

Issue Brief

JEJU WOMAN & FAMILY RESEARCH INSTITUTE

[No.26]

발행처: (재)제주여성가족연구원 | 발행일: 2018. 4. 10 | 발행인: 이은희

4·3 경험과 트라우마

정여진 선임연구위원

목 차

- I. 연구개요
- II. 4.3 생존희생자 및 유가족 정신건강 실태
- III. 외상후 스트레스 장애 심각도에 따른 정신건강 실태
- IV. 제 언

I. 연구개요

1. 연구목적

- 제주 4·3은 제주 도민이 집단적으로 경험한 국가폭력이며 동시에 공동체 폭력 및 이데올로기 폭력과 중첩되면서 오랜 시간 그 피해가 개인과 지역공동체에 내면화 되어왔음
- 본 연구에서는 제주 4·3 70주년을 맞아 4·3 피해자의 정신건강에 대해 조명해보고자 하며, 특히 지금까지 주목받지 못했던 트라우마에 초점을 맞추고자 함

2. 연구방법

- 2015년에 제주특별자치도와 제주광역정신건강증진센터가 조사한 4·3 생존희생자 및 유가족의 정신건강에 대한 데이터 재분석
- 조사방법
 - 표본추출 : 제주특별자치도 4·3 지원과 명단을 기준으로 한 단순확률추출방법
 - 조사방법 : 가구방문을 통한 1:1 면접조사
- 조사대상 : 생존희생자 110명 및 유가족 1,011명, 총 1,121명
- 조사시기 : 2015년 1월 16일 ~ 2015년 2월 13일



3. 조사대상자의 일반적 특성

● 성별 및 연령

- 성별 : 남성 53.3%, 여성 46.7%
- 연령 : 전체 응답자의 평균연령은 75.1세임. 성별로 살펴보면 남성 73.9세 여성 76.4세로 여성이 2.5세 가량 높음. 연령대별로는 70대가 44.3%로 가장 많고 그 다음으로 60대, 80대 순으로 나타남

● 경제 및 건강상태

- 주관적 경제상태
 - 전체 조사대상자의 58.1%가 '보통'이라고 응답하였으며 다음으로는 '못사는 편'이 27.3%로 나타남
 - 성별로 살펴보면, 여성이 남성에 비해 '보통'의 비율이 낮고 '못사는 편'의 비율이 높게 나타남
- 주관적 건강상태
 - 전체 조사대상자의 32.4%가 '건강하지 못한 편'이라고 응답하였으며, 다음으로는 보통(26.6%) 건강한 편(19.9%) 순으로 나타남
 - 성별로 살펴보면, 남성은 건강한 편(25.3%), 보통(29.8%), 건강하지 못한 편(25.6%)이 고른 분포로 나타났지만 여성은 건강하지 못한 편(40.1%)이 건강한 편(13.7%)보다 2배 이상 높게 나타남

그림 1 조사대상자의 일반적 특성

(단위: %)

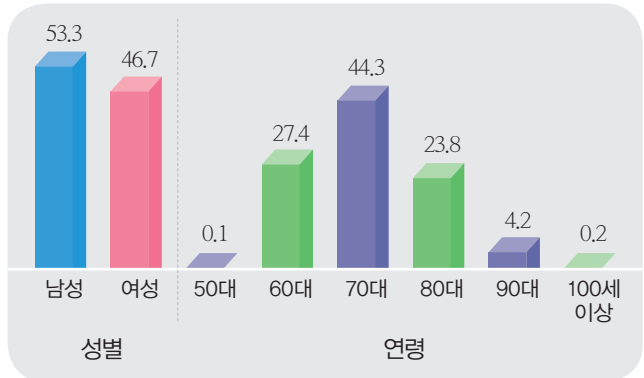
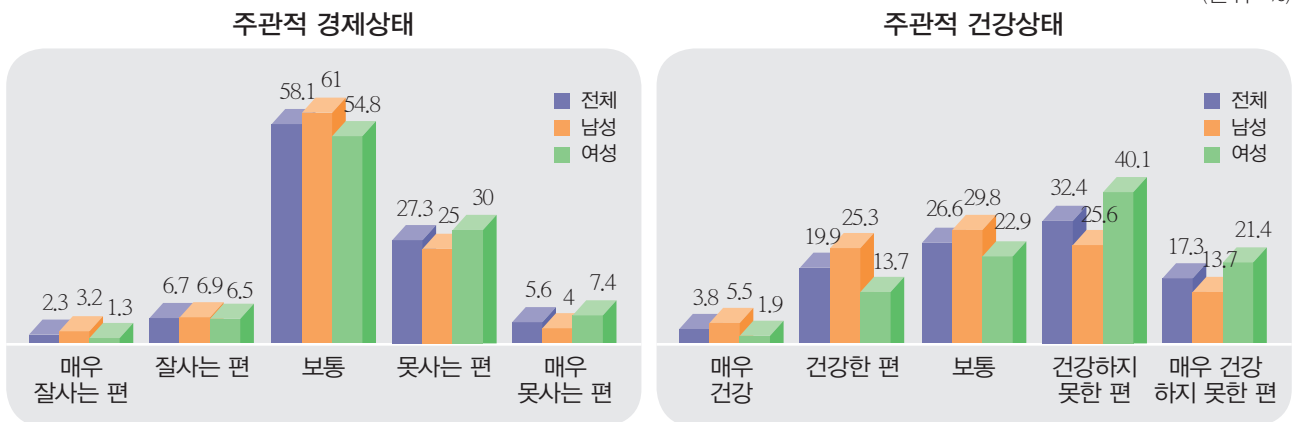


그림 2 주관적 경제 및 건강상태

(단위: %)



II. 4.3 생존희생자 및 유가족 정신건강 실태

1. 외상후 스트레스 장애(PTSD)

● 척도

- 총 17문항이며, 5점 척도로 구성되어 점수가 높을수록 증상이 심각함을 의미함
- 20점 이하는 안정군, 21~29점 경도, 30~49점 중증도군, 50점 이상은 고위험군으로 분류됨

● 성별에 따른 평균차 검증

- 조사대상자 전체 평균은 33.87점이며, 남성은 32.26점이고 여성은 35.71점으로 여성이 남성에 비해 의미있게 높은 것으로 나타남

표 1 성별에 따른 PTSD 평균차 검증

(단위: 점수)

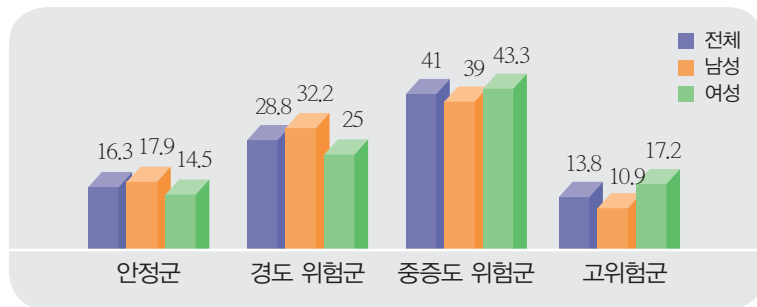
구분	M	SD	t
남성	32.26	12.00	-.50***
여성	35.71	13.67	

*** P < .001

● 성별에 따른 심각도

- 위험도별 빈도를 살펴보면, 조사대상자 전체뿐만 아니라 성별로도 중증도 위험군이 가장 많은 것으로 나타남
 - 그러나 남성은 경도군에 비해 중증도군이 7.2%p 높은데 반해, 여성은 18.3%p로 2배 이상 높은 것으로 나타남. 또한 고위험군 비율에 있어서도 여성이 남성보다 6.3%p 더 높게 나타남
- 정신질환실태역학조사(2016) 결과 일년 유병율이 남성 0.2% 여성 0.8%인 것과 비교하면, 남성의 고위험군(10.9%)과 여성의 고위험군(17.2%)이 매우 심각한 수준임을 알 수 있음

그림 3 성별에 따른 PTSD 심각도



2. 우울(CES-D)

● 척도

- 총 20문항으로 지난 1주일 동안 경험한 빈도에 따라 4점 척도로 응답하며 점수가 높을수록 우울 수준이 높음을 의미
- 15점 이하는 정상, 16~24점은 경도 우울, 25점 이상은 중증도 우울

● 성별에 따른 평균차 검증

- 조사대상자 전체 평균은 16.40점이며, 남성은 14.21점이고 여성은 18.90점으로 여성이 남성에 비해 의미있게 높은 것으로 나타남

표 2 성별에 따른 우울 평균차 검증

(단위: 점수)

구분	M	SD	t
남성	14.21	10.61	-6.80***
여성	18.90	12.48	

*** P < .001

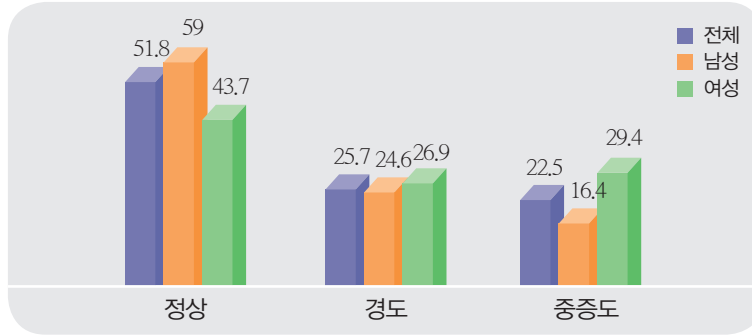
● 성별에 따른 심각도

- 우울 증상 심각도에 따른 빈도를 살펴보면, 조사대상자 전체뿐만 아니라 성별로도 정상이 가장 많은 것으로 나타남. 그러나 여성은 절반 이상이 우울증상을 가지고 있는 것으로 조사됨
 - 또한 남성은 경도(24.6%)가 중증도(16.4%)에 비해 더 높은 반면, 여성은 중증도(29.4%)가 경도(26.4%)보다 더 높을 뿐만 아니라 남성 중증도보다도 13%p 더 높은 것으로 나타났음
- 정신질환실태역학조사(2016) 결과 일년유병율이 남성 1.1% 여성 2.0%인 것과 비교하면, 남성(중증 16.4%)과 여성(중증 29.4%)이 매우 심각한 수준임을 알 수 있음



그림 4 성별에 따른 우울 심각도

(단위: %)



3. 사회심리적 스트레스(PWI-SF)

● 척도

- 총 18문항으로 구성되어 있으며 4점 척도로 응답하여 점수가 높을수록 스트레스 수준이 높음을 의미
- 8점 이하 건강군, 9~26점 잠재적 스트레스군, 27점 이상 고위험 스트레스군

● 성별에 따른 평균차 검증

- 조사대상자 전체 평균은 25.54점이며, 남성은 22.97점이고 여성은 28.47점으로 여성이 남성에 비해 의미있게 높은 것으로 나타남

표 3 성별에 따른 사회심리적 스트레스 평균차 검증

(단위: 점수)

구분	M	SD	t
남성	22.97	10.59	-8.79***
여성	28.47	10.33	

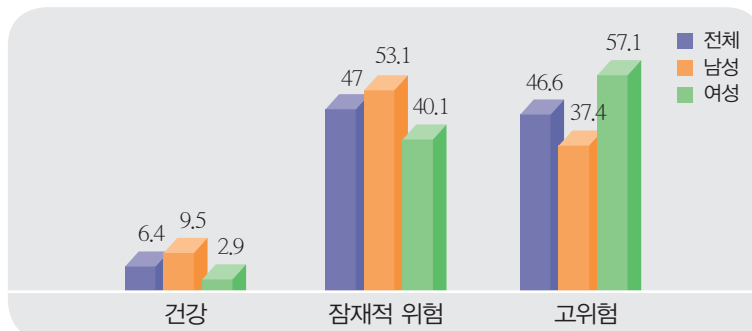
*** P < .001

● 성별에 따른 심각도

- 스트레스 심각도에 따른 빈도를 살펴보면, 조사대상자 전체(47%)와 남성(53.1%)은 잠재적 위험군이 가장 높는데 반해, 여성은 고위험군(57.1%)이 가장 높은 것으로 나타남
 - 여성의 97.1%가 잠재적 또는 고위험군으로 나타나 여성의 스트레스 관리가 시급함을 알 수 있음
- 지역사회건강조사(2014) 결과 제주지역 스트레스 인지율은 29.7%로 본 조사 결과인 93.6%와 크게 차이가 나는 것을 알 수 있어 이를 해소하기 위한 방안 마련이 시급함

그림 5 성별에 따른 스트레스 심각도

(단위: %)



4. 삶의 만족도(SWLS)

- 척도
 - 총 5문항에 대해 7점 척도로 응답하며 점수가 높을수록 생활만족도가 높은 것을 나타냄
- 성별에 따른 평균차 검증
 - 조사대상자 전체 평균은 19.31점이며, 남성은 20.30점이고 여성은 18.19점으로 남성이 여성에 비해 의미있게 높은 것으로 나타남

표 4 성별에 따른 삶의 만족 평균차 검증

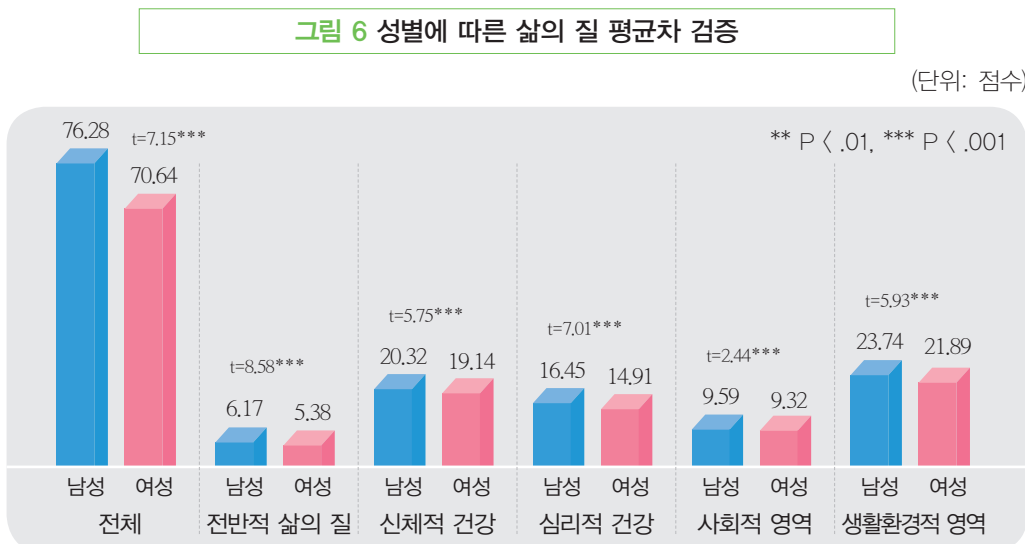
(단위: 점수)

구분	M	SD	t
남성	20.30	6.22	5.69***
여성	18.19	6.16	

*** P < .001

5. 삶의 질(WHOQOL-BREF)

- 척도
 - 총 26문항 5점 척도로 구성되었으며 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미
 - 하위차원은 전반적인 삶의 질 2문항, 신체적 건강 7문항, 심리적 건강 6문항, 사회적 영역 3문항, 생활환경적 영역 8문항으로 구성됨
- 성별에 따른 평균차 검증
 - 조사대상자 전체 평균은 73.64점이며, 남성은 76.28점 여성은 70.64점으로 남성이 여성에 비해 의미있게 높은 것으로 나타남
 - 하위차원별로 살펴보면, 모든 영역에서 성별에 따른 의미있는 차이가 나타남
 - 전반적 삶의 질 영역은 전체 평균 5.80점이며, 남성(6.17)이 여성(5.38)보다 높은 것으로 나타남
 - 신체적 건강 영역은 전체 평균 19.76점이며, 남성(20.32)이 여성(19.14)보다 의미있게 높은 것으로 나타남
 - 심리적 건강영역은 전체 평균 15.73점이며, 남성(16.45)이 여성(14.91)보다 의미있게 높은 것으로 나타남
 - 사회적 영역은 전체 평균 9.46점이며, 남성(9.59)이 여성(9.32)보다 의미있게 높은 것으로 나타남
 - 생활환경적 영역은 전체 평균 22.88점이며, 남성(23.74)이 여성(21.89)보다 의미있게 높은 것으로 나타남
 - 하위차원별 문항수로 나누었을때, 조사대상자들이 보통 이상으로 응답한 영역은 남성의 경우 전반적 삶의 질 (3.09점)과 사회적 영역(3.20)이었으며 여성의 경우는 사회적 영역(3.11)이었음
 - 각 하위 영역 중 가장 낮은 점수는 여성의 심리적 건강(2.49)점으로 나타남





III. 외상후 스트레스 장애 심각도에 따른 정신건강 실태

외상후 스트레스 장애 심각도에 따라 우울, 자살경향성, 스트레스, 삶의 만족, 삶의 질, 사회적 지지에 차이가 있는지를 알아보기 위해 평균차 검증 실시

1. 우울

- PTSD 심각도별로 우울에 차이가 있는 것으로 나타남
 - PTSD 안정군은 78.9%가 우울증상이 정상인데 반해, 고위험군은 정상이 6.7%에 불과하고 73.3%가 중증도 우울인 것으로 나타남
 - 고위험군의 평균점은 중증도 위험군보다도 11.96점이 높고 안정군에 비해서는 3배 이상 높아 우울증상이 심각한 것으로 나타남

표 5 PTSD 심각도별 우울 평균차 검증

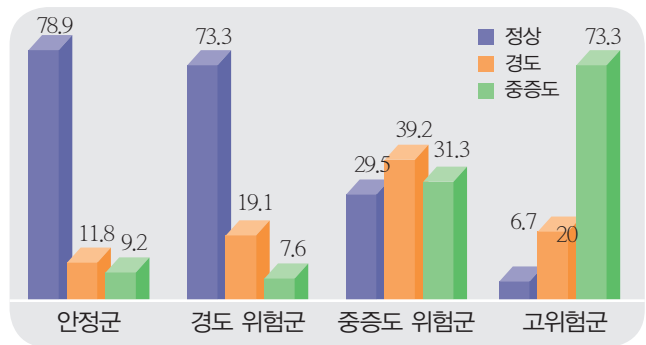
(단위: 점수)

PTSD군	M	SD	F
안정군 ⁰	10.36	32.61	103.83*** (0<1<2<3)
경도 위험군 ¹	11.40	9.11	
중증도 위험군 ²	20.65	9.61	
고위험군 ³	32.61	11.30	

*** P < .001

그림 7 PTSD 심각도별 우울군 빈도

(단위: %)



2. 자살경향성

- 자살경향성을 파악하기 위하여 6개 문항에 대해 예, 아니오로 응답하며 문항별 가중치 부여
 - 자살위험성 1~5점 낮음, 6~9점 중간, 10점 이상 높음으로 평가
- PTSD 심각도별로 자살경향성에 차이가 있는 것으로 나타남
 - PTSD 안정군은 86.9%가 자살경향성이 없음인데 반해, 고위험군은 50% 이하이며 평균점이 나머지 군의 2배 이상으로 높게 나타남

표 6 PTSD 심각도별 자살경향성 평균차 검증

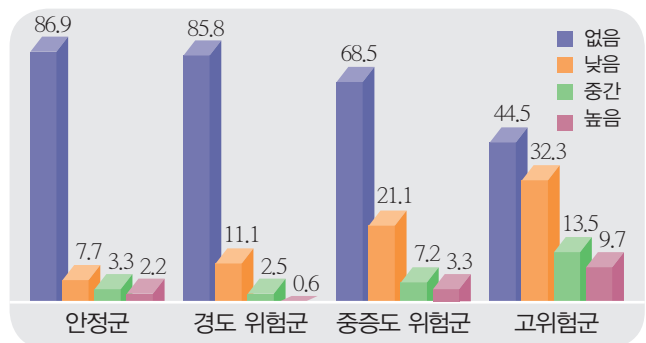
(단위: 점수)

PTSD군	M	SD	F
안정군 ⁰	1.30	4.04	7.65*** (1<0,2<3)
경도 위험군 ¹	0.43	1.43	
중증도 위험군 ²	1.26	9.61	
고위험군 ³	3.00	4.04	

*** P < .001

그림 8 PTSD 심각도별 자살경향성 빈도

(단위: %)



3. 사회심리적 스트레스

- PTSD 심각도별로 스트레스 위험에 차이가 있는 것으로 나타남
 - PTSD 안정군은 65.8%가 스트레스 잠재적 위험군인데 반해, 고위험군은 86.7%인 것으로 나타나 스트레스 수준이 매우 높음을 알 수 있음
 - 고위험군 평균은 36.44점으로 안정군보다 13.73점이 높게 나타남

표 7 PTSD 심각도별 스트레스 평균차 검증

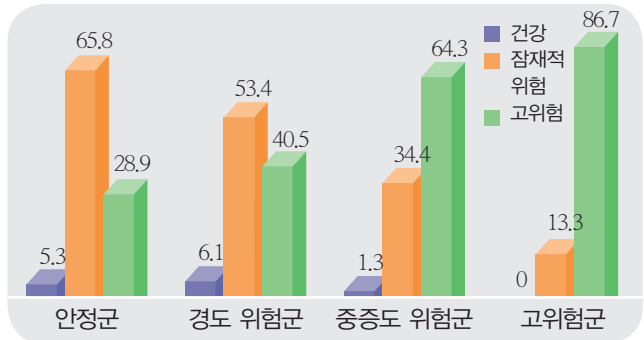
(단위: 점수)

PTSD군	M	SD	F
안정군 ⁰	22.71	10.65	
경도 위험군 ¹	23.86	9.13	44.97*** (0<1<2<3)
중증도 위험군 ²	29.90	8.58	
고위험군 ³	36.44	9.67	

*** P < .001

그림 9 PTSD 심각도별 스트레스군 빈도

(단위: %)



4. 삶의 만족

- PTSD 심각도별로 삶의 만족에 차이가 있는 것으로 나타남
 - PTSD 중증도위험군은 안정군과 경도위험군에 비해 삶의 만족이 유의미하게 낮고, 고위험군은 중증도 위험군에 비해 낮음

표 8 PTSD 수준별 삶의 만족 평균차 검증

(단위: 점수)

PTSD군	M	SD	F
안정군 ⁰	19.47	5.88	
경도 위험군 ¹	19.81	5.37	11.32*** (0,1)2>3)
중증도 위험군 ²	17.96	5.97	
고위험군 ³	15.33	6.88	

*** P < .001

5. 삶의 질

- PTSD 심각도별로 삶의 질에 차이가 있는 것으로 나타남
 - PTSD 중증도위험군은 안정군과 경도위험군에 비해 삶의 만족이 유의미하게 낮고, 고위험군은 중증도 위험군에 비해 낮음

표 9 PTSD 수준별 삶의 질 평균차 검증

(단위: 점수)

PTSD군	M	SD	F
안정군 ⁰	76.01	11.50	
경도 위험군 ¹	74.47	11.35	23.82*** (0,1)2>3)
중증도 위험군 ²	69.68	11.32	
고위험군 ³	62.94	12.81	

*** P < .001

6. 사회적지지

- 스트레스를 경험하였을 때 가족이나 친구 또는 주위 사람들로부터 받은 정보제공, 물질적 지지, 정서적 지지, 부정적 지지의 네 가지 측면을 받은 정도 측정
 - 20문항 5점 척도로 구성, 점수가 높을수록 사회적 지지 수준 높음을 의미
- PTSD 심각도별로 사회적 지지에 차이가 있는 것으로 나타남
 - PTSD 중증도위험군은 안정군과 경도위험군에 비해 사회적 지지가 유의미하게 낮고, 고위험군은 중증도 위험군에 비해 낮음

표 10 PTSD 수준별 사회적 지지 평균차 검증

(단위: 점수)

PTSD군	M	SD	F
안정군 ⁰	45.57	14.63	
경도 위험군 ¹	48.02	12.97	2.62* (0,1)2,3)
중증도 위험군 ²	44.72	13.40	
고위험군 ³	43.30	12.84	

* P < .05



IV. 제언

- 본 조사 결과를 통해 4·3 생존 희생자 및 유가족의 외상후 스트레스 장애, 우울, 사회심리적 스트레스가 매우 심각한 상황임을 알 수 있음. 또한 이로 인한 삶의 만족과 삶의 질이 매우 낮아 이들에 대한 정신건강 서비스 제공이 시급하다고 하겠음
- 특히 외상후 스트레스 장애에서 고위험군으로 분류된 사례의 경우 우울과 자살경향성 및 스트레스 등 정신장애가 심각한 상황이므로 이에 대한 사회의 적극적인 개입이 필요함
- 제주 4·3에 대한 인식 및 해결과제에 대한 도민여론조사(2017) 결과를 살펴보면, 진상조사(75.43), 암매장지 추가 발굴(73.86), 현대사 연구를 통한 정명(正名) 규명(72.47), 희생자 및 유족신고 상설화(71.79) 순으로 필요성이 나타남¹⁾
 - 반면 4·3 트라우마 치유센터 건립(61.46) 및 복합문화센터 건립(57.48) 등은 평균점인 66.7점에 미치지 못하는 것으로 나타나고 있어, 희생자 및 유족의 심리적 건강에 대한 지역사회의 관심이 낮음을 알 수 있음
- 제주특별자치도 4·3지원과에서는 올해 「4·3 70주년 2018 제주방문의 해」, 「제70주년 4·3희생자 추념식 봉행」, 「4·3 희생자·유족 추가신고」, 「4·3 행방불명인 유해발굴 및 유전자 감식」, 「과거사 피해자 배·보상」, 「제주 4·3평화공원 활성화 및 유적지 정비사업」등 진상규명, 기념사업, 명예회복 등을 중심으로 사업을 추진하고 있음
 - 생존희생자와 유가족에 대한 정신건강 서비스 관련 사업은 보건건강위생과에서 추진하고 있는 「4·3 생존희생자 및 강정주민 심리지원」이 유일함. 017년도 추진실적을 살펴보면, 사례관리 1,964명 의료비 지원 15백만원, 치유프로그램 41회 385명 운영 등임. 2018년 예산은 전년도와 동일하게 220백만원이며, 제주광역정신건강증진센터에 업무를 위탁하여 추진하므로 예산의 전액이 사업비는 아니고 인건비 등이 포함된 금액임
- 현재 제주4·3특별법 개정안이 국회에 계류중임. 주요 내용으로는 진상조사법에서 피해구제법 발전시키는 것, 희생자와 유족의 명예 및 피해회복 등이 있음. 이와 더불어 피해자 지원 및 기념사업 확충을 위해 「국가는 희생자 및 유족의 상처를 치유하기 위하여 공동체 회복 프로그램을 시행하고, 제주 4·3 트라우마 치유 센터를 설치·운영할 수 있도록 함(안 제 28조)」이 포함됨
 - 향후 4·3 피해자 치유를 위한 사업의 법적 근거가 마련된다면 사업의 지속성은 담보될 수 있으나, 이와 더불어할 예산과 인력 등 운영의 안정성과 전문성이 반드시 뒷받침 되어야 할 것임
- 센터 건립에 대한 논의를 구체화 할 수 있기 위해서는 다양한 피해 집단별 심층조사를 통한 생존희생자 및 유가족의 정신건강상태에 대한 충분한 보완과 더불어 특히 젠더에 따라 4·3의 경험이 어떻게 다르게 구성되며 기억되는지에 관한 접근이 필요함
 - 또한 제주 4·3은 70여년 전의 외상 트라우마이므로 최근 1개월간의 상태로 외상 장애를 진단하기에는 무리가 있음. 이는 다른 과거사 사건 피해자 트라우마 조사에서도 지속적으로 지적되는 문제이므로, 국가 폭력 피해자 정신 건강진단척도 개발 및 이에 근거한 타당하고 신뢰도 높은 추가 조사 연구가 뒷받침 되어야 할 것임

1) 평점 100점에 대한 값임

