

남한 내 7년 이상 거주한 북한이탈주민의 정신건강 예측요인

조 영 아[†] 김 연 희 유 시 은
서울사이버대학교 대구대학교 연세대학교

본 연구는 남한에 장기 거주하는 북한이탈주민의 정신건강 예측요인을 알아보기 위해서 실시되었다. 이를 위해서 남한 거주기간이 평균 7년 이상 되는 탈북 주민 106명을 대상으로 우울 및 불안 수준, 인구사회학적 변인, 개인적 변인, 외상 및 스트레스 변인을 측정하여 관련 변인들의 영향력을 분석하였다. 그 결과 혼자 거주하는 사람들이 가족이나 이성친구와 동거하는 사람보다 우울 및 불안수준이 유의하게 높은 것으로 나타났다. 남한에서 교육 받은 경험이 없는 사람들, 북한에서 결혼한 경험이 있는 사람들이 그렇지 않은 사람보다 우울수준이 높았고, 여성이 남성보다 불안수준이 유의하게 높았다. 건강이 좋지 않은 것, 문화적응 스트레스가 높은 것, 남한에서 교육을 받은 경험이 없는 것이 우울을 예측하였고, 건강이 좋지 않은 것, 북한 내에서 외상을 많이 경험한 것이 불안을 예측하였다. 이러한 연구결과가 탈북 주민의 적응 및 치료적 개입, 정신건강 증진 프로그램에 시사하는 바를 논의하였다.

주요어 : 북한이탈주민, 정신건강

* 이 논문은 2007년 한반도평화연구원의 지원을 받아 수행된 연구임(KPI-2008-001-B0814001).

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

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

같은 동포지만 오랜 기간 다른 문화와 체제 속에서 살았던 탈북 주민들의 남한 사회 적응 양상은 통일 후 사회 통합 과정에서 발생할 수 있는 일들을 예측하고 대비한다는 점에서 매우 중요하다. 탈북 주민을 통해 사회 통합의 밑거름을 다지는 준비과정은 추상적인 것이 아니라 매우 구체적이고 현실적이며 실제적인 것이다. 통일 이후 남한에 거주하는 북한 출신 사람들은 남한 사회에 잘 적응하게 될 것인가 아니면 시간이 지나도 여전히 힘들어할 것인가? 정신적으로 건강하고 행복감을 느끼게 될 것인가 아니면 후회하고 이전보다 더욱 불행하다고 느낄 것인가? 북한출신 사람들의 남한 정착을 돕기 위한 남한정부나 민간의 지원들은 과연 도움이 될 것인가 아니면 쓸데없이 노력과 자원, 시간만을 낭비하는 헛수고가 될 것인가? 현재의 많은 사회적, 경제적 투자와 시행착오들은 미래의 더욱 큰 시행착오를 방지하기 위한 하나의 실험이라 할 수 있다. 이와 마찬가지로 탈북주민의 심리적 적응이나 정신건강과 관련된 연구 결과들도 통일 후 북한 동포들의 심리적 변화를 예측하는 중요한 잣대가 될 것이다.

지금까지 북한이탈주민에 대한 많은 연구들은 이들의 정신건강이나 적응실태를 보여주었다. 특히 외상 후 스트레스 장애(국경없는 의사회, 2006; 엄태완 2005; 유정자, 2006; 홍창형, 2004; Lee, Chun., Lee, & Yoon, 2001) 우울(김미령, 2005; 김연희, 2006; 박윤숙, 윤인진, 2007; 엄태완, 2005; 이경희, 배성우, 2006; 조영아, 전우택, 유정자, 엄진섭, 2005; 채정민, 이종환, 2004; 한인영, 2001), 신체화 장애(유정자, 2006; 전우택, 2004), 음주문제(김연희, 2006)와 관련된 여러 연구들이 북한이탈주민의 심리적 증상과 관련요인들 간의 관계를 보

여주었다.

북한이탈주민들이 경험하는 우울감은 연구 방법이나 연구 대상에 따라 다소 차이가 있으나 상대적으로 높은 비율의 북한이탈주민이 우울증상을 경험하는 것으로 보고되고 있다. 하나원에서 적응 교육을 받고 있는 북한이탈주민을 대상으로 조사한 한인영(2001)의 연구에서는 연구 참여자의 29% 이상이 임상적 우울증상군에 해당했으며, 지역사회에 거주하는 탈북주민을 대상으로 조사한 조영아 등(2005)의 연구에서는 54.7%가 경도 우울증상을, 김연희(2006)의 연구에서는 15%가 임상적 우울군에 해당하는 것으로 나타났다. 또한 남한 주민이나 남한 빈곤층과의 비교 연구에서도 탈북주민의 우울 수준이 이들 보다 높은 것으로 확인되었다(엄태완, 2005). 북한이탈주민은 외상 후 스트레스 장애에서도 상대적으로 높은 유병율을 보였다. 중국에 머물고 있는 북한이탈주민을 조사한 연구는 56%(Lee, et al., 2001), 중국 내 보호기관에 머물고 있는 탈북주민 연구는 9.2%의 외상 후 스트레스 장애 유병율을 보고한 바 있으며(유정자, 2006), 국경없는 의사회는 남한 내 133명의 탈북주민을 상담한 내용을 토대로 내담자의 18.2%가 외상 후 스트레스로 어려움을 겪고 있다고 보고하기도 하였다(국경없는 의사회, 2006).

이러한 탈북주민의 우울이나 불안 증상은 남한 거주 기간에 따라 변화하는 것으로 보인다. 홍창형 등(2005)은 외상 후 스트레스 장애 유병율의 변화를 3년간 추적 조사한 결과, 입국한지 평균 1년 내외가 되는 탈북주민의 PTSD 유병율이 27.2%에서 3년 뒤 4.0%로 감소한 것을 확인하였다. 반면 우울수준은 3년간 유의하게 증가하였는데, 특히 남성의 우울수준이 유의하게 증가하였다(조영아 등, 2005).

반면, 몇몇 횡단 연구에서도 거주기간이 정신 건강과 관련이 있는 것으로 나타났는데, 연구에 따라서 거주기간이 길수록 우울성향이 감소하거나(김미령, 2005), 유의한 영향을 미치지 않거나(김연희, 2006; 박윤숙, 윤인진, 2007; 백혜정, 길은배, 윤인지, 이영란, 2007; 이경희, 배성우, 2006), 증가하여(노대균 2001; 엄태완, 2004) 연구에 따라 일관되지 않은 결과를 나타내고 있다.

정착 기간 외에 탈북주민의 정신건강에 영향을 미치는 주된 요인으로 북한이나 탈북과정에서 겪은 외상과 남한에서 겪는 심리적 스트레스를 들 수 있다. 일반적으로 탈북주민 연구에서도 난민 연구에서 알려진 바와 같이 (Carlson & Rosser-Hogan, 1991; Chung & Kagawa-Singer, 1993; Ebata & Miyake, 1989; Hauff & Vaglum, 1995; Steel et al., 2002) 외상이 정신건강에 부정적인 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(강성록, 2000; 김연희, 2006; 노대균, 2001; 백혜정 등, 2007; 엄태완, 2004; 홍창형 2004; Lee et al., 2001). 그러나 이러한 외상 경험의 영향력은 그 속성이나 경험시기에 따라 약간씩의 다른 차이가 있었다. 예를 들어 Jeon 등(2005)의 연구에서는 탈북주민이 겪는 외상 중에서도 가족이나 친지의 죽음을 목격하는 것과 같은 가족관련 외상이 심리적 어려움과 밀접한 관련이 있는 것으로 나타난 반면 김연희(2006)의 연구에서는 이주 전 외상보다는 어린 시절 경험한 외상경험이 우울의 중요한 요인인 것으로 나타났다. 한편 조영아 등(2005)의 3년 추적연구에서도 외상이 우울에 미치는 영향력이 시간에 따라 정적, 혹은 부적인 변화를 보여서 시간에 따라서 외상의 영향력이 달리 나타나는 것으로 드러났다. 입국 전 심리적 외상에 대한 상반된 연구 결과와는

달리 탈북주민들이 남한 내에서 겪는 스트레스가 탈북주민의 정신건강에 부정적 영향을 준다는 연구결과들은 비교적 일관되게 보고되고 있다(김연희 2006; 엄태완 2004; 이경희, 배성우, 2006; 조영아 등, 2005). 재정착스트레스(김연희, 2006), 문화차이에 대한 인식(이경희, 배성우, 2006), 남한 내에서 겪는 일상적인 스트레스(엄태완, 2004)와 같은 남한 사회에서 겪는 여러 형태의 스트레스는 탈북주민의 정신건강을 예측하는 중요한 요인으로 이러한 스트레스의 영향력은 북한 내 혹은 탈북과정 외상보다 정신건강에 더 강력한 영향력을 미치는 것으로 나타났다(김연희, 2006; 조영아 등, 2005).

다음으로 탈북주민의 정신건강에 영향을 미치는 요인으로 성별과 연령과 같은 인구통계학적 변인을 들 수 있다. 일반적으로 우울수준은 연령이 높은 집단이 낮은 집단보다 높은 편이었나(김미령, 2005; 김현아, 전명남, 2003; 박윤숙, 윤인진, 2007; 백혜정 등 2007; 조영아 등 2005), 연구에 따라 연령에 따른 변화가 유의하지 않은 경우도 있었다(김연희, 2006; 이경희, 배성우, 2006). 성별에 따라서는 대부분의 연구에서 유의한 차이를 보이지 않았는데(김미령, 2005; 김연희, 2006; 노대균, 2001; 이경희, 배성우 2006; 박윤숙, 윤인진, 2007; 백혜정 등, 2007; 조영아 등, 2005) 하나원에 교육받고 있는 탈북주민을 대상으로 알아본 김현아와 전명남(2003)의 연구만이 예외적으로 남성의 정신건강이 여성보다 좋지 않다고 보고하고 있다.

이외에 탈북주민의 정신건강에 영향을 미치는 요인으로는 건강, 교육, 사회적 지지나 동거가족, 직업이나 수입과 같은 사회적 개인적 자원을 들 수 있다. 연구결과들을 살펴보면

가족과 동거하거나(김연희, 2006; 백혜정 등, 2007; 이경희, 배성우, 2006) 가족, 친구, 후견인과 같은 비공식적인 사회적 지지망이 있거나(박윤숙, 윤인진, 2007), 정서적인 지지를 받는 것은(김미령, 2005) 정신건강에 도움이 되었다. 반면 지각된 사회적 지지(엄태완, 2004)나 사회적 지지망의 크기(김연희, 2006), 도구적 지지(김미령, 2005) 등은 북한이탈주민의 정신건강에 별다른 영향력을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 또한 주관적으로 보고된 건강상태가 나쁘거나(백혜정 등, 2007; 조영아 등, 2005), 실제로 앓고 있는 질병이 많을수록 정신건강 수준이 낮았으며(조영아 등, 2005), 취업을 하지 못했거나 생활수준이 낮은 경우 우울감을 더 느끼는 것으로 나타났다(김미령, 2005; 김연희, 2006; 박윤숙, 윤인진, 2007; 이경희, 배성우, 2006). 한편 여러 연구들에서 북한에서 받은 교육은 우울과 관련이 없었던(김연희, 2006; 노대균, 2001; 조영아 등, 2005) 반면 남한에서 받은 재교육은 우울수준을 낮추는 강력한 변인이 되기도 하였다(김미령, 2005).

이와 같이 난민이나 이주민의 정신건강에 영향을 미치는 것으로 밝혀져 있는 성별(Lavik, Laake, Hauff, & Solberg, 1996), 연령(Buchwald, Manson, Ginges, Keans, & Kinzie, 1993; Hinton Tiet, Tran, & Chesney, 1997; Lavik et al., 1996; Rumbaut, 1989; Westermeyer, Neider & Callies, 1989) 정착 기간(Tran, Manalo, & Nguyen., 2007), 외상 및 스트레스(Blair, 2000; Fenta, Hyman & Noh, 2004; Hauff & Vaglum, 1995; Hinton, 1997; Steel, Silove, Phan, & Bauman, 2002), 교육(Hermansson, Timpka & Thyberg, 2002; Lavik et al., 1996), 취업(Aroian & Norris, 2002; Beiser, Johnson & Turner, 1993;

Hermansson, Timpka & Thyberg, 2002; Hinton et al., 1997; Lavik et al., 1996; Marshall, et al., 2005), 수입(Chung & Kagawa-Singer, 1993) 사회적 지지(Chung & Singer, 1993; Schweizer et al., 2006), 건강(Hermansson et al., 2002; Hinton et al., 1997) 등의 인구통계학적, 사회경제적, 개인적 변인들이 탈북주민의 정신건강에도 영향을 미치는 것을 확인할 수 있다.

그러나 이러한 요인들이 탈북주민의 정신건강에 미치는 영향력에 대한 연구결과는 위에서 언급한대로 연구에 따라서 일치되지 않는 결과들을 보이는 경우가 많아서 이것을 해석하고 통합하는데 어려움이 있다. 일치되지 않는 결과를 보이는 이유 중 하나는 각 연구의 참여자들의 입국시기가 모두 다르다는 점이다. 2000년 이후부터 북한이탈주민에 대한 지원정책이나 사회적 분위기가 시기마다 달라져서 이러한 환경적 제도적 측면이 정신건강에 각기 다른 영향을 미쳤을 수 있다. 그러나 대부분의 연구가 이러한 입국시기에 대한 고려 없이 연구가 이루어져서 이러한 시대적인 효과가 연구 결과에 혼입되었을 수 있다.

또한 지금까지 이루어진 대부분의 연구들은 남한에 거주한지 5년 이하인 탈북주민들을 대상으로 이루어져서 정신건강의 단기적인 변화만을 알 수밖에 없다는 한계가 있었다. 실제로 탈북주민들의 정착 초기의 우울이나 불안 반응은 이민자나 난민에게 생길 수밖에 없는 일시적이고 정상적인 반응일 수 있다. 이러한 증상은 시간이 흐르고 적응해나가면서 자연스럽게 해결될 수 있는 것이다. 다만 적절한 대처 자원이 없이 심리적 고통이 장기간 계속될 때 치료적 개입이 요구되는 심리장애로 발전하게 된다. 따라서 난민 연구에서처럼(Silove & Ekblad, 2002) 탈북주민대상 연구에서도 정신건강

강과 관련된 장기 연구가 필요하다. 그래야만 정신건강과 관련된 지원정책의 적절성을 검토할 수 있고 나아가 치료적 개입의 초점 및 대상, 정신건강 서비스의 필요 시점을 이해할 수 있다.

또한, 탈북주민의 정신건강에 영향을 미치는 외상이나 스트레스 경험을 보다 구체적으로 알아볼 필요가 있다. 외상이나 스트레스 경험의 영향력이 거주시기나 스트레스의 내용에 따라서 달라진다는 것은 난민 연구들에서도 찾아볼 수 있는데, 정착지에서의 정착기간이 길어지면서 과거의 상실이나 외상적 사건으로 인한 충격은 회복되고 그 영향력이 줄어들는데 비해 현재의 도전이나 요구가 중요하게 나타난다고 한다(Rumbaut, 1990). 정착지에서의 스트레스도 일상적인 스트레스, 부정적 생활사건, 문화적응 스트레스 등 스트레스의 유형에 따라 각기 다른 영향력을 미치며(Lay & Nguyen, 1998), 사별과 같이 보다 강력하고 장기간 작용하는 스트레스도 있다고 알려져 있다(Beiser et al., 1989).

따라서 장기간 거주한 탈북주민의 정신건강 실태와 이에 영향을 미치는 보호 요인 및 취약 요인에 대한 이해, 특히 외상이나 스트레스 관련 요인에 대한 보다 구체적인 이해가 필요하다. 이에 본 연구에서는 우선 7년 이상 남한에 장기간 거주한 탈북주민의 정신건강 수준을 알아보고자 하였다. 또한, 이들의 정신건강에 영향을 미치는 요인들을 이해하고자 하였다. 특히, 탈북주민의 스트레스 변인을 북한 및 탈북과정에서의 외상 경험 뿐 아니라, 남한에서 경험하는 스트레스 사건과 문화적응 스트레스로 구분하여 각각의 스트레스 요인이 탈북주민의 정신건강에 미치는 장기적인 영향력을 파악하고자 하였다. 이를 통해서 남한

장기 거주 탈북주민의 정신건강 실태를 이해할 뿐 아니라 정신건강 서비스의 주요 대상과 치료적 개입의 시기 및 방향에 대한 시사점을 얻을 수 있을 것으로 기대하였다.

방 법

연구대상

본 연구는 2001년도(전우택 등, 2003)와 2004년도(전우택 등, 2006)에 실시한 ‘탈북주민 남한 사회적응 연구’의 3차 추적연구의 일환으로 실시되었다. 본 연구는 2001년도와 2004년 연구에 참여했던 151명 중 추적조사에 성공한 106명을 대상으로 한 연구이다. 2001년 당시 연구 대상이 되었던 200명의 북한이탈주민들은 2000년 3월 하나원에서 교육을 받은 북한이탈주민 293명 중 연구에 참여하겠다고 동의한 사람들이었다. 전체 106명중 남자는 62명(58.5%), 여자는 44명(41.5%)이었으며, 연령별로는 20대 10명(9.4%), 30대 42명(39.6%), 40대 30명(28.3%), 50대 이상(22.6%)이었다. 북한에서의 학력별로는 고등중학교 졸업이하가 67명(63.2%), 전문학교 및 단과대학 졸업이 15명(14.2%), 대학교 졸업 이상이 24명(22.6%)이었다. 남한에서 정규학교를 다녀본 경험이 있는 사람은 47명으로 전체의 44.3%였고 전체의 67.9%인 72명이 직장을 다니고 있었다. 북한에서 결혼 경험이 있는 사람이 57.5%인 61명, 현재 결혼한 상태인 사람이 65.1%인 69명이었다. 배우자, 이성, 혹은 가족과 함께 살고 있는 사람이 83명으로 전체의 78.3%, 혼자 살고 있는 사람이 23명으로 21.7%였다. 남한 내 평균 거주 기간은 95.57개월이었다.

측정도구

인구사회학적 변인

연령, 성별, 3국 거주기간, 북한 및 남한 학력, 결혼 및 이혼 경험, 동거 가족, 동거 상태, 직업, 건강(만성질환 유무, 질병의 수), 수입을 묻는 질문지로 구성되었다.

우울

Beck등(1961)이 개발하고 이영호와 송종용(1991)이 번역한 한국판 Beck 우울척도(Beck Depression Inventory)를 사용하여 우울을 측정하였다. BDI는 총 21개 문항으로 구성된 자기 보고형 검사로 우울증상의 정서적, 인지적, 동기적, 생리적 영역을 측정하도록 되어 있다. 우울증상을 심각성을 기술하는 4문항 중 지난 1주 동안 자신의 상태를 가장 잘 기술하는 한 문항을 선택하게 되어 있으며 점수가 높을수록 더 심한 우울 상태를 나타내는 것으로 해석된다. 본 연구에서 한국판 BDI 척도의 내적 신뢰도는 .86 이었다.

불안

Hopkins 증상 체크리스트(HSCL-25)를 사용하여 불안을 측정하였다. 이 척도는 불안을 측정하는 10문항, 우울을 측정하는 15문항으로 구성되어 있는데 본 연구에서는 이중 불안 척도를 사용하였다. 척도는 4점 척도로 자신이 경험하는 불안수준을 표시하게 되어있다. HSCL-25는 여러 다문화 연구에 사용되어 신뢰도와 타당도가 검증되었다(Lavik et al., 1999). 본 연구의 신뢰도는 .89 였다.

주관적 건강

개인이 주관적으로 느끼는 신체적 건강 수

준을 간편형 삶의 질 척도(WHOQOL-BREF)를 사용하여 측정하였다. 간편형 삶의 질 척도는 WHO가 전 세계적으로 문화차이에 상관없이 삶의 질을 측정할 수 있도록 개발한 삶의 질 측정도구 WHOQOL의 단축형 척도로 한국에서 사용가능하도록 표준화가 되었다(민성길 등, 2000). 총 26문항으로 신체건강영역, 정신적 영역, 사회관계 영역, 환경 영역 등의 4개의 영역을 측정하도록 되어있는데, 본 연구에서는 이 중 신체건강영역의 하위점수를 사용하였다. 본 연구의 전체 삶의 질 척도의 내적 신뢰도는 .92 였으며 이중 신체 건강영역의 신뢰도는 .85 였다.

북한이탈주민 외상경험

강성록(2000)이 탈북주민의 외상경험을 측정하기 위해서 개발한 탈북주민 외상경험 척도를 사용하였다. 이 척도는 탈북주민들이 북한 내 혹은 탈북과정에서 겪을 수 있는 외상 내용을 목록화한 척도로 북한 내 외상경험을 묻는 26문항, 탈북과정에서의 외상경험을 묻는 20문항의 총 46문항으로 이루어져 있다. 문항 내용으로는 기아경험, 공개처형의 목격, 자연재해 경험, 가족이나 자신의 치명적 질병경험, 고문, 성폭력, 인신매매 등의 내용이 포함되어 있다. 본 연구에서는 2001년도 조사 시 얻은 자료를 사용하였다.

북한이탈주민 스트레스 경험

본 연구에서는 탈북주민의 남한 스트레스 경험을 측정하기 위해 탈북주민의 남한 스트레스 경험 척도를 직접 개발하였다. 본 연구자들은 기존의 스트레스 경험 척도(전경구, 김교헌, 1991; 이영호, 1993), 난민 대상 스트레스 경험 척도(Sandhu & Asrahadi, 1994), 북한이

탈주민 대상 스트레스 척도(김연희, 2006; 조영아 등, 2005), 탈북 주민들의 남한 생활 적응에 관한 문헌 연구(안연진, 2002; 전우택 등, 2003, 2006)를 통해서 탈북주민들이 남한 생활에서 겪는 스트레스를 생활사건 스트레스와 문화적응 스트레스로 나누어 목록화하였다. 그 후 연구자들 간의 토론을 통해서 내용이 중복되거나 중요성이 떨어지는 사건을 수정 삭제하는 과정을 거쳐서 스트레스 생활사건 12문항, 문화적응 스트레스 13문항의 총 25개의 문항을 선정하였다. 스트레스 척도에는 스트레스 사건의 경험 여부와 그 사건으로 인한 스트레스 수준을 4점 척도(1-전혀 영향 없음, 4-매우 있음)로 표시하게 하였다. 문화적응 스트레스의 측정은 요인분석 과정을 통해서 요인 부하량이 낮은 2문항을 삭제하고 최종적으로 언어, 생활여건, 사고방식, 가치관, 차별, 정보부족, 가족생각, 무능감, 소속감 부족, 신분노출불안, 경제적 어려움을 측정하는 11문항으로 구성하였다. 생활사건 스트레스는 총 12문항으로 스트레스 사건의 비중과 경험 유무에 따라서 0에서 2점으로 재코딩하여 분석하였다. 문항 내용은 질병, 법 처벌, 사기, 친지나 가족 사망, 이혼 및 별거, 가족소식 들음, 가족 실종 및 북한송환, 가족의 남한입국, 이사, 취업, 실직, 결혼 및 동거 등이었다.

연구절차

2001년도 연구에 참여했던 200명을 개별적으로 연락하여 연구의 목적과 내용을 설명한 후 연구 참여에 대한 동의를 얻었다. 200명중 150명의 연락처가 파악되었으며 이중 연락이 되지 않은 사람 6명, 해외거주로 연락이 되지 않는 사람 12명, 수감자 3명, 거부 6명을 제외

하고 121명이 설문에 참여하였다. 이들을 대상으로 2007년 12월부터 2008년 2월까지 3차에 걸쳐 면담과 설문조사를 실시하였다. 설문은 설문 실시자가 연구 참여자를 직접 만나서 설문에 대해 소개하고 응답을 얻는 방식으로 진행되었다. 설문 실시자는 북한이탈주민에 대한 사전지식이 있는 석사과정 이상학생으로 한 차례에 걸쳐 예비교육을 받았다. 조사는 지역 단위별로 인근 사회복지관에서 북한 이탈주민을 5명 내지 30명 단위로 모여서 실시하였으며 오지 못하는 경우에는 조사자가 직접 방문하여 설문을 실시하였다.

결 과

인구사회학적 변인에 따른 우울과 불안

여성이 남성보다 불안 수준이 유의하게 높았으나 $F(1,104)=6.956, p<.01$, 우울수준에는 유의한 차이가 없었다 $F(1,104)=.030, p>.05$ (표 1). 또한 혼자 거주하고 있는 집단이 이성, 혹은 가족과 현재 동거하고 있는 집단보다 불안 수준 $F(1,104)=4.701, p<.05$, 우울 수준 $F(1,104)=4.037, p<.05$ 모두 유의하게 높은 것으로 나타났다. 우울수준은 남한의 정규학교에서 교육을 받아본 경험이 없는 집단이 있는 집단보다 $F(1,104)=7.927, p<.01$, 북한에서 결혼 경험이 있었던 집단이 없었던 집단보다 유의하게 높았다 $F(1,104)=4.468, p<.05$.

우울, 불안과 관련변인들과의 상관관계

문화적응 스트레스는 우울수준과 .569, 불안 수준과 .215의 유의한 정적상관을 보여 문화

표 1. 인구사회학적 변인에 따른 우울과 불안

변인		우울	F검증	불안	F검증
성별	남자(n=62)	10.55(7.74)	.030	1.30(0.37)	6.956**
	여자(n=44)	10.27(8.41)		1.52(0.49)	
나이	20대(n=10)	8.50(3.72)	2.372	1.38(0.21)	.663
	30대(n=42)	8.45(6.59)		1.33(0.33)	
	40대(n=30)	13.10(8.17)		1.46(0.47)	
	50대(n=24)	11.38(10.26)		1.43(0.61)	
북한 학력	고등중(n=67)	10.39(7.19)	1.281	1.40(0.44)	.138
	전문학교/단과대학(n=15)	7.93(11.54)		1.34(0.43)	
	대학교(n=24)	12.13(7.41)		1.42(0.42)	
남한 교육경험	있음(n=47)	8.06(5.55)	7.927**	1.36(0.35)	.612
	없음(n=59)	12.32(9.10)		1.42(.49)	
동거여부 (이성, 가족)	동거 (n=81)	9.58(7.35)	4.037*	1.34(0.40)	4.701*
	혼자 거주(n=25)	13.20(9.43)		1.56(0.50)	
북한 결혼 경험	있음(n=61)	11.82(9.21)	4.468*	1.44(0.53)	1.679
	없음(n=45)	8.56(5.50)		1.33(0.25)	
현재 결혼여부	결혼(n=69)	10.83(8.61)	.474	1.42(0.46)	.536
	미혼(n=37)	9.70(6.72)		1.35(0.38)	
직장 유무	있음(n=72)	9.69(7.61)	1.942	1.37(0.45)	.830
	없음(n=34)	12.00(8.64)		1.45(0.41)	
전체(n=106)		10.43(7.99)		1.39(0.43)	

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

적응 스트레스가 많을수록 더 우울하고 불안한 것으로 나타났다(표 2). 또한 우울, 불안 수준 모두 앓고 있는 질병수와는 각각 .246과 .216의 유의한 정적 상관을, 건강 수준과는 -.623과 -.645의 유의한 부적상관을 보여, 앓고 있는 질병이 많고 스스로 건강하지 않다고 지각할수록 더 우울하고 불안한 것으로 나타났다. 한편 생활사건 스트레스는 불안수준과는 유의한 정적 상관을 보여서 생활사건으로 인

한 스트레스가 높을수록 불안이 높은 것으로 나타났으나 우울수준과는 유의미한 상관을 보이지 않았다.

우울, 불안에 대한 인구사회학적 변인, 개인적 변인, 외상 및 스트레스 변인의 영향력

중다 회귀분석을 통하여 우울 및 불안 수준에 대한 인구사회학적 변인, 개인적 변인, 외

표 2. 관련 변인 간의 상관

	우울	불안	수입	북한 내 외상경험 수	탈북과정 외상경험 수	문화적응 스트레스	생활사건 스트레스	질병 수	신체 건강
우울	1.00								
불안	.587***	1.00							
수입	-.139	-.113	1.00						
북한 내 외상경험수	.043	.123	.065	1.00					
탈북과정 외상경험 수	.024	.025	-.040	.455***	1.00				
문화적응 스트레스	.569***	.215*	-.117	.258**	.100	1.00			
생활사건 스트레스	.161	.202*	-.021	.086	.119	.344***	1.00		
질병 수	.246*	.216*	-.107	-.073	.054	.173	.120	1.00	
신체 건강	-.623***	-.645***	.225*	-.057	-.026	-.358***	-.181	-.339***	1.00

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

상 및 스트레스 변인들의 영향력을 살펴보았다(표 3). 다중공선성에 대한 진단결과, 모든 독립변인에서 Tolerance는 0.5 보다 높았고, VIF는 2보다 작아 중다 회귀 분석결과에 다중공선성의 영향은 크지는 않은 것으로 나타났다.

우울에 대한 회귀분석 결과 모형은 유의미한 것으로 나타났고 $F(10, 87)=10.795, p < .01$, 전체 변인은 우울점수 변량의 55.4%를 설명하였다. β 계수 값을 살펴보면, 우울에 대한 유의미한 예측변인은 개인적 변인 중에서는 남한 교육경험($\beta=.217, p < .05$)과 건강($\beta=-.482, p < .001$)이, 외상 및 스트레스 변인 중에서는 문화적응 스트레스가($\beta=.423, p < .001$) 유의미한 설명력을 보여주어 남한에서 교육을 받은

경험이 없을수록, 건강이 나쁠수록, 문화적응 스트레스를 많이 경험할수록 더 우울한 것으로 나타났다.

불안에 대한 회귀분석 결과 모형도 유의미한 것으로 나타났고 $F(10, 87)=8.138, p < .001$, 전체 변인은 불안 점수 변량의 48.3%를 설명하였다. β 계수 값을 살펴보면, 불안에 대한 유의미한 예측변인은 개인적 변인 중에서는 건강($\beta=-.592, p < .001$)이, 외상 및 스트레스 변인 중에서는 북한 내 외상경험 수($\beta=.247, p < .01$)가 유의미한 설명력을 보여주었다. 이것은 건강이 좋지 않을수록 북한 내에서 외상을 많이 경험했을수록 더 불안하다는 것을 의미한다.

표 3. 우울, 불안에 대한 관련 변인의 중다회귀분석

변인		우울		불안		Tolerance
		β	<i>t</i>	β	<i>t</i>	
인구 사회학적 변인	성별 ¹⁾	-.123	-1.511	.184	2.103*	.774
	연령	-.164	-1.762	-.013	-.126	.595
개인적 변인	남한교육경험 ²⁾	.217	2.600*	-.045	-.502	.734
	수입	-.022	-.284	.069	.835	.862
	동거 ³⁾	-.013	-.153	.049	.534	.699
	건강	-.482	-5.375***	-.592	-6.135***	.638
외상 및 스트레스 변인	북한 내 외상경험 수	-.019	-.224	.247	2.665**	.692
	탈북과정 외상경험 수	.044	.503	-.024	-.257	.684
	문화적응 스트레스	.423	4.770***	-.100	-1.050	.651
	생활 사건 스트레스	-.054	-.676	.154	1.784	.796

$R^2=.554, F(10,87)=10.795^{***}$ $R^2=.483, F(10,87)=8.138^{***}$

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

1, 2, 3) 성별은 남자=0, 여자=1로 코딩하였고, 남한교육경험은 있음=0, 없음=1로 코딩하였고, 동거는 동거인이 있음=0, 없음=1로 코딩하였음.

논 의

본 연구는 남한에 비교적 장기간 거주하는 탈북주민의 정신건강 실태와 이에 영향을 미치는 요인이 무엇인지를 알아보기 위하여 실시되었다. 이 연구는 남한에 거주한지 7년 이상 되는 탈북 주민 106명의 우울, 불안 수준과 인구사회학적 변인, 개인적 변인, 외상 및 스트레스 변인 간의 관계를 분석하였다.

우선, 우울감은 성별에 따른 차이가 없는 것으로 나타났다. 이것은 지역사회에 거주하는 탈북주민의 우울수준을 연구한 대부분의 연구결과들과 일치하는 결과이며(김미령, 2005; 김연희, 2006; 노대균, 2001; 박윤숙, 윤인진, 2007; 백혜정 등, 2007; 이경희, 배성우, 2006;

조영아 등, 2005), 일반적으로 여성이 남성보다 우울감이 높다는 난민 대상 연구결과와는 대비되는 것이다(Hauff & Vaglum, 1995; Keller et al., 2006; Sabin et al., 2003; Silove, et al., 1997). 일반적으로 난민대상 연구에서 여성의 우울감이 높은 것은 여성들이 주로 겪게 되는 외상 경험의 성격이나 상실 혹은 외상 경험의 빈도와 관련이 있다. 그런데 탈북주민의 우울감에 성별에 따른 특수한 경험이 미치는 영향력이 적다는 것은 남한 사회가 탈북 여성에게 있어서는 이러한 상실을 보완할만한 문화적 이점과 사회적 기회를 갖고 있다는 것을 의미하는 것으로 보인다. 즉, 북한에 비해 상대적으로 여성들의 권리를 보장하고 사회적 지위와 기회가 주어지는 남한 사회가 탈북 여성들

이 탈북과정에서 겪는 물리적, 정신적, 사회적 상실을 보완해주어 장기적으로 다른 난민집단과는 달리 남성들과 유사한 정신건강 수준을 유지하게 한다는 것이다. 반면, 불안감에 있어서는 여성들이 남성에 비해서 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이것은 외상 후 스트레스 장애를 포함하여 여성들이 남성들에 비해 불안에 더욱 취약하다는 역학 연구 결과와 (Kessler et al., 1995; Tolin & Foa, 2006; Turner & Hersen, 1993), 난민 대상 연구 결과(Lavik, 1996; Silove et al., 1997; Keller et al., 2006)와 일치하는 것이다. 우울과 불안은 유사한 증상을 공유하기도 하지만 역동적 측면에서 볼 때, 우울감은 과거의 상실에 대한 감정과, 불안은 다가올 미래에 대한 걱정이나 염려와 관련이 깊다. 탈북 여성들에게 남한 사회가 북한에 비해서는 사회적 권리나 기회가 보장되는 사회이기는 하나 수입이나 고용기회, 직업 안정성 면에서는 여전히 남성에 비해 불리하고 자녀 양육과 관련된 부담도 높을 수밖에 없는 사회라는 점이 여성들이 미래에 대한 불안감을 더 많이 느끼는데 기여할 것이라 생각된다.

연령에 따른 차이를 살펴보면 우울감이나 불안감 모두 본 연구에서는 연령에 따른 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 연령이 증가할수록 우울감이 증가하거나 (김미령, 2005; 김현아 전명남, 2003; 백혜정 등 2007; 조영아 등, 2005) 변화가 없는(김연희, 2006; 박운숙, 윤인진, 2007; 이경희, 배성우, 2006) 기존 연구들의 결과와 함께 생각해 보면, 적어도 남한 거주 기간이 7년 이상 지나면 연령에 따른 정신건강 차이가 줄어든다는 것으로 해석할 수 있다. 또한 비록 유의한 차이는 아니지만 우울감과 불안감 모두 40대에서 가장 높은 것으로 나타났다. 이것은 이들의 남

한 거주기간을 고려해볼 때 30대 중반에서 40대 초반에 남한에 처음 입국한 탈북주민들이 심리적으로 가장 어려움을 겪을 수 있음을 시사한다. 따라서 추후 남한 사회의 교육적 혜택은 직접 받기 어렵고 개인적인 부담은 가장 큰 3-40대에 남한에 입국한 사람들의 장기적인 심리적 적응을 주목해서 살펴볼 필요가 있다.

교육수준과 관련해서 흥미로운 사실은 북한에서 교육 경험에 따라 탈북주민의 정신건강에 유의한 차이가 없다는 것이다. 이것은 교육과 탈북주민의 심리적 적응간의 관계를 연구한 다른 연구 결과들과 일치한다(노대균, 2001; 조영아 등, 2005) 그러나 남한에서 정규 교육을 받은 경험이 없는 집단은 있는 집단보다 우울수준이 유의하게 높았는데 탈북주민의 우울을 연구한 김미령(2005)의 연구에서도 동일한 결과를 찾아볼 수 있다. 또한 정착지에서의 교육이 정신건강에 보호요인으로 작용한다는 난민 연구 결과와도 유사하다(Lavik, 1996; Tran et al., 2007). 따라서 재교육은 탈북주민으로 하여금 한국사회의 적응에 필요한 사회화를 가능하게 하고 전문지식을 넓히고 직장을 얻으며 다양한 정보를 활용하게 하는 중요한 극복자원으로 판단된다(김미령, 2005). 또한 남한에서의 교육 경험은 식량난이나 사회적인 혼란으로 제대로 교육받지 못했던 심리적, 교육적 손실을 보상하는 경험 혹은 북한 사회에서 성분이나 지위로 인해 누리지 못했던 교육 기회를 보상받는 경험으로 작용하는 것으로 보인다. 실제로 북한 출신 대학생들이 대학에 진학하는 큰 이유 중에 하나가 '북한에서 충분히 할 수 없었던 공부를 해 보는 것'이라는 사실은(조영아, 전우택, 2004) 이를 뒷받침한다. 그러나 이러한 남한에서의 교

육경험은 불안 수준에 별다른 차이를 가져오지는 않았는데, 이것은 교육경험이 탈북주민들이 일상생활 속에서 경험하는 현실적인 불안감을 낮출 정도로 강력한 영향력이 있는 것은 아니기 때문으로 보인다.

한편, 불안감이나 우울감 모두 배우자나 이성, 가족 등과 동거하고 있는 사람보다는 혼자 거주하고 있는 사람들에게 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 가족과 동거하는 탈북주민이 그렇지 않은 경우보다 우울감이 낮다고 보고된 다른 연구결과들과 일치하는 것이다 (김연희, 2006; 백혜정 등, 2007; 이경희, 배성우, 2006). 이것은 탈북주민의 경우 공식적인 사회적 지지망의 크기나 물리적으로 얼마나 많은 도움을 주변에서 받는가 하는 것보다 정서적인 지지나 친족과 같은 가까운 사람들의 지지가 중요하다는 기존의 연구 결과들을 다시한번 뒷받침하는 결과로 남한 사회에 대한 적응도가 높아지고 지지원이 많아지는 정착 후기에도 가족의 중요성이 매우 중요하다는 것을 보여주는 것이라고 할 수 있다. 또한 이것은 탈북주민의 정신건강을 돕기 위해서는 이들의 가족간의 유대감을 높이고 갈등을 해결하도록 돕는 것이 필요하다는 것을 시사한다. 가족의 이별, 죽음, 재결합과 관련된 위기 상황에 대한 관심이 필요하며, 주거지 배정에 있어서도 이러한 점을 고려하여 가족들이 최대한 함께 지낼 수 있는 정책적 고려가 필요하다고 볼 수 있다.

결혼 경험과 관련하여 현재 결혼 상태는 우울이나 불안에 별다른 영향을 미치지 않았으나 북한에서 결혼한 경험이 있는 사람들이 없는 사람보다 우울감을 많이 경험하는 것으로 나타났다. 이것은 조영아 등(2005)의 연구결과와 일치하는 것으로 북한에서의 결혼경험이

가족이 보유한 자원이나 지원체계와 같은 긍정적 경험보다는 남겨진 가족을 데려오는데서 발생하는 여러 가지 문제나 헤어진 가족에 대한 상실감, 그리움, 탈북 과정에서 생긴 복잡한 가족관계에서 생긴 갈등과 관련된 문제, 가족을 떠난 것에 대한 죄책감, 가족을 다시 만나지 못할지 모른다는 염려와 관련 있음을 추측케 한다(조영아 등, 2005). 남한 거주가 7년이 지난 탈북주민들에게도 동일하게 북한에서의 결혼경험이 우울감에 영향을 주는 것은 이러한 갈등이 정신건강에 장기적으로 영향을 미치는 취약요인이라는 것을 말해준다.

본 연구 결과와 관련하여 특이한 점은 직장 유무나 수입이 탈북주민의 정신건강에 유의미한 영향을 미치지 못했다는 점이다. 이것은 수입이 많거나 직장이 있는 사람들이 그렇지 않은 사람들보다 정신건강이 좋다는 탈북주민 대상 연구 결과(김미령, 2005; 김연희, 2006, ; 박윤숙, 윤인진, 2007; 이경희, 배성우, 2006)나 난민 연구결과(Beiser & Hou, 2006; Blight et al., 2005; Lavik et al., 1996; Marshall et al., 2005; Tran et al., 2007)와는 차이가 난다. 본 연구 참여자들을 대상으로 한 이전 연구(조영아 등, 2005)에서도 수입이나 직장유무에 따라서 정신건강에 차이를 보이지 않아서 이러한 결과는 본 연구 참여자들에게 나타나는 일관된 특징으로 이해할 수 있겠다. 따라서 적어도 2000년 3월에 하나원에서 교육받은 북한이탈주민의 경우에는 수입이나 직장 유무가 정신건강에 큰 영향을 미치지 않고 있다고 결론 내릴 수 있다. 추측하건데 2000년은 하나원을 포함하여 탈북주민에 대한 지원 정책이 처음 시작되는 단계로 이후에 입국한 사람들에 비해서는 민간이나 국가의 지원이 비교적 많았던 시기라 할 수 있다. 또한 현재보다 비교적 적은

수의 탈북주민들을 대상으로 많은 지원과 사회적 관심을 받는 시기이기 때문에 경제적 자립이 정신건강에 미치는 영향은 작은 것이 아닌가 추측해본다. 그러나 이러한 결론은 다른 정신건강 지표와 관련지어서 보다 구체적으로 알아보아야 할 부분이다.

본 연구에서도 다른 연구결과와 마찬가지로 건강이 안 좋을수록 우울감이나 불안감을 많이 느끼는 것으로 나타났다. 실제로 앓고 있는 질병이나 주관적으로 보고하는 건강수준 모두 탈북주민의 정신건강과 밀접한 관련이 있었다. 이러한 결과는 기존 탈북 주민 연구 뿐만 아니라(백혜정 등, 2007; 조영아 등, 2005) 미국에 거주한지 20년이 지난 캄보디아 난민에 대한 연구나(Marshall et al., 2005) 베트남 난민 연구(Steel et al., 2005; Tran et al., 2007)에서도 동일하게 나타난다. 특히, 주관적 건강은 우울감과 불안감을 예측하는 가장 강력한 변인으로 다른 어떠한 개인적 변인이나 외상, 스트레스 변인보다도 탈북주민의 정신건강에 가장 큰 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 일반적으로 우울이나 불안은 주관적인 신체적 불편감과 관련이 깊고, 탈북주민의 경우 신체화 증상에 대한 호소도 높은 편이어서(조영아, 유시은, 2006), 이것이 실제 건강상태를 의미하는 것인지 아니면 우울이나 불안 증상에 따른 신체적 불편감을 의미하는 것인지에 대한 보다 세밀한 검토가 추후 필요하다. 그러나 이 연구의 대상자들이 남한에서 거주한지 최소 7년이 넘는다는 것을 생각해보면 이것은 매우 의미있고 시사하는 바가 크다. 즉, 북한이탈주민들의 정신건강에 가장 큰 자원은 이들의 건강이라는 것이다. 또한 건강이 정신건강에 미치는 영향력은 남한에서 장기간 거주할 때에도 지속된다는 것이다. 물론 난민들의

경우 신체적 건강과 심리적 건강이 밀접한 관련이 있는 것은 사실이지만, 남한에 거주한지 상당히 오랜 시간이 지난 후에도 신체적 건강이 심리적 건강에 이렇게 가장 강력한 영향력을 미친다는 것은 이 연구 참여자들이 북한의 식량난이 가장 심할 때 탈북한 사람들로 경제난민의 성격을 강하게 띤 사람들이라는 것과 관련이 깊다. 이들은 시기상 건강상태가 몹시 좋지 않은 상태에서 탈북했을 가능성이 높고 신체적 위협과 폭력, 외상을 경험하게 되는 탈북과정에서 건강이 더욱 악화되었을 것이다. 따라서 북한이탈주민의 신체건강이나 의료지원 정책을 보다 장기적으로 운영하고 이것의 효과성이나 적절성을 보다 철저히 검토할 필요가 있다.

건강 다음으로 북한이탈주민의 우울을 예측하는 변인은 문화적응 스트레스였다. 문화적응 스트레스가 우울을 예측하는 유의한 변인인 것은 남한 내에서의 스트레스가 우울을 예측하는 유의한 변인이었던 본 연구자들의 2005년도 연구결과와 맥을 같이하는 것이며(조영아 등, 2005), 재정착 스트레스가 우울을 예측했던 김연희(2006)의 연구와도 일치하는 것이다. 또한 난민의 우울 위험요인을 증가시키는 것이 외상적 경험 이후의 정착지에서의 스트레스라는 것을 밝힌 동남아시아 난민연구(Blair, 2000; Fenta et al., 2004; Shalev et al., 1998) 결과와도 일치한다. 정착지에서의 스트레스를 생활사건 스트레스와 문화적응 스트레스로 구분하여 그 영향력을 평가해본 결과 단순히 이주 후의 생활 사건이 아닌, 문화 차이로 인한 스트레스가 정신건강에 중요한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 북한이나 탈북과정에서의 심리적 외상이 평균 4년간 거주했던 탈북주민들의 우울에 의미있

는 영향력을 미쳤던 것으로 나타났던 이전 연구 결과와 비교해 볼때(조영아 등, 2005), 남한에 거주하는 기간이 길어지면서 북한이나 탈북과정에서 오는 외상으로 인한 부정적 영향력은 줄어들고 문화적응 스트레스의 효과는 더욱 증가 한다고 짐작해 볼 수 있다. 이러한 결과는 정착지에서 정착기간이 길어지면서 외상적 사건으로 인한 충격은 회복되는데 비해 정착지에서 겪는 스트레스의 영향력이 증가한다는 난민 연구결과와 일맥상통하는 것이다(Beiser, Turner, Ganesan, 1989; Rumbaut, 1990). 이 점은 정신건강 서비스를 계획하는데 있어서 실천적 함의를 지닌다. 입국이전의 외상경험으로 인한 충격을 치료하는 것 보다 문화적응 스트레스를 가능한 최소화하도록 예방하고 이에 적절하게 대처할 수 있도록 돕는 것이 보다 실질적이고 실천하기 용이하다는 측면에서 긍정적인 결과라고 할 수 있다. 또한 탈북주민들의 문화적응 과정에 대한 관심과 문화적응 스트레스 완화를 위한 구체적이고 제도적인 노력들이 남한에 거주한지 상당한 시간이 지난 탈북주민을 대상으로도 계속되어야 함을 시사하는 부분이다.

한편, 주관적으로 건강하다는 인식 다음으로 불안에 영향을 미치는 유의한 요인은 북한내 외상경험인 것으로 나타났다. 일반적으로 외상이 우울보다 외상 후 스트레스 장애와 더 관련이 높다는 연구결과(Gorst-unworthh & Goldenberg, 1998; Shalev et al., 1998)들을 고려해볼 때 입국하기 전에 겪었던 탈북 주민들의 외상경험 역시 우울보다는 불안 증상에 더 강력한 영향을 미치는 것으로 이해된다. 우울증과 불안증 모두 부적정서와 관련이 있고 증상에 중복되는 부분도 많으나 일반적으로 우울은 긍정적 정서가 별로 없고, 불안은

생리적 각성이 과다한 것이 특징적이다(Clark & Watson, 1991). 그러므로 탈북주민의 불안과 우울 증상도 같은 위험요인을 많이 공유하나 구별되는 위험요인이 있을 가능성을 생각해 볼 수 있다.

본 연구는 남한에 거주한지 평균 7년이 넘는 북한이탈주민의 정신건강에 영향을 미치는 요인을 알아봄으로써 탈북주민의 장기적인 정신건강에 영향요인을 이해하고 정신건강에 대한 정책적 시사점과 개입의 방향을 제시하였다는 점에서 의의가 있다. 결론적으로 본 연구 결과는 장기적인 관점에서 탈북주민들의 정신건강을 증진시키기 위해서는 이들의 신체건강에 대한 보다 적극적인 지원이 이루어져야 함을 시사하고 있다. 의료 지원의 적절성에 대한 검토와 함께 건강증진 행동을 위한 예방과 교육이 정신건강 관련 서비스와 함께 이루어져야한다. 또한 남한 내에서 겪게 되는 문화적응과정을 보다 수월하게 거쳐 나갈 수 있는 정책적 고려와 사회적 풍토를 조성하고 이 과정에서 겪는 필연적인 스트레스를 적절하게 대처해 나갈 수 있도록 돕는 적극적인 개입이 필요함을 알 수 있다. 탈북주민에 대한 심리 상담을 계획함에 있어서도 이들의 정착단계와 취약 요인을 고려해야 함을 시사한다. 우울과 관련된 어려움을 겪는 장기거주 탈북주민의 경우 남한 내에서 겪는 문화적응 스트레스를 적절하게 다룰 수 있는 문화적 역량 강화와 개인적인 문제 해결 능력의 향상에 초점을 둔 상담이 진행될 필요가 있으며 불안과 관련된 어려움을 겪는 탈북 주민의 경우 탈북과정에서 겪은 심리적 외상으로 인한 증상이 장기간 지속되거나 재발 되는지 여부가 상담과정 중에 점검될 필요가 있다. 또한 남한에서 받는 교육이나 건강 등의 자원을 상담

과정에서 적극 발굴하여 내담자의 심리사회적 자원으로 활용할 수 있다. 단독 탈북 하여 남한에서 홀로 거주하는 탈북주민이나 북한에서 결혼한 경험이 있는 탈북주민에 대해서는 남한에서 거주한 기간이 비교적 오래되었다 할 지라도 다른 집단에 비해 상담과정에서 심리적 적응 수준에 대한 보다 세심한 관심을 기울일 필요가 있다. 외로움이나 정서적인 지지원의 부재, 두고 온 가족에 대한 걱정이나 염려, 이혼이나 별거, 재북 가족의 탈북과 입국, 재결합과 같은 상담의 주제들이 스트레스 사건으로 작용하여 이 집단의 심리적 증상에 영향을 줄 가능성을 고려해 봐야 한다. 또한 탈북주민을 상담함에 있어서는 심리적 증상 뿐만 아니라 질병이나 신체적인 건강수준에 대한 평가와 이해가 필요하며, 건강 증진 교육이나 의료 지원에 대한 안내, 신체증상과 심리적 질환의 관련성에 대한 교육이 심리 상담의 중요한 주제로 다루어질 필요가 있다.

이러한 연구의 시사점에도 불구하고 본 연구가 갖고 있는 한계는 본 연구가 북한이탈주민의 본 연구에 참여한 응답자들이 남한에 입국한지 7년이 넘는 탈북주민 중 거주지가 확인되고 설문이 가능했던 사람들이라는 점이다. 본 연구에서 설문 수집을 위해서 2001년도 하나원에 입원했던 모든 탈북주민을 추적 하였으나 추적이 불가능한 경우가 있었다. 이러한 탈락과 정신건강 및 정신건강에 영향을 미치는 요인이 관련이 있을 가능성을 생각해 볼 수 있다. 적응이 어렵거나 특정한 특성을 갖고 있는 응답자들이 탈락되어 본 연구 결과에 영향을 미쳤을 수 있다.

참고문헌

- 강성록 (2000). 탈북자들의 외상척도 개발 연구. 연세대학교 석사학위 논문.
- 국경없는 의사회 (2006). 한국 내 북한인을 위한 심리지원. 2005년도 연간보고서.
- 김미령 (2005). 탈북자의 적응 스트레스와 사회적 지지가 우울성향에 미치는 영향. 한국사회복지학, 57(1), 193-217.
- 김연희 (2006). 북한이탈주민의 정신보건에 관한 연구. 서울대학교 박사학위 논문.
- 김현아, 전명남 (2003). MMPI에 나타난 북한이탈주민의 개인차 특성. 통일연구, 7(2), 129-160.
- 노대균 (2001). 탈북자의 개인차 요인이 적응 및 정신건강에 미치는 영향. 중앙대학교 박사학위 논문.
- 민성길, 이창일, 김광일, 서신영, 김동기 (2000). 한국판 세계 보건기구 삶의 질 간편형 (WHOQOL-BREF) 척도의 개발. 신경정신의학, 156, 571-579.
- 박윤숙, 윤인진 (2007). 탈북 청소년의 사회적 지지특성과 남한 사회 적응과의 관계. 한국사회학, 41(1), 124-155.
- 백혜정, 길은배, 윤인진, 이영란 (2007). 남한 내 북한이탈 청소년들의 심리적응에 영향을 미치는 적응 준비도에 관한 연구. 한국청소년 연구, 18(2), 183-211.
- 안연진 (2002). 북한이탈주민 가족의 가족문화 특성에 관한 질적연구. 가톨릭대학교 석사학위 논문.
- 엄태완 (2004). 북한이탈주민의 우울과 사회적 문제 해결 능력 및 사회적 지지와의 관계. 정신보건과 사회사업, 18, 5-32.
- 엄태완 (2005). 남북주민 통합을 위한 정신건

- 강 전략-남한 내 북한이탈주민, 저소득주민, 일반주민의 비교를 통하여. 통일정책연구, 14(1), 297-324.
- 유정자 (2006). 재중 북한이탈주민의 정신건강에 대한 연구-보호기관 대상자를 중심으로. 연세대학교 석사학위 논문
- 윤인진 (1999). 탈북자의 남한사회 적응실태와 정착지원의 새로운 접근. 한국사회학, 33, 511-549.
- 이경희, 배성우 (2006). 북한이탈주민의 남한 사회 정착에 영향을 미치는 요인. 통일정책연구, 15(2), 1-28.
- 이영호 (1993). 귀인양식, 생활 사건, 사건 귀인 및 무감각과 우울의 관계. 서울대학교 박사학위 논문.
- 이영호, 송중용 (1991). BDI, SDS, MMPI-D척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. 한국심리학회지: 임상, 10, 98-110.
- 전경구, 김교현 (1991). 대학생용 생활 스트레스 척도의 개발: 제어 이론적 접근. 한국심리학회지: 임상, 10, 137-158.
- 전우택 (2004). 남한 내 북한이탈주민들의 신체 및 정신건강이 경제적 자생력에 미치는 영향에 대한 연구. 통일부 연구용역 보고서.
- 전우택, 유시은, 조영아, 홍창형, 엄진섭, 서승원 (2006). 남한 내 북한이탈주민들의 3년간 사회의식 변화 및 생활 만족도에 대한 추적연구. 신경정신의학, 45(3), 252-268.
- 전우택, 윤덕룡, 엄진섭 (2003). 탈북자들의 남한 사회 적응생활 실태조사 - 2001년도 553명의 탈북자들에 대한 조사를 중심으로. 통일연구, 7(1), 155-208.
- 조영아, 유시은(2006). 새터민 정신건강 전문가의 역할과 개입전략. 통일정책연구, 15(2), 53-78.
- 조영아, 전우택 (2004). 북한출신 대학생들의 대 학생 적응에 대한 질적 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 16(1), 167-186.
- 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.
- 한인영 (2001). 북한이탈주민의 우울 성향에 관한 연구. 정신보건과 사회사업, 11(6), 78-94.
- 홍창영 (2004). 북한이탈주민의 외상 후 스트레스 장애에 대한 3년 추적연구. 연세대학교 석사학위 논문.
- Aroian, K. & Norris, A. (2002). Assessing risk for depression among immigrants at two-year follow up. *Archives of Psychiatric Nursing*, 16(6), 254-253.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J. & Erbaugh, J. (1961). An Inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Beiser, M., Johnson, P. J. & Turner, R. J. (1993). Unemployment, underemployment and depressive affect among Southeast Asian refugees. *Psychological Medicine*, 23, 731-743.
- Beiser, M. & Hou, F. (2006). Language acquisition, unemployment and depressive disorder among Southeast Asian refugees: a 10-year study. *Social Science and Medicine*, 53, 1321-1334.
- Beiser, M., Turner, R. J. & Ganesan, S. (1989). Catastrophic stress and factors affecting its

- consequences among Southeast Asian refugees. *Social Science and Medicine*, 28, 183-195.
- Blair, R. G. (2000). Risk factors associated with PTSD and major depression among Cambodian refugees in Utha. *Health and Social Work*, 25(1), 23-30.
- Blight, K. J., Ekblad, S., Persson, J. O. & Ekberg, J. (2005). Mental health employment and gender. Cross-sectional evidence in a sample of refugees from Bosnia-Herzegovina living in two Swedish regions. *Social Science and Medicine*. 62(7), 1697-1709.
- Buchwald, D., Manson, S. M., Ginges, N. G., Keans, E. M. & Kinzie, D. (1993). Prevalence of depressive symptoms among established Vietnamese refugees in the United States. *Journal of General International Medicine*, 8, 76-81.
- Carlson, E. B. & Rosser-Hogan, R. (1991). Trauma experiences, posttraumatic stress, dissociation, and depression in Cambodian refugees. *American Journal of Psychiatry*, 148(11), 1548-1551.
- Chung, R. C., & Kagawa-Singer, M. (1993). Predictors of psychological distress among Southeast Asian refugees. *Social Science and Medicine*. 36(5), 631-639.
- Clark, D. A. & Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: psychometric evidence and taxonomic implication. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 316-336.
- Ebata, K. & Miyake, Y. (1989). A mental health survey of the Vietnamese refugee in Japan. *The International Journal of Social Psychiatry*. 35(2), 164-172.
- Fenta, H., Hyman, I. & Noh, S. (2004). Determinants of depression among Ethiopian immigrants and refugees in Toronto. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 192(5), 363-372.
- Gorst-Unsworth, C. & Goldenberg, E. (1998). Psychological sequelae of torture and organised violence suffered by refugees from Iraq. *British Journal of Psychiatry*, 172, 90-94.
- Hauff, E. & Vaglum, P. (1995). Organized violence and the stress of exile: Predictors of mental Health in a community cohort of Vietnamese refugees three years after resettlement. *British Journal of Psychiatry*, 166, 360-367.
- Hermansson, A. C., Timpka, T. & Thyberg, M. (2002). The mental health of war-wounded refugees; an 8-year follow-up. *Journal of nervous and Mental Disease*, 190(2), 374-380.
- Hinton, W. L., Jenkins, C. N., Christopher, N. H., Mcphee, S., Wong, C., Lai, KY. Q., Le, A., Du, N. & Fordham, D. M. (1998). A survey of depressive symptoms among Vietnamese-American men in three locales: Prevalence and correlates. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 186(1), 677-683.
- Hinton, W. L., Tiet, Q., Tran, C. G. & Chesney, M. (1997). Predictors of depression among refugees from Vietnam: A longitudinal study of new arrivals. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 185(1), 39-45.
- Jeon, W., Hong, C. & Eum, J. (2005). Correlation between traumatic events and Posttraumatic Stress Disorder among North Korean Defectors in South Korea. *Journal of Traumatic*

- Stress*, 18(2), 147-154.
- Keller, A., Lhewa, D., Rosenfeld, B., Sachs, E., Aladjem, A., Cohen, I., Smith, H. & Porterfield, K. (2006). Traumatic experiences and psychological distress in an urban refugee population seeking treatment services. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 194(3), 188-194.
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 52, 1048-1060.
- Lavik, N. J., Hauff, E., Skrandal, A. & Dolberg, O. (1996). Mental disorder among refugees and the impact of persecution and exile: some findings from an outpatient population. *British Journal of Psychiatry*, 169, 726-732.
- Lavik, N. Y., Laake, P., Hauff, E. & Solberg, O. (1999). The use of self reports in psychiatric studies of traumatized refugees: validation and analysis of HSCL-25. *Nordic Journal of Psychiatry*, 63, 17-20.
- Lay, C. & Nguyen, T. (1998). The role of acculturation-related and acculturation non-specific daily hassles: Vietnamese-Canadian Students and Psychological distress. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 30(3), 172-181.
- 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.
- Marshall, G. N., Schell, T. L., Elliott, M. N., Berthold, S. M. & Chun, J. A. (2005). Mental health of Cambodian refugees 2 decades after resettlement in the United States. *Journal of American Medical Association*, 294(5), 571-579.
- Rumbaut, R. G. (1990). The agony of exile: a study of the migration and adaptation of Indochinese refugee adults and children, In F. L. Ahearn & J. Garrison.(Eds.), *Refugee Children: Theory Research and Practice*. Johns Hopkins University, Baltimore.
- Rumbaut, R. G. (1989). Portraits, patterns and predictors of the refugee adaptation process: A comparative study of Southeast Asian refugees In D. W. Haines(Ed). *Refugees and immigrants: Cambodians, Laotians and Vietnamese in America* (p.138-190). Totowa NJ: Rowman & Littlefield.
- Sabin, M., Lopes Cardozo, B., Nackerud, L., Kaiser, R. & Varese, L.(2003). Factors associated with poor mental health among Guatemalan refugees living in Mexico 20 years after Civil conflict. *Journal of American Medical Association*, 290(5), 635-642.
- Sandhu, D. S. & Asrabadi, B. R. (1994). Development of an acculturative stress scale for international students: preliminary findings. *Psychological Reports*, 75, 435-448.
- Schweizer, R., Melville, F., Steel, Z. & Lacherez, P. F. (2006). Trauma, post-migration living difficulties and social support as predictors of psychological adjustment in resettled Sudanese refugees. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40, 179-182.
- Shalev, A., Freedman, S., Peri, T., Brandes, D., Sahar, T., Orr, S. & Pitman, R. (1998). Prospective study of posttraumatic stress

- disorder and depression following trauma. *American Journal of Psychiatry*, 155, 630-637.
- Silove, D. & Ekblad, S. (2002). How well do refugees adapt after resettlement in Western countries? *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 106, 401-402.
- Silove, D., Sinnerbrink, I., Field, A., Manicavasagar, V. & Steel, Z. (1997). Anxiety, Depression and PTSD in Asylum-seekers: associations with pre-migration trauma and post-migration stressors. *The British Journal of Psychiatry*, 170(4), 351-357.
- Steel, Z., Silove, D., Chey, T., Bauman, A. & Phan, T. (2005). Mental disorders, disability and health service use amongst Vietnamese refugees and the host Australian population. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 111(4), 300-309.
- Steel, Z., Silove, D., Phan, T. & Bauman, A. (2002). Long term effect of psychological trauma on the mental health of Vietnamese refugees resettled in Australia: a population-based study. *The Lancet*, 360(5), 1056-1062.
- Tolin, D. F. & Foa, E. B. (2006). Sex differences in trauma and posttraumatic stress disorder: a quantitative review of 25 years of research. *Psychological Bulletin*, 132(6), 959-992.
- Tran, T. V., Manalo, V. M. & Nguyen, T. (2007). Nonlinear relationship between length of residence and depression in a community-based sample of Vietnamese Americans. *International Journal of Social Psychiatry*, 53(1), 85-94.
- Turner, S. M. & Hersen, M. (1993). Adult psychopathology and diagnosis(4th ed). New York: wiley.
- Westermeyer, J., Neider, J. & Callies, A. (1989). Psychosocial adjustment among refugees during their first decade in the United States. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 177(3), 132-139.
- Westermeyer, J., Neider, J. & Vang, T. F. (1984). Acculturation and mental health: A study of Hmong refugees at 1.5 and 3.5 years post migration. *Social Science and Medicine*, 18, 87-93.
- 원 고 접 수 일 : 2008. 9. 22
수정원고접수일 : 2009. 1. 27
게 재 결 정 일 : 2009. 2. 9

Predictors of Mental Health among North Korean defectors residing in South Korea over 7 years

Younga Cho	Yeunhee Kim	Shieun You
Seoul Cyber University	Daegu University	Yonsei University

The purpose of this study was to investigate predictors of mental health of North Korean defectors who have resided in South Korea for over 7 years. This survey was conducted on 106 North Korean defectors. The results indicated that the level of depression and anxiety of those living alone was higher than those living with family or friends. The anxiety level was higher in women than men. The poor health and the higher acculturation stress level, no education in South Korea predicted higher level of depression. The poor health and the higher level of psychological trauma experienced in North Korea predicted higher level of anxiety.

Key words : North Korean defectors, mental health