

2021 한국천주교주교회의 정의평화위원회
노동사목소위원회 토론회

신입제에 트라우마와 교회의 역할

2021년 11월 9일(화) 14시~16시
한국천주교중앙협의회 4층 강당

2021년

한국천주교주교회의 정의평화위원회

노동사목소위원회 토론회 자료집

발행인 김선태

발행처 한국천주교주교회의 정의평화위원회
노동사목소위원회

발행일 2021년 11월 9일

주 소 (04918) 서울 광진구 면목로 74
한국천주교주교회의 전국위원회

전 화 02-460-7622

[주교회의 노동사목 소위원회 토론회]

산업재해 트라우마와 교회의 역할

2021.11.09 [화] 14:00

 'CBCK 한국천주교주교회의' 유튜브채널 온라인 진행

토론회 프로그램

14:00 인 사 말 김선태 주교 주교회의 정의평화위원회 위원장

14:15 발 표 노동재해와 트라우마 정의와 유형, 무엇이 트라우마를 지속-변형-(재)생산하는가?
이 은 주 마창거제산재추방운동연합 활동가
산업재해 트라우마와 법·제도 그리고 개선 방안
강 은 희 공익인권법재단 공감 변호사, 민변 노동위 노동자건강권팀
직업트라우마센터 현황 및 활동사례
구 정 완 가톨릭대학교 서울성모병원 직업환경의학센터장

15:15 토 론 공동주제 산업재해 트라우마에 대한 교회의 역할과 지역 연대
자유토론 및 질의응답

 한국천주교주교회의 노동사목소위원회

프로그램

사회 : 이영훈 신부
(노동사목소위원회 총무, 부산교구 노동사목위원회)

<1부>

14:00 인사말 김선태 주교
(한국천주교주교회의 정의평화위원회 위원장)

<2부>

14:15 발 표 1 노동재해와 트라우마 정의와 유형,
무엇이 트라우마를 지속-변형-(재)생산하는가?
이은주 (마창거제산재추방운동연합 활동가)

14:30 발 표 2 산업재해 트라우마와 법·제도 그리고 개선 방안
강은희 (공익인권법재단 공감 변호사)

14:45 발 표 3 직업트라우마센터 현황 및 활동사례
구정완 (가톨릭대학교 서울성모병원 직업환경의학센터장)

<3부>

15:15 토 론 공동주제 : 산업재해 트라우마에 대한 교회의 역할과 지역
연대
자유 토론 및 질의 응답

자료집 목차

프로그램

인사말	09
발 표 1 노동재해와 트라우마 정의와 유형, 무엇이 트라우마를 지속-변형-(재)생산하는가? 이은주 (마창거제산재추방운동연합 활동가)	11
발 표 2 산업재해 트라우마와 법·제도 그리고 개선 방안 강은희 (공익인권법재단 공감 변호사)	37
발 표 3 직업트라우마센터 현황 및 활동사례 구정완 (가톨릭대학교 서울성모병원 직업환경의학센터장)	49
토 론 공동주제 : 산업재해 트라우마에 대한 교회의 역할과 지역 연대	65

인사말

주교회의 노동사목소위원회 토론회 - ‘산업재해 트라우마와 교회’를 개최하며 -

2017년 5월 1일 노동절. 그날도 어김없이 1,623명의 노동자들이 거제도 조선소로 출근하였습니다. 그들은 다른 노동자들과는 달리, 법적으로 보장되어 있는 휴일이었지만 무거운 몸을 이끌고 하나둘씩 작업장에 모였습니다. 그들 대부분은 ‘다단계 하도급’ 굴레에서 벗어나지 못하는 하청노동자들이었습니다.

오후 3시 엄청난 굉음 소리와 희뿌연 먼지 그리고 이어진 곳곳에서 들려오는 신음소리와 절규가 조선소를 가득 채웠습니다. 그날 무너진 타워 크레인과 잔해에 깔려 6명의 노동자들은 영원히 집으로 돌아가지 못했습니다. 25명의 노동자들은 영원히 씻을 수 없는 상처를 안고 지금도 살아가고 있습니다. 그리고 이 사고를 직접 목격한 500여 명의 노동자들은 동료들의 죽음과 부상에 충격을 받았습니다. 하지만 이것이 전부가 아닙니다. 사상자들의 가족들, 사고 현장을 수습하기 위해 투입된 다양한 직종의 사람들 또한 이른바 ‘산업재해 트라우마’의 희생자가 되었습니다.

성 요한 바오로 2세 교황은 회칙 『노동하는 인간』을 통해서 노동자는 “신체적인 건강이나 정신적인 건강에 손상을 끼치지 않는 노동환경과 작업 과정에 대한 권리”(19항)가 있다고 강조했습니다. 그러나 우리 사회에는 앞의 조선소 사건에서 처럼, 산업재해와 그로 인한 트라우마로 고통을 겪는 사람이 많습니다. 그럼에도 불구하고 이에 대한 사회적 관심은 그리 크지 않습니다. 특히 산업재해 트라우마는 그 피해의 범위와 대상을 명확히 규정할 수 없는 까닭에, 노동자와 가정 그리고 사회의 평안을 서서히 병들게 하는 ‘보이지 않는 고통과 죽음의 그림자’로 불립니다. 이에 대한 문제의식과 대응이 너무 미흡한 상태입니다.

물론 우리 인간은 사회의 모든 문제를 완전히 해결할 수 없습니다. 하지만 인간은 수많은 난제와 역경을 이미 극복하였고, 지금도 극복하고 있으며, 앞으로도 극복할 수 있습니다. 18세기 산업혁명 이후 노동자의 건강과 생명은 이윤 증대를 위한 도구에 불과하였지만, 수많은 사람들의 성찰과 연대로 당시로서는 잘 알려지지 않았던 '산업재해'의 예방과 대처에 관한 법과 제도 그리고 사회적 구조를 어느 정도 마련하였습니다. 우리가 인간을 긍정하는 이유는 바로 여기에 있습니다. 그것은 이웃의 고통에 공감하고 그 고통의 원인을 함께 해결하려는 인간의 끊임없는 성찰과 지속적인 연대입니다.

교회도 이러한 연대에 참여해야 할 사명이 있습니다. 교회는 하느님의 모상인 인간 구원에 협력해야 할 도구이자, 예수님께서 상처받은 수많은 사람들의 몸과 마음을 잡아주시고 그들을 치유하셨듯이 그분의 제자로서 상처받은 사람들의 마음을 보듬어주어야 할 “예수님의 손”(마태 8,15 참조)이기 때문입니다.

오늘 우리는 매우 중요하지만, 아직 많은 관심을 두지 못했던 '산업재해 트라우마'를 이해하고, 트라우마의 굴레에서 벗어나지 못하는 노동자들과 그 가족들의 아픔과 상처를 조금이나마 공감하기 위해 이 자리에 모였습니다. 바쁜 시간임에도 불구하고 귀중한 말씀을 위해서 그리고 발전적 성찰에 도움을 주시기 위해 발표와 토론을 준비해 주신 선생님들께 진심으로 감사드립니다. 그리고 이 자리를 준비해 주신 노동사목소위원회 모든 분들, 산업재해 트라우마에 관한 교회의 고민에 대해, 현장에서 그리고 유튜브를 통해 함께해 주시는 모든 분들에게도 다시 한 번 감사드립니다.

여러분 모두에게 하느님의 은총과 사랑이 함께하시길 기도드립니다. 감사합니다.

2021년 11월 9일

한국천주교주교회의 정의평화위원회 위원장

김선태 주교

발표 1

노동재해와 트라우마 정의와 유형,
무엇이 트라우마를 지속-변형-(재)생산하는가?

이은주 활동가
마창거제산재추방운동연합

노동재해와 트라우마 정의와 유형, 무엇이 트라우마를 지속-변형-(재)생산하는가?

이은주 활동가
마창거제산재추방운동연합

1. 외상의 상처는 말문을 막습니다.

‘너는 무엇을 위해 살아왔어?’라는 질문을 스스로 던지는 것도 하지 못할 만큼 참담했던 시간이었던 것 같습니다. 304명의 소중한 생명을 한순간에 죽음으로 내몬 온갖 부실과 모순덩어리 세상 속에 내가 존재한다는 것, 그 끔찍했던 순간을 화면을 통해 바라만 보고 있었던 그 잔인함을 절대 잊지 못합니다. 지금은 내가 어떻게 살아야 하는지를 되새겨야 할 때, 반드시 꺼내서 바라보게 되는 아픈 상흔인 것 같습니다.

삼성중공업 크레인 사고는 저에게 또 하나의 세월호와 같습니다. 저는 노동자가 죽지 않고 다치지 않고 병들지 않는 사회를 만들어가겠다고 27년을 활동해 왔습니다. 제가 활동을 시작하던 첫해에 부산의 한진중공업에서 화재폭발로 19명의 노동자가 사망한 사고가 있었습니다. 제가 처음으로 마주했던 주검이 컨베이어 벨트에 말려들어 가 온몸이 짓이겨진 채로 죽어간 노동자였습니다. 세월이 흐르는 동안 노동자 죽음의 행렬은 멈추지 않았고 2017년 5월 1일 조선소 하청 노동자 6명이 사망하는 그 잔혹한 사건을 마주하게 되었으니 정말 머리가 하얘지고 몸이 얼어붙어 버리는 것 같았습니다.

2017년 6월부터 크레인 사고 피해 노동자 상담이 시작되었습니다. 트라우마를 제대로 알지 못한 채, 트라우마로 고통받고 있는 삼성중공업 크레인 사고 피해 노동자들의 지원 활동을 시작했습니다. 피해 노동자들의 산재 신청서를 정리하는데 이탈자 교정도 없이 말 이음도 없이 그대로 옮겨줍니다. 손을 대면 안 될 것 같았다고 할까. 읽기 좋게 정리하는 것조차 훼손처럼 느껴졌습니다. 당사자의 목소리가 활자로 옮겨진 그날은 감히 상상할 수 없는 처참한 모습이었습니다. 짓눌리고 부러지고 갈라 터지고 잘려 나간 노동자 집단살해 현장이 그대로 재현되고 있었습니다. 두려움이 엄습해오기 시작했습니다.

잠자리에 누워 있으면 크레인에서 끊어진 육중한 와이어가 활선이 되어 내 몸과 마음 여기저기를 휘갈기는 것처럼 고통을 느끼기도 했습니다. 파편이 되어버린 사고 현장처럼 노동자들도 몸과 마음은 상처투성이의 유리 파편이 되어 버린 것 같았습니다. 얼마나 깊은 고통이면 스치는 나에게도 이토록 통증을 느끼게 하는 것일까... 그 깊이를 헤아릴 수 없었습니다. 산재 신청 서류를 넣고 난 뒤 삼성중공업 크레인 사고 피해 노동자는 “어둡고 긴 터널을 빠져나온 듯하다.”라는 말을 했습니다. 많은 노동자가 그와 같은 어둡고 긴 터널을 헤매고 있고, 여전히 훨씬 길고 어두운 터널 속에 많은 노동자가 있습니다.

한 해에 십여만 명의 노동자가 죽거나 다치거나 병들어가는 노동 현장에서 노동자들은 생계를 위해 장기간 반복적이고 지속적인 트라우마에 노출되면서 끊임없는 정신적 외상을 겪고 있습니다. 외상의 상처는 말문을 막습니다. 상상할 수 없는 참혹한 외상의 고통은 말이 아니라 몸의 증상으로 나타납니다. 고통은 여기서 멈추지 않고, 약한 자로 취급되고 열등한 인간이나 피병을 부리는 겁쟁이로 간주되는 사회 분위기로 인해 피해자들의 말하기는 다시 한번 금지당합니다. 트라우마 피해자들의 고통은 말하기를 금지당하면서 더욱 악화합니다.

치유의 힘은 연대하는 사람과 사회가 있을 때 당사자의 몸과 마음 안에서 일어나는 것이 아닐까 싶었습니다. 고통을 공감한다는 것은 무엇일까 수없이 고민하게 되었습니다. 내가 그가 아닌 이상 타인의 삶을 온전하게 공감한다는 것은 불가능한 것이라 생각합니다. 다만 저에게 필요한 것은 공감하려는 자세, 태도를 유지하는 것 아닐까 싶습니다.

‘먼저 고통의 소리를 들어야 한다. 소리내기를 멈추거나 주저하면 조용히 기다려야 한다. 당사자의 고통을 앞질러서 판단하고 제대로 듣지도 않고 다 아는 것처럼 나서서 끌고 가지 않아야 한다. 뒤에 서서 떠밀지 않아야 한다. 설부른 공명심으로 자임하는 책임감은 상처를 덧낼 뿐이다. 말하는 이의 호흡 속도로 걸어야 한다.’ 저의 되새김들입니다. 하지만 늘 흔들립니다. 반복되는 오류들 속에 늘 서 있습니다. 끊임없이 오류를 반복하고 흔들리고 있는 것 같습니다. 어떻게 살아야 하는지에 대해 되돌아보는 시간이었고 계속해서 배워가는 과정에 있습니다.

이제 노동 현장의 현실을 직시하고 우리가 어떻게 행동할 것인지를 선택해야 할 때가 되었습니다. 선불리 고통을 공감했다며 앞지르기하는 정책이나, 노동자를 치료의 대상으로만 여기는 미봉책이 아니어야 합니다. 그리고 사회적 치유와 회복을 위한 연대는 어떻게 시작해야 하는지에 대한 고민 나누기가 시작되기를 간절히 바랍니다.

2. 노동재해를 경험한 노동자들의 트라우마 증상

외상 후 스트레스 장애는 극심한 외상 사건을 경험한 후 발생하는 장애를 말한다. 강렬한 외상사건은 모든 것들이 날것 그대로 저장된다. 외상 경험과 관련한 강렬한 기억으로 그 상황으로 돌아가 끔찍한 상황을 겪게 되는 재경험을 지속하고, 외상과 연관되는 상황을 회피하며, 외부 자극에 대해 정상보다 과민하게 반응하게 되는 과각성 상태를 지속적으로 가지게 되는 상태를 말한다. 생과 사의 갈림길에서 살아남은 노동자들¹⁾이 경험하고 있는 증상을 외상 후 스트레스 장애 증상으로 분류해보았다.

1) 삼성크레인사고 피해 노동자 12명과 태안화력발전소 故김용균 님 사고 피해 노동자 1명의 증언 (김용균이라는 빛 백서 작업 중) 기록을 분류하였다.

구 분	내 용
1) 처참했던 외상	(1) 산산이 짓이겨진 채 발견된 동료의 주검을 찾아 헤매던 노동자 (2) 무너져 내린 크레인 사고의 현장에서 살아남은 노동자들
2) 재경험, 침습	(1) 반복적인 비자발적 침투기억 : 밥을 먹다가도, 버스를 타고 가다가 문득문득 당일의 그 현장에 있는 자신을 발견 (2) 외상성 악몽 : 사고 당시의 꿈을 꾸기도 하고 쫓기거나 감금당하는 등의 외상성 악몽 (3) 외상성 사건이 다시 일어나는 듯 느끼거나 행동하는 해리 반응. 완전한 의식상실까지도 경험 (4) 외상 단서에 강력하고 지속적인 고통 : 크레인, 중장비, 높은 설비, 웅성이는 사람들, 소음 등 외상 단서와 사고 소식에 강력하고 지속적인 고통을 경험 (5) 상징하는 내적 혹은 외적 자극에 노출되었을 때 현저한 생리적 작용 : 자극에 노출되었을 때 긴장과 경직, 눈물, 신체적 통증, 어지러움, 구토 등 현저한 생리적 작용을 경험
3) 회피	(1) 기억, 생각, 감정의 회피와 회피 노력 : 고통스러운 기억, 생각 혹은 감정을 회피하거나 기억을 잊으려 술을 마시는 등 회피 노력 (2) 외상 단서 회피 : 사고 당시에 현장에 있었던 사람, 사고와 관련한 대화, 위험한 물건, 위험한 상황을 회피하거나 회피하려고 노력
4) 인지 및 감정의 부정적인 변화	(1) 특정 기억 회상할 수 없음 : 사고 당시의 기억, 자신이 어떻게 다쳤는지 등 핵심 특징을 회상 못 함 (2) 부정적 신념과 예상 : 자신과 타인 또는 세상에 대한 지속적이고 지나친 부정적 신념과 예상이 많아짐 (3) 크레인 사고로 동료들이 겪는 고통이 '자신 때문'이라거나 '차라리 죽어야 했다'는 등 왜곡된 자기 비난 지속, 타인 비난 (4) 죄책감, 분노, 공포 두려움의 부정적 정서 : 살아오지 못한 동료, 가족에 대한 죄책감 (5) 특정 활동 흥미 저하 : 특정 활동뿐만 아니라 일상적인 생활에도 무기력감을 느끼고 흥미 저하 (6) 소외감 : 누구로부터도 이해받지 못하는 자신의 몫이라 여김 (7) 정서적 제한 : 만족감이나 행복감을 느끼지 못하고 또는 스스로 그런 정서를 제한
5) 각성과 반응	(1) 짜증과 공격 행동 : 스스로가 통제되지 않는 감정을 경험 (2) 자기 파괴적인 행동 : 고통을 잊기 위해 술 담배 등에 중독증상 (3) 과잉각성 : 불안함을 일상적으로 경험하는 과잉각성상태 지속 (4) 과잉된 놀람 반응 : 일상적인 자극에서 과잉 반응하는 증상 경험 (5) 집중력 저하 : 기억력의 감퇴, 집중력이 떨어지는 증상 (6) 수면장애 : 잠들기 어렵거나 편히 잠을 못 자는 것을 호소

1) 처참했던 외상

2018년 12월 11일 새벽, 태안화력발전소에서 산산이 짓이겨진 채 발견된 동료의 주검을 찾아 해매던 노동자, 2017년 5월 1일 거제 삼성중공업 7안벽에서 무너져 내린 크레인 사고의 현장에서 살아남은 노동자들. 차마 입으로 말하지 못하고 기억 저편에 봉인해 둔 처참함은 상상조차 할 수도 없다.

“반장은 사고 현장에 먼저 가 있었고, 50분까지 올라오라고 해서, 올라가면 이야기를 하기로 했었는데, 딱 도착하는데 전화가 왔는데 못 받았고... 작업복을 입고, 장비를 하고 있고 하니까 전화가 와도 빨리 못 받아요. 전화기를 꺼내는데 통화가 끊기길래 바로 버튼을 눌렀어요. 현장 도착하자마자. 네... 쓰레기통이 있거든요. 철제 쓰레기통, 일반 쓰레기통이 아니고, 훨씬 더 큰 철제 쓰레기통에 담아서 크레인으로 들고 옮기는 건데.. 그게 사람을 깔고 있더라구요. 그게 먼저 떨어져서는 사람을 깔아뭉개고 있더라구요. 정신없었어요 진짜. 도와주세요! 하면서 사람들이 소리쳤죠. 사람들이 그리로 뛰어가서... 서른 명 붙었나? 깔린 사람들 끄집어내고, 다른 사람들 다친 사람 없나 싶어서 돌아보니까 팔 잘려있고, 조금 더 가니까 한 사람은 누워있는데 피가 계속 쏟아지고 있고, 입에서 숨 쉴 때마다 피가 꿀뚝꿀뚝 거리면서 분수처럼 쏟아져 나왔어요. 저는 현장에서 친구(반장) 결국 못 꺼내고, 현장에서 안전요원들이 다 내려가라고 하더라구요. 네에... 옆에 동료들이 저희 팀원들이 아니고, 하청업체 같은 소속 간부들이나 반장들이나 누군지도 모르겠는데 무조건 타라고 하고. 나는 괜찮다고 한 시간은 버틴 거 같은데, 나는 괜찮다고 하면서 계속 옮기만 하니까. 계속 눈물만 난 거 같아요. 담배만 피면서. 벌벌벌 떨면서. 그러니까 병원으로 옮겨간 거 같아요.”

(크레인사고 피해 노동자 40대)

2) 재경험, 침습

(1) 반복적인 비자발적 침투기억

사고로 정신적 외상을 경험한 노동자들은 반복적으로, 밥을 먹다가도 버스를 타고 가다가도, 늦은 밤 잠자리에서도 그날 기억이 되살아나고 문득문득 당일의 그 현장에 있는 자신을 발견한다.

“저도 모르게 운전을 하다가 아니면 버스를 타도, 쉬는 시간에 커피를 마셔도... 아침에 출근해서 밥을 먹어도. 시도 때도 없이 찾아오더라고요.”

“지금도 현장 앞에 서 있어. 어느 순간.”

“시커먼 와이어가 내 쪽으로 날라 오는 그런 생각이... 그게 아직도 눈에 좀 보이고...”

“사고 났던 분들 안 좋았던 영상들이 기억이 나면서 사람들이 저를 부르는 것 같으니까...”

“그 옷 구김새나 용균이의 그 상처는 물론이고 거기 모든 게 사진 컷컷컷이 찍히듯이 제 머리에 모든 장면이 다 찍혀있죠.”

(2) 외상성 악몽

피해 노동자들은 잠을 자는 게 무섭고 두려울 정도로 사고의 악몽에 시달린다. 사고 당시의 꿈을 꾸기도 하고 쫓기거나 감금당하는 등 외상성 악몽에 시달리고 있다.

“자면서 계속 울고 신음소리 낸다고. 자면서 계속 울고 있고. 갑자기 숨도 막히고.”

“제가 막 이렇게 쫓기고 막 감금당하는 꿈, 칼로 찢리는 꿈 이런 꿈은 되게 많이 꾸었거든요.”

“그런 꿈을 자주 꿴거든요. 누가 막 쫓아오고, 죽이려고 달려오고, 이런 꿈들...”

(3) 외상성 사건이 다시 일어나는 듯이 느끼거나 행동하는 해리반응, 재경험으로 인한 해리반응에서 완전한 의식상실까지도 경험하고 있었다.

“고속도로에서 제가 이상한 소리를 하면서 후진을 했대요.”

“사고 현장의 환영이 보여요. 내가 운전해서 가면서 내가 도로를 봐야 하는데, 마치 꿈꾸는 것처럼 그 현상이 보이고, 친구를 구해야 한다면서, 구할라고 그러고...”

“누가 또 내 방에 왔다 갔다는 그런 착각을... 그리고 불을 못 꺼요.”

(4) 외상 단서에 강력하고 지속적인 고통

크레인 등 중장비, 높은 곳의 설비, 웅성거리는 사람들, 심한 소음 등 사고의 외상 단서에 노출되었을 때뿐만 아니라 노동 현장에서 발생하는 다른 사고 소식에도 자신이 그 사고를 당하는 듯 강력하고 지속적인 고통을 경험하고 있다. 과거의 기억과 연결되어 더욱 고통스러움을 느끼기도 한다.

“사고 때 이야기만 하려고 해도 가슴 떨리고 울음이 나서 얘기를 잘 못 하겠어요.”

“크레인이 있더라고요. 그 창가 쪽으로 가지를 못 해요. 그냥 밖에서 부엌 쪽에서 이불 깔고 자고, 암막커튼도 사서 달아두고.”

“모든 사고를 접하신 분들이 제가 당한 것처럼 느껴져요. 그래서 더 치료가 아직 안 되는지 몰라도, 감정의 전이가 많이 되는 거 같아요.”

“40년 전에 내가 불렀던, 가버린 친구 해비스 열기들이 부르는 노래인데 그 노래를 아직도 제가, 용균이 죽은 다음에 그 노래를 불러요.”

(5) 상징하는 내적 혹은 외적 자극에 노출되었을 때 현저한 생리적 작용

사고 자체가 언급되거나, 사고 일부와 유사하거나 상징하는 내적 혹은 외적 자극에 노출되었을 때 긴장과 경직, 눈물, 신체적 통증, 어지러움, 구토 등 현저한 생리적 작용을 경험하고 있다.

“안전교육을 하는데 그때 크레인 관련된, 삼성 크레인 관련된 사고를 한번 언급을 하더라고요. 그때 나도 모르게 눈물이. 주체할 수가 없더라고요.”
 “자다가 소리, 물소리나 그런 것 때문에 깨면 순간 겁을 먹어서 움직이지 못하는 적도 있어요.”
 “아직까지는 5층 이상 높이 올라보면 어지럽고, 철탑이 보이거나 하면 구토증이 일어나고 이러니까...”
 “5월에 들어서서는 특히나 1주년에 이러다 보니까 그런 거에 대한 트라우마도 심해지고.”
 “이게 가슴이 오그라지는 걸 느꼈어요. 이게 막 자꾸만 오그라져. 자꾸자꾸. 그러면서 손에 막 땀이 아주 엄청나게 나더라고. 근데 뭘 할 수가 없어.”

3) 회피

(1) 기억, 생각, 감정의 회피와 회피 노력

외상 관련 고통스러운 기억, 생각 혹은 감정을 회피하거나 기억을 잊으려 술을 마시거나 생각하지 않으려고 다른 일에 집중하는 등의 회피 노력을 하고 있다.

“바둑을 많이 두죠. 거기에만 신경 쓰면 되니까. 집중하면 되니까.”
 “밤늦게 새벽에 몰래 불 다 꺼놓고 TV 조용히 켜놓고 거기에 집중해보고.”
 “그런데 술 마시면 그게 잊히니까 술 되게 많이 마셨어요.”
 “이 시간을 없애기 위해서 TV가 봐져요.”

(2) 외상 단서 회피

외상의 강력한 단서인 크레인을 회피하는 노력은 모든 노동자에게서 나타났으며 주위에 또는 고층 높이의 설비를 회피하고 사고 당시에 현장에 있었던 사람, 사고와 관련한 대화, 위험한 물건, 위험한 상황을 회피하거나 회피하려고 노력하고 있다. 은둔형 외톨이 처럼 집안에서만 지내거나, 생활 주거지를 아예 옮겨버리기도 했다. 아이와의 놀이를 피하기도 한다. 회피는 일터, 가정, 인간관계까지 영향을 미치고 있다.

“크레인 그 주위로는 최대한 피해가는 게... 피해가죠.”
 “그냥 거제만 빨리 벗어나고 싶었어요. 거제가 너무 지옥 같은 거예요.”
 “어... 몇 날 며칠을 방에서 안 나온 적도 있어요. 어제 TV 보니까 은둔형 외톨이 얘기 같은 것도 나오는 거 같던데, 그 당시에 살짝 그랬어요.”
 “그런 부분 얘기하는데 웬만하면 안 하려고 해요. 서로... 감정이 다운되니까.”

4) 인지 및 감정의 부정적인 변화

(1) 특정 기억 회상할 수 없음

사고 당시의 기억, 자신이 어떻게 다쳤는지 등 핵심 특징을 회상할 수 없는 상태도 있다.

“저도 그... 왜 다쳤는지 저도 기억은 잘 없는데.”

“거제도 있는... 아... 병원 이름을 모르겠다. 병원 이름이 뭔지 기억이 안 나요.”

(2) 부정적 신념과 예상

자신과 타인 또는 세상에 대한 지속적이고 지나친 부정적 신념과 예상이 많아졌다고 한다.

“나는 아무것도 할 수 없다.”

“제 신념이 무너졌어요.”

“세상은 모든 것이 위험하다.”

“아니, 강한 사람인 줄 알았더니 아파요?” “어, 나 아파.”

“어느 순간에는 이게 어떤 가면을 쓰고 있지 않나 하는 생각이 들어.”

(3) 크레인 사고로 동료들이 겪는 고통이 ‘자신 때문’이라거나 ‘차라리 죽었어야 했다’라는 등 사고의 원인과 결과에 대한 왜곡된 자기 비난을 지속하거나 타인을 비난하기도 한다.

“저 때문에 잘못된 데 왔다고. 어떤 이모가 어린놈이 건방지게 건방 떨어니 이런 꼴 날 줄 알았다면서……. (침묵) 저도 남 탓 많이 했어요. 근데 뭔가 뚜렷하게 저 때문에 생긴 일이니까.”

“조선소로 데리고 온 거요. 형수가 저한테 한 얘기도 ‘조선소를 데리고 왔으면 잘 챙기지 왜 혼자만 살았느냐...’

“원망스럽죠. 내가. 차라리 사고 나가지고, 그냥 죽어버렸으면, 얼마라도 애들, 집이라도 사고.”

(4) 죄책감, 분노, 공포 두려움의 부정적 정서

살아오지 못한 동료, 가족에 대한 죄책감을 공통으로 느끼고 있다. 스스로가 피해자이면서도 자신이 할 수 없었던 책임을 자신에게 지운다. 또한, 분노와 슬픔, 공포, 두려움 등 부정적 외상 관련 정서를 지속해서 가진다.

“저는 혼자 살아 있으니까”, “이 친구 괜히 나 때문에 죽었나.”

“내가 좀 더 빨리 연락을 했더라면 우리 형이 아직도 내 곁에 있을 텐데.”

“내가 전화를 받았으면 몇 발짝만 움직였으면 안 죽었을 텐데.”

“전화했을 때, 안 받았을 때 내가 왜 안 갔지? 왜 안 갔을까? 아... 바보, 바보야. 아이씨 바보야. 전화 안 받았을 때 같걸...”

“제 머리 위에 뭐가 있으면 되게 불안해요.”

“내가 너무 괴로워. 그리고 개가 죽었던 모습도 괴롭고. 너무 고통 속에 죽었다는 생각에 너무 그 부분이...”

(5) 특정 활동 흥미 저하

외상 전에 했던 특정 활동뿐만 아니라 일상적인 생활에도 무기력감을 느끼고 흥미 저하 되었다.

“어느 순간 지나면 하기 싫어지는 거예요.”

“뭘 안 해요. 안 할려고 그래요... 진짜로... 일상 범위에서 안 벗어나려고 해요.”

“어... 몇 날 며칠을 방에서 안 나온 적도 있어요.”

“밥 먹는 것도 귀찮아가지고 밥도 귀찮아서 안 먹게 돼요.”

“그렇게 좋아하던 운동도 별로 그냥 의욕도 별로 안 생기고.”

“TV가 너무 재미가 없어가지고 저도 모르게 리모콘을 계속 돌리고 있던 적이 며칠 있었어.”

(6) 소외감

자신이 겪고 있는 고통을 누구로부터도 이해받지 못한다고 생각하며, 혼자서 견뎌야 하는 자신의 몫이라 여기고 있었다.

“또 다른 나와 의 싸움이에요. 이게. 나 하나 있고 여기에 또 내가 있어.”

“말을 할 수가 없는 거라고 저는 생각을 했어요. 그거조차도 내가 감당해야 할 몫이라고 생각을 했던 것이예요.”

“혼자라는 생각이 되게 강해진 거 같아요. 맨날 이해해주는 사람이 없다는 그게 심해진 거 같아요.”

(7) 정서적 제한

사고 이후 만족감이나 행복감을 느끼지 못하고 또는 스스로 그런 정서를 제한시키며 생활하고 있다.

“인터뷰할 때마다 제가 웃으려고 노력을 많이 했어요.”

“크게 웃어본 적이 처음인 거 같아요.”

“나는 그 시간이 너무 재밌었고 그랬는데... 없어 이제 아무것도.”

5) 각성과 반응

(1) 짜증과 공격 행동

짜증 혹은 공격 행동을 경험한다고 하였다. 스스로가 통제되지 않는 감정을 경험하기도 한다.

“욕하는 게 되게 심해졌어요.”

“많이 예민해졌죠. 쉽게 화가 나기도 하고 예전에는 화가 날 일도 그렇지 않았는데.”

“길을 가다가 덤프트럭 크랙션 소리라든지, 저기 자동차 크랙션 소리라든지 큰 소리에 많이 예민해졌어요. 나도 모르게 욕이 나와요.”

“미칠 것 같아요. 진짜. 뭐 던질까 봐...”

“감정 컨트롤이 좀... 저도 이렇게 감정을 막 드러내는 성격이 아니었거든요. 근데 그런 게 점점 심해지고.”

(2) 자기 파괴적인 행동

고통을 잊기 위해 술 담배 등에 중독증상을 보이기도 한다. 때로는 스스로 통증을 느끼는 상황이나 어려움 속으로 자신을 몰아세우는 등 자기 파괴적인 혹은 무모한 행동을 한다.

“집에서 그냥 밖에도 안 나가고 집에만 있으니깐. 계속 술만 먹었던 거 같아요.”

“병원에서 약 받아온 거를 한 번에 다 먹었거든요. (헛웃음) 근데 안 죽더라고...”

“내가 알콜 중독인가 의심이 들 정도로 요즘엔 많이 하는 거 같아요.”

“몸을 지치게 하려고 (당구를) 많이 쳤거든요.”

“오히려 사고 현장을 봐서 스스로 이길 수 있지 않을까 하는 생각도 있었어요.”

(3) 과잉 각성

불안함을 일상적으로 경험하게 되는 과잉 각성상태가 지속되고 있다.

“지금도 방 살피는 건 지금도 있어요. 베란다도 한 번 열어보고 잠금장치 그것도 지금도 이 건 해요”

“짜증 나요. 내가 무언가를 하거나 방어하거나 준비하는 거 괜찮은데, 아무것도 못 하는, 무엇에 구속되거나 의지하고 있는.. 내가 어떻게 할 수 없는 상황은 싫다.”
 “크레인이 안 움직여도 쳐다보게 되고 혹시 붐대가 내 쪽을 향해 있는가? 혹시 저거 떨어지지 않을까?”
 “어디 빌딩을 갔는데도 빌딩이 무너지지 않을까 하는 그런 생각도 들고”
 “애들 소리도 듣기 싫어지고 애들이 좀만 안에서 놀고 그러면 목소리가 높아지면 제가 거기에 너무 예민하게 반응하는 거예요.”

(4) 과잉된 놀람 반응

일상적인 자극에 과잉 반응하는 경험을 하고 있다.

“그 팀장 닮은 사람 보면 흠칫흠칫 놀라요.”
 “그전에는 뭐 옆에 차 뭐 경적소리만 들어도 심장이 벌렁벌렁 거리드라구요.”
 “큰 소리만 들려도... 막 그 당시에는 제가 소리를 질렀어요.”

(5) 집중력 저하

기억력의 감퇴, 집중력이 떨어지는 증상을 호소한다.

“멍 때린다고 하죠. 그런 현상이 뜨문뜨문 찾아오더라고요.”
 “제 부사수한테 ‘애 이름이 뭐였지’ 갑자기 생각이 안 나고.”
 “지금도 많이... 사고 전에 비해서 계산이 잘 안 돼요...”
 “사람들이 얘기를 하잖아요. 순간 금방 잊어버리는 거예요...”

(6) 수면장애

잠들기 어렵거나 잠을 계속 자기 어렵거나 편히 잠을 못 자는 것을 호소한다. 잠을 청하기 위해 술을 먹고 기절하여 잠을 청하기도 한다.

“술 먹으면 기절하잖아요. 숙면이 아니라 기절하는 거. 계속 술만 먹었어요.”
 “불면증도 심해지고 심할 때는 거의 하룻밤을 꼬박 새우고 나간 적도 있어요.”
 “낮에도 거의 못 자고. 계속 깨어 있는 상태인데 이제 정신은 깨어 있고 몸은 쳐지고 그런 상태가 많아서.”
 “집에서는 도저히 잠을 못 자겠더라고. 그래서 여기 장례식장서 거의 잠을 잤어요.”

3. 노동재해와 트라우마, 트라우마 증상을 지속-변형-(재)생산시키는 사회적 요인들

급성 외상을 경험한 사람에게 가장 우선해야 하는 것은 생존자의 안전지대 형성이다. 외상 후 증상을 보살피고, 생활환경, 경제적인 안정 등 안전한 환경을 형성하는 사회적 지지가 바로 그 안전지대이다.

그러나 인권이 무시되고 생명권을 심각하게 위협하는 전쟁터 같은 일터가 노동자들의 일상이 되어버린 지 오래다. 매년 2천 명의 노동자가 노동재해로 사망하고 있다. 노동자 살인의 책임을 져야 할 최고 책임자는 아무런 처벌도 받지 않는다. 사고 현장에 동료의 피가 마르기도 전에, 사고로 인한 기업의 손실을 우려하는 목소리가 들려온다. 권력을 가진 가해자의 행위는 사회적 정당성을 획득하고 죽음의 일터에서 살아온 노동자들은 치료도 받지 못하였다. 고통은 오롯이 노동자가 견뎌야 할 몫이 되고 있다. 트라우마는 지속된다. 먹고 살려면 침묵하고 잊으라 한다. 노동자들은 먹고살기 위해 고통을 꺾고 누르며 하루하루를 버티며 살아가고 있다. 무엇이 노동 현장에서 살아남은 노동자들의 트라우마 치유를 가로막고 있는지, 노동자들의 목소리를 통해 살펴보았다.

1) 사회적 인정의 문제

(1) 외상으로 인한 노동자의 상처와 피해를 인정하지 않는 태도는 노동자들의 증상을 악화시키고 장기화하는 요인으로 작용한다.

① 사고의 책임을 노동자에게 전가하는 태도

“담배 피우다가 그래 됐다 해가지고, 그 누구야? 박대영인가? 삼성중공업 사장이 담배 피우려고 기다리다가 쉬는 시간도 아닌데 다쳤다그래서 담배도 끊었다 아닙니까?”

“맨날 사고 나면 신문에 나는 열이면 열, 모두 작업자 부주의다 ”

“라이트를 지급 했냐 안 했냐. 핸드폰이 발견이 안 됐으면 아마 용균이 잘못으로 몰아갔을 수도 있어. 핸드폰이 컸어요.”

② 가해자의 지속적인 책임회피와 사건 은폐

“이런 사고가 날 때마다 항상 뒷집 지고 협력사 협의회에 떠넘기고, 자기들은 뒤에 숨어서 께씸하더라고요. 이번 사고가 났을 때도 협력사 잘못으로 넘기더라고요.”

“119 부르고 경찰 부르면 언론에 크게 나고 그러니까 방제센터가 있어요. 다치거나 어디 약간 상처 나고 하면 방제센터 통해서 회사에서 치료해주고 덮어버리고 산재처리 않고 덮어버리고 그런 역할 하는 팀”

③ 가해자의 사과 없고 반성 없는 태도에 상처가 깊어진다.

“그 사고에 대해서 마음 깊이 사과드립니다. 그 말 한마디면 되거든요. 그런 거 전혀 없잖아요. 많이 바라는 거 아니에요. 돈을... 돈을 억만금을 준다고 제 동생이 살아오겠어요?”
“삼성 법무팀 과장이라고 그랬나? 제가 그 당시에 인터뷰 많이 하니까 저한테 딱 그러더라고요. 이제 그만하시죠. 동생 거 합의됐는데 그만하시죠 그래요.”

④ 가해자에 대한 처벌 없이 오히려 가해 행동을 한 기업이 사회적 두둔을 받게 되고 정의를 실현해줄 것을 기대하는 정치권이나 사회에서의 실망은 피해 노동자에게 제2, 제3의 상처와 고통을 주고 있다.

“크게 기대는 하지는 않았지만 그래도 뭔가 조금은 달라질 거라 생각했는데 역시나 돈 있는 것들은 알아서 잘 빠져나가는구나.”
“청부살인을 했는데 청부자는 처벌을 안 하고 살인자만 처벌하는 거랑 똑같다고 저는 생각해요. 그런 개념이랑 같아요, 우리나라는 기업하는 사람들에게 너무 관대해요.”

(2) 정신적 외상, 외상 후 스트레스 장애(PTSD)에 대한 인식 부족은 조기 치료를 가로막는 장벽이 되기도 하고 회복을 위한 사회적 지지의 부족으로 인해 외상이 만성화되고 악화된다.

① 정신과 치료에 대한 부정적인 인식은 장벽이 된다.

“우선 정신과 치료에 대한 선입견이 엄청났죠. 진짜 가기 전에는 미친 사람들만 가는 줄 알았어요. 그래서 시간이 지나면 나아지겠지, 나아지겠지 하고 버티... 그냥 무작정 있었지요.”
“병원 가는 거 자체를 이상한 사람 취급하잖아요.”
“치료내역이 있고 하면 또 혹시 또 사람들에게 오해받을 수도 있고 뭐 그런 거 그게 뭐 많이 꺼렸지.”

② 주변인들의 인식 부족, 가장 알아줄 것으로 기대하는 가족, 친구, 일터에서 지지를 받지 못하면서 악화된다.

“뭐 그까짓 걸 가지고 그러냐? 그게 더 웃기는 거지... 설명 안 해요.”
“한두 달도 아니고 일 년이 넘었는데 내놓고 표는 안 내도... 쫓쫓쫓 하는 분위기... 오래되었어요.”
“그냥 일 안 하는데 돈 나오는 거, 그것만 부러워해요.”

③ 고통은 객관화되거나 계량화되지 않음에도 이 정도는 되어야지 인정할 수 있다는, 고통을 선별하는 편견의 시선과 무지가 사회에 만연하다. 특히나 행정을 담당하는 이들의 시선은 더욱더 그렇다.

“아예 다친 사람들... 다쳐서 치료받는 사람들은 다쳤으니깐 오고. 안 다쳐서 치료받으면 왜 너만 그렇냐?”

“저도 있잖아요, 오늘 이 기회도 놓쳐버리고 끝냈으면, 저도 계속 괜찮았던 사람이었고, 그냥 계속 일을 안 했던 거고, 정상적으로 돌아가는 사람이 될 거예요. 잊히는 거죠.”

“사고 후에도 두 달 동안 별문제 없이 배에 올라가서 일 잘했다, 무슨 문제가 되느냐.”

④ 타인의 고통에 둔감한 사회, 늘 벌어지는 일이 나와는 상관없다거나 잘못된 정보를 사실인 양 받아들이는 사회적 냉대와 경원, 무관심으로 고통은 가중되고 사회화되지 못한다.

“사람들은 큰 사고가 아니거든요. 봤을 때 우리한테는 큰데. 몇 명 죽었다 카더라, 그럼 뭐 위험하네... 뉴스에 나오면 고카고 끝이거든요.”

“돈을 10억을 받았네 어쨌네. 그럼 그런 부분에서 제가 분노가 막, 여기서 뭐가 올라오죠. ... 그리고 용균이 엄마는 용균이 팔았네 어쨌네 해 샀고.”

“그 뒤에다가 누가 글을 썼더라고 빨리 가보지 왜 안 갔냐고 나한테 뭐라고 하는 글을 쓴 걸 보고 내가 괴로워했던 거여.”

⑤ 고통 속에 먼저 간 동료 가족을 기억하고 추모하는 일은 다시는 같은 아픔이 반복되지 않게 하겠다는 다짐이기도 하다. 트라우마 치유를 위한 사회적 애도조차 부족하다. 기억과 애도를 통해 스스로 고통을 다독이기도 하고 있었다.

“1년에 한 번씩 추모제 할 때라도 그때 시간 내서 만나자고 그 얘기 했죠. 어머니를 빌 수 있는 사람이 5명이 돼도 우리 어머니는 행복하다는 생각을... 제가 이야기했어요... 우리가 감으로써 비록 우리 보고 눈물은 짓지만 어쨌든 간에 외롭지는 않게 해야 한다.”

“한 번씩 용균이 있는 데도 가보고 또 들꽃이라도 꺾어서 거기다 놓고.”

2) 사회 통합적 치료의 부재

(1) 사회적 원인을 고려하지 않는 개별적 증상에 대한 약물 중심 치료의 한계

① 의료진의 PTSD에 대한 협소한 인식과 트라우마의 사회적 원인과 노동, 산재 보상의 의미에 대한 이해 부족으로 치료과정에서 2차 피해가 발생하고 있다. 치료 의료진과의 관계에서 신뢰감을 느끼지 못해 치료를 중단하기도 한다.

“갈 때마다 하는 말이 그거예요. ‘어때요?’ 잘 모르겠어요. 이러면, 그럼 ‘언제까지 모른다 카노’ ‘일하러 가는 게 안 나아요?’ 어떤 뭐 진짜 무슨 나라에 돈 받으려고 오는 것처럼. 억지를, 안 와도 되는데 오는 것처럼 그런 사람 취급을...”

“모르는 거 같아요. 안 믿어요. 안 믿는 거 같아요. 그냥 돈 계속 ‘타 먹으려고 한다. ‘멀쩡한 거 같은데...’, ‘또 연장해요?’ 이런 식이야. ‘이제 안 하면 안 돼요?’ 하면서 ‘내가 어데 물건 사면서 흥정하는 거 같아요.”

② 약물 중심의 대증치료의 한계로 인해 증상이 호전되지 못한다.

“지금은 병원... 종합병원이다 보니까 상담하는 시간이 한 10분 이내. 거의 약만 조제 받아 가지고 오는 거죠.”

“이게 뭐냐고? 아무 도움도 안 돼요. 진짜로... 신경안정제가 다예요. 하기사 정형외과에 가면 소염진통제가 다듯이 너무 성의가 없다는 느낌을 많이 받아요... 신경안정제 주고, 집에 가서 약 먹고 버텨봐라.”

(2) PTSD 치료 프로그램의 한계와 전문 치료의 부족

① PTSD 전문 인력의 부족으로 적절한 치료를 받지 못해 증상이 장기화되기도 하고, 치유회복을 위한 다양한 관계망을 통한 지원이 없다.

“아직 모르겠어요. 어떻게 해야 하는지... 내가 치료를 제대로 계속 받으면 어떻게 될지 모르겠어요. 전문적인 치료 상담을 하는 곳이 어디인지도 모르겠고...”

“실질적인 도움이 필요한데 그런 거보다는 그냥 제 느낌이 그랬어요. ‘수박 겉핥기 같다.’ 정말 필요한 도움은 없고 시간 낭비하는 거 같다 이런 생각이.”

② 접근성의 한계로 가장 필요한 시기에 치료를 받지 못하고 있다.

“서울 올라와서 이 근처 병원에는 따로 정신과 전문의가 없어서 일산 병원까지 다니고 있어요.”

“회사에 딱 매어있으니깐. 병원도 못 가요. 6시 퇴근하고, 7시 8시 퇴근하고 주말에는 병원 문 다 닫는데... 맞잖아요.”

“제가 울산인데 받을 수 있겠냐? 자기들이 받게 해주겠다고... 그 뒤로는 연락이 없었죠.”

(3) PTSD 증상 자체가 가지는 치료의 어려움

① 긴 치료과정으로 인해 회복 불가능성에 대한 불안을 느끼게 되고, 치료에 대한 불신으로 연결되어 증상이 복잡해지고 악화하기도 한다.

“베트남전 참전한 사람 아직까지 힘들다고. 이런 건 확정해서 이야기할 수 없다고 일단 자기를 믿고 약을 꾸준히 먹으라고... 그런 이야기들이 막 상처가 돼서 있는 거예요.”

“치료하면 다 좋아질거다 하는 말 자체가 현실성이 떨어진다는 걸 알고 있으니까, 알고 가니가는 솔직히 치료에 대한 기대감은 별로 없어요.”

② 약물치료 과정의 부작용

“결국에 시간이 흐르고 약이 내성이 생기니까 약발도 안 받고... 따지면 약이 엄청나게 늘었어요. 엄청나게 늘었어요.”

“약이 되게 식욕이 많아지는 약이에요. 원래도 많은데..., (웃음) 되게 허기가 저요.”

③ 치료에 대한 불신으로 치료를 중단하는 경우도 있다.

“스스로 이겨내는 방법이 제일 정답이 아닐까. 의사 상담받거나 하는 것들이 효과가 없어 보였어요.”

“치료하러 갔다가 오히려 스트레스받죠. 안 가고 싶어요. 병원인데 치료받으러 가는 게 아니고 그냥 약 받으러 가는 거밖에 안 되는 거예요.”

(4) 치료비 부담 : 정신과 검사 및 치료에 드는 비용이 비싸서 부담

“정신과라서 보험처리도 안 된다고 하고, 개인보험도 안 된다고 하지.. 겁나더라구요. 돈 나올 때가 없으니까. 안 한다고 했어요.”

(5) 사회 복귀를 위한 통합적인 지원체계 부재는 증상을 악화시키기도 하고 개인의 고통을 넘어 가족, 사회적 관계의 고통으로 확장된다.

① 정신적 외상을 갖게 된 동일직종으로 재복귀하는 데 어려움을 겪게 되고 복귀의 어려움은 가족관계의 고통으로 이어지기도 한다.

“조선소 일은 그만두고 더 이상 못하겠고, 빨리 다른 직업을 가져야 되는데 먹고 살라고 하는데 너무 안 된다. 왜 이렇게 일이 꼬이나.”

“대부분 조선소 일이, 밖에 나와서 써먹을 만한 일이 생각보다 많지가 않아요. 특히 제가 했던 일은 밖에서 써먹을 일이 없는 거예요.”

“저희 집사람이나 이런 사람들이 있으면 도움받을 수 있으면 도움받으면 좋겠고.”

② 사회 복귀를 위한 지원 프로그램 부재로 인해 생계와 미래에 대한 불안은 자괴감으로 이어지고 증상을 악화시킨다. 산재를 인정받은 경우에도 현행 제도에서는 트라우마에 대한 장애 인정 기준이 현저하게 낮으며, 복귀지원 프로그램의 지원 대상에도 극히 일부만 포함되어 있어 노동자들에게 실효성이 없다. 치료와 복귀 프로그램의 병행을 위한 제도적 변화가 시급하다.

“아이들이 없었으면 이렇게까지 심각하게 고민을 덜 해도 될 텐데 이런 생각도 하고. 그렇다고 애들을 짐처럼 생각하면 안 되는데 그러면서 난 지금까지 뭐 했지 여기 나왔다고 내가 이렇게 할 게 없나 내 능력이 이것밖에 안 되나 막 이런 자괴감도 들고.”

“그냥 치료만 끝내주고 나가고, 그다음에 교육, 기술학교 직업훈련 이런 걸 하게 되면 치료가 끝났잖아요. 치료가 끝나고 이걸 받으려면 받을 수가 없죠.”

3) 노동재해로 인한 트라우마 특이점 ; 생계의 어려움 - 치료 포기 및 중단 - 증상 악화 - 생계 어려움으로 돌고 도는 악순환의 딜레마

(1) 산업재해 인정의 어려움과 근로복지공단의 인식 부족

노동자가 산재를 신청하고 치료받기 위해서는 까다롭고 어려운 행정절차를 거쳐야 하고 그 시기 시기 견고한 장벽 앞에 서야 한다. 그 앞에서 노동자들은 수없이 좌절하고 상실감에 무너져 내리기를 반복한다.

① 노동자가 호소하는 고통을 의심하는, 산업재해에 대해 가지는 근로복지공단의 태도의 문제다.

“경제적인 혜택도 못 볼 거고 산재가 된다고 해서 뭐 얻어낼 수 있는 것도 없다. 그리고 아프신데 지금 어떻게 회사에 다니고 있느냐? 이런 식으로 말을 하는 거예요.”

“근로복지공단에 전화하잖아요. 제가 아픈지 안 아픈지를 증명하듯이 이야기해야 되고... 눈에 보이는 게 아니잖아요.”

② 산재 신청 과정에서 첫 번째 대면하는 관계가 공단 담당자들이다. 근로복지공단 직원의 PTSD 인식 부족은 노동자의 치료받을 권리를 제약하게 하고, 행정 처리 과정에서의 편견의 언어와 시선은 노동자에게 2차 피해를 양산한다.

“공단 직원이 그런 얘기도 했었어요. 니네 사고 나고, 나서 바로 나간 것도 아니고 그 뒤로 보름인가 며칠 일을 했던데 외상 후 스트레스장애 그 증상 있는 사람이 그 배에 어떻게 올라가서 작업을 했냐...”

“근로복지공단 담당자가 정신적인 트라우마는 산재로 인정받기가 힘들다. 받은 사례도 없을 뿐더러 그걸 인정받기는 어렵고 오랜 기간이 소요된다고...”

③ 노동자의 산재 신청에 부정적 인식을 가지는 근로복지공단과 공단 직원들의 태도로 노동자들은 산재 신청 자체를 포기하고 치료 기회를 차단당한다. 다단계 하도급 구조가 만연해 있는 한국 사회 노동 현실에서 권리에서 배제되는 노동자들은 더욱 심각하다.

“1년 정도 넘게 걸린다고 하더라고요. 그때 당시에는 이게 무슨 의미가 있겠나. 싶더라고요. 인정받기 힘들다고 하는데. 왔다 갔다 시간 낭비. 그래서 포기했죠.”
“공단 측에서는 몇만 명 중의 한 명 아까 말씀드렸던 될까 말까 희박한데 이것저것 안 냈던 보험료도 내야 되고 뭐도 내야 되고 해봐도 소용없습니다.”

④ 산재 신청과 판정 절차와 지연 과정에서 노동자들은 치료를 받지 못하고, 불승인에 대한 두려움으로 증상은 더욱 악화하기도 한다.

“시간이 너무 오래 걸렸어요. 뭐든지 빠르잖아요? 다 빠른데 유독 그거만큼은 느리더라고요. 넘 느려가지고...”
“산재에서... 진짜 1년 만에 받긴 했지만... 그래도... 잘한 건지 안 한 건지... 그때는 죽고 싶었거든요. 막막한데...”

치료과정의 문제 : 산재 인정받은 후에도 치료과정에서 어려움이 지속된다. 산재 치료 받기 위해서는 3개월에 한 번씩 승인 절차를 거쳐야 한다. 내가 정신적으로 건강하지 못하다는 것을 입증해야 하고, 정기적으로 단두대에 오르는 것처럼 고통스럽고 힘겨움을 호소한다.

“이제 일하면서 한 달에 한 번 정도 와 가지고 약만 받아서 가고 약 먹으면서 일을 해도 된다 이런 식으로 뭘 적은 모양이에요. 적고 산재 공단에 올린 모양이에요. 그때부터 저게 안 나왔잖아요. 산재 휴업급여가 안 나왔거든요...”
“3개월 연장, 3개월 연장. 뭐 서류상으로 인정, 승인, 불승인 이렇게 서류를 내고 이게 언제까지 계속 연장이 돼서 언제까지 치료를 받을 수 있을지는 모르겠는데...”

⑤ 회사 측이 노골적으로 치료를 받지 말라고 하거나 치료를 받으러 가면 뭔가 불이익이 주어질 것이라는 압박을 가한다. PTSD를 인정하지 않는 회사 측의 방해, 은폐 압박은 노동자의 치료를 가로막는다.

“그니까 너네들... 치료가 의미가 없다. 치료 안 받아도 된다. 맞잖아? 니 지금 치료 안 받잖아? 앞으로 니 치료 받을 생각 있나?”
“회사에서 자체 뭐 사인을 하더라고요, 사인을 하라고 하더라고요. 트라우마 없다고 사인을 하라고. 다 직원들에게 전부 다 사인하라고 그런 식으로”

(3) 구조적 문제

다단계 하도급 구조 속에서 책임은 회피되고 고통은 노동자에게 전가된다. 가해자에 대한 처벌의 (법률적) 한계로 인해 같은 재해가 반복되는 것을 방지한다. 노동자의 고통을 나누고 함께해야 할 행정기관이나 언론의 태도는 고통을 배가시킨다.

① 하청의 하청으로 이어지는 다단계 하도급 구조 조선 산업의 문제로 인한 책임의 회피와 고통의 전가

“일 시킨 사람은 처벌을 안 받고... 지금 크레인 기사들만 잘못되잖아요. 하청 하청 하청을 하는 그 시스템을 문제를 제기하지 않고 하청을 받아 일을 했던 그 사람들만 지금 어차피 그건 다 우리잖아요. 노동자잖아요.”

“삼성중공업은 항상 그런 식이라고... 사고가 나면 협력사 협의회에서 협력사 책임으로 돌리고 그렇죠.”

“탄을 제때 운송을 못 하면 운송을 못한 손해를 하청업체에 씌우는 구조예요. 항상 그 공간 서부발전 공간에 사이트에 탄을 일정량을 채우는 걸로 계약이 되어 있어.”

② 가해 책임자에 대한 명백한 책임을 묻지 않는 제도적 한계로 노동자 죽음 반복

“일하는 과정의 실수 하나로만 생각하지. 직접적으로 구속을 당한다거나 누구를 때렸을 때 처벌이라던가 이런 게 없잖아요. 그러니깐 이런 일이 계속 반복이 되는 거 같아요.”

“그런데 이게 관리자들이 처벌이 안 되면 나 같아도 아마 신경을 안 쓰죠. 내 죽는 것도 아니고 그래하면 시간 오래 걸리고 공기 늦어지고 이라니깐...”

③ 행정기관과 언론에 대한 불신

“회사 측에서나 국가(적인) 측에서나 어떤 조언을 한마디도 해주는 사람이 없으니까. 그게 제일 부당하다고 생각이 드는 거죠.”

“막상 언론에 나와 있는 기사나 그런 걸 보면 다 빠지고 그냥 약간 가학적인. 그냥 가십거리처럼 나오는 것 같아서.”

④ 조직되지 못한 피해 노동자들은, 연대를 통한 자신의 권리를 주장할 기회조차 얻지 못한다. 사회적 연대는 치유를 위해 필요하다.

“어떻게 해야 하는지 방법조차도 몰랐으니까. 그런 걸 가르쳐주시는 분들이 있으면 좀 더 효과적으로 대처하지 않았을까.”

“지금 고통받는 분들 저 말고 다른 분들 한번 만나보고 싶어요. 실제로. 아픔을 같이하고. 같이 상처를 입은 사람들이 모이면 서로 위로가 되지 않을까 하는 생각을 해본 적은 있어요.”

(4) 경제적 어려움

생계의 어려움 - 치료 포기 및 중단 - 증상 악화 - 생계 어려움으로 돌고 도는 악순

환의 딜레마, 생계의 어려움으로 인해 치료를 받지 못하거나, 산재 불승인의 두려움으로 치료를 포기한다. 이로 인해 증상이 악화한다. 산재 신청을 하고 치료를 받아도 생계와 복귀의 고민은 지속되고 증상은 호전되지 않는다. 생계의 어려움은 트라우마 증상을 악화시킨다.

① 생계의 어려움, 산재 불승인의 두려움으로 치료를 포기하게 되고 고가의 검사 비용 등은 치료를 위한 마음 먹기를 어렵게 만든다.

“다친 거 핑계 대서 계속 일 못 한다 못 한다 하면은 어느 순간에 딱 뭐라 해야 되노 일자리도 똑 끊긴다 해야 되나 그럴 거 같기도 그런 불안감도 있고.”

“이젠 어쩔 수 없이 일해야 돼요. 무조건 해야 돼요. 모아둔 돈도 이제...”

“첫 번째는 부담감이예요. 부담감. 될지 안 될지 모르고. 그리고 생계유지. 그리고 회사의 압박도 있을 거예요. 이 3가지 때문에 안 하는 거 같아요.”

② 산재 처리 과정과 치료 과정의 경제적 어려움

산재 신청 후 처리 과정의 지연으로 노동자의 불안감은 높아지고 산재로 인정되어 치료되어도 치료과정에서 충분한 치료를 받지 못하거나 산재법 제도 중 취업 치료로 인한 생계의 어려움은 증상을 악화시킨다.

“너무 오래 끌다 보니까. 근데 그게 아니 내가 일을 하면서 내가 실수를 해서 다친 거 같으면 감수할 수가 있다고.”

“만약에 휴업급여가 안 나왔다, 산재처리가 안 되었다, 솔직히 말해가지고 집사람한테 말했거든요. 불승인 나면, 서울 가서 내 분신한다 했어요.”

“그전에는 치료고 이런 걸 떠나서 계속 돈 걱정만 하고 있었으니까.”

③ 생계 어려움으로 인한 사회적 관계의 악화는 증상 악화로 이어지고, 증상 악화는 다시 관계의 악화로 반복된다. 또한, 복귀책 부제로 인한 불안과 생계의 어려움도 증상의 악화로 반복된다.

“돈이 없으니 그때 많이 싸우고 저도 집에 와 있으니까. 이제... 제 상황을 이해해주는 사람은 없어요. 아무도. 아무도 없는 거 같아요.”

“집사람이 카드 결제 날이 다가올 때. 경제적으로 많이 힘들어졌어요. 처형들에게 전화해서 돈을 빌려달라고 부탁하는 모습을 보게 되니까. ”

④ 불안정 고용의 상태에 있는 다단계 하도급 구조 하의 노동자들은 중대재해 이후 겪게 되는 고용 위기로 경제적 어려움도 심각하다.

“사고 후 얼마 안 있다가 00에서 우리 업체 폐업할 거니까, 더 이상 일을 같이 못 하니까, 사직서 쓰고 나가라고 사직서를 받더라고요. 사직서를 썼어요.”

(5) 위험이 남아 있는 일터

① 생계를 위해 동료가 죽어간 현장. 그 상흔의 일터, 여전히 위험이 남아 있는 일터로 복귀

정신적 외상으로 인해 고통받는 사람에게 가장 우선적으로 필요한 것은 다시 그러한 위험이 반복되지 않는다는 심리적 안정감을 느끼게 하는 것이다. 그러나 노동자들은 생계를 위해 동료가 죽어간 현장, 그 상흔의 일터, 여전히 위험이 남아있는 일터로 복귀한다.

“참담했어요. 결국에는 사건 현장 바로 아래까지 다니고 있었거든요. 사고 난 곳 페인트를 다 새로 해야 했잖아요. 바로 직전에 하던 작업이 있었어요.”

“아니, 아니, 사람을... 그렇게... 다 죽을 수도 있는 상황이었는데, 살아나가지고 억지로 일하고 있는 사람들한테, 상황을... 거기서, 조선소 안에서의 생활을 더 압박하면서 더 힘들게 했거든요.”

“돈이 많이 드네, 어렵네 해 썼고. 이리 핑계 대고 저리 핑계 대고 그러면서... 아주 뭐라고도 많이 했어. 근데도 우리가 지금도 할려면 멀었어. 멀었어요.”

② 반복되는 노동재해

매일매일 반복되는 노동자의 죽음과 사고를 대면한다. 자신이 그 고통의 현장에 있음을 확인한다.

“세상 돌아가는 소식 중에 어떤 사고 소식이나, 뭐 관련이 없는 사고 소식이어도, 그런 소식 들으면 항상 감정이입이 되고 하니까.”

“죽고 많이 죽었죠. 아아... (깊은 한숨) 지금 어... 12월 11일, 1, 2, 3, 네 달. 네 달이 지났는데도...”

③ 안전이 우선되지 않는 생산중심의 현장에서 자신에게 더 이상 같은 일이 반복되지 않으리라 신뢰할 수 없다.

“제가 조심한다고 될 일도 아이고 일 잘하고 있다가 위에서 뭐 떨어지는 건데 어떻게 내가 뭐 할 방법이 없는 건데 ”

④ 노동자 죽음에 대한 사회적 인식은 노동자가 위험으로 내몰리는 것을 방지한다.

노동자의 죽음이 반복되지 않게 지도 감독해야 할 기관과 회사는 책임을 다하지 않는다. 안전이 우선시 되지 않고 생산중심으로 흘러가는 일터가 당연한 것으로 받아들여지는 곳에서, 노동자들의 정신적 고통은 치유되지 못하고 악화되고 재생산될 수밖에 없다.

“대 구멍만 막았다고 그랬어요. 넘어져서 자칫 잘못하면 그쪽으로 내 몸이 빠질 수 있는 그런 것만 지적을 한 거여. 그때는 발전기가 정지한 상태라 그 사람들은 우리가 어떤 고생을 하는가를 몰랐지. 우리 얘기를 청취를 안 했고.”

“왜 났는지? 누가 다쳤는지? 관심 갖고 보지. 그게 아니면 누가 신경이나 쓰겠어요.”

(6) 응급구조 대책 부재, 심리적 지원 없는 사고대처와 늦은 대응

삼성크레인 사고의 현장은 세월호 생존자들의 증언 중 구조가 아니라 탈출이었다는 이야기를 떠올리게 한다. 더욱 심각하고 분노할 수밖에 없는 일은 김용균 님이 죽어간 그 현장에 시신이 수습되지도 않았던 그 시각, 서부발전소는 기계를 재가동하였다.

① 동료의 주검을 옆에 두고 기계를 돌려야 하는 그 잔인함과 처참함을 어떻게 잊을 수 있겠는가? 도저히 상상할 수 없는 일이 벌어지는 곳이 바로 노동 현장이다.

“가동을 했지. 용균이 사고 난 옆에 거. 1시간 정도 가동하고. 저는 거기 있다가 다른 사람들은 다 내려갔는데 그 옆에 거 가동한다고 거기 있었어요.”

② 응급구조 대책조차 마련되어 있는 앓는 사고 현장에서 노동자들은 방치되고 골든아워를 놓쳐 죽어갔다. 생존자들이 죄책감을 느끼게 하는 중요한 원인이 된다.

“다친 사람들도 피 흘리는 사람들도 다 땅바닥에 기다리고 있었어요. 기다리라 하더라고. 1시간 기다렸어요. 1시간 기다렸다니까!”

“지금도 동생한테 제일 미안한 게 뭐냐면, (눈물 누르며) 제대로 된 수술이라도 한 번 해보고라도 운명을 달리했으면 모르겠는데 그냥 응급치료만 받다가 가게 돼서, 그게 저한테는 제일 마음에 걸려요.”

“탄을 받아서 크레인으로 올려서 지상으로 내리는 그 톤 백이 있는데 그거 구해서 거기다가 용균이를 담아서 내려가라는 거여.”

③ 끔찍한 외상에서 살아남는 생존자에게 제공되어야 할 심리지원 기본 매뉴얼 조차 마련되어 있지 않다. 크레인 사고로 입원해있는 노동자 병실 옆에 크레인이 서 있다. 사회의 무지를 적나라하게 보여주는 단면이다.

“형수한테 사망 소식을 전한 것도... 저한테 연락을 하라고 하더라고요. 형 사고 났으니깐 오셔야 된다고. 음...”

“병원에 있으면 좀 많이 무서웠지 또 희한하게 그 병원 옆에 공사한다고 크레인이 있었거든요.”

“경찰서 가서 취조실에서 또 1시간을, 아니 정오까지 받았죠. 거의 뭐 나중에 보니까 거의 범죄자 수준으로 조사를 한 거 같더라고요.”

④ 재해자, 생존자, 가족에게 사고의 원인, 대처 방법 등에 대한 기본 정보조차 제공되지 않는다.

⑤ 사안의 심각성에도 대책 마련은 지연되고 충분한 지원도 이루어지지 않는다.

노동재해와 트라우마, 트라우마 증상을 지속-변형-(재)생산시키는 사회적 요인들

1) 사회적 인정의 문제	
(1) 외상으로 인한 노동자의 상처와 피해를 인정하지 않는 태도	① 사고의 책임을 노동자에게 전가하는 태도
	② 가해자의 지속적인 책임회피와 사건 은폐
	③ 가해자의 사과 없고 반성 없는 태도
	④ 가해자에 대한 처벌이 없이 오히려 가해 행동을 한 기업에 대한 사회적 두둔
(2) 정신적 외상, 외상 후 스트레스 장애 (PTSD)에 대한 인식 부족 → 조기치료 장벽, 만성화	① 정신과 치료에 대한 부정적인 인식
	② 주변인들의 인식 부족, 가족, 친구, 일터에서 지지를 받지 못함
	③ 고통을 선별하는 편견의 시선과 무지
	④ 타인의 고통에 둔감한 사회, 사회적 냉대와 경원 무관심
	⑤ 치유를 위한 사회적 애도 부족
2) 사회 통합적 치료의 부재	
(1) 사회적 원인을 고려하지 않는 개별적 증상에 대한 약물중심 치료	① 의료진의 PTSD에 대한 협소한 인식과 트라우마의 사회적 원인과 노동, 산재 보상의 의미에 대한 이해 부족
	② 약물 중심의 대증치료의 한계
(2) PTSD 치료 프로그램의 한계와 전문 치료의 부족	① PTSD 전문 인력의 부족, 치유회복을 위한 다양한 관계망을 통한 지원 부재
	② 접근성의 한계로 가장 필요한 시기에 치료를 받지 못함
(3) PTSD 증상 자체가 가지는 치료의 어려움	① 긴 치료과정으로 인해 회복 불가능성에 대한 불안
	② 약물치료 과정의 부작용
	③ 치료에 대한 불신으로 치료 중단
(4) 치료비 부담	정신과 검사 및 치료에 드는 비용부담
(5) 사회 복구를 위한 통합적인 지원체계 부재	① 정신적 외상을 갖게 된 동일직종으로 재복귀에 어려움 복귀의 어려움 → 가족관계의 고통으로 이어짐
	② 사회 복구를 위한 지원 프로그램 부재로 인해 생계와 미래에 대한 불안 → 치료와 복구프로그램의 병행 필요.

3) 노동재해로 인한 트라우마 특이점 ; 생계의 어려움 - 치료 포기 및 중단 - 증상 악화 - 생계 어려움으로 돌고 도는 악순환의 딜레마

(1) 산업재해 인정의 어려움과 근로복지공단의 인식 부족	① 노동자가 호소하는 고통을 의심하는 근로복지공단 태도 ② 직원의 PTSD 인식 부족으로 치료받을 권리를 제약 편견의 언어와 시선은 노동자에게 2차 피해를 양산 ③ 산재 신청 자체를 포기하고 치료 기회를 차단 ④ 산재 신청과 판정 절차와 지연, 불승인에 대한 두려움
(2) 산재 치료과정 어려움 지속	요양연기, 취업치료 등으로 인한 불안
(3) 회사 측의 방해와 압박	PTSD를 인정하지 않는 회사 방해 은폐압박
(4) 구조적 문제	① 단단계 하도급 구조의 책임의 회피와 고통의 전가 ② 가해 책임자에 대한 명백한 책임을 묻지 않음 ③ 행정기관과 언론에 대한 불신 ④ 조직되지 못한 피해노동자들 권리 주장 기회 박탈
(5) 경제적 어려움	① 생계의 어려움, 산재 불승인의 두려움으로 치료를 포기 ② 산재처리과정과 치료과정의 경제적 어려움 ③ 생계 어려움으로 인한 사회적 관계의 악화 ④ 불안정 고용의 상태
(6) 위험이 남아있는 일터	① 생계를 위해 위험이 남아있는 일터로 복귀 ② 반복되는 노동재해 ③ 안전이 우선되지 않는 생산중심의 현장 ④ 지도감독 부재와 당연시되는 노동자 죽음에 대한 사회적 인식
(7) 응급구조 대책 부재, 심리적 지원 부재와 늦장 대응	① 동료의 주검을 옆에 두고 기계를 돌려야 ② 응급구조대책 부재, 골든아워를 놓침 ③ 생존자에게 제공되어야 할 심리지원 기본 매뉴얼 부재 ④ 재해자, 생존자, 가족에게 사고의 원인, 대처 방법 등 기본 정보 미 제공 ⑤ 대책 마련 지연, 불충분

발표 2

산업재해 트라우마와 법·제도 그리고 개선 방안

강은희 변호사
공익인권법재단 공감

산업재해 트라우마와 법·제도 그리고 개선 방안

강은희 변호사
공익인권법재단 공감

1. 들어가는 말

노동자의 정신건강 보호 측면에서 산업안전보건법, 근로기준법과 산업재해보상보험법은 상호보완적으로 연결되어 있다.²⁾ 또한 정신건강에 대한 침해로 인한 손해의 배상 문제와 관련해서는 불법행위로 인한 손해배상책임 또는 근로계약상의 주의의무 위반으로 인한 채무불이행책임의 문제가 있다.

법령은 정신건강 침해에 대한 예방과 침해 시에 보상으로 크게 구분할 수 있다. 예방에서는 산업안전보건법 제5조(사업주 등의 의무) 및 관련 시행규칙 제669조(직무스트레스에 의한 건강장해 예방 조치)와 제41조(고객의 폭언 등으로 인한 건강장해 예방조치), 산업안전보건기준 규칙 제79조(휴게시설)³⁾, 제672조(특수형태근로종사자에 대한 안전조치 및 보건조치) 중 고객의 폭언 대응이 대표적이며, 보상에서는 산업재해보상보험법의 제37조(업무상 재해의 인정기준), 제40조(요양급여), 제52조(휴업급여), 제72조(직업재활급여), 근로기준법 제79조(휴업보상) 등이 대표적이다.

법령은 정신건강에 대한 인지적, 생물학적 접근이 매우 제한적이며 사업주 또는 사용자가 중심이 되는 환경 개선을 통한 접근이 주를 이룬다.⁴⁾ 즉 현행 법령은 근로자 개인 보다는 다분히 사업장 또는 사용자 중심의 접근 방법을 기술하고 있다. 또한 신체 건강

2) 윤진하 (2020) 「정신건강 보호를 위한 산업안전보건법의 이해」, 『신경정신의학』 제59권(2), pp. 115-122, p. 115

3) 휴게시설의 설치를 명시한 산업안전보건법 제128조의2와 적절한 휴게시설을 갖추지 못한 것에 대한 벌칙조항들이 2022. 8. 18.부터 시행될 예정이다.

제128조의2(휴게시설의 설치)

① 사업주는 근로자(관계수급인의 근로자를 포함한다. 이하 이 조에서 같다)가 신체적 피로와 정신적 스트레스를 해소할 수 있도록 휴식시간에 이용할 수 있는 휴게시설을 갖추어야 한다.

② 사업주 중 사업의 종류 및 사업장의 상시 근로자 수 등 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 사업장의 사업주는 제1항에 따라 휴게시설을 갖추는 경우 크기, 위치, 온도, 조명 등 고용노동부령으로 정하는 설치·관리기준을 준수하여야 한다.

제175조(과태료)

③ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 1천500만 원 이하의 과태료를 부과한다.

2의3. 제128조의2제1항을 위반하여 휴게시설을 갖추지 아니한 자(같은 조 제2항에 따른 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 사업장의 사업주로 한정한다)

④ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 1천만 원 이하의 과태료를 부과한다.

6의2. 제128조의2제2항을 위반하여 휴게시설의 설치·관리기준을 준수하지 아니한 자

4) 윤진하, p. 115

의 보호에 치중되어 있어 정신건강 보호의 범위가 협소하고, 회복과 일상에의 복귀를 위한 장기적 안목이 부족하다.

2. 산업안전보건법

1) 개요

산업안전보건법은 ‘노무를 제공하는 자의 안전 및 보건을 유지·증진함을 목적’으로 하고 있다. 그를 위해서 산업안전보건법은 첫째 ‘산업 안전 보건에 관한 기준을 확립하고’, 둘째 ‘그 책임 소재를 명확하게’하여 쾌적한 작업환경을 조성하는 방법을 제시하고 있다. 즉 산업안전보건법의 목적 달성은 쾌적한 작업환경을 위한 최저 기준 강제를 통해 이루어진다.⁵⁾

2) 사업주의 예방 의무 구체화

산업안전보건법 제5조는 근로자의 안전 및 건강을 유지·증진하기 위한 사업주의 의무를 규정하고 있다. 동조 제1항 제2호는 “근로자의 신체적 피로와 정신적 스트레스 등을 줄일 수 있는 쾌적한 작업환경의 조성 및 근로조건 개선”을 사업주의 의무로 정하고 있다. 그러나 사업주의 근로자의 신체적 피로와 정신적 스트레스를 줄일 의무에 대한 산업안전보건법 제5조 제1항 제2호는 선언적 규정에 가깝다.⁶⁾

산업안전보건법 제38조(안전조치), 제39조(보건조치)는 제5조의 의무 이행을 위해서 사업주의 의무조치를 규정하고 있다. 위 규정에 따른 조치를 이행하지 않아 사고 및 침해 그리고 사망이 발생하는 경우, 동법 제167조 또는 제168조에 따른 징역 및 벌금의 형사적 처벌을 받을 수 있다. 그러므로 산업안전보건법에 규정된 사용자의 여러 의무 중 안전조치와 보건조치의 내용은 특히나 사업주로서는 이행하여야 할 현실적 필요가 있다.⁷⁾

그러나 산업안전보건법 제38조와 제39조는 그 내용에 정신건강을 보호하기 위한 조치를 별도로 규정하지 않고 있다. 또한 산업안전보건법은 그 전문을 보아도 근로자를 고객 등 제3자의 폭언으로 인한 정신적 고통으로부터 보호하는 제41조 이외에는 근로자의 정신건강 보호를 위한 구체적인 규정을 두고 있지 않다.⁸⁾ 즉 산업안전보건법은 근로자를

5) *ibid.* p.115

6) 김재광 (2020) 「트라우마 등 정신 직업재해에 대한 산업안전보건법 개선 방안」, 『노동재해 트라우마: 사회적 치유와 회복 대책 마련이 절실하다』, 마창거제 산재추방운동연합

7) *ibid.* p. 141

8) 2022년 8월 18일부터는 사업주에게 근로자의 정신적 스트레스를 해소할 수 있는 휴게시설을 설치할 의무를 부여하는 산업안전보건법 제128조의2도 시행된다. 그러나 여전히 산업안전보건법은 제128조의2와 제41조의 각 규정 이외에는 사업주에게 근로자의 정신건강 보호를 위한 구체적인 의무를 부여하고 있지 않다.

폭언으로부터 보호하는 제41조 이외에는 근로자의 정신건강에 대한 위해 방지를 위한 실효적인 규정을 두고 있지 않다.

제5조의 사업주의 근로자의 정신적 스트레스에 대한 예방 의무가 실효성을 가지려면 산업안전보건법 제39조(보건조치)와 제38조(안전조치)와 그 시행규칙(산업안전보건기준에 관한 규칙)에 근로자의 정신건강 침해에 대한 사업주의 예방 의무와 그 구체적인 실행 방안이 명문화되어야 한다.⁹⁾

3) 트라우마와 관련한 명확한 규정 신설

(1) 산업안전보건법 관련 법령을 개정해 중대재해가 발생한 사업장은 산업재해 트라우마 프로그램을 운영해야 한다는 규정을 만들어야 한다. 중대재해가 사업장 내에서 발생했을 때는 관련되는 노동자들이 심리적 충격을 경험할 가능성이 높다. 따라서 중대재해 발생 이후 관련 노동자들에 대한 심리적 중재가 중대재해 대응에 필수적인 과정으로 다루어질 필요가 있다.¹⁰⁾¹¹⁾

(2) 고용노동부 장관의 산업안전보건법 제53조 제3항 또는 제54조 제1항의 작업 중지 조치의 해제 절차에 산업재해 트라우마 치유 관련 항목을 추가할 필요가 있다.¹²⁾ 중대재해가 사업장 내에서 발생했을 때는 관련되는 노동자들이 심리적 충격을 경험한 경우 이것이 사업장 내 안전보건 관련 행동에 부정적 영향을 가짐으로써 또 다른 사고를 유발할 가능성이 있다. 따라서 노동자들의 심리상태까지 고려한 작업 중지 해제가 이뤄져야 재해의 재발 위험성이 낮아진다.

4) 근로자 복지센터

(1) 개요

안전보건공단은 붕괴·협착·절단 등 일터에서 발생한 중대재해, 동료의 자살, 직장 내 괴롭힘, 성희롱·성폭력 등으로 정신적 외상(직업적 트라우마)을 겪은 노동자가 무료 전문 심리상담을 받을 수 있는 ‘직업트라우마센터’를 전국 13개소에서 운영하고 있다.

9) 김재광. p. 141

10) 김경우(2018) 『중대재해 경험에 따른 주변 노동자의 심리적 외상 연구』, 산업안전보건연구원, p.53

11) 예시로 송옥주 의원이 2018. 7. 9. 발의했던 산업안전보건법 일부 개정 법률안은 사업장에서 중대재해가 발생했을 때, 중대재해로 인해 부상당한 근로자 등 상담이 필요한 근로자가 요청할 경우 해당 근로자에게 심리상담 서비스를 제공할 것을 사업주의 의무로 규정했다. 또한 고용노동부 장관이 상담에 필요한 비용 일부를 예산의 범위 내에서 지원할 수 있도록 했다.

12) “산재 트라우마 보호제도 어떻게 바뀌어야 하나,” 『매일노동뉴스』, 2019. 5. 31.

<https://www.labortoday.co.kr/news/articleView.html?idxno=158663>

특히 50인 미만 중·소규모 사업장, 용역·하도급 등 취약한 사업장의 근로자에 대해서는 사건충격도검사 및 심리상담서비스 등 트라우마 관리 프로그램을 제공하고 있다. 50인 이상 대규모 사업장의 경우 외부 전문가 또는 지역의료기관과 협력해 자체적으로 노동자의 트라우마를 관리하도록 지도하고 있다.

(2) 개선점

산업안전보건법 제11조 ‘산업재해 예방시설’에서는 고용노동부 장관이 산업재해 예방시설을 설치, 운영할 수 있다고 규정하고 있다. 그중 동조 제3호 근로자의 건강을 유지 또는 증진하기 위한 시설에 직업트라우마센터가 포함될 것이다. 그러나 현재 ‘직업트라우마센터’ 사업 자체는 고용노동부령에 규정되어 있지 않다. 직업트라우마센터 사업의 법적 근거를 마련해 안정적으로 운영할 필요가 있다.

3. 산업재해보상보험

1) 개요

2013. 6. 28. 산업재해보상보험법 시행령 별표3 개정으로 ‘신경정신계 질병(제4호)’에 ‘업무와 관련하여 정신적 충격을 유발할 수 있는 사건에 의해 발생한 외상 후 스트레스 장애’가 포함되어 피해자가 산업재해보상보험법에 따른 재해 보상을 받을 수 있는 근거가 생겼다.¹³⁾

산업재해보상보험법에 업무상 질병 판정은 근로자가 자신의 질병이 업무와 관련 있어 보상을 원한다는 산업재해보상 신청부터 시작된다. 신청이 접수되면 근로복지공단에서 기초조사, 의학조사, 업무관련성 조사를 실시하고 자문이 필요할 경우 자문을 의뢰한다. 조사가 마무리되면 업무상질병판정위원회에서 판정을 한다. 업무와 관련된 스트레스와 근로자의 질병의 발생 또는 악화 간에 상당인과관계가 인정되는 경우 업무상질병으로 판정한다.

2) 직업 복귀를 위한 장기적 안목의 필요성

산업재해보상법 제72조에 따른 ‘직업재활급여’는 장애등급 제1급부터 제12급까지의 장애급여자 중 취업을 위해 직업훈련이 필요한 자에게 직업훈련비용 및 직업훈련수당을 지급하고, 장애급여자의 고용을 유지하는 사업주에게는 직장복귀지원금, 직장적응훈련비 및 재활훈련비를 지급하는 보험급여이다.

13) 근로기준법 시행령 제44조(업무상 질병의 범위 등) [별표 5]에도 외상 후 스트레스 장애가 추가되었다.

트라우마 산업재해 피해자들은 대부분 가장 낮은 14등급을 받기 때문에 장애등급 1~12등급을 대상으로 하는 근로복지공단에 직업재활 프로그램에 참여할 수 없다. 트라우마 산업재해 피해자들은 재복귀에 어려움을 겪어도 직업재활급여사업 참여가 제한되는 사각 지대에 놓여 있는 것이다.

따라서 산업재해보상보험법상의 직업재활급여사업 대상을 장애등급 14등급인 외상 후 스트레스장애 재해자까지 확대하거나 외상 후 스트레스 장애 재해자를 위한 별도의 직업재활 프로그램을 마련할 필요가 있다.

3) 초기 개입의 필요성

트라우마는 초기 발병했을 때 개입하면 회복 속도가 좋을 수 있다. 하청고용·단기고용 노동자가 많은 사업장의 경우에는 초기대응이 이루어지지 않으면 치료를 받아야 할 노동자들이 일감을 찾아 뿔뿔이 흩어지면서 개별 노동자가 산업재해 트라우마로 인한 고통을 온전히 감수해야 할 수도 있다. 따라서 재해 발생 이후 초기에 트라우마 치료사업이 배치되어야 하고, 빠른 산재 승인 절차 또는 산재 승인 이전에도 비용지원이 되는 방안이 마련돼야 한다.¹⁴⁾

4) 요양기간 연장심사의 문제

외상 후 스트레스 장애에 대해 산업재해를 인정받는 경우에도 통상 3개월마다 요양기간 연장심사를 받아야 한다. 연장심사를 통과하지 못하면 치료도, 휴업급여도 더 받을 수 없다. 트라우마 피해자에게 통상 3개월마다 자신의 상태를 증명해야 할 것을 요구하는 것은 피해자의 치료 과정을 불안정하게 만들어 트라우마 치료를 방해한다.

보다 안정적이고 지속가능한 치료를 위한 시스템 구축이 필요하다. 통상 3개월 단위로 이뤄지는 진료계획(산재요양 연장심사)을 상병에 따라 6개월~1년 단위로 실시하는 경우가 있다. 심리적 불안증세를 보이는 산재 트라우마 피해자의 경우에도 더욱 안정적으로 치료받을 수 있도록 원칙적으로 요양기간 연장심사 간 간격을 더 늘려야 한다.¹⁵⁾

4. 산업재해 트라우마와 민사상 손해배상

1) 손해의 종류¹⁶⁾

14) “산재 트라우마에 우는 피해자들 치유법 없나,” 「매일노동뉴스」, 2019. 2. 15.

<https://www.labortoday.co.kr/news/articleView.html?idxno=156834>

15) 이은영, “3개월마다 돌아오는 산재요양 연장심사: 불안에 떠는 산재 트라우마 피해자들,” 「매일노동뉴스」, 2019. 6. 11.

<https://www.labortoday.co.kr/news/articleView.html?idxno=158763>

16) 김태형 (2020) 「산업재해와 PTSD에 대한 법률적 고찰」, 『노동재해 트라우마: 사회적 치유와 회복

외상 후 스트레스 장애는 다른 법익 침해에 따른 정신적 고통이 아닌 인격 자체에 대한 침해라는 점에서 독자적인 손해다. 또한, 그 구체적인 손해액 산정에서는 트라우마(trauma)로 인해 일상생활에 지장을 받고 이로 인해 노동능력의 상실을 초래한다는 점, 통원치료가 발생한다는 점 등에서 재산적 손해를 초래한다. 이러한 점은 통상 정신적 고통이 정신적 손해로서 위자료의 대상으로만 고려된 단계와는 구별된다. 다만 정신적 손해에 대한 위자료는 별도로 인정될 수 있다.

대법원은 2009. 7. 23. 선고 2008다59674 판결에서, 교통사고 피해자가 하지 완전마비, 상지 부전마비등의 자각적 증상이 있고 그 증상의 원인으로 연관될 수 있는 외상 후 스트레스 장애가 후유증으로 남아 있다면, 그 증상의 치료를 위한 입원 기간에도 피해자의 노동능력은 전부 상실한 것으로 보아야 한다고 하고, 원심이 일부 입원 기간 중의 외상 후 스트레스 장애로 인한 노동능력 상실을 인정하지 아니한 것은 위법하고, 또한 원심이 외상 후 스트레스 장애의 지속기간을 특별한 근거 없이 2년 내지 10년의 한시 장애로 본 것은 위법하다고 판시하였다.

위 사건은 비록 산업재해가 아닌 교통사고로 인한 노동능력 상실에 관한 것이지만, 외상 후 스트레스 장애로 인한 재산적 손해로서의 일실손해를 긍정하고 있다는 점과 특별한 근거 없이 외상 후 스트레스 장애를 한시 장애로 본 원심의 판단을 위법하다고 판시한 점에 의미가 있다.

2) 인정되는 손해의 범위¹⁷⁾

산업재해에 있어서 중대 사고가 발생하여 타인의 사망을 목격한 경우 사고의 가해자에게 외상 후 스트레스 장애의 손해에 대하여 배상 청구할 수 있는가의 문제가 있다.

대법원은 2008. 9. 11. 선고 2007다78777 판결에서는 피해자의 교통사고를 옆에서 목격한 피해자의 언니가 외상 후 스트레스 장애를 주장한 것에 대해, 원심이 이를 직접 사고를 당한 것이 아니라 단지 이를 목격하였음에 불과하므로 사고와의 인과관계가 없다고 판단한 것은 부당하며, 사고 당시 만 9세 정도에 불과하였던 언니가 결코 가볍다고 할 수 없는 사고를 바로 옆에서 목격하였고 이로 인해 상당한 정도의 정신적 충격을 받았을 것은 경험칙상으로도 충분히 인정할 수 있고, 직접 외상을 입지 않았더라도 가족의 생명을 위협하는 사건을 목격함으로써 받게 된 고통과 정신적 충격이 '외상적 사고'로서 작용하여 외상 후 스트레스 장애의 발병 원인이 될 수 있음은 의학적으로도 인정되는 바이며, 실제 피고의 경우 사고 약 3개월 후 원형탈모 증세로 치료를 받아야 했을 정도로 사고로 인한 정신적 스트레스가 상당하였던 것으로 보이는 바, 원심의 판단과 같이 직접 외상을 입지 않았다는 이유만으로 외상 후 스트레스 장애를 예상할 수 있는 사고가 아니라고 단정할 수는 없다고 판시하였다.

대책 마련이 절실하다.」, 마창거제 산재추방운동연합. pp. 144-146
17) ibid. pp. 144-147

대법원이 이처럼 판시한 것은 이른바 불법행위 목격자의 외상 후 스트레스 장애를 원인으로 한 가해자에 대한 손해배상청구를 긍정하는 취지라는 점에서 의미가 있다. 따라서 산업재해의 경우 목격자도 때에 따라 가해자에 대한 손해배상 청구가 가능하리라 짐작할 수 있다.

3) 상당인과관계

업무상의 재해를 인정받기 위해서는 업무와 질병 발생 사이에는 인과관계가 있어야 하며, 이득을 보는 사람의 주장은 주장하는 측에서 증명하여야 한다. 이 경우 “인과관계는 반드시 의학적·자연과학적으로 명백히 증명되어야 하는 것이 아니라 규범적 관점에서 상당인과관계가 인정되는 경우에는 그 증명이 있다고 보아야 한다(대법원 2014. 10. 30. 선고 2011두14692 판결, 대법원 2015. 1. 15. 선고 2013두23461 판결 등).”

업무상질병판정위원회는 산업재해 판단에 있어 의학적 인과관계를 조사한 결과를 기반으로 규범적 상당인과관계를 검토하여 보상 여부를 판단한다.

법령은 개인적 소인보다는 환경적 요인에 중점을 두며 보호가 목적이다. 여러 원인 중 업무적 스트레스가 질병 발생에 영향을 주었다면(공동원인설) 재해근로자를 보호하는 것이 산업재해보상보험법의 취지에 부합한다.

실제 판례에서도 대법원은 “업무와 재해 사이의 상당인과관계의 유무는 보통 평균인이 아니라 당해 근로자의 건강과 신체조건을 기준으로 하여 판단하여야 한다는 것”으로 비록 “우울증을 앓게 된 데에 망인의 내성적이고 소심한 성격 등 개인적인 취약성이 영향을 미쳤다고 하더라도, 업무상의 과로나 스트레스가 그에 겹쳐서 우울증이 유발 또는 악화되었다면 업무와 우울증 사이에 상당인과관계를 인정함에 아무런 지장이 없다”(대법원 2011. 6. 9. 선고 2011두3944)라고 판시한 적이 있다. 기존 정신과적 질병이 있었고 직업 활동이 가능할 정도로 관리가 되고 있던 상태에서 업무상 스트레스가 질병을 악화시켜 요양이 필요한 경우 업무상 재해로 보상받을 수 있다.

요약하면, 상당인과관계는 1) 반드시 의학적·자연과학적으로 명백히 증명되어야 하는 것이 아니라 규범적 관점에서, 2) 보통 평균인이 아니라 당해 근로자의 건강과 신체 조건을 기준으로 하여, 3) 개인적인 취약성이 영향을 미쳤다고 하더라도, 업무상의 과로나 스트레스가 그에 겹쳐서 발생하였는지, 4) 질병의 유발뿐만 아니라 악화에 관련이 있는지를 판단한다.¹⁸⁾

4) 소멸시효와 관련된 문제

(1) 불법행위 손해배상채권의 소멸시효(대법원 2021. 8. 19 선고 2019다297137 판결)

18) 윤진하, pp. 119-120

민법 제766조는 불법행위로 인한 손해배상청구권은 피해자나 그 법정 대리인이 손해 및 가해자를 안 날로부터 3년의 단기 소멸시효 및 불법행위가 있는 날로부터 10년의 장기시효가 있음을 규정하고 있다. 그동안 우리 판례는 생명 또는 신체 법익 침해에 대한 손해배상청구권에 관해 정의와 구체적 타당성이 문제 되는 사안에서는 시효는 완성되었으나 채무자의 시효 완성 항변이 신의성실 원칙에 근거한 권리남용에 해당한다고 보아 피해자를 권리를 구제하여 왔다.

그런데 2021. 8. 19. 선고 2019다297137 판결에서 대법원은 장기시효 민법 제766조 제2항의 ‘불법행위 한 날’에 대한 기산점을 피해자가 가해자를 우연히 마주친 뒤 외상 후 스트레스 장애(PTSD) 진단을 받은 날부터 진행한다고 보아 피고의 시효 완성 항변을 배척하고 원고의 손해배상청구를 인용하였다.

피해자는 초등학교 때인 2001년 7월부터 2002년 8월까지 당시 초등학교 테니스 코치에게 네 차례 성폭력을 당했다. 피해자가 성인이 된 후 2016년 5월 주니어 테니스 대회에서 가해자가 체육 지도자로 계속 활동한 것을 본 후 극심한 두통과 수면 장애 등에 시달렸다. 2016년 6월에는 외상 후 스트레스 장애(PTSD) 진단을 받은 피해자는 가해자를 형사고소 했다.

재판부는 민법 제766조 제1항의 ‘손해 및 가해자를 안 날’이란 불법행위의 요건 사실을 현실적이고도 구체적으로 인식했을 때를 의미한다면서 ‘피고에 대하여 유죄판결이 선고된 때에야 비로소 불법행위의 요건 사실에 대해 현실적이고도 구체적으로 인식하게 되어 이 사건 손해배상청구가 가능하였다고 보이므로 원고의 손해배상채권의 단기소멸시효 기산일은 위 형사재판의 1심 판결 선고일인 2017. 10. 13.’이라고 보았다.

불법행위에 기한 손해배상채권에 있어서 최장기간 기산점인 제766조 제2항의 ‘불법행위 한 날’이란 객관적 구체적으로 손해가 발생한 때를 말한다. 또한 가해행위와 이로 인한 현실적 손해 사이에 시간적 간격이 있는 불법행위에서는 단지 관념적이고 부동적인 상태에서 잠재하고 있던 손해가 그 후 현실화되었다고 볼 수 있는 때로 판단한다. ‘객관적이고 구체적으로 손해가 발생한 시기’에 관한 입증책임은 소멸시효의 이익을 주장하는 자에게 있음으로 피해자인 원고¹⁹⁾에게 있다.

재판부는 민법 제766조 제2항의 ‘불법행위를 한 날’은 객관적, 구체적으로 손해가 발생한 때로, 피고의 불법행위로 인한 원고의 손해인 ‘외상 후 스트레스 장애’는 원고가 최초 외상 후 스트레스 진단을 받은 2016. 6. 7.에 그 관념적이고 부동적 상태에서 잠재하고 있던 손해가 현실화 되었다고 보아야 하고 이는 원고의 손해배상채권의 장기소멸시효 기산일이 된다고 보았다.

법원은 외상 후 스트레스 장애(Post-traumatic stress disorder)는 범죄, 전쟁, 자연

19) 대법원 1992. 12. 8. 선고 92다29924 판결; 대법원 2001. 1. 19. 선고 2000다11836 판결; 대법원 2011. 11. 10. 선고 2011다54686 판결; 대법원 2013. 7. 12. 선고 2006다17539 판결 등 참조.

재해 등 심각한 외상을 경험한 후에 나타나는 정신병리학적 반응으로서, 보통 외상 후 짧게는 1주에서 3개월 이내에 증상이 시작되지만 길게는 증상이 나타나기까지 30년이 걸리기도 하며, 증상이 재발하거나 악화하는 경우가 있다고 서술하였다. 법원은 일부 증상들이 사건 직후에 발생하더라도 외상 사건으로부터 적어도 6개월 이후에 외상 후 스트레스 장애의 진단기준을 충족하는 경우에는 자연성 외상 후 스트레스 장애에 해당할 수 있다고 보았다.

특히 법원은 성범죄 당시나 일부 증상의 발생일을 일률적으로 손해가 현실화된 시점으로 보게 되면, 피해자는 당시에는 장래의 손해 발생 여부가 불확실하여 손해배상을 청구하지 못하고, 장래 손해가 발생한 시점에서는 소멸시효가 완성되어 손해배상을 청구하지 못하게 되는 부당한 결과가 초래될 수 있어 위의 경우 법원은 전문가로부터 성범죄로 인한 정신적 질환이 발현되었다는 진단을 받기 전에 외상 후 스트레스 장애로 인한 손해의 발생이 현실적인 것으로 되었다고 인정하는 데 매우 신중할 필요가 있다고 판시하였다.

대상판결은 시효가 경과된 아동 성학대 불법행위에 관한 손해배상청구에 대하여 최장기간의 시효 기산점을 ‘성 학대에 기한 외상 후 스트레스 장애(PTSD) 진단받은 날’로 판단하였다는 점에서 의의가 있다. 향후 성 학대 외에 산업재해로 인한 외상 후 스트레스 장애(PTSD)로 인한 손해배상 청구에도 영향을 끼칠 수도 있는 판결이다.²⁰⁾

(2) 근로계약상 주의의무 위반으로 인한 채무불이행청구

대법원은 근로계약상 ‘주의의무 위반으로 인한 손해배상 청구권’은 10년의 민사시효를 적용하고 있다(대법원 2005. 11. 10., 선고, 2004다22742, 판결).

법원은 “근로계약이 보조적 상행위라 하더라도 사용자가 보호 의무를 위반해 근로자가 손해를 입은 경우 근로자의 생명·신체·건강 침해 등으로 인한 손해의 전보에 관한 것으로서 정형적이고 신속하게 해결할 필요가 있다고 보기 어려워” 5년의 상사시효가 적용되지 않는다고 보았다.

5. 나가는 말

위에 언급된 개선안들은 산업재해 트라우마에 대한 논의와 고민의 과정에서 나온 제안 중 아주 일부이다. 우리 사회는 경쟁과 효율성 추구라는 이름으로 노동자들에게 위함을 강요하면서 그 결과에 대해서는 눈을 돌렸다. 우리 법제는 그런 의미에서 여전히 재해의 모습을 납작하게 축소한 후 일명 그 당시의 피해를 최소한으로, 그리고 빠르게 복

20) 이은경 (2020) 「아동 성 학대 소송의 ‘손해의 현실화’로서 외상 후 스트레스 장애(PTSD)에 대한 이해 - 의정부지법 2019. 11. 7. 선고 2018나214488 판결 중심으로 - 」, 『법조협회』 제69권 (4), pp. 355-383, pp. 356-358, 378-9

구하는 데에 중점을 맞추고 있다.

그런 의미에서 산업재해 트라우마에 대한 우리 법 제도는 노동자의 산업재해 피해를 외면하고 은폐·축소하려던 우리 사회의 모습과 닮았다. 산업재해 이후 트라우마 피해가 존재할 수 있음을 인정하고 그 치유를 위하여 노동자를 재촉하지 않는 법체계가 필요하다.

근로자의 안전 및 건강의 유지·증진이라는 산업안전보건법의 원래 목적 달성을 위해서는 드러나고 얘기된 위험뿐만 아니라 존재하나 미처 보이지 않는 위험까지도 포괄해야 한다.²¹⁾ 중대재해 또는 사상사고 같은 극적인 단일 사건에 의한 심리적 충격뿐 아니라 일시적인 스트레스 요인에 따른 정신건강 영향도 알아차리고 인정하여야 한다.²²⁾

그러기 위해서는 사업주 또는 사용자 위주의 안전 보건 대책에서 벗어나 개선 대책을 시행하는 과정에서 근로자를 참여시키는 것이 매우 중요하다.²³⁾ 노동자 당사자들의 요구와 참여를 바탕으로 개선 방안이 마련되어야 노동자 정신건강의 예방 및 치료에서 개별적이고 단편적 접근이 아닌 집단적이고 총체적인 접근이 가능할 것이다.²⁴⁾

21) 김태형 (2020) p. 142

22) 일상적인 정신적 스트레스 요인에 따른 정신건강 영향은 좀처럼 인정받기 힘들다. 도시철도공사 사례에서도 사상사고와 같은 극적인 단일 사건에 의한 정신질환 발생은 산재로 인정해도, '1인 승무' 등과 같은 일상적인 스트레스 요인에 따른 정신건강 영향은 인정하지 않는 것이 관행이었다.

최민, “정신질환도 직업병이에요” 「오마이뉴스」, 2020. 11. 30.

http://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0002689626

23) 윤진하 p. 116

24) 최민 “정신질환도 직업병이에요”

발표 3

직업트라우마센터 현황 및 활동사례

구정완 센터장

가톨릭대학교 서울성모병원 직업환경의학센터

직업트라우마센터 현황 및 활동사례

경기동부직업트라우마센터 · 경기동부근로자건강센터
가톨릭대학교 서울성모병원 직업환경의학센터

구 정 완

차례

- 01 직업트라우마 개요
- 02 직업트라우마센터 개요
- 03 직업트라우마관리 프로그램
- 04 직업트라우마센터 운영 사례
- 05 사례



1. 직업트라우마 개요



직업트라우마의 정의

- 일터에서 발생한 중대재해나 이에 상응하는 사건·사고를 직간접적 경험 후 나타나는 심리적·신체적 반응 (공포, 불안, 우울, 불면, 사건 재경험 등)
- 직업트라우마를 적절하게 관리하지 않으면 외상 후 스트레스장애(PTSD)로 이어져 일상생활 및 직장생활에 부정적 영향을 미침

직업트라우마의 특성

- 일반적으로 사고처리중심의 일처리로 노동자의 **심리적 충격 간과**
- 사고현장을 교체하기 어려워 노동자들이 사고에 대한 **재노출 위험 경험**
- 사고 규모, 개인의 과거경험에 따라 **트라우마의 정도가 매우 상이한 점에 대한 낮은 이해도**
- **트라우마의 이해가 낮아** 노동자 간의 갈등 발생
- 회사에 낙인 되는 것을 우려해 노동자가 **트라우마 증상을 드러내지 않음**
- 직업트라우마를 경험한 노동자가 **우울증 또는 PTSD를 진행될 경우** 정상적 일상생활 어려움

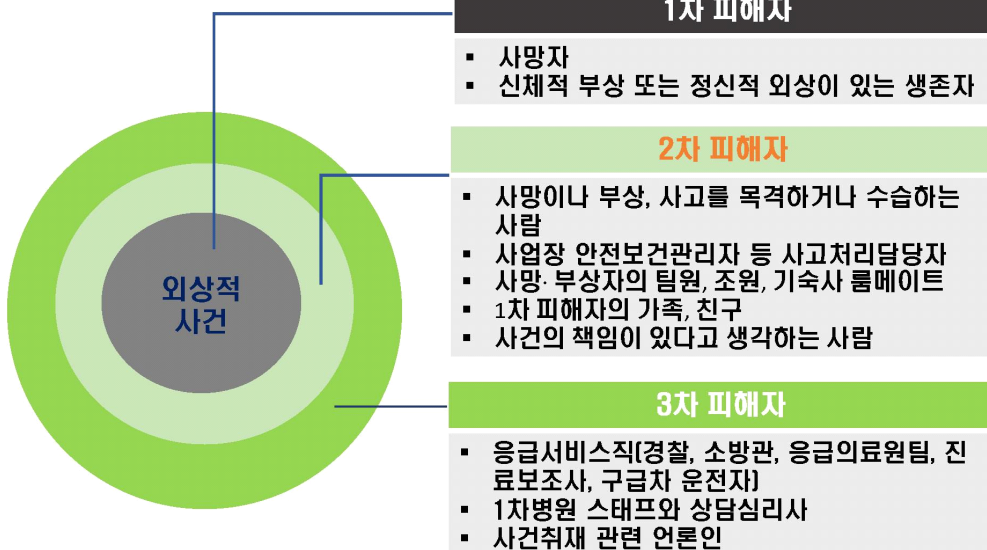
-3-



1. 직업트라우마 개요



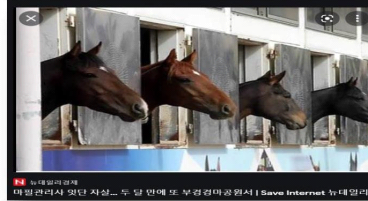
직업트라우마의 피해자 범위



-4-

직업트라우마관리의 필요성

- 매년 외상 후 스트레스장애에 의한 산재 승인이 크게 증가하고 있음.
- 사업장에서 발생하는 사망재해로 인한 노동자의 트라우마 관리에 대한 사회적 요구 증가
- * [16년] 25명→[17년] 21명→[18년] 36명→[19년] 39명→[20년]55명



- 사업장에서 재해를 경험 또는 목격한 노동자 외에도 직업트라우마에 대한 잠재적 피해자는 직접 재해자수의 수배 일 수 있음.

➔ 노동자의 직업트라우마 관리 필요.

차례

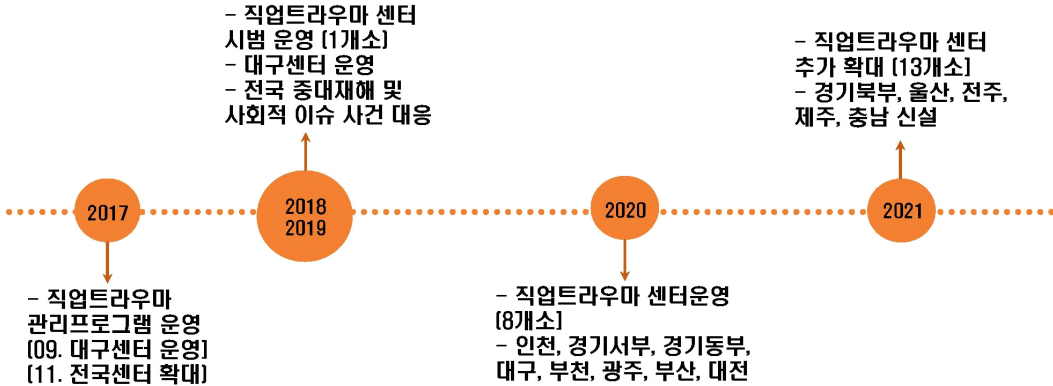
- 01 직업트라우마 개요
- 02 직업트라우마센터 개요
- 03 직업트라우마관리 프로그램
- 04 직업트라우마센터 운영 사례
- 05 사례

< 2. 직업트라우마센터 개요



직업트라우마센터의 연혁

- 고용노동부와 안전보건공단은 사고로 인한 심리적 충격 회복과 2차 재해 예방을 위해 근로자건강센터의 전문가와 협력
- 근로자건강센터 내 직업트라우마센터 설치 운영



-7-

< 2. 직업트라우마센터 개요



직업트라우마센터 설치 현황

센터명	소재지	이용가능 지역
인천 직업트라우마센터	인천광역시 남동구	인천광역시-서울특별시(북부)
부천 직업트라우마센터	경기도 부천시	경기도 부천-김포-고양시-서울특별시(남부)
경기서부 직업트라우마센터	경기도 시흥시	경기도 광명-안양-과천-의왕-군포-연천-시흥시-수원-용인-화성-평택-오산-안성시
경기동부 직업트라우마센터	경기도 성남시	경기도 성남-하남-이천-광주-여주시-양평군, 강원도 원주-강릉시-평창군 등 남부지역
대전 직업트라우마센터	대전광역시 유성구	대전광역시-세종특별자치시-충청북도 전지역
대구 직업트라우마센터	대구광역시 달서구	대구광역시, 경상북도 전지역
경남 직업트라우마센터	경상남도 창원시	경상남도 전지역
광주 직업트라우마센터	광주광역시 광산구	광주광역시, 전라남도 전지역
경기북부 직업트라우마센터	경기도 양주시	경기도 의정부-동두천-남양주-구리-포천-파주-양주시-연천군, 강원도 철원군-춘천시-울진군-화성군 등 북부지역
충남 직업트라우마센터	충청남도 천안시	충청남도 전지역
울산 직업트라우마센터	울산광역시 울주군	울산광역시-부산광역시
전주 직업트라우마센터	전라북도 전주시	전라북도 전지역
제주 직업트라우마센터	제주도 제주시	제주도 전지역

-8-

차례

- 01 직업트라우마 개요
- 02 직업트라우마센터 개요
- 03 직업트라우마관리 프로그램
- 04 직업트라우마센터 운영 사례
- 05 사례

< 3. 직업트라우마관리 프로그램



직업트라우마관리 운영체계



직업트라우마센터(13개소)

- 광역지역의 50인 이상 중대재해 사업장의 경우 지원
- 2인 이상 사망한 중대재해 사업장의 경우 우선 긴급지원

근로자건강센터(23개소)

- 해당지역의 50인 미만 중대재해 사업장의 경우 근로자건강센터가 지원
- ※ 직업트라우마센터를 운영하는 근로자건강센터는 직업트라우마센터 일괄 추진
- 해당지역의 1인 사망한 중대재해 사업장의 경우 우선 지원
- 직업트라우마센터 미 설치 센터는 인근 직업트라우마센터 도움 요청 가능



사업 목적

- 중대재해, 동료의 자살, 직장 내 괴롭힘, 직장 내 성희롱·성폭행 등 충격적인 사고를 경험하거나 목격한 노동자가 트라우마(외상 후 스트레스) 증상을 회복하고 정상적인 일상 및 업무활동을 할 수 있도록 심리지원

- ❖ 직·간접사고 피해자 심리안정화
- ❖ 외상 후 스트레스 장애(PTSD)예방
- ❖ 일상 직장생활 복귀 도모
- ❖ 사고 충격에 따른 심리안정을 위한 지속적 관리
- ❖ 필요시 전문치료 연계



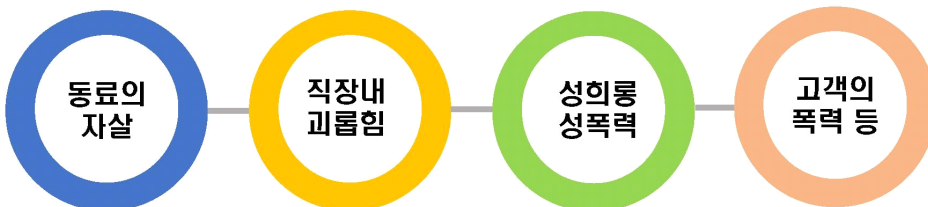
대상자

- **중대재해**가 발생하여 직업트라우마 관리가 필요한 사업장의 재해자 및 목격자

* 산업안전보건법상 중대재해란?

- 사망자가 1명 이상 발생한 재해
- 3개월 이상의 요양이 필요한 부상자가 동시에 2명 이상 발생한 재해
- 부상자 또는 직업성 질병자가 동시에 10명 이상 발생한 재해

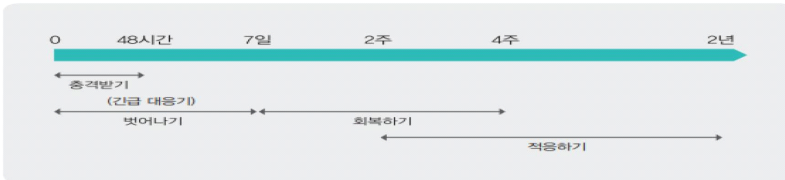
- 기타 사회적 이슈로 직업트라우마 관리가 필요한 사업장의 재해자 및 목격자





사고경험 및 목격 후 시기별 심리적 대응변화

- 직업트라우마의 안정적인 심리회복을 위해서는 가능한 빠른 시일 내에 전문가 상담 및 심리지원 필요



수행 체계



차례

- 01 직업트라우마 개요
- 02 직업트라우마센터 개요
- 03 직업트라우마관리 프로그램
- 04 직업트라우마센터 운영 사례
- 05 사례

< 4. 직업트라우마센터 운영사례



00직업트라우마센터 관할지역

- 센터관할 지역 및 00광역지역



사업 목적

- 충격적인 재해를 경험, 목격한 노동자에게 **신속한 심리적 안정 및 업무 복귀 지원**
- 전문적인 직업적 트라우마 **체계적인 프로그램의 제공**
- 직업적 트라우마 회복을 돕는 **지역사회 네트워크 구축**

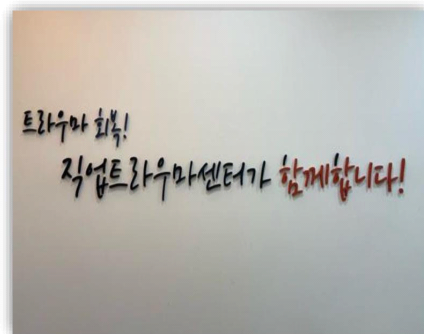
-15-

< 4. 직업트라우마센터 운영사례



직업트라우마센터 운영 현황

- 직업트라우마센터 선정 : 2020.03
- 개 소 일 : 2020년 04월 1일
- 운영시간 : 평일 09:00 ~ 19:00
[상황에 따라 변경 될 수 있음]
- 설치장소 : 근로지원센터 내 설치
[직업트라우마 상담실(룸형태) 및 업무실]
- 운영인력 : 상담심리사 2인



사업목표 및 실적현황

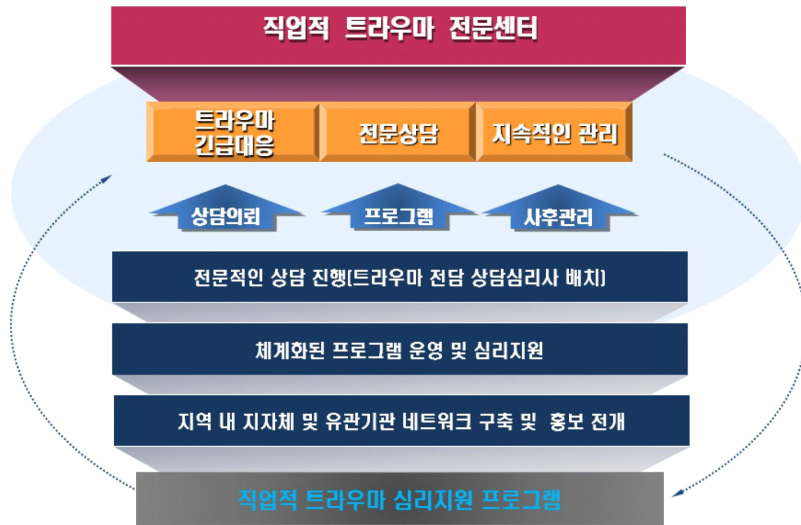
구분	사업목표	사업수행 현황	비고
2020년	25개소	27개소(108.0%)	관련 사건 발생 사업장에 전문상담 프로그램 제공
2021년	25개소	30개소(120.0%)	2021.10.18 기준

-16-

< 4. 직업트라우마센터 운영사례



추진 전략

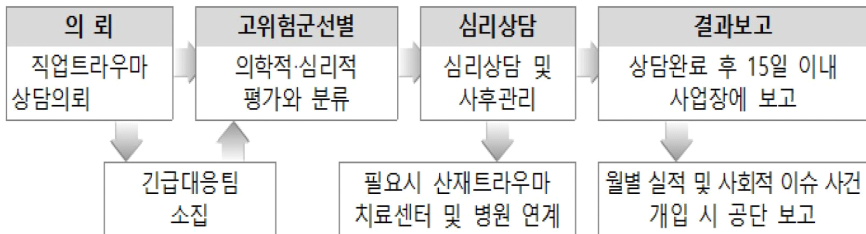


-17-

< 4. 직업트라우마센터 운영사례



직업트라우마 관리 프로그램 흐름도



기간에 따른

중점목표	수행 인력	수행 내용
외상후스트레스 교육	상담심리사	- 외상으로 인한 인지적, 정서적, 신체적 반응 및 회복과정에 대한 이해 - 트라우마 상담 기관 안내 등
동반된 신체적 안정화	운동치방사	- 신체육체적임을 통해 신체감각자각 및 해리방지
의학적 평가	직업환경 전문의	- 기저질환과 신체증상의 의학적 진단, 심리적 상태에 대한 판단
정서적 안정화	상담심리사	- 심리상담과 안정화 기법 통해 과각성 및 해리 예방 - 심리적 참 닮이기
행정지원	사무국장	- 내외협력, 스케줄 조절 등 - 이동상담 시 행정지원
작업환경개선	산업위생기사	- 필요시 작업환경개선실정으로 심리적 안정화 지원

-18-



직업트라우마 프로그램 상담 형태

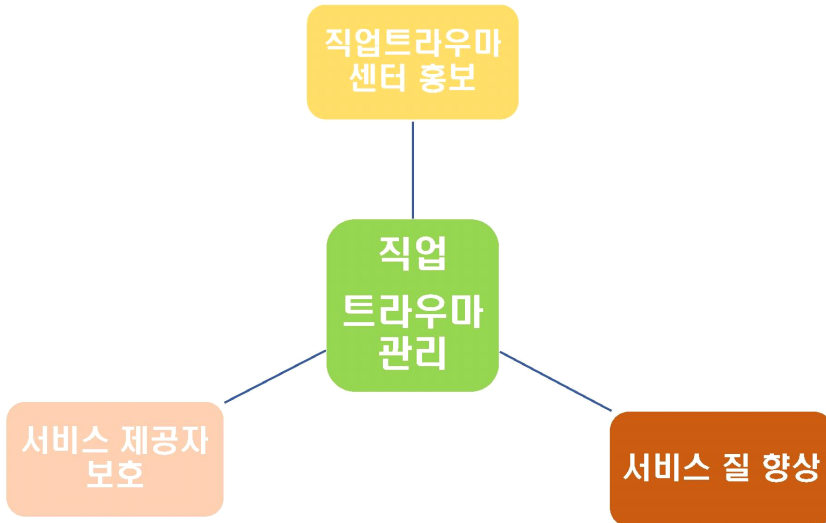
교육	집단상담	개인상담
<ul style="list-style-type: none"> - 외상 후 발생 가능한 신체적·인지적·행동적 증상 안내 - 대처와 회복과정 안내 - 심리지원 프로그램 안내 	<ul style="list-style-type: none"> - 심리적 안정화를 위한 신체감각기반 집단상담, 신체이완스트레칭 병행 - 참여자가 많을 경우 동질집단 구성하여 진행 	<ul style="list-style-type: none"> - 고위험군 대상, 신체감각기반을 둔 안정화 중심의 개인상담 - 안정화될 때까지 주기적 상담과 모니터링



트라우마 유형별 사업수행 방법

- 중대재해는 해당 **사업장을 기반**으로 진행함. 동료 사망이나 직장 내 폭력에 대한 상담의 경우 **심리적 안전**을 위하여 센터 내방 상담을 원칙으로 진행함.

트라우마 유형	사업수행 방법
중대재해	<ul style="list-style-type: none"> • 지방노동 관할지청 및 지사의 의뢰로 시작 • 상담심리사, 운동처방사, 의사, 간호사 등 긴급대응팀 구성 • 사업장 기반으로 교육 및 상담 프로그램 진행
동료사망	<ul style="list-style-type: none"> • 사업장 협조 확보 후 직간접 목격자 등 상황파악과 고위험군 선별 • 사업장 기반으로 애도과정에 대한 이해 등 심리 및 신체안정화교육 • 개인상담은 심리적 안전을 위해 내방상담으로 진행
직장 내 고의적인 폭력 및 직업 특성	<ul style="list-style-type: none"> • 사업장 관리자의 의뢰 또는 개인 신청으로 시작 • 사업장 기반으로 진행 시 심리적 안전을 위한 상담공간 확보 최우선 • 개인상담은 내방상담으로 진행



지역사회 홍보와 인식 고취

- 지역사회 사업장과 유관기관들과 연계활동을 통하여 인식고취 및 홍보 추진함.
- 지역사회 유관기관 총 10개소와 33회에 달하는 연계활동을 진행함.
 - 한국재난심리연구소, 지역 내 노동조합, 지역 내 사업장 보건관리자, 지역 내 산업보건기관
- 총 58개소 사업장에 관리자용 매뉴얼 배포.



상담심리사 안전확보 및 소진예방관리

- 상담사 2명이 함께 상담 출장
- 1일 상담인원 6명 이내로 제한
- 상담심리사 상호 토의와 지지
- 년 1-2회 슈퍼바이저를 통한 개인상담
- 상담전문가 보호 매뉴얼 작성 및 실행

역량강화 교육



직원역량 강화 및 자체 사례회의

- 직업트라우마상담 역량강화를 위한 교육을 17회 실시함
- 자체 사례회의 실시
- 학회 및 세미나 참여
- 산재 트라우마 상담 매뉴얼 교육
- 상담심리사 윤리강령 숙지

자체 사례회의

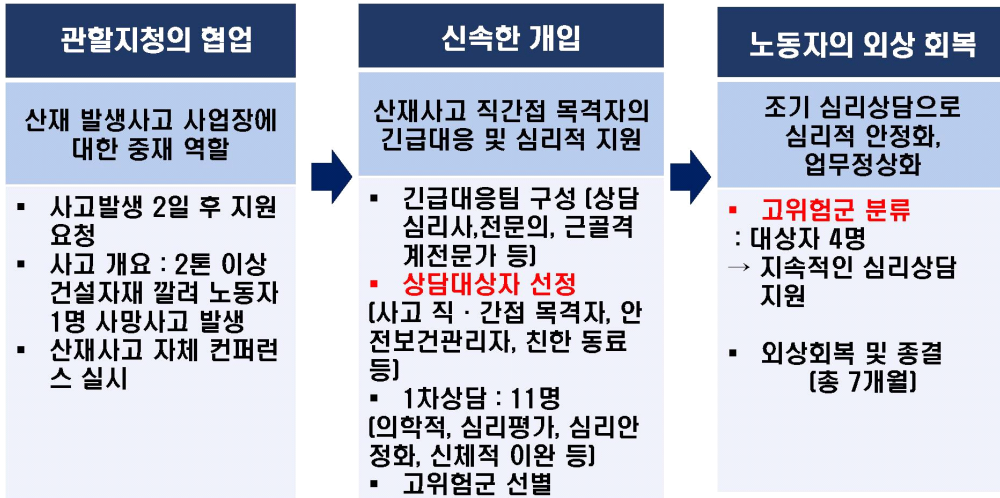


차례

- 01 직업트라우마 개요
- 02 직업트라우마센터 개요
- 03 직업트라우마관리 프로그램
- 04 직업트라우마센터 운영 사례
- 05 사례

사망사고 사업장 노동자 심리지원 긴급대응 사례

- 건축자재 적재를 깔림 사망사고 1년 안에 반복 발생



감사합니다

토론

[공동주제]

산업재해 트라우마에 대한
교회의 역할과 연대 방향

산업재해 트라우마에 대한 교회와 지역 공동체의 역할

강은희 변호사
공익인권법재단 공감

1. 들어가는 말

“한 아이를 키우려면 마을이 필요하다.” 어디선가 한 번쯤은 들어봤을 나이지리아의 위 속담은 트라우마 치유 과정에도 그대로 적용이 가능하다. 치유를 위해서는 증상을 살필 수 있는 안정되고 안전한 환경이 필요하다. 나의 아픔을 외면하지 않을 공동체라는 사회적 지지대가 필요한 것이다.

2. 연대하기

우리 사회는 위험을 개인이 ‘감수해야 할 몫’으로 할당하면서 “개인의 격차에 따라 상품화와 동시에 불평등화”를 한다. 이러한 지형 위에서 “노동자의 내부, 시민의 내부”는 수많은 갈래로 ‘분할’되어 있다. 다만 우리는 “나의 위험과 인접한 위험, 나의 위험과 유사한 위험, 나의 위험과 동일한 위험의 형태를 찾아내어 위험과 위험을 연결”하고 연대할 수 있다.²⁵⁾

다단계 하도급의 구조와 위험의 외주화 끝에서 위험에 대한 책임은 쪼개고 쪼개져, 책임을 회피하는 하청업체와 듣지 않는 원청 사이에서, 현실성 없는 지침을 들고 작업해야 하는 노동자 개인의 책임으로 전환되고 있다. 위험이 개인의 몫처럼 보이는 사회에서 것처럼 나의 위험, 나의 위험과 유사한 위험 그리고 나의 위험과 동일한 위험의 형태를 찾아내 이를 모으고 기록하는 방식으로 연대할 필요가 있다.

3. 지원 네트워크 구축하기

노동 현장에 대한 이해 없이 트라우마 치유 과정이 진행된다면 노동자에게 2차 스트레스가 발생하는 일이 다반사다. 그 때문에 노동·사회단체가 함께하는 지역적인 지원체계에 서 상담과 치료가 온전하게 이뤄져야 한다. 또한 트라우마 피해 노동자들의 사회 복귀를 위한 대책 마련도 지역사회의 지원 네트워크를 기반으로 이루어져야 한다.

산업안전보건공단의 직업트라우마센터와 근로자건강센터를 중심으로 두더라도, 지역 사회의 지원 네트워크 구축을 고민할 필요가 있다. 재해 발생 이후 노동자가 자신의 생

25) 전주희 (2021) 「노동자가 안전해야 시민이 안전하다 & 시민이 안전해야 노동자가 안전하다」, 『김용균 재단 2021년 강좌』, p. 25

활반경에서 치료와 사회 복귀를 위한 지원을 받을 수 있도록 센터들과 지역시민단체와 지역 교회, 노동조합 간의 원활한 소통 시스템이 필요하다.

4. 인식 개선하기

정신건강의학과에 대한 이해도가 부족한 주변인, 사업주, 근로복지공단 등의 태도로 인해 노동자가 치유 시기를 놓치는 상황이 발생한다. 또한 정신과 치료에 대한 부정적인 인식이 트라우마 치료의 장벽이 될 수 있다.

교회와 지역사회에서 정신건강에 대해 나누고 이야기하여 정신건강에 대한 중요성을 재고하고 사회 인식 변화를 꾀할 수 있다. 또한 우리 모두 안전하게 일할 권리가 있고 위험한 업무를 거부할 권리가 있음을 계속하여 이야기하여야 한다.

5. 귀 기울이기

개선 대책을 시행하는 과정에서 노동자를 참여시키는 것은 단기 효과 및 지속 가능한 건강 개선 효과를 얻기 위해서 매우 중요하다. 노동자의 건강 증진 효과는 대상자의 간접 경험과 조직 단위에서 실천 가능한 방법에 매우 밀접하게 관련이 있다. 노동자는 개선 대책을 제안하고 시행하며 건강증진 대상자에서, 개선 대책 참여자에서 전파자가 되는 과정을 통해 지속 가능한 건강 증진 성과를 보이게 된다.²⁶⁾ 그에 반해 노동자의 요구를 외면하며 재해가 반복되는 변하지 않는 현장은 치료의 걸림돌이 된다.

재해 발생 이후 축소와 은폐 유인을 가지는 사업주, 수사를 위한 조사가 주가 되는 고용노동부에 대응하여 근로자의 개선 대책을 지지하고 기록하며, 사고 반복 방지를 중심으로 한 사고 조사를 위해 연대하여야 한다. 수사와 처벌을 넘어서 최종적으로는 재해가 반복되지 않는 안전한 일터를 만드는 것에 중심을 두어야 한다는 방향성이 지켜져야 한다.²⁷⁾

6. 맺음말

경쟁과 생산성이 과도한 가치에 매몰된 우리의 사회는 노동자들에게 위험을 무릅쓸 것을 강요하고 그 과정에서 발생한 죽음과 피해에 대해 무감하다. 우리 사회는 그리하여 피해 입은 노동자가 고통을 누르며 다시 일터로 복귀할 것을 요구한다.

그러나 ‘나의 고통을 외면하지 않을 공동체라는 믿음, 나의 공동체는 나를 보호해줄 것이라는 확신’, 그 공동체의 모습은 교회를 기반으로 할 수도 있고 지역사회를 기반으로

26) 윤진하 (2020) 「정신건강 보호를 위한 산업안전보건법의 이해」, 『신경정신의학』 제59권(2), pp. 115-122, pp. 116-117

27) ibid. p.26

할 수도 있고 그 이외의 모습을 띌 수도 있지만, 그 형태가 무엇이든 간에 그런 믿음과 확신을 주는 최소한의 안전지대가 마련되어야 생존자는 자신의 증상을 살필 수 있다. 다단계 하도급의 고리 끝에서 점점 더 개별화된 단위로 쪼개진, 진정으로 개인화된 위험을 마주하여야 하는 개인에게 이보다 비현실적인 이야기가 있을지 모르겠지만, 그 연대의 가능성을 만드는 것이 교회의 역할이 될 수도 있다.

산업재해 트라우마에 대한 교회의 역할과 지역 연대

구정완 센터장

가톨릭대학교 서울성모병원 직업환경의학과

외상 후 스트레스장애는 트라우마를 경험한 후 그 사건에 공포감을 느끼고, 사건 후에도 반복적으로 사건이 회상되고, 다시 기억하는 것을 회피하려고 애를 쓰는 증상이 1개월 이상 지속되는 경우를 말한다. 평생 일반인구집단의 약 30%가 외상 후 스트레스장애 증상이 발생할 가능성이 있는 사건 및 외상에 노출될 수 있고, 이들 중 약 10~20%가 외상 후 스트레스장애로 인해 고통을 겪는다고 한다. 외상 후 스트레스 장애는 다양한 정신적 문제를 동반할 수 있고, 생산성 저하, 작업일 감소 등으로 인해 실직 문제, 금전적 문제 등을 동반하며 장기적으로는 신체 질환, 만성적인 건강 문제로 인한 삶의 질 저하, 가정불화 등을 초래할 수 있다. 특히, 산업재해로 인한 트라우마에 대한 사회적인 영향은 점점 증가하고 있다.

2016년도 우리나라 산재통계에서는 외상 후 스트레스장애를 산업재해로 인정한 경우는 25건에 불과하였지만, 2020년에는 55건으로 2배 이상으로 증가하여 사회적으로 더 많은 관심과 지원이 집중되고 있다. 2020년 우리나라 산업재해 사고 재해자 수는 92,383명이었고, 이 가운데 882명의 사망자가 발생하였으며, 또한 1,180명이 업무상 질병으로 사망하였다. 사고로 인하여 최소한 1명의 재해자가 발생하면, 최소한 1명의 목격자 혹은 구조자가 발생하여, 1건의 사고가 발생하였을 때 최소한 2명이 심리적 외상에 노출될 수 있다. 재해의 범위가 큰 경우에는 재해자와 1차 목격자 외의 목격자, 응급 처치나 구조에 참여한 노동자, 안전보건 관리자, 교대 조원, 팀원, 기숙사 룸메이트, 노동부 감독관, 안전보건공단 직원, 사고 조사단 등 매우 많은 사람이 심리적 외상에 노출될 수 있어, 9만여 건의 산업재해는 최소 18만 건, 많게는 수십만 건의 심리적 트라우마를 야기할 수 있다. 산업재해 이외에도 직장 내에서의 직무 스트레스와 관련된 트라우마, 동료의 자살을 목격하거나 간접 경험함으로써 발생하는 트라우마, 직장 내에서의 성희롱·성폭력으로 인한 트라우마, 직장에서의 폭력 경험으로 인한 트라우마 등 그 영역이 매우 다양하다.

산업재해뿐만이 아니라, 직장에서의 다양한 트라우마로 인한 건강 영향이 증가하고 있는 현 상황에서 교회에서의 역할은 매우 중요하리라고 생각한다. 특히, 직업트라우마센터에서 커버가 안 되는 취약 노동자들에 대한 접근이 필요하다. 퇴직자, 이직자, 재해자 가족에 대한 상담 경로 마련이나, 외국인 노동자에 대한 트라우마 관리 및 심리상담이 필요하다. 외국인 노동자들은 언어 소통이 어려워 매우 열악한 환경에 놓여있으며, 외국에 나와 있다는 자체가 불안이나 우울의 요인이 될 수 있다. 특히 불법체류 외국인 노동

자들의 경우에는 더욱 심각하다. 따라서 교회 및 지역사회 연대를 통해 이러한 취약 계층의 트라우마 관리에 대한 대책이 절실히 필요하다.

