

발행처 : 한국건강심리학회

발행일 : 2014년 3월 30일

발행인 : 현 명 호

인쇄일 : 2014년 3월 30일

주 소 : (156-756) 서울특별시 동작구 흑석로 84 중앙대학교 대학원
성격 및 개인차 연구회 (302동 B107호)

제작처 : 나노미디어(전화: 02-703-7507)

전 화 : 070-4806-3331 팩스 : 02-816-5124

홈페이지 : <http://www.healthpsy.or.kr>

편집장 e-mail 주소 : rhoma777@hanmail.net

편집위원장 : 서경현(삼육대학교)

편집위원 : 강성군(강원랜드) 고영건(고려대학교) 권선중(침례신학대학교) 김용희(광주대학교)

유제민(강남대학교) 이민규(경상대학교) 이인혜(강원대학교) 장문선(경북대학교) 조성근(충남대학교)

「한국심리학회지: 건강」은 한국심리학회의 기관지로서 연 4회 간행되며, 건강심리학 분야의 연구논문, 자료 및 논설을 게재하며, 건강심리학회의 공식적 학술 모임의 발표 내용과 건강심리학 분야의 국내 석·박사학위 논문 목록을 게재할 수 있다. 「한국심리학회지: 건강」은 일정한 구독료를 받고 배부하며, 구독에 관해서는 한국건강심리학회로 문의하기 바란다.

Vol. 19, No. 1.

March. 2014.

The KOREAN JOURNAL OF HEALTH PSYCHOLOGY

published by

by Korean Health Psychological Association

This journal is issued quarterly per year and publishes original research articles and data. The Journal also publishes reports of the proceedings of academic meetings under the auspices of the Korean Society for Health Psychology, Korean Psychological Association, reviews on the profession of Health Psychology, and a list of M. A. theses and Ph.D. dissertation in this area. Inquiries concerning the guidelines of the subscription for the Journal and the submission of manuscripts should be sent to: Editor, Kyung-Hyun Suh, Department of Counseling Psychology, Sahmyook University, 815 Hwarangro, Nowon-gu, Seoul, Korea(E-mail : rhoma777@hanmail.net)

Editor : Kyung-Hyun Suh(Sahmyook University)

Associate Editor : Sung-Gun Kang(Kangwonland Addiction Care Center), Young-Gun Go(Korea University), Sun-Jung Kwon(Korea Baptist Theological University), Yong-Hee Kim(Gwangju University), Jhe-Min You(Kangnam University), Min-Kyu Rhee(Gyeongsang National University), In-Hyae Yi(Kangwon National University), Mun-Sun Chang(Kyungpook National University), Sung-Gun Cho(Chungnam National University)

Korean Health Psychological Association,

Chungang University, 84, Heukseok-ro,

Dongjak-gu, Seoul 156-756

KOREA

이 학술지는 2013년도 정부재원(교육과학기술부)으로
한국연구재단의 지원을 받아 출판되었음

한국건강심리학회 임원진

회 장 현 명 호 (중앙대학교 심리학과)

수석부회장 서 경 현 (삼육대학교 상담심리학과)
국내협력부회장 김 청 송 (경기대학교 청소년학과)
국제협력부회장 서 경 현 (삼육대학교 상담심리학과)

총무이사 조 성 근 (충남대학교)
교육이사 권 선 중 (침례신학대학교 상담심리학과)
홍보이사 최 성 진 (부산메리놀병원)
학술이사 조 현 주 (영남대학교 심리학과)
재무이사 심 은 정 (부산대학교 심리학과)

윤리위원장 박 경 (서울여자대학교 특수치료전문대학원)
편집위원장 서 경 현 (삼육대학교 상담심리학과)
수련위원장 박 준 호 (대전대학교 산업광고심리학과)

선임이사 고 영 건 (고려대학교 심리학과)
고 진 경 (송실사이버대학교 상담심리학과)
김미리혜 (덕성여자대학교 심리학과)
김 용 희 (광주대학교 심리학과)
박 경 (서울여자대학교 특수치료전문대학원)
안귀여루 (강남대학교 학교 교육대학원)
장 문 선 (경북대학교 심리학과)
정 경 미 (연세대학교 심리학과)
최 미 례 (육군사관학교 리더십센터)

감 사 이 민 규 (경상대학교 심리학과)
고 문 김 교 현 (충남대학교 심리학과)

사무국장 주 해 원 (중앙대학교 심리학과)
사무간사 홍 혜 인 (중앙대학교 심리학과)
편집간사 김 선 미 (삼육대학교 상담심리학과)

한국심리학회지

건강

제 19 권 제 1 호

[개관논문]

발달적 관점에서 본 아동·청소년의 정서조절 박 지 선 / 1

[경험논문]

마음챙김 요가와 요가니드라가 마음챙김, 스트레스 지각 및 심리적 안녕감에 미치는 영향 양 희 연·조 옥 경 / 23

마음챙김에 기초한 관계증진 훈련이 기혼여성의 결혼만족도에 미치는 효과 정 화 숙·정 봉 교 / 43

웰빙인지기법이 버스 운전기사들의 스트레스 및 웰빙에 미치는 효과 민 경 은·김 정 호·김미리혜 / 63

마음챙김 명상이 중년 여성의 화병 증상, 우울, 불안 및 스트레스에 미치는 효과 유 승 연·김 미 리 혜·김 정 호 / 83

긍정 심리치료가 학교부적응 청소년의 우울, 자아존중감 및 낙관성에 미치는 효과 정 지 현·손 정 략 / 99

The Validation of the Korean Version of the Knowledge of Evidence-based Services Questionnaire Chad Ebesutani · Sungwon Choi / 119

대학생용 SNS 중독경향성 척도개발 및 타당화 연구 정 소 영 · 김 종 남 / 147

Parental Knowledge of Peer Networks and Peer Influences on Adolescent Substance Use: Ethnic Group Comparisons within a National Study of Adolescents Jieun Lee · Lisa Jordan-Green · Hyungcho Lee / 167

불확실성에 대한 인내력 부족과 정서조절곤란이 걱정에 미치는 영향: 경험적 회피의 매개효과 양 경 은·박 기 환 / 187

대학생의 거부민감성이 우울증상에 미치는 영향에 대한 인지적 정서조절의 중재효과 류 혜 라·박 기 환 / 203

알코올 중독자의 정서인식력과 자기개념, 대인관계 문제 간의 관계 박 현 립·박 현 진·장 문 선·구 본 훈·배 대 석 / 219

다이어트, 섭취귀인양식 및 초기 부적응 도식이 정서적 섭식과 외부단서적 섭식에 미치는 영향 박 윤 선·최 윤 경 / 235

흡연갈망과 금단증상이 금연유지에 미치는 영향: 대처와 금연효과지각의 중재효과를 중심으로	김 지 회 · 이 영 호 / 253
Big-win과 Big-loss의 경험 유/무가 문제성 도박 심각성에 미치는 영향	목 현 수 · 박 기 뽐 · 강 성 군 · 황 순 택 / 271
사회적 불안 상황에서 시각조망과 해석 수준의 효과	최 성 은 · 최 훈 석 / 283
양육시설아동들의 인지능력 특성	이 선 주 · 조 혜 수 · 오 상 우 / 303
성인에착과 실연 스트레스 및 실연 후 성장의 관계: 자기가치감 수반성의 조절효과	임 지 준 · 권 석 만 / 321
노인의 신체건강과 주관적 행복에 대한 스트레스와 자기노출의 역할	김 혜 경 · 서 경 현 / 353
완벽주의, 반추, 우울의 관계: 적응적 완벽주의와 부적응적 완벽주의	박 지 연 · 이 인 혜 / 371
분리개별화와 우유부단의 관계에서 자기존중감과 자기개념 명확성의 매개효과	정 선 경 · 정 남 운 / 387

[Brief Report]

아주 연민사랑척도 개발: Sprecher와 Fehr의 Compassionate Love Scale의 한국판 단축형	김 완 석 · 신 강 현 / 407
자아강도, 스트레스 대처 및 긍정적 정신건강 간 관계에 대한 구조방정식 모델: 청소년을 중심으로	김 진 영 / 421
신체손상을 입은 산업재해 환자가 경험하는 심리적 문제에 관한 질적 연구	이 해 경 · 서 경 현 / 431
여대생의 섭식 조절 행동에 대한 동기의 순서적 연계 모형 검증	이 미 령 · 신 용 균 / 443

신체손상을 입은 산업재해 환자가 경험하는 심리적 문제에 관한 질적 연구

이 해 경 서 경 현[†]
삼육대학교 상담심리학과

본 연구는 산업재해를 당한 근로자들이 경험하는 심리적 문제들을 현상학적이고 질적으로 탐색하는 것을 목적으로 하였다. 수도권에 거주하는 8명의 산재환자를 대상으로 면접과 분석이 이루어졌다. 참여자 중 5명이 남성이고 3명이 여성이었으며, 연령은 32세에서 66세까지였다. 자료 수집은 참가자로부터 서면으로 동의를 받은 후 진행되었고, Schütze(1984)의 이야기식 면접방식으로 진행되었으며 Giorgi의 현상학적 분석절차를 따랐다. 산업재해에 따르는 현실적인 문제로 요양 과정에서의 문제와 요양 종결 후 문제에 대한 스트레스가 도출되었으며, 심리적 문제는 정서적 고통, 인지 및 정서적 체험 및 인지적 문제로 구분되었다. 정서적 고통은 분노, 우울 및 공포로 표현되었다. 산재환자는 인지적이고 정서적 체험으로 악몽을 경험하고, 자살사고와 가족이나 동료들에 대한 미안한 생각을 하고 있었다. 이 결과를 바탕으로 추후연구와 건강심리학적 중재를 위한 논의와 시사점을 제시하였다.

주요어: 산업재해, 산재환자, 심리적 문제, 심리적 적응

한국 내에서도 산업재해(이하 산재)가 많이 발생하고 있다. 고용노동부(2012)의 산업재해 현황분석에 따르면, 2011년 산업재해로 인한 사망자가 2,114명, 부상자 수는 84,662명, 업무상 질병을 가진 자가 6,516명이나 되었다. 산재보험 제도가 시행된 1964년부터 2011년까지 산재로 인한 사망자는 총 81,393명이었으며 부상자는 3,353,235명이었다. 2011년 한국산업안전보건공단 조사에서 나

[†] 교신저자(Corresponding author) : 서경현, (139-742) 서울시 노원구 화랑로 815 삼육대학교 상담심리학과, 전화: 02) 3399-1676 E-mail: khsuh@syu.ac.kr

타난 규모별 산재 발생 현황을 보면, 5인 미만 사업장이 전체 재해에서 차지하는 비중이 25.3%로 가장 많았고, 10-29인 사업장 17.98%, 5-9인 사업장 10.6%, 30-49인 사업장 7.50% 순이었다. 50인 미만 사업장에서 발생하는 산재가 전체의 82.41%를 차지하고 있었다. 이는 산재환자의 대부분이 대기업이 아닌 중소기업에서 근무하기 때문이다. 더 열악한 처우와 환경으로 인해 산재 이후 삶에 적응하는데 어려움을 겪을 수 있다.

사고가 직장에 발생하였기 때문에 회복 후 이들이 직장 복귀에 하였을 때 극도의 공포심을 느낄 수 있어 심리적 적응을 필요로 한다. 2010년 산업재해 원인을 조사한 결과, 전도나 전복이 25.6%로 가장 많았고, 충돌이나 접촉 23.4%, 협착이나 감김 17.7%, 추락 15.1%, 낙하나 비래(飛來) 9.0%였다(한국산업안전보건공단, 2011). 게다가 주요 산재의 원인이 근로자의 부주의, 과로나 방심 등에 의해 발생하기 때문에 환자 자신이 여러 생각을 하게 만든다. 또한 이 조사에서는 고용관계 특성이 산재를 발생시키는 또 다른 요인으로 나타났다. 이런 특징은 신체 손상에 따른 통증이나 장애 뿐 아니라 수입 감소에 따른 경제적 어려움, 재취업에 대한 걱정 등과 다양한 심리적 곤란을 겪게 할 가능성이 크다. 따라서 산재 후 심리적으로 적응하지 못하면 여러 문제가 발생할 수 있다.

이에 본 연구에서는 산재환자들이 사고 후 적응해 가는 과정에서 경험하는 심리적 문제들을 건강심리학적 차원에서 현상학적으로 탐색하고자 한다. 한국의 산재환자가 경험하는 심리적인 문제에 관한 연구들이 많지 않았고, 연구(박수경, 2013)가 되었어도 외국에서 수행된 연구들(Kant, Jansen, van Amelsvoort, van Leusden, &

Berkouwer, 2008)을 바탕으로 이루어졌기 때문에 한국 내에서 발생한 산재의 경험자들이 겪는 심리적 문제들을 질적으로 탐색할 필요가 있다. 윤조덕과 박수경(1998)의 연구에서도 산재로 장애를 입은 사람들의 경우 신체적 장애보다 심리적 문제가 삶의 질에 더 큰 영향을 끼치고 있었기 때문에 더욱 그렇다.

한편 산재환자들은 보상이나 재해를 당한 장소로의 복귀 등과 같은 추가적인 스트레스를 경험하기 때문에 다른 재해 경험자보다 정신적인 문제를 더 경험할 가능성이 크다(Lippel, 2007). 실제로 한 연구(Mason, Wardrope, Turpin, & Rowlands, 2002)에서도 직장에서 재해를 당한 경우가 다른 곳에서 재해를 당한 것보다 더 큰 정신적 문제를 가지게 되는 것으로 나타났다. 산재환자들이 심리적 문제들을 제대로 관리하지 않을 경우 외상 후 스트레스 장애를 경험할 수도 있다(Grunert, Smucker, Weis, & Rusch, 2003). 게다가 의료적인 처치가 끝나고 직장에 복귀하더라도 정신적인 문제가 해결되지 못하면 완전하게 회복되었다고 볼 수 없다는 지적이 있다(Baldwin & Butler, 2006).

본 연구의 목적은 한국 내에서 산재를 경험한 환자들의 심리적 문제를 건강심리학적 차원에서 양적으로가 아닌 질적으로 탐색하는 것이다. 이를 위해 산재환자들이 경험하는 문제들에 현상학적 접근을 하고자 한다. 이런 시도는 추후 양적 연구를 계획하는데도 도움이 될 것이며, 산재환자를 건강심리학적으로 중재하기 위해 필요한 정보도 얻을 수 있으리라 기대된다.

방 법

연구 참여자 특성

본 연구의 참여자는 서울과 경기지역에 거주하며 산재를 경험한 8명이다(표 1 참고). 이들 중에 서울지역에 거주하는 사람이 4명, 경기도에 거주하는 사람이 4명이었다. 연령은 32세에서 66세까지였으며, 평균 연령은 53.25세(SD=9.77)였다. 연령대별로는 30대가 1명, 50대 6명, 60대가 1명이었다. 참여자 중에 5명이 남성이고 3명이 여성이었다. 참여자의 학력은 중학교 졸업 이하가 2명, 고등학교 졸업이 6명이었다. 이들 중에 1명이 미혼이었고, 기혼자가 4명, 이혼을 한 사람이 2명, 사별한 사람이 1명 있었다.

이들이 종사하였던 업종은 제조업이 2명, 건설업 3명, 도소매업 1명, 서비스업 1명, 기타 직업이 1명이었으며, 4명은 계약직으로 3명은 일용직으로 1명은 파견직으로 근무하다가 사고를 당하였다. 이들의 입사 근속 기간은 6개월 미만인 4명, 6개

월에서 1년 사이가 1명, 분류를 할 수 없는 경우가 3명이다. 이들 중에 입원하여 치료 중인 사람이 3명이었고 통원하면서 치료 중인 사람이 5명이었다. 면접 당시 3명은 재해를 입은 날로부터 3개월이 지나지 않았으며, 3명은 3개월에서 6개월 사이에 있었으며, 2명은 6개월 이상이 되었다. 사고 후 6개월 이상 된 참여자 중 한 명은 만성폐쇄성폐질환을 앓게 되었기 때문에 특정 재해일을 산정할 수 없으며 장기간 질병을 앓고 있었다. 재해부위는 손과 팔목이 4명이었고, 발이나 다리 및 고관절이 3명, 폐질환 1명이었다. 사고의 기인은 협착이 3명, 전도 2명, 추락 2명, 환경문제가 1명이었다.

자료수집 및 분석

자료는 실제적인 사건이 아니라, 사건의 보고 내용이나 사건을 설명하는 대표적인 내용, 그리고 사건을 접하면서 느낀 감정을 중심으로 수집하기 위해 Schütze(1984)의 이야기식 면접(narrative

표 1. 연구 참여자인 산재환자들의 특성

참여자	1	2	3	4	5	6	7	8
성별	남	남	남	여	여	남	남	여
연령	51	59	55	66	52	32	56	55
학력	고졸	중졸이하	고졸	중졸이하	고졸	고졸	고졸	고졸
결혼상태	기혼	이혼	이혼	사별	기혼	미혼	기혼	기혼
업종	도소매업	건설업	건설업	서비스업	기타	제조업	건설업	제조업
근로계약	계약직	일용직	일용직	파견직	계약직	계약직	계약직	일용직
근속기간	6개월 미만	분류불능	분류불능	6개월 미만	6-12개월	6-12개월	6개월 미만	분류불능
요양상태	통원	통원	입원	통원	통원	통원	입원	입원
기인물	추락	환경	전도	전도	협착	협착	추락	협착
재해부위	좌측 발목 골절	만성폐쇄성 폐질환	고관절 골절	우측팔목골 절	우측수지 골절	좌측수지 창상	좌우대퇴 골절	우측엄지 절단
재해경과	3-6개월	장기	3개월 이하	3-6개월	3-6개월	3개월 이하	3개월 이하	6개월 이상

interview) 방식으로 시행했다. 자료수집 전 참여자들에게 연구의 내용을 충분히 설명하였고 참여에 동의를 구하였으며, 개인정보의 누출이 없을 것이며 연구 참여를 언제든지 포기할 수 있음을 알렸다.

면접 시 연구자가 유도질문을 하거나 참견하는 오류가 발생하지 않도록 환자가 말하고 싶은 내용을 자연스럽게 진술하도록 하였다. 면접은 산재 근로자가 질적인 차원에서 자신의 삶에 대해 생생하게 표현할 수 있도록 병원에서 이루어졌으며, 한 번의 면접시간은 60-80분으로 평균 1시간이었고 참여자에 따라 빈도는 다르지만 수차례 이루어졌다. 면접 기간은 2013년 5월 31일부터 8월 8일까지였다.

대상자의 모든 진술을 녹음하고, 녹음된 내용을 필사본으로 만든 다음 반복해서 들으면서 필사본을 확인하고 재검토하는 작업을 거쳤다. 자료를 수집하기 전 참여자들에게 면접내용을 녹음하는

것에 대해 사전에 동의를 얻고 진행하였다. 분석은 Giorgi(1985)가 제안한 현상학적 절차를 따랐다. 완전축어록을 영역별로 분류한 후 개념을 추출하고, 추출된 개념들을 범주화하는 작업을 한 후 중간 단계의 범주를 하위 범주로 묶고 하위 범주에 속하는 빈도를 구하였다.

결 과

산재환자가 요양 과정 중 겪는 문제와 종결 이후에 대한 스트레스 경험

산재환자들이 겪는 문제를 영역별로 분류하고, 각 영역별 범주 및 하위범주, 그리고 빈도(참여자 수)를 표 2에 제시하였다. 모든 참여자가 산재에 따른 다양한 현실적 문제를 경험하고 있었다. 이들 모두에게서 통증에 대한 호소가 있었다. 그리

표 2. 산재환자들이 겪는 문제

영역	범주	하위범주	빈도
산재에 따르는 현실적 문제	요양과정에서의 문제	통증	8
		의료비 수가	1
		간병 비용	2
		입원치료 연장	3
	요양 종결 후 문제에 대한 스트레스	장애 판정	2
		원직장 복귀	3
		재취업	3
		신체능력 저하	8
		정보 부족	5
		노후대책 부재	5
심리적 문제	정서적 고통	분노	5
		우울	5
		공포	2
	인지 및 정서적 체험	악몽	2
		자살사고	4
		가족 및 동료에 대한 미안함	5

고 의료비 수가에 관한 문제를 호소하는 참여자도 있었다. 산재 보험 처리가 안 되는 검사나 처치에 따르는 경제적 부담에 관한 것이었다. 간병비에 대한 보험급여에 문제를 제기하는 참여자는 2명이었다.

또한 산재환자들은 입원치료를 연장해야 하는 문제와 관련해서도 어려움을 호소했다(2명). 또한 요양 종결 이후에 대한 염려나 걱정이 스트레스가 된다는 보고가 많았다. 참여자 모두가 사고 후 신체적 능력이 저하될 것에 관해 걱정하고 있었다. 또한 장애 판정이 제대로 나지 않을 경우 미래의 삶에도 문제가 생길 것이라고 염려하는 참여자도 2명 있었다. 참여자 중 3명은 원래의 직장에 복귀하는 것과 관련된 문제로도 스트레스를 경험하고 있었다. 3명은 재취업을 생각하고 있는데 만족스런 일거리를 얻을 수 있을지에 대한 걱정을 하고 있었다. 5명은 산재가 노후 준비를 더 어렵게 한다며 노후에 대한 걱정을 토로하였다. 5명은 산재보험과 진료, 그리고 그 후의 처리에 대한 정보 부족이 스트레스라고 보고하였다.

산재환자들이 겪는 심리적 문제로는 분노, 우울, 공포와 같은 정서적 고통과 인지적이고 정서적 체험인 악몽, 그리고 자살사고와 가족이나 동료에 대한 미안함과 같은 인지적 경험이 포함되었다. 또한 가족에 대한 소중함을 인식하는 인지적 체험도 관찰되었다.

산재환자가 경험하는 정서적 고통

분노. 심리적 문제 중 가장 많이 보고된 감정은 분노였다. 8명 중에 5명이 분노감을 표현했다. 연구 참여자들은 심한 신체적 통증을 경험하는

가운데 그것을 경감시켜 주려는 주위의 노력이 없을 때, 작업장에서 발생한 사고임에도 불구하고 산재 처리를 잘 해 주지 않을 때, 지지가 줄어들고 성취에 대한 기대가 사라질 때 분노했다.

참여자 2는 자신이 “홍콩한 기술자인데도 복구하고 아파서 일을 하지 못해 성취감을 느낄 기회가 박탈된 것, 직장 건강검진이 제대로 이루어지지 않았던 것, 근로자 생각은 전혀 하지 않고 20년이 넘는 긴 시간 동안 석면을 쓰는 현장에서 일하게 할 것”에 대해 화가 난다고 했다.

참여자 3은 “사고 당시 119를 부르지도 않고 3월 추운 날씨에 담긴 한 장 안 떨어주고 한 시간 반가량 방치한 것, 정밀 검사를 해 보고 싶었는데 비급여라 하지 못한 것, 혼자 거동할 수 없는데 간병비 지원이 되지 않아 고생한 것”에 분노한다고 했다.

참여자 4는 “산재를 은폐하려고 본인 과실로 하려고 했다가 퇴원 무렵 산재로 돌린 탓에 조기에 퇴원해야 했던 것, 파견직이라 사고 이후 거의 보살핌을 받지 못한 것, 치료기간 연장을 위해 의사 소견을 요청할 때 지인 취급받은 점 등”에 대해 심한 분노를 표현했다.

참여자 5는 “복양기계 교체를 요청한 지가 오래 되었는데 바꿔주지 않다가 자신이 다치자 바뀐 새 기계를 교체한 사실”이 화가 난다고 했다.

참여자 6의 경우는 “수술시 의사가 미처 봉합하지 못한 부분이 있었고, 다시 봉합하는 과정에서 수술실이 아닌 간호사 안내 데스크 옆에서 마취도 하지 않은 채 자신을 세워두고 봉합한 것, 노무사를 회사에 보냈더니 사장 아들이 병원으로 가서 근로계약서와 사직서를 동시에 받아간 것”에 대해 분노했다.

참여자 8은 자기 자신에게 화가 많이 났다고 했다. 예를 들어 “익하지 않고 집에서 놓았으면 손가락이 절단되는 일은 없었을 텐데 하는 생각과 일을 그만두라고 한 남편의 말을 듣지 않은 자신”에 대해 화가 난다고 보고하였다.

우울. 본 연구에 참여한 산재환자들이 느끼는 우울의 원인은 통증, 가족에 대한 걱정, 불안한 미래, 성취감의 상실 등 이었다. 참여자 중 5명이 우울하다고 진술하였다.

참여자 2는 “아파서 일을 못하게 되어” 우울할 때가 많고, “건강에 좋지 않다는 음식은 절대 먹지 않으며 건강관리를 했는데 질병을 꽤 갖게 되었나는 말을 들을 때” 우울하다고 보고하였다.

참여자 3은 “일거리가 있으면 365일 다 나가서 일을 했는데, 다치고 보니 이렇게 일하다 죽는구나 하는 생각이 들어 많이 운다”고 하였다.

참여자 6은 “역실히 일해서 잘 살고 싶었는데 다쳐서 부모님 마음 아프게 하는 것도 그렇고, 모든 게 부정적이 되어 괜히 눈물이 나고 우울해졌다”고 진술하였다.

참여자 7은 “통증이 심하고 비 오는 날에는 괜히 우울하고, 가장인데 일을 못하고 누워 있으니 어쩌나 하는 생각과 앞길이 막막해서 많이 우울했다”고 토로하였다.

참여자 8은 “꽤 내게만 이런 일이 생기나 하는 생각에 우울해서 많이 울었고 남편과 아들도 함께 울었다”고 하였다.

공포. 참여자 중 수술과 주사에 대한 공포가 컸다고 진술한 사람이 2명 있었다.

참여자 7은 “수술에 대한 공포 때문에 수술하

는 날에는 혈압도 올라가고 긴장하고 두렵고 짜증이 난다”고 하였다.

참여자 8은 “10여 차례 수술을 받는 동안 수술과 주사바늘에 대한 공포가 너무 커 힘들었다고 했다. 수술실에 들어가면 공포로 인해 온 몸이 경직되어 부들부들 떨렸는데 마취주사를 맞은 후에야 진정이 되었고, 정맥주사를 너무 자주 맞으니 혈관도 찾기가 어렵고, 근육주사 역시 근육이 뭉쳐서 너무 아프고 무섭다”고 토로하였다.

인지 및 정서적 체험

악몽. 외상을 경험한 후 악몽을 꾸는 경우가 많다. 외상 후 그와 관련된 내용의 악몽이 나타날 수 있고, 이는 개인을 매우 고통스럽게 한다 (American Psychiatric Association, 2013). 본 연구의 참여자들 중에도 악몽에 시달린 사람이 2명 있었는데, 모두 입원 기간 중에 경험하였다.

참여자 7은 “일주일가량 밤마다 사고 장면이 재현되며 ‘쟝아라’하고 소리를 지렀다”고 하였고, 최근까지도 “텔레비전에서 산업재해 관련 뉴스를 본 날에는 사고 상황과 관련된 악몽을 꾸며 ‘꼭 붙들어라’ 혹은 “다디! 다디!”라고 소리를 지른다”고 보고하였다.

참여자 8은 거의 두 달이 경과될 때까지 “깜깜한 밤에 절벽을 기어오르는 꿈은 거의 매일 꾸었는데, 잠이 들지 않아도 눈을 감으면 계속 어둠속을 헤매고 다니고 눈을 뜨면 사라지는 현상이 반복되었으며, 최근에는 다 나았다고 하는데도 손이 굉장히 무겁게 느껴지는 꿈은 계속 꾸다”고 하였다.

인지적 문제

자살사고. 본 연구에 참여한 산재환자 중에서는 자살 사고를 표현한 환자들이 4명이나 되었다. 이들 중에 입원 기간 중에 자살충동을 느끼는 경우가 3명(참여자 6, 7, 8)이었으며, 퇴원 후 경험한 경우는 1명(참여자 2)이었다.

참여자 2는 “8년째 진통제를 계속 먹고 있는데, 이렇게 고통 받지 말고 빨리 죽었으면 좋겠다는 생각이 생사년 전부터 계속 든다”고 보고하였다.

참여자 6은 “입원 기간 중 우울해져서 욕상에서 뛰어내리고 싶은 적도 있었다”고 하였으며, 참여자 7은 “많이 아플 때는 입원실 창문에서 뛰어내리고 싶었다”고 토로하였다.

참여자 8은 “재해 이후 거의 두 달 가량 죽고 싶은 생각이 문득문득 났다”고 하였다.

가족 및 동료에 대한 미안함. 이 연구에서는 산재를 경험한 참여자들이 가족이나 동료에 대한 심리적 반응을 나타냈다. 연구 참여자 중에 가족과 동료들에게 미안함을 느낀 사람은 5명이었고, 재해를 당해 가족의 소중함을 알게 되었다는 사람은 3명이었다. 직장 동료보다는 가족에 대한 정서적 체험을 더 많이 보고하였다.

참여자 3은 “큰 아들이 결혼할 때는 집을 사주었는데 이렇게 다쳐서 작은 아들한테는 그럴 수 없을 것 같아 미안하다”고 하였으며, 참여자 2와 5는 “자신의 부재로 직장 동료들이 더 많은 일을 하게 되어 미안하다”고 하였다. 참여자 5와 8은 “다쳐서 집안일을 못하니 남편과 아이들에게 미안하다”고 보고하였으며, 참여자 6은 “부모님은

아무 걱정 말고 치르나 잘하라고 하지만 다쳐서 일도 못하고 걱정만 끼치니 대단히 저송하다”고 말했다. 참여자 7은 “어머니가 중국에서 돌아가셨는데 다쳐서 장례식에도 참석하지 못해 몹시 속상하고, 아내가 일도 못하고 간병을 하고 있는데 아내에게 너무 미안하다”고 하였다. 한편, 재해를 당한 후 “가족이 너무 소중하다는 것을 알게 되었다”고 보고하기도 하였다(참여자 5, 7, 8).

논 의

본 연구에서는 산재환자들이 사고 이후 겪게 되는 문제점들을 심층적으로 면담하여 얻은 자료를 바탕으로 현상학적으로 살펴보았다. 이들이 겪는 문제는 산재의 특성상 요양과정, 즉 치료과정에서 겪는 어려움과 요양 종결 후 겪게 될 것들에 대한 염려를 포함하는 현실적 문제와 다양한 심리적 문제로 분류되었다.

먼저 모든 산재환자들이 통증을 호소하였기 때문에 건강심리 차원에서의 동통 관리가 필요하다. 산재 환자들을 위한 심리검사 개발 연구(탁진국, 이민규, 우종민, 2010)에서는 신체화가 산재환자가 겪는 문제의 한 요인으로 분류되었는데, 본 연구에서는 여러 증상 중에서도 통증 문제가 주가 된다는 것을 알게 되었다. 통증이 지속될 경우 삶의 질이 크게 저하될 수 있기 때문에(Brannon & Feist, 2000), 이들의 경험하는 통증을 경감시킬 필요가 있다. 또한 열악한 직무환경에서 근무하다가 산재를 당하는 경우가 많아 원직장 복귀나 재취업이 보장되지 않기 때문에 스트레스가 심했다. 또한 회복되더라도 이전보다 직무능력이 저하될 수 있어 산재환자들의 직업적 재할이 체계적으로

이루어질 필요가 있으며, 이 점을 산재 이후 빠른 시일 내에 환자에게 인식시켜 스트레스를 경감시켜 줄 필요가 있다. 정보 부족은 병원에 입원한 환자들에게 스트레스이며, 적절한 정보가 제공될 경우 치료나 재활이 빠르다는 보고가 있기 때문에(Brannon & Feist, 2000), 산재환자에게 진료나 직장 및 사회 복귀에 관련된 정보를 많이 제공할 필요가 있다.

본 연구에 참여한 산재환자들이 겪는 심리적 문제들을 논의하면 다음과 같다. 우선 이 연구에서는 정서적 문제로 분노, 우울, 공포가 표현되었으며, 인지 및 정서적 체험으로 악몽이 보고되었고, 그리고 인지적 문제로 자살사고와 미안한 생각이 추출되었다. 먼저 이 연구에 참여한 산재환자들이 분노하는 이유가 다양하였다. 사고를 예방하지 않은 회사나 사고 책임을 회피하는 회사, 사고처리 과정에서의 문제, 산재보험 처리상의 문제 및 의료진의 실수나 태도에 분노하고 있었다. 또한 자신에게 화를 내며 자책하는 경우도 있었다. 이런 내용들은 산재환자들의 심리적 문제를 측정하는 도구를 개발할 때에 참고할 필요가 있다. 본 연구에 참여한 산재환자들이 토로하는 심리적 문제 중에 분노는 보고하는 빈도 면에서 뿐 아니라 진술 내용도 많았다는 점을 주목할 필요가 있다.

우울을 토로하는 산재환자도 많았다. 이 연구에 참여한 산재환자들이 우울해 하는 이유는 신체 한탄과 관련이 많았으며, 통증과도 관계가 있었다. 신체 한탄은 자신들이 경험한 사고를 포함해 다른 부정적인 일이 잇따라 발생하는 것 때문에 삶이 자신의 통제 하에 있지 않은 것 같은 느낌, 즉 통제의 소재와 관련이 있다. 그리고 향후의 삶에 대한 막막한 느낌, 즉 불확실성과 관련해서도 우

울해 하고 있었다. 따라서 미래에 대한 기대를 가지게 하는 것이 산재환자들의 적응에 도움이 될 것이다. 이는 산재환자들의 요양 종결 후 삶에 대한 염려와 같은 맥락에서 이해할 수 있다.

우울을 경험한 산재 경험자들이 직무에 복귀할 경우 문제를 일으킬 가능성이 크기 때문에(Sullivan, Adams, Thiabault, Corbiere, & Stanish, 2006), 산재환자들이 경험하는 우울에 영향을 미치는 요인들에 관한 심층적인 연구가 있어야 하고 그것을 적절하게 중재할 필요가 있다. 한 연구(Seff, Gecas, & Ray, 1992)에서는 산재환자의 우울이 자기효능감이나 자아존중감과 부적인 관계가 있었기 때문에, 산재 환자의 긍정적 자기개념에 관해서도 연구할 필요가 있다. Stice와 Dik(2009)의 연구에서는 산재환자의 우울에는 직무의 가치, 통증 수준 및 스트레스가 중요한 역할을 하는 것으로 나타났다. 그런 변인들 외에도 추후 양적 연구에서는 본 연구에서 나타난 산재환자들의 우울의 내용을 주목할 필요가 있다.

탁진국 등(2010)의 척도개발 연구에서는 분노나 우울 외에도 불안이 산재환자의 심리적 요인으로 구분되었다. 이들의 연구에 포함된 불안에는 본 연구에서 현실적 문제로 분류된 요양 종결 후 현실적 문제들에 관한 불안도 포함되었을 것이다. 하지만 본 연구에서 구분된 정서적 문제는 불안 중에서도 공포이다. 연구 참여자 중 2명은 사고 후 의료적 처치과정에서 공포를 경험하였다. 이는 상해를 입고 의료적 처치를 받을 때 흔히 가질 수 있는 증상이고, 특별히 산재 환자들만이 가진 특징이라고는 할 수 없다. 이는 곽영숙(1982)의 연구에서도 산재환자가 경험하는 일반적인 불안이나 히스테리 경향과는 다른 것이다.

한편 직장에 복귀하여 사고 장소에서 동일한 직무를 수행하면서 다시 사고를 경험하게 될 것에 대한 두려움을 심각하게 보고한 사람은 없었다. 하지만 다른 사고를 당한 사람들처럼 산재 환자들이 사고 후 공포감을 느낄 가능성이 있기 때문에 그들의 적응을 위하여 그런 공포를 중재하는 것은 중요하다고 하겠다. 특히 외상을 경험하는 그 시점이나 직후에 극도의 공포 경험이나 이인화 현상을 경험한 사람들이 외상 후 스트레스 장애에 취약할 수 있기 때문에(American Psychiatric Association, 2013), 사고를 당한 후 얼마 지나지 않아 이들이 경험하는 공포에 주의를 기울일 필요가 있다. Cole, Mondloch 및 Hogg-Johnson(2002)은 산재환자들의 공포 회피 반응에도 주목할 필요가 있다고 주장하였다.

정서적인 문제를 가지게 하지만 인지적 측면도 포함되어 있는 것이 악몽이다. 우연치 않게 악몽을 꾸는 두 명의 연구 참여자 모두 공포 경험을 보고한 바로 그 사람들이었다. 그들이 비록 의료처리 과정을 두려워하였으나 악몽은 재해 상황이나 불안을 유발하는 비의료적 상황이었다. 이는 외상 후 스트레스에 취약한 사람들이 사고 당시나 직후 공포를 경험하고 그런 공포가 악몽을 꾸게 하고 다른 것, 이 연구에서는 의료적 처치로 그런 공포가 일반화된 것이라고 할 수 있다.

본 연구에서 나타난 산재환자의 인지적 경험은 자살사고와 가족이나 동료에 대한 생각이었다. 본 연구에서는 산재환자들이 입원 기간 동안, 즉 외상을 경험하고 얼마 지나지 않아 자살사고를 가지게 될 수 있음을 보여준다. 또한 직접적인 원인 없이 간헐적으로 계속 자살사고를 경험하기도 하고, 동통이 계속 되어 삶의 질이 떨어져 자살을

생각한 경우도 있었다. 이 연구에서 주목해야 할 점은 자살사고를 표현한 모든 참여자들이 우울도 함께 보고하였다는 점이다. 본 연구로 우울이 자살을 가장 잘 설명하는 요인이라는 것(Chang, Gitlin, & Patel, 2011)을 다시 한 번 확인하였다. 그리고 그것이 산재환자들에게도 적용됨을 알 수 있었다.

탁진국 등(2010)의 연구에서는 사회적 지지 결여가 산재환자들이 경험하는 심리적 문제로 분류되었는데, 본 연구에서 산재환자들이 사고 후 가족에 대한 미안함은 물론 소중함을 느끼게 되었다. 산재환자가 가정 내에서 많은 스트레스를 경험한다는 연구(Morse, Dillon, Warren, Levenstein, & Warren, 1998)도 있었기 때문에 본 연구에서 산재환자들이 가족에 대한 미안함과 소중함에 대한 인식에 주목할 필요가 있다. 또한 산재환자들이 가정에서 문제가 생기지 않도록 정책 차원에서의 지원도 필요하다. 그런 점은 요양과정에서 간병 인력의 필요와 비용 문제가 보고된 것을 보아도 알 수 있다.

본 연구가 질적 연구이기 때문에 일반화의 한계가 더 두드러진다. 따라서 이 연구의 결과를 해석하는 데는 제한점이 있다. 이는 업종별, 규모별, 원인별, 발생 시기별, 지역별, 발생형태 등 재해의 특성을 모두 반영하지 못했기 때문이다. 또한 본 연구가 산재보험 요양 승인자만을 대상으로 하였다는 점이 산업재해를 당한 모든 사람들의 문제를 반영하지 못한다. 그렇다고 하더라도 본 연구가 추후 연구와 건강심리학적 중재를 위해 유용한 정보를 제공하리라 본다.

참 고 문 헌

- 고용노동부 (2012). 2011년 산업재해 현황분석. 고용노동부.
- 곽영숙 (1982). 산업재해환자의 정신의학적 문제. *신경정신의학*, 21, 631-643.
- 근로복지공단산재보험연구센터 (2012). 2011년 근로복지공단 통계연보. 근로복지공단.
- 박수경 (2013). 직업에 복귀한 산재장애인의 우울감에 영향을 미치는 요인: 원 직장복귀자와 타 직장복귀자의 비교를 중심으로. *한국사회복지조사연구*, 37, 149-174.
- 산업안전보건연구원 (2011). 산재발생형태 및 기인물에 의한 산재원인 심층 분석.
- 윤조덕, 박수경 (1998). 산재장애인 삶의 질과 재활정책의 과제. *한국사회정책*, 5(2), 103-123.
- 탁진국, 이민규, 우종민 (2010). 산재환자 심리검사도구(척도)개발 및 활용방안. 고용노동부.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Baldwin, M. L., & Butler, R. J. (2006). Upper extremity disorders in the workplace: Costs and outcomes beyond the first return to work. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 16, 296-316.
- Brannon, L., & Feist, J. (2000). *Health Psychology: An Introduction to Behavior and Health*. Belmont: Wadsworth.
- Chang, B., Gitlin, D., & Patel, R. (2011). The depressed patient and suicidal patient in the emergency department: evidence-based management and treatment strategies. *Emergency Medicine Practice*, 13(9), 1-23.
- Cole, D. C., Mondloch, M. V., & Hogg-Johnson, S. (2002). Listening to injured workers: How recovery expectations predict outcomes: a prospective study. *Canadian Medical Association Journal*, 166, 749-754.
- Giorgi, A. (1985). Sketch of a psychological phenomenological method. In A. Giorgi, (Ed.), *Phenomenology and psychological research*. Pittsburgh: Duquesne University Press.
- Grunert, B. K., Smucker, M. R., Weis, J. M. & Rusch, M. D. (2003). When Prolonged Exposure Fails: Adding an Imagery-Based Cognitive Restructuring Component in the Treatment of Industrial Accident Victims Suffering From PTSD. *Cognitive and Behavioral Practice*, 10(4), 333-346.
- Kant, I., Jansen, N. W., van Amelsvoort, L. G., van Leusden, R., & Berkouwer, A. (2008). Structured early consultation with the occupational physician reduces sickness absence among office workers at high risk for long-term sickness absence: a randomized controlled trial. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 18, 79-86.
- Lippel, K. (2007). Workers describe the effect of the workers' compensation process on their health: A Quebec study. *International Journal of Law and Psychiatry*, 30, 427-443.
- Mason, S., Wardrope, J., Turpin, G., & Rowlands, A. (2002). Outcomes after injury: A comparison of workplace and nonworkplace Injury. *Journal of Trauma-Injury Infection & Critical Care*, 53(1), 98-103.
- Morse, T. F., Dillon, C., Warren, N., Levenstein, C., & Warren, A. (1998). The economic and social consequences of work-related musculoskeletal disorders: the Connecticut Upper-Extremity Surveillance Project (CUSP). *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 4(4), 209-216.
- Schwartz, A. N. Snyder, C. L., & Peterson, J. A.

- (1984), *Aging and life: An introduction to gerontology* (2nd Ed.), NY: The Dryden Press.
- Schütze, F. (1984). Kognitive Figuren des Autobiographischen Stegreiferzählens. In: Kohli, M. Robert, G. (hrsg) ; *Biographie und Soziale Wirklichkeit*. Stuttgart, 78-117.
- Seff, M. A., Gecas, V., & Ray, M P. (1992). Injury and depression: the mediating effects of self-concept. *Social Perspectives*, 33(4), 573-591.
- Stice, B. D., & Dik, B. J. (2009). Depression Among Injured Workers Receiving Vocational Rehabilitation: Contributions of Work Values, Pain, and Stress. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 16(1), 63-74.
- Sullivan, M. J. L., Adams, H., Thiabault, P., Corbiere, M., & Stanish, W. D. (2006). Initial depression severity and the trajectory of recovery following cognitive-behavioral intervention for work disability. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 16(1), 63-74.

원고접수일: 2014년 1월 20일

논문심사일: 2014년 2월 13일

게재결정일: 2014년 2월 16일

A Qualitative Study on the Psychological Problems of Injured Workers

Hai-Kyeong Lee Kyung-Hyun Suh
Sahmyook University

This study aims to investigate qualitative psychological problems, which are experienced by injured workers, according to phenomenological methods. Interview data from eight injured workers, living in Seoul and the suburbs, were analyzed. Participants composed of 5 male and 3 female patients who had industrial accidents, which ages ranging from 32 to 66 years old. They received a series of recorded Schütze's narrative interviews after obtaining their informed consents. Collected data were analyzed with Giorgi's phenomenological analysis procedures. The analysis highlight their problems when experiencing medical treatments and the stresses on uncertainties of future life after medical treatments and convalescences due to the reality of industrial accidents. And, psychological problems were divided into 3 domains, such as emotional torments, cognitive and emotional experiences, and cognitive problems. Emotional torments were being expressed as anger, depression, and fear. Injured workers had nightmares as their cognitive and emotional experiences, where they showed potentials of suicides and regard themselves to be blamed by family members and co-workers. These results were hereby discussed for further studies and some implications are suggested for healthy psychological interventions for injured Korean workers.

Keywords: industrial accident, injured worker, psychological problem, psychological adjustment