

## 북한이탈주민을 위한 PTSD 프로그램 효과 검증: 탈북여성을 대상으로

김 승 현<sup>†</sup>

최 빛 내

덕성여자대학교

본 연구는 탈북여성을 대상으로 북한이탈주민을 위하여 개발된 PTSD 프로그램의 효과를 검증해 보고자 하였다. 참여한 탈북여성은 총 70명으로 치료집단 32명, 통제집단 38명이다. 프로그램은 총 8회기로 진행되었으며, 효과를 알아보기 위하여 북한이탈주민용 간이심리상태검사(BPSI-NKR: 외상후스트레스, 불안, 우울, 신체화, 대인예민, 분노, 정신증, 가족문제, 음주문제)와 사건충격척도(IES-R)가 사용되었고 프로그램의 사전 사후에 평가되었다. 그 결과, 본 프로그램에 참여한 집단이 통제집단에 비하여 프로그램 후에 전반적으로 모든 척도에서 낮은 평균을 보이고 있지만, IES-R, 외상후스트레스, 불안, 신체화에서 유의미한 차이가 나타났다. 참여한 대상 중 복송경험이 있는 참여자의 경우 사전에 불안과 신체화 점수에서 유의미하게 낮았으나, 프로그램이 끝난 후에는 외상후스트레스와 대인예민의 점수가 복송경험이 없는 참여자에 비하여 유의미하게 높아진 것으로 나타났다. 마지막으로 본 연구의 의의, 제한점 및 후속 연구를 위한 시사점을 논의하였다.

주요어 : 탈북여성, 외상 후 스트레스 장애, 복송, PTSD 프로그램.

<sup>†</sup> 교신저자 : 김승현, 덕성여자대학교, 서울시 도봉구 삼양로 144길 33  
E-mail : bambootea@hanmail.net

자유를 찾아온 새로운 땅에서의 출발은, 오래된 고통과 함께 시작된다. 한국에 입국한 북한이탈주민을 기다리는 것은 새로운 희망과 더불어 고통이라는 문제이다. 북한이탈주민은 국경을 넘는 탈북과정 및 제 3국 체류라는 시기를 겪으며 많은 심리적 어려움에 처하게 된다. 1990년대 중반 이전 탈북자의 수가 소규모일 때 중국은 북한의 식량 사정을 고려하여 탈북을 부분적으로 묵인하였지만, 탈북자 문제가 대규모화, 국제화, 인권문제화 되고 장기적인 문제가 되면서 이들을 단속하여 강제송환 하는 방향으로 입장을 바꾸었다(강차연, 2005; 윤여상, 2004). 이러한 단속과 강제송환은 중국에서의 생활을 더욱 불안하게 만들어 기본적인 생존권에도 위협을 느끼게 하는 등 탈북자를 심리적으로 취약하게 만든다. 북한에서는 가족을 부양하고 장사를 하는 것이 주로 여성들의 몫으로, 생계를 유지하기 위하여 국경을 넘게 되고 이를 통해 중국에 대한 정보 및 한국에 대한 정보를 접하게 되는 경우가 많다. 북한 여성의 경우 남성에 비해 중국에서의 체류가 용이한데, 주로 농촌지역에 인신매매의 형태로 결혼이 이루어지기 때문이다. 이미 북한에 결혼하여 형성된 가족이 있음에도 불구하고 중국에서는 이를 속인 채 결혼하는 경우도 있다. 또한 결혼 대상자는 조선족이나 한족으로 신체 혹은 정신적인 결함이 있는 나이 많은 남성의 경우가 대다수이다. 탈북여성의 결혼생활이 안정적인 경우도 있지만 많은 경우 폭행을 당하거나 원치 않는 임신, 감금, 감시 속에서 정신적, 육체적 고통에 시달리게 된다. 탈북과정에서의 어려움, 북한에 있는 가족에 대한 그리움과 불안함, 강제송환에 대한 공포, 노동력 착취나 불법감금 및 인신매매, 성폭행과 같은 인권유린의 문제가 뒤

따른다.

외상 후 스트레스 장애(Post-Traumatic Stress Disorder: PTSD)를 DSM-IV(APA, 1994)기준에 따라 진단하기 위해서는 반드시 외상 사건이 선행되어야 하고, 개인의 반응에는 극심한 공포, 무력감, 고통이 동반되어야 한다. 그리고 외상 사건의 재경험, 외상사건의 지속적인 회피, 증가된 각성반응 등이 핵심증상으로 존재하여야 한다. 외상이 사람들에게 미치는 영향은 외상 사건의 심각성 정도나 종류에 따라 다를 수 있는데, 일반적으로 가장 심각한 영향을 주는 외상은 “사람에 의한 것이고(man-made), 반복되고(repeated), 예측할 수 없고(unpredictable), 외상이 다양하게 축적되고(multifaceted), 잔인하고 악의적인 의도에 의해 가해지고(sadistic or malevolent intent), 아동기에 경험하고, 양육자에 의해 영속적으로 가해진(perpetrated by a caregiver)” 경우이다(김희경, 2012; Allen, 1995).

하지만 이전부터 반복적으로 지속되면서 대인 폭력의 성격을 띤 외상사건의 피해자들에게서는 공통된 외상 후 반응 특징들이 나타났고, 그 특징들은 단순 PTSD로는 설명되지 않았다. 그리하여 복합 PTSD와 단순 PTSD로 구별해야 함이 제안되었다. 즉 대인간의 폭력의 성격을 띤 장기외상 경험 피해자에게서 나타나는 정서적, 행동적, 대인관계 능력상의 변화들은 PTSD진단이 충분히 포괄하지 못한다고 여기며, 새로운 진단명이 필요하다고 주장한 것이다(이아람 2010; Herman 1992). 김희경 (2012)의 연구에서, 4개 이상의 외상사건을 경험했다고 보고한 사람들은 외상경험이 없거나 1개에서 3개의 외상사건을 경험한 사람들에 비해 복합 PTSD와 PTSD 증상들에서 높은 점수를 보였고 우울 수준도 높았다. 외상사건을 유형별로 분류하여 분석한 결과, 대인 외상과

질병 외상을 경험한 집단은 비경험 집단에 비해 복합 PTSD 및 PTSD 증상, 우울수준이 높았다.

홍창형(2005)의 연구에 따르면, 북한이탈주민의 지속적이고 복합적인 외상 경험은 심리적 후유증으로 남아 약 29.5%에서 PTSD로 나타나고 있다고 한다. 또한 북한이탈주민이 경험하는 여러 가지 외상사건 중에서 강제북송에 대한 공포는 83.4%로 가장 높은 빈도를 차지하고 있어 대표적인 외상 사건이라고 할 수 있다(강성록, 2000). 중국에 머물고 있는 북한이탈주민을 조사한 연구에서는 56%, 중국 내 보호기관에 머물고 있는 탈북주민 연구에서는 9.2%가 외상 후 스트레스 장애를 보고하고 있다고 하였으며, 국경없는 의사회는 남한 내 133명의 탈북주민을 상담한 내용을 토대로 내담자의 18.2%가 외상 후 스트레스로 인한 어려움을 겪고 있다고 보고하였다(조영아, 김연희, 유시은, 2009; Lee, et al., 2001, 유정자, 2006: 국경없는 의사회, 2006). 또한 복합 PTSD를 가장 잘 설명해 줄 수 있는 적응 관련 변수로 탈북 이후 지금까지의 기간으로 나타났고 이러한 기간은 0-2년에 증상이 나타나서 3-5년 사이에 완화되었다가 6-8년에 정점을 이루는 형태를 보이고 있다. 이후에 감소하는 추세를 보이지만 12-13년 이후에는 다시 상승하는 형태를 보이는 것으로 나타난다(손의정, 2010). 이렇게 일반적으로 북한이탈주민의 심리적 충격 경험은 미래의 스트레스원에 대해서 개인의 취약성을 증가시킴으로써 지속적이며 간접적인 영향을 주게 된다(김현경, 2009; Molica et al., 2002).

하나원에 입소한 탈북여성들의 강제 북송 경험에 대한 연구를 보면, 강제북송을 경험한 탈북 여성들이 북송경험이 없는 탈북여성들에

비해 간이정신진단검사의 우울, 불안, 대인민감성, 적대감 척도에서 유의하게 높은 점수가 나타났고, 사회적응교육이 끝나는 시점에도 적대감은 높은 점수를 보였다(최빛내, 김희경, 2010). 성격병리 및 심리증상 측면에서는 북송을 경험한 집단이 비경험 집단에 비해서 공격성, 정신증, 충동성, 신경증 경향이 유의하게 높았고(PSY-5), 신체화, 강박증, 우울, 불안, 적대감, 편집증, 정신증 수준이 높았다. 그러나 대인민감성과 공포불안 척도에서는 유의한 차이를 보이지 않았다(최빛내, 김희경, 2011). 강제북송과 같은 외상 사건이 북한이탈주민의 정신건강에 부정적인 영향을 미친다는 선행 연구들에 따라 강제북송 경험과 본 프로그램의 관련성을 사전사후로 살펴보았다.

PTSD의 치료적 측면을 살펴보면, 신지은(2012)의 연구에서는 마음챙김을 기반으로 표현예술치료를 하였을 때 PTSD 증상감소, 자기효능감 증가, 통증과국 감소 및 부정적 정서(분노, 신체화, 우울)가 유의하게 감소된 결과가 나타났고, 김지영(2013)의 연구에서는 심리적 외상을 경험한 새터민 아동들에게 집단미술치료를 한 결과 1차적 증상에 해당하는 외상의 재경험, 회피반응 및 반응의 마비, 과각성의 감소와 함께 2차적 증상의 우울, 신체화 증상의 유의미한 감소효과가 나타났다. PTSD 인지행동치료는 노출 과정, 인지재구조화 과정, 불안관리 등의 조합으로 다양한 치료적 요소들로 구성되어 있는데(최영희 김대호 2004), PTSD의 인지모델에서는 충격적인 사건에 대한 평가와 기억에서의 문제로 인해 PTSD가 유지된다고 설명한다. 첫째, 이러한 충격적인 사건을 ‘과거에 일어났던 일’로 보지 않고 ‘현재에도 강한 위협이 되는 일’로 평가한다. 둘째, 충격적인 사건에 대한 기억은 저

장되고 인출되는 양상이 일반적인 일화 기억 혹은 자서전적 기억과 다르며, 이로 인해 PTSD 증상이 증폭되거나 유지된다. 또한 PTSD 환자들이 자신의 불안감 등을 통제하고 대처하기 위해 사용하는 전략이 오히려 증상을 악화시키거나 지속되게 만들기도 한다. PTSD의 치료적 변화는 다음의 세 영역에서 일어나야 한다. 첫째, 침투적인 재경험을 감소시키기 위해 충격에 대한 기억을 정교화하고 이전 경험이나 향후 경험의 맥락에 통합시켜야 한다. 둘째, 충격적 사건과 관련 사건들에 대한 부정적 평가를 수정해야 한다. 셋째, 기억이 정교화 되거나 부정적 평가가 수정되지 못하게 만드는 역기능적 행동 및 인지적 전략을 그만두게 해야 한다(오수성, 2008).

본 프로그램은 통일부에서 2008년에 연구용역으로 제작되었으며, 구조화된 프로그램으로 10회기에 해당하는 내용을 1박 2일 일정으로 진행한 뒤 그 효과를 검증하였다. 하나원에서 사회적응교육을 받고 있는 교육생 5명, 특정 지역에 거주하고 있는 북한이탈주민 8명의 결과를 용역보고서에 기술하였다. PTSD 증상이 완화되었고, 심리적 안정감에 있어 효과적인 것으로 보고되었다. 본 연구에서는 “북한이탈주민을 위한 PTSD 극복 프로그램”을 용역연구보다 많은 탈북여성에게 시행하였고, 기간을 8주 동안의 시간적인 간격을 두어 실시하였다. 탈북여성의 PTSD 증상 완화 및 심리적 안정을 위하여 본 프로그램이 시행되었고, 북송경험과 관련하여 그 효과차이를 검증해 보고자 하였다. 그리하여 본 연구의 가설은 다음과 같다.

**가설 1.** PTSD 프로그램에 참여한 탈북 여성은 프로그램에 참여하지 않은 탈북 여성에 비

하여 IES-R<sup>1)</sup> 점수가 감소될 것이다.

**가설 2.** PTSD 프로그램에 참여한 탈북 여성은 프로그램에 참여하지 않은 탈북 여성에 비하여 BPSI-NKR<sup>2)</sup> 하위 척도들의 점수가 감소될 것이다.

**가설 3.** 북송경험이 있는 탈북 여성 중 프로그램에 참여한 경우와 프로그램에 참여하지 않은 경우의 IES-R 점수, BPSI-NKR 점수는 유의미한 차이가 있을 것이다.

**가설 4.** 북송경험이 있는 탈북 여성과 북송경험이 없는 탈북 여성이 프로그램에 참여한 후 IES-R 점수, BPSI-NKR 점수는 유의미한 차이가 있을 것이다.

## 방 법

본 연구의 목적은 2008년에 통일부 하나원에서 연구용역으로 제작한 북한이탈주민을 위한 PTSD 프로그램의 적용 가능성을 탐색해보는 것이다. 본 PTSD 프로그램이 북한이탈주민의 심리적 안정에 얼마나 효과적이고 PTSD 증상에 대해 어떤 치료적 성과를 보이는지 검증해보고자 한다. 통일부 하나원에서 개발한 북한이탈주민을 위한 PTSD 극복 프로그램을 교육 시간 및 장소를 고려하여 현실에 맞게 수정, 보완하여 시행하였고 그 효과를 검증하였다.

수정 보완된 본 프로그램을 시행하기 전, 본래의 PTSD 프로그램 구성을 시행하였다. 그 결과 기존 프로그램 회기 중 영화 크로싱을

- 1) IES-R: 사건충격척도(Impact of Event Scale-Revised)
- 2) BPSI-NKR: 북한이탈주민용 간이심리상태검사(Brief Psychological State Inventory for North Korean Refugees)

보며 당시의 힘들었던 장면을 회상하는 부분에서 많은 참여자들이 심리적 불편함을 호소하며 프로그램에서 중도 탈락하였다. 그리하여 임상심리전문의의 지도 검토 하에 해당 회기 구성을 제외하여 수정한 후 시행하였다.

**대상**

본 연구의 대상은 2012년 3월부터 2013년 1월까지 북한이탈주민정착지원사무소에 한 달 간격으로 입소하여 사회적응교육을 받은 탈북여성이다. 치료집단 32명, 통제집단 38명으로 총 70명이다. 사건충격척도(IES-R)점수 상위 50%이상 및 복송경험이 있는 대상자에게 본 프로그램에 대하여 공지하였고, 각 집단은 인원을 10명씩 배정하였다. 그러나 행정상의 문제로 조기 퇴소하거나, 건강상의 문제로 입원하는 경우를 제외한 70명이 최종 분석 되었다. 치료집단 32명은 입소시기에 따라 각각 7개의 집단으로 나누어져 시간차를 두고 자발적인 참여로 진행되었다. 통제집단은 사전 검사 시행 후, 하나된 내에서 실시하는 적응교육만을 받았고 이후 실험집단과 같은 시기에 사후 검사를 받았다. 연구 대상자의 입소시기에 따른 기수 및 인구통계학적 변인은 다음과 같다(표 1).

참여자의 평균 나이는 실험집단이 37.09세, 통제집단이 36.61세이다. 실험집단 참여자 중 복송경험자는 21명, 무경험자는 8명, 무응답 3명이고, 통제집단은 복송경험자 28명, 무경험자 10명이다. 학력은 고등중학교가 가장 많았으며, 그 다음으로 전문학교, 인민학교, 대학교이상의 순이었다. 종교는 기독교가 각 21명씩으로 가장 많았으며, 무교, 불교, 천주교 순으로 나타났다.

표 1. 인구통계학적 특성

	실험집단 n=32	통제집단 n=38	계	
나이	37.09 (SD9.53)	36.61 (SD9.76)	-	
기수	A	3	5	
	B	5	5	
	C	6	6	
	D	5	5	70
	E	4	5	
	F	2	5	
	G	7	7	
복송 경험	있음	21	28	
	없음	8	10	70
	무응답	3	0	
학력	인민학교	2	3	
	고등중학교	24	31	
	전문학교	5	3	70
	대학교 이상	1	0	
	무학	0	1	
종교	기독교	21	21	
	천주교	2	2	70
	불교	2	5	
	무교	6	10	

**측정도구**

**북한이탈주민용 간이심리상태검사(BPSI-NKR: Brief Psychological State Inventory for North Korean Refugees)**

통일부에서 개발하여 표준화한 국내 최초의 북한이탈주민용 다차원 심리검사로 하위 척도는 외상후스트레스, 불안, 우울, 신체화, 대인예민, 분노, 정신증의 7가지 기본척도와 가족문제, 음주문제의 2가지 보충척도로 되어 있으며, 총 84 문항으로 구성되어 있다. 본 척도

는 최근 2주간 경험한 증상의 정도에 따라 아니다(0점), 약간 그렇다(1점), 매우 그렇다(2점)의 척도로 평정하게 된다(신현균, 임지영, 김희경, 2009). 불안, 우울, 신체화 척도의 검사-재검사 신뢰도는 .70이상으로 검사의 시간적 안정성이 확보되었다. 여성의 경우, 외상후스트레스, 분노 척도의 경우 .60이상이었으나 대인예민, 정신증, 가족문제 및 음주문제는 .50대로 시간적 안정성이 다소 부족한 것으로 나

타났다(신현균, 김희경, 임지영, 2010).

**사건충격척도 Impact of Event**

**Scale-Revised: IES-R**

PTSD 고위험군을 선별하기 위하여 Horowitz (1979)가 개발한 척도로 침투 7문항, 회피 8문항, 과각성 7문항 등 3가지 하위 척도로 총 22 문항으로 구성 되어 있다. 외상 사건을 경험한 후 지난 일주일 동안 경험한 증상들에

표 2. 북한이탈주민을 위한 PTSD 프로그램의 구성 내용

회기	구성	목표	주요내용
1	오리엔테이션	자기소개 친밀감 형성	사건 평가 별칭짓기 및 기자회견 프로그램 참여 동기 나누기 집단 규칙 정하기
2	스트레스 파악	탈북과정에서의 외상 나누기	외상경험과 현재 자신의 스트레스에 대한 탐색 신체, 행동, 정서 중심으로 구분하기
3	PTSD교육 감정 표현하기	자신의 증상 노출 PTSD 교육	PTSD에 대한 기본교육 자신의 증상 노출 및 탈북 과정에서 감정 다루기
4	건강한 대처법 I (호흡법, 긴장이완 명상)	대처방법 익히기	부정적 감정 발생 시 반응 인식하기 호흡법 및 긴장이완법 익히기
5	건강한 대처법 II (생각바꾸기)	대처방법 익히기	부정적 감정 유발 사고 탐색하기 생각 중단하기, 생각 바꾸기 익히기 (문제해결 4단계)
6	건강한 대처법 III (대인간 의사소통 증진)	대처방법 익히기	3가지 표현방식 알기 자신의 표현성향 파악하기 나 전달법을 포함한 주장적 표현 익히기 역할극을 통한 상황연습하기
7	외상에 대한 긍정적 재해석	과거, 현재, 미래의 통합	긍정-부정의 나무 그리기 콜라주 통한 미래의 내 모습 찾기 마술가게
8	프로그램 마무리	마무리	지난 회기 돌아보기 프로그램 평가 및 소감 나누기 롤링페이퍼 및 사후평가

대한 빈도를 전혀 그렇지 않다(0점), 약간 그렇다(1점), 보통(2점), 자주 그렇다(3점), 늘 그렇다(4점)로 측정하였다. 이경화(2012)의 연구에 따르면, 신뢰도 분석결과 전체 척도의 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .952로 높은 신뢰도 보여주고 있으며, 과각성 항목의 신뢰도는  $\alpha=.925$ , 회피 항목의 신뢰도  $\alpha=.913$ 이며, 침투항목의 신뢰도  $\alpha=.898$ 로 나타난다.

#### 프로그램의 내용과 실시 절차

본 연구에서는 사회적응교육을 받고 있는 탈북여성에게 자율적으로 프로그램에 참여할 수 있도록 하여 2012년 3월을 시작으로 입소 날짜에 따라 기수별로 다른 집단으로 운영되었다. 총 7개의 기수가 참여하여 7개의 집단이 다르게 운영되었으며 각 기수별 집단원은 최소 3명에서 최대 7명까지 다르다.

프로그램 시작 전에 심리적인 특성을 알아보고자 인구통계학적 설문지와 BPSI-NKR, IES-R이 사전 검사로 시행되었고, 프로그램이 끝나고 나서 사후 검사가 진행되었다. 연구에 사용된 북한이탈주민용 PTSD 프로그램은 통일부에서 북한이탈주민을 위하여 개발한 프로그램으로 오수성, 김희경, 최영미, 김혜숙, 김석웅, 정명인(2008)에 의하여 개발되었다. 프로그램은 1단계, 자신이 경험한 외상에 노출시킴으로 현재 증상과의 관계를 파악하며 2단계, 증상으로 인해 현재 나타나는 적응 문제의 대처방법을 다루고 3단계, 외상경험(과거), 적응 문제(현재)와 앞으로의 생활(미래)을 통합하도록 한다. 프로그램 매뉴얼은 총 10단계로 구성되어 있으나 시행되고 있는 적응교육 일정상 8회기로 단축되어 시행되었고, 큰 틀의 단계 변화는 동일하다. 각 회기마다 60분씩, 일

주일에 한 회기씩 진행되었다. 주진행자와 보조진행자 각 1명씩 참여하였고, 주진행자는 각 회기마다 정해진 주제에 따라 진행하였으며, 그 내용은 표 3과 같다.

#### 자료분석

PTSD 실험집단과 통제집단의 사전 동질성을 검증하기 위하여 사전 점수로 독립표본 t 검증을 실시하였다. 또한 프로그램의 효과 검증을 위하여 사후검사에서 얻어진 실험집단과 통제집단의 평균간 비교를 하였는데, 두 집단 간 등분산성이 충족되지 않은 경우 Welch-Aspin 검정을 시행하였다. 모든 자료는 SPSS 16.0으로 분석하였다.

## 결 과

#### 실험집단과 통제집단의 특성 비교

사전 검사에서 PTSD 프로그램 치료집단과 통제집단의 인구통계학적 특성, 전반적인 심리상태, PTSD 정도가 동질적인지 검증하기 위하여 독립표본 t검증을 실시하였다. 그 결과 통계적으로 두 집단 간의 차이는 없는 것으로 나타났다(표 3).

#### 프로그램의 효과 검증

사후검사에 대한 두 집단 간에 차이 검증에 대한 결과는 다음과 같다. IES-R, PTSD, 불안, 신체화에서는 두 집단 간의 차이가 유의미한 것으로 나타났다. 다시 말하면, 프로그램 후에 전반적으로 모든 척도에서 실험집단이 통제집

표 3. PTSD 치료집단과 통제집단의 사전 동질성 검증

변인	실험집단(n=32)	통제집단(n=38)	t	p
	M(SD)	M(SD)		
<b>* IES-R</b>	40.56(10.75)	38.55( 9.71)	.821	.414
<b>* BPSI - NKR</b>				
PTSD	52.44( 8.31)	54.74( 8.82)	-1.115	.269
불안	53.25( 9.80)	55.21(10.17)	-.816	.417
우울	52.16( 8.52)	53.79(10.30)	-.714	.478
신체화	51.00( 8.88)	52.42( 8.64)	-.676	.501
대인예민	51.38( 9.19)	52.58(10.18)	-.515	.608
분노	51.00( 7.50)	50.79( 7.27)	.119	.906
정신증	53.41(10.38)	51.71( 8.80)	.740	.462
가족문제	51.66(10.46)	51.63( 9.69)	.010	.992
음주문제	50.00( 9.64)	49.34( 8.93)	.296	.768

표 4. 실험-통제 집단간 사전-사후 검사 평균 비교

변인	사전		t	사후		t
	실험	통제		실험	통제	
<b>* IES-R</b>	40.56(10.75)	38.55( 9.71)	.821	30.53(14.89)	39.13(11.02)	-2.772**
<b>* BPSI - NKR</b>						
PTSD	52.44( 8.31)	54.74( 8.82)	-1.115	47.66( 8.26)	51.76( 7.68)	-2.152*
불안	53.25( 9.80)	55.21(10.17)	-.816	46.81( 8.36)	52.03( 9.39)	-2.430*
우울	52.16( 8.52)	53.79(10.30)	-.714	44.72( 6.37)	46.97( 6.49)	-1.460
신체화	51.00( 8.88)	52.42( 8.64)	-.676	45.12( 8.11)	49.21( 7.75)	-2.150*
대인예민	51.38( 9.19)	52.58(10.18)	-.515	46.41( 9.31)	50.11( 8.72)	-1.713
분노	51.00( 7.50)	50.79( 7.27)	.119	47.72( 7.71)	49.42( 7.81)	-.914
정신증	53.41(10.38)	51.71( 8.80)	.740	47.97( 7.03)	50.53( 9.64)	-1.246
가족문제	51.66(10.46)	51.63( 9.69)	.010	49.06(10.43)	50.63(11.49)	-.593
음주문제	50.00( 9.64)	49.34( 8.93)	.296	47.50( 8.13)	46.13( 4.86)	.869

\* $P < .05$ , \*\* $P < .01$



단보다 낮은 평균을 보이고 있지만, IES-R과 PTSD 평균은 실험집단이 통제집단보다 유의미하게 낮아졌고, 불안과 신체화에서도 평균 점수가 유의미하게 낮아진 것을 확인할 수 있다(표 4).

**복송경험유무와 프로그램의 효과 차이**

프로그램에 참여한 대상 중, 복송경험이 있는 참여자와 복송경험이 없는 참여자의 차이를 비교하였다. 참여자 중 복송경험이 있는 경우는 8명, 복송 경험이 없는 참여자는 21명이다. 응답하지 않은 3명은 분석에서 제외되었다.

사전 검사에서 복송경험에 따라 불안과 신체화에서 유의미한 차이를 보였다. 복송경험이 있는 경우가 복송경험이 없는 경우보다 불안, 신체화 평균 점수가 유의미하게 낮았다.

이는 최빛내, 김희경(2011)의 연구에서는 복송경험이 있는 경우에 복송경험이 없는 집단보다 신체화, 강박증, 우울, 불안, 적대감, 편집증, 정신증 수준이 높은 것으로 보고되어 본 연구 결과와는 상충된다. 사후 검사에서는 IES-R과 대인예민에서 평균점수가 유의미하게 높은 것으로 나타난다. 사후 검사 중 분노에서 Levene의 등분산 가정 검정결과 등분산성이 충족되지 않아 Welch-Aspin 검정을 사용하여 비교하였으나 이는 통계적으로 유의미한 차이를 보이지는 않았다.

복송경험이 있는 참여자가 복송경험이 없는 참여자에 비하여 평균 점수의 하락 폭이 상대적으로 적은 것을 볼 수 있다. 사전 점수에서 복송경험이 없는 참여자들 보다 낮은 평균을 보이고 있지만, 사후 점수변화 역시 그 폭이 적다(표 5). 또한 유경험자의 사전-사후 비교를 보면 통계적으로 유의미한 변화가 없음을 알

표 5. 복송경험이 없는 참여자와 복송경험이 있는 참여자간의 차이

변인	사전		t	사후		t
	무경험	유경험		무경험	유경험	
<b>* IES-R</b>	42.67( 9.71)	36.75(10.52)	1.434	29.00(16.18)	33.62(12.58)	-.726
<b>* BPSI - NKR</b>						
PTSD	52.19( 7.40)	53.50( 7.48)	-.424	45.19( 7.35)	53.50( 8.41)	-2.617*
불안	56.14( 8.12)	46.25( 8.13)	2.931**	45.90( 7.16)	49.62(10.86)	-1.081
우울	53.48( 8.04)	48.25( 6.60)	1.634	44.48( 6.21)	45.25( 8.13)	-.275
신체화	52.90( 6.72)	46.12( 6.51)	2.447*	43.81( 6.68)	45.50( 7.19)	-.597
대인예민	49.90( 9.18)	53.62( 9.56)	-.964	43.29( 9.16)	52.75( 6.22)	-2.679*
분노	50.67( 6.19)	50.62( 9.79)	.014	45.62( 4.85)	52.12(12.39)	-1.443w
정신증	52.71(11.51)	55.00( 9.16)	-.502	46.38( 6.13)	50.62( 8.36)	-1.506
가족문제	51.43(10.40)	54.50(11.77)	-.686	46.19(10.24)	54.75( 9.96)	-2.026
음주문제	50.90(10.80)	48.88( 7.88)	.494	47.76( 6.12)	48.25(13.24)	-.137

w: Welch-Aspin, \*P<.05, \*\*P<.01

표 6. 복송경험 유경험자의 사전-사후 비교

변인	유경험		t	p
	사전	사후		
<b>* IES-R</b>	36.75(10.52)	33.62(12.58)	.641	.542
<b>* BPSI - NKR</b>				
PTSD	53.50( 7.48)	53.50( 8.41)	.000	1.000
불안	46.25( 8.13)	49.62(10.86)	-1.139	.292
우울	48.25( 6.60)	45.25( 8.13)	.801	.450
신체화	46.12( 6.51)	45.50( 7.19)	.455	.663
대인예민	53.62( 9.56)	52.75( 6.22)	.266	.798
분노	50.62( 9.79)	52.12(12.39)	-.502	.631
정신증	55.00( 9.16)	50.62( 8.36)	1.374	.212
가족문제	54.50(11.77)	54.75( 9.96)	-.115	.912
음주문제	48.88( 7.88)	48.25(13.24)	.270	.795

\* $P < .05$ , \*\* $P < .01$

수 있다(표 6).

이상에서와 같은 두 집단 간의 차이에 대한 통계분석을 요약하면 다음과 같다. 본 연구에서 살펴본 PTSD 프로그램 효과 검증은, 본 프로그램에 참여 한 후에 IES-R의 점수가 낮아졌으며, BPSI-NKR의 하위 점수 중 PTSD, 불안, 신체화의 점수가 통계적으로 유의미하게 감소하였다. 또한 본 프로그램에 참여한 대상 중 복송경험이 있는 참여자의 경우 사전에 불안과 신체화 점수가 유의미하게 낮았으나, 프로그램이 끝난 후에는 PTSD와 대인예민의 점수가 복송경험이 없는 참여자에 비하여 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 복송경험이 있는 참여자의 경우 점수 변동이 크지 않았고 복송경험이 없는 참여자와 통계적으로 유의미한 차이를 보인 것이다. 그리하여 가설 1, 가설 2, 가설 3, 가설 4 모두 수용되었다.

## 논 의

본 연구에서는 북한이탈주민을 위한 PTSD 프로그램을 시행하여 그 효과를 검증하고 복송경험에 따른 그 효과 차이를 보았다. 이상의 연구내용과 목적을 이루기 위하여 자료를 수집하고 분석한 연구결과들을 토대로 그것이 갖는 함의를 논의하고자 한다.

PTSD 프로그램에 참여한 탈북여성들은 참여하지 않은 탈북여성에 비하여 IES-R와 BPSI-NKR의 하위 척도 중에서는 PTSD, 불안, 신체화가 유의미하게 낮아져 외상 후 스트레스 증상 및 심리적 어려움에 긍정적인 효과를 보였다. 이러한 결과는 본 프로그램 개발 당시 연구보고 된 것과 일치하는데, 오수성(2008)의 연구용역 보고에 따르면 프로그램 참여집단의 자존감은 상승하였고, 불안감, 우울감, 외상후

스트레스 증상은 다소 감소한 것으로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보인다. 본 연구에서는 프로그램구성을 10회기에서 8회기로 단축하였으며, 1박 2일로 진행되었던 프로그램을 8주간 1주일에 한번씩 60분으로 구성하여 시행하였음에도 불구하고 연구용역 보고서와 유사한 결과를 도출해내었다. PTSD 치료 연구와 관련해서 김지영(2013)의 연구에서는 심리적 외상을 경험한 새터민 아동들에게 집단미술치료를 한 결과 1차적 증상에 해당하는 외상의 재경험, 외피반응 및 반응의 마비, 과각성의 감소와 함께 2차적 증상의 우울, 신체화 증상의 유의미한 감소효과가 나타났다. 신지은(2012)의 연구에서는 마음챙김을 기반으로 한 표현예술치료 프로그램 효과로 산재환자의 PTSD 증상감소와 함께 자기효능감 증가, 인지적 평가기능의 통증과국화(통증과장, 통증반추, 무기력감)감소, 분노 감소, 신체화 감소, 우울 감소에 유의미한 영향을 미친 것으로 나타났다. 본 연구에서 건강한 대처법과 관련하여 호흡명상 및 근육 명상을 프로그램 이외의 시간에도 연습하도록 하였다. 생각 바꾸기나 자기 주장적으로 말하기와 같이 인지적인 노력이 필요한 경우에 대해서도 연습해 볼 것을 권장하였으나 인지적인 변화는 8주 만에 확인하기 어려웠으며, 특히 자기주장적인 대화는 실행하기 어려움을 많이 호소하였다. 그러나 명상에 대해서는 취침 전이나 교육 중에 연습할 수 있다고 보고하였으며 마음이 안정되는 것을 느낄 수 있었다는 평가가 많았다. 종합해볼 때 신체화 점수가 유의미하게 낮아진 데에는 신체변화를 바로 감지할 수 있었던 명상이 큰 역할을 한 것으로 예상해 볼 수 있다.

본 연구에서는 10회기 프로그램에서 진행되었던 PTSD증상에 직접적인 노출을 간접적인

스트레스 상황으로 대처시켜 진행하여 본래 프로그램의 목적에서 다소 벗어난 바 있으나, 참여자의 참석률을 확보하였고 유사한 결과를 보여 의미 있는 결과를 나타내었다. 용역보고서에서도 외상사건 재경험 및 외상 자극 노출에 대한 어려움을 언급하였는데, 여러 가지 기법들을 통해서 마음의 고통과 힘든 부분들을 달랠 수 있어서 좋았지만 힘들고 괴로웠던 사건들을 다시 떠올려야 하는 것이 어렵고 고통스러웠다는 의견이 상당수 공존하였다고 보고되었다. 그러나 본래의 목적은 첫 단계에서 자신이 경험한 외상에 노출시켜 현재 증상과의 관계를 파악하는 것을 제시하였다. PTSD를 겪고 있는 사람들은 외상 경험에 대한 회상뿐만 아니라 외상과 관련한 촉발요인(사람, 장소, 물건 등)에 예민해지고 다시 외상을 경험하고 있는 것처럼 느낄 수 있어 자신의 외상을 회피하려 하고 현재 나타나고 있는 다양한 증상들(신체적 증상, 불면, 불안, 우울 등)에 대한 해결책만을 원하는 경우가 많다. 그러나 현재 나타나는 증상만을 치료하는 것은 근본적인 해결책이 될 수 없고, 무엇보다 현재 증상의 바탕에 있는 외상경험에 대한 개입이 선행되어야 보다 효과적인 치료가 이루어질 수 있다. 따라서 외상경험을 노출시키고, 외상의 정의 및 PTSD 증상에 대한 교육을 통해 다양한 신체적, 심리적 증상들이 외상경험과 관련되어져 있다는 것을 인식시킬 필요가 있다(이수성, 2008).

PTSD 프로그램 참여자 중 복송경험이 있는 경우에는 참여 전 불안과 신체화가 복송경험이 없는 참여자보다 유의미하게 낮았다. 프로그램 후에는 불안은 상승하였고, 신체화는 감소하였으나 이는 유의미한 변화는 아니었다. 강제복송을 1회 이상 경험한 탈북여성의 경우

PTSD를 비롯한 심리적 증상에서 어려움을 보고하고 있다. 그러나 본 프로그램에 참여한 탈북여성의 경우 복송경험이 있음에도 불구하고 불안과 신체화 증상이 낮은 것으로 나타났다. 이는 본 연구에 참여한 대상이 복송경험이 있는 전체를 의미 있게 설명할 수 있는 참여인원이 아닐 뿐 아니라 적극적으로 본 프로그램에 참여한 성격적인 특성이 반영된 것으로 보인다. 그리하여 자신의 불안 및 신체적 증상을 방어기제를 사용하여 드러내지 않았을 가능성이 예상된다. 외상을 경험한 사람들이 그렇지 않았던 경우보다 자기효능감이 높게 나타나기도 하고(Ferren, 1999), 외상경험이 많은 사람들이 사회적 적응이 좋고 심리적 문제가 적었다는 연구결과를 생각해 볼 수 있다 (Rousseau, Drapeau, & Rahimi, 2003). 임소희(2013)의 연구에서는 외상경험과 문화적응 스트레스는 자기효능감을 매개로 외상 후 스트레스 장애 증상 감소에, 회복력 증가에 향상을 미쳤고, 외상경험과 문화적응스트레스가 외상 후 스트레스 장애 증상에 직접적인 영향을 주었으며, 외상경험과 문화적응스트레스가 자기효능감, 소극적 대처를 매개로 외상 후 스트레스 장애 증상을 증가시켰다는 연구결과가 나타났다. 이를 참고해 볼 때 외상 경험과 자발적인 프로그램 참여 혹은 방어기제의 작용으로 인하여 불안과 신체화의 점수가 낮았을 것으로 예상된다.

프로그램에 참여한 대상 중 복송경험이 있는 참여자들은 BPSI-NKR의 하위 척도 중 PTSD 점수와 대인예민 점수가 유의미하게 높아졌다. 프로그램을 통하여 회피, 억압하던 문제를 탐색할 수 있는 과정으로 생각해볼 수 있다. 그러나 이는 탈북 여성의 외상경험과 성격병리를 연구한 최빛내, 김희경(2011)의 연

구결과를 참고하였을 때, 복송경험집단과 비경험집단을 비교하면 여러 심리증상들의 차이가 나타나지만, 대인민감성과 공포불안 척도에서 유의한 차이가 나타나지 않은 것과 비교해보면 상충되는 결과이다.

복송경험이 없는 참여자의 경우 점수 하락 폭에 비하여 복송경험이 있는 참여자는 점수 변화가 거의 없어 프로그램의 효과는 복송경험이 없는 참여자에게서 효과적인 것으로 나타난다. 단순히 복송경험 자체를 복합 PTSD로 단정 지을 수 없다. 그러나 강제적인 복송경험은 복합 PTSD와 관계가 있는데, 김희경(2012)연구에서는 사건 외상 경험 여부에 따라서는 모든 증상들에서 유의한 차이가 없었으나 외상사건의 빈도가 많아지고 그 내용이 대인외상과 질병외상일 경우 비경험 집단에 비해서 복합 PTSD 및 PTSD 증상, 우울증수준이 높다는 결과가 있다. 탈북과정에서 겪을 수 있는 여러 외상 사건들 중에서 강제적이고 비인권적인 강제 복송은 교화소에서의 복무, 구타, 고문 등의 처벌 등 기간 및 내용에 있어 상당한 심리적 어려움을 야기할 것으로 보여져 복송경험의 유무에 따라 PTSD의 증상에 차이가 예상된다. PTSD를 치료하기 위해 개발된 치료법들로 복합 PTSD를 치료하면 치료효과가 매우 약하게 나타나거나 아예 효과가 없다고 보고된 연구결과(김희경, 2012; Berlinger & Saunder, 1996; Hall, Mullee, & Thopmson, 1995)와 PTSD와 복합 PTSD가 공존할 경우에는 PTSD의 치료결과에 부정적인 영향을 미치고, 행동 문제를 야기하기도 한다는(김희경, 2012; Ford & Kidd, 1998; Zlotnick, 1999) 선행 연구들과 마찬가지로 유의한 효과가 나타나지 않았다. 단순 PTSD와 복합 PTSD를 구분하여 프로그램 개발을 하는 것이 의미가 있을 것으

로 보인다.

본 연구의 제한점과 앞으로의 과제를 논의해 보면 다음과 같다.

본 연구의 대상이 탈북여성에 국한되어 그 결과를 일반화하기에 어려움이 있을 것으로 예상된다. 추후 연구에서는 탈북남성 및 탈북청소년을 대상으로 연구하는 것도 의미가 있을 것으로 보인다.

프로그램 참여자의 PTSD정도를 단순, 복합 PTSD로 구분하여 심리상태 변화를 살펴보고, 복송경험의 횟수 및 그 내용에 따라 구분해보는 것이 필요하다. 복합 PTSD의 경우 단순 PTSD를 위하여 개발된 프로그램을 시행하였을 때 그 효과가 약하게 나타날 수 있고, 역효과가 나타날 수도 있다는 기존연구를 고려하였을 때 추후에는 복합 PTSD를 위한 프로그램 개발도 유익할 것으로 예상된다.

통제집단 이외의 비교집단을 구성하여 효과검증을 하지 못하였다. 사회적응교육 이외의 집단을 운영하여 비교할 수 있는 행정상의 여건이 조성되지 않았다. 프로그램의 효과검증을 위한 후속연구가 필요해 보인다.

본 연구에서는 치료효과와 지속성 여부를 알아보기 위한 추후효과검증의 단계가 없었다. 정착지원사무소를 퇴소한 후에 전국 각지로 이동하는 특성 및 이들의 신변보호를 위하여 개인정보가 제공되지 않아 어려움이 있었다.

프로그램의 구성과 관련하여, 1박 2일 내 10회기를 진행하던 기존의 구성을 8주동안 8회기로 진행하는데 있어서 북한이탈주민의 특성과 하나원 시설의 고유한 문화에 대한 이해가 충분하지 못하였다. 하나원은 북한이탈주민의 정착을 돕는 지원사무소로 합숙하여 교육을 받게 된다. 익명성의 보장이 어려움과 동시에 탈북과정과 제 3국에서의 체류과정 동

안 동포에 대한 불신 등 불안정한 심리상태를 보인다. 더욱이 기본적으로 심리상담에 대하여 부정적인 시각을 지닌 경우가 많아 자기개방이 쉽지 않다. 이러한 특성에도 불구하고 외상사건에 대한 노출을 2회기에 배치하여 중도 탈락자가 많아 이에 대한 재구성이 필요해 보인다.

본 연구에서는 실험에 참여한 집단 간 시기의 차이가 있었다. 정착지원사무소에 입소하여 퇴소하기까지 과정 중 시기별로 적게는 3명에서 많게는 8명까지의 차이를 보였다. 이 과정에서 집단 내 역동 및 개인차가 존재할 것으로 보여 연구의 한계점이 시사된다.

### 참고문헌

강성록 (2000). 탈북자들의 외상척도 개발 연구. 연세대학교 석사학위논문.

강차연 (2005). 재중 탈북여성들의 스트레스 대처방식. 한국심리학회지: 여성, 10(1), 61-80.

국경없는 의사회 (2006). 한국 내 북한인을 위한 심리지원. 2005년도 연간보고서.

김상미 (2010). 북한이탈주민의 외상 후 스트레스, 우울과 '빛속의 사람' 그림의 반응 특성. 대구대학교 석사학위 논문.

김지영 (2013). 심리적 외상을 경험한 새터민 아동의 집단미술치료 사례연구: 외상 후 스트레스 장애(PTSD)를 중심으로. 명지대학교 석사학위 논문.

김현경 (2009). 현상학으로 바라본 새터민(탈북이주자)의 심리적 충격과 회복경험. 한국학술정보(주).

김희경 (2012). 북한이탈주민의 외상 유형에

- 따른 복합 PTSD와 PTSD 증상의 차이. 한국심리학회지: 일반. 31(4), 1003-1022.
- 오수성, 김희경, 최영미, 김혜숙, 김석웅, 정명인 (2008). 북한이탈주민을 위한 PTSD 극복 프로그램 개발 연구용역보고서. 통일부.
- 오수성, 김희경, 최영미, 김혜숙, 김석웅, 정명인 (2008). 북한이탈주민을 위한 PTSD 극복 프로그램 매뉴얼. 통일부.
- 유정자 (2006). 재중 북한이탈주민의 정신건강에 대한 연구 보호기관 대상자를 중심으로. 연세대학교 석사학위 논문.
- 윤여상 (2004). 재외탈북자 실태-현황과 대안을 중심으로. 제 7기 북한인권·난민문제 아카데미 발표논문.
- 이경화 (2012). 강력사건에 노출된 경찰관들의 PTSD증상에 관한 연구: 형사과 근무자들을 중심으로. 경기대학교 석사학위 논문.
- 이아람 (2010). 북한외상경험과 경계선 성격특성의 관계에서 자기개념의 중재효과와 매개효과. 덕성여자대학교 석사학위 논문.
- 손의정 (2010). 북한이탈주민의 복합 외상 후 스트레스 장애에 따른 심리적 증상. 경북대학교 석사학위 논문.
- 신지은 (2012). 마음챙김을 기반으로 한 표현예술 치료가 PTSD증상 감소에 미치는 효과. 명지대학교 박사학위 논문.
- 신현균, 임지영, 김희경 (2009). 북한이탈주민용 간이심리상태검사 매뉴얼. 통일부.
- 신현균, 김희경, 임지영 (2010). 북한이탈주민용 간이심리상태검사 개발 및 신뢰도, 타당도 연구. 한국심리학회지: 임상 29(3) 777-798.
- 임소희 (2013). 북한이탈주민의 남한사회 적응 예측 모형: 심리적 외상-회복력 통합모델을 중심으로. 경희대학교 박사학위 논문.
- 조영아 김연희 유시은 (2009). 남한 내 7년이상 거주한 북한이탈주민의 정신건강 예측요인. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 21(1), 329-348.
- 최빛내, 김희경 (2010). 탈북 여성의 강제 북송 여부에 따른 정신건강 차이. 2010년도 한국임상심리학회 봄 학술대회 자료집, 299-300.
- 최빛내, 김희경 (2011). 탈북 여성의 외상 경험과 성격병리가 심리 증상에 미치는 영향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료 23(1) 195-212.
- 최영희, 김대호 (2004). 외상 후 스트레스 장애의 심리적 치료. 대한불안장애학회 2004년도 재난과 정신건강 학술대회 논문집, 259-279.
- 홍창영 (2005). 북한이탈주민의 외상 후 스트레스 장애에 대한 3년 추적 연구. 연세대학교 석사학위논문.
- Allen J. G. (1995). Coping with trauma: A Guide to self understanding. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Lee, Y., Lee, M. K, Chun. K. H., Lee, K. Y. & Yoon, J. S. (2001). Trauma experience of North Korean refugees in China. *American Journal of Preventive Medicine*, 20(3), 225-229.
- Herman, J. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5, 377-391.
- Horowitz, M., Wilner, N. and Alvarez, W. (1979). Impact of Event Scale: A .measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine*. 41(3), 209-218.

Molica R. F, Cui X, & Massagli MP (2002).  
Science-based policy for psychosocial  
interventions in refugee camps. *The Journal of  
Nervous and Mental Disease*. 190, 158-166.

1차원고접수 : 2013. 11. 5.

심사통과접수 : 2013. 12. 10.

최종원고접수 : 2013. 12. 27.

## **The Effectiveness of PTSD Program of North Korean Refugees: for North Korean Female Refugees**

**Seunghyun Kim**

**Bit-nae Choi**

DukSung Women's University

This study examined the effectiveness of PTSD Program of North Korean Refugees for North Korean Female refugees. Participants for this study were 70 North Korean Female who is experimental group were 32 and control group were 38. This program was 8 sessions. It was used to Brief Psychological State Inventory for North Korean Refugees(BPSI-NKR) and Impact of Event Scale-Revised(IES-R) for pre and post evaluation. The result of this study were that the mean difference in all tested scales but IES-R, PTSD, anxiety and somatizaion between two groups were statically significant. Before this program, Repatriation group was significantly low score on anxiety and somatization but after this program this group was higher in PTSD and IS score than non-repatriation group. Based on the results, the author mentioned the limitations of study and the suggestions for further studies.

*Key words : North Korean Female Refugees, PTSD, repatriation to the North Korea, PTSD program.*