

정신질환의 업무 관련성

- 건설업 근로자에서 발생한 외상후스트레스장애

연세대학교 예방의학교실 / 원종욱
한국산업안전공단 산업안전보건연구원 직업병연구센터 / 김은아

강씨는 1975년 5월경 K 탄광에 입사하여 갱내광부(착암작업)로 일하다가 1995년부터 이 회사의 방계회사에서 점보드릴 기사로 근무를 하였는데, 2001년 11월 대학병원에서 범불안장애로 진단 받았다.

강씨는 입사 때부터 재해 발생 전까지 7년 동안, 두세 달에서 1년 이상을 전국의 현장을 돌면서 터널 공사 현장에서 일했다. 2001년 10월부터는 석회석 광산에서 작업을 하였다.

이 때 작업은 점보드릴로 천공을 하고, 천공된 곳에 폭발물을 넣고 발파를 하고, 발파 후 정리하는 작업을 반복하는 일이었다. 천공과 발파 후 정리 등의 작업은 하루 12시간 근무 중 2-3회 가량 반복되었으며, 강씨는 천공작업을 2시간 정도 하고 장비를 끌고 나와 이를 점검하고, 휴식을 취하다, 발파와 정리가 끝나면 다시 천공작업을 하는 식으로 작업하였다. 근무형태는 점보드릴 기사 2명이 1일 12시간씩 주야로 격주 교대근무를 하는 방식이었다. 야간근무는 저녁 19시부터 익일 오전 7시까지이었고, 주간근무자의 경우 토요일은 오전 7시부터 13시까지 6시간 근로를 하고 다음주 월요일 야간근무가 시작되는 19시까지 휴무를 하는데, 그럴 경우 야간 근무자는 월요일부터 금요일까지는 19시부터 익일 7시까지 근무하다가, 토요일의 경우 오전 7시 퇴근 후 잠깐 휴식을 취하고 오후

13시부터 다음주 야간 근무가 시작되는 월요일 19시까지 2박 3일에 걸쳐 54시간 동안 연속근무를 하였다.

강씨는 2001년 10월 강원도 삼척 현장에서 일하기 전까지는 특별한 건강상의 문제없이 지내왔다. 그런데 2001년 10월부터 석회석 광산의 작업은 보통 터널 작업에 비해 발파를 1회 더 하게 되는 경우가 많았으므로 작업시간이 늘어났고, 상대적으로 갱내 공기가 탁하다고 느낄 때가 많았는데, 이 무렵부터 퇴근 시에 두통이 생기고, 기억력이 떨어지고, 식욕이 없어지는 등의 증상이 생겼다. 이러한 증상에 대해 별다른 치료 없이 지내다가, 강씨는 11월 10일 저녁 동료 근로자와 심한 말다툼을 하게 되었는데, 말다툼을 한 이후 천공기계가 작동이 안되고, 출입구가 어둡게 되는 등의 정전사고가 발생했다. 이때 강씨는 순간적으로 '이제 내가 여기서 죽는구나' 라는 생각이 들었다. 강씨는 사고 당시 살려달라고 소리치며 기다시피 하여 겨우 밖으로 나왔지만 그 날 이후 불안과 초조, 수면장애 등이 나타나고 회사에 가기가 두려워지는 등의 증상이 나타나 이후 대학병원에서 범불안장애로 진단받게 되었다.

강씨의 질환에 대한 보다 전문적인 진단을 위해 정신과 전문의의 특진을 실시하였다. 그 결과 담당 의사는 외상후스트레스장애로 진단

하였다. 특진 의사는 2001년 11월 10일 작업 중 발생한 동료근로자와의 시비 중 당한 폭언과 함께 당시의 정전 등의 상황으로 심한 불안(공황 발작)이 발생되었다고 진단하였으며, 이후 환자는 불안, 초조, 떨림, 불면, 말문이 막히는 등의 자각증상이 지속되고 있는 것으로 판단하였다. 그리고 이 사건 이전에는 환자가 정신과 장애로 인하여 치료를 받은 적은 없지만, 20여 년 간 굴착작업을 해오면서 작업특성상 조금의 오차도 허용되지 않는 상황 때문에 항상 스트레스를 받아왔다고 말하고 있으며, 전기감전 사고(95년), 추락사고(97년)등으로 생명의 위협을 받을 만한 사건들을 수차 경험하여 불안증상은 오래 전부터 있어 왔다고 판단하였다. 외상후스트레스 장애란 심각한 위협을 느끼는 사건을 경험한 후 일상생활에 지장을 줄 정도의 불안증상이 나타나는 질병을 말하며, 반복되는 사고의 재 경험, 회피 및 마비증상, 과각성 증상 등이 나타나는 경우에 진단을 내릴 수 있다.

외상후스트레스장애의 진단 기준은,

- 1) 환자가 위협적이라고 인식한 사건의 경험(진단 기준 A)
- 2) 지속적인 악몽의 경험(진단 기준 B)
- 3) 타인과의 관계를 꺼리고 혼자서 지내려는 모습과, 병실내 모든 프로그램 및 타인에 대한 관심 저하, 정신상태 검사에서 관찰되는 제한된 정동 (진단기준 C)
- 4) 병실에서 관찰되는 수면 유지의 곤란 및 집중 곤란, 고함소리나 문소리에도 깜짝 놀라는 과장된 놀람 반응 (진단기준 D)

5) 상기의 증상들은 사건 발생 후 6개월 이내 발생함 (진단기준 E) 등이다.

외상후스트레스장애는 ① 소아기외상의 경험 ② 경계성, 망상성, 의존성, 반사회적 성격 성향 ③ 부적합한 지지기반 ④ 정신질환에 대한 유전적 체질적 취약성 ⑤ 최근의 긴장을 야기하는 생활변화 ⑥ 스스로 하기 보다는 외적 요소에 조율된다는 지각을 흔히 갖는 사람들 ⑦ 최근의 알코올 과음 등의 소인을 갖는 사람들에서 잘 생긴다고 알려져 있다.¹⁾

특히 부적합한 지지기반과 외상후스트레스 장애와의 관련성에 관한 연구들이 많이 제시되고 있는데, Kotler 등의 연구에 의하면 외상후스트레스장애를 가지고 있는 사람의 경우, 다른 불안 장애를 갖는 사람들에 비해 과거 사회적 지지의 정도가 낮았음을 보여주고 있다.²⁾

Brewin 등도 외상후스트레스장애의 위험인자에 대한 메타분석을 시행한 결과 사회적 지지의 결여가 중요한 위험인자가 된다는 것을 제시하고 있다.³⁾ 이외에도 전쟁과 관련된 많은 외상후스트레스장애에 관한 연구에서 사회적 지지가 이 질병과 관련이 있음을 밝히고 있다.⁴⁾

강씨의 경우 짧게는 2-3개월, 길게는 1-2년 가량의 주기로 현장을 이동하여 작업하였고, 그때마다 대부분 현장숙소에서 생활을 하였다. 12시간 맞교대로 인해 2주마다 집에 갈 수 있었고, 집에 가지 않는 주에는 54시간 연속근무를 하였다. 파견근로의 형태를 취하는 작업의 특성상, 자회사 근로자는 11인 정도였고, 나머지

인력은 모두 그 지역에서 고용한 일용직의 형태였다. 따라서 현장을 옮길 때마다 새로운 사람들과 함께 일을 하게 되었다. 관리직과 현장 기사들과는 달리 점보드릴기사의 경우 나이가 많고, 학력이 낮으며, 현장직이라는 이유로 관리직과 현장기사들과 잘 어울리지 못했다. 강씨는 입사한 이후 가족들과 보내는 시간이 2주에 1번 정도로 가족에 의한 지지기반이 빈약한 상태였고, 직장 내에서도 혼자 하는 작업의 특성, 작업환경의 잦은 변화, 직장내 동료, 상사의 지지가 낮았던 점이 외상후스트레스장애가 발생하기 쉬운 조건이었다.

외상후스트레스장애를 일으키는 주요 사건으로 흔히 전쟁이나, 재난, 교통사고 등이 있을 수 있다. 그러나 외상후스트레스장애는 일반적으로 재앙이라고 여겨지지 않는 상황에서도 사건의 주관적 의미 때문에 장애를 나타낼 수 있다. 강씨의 경우 경험한 사건이 객관적으로는 생명의 위협이나 중대한 신체적 해를 입을 상황은 아니라 하더라도 사건 당시 환자가 보인 행동과 정황으로 환자가 신체에 대한 중대한

위협으로 인식하였을 것으로 생각되며, 따라서 환자의 경우는 외상후스트레스장애를 일으킬 수 있는 사건을 직장 내에서 경험했다고 판단된다. 또, 강씨의 경우 과거 여러 차례 현장에서 사고를 경험 했다. 1997년에는 작업 도중 사고로 수직구 460m에서 매달린 적이 있었고, 그 외에 감전사고(1995년)를 경험하기도 했다. 몇 차례 이러한 사고의 경험이 잠재적인 형태로 불안증상을 유발하거나, 예기불안을 일으켜 작은 사건에 대해서도 과민한 반응을 일으켰을 가능성이 크다.

따라서 과거에 정신질환이 없었던 강씨는 외상후스트레스장애로 진단할 수 있는 사건을 작업장 내에서 경험했고, 작업환경이 12시간 맞교대, 2주마다 54시간 연속근무, 2-3달 혹은 1-2년마다 잦은 현장 이동, 현장숙소에서 생활로 인한 가족지지 빈약, 직장 내 동료, 상사의 지지 빈약 등 열악하여 외상후스트레스장애가 발생하기 쉬운 조건이었다고 판단되어 작업관련성 외상후스트레스장애로 진단되었다. 🍷

참고문헌

1. Kaplan et al, Synopsis of psychiatry, 8th ed, 1998
2. Kotler M et al, Anger, impulsivity, social support, and suicide risk in patients with posttraumatic stress disorder, J Nerv Ment Dis 2001 Mar;189(3):162-7
3. Brewin CR et al, Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults, J Consult Clin Psychol 2000 Oct;68(5):748-66
4. Fontana A et al, Social support and psychopathology in the war zone, J Nerv Ment Dis 1997 Nov;185(11):675-81
5. 신경정신과학, 대한신경정신의학회, p415