

한 정신건강의학과에 내원한 북한이탈주민의 정신의학적 문제 고찰

A Study of Psychiatric Problems of North Korean Refugees Who Visited a Psychiatric Clinic

강희영 · 변성혜 · 신상호 · 김현정 · 이소희 · 유소영

Hee-Young Kang, Seong-Hye Byeon, Sang-Ho Shin, Hyun-Chung Kim, So-Hee Lee, So-Young Yoo

■ ABSTRACT

Purpose: According to the statistics announced by the Ministry of Unification, the number of North Korean refugees living in South Korea has increased by 200 on average monthly in 2010. The number of refugees increased only by 300 annually until 2000. The total number of refugees as of February 2012 was 20,956. This study aims to investigate the psychobiology of the North Korean refugees who consulted psychiatric clinics among those living daily life in South Korea.

Methods: The subjects of this study were 85 North Korean refugees that consulted psychiatric clinics from January 1, 2005 to July 2011. This study obtained demographic and psychiatric information in a retrospective approach.

Results: Among the 85 North Korean refugees, 75 (88.2%) were females and their average age was 48 years of age. A total of 16 (18.8%) were admitted to a clinic and among the inpatients, 4 were admitted twice and two were admitted three times. As for the claimed symptoms of outpatients, insomnia was shown in 47 (55.3%) patients, headaches in 37 (43.5%), anxiety in 20 (23.5%), depression in 19 (22.4%), etc. The major symptoms represented by inpatients were insomnia in 14 (87.5%) patients, depression in 12 (75%), and headaches in 8 (50%), etc.

Conclusion: The most frequent psychiatric symptoms of North Korean refugees living in South Korea were insomnia and headaches. It suggests that when performing psychiatric diagnosis and treatment of North Korean refugees, we have to take into consideration the fact that they claimed the physical symptoms more than the emotional ones. Also, from the aspect that most symptoms of North Korean refugees were insomnia, more profound research on sleep is required in the future. **Sleep Medicine and Psychophysiology 2012 ; 19(1) : 35-41**

Key words: North Korean refugees · Sleep · Depression · Physical illness.

35

서 론

최근 탈북자 복송 문제에 대해 사회적 관심이 사회적 관심이 높아진 가운데 북한의 경제난과 체제의 불안정으로 인하여 남한에 입국한 북한이탈주민의 수도 꾸준히 늘고 있는 추세이다. 1998년 71명에 불과하던 북한이탈주민의 수는

Received: May 8, 2012 / Revised: June 7, 2012

Accepted: June 7, 2012

국립중앙의료원 정신건강의학과

Department of Neuropsychiatry, National Medical Center, Seoul, Korea

Corresponding author: So-Young Yoo, Department of Neuropsychiatry, National Medical Center, 245 Eulji-ro, Jung-gu, Seoul 100-799, Korea

Tel: 02) 2260-7296, Fax: 02) 2268-5028

E-mail: red0629@hanmail.net

1990년대 후반부터 급등하기 시작하여 2011년 한해 동안만 총 2,737명이 입국하였고, 2012년 2월 시점에 국내에 거주하는 북한이탈주민의 수는 20,956명에 달하고 있다(Ministry of Unification 2012).

북한이탈주민들의 수가 늘어나면서 그들이 겪는 입국 과정뿐만 아니라 정착과 적응에서의 각종 어려움이 더이상 탈북자들의 개인적인 문제가 아닌 사회적, 국가적 이슈가 되고 있다. 여러 보고를 통해 북한이탈주민들이 남한 사회에 입국하는 과정에서 어려움을 겪는 경우가 많으며, 입국 이후 하나원에서 적응 기간을 거쳤음에도 불구하고 하나원 퇴소 이후에 남한 사회에 적응하는 과정에서도 사회연계체제의 빈약, 돈 문제, 남한사회에 대한 지식과 이해의 부족, 심리적 측면, 의식구조에 따른 적응상의 어려움, 적응에 있어 구조적 장애 등으로 인한 어려움을 호소하는 것으로 알려져 있다

강희영 등

(Jeon 1997).

북한이탈주민의 사회적응실태에 대해 여러가지 측면으로 조사한 연구에서, 정치사상적 측면에 있어서는 북한이탈주민들은 비교적 큰 어려움 없이 한국의 자유민주주의적, 자본주의적 가치관을 인정하고 수용하는 것으로 나타났다. 하지만 이 외의 적응에 있어서는 어려움을 겪고 있으며 이 중에서 경제적 적응이 가장 심각한 적응 문제였다(Yoon 2007). 2011년 북한이탈주민의 경제활동 참가율은 47.7%로 전체 국민과 비교 시 낮았고 실업률은 13.8%로 일반국민 3.0%에 비해 4배 이상 높게 나타났다(서윤환 등 2012). 문화 및 사회적 측면에서 북한이탈주민들은 남한사람들과의 대인관계에서 언어나 가치관, 사고방식 등의 차이에 따른 어려움을 겪고 있으며 사회 연결망 부재의 문제를 안고 있다. 이는 심리적 적응에도 영향을 주고 있으며 남북한 간 문화와 사고방식의 차이, 남한사람들의 북한이탈주민에 대한 편견 등으로 인해 적응의 어려움을 겪고 있다. 또한 건강 측면에서 상당수의 북한이탈주민들이 기본적인 건강상태가 저하되어 있고 정신적인 건강에서도 심각한 문제를 안고 있다(Yoon 2007). 통일연구원의 북한이탈주민을 대상으로 한 2003년 연구에 따르면 건강상태가 좋다는 응답은 29.1%에 그치고 있으며 나쁘다는 경우가 43.3%로 매우 높게 나타나고 있다(이금순 등 2003).

기존 연구에서도 북한이탈주민들의 정신건강 취약성이 보고되고 있으며 이에 대한 관심이 필요한 바이다. 일반적으로 정신건강은 신체적 질환 및 삶의 질에 직·간접적인 영향을 미치기 때문에 더욱 관심이 필요한 부분이기도 하다(Min 등 2006 ; Kim 등 2008).

북한이탈주민들의 경우 난민의 경험만으로도 정신건강에 취약성을 가지게 된다. 외국의 난민 연구들에 따르면 난민이 된다는 것은 상당한 정신적 고통을 수반하게 되며, 외상후 스트레스장애를 포함한 정신과적 질환이 높게 보고되고 있다(Fazel 등 2005 ; Bauer, Priebe 1994). 실제로 북한이탈주민의 경우 탈북하는 과정에서 받은 스트레스와 심리적 외상으로 인해 외상후 스트레스장애, 불안장애 혹은 우울장애의 유병률이 높음이 보고된 바 있다. 또한 신체 증상, 불안, 우울증상을 빈번하게 호소하는 것으로 알려졌다(Lee 등 2001 ; Kim 등 2011 ; Kim 등 2010).

이들의 정신건강은 신체적 건강에도 영향을 미쳐 김병창 등은 외상후 스트레스장애를 가진 북한이탈주민의 경우 더 높은 정도의 우울, 불안을 보이며 이들의 면역기능이 손상되어 있거나 약해져 있음을 보고한 바 있다(Kim 등 2008). 삶의 질의 측면에서도 정신건강이 미치는 영향은 큰데 특히 북한이탈주민들의 경우 사회관계나 풍요한 환경보다 자신의 몸과 마음상태가 삶의 질을 결정하는 직접적 요인이며 특히 정

신적 영역에서의 도움이 필요함이 보고된 바 있다(Min 2006). 북한이탈주민들이 남한 사회에 적응하는 데에도 정신건강이 영향을 미치며(Choi 2010 ; Jeon 1997), 생활 만족도에 대한 연구에서 이들에 대한 지원을 물리적 생활 조건 지원에서부터 좀더 심리적, 정신적 안정감을 가지도록 하는 지원으로 확장해 나가야 할 필요성이 있다고 제안한 바 있다(Jeon 등 2004).

이렇듯 기존의 연구들이 북한이탈주민들의 정신건강에 대한 관심을 가지고 이들의 증상 및 외상후 스트레스장애와 같은 정신과적 질환의 유병율에 대해 이루어졌지만, 기존 연구들은 대상자 수, 입국 시기나 거주지 등이 제한적인 경우가 대부분이었다. 또한 특정 증상 혹은 특정질환의 유병율을 조사한 연구가 주로 이루어져 남한 사회에 적응하며 생활하고 있는 북한이탈주민들의 전반적인 정신건강에 대한 고찰을 하는 데는 제한이 있었다. 북한이탈주민들 중 남한 사회에 정착하여 생활을 한 기간이 수 년이 넘는 사람들이 점차 늘어나면서 이들이 겪는 정신건강의 문제는 탈북 과정에서 겪는 심리적 외상과 관련된 문제 외에도 다양한 형태로 표출되고 있는 상황이다.

따라서 본 연구에서는 이미 남한 사회에 정착하여 생활하고 있는 북한이탈주민들 중 국립중앙의료원 정신건강의학과에 자발적으로 내원한 환자들을 대상으로 이들이 겪는 정신과적 증상과 치료 양상에 대해 알아보려고 하였다.

연구 대상 및 방법

본 연구는 2005년 1월 1일부터 2011년 7월 31일까지 국립중앙의료원 정신건강의학과를 내원한 모든 연령의 북한이탈주민 환자들의 의무 기록을 후향적으로 검토하였다. 이 기간 중 정신과에 방문한 환자들은 총 117명이었고, 이 중 의무기록열람이 가능한 85명을 대상으로 의무기록 검토가 이루어졌다.

의무기록을 통해 얻은 정보는 다음과 같다.

- 1) 인구 통계학적 요소 : 나이, 성별, 외래 방문 횟수, 입원 횟수, 남한 거주 기간
 - 2) 정신과적 병력 : 과거 정신과 치료력, 초진시 증상, 입원시 증상, 약물명
 - 3) 타과 진료력 : 타과 진단, 타과 입원력
- 초진시 증상은 정신과 외래에 처음 방문하였을 때 호소한 증상을 모두 대상으로 하였다. 입원시 증상은 입원시 작성된 입원기록지를 열람하여 그에 기록되어 있는 증상 모두를 포함하였다.

정신과 처방 약물은 가장 마지막으로 처방된 모든 정신과

약물의 종류와 그 용량을 포함하였다. 항우울제(SSRI, SNRI, TCA 등), 항불안제(benzodiazepine 등), 항정신병제(quetiapine, aripiprazole), 항경련제(valproic acid, lamotrigine), 기타(zolpidem, trazodone)로 분류하였다.

타과 진료력은 북한이탈주민들이 정신건강의학과 외에 내원하거나 입원한 과를 조사하였고 그 외에 입원 횟수 그리고 타과에서 진단받은 병명을 조사하였다. 병명은 검사 수술로써 진단이 확진 되었거나 속쓰림 등의 어떠한 증상호소가 있고 이를 시술이나 약물 등으로 치료 받은 경우만 인정하였다. 그리고 일반적인 검진(특이 증상 없이 방사선촬영, 자궁경부암 검사, 심전도 검사 등을 하여 결과상 특이 사항이 없고 치료 받지 않은 경우)을 위해 타과에 방문한 4명의 경우는 타과 진료 횟수에 포함하지 않았다.

결 과

1. 연구 대상의 특성

차트 리뷰가 가능했던 총 85명의 환자들 중 75명(88.2%)이 여자였으며, 평균 나이는 48세였다. 의무기록을 통해 남한 거주 기간을 알 수 있는 환자는 총 41명(48.2%)이었으며, 이들의 남한거주 기간은 평균 2.63년이었고 이 중 31명(75.6%)이 3년 이하였다.

정신건강의학과 외래에 내원한 횟수는 평균 8.33회였으며, 평균 외래 방문 기간은 205일이었다. 내원 횟수가 1회인 환자가 29명(34.1%)이었고 3회 이하인 환자가 42명(49.4%)이었다. 이 중 16명(18.8%)가 정신건강의학과에 입원하였다(Table 1).

2. 정신과적 증상

외래 초진시 가장 많은 보고된 증상은 불면으로 총 85명 중 48명(56%)의 환자들이 불면을 호소하였다. 다음으로 많이 호소한 증상은 두통(n=37, 44%), 불안(n=21, 25%), 우울감(n=19, 22%) 순이었으며 Table 2에 각각의 증상과 이를 호소한 환자수를 정리하였다. 기타 증상 호소로는 죄책감, 음

Table 1. Demographic characteristics

	Male (n=10)	Female (n=75)	Total (n=85)
Age (years)*	49 (11)	48 (12)	48 (11)
Past psychiatric history	2 (20%)	7 (9.3%)	9 (10.6%)
Duration of residence in South Korea (years)			
1	2 (40%)	14 (38.9%)	16 (39.0%)
2	0 (0%)	5 (13.9%)	5 (12.2%)
3	1 (20%)	9 (25%)	10 (24.4%)
4	1 (20%)	3 (8.3%)	4 (9.8%)
>5	1 (20%)	5 (13.9%)	6 (14.6%)

* : Mean (SD)

주, 열감, 관계사고, 환시, 악몽, 떨림, 감정기복, 손이 오그라드는 느낌, 뇌가 쏟아지는 느낌 등이 있었다.

입원시에 가장 많은 환자들이 호소한 증상도 불면으로 총 16명 중 14명(88%)이 이를 호소하였다. 다음으로 우울감(n=12, 75%), 두통(n=14, 88%), 불안(n=8, 50%) 순이었다. 4명의 환자가 두 번의 입원을 하였는데 주 증상은 불면(n=4, 100%)과 우울감(n=4, 100%)이었다.

3. 선행 스트레스 여부

외래에 첫 방문 당시 스트레스가 있었다고 보고한 환자는 36명(42.4%)이었고 가족, 친척 등의 가까운 사람이 잡히거나 행방불명 또는 사망한 경우가 15명(41.7%)이었다. 그 외 가족내 갈등(n=8, 22.2%), 탈출과정에서의 어려움(n=4, 11.1%), 건강문제(n=4, 11.1%) 등을 스트레스로 보고하였다.

4. 정신과적 약물

외래에서 처방된 주된 약물은 항우울제(n=58, 68%), 항불안제(n=68, 80%) 등이었다. 항우울제 중에서는 mirtazapine 이 가장 많이 처방되었고 다음으로 escitaloram, amitriptyline 이 많이 처방되었다. 약물을 기전 별로는 NaSSA 28명(33%), SSRI 19명(22%), SNRI 14명(16%), TCA 8명(9%), SSRE 2명(2%)이었다. 항불안제는 alprazolam(n=28, 33%)을 가장

Table 2. Psychiatric symptoms of participants

Symptom	Outpatient	Inpatient	
		1st admission	2nd admission
Insomnia	48 (56%)	14 (88%)	4 (100%)
Headache	37 (44%)	8 (50%)	3 (75%)
Anxiety	21 (25%)	5 (31%)	1 (25%)
Depressed mood	19 (22%)	12 (75%)	4 (100%)
Anger/irritability	14 (16%)		1 (25%)
Chest discomfort	9 (11%)		
Dizziness	7 (8%)	1 (6%)	
Decrease in appetite	6 (7%)	3 (19%)	
Suicidal idea	5 (6%)	1 (6%)	
Gastrointestinal symptom	5 (6%)	1 (6%)	
Pain	5 (6%)		
Palpitation	4 (5%)		
Fatigue	4 (5%)		
Loss of interest	3 (3%)	2 (13%)	
Memory impairment	3 (3%)		
Suicidal attempt	1 (1%)		
Weight loss	1 (1%)		
Anhedonia	1 (1%)		
Avolition	1 (1%)	1 (6%)	
Weight gain		1 (6%)	
Others	20 (24%)	1 (25%)	1 (25%)

Table 3. Frequency and dosage of prescribed psychotropic drugs

	Drug	n (%)	Dosage (mg)
Antidepressant	Mirtazapine	28 (33%)	25.45
	Escitalopram	12 (14%)	10
	Amitriptyline	8 (9%)	16.88
	Venlafaxine	7 (8%)	85.71
	Duloxetine	5 (6%)	42
	Sertraline	4 (5%)	106.25
	Paroxetine	2 (2%)	18.75
	Milnacipran	2 (2%)	50
	Tianeptine	2 (2%)	15.63
	Fluoxetine	1 (1%)	20
Anxiolytics	Alprazolam	28 (33%)	0.71
	Lorazepam	20 (24%)	1.22
	Clonazepam	16 (19%)	0.63
	Diazepam	16 (19%)	4.69
	Etizolam	5 (6%)	0.95
	Clotiazepam	1 (1%)	0.5
Antipsychotics	Flurazepam	1 (1%)	15
	Quetiapine	11 (13%)	100
	Aripiprazole	1 (1%)	5
Anticonvulsant	Valproic acid	4 (5%)	775
	Lamotrigine	1 (1%)	25
Others	Zolpidem	24 (28%)	10
	Trazodone	19 (22%)	60.3
	Propranolol	3 (4%)	33.33

Table 4. Medical history

Department	Outpatient clinic	Hospitalization
Orthopedics	44 (52%)	15 (18%)
Gastroenterology	34 (40%)	1 (1%)
Neurology	27 (32%)	15 (18%)
Otorhinolaryngology	20 (24%)	4 (5%)
Obstetrics and gynecology	19 (22%)	4 (5%)
Emergency medicine	19 (22%)	0 (%)
General surgery	14 (16%)	8 (9%)
Ophthalmology	14 (16%)	0 (%)
Dentistry	13 (15%)	0 (%)
Endocrinology	10 (12%)	3 (4%)
Pulmonology	10 (12%)	4 (5%)
Urology	9 (11%)	3 (4%)
Dermatology	8 (9%)	0
Neurosurgery	7 (8%)	1 (1%)
Cardiology	7 (8%)	3 (4%)
Anesthesiology	1 (1%)	0
Plastic surgery	1 (1%)	0
Nephrology	1 (1%)	0

많이 사용하였고, lorazepam(n=20, 24%), clonazepam(n=16, 19%), diazepam(n=16, 19%)순이었다. 기타 zolpidem(n=24, 28%), trazodone(n=19, 22%)이 많이 처방되었다(Table 3).

5. 타과 진료력

정신과에 내원하였던 북한이탈주민 85명 중 81명(95%)이 본원에서 타과 진료기록이 있었으며 이 중 48명(56%)은 타과에 한번 이상 입원한 적이 있었다.

가장 많은 환자들이 진료받은 과는 정형외과였고 다음으로 소화기내과, 신경과 순이었다(Table 4). 정형외과 진단명으로는 허리 통증을 포함한 척추관련 진단이 가장 많았고, 소화기내과 진단명으로는 위염 또는 위식도 역류성 질환 진단이 가장 많았고, 신경과에서는 긴장성 두통 또는 편두통을 포함한 두통 진단이 가장 많았다. 타과에 입원한 환자의 수는 정형외과와 신경과가 가장 많았고 외과가 그 다음이었다. 소화기내과는 외래 진료 환자수에 비해 입원환자수가 적었고, 외과는 외래 진료 환자수에 비해 입원환자가 많았다. 응급실에 내원한 적이 있는 환자는 총 19명(22%)이었고, 악성 신생물을 진단받은 환자는 총 5명(6%)이었다.

고 찰

본 연구는 남한 사회에 정착하여 일상 생활을 하고 있는 북한이탈주민 중 정신과적 문제를 호소하며 정신건강의학과를 방문한 환자들을 대상으로 후향적 의무기록 조사로 시행되었다. 북한이탈주민들이 정신과를 방문한 이유 중 가장 많은 이유는 불면이었고, 이 외에 두통, 불안 등을 주로 겪고 있었다. 또한 95%의 환자들이 정형외과, 소화기 내과 등의 타과 진료를 보고 있었으며 허리통증, 두통, 소화기 증상 등의 신체적 증상들을 겪고 있는 것으로 나타났다.

불면은 정신과에서 매우 흔하게 접하게 되며 동반 정신질환과 관련성이 높은 증상이다. 불면증상을 가진 환자에서 1/3 이상이 동반 정신질환과 관련이 있으며, 그 중 불안장애와 우울장애 등의 비율이 높고, 주요우울장애를 가진 환자에서 80% 이상이 불면증상을 가진다고 하였다(Ohayon 2002). 국내의 불면증 환자를 대상으로 한 연구에서도 57.1%가 우울증이 있는 것으로 보고된바 있다(Oh 등 1995). 그리고 불면은 우울증상 혹은 불안 증상과 상관관계를 가지고 있다(Kim 등 2006 ; Hong 등 2000). 또한 우울할수록 수면시 주변 소음에 방해를 받는 정도가 높고, 수면위생을 실행하는 정도가 낮은 환자는 상태불안과 특성불안이 높았다(OH 등 1995). 이러한 점을 고려하였을때 북한이탈주민이 불면을 주소로 방문하였을 때 동반 정신질환, 특히 불안장애와 우울장애에 대한 평가가 이루어져야 할 것이다.

나아가 북한이탈주민이 가지는 특징으로 인해 고려해야

할 점은 이들이 탈북 과정에서 겪는 정신적 외상을 많이 겪는다는 점과 그로 인한 정신과적 질환, 특히 외상후 스트레스장애의 가능성이다.

독일의 동독 난민을 대상으로 한 연구에서 37%가 우울장애를, 29%가 불안장애를, 41%가 적응장애를 진단 받았다(Bauer ; Priebe 1994). 미국과 유럽 등 7개 국가로 피난 온 전세계 난민들을 대상으로 한 20개의 연구들을 검토한 연구에서 전체 난민 중 9%(99% CI 8-10%)가 외상후 스트레스장애 진단을 받았고, 5%(99% CI 7-17)가 주요우울증 진단을 받았으며 많은 정신과적 동반질환을 가지고 있음을 보고하였다(Fazel 등 2005).

북한이탈주민들의 경우에 북한에서, 제 3국에서, 남한에서 발각과 체포, 고문, 가족과의 이별, 강제복송 등에서 다양한 반복적인 외상을 경험하며(Lee 등 2001), 북한이탈주민 200명을 대상으로 한 연구에서 외상사건 44개를 질문-하였더니 평균 15.3개의 외상을 경험한 것으로 나타났다(Hong 등 2005). 이들의 정신과적 질환 유병율도 일반 인구(외상후 스트레스장애 1.2%, 주요우울장애 5.6%)에 비해 월등히 높다(Cho 등 2009). 2007년 입국한 500명의 북한이탈주민들을 대상으로 실시한 연구에서는 5.2%가 외상후 스트레스장애, 6.6%가 부분적-외상후 스트레스장애로 진단되었고 전체 조사자의 약 48%가 우울 및 불안을 보이는 것으로 보고되었다. 특히 외상후 스트레스장애로 진단 받은 집안에서 불안과 우울이 유의하게 높았다(Kim 등 2010).

Inman 등이 수행한 연구에 의하면 외상후 스트레스장애에서의 불면증상을 보이는 환자는 외상후 스트레스장애를 가지지 않은 불면증상을 보이는 환자보다 신체적 호소가 많았고, 특히 두통, 위장 관련 문제, 통증 등을 많이 호소하였다. 또한 외상후 스트레스장애를 가진 불면증 환자들은 불안, 초조 증상이 더 높았다. 저자는 외상후 스트레스장애 환자에서 신체증상 호소가 많은 이유로 그들의 불안과 긴장 정도가 높아져 있는 것이 관련되었을 것이라고 주장하였다(Inman 등 1990).

본 연구에서도 북한이탈주민들은 불면 외에 두통 등의 신체증상의 호소와 불안, 초조 증상의 호소를 많이 하였다. 북한이탈주민의 신체증상과 우울증상에 관한 연구 보고들에 따르면 그들의 신체증상은 우울증상과도 깊은 연관성이 있다. 신체증상을 동반한 북한이탈주민의 우울증상은 신체증상이 없는 북한이탈주민에 비해 유의하게 더 심하였으며(Kim 등 2011), 북한이탈주민의 우울 증상은 주관적으로 느끼는 건강상태가 좋지 않은 것과도 연관성이 있었다(Jeon 등 2009).

본 연구에서 95%의 환자들은 정형외과, 소화기내과, 신경과 등의 타과진료와 진단을 받았다. 통일연구원의 북한이탈

주민 적응실태 연구에서 북한이탈주민들은 자신의 건강상태가 나쁘다고 응답한 경우가 매우 많은데 이는 실제 신체질환 유무를 나타내는 것이라고 단정하기는 어려우며, 본인들이 느끼는 건강상태로 심리적인 어려움을 반영하는 것이라 해석하였다. 그리고 북한이탈주민의 사회적응을 지원하는 보호담당관, 실무자, 자원봉사자들의 애로사항 중 하나는 북한이탈주민들이 건강상의 이유로 사회적응교육, 취업 등에 소극적인 경향을 보이고 있다는 점이며 실제 건강검진에서 나타난 결과 이상소견이 없는 경우에도 상당수의 북한이탈주민들이 두통이나 소화불량 등 신체적 어려움을 호소한다고 보고하였다(이금순 등 2003).

북한이탈주민들의 증상 표현 방식이 신체적 호소가 주를 이룬다는 것은 이미 보고된 바 있다. 북한이탈주민들은 불안, 우울, 여기에 동반된 비특이적 신체적 증상을 흔히 호소하였는 예를 들어 '신경이 다 와버렸다... 심장부터 오매 가슴이 두근거리매... 위가 다 탄탄해지면서... 골로 뻗쳐 올라가...가슴이 어떨 땐 막 쌀쌀 해져 내리는 것 같으니' 등의 표현이 있었다. 이러한 경향은 하나원의 진료기록에서도 일관되게 관찰되었으며 이는 불안감을 반영하는 현상일 수 있다고 하였다(Ahn 등 2007).

본 연구에서도 북한이탈주민들이 자발적으로는 신체적 증상을 위주로 표현하였지만, 불면, 불안, 우울감 등의 정서적 불편감도 상당하였다는 것을 고려한다면 북한이탈주민들의 진료 현장에서 신체 증상 호소가 있을 때 신체적 질환에 대한 평가 외에도 불안, 우울에 대한 평가가 필요함을 시사하는 바이다.

또한, 신체적 증상을 호소하는 북한이탈주민들을 평가할 때 고려해야 할 진단은 외상후 스트레스장애이다. 외상후 스트레스장애는 'soldier's heart', 'railway spine'과 같이 신체적 증상에 초점을 맞추어 명명될 정도로 외상후 스트레스장애 환자들은 신체적 증상을 많이 호소하고 있다. 하지만 외상후 스트레스장애 환자의 경우 외상사건에 대한 보고와 외상후 스트레스장애에서의 특이적 증상에 대한 보고를 자발적으로 하지 않기 때문에 진단을 흔히 놓치고 있다는 주장이 있으며, 다른 연구에서는 외상을 겪은 뒤 외상후 스트레스장애를 진단 받지 않은 환자들이 흔히 신체증상을 호소하지만 그 증상이 그들이 겪은 외상과 관련이 있다는 인식이 없다고 하였다(Lange 등 2000 ; Nakell 2007).

이 연구의 대상이 된 본원 정신건강의학과에 내원한 북한이탈주민의 경우에도 신체적 증상과 정신적 외상과의 관련성을 인지하기는 어려웠을 것으로 판단된다. 북한이탈주민을 대상으로 한 국내 연구들에서도 외상후 스트레스장애의 유병율이 보고되고 있으며 최대 50%까지 보고되었다는 점

을(Lee 2005) 감안한다면 외상후 스트레스장애에 동반된 신체적 증상일 가능성을 평가해 보아야 할 것이다. 다만, 본 연구에서 남한 거주기간을 알 수 있었던 41명의 환자 중 남한 거주 기간이 3년 이상인 경우가 20명(49%)으로, 북한이탈주민의 외상후 스트레스장애에 대해 3년간 추적연구 결과 외상후 스트레스장애 유병율이 27.2%에서 4%로 감소하였다는 보고가 있는 만큼(Hong 등 2006) 이미 정착하여 살고 있는 북한이탈주민들에서는 외상후 스트레스장애와 함께 우울 증 혹은 다른 불안 장애의 가능성에 대해서도 평가가 필요 하겠다.

환자들이 스트레스 혹은 외상으로 느끼는 사건들도 남한 입국 직후에 이루어진 연구들과 본원 환자들이 보고한 내용에서 차이를 보이고 있다.

2007년 입국하여 남한 거주기간이 12~23개월인 500명의 북한이탈주민을 대상으로 정신건강 문제 유병율에 대해 조사한 연구에서, 북한이탈주민들이 가장 많이 경험한 외상사건은 북한 내에서는 '가족, 친지, 가까운 이웃이 굶어 죽는 것을 목격하거나 소식 들음 69.2%', '가족과 생이별' 65.2%, '추위나 식량부족으로 생명의 위협받음' 63.8%였으며, 탈북과정에서는 '가족과 생이별' 47.0%, '체포나 강제복송 위험' 45.4%이었다(Kim 등 2010). 본 연구에서는 환자가 정신과 방문 이전에 있었던 스트레스였다고 보고한 사건들 중 친족을 잃거나 헤어짐(15명), 탈북과정 어려움(4명)은 기존 연구들의 결과와 일치한 항목이었으나 가족내 갈등(8명), 건강문제(4명) 등은 새로운 결과이다. 이는 북한이탈주민들이 입국과정에서 발생하는 외상사건 못지 않게 입국 후 정착 과정의 어려움도 이들의 정신건강에 큰 영향을 미치고 있음을 시사한다고 하겠다.

하지만, 북한이탈주민들의 정신과적 이해도는 낮은 것으로 보여 이에 대한 해결책이 모색되어야 할 것으로 보인다. 본 연구에서 환자별 내원 횟수를 살펴보면 1회 내원한 경우가 29명(34.1%)이었고 3회 이하 내원한 경우가 42명(49.4%)으로 외래 방문이 지속되는 비율이 낮았다. 북한이탈주민들의 정신과적 증상 유병율이 높게 보고되고 있음에도 불구하고 실제로 정신과 치료가 유지되는 비율이 낮았던 것은 여러가지 이유가 있겠지만 그 중 그들의 정신과적 이해도가 낮음을 생각해 볼 수 있겠다. 특히 정서적 표현보다는 신체적 표현을 주로 사용하는 특징을 생각한다면 그들이 겪는 문제가 정신적인 문제에서 기인한다는 것을 이해하고 납득하는데 어려움이 있을 것으로 생각된다. 따라서 향후 북한이탈주민들의 정신건강 문제에 대해 적절한 도움을 주기 위해서는 그들의 정신생리에 대한 이해를 바탕으로 그들의 정신과적 이해도를 높일 수 있는 방법이 모색되어야 할 것이다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 후향적 연구로써 이미 쓰여진 의무기록에만 의존할 수 밖에 없어 정보를 획득하는데 한계가 있었고 필요한 정보가 누락된 경우 이를 알 수 없었다는 한계가 있었다. 둘째, 대상군의 선택에 있어 한 병원의 정신과에 방문한 북한이탈주민만을 대상으로 한 관계로 결과를 일반화 하는데 한계가 있다. 셋째, 1회만 방문한 경우가 33%에 이르는 등 낮은 외래 추적률로 인해 정확한 진단에 이르지 못한 환자가 많아 정신과적 진단명에 대한 정보를 얻는데 제한이 있었으며, 증상 위주의 정보를 얻는데 그쳤다. 그러나, 이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 실제 임상 환경에서 접하게 되는 북한이탈주민들의 정신 생리에 대한 정보를 처음으로 제공한 연구라는데 그 의미가 있으며, 향후 이들의 수면이나 이외의 정신 생리에 대한 연구에 대한 필요성을 제시했다는 데 의미가 있겠다.

요 약

목 적 : 본 연구에서는 이미 정착하여 일상 생활을 하고 있는 북한이탈주민들 중 정신과 진료를 받은 환자들을 대상으로 정신생리를 고찰하고자 하였다.

방 법 : 본 연구는 2005년 1월 1일부터 2011년 7월까지 정신과를 내원한 북한이탈주민 환자 85명을 대상으로 후향적으로 인구학적 정보 및 정신과적 정보를 획득하였다.

결 과 : 85명의 북한이탈주민 중 75명(88.2%)이 여자였으며, 평균연령은 48세였다. 외래에서 주로 호소한 증상으로는 불면 47명(55.3%), 두통 37명(43.5%), 불안감 20명(23.5%), 우울감 19명(22.4%) 등이었으며, 입원시 주된 증상은 불면 14명(87.5%), 우울감 12명(75%), 두통 8명(50%) 등이었다.

결 론 : 국내에 입국해서 생활하고 있는 북한이탈주민들이 가장 많이 호소하는 정신과적 증상은 불면, 두통 등으로 나타났다. 향후 북한이탈주민들을 정신과적 평가 및 치료함에 있어서 정서적 호소보다 신체적 증상을 더 많이 호소하는 특징을 고려하여야 함을 시사한다. 또한 북한이탈주민들의 가장 많은 증상이 불면이었다는 점에서 향후 이들을 대상으로 수면에 대한 심도 있는 연구가 이루어야 할 것이다.

중심 단어 : 북한이탈주민 · 수면 · 우울 · 신체질환.

REFERENCES

- 서운환, 이용화, 구현자. 2011 북한이탈주민 경제활동 동향. 서울: 북한인권정보센터;2012.
- 이금순, 강신창, 김병로, 김수암, 안혜영, 오승렬 등. 북한이탈주민 적응실태 연구. 서울: 통일연구원;2003. p.6-12.
- Ahn EM, Song JI, Kang HS, Park JJ, Yoo SH, Huh BR. The Symptom expression and the illness behavior of North Korean de-

- factors: toward an effective therapeutic relationships. *J Korean Acad Fam Med* 2007;28:352-358.
- Bauer M, Priebe S. Psychopathology and long-term adjustment after crises in refugees from East Germany. *Int J Soc Psychiatry* 1994;40:165-176.
- Choi YM, Oh SS, Lee CI. Development of group therapy program for North Korean refugees with posttraumatic stress disorder and pre-Study on its effect. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2010;49:248-255.
- Cho MJ, Chang SM, Hahm BJ, Chung IW, Bae A, Lee YM, et al. Prevalence and correlates of major mental disorders among Korean Adults: a 2006 national epidemiologic survey. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2009;48:143-152.
- Fazel M, Wheeler J, Danesh J. Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review. *Lancet* 2005;365:1309-1314.
- Hong CH, Jeon WT, Lee CH, Kim DK, Han MY, Min SK. Relationship between traumatic events and posttraumatic stress. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2005;44:714-720.
- Hong CH, Yoo JJ, Cho YA, Eom JS, Ku HJ, Seo SW, et al. A 3-Year follow-up study of posttraumatic stress disorder among North Korean Defectors. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2006;45:49-56.
- Hong JP, Ahn JH, Yun YK, Park JI, Lee SY, Hahm BJ, et al. Sleep habits and insomnia-associated factors in the urban elderly: demographic, health and psychobehavioral Correlates. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2000;39:1111-1121.
- Inman DJ, Silver SM, Doghramji K. Sleep disturbance in post-traumatic stress disorder: a comparison with non-PTSD insomnia. *J Trauma Stress* 1990;3:429-437.
- Jeon BH, Kim MD, Hong SC, Kang NR, Lee CI, Kwak YS, et al. Prevalence and correlates of depressive symptoms among North Korean defectors living in South Korea for more than one year. *Psychiatry Investig* 2009;6:122-130.
- Jeon WT, Min SK, Lee MH, Lee ES. Adjustment of North Korean defectors in South Korea. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 1997; 36:145-161.
- Jeon WT, Yoon DY, Um JS. The way of thinking and satisfaction level of North Korean defectors in South Korea. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2004;43:93-104.
- Kim BC, Jeong SH, Rim HD, Choi JH, Jeon JH, Jeon YW. Natural killer cell activity in North Korean defectors with PTSD. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2008;47:481-487.
- Kim NH, Choi HM, Lim SW, Oh KS. The Relationship between Insomnia severity and depression, anxiety and anxiety sensitivity in general population. *Sleep Med and Psychophysiol* 2006; 13:59-66.
- Kim SJ, Kim HH, Kim JE, Cho SJ, Lee YJ. Relationship between physical illness and depression in North Korean defectors. *Korean J Psychosom Med* 2011;19:20-27.
- Kim YH, Jeon WT, Cho YA. A study on the prevalence and the influencing factors of the mental health problems among recent migrant North Koreans: a focus on 2007 entrants. *Unification Policy Studies* 2010;19:141-174.
- Lange JT, Lange CL, Cabaltica RB. Primary care treatment of post-traumatic Stress Disorder. *Am Fam Physician* 2000;62:1035-1040.
- Leavey G, Hollins K, King M, Barnes J, Papadopoulos C, Grayson K. Psychological disorder amongst refugee and migrant school-children in London. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2004; 39:191-195.
- Lee SY. Correlations between traumatic experience and marital satisfaction scale of an escapee from North Korea: centered on dwelling in North Korea escaping from North Korea, adapting to South Korea. *Korea University*;2005. p.57.
- Lee YH, Lee MK, Chun KH, Lee YK, Yoon SJ. Trauma experience of North Korean refugees in China. *Am J Prev Med* 2001;20: 225-229.
- Ministry of Unification. Report of North Korean refugees. 2012. available from <http://www.unikorea.go.kr/CmsWeb/viewPage.req?idx=PG0000000365>
- Min SK, Jeon WT, Kim DK. Quality of Life of North Korean defectors in South Korea. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2006; 45:269-275.
- Nakell L. Adult post-traumatic stress disorder: screening and treating in primary care. *Prim Care Clin Office Pract* 2007;34:593-610.
- Oh KS, Lee SH, Lee SH. Psychophysiological states of insomnia patient: pre-sleep arousal, self efficacy, sleep hygiene, awareness and practice, depression, and anxiety. *Sleep Med and Psychophysiol* 1995;2:82-90.
- Ohayon MM. Epidemiology of insomnia: what we know and what we still need to learn. *Sleep Med Rev* 2002;6:97-111.
- Park SY, Bernstein KS. Depression and Korean American Immigrants. *Arch Psychiatr Nurs* 2008;22:12-19.
- Yoon IJ. Social Adjustments of North Korean migrants and measures to facilitate their resettlement. *The Journal of Asiatic Studies* 2007;50:106-182.