

## 남한사회에 사는 탈북자의 정신장애 : 4 증례 보고

서울특별시 은평병원

이화영 · 최지연 · 정용호 · 민성길

## Psychiatric Disorders of North Korean Defectors in South Korea : Four Case Report

Hwa-Young Lee, MD, Ji-Yeon Choi, MD,  
Yong-Ho Chung, MD and Sung Kil Min, MD, PhD

Seoul Metropolitan Eunpyeong Hospital, Seoul, Korea

**Objectives** Cases of psychiatric disorders are reported with a review of literature on mental health problems in North Korean defectors in South Korea.**Methods** Four patients who were admitted to a psychiatric hospital with major depression, schizophrenia, bipolar affective disorder, or mixed disorder of conduct and emotions of adolescent were studied.**Results** The most common precipitating factor was the separation from close persons they had been dependent on. Defector-specific stress included unfamiliar culture of South Korea, lack of ability to adapt to South Korean society, uselessness of past education and professional skills, stress with regard to being identified or discriminated as a North Korean defector, and guilt feeling for leaving their family behind in North Korea. North Korean defector-specific clinical findings were noted; these included reluctance to expose themselves as North Koreans, negative emotional reaction to discrimination of South Korean neighbors, submissive and passive attitude, loneliness, anxiety for the future related to refugee status, and strong stigma related to psychiatry.**Conclusion** This case report suggests that an individualized or tailored treatment that considers their unique psychosocial situation, which especially focuses on discrimination and social support, is needed for North Korean defectors with mental disorders.

J Korean Neuropsychiatr Assoc 2012;51:445-457

**KEY WORDS** North Korean defectors · Mental disorder · Schizophrenia · Major depression · Bipolar disorder · Conduct disorder.**Received** April 23, 2012**Revised** May 8, 2012**Accepted** May 18, 2012**Address for correspondence**Sung Kil Min, MD, PhD  
Seoul Metropolitan Eunpyeong Hospital,  
90 Baengnyeonsan-ro, Eunpyeong-gu,  
Seoul 122-913, Korea  
**Tel** +82-2-300-8001  
**Fax** +82-2-300-8099  
**E-mail** skmin518@huhs.ac

## 서 론

남한에 입국하는 탈북자의 수는 점점 증가하고 있어, 통일부 보고에 의하면 2011년 말 현재 23000명을 넘어섰다. 그들이 남한사회에서 겪는 어려움에 대해서는 많은 연구들이 이루어지고 있다.<sup>1)</sup> 탈북자들이 보이는 적응문제나 정신건강문제는, 다른 지역의 이주민이나 난민에 비해, 몇가지 독특한 점이 있다. 우선 탈북자들은, 한 때 상호 전쟁이 있었고 이후 오랫동안 적대적 군사적 대치상태를 겪어 왔던 북한에서 남한으로 탈출하여 왔다는 점과, 탈북 전 북한에서 심각한 정신적 외상(trauma)을 경험했을 뿐 아니라,<sup>2)</sup> 탈북과정에서 국경을 넘을 때와 제3국에서 체포를 피해 도망다니는 동안에도 심각한 신체적 및 정신적 외상을 경험하였다는 점이다.<sup>2-4)</sup> 따라서 그들은 남한에 입국한 후에 한동안 과거 외상과 관련된 PTSD로 고통을 받는다.<sup>5-7)</sup> 또한 이후 남한사회 적응과정에

서 과거 남북 간의 역사적 적대시와 문화차이에 관련된 갈등, 지지체계의 빈약, 경제적 어려움, 외로움, 차별 등 정신사회적 적응문제<sup>8)</sup>로 인하여 우울증으로 고통받는다.<sup>9-11)</sup>

탈북자들이 보이는 정신건강의학적 문제들은 기존의 척도를 사용한 역학적 조사를 통해 알려져 있지만, 정신장애를 가진 탈북자 개인을 치료하기 위해서는 발병과정, 진단, 증상특징, 치료 등, 보다 구체적인 임상적 연구가 필요하다. 그러한 체계적인 임상연구에 앞서 저자들은 우선 주요 정신장애의 증례들을 보고하고자 한다. 이를 위해 2011년 1년간 서울특별시 은평병원에 입원하였던 환자들 중에서, 조현병(정신분열병), 우울증, 양극성 장애, 그리고 청소년 행동장애 등 대표적인 정신장애를 가진 4명의 환자들이 선택되었다. 이들의 증례연구를 통해 탈북자 특유의 임상양상이 있는지를 연구하여, 향후 체계적 임상연구를 위한 기초자료를 얻을 수 있을 것이다.

## 증례

### 증례 1: 우울증

#### 현병력

44세 남자로서, 탈북한지 12개월째인 한의사[북한에서는 이를 동의(東醫)라 부른다]이다. 내원 10일 전, 부인과 헤어지기로 한 후, 자살사고를 나타내어 지인을 통해 신변보호 경찰관에게 연락이 되어 A병원 응급실로 후송되었다. 거기서 내과적 검사상 이상이 없고 정신과적 치료가 필요하다는 설명을 듣고 본원 응급실을 내원하였다. 내원 당시 주소는 “앞으로 어떻게 살아갈지 막막하다. 죽는 것이 낫겠다”고 말하는 것이었다. 그는 의사의 제안에 따라 자의 입원하였다.

환자는 내원 10년 전 북한에서 군의관으로 복무 중, 부인이 동상으로 급사한 후 6개월간 우울감, 불면 등을 경험한 적이 있었다. 별다른 치료는 받지 않고 지내다가, 친척의 소개로 현재 부인을 만나 재혼을 한 후 우울증이 호전되었다. 부인은 재혼 당시 아들이 하나있었지만 전남편이 양육하는 상태였고, 환자도 첫 번째 부인 사이에 있는 딸을 환호가 돌보는 상황이었다. 재혼한 부인과 딸 하나를 낳았으며, 부부관계도 원만했다.

내원 3년 전 부인이 지인에게 큰 액수의 돈을 사기 당한 후, 환자와 상의 없이 가출하여 혼자 탈북을 했다. 환자는 부인이 탈북했다는 소식을 알지 못하여 우울감, 자살사고 등을 겪었고, 직장에도 출근도 하지 못하였다. 환자는 부인이 집을 나간 3개월 후에야 남한에 있던 부인으로부터 연락을 받았다. 부인은 환자와 자식들(환자의 두 딸, 환자 아내와 전남편 사이의 아들)도 남한으로 오라고 하였다. 환자는 부인과 연락이 닿자 의욕도 점차 생겼고 우울한 기분도 호전되었다. 환자는 ‘이왕 사는 세상, 북에서도 살았으니 남한에서도 살아보자’, ‘남한은 자유국가이기 때문에 한의사 시험만 치면 한의사 일을 계속 할 수 있으리라’ 생각을 했다. 환자는 비밀 유지를 위해 다른 가족들에게도 이야기하지 않고 탈북을 준비했다. 먼저 탈북한 부인의 도움으로 내원 1년 전 중개인을 통해 탈북에 성공했다. 하지만 부인의 아들과 부인과 사이에 낳은 둘째 딸은 함께 오지 못했고 큰 딸만을 데리고 탈북 하였다.

환자는 압록강을 건너 1주일 간 중국 체류 후, 라오스를 거쳐 태국으로 갔으며, 한 달간 난민 수용소에서 지냈다. 환자는 열악한 환경과 가족을 북에 두고 왔다는 생각에 힘들었으나 우울하지는 않았고, 오히려 미지의 세계인 남한에 대한 기대감이 컸다. 환자는 내원 11개월 전, 한국대사관을 통해 남한으로 왔다. 국정원에서 3개월간 있다가, 하나원으로 옮겨 3개월 간 지내며 남한의 문화, 관습, 언어 등을 교육받았

다. 그동안 환자는 북한의 가족들, 친구들이 하나씩 떠올라 눈물을 흘리기도 했으나, 식욕은 괜찮았으며 죽고 싶은 생각이 든다거나 우울하지는 않았다. 자신이 잘 적응할 수 있을까 걱정이 되기도 하였지만, 가족인 아내가 남한에 정착해 살고 있다는 생각에 안심하곤 했다.

환자는 내원 8개월 전 하나원을 퇴소하면서 집을 배정받았다. 그러나 부인과 함께 살 것이라 생각하여 집을 반납했다. 환자는 부인, 큰 딸과 함께 살았으며, 부인의 월급과 본인의 수급비로 생활을 했다. 환자는 하나원에 있는 동안 서울의 각 지역을 전학 다녔는데, 낙후된 곳들도 많아 북에서 동경하던 모습과는 다르다는 생각에 실망하기도 했고, 때로는 남한의 발전된 모습이 두렵게 느껴지기도 했다. 환자는 남한에서 한 의사 일을 계속 하기 위해서는 대학을 6년간 다녀야 된다는 것을 알았다. 지인을 통해 B 대학교를 소개 받았는데 특별전형으로 입학할 수 있다는 이야기를 들었다. 하지만 환자는 늦은 나이에 다시 공부를 한다는 것과 대학 등록금 때문에 진로에 대한 고민을 많이 했다. 환자는 내원 1개월 전 지인의 소개로 탈북자 출신의 한의사가 운영하는 개인 한의원에서 보조일을 하게 되었다. 같은 북한 출신의 사람이 운영하는 곳이라 마음도 편하였고 비록 보조일이지만 자신이 했던 일을 할 수 있어 기뻐다.

하지만 부인이 집안일을 돕지 않는다고 큰 딸을 꾸중하자 큰 딸이 가출 하는 일이 생겼다. 딸은 가출하여 하나원에서 알던 환자의 친구(여자 46세) 집에서 지냈다. 부인은 환자와 그 친구 사이를 의심하였고 이로 인해 부부싸움을 자주 했다. 결국 내원 10일 전, 부인은 자신의 아들과 둘째 딸이 남한으로 오지 못한 것에 대해 불만을 표현하며 이혼을 요구하였고 환자에게 집을 나가라고 하였다. 환자는 일하던 한의원에 더 이상 일을 할 수 없다고 알린 뒤 집을 나왔으나, 낯선 남한에서 어떻게 지낼지 막막하였다. 환자는 우울해 졌으며 불안, 초조를 느꼈다. 불안감을 달래기 위해 매일 소주 1~3병씩을 마셨다. 밤에 잠도 못 자고 식사도 거의 하지 않았다. 이제 남한에서는 가까운 가족은 아무도 없다는 생각에 힘들었다. 지금처럼 살 것이면 차라리 죽는 것이 낫겠다는 생각이 들어 지인들에게 자살에 대한 이야기를 자주 했다. 이에 지인이 환자 담당 신변보호 경찰관에게 연락을 하여 본원 응급실을 내원 하였다.

#### 과거력

환자는 함경도에서 한의사인 아버지와 당원인 어머니 사이에 장남으로 태어나 유복한 환경에서 자랐다. 환자는 활발한 편으로 친구 사이에서 리더 역할을 하였으며, 학교 성적도 상위권이었다. 환자는 초등학교부터 학교 축구부의 선수로 활

동을 하였고, 고등학교 진학 때도 축구 선수로 활동하고자 했으나, 환부의 반대로 의대에 진학을 하였다. 의대에서는 외과부에 배정되었다. 환자는 초기에는 적응에 어려움을 겪기도 했으나 별다른 문제없이 졸업을 하였고, 외과 의사로 일을 시작했다. 16년 전 28세 때 전 첫째 부인을 만나 결혼했다. 환자는 청년연맹 회장직을 담당하였으나 공산주의에 회의를 느껴 모임을 성실히 진행하지 않았고, 이로 인해 상급기관으로부터 정치적 징계를 받아 탄광에서 2년 간 일하라는 지시를 받았다. 환자는 이러한 지시에 화가 났으나 우울하거나 의욕이 없지는 않았다. 지인을 통해 알아본 결과, 탄광 대신 군에 입대하는 것으로 문제를 해결했다. 환자가 입대를 하면서 첫 번째 아내는 군부대의 매점에서 일을 시작했다. 군부대 매점은 시장보다 10배 이상 물건을 저렴하게 판매했기 때문에 환자는 다른 사람들에 비해 경제적으로는 안정된 생활을 하였다. 입대 3년 후 당원이 되었다. 하지만 부대가 자주 이동을 했고, 그럴 때 가족과 떨어져 지내는 적이 많아 늘 제대를 하고 싶었다. 환자는 아버지의 사망 이후 외과의에서 한의사로 전과를 하였으며, 한의사로서 인근 지역에서 유명할 정도로 실력을 인정받았다.

#### 치료경과

입원 당시 환자는 경직된 표정으로 우울하였고, 말수는 적었고, 미래에 대한 불안감, 자살사고, 무의욕 등을 보였다. 그러나 자살에 대한 뚜렷한 계획은 없는 상태였다. “술을 많이 마셔 간이 좋지 않다”며 염려하였다. 위생상태는 불량하였다.

병동 내에서는 타 환자와 교류도 전혀 없었고, 지속적 불만을 보였다. 그러나 환자는 의료진에게 굉장히 순응적이었다. 병동 내에 불편한 점에 대해 보고하는 일이 거의 없었고, 약물 부작용이나 증상에 대해 이야기할 때도 조심스러워하였다. 담당 신변보호 경찰관이 병동으로 전화 연락이 와서 임대 아파트에 당침이 되었다고 환자에게 알렸으나, 환자는 아파트 입주금이 필요하여 입주를 주저하게 된다고 고민하는 모습이였다.

입원 중반부가 되면서 북에서 있었던 일에 대해서도 비교적 자세히 이야기하는 등 말수도 늘어났으며, 간간히 TV를 보기도 하는 등, 이전보다 활동량이 약간 늘어났다. 우울감도 점차 개선되었고, 불면도 점차 개선되었다. 담당 형사와 외출을 다녀와서 퇴원 후 임대 아파트에 입주하기로 결정하였다.

환자는 북한에서는 조현병, 조울증 등 정신병을 가진 환자만이 정신과에서 치료를 받는다고 하며, 대부분 치료보다는 수용의 개념이라고 하면서, 입원 당시에는 정신과적 치료에 거부감이 있었다고 말하였다. 또한 환자는 억양에 있어 자신이 북한 사람인 표가 날 것 같다고 타 환자와 대화하거나 음

악치료 프로그램 등에 참여하는 것을 주저하였다.

입원 후반, 환자는 의욕도 생기고 기분도 안정되었다. 퇴원 준비 교육프로그램에 참석하고 웃기도 하는 등 호전되는 모습을 보였다. 환자는 대학 등록금 때문에 현실적으로 대학진학은 힘들 것 같다고 하며, 이전처럼 한의원 보조일을 하거나 요양보호사일을 생각하고 있다며 미래에 대해 계획하기도 하였다. 하지만 임대 아파트 입주 후 혼자 지내는 상황에 대해 자신 없어 하기도 하였다. 입원 89일째 퇴원하였다.

퇴원 후 2주 간격으로 외래 치료 중이다. 부인과는 이혼 상태로 큰 딸은 기숙사에서 생활하였고 환자는 임대 아파트에 혼자 거주하게 되었다. 퇴원 3개월 후 남한 사람에게 정착금의 일부를 사기당하는 일이 발생하였고 이로 인해 극심한 스트레스를 받으면서 우울감, 불안감, 불면 등의 우울증 증상이 재발하였으나, 약물 증량 이후 2~3주 내 안정을 되찾았다. 그 이후 자살사고나 우울감 등은 관찰되지 않았고, 금주 유지 중이며, 지속적인 외래 치료 중이다. 현재는 요양보호사 학원에서 수업을 들으면서 미래를 준비하며 안정되게 생활하고 있다.

#### 고 찰

과거 우울증 에피소드의 병력과 현재 증상으로 보아, 본 증례는 주요우울증으로 진단된다. 증상의 표현도 일반적으로 우울증 환자들이 표현하는 바와 크게 다르지 않다. 배우자와의 이혼이 재발의 유발인자로 작용한 것으로 생각된다. 그러나 본 탈북자의 우울증에 주목되는 점은 다음과 같다. 1) 아내와의 사별이나 이혼, 가족과의 이별 등 즉 사회적 지지가 부족하다는 점이 유발인자이기도 하고, 향후 치료에 부정적 영향을 미칠 수 있을 것이라는 점이다. 2) 사회적 지위의 하락이 또한 유발인자가 된다고 본다. 즉 환자는 북한에서 당원의 아들로 태어나 한의사로 일하기까지 중상층 이상의 계급을 유지하였으나, 남한에서는 환자의 기대와 달리 더 이상 자신의 직업을 유지할 수 없어 한의사 보조로 일하게 되는 등 사회계층이 급격하게 하락하였다. 3) 환자는 북에서 의사(한의사)로 일을 하였음에도 불구하고, 우울증이라는 병에 대한 인식이나 지식이 부족하였다. 4) 환자는 북에서는 정신장애 환자의 입원치료는 모두 수용의 개념이라 하며, 입원 초 정신과적 입원 치료에 거부감이 있었다고 보고하는 등 정신건강의학에 대한 이해가 부족했다. 따라서 신변보호 경찰관의 도움이 없었다면 조기에 적절한 치료를 받지 못했을 가능성이 있다. 5) 환자는 병동 내에서 순응적인 모습이었으며 의사-환자 관계에서도 상하관계로 대하는 태도는 전체주의 사회에서 살면서 체제순응적 태도가 몸에 배었기 때문으로 보인다. 6) 진단과 치료에 언어차이가 문제되었다. 남북한 사



이에 같은 한국어를 사용한다 하더라도, 면담시 환자가 남한의 언어를 적절히 이해 못하는 경우도 있었고 반대로 환자의 언어를 면담자가 이해 못하는 경우도 있었다. 7) 탈북자에 대한 차별문제가 개입되어 있다. 병동의 다른 환자들이 자신이 북한이탈주민임을 알아볼까 걱정하여 타환자와 대화를 나누거나 치료 프로그램에 참여하는데 소극적이었다. 8) 미래에 대한 불안이 가시지 않고 있다.

## 증례 2 : 조현병

### 현병력

34세 남자로서, 탈북한지 5년째이며, 남한에서 거주한지는 3년째였다. 내원시 주소는, 이혼한 전부인이 다른 남자를 숨기고 성관계 동영상을 찍는다며 전부인의 집안을 뒤지고, “나와 전처의 말이 편집되어 KBS 뉴스에 나온다”, “전처가 나에게 마취제를 먹여 잠들게 하고, 다른 남자와 성관계를 한다”는 등, 부정망상과 관계망상과 더불어 전부인에게 칼을 들고 위협하는 등 폭력을 행사하여, 이혼한 부인이 환자를 경찰에 신고하여 경찰과 함께 본원 응급실을 내원하였으며, 시도지사 입원으로 입원하였다.

내원 14년 전, 환자는 북한에서 중국을 오가며 보파리 장사를 하던 중, 북한에서 북한출신 무용단 단원이었던 “미모가 출중한” 여성과 동거를 하게 되었다. 그러나 이후 환자는 동거녀의 정절을 의심하고 폭행을 하는 일이 잦았다. 이때부터 가끔씩 다른 사람들이 성관계 하는 소리나 자신을 비난하는 내용의 환청을 듣기 시작했으나, 별다른 치료는 받지 않았다. 그녀와 수년간 동거하다가 헤어진 후, 환모의 소개로 6개월 교제 후 현부인과 다시 결혼을 하였다. 환자는 결혼 후 부인과 함께 북한에서 장사를 하며 살았다. 이전과 달리 환자는 부인을 가끔 도와주었다. 그러나 성관계 하는 소리의 환청을 지속적으로 들었다. 그때마다 그는 ‘혹시 내 부인의 소리가 아닌가’라는 생각이 들어, 부인이 동네 남자와 이야기만 나누거나 물건을 가지러 중국을 다녀오거나 할 때 정절을 의심하고 화를 내며 부인을 폭행하였다. 환자는 내원 5년 전 한국 성인물을 중국을 통해 들여와 동네 사람과 함께 보았는데, 이 사실이 보위부에 발각되어 조사를 받는 일이 생겼다. 이런 행동은 비사회주의적 행동 또는 자본주의를 퍼뜨리는 행동으로 총살을 당할 수 있었다. 이 사실을 아는 그는 두려워 중국으로 가서 살 생각으로 부인과 자녀들과 함께 탈북하였다.

환자는 중국에 있는 사촌 집에서 일년 반 정도 거주하였다. 부인이 시장에서 장사를 하여 가정경제를 유지하였는데, 북에서 장사를 하여 번 돈이 있어 경제적으로 많이 힘들지는

않았다. 환자는 가끔 유흥업소를 출입하는 것 이외 별다른 활동을 하지는 않았다. 내원 3년 전, 환자는 중국에서의 생활도 답답하고 북한으로의 왕래도 자유롭지 못하다고 생각해 부인, 자녀와 함께 한국으로 귀순하였다. 환자는 북한시민이었지만 중국인 아버지로 인해 중국국적을 가지고 있어서 난민으로 처리되었으며, 따라서 정부로부터 탈북자로서 받을 수 있는 지원을 받지 못하였다. 환자는 국정원의 연계로 교회의 도움을 받아 월세 방에서 살게 되었다. 환자는 아는 사람이 없고 하층민의 삶을 살아야 한다는 사실에 힘들어 했다. 또한 경제적으로 어려워지자 일을 하고자 했으나, 주민등록증의 발급에 6개월이 걸려 일을 하지 못하였다.

환자는 남한으로 온 이후에도 환청을 지속적으로 들었으며 부인의 정절을 여전히 의심하여 부인을 폭행하기도 했다. 또한 자녀들이 가난한 생활과 북한말투 때문에 학교에서 주눅 들어 있는 것이 싫어 자녀들을 때리기도 하였다. 주민등록증이 발급 된 이후 환자는 음식점에서 주방보조 일을 하였으나, 반말을 하는 사장 딸과 다툰 후 2개월 만에 그만 두었다. TV박스제조공장에서 일하기도 했으나, 조선족인 동료 이름 줄게 부르며 일을 시키는 것에 화가 나서 심한 몸싸움을 하고 3개월 만에 그만 두었다. 환자는 남한에 와서 경제적으로 힘들어지자, 북한에 있을 때면 자신에게 함부로 못하는 사람들이 이제는 자신을 얕본다는 생각이 들어 직장 적응하지 못했다고 한다.

내원 8개월 전, 부인이 이혼할 경우 수급비를 지원 받을 수 있음을 알게 되어, 부인이 권유하여 협의이혼하였다. 그러나 실제로는 가족들과 계속 함께 거주하였다. 환자는 경제적으로 힘든 상황에 우울감을 느꼈다. PC방에서 우울증의 치료제에 대한 검색을 하다가 독마(필로폰)가 효과가 있다는 글을 읽게 되었다. 환자는 친지들도 만나고 독마도 구할 목적으로 2개월간 중국여행을 다녀왔다. 귀국 후 부인 앞에서 중국에서 구해온 독마를 흡입하였다. 그 이후 이전보다 부인의 신음 소리가 들리는 환청을 더 자주 듣게 되었다. 그러면서 부인에게 성관계를 요구하는 횟수가 점점 늘어났는데, 부인이 성관계를 거부하면 다른 남자와 성관계를 하려는 것 아니냐며 심하게 폭행하였다. 내원 2개월 전부터 환자의 부인에 대한 폭행이 더 심해졌다. 부인은 자녀들을 데리고 집을 나갔고, 그러면서 환자를 고소하여, 100 m 접근금지 판결을 받았다. 하지만 환자는 부인이 이사한 아파트로 반복적으로 찾아가서 “다른 남자는 어디 있느냐”며 부인을 위협하였다. 또한 환자는 어떤 교회의 지인과 식사시 “밥에 독약을 타서 먹인다”, “내 입에서 비릿하고 역한 냄새의 동그란 알약이 나온다”고 하는 등의 말을 하였다. 환자는 내원 당일에도 부인의 집에 찾아가서 집에 CCTV가 있고 부인의 말과 환자의 말이 KBS

뉴스에 편집되어 나온다, 또한 부인이 다른 남자를 숨기고 성관계 동영상을 찍는다 등의 말을 하며 집안을 뒤지고 부인을 칼로 위협했다. 이에 부인이 환자를 경찰에 신고하였다.

#### 과거력

환모는 가난한 형편으로 인해 자신보다 나이가 35세 많은 중국인과 결혼을 하였으며 딸을 하나 낳았다. 남편이 노환으로 앓아눕자 환자의 친부와 불륜을 저질러 환자의 형과 환자를 낳았다. 환자 형제는 중국인 남편의 아들로 키워졌으며 그래서 중국국적을 가지게 되었다. 환모는 북한에서 식당을 운영하느라 바빠, 환자는 주로 9살 연상의 형에 의해 보살핌을 받았다. 환모는 환자가 3세 때 남편이 사망하자 환자의 친부와 가끔 왕래하였다. 환자는 먹을 것을 사오는 친부가 좋았다고 한다. 환자는 조용한 편이었으나 욕하는 성격이 있어 친구들이 놀이에 잘 끼워주지 않았고, 고등학교 진학 이후에도 친구 관계가 별로 없었다. 중, 고등학교 시절 성적은 주로 하위권이었으나 독서를 좋아하여 서양 고전소설을 많이 읽었다. 환자는 북한의 예술대학(성악과)에 시험을 치고 좋은 평가를 받아 대학진학을 하고자 했으나, 중국국적이라서 입학이 취소되었다. 그 후 환자는 형을 따라 중국을 왕래하면서 보따리 의류장사를 함께 하였는데, 1년 만에 돈을 많이 벌어서 집을 장만할 정도가 되었다고 한다. 환자는 노래를 잘하고 생김새가 조총련계 자제들과 비슷하여 조총련 사람들과 어울려 식당 겸 유흥업소에 자주 출입하였다.

#### 치료경과

입원 당시 환자는 의사와의 눈맞춤이 잘 되지 않았으며 정신운동성 초조를 보였다. 관계망상과 부인에 대한 부정망상이 있었다. 환자는 입원시 시행한 약물검사상 필로폰 양성반응이 나왔으나, '맛이 이상한 음료수를 잘못 먹어서 그런 것 같다'고 말하는 등 마약 사용에 대해 부인하였다.

입원 초부터 환자는 퇴원을 요구하며 행동 조절이 되지 않아, 한차례 강박을 시행하였다. 그러나 입원 이후에는 환청 환시에 대해서는 부인하였고, 환청이 의심되는 행동은 나타내지 않았다. 환자는 자신은 정상이라고 말하며 퇴원을 지속적으로 요구하였고, 약물 복용에도 비협조적이었다. 타 환자와 교류도 전혀 없이 혼자 지냈다.

입원 중반, 환자는 여자가 없어서 불편하다고 하였다. 계속 환청을 호소하였고 불안해서 죽을 것 같다고 하며 혼잣말 하는 모습을 보였다. 환자는 면담시 혼자 웃는 모습을 보이고, 자신의 아들에게 정신과 약을 주지 말라, 또는 전처가 감금당해 성적 학대를 받고 있다고 하는 등, 엉뚱한 이야기를 하였다. 환청의 악화 등 정신병적 증상 악화된 원인에 대

해 평가하던 중, 환자가 약을 입에 머금었다가 버렸다고 말하였다. 이에 약물을 증량하였으며, 투약 관리를 더욱 철저히 하였다. 입원 후반부 환자는, 환청이 호전되었다고 했다. 표정도 밝아졌다. 환자는 계속적으로 퇴원, 휴원, 외출을 요구하였으나, 행동상의 문제는 없었다. 퇴원하였을 때, 전부인이 환자와 함께 거주하기를 원하지 않아, 거주시설 등을 소개했으나 환자는 거부하였다. 그러나 더 이상 외래 방문하지 않았다. 전화통화도 되지 않아 추적관찰되지 않았다.

#### 고 찰

병력과 현재 부정망상, 환청 등의 증상으로 보아 망상형 조현병으로 진단된다. 각성제에 의한 망상도 의심되었으나, 망상은 그 이전부터 있었고, 입원 후 각성제 복용이 중단된 이후에도 같은 망상이 계속된 것으로 보아, 각성제가 기존의 정신병 증상을 악화시켰을 가능성은 있으나, 환자의 원래의 장애는 조현병으로 진단된다.

부정망상이나 그에 관련된 행동증상은 일반 정신병 증상에 해당된다. 그러나 부인의 말로는 남한에 입국하기 전까지는 정절을 의심하는 부분 이외에는 일상생활을 했던 것으로 보아, 탈북 후 남한 사회에서의 스트레스가 재발, 악화요인으로 보인다. 즉 그런 재발, 악화 요인은, 증례 1에서와 같이, 1) 배우자와 접근이 불가능한 법적 조치를 받으면서 재발, 악화하였다. 2) 경제적 어려움이 재발, 악화에 기여하고 있다. 특히 이 증례의 경우 탈북자이지만, 중국국적을 가졌기 때문에 남한정부에서 제공하는 하나원 교육이나 정착보조금을 받지 못하는 등, 사회적 지지체계가 빈약하다. 3) 탈북자로서의 차별받는 것이 환자를 자극하고 있었다. 즉 자녀들이 북한말투 때문에 학교에서 주눅 들어 있는 것이 싫어 자녀들을 때렸다는 것이다. 4) 남녀역할(gender role)에 관련한 한국인의 전통적 개념이 북한에 보다 더 깊이 뿌리박고 있는 것 같아 보인다. 즉 전통적으로 여성은 정절을 지켜야 한다는 고정관념이 본 환자의 망상체계에 강하게 영향을 주고 있다고 생각된다. 이는 북한에서 남녀관계에 관련된 가치관 등 사회적 통념이 남한보다 더 보수적이라는 일반적 견해<sup>1)</sup>와 일치한다. 5) 본 증례는 마약(본 환자의 경우 필로폰)이 북한에 광범위하게 남용되는 것을 시사한다. 정확한 보고는 없으나, 여러 자료를 종합하여, 북한에 각성제 생산, 밀매, 남용 그리고 관련 범죄 등이 심각한 지경에 이르렀다는 신문보도가 있다.<sup>12)</sup>

#### 증례 3 : 양극성 장애

##### 현병력

39세 여자로서, 탈북한지 10년째, 남한에서 거주한지 10년

째이다. 내원 당시 주소는, 감정의 기복이 심하고, 자기 주장이 강해 전혀 타협이 없으며 자신의 요구 사항이 들어지지 않으면 쉽게 화내고 흥분하는 것이었다. 타병원의 외래에 들렀다가 본원에 의뢰되어 보호자 동의 입원하였다.

환자는 내원 10년 전, 북한에서는 배급도 없고 경제적으로 나아질 가능성이 없다는 판단 하에 혼자 탈북하였다. 환자는 남한에서 국정원과 하나원을 거친 후, 여권을 받게 되자, 직접 중국으로 가서 브로커를 통해 북한에 있는 환모를 남한으로 모시고 와서 수급비로 함께 생활했다.

환자는 북한에서 명문 공업대학을 나왔으나, 남한에서는 컴퓨터나 영어를 모르기 때문에 취직을 하는 것이 힘들다는 것을 알게 되었다. 다시 대학 공부를 하고자 6개월간 입시 학원을 다녔으며, 특별전형으로 A대학 법학과에 입학했다. 환자가 대학진학을 한 직후, 환모가 간경화, 위암을 진단받아 환자는 대학을 다니며 동시에 환모 병간호를 하면서 힘들게 지냈다. 환자도 간염이 있어 건강이 좋지 않은 상태여서 육체적으로도 힘이 들었으며 기분도 우울하고 밤에 잠도 잘 자지 못하고 입맛도 없어졌다. 환자는 우울증 의심 하에 3차 병원 정신과에서 5년간 약물 치료를 지속했다고 하나, 수면에만 도움을 받을 뿐 주관적인 우울감은 지속되었다. 환자는 책을 봐도 집중이 잘 안되고 사람들과 대화나누기도 싫어 대학 생활 내내 혼자 생활했다. 영어 과목을 통과하지 못해 결국 졸업을 하지 못했다.

환자는 환모가 아프자 환모 사망 이후에는 혼자지내야 한다는 불안감이 들고, 병간호를 함께 할 수 있는 사람이 있으면 좋겠다는 생각에 중국의 친척을 통해 중국인 남자를 만나 결혼했다. 남편은 한국말을 하지 못하여 대화는 잘되지 않았으나, 성실하고 착한 성품으로 부부 사이는 괜찮았다고 한다. 하지만 남편이 점차 말수가 없어지고 죽고 싶다는 이야기를 자주 하며 직장 생활도 할 수 없을 정도로 불안정한 모습을 보이기 시작했다. 그래서 환자는 환모가 돌아가시고 난 1년 후인 내원 3년 전 이혼했다. 이혼 직후, 환자는 쉽게 화를 내고 울다 웃는 등 감정의 기복이 심해졌고 병원에서 조울증이라고 이야기를 들었다. 약물 치료 후 2~3개월 내 호전이 되었다.

내원 2년 전, 환자는 현재 남편을 만나 재혼을 하면서 마음이 안정되는 느낌이 들어 정신과 약물 치료를 임의로 중단했다. 현재 남편은 모 대안학교 교사로 근무 중이라 사택에서 지내게 되었다. 환자는 결혼 전 남편으로부터 다른 교사의 부인들이 파트타임으로 학교에서 근무를 하고 있는 중이라 환자도 파트타임으로 일할 수 있을 것이라 이야기를 들었고 일을 할 수 있다는 기대감에 부풀어 있었다. 결혼 후 교감으로부터 수학교사 자리를 제안받고 서류전형에 응시하였으

나, 학교측에서는 필수적으로 하는 면접도 시행하지 않고 탈락처리를 했다. 환자는 북한출신이라 차별당하고 무시 당한다는 생각에 서럽고 억울하고 분한 마음이 들었고, 그 이후 남편에게 학교에 대한 부정적인 이야기를 많이 했고, 사택을 나가자는 이야기도 간혹했다.

환자는 남편의 월급도 적은 편이라 경제적으로 어려움을 느꼈다. 남편과 현 직장에서 퇴직하고 귀농하는 것에 대해 이야기를 나눈 적이 있던 차에, 내원 1년 전, 임신 중 인터넷을 통해 효소사업에 대해 알게 되었다. 환자는 직접 효소제품을 만들어 지인들에게 나누어 주었는데, 좋은 반응을 얻었다. 환자는 자신도 그 사업을 하여 돈도 벌 수 있으리라는 생각이 들어 점차 효소사업에 대해 관심이 커졌다. 그러면서 효소제품 생산에 대해 열정적으로 배우려 다녔다.

내원 11개월 전, 환자는 출산한 직후 갑자기 '남편과 시댁 식구들이 나를 죽이려 한다.'며 하루 정도 불안해하다 안정제를 한 차례 복용 후 저절로 호전된 일이 있었다. 하지만 환자는 그 이후 점차 주변 사람들에게 쉽게 화를 내고 짜증을 냈다. 내원 6개월 전부터 기분이 들떠 보이고 쉽게 흥분하는 정도가 심해졌다. 내원 4개월 전부터 환자는 귀농을 하자며 막무가내로 남편을 설득하고 귀농 준비에 지나치게 몰두했다. 환자는 남편에게 대안학교 교사직을 그만두라고 했으며, 남편이 요구에 응하지 않자 욕설을 하는 등 적개심을 보였다. 시댁에 전화를 하여 귀농 준비자금을 달라고 일방적으로 요구하기도 하였다. 내원 3개월 전에는 남편 학교 교장 부인과 사소한 것으로 다투기도 하고, 주변 사람들이 모두 알 정도로 자주 화를 내어 주변에서 정신과 치료를 권할 정도였다. 효소사업을 하자고 지속적으로 권하자 남편이 마지못해 학교에 사표를 냈다. 그 이후 주변 시골로 귀농할 곳을 알아보려 다녔으나 그 지역 사람들과 마찰을 많이 일으켜 일이 제대로 진행되지 않았다. 결국 환자는 남편에 의해 내원 당일 타 병원 외래에 들렸으며, 그곳에서 입원 권유 받고 본원으로 의뢰되어 보호자 동의하에 입원하였다.

#### 과거력

환자의 부모는 중국에서 대학을 나와 결혼을 한 후 북한으로 들어가 살았다. 환자는 1남 2녀의 막내로 자랐다. 환부는 물리학 연구소에서 근무를 하다가 환자 6살 때 간경화로 사망했다. 환모는 우체국에서 일을 하며 환자를 돌보았고 경제적으로 어려웠지만 자식에 대한 교육열이 높았다. 환자는 인민학교에 진학한 이후로는 줄곧 최상위권의 성적을 유지했으며, 자기주장이 강한 편이었다. 환자는 수영 등의 운동을 잘 하였으며 연극 서클 활동도 하는 등 적극적으로 학교생활을 했다. 평양의 OO 공대에 우수한 성적으로 진학했다. 환자는



대학 진학 이후에는 기숙사 생활을 하였는데 춥고 배고픈 환경에서 생활하는 것이 힘들었다. 환자는 다른 학생들에게 흠을 잡히는 것을 싫어했으며, 점차 이전과 달리 말수가 줄어들었고 혼자 조용히 생활을 하는 편이었다. 공부에 대한 열의는 항상 있었으나 책이 별로 없어 읽고 싶은 책을 마음껏 읽지 못했다고 한다. 환자가 졸업 직전, 세 살 터울의 오빠가 대학 졸업 이후 직장 생활을 하다가 정신과 병이 발병하였다. 환자의 오빠는 자신이 수령의 아들이라며 이야기하고 다녔고 혼자 중얼거리는 모습을 보였다고 한다. 그래서 환자는 졸업 이후, 오빠를 돌보기 위해 고향으로 돌아왔다. 환자는 직장에 다녀도 배급이 없는 등 생활이 힘들어, 환모와 함께 장사를 하며 지냈다. 북한에는 정신과 약물도 없고 입원 병동도 없어 환자의 오빠는 정신과 치료를 제대로 받지 못했다. 환자가 간간히 중국을 통해 정신과 약을 구해서 간헐적으로 먹이는 정도였다. 환자의 오빠는 약물을 먹으면 수 개월은 비교적 안정적이었으나 약을 먹지 못 할 때는 일상생활이 어려울 정도여서 돌보기가 어려웠다. 환자는 가난한 생활로 인해 탈북을 하고 싶은 마음은 늘 있었으나 정신병이 있는 오빠 때문에 참고 지냈다. 10년 전 오빠가 약물 부작용으로 갑자기 사망하자 탈북을 결심했다. 환자는 친척들이 대부분 중국에 거주 중이라 탈북 후 다른 탈북자들보다는 안정되게 중국에서 생활했다. 탈북 6개월 만에 제3국을 거치지 않고 바로 한국대사관을 통해 남한으로 올 수 있었다.

#### 치료경과

입원 당시 환자는 다소 경직된 표정으로 보였으나 차분하게 증상에 대해 이야기 하였다. 입원 치료의 필요성에 대해서 수긍하였다. 최근 자기주장이 더 심해지고 자신감이 넘치며 쉽게 화를 내는 등 변화가 있었다고 인정하였다. 환자는, 정신과 입원은 환자의 오빠처럼 환청이나 망상이 있는 경우만 하는 것인 줄 알았으며, 정신과 입원치료를 거부감이 있었음을 이야기하였다.

병동 내에서는 비교적 차분히 생활하였고 말수도 많이 없는 편으로, 조증 증상이 두드러지지는 않았다. 하지만 탈북자 지원 귀농 정책 프로그램에 참여 시기가 2주 앞으로 다가 왔으며 조기 퇴원을 원하였다.

입원 중반부, 환자는 약을 먹으니 책도 집중해서 볼 수 있는 등 호전되는 것을 스스로 느낀다며 치료에 긍정적인 반응을 보였다. 남한에서 대학교에 다닐 때 지금 정도로 집중이 되었다면 공부를 잘 할 수 있었을 것 같으며 아쉬워하기도 하였다. 심리극의 주인공을 하기도 하는 등 적극성을 보이기도 하였다. 귀농에 대해 자신이 지나치게 몰두한 것에 대해서는 수긍하였으나, 일할 수 있는 좋은 기회라며 효소사업을 하

기를 계속 희망하였다. 하지만 남편이 처한 상황도 고려해야 할 것 같다고 말하기도 하였다. 주말에 남편과 외출을 하는 등, 병동생활에 잘 적응하고 있었다. 그러다가 외출하여 면담한 결과 탈북자 지원 프로그램에서 탈락하면서, 효소사업 계획이 틀어지자 불안정해지면서 우울증이 심해졌다.

가까스로 효소사업에 대한 생각을 접으면서 안정을 찾아 입원 1개월 만에 퇴원하였다. 외래 치료 중에 남편과 결혼생활에 대해 양가감정을 드러내었다.

#### 고 찰

환자의 과거력이나, 오빠의 정신병력, 그리고 현병력과 현재 증상을 고려하면, 양극성 장애로 진단된다.

본 증례에 관련된 주요 정신사회적 요소는, 1) 북한에서는 배급도 없고 경제적으로 나아질 가능성이 없다는 판단 2) 다른 환자와 달리, 남한사회에 온지 10여년이라는 오랜 기간 남한에 살면서 열심히 적응에 노력하는 과정에서 우울증과 조증이 발병하였다. 3) 남한에서는 컴퓨터, 영어를 모르기 때문에 취직을 하는 것이 힘들었다. 4) 본 환자 역시 북한에서의 학력, 지위, 자격 등이 남한사회 생활에는 별 소용이 없었으며, 다시 대학공부를 해야 했으며, 성공적으로 공부를 마쳤다. 그러나 적절한 직장을 갖지 못했다. 5) 지지체계가 빈약하다. 유일한 지지를 주었던 어머니가 별세한 후 외로움을 견뎌야 했으며, 혼자 살아야 한다는 사실을 피하기 위해 결혼을 결심하였다. 6) 장기간 무직상태로 경제적 어려움이 있었다. 7) 파트타임 교사 임용에서 탈북자라는 이유 때문에 차별 당했다는 기분을 가지고 있다. 8) 정신과에서 어떤 병을 치료하는지에 대한 오해가 있었다.

#### 증례 4 : 청소년 행동장애

##### 현병력

14세 남자 청소년으로서, 자살 시도하여 본원 외래 내원하여 시도지사에 의한 입원을 하였다. 내원 당시 환자는 ‘화가 잘 참아지지 않는다’, ‘나만 없으면 될 것 같아 목을 메었다’라며 충동 조절의 어려움, 우울감, 자살사고를 보고하였다. 그간 대안학교인 OO기숙학교에서 지내다가 상기와 같은 행동증상으로 내원 2일 전 퇴학처리 된 상태였다.

환자는 북한에서 큰어머니와 사촌과 함께 거주하다가 내원 17개월 전, 혼자 탈북하였으며, 남한에는 가족은 없는 상태였다. 내원 8개월 전, 환자는 북한이탈주민 청소년을 대상으로 하는 OO기숙학교에 입학했다. 환자는 한 살 위의 반 친구에게 반말로 질문을 했다가 그 친구가 화를 내자 참지 않고 주먹질을 한 적이 있는 등, 누군가와 사소한 것이라도

부딪히면 화를 내고 폭력을 사용하였다. 환자는 교칙을 어기고 휴대폰을 학교에 가져와서 수차례 압수되기도 하였는데, 담임교사 앞에서 휴대폰을 던지며 화를 내는 등 위협적인 행동을 하였다. 환자의 난폭한 행동이 지속되자 학교 측에서 문제를 삼았고, 이에 환자가 충동적으로 학교를 그만 두겠다고 하여, 입학 4개월 만에 자퇴를 하고 그룹홈으로 들어갔다. 환자는 성급하게 자퇴한 것을 후회하며 지냈다. 환자는 그룹홈 선생님의 권유로 OO대안학교에 진학을 하였다. 두 달 정도 학교에서 지내던 중, 위험하게 나무를 타는 모습을 보고 교장 선생님이 혼을 내자 다시 자퇴를 한 후 이전의 OO기숙학교로 돌아가기를 희망하였다. 기숙학교 선생님들께 잘하겠다는 다짐을 한 후 자퇴한지 2개월만인 내원 1개월 전 OO기숙학교로 돌아갔다.

환자는 복학한 첫 날부터 동급생인 4살 연상의 여학생을 좋아하게 되었는데, 이성의 느낌도 들었으나 혈육같은 친근함이 느껴져 좋았다고 한다. 환자는 그 여학생과 수 시간씩 대화를 하고 외출도 함께 하는 등 가깝게 지냈다. 환자는 여학생과 사귀다는 생각을 하면서 이전과 달리 교칙을 지키려고 노력하였고 공부도 열심히 하였다. 하지만 주변 친구들이 먼저 시비를 걸거나 화를 낼 때에는 참지 못하고 욕을 하는 모습은 남아 있었다. 교내에 두 사람이 연인사이라는 소문이 나자 이를 부담스럽게 생각한 여학생이 내원 16일 전 환자에게 누나, 동생으로만 지내자고 이야기하였다. 환자는 화가 나서 잠도 자지 못하고 식사도 하지 않았다고 한다. 하지만 결국 누나, 동생으로 지내기로 하고 생활했다. 교내에서는 여전히 연인사이 같다는 소문은 지속되었고, 여학생이 이를 부담스러워하며 환자와 거리를 두려했다고 한다. 내원 6일 전, 환자는 소문을 낸 여학생들에게 보복을 해야겠다는 생각에 새벽시간에 출입이 금지된 여자 기숙사에 몰래 침입하였다가 발각되는 일이 있었다. 이로 인해 내원 4일 전 환자는 퇴학처리 되었으며, 정신과적 입원 치료를 받은 후 재입학을 허락하겠다는 이야기를 들었다고 한다. 환자는 여학생과도 헤어지고 학교에서도 퇴학을 당하자 죽는 것이 낫겠다는 생각에 학교 뒤 나무에 목을 매었으나, “내가 어떻게 고생해서 여기를 왔는데, 이렇게 끝내면 값없이 죽는 것이다”라는 생각이 들어 스스로 줄을 풀었다. 목에 흉터가 남아 주위에서 자살시도를 알게 되었고 그룹홈 선생님에게 연락이 되었다. 내원 3일 전, 그룹홈 선생님이 그를 데리러 학교를 찾아왔다. 환자는 사귀던 여학생과 이야기도 나누지 못하고 떠나는 상황이 아쉬웠다. 상황이 이렇게 된 것이 학교 아이들이 여학생과 자신에 대한 소문을 퍼뜨렸기 때문이라는 생각에 화가 나서 다른 아이들에게 죽여버리겠다고 소리를 질렀다. 또한 환자는 이 과정에서 아이들이 타고 있는 차바퀴에 발을 집어

넣어 다리를 다쳤다. 이에 자, 타해의 위험이 있다고 사료되어 본원 외래 방문하였으며, 시도지사 입원하였다.

#### 과거력

환자는 3살 때부터 환모와 떨어져 환부와 살았다. 환부는 간이 좋지 않아 환자 8살 때 사망하였다. 그 이후 환자는 큰 아버지댁에 맡겨졌으나, 큰 아버지도 병환으로 사망하여, 이후 큰어머니, 사촌 누나 등과 함께 살았다. 친척들이 교재비 등의 돈을 지불하지 못하여 인민학교를 입학하자마자 그만 두었다. 그 이후 학교 공부는 전혀 하지 못했다. 환자는 압록강 인근 지역에서 살았는데, 중국 쪽 도시는 밤이면 불야성이어서 호기심에 강을 건너갔다. 그 이후로 간혹 중국 쪽으로 몰래 건너가 물건 등을 가져와 팔았으나, 세 차례 북한당국에 의해 발각되어 매를 맞기도 했다. 환자는 면담 중 북한에서는 충동조절의 어려움이 전혀 없었다고 하였으나, 간혹 “형들이라든 나한테 함부로 하면 가만두지 않았다”는 이야기를 하는 등, 충동 조절의 어려움이 의심되었다.

환자는 중국으로 건너갔을 때 몇 차례 나간 교회에서 남한 사람들을 만날 수 있었는데, 남한으로 가면 지금보다 풍요롭게 살 수 있을 것이라고 생각했다. 중국에서 우연히 만난 한 남한 여성이 환자의 탈북을 도와주겠다고 하여 그 여성의 도움으로 환자는 가족과 상의없이 내원 17개월 전 혼자 중국으로 건너왔다. 그 이후로 그 여성과 연락은 끊겼다고 한다. 환자는 중국에서 청각장애인인 척하며 공사장 등에서 일을 하며 겨우 생활을 했다. 남한 사람의 도움을 받아야겠다는 생각에 일을 쉴 때는 남한 사람을 만나기 위해 기차역 주변을 다녔다. 환자는 “내 생애에 그 시간이 가장 힘든 시간이었다”라고 말하였는데, 북한의 비밀경찰에게 잡힐까 두렵고 남한으로 갈 수 있을지 불안한 등 스트레스가 컸다고 한다. 내원 15개월 전, 환자는 남한 단체 관광객(?)을 우연히 만났는데, 그들의 도움으로 버스를 이용해 태국으로 건너갈 수 있었다 한다.

세 달간 태국의 난민 수용소에서 지낸 후 내원 13개월 전 남한으로 왔다. 환자는 3개월간 국정원 조사를 받고 3개월간 하나원에서 교육을 받았다. 하나원에서 자신을 비웃는 또래 아이와 한 차례 다툼이 있었다고 한다. 하나원 퇴소 후 환자는 미성년자로 집을 받지는 못했고, 그룹홈에 배정되었다. 하지만 환자는 무학인 본인이 공부를 하기 위해서는 기숙학교가 나을 것 같다는 생각이 들어 지방의 OO기숙학교에 들어갔다고 한다.

#### 치료경과

입원 초기 환자는 퇴원 요구를 지속하며 식사 및 면담을



하루 반 동안 거부하였다. 지속적으로 면담에 회피적이었으며, 상황을 자기중심적으로 해석하였다. 입원 1주일째부터는 비교적 협조적으로 면담에 임했다. 환자가 학습 부분에 도움 받기 위하여 사회사업실 통하여 매일 1시간씩 학습도우미 지원을 통해 초등 검정고시 준비를 하였다. 환자는 항상 사람들을 대할 때 ‘나를 싫어하지 않을까, 내가 부모가 없어서 무시하지 않을까, 내가 부모가 없어서 이런 취급을 받나’라고 생각하였다고 말하였다. 교육을 받지 못한 것과 가족이 없는 것에 대해 낮은 자존감과 우울감을 나타내었다.

입원 중반 한차례, 병동 규칙을 어긴 것에 대해 제지하자 “내가 부모가 있어도 이렇게 하겠느냐?”며 흥분하는 모습이 었다. 환자는 자신은 병이 있는 것은 아니라고 강하게 부정하였지만, 분노 및 충동의 조절의 어려움에 대해서 자신에게 도움이 필요하다는 것은 인정하였다. 타 환자들과 피상적으로는 교류하면서 지냈다. 타 환자가 단순히 큰 목소리로 이야기 하여도 자신에게 화를 내는 것으로 받아 들였다.

입원 후반부, 투약에 대해서는 순응적이 되었다. 그러나 약이 감정조절에 도움을 주는 것 같지만 다시는 정신병원에 오고 싶지 않으며, 환자로 낙인찍히게 될까봐 약을 먹는 것도 싫다고 말하였다. 버려지는 것에 대한 두려움과 외로움을 표현하였다. 환자는 자신의 자살사고는 실질적으로 도움 받고 애정을 받고 싶은 욕구의 표현임을 말하였다.

입원 30일경, 퇴원을 계획하던 중에, 기존에 지내던 그룹홈에서 환자의 자해시도, 정신장애 등을 핑계로 인해 재입소가 어렵다며, 타 기관을 소개할 예정임을 전해왔다. 환자는 다시 버려지는 느낌이라며 분노하였다. 일주일 간의 면담을 통해 환자는 상황을 받아들였고, 000청소년 지원센터(다문화 청소년 지원센터, 새터민, 외국인노동자 자녀 지원)에서 환자가 지낼 다른 그룹홈을 알아보기로 하였다.

퇴원 후 지인의 집에서 지내면서, 앞으로 지낼 그룹홈을 정하기로 한 후 퇴원하였다. 환자는 약 없이 스스로 증상을 조절해 보기를 강력히 원하였다. 퇴원 이후 개인적으로 감정 조절 어렵거나 도움이 필요하면 다시 내원하기로 그리고, 자해나 타해 행동, 욕설 및 감정 조절의 어려움이 있을 경우 즉시 재입원하기로 약속한 후, 입원 45일째 퇴원하였다. 그러나 그는 이후 외래를 방문하지 않았다. 추후 환자의 그룹홈 담당 선생님을 통해 들은 바에 의하면 환자는 퇴원 후 새로운 대안학교에 입학하였다. 환자는 감정 조절의 어려움이나 충동적인 행동을 더이상 보이지 않고 안정되게 지내고 있다고 한다.

## 고 찰

본 증례는 혼자 입국하는 고아 소아청소년 탈북자의 전형

적인 예라고 생각된다. 그들은 성인과 달리 어린데다 오랫동안 혼자 만주에서 떠돌이 생활을 하였기 때문에 독특한 행동방식을 학습하게 된다고 한다.<sup>13)</sup> 본 증례도 그런 점에서 독특한 행동문제를 보여주고 있다. 즉 1) 충동성과 공격성으로, 자주 다투고 화내고, 폭력적 행동, 나무에 오르는 등 위험한 행동, 그리고 자살시도 그리고는 후회하는 것, 등이다. 이는 원래 환자의 기질 때문으로도 볼 수 있으나, 북한과 제3국에서 고아로 떠돌면서 경험한 외상과 관련된 것일 수도 있다. 2) 본 증례는 정체성이 형성될 시기에 부모 없이 혼자 떠돌다 남한에 입국하였기 때문에, 강한 의존에의 욕구를 갖고 있다. 그것은 사귀는 여학생과의 관계에서 “혈육 같은” 느낌에서 잘 드러나고 있다. 3) 북한에서 가난과 폭력을 경험하였다. 4) 중국을 떠돌아 다닐 때 북한의 비밀경찰에게 잡힐까 두렵고 남한으로 갈 수 있을지 불안한 등 스트레스가 컸다. 5) 차별 당함, 열등감 등이 유발인자가 되고 있다. 환자가 ‘내가 부모가 없어서 남들이 무시하지 않을까’라고 생각하였다는 것이 그 증거이다. 6) 사회적 지지체계가 결핍되어 있다. 환자는 미성년자로 혼자 입국하여 정부보조금을 받지 못했고, 지지할 가족이 없어 그룹홈에서 거주하다 기숙학교에 입학하였다. 7) 본 환자는 “정신병원에 오고 싶지 않으며, 환자로 낙인찍히게 될까봐 약을 먹는 것도 싫다”는 등 정신질환에 대한 편견을 드러내었다. 8) 본 환자를 돌보던 기관에서도 환자를 다시 받아드리기를 기피하고 있다는 점이 문제가 된다. 9) 퇴원 후 갈 곳이 없다는 것은 또다시 환자에게 “버려짐”에 의한 외상을 경험하게 하였다. 성인 탈북자와 달리 소아, 청소년 탈북자의 경우는 정신적, 신체적 발달 과정에 있다는 사실과 이후 남한에서의 학교생활에서 부가적인 스트레스가 있다는 점에서 더 큰 관심이 필요하다. 또한 환자의 증상에는 충동성, 난폭성 그리고 자살기도만이 관찰되고 있으나, 불안이나 우울증 같은 다른 감정장애도 있을 가능성이 있다. 청소년에서는 불안이나 우울증이 행동장애로 mask 될 가능성이 크기 때문이다.

## 고 찰

본 증례 환자들이 보인 증상양상, 가족력, 유발인자 등에 대해서는 남한사회에서 보는 바와 별로 다르지 않다. 즉 이혼, 어머니의 죽음, “혈육”처럼 의지하던 여자 친구와의 헤어짐 등, 의지하는 대상의 상실이 유발인자가 되고 있는 점은 남한에서 흔히 관찰되는 바와 공통적이다. 그러나 발병에 기여하는 기타 정신사회적 스트레스, 증상양상, 치료과정 등에서 탈북자 특유의 몇가지 임상적 양상이 관찰된다.

본 증례에서 보는 탈북자들의 정신장애는 결국 크게 보아

부분적으로 이주와 문화차이에 관련된 정신장애<sup>14)</sup>에 해당된다. 특히 이들이 보이는 정신병리는 북한에서 남한으로 이주하였다는 점에서 독특한 요소를 나타낸다. 즉 탈북자들은, 남한 사람들과 같은 민족으로, 같은 언어를 사용하고, 같은 전통문화권에 속한 북한에서, 60년 전 분단되어 다른 나라 이름(영어로는 Korea라는 공통성이 있지만)으로, 다른 이념하에 다른 사회체제와 문화를 발전시켜 온 남한으로 이주하였다. 그런 사회체제와 문화에서의 차이가 탈북자의 정신병리에 영향을 미칠 가능성이 있다. 유사한 예로서, 동독인들이 서독으로 탈출한 난민의 경우, 서독 입국 초기에는 상당한 우울/불안장애가 있으나, 빠른 시간 내에 정신건강문제가 호전되었다고 한다.<sup>15)</sup> 대조적으로, 과거 일본에서 살다가 북송되었다가 최근 탈북한 재일동포들이 일본으로 귀환했을 때, 그들은 우울증과 낮은 삶의 질 등 심각한 적응문제를 겪는다고 하는 바, 그 이유는 남한사회와 비교할 때 문화가 다르고 사회적 지지체계가 더 빈약하였기 때문이라고 하였다.<sup>16)</sup> 같은 이유로 이차대전후 중국에 남겨진 일본인 고아들이 중국에서 중국인 양부모 아래에서 자란지 40여년 만에 일본으로 귀환하였을 때는, 적응이 매우 힘들었다 한다.<sup>17)</sup> 이에 비해 남북한 문화차이는 몇가지 점에서 독특하다. 즉 남북한 간에는 민족과 언어와 전통문화가 공통적이어서, 각기 다른 정치적 이념에 의해 지난 60여년간 다른 사회체제와 문화가 발전하였을 뿐 아니라, 더하여 남북한 간에는 한때 전쟁이 있었고 60여년간 냉전적 군사적 대결을 해오면서 상호적대시하고 의심해 왔다. 이런 독특성이 탈북자들의 정신병리와 치료과정과 예후에 반영될 가능성이 있다.

또 다른 독특한 점은 탈북자들이 북한에 있을 때와 탈북과정에서 심각한 외상을 겪는다는 사실이다.<sup>2,3)</sup> 심지어 제3국에 있는 한국 공관에 장기간 머무는 동안 탈북자들이 겪는 외상도 심각하다.<sup>18)</sup> Mollica 등<sup>19)</sup>은 난민에서 외상이 누적되면 PTSD 발생이 증가한다고 보고한 바 있듯이, 탈북자들에서 PTSD 발생률이 높을 것으로 예상된다. 실제로 탈북자들 간의 PTSD 유병률이 그들이 만주에 있을 때 56%에 달하였다.<sup>3)</sup> 이때 탈북자의 PTSD에 영향을 많이 주는 외상은 가족의 죽음이나 가족과의 헤어짐 등 가족관련 외상이다.<sup>5)</sup> 그러나 남한으로 입국한 후에는 탈북자들의 PTSD는 빠르게 호전한다. 즉 남한 입국 후 1년 이내에는 29.5%였으나, 3년후 추적조사시에는 4.0%로 급격히 감소한다.<sup>6)</sup> 이에 비해 Hauf 등<sup>20)</sup>은 월남 난민이 3년을 미국에 살아도 PTSD 빈도가 감소하지 않았다고 하였다. 그렇다면 탈북자의 경우 PTSD의 예후가 좋은 이유는 무엇일까? 이는 아마도 탈북자들이 남한 사회의 환영을 받을 뿐 아니라, 전통문화와 언어를 공유하고 있고, 정부뿐 아니라 non-governmental organization의 사

회지지체계가 그런대로 잘 작동하고 있기 때문으로 보인다. 이를 반증하는 자료로 탈북자들의 남한에서의 삶의 질도 지속적으로 호전되고 있다. 탈북자들이 후향적으로 북한에 있을 때 경험한 삶의 질을 World Health Organization Quality of Life을 통해 평가하게 하였을 때는 총점수가 2.95점이었다.<sup>21)</sup> 또한 한 추적 조사에 의하면, 남한 입국 첫 1년 동안에 3.23이었다가,<sup>22)</sup> 3년만에는 3.43점<sup>23)</sup>으로 점차 향상되었다. 따라서 남한사회에서의 생활 자체가 탈북자들의 PTSD를 치유하는 효과가 있는 것 같다. 본 증례들 중에서도 증례 2의 북한에서의 기아경험과 증례 4 청소년의 경우 중국에서 체포될까 두려워한 경험 이외에는 과거 북한에서의 외상경험이나 탈북시 제 3국에서 겪은 외상에 대해서 진술하는 바는 매우 미미하였다. 또한 현재 PTSD 증상도 거의 호소되지 않았다. 이는 본 증례들이 탈북한지 이미 많은 시간이 흘러, 앞서 말한 이유대로 이제 PTSD는 거의 문제가 되지 않는 것 같다.

반면, 본 증례 중에는 우울증 등은 입국 초기에는 뚜렷하지 않으나, 남한생활이 길어지면서 발병하거나 재발하고 있다. 즉 우울증의 경우, 1년 이상 남한에서 생활한 탈북자의 33%,<sup>7)</sup> 또는 38.9%<sup>8)</sup>에서 발견된다. 탈북자들에서 우울증이 심하면 심할수록 삶의 질도 나쁘다고 한다.<sup>24)</sup> 이는 남한 사회에서 탈북자들이 낮은 남한 사회에서 새삼 겪게되는 정신사회적 스트레스나 문화적 갈등이 누적된 결과로 보인다. 탈북자들이 겪는 정신사회적 스트레스에는 취직, 결혼, 가난, 외로움 등 일상생활에서의 스트레스 이외에 독특하게 남북한 문화차이에 의한 스트레스가 있다.<sup>1)</sup> 탈북자들은 전혀 다른 문화와 체제 속에서 이질적인 교육을 받으면서 성장하였기 때문에,<sup>25)</sup> 남한사회가 북한과 다르다는 것을 발견하고 당혹하게 된다.<sup>8)</sup> 특히 전체주의 정치체제, 배급제도라는 경제체제, 생활총화(자아비판), “성분”이라는 사회계급 등, 북한의 사회문화체제<sup>1)</sup>에 익숙한 탈북자들은, 자유민주주의, 산업화 사회, 시장경제, 경쟁사회, 영어, 컴퓨터 등으로 특징화되는 남한사회에 적응하기 쉽지 않다. 남북한 문화차이는 또한 남북한 사람들 간의 상호무지로 인해 더 강하게 인식된다. 탈북자들은 이러한 문화차이나 무지를 정착초기에 지각하지만, 결국 이후에 어떤 방법으로든 이에 대처하게 된다. 탈북자들이 흔히 나타내는 무의식적 방어기제나 사회적 대응에 대해서는 Cho 등<sup>26)</sup>의 연구가 있다. 대체로 남한문화 지향성으로 대처하면 자기효능감이 증가하고 적응에 성공적이 되나, 이에 실패하면 삶의 만족감에는 영향이 없으나 대신 우울에 빠진다고 한다.<sup>27)</sup> 그러나 본 증례들은, 아마도 입국한지 상당한 기간이 지난 후이기 때문에, 문화충격은 어느 정도 극복하고 있는 것으로 보인다. 그러나 문화차이와 관련된 사소한

스트레스가 누적되어 본인도 모르게 어느 정도 영향을 미치고, 이로 인해 간혹 의사소통의 어려움이 있었고, 의사 환자 관계에서 엄격한 상하관계의 태도를 보였고, 병동 내 사안에 대해 자발적으로 말하려 하지 않았다고 생각된다.

둘째, 남북한 사람들은 과거 전쟁과, 이후 지금까지의 군사적 대결과 상호불신은, 탈북자의 남한사회 적응과 정신건강에 부정적 영향을 미친다고 생각된다. 예를 들면 남북한 모두에서 어려서부터 북한에서는 남한 말씨가, 남한에서는 북한 말씨가 의심과 신고의 대상이라고 교육받아 왔다. 이런 부정적 감정이 현재 남한 사람들이 탈북자를 보는 시각에 부분적으로 투사되는 것 같다. 본 증례에서도 탈북자들은 입원실 내에서 다른 환자들에 대해 자신이 북한에서 왔다는 사실을 숨기거나 조선족으로 알려지기를 바랬다. 이 점이 다른 분단 국가와 다른 점이다. 동서독 간에는 한국처럼 동족간 전쟁이나 냉전하 상호 증오의 표현이 없었다.

셋째, 탈북자들의 무직, 빈곤, 경제적 어려움 등이 남한사회 적응을 어렵게 하고 있다. 탈북자들은 비록 북한에 있을 때보다 먹는 문제로 더이상 고통당하지는 않으나, 기본적으로 남한사회에서 저소득층이 되고 만다. 본 증례 중 한 사람인 한의사의 경우처럼 북한에서의 학벌, 지식, 기술, 지위 등은 남한에서는 별 경쟁력이 없다. 그들은 직업을 구하기 어렵고, 모든 것을 다시 배워야 한다.

넷째, 일반 난민들이 고향사람의 공동체를 통해 사회적 지지를 얻는 것에 비해, 탈북자들을 위한 그러한 사회지지체계가 빈약하다. 탈북자들은 남한에서 혼자인 수가 많고, 더구나 탈북자끼리도 서로의 신분이 드러나는 것을 꺼리는 등, 상호 도움을 주고받지 못하는 수가 많다. 또한 가족을 두고 혼자 탈북한 경우 남겨둔 가족에 대한 죄책감과 북한정부의 남은 가족에 대한 보복에 대한 염려까지 겹쳐 괴로움을 겪는다. 그리고 가족을 버린 냉정한 사람이라고 보는 것 같은 남한 사람들의 시선에 괴로움을 느낀다. 그런데다가 탈북자에 대한 남한사회의 지지체계에도 문제가 많다. 많은 국가적 사회보장제도 또는 NGO들이 열정적으로 탈북자들을 돕고 있으나, 상호이해부족으로 인해 상호간에 긴장이 형성되기 일췌이다. 전형적인 예가 NGO 자원봉사자들이 탈북자를 돕는 일에 열심이지만 그들을 정작 자신이 경영하는 회사에 정식 직원으로 채용하기는 꺼린다.<sup>28)</sup>

다섯째, 본 증례보고의 환자들은 모두 정신과에 대한 편견을 가지고 있었다. 북한에서는 정신병원은 미친 사람들이 격리되는 곳으로 알려져 있다. 탈북자들도 정신과에 대한 스티그마로 인해, 이후에도 계속치료를 방해하거나 예후를 나쁘게 할 가능성이 있다. 특히 청소년환자는 자신뿐 아니라 학교당국의 정신장애에 대한 편견 때문에 더욱 어려움을 겪고

있다.

끝으로, 본 증례에서도 탈북자들이 차별받고 있다는 느낌이 호소되고 있다. 이 차별받는다는 경험은 탈북자의 남한사회 적응에 아마도 가장 중요한 문제로 생각되며, 이에 대해서는 따로 체계적인 연구를 할 필요가 있다. 본 증례에서 가장 뚜렷하게 드러난 바로는, 증례 3에서 자신을 북한에서 왔다고 차별하여 교사채용이 거부당했다는 것이다. 증례 4 청소년의 경우 정신장애가 있다하여 지원받던 기관으로부터도 거부당하고 있다. 대체로 탈북자에 대한 차별이란 탈북자와 남한 사람 간의 상호 바라보는 시각차이 때문 같다. 여기에는 남한 사람들이 가지고 있는 북한에 관한 부정적인 역사적 경험과 불신, 탈북자의 기대치와 적응장애에 대한 남한 사람들의 부담감, 탈북자 자신의 처지에 대한 자의식 등이 복합적으로 작용한 결과로 생각된다. 이 모든 문화적 차이, 경제적 어려움, 외로움, 무력감, 차별 때문에 궁극적으로 탈북자들에게 미묘한 정체성 문제가 생겨나고 있다. 즉 그들은 이미 북한 사람은 아니지만 남한 사람으로 느끼지 못하고 있다는 것이다.<sup>29)</sup> 이는 동독인에 대한 서독인들의 인식과 비교된다. 통일 후 상당기간 동서독 주민들 간에는 소득격차, 실업문제, 상호불신, 차별 등 상호적응문제가 있었다.<sup>30)</sup>

치료에 있어서 탈북자들의 일반적 및 개인적 정신사회적 상황을 고려해야 함은 당연하다. 특히 폐쇄된 병동생활은 그들의 과거 북한에서의 억압된 생활을 떠올리게 할 가능성이 있다. 과거 한 탈북자가 입원 하루만에 감혀있는 것을 못견디겠다고 퇴원을 요구하였던 경우가 있었다. 또한 병동의 단체 생활에서 그들의 정신사회적 문제가 그대로 반영되고 있음을 보게된다. 즉 그들의 권위주의 또는 집단주의(전체주의) 사회에서 학습한 행동방식, 자신을 드러내는 것을 꺼리는 대인관계 방식 등이 병동생활에서 관찰된다. 이런 그들의 특성들은 치료전략 수립에서 충분히 고려되어야 한다. 그리고 탈북자들에게 정신장애와 정신의료기관에 대한 편견을 해소할 교육도 필요하다. 그리고 무엇보다도 퇴원 후 사회에서 도움을 받는 실제적이고 구체적인 지지체계가 확립되어야 한다. 특히 탈북자가 나이 어리고 고아일 때 남한사회의 지지체계가 더욱 강화되어야 한다. 이에 더하여 저자들은 탈북자들의 정신건강문제는 의료비, 접근성, 그들의 과거 북한에서의 경험 등에 비추어 공공의료분야에서 담당하는 것이 바람직하다고 본다. 또한 장차 의료체계에 북한문제나 탈북자 문제에 관련하여 전문가가 양성될 필요가 있다. 이 점에서 탈북자 같은 북한사회와 북한 사람들을 잘 이해하는 북한출신의 정신건강 전문가가 양성될 필요가 있다. 이 모든 것을 위해 앞으로 많은 구체적인 연구가 필요하며, 이러한 정신의학적 연구는 통일이후 남북한 사람들이 상호적응을 증진하는



방안을 마련하는데 도움이 될 것이다.

## 결론

탈북자의 정신장애에 특유의 임상적 양상이 있는가를 알아보기 위해, 주요우울증, 조현병, 양극성 장애, 청소년 행동 장애 등 4 증례를 보고하고 관련문헌을 고찰하였다.

발병과정에 있어, 최근의 의존하던 대상과의 이별(상실)이 공통적 유발인자가 되고 있다. 과거 북한에서 그리고 과거 탈북과정에서 받았던 외상은 아마도 시간이 많이 흘러서인지 과거 외상은 이제 더 이상 문제가 되지 않는 것 같다. 반면, 현재의 정신사회적 스트레스들이 발병에 기여하는 것 같다. 그들이 직면하고 있는 공통적 일상적 스트레스에는 가난, 실직, 외로움, 미래에 대한 불안, 지지체계의 빈약 등이 있다. 탈북자 특유의 문화관련 스트레스에는 생소한 남한의 사회경제 체제와 문화, 사고방식의 차이, 언어차이, 산업화 되고 경쟁적인 남한사회에서의 실제적인 직업적 무능감, 과거 북한에서의 학벌이나 전문기술이 무용지물이라는 좌절감, 탈북자라는 이유로 남한사람들이 차별하는 것, 북한에 두고온 가족에 대한 죄책감 등이 있다.

그들의 증상양상은 기본적으로 국제적 진단기준에 일반적으로 기술되고 있는 바와 크게 다르지 않아, 진단에 어려움은 없었다. 그러나 탈북자 특유의 임상양상도 보였는 바, 즉 신분노출을 꺼림, 탈북자이기 때문에 차별받는다는 피해의식, 북한에서 학습된 결과로 보이는 순응적 태도, 가족이 없다는 외로움, 난민으로서의 미래에 대한 불안, 그리고 정신건강의학에 대한 강한 스티그마 등이 관찰되었다.

치료와 예후에 있어, 본 증례들은 개인적인 것 뿐 아니라 탈북자에 관련된 일반적 정신사회적 특성을 고려하여 치료 전략을 세워야 함을 시사한다. 특히 차별과 사회적 지지에 대한 고려가 중요하다.

**중심 단어 :** 탈북자 · 정신장애 · 조현병 · 주요우울증 · 양극성 장애 · 행동장애.

## Conflicts of Interest

The author has no financial conflicts of interest.

## REFERENCES

- 1) Min SK. Divided countries, divided mind I: psycho-social issues in adaptation problems of North Korean defectors. *Psychiatry Investig* 2008; 5:1-13.
- 2) Kang SR. Development of Trauma Scale for North Korean Refugee. Seoul: Yonsei Univ.;2001.
- 3) Lee Y, Lee MK, Chun KH, Lee YK, Yoon SJ. Trauma experience of North Korean refugees in China. *Am J Prev Med* 2001;20:225-229.
- 4) Chang Y, Haggard S, Noland M. Migration Experiences of North Korean Refugees: Survey Evidence from China. Working Paper Series 084. Washington, DC: Peterson Institute;2008.
- 5) Jeon W, Hong C, Lee C, Kim DK, Han M, Min S. Correlation between traumatic events and posttraumatic stress disorder among North Korean defectors in South Korea. *J Trauma Stress* 2005;18:147-154.
- 6) Hong CH, Yoo JJ, Cho YA, Eom J, 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.
- 7) Song BA, Yoo SY, Kang HY, Byeon SH, Shin SH, Hwang EJ, et al. Post-Traumatic Stress Disorder, Depression, and Heart-Rate Variability among North Korean Defectors. *Psychiatry Investig* 2011;8:297-304.
- 8) Jeon WT, Min SK, Lee MH, Lee ES. Adjustment of North Korean defectors in South Korea. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 1997;36:145-161.
- 9) Cho YA, Jeon WT, Yu JJ, Un JS. Predictors of Depression Among North Korean Defectors: a 3-year Follow-up Study. *Korean J Psychology: Counsel Psychother* 2005;72:467-484.
- 10) Jeon BH, Kim MD, Hong SC, Kim 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.
- 11) Kim HH, Lee YJ, Kim HK, Kim JE, Kim SJ, Bae SM, et al. Prevalence and correlates of psychiatric symptoms in north korean defectors. *Psychiatry Investig* 2011;8:179-185.
- 12) 주성하. 北 인민군까지 마약에 절었다. 동아일보 2011년 12월 13일. Available from <http://news.donga.com/Inter/3/02/20111213/42562642/1>.
- 13) Shin YJ, Choi YG, Ryu BG, Min SK. Psychosocial risks of adolescent defectors from North Korea. *Behav Sci Medicine* 2004;3:46-55.
- 14) Westermeyer J, Vang TF, Neider J. Migration and mental health among Hmong refugees. Association of pre- and postmigration factors with self-rating scales. *J Nerv Ment Dis* 1983;171:92-96.
- 15) Bauer M, Priebe S. Psychopathology and long-term adjustment after crises in refugees from East Germany. *Int J Soc Psychiatry* 1994;40:165-176.
- 16) Lee CH, Min SK, Jeon WT, Kigawa M, Sugawara M. Mental health and quality of life of North Korean defectors living in Japan. *Asian J Psychiatr* 2009;2:95-99.
- 17) Ebata K, Miguchi M, Tseng WS, Hara H, Niwa I, Kosaka A, et al. Migration and transestnic family adjustment: experiences of Japanese war orphans and their spouses in Japan. In: Lin YP, Tseng WS, Yeh EK, editors. *Chinese Societies and Mental Health*. Hong Kong: Oxford University Press;1995. p.123-137.
- 18) Yu JJ. Mental health of North Korean refugees in China: during the protection period. Seoul: Yonsei Univ.;2006.
- 19) Mollica RF, McInnes K, Poole C, Tor S. Dose-effect relationships of trauma to symptoms of depression and post-traumatic stress disorder among Cambodian survivors of mass violence. *Br J Psychiatry* 1998; 173:482-488.
- 20) Hauff E, Vaglum P. Chronic posttraumatic stress disorder in Vietnamese refugees. A prospective community study of prevalence, course, psychopathology, and stressors. *J Nerv Ment Dis* 1994;182:85-90.
- 21) Min SK. The quality of life of people in North Korea. *Korean Unification Studies* 2000;4:5-19.
- 22) Min SK, Jeon WT, Kim DK. Quality of life of North Korean defectors in South Korea. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2006;45:269-275.
- 23) Min SK, Jeon WT, Eom JS, Yu SE. Quality of life of North Korean defectors in South Korea: three years follow-up study. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2010;49:104-113.
- 24) Choi SK, Min SJ, Cho MS, Joung H, Park SM. Anxiety and depression among North Korean young defectors in South Korea and their association with health-related quality of life. *Yonsei Med J* 2011;52: 502-509.
- 25) Min SK, Jeon WT, Yoon DR. Life and development of adolescents in North Korea. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 1999;38:1047-1062.

- 26) Cho YA, Jeon WT, Min SK. The ego defense mechanism of North Korean defectors in South Korea. J Korean Neuropsychiatr Assoc 2004;43:345-353.
- 27) Chae JM, Yhi JH. North Korea-South Korea cultural heterogeneity in psychological perspective: focusing on the North Korean defectors' adaptation. Korean J Psychol Soc Issues 2004;10:79-101.
- 28) Kang SR, Kim HJ, Yoon DR, Jeon WT, Min SK. Experience of South Korean NGO volunteers in helping North Korean defectors. Korean Unification Studies 2001;5:157-184.
- 29) Jeon WT. A study on Defector's social adaptation and self-identity. Korean Unification Studies 1997;1:109-167.
- 30) Maaz HJ. Der Gefuelsstau: Ein Psychogramm der DDR. Berlin: Argon Verlag;1990.