발 간 등 록 번 호
11-1352629-000033-01

OPEN 공공누리
출처표시 상업용금지 변경금지
공공저작물 자유이용허락

재난 정신건강 서비스 지원을 위한
현장대응 지침서

국립정신건강센터
국가트라우마센터

본 지침서는 재난현장에서 **재난 정신건강 서비스를 실행하는데 필요한 구체적인 지침과 서식**을 담고 있습니다.
신속하고 효과적인 재난 정신건강 서비스를 제공하는데 참조하시기 바랍니다.

CONTENTS

Ⅰ. 재난 정신건강 서비스 추진체계 — 4

Ⅱ. 재난 정신건강 서비스 실행 — 5

1. 정보 수집 — 6

2. 계획 수립 — 7

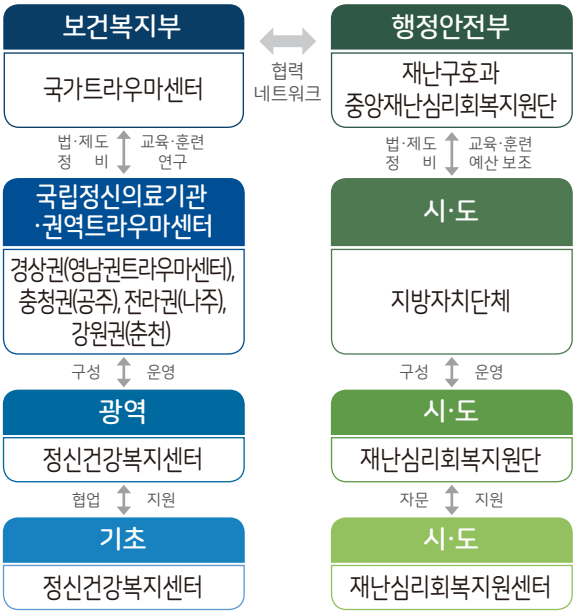
3. 현장 대응 — 12

4. 종료 및 중장기 관리 — 24

<참고 1> 출동체크리스트 — 26

<참고 2> 재난 경험자의 심리적 이해 및 상담지침 — 28

Ⅰ. 재난 정신건강 서비스 추진체계



협력네트워크

재난주무부처

- 원자력안전위원회
- 과학기술정보통신부
- 교육부
- 문화체육관광부
- 농림축산식품부
- 산업통상자원부
- 환경부
- 고용노동부
- 국토교통부
- 해양수산부
- 산림청
- 문화재청
- 소방청
- 해양경찰청

관련 학(협)회

- 대한신경정신의학회
- 한국심리학회
- 한국임상심리학회
- 한국상담심리학회
- 한국상담학회
- 한국사회복지학회
- 한국정신간호학회
- 한국트라우마스트레스학회
- 대한정신간호사협회
- 한국정신건강사회복지학회
- 한국정신건강사회복지사협회

총괄기관 역할

- 재난 피해현황 파악 및 지원계획 수립
- 재난 정신건강 서비스팀 구성 및 관리
- 매뉴얼 제공 및 교육
- 실적 및 보고체계 운영
- 외부기관 및 언론대응 담당
- 관련자료 관리

Ⅱ. 재난 정신건강 서비스 실행

재난발생

1단계 정보수집

- 재난 규모 및 발생상황 확인
- 재난 경험자 현황 파악
- 인적·물적 가용자원 확인

2단계 계획수립

- 관계부처, 관련기관 협업체계 구축
- 재난 정신건강 서비스팀 구성
- 현장상황실 및 상담공간 설치
- 업무분장, 보고체계, 위기대응 실행계획 확립

3단계 현장대응

- 심리적응급처치(PFA), 안정화 기법
- 고위험군 선별
- 위기개입
- 의료기관, 관련 센터 등 연계

4단계 종료 및 중장기 관리

- 지속 관리기관 선정
- 재난경험자 모니터링
- 자조모임 등 회복 프로그램 운영
- 재난 대응인력 소진관리, 재난 정신건강 교육

1. 정보 수집

재난 경험자

☐ 명단 및 연락처

☐ 주요 거점지(대피소, 이송병원, 임시생활시설, 장례식장, 분향소 등)

☐ 재난 상황 모니터링 및 추가 피해자 확인

재난 정신건강 지원인력 파악

☐ 참여기관 및 인력
· 정신건강 또는 트라우마 관련 센터, 보건소, 지방자치단체 등

☐ 외부기관 및 인력
· 관련 학·협회, 민간전문가 등

☐ 자원봉사단체 및 인력

지원정책 및 자원정보

☐ 공공지원정책 확인

☐ 관련 예산 확인(치료비지원, 재난지원금 등)

☐ 구호물자, 지원물품 확보 및 관리

☐ 취약계층 지원기관 또는 단체

☐ 지역사회 의료기관 리스트

2. 계획 수립

참여기관 선정 및 업무 분장

☐ 재난 정신건강 서비스 총괄기관 ☐ 현장활동기관
☐ 행정지원기관 ☐ 협력기관·단체
☐ 기관별 연락 담당자

물리적 공간 마련

☐ 현장상황실(컴퓨터, 인터넷, 실적 현황판, 책상, 의자, 전화 등)
☐ 독립된 상담 공간
☐ 물품 보관실(상담일지, 지원 물품 등)
☐ 정신건강교육 장소 또는 비대면 전달체계(집단 임시생활시설 등)

의사소통 체계 구성

☐ 재난 정신건강 서비스 실적 보고체계
☐ 실시간 의사소통 채널(SNS , 비상연락망 등)
☐ 외부기관 및 언론 대응

심리지원 자원 준비

☐대상자별 담당인력 배치
· 재난 경험자의 현위치, 피해상황 등을 고려
☐ 재난 정신건강 서비스 매뉴얼 및 서식
· 상담서식지 · 개인정보제공동의서 · 정신건강 척도지 · 타기관 의뢰서
☐심리지원 물품 준비
· 대상자 배포용 안내서, 심리안정용품 등
☐ 재난 정신건강 서비스 관련 실무자교육
· 심리적응급처치(PFA), 실적보고체계, 상담서식 사용, 고위험군 선별기준 등
☐ 사례회의 및 수퍼비전 체계 ☐ 주간·야간 핫라인

참여기관 선정 및 업무 분장

재난 발생 권역 내 유관기관 회의 소집

- 재난 현황 정보 공유* 및 재난 심리지원 세부 계획 수립

  * 피해상황, 기관별 대응현황, 재난 경험자 명단, 개인정보활용동의 여부 등

- 재난 심리지원 참여기관과 역할 논의

  * 총괄기관 선정 후 참여기관별 업무분장

의사소통 체계 구성

실적보고 체계

- 재난규모에 따라

  ① (대·중규모) 국가트라우마센터에서 총괄 취합, 복지부 일일보고

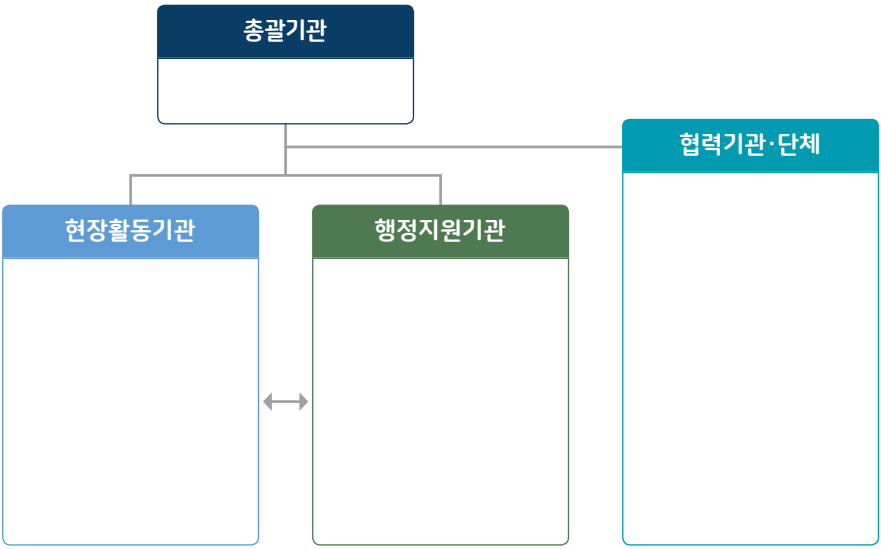
  ② (중·소규모) 광역정신건강복지센터 취합 및 지자체 보고

- 보고 내용 : 상담 투입인력, 상담 및 정보제공 건수, 연계 건수 등

실시간 의사소통 체계

- 모바일메신저 등 실시간 의사소통체계를 통해 정보 공유, 진행사항 논의

▶ 재난 정신건강 서비스팀 구성·운영



※ 기관별 역할을 구분하여 조직도를 구성합니다.(현장활동과 행정지원에 중복참여 가능)

※ 협력기관·단체는 자원·정보제공기관, 관련 학·협회, 병·의원, NGO 단체 등이 해당됩니다.

<비상연락망>

기관	부서	담당자	연락처

심리지원 자원 준비

담당인력 배치

- 인력파견의 결정주체는 재난의 규모에 따라, 광역정신건강복지센터 (소·중규모 재난) 또는 국가트라우마센터(중·대규모 재난)가 될 수 있음

심리지원 자료 준비

: 매뉴얼, 대상자 배포용 안내서 및 심리안정용품 등 확보(아래 참고 확인)

사례회의 및 수퍼비전 체계

: 현장 상담가들의 사례회의 운영 세부 방향 결정

: 수퍼비전 가동 체계 구축(정기회의 날짜, 수퍼바이저 등)

참고 국가트라우마센터 기술지원 신청 절차

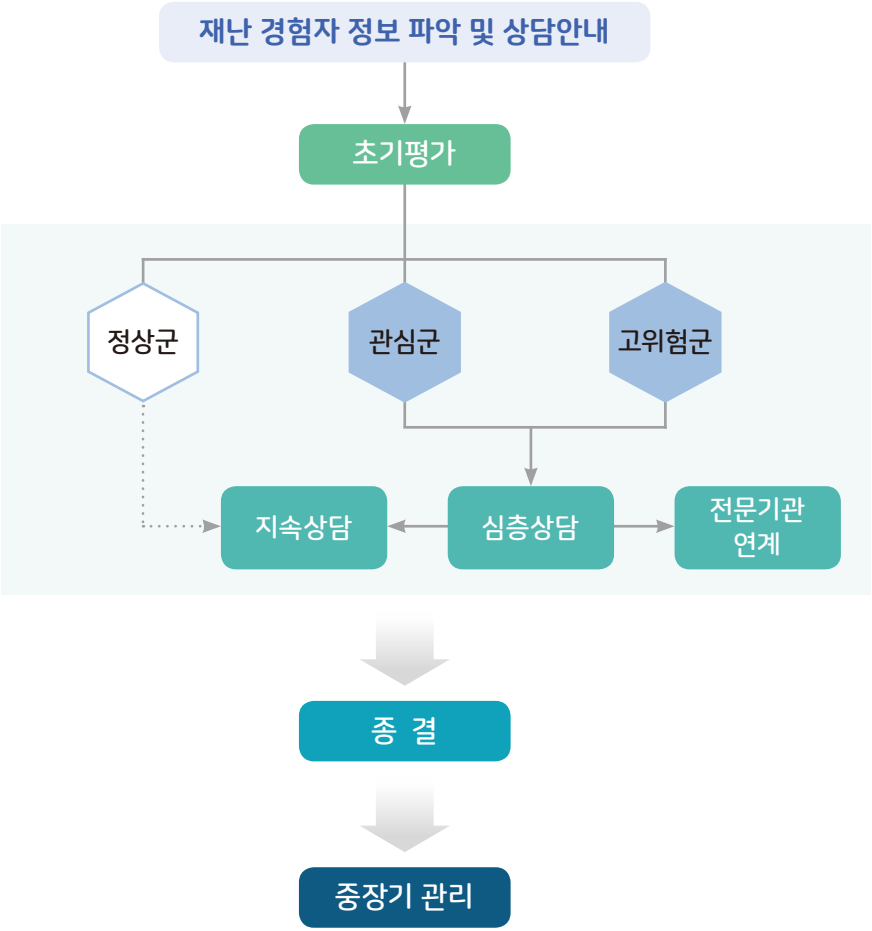
- 국가트라우마사업부 홈페이지 접속(http://nct.go.kr) 후 공지사항의 "재난정신건강서비스 관련 자료 및 신청안내" 확인
- 기술지원 및 물품 신청 시에는 먼저 유선으로 가능여부 확인(02-2204-1436)

요청기관		국가트라우마센터
• '재난정신건강서비스지원 요청서' 작성	→	• '재난정신건강서비스지원 요청서' 접수
• 국가트라우마센터로 공문 발송	←	• 요청 내용에 따른 공문 회신 및 필요 서비스 지원

메모

3. 현장 대응

재난 정신건강 서비스 제공 절차



심리지원 안내 및 홍보

1) 현장방문홍보 또는 사전 안내문자 발송

- 심리지원에 대한 안내문자 발송 후 24시간 이내 유선 개입 권고

안내문자 예시

재난으로 심리적 어려움을 겪고 있는 분들을 위해 보건복지부와 보건소가 '△△ 심리지원단'을 구성하였습니다.

서비스 제공과 관련하여 귀하의 전화로 곧 연락드리겠습니다.
마음의 회복을 위해 함께 하겠습니다.

△△심리지원단
문의: △△정신건강복지센터 02-000-0000

2) 자기소개

- 통일된 소속(△△심리지원단)으로 소개

  멘트 | "안녕하세요. △△심리지원단(정신건강전문요원, 임상심리사, 사회복지사, 간호사 등) 000입니다."
  "(이해를 돕기 위해 부가적으로) 보건소와 00센터에서 나왔습니다 (전화 드렸습니다)."

3) 상담 목적 및 재난 심리지원 서비스 안내

- 정보전달, 심리적 안정 유도, 상태 평가, 정신건강 고위험군 선별 등

  멘트 | "재난 심리지원 서비스에 대해 안내해 드리려고 합니다."
  "재난으로 몸과 마음이 힘들 때 대처하실 수 있는 방법을 알려드리기 위해 나왔습니다(전화 드렸습니다)."

심리지원 활동

▶ 현장 심리지원 활동의 과정

매 회기 상담 시 확인해야 할 정보

① 현재 가장 필요한 것 ② 주호소, 자타해 여부 ③ CGI-S ④ 다음 상담일정

※ 재난경험자 명단 확보 필요하며, 사전 '개인정보활용동의'가 필요할 수 있음

1) 초기상담

- 재난 경험자가 심신의 안정을 유지할 수 있는 안전한 장소*를 확보할 수 있도록 권고
  (* 상담부스, 이동상담소, 마을 회관, 재난경험자 자택, 기관 내소 등)
- 정신건강 평가의 목적 및 절차 정보제공

> 멘트 | "OO씨가 재난 피해로 인해 입은 심리적, 신체적, 사회적, 경제적 스트레스를 평가하기 위해 심리검사와 면담을 진행할 것입니다. 평가 결과를 통해 향후, 필요한 지원을 연계하고자 하고자 하오니 편안하게 참여해 주시기 바랍니다."

- 정신건강 평가 및 상담 진행

정신건강평가	정보수집 및 상담	상담 마무리
• 정신건강 척도 활용** 신체·정신건강상태 평가	• 개인정보, 재난 유형, 필요평가, 위험요인 등 정보수집 • 평가 결과 설명 *정상군,관심군,고위험군 • 심리적 응급처치 (PFA) 제공 • 지원 서비스 안내	• 추가문의사항 확인 • 필요시 심층상담 연결 • 다음상담일정 안내

* 현장 상황에 따라 유동적으로 운용할 수 있음.

** 심리검사: 「마음건강안내서」선별검사를 활용할 수 있으며, 정신건강복지센터에서 기존에 사용하고 있는 척도 활용 가능

<고위험군 선별 기준>

- 선별검사 결과 고위험군
- CGI 점수 4점 이상(특히 6점 이상 중점 관리)
- 기존 정신질환자 / 과거 외상경험자
- 지지기반이 취약한 대상(독거노인, 보육원, 한부모가정, 다문화가정, 외국인 등)
- 뚜렷한 스트레스 요인(재산손실, 신체질환 등)

※ 관심군 이상은 심층상담 또는 전문기관 연계를 권유하며 모든 재난 경험자에 대해 지속상담 여부 결정.

【예시】 재난경험자 정보 수집

〈초 기 상 담 지〉(예시)

* 일시		* 시간 : ~ :	* 상담자		☐ 전문의 ☐ 전문요원 ☐ 기타( ) (소속기관 :)
* 방법	☐ 전화 ☐ 내소 ☐ 방문( )				
* 대상자	(남/여) *생년월일		❶ * 거주지	재난이전	
* 연락처				재난이후	☐ 재난전과 동일 ☐ 임시이전(대피소, 지인, 병원 등) ☐ 영구이전 - 이전사유 : - 주소 :
* 정보 제공자	☐ 본인 ☐ 본인 아님(관계 :)				
* 가족 형태	☐ 독거 ☐ 동거 가족 있음(관계 :)				
* 재난 유형	① 사회재난 ☐ 화재 ☐ 교통사고 ☐ 붕괴 ☐ 감염병 ☐ 기타 _____ ② 자연재해 ☐ 지진 ☐ 풍수해 ☐ 기타 _____ ③ 기타 사고				상세내용 :
* 발생일시			* 발생지역 및 장소		
* 시기단계	☐ 급성기(1개월 이내)	☐ 아급성기(3개월 이내)		☐ 만성기(3개월 이후)	

❷ * 경험자 구분	① 피해자	부상/상해 : 유 ☐(중상 ☐ 경상 ☐) 무 ☐	진단명 : 입원 여부 : 유 ☐ 무 ☐
	② 유가족	사망자 성명 :	사망자와의 관계 : 배우자/부모/자녀/형제·자매/기타( )
	③ 생존피해자 가족	생존피해자 성명 :	생존피해자와의 관계 : 배우자/부모/자녀/형제·자매/기타( )
	④ 기타	☐ 관련종사자 ☐ 지역주민 ☐ 기타( )	

❸ * 재난 후 반응 ☐ 모두 해당없음 ☐ 미파악

정신행동		정서적		신체적		인지적	
유무	심각도	유무	심각도	유무	심각도	유무	심각도
☐ 자해	1 2 3	☐ 불안	1 2 3	☐ 식욕증가/저하	1 2 3	☐ 자살사고	1 2 3
☐ 음주량	1 2 3	☐ 우울	1 2 3	☐ 불면(수면문제)	1 2 3	☐ 자꾸 떠오르는 끔찍한 장면	1 2 3
☐ 고립	1 2 3	☐ 슬픔	1 2 3	☐ 긴장	1 2 3		
☐ 극도의 혼미	1 2 3	☐ 죄책감	1 2 3	☐ 가슴이 답답함	1 2 3	☐ 판단력 저하	1 2 3
☐ 폭력적/충동적	1 2 3	☐ 두려움	1 2 3	☐ 통증 ( )	1 2 3	☐ 악몽	1 2 3
		☐ 수치심	1 2 3			☐ 집중력 저하	1 2 3
☐ 경계/의심	1 2 3	☐ 무기력	1 2 3	☐ 메스꺼움	1 2 3	☐ 기억력 저하	1 2 3
☐ 회피/부인	1 2 3	☐ 분노	1 2 3	☐ 피로	1 2 3		
☐ 담배 사용	1 2 3	☐ 절망	1 2 3	☐ 과호흡	1 2 3	☐ 중요한 사람의 죽음을 받아들이지 못함	1 2 3
☐ 약물 사용	1 2 3	☐ 비참함	1 2 3	☐ 소화불량	1 2 3		

❹ VAS

(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)

심리적 고통이 없음 — 심리적 고통이 극심함

❺ * 필요 평가 ☐ 미파악

질 문(본인과 가족구성원을 모두 포함)	긴급	중요하지만 긴급하지 않음	중요하지 않음
신체 건강에 대한 걱정이 있나요?	☐	☐	☐
정서적으로 대처하고 있는 것에 대한 걱정이 있나요?	☐	☐	☐
현재 또는 미래의 안전에 대한 걱정이 있나요?	☐	☐	☐
일상생활의 기본 필수품 충족에 대한 걱정이 있나요?	☐	☐	☐
음주, 약물, 처방전 사용에 대한 걱정이 있나요?	☐	☐	☐
가정, 직장, 학교에서의 역할을 잘 해내고 있는지에 대한 걱정이 있나요?	☐	☐	☐
사람들과 어울려 지내는 것에 대한 걱정이 있나요?	☐	☐	☐
기 타	☐	☐	☐

※ 초기 상담 시 아래의 주요 내용을 고려하여 정보수집 및 심리지원 서비스를 제공함.
또한 경과기록지 작성 시에는, 변화된 정보를 파악하고 상담계획에 참조하거나 서비스 연계 계획 등을 수립할 수 있음.

1 거주지

재난으로 인해 거주지를 잃거나, 임시 보호소에 있는 경우 재난 경험자의 주소지와 상담이 가능한 현위치가 다를 수 있기 때문에 상담자는 재난 경험자의 주민등록상 주소지, 상담이 가능한 현위치, 향후 거주지를 모두 파악하는 것이 좋음

2 경험자 구분

① 피해자	재난으로 인해 직접적으로 충격이나 손상을 받은 사람
② 유가족	재난으로 인해 사망한 사람의 가족
③ 생존피해자가족	재난을 직접 경험한 사람의 가족이나 친인척
④ 기타	관련종사자, 지역주민, 매스컴이나 대중매체를 통하여 간접적인 심리적 스트레스를 겪은 사람

3 재난 후 반응

재난 경험자가 겪고 있는 어려움을 스스로 인식하도록 돕고, 적절한 개입이 이루어질 수 있도록 함

4 주관적 고통정도(VAS)

재난 경험자가 현재 느끼고 있는 심리적 고통정도를 주관적으로 평가.

예) 심리적 고통이 없음 0점, 심리적 고통이 극심함 10점

5 필요평가

재난 경험자의 현실적인 욕구를 파악하고 개입의 우선순위를 함께 결정함

⑥ *지지체계 ☐ 미파악	본인에게 도움을 줄 수 있는 사람이 있습니까? ☐ 예 ☐ 아니오 관계:

⑥ *재난 전 치료력 ☐ 미파악			⑥ 현재 생활상의 스트레스
☐ 없음			☐ 신체 및 심리 건강에 대한 염려 ☐ 경제적 염려 ☐ 직장/학업 복귀 관련 ☐ 가족 내 갈등 ☐ 지역 내 갈등 ☐ 사회의 무관심/부정적 반응 ☐ 법적분쟁 ☐ 피해복구·지원·보상관련 ☐ 언론 접촉/신상 노출 관련 ☐ 기타( )
☐ 신체적 치료	질환명 :		
	약물복용 ☐ 유 ☐ 무		
	☐ 치료 종결 ☐ 치료 중		
☐ 정신과적 치료	질환명 :		
	약물복용 ☐ 유 ☐ 무		
	☐ 치료 종결 ☐ 치료 중		
☐ 사례관리 및 심리지원 (민간센터, 정신건강복지센터, 복지관, 국가트라우마센터 등)	질환명 :		
	☐ 이용 종결 ☐ 이용 중		

상담 내용	과거 외상 경험, 재난으로 인한 부상 내용, 상담이 필요한 다른 가족, 그 외 대상자 보고

⑦ 선별 내용	척 도	정상	경도~중증도	고도	위험요인	있음	없음	모름
	P4(자살)				정신과적 과거력			
	PC-PTSD				과거 외상 경험			
	PHQ-9				현재 생활상의 스트레스			
	GAD-7				지지체계의 취약성			
	PHQ-15				합 계	___개		

⑦ 선별 결과	정상군	관심군	고위험군

기 준		
	고위험군	P4 '고도'(다른 조건 무관) 또는 3개 척도 이상에서 '고도'
	관 심 군	1개 척도 이상에서 '경도' 또는 위험요인 합계 2개 이상
	정 상 군	모든 척도에서 정상

⑧ *CGI-S	☐ 미파악	정상단계	유지단계		집중단계		위기단계	
		① 정상	② 정상~경도	③ 경도	④ 경도~중등도	⑤ 중등도	⑥ 심함	⑦ 극심함

⑨ 필요한 지원	내용	후속조치			
		정보 제공	기관연계		
			동의	비동의	해당없음
	☐ 물질적·경제적 지원(생활 필수품, 주거급여, 생계급여, 의료급여, 교육급여 등)	☐			
	☐ 비정신과적 의료 지원(신체적 치료, 건강검진 등)	☐			
	☐ 정신의학적 지원(약물치료 등 정신건강의학과 진료)	☐	☐	☐	☐
	☐ 심리적 지원(상담, 심리치료, 사례관리 등)	☐	☐	☐	☐
	연계기관 ☐ 정신의료기관( ) ☐ 정신건강복지센터( ) ☐기타( )				

⑨ *지속 상담 동의		⑨ *심리지원 결과		⑨ *모니터링 동의
☐ 예	☐ 아니오	☐ 지속상담	☐ 연계종결 ☐ 안정종결 ☐ 거부종결	☐ 예 ☐ 아니오
☐ 내소 ☐ 방문 ☐ 전화				
일자 :				

6 지지체계, 재난전치료력, 현재 생활상의 스트레스

지지체계	가족뿐만 아니라 동료, 지인 등 실질적인 도움을 줄 수 있는 대상을 파악한다면 상황에 따라 재난 정신건강 서비스의 인적 자원으로 활용할 수 있음. (연락, 지원물품 대리수령 등)
치료력	신체적 손상과 정신과적 진단에 따라 적절한 치료를 받고 있는지 확인하고 필요한 서비스를 제공.
현재 생활상의 스트레스	재난 경험자의 상태에 영향을 미칠 수 있는 현재 생활상의 스트레스 요인들을 파악하고 필요한 서비스를 제공.

7 선별내용 및 결과

재난 정신건강 선별 검사지, 위험요인, 대상자의 현 상태 등을 반영하여 고위험군, 관심군, 정상군으로 선별.

평가항목	정상	경도-중등도	고도
자살(P4)	자살 과거력과 자살계획 없음	자살 과거력 또는 자살계획 있음	자살가능성 있거나 보호요인 없음
외상 후 스트레스 (PC-PTSD)	0~1점	2점	3점 이상
우울(PHQ-9)	1~4점	5~9점	10점 이상
불안(GAD-7)	1~4점	5~14점	15점 이상
신체증상 (PHQ-15)	0~4점	5~14점	15점 이상

8 CGI-S 척도

상담자가 재난 경험자의 정신건강 및 일상생활 기능을 종합적으로 평가.

① **정상**	지난 일주일간 큰 어려움 없음
② **정상~경도**	감지하기 어렵거나 병리적이라고 의심되는 정도
③ **경도**	경미하지만 분명한 증상이 있으며 사회적, 직업적으로 기능하는데 어려움을 느끼는 경우
④ **경도~중증도**	약물치료를 고려할만한 명백한 증상이 있으며 그에 따른 기능손상이 있는 경우
⑤ **중증도**	직업적, 사회적 기능 손상이 명백하고 고통감을 느끼는 경우
⑥ **심함**	증상이 개인의 행동과 기능에 빈번히 영향을 미치며 누군가의 도움이 필요한 경우
⑦ **극심함**	증상이 전반적인 일상생활 기능을 방해하며 입원치료가 필요한 경우

9 상담결과 및 추후계획

- CGI-S가 1~3인 경우 안정종결이 가능하며, CGI-S가 4 이상인 경우 심층면담 및 전문기관 연계를 고려함.
- 심리지원 종결 후 1, 3, 6개월 모니터링에 대한 동의여부 파악함.

2) 지속상담

- **상담간격**
  - 급성기 전화 상담은 최소 주 1회 개입하는 것이 적절하며, 재난 경험자의 심리 상태에 따라 간격 조절
  - 재난의 종류, 현재 진행 중인 어려움, 재난 경험자의 신체적·심리적 건강상태에 따라 상이할 수 있으나 대체로 급성기 개입은 4주 이내 종결하고 필요시 사례관리기관 혹은 정신의료기관으로 연계

- **상담내용**
  - 매 상담 시 마다 "현재 가장 필요한 것, 현재 상태(CGI-S포함), 다음상담계획"을 확인
  - 지지적 상담, 심리교육 및 대처 방법 안내, 필요한 정보 전달, 필요 시 방문 또는 내소 상담 권유

■ 기타 제공 서비스

- 심리교육
  - 재난 경험 후 일반적인 스트레스 반응 및 대처법, 일상과 건강 돌보기 등의 내용을 포함하는 심리교육을 개인 또는 집단으로 실시
- 안정화 기법 소개
  - 재난 경험 후 발생하는 불면, 불안 등의 불편감을 감소시키고 심리적 안정에 도움이 되는 기법 소개
  - 나비포옹, 복식호흡, 점진적 근육이완, 착지기법 등
- 기타 기관 보유 서비스 자원 활용
  - 심박변이도 검사(HRV) : 재난 경험자들의 자율신경 안정도, 스트레스 지수, 심장 안정도 등을 평가
  - 심리안정용품 : 재난 경험자의 신체적 불편 완화와 심리적 안정에 도움을 줄 수 있는 용품 지원 등

■ 상담 거절 시의 대응

상담을 거절하는 경우 재난 경험자의 의사를 최대한 존중하며, 적극적 거부가 아닐 경우 5~7일 간격을 두고 재시도 해볼 수 있음

멘트 | "현재 어려움이 없으시다니 다행입니다. 다만, 시간이 지나면 달라질 수 있어서 제가 일주일 후에 다시 전화 드리면 어떨까 하는데 괜찮으신가요?"

초급성기 개입에 대한 거부감을 드러내는 경우 1~2주 후 혹은 재난 경험자가 원하는 시기에 개입을 시작할 수 있음을 안내

멘트 | "지금은 상담이 어려우시다면 일주일 후에 다시 연락을 드리겠습니다"
"언제쯤 다시 연락을 드리면 될까요?"

강력하게 거절 의사를 표현하는 경우, 거절 후에도 재난 경험자가 필요할 때 상담 요청할 수 있음을 안내하고 이용 가능한 서비스 정보와 연락처 제공

멘트 | "이후에 문의사항이 있거나 상담이 필요하실 때 여기로 연락을 하시면 도움을 드리겠습니다."

3) 상담 종결

1 재난경험자 심리지원 종결 기준(예시)

구분	기준 내용
안정 종결	· CGI 1(괜찮다) : 최소 2주간 상담을 진행하는 동안 지속적으로 심리적 안정감 유지시 · CGI 2~3(조금 괜찮다) : 경미한 슬픔, 분노 등이 상황에 적합한 반응이라고 판단되며 일상생활에 복귀하여 심리적 안정감 유지시
연계 종결	· CGI 1~3(괜찮다~조금 괜찮다) : 본인이 심리상담 등 관리 요청시 · CGI 4이상(조금 안좋다~아주 안좋다) : 재난경험자 동의 후 지역사회 심리지원 서비스 혹은 병원 연계
거부 종결	· 심리지원서비스에 대한 강력한 거부가 최소 2회 이상 반복되는 경우 안내 문자메시지 발송 후 종결
연락 안됨	· 3회 이상 전화를 받지 않는 경우 관련기관 통해 전화번호 확인. 변경 없을 시 안내 문자메세지 발송 후 종결

2 지속관리 대상자 기관 연계

- 지역 내 전문 서비스자원 목록 확보 및 이용가능여부 확인
- 평가를 통해 고위험군으로 선별된 재난경험자는 전문기관 연계 서비스를 권유하고 동의할 경우 지역사회 심리지원서비스 혹은 정신의료기관으로 연계
- 고위험군이 아니지만 당사자가 연계를 원하거나 지속관찰이 필요하다고 판단되는 경우 기관 연계

3 종결 시 종결문자 발송

종결문자 예시

귀하의 몸과 마음의 회복을 기원합니다.

향후 사고로 인한 심적 고통으로 도움이 필요하시거나 문의하실 사항이 있을 경우 아래 번호로 전화 주시기 바랍니다.

△△심리지원단

문의: △△정신건강복지센터 02-000-0000

참고 「국가트라우마센터 회복프로그램」 소개 및 연계 방법

<국가트라우마센터 회복 프로그램>

- 재난 트라우마 회복을 돕기 위해 운영하는 프로그램으로, 심리검사를 통해 재난 후 발생한 심리적 어려움을 다각적으로 평가하고, 평가결과를 바탕으로 재난 생존자의 심리적 회복을 도울 수 있는 맞춤형 치료프로그램을 제공

- 이용대상 : 재난을 경험한 이후 일상생활이나 직업생활에 어려움을 겪고 있는 분
  - 지진, 태풍, 홍수, 낙뢰 등의 자연현상으로 발생한 재난
  - 화재, 붕괴, 폭발, 환경오염, 전염병 등으로 국가 또는 지방자치단체 차원의 대처를 요했던 사회재난

예) 삼풍백화점 붕괴, 성수대교 붕괴, 대구 지하철 화재 등

마음건강 심층평가		· 마음건강검사 및 심박변이도(HRV) 검사 · 초기면담
트라우마 회복 프로그램	마음 프로그램	· 재난으로 인한 불안 및 긴장감 완화를 위한 안정화 중심 프로그램
	마음플러스 프로그램	· 지속되는 스트레스에 대한 대처기술 증진 프로그램
	허그 프로그램	· 외상 사건 관련 기억 처리 및 통합을 돕기 위한 프로그램
모니터링		· 프로그램 종결 후 사후관리

- 이용절차 / 전화문의 : 02)2204-1437~9



4. 종료 및 중장기 관리

재난 경험자 지속관리 기관 선정

- 관내의 정신건강복지센터가 우선적으로 고려될 수 있음.
- 재난 규모에 따라 거점센터가 설립될 수 있음.
- 재난 정신건강 서비스가 지속될 수 있는 인력이 확보되어야 함.

관련기관 연계체계 유지

- 고위험군 연계, 사례 자문회의, 자원 확보, 모니터링 등에 필요한 관련기관 연계 체계를 유지하여 재난 경험자들에게 필요한 서비스가 지속되도록 함.

재난 정신건강 중장기 서비스 제공

재난 경험자 대상

- 모니터링
  - 종결 후 전화 또는 대면 모니터링 (예시 : 1·3·6개월)으로 신체적·심리적 상태 파악 및 필요 서비스 연계
- 지역 정신건강서비스
  - 사례관리 서비스
  - 대피소, 가설주택 현장방문
  - 재난 경험 후 회복, 일상 관리 등에 대한 지역 주민 교육
  - 추모 및 기념행사 마련
- 자조모임, 가족교육 등의회복 프로그램
- 재난 정신건강 서비스 DB관리
- 필요시 별도의 센터 설치 및 운영

업무 종사자 대상

- 업무종사자 소진관리
  - 재난 업무 종사자 심리평가 및 상담을 통한 스트레스 관리
  - 업무 종사자 소진 예방을 위한 활동
    ※ 업무종사자의업무강도조절, 업무재배치, 적절한 휴가, 소진관리 프로그램(개인/그룹) 운영 등을 고려
- 업무종사자 재난 정신건강 교육
  - 재난 업무종사자의 조절감을 증진시키기 위한 지속적 재난정신건강 교육 실시

메모

참고 1. 재난현장 출동 체크리스트

개인 환경 체크리스트

분류	no.	내 용	✔	비고
건강	1	☐ 신체적 ☐ 심리적 이상 있음 증상: _____	☐	
가족 돌봄	2	☐ 가족 ☐ 지인에게 출동, 기간, 연락방법 고지	☐	
	3	☐ 보호가필요한가족 ☐ 반려동물 돌봄 조치	☐	
물품 준비	4	• 개인 물품 준비 ☐ 의복 ☐ 세면도구·위생용품 ☐ 휴대폰/노트북 ☐ 현금/카드 ☐ 신분증 ☐ 복용약물 ☐ 여가용품	☐	
일정 조정	5	☐ 개인 일정 점검(교육, 모임, 행사, 병원 진료 등)	☐	
환경 점검	6	☐ 정기 서비스 점검(신문, 우유, 택배, 우편, 자동이체)	☐	
	7	☐ 집안일 정리 ☐ 쓰레기(음식물)버리기	☐	
	8	☐ 가스 ☐ 전기 ☐ 냉·난방기 ☐ 문단속(현관문, 창문)	☐	
기타	9	☐ 기타( )	☐	

업무 환경 체크리스트

분류	no.	내 용	✔	비고
업무 인계	1	☐ 기존 업무 진행사항 점검 ☐ 대직자 지정 및 인계	☐	
신규 업무	2	☐ 출동 스케줄 및 근무조 편성 확인	☐	
	3	☐ 교통편 ☐ 현장집결 장소·시간 ☐ 현장 담당자 연락처	☐	
물품 준비	4	☐ 업무용 기기(☐ 노트북 / ☐ 무선인터넷 / ☐ 무전기)	☐	
	5	☐ 유니폼 ☐ 명찰 ☐ 명함 ☐ 기관자료 ☐ 심리지원단 배너	☐	
	6	• 심리지원 물품 ☐ 심리지원관련 지침(심리지원 매뉴얼, 현장대응지침서 등) ☐ 상담서식지, 회의록 등 각종 서식 ☐ 상담기록 보관용 파일 또는 박스(보안주의) ☐ 대상자 배포자료(마음건강안내서, 심리안정용품 등)	☐	
	7	• 일반사무용품 ☐ 필기구 ☐ 클립보드 ☐ 인덱스, 메모지 ☐ 노트, 인쇄용지 ☐ 칼, 가위, 테이프 ☐ 클립, 스테이플러, 집게	☐	
	8	☐ 기타( )	☐	

현장 환경 체크리스트

분류	no.	내 용	✔	비고
재난 일반	1	• 현장 확인 ☐ 기능별 업무담당자 ☐ 회의실/회의시간 ☐ 주요시설 ☐ 재난대응 현황 ☐ 보고체계 ☐ 주의사항	☐	
심리 지원	2	• 심리지원 상황실 확인 및 설치 ☐ 상담 공간 ☐ 전화 ☐ PC 및 인터넷사용여부 ☐ 물품 보관 ☐ 재난경험자 명단 및 접촉방법	☐	
	3	• 지원 서비스 확인 ☐ 가용한 서비스 자원 및 연계방법 확인 ☐ 위치 확인(대피소, 식사, 물품, 의료지원 등)	☐	
	4	• 업무 인수인계 ☐ ( )	☐	
개인 안전	5	☐ 보호구 착탈방법 숙지 및 준비	☐	
	6	☐ 본인 및 동료의 건강상태 확인	☐	
	7	☐ 재난 대응인력 지원서비스 확인	☐	
	8	☐ 숙소 ☐ 이동수단	☐	
기타	9	☐ 기타( )	☐	

참고 2. 재난경험자의 심리적 이해 및 상담지침

재난 경험자의 스트레스 반응

재난은 평소 극복할 수 있는 능력을 압도할 만큼의 강한 외상 사건으로, 이는 스스로 통제 가능한 일상적 스트레스와는 다를 수 있다.

따라서 재난 경험자가 보이는 스트레스 반응들이 '비정상적인 사건에 대한 정상적인 반응임을 알리고 건강하게 대처할 수 있도록 도움을 주어야 한다.

인지 반응	감정 반응	신체 반응	행동 반응
• 기억력 저하 • 집중력 저하 • 판단력 저하 • 의사결정 곤란 • 혼돈 • 원하지 않는 기억의 반복적 회상	• 우울, 절망감 • 상실감 • 불안, 두려움, 공포 • 무감각 • 죄책감 • 무능력감 • 즐거움 상실	• 메스꺼움 • 현기증 • 어지러움 • 위장장애 • 식욕저하 • 심장박동증가 • 떨림 • 수면장애	• 의심 • 민감해짐 • 침묵 • 식욕변화 • 적대감 • 대인관계 철수 • 성적인 욕구나 기능의 변화

회복단계와 주요 반응

단 계	주요 반응
충격 (0~1주)	• 강렬한 정서반응과 함께 자율신경계가 각성되어 심박동 증가, 혈압 상승, 소화기능 문제 등의 신체반응이 나타남
영웅/밀월 (1주~3개월)	• 본인 또는 가족의 생존에 대한 안도와 함께 감정적 고양과 문제 해결에 대한 희망을 갖게 됨 • 주변 사람을 구조하고 공동체 지원을 우선시 하는 반응이 나타남 • 재난을 경험한 구성원들 간의 결속력이 발생하며 지원 및 복구에 대한 기대를 갖게 됨
환멸 (수개월~수년)	• 사건에 대해 반추하면서 악몽, 불안, 불면, 외상후 스트레스 반응 경험 • 신체적 에너지가 고갈되어 피로감이 발생하고 기분변화로 인해 갈등이 증가함 • 보상·보험금과 같은 행정절차에서 스트레스 가중 • 재난 피해로부터 완벽하게 회복하는 것이 불가능하다는 인식이 증가하면서 상실감, 슬픔, 무력감, 분노 경험
회복/재통합 (6개월~2년)	• 개인 및 재난의 심각도, 외상 경험에 따라 회복에 걸리는 기간이 다름 • 궁극적으로 자신이 책임져야 한다는 사실로 사건을 받아들이고 자신의 삶에 통합할 수 있게 됨 • 장기적으로 어려움이 지속될 경우 외상 후 스트레스 장애가 고착되고 점점 심각한 정신적, 신체적 문제가 유발될 가능성이 있음

심리적 응급처치

심리적 응급처치(PFA)는 재난 경험자들이 스스로 회복할 수 있도록 현실적인 도움과 함께 공감, 존중, 관심과지지 등을 제공한다. 재난을 경험한 직후에 나타날 수 있는 초기 고통을 줄이고 단기적인 적응과 장기적인 기능회복을 목표로 개입하며 아동과 어른 모두에게 제공할 수 있다.

누가	언제	어디서
재난 정신건강 지원인력	재난 직후	다양한 장소 (대피소, 의료기관, 자택 등)

▶ 재난 정신건강 지원인력 행동 지침

Do	Don't
❶ 안전, 존엄성, 권리를 존중한다	❶ 지킬 수 없는 약속을 하지 않는다
❷ 심리적 응급처치와 함께 긴급구호 활동에 대해서도 숙지한다	❷ 잘못된 정보를 제공하지 않는다
❸ 자기 자신을 돌보고 소진관리에 신경쓴다	❸ 본인의 능력을 과장하지 않는다
❹ 성격 변화를 시도하는 심리적 개입은 피한다	❹ 도움을 받으라고 강요하지 않는다
❺ 재난 경험자가 스스로 결정을 내릴 수 있는 권리를 존중한다	❺ 재난 경험자의 행동이나 감정을 섣불리 판단하지 않는다
❻ 지금 도움을 거절하여도 추후 다시 요청할 수 있음을 알린다	❻ 재난 경험자의 이야기를 다른 사람에게 전하지 않는다
❼ 재난 경험자의 문화적 가치나 다양성을 민감하게 인식하고 존중한다	

▶ 심리적 응급처치의 핵심 요소

첫 접촉과 관계형성	• 자기소개 및 비밀보장 안내 • 당장 필요한 기본적 욕구 파악
안전과 지지	• 물리적으로 안전한 공간 확보 • 전문기관 연계 필요성 확인(자·타해, 중독, 학대· 방임 등)
안정화	• 해리·과각성 및 심리적 어려움 확인 • 안정화 기법(복식호흡, 근육이완, 나비포옹 등) 교육
정보수집과 문제해결 지원	• 외상이 재경험되지 않도록 주의(디브리핑 금지) • 가급적 재난 경험자가 스스로 해결할 수 있도록 지원
사회적 관계 연결	• 심리적, 사회적 지지체계 연결(가족, 친구 등) • 다른 재난 경험자 혹은 지원단체 연결
대처방법 정보제공	• 스트레스 반응과 관련한 정보 제공 • 건강한 대처방법 교육
기관 연계	• 재난 경험자의 현 상황에 필요한 기관 안내

재난 경험자에 따른 행동지침

가까운 가족·지인이 사망한 경우

- 일반적으로 사망한 사람의 이름을 구체적으로 사용하는 것이 좋지만, 상황에 따라서 어떤 호칭으로 부를지 묻는 것이 필요할 수 있다.
- 한동안은 슬프거나, 화가 날 수 있음을 알리고 시간이 지난 후에도 애도 반응이 지속되거나 우울증이 심하다면 전문 상담가를 만나 볼 것을 권유한다.
- 추후 전문적인 도움을 받을 수 있도록 조치한다.

상투적인 대화는 하지 않는다.

"지금 어떤 기분인지 압니다."
"그 분은 이제 더 편해지셨을 거에요."
"그래도 다른 가족은 살아 있잖아요."
"언젠가는 진정한 의미를 찾을 수 있을 거에요."
"이젠 네가 이 집의 어른이야."
"극복하도록 노력하셔야 해요."
"곧 좋아질 겁니다."

아동·청소년의 경우

- 눈높이를 맞출 수 있도록 앉아서 이야기를 나눈다.
- '캐묻는 듯한' 느낌을 주지 않도록 유의한다.
- 아동이 일시적 퇴행 행동이나 언어를 보일 수 있음을 인지한다.
- 아동의 말을 주의 깊게 들으며 제대로 이해했는지 되물으며 상호 확인한다.
- 미취학 아동의 경우 '죽음'과 같은 추상적인 개념을 이해하기 어려울 수 있어, 가능한 직접적이고 단순한 표현을 쓴다.
- 초등학생의 경우 복잡한 감정표현(끔찍하다, 소름끼치다 등) 보다 단순한 감정표현(화난, 슬픔, 무서움, 걱정됨 등)을 사용하여 자신의 감정을 언어로 표현할 수 있도록 돕는다.
- 청소년의 감정과 생각을 어리다고 취급하지 않고 충분히 존중하고 배려하는 태도를 보인다.

▶ 노인·장애인의 경우

- 개입의 우선순위는 물, 음식, 안식처, 안전과 정서적지지 등과 같은 욕구로 한다.
- 당연히 도움이 필요할 것이라고 생각하여 과잉대응 하지 않는다.
- 가급적 빠른 시일 안에 보호자와 만나거나 일상생활로 복귀할 수 있도록 돕는다.
- 기능적 요구사항(자기돌봄과 이동 등)에 주의를 기울인다.
- 보호자에게 재난과 외상에 따른 스트레스 반응과 돌봄의 방법에 대해 안내한다.
- 필요한 자원에 대한 접근성을 보장하고 학대, 방임, 착취로부터 보호한다.
- 반복적인 설명, 안내, 정서적 지지가 필요할 수 있음을 인지한다.
- 일상생활에 필요한 보조기기 등을 제공하고 조력자가 함께 할 수 있도록 돕는다.
- 의사소통이 어려운 경우 대체방법(픽토그램 등)을 활용한다.

▶ 임산부, 신생아·영아기 자녀를 둔 경우

- 안정적으로 깨끗한 물과 음식을 받을 수 있도록 한다.
- 여성에게 필요한 물품(위생용품, 속옷 등)과 모유 수유를 위한 비타민·보충제를 제공한다.
- 스트레스 상황에서는 모유가 줄어들 수 있으므로 이를 대체할 수 있는 분유 등을 준비한다.
- 여성들을 위한 화장실과 탈의실, 그리고 모유수유실을 별도로 마련한다.
- 재난 상황에서 여성과 아동의 안전이 더 취약할 수 있음을 인지한다.

▶ 전문기관으로 연계가 필요한 재난 경험자

- 자살이나 자해 및 타해 가능성이 있는 경우
- 신체증상을 호소하며 의학적 개입이 필요한 경우
- 환각이나 망상 등 정신증적 증상을 보이는 경우
- 우울, 불안, 분노가 심각하여 일상생활 기능을 방해하고 입원 치료가 필요한 경우
- 심한 해리증상을 보이는 경우(기억장애, 이인화, 비현실감)
- 과도한 억제, 철수, 움직이거나 말을 하지 못하는 등 퇴행을 보이는 경우
- 과도한 감정반응을 보이는 경우(흥분, 울음, 소리지름)
- 물질 남용 등 중독관련 장애가 있는 경우

▶ 재난 정신건강 지원인력의 자기 관리

- 업무를 분담하고 교대근무를 실시하여 충분한 휴식시간을 확보한다.
- 내가 모든 문제를 해결할 수 없다는 사실을 수용한다.
- 전문가에게 정기적으로 자문을 받는다.
- 술, 카페인, 니코틴 사용을 최소화하고 처방받지 않은 약물은 사용하지 않는다.
- 가까운 가족, 지인과 대화를 나누고 필요하다면 도움을 받는다.
- 사소한 일이라도 다른 사람에게 도움이 되었다면 스스로에게 긍정적 감정을 부여한다.

재난 정신건강 서비스 지원을 위한 현장대응 지침서

발행일 2020년 9월
발행인 이영문
발행처 국립정신건강센터
주 소 (우 04933) 서울 광진구 용마산로 127
대표전화 (02) 2204-1434
팩 스 (02) 2204-0384
홈페이지 www.ncmh.go.kr
ISBN 979-11-90036-83-2
인쇄처 케이엠커뮤니케이션㈜ (031-478-5700)
비매품

공공누리 『출처표시-상업적이용금지-변경금지』 조건에 따라 이용 가능.

국민곁에
마음허그
국가트라우마센터

비매품/ 무료
93510
9 791190 036832
ISBN 979-11-90036-83-2

본 저작물의 무단 전재/복사/배포를 금합니다.