두통	친구관계 및
	책임 행동 감소	위장병	취미생활에 대한 흥미 상실
	비행	피부발진	무기력한 느낌
	사회적 위축	원인 모를 통증	권위에 대한 저항
		수면장애	

3. 결론

위의 정리를 통해 국내외 주요 재난을 경험한 아동청소년들의 다양한 문제들을 살펴보았다. 이를 통해 재난 경험 아동청소년들이 일상 생활 복귀 과정에서 가질 수 있는 문제에 대한 전반적인 이해를 제고해보고자 하였다. 다음에서는 재난 경험 아동청소년들의 문제 상황에 대한 기존 대응 방식의 한계점을 진단해보고, 보다 효과적인 대응 체계를 구축하기 위해 극복해야 할 핵심 과제는 무엇인지를 논의해 보고자 한다. 동시에 과제를 수행해 나갈 때 놓치지 말아야 할 핵심 실마리는 과연 무엇

인지를 제시해 보고자 한다.

앞서 살펴본 바와 같이 재난을 경험한 아동청소년들은 일상 복귀 과정에서 어느 하나의 문제만을 직면하는 것이 아니다. 즉 행동적, 신체적, 심리·정서적, 환경적 측면에서 여러 가지 복합적 문제 상황에 직면하고 있었다. 그러나 안타깝게도 오늘날 재난경험 아동청소년들을 위한 지원들은 이러한 문제 상황과 거리가 있다. 따라서 대응을 하는데 있어 제한이 많음. 특히 다음과 같이 두 가지 측면에서 분명한 한계점을 갖는 것으로 이해된다.

첫째는 재난경험 아동청소년들의 문제에 대한 종합적이고 포괄적인 이해 없이 각 서비스 제공자들의 제한적 전문영역에 맞춰 그리고 가용 자원에 맞춰 파편적이고 중복적으로 이루어지는 한계이다. 둘째는 재난경험 아동청소년들의 성장 및 발달 과정에서 이후에 추가적으로 발생할 수 있는 문제에 대한 고려가 없이 재난 직후의 문제 상황에만 초점을 두는 단기적 지원 방식만이 고려되고 실행되는 것이 문제점으로 지적된다.

이러한 경향성은 특히 국내의 경우 매우 일반적인 현상인 것으로 파악된다. 세월호 참사의 경우에는 대구지하철 참사에 비해 생존자들을 위해 상대적으로 다양한 지원들이 이루어 졌음에도 불구하고 대부분의 지원은 생존학생 및 가족들이 필요로 하는 것과는 거리가 있는 것으로 평가되고 있다. 즉 필요에 대한 파악 없이 정부 및 지자체가 일방적으로 지원을 결정하고 진행한 경향이 컸고, 실질적으로 필요한 도움에 대해서는 그 어떤 도움도 받지 못한 경우가 적지 않은 것으로 파악되고 있고, 더 나아가서 불필요한 지원이 이루어지는 경우도 상당했던 것으로 파악된다(416세월호참사특조위, 2016).

이와 같은 한계점을 극복하기 위해서는 위기 대상자의 문제점과 필요에 기반해서 필요한 서비스들을 적절하게 통합(integration) 관리하는 접근이 필요하다. 이러한 통합적 접근은 파편적으로 제공될 수 있는 서비스들을 연계시켜 포괄적으로 지원될 수 있도록 하기 때문에, 재난경험 아동청소년들과 가족들이 재난으로 인한 어려움을 더 잘 해결할 수 있게 기여할 수 있음. 더 나아가서 자원의 중복으로 인한 비효율의 문제를 제거하는데 기여할 수 있다. 강철희(2005)가 소개하는 바와 같이 서비스의 통합을 시도하는데 있어서 다음과 같이 두 가지 통합적 접근이 동시에 모색될 수 있어야 한다. 첫째는 수평적 통합 접근(horizontally integrated approach)이다. 이는 재난을 경험한 그 순간 이후라는 특정 시기에 위기 대상자가 갖는 어려움 및 필요와 관련해서 필요한 서비스들이 종합적으로 연계될 수 있게 하는 접근 방식이라 할 수 있다. 예를 들면, 재난발생 후 1년 동안 재난 경험 아동청소년들에게 나타나는 다양한 문제점 및 필요들과 관련해서 유관기관이 제공하는 다양한 서비스들을 유기적으로 연계 및 조정하며 서비스들이 대상자를 중심으로 통합되게 하는 접근을 의미할 수 있다. 둘째는 수직적 통합 접근(vertically integrated approach)이다. 이는 위기 대상자들이 삶의 주기에 따라 달리 나타낼 수 있는 문제점 및 필요들과 관련해서 이전 주기를 위한 개입과 이후 주기를 위한 개입이 연계 및 조정될 수 있게 하면서 서비스들이 대상자의 삶의 주기에 맞춰 통합되게 하는 접근을 의미할 수 있다. 예를 들면, 재난경험 아동청소년들은 학업성취도저하, 정신건강 및 신체적 후유증으로 인해 상급학교진학이나 취업 등에서 어려움을 가질 수 있을 뿐만 아니라, 이후의 일터에서의 적응, 사회참여, 결혼 등과 같은 생애주기 별 과업을 수행하는데 있어서도 어려움을 가질 수 있다. 따라서 이런 상황에서 삶의 주기 별 어려움들에 대한 극복 방안들을 연계적으로 고려하면서 삶의 주기 연결고리 부분에서의 통합적 서비스 제공의 노력도 모색될 수 있어야만 한다. 재난 경험 청소년들이 아동청소년기에 겪는 어려움들과 성인기에 진입하면서 겪게 될 수 있는 어려움들이 대한 종합적 고려가 모색되는 형태의 개입은 반드시 필요한 개입이라 할 수 있다. 이러한 접근은 많은 발달과업을 실행해 내는데 제한성을 가지면서 동시에 다음 단계의 과업들을 직면해야만 하는 재난경험 아동청소년들에게 특히 더 큰 의미가 있을 수 있기에 이러한 수직적 통합의 접근은 더욱 진지하게 모색될 필요가 있다.

참고문헌

- Boscarino, J. A., Galea, S., Adams, R. E., Ahern, J., Resnick, H., & Vlahov, D. (2004). Mental health service and medication use in New York City after the September 11, 2001, terrorist attack. *Psychiatric Services*, 55(3), 274-283.
- Brian, Daid, Lea, Peter and Canrmen(2018) The Emotional Impact of Disaster on Children and Families, American Academy of Pediatrics.
- Carrion, V. G., Weems, C. F., Ray, R., & Reiss, A. L. (2002). Toward an empirical definition of pediatric PTSD: The phenomenology of PTSD symptoms in youth. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(2), 166-173.
- Cats Consortium. (2007). Implementing CBT for traumatized children and adolescents after September 11: Lessons learned from the Child and Adolescent Trauma Treatments and Services (CATS) project. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36(4), 581-592.
- Chemtob, C. M., Nomura, Y., Josephson, L., Adams, R. E., & Sederer, L. (2009). Substance use and functional impairment among adolescents directly exposed to the 2001 World Trade Center attacks. *Disasters*, 33(3), 337-352.
- Cohen, J. A. (2003). Treating acute posttraumatic reactions in children and adolescents. *Biological Psychiatry*, 53(9), 827-833.
- Cohen, J. A., Berliner, L., & Mannarino, A. (2010). Trauma focused CBT for children with co-occurring trauma and behavior problems. *Child abuse & neglect*, 34(4), 215-224
- DeVoe, E. R., Klein, T. P., Bannon Jr, W., & 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.
- DeWolfe, D. J. (2000). Training manual for mental health and human service workers in major disasters.
- 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.
- Hayashi, K., & Tomita, N. (2012). Lessons learned from the Great East Japan Earthquake: impact on child and adolescent health. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 24(4), 681-688.
- Hoven, C. W., Duarte, C. S., & Mandell, D. J. (2003). Children's mental health after disasters: the impact of the World Trade Center attack. *Current Psychiatry Reports*, 5(2), 101-107.
- Iwadare, Y., Usami, M., Ushijima, H., Tanaka, T., Watanabe, K., Kodaira, M., ... & Saito, K. (2014). Changes in traumatic symptoms and sleep habits among junior high school students after the Great East Japan Earthquake and Tsunami. *Sleep and Biological Rhythms*, 12(1), 53-61.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E. M., & Bernstein, D. P. (1999). Childhood maltreatment increases risk for personality disorders during early adulthood. *Archives of general psychiatry*, 56(7), 600-606.
- Joseph, S. A., Brewing, C. R., Yule, W., & Williams, R. (1993). Causal attributions and post traumatic stress in adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34(2), 247-253.
- Knabb, R. D., Rhome, J. R., & Brown, D. P. (2005). Tropical cyclone report: Hurricane katrina, 23-30 august 2005. National Hurricane Center.
- Mann, M., Li, J., Farfel, M. R., Maslow, C. B., Osahan, S., & Stellman, S. D. (2014). Adolescent behavior and PTSD 6-7 years after the World Trade Center terrorist attacks of September 11, 2001. *Disaster health*, 2(3-4), 121-129.
- Mary Campion, *Jupiter's Children*, Liverpool University Press, 1998
- National Institute of Mental Health. (2001). Helping children and adolescents cope with violence and disasters.
- Okuyama, J., Funakoshi, S., Tomita, H., Yamaguchi, T., & Matsuoka, H. (2017). Mental health and school-based intervention among adolescent exposed to the 2011 Great East Japan Earthquake and tsunami. *International journal of disaster risk reduction*, 24, 183-188.
- Okuyama, J., Funakoshi, S., Tomita, H., Yamaguchi, T., & Matsuoka, H. (2017). School-based interventions aimed at the prevention and treatment of adolescents affected by the 2011 Great East Japan Earthquake: a three-year longitudinal study. *The Tohoku journal of experimental medicine*, 242(3), 203-213.
- Picou, J. S., & Marshall, B. K. (2007). Social impacts of Hurricane Katrina on displaced K-12 students and educational institutions in coastal Alabama counties: some preliminary observations. *Sociological Spectrum*, 27(6), 767-780.
- Rath, B., Young, E. A., Harris, A., Perrin, K., Bronfin, D. R., Ratard, R., & Magnus, M. (2011). Adverse respiratory symptoms and environmental exposures among children and adolescents following Hurricane Katrina. *Public Health Reports*, 126(6), 853-860.
- 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.
- Schuster, M. A., Stein, B. D., Jaycox, L. H., Collins, R. L., Marshall, G. N., Elliott, M. N., ... & Berry, S. H. (2001). A national survey of stress reactions after the September 11, 2001, terrorist attacks. *New England Journal of*

- Medicine, 345(20), 1507-1512.
- Silver, R. C., Holman, E. A., McIntosh, D. N., Poulin, M., & Gil-Rivas, V. (2002). Nationwide longitudinal study of psychological responses to September 11. *Jama*, 288(10), 1235-1244.
 - Tester, Nick (10 October 1998). "Forty minutes that changed everything". *The Independent*. London: INM. ISSN 0951-9467. OCLC 185201487. Retrieved 29 may 2018
 - Thomas, P. A., Brackbill, R., Thalji, L., DiGrande, L., Campolucci, S., Thorpe, L., & Henning, K. (2008). Respiratory and other health effects reported in children exposed to the World Trade Center disaster of 11 September 2001. *Environmental health perspectives*, 116(10), 1383.
 - Vogel, J. M., & Vernberg, E. M. (1993). Part 1 Children's psychological responses to disasters. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22(4), 464-484.
 - Yule, W., Bolton, D., Udwin, O., Boyle, S., O'Ryan, D., & Nurrish, J. (2000). The long-term psychological effects of a disaster experienced in adolescence: I: The incidence and course of PTSD. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41(4), 503-511.
 - Yule, W., Udwin, O., & Murdoch, K. (1990). The 'Jupiter'sinking': Effects on children's fears, depression and anxiety. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31(7), 1051-1061.
 - 416세월호참사특조위(2016). 『피해자 중 단원고 학생외의 희생자 가족, 생존자 및 가족 대상 실태조사』
 - 강철희(2005). 『유비쿼터스 환경 하에서의 복지』. 정보통신정책연구
 - 구세군자선냄비본부(2018). 『세월 호사고 생존학생 재난회복프로그램 세내기 꿈 공작소 사업보고서』
 - 오혜영, 안현의, & 김은영. (2011). 『재난 피해 청소년 개입 매뉴얼 개발』. 한국청소년상담원
 - 이나빈 외(2015), 세월호 참사 후 재난심리지원 실무자들의 경험을 통해 본 국내 재난 심리지원 체계의 한계 및 개선방안. *정신보건과 사회사업*, 43(4)
 - 이수연, 최용용, 홍종관, & 김춘경. (2004). 대구지하철참사 청소년생존자의 심리사회적 적응을 위한 인지행동적 위기상담의 효과.
 - 최남희. (2006). 재난 피해자 사후 지원 재난 피해자의 사회 복귀. *한국위기관리논집*, 2(2), 1-18.
 - 최남희. (2008). 재난피해자 심리관리 지원체계 구축방안 연구. *소방방재청 예방안전국 과학방재팀*, 398.
 - 최용용, 홍종관, 김춘경, & 이수연. (2004). 대구지하철참사 유가족의 심리사회적 적응을 위한 인지행동적 위기상담의 효과. *상담학연구*, 5(3), 505-518.
 - 행정안전부(2017). 『재난안전통계연보』
 - 혼다케이코(2013). 『피해지역 아이들의 마음에 다가서기:임상심리학의 시점』, 서울: 고려대학교출판부
 - 박문각 지식엔진연구소"동일본대지진" <https://terms.naver.com/entry.nhn?docId=938134&cid=43667&categoryId=43667>
 - 위키백과 "9.11 테러" retrieved by https://ko.m.wikipedia.org/wiki/9%C2%B711_%ED%85%8C%EB%9F%AC
 - 위키피디아"도호쿠 지방 태평양 해역 지진" <https://ko.wikipedia.org/wiki/>
 - 위키피디아 "허리케인 카트리나" https://en.wikipedia.org/wiki/Hurricane_Katrina
 - "대구 참사는 진행 중", *중앙일보*. 2013년 2월 12일
 - "'지하철 참사' 대구 중앙로역 정상화", *한겨레 신문*, 2003년 12월 31일
 - "잊혀진 트라우마", *한겨레21*, 2012년 3월 1일