

새터민 중고령자의 남한에서의 치료추구행위 경험에 대한 연구*

최명애(서울대 간호학과)

최정안(꽃동네현도사회복지대 간호학과)

국문요약

본 연구의 목적은 새터민 중고령자의 남한에서의 치료추구행위 경험을 파악하기 위함이다. 연구참여자는 서울에 거주하는 40세 이상의 새터민으로 남한에 거주하는 동안 적어도 한 가지 이상의 만성질환을 앓은 경험이 있는 자로 하였다. 치료추구와 관련된 경험을 도출하기 위하여 심층면담을 실시하였으며 주로 연구참여자들의 거주지에서 이루어졌다. 심층면담 자료를 질적 주제 내용 분석방법으로 분석한 결과, 새터민 중고령자들이 남한에서 경험했던 치료추구행위와 관련된 경험은 '치료와 관련된 새로운 경험' 그리고 '치료추구행위 행태'로 나타났다. 치료와 관련된 새로운 경험은 세부 주제로 '남한에서 확인한 몸의 이상 상태', '낯선 치료환경', '의료비 혜택과 부담' 그리고 '건강증진에 대한 관심증가'로 나타났다. 치료추구행위 행태와 관련된 세부주제는 '의료 전문가 지시 이행하기', '자가 처방으로 증상 관리하기', '보완·대체요법 추구하기'로 나타났다. 본 연구 결과를 바탕으로 건강전문가들은 새터민들에게 체계적이고 구체적인 건강관리를 제공할 필요가 있다.

주제어: 새터민, 치료추구행위

* 본 연구는 2007년도 서울대학교 통일학 연구비 지원에 의해 수행된 논문임.

I. 서론

1. 연구의 필요성

1990년대 중반 이후 북한의 경제악화와 자연재해로 인한 식량난, 중국을 통한 외국 정보의 유입, 남한 입국 경로의 다변화, 중국 거주 가족의 도움 등으로 인해 북한이탈주민들이 증가하였다. 이후 북한이탈주민의 남한 입국자수는 매년 증가 추세에 있었으며, 현재 국내에 정착한 새터민¹⁾ 수는 2009년 1월을 기준으로 만 오천 명을 넘어섰다.²⁾ 이에 새터민들이 남한 사회에서 성공적으로 살아갈 수 있도록 적절한 지원을 해 주는 것은 현재 남한 사회의 주요한 과제가 되었다.

북한은 원칙적으로 무상치료제, 예방의학의 강조, 의사담당구역제 등과 같은 보건의료체계를 갖추고 있으나,³⁾ 1990년대 심각한 경제난으로 인하여 보건의료 수혜 상황이 열악해짐에 따라 보건의료 체계가 심각한 위기에 처해 있다. 이로 인해 북한에서는 1995년 중반 전후로 사망률과 유병률이 증가하였고, 전염성 질환이 급격히 증가하게 됨에 따라 북한 주민들의 건강수준은 매우 심각한 상태로 떨어졌다.⁴⁾ 이러한 상태에도 불구하고 북한 주민들은 질병치료를 위해 의료기관이나 병원을 방문하기 보다는 웬만하면 참거나 민간요법에 의존하며 개인적으로 질병을 치

1) 법적 용어인 ‘북한이탈주민’을 2004년 통일부가 의견 수렴과정을 거쳐 선정한 대체 용어이다.

2) 북한이탈주민 현황. 『통일부』 (온라인), 2009년 1월: <<http://blog.naver.com/unicul>>.

3) 문옥륜, 『북한의 보건의료제도 운영』 (아주남북한보건의료연구소, 2001), pp. 21~30.

4) 최명애 외, “북한 이탈주민의 건강상태와 이들을 통해서 본 북한주민의 치료추구행위에 관한 연구” (서울대학교 통일학 연구 보고서, 2007), pp. 20~21.

료하는 경우가 많았다. 따라서 북한을 이탈한 후 남한에 정착한 새터민들의 건강 상태도 매우 낮은 수준으로 보고되고 있다. 선행 연구에서 새터민들은 남한의 주민들에 비해 주관적 건강상태가 낮을 뿐만 아니라,⁵⁾ 남한의 만성질환자와 장기이식환자의 건강상태보다 더 낮은 것으로 나타났다.⁶⁾ 새터민들이 남한 사회에 적응해서 살아가기 위해서는 질병을 조기에 발견하고 의학적 치료를 받게 하여 건강수준을 향상시킬 필요가 있다.

이를 위해서는 새터민들의 건강상태에 대한 연구 뿐 아니라 질병을 관리하기 위한 치료 행위에 대한 구체적인 이해가 뒷받침되어야만 한다. 이와 관련된 선행연구로 보건의료서비스 충족 실태에 대한 연구⁷⁾와 북한 주민의 치료와 관련된 행위에 대한 연구⁸⁾가 수행되었으나 두 연구 모두 북한의 의료제도 하에서의 북한 주민들의 치료와 관련된 행위에 대한 연구 결과만을 제시하였다.

새터민들의 건강 증진을 위해서는 남한에 입국해 정착해서 사는 동안 질병 및 치료와 관련된 경험을 이해할 필요가 있다. 그러므로 새터민들이 남한의 의료제도 하에서 질병을 치료하기 위해 어떤 행위를 추구하고 있는 지, 그리고 치료와 관련된 경험을 파악하는 연구가 절대적으로 필요하다.

이에 본 연구에서는 새터민 중고령자의 남한에서의 치료추구행위 경

5) 김경철 외, “남한에서의 삶의 질”, 『웰컴 투 코리아』 (서울: 한양대학교 출판부, 2006), pp. 492~515.

6) 최명애 외, “북한 이탈주민의 건강상태와 이들을 통해서 본 북한주민의 치료추구행위에 관한 연구”, p. 13.

7) 박종연 외, “북한 주민의 질병양상 및 보건의료서비스 충족 실태”, 『남북한 보건의료』, 제1권, pp. 99~132.

8) 최명애 외, “북한 이탈주민의 건강상태와 이들을 통해서 본 북한주민의 치료추구행위에 관한 연구”.

힘을 파악하여, 일차적으로 새터민들의 건강증진에 기여하고 나아가 통일을 대비한 보건의료정책 수립에 대한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 용어의 정의

본 연구에서 사용된 치료추구 행위란 “질병을 앓는 대상자가 증상을 자각하고 적절한 치료를 찾아나서는 행위⁹⁾”로 본 연구에서는 새터민들이 질병치료를 위하여 남한에서 수행한 모든 행위를 말한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

새터민 중고령자의 남한에서의 치료추구행위 경험을 심층면담을 통해 확인한 자료를 내용분석한 질적 내용분석 연구이다.

2. 연구참여자

심층면담 참여자는 남한에 거주하는 새터민으로 북한을 이탈한지 적어도 1년 이상된 40세 이상의 중고령자이며 새터민 단체를 통해서 추천을 받았다. 남한에서 적어도 한 가지 이상의 만성 질환을 앓았으며 병원을 내원한 경험이 있는 자로 하였다. 또한 참여자는 면담을 위해 의사소

⁹⁾ 이은옥 외, “관절염 환자의 치료추구행위에 대한 근거 이론적 접근”, 『류마티스 건강학회지』, 제4권 1호 (1997), pp. 26~47.

통이 가능해야 하며 본 연구의 목적을 이해하고 참여를 허락한 자로 하였다. 면담 참여자는 심층 면담을 통해 새로운 범주가 도출되지 않는 포화상태에 이를 때까지 선정하도록 하였다. 면담 참여자는 총 17명이었으며, 이 중 6명은 면담내용이 적절하지 않거나 면담이 어려워 자료 분석에서 제외하여 최종 참여자는 11명이었다. 면담 장소는 참여자가 가장 편안해 하는 장소에서 만났으며 주로 참여자의 집에서 이루어졌다. 면담 참여자에 대한 일반적 정보는 <표 1>과 같다.

<표 1> 면담 참여자 정보

참여자	연령	성	결혼 상태	최종학력	종교	경제 상태	직업	남한거주기간	의료 보장	만성 질환
A	57	여	사별	고등중학교(복)	기독교	하	무직	6년	보호1	5개
B	66	남	결혼	전문학교	기독교	중	무직	4년	보호1	2개
C	66	여	결혼	대학교	기독교	중	무직	10년	직장	4개
D	64	여	결혼	초등중학교	기독교	중	무직	8년	보호1	1개
E	62	여	별거	대학교	기독교	하	무직	2년	보호1	2개
F	70	남	결혼	대학교	무교	하	무직	10년	직장	5개
G	55	여	결혼	대학교	기독교	하	무직	2년	보호1	4개
H	56	남	결혼	고등중학교	기독교	하	무직	5년	보호1	4개
I	47	여	결혼	대학교	기독교	중	무직	5년	보호1	1개
J	70	여	사별	인민학교	기독교	하	무직	9년	보호1	4개
K	48	여	별거	고등중학교	무교	하	무직	3년	보호1	4개

3. 면담 과정

심층면담 질문은 개방적이고 반구조적인 질문으로 하여 면담 참여자의 진솔한 경험을 가능한 많이 이끌어 내었다. 면담의 도입 질문은 “남한에서 몸이 아프거나 질병이 있을 때 어떻게 하셨는지요?”라는 개방형 질

문으로 시작하여 참여자가 자신의 경험을 자연스럽게 말할 수 있도록 하며, 면담의 후반부에 반구조적인 질문지를 이용하여 구체적인 질문을 하였다. 면담 과정동안 연구자는 주로 들으면서, 이해하기 어려운 부분에 대해 정리해서 되물어보는 과정을 거치며, 메모를 사용하여 참여자의 비언어적인 표현이나 연구자의 생각을 기록하였다. 면담은 참여자가 가장 편안해 하는 장소에서 행했으며 면담소요시간은 참여자가 피곤하지 않을 정도로 정하였고 필요시 추가 면담을 하였다. 연구참여자들의 면담시간은 1시간 30분에서 3시간 정도 소요되었다.

4. 면담 참여자에 대한 윤리적 고려

본 연구에서는 연구 참여자에 대한 인권이 보장되도록 하기 위하여 최대한 노력하였다. 우선 연구 참여자에게 접근할 때 자발적으로 참여하는 것임을 추천인들에게 알려주었다. 그리고 심층면담 전에 연구 참여자들에게 연구의 목적을 설명하였으며 면담 시 녹음하는 것에 대하여 사전에 참여자의 허락을 받았다. 심층면담을 통해 얻어진 자료는 연구목적 이외에는 절대 사용하지 않으며 개인의 신상에 관한 비밀을 노출하지 않도록 익명으로 한다는 점과 참여자가 원하면 면담을 중도에 철회할 수 있음을 알렸다.

5. 자료분석방법

녹음된 자료는 필사한 후 질적자료 주제 내용분석 방법¹⁰⁾에 의해 분석하였다. 질적자료 주제 내용분석은 내용의 발생 빈도수와 관련된 차원

¹⁰⁾ Brink, P., Wood, M. J., *Advanced design in nursing research* (London: Sage Publication, 1989).

이 아니라, 연구질문과 상호 응축되어 있는 자료의 참 의미, 그리고 자료에 대한 연구자의 심층적 이해를 바탕으로 분석되어지는 연구방법으로서 특정 연구방법론이 규정하고 있는 분석적 틀 속에서 벗어나 좀 더 자유로이 자료와 상호작용할 수 있도록 유도해 줄 수 있다는 점이 가장 큰 특징이라 할 수 있다.¹¹⁾

자료분석은 네 단계를 통해 이루어졌다. 먼저 연구자는 원자료는 물론 현장노트 및 메모를 중심으로 자료의 내·외면적 상황을 모두 담아낼 수 있도록 자료와 친숙해지고자 하였다. 두 번째 단계로 범주화 과정을 통해 방대한 자료를 분류하는 단계를 거쳤다. 이는 비슷한 자료들끼리 모아 범주화함으로써 참여자들의 다양한 경험을 탐구하고자 하였다. 세 번째 단계에서는 분류된 범주들을 보다 추상적으로 압축해 나감과 동시에 특성을 구체화하였다. 네 번째 단계는 재의미 구축과정으로서 세 번째 단계에서 도출된 범주들을 통일학 연구 경험이 있는 연구자의 피드백을 통해 분석 및 자료에 대한 타당성 검증 단계를 거침으로써 연구 결과의 질 확보에 기여하였다.

Ⅲ. 결과

새터민 중고령자의 남한에서의 치료추구행위 경험에 대해 질적 주제 내용 분석방법을 이용하여 분석한 결과 ‘치료와 관련된 새로운 경험’, 그리고 ‘치료추구행위 행태’로 나타났으며 각각의 세부 주제가 도출되었다.

¹¹⁾ Creswell, J. W., *Qualitative inquiry and research design: Choosing five traditions* (London: Sage Publication, 1988).

1. 치료와 관련된 새로운 경험

치료와 관련된 새로운 경험이라는 주제의 세부주제는 '남한에서 확인한 몸의 이상 상태', '낮선 치료환경', '의료비 혜택과 부담', '건강증진에 대한 관심증가로 나타났다.

1) 남한에서 확인한 몸의 이상 상태

연구에 참여한 새터민들은 악화된 건강상태에 대해 인식하지 못하다가 남한에 입국 후 비로소 몸의 이상 상태를 확인하게 되었다고 진술하였다. 이는 북한에서는 먹고 사는 것 자체가 힘들었으며, 탈북과정에서는 체포의 공포에서 오는 불안과 두려움으로 건강에는 신경 쓸 겨를이 없었기 때문이었다.

오늘 나가서 벌지 못하면 그담에... 내일 못 먹고 살죠. 아플 시간이 없죠.
(중략) 북한에서는 먹고 살기 바쁘니까 언제 병원에 갈 생각을 크게 못했죠.
웬만히 아프면 안 가죠. (참여자 K)

이들은 일반적으로 남한에 입국하기 전부터 자각 증상이나 징후는 조금씩 있었으나 몸의 상태를 최초로 확인할 수 있는 시기는 남한에 입국한 후 건강검진을 받으면서부터라고 하였다. 특히 고혈압, 당뇨병, 골다공증과 같이 자각 증상이 뚜렷하지 않는 만성 질환의 경우 새터민들이 남한에 입국 후 국정원이나 하나원에 입소하여 일괄적인 선별(screening) 검사를 받으면서 질병이 있다는 것을 우연히 알게 되는 경우가 많았다.

혈압인지 뭔지는 모르고 있다가 남한 와서 재보니까 (고혈압이라고) 그러더니, 처음에는 또, 모르고 있다가. 남한에서는 편안하니까 병원도 다니고, 검진도 보니까 그렇게(고혈압이 있다고) 돼가지고. 지금은 저저, 당뇨 그거 이도 있고 혈압도 있고. 정상적으로 해당하는 약도 먹고 하니까. (참여자 C)

새터민들은 남한에 입국하기 전까지 건강상태를 제대로 점검하거나 관리할 수 없기 때문에 병이 악화된 후에야 진단을 받을 가능성이 있었다. 또한 연구참여자들은 잘 먹지 못하고 힘든 노동과 스트레스를 경험해야 했던 과거의 삶은 현재 남한에서의 건강 악화로 연결된다고 진술하였다.

이북 사람들이. 그러니까 이북에 있을 땐 힘들게 힘들게 작게 먹고 힘들게 힘들게 막 이 온 몸 육신이 혹사당하고 있다가 여기 와서 먹는 걸 탁 잘 먹으니깐... (중략) 살은 찌고, 길 층으로 볼 땐 사람 참 괜찮아 보이는데? 이게 흔히 말하면, 이북식으로 말하면. 이게. 박달나무 가죽은 괜찮지만, 속은 썩은 박달나무 있잖아요. 우리 북한 사람들 속이 다 그런 상태예요. (참여자 A)

일부 참여자들은 하나원에서 경미한 증상이 있었으나 확인하지 못하다가 하나원 퇴소 후 증상이 지속되어 병원을 방문한 후 진단을 받게 되었다.

아 그니까. 금방 (남한에) 와가지고 내가 그... 하나원에 있을 때 감...기 걸린 줄 알았어요. 감기. (중략) 9월 3일에 나와 가지고 10월 한 3일 쯤 되는 딱 한 달이 되는데 그냥 막 아파가지고 못 참겠더라고요. (중략) 몸살기가 심하게 오는 그런 상태더라고요. 그래서 선생님이 약을 한 달 동안 먹었으면 이제는 그만할 때도 되었는데 이상하다고. 그래가지고 다시 그 엑스레이를 E병원에 가 찍어보라고. 근데 거기 엑스레이를 찍을 때, 이상하게 나왔어요. 양측 폐가. (참여자 A)

2) 낮은 치료환경

새터민들은 북한에서와는 완전히 다른 치료 체제와 환경에 대한 적응을 해야 하는 어려움이 있기 때문에 남한에서 경험하는 치료환경은 매우 낮설다고 하였다. 이들은 치료방법 선택, 의료기관 이용, 그리고 의사소통에 있어 어려움을 겪고 있었다. 의사담당구역제로 운영되는 북한에서

의 의료체계와는 달리 남한에서는 개인이 원하는 치료방법을 스스로 알아보고 결정해야 한다. 그러므로 남한에 입국한 초기에는 개인 스스로가 적합한 치료방법 찾는데 어려움이 있었다.

너무 하는 데가 많고, 치료를 하는 데가 많고, 너무 막~ 많은 건 많은 데, 어떻게 해야 하는지 분간이 안 된다고. 지금도 그래요. 이제 ((웃으시며)) 몇 년 됐는데도 모르겠어요. 알아서 해야 되는 거... 그래서 아니, 북한에서 올 때는요... 자유세계 하면요, 그냥 다 풀었다는 걸, 자유세계라 하는 데, 그게 아니라 내가 자체로 알아서 하는 게 자유터라구요. (참여자 D)

뿐만 아니라 새터민들은 의료기관과 해당과를 선택하고, 접수와 검사를 하며, 대기하고 진료를 받는 과정 자체가 복잡하고 시간이 많이 소요되어 새터민들은 남한에 와서 처음에는 혼자서 병원에 가는 것이 어렵다고 진술하였다.

이젠 난 좀 세월이 흘렀고 하기 때문에 나 정도는 조금 좀 낫다고 보지만은 정말로 어딘지 모르겠어요. 채혈실 가시오. 무슨. 어딜 가서 어떻게 하는지. 그 다음에 뭐. 오줌 검사하는 것도 그렇고. 여러 가지 뭐 쪽~ 검사 이거 가슴촬영. CT촬영하는 거. 심전도 하는 거. 다 이거 너무 너무 잘 모르는 데... 어디가 어딘지 모르죠. 근데 그 사람들이 이거 주기 때문에 딱~ 동그라미치고 여기 땡기며 가서 해시오. 그렇게 하고. (참여자 C)

또한 남한 말이 서툰 이들은 병원에서 의료인들이 빠른 말투와 어려운 용어로 인해 진단명과 치료방법에 대해 설명을 듣는 과정에서 이해가 어렵다고 호소하였다. 반대로 새터민들의 말투를 의사가 이해하기 어려워 의사소통이 어려운 경우도 있었다.

힘들지. 말을 알아 못 들어 가지고... 여기 오니까 이제 말 많이 고친 것도 이 정돈데. 7년 된 사람이 막 이 금방 왔을 때는 이복식으로 막 말하면 선생

이 알아 못 들어 가지고...종이 다 써보라고. (참여자 A)

3) 의료의 혜택과 부담

연구에 참여한 새터민들은 북한과 비교하여 남한에서 질 높은 의료서비스를 받을 수 있으나, 높은 의료비 부담을 가지고 있었다. 이들은 진단검사가 끝난 후에야 비로소 높은 검사 비용 알게 되는 것, 5·6인용 병실이 없어 1·2인용 병실을 이용할 수밖에 없는 상황 등으로 인해 종합병원을 내원하는 것에 대한 두려움이 있다고 하였다.

그저 피검사하고 오줌 검사하고 뭐 어째 어째했는데, 글썸 6만 얼마 내라 그러고이. 그리고 우리 또 그 특진료 있죠이? 의사 그래 특진이라고 그래서 특진료 받고이? 아! 그리고 병원에 입원해... 요즘 내가 막 그런데 병원에 가기 뭐... 뭐. 겁난다고요. (중략) 그래 거기 사람들 여러 사람 있는 방 들어가면 입원비가 작게 나오지만, 내 할 때는 또 그게 안 돼. S 의료원...또 뭐 인지. 안 된다 그래가지고. 고스란히. 고저 다. 그거이 2인실에서 그제 하다 바란게. (중략) 보험이 안 되니까. 물론 지금이야 물론 더 말할 수 없지만. 그 전에는 보험될 때도 그 특진이란 그제 의료원에서 고스란히 다 내는 것이고. (중략) 그제 뭐인데 MRI 찍으라요? 그제 얼마란 것도 모르고 넘보듯 찍었어요. 찍으니까는 그는 또... 보험처리 안 된다니까는.... 접수하는 데 가니까는 원무과에 가니까는 110만원 내라그러던데요? 그래 그 110만원 고스란히 냈지요. (중략) 지금도 MRI 생각하면 얼마나 물어보고 해라 지금 사람들 말하거든요. 우린 그때는 그것도(그렇게 비싼지도) 몰랐고. MRI촬영이란 게 뭔지도 몰랐고. MRI촬영하겠습니까? 해야 되면 해야죠. 하면 사실 아~유 해야죠 하면서 모르고 했거든요. 그 때는 MRI촬영한다든가, 암 수술한다든가, 여러 가지 문제. 2인실 문제. 이런 문제 같은 거는 뭐. 고스란히 떠 가지고 하란대로 했으니까 그제. 몇 백만 원 그제 쉽게 깨지더라우요? (참여자 C)

4) 건강증진에 대한 관심 증가

새터민들은 남한에서 식생활이 나아지고, 살기가 편해짐에 따라 건강에 대한 관심을 가지게 된다. 매체, 주변 환경, 전문인의 권유 등으로 인해

식이 조절, 신체활동 증진 등의 건강행위를 하고자 노력한다고 하였다.

참여자 H의 경우에도 공원에서 운동하는 남한 사람들을 보면서 건강 관리에 대한 자극을 받게 되어 정기적으로 운동을 하게 되었다고 하였다.

우리... 남한하고, 북한하고 이래 대비해보면.... 남한 사람들은 자기 건강에 대해서 내 그 이번이 그... 허.., 오토바이 사고 나면서 이리 내 많이 느꼈어요. (중략) 느껴서 저기 그 운동장에 매일 다니다시피 하니깐 느껴지는 게 남한 사람들은 그... 젊은 사람들은 고저 물론 일하니까 운동을 안 해도 되겠지만도 이 나이 많은 사람들이, 자기 건강에 대해서 많이 챙겨요. 우리(이북) 사람보다. 우리(이북) 사람들은 그렇게 건강에 대해서... 이(남한) 사람들은 보니까네 그 다리 불편해서 걸음이 잘 안 되는 그런 사람도 거기 나와서 운동하느라고 나오는 거 보면, 내 그래 아... 정말 그래 정말 그 건강에 대해서 많이 챙기는구나. (참여자 H)

2. 치료추구행위 행태

치료추구행위 행태의 세부주제는 ‘의료 전문가 지시 이행하기’, ‘자가 처방으로 증상 관리하기’, ‘보완·대체요법 추구하기’로 나타났다.

1) 의료 전문가 지시 이행하기

의료 전문가 지시를 이행하는 치료추구행위는 건강관리에 있어서 가장 적절한 행태라고 볼 수 있다. 새터민들은 의사의 명확한 치료 지시가 있을 경우, 치료의 효과가 뚜렷하게 나타날 경우, 그리고 증상이 심각한 경우에 꾸준히 약을 복용하고 정기적으로 병원을 방문하는 등 의료 전문가의 지시사항을 잘 이행하는 것으로 나타났다.

결핵, 심근경색증, 암, 골절 등과 같이 증상이 심각하고 뚜렷한 질병의 경우에는 치료 방법이 정해져 있고 약물의 효과를 증상 완화 여부로 뚜렷이 확인할 수 있기 때문에 의료 전문가의 지시를 잘 이행하였다. 결핵

을 앓은 참여자 A의 경우 민간요법을 하면서 동시에 의사가 지시한 6개월의 약물 복용을 철저하게 지켰다. 결핵은 북한 사람들에게 잘 알려져 있는 질환으로 참여자 A의 경우에도 결핵이 전염성이 있으며 심각한 결과가 초래될 수 있고 약물 치료가 가능하다는 것을 알기 때문에 6개월 동안의 철저한 약물치료를 해야 한다는 의료 전문가의 지시를 잘 따르게 되었다. 참여자 B의 경우에도 심근경색증의 진단명과 치료 계획을 명확히 이해하여 치료지시를 잘 이행하고 있었다.

그러니까 벌써 접수 턱 시키니까. 내 증상 이해하니까 그거까지 척 넘기 더마 선생님들이. 선생님들이 다 알더구만. 그래 이. 심근경색이라고 빨리 손 쓰지 않으면 사람 잘못된다고. 그래서 수술받게 됐어요. (참여자 B)

또한 재생불량성 빈혈, 베켓병, 암 등과 같이 증상이 심각한 경우에 새터민들은 의료인의 치료 지시에 잘 따르는 경향이 있었다. 이러한 질환의 경우 치료지시를 거부할 경우에 심각한 결과를 초래할 수 있기 때문에 치료 지시를 잘 이행하는 것으로 보인다. 재생불량성 빈혈을 앓고 있는 참여자 D의 경우에는 사소한 건강보조식품 등의 섭취도 의사와 상의하고 있으며 의사의 지시하에 약을 잘 조절하고 있었다.

선생님들한테 약을 이렇게 조금 먹다가 조금 더 악화되면 약을 한 알씩 더 먹어보라고 하더라고요. 그래서 고조 한 알씩 더 먹기도 하고 그래요. 조금 나오면 그대로 먹던 데로 먹고. (중략) 선생님이 이거 수혈한 걸 검사해보고 선생님이 하라는 대로 하지요. 다른 약은 절대 먹지 말라고 그러더라고요. 홍삼이나 보약 좀 먹으면 더 나올까 해서 선생님한테 물어보니까 그런 건 먹지 말라고 그러더라고요. (참여자 D)

새터민들은 유료 의료기관 이외에 무료 진료시설을 이용하고 있었는데, 주로 간단한 검사나 약을 구입하기 위함이었다. 의료보호 적용을 받

지 않는 참여자의 경우 무료진료 센터를 이용하여 고혈압과 당뇨병약을 구입하고 있었다.

고거는 S 병원이라고 영세민들을 무료로 치료해 주는 그런데 있습니다. 그러니까 주로 거기는 이 저 수급자들, 영세민들 가서 무료로 치료 받는 데죠. 그래서 한 달에 한번씩 오라고 한단 말이지. (중략) 수원에 있어요. 수원에 있는데 각 나라사람들 다가요, 필리핀, 몽골, 무슨.... 외국인 근로자들도 많이 가고. 가서 무료로 치료 받는 거 있어요. (중략) 거기 가서 그저 혈압약, 당뇨약. 약을 처방 떼가지고 먹고 했죠. (참여자 F)

연구 참여자들의 진술에 의하면 의사의 자세하고 친절한 설명은 치료 지시를 정확하게 이행하는데 도움을 주며, 병원을 자주 방문하게 되는 이유가 되었다. 투약 처방을 잘 이행하지 못하던 대상자의 경우에도 의사의 적극적인 설명을 들은 후 투약 처방을 꾸준히 이행하고 있었다.

근데 내가 보름 안 먹어봤어요. 한 달분을 그냥 타오잖아, 진료소 가서, 의료원 가서. 한달 분 타다 보름 안 먹었됐어요. 안 먹으니까 혈압 그냥 정상이 더란 말이에요. 그래서 원장선생님 보고 나는 내가 보호 1종이니까 내가 돈 내는 거 아니고 국가에서 나를 배려해주잖아요, 그래서 어쨌든 정상이니 안 먹어도 되겠다. 하고 원장선생님한테 말하니까 원장선생님이 어쨌 그런지 테레비를 딱 틀어놓으며 ‘내말이 아니다. 이거 먹어야 된다. 테레비를 보라.’ 하더라란 말이에요. 그래서 안 먹었다가 중단했다가 뇌졸중인지 뭔지 와서 이렇게 또 앓는 사람들이 있더라, 그러면서 나도 정상적으로 먹으래.(?) 계속 먹어요, 혈압약은. 혈압이 안 올라요. 정상이에요. (참여자 G)

반면 형식적인 대답, 너무 짧은 진료시간, 이해하기 어려운 설명 등은 새터민들로 하여금 병원에 가길 꺼려하는 이유가 되었다.

그 때 내가 안과 그거할 때 도움 받고. 그다음에는 내가 치료받을 때, 이 내가 의료원 말고 의뢰서를 떼 가지고 다른 병원 갔을 때 돈 내더라고요. 그

러면 제돈 내지. 내라하니까, 그 몇 프로는. 새 기종이 나왔잖아요. 내라니까 내고. 그다음에 그러니까 내 마음엔 그저 웬만한건 참으면 되겠다. 보지 말아야 되겠다. (참여자 G)

그래서 뭐 병원에 가보면 ((짧은 침묵)) 무슨... 어떻게 해야 될 지 모르니까, 처음에는. 그래서 ((혀를 쓸며)) 위검사도 하고 그랬는데, 처음에 우리 여자 앞에 병원밖에 모르니깐. (중략) 감기도 막 오고 이제, 위도 아프고 그런데, 이렇게 말 하면... 듣기만 하고 그냥 쓰서 구체적으로 듣지도 않고 진단도 없이, 약만 떼 주는 거예요... 그냥 뭐 어더렁네요. 이렇게 막 하는 거예요. (중략) (병원)에 가면 말도 들어 안 보고, (진단서)를 써서 예. 거 가는 거예요. 그거. 제대로 듣지도 않고. 벌써, 말만 몇 마디하면 다 알아듣고 그럼 됐어요. 그럼 거 나가라는 거예요. 난 이렇게 아프고 이렇게 아파서 이렇게 좀 치료를 확실하게 받고 싶은데, 말 할 새도 없이 똑 끝내버리는 거예요. 그러니까 너무 허무하고요. (참여자 I)

또한 검사, 수술, 치료 비용에 대한 부담은 병원 치료를 중단하게 하였다.

안했어요. 안하고 그저 내 혼자서. 의사선생님들이야 이제 수술하면 좋다고 하죠. 근데 그 수술하는 것은 K의료원에서 무료로 하는데, 내 이 척추가 촬영을 하고 또 물 안에서 또 뭐 실험 검사하는 것 있데요. 그 검사, 실험 검사 비는 내야 한다고 하더라고요. 그 검사비가 50만 원이라고 하더라고요. 그래가지고 내가 아, 뭐 그 50만 원 아니고 또 30만 원짜리 검사도 있다 하더라고요 지금 현재는 또 뭐 이렇게 지내는데 벌써 진행 하지 않고 이러니까 (참여자 E)

신약(新藥)에 대한 염려는 약 처방 이행에 방해가 되었다. 참여자 G와 H의 경우에서 보는 바와 같이 신약은 중독성이 있으며 아프더라도 신약을 복용하지 않는 것이 궁극적으로 건강을 위하는 것이라고 인식되고 있었다.

내가 활동하는 게, 내가 왜 그러는가 하면 약을 그리 내가 많이 안 먹어요. 우리 친정 엄마가 '화학약은 먹지 말아라, 달인 이 약을 먹어라. 달인 약이 보약이다. (참여자 G)

네. 그런 약은. 약은. 내 또 약 먹기를 좀 싫어해가지고 그런 신약은 잘 안 먹어요. 내 원래. 그래서 중독된다고. 그래 뭐 그런 약은 잘 안 먹는데, 병원에 입원했을 때는 뭐 병이 치료 받는 약이니깐 할 수 없이 먹는데, 일상적으로는 무슨 내가 아... 진통제 같은 이런 건 잘 안 먹고... (참여자 H)

2) 자가처방으로 증상 관리하기

연구 참여자들은 증상이 심하지 않은 경우, 병원치료가 효과적이지 않은 경우 자가처방으로 증상을 조절하는 것으로 진술하였다. 특히 고혈압과 당뇨병처럼 증상이 두드러지지 않은 경우에 새터민들은 약물의 종류, 용량 등을 스스로 조절하여 증상을 관리하는 경우가 있었다. 참여자들은 증상의 정도에 따라 질병의 심각성을 판단하여 약물을 복용하였다. 참여자 E의 경우에도 두통의 정도에 따라 혈압약을 자가처방하여 복용한다고 하였다.

혈압 약을. 그런데 너무 먹는 약이 많다 보니까 때때로 좀 또 안 먹을 때도 있어요..... 네, 그러다가 혹시 또 머리 아프고 하면 혈압 때문이겠다, 하고 또 꺼내 먹고, 그래요. (중략) 하루도 빠지 말고 먹으라고 하는데 제가 규정을 좀 안 지켜요. 그래 이, 옆에 있는 근처 친구들도 혈압은 장담 못 한다 그래갔고 꾸준히 먹어라 이러죠. 그런데 어떤 때는 별로 건강해 보이고 아, 그런데 내가 왜 약을 먹겠니, 할 때도 있고. (참여자 E)

한편 병원에서 처방한 약을 복용하다가 부작용이 있거나 효과가 없으면 약을 중단한다고 하였다. 참여자 J의 경우에도 위장약을 복용하던 중 부작용을 경험하였으며 투여하던 약을 중단하였다고 한다.

((한숨 쉬듯)) 그래서 그제... 위장약은 먹다 먹다 위장약이 또 신경안정제 이거 들어있으니깐, 먹으면 자고 또 일어나면 눈이 더 막 침침하고 머리가 이렇고예. 그래가지고 그제 하이튼(하어튼) 그제 약을 안 먹고 최대한으로 어떻게 전... 그걸 안 먹는게 좋다고... 보통 그러는데. 안 먹으면.. (참여자 J)

또한 새터민들은 중국이나 러시아와 같이 국외에서 구입한 약을 자가 처방하여 복용하기도 하였다. 알레르기성 피부염을 앓고 있는 참여자 C의 경우에는 병원에서 스테로이드제제를 일주일만 처방받았으나, 개인적으로 외국에서 구입한 스테로이드제제를 장기간 복용하였다.

진짜 프레드니솔론을 아주 만병 통치약 쯤으로 생각하고 있고..... 거기서 약 사다가 피부가 마~확 가렵게 되면 약을 먹고, 그럼 또 진정됐다가. 그랬는데, 그 다음에 또 몸이 붓는다고 피부.... 예, 그기가(피부가), 예... 그래서 피부가 그걸 이제, 졸론 먹으면 또... 일 없다가(심하지 않다가). 또 아프면 또 먹었다가... 그렇게 오랫동안 먹어 댔으니까. (참여자 C)

특히 중국에서 구입한 전통편은 통증, 감기몸살 등이 있을 때 새터민들이 자가처방하여 많이 복용하는 약으로 알려져 있었다.

전통편이 아편이 들어갔잖아요. 그러니까 몹시 쓰시고 아프고 막 좋지 않을 때는 전통편 원래 한 알 씩 먹으라 하는데 난 약을 많이 먹어서 한 알 말 안 들어요. 그래서 전통편 두 알을 먹고 나면은 한 시간쯤 누워있다 일어나면 참 맘이 가뿐해요. (참여자 E)

새터민들은 북한에 거주할 때부터 국외 약을 구입하여 복용하여 왔다고 하며, 국외 약을 복용하는 이유에 대해 남한의 약은 몸에 맞지 않아 증상 조절이 잘 안되기 때문에 좀 더 강한 국외의 약을 잘 쓴다고 하였다.

약이 그런게 있더라구요. 여기 이 뭐랄까? 한국 약이 우리한테 잘 안 맞더라구요. 왜 안 맞냐면은 이북 사람들은 북한에 있을 때 병원에서 무료 뭐 치료라고 무슨 치료라곤 하지만 약이 없어요. 약이 없으니까 계속 중국에서 넘어오는 약을 많이 먹거든요. 진통제도 중국에서 거의 들어와요. 그 약이 어느 정도냐면, 여기 아스피린..... 한국 아스피린 약하더라구요. 농도가..... 근데, 중국 아스피린. 세단 말이에요, 약이. 그리고 중국사람 자체가 기름기를 많이 먹고 사람들이 추운 지방에 있고 생활력이 강하니까, 거기에 맞게끔 약을 지은 거예요. (중략) 그러나 거기에 맞는 약을 자꾸 중국에서 심한 약을 갖다 먹단 하나까(먹을 버릇하니까). 여기 주는 약을. 한 번 먹으세요. 하는 것을 두 번. 한번 먹으세요 하는 것을 먹으면 의방(?)도 없는 거예요. 그래가지고 ((짧은 침묵)) 한 하루치를 한 끼에 다 먹을 때가 있어요. (참여자 A)

3) 보완 · 대체요법 추구하기

대체요법을 추구하는 치료행위는 비정통적 치료, 시술, 제품 등을 이용하여 자신의 건강관리를 하는 것을 의미한다. 새터민들은 남한에 와서 건강보조제 복용이나 민간요법 등과 같은 대체요법을 이용하였다. 건강보조제에 대한 정보는 주로 광고(홈쇼핑)나 주변 사람들의 권유로 대체요법에 대해 관심을 갖게 된다고 하였다.

그... 그니까 말. 예를 들면 뭐. 오메가 3 라든가, 글루코사민이라든가, 여러 가지 좋다는 그... 홈쇼핑 나는 약이라든가. 그 다음에, 또, 한 번 두 번 약을 사 먹으니까 또 계속 전화 오데요. 그래서 그 약이 좋은 지 나쁜 지 모르겠지만, 하여튼 그래가지고. (중략) 그제. 정말. 쫓. 하이튼 그제. 우리는 그런 거(건강식품)를 많이 샀어. 민간적으로. 이제. 홈쇼핑이라든가. 그런 약 이제. 건강식품들 많이 사먹고 있어요. (참여자 C)

북한에는 민간요법의 방법이 대중화되어 있기 때문에, 새터민들은 북한에 거주할 때 웬만한 질병은 민간요법으로 치료한다고 진술하였다. 그러나 남한에서는 민간요법에 이용되는 재료가 비싸서 북한에서만 성

행하지는 않았다. 보통 신약을 꺼려하는 경우에 민간요법이나 한방치료를 이용하여 질병을 관리하였다. 민간요법을 이용할 때는 북한에서 알고 있던 방법을 사용하거나 주변 사람들의 권유에 따라 재료와 방법을 선택하였다. 참여자 H의 경우 요통을 조절하기 위해 아는 사람의 권유에 따라 무이파리를 복용한 적이 있다고 하였다.

그것도 허리 다친 사람들 물어보니까, 그 진통 맞는 데 좋다는 거예요. 그 래가지고 내가 그 무 이파리를 얻어가지고, 그것도 그 무 이파리도 했 거 아 니고, 묵은 거 있잖아요? (참여자 H)

참여자 I의 경우에도 신약은 부작용이 강하다는 이유로 아플 때는 주로 한방치료를 선호한다고 하였다.

근데 또 내가 침...을 더 한의원을 더 잘 가는 원인이 뭔가 하면, 위가 내 가 안 좋다고 했잖아요? 그러니까, 감기약을 먹든 무슨 약을 먹든, 먹으면 소화 가 더 안돼요. 아파요, 위가. 쓰리고 막 아파요, 그래가지고 침을 맞으면 약을 안 먹잖아요? (참여자 I)

연구 참여자 중에는 과학적 근거 없이 음식 등을 섭취하는 사례도 있었다. 참여자 A의 경우 폐결핵을 앓던 중 기운이 없어, 버터를 먹어서 기운을 냈다고 하였다. 이는 버터가 고급 음식이라는 북한에서의 사고가 남한에서도 이어져서 생긴 결과라고 할 수 있다.

누우면 막 땅에 파고 들어갔지. 근데 사람이 솔직히 말해갖고 이 약을 먹 으면서 내가 고기를 잘 안 먹으니까. 잘. 저기..... 마트에 가서 빠다를 사다가 빠다를 한 숟가락씩 물에 해서 약처럼 막 먹고 (중략) 그래가지고 그 약 이... 기름기가 있어야 되겠는데 그게 없어가지고 내가 버티기 힘들다고 그 러더라구요. 그... 내가 버티내지 못하니까. 그래서 그 빠다를 사다가 한 숟

가락씩 먹고, 한 삼십분 후에 약을 먹고 그니까 북한에서는 약이 없으니까 민간요법을 많이 하단하니까 (참여자 A)

이 외에도 술을 마심으로서 통증을 조절하고자 한 사례도 있었다. 참여자 H의 경우 신약이 중독된다는 생각으로 병원에서 처방한 약을 끊은 이후에 심한 요통이 있을 때마다 술을 마셨다고 한다.

내 또 약 먹기를 좀 싫어해가지고 그런 신약은 잘 안 먹어요. 내 원래. 그래서 중독된다고. 그래 뭐 그런 약은 잘 안 먹는데, 병원에 입원했을 때는 뭐 병이 치료 받는 약이니까 할 수 없이 먹는데, 일상적으로는 무슨 내가 아... 진통제 같은 이런 건 잘 안 먹고... (중략) 술을 해보지요. 그 술 먹고 진통을 없애버릴라고 고쳐(그저) 이 하니까. 술이 늘어, 그 장기전이 된 거예요, 완전. 술 톡 먹고는 난 또 술 먹고는 어딜 돌아 안 멩기니까(다니니까) 어디 싸움도 안하고 하니까. 딱 자요. 술 먹고 자고. 술 기운에 자면, 사람이 아픈 고통도 없고, 자다 깨나면 시간 훌 가자나요. (참여자 H)

보완·대체요법이 증상 완화에 효과가 있다고 인지하는 경우, 새터민들 중에는 의료 전문가의 지시를 제대로 이행하지 않으면서 보완·대체요법만으로 질병을 관리하는 경우도 있었다. 참여자 F의 경우에도 건강보조제를 복용하면서 혈압약과 당뇨병약의 복용을 중단한 상태였다.

약 먹었는데, 한 달 분씩을 떼다 계속 먹었지요. 먹다가 우리가 지금 실크○○○라는 그런 식품이 나오는 회사가 있어요. 거기서 어떻게 그 약을 알게 돼서 이제 한 40일 먹었는데 그거 상당히 효과가 좋습니다. 그래서 지금 난 그 약을 타먹다가 지금 타지 않는단 말이지. 고혈압 하고 당뇨약. 당뇨약 먹지 않고 정상으로 되어있단 말이지. (참여자 F)

IV. 논의

새터민 중고령자의 남한에서의 치료추구행위 경험에 대해 질적 주제 내용 분석방법을 이용하여 분석한 결과 치료와 관련된 새로운 경험, 치료추구행위 행태의 두 가지 주제로 나타났다.

치료와 관련된 새로운 경험이라는 주제의 세부주제는 ‘남한에서 확인한 몸의 이상 상태’, ‘낮선 치료환경’, ‘의료비 혜택과 부담’, ‘건강증진에 대한 관심증가’로 나타났다.

새터민들은 남한에 입국한 후에야 몸의 이상 상태를 확인하게 된다고 하였다. 이는 북한에서 거주하는 시기, 그리고 탈북 후 외국에서 숨어 지내는 시기에는 질병의 신호가 되는 자각 증상을 무시하기 쉽고 제대로 된 건강관리나 치료를 받기가 힘들기 때문이었다. 이와 같이 새터민의 남한에서의 건강실태는 주로 북한이나 외국 생활 과정에서 형성된 것이기 때문에 남한 주민에 비해 매우 열악한 상태라고 할 수 있다¹²⁾. 중국 내 탈북자를 대상으로 조사한 결과에 의하면¹³⁾ 대상자의 55%가 자신의 건강이 나쁘거나 매우 나쁜 것으로 인식하였다. 하나원에 입소한 탈북자들을 대상으로 한 연구에서도¹⁴⁾ 대상자의 49.6%가 건강이 나쁘거나 매우 나쁜 것으로 인식하였으며, 대상자의 질병 양상이 전염성 질환이 82.8%로 후진국형 질병양상을 보였다. 새터민들의 건강상태는 남한에서의 직장생활, 사회 적응, 그리고 삶의 질 등에 직접적인 영향을 줄 수 있다. 새

12) 김윤경, “광주·전남지역 새터민의 건강실태” (전남대학교 간호학과 석사학위 논문, 2005), pp. 31~32.

13) 서일 외, “중국 내 북한난민 건강실태”, 『통일연구』, 제3권 1호 (1999), pp. 307~328.

14) 문옥륜 외, “북한이탈주민의 북한의료제도 인식 및 건강상태 연구”, 『남북한 보건의료』, 제4권 (2004).

터민들의 효과적인 질병 관리를 위해서는 적절한 시기에 진단을 받고 의료전문가의 치료 지시에 잘 따르는 것이 중요하다. 이를 위해서는 새터민들에 대한 의료 지원은 남한에 입국하여 가장 초기에 조사를 받는 하나원 입소 시기에서부터 남한 생활을 하는 기간 전체에 걸쳐 좀 더 체계적으로 관리될 수 있도록 노력하는 것이 시급하다¹⁵⁾.

새터민들은 남한에서의 치료 환경이 상당히 낯설어서 남한 적응 초기에 적절한 치료를 받을 수 있도록 도움을 줄 필요가 있다. 선행 연구¹⁶⁾에 의하면 의료서비스에 대해 물질, 인적, 이용 측면에 있어 주관적 평가가 높을수록 의료기관을 재이용할 기회가 높다고 하였다. 이와 같은 견지에서 볼 때 새터민들이 남한에서의 병원 환경에 적응하지 못할 경우 병원 이외의 다른 치료를 추구할 가능성이 있다. 특히 새터민들의 사회적 관계는 매우 제한적이어서,¹⁷⁾ 치료와 관련된 정보를 수집하거나 의료기관을 이용할 때 많은 도움이 필요하다. 그러므로 새터민들이 남한에 정착하는 초기에 물질적인 지원 뿐 아니라 인적인 도움을 주어 병원 치료를 받는데 어려움이 없도록 해야 할 것이다.

새터민들은 남한에서 받게 되는 의료의 질적으로 높은 것에 대해 만족한 반면, 그에 상응하는 높은 의료비의 부담을 가지고 있었다. 대다수의 새터민들은 의료보호 1종의 혜택을 받고 있으나 낮은 월수입, 높은 의료비 부담, 예기치 못한 치료비 등으로 병원치료가 어려워 건강상태가 악화될 수 있다. 그러므로 무료건강검진과 무료진료를 실시하여 적시(適時)에 의료혜택을 받을 수 있도록 지원할 필요가 있다. 특히 새터민들은

15) 정연숙, “북한이탈주민의 남한사회 적응에 대한 연구” (광운대학교 사회복지학과 석사학위논문, 2005), pp. 67~69.

16) 홍은현, “외래환자가 인지하는 의료서비스 질이 만족도 및 재이용 의도에 미치는 영향”, 『임상간호연구지』, 제6권 (2003), pp. 155~162.

17) 김정호, “새터민 정착지원체계의 대안적 모색”, 『대한정치학회보』, 제13권 3호 (2006), pp. 331~346.

남한에 정착해 살게 됨에 따라 자신에 건강에 대한 관심이 증가하기 때문에 1차 의료 전달 체계에서 적절한 건강 교육을 시행하여 이들의 건강을 증진할 수 있을 것이다.

새터민들의 치료추구행위 행태는 ‘의료 전문가 지시 이행하기’, ‘자가 처방으로 증상 관리하기’, ‘보완·대체요법 추구하기’로 나타났다.

‘의료 전문가 지시 이행하기’는 의료 전문가의 지시대로 검사, 처방을 받게 되고 의료 전문가의 치료 지시에 잘 따르는 행위이다. 새터민들은 보건소, 개인 의원, 병원, 무료 진료센터 등 다양한 경로를 통해서 의료 전문가의 치료 지시를 받는다. 새터민들은 치료 방법이 정해져 있고 약물의 효과가 뚜렷이 나타나는 경우, 병원치료를 받지 않으면 예후가 심각하다고 판단되는 질환의 경우에 의료인의 치료 지시에 잘 따르는 경향이 있었다. 선행연구에서도 증상의 심각성과 치료의 효과가 치료추구행위에 영향을 미친다고 보고하였다.¹⁸⁾ 증상이 심각하고 뚜렷한 경우 치료의 효과를 증상으로 확인하지만, 증상이 모호한 경우에는 체력 보강이나 신체 기운을 강화할 목적으로 치료방법을 선택하기 때문에 다른 치료방법을 선택할 가능성이 높다. 선행연구에서도¹⁹⁾ 증상이 뚜렷하게 지각되는 환자들의 경우에 치료방법을 선택할 때 증상에 대한 치료제로서 효용성을 판정한다고 하였다.

또한 새터민들은 의사의 자세하고 친절한 설명으로 치료 지시를 정확하게 이행할 수 있었으며, 형식적인 대답, 너무 짧은 진료시간, 이해하기 어려운 설명 등은 병원에 가길 꺼려하는 이유가 되었다. 선행연구에서²⁰⁾

18) Meischke, H., et al., “Reasons patients with chest pain delay or do not call 911” *Annals of Emergency Medicine*, vol. 25, no. 2 (1995), pp. 193-197 ; 이은옥 외, “관절염 환자의 치료추구행위에 대한 근거 이론적 접근”, pp. 26-47.

19) 정인과 외, “정신과 및 타과 환자에서 한약복용에 대한 인식과 의료추구행위에 미치는 영향에 대한 연구”, 『신경정신의학』, 제40권 6호 (2001), pp. 1031-1043.

20) 유경희, “류마티스 관절염 환자가 지각하는 불확실성에 관한 모형 구축” (서울

의료인과의 상호작용은 질병의 불확실성을 극복하는데 매우 중요한 요소로 지적하였다. 새터민들이 의료전문가의 지시를 잘 이행하도록 하기 위해서는 의료인과 환자간의 의사소통 확대는 중요한 요소가 된다.

북한에서와 비교하여 남한의 의료비가 높은 이유로 인해 새터민들의 경제상태가 병원 이용을 방해할 수 있다. 검사, 수술, 치료 비용에 대한 부담은 병원 치료를 중단하게 하였다. 남한 주민을 대상으로 한 선행연구에서 생활 수준이 높을수록 병의원 이용율이 높으며, 치료비용의 과다 여부가 치료 추구행위에 영향을 줄 수 있다고 하였다.²¹⁾ 특히 새터민들은 보험적용이 되지 않는 처치를 받을 경우, 경제적 부담으로 인해 원하는 치료를 받지 못하기 때문에 전문적인 의료 서비스 이용에 대한 만족도가 낮은 것으로 알려져 있다.²²⁾ 이러한 이유로 새터민들은 남한에서 참을만한 가벼운 증상을 경험할 경우에는 병원을 찾지 않고 자가처방을 하거나 보완·대체요법을 추구하게 된다.

‘자가처방으로 증상 관리하기’는 약물을 개인적으로 구입하거나, 병원에서 처방해 준 약의 용량과 시간을 변경하여 복용하는 것을 의미한다. 새터민들은 증상이 경미한 경우, 의료전문가의 치료 결과가 만족스럽지 못한 경우, 신약의 부작용을 경험하는 경우 자가처방을 하여 약물을 복용하는 경향이 있었다. 남한 주민들의 경우에도 증상에 대해 스스로 진단을 내리고 처방까지 내린 경우, 병원에 가는 것보다 경제적이며 시간이 절약되고 편리하다고 생각하는 경우에 자가처방하여 약을 복용하는

대학교 간호학과 박사학위 논문, 1996)

- 21) 은영, “만성통증 환자의 통증 조절”, 『류마티스건강전문학회지』, 제2권 1호 (1995), pp. 17~40 ; 이은옥 외, “관절염 환자의 치료추구행위에 대한 근거 이론적 접근”, pp. 26~47.
- 22) 정연숙, “북한이탈주민의 남한사회 적응에 대한 연구” (광운대학교 사회복지학과 석사학위논문, 2005).

것으로 알려져 있다.²³⁾ 본 연구에서 새터민들은 남한에서 구입한 약 뿐만 아니라 국외에서 구입한 약을 자가 처방하여 복용하는 경우도 있었다. 선행연구에서도²⁴⁾도 북한 주민들은 전통편, 졸론과 같이 가정에 상비약을 비치하는데, 대부분 성분이나 내용물을 알 수 없는 다양한 형태의 약품들이 있다고 하였다.

‘보완·대체요법 추구하기’는 민간요법이나 한방치료와 같은 비정통적인 치료 방법을 이용하는 것을 의미한다. 관절염, 당뇨병, 고혈압, 두통, 동맥경화증과 같이 질병의 증상이 두드러지지 않는 경우 대상자는 그 질병을 심각한 문제로 받아들이지 않기 때문에 의료 전문가의 지시를 이행하기보다 보완·대체요법을 선택하려고 하였다. 요실금 노인 여성의 치료추구행위에 대한 연구에서도²⁵⁾ 요실금을 병이라고 인식하지 않는 대상자는 질병에 대한 심각성이 낮아서 의료인에게 상담이나 치료를 받지 않는 경향이 있다고 하였다. 또한 알레르기성 피부염과 같이 치료 후에도 증상이 완치되지 않는 질병의 경우에는 자가 처방으로 질병을 관리하거나, 보완·대체요법을 이용하는 경향이 있었다. 이는 치료가능성이 희박하다는 생각이 병원 치료를 받는데 장애가 될 수 있기 때문인 것으로 보인다.²⁶⁾ 관절염 환자를 대상으로 한 연구에서도²⁷⁾ 단기간의 병원 치료

23) 정인과 외, “정신과 및 타과 환자에서 한약복용에 대한 인식과 의료추구행위에 미치는 영향에 대한 연구”, pp. 1031~1043.

24) 박종연 외, “북한 주민의 질병양상 및 보건의료서비스 충족 실태”, 『남북한 보건의료』, 제1권 (2002), pp. 99~132.

25) 김진선·이은현, “지역사회 거주 요실금 노인여성의 치료추구행위와 삶의 질”, 『한국노년학』, 제23권 4호 (2003), pp. 33~47.

26) Hampel, C., et al., “Prevalence and nature history of female incontinence”, *Europian Urology*, vol. 32, no. 2 (1997), pp. 3~12.

27) 이은옥 외, “관절염 환자의 민속요법이용 형태”, 『간호학 논문집』, 제11권 1호 (1997), pp. 1~12.

로 효과를 경험하지 못하는 경우에 환자들은 보완·대체요법을 추구하게 된다고 하였다.

병원 치료를 벗어나 보완·대체요법을 선택하는 대상자의 경우 명확한 근거가 있기 때문이라기보다는 경험과 문화적 환경에 의한 것으로 볼 수 있다.²⁸⁾ 새터민들의 경우에도 북한과 중국에서의 치료와 관련된 경험 및 환경의 영향으로 남한에서도 다양한 보완·대체요법을 선택하는 것을 확인할 수 있었다.

일반적으로 대중들에게 민간요법이나 한방치료는 치료가 정형화되지 않고 개별화되어 있으며, 치료방식이 익숙하고 친근하고, 치료자와의 관계가 더 친숙하다는 점이 보완·대체요법을 고수하는 이유가 된다.²⁹⁾ 특히 새터민들은 북한 거주 기간이나 중국체류 기간 동안 민간요법에 더 많이 노출되어 남한에서도 기회가 된다면 보완·대체요법을 선택할 가능성이 높게 될 것이다. 그러나 민간요법에 지나치게 의존하는 경우 검증되지 않은 치료에 의한 부작용, 경제적인 손실, 병원 치료시기를 놓치는 것 등³⁰⁾의 문제가 보고되었다.

새터민들이 비치료적인 치료행위에 빠지지 않도록 하기 위해서는 적절한 건강교육을 제공할 필요성이 있다. 그러므로 새터민들을 대상으로 건강 교육을 할 때에는 한의학이나 민간요법에 치우친 관점에서 서양의학 및 의료 전문성을 수용하는 과정으로 전환시킬 필요성이 있다. 건강교육을 통해 새터민들로 하여금 질병과 치료에 대해 과학적인 접근을 추구하도록 한다면 병원 치료나 민간요법에 대한 합리적인 판단을 할 수

28) 윤충한·김광일, “의료 추구행동에 대한 태도조사”, 『신경정신의학』, 제30권 (1991), pp. 1091~1109 ; 정인과 외, “정신과 및 타과 환자에서 한약복용에 대한 인식과 의료추구행위에 미치는 영향에 대한 연구”, pp. 1031~1043.

29) 이은옥 외, “관절염 환자의 치료추구행위에 대한 근거 이론적 접근”, pp. 26~47.

30) 이인숙 외, “관절염 환자의 치료비용 분석”, 『류마티스건강학회지』, 제3권 2호 (1996), pp. 166~176.

있을 것이다.

V. 결론

본 연구의 목적은 새터민 중고령자의 남한에서의 치료추구행위 경험을 파악하기 위한 것으로 심층면담을 통해 확인한 자료를 내용분석한 질적 내용분석 연구이다. 심층면담 참여자는 남한에 거주하는 북한을 이 탈한지 적어도 1년 이상 된 40세 이상의 새터민으로 남한에서 적어도 한 가지 이상의 질환을 경험한 자로 하였으며 최종적으로 11명이 연구에 참여하였다. 심층면담 질문은 개방적이고 반구조적인 질문으로 하여 면담 참여자의 진솔한 경험을 가능한 많이 이끌어내고자 하였으며 면담시간은 1시간 30분에서 3시간정도 소요되었다. 녹음된 자료는 필사한 후 질적자료 주제 내용분석 방법(Brink & Wood, 1989)에 의해 분석되었다.

연구결과는 다음과 같다.

새터민 중고령자들이 남한에서 경험했던 치료추구행위를 파악하고자 질적 주제내용 분석 결과 2개의 주제인 ‘치료와 관련된 새로운 경험’, ‘치료추구행위 행태’로 나타났다. 2개의 주제와 연결된 각각의 세부 주제는 다음과 같다.

1. 치료와 관련된 남한에서의 경험은 세부 주제로 ‘남한에서 확인한 몸의 이상 상태’, ‘낯선 치료환경’, ‘의료비 혜택과 부담’ 그리고 ‘건강증진에 대한 관심증가’로 나타났다.
2. 치료추구행위 행태와 관련된 세부 주제는 ‘의료 전문가 지시 이행하기’, ‘자가처방으로 증상 관리하기’, ‘보완·대체요법 추구하기’로 나타났다.

새터민들의 치료추구행위에 대한 본 연구 결과는 실무적, 정책적, 학문적 의의가 있다고 볼 수 있다. 첫째, 새터민들의 치료추구 행위는 병원이나 지역사회 등의 보건의료계 종사자들이 이용할 수 있는 실무용 기초자료가 될 수 있다. 둘째, 본 연구결과는 통일에 대비하여 보건의료정책 수립의 기초자료를 제공 할 수 있으며, 새터민들의 건강 증진을 위한 정책 수립에 도움이 될 것이다. 셋째, 본 연구결과로 새터민들의 치료추구행위에 대한 이해가 증진되고, 차후 통일에 대비하여 남북한 보건의료 통합에 대비한 학문적 연구의 기초가 될 수 있다.

이와 같은 결과를 토대로 다음과 같이 제언한다. 첫째, 새터민들이 국정원이나 하나원에 입소하는 기간 동안 종합 건강 검진을 받아서 질병을 조기에 확인하고 치료를 빠른 시일 내에 시작할 수 있도록 도와야 할 것이다. 둘째, 특히 새터민들이 많이 호소하는 위염, 관절염, 우울증, 고혈압, 당뇨병 등의 질환(최명애 등, 2007)을 중심으로 질병 관리 방법을 교육한다면 새터민들이 의료전문가의 처방을 잘 이행하게 되어 보다 효율적인 치료를 받을 수 있을 것이다. 셋째, 남한에 입국한 후에 남한 의료체계를 잘 이해할 수 있도록 새터민들에게 적절한 교육이 시행되어야 할 것이며, 일부 병원에서의 새터민 맞춤 진료센터, 무료검진센터, 종교계 의료지원, 보건소 검진 등에 대한 정보를 자세하게 제공해야 할 것이다.

■ 접수: 2009년 4월 24일 / 수정: 2009년 5월 7일 / 게재확정: 2009년 5월 25일

【참고문헌】

- 김경철·전우택·정우진. “남한에서의 삶의 질”. 『웰컴 투 코리아』. 서울: 한양대학교 출판부, 2006, pp. 492~515.
- 김경호. “새터민 정착지원체계의 대안적 모색”. 『대한정치학회보』, 제13권 3호 (2006), pp. 331~346.
- 김윤경. “광주·전남지역 새터민의 건강실태”. 전남대학교 간호학과 석사학위논문, 2005, pp. 31~32.
- 김조자·김기연. “심근경색증 환자의 증상발현과 치료추구행위에 관한 연구”. 『대한 간호학회지』, 제29권 3호 (1999), pp. 605~613.
- 김진선·이은현. “지역사회 거주 요실금 노인여성의 치료추구행위와 삶의 질”. 『한국노년학』, 제23권 4호 (2003), pp. 33~47.
- 문옥륜. 『북한의 보건의료제도 운영』. 서울: 아주남북한보건의료연구소, 2001, pp. 21~30.
- 문옥륜 외 공저. “북한이탈주민의 북한의료제도 인식 및 건강상태 연구”. 『남북한 보건의료』, 제4권 (2004).
- 박종연 외 공저. “북한 주민의 질병양상 및 보건의료서비스 충족 실태”. 『남북한 보건의료』, 제1권(2002), pp. 99~132.
- 서일 외 공저. “중국 내 북한난민 건강실태”. 『통일연구』, 제3권 1호 (1999), pp. 307~328.
- 유경희. “류마티스 관절염 환자가 지각하는 불확실성에 관한 모형 구축”. 서울대학교 간호학과 박사학위논문, 1996.
- 윤충한·김광일. “의료 추구행동에 대한 태도조사”. 『신경정신의학』, 제30권 (1991), pp. 1091~1109.
- 은영. “만성통증 환자의 통증 조절”. 『류마티스건강전문학회지』, 제2권 1호 (1995), pp. 17~40.
- 이은옥 외 공저. “관절염 환자의 치료추구행위에 대한 근거 이론적 접근”. 『류마티스 건강학회지』, 제4권 1호 (1997), pp. 26~47.
- 이은옥 외 공저. “관절염 환자의 민속요법이용 형태”. 『간호학 논문집』, 제11권 1호 (1997), pp. 1~12.
- 이인숙 외 공저. “관절염 환자의 치료비용 분석”. 『류마티스건강학회지』, 제3권 2호 (1996), pp. 166~176.

정연숙. “북한이탈주민의 남한사회 적응에 대한 연구”. 광운대학교 사회복지학과 석사학위논문, 2005.

정인과 외 공저. “정신과 및 타과 환자에서 한약복용에 대한 인식과 의료추구행위에 미치는 영향에 대한 연구”. 『신경정신의학』, 제40권 6호 (2001), pp. 1031~1043.

최명애 외 공저. “북한 이탈주민의 건강상태와 이들을 통해서 본 북한주민의 치료추구행위에 관한 연구”. 서울대학교 통일학 연구 보고서, 2007.

홍은현. “외래환자가 인지하는 의료서비스 질이 만족도 및 재이용 의도에 미치는 영향”. 『임상간호연구지』, 제6권 (2003), pp. 155~162.

Brink, P., Wood, M. J. *Advanced design in nursing research*. London: Sage Publication, 1989.

Creswell, J. W. *Qualitative inquiry and research design: Choosing five traditions*. London: Sage Publication, 1988.

Hampel, C., Wienhold, D., Benken, N., Eggersmann, C., & Thuroff, J. W. “Prevalence and nature history of female incontinence”. *Europian Urology*, vol. 32, suppl 2 (1997), pp. 3~12.

Kasl, S. V., Cobb, S. “Health behavior, illness behavior and sick role behavior”. *Achieves of Environmental Health*, vol. 12 (1966), pp. 264~266.

Kasl, S. V. “Social-psychological characteristics associated with behaviors which reduce cardiovascular risk, applying behavioral science to cardiovascular risk”. *American Journal of Nursing*, vol. 24, no. 2 (1975), pp. 106~121.

Meischke, H. Ho, M. T., Eisenberg, M. S., Schaeffer, S. M., & Larsen, M. P. “Reasons patients with chest pain delay or do not call 911”. *Annals of Emergency Medicine*, vol. 25, no. 2 (1995), pp. 193~197.

북한이탈주민 현황. 『통일부』 (온라인), 2009년 1월; <<http://blog.naver.com/unicul>>.

Abstract

A Study on Treatment-Seeking Behavior of Middle-aged and Old-age Saetomins in South Korea

Choe, Myoung-ae(College of Nursing, Seoul National University)

Choi, Jung-an(Department of Nursing, Kkottongnae Hyundo University of Social Welfare)

Purpose: The purpose of this study was to explore treatment-seeking behavior of middle-aged and old-age Saetomins in South Korea. **Method:** The participants for this study were 11 Saetomins aged over 40 years and living in Seoul. They experienced at least one chronic disease while staying in South Korea. An in-depth interview of the 11 subjects on their experiences was conducted at their residence places. Content analysis was conducted on the qualitative data. **Results:** Two broad themes were identified from our content analysis; (1) new experience related to treatment, and (2) types of treatment-seeking behavior. Under the heading of major theme 1, four sub-themes were identified; (a) physical abnormalities that were discovered after arriving in South Korea, (b) an unfamiliar treatment environment, (c) the cost and the benefit of the medical treatment, (d) an increased concern about one's improving health. Under the heading of major theme 2, three sub-themes were identified; (a) being compliant with medical care, (b) managing symptoms with self-treatment, (c) seeking complementary and alternative treatment. **Conclusion:** Based on the results, we draw the conclusion that the Saetomins pursued various treatment-seeking behaviors.

Therefore, the health care providers should provide systematic and specific health care services for Saetomins.

Keywords: Saetomin, treatment- seeking, behavior

최명애

서울대학교 의과대학에서 의학(생리학) 박사학위를 받고, 현재 서울대학교 간호대학 교수로 재직 중이다. 주요 저서로 『핵심 인체구조와 기능』(공저), 『병태생리학』(공저), 『운동효과 측정도구집』(공저) 등이 있으며, 논문으로는 “Difference in needs for physical activity among healthy women, women with physical limitations and Korean immigrant women”, “스테로이드치료전 운동이 스테로이드치료에 의해 유발된 쥐의 위축 type I, II 뒷다리근육에 미치는 효과”, “입원 기간 중 관상동맥 우회술 환자를 위한 심장재활 교육의 효과”, “말초신경 손상에 의한 신경병증성 통증으로 유발된 쥐 뒷다리근 위축”, “중년여성의 운동행위, 운동환경 및 사회적 지지에 관한 연구” 등이 있다.

최정안

서울대학교 간호대학에서 간호학 박사학위를 받고, 현재 꽃동네현도사회복지대학교 간호학과 전임강사로 재직 중이다. 주요 저서로 『건강사정』, 『의학물리노트』 등이 있고, 논문으로는 “중년여성의 운동행위, 운동환경 및 사회적 지지에 관한 연구”, “말초신경 손상에 의한 신경병증성 통증으로 유발된 쥐 뒷다리근 위축”, “도시지역 중년 여성의 여가신체활동에 관한 모형구축”, “신체활동(Physical activity)의 개념분석” 등이 있다.