

발 간 등 록 번 호

11-1620000-000685-01

2017년도 인권상황실태조사
연구용역보고서

가축매몰(살처분) 참여자 트라우마 현황 실태조사



Nation Human Rights Commission of Korea

가축매몰(살처분) 참여자 트라우마 현황 실태조사

2017년도 국가인권위원회 인권상황실태조사
연구용역보고서를 제출합니다.

2017.12

연구수행기관: 서울대학교 사회발전연구소

연구책임자: 김석호 (서울대 사회학과)

공동연구원: 박효민 (성균관대 거버넌스연구센터)

주윤정 (서울대 사회발전연구소)

천명선 (서울대 수의과학대학)

연구보조원: 진보미 (서울대 사회학과)

조하영 (서울대 사회학과)

이 보고서는 연구용역수행기관의 결과물로서
국가인권위원회의 입장과 다를 수 있습니다.

요 약 문

구제역과 조류독감 등 가축전염병은 국가재난으로 간주되며 이를 제어하기 위해 강력한 살처분 정책이 적용되고 있다. 최근 지구온난화와 국제교역의 확대로 가축전염병의 위험이 증가하고 축산의 규모가 증가하면서 조류인플루엔자 등 인수공통전염병은 상재화의 위험에 처해있다. 이에 따라 대규모 살처분이 매년 시행되고 있으며 살처분 과정에 참여하는 공무원, 수의사, 용역업체를 통해 구인되는 일용직 노동자, 축산 농민의 심리적 트라우마 및 노동환경, 인권침해에 대한 개인 및 공동체 차원의 대책이 시급한 실정이다. 따라서 본 연구는 트라우마 척도를 활용한 설문조사, 심층면접, 정책 분석을 통해 한국에서의 살처분 과정에 대한 인권사회학적 분석과, 살처분 종사자들의 트라우마 현황을 파악하고 한국 상황에 걸맞는 살처분 종사자 인권관련 가이드라인과 트라우마 대처방안을 마련하고자 하였다.

한국판 사건 충격척도, Beck의 우울척도를 이용한 가축살처분 설문에서 연구참여자(총 268명)의 76.0%가 절단점(24/25점) 이상의 점수(평균 41.64)를 보였으며, 우울은 평균 14.49로 나타났다. 정동척도 측정에서는 긍정정서는 살처분 미참여자에 비해 유의미하게 낮았으며 부정강도는 높았다. 다양한 트라우마 증상은 심층면접을 통해 확인되었고 살처분 과정에 참여하는 것이 직업 효능감을 구축하기는커녕, 직업 자체에 대한 부정적 인식을 강화시키는 것으로 나타났다.

살처분 과정의 작업강도는 9.02점(11점 척도)로 설문참여자의 83.7%가 높은 수준으로, 반면에 업무의 자율성은 낮게 인식하고 있었다. 설문참여자의 63.5%가 작업이 심각한 수준으로 위험하다고 답했다. 특히, 군복무 중인 공중방역수의사와 일용직 노동자로 투입되는 외국인 노동자들의 노동환경이 열악하며 이들의 심리적 트라우마가 심각할 것으로 예상되었다. 또한 동물복지에 대한 자각(친동물적 태도)과 설문참여자들의 트라우마와 우울 수준이 양의 상관관계를 보여(트라우마, $r=0.303$; 우울, $r=0.273$, $p<0.01$) 동물복지에 대한 대중의 자각이 살처분 참여자에서도 유사한 수준임을 파악할 수 있었다.

또한 살처분 종사자들은 위험이 위계화되어서, 노동의 불안정성에 따라 신체적/심리적 위험도 불균등하게 배분되었다. 특히 공중방역수의 사나 이주노동자, 일용직 용역의 경우에는 가장 일선 현장에서 위험에 노출되어 있지만 노동의 조건상 이에 대한 처우는 상당히 부족한 상황이다. 살처분 종사자들이 사망 및 사고 등 산재를 겪는 경우도 있지만, 이에 대한 지침이 마련되어 있지 않아서 소송으로 산재인정을 받고 있는 상황이다.

본 연구에서 분석된 결과를 통해 도출된 가축 살처분 참여자 트라우마 완화방안은 다음과 같다. 살처분 과정에 대한 개선을 위해 살처분의 사회심리적 영향에 대한 재평가와 인도적 살처분을 위한 기술적 개입, 가축 살처분 투입 인력에 대한 교육 및 전문성 함양이 필요하다. 살처분을 비롯한 재난 상황에서 야기되는 트라우마에 대한 체계적인 지원을 위해서는 재난 시 정신건강 및 심리적 지원을 위해 준비된 상설기구가 필요하며, 상설 기구는 지속적인 연구와 교육을 통해 재난 시 정신건강을 지원해 줄 수 있는 인력을 양성하고 이들의 심리적 지원의 질을 지속적으로 관리해야 한다. 또한 예방적 차원의 심리적 지원과 재난 상황 이후 의무적 정신건강 점검이 필요하다. 또한 공무원, 공중방역수의사, 일용직 노동자 등 살처분 종사자의 처우 개선과 체계적인 사후관리 통해 발생 가능한 트라우마와 인권 침해를 줄여나가야 한다. 또한 살처분 종사자들의 산재 적용에 대한 체계적인 지침이 필요할 것으로 보인다.

키워드	살처분, 트라우마, 인권
-----	---------------

목 차

I. 서론	7
1. 연구목적 및 필요성	7
2. 연구내용 및 범위	8
3. 살처분 현황	8
4. 연구 방법	12
5. 선행연구 및 관련연구 분석	15
6. 연구결과의 활용방안	17
II. 살처분 정책 검토	19
1. 국내 정책	19
2. 해외 정책	33
3. 소결	39
III. 기존 트라우마 정책 검토	40
1. 미국	40
2. 일본	45
3. 한국	56
4. 트라우마센터 설립 움직임	67
5. 소결	70
IV. 살처분 종사자 트라우마 및 인권침해	72
1. 종사자의 트라우마	72
2. 분석결과	83
3. 살처분 종사자들의 인권실태	96
4. 살처분에 대한 동물복지적 시각	123

V. 결론 및 제언	133
1. 살처분 과정에 대한 제언	133
2. 살처분을 비롯한 재난상황의 트라우마에 대한 체계적 심리지원을 위한 제언	138
3. 살처분 종사자 처우에 대한 제언	143
참 고 문 헌	146
부록 1. 가축 살처분 트라우마 경험에 관한 설문지	165
부록 2. 정신질환의 진단 및 통계 편람 (DSM-5)	185
부록 3. IRB 승인문서	189
부록 4. 살처분 트라우마 관련 판례	196
부록 5. 살처분 관련 언론보도	207

표 목 차

<표 1> 구제역 살처분 현황	9
<표 2> 역대 AI 발생기간과 살처분 가금류	10
<표 3> 살처분 반의 구성	24
<표 4> 구제역 동원 인력 및 장비(2014-2016)	27
<표 5> 조류인플루엔자 방역대책본부 구성의 예	29
<표 6> 계사별 살처분 방법	31
<표 7> 구제역 비용/이득 비교	34
<표 8> 질병 방역의 목적과 목표 설정시 고려해야할 요인	36
<표 9> 질병통제 목적으로 동물을 죽이는 행위에서의 일반 원칙	37
<표 10> 상담스케줄	52
<표 11> 치료스케줄	53
<표 12> 시도별 재난심리회복지원센터 현황	58
<표 13> 각 시도별 재난심리지원 전문가풀 구축현황	62
<표 14> 긍정정서-부정정서 요인분석 결과	87
<표 15> 긍정정서-부정정서 응답 평균	89
<표 16> 살처분으로 인한 집단 무기력증(면접자 직접 작성)	92
<표 17> 살처분 관련 사망 사건 건수(언론보도를 참조로 정리함)	95
<표 18> 살처분 당시의 노동강도(N7)	100
<표 19> 살처분 업무자율성	101
<표 20> 살처분 업무 중 개인시간	101
<표 21> 살처분 작업 중 신체적 위험 정도	102
<표 22> AI 국가재난사태 직원 동원 및 처우에 관한 현장상황 취합	103
<표 23> 고용허가제 국적별 농축산업 사증 발급현황(2007~2012)	114
<표 24> 응답자들의 친동물적 태도	128
<표 25> 구제역/조류인플루엔자 방역에서 신뢰	130
<표 26> 방역 현장에서 개선 사항	131

그림 목 차

<그림 1> 표준 행동 요령에 따른 방역주체별 업무 흐름	23
<그림 2> 구제역 가축 살처분 현황	27
<그림 3> 조류인플루엔자 살처분 현황	32
<그림 4> 질병방역 프로그램 구축의 단계(OIE, 2014; Fig 1)	35
<그림 5> 국립 외상후스트레스장애센터 제공 팜플렛 예시	40
<그림 6> 세계무역센터 건강지원 프로그램 수혜 대상자 분표	43
<그림 7> 정신보건복지센터 조직도	50
<그림 8> 마음의 케어 연수 과정	51
<그림 9> 재난심리회복지원센터 홍보 리플렛 표준안	57
<그림 10> 지역별 협력 네트워크	59
<그림 11> 안산온마음센터 조직도	65
<그림 12> 외상후스트레스장애 의 진행과정 모형	76
<그림 13> 가축 매몰 작업 참여자들이 느낀 살처분 작업의 노동강도	83
<그림 14> 가축 매몰 작업 참여자들의 트라우마	85
<그림 15> 가축 매몰 작업 참여자들의 우울감	86
<그림 16> 가축 매몰 작업 참여자들의 분노감	90
<그림 17> 가축 살처분 관련 사망/사고 보도건수	98
<그림 18> 농민/공무원별 가축 살처분 관련 사망/자살시도/유산	98
<그림 19> 농축산업 발급 사증 수 추이	110
<그림 20> 처분 보상금 감액 및 경감기준 중 신고 관련 내용	115
<그림 21> 친동물적 태도와 트라우마/우울감의 상관관계	129
<그림 22> Knight-Jones · Rushton, 2013; Fig 2	133
<그림 23> 구제역 연구 시스템	135

I. 서론

1. 연구목적 및 필요성

최근 대량 축산이 증가하면서, 여러 가축 관련 전염병은 상시적인 사회문제화되고 있다. 대표적으로 2010년 발생한 구제역 사태는 피해 농가 6,250 가구에서 가축 350만 마리의 소와 돼지가 살처분 되고, 지방공무원과 군인·경찰 등 약 200만 명 가까운 공무원들이 동원되는 등 살처분의 심각성을 크게 일깨우는 계기가 되었다. 또한 간헐적으로 발생하던 조류독감이 2014~2015년 겨울(약 2,000만 마리 살처분)과 2016~2017년 겨울(약 3,300만 마리 살처분) 연속해서 발생했다. 현재 2017년 6월에도 조류독감이 발생했는데, 이는 여름철에는 조류독감이 발생하지 않는다는 기존의 통념이 깨지는 계기가 되었고, 조류독감이 상시화되고 있다.

이로 인해 필연적으로 살처분의 범위와 규모가 확장되고 있는 상황이다. 이는 국가재난상황으로 규정되고 있으며, 국가에서 방역가이드라인을 마련하며 적극적으로 개입하고 있다. 하지만, 살처분 업무는 대부분 용역업체를 통해 수행되고 있으며, 살처분 과정에 대해 과학적/방역적 관점만이 존재할 뿐이다. 더욱이 살처분 과정은 참여자들에게 심각한 사회경제적/ 심리적 외상을 남기고 있다. 하지만 살처분 과정에 참여하는 전문가/농축산종사자/공무원의 인적요소에 대한 고려는 가이드라인에서 별로 찾아볼 수 없다. 특히 참여자들의 심리적 트라우마 문제는 다루어지지 않고 있다.

영국의 경우에는 구제역 발발이후, 살처분 관련자들에 대한 트라우마 연구를 실시했고, 이에 근거해 다양한 대책을 마련하고 있다. 또한 한국의 경험연구에서도 종사자들이 심각한 트라우마를 겪고 있음이 밝혀진 바(천명선, 2012) 있다. 이에 대한 적극적 인권적 시각의 가이드라인의 마련이 시급하며, 공무원, 전문가, 축산 농가 등이 일종의 협치체계를 구축해 운영해야 한다.

가축전염병 살처분은 또한 기존 축산 공동체에 집합적 트라우마를 야기

하며 심대한 사회경제적인 영향을 남긴다. 이런 집합적 트라우마에 대한 조사와 분석이 필수적이다. 두 번째로는 트라우마 피해자의 수가 증가하고 있으며 다양해지고 있다. 가축전염병 증가로 인해 살처분 종사자의 수가 비약적으로 증가하고 있다. 한편 이런 살처분에 참여하는 노동자들의 상당수가 이주노동자이다. 이에 대한 실태는 아직 체계적으로 조사된바 없지만, 축산영역에서 이주노동자들의 종사비율이 높은 편이다. 축산현장, 특히 살처분에 종사하는 이주노동자는 인권의 사각지대에 놓여있다고 볼 수 있다. 이에 대한 체계적인 조사가 필요하다.

이런 살처분/살처분 종사자에 대해 정부 가이드라인에서는, 최소한의 안전조치는 언급되어 있지만, 심리적 부분과 이들에 대한 포괄적이고 종합적인 인권계획은 수립되어 있지 않다.

본 연구는 이런 재난적인 상황에 처해있는 살처분 관련자(공무원, 현장참여자, 피해 농민) 등이 겪은 집합적/개별적 트라우마 실태와 인권침해적 요소를 파악하고, 그 피해를 최소화할 수 있는 인권친화적인 정책적 개선 방안을 모색하고자 한다.

2. 연구내용 및 범위

본 연구에서는 일차적으로 한국에서의 살처분 과정에 대한 인권사회학적 분석과, 살처분 종사자들의 트라우마에 대한 연구를 실시했다. 이를 위하여서는 가축 전염병에 대한 국가와 지방자치단체의 법적·제도적 대응체계 및 지원정책 실태 분석, 가축 전염병 살처분 시 현장 참여자 인력 수급 및 관리 방식, 인력 구성 현황 등(민간 용역 업체 포함), 살처분 대상 농가, 참여자 및 관련자 등의 트라우마 증상 및 치유 프로그램 적정성 등 분석했다. 이런 실증적인 연구를 바탕으로 한국 상황에 걸맞는 살처분 종사자 인권관련 가이드라인과 트라우마 대처방안 등을 마련했다.

3. 살처분 현황

이 연구는 가축 전염병으로 인한 가축 살처분 과정에 참여하였던 작업자들이 살처분 과정 중 극심한 스트레스로 인한 심리적 충격을 받고도 이에 대한 적절한 사회적 지원을 받지 못하고 있다는 가정 하에, 이들 작업자들이 여러 스트레스 반응을 보일 것이라는 가정에서 출발하여, 이를 경험적으로 알아보기 위해 수행되었다. 이를 위해 가축 전염병에 의한 살처분 과정에 대한 이해가 우선적으로 필요하다.

1) 구제역 및 AI 살처분 현황 및 인적투입

한국에서 2000년부터 2015년까지 구제역으로 살처분 된 가축은 387만여 두수에 이른다. 특히 구제역이 널리 퍼졌던 2010년부터 2011년 시기에는 한 계절에만 구제역으로 347만 마리가 살처분 되었다(표 1).

<표 1> 구제역 살처분 현황

구분		소	돼지	염소·사슴	계	
2000년	두수(마리)	1,989	74	153	2,216	
	비율(%)	89.8	3.3	6.9	100.0	
2002년	두수(마리)	1,372	158,708	75	160,155	
	비율(%)	0.9	99.1	0.0	100.0	
2010년	1월 (포천)	두수(마리)	2,905	2,953	98	5,956
		비율(%)	48.8	49.6	1.6	100.0
	4월 (강화)	두수(마리)	10,858	38,274	742	49,874
		비율(%)	21.8	76.7	1.5	100.0
10/11년 (안동)	두수(마리)	150,864	3,318,298	10,800	3,479,962	
	비율(%)	4.3	95.4	0.3	100.0	
2014년	두수(마리)	0	2,009	0	2,009	
	비율(%)	0.0	100.0	0.0	100.0	
2014~2015년	두수(마리)	70	172,721	7	172,798	
	비율(%)	0.0	100.0	0.0	100.0	
계	두수(마리)	168,058	3,693,037	11,875	3,872,970	
	비율(%)	4.3	95.4	0.3	100.0	

자료: 한국농촌경제연구원(2011.10), 2010년부터는 농림축산식품부 2015.7.21. 일자 보도자료를 참고함(원자료: 농림축산식품부 자료)

조류독감의 경우에는 살처분된 가금류 마리수가 더 많아 조류 인플루엔자가 최초로 확인된 2003년부터 2017년 1월 까지 매년 조류독감이 유행하고 있으며 지금까지 약 7천만마리가 넘는 엄청난 수가 살처분되었다. 특히 2016년부터 2017년 여름까지 계속된 H5N6형 조류독감은 사상 최대의 살처분 기록을 남겼으며, 이로 인해 산란계의 대량 살처분으로 인해 계란값이 폭등할 정도로 사회적 영향 또한 대단하였다.

<표 2> 역대 AI 발생기간과 살처분 가금류

발생기간	기간 일 수	살처분 된 가금류 수(마리)
2003년 12월 ~ 2004년 3월	102일	529만
2006년 11월 ~ 2007년 3월	104일	280만
2008년 4월 ~ 5월	42일	1020만
2010년 12월 ~ 2011년 5월	139일	647만
2014년 1월 ~ 7월	195일	1396만
2014년 9월 ~2015년 6월	260일	511만
2015년 9월 ~ 11월	62일	30만
2016년 3월 ~ 4월	13일	1만
2016년 11월 ~ 2017년 1월	70일	2999만

이 과정에서 많은 인력들과 장비들이 투입되었는데, 이 중에는 수의사와 가축관련 공무원과 군인, 경찰 등이 포함되어 있으며, 살처분 과정에는 인력의 부족으로 인해 농축산과 연관이 없는 부서의 공무원들도 지원을 하였다. 예를 들어 2014년과 2015년에 걸친 조류독감 확산 시에 1900여만 마리가 살처분 되었는데 이를 위해 이동제한을 위한 통제초소(399개소, 2,679명)를 운영하였고 살처분 등에 대한 인력을 20,065명(공무원 10,712명, 군인 3,520명, 경찰 340명, 민간단체 847명, 계육업체 576명, 고용인원 4,070명)을 투입하였다 (한국농촌경제연구원 2015). 2016년 겨울부터 2017년 초여름까지 계속된 조류독감 대응 정책에 관한 종합 보고서는 아직 발간이 되지 않았으나, 살처분 규모로 보았을 때 이 보다 더 많은 인원이 투입되었음이 거의 확실하다.

2) 살처분 프로세스와 트라우마

가축 전염병이 발생할 경우, 전염병에 대한 대응 및 예방의 차원에서 살처분이 이루어지고 있다. 살처분은 정해진 절차와 방식에 의해 수행되도록 되어있는데, “조류인플루엔자 긴급행동지침(농림축산식품부 2016)”에 따르면 살처분은 “국가 또는 시·도가축방역기관의 감독 하에 특정질병의 발생시 취할 수 있는 가장 강력한 방역조치의 하나로서 이는 감염동물 및 동일군내 감염의심 동물과, 필요시 직접 접촉이나 병원체를 전파시킬 수 있는 정도의 간접 접촉으로 감염이 의심되는 다른 동물군의 동물을 죽이는 것을 말한다. 살처분된 동물의 사체 혹은 생산물을 통한 질병의 전파를 방지하기 위하여 사체 등은 소각 또는 매몰하거나 기타의 방법으로 폐기되어야 한다(p. 16)”고 명시되어 있다. 따라서 살처분의 범위는 발생지 안에서 사육되고 있는 감수성이 있는 동물 뿐 아니라 발생농장 소유자가 다른 지역에서 사육하고 있는 가축, 이 지역을 방문한 사람들이 접촉한 가축 등을 모두 포함할 수 있다.

살처분은 몇 가지 방법으로 이루어지고 있는데, 이는 동물보호법 11조에 의해 정해진 방식 혹은 불가피하게 예외적인 방식을 사용하는 경우 동물의 고통을 최소화 할 수 있는 방식으로 죽여야 한다고 규정하고 있다. 이에 따라 살처분은 전기 충격을 이용한 전살법, 가축의 두부에 물리적 충격을 주는 타격법, 약물로 안락사를 시키는 약물사용법, 그리고 이산화탄소를 이용하여 의식을 잃게 하는 이산화탄소법 등이 사용되도록 규정되어 있다. 살처분 이후 동물의 사체를 발생농장 내에 설치한 저장조에 매몰하게 되는데, 이 경우 농장 내에 저장조를 설치하는 것을 원칙으로 한다 (자세한 살처분 과정은 “조류인플루엔자 긴급행동지침” 등 참조).

한국의 살처분 과정에서의 문제점은 가축전염병이나 살처분 과정에 대한 전문적 지식 및 경험이 없는 상태에서 살처분에 대한 전문훈련을 받지 못한 채 길게는 몇 주 동안 현장에서 일하게 된다는 점이다. 특히 평소에 동물의 죽음에 익숙하지 않는 사람들이 대량의 동물의 죽음에 단기간 집중적으로 노출되는 상황은 이들에게 엄청난 심리적 충격이 가해질 수 있다는 점은 쉽게 추론이 가능하다.

동시에 한국의 살처분 과정은 가축을 죽이는 과정으로부터 시작하여 이동, 매몰하는 과정까지 전 과정이 작업자에게 그대로 노출됨으로써, 작업자들이 가축의 사체에 반복적으로 과도하게 노출된다는 문제점이 있다. 이러한 과정적 특성은 작업에 참여한 공무원과 농장주에게 상당한 충격을 주게 되며 실제로 참여자들이나 농장주들이 스스로 목숨을 끊는 일들이 일어나기도 하였다.

이에 살처분 작업에 투입된 작업자들이 살처분 과정에서 상당한 정신적 스트레스를 받을 수 있다는 점을 예상할 수 있다. 그럼에도 불구하고 지금까지 한국에서 이에 대한 학문적 연구나 정책적 지원, 여론의 관심 등은 상당히 부족하였다. 이번 연구는 이러한 인권의 사각지대에 놓여있는 살처분 관련 작업자들의 심리적 충격과 정신건강을 살펴보고 이에 대한 정책적 제언을 제공하는 것이 목적이다.

4. 연구 방법

연구방법으로는 문헌연구, 조사연구, 필드워크를 실시했다. 문헌연구로는 법제도, 기존 가이드라인 연구, 해외 유사업종 관련 가이드라인 연구, 해외 사례연구, 대중매체 연구 등이 필요하다. 또한 기존의 매체와 관련 정부 보고서등의 분석을 통해, 기존의 대처방식 등에서 인권침해적 요소가 존재했는지에 대한 분석을 실시했다. 두 번째로 실태조사의 경우에는 설문조사, 심층면접, 현장조사를 실시했다. 설문조사의 경우에는 샘플수를 200명 정도로 규정하고, 온라인 조사방식을 채택하여 관련 종사자들의 트라우마를 파악했다. 이를 위하여서는 국내에서 개발된 다양한 트라우마 스케일에 기반하여, 설문지를 작성했다. 또한 연구를 위해서 서울대학교 생명윤리위원회의 심의(IRB)를 거쳤다. 심층면접의 경우에는 살처분 관계자(농민, 공무원, 수의사 노동자) 등을 다면적으로 접촉하여, 상황을 파악했다. 이와 더불어 현장조사를 실시했다. 국내의 대표적인 가축 전염병인 구제역과 조류독감을 중심으로 현장조사지역을 설정하고, 지역사회에 대한 영향, 살처분 과정에서 인권침해적 요소를 밝히고자 했다. 현장조사는 수도권, 지방, 북한접경지역 등 지역적 변수를 고려하고, 또한 구제역과 조류독감의 대표적 지역

을 선정하고자 한다. 조사지역은 이천, 철원, 익산, 순천 등 이다. 이런 현장조사를 통해 살처분 트라우마가 개별적으로만 존재하는 것이 아니라, 집합적으로 공동체 차원에서도 경험되는 것을 조사했다.

1) 설문조사

설문조사 개발을 위하여 다양한 트라우마 스케일을 검토했다. 이후 본조사의 취지에 걸맞는 적절한 스케일은 선택하여 조사문항을 구성했다. 설문조사의 경우에는 가축전염병 예방을 위한 살처분 관련 종사자들의 트라우마를 파악하기 위해 국제적으로 공인된 트라우마 스케일(사건충격척도)에 기반하여 설문지를 작성할 예정이다. 이 밖에도 이들의 여러가지 심리적 정서와 행동적 측면의 반응을 측정하고자 불안척도, 음주척도, 행복감, 분노, 자살의도, 신뢰 등을 측정하게 된다. 트라우마 측정을 위해서는 자기보고식 트라우마 측정에 가장 널리 쓰이고 있는 사건충격척도(IES-R)(22개 문항), 불안감은 Beck의 불안척도(BAI)(21문항), 감정의 여러 측면은 긍정정서-부정정서(PANAS)(긍정-부정 각 10개 문항) 척도를 이용할 계획이다. 분노척도는(DAR5)(5개 문항)을 사용한다. 심리 척도들은 이미 많은 연구에서 타당성과 신뢰성이 검증되었다. 음주(4개 문항), 행복감(5개 문항), 자살의도(5개 문항), 신뢰척도(10개 문항) 등은 한국종합사회조사(KGSS)와 한국행정연구원의 사회통합조사에서 사용된 척도들이 사용되는데, 이들 척도 역시 수년간의 반복조사를 통해 척도의 안정성과 신뢰성이 확보된 도구들이다.

조사를 수행하기 위해서 서울대학교의 연구윤리위원회의 연구윤리심의를 받았다. 조사대상자들에게 문제가 생기지 않도록 디브리핑 과정 등 조사과정을 세밀하게 설계했다. 연구 대상자는 국가인권위원회와 지방정부의 도움을 받아 온라인 설문 링크를 배포했다. 조사를 위해서는 공무원노조, 공무원수협회 및 지역 방역관계기관 협조공문을 보내어 설문을 실시했다.

우선 살처분에 참여한 빈도를 살펴보면 전체응답자 277명 중 15.2%는 1회, 28.5%는 2-3회, 13.7%는 4-5회 참여했다고 응답하였으며 42.6%는 6회 이상 참여한 것으로 나타나 대부분의 인원이 여러 번에 걸쳐 살처분 과정에 노출되는 것으로 나타났다. 이들의 신분은 50.2%가 축산/방역 담당

공무원이었으며, 22.7%는 공중방역 수의사, 21.7%는 타부서 지원 공무원, 1.4%는 보건직 공무원으로 나타났다.

살처분을 한 경험이 있는 동물에 대해 복수로 응답하였는데, 응답자 254명중 69.7%는 닭의 살처분에 참여한 경험이 있으며, 50.6%가 소, 38.1%가 돼지, 27.3%가 오리 살처분 과정에 참여한 적이 있다고 응답하였다. 기타 살처분 동물로는, 개, 사슴, 염소, 칠면조, 타조, 기타 애완조류 등이 있었다.

살처분 관련 질병은 67.7%가 조류독감에 의한 살처분이었으며, 42.7%는 구제역 관련 살처분에 참여한 적이 있다고 응답하였다. 기타 33.2%는 소 결핵, 부르셀라병 등의 질병으로 인한 살처분에 참여하였고 응답하였다. 이를 통해 위에 제시한 통계와 마찬가지로 조류독감에 의한 살처분이 가장 대규모로 이루어 졌다는 것을 확인 할 수 있다.

응답자들의 사회인구학적 특성을 살펴보면, 전체 연령 평균은 34.9세였으며, 연령대별로는 20대가 전체의 48.0%를 차지하였으며, 30대가 21.5%, 40대가 19.0%, 50대가 11.5%를 차지하는 것으로 나타났다. 성별로는 89.0%는 남성이었으며, 여성은 11.0%로 나타났다. 75.0%는 동물관련 업종에서 종사하는 것으로 나타났으며, 나머지 25.0%는 비동물관련업종 종사자로 나타났다. 학력은 77.5%가 대졸, 18.5%가 대학원 졸 이상의 고학력자였으며 고졸은 4.0%로 나타났다. 혼인상태별로는 53%가 미혼, 45.5%가 기혼자였으며, 이혼, 사별, 별거 중이라는 응답도 각각 1명씩으로 나타났다.

2) 심층면접

심층면접의 경우에는 살처분 관계자(농민, 공무원, 수의사 노동자) 등을 다면적으로 접촉하여, 상황을 파악했다. 이 과정에서 국내의 대표적인 가축 전염병인 구제역과 조류독감을 중심으로 조사대상지역을 설정하고, 지역사회에 대한 영향, 살처분 과정에서의 인권침해적 요소를 밝혔다. 심층면접은 살처분 관계자(농민, 공무원, 수의사 노동자) 등을 개별적으로 접촉하여 직접면접법을 통해 실시된다. 이 과정에서 국내의 대표적인 가축 전염병인 구제역과 조류독감을 중심으로 조사대상지역을 설정하고, 지역사회에 대한 영

향, 살처분 과정에서의 인권침해적 요소를 밝혔다. 본연구의 연구자대상자 모집은 정부의 관련기관(가축방역본부, 지방 수의사, 지방공무원)등과 양계 수의사회, 양돈수의사회 등 직능단체를 통해 모집하는데, 사안의 민감성과 면접대상의 접근성 등을 고려해 눈덩이표집법을 이용했으며, 이 과정에서 관련기관 종사자들의 추천을 받게 된다. 면담은 개인별로 약 1시간에서 2시간 정도가 소요되었다.

공무원, 수의사, 농민, 군인, 용역, 지역주민 등을 대상으로 심층면접을 실시했다. 구조화된 설문지를 가지고 각 대상군들이 살처분에 대한 경험, 살처분으로 인한 트라우마, 살처분으로 인한 지역사회에 대한 영향 등을 다층적으로 면접했다. 현재 40명을 대상으로 인터뷰를 실시했다. 심층면접대상자들은 전국에 분포하고 있었으며 25명이 수의직이었으며, 관련 공무원 5명, 군인 5명, 농민 4명, 용역 1명 이었다. 조사는 면접조사와 전화 조사를 병행했다. 심층면접과정에서 살처분 현장에 대한 다면적 이해가 가능해졌다. 이를 토대로 살처분 종사자들의 처우문제, 인권문제 등을 심층 검토할 수 있었다.

5. 선행연구 및 관련연구 분석

2010년-2011년의 구제역 사태에 관한 국내 연구들은 어느 정도 진행되어 왔다. 주요 연구와 그 연구결과를 살펴보면 다음과 같다. 먼저 살처분 정책의 한계를 지적하는 연구들이다. 역사적으로 구제역과 관련하여 살처분 정책이 견지될 수 있었던 것은, 살처분이라는 강력한 정책을 통해 초기에 구제역을 진압함으로써 추가적, 이차적 피해를 막자는 배경에서다. 해당 구제역 사태의 경우, 경기도 전체에서 동원된 수의사는 모두 302명이다. 이 중 백신접종에 동원된 수의사는 301명, 방역활동과 살처분에 동원된 숫자는 각각 21명과 11 명이다(경기도, 2011).

그러나 일련의 연구들에서는 살처분 정책과 구제역 확산 사이의 상관관계는 증명하기 어려우며, 특히 2001년 이후 국이나 만, 한국 등 규모 구제역 사태에서는 살처분 정책이 구제역 진압에서 효율성을 가진다고 보기 어렵다는 주장이 제기되고 있다. 김동광(2011)에 따르면, 2010년-2011년의 구

제역 사태에서는 국익이라는 국가적 명분하에 살처분이 강요되었으며, 이 과정에서 구제역의 당사자라고 할 가축과 농민들 에는 일방적인 순응과 희생을 강요하고 있다. 마찬가지로 우희중(2011)은 2010년-2011년 구제역 사태에서 살처분을 중심에 둔 정부 처리의 지연을 가장 큰 문제점으로 지적하고 있다. 즉 살처분 정책은 초기 발생 시에는 유효할지 몰라도, 규모로 확산되기 시작한 시점에서는 그 효과가 거의 무력함을 지적한다. 아울러 이러한 정부의 지연된 방역이 근본적으로 신자유주의적 정책 기조와 잇닿아 있음을 지적하는 바, 향후 체계의 미흡, 구제역에 한 관과 민의 근본적 관점의 상이성 등이 지적·비판되고 있다. 그러나 선행 연구들은 이 연구가 주목하고 자 하는 구제역 관련자들의 체험에 해서는 말해주는 바가 거의 없다. 기존 연구들에서는 구제역 관련자들에게 구제역이 어떠한 체험으로 이해되고 있는지, 또 그러한 체험의 의미는 무엇인지가 잘 드러나지 않는다.

국외 연구들은 구제역을 하나의 사회적 사건으로서 이해하고자 하는 연구들이 발견된다. 특히 구제역 처 과정의 양상 및 구제역으로 인한 관련자들의 외상적 체험과 공동체의 와해 등에 해 주목하는 일련의 연구들이 발견된다. 비커슈태프 등(Bickerstaff · Simmons · Pidgeon, 2006)은 국의 2001년 구제역 사태에서 구제역 현장과 정부 기관과의 부조화와 갈등을 지적한다. 즉 해당 구제역 현장에서 제안된 실제적 지식(proximal knowledge)과 중앙부처에서 하달되는 계획된 지식(centralized or distal knowledge)의 간극이 적지 않았다는 것이다. 또한 되링과 네를리히(Döring and Brigitte, 2009)는 2001년 국 정부가 자국에서 발생한 구제역을 단지 ‘동물 질병유행’으로 인한 ‘경제적 손실’로 파악하여 사회적·문화적 접근을 소홀히 했으며, 이로 인해 더 큰 후발적 ‘인재(人災)’가 야기되었다고 비판한다. 비슷하게 콘베리(Ian Convery) 외는 구제역 발생 지역의 농민들은 구제역으로 인해 일상적 삶을 파괴당하게 된다고 지적했다. 그에 따르면, 농촌에서 가축이나 가축을 기르는 행위는 축산이라는 농업생산체계 및 환경과 결합된 하나의 복합적인 공간인 ‘생활권(Lifescape)’을 만들어낸다. 이 공간은 단순히 물리적 공간에 그치지 않으며, 하나의 감정적, 윤리적, 사회적 공간이 된다(Convery · Mort · Baxter · Bailey, 2008). 그러나 구제역을 겪으면서 이 공간에는 심각한 훼손이 생기는데, 무엇보다 농가들은 상당 기간 동안 량도

축이 야기한 고통과 충격에 시달리게 된다.8) 관련해서 콘베리 외(Convery et al., 2008)는 구제역의 체험을 사회적, 집단적 트라우마로 인식하고 이를 치유하고자 하는 실천연구를 수행 하였다. 즉 2001년 국에서 발생한 구제역 관련자들 54명을 중심으로, 이들이 구제역 사태에 한 자신들의 체험을 이야기하는 면담과 패널 토의를 진행하다. 그리고 18개월에 걸친 일기 형식의 보고서를 통해 이들이 구제역 사태로 인한 트라우마를 극복해 가는 과정을 기록하고 있다. 병의 발생과 방역을 경험한 농민들의 상실감과 슬픔은 경제적인 측면에서 뿐 아니라, 관계, 지역사회, 가족, 정체성 등 다양한 측면에서 나타나고 있다. 또한 이런 상실감과 슬픔은 농촌 커뮤니티의 분열을 초래했는데, 이와 관련하여 연구자들은 질병으로 인한 농촌 사회의 다중적 위해(multiple levels of harm)에 해 경고한 바 있다. 또한 에반스(Evans, 2006)는 동물 질병의 양은 농업분야를 포함한 농촌사회 전반에 미치며 개인의 행위, 사회적인 가치를 흔들기도 한다고 지적한다. 특히 이로 인한 개인들의 스트레스와 근심 등 무형의 요소들은 측정도 쉽지 않고 오랫동안 지속된다는 것을 밝히고 있다.

천명선(2012)은 질적 접근을 통해 2010년-2011년 Y시의 구제역 관련자들(농가와 공무원, 개업 수의사)이 구제역 사태를 어떻게 체험하였으며, 그 의미와 시사점은 무엇인지 분석했다. 농가는 구제역 사태 동안 고립감과 불안에 시달리고 있었다. 또 살처분과 매몰로 인한 트라우마를 겪고 있었으며 살처분 이후에도 허탈과 분노에 시달리고 있었다. 구제역 관련자들의 체험은 하나의 ‘구조적 폭력’으로 규정될 수 있다고 주장했다. 구제역 관련자들은 구제역 사태를 개인적·정신적, 경제적, 사회적 폭력으로 체험하고 있었으며, 이는 경제적 논리에 기초하여 일방적으로 구제역 사태를 진압하고자 하는 정부의 정책에서 기인하는 것이었다. 따라서 향후 구제역 사태에서는, 구제역을 단순히 경제적 문제로서가 아닌 사람과 생태, 그리고 공동체의 문제로 이해하는 근본적 인식의 재고가 요구된다고 했다.

6. 연구결과의 활용방안

본 연구를 통해, 살처분 과정에서 발생하는 다양한 인권침해와 트라우마

의 실태조사에 근거해, 관련기관에서 발간하는 가이드라인에 인권친화적 요소가 반영될 수 있도록 구체적인 제언을 할 수있을 것이다. 또한 토론회 등의 개최를 통해 살처분 과정 참여자에 대한 사회적 관심을 환기하고, 다양한 사회적 논의를 이끌어낼 것이다. 장기적으로는 학계에서 동물/인간관계에 대한 연구분야를 개척하고자 한다.

II. 살처분 정책 검토

1. 국내 정책

1) 살처분에 관련된 법적 근거

- 우리나라는 가축 살처분에 대한 법적 근거를 두고 있으며 아래와 같이 두고 있다. 살처분 명령은 시장, 군수, 구청장 등 지자체장에게 있으며 농림축산식품부는 진단 및 살처분 과정에 대한 긴급행동명령을 정한다.

가축전염병예방법

제20조(살처분 명령) ① 시장·군수·구청장은 농림축산식품부령으로 정하는 제1종 가축전염병이 퍼지는 것을 막기 위하여 필요하다고 인정하면 농림축산식품부령으로 정하는 바에 따라 가축전염병에 걸렸거나 걸렸다고 믿을 만한 역학조사·정밀검사 결과나 임상증상이 있는 가축의 소유자에게 그 가축의 살처분(殺處分)을 명하여야 한다. 다만, 우역, 우폐역, 구제역, 돼지열병, 아프리카돼지열병 또는 고병원성 조류인플루엔자에 걸렸거나 걸렸다고 믿을 만한 역학조사·정밀검사 결과나 임상증상이 있는 경우에는 그 가축이 있거나 있었던 장소를 중심으로 그 가축전염병이 퍼지거나 퍼질 것으로 우려되는 지역에 있는 가축의 소유자에게 지체 없이 살처분을 명할 수 있다.

② 시장·군수·구청장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 가축방역관에게 지체 없이 해당 가축을 살처분하게 하여야 한다. 다만, 병성감정이 필요한 경우에는 농림축산식품부령으로 정하는 기간의 범위에서 살처분을 유예하고 농림축산식품부령으로 정하는 장소에 격리하게 할 수 있다.

1. 가축의 소유자가 제1항에 따른 명령을 이행하지 아니하는 경우
2. 가축의 소유자를 알지 못하거나 소유자가 있는 곳을 알지 못하여 제1항에 따른 명령을 할 수 없는 경우
3. 가축전염병이 퍼지는 것을 막기 위하여 긴급히 살처분하여야 하는 경우로서 농림축산식품부령으로 정하는 경우

③ 시장·군수·구청장은 광견병 예방주사를 맞지 아니한 개, 고양이 등이 건물 밖에서 배회하는 것을 발견하였을 때에는 농림축산식품부령으로 정하는 바에 따라 소유자의 부담으로 역류하거나 살처분 또는 그 밖에 필요한 조치를 할 수 있다.

- 살처분이란, 국가 또는 시·도가축방역기관의 감독 하에 특정질병의 발생 시 취할 수 있는 가장 강력한 방역조치의 하나로서 이는 감염동물 및 동일군내 감염의심 동물과, 필요시 직접 접촉이나 병원체를 전파시킬 수 있는 정도의 간접 접촉으로 감염이 의심되는 다른 동물군의 동물을 죽이는 것을 말한다.¹⁾

1) 농림축산식품부(2016). 조류인플루엔자 긴급행동지침. p16.

- 한편, 예방적 살처분이란, 고병원성 AI가 확진되지 않았지만 위험성이 있어, 고병원성 AI의 추가확산 또는 발생을 사전에 예방하기 위하여 가축 방역기관의 판단에 따라 농가의 가금류를 미리 살처분하는 것을 말한다.

※ 동물보호법 제8조는 누구든지 동물에 대하여 “도구나 약물을 사용하여 상해를 입히는 행위” 를 금지하고 있다. 그러나 같은 조 2항에서 질병의 예방이나 치료 등 농림축산식품부령으로 정하는 경우는 제외한다. 이에 농림축산식품부령에서는 아래와 같이 예외 조항을 두고 있다.

1. 질병의 예방이나 치료
2. 법 제23조에 따라 실시하는 동물실험
3. 긴급한 사태가 발생한 경우 해당 동물을 보호하기 위하여 하는 행위

○ 살처분 사후 관리 중 관여자의 심리적, 정신적 치료에 대한 규정

가축전염병예방법
제3조(국가와 지방자치단체의 책무)

9. 가축의 살처분 및 소각·매몰에 직접 관여한 자 등에 대한 사후관리 대책 (심리적·정신적 안정을 위한 치료를 포함한다)

제49조의2(심리적·정신적 치료) ① 국가 또는 지방자치단체는 국립·공립 병원, 보건소 또는 민간의료시설을 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람의 심리적 안정과 정신적 회복을 위한 전담의료기관으로 지정할 수 있다.

1. 제20조제1항(제28조에서 준용하는 경우를 포함한다)에 따른 살처분 명령을 이행한 가축의 소유자등과 그 동거 가족 및 가축의 소유자등에게 고용된 사람과 그 동거 가족
2. 제20조제2항 본문(제28조에서 준용하는 경우를 포함한다)에 따라 가축을 살처분한 가축방역관, 가축방역사 및 관계 공무원
3. 제22조제2항에 따라 가축 사체를 소각하거나 매몰한 가축의 소유자등과 그 동거 가족, 가축의 소유자등에게 고용된 사람과 그 동거 가족, 가축방역관, 가축방역사 및 관계 공무원
4. 그 밖에 자원봉사자 등 대통령령으로 정하는 사람

② 제1항 각 호의 사람 가운데 심리적 안정과 정신적 회복을 위한 치료를 받으려는 사람은 시장·군수·구청장에게 신청하여야 한다. <개정 2015.6.22.>

③ 제2항에 따른 신청을 접수한 시장·군수·구청장은 제1항에 따라 지정된 전

담의료기관에 제2항에 따른 신청자의 심리적 안정과 정신적 회복을 위한 치료를 요청하여야 하며, 요청을 받은 전담의료기관은 치료를 하여야 한다.

<개정 2015.6.22.>

④ 국가 또는 지방자치단체는 제3항에 따른 치료를 위한 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

⑤ 전담의료기관의 지정, 치료 신청의 절차 및 방법, 치료 요청의 절차 및 방법, 비용 지원의 구체적인 범위·기준 및 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

[본조신설 2011.1.24.]

2) 가축 살처분 결정 이전 단계의 조치²⁾

- 가축 전염병 발생 시 표준 행동 요령에 따른 방역주체별 업무 흐름 (구제역의 예)
 - 가축 전염병 발생 시 방역 주체는 농장, 시도 가축방역기관, 검역검사본부, 농식품부이며 이들은 각각 행동 요령에 따라 업무를 수행한다. 긴급 방역 조치와 살처분은 시도 가축방역기관의 주요 업무이다.

2) 농림축산식품부(2017). 구제역 긴급행동지침.

농장	시도 가축방역기관	검역검사본부	농식품부
의심축 발생 신고	신고 접수		
축주, 수의사 등	시도/농식품부/검역 본부에 보고	역학조사관 파견	
	해당 시/군 관계관에게 차단방역 지시		
	전담 가축방역관 2인 이상 출동(임상검사, 항원간이키트로 진단)		
	시도/농식품부/검역 본부에 보고		
	의사환축(간이키트 양성) 시료 검역본부 송부	역학조사관 파견 정밀검사 및 결과 통보	주의 단계 위기경보 발령
	긴급방역조치 (초소, 소독, 살처분 준비, 동원체계 준비 등)		

<그림 1> 표준 행동 요령에 따른 방역주체별 업무 흐름 (구제역의 예)

3) 구제역 살처분 방법 및 투여 인원

○ 구제역 살처분 범위

시군 가축방역기관은 해당 시군내에서 최초로 발생한 농장의 가축 소유자에게 전체 우제류 사육가축에 대하여 살처분을 명하여야 하고, 다른 농장에

서 추가로 구제역이 발생한 경우 해당 농장에 대하여 간이 진단키트 검사 결과 항원 양성인 개체와 구제역 임상증상을 나타내는 개체에 대하여 살처분 발생농장(최초 발생농장은 제외)과 관리지역 안에서 사육되고 있는 감수성 동물 환축의 사체를 사료로 급여한 우제류 가축 그 밖에 역학적으로 구제역의 감염이 의심되는 감수성 동물에 대해 살처분을 수행하도록 한다.

○ 살처분 원칙과 수행 조직

- 살처분은 농장내에서 최대한 신속하게 처리하고, 부득이한 경우 농장에서 가까운 곳에서 실시할 수 있다. 이 경우 방역상 안전하게 이송하여 처리하여야 한다. 살처분반은 통보(설득팀), 보상 평가팀, 살처분 실시팀으로 각각 구성하고 아래와 같이 각 팀을 순차적으로 살처분 농장에 투입한다.

<표 3> 살처분 반의 구성

팀명	인원	반원	임무
통보팀(설득팀)	3명	시군 축산관계관, 읍면동장, 이장	살처분 명령서 및 농장 준수 사항 전달
보상평가팀	5명 이내	시군 축산과장, 가축방역담당계장, 가축방역관, 축협, 공수의/동물병원 개설 수의사	보상금 산정
살처분팀	5명 이내	가축방역관, 수의사, 보정인력, 살처분 유경험자	살처분(전살, 타격, 약물 이산화탄소)

- 살처분은 가축방역관의 지도·감독 하에 실시하며, 구제역에 감염되었거나 감염이 의심되는 동물은 타 가축에 우선하여 살처분한다. 살처분은 동물종에 따라 전살법, 타격법, 가스법(이산화탄소 등), 약물 사용법 등 동물보호법 제10조의 규정에 따라 정해진 방법 중 현장에서 적용이 쉽고 신속히 완료할 수 있는 방법으로 실시하되, 동물의 고통을 최소화하여야 하며, 동물의 즉각적인 의식 소실을 유도하고 의식이 소실된 상태에서 절명이 이루어지도록 한다.

○ 살처분 방법

- 2010-2011년 구제역 발생 시 제시된 살처분 방식 중 약물법을 이용했으나 긴급행동요령에 제시된 약물(Xylazine + 염화트리메칠암모늄메칠렌, Barbiturates 등 향정신성의약품)이 아니라 근육이완제(석시닐콜린)을 사용했다.

“살처분은 법에 따라 사살·전살·타격·약물 중 선택하게 되는데, 소는 대부분 ‘석시닐콜린’이라는 근육이완제 약물로 죽입니다. 호흡근을 이완시켜 질식사 시키는 원리인데요. 이것은 안락사가 아니고 상당한 고통을 수반하며 죽이는 방법입니다. 숙련되지 않은 수의사가 혈관에 찌르지 못하고 근육에 찔렀을 때에는 한 시간 넘게 호흡곤란만 겪으며 살아있기도 합니다. 사체는 땅에 묻거나 렌더링(갈아서 폐기하거나 식용, 사료용 등으로 쓰는 것) 업체로 가기 때문에 포크레인 등이 살처분 현장에 동참해서 소를 들어 올리게 되는데요. 살아 있을 때에는 거꾸로 매달아 경정맥을 칼로 끊어 방혈하기도 합니다. 보통 다 자란 소의 무게는 400킬로그램에서 1톤까지도 나가기 때문에 경정맥을 끊으면 쏟아지는 혈액의 양이 굉장히 많습니다. 그래서 처음 접하는 사람은 종종 충격에 빠지곤 합니다.”

“이러한 살처분은 대부분의 지자체에서 매년 진행되고 있고, 특정 질병의 청정화 초기단계이거나, 축산업이 발달한 지역에서는 매달, 심지어 매주 진행됩니다. 여기에 참여하는 사람들은 지자체 소속의 수의직 공무원, 공중방역수의사, 해당 지역의 공수의, 렌더링업체 직원이나 포크레인 기사, 그리고 의무는 아니지만 보통은 축주도 참여하게 됩니다. 4~5명이 2~3시간 정도 현장에 함께 머무릅니다. 늘 접하는 사람들은 대부분 특별한 감흥 없이 사무적으로 일을 진행합니다. 가장 감정적으로 피로해 보이는 사람은 축주인 경우가 많은데, 물론 애지중지 기른 동물이 눈 앞에서 죽는 것이 가슴 아플 터이고, 경제적 손실을 입는다는 사실도 스트레스가 되곤 합니다. 살처분한 동물의 보상은 질병의 종류나 축주의 협조여부 등에 따라 달라지는데 보통은 무게를 달아 해당일 도축장 시세의 60~80% 수준에서 이루어집니다. 10년 전만해도 축주가 공무원에게 애걸복걸해서 무게를 달 때에 죽은 소에 매달리고 그 때

저울의 눈금을 사진 찍어서 보상가를 조금씩 올려주기도 했습니다. 소를 많이 기를수록, 즉 축산업의 규모가 큰 농가일수록 살처분으로 인한 정신적 충격은 덜 해 보였습니다. 한번은 '일소'가 감염된 적이 있었는데, 축주와 오랜 시간 소통해온 가축이기 때문에 축주가 눈물을 보이기도 했습니다."

"저희 지역 수의사 8명 중 저만 제외하고 모두 구제역 살처분에 투입되었는데, 살처분은 골든타임을 지켜야 하는 속도전이다보니 48시간씩 현장에서 밤새 일하고 쓰러지고 하는 일들이 빈번했습니다. 근처 상주에 제가 아는 보건직 공무원은 공무원노조 활동 때문에 일이 힘든 축산방역계로 발령이 나서 살처분현장에 나갔다가 과로로 돌아가시기도 했습니다. 대량 살처분이 벌어지면 다치는 사람은 물론이고 사망자도 항상 나옵니다. PTSD는 당연히 다양한 증상으로 나타나구요. 가까운 분들은 꿈자리 사납다는 얘기를 가장 많이 하셨고, 한동안 고기를 못먹겠다고 하기도 했습니다. 제가 만나는 분들은 주로 수의사들이라 웬만큼 피가 튀고 해도 무덤덤한 편인데, 포크레인으로 도망치는 돼지를 찍어누르는 장면은 잊혀지지 않는다고 합니다."

전문가 자문 중 발췌(2017. 8. 2)

○ 구제역 인력 동원(한국농촌경제연구원, 2016; 187)

- 2010-2011 구제역의 경우, 연인원 공무원 48만 8천명, 군인 33만 8천명, 경찰 14만 6천명, 소방 30만 6천명, 민간인 69만 2천명이 참여하였다. 당시 사상자는 237명으로, 공무원 189명과 민간인 41명, 군인 6명, 경찰 2명이고 그 중 사망자는 11명이었다. 당시 사망자는 농업직 1인을 제외하고 방역지원부서 인력/민간인 이었다.
- 백신 이후 총 동원 인력은 71,696명으로 지역별 구성은 다음의 표와 같다.

<표 4> 구제역 동원 인력 및 장비(2014-2016)

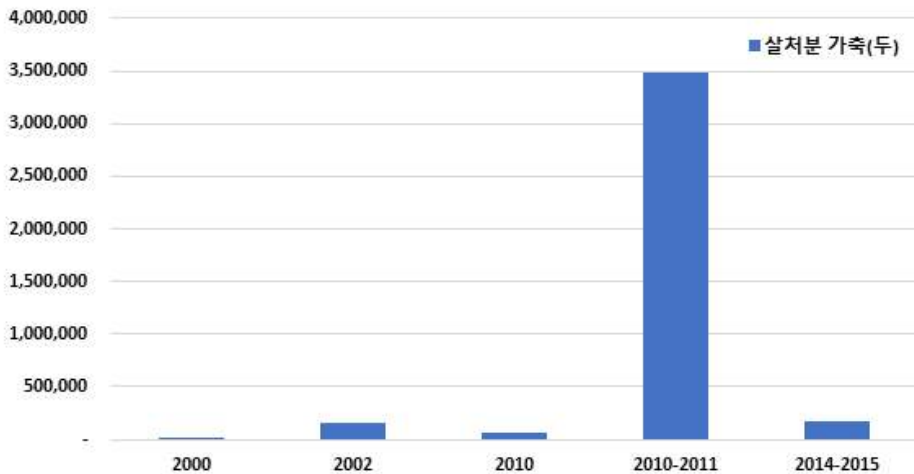
단위: 명, 대

구분	인천	세종	경기	강원	충북	충남	경북	계
인력	463	2,058	1,165	10,062	37,667	18,835	1,446	71,696
굴삭기	11	-	114	43	61	90	101	420
덤프트럭	5	1	24	4	52	73	55	214

자료: 농림축산식품부, 『구제역 일보』.

○ 2010-2015년 구제역 가축 살처분 현황

- 돼지 300만 마리 이상의 살처분이 시행된 2010-2011년 구제역 이후 백신 도입으로 살처분 가축의 수는 급격히 감소하였다.



<그림 2> 구제역 가축 살처분 현황

출처: 한국농촌경제연구원, 구제역 백서 2010- 2011, 구제역 백서 2014-2016

4) 조류인플루엔자 살처분 방법 및 투여 인원³⁾

○ 조류인플루엔자 살처분 범위

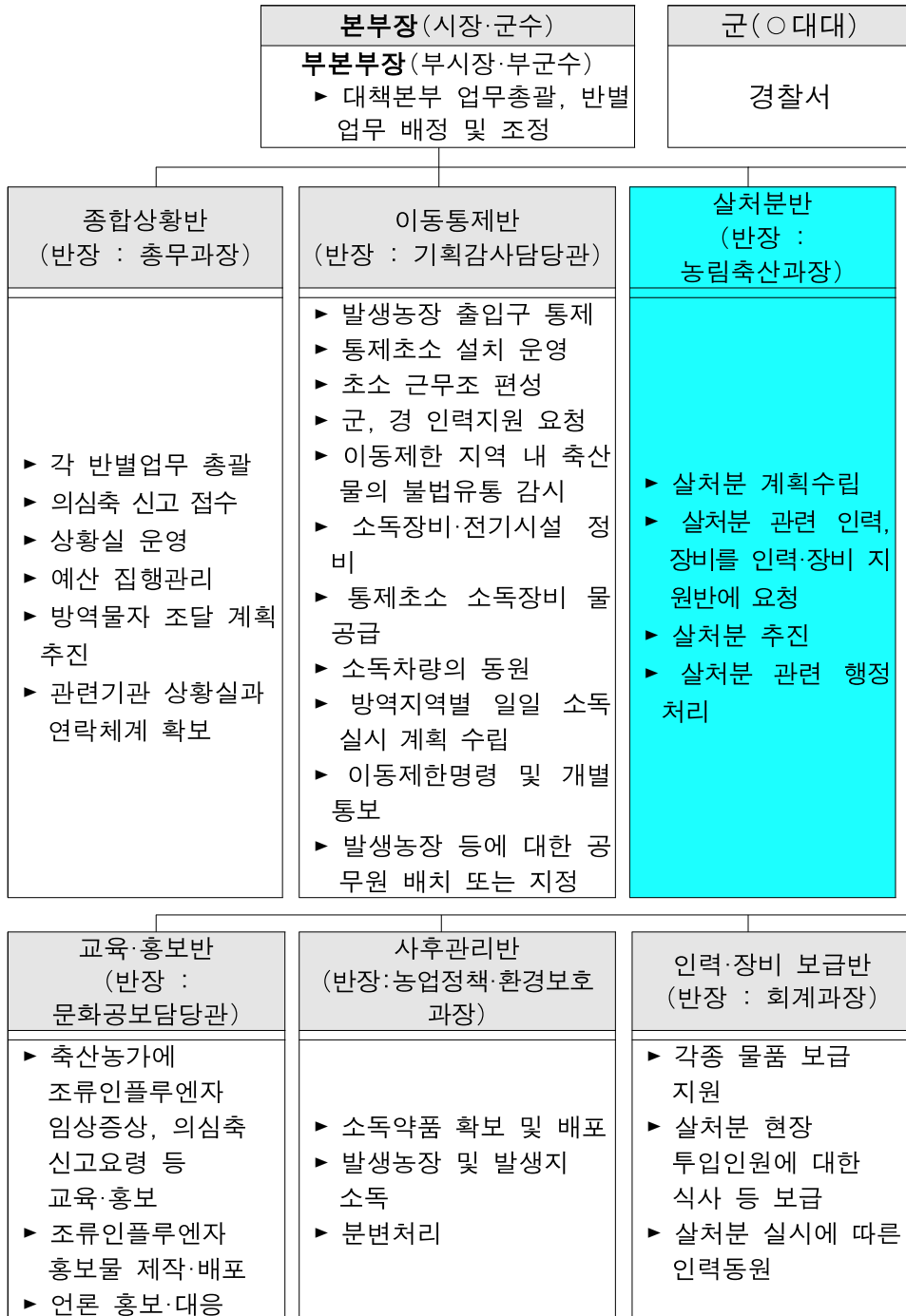
- 발생농장에서 사육되고 있는 적용대상 동물(돼지·개·고양이는 정밀검사 실시 후 항원 양성인 경우) 및 종란·식용란 등 그 생산물을 살처분 대상으로 한다.

○ 살처분 원칙과 수행 조직

- 시장과 군수는 평시에 구성한 조류인플루엔자 조직을 중심으로 살처분 및 사체처리를 위한 인력과 장비를 준비한다.

3) 농림축산식품부(2016). 조류인플루엔자 긴급행동지침.

<표 5> 조류인플루엔자 방역대책본부 구성의 예



○ 조류 인플루엔자 인력 동원

- 언론 보도에 따르면 2016년 발생 시 살처분 및 매몰처리 인력은 공무원 3400여명, 민간인 1만9천여명, 기타 7만여명이었다. 2,683명의 군인원은 도로방역과 이동통제초소 운영에 투입되었다.
- 하루 평균 살처분 인력은 1300명 이상으로 1일 살처분 가금은 65만마리, 1인당 500마리를 살처분 및 매몰 하는 것으로 계산되었으나 인력 수급이 원활하게 되지 않았다⁴⁾. 살처분에 참여한 인력(2016년 11월-2017년 1월) 약 1만7천명 중 30%가 외국인 노동자였다⁵⁾.

○ 살처분 방법

- 오리의 안락사는 사육시설(대부분 비닐하우스)을 봉쇄하고 이산화탄소를 투입하여 질식사(窒死)를 유도한다. 비닐하우스를 이용할 수 없을 경우 구덩이(길이 20m, 폭 5~7m, 깊이 50~100cm의 구덩이를 오리사에서 접근이 용이한 곳)를 파고 판을 이용해 오리를 이동 시킨 후 이산화탄소를 주입한다.
- ※ 긴급행동지침에서는 CO₂가 조류에게 거의 스트레스를 주지 않고, 신경질적인 행동을 억압하며, 짧은 시간 내에 다량의 고농도 CO₂를 주입할 경우(오리의 경우 밀폐공간에서 60% 이상의 CO₂를 주입할 경우 5분 내에 폐사) 신속하게 안락사 할 수 있음을 설명하고 있다.
- 닭의 안락사는 계사의 형태에 따라 다음의 방법을 제시한다.

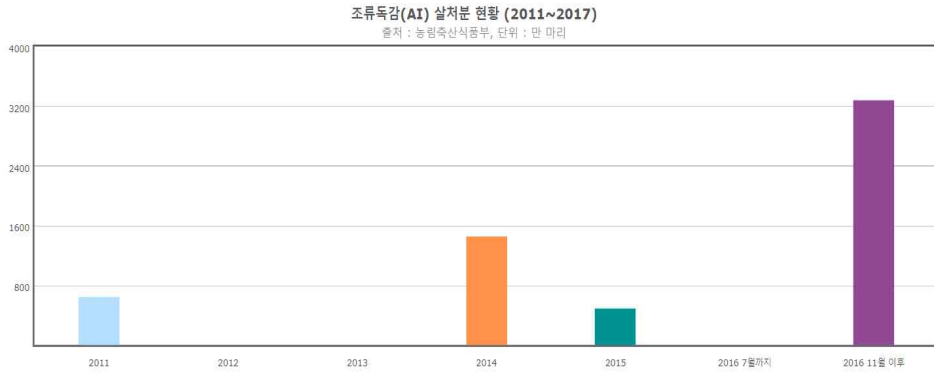
4) 정빛나 (2016. 12.27) "AI 살처분에 매일 1천300명 투입..."인체 감염 걱정된다" 연합뉴스 (<http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2016/12/26/0200000000akr2016122614400030.html>)

5) 박병률 (2017.1.29.) "AI살처분 참여 인력 3명 중 1명 외국인... 연락 안돼" 경향비즈. (http://biz.khan.co.kr/khan_art_view.html?artid=201701291142001&code=920100#replyArea)

<표 6> 계사별 살처분 방법

구 분	무창계사	완전계사	간이계사
사육형태	케이지 사육, 평사	케이지 사육, 평사	케이지 사육, 평사
지붕단열재	갈바륨 + 우레탄 100 mm + 골드폼 50 mm	보온덮개 + 비닐 + 타이론 5mm + 비닐 + 천막	보온덮개 + 비닐 + 천막
환기시설	터널 + 크로스혼합식 강제환기	윈치커튼, 자연환기	윈치커튼, 자연환기
급온기	가스 육추기	열풍기 + 가스 육추기	열풍기
단순질식	○ 환기팬의 전기를 차단 - 산소공급중단	○ 열풍기의 산소 공급 파이프 (에어통로)를 계사 내로 방향전환 - 열풍기의 사용으로 인한 산소고갈	○ 열풍기의 산소 공급 파이프 (에어통로)를 계사 내로 방향전환 - 열풍기의 사용으로 인한 산소고갈
CO ₂ 가스 혼용	환기팬의 전기 차단하여 산소공급중단 및 CO ₂ 농도 증가	열풍기의 사용으로 인한 산소고갈 및 CO ₂ 농도 증가	열풍기의 사용으로 인한 산소고갈 및 CO ₂ 농도 증가
예상소요 시간	단순질식 : 1-2시간 CO ₂ 가스 혼용 : 30분 이내	단순질식 : 1시간 이내 CO ₂ 가스 혼용 : 30분 이내	단순질식 : 1시간 CO ₂ 가스 혼용 : 30분 이내

- 계사를 이용할 수 없을 경우 밀폐컨테이너를 사용한 가스 살처분 법도 제시되어 있다.
- 2016년 긴급행동지침에는 질소 가스거품을 이용한 가금류 살처분법이 새롭게 도입되었다. 가금류사, 구덩이나 톤백에 가축을 몰아 넣고 가스거품 발생장치를 연결해 질소가스거품으로 안락사하는 방식이다.



<그림 3> 조류인플루엔자 살처분 현황

출처: 농림축산식품부

단위 : 만 마리 * 2017년 2월 2일 0시 기준, 그래프: 데이터플래닛 차트

2. 해외 정책

1) 동물질병 발생 시 살처분에 관련된 법적 근거 및 일반 원칙

한 국가에서 가축질병의 발생 여부는 축산 생산성의 감소 뿐 아니라 축산물 교역에 피해를 준다. 근대 검역 개념이 도입된 이래로 각 국은 특정 가축 질병발생 여부를 교역을 허가하는 기준을 삼아왔기 때문이다. 따라서 가축질병이 발생했을 때 빠르게 질병의 발생을 막고, 전파를 줄여 결국 청정화(disease free) 상태를 유지하는 것이 중요하다.

국제식량기구(FAO)는 가축전염병 방제법으로서의 살처분을 “모든 감염 동물의 파괴를 통한 질병 퇴치” 로 정의하며, 알려진 백신이 없거나, 사용이 어려울 때, 다른 방역 수단으로 인해 질병이 지역에서 낮은 수준에 도달했을 때, 또는 국가가 필요한 수출 시장에서 백신 접종을 하지 않고 무병상태임을 증명하는 것을 원할 때 적용된다고 설명한다(Delgado · Narrod · Tiongco, 2003).

1992년 유럽연합은 특정 가축질병에 대해서는 비백신 정책을 확정했다. 유럽의 가축질병 방역과 관련된 업무는 다음의 규정을 따른다.

- Council Directive 2003/85/EEC on Community measures for the control of foot-and-mouth disease (구제역의 경우)
- Council Regulation (EC) No 1099/2009 Protection of Animals at the Time of Killing
- Animal by-products, not intended for human consumption Regulation (EC) No. 1069/2009
- Council Decision 2009/470/EC on expenditure in the veterinary field

가축전염병이 발생하면, 이동제한, 감염축의 살처분, 발생지역 1-3km 이내 감수성 있는 동물의 살처분이 수행된다. 비백신 정책은 시장경제를 촉진하고 총 방역 비용을 줄이는 효과가 있다(Cohen · van Asseldonk · Stasse, 2007).

※ Council Directive 2003/85/EEC에 따른 가축방역 과정

- 질병 신고(Notification)
- 질병 의심(Disease suspicion)
- 질병 확진(Disease confirmation)
- 살처분(Stamping-out)
- 이동제한(Movement restrictions)
- 청소 및 소독(Cleansing and disinfection)
- 농장 재입식(Re-population of farms)
- 백신(Vaccination)
- 청정 지역 지위를 다시 얻음(Regain free status)

<표 7> 구제역 비용/이득 비교 (단위: 10 year-million ECU; Westergaard, 2013)

정책	Best case	Central case	Worst case
백신정책	1.080,5	1.134	2.550
비백신정책	0,3	35	995

국제동물보건기구(OIE)는 가축 질병의 방역 시스템을 구축하고 수행함에 있어 각 질병과 지역의 특성을 고려해 방역 시스템에 대한 논리 구축, 전략적 목표와 목적 마련, 프로그램 기획, 수행의 단계로 진행하며, 이후 모니터링과 평가, 리뷰를 통해 전략적 목표와 목적을 개선하는 방식을 취하도록 권하고 하고 있다⁶⁾.

6) World Organisation for Animal Health (OIE) (2014) Guidelines for Animal Disease Control.
 <http://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Our_scientific_expertise/docs/pdf/A_Guidelines_for_Animal_Disease_Control_final.pdf>



<그림 4> 질병방역 프로그램 구축의 단계(OIE, 2014: Fig 1)

질병방역 프로그램 구축에 있어서는 각 국의 질병 역학 상황을 비롯하여, 질병 현황, 질병의 영향(동물 및 인간의 보건, 식품위생, 식품안전, 생물다양성, 사회경제적 영향은 물론 각 이해당사자들 사이에서 질병의 영향이 어떻게 미치고 있는지, 이들의 방역 참여 의지와 참여도 등에 대한 상세한 정보가 필요하다. 이런 정보를 바탕으로 질병 방역 프로그램의 목적과 목표를 설정하기 위해서는 다음의 요소가 고려되어야 한다.

국제동물보건기구(OIE)는 구제역에 대해 살처분과 이동제한 프로그램을 실행할 때 있어

- 질병 유행의 초기 임상증상이 잘 나타나지 않을 때 차량, 사람, 물자의 이동을 통해 빠르게 전파 될 수 있음
- 살처분을 시행할 경우 사체의 처리에 대한 계획이 있어야함 (국가 수의 당국은 타부처와의 협력을 통해 협의 필요)
- 백신-청정국의 경우 백신접종 동물에서의 감염을 진단할 수 있는 진단 기술 개발 등을 고려할 것을 권고한다⁷⁾.

7) OIE Emergency foot and mouth disease control methods: a) Stamping-out/restriction of animal movements.
<<https://www.oie.int/doc/ged/D10255.PDF>>

<표 8> 질병 방역의 목적과 목표 설정시 고려해야할 요인(OIE, 2014; Table 1)

Biological factors	Availability of technical tools
<ul style="list-style-type: none"> -Species affected -Zoonotic potential -Genetic stability and diversity of the agent -Distribution and density of susceptible species -Wildlife reservoir -Modes of transmission (e.g. vector transmission) -Transmissibility -Current extent of disease -Survival in the environment -Carrier state 	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnostic tests - Vaccines - Treatment - Disinfectants and insecticides - Disposal facilities - Trained personnel
Control measures	Socioeconomic considerations
<ul style="list-style-type: none"> -Movement control -Stamping-out, slaughter or pre-emptive slaughter -Import or export restrictions -Zoning or compartmentalisation -Herd accreditation -Isolation and quarantine -Cleaning and disinfection -Vector and reservoir control -Treatment of products and by-products -Vaccination and other medical measures 	<ul style="list-style-type: none"> <i>-Cost and benefits of intervention</i> <i>-Availability of resources</i> <i>-Structure of livestock production systems</i> <i>-Public health implications</i> <i>-Logistics and ease of implementation,</i> <i>-Stakeholder engagement</i> <i>-Environmental impact</i> <i>-Political will</i> <i>-Incentives and compensation</i> <i>-Acceptance of the public (e.g. animal welfare implications, culling of animals, destruction of food)</i> <i>-Safe commodities for trade</i> <i>-Governance and institutional arrangements</i> <i>-Distribution of roles and responsibilities</i> <i>-Budget and financial resources planning</i>

2) 살처분 방식에 대한 일반적인 원칙

질병통제(방역) 목적으로 동물을 죽이는 행위에 있어 국제동물보건기구(OIE)는 다음의 일반 원칙과 살처분 팀의 조직, 전문가 구성, 인도적인 살처분 계획, 살처분 방식에 대해 각각의 방법 및 장단점을 제시하고 있다⁸⁾.

<표 9> 질병통제(방역) 목적으로 동물을 죽이는 행위에서의 일반 원칙

일반 원칙 : 동물 복지, 작업자의 안전, 생물안전

- 동물을 인도적으로 죽이는데 관여하는 모든 인원은 공식 교육과 실제 경험을 통해 관련 기술과 역량을 갖추어야 한다.
- 필요한 경우, 살처분 작업 과정은 다음을 명시해야 한다; 동물복지, 안락사의 방법, 비용, 작업자의 안전, 생물안전, 환경 요소
- 동물을 죽이기로 결정된 다면, 죽이는 행위는 가능한 한 신속하게 진행되어야 하며, 살처분 전까지 정상적인 축산 환경이 유지되어야 한다
- 동물을 다루거나 이동하는 일은 최소화되어야 하며 반드시 행해져야 한다면 본 문서의 권고에 따라 이루어져야 한다.
- 동물의 이동을 제한하는 것은 효과적인 살처분에 충족하는 조건이어야 하고, 동물복지와 작업자의 안전을 고려한 것이어야 한다. 제한이 필요할 시 가능한 한 빠른 시일 내에 죽여야 한다.
- 동물을 질병통제 목적으로 죽일 때 그 방법은 즉살 또는 즉시 의식을 잃게 하여 목숨이 끊어지기까지 의식이 깨어나서는 안된다. 즉시 의식을 잃게 하지 못할 경우에도 가능한 한 해가 적도록 하여 동물의 불안, 통증, 스트레스, 고통을 유발하지 말아야 한다.

8) OIE Terrestrial Animal Health Code (2017). Chapter 7.6. Killing of Animals for Disease Control Purposes
<http://www.oie.int/index.php?id=169&L=0&htmfile=chapitre_aw_killing.htm>

-
- 동물복지를 고려할 때 어린 개체들은 나이가 더 많은 개체보다 먼저 죽여야 하고, 생물안전을 고려할 때 감염된 동물을 먼저 죽인 후, 감염축과 접촉했던 동물, 그리고 나머지 동물을 죽여야 한다.
 - 역량이 충분한 당국(책임기관)이 모든 과정을 끊임없이 모니터링 해서 동물의 복지와 작업자의 안전, 그리고 생물안전에 관해 방역 과정이 효율적인지 확인해야 한다.
 - 작업과정이 완료되면 수행 내용과 동물의 복지와 작업자의 안전, 그리고 생물안전에 대한 영향에 대해 서면 보고서가 작성되어야 한다.
 - 이 일반원칙은 재난이나 동물 수 제한을 위한 살처분 시에도 동물을 죽여야 할 때 적용해야 한다.
-

3. 소결

가축 전염병 발병 시 방역 정책은 전파를 빠르게 차단하고 경제적인 피해를 줄이는 것을 목적으로 마련되어 있다. 가축 질병 제어를 위한 다양한 방법 중 하나인 살처분 정책을 통해 각국은 질병을 치료하지 않고 감염된 또는 감염될 위험이 있는 동물을 죽임으로써 해당 질병의 전파를 막는다. 살처분 과정에서 일어날 수 있는 작업자의 위험을 막고, 인도적인 동물의 도살을 보장하며, 생물안전을 보장하기 위해 국제동물보건 기구를 중심으로 가이드라인이 마련되어 있다.

국내 가축전염병은 가축전염병예방법에 근거하여 이루어지며 방역의 주체는 지방자치단체장이 된다. 구제역과 조류인플루엔자 시 각각 표준행동수칙(Standard of Operation)이 마련되어 있으나 국제동물보건 기구의 가이드라인을 부분적으로 따르는데 그치고 있다.

III. 기존 트라우마 정책 검토

1. 미국

미국은 오래 전부터 심리적 트라우마에 대해 관심을 기울이고 외상후 스트레스장애를 진단, 치료하는데 다른 국가보다 앞서 왔다. 특히 외상후 스트레스장애가 참전 군인들에게서 자주 발생하는 현상에 주목하고 1989년 베트남전 참전 군인들을 위해 미국 보훈(Department of Veterans Affairs) 산하에 국립 PTSD(외상후 스트레스장애) 센터(National Center for PTSD)를 설립하기도 하였다.

한편 미국에서 외상후 스트레스장애가 한 번 더 주목을 받은 것은 2001년 일어난 9.11 테러 이후이다. 9.11 테러는 사망자만 3천여명에 육박할 정도로 큰 사건이었는데, 이 당시 해당지역에서 구조, 복구 및 정리 작업에 참여한 요원들과 자원봉사자들은 이후 스트레스로 인한 후유증에 시달리는 증상들이 일어났다. 뿐만 아니라 테러발생지역 부근에 살았던 거주자들 역시 신체적, 정신적 문제를 겪기도 하였다. 이로 인해 9·11테러 이후에는 테러관련 트라우마 지원체계를 마련하여 트라우마로 인한 외상후 스트레스장애 대한 체계적인 관리를 하고 있는데 ‘세계무역센터 건강프로그램(WTCHP)’ 과 같은 정책이 그 예이다.

1) 국립 외상 후 스트레스장애 센터

미국에서 가장 유명한 트라우마 관련 기관은 국립 외상후 스트레스장애 센터(National center for PTSD)이다. 이 센터는 참전군인들과 여타 트라우마 경험자들을 지원하기 위해 미국 보훈부 산하 기관으로 1989년 설립되었다. 이 센터는 “미국사회의 참전용사들의 안녕과, 지위, 그들에 대한 이해를 증진하기 위한 목적” 으로 설립되었으나, 현재는 참전군인들 뿐 아니라 심리적 외상으로 인한 외상후 스트레스장애를 겪고 있는 일반인들에 대한 전반적인 지원, 연구 및 치료, 진단, 교육도 진행하고 있다.

이 센터의 본부는 버몬트에 위치하고 있으며, 메사추세츠(2), 코네티컷(2), 캘리포니아, 하와이 등 미국 각지에 6개의 학술적 센터가 설립되어 있다. 각 지부는 기본적으로 참전 군인들의 정신건강 증진을 위한 연구를 위해 노력하고 있으며, 동시에 2016년 한해에만 234개의 논문 및 저작을 발간하는 등 상당한 수준의 연구가 이루어지고 있다. 현재 각 지부의 예산은 보훈부로부터 지급되지만, 각 지부에서는 연구를 위해 미국국립보건원(NIH)이나 국방부(DOD)를 비롯한 관련 기관으로부터 별도의 외부 연구예산을 받기도 한다.

특징적인 것은 센터의 홈페이지에는 외상후스트레스장애에 관한 20여 가지가 넘는 자료를 다운 받아 볼 수 있는데, 이는 외상후스트레스장애에 대한 정의부터 치료를 위한 정보, 환자 주변사람들에 대한 행동 지침, 의약품 복용 및 그에 대한 부작용, 수면문제 해결 등 다양한 정보를 제공하고 있어 유용하게 사용되고 있다. 또한 이 사이트는 치료와 관련된 3가지 모바일용 앱을 개발하여 제공하고 있는데, 이들의 보고서에 따르면 2016년 한해에 17만여 건의 다운로드 수를 기록하였다.

ADVANCING SCIENCE AND PROMOTING UNDERSTANDING OF TRAUMATIC STRESS

Trauma and PTSD
ONLINE RESOURCES
for Veterans, General Public, Family and Friends

ABOUT FACE
An online video collection dedicated to Veterans talking about living with PTSD and how PTSD treatment turned their lives around.

What is PTSD?
Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) can occur after someone goes through a traumatic event like combat, assault, or disaster. Most people have some stress reactions after a trauma. If the reactions don't go away over time or disrupt your life, you may have PTSD.

Mobile Apps
Free for iOS and Android. Download to learn new skills in handling stress or to assist in therapy. Other apps are available for smoking, sleep habits and parenting.

Online Resources
Understanding PTSD and PTSD Treatment — Don't let PTSD get in the way of your life, hurt your relationships, or cause problems at work or school. Learn about PTSD and treatment choices to find out what is best for you. PTSD treatment can help.
PTSD Coach Online — Our video coaches will help you. Self-help tools to deal with problems, such as sleep, anger and isolation. Choose from 17 self-help tools.
Returning from the War Zone — This guide can help family members with reintegration following war.
Whiteboard Videos — A series of short, animated videos describing PTSD and PTSD treatment.

WWW.PTSD.VA.GOV

Facebook, Twitter, YouTube, PTSD logo

<그림 5> 국립 외상후스트레스장애센터(National Center for PTSD) 제공 팸플릿 예시

이 프로그램은 비록 보훈국산하 기관으로 참전군인이 주요 서비스 대상이지만, 이들이 수행하는 트라우마에 대한 전반적인 연구결과와 외상 후스트레스장애에 대한 정보 전파 노력 등은 일반적인 외상후스트레스 장애자들에 대한 치료와 일반인들의 인식에도 도움이 되고 있다.

2) 세계무역센터 건강지원 프로그램(World Trade Center Health Program, WTCHP)

단일 사건을 배경으로 외상후스트레스장애를 지원하는 경우는 세계무역센터 건강지원 프로그램을 들 수 있다. 이 프로그램은 9/11 테러 당시 해당지역에서 구조, 복구 및 정리 작업한 요원 및 자원자(responder), 그리고 해당지역의 거주한 생존자(survivor) 등이 9/11 테러와 관련하여 겪고 있는 건강문제에 의료지원을 해주는 프로그램이다. 이 프로그램은 기존의 공공의료서비스 법안을 대체하기 위해 2010년 12월에 제정된 일명 “자드로가법안(Zadroga Act)”에 의해 2011년 1월부터 시행되었다.

이 프로그램에 의해 9/11 테러피해자 지원을 위해 별도로 운영되던 기존의 2개의 프로그램이었던 의학검진치료프로그램(MMTP: Medical Monitoring and Treatment Program)과 WTC환경건강센터프로그램(WTC EHC: WTC Environmental Health Center Program)이 합쳐지면서, 더 광범위한 대상자에게 더 광범위한 치료를 제공하게 되었으며, 현재는 현재 9/11 비행기 테러가 일어난 3개 지역(뉴욕, 펜타곤, 펜실베이니아)을 모두 서비스 지역으로 포함하여 활동하고 있다.

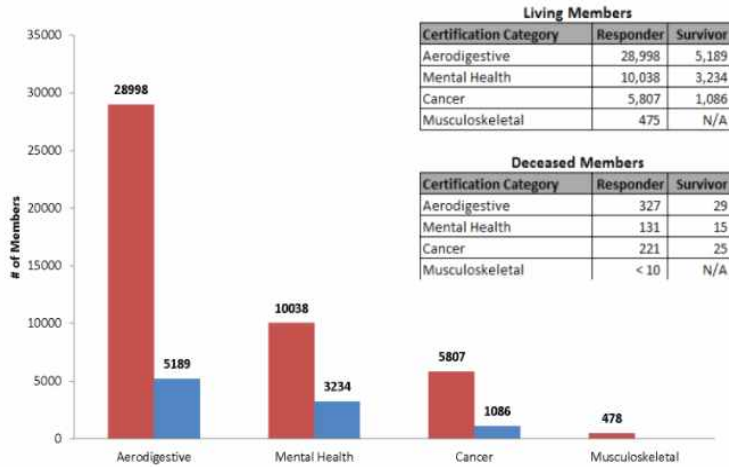
이 프로그램의 지원을 받는 사람들은 단순히 ‘수혜자’가 아닌 프로그램의 ‘멤버’로 불리고 있으며, 이들 멤버들은 9/11의 피해가 확인된 경우에는 현 거주 지역에 상관없이 어디에서나 프로그램의 혜택을 받을 수 있다. 이 프로그램은 현재 뉴욕시와 연방정부가 예산을 지원하며, 미국 국립산업안전보건연구원이 전체 프로그램을 관할한다. 또한 9/11 건강보상법은 9/11 피해자보상기금제도(9/11 Victim Compensation Fund)를 부활시켜 테러로 인한 부상 및 사망 시의 경제적 손실을 보상하였다. 특히 2011년 10월3일 이후 9/11 사건관련 질병을 발견한 사람들과

테러사건에서 기인한 암 투병 증으로 판명된 환자들까지도 보상신청접수를 받는 등 광범위한 서비스를 제공하고 있다.

이 프로그램은 9/11 테러 당시 세계무역센터 테러로 인하여 나타난 건강상의 문제에 대해 진단하고 의료적 치료를 제공하는데 있어 다년간의 연구와 진료 기록을 바탕으로 9/11 테러 관련 질병 목록을 구축하고 이와 관련된 질병들의 치료비용을 지원한다. 치료 지원이 가능한 것으로 입증되는 질환에는 1차적인 9/11 테러 연관질환(WTC-related condition)뿐만 아니라 연관질환의 치료나 그로 인해 진행된 상태도 포함되며, 호흡기 및 소화 장애(Respiratory and digestive disorders), 정신건강(Mental health conditions), 골격근계 장애(Musculoskeletal disorders), 외상 (Traumatic injuries), 암과 여타 질환 (Cancers and possible additions) 등을 포함하고 있다. 특히 정신건강에는 외상후스트레스장애와 정동장애, 불안장애, 물질남용 장애 등에 대한 심리적 지원을 포함하고 있다.

실제로 많은 9/11 관련자들이 신체적 질병 뿐만 아니라 정신적 충격으로 고통을 겪고 있는 것으로 나타났는데, 뉴욕타임즈의 보도에 의하면 테러가 발생한지 6년이 지난 시점에서 테러 발생지역 거주자 409,000여명 중 약 61,000명이 외상후스트레스장애가 의심되는 증상을 보일 수 있다는 추정을 할 수 있으며, 테러 발생 후 10년 동안 약 10,000명에 이르는 테러 목격자 및 피해자들이 외상후스트레스장애 진단을 받았고 그 중 3,600명이 상이 여전히 증상에서 치유되지 못한 것으로 나타나고 있다.

현재 서비스 활동을 살펴보면 2017년 6월 기준으로 정신건강의 문제로 지원을 받은 관련자들은 구조 및 복구자들이 10,038명, 인근지역 거주자들이 3,234명으로 나타났다. 이중 외상후스트레스장애 환자는 구조자 6,142명, 생존자 1,706명이었으며, 이는 비부비동염, 역류성식도염, 천식, 수면 무호흡증 등에 이어 5번째로 많은 진단 사례로 나타났다. 이러한 현황은 사회적 재난이 사람들의 정신건강에 미치는 부정적 영향의 강도와 빈도가 결정적임을 보여주는 통계라 할 수 있다.



<그림 6> 세계무역센터 건강지원 프로그램 수혜 대상자 분표

* 자드로가법안(Zadroga Act)⁹⁾

제임스 자드로가(James Zadroga)라는 경찰관이 9/11 지역에서 450시간 가량 구조 및 복구 작업을 하고 몇 주 후부터 지속적인 기침 발생하고, 몇 달 뒤 30미터만 걸어도 숨이 찬 증상으로 진행되면서 결국 2006년 호흡기 질환으로 사망한 것을 계기로 9/11 복구참여자들의 건강문제에 대한 광범위한 지원이 필요하다는 의견이 제시되었다. 이전까지 미국정부는 ‘9/11 피해자보상법’을 기준으로 유가족과 직접적인 부상자, 피해자만 보상하였으나, 테러현장 구조자와 복구자들에게 광범위한 2차 피해가 나타나자 이에 대한 대책을 마련할 필요가 생겼다. 이러한 의견은 당시 막대한 예산부담으로 공화당의 반대에 부딪혀 난항을 겪다가 2011년 의회에서 기존의 공공보건서비스법안(PHS: Public Health Service Act)을 수정을 통해 42억달러의 예산안이 통과되었다. 이로써 WTC건강프로그램(WTCHP)의 장기 기금을 제공하면서 제공하는 조건을 새로이 규정하고 세계무역센터건강프로그램을 지원하게 되었다. 이후 2016년 자드로가법안이 개정되어 테러당시 구조에 참여한 공무원과 민간인 6만 3000천여명을 모두 대상자에 포함시키게 되었으며, 지원이 미흡하였던 부상자 7800여명도 지원 대상자에 추가하였다.

9) <https://www.gpo.gov/fdsys/pkg/PLAW-111publ347/pdf/PLAW-111publ347.pdf>
참조

2. 일본

1) 국가단위 심리적 지원센터: 일본의 사회 및 자연적 환경의 특성

(1) 일본 재난 재해의 특징

일본은 잘 알려진 바와 같이 환태평양 지진대에 속해 있어 화산과 지진, 그리고 그로 인한 해일 등이 자주 일어나는 국가이다. 특히 최근 동일본대지진으로 15,628명의 사망자가 발생한 것과 같이, 심각하고 광범위한 재해를 주기적으로 겪어 오고 있어 이에 대한 재난 대비 뿐 아니라, 심리지원 체계를 발전 시켜 왔다.

일본은 재난과 관련된 정신건강 서비스체계는 1961년 재해대책기본법을 제정하면서부터 대응의 기본 골격을 마련했으며, 1995년의 6,300여명의 사상자가 발생한 고베 대지진을 계기로 본격적으로 재난관리와 긴급구조 체계를 갖추기 시작하였다. 2004년 4월에는 고베 지진이 발생하였던 효고현에 외상후스트레스장애 등에 대한 조사, 연구, 지원 등을 위해 등의 「마음의 케어 센터(心のケアセンター)」가 설립되었는데, 이는 재난 후 정신건강 서비스 제공하기 위해 일본 최초로 거점 시설이었다. 이 센터는 개설 이후 JR 쿠치야마선 탈선 사고, 2009년 태풍 9호 재해, 수마트라 지진 해일, 중국 쓰촨성 대지진, 뉴질랜드 지진 등 일본 국내 뿐 아니라 해외 재해에 직원을 파견하여 지원한 경험을 가지고 있으며, 특히 동일본 대지진의 사례에서는 효고현 팀의 핵심 구성원으로 활동에 참가하기도 하였다.

또한 일본은 고베 대지진 이후 재난 후 트라우마에 대한 사회적 관심이 높아지면서 이에 대한 관심이 지방정부 뿐 아니라 중앙 정부정책에 반영하게 되었다. 그로 인해 국립 재난정신건강 정보지원센터가 만들어지게 되었고, 이것을 국립 정신신경의료연구센터(이하 NCNP)가 위탁 운영을 하게 되었다.

(2) 동일본 대지진과 국립재난정신건강정보센터 (National Information Center of Disaster Mental Health)

일본은 1952년 국립정신건강원을 설립하여 국민의 정신건강 증진을 위해 노력해 왔으며, 1986년에 이르러 현재의 독립행정법인인 국립신경정신 의학센터(National Center of Neurology and Psychiatry, 이하 NCNP)를 설립하였다. NCNP는 병원과 더불어 11개의 연구부서와 2개의 센터를 갖추고 있으며, 이를 통해 정신 질환, 신경 질환, 근육 질환 및 발달 장애의 극복을 목표로 연구를 수행하고, 그 성과를 각 병원에 제공하는 역할을 하고 있다. NCNP가 운영하고 있는 2개의 센터는 자살종합대책 추진센터와 국립재난정신건강정보센터이며 이중 국립재난건강정보센터에서 재해 피해자들의 정신건강 측면을 지원하고 있다.

국립재난건강정보센터는 2011년 3월 동일본 대지진 이후 재난 피해자들의 심리적·정신적 트라우마 관리 필요성이 제기되면서 이들에게 지속적이고 효과적인 심리치료와 지원을 제공하기 위해 설립되었다. 이 센터는 정신건강의학과 전문의 Yoshiharu Kim이 센터장으로 근무하고 있으며, 센터 내에는 4개의 분과를 두고 있다. 센터의 근무 인원은 재난 지원과 관련하여 6명의 정신건강의학과 전문의와 임상심리사, 간호사 팀으로 구성되며 있으며, 이밖에도 외상후스트레스장애 및 외상 전문 연구원이 10명 이상 근무 하도록 규정되어 있다. 국립재난정신건강정보센터는 NCNP의 1년 총 예산인 약 1659억 원(한화) 중 20억 원 정도를 이 센터 사업예산으로 사용하고 있다.

국립재난정신건강정보센터의 주 업무는 온라인 시스템인 재해정신 보건의료정보지원시스템(Disaster Mental Health Information Support System)을 구축하여 실시간으로 재난 현황과 상황을 파악하고 정신건강 측면에서 이를 관리하는 것이다. 이 시스템은 2013년 2월부터 본격적인 가동된 재난정신의료지원팀(DPAT)의 파견요청, 피해 지역의 정보 제공 활동 기록, 및 다음 팀으로의 인계 등을 인터넷을 통해 담당하는 전산 시스템이다. 특히 지진이 자주 일어나는 국가의 특성상 지상에서 다른 연결 수단을 사용할 수 없는 경우에는 위성 전화 시스템을 통해 연결하여 전국적인 수준에서 재난 상황에 대한 개입과 대응을 관리한다.

또한 센터는 시스템을 이용하여 각 도도부현의 담당자를 대상으로 대규모 재해를 상정한 훈련을 시행하는데, 각 도도부현 또는 지정도시의 정신 보건 복지 센터 장, 도 도부현·정령 지정 도시가 추천하는 마음의 케어 팀 리더(의사), 본청(정신 보건 담당과) 담당관을 포함하여 훈련을 진행한다.

이와 더불어 이 센터의 홈페이지에는 정신건강을 유지하기 위한 방안, 심리적 응급처치 방법, 스트레스 해소법, 재해위로 프로그램 등의 자료들을 제공하고 있다. 특히 재해와 정신 보건 의료 페이지에서는 동영상 강의를 통해 재해에 대한 반응과 치료, 대처법에 대한 10개의 강좌를 제공하여 일반인들이 스스로 경증, 혹은 심리적 응급처치를 수행할 수 있는 방법을 지원하고 있다.

(3) 재난정신의료지원팀(Disaster Psychiatric Assistance Team)¹⁰⁾

일본은 보다 효율적인 재난 후 심리지원 체계를 구축하기 위해 국립 재난정신건강정보센터 뿐 아니라 2013년에는 후생노동성 산하에 재난 피해 주민의 트라우마 치료와 지원을 위한 “재난정신의료지원팀(Disaster Psychiatric Assistance Team)”을 설립하였다. 이 팀은 재난뿐만 아니라 사고, 범죄사건 등의 재난 지역에 직접 참석하여 피해자와 지원자에 대해 정신과 의료 및 정신보건 활동 지원을 위한 전문적인 정신 의료 팀이다.

파견 팀은 자연 재해나 범죄, 항공기·열차 사고 등의 집단 재해가 발생했을 경우 피해 지역의 정신건강 기능이 일시적으로 저하되고, 재해 스트레스 등에 의해 새롭게 정신적 문제가 발생하는 등 정신 보건에 대한 수요가 증가하게 되는데, 이러한 수요를 충족시키기 위해 파견되는 팀이다.

이 팀은 평시에는 국립재난정신건강정보센터에 DPAT 정보 등록을 하고, 국립재난정신건강정보센터에서 실시하는 「DPAT 연수」에 정기적

10) 이 팀에 대한 정보는 일본 후생노동성 홈페이지의 내용을 재구성하였음
www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/kokoro/ptsd/dpat_130410.html

으로 참석하여 DPAT의 구성원에 대한 교육을 실시하여 DPAT의 질서 유지 및 기능 향상을 도모한다. 국립재난정신건강정보센터 각 지방 자치단체에 기술적 지원을 실시하는 것과 동시에, 광역 재해 등에 대응하기 위한 전국 규모의 연수를 실시하기도 한다. 또한 이 팀은 재해시 정신보건의료 정보지원시스템(Disaster Mental Health Information Support System: DMHISS)의 운용 및 보수도 책임지고 있다.

재해가 발생하면 DPAT는 피해 지역의 파견 요청에 따라 파견되어 피해지역의 재해 대책 본부의 지시로 활동한다. 후생노동성은 국립재난정신건강정보센터 재해 직후부터 정보를 수집하고 각 지역에 필요한 지원을 실시하게 된다. 후생 노동성은 재해 피해 지역의 지방정부가 DPAT의 파견 요청을 하지 않는 경우에도, 긴급한 필요가 있다고 판단되는 경우에는 해당 지방정부에 DPAT의 파견을 요청하도록 요구할 수 있다.

DPAT은 팀 단위로 운영되는데, 정신과 전문의, 간호사, 사무직원 등으로 하나의 팀이 구성되며 현지의 필요에 따라 소아청소년정신건강의학과 의사, 약사, 정신보건사 회복지사, 임상심리사 등을 동반한다. 한 팀당 활동기간은 1 주일(이동 2일·활동 5일)이고 이후 연계되는 팀에게 인계하여 치료 및 지원이 지속되도록 한다. 자연 재해시에는 재난 지역의 의료 및 복지기관의 기능이 마비되기 쉬워 파견 의료팀이 재난 지원에 핵심적인 역할을 수행하며, 현장의 사례 관리는 보건소의 정신보건간호사가 담당하게 된다. 또한 이들의 전체 감독하에 주로 일본적십자가 자원봉사를 진행한다. 이 팀은 또한 외래, 입원 진료 및 보건소 등의 상담 업무를 지원함으로써 재난으로 인해 기능이 상실된 기존의 정신보건 의료 시스템을 대체 및 지원하기도 하고 재난 스트레스로 인해 심신의 고통을 초래한 주민과 향후 발생할 것으로 예상되는 정신질환이나 정신적 질병을 방지 하는 활동을 통해 일반 주민에 대한 대응도 하며 지역 지원자들에 대한 서비스도 제공한다.

DPAT의 각 조직은 원칙적으로 피해 지역의 재해 거점 병원, 정신과 기간 병원, 보건소, 대피소 등에 설치되는 DPAT 활동 거점 본부에 속하여 재해 지역에서의 활동을 한다. 이 팀의 활동 내용 보다 자세히 살펴보면 다음과 같다.

1. 정보 수집 및 평가: 피해가 예상되는 정신과 병원, 대피소, 의료 구호소 등에 직접 상황을 파악하고 수집 한 정보를 바탕으로 활동 한 장소에서 정신 보건에 대한 요구의 평가를 실시한다.

2. 정보 제공: DPAT 활동 내용(수집 한 정보와 평가 내용 포함)을 DPAT 활동 거점 본부나 활동 거점 본부가 없는 경우 지방정부의 재해 대책 본부에 보고한다. 또한 활동에 대한 후방 지원 (기자재 조달, 관계 기관과의 연락 조정 등)이 필요한 경우 해당 지방정부에 지원을 의뢰한다.

3. 재해로 인해 장애를 겪는 기존의 정신 의료 시스템 지원: 재해로 인해 정상적으로 작동하지 않는 지역 정신과 의료기관의 기능 보완을 실시하고 대피소, 재택 정신 질환을 가진 피해자에 대한 지속적이고 적절한 정신 의료의 제공을 실시한다.

4. 재해 스트레스로 인해 새로 생긴 정신적 문제를 안고 있는 일반 주민에 대한 대응

5. 지원자 (지역 의료 종사자, 구급대 원, 행정직, 보건 직 등) 지원

6. 물자 보급

7. 활동 기록과 처방전: 활동 지역 (대피소, 보건소 등)에 기록을 남기고 이를 DMHISS에 저장한다.

8. 활동 정보 획득: 팀 내에서 충분한 정보 수집을 실시하며, 의료기관의 경우 해당 의료기관의 직원이나 관할하는 담당자 및 보건사로부터 충분한 정보를 수집한다.

9. 활동의 종결: DPAT 활동의 종결은 피해지역 정부의 결정을 바탕으로 결정한다. 또한, DPAT의 활동 기간은 재해 당일부터 피해 지역의 정신 보건 의료 체제가 재작동 할 때까지 장기간에 걸쳐 일어날 수 있다.

마지막으로 일본 후생노동성은 2001년 재해 지역 정신 보건 의료 활동 지침” 을 작성, 배포하여 재해지역 정신건강 확보를 위해 노력하고 있다.¹¹⁾

11) 지침의 원문은 <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2003/01/h0117-2.html> 참고

2) 지역단위 심리적 지원센터: 효고현 마음의 케어 센터 (兵庫縣こころのケアセンター)¹²⁾

일본 효고현에서는 1995년의 한신 대지진을 계기로 재난 피해자의 트라우마(외상)와 그 결과로 생기는 외상후스트레스 장애 등에 대처하기 위해 “마음의 케어” 정책을 펼치고 있다. 이러한 정책의 결과로 효고현 마음의 케어 센터는 2004년 4 월에 「마음의 케어」에 관한 조사 연구, 인재 육성, 교육 상담, 진료 정보의 수집 발신, 보급 계발, 연계, 교류 등 다양한 기능을 갖는 전국 최초의 거점 시설로 개설되었다.

마음의 케어 센터는 고베 중심가에서 10분 거리에 있으며, 바다 쪽 항만에 위치한 시부지에 건립되어 있다. 부지 내에는 넓은 정원에 힐링 가든이 조성되어 있으며 3개 층에 연면적 5,094.06㎡의 독립건물로 구성되어 있다. 내부 시설은 상담실 4, 진료실 3, 놀이치료실, 사무실, 연구실, 숙박시설 5실, 대회의실, 중회의실, 소회의실 2, 연습실 2, 강사실 3 개 등으로 이루어져 있다. 센터 내에는 교육 수강생이나 연구 관계자가 머무를 수 있는 5개의 객실을 갖춘 숙박시설도 운영되고 있으며, 같은 건물에는 효고현 정신보건복지센터(광역센터에 해당)가 함께 자리 잡고 있다.

센터에서 일하고 있는 인력은 정신과 전문의인 카토 시로시 센터장을 비롯하여 정신건강의학과 의사 3명, 임상심리사 4명(3명은 비상근) 정신간호사 1명(상담실장), 정신보건 사회복지사 2명, 사무원 12명 등 총 23 명으로 구성되어 있다. 조직표는 아래와 같다.

12) 다음의 내용은 효고현 마음의케어센터 홈페이지 정보를 기반으로 재구성하였다.
<http://www.j-hits.org/index.html>



<그림 7> 정신보건복지센터 조직도

센터의 예산은 수입이 1억9천5백만5천엔(한화 약 18억 8천만원)로 효고현 지방재정에서 이의 대부분인 17억 여엔 지원하고 있으며, 나머지는 사업수입(진료 및 숙박비) 과 기부금등으로 충당하고 있다. 지출은 1억9천5백만5천엔(한화 18억 8천만원)으로 전체 지출 중 11억 9천여만엔은 인건비로 지출되었으며, 연구조사비로 9,160,000엔이 지출되었다.

이 센터의 기능은 크게 5가지로 구분된다.

1) 연구기능: 연구는 4부분으로 구분되어 수행되고 있으며, 정신과 의사, 임상심리사와 정신보건복지 연구원이 “마음의 케어” 에 대한 연구를 진행하고 있다. 분야는 다음과 같다.

-제1부분: 재난이나 외상성 사건을 겪은 생존자들을 대상으로 외상과 PTSD 연구

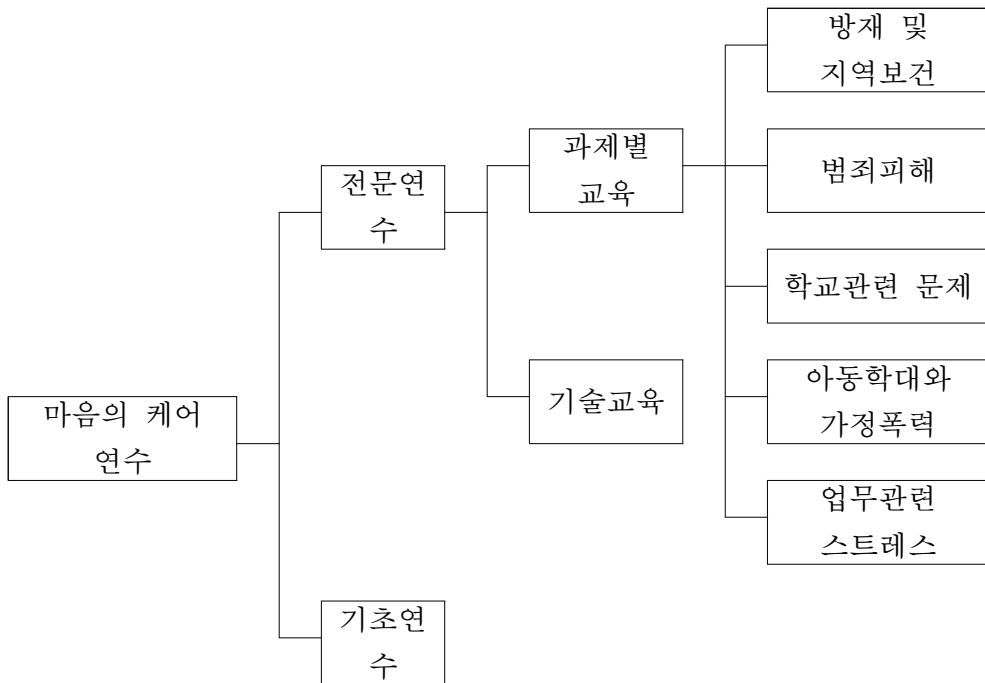
-제2부분: 일회적 재난이나 외상성 사건을 겪은 개인을 대상으로 외상

과 PTSD 연구

-제3부분: 반복되는 외상성 사건을 겪은 개인들을 대상으로 외상과 PTSD 연구

-제4부분: 스트레스로 인한 정신장애 예방 연구

2) 인재양성과 연수 기능: 이와 동시에 보건, 의료, 복지, 교육 등의 분야에서 '마음의 케어'에 종사하고 있는 인력들을 대상으로 다양한 상황에서의 대처법 등에 대해 교육하는 전문 연수와 「마음의 케어」에 관한 지식과 이해의 폭을 넓히는 기초 연수를 실시하고 있다.



<그림 8> 마음의 케어 연수 과정

전문연수는 다음과 같은 내용을 담고 있다.

- ① 소방 직원을 위한 참사 스트레스의 이해와 예방
- ② 대인 지원 인력을 위한 자기 관리
- ③ 비탄의 이해와 유족에 대한 지원
- ④ 가정폭력 피해자의 심리 치료
- ⑤ 경찰 직원을 위한 스트레스 관리
- ⑥ 심리적 응급처치
- ⑦ 범죄 피해와 심리치료

기초연수는 아동 트라우마의 기초 지식에 대한 프로그램을 운영하고 있다. 이 밖에도 휴먼케어 실천 보급 강좌나 “마음의 케어” 특별 연수 교육 등의 프로그램도 운영하고 있다.

3) 상담/카운셀링: 「마음의 케어」에 관한 전문적인 상담을 실시하고, 진료소를 운영하고 있다. 상담을 위해 정신보건간호사(보건사, 상담실장)과 정신보건사회복지사 및 임상심리사가 상담원으로 근무하고 있으며 1회 평균 상담시간은 60-90분이다. 상담치료 치료 기간 중에는 병원과 연계하면서 상담하고, 필요에 따라 지역 의료 기관, 관계 기관과의 조정 등을 실시하고 있다. 다음은 상담 시간표이다.

<표 10> 상담스케줄

상담일	화요일 ~ 토요일 (공휴일, 연말 연시 제외) ※ 월요일이 해피 먼데이 (성년의 날, 바다의 날, 경로의 날 및 체육의 날) 또는 대체휴일 (공휴일과 일요일이 겹치는 날의 다음날인 월요일)의 경우, 그 이전 주 토요일은 휴관
상담시간	09 : 00 ~ 12 : 00 13 : 00 ~ 17 : 00
상담방법	전화 및 대면 상담
비고	트라우마 · PTSD 등에 관한 대면 상담은 예약제로 실시 전화상담은 무료
상담실적	외상후스트레스장애 1083건 포함하여 1544건(2013년 기준) 하루 2-3명 상담 1인당 진료까지 2시간-3시간 상담. 예약제

임상치료(Clinic) 상담 후 전문적인 치료가 필요하다고 진단된 경우에는 정신건강의학과 의사에 의한 진찰 및 필요한 검사 등을 실시하고 치료 방침이 결정되면 약물치료, 정신요법, 기타 각종요법 등으로 치료를 실시하게 된다. 평균 초진은 1시간, 재진 30분-60분 정도가 소요되며, 진료 대기 중 개인적인 사생활의 보호를 위해서 곁에서는 눈에 띄지 않는 칸막이를 설치하는 등 환자를 위한 세심한 공간적 배려를 기울이고 있다. 또한 충분한 공간의 상담실을 구비하고 있으며, 어린이 환자들을 위한 놀이치료 목적의 공간과 도구들을 별도로 구비하고 있다.

<표 11> 치료스케줄

진료일	화요일 ~ 토요일 (공휴일, 연말 연시 제외) ※ 월요일이 해피 먼데이 (성년의 날, 바다의 날, 경로의 날 및 체육의 날) 또는 대체휴일 (공휴일과 일요일이 겹치는 날의 다음날인 월요일)의 경우, 그 이전 주 토요일은 휴관
진료 시간	09 : 00 ~ 12 : 00 14 : 00 ~ 16 : 00
예약	트라우마 · PTSD 등 전문적인 의료를 제공하기 위해 관계 기관에서 소개 받는 것이 원칙 천천히 안심하고 이야기할 수 있도록 초진 · 재진 모두 예약제가 원칙
비고	트라우마 · PTSD 관련 질환의 진단 · 치료에 관한 세컨드 오피니언을 실시 재난뿐 아니라 성폭력, 가정폭력, 범죄피해자도 서비스 제공
초진	2013년 초진 65명 ((의료기관의뢰 40건, 상담기관의뢰 10건, 사법기관의뢰 5건 기타 10건) 의료보험적용

효고현 이외에도 미야기현, 이와테현, 후쿠시마 등 동북구 3개 현 마음의 케어센터가 운용되고 있다. 이들은 주로 동일본 대지진에 의해 심리적 영향을 받은 거주자 모두를 심리치료의 잠재적 대상으로 하여, 지역민들의 조속한 사회 복귀를 목표로 한다. 1개의 기간 센터와 2개의 지역 센터로 구성되어 있다.

3) 정보 수집, 전파 기능

「마음의 케어」에 관한 사례 등을 수집하고 센터의 연구 성과와 함께 정보 배포하고 있다.

4) 재해지원네트워크를 통한 공동대응 기능

재해, 사고, 사건 발생시 외상·PTSD 등에 대한 긴급하고 집중적인 지원이 필요한 경우에 적절한 지도·조언 등을 실시하고, 지원팀을 파견하고 있다.

관계기관: 동일본 대지진 재해 3 현의 마음의케어센터

- 이와테현 마음의 케어센터
- 미야기 심리치료센터
- 후쿠시마 심리치료센터

3. 한국

한국은 대한민국 정부가 수립된 이후에도 전쟁 및 많은 자연재난과 대규모 사고를 끊임없이 겪어 왔지만 재난생존자들의 정신건강에 대한 사회적 관심이 높아진 것은 비교적 최근의 일이다. 따라서 여전히 신체적인 손상에 대한 대응에 비해 재난 발생 후 외상후스트레스장애 등의 정신 건강에 대한 대응체계가 미약한 수준이다. 외상후스트레스장애는 5.18 민주화운동이나 삼풍백화점 붕괴 등의 극심한 스트레스 유발 사건 이후 잠시 조명을 받기 시작했지만, 본격적으로 외상 후 스트레스장애에 대해 체계적인 대응체계를 구축해야 한다는 의견이 대두된 것은 2014년 4월 16일 발생한 세월호 침몰 사고에 의해서이다. 그럼에도 불구하고 세월호 침몰 사고에서도 역시 심리지원의 필요성과는 별개로 생존자와 피해자 가족들에 대한 심리지원이 효과적으로 이루어지지 못하였던 것이 사실이다.

한국의 경우 트라우마센터는 독립적으로 설립되어 있지 않지만, 재난 후 심리지원 체계나 각종 정신건강 지원체계는 빠르게 구축되고 있는 상태이다. 따라서 이러한 조직들을 살펴보고 트라우마센터의 필요성이나 운영방안에 대해 논의를 해 보고자 한다. 특히 재난 후 정신적 충격에 대응하기 위한 트라우마센터 건립의 필요성이 꾸준히 대두되고 있음에도 불구하고 현재까지 국가수준의 트라우마센터 체계는 이루어지지 않고 있는 실정이다.

1) 재난심리회복지원센터¹³⁾

한국의 중앙정부수준에서는 재난이나 사고의 경험으로 인한 충격을 해소하고 심리회복지원을 위해 재난심리회복지원센터 체계를 구축하였다. 이 센터는 재난피해자와 그 가족, 그리고 지역주민에게 심리적 안정을 위한 심리상담활동을 실시하고, 방문, 전화, On-Line 등을 통해 개

13) 아래 내용은 국민재난안전포털의 내용을 재구성하였음
<http://safekorea.go.kr/idsiSFK/556/menuMap.do?w2xPath=/idsiSFK/wq/sfk/cs/cm/spo/MsfrtnTrlSportRetrieve.xml>

인상담, 심리치료, 캠프활동 등을 실시하며, 심한 충격 이상의 피해자는 정신보건센터 및 전문치료를 위한 병원 의뢰하는 역할을 한다.

또한 재난심리회복전문가의 인력 풀(Pool)을 구성하여 교육 훈련을 통한 심리회복지원 전문인력을 양성하는 역할을 한다. 이 인력풀에는 정신과 전문의, 상담심리학, 간호학, 사회복지학 교수, 정신보건요원(간호사, 사회복지사, 임상심리사), 학교상담교사 등 관련 학문 분야 전문가 등이 포함된다. 이를 바탕으로 재난상황에서 심리회복지원을 위한 기초조사 및 활성화 연구를 수행하며 중앙부처, 지자체, 유관단체, 학회 등 네트워크 구축한다. 이를 위해 현재 각 광역시, 도에 재난심리회복지원센터를 개설하여 운영 중이며, 무료로 서비스를 제공하고 있다. 또한 홈페이지에서는 간편한 심리검사를 통해 자가진단을 할 수 있는 도구도 제공하고 있다.

재난심리지원센터 찾기

재난심리지원센터는 재난이나 사고의 경험으로 인한 심리적 충격을 해소하고 일상생활로의 회복과 심리적 안정을 도와 드립니다. 재난 경험자에게 정신적·심리적 충격을 완화하고 후유증을 예방하며, 정상적인 일상생활로 빨리 돌아갈 수 있도록 전문 상담을 실시하고 필요시 전문 병원에 의뢰함으로써 사회응답성으로 회복하는 것을 지원하는 일련의 활동을 합니다.

시·도	지원기관	전화번호	주요
서울	서울재난심리지원센터	02-2201-2188	2층 4호실(중앙빌딩 4층) 서울시청(영등포구)
부산	부산광역시 재난심리지원센터	051-997-4203	부산광역시 부산진구 복대로 75 1층(부산시청)
대구	대구광역시 재난심리지원센터	053-423-4104	대구광역시 중구 대명로59길 40 1층(대구시청)
인천	인천광역시 재난심리지원센터	032-810-1341	인천광역시 연수구 연남대로 220 1층(인천시청)
광주	광주광역시 재난심리지원센터	062-521-6564	광주광역시 북구 서문로 21 1층(광주시청)
대전	대전광역시 재난심리지원센터	042-220-8142	대전광역시 중구 선바위로 19 1층(대전시청)
울산	울산광역시 재난심리지원센터	052-210-9111	울산광역시 중구 영남로 71 1층(울산시청)
세종	세종특별자치시 재난심리지원센터	044-864-9199	세종특별자치시 보리밭길 15 1층(세종시청)
경기	경기지방재난심리지원센터	031-912-6435	경기도 수원시 팔달구 수송로 100번지 141호(경기연구원)
충청	충청지방재난심리지원센터	033-368-3738	충청도 공주시 한탄로(공주시청)
충북	충북지방재난심리지원센터	033-302-7174	충북도 청주시 서문로 111호(충북연구원)
충남	충남지방재난심리지원센터	041-520-1293	충남도 천안시 동남구 대덕로 119호(충남연구원)
전라	전라지방재난심리지원센터	063-280-7799	전라북도 전주시 완안로 388호(전라북도청)
전남	전남지방재난심리지원센터	061-330-3615	전라남도 진주시 관동로 185호(전라남도청)
경북	경북지방재난심리지원센터	053-250-9800	경북도 대구광역시 중구 영로 14 1층(경북연구원)
경남	경남지방재난심리지원센터	055-278-2733	경남도 창원시 마산합포구 마산로 226 1층(경남연구원)
제주	제주지방재난심리지원센터	064-740-5437	제주특별자치도 제주시 연동 713-2(제주연구원)

다음을 위한 매월의 힘!!! 재난심리지원센터

재난심리지원센터는 어떤 일을 하나요?

재난심리지원센터란 태풍, 홍수, 가뭄, 지진, 화재, 범죄, 폭력, 선박사고, 교통사고 등 각종 재난으로 심리적 충격을 받은 재난경험자에게 정신적·심리적 충격을 완화하고 후유증을 예방하며, 정상적인 일상생활로 빨리 돌아갈 수 있도록 전문 상담을 실시하고 필요시 전문 병원에 의뢰함으로써 사회응답성으로 회복하는 것을 지원하는 일련의 활동을 합니다.

재난경험자, 가족, 지역주민에게 심리적 안정을 위한 심리 상담활동 실시

방문, 전화, 통째로 통한 개인상담, 집단상담, 상담지원, 캠페인활동 등 심층 심리지원의 강화를 위한 상담활동인력 및 전문역량개발 위한 양질의 교육

재난심리전문가 인력 풀(Pool) 구성 및 교육·훈련을 통해 심리지원 전문인력 양성

정신과 전문의, 심리학자, 사회복지사, 심리상담사, 학교상담사 등 관련 학문 분야 전문가

재난심리지원 기초조사 및 활성화 연구

중앙부처, 지자체, 유관단체, 학회 등 네트워크 구축

어디서 상담을 받을 수 있나요?

전국 17개 시·도별로 재난심리지원센터를 운영하고 있습니다. 가까운 재난심리지원센터로 전화, 방문하여 상담신청을 하면 됩니다.

누구나 받을 수 있나요?

재난경험자인 누구나 받을 수 있습니다. 재난경험자 본인이나 발생처 직원 피해자 또는 당사자를 비롯해서 강동서원, 가족, 목격자, 그리고 재난현장에서 구급, 봉사, 지원, 복구등에 참여한 시민으로서 심리적 충격을 겪을 일이 아무의 도움을 필요로 하는 사람을 말합니다.

본인 비용이 드나요?

재난심리지원상담은 정부에서 상담비용을 지원하고 있기 때문에 개인이 부담하는 비용은 없게 됩니다.

memo

마음도 종합검진이 필요합니다

재난으로 인한 심리적 고통 속에서 힘들어 하시는 여러분께 무료로 도움을 드리고자 합니다.

국민안전처 재난심리지원센터

재난을 경험한 후 어떤 반응이 나타납니까?

재난을 경험하게 되면 우리는 다양한 신체적, 심리적, 행동적 반응을 보이게 됩니다.

신체 반응

- 두통
- 심장박동 증가
- 위장장애
- 시력 저하
- 수면장애
- 이리저리 돌아다님
- 피로감
- 긴장
- 연속적 지쳐

심리 반응

- 유율, 절망감
- 상실감
- 심리적 충격
- 두려움
- 긴장성 무대 공포
- 기억장애
- 죄, 분노
- 무기력감
- 집중력 저하
- 판단력 저하

행동 반응

- 혼자 있고 싶어함
- 어려운 것 같음
- 예민해짐
- 소외감
- 책임감적 지쳐
- 결투능력 저하

이러한 반응은 혼란스러운 재난상황에서 누구나 보일 수 있는 일시적이고 정상적인 변화입니다.

어떤 심리적 문제가 생길 수 있나요?

시간이 지남에 따라 대부분의 사람들은 심리적 안정을 되찾고 정상적인 생활로 회복되지만, 계속되는 심리적 부담과 어려움으로 고통스러워하는 경우도 있습니다.

흔히 나타나는 스트레스 반응

- 생각과 감정이 일치하지 않거나(마음이 마음대로 움직이지 않음) 마음과 생각이 일치하지 않음
- 오래된 일이 일어나지 않음에 위협을 느끼거나, 자아에 대한 의심
- 과외로 감정을 잊기 위하여 술, 마약, 과식, 무분별한 성관계에 빠지기도 하고 일에 매달리기도 합니다.
- 중요한 사람에게 언제든 연락이 끊어질까 두려움에 상심하기도 합니다.
- 인생과 발전에 대한 생각이 바뀌어, 인생을 너무 많이 살았다고 느끼기도 합니다.

재난경험자의 심리상태

재난으로 인한 고통스러운 경험이 생길 때까지만, 우울, 절망감이 지속된다면 일상(일)과 자아(나)에 대한 부정적 생각(PTSD)로 전환되고, 심하면 우울증 등을 겪거나 자살 같은 극단적인 상태까지 이르게 됩니다.

도움이 되는 행동요령

- 규칙적으로 잠지고 있을 것 못 지켜도 정해진 시간에 일어나서 활동하기
- 스트레스를 견딜 수 있도록 규칙적인 식사와 충분한 휴식을 통해 활기 찾기
- 나를 위하고 이해해 줄 주변 사람들을 자주 만나서 도움을 요청하고 대화하기
- 스스로에게 마음의 상처가 치유될 수 있는 시간 주기
- 지금에 상해는 힘든 시기라는 것을 인정하고 자신을 위로하고 격려하기
- 새가 가장 편하게 느끼는 방법으로 경험한 것을 표현하기(작가나 일기 쓰는 사람과 이야기 하기, 일기 쓰기 등)
- 부정적인 생각이 날 때 주의를 분산할 수 있는 행동하기
- 어떻게 힘든 것이 당연하고 최선을 다하고 있다고 스스로에게 말해주기
- 재난심리지원센터 도움받기

출처: 한국안전재단

자기관진

지난 1개월 동안 여러분이 경험했던 재난을 생각하면서 답해 주십시오.

- 그 일에 관여한 역할을 구구히 생각하지 않고 싶지 않아요. 그 생각이 떠오르십니까? 예 아니요
- 그 일을 생각하지 않고도 해야 하거나 그 일을 생각하지 하는 상황을 피하기 위해 노력하십니까? 예 아니요
- 결집력이 강해지고 조심스러워 하지 않으셨습니까? 예 아니요
- 항하게 느끼거나, 다른 사람들과의 일상적인 활동들 또는 주변 상황으로부터 중립적인 듯한 느낌이 들었습니까? 예 아니요

위의 네 문항 중 세 문항 이상이 '예'일 경우, 전문자에게 도움을 요청하십시오.

출처: 한국안전재단

안전한 나라 행복한 국민

국민안전처

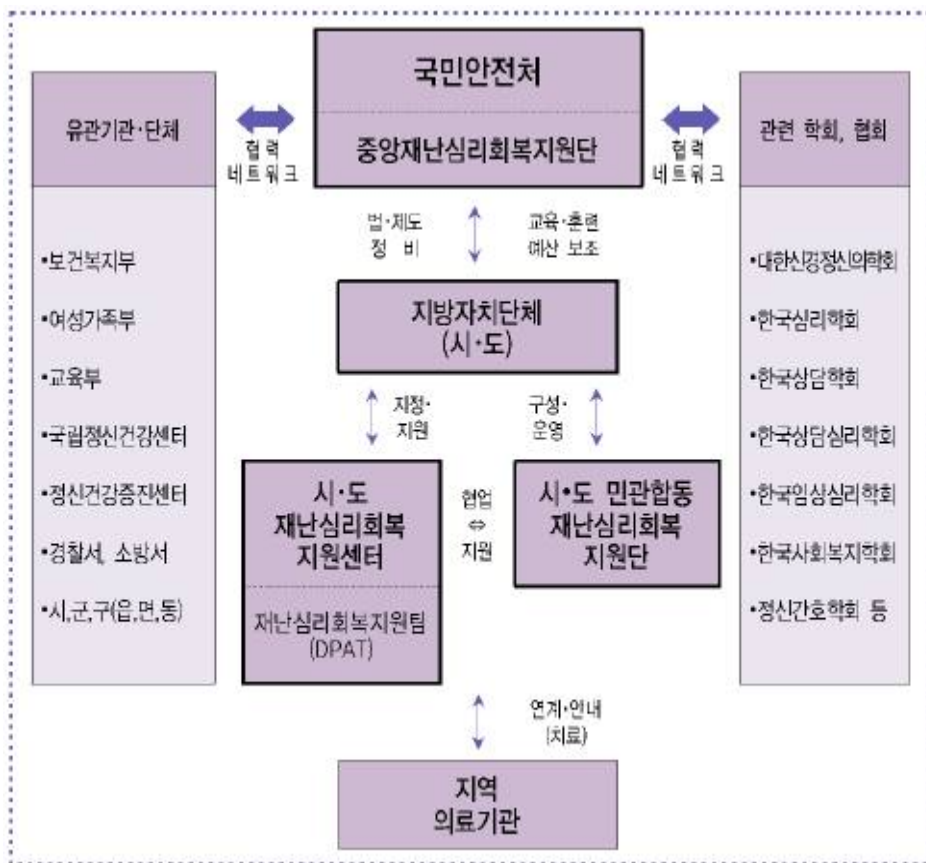
<그림 9> 재난심리회복지원센터 홍보 리플렛 표준안
출처: 국민재난안전포털 http://safekorea.go.kr/idsiSFK/index_web.jsp

<표 12> 시도별 재난심리회복지원센터 현황

지역	전화번호	주소
서울	02-2181-3107	서울특별시 양천구 중앙로 345 대한적십자사 서울특별시 긴급구호종합센터 재난안전교육팀
부산	051-801-4070	부산광역시 부산진구 동성로 144 대한적십자사 부산광역시지사 보건안전교육팀
대구	053-550-7117	대구광역시 중구 태평로 7 대한적십자사 대구광역시지사 구호복지팀
인천	031-810-1334	인천광역시 연수구 연수동 함박피로 220 대한적십자사 인천광역시지사 구호복지팀
광주	062-523-0545	광주광역시 북구 서림로 21 대한적십자사 광주·전남지사 RCY본부
대전	042-220-0155	대전광역시 중구 선화서로 19 대한적십자사 대전·세종지사
울산	052-210-9516	울산광역시 중구 성안8길 71 대한적십자사 울산광역시지사 구호복지팀
세종	042-220-0155	대전광역시 중구 선화서로 19 대한적십자사 대전·세종지사
경기	031-230-1636	경기도 수원시 권선구 권광로 129 대한적십자사 경기도지사 보건안전교육팀
강원	033-255-9597	강원도 춘천시 중앙로 17 대한적십자사 강원도지사 RCY본부
충북	043-262-7114	충북 청주시 흥덕구 가로수로 1000 대한적십자사 충청북도지사 RCY본부
충남	041-640-4845	충남 홍성군 홍북면 충남대로 118 대한적십자사 충남지사 구호복지팀
전북	063-280-5838	전북 전주시 덕진구 혁신로 463 대한적십자사 전라북도지사 구호복지팀
전남	062-523-0545	광주광역시 북구 서림로 21 대한적십자사 광주·전남지사 RCY본부
경북	053-250-9835	대구광역시 중구 명륜로 16 대한적십자사 경상북도지사 구호봉사팀
경남	055-278-2725	경남 창원시 의창구 용지로 226 대한적십자사 경상남도지사 RCY 본부
제주	064-758-3506	제주특별자치도 제주시 전농로 7 대한적십자사 제주특별자치도지사 구호복지팀

출처: 국민재난안전포털 http://safekorea.go.kr/idsiSFK/index_web.jsp

이 체계는 2015년 이전에는 시, 도별 재난심리회복지원센터의 운영주체가 건강증진센터, 대학, 병원 등으로 다양하여 지역간 역량 및 서비스의 질적 수준의 차이가 발생하였다. 이에 국민안전처와 대한적십자사는 2016년 2월 협약을 통해 대한적십자사가 시, 도 재난심리회복지원센터를 운영하여 재난 발생시 초기 구호활동과 심리회복지원활동을 한꺼번에 연계하여 지원하도록 하였다. 이를 통해 지원체계를 일원화하여 대응의 효율성을 높이도록 하였다.



<그림 10> 지역별 협력 네트워크

출처: 국민안전처 재난구호과 2016 “재난심리회복지원 실무 매뉴얼”

이들 시, 도의 재난심리회복 지원센터에서는 구체적으로 다음과 같은

업무를 맡고 있다.

(1) 평시 유지 관리 업무

센터는 재난이 발생하지 않은 평상시에는 유관기관과 업무협약 등을 체결하여 상호 협력 네트워크를 구축하고 재난 발생시 대민 언론홍보 지침을 마련하며, 관련 사업에 대한 자문 및 평가 등을 통해 재난상황에서 심리적 지원을 제공할 수 있는 대비 체제를 구성한다.

(2) 재난심리회복 활동가 위촉

각 시, 도의 센터장은 추천을 통해 자격요건을 검토 후 시도별로 최소 50명(세종특별자치시와 30명)이상의 활동가를 위촉하게 되며, 재난 발생시 이들이 지원활동을 할 수 있도록 소속 기관과 협의하게 된다. 이 경우 활동가는 개인 휴가가 아닌 공가 및 출장을 통해 지원활동에 참여할 수 있게 된다.

(3) 시도별 현장 파견팀 구성

위촉된 인력풀 안에서 재난 발생시 즉각 현장대응이 가능한 전문가 팀을 구성하게 된다. 파견팀은 1팀당 5명을 기준으로 최소 2개팀을 구성하여 교대로 심리적 지원을 할 수 있도록 한다. 각 팀은 의사 1명, 교수 1명, 정신보건전문요원 2명, 행정요원 1명으로 구성하는 것을 표준으로 하며 이중 의사나 교수가 팀장을 맡게 된다. 이 팀은 자율성과 책임성을 가지고 파견 활동에 참여하며 센터는 이들에 대한 활동경비, 보고서 취합, 행정 연계 등의 지원을 하게 된다. 각 시도별 인력 풀 현황은 다음과 같다

<표 13> 각 시도별 재난심리지원 전문가풀 구축현황

시·도	계	교수	의사	정신 보건 전문 요원	PSS 강사	심리 상담사 등	간호사	사회 복지사	청소년 상담사 등	기타
계	1,122	57	32	55	248	285	216	125	49	55
서울	38				31		5	2		
부산	85	8	1	10	16		30	14	3	3
대구	42	4		4	25		7		2	
인천	45		1		10	12	10	12		
울산	100				46	52	1	1		
경기	44				21		21	1		1
강원	86	1	2	14		14	21	20		14
충북	32	7	1	7		4	3	9	1	
대전	112	18	12		36	14	6		26	
세종	31		1	1	20		7	2		
충남	101	3	3	2		65	16	11		1
전북	41	2		1	9	9	16	1		3
광주	83	1	2	6	10	16	23	20		5
전남	21					3	1	5		12
경북	80	10	3	7	24	7	2	13	1	13
경남	92					44	41	7		
제주	89	3	6	3		45	6	7	16	3

출처: 국민안전처 재난구호와 2016 “재난심리회복지원 실무 매뉴얼”

현재까지 주요 재난심리회복 지원 사례는 다음과 같다.

- 태안 유류유출 피해자 대상 시범지원(태안군, 287명)
- 재난심리지원전문가 권역별 순회교육(전국 1,623명)
- 곤파스 등 재난심리안정지원 활동(6개 시·도 294명)
- 연평도 피해자 심리안정지원 활동(11.27~12.31, 369명)

- 구제역 등 경험자 대상 심리지원(1.20~5.31, 9개 시·도 8,812명)
- 소방공무원에 대한 재난심리지원 추진
- 불산유출 등 인적재난경험자 심리지원 (10월, 605명)
- 태풍 불라벤, 덴빈 등 풍수해 재난경험자 심리지원 (9월, 1,056명)
- 울산 울주·경북 포항산불, 전남여수 화학단지 폭발, 아시아나 항공기 착륙사고,
- 경기·강원 집중호우·태풍 등 심리상담 활동(총 2,902명)

재난심리지원센터는 활발한 활동과 체계구축을 통해 지난 수년간 한국의 재난심리지원 체계를 발전시켜 왔으나 몇 가지 운영상의 한계를 보이고 있다. 우선 지원 체계와 매뉴얼은 존재하지만 전문인력과 예산이 매우 부족한 실정이다. 2014년 17개 센터의 총 예산은 4억에 불과하여 내실 있는 운영이 현실적으로 불가능한 상태이다. 이로 인해 서울과 부산을 제외한 시·도 재난심리지원센터의 인력은 극소수이며 그 인력 또한 상주인력이 아니며 다른 주 업무가 있어 상시 활동 가능한 인력을 확보하지 못하고 있다.

또한 가장 시급하며 집중적인 지원이 필요한 급성스트레스장애나 외상성스트레스장애 그리고 기타 정신건강 고위험군은 지원대상군에서 명시적으로 제외하고 치료적 개입은 의료기관에게 전달하는 체계만 존재하고 있으며, 이마저도 의뢰 및 공조 시스템이 구축되어 있지 않아 재난 상황 이후 지속적인 치료 및 관리가 필요한 이를 담당하여 대상군을 추적, 관리하는 체계가 갖추어지지 않고 있다.

2) 국군수도병원 정신건강증진센터

외상후스트레스장애의 연구역사나 미국의 사례를 보더라도 전쟁 혹은 군 작전은 참가 군인들에게 극심한 스트레스를 주며, 참전군인들은 외상후 스트레스장애가 가장 빈번하게 일어나는 집단 중 하나이다. 한국은 1950년 전쟁이후 분단 상황에서 많은 실제 군사작전이 있었고, 징병제를 운영하고 있어 원칙적으로 모든 남성이 군 복무를 하게 됨에도 불구하고 군 장병들의 정신건강에 대한 관심을 기울인 것은 최근의 일이

다. 이는 천안함 폭침, 연평도 도발 이후 트라우마를 경험한 장병들의 정신건강에 대한 관심과 지원을 제공해야 한다는 필요성이 제기되었기 때문이었다. 국방부는 군내 재난 등 트라우마를 입은 장병들의 외상 후 스트레스장애 예방 및 치료, 연구, 교육활동을 위해 2011년 국군수도병원 정신건강증진센터를 개설하였다. 이어 2012년 외상 후 스트레스장애 클리닉을 개소하여 이에 대한 전문적인 치료를 제공하고 있으며 재난 발생시 위기대응팀을 가동하고 있다. 특히 트라우마로 인해 발생하는 정신건강 문제에 대한 군의관의 전문성을 기대하기 어려워 민간 정신건강 전문가들을 채용하여 경험과 연구를 축적할 필요가 있었다.

이 센터는 국방부 행정규칙 외상후스트레스장애 환자 관리 지시 국군 의무사령부 예하부대인 국군수도병원 소속으로 운영되고 있으며, 민간 정신건강의학과 전문의 3인, 임상심리전문가 1인, 정신보건사회복지사 1인으로 구성되어, 국군의무사령부 정신건강지원팀이 주축이 되어 활동하고 있다.

이 센터의 활동 영역은 다음과 같다

- 군내 재난 등 트라우마 입은 장병들의 PTSD 예방 및 치료
- 군내 트라우마 관련 정신건강 교육활동
- 재난 발생 시 위기대응팀 구성하여 현장에서 고위험군 선별, 관리
- 군내 트라우마 장병들의 데이터 수집 및 연구

국군수도병원 내 정신건강증진센터는 최초로 군 내의 외상후 스트레스장애 및 여타정신건강 문제를 지원, 치료하기 위해 설립된 기관이라는데 큰 의의가 있다. 그러나 이 센터는 현재 소규모 재난 대응 체계는 갖추었으나, 인력부족으로 중대형 규모의 재난 발생시 대응은 불가능한 상태이다. 또한 전역 후 문제에 대해서는 민간 의료체계와 연계하여 중장기적으로 관리하는 체계를 갖추고 있지 못하다는 한계가 있다.

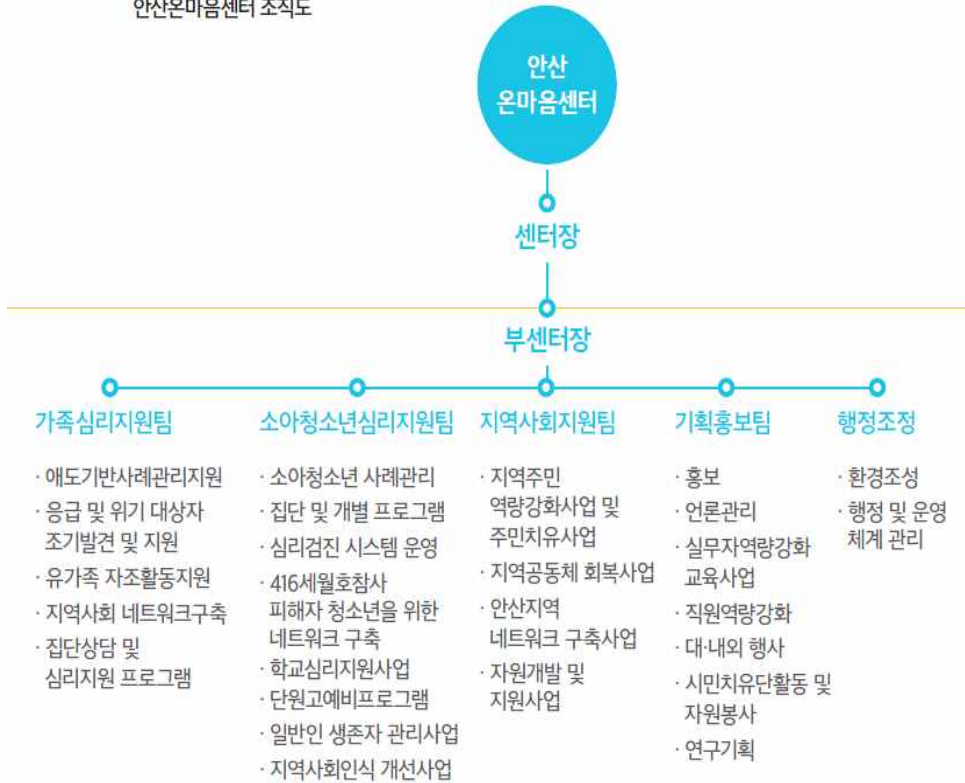
센터는 개소 이후 군정신건강세미나 및 외상후 스트레스장애 세미나를 개최해 왔으며, 2013년에는 위기대응팀을 조직하여 현장방문 서비스 체계를 구축하였다. 2014년의 경우 세월호 구조장병을 위한 현장방문 지원, 총기사고 현장방문 지원, 특전사 질식사망사고 현장방문 지원 등의 활동을 펼쳤다.

3) 안산 온마음 센터

안산온마음센터는 광주트라우마센터와 함께 현재 운영 중인 대표적인 민간 주도의 트라우마 전문 센터 중 하나이다. 이 센터는 세월호 사건의 생존자와 피해 가족들의 심리지원을 위해 조직된 심리지원팀으로부터 시작되었다. 지원팀은 사건이 일어난 4월 16일 당일 구성되었으며, 5월 1일 트라우마센터를 개소하여 안산 정신건강트라우마센터로 명칭을 바꾸었다. 이후 같은 해 7월 8일 현재의 “안산 온마음센터”로 명칭을 병용하여 사용하게 되었다. 2015년 1월 28일 ‘4.16세월호참사 피해구제 및 지원 등을 위한 특별법’이 공포됐다. 특별법 제35조 ‘안산트라우마센터 설치’에 관한 조항은 “국가는 피해자 와 안산지역 공동체의 특수성을 고려하여 피해자의 종합적인 정신건강관리를 위한 안산트라우마센터를 설치하여야 한다”고 명시하고 있다. 이에 따라 안산시가 단원구에 사무실을 임대해 장소를 제공하고 고려대안산병원에 위탁·운영하고 있다. 2016년에는 세월호 사건의 피해자와 복구 참여자 뿐 아니라 안산시민 중 트라우마로 인해 어려움을 겪고 있는 환자를 위한 재난심리지원 종합 플랫폼을 마련하게 되었다.

안산온마음센터는 현재 센터장을 중심으로 부센터장을 두고가족심리지원팀, 소아청소년심리지원팀, 지역사회지원팀, 기획홍보팀, 행정조정팀 등 5개의 팀을 운영하고 있다.

안산온마음센터 조직도



<그림 11> 안산온마음센터 조직도

출처: 안산온마음센터 백서 2014-2015

- 세월호 지원 특별법에서 규정하고 있는 센터의 역할은 다음과 같다.
- 피해자 등의 심리적 안정과 사회 적응을 위한 심리상담 등 개인상담 및 집단 프로그램의 개발·운영
- 피해자 등의 심리적 증상 및 정신질환 등에 대한 검사
- 4.16세월호참사로 인한 외상 후 스트레스장애 및 자살충동 등의 조기 발견 및 대응
- 4.16세월호참사로 인한 정신질환 발생 가능성이 높은 사람에 대한 지속적인 관리
- 사업을 위한 의료기관 및 관련 기관과의 연계망 구축

-그 밖에 피해자 등의 심리회복을 위한 각종 교육 및 홍보 등

한편 19대 국회에서 안산시 지역구의원인 김명언 의원을 비롯한 국회의원들의 입법발의를 통해 이 센터를 대규모 재난 피해자 심리지원센터로 활용하고자 주무부처인 보건복지부는 센터 건립에 필요한 예산을 200억원으로 예상하고 설계비 3억 8000천만원을 예산안에 편성해 제출하였지만, 기획재정부의 전액 삭감으로 현재 전문적인 트라우마센터로의 발전은 이루어지지 않고 있는 실정이다.

4. 트라우마센터 설립 움직임

1) 입법발의

지금까지 기술한 바와 같이, 재난은 PTSD를 비롯한 주요정신질환들을 유발하거나 악화 시킬 정도로 심리적 영향력이 막대하나, 재난에서 비롯되는 각종 현실적인 문제들로 인하여 심리지원이 제대로 이루어지지 않고 있다. 따라서 재난 후 심리적 응급처치 및 회복을 성공적으로 달성하기 위해서는 무엇보다 효과적인 심리지원체계를 구축하여야 하며 이를 위해서는 상설화된 심리적 지원망이 전국에 걸쳐 설치하는 것이 매우 중요하다.

이를 위해 19대 국회에서 안산을 지역구로 하고 있는 김명언의원이 대표발의한 “국립트라우마센터의 설립 및 운영에 관한 법률안”이 상정되었으나 본회의를 통과하지 못하고 폐기되었으며 현 20대 국회에서는 고용진 의원과 정춘숙 의원이 각각 국가 트라우마센터의 설립을 강제하는 “정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 ‘일부 개정안을 발의한 상태이다.

“국립트라우마센터의 설립 및 운영에 관한 법률안”요지

2014년 5월 26일

김명연 의원 대표 발의

우리나라는 정부 수립 이후 전쟁, 자연재해, 대형 참사 등 크고 작은 재난을 당했지만, 이에 대한 대책은 대부분 피해 예방, 복구 등 물질 보상 위주로 수행되었고, 사고로 인한 심리 충격에 대한 치유는 도외시함으로써 사고의 직접 피해자나 가족, 친지 등의 트라우마에 대한 체계적 관리와 지원이 미흡해 결과적으로 엄청난 사회적 손실이 뒤따른 실정임. 또한, 이번 세월호참사와 같이 재난의 충격으로 인한 반응은 심리적, 인지적, 사회적, 행동적 영역으로 다양하게 나타나 개인과 해당 지역사회 및 국가 전체에도 악영향을 주고 있고, 사고 후 1년 이상이 지나 자살 등 극단적 선택을 하는 사례가 많이 발생함에 따라 트라우마에 대한 사후관리의 필요성이 있다고 할 것임. 미국의 경우 이라크에 파병한 미군의 트라우마 치료를 위해 1989년 국가보훈처 산하에 국립PTSD센터(National Post-Traumatic Stress Disorder Center)를 설립하여 트라우마 지원사업을 총괄하고 있으며, 9·11테러 이후에는 테러관련 트라우마 지원체계를 마련하여 트라우마에 대한 체계적인 관리를 하고 있음. 또한, 일본의 경우도 고베지진 이후 트라우마에 대한 R&D, 치료 등을 위해 재난지역인 고베시 효고현에 국립재난트라우마센터를 설립하여 운영하는 등 세계 각국에서 국가차원의 트라우마 지원체계를 마련하고 있음. 따라서 우리나라도 국립트라우마센터를 설립하여 대형 참사 및 재난으로부터 정신적 충격을 치유하고 트라우마에 대해 체계적으로 프로그램을 개발하고 연구·치료지원 등 국민의 정신건강을 회복할 수 있도록 하려는 것임.

“정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률”

일부 개정안 요지

2017. 11. 1

고용진 의원 대표발의

소방공무원, 경찰공무원 및 군인 등 위험직무 수행자들은 직무의 성질상 화재, 건물붕괴, 강력범죄 등의 사건·사고 현장에서 죽거나 부상을 입는 사람을 목격함으로써 그로 인한 정신적 충격으로 트라우마(외상 후 스트레스 장애)를 겪는 경우가 많은 것으로 알려져 있음. 직무 수행 과정에서 이러한 트라우마에 시달리는 사람을 위하여 경찰청, 소방본부 등 각 기관에서는 의료기관과의 업무협약 등을 통하여 소속 직원의 트라우마 치료·예방에 힘쓰고 있으나, 기관별로 제각기 이루어져 행정상 비효율을 초래하는 데다 협력기관의 수도 적어 보다효과적으로 위험직무 수행자들의 트라우마 치료를 지원하기 위해서는 국가 차원의 체계적인 관리가 필요하다는 의견이 제기됨. 이에 국가에서 소방공무원, 경찰공무원 및 군인 등 위험직무를 수행 하는 사람의 정신건강 관리를 위하여 지역별로 트라우마센터를 설치·운영하도록 하려는 것임(안 제15조의2 신설)

제15조의2(트라우마센터의 설치 및 운영)

① 국가는 소방공무원, 경찰공무원 및 군인 등 직무의 성질상 정신건강을 해칠 가능성이 높은 직무로서 대통령령으로 정하는 위험직무를 수행하는 사람의 정신건강을 관리하기 위하여 지역별로 트라우마센터를 설치·운영할 수 있다.

② 국가는 제1항에 따른 트라우마센터의 설치·운영을 그 업무에 필요한 전문인력과 시설을 갖춘 기관·단체에 위탁할 수 있다.

③ 제1항 및 제2항에 따른 트라우마센터의 설치·운영, 위탁 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다

2) 예산 반영

현재 광주의 트라우마센터와 안산의 온마음센터는 부분적으로 국가의 보조를 받아왔으며, 현재 국립트라우마센터로의 전환이 논의되고 있다. 이를 위해 2018년도 예산에 두 센터에 각각 4억의 연구 예산이 배정되었으며, 이를 통해 국립 트라우마센터 건립을 위한 사전 타당성 조사 등이 실시 될 예정이다. 그러나 실제로 광주 트라우마센터나 안산 온마음센터가 국립 트라우마센터로 확대 지정될지는 여전히 확신 할 수 없는 상황이다.

한편 국가적인 트라우마 대응 체계를 마련하기 위해 보건복지부는 2017년 여름 수립한 ‘2018년 복지부 예산 및 기금운용 계획’에서 국립 정신건강센터 안에 ‘중앙 국가재난 트라우마센터’를 설치하기 위한 예산을 편성하였다. 이를 통해 재난 심리 지원 연구 및 프로그램 개발, 전문 인력을 양성할 것으로 기대를 모았다. 그러나 2018년도 예산안 심의에서 국립트라우마센터 예산이 전액 삭감됨으로써 별도의 트라우마센터 건립은 차후로 미루어지게 될 전망이다.

5. 소결

한국사회에서 각종 재난에서 비롯된 트라우마와 이로 인한 각종 스트레스성 장애는 오래 전부터 있어 왔다. 그러나 이와 같은 심리적 트라우마는 그 동안 한국사회의 여론이나 정부의 정책으로부터 많은 관심을 받지 못하여 왔다. 그러나 이와는 대조적으로 미국이나 일본과 같은 국가에서는 각 국가에서 자주 발생하는 스트레스 사건을 중심으로 국가 단위의 트라우마 센터를 설립 운용하고 있으며, 이 외에도 민간차원의 트라우마센터가 활동 중이다. 미국의 경우 참전 군인들이 전투 경험에서 겪는 트라우마를 치료 관리하기 위한 국립 트라우마센터가 보훈부 산하에 설치 운영되고 있으며, 이 센터는 진단과 치료 이외에도 연구기능과 정보 분배 기능 역시 수행하고 있다. 한편 세계무역센터건강프로그램의 경우에는 특정 사건을 배경으로 탄생한 지원 프로그램인데, 이 경우 테러에 의한 신체적 질환 뿐 아니라 정신적 충격에 대해서도 지원

을 하고 있다. 반면 지진 등 자연재난이 많은 일본의 경우에는 자연재난으로 인해 지역의 보건체계가 붕괴되었을 때 이를 신속히 지원 및 복구할 수 있는 체계를 중심으로 재난심리지원 체계가 발전되었다. 특히 각 지역마다 자리 잡고 있는 심리 지원 체계는 서로 유기적으로 연결되어 상호 지원망을 구축하고 있는 특성이 있다. 미국과 마찬가지로 일본의 경우에도 각 트라우마센터는 진단 및 치료와 더불어 연구기능을 갖추고 있으며, 동시에 정보를 수집 배분하거나 전문가 및 일반인을 대상으로 하는 각종 교육 프로그램을 시행중에 있다. 한국의 경우 각 지역의 심리지원센터를 두고 있으며, 이를 아우르는 종합 재난망을 구축하고 있다. 또한 안산과 광주 등지에는 민간주도로 시작되어 예산을 보조받는 트라우마 센터가 운영 중이다. 그러나 체계적 외형에도 불구하고 실질적으로 재난 심리지원체계가 제대로 구축되어 있는지는 여전히 의문이다. 특히 유사시에 동원할 수 있는 인적, 물적 자원이 어느 정도 예비되어 있으며, 이것이 실제로 어느 정도 효율적으로 가동 가능한가에 대해 보다 심도 깊은 연구와 정책적 뒷받침이 필요하다. 이러한 필요성 때문에 국립트라우마센터 설립에 대한 여론이 대두되었으며, 이에 대한 법안 및 예산안이 제출되었으나, 여전히 충분하지 못한 예산과 법적 지위로 인해 재난심리지원 체계가 제대로 갖추어지지 못하고 있는 실정이다.

IV. 살처분 종사자 트라우마 및 인권침해

1. 종사자의 트라우마

이번 연구는 가축전염병으로 인해 가축들을 살처분 및 매몰하는 과정에서 참여자들이 느꼈던 심리적 충격, 특히 외상후스트레스장애(Post Traumatic Stress Disorder: PTSD) 현상을 다룬다. 한국에 트라우마, 혹은 외상후스트레스장애의 개념이 본격적으로 소개되고 사회적 문제로 인식된 것은 그리 오래되지 않았으며, 이에 따라 트라우마와 외상후 스트레스장애에 대한 정확한 이해나 대처시스템이 상당히 부족한 상황이다. 이 글에서는 트라우마와 외상후스트레스장애의 개념에 대해 보다 자세히 살펴보고, 이것이 가축전염병 대응 과정에서 일어나는 살처분과 어떠한 연관관계가 있는지를 살펴본다.

1) 이론적 논의

가. 트라우마와 외상후스트레스장애

트라우마(trauma)는 그리스어에서 상처라는 의미의 $\tau\rho\alpha\mu\alpha$ (traûma)에서 연유한 단어이며, 라틴어에서는 일반적인 상처에 비해 깊은 상처를 나타내는 traumaticus라는 단어로 사용되어 현재 영어 단어에 이르게 되었다(한동일,2017;이진숙, 2013; Ford 2009). “상처”라는 어원에서도 드러나듯이 “트라우마”는 영어에서는 한 개인이나 사회에 심각한 피해를 입히는 사건이나 경험을 뜻하며, 특히 물리적 외상(physical trauma)의 경우 상처에 의해 신체의 조직이나 장기가 손상을 입은 이른바 외과적 외상(外傷, injury)을 주로 일컫게 되었다. 그러나 현대에 들어 점차 그 의미가 확대되어 신체적인 상처 뿐 아니라, 정신적인 상처를 함께 지칭하는 용어가 되었다. 신체적 외상과 대비하여 정신적 의미에서 트라우마는 인간이 정신적으로 심각한 영향을 미치는 사건을 경험 하게 되면 그 사건이 인간의 정신에도 보이는 않지만 정서적, 인지적, 행동적 측면으로 발현되는 상처를 남긴다는

가정을 바탕으로, 스트레스사건을 겪은 사람들이 가지게 되는 심리적 장애를 의미하게 되었다. (WilsonandKeane,2004;김찬형,2005;남보라 외; 2010). 즉, 골절과 같이 물리적인 힘이 조직이나 장기에 상처를 입힌 것과 마찬가지로, 외상적 스트레스 유발요인(traumatic stressor)이 심리적인 외상을 만들어 냈다고 보는 것이다.

이 연구에서의 “트라우마”는 신체적 손상이 아닌 정신적 손상의 측면에 한정하여 사용한다. 그러나 정신적 손상의 원인은 정신적 충격일수도 있고 동시에 신체적 상해나 위협으로 유발된 충격일 수도 있다. 따라서 트라우마를 일으킨 요인에 초점을 두기 보다는 트라우마의 증상적인 측면에 집중하고자 한다.

나. 트라우마 연구의 역사

트라우마에 대한 묘사는 상당히 오랜 기간 동안 인류의 문헌에 등장하여 왔다. 자연재해, 전쟁, 폭력, 강간, 가정폭력 등의 경험을 한 사람들이 공통적으로 보이는 태도를 묘사한 문학적 표현물에서는 종종 그것이 현대의 기준으로 트라우마로 인한 것이라는 점을 짐작케 하는 경우들이 종종 등장하였다. 그러나 트라우마가 하나의 병적 증상으로 연구된 것은 18세기 들어 과학적 의학기술이 발달한 이 후이며, 이때에도 정확한 심리적 기제나 증상에 대해 탐구하기 보다는 각종 외과적 부상을 입은 사람들이 그 이후에 공통적으로 겪는 통증, 불안감, 우울증, 피로감, 과민성 등을 보고하는 수준에 그쳤다.

현대에 들어 심리적 트라우마의 증상이 본격적으로 관심을 받게 된 것은 두 번의 세계대전 이후 전쟁을 겪은 참전 군인들이 공통적으로 나타내는 신경증적 증상이 사회적 문제가 되기 시작하면서 부터였다. 영국의 의사 Myers는 1915년 포탄의 폭발에 노출된 후 나타나는 여러 감각의 상실 사례를 연구하여 이들에게 나타나는 공통적인 반응을 발견하였으며, 이를 ‘포탄 충격(shell shock) ‘이라는 히스테리적 신경증으로 진단하였다.

이후 제2차 세계대전 및 한국전쟁을 거치며 의사들은 참전군인들에게서 종종 보이는 신경증을 “전쟁신경증(war neurosis)”, “전투스트레스반응(combata stress reaction)”, “전투피로증(combata fatigue)” 등으로 표현하고

이에 대한 체계적인 예방과 치료의 원칙을 제시하였다(Laufer RS et al, 1984; Skodol AE et al, 1996; Yehuda R et al; 1998). 또한 1960년대 이후 서구 사회에서 여성의 권리에 대한 관심이 높아지면서 “강간외상증후군(rape trauma syndrome),” “피학대 여성 증후군(battered woman syndrome)” 등의 개념을 제시하면서, 성적학대, 가정폭력에 피해를 입은 여성들이 보이는 우울, 불안, 수면장애, 무기력증, 공황발작, 폭발적인 반응 등을 설명하였다(Burgess, A. W, 1974; Holmstrom, L. L., and Burgess, A. W,1975).

이와 같은 스트레스 사건의 심리적 충격에 대한 연구가 축적되면서, 1970년대 이후 트라우마에 대한 반응이 외상후스트레스장애라는 이름으로 본격적으로 연구되기 시작하였다. 이는 베트남전에서 돌아온 참전 군인들이 겪는 신경증적 반응에 대한 치료 증거가 모아졌기 때문이다. 의사들은 참전 후 군인들이 공통적으로 보이는 증상을 ‘베트남전 후 증후군’으로 부르기 시작하였으며, 외상후 스트레스 장애에 대한 의학적 진단 기법이 확정된 것도 이 무렵이다(Lund, M et al, 1984; Kulka, R. A et al, 1990; 배점모, 2010).

다. 외상후스트레스장애(PTSD)의 진단

트라우마가 일어나는 원인으로 미루어 볼 때 인류가 트라우마를 겪은 것은 상당히 오래 되었을 것으로 추정 할 수 있지만, 위에서 설명한 바와 같이 실제로 정신적인 트라우마의 증상이 독립적인 증상으로 정의되고 치료의 기준이 된 것은 상당히 최근의 일이다. 한편 트라우마와 외상후스트레스장애는 일상생활에서 혼재되어 사용되긴 하지만 엄밀하게는 이 둘은 차이가 있다. 트라우마는 전쟁, 폭력, 강간, 학대와 같은 스트레스사건이 심리적인 측면에 미친 상처(wound)를 뜻하며, 이것이 개인의 삶에 영향을 미쳐 병적인 반응으로 나타날 경우 이를 외상후스트레스장애로 진단(diagnose)하게 된다.(American Psychiatric Association, 1994; 신성원, 2007)

정신적 장애에 대해 가장 널리 사용되고 있는 미국정신과학회의 “정신장애 진단 및 통계 편람 (이하 DSM)” 의 제1판에서는 극심한 스트레스 상태에 노출된 사람들에게서 나타나는 신경증적 증상을 “전반적스트레스반응(gross stress reaction)” 이라고 칭하였으며, 1968년 간행된 DSM 제2판에서는

는 극심한 스트레스사건 이후 나타나는 심리적 반응을 “일과성 감정 반응 (transient emotional reaction)” 로 칭하였다. 이후 베트남 참전군인들의 신경증이 커다란 사회문제로 주목을 받기 시작하면서 1980년에 출간된 DSM 제3판에 이르러 비로소 트라우마에 대한 반응을 “외상후스트레스장애” 라는 이름의 정신장애로 인정하고 독립적인 진단코드를 봉하였다(진단기준 309.81(F43.10)). 여기서는 외상후스트레스장애를 “일상의 인간경험의 범위를 벗어나는 스트레스유발요인에 노출” 되고 이것이 “거의 모든 사람에게 중대한 고통 증상을 일으키는 것” 이라고 정의하였으며, 이러한 진단의 기준으로 세 가지를 제시하였는데 이는 스트레스요인이 의도하지 않았는데도 계속해서 기억나는 ‘지속적인 재경험(침습: intrusion)’ 과 외상적스트레스 유발 요인들을 상기시키는 상황이나 대상들에 노출되는 것을 꺼리는 ‘회피(avoidance)’, 그리고 지속적으로 과도한 신체적 각성을 보이는 ‘과각(hyperarousal)’ 증상이며, 이 중 2개의 증상이 보일 경우 외상후스트레스장애로 진단하였다.

한편 DSM 제4판에서는 외상후스트레스장애를 일으킬 수 있는 사건의 기준을 일상의 경험의 범위를 넘어서는 사건으로 정의한 제3판의 정의를 수정하여 주관적 충격의 수준을 기준으로 스트레스 사건을 정의하여 그 폭을 넓혔으며, 피해당사자 뿐 아니라 이것을 목격한 사람, 혹은 자신에게 가까운 사람이 피해를 당한 것을 알게 된 경우까지 스트레스요인으로 간주하는 차이를 보였다(서호준, 김태석, 채정호, 2010).

라. 외상후스트레스장애의 증상

한편 최근의 “정신장애 진단 및 통계편람 5권 (DSM-5)” (APA 2013, 권준수, 김재진, 남궁기, 박원명 외 8명 옮김, 2015)는 외상후스트레스장애의 특징과 원인, 진단적 특성과 발달경과 그리고 위험 및 예후에 대해 상세히 설명하고 있다. 이를 요약하면 외상후스트레스장애는 크게 다음과 같은 4가지의 특성들을 보인다(전문은 부록 참조).

우선 스트레스요인이 되었던 외상성 사건들의 반복적이고 불수의적인 침습(Intrusion)증상이 나타난다. 즉, 당사자가 외상성 사건을 생각하려 노력하지 않아도 부지불식간에 계속해서 그 일들이 떠오르고 그것이 마치

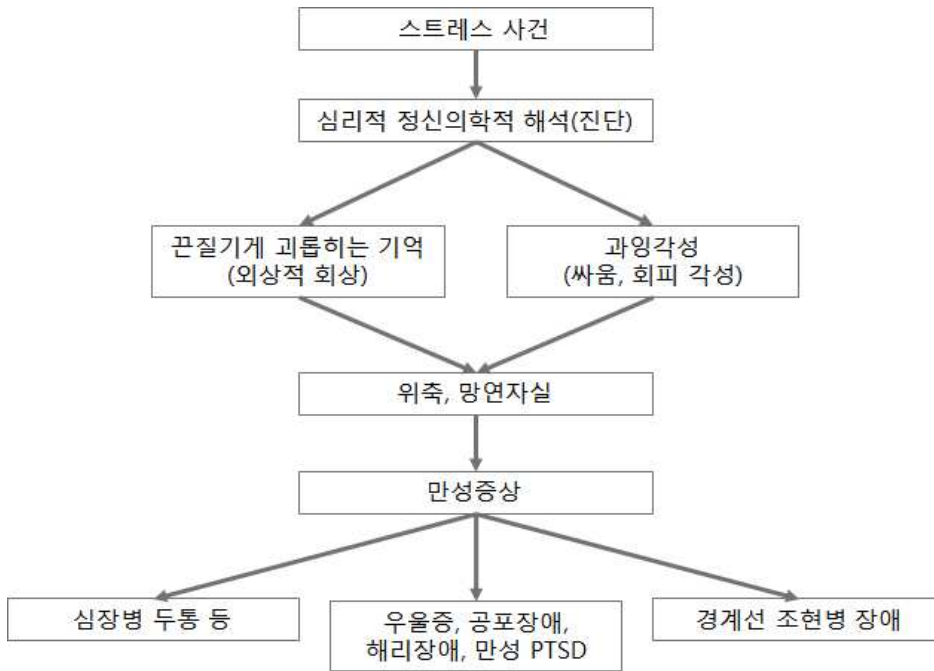
현재 재생되는 것처럼 생생하게 느끼게 된다. 특히 이러한 침습 현상이 일어나면 극단적인 경우 피해자는 현재 상황에 대해 완전히 의식을 잃어버리고 스트레스 사건이 일어나는 상황에 처한 것과 같은 느낌을 가지기도 한다. 이러한 침습은 깨어있는 상태에서도 나타나지만 악몽과 같은 현상으로 나타나기도 하며, 특히 7세 이하의 아동에서는 이러한 현상들이 종종 일어난다.

두 번째로 나타나는 현상은 회피(Avoidance)증상으로 스트레스사건과 관련되어 있는 고통스러운 기억이나 생각, 감정 등에 노출되는 것을 회피하려는 노력을 말한다. 회피의 대상은 사람, 장소, 행동, 사물, 대화 등 모든 것이 포함된다.

세 번째 특성은 인지와 감정원의 부정적 변화이다. 이 증상은 해리성기억상실로 인해 스트레스요인 중 일부 혹은 대부분을 기억하지 못하거나, 지속적으로 부정적인 감정상태를 보이는 것을 말한다. 이 경우 사건의 피해자는 무감각한 느낌, 사회적 관계로부터 소원해지는 느낌이 발생하기도 하며 극단적인 경우에는 지속적인 무기력 상태에 빠져들기도 한다.

마지막으로 중요한 증상은 과각성(Hyperarousal)이다. 이 증상은 스트레스 사건과 같은 자극이 거의 없는 상태에서도 갑자기 민감한 행동을 하거나 분노가 폭발되는 현상, 과장되게 놀라는 반응, 집중력의 부족, 수면장애 등을 동반한다.

외상후스트레스증후군은 이와 같은 심리적 반응 뿐 아니라 심장병, 두통과 같은 외과적 질환을 유발하기도 하고 우울증, 공포장애와 같은 다른 심리적 증상, 그리고 조현병과 같은 심각한 정신적 질환을 유발하기도 한다 (그림 1 참조).



<그림 12> 외상후스트레스장애 의 진행과정 모형(Everly and Lating 1995)

마. 트라우마의 조절요인으로서 사회적 지원

심각한 스트레스성 사건을 겪은 모든 사람들이 외상후스트레스장애를 보이는 것은 아니며, 시간이 흐름에 따라 스스로 치유가 되기도 한다. 이는 마치 모든 사람들이 외과적 상처를 입었다고 해서 그 상처가 점차로 심해지거나 회복 불가능한 상태가 되지 않고, 그대로 두더라도 스스로 상처가 회복되는 과정을 겪는 것과 마찬가지로이다. 예를 들어 연구결과에 따르면 성폭력을 경험한 아이들의 33-40% 가량이 외상후 스트레스장애를 겪는 것으로 나타났으며(Copeland et al., 2007), 절반 이상의 아동들은 여러 가지 요인에 의해 스스로 이러한 상처를 극복해 내기도 한다.

그러나 어떠한 경우이건 외과적 상처와 마찬가지로 심리적 상처 역시 적절하게 다루어진다면 보다 빠르고 고통을 줄이는 방식으로 치유될 수

있다. 이러한 유추는 트라우마가 외상후스트레스장애로 발전되지 않기 위해 무엇이 필요한지에 대해 몇 가지 시사점을 준다.

많은 사람이 스트레스 사건을 겪었음에도 외상후 스트레스 장애로 이어지지 않고 스스로 치유 할 수도 있다. 그러나 충격적인 사건을 겪었음에도 적절한 조치를 취하지 않은 사람들의 유병률은 상당히 높아지게 된다. 예를 들어 성폭력이나 전투를 경험한 이른바 고위험군에서는 유병률이 25%까지 올라가는 것으로 나타났다. 만일 스트레스사건 이후에 이를 겪은 집단에 대해 적절한 조치가 취해진다면 고위험군의 유병률을 상당히 떨어뜨릴 수 있으며, 동시에 스스로 치유할 수 있는 능력을 가진 사람들에게도 훨씬 덜 고통스럽고 신속하게 심리적 트라우마를 치유할 수 있다.

트라우마가 외상후스트레스장애로 발전되는가의 여부는 몇 가지 조절요인에 의해 영향을 받는다. 이는 크게 개인적인 요인과 사회적인 요인으로 구분할 수 있다. 기존 연구들은 개인적인 요인으로는 지능(McNally and Shin, 1995)이나 교육(Schnurr et al, 2004)이 중요하다고 주장하였다. 한편으로 이러한 지능과 교육수준이 사회경제적 자원들과 상당한 연관성이 있다는 연구결과가 또한 발견되고 있다(Campbell, F. A., Ramey, C. T., 1994; Croizet, J. C., Claire, T., 1998).

심리적 조절요인으로 언급되는 다른 한 요소는 자기효능감(self-efficacy)이다. 자기효능감은 일반적으로 자신이 어떤 결정이나 행동을 하게 되면 그것이 실질적으로 결과에 영향을 미칠 것이라는 믿음(Bandura, 1977)인데, 특히 자기 자신이 스트레스성 도전을 얼마나 성공적으로 처리하는가에 대한 믿음을 “대처 효능감(coping self-efficacy)” 라고 하여 트라우마 사건이 외상후스트레스장애로 발전하는 단계를 조절하는 것으로 나타나고 있다. 그러나 많은 연구는 이와 같은 심리적인 자기효능감이 긍정적인 사회적 지원망과 연관이 되어 있다는 점을 보여주었다.

사회적 지원망은 외상후스트레스장애를 감소시키는 일관된 요인으로 자리 잡고 있다. 사회적 지원망은 위에서 언급한 지능이나 교육수준, 심리적 조절요인을 통해 간접적으로 트라우마에 대한 대처능력을 향상시키기도 하지만, 사회적 지원망 자체 역시 트라우마의 대처에 중요한

역할을 한다 (Bernhard, B. and I. Kirkbusch, 1991; Miller et als, 2010; Bernice, 2011).

사회적 지원은 정서적인 지지나 정보의 제공 등과 같이 무형적인 것일 수도 있으며, 재정적 지원이나 전문 서비스와 같은 유형적 지원일 수도 있다. 이러한 도움들을 받을 수 있는 가능성이 높은 집단은 같은 일을 겪었어도 외상후스트레스장애로 발전될 가능성이 낮은 것으로 나타났다(전철은 외, 2003; Schnurr et al. 2004; Kemp et al, 2005).

종합하여 볼 때 사회경제적 자원들은 트라우마에 대한 회복력에 직, 간접적인 연관관계를 가진다. 따라서 외상후스트레스장애를 효과적으로 줄이기 위해서는 사회적 지원이 초기에 개입되어야 할 필요가 있다.

2) 살처분과 트라우마에 대한 기존 연구

가축전염병에 의한 살처분은 국가별로 살처분의 기준과 방법에 차이가 있기는 하지만 한국에서만 실시되고 있는 것은 아니며, 따라서 살처분 과정의 심리적 충격에 대한 연구 역시 다른 나라에서도 이루어져 왔다. 기존 연구에 따르면 살아있는 가축을 대규모 살처분 하는 과정은 사람들로 하여금 자율성의 완전한 상실을 경험하게 한다(Olff et al., 2005). Mort와 동료 연구자들은 2000년대 초반 영국에서 일어난 구제역 사례를 바탕으로 이와 같은 가축의 전염병이 인간의 심리에 어떠한 영향을 미치는가를 연구하였다. 연구결과에 따르면 구제역은 가축을 기르는 많은 축산농가의 가족들 뿐 아니라 지역 공동체에 스트레스와 상실감, 건강악화 등을 초래하였다. 특히 살처분 작업에 익숙할 것 같은 실무자들 역시 방역과정에서 충분한 훈련을 받지 않은 경우 정서적 고갈, 혼란, 무기력, 도덕적 회의, 분노를 경험하는 경우가 많고(Convey et al., 2007) 두려움, 공포, 슬픔, 현실이 아닌 느낌을 경험한다는 점을 밝혔다(Mort 등 2008). 따라서 구제역과 같은 가축 전염병은 사람과 동물 모두에게 재난이며, 구제역이 개인이나 가족 뿐 아니라 지역사회에 미치는 영향을 간과하지 말아야 하며, 이들의 경험을 경청하고 공식적인 과정을 통해 재난 상황을 관리해야 한다고 주장하고 있다(Convey et al 2008).

Van Haafden 과 동료 연구자들(Van Haafden et la. 2004) 역시 2001년 네델란드에서 일어난 구제역 방역과정에서 작업자들의 심리적 충격, 특히 외상후스트레스 증상을 살펴보았다. 살처분 과정에 참여한 661명을 대상으로 이루어진 연구에서는 절반 정도의 작업자가 침습과 회피와 같은 외상후스트레스장애 증상이 발견되었다.

한국에서는 살처분과 외상후스트레스장애간의 관계를 연구한 논문은 많지 않다. 김희국과 현진희(2012)는 구제역 방역에 참여한 공무원의 외상후스트레스장애와 우울증상을 파악하기 위해 2010년도 구제역 방역에 참여한 공무원 406명을 을 대상으로 외상후스트레스장애와 우울 정도를 측정하였다. 연구결과 조사 대상자들이 경험한 외상적 사건은 무력감, 타인의 신체 상해경험, 공포 등을 유발하는 것으로 나타났으며, 외상적 사건 중에서는 무력감을 가장 많이 경험한 것으로 나타났다. 분석에 따르면 조사대상자들의 35.4%가 외상후스트레스장애 고위험군, 16.2%가 경증 이상의 우울을 경험한 것으로 나타났다. 이는 구제역 지역의 농민 중 47.8%가 외상후스트레스장애를 보였다는 기존 연구(Olff et. al. 2005)나 구제역 발생지역 주민 중 65%가 우울하다는 연구(Peck, 2002) 결과보다는 낮은 편이나, 전반적인 심리적 충격은 상당히 높은 것으로 나타났다.

이인혜(2013)는 2010-2011 구제역 사태 당시 가축매몰 작업에 참여한 사람들의 인지적 특성과 심리적 외상간의 관계를 알아보고자 강원도 구제역 발생지역(철원, 횡성, 홍천, 원주)에서 가축매몰 작업에 직접 참여했거나, 참여하지 않았던 주민과 지자체 공무원(N=167, 남성) 등을 대상으로 연구를 수행하였다. 연구 결과에 따르면 외상후스트레스장애 정도는 매몰작업에 참여한 사람들이 그렇지 않은 사람들에 비해 월등하게 높은 것으로 나타났으며, 간이정신상태진단검사 역시 같은 패턴을 보였다. 특히 매몰작업에 참여한 장애위험군은 비위험군에 비해 일반 정신적인 문제들도 많이 경험하며, 외상후스트레스장애와 연관성이 깊은 부적응적 인지정서조절 전략(자기비난, 타인비난, 반추, 파괴화)을 많이 사용하는 것으로 나타났다. 따라서 살처분은 작업자들에게 상당한 심리적 손상을 주었으며 이러한 외상에는 개인의 인지적 특성이 관여한다는 것을 부분적으로 확인되었다.

3) 연구방법

가. 조사설계

설문에 사용되는 설문지는 가축살처분 경험의 충격 정도를 알아보기 위해 크게 가축살처분 과정에서의 경험과, 그 경험으로 인해 나타나는 심리적, 인지적, 행동적 반응들을 살펴보는 문항들로 구성되었다. 여기서는 그 중 중요 설문 문항을 소개하였다.

(1) 설문지 구성

A. 심리적 차원

트라우마: 우선 이 연구에서 가장 중요한 조사대상자의 외상후스트레스장애를 측정하기 위하여 “한국판 사건 충격척도 수정판(Korean Version of Impact of Event Scale-Revised; IES-R-K)”을 사용하였다. 이 척도는 Weiss와 Marmar(1997)가 개발한 척도를 은현정 등(2005)이 한국어로 번역, 표준화하였으며, 총 22문항으로 구성되어 있다. 이 척도는 외상후스트레스장애의 증상인 침습(intrusion), 회피(avoidance), 과각성(hyperarousal)의 증상을 측정하도록 구성되었으며, 22문항은 각각 회피 8문항, 침습 8문항, 과각성 6문항으로 구성되어 있다. 각 응답은 ‘전혀 없다’ (0점)에서 ‘자주 있다’ (4점)까지 응답할 수 있으며 분할점은 24/25점을 제시하고 있다. 척도의 신뢰도는 0.971로 나타났다.

우울: 트라우마로 인해 외상후스트레스장애와 함께 나타나는 여러 증상중 대표적인 것이 우울감이다. 이 연구에서는 우울감을 측정하기 위해 국내 임상현장에서 많이 사용되는 Beck의 우울척도(Beck Depression Inventory: 이하 BDI)의 수정판의 한국어 척도(BDI-II)가 사용되었다. 이 척도는 DSM 제4판의 우울진단 기준에 맞추어 초조, 집중곤란, 무가치함, 의욕상실 등의 항목들을 추가하였다. 전체 척도는 21개의 문항을 4점 리커트 척도로 물어보고 있으며, 분할점이 18점으로 제시되었고, 척도의 신뢰도는 0.94(임선영 외 2011)였다.

정동척도: 우울감이나 스트레스 장애 뿐 아니라 사건 당시 느꼈던 정서들이 얼마나 긍정, 혹은 부정적이었는가 하는 점은 스트레스사건의 충격을 가늠할 수 있는 척도이다. 이번 연구에서는 정적정서-부정정서 척도(PANAS)를 이용하여 20문항을 5점척도로 질문하였다. 정적정서-부정정서 척도는 Watson, Clark, and Tellegen에 의해 1988년 처음 소개되었으며, 이에 대한 번역 번안이 이루어져 한국판 정적정서-부정정서 척도가 개발되었으며(이현희, 김은정, 이민규, 2003) 최근 이에 대한 수정판이 타당과 과정을 거쳐 사용되고 있다(박홍석, 이정미 2016). 이 척도의 신뢰도는 0.83으로 나타났으며, 요인별로는 정적정서가 0.86, 부적정서가 0.83의 신뢰도를 보였다.

B. 행동적 차원

트라우마를 겪은 사람들은 외상후스트레스장애나 우울증세 뿐 아니라 행동적 측면에서도 여러 반응을 나타낼 가능성이 높다. 이 연구에서는 그 중 알콜사용빈도, 분노조절 등을 질문하였다.

알콜사용: 알콜사용빈도는 살처분 작업이후, 그리고 현재를 비교하여, 각각 일상적인 음주와, 과도한 음주(binge drinking) 빈도를 체크하였다.

분노척도: 외상후스트레스장애를 겪는 사람들의 경우 종종 분노를 적절하게 조절하지 못하는 경우가 발견되기도 한다. 여기서는 Hawthorne(2006)이 개발한 분노반응차원(Dimension of Anger Reaction-5: DAR-5)을 사용하였다. 분할점은 12점으로 제시되었다.

C. 인지적 차원

만족도: 삶에 대한 전반적인 만족도와 행복도, 근심도, 자기존중감 등에 대한 태도를 측정하였다. 이는 11점 리커트 척도를 사용하였다.

신뢰: 응답자들의 사회에 대한 기본적인 태도를 측정하기 위해서 미국 시카고대학의 전국여론조사센터(NORC)에서 개발하여 전 세계적으로 사용되고 있는 신뢰문항을 사용하였다.

D. 기타 설문문항

이밖에도 분석을 위한 사회인구학적 변인 및 살처분 과정에 대한 객관적인 경험 질문 등이 포함되었다.

(2) 자료수집과정

이 자료의 모집단은 가축살처분 과정에 참여하였던 전국 공무원 및 수의사로 한정하였고, SurveyMonkey를 이용한 온라인 설문조사를 실시하였다. 자료의 수집기간은 2017년 10월-12월 이었으며 최종 표본 수는 268개였다 (살처분 참여 횟수를 응답한 사례부터 포함하여 최종 표본수 산출).

2. 분석결과

1) 응답자 분포 배경변수

우선 살처분에 참여한 빈도를 살펴보면 전체응답자 277명 중 15.2%는 1회, 28.5%는 2-3회, 13.7%는 4-5회 참여했다고 응답하였으며 42.6%는 6회 이상 참여한 것으로 나타나 대부분의 인원이 여러 번에 걸쳐 살처분 과정에 노출되는 것으로 나타났다. 이들의 신분은 50.2%가 축산/방역 담당 공무원이었으며, 22.7%는 공중방역 수의사, 21.7%는 타부서 지원 공무원, 1.4%는 보건직 공무원으로 나타났다.

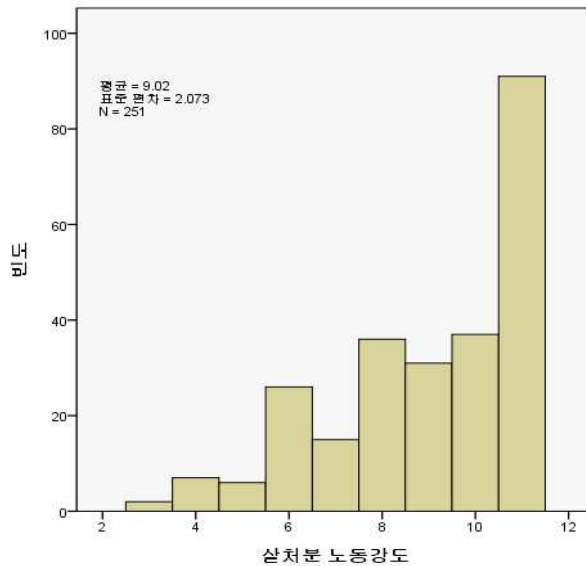
살처분을 한 경험이 있는 동물에 대해 복수로 응답하였는데, 응답자 254명중 69.7%는 닭의 살처분에 참여한 경험이 있으며, 50.6%가 소, 38.1%가 돼지, 27.3%가 오리 살처분 과정에 참여한 적이 있다고 응답하였다. 기타 살처분 동물로는, 개, 사슴, 염소, 칠면조, 타조, 기타 애완조류 등이 있었다.

살처분 관련 질병은 67.7%가 조류독감에 의한 살처분이었으며, 42.7%는 구제역 관련 살처분에 참여한 적이 있다고 응답하였다. 기타 33.2%는 소 결핵, 부르셀라병 등의 질병으로 인한 살처분에 참여하였고 응답하였다.

이를 통해 위에 제시한 통계와 마찬가지로 조류독감에 의한 살처분이 가장 대규모로 이루어 졌다는 것을 확인 할 수 있다.

응답자들의 사회인구학적 특성을 살펴보면, 전체 연령 평균은 34.9세였으며, 연령대별로는 20대가 전체의 48.0%를 차지하였으며, 30대가 21.5%, 40대가 19.0%, 50대가 11.5%를 차지하는 것으로 나타났다. 성별로는 89.0%는 남성이었으며, 여성은 11.0%로 나타났다. 75.0%는 동물관련 업종에서 종사하는 것으로 나타났으며, 나머지 25.0%는 비동물관련업종 종사자로 나타났다. 학력은 77.5%가 대졸, 18.5%가 대학원 졸업 이상의 고학력자였으며 고졸은 4.0%로 나타났다. 혼인상태별로는 53%가 미혼, 45.5%가 기혼자였으며, 이혼, 사별, 별거 중이라는 응답도 각각 1명씩으로 나타났다.

2) 작업강도

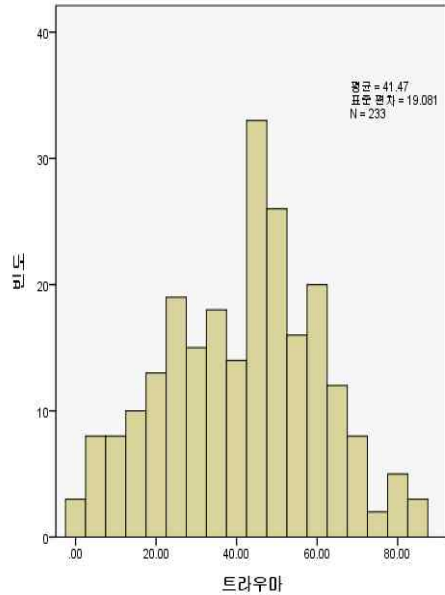


<그림 13> 가축 매몰 작업 참여자들이 느낀 살처분 작업의 노동강도

살처분에 참여한 응답자들에게 살처분 작업이 얼마나 힘들었는지를 11점 척도로 질문하였다. 1점은 매우 편함 11점은 매우 힘들 것으로 제시되었으며, 응답자들의 응답 평균 9.02점으로 매우 높게 나타났다. 분포를 살펴보면 전체 응답자의 16.3%만이 보통수준인 6점 이하로 응답을 하였고, 나머지 83.7%가 힘들 혹은 매우 힘들 수준이라고 응답하여 살처분 작업의 노동 강도가 매우 높았던 것으로 나타났다(그림 12 참조).

3) 트라우마와 외상 후 스트레스장애

심리적인 측면에서는 가장 먼저 이 연구의 가장 핵심 주제인 심리적 외상으로 인한 외상후스트레스장애 증상을 알아보기 위해 사건충격척도에 대한 응답을 우선 분석하였다. 분석 결과 외상 후 스트레스 장애를 진단하기 위한 사건충격척도의 응답 평균점수는 41.47점으로 나타났다. 기존 연구에서 이 척도의 절단점은 24 혹은 25점으로 제시되어있는데, 평균 41.64점은 상당히 높은 점수로 볼 수 있으며 ($p < .001$), 따라서 살처분 과정에서의 심리적 충격은 상당히 컸던 것으로 나타났다. 분포를 보면 전체 응답자 중 24.0%만이 절단점(25점 기준) 이하의 점수를 보였으며, 나머지 76.0%는 절단점 이상의 점수를 보였다(그림 13 참조).



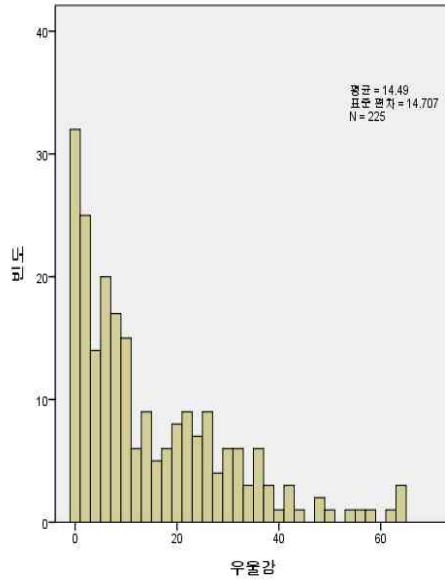
<그림 14> 가축 매몰 작업 참여자들의 트라우마

성별로 살펴보면 남성은 평균점수가 40.7점으로 나타난데 비해 여성은 45.9점으로 나타나 살처분 경험은 남성에 비해 여성에게 큰 충격을 준 것으로 보이지만 이 차이는 통계적으로는 유의미 하지 않았다($t=-1.179$).

4) 트라우마와 우울증세

Beck의 우울척도를 이용해 측정한 우울은 평균 14.49을 보였다. 이 척도는 10-15점의 경우 경우울증, 16-23점은 우울증, 24-63점은 중우울증으로 분류하고 있어(김연 1985) 평균적으로 경우울증 정도의 증세를 보이는 것으로 나타났다. 특히 23.1%의 응답자들은 중우울증 증세에 해당하는 24점을 넘는 점수를 보이고 있는 것으로 나타났다. 이는 전반적으로 살처분 과정을 경험이 우울증세를 높일 가능성이 매우 높다는 것을 시사하는 것으로 해석할 수 있다 (그림 14 참조).

남녀간의 차이를 살펴보면 남성에 비해 여성이 우울증상이 더 심각한 것으로 나타나긴 하였으나, 이는 통계적으로 유의하지는 않았다.



<그림 15> 가축 매몰 작업 참여자들의 우울감

5) 정동척도

다음으로 살처분 과정에서 느낀 감정에 대해 긍정적-부정적 정서의 강도를 알아보기 위해 정동척도를 분석하였다. 이 연구에서는 기존의 연구와의 연속성 및 비교연구를 위해 정서를 측정하는데 널리 사용되는 정적정서-부정정서 척도(PANAS)를 사용하였다.

우선 이 척도에서 사용되는 긍정정서와 부정정서가 척도가 의도했던 바대로 구분이 되는지 알아보기 위해 요인분석을 실시하였다. 그 결과 부정적인 정서는 하나의 요인으로 추출되지만 긍정적인 정서는 3가지의 하위차원을 가지는 것으로 나타났다. 이는 우선 이 척도가 긍정정서와 부정정서를 효과적으로 구분하고 있다는 점을 나타내고 있으며, 살처분 당시 느끼는 (혹은 느끼지 못하는) 긍정적 정서가 작업자들에게 3가지 차원으로 받아들여질 수 있다는 가능성을 암시하고 있다. 특히 ‘맑은 정신이었다’, ‘주의 깊었다’, ‘확고했다’, 등의 정서는 살처분 과정에서 경험할 수 있는(혹은 없는) 다른 긍정적 감정과는 다른 차원으로 구분될 수

있어 보인다 (표 14). 다만 이는 살처분 작업의 맥락에 한정된 것으로 일반화 하여 다른 정동 척도나 유사한 정동척도를 사용한 다른 연구와 비교 하는 것은 부적당 하다.

〈표 14〉 긍정정서-부정정서 요인분석 결과

	성분			
	1	2	3	4
흥미로웠다			.673	
짜증스러웠다	.777			
괴로웠다	.818			
맑은 정신이었다				.593
신이 났다			.804	
부끄러웠다	.527			
화가 났다	.770			
영감을 받았다			.562	
강인했다		.671		
긴장했다	.750			
죄책감이 들었다	.730			
확고했다				.574
겁이 났다	.782			
주의 깊었다				.817
적대적이었다	.759			
초조했다	.826			
열정적이었다		.854		
활기찼다		.684		
자랑스러웠다		.634		
두려웠다	.820			

다음으로 긍정정서와 부정정서 경험 정도를 문항별로 측정하고 그것일 이전 연구와 비교하여 분석하였다. 본 자료의 응답점수 수준을 객관적으로 측정하기 위해, 이 척도를 타당화 하는 과정에서 수집된 자료를 비교 대상으로 이용하였다 (박홍석, 이정미 2016). 타당화 연구에서는 일상적인 상황에 있는 일반인 780명으로 들을 대상으로 이들의 정서를 측정하였으며, 본 연구에서는 이전 타당화 연구에서 나온 정서의 평균치를 일상적인 사람들의 정서적 상태라고 가정 한 후, 살처분 경험이 있는 사람들의 정서와의 차이가 통계적으로 유의미하게 차이가 나는지를 검증하였다.

검증 결과 대부분의 긍정정서는 이전의 연구의 평균점에 비해 유의미하게 낮았으며, 부정정서의 강도는 이전의 연구의 평균점에 비해 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 이는 살처분 참여 경험이 심리적 충격을 주고 우울감을 높일 뿐만 아니라 정서적으로도 부정적인 영향을 미친다는 점을 보여주고 있다. 다만 특이한 점은 “주의 깊었다”는 감정은 일상적인 상황과 차이를 보이지 않았다. 즉 살처분 과정 중에 여러 감정을 겪었으나 특별히 일상적인 수준보다 더욱 주의 깊게 작업에 임하지는 않은 것으로 나타났다 (표 15).

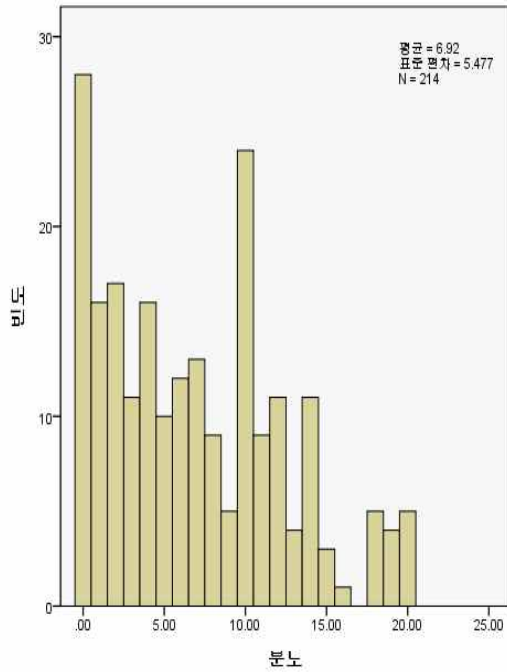
<표 15> 긍정정서-부정정서 응답 평균

	이전 연구 평균	살처분 경험자 평균	p
흥미로웠다	3.50	1.64	-29.617***
짜증스러웠다	3.31	4.21	10.896***
괴로웠다	2.99	4.11	15.757***
맑은 정신이었다	3.05	2.33	-8.601***
신이 났다	3.43	1.34	-39.319***
부끄러웠다	2.62	2.86	2.628**
화가 났다	2.94	3.66	8.599***
영감을 받았다	3.02	1.54	-24.428***
강인했다	2.92	2.37	-6.474***
긴장했다	3.29	3.94	9.009***
죄책감이 들었다	2.75	4.00	16.885***
확고했다	3.11	2.51	-7.446***
겁이 났다	2.73	3.36	7.643***
주의 깊었다	3.17	3.17	.057 ^{n.s}
적대적이었다	2.34	3.04	7.869***
초조했다	2.84	3.34	6.060***
열정적이었다	3.44	2.00	-19.825***
활기찼다	3.40	1.71	-27.147***
자랑스러웠다	3.10	1.50	-28.583***
두려웠다	2.67	3.41	8.656***

6) 분노 척도

분노 정도는 DAR5 (Howthorne, 2006)을 이용하여 측정하였다. 이 척도의 절단점은 12점으로 제시되었는데, 응답자의 평균은 6.68점으로 나타나 평균적으로 위험한 수준은 아닌 것으로 나타났다. 다만 13.4%의 응답자는 절단점을 넘어선 점수를 보였다 (그림 15 참조).

성별로는 남성의 분노점수가 6.68, 여성은 8.50으로 차이를 보였으나 통계적으로는 유의하지 않은 것으로 나타났다.



<그림 16> 가축 매물 작업 참여자들의 분노감

7) 트라우마 치료 경험 및 의사

마지막으로 살처분 이후 트라우마 치료 경험 및 심리적 지원을 받을 의사를 물어보았다. 전체 응답자 중 13.7%가 살처분 이후 정신적, 육체적 건강 관련 검사 및 치료를 받은 경험이 있다고 응답하였다. 육체적 검사나 치료를 포함한 질문임을 고려한다면, 실제 심리적 지원을 받는 사람은 이보다 더 적을 것으로 예상된다.

살처분 이후 작업과 관련된 정신적, 육체적 치료나 상담이 있다면 참여할 의사가 있는 응답자는 전체의 70.2%이며, 29.8%는 참여 의사가 없다고 응답하여 살처분 이후 심리적 지원에 대한 요구가 높은 것으로 나타났다.

8) 심층 면접시 언급되는 트라우마 경험

심층 면접시 면접 참여자들은 다양한 트라우마 증상을 언급했다. 살처분의 과정이 학살이라는 인식까지도 있었다. 다양한 심리적 충격을 남기고 있는 상황이었다. 이는 앞의 트라우마 척도 분석에서도 명백하게 드러나고 있다.

○ “(죽이는 방법 중 하나) 인공으로 팬이 돌아가는데 그 팬을 끄면 가축들이 질식함. → 이 경우 문제는 케이지에서 닭을 빼려고 하면, 살이 물러져서 닭다리만 빠진다거나, 닭이 분리되는 문제 발생. → 닭을 케이지에서 빼내는 작업 전문가가 아니면 매우 충격 받음.”

○ “매몰하는 장면을 지켜봐야 하고, 때려서라서 죽어서 묻어야 하는 학살의 주체가 되어야 하는 상황. 인력들을 지휘하는 통솔자임. 죽임의 주체가 된다는 것이 피할 수 없는 역할. 자괴감에 빠지게 되는 상황. 수의사 면허를 소지한 동물을 살리려고, 소명감을 가지고 업무에 임하지만, 전염병이 발생 하는 엉뚱한 역할”

○ “살처분이 마무리짓는다고 해서 전염병이 소멸되는 것이 아님. 매년 반복 되는 것이다. 매년 지속적으로 해결도 안 된다는 것이 문제이다. 마무리 되면, 내일 또 지속될 것이고, 과정을 거치면서/ 가축방역관/ 트라우마가 걸리게 되는 상황. 개인차가 있지만. 약하고 심하게 오는 상황. 학살의 현장에서 죄책감이 빠지게 되는 상황이다. 식공급원으로 좋은 이미지 질병이 발생하는 상황이다. 혐오 기피/ 죽음/ 극과 극을 달리는 상황이다. 수의사가 아니라, 잡아가는 나쁜 사람. 동물 윤리적인 학습 등 많은 고민 등이 있다.”

○ “직업에 대해 자괴감에 빠진다. 이것을 계속해야 하나 하는 딜레마에 빠지게 된다. 최선을 다하는 것이 동물들한테 도덕적 윤리적 자책감의 문제가 있다. 집단적인 문제이기도 하고 개인적· 집단적 우울증이 발생. 직장 동료끼리 살처분 현장에 대해 이야기를 안 한다. 냉소적인 것이 되는 상황. 그게 무슨 자랑거리냐고. 생명경시 풍조라는 것이. 아무 생각 없이. 학살

없이 주체가 되었다는 것이. 자신감, 사명감/ 순간순간 덮쳐 오는데/ 상황실에서는 보고하라 하고, 직업을 위해 하는 것이 어쩔 수 없이 하지만, 두 가지 임무를/ 이중인간이 되어버린다. “

살처분 과정에 참여하는 것이 직업 효능감을 구축하기는커녕, 직업 자체에 대한 부정적 인식을 강화시키는 것이 핵심적인 문제였다. 또한 이런 살처분 과정이 업무를 수행해도 이후에도 지속적으로 다시 반복이 되는 것이 문제였다. 매년 동일한 문제가 반복되기에, 업무를 열심히 수행한다고 해서 이 문제가 사라지지 않는다는 것이 문제 중의 하나였다.

<표 16> 살처분으로 인한 집단 무기력증(면접자 직접 작성)

구분	개인적인 면	집단적인 면
원인 (공통)	<p>-지자체 가축방역관들은 가축전염병(AI,구제역) 발생시 가축전염병예방법에 따라 질병 방역(즉 바이러스 퇴치 및 박멸)을 위해 총동원이 되어 살처분이라는 극한 상황 속에 처하게 됨.</p> <p>-그러나, 기한없이 몇 달 동안 지속될지 모르는 극한 상황 속에서(물론 개인 차이는 있겠으나,) 대부분 살처분 현장에 투입된 직원들이 심신이 피로해진 상태로 시간이 지날수록 감각은 점점 무뎌지고 무기력감이나 공황상태에 빠지게 됨.</p> <p>-살처분 농장에서 방역관 홀로 많은 살처분 인력 및 기계 장비, 농장주 등을 상대하면서 육체적인 피로가 쌓여 체력이 많이 떨어짐.</p>	
증상	<p>-긴장된 상태로 원치 않은 공간에서 장시간 있다 보니 심한 고립감은 물론 춥고 배고프고 숙식을 농장 안에서 해결하면서 적응력이 부족한 직원들은 심한 우울증에도 시달림.</p> <p>-평상시에 다르게 다른 직원들의 업무나 협조사항 대해 관심이 없고 귀찮아 하거나 혼자있고 싶어함.</p>	<p>-모든 직원들은 살처분 명령에 따라 본인의 의사와는 무관하게 어쩔 수 없이 살처분 현장에 투입됨.</p> <p>-그러나 그 반대로 본인의 생각이나 마음은 ‘내가 원해서 하는 게 아니다.’ 라는 암묵적인 결의의 상태로 기계적으로 또는 수동적으로 무감각하게 받아들임.(말이 좀 우습긴 하지만 극한상황에서는 특이하게도 내 안의 또 다른 자아를 만들</p>

구분	개인적인 면	집단적인 면
	주말도 없이 직장 또는 살처분 현장에서 업무가 지속되다 보니 삶의 즐거움을 찾지 못하고 짜증이나 신경이 날카로워짐.	어내 자신의 본래 모습이 아니라고 규정하고 새로운 나로써 극한 상황을 극복하고자 함.)
문제점	-수의사로서의 소명의식이나 동물과 생명을 아끼고 사랑하는 마음과 직업공무원으로서 업무에 충실히 매진하고 살처분 현장에서 최선을 다하고자 하는 책임의식이 서로 상반되어 충돌하게 됨.	-개인이 아닌 집단에 소속되어 '시키면 해야 된다'는 상명하복으로 비인도적이고 잔인한 행위를 보고도 묵인하면서 방역관 업무에 충실하고 있다고 스스로 합리화시킴.
해결책	- <small>(소극적인 면)</small> 동물 윤리 교육프로그램 등 트라우마를 치료 및 개선시키고 생명 존중 사상을 고양시키는 역할이 필요함. - <small>(적극적인 면)</small> 동물 살처분 방식 개선을 위해 매몰 방식이 아닌 CO2 가스법 등 완전히 기절시킨 후 매몰 방식(물론 대규모 농가의 경우, 적용이 어렵다는 한계가 있으나 보완점을 계속 찾아야 할 것임.)	
기타건의사항	-가축 방역의 모든 행위를 통제 감독하는 방역관의 역할이 사실은 법적으로 허용하고 있다고는 하나, -실제로 살처분 현장에서 벌어지는 모든 행위가 동물 윤리적 또는 인간적인 관점에 바라볼 때 과연 허용할 수 있느냐는 심각하게 고민할 필요가 있음. -물론 살처분 이외에 달리 해결책이 없으니 필요악처럼 보이기는 하나, 우리 인간이 살처분을 목적으로 가축 사육을 하지 않는 이상 반드시 예방책이나 대안을 마련하여 살처분이란 용어가 없어지길 바랄 뿐임.	

9) 소결

살처분 작업은 지금까지 동물 방역의 측면, 혹은 동물의 권리에 대한 측면이 많이 부각되어 왔으며, 이 작업에 참여하는 작업자들의 인권이나

심리적 충격 등에 대한 논의는 제한적으로 이루어져 왔다. 살처분 작업은 일상생활에서 흔히 접하기 힘든 대량 도살 과정이어서 도축과정을 접해본 경험이 없는 사람들은 물론이고 일상적으로 동물의 죽음을 접하는 수의사들이나 농장주들에게도 상당한 심리적 충격을 주는 과정이다. 그럼에도 불구하고, 한국의 살처분 작업 과정은 작업 참여자들에 대한 사전적 교육, 살처분 과정에서 충격을 최소화하기 위한 프로세스, 작업 후 심리지원 등이 체계적으로 제공되지 않은 채 매년 일어나고 있다.

살처분 과정이 트라우마로 작용하며 외상후스트레스장애를 유발하는가에 대해서는 이견이 생기기도 한다. 앞서 살펴본 바와 같이 국내외 기존 연구에서는 외상후스트레스장애 및 여타 스트레스성 반응이 일어난다는 점을 발견하였으나, 구제역이라는 재난의 특성상 외상후스트레스장애가 나타날 가능성은 낮으며 이보다는 소진, 불안, 우울 등의 측면에 더 초점을 맞추어야 한다는 의견도 있다(채정호 2013). 그러나 이러한 논쟁 자체가 한국에서 살처분 과정에 참여한 작업자들에 대한 심리적 검사와 지원이 제대로 이루어지지 않았고 때문에 실태 파악조차 제대로 되지 않았기 때문이다.

살처분에 대한 심리적 지원이 아예 전무하였던 것은 아니다. 구제역이 대규모로 확산된 2010-2011년 겨울 소방방재청을 중심으로 재난심리지원단이 꾸려졌으며 “구제역 대책 등 현장활동 참여 공무원 대상 심리안정지원 순회교실”이라는 이름으로 심리지원이 이루어진 바 있다. 그러나 이러한 심리적 지원마저도 1회적으로 그쳤으며, 사후 관리는 전혀 이루어지지 않았다는 한계가 있다.

본 연구에서는 살처분 종사자들의 트라우마 수준이 상당하다는 것을 밝혀냈으며 이는 다양한 측면에서 살처분 종사자들에게 영향을 주고 있음을 알 수 있다.

3. 살처분 종사자들의 인권실태

1) 살처분으로 인한 사망 및 사건 사고

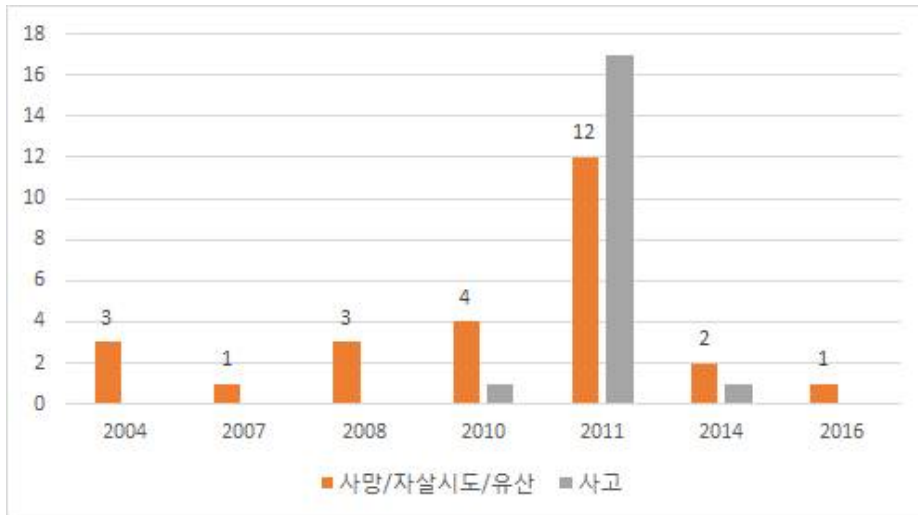
앞에서 분석된바와 같이 축산영역의 종사자들은 상당한 트라우마에 시달리고 있다. 산업화 되고 계열화되어있는 축산네트워크에서 가축전염병의 영향은 상당하다고 볼 수 있다. 이전과는 달리 상당한 밀집사육, 공장식 축산이 이루어지고 있기 때문에 이를 관리해야 하는 범위와 강도가 훨씬 높아지고 있다고 볼 수 있다. 가축전염병 발생시 살처분의 업무는 필연적으로 대규모 일 수밖에 없는 상황이다. 그래서 이 관리와 관련있는 직종의 사람들 중 자살을 하거나 관련한 사고를 당하는 경우가 상당하다. 이는 위험의 강도가 증가되고 있기 때문에 사건 사고의 가능성도 높아지며, 이로 인한 스트레스도 상당한 것으로 보인다. 다음은 본 연구진이 2000년대 이후 살처분 관련 언론 보도를 바탕으로 사망 사건 수를 조사한 것이다.

<표 17> 살처분 관련 사망 사건 건수(언론보도를 참조로 정리함)

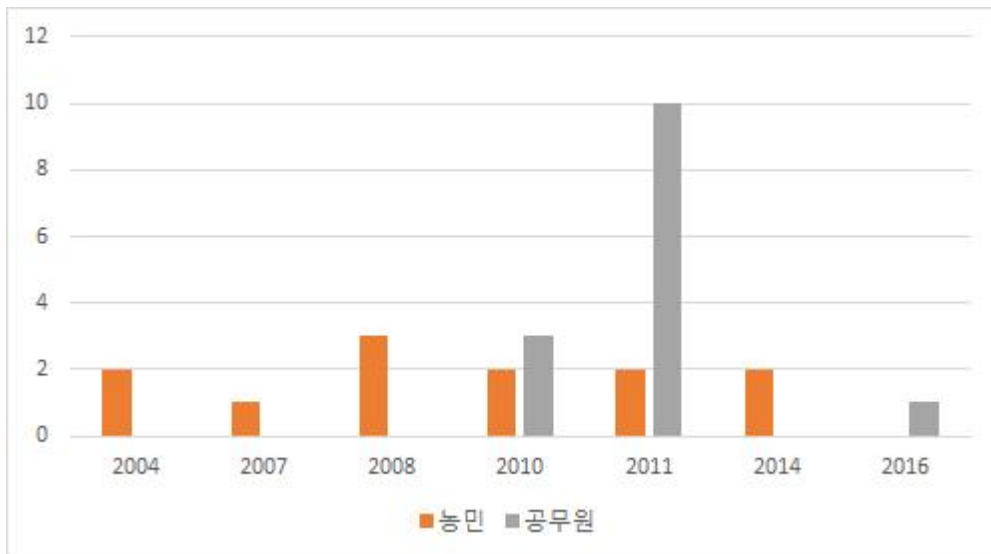
연도	사망자 /사고자	사인 /사고	사유	연령
2004	농민	자살	조류독감 오리 5000마리 살처분	43
2004	치킨집 점주	자살	조류독감으로 인한 사업부진	
2004	농민	자살	브루셀라 소 13마리 살처분 + 우울증	51
2007	농민	분신 시도	검사기간중10일간잠정적유통금지당한오리 농장주피해보상요구	47
2008	농민	음독 자살 시도	산란계 2만1000마리 살처분 예정	55
2008	농민	자살	2007년 브루셀라 소 14마리 살처분 4마리 처분	
2008	농민	음독 자살 시도	식약청 앞 AI 살처분 항의 집회 도중 자살기도	55
2010	농민	자살 추정	구제역 한우 40마리 살처분	51

연도	사망자 /사고자	사인 /사고	사유	연령
2010	농민	음독 자살 시도	구제역 젖소 30마리 살처분	47
2010	공무원	과로사	방역초소에서 근무 중 뇌출혈	49
2010	공무원	사고사	방역초소에서 근무 중 화물차 전복으로 사망	37
2010	공무원	과로사	밤샘근무 후 뇌출혈	39
2010	공무원	부상	과로로 인한 빙판길 차량전복으로 허리부상 4주 입원	52
2011	농민	자살	소 구제역 양성 판정 뒤 가출 후 음독자살	
2011	농민	자살	구제역 돼지 300마리 살처분 후 외상후스트레스장애	20대 후반
2011	공무원	중상	구제역 방역작업 중 사고로 머리 중상입고 입원	
2011	공무원	중상	살처분 작업중 굴착기 바퀴에 발등이 깔려 수술	
2011	공무원	과로사	조류독감 오리 살처분	58
2011	공무원	입원	밤샘근무 과로	
2011	공무원	입원	밤샘근무 과로	
2011	공무원	유산	방제작업 물품 지원 중 유산	32
2011	공무원	의식 불명	방역초소에서 근무 중 뇌출혈 -> 회복	42
2011	공무원	부상	전기모터로 작동하는 방역기계 점검 중 손가락 잘림	39
2011	마을 주민	부상	구제역 백신 접종을 돕다가 도구부재로 손가락 잘림	61
2011	공무원 5명	부상	구제역 상황실 비상근무 후 귀가 중 차량 전복	
2011	공무원	부상	방역 근무 중 수소에 차여 무릎 인대 파열	46
2011	수의직 공무원	부상	백신 접종 봉사 중 이마 찢어지는 부상	
2011	공무원	과로사	구제역 초소에서 비상근무 중 과로로 의식불명	46
2011	공무원	입원	방역초소 6곳 점검업무. 얼굴근육 마비와 과로로 입원	54

연도	사망자 /사고자	사인 /사고	사유	연령
2011	공무원	부상	돼지 살처분 중 구덩이에 떨어져 눈 부상	47
2011	공무원	부상	돼지 살처분 중 구덩이에 떨어져 인대 2곳 파열	51
2011	공무원	과로사	구제역상황실에서 밤샘근무	51
2011	공무원	과로사	야간 방역활동 참여 중 과로로 입원치료	47
2011	공무원	과로사	평소대로 동 주민센터 근무 후 구제역 초소 방역근무에 동원, 밤샘근무	49
2011	공무원	과로사	밤샘근무 후 뇌출혈	50
2011	공무원	사고사	구제역 이동제한으로 종축장 내 숙소에서 수면중 화재로 사망	55
2011	축협 직원	자살	돼지 축사 관리 중 2010년 구제역으로 소, 돼지 살처분 후 외상후스트레스 장애	41
2011	군인	사고사	방역초소 근무중 승용차가 덮쳐 사망	23
2014	농민	자살	조류독감 토종닭 3만5천마리 살처분	53
2014	농민	자살	관상용 새 키우다가 인근 오리농장에 AI 터지고 판로막힘	
2014	공무원	입원	조류독감 오리 살처분 및 식사배달 등 작업 중 뇌출혈	41
2016	공무원	과로사	AI 대응을 위해 한 달이상 매일 12시간 이상 방역업무	40
2017	고등학 생	자살	취 사육 후 질식사 시켜 먹이용으로 판매하는 작업	15



<그림 17> 가족 살처분 관련 사망/사고 보도건수



<그림 18> 농민/공무원별 가족 살처분 관련 사망/자살시도/유산

이 경우 농민의 사망사건도 상당했지만, 관련 공무원들의 희생도 있었다. 위의 자료를 보면 구제역발생시기 여러 사망 사건 사고가 증가했음을 알 수 있다. 하지만 심층조사 진행중 언론에 보도되지 않은 농민의 사망사건

등을 전해들은 바 있다. 언론에서 보도되지 않은 다른 사건/사고 등이 상당할 것으로 추측된다. 보도된 것만으로도 살처분으로 인한 심리적/육체적 압박의 강도로 인해 농민과 공무원들이 극단적인 선택을 하고 있음을 알 수 있다. 또한 2010년과 2011년의 구제역 파동시 사망사건 등이 증가했음을 알 수 있다. 과로사로 사망한 경우들이 있었으며, 사고가 발생해서 부상을 당한 경우도 있었다.

이런 사망, 사건 사고가 끊이지 않기에 살처분 종사자들에 대해 산재 판정을 요구하는 소송이 이루어지기도 했다.

<참고>

판결기관 : 서울행법

구제역 파동 당시 가축 살처분 업무를 처리한 이후 트라우마에 시달리다가 자살한 축협 직원에 대해 업무상 재해를 인정한 판결

☞ 공포 : 2013-11-7 선고 2013구합52520 판결

☞ 사건이름 : 유족급여 및 장의비 부지급 처분 취소

판시사항

- 구제역 매몰작업 등 망인이 수행하였던 업무의 내용이나 사망 전 망인의 행동, 특히 업무 변화 및 구제역 매몰작업이 있던 후인 2011년 8~9월경부터는 우울증을 의심케 하는 폭력적 행동들을 아들에게 하였던 점 등을 모아 보면 업무상 스트레스로 인하여 망인에게 우울증이 발병하였던 것으로 넉넉히 추단할 수 있음.

- 망인은 업무상 스트레스가 위와 같이 가중된 시점 및 이 사건 사망 이전에 정신과적 병력이나 기타 망인의 자살에 영향을 미친 기존의 정신병적 요소를 가지고 있지 않았고, 오히려 쾌활한 성격으로서 처와 아들을 두고 정상적인 가정생활을 하고 있었으며, 업무상 스트레스 이외에 자살할 만한 다른 원인을 찾아볼 수 없음.

- 결국 망인은 업무상 스트레스가 심하게 누적되었고, 그 때문에 발생한 극단적인 두려움 내지 괴로움으로 인하여 평소 몹시도 사랑하던 어린 아들과 아내 등 가족의 미래를 고려할 수 없을 정도로 정상적인 인식능력이나 행위선택능력, 정신적 억제력이 현저히 저하된 정신장애 상태에 빠져 자살에 이르게 된 것이라 추단할 수 있음. 따라서 망인의 사망과 업무 사이에는 상당인과관계가 있음.

2) 살처분 노동과 처우의 문제

본연구진은 설문지를 통해 살처분 관련 노동강도에 대해 조사했다. 상당수의 응답자들이 노동강도가 강하다고 상당하다고 응답했다. 노동강도가 5이상이라고 응답한 경우는 전체의 71.8%에 달했으며, 노동강도가 10~11(상당히 강함)이라고 응답한 경우가 전체의 38%정도였다.

<표 18> 살처분 당시의 노동강도(N7)

	빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적 퍼센트
3	2	.6	.6	.6
4	7	2.1	2.1	2.7
5	6	1.8	1.8	4.5
6	26	7.7	7.7	12.2
7	15	4.5	4.5	16.6
8	36	10.7	10.7	27.3
9	31	9.2	9.2	36.5
10	37	11.0	11.0	47.5
11	91	27.0	27.0	74.5
결측	86	25.5	25.5	100.0
합계	337	100.0	100.0	

또한 일이 진행되는 범위에 대해서도 응답자의 56.1%가 스스로 정할 수 없다고 대답했다. 이는 살처분 및 관련 업무영역이 자율성이 없는 것으로

보인다.

<표 19> 살처분 업무자율성

하루 일이 진행되는 방식은 어떻게 정해집니까?(N10)

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적 퍼센트
유효	내 스스로 정할 수 없다	62	18.4	18.4	18.4
	제한적 범위에서 내가 정할 수 있다	127	37.7	37.7	56.1
	내 스스로 정할 수 있다	54	16.0	16.0	72.1
	결측	94	27.9	27.9	100.0
	합계	337	100.0	100.0	

관련 업무의 노동강도가 높아서 업무중 개인적인 일을 할 수 있는 시간은 없는 것으로 조사되었다. 또한 살처분 수행시 약 63.5%의 응답자가 신체적 위험이 심각하다고 인식하고 있었다. 살처분 현장은 여러 돌발적인 사고가 발생할 수 있기 때문에 다양한 신체적 위험의 상황, 사건 사고가 발생할 수 있다.

<표 20> 살처분 업무 중 개인시간

일하는 시간 중에 사적인 일 또는 가정일을 위해 한두시간을 빼서 쓰는것이 얼마나 어렵습니까?(N11)

		빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적 퍼센트
유효	전혀 어렵지 않다	3	.9	.9	.9
	별로 어렵지 않다	33	9.8	9.8	10.7
	다소 어렵다	126	37.4	37.4	48.1
	매우 어렵다	81	24.0	24.0	72.1
	999	94	27.9	27.9	100.0
합계	337	100.0	100.0		

<표 21> 살처분 작업 중 신체적 위험 정도

가축 살처분 작업 수행 시 신체적인 위험의 정도가 어느정도였다고 생각하십니까?(N12)

	빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적 퍼센트
신체적 위험	매우 심각하다	97	28.8	28.8
	약간 심각하다	117	34.7	63.5
	별로 심각하지 않다	27	8.0	71.5
	전혀 심각하지 않다	2	.6	72.1
	999	94	27.9	100.0
	합계	337	100.0	100.0

본연구진이 심층면접에 의해 살처분 종사자들의 노동실태를 조사한 바에 의하면 다음과 같은 문제들이 발견되었다.

- 장시간·잦은 비상근무, 방역기간 장기화, 재난업무로 인한 본 업무 공백 메우기로 발생하는 과중한 업무량과 피로도 비상근무의 상시화. 10월~5월까지의 비상근무/ 매달 3~4회/ 24시간 정도의 비상 근무를 하고 있다.
- 국가재난을 극복하기 위한 공무원들의 노고에 비해 부족한 경제적 보상 시간외 근무수당, 살처분 이후의 휴가대책 등 처우가 충분히 고려되지 않는다.

<표 22> AI 국가재난사태 직원 동원 및 처우에 관한 현장상황 취합 (공무원 노조 취합 2016)

분류	세부내용	지역	비고
투입업무	방역초소/거점소독시설/방역업무	15	방역초소/상황실/살처분 동시운영중인 5개지역 9개업무 포함
	방역예찰	1	
	상황실/관리감독/재해대책본부	10	
	살처분	3	
동원대상	전 직원(남여구분 없음)	13	농업기술센터/축산과/ 안전총괄과 등
	남성 전부서	1	
	여성/수의사	1	
	해당부서(남여구분 없음)	9	
	해당부서(남성)	3	
	용역	2	
	8시간3교대	11	
근무시간	12시간교대	6	
	24시간교대	1	
	사안별 교대시간 운영	9	
	근무시간 중 8시간	2	
보상체계	대체휴무와 시간외 병행	8	방역초소/상황실/살처분 동시운영중인 5개지역 9개업무 포함
	대체휴무(특별휴가)	13	
	시간외수당(초과수당)	3	
	보상없음	5	
치유프로그램	운영 및 운영예정	3	
	미운영	17	
고충사항	과도한 근무시간 & 업무	16	과로로 실신사례 발생 등
	불필요한 근무	3	
	처우개선(여비 등 경비)	2	인체감염 우려 등
	살처분시 정신적 스트레스	2	

- AI발생 후 업무에 동원되는 공무원에 대한 업무과중·안전대책·치유프로그램 등의 부족으로 노동조건이 열악해지고 있어서 처우개선을 위한 대책마련이 시급한 상황으로 조사되었다.
- 장시간·잦은 비상근무, 방역기간 장기화, 재난업무로 인한 본 업무 공백 메우기로 발생하는 과중한 업무량과 피로도가 쌓여있음. 하지만 이에 대한 적절한 사후관리체계가 마련되어 있지 않다.

공무원 노조에서는 다음과 같은 개선과제를 제시했다.

<개선과제>

- 방역현장 공무원 동원 최소화
 - 공무원의 방역업무 과로로 인한 각종 사상자 발생이 심각하므로, 지도와 지원근무 위주로 공무원 동원 최소화
 - 특히 살 처분의 경우 전체 용역 계약 또는 전문 인력 배치로 공무원 동원 중단
- 방역근무 환경개선
 - 방역근무시간 이후 충분한 휴식 보장
- 방역초소 환경개선
 - 도로 차단 방역의 효율성을 기하기 위하여 주요 지점에 자동소독시설 설치
- 검사기관 확대 및 수의사 등 전담인력 확충으로 안정적 방역체계 구축

AI 직원 동원 및 처우에 관한 현장현황 점검표

소속	투입부	동원대상 (성별,부서등)	근무 시간	안전 대책	살처분방식	보상체계 (대체휴무등)	치유프로그램 운영 (과거 진행했던 사례포함)			고충사항	비고 (특이사항 및 지부장연락처)
							운영 여부	대상	운영기간		
제주시 지부	방역초소 관리	전직원 대상 (초소 설치 읍·면 직원) 야간(18시~익 일 09시)은 제주시 본청 남성직원 방역요원 2명(민간인)	8시간 3교대 근무	-	안락사후매 장 (가스사용)	초과근무수당 실과장 채량으로 대체휴무	운영 예정	미정		저녁 및 새벽 과도한 근무시간	
수성구 지부	방역예찰	여성2/수의사	근무중 방역예찰	-	-	-	-	-	-	-	-
달성군 지부	방역초소관 리	남·녀/ 전부서	6시간 교대근무	-	-	초과근무 현업인정	-	-	-	장기간 근무에 따른 피로누적	
김천시 지부	방역초소 관리	전직원	12시간 교대근무	-	-	대체휴무				과도한 근무시간	
상주시 지부	영역 관리,감독	남성/전부서 여성,임산부/ 낳근무	8시간 3교대근 무	-	안락사후매 장 (가스사용)	대체휴무	운영	동원근무 자 전체		과도한 근무시간 피로누적 과중업무	
동명 지부	상황근무	12개부서 (성별구별없음)	24시간 or 12시간		소각	특별휴가				특별사항없음	방역초소근무X
김해 지부	방역초소 관리	남녀/농업기술 센터	8시간 교대	-	미발생	야간근무자 대체휴무	없음	-	-	센터 직원의 과로	조창종 010-2734-7934
거제 지부	거점소독 시설	남녀/농업기술 센터	8시간 근무		해당없음	대체휴무 및 초과	해당	없음		현재까지는 양호	
양산 지부	방역초소 관리	전부서	4시간 교대근무	-	안락사후매 장	대체와 시간의 병행	미 운영	-	-	불필요한 근무 : 방역초소에 공무원이 상시근무할 필요 없음	

소속	부업 업무	동원대상 (성별,부서등)	근무 시간	안전 대책	살처분방식	보상체계 (대체휴무등)	치유프로그램 운영 (과거 진행했던 사례포함)			고충사항	비고 (특이사항 및 지부장연락처)
							운영 여부	대상	운영기간		
의령 지부	방역초소 관리	전직원	8시간 교대근무	-	랜더링처리	대체휴무	미	운	영	일선 읍면 방역공무원 처우개선 (여비, 급량비 등)	
함안 지부	방역초소 관리	남녀/전부서	8시간 교대근무		도연주소 경로 통한 소각처리	시간외 대체휴무	없음	없음	없음	과도한 업무량과 장기간의 피로 누락	010-3712-7282
고성 지부	방역초소 관리	전부서	12시간 근무	-		-	-	-	-	과도한 근무 시간/살처분등 현장동원	과도한 업무로 여직원 쓰러짐
	상황실	전부서	24시간	-		-	-	-	-		
	살처분 동원	남성/전부서		-	공무원수매 현장동원	-	-	-	-		
남해 지부	상황실, 소독시설	남,여/농업기 술센터	15시간 교대근무	-	안락사후매 장 (가스사용)	대체휴무	-	-	-	연중비상근무 업무과중	010-5045-9289 (최중기)
전주 지부	농축산과 방역초소관 리	남성,여성/ 농업기술센터	8시간 주간근무	-	-	대체휴무 및 시간외 수당	-	-	-	<p>실각단계에서 제해대책본부는 방역사도까지 운영하고 사군 제해대책본부는 발생지역만 운영 필요(시 비발생 사군까지 제해대책본부 운영으로 행정력 낭비)</p> <p>○ 실제 AI감당업무 수행자는 비상근무(상황, 현장에 관성되지 않은 채 계속 비상체제로 근무하기 때문에 시간외 수당 현실화 필요(상한시간 제외) - 발생지역과 비발생지역에 동일하게 근무를 요구하면서 처우(수당 등)는 동일하지 않음</p> <p>○ 재난상황 종료 후 재난부서 일괄 특별휴가 부여 등 보상 필요</p>	
	농축산과 상황실운영	남성,여성/ 농축산과	12시간 교대근무	-	-	대체휴무 및 시간외 수당	-	-	-		
	안전총괄과 제해대책 본부 운영	남성,여성/ 안전총괄과	토,공휴일 포함 8시간 교대근무	-	-	대체휴무 및 시간외 수당	-	-	-		
하동 지부	방역초소 관리	남성/축산	12시간 교대근무	-	안락사후매 장 (가스사용)	대체휴무	-	-	-	과도한 근무시간, 안락사 동원 외상 후 스트레스	
	AI등 방역업무	남성/축산	16-18시 간 (1일)	-	-	시간외근무수 당(최고 80시간)	-	-	-	과도한 근무시간, 업무스트레스	
함양 지부	방역대책 상황실 근무	남,녀 농축산과	8시간 교대근무			대체휴무				잡은 비상근무로 업무처리 애로	
거창 지부	거점소독시 설 총괄 AI 방역대책	전체/농업기술 센터	4시간 교대근무 가족위생 담당	-	-	초과근무	미운 영			과도한 근무 및 돌발 현장상황 발생시 처리인력 부족	

소속	투입 업무	동원대상 (성별,부서등)	근무 시간	안 전 대 책	살처분방식	보상체계 (대체휴무등)	치유프로그램 운영 (과거 진행했던 사례포함)			고충사항	비 고 (특이사항 및 지부감연락처)
							운영 여부	대상	운영기간		
	상황실		교대근무 주중 22시간 주말 6시간 교대근무 가족위생 담당 총괄								
청주시 지부	방역초소 관리	남성,여성/전 부서	8시간 교대근무	소화기 위생, 소독수 은폐물질 교육		대체휴무,공 가 특별휴가				계단근무에 따른 업무공백, 방역기간 장기화에 따른 피로도 증가	
	방역대책 상황실 근무	남성,여성/ 축산과 및 구청 농축산경제과	평일 낮 (09시-21시) 평일 야간 (21시-09시) 공휴일 낮 (09시-18시) 공휴일 야간 (18시-09시)	-	-	대체휴무,공 가 특별휴가	-	-	-	방역기간 장기화에 따른 피로도 증가	
	살처분	남성/축산과	10시간정도	담뱃통과 화물담 배의,다 스크웨어 중 사건교육	안락사후매장 (가스사용)	대체휴무,공 가 특별휴가	운영	살처분동원 근무자 중 의상후 스트레스 경우가 보이는 자	살처분후 -1년정 도 (보건소)	인체감염우려	
제천시 지부	운영	현) 남성 민간인 6명 필요시 공무원 즉시 투입 여성 및 환자는 살처분시 제외 관심권반사	24시간 (8시간 3교대)	-	안락사후매장 (가스사용)	대체휴무 초과근무수당	-	-	-	불필요한 근무 개선 (24시간 근무)	시 미발생 지역으로 공무원 이동원 시에 발생 시 즉시 투입(근무자 사전 편성 완료) (010-5790-4902)
피산군 지부	방역초소 관리	남,여/실과소	8 시간 교대근무	-		대체휴무 공가 특별휴가				업무공백,장기방역기간 으로인한 피로도	
	방역대책 상황실근무	남,여/실과소	주간09-1 8:00 야간18:0 0-21:00			대체휴무					
	살처분	담당부서/ 구역									

○ 공중방역수의사

일반적으로 살처분 현장에는 수의직 공무원, 일반직 공무원 등이 동원되지만 군복무 중인 수의사들의 동원도 상당하다. 공중방역수의사는 군인신분으로 살처분 현장에 투입되지만 적절한 보호와 처우를 보장받지 못하고 있다. 군인은 살처분 등 위급상황에서 동원되는 것을 당연시 하고 있기 때문에, 살처분 현장에 동원되는 경우가 많지만 처우나 근무조건 등에 있어서 어려움이 많다.

현재 농림축산검역본부 및 전국 지방자치단체에서 470명의 공중방역수의사가 가축방역관 및 도축검사관 등의 업무를 수행 중이다. 현재 공중방역수의사 근무지 수는 전국 총 226곳('17.07. 기준)이다. 공중방역수의사에 관한 법률에 의거하여, 현재 공중방역수의사의 보수는 본봉(중위 호봉) + 수당(지자체 재량)으로 지급되고 있음.(공중방역수의사에 관한 법률 제16조(보수 등) 및 공중방역수의사 운영지침 8-가-(2)). 각 근무지별 지자체 재량으로 수당을 지급함에 따라 공중방역수의사의 근무지에 따라 급여차이가 존재한다. 살처분 현장의 경우 살처분 종사 및 관련 업무를 했을 때 적절한 수당이나 휴가가 주어지지 않는 것으로 보인다.

위험수당 : 같은 업무(인수공통전염병 검사 및 검진 업무 등)를 보는 다른 정직원 및 계약직 직원들은 위험수당을 받으나, 공중방역수의사에게는 위험수당이 지급되지 않는다. 또한 일부 지자체에서 가축전염병이 발생이 되지 않았을 때를 기준으로 공중방역수의사의 초과근무수당 예산을 편성하여, AI 및 구제역 등 가축전염병이 발생하였을 때 실제 초과근무시간에 비해 수당을 지급받지 못하고 있다.

○ 위험의 위계화

살처분은 기본적으로 방역으로 국가의 책임하에 이루어지고 있다. 이런 살처분 현장에는 다양한 직종의 사람들이 동원되고 있다. 수의사(국가직), 농민, 살처분 매몰 전문 노동자, 보건소 직원 등 다양한 계통의 사람들이 살처분 현장에서 업무를 처리하고 있다. 하지만 이 현장에서도 일종의 위험 부담의 위계화가 발생하고 있다. 대체적으로 살처분 현장의 업무는 신체적

으로나 심리적으로 높은 강도의 업무라고 볼 수 있다. 하지만 이 안에서도 공무원 신분의 유무여부, 일용직 노동자 등에 따라 위협의 위계화가 발생하고 있다고 볼 수 있다.

“살처분 및 상황 종료 후 참여자들 보상에 있어 현장 참여자 보다 행정 중심 공무원들 위주의 보상처리(즉, 실제 참여자와 비 참여자 중 비 참여자에 대한 보상이 너무 큰 경우 있었음. 심지어 참여자에 대한 보상이 없는 경우도 있었음.)”

살처분 종료이후 행정직 위주로 보상과 처우해결이 이루어지면서 현장에서 참여하는 이들과 그렇지 않은 이들 사이의 경계가 발생한다. 전문적인 수의사 중에서도 군복무로 수의사를 하고 있는 경우에는 조직의 위계에서 상대적으로 취약하다고 볼 수 있다. 공무원 조직에 소속된 공무원들의 경우에는 이들의 처우에 대하여 논의할 수 있는 창구들이 있지만, 군인신분의 경우에는 취약하다고 볼 수 있다. 그래서 위계에 따라 취약성이 다르며, 이런 취약성은 연령, 직분에 따라 다르게 나타나는 것으로 볼 수 있다. 살처분 현장에서는 공중방역수의사의 경우 작업을 하는데는 별 문제가 없지만, 사무실에서 이후의 처우, 노동 동원에서는 분명히 차이가 있는 것으로 보인다. 군인신분으로서 적절한 보호를 받지 못하고 있는 상황이다. 또한 군인은 살처분 등 위급상황에서 동원되는 것을 당연시 하고 있기 때문에, 살처분 현장에 동원되는 경우가 많지만 처우나 근무조건 등에 있어서 어려움이 많다. 이는 살처분에 동원되는 조직에 상당한 영향을 남기는 것으로 보인다. 직장내의 조직문화에 대해 부정적인 영향을 남기고 있는 것으로 보인다.

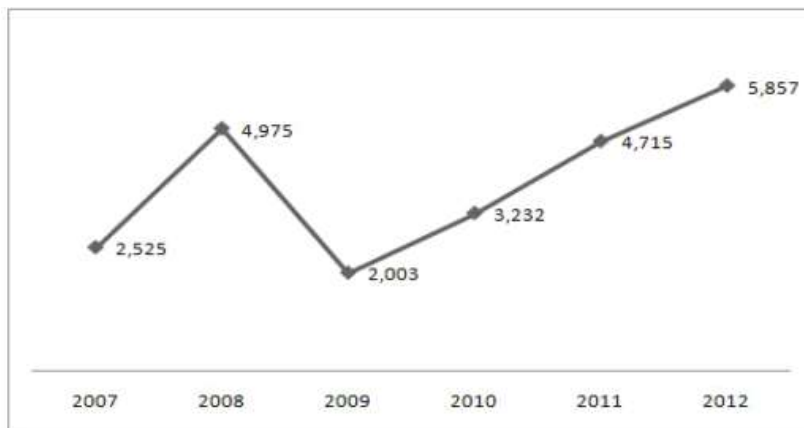
3) 이주노동자

공중방역체계를 중심으로 농장주는 수의직 공무원의 결정에 협조해야만 하는 의무를 가지게 되고, 농장을 직접 운영, 작동시키던 하부노동자는 하루아침에 상시적이었던 일거리가 사라지게 되기 때문이다. 특히 농장의 하부노동자가 이주 노동자일 경우, 가장 먼저 가축질병의 전염원으로 의심을

받는다던가, 보상체계에 있어서 감원요인이 되는 등 일반 한국인이 고용되었을 경우보다 책임소재를 가리고 사후대처를 하는 데 더 취약할 수밖에 없다.

(1) 외국인 근로자와 가축 전염병

살처분 현장과 관련이 있는 외국인 노동자는 첫째로 농장 상주 외국인 노동자가 있으며, 두 번째로는 살처분 매몰에 참여하는 인력인 경우가 있다. 첫째 축산 영역에서의 상주하는 외국인 노동자에 대한 상황을 살펴보겠다. 연도별 농축산업에 고용허가 사증이 발급된 건수는 <그림 18>에서 알 수 있듯이, 2009년 급감 이후 꾸준히 증가하고 있으며,¹⁴⁾ 2017년 5월 기준 현재 고용허가제를 통해 농축산업에 종사하는 외국인 근로자의 인구는 22,305명에 달한다.(법무부 출입국통계연보, 2017) 이는 상시적으로도 내국인 고용에 어려움을 겪고 있는 축산농가가 합법적인 인력확보를 위해 외국인근로자를 고용하기 시작한 결과이다. 정책연구원의 보고에 따르면 경기도 내 포천시는 축산업이 전체 농업 소득의 70%를 차지할 만큼 축산업이 발달한 지역인데, 포천시는 이천시와 함께 농축산업에 종사하는 외국인 근로자 인구가 가장 많은 지역(각각 10.8%, 17.9%)이다.(최서리 외, 2013)



<그림 19> 농축산업 발급 사증 수 추이

출처: 법무부 출입국통계연보(2007~2012)

14) 최서리·이규용·임선일·정기선·신예진. 2013. “농업분야 외국인력 활용실태 및 정책제언: 경기도를 중심으로” 『IOM 이민정책연구원 연구보고서』 2013-07: 24.

같은 보고서에 따르면 농축산업 종사 외국인 근로자의 대부분이 20~30대로 젊기 때문에 도시 근교 수도권 지역을 선호하며 임금 측면에서도 수도권 지역은 비수도권 지역에 비하여 임금이 높기 때문에 외국인 근로자들은 수도권 지역으로 이동하려는 경향이 있다. 하지만 경기도 외 농촌지역에서는 인력 필요성이 절박하므로 더 좋은 조건을 제공한다는 의견도 있다.(최서리 외 2013:30) 농가 방문시 이주노동자의 상황

2010년대 초 공무원의 과로로 인한 사망, 사고가 급증하고, 2014년 하반기부터 군부대의 인력을 동원하는 것이 어려워지면서 대부분의 지자체는 전문적인 방역업체나 용역업체에 살처분 작업을 위탁하고 있다.¹⁵⁾ 이때 위탁을 받은 방역 업체가 다시 인력공급을 전문으로 하는 용역업체에 작업을 재하청하면서 이주노동자들이 일용직으로 참여하는 경우가 많다. 이들 중 대부분은 고용사증이 없는 노동자로 추측이 된다. 예컨대 2016년 11월 AI 발생 이후 살처분에 참여한 인력 1만6715명 중 외국인은 4773명으로 그 비중이 29%에 이른다.¹⁶⁾ 지자체는 살처분을 신속하게 수행해야 하기 때문에, 용역업체의 인력을 필요로 하고, 불법적인 외국인 고용을 단속하는 일은 출입국관리사무소의 업무이기 때문에, 지자체가 용역업체에 살처분 과정을 위임하고 나면 구체적인 인력고용 과정에는 방조하는 체계인 것이다. 게다가 2017년 1월 31일자 정부 보도자료에서는 살처분 작업에 투입되는 모든 인원이 13개국어로 제작된 인체감염 예방교육을 받으며, 살처분에 투입되는 외국인이 제대로 모니터링 되고 있다는 점을 부각했다는 점에서 이와 같은 현실을 인지하고 있음을 알 수 있다. 이러한 공중방역체계와 용역업체 간의 사실상의 협력관계는 외부인이 용역업체에 관한 구체적인 정보를 획득하는데 장애물로 작용한다. 따라서 이 글에서는 축산농가에 고용된 외국인 근로자에 주목하여 전염병 발병 전후의 축산 공동체의 관계를 살펴보았다.

15) 김성수. 2015. “정읍 AI 살처분 용역업체 현장 관리 부실…철저한 방역대책 시급” 「뉴시스」

http://www.newsis.com/ar_detail/view.html/?ar_id=NISX20150222_0013491330&cID=10808&pID=10800

16) 박병률. 2017. “AI살처분 참여 인력 3명 중 1명 외국인… 연락 안돼” 「경향비즈」
http://biz.khan.co.kr/khan_art_view.html?artid=201701291142001&code=920100

(2) 질병의 전염원으로서 외국인 근로자

축산농가에 고용된 외국인 근로자는 가장 먼저 혹은 가장 쉽게 질병의 전염원으로 의심받았다. 질병의 전염원으로 외국인 근로자가 지적된 최초의 공식문서는 2002년 경기도 안성 및 용인 일대에서 돼지농가에 구제역이 발병한 당시, **“발생 농장의 외국인 근로자들이 직접 중국 등을 방문하지 않았다 하더라도 외국인 근로자들이 접촉하는 친지나 친구 등을 통해 (바이러스가) 간접적으로 유입되었을 가능성이 가장 높다”** 고 분석한 국립수의과학검역원의 역학조사결과가 있다. 이후 8년 뒤인 2010년 경기 포천의 젓소농가에서 구제역이 발생했을 때 국립수의과학검역원은 축산농가에 종사하는 외국인 근로자와 국제 우편물을 국내 유입원으로 추정하였다.¹⁷⁾ 그 외에는 사후 역학조사에서 직접적으로 외국인 근로자가 질병 전염원으로 지적된 사례는 없었고, 2008년 4월 전북 김제에서 AI가 발병했을 당시, 농림수산식품부 동물방역과장이 **“이번 고병원성 AI가 발생한 농장은 근로 중인 외국인 노동자의 옷, 신발 등을 통해 바이러스가 들어왔는지 조사 중”**이라며 **“(해당 농장에서 일하던) 11명의 외국인 근로자가 몽골, 베트남, 중국 등 AI가 발생했거나 아직도 AI가 발생 중인 곳에서 왔기 때문”**이라고 언급한 사례가 있다.¹⁸⁾ 또한 2008년 12월 제주특별자치도에서는 AI 유행시즌에 대비한 방역강화 차원으로 제주도내 축산사업장에 종사하는 외국인 근로자에 대한 특별 관리지침을 내린 사례가 있다.

하지만 이와 달리, 직접 외국인 근로자와 고용관계를 맺고 있던 농장주의 입장에서는 구체적인 역학조사 결과 없이 외국인 근로자를 전염원으로 간주하는 듯한 공무원의 태도에 비판적인 입장을 보인다. 2010년 역학조사 결과 이후 일부 지자체에서는 전염병 발병지역인 중국과 베트남 등지 출신의 외국인 근로자 채용을 금지하는 방안을 추진하고자 하였는데, 당시 수많은 경북지역 농장주들은 외국인 근로자 없이는 당장 농장관리가 불가능하다는

17) 서상현. 2010. “구제역 원인, 해외여행·외국인 근로자 추정” 「한국농어민신문」
<http://www.agrinet.co.kr/news/articleView.html?idxno=92948>

18) 윤주애. 2008. “김제고병원성 AI, 농장외국인근로자탓?” 「뉴시스」
<http://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LSD&mid=sec&sid1=102&oid=003&aid=0002034798>

점을 들어 반발하였다.7) 또한 축산농가에 고용된 외국인 근로자는 “정상적인 입국절차를 거쳐 일을 하고 있는데도 외국인이라는 이유만으로 무작정 일을 할 수 없다고 하면 너무 가혹한 처사이고, 인종차별로 밖에 이해되지 않는다” 며 비판하였고, 양돈협회 사무국장은 “정부가 발병원인도 정확히 가려내지 못한 상황에서 무조건 외국인 근로자들을 탓해서는 안 된다” 고 지적했다.¹⁹⁾ 실제로 2011년 AI로 살처분 경험이 있는 산란계 양계농장주 A씨와의 인터뷰에서 A씨는 검역원의 역학조사 당시 조사원에 의해 “강압적으로” “취조 받듯이”, “ ‘니네 직원들이 외국인들 채용하고 있으니까, 외국인들이 몰려다니면서 어디서 술 먹고 그러다 이렇게 된 거 아니냐’ ” 고 추궁을 받았으며, 자신이 생각하는 그럴만한 다른 원인을 이야기해도 “자신의 상상(외국인 노동자를 전염원으로 간주)을 계속 얘기” 하는 조사원의 태도에 분노하였다고 진술했다.

- “니네 직원들이 외국인들 채용하고 있으니까, 몰려서 다니거나 그런 거 아니냐.”

-설명: 통상 우리는 외국인 5명 정도 채용하고 있는데, 불법외국인 채용하고 있었음. 모두 한 나라 사람들. 태국사람들. 어차피 5명이 있으니까, 알창고 뒤에 있는 숙소에서 지내며 굳이 나갈 필요도 없었음. 가게, 편의점 한 군데를 가려고 해도 걸어서 갈 수 없는 거리임 .. 쌀, 김치 등은 기본적으로 제공해주고 있지만 1주일에 한 번씩 장을 보러 감. 수시로 필요하다고 할 때 “사장님 마트가요” 하면 5분이면 갖다오는 식. 오토바이 있어도 잘 타지 않음.

한편 <표 23>은 국적별 고용허가제를 통해 농축산업 사증을 발급받은 현황을 보여준다.⁴⁾ 구제역이 가장 심각했던 2011년 이후 구제역 바이러스가 유입된 국가라고 의심되던 베트남과 중국 출신 외국인 근로자에 대한 사증 발급이 눈에 띄게 감소한 것을 알 수 있다.

19) 배준수. 2010. “구제역이 외국인 노동자 탓?” 「노컷뉴스」
<http://www.nocutnews.co.kr/4183540>

<표 23> 고용허가제 국적별 농축산업 사증 발급현황(2007~2012)

(단위: 건)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
캄보디아	68	854	366	812	1,687(153)	3,360(342)
네팔	0	64	48	487	98(0)	982(150)
베트남	1,720	1,833	843	1,380	2,469(218)	721(134)
태국	437	1,073	280	231	176(14)	593(164)
미얀마	0	0	9	0	64(1)	100(23)
동티모르	0	0	0	77	19(0)	39(3)
중국	0	271	228	0	64(17)	29(11)
몽골	162	484	102	0	0(0)	7(5)
인도네시아	15	33	13	68	98(5)	6(0)
스리랑카	98	137	22	25	3(0)	5(5)
기타	25	226	92	152	37(3)	15(2)
총 계	2,525	4,975	2,003	3,232	4,715(411)	5,857(839)

출처: 법무부 출입국통계연보(2007~2012)

주: 2011~2012년은 농축산업 총계를 나타냄. ()는 농축산업 총계 중 축산업.

즉 재난상황에서 정부보고서나 공무원은 외국인 근로자를 전염병의 국내 유입원인으로 의심대상에 두는 반면 농장주들은 외국인 근로자에게 부당한 누명을 씌우는 것에 반발하며 최대한 그들이 이 상황으로 인해 작업장을 이탈하지 않도록 노력하는 것으로 볼 수 있지만, 새로 고용해야하는 외국인 근로자와의 관계에서는 질병 발병국가 출신의 외국인 근로자에 대한 수요가 뚜렷이 감소한 것을 확인할 수 있다.

한편 2015년 한국농촌경제연구원의 보고에 따르면, “외국인 고용과 구제역과의 상관관계는 판별할 수 없” 고, 구제역이 발병한 농장인력의 해외여행 경험 역시 고용된 외국인 노동자보다 고용주의 경험이 더 높았다고 지적하였다.(지인배·김현중·한봉희, 2015)

(3) 외국인 근로자의 체류자격과 살처분 보상체계의 문제

외국인 근로자는 실제로 가축질병 발병국가에서 이주해온지 얼마 되지 않았을 수도 있고, 발병국가로부터 받은 물품에서 전염병 바이러스가 함께

나와 실제로 병을 국내로 유입시킨 장본인일 수 있지만, 농장주이든 혹은 외국인 근로자 자신이든 가장 불합리하다고 느끼는 부분은 그러한 대비적 격리가 다른 사람들보다도 외국인에 대해 (단순히 외국인이라는 이유 때문에) 더 일찍, 철저하게 이루어지고, 나아가 살처분 사후 보상조건에서 감액 조건에 추가되면서 불만이 고조되었다. 2016년 5월 개정된 가축전염병예방법에 따르면 살처분 보상금 감액 및 경감기준에는 <Figure 2>과 같은 내용이 포함되어 있다.

신고	• 의심축 신고 지연 (1~4일)	20% 감액
	• 의심축 신고 지연 (5일 이후)	40% 감액
	• 의심축 미신고	60% 감액
	• 외국인 근로자 예방교육·소독 등 미 조치	10% 감액
	• 외국인 근로자 단순 미신고	10% 감액
	• 미신고가 질병발생과 관련 있는 경우	60% 감액
불이행	• 해외 입국 시 질문·검사·소독 등 불이행	10% 감액
	• 불이행이 질병발생과 관련 있는 경우	60% 감액

<그림 20> 처분 보상금 감액 및 경감기준 중 신고 관련 내용

출처: 농림축산식품부 AI·구제역 홈페이지

그러나 가축 전염병이 발발하기 훨씬 이전부터 외국인 근로자를 고용하여 농장을 운영해오던 농장주 A씨는 현재와 같은 내국인 근로자와 외국인 근로자를 끊임없이 구분하고, 한국인이 전염원이었거나 잘못이 있다는 증거가 나오더라도 그 사람들은 전혀 책임소재가 없는 반면 외국인 근로자를 고용한 사람들은 해당 외국인 근로자가 내국인과 똑같은 면역 소독과정을 거쳤다 할지라도 그들의 출신지역과 이주기간, 이주 후 접촉 여부, 소포발송 등을 계속해서 관리, 검사해야 한다는 불합리에 반발하였다. A씨는 인터뷰를 통해 “외국인이 무슨 병원체냐. 한국인 노동자들은 어딜 갔다오든, 이상 징후가 있든 없든 신고하지 않아도 된다. 농장에 근무하는 모든 사람들을 대상으로 질병 전염원과 가능한 접촉여부(여행이라던가, 소포 수신 등)를 기준으로 일관된 평가를 하는 것이 아니라, 오직 그 사람의 국적을 바탕으로 전염원 의심을 한다는 것은 외국인을 병원체로 보는 것과 다를 바 없다” 고 입장을 밝혔다.

이와 관련하여 올해 초 대한양계협회는 고용노동부의 AI 발생 농장을 중

심으로 한 외국인 근로자 감축 정책을 비판하며 “가금농장현장을 전혀 고려치 않은 고용노동부의 탁상행정으로 전국 가금농가의 분노가 하늘을 찌르고 있다” 며 “외국인 근로자 때문에 고병원성 AI가 발생하는 듯한 근거도 없는 추측성 행정” 을 강력히 규탄하였다. 방역차원에서 외국인 근로자에 의한 전염을 방지하고 조심하는 것은 절대 소홀히 되어서는 안 될 문제이지만 질병이 발병한 농장에 대하여 근무하는 외국인 근로자의 유무를 기준으로 재난상황의 책임소재를 이분화 하는 태도는 앞으로도 비판을 피하지 못할 것으로 예상된다.

보상과정에서의 감액조건

-지금은 보상할 때 감액조건 중 하나임; 외국인 노동자를 채용을 하면 (불법이든 합법이든) 고용신고를 해야 함. 정식이라면 외국인등록증 번호를 써야하는데, 그럼 불법노동자들이 포함이 안 되므로, 여권번호 등등 누가 여기서 일하는지 신고를 해야함. 역학조사 차원에서 등록을 해 놓는 것. 만약 등록을 해놓은 인원과 실제 인원이 다르다면, 혹은 신고를 안했으면 보상액의 5% 감액. + 만약 외국인이 감염 매개체 역할을 했음이 드러나면, 감액 비율이 매우 높아짐.

-지금도 반드시 개선되어야 한다고 생각함; 외국인이 무슨 병원체냐. 한국인 노동자들은 신고를 안 해도 상관없음. 왜 외국인노동자만 등록해야되는가, 한국인 노동자의 경우 직접적으로 점유했다는 증거가 나온다고 하더라도 감액조건이 아님. 외국사람은 전혀 아님. 이는 외국인의 인권을 무시하는 것임. 예를 들어서 외국 출입할 때 이런 게 아니라, 어디 저수지 -> “무슨 외국인이 병원체냐 ? 바이러스냐? 문제다.” (현지조사, 이천시)

4) 군인

2010년대의 구제역 당시에는 군인이 동원 되었다. 현재는 군인동원은 폐지되었다. 당시 군에 복무하던 경우에도 후유증을 호소하는 경우가 있다. 하지만 이에 대한 체계적인 조사가 이루어지지 않았다. 최근 조류독감 관련

살처분 및 방역에는 군인이 더 이상 투입되지 않는다. 2010년대 발생한 여러 문제들이 발생했기 때문이다.

2010년 겨울부터 대거 구제역과 AI로 인한 가축방역 비상상황이 길어지면서, 살처분 현장에 나간 사람은 물론 나가지 않더라도 이로 인한 공무원들의 과중한 업무가 과로사나 사고로 이어졌고 인력부족 문제가 지적되었다. 당시 경기도 파주시장이었던 이인재 시장은 “체력 소모가 큰 작업인 만큼 (살처분 작업을) 전쟁에 대비한 훈련”에 비유하며, “구제역과 같은 비상시에는 마땅히 군인들이 동원될 수 있어야 한다”고 주장하기도 하였다.²⁰⁾

2003년 겨울 충북 음성군에서 AI가 발병하여 오리와 닭 5만 1000마리를 매몰해야했을 때 가축 살처분 현장에 군병력 투입이 요청되었다. 그러나 인력지원을 약속했던 군부대는 “조류독감의 인체 감염위험성이 없다는 것이 확인되지 않는 한 군병력의 매몰현장 투입은 어렵다”며 통제초소에만 병사들을 배치하였고, 그밖에 방역 공무원들 또한 인체감염 가능성을 우려한 작업기피로 인해 살처분 작업이 5일이나 연기되었다.²¹⁾ 이후 3년 뒤인 2006년 전북 익산에서 AI가 발병했을 때에도 국방부는 “관련 기관에서 살처분에 군병력을 지원해달라는 공식 요청은 없었지만 요청을 해오더라도 여러 ‘기술적 문제’가 있어서 직접 투입은 어려울 것”이라고 밝히며²²⁾ 살처분 작업이 아닌 인근현장에 경계업무로만 100여명의 병력을 투입했다.²³⁾

군병력은 비로소 2008년 4월에 들어서 AI에 감염된 가금류 살처분에 실질적으로 동원되기 시작하였는데, 장병 200명이 김제에 소독된 닭과 오리의 사체를 매립하였고²⁴⁾ 전국 5개 시군구에 병력 900여명이 투입되었다. 이후

20) 노수정. 2011. “이인재 "살처분 군인 동원 마땅...전쟁 훈련으로 봐야" 「노컷뉴스」
<http://www.nocutnews.co.kr/news/4187395>

21) 김용태. 2003. “조류독감 방역 ‘몸 사리기’” 「문화일보」 <http://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LSD&mid=sec&sid1=102&oid=021&aid=000054515>

22) 이귀원. 2006. “軍 "가금류 살처분에 병력투입 어려워"” 「연합뉴스」 <http://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LSD&mid=sec&sid1=100&oid=001&aid=001481548>

23) 백도인. 2006. “AI 살처분 빠르면 주말 마무리” 「연합뉴스」 <http://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LSD&mid=sec&sid1=102&oid=001&aid=001483287>

24) 정윤섭. 2008. “AI 살처분에 군병력 투입-2” 「연합뉴스」 <http://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LSD&mid=sec&sid1=100&oid=001&aid=002049047>

2010-2011년 연속적으로 구제역이 발생하여 인력난이 심각했을 때 여러 초소 및 소독시설 등의 장비와 함께 군부대가 직접 투입되었다.

그러나 한편으로는 당시 군병력의 지원을 요청한 정부여당에 대해 국방부 장관이 “군대에 자식을 보낸 부모들의 반대가 심하다”면서 지원에 난색을 표하여 논쟁이 일어나기도 하였다.²⁵⁾ 이러한 “군인 부모들이 반대한다”기 때문에, 국방부의 지원은 점차 소극적이 되어갔다. 적극 지원하겠다는 국방부의 약속이 무색하게 국방부가 밝힌 군병력 투입인원은 2천683명이 같은 기간동안 농식품부가 집계한 전체 동원 인력의 4%에도 못 미치는 수준이었을 뿐만 아니라, 대부분의 군병력이 살처분 처리 현장이 아닌 이동통제초소나 발생 농장이 살처분 작업이 끝난 뒤 사료나 분뇨 등 잔존물 처리 작업에 투입되는 것이 대부분이었기 때문이다.²⁶⁾

하지만 2010-2011년경 상당수의 군인이 구제역 살처분 현장에 투입되었다. 상당수군부대는 살처분 현장에 동원되었다. 인터뷰에서 2014년 AI 발병당시 군복무 중 살처분 현장에 투입된 B씨는 오리를 포대에 넣고, 오리알을 깨는 작업을 수행했다고 증언했다. B씨는 애초에 심신이 약한 장병들은 제외가 되었으며 군인들이 직접 닭과 오리의 목을 비틀어야 할 상황은 없었음을 회상하며 이를 “20대 초반 군인들에 대한 배려”라고 보았고, 오전 10시부터 오후 2시까지만 작업을 했기 때문에 신체적으로 크게 힘든 업무는 아니었다고 평가하였다. 또한 올해 4월에는 정부는, AI가 발생하면 일반 병사가 아닌 해당지역에 배치된 특전사 소속 재난구조부대의 하사관급 이상 병력을 최대 60명까지 착출해 살처분과 운반, 매몰 작업에 투입하고, 구제역의 경우 가축을 운반, 매몰작업만 하도록 규정을 새롭게 만들었다.²⁷⁾

○ 군인신분으로 살처분 참여

구제역으로 인한 돼지 살처분 참여했음. 처음에는 밖을 나간다는 것 자체

25) 오이석. 2010. “한나라 軍병력 방역지원 요청…국방부 “부모 반대 심해” 난색” 「서울신문」 <http://www.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20101229009009>

26) 정빛나. 2016. ““부모들이 반대하므로”…AI 살처분에 군인투입 안하는 이유 논란” 「연합뉴스」

<http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2016/12/28/0200000000AKR20161228175000030.HTML>

27) 박상용. 2017. “살처분에 '특전사' 투입… 전염병 다발농장 '삼진아웃제'” 「노컷뉴스」 <http://www.nocutnews.co.kr/news/4766496>

가 너무 신나서 살처분과 관련한 심각성을 느끼지 못하였음. 돼지를 몰아 구덩이로 유인하는 작업을 맡았고, 돼지가 생각보다 힘이 세서 원하는 방향으로 모는 것이 몹시 힘들었음. 게다가 원활한 작업을 위해 필요한 충분한 장비들이 지원되지 않았음 (작업복 하루에 한 벌). 당시 살처분 현장에는 공무원과 수의사들이 있었는데, 딱히 체계가 잡힌 것 같지 않았음. “빨리 다른 곳으로 퍼지지 않게 처리해야 한다.” 라는 의식이 강해서 막무가내로 살처분을 진행했던 것으로 기억함. 돼지를 구덩이에 몰아넣는 과정에서 돼지 울음소리가 크게 들리기도 하여 신경이 쓰이기도 했으나, 다른 군인들도 아무렇지 않게 하는 모습을 보고 “별일 아니다.” 라고 생각했다. 주로 돼지를 발로차서 구덩이로 몰았기도 해서, 발가락 부상을 입는 군인들도 있었음. 하지만 현장에 의료진은 없었음. 부대로 복귀한 뒤, 부대에서는 기상시간을 늘려주는 배려를 해주었지만 그 외 지원은 없었음. 인터뷰 결과를 살펴보면, 군대내에서의 체계적인 사후관리는 없었던 것으로 보인다.

5) 농민과 일용직 노동자

○ 농민

농민들은 일반적으로 경제적인 방식으로 동물을 접근하고 있다고 주장한다. 그로 인해서 살처분이라는 상황이 발생해도 동물에 대한 애착이 크지 않기에 별 영향이 없다고 주장하기도 한다. 하지만 농민의 개인적 성향이나 농민/동물의 관계에 따라 살처분이후 트라우마가 발생하는 경우도 있다. 조류독감 등의 가축질병은 농민들에게 상당한 경제적 피해를 야기한다. 그래서 농민들에게 이로 인한 충격이 상당한 상황이다. 하지만 국가의 보상이 존재함에도 어떤 농민들의 경우에는 자살을 하기도 한다. 농민과 동물의 관계가 단순히 상품관계로 환원되지는 않는다. 경제적 상품으로 인식하고 있지만, 가축의 죽음은 농민과 공동체에게 많은 트라우마를 남기기도 한다.

산업화 되고 계열화되어있는 축산네트워크에서 가축전염병의 영향은 상당하다고 볼 수 있다. 이전과는 달리 상당한 밀집사육, 공장식 축산이 이루어지고 있기 때문에 이를 관리해야 하는 범위와 강도가 훨씬 높아지고 있다고 볼 수 있다. 그로 인해서 가축전염병 발생과 이 관리와 관련있는 직종의 사람들 중 자살을 하거나 관련한 사고를 당하는 경우가 상당하다. 이는

위험의 강도가 증가되고 있기 때문에 극단적인 선택을 하고 있는 것으로 보인다.

-구체적인 상황: (닭을) 묻는 작업이야 생략을 하더라도, AI가 터지면 통제가 되기 때문에 문제. 요새는 신고하면 하루만에 검역원이 오지만 당시에는 그 다음날 왔었음. 검역원에서 역학조사가 오는데 취조하듯이 조사를 했음. 그때 처음 당한 거라 너무 당황스럽고 어떻게 해야할지도 모르겠는데, 그 사람들(공무원)도 아무 것도 모르는 상황에서 AI가 터진 다음날 내려와서 취조하듯 조사를 했었음. 매우 강압적으로 함. -> “나는 모른다, 억울하다” 정신이 없었음.

○ 일용직 용역

하지만 방역 등 의미를 정확하게 모르는 경우, 의미를 이해하지 못하고 행위만 하는 경우, 이것이 돈이기 때문에 더욱 폭력적으로 변하는 경우들이 있을 수 있음. 폭력적이 되어가는 것이 오히려 돈이 되는 상황. 시간당 계산/ 업무량으로 계산을 하기 때문에 빨리 가능한 많은 동물을 죽이는 것이 돈이 되는 상황이다. 그래서 일용직 용역들의 경우에는 가장 많은 위험에 노출이 되어있지만 이런 위험의 성질에 대해 정확히 인지하지 못하고 현장에 투입되는 경우가 많다. 또한 살처분 현장에 들어가는 일용직 노동자들의 경우에는 전혀 사후관리가 안되고 있는 상황이라고 볼 수 있다. 한 현장 노동자는 일용직 노동자로서 선택을 하여 일당을 받고 일을 하기 때문에 이런 노동의 강도가 별 문제 없다고 주장하기도 한다. 가축전염병이 주로 겨울철에 발생하는데 혹한기에 살처분 매몰현장의 노동에 참여하는 경우 상당한 신체적/심리적 고통에 시달리고 있는 것이 추측된다. 이런 일용직 노동자들은 보통 건설현장이나 폐기물 업체 관련해서 일을 하는 분들이다. 건설일용직이 비수기인 경우 살처분 현장에 참여하는데, 이들에 대해서는 보건이나 이후의 사후처리 과정이 거의 존재하지 않는다. 실제적인 위험에 가장 접근하고 있지만, 사실은 감염 및 심리적 트라우마의 가능성 등 위험에 가장 많이 노출되어 있다고 볼 수 있다. 특히 조류독감의 경우에는 인수공통전염병으로 상당히 위험한 질병이지만, 이에 대한 인지도나 대비가 잘 되어 있지 않은 상황이다.

일용직 노동자들에 대해 살처분의 목적 및 주의사항 가이드라인들을 보다 철저히 준비하여, 작업진행이전 사전교육이 이루어지는 것이 바람직할 것이다.

4. 살처분에 대한 동물복지적 시각

동물복지(animal welfare)란 동물 삶의 질(육체적, 정신적, 본래의 습성)이 확보된 상태를 표현하는 일반적인 용어이다(Bekoff, 1998). 동물복지라는 용어가 쓰이는 맥락에 따라 윤리적, 정책적 의미가 강조되기는 하나 최근 ‘인도적인 동물에 대한 처우, 동물의 고통 최소화, 동물 삶의 질 고려’ 등의 의미로 사회 전반에서 사용된다.

동물이 (특별한 이유 없이) 고통 받지 않을 최소한의 권리를 가진다는 것은 세계 각국의 동물보호, 또는 동물학대 방지법에 명시되어 있으며, 국제적으로는 2000년 세계동물복지선언(Universal Declaration on Animal Welfare)은 “동물이 감정이 있고 고통을 느낄 수 있는 지각능력이 있는 존재(sentient being)” 이기 때문에 존중과 배려를 받아야 함을 인정하고 있다. 또한 선언은 동물복지를 향상 시키는 것이 인간과 환경을 위해 이득이 됨을 강조하고 있다.

보다 구체적인 동물복지의 확보를 위해 세계동물보건기구(OIE)는 “Terrestrial Animal Health Code” 에 “동물복지(Section 7. Animal Welfare)” 를 두어 동물 복지의 일반적 원칙과 운송, 도살, 질병통제를 위한 살처분, 유기견 개체수 조절, 실험과 교육에서의 동물 사용, 소 생산 시스템에서의 동물복지, 유계 생산 시스템에서의 동물복지, 유우 생산 시스템에서의 동물복지, 사역용 말의 복지 등에 대한 기준과 권고안을 제시한다.

동물복지의 일반 원칙으로 넓게 받아들여지고 있는 것은 5 가지 고통으로부터의 자유(5 freedoms)이다. 1964년 Ruth Harrison의 『동물기계(Animal Machine)』로부터 동물을 생명이 없는 기계처럼 대하는 가축생산 시스템에 대한 비판이 사회적 반향을 얻은 이후, 영국에서 처음 농장동물의 생물학적, 행동학적 요구에 대한 인식을 바탕으로 작성된 『브람벨 보고서(Brambell Report, 1965)』가 제시한 이 원칙은 가축이 본래의 습성과 신체의 원형을 유지하고, 갈증과 굶주림, 영양결핍이 없이, 정상적인 행동을 표현할 수 있고 불편함이 없, 고통, 상해, 질병으로부터 자유롭고, 공포와 스트레스를 받지 않도록 살 수 있어야 한다는 선언적 성격의 기준이다.

우리나라는 동물보호법 제2조(정의)에 “동물 “을 고통을 느낄 수 있는 신

경제계가 발달한 척추동물로 정의하고 동물보호법 제3조(동물보호의기본원칙)에서 이 기준을 원칙으로 명시하고 있다. 동물보호의 기본 원칙 자체는 측정할 수 있는 기준이 있거나 법적 강제성의 근거가 되지는 못한다. 또한 살처분 과정은 법적 예외를 인정 받을 수 있는 긴급 방역 상황에서 이루어지는 것으로 동물보호의 기본 원칙이 살처분 상황에서 고려되고 있지는 않다.

1) 살처분 과정의 유발하는 동물의 고통과 동물복지 이슈

질병 상태에 있는 동물이 극심한 고통에 시달리고 고통에 찬 죽음을 맞이하게 된다면 인도적인 살처분(culling)이 합리화 될 수 있다. 또한, 이 감염된 동물들이 다른 동물들을 감염시킬 수 있는 위험이 클 때 다른 동물을 보호하기 위한 살처분은 비윤리적인 것으로 판단되지 않는다. 경제적 가치가 떨어진 가축의 경우 관리나 처우가 소홀해질 수 있기 때문에 동물의 복지 수준에 영향을 미칠 수 있다(Laurence, 2002).

살처분은 일반적인 도살과는 다르기 때문에 인도적인 도살의 원칙과 과정을 따르기가 어렵다. 대개의 경우 목숨이 완전히 끊어진 상태를 확인하기 어렵고 적절한 관리 감독이 가능한 전문가(수의사 등)가 모든 동물의 도살을 감독하기는 불가능하다. 임시로 마련된 도살 장소로의 이동통로는 동물에게 불안과 공포를 불러일으킬 수 있으며, 이 과정에서 작업자들이 부상을 당할 위험에도 노출되어 있다.

2000/2001년 구제역 살처분 당시 영국에서는 다음과 같은 동물복지 문제가 지적되었다(Crispin · Roger · Hare · Binns, 2002).

- 감염동물 도살의 지연
- 부적절한 도살 조건
- 살처분 되고 있는 동물을 볼 수 있는 상황에서 장기간 움직이지 못한 채 대기해야하는 살처분 대상 동물들
- 숙련도 또는 교육부족으로 동물을 다루기에 부적절한 인력과 이들에 의한 비인도적인 도살
- 마리당으로 계산된 살처분 인력에 대한 임금 지급으로 인한 동물에 대한

주의 부족

-수의사 수의 부족

-부적절한 도살로 동물이 다시 깨어나는 상황

같은 시기 우리나라에서의 상황은 더 심각했다. 빠른 전파와 정책결정의 지연으로 인해 살처분 대상 가축의 수는 정부의 처리 능력 범위를 벗어났고 국제적으로 권고되는 ‘질병통제를 위한 살처분’의 기본 원칙이 지켜지기 어려웠다. 이로 인해 동물을 ‘생매장’ 하는 광경이 미디어를 통해 대중에게 노출되었고 이는 동물복지에 대한 새로운 인식을 가져왔다.

2) 살처분의 윤리적 문제점과 대중의 거부

살처분(stamping-out) 전략은 전파력이 빠르고 경제적 피해가 큰 가축전염병의 전파를 막기 위해 적용되는 강력한 방역 시스템이다. 구제역, AI, 돼지열병 등으로 2000년대 초반부터 대규모의 살처분 정책이 진행된 영국, 네덜란드, 독일²⁸⁾ 등에서 학자들은 대규모의 살처분이 야기한 윤리적 문제점들을 지적해 왔다(Mepham, 2001; Cohen · van Asseldonk · Stasse, 2007; Hartnack · Doherr · Grimm · Kunzmann, 2009). Mepham(2001)은 구제역으로 인한 대규모 살처분으로 인해 살처분의 공리주의적 정당성이 오히려 훼손되었다고 주장했다. 대규모 살처분이 국가 경제와 농민의 피해를 줄이기 때문에 어쩔 수 없는 희생이라는 국가의 논리가 관련 산업계의 피해, 회복이 어렵고 경제적 측정이 어려운 사회적 측면의 영향을 포함했을 때 과연 이득이 있는 방식인가 확신할 수 없고 오히려 청정국이라는 국가 자존심을 회복하는데 너무 많은 비용이 들어갔다는 비판이 불가피하다는 것이다. Hartnack 외(2009)는 독일, 오스트리아, 스위스에서 살처분을 근간으로 한 국가의 가축전염병 정책과 이에 대한 대중의 강한 비난 사이에서 수의사들이 처한 윤리적인 딜레마를 다룬 한 토론을 정리했다. 수의사들은 이 업무

28) Hartnack, S., Doherr, M. G., Grimm, H., Kunzmann, P. (2009). Mass culling in the context of animal disease outbreaks--veterinarians caught between ethical issues and control policies. DTW. Deutsche tierärztliche Wochenschrift, 116(4), 152-157.

를 통해 정신적인 개인적인 스트레스를 받고 있으며 이는 이들이 해야 하는 일과 이들이 가지고 있는 수의사로서의 정체성 사이의 간극(동물보호와 대량 살상)에서 비롯되었다. Cohen · van Asseldonk · Stasse (2007)는 EU 내 86명의 정책결정자들을 대상으로 한 설문에서 향후 살처분 정책 시행 시 예방적 살처분, 사회심리학적 문제와 경제적 결과, 동물 복지 및 윤리 이슈를 우선 순위로 선택했다. 질병에 대한 백신 정책이 비용과 노력이 더 들어감에도 불구하고 대중과 동물보호단체, 전문가 그룹이 살처분에 의한 질병 근절 정책이나 예방적 살처분 정책보다 백신을 선호하는 추세를 보이는 것과 같은 맥락에서 이다.

살처분을 둘러싼 사회-심리적인 이슈는 대규모로 살처분이 이루어진 영국, 네덜란드 등에서 다방면으로 연구되었다. 2001년 네덜란드 농민을 대상으로 한 조사에서 응답자 중 20-30%가 2001년 FMD로 인해 스트레스, 동요, 긴장, 불안, 우울, 수면장애 등 사회심리적 문제로 고통을 받았다(van Haaften · Kersten, 2002). 네덜란드에서 진행된 또 다른 설문에서는 일반 대중에게도 구제역 살처분, 특히 동물이 살처분되고 매몰처리 되는 과정이 강한 인상을 남긴 것으로 조사되었다. 대중은 축산농민에게 미칠 감정적, 재정적 영향을 염려하고 있었으며 72%가 예방적 살처분에 반대의사를 표시했다(Huirne · Mourits · Tomassen · Vlieger · Vogelzang, 2002).

우리나라에서도 대규모의 살처분이 가져온 인간성의 말살, 생명존엄성의 훼손 등 문제가 지속적으로 제기되어 왔다. 2000/2001년 구제역 발생 당시 일반 시민과 동물보호 단체 및 종교 단체를 중심으로 살처분 반대 운동이 진행되었으며 이런 움직임은 AI로 다시 한번 대규모의 살처분이 시행된 2016년 다시 활성화되었다. 살처분 반대 운동은 동물복지 또는 동물복지 축산과 연계가 되곤 한다. 최근 예방적 살처분을 거부한 한 동물복지 농장이 자자체에 의해 계란 출하를 허가 받으면서 살처분 정책이 가지고 있는 국가 권력에 의한 강제성이 무효화 된 바 있다²⁹⁾.

3) 살처분으로 인한 인간동물관계의 파괴

29) 박임근 (2017.5.2.) “예방적 살처분 거부 동물복지 농장, 생명달걀 배송한다” 한겨레신문. <<http://www.hani.co.kr/arti/society/area/793151.html>>

인간과 동물 사이에 발생할 수 있는 상호작용은 인간과 동물에게 있어 긍정적이거나 부정적일 수 있다. 두 대상자 사이에 상호작용에 대한 선호(preference)나 친밀감(proximity)가 존재한다면 이는 사회적 관계로 볼 수 있다. 이런 측면에서 농장동물과 인간의 관계는 일존의 사회적 관계가 된다. 집약적 축산 시스템에서 가축은 인간에게 이들의 생존과 복지를 전적으로 의존하고 있으며 인간의 행동은 가축의 ‘공포 반응(fear response)’에 가장 영향을 주는 요소이다. 공포는 동물에게 있어 강력한 감정적인 상태로 가축의 종마다 다르게 나타나며 사람이라는 존재에 대한 경험 강도나 기간에 따라 달라진다. 가축은 사람의 행동에 민감하게 반응하기 때문에 가까이 있어 인간-동물관계를 형성하는 축산노동자(목부)의 행동이 이들의 스트레스와 복지에 결정적인 영향을 미친다. 일상에서 가축을 험하게 다루거나 때리는 등의 부정적인 상호작용은 축산동물의 건강과 복지를 해친다. 따라서 축산동물의 동물복지에 있어 축산노동자들의 일에 대한 만족도, 자존감, 동물에 대한 태도가 중요하다(Benson · Rollin BE, 2004).

그러나 살처분 시 정상적인 가축-인간관계는 철저하게 파괴되며 이로 인한 인간의 무감각과 인간성을 말살을 경험하게 된다(전은희 · 천명선, 2012). 살처분으로 인한 경험은 동물(특히 가축)과 가까운 경험이 있거나 동물에 대한 친화도가 높은 사람들에게 보다 민감하게 영향을 미칠 수 있다. 구제역 위험에 대한 대응 연구(최은정 · 천명선, 2015)에서 구제역 살처분이 보이지 않는 존재였던 동물을 고통의 주체로 부각시켰으며, 동물에 대한 태도와 동물 경험이 동물의 고통과 축산 현실에 대한 공감, 지지 행위에 유의미한 영향을 미칠 수 있음이 제기 되었다.

4) 동물에 대한 태도와 살처분 트라우마 및 우울의 관계

본 연구에서 진행된 설문은 응답자들의 동물에 대한 태도(친동물적 태도)를 측정하여 트라우마와 우울 척도와의 상관관계를 분석하였다³⁰⁾.

○**트라우마 척도:** 한국판 사건 충격척도 수정판(Korean Version of Impact of Event Scale-Revised; IES-R-K)

○**우울 척도:** 사용되는 Beck의 우울척도(Beck Depression Inventory) 수정판의 한국어 척도(BDI-II)

○**친동물 태도:** Animal Attitude Scale(AAS)로 측정되었다. 1991년 총 20문항으로 개발된 AAS는 다양한 문화권, 사회계층을 대상으로 검사용으로 활용되고 있으며 내적일관성이 높은 척도이다. 2016년 축약된 5문항의 버전이 개발되었고 본 연구에서는 5문항 AAS를 적용하였다(Herzog · Grayson · McCord, 2015).

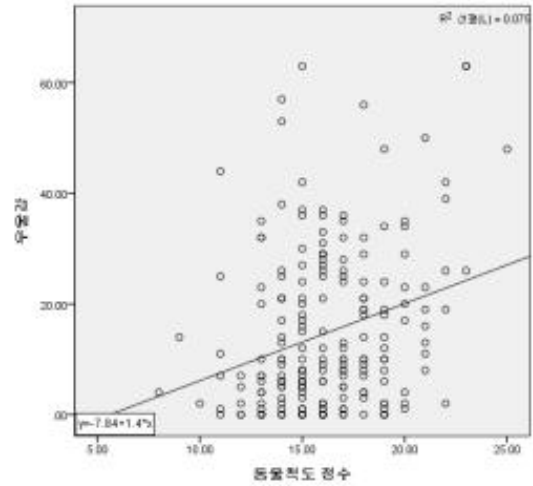
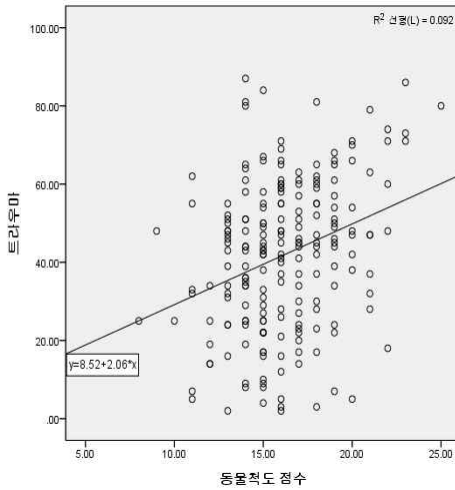
30) 가축살처분 과정에 참여한 전국 공무원 및 수의사를 설문대상으로 하였으며 Survey Monkey 를 이용한 온라인설문으로 2017년 10월-12월 두 달간 진행됨. AAS 분석과 정책신뢰, 개선안은 응답이 완료된 200개의 표본을 기준으로 했으며, 트라우마와 우울 척도는 “가축살처분 작업 트라우마와 작업자의 정신건강(박효민, 진보미)”연구의 분석 자료를 활용함.

<표 24> 응답자들의 친동물적 태도

아이템		전혀 동의 하지 않는 다	동의 하지 않는 다	보통 이다	동의 한다	전적 으로 동의 한다	총계
오락을 목적으로 야생동물을 사냥하는 것은 윤리적으로 옳지 못하다.	N	12	10	27	83	68	200
	%	6.0	5.0	13.5	41.5	34.0	100.0
의학발전을 위한 연구에 동물을 이용하는 것이 비윤리적이라고 생각하지 않는다(R).	N	10	50	71	61	8	200
	%	5.0	25.0	35.5	30.5	4.0	100.0
사람들이 식용으로 소나 돼지를 키우는 것은 당연히 용납할 수 있는 일이다(R).	N	2	17	53	103	25	200
	%	1.0	8.5	26.5	51.5	12.5	100.0
어떤 사람에게는 생업을 중단하는 일이 되더라도 고래와 돌고래를 잡는 일은 즉시 금지되어야 한다.	N	4	25	70	67	34	200
	%	2.0	12.5	35.0	33.5	17.0	100.0
동물원 우리에게 갇힌 동물을 볼 때 나는 가끔 화가 난다.	N	5	31	71	69	24	200
	%	2.5	15.5	35.5	34.5	12.0	100.0

응답자들의 동물태도척도(AAS)의 평균은 16.12(표준편차: 2.77)이었으며 성별, 직업별, 종교별 차이는 없었다. 다만, 연령이 높아질수록 AAS 값이 작아지는 추세가 관찰되었으며 30대와 60대의 차이는 유의미하게 나타났다.

본 연구에서 응답자들의 친동물적 태도는 트라우마 및 우울 지표와의 유의미한 상관관계(트라우마, $r=0.303$; 우울, $r=0.273$, $p<0.01$)를 보였는데, 이는 살처분 시 인간동물관계 역시 고려해야할 요인임을 드러내 준다.



<그림 21> 친동물적 태도와 트라우마/우울감의 상관관계

응답자들은 중앙정부의 방역 정책과 수행 능력에 대해 신뢰도가 전문가의 의견이나 관계 기관의 전문기술 수준에 대한 신뢰에 비해 낮은 수준인 것으로 나타났다(방역정책 신뢰하지 않음 68.5%, 방역 수행능력 신뢰하지 않음 69.5%; 표 5). 방역 현장에서의 개선사항에서 응답자의 76%는 동물복지를 고려한 축산으로의 개선이 중요하다고 답했다.

<표 25> 구제역/조류인플루엔자 방역에서 신뢰

방역 정책과 능력		전혀 신뢰하 지 않음	별로 신뢰하 지 않음	보통	약간 신뢰	매우 신뢰	전체
중앙 정부의 방역 정책	N	53	84	47	14	2	200
	%	26.5	42.0	23.5	7.0	1.0	100.0
중앙 정부의 방역 수행 능력	N	61	78	42	18	1	200
	%	30.5	39.0	21.0	9.0	0.5	100.0
보상정책과 보상 과정의 효율성	N	48	79	50	19	4	200
	%	24.0	39.5	25.0	9.5	2.0	100.0
정부의 정책결정을 위한 전문가 의 의견	N	35	57	63	36	9	200
	%	17.5	28.5	31.5	18.0	4.5	100.0
관계 기관의 전문 기술 수준 (역학 조사, 진단 및 백신 등)	N	31	56	67	37	9	200
	%	15.5	28.0	33.5	18.5	4.5	100.0

<표 26> 방역 현장에서 개선 사항

개선 사항		전혀중요하지 않음	약간 그렇다	보통	다소 그렇다	매우 중요	전체
과학적이고 체계적인 역학조사	N	6	2	28	61	103	200
	%	3.0	1.0	14.0	30.5	51.5	100.0
구체적이고 실행 가능한 방역지침 마련	N	3	0	18	44	135	200
	%	1.5	0	9.0	22.0	67.5	100.0
평상 시 질병 모니터링 시스템 개선	N	6	5	40	62	87	200
	%	3.0	2.5	20.0	31.0	43.5	100.0
가축방역관 증원	N	7	5	25	50	113	200
	%	3.5	2.5	12.5	25.0	56.5	100.0
중앙방역 당국과 축산현장의 긴밀한 공조 체계 마련	N	4	0	28	59	109	200
	%	2.0	0	14.0	29.5	54.5	100.0
투명하고 효율적인 가축전염병 관련보상 및 농가지원 체제	N	22	9	35	54	80	200
	%	11.0	4.5	17.5	27.0	40.0	100.0
전반적인 축산 농가 수 및 규모 제한	N	8	7	35	55	95	200
	%	4.0	3.5	17.5	27.5	47.5	100.0
축산 노동자를 위한 환경 개선 (인권)	N	12	7	40	68	73	200
	%	6.0	3.5	20.0	34.0	36.5	100.0
동물복지를 고려한 축산(동물권)	N	5	7	38	69	81	200
	%	2.5	3.5	19.0	34.5	40.5	100.0
축산인 및 관련 전문가들 사이의 협력과 신뢰	N	8	2	32	73	85	200
	%	4.0	1.0	16.0	36.5	42.5	100.0
축산업에 대한 일반 대중 및 비축산 농민의 이해와 지지	N	13	11	39	69	68	200
	%	6.5	5.5	19.5	34.5	34.0	100.0
언론의 공정하고 과학적인 보도	N	7	0	29	47	117	200
	%	3.5	0	14.5	23.5	58.5	100.0

5) 소결

사회의 구성원으로서 동물을 인정하고 동물과 인간의 관계를 통해 인간의 관계 맺음을 해석하려는 노력은 인간중심적으로 이루어져 온 모든 학문 체계에서 낯선 시도이다. 그러나 현대사회에서 인간을 제외한 다른 존재에 배타적인 방식으로 인간의 사회적인 삶을 드러내거나, 동물에게 행해지는 인간의 폭력을 무시한 채로 사회 현상을 분석하는 것은 어렵다(Cudworth, 2015). 산업화된 사회에서 동물을 죽이는 행위, 특히 일상적이고 대량으로

동물을 죽이는 과정, 즉, 가축의 도살(slaughtering animals)은 역사에서 찾아보기 힘든 규모로 이루어지고 있다³¹⁾. 그러나 인간 뿐 아니라 동물에 대한 비폭력성, 인도적인 대우를 문명 발전의 지표로 삼아온 현대 사회는 이런 대규모의 도살을 문화적으로 정상화(normalization of mass killing)하고, 기술적 언어를 통해 숨겨왔다(transformed). 대중은 이런 대규모의 도살 행위에 대해 철저히 거리를 두고 있다(Taylor, 2013:90-95).

그런데 2010/11년 구제역 사태를 겪으며 숨겨져 있던 동물을 죽이는 행위가 비정상적인 상태로, 일상적이지 않은 상태로 훨씬 더 폭력적인 상태로 드러났다. 질병의 방역을 위한 대규모의 가축 살처분(culling)은 이 행위에 직접적으로 종사한 사람들 뿐 아니라 미디어를 통해 이를 간접적으로 경험한 이들에게도 충격과 고통을 남겼다. 살처분 해당 농장의 농민과 그 가족, 해당 커뮤니티 구성원은 물론 살처분에 참여한 방역인력의 정신적인 피해는 이들에게 트라우마가 되었다. 특히 친동물적인 태도가 높을수록 관련자의 트라우마의 수준이 높을 것을 확인할 수 있었다. 따라서 살처분의 영향을 직접적인 농가 피해 보상액, 살처분 비용 등에 국한한 피해 산출 프레임을 확대하여 비정량적인 피해에 대한 조사와 그 회복에 대한 대책이 필요하다.

미디어를 통해 공개된 살처분과 축산의 현황은 가축이란 존재가 부재한 채로 고기만을 인식해온 대중에게도 가축을 새롭게 인식하는 계기를 마련해 주었다. 대중의 동물복지 및 동물복지 축산물에 대한 관심이 높아졌으며 이와 관련된 정책에 대한 비판과 개선의 요구가 증가하고 있다. 이런 개선 요구는 가축 사육 환경에서 전통적인 인간동물관계의 회복을 전제로 하고 있으며 농장동물에 대한 인도적인 처우 강화에 중점을 두고 있다. 이는 사회 전반의 친동물적 태도를 강화하는 순기능을 가져올 수 있으나, 한편으로 전반적인 방역 정책에 대한 불신과 비협조에 대한 관용을 야기할 수도 있어 향후 가축 전염병 방역에 있어 대중과의 소통과 대중의 지지가 중요한 요소가 될 것으로 예측된다.

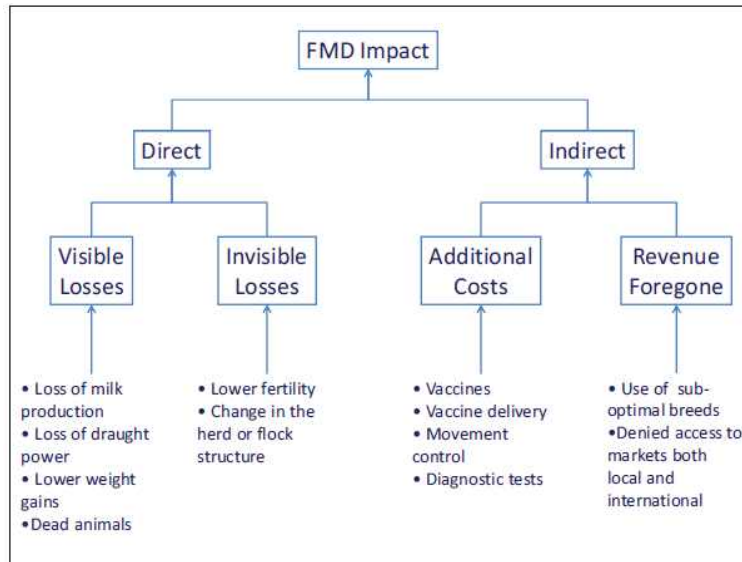
31) 우리나라는 소와 돼지 도축에 있어 세계 10위 이내에 들고, 매년 축산물 수입이 증가하고 있다. 2016년 기준으로 한 해 동안 소 862,000두, 돼지 16,546,000두, 닭 992,559,000수를 도축했다. 2010/2011년 구제역으로 인한 살처분 규모는 3,300,000두였다.

V. 결론 및 제언

1. 살처분 과정에 대한 제언

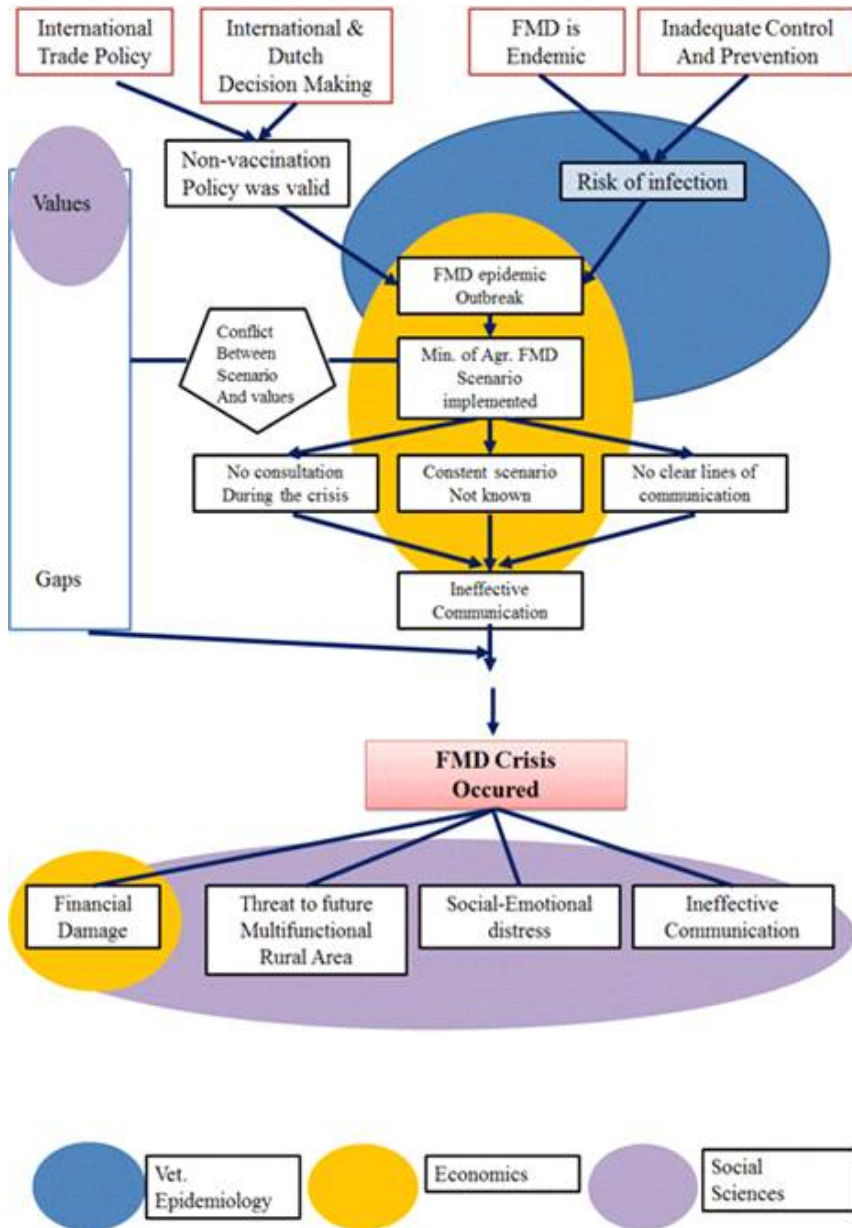
1) 살처분의 사회심리적 영향에 대한 재평가

세계동물보건기구는 구제역 단일 질병으로 인한 글로벌 경제 피해(생산성 손실과 백신)가 매년 50억 달러에 달할 것으로 예상하고 있다 (Knight-Jones · Rushton, 2013). 대개의 경우 가축 질병의 경제적 또는 사회경제적 피해에 대해서는 아래의 표와 같이 구체적인 측정 항목들이 구성되어 있다. 앞 장의 유럽의 조사 결과에서 보았듯 대중의 정책 지지는 경제적 손실이나 이해로만 결정되지 않는다. 농민, 대중, 관련 전문가 모두 비용이 더 높음에도 불구하고 백신 정책을 지지하고 있다. 그렇다고 이들의 결정이 감정에 의한 ‘비합리적이고 비경제적인’ 정책결정은 무시되어서는 안 된다.



본 연구과제에서 제시한 바와 같이 개인수준에서는 지속되는 가축질병과 방역 참여자들의 트라우마와 우울, 그리고 부적절한 노동강도와 피로, 사회 수준에서는 방역정책에 대한 갈등과 정부 정책에 대한 불신, 방역 절차 불이행으로 인한 방역 체계 붕괴 등 사회심리적인 영향을 포함했을 때 역시 비백신 정책의 사회적 비용이 적은지 확신하기는 어렵기 때문이다.

따라서 질병의 영향에 대한 연구는 보다 시스템적으로 이루어져야 한다. 아래의 그림과 같이 경제나 수의학적 분석 뿐 아니라 농촌사회에서 미래의 복합기능에 대한 위협, 사회-감정적 스트레스, 비효율적인 커뮤니케이션 등 방역 시스템에서 생길 수 있는 주요 문제점 그리고 이론(가치)과 현실과의 격차를 정확하게 파악할 필요가 있다.

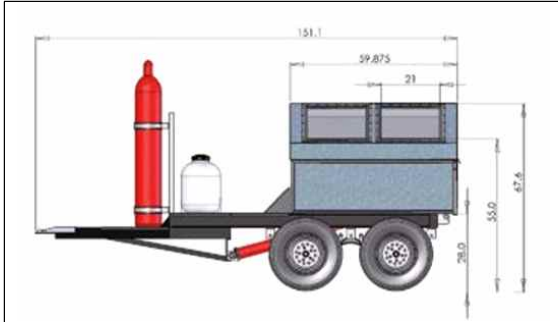


<그림 23> 구제역 연구 시스템 (van der Zijpp et al., 2004, p24:Fig 2)

또한, 가축 전염병을 제어함에 있어 이해당사자를 인간과 인간 커뮤니티에 국한하지 않고 동물과 환경 수준까지 확장하여 그 이득과 손실을 따져 보아야 할 필요가 있다. 이는 최근 국경과 분야를 넘어 추진되고 있는 One Health의 이론과 체계에 근거한 것이다(Degeling · Lederman · Rock, 2016). One Health의 틀에서 가축 전염병 통제를 위해 적용되는 살처분법의 윤리적인 적절성은 논하는 것은 중요하다. 왜냐하면 공공재로서의 보전은 단기간의 이득 뿐 아니라 우리가 추구하는 가치를 담고 있는 장기간의 이득과 지속가능성을 통해 보장되어야 하기 때문이다.

2) 인도적 살처분을 위한 기술적 개입

가축 전염병이나 자연재해, 화학물질 오염 사고 등 일시적이고 긴급 상황의 가축 살처분을 피할 수 없는 상황에서 동물의 고통을 줄이고 신속하게 죽음에 이를 수 있도록 하며, 작업자와 환경에 피해가 적은 기술을 개발하는 것이 중요하다. 최근 미국과 유럽에서 개발된 이동식 살처분 장치를 참고할 만하다(Thornber · Rubira · Styles, 2014).



미국형 변형 이동형 가스 안락사 기기 (American Modified Atmosphere Killing) 0.5톤의 시스템으로 한번에 300마리의 유계와 440마리의 닭장 내 산란계를 인도적으로 살 처분 할 수 있음(Thornber·Rubira·Styles, 2014: Fig 1,2)



유럽에서 시판되고 있는 돼지 안락사 차량 (Meat Processing Systems Inc.) (Thornber·Rubira·Styles, 2014: Fig 3)



국립축산과학원이 개발한 이동형 인도적 안락사 장비
 <국립축산과학원 블로그
<http://blog.naver.com/PostView.nhn?blogId=smilenias&logNo=220711910021&parentCategoryNo=&categoryNo=20&viewDate=&isShowPopularPosts=false&from=postView>>

최근 우리나라에서도 질소가스를 활용해 동물의 고통을 최소화하는 거품 생성 장비를 개발했다. 동물이 20초 안에 의식을 잃고 1분 안에 죽음에 이를 수 있게 고안되었다. 현재는 가금류에 활용할 수 있는 장비만이 개발되었는데 향후 현장에 투입 가능한 중대형 동물의 인도적 살처분 장비 개발과 공급에 대한 지원도 필요하다.

2. 살처분을 비롯한 재난상황의 트라우마에 대한 체계적 심리 지원을 위한 제언

위에서 살펴본 바와 같이 한국의 재난후 심리적 지원체계는 이제 막 체계를 잡아가고 있지만 선진국의 수준에 비해서는 상당한 차이를 보인다. 특히 재난후 심리지원에 대한 사회적 차원의 필요성은 강하게 대두되고 있으며, 이를 위한 민간 자원들도 준비가 되어 있는 상태라고 여겨진다. 그러나 예산과 조직 등 정책적인 수단을 통한 지원 없이는 민간자원을 체계적으로 운영하는 것은 매우 어렵다.

이번 연구는 실증적 자료분석을 통해 살처분 과정에 참여한 작업자들이 실제로 외상후스트레스장애를 겪고 있는 경우가 많으며, 우울감이나 부정적인 감정 역시 높게 나타난다는 점을 규명하였다. 물론 여러 방법론적인 제약으로 인해 이 연구에서 얻어진 수치를 살처분 작업자들이 겪는 심리상태를 대표하는 것이라고 단언할 수는 없지만 얻어진 통계적 수치들이 정상치와는 큰 차이를 보여 조사의 여러 한계점에도 불구하고 심리적 충격은 무시할 수 있는 수준이 아니다. 따라서 살처분 과정에 참여한 작업자들에 대한 체계적인 심리적 지원이 제공되어야 하며 이를 위해서는 다음과 같은 사항들이 필요하다.

- 1) 재난시 정신건강 및 심리적 지원을 위해 준비된 상설기구가 필요

위에서 살펴본 바와 같이 미국이나 일본 등의 국가에서는 재난상황에

대비하여 신체적 외상뿐만 아니라 정신적 외상에 대해 긴급히 지원하고 치료할 수 있는 상설기구를 마련하고 있다. 물론 재난 그 자체가 일어나지 않도록 예방 및 대비를 잘 하는 것도 중요하지만, 이를 통해 모든 재난을 막는다는 것은 사실상 불가능하다고 보면, 재난의 발생을 기정사실화 하고 발생할 수 있는 각종 재난의 형태에 따라 알맞은 대응, 복구 및 심리적 지원체계를 만드는 것이 중요하다. 한국도 중앙정부로부터 지역에 이르기까지 전국적인 재난심리지원체계망을 구축하고 있으며, 점차로 이 체계가 정비, 발전되고 있는 실정이다. 그러나 현재로서는 매뉴얼만 준비되어 있을 뿐 인력 및 조직, 예산에 대한 지원이 부족하여 이에 대한 대책이 필요하다.

특히 가축 전염병 특히 조류독감의 문제는 해마다 반복되는 문제이며, 현재로서는 수의학적 방법으로 완벽하게 차단할 수 있는 문제가 아니다. 즉 가축 전염병이 언제, 어디에서, 어떤 형태로 발생할 것이라는 점은 불확실 하지만 매년 어디에선가 발생한다는 것 자체는 주어진 환경으로 인식해야 할 것이다. 그렇다면 이에 대한 방역 매뉴얼 뿐만 아니라 작업자들에 대한 심리적 지원 체계도 상시적으로 갖추어야 할 필요가 있다. 특히 심리적 지원 체계는 인적자원을 이용해야 하는 것이므로 체계를 구축하고, 심리지원자들간의 네트워크를 만들고, 이들을 교육 혹은 재교육 시키는 일련의 과정들은 상당한 시간과 비용을 요하는 일이다. 따라서 이와 같은 심리적 지원이 언제든지 가능한 상설 트라우마 센터를 운영하는 것이 무엇보다도 중요하다.

상설 트라우마센터의 운영 방식은 여러 가지로 생각할 수 있다. 전면적으로 새로운 체계를 구축하는 것도 가능하겠지만, 현재 한국에 민간과 정부에서 관여하고 있는 정신건강지원 관련 체계들이 이미 조직되어 있다. 다만, 이들 사이의 유기적 연계가 이루어지지 않고 있는 실정이며, 대부분의 조직들이 충분한 인적, 물적, 법적 지원을 받고 있지 못하는 상태이다. 따라서 기존 체계들을 정비하고 하여 종합적인 지원 체계를 구축하는 것도 효율성 측면에서는 고려해 볼 만하다.

2) 상설 기구는 지속적인 연구와 교육을 통해 재난시 정신건강을 지원해 줄 수 있는 인력을 양성하고 이들의 심리적 지원의 질을 지속적으로 관리

재난의 규모, 방식, 피해정도는 예측하기 힘든 경우가 많지만 재난 자체는 항상 일어나고 있고 이에 대한 국가의 책임역시 커지고 있다. 따라서 상설 트라우마센터는 재난 발생시 심리회복을 지원할 수 있도록 충분한 인력을 양성하고 이들이 유사시 지체 없이 지원에 투입될 수 있도록 재교육 및 네트워크 관리에 힘써야 하며 이에 대한 매뉴얼을 개발하여야 한다.

특히 심리적 충격의 정도나 지원방법, 치료 등은 신체적 외상과는 다르게 문화, 맥락, 개인적 특성 등에 의해 변화할 수 있다. 따라서 전세계에서 공통적으로 공유되고 있는 트라우마에 대한 지식체계를 받아들이는 것도 중요하지만 이와 더불어, 한국의 사회, 문화, 인성적 맥락에 맞는 트라우마에 대한 대응 체계 및 지원 방법을 개발하는 것이 필수적이다.

이를 위해서는 현재 파견 및 지원, 치료 등의 실무 과정에 초점을 맞추고 있는 재난심리지원에서 더 나아가, 각 재난심리지원 기관들이 자체적인 연구 기능을 갖추어 이들이 지원 현장에서 수집하는 각종 정보들을 취합, 정리, 공유할 수 있도록 하여야 한다. 예를 들어 살처분 과정에서 겪는 심리적 충격은 다른 재난 상황과 유사한 점들도 있지만, 한편으로 이 과정에서 독특하게 두드러지는 트라우마가 있을 수 있다. 따라서 이런 사회, 문화, 맥락적 요인들을 파악할 수 있는 연구 기능의 활성화가 필수적이다.

3) 진단과 치료의 역할 뿐 아니라 한국 현실에 맞는 심리적 지원 개발을 위한 연구기능이 필수적으로 수반되어야 하며, 이에 대해 정부로부터 안정적인 조직과 예산이 지원되어야 함.

각국의 트라우마센터를 보면 심리적 어려움에 대한 진단, 치료 등의 기능을 두고 있지만 그에 못지않게 연구 및 홍보기능에도 많은 노력을

기울이고 있다. 물리적 외상과 다르게 심리적 외상의 충격과 치료방식은 사회 문화적 맥락에 크게 영향을 받으므로 외국의 트라우마에 대한 이론을 적용하는 것과 더불어 한국의 사회 문화적 맥락에 입각한 트라우마에 대한 진단과 치료법을 개발할 필요가 있다. 따라서 트라우마센터에서는 전문적인 연구기능을 반드시 설치하고 안정적인 연구 및 홍보를 위한 재정 지원이 충분이 이루어져야 효과적인 트라우마 대응이 가능할 것이다.

4) 예방적 차원의 심리적 지원

많은 재난심리지원 연구나 정책은 스트레스사건에 노출된 후 경험자들에 대한 심리적 지원에 초점을 맞추고 있다. 이는 대부분의 재난이 발생 및 피해자에 대한 예측이 불가능하며 재난이 발생한 시점에서는 긴급한 대비 및 대응활동이 우선시 되기 때문이다.

그러나 가축전염병과 같은 재난은 이미 연례화 된 측면이 있으며, 대응 조치 역시 촌각을 다투는 여타 재해보다는 비교적 대응에 요구되는 시간이 덜 급박하다. 따라서 살처분 작업에 참여하는 작업자들에 대해 사전적 교육을 통해 심리적 충격을 최소화 하는 교육 및 지원을 실시하는 것이 사후적 심리지원보다 더 중요하다고 할 수 있다. 특히 설문조사 결과에서도 나타났듯이 대부분의 인원들이 살처분 과정에 여러 번 참가하고 있기 때문에, 수의사나 가축관련 공무원 등 상시 투입이 예상되는 사람들에게는 살처분 작업에 참여하기 전 예방적 심리지원이 필수적이다.

5) 재난 이후 재난 상황에 직, 간접적으로 노출된 사람들에 대해 의무적으로 정신건강을 체크하도록 함

재난 이후 재난의 생존자, 유가족을 비롯하여 인근 지역 간접노출자, 피해구조 및 복구 참여자들은 모두 극심한 스트레스 상황에 노출되었으며, 따라서 이러한 인원에 대해 광범위하고 지속적인 심리지원이 필수적이다. 그러나 한국의 심리지원에 대한 선입견과 정보부족, 소극적인

지원 정책, 인력 및 시설의 부족 등으로 인하여 한정된 대상에 대해서만 선택적으로 심리지원이 이루어지고 있으며, 특히 피해자가 적극적으로 원하지 않을 경우 이에 대한 지원이 어려운 실정이다.

이 때문에 현재 대부분의 재난심리지원은 당사자가 의지가 있는 경우 직접 지원을 받을 의사를 밝히고 지원을 하는 방식으로 되어 있어 심리피해자의 적극적인 태도에 의존하고 있다. 그러나 트라우마를 겪은 사람들의 경우 우울감 및 부정적인 감정, 무기력감, 소진 등을 경험하게 되며, 특히 트라우마 상황에 대해 다시 떠올리거나 이야기하고 싶어 하지 않는 경향을 보인다. 따라서 이들이 적극적으로 심리지원을 요구할 가능성은 낮으며, 특히 증상이 심화될수록 이러한 가능성은 오히려 더 줄어들게 된다.

심리지원 및 치료도 의료행위이므로 이를 강제할 수는 없으나, 현재 개인이 적극적으로 지원을 요구하여야 서비스를 공급하는 방식에서, 개인이 지원 및 치료를 거부하지 않는 한 심리적 지원을 제공하는 방식으로 바뀌어야 효과적인 재난심리지원이 이루어질 것이다. 따라서 재난 후 심리적 지원은 당사자가 분명하게 거부 의사를 밝히지 않는 한 재난 상황에 노출된 전 인원을 대상으로 이루어져야 한다는 원칙이 필요하다. 선택적인 심리지원이 이루어진다면 오히려 정말 전문적인 조치가 필요한 대상들에 대해 심리적 지원이 이루어지지 않을 가능성이 높다.

6) 장기적 추적 지원

심리적외상은 사건 직후 영향을 미치기도 하지만, 어떤 경우 오히려 사건이 이후 오랜시간 영향을 미치거나, 심지어 사건 직후 큰 영향을 미치지 않다가 점점 더 부정적 영향력이 커지는 경우가 있다. 예를 들어 외상후스트레스장애를 진단하는 경우 사건 발생 후 6개월이 지났음에도 불구하고 스트레스성 반응이 일어나는 상황에서 장애를 진단하게 된다. 따라서 심리적 충격에 대한 지원은 신체적 외상이 경우와 다르게 장기간에 걸친 지원과 치료가 필요한 경우가 많다.

현재 한국의 재난심리지원 체계는 이러한 점이 특히 취약한 것이 현실이다. 이를 위해 각 기관 사이의 유기적인 업무 교류가

필수적이다. 또한 이를 위한 전체적인 컨트롤 타워 역할을 할 수 있는 트라우마센터가 필요하다.

3. 살처분 종사자 처우에 대한 제언

본 조사 결과 살처분 종사자들은 심리적 트라우마 뿐만 아니라 노동강도 및 관련 처우에서도 상당한 어려움을 겪고 있는 것으로 밝혀졌다. 또한 살처분 관련 위험이 위계화되어 있으며 노동 조건 등에서 보호를 받지 못하는 불안정노동 종사자일수록 여러 어려움을 겪고 있지만 이에 대한 체계적인 대책은 부족한 것으로 보인다. 특히 공중방역수의사나 이주노동자, 일용직 용역의 경우에는 가장 일선 현장에서 위험에 노출되어 있지만 노동의 조건상 이에 대한 처우는 상당히 부족한 상황이라고 볼 수 있다. 살처분 현장에서 위험에 노출되어 있는 다양한 직군의 사람들에게 처우개선 및 체계적인 사후조치가 필요할 것으로 보인다.

○ 공무원

수의직과 비수의직 공무원들이 살처분에 동원된 이후, 포상휴가 및 수당에 대한 체계적인 지침이 없다. 지자체 별로 자율적으로 일부 지자체의 경우에는 휴가 및 관련 수당을 지급하는 경우도 있다. 하지만 이것은 국가적인 재난상황이므로 이에 대한 체계적인 수당 체계 및 처우개선이 필요한 것으로 보인다.

더욱이 일년의 8개월 가량이 비상근무로 동원이 된다면 이것은 비상근무라고 볼 수 없는 상황이다. 비상근무라 규정이 될 경우, 방역과 살처분 업무에 동원되는 것에 대한 별도의 수당체계나 처우개선이 없는 상황이다. 이에 대한 체계적인 처우개선이 필요할 것으로 보인다.

또한 현재 살처분 참여 공무원 중 과로사 한 경우에 대한 산재인정 소송이 진행되나 있다. 살처분 현장은 신체적으로도 상당히 위험한 현장이다. 그래서 사망 이외에도 다양한 신체적 상해가 발생할 수 있다. 참여자들이 이를 개별적으로 소송을 통해 해결하기 보다는 산재판정 기준에 살처분 관련 규정을 마련하여 산재로 보다 용이하게 인정받고 관련한 사후조치가 이어지도록 해야 한다.

○ 공중방역 수의사

공중방역 수의사들은 수의직으로 군복무로 하는 경우이다. 이 경우 공무원 조직 내에서 명확히 보호받지 못하고 있으며, 군복무의 특성상 살처분 현장 동원이 용이한 측면이 있다. 살처분 현장의 파견 지침 마련시 업무가 편중되지 않도록 조정을 하는 것이 필요하다. 또한 이들에 대한 수당 및 휴가 등이 일반 공무원과 차별없이 동일하게 이루어질 수 있도록 조정하는 것이 중요하다.

○ 농민

살처분 방역으로 인해 경제적 손실을 가장 많이 보고 있는 집단은 농민이다. 하지만 이들은 대체적으로 경제적 손실 및 심리적 피해에 대해 호소할 만한 곳이 없다. 일종의 가축전염병 발생시의 민원센터 등이 구축되어서 살처분 관련 피해를 다면적으로 관리하는 것이 필요할 것이다.

○ 이주노동자와 일용직 용역

현재 살처분 현장에서 가장 위험성이 높은 일에 종사하는 경우가 살처분과 매몰에 동원되는 이주 노동자와 일용직 용역들이다.

축산 농가에 상주하고 있던 축산 종사 이주 노동자들의 경우에는 전업의 원천으로 인식되고 있다. 국내에서 상당기간 체류한 경우에도 보상감각기준에 이주노동자 관련 조항이 있다. 이에 대한 재검토가 필요할 것으로 보인다. 더욱이 역학조사 및 살처분 과정에서 이주노동자를 전업의 원인으로 지목하는 경우도 있다. 또한 백서 등에서도 명확한 과학적 근거 없이, 언론보도에 기초하여 이주노동자를 감염원으로 지목하는 경우도 많다. 정부기관에서 작성하는 백서 등에서는 이를 보다 엄밀하게 과학적으로 접근할 필요가 있을 것으로 보인다.

또한 살처분 현장에 이주노동자 뿐만 아니라 많은 일용직 노동자들이 살처분 처리과정과 매몰과정에 투입된다. 하지만 이들에 대하여 체계적인 사전교육이 이루어지지 않고 있다. 살처분 과정이 시간을 다투는 과정이기에 현장의 급박성이란 측면도 있지만, 관련 노동자들에게 살처분의 방역적 의미, 목적 이후 사후처리 과정에 대한 최소한의 지침이 마련되어야 할 것으로 보인다.

현재 방역지침에는 살처분 참여 일용직 노동자에 대한 구체적인 지침은 다소 부족한 상황이다. 또한 이들은 사후처리과정에서도 소외되어 있다. 희망하는 경우 트라우마 상담 등을 받을 수 있는 일종의 민원체계나 핫라인 등이 구축될 필요가 있는 것으로 보인다.

장기적으로는 살처분 매몰업무를 하는 직군을 양성화시켜서 지속적인 교육을 통해 업무의 효율도 높이고, 관련 사후처리과정을 체계할 필요가 있을 것이다.

참 고 문 헌

- 강은숙. 2012. 5, 18 시민군기동타격대원의 생애사를 통해 본 사회적 트라우마티즘 형성 과정. 기억과 전망, 26(단일호): 269-308.
- 김명희. 2015. 고통의 의료화: 세월호 트라우마 담론에 대한 실재론적 검토. 보건과 사회과학, 38: 225-245.
- 김왕배. 2014. ‘트라우마’의 치유과정에 대한 사회학적 탐색과 전망. 보건과 사회과학, 37: 5-24.
- 김종근. 2014. 남북분단 구조를 통해 바라본 ‘탈북 트라우마’. 문학치료 연구, 33: 205-228.
- 김현경. 2011. 고문폭력 생존자가 반추한 고문의 고통 체험: 군사정권시대 간첩혐의 희생자를 중심으로. 사회복지연구, 42(2): 235-274.
- 김현희. 2016. 1992년 LA 사태의 기억과 코리안 아메리칸의 인종 정체성 형성과정에 관한 연구. 비교문화연구, 22(2): 225-258.
- 권용희. 2004. 수해지역 노인의 외상 후 스트레스 조사연구 (Doctoral dissertation, 서울대학교 대학원).
- 남보라, 권호인, 권정혜. 2010. 한국판 외상 후 스트레스 진단 척도의 신뢰도 및 타당도 연구. Korean Journal of Clinical Psychology, 29(1): 147-167.
- 박정애, 이명우. 2015. 교통사고로 배우자 사별을 경험한 중년여성의 트라우마 이해. 특수교육재활과학연구, 54(2): 227-254.
- 배점모. 2013. 외상후 스트레스와 심리적 복지감 및 우울 간의 관계 비교 연구-경찰공무원과 소방공무원에 대한 사회적 지지의 조절효과를 중심으로. 한국자치행정학보, 27(3): 277-307.
- 서길완. 2015. 기억의 문화적 재현과 기억투쟁: 도래하는 과거를 수용하는 트라우마의 능동적인 방편. 비교문화연구, 41(33): 33-56.
- 이현정. 2016. 세월호 참사와 사회적 고통: 표상, 경험, 개입에 관하여. 보건과 사회과학, 43: 63-83
- 이인혜. 2013. 구제역 가축매몰 작업자의 인지적 특성과 심리적 외상

- 간의 관계. 한국심리학회지: 건강, 18(3): 535-559.
- 이희선. 2012. 경찰·소방 공무원의 외상후 스트레스 장애에 대한 비교 연구. 한국위기관리논집, 8(1): 57-70.
- 이홍석, 이홍표, 권기준, 최윤경, 이재호. 2015. 무엇이 트라우마인가? 진화심리학적 측면에서 본 트라우마의 이해와 분류. 한국심리학회지: 일반, 34(2): 565-598.
- 이주호. 2005. 2000/2002 년 국내 구제역 발생 현황 및 방역정책 비교에 관한 연구. 건국대학교 박사학위논문.
- 최정기. 2008. 국가폭력과 트라우마의 발생 기제. 경제와사회, 58-78.
- 전철은, 현명호. 2003. 심리적 피학대 여성의 수치심, 죄책감 및 사회적 지지가 외상후 스트레스장애 (PTSD) 에 미치는 영향. Korean Journal of Clinical Psychology, 22(4): 763-776.
- 최현정. 2015. ‘PTSD 시대’의 고통 인식과 대응. 인지과학, 26(2): 167-207.
- 최현정. 2014. 복합 외상 후 정체성 변화와 통합 과정: 자기정의기억을 중심으로 (Doctoral dissertation, 서울대학교 대학원).
- 최현정, 이훈진, 이화영. 2014. 고문 생존자의 외상기억표상의 특성과 외상후 심리적 증상과의 관계. Korean Journal of Clinical Psychology, 33(3): 459-481.
- 채은희. 2006. 재난이 피해지역주민의 정신건강에 미친 장·단기적 영향 및 재난정신건강관리체계 개발 (Doctoral dissertation, 서울대학교 대학원).
- 허심양, 최현정. 2017. 재난 후 공동체 리질리언스 촉진 개입 원칙에 관한 체계적 문헌 고찰. Korean Journal of Clinical Psychology, 36(2): 255-282.
- 현진희, 김희국. 2012. 공무원의 구제역 외상 경험에 따른 음주 특성에 관한 연구. 알코올과 건강행동연구, 13(2): 41-53.
- Amone-P' Olak, K., Garnefski, N., Kraaij, V. 2007. Adolescents caught between fires: Cognitive emotion regulation in response to war experiences in Northern Uganda. Journal of adolescence, 30(4):

- 655-669.
- Ashmore, R. 2013. "Suddenly there was Nothing" : Foot and mouth, communal trauma and landscape photography. *Photographies*, 6(2): 289-306.
- Bernhard, B. and I. Kirkbusch (eds.). 1991. *Health, Promotion Research: Toward a new social epidemiology*. WHO regional Publications, European Series no, 37.
- Bernice A. Pescosolido, BA, Martin JK, McLeod JD, Rogers A. eds. 2011. *Handbook of the Sociology of Health, Illness, and Healing*. New York, Springer.
- Boden, M. T., Bonn-Miller, M. O., Kashdan, T. B., Alvarez, J., Gross, J. J. 2012. The interactive effects of emotional clarity and cognitive reappraisal in posttraumatic stress disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(1): 233-238.
- Bremner, J. D., Randall, P., Scott, T. M., Capelli, S., Delaney, R., McCarthy, G., Charney, D. S. 1995. Deficits in short-term memory in adult survivors of childhood abuse. *Psychiatry research*, 59(1): 97-107.
- Burgess, A. W., Holmstrom, L. L. 1974. Rape trauma syndrome. *American journal of Psychiatry*, 131(9): 981-986.
- Edition, F. 1994. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, American Psychological Association.
- Ehlers, A., Mayou, R. A., Bryant, B. 2003. Cognitive predictors of posttraumatic stress disorder in children: Results of a prospective longitudinal study. *Behaviour research and therapy*, 41(1): 1-10.
- Campbell, F. A., Ramey, C. T. 1994. Effects of early intervention on intellectual and academic achievement: a follow-up study of children from low-income families. *Child development*, 65(2): 684-698.
- Cohen, N. E., Van Asseldonk, M. A., Stassen, E. N. 2007. Social-ethical issues concerning the control strategy of animal diseases in the European Union: A survey. *Agriculture and Human Values*, 24(4):

499-510.

- Convery, I., Bailey, C., Mort, M., Baxter, J. 2005. Death in the wrong place? Emotional geographies of the UK 2001 foot and mouth disease epidemic. *Journal of Rural Studies*, 21(1): 99-109.
- Copeland, W. E., Keeler, G., Angold, A., Costello, E. J. 2007. Traumatic events and posttraumatic stress in childhood. *Archives of General Psychiatry*, 64(5): 577-584.
- Croizet, J. C., Claire, T. 1998. Extending the concept of stereotype threat to social class: The intellectual underperformance of students from low socioeconomic backgrounds. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 24(6): 588-594.
- Garnefski, N., Kraaij, V., Spinhoven, P. 2001. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8): 1311-1327.
- Handley, T. E., Kelly, B. J., Lewin, T. J., Coleman, C., Stain, H. J., Weaver, N., Inder, K. J. 2015. Long-term effects of lifetime trauma exposure in a rural community sample. *BMC public health*, 15.
- Holmstrom, L. L., Burgess, A. W. 1975. Assessing trauma in the rape victim.
- Isaac, C. L., Cushway, D., Jones, G. V. 2006. Is posttraumatic stress disorder associated with specific deficits in episodic memory?. *Clinical psychology review*, 26(8): 939-955.
- Kulka, R. A., Schlenger, W. E., Fairbank, J. A., Hough, R. L., Jordan, B. K., Marmar, C. R., Weiss, D. S. 1990. Trauma and the Vietnam war generation: Report of findings from the National Vietnam Veterans Readjustment Study. Brunner/Mazel.
- Laufer, R. S., Gallops, M. S., Frey-Wouters, E. 1984. War stress and trauma: The Vietnam veteran experience. *Journal of Health and Social Behavior*, 65-85.
- Leibler, J. H., Silbergeld, E. K., Pekosz, A., Gray, G. C. 2010. No evidence of infection with avian influenza viruses among US poultry

- workers in the Delmarva Peninsula, Maryland and Virginia, USA. *Journal of agromedicine*, 16(1): 52-57.
- Lund, M., Foy, D., Sippelle, C., Strachan, A. 1984. The Combat Exposure Scale: a systematic assessment of trauma in the Vietnam War. *Journal of Clinical Psychology*, 40(6): 1323-1328.
- McNally, R. J., Shin, L. M. 1995. Association of intelligence with severity of posttraumatic stress disorder symptoms in Vietnam combat veterans. *The American journal of psychiatry*, 152(6): 936.
- Miller C, Wanning and B, Beard J, Knapp A. 2010. “Social epidemiology” in Rickles NM, Wertheimer AI, Smith MC. eds. *Social and behavioral aspects of pharmaceutical care*. Ontario, Jones & Bartlett Publishers.
- Peck, D. F. 2005. Foot and mouth outbreak: lessons for mental health services. *Advances in Psychiatric Treatment*, 11(4): 270-276.
- Porcher, J. 2011. The relationship between workers and animals in the pork industry: A shared suffering. *Journal of Agricultural and Environmental Ethics*, 24(1): 3-17.
- Schnurr, P. P., Lunney, C. A., Sengupta, A. 2004. Risk factors for the development versus maintenance of posttraumatic stress disorder. *Journal of traumatic stress*, 17(2): 85-95.
- Wilson, J. P., Keane, T. M. (Eds.). 2004. *Assessing psychological trauma and PTSD*. Guilford Press.
- Skodol, A. E., Schwartz, S., Dohrenwend, B. P., Levav, I., Shrout, P. E., Reiff, M. 1996. PTSD symptoms and comorbid mental disorders in Israeli war veterans. *The British Journal of Psychiatry*, 169(6): 717-725.
- Sorge, U. S., Cherry, C., Bender, J. B. 2014. Perception of the importance of human-animal interactions on cattle flow and worker safety on Minnesota dairy farms. *Journal of dairy science*, 97(7): 4632-4638.
- Steege, A. L., Baron, S., Davis, S., Torres-Kilgore, J., Sweeney, M. H.

- (2009). Pandemic influenza and farmworkers: the effects of employment, social, and economic factors. *American journal of public health*, 99(S2): S308-S315.
- Stephen, C., Ninghui, L., Yeh, F., Zhang, L. 2011. Animal health policy principles for highly pathogenic avian influenza: Shared experience from China and Canada. *Zoonoses and public health*, 58(5): 334-342.
- Yehuda, R., Schmeidler, J., Wainberg, M., Binder-Brynes, K., Duvdevani, T. 1998. Vulnerability to posttraumatic stress disorder in adult offspring of Holocaust survivors. *American Journal of Psychiatry*, 155(9): 1163-1171.

[보고서]

- 한국농촌경제연구원, 2016. 『구제역백서(2014-2016)』. 한국농촌경제연구원.
- Delgado, C., Narrod, C., Tiongco, M., 2003. “Policy, technical, and environmental determinants and implications of the scaling-up of livestock production in four fast-growing developing countries: A synthesis. International Food Policy Research Institute.” <http://www.fao.org/wairdocs/lead/x6170e/x6170e0h.htm>
- Huirne, R. B. M., Mourits, M., Tomassen, F. de Vlieger, J. J. and Vogelzang, T. A., 2002. MKZ Verleden, Heden en Toekomst, over de Preventie en Bestrijding van MKZ. The Hague, the Netherlands: Landbouw Economisch Instituut.
- van Haften, E. H., and P. H. Kersten, 2002. Veerkracht. Report no. 539. Wageningen, The Netherlands: Alterra.
- Westergaard, Jorgen M. 2013. “EU legislation regarding control measures on FMD. Workshop on Contingency planning and practical activities in surveillance on Blue Tongue (BT) and Foot and Mouth Disease (FMD).”

[살처분 관련 문헌 목록]

- 고영곤, 2011, “[축산업 연구시리즈 22] 2001년 영국 구제역 재앙의 교훈 : 방역에서 환경문제까지“ 시선집중 114.
- 고창룡, 설성수, 2013 “구제역 매몰지에 대한 기술 및 정책적 대응 방안” 기술혁신학회지 16(4): 978-1005.
- 김계훈, 김혁수, 2011, “가축 사체 매몰 사후관리 대책 평가 및 제안 “ 한국환경농학회, <한국환경농학회 워크샵자료>, pp.27-57.
- 김기흥, 2015, “병원체의 다중적 구성 : 백서를 통해 재구성된 구제역과 과학기술정치 “ 환경사회학연구 ECO 19(1): 133-171.
- 김동광, 2011 “우리에게 구제역은 무엇인가? 국가 주도의 살처분 정책

- 과 그 함의” 민주사회와 정책연구 20: 13-40.
- 김선경, 김지은, 백도명, 2011, “20102011년도에 발생한 구제역 살처분 원인에 대한 문화 분석” .
- 김성균, 2011, “구제역, 환경정의 그리고 공공정책의 방향“ 한국환경사회학회 학술대회 자료집, pp.57-72.
- 김정수, 2011, “구제역 정책실패로 인한 환경문제와 시민과학“ 환경사회학연구 ECO 15(1): 85-119.
- 김희국, 현진희, 2011, “구제역 재난과 정신건강“, 한국정신보건사회복지학회 춘계학술대회 자료집, pp. 61-77.
- 김희국, 현진희, 2012, “구제역 방역에 참여한 공무원의 외상후 스트레스 장애와 우울“ 정신보건과 사회사업 40(4): 205-229.
- 박선일, 배선학, 2012, “구제역의 시,공간 군집 분석 2010~2011 한국에서 발생한 구제역을 사례로“ 한국지역지리학회지 18(4): 464-472.
- 박재덕, 2013, “구제역 방역활동에 관한 주민인식에 관한 연구 경기도 축산 농가를 중심으로“ 연세대학교 정경대학원 행정학과 석사학위논문.
- 성지은, 2012, “주요국의 구제역 방역체계 비교 분석과 정책적 시사점 “ 과학기술정책 189: 134-153.
- 안주명, 2017, “조류인플루엔자와 그 해결방안에 대한 제언“ 융합연구정책센터 Weekly Tip 61.
- 오승호, 2012, “구제역으로 인한 친환경적 가축처리 방안에 관한 연구: 매몰, 랜더링, 화학적 처리, 소작 등 “ 광운대학교 환경대학원, 환경공학전공 석사학위논문.
- 우희중, 2009, “구제역으로 본 생명 인식 방역대책으로 나타나는 신자유주의“ 한국환경사회학회 학술대회 자료집, pp.2436.
- 유성희, 이진홍, 김동련, 2014, “조류인플루엔자(AI) 발생으로 인한 보상제도의 개선방안에 관한 연구” 일감법학 29, pp.219-246
- 유재인, 2002, “살처분 농가의 시설 보완시 고려할 점“ 월간 양돈 24(9): 153-157.
- 이군택, 2011, “가축전염병에 의한 살처분 가축 처리 방법“ 한국환경농학회 춘계워크숍 자료집, pp.61-80.

- 이수철, 2012, “구제역 담론의 형성과 전파를 통해 본 한국 축산정책의 과제” 한국위기관리논집 8(2): 90-107.
- 이수행, 이은환, 홍성민, 김욱, 2017, “AI(조류인플루엔자): 구제역 확산의 쟁점과 대응과제” 경기연구원, 이슈와진단 272.
- 이승학, 오명학, 2011, “가축매몰 관련 국어 연구사례 및 국내 구제역 매몰지 사후관리 방안” 한국지반신소재학회지 10(2): 24-29.
- 이예리, 2011, “국내 언론의 가축 전염병 위험 보도 프레임 연구: 구제역 사례를 중심으로 “ 중앙대학교 대학원 신문방송학 석사학위논문.
- 이인혜, 2013, “구제역 가축매몰 작업자의 인지적 특성과 심리적 외상간의 관계: 인지정서조절 및 기억처리 전략” 한국심리학회지: 건강 18(3): 535-446.
- 이해용, 2011, “구제역 “자식처럼 키운 소를 묻다니...” ” 관훈저널 120: 123-129.
- 이호동, 2012, “탈경계적 위기대응 실패와 개선과제 미야자키현(宮崎縣: 2010.04)의 구제역 대응사례” 한국위기관리논집 8(1): 122.
- 전상미, 박재현, 박창근, 2013, “구제역 매몰지 현황 및 입지특성 분석을 통한 매몰지 관측정 설치 기준 연구” 한국위기관리논집 9(11): 221-238.
- 전은희, 천명선, 2012, “구제역 관련자들의 체험과 그 의미에 대한 질적 연구: 2010년2011년 Y시의 경우를 중심으로”, 농촌사회 22(2): 175-232.
- 정영훈, 2012, “대만 구제역 살처분 방법 및 폐사가축 처리 현황” 농촌진흥청 국립축산과학원 48(6).
- 정영훈, 2012, “대만 구제역 살처분 방법 및 폐사가축 처리 현황” 대한수의사회지 48(6): 335-340.
- 조아라, 2014, “한국 구제역 사태의 전개과정에 관한 연구 불확실성 논쟁의 구조와 메커니즘을 중심으로” 고려대학교 대학원 과학기술협동과정 박사학위논문.
- 조아라, 강운재, 2014, “불확실성을 통해 본 위험거버넌스의 한계와 개선점: 2010년 구제역 사태를 중심으로” 환경사회학연구 18(1): 187-234.

- 조주식, 서동철, 강세원, 박주왕, 서영진, 이상규, 양주동, 김현태, 2014, “환경친화적 가축사체처리 시스템 구축 전략에 관한 연구”, 순천대학교 [국가 R&D보고서].
- 주효진, 노지영, 2011, “재난관리단계별 관점에서의 구제역 사태에 대한 심층 분석: 2010년 구제역을 중심으로” 한국정책연구 11(3): 347-366.
- 홍성만, 하동현, 2012, “구제역 환경재난에서 매몰대응과정의 문제와 공공용지 확보: 20102011년 구제역 대응사례를 중심으로” 국정관리연구 7(1): 43-65.
- Alessandro Russo Frattasi ; Lorenzo Cesano ; Michelangelo Botta ; Daniele Pattono, 2014, “Assessment of the farm management of culling cattle: a survey of existing practices and suggestions for drafting of best practices” Italian Journal of Food Safety.
- Alister Scott ; Michael Christie ; Peter Midmore, 2004, “Impact of the 2001 footandmouth disease outbreak in Britain: implications for rural studies” Journal of Rural Studies 20(1): 114.
- Brigitte Nerlich ; Martin Doring, 2005, “Poetic Justice? Rural policy clashes with rural poetry in the 2001” Journal of Rural Studies 21: 165-180.
- Brown, Nicholas., 2001, “UK Government: Beating Foot and Mouth: Governmentfarmer co operation essential” M2 Presswire, May 14.
- Cohen, N.E. ; Brom, F.W.A. ; Stassen, E.N., 2012, “Moral Convictions and Culling Animals: A Survey in the Netherlands” Anthrozoos 25(3): 353-367.
- David Hannay ; Ray Jones, 2002, “The effects of footandmouth on the health of those involved in farming and tourism in Dumfries and Galloway” European Journal of General Practice 8(3): 83-89.
- Enserink, Martin., 2001, “Barricading U.S. Borders Against a Devastating Disease.(foot and mouth disease)” Science 291(5512): 2298-2300.
- Griffin, Russell L., 2011, “The effect of an inclusive trauma system

- on homicide risk in an urban population” .
- Hayama, Yoko ; Kimura, Yoshinari ; Yamamoto, Takehisa ; Kobayashi, Sota ; Tsutsui, Toshiyuki, 2015, “Potential risk associated with animal culling and disposal during the footandmouth disease epidemic in Japan in 2010” *Research in Veterinary Science* 1.
- Hayriye Gulbudak ; Maia Martcheva, 2013, “Forward hysteresis and backward bifurcation caused by culling in an avian influenza model” *Mathematical Biosciences* 246(1): 202-212.
- Hood, B. ; Seedsman, T., 2004. “Psychosocial investigation of individual and community responses to the experience of Ovine Johne’ s Disease in rural Victoria” , *Aust J Rural Health* 12(2): 54-60.
- K.V. Mapusu, 1999, “Indications for the implementation of stampingout measures for animal disease control in Africa” *COMPREHENSIVE REPORTS ON TECHNICAL ITEMS PRESENTED TO THE INTERNATIONAL COMMITTEE OR TO REGIONAL COMMISSIONS*, pp.165-172.
- Lewis, N. ; Dorjee, S. ; Dube, C. ; Vanleeuwen, J. ; Sanchez, J., 2017, “Assessment of Effectiveness of Control Strategies Against Simulated Outbreaks of Highly Pathogenic Avian Influenza in Ontario, Canada.(Report)” *Transboundary and Emerging Diseases*.
- Madzimure, James ; Chimonyo, Michael ; Dzama, Kennedy ; Garnett, Stephen T. ; Zander, Kerstin K., 2015, “Classical Swine Fever Changes the Way Farmers Value Pigs in South Africa” *Journal of Agricultural Economics* 66(3): 812-831.
- Mort, Maggie ; Convery, Ian ; Baxter, Josephine ; Bailey, Cathy., 2005, “Psychosocial effects of the 2001 UK foot and mouth disease epidemic in a rural population: Qualitative diary based study” *British Medical Journal* 331(7527): 115.
- Nadia Garnefski ; Netty Baan ; Vivian Kraaij, 2005, “Psychological distress and cognitive emotion regulation strategies among farmers who fell victim to the footandmouth crisis” *Personality and*

Individual Differences 38: 1317-1327.

Nielsen, L.R. ; Dohoo, I., 2011, “Culling decisions of dairy farmers during a 3year Salmonella control study” Preventive Veterinary Medicine 100(1): 29-37.

Olf, Miranda ; Koeter, Maarten W J ; Van Haaften, E Heleen ; Kersten, Paul H ; Gersons, Berthold P R., 2005, “Impact of a foot and mouth disease crisis on posttraumatic stress symptoms in farmers” The British journal of psychiatry : the journal of men.

The Veterinary Record, 2008, “Cull or let live? Controlling outbreaks of animal disease” The Veterinary Record 163(19): 555-556.

Tong Wang David A. Hennessy, 2015, “Strategic Interactions Among Private and Public Efforts When Preventing and Stamping Out a Highly Infectious Animal Disease” American Journal of Agricultural Economics 97(2): 435-451.

Van Haaften, E.H. ; Olf, M. ; Kersten, P.H., 2004, “The psychological impact of the Foot and Mouth Disease crisis on Dutch dairy farmers.

Whelan, Jane ; Schimmer, Barbara ; Schneeberger, Peter ; Meekelenkamp, Jamie ; Ijff, Arnold ; Van Der Hoek, Wim ; RobertDu Ry Van Beest Holle, Mirna, 2011, “Q fever among culling workers, the Netherlands, 2009-2010” Emerging infectious diseases 17(9).

[참고서적]

Bekoff, M, 1998. Encyclopedia of Animal Rights and Animal Welfare. Westport: Greenwood Press. pp.55-57.

Benson GJ and Rollin BE, 2004. The Well-Being of Farm Animals: Challenges and Solutions. Blackwell publishing; Ames, Iowa. pp.25-32.

[학술논문]

- Cohen, N. E., Van Asseldonk, M. A., and Stassen, E. N., 2007. "Social-ethical issues concerning the control strategy of animal diseases in the European Union: A survey." *Agriculture and Human Values* 24(4): 499-510.
- Crispin, S. M., Roger, P. A., O Hare, H., and Binns, S. H., 2002. "The 2001 foot and mouth disease epidemic in the United Kingdom: animal welfare perspectives." *Revue scientifique et technique-Office international des épizooties*, 21(3): 877-880.
- Degeling, C., Lederman, Z., and Rock, M., 2016. "Culling and the Common Good: Re-evaluating Harms and Benefits under the One Health Paradigm." *Public health ethics* 9(3): 244-254.
- Hartnack, S., Doherr, M. G., Grimm, H., and Kunzmann, P., 2009. "Mass culling in the context of animal disease outbreaks--veterinarians caught between ethical issues and control policies." *Deutsche tierärztliche Wochenschrift* 116(4): 152-157.
- Herzog, H., Grayson, S., and McCord, D., 2015. "Brief measures of the animal attitude scale." *Anthrozoös* 28(1): 145-152.
- Knight-Jones, T. J. D., and Rushton, J., 2013. "The economic impacts of foot and mouth disease-What are they, how big are they and where do they occur?" *Preventive veterinary medicine* 112(3):161-173.
- Laurence, C. J., 2002. "Animal welfare consequences in England and Wales of the 2001 epidemic of foot and mouth." *Revue scientifique et technique-Office international des épizooties*, 21(3): 863-868.
- Thornber, P. M., Rubira, R. J., and Styles, D. K., 2014. "Humane killing of animals for disease control purposes. *Revue scientifique et technique-Office international des épizooties* 33(1): 303-310.
- van der Zijpp, A.J., Braker, M.J.E., Eilers, C.H.A.M. , Kieft, H. , Vogelzang, T.A. and Oosting S.J., 2004. *Foot and Mouth Disease New values, innovative research agenda's and policies EAAP Technical Series, Volume 5. Wageningen Academic Publisher.*

Wageningen.

[트라우마 관련 문헌]

- 강은숙, 2012, “5.18 시민군기동타격대원의 생애사를 통해 본 사회적 트라우마티즘 형성 과정”, 기억과 전망, 26(단일호), 269-308.
- 김명희, 2015, “고통의 의료화: 세월호 트라우마 담론에 대한 실재론적 검토”, 보건과 사회과학, 38, 225-245.
- 김왕배, 2014, “‘트라우마’의 치유과정에 대한 사회학적 탐색과 전망”, 보건과 사회과학, 37, 5-24.
- 김종근, 2014, “남북분단 구조를 통해 바라본 ‘탈북 트라우마’”, 문학치료연구, 33, 205-228.
- 김현경, 2011, “고문폭력 생존자가 반추한 고문의 고통 체험: 군사정권 시대 간첩혐의 희생자를 중심으로”, 사회복지연구, 42(2), 235-274.
- 김현희, 2016, “1992 년 LA 사태의 기억과 코리안 아메리칸의 인종 정체성 형성과정에 관한 연구”, 비교문화연구, 22(2), 225-258.
- 권용희, 2004, 수해지역 노인의 외상 후 스트레스 조사연구 (Doctoral dissertation, 서울대학교 대학원).
- 남보라, 권호인, 권정혜, 2010, “한국판 외상 후 스트레스 진단 척도의 신뢰도 및 타당도 연구”, Korean Journal of Clinical Psychology, 29(1), 147-167.
- 박정애, 이명우, 2015, “교통사고로 배우자 사별을 경험한 중년여성의 트라우마 이해”, 특수교육재활과학연구, 54(2), 227-254.
- 배점모, 2013, “외상후 스트레스와 심리적 복지감 및 우울 간의 관계 비교 연구-경찰공무원과 소방공무원에 대한 사회적 지지의 조절효과를 중심으로”, 한국자치행정학보, 27(3), 277-307.
- 서길완, 2015, “기억의 문화적 재현과 기억투쟁: 도래하는 과거를 수용하는 트라우마의 능동적인 방편”, 비교문화연구, 41(33), 33-56.
- 이현정, 2016, “세월호 참사와 사회적 고통: 표상, 경험, 개입에 관하여”, 보건과 사회과학, 43, 63-83.
- 이인혜, 2013, “구체역 가축매몰 작업자의 인지적 특성과 심리적 외상

- 간의 관계”, 한국심리학회지: 건강, 18(3), 535-559.
- 이희선, 2012, “경찰·소방 공무원의 외상후 스트레스 장애에 대한 비교 연구”, 한국위기관리논집, 8(1), 57-70.
- 이홍석, 이홍표, 권기준, 최윤경, 이재호, 2015, “무엇이 트라우마인가? 진화심리학적 측면에서 본 트라우마의 이해와 분류”, 한국심리학회지: 일반, 34(2), 565-598.
- 이주호, 2005, “2000/2002 년 국내 구제역 발생 현황 및 방역정책 비교에 관한 연구, 건국대학교 박사학위논문.
- 최정기, 2008, “국가폭력과 트라우마의 발생 기제”, 경제와사회, 58-78.
- 전철은, 현명호, 2003, “심리적 피로대 여성의 수치심, 죄책감 및 사회적 지지가 외상후 스트레스장애 (PTSD) 에 미치는 영향”, Korean Journal of Clinical Psychology, 22(4), 763-776.
- 최현정, 2015, “‘PTSD 시대’의 고통 인식과 대응”, 인지과학, 26(2), 167-207.
- 최현정, 2014, “복합 외상 후 정체성 변화와 통합 과정: 자기정의기억을 중심으로” (Doctoral dissertation, 서울대학교 대학원).
- 최현정, 이훈진, & 이화영, 2014, “고문 생존자의 외상기억표상의 특성과 외상후 심리적 증상과의 관계”, Korean Journal of Clinical Psychology, 33(3), 459-481.
- 채은희, 2006, “재난이 피해지역주민의 정신건강에 미친 장·단기적 영향 및 재난정신건강관리체계 개발” (Doctoral dissertation, 서울대학교 대학원).
- 허심양, 최현정, 2017, “재난 후 공동체 리질리언스 촉진 개입 원칙에 관한 체계적 문헌 고찰”, Korean Journal of Clinical Psychology, 36(2), 255-282.
- 현진희, 김희국, 2012, “공무원의 구제역 외상 경험에 따른 음주 특성에 관한 연구”, 알코올과 건강행동연구, 13(2), 41-53.
- Amone-P' Olak, K., Garnefski, N., & Kraaij, V, 2007, “Adolescents caught between fires: Cognitive emotion regulation in response to

- war experiences in Northern Uganda” , *Journal of adolescence*, 30(4), 655-669.
- Ashmore, R, 2013, “ “Suddenly there was Nothing” : Foot and mouth, communal trauma and landscape photography” , *Photographies*, 6(2), 289-306.
- Bernhard, B, and I, Kirkbusch (eds.), 1991, “Health, Promotion Research: Toward a new social epidemiology” , WHO regional Publications, European Series no.37.
- Bernice A, Pescosolido, BA, Martin JK, McLeod JD, Rogers A, eds, 2011, *Handbook of the Sociology of Health, Illness, and Healing*, New York, Springer.
- Boden, M, T., Bonn-Miller, M, O., Kashdan, T, B., Alvarez, J., & Gross, J, J, 2012, “The interactive effects of emotional clarity and cognitive reappraisal in posttraumatic stress disorder” , *Journal of Anxiety Disorders*, 26(1), 233-238.
- Bremner, J, D., Randall, P., Scott, T, M., Capelli, S., Delaney, R., McCarthy, G., & Charney, D, S, 1995, “Deficits in short-term memory in adult survivors of childhood abuse” , *Psychiatry research*, 59(1), 97-107.
- Burgess, A, W., & Holmstrom, L, L, 1974, “Rape trauma syndrome” , *American journal of Psychiatry*, 131(9), 981-986.
- Edition, F, 1994, “Diagnostic and statistical manual of mental disorders” , Washington, American Psychological Association.
- Ehlers, A., Mayou, R, A., & Bryant, B, 2003, “Cognitive predictors of posttraumatic stress disorder in children: Results of a prospective longitudinal study” , *Behaviour research and therapy*, 41(1), 1-10.
- Campbell, F, A., & Ramey, C, T, 1994, “Effects of early intervention on intellectual and academic achievement: a follow-up study of children from low-income families” , *Child development*, 65(2), 684-698.
- Cohen, N, E., Van Asseldonk, M, A., & Stassen, E, N, 2007,

- “Social-ethical issues concerning the control strategy of animal diseases in the European Union: A survey” , *Agriculture and Human Values*, 24(4), 499-510.
- Convery, I., Mort, M., Bailey, C., & Baxter, J, 2007, *Role Stress in Front Line Workers during the 2001 Foot and Mouth Disease Epidemic: the value of therapeutic spaces.*
- Copeland, W, E., Keeler, G., Angold, A., & Costello, E, J, 2007, “Traumatic events and posttraumatic stress in childhood” , *Archives of General Psychiatry*, 64(5), 577-584.
- Croizet, J, C., & Claire, T, 1998, “Extending the concept of stereotype threat to social class: The intellectual underperformance of students from low socioeconomic backgrounds” , *Personality and Social Psychology Bulletin*, 24(6), 588-594.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P, 2001, “Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems” , *Personality and Individual differences*, 30(8), 1311-1327.
- Handley, T, E., Kelly, B, J., Lewin, T, J., Coleman, C., Stain, H, J., Weaver, N., & Inder, K, J, 2015, Long-term effects of lifetime trauma exposure in a rural community sample, *BMC public health*, 15.
- Holmstrom, L, L., & Burgess, A, W, 1975, *Assessing trauma in the rape victim.*
- Isaac, C, L., Cushway, D., & Jones, G, V, 2006, “Is posttraumatic stress disorder associated with specific deficits in episodic memory?” , *Clinical psychology review*, 26(8), 939-955.
- Kulka, R, A., Schlenger, W, E., Fairbank, J, A., Hough, R, L., Jordan, B, K., Marmar, C, R., & Weiss, D, S, 1990, *Trauma and the Vietnam war generation: Report of findings from the National Vietnam Veterans Readjustment Study*, Brunner/Mazel.
- Laufer, R, S., Gallops, M, S., & Frey-Wouters, E, 1984, “War stress and trauma: The Vietnam veteran experience” , *Journal of Health*

- and Social Behavior, 65-85.
- Leibler, J, H., Silbergeld, E, K., Pekosz, A., & Gray, G, C, 2010, “No evidence of infection with avian influenza viruses among US poultry workers in the Delmarva Peninsula” , Maryland and Virginia, USA, *Journal of agromedicine*, 16(1), 52-57.
- Lund, M., Foy, D., Sipprelle, C., & Strachan, A, 1984, “The Combat Exposure Scale: a systematic assessment of trauma in the Vietnam War” , *Journal of Clinical Psychology*, 40(6), 1323-1328.
- McNally, R, J., & Shin, L, M, 1995, “Association of intelligence with severity of posttraumatic stress disorder symptoms in Vietnam combat veterans” , *The American journal of psychiatry*, 152(6), 936.
- Miller C, Wanning and B, Beard J, Knapp A, 2010, “Social epidemiology” in Rickles NM, Wertheimer AI, Smith MC, eds, *Social and behavioral aspects of pharmaceutical care*, Ontario, Jones & Bartlett Publishers.
- Mort, M., Convery, I., Baxter, J., & Bailey, C, 2008, “Animal disease and human trauma: the psychosocial implications of the 2001 UK foot and mouth disease disaster” , *Journal of Applied Animal Welfare Science*, 11(2), 133-148.
- Olf, M., Koeter, M, W., Van Haaften, E, H., Kersten, P, H., & Gersons, B, P, (2005), “Impact of a foot and mouth disease crisis on post-traumatic stress symptoms in farmers” , *The British Journal of Psychiatry*, 186(2), 165-166.
- Peck, D, F, 2005, “Foot and mouth outbreak: lessons for mental health services” , *Advances in Psychiatric Treatment*, 11(4), 270-276.
- Porcher, J, 2011, “The relationship between workers and animals in the pork industry: A shared suffering” , *Journal of Agricultural and Environmental Ethics*, 24(1), 3-17.
- Schnurr, P, P., Lunney, C, A., & Sengupta, A, 2004, “Risk factors for the development versus maintenance of posttraumatic stress

- disorder” , *Journal of traumatic stress*, 17(2), 85-95.
- Wilson, J, P., & Keane, T, M, (Eds.), 2004, *Assessing psychological trauma and PTSD*, Guilford Press.
- Skodol, A, E., Schwartz, S., Dohrenwend, B, P., Levav, I., ShROUT, P, E., & Reiff, M, 1996, “PTSD symptoms and comorbid mental disorders in Israeli war veterans” , *The British Journal of Psychiatry*, 169(6), 717-725.
- Sorge, U, S., Cherry, C., & Bender, J, B, 2014, “Perception of the importance of human-animal interactions on cattle flow and worker safety on Minnesota dairy farms” , *Journal of dairy science*, 97(7), 4632-4638.
- Steege, A, L., Baron, S., Davis, S., Torres-Kilgore, J., & Sweeney, M, H, 2009, “Pandemic influenza and farmworkers: the effects of employment, social, and economic factors” , *American journal of public health*, 99(S2), S308-S315.
- Stephen, C., Ninghui, L., Yeh, F., & Zhang, L, 2011, “Animal health policy principles for highly pathogenic avian influenza: Shared experience from China and Canada” , *Zoonoses and public health*, 58(5), 334-342.
- Yehuda, R., Schmeidler, J., Wainberg, M., Binder-Brynes, K., & Duvdevani, T, 1998, “Vulnerability to posttraumatic stress disorder in adult offspring of Holocaust survivors” , *American Journal of Psychiatry*, 155(9), 1163-1171.

부록1. 가축 살처분 트라우마 경험에 관한 설문지

가축 살처분 트라우마 경험에 관한 설문조사

안녕하십니까?

저희는 국가인권위원회의 의뢰를 받아 가축전염병 살처분 과정에서 발생하는 트라우마 대한 연구를 맡은 서울대학교 사회발전연구소 연구팀입니다. 본 연구는 가축전염병으로 인한 살처분 과정에서 발생할 수 있는 심리적 스트레스와 인권침해적 요소를 파악하기 위한 연구입니다. 이후 본 조사의 결과는 국가인권위원회의 정책 권고를 위한 근거자료로 활용될 예정입니다.

본 설문지가 질문 드리는 내용은 응답하시는데 다소 불편할 수 있으나, 가축 살처분 과정의 문제점을 파악하는데 중요한 기초자료로 활용되오니 가능한 한 솔직하고 자세하게 말씀해 주시기 바랍니다. 만일 응답도중이라도 본 설문의 응답에 참여를 원하지 않으시면 언제든지 자유롭게 중단하실 수 있습니다. 전체 응답에 소요되는 시간은 20분 내외입니다.

아울러 본 설문에 응답해 주신 내용은 절대 비밀이 보장되며, 조사결과는 정책 기초자료와 학술적 용도 외에는 사용되지 않을 것을 약속드립니다.

감사합니다.

2017년 9월

서울대학교 사회발전연구소 소장 김 석 호 배상

*설문과 관련하여 문의사항이 있는 경우 서울대 사회발전연구소 (02-880-8799 /hice015@naver.com)으로 문의 부탁드립니다.

* 우선 귀하의 가축 살처분 관련 경험에 관해 몇 가지 여쭙어 보겠습니다.

1. 귀하는 가축전염병 대응을 위한 가축 살처분 과정에 참여한 적이 있습니까? (스킵 패턴으로 아니오일 경우 설문 종료)

- ① 예 ② 아니오

2. 만약 참여하셨다면, 몇 차례 참여하셨습니다까?

- ① 1회 ② 2-3회
③ 4-5회 ④ 6회 이상

3. 귀하는 가축 살처분 업무 참여시 어떤 신분이었습니다?

- ① 축산/방역 담당 공무원 ② 보건직 공무원
③ 공수의 ④ 타부서 지원 공무원
⑤ 기타 ()

4. 귀하는 몇 년도에 가축 살처분 업무에 참여하셨습니다? (중복응답 가능)

- ① 2010년 이전 ② 2010년 ③ 2011년 ④ 2012년
⑤ 2013년 ⑥ 2014년 ⑦ 2015년 ⑧ 2016년
⑨ 2017

		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1	살처분 작업 장소가 비교적 깨끗하고 쾌적하였다.				
2	살처분 작업은 위험해 사고를 당할 가능성이 있었다.				
3	살처분 작업 중 나는 불편한 자세로 오랫동안 일을 해야 했다.				
4	살처분 작업은 일이 많아 항상 시간에 쫓기며 일했다.				
5	하던 일을 끝내기 전에 다른 일을 하도록 지시 받았다.				
6	평소에 비해 업무량이 현저하게 증가했다.				
7	나는 동료나 부하직원을 돌보고 책임져야 할 부담을 안고 있었다.				
8	살처분 작업은 장시간 동안 집중력이 요구되었다.				
9	작업 중에 충분한 휴식(잠)이 주어졌다.				
10	일이 많아서 직장과 가정에 다 잘하기가 힘들었다.				
11	여러 가지 일을 동시에 해야 했다.				

* 가축 살처분 관련 작업 시 귀하의 일에 대해 몇 가지 여쭙겠습니다.

9. 귀하의 일하는 시간은 어떻게 정해집니까? 여기서 일하는 시간이란 일주일 또는 한 달에 일하는 총 시간을 말하는 것이 아니라, 귀하가 일을 시작하고 끝내는 시간을 말합니다.

- ① (일을 시작하고 끝내는 시간을) 내 스스로 정할 수 없다
- ② (일을 시작하고 끝내는 시간을) 제한적 범위 내에서 내가 정할 수

있다

③ (일을 시작하고 끝내는 시간을) 내 스스로 정할 수 있다

10. 귀하의 하루 일이 진행되는 방식은 어떻게 정해집니까?

① 내 스스로 정할 수 있다 ② 제한적 범위 내에서 내가 정할 수 있다

③ 내 스스로 정할 수 없다

11. 귀하는 일하는 시간 중에 사적인 일 또는 가정 일을 보기 위해 한두 시간을 빼서 쓰는 것이 얼마나 어렵습니까?

① 전혀 어렵지 않다 ② 별로 어렵지 않다 ③ 다소 어렵다
④ 매우 어렵다

12. 가축 살처분 작업 수행 시 신체적인 위험의 정도가 어느 정도였다고 생각하십니까?

① 매우 심각하다 ② 약간 심각하다 ③ 별로 심각하지 않다
④ 전혀 심각하지 않다.

13. 가축 살처분 작업 수행 시 감염에 대해 어느 정도 걱정하셨습니까?

① 매우 걱정했다 ② 약간 걱정했다 ③ 별로 걱정하지 않았다
④ 전혀 걱정하지 않았다.

* 다음으로 귀하의 기분에 대해 몇 가지 여쭙어 보겠습니다.

14. 각 항목을 차분하게 읽어보시고 귀하가 경험하신 가축 살처분 경험과
관련해서 최근 해당 항목이 본인에게 얼마나 큰 스트레스가 되었는지를 체크해 주시기 바랍니다.

1	무엇인가에 의해 그 사건에 대한 느낌이 되살아 날 때가 있다.				
2	오래 잠들어있기가 어렵다.				
3	다른 일들도 그 사건에 대해 생각나게 한다.				
4	예민하고 화가 난다.				
5	그 사건에 대해 생각하거나 떠올리게 될 때 흥분하지 않으려고 애쓴다.				
6	의도하지 않아도 그 사건이 생각난다.				
7	그 사건이 일어나지 않았거나 사실이 아니었다고 느껴진다.				
8	그 사건을 상기시키는 요소들을 피해 지낸다.				
9	그 사건의 장면들이 마음속에서 불쑥불쑥 튀어나온다.				
10	신경이 예민하고 쉽게 놀라곤 한다.				
11	그 사건에 대해 생각하지 않으려고 애쓰곤 한다.				
12	그 일에 대해 수많은 느낌들이 남아있다는 것을 알지만, 그 느낌들을 굳이 짚어보지 않았다.				
13	그 사건에 대한 느낌이 무뎠다.				
14	내가 그때 그 시점으로 돌아가 있는 것처럼 행동하거나 느껴질 때가 있다.				
15	잠들기가 어렵다.				
16	그 사건에 대한 강한 감정이 과도처럼 밀려온다.				
17	그 사건에 대한 기억을 지워버리려고 애쓴다.				
18	무엇인가 집중하기가 어렵다.				
19	그 사건을 상기시키는 요소를 접하면 신체적 반응이 나타난다. (땀 흘림, 호흡곤란, 욕지기, 두근거림 등)				
20	그 사건에 대한 꿈을 꾸다.				

15. 각 문장을 자세히 읽어보시고 오늘을 포함해서 지난 한 주 동안 자신의 상태를 가장 잘 나타낸다고 생각되는 칸에 표시하여 주십시오.

전혀
느끼지
않았다. 조금
느꼈다. 상당히
느꼈다. 심하게
느꼈다.

1	가끔씩 몸이 저리고 쓰시며 감각이 마비된 느낌을 받는다.			
2	흥분된 느낌을 받는다.			
3	가끔씩 다리가 떨리곤 한다.			
4	편안하게 쉴 수가 없다.			
5	매우 나쁜 일이 일어날 것 같은 두려움을 느낀다.			
6	어지러움(현기증)을 느낀다.			
7	가끔씩 심장이 두근거리고 빨리 뛴다.			
8	침착하지 못하다.			
9	자주 겁을 먹고 무서움을 느낀다.			
10	신경이 과민 되어 왔다.			
11	가끔씩 숨이 막히고 질식할 것 같다.			
12	자주 손이 떨린다.			
13	안절부절못해 한다.			
14	미칠 것 같은 두려움을 느낀다.			
15	가끔씩 숨쉬기 곤란할 때가 있다.			
16	죽을 것 같은 두려움을 느낀다.			
17	불안한 상태에 있다.			
18	자주 소화가 잘 안되고 배속이 불편하다.			
19	가끔씩 기절할 것 같다.			
20	자주 얼굴이 붉어지곤 한다.			
21	땀을 많이 흘린다(더위로 인한 경우는 제외).			

17-1. (괴로움을 느끼셨다면) 살처분 동물의 종류에 따라 괴로움을 다르게 느끼셨습니까?

- ① 예 ② 아니오 ③ 한 종류의 동물만 살처분하여 비교할 수 없음

17-2. (차이가 있는 경우) 살처분 작업 참여시 심리적으로 고통을 가장 심하게 느끼는 동물은 무엇입니까?

- ① 닭 ② 소 ③ 돼지 ④ 기타 ()

* 가축 살처분 작업 참여 이후 귀하가 겪은 일에 대해 몇 가지 여쭙겠습니다.

18. 귀하는 가축 살처분 작업에 참여하였을 때나 그 직후 귀하는 술을 얼마나 자주 마셨습니까?

- ① 매일 마셨다 ② 일주일에 몇 번 마셨다 ③ 한 달에 몇 번 마셨다
④ 거의 마시지 않았다 ⑤ 술을 전혀 마시지 않았다 ⑥ 모르겠다

19. 귀하는 가축 살처분 작업에 참여하였을 때나 그 직후 하루에 소주 1병 또는 맥주 4캔 이상 정도 분량의 술 마시는 일이 얼마나 자주 있었습니까?

- ① 전혀 안 한다 ② 한 달에 한번 혹은 그 이하로 한다
③ 한 달에 몇 번 한다
④ 일주일에 몇 번 한다 ⑤ 매일 한다

20. 귀하는 최근 1달간 귀하는 술을 얼마나 자주 마셨습니까?

- ① 매일 마신다 ② 일주일에 몇 번 마신다 ③ 한 달
에 몇 번 마신다
④ 거의 마시지 않았다 ⑤ 술을 전혀 마시지 않는다 ⑥
모르겠다

21. 귀하는 최근 1달간 소주 1병 또는 맥주 4캔 이상 정도 분량의 술 마시는 일이 얼마나 자주 있었습니까?

- ① 전혀 안 한다 ② 한 달에 한번 혹은 그 이하로 한다
③ 한 달에 몇 번 한다
④ 일주일에 몇 번 한다 ⑤ 매일 한다

* 귀하가 최근 어떻게 느끼는지에 대해 몇 가지 여쭙겠습니다.

22. 귀하가 최근 어떻게 느끼는지 가장 잘 설명하는 칸에 체크해 주십시오.

	전혀 아니다	약간 그렇다	보통 이다	다소 그렇다	매우 그렇다
종종 나도 모르게 사람들이나 상황에 대해서 화가 난다.					
일단 화가 나면, 나는 불같이 성을 내게 된다.					
일단 화가 나면, 그 화를 풀 지 않는다.					
누군가에게 화가 나면 나는 사람을 때리고 싶고 경우 에 따라 쓰러질 때까지 패고 싶다.					
화 때문에 내가 원하는 만큼 다른 사람들과 잘 지내지 못한다.					

다음 질문에 대해 귀하가 최근 어떻게 느끼는지 가장 잘 설명하는 점수(0점~10점)를 매겨주십시오

23. 귀하는 요즘 자신의 삶에 대해 전반적으로 얼마나 만족하고 있습니까?

전혀 만족하지 않는다											매우 만족한다
보통이다											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

24. 귀하는 어제 어느 정도 행복했다고 생각하십니까?

전혀
만족하지
않는다

보통이다

매우
만족한다

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

25. 귀하는 어제 어느 정도 근심 또는 걱정을 하셨습니까?

전혀
만족하지
않는다

보통이다

매우
만족한다

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

26. 귀하는 어제 어느 정도 우울하셨습니까?

전혀
만족하지
않는다

보통이다

매우
만족한다

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

27. 귀하는 요즘 자신이 하고 있는 일이 전반적으로 얼마나 가치 있다고 생각하십니까?

전혀
만족하지
않는다

보통이다

매우
만족한다

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

28. 전반적으로, 귀하의 건강 상태는 어떻습니까?

- ① 매우 좋다 ③ 좋지도 나쁘지도 않다 ④ 다소 나쁘다
② 다소 좋다 ⑤ 매우 나쁘다

29. 귀하는 다음의 의견에 대해 어떻게 생각하십니까?

	전혀 동의 하지 않음	동 의 않 음	보 통	동 의 함	전 적 동 의 함
오락을 목적으로 야생동물을 사냥하는 것은 윤리적으로 옳지 못하다.					
의학발전을 위한 연구에 동물을 이용하는 것이 비윤리적이라고 생각하지 않는다.					
사람들이 식용으로 소나 돼지를 키우는 것은 당연히 용납할 수 있는 일이다.					
어떤 사람에게서는 생업을 중단하는 일이 되더라도 고래와 돌고래를 잡는 일은 즉시 금지되어야 한다.					
동물원 우리에게 갇힌 동물을 볼 때 나는 가끔 화가 난다.					

30. 귀하는 최근 참여한 구제역/조류인플루엔자 방역에서 다음의 각 사항에 대해 어느 정도 신뢰하셨습니까?

	전혀 신뢰 하지 않음	별 로 신 뢰 하 지 않 음	보 통	약 간 신 뢰	매 우 신 뢰
중앙 정부의 방역 정책					
중앙 정부의 방역 수행 능력					
보상정책과 보상 과정의 효율성					
정부의 정책결정을 위한 전문가의 의견					
관계 기관의 전문 기술 수준(역학 조사, 진단 및 백신 등)					

31. 귀하께서 경험하신 방역 현장의 상황으로 볼 때, 다음의 개선 사항은 어느 정도 중요하다고 생각하십니까?

	전혀 중요 하지 않음	보통	매우 중요
과학적이고 체계적인 역학조사			
구체적이고 실행 가능한 방역지침 마련			
평상시 질병 모니터링 시스템 개선			
가축 방역관 증원			
중앙방역 당국과 축산현장의 긴밀한 공조 체계 마련			
투명하고 효율적인 가축전염병 관련 보상 및 농가 지원 체계 구축			
전반적인 축산 농가 수 및 규모 제한			
축산 노동자를 위한 환경 개선(인권)			
동물복지를 고려한 축산(동물권)			
축산인 및 관련 전문가들 사이의 협력과 신뢰			
축산업에 대한 일반 대중 및 비축산 농민의 이해와 지지			
언론의 공정하고 과학적인 보도			
기타	()		

32. 귀하는 가축 살처분 작업 이후 살처분 작업 참여를 이유로 인해 불합리한 대우나 차별을 경험한 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

32-1. 만약 있다면 어떤 것입니까?

- ① 동료들의 따돌림 ② 근무배제 ③ 기타 ()

33. 귀하는 가축 살처분 작업 이후 정신적, 육체적 건강 관련 검사 및 치료를 받은 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

34. 귀하는 가축 살처분 작업 이후 작업과 관련된 정신적, 육체적 치료나 상담이 있다면, 참여할 의사가 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

* 다음으로 귀하의 평소 생각에 대해 몇 가지 여쭙어 보겠습니다.

35. 귀하는 사람들이 대체로 남을 도우려 한다고 생각하십니까, 아니면 자신만을 위한다고 생각하십니까?

- ① 남을 도우려고 한다 ② 경우에 따라 다르다
- ③ 자신만을 위한다 ④ 모르겠다

36. 대부분의 사람들이 기회만 있으면 귀하를 이용하려 들 것이라고 생각하십니까, 아니면 공정하게 대할 것이라고 생각하십니까?

- ① 이용하려 들 것이다 ② 경우에 따라 다르다
- ③ 공정하게 대할 것이다 ④ 모르겠다

37. 귀하는 일반적으로 사람들을 신뢰할 수 있다고 생각하십니까, 아니면 조심해야 한다고 생각하십니까?

- ① 항상 신뢰할 수 있다 ② 대체로 조심해야 한다
- ③ 대체로 신뢰할 수 있다 ④ 항상 조심해야 한다

38. 귀하는 다음 집단들에 대하여 얼마나 신뢰하고 있습니까?

	전혀 신뢰하 지 않는다	별로 신뢰하 지 않는다	약간 신뢰한 다	매우 신뢰한 다
가족 (친척 포함)				
이웃				
개인적으로 친분이 있는 사람 (친구, 직장동료)				
처음 만난 낯선 사람				
국내 거주 외국인				

39. 귀하는 다음의 기관들이 맡은 일을 얼마나 잘 수행하고 있다고 믿습니까?

	전혀 믿지 않는다	별로 믿지 않는다	약간 믿는다	매우 믿는다
중앙정부 부처				
지방자치 단체(시/도/군/구청)				
시민단체				
TV 방송사				
신문사				
교육계 (대학 등)				
의료계 (병원 등)				
경찰				
군대				

* 마지막으로 귀하에 대해 몇 가지 기본 사항을 여쭙겠습니다.

40. 귀하의 현재 나이는 만으로 몇 세입니까?

() 세

41. 귀하는 남성이십니까? 여성이십니까?

① 남 ② 여

42. 귀하의 직업은 다음 중 어디에 속합니까?

① 동물관련 업종(축산, 수의, 애완 등) ② 비동물관련 업종

43. 귀하의 학력은 다음 중 어디에 속합니까?

① 중졸 이하 ② 고졸 ③ 대졸 ④ 대학원 이상

44. 귀하가 현재 사시는 지역은 어디입니까?

() 도 () 시

45. 귀하는 종교가 있으십니까?

- ① 불교 ② 개신교 ③ 가톨릭 ④ 종교 없음 ⑤ 기타()

46. 귀하의 현재 혼인상태는 다음 중 어디에 속합니까?

- ① 미혼 ② 기혼 ③ 이혼 ④ 사별 ⑤ 별거

설문에 끝까지 응답해 주셔서 대단히 감사합니다. 본 조사결과는 인권위원회의 정책권고의 근거자료로 활용될 예정입니다.

본연구진은 살처분 경험에 대해 심층면접을 병행하고 있습니다. 혹시 연구진에게 살처분 관련 정책과 경험에 대해 의견을 전달하고자 하시는 분들은, 연락처(이메일, 전화번호)를 남겨주시면 좋겠습니다. 심층면접 응답자에 대해서는 소정의 사례비를 지급할 예정입니다.

개인 연락처:

부록 2. 정신질환의 진단 및 통계 편람 (DSM-5)

APA (2015) 권준수, 김재진, 남궁기, 박원명 외 8명 옮김. 학지사.

외상후스트레스장애(PTSD) 진단기준 309.81(F43.10)

외상후스트레스장애

A. 실제적이거나 위협적인 죽음, 심각한 부상, 또는 성폭력에의 노출이 다음과 같은 방식 가운데 한가지(또는 그 이상)에서 나타난다.

1. 외상성 사건(들)에 대한 직접적인 경험
2. 그 사건(들)이 다른 사람들에게 일어난 것을 생생하게 목격함
3. 외상성 사건(들)이 가족, 가까운 친척또는 친한 친구에게 일어난 것을 알게 됨

주의점: 가족, 친척 또는 친구에게 생긴 실제적이거나 위협적인 죽음은 그사건(들)이 폭력적이거나 돌발 적으로 발생한 것이어야만 한다.

4. 외상성 사건(들)의 혐오스러운 세부 사항에 대한 반복적이거나 지나친 노출의 경험(예, 변사체 처리의 최 초 대처자, 아동 학대의 세부 사항에 반복적으로 노출된 경찰관)

주의점: 진단기준 A4는 노출이 일과 관계된 것이 아닌 한 전자미디어, 텔레비전, 영화 또는 사진을 통해 노출된 경우는 적용되지 않는다.

B. 외상성 사건(들)이 일어난 후에 시작된, 외상성사건(들)과 관련이 있는 침습 증상의 존재가다음 중 한 가지 (또는 그 이상)에서 나타난다.

1. 외상성 사건(들)의 반복적, 불수의적이고, 침습적인 고통스러운 기억

주의점: 7세 이상의 아동에서는 외상성 사건(들)의 주제 또는 양상이 표현되는 반복적인 놀이로 나타날 수 있다.

2. 꿈의 내용과 정동이 외상성사건(들)과 관련되는 반복적으로 나타나는 고통스러운 꿈

주의점: 아동에서는 내용을 알 수 없는 악몽으로 나타나기도 한다.

3. 외상성 사건(들)이재생되는 것처럼 그 개인이 느끼고 행동하게 되는

해리성 반응(예, 플래시백) (그러한 반응은 연속선상에서 나타나며, 가장 극한 표현은 현재 주변상황에 대한 인식의 완전한 소실일 수 있음)

주의점: 아동에서는 외상의 특정한 재현이 놀이로 나타날 수 있다.

4. 외상성 사건(들)을 상징하거나 닮은 내부 또는 외부의 단서에 노출되었을 때 나타나는 극심하거나 장기적인 심리적 고통

5. 외상성 사건(들)을 상징하거나 닮은 내부 또는 외부의 단서에 대한 뚜렷한 생리적반응

C. 외상성 사건(들)이 일어난 후에 시작된, 외상성사건(들)과 관련이 있는 자극에 대한 지속적인 회피가 다음 중 한 가지 또는 2가지 모두에서 명백하다.

1. 외상성 사건(들)에 대한 또는 밀접한 관련이 있는 고통스러운 기억, 생각 또는 감정을 회피 또는 회피하려는 노력

2. 외상성 사건(들)에 대한 또는 밀접한 관련이 있는 고통스러운 기억, 생각 또는 감정을 불러일으키는 외부 적 암시(사람, 장소, 대화, 행동, 사물, 상황)를 회피 또는 회피하려는 노력

D. 외상성 사건(들)이 일어난 후에 시작되거나 악화된, 외상성 사건(들)과 관련이 있는 인지와 감정원의 부정적 변화가 다음 중 2가지(또는 그 이상)에서 나타난다.

1. 외상성 사건(들)의 중요한 부분을 기억할 수 없는 무능력(두부 외상, 알코올 또는 약물 등의 이유가 아니며 전형적으로 해리성기억상실에 기인)

2. 자신, 다른 사람 또는 세계에 대한 지속적이고 과장된 부정적인 믿음 또는 예상(예, “나는 나쁘다.” “누구도 믿을 수 없다.” “이 세계는 전적으로 위험하다.” “나의 전체 신경계는 영구적으로 파괴되었다.”)

3. 외상성 사건(들)의 원인 또는 결과에 대하여 지속적으로 왜곡된 인지를 하여 자신 또는 다른 사람을 비난함

4. 지속적으로 부정적인 감정 상태(예, 공포, 경악, 화, 죄책감 또는 수치심)

5. 주요 활동에 대해 현저하게 저하된 흥미 또는 참여

6. 다른 사람과의 사이가 멀어지거나 소원해지는 느낌
7. 긍정적 감정을 경험할 수 없는 지속적인 무능력(예, 행복, 만족 또는 사랑의 느낌을 경험할 수 없는 무능력)

E. 외상성 사건(들)이 일어난 후에 시작되거나 악화된, 외상성 사건(들)과 관련이 있는 각성과 반응성의 뚜렷한 변화가 다음 중 2가지(또는 그 이상)에서 현저하다.

1. (자극이 거의 없거나 아예 없이) 전형적으로 사람 또는 사물에 대한 언어적 또는 신체적 공격성으로 표현 되는 민감한 행동과 분노폭발
2. 무모하거나 자기파괴적 행동
3. 과각성
4. 과장된 놀람 반응
5. 집중력 문제
6. 수면 교란(예, 수면을 취하거나 유지하는 데 어려움 또는 불안정한 수면)

F. 장애(진단기준 B, C, D 그리고 E)의 기간이 1개월 이상이어야 한다.

G. 장애가 사회적, 직업적, 또는 다른 중요한 기능 영역에서 임상적으로 현저한 고통이나 손상을 초래한다.

H. 장애가 물질(예, 치료약물이나 알코올)의 생리적 효과나 다른 의학적 상태로 인한 것이 아니다.

다음중 하나를 명시할 것:

해리증상 동반. 개인의 증상이 외상후 스트레스장애의 기준에 해당하고, 또한 스트레스에 반응하여 그 개인이 다음에 해당하는 증상을 지속적이거나 반복적으로 경험한다.

1. 이인증: 스스로의 정신 과정 또는 신체로부터 떨어져서 마치 외부 관찰자가 된 것같은 지속적 또는 반복적 경험(예, 꿈속에 있는 느낌, 자신 또는 신체의 비현실감 또는 시간이 느리게 가는 감각을 느낌)
2. 비현실감: 주위 환경의 비현실성에 대한 지속적 또는 반복적 경험(예, 개인을 둘러싼 세계를 비현실적, 꿈속에 있는 듯한, 멀리 떨어져 있는,

또는 왜곡된 것처럼 경험)

주의점: 이 아형을 쓰려면 해리 증상은 물질의 생리적 효과(예, 알코올 중독 상태에서의 일시적 기억상실, 행동)나 다른 의학적 상태(예, 복합부분 발작)로 인한 것이 아니어야 한다.

다음의 경우 명시할 것.

지연되어 표현되는 경우: (어떤 증상의 시작과 표현은 사건 직후 나타날 수 있더라도) 사건 이후 최소 6개월이 지난 후에 모든 진단기준을 만족할 때

부록 3. IRB 승인 문서

연구참여자유 설명서 및 동의서 (성인용) (질적 연구-인터뷰용)

연구 과제명 : 가축매몰(살처분) 참여자 트라우마 현황 실태조사
연구 책임자명 : 김 석 호 (사회학과 부교수)

이 연구는 국가인권위원회의 의의를 받아 가축매몰 살처분/살처분 종사자에 대한 트라우마 실태를 조사하는 연구입니다. 실태 조사 결과는 국가인권위원회의 정책권고의 근거로 활용될 예정입니다.

귀하는 가축 살처분 과정에 직접적으로 참여하신 분이기에 때문에 이 연구에 참여하도록 권유받았습니다. 이 인터뷰를 수행하는 연구담당자 조하영·진보미 (서울대학교 사회발전연구소 조교)가 귀하에게 이 연구에 대해 설명해 줄 것입니다. 이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분에 한하여 수행될 것이며, 귀하께서는 참여 의사를 결정하기 전에 본 연구가 왜 수행되는지 그리고 연구의 내용이 무엇과 관련 있는지 이해하는 것이 중요합니다. 다음 내용을 신중히 읽어보신 후 참여 의사를 밝혀 주시길 바라며, 필요하다면 동료 등 가까운 분들과 의논해 보십시오. 만일 어떠한 질문이 있다면 담당 연구원이 자세하게 설명해 줄 것입니다.

1. 이 연구는 왜 실시합니까?

이 연구에서는 가축 전염병 살처분 관련자(공무원, 현장 참여자, 피해 농민) 등이 겪은 집합적/개별적 트라우마 실태와 인권침해적 요소를 파악하고, 그 피해를 최소화할 수 있는 인권친화적인 정책적 개선 방안을 모색하고자 합니다.

2. 얼마나 많은 사람이 참여합니까?

살처분 과정에 참여한 공무원, 수의사, 농민, 노동자 40명이 연구에 참여합니다.

3. 만일 연구에 참여하면 어떤 과정이 진행됩니까?

만일 귀하가 참여의사를 밝혀 주시면 다음과 같은 과정이 진행될 것입니다. 먼저, 본 연구의 취지와 목적에 대해 설명을 듣고, 이에 참여할 것을 동의할 경우 동의서에 서명하는 과정을 거칠 것입니다. 그 후에 귀하는 연구원의 질문에 자유롭게 응답하는 방식으로 진행되는 인터뷰에 참여하게 됩니다. 인터뷰를 위한 시간과 장소는 귀하의 편의에 맞추어 결정될 것입니다. 인터뷰의 대화 내용은 이후 녹취록으로 작성될 것이며, 이 자료는 실태조사와 학



술연구에 활용될 것입니다. 개인식별정보에 해당하는 부분은 철저한 보안을 위해 인터뷰 자료와 분리되어 보관되며, ‘본인 확인과 조사 검증용’으로 1년간 서울대학교 사회발전연구소에 보관될 것입니다. 만약 인터뷰가 종료된 후라도 불필요하다고 판단되거나, 번복했으면 하는 내용이 있으면 언제든지 삭제 및 수정이 가능합니다.

4. 연구 참여 기간은 얼마나 됩니까?

인터뷰에는 약 90분~120분 정도가 소요될 것입니다.

5. 참여 도중 그만두어도 됩니까?

예, 귀하는 언제든지 어떠한 불이익 없이 참여 도중에 그만 둘 수 있습니다. 만일 귀하가 연구에 참여하는 것을 그만두고 싶다면 담당 연구원이나 연구 책임자에게 즉시 말씀해 주십시오.

6. 부작용이나 위험요소는 없습니까?

살처분 당시에 겪은 심리적 고통을 환기시킬 가능성이 있습니다. 이럴 경우 귀하는 언제든지 인터뷰를 멈출 수 있습니다. 그러나 면접을 중단한 이후에도 심리적 고통이 지속되거나 상담이 필요할 경우, 필요시 도움을 받을 수 있는 의료진을 연결해드리겠습니다. 만일 연구 참여 도중 발생할 수 있는 부작용이나 위험 요소에 대한 질문이 있으면 담당 연구원에게 즉시 문의해 주십시오.

7. 이 연구에 참여시 참여자에게 이득이 있습니까?

귀하가 이 연구에 참여하는데 있어서 직접적인 이득은 없습니다. 그러나 귀하가 제공하는 정보는 살처분 종사자가 겪고 있는 트라우마에 대한 실태조사를 바탕으로 국가인권위가 정책적 권고사항을 마련하는 기초자료로 활용될 것입니다.

8. 만일 이 연구에 참여하지 않는다면 불이익이 있습니까?

귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있습니다. 또한, 귀하가 본 연구에 참여하지 않아도 귀하에게는 어떠한 불이익도 없습니다.

9. 연구에서 얻은 모든 개인 정보의 비밀은 보장됩니까?

개인정보관리책임자는 서울대학교의 김석호 교수 (사회학과, 02-880-8799)입니다. 저희는 이 연구를 통해 얻은 모든 개인 정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 것입니다. 이 연구에서 얻어진 개인 정보가 학회지나 학회에 공개 될 때 귀하의 이름과 다른 개인 정보는 사용되지 않을 것입니다. 그러나 만일 법이 요구하면 귀하의 개인정보는 제공될 수도 있습니다. 또한 모니터 요원, 점검 요원, 생명윤리심의위원회는 연구참여자의 개인 정보에 대한 비밀 보



동 의 서

1. 나는 이 설명서를 읽었으며 담당 연구원과 이에 대하여 의논하였습니다.
2. 나는 위험과 이득에 관하여 들었으며 나의 질문에 만족할 만한 답변을 얻었습니다.
3. 나는 이 연구에 참여하는 것에 대하여 자발적으로 동의합니다.
4. 나는 이 연구에서 얻어진 나에 대한 정보를 현행 법률과 생명윤리심의위원회 규정이 허용하는 범위 내에서 연구자가 수집하고 처리하는데 동의합니다.
5. 나는 담당 연구자나 위임 받은 대리인이 연구를 진행하거나 결과 관리를 하는 경우와 보건 당국, 학교 당국 및 서울대학교 생명윤리심의위원회가 실태 조사를 하는 경우에는 비밀로 유지되는 나의 개인 신상 정보를 직접적으로 열람하는 것에 동의합니다.
6. 나는 언제라도 이 연구의 참여를 철회할 수 있고 이러한 결정이 나에게 어떠한 해도 되지 않을 것이라는 것을 압니다.
7. 나의 서명은 이 동의서의 사본을 받았다는 것을 뜻하며 연구 참여가 끝날 때까지 사본을 보관하겠습니다.
8. 나는 연구자와의 면담 내용이 녹음을 통해 기록될 수 있음을 확인하고, 동의합니다.

연구참여자 성명	서 명	날짜 (년/월/일)
동의서 받은 연구원 성명	서 명	날짜 (년/월/일)
연구책임자 성명	서 명	날짜 (년/월/일)



다음과 같은 연구에 참여하실 분을 모집합니다.

가축매몰(살처분) 트라우마 현황 실태조사

연구 책임자: 김 석 호 교수 (서울대학교 사회발전연구소장)

연구 목적 : 저희 서울대학교 사회발전연구소에서는 국가인권위원회의 지원을 받아 “가축매몰(살처분) 참여자 트라우마 현황 실태조사” 라는 제목의 연구를 진행하고 있습니다. 이 연구는 처분 관련자(공무원, 현장 참여자, 피해 농민) 등이 겪은 집합적/개별적 트라우마 실태와 인권침해적 요소를 파악하고, 그 피해를 최소화할 수 있는 인권친화적인 정책적 개선 방안을 모색하고자 합니다.

참여자 선정조건 : 본 설문문에 참여하실 분들은 가축(소, 닭, 오리, 돼지)살처분 과정에 직접적으로 참여한 경험이 있으신 공무원, 수의사, 농민 분들입니다.

참여 내용 : 설문조사는 여러분들이 경험한 살처분 과정에서 느끼신 감정들과 살처분 참여 이후 경험한 스트레스 및 행동 변화에 대해 묻고자 합니다. 응답해 주시는 내용은 절대 비밀이 보장되오니 이 점은 염려하지 않으셔도 됩니다.

참여기간 및 장소

- 1) 기간 : 20분
- 2) 장소 : 온라인 설문응답이 가능한 곳

참여 시 사례 : 죄송합니다만 본 연구에 참가하는데 있어서 연구참여자에게 어떠한 금전적 보상도 없습니다.

참여 방법 : 설문 문항에 자유롭게 응답해주시면 됩니다.

본 연구의 내용에 관한 문의는 다음 연구 담당자에게 하십시오. 감사합니다.

이름: 조교 전화번호: 010-



다음과 같은 연구에 참여하실 분을 모집합니다.

가축매몰(살처분) 트라우마 현황 실태조사

연구 책임자: 김 석 호 교수 (서울대학교 사회발전연구소장)

연구 목적 : 저희 서울대학교 사회발전연구소에서는 국가인권위원회의 지원을 받아 “가축매몰(살처분) 참여자 트라우마 현황 실태조사” 라는 제목의 연구를 진행하고 있습니다. 이 연구는 처분 관련자(공무원, 현장 참여자, 피해 농민) 등이 겪은 집합적/개별적 트라우마 실태와 인권침해적 요소를 파악하고, 그 피해를 최소화할 수 있는 인권친화적인 정책적 개선 방안을 모색하고자 합니다.

참여자 선정조건 : 본 인터뷰에 참여하실 분들은 가축(소,닭,오리,돼지)살처분 과정에 직접적으로 참여한 경험이 있으신 공무원, 수의사, 농민, 노동자 분들입니다.

참여 내용 : 인터뷰에서는 여러분들이 경험한 살처분 과정에서 느끼신 감정들과 살처분 참여 이후 경험한 스트레스 및 행동의 변화에 대해 이야기를 나눌 것입니다. 인터뷰의 내용은 절대 비밀이 보장되오니 이 점은 염려하지 않으셔도 됩니다.

참여기간 및 장소

- 1) 기간 : 90분~120분
- 2) 장소 : 자택 혹은 주변 카페

참여 시 사례 : 귀하의 연구 참여시 감사의 뜻으로 귀하에게 50,000원이 지급될 것입니다.

참여 방법 : 연구자의 질문에 자유롭게 응답해주시면 됩니다.

본 연구의 내용에 관한 문의는 다음 연구 담당자에게 하십시오. 감사합니다.

이름: | 조교 전화번호: 010-



부록 4. 살처분 트라우마 관련 판례

판결기관 : 서울행법

구제역 파동 당시 가축 살처분 업무를 처리한 이후 트라우마에 시달리다가 자살한 축협 직원에 대해 업무상 재해를 인정한 판결

☞ 공포 : 2013-11-7 선고 2013구합52520 판결

☞ 사건이름 : 유족급여 및 장의비 부지급 처분 취소

☞ 원심판결 :

판시사항

- 구제역 매몰작업 등 망인이 수행하였던 업무의 내용이나 사망 전 망인의 행동, 특히 업무 변화 및 구제역 매몰작업이 있던 후인 2011년 8~9월경부터는 우울증을 의심케 하는 폭력적 행동들을 아들에게 하였던 점 등을 모아 보면 업무상 스트레스로 인하여 망인에게 우울증이 발병하였던 것으로 너럭히 추단할 수 있음.
- 망인은 업무상 스트레스가 위와 같이 가중된 시점 및 이 사건 사망 이전에 정신과적 병력이나 기타 망인의 자살에 영향을 미친 기존의 정신병적 요소를 가지고 있지 않았고, 오히려 쾌활한 성격으로서 처와 아들을 두고 정상적인 가정생활을 하고 있었으며, 업무상 스트레스 이외에 자살할 만한 다른 원인을 찾아볼 수 없음.
- 결국 망인은 업무상 스트레스가 심하게 누적되었고, 그 때문에 발생한 극단적인 두려움 내지 괴로움으로 인하여 평소 몹시도 사랑하던 어린 아들과 아내 등 가족의 미래를 고려할 수 없을 정도로 정상적인 인식능력이나 행위선택능력, 정신적 억제력이 현저히 저하된 정신장애 상태에 빠져 자살에 이르게 된 것이라 추단할 수 있음. 따라서 망인의 사망과 업무 사이에는 상당인과관계가 있음.

재판요지

당사자

【원 고】 원고
【피 고】 근로복지공단
【변론종결】 2013. 9. 12.

주문

1. 피고가 2012. 5. 31. 원고에게 한 유족급여 및 장의비 부지급 처분을 취소한다.
2. 소송비용은 피고가 부담한다.

【청구취지】
주문과 같다.

이유

1. 기초 사실

가. 원고의 남편인 망 정○○(1970. 1. 12.생)은 2001. 1. 18. 당진축산업협동조합(이하 ‘당진축협’ 이라 한다)에 입사하여 용돈관리, 사료관측, 컨설팅, 구제역으로 인한 방역, 살처분 매몰작업 등의 업무를 수행하였다.

나. 망인은 2011. 10. 31. 23:20경 당진축협 내 숙직실에서 숙직을 서던 중 동물 마취용 근육이완제를 스스로 주사하여 자살하였다.

다. 원고는 2012. 2. 29. 망인의 사망이 업무상 재해에 해당한다고 주장하면서 피고에게 유족급여 및 장의비의 지급을 청구하였으나, 피고는 2012. 5. 31. “사망 전 업무상 스트레스가 일반적인 범주를 넘어섰다고 인정하기 어렵고, 업무상 이유로 심신의 상실이나 정신의 착란상태에서 자해했다고 보기 어려우므로, 고인의 사망은 업무와 상당인과관계가 인정되지 않는다”는 이유로 그 지급을 거부하였다(이하 ‘이 사건 처분’ 이라 한다).

[인정 근거] 다툼 없는 사실, 갑 제1, 3, 4, 5호증, 을 제2, 11호증의 각 기재, 변론전체의 취지

2. 이 사건 처분의 적법 여부

가. 원고의 주장

망인은 당진축협에 입사한 후 10여 년간 용돈관리 등의 현장근무를 하여 왔는데, 2010년 7월경부터 기존에 담당하던 업무와 전혀 다른 업무인 충청남도 당진군(이하 ‘당진군’ 이라 한다) 위탁사업인 분뇨처리 사업의 유치 등 컨설팅 업무를 담당하게 되었고 그에 따라 컴퓨터를 사용하고 숫자를 처리하는 등 익숙하지 않은 업무를 새로 시작하게 되면서 남들에게 뒤진다는 자괴감으로 괴로워하였고, 여기에 위 분뇨처리 사업과 관련하여 당진군에 근무하는 친형 정□□을 통해 업무를 진행하라는 회사의 요청에 대한 부담감, 2010년 12월경 발생한 구제역으로 인한 매몰작업에 따른 정신적 충격 등이 더해져 업무로 인한 스트레스가 극도로 누적되었으며, 그 때문에 발생한 우울증이 심화되어 이를 견디지 못하고 자살에 이르게 된 것이므로, 망인의 사망과 생전 업무사이에는 상당인과관계가 인정된다.

나. 인정 사실

(1) 망인의 담당 업무 및 근무 태양

(가) 망인은 2001. 1. 18. 당진축협에 수습사원으로 입사한 후 2009년 8월경 까지 줄곧 당진축협 경제사업장인 당진축협 관광농원 AI센터에서 용돈 관리업무를 수행하였다. 이는 용돈 20여 마리에 대하여 예방접종, 사료배급, 돈사 청소, 정액채취 및 검사 등의 업무를 수행하는 것이었다.

(나) 위 당진축협 관광농원 AI센터가 양돈협회로 매각됨에 따라 망인은 2009년 9월경부터 당진축협 사료공장의 영업파트에서 근무하였다. 위 공장 영업파트에는 팀장을 비롯한 3명이 근무하고 있었는데, 망인은 그 중 돼지 사료 판촉업무를 주로 담당하였다.

(다) 망인은 2010년 7월부터 당진축협 사료공장 내 지도계로 보직이 변경되어, 당진군에서 시행하는 분뇨처리 사업(액비사업)의 사업권 유치를 위한 기획업무, 컨설팅 업무 등을 담당하게 되었다. 당진축협 지도계에는 15~20여 명이 근무하고 있었는데, 그 중 망인이 담당하던 컨설팅 업무는 과장 정

△△, 주임인 망인, 사원 정●●와 2011년 3월경 퇴사한 인○○가 함께 관여하고 있었다.

(라) 2010년 12월경 당진지역에 구제역이 발생하자 망인은 2010. 12. 25. 구제역 예방 차원에서 지도계 직원들과 함께 돼지 살처분 매몰 작업을 수행하였고, 작업 후 7일간 출근하지 않고 자택에 격리되었다. 당시 매몰작업의 내용은 갓 태어난 어린 가축을 포함한 소·돼지 등을 산채로 구덩이에 파묻어 죽이는 것이었다. 망인은 매몰작업을 함께한 동료 근로자 박○○에게 매몰작업 때문에 정신적인 충격이 커서 자다가도 악몽을 꾸고 놀라서 깨곤 한다며 “이러다 별 받는 거 아닌지 모르겠다”라는 등의 말을 하기도 하였다. 매몰 작업 완료 후에도 매몰지에서 흘러나오는 침출수 문제로 2011년 4월부터 9월경까지(2011년 4~7월에는 주 1회 정도, 2011년 8~9월경에는 월 1회 정도) 당진군과의 협조 하에 침출수 제거 작업을 수행하였다.

(마) 망인은 2011년 3월경부터 본격적으로 분뇨처리 사업유치를 위한 기획업무를 수행하였고 2011년 6월경 사업권 유치에 성공한 후 2011년 7월경(망인은 기능직이었다가 2011. 7. 15. 일반직 6급 주임으로 신규채용되었다)부터는 위 사업에 따른 분뇨수거업무를 수행하였다. 분뇨수거 업무란 농가의 분뇨를 거둬가기 위한 배차 업무, 농가에 직접 다니면서 민원을 처리하는 업무, 배차 차량 운전자에 대한 급여계산 등의 업무를 모두 포함하는 것이었다. 망인은 이러한 업무를 처리하면서 전표처리나 컴퓨터 업무 등 익숙하지 않은 업무를 상당히 어려워했고, 관련 민원 처리 등으로 애를 먹었는데, 동료인 박○○에게 스스로 축협에 걸림돌이 되는 사람이라고 자주 자책하는 말을 하곤 하였다.

(바) 또한, 망인은 분뇨수집 운반업 허가문제, 구제역 이후 발생한 침출수 문제 등과 관련하여 상부의 지시로 당진군청에 근무하는 친형에게 청탁하는 등 형에게 부담을 준 것을 자책하였고, 이를 원고, 누나인 정■■■, 동서인 김□□, 동료인 박○○ 등 주변사람들에게 자주 말하였다.

(사) 망인의 근무시간은 09:00부터 18:00까지이고 초과근무 시간은 많지 않았다. 주5일 근무제로 월 2회 숙직, 월 1~2회 당직 근무를 하였다.

(2) 망인의 사망 직전의 상황 및 건강 상태

(가) 망인은 2011. 7. 31. 출근 담당하던 현장업무가 아닌 회계업무 및 기획 업무 등을 맡게 된 부담감으로 사직서를 제출하였으나 당진축협 이사회에서 이를 반려하였다. 망인은 원고와 상의 없이 사직서를 제출한 후 원고에게 사직서를 제출한 사유에 대하여 승진 이후 할 일이 많아졌지만, 자신은 역량이 부족하여 승진자격이 없고, 회사가 분노처리 사업 관련 허가 등을 위하여 군청에 근무하던 자신의 친형(정□□)을 이용한다는 취지로 말하였다.

(나) 망인은 컨설팅 업무와 관련하여 축산환경 컨설턴트 육성과정 집합교육을 받게 되었는데 2011. 7. 18.부터 4박 5일간 이루어진 1차(기초) 교육을 받은 후 2011. 11. 1.부터 2박 3일간 시행되는 2차(응용) 교육에 참석할 예정이었다.

(다) 망인은 2011년 10월경 동서인 김□□를 불러내 소주를 마시며 ‘며칠 후 2박 3일 일정의 연수를 가게 되는데 대부분 참가자가 대학 졸업자로서 토론을 하게 되면 힘들고 한계에 부딪힌다. 이 일이 너무 힘들어 사표까지 제출했으나 수리되지 않아 그냥 다니고 있으며 현재 하는 일보다 예전에 하던 사양관리나 사료영업이 더 좋다. 항상 한계까지 최선을 다해 일을 하면 축협에서는 더 이상의 것을 요구하니까 미치겠다. 군청에 다니는 형님에게 누가 될까 죄송하다.’ 라는 등의 말을 하였다.

(라) 망인은 평소 아들을 예뻐하며 아꼈는데 2011년 10월 중순경(사망 2주 전쯤) 아들이 책을 정리 정돈하지 않는다면 책꽂이를 엮고 아들에게 아빠처럼 그렇게 살거나면서 기타를 집어던지는 등 폭력적인 모습을 보였다.

(마) 망인은 2011년 8~9월경 불면증세가 있어 하루 2~3시간 정도밖에 못 잤고 이때부터 자주 짜증을 부리기 시작하고 아들을 대하는 태도가 좋을 때와 나쁠 때 극과극으로 달라지는 등 조울증세가 나타났다. 2011년도 건강검진에서 위염, 십이지장궤양 소견, 대장 개실염, 고지혈증 소견, 골감소증 소견, 우측늑막비후 소견 등이 나타났다. 음주는 1주일에 1회 1병 정도, 흡연은 1년 정도 하지 않다가 구제역 시점에서 다시 피우기 시작했고 흡연량은 1일 1갑에서 1갑 반 정도였다.

(3) 사망 전일 및 당일의 상황

(가) 망인은 2011. 10. 30. 일요일 휴무에 교회에 갔다가 평소에는 일요일에 교회에서 점심 후 성경공부를 하는데 이날 망인은 식사 전에 귀가하여, 원고가 오후 3시경 귀가하였을 때까지도 식사를 하지 않고 있었고, 자신이 당진축협에 걸림돌인 것 같다고 자책하는 말을 하며 멍하니 거실에 앉아 있었다. 그러나 이후 원고와 함께 쇼핑한 후 저녁예배에 참석하고 평소 하지 않던 저녁준비를 도와 가족과 함께 식사하고 TV시청도 함께 한 후 01:00~02:00경 취침하였다.

(나) 망인은 2011. 10. 31. 숙직을 위하여 출근하기 전에 원고에게 숫자나 돈 계산을 빨리하여 부럽다고 하고 인생의 목표가 무엇인지 물어서 아들을 잘 키우는 것이라고 대답하자 ‘그럼 됐다.’ 라고 하고 출근하였고, 당일 15:00경 원고와 통화할 때에도 별다른 일은 없었다. 원래 숙직자는 2명인데 다른 1명이 숙직을 잊어버려 오지 않았고, 망인이 19:36경 숙직자와 통화하여 숙직을 혼자서도 괜찮으니 숙직 방에 오지 않아도 될 것 같다고 하였다. 그 후 망인은 숙직실에서 근육이완제를 주사하여 자살한 상태로 발견되었고, 다음 날인 2011. 11. 1. 00:10에 사망이 확인되었다.

(다) 망인은 유서를 남겼는데 유서에는 원고에 대한 사랑과 미안한 마음, 늘 속으로는 잘해주고 싶은 마음뿐인데 그렇지 못한 나 자신이 너무나 싫다는 것, 아들에 대하여 미안하다, 보고 싶다, 강해져야 한다는 것, 엄마와 형에게 미안하다는 것 등이 적혀져 있었다.

(4) 의학적 견해

(가) 피고 원처분기관 자문의

자료 검토 결과 망인의 작업 내용, 작업력 등을 고려할 때 이미 사고 발생 전에 우울증 등을 예측할 수 있는 정신과적인 질환을 앓고 있었다는 것을 상당한 인과관계를 두고 생각해 볼 수 있으나 유서가 발견된 점을 미루어 볼 때 조절 불가능한 불가피한 충동에 의한 사고가 아닌 계획적인 자해행위로 판단할 수 있는바, 자신의 문제 해결을 위해 다른 방법을 고려할 수 있었으리란 추측을 가능하게 한다. 따라서 업무상문제의 해결이 반드시 자살일 수밖에 없다는 판단을 할 수 없다.

(나) 대전 업무상질병판정위원회

망인이 분노수거에 대한 농가와의 협의, 분노수거비 징수, 용역운송비 지급 업무 등에 관해 부담을 가졌다고 하나 사망 이전 업무적 사유로 인한 심신상실 내지 정신착란 상태에서 정상적인 인식능력이나 행위선택능력 또는 정신적 억제력이 현저히 저하되어 자해를 행한 사실을 명백히 인정하기 어렵다. 의학적으로도 사망 전 업무상 스트레스가 일반적인 범주에 비해 과도한 정도는 아니라고 보이므로, 동 사망원인과 업무와의 상당인과관계를 인정하기 어렵다. 이상의 사실과 의학적 소견 등을 종합하여 판단해 보면, 망인의 사망원인은 업무상 질병으로 인정되지 않는다.

[인정 근거] 앞서 든 증거, 갑 제2호증(가지번호 포함), 갑 제12, 16부터 23, 27, 28, 29호증, 을 제1, 6, 7, 9, 10호증의 각 기재, 변론 전체의 취지

다. 판단

(1) 「산업재해보상보험법」 제37조 제1항에서 말하는 ‘업무상의 재해’라 함은 업무수행 중 그 업무에 기인하여 발생한 근로자의 부상·질병·신체장애 또는 사망을 뜻하는 것이므로 업무와 재해발생 사이에는 인과관계가 있어야 하고 그 인과관계는 이를 주장하는 측에서 증명하여야 하는바, 그 인과관계 유무는 반드시 의학적·자연 과학적으로 명백히 증명되어야 하는 것이 아니라 규범적 관점에서 상당인과관계의 유무로써 판단되어야 한다. 따라서 근로자가 자살행위로 인하여 사망한 경우, 근로자가 업무로 인하여 질병이 발생하거나 업무상 과로나 스트레스가 그 질병의 주된 발생원인에 겹쳐서 질병이 유발 또는 악화되고, 그러한 질병으로 인하여 심신상실 내지 정신착란의 상태 또는 정상적인 인식능력이나 행위선택능력, 정신적 억제력이 현저히 저하된 정신장애상태에 빠져 자살에 이르게 된 것이라고 추단할 수 있는 때에는 업무와 사망 사이에 상당인과관계가 있다고 할 수 있는데, 그와 같은 상당인과관계를 인정하기 위하여는 자살자의 질병 내지 후유증상의 정도, 그 질병의 일반적 증상, 요양기간, 회복 가능성 유무, 연령, 신체적·심리적 상황, 자살자를 에워싸고 있는 주위상황, 자살에 이르게 된 경위 등을 종합적으로 고려하여야 한다(대법원 1999. 6. 8. 선고 99두3331 판결, 대법원 2010. 8. 19. 선고 2010두8553 판결, 대법원 2011. 6. 9. 선고 2011두3944 판결 등 참조). 그리고 위와 같은 업무와 질병 및 자살행위 사

이의 상당인과관계의 유무는 보통평균인이 아니라 해당 근로자의 건강과 신체조건을 기준으로 판단하여야 한다(대법원 2012. 4. 13. 선고 2011두 11785 판결 등 참조).

(2) 앞서 인정한 사실들을 통하여 알 수 있는 다음의 사정들을 위 법리에 비추어 볼 때, 망인은 업무로 인하여 초래된 부담감과 스트레스로 인하여 우울증이 발병하였고, 이로 인한 정신장애로 정신적 억제능력이 현저히 저하된 상태에서 자신의 업무에 대한 걱정과 불안 등이 공동의 원인으로 작용하여 자살에 이르게 되었다고 추단할 수 있으므로, 결국 망인의 사망은 망인의 생전 업무와 상당인과관계가 있는 업무상 재해에 해당한다고 봄이 옳다.

① 즉 원처분기관 자문의도 인정하는 바와 같이 구제역 매몰작업 등 망인이 수행하였던 업무의 내용이나 사망 전 망인의 행동, 특히 업무 변화 및 구제역 매몰작업이 있는 후인 2011년 8-9월경부터는 우울증을 의심케 하는 폭력적 행동들을 아들에게 하였던 점, 불면증과 위염 등의 신체증상 등의 사정을 모아 보면, 망인은 우울증을 원인으로 한 본격적인 정신과 치료를 받은 적은 없지만, 업무상 스트레스로 인하여 망인에게 우울증이 발병하였던 것으로 넉넉히 추단할 수 있다. 위 자문의 역시 망인의 작업내용, 작업력 등을 고려할 때 이미 사고 발생 전에 우울증 등을 예측할 수 있는 정신과적인 질환을 앓고 있었다는 것을 상당한 인과관계를 두고 생각해 볼 수 있다고 밝히고 있다.

② 망인은 업무상 스트레스가 위와 같이 가중된 시점 및 이 사건 사망 이전에 정신과적 병력이나 기타 망인의 자살에 영향을 미친 기존의 정신병적 요소를 가지고 있지 않았고, 오히려 쾌활한 성격으로서 처와 아들을 두고 정상적인 가정생활을 하고 있었으며, 업무상 스트레스 이외에 자살할 만한 다른 원인을 찾아볼 수 없다.

③ 망인이 당진축협에 입사하여 2009년 8월경까지 줄곧 수행하던 업무는 현장업무인데 당진군청에 형이 근무하고 있다는 등의 이유 외에 앞서 본 바와 같은 사정으로 분노처리 사업권 유치를 위한 기획 업무 등을 맡게 됨으로써 망인으로서의 익숙하지 않은 업무로 인한 스트레스에 더해 당진축협과 친형 사이에서 심리적으로 부담이 컸을 것으로 보이고, 여기에 구제역

매몰작업으로 인한 극심한 정신적 충격까지 더해져서 망인으로서의 쉽사리 감내하기 어려운 상당한 스트레스를 받았을 것으로 보인다.

④ 망인은 이러한 업무상 스트레스 때문에 처인 원고에게조차 상의하지 아니한 채 사직서를 제출하였지만, 그 사직서가 반려되었다. 그 결과 사직 이외에 달리 업무로 인한 스트레스를 피할 길이 없던 망인은 그로부터 3개월 후, 특히 2011. 11. 1.부터 2박3일간 시행될 예정이었던 2차(응용) 교육 직전에 자살이라는 극단적인 방법을 택하였던 것으로 보인다.

⑤ 망인이 유서를 작성한 사실이나 사망 당일 원고와의 대화 등을 보면, 망인이 자살을 계획한 것으로 볼 여지도 있으나, 함께 숙직을 서기로 되어 있는 동료도 오지 않아 혼자 당직을 서게 되면서 그 기회에 충동적으로 자살을 시도한 것으로 보이는 점, 유서의 내용, 사망 무렵 망인이 처한 육체적·정신적 상태 및 망인이 보여준 태도 등에 비추어 보면, 2011. 11. 1. 실시 예정인 연수나 분노처리 사업 등 업무에 대한 불안과 부담감 등이 더해져 기존의 우울증 증세가 악화됨에 따라 정상적인 인식능력이나 행위선택 능력 또는 정신적 억제력이 현저히 저하된 상태에서 자살을 감행하였던 것으로 보인다. 따라서 망인이 유서를 작성하였다는 사정만으로 망인의 자살이 자유로운 의사에 따른 것이었다고 단정하기는 어렵다.

⑥ 또한, 이 사건과 유사한 판단 과정을 거치는 사건 유형에 속하는 군인이 군 복무 중 자살로 사망한 경우의 인과관계 판단에 관하여 대법원은 최근 “군인이 군 복무 중 자살로 사망한 경우에도 구 국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률(2011. 3. 29. 법률 제10471호로 개정되기 전의 것) 제4조 제1항 제5호 (가)목에서 정한 ‘교육훈련 또는 직무수행 중 사망’에 해당하는지는 교육훈련 또는 직무수행과 사망 사이에 상당인과관계가 있는지에 따라 판단해야 하고, 교육훈련 또는 직무수행과 사망 사이에 상당인과관계가 인정되는데도 사망이 자살로 인한 것이라는 이유만으로, 또는 자유로운 의지가 완전히 배제된 상태에서 한 자살이 아니라는 이유로 국가유공자에서 제외되어서는 안 된다(대법원 2012. 6. 18. 선고 2010두27363 전원합의체 판결).”라는 점을 분명히 판시한 바 있고, 이러한 법리는 업무상 재해 판단에 있어서도 원용 가능한 것임에도 불구하고, 원처분기관 자문의는 앞서 본 바와 같이 인과관계를 긍정할 수 있다고 보면서도, 계획적인 자해행위로 보인

다는 이유만을 제시하여 인과관계 판단을 그르친 것으로 보이는데, 피고는 이러한 내용을 처분사유의 주요 전제로 삼고 있는 것으로 여겨진다.

⑦ 그리고 산업재해보상보험법 시행령 제29조가 규정한 출퇴근 중의 사고가 산업재해보상보험법 제37조 제1항 제1호 (다)목이 규정한 ‘사업주의 지배관리 하에서 출퇴근 중 발생한 사고’를 예시적으로 규정한 것인지 여부에 관하여 대법원은 최근 “시행령 제29조는 각 호의 요건 모두에 해당하는 출퇴근 중에 발생한 사고가 법 제37조 제1항 제1호 (다)목이 규정하고 있는 ‘사업주가 제공한 교통수단이나 그에 준하는 교통수단을 이용하는 등 사업주의 지배관리 하에서 출퇴근 중 발생한 사고’에 해당하는 경우임을 예시적으로 규정한 것이고, 그 밖에 출퇴근 중에 업무와 관련하여 발생한 사고를 모두 업무상 재해 대상에서 배제하는 규정으로 볼 수는 없다(대법원 2012. 11. 29. 선고 2011두28165 판결).”라고 선언함으로써 산업재해보상보험법 시행령에 규정된 사고 이외에는 업무상 재해로 보지 아니하는 태도가 잘못된 것임을 분명히 지적한 바 있다. 그럼에도 피고는 위 법리와 달리 산업재해보상보험법 시행령 규정만을 열거하면서 그 요건에 충족되지 아니하면 업무상 재해가 아니라는 종래의 태도를 고수하고 있는 것으로 보인다.

⑧ 무엇보다도 일반적인 업무상 재해 판단에 있어서와 마찬가지로 근로자 자살에 있어서도 업무와 질병 및 자살행위 사이의 상당인과관계의 유무는 보통 평균인이 아니라 해당 근로자의 건강과 신체조건을 기준으로 판단하여야 한다(대법원 2012. 4. 13. 선고 2011두11785 판결 등 참조)고 봄이 옳다고 생각한다. 그럼에도 피고는 “망인의 사망 전 업무상 스트레스가 일반적인 범주를 넘어섰다고 인정하기 어렵다.”라는 처분사유를 제시함으로써 위 법리와는 달리 해당 근로자의 기준인 아닌 평균인 기준을 가지고 상당인과관계를 판단한 것으로 보인다.

(3) 위와 같은 여러 사정을 위 최근 법리에 비추어 보면, 망인은 업무상 스트레스가 심하게 누적되었고, 그 때문에 발생한 극단적인 두려움 내지 괴로움(앞서 본 바와 같이, 망인은 사망 당시 심한 우울증에 괴로워했던 것으로 강력하게 의심되나, 제대로 된 정신의학적 평가를 받은 사실은 없다)으로 인하여 평소 몹시도 사랑하던 어린 아들과 아내 등 가족의 미래를 고려할 수 없을 정도로 정상적인 인식능력이나 행위선택능력, 정신적 억제력이 현

저히 저하된 정신장애 상태에 빠져 자살에 이르게 된 것이라 추단할 수 있으므로, 망인의 사망과 업무 사이에는 상당인과관계가 있다고 보는 것이 옳다. 따라서 이와 다른 전제에서 이루어진 이 사건 처분은 위법하다.

3. 결론

그렇다면 원고의 청구는 이유 있으므로 이를 인용하기로 하여 주문과 같이 판결한다.㉔

관여법관

판사 윤인성(재판장), 윤정인, 이승훈

부록 5. 살처분 관련 언론보도

“살처분 관련 사망자” 뉴스기사

●헬스코리아뉴스(2008): 조류독감 살처분 항의 농민 음독자살 시도_ 축산 농민 300여명 식약청 앞 집단 항의 시위

<http://www.hkn24.com/news/articleView.html?idxno=1282>

-임호섭 기자, 2008.05.16.

-요약: 전국에서 물려온 축산농민 300여명은 16일 오후 1시부터 서울 은평구 녹번동 식약청(질병관리본부) 정문 앞에서 생존권 보장과 보건복지부장관의 공개 사과를 요구하며 이 시간 현재 시위를 벌이고 있다. 농민 대표들은 “AI 가능성이 없는 안전한 가금류에 대해 정부가 불안감을 조성하고 무분별하게 집단 살처분하는 바람에 살길이 막막하다”며 “보건복지부 장관과 질병관리본부장은 즉각 사퇴하고 죽어버리라”며 격한 반응을 보였다. 시위 중인 한 축산농민은 “정부가 피해대책도 마련하지 않고 AI 발생 인근의 가금류까지 무차별 생매장을 하고 있다”며 “오늘 우리 농민 한사람이 집회 도중 농약을 마시고 자살을 시도했다”고 울분을 토했다. 이날 자살을 시도한 농민은 전남 영암에서 올라온 김모씨(55). 김씨는 이날 오후 4시쯤 질병관리본부측과 면담을 요구하던 농민 20명이 경찰병력과 실랑이를 벌이는 사이 소지하고 있던 농약을 마셨으나 신고를 받고 출동한 119 구급대에 의해 인근 병원으로 긴급 후송돼 다행히 생명에는 지장이 없는 것으로 알려졌다.

●연합뉴스(2010): 강화서 살처분 여성 축산농 숨진 채 발견

http://www.chsc.or.kr/?post_type=reference&p=1959

-최정인 기자, 2010.04.22.

-요약: 21일 오후 3시께 인천시 강화군 선원면의 한 하천에서 인근에 사는 A(51.여)씨가 숨진 채 발견됐다. A씨는 한우 축산농가 주인으로, 지난 13일 구제역으로 키우던 한우 40여 마리를 살처분한 것으로 알려졌다. 경찰 관계자는 22일 “A씨의 시신에 별다른 외상이 없고, 평소 한우를 애지중지했다는 유족의 진술을 토대로 살처분 이후 스스로 하천에 몸을 던졌을 가능성

이 있다고 보고 정확한 사인을 조사 중” 이라고 말했다.

●노컷뉴스(2010): 구제역 살처분 충격에 농장주 자살 기도

<http://www.nocutnews.co.kr/news/4183789>

- 노수정 기자, 2010.12.

-요약: 24일 오후 8시쯤 경기도 연천군 백학면 노곡2리 축산농가에서 A(47)씨가 제초제를 마시고 쓰러져 발견됐다.A씨는 응급처치 후 인근 병원으로 이송되어 생명에는 지장이 없는 상태다. A씨는 최근 연천 지역에서 발생한 구제역으로, 키우던 젖소 30마리를 살처분한 후 크게 상심해왔던 것으로 전해졌다.

●위키투리(2011): 구제역 살처분 농장주 자살

http://www.wikitree.co.kr/main/news_view.php?id=28343

-2011.02.05.

-요약: 4일 낮 12시30분께 충북 충주시 가금면의 한 야산에서 한우 농장을 운영하던 김모(61)씨가 독극물(농약)을 마시고 숨져 있는 것이 발견됐다. 지난 1일 키우던 소가 구제역 양성 판정을 받고 오후 김씨가 집을 나가 가축 신고를 한 상태였으며, 키우던 소 30마리를 모두 살처분된 것을 비관해 스스로 목숨을 끊은 것으로 보고 있다.

●한겨레(2013): ‘구제역 살처분 탕 자살’ 도 업무상 재해

http://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/611266.html

-이경미 기자, 2013.11.14.

-요약: 충남의 한 축협에서 돼지 축사관리 일을 했던 정아무개(사망당시 41살)씨는 돌보던 돼지 20마리를 2010년 12월 구제역 발생으로 갓 태어난 새끼를 포함해 산채로 구덩이에 파묻어 죽여야 했다. 이후 정씨는 작업을 함께한 동료 박아무개씨에게 “악몽을 꾸다 놀라서 깬다” “이러다 벌 받는 거 아닌지 모르겠다” 고 말했다. 숙직 당번이었던 정씨는 함께 숙직할 동료가 이를 잊고 나오지 않자 그 날 저녁 전화해 “혼자서도 괜찮으니 숙직방에 안 와도 된다” 고 말했다. 그날 밤 정씨는 숙직실에서 동물마취용 근육이완제를 주사해 스스로 목숨을 끊었다. 근로복지공단은 “유서를 썼다는

건 계획적 자해행위로 볼 수 있다”며 정씨의 죽음을 업무상 재해로 인정하지 않았다. 하지만 서울행정법원 행정2부(재판장윤인성)는 지난 7일 “정씨가 구제역 매몰 작업이후 우울증을 의심하게 하는 폭력적 행동을 보였고, 살처분으로 인한 극심한 충격으로 견디기 어려운 스트레스를 받았을 것으로 보인다. 그 때문에 정신적 억제력이 현저히 저하된 상태에 빠져 자살에 이르게 된 것으로 보인다”며 근로복지공단이 정씨의 부인에게 유족급여 및 장의비를 지급하라고 판결했다. 구제역 살처분으로 정신적 외상을 입고 자살한 사람의 유족이 소송을 통해 업무상 재해를 인정받은 것은 이번이 처음이다.

●서울신문(2014): [내러티브 리포트] 지워지지 않는 ‘살처분의 기억’ ... PTSD 시달려 일상생활도 고통

<http://www.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20140210010004#csidxc7d821ac58e5eaa94f6693690>

-최훈진, 유대근 기자, 2014.02.09.

-요약: 소방방재청이 2011년 전국 가축 살처분 참여자 100여명을 대상으로 주최한 ‘힐링캠프’의 참가자들은 이처럼 심각한 수준의 외상후스트레스 장애(PTSD) 증상을 호소했다. 당시 캠프에 참여한 배정이 인제대 간호학과 교수는 “상담을 받은 참여자들은 돼지만봐도 살처분 현장이 떠오르고 불안감과 불면증, 대인기피 등에 시달린다고 호소했다”면서 “PTSD 증상이 오래가면 자괴, 우울 증상이 나타나 자살로 이어지기도하기 때문에 더 큰 사회 간접비용이 발생한다”고 설명했다. 9일 광역정신보건센터와 재난심리지원센터 등의 심리상담 실적을 취합한 결과 2011년까지 구제역이 발생한 11개 시·도 75개 시·군·구와 AI가 발생한 6개 도 23개 시·군에서 상담 받은 인원 8812명 가운데 고위험군 상담자는 512명인 것으로 나타났다.

●오마이뉴스(2014):

살처분에 쓰러진 공무원... 동료들 “울부짖는 닭 괴로워“

‘AI 살처분 현장 투입’ 공무원 뇌출혈... 안녕하지 못한 공무원들

http://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0001957826

-이화영 기자, 2014.02.14.

-요약: 충북 진천군 주민복지과에 근무하는 정아무개(41·7급) 사회복지사

가 고병원성인플루엔자(AI)발생으로 매몰 처분 등 과중한 업무에 시달리다 뇌출혈로 쓰러졌다. 13일 현재 청주성모병원 2층 중환자실에서 치료를 받고 있다. 정 아무개씨는 지난 설 명절 연휴기간 동안 월면의 한 농장에서 동료 공무원 24명과 함께 오리 2만8000마리를 매몰 처분했다. 지난 2일과 7일에는 매몰 처분 현장과 방역 초소에 점심, 저녁, 밤참 등을 배달하기도 했으며, 13일에는 매몰 처분현장에 투입될 예정이었다.

●아시아경제(2016): AI 사태로 애먼 공무원만 죽어 ... 살처분 2800만 마리
<http://www.ajunews.com/view/20161228104233097>

-김선국 기자, 2016.12.28.

-요약: 28일 농림축산식품부에 따르면 경북 성주군 농정과 공무원정모(40)씨는 AI 대응을 위해 지난달 중순부터 매일 12시간 이상 방역 업무를 담당했으며, 전날 자택에서 숨진 채 발견돼 과로에 의한 사망으로 추정된다. 황교안 대통령 권한대행 국무총리는 이날정부 서울청사에서 열린 '민관합동 AI 일일점검회의'에서 “오랜 방역활동으로 인해 방역현장에 투입된 인력의 피로도가 가중되고 있다”며 “방역현장에서 안전사고가 발생하지 않도록 대체인력 확보 등 인력운영에 만전을 기해 주시기 바란다”고 밝혔다.

●세계일보(2017): “가족에게 너무 큰 짐이 될까봐” 혼자서 “꽁꽁”
<http://v.sports.media.daum.net/v/20170522195023630>

-강구열 기자, 2017.05.22.

-요약: 2011년 충북의 한 농가에서 어머니에게 짝막한 글을 남기고 세상을 등진 20대 후반의 B씨. 돼지 키우는 일이 좋았던 B씨는 농장을 운영했다. 그런데 갑자기구제역이 유행하며 기르던 돼지 300마리를 살처분했다. 돼지를 생매장 하는 과정에 직접 참여한 뒤 돼지들이 울부짖는 환청에 시달렸고 텅 빈 축사를 보며 흐느껴울 때도 있었다. 심리부검 결과 B씨의 비극은 외상 후 스트레스장애로 판명됐다.

●데일리즈(2017): 어느 여고생 자살, 실험용 쥐 살처분하다 그만...

-정성우 기자, 2017.07.28.

-요약: 동물을 좋아해 관련 특성화 고등학교(충북 진천 한국바이오마이스터 고등학교)에 진학한 한 1학년 여학생 김 모양(15)이 쥐를 사육하고 질식사시켜 이를 동물테마파크나 파충류박물관에 먹이용으로 판매하는 작업을 맡아 지난 6월 스스로 목숨을 끊었다. 김 양은 지난 6월 인터넷 사이트에서 만난 일반인 2명과함께 목숨을 끊었다. 김 양은 함께 자살한 사람들과 나눈 SNS 메시지에는 “쥐를 좋아하는데 쥐 700마리를 죽였다“는 내용이 담겨있었다.

●아시아경제(2017): 안락사 담당 수의사 그녀가 스스로 죽음을 택한 까닭

<http://view.asiae.co.kr/news/view.htm?idxno=2017022209000888277>

-최종화 기자, 2017.07.07.

-요약: 지안지칭은 유기 동물을 돌보고 싶은 마음에 보호소에 자원했지만 보호소 과밀로 인한 살처분은 불가피하던 상황. 어느 날, 대만 방송국 CTI의 요청으로 지안지칭은 유기동물 보호소와 살처분 과정에 대해 인터뷰를 하게 된다. “2년 동안 총 700마리의개를 안락사시켜야 했다“, “개를 돈 주고 분양받는 대신 동물 보호소에서 입양했으면 좋겠다“등을 이야기하며 지안지칭은 유기동물에 대한 관심을 요청했다. 하지만 방송이 나간 뒤, 그녀는 유기동물들을 안락사시켰다는 이유로 수많은 악플과 협박에 시달렸다. 방송국에서는 그녀를 '아름다운도살자'라고 묘사하며 논란을 부추겼다. 결국 '너무 많은 생명을 죽음으로 몰아갔다'는 유서와 함께, 그녀는 유기동물 안락사에 쓰이던 약물을 이용해 스스로 목숨을 끊고 만다.

가축(매몰) 살처분 참여자 트라우마 실태조사

| 인쇄일 | 2017년 12월 27일
| 발행일 | 2017년 12월 27일
| 발행처 | 국가인권위원회
| 주 소 | 04551 서울시 중구 삼일대로 340 나라키움 저동빌딩
<http://www.humanrights.go.kr>
| 문의전화 | 인권정책과 02)2125-9836
| F A X | 02)2125-9811
| E-mail | research@humanrights.go.kr
| 제작 | 한울문화사 02) 887-0815

ISBN : 978-89-6114-602-9 93330 비매품