

CES-D와 로샤검사를 통해 본 북한이탈주민의 우울감*

김 중 남

서울여자대학교 교육심리학과

최 윤 경

계명대학교 심리학과

채 정 민†

서울사이버대학교 상담심리학과

본 연구는 그동안 많은 주목을 받아왔던 북한이탈주민의 우울감에 대해 기존에 주로 사용하던 자기보고식 질문지법 이외에도 새로이 투사적 검사법을 사용하여 입체적으로 조명하기 위해 진행되었다. 북한이탈주민의 우울감에 대해 좀 더 정확하게 파악하기 위해 비교집단으로서 남한주민을 포함시켰다. 본 연구는 북한이탈주민 40명과 남한주민 40명의 자료를 토대로 이루어졌다. 연구 결과는 다음과 같다. 첫째, CES-D에서는 북한이탈주민이 남한주민보다 더 높은 우울 점수를 보였다. 그리고 로샤검사 결과에서는 양측 주민들의 DEPI, CDI, S-CON 지표에서 유의미한 차이가 없었다. 둘째, 양측 주민들에게서 성별의 차이를 검증한 결과, 북한이탈주민 여자의 CDI의 점수가 가장 높았다. 이는 북한이탈주민 남자에 비해 여자가 실제로 심리적인 어려움을 더 크게 겪고 있을 가능성을 시사한다. 셋째, 양측 주민들이 보인 CES-D와 로샤검사의 DEPI 점수 간의 상관계수의 차이 분석에서 유의미한 차이가 나타났다. 결론적으로, 남한주민과 북한이탈주민의 우울감과 관련해서는 자기보고 과정에서 상이한 패턴을 보일 수 있음을 기억할 필요가 있다.

주요어 : 북한이탈주민, 우울감, 자기보고, 투사적 검사, 로샤검사

* 본 연구는 2008학년도 서울여자대학교 교내학술특별연구비의 지원을 받았음

† 교신저자 : 채정민, 서울사이버대학교 상담심리학과, (142-700) 서울특별시 강북구 미아3동 193
Tel : 02-944-5021, E-mail : minspin@unitel.co.kr

북한이탈주민의 국내 유입이 최근 들어 크게 증가함에 따라 다양한 분야에서 이들에 대한 연구가 증가하고 있다. 초기에는 이들에 대한 정치학적, 행정학적 연구들이 주를 이루었는데, 점차 심리학적 연구가 증가하고 있는 추세이다. 심리학적 연구는 북한이탈주민의 정신적 건강 및 적응과 심리적 특성에 대해 심리학(이장호, 1997; 조영아, 2002; 조영아, 전우택, 유정자, 엄진섭, 2005; 채정민, 2003; 채정민, 김종남, 2004; 채정민, 이종한, 2004; 채정민, 한성열, 2003)과 정신의학(전우택, 민성길, 이만홍, 이은성, 1997), 사회사업 분야(엄태완, 이기영, 2004; 이기영, 엄태완, 2003; 한인영, 2001)에서 활발히 이루어지고 있다.

북한이탈주민의 정신건강과 적응 측면에 대해서는 주로 우울증 또는 우울감 수준에 관한 연구가 두드러지게 많다(엄태완, 이기영, 2004; 이기영, 엄태완, 2003; 조영아 등, 2005; 채정민, 김종남, 2004; 한인영, 2001). 그리고 이들 연구에 따르면 북한이탈주민의 정신건강 수준은 매우 좋지 않다. 이들 연구 중에서 북한이탈주민들의 정신건강이 가장 심각하다고 보고한 연구는 엄태완과 이기영(2004)의 연구와 한인영(2001)의 연구이다.

먼저 엄태완과 이기영(2004)의 연구에서는 자기보고식 검사도구인 CES-D(the Center for Epidemiological Studies Depression Scale)를 사용하였는데, 북한이탈주민의 평균 점수가 25.34점이었고, 25점을 절단점(cut-off point)으로 적용하였을 때 51.5%가 우울증 진단이 가능하다고 하였다. 이는 다른 일반 집단에 통상적으로 적용하는 21점~25점(한인영(2001)은 21점, 조맹재와 김계희(1993)는 25점)의 절단점 중에서 제일 높은 절단점인 25점을 사용하고도 높은 비율이 나타난 것이어서 북한이탈주민의

우울증 혹은 우울감이 매우 높음을 의미하는 것이다.

한인영(2001)의 연구에서도 이와 대체로 유사한 결과를 보였다. 이 연구에서는 남한 이주 초기 단계에 있는 북한이탈주민의 스트레스 정도 및 정신건강을 CES-D로 측정하였는데, 북한이탈주민의 평균이 16.77점으로 남한의 일반인이나 미국 내 한국 이주민들보다 높은 점수이었다. 그리고 이 연구에서 CES-D 21점을 절단점으로 하여 그 이상의 점수를 우울증으로 분류할 수 있다고 정의했는데, 이 방식을 적용하자 연구 대상 북한이탈주민 중 29%가 임상적 우울증상군에 속하는 것으로 나타났다.

또한 CES-D를 사용한 연구가 아닌 다른 자기보고식 척도를 사용한 연구에서도 이와 유사한 결과가 도출되었다. 조영아 등(2005)은 BDI(Beck depression inventory) 점수 10점 이상을 우울 집단으로 구분했는데, 조사 대상 북한이탈주민의 54.7%가 우울 집단에 속하였다.

이러한 양태는 우울증과 외상 후 스트레스 장애를 많이 겪고 있는 이민자나 난민들의 사례(Blair, 2000; Hinton, Tiet, Tran, & Chesney, 1997; Keyes, 2000; Nicholso, 1997)와도 유사한 결과이다. Nicholso(1997)가 미국의 동남아시아 난민들에 대해 연구한 바에 따르면, 난민의 40%가 우울증을 보였는데, 북한이탈주민들의 경우에는 편차가 크기는 하지만 이들과 유사한 우울증 비율을 보인다고 할 수 있다. 그래서 많은 일반인들뿐만 아니라 북한이탈주민 관련 연구자들도 북한이탈주민들의 우울증 혹은 우울감 수준이 심각하다고 자연스럽게 믿고 있게 되었고, 더 이상의 의심을 하지 않는 경향이 있다.

하지만, 이들 연구와 관련된 문제점은 자기

보고식 연구방법과 연구의 설계와 관련된 것으로 집약될 수 있다. 먼저 자기보고식 연구방법의 한계가 이들 연구에서도 나타났을 가능성이 있다는 점을 들 수 있다. 즉, 북한이탈주민 응답자들이 무선반응이나 왜곡반응을 했을 가능성이 있다는 점이다. 특히, 이들 연구자들이 사용한 CES-D 척도의 문항들이 우울감을 측정하기 위해 매우 정교하게 고안된 것들이지만, 이들 문항에 대해 조사대상자인 북한이탈주민들이 검사도구의 각 항목의 문항의 의도와 채점 방향을 명백히 알 수 있기 때문에 자신들의 처지에 따라서 달리 왜곡하여 반응했을 가능성이 제기될 수 있다. 즉, 이들이 남한주민이나 정부로부터 도움을 받기 위해서는 실제보다 더 우울하다고 보고할 수 있고, 반대로 이들이 남한에서 살면서 '부적응자'라는 낙인을 받고 싶지 않으면 실제보다 덜 우울하다고 보고할 수 있기 때문이다. 그런데, 기존의 많은 연구(예, 엄태완, 이기영, 2004)에서 이들이 우울한 정도가 심하다고 한 것은 전자의 이유가 작용했을 가능성이 있다고 할 수 있다.

이러한 문제를 제기한 이유 중에 하나는, 북한이탈주민들을 대상으로 자기보고식 질문지를 사용한 몇몇 연구에서 현실적으로 발생하기 어렵고 논리적으로도 설명하기 어려운 결과들이 나타났기 때문이다. 예를 들면, 채정민과 김종남(2004)의 연구에서 인지적 측면의 상대적 박탈감이 높을수록 생활만족도가 높은 것으로 나타난 경우가 여기에 해당된다. 또 하나의 근거로는 김현아(2004)가 북한이탈주민을 대상으로 의식적인 왜곡을 탐지할 수 있는 수단을 갖추고 있는 MMPI를 실시한 연구에서 F-K의 점수차가 13점으로 Gough(1950)이 주장한 부정왜곡의 가능성이 있다고 볼 수 있다는

점이다. 이 점수의 의미를 구체적으로 말하면, 수검자가 부정왜곡 또는 과도하게 심리적 문제를 호소하고 있는 것으로 볼 수 있고, 무선반응이나 고정반응을 하였을 경우에도 나타날 수 있는 것이다.

기존 학계에서도 자기보고식 검사와 연구방법의 문제를 다음과 같이 지적하고 있다. 즉 자기보고식 검사는 쉽게 많은 사람들에게 사용할 수 있다는 장점이 있기는 하지만, 사회적 바람직성의 편향을 나타내거나 피검사자의 의도에 따라 반응을 왜곡할 가능성이 있으며 이와 관련하여 신뢰도와 타당도를 확보하는 문제들이 자주 제기된다(예, 최정윤, 2002; Kim & Oh, 2001; Pervin, 2000). 자기보고식 성격검사 중 대표적인 검사인 다면적 인성검사(MMPI)는 이러한 측면을 극복하기 위해 임상 척도 외에 별도의 타당도 척도를 구성하여 피검사자의 수검태도와 방어성에 대한 정보를 제공하고 있으나(김중술, 1988), 대부분의 자기보고식 검사는 이러한 안전장치를 갖추지 못하고 있는 실정이다. 이 점에서 앞서 언급한 연구들에서 사용된 CES-D와 BDI의 경우는 MMPI의 타당도 척도와 같은 안전장치가 없기 때문에 위에서 제기한 문제들이 발생할 가능성을 배제하기 어렵다.

여기에 덧붙여 자기보고의 또 다른 형태인 면접을 사용한 북한이탈주민 대상의 연구에서도 자료의 신빙성과 타당성의 문제가 제기된 바 있는데(경남대학교 북한대학원, 2003), 특히 북한이탈주민들의 기억 회상에 의존하는 경우 자료의 신빙성이 제한될 수 있으며, 현재 자신의 처지를 고려하여 사실을 왜곡하거나 은폐하려고 시도할 수 있다는 것이다. 이러한 관점에 따르면, 전우택(1997) 등이 북한이탈주민의 면접을 중심으로 북한이탈주민이 고향

에 대한 그리움, 죄책감, 지각된 차별감, 현재 자신이 처한 상황에 대한 양가감정 등으로 인해 적응의 어려움을 겪고 있다고 해석한 점을 액면 그대로 믿기는 어려운 것이다.

둘째는, 현실적으로 여러 가지 이유가 있어서 자기보고식 검사나 연구방법을 사용한다고 하더라도 이를 제대로 시행하고 있는가의 문제가 있다. 한인영(2001)의 연구 결과와 엄태완과 이기영(2004)의 연구 결과, 둘 다의 연구에서 북한이탈주민의 다수가 심각한 우울증 혹은 우울감을 가지고 있다고 보고한 점에서는 유사하지만, 실제 그 점수의 차이가 상당히 크게 나타났다는 점에 주목할 필요가 있다. 즉, 전자의 경우보다 후자의 경우는 평균 점수가 9점이나 높았다. 이의 원인으로 추정해 볼 수 있는 중요한 것으로는 다음과 같은 3가지가 있다. 첫 번째로, 표집오차가 커졌을 가능성이 있다. 즉, 연구 대상 북한이탈주민들의 입국 연도가 다르기 때문에 차이가 발생할 수 있다는 점이다. 두 번째로, 연구 대상자의 남녀의 성비가 균형이 이루어지지 않아서 그럴 수도 있다. 세 번째로, 이들의 현재 거주지, 연령대, 직업 유무 등과 같은 인구통계학적 인 변인에 속하지만 우울감과 관련이 있을 수 있는 변수들을 제대로 통제하지 않아서 발생했을 수도 있다.

이상의 자기보고식 연구방법과 연구설계와 관련된 2가지 문제점이 연구 결과에 매우 크게 작용할 수 있기 때문에 이들 문제점을 극복하여야만 한다. 이를 위해서는 연구 방법론적으로 볼 때 그림 1과 같이 가용한 방법들을 모두 실시하고 이를 통해 상호 교차 검증하는 것이 가장 이상적인 모델이다. 하지만 현실적으로는 이러한 방법들을 집단 내 설계를 해서 각 피험자들에게 모두 실시하는 것은 피로효

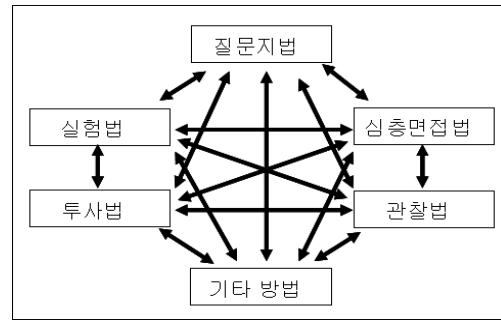


그림 1. 북한이탈주민 관련 질문지법의 한계 극복을 위한 이상적인 방안

과 등의 문제와 이들의 협조 시간과 자원의 부족이라는 점 때문에 어렵다. 따라서 현재로서는 이들 중에서 질문지법과 실험법, 투사법 등이 상대적으로 가용한 상황이다. 그 이유는 실험법과 투사법은 피험자들의 행위가 어떻게 해석되는지를 피험자들이 잘 알지 못하는 과정에서 반응을 보이므로 왜곡의 여지가 상대적으로 적다고 볼 수 있고, 다른 변수들을 통제하기가 용이하기 때문이다.

먼저 질문지법의 한계를 극복하는 방법 중의 하나로서 실험법이 사용된 경우가 있었다. 즉, Kim과 Oh(2001)와 Kim(2003)이 기존에 사회심리학에서 사용되었던 암묵적 연합검사(Implicit Association Test, IAT)를 사용하였던 것이다. 즉, 이들은 최근 남북한 문제와 관련하여 질문지법을 사용하여 명시적 태도를 측정하고, 이에 덧붙여 동일한 연구대상자들에게 실험을 통해 암묵적인(implicit) 태도를 측정하여 비교분석하였다. 이 연구방법은 인종차별과 같은 문제에 대해 백인들이 자기보고 형태로는 흑인에 대해 편견을 가지지 않은 것처럼 태도를 드러낸다고 하더라도 실제 마음 속으로는 이와 반대로 편견을 가지고 있을 경우, 이러한 차이를 밝히는데 유용한 방법이라고

할 수 있다. Kim과 Oh(2001)는 이 방법을 통해 남한주민과 북한이탈주민들이 갖고 있는 남한에 대한 태도와 정체성에 관해 연구하였다. 연구 결과, 남한주민의 경우 남한에 대한 태도와 정체성이 명시적 및 암묵적인 측면 모두에서 긍정적인 것으로 나타난 반면, 북한이탈주민은 명시적으로는 북한보다 남한에 대해 긍정적인 평가를 하였으나 암묵적으로는 북한을 더 선호하는 것으로 나타났다. 즉 북한이탈주민에서 명시적 태도와 암묵적 태도 간에 불일치성이 나타난 것이다.

이러한 점에서 보면, IAT 방법은 북한이탈주민의 심리적인 문제를 이해하는데 있어서 매우 유용한 방법일 수 있다. 하지만, 본 연구에서 관심을 가지고 있는 북한이탈주민의 우울증 혹은 우울감이라는 주제는 일정한 기준점을 가지고 진단을 하여야 하는 상황이므로 단순히 특정한 태도 수준의 비교와 같은 것에 적합한 IAT보다는 채정민(2003)이 주장한 바대로 로샤검사와 같은 투사적 검사법을 사용하는 것이 더 낫다고 판단하고 이 방법을 채택하였다.

로샤검사와 같은 투사적 검사들은 개인의 독특한 반응을 풍부하게 이끌어낼 수 있으며 무의식적인 특성을 파악할 수 있고 방어가 어렵다는 것이 특징이다(김중술, 홍강의, 조수철, 신민섭, 2000). 피검자가 방어적일 때 드러나는 몇 가지 특징이 있기는 하지만 대체로 무엇이 자신에게 유리한 답인지를 판단하기가 어렵기 때문에, 자기보고식 검사에 비해 피검자는 자신의 모습을 있는 그대로 드러내기가 쉬운 것으로 알려져 있다. 물론 로샤검사의 실시와 채점, 해석에서의 신뢰도 및 객관성의 문제 때문에, 연구 장면에서 그 활용도가 제한적이었던 것은 사실이다. 하지만 이러한 한

계를 극복하기 위해 Exner(1974)가 처음으로 로샤 종합체계를 만든 이후로 제 4판이 나오기까지 많은 연구자들이 로샤검사의 실시와 채점, 해석과정을 표준화하고 신뢰도와 타당도를 증가시키고 로샤검사의 객관성을 확보하기 위해 많은 노력을 기울였다(고영건, 2002; Exner, 1993, 2003). 그 결과 Meyer(1997)는 지금까지 많은 학자들이 자기보고식 검사의 하나인 MMPI와 같은 것을 ‘객관적’이라고 부르고 로샤검사와 같은 것을 ‘투사적’이라고 부르는 것에 대해 비판하고, 이 둘 모두 사실적인 것을 다루며, 각 검사가 특수한 성격적 구성개념을 계량화하는 것이라고 주장하였다. 따라서 로샤검사의 객관성이 어느 정도는 확보되었다고 판단되며, 이 검사의 장점을 중심으로 활용하는 데는 무리가 없다고 볼 수 있다.

다시 말해, 로샤검사는 CES-D와 같은 자기보고식 검사에 비해 안면타당도가 낮기 때문에, 반응의 왜곡이나 방어가 상대적으로 어렵다는 장점이 있다. 단, 여기서 ‘상대적으로 어렵다’는 말의 의미는 김중술 등(2000)이 주장한 바대로 어느 정도는 응답자의 의식적인 반응 조작의 영향을 받을 수 있음을 의미한다. 김진영과 안창일(2003)은 질문지형 자기보고식 검사들에서 진단 평가를 받는 사람들이 자신들에게 유리한 증상을 비교적 쉽게 가장할 수 있다는 점(Frueh & Kinder, 1994; Lees-Haley, 1989)을 들어 로샤검사를 통해 이를 극복하려고 시도하였다. 더욱이, Exner(2003)의 로샤 종합체계는 우울증과 관련된 지표, 즉 DEPI (depression index), CDI(coping deficit index), S-CON(suicide-constellation) 등을 제공하고 있기 때문에 자기보고식 우울 검사와 비교분석하기가 용이하다.

본 연구에서 밝히고자 하는 연구문제는 다

음과 같다. 첫째, 북한이탈주민과 남한주민의 우울감 수준에서 차이가 있는가? 앞서 살펴본 바에 따르면, 모든 기존 연구에서 북한이탈주민의 우울감 수준은 남한주민의 우울감 수준보다 높았다(예, 엄태완, 이기영, 2004; 한인영, 2001). 이들 연구가 자기보고식 연구 방법에 의한 것이므로 본 연구의 자기보고식 연구 결과도 이와 유사하게 나타날 것으로 예상할 수 있다. 하지만, 북한이탈주민들이 자기보고를 하면서 왜곡하거나 은폐할 경우 로샤검사의 해당 지표들에서는 자기보고식 결과와는 다른 양상을 보일 것으로 예상할 수 있다. 즉, 임의로 왜곡할 수 있는 자기보고식 결과에서는 북한이탈주민들이 남한주민들보다 높은 우울감을 보이겠지만, 임의로 왜곡하기가 쉽지 않은 로샤검사 결과에서는 북한이탈주민들이 남한주민들보다 높은 우울감을 보이는 것이라고 예상할 수 있다.

둘째, 북한이탈주민과 남한주민의 성별에 따라 우울감 수준에서 차이가 있는가? 한인영(2001)의 연구 결과에서는 성별에 따른 우울감의 차이가 없었고, 엄태완과 이기영(2004)의 연구에서는 성별에 따른 우울감의 차이를 분석하지 않았다. 하지만, 일반적으로 우울증은 남성보다 여성에게 흔한 것으로 알려져 있으며(김영익, 홍강의, 1986; Bland, 1997; Nolen-Hoeksema, 1987), 심한 경우 남성보다 여성에서 약 2배 가량 더 흔한 것으로 보고되었다(Butcher, Mineka, & Hooley, 2007). 또한, 북한이탈주민들의 경우에는 성별에 의한 심리적인 특성이 유의미하게 차이가 많다는 점(예, 정진경, 2002)이 지적되고 있고, 이주자의 경우 남성이 여성보다 우울증상군에 포함될 가능성이 크다는 멕시코계 미국인에 대한 연구(Moscicki, Locke, Rae, & Boyd, 1989)도 있으므로

성별에 따라 남북주민들의 우울감을 비교분석하여 기존 연구 결과에 대한 타당성을 확인할 필요가 있다. 그리고 앞서의 연구문제와 연계하여 자기보고식 검사 결과와 로샤검사 결과 상에서 남한주민과 북한이탈주민의 성별에 따른 차이가 발견되는 지도 확인할 필요가 있다.

셋째, 북한이탈주민의 우울감에 대한 자기보고 검사 결과와 투사적 검사의 결과에서 일관성이 있는가? 앞서 언급한 바대로 채정민과 김중남(2004), Kim과 Oh(2003) 등의 연구 결과를 종합적으로 검토해볼 때, 북한이탈주민들의 자기보고식 검사와 투사적 검사 결과에서 일관성이 높게 유지되기는 어렵다고 예상할 수 있다. 이러한 것은 남한주민들에 비해 상대적으로 일관성이 낮게 나올 가능성이 있음을 의미하며, 이것을 증명하는 것은 북한이탈주민과 남한주민 각각에게 실시한 CES-D 결과와 로샤검사 결과 간의 상관치의 비교로서 가능할 것이다. 그리고 북한이탈주민의 경우는 우울감과 관련된 로샤검사 지표에서보다 CES-D에서 남한주민들에 비해 높게 과장하는 형태로 나타날 것으로 예상할 수 있다.

이상에서 살펴보고자 했던 본 연구의 문제들은 결국 자기보고식 검사 결과와 투사적 검사 간의 일치도를 비교함으로써 북한이탈주민들의 자기보고를 신뢰할 수 있을지를 검증하고자 하는 것이었다. 특히, 기존 연구들에서 드러난 조사 설계의 문제점을 극복하면서 이러한 방식으로 진행된 연구는 아직까지 국내에서 한 번도 없었고, 북한이탈주민을 대상으로 한 대부분의 연구가 자기보고식 질문지에 주로 의존하고 있는 현 상황에서 본다면, 본 연구는 북한이탈주민의 적응문제의 실체를 파악하기 위해 적절하고 새로운 연구방법을 시도하였다는 점에서 매우 의미 있는 연구가 될

것으로 기대된다.

방 법

연구대상

본 연구에 포함된 대상자는 서울에 거주하는 북한이탈주민 40명(남자 20명, 여자 20명)과 남한주민 40명(남자 19명, 여자 21명)이다. 처음에 로샤검사를 받은 인원은 스노우볼링(snow-balling) 기법에 의해 선정된 북한이탈주민 54명, 남한주민 56명이었다. Exner 방식에 따라 이들 중 총 반응 수가 14개 미만인 경우는 제외하였는데, 북한이탈주민에서 14명이, 남한주민에서는 16명이 제외되어 처음 대상자 110명에서 최종적으로 80명만이 분석에 사용되었다.

평가도구

CES-D(우울증 척도)

일반인들의 우울 성향을 평가하기 위하여 Radolf(1977)가 제작한 'CES-D Scale'을 전경구와 이민규(1992)가 번안한 것을 사용하였다. 이 척도는 20문항으로 구성되어 있고, 1주일에 이러한 우울감을 얼마나 자주 느끼는지를 '1일 이하(0점)'에서 '5-7일(3점)'의 4점 척도로 평가하는 방식이었다. 본 연구에서 CES-D의 내적 일치도는 .84로 나타났다.

로샤검사

로샤(Rorschach) 검사는 대표적인 투사적 검사 중 하나로서, 10장의 애매모호한 자극이 그려진 카드를 제시하여 피검자가 자유롭게

자신의 내적 특성을 투사할 수 있도록 만들어진 검사이다. 본 연구에서 구조적 요약에 제시되는 특수지표인 DEPI, CDI, S-CON을 우울감을 측정하는 로샤검사의 주요 변인으로 선택하였다. 이와 함께 우울감과 관련된 것으로 알려진 병적 내용(MOR), 무채색 반응(C), 음영 반응(shading), 인간운동반응(M), 형태차원(FD), 람다(L), 전체반응수(R) 변인을 추가로 분석하였다. 이렇게 한 이유는 이러한 변인들은 DEPI, CDI, S-CON 지표의 하위요소로 포함되기도 하나, 개별적으로 분석하는 것도 의미가 있을 것으로 판단하였기 때문이다.

DEPI는 우울한 사람들을 식별하기 위해 만들어진 것으로서, 이 지표에서 5개 이상 해당되면 우울하거나 정서적인 문제(affective problem)를 가지고 있는 것으로 해석된다(Exner, 2003). CDI는 대처의 제약이나 결함을 지닌 사람들을 확인하기 위해 만들어진 것으로서, 우울의 문제를 고려할 때 2번째 자료원으로 활용된다. 이 지표에서 4개 이상 해당되는 경우에는 일상적인 경험에 대응하는 방식이 부적절하고 비효율적일 가능성이 높으며, 상승한 CDI는 전반적인 무력감과 같은 우울한 정서나 부정적인 인지가 크게 뚜렷하지 않은 우울증을 더 잘 진단할 수 있다(김영환 등, 2003; Exner, 2003). S-CON은 자살 징후를 확인하기 위해 만들어진 것으로서, 8개 이상에 해당될 경우 로샤검사를 받은 이후 비교적 짧은 시간 내에 자살한 사람들이 보인 공통 특징을 많이 가지고 있음을 의미하며, 자기파괴나 죽음에 몰두할 가능성이 있는 경고반응에 해당된다고 볼 수 있다(Exner, 2003). 이밖에도 병적 내용은 많을수록 자기 자신에 대한 부정적 태도를 나타내는 것으로, 3개 이상일 경우 적응적 수준의 자기존중을 유지하기 어려운 것으로 해석

된다(김영환 등, 2003). 무채색반응은 고통스런 감정의 내재화로 인한 부적응의 정도를 나타내며, 무채색 반응의 상승은 전형적으로 슬픔, 침울, 불행감, 심리적 고통을 반영하는 것으로 해석할 수 있다. 음영반응의 상승은 울적한 감정과 정서적 스트레스가 지나치게 높음을 나타낸다. 인간운동반응은 추리, 상상활동 등 매우 복잡한 정신활동과 관련되는데, 우울증에서 인간운동반응의 수가 낮은 것으로 밝혀졌다(Guirrdham, 1936). 형태차원은 자기의식과 관련된 변인으로, 이 반응이 많을수록 지속적으로 자신을 검토하고 타인의 반응에 민감하여 쉽게 이완하지 못하는 등 지나치게 높은 자기탐색과 관련이 있다(김영환 등, 2003). 람다는 주의의 폭과 관련된 변인으로, 높은 수치는 경험에 대한 개방성이 부족하고 주의의 초점이 좁으며 상황을 융통성 있게 다각도로 살피지 못하는 것을 나타낸다. 전체 반응수는 지적인 한계나 신경학적 손상, 검사에 대한 저항이나 검사 상황의 요구를 회피하려는 시도 등의 영향을 받으며(Exner, 2003), 우울한 사람들의 경우 검사에 대한 관여도와 유연하고 확산적인 사고가 감소하므로 반응수도 감소되는 경향이 있다.

본 연구에서 임상심리전문가와 1년 이상 임상심리 수련을 마친 사람들이 로샤검사를 실시하였고, 각 검사자가 자신이 실시한 로샤 반응을 Exner 종합체계에 따라 1차로 채점하였다. 그리고 나서 임상심리전문가 2인이 1차 채점 내용을 검토하여 수정하였다. 또한 채점자 간 일치도를 확인하기 위해 연구 대상자 80명 중 40명(남한 남자 10명, 남한 여자 10명, 탈북 남자 10명, 탈북 여자 10명)의 자료를 무작위로 추출하여 임상심리전문가 2인이 독립적으로 수정한 채점의 일치율을 분석하였다.

그 결과, DEPI 87.5%, CDI 82.5%, S-CON 90%로 지표별로 다소의 차이가 있었으나, 채점자 간에는 대체로 높은 일치율을 나타내었다고 볼 수 있다.

분석방법

북한이탈주민의 우울감에 대한 CES-D와 로샤검사 결과의 일치도를 검증하고 남한주민과 비교분석하였다. 통계 분석은 SPSS 12.0 version 프로그램을 사용하였다. 북한이탈주민과 남한주민 간에 CES-D와 로샤검사 지표에서 차이를 검증하기 위해 *t*-test를 실시하였고 북한이탈주민과 남한주민의 성별에 의한 차이를 분석하기 위해 *F*-test를 실시하였다. 또한 두 집단에서 우울감에 대한 CES-D와 로샤검사 결과 사이의 일치도를 검증하기 위해 집단 별 상관분석을 실시하였으며, 북한이탈주민과 남한주민 간 CES-D와 로샤검사의 상관계수의 차이를 검증하기 위해 피셔 *Z* 검증을 실시하였다. 마지막으로, CES-D와 로샤검사에서 진단기준점을 각기 적용하여 우울군과 비우울군으로 분류하여 χ^2 분석을 실시하였다.

결 과

연구 대상자의 인구통계학적 특성

연구 대상자의 연령, 성별, 학력, 경제적 수준, 결혼상태 등 인구통계학적 특성을 정리하여 표 1에 제시하였다. 표 1을 보면, 북한이탈주민의 경우 20대와 30대가 다수였고, 남한주민의 경우 20대와 40대가 많은 편이었다. 북한이탈주민의 평균 연령은 31.1세($SD=10.1$ 년),

남한 주민의 평균 연령은 35.2세($SD=11.7$ 년)이었다. 성별은 두 집단 모두 20명 내외로 비슷

한 분포를 보였다. 교육수준에서 북한이탈주민은 중졸과 고졸이 다수였으나, 남한주민의 경우 고졸과 대졸 이상이 많았다. 결혼 상태에서는 북한이탈주민의 경우 미혼이 가장 많았고, 남한주민의 경우 기혼이 가장 많은 것으로 나타났다. 이러한 인구통계학적 특성 측면에서 약간의 차이가 있었지만 대체로 비슷한 수준에서 연구 대상자들이 선정되었다고 볼 수 있다.

표 1. 연구 대상자들의 인구통계학적인 특성

	북한이탈주민 (n=40)	남한주민 (n=40)
연령	20대	23
	30대	10
	40대	3
	50대 이상	4
성별	남자	20
	여자	20
교육수준	초졸	0
	중졸	16
	고졸	15
	대졸 이상	5
	결측치	4
결혼상태	미혼	21
	기혼	15
	이혼	4

참고로 북한이탈주민의 경우 북한을 이탈한 지는 평균 3년 7개월($SD=2.4$ 년)이었고, 남한에 정착한 지는 평균 1년 2개월($SD=2.2$ 년)이었다. 따라서 북한이탈주민들이 남한으로 이주하기 전 약 2년 5개월 정도의 해외 체류 경험이 있었음을 알 수 있다.

양측 주민들의 주된 우울감 관련 지표

양측 주민들이 CES-D 검사와 로샤검사 결과에서 어떠한 차이를 보이는 지를 확인하기 위해 집단 간 차이검증을 실시하였다. 표 2에서 보는 바와 같이 설문지법으로 실시한

표 2. 양측 주민들의 CES-D와 로샤검사에서의 주된 우울감 관련 지표의 차이 검증

		평균(표준편차)	t 값
CES-D	남한(n=40)	12.13(7.63)	-2.70**
	북한(n=40)	18.00(11.38)	
DEPI	남한(n=40)	3.20(1.09)	-.32
	북한(n=40)	3.28(1.01)	
CDI	남한(n=40)	3.25(1.24)	-1.61
	북한(n=40)	3.68(1.12)	
S-CON	남한(n=40)	4.63(1.75)	-.40
	북한(n=40)	4.78(1.61)	

** $p < .01$

CES-D 검사에서만 유의미한 차이($t=-2.70$, $p<.01$)를 보였는데, 남한주민($M=12.13$)보다 북한이탈주민($M=18.00$)이 유의하게 높은 우울감을 보였다. 하지만, 로사검사에서 산출된 DEPI, CDI, S-CON 지표에서는 집단 간에 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

기존 연구들의 결과와 비교하기 위해 CES-D의 절단점을 21점과 25점으로 달리 적용하여 분석하였다. 절단점을 21점으로 하였을 경우 남한주민은 12.5%, 북한이탈주민은 35.0%가 절단점 이상에 포함되었으며, χ^2 값은 5.59로서($p<.01$) 유의미하게 차이가 있었다. 절단점을 25점으로 하였을 경우에는 남한주민이 7.5%, 북한이탈주민이 27.5%이 절단점 이상인 것으로 나타났으며, χ^2 값은 5.54로서($p<.01$) 유의미하게 차이가 있었다. 이러한 결과는

CES-D 상으로 볼 때, 북한이탈주민이 남한주민에 비해서 우울증으로 진단될 수 있는 비율이 많음을 의미한다. 그리고 한인영(2001)이 북한이탈주민에 대해 절단점을 21점으로 적용했을 때에 보인 29%보다는 다소 많은 비율이었고, 임태완과 이기영(2004)이 절단점을 25점으로 적용했을 때에 보인 51.5%와 비교하면 20% 이상 적은 비율이었다. 또한 조영아 등(2005)이 BDI 점수 10점 이상을 우울 집단으로 구분했을 때 54.7%가 우울 집단에 속하였던 경우에 비해서도 상당히 적은 비율을 나타내었다.

양측 주민들의 추가적인 우울감 관련 변인

양측 주민들이 위에서의 DEPI, CDI, S-CON

표 3. 양측 주민들의 로사검사에서의 추가적인 우울감 관련 변인의 차이 검증

		평균(표준편차)	t 값
병적 반응	남한($n=40$)	.63(.81)	-1.89
	북한($n=40$)	1.10(1.37)	
음영 반응	남한($n=40$)	1.13(1.62)	1.88
	북한($n=40$)	.58(.90)	
무채색 반응	남한($n=40$)	1.60(1.69)	1.79
	북한($n=40$)	.95(1.55)	
형태차원 반응	남한($n=40$)	.28(.55)	2.74**
	북한($n=40$)	.03(.16)	
인간운동 반응	남한($n=40$)	3.70(2.65)	1.50
	북한($n=40$)	2.68(3.41)	
Lamda	남한($n=40$)	.76(.52)	-1.70
	북한($n=40$)	1.34(2.09)	
전체 반응수	남한($n=40$)	20.60(6.16)	.28
	북한($n=40$)	20.25(5.17)	

** $p < .01$

지표 이외에도 로샤검사의 다른 우울감 관련 변인에서 차이가 있는지를 확인하기 위해 집단 간 평균차이검증을 실시하였다. 표 3에서 나타난 바와 같이 형태차원 반응에서만 유의미한 차이($t=2.74, p<.01$)를 보였다. 단, 병적 반응, 음영 반응, 무채색 반응, 인간운동 반응, Lamda에서는 유의미한 차이는 아니었지만 차이의 경향성을 보여주었다.

양측 주민들의 성별에 따른 우울감 관련 지표

북한이탈주민과 남한주민 각각에서 성별에

따라 우울감 관련 지표에서 차이가 있는지 검증하였다. 각 출신과 성별 변인을 종합적으로 분석하기 위해 남한 남자 집단, 남한 여자 집단, 북한이탈주민 남자 집단, 북한이탈주민 여자 집단(이하 본 논문의 도표에서는 기술의 편의를 위해 ‘북한이탈주민 남자’를 ‘북한 남자’로, ‘북한이탈주민 여자’를 ‘북한 여자’로 지칭함) 등 4개 집단으로 구분하여 One-way ANOVA를 실시하였다(표 4 참조).

분석결과, 표 3에서 나타났던 CES-D에서의 유의미한 차이가 드러나지 않았다($F=2.45, p=.07$). 북한이탈주민 남자와 여자만을 별도로

표 4. 양측 주민들의 성별에 따른 CES-D와 로샤검사에서의 우울감 관련 지표의 차이 검증

		평균(표준편차)	F 값
CES-D	남한 남자($n=19$)	12.84(7.63)	2.45
	남한 여자($n=21$)	11.48(7.57)	
	북한 남자($n=20$)	17.70(11.77)	
	북한 여자($n=20$)	18.25(11.27)	
DEPI	남한 남자($n=19$)	3.47(1.22)	1.24
	남한 여자($n=21$)	2.95(.92)	
	북한 남자($n=20$)	3.10(.97)	
	북한 여자($n=20$)	3.45(1.05)	
CDI	남한 남자($n=19$)	3.37(1.21)a,b	3.97*
	남한 여자($n=21$)	3.14(1.28)b	
	북한 남자($n=20$)	3.15(1.14)b	
	북한 여자($n=20$)	4.20(.83)a	
S-CON	남한 남자($n=19$)	4.74(1.56)	.77
	남한 여자($n=21$)	4.52(1.94)	
	북한 남자($n=20$)	4.40(1.47)	
	북한 여자($n=20$)	5.15(1.69)	

* $p < .05$

a, b는 Scheffe의 사후 검증 결과임

차이 검증을 하였는데, 유의미한 차이가 드러나지 않았다($t=-.65, p=.52$). 로샤검사의 3가지 지표 중에는 CDI에서만 남북한 양측 성별에 의한 유의미한 차이가 드러났다($F=3.97, p<.05$). 4집단 중 북한이탈주민 여자가 제일 높은 CDI점수를 보였으며($M=4.20$), Scheffe 사후검증에서 북한 남자와도 유의미한 차이를 나타내었다. 나머지 지표인 DEPI($F=1.24, p=.30$)와 S-CON ($F=.77, p=.51$)에서는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 또한 이 두 지표에 대해 북한이탈주민 남자와 여자만을 대상으로 차이 검증을 하였으나 유의미한 차이를 보이지 않았다(각각 $t=-1.10, p=.28; t=-1.50, p=.14$).

양측 주민들 각각의 설문지법과 로샤검사법 결과 간의 상관

북한이탈주민의 우울감에 대한 자기보고 결과와 투사적 검사의 결과에서 일관성이 있는가를 검증하기 위해 두 단계의 분석을 실시하였다. 먼저 CES-D와 로샤검사서 얻은 결과 간의 상관을 구하였다. 비교를 위해 남한주민의 결과도 함께 제시하였다. 그 결과, 표 5에 제시한 것처럼 양측 주민 모두, CES-D와 로샤

검사 지표 간에 유의미한 상관을 보이지 않았다.

하지만 여기에서 주목할 점은 CES-D와 DEPI 간의 상관계수가 양측 주민들에게서 서로 다른 방향으로 나타났다는 점이다(남한은 $r=.23$, 북한은 $r=-.24$). 즉 남한주민의 경우 약한 정적 상관을 나타내고 있는 반면, 북한이탈주민들은 약한 부적 상관을 나타내고 있다. 그밖에 CES-D와 로샤검사의 CDI 및 S-CON 간에는 상관관계가 매우 약한 것으로 나타났다.

양측 주민들의 상관계수의 차이

두 번째 단계로 양측 집단이 보인 CES-D와 로샤검사의 DEPI, CDI, S-CON 간 상관계수가 유의미하게 차이가 있는가를 확인하기 위해 피셔 Z 검증을 실시하였다. 특히, 양측 집단이 CES-D와 DEPI 간 상관치가 낮기는 하지만 그 상관의 방향이 다르기 때문에 이들 상관치에 대해 Z 검증을 실시하여 그 결과를 표 6에 제시하였다. 표 6을 보면, 양측의 CES-D와 DEPI의 상관계수가 유의미하게 차이가 있는 것으로 나타났다(피셔 $Z=2.05, p<.05$). 이러한 결과는 양측 주민들이 설문지법과 로샤검사법에 대해 보인 응답 태도가 다를 수 있음을 시사

표 5. 양측 주민들 각각의 CES-D와 로샤검사 결과 간의 상관

	CES-D	DEPI	CDI	S-CON
CES-D	1.00	.23	-.12	-.02
DEPI	-.24	1.00	.29	.35*
CDI	.10	.19	1.00	.19
S-CON	.04	.56***	.32*	1.00

우상영역은 남한주민, 좌하영역은 북한이탈주민의 상관계수

* $p < .05$, *** $p < .001$

표 6. 양측 주민들의 상관계수 간 차이

	<i>r</i>		<i>r</i>		<i>r</i>	
	(CES-D & DEPI)	피셔 Z	(CES-D & CDI)	피셔 Z	(CES-D & S-CON)	피셔 Z
남한	.23		-.12		-.02	
북한	-.24	2.05*	.10	-.95	.04	-.26

* $p < .05$

하는 것이다. 반면, 두 집단에서 구한 CES-D와 CDI, CES-D와 S-CON 상관계수의 차이검증에서 유의한 결과가 나타나지 않았다.

양측 주민들의 진성 우울증 비율

양측 주민들에게 실제로 우울증이 있다고 확신할 수 있는 방법으로는 Ganellen(1996)이 제안한 다중기법(multimethod)이 있다. 이 방법은 예를 들어 MMPI의 2번 척도인 ‘D’와 로샤검사의 ‘DEPI’를 종합적으로 적용하여 수렴하는 결과에 대해 좀 더 확신을 가지고 진단할 수 있는 것이다. 이러한 방식을 본 연구에 적용하면 CES-D와 로샤검사의 ‘DEPI’를 다중기법으로 다룰 수 있다. 즉, CES-D의 절단점을 21점으로 적용하여 그 이상의 점수에 해당되면 우울증으로 진단하고, DEPI의 경우 Exner (2003)가 제시한 바대로 5개를 적용해서 그 이

상에 해당되면 우울증으로 진단하여, 최종적으로 이 둘 다에 해당될 경우 ‘진성 우울증’으로 이 둘 다에 해당되지 않는 그 반대의 경우는 ‘진성 비우울증’으로 규정할 수 있다. 이 방식에 의한 분석 결과는 표 7과 같다. 양측 주민 집단 내에서 χ^2 값은 각기 1.01과 .06으로 유의미하지 않았다.

표 7을 보면, 특이한 결과가 나타났음을 알 수 있다. 즉, 진성 우울증의 경우 남한주민의 전체 조사대상자 40명 중 0명(남자 0명, 여자 0명)으로 0.0%이었고, 북한주민은 40명 중 2명(남자 1명, 여자 1명)으로 5.0%이었다. 이와는 반대로 진성 비우울증의 경우 남한주민의 전체 조사대상자 40명 중 29명(남자 11명, 여자 18명)으로 72.5%이었고, 북한주민은 40명 중 23명(남자 11명, 여자 12명)으로 57.5%이었다. 또한, 남한주민들의 경우에는 CES-D에서는 우울증으로 분류되지만 DEPI에서는 비우울증으로

표 7. 양측 주민들의 CES-D와 로샤검사에서의 DEPI 간의 관련성

		DEPI 우울증	DEPI 비우울증	χ^2 값
		남한주민	CES-D 우울증 0(.0%)	
	CES-D 비우울증	6(15.0%)	29(72.5%)	
북한이탈주민	CES-D 우울증	2(5.0%)	12(30.0%)	.06
	CES-D 비우울증	3(7.5%)	23(57.5%)	

로 분류되는 경우(우울증세 과장 집단)가 5명(12.5%)으로 그 반대의 경우(우울증세 축소 집단 혹은 비자각 집단)의 6명(15.0%)보다 약간 적었다. 한편 북한이탈주민들의 경우에는 이와 정반대의 양상으로 보였다. 즉, CES-D에서는 우울증으로 분류되지만 DEPI에서는 비우울증으로 분류되는 경우(우울증세 과장 집단)가 12명(30.0%)으로 그 반대 경우(우울증세 축소 집단 혹은 비자각 집단)의 3명(7.5%)보다 4배 많았다.

논 의

본 연구는 북한이탈주민들에 대한 심리학적 연구가 활발히 이루어짐에도 불구하고 이 분야에서 그동안 난제로 남아있던 ‘북한이탈주민의 반응 왜곡 가능성’의 문제에 대한 일말의 답이라도 찾고자 이루어졌다. 이 문제의 해법은 다양할 수 있지만 본 연구에서 채택한 것은 우선적으로 자기보고식 검사와 투사적 검사 간의 차이, 달리 표현하면 두 검사 간 일치도를 중심으로 살펴보는 것이었다. 그 이유는 자기보고식 검사가 투사적 검사보다는 상대적으로 왜곡가능성이 낮다고 볼 수 있기 때문이었다. 만약 본 연구에서 이러한 북한이탈주민의 반응 왜곡 가능성을 조금이라도 발견할 수 있다면 향후 이 주제에 대한 본격적인 연구가 이어지는데 초석이 될 수 있다는 점에서 본 연구가 의의를 가진다고 할 수 있다.

본 연구의 결과를 다음과 같이 요약할 수 있다. 첫째, 자기보고식으로 실시된 CES-D에서는 남한주민들($M=12.13$)보다 북한이탈주민($M=18.00$)이 유의미하게 우울감이 더 높은

것으로 나타났다. 하지만, 양측 주민들이 반응을 왜곡하기가 쉽지 않은 로샤검사법에서는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 좀 더 구체적으로 보면, 우울증 지표인 DEPI, 경도의 우울과 높은 상관성이 있는 대처결함지표 CDI, 자살지표 S-CON에서는 두 집단 간에 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 그리고 병적 반응, 음영 반응, 무채색 반응, 인간운동 반응, Lamda, 전체 반응수에서는 두 집단 간에 유의미한 평균 차이가 나타나지 않았고, 형태차원 반응에서만 유의미한 차이가 나타났다($t=2.74$, $p<.01$). 형태차원 반응에서 남한주민이 북한주민보다 더 높은 평균값을 나타내고 있어, 남한주민들의 자기내성 또는 자기탐색 경향이 더 큰 것을 알 수 있다. 또한 이러한 우울관련 변인에서 남북한 주민의 평균 차이를 비교해보면, 집단에 따른 일관성이 발견되지 않으며, 분명한 결과를 얻기 위해서는 좀 더 많은 수의 표본을 확보해야 할 것으로 생각된다. 이상을 종합해보면, 로샤검사 상에서 나타난 양측 주민들의 우울감은 뚜렷한 차이가 없는 것으로 볼 수 있다. 그러면 이렇듯 CES-D와 로샤검사에서 나타난 다른 결과에 대해 몇 가지 가능성을 생각해볼 수 있다. 첫째, CES-D나 로샤검사가 모두 북한 이탈주민들의 우울 경험을 있는 그대로 신뢰롭게 반영하고 있을 가능성이 있다. 흔히, CES-D는 피검자의 주관적 호소를 측정하고 로샤검사는 좀 더 무의식적 측면을 측정하는 것으로 가정된다. 임상 환자들에게서도 이러한 불일치가 때로 관찰되며, 뚜렷한 현실적 이득이나 이차적 이득이 없고 피검자가 솔직하게 검사에 임했다고 가정할 수 있다면 두 가지 측정 도구가 우울증의 다른 측면을 측정하고 있다고 결론을 내리는 것이 가능하다. 둘째는, CES-D가 우울감을 신뢰롭게

측정한 반면, 로샤검사에서 우울 관련 지표가 우울감을 적절하게 측정하지 못했을 가능성이 있다. 이 가능성은 로샤검사의 DEPI, CDI 및 S-CON 지표들에 대한 국내 연구가 미흡하기 때문에 완전히 배제하기가 어려우며, 이에 대해서는 추후 연구가 필요한 것으로 보인다. 셋째는 CES-D보다는 로샤검사가 우울 경험을 더 잘 반영한다는 가정 하에, 양측 주민들의 우울감이 실제로 차이가 없으나 남한 주민들이 실제로 겪고 있는 우울감을 더 축소하고 부인했거나, 북한 이탈주민이 우울감을 실제보다 더 과장하고 왜곡하여 반응하였을 가능성이 있다. 표 7에서 드러났듯이 북한이탈주민들은 남한주민들과는 달리 우울증을 과장하는 경우가 우울증을 축소하거나 혹은 자각하지 못하는 경우보다 훨씬 많았다. 이러한 결과는 북한이탈주민에서, 자기 보고의 왜곡 가능성을 간접적으로 지지하는 증거들(예, Kim, 2003) 과도 같은 맥락에 있다고 볼 수 있다. 따라서 CES-D와 같은 자기보고식검사의 결과를 토대로 북한이탈주민들이 남한주민들보다 더 우울 수준이 높다고 결론을 내리기보다는 다른 측정방법을 사용해서 교차 타당화하는 과정이 반드시 필요하다고 생각된다.

두 번째, 북한이탈주민과 남한주민에서 성별의 차이를 검증하기 위해 분석한 결과, 북한이탈주민 여자 집단이 어느 집단보다 CDI 점수가 유의하게 높은 것으로 나타났다. 북한이탈주민 여자 집단의 결과를 북한이탈주민 남자와 비교할 때, CES-D에서는 두 집단의 우울감 수치가 유사한 수준이었으나 로샤검사의 CDI 점수가 유의하게 높았던 것은 북한이탈주민 여자들이 남자들에 비해 더 많은 대처의 어려움을 경험하고 있고 이와 관련된 우울감을 경험하고 있을 소지가 큰 것으로 분석된다.

북한이탈주민 여자의 경우 CDI 뿐만 아니라 DEPI, S-CON의 지표에서 상대적으로 높은 점수를 나타내고 있어 이들이 북한이탈주민 남자보다 내면의 심리적인 어려움을 더 많이 겪고 있을 가능성을 뒷받침해주고 있다. 북한이탈주민 여자들이 가진 대표적인 어려움으로는 남북한 간의 남녀 성역할과 지위의 변화에 따른 갈등, 중혼이나 동거로 인한 갈등, 신체 질환, 직장생활의 어려움 등(조영아, 전우택, 2005)을 들 수 있다. 따라서 본 연구에서는 북한이탈주민 중에서도 남자들이 자신의 심리적 어려움을 더욱 과장하여 표현할 가능성이 제기된다. 그러나 이러한 결과의 정확한 해석을 위해서는 북한이탈주민 남녀의 적응기제 또는 대처기제, 반응경향성 등에 대한 후속 연구가 필요한 것으로 판단된다.

세 번째, 두 집단 각각에 대해 CES-D 결과와 로샤검사 결과 간의 상관을 구한 결과, 유의미성이 임계치보다 근소하게 낮은 상태여서 뚜렷한 상관관계가 나타나지는 않았다. 연구를 시작하면서, 남한주민의 경우 CES-D 결과와 로샤검사의 결과에서 정적 상관이 나타나고 북한이탈주민의 경우 상관관계가 미약할 것으로 예상하였으나, 본 연구에서는 검증되지 못하였다. 하지만 이와 같은 결과는 사례수가 충분히 크지 않기 때문에 발생한 것으로 보인다. 앞으로 더 많은 사례수를 확보한다면 명확한 결과를 얻을 수 있을 것으로 예상된다. 또한 부가적인 해석을 위해서 상관계수에 따른 효과 크기(effect size)에 대해 Cohen(1988)이 제시한 기준, 즉 $r=.10$ 은 작은 크기의 효과, $r=.30$ 은 중간 크기의 효과, $r=.50$ 은 커다란 크기의 효과를 적용하면, CES-D와 DEPI 간에 북한이탈주민의 경우 $r=-.24$ 로, 중간 크기에 가까운 부적 상관이 나타난 반면, 남한주민의

경우 $r=.23$ 으로 중간 크기에 가까운 정적 상관관이 나타났다. 중간 크기 이상으로 효과의 크기가 크지는 않았지만 두 집단에서 상관의 방향이 반대라는 점에 주목할 필요가 있다. 이러한 결과는 남한주민의 경우 CES-D와 로샤 검사에서 대체로 일관된 반응 패턴을 나타낸 반면, 북한이탈주민들은 CES-D와 로샤 검사에서 다르게 반응했을 가능성을 시사하는 것으로도 해석할 수 있다. 물론, CES-D와 로샤 검사 간의 낮은 상관이 자기보고식 방법과 투사법의 방법론적 측면에서의 차이에서 기인할 수 있지 않으나는 문제 제기를 할 수도 있지만, 북한이탈주민이 남한주민과 다른 반응경향을 보이고 있고 일부 상관계수의 차이검증에서 유의미한 차이가 나타났다는 점에서 설득력이 떨어진다고 할 수 있다.

네 번째, 본 연구에서 가장 중요한 분석으로, 두 집단에서 산출된 CES-D와 로샤 검사 간의 상관계수의 차이검증을 실시하였는데, 그 결과 두 집단에서 구한 CES-D와 DEPI의 상관계수에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. Exner의 로샤 채점체계에서 우울증 집단을 구분하는 데 가장 대표적인 지표인 DEPI와 자기보고로 이루어진 우울감(CES-D) 점수 간의 상관관이 북한이탈주민과 남한주민에서 차이가 나타난 것은 두 가지 검사에서 북한이탈주민의 반응패턴과 남한주민의 반응패턴에서 차이가 있었음을 시사하는 것이다. 특히 남한주민의 경우 CES-D와 DEPI 간에 약한 정적 상관이 나타난 반면, 북한이탈주민의 경우 CES-D와 DEPI 간에 약한 부적 상관이 나타나고 있어, 북한이탈주민이 의식적인 수행에서 실제 경험과 다른 방향으로 의도적인 반응의 편향을 나타냈을 가능성을 고려해 볼 수 있다.

그밖에 CES-D와 CDI, CES-D와 S-CON의 상

관계수 차이검증에서는 유의미한 결과가 나타나지 않았다. 이러한 결과에 대한 이유는 여러 가지가 있을 수 있겠으나, 한 가지 이유는 로샤 검사에서 얻은 CDI와 S-CON이 우울감의 직접적인 지표가 아니므로 이들 간의 상관계수를 산출하면 밀접한 관련성을 보이지 않을 수 있다는 점이다. 본 연구에서 이러한 점을 최초로 확인하였으므로 본 연구 결과를 바탕으로 이후 이와 유사한 연구에서는 아주 관련성이 높은 지표들 간의 상관관계 분석이 아니라면 연구 결과에 제한이 있을 수 있다는 점을 고려해볼 수 있겠다.

이상의 결과들을 종합해 보면, 그동안 북한이탈주민들의 심리적 측면에 대해 자기보고식 설문지법에 의존한 연구 결과들이 많았는데, 이들 결과에 대해 전면적으로 부정하기는 곤란하더라도 최소한 학문적으로 회의해 볼 필요가 있음을 알 수 있다. 본 연구에서 양측 주민들 간에 로샤 검사 결과의 각 지표에서는 유의미한 차이를 보이지 않았으나 설문지 검사 결과에서는 유의미한 차이를 나타내었고, 두 집단 간에 CES-D와 DEPI의 상관에서 차이가 유의하였으며, 북한 이탈주민의 경우 그 상관의 방향이 부적이었다는 측면에서, 북한이탈주민들이 CES-D에서 실제보다 우울감을 과장하여 표현할 가능성을 제기할 수 있다. 이처럼 북한이탈주민 연구에서 자기보고식의 질문지법에만 의존하는 것이 아니라, 좀 더 심층적인 태도와 심리적 특성을 밝힐 수 있는 새로운 연구방법론의 필요성을 제기한 것이 본 연구의 일차적 의의라 할 수 있다.

본 연구의 또 다른 의의는, 북한이탈주민 남녀의 반응에서 성차를 확인한 것으로서, 앞으로 이에 대한 보다 정밀한 연구의 필요성과 중요성을 제시한 것이었다. 본 연구의 결과를

살펴보면, 같은 북한이탈주민이지만 남자와 여자의 적응기제나 대처기제, 표현방식이 다를 수 있고, 특히 북한이탈주민 남자가 더욱 자신의 심리적 어려움을 과장하여 나타냈을 가능성이 추정된다.

본 연구가 기존의 연구 결과들에 대해 회의적 시각을 갖게 하기는 하지만, 본 연구 자체도 몇 가지 제한점을 안고 있다. 첫째, 북한이탈주민의 있는 그대로의 솔직한 심정을 측정하기 위해 대표적인 투사적 검사법 중 하나인 로사검사를 사용하였다. 하지만 로사검사만으로 이들의 내면의 태도를 모두 밝히기에는 한계가 있으므로, 실험법 등 다각적인 차원에서 심리적 속성의 측정이 필요하겠다. 둘째, 본 연구에서는 북한 이탈주민에서 자기보고와 투사적 검사에서의 불일치에 초점을 맞추고 문제를 제기하였을 뿐, 어떠한 요인이 이러한 불일치에 기여하는지 그 원인을 탐색하고 이를 설명하려는 시도가 미흡하였다. 셋째, 본 연구가 로사검사법을 실시하는 데 소요되는 노력과 비용이 설문지법을 사용할 때보다 몇 배나 더 들고, 북한이탈주민들도 장시간 검사에 응해야 하므로 연구 참여를 기피하는 현상이 있어 자료를 모으는 데 어려움이 많았다. 이러한 점 때문에 통계적으로 확고한 검증과 다양한 검증이 이루어질 수 있기에 충분한 사례를 확보하지 못하였다는 점이 아쉬움으로 남는다.

이상의 문제를 보완하기 위해 앞으로의 연구방향을 제시하면 다음과 같다. 먼저 앞서 언급한 대로 IAT와 같은 실험법을 함께 실시하여 설문지법, 투사법, 실험법의 3자 관계 속에서 관심 주제에 대한 확인 작업이 이루어져야 한다. 물론, 여기에 덧붙여 현장관찰법이나 다른 방법들이 동원되는 입체적인 검증 작업

이 이루어지면 더욱 바람직할 것이다. 그리고 본 연구에서는 연구대상자의 수를 충분히 확보하지 못하여 명쾌한 통계 분석 결과를 제시하지 못하였다. 앞으로 충분한 사례를 확보하여 연구할 수 있다면, 좀 더 확고하고 명확한 결과를 얻을 수 있을 것이다. 또한, 본 연구에서는 북한이탈주민에서 반응의 왜곡이 일어나는 기제나 원인에 대해 충분히 밝히지 못하였으나 이후로 이에 대한 연구의 필요성을 제기하고자 한다. 그리고 본 연구에서는 로사 검사 결과에 학력, 지능, 방어성 등의 변인이 영향을 미칠 수 있음을 적극적으로 고려하지 않았는데, 향후 이를 반영한 좀 더 세밀한 분석들을 가진 연구가 필요하다. 마지막으로 본 연구는 북한이탈주민들의 심리학적 쟁점 중에 우울감에만 초점을 맞추어서 진행되었다. 이 연구 결과들을 북한이탈주민들의 모든 심리학적 연구 주제에 그대로 대입하여 적용할 수는 없다. 따라서 향후에는 북한이탈주민들의 생활만족도, 주관적 안녕감과 같은 적응 지표나 성격이나 가치관 등의 다양한 영역에 대해서도 본 연구와 같은 방식 혹은 더 나은 입체적인 방식으로 연구가 이루어질 필요가 있다.

참고문헌

- 경남대학교 북한대학원 (2003). 북한연구 방법론. 한울 아카데미, 329-330.
- 고영건 (2002). MMPI와 로사검사를 이용한 분노의 억압 연구. 고려대학교 박사학위논문.
- 김영익, 홍강의 (1986). 소아정신과 외래청소년 환자에 대한 임상적 고찰. 신경정신의학, 25(1), 183-192.
- 김영환, 김지혜, 홍상황, 배금예, 장문선, 박은

- 영 역 (1999). 로르샤하 워크북. 학지사.
- 김영환, 김지혜, 홍상환, 강덕규, 장문선, 박은영 역 (2003). 로르샤하 해석의 원리. 학지사.
- 김진영, 안창일 (2003). 로샤검사에서의 증상가장 탐지. 한국심리학회지: 임상, 22(3), 661-683.
- 김정규 (1995). 북한주민의 의식구조 이해. 통일문제 학술세미나 자료집(pp. 3-40). 성신여자대학교 사회과학연구소.
- 김중술 (1988). 다면적 인성검사. 서울대학교 출판부.
- 김중술, 홍강의, 조수철, 신민섭 (2000). 왜 진단적 심리검사 결과가 일치하지 않는가 - Rorschach와 MMPI의 경우. 한국심리학회지: 임상, 19(3), 393-407.
- 김현아 (2004). 북한이탈주민의 품행장애 행동과 성격적 특성에 관한 연구. 사회과학연구, 12(1), 150-168.
- 엄태완, 이기영 (2004). 북한이탈 주민의 우울과 사회적 문제해결능력 및 사회적 지지와의 관계. 정신보건과 사회사업, 18, 5-32.
- 이기영, 엄태완 (2003). 북한이탈 주민의 무망감이 우울증에 미치는 영향. 정신보건과 사회사업, 16, 5-28.
- 이소래 (1997). 사회적 지지가 남한이탈주민의 문화적응 스트레스에 미치는 효과. 청소년상담연구, 5(1), 149-161.
- 이장호 (1997). 북한출신 주민(탈북자 포함) 심리사회 적응 프로그램의 개발. 성공논총, 28(4), 서울: 성공학술문화재단.
- 전경구, 이민규 (1992). 한국판 CES-D 개발연구 1. 한국심리학회 92연차대회 학술발표논문집, 437-444.
- 전우택 (1997). 탈북자들의 주요 사회배경에 따른 적응과 자아 정체성에 관한 연구. 통일연구, 1(2), 109-167.
- 전우택 (2002). 탈북자들을 통하여 보는 남한 사람들의 통합전망. 연세대학교 통일연구, 6(1), 47-62.
- 전우택, 민성길, 이만홍, 이은설 (1997). 북한탈북자들의 남한사회 적응에 관한 연구. 신경정신의학, 36, 145-161.
- 정진경 (2002). 북한사람들의 성역할 특성과 가치관: 탈북자 자료. 한국심리학회지: 일반, 21(2), 163-177.
- 조맹제, 김계희 (1993). 주요 우울증환자 예비평가에서 the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale(CES-D)의 진단적 타당성 연구. 신경정신의학, 32(3), 381-399.
- 조영아 (2002). 남한 내 북한이탈주민의 자이방어기제 연구. 연세대학교 박사학위논문.
- 조영아, 전우택 (2005). 탈북 여성들의 남한 사회 적응 문제: 결혼 경험자를 중심으로. 한국심리학회지: 여성, 10(1), 17-35.
- 조영아, 전우택, 유정자, 엄진섭 (2005). 북한이탈주민의 우울 예측 요인: 3년 추적 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17(2), 467-484.
- 채정민 (2003). 북한이탈주민의 남한 내 심리적 문화적응 기제와 적응행태. 고려대학교 대학원 박사학위논문.
- 채정민, 김종남 (2004). 북한이탈주민의 상대적 박탈감과 심리적 적응: 개인적 정체감과 사회적 정체감의 영향을 중심으로. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 18(1), 41-63.
- 채정민, 이종한 (2004). 심리학적 관점에서의 남북한 문화 이질성: 북한이탈주민의 심

- 리적 적응을 중심으로. 한국심리학회지: 사회문제, 10(2), 79-101.
- 채정민, 한성열 (2003). 북한이탈주민의 자기고양 편파가 남한 내 심리적 적응에 미치는 영향. 한국심리학회지: 사회문제, 9(2), 101-126.
- 최정윤 (2002). 심리검사의 이해. 시그마프레스.
- 한인영 (2001). 북한이탈주민의 우울 성향에 관한 연구. 정신보건과 사회사업, 11, 78-94.
- Blair, R. G. (2000). Risk factors associated with PTSD and major depression among Cambodian refugees in Utah. *Health and Social Work, 25*, 23-30.
- Bland, R. C. (1997). Epistemology of affective disorders: A review. *Canadian Journal of Psychiatry, 42*, 367-377.
- Butcher, J. N., Mineka, S., & Hooley, J. M. (2007). *Abnormal psychology* (13th ed.). pp.227-229. Pearson Education, Inc.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale NJ: Erlbaum.
- Exner, J. E. (1993). *The Rorschach: A comprehensive system. Volume 1: Basic Foundations* (3th ed.). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Exner, J. E. (2003). *The Rorschach: A comprehensive system. Volume 1: Basic Foundations and Principles of Interpretation* (4th ed.). John Wiley & Sons, Inc., New Jersey.
- Frueh, B. C., & Kinder, B. N. (1994). The susceptibility of the Rorschach Inkblot Test to malingering of combat-related PTSD. *Journal of Personality Assessment, 62*, 280-298.
- Ganellen, R. J. (1996). *Integrating the Rorschach and the MMPI-2 in personality assessment*. NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Gough, H. G. (1950). The F minus K dissimulation index for MMPI. *Journal of Consulting Psychology, 14*, 408-413.
- Guirdham, A. (1936). The diagnosis of depression by the Rorschach test. *British Journal of Medical Psychology, 16*, 130-145.
- 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.
- Keyes, E. F. (2000). Mental health status in refugees: An integrative review of current research. *Issues in Mental Health Nursing, 21*(4), 397-410.
- Kim, D-Y. (2003). After the South and North Korea Summit: Malleability of explicit and implicit national attitudes of South Koreans. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology, 9*(2), 159-170.
- Kim, D-Y., & Oh, H-J. (2001). Psychosocial aspects of Korean reunification: Explicit and implicit national attitudes and identity of South Koreans and North Korean defectors. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology, 7*(3), 265-288.
- Lees-Haley, P. R. (1989). Malingering post-traumatic stress disorder on the MMPI. *Forensic Reports, 2*, 89-91.
- Meyer, G. J. (1997). On the integration of personality assessment methods: The Rorschach and MMPI. *Journal of Personality Assessment, 68*, 297-330.

- Moscicki, E. K., Locke, B. Z., Rae, D. S., & Boyd, J. H. (1989). Depressive symptoms among Mexican Americans: The Hispanic health and nutrition survey. *American Journal of Epidemiology*, 130(2), 348-360.
- Nicholson, B. L. (1997). The influence of pre-emigration and postemigration stressors on mental health: A study of southeast Asian refugees. *Social work Research*, 21(1), 13-19.
- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: Evidence and theory. *Psychological Bulletin*, 101, 259-282.
- Pervin, L. A., Cervone, D., & John, O. P. (2005). *Personality: Theory and research* (9th ed.). NY: Guilford Press.
- Redloff, L. (1977). The CES-D scale: A self report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- 투 고 일 : 2008. 01. 10.
1 차심사일 : 2008. 02. 04.
2 차심사일 : 2008. 04. 10.
게재확정일 : 2008. 05. 07.

North Korean Defectors' depression through the CES-D and the Rorschach test

Jong-Nam Kim

Seoul Women's University

Yun-Kyung Choi

Keimyung University

Jung-Min Chae

Seoul Cyber University

This study was performed to investigate the North Korean defectors's depression through the CES-D and a projective test simultaneously. So 40 North Korean defectors and 40 South Koreans participated in this study. The results are the following. First, the North Korean defectors demonstrated more higher CES-D scores than the South Koreans, while there were not significant differences in the Rorschach depression-related indexes, DEPI, CDI, S-CON between two groups. Second, at the analysis of the sex difference effect, women among the North Korean defectors showed the most high CDI index scores. In addition, we analyzed the mean differences between two groups for morbid content, shading response, achromatic response, human movement response, form dimension response, Lamda, and the number of total response. However, there are not significant differences between two groups for those variables, except for form dimension(FD) response. It suggested the probability that the North Korean women defectors could experience more psychological distress underlyingly than the North Korean men defectors. Third, most importantly, the correlation between CES-D and DEPI in the Rorschach test was significantly different in the two groups(the North Korean defectors and the South Koreans). In conclusion, the self-report of the North Korean defectors on depression could be exaggerated. So we should be cautious to interpret the self report results of the North Korean defectors.

Key words : the North Korean defectors, depression, self-report, projective test, the Rorschach test