

## 북한이탈주민의 심리 상담에 대한 요구도와 전문적 도움 추구 행동\*

조 영 아†

서울사이버대학교

본 연구에서는 북한이탈주민의 정신건강 서비스의 이용 실태와 요구도를 파악하고 전문적 도움을 추구하는데 영향을 주는 요인을 알아보고자 하였다. 이를 위해 서울과 지방에 거주하는 북한이탈주민 169명을 대상으로 설문이 이루어졌고 그 중 155명의 자료가 분석되었다. 설문 내용은 상담 이용경험 및 욕구, 심리적 불편감, 전문적 도움 추구 의도, 상담자에 대한 기대, 사회적 지지망에 대한 조망, 전문적 도움 추구 태도에 대한 것이었다. 정신건강 전문가를 한 번 이상 만난 경험이 있는 북한이탈주민은 전체의 28%로 이중 '도움이 되었다'고 응답한 비율은 35%였다. 전체의 42%가 정신건강 전문가의 역할을 인지하고 있었으며 15%가 도움을 청하고 싶은 대상으로 정신건강 전문가를 꼽았다. 현재 가장 어려움을 느끼는 문제는 '가족에 대한 염려'였으며 가장 상담받기 원하는 문제는 '진로 및 직업선택'이었다. 자신을 존중해 주고 진솔한 태도를 지닌 상담자에 대한 기대가 제일 높았다. 심리적 불편감이 전문적 도움 추구 의도에 가장 큰 영향을 미쳤고 그 다음으로 전문가 역할 인지도가 유의미한 영향력을 미쳤다. 전문적 도움 추구 태도에는 사회적지지망에 대한 조망만이 유의미한 영향력을 미쳤다. 이러한 결과들이 북한이탈주민을 대상으로 한 심리 상담에 미치는 시사점에 대해 논의하였다.

주요어 : 북한이탈주민, 심리상담, 전문적 도움 추구 행동

\* 이 연구는 서울대학교 간접연구경비에서 지원되는 통일학 연구사업비에 의해 수행되었음

† 교신저자 : 조영아, 서울사이버대학교 상담심리학과, 서울시 강북구 미아3동 193번지

Tel : 02-944-5025 E-mail : life7777@hanmail.net

만 명이 넘는 남한 내 북한이탈주민들의 정신건강을 도모하고 심리적 안정을 가져오기 위한 노력은 통일 이후 북한 사람들이 겪을 심리적 혼란을 예방하고 남북한의 진정한 통합을 이루기 위한 준비단계로서 의미가 크다. 이러한 견지에서 문화적 차이, 북한과 탈북과정에서의 심리적 외상으로 인한 북한이탈 주민들의 정신건강에 대한 연구들이 진행되었으며 여러 연구들을 통해서 북한이탈 주민들이 다양한 적응상의 어려움(김현경, 2007)과 함께 외상 후 스트레스 장애(국경없는 의사회, 2006; 엄태완 2004; 유정자, 2006; 홍창형 등, 2006; Lee et al., 2001), 우울(김미령, 2005; 김연희, 2006; 박운숙, 윤인진, 2007; 엄태완, 2005; 이경희, 배성우, 2006; 조영아 등, 2005; 채정민, 이종한, 2004; 한인영, 2001), 신체화 장애(유정자, 2006; 전우택, 2004), 음주문제(김연희, 2006)와 같은 증상을 겪는다는 사실이 밝혀졌다. 또한 이러한 정신적 고통을 완화하고 정신건강을 지원하며 심리적 자원을 극대화하기 위한 프로그램이나 지원체계의 필요성에 대해서도 여러 연구들에서 강조되었다(김연희, 2006a; 김창오, 2006).

그러나 북한이탈 주민들의 정신건강 지원 및 심리 상담의 필요에 비해 전문적인 상담기관으로의 연계는 거의 이루어지지 않고 있으며 이용률은 필요도를 훨씬 밑도는 수준이다(이금순 등, 2003). 북한이탈주민의 숫자가 날로 증가하는 근래에도 이러한 상황은 크게 달라지지 않고 있다. 특히, 하나원 퇴소 후 북한이탈 주민들의 심리적 적응을 돕는 전문적 프로그램이나 전문 기관 및 인력은 극히 제한적이며, 정신건강 서비스의 효과성은 구체적으로 검증되지 않고 있다.

북한이탈주민들에게 효율적이고 전문적인

정신건강 서비스를 제공하기 위해 가장 시급한 것은 이에 대한 요구를 분명히 파악하는 것이다. 김성희와 김현아(2005)는 하나원에서 사회 적응 교육을 받고 있는 560명을 대상으로 상담 요구도를 조사한 결과, 퇴소 후 북한이탈주민들은 남한 생활 적응에 대한 걱정, 주거지 문제, 진로결정, 신체화 증상, 정서적 외로움 등을 주로 상담하기 원한다고 보고하였다. 그러나 이 연구는 입국 초기 하나원에 거주하는 북한이탈주민들을 대상으로 한 연구로서 남한 사회에 거주하는 탈북주민의 상담에 대한 요구와는 차이가 있을 수 있다. 물론 여러 연구들에서 북한이탈주민들이 남한사회에서 겪는 어려움에 대해 보고된 바 있고(유시은, 전우택, 조영아, 엄진섭, 홍창형, 2005; 이금순 등, 2003), 이를 통해 심리 상담이나 정신건강 서비스의 주요 내용이나 개입 대상에 예측할 수는 있었다. 그러나 이러한 적응상의 어려움을 느끼는 영역과 북한이탈주민들이 정신건강 전문가의 조력을 통해 도움을 받기 원하는 영역은 차이가 있을 수 있다. 심리 상담 기관을 찾게 되는 문제의 영역은 전문적 상담에 대한 기대 혹은 이해와 관련이 있으며 성별, 연령, 문화적응 양식이나 거주기간에 따라서도 달라질 수 있기 때문이다.

심리적인 고통을 겪을 때 전문적인 서비스를 이용할 수 있는 데도 불구하고 정신건강 서비스의 이용률이 떨어지는 것은 북한이탈주민 뿐 만 아니라 이들과 유사한 입장에 놓인 여러 난민 집단에서도 동일하게 나타난다(Alvidrez, 1999; Johnson & Cameron, 2001; William & Steven, 2001; Zhang & Dixon, 2003). 낮은 이용률은 정신건강 서비스 기관에 대한 접근성이나 활용 가능성(Fung & Wong, 2007; Higginbotham et al., 1990; Lin et al., 1982), 문

회적으로 적절한 서비스의 존재(Chung & Lin, 1994; Kagawa-Singer & Chung, 1984) 비공식적 자원의 활용 가능성(Bemak & Chung, 2002) 같은 외적인 변인에서 부터 정신건강 서비스와 전문가에 대한 부정적인 태도(Fung & Wong, 2007; Sheikh & Furnham, 2000), 정신질환의 원인에 대한 문화적 신념(Fung & Wong, 2007; Sheikh & Furnham, 2000), 정신질환에 대한 사회적인 낙인(Gary, 2005; Wigley, Jackson & Komiti, 2005), 사회적 지지에 대한 개인의 지각(Chung, Bemak & Okazaki, 1997) 같은 내적인 변인들이 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다.

북한이탈주민들의 정신건강 서비스 이용률이 떨어지는 문제도 이와 관련해서 생각해 볼 수 있다. 첫째로 북한이탈주민들은 정신건강 서비스 기관의 존재나 서비스의 내용, 전문가의 역할에 대한 이해가 부족할 수 있다. 비록 하나원 교육과정에서 정신건강 서비스에 대한 교육이 이루어지고는 있지만 실제로 거주하는 지역사회 내에서 이용할 수 있는 서비스에 대한 인식 수준은 낮을 수 있다. 또한 심리 상담이나 치료, 혹은 정신건강 전문가의 역할에 대한 이해도도 낮을 것으로 예측된다. 북한에는 정신적인 고통을 해결하기 위해서 전문가에게 자신의 어려움을 이야기해야하는 심리 상담과 같은 치료방법이 존재하지 않기 때문에 이러한 형태의 정신건강 서비스는 북한이탈주민에게 매우 생소할 것이다(조영아, 유시은, 2006).

두 번째로 상담이나 상담자에 대한 기대를 들 수 있다. 일반적으로 상담에 대한 기대와 내용은 성별에 따라(Yaniko & Hardin, 1983), 상담경험의 유무에 따라서(Subich & Hardin, 1985), 성격적 특성에 따라서(Craig & Hennessy,

1989) 달라질 뿐 아니라 사회문화적 특성에 따라서도(Kunkel & Hector, 1989) 달라진다고 한다(금명자, 양미진, 2001, 재인용). 상담에 대한 기대는 상담 성과 뿐 만 아니라 도움 받기 위해 전문가를 찾을 것인가를 결정하는데 중요한 역할을 하기 때문에(Tinsley et al., 1984) 치료자는 적어도 치료 초기 이러한 내담자의 개념을 수용해야 한다고 알려져 있다(Kelly, 1955). 실제로 아시안계 유학생들과 상담할 때에는 상담자가 내담자의 가치성향과 유사한 가치들을 추구하는 것이 더 도움이 됐다는 연구나(박외숙, 1992), 한 문화권 내에서도 각 개인의 개인주의 또는 집단주의 성향을 고려하여 상담하는 것이 필요하다는 지적(이영희, 1996)들이 이를 반영하고 있다. 난민들의 도움 추구 행동 역시 문화적 태도에 따라 달라질 수 있기 때문에 서비스 제공이 문화적 준거의 틀에 맞게 수행되어야 한다고 알려져 있다(Vignes & Hall, 1979). 이러한 견지에서 북한이탈주민들의 상담 및 상담자 역할에 대한 기대는 남한 사람들과 다를 수 있다. 김성희와 김현아(2005)는 연구를 통해 북한이탈주민들은 상담을 통해서 남한 사회에 대한 정보를 제공 받고 희망을 얻기를 기대하며, 결함에 대해 솔직하게 훈육해 주기를 기대한다고 하였다. 또한 실제적이고 구체적인 정보 제공자, 지도자와 선생님의 역할을 기대하며 온정적이고, 북한이탈주민을 많이 만나 본 경험이 많은 상담자를 원한다고 하였다. 이러한 기대들이 남한 사회에서 생활하면서 변화 혹은 지속되고 있는지를 파악하는 것은 북한이탈주민의 정신건강 서비스의 효율성을 높이기 위한 또 하나의 기초 작업이 될 것이다.

어려움을 겪을 때 전문적인 정신건강 서비스를 통해 도움을 구하는데 중요한 영향을 미

치는 것은 공식적인 정신건강 서비스에 대한 개인적인 태도와(Greenley, Mechanic, & Cleary, 1987; Leong, Wagner & Tata, 1995) 의도를 들 수 있다. 전문적 도움 추구 태도는 공식적인 정신건강 서비스를 활용하는 것에 대한 개인적인 태도로서 심리적 위기나 어려움을 겪는 동안 전문적 도움에 의지하거나 도움을 추구하려는 것에 대한 태도나 인식을 의미한다(Aloud, 2004). 이러한 전문적인 도움을 추구하는 것과 관련된 태도가 실제로 어려움에 당면했을 때 상담기관을 찾게 되는 행동에 중요한 예측변인이라는 것이다(Vogel & Wester, 2003). 하지만 태도로 실제 행동을 예측하는 데는 제한이 있는데 어떤 사람은 상담을 받는 것에 대해 부정적 태도를 갖고 있음에도 불구하고 문제가 생기면 상담을 받으러 가기도 하고, 상담에 대해 긍정적으로 생각하지만, 실제 어려움을 당하면 상담을 받으러 가지 않는 경우도 있다(Deane & Todd, 1996). 어떤 행동에 대한 의도는 정해진 상황에서 일정한 행동을 수행하는 것으로 예측되어지는 특별한 외현적 반응을 하는 것으로(Ajzen & Fishbein, 1973) 어떤 구체적인 행동을 가장 직접적으로 잘 예측하는 변인이다(신연희, 안현의, 2005, 재인용). 즉, 전문적인 도움을 추구하는 것에 대한 의도와 태도는 실제로 전문적인 도움을 추구하는 행동에 대한 높은 예언력을 가진다고 할 수 있다. 일반적으로 전문적인 도움 추구는 여자일수록(유성경, 이동혁, 2000; Fisher & Turner, 1970), 사회 경제적 지위(Tessler & Schwartz, 1972)와 교육수준(Leaf et al., 1987), 심리적 불편감이 높을수록(Goodman, Sewell & Jampol, 1984; Rickwood & Braithwaite, 1994) 전문적 도움추구에 긍정적 태도를 가지고 있는 것으로 알려져 있다.

전문적 도움을 추구하게 하는 중요한 변인 중의 하나는 사회적 지지망에 대한 조망(Social Network Orientation)을 들 수 있다. 사회적 지지망은 Tolsdorf(1976)가 소개한 개념으로 개인이 삶의 문제에 대처하는데 도움이 되는 사회적 지지 자원의 잠재적 유용성에 대한 신념, 태도, 기대를 말하는 것이다. 이것은 실제로 개인이 받는 지지나 지지적인 관계와는 구별되는 개념이다. 사회적 지지망에 대해 긍정적인 조망을 갖고 있는 사람들은 지지자원이 신뢰롭고 유용하다고 지각하기 때문에 문제가 발생하면 지지자원에 도움을 요청한다고 한다. 하지만 부정적인 조망을 가진 사람들은 문제가 발생할 경우 지지망의 구성원에게 조언이나 지지를 구하지 않고 지지를 요청할 의도도 없다고 한다(신연희, 안현의, 2005). 실제로 개인의 사회적 지지망에 대한 조망은 일반인을 대상으로 한 여러 연구들에서 심리전문기관에 도움을 추구하는 행동을 예측하는 유의한 변인으로 보고되고 있다(권순미, 1996; 김주미, 유성경, 2002; 신연희, 안현의, 2005; Tata & Leong, 1994). 북한이탈주민의 경우 대부분이 탈북과정에서 지속적으로 경험할 수밖에 없는 불신 경험, 인간적인 배신으로 인한 생존의 위협과 고통을 고려해본다면, 사회적 지지자원을 활용한 결과로 인해 생기는 이에 대한 평가는 이후 정신건강 서비스에 대한 태도를 결정하는데 중요한 역할을 할 것으로 예측된다. 실제 북한이탈주민을 면담한 김성희와 김현아(2005)의 연구에서도 북한이탈주민들은 감시와 비판체제의 북한 문화에서 비롯된 불신, 도와주는 사람 없이 혼자서 모든 것을 해결해야 하는 3국 체류기간 동안의 경험, 3국 체류기간 동안의 차별대우와 은신생활, 지지체계가 가족에게만 집중되어 있는 남한 생활의 경

험들이 결과적으로 북한이탈주민들로 하여금 자신의 문제는 자신이 해결해야 한다는 생각을 강화시킨다고 언급하고 있다.

이에 본 연구의 목적은 북한이탈주민의 정신건강 서비스의 이용 실태와 요구, 전문적 도움을 추구하는데 영향을 미치는 요인이 무엇인지를 이해하여 북한이탈주민의 사회 문화적 특성에 부합하는 상담을 제공하기 위한 기초자료를 마련하고자 하는 것이다. 이를 위해 첫째, 북한이탈주민의 상담기관 이용 경험, 상담 및 정신건강 전문가 역할에 대한 인식, 선호하는 상담 방법, 주요 상담 문제, 상담자에 대한 기대, 사회적 지지망에 대한 태도 등을 알아보하고자 한다. 또한 이러한 변인들이 전문적 도움 추구 행동에 어떤 영향을 미치는지에 대해 알아보하고자 한다. 이러한 노력은 전문 상담인력의 개입대상과 개입초점, 개입시기, 방법 등을 제시하는 상담모델을 세우는 기초적 자료가 될 것이다. 나아가 통일 이후 과정에서 비롯되는 심리적 갈등과 상처를 치유하는 치료적 모델의 기초 토대로서 기능할 것이다.

## 방 법

### 연구대상

서울과 수도권에 거주하는 북한이탈주민 169명을 대상으로 설문을 실시하였다. 이중 응답이 부실한 10명과 인적사항을 기재하지 않은 4명을 제외한 155명(남자 58명, 여자 97명)의 응답을 분석하였다. 설문 응답자의 평균 나이는 35.7세( $SD=13.87$ )로 10대 7.7%, 20대 32.9%, 30대 28.4%, 40대 14.8%, 50대 6.5%, 60

대 이상 9.7%였다. 북한에서 전문학교 이상 학력자가 32.2%였으며, 남한에서 학교를 다녔거나 다니고 있는 경우가 35.4%, 현재 직업이 있는 경우가 18.7%였다. 응답자의 평균 남한 체류기간은 36.3개월( $SD=25.9$ )로 '1년 이하' 18.1%, '1년 초과 3년 이하' 41.3%, '3년 초과 5년 이하' 23.2%, '5년 초과' 17.4%였다. 응답자의 제 3국 체류기간 평균은 33.1개월( $SD=30.4$ )로 '1년 이하' 37.5%, '1년 초과 3년 이하'가 23.7%, '3년 초과 5년 이하'가 16.4%, '5년 초과'가 22.4%였다.

### 측정도구

#### 상담 및 상담기관 인지도 및 이용 경험에 대한 질문지

상담 및 상담기관 인지도, 이용경험을 알아보기 위해 연구자가 설문을 구성하였다. 설문 내용은 상담기관 이용 빈도, 도움이 된 정도, 상담 및 상담기관 인지도, 정신건강 전문가 역할인지도(상담심리사, 정신과의사, 사회복지사), 선호하는 심리상담 서비스 형태, 선호하는 전문가 등을 묻는 11문항으로 구성되었다.

#### 심리적 불편감

북한이탈주민들이 느끼는 심리적 불편감의 영역과 수준을 알아보기 위해 연구자가 개발한 북한이탈주민 스트레스 질문지를 사용하였다. 질문지는 조영아 등(2005)이 연구에서 사용한 스트레스 경험척도 및 김연희(2006b)의 스트레스 경험 질문지를 바탕으로 본 연구자가 재구성하였다. 내용 및 문맥상의 이해도를 높이기 위해 북한이탈주민 2인의 자문을 받아서 수정하였다. 전체 설문은 28문항이며 척도는 4점 척도로 구성되어 각 영역의 스트레스

를 경험하는 수준을 전혀 없다(1)에서 매우 심하다(4) 사이에 표시하도록 되어 있다. 스트레스 질문지는 불면, 두통, 불안, 우울, 분노, 외로움, 자신감 없음, 음주, 폭식, 가족염려, 탈북 및 입국관련문제, 이혼 및 결혼, 학습, 직업능력, 진로문제, 언어 및 의사소통, 이성 관계, 친구관계, 성문제, 부부갈등, 경제적 어려움, 가치관 혼란, 차별과 편견, 자살, 건강, 자녀교육, 정보부족, 희망 없음 등의 내용이 포함되어 있다. 본 연구에서 내적 신뢰도(Cronbach Alpha)는 .86이었다.

### 전문적 도움 추구 의도

위의 질문지를 이용하여 응답자들이 각 항목과 관련되어 어려움을 겪을 때 상담기관을 찾거나 상담자를 만날 생각이 얼마나 있는지를 1점(전혀 없다)에서 4점(많이 있다)의 4점 척도에 응답하게 하였다. 즉, 점수가 높을수록 전문적인 도움을 추구하고자 하는 의도가 높은 것으로 해석할 수 있다. 본 연구에서의 내적 신뢰도(Cronbach Alpha)는 .92였다.

### 상담자에 대한 기대

내담자의 상담자에 대한 기대를 측정하기 위해 상담기대질문지(Expectation about Counseling Questionnaire: EAC)를 사용하였다. 이 질문지는 Tinsley, Workman과 Kass(1980)에 의해 개발된 것으로 이장호와 금명자(1991), 추지영(2000)등에 의해 사용되었다. EAC척도는 본래 내담자의 태도와 행동, 내담자의 특성, 상담자의 태도와 행동, 상담자의 특성, 상담과정의 특성 및 상담성과 등 총 58문항으로 6개 영역 18개의 하위척도로 이루어져 있으나 본 연구에서는 이중 상담자에 대한 구체적인 기대를 측정하는 상담자의 태도와 행동 영역에 해당하는

19문항만을 사용하였다. EAC의 하위 요인을 확인하기 위해 전체 응답자의 점수를 주성분 모형, 직교(Varimax) 회전 방식을 이용하여 요인 분석하였다. 그 결과 요인 구조에 맞지 않는 1번 문항(상담자가 나를 친구처럼 따뜻하게 대해 주었으면 좋겠다)을 제외하고 전체 척도는 '직면과 지시성', '공감과 수용성', '존중과 진솔성', '자기공개'의 4가지 하위요인으로 구분되었다. 본 연구에서 4개 요인은 전체 변량의 66.60%를 설명했고, 본 연구에서 내적 신뢰도(Cronbach Alpha)는 .93이었다.

### 사회적 지지망에 대한 조망

사회적 지지망에 대한 조망을 측정하기 위해 Vaux, Burda와 Stewart(1986)에 의해 개발된 사회망 지향 척도(Network Orientation Scale: NOS)를 장미경(2001)이 변안한 것을 사용하였다. NOS는 사회적 지지망에 대한 긍정적인 조망을 측정하는 10문항과 부정적 문항 10문항 총 20문항으로 구성되어 있으며 권고/독립성(Adivisability/Independence), 내력(history), 불신(mistrust) 등 3개의 하위척도로 구성되어 있다. 본 연구에서는 사회적 지지망을 5점 척도에 응답하게 하였고 부정적인 진술문을 역채점하여 높은 점수가 사회적 지지의 자원을 유지하고 이용하는 것에 관한 긍정적인 태도와 믿음을 의미하는 긍정적인 사회적 지지망 지향을 나타내도록 하였다. 척도 제작 시 사회망 지향 척도의 내적 합치도는 .60~.88이었으며, 1, 2주 후의 검사-재검사법 신뢰도는 각각 .85와 .87(Vaux, Burda, & Stewart, 1986), 장미경(2001) 연구의 Cronbach  $\alpha$  계수는 .77이었다. 본 연구에서는 신뢰도를 떨어뜨리는 4문항(3번, 8번, 16번, 17번)을 제외하고 분석하였고 이 문항을 제외한 Cronbach  $\alpha$  계수는 .54이었다.

### 전문적 도움 추구 태도

전문적 도움 추구 태도를 측정하기 위해 Fisher와 Turner(1970)가 개발한 전문적 도움 추구 태도 척도(Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help Scale: ATSPPH)를 사용하였다. 이 척도는 전통적인 상담에 대한 태도를 측정하는 척도로 도움에 대한 필요성 인식, 낙인에 대한 내인성, 대인관계에서의 개방성, 전문가에 대한 신뢰를 측정하는 4개 하위 척도 총 29개 문항으로 구성되어 있다. 응답자들은 각 문항에 대해 자신의 도움 추구 태도를 잘 나타내는 정도를 4점 척도로 응답하게 되어 있다. 본 연구에서는 설문 실시하기 전 북한이탈주민 2인과 함께 질문지를 검토하는 과정에서 탈북주민의 상황과 맞지 않는다고 판단된 11번 문항(심각한 정서적인 혼란을 겪는 사람은 아마도 좋은 상담실에서 가장 안전하게 느낄 것이다)을 제외하고 28개 문항을 설문에서 사용하였다. 다른 연구에서 본 척도의 내적 신뢰도(Cronbach  $\alpha$ )는 .80-.84였으며(김주미, 유성경, 2002; Fisher & Turner, 1970), 본 연구의 내적신뢰도(Cronbach  $\alpha$ )는 .71이었다.

### 조사 절차

북한이탈주민에 대한 설문은 2006년 1월부터 3월까지 서울 및 수도권에 거주하는 탈북주민을 대상으로 이루어졌다. 설문은 S시 N교회와 S교회, S시 Y 대안학교, S시 G종합사회복지관, S시과 K시 지역모임 2곳을 통해 각 30부 내외로 배포되고 수거되었다. 설문배포 기관은 북한이탈주민들이 많이 모이는 곳으로 연구자가 개인적인 연계를 가지고 있는 기관을 중심으로 선택하였으며, 표집방법은 편의

적 표집방법을 따랐다. 교회 2곳은 연구자가 직접 방문하여 설문에 대해 소개하고 실시한 후 수거하였으며, 다른 기관은 각 기관에서 북한이탈주민과 밀접한 관계를 맺고 있는 담당 실무자에게 연구자가 설문의 내용과 실시 과정에 대해 상세히 안내한 후 담당실무자가 설문을 실시하고 전달받는 식으로 진행되었다. 설문시간은 약 30분 정도 소요되었다.

## 결 과

### 상담 및 상담기관 인지도 및 이용 경험

남한 입국 이후 신체적인 이유로 의사를 찾은 횟수를 묻는 질문에 대해 '5회 이상'으로 응답한 사람은 전체 응답자의 절반이 넘는 50.3%인데 비해서 심리적인 이유로 정신건강 전문가(상담자, 사회복지사, 정신과 의사)를 찾는 빈도는 '5회 이상' 6.0%, '전혀 없음' 72.8%, '1-2회' 16.6%, '3-5회' 4.6%로 상대적으로 낮았다. 정신건강 전문가와의 상담이 문제 해결에 도움을 준 정도에 대해서는 '도움 됨' 34.9%, '보통' 37.2%, '도움 안 됨' 27.9%로 나타났다. 거주지 근처에서 전문적인 심리 상담과 치료를 받을 수 있는 곳을 알고 있는지를 묻는 질문에 대해서는 '약간 혹은 매우 잘 알고 있다'고 응답한 경우가 29.8%, '전혀 모르거나 거의 모른다'고 응답한 경우가 70.2%로 나타났다. 정신건강 전문가가 제공하는 상담 혹은 치료 과정에 대해 알고 있는지를 묻는 질문에 대해서도 '약간 혹은 매우 잘 알고 있다'고 응답한 경우가 30%, '전혀 모르거나 거의 모른다'고 응답한 경우가 70.0%로 비슷한 수준이었다.

심리상담자, 사회복지사, 정신과 의사의 역할 인지도와 관련해서는 ‘구체적으로 잘 알고 있다’거나 ‘약간 알고 있다’고 응답한 경우가 각각 41.8%, 43.8%, 41.9%로 세 전문가 집단이 비슷한 수준을 보였다(표 1). 심리상담자의 역할 인식과 관련해서 10대, 20대, 30대는 ‘잘 알고 있다’거나 ‘약간 알고 있다’고 응답한 비율이 각각 50%, 50%, 54.5%로 높았으나 40대, 50대 60대의 경우에는 13.0%, 33.3%, 20.0%로 낮게 나타났다. 남한체류기간이 높아질수록 정신과 의사나 심리상담자의 역할에 대한 인지도는 높아지는 것으로 나타났다. 그러나 사회복지사의 경우에는 1년 이하인 경우가 53.6%로 가장 높았고 1-3년, 3-5년, 5년 이상이 41.3%, 41.7%, 42.3%로 큰 차이를 보이지 않았다.

원하는 서비스 형태로는 북한이탈주민이 직접 상담기관을 방문하기를 원하는 경우가 40.1%로 가장 많았고, 정신건강 전문가가 북한이탈주민 집에 직접 찾아가는 방문 상담을 원하는 경우가 30.3%, 전화 상담을 원하는 경우가 14.5%인 것으로 나타났다.

정신건강상의 문제나 심리적인 어려움에 대해 도움을 청하고 싶은 대상으로는 사회복지사와 심리상담자, 가까운 친구가 각각 15.9%, 15.2%, 14.6%로 높았다. 남한 체류기간이 ‘1년 이하’인 응답자들은 사회복지사(25.0%)를 가장 선호했으며 ‘1-3년’은 친구(20.9%)를 ‘3-5년’은 정신과의사, 심리상담자, 사회복지사(각각 13.9%), ‘5년 이상’은 심리상담자와 사회복지사(15.8%)를 가장 선호하는 것으로 나타났다. 선호하는 정신건강 전문가의 성별로는 남자와 여자 모두 ‘상관없다’고 응답한 경우가 각각 59.3%, 53.7%로 가장 높았으며, 여자 응답자의 경우에는 ‘여자’라고 응답한 비율이 41.4%로 높았다.

#### 심리적 불편감

현재 경험하는 스트레스 평균은 1.84( $SD=0.38$ )였다. 가장 스트레스를 높게 느끼는 영역은 남녀 모두 북한에 있는 가족에 대한 염려( $M=2.55, SD=1.09$ )였다. 그 다음으로 남자는 직업능력 및 구직기술 부족( $M=2.34, SD=0.98$ ),

표 1. 전문기관 이용 횟수 및 상담기관, 상담, 정신건강 전문가 인지도 빈도(%)

	전혀 없음	1-2회	3-5회	5회 이상
정신건강 전문가 만난 횟수	110(72.8)	25(16.6)	7(4.6)	9(6.0)
신체질병으로 의사 만난 횟수	21(13.7)	26(17.0)	29(19.0)	77(50.3)
	전혀 모름	거의 모름	약간 알고 있음	구체적으로 알고 있음
상담기관인지도	78(51.7)	28(18.5)	32(21.2)	13(8.6)
상담인지도	64(42.7)	41(27.3)	41(27.3)	4(2.7)
심리상담자 역할인지도	52(34.0)	37(24.2)	62(40.5)	2(1.3)
사회복지사 역할 인지도	44(28.8)	42(27.5)	60(39.2)	7(4.6)
정신과 의사 역할인지도	44(28.8)	45(29.4)	61(39.9)	3(2.0)

표 2. 어려움을 느끼는 문제와 상담 받기 원하는 문제

순위	어려움을 느끼는 문제				상담받기 원하는 문제			
	남자(n=58)		여자(n=97)		남자(n=58)		여자(n=97)	
1	가족염려	2.40(.97)	가족염려	2.64(1.15)	진로 및 직업선택	2.53(1.16)	진로 및 직업선택	2.85(1.14)
2	직업능력 및 구직기술 부족	2.35(.98)	경제적 어려움	2.51(.98)	경제적 어려움	2.47(1.10)	경제적 어려움	2.79(1.01)
3	경제적 어려움	2.29(.86)	차별과 편견	2.39(.94)	학습의 어려움	2.40(1.12)	가족염려	2.73(1.14)
4	차별과 편견	2.28(.95)	진로 및 직업	2.38(.96)	직업능력 및 구직기술 부족	2.40(1.20)	직업능력 및 구직기술 부족	2.67(1.12)
5	학습의 어려움	2.24(.94)	건강문제	2.31(.92)	상식, 정보부족	2.33(1.15)	두통, 소화불량	2.59(1.05)

경제적 어려움( $M=2.29$ ,  $SD=0.86$ ), 여자는 경제적 어려움( $M=2.51$ ,  $SD=0.98$ ), 남한사회의 차별과 편견( $M=2.39$ ,  $SD=0.94$ ) 순으로 높았다. 남녀가 스트레스 수준에 유의한 차이를 보이는 영역으로는 두통과 소화불량, 음주문제, 건강문제로 두통과 소화 불량 등의 신체적 증상(남  $M=1.78$ , 여  $M=2.30$ ,  $F(1,153)=11.83$ ,  $p<.001$ )과 건강문제(남  $M=1.83$ , 여  $M=2.31$ ,  $F(1,153)=10.48$ ,  $p<.001$ )는 여자가 남자에 비해 유의하게 높았던 반면 음주(남  $M=1.74$ , 여  $M=1.33$ ,  $F(1,153)=15.03$ ,  $p<.001$ )로 인한 어려움은 남자가 여자보다 유의하게 높았다(표 2).

3국 체류기간이 '3년-5년'이 되는 집단은 3년 미만인 집단에 비해 외로움( $F(3,148)=5.30$ ,  $p<.01$ )과 성문제( $F(3,148)=5.00$ ,  $p<.01$ )가 유의하게 높았고, 남한 체류기간이 3년 미만인 응답자들은 3년 이상인 응답자들에 비해 가족에 대한 염려가 유의하게 높았다( $F(3,151)=2.83$ ,  $p<.05$ ). 10대와 20대는 다른 연령대에 비해서 학습의 어려움이( $F(5,149)=2.60$ ,  $p<.05$ ), 50대와

60대는 경제적 어려움( $F(5,149)=2.70$ ,  $p<.05$ )과 가치관 혼란( $F(5,149)=3.48$ ,  $p<.01$ )이 다른 집단에 비해 유의하게 높았고, 40대, 50대, 60대는 자녀교육에 대한 어려움이 다른 집단에 비해 유의하게 높았다  $F(5,149)=7.67$ ,  $p<.001$ .

#### 전문적 도움 추구 의도

구체적인 어려움을 겪을 때 전문적 도움 추구 의도는 평균 2.07( $SD=.56$ )로 '별로 없다' 수준이었다. 영역별로 가장 높은 것은 진로문제( $M=2.73$ ,  $SD=1.15$ ), 경제적 어려움( $M=2.67$ ,  $SD=1.05$ ), 가족에 대한 염려( $M=2.57$ ,  $SD=1.16$ ), 직업능력 및 구직기술 부족( $M=2.57$ ,  $SD=1.15$ )이며, 가장 낮은 것은 부부갈등( $M=1.40$ ,  $SD=0.78$ ), 성문제( $M=1.46$ ,  $SD=0.79$ ), 이혼 및 결혼 문제( $M=1.51$ ,  $SD=0.85$ )였다(표 2).

여자가 남자보다 전문적 도움 추구 의도가 유의하게 높았고  $F(1,153)=7.49$ ,  $p<.01$ , 두통 및 소화불량  $F(1,153)=12.82$ ,  $p<.01$ , 우울

$F(1,153)=7.73, p<.01$ , 불안  $F(1,153)=6.85, p<.01$ , 외로움  $F(1,153)=12.51, p<.01$ , 가족염려  $F(1,153)=5.37, p<.01$ , 언어 및 의사소통  $F(1,153)=5.31, p<.01$ , 가치관 혼란  $F(1,153)=8.10, p<.01$ , 건강문제  $F(1,153)=10.50, p<.01$  와 관련해서 남자에 비해 여자가 전문적 도움 추구 의도가 유의하게 높았다. 3국 체류 기간 이 '3-5년'인 집단은 다른 집단에 비해 전문적 도움 추구 의도가 유의하게 높았다  $F(3,148)=5.68, p<.001$ . 남한체류기간이 '3년 이상'인 집단은 다른 집단에 비해 음주 문제와 관련해서 유의하게 높았고  $F(3, 151)=3.01, p<.05$ , '1년 이하'인 집단은 자녀교육 문제와 관련해서 유의하게 높았다  $F(3, 151)=3.35, p<.05$ .

표 3. 상담자에 대한 기대 평균

하위요인	문항구성내용	평균(표준편차)	
직면과 지시성	상담자가 나에게 자주 충고해주기를 바란다.	3.84(1.12)	
	상담자가 나의 잘못된 점에 대해서 지적해주기를 바란다.	3.90(1.12)	
	상담자가 내가 할 일이 무엇인지를 말해주기를 바란다.	3.79(1.17)	
	“내가 누구인가” “내가 무엇이 되기를 원하는가”의 차이점을 상담자가 지적해주기를 바란다.	3.94(1.13)	3.90 <sup>a</sup> (0.88)
	상담자가 나의 말과 행동 사이의 차이점이나 나의 단점을 지적해주기를 바란다.	4.06(1.03)	
공감과 수용성	내 감정을 표현할 때 내가 어떻게 느끼고 있는지를 상담자가 알려주었으면 좋겠다.	3.82(1.12)	
	상담자가 나를 좋아했으면 좋겠다.	3.65(1.24)	
	상담자가 나의 단점을 알면서도 나를 좋아했으면 좋겠다.	3.38(1.38)	3.60 <sup>b</sup> (1.05)
	상담자가 내가 표현을 잘 못하더라도 내가 어떻게 느끼고 있는가를 알았으면 좋겠다.	3.81(1.26)	
존중과 진솔성	내가 말하지 않더라도 내가 어떻게 느끼는지 상담자가 알기를 바란다.	3.55(1.27)	
	상담자가 나에게 정직하기를 바란다.	4.20(1.13)	
	상담자가 나를 인간으로서 존중해주기를 바란다.	4.16(1.03)	4.1 <sup>c</sup> (0.86)
	내가 내 자신을 보는 것과 다른 사람이 나를 보는 것 사이에 어떤 차이점이 있는지를 상담자가 알도록 지적해주면 좋겠다.	4.18(0.98)	
자기 공개	상담자가 나에게 격려와 지지를 해주었으면 좋겠다.	4.06(1.12)	
	상담자가 나의 잘한 일에 대해 칭찬해주기를 바란다.	3.55(1.19)	
	상담자가 자신의 생각과 나의 문제를 관련시켜서 말해 주었으면 좋겠다.	3.90(1.07)	3.81 <sup>a</sup> (0.85)
	상담자가 자신의 경험과 나의 문제를 관련시켜 말해주었으면 좋겠다.	3.95(1.02)	
	상담자가 자신에 대해서도 이야기해주었으면 좋겠다.	3.84(1.05)	

\* abc 첨자가 같은 요인 간에는 평균차이가 유의미하지 않음

### 상담자에 대한 기대

상담자에 대한 기대 평균은 ‘직면과 지시성’ 3.90( $SD=.88$ ), ‘공감과 수용성’ 3.60( $SD=1.05$ ), ‘존중과 진솔성’ 4.1( $SD=.86$ ), ‘자기공개’ 3.81( $SD=.85$ )이었다. 상담자에 대한 기대로서 가장 높은 것은 ‘상담자가 나에게 정직하길 바란다’, ‘내가 내 자신을 보는 것과 다른 사람이 나를 보는 것 사이에 어떤 차이점이 있는지를 상담자가 알도록 지적해주면 좋겠다.’ ‘상담자가 나를 인간으로서 존중해주기를 바란다.’ 등의 문항으로 상담자의 존중하고 진솔한 태도에 대한 기대가 가장 높았다. 가장 낮은 문항은 ‘상담자가 나의 단점을 알면서도 나를 좋아했으면 좋겠다.’, ‘내가 말하지 않더라도 내가 어떻게 느끼는지 상담자가 알기를 바란다.’ 등의 문항으로 상담자의 수용적이고 공감하는 태도에 대한 기대가 낮았다.  $F(3, 140)=18.142, p<.001$  (표 3).

### 사회적 지지망에 대한 조망

사회적 지지망 평균은 49.51( $SD=6.28$ )이었다. 남자 49.80( $SD=6.31$ ), 여자 49.33( $SD=6.30$ )로 성별 간에 유의한 차이는 없었다  $F(1,140)=.19, p>.05$ . 남한체류기간, 3국 체류기간, 연령에 따른 유의한 차이도 없었다.

### 전문적 도움추구 태도

전문적 도움추구 태도 평균은 70.37( $SD=7.76$ )이었다. 남자 70.94( $SD=7.60$ ), 여자70.03( $SD=7.87$ )로 성별 간에 유의한 차이는 없었다  $F(1,141)=.46, p>.05$ . 남한체류기간  $F(3,139)=.62, p>.05$ , 및 연령  $F(5,137)=.17, p>.05$ 에 따

른 유의한 차이도 없었다. 3국 체류기간이 ‘1-12개월’ 69.25( $SD=7.72$ ), ‘13-36개월’ 71.79( $SD=7.20$ ), ‘37-60개월’ 74.00( $SD=8.15$ ), ‘61개월 이상’ 68.84( $SD=7.58$ )로 유의한 차이를 보였다  $F(3, 136)=2.83, p<.05$ .

### 전문적 도움 추구 의도, 전문적 도움 추구 태도와 관련변인들 간의 상관

전문적 도움추구태도와 전문적 도움 추구 의도에 영향을 미치는 변인들 간의 상관분석 결과를 표 4에 제시하였다. 상담을 이용해 본 경험이 있는 응답자의 상담의 유용성에 대한 지각은 심리적 불편감과 유의미한 부적상관을 보였다( $r =-.496, p <.01$ ). 한편 심리적 불편감이 높을수록( $r =.515, p <.01$ ), 3국 체류기간이 길수록( $r =.191, p <.05$ ), 상담자에 대한 기대가 높을수록( $r =.167, p <.05$ ) 전문적 도움 추구 의도는 유의하게 높았다. 사회적 지지망에 대한 지각이 긍정적일수록( $r =.448, p <.01$ ), 상담자에 대한 기대가 높을수록( $r =.196, p <.05$ ), 전문적 도움 추구에 대한 태도도 유의하게 높았다.

### 전문적 도움 추구 의도와 전문적 도움 추구 태도에 영향을 미치는 예측변인

전문적 도움 추구 의도에 대한 예측변인의 상대적 영향력을 알아보기 위해서 중다 회귀 분석을 실시하였다(표 5). 예측변인은 성별, 연령, 3국 체류기간, 남한체류기간을 측정하는 개인적 변인, 심리적 불편감을 측정하는 스트레스 변인, 상담경험 유무, 상담기관 인지도, 상담 인지도, 전문가 역할인지도, 상담자에 대한 기대를 측정하는 상담 변인, 사회적 지지

표 4. 전문적 도움추구 의도 및 태도에 영향을 미치는 변인들 간의 관계

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	
연령	3국 체류 기간	남한 체류 기간	상담 유용성 지각	상담기관 인지도	상담 인지도	전문가 역할 인지도	상담자에 대한 기대	심리적 불편감	사회적 지지망 조망	전문적 도움 추구 의도	전문적 도움 추구 태도	
1	1											
2	-.108	1										
3	.018	-.059	1									
4	.079	.260	-.193	1								
5	.019	-.038	-.001	.285	1							
6	-.086	-.007	.112	.099	.620**	1						
7	-.247**	.166*	.076	.178	.361**	.570**	1					
8	.100	.123	-.174*	.221	-.106	-.141	-.082	1				
9	.116	.074	.011	-.496**	.025	.091	.025	-.036	1			
10	-.118	.088	.079	.212	.050	-.090	.037	.127	-.062	1		
11	.074	.191*	-.034	-.144	.074	.092	.097	.167*	.515**	.049	1	
12	.042	.042	.071	.034	-.017	-.063	.032	.196*	-.088	.448**	.088	1

\*\*  $p < .01$  \*  $p < .05$

1 연령, 2 3국 체류기간, 3 남한체류기간, 4 상담 유용성지각, 5 상담기관인지도, 6 상담인지도, 7 전문가 역할인지도, 8 상담자에 대한 기대감, 9 심리적 불편감, 10 사회적 지지망 조망, 11 전문적 도움 추구 의도, 12 전문적 도움추구태도

망에 대한 조망, 전문적 도움 추구 태도를 측정하는 도움추구 변인이었다. 첫 번째 단계에서 예측변인으로 개인적 변인만을 투입했을 때 개인적 변인 전체는 전문적 도움 추구 의도에 유의미한 영향력을 미치는 것으로 나타났고, 전체 변량의 9.9%를 설명하였다  $F(4,114) = 3.133, p < .05$ . 그러나 개별 변인으로 유의한 영향을 미치는 변인은 없었다. 두 번째 단계에서 심리적 불편감을 개인적 변인과 함께 예측변인으로 투입했을 때 심리적 불편감은 전문적 도움 추구 의도에 유의한 영향을 미쳤으

며( $\beta = .479$ ), 전체 변량의 28.2%를 설명하여, 개인적 변인만을 예측변인으로 투입했을 때보다 18.3%만큼 설명변량이 증가하였다  $F(5,113) = 10.279, p < .001$ . 세 번째 단계에서 상담변인을 투입했을 때, 전체변인은 전문적 도움 추구 의도변인의 31.5%를 설명하여 상담변인이 포함되지 않았을 때 보다 3.3%만큼 설명변량이 증가하였다  $F(10,108) = 6.4169, p < .001$ . 상담변인 중에서는 전문가 역할인지도( $\beta = .235$ )가 유의미한 영향을 미쳐서 전문가 역할인지도가 높을수록 전문적 도움추구 의도가 높은 것으로 나

표 5. 전문적 도움추구의도와 전문적 도움추구태도에 대한 예측 변인들의 위계적 종다회귀분석

단계	변인	전문적 도움추구의도		전문적 도움추구태도		
		$\beta$	<i>t</i>	$\beta$	<i>t</i>	
I	개인적변인	성별	.178	1.905	-.152	-1.584
		연령	.133	1.471	.068	.731
		3국체류기간	.137	1.480	.120	1.266
		남한체류기간	-.101	-1.138	.140	1.532
			$R^2=.099, F(4.114)=3.133^*$		$R^2=.014, F(4.114)=1.409$	
II	개인적변인	성별	.114	1.381	-.136	-1.406
		연령	.038	.471	.092	.975
		3국체류기간	.116	1.424	.126	1.325
		남한체류기간	-.105	-1.344	.141	1.547
	스트레스 관련변인	심리적 불편감	.479	5.926***	-.122	-1.295
		$R^2=.282, F(5.113)=10.279***$		$R^2=.020, F(5.113)=1.469$		
III	개인적 변인	성별	.135	1.629	-.147	-1.489
		연령	.074	.897	.086	.883
		3국체류기간	.054	.660	.084	.863
		남한체류기간	-.122	-1.547	.158	1.695
	스트레스 관련변인	심리적 불편감	.483	5.959***	-.102	-1.057
	상담 관련변인	상담경험유무	-.019	-.202	.065	.591
		상담기관인지도	-.042	-.426	-.110	-.944
		상담인지도	.018	.161	-.050	-.380
		전문가역할인지도	.235	2.285*	.114	.932
		상담자에 대한 기대	.130	1.621	.195	2.058*
		$R^2=.315, F(10,108)=6.416***$		$R^2=.034, F(10,108)=1.419$		
IV	개인적 변인	성별	.156	1.866	-.120	-1.337
		연령	.058	.694	.137	1.541
		3국체류기간	.043	.527	.055	.621
		남한체류기간	-.144	-1.814	.129	1.522
	스트레스 관련변인	심리적 불편감	.497	6.131***	-.080	-.912
	상담관련변인	상담경험유무	-.026	-.282	.025	.249
		상담기관인지도	-.023	-.235	-.145	-1.369
		상담인지도	.020	.177	.045	.379
		전문가역할인지도	.221	2.145*	.066	.596
		상담자에 대한 기대	.103	1.274	.141	1.624
		$R^2=.321, F(12,106)=5.657***$		$R^2=.206, F(11,107)=3.784***$		
도움추구 관련변인	사회적 지지망에 대한 조망	-.025	-.283	.423	4.936***	
	전문적 도움추구태도	.151	1.685	-	-	

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

타났다. 네 번째 단계에서 사회적 지지망 대한 조망과 전문적 도움추구태도의 도움추구 관련변인을 투여했을 때 전체변인은 전문적 도움추구변인의 32.1%를 설명하였지만  $F(12,106)=5.657, p<.001$ , 개별 변인으로 유의한 영향을 미치는 변인은 없었다.

전문적 도움추구태도에 대한 회귀분석 결과를 살펴보면, 첫 번째 단계에서 예측변인으로 개인적 변인만을 투입했을 때 개인적 변인 전체는 전문적 도움추구태도에 유의미한 영향력을 미치지 못했다. 두 번째 단계에서 심리적 불편감을 개인적 변인과 함께 예측변인으로 투여했을 때에도 개인적 변인과 스트레스 변인은 전문적 도움추구태도에 유의미한 영향을 미치지 못했으며 세 번째 단계에서 상담 변인을 투여했을 때에도 유의한 영향이 없었다. 그러나 네 번째 단계에서 사회적 지지망에 대한 조망을 투여했을 때 전체 예측변인은 전문적 도움추구태도의 변량의 20.6%를 설명하였고  $F_{11,107} = 3.784, p<.001$ , 사회적 지지망에 대한 조망은 전문적 도움추구태도에 유의미한 영향력을 미쳐서( $\beta=.423$ ) 사회적 지지망에 대해 긍정적으로 생각할수록 전문적 도움을 추구하는 것에 대해 긍정적인 태도를 지닌 것으로 나타났다.

## 논 의

본 연구는 남한 내 거주하는 북한이탈주민의 정신건강서비스 이용 실태와 정신건강서비스 및 전문가에 대한 인식 및 요구, 기대 등을 이해하고 이러한 변인들이 전문적 도움 추구 행동에 미치는 영향을 알아보기 위하여 실시되었다. 이를 위해 남한에 거주하는 북한이

탈주민 169명에게 설문을 실시하였고 이중 155명의 설문 결과를 분석하였다.

우선, 정신건강 서비스 기관 이용 실태를 살펴보면, 정신건강 전문가를 한번이라도 만난 경험이 있는 북한이탈주민은 전체의 28% 정도였다. 반면, 신체적인 이유로 병원을 찾은 북한이탈주민은 응답자의 절반이 넘었다. 정신건강 서비스 기관을 방문하는 경우 보다는 신체질환으로 병원을 방문하는 횟수가 현저히 높다는 것을 알 수 있다. 신체적인 이유로 병원을 방문한 횟수가 정신건강 서비스를 찾는 횟수보다 높은 것은 다른 난민 연구에서도 동일하게 나타나는 현상이다(Portes, Kyle & Eaton, 1992). 난민들의 경우 이주과정에 겪은 전쟁, 고문, 기아, 질병의 결과로서 신체적 불편감에 대한 호소가 많고(Westermeyer, 1985), 이러한 이유로 병원에 내원한 많은 난민들이 정신건강 서비스로 의뢰된다는 사실과, 초기의 신체적 불편감을 많이 호소하지만 질문을 받으면 심리적인 증상을 호소한다는(Mollica & Lavelle, 1988) 난민 연구 결과들은 신체적 불편감으로 인해 병원을 방문한 북한이탈주민들의 많은 문제가 심리적인 이유와 관련 있을 가능성이 크다는 것을 예측하게 한다. 따라서 북한이탈주민을 대상으로 한 정신건강 서비스를 계획함에 있어서는 의료기관과의 연계를 통해 정신건강 프로그램 및 전문가 역할에 대한 홍보를 계획하는 것이 효과적일 것으로 생각된다.

지금까지 이루어진 북한이탈주민에 대한 심리상담의 효과는 아직 명확하게 드러나지 않는 것으로 보인다. 물론 ‘도움된다’고 응답한 비율이 전체의 약 35%로, 73% 이상이 ‘보통 이상’으로 도움이 된다고 평가하기는 했지만 ‘별로 도움이 되지 않는다’고 응답한 비율도

28%나 되었다. 특히, 심리적 불편감이 높은 사람일수록 심리상담의 효과에 대해서 낮게 평가한 것은 주목할 만하다. 심리적 불편감이 높은 사람일수록 상담에 대한 기대가 높을 수도 있고 문제를 해결하는데 오랜 시간을 필요로 할 수 있다. 북한이탈주민 심리상담의 대부분이 1-2회 정도의 단기 상담으로 이루어진다는 점을 미루어 보건데 어려움을 많이 느끼는 사람일수록 장기간의 시간과 노력이 필요한 심리 상담에서 기대하는 효과를 얻기는 어려울 수 있을 것이다. 반면 빠른 시간 안에 해결하고자 하는 동기는 높아서 1-2회의 상담을 한 후 상담을 종결할 수 있다. 본 연구 결과에서 나타난 바와 같이 심리 상담이 주로 단기로 진행된다는 점 역시 북한이탈주민 심리 상담의 특성으로 볼 수 있다. 현실적인 여건과 상담에 대한 인식들로 인해서 장기간 진행되는 상담 과정에 참여할 수 없다는 점은 목표 지향적이고 문제 해결 중심적인 접근과 적극적인 상담자의 개입이 초기 1-2회에서 이루어져야 한다는 것을 시사하는 바이다. 또한 심리상담 뿐 아니라 다양한 형태의 정신건강 서비스가 계획되어야 함을 시사하는 바이다.

심리상담자, 사회복지사, 정신과 의사들의 역할에 대한 이해도는 전체의 절반에 못 미치는 40% 정도였다. 전체의 30%정도가 상담기관을 이용했던 경험이 있다는 점을 생각해본다면 정신건강 전문가의 역할에 대한 이해가 필요시 정신건강 서비스를 이용하게 하는 계기가 되고 있는 것으로 생각된다. 각각의 전문가들은 인지도 면에서 별다른 차이를 보이지 않아서 북한이탈주민들이 각 정신건강 전문가 간의 역할 차이를 크게 구분하지는 않는 것으로 보인다. 특히 남한체류기간이 1년 이하인 초기 정착단계에 있는 북한이탈주민들이

사회복지사에 대한 인지도가 높다는 사실은 정착 초기에 사회 복지적 개입이 적극적으로 이루어지고 있다는 사실을 반영하는 것인 동시에 사회 복지적 서비스가 정신건강 서비스와 함께 이루어져야 한다는 것을 시사한다.

심리적 불편감을 느낄 때 심리상담자나 사회복지사, 정신과 의사 등의 전문가를 찾고자 하는 전체 비율은 그리 높지는 않지만 부모, 가족, 친구, 신변보호관이나 성직자 등의 다른 지지원과 비교해 볼 때 우선순위를 차지했다. 이것은 하나원에 있을 때보다도 선호도가 높아진 것으로(김성희, 김현아, 2005), 정신건강 서비스 및 전문가 역할에 대한 지속적인 홍보의 결과로 평가된다.

선호하는 상담방식은 서비스기관을 방문하는 것과 자신의 집을 방문하는 상담으로 김성희와 김현아(2005) 연구 결과와 일치하였으며, 난민들을 대상으로 상담을 함에 있어서 찾아가는 서비스가 필요하다는 Khamphakdy-Brown 등(2006)의 연구결과와도 일치한다.

선호하는 정신건강 전문가의 성별과 관련하여 특이점은 여성의 경우 여성 전문가를 선호한다는 사실이다. 여성 북한이탈주민들이 여성 정신건강 전문가를 선호한 것은 탈북과정에서 겪은 인권 침해적 경험이나 가족관계에서 겪는 어려움과 같은 여성들만이 겪는 독특한 문제들을 동성에게 노출하는 것이 더 편안하기 때문일 것으로 생각된다.

북한이탈주민들이 가장 어려움을 느끼는 문제로는 남녀 모두 가족 염려이며, 직업능력 및 구직기술 부족, 경제적 어려움, 진로 및 직업과 관련된 문제가 주요 호소문제인 것으로 나타났다. 그러나 가족염려와 관련된 문제는 실제로 전문적 도움을 찾게 되는 문제 영역에서는 우선 순위가 떨어졌다. 남성 북한이탈주

민들이 전문 상담기관의 도움을 받고 싶은 영역으로 꼽은 직업선택, 경제적 어려움, 학습 어려움, 구직기술부족, 상식과 정보부족의 5가지 영역이 모두 직업선택과 관련이 있다는 점을 고려하면 남성 북한이탈주민들은 불안이나 우울과 같은 심리적인 불편감 보다는 구직과 같은 매우 구체적이고 현실적인 문제로 전문적 상담을 찾을 것으로 예측된다. 반면 여성들의 경우는 진로 및 직업선택, 경제적 어려움, 직업능력 및 구직기술 부족과 같은 부분 외에도 가족에 대한 염려와 같은 심리적인 이유, 두통과 소화불량과 같은 신체적 증상이 상담기관을 찾게 되는 이유인 것으로 나타났다. 따라서 상담기관을 찾은 내담자의 어려움이 심리적인 것일지라도 남성들은 현실적인 부분의 해결과 직업과 관련된 자원제공을 통해 접근해 가는 것이, 여성들은 심리적인 부분과 신체적인 어려움을 함께 다루어 나가는 것이 효과적일 것으로 판단된다. 상담을 원하는 문제가 진로, 구직, 경제적 어려움, 직업능력, 정보부족과 관련된 현실적인 요구에 치중되어 있다는 점은 주목할 만하다. 이러한 주제들은 Gonsalves(1992)가 제시한 난민 정착 단계별 치료 과제 중 불안정 단계(destabilization stage)에 주로 나타나는 것이다. 이때는 경제적으로 생존해 나가는 문제가 시급한 과제로 떠오르며 생존의 욕구가 새로운 사회에 적응하고 새로운 사회의 문화를 학습하고자 하는 동기로 작용하는 시기로 심리적인 문제가 생존의 문제의 뒷전에 밀리게 된다고 한다. 그러므로 상담자도 교사와 심리치료자로서의 기능을 함께 하는 것이 효과적이라고 한다. 이와 같은 사실로 미루어 보건데 북한이탈주민을 상담함에 있어서도 상담자가 구체적이고 교육적이며 동시에 치료적인 태도를 지니는 것이

보다 효과적인 결과를 가져올 것으로 예측해 볼 수 있다.

남한 체류기간이 3년에서 5년인 사람들이 상담을 찾게 되는 문제 영역으로서 음주문제가 유의하게 높다는 것은 북한이탈주민들의 음주 문제의 특성을 보여주는 결과로 볼 수 있다. 음주문제가 초기 정착단계부터 지속된다고 할지라도 중독의 특성상 초기 단계에서는 외부의 전문적 조력을 구하지 않을 것으로 생각된다. 그러나 남한 정착의 안정기에 접어들게 되는 3년 이상이 되면서 음주문제는 실생활의 기능을 저해하는 중요한 문제로 대두될 것이고 비로소 전문적인 도움을 추구하고자 하는 동기로 작용할 것이다. 따라서 이 시점에 정신건강 서비스를 찾는 북한이탈주민들에게 이와 관련된 세심한 평가가 요구되며 그 이전에 음주 문제에 대한 적절한 예방적 개입이 이루어져야 할 것이다.

전문적 도움 추구의도와 관련해서 여성들은 남성들보다 어려움이 있을 때 전문적인 도움을 통해서 문제를 해결하고자 하는 의지가 더 강한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 일반적인 도움 추구행동에 관한 여러 연구결과와 일맥상통하는 결과로(Cook, 1984, Garland & Zigler, 1994; Gim et al., 1990) 여성들이 남성들에 비해서 어려울 때 도움을 요청하는 것이 성역할에 어긋나지 않고 사회적으로 자연스럽게 받아들여지는 것과 관련이 있다. 북한 사회가 남한보다 성역할에 대해 보수적인 태도를 지녔다는 점을 고려해본다면 북한이탈주민의 경우에도 해당되는 설명으로 이해된다. 따라서 서비스를 계획함에 있어서는 이러한 여성들의 정신건강 서비스에 대한 상대적으로 높은 요구를 적극 활용할 수 있을 것이다. 즉, 북한이탈주민 여성들이 주로 겪는 문제를 파

악하고 이를 중점적으로 다룰 수 있는 정신건강 서비스를 계획하는 것은 정신건강 서비스의 활용도를 높이는 좋은 시도가 될 것이다. 또한 3국 체류 기간이 '3-5년 이상'인 집단이 다른 집단에 비해 상담을 받고자 하는 의도가 높다는 점도 주목할 만하다. 5년 이상 중국이나 제 3국에서 장기간 거주한 북한이탈주민들은 나름대로 현지에서 생활터전을 잡고 적응을 해나가는 것에 비해서 '3-5년 이상' 거주한 집단은 본질적인 문제 해결방법을 찾지 못하고 심리적 고통을 겪고 있는 것으로 이해된다. 따라서 정신건강 서비스를 계획함에 있어서 3국 체류기간이 3-5년인 사람들에게 대해서는 초기 정신건강 서비스 대상자 선별과정에서 특별히 주의를 기울이고 개입 계획을 세울 필요가 있다.

심리상담 과정에서 북한이탈주민이 가장 기대하는 상담자의 태도는 정직하고 진실한 태도로써 자신을 존중하고, 정직하게 대하며, 자신의 모습에 대해 솔직하게 피드백해주는 상담자이다. 이것은 대부분의 북한이탈주민이 탈북과정에서 겪었던 인권유린과 비인격적 대우, 불신과 배신으로 인한 고통을 반증하는 것으로 북한이탈주민과의 치료적 관계에서 가장 중요한 부분이 무엇인지를 보여주는 결과라고 할 수 있다. 북한이탈주민들은 문제에 대해 직접적인 해결책을 제시하고 충고하며 잘못된 점을 분명하게 지적하는 지시적이고 직면하는 상담자의 역할을 기대하고 있는데, 이것은 문화적응 과정에 있는 멕시코계 대학생들이 미국 백인 대학생들보다 더 지시적인 상담자를 기대했다는 Kunkel(1990)의 연구 결과나 충고자와 변호사, 지지체계의 촉진자와 같은 역할이 문화 적응의 낮은 단계에 있는 소수인종들을 상담할 때 적절한 상담자 역할

이라고 주장한 Atkinson 등(1993)의 연구결과와도 일치하는 것이다. 금명자(2002)는 상담자 역할에 대한 연구에서 상담자 역할 중 지시성에 대한 기대가 상담자 내담자 간에 가장 많은 차이를 가져오는 부분으로 문제해결에 대한 직접적인 지시와 조언을 기대하는 지시성에 대한 기대가 수직적 집단주의 문화와 관련이 있다고 설명한 바 있다. 이점을 생각해보면 탈북주민들의 지시적인 상담자에 대한 기대는 낮은 문화적응단계, 수직적 집단주의의 특성을 지니는 북한문화의 영향과 관련이 있을 것으로 판단된다. 결론적으로 이러한 결과는 문화적응과정에 있는 북한이탈주민들은 남한 사회에서 자신들의 행동에 대한 솔직한 피드백을 받는 원천으로 상담자를 인식하고 동시에 현실적인 문제의 해결을 위한 정보나 지침을 상담을 통해서 받기 원한다는 것을 의미하는 것이다. 그러므로 북한이탈주민의 이러한 기대를 상담자가 인식하고 함께 공유하며 적어도 심리상담의 치료 초기에는 어느 정도 기대에 부응하는 것이 심리 상담에 대한 북한이탈주민의 동기와 참여를 진작시킬 것으로 예상된다.

심리적 불편감이 전문적인 도움을 추구하는 의도를 예측하는 유의미한 변인이라는 본 연구 결과는 심리적 불편감이 높을수록 상담서비스 이용률이 높다는 여러 연구 결과들과 일치하는 것이다(Cepeda-Benito & Short, 1998; Cramer, 1999; Goodman et al., 1984). 도움 요청이 현재 자신이 겪는 당면한 상황이 바람직한 것이 아니며 혼자 해결할 수 없다고 느낄 때 일어난다는 것을 생각한다면 당연한 결과라고 할 수 있다. 전문적 도움 추구요도의 예측변인과 관련하여 한 가지 주목할 만한 결과는 전문적인 도움추구태도가 의도를 예언하는 유

의한 변인이 아니라는 점이다. 일반적으로 전문적 도움 추구하고 관련된 다른 연구들에서 전문적 도움 추구에 대한 태도는 상담을 요청할 가능성을 예언하는 중요한 변인으로 알려져 있다(Greenley & Mechanic, 1976; Greenley, Mechanic & Cleary, 1987). 그러나 북한에서는 심리 상담과 같은 전문적인 정신건강 서비스를 제공하는 기관이 없고 공식적이든 비공식적이든 자신의 정신적인 고통과 관련해서 타인에게 도움을 받는 행동이 문화적으로 권장되는 행동이 아니기 때문에 북한이탈주민들은 정신적인 고통에 대해 전문적인 도움을 받는 것에 대해 일정한 태도를 갖기 어렵고, 결과적으로 이것이 전문적인 도움을 받고자 하는 의도까지 영향을 미치지 못하는 것으로 짐작 해볼 수 있다.

한편 전문적 도움 추구 의도에 전문가 역할 인지도가 유의한 예측변인이라는 점은 북한이탈주민의 상담서비스 이용을 확대해나가기 위한 전문가들의 활동과 관련하여 시사하는 바가 크다. 정신건강 서비스와 전문가 역할에 대한 적극적인 홍보와 교육, 문화적으로 적절한 상담 서비스와 상담자 역할을 발전시켜나가는 것이 북한이탈주민의 정신건강 서비스 이용을 촉진할 수 있는 가능한 방법이라는 점에서 의미 있고 긍정적인 결과라고 할 수 있다.

본 연구결과를 토대로 북한이탈주민에 대한 심리상담 모형을 구축하기 위해 고려해야 할 점을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 심리상담 서비스를 구축하는데 있어서 관련기관 간의 연계망과 협력체제 구축이 기초적으로 이루어져야 한다. 특히, 의료기관 이용률이 높고, 정착 초기에 사회복지기관에 대한 인지도가 높으며, 자녀교육 및 구직관련 상담에 대한 요

구가 높은 것을 고려해볼 때, 의료기관, 사회복지 기관, 직업훈련 기관, 학교와의 연계가 필수적이다.

둘째, 단기 상담 중심, 당면 문제에 대한 문제 해결 중심적 접근이 처음 심리상담 서비스를 이용하는 탈북 주민에게 적합하다. 본 연구 결과에 의하면 북한이탈주민들은 다른 어떠한 요인보다도 현재 자신이 겪고 있는 심리적 고통이 클 때 전문적인 도움을 받고자 한다. 전문가의 도움을 받는 것에 대한 개방성이나 개인적인 태도보다는 어떤 형태로든 일단 심리 상담을 경험한 후 이것이 자신의 문제해결에 효과적이라고 판단되었을 때 전문적인 도움을 받을 가능성이 크다. 또한, 힘든 만큼 증상이 빨리 해결되기를 원하고 장기간 심리 상담을 받으려고 하지 않으며 심리상담의 효과에 대해 즉각적인 결정을 내린다. 따라서 증상을 가져오는 심리내적이고 근원적인 문제에 대한 이해와 통찰에 필요한 상대적으로 긴 시간 동안 상담을 지속하고자 하는 동기가 낮다. 그러므로 통찰지향적인 상담보다는 보다 구체적이고 현실적인 문제에 초점을 맞추는 단기 상담이 정착초기 정신건강에 대한 평가와 함께 진행될 필요가 있다.

셋째, 상담 내용과 관련해서 남성은 진로 및 직업 상담을 중심으로 한 구체적이고 현실적인 접근이, 여성은 이와 더불어 질병이나 신체적인 고통, 심리적인 문제에 대해 상담자가 관심을 갖는 것이 상담 초기에 내담자의 상담 동기를 높이고 상담을 지속시키는데 도움을 줄 것이다. 물론 내담자에 따라서 호소 문제가 다양하고, 상담이 진행되면서 상담에서 다루게 될 핵심 문제가 다를 수는 있지만, 북한이탈주민들이 가장 보편적이고 중립적으로 상담에서 다루길 원하는 호소문제와 관련

된 서비스를 제공하는 것이 상담서비스의 효율성을 높일 것이다. 남한 거주 초기에는 자녀 교육의 어려움에 대해 함께 논의하고 초기 학교와의 의사소통 관계나 갈등에 정신건강 전문가가 활동하는 것도 적절하다. 또한 3년 이후의 정착중기에는 음주 문제에 대한 관심을 갖는 것이 바람직하다.

넷째, 상담자는 지시적이고 직면적이며 존중하고 솔직한 상담자에 대한 탈북주민의 기대에 심리상담 초반부에 어느 정도 부합하는 것이 상담의 효율성을 높일 것이다. 탈북주민들은 대부분 심리상담이나 정신건강 서비스를 경험해보지 못했기 때문에 정신건강 전문가의 역할에 대해 이해도가 낮다. 수직적인 집단주의 문화권에서 성장했고, 새로운 문화에 대한 정보가 부족하며, 탈북과정에서 인권을 보장받지 못한 북한이탈주민이 정신건강 전문가에 대해 갖는 기대가 어느 정도 충족되어야만 심리 상담이나 정신건강 서비스에 대한 거부감이 줄고, 이를 계속해서 이용하게 될 것이다. 따라서 단순히 상담자의 수용적이고 공감적인 태도보다는 다소 적극적이고 분명한 태도를 견지하는 상담자에게 신뢰감과 전문성을 느낄 것으로 판단된다.

다섯째, 정신건강 전문가의 역할에 대한 교육이 정신건강 서비스 내용의 중요한 부분이 되어야 한다. 본 연구 결과에 따르면 현재 어려움을 많이 느끼면 느낄수록, 정신건강 전문가의 역할에 대해 잘 이해하고 있으면 있을수록 전문적인 도움을 찾게 되는 것으로 나타났다. 정신건강 전문가의 역할에 대한 이해도를 높이는 것은 홍보와 안내, 교육은 실천 가능한 것으로 연령이나 성별, 남한 및 3국 체류 기간, 상담 경험 여부 사회적 지지에 대한 태도와 같이 변화시키기 어려운 요인들보다 실

천적 측면에서는 이점이 있다. 정신건강 전문가가 무엇을 하는지에 대해 알고 있으면서 본인이 스스로 어려움을 해결할 수 없을 때 상담을 찾게 되고 이 상담에 대한 경험을 통해 심리적인 문제에 대한 전문적인 도움을 받는 것에 대한 태도가 변할 것으로 예측해볼 수 있다.

본 연구는 정신건강 서비스 이용 실태 및 인식, 요구와 기대를 파악해서 심리적 개입의 대상, 주제와 시기, 개입방법을 제시했다는 점에서 의미가 있다. 이 과정에서 북한이탈주민에 대한 정신건강 서비스의 특수성을 밝히고 효율적인 개입 방안을 모색했으며 상담 서비스 이용에 영향을 미치는 요인을 파악하여 심리 상담 서비스가 효과적으로 작동하기 위해 전문가들이 좀 더 중점을 두어야 부분이 무엇인지를 밝혔다는 점에서 의미가 있다.

한편 본 연구는 몇 가지 제한점이 있다. 첫째는 실제 정신건강 서비스 기관을 방문한 사람들에게 대한 연구가 아니어서 실제로 전문적 도움 추구 행동과 차이가 있을 수 있다는 점이다. 물론 전문적 도움 추구 태도와 의도를 함께 측정하여 도움추구 행동에 대해서 보다 면밀히 살펴보려는 시도를 했지만 실제로 전문적 도움을 추구한 사람들을 연구하는 것은 도움추구의 여러 측면을 보다 정확하고 다면적으로 이해하게 할 것이다. 둘째로 사회적 지지망에 대한 조망을 측정하기 위해 사용된 사회망 지향 척도의 신뢰도가 상대적으로 낮다는 점이다. 이것은 사회망 지향 척도에 포함된 문항들이 북한이탈주민이라면 탈북과정에서 당연히 가질 수밖에 없는 태도들을 측정하는 측면이 있기 때문이다. 즉, 북한이탈주민의 경우 이 척도의 문항들은 성장과정을 통해서 형성된 사회적 지지자원에 대한 태도나 기

대를 측정하기 보다는 탈북 과정에서의 강력한 정서적 경험을 통해 형성된 생존을 위한 일련의 적응적인 태도를 측정하게 된다는 것이다. 따라서 앞으로 북한이탈주민의 정신건강 서비스 활용과 관련하여 문화적으로 타당화가 확보된 측정도구를 사용하여 연구를 진행하는 것이 바람직하다. 셋째로 북한이탈주민의 정신건강 서비스 이용에 영향을 미칠 만한 문화적 요인이 연구에 포함되지 못하였다. 정신질환에 대한 태도나 낙인, 체면이나 수치심(김성희, 김현아, 2005)과 같은 문화적인 요인이 포함되지 못하였고 결과적으로 정신건강 서비스의 활용과 관련된 장애요인을 이해하는데 한계가 있었다. 따라서 향후 연구에서는 이러한 제한점을 보완하기 위해서 정신건강 서비스를 이용한 사람들을 대상으로 한 연구가 시도될 필요가 있다. 그 과정에서 효과적인 결과를 가져오는 성공요인과 전문적 도움 추구를 회피하게 하는 요인을 알아볼 필요가 있을 것이다. 또한 질적인 면담을 통해서 정신건강 서비스의 효율성을 증진시키거나 저해하는 요인이 무엇인지를 알아볼 필요가 있다.

### 참고문헌

국경없는 의사회 (2006). 한국 내 북한인을 위한 심리지원. 2005년도 연간보고서.  
권순미 (1996). 문제의 원인 소재, 변화가능성 지각 및 사회적 지지 수용도가 심리전문기관에 대한 도움 추구 태도에 미치는 영향. 카톨릭대 석사학위 논문.  
금명자 (2002). 청소년 내담자와 상담자의 상담에 대한 기대 차이 및 문화적 특성 간의 관계. 한국심리학회지:상담 및 심리치료,

14(3), 529-546.  
금명자 (2005). 통일대비 청소년 상담프로그램 개발 연구 III. 한국청소년 상담원.  
금명자, 양미진 (2001). 청소년과 부모의 내외 통제성에 따른 상담에 대한 기대 차이. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 13(3), 75-94.  
김미령 (2005). 탈북자의 적응 스트레스와 사회적 지지가 우울성향에 미치는 영향. 한국사회복지학, 57(1), 193-217.  
김성희, 김현아 (2005). 새터민의 상담에 대한 요구도와 도움요청 장애요인에 관한 연구. 상담학연구, 6(3), 693-712.  
김연희 (2006a). 새터민을 위한 지역사회 정신건강지원체계 모형의 개발. 새터민을 위한 지역사회 정신건강 지원 모형의 개발, 15-28.  
김연희 (2006b). 북한이탈주민의 정신보건에 관한 연구. 서울대 박사학위 논문.  
김주미, 유성경 (2002). 전문적 도움 추구 행동에 영향을 미치는 심리적, 문화적 요인. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 14(4), 991-1002.  
김창오 (2006). 새터민 정신건강을 위한 지역사회 네트워크 프로그램 소개. 새터민을 위한 지역사회 정신건강 지원모형의 개발, 29-47.  
김현경 (2007). 난민으로서의 새터민의 외상 회복 경험에 대한 현상학 연구. 이화여대 박사학위 논문.  
박외숙 (1992). Asian foreign students' evaluation of individualistic and collectivistic counseling styles. 한국심리학회지: 일반, 11, 108-120.  
박윤숙, 윤인진 (2007). 탈북 청소년의 사회적 지지특성과 남한 사회 적응과의 관계. 한국사회학, 41(1), 124-155.

- 신연희, 안현의 (2005). 전문적 도움추구 행동에서 접근요인과 회피요인의 상대적 중요성 고찰. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 17(1), 177-195.
- 엄태완 (2004). 북한이탈주민의 우울과 사회적 문제 해결 능력 및 사회적 지지와의 관계. *정신보건과 사회사업*, 18, 5-32.
- 엄태완 (2005). 남북주민 통합을 위한 정신건강 전략-남한 내 북한이탈주민, 저소득주민, 일반주민의 비교를 통하여. *통일정책연구*, 14(1), 297-324.
- 유성경, 이동혁 (2000). 한국인의 상담에 대한 태도에 관한 분석적 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 12(1), 19-32.
- 유시은, 전우택, 조영아, 엄진섭, 홍창형 (2005). 남한 내 북한 이탈주민의 3년 간 사회적응 추적연구: 2001년부터 2004년까지 생활과 교육을 중심으로. *통일연구*, 9(1), 73-105.
- 유정자 (2006). 재중 북한이탈주민의 정신건강에 대한 연구-보호기관 대상자를 중심으로. 연세대 석사학위 논문
- 이경희, 배성우 (2006). 북한이탈주민의 남한 사회 정착에 영향을 미치는 요인. *통일정책연구*, 15(2), 1-28.
- 이금순, 강신창, 김병로, 김수암, 안혜영, 오승렬, 윤여상, 이우영, 임순희, 최의철 (2003). 북한이탈주민 적응 실태 연구. 통일연구원.
- 이영희 (1982). 문화와 상담: 문화지향적 상담을 위한 서론. *숙명여자대학교 논문집*, 23, 119-144.
- 이장호, 금명자 (1991). 우리나라 대학생의 상담에 대한 기대. *학생연구*, 26(1), 1-18, 서울대 학생생활연구소.
- 장미경 (2001). 사회적 지지망에 대한 지각과 회상된 부모의 자녀 양육 방식간의 관계: 비교문화연구. *한국심리학회지: 발달*, 14(3), 133-151.
- 전우택 (2004). 남한 내 북한이탈주민들의 신체 및 정신건강이 경제적 자생력에 미치는 영향에 대한 연구. 통일부 연구용역 보고서.
- 조영아, 유시은 (2006). 새터민 정신건강 전문가의 역할과 개입전략. *통일정책연구*, 15(2), 53-77.
- 조영아, 전우택, 유정자, 엄진섭 (2005). 북한이탈주민의 우울 예측요인: 3년 추적연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 17(2), 467-484.
- 채정민, 이종한 (2004). 심리학적 관점에서의 남북한 문화 이질성: 북한이탈주민의 심리적 적응을 중심으로. *한국심리학회지: 사회문제*, 10(2), 79-101.
- 추지영 (2000). 내담자 특성에 따른 개인 및 집단 상담에 대한 내담자의 상담기대 분석. 부산대 석사학위 논문.
- 한인영 (2001). 북한이탈주민의 우울 성향에 관한 연구. *정신보건과 사회사업*, 11(6), 78-94.
- 홍창형, 유정자, 조영아, 엄진섭, 구현지, 서승원, 안은미, 민성길, 전우택 (2006). 북한이탈주민 외상 후 스트레스 장애에 대한 3년 추적연구. *신경정신의학*, 45(1), 49-56.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1973). Attitudinal and normative variables as predictors of specific behaviors. *Journal of Personality and Social Psychology*, 27, 41-57.
- Aloud, N. (2004). *Factors affecting attitudes toward seeking and using formal mental health and psychological services among Arab-Muslims*

- population. The Ohio State University doctoral dissertation.
- Alvidreaz, J. (1999). Ethnic variations in mental health attitudes and service use among low income African American Latina and European American young women. *Community Mental Health Journal, 35*(6), 515-530.
- Atkinson, D. R., Thompson, C., & Grant, S. (1993). A three dimensional model for counseling racial/ethnic minorities. *The Counseling Psychologist, 21*, 257-277.
- Bemak, F., & Chung, R. C-Y. (2002). Counseling and psychotherapy with refugees. In P. B. Pedersen, J. G. Draguns, W. J. Lonner, & J. E. Trimnle(Eds.), *Counseling across cultures*, (5th ed., pp.209-232). Thousand Oak, CA: Sage
- Cepeda-Benito, A., & Short, P. (1998). Self-concealment, avoidance of psychological services, and perceived likelihood of seeking professional help. *Journal of Counseling Psychology, 45*, 58-64.
- Chung, R. C-Y, Bemak, F., & Okazaki, S. (1997). Counseling Americans of Southeast Asian descent: The impact of the refugee experience. In C. C. Lee(Ed.), *Multicultural issues in counseling: New approaches to diversity* (pp. 207-232). Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Chung, R. C-Y., & Lin, K. M. (1994). Help seeking behavior among Southeast Asian refugees. *Journal of Community Psychology, 22*, 109-120.
- Cook, E. P.(1984). Students' perceptions of personal problems, appropriate help sources and general attitudes about counseling. *Journal of College Student Personnel, 25*, 139-145.
- Craig, S. S. & Hennessy, J. J. (1989). Personality correlates of expectation about counseling. *Journal of Counseling Psychology, 36*(4), 401-407.
- Cramer, K. M. (1999). Psychological antecedents to help-seeking behavior: A reanalysis using path modeling structures. *Journal of Counseling Psychology, 46*, 381-387.
- Deane, F. P., & Todd, D. M. (1996). Attitudes and perceived likelihood of seeking professional help for personal problems or suicidal thinking. *Journal of College Student Psychotherapy, 10*, 45-59.
- Fisher, E. H., & Turner, J. (1970). Orientation to seeking professional psychological help: Development and research utility of an attitude scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 35*, 79-90.
- Fung, K., & Wong Y. L. (2007). Factors influencing attitudes towards seeking professional help among East and Southeast Asian immigrant and refugee women. *International Journal of Social Psychiatry, 53*(3), 216-231.
- Garland, A. F., & Zigler, E. F. (1994). Psychological correlates of help seeking attitudes among children and adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry, 64*, 586-593.
- Gary, F. A. (2005). Stigma: Barrier to mental health care among ethnic minorities. *Issues in Mental Health Nursing, 26*(10), 979-999.
- Gim, R. H., Atkinson, D. R., & Whiteley, S (1990). Asian-American acculturation, severity of concerns, and willingness to see a

- counselor. *Journal of Counseling Psychology*, 37(3), 281-285.
- Gonsalves, C. J. (1992). Psychological stages of the refugee process: a model for therapeutic interventions. *Professional Psychology: Research and Practice*, 23(5), 382-389.
- Goodman, S. H., Sewell, D. R., & Jampol, R. C. (1984). On going to the counselor: Contributions of life stress and social supports to the decision to seek psychological counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 31, 306-313.
- Greenley, J. R., & Mechanic, D. (1976). Social selection in seeking help for psychological problems. *Journal of Health and Social Behavior*, 17(3), 249-262.
- Greenley, J. R., Mechanic, D., & Cleary, P. D. (1987). Seeking help for psychological problems: A replication and extension. *Medical Care*, 25(12), 1113-1128.
- Higginbotham, J. C., Trevino, F. M., & Ray, L. A. (1990). Utilization of curanderos by Mexican Americans prevalence and predictor findings from HHANES 1982-1984. *American Journal of Public Health*, 80, Supplement, 32-35.
- Johnson, J. L., & Cameron, M. C. (2001). Barriers to providing effective mental health services to American Indians. *Mental Health Services Research*, 3(4), 215-223.
- Kagawa-Singer, M., & Chung, R. C-Y. (1994). A paradigm for culturally based care in ethnic minority populations. *Journal of Community Psychology*, 22, 192-208.
- Kelly, G. A. (1955). *The psychology of personal constructs*, New York: Norton.
- Khamphakdy-Brown, S., Nilsson, J. E., Russell, E. B., & Klevens, C. L. (2006). The empowerment program: an application of an outreach program for refugee and immigrant women. *Journal of Mental Health Counseling*, 28(1), 38-47.
- Kunkel, M. A., & Hector, M. A. (1989). Expectation about counseling on Yucaion, Mexico: Toward a "Mexican Psychology". *Journal of Counseling Psychology*, 36, 322-330.
- Kunkel, M. A. (1990). Expectations about counseling in relation to acculturation in Mexican American and Anglo-American student samples. *Journal of Counseling Psychology*, 37, 286-292.
- Leaf, P. J., Bruce, M. L., Tischler, G. L., & Holzer, C. E. (1987). The relationship between demographic factors and attitudes toward mental health services. *Journal of Community Psychology*, 15, 275-284.
- Lee, Y., Lee, M. K., Chun, K. H., Lee, K. Y. & Yoon, J. S. (2001). Trauma experience of North Korean refugees in China. *American Journal of Preventive Medicine*, 20(3), 225-229.
- Leong, F. T. L., Wagner, N. S., & Tata, S. P. (1995). Racial and ethnic variations in help seeking attitudes. In J. G. Ponterotto, J. M. Casas, L. A. Suzuki, & C. M. Alexander (Eds.), *Handbook of multicultural counseling* (pp.428-432). Thousand Oak, CA: Sage.
- Lin, K. M., Inui, T. S., Kleinman, A. M., & Womack, W. (1982). Sociocultural determinants of the help-seeking behavior of patients with mental illness. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 170(2), 78-85.

- Mollica, R. F., & Lavelle, J. P. (1988). The trauma of mass violence and torture: An overview of the psychiatric care of the Southeast Asian refugee. In L. Comas-Diaz & E. H. Griffith (Eds.), *Clinical guidelines in cross-cultural mental health*, 262-303. New York: Wiley.
- Portes, A., Kyle, D., & Eaton, W. W. (1992). Mental illness and help-seeking behavior among Mariel Cuban. *Journal of Health and Social Behavior*, 33(4), 283-298.
- Rickwood, D. J., & Braithwaite, V. A. (1994). Social psychological factors affecting help seeking for emotional problems. *Social Science and Medicine*, 39, 563-572.
- Sheikh, S., & Furnham, A. (2000). A cross-cultural study of mental health beliefs and attitudes towards seeking professional help. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 35(7), 326-224.
- Subich, I. M., & Hardin, S. I. (1985). Relation of problem and expectation of counselor knowledge and understanding to students gender preference for counselors. *Journal of Counseling Psychology*, 25, 537-543.
- Tata, S. R., & Leong, F. T. L. (1994). Individualism-collectivism, social-network orientation, and acculturation as predictors of attitudes toward seeking professional psychological help among Chinese Americans. *Journal of Counseling Psychology*, 41, 280-287.
- Tessler, C. R., Schwartz, S. H. (1972). Help seeking, self-esteem, and achievement motivation: An attributional analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 21, 318-326.
- Tinsley, H. E. A., Brown, M. T., Aubin, T. M., & Lucek, J. (1984). Relation between expectancies for a helping relationship and tendency to seek help from a campus help provider. *Journal of Counseling Psychology*, 31, 149-160.
- Tinsley, H. E. A., Workman, K. R & Kass, R. A. (1980). Factor analysis for counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 27, 561-570.
- Tolsdorf, C. C. (1976). Social networks, support, and coping: An exploratory study. *Family Process*, 15, 407-417.
- Vaux, A. C., Burba, P. C., & Stewart, D. (1986). Orientation toward utilization of support resources. *Journal of Community Psychology*, 14, 159-170.
- Vignes, A. J., & Hall, R. C. W. (1979). Adjustment of a group of Vietnamese people to the United States. *American Journal of Psychiatry*, 136, 442-444.
- Vogel, D., & Wester, S. R. (2003). To seek help or not to seek help: The risks of self-disclosure. *Journal of Counseling Psychology*, 50, 351-361.
- Westermeyer, J. (1985). Mental health of Southeast Asian refugees: Observations over two decades from Laos and the United States. In T. C. Owan (Ed.) *Southeast Asian mental health: Treatment, prevention, services, training, and research*. Washington, DC: U. S. Government Printing Office.
- Wigley, S., Jackson, H., Judd, F., & Komiti, A. (2005). Role of stigma and attitudes toward help-seeking from a general practitioner for mental health problems in a rural town. *The*

- Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 39(6), 514-521.
- William, V. A., & Steven, L. R. (2001). Priority issues in Latino mental health services research. *Mental Health Services Research*, 3(4), 71-80.
- Yanico, B. J., & Hardin, S. I. (1985). Relation of Problem and expectation of counselor knowledge and understanding to students gender preference for counselors. *Journal of Counseling Psychology*, 32, 197-205.
- Zhang, N., & Dixon, D. N. (2003). Acculturation and attitudes of Asian international students toward seeking psychological help. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 31, 205-222.

원 고 접 수 일 : 2008. 10. 28

수정원고접수일 : 2008. 12. 28

게 재 결 정 일 : 2009. 2. 9

## **North Korean defectors' counseling needs and the predicting factors for their professional help seeking behavior**

**Younga Cho**

Seoul Cyber University

The purpose of this study was to examine North Korean defectors' needs for mental health services and to ascertain the predicting factors for their professional help seeking behavior. The survey was administered to 169 North Korean defectors. 35% of respondents considered their experience as 'helpful.' The most distressful issue for the respondents was concerns about family. The largest number of respondents wanted to work on career planning and job selection during counseling sessions. The result of multiple regression analysis indicated that the psychological distress and the understanding of the mental health professional's role had significant influence on intention toward seeking professional help. Network orientation significantly influenced attitudes toward seeking professional help.

*Key words* : North Korean defector, counseling, help seeking behavior