

KOSHA GUIDE

Z - 32 - 2022

트라우마 평가 지침

2022. 12.

한국산업안전보건공단

안전보건기술지침의 개요

○ 작성자 : 한국안전문화진흥원

○ 제·개정 경과

- 2022년 12월 리스크관리분야 표준제정위원회(제정)

○ 관련규격 및 자료

- 직업적 트라우마 관리 매뉴얼, 2020
- 외상후 스트레스 증후군 근로자의 정신건강을 위한 중재 프로그램 개발, 2016
- 산업재해 트라우마 관리 프로그램 운영모델 개발, 2018
- KOSHA GUIDE H-40-2011, 사업장 스트레스 예방 프로그램

○ 기술지침의 적용 및 문의

- 이 기술지침에 대한 의견 또는 문의는 한국산업안전보건공단 홈페이지 안전보건기술지침 소관 분야별 문의처 안내를 참고하시기 바랍니다.
- 동 지침 내에서 인용된 관련규격 및 자료 등에 관하여 최근 개정 본이 있을 경우 해당 최근 개정 본을 참고하시기 바랍니다.

공표일자 : 2022년 12월 31일

제 정 자 : 한국산업안전보건공단 이사장

트라우마 평가 지침

1. 목 적

이 지침은 안전관리자의 비기술적 역량인 트라우마 평가를 다룬다. 자신이 감당할 수 없는 충격적인 사건을 경험한 후에 일어나는 몸과 마음의 부적응적 반응인 심리적 외상(트라우마)으로 인해 사업장 내에서 발생하는 불안, 분노, 무기력, 죄책감, 초조함, 수면장애 등의 근로자 현상을 관리하여, 신체 및 심리적으로 안정화된 작업장 분위기를 구축하도록 안내하는 데 목적을 둔다.

2. 적용범위

이 지침은 사업장 내 근무하는 모든 구성원 및 협력업체 파견 근로자에 적용한다. 또한 산업안전·보건 행정지도를 담당하는 행정관에게도 적용된다.

3. 용어의 정의

- 3.1 직업성 트라우마: 외부에서 일어난 충격적인 사건으로 인해 발생한 심리적 외상을 트라우마라고 하며, 특히, 사업장에서 발생한 중대 재해나 이에 상응하는 사건이나 사고를 직·간접적으로 경험한 후 나타나는 심리적 외상을 직업상 트라우마라 정의한다.
- 3.2 외상후 스트레스 장애(PTSD): 전쟁, 고문, 자연재해, 산업재해, 사고 등의 생명을 위협하는 심각한 사건을 경험한 후 발생하는 대표적인 심리적 후유증으로 정의된다. 그 사건에 공포감을 느끼고, 사건 후에도 반복적으로 사건이 회상되고, 다시 기억나는 것을 회피하려고 애를 쓰게 되는 일종의 질환이다.
- 3.3 기타 이 지침에서 사용하는 용어의 정의는 이 지침에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 산업안전보건법, 같은법 시행령, 같은법 시행규칙, 산업안전보건기준에 관한 규칙에서 정하는 바에 의한다.

4. 트라우마 관리

4.1 관리 절차

4.1.1 직업성 트라우마 관리 절차는 평상시 관리 단계에서 출발하여 사고 발생 후 관리 단계, 긴급대응, 초기대응, 중기대응, 사업장 내 조치 단계, 외부 상담 의뢰 단계, 사업장 내 관리 단계로 진행된다.

평상시관리	트라우마 관리 담당자 지정 및 구성원 대상교육
사고발생 후 관리	관리 대상 선정
긴급 대응	재해 발생 후 7일 이전 시점 대응
초기 대응	재해 발생 후 8일 - 1개월 시점 대응
중기 대응	재해 발생 후 1개월 - 3개월 시점 대응
사업장 내 조치	관리적 및 정서적 조치를 취하고 필요 시 외부기관과 연계를 검토한다
외부 상담 의뢰	외부 전문가와 연계하여 트라우마 관리
사업장 내 관리	동료지지 프로그램 등을 활용

<그림 1> 직업성 트라우마 관리 절차

4.2 대상자 선정 기준

4.2.1 필수 및 우선 상담대상자 (사고 피해자, 최초발견자, 응급구조자, 직접목격자, 사고수습자, 재해자 팀원, 교대근무자, 사적으로 친밀도 높은 자, 입사동기, 룸메이트, 안전보건관리자 포함 사고처리자 등)

4.2.2 스스로 상담을 원하는 자

4.2.3 공적모임 회원, 간접목격자 등

4.2.4 이외 상담사가 필요하다고 판단되는 자

4.3 트라우마 관리 담당과 역할

4.3.1 사업주는 효율적이고 합리적인 트라우마 관리를 위하여 사업장 특성에 맞는 프로그램 및 수행팀을 구성한다.

4.3.2 예방 프로그램 추진팀은 업종, 규모 등 사업장 특성에 따라 적정인력이 참여하도록 구성하되, 반드시 근로자 대표가 참여하도록 한다. 사업장의 여건에 따라 관리감독자, 인사 및 노무 담당자, 산업보건의, 보건관리자, 심리상담사, 정신보건 관계자 등이 참여하게 된다.

4.3.3 산업안전보건위원회가 구성된 사업장은 예방 프로그램 추진팀의 업무를 산업안전보건위원회에 위임할 수 있다.

4.4 트라우마 관리 원칙

4.4.1 트라우마로 인한 불안, 우울, 무기력, 분노, 죄책감 등의 증상을 호소하는 동료에게 경청, 공감적 이해, 현재 감정의 인정 등의 마음을 전달한다. 목적은 아래와 같다.

(1) 신체적 안전을 확보하여 2차사고 예방

(2) 심리·정서적 안정

(3) 현재 상황이나 향후 대처를 위한 올바른 정보 제공

(4) 극복 활동에 참가 유도

(5) 다양한 관점에서 도움을 줄 수 있는 계기 마련

4.4.2 트라우마 증상이 있는 구성원의 심리적 안정 및 정신건강 증진을 위하여 그룹별 활동 및 행사에 적극 참여시킨다. 그룹별 활동 및 행사의 예는 아래와 같다.

(1) 안정감 회복과 타인의 감정이나 반응에 대처할 수 있도록 함께 머물러주도록 한다.

(2) 이야기 들어주고 감정 받아들이며 위로와 격려를 한다.

(3) 감정을 인정하고 존중하는 일반적인 보살핌과 상황에 맞는 도움을 제공한다.

(4) 사회적 관련 모임과 연계시킨다.

4.4.3 동료들 간의 서로 격려하고 지지하는 의사소통을 한다. 의사소통 방법에는 기본적으로 4가지 원칙이 있다.

(1) 공감, 존중, 진정성 있는 의사소통

(2) 대상자의 긍정적인 관심과 격려

(3) 의사소통은 자신감을 가질 수 있도록 유도

(4) 비밀유지

4.4.4 아래 표와 같은 동료 지지 프로그램을 운영한다.

<표 1> 동료지지 프로그램

영역	목 적	내 용	활 동
정서적 지지	<ul style="list-style-type: none"> 정서적 유대감 증진 트라우마증상 관리 수용하기 	<ul style="list-style-type: none"> 경청, 공감, 격려 및 지지 허용적인 분위기 형성 동료 상태 체크하기 증상에 대한 경험 공유 지지자 역할 인지 	<ul style="list-style-type: none"> 부정적인 감정에 대한 표현 수용 회복에 도움되는 방법 공유 자신의 트라우마 증상 나누기 긍정적인 경험 나눔을 통해 정서적 이완 촉진 자유로운 의사소통
정보적 지지	<ul style="list-style-type: none"> 트라우마 증상 이해 정상화 확인 상황에 대한 대처 및 해결력 향상 정확한 정보전달 	<ul style="list-style-type: none"> 정서적 신체적 트라우마 증상 공유 트라우마 회복에 도움되는 방법 회사의 현재 상황에 대한 정보공유 안전사고 대응방법 및 보고 체계 교육 상담 제공 	<ul style="list-style-type: none"> 트라우마 증상 및 회복 관련 자료제공 안정화를 위한 신체 이완, 호흡, 그라운드링 등 함께하기 증상 호소자를 위해 보고 체계 활용 교육(트라우마, 스트레스, 안전사고 등) 및 상담 참여 독려
물질적· 평가적 지지	<ul style="list-style-type: none"> 직업성 트라우마 관리매뉴얼 비치 신체적·경제적 부담 경감 자존감 인정 	<ul style="list-style-type: none"> 직업성 트라우마 매뉴얼 비치 작업도구의 업그레이드 식사 및 간식의 질 향상 회복과정 중 업무강도 조절 상담 및 치료비 지원 출퇴근 방법 지원 인정하기, 존중해주기 	<ul style="list-style-type: none"> 매뉴얼 비치 버디시스템(멘토) 출퇴근차량지원 및 카풀 심리적 안정을 위한 먹거리 제공 상담시 교통비 지원 대표나 상사의 긍정적인 의견 공유
휴식 제공	<ul style="list-style-type: none"> 여가 시간 제공 재충전의 기회 제공 사회활동 참여 기회제공 	<ul style="list-style-type: none"> 휴식시간 제공 남·여 휴게실 및 운동실 마련 스트레칭을 실시하여 심리적 긴장감 해소 휴가 제콜 	<ul style="list-style-type: none"> 특별휴가 제공 남은 연차휴가 자유롭게 사용하기 휴식시간 정하기 스트레칭, 명상, 음악 등

5. 트라우마 완화 및 대응

5.1 평상시 관리

5.1.1 근로자가 비상 대응 시스템에 익숙하여 심리적 부담을 안 받게 한다.

5.1.2 사업장에서 산업재해 등 위기 상황 발생 시 상황 보고체계를 체계적으로 구축하여 혼란을 최소화한다.

5.1.3 근로자가 개인 혹은 팀의 역할을 상황에 맞추어 숙지하도록 한다.

5.1.4 정기 안전보건교육을 활용하여 트라우마 관리의 필요성, 관리 방법에 대해 평소 학습의 기회를 갖도록 한다.

5.1.5 비상 대응 계획을 수립하고 정기적으로 훈련한다.

5.1.6 노동자가 안전 절차 및 정책에 완전히 익숙해지도록 지속적인 교육을 실행한다.

5.1.7 사업장 위기 상황 등 사고 경험이 풍부한 근로자와 경험이 없는 근로자를 파트너로 정하여(The buddy system) 스트레스를 모니터링하고 관리하도록 한다.

5.1.8 재해 발생 시 안전·보건관리자나 관리 감독자 중에 트라우마 관리담당자를 지정하고, 또한, 노동자가 문의할 수 있도록 한다. 지역 유관기관 또는 전문가를 활용할 경우 연락처를 게시하도록 한다.

5.2 사고 발생 시 대응

5.2.1 산업재해, 따돌림 등에 의한 재해를 경험하거나 목격한 근로자 및 관리자, 팀원, 안전·보건관리자 등을 대상으로 대응 우선순위를 정한다.

<표 2> 대응대상 우선순위

피해자 분류	외상적 사고	산업재해
1차	<ul style="list-style-type: none"> 사망자 신체적 부상 또는 정신적 외상이 있는 생존자 	<ul style="list-style-type: none"> 사망자 신체적 부상 또는 정신적 외상이 있는 생존자
2차	<ul style="list-style-type: none"> 사망이나 부상을 목격한 사람 1차 피해자의 가족이나 친구 희생자의 유족 사고에 책임이 있다고 생각하는 사람 	<ul style="list-style-type: none"> 사망이나 부상을 목격한 사람 안전보건관리자 등 사고처리담당자 재해자 소속 팀원 등의 직장 동료 1차 피해자의 가족이나 친구 희생자의 유족 사고에 책임이 있다고 생각하는 사람
3차	<ul style="list-style-type: none"> 응급서비스직(군인, 경찰, 소방관 등) 1차병원 스태프와 상담심리사 사건취재 관련 방송인 	<ul style="list-style-type: none"> 응급서비스직(군인, 경찰, 소방관 등) 1차병원 스태프와 상담심리사 사건취재 관련 방송인

5.2.2 긴급대응 단계

위기상황 발생 후 7일 이전 시점이며, 재해 경험 직·후 죄책감, 상실감, 분노, 비탄, 짜증, 해리 등의 급성 스트레스 반응과 사고 경험이 계속 머릿속에 떠오르고, 악몽에 시달리는 등의 증상이 발생하며, 수면장애 등 다양한 증상이 일주일까지 차츰 심해지는 단계이다.

- (1) 목표는 초기 안정이며, 사건의 기억을 직접 다루지 않는다.
- (2) 상담심리전문가에 의한 사업장 집체교육을 실시한다. 외상 후 스트레스 장애와 초기 주의사항에 대하여 증상의 유무에 관계없이 전체 피해자에게 교육한다.
- (3) 극도의 심리적·신체적 반응이 나타날 경우 사고현장 출입 자제, 휴식(휴가) 제공, 심리상담 등의 환경 조성이 필요합니다.
- (4) 증상이 심하지 않는 경우 최대한 일상생활로 복귀 유도하고, 필요한 경우(불안장애, 불면증)에 약물치료를 권고한다.
- (5) ‘당신만 그런 것이 아니고 누구나 다 힘들다’, ‘그냥 시간 지나면 회복될 것이다’ 등의 반응으로 노동자가 호소하는 어려움을 가볍게 여기거나 쉽게 지나치지 않도록 주의한다.

5.2.3 초기대응 단계

재해 발생 후 8일 - 1개월 시점이며, 수면장애, 주요 우울증, 불안장애, 알코올 의존증 등 모든 외상후 스트레스 증상이 발현될 수 있는 단계이다.

- (1) 목표는 외상 후 스트레스장애, 수면장애, 주요 우울증, 불안장애, 알코올 의존증, 자살 등 모든 외상후 스트레스 후유증을 예방하는 데 있다.
- (2) 사건 충격 정도를 알아보기 위해 심리검사(척도지) 전수조사 등을 실시할 수 있으며, 본격적인 상담이 시작되는 시기이다.

- (3) 증상이 심하지 않는 경우 최대한 일상생활로 복귀를 유도하며, 1개월 이상 증상의 호전이 없거나 1개월 이내에서 수면장애, 공황장애, 이전 정신질환이 심해졌을 때에는 정신과 약물 치료를 의뢰할 수 있다.

5.2.4 중기대응 단계

재해 발생 후 1 - 3개월 시점이며, 외상 후 스트레스 장애, 우울증, 중독문제 등으로 진단될 수 있는 단계로서 이에 대한 대응이 필요하다.

- (1) 목표는 외상 후 스트레스 장애 증상 완화 및 후유증을 예방하는 것이다.
- (2) 최대한 빠른 일상 복귀를 위해 사업장 측에서 배려할 수 있는 부분(예, 부서이동 등)에 대하여 상담사의 의견을 경청한다.
- (3) 증상이 심하지 않는 경우 최대한 일상생활로 복귀를 유도하며, 증상의 호전이 없거나 악화되는 경우 정신과 치료 또는 지속적인 심리치료를 권고할 수 있다.

5.2.5 후기대응 단계

완전 호전 후 추적관찰이 진행되는 단계입니다. 트라우마의 특징은 몇 개월·몇 년 후에도 재발될 수 있으므로 사후관리가 필요하다.

- (1) 목표는 모든 외상후 스트레스 후유증 완화이다.
- (2) 호전단계 이지만 완전 호전이 되지 않은 경우 사후관리가 필요하다.
- (3) 대부분 평상시 활동으로 전환되며 일상생활로 복귀하게 되나 필요시 추가적인 조치를 취할 수도 있다.

5.3 사고 발생 후 트라우마 관리

5.3.1 관리적 조치

- (1) 사고가 발생시 우선 작업을 중단시키고, 대상 노동자를 위로하며 모니터링 한다. 평소의 식사, 수면, 일, 생활 그리고 심리적인 부분에 문제가 없는지 확인한다.
- (2) 관리자는 노동자들에게 사고에 대해 정보를 제공하고, 대응방안을 알림으로서 오해와 불신이 발생하지 않도록 하여 노동자들을 심리적으로 안정시킨다.
- (3) 사고 수습기간이 길어지면 노동자에게 휴식과 휴가를 부여하고, 주말 근무에서 가능하면 배제한다.
- (4) 직접적인 사고 영향을 받은 노동자를 위하여 심리적 안정을 되찾을 수 있도록 유연한 근무시간을 적용한다.
- (5) 노동자를 직무요구도가 높은 업무에서 낮은 업무로 전환한다.
- (6) 생활환경, 출퇴근 및 근무환경을 지속적으로 모니터링하고 관리한다.
- (7) 노동자를 사고 장소와 공공장소에서 분리시킨다.
- (8) 노동자가 가슴통증, 호흡곤란, 심각한 통증, 심한 불안이나 수면장애 등의 증상을 호소하는 경우 가까운 병원 진료를 받을 수 있도록 조치한다.
- (9) 지역 유관기관과 연계하여 심리적으로 안정화시키도록 노력한다.

5.3.2 정서적 조치

- (1) 사고 후 심리적 안정화에 도움이 되지 않는 책임 소재에 대하여 질문하지 않는다.
- (2) 사고 후 약 1개월간의 심리적 변화가 노동자 개인마다 상이하기 때문에 동료간 갈등이 유발될 수 있음을 주지시킨다.
- (3) 해당 노동자들의 심리적 충격, 변화 등을 가볍게 대하거나 지나치지 않는다.
- (4) 시간의 흐름과 심리 상담을 통해 심적 회복이 나타나지만 개인별로 상이하게 나타난다. 이때 심리 회복에 대해 비난하거나 부정적으로 언급하지 않도록 한다.

- (5) 상담 종결 후 상담심리사의 ‘내담자(상담대상자) 사생활과 상담내용에 대한 비밀 유지 의무’로 인해 특수한 경우를 제외하고는 개인별 상담 내용을 공개하지 않음을 인지한다.

5.3.3 외부기관에 심리상담 의뢰

- (1) 심리상담 전에 상담사에게 관련 사고에 대한 정보를 제공한다. 필요한 정보는 아래와 같다.

(가) 회사의 규모, 원/하청 관계, 회사의 특성

(나) 사고경위, 사고발생 장소, 사고유형

(다) 대상자 현황, 기타 상담사가 알아야 하는 사항

- (2) 심리상담사에게 의뢰하기 전 협의 사항은 아래와 같다.

(가) 심리적 위기개입의 목적 이해 및 진행경과를 확인한다.

(나) 위기개입의 방법을 회사의 상황에 맞게 진행할 수 있도록 협의한다.

(다) 노동자가 안정감을 느낄 수 있는 상담공간을 확보하여 심리상담을 진행할 수 있도록 준비한다.

(라) 가능하면 전체 노동자가 심리 상담을 받을 수 있도록 하고, 전체 심리상담이 어려운 경우에는 팀원, 조원 등 특정 부서의 전체가 심리상담을 받을 수 있게 함으로써 특정 대상자만 심리상담을 받는 것으로 오해되지 않도록 한다.

(마) 노동자 개인의 충격정도, 대처방식 등에 따라 심리 회복과정이 다를 수 있어 상담 종결시기가 상이함을 인지하고 심리상담 종결을 서두르지 않도록 한다.

(바) 부득이 한 경우 상담심리사와 협의하며, 필수 상담대상자는 반드시 상담을 받도록 한다.

6. 트라우마 측정 설문

6.1 점수 배정

전혀 아님(0점) 약간(1점) 보통(2점) 많이(3점) 매우 많이(4점)

6.2 설문항

1. 그 스트레스 경험에 대한 불쾌하고 기억하고 싶지 않은 기억이 반복적으로 떠오릅니까?
2. 그 스트레스 경험에 대한 악몽을 반복해서 꾸십니까?
3. 별안간 그 스트레스 경험을 실제로 다시 겪는 것처럼 (마치 그 곳에 실제로 되돌아가서 경험하는 것 같이) 느껴지거나 행동하게 됩니까?
4. 뭔가 그 스트레스 경험을 다시 떠오르게 한다면, 매우 불쾌한 감정을 느끼십니까
5. 뭔가 그 스트레스 경험을 다시 떠오르게 한다면, 격한 신체반응이 나타납니까? (예를 들면, 심장이 두근거리거나, 숨쉬기 힘들거나, 땀이 나는 것)
6. 그 스트레스 경험과 관련된 기억이나 생각 또는 감정을 피하십니까?
7. 그 스트레스 경험을 떠오르게 하는 외부 상황을 피하십니까? (예를 들면, 사람, 장소, 대화, 활동, 물건 또는 상황)
8. 그 스트레스 경험의 중요한 부분을 기억하기 어렵습니까?
9. 자기 자신, 다른 사람들, 혹은 세상에 대해 매우 부정적인 신념을 가지고 있습니까? (예를 들면, 나는 나쁘다, 나에게는 뭔가 심각하게 잘못된 것이 있다, 아무도 믿을 수 없다, 세상은 너무나 위험하다)
10. 그 스트레스 경험이나 그 경험 이후에 일어난 일들에 대하여 자기 자신 탓이나 다른 사람 탓을 하고 있습니까?
11. 공포, 혐오, 분노, 죄책감, 수치심 같은 매우 부정적인 감정이 있습니까?
12. 이전에 자주 즐겼던 활동들에 대한 흥미를 잃어버렸습니까?
13. 다른 사람들과 동떨어졌거나 단절되었다고 느끼십니까?
14. 긍정적인 감정을 느끼는 것이 어렵습니까? (예를 들면, 행복하다고 느낄 수 없거나 가까운 사람들에 대해 사랑하는 감정을 가질 수 없음)
15. 과민 행동, 분노 폭발 또는 공격적인 행동을 하십니까?
16. 너무 많은 위험을 감수하거나 자신에게 해가 될 수 있는 위험한 행동을 하십니까?
17. 조금도 방심하지 않으려고 하거나 주변을 감시하거나 혹은 경계하게 됩니까?
18. 조마조마한 느낌이 들거나 쉽게 깜짝 놀라십니까?
19. 집중하기가 어렵습니까?
20. 잠들기가 어렵거나 중간에 깨십니까?

6.3 점수화

6.3.1 합계 점수가 27~30점이라면 일반인 기준 상위 10~15% 범위이며 이는 과거에 받은 충격 때문에 현재 일상생활에 지장이 있을 수 있음을 의미한다.

6.3.2 만약 합계 점수가 37점 이상이라면 고위험군으로 과거에 받은 충격 때문에 몇몇 증상에 시달리며 생활 기능이 크게 손상되어 있을 수 있다.

지침 개정 이력

□ 개정일 : 2022. 12. 29.

- 개정자 : 한국안전문화진흥원
- 개정사유 : 가이드라인 고도화
- 주요 개정내용
 - 1. 목적 변경
 - 2. 적용범위 변경
 - ‘4.1 관리절차’ 추가
 - ‘4.2 대상자 선정 기준’ 추가
 - ‘4.3 트라우마 관리 담당과 역할’ 추가
 - ‘4.4 트라우마 관리 원칙’ 추가
 - ‘5. 트라우마 관리조직’ 삭제
 - ‘6. 트라우마 완화 및 대응’을 5. ‘트라우마 완화 및 대응’으로 순서 및 위치 변경
 - ‘6. 트라우마 측정 설문’추가