

보건복지 ISSUE & FOCUS

한국 청장년의 트라우마 실태

채수미

보건정책연구실 미래질병대응연구센터장

- 트라우마란 “개인에게 신체적, 정서적으로 해롭거나 위협이 되는 단일 사건, 여러 사건, 혹은 일련의 상황으로, 신체적, 사회적, 정서적, 영적 안녕에 부정적 영향이 지속되는 것”을 의미함.
- 22개 유형의 트라우마에 대해 한국의 청장년은 평균 4.8개의 트라우마를 경험했고, 89.9%가 일생 동안 적어도 1개 이상의 트라우마를 경험했는데, 트라우마 경험자는 정신건강 수준을 나타내는 지표들에서 부정적인 결과를 보였음.
- 향후 정신건강 정책은 사전 예방적 관점에서 강화될 필요가 있으며, 트라우마를 개인이 아닌 사회적 영역에서 다루려는 정책 방향이 설정되어야 함.

01. 들어가며

- ◆ 경제협력개발기구(OECD) 회원국 중 한국은 오랜 기간 높은 자살사망률을 보여 왔는데, 자살은 트라우마 경험과 중요하게 관련되어 있음.
 - 그간 정신건강 관련 법과 정책이 개선되어 왔음에도 자살사망은 한국의 주요 사망 원인으로 자리잡고 있는 실정임(통계청, 2021).
 - 특정 사건이 직접적으로 자살을 선택하는 원인이 되고, 자살사망자 대부분이 아동기의 부정적 경험이 있다는 심리 부검 결과는 트라우마가 자살과 중요하게 관련되어 있음을 방증함(중앙심리부검센터, 2019, pp. 100-130).
- ◆ 우리는 집단적·개인적으로 다양한 트라우마에 노출되어 있고, 트라우마는 정신적·신체적 건강뿐 아니라 삶의 질에도 심각한 영향을 줄 수 있음.

- 한국 사회는 신종 감염병을 비롯해 지진, 홍수 등 환경적 재해, 세월호 참사 등 사회적 재난을 집단적으로 경험하고 있음.
 - 개인은 인생을 살아가면서 어느 시점에서든 트라우마를 경험할 수 있는데, 특히 아동기의 부정적 경험은 뇌 발달에 장기적인 문제를 일으키거나 정신건강에 영향을 미칠 수 있음.
- ◆ 우리 사회에는 아직 상당히 많은 유형의 트라우마가 개인이 극복해야 하는 문제로 남아 있음.
- 가정폭력 및 성폭력, 범죄, 재난 등 몇 가지 유형의 트라우마에 대해 해당 부처가 개별적으로 지원하고 있고, 보건 부문에서는 국가트라우마센터가 코로나19 심리 지원을 하는 등 재난 지원에 중점을 두고 있음.
- ◆ 한국의 트라우마 정책은 초기 단계라고 볼 수 있는데, 향후 체계적으로 지원하기 위해서는 우리가 트라우마를 얼마나 겪고 있으며 그로 인한 부정적 영향이 어떻게 사회적 문제로 확장되고 있는지 이해할 필요가 있음.
- 이에 트라우마에 대한 회복력을 증진하기 위한 출발로서 한국인이 겪는 트라우마의 유형과 특징을 살펴보고자 함.

02. 트라우마의 개념

- ◆ 트라우마라고 하면 외상후스트레스장애(PTSD: Posttraumatic Stress Disorder)를 쉽게 떠올릴 수 있는데, 두 개념에는 차이가 있음.
- PTSD는 사람들에게 비교적 익숙한 ‘질환’이며, 트라우마는 그 자체로서 질환이라고 볼 수 없고 PTSD를 발생시킬 수 있는 전제 조건임.
 - PTSD는 임상적으로 치료가 요구되는 질환으로, 진단을 받는 데 전제되는 외상성 사건은 반드시 명시된 유형에 국한된 것은 아니지만 삶에서 비교적 중대한 충격으로 대다수가 흔히 경험하는 문제가 아님.
 - 그 사건은 세 가지 유형으로 나뉘는데, 하나는 전쟁, 위협적이거나 실제적인 폭력 및 성폭력 등을 ‘직접 경험’한 것이고, 또 하나는 위협적이거나 심각한 부상, 비정상적인 죽음, 자녀에 대한 의학적 참사 등을 ‘목격’한 것이며, 마지막은 가까운 친척 또는 친구에게 일어난 경험에 따라 ‘간접적으로 노출’된 경우임.
 - PTSD는 해당 사건을 경험한 후 침습적 증상, 회피 증상, 부정적인 인지·감정의 변화가 각각 한 가지 이상, 각성과 반응성의 뚜렷한 변화가 두 가지 이상 나타나고 이것이 1개월 이상 지속되는 것을 말함(American Psychiatric Association, 2015, pp. 290-293).
 - 트라우마는 PTSD뿐 아니라 그 외 다양한 부정적 건강 문제로 연결될 수 있음.
 - 이후 제시하는 청장년의 트라우마 경험률에 비해 한국의 PTSD 평생유병률은 1.5% 수준으로 낮은 것을 볼 때(보건복지부, 2017, p. 288), 트라우마가 반드시 PTSD라는 질환을 발생시키는 것도 아니며 트라우마는 PTSD라는 질환에 한정된 문제도 아님.

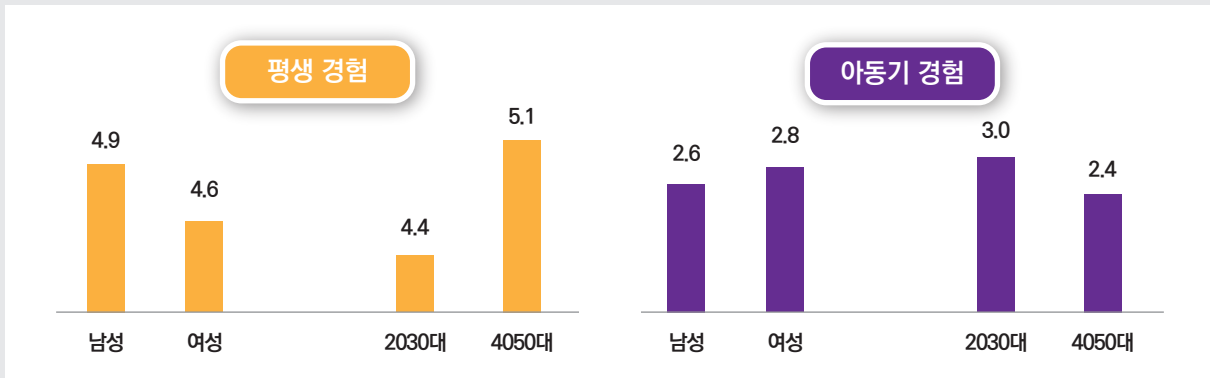
- ◆ 트라우마에 대한 그간의 논의는 PTSD에 준하는 증상을 유발하는 다양한 사건을 포괄적으로 검토하고 더욱 광범위하게 정책 지원을 할 필요가 있음을 강조함.
 - 1980년대부터 트라우마 지원을 시작했던 미국은 트라우마의 개념을 넓게 정의하고, 트라우마 기반 케어(TIC: Trauma Informed Care)라는 트라우마 지원 체제를 구축하고 있음.
 - 보건부 산하 기관인 물질 남용 및 정신건강서비스청(SAMHSA: Substance Abuse and Mental Health Services Administration)은 트라우마를 “개인에게 신체적, 정서적으로 해롭거나 위협이 되는 단일 사건, 여러 사건, 혹은 일련의 상황으로, 신체적, 사회적, 정서적, 영적 안녕에 부정적 영향이 지속되는 것”(SAMHSA, 2014, p. 19)으로 정의함.
- ◆ 이 글에서는 사회적 관심과 지원이 필요한 한국의 트라우마 문제를 확인하는 것을 목표로 하고 총 22개 유형의 트라우마를 구분함.
 - 임상에서 PTSD를 진단하는 데 활용되는 16개 외상성 사건, 선행 연구에서 제안하는 5개 사건, 그리고 신종 감염병 대유행이라는 특수한 상황을 고려해 코로나19 확진을 트라우마 유형으로 포함함.
 - 임상에서 정의하는 외상성 사건은 생활사건점검표(LEC-5: Life Events Checklist for DSM-5)(Weathers et al., 2013)를 근거로 함(PTSD 홈페이지, n.d.).
 - 트라우마 경험의 판단은 LEC-5 도구를 참고해 각 유형의 트라우마에 대해 ‘본인이 직접 겪음’, ‘다른 사람의 일을 목격함’, ‘가까운 가족·친구에게 일어난 일을 알게 됨’이라고 응답한 경우에 경험한 것으로 분류하고, 사건을 겪었는지 불확실한 경우는 경험하지 않은 것으로 분류함.

03. 트라우마 경험 실태

- ◆ 트라우마 경험 실태 조사는 전국의 청년 및 장년(20~50대) 2,000명을 대상으로, 2021년 7월 9일부터 7월 30일까지 웹조사로 실시함.
 - 조사 표본은 통계청 주민등록인구를 기준으로 지역·성·연령별 인구구조를 반영하여 할당했으며, 표본의 표집은 무작위 전화 걸기(RDD: Random digit dialing)를 통해 참여 의사를 밝힌 대상자에게 온라인 조사 URL을 발송하는 방식으로 진행됨.
 - 조사의 표본오차는 95% 신뢰수준으로 $\pm 2.19\%$ 임.
- ◆ 청장년 응답자의 89.9%가 22개 유형의 트라우마에 대해 일생 동안 적어도 1개 이상 경험한 것으로 확인되었으며, 평균 4.8개의 트라우마를 경험했음(그림 1).
 - 평생 경험한 트라우마 수는 성별로는 남성이 여성보다 다소 많았는데, 아동기의 경험 수는 여성이 더 많음. 세대별로는 청년보다 장년이 더 많은 트라우마를 경험했는데, 아동기 경험만 본다면 청년이 더 많은 유형의

트라우마를 경험했음. 설문에 대한 응답이 기억에 의존하기 때문에 청년이 장년보다 가까운 과거의 경험을 더 잘 기억했을 가능성도 있으나, 청년이 장년에 비해 트라우마에 대한 인식이 높다는 점과 관련이 있을 수 있음.

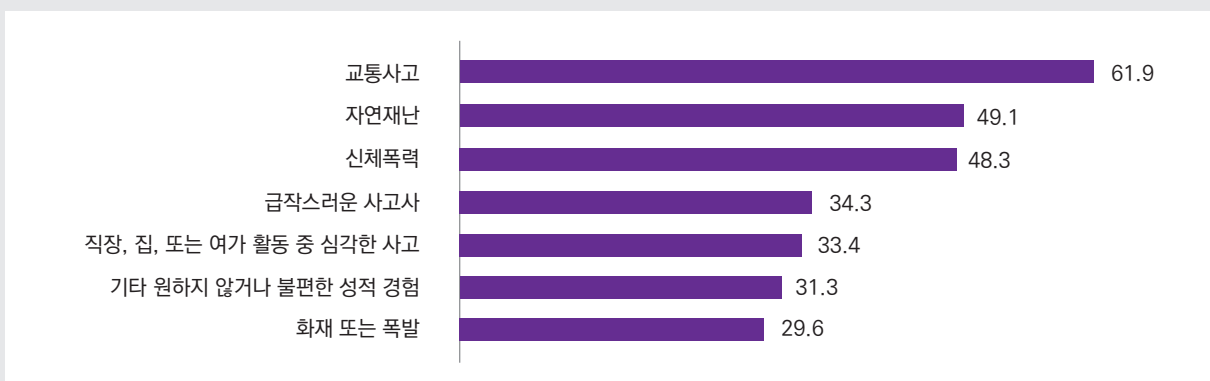
[그림 1] 한국 청장년이 경험한 트라우마의 수



자료: 트라우마 경험 실태 조사 분석 결과임.

- 청장년의 30% 이상이 경험하는 다빈도 트라우마는 교통사고, 자연재난, 신체폭력, 사고, 성적 경험, 화재 또는 폭발인데, 사고와 관련된 것이 주를 이루고 있어 이와 같은 유형의 사건에 특화된 지원 프로그램을 강화할 필요가 있음(그림 2).
 - 한편, 관계의 문제도 개인에게는 심각한 영향을 미치는 사건이 될 수 있으며 그 경험률 또한 높은 수준이었는데, 학교·직장·가족 내 괴롭힘과 따돌림(23.4%), 본인 혹은 가족의 이혼 또는 별거(20.4%) 등이 이에 해당함.

[그림 2] 한국 청장년의 다빈도 트라우마



자료: 트라우마 경험 실태 조사 분석 결과임.

- 향후 트라우마 유형별로 대응이 이루어진다면 어떤 집단에 중점을 두어야 하는지 검토할 필요가 있는데, 실제로 트라우마 유형별로 특정 인구·사회학적 특성별 집단에서 더 두드러지는 결과가 나타났음(그림 3).
 - 성별로 보면, 남성은 주로 사고나 신체적 위해와 관련된 트라우마를, 여성은 성폭력·성적 경험, 대인관계 및 정서적 문제와 관련된 트라우마를 더 많이 경험함.
 - 세대별로는 청년 세대가 장년 세대에 비해 대인관계 및 정서적 문제와 관련된 트라우마를 더 많이 경험했고, 혼인 상태별로는 이혼, 별거, 사별한 경우 배우자가 있거나 미혼인 경우에 비해 다양한 유형의 트라우마를 더 많이 경험했음.
 - 경제 수준별로 보면, 경제적 수준이 높은 집단이 정신질환 및 자살 시도자와의 동거를 더 많이 경험했고, 경제적 수준이 낮은 집단은 무기로 공격을 당하거나 심각한 인간적 고난, 이혼 또는 별거, 경제적 파탄, 대인관계 등 다양한 트라우마로 고통받고 있었음.

〈표 1〉 트라우마 유형별 다빈도 경험을 보고한 인구집단

트라우마 유형		인구·사회학적 특성			
		성별	연령대	혼인 상태	경제 수준
1	자연재난		40~50대	유배우	
2	화재 또는 폭발	남성	40~50대	유배우	
3	교통사고	남성	40~50대		
4	직장, 집 또는 여가 활동 중 심각한 사고	남성	40~50대	이혼, 별거, 사별	
5	독성 물질에 노출	남성	40~50대	이혼, 별거, 사별	중
6	신체폭력	남성	40~50대		
7	무기로 공격당함	남성		이혼, 별거, 사별	하
8	성폭력	여성		이혼, 별거, 사별	
9	기타 원하지 않거나 불편한 성적 경험	여성			
10	전투나 전쟁터에 노출	남성			
11	감금		40~50대	이혼, 별거, 사별	
12	목숨이 좌우될 정도의 질병이나 부상		40~50대	유배우, 이혼, 별거, 사별	
13	심각한 인간적 고난	남성			하
14	급작스러운 변사		40~50대	이혼, 별거, 사별	중
15	급작스러운 사고사	남성	40~50대	이혼, 별거, 사별	
16	나 자신 때문에 발생했던 타인의 심각한 부상, 상해 또는 사망	남성	40~50대	이혼, 별거, 사별	
17	(학교·직장·가족 내) 괴롭힘과 따돌림	여성	20~30대	미혼	하
18	(본인 혹은 가족의) 이혼 또는 별거			이혼, 별거, 사별	하
19	만 18세 이전에 과음하거나 알코올·약물 중독자와 동거		20~30대		
20	만 18세 이전에 우울하거나 정신질환이 있거나 자살 기도한 자와 동거	여성	20~30대	미혼	상
21	경제적 파탄		20~30대	이혼, 별거, 사별	하
22	코로나19 확진				

자료: 트라우마 경험 실태 조사 분석 결과임.

- 주: 1) 인구·사회학적 특성 집단별 차이가 유의한 경우(p<0.05), 음영 표시와 함께 사건 경험이 많은 세부 집단을 표기함.
 2) 성별은 남성/여성, 연령대는 20~30대/40~50대, 혼인 상태는 미혼/유배우/이혼, 별거, 사별로 구분함.
 3) '코로나19 확진' 경험은 인구집단별 차이를 보이지 않음.

◆ 트라우마 경험자는 정신건강 수준을 나타내는 지표들에서 부정적인 결과를 보였음(표 2).

- 단, PTSD, 우울, 중독 등의 질환을 정확히 진단하기 위해서는 임상전문가의 판단이 필요하며, 특히 PTSD는 'PC-PTSD-5' 도구를 통해 평가했는데 이는 진단을 위한 사전적 스크리닝의 의미를 가지므로 잠재적 PTSD 위험으로 해석하는 것이 적절함.

〈표 2〉 트라우마 경험에 따른 정신건강 상태

트라우마 경험	정신건강 수준(%)			
	잠재적 PTSD 위험	중등도 이상 우울증 비율	자살생각률	고위험음주율
있음	49.7	20.3	15.9	20.7
없음	6.4	10.8	8.4	17.2

자료: 트라우마 경험 실태 조사 분석 결과임.

주: 1) 잠재적 PTSD 위험은 'PC-PTSD-5'로 측정하였으며, 점수(0~5점)가 2점 이상이면 위험군으로 분류함.

2) 우울 수준은 'PHQ-9'으로 측정하였으며, 정상(4점 이하), 경도 우울증(5~9점), 중등도 이상 우울증(10점 이상)으로 구분함.

3) 자살생각은 PHQ-9 도구의 문항 중 "나는 차라리 죽는 것이 낫겠다고 생각했다. 혹은 어떤 식으로든 스스로를 자해하려고 생각했다" 문항에 대해 '여러 날 동안', '일주일 이상', '거의 매일'이라고 응답한 경우임.

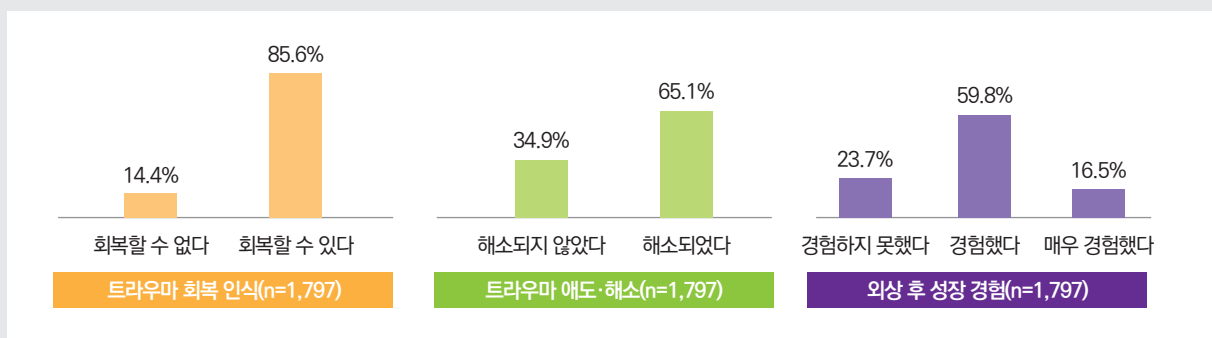
4) 고위험음주는 'AUDIT-C'로 측정하였으며, 관련 문항의 총점이 8점 이상이면 위험음주로 정의함.

◆ 트라우마 경험이 정신적·신체적 건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있지만, 점차 회복되기도 하고 외상 후 성장으로 나타나기도 함(그림 3).

- 트라우마 경험자의 다수가 사건 경험 이후 회복 가능성을 긍정적으로 인식(85.6%)하고 있다는 것은 고무적이지만, 실제 트라우마가 충분히 애도 또는 해소되었다고 응답한 비율(65.1%)은 긍정적 인식에 비해 낮았음.
- 외상 후 성장 경험률은 76.3%인데 이 역시 회복 가능성에 대한 긍정적 인식에 비해 낮은 수준임.

* 외상 후 성장은 부정적인 사건을 극복하는 과정에서 단순한 적응과 회복을 넘어 주관적으로 지각하는 긍정적인 심리 변화를 경험한 경우임.

[그림 3] 트라우마 경험자의 회복 경험과 인식



자료: 트라우마 경험 실태 조사 분석 결과임.

04. 트라우마 대응을 위한 정책 제언

- ◆ 향후 정신건강 정책은 사전 예방적 관점에서 추진될 필요가 있으며, 트라우마를 개인이 아닌 사회적 영역에서 다루려는 정책 방향이 설정되어야 함.
 - 지금의 정신건강 정책은 정신질환, 자살 시도, 중독 등에 대한 인프라 확충과 서비스 강화에 집중돼 있으나, 조사에서 드러난 것처럼 많은 사람들이 정신건강에 영향을 미칠 수 있는 트라우마를 경험하고 있음.
 - 트라우마 정책 방향은 치료적 대응에 한정하기보다 사회안전망을 확대하는 넓은 범위에서 검토해야 하는데, 이를 위해서는 정책 지원이 필요한 트라우마를 개념화하는 것이 필요함.
 - 트라우마 경험은 본인이 직접 겪은 것뿐 아니라 다른 사람의 일을 목격하거나 가까운 주변인에게 일어난 일을 알게 된 것까지 포괄하는데, 이때 경험의 깊이를 판단하는 것은 어려움. 향후 정책 범주에 포함해야 하는 트라우마의 유형을 논의할 필요가 있음.
- ◆ 트라우마 정책 수립에 앞서 한국 사람들의 트라우마 경험에 대한 이해가 선행되어야 하며, 향후 트라우마 경험 이후 외상후스트레스장애 등의 질환이 아닌 트라우마 경험 실태가 주기적으로 점검될 수 있는 국가 조사 체계가 마련되어야 함.
 - 트라우마는 회복되기도 하고 외상 후 성장으로 나타나기도 하지만, 자살뿐 아니라 외상후스트레스장애, 우울, 자살생각이 나타나는 등 정신건강이 악화될 수 있고, 다양한 신체적 증상을 유발하기도 함. 트라우마가 우리의 신체적·정신적 건강과 사회적 안녕에 부정적으로 작용하고 있다면, 이를 예방하기 위해 얼마나 많은 사람들이 어떤 트라우마를 안고 사는지 살펴볼 필요가 있음.
 - 트라우마 회복에 대한 긍정적인 인식에도 불구하고, 트라우마를 충분히 애도 또는 해소하는 데 시간이 필요하거나 아직 애도 또는 해소가 이루어지지 못한 경우가 있음을 주목해야 함. 또한 어떤 측면에서 외상 후 성장을 경험한 것처럼 느낄 수 있지만, 그것이 트라우마가 충분히 애도 또는 해소되었음을 의미하지는 않는다는 것도 중요한 측면임.
- ◆ 트라우마 피해자 심리 지원 프로그램은 한국인의 다빈도 트라우마에 대한 전문성이 강화되어야 하며, 인구집단 간 차이를 기반으로 특화되어야 함.
 - 응답자의 다빈도 트라우마는 교통사고, 자연재난, 신체폭력, 사고, 성적 경험, 화재 또는 폭발 등이었음이 확인되었는데, 인구집단별 문제는 또 다른 양상을 보였다는 점에서 대상별로 중점 전략을 차별화할 필요가 있음. 이를 위해 향후 트라우마 유형별, 대상자별 심층 분석이 이루어져야 하며, 그에 따른 한국형 대책을 마련해야 함.
 - 더불어 우리의 사회문화적 환경에서 발생하는 트라우마 과제에 대해 검토할 필요가 있음.
 - 한국은 OECD 회원국 중 자살률이 높은 국가로 그에 따른 유가족도 많이 발생하고 있는데, 유가족은 가족의 자살이라는 중대한 트라우마를 경험한 채 살아가고 있으므로 이들의 정신건강과 영향에 대한 관심이 필요함.

〈참고문헌〉

보건복지부. (2017). 2016년도 정신질환실태 조사.

중앙심리부검센터. (2019). 심리부검 면담 결과보고서.

통계청. (2021. 9. 28.). 2020년 사망원인통계결과. 보도자료. https://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/1/index.board?bmode=read&aSeq=403046에서 2022. 1. 5. 인출.

American Psychiatric Association. (2015). 정신질환의 진단 및 통계 편람 제5판. (권준수 외, 옮김). 서울: 학지사.

PTSD 홈페이지. (n.d.). https://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/te-measures/life_events_checklist.asp#obtain에서 2021. 6. 14. 인출.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration[SAMHSA]. (2014). A treatment improvement protocol: trauma-informed care in behavioral health services. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Weathers, F. W., Blake, D. D., Schnurr, P. P., Kaloupek, D. G., Marx, B. P., & Keane, T. M. (2013). The Life Events Checklist for DSM-5 (LEC-5). https://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/te-measures/life_events_checklist.asp에서 2021. 6. 14. 인출.

집필 채수미 (보건정책연구실 미래질병대응연구센터장) 문의: 044-287-8120