

# KWDI 이슈페이퍼

수행과제명 일본군 '위안부' 피해자 문제 해결을 위한 종합연구(Ⅱ) 과제책임자 이인선 부연구위원 (Tel:02-3156-7159 / e-mail:islee@kwidmail.re.kr)

## 일본군 '위안부' 피해자의 심리사회적 후유증에 대한 정신의학적 평가\*

“ 일본군위안부 피해 생존자의 심리사회적 후유증에 대한 분석과 기록화 작업을 위해  
피해 당사자와 그 자녀를 대상으로 정신의학적 진단을 실시하고, 그에 근거한 정책방안을 제안함. ”

### 초록

- 일본군위안부 피해자의 심리사회적 후유증은 당사자들의 구술증언을 통해 알려져 왔는데, 본격적인 심리사회적 후유증에 대한 분석이나 기록화 작업은 이뤄지지 못함.
- 이에 현재 생존자들의 인지 및 신체기능이 열악한 상태이기는 하나, 더 늦기 전에 외상후스트레스장애(PTSD) 등의 심리사회적 후유증에 대한 진단과 기록을 남기는 차원에서 정신의학과 교수와 임상심리사로 구성된 전문가들에 의한 진단과 평가를 실시하여 분석함.
- 2016년 5월 기준 생존자 38명 중 20명의 일본군위안부 피해자를 대상으로 평가한 결과, PTSD, 우울증 등 심리사회적 후유증을 경험하고 있는 것으로 확인됨. 또한 자살시도, 화병 등도 확인됨.
- 피해자의 자녀는 심리사회적 후유증의 세대전이 가능성을 탐색해 보고자 시도함. 소수였기 때문에 일반화하는데 한계는 있으나, 피해자가 PTSD를 경험한 경우 자녀에게서도 정신의학적 질환이 나타남으로써 피해자의 심리사회적 후유증이 세대를 넘어서 영향을 미칠 가능성을 확인함.
- 피해자와 자녀 모두를 대상으로 심리사회적 후유증에 대한 지원과 이와 관련된 다각도의 후속 연구가 필요함을 확인함.

## 1. 배경 및 문제점

① 일본군 위안부 피해 생존자의 심리사회적 후유증은 당사자들의 구술증언을 통해 알려져 왔고 몇몇 연구에서 보고된 바가 있음. 해외에서는 홀로코스트 생존자 등과 같이 외상 이후 심리사회적 후유증에 대한 평가가 다각도로 이뤄졌던 것에 반해, 일본군위안부 피해자의 심리사회적 후유증 진단과 관련된 조사와 기록화 작업은 본격적으로 이뤄지지 못함.

이제는 생존해 계신 일본군위안부 피해자의 대다수가 인지 및 신체 기능이 열악한 상태임. 그럼에도 불구하고 더 늦기 전에 일본군위안부 피해자의 심리사회적 후유증에 대한 조사와 평가가 진행되어야 함. 이를 위해서는 현재 생존해계신 일본군위안부 피해자의 인지능력 및 건강상태에 적합한 평가방법으로, 숙련된 전문인력에 의해 심층적이고 객관적으로 이뤄져야 함.

## 2. 조사 및 분석 결과

### 연구내용

① 첫째, 위안부 피해자의 심리사회적 후유증을 파악하는 것으로, 현재 및 생애사적 평가를 실시함.

- ▶ 이를 위해 대상자의 인구학적 · 임상적 특성, 기본적인 인지능력 평가 등에 대한 객관적인 평가를 선행함.
- ▶ 피해자의 PTSD, 우울 등을 비롯한 포괄적인 정신건강 문제를 현재 및 생애사적 정보를 구분하여, 피해자 개개인에 대한 심리사회적 후유증을 평가함.

② 둘째, 위안부피해자 심리사회적 후유증을 보다 포괄적으로 이해하기 위해 세대(혈연 가족)간 전이 양상을 분석함.

- ▶ 그간 위안부피해자의 심리사회적 후유증에 대해서는 이와 같은 접근이 시도된 바가 없어서, 위안부피해자의 심리사회적 후유증의 심각성을 파악하는 방법으로 시도함.
- ▶ 이를 위해 대상자의 인구학적 특성, 피해자의 심리사회적 후유증 특성과 혈연 가족의 정신건강 문제 및 특성의 연관성 등을 파악함.

### 연구방법

① 운영체계

- ▶ 한국여성정책연구원과 대한신경정신의학회 내 여성특임위원회(이하 ‘학회’)와 협업으로 진행함.
- ▶ 한국여성정책연구원에서 전체적인 운영을 총괄적으로 진행하였고, 학회에서 일본군위안부 피해자에 대한 방문검진을 통해 정신의학적 평가를 실시함.

② 평가대상

- ▶ 위안부피해자는 조사시점(2016.5)을 기준으로 국내 거주자 38명을 전수 조사하는 것을 원칙으로 함. 그러나 피해자 본인이 연구 참여에 대해 강하게 거부 의사를 밝힌 경우, 피해자 본인의 정신질환이나 신체질환으로 인해 면담이 불가하고 보충 면담을 해줄 보호자가 없는 경우는 조사 대상자에서 제외함. 최종적으로 20명을 조사함.
- ▶ 피해자의 자녀는 연구에 참여하기로 한 20명의 피해자와 혈연 혹은 비혈연 자녀를 대상으로 함. 그중에서도 자녀가 18세 이하 시기에 1년 이상 피해자가 양육하지 않은 경우, 피해자의 위안부 피해 사실에 대해 모르는 경우, 피해자가 자녀의 연구 참여에 대해 거부 의사를 밝힌 경우, 그리고 가족 본인이 연구 참여에 대해 거부의사를 밝힌 경우는 연구 대상에서 제외함. 최종적으로 6명(국외 1명 포함)을 조사함.

### ♡ 평가방법

- ▶ 피해자 및 피해자의 자녀를 대상으로 정신건강의학과 전문의가 직접 면대면 구조화된 심층면담을 실시함.
- ▶ 방문검진은 정신건강의학과 전문의 2명이나 정신건강의학과 전문의 1명과 임상심리학자 1명으로 이루어진 팀을 구성하여 실시함.
- ▶ 대상자가 고령임을 고려하여 1회 면담은 최장 1~2시간으로 제한하였으며, 10~20분마다 대상자의 상태를 확인하여 자주 휴식을 취하도록 함. 1회 면담으로 충분한 정보를 얻지 못했거나 대상자의 상태로 면담을 완료하지 못했을 때에는 차후 일정을 잡아 추가 면담을 진행함.

### ♡ 평가도구

- ▶ 일본군위안부 피해자 및 외상에 따른 심리사회적 후유증 관련 선행연구들을 검토하고, 전문가 자문 등을 거쳐 일본군위안부 피해자 자녀의 특성을 고려한 사례보고양식(Case Report Form, CRF)을 개발함. 구조화된 정신장애 면담도구(Structured Clinical Interview for DSM-5 Disorder-Clinician version; SCID-5-CV), 화병 면담 검사(Hwa-Byung Diagnostic Interview Schedule; HBDIS), 낙인, 배신감 무력감 척도(Scales measuring stigma, betrayal, and powerlessness) 등을 활용함.
- ▶ 일본군위안부 피해자 : 인구학적 정보, 임상적 정보(신체질환 과거력, 정신질환 과거력, 정신건강의학과 입원 및 치료력, 음주 여부, 자살사고 및 시도력 등), 주요 정신질환(외상 후 스트레스 증후군, 알코올 사용 장애, 신체증상 장애, 주요 우울장애, 공황장애, 광장공포증, 범불안장애, 사회불안장애), 화병, 낙인 등을 평가함
- ▶ 일본군위안부 피해자의 자녀 : 인구학적 정보, 임상적 정보(신체질환 과거력, 정신질환 과거력, 정신건강의학과 입원 및 치료력, 음주 여부, 자살사고 및 시도력 등), 주요 정신질환(외상 후 스트레스 증후군, 알코올 사용 장애, 신체증상 장애, 주요 우울장애, 공황장애, 광장공포증, 범불안장애, 사회불안장애), 낙인 등을 평가함.

## 연구결과

### ♡ 일본군위안부 피해자

- ▶ 평생과 현재 모두 PTSD, 우울장애, 사회불안장애 등을 경험하고 있었음. 전체적으로 약 90%가 적어도 1개 이상의 정신의학적 질환으로 인해 평생 고통 받았던 것으로 나타났고, 70%가 현재도 1개 이상의 정신의학적 질환을 앓고 있었음.
- ▶ 평생 동안 자살시도, 화병 등을 경험한 것으로 나타났고, 화병과 외상 후 스트레스 증후군 사이의 관련성도 확인됨.
- ▶ 수치심과 낙인으로 평생 동안 고통 받았던 것으로 나타났으며 현재까지도 75%가 위안부 피해 경험으로 인해 수치심을 느끼고 있는 것으로 확인됨.

### ♡ 일본군위안부 피해자 자녀

- ▶ 본 연구에 참여한 총 6명의 일본군위안부 피해자 자녀 중 83%(5명)은 평생 동안 1개 이상의 정신의학적 질환으로 인해 고통을 받았던 것으로 나타남. 주요 우울장애, 공황장애, PTSD, 적응 장애, 불면장애, 신체증상장애, 알코올사용장애 등 그 증상도 다양함.
- ▶ 자녀 대상자수가 워낙 소수이고 대조군이 없었기 때문에 통계학적으로 유의한 결과를 도출하기는 어려웠음. 그럼에도 불구하고 일본군위안부 피해자가 PTSD가 있는 경우 그 자녀에게도 평생이든 현재이든 간에 정신의학적 질환을 보이고 있었음. 이는 일본군위안부 피해자의 심리사회적 후유증이 세대를 넘어서까지 영향을 미치고 있음을 시사하며, 향후 이에 대한 관련성을 보다 심도있게 살펴봐야 함을 보여줌.

### 3. 정책제언 및 기대효과

#### 심리사회적 후유증과 관련된 후속 연구의 필요성과 방향

##### ♡ 사망자 대상 사망원인 규명 연구

- ▶ 위안부피해자로 등록된 238명 중 83.2%인 193명은 사망자로서, 이들은 현재 생존자에 비해 신체적, 정신적으로 건강상태가 상대적으로 열악하였을 것으로 추정됨. 이들의 사인이 심리사회적 후유증과 직접 혹은 간접적으로 연관되어있기 때문에 사망자의 대한 연구가 필요함.

##### ♡ 생존자의 레질리언스에 관한 연구

- ▶ 본 연구는 생존자를 대상으로 심리사회적 후유증을 살펴보았지만, 다른 한편으로는 지금까지 생존해온 생존자들의 힘에 대한 연구가 필요함. 즉, 외상을 경험하였고 생애과정에서 그에 따른 PTSD, 우울증 및 낙인 등 다양한 정신적 질환 및 장애를 겪었음에도 불구하고 90세까지 생존하고 계신 이들에게 내재된 생존자의 레질리언스(회복탄력성)에 관해서도 연구가 필요한 시기임.

##### ♡ 심리사회적 후유증의 세대이전에 관한 연구

- ▶ 피해자 중 소수의 자녀가 참여한 본 연구에서 심리사회적 후유증의 세대전이가 일부 자녀에게서 확인된 바, 향후 그 대상을 전체 자녀로 확대하고, 이들의 인구학적 속성 및 포괄적인 건강상태, 어머니의 피해사실 인지 및 가족관계, 경제상황 등을 고려한 연구방법 개발을 통해 세대이전 연구가 필요함.

#### 심리사회적 후유증에 대한 맞춤형 지원 제공

##### ♡ 일본군위안부 피해자의 신체적 인지적 기능을 고려한 대상별 맞춤형 지원

- ▶ ‘인지기능과 신체기능 모두 건강한 집단’, ‘인지기능은 건강하나 외병 등 신체기능의 저하로 건강하지 못한 집단’, ‘치매와 외병상태 등으로 인지와 신체기능 모두 건강하지 못한 집단’의 유형으로 구분하여 맞춤형 개입전략을 수립하여 운영해야 함.
- ▶ 대상별 맞춤형 지원은, 현행 일본군위안부 피해자를 위한 공공사례관리체계와 연계하여 제공되어야 함. 즉 유형별 맞춤형 개입전략을 수행함에 있어서, 지방자치단체, 보건소 등을 중심으로 하는 공공사례관리체계 및 정서적 안정지원사업, 건강치료비 지원사업 등과 연계·운영 하도록 해야 함.
- ▶ 대상별 맞춤형 지원서비스를 제공하는 다양한 인력에 대해 일본군위안부 피해자의 심리사회적 후유증과 관련한 전문성과 역량을 갖추도록 해야 함.

##### ♡ 일본군위안부 피해자의 자녀에 대한 지원 방안 모색

- ▶ 일본군위안부 피해자의 자녀에 대한 심리사회적 후유증은 보다 심층적이고 다각도로 확인되는 것이 선결되어야 할 작업이고, 그 과정에서 확인되는 자녀들의 심리사회적 후유증에 대해서는 개입이 필요함.
- ▶ 이들은 이미 성장과정에서 혹은 생애과정에서 피해자가 겪고 있는 후유증으로 인해 그 영향을 받아왔기 때문에, 일본군위안부 피해자의 사망/생존 여부에 상관없이 심리사회적 후유증을 파악해야 하고, 진단결과에 따른 다양한 지원방안이 적극적으로 모색되어야 함.

주관부처: 여성가족부 복지지원과