creative commons

COMMONS DEED

저작자표시-비영리-동일조건변경허락 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

동일조건변경허락. 귀하가 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공했을 경우에는, 이 저작물과 동일한 이용허락조건하에서만 배포할 수 있습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

[UCI]I804:24011-200000239242

2010년 2월
석사학위논문

광주민주화운동 피해자들의 외상후 스트레스 장애(I)

-광주 지역을 중심으로 -

조 선 대 학 교 대 학 원

의 학 과

오 현 정

2010년2월 석사학위논문 광주민주화운동 피해자들의 외상후 스트레스장애I 오현정

광주민주화운동 피해자들의 외상후 스트레스 장애(I)

-광주 지역을 중심으로 -

Posttraumatic Stress Disorder in Victims of Gwangju Democratic Uprising(I)

- In Gwangju Area -

2010년 2월 25일

조 선 대 학 교 대 학 원

의 학 과

오 현 정

광주민주화운동 피해자들의 외상후 스트레스 장애(I)

-광주 지역을 중심으로 -

지도교수 김 상 훈

이 논문을 의학 석사학위신청 논문으로 제출함

2009년 10월

조 선 대 학 교 대 학 원

의 학 과

오 현 정

오현정의 석사학위 논문을 인준함

위원장	조선대학교 교수	박상학	인
위 원	조선대학교 교수	김학렬	인
위 원	조선대학교 교수	김상훈	인

2009년 11월

조 선 대 학 교 대 학 원

목 차

표 목 차 ····· 2

영문초록 ····· 4

Ⅰ. 서 론 ····· 6

Ⅱ. 연구대상 및 방법 ····· 8

Ⅲ. 결과 ····· 11

Ⅳ. 고찰 ····· 15

Ⅴ. 결론 ····· 19

참 고 문 헌 ····· 31

표 목 차

Table 1. Distribution of Age and Education for subjectives ····· 20

Table 2. Distribution of Familiy income in a month for subjectives ····· 21

Table 3. Subjective assessment about familiy relationship and its change for subjectives ····· 22

Table 4. Effect on unmarried people's marrige through participation of Gwangju Democratic Uprising ····· 23

Table 5. Effect on married people's life through participation of Gwangju Democratic Uprising ····· 24

Table 6. The frequency of Drinking for subjectives ····· 25

Table 7. The degree of PTSD diagnosis for subjectives ····· 26

Table 8. The degree of PTSD symptom for subjectives ····· 27

Table 9. The score of General health for subjectives····· 28

Table 10. The score of Life stress for subjectives ····· 29

Table 11. The correlation between the score of PTSD, general health, life stress and the sociodemegraphic factor for subjectives ····· 30

ABSTRACT

Posttraumatic Stress Disorder in Victims of Gwangju Democratic Uprising(I)

- In Gwangju Area -

Oh Hyun Jung
Adviser : Prof.Kim Sang-Hoon M.D, Ph.D.
Department of Medicine,
Graduate School of Chosun University

Objectives : This study estimated the degree and prevalance of PTSD in Victims of Gwangju Democratic Uprising and investigated PTSD symptom and relationship between life stress and sociodemographic characteristics.

Methods : Subjectives were victims of Gwangju Democratic Uprising and their family, 10% of them were choosen randomly. Clinitian administred subjectives to draw up questionnaires through home visiting and interviewing with subjectives.

Results : Above 29.5% of victims of Gwangju Democratic Uprising were suffered from PTSD and their general health state was poor (because of high score in anxiety, depression, somatic complaints scale). In demographic characteristics, the more they had higher age, the more they were under stress and they had poor general mental health state. The more they were well-educated, the more they were had good general mental health state. In socioeconomic characteristics, the more they had higher family income a month and good family relationship, the more they were had good general mental health state and much less stress. Also, the higher the degree of PTSD, the higher the number of types of drinking.

Conclusion : Victims of Gwangju Democratic Uprising were in serious condition of PTSD symptom. Their socioeconomic state was very poor. So We, as a nation level, should be very concerned about family members and victims of Gwangu Democratic Uprising.

Key Words : Victims of Gwangju Democratic Uprising , PTSD, Sociodemographic characteristics

Ⅰ. 서론

현대 사회는 산업의 고도화, 급속한 도시화에 힘입어 문명의 혜택을 누리고 있으나 그에 따른 전쟁이나 홍수, 폭풍, 지진 등 자연 재해 및 대형 교통사고, 건물 붕괴, 대형 화재, 강도, 강간, 테러 등의 인적 재해 등이 많이 발생하고 있다. 이러한 상황 아래에서는 어떤 상황이든 간에 스트레스를 받게 될 것이며 그 규모와 상관없이 피해 당사자들에게 직접적으로 사망과 신체적, 정신적 손상을 입힐 뿐만 아니라 그 가족과 목격자들에게도 다양한 심리적인 변화를 경험하게 하여 생활상 재적응을 필요로 하게 된다[1)2)].

이와 관련하여 외상 사건을 어떻게 정의할 것이냐는 학계에서 많은 논의의 주제이다. 미국 정신의학회[3)]는 외상 사건을 " 보통의 인간 경험을 넘어서는 대부분의 사람에게 명백하게 고통을 주는 사건 " 이라고 정의하고 있으며 또 다른 정의로는 외상 사건에 대한 더 제한적인 정의를 사용하여 " 자연, 기술로 인한 재난, 인류가 직면하는 폭력과 관련된 사건들 " 이 있다. 여기에 타인에 의한 폭행, 화재, 재난, 유괴, 교통사고, 테러 등과 같은 안전에 대한 위협을 주는 사건들이 포함된다[4)].

이런 여러 유형의 외상 사건[4)5)]에 의하여 특수한 정신 장애를 일으킬 수 있는데 이를 " 외상후 스트레스 장애(Posttraumatic stress disorder) " 라고 하며 DSM - IV - TR[1)6)]에서의 외상후 스트레스 장애의 진단은 1) 실제적인 죽음이나 죽음의 위협을 느끼거나 혹은 심한 부상, 자신과 타인의 신체적 온전성에 대한 위협을 경험, 목격, 직접 직면한, 외상적 사건에 대한 노출 2) 외상적인 사건의 악몽, 플래시백, 반복적이고 침습적인 회상을 통한 지속적 재경험 3) 외상과 연관된 자극에 대한 지속적인 회피와 일반적인 반응의 둔화 4) 수면 유지 곤란, 흥분성, 집중 장애 등 증가된 각성에 의한 과민성을 보이며 이러한 증상들이 1개월 이상 지속되어야 함을 진단기준으로 정하였다.

심각한 자극으로 인해서 초래되는 외상후 스트레스 장애는 임상적으로도 문제가

되지만 사회적, 직업적 혹은 다른 중요한 기능의 영역에 곤란을 야기하여 지나친 경계, 주의집중 곤란, 극도의 생리적 각성[7] 등으로 인해 직장을 가지고 있다 해도 지속적인 근무를 할 수 없을 뿐만 아니라, 일시적으로 정상상태를 유지한다 해도 갑작스럽게 나타나는 증상들로 인해 인간관계의 질은 말할 것도 없고 양적인 관계 형성도 매우 어려운 상태로 된다. 이는 결국은 실직, 해직, 가정 해체 등 여러 가지 사회, 경제적 결과를 초래할 수 밖에 없는 것이다.

이런 의미에서 보면 5.18 광주민주화운동은 이를 체험한 사람들에게 정신적 변화를 일으킬 수 있는 일상적인 외상후 스트레스의 범위를 넘어선 충격적인 사건임에 틀림없으며 실제로 많은 사람들이 광주민주화운동과 관련되어 정신장애로 고통을 받고 있다. 전쟁을 방불케 하는 현장에서 총에 맞아 쓰러지고 군화 발에 짓밟혀 어디론가 끌려간 사람들, 고문을 당하고 그 뒤로는 계속 감시[8]를 받으며 살아가야 했으며 체포되어 사건의 조작에 의하여 수감된 사람들, 자신이 직접 보고 느꼈던 사실들이 엄청나게 왜곡되어 폭도로 몰려왔던 사람들이 받았던 충격적인 경험[9]으로 이로 인한 피해는 신체적, 정신적인 면에서 심각한 수준으로 일어날 수 밖에 없으며 사회적, 직업적, 기타 중요한 영역에서 임상적으로 심각한 고통이나 장애를 받고 있다고 생각된다.

현재까지는 학계에서 광주민주화운동의 주역이었던 광주 시민과 피해자들 그리고 그 가족들이 처한 심리적 고통에 대한 조사 연구[10)-13)]는 있었지만, 피해당사자 및 가족들이 겪고 있는 사회경제적 특성을 객관적으로 파악한 연구는 제대로 이루어지지 않았다. 특히 광주민주화운동의 피해자들을 표본 조사하여 그들이 겪고 있는 외상 후 스트레스 장애로 인한 문제를 사회경제적 차원에서 접근하여 그 실태를 종합적으로 파악한 연구는 여태껏 매우 미흡한 실정이다.

본 연구는 광주민주화운동 피해자들을 대상으로, 외상후 스트레스 장애의 정도 및 유병률을 확인하며, 외상후 스트레스 장애와 관련된 증상 및 생활 스트레스와 사회인구학적 특성과의 연관성을 조사하고자 한다.

Ⅱ. 연구대상 및 방법

1. 대 상

본 연구의 모집단은 광주민주화운동 피해자들 중에서도 광주 지역에 거주하는 피해자와 그 가족으로 제한하였다. 2005년 7월 당시 광주에 거주하는 광주민주화운동 피해자들 1,945명(국가보훈처 통계)를 대상으로 하였으며, 그 분포를 보면 피해자인 부상자 1,292명, 구속자 414명을 포함하여 모두 1,706명이었으며 유족 및 피해자 가족들은 유족 113명, 부상자 가족 107명, 구속자 가족 19명으로 총 239명으로 이루어져 있다. 이 중 광주 지역에 거주하는 피해자들과 그 가족에 대해 모집단의 10%를 무작위로 추출하여 연구 대상으로 삼아 면접설문조사를 하였다. 표본 추출은 피해자(부상자, 구속자)와 피해자의 가족으로 구별하여 시행하였으며 단, 피해자 가족의 경우 광주민주화운동 사망 당시 사망자의 유족들에게 가중치를 적용한다. 이 경우 본 연구의 대상자는 피해자 170명, 피해자 가족 170명으로 총 340명이 될 것이며, 피해자 가족은 피해자의 직계가족(배우자, 부모-자녀, 형제자매)만을 대상으로 한다. 이러한 대상자들을 토대로 설문조사를 시행하였으며 수거한 설문지는 모두 293개의 표본이었으나 본 연구 논문에서 결과가 실제보다 증상을 과장하려는 경향성에 의해서 왜곡될 가능성을 배제하기 위해서 다면적 인성 검사(MMPI - 2)[14]의 F(P) 척도를 사용하여 증상을 과장하는 사람들을 분석에서 제외하였다. 이 기준에 의해 총 12명을 제외하였는데, 부상자 8명, 구속자 1명, 부상자 가족 1명, 부속자 가족 2명이 해당하였다. 따라서 최종적으로 총 281명의 자료를 분석하였다. 대조군 집단으로는 당시 광주 시내 특정 기관에 근무하는 사람들 43명을 대상으로 하였다.

2. 방 법

연구 대상자들의 사회인구학적 특성 및 외상후 스트레스 장애 정도 및 주요 증

상, 현재 생활 스트레스, 일반적인 건강 등에 대해서 알아보기 위해 2005년 11월 1일부터 2006년 2월 5일까지 연구대상자들을 상대로 조사자의 직접 방문 및 피조사자와의 면접을 통한 설문지 응답을 시행하였으며 설문 조사를 담당한 조사자들은 전남대학교 사회학과와 심리학과에 재학 중인 학부생(사회조사방법론, 사회통계학, 사회조사연습 등의 교과목을 이수한 3-4학년생)과 대학원생(임상심리 전공)들로 구성되었다. 그리고 조사 실시 전 대상자들에 대한 설문을 신뢰성 있게 시행하기 위하여 2시간 동안 조사자들에 대한 단기교육을 실시하였다.

3. 연구도구

1) 생활 스트레스 질문지

대상자들의 생활 스트레스의 정도를 측정하기 위하여 김상훈[15] 등이 사용한 지각된 스트레스 질문지를 연구자들이 수정, 보완하여 사용하였으며 이 질문지에는 경제적 곤란, 직업 문제, 본인 또는 가족의 질병, 법적 문제, 배우자 또는 성생활, 가족과의 관계, 친구 또는 이웃과의 관계, 종교, 문화생활 또는 여가활동, 그리고 사회활동 등 10가지 문제 영역이 포함되어 있다. 각 문제 영역에 따른 어려움이 지난 1개월간 얼마나 심각했는지 그 정도를 7점 척도 (0: 전혀 심각하지 않았다 ~ 6점: 매우 심각했다)상에 평정하도록 되어 있다.

2) 외상 후 스트레스 장애 증상 진단 척도 - 인터뷰 버전

대상자들의 직접적인 외상 후 스트레스 장애 정도를 측정하기 위해 외상 후 스트레스 장애 증상 진단 척도 - 인터뷰 버전(Posttraumatic stress disorder Symptom Scale-Interview, PSS-I)[16][17]을 사용하였다. 반구조화된 인터뷰를 위해서 개발된 PSS-I는 총 17문항으로 이루어진 4점 척도로써, 0(증상이 없음), 1(일주일에 한 번 정도), 2(일주일에 2-3번 정도), 3(일주일에 5회 이상)을 DSM-IV 진단 기준을 기초로 직접적으로 피해자들을 인터뷰하면서 조사자들이 기록하게 된다. 재경험, 회피, 과각성의 3가지 영역으로 이루어져 있는 PSS-I에서 15점 이상

을 받은 경우 외상 후 스트레스 장애 진단이 가능한데, 점수에 따라서 증상을 경도(15-19점), 중등도 정도(20-29점), 중증 정도(30점 이상)로 구분할 수 있다.

3) 일반 건강 척도

대상자들의 정신장애의 가능성을 일차적으로 선별하기 위해서 Goldberg와 Hiller[18]가 개발한 일반 건강 설문지를 위진아[19]가 우리나라 말로 번역한 것을 사용하였다. 총 28개의 문항 중 요인 분석 결과, 신체 증상 관련 문항 6개, 불안 및 불면증 관련 문항 6개, 그리고 심한 우울증 관련 문항 7개 등 19개 문항들에 대해 5점 척도(0점: 전혀 그렇지 않다 ~ 4점: 언제나 그렇다)상에 평정하도록 되어있다. 각 척도별 점수 산출시 긍정적인 방향으로 기술된 문항들은 채점 방향을 반대로 하여 합산하였다.

4. 통계도구

조사자들에 의하여 수집된 자료의 통계 처리는 SPSS PC 통계 프로그램을 사용하였다. 집단별로 나타내는 외상 후 스트레스 장애 정도, 현재 생활 스트레스, 일반적인 건강 등의 점수 차이를 알아보기 위하여 Fisher 검증을 시행하였으며 각각의 집단 간 비교를 위해 tukey 방식의 사후 분석을 사용하였다. 외상 후 스트레스 장애와 관련된 일반 건강 및 스트레스와 인구통계학적 특성과의 연관성을 조사하기 위하여 상관분석을 시행하였고 분석과정 상 통계학적 유의성 수준은 $p<0.05$로 하였으며 본 연구에서 사용된 설문지의 내적 합치도 계수(Cronbach's α)[20]는 0.68-0.89로 모두 양호한 수준이었다.

Ⅲ. 결과

1. 사회인구학적 특성(표1-표6)

표 1 에 먼저 연구 대상자들의 연령 및 학력 등에 관한 사회인구학적인 특성을 제시하였다. 광주민주화운동 피해자들의 연령은 피해자들이나 가족들은 40대 이상으로, 피해자의 경우에는 160명(95.8%), 피해자 가족의 경우에는 63명(73.2%), 피해자 유족의 경우 38명(95%)으로 연령이 높았다. 이러한 연령 분포와 관련하여 피해자들의 학력은 고졸 이하가 110명(65.8%), 피해자들의 가족의 경우 59명(68%), 피해자 유족의 경우에는 그 수치가 36명(90%)에 이르고 있어 학력은 비교적 낮은 분포를 보이고 있었다.

광주민주화운동 피해자들이 겪고 있는 고통의 결과로 나타나는 사회경제적인 실태의 변화 정도 및 이러한 변화나 스트레스를 개인적 수준에서 어떻게 해결하고 있는지 알아보기 위하여 월 가구 소득, 가족 관계 및 가족관계의 변화 그리고 음주 횟수에 관한 자료를 표 2 ~ 표 6 에 차례로 제시하였다. 광주민주화운동 피해자들의 월 가구 소득은 피해자의 41.2%, 피해자 유족의 76.9%가 100만원 이하의 소득으로 생활하고 있으며 피해자의 39.4%, 피해자 유족의 20.5%가 100만원에서 200만원 사이의 소득으로 생활하고 있어 거의 대부분의 피해자가 월 200만원 미만의 가구 소득을 얻고 있었다. 대상자의 가족 관계 및 가족관계의 변화에 대한 평가를 보면 연구 대상자들의 60% 이상이 자신의 가족 관계가 비교적 원만하다는 평가를 하였으나 부정적인 답을 한 비율이 피해자의 16.2%, 피해자 유족의 12.8%로 가족관계가 좋지 않다는 응답을 하여 적지 않은 사람들이 자신의 가족관계에 대해서 불만족이었다. 결혼 생활의 변화에 있어서도 당시 미혼이었던 대상자들을 대상으로 광주민주화운동에 참여한 경험이 결혼에 어떠한 영향을 미쳤는지에 대한

결과에서 피해자들은 의미 있는 차이를 보여주었다. 광주민주화운동 참여가 결혼에 부정적인 영향을 끼쳤다는 응답이 25%에 이르고 있으며 극심한 반대를 경험한 사람이 11.1%에 달하여 이 두 가지 부정적인 경우를 합하면 피해자의 36.1%가 결혼하는데 어려운 처지에 놓은 경험이 있었다. 광주민주화운동 당시 기혼자였던 경우에서도 결혼 생활에 별다른 영향이 없었다는 응답은 대상자들의 약 29%였던 반면에 나머지 70%에 가까운 수가 다양한 형태의 어려움을 경험했다고 응답하였다. 이들 중 대다수가 어려움을 극복하고 결혼 생활을 이겨냈지만(피해자의 42.4%, 피해자 유족의 56.7%), 잦은 불화로 인하여 결혼 생활에 곤란을 겪고 있는 경우는 피해자의 18.2%, 피해자 유족의 13.3%, 별거나 이혼에 이르게 된 경우는 피해자의 12.2%, 피해자 유족의 3.3%로 나타났다. 개인적 수준에서의 고통의 해결 방안으로 고통을 당하는 사람들이 일반적으로 의지하기 쉬운 음주와 관련된 습관에 관한 조사에서는 1주일간의 평균 음주 횟수에 대해서 피해자들은 32.4%가 1주일에 3회 이상의 음주 습관을 보이는, 잦은 음주를 하였다. 여기에서 표로 제시하지는 않았으나 피해자들은 보통 1차례에 1병을 마신다고 답한 사람이 36.4%, 2병을 마신다는 사람이 20%로 나타났으며 심지어는 1차례에 3병 이상을 마신다는 사람도 9.7%나 되었다.

2. 연구 대상의 외상후 스트레스 장애 정도(표7-표8)

광주민주화운동 피해자들의 외상 경험에 따른 외상후 스트레스 장애가 어느 정도인지 그리고 유병률을 알아보는 방법으로 외상후 스트레스 점수에 따라 진단 평가하였다. 먼저 외상후 스트레스 점수가 15-19점 사이인 경우 경도의 외상후 스트레스 장애로, 20-29점인 경우는 중등도 정도의 외상후 스트레스 장애 그리고 30점 이상인 경우 중증 외상후 스트레스 장애로 진단할 수 하였는데 대상자 281명 가운데 41.6%가 외상후 스트레스 점수 15점 이상을 받았고 중간 이상인 20점 이상도 29.5%에 해당되었다. 이들 29.5%에 해당하는 사람들은 엄격한 의미에서 외상후

스트레스 장애로 진단할 수 있다. 또한 외상후 스트레스 장애 증상의 하위 척도, 재경험, 회피, 과각성 척도에 있어서 부상자가 가장 높은 점수를 보였고 다음으로 유족, 구속자 순으로 나타나 피해자 및 피해자 유족들에게 외상후 스트레스 장애 정도는 심각한 것으로 나타났다.

3. 연구 대상의 일반 건강(표 9)

대상자들의 일반적인 건강 상태를 알아보기 위해 집단별 일반 건강 점수를 비교 분석하였고, 그 결과는 표 9 에 제시하였다. 일반 건강 점수의 총점을 보면 유족(65.33, $p<0.001$), 부상자(65.05, $p<0.001$), 구속자(57.47, $p<0.001$) 순으로 높게 나타나 피해자 및 피해자 유족에서 유의미하게 나쁜 것으로 나타났다. 또한 정신 건강의 세 가지 하위 요인, 즉 신체화, 불안, 우울에 대해서도 피해자 및 피해자 유족에게서 유의미하게 나빴다.

4. 연구 대상의 생활 스트레스(표10)

대상자들의 현재 생활 스트레스 실태를 알아보기 위해 집단별 스트레스 점수와 집단 간의 비교 분석 결과를 표 10 에 제시하였다. 스트레스 총점을 보면 집단 간에 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 부상자(21.04, $p<0.001$), 구속자(17.41, $p<0.001$) 및 유족(17.23, $p<0.001$)의 순으로 피해자 및 피해자 유족에서 스트레스가 많은 것으로 나타났으며, 10개 종류별 스트레스에 대한 분석 결과도 경제적 곤란, 직업문제, 본인이나 가족의 질병으로 인한 스트레스가 다른 스트레스에 비해 유의미하게 크게 겪고 있는 것으로 나타났다.

5. 외상후 스트레스 장애 정도, 일반 건강, 생활 스트레스와 사회인구학적 특성과의 관련성(표11)

외상후 스트레스 장애 정도, 일반 건강 및 생활 스트레스 등과 광주민주화운동

피해자들의 연령, 학력, 월 가구 소득, 가족관계, 음주 횟수 등의 사회인구학적인 변인간의 관련성을 상관 분석한 것이 표 11 이다. 외상후 스트레스 장애 정도, 일반건강 및 생활 스트레스는 연령과 유의미한 상관성을 보였다. 연령이 높을수록 스트레스가 많고 일반 건강이 나쁜 경향을 보였으며 학력이 높을수록 일반 건강은 더 양호한 것으로 나타났다. 또한 월 가구소득이 많을수록, 가족관계가 좋을수록 일반 건강이 양호하고 스트레스도 적게 경험하였다. 또한 외상후 스트레스 장애 정도가 높을수록 음주 횟수가 많은 것으로 나타났다.

Ⅳ. 고찰

본 연구에서 제시된 사회인구학적인 특징을 살펴보면 일반적인 사회조사와는 다른 분포를 보이고 있다. 대상자들은 연령에 있어서 높은 연령대, 학력에 있어서는 낮은 학력 분포를 보이고 있었다. 이는 연령대가 높아지면서 그리고 교육을 제대로 받지 못하는 상황에서 좀 더 악영향을 미칠 수 있어 부정적인 사회경제적인 결과가 악화되었을 수 있다.

일반적으로 외상후 스트레스 장애의 유병률은 일반 인구의 약 8% 정도로 알려져 있으며 베트남 전쟁 당시 참전 용사의 30%가 외상후 스트레스 장애 증상으로 인하여 고통 받고 있다고 한다. 또한 인권 유린이나 고문 등의 정치적 탄압으로 인한 경우에도 50%이상이 진단 가능한 외상 후 스트레스 장애 증상을 보일 수 있는데 최근 전 세계적으로 1400만명의 망명자 중 5-35%가 고문당한 경험이 있다고 하며 이로 인한 외상후 스트레스 장애 피해는 심각하다[21]. 광주민주화운동 피해자들의 외상 경험에 따른 외상후 스트레스 장애 정도 및 유병률을 알아 본 이번 연구 결과를 살펴보면 대상자 281명 가운데 41.6%가 외상후 스트레스 점수 15점 이상을 받았고 중간 이상인 20점 이상도 29.5%에 해당되었다. 이에 해당하는 사람들이 엄격한 의미에서의 외상후 스트레스 장애로 진단할 수 있었으며 본 연구의 외상후 스트레스 장애 유병률은 29.5%에 이른다. 또한 광주민주화운동 피해자들에게 외상후 스트레스 장애의 주요 증상인 재경험, 회피, 과각성 척도 점수가 높아 이들의 외상후 스트레스 장애 정도는 심각한 것으로 나타났다.

광주민주화운동을 경험한 이후 연구 대상자들의 사회경제적 실태에서 가장 핵심적인 문제로 빈곤을 거론하고 있으며 월 가구 소득의 조사 결과에 따른다면 광주민주화운동 피해자들의 빈곤 문제는 매우 심각한 수준이라고 할 수 있다. 2009년도 보건복지부가 발표한 4인 기준 최저 생계비가 132만 6천원정도이며 조사 대상자의 대부분이 보건복지부가 제시한 최저생계비에도 못 미치는 소득으로 생활하는

경우가 절반 이상이라는 것이다. 물론 이러한 수치가 정확한 자료에 의한 것이 아니고 본인들의 응답에 의한 결과이기 때문에 신뢰도가 다소 떨어지는 것을 사실이지만, 그럼에도 불구하고 기존의 사회조사 결과를 감안한다면 전혀 근거 없는 것이라고 할 수 없다. 결론적으로 광주민주화운동 피해자들 중 다수가 경제적으로 최저생계비 이하에서 생활하고 있으며 거기에서 벗어날 가능성도 발견하기 어렵다. 광주민주화운동 이후 직장을 가진 경우도 후유증으로 인하여 어려워 일을 그만두게 되어 경제적 어려움이 더욱 더 가중되었기 때문이다[22]. 게다가 이러한 경제적 어려움의 원인으로 인하여 가족관계가 비교적 원만하지 못하다는 평가를 하고 있으며 이와 비롯하여 경제적 빈곤이 광주민주화운동에 참여한 경험과 직접적, 간접적으로 관련되어 있다는 점을 알 수 있다. 광주민주화운동으로 인한 고통은 당사자들에만 국한되지 않으며 그들의 가족들은 가족 구성원이 죽거나 부상당한 모습을 지켜보는 일이 괴로웠을 것이며 광주민주화운동과 관련되어 있다는 이유만으로도 경찰의 감시와 핍박을 받아와 이 역시 가족들의 경제활동을 저해하는 요인으로 가족 관계에도 부정적인 변화를 초래할 수 있었다고 하겠다. 광주민주화운동 피해자들은 이를 경험함으로써 결혼에 지장을 받았고 결혼 생활과 관련한 다른 어려움, 잦은 불화, 별거나 이혼으로 고통받았다.

광주민주화운동 피해자들의 개인적인 고통의 해결 통로 및 사회관계 형성에 있어서 광주민주화운동 피해자들의 음주 습관은 매우 위험하다고 할 수 있다. 물론 이러한 음주 습관이 광주민주화운동과 직접적인 관련이 있는지는 좀 더 근접한 개인적 조사가 필요하다. 그러나 광주민주화운동 피해자들이 1980년 당시의 국가적인 폭력과 압박의 피해자로서 그로 인한 신체적, 정신적 고통을 고려한다면 이들의 음주 습관이 광주민주화운동으로 인해 생겼을 가능성을 부정할 수는 없다. 피해자들의 위험한 음주 습관은 잦은 음주에 주량 역시 매우 큰 것으로 나타났으며 이는 매우 심각한 정도의 알코올 중독 등의 여러 가지 후유증을 발생시킬 가능성이 크다고 할 수 있다. 또한 이러한 선택은 개인적인 상처와 고통을 해결시키는 데에 있

어 근본적인 문제 해결보다는 문제 상황을 어렵게 만드는데 일조하였다고 할 수 있다.

외상후 스트레스 장애 증상이나 사회에서의 적응 상 어려움에는 최근 생활에서 경험하는 환경적인 스트레스 자극들이 영향을 미칠 수 있겠는데 Fairbank et al. 등의 선행 연구에 의하면 실직, 가정불화 등의 일상생활에서 흔히 경험할 수 있는 생활 스트레스 사건들이 외상후 스트레스 증상이나 적응에 영향을 주는 것으로 보고[23]되고 있다. 이번 연구에서도 광주민주화운동 피해자들은 경제적 곤란, 실직 및 직장 내 부적응 등의 직업 문제, 본인이나 가족의 질병으로 인한 스트레스 등의 생활 스트레스로 곤란을 겪고 있었으며 이러한 상황에서 일반 건강 상태 역시 양호하지 않음을 알 수 있었다.

본 연구의 결과, 광주민주화운동 피해자들은 신체적 상처와 심리적, 정신적 고통 및 후유증을 잘 치유하지 못하고 있음을 발견할 수 있다. 피해자들에게는 외상후 스트레스 장애 증상과 함께 빈곤과 음주 등의 현상으로 나타나고 있으며 그 가족들에게는 이차적으로 만성화된 피해를 끼치고 있다는 점에서 알 수 있는데, 이는 외상후 스트레스 장애 정도, 일반 건강 및 생활 스트레스 등과 광주민주화운동 피해자들의 연령, 학력, 월 가구 소득, 가족관계, 음주 횟수 등의 사회인구학적인 변인간의 관련성을 상관 분석한 결과에서 확연하게 드러난다. 광주민주화운동을 겪은 후 신체적 상처와 심리적, 정신적 고통을 이겨내지 못하고 좌절하게 되면서 결국은 개개인의 사회생활에 영향을 미쳤을 것이며 결국은 사회생활에 잘 적응하지 못하고 사회적 격리 현상을 초래하였을 것이다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 개별적인 전화 접촉에서 설문 조사가 사례 연구에 참여하지 않겠다는 거부율이 상당히 높았다. 따라서 조사 참여에 동의한 사람들만을 대상으로 조사를 진행하게 되어 표집이 충분히 이루어지지 않은 점을 감안하여야 할 것이다. 둘째, 사회경제적인 실태 및 모든 증상에 관한 정보를 전체 논문 연구자들의 주관적인 자가 보고에 의존해 신뢰도가 떨어진다는 점이다. 셋째, 외상

후 스트레스 척도(PSS-I)는 국내에서 처음 사용하여 국내 규준은 아직 마련되어 있지 않은 실정으로 연구 척도의 제한점이 있었다. 또한 외상 후 스트레스 척도(PSS-I)는 외상 후 스트레스 증상에 대한 충분한 임상적 경험을 갖춘 조사원들이 충분한 교육과 수련을 받아서 인터뷰를 해야 한다. 그러나 본 연구는 시간의 제약으로 인해 수련 경험을 갖추지 못한 채 최소한의 교육을 받은 조사원들이 연구조사를 하였다는 점을 본 연구의 제한점으로 들 수 있겠다.

V. 결론

본 연구는 광주민주화운동 피해자들을 대상으로, 외상후 스트레스 장애의 정도 및 유병률을 확인하며, 외상후 스트레스 장애와 관련된 증상 및 생활 스트레스와 사회인구학적 특성과의 연관성에 대해서 조사하였다. 연구 결과를 보면 광주민주화운동을 경험함으로써 나타난 여러 사회인구학적인 생활 실태 및 광주민주화운동 피해자들에게서 나타나는 피해의식, 다양한 형태의 고통 등 이들의 정신적 상처 및 휴우증이 심각한 수준임을 알 수 있었다. 이는 사회적 수준에서 이루어진 피해자들의 상처 해결 노력이 시기를 놓치고 늦게 진행되었을 뿐만 아니라 외상적 사건의 발생 이후 그 상처를 치유할 수 있는 국가적인 차원에서의 여러 가지 프로그램이 제대로 이루어지지 않았기 때문이라고 생각된다. 이에 이번 연구는 이들에 대한 물질적인 보상이나 신체적 치료 이외에도 삶 전체적인 면에서의 다양한 후속 조치 및 지원을 시행할 수 있는 체계적이고 종합적인 치료 대책 수립에 도움을 줄 수 있는 기초자료로 제공될 수 있음을 시사한다.

Table 1. Distribution of Age and Education for subjectives

		injuried	restrained	bereaved	family of injuried	family of restrained	control
Age	10's	•	•	1(2.5%)	1(1.8%)	4(13.8%)	•
	20's-30's	3(2.3%)	4(11.4%)	1(2.5%)	10(17.5%)	8(27.6%)	38(88.4%)
	40's	46(34.8%)	22(62.9%)	4(10.0%)	24(42.1%)	15(51.7%)	4(9.3%)
	50's	59(44.7%)	6(17.1%)	5(12.6%)	14(24.6%)	1(3.4%)	1(2.3%)
	above 60's	24(18.2%)	3(8.6%)	29(72.5%)	8(14.0%)	1(3.4%)	•
Education	elementary school	15(11.4%)	4(11.4%)	19(47.5%)	7(12.3%)	2(6.9%)	•
	middle school	37(28.0%)	6(17.1%)	10(25.0%)	14(24.6%)	3(10.3%)	•
	high school	39(29.5%)	9(25.7%)	7(17.5%)	20(35.1%)	13(44.8%)	23(69.7%)
	college	32(24.2%)	9(25.7%)	4(10.0%)	15(26.3%)	11(37.9%)	10(30.3%)
	above graduate school	9(6.8%)	7(20.0%)	•	1(1.8%)	•	•

Table 2. Distribution of familiy income in a month for subjectives

Monthly income (ten thousand won)	victims	bereaved	family of victims	total
below 100	68(41.2%)	30(76.9%)	33(38.8%)	131(45.3%)
100~200	65(39.4%)	8(20.5%)	41(48.2%)	114(39.4%)
200~300	15(9.1%)	0(0.0%)	6(7.1%)	21(7.3%)
300~500	12(7.3%)	1(2.6%)	2(2.4%)	15(5.2%)
above 500	5(3.0%)	0(0.0%)	3(3.5%)	8(2.8%)
total	165(100.0%)	39(100.0%)	85(100.0%)	289(100.0%)

Table 3. Subjective assessment about familiy relationship and its change for subjectives

Degree	victims	bereaved	family of victims	total
very well	61(36.7%)	14(35.9%)	32(37.2%)	107(36.8%)
well	46(27.7%)	11(28.2%)	29(33.7%)	86(29.6%)
normal	32(19.3%)	9(23.1%)	20(23.3%)	61(21.0%)
poor	19(11.4%)	5(12.8%)	4(4.7%)	28(9.6%)
very poor	8(4.8%)	0(0.0%)	1(1.2%)	9(3.1%)
total	166(100.0%)	39(100.0%)	86(100.0%)	291(100.0%)

Table 4. Effect on unmarried people's marrige through participation of Gwangju Democratic Uprising

Degree	victims	bereaved	family of victims	total
extreme object	12(11.1%)	1(12.5%)	2(4.1%)	15(9.1%)
slightly negative	27(25.0%)	1(12.5%)	6(12.2%)	34(20.6%)
affirmative	9(8.3%)	1(12.5%)	3(6.1%)	13(7.9%)
no relation	53(49.1%)	4(50.0%)	26(53.1%)	83(50.3%)
not sure	7(6.5%)	1(12.5%)	12(24.5%)	20(12.1%)
total	108(100.0%)	8(100.0%)	49(100.0%)	165(100.0%)

Table 5. Effect on married people's life through participation of Gwangju Democratic Uprising

Degree	victims	bereaved	family of victims	total
No change	18(27.3%)	8(26.7%)	10(35.7%)	36(29.0%)
difficulty but overcome	28(42.4%)	17(56.7%)	13(46.4%)	58(46.8%)
frequent discord	12(18.2%)	4(13.3%)	4(14.3%)	20(16.1%)
separation experiance	4(6.1%)	1(3.3%)	0(0.0%)	5(4.0%)
divorce experiance	4(6.1%)	0(0.0%)	1(3.6%)	5(4.0%)
total	66(100.0%)	30(100.0%)	28(100.0%)	124(100.0%)

Table 6. The frequency of Drinking for subjectives

Degree	victims	bereaved	family of victims	total
1. No drinking	45(26.9%)	26(65.0%)	50(58.8%)	121(41.4%)
2. 1-2 times /a month	24(14.4%)	5(12.5%)	25(29.4%)	54(18.5%)
3. 1-2 times /a week	38(22.8%)	3(7.5%)	6(7.1%)	47(16.1%)
4. 3-4 times /a week	29(17.4%)	2(5.0%)	2(2.4%)	33(11.3%)
5. above 5 times /a week	25(15.0%)	0(0.0%)	1(1.2%)	26(8.9%)
6. others	6(3.6%)	4(10.0%)	1(1.2%)	11(3.8%)
total	167(100.0%)	40(100.0%)	85(100.0%)	292(100.0%)

Table 7. The degree of PTSD diagnosis for subjectives

score	frequency	%	
0-14	164	58.4	
15-19	34	12.1	mild PTSD
20-29	45	16.0	moderate PTSD
above 30	38	13.5	severe PTSD
sum(above 15)	117	41.6	
sum(above 20)	83	29.5	

Table 8. The degree of PTSD symptom for subjectives

score	injuried	restrained	bereaved	family of injuried	family of restrained	control
total	19.44(11.69)	10.68(11.20)	16.20(13.70)	4.64(7.89)	2.03(4.56)	28.06***
re-experiance	5.93(3.97)	3.18(3.18)	5.42(4.36)	1.29(2.43)	0.59(1.55)	26.62***
avoidance	7.37(5.10)	3.71(4.25)	5.25(4.83)	1.25(2.85)	0.72(1.93)	26.94***
hyperarousal	6.12(4.21)	4.44(5.11)	5.50(4.77)	2.09(3.29)	0.93(1.56)	15.94***

* $p<0.5$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

Table 9. The score of General health for subjectives

	injuried	restrained	bereaved	family of injuried	family of restrained	control	F
total score	65.05	57.47	65.33	54.88	52.14	48.19	11.90
	(16.24)	(17.70)	(17.93)	(14.11)	(12.92)	(6.77)	***
somatic complaint	15.73	13.41	17.35	12.09	11.62	9.07	18.07
	(5.35)	(5.86)	(5.00)	(4.90)	(4.54)	(3.07)	***
anxiety	14.53	13.59	14.87	11.57	11.24	8.53	12.91
	(5.14)	(5.69)	(5.48)	(4.66)	(4.30)	(2.35)	***
depression	14.66	12.53	13.32	12.09	11.83	9.57	7.75
	(5.54)	(5.08)	(5.30)	(4.72)	(4.13)	(2.91)	***

* $p<0.5$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

Table 10. The score of Life dtress for subjectives

	injuried	restrained	bereaved	family of injuried	family of restrained	control	F
total score	21.04(10.49)	17.41(8.46)	17.23(9.49)	16.71(10.90)	14.72(10.51)	9.37(6.59)	9.64***
economic difficulty problem	3.87(2.05)	4.06(2.19)	4.49(1.92)	3.92(1.98)	3.24(1.88)	1.37(1.30)	13.87***
relateted to work	3.88(2.18)	3.50(2.25)	2.51(2.27)	2.77(2.31)	2.41(2.15)	1.66(1.62)	8.42***
disease problem	3.36(2.17)	2.12(1.89)	4.77(1.74)	3.25(2.22)	2.07(2.02)	1.24(1.58)	15.67***
relateted to legal problem	1.87(2.22)	1.71(2.10)	0.77(1.68)	1.13(1.72)	1.21(1.78)	0.24(0.54)	5.84***
relateted to couples problem	1.53(2.00)	1.21(1.55)	0.21(0.62)	1.12(1.65)	1.10(1.68)	1.05(1.28)	3.78**
relateted to family relationship problem	1.74(1.79)	1.15(1.58)	1.44(2.04)	1.29(1.47)	1.52(1.86)	0.78(1.13)	2.28*
relateted to friend&neibor hood	1.06(1.48)	0.74(1.02)	0.46(1.05)	0.65(1.17)	0.76(1.19)	0.85(0.94)	1.76
religion	0.47(1.14)	0.15(0.44)	0.03(0.16)	0.19(0.45)	0.21(0.49)	0.32(0.69)	2.47
cultural life	1.87(1.97)	1.74(1.60)	1.18(1.99)	1.25(1.80)	1.41(1.70)	0.85(1.20)	2.65
social activity	1.20(1.56)	1.06(1.39)	0.51(1.32)	0.69(1.32)	0.79(1.45)	0.95(1.09)	1.97

* $p<0.5$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

Table 11. The correlation between the score of PTSD, general health, life stress and the sociodemegraphic factor for subjectives

	age	education	famlily in -come in a month	family relationship	marriage change	frequency of drinking
PTSD	0.30***	-0.21***	-0.21***	0.26***	0.26**	0.14*
general health	0.37***	-0.28***	-0.23***	0.39***	0.19*	0.11
life stress	0.26***	-0.13*	-0.30***	0.38***	0.22*	0.19***

* $p<0.5$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

참고문헌

1) **민성길.** 최신정신의학. 제 5판. 서울: 일조각;2006. p.346

2) **Kaplan and Sadock.** Synopsis of Psychiatry. 8th ed. Philadelphia. Baltimore. Williams & Willkins;1998. Anxiety disorder

3) **American Psychiatric Association** : Diagnostic and statistical manual of mental disorder, 4th Ed. Washington DC, American Psychiatric Press; 1987.

4) **Norris FH.** Epidermiology of trauma : frequency and impact of different potentially traumatic event on different demographic groups. J Consult ClinPsychol 1992;60:409-418.

5) **Breslau N, Davis GC.** Posttraumatic stress disorder : the stress criterion. J Nerv Ment Dis 1987;175:255-264.

6) **American Psychiatric Association** : Diagnostic and statistical manual of mental disorder, 4th Ed. Washington DC, American Psychiatric Press; 1994.

7) **대한 신경정신의학회.** 신경증성, 스트레스 관련 및 신체형 장애. 신경정신 의학, 1판, 서울: 하나의학사;1997. p.417

8) **나간채.** 광주지역 5월운동조직의 형성과 발전: 5,18 당사자 조직을 중심으로, 광주민중항쟁과 5월 운동 연구. 전남대학교 5,18 연구소; 1997

9) **오수성, 김상훈, 신현균, 조용범, 최정기.** 5.18 민주 유공자 생활 실태 및 후유증 실태 조사 연구서 I. 5.18 기념 재단; 2006

10) **오수성.** 광주5월민중항쟁의 심리적 충격. 광주현대사사료연구소 편; 1990, [광주5월민중항쟁]. 풀빛; 1990

11) **오수성, 조용래.** 5,18관련자의 심리사회적 적응. 전남대 5,18 연구소 발표문; 1999

12) **변주나.** 5.18민주화 운동 피해자 장애 현황과 대책. 5.18 광주민중항쟁부상자회 학술대회 5.18 피해자 치료 및 재활복지센터 건립을 위한 심포지엄 자료집; 1997

13) **정수만.** 5.18과 인권침해사례, 5.18 민중항쟁 제18주년 기념행사위원회; 1988, 5,18 광주민중항쟁 제18주년 기념행사 자료모음집. (재) 5.18기념재단; 1988

14) **이영호, 송종용.** BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. 한국심리학회지,임상;1991:15(1):98-113

15) **김상훈, 조용래, 표경식.** 대학생의 흡연유형 및 흡연과 심리사회적 요인의 관계에 관한 연구. 정신신체의학;1996:4:182-197.

16) **Zoellner, L.A., Sacks. M. B., & Foa.E.B.** Stability of emotions for traumatic memories in acute and chronic PTSD. Behavior Research and therapy;2001:39:697-711

17) **Goldberg D., &Hiller, V. F..** Scaled verson of general health questionnaire. Psychological Medicine;1979:9:139-145

18) **위진아.** 남성 실직자의 심리적 불편감에 관한 연구[석사학위]. 광주: 전남대학교; 1999

20) **이병용, 김 임, 이선미, 은헌정, 김동인, 김지연.** 임상가를 위한 외상 후 스트레스 장애 척도의 신뢰도 타당도 연구. 신경정신의학;1999:38:514-522

21) **Kaplan and Sadock.** Synopsis of Psychiatry. 10th ed. Philadelphia. Baltimore. Williams & Willkins;2007. Anxiety disorder, p.612-619

22) **안종철.** 광주민중항쟁의 전개과정 연구 : 시민군의 형성과 활동을 중심으로. 5,18 20주년 기념 학술연구 결과보고; 2000, 5,18 광주민중항쟁에 대한 재조명. 전남대학교 5,18 연구소; 2000

23) **Fairbank, J. A., Schlenger, W, E., Caddlel, J, M & Woods, M, G..** Post-traumatic stress disorder. In P. B Suther & H. E Adams (Eds.).

Comprehensive Handbook of Psychopathology. New York Plenum Press; 1993, p.145-165

저작물 이용 허락서

학 과	의학과	학 번	20087210	과 정	석사
성 명	한글 : 오 현 정 한문 : 吳 炫 定 영문 : Oh Hyun Jung				
주 소	광주광역시 북구 운암동 운암산 아이파트 102동 1003호				
연락처	E-MAIL : hjceci21@hanmail.net				
논문제목	한글 : 광주민주화운동 피해자들의 외상후 스트레스 장애 (I) - 광주 지역을 중심으로 - 영문 : Posttraumatic stress disorder in victims of Gwangju people's uprising - In Gwangju Area -				

본인이 저작한 위의 저작물에 대하여 다음과 같은 조건 아래 조선대학교가 저작물을 이용할 수 있도록 허락하고 동의합니다.

- 다 음 -

1. 저작물의 DB구축 및 인터넷을 포함한 정보통신망에의 공개를 위한 저작물의 복제, 기억장치에의 저장, 전송 등을 허락함.
2. 위의 목적을 위하여 필요한 범위 내에서의 편집과 형식상의 변경을 허락함. 다만, 저작물의 내용변경은 금지함.
3. 배포・전송된 저작물의 영리적 목적을 위한 복제, 저장, 전송 등은 금지함.
4. 저작물에 대한 이용기간은 5년으로 하고, 기간종료 3개월 이내에 별도의 의사 표시가 없을 경우에는 저작물의 이용기간을 계속 연장함.
5. 해당 저작물의 저작권을 타인에게 양도하거나 출판을 허락을 하였을 경우에는 1개월 이내에 대학에 이를 통보함.
6. 조선대학교는 저작물 이용의 허락 이후 해당 저작물로 인하여 발생하는 타인에 의한 권리 침해에 대하여 일체의 법적 책임을 지지 않음.
7. 소속 대학의 협정기관에 저작물의 제공 및 인터넷 등 정보통신망을 이용한 저작물의 전송・출력을 허락함.

동의여부 : 동의(0) 반대( )

2010년 2월

저작자: 오현정 (인)

조선대학교 총장 귀하