

북한이탈주민의 남한에서의 삶의 질 : 3년 추적 조사

서울특별시 은평병원,¹ 연세대학교 의과대학 정신과학교실,²
충북대학교 심리학과,³ 연세대학교 통일학 협동과정⁴

민성길¹ · 전우택² · 엄진섭³ · 유시은⁴

Quality of Life of North Korean Defectors in South Korea : Three Years Follow-Up Study

Sung Kil Min, MD, PhD¹, Woo-Taek Jeon, MD, PhD²,
Jin-Sup Eom, MA³ and Shi Eun Yu, PhD⁴

¹Eunpyeong Hospital, Seoul, Korea

²Department of Psychiatry, College of Medicine, Yonsei University, Seoul, Korea

³Department of Psychology, Chungbuk National University, Cheongju, Korea

⁴Interdisciplinary Graduate Program in Korean Unification Studies,
Yonsei University Graduate School, Seoul, Korea

Objectives This study evaluated the quality of life (QoL) of North Korean defectors in South Korean society in the year 2007 for purposes of comparing it to their QoL in 2004 and identifying demographic variables that influence QoL.

Methods We used the Korean version of WHOQoL-BREF to evaluate the QoL of 106 North Korean defectors. Other instruments included a questionnaire for discerning demographic data, life experiences, and physical health.

Results For last 3 years, more defectors had higher education, married, and higher income. However, their unemployment numbers did not decrease, while their number of believers in a religion did decrease. QoL scores remained low in the areas of negative feelings, financial resources, dependence on treatment and drugs, recreation and leisure activities, and opportunities for new information and skills, but were high in areas of cognitive mental functions, personal beliefs, work capacity, self-esteem, and transportation. Path analysis suggested that the psychological domain influenced overall QoL while other domains influenced overall QoL indirectly, through the psychological domain. Since 2004, defectors' QoL in the physical domain and in opportunities for education and transportation had improved, while QoL with regard to pain and discomfort, mobility, and negative feelings had worsened. Variables that were negatively correlated with QoL included male sex, higher age, being married, experiencing army service in North Korea, and shorter stays in third countries. In South Korea, QoL was negatively correlated with current physical illness but positively correlated to having a family, a stable job, higher income, and someone to talk with.

Conclusion These results suggest that defectors' QoL would be improved by tailored services according to their sex and age, focusing on educational programs to provide new information and skills, support for building families, health services, and community support.

J Korean Neuropsychiatr Assoc 2010;49:104-113

KEY WORDS North Korean defectors · Quality of life · Cultural adaptation · Mental health.

Received June 18, 2009
Revised September 14, 2009
Accepted October 7, 2009

Address for correspondence

Sung Kil Min, MD, PhD
Eunpyeong Hospital,
93 Baengnyeonsa-gil,
Eunpyeong-gu,
Seoul 122-913, Korea
Tel +82-2-300-8001
Fax +82-2-300-8099
E-mail skmin518@yuhs.ac

서 론

이주와 난민에 관련된 정신건강문제는 사회정신의학 또는 문화정신의학에서 중요한 연구과제가 되고 있다.¹⁾ 소위 탈북자 또는 북한이탈주민도 이주자 내지 난민에 해당되는데, 그들의 남한사회에서의 적응에 대해 현재 크게 3가지 측면에서 연구되고 있다 : 1) 초창기 연구로서 사회문

화적 적응문제,^{2,3)} 2) 경제적 적응,⁴⁾ 및 3) 정신건강문제^{5,6)} 등이다. 난민의 정신건강 문제와 관련하여 Kuprinski⁷⁾는 이주자가 된다는 사실은 그 자체로도 상당한 정신적 고통을 수반하게 된다고 하였다. Berry 등⁸⁾ 및 Grossman 등⁹⁾도 이주자 언어의 숙달 정도, 사회경제적 지위, 고용여부, 문화적 차이 등이 정신적 고통에 영향을 미친다고 하였다. 이와 관련하여, 한국인의 미국이주 후 우울증 같은 정신건강문제

가 연구된¹⁰⁾ 바 있다. 이주자 중에서도 특히 동독에서 서독으로 탈출한 사람들이나¹¹⁾ 전쟁지역에서 수용소를 찾은 난민(asylum seeker)¹²⁾ 같은 정치적 난민 또는 외상, 고문 등과 관련된 난민은 보통 이주자보다 심각한 정신건강문제를 가진다. 이러한 점에서 제3국에 머물고 있는 북한이탈주민은 아프리카에서 만연되고 있는 소위 장기화된 난민문제(protracted refugee situation)¹³⁾에 해당된다고 볼 수 있다. 이들은 망명지에서 5년 이상 거주하고 있으며 그 지역에 정착하지 못하고, 본국으로 자발적 귀환(voluntary repatriation)도 못하고 제3국으로 재정착(resettlement)하지도 못해, 오도 가도 못하고, 전쟁의 와중에서 사회적 긴장과 성적착취와 노동착취 등 폭력에 노출되어 있다. 또는 가난에 허덕이며 불법으로 농사를 지으며, 사기를 당해가며 생존을 위해 사투를 벌이고 있으며, 계속 이리 저리 이주해 다니며, 절망, 자존심 손상, 무력상태, 지루함, 부적절감, 우울증, PTSD로 고통 받으면서 동시에 공격적 행동표현, 의존성 등을 강하게 보이는 사람들이다. 북한이탈주민들도 탈북 후 제 3국에서 체포를 피해 도망다니며 폭력과 가난에 사투를 벌이며 심각한 신체적 정신적 장애를 입고 있다고 알려져 있다.^{14,15)}

뿐만 아니라, 북한이탈주민들은 가까스로 남한에 입국한 이후에도 남북한 문제라는 독특한 정치·문화적 특징과 관련된 이질성, 상호무지, 상호불신, 적대적 긴장, 정체성 문제, 문화 충격, 및 생활스트레스와 관련된 정신건강문제를 가지는 것으로 알려져 있다.³⁾

그러나 민족적이며 인간적 배려에 근거하여 남한 정부와 NGO 또는 다수 남한사람들이 이들을 돕기 위해 노력하는 가운데¹⁶⁾ 다양한 지원방법들이 개발되었다. 지금까지 북한이탈주민들에 대한 지원은 정부 차원, NGO 차원, 종교단체 차원, 개인 차원 등등 많은 분야에서 이루어지고 있다. 따라서 그런 지원이 얼마나 효과를 나타내는지에 대한 연구도 필요하다. 그런데 그 효과의 측정에는 교육수준, 직장, 수입, 주거환경, 건강 등 객관적 지표에 의한 평가¹⁷⁾도 있겠으나, 난민의 삶에 대한 총체적 평가를 위해 삶의 질이 흔히 측정되어 왔다.¹⁸⁾ 따라서 세계보건기구(이하 WHO)가 개발한 삶의 질(quality of life, 이하 QoL) 척도 중 하나인 간편형¹⁹⁾을 Min 등²⁰⁾이 한국 표준화한 Korean version of WHOQOL-bref(이하 WHOQOL-bref)²⁰⁾을 사용하여 2001년도²¹⁾와 2004년도²²⁾에 북한이탈주민의 삶의 질에 대한 연구를 시행한 바 있다.

본 연구는 북한이탈주민의 남한사회 적응문제를 추적 연구하는 종단 연구의 일부로서, 동일한 WHOQOL-bref를 사용하여, 한 북한이탈주민 집단을 대상으로 삶의 질을 평

가하고, 2004년 연구²¹⁾ 이후 2007년까지 3년 동안 그들의 삶의 질이 어떻게 달라졌는지를 평가하고, 또한 삶의 질에 영향을 미치는 인구학적 요인이 무엇인가를 규명하고자 한다. 이로서 북한이탈주민들의 삶의 질을 높이는데 필요한 방안을 얻을 수 있을 것으로 기대한다.

방 법

대 상

이 연구의 대상자는 2000년 3월부터 2001년 3월까지 하나원에서 교육을 받은 북한이탈주민 293명 중 장기추적 연구에 참여하겠다고 동의한 200명이었다. 이 200명을 대상으로 2001년에 1차 조사를 하였으며, 그들 중 151명이 2004년도의 2차 조사에 그리고 121명이 이번 2007년 3차 조사에 참여하였다(연구대상 200명 중 2007년도에는 150명만 연락처가 파악되었으나, 이 중 실제 연락이 되지 않은 사람이 6명, 여행이나 사업목적으로 해외에 나가 연락이 되지 않은 사람이 12명, 해외 유학생이 2명, 국내 및 해외 수감자 2명, 북한 강제송환자 1명, 연구 참여 거부자 6명을 제외하고 121명이 본 연구에 참여하였다). 그 중 2001, 2004, 2007년 3차례의 연구에 모두 참여한 북한이탈주민은 원래 대상 200명 중 106명이었고, 이들은 2004년에 WH-OQOL-bref를 사용하여 삶의 질을 평가한 바 있다.²²⁾ 이들 106명에게 2007년도에도 WHOQOL-bref로서 삶의 질 평가를 반복 실시하였다.

본 조사에 응답한 대상 전원은 2001년 본 연구의 1차 조사에 참석할 때 이미 본 연구의 목적과 내용에 대하여 설명을 들었고, 본 연구 응답에 따른 개인적인 이익과 불편 사항, 연구 중도 포기, 개인 정보 보호에 대해 숙지하였으며, 향후 정기적으로 본 연구에 반복적으로 참여할 것을 동의하였다. 그리고 2004년 2차 조사 및 2007년 본 3차 조사 연구에서도 그 내용에 동의하여 설문에 참여하였다. 단 응답자들은 자신들의 신분과 연락처가 노출되는 것에 대한 거부감이 강하였으므로, 모든 동의는 구두로 이루어졌고, 본 연구 조사에 응답함으로써 자신들의 동의를 확인하였다.

방 법

조사방법

면담조사는 면담자들이 개별적으로 수행하였다. 이들 면담자들은 자원자들로 사회복지학 및 심리학에서 학사 이상의 자격이 있으며, 북한이탈주민들을 위해 일한 경험이 있어 사전 지식이 어느 정도 있었을 뿐 아니라, 사전에 면담

에 대한 소정의 교육도 받았다. 면담조사는 2004년도에는 2월 9일부터 3월 4일 사이에 이루어졌으며, 2007년도 조사는 2007년 12월 1일부터 2008년 2월 8일에 걸쳐 실시되었다. 조사는 지역 단위별로 구분하여 북한이탈주민들은 5~30명 단위로 인근 사회복지관에 소집하여 면담자가 면담하거나 개별적으로 만나 직접 면담하고, WHOQOL-bref에 답하도록 하였다.

조사도구

모든 조사도구에 대한 피면담자의 이해도를 높이기 위해 사전에 북한이탈주민 5명에게 검토를 받아 수정 보완하였다. 면담자가 면담도구 내용을 개략적으로 설명한 후 피면담자가 답하도록 하였다. 본 연구의 연구도구는 크게 두 부분으로 구성되어 있다.

세계보건기구 삶의 질 간편형 평가표(WHOQOL-bref)

조사대상자들의 삶의 질을 평가하기 위하여 한국판 WHOQOL-bref²⁰⁾를 사용하였다. 이 척도는 주관적으로 평가하는 자가보고식 척도로서 신체영역(7문항), 정신영역(6문항), 사회영역(3문항), 환경영역(8문항), 전반적 삶의 질(overall quality of life) 1문항, 및 전체적 건강상태(general health) 1문항 등 총 26개 문항으로 구성되어 있다. 탈북자들에게 지난 1주일 동안의 각 항목의 삶의 질을 5점 척도 상에 자기보고식으로 기록하도록 요청되었다. 평가결과 그 내적 일관성(Cronbach's alpha)은 2004년 조사에서 영역에 따라 0.65~0.78이었으며, 2007년 조사에서는 0.64~0.85의 값을 보였다.

인구통계적 자료 조사표

이 조사표는 연구대상자의 인구학적 자료를 조사하기 위한 구조화된 질문지이다. 조사항목 중 조사대상자들의 성별, 연령, 북한에서의 학력, 군복무여부, 당원여부, 결혼상태, 직업, 북한을 탈출한 후 남한에 들어오기까지의 기간(제3국 거주기간) 등은 2001년에 측정한 값을 그대로 사용하였으며, 남한에 입국한 이후의 최종학력, 결혼관계, 종교, 직업의 유무와 유형, 근로수입, 이야기할 대상, 질병의 수, 등은 2004년도 조사 및 이번 2007년에 조사한 결과를 이용하였다.

통계방법

WHOQOL-bref 평가치의 평균값과 그 standard deviation(이하 SD)을 산출하여 표 2에 기술하고 2004년도와 2007년도 간의 차이를 paired sample t-test로 검증하

였다. 금번의 측정치를 대상으로 네 가지 영역의 삶의 질이 '전반적 삶의 질(overall quality of life)' 항목의 점수에 미치는 경로를 검증하기 위하여 경로분석을 실시하였다. 인구통계적인 특징과 사회경제적 변인들에 따라 삶의 질에 차이가 있는지 검증하기 위하여 t-test, one-way ANOVA, correlation analysis를 시행하였다. 모든 통계적 유의치는 0.05 이하로 하였다. 모든 분석은 SPSS v15.0(SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 이용하였다.

결 과

인구학적 특징

전체 106명 중 남자는 62명(58.5%), 여자는 44명(41.5%)이었으며, 연령은 2001년도 조사시 20대 10명(9.4%), 30대 42명(39.6%), 40대 30명(28.3%), 50대 이상(22.6%)이었다. 북한에서 결혼했던 사람이 61명(57.5%)이었으며, 학력별로는 고등중학교 졸업 이하가 67명(63.2%), 전문학교 또는 단과대학 졸업이 15명(14.2%), 대학교 졸업 이상이 24명(22.6%)이었다. 남한에 오기 전 제3국에서의 거주기간은 평균 21.7개월(SD=16.11)이었다. 2007년 조사시 남한 입국 후 남한 내 평균 거주기간은 95.6개월(SD=17.9)로 최소 81개월에서 최대 112개월이었다.

표 1에서 보는 바와 같이 2004년 남한에서 결혼 또는 동거상태인 사람이 69명(65.1%)이었었는데, 2007년에는 85명으로 유의하게 증가하였다($p<.001$). 남한에서 대학교 또는 대학원 등 정규학교를 다녀 본 경험이 있는 사람은 47명(44.3%)으로 통계적으로 유의하게 학력이 높아졌다($p=.023$). 72명(67.9%)이 현재 직장을 다니고 있어 2004년에 비해 직장을 가진 사람이 증가하였으나, 통계적으로 유의하지는 않았다. 전체 대상의 평균 월수입은 139.25만 원(SD=193.67)이었다. 2004년에 비해 2007년에 고소득을 가진 사람이 유의하게 증가하였다($p<.001$). 종교를 가진 사람도 2004년에 비해 2007년에 유의하게 감소하고 있다($p=.005$).

삶의 질

2007년도 상황

2007년도에 조사한 WHOQOL-bref의 전체 평균점수는 3.43(SD=.57)이었다. 그 중에서 신체영역의 점수가 3.64(SD=.75)로 가장 높았고, 다음 정신영역, 사회영역, 순이며 환경영역에서 3.12(SD=0.67)로 가장 낮았다. 2004년도에는 총점은 2007년보다 유의하게 낮았으나, 정신영역

Table 1. Changes in demographic data 2004-2007 in North Korean defectors in South Korea

		2004 (n=106)	2007 (n=106)	McNemar test
Education	High school	45 (42.5)	40 (37.7)	p=.023
	Junior college	39 (36.8)	34 (32.1)	
	College	16 (15.1)	23 (21.7)	
	Graduate school	6 (5.7)	9 (8.5)	
Married state	Married	69 (65.1)	85 (80.2)	p<.001
	Divorce	7 (6.6)	3 (2.8)	
	Unmarried	30 (28.3)	18 (17.0)	
Religion	Yes	77 (72.6)	60 (56.6)	p=.005
	No	29 (27.4)	46 (43.4)	
Occupation	Regular	26 (24.5)	37 (34.9)	p=.180
	Temporary	24 (22.6)	19 (17.9)	
	Self-business	9 (8.5)	16 (15.1)	
	No	47 (44.3)	34 (32.1)	
Income	No	50 (47.2)	35 (33.0)	p<.001
	1-1,000,000 Korea won	20 (18.9)	14 (13.2)	
	1,010,000-2,000,000 Korea won	31 (29.2)	37 (34.9)	
	More than 2,000,000 Korea won	5 (4.7)	20 (18.9)	

의 삶의 질이 가장 높아 대조적이었다(표 2). 즉 신체영역의 삶의 질이 유의하게 높아졌기 때문이다.

개별항목 중 삶의 질 점수가 가장 높은 것으로 '교통수단'이 3.77이었고, 그 다음으로 '사고·학습·기억·집중력' (이하 지적기능), '운동성', '종교·영성·개인적 신념', '직업능력', '자존심', '대인관계', '의료·사회복지', '물리적 안전', '일상의 활동성' 등이 높았다. 중간 수준(점수 3.00~3.50)의 점수를 보인 항목은 '실질적 지지', '가정환경', '에너지와 피로감', '수면과 휴식', '성생활', '신체상과 외모', '물리적 환경', '긍정적 사고' 등 이었다. 반면 점수가 3.00 이하로 낮은 항목은, '부정적 정서'가 1.76점으로 가장 낮았고, 다음 '신체통증 및 불편' (1.82), '재정적 자원' (2.01), '약물과 치료에의 의존' (2.12), '오락과 여가' (2.37), '교육기회' (2.98) 등이 낮았다(표 1).

삶의 질 영역간 경로모형

2007년도 조사결과, '정신영역의 삶의 질'과 '전반적 삶의 질' 간의 상관관계($r=.333$, $p<.001$)가 나머지 영역의 삶의 질과 전반적 삶의 질간의 상관($r=.265\sim.283$) 보다 높고, 정신영역과 나머지 영역 간의 상관($r=.620\sim.710$) 다른 영역들 간의 상관($r=.507\sim.533$) 보다 높았다. 그리고 북한의 사회 문화적 특징²⁾을 고려할 때 개념적으로 그림 1과 같이 신체영역, 사회영역 및 환경영역의 삶의 질이 정신영역의 삶의 질에 영향을 미치고, 정신영역의 삶의 질이 '전반적 삶의 질'에 영향을 미친다는 경로모형을 설정하여 검증하였다. 경로분석결과, 제안된 경로모형은 자

료와 아주 잘 합치하는 것으로 나타났다($\chi^2=1.548$, $df=3$, $p>.5$).

2004~2007년 변화

2007년도 조사결과를 2004년도와 비교하면, 평균값인 '총점'은 2004년도의 3.23($SD=.41$) 보다 2007년도에 3.43($SD=.57$)으로 유의하게 증가하여 호전하고 있음을 보여주고 있다($t=-3.931$, $df=105$, $p<.001$). 신체영역에서도 유의하게 호전하였으며($t=-2.29$, $df=105$, $p<.005$), 특히 '수면과 휴식' 항목에서 유의하게 호전하였다($t=-2.267$, $df=105$, $p<.05$). 그러나 이 영역에 속하는 항목 중 '통증과 불편'은 유의하게 감소하여 악화되고 있음을 보여주고 있고($t=3.111$, $df=105$, $p<.01$), '움직임(mobility)'과 '약물과 치료에의 의존'은 악화되었고 이와 더불어 환경영역의 '건강과 복지'에서도 악화하고 있다.

즉 활력과 일하는 능력은 호전하였으나 신체의 질병상태에 있어서는 악화하고 있었다. 기타 정신영역, 사회영역, 환경영역의 모든 영역에서 삶의 질 점수가 증가하여 호전의 경향이 있으나, 통계적으로 유의하지는 않았다(모두 $p>.05$). 단지 환경영역의 '새로운 정보를 배울 기회' 항목에서는 2004년에 비하여 2007년에 유의하게 호전한($t=-2.138$, $df=105$, $p<.05$) 반면, '부정적 정서' 항목에서는 2007년에 매우 유의하게 악화하였다($t=3.143$, $df=105$, $p<.01$). 한 문항으로 측정하는 '전반적 삶의 질(overall QoL)'과 '일반적 건강(general health)' 항목의 평균점수는 유의한 변화가 없었다.

지난 3년간 삶의 질 변화추이에 영향을 미치는 인구학적 요인들

성별과 나이

성별에 따라 2004년 조사시에는 삶의 질의 차이가 유의

하지 않았지만, 2007년 조사에서 남자의 신체영역 평균 점수는 3.78(SD=.61)로 여자의 3.45(SD=.87) 보다 유의하게 높았으며($t=2.309$, $df=104$, $p<.05$), 반면 남자의 ‘전반적 삶의 질’ 항목의 평균점수는 3.30(SD=.80)으로 여자의 3.70(SD=.64) 보다 유의하게 낮았다($t=2.735$, df

Table 2. Scores of WHOQOL-bref in North Korean defectors in 2004 and 2007

	2004	2007	t
Domain 1 Physical domain	3.49 (.63)	3.64 (.75)	-2.291*
Facet 1 Pain and discomfort	2.15 (1.12)	1.82 (1.08)	3.111**
Facet 2 Energy and fatigue	3.16 (.91)	3.30 (.96)	-1.177
Facet 3 Sleep and rest	3.01 (1.10)	3.30 (1.12)	-2.267*
Facet 9 Mobility	3.83 (.83)	3.73 (.99)	.832
Facet 10 Activity of daily living	3.41 (.85)	3.53 (.89)	-1.215
Facet 11 Dependency on medication and treatment	2.39 (1.27)	2.12 (1.13)	1.999
Facet 12 Work capacity	3.64 (.79)	3.69 (.91)	-.491
Domain 2 Psychological domain	3.52 (.63)	3.59 (.64)	-1.261
Facet 4 Positive feeling	3.07 (.98)	3.06 (1.08)	.083
Facet 5 Thinking, learning, memory and concentration	3.64 (.84)	3.75 (.91)	-1.064
Facet 6 Self-esteem	3.59 (.81)	3.68 (.85)	-1.092
Facet 7 Body image and appearance	3.22 (1.08)	3.25 (1.02)	-.263
Facet 8 Negative feeling	2.13 (.93)	1.76 (.89)	3.143**
Facet 24 Religion/spirituality/personal belief	3.72 (.87)	3.70 (.93)	.203
Domain 3 Social domain	3.37 (.61)	3.47 (.67)	-1.515
Facet 13 Personal relationship	3.53 (.79)	3.67 (.87)	-1.556
Facet 14 Practical social support	3.31 (.86)	3.47 (.74)	-1.626
Facet 15 Sexual activity	3.29 (.75)	3.30 (.93)	-.113
Domain 4 Environmental domain	3.03 (.51)	3.12 (.67)	-1.355
Facet 16 Physical safety and security	3.38 (.86)	3.55 (.97)	-1.642
Facet 17 Home environment	3.35 (.85)	3.46 (.84)	-.976
Facet 18 Financial resources	1.89 (.97)	2.01 (1.09)	-1.014
Facet 19 Health and social care	3.72 (.98)	3.63 (.97)	.804
Facet 20 New information	2.72 (1.05)	2.98 (1.02)	-2.138*
Facet 21 Recreation and leisure	2.14 (1.12)	2.37 (1.05)	-1.808
Facet 22 Physical environment	3.12 (.85)	3.21 (1.12)	-.757
Facet 23 Transport	3.90 (.78)	3.77 (.97)	1.272
Overall quality of life	3.55 (.64)	3.46 (.76)	.954
General health	3.32 (.95)	3.22 (.93)	1.035
Total	3.23 (.41)	3.43 (.57)	-3.931***

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

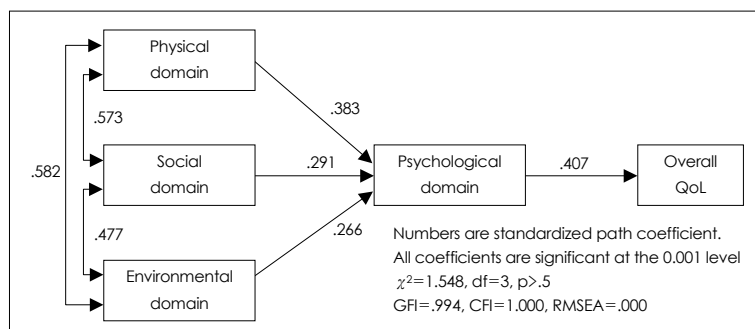


Fig. 1. Result of path analysis of WHOQOL-bref in North Korean defectors. QoL : Quality of life, GFI : goodness of fit index, CFI : Comparative fit index, RMSEA : Root mean square error of approximation.

=104, $p<.01$). 두 조사시점간의 '전반적 삶의 질' 항목의 점수 변화도 성별에 따라 달랐는데($t=2.357$, $df=104$, $p<.05$), 남자에서는 감소하는 경향이 있었으나, 여자에서는 유의하게 증가하였다($t=2.537$, $df=104$, $p<.05$).

2004년도 측정치에서는 40대 집단에서 총점과 신체영역, 정신영역, 및 사회영역에서 유의하게 삶의 질이 낮았다(모두 $p<.05$). 2007년도 삶의 질에서도 당시 40대였던 집단이 삶의 질이 가장 낮은 경향이 나타났는데, 신체영역에서 특히 유의하게 낮았다. 대체로 20대 이하였던 집단에서 삶의 질이 가장 높았다. 즉 청년 집단에서 삶의 질이 높고 중년 집단에서는 낮았으며, 2004년과 2007년의 두 조사 시기에 따라서도 이러한 양상은 변화가 없었다.

북한에서의 경험

북한에서의 학력에 따른 유의한 차이도 없었고, 두 조사시점간에도 유의한 차이가 없었다.

군복무 여부에 따라서는 2007년에 측정한 '전반적 삶의 질' 항목에서만 유의한 차이가 있었는데($t=2.163$, $df=104$, $p<.01$), 경험이 없는 집단($M=3.58$, $SD=.64$)이 경험이 있는 집단($M=3.26$, $SD=.91$) 보다 높았다. 또한 두 조사시점에서 '전반적 삶의 질'의 변화가 군복무 여부에 따라 달랐는데($t=2.615$, $df=104$, $p<.01$), 군복무 경험이 있는 집단은 '전반적 삶의 질'이 감소하는 경향이 있었으며, 군복무 경험이 없는 집단은 다소 증가하는 경향이 있었다.

공산당 당원여부에 따라서는 삶의 질이 다르지 않은 것으로 나타났고, 두 조사시점간 삶의 질에도 유의한 차이가 없었다. 2007년 조사에서 북한에서 결혼했던 사람은 안했던 사람에 비해 삶의 질 총점이 유의하게 낮았고($t=2.134$, $df=104$, $p<.05$), 특히 신체영역($p<.05$)과 사회영역($p<.01$)에서 유의하게 낮았다. 두 조사시점간에는 유의한 차이는 없었다. 북한에서의 직업에 따른 삶의 질에 유의한 차이가 없었다. 두 조사시점간에도 유의한 차이가 없었다.

제3국에서의 경험

입국 전 제3국 거주기간[평균 21.72개월($SD=16.11$)]과 삶의 질간의 상관관계 중 2007년에 측정한 사회영역의 삶의 질이 제3국 거주기간이 길수록 높았다($r=.267$, $p<.01$). 나아가 두 조사시점간의 사회영역의 삶의 질 점수의 증가도 제3국에 거주했던 기간이 길수록 높았다($r=.412$, $p<.001$).

남한에서의 경험

남한에서의 최종학력에 따라 2004년도 및 2007년도에

측정한 삶의 질의 모든 영역에서 유의한 차이가 없었지만, 두 조사시점간의 삶의 질의 차이값도 남한에서의 학력에 따라 유의한 차이가 없었다.

남한에서의 현재 배우자 또는 이성과 같이 사는 경우는 독신의 경우보다 신체영역($t=2.172$, $p<.05$)과 사회영역($t=2.323$, $p<.05$)에서 삶의 질이 유의하게 높았다. 이러한 상황은 2004년 조사시에도 신체영역($t=2.452$, $p<.05$)과 사회영역($t=2.408$, $p<.05$)에서 삶의 질이 높았던 바와 같다. 두 조사시점간에도 유의한 변화가 없었다.

평균 가족수는 2004년도 2.83명($SD=1.32$), 2007년도 2.86명($SD=1.11$)으로, 두 조사시점간에 유의한 차이는 없었다. 2004년도에는 가족수와 삶의 질간에는 유의한 상관관계가 없었다. 2007년도에도 거의 같은 상황이나, 단지 '전반적 삶의 질' 항목에서 유의한 양적 상관관계($r=.237$, $p<.05$)가 있었다. 즉 시간이 지날수록 가족의 존재는 삶의 질에 긍정적 영향을 미쳤다.

월보수액은 2007년 삶의 질과 양의 상관관계를 보였으며, 특히 신체건강 영역($r=0.236$, $p<.05$)에서 통계적으로 유의하였다. 그러나 2004년도에는 모든 영역에서 그러한 상관관계가 유의하지 않았다. 그러나 근로소득의 변화량과 신체영역($r=.269$, $p<.01$)과 총점($r=.254$, $p<.01$)에서 삶의 질의 변화량 간의 상관관계는 유의하였다. 즉, 근로소득의 증가가 커질수록 신체 영역과 총점에서 삶의 질이 높아졌다.

직업의 유무에 따른 삶의 질은 2004년도에서는 유의한 차이는 없었으나, 2007년 조사에서는 직업이 있을 때 신체영역의 삶의 질이 유의하게 높았다($t=2.327$, $p<.05$). 특히 직업이 있을 때는 신체 영역의 삶의 질이 2004년 보다 2007년에 매우 높아졌으나 없을 때는 더 나빠졌다. 직업유형에 따라 2007년에는 신체 영역($F=3.332$, $df=3,102$, $p<.05$)과 총점($F=3.395$, $df=3,102$, $p<.05$)에서 평균점수가 다른 것으로 나타났는데, 정규직의 경우 삶의 질이 가장 높았으며, 직업 없음의 경우 가장 낮았다. 그러나 2004년에는 직업유형에 따라 삶의 질은 다르지 않은 것으로 나타났다. 따라서 남한사회에 사는 기간이 길수록, 직업의 유무에 의해, 그 중에서도 좋은 조건의 직업을 갖느냐에 의해 신체영역과 총점에서 삶의 질이 더욱 높아졌다.

북한이탈주민의 종교분포는 2004년에는 기독교 76명, 천주교 1명, 없음 29명이었고, 2007년에는 기독교 57명, 불교 2명, 천주교 1명, 없음 46명이어서, 시간에 지남에 따라 종교를 가지는 사람이 줄어들었다. 두 조사시점 모두에서 종교가 있을 때 삶의 질은 높은 경향이 있었으나 유의하지 않았다.

이야기 대상 여부의 평균 점수는 3.34($SD=.94$)로 이는 2007년도에 측정한 신체 영역($r=.233$, $p<.05$), 정신 영역($r=.380$, $p<.001$) 사회 영역($r=.216$, $p<.05$), overall quality of life($r=.242$, $p<.05$), 그리고 총점($r=.310$, $p<.001$)과 유의한 양적 상관관계가 있었다.

신체건강에 있어, 2004년도에는 북한이탈주민은 평균 1.04개($SD=1.84$)의 질병을 가지고 있었으나, 2007년에는 평균 0.58개($SD=.90$)로, 유의하게 감소하였다($t=2.683$, $p<.01$). 2007년도 만성적 질병의 수는 신체 영역($r=-.389$, $p<.001$)과 총점($r=-.3265$, $p<.001$)에서 삶의 질과 비교적 강한 부적 관련이 있는 것으로 나타났지만, 기타 영역의 삶의 질과는 관련성이 유의하지 않았다.

고 찰

연구결과 가장 뚜렷한 소견은 첫째, 현재 북한이탈주민은 2004년에 비해 2007년에는 정규 대학교육을 더 받았고, 더 많은 사람들이 결혼하였으며, 수입도 증가하였다. 그러나 직업을 가진 수는 유의하게 증가하지 않았고, 종교를 가진 사람은 유의하게 감소하고 있다. 둘째, 북한이탈주민의 삶의 질은 남한사회에서의 삶이 길어짐에 따라 호전되고 있다는 것이다. 특히 총점에서, 그리고 신체 영역에서, 그리고 특히 '수면과 휴식'과 '새로운 정보를 배울 기회' 항목에서 유의하게 호전하였다. 비교대상은 다르지만, 같은 도구로 2001년도에 남한의 북한이탈주민 43명의 삶의 질을 평가한 결과 총점이 3.19이었고,²¹⁾ 본 연구의 2004년도 총점이 3.23이고,²²⁾ 2007년도에서의 총점이 3.43이라는 사실은, 2001년 이후 시간이 지날수록 그들의 삶의 질은 현재까지 계속 호전되고 있다는 것을 보여주고 있다. 이러한 북한이탈주민의 삶의 질은 그들이 북한에 있을 때의 그들의 삶의 질을 후향적으로 평가한 결과 총점이 2.95이라는 것²³⁾과 비교해서는 매우 높아진 것이다. 물론 2007년 연구에 참여한 대상자가 참여하지 않은 대상자보다 남한사회 적응에 성공적인 사람일 가능성이 높으나, 전반적으로 주관적 삶의 질이 좋아지고 있다는 사실은 부인할 수 없는 사실 같다. 셋째, 그럼에도 불구하고 경제적 수준에 대한 만족도에서는 별호전이 없었고, 특히 '신체통증'(질병)과 '부정적 정서'에서 삶의 질이 매우 나쁘며, 2007년에 더욱 악화되고 있다는 점이다. 아마도 남한사회 문화가 활력에 긍정적이기도 하지만, 계속되는 가난, 문화차이, 삶의 방식의 차이, 그리고 남한사람들의 편견이나 차별 등 스트레스 때문에 신체적 부담이 크고 불안이 누적되고 있다고 해석할 수 있다.

전반적으로 북한이탈주민 개인의 주관적 삶의 질은 지난 3년간 항목에 따른 비슷한 양상을 보인다. 즉 북한이탈주민들은 가난에 대한 불만이 많고, 몸에 병도 많고, 부정적 정서가 심하나, 자신이 원래 갖고 있던 신체적, 정신적 내지 지적능력에는 자부심을 가지고 있으며, 남한사회의 좋은 의료복지사회환경에는 만족하고 있었다.

그러나 이번 연구 총점 3.43은 2000년 삶의 질 척도 표준화 연구²⁰⁾에서 나타난 남한사람들의 삶의 질 총점 3.27보다 오히려 높은 것이다. 일반적으로 난민들의 삶의 질은 host country의 일반인들의 삶의 질 보다 낮다.¹⁸⁾ 그러나 북한이탈주민의 경우, 언어가 같고 문화적 뿌리가 같다는 점에서, 그리고 같은 민족으로서의 남한사람들의 배려가 있어, 알려진 바와 같은 과거의 남한사회의 차별이나 편견에 의한 스트레스는 시간이 지남에 따라 부분적으로 점차 완화되고 있는 것으로 보인다.

경로분석결과는, 여전히 북한이탈주민들이 정신우위의 가치관을 유지하고 있음을 시사한다. 따라서 이는 그들의 삶의 질을 증진시키기 위해서는 향후 정신적 자존심이 잘 유지되는 방향으로 북한이탈주민들을 돕는 것이 중요함을 시사한다. 이들의 정신적 가치관 중 두드러진 것은 대인관계에 중요성을 둔다는 사실이다. 초기에는 북한이탈주민들이 남한사회에서 외로운 데다가 남한사람들이 개인주의적인 모습에서 충격을 받았고 대인관계를 맺기 힘들어 했다.¹⁶⁾ 그러나 이제 북한이탈주민은 과거 초창기와 달리, 남한사람에게 더 이상 이질적 존재가 아니며, 점차 같은 이웃으로 받아들여지고 있어, 대인관계 역시 호전되고 있다. 따라서 삶의 질도 점차 호전되고 있다고 보인다.

삶의 질에 영향을 미치는 변인들에 대한 고찰을 보면, 성별에 있어, 여성 북한이탈주민에서 삶의 질, 특히 신체 영역의 삶의 질이 남자보다 다소 낮은 것은 2004년도 조사²²⁾에서와 같다. 그러나 지난 3년간 경과에 따라 남자는 삶의 질이 낮아지는 경향이 있고 여자는 좋아지는 경향이 있었는데, 이는 남성이, 남성성의 상실(lost masculinity) 즉 가부장적 사회적 권위 상실로 더 어려움을 겪는다는 견해²⁴⁾와 일치한다. 또한 시간이 갈수록 여자가 현실생활에서 보다 더 잘 적응한다는 사실을 반영하는 것과 같다. 따라서 장기적으로 지원이 더 필요한 대상은 남성이라 하겠다.

나이가 많은 층에서 삶의 질, 특히 신체영역의 삶의 질이 나쁜 경향은, 이전 연구²³⁾에서와 일치한다. 이는 Kohr²⁵⁾가 젊은 세대들이 기성 세대보다 변화에 대한 적응력이 높고 개방적이라고 한 바와 같이, 나이가 많을수록 신체적으로나 정신적으로 그리고 새로운 사회관계(인간관계)에 유연하게 적응하는 능력이 감퇴되기 때문이 아닌가 한다. 북

한이탈 청소년들에 대한 연구²⁶⁾도 청소년들이 그들 특유의 호기심으로 새로운 사회에 대해 탄력성 있게 잘 적응할 것이라고 하였다.

북한에서의 학력, 직업, 군복무 경력, 당원 경력 등은 지난 3년간 남한에서의 삶의 질의 변화와 유의한 관련이 없었다. 북한에서 결혼했던 사람은 안했던 사람에 비해 현재의 삶의 질은 신체 영역 및 사회 영역에서 유의하게 낮았고, 이러한 양상은 2004년도²²⁾에 비해서도 변화하지 않고 있다. 기혼자의 삶의 질이 나쁜 것은 아마도 가족을 두고 혼자 탈북한 사람들의 죄책감과 외로운 삶을 반영하는 것으로도 볼 수 있다.

남한 입국전 제3국 거주기간이 길수록 현재의 사회 영역의 삶의 질이 높았는데, 이는 2004년²²⁾의 경우와도 일치하였다. 이러한 경향은 지난 3년간 더욱 유의해졌다. 이는 한국에 입국하기 전 보다 장기간 북한 이외의 자유세계를 보다 많이 경험하였을수록 입국 후의 적응이 용이해졌음을 시사한다고도 볼 수 있고, 또는 제3국에서 차별과 폭력, 사기 등 열악한 상황에 많이 노출되어 남한에서 더 만족을 느끼고 적응을 잘 한다고도 볼 수도 있다. 이는 향후 연구를 요한다.

입국 후 남한에서 정규교육을 더 받았다 하더라도, 지난 3년간 삶이 질이 유의하게 호전하지는 않았다. 이는 현재 북한이탈주민들이 새로운 교육기회에 대해 만족해 한다는 사실과 같이 생각해 볼 때, 현재의 교육 프로그램의 내용이 그들의 요구에 맞고 삶의 질에 도움이 되려면, 수요조사를 통해 그들이 원하는 개인화된 교육이나 원하는 새로운 기술을 습득하는 맞춤형교육이 되어야 한다는 사실을 시사한다. 남한에서 결혼(동거)하게 되었을 때, 독신의 경우보다 신체 영역과 사회 영역에서 삶의 질이 유의하게 높았다. 이는 직업이 있거나 수입이 확보되어 있거나 정서적으로 안정된 사람에서, 또한 결혼도 가능하다는 사실과 관련될 것이다.

남한에서 결혼(동거)하게 되었을 때, 독신의 경우보다 신체 영역과 사회 영역에서 삶의 질이 유의하게 높았다. 이는 직업이 있거나 수입이 확보되어 있거나 정서적으로 안정된 사람에서 또한 결혼도 가능하다는 사실과 관련될 것이다. 결혼이나 가정을 가진다는 것은 북한이탈주민의 일차적인 심리적인 고립감을 해결하고 정신적 안정을 높일 것이다. 그래서 가족이 있을 때 지난 3년간 삶의 질이 더 호전하였다.

경제상태는 북한이탈주민의 적응과 삶의 질에 중요 요인으로 지적되어 왔다. 2004년도에는 삶의 질과 근로소득은 상관관계가 유의하지 않은 것으로 나타났으나, 2007년도에는 신체 영역에서 유의한 상관성이 있는 것으로 나타났고, 그

리고 소득이 증가하였을수록 삶의 질도 더욱 좋아졌다. 또한 직업이 있을 때 그것도 정규직일 때, 신체 영역에서 삶의 질이 2004년 보다 2007년에 매우 높아졌으나, 직업이 없을 때는 오히려 더 나빠졌다. 이 모든 사실은 남한사회에서 지낸 시간이 길어지면서, 이제는 안정된 근로소득이 보다 분명히 삶의 질을 좌우하게 된다는 것을 보여준다. 우리와 유사한 체제분단을 가졌던 독일의 경우에도 통일 이후 실제로 존재하는 경제적인 수입 차이와 무능력자라는 느낌은 동독인에게 2등 시민이라는 느낌과 집단적인 열등감 콤플렉스를 가져왔다고 한다.²⁷⁾ 그러나 정신적 및 사회관계 영역에서는 직업유무나 월수입에 따른 삶의 질의 차이가 유의하지 않았다는 사실에 주목할 필요가 있다. 이는 북한이탈주민들이 돈을 최소한 정신적 내지 사회관계 영역의 행복과는 크게 관련시키지 않는다는 사실, 즉 앞서 기술한 바와 같이 북한이탈주민들이 가진 정신우위의 가치관을 시사하는 것이다. 이와 관련하여 2004년도 연구에서, 일시적이든 정기적이든 금전적/물질적 지원이 삶의 질에는 오히려 부정적이었던 사실¹⁶⁾도 이러한 북한이탈주민들의 정신우위의 경향성과 관련된 것으로 보인다.

2007년도 연구에서는 북한이탈주민들의 ‘종교·영성·개인적 신념’에 관련된 삶의 질은 높은 편에 속했으나, 삶의 질에 미치는 영향력은 유의하지 않았다. 그러나 2004년도 조사에서 종교경험이 삶에 도움이 된다는 생각을 하는 사람에서는 정신적 삶의 질이 유의하게 높았다. 즉 시간이 지날수록 종교를 가진 북한이탈주민이 줄어들고 있을 뿐 아니라, 시간이 갈수록 종교가 삶의 질에 미치는 영향이 줄어들고 있는 듯하다. 그러나 외국의 경우 Shoeb 등²⁸⁾은 미국에 이주한 이라크 난민에서 가정과 미래를 구축해 나가는 데 있어 신앙이 중심 역할을 한다고 하였다. 그러나 북한이탈주민들은 북한에 있을 때 종교와 신앙에 대한 경험이 거의 없었다는 점을 고려해야 한다.

한편 특히하게도 북한이탈주민은 개인적 신념에 대해서는 정신우위의 가치관과 더불어 나름대로 확고한 점이 있어 보인다.

이야기 대상 여부가 삶의 질과 유의한 정적 관련이 있는 것으로 나타났다. 이는 그들의 대인관계, 즉 이웃이나 친구를 갖는 것이 중요하다는 사실을 반영하는 것이다.

건강에 있어, 질병이 있을수록 삶의 질이 나빠지는 것은 당연하다. 그러나 정신 영역의 삶의 질과는 관련성이 유의하지 않은 것이 흥미롭다. 2004년도 연구²²⁾에서는, 모순되게도, 질병이 있는 북한이탈주민이 오히려 없는 경우보다 일부 가정환경과 물리적 환경에서 더 만족감을 나타내었다. 아마도 이는 초기에는 남한이 북한보다 의료복지 서비스

가 훨씬 양호하기 때문에 초창기에는 질병이 있는 북한이탈주민들에게서 주관적 만족감이 더 컸을 가능성이 있다고 판단되었다. 그러나 이제는 북한이탈주민들도 건강이 나쁠 때 얻을 수 있는 혜택이 건강상태가 주는 혜택보다 낮지 않다는 사실을 알게 된 것 같다.

이 연구의 제한점으로는 첫째, 본 연구에 포함된 106명의 북한이탈주민들이 현재 1만 5천명이 넘는 모든 북한이탈주민들을 대표한다고 볼 수 없기 때문에 이 결과를 전체 북한이탈주민들에게까지 일반화하는데 한계가 있다고 할 수 있다. 그러나 상당한 숫자를 종단적으로 추적 연구하였다는 점에서 이 연구는 큰 의의가 있다고 본다.

둘째, 설문대상자가 남한에서 적응을 잘 하고 있는 집단일 가능성이 있어, 전체 북한이탈주민 집단과 차이가 있을 수 있다는 점이다. 그러나 이 연구는 남한사회에 잘 적응하고 있는 북한이탈주민이 상당히 존재하고 있고 그러한 성공적 적응에 영향을 미치는 요인을 분석해 냈는데 보다 의의가 있다고 본다.

셋째, 이 연구에서 북한이탈주민들이 그들의 주관적인 삶의 가치를 얼마나 솔직하게 대답하였는가에 대한 의문을 가질 수 있을 것이다. 흔히 난민은 자신의 문제를 진술함에 있어 각색(fabrication)하려는 유혹을 받으며 그런 자료를 신뢰하는데 위험이 있다고 알려져 있다.²⁹⁾ 대체로 북한이탈주민들도 자신의 마음을 솔직히 이야기하는데 매우 조심스러워 한다고 알려져 있다.

이러한 제한점에도 불구하고 이 연구는, 그동안 부분적이고 소규모적으로 연구되었던 북한이탈주민의 남한사회 적응을, 그런대로 많은 숫자의 북한이탈주민들을 대상으로 주관적 삶의 질을 전반적이고 총체적으로 분석하였을 뿐 아니라 같은 집단을 3년에 걸쳐 추적하면서 자료를 모은 연구라는 점, 향후 같은 도구로서 같은 집단을 추적 연구를 하여 변화의 추이를 볼 수 있을 것이라는 점 등에서, 의미가 크다고 생각된다.

결 론

106명의 북한이탈주민들을 대상으로 2007년도의 삶의 질을 연구하고 이를 2004년도와 비교 연구한 결과, 다음과 같은 결론을 얻었다. 첫째, 북한이탈주민들은 지난 3년간 학력이 높아졌고, 많이 결혼하였으며, 소득이 증가하였다. 그러나 무직자는 유의하게 감소하지 않았으며, 종교를 가진 사람 등은 오히려 줄었다. 둘째, 북한이탈주민들의 생활은 항목에 따라 다양한 소견을 보였으나 전반적으로 삶의 질이 대체로 높았으며, 이전에 비해 호전하고 있다. 셋

째, 그러나 '부정적 정서', '신체통증 및 불편', '재정적 지원', '악물과 치료에의 의존', '오락과 여가', "교육기회" 등 항목에서는 삶의 질이 여전히 낮았다. 넷째, 경로 분석은 탈북자의 정신위주의 가치관을 보여주고 있다. 다섯째, 현재의 북한이탈주민의 삶의 질에 영향을 미치는 인구학적 요인으로, 남성임, 북한에서의 기혼, 군복무경험, 2001년 입국전 제3국 거주기간이 짧았을 때, 현재의 삶의 질이 낮았다. 여섯째, 남한에서의 생활경험 중, 이야기 상대가 없을 때, 신체질병 등이 삶의 질에 부정적인 영향을 미쳤으나, 안정된 직업, 높은 근로소득, 가정을 가짐 등은 긍정적 영향을 미쳤다. 종합적으로 본 연구는 북한이탈주민들의 삶의 질을 높이기 위해서는, 건강서비스의 확대와 더불어 가정을 갖기, 안정된 직업, 남한사람들과의 공동체 형성 등에 관련된 지원이 필요함을 시사하고 있다.

중심 단어 : 탈북자 · 삶의 질 · 문화적응 · 정신건강.

Acknowledgments

이 논문은 2007년 한반도평화연구원(Korea Peace Institute)의 지원을 받아 수행된 연구임(KPI-2008-001-B0814001).

REFERENCES

- 1) Westermeyer J, Vang TF, Neider J. Migration and mental health among refugees: association of pre- and post-migration factors with self-rating scales. *J Nerv Ment Dis* 1993;179:92-96.
- 2) Min SK, Jeon WT. Unification of people: a psychiatric approach. In: Song J, Lee YS, editors. *Road to Unified Society*. Seoul: Orum Pub Co;1995. p.72-110.
- 3) Jeon WT, Min SK, Lee MH, Lee ES. A study on adaptation of North Koreans in South Korea. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 1997;36:145-161.
- 4) Yoon DR, Kang TK. Survey on conflict related to unemployment and poverty of North Korean defectors and countermeasure development. *Unification Study* 1997;1:169-220.
- 5) Shin YJ, Choi EK, Yoo BK, Min SK. Psychosocial risk factors in North Korean adolescent defectors. *Behavioral Science in Medicine* 2004;3:46-55.
- 6) Jeon WT, Hong CH, Lee CH, Kim DK, Han MY, Min SK. Correlation between traumatic events and posttraumatic stress disorder among North Korean defectors in South Korea. *J Traumatic Stress* 2005;18:147-154.
- 7) Kuprinski J. Self-reported ethnic identity, depression and anxiety among youth Vietnamese defectors and their parents. *Journal of Refugee Studies* 1984;18:927-937.
- 8) Berry JW, Kim U, Mindle T, Mok D. Comparative studies of acculturative stress. *International Migration Review* 1987;21:491-511.
- 9) Grossman B, Wirt R, Davis A. Self-esteem, ethnic identity and behavioral adjustment among Anglo and Chicano adolescents in West Texas. *J Adolescence* 1985;8:57-68.
- 10) Hur WM, Kim KI. Correlates of Korean immigrants' mental health. *J Nerv Ment Dis* 1990;178:703-700.
- 11) Bauer M, Priebe S. Psychopathology and long-term adjustment after crises in refugees from East Germany. *Int J Soc Psychiatry* 1994;40:165-176.
- 12) Silove D, Steel Z, McGorry P, Mohan P. Trauma exposure, postmigration stressors, and symptoms of anxiety, depression and post-trau-

- matic stress in Tamil asylum-seekers: comparison with refugees and immigrants. *Acta Psychiatr Scand* 1998;97:175-181.
- 13) Crisp J. No solution in sight: the problem of protracted refugee situation in Africa. Working Paper 68. Evaluation and Policy Analysis Unit. Geneva: UNHCR;2002.
 - 14) Lee Y, Lee MK, Chun KH, Lee YK, Yoon SJ. Trauma experiences of Korean refugees in China. *Am J Prevent Med* 2001;20:225-229.
 - 15) Kang SR. Development of a trauma scale for North Korean refugees (dissertation). Seoul: Yonsei University;2001.
 - 16) Jeon WT, Yoon DR, Min SK. Analysis of supporting experiences for North Korean defectors of protecting policemen. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2001;40:203-216.
 - 17) Jeon WT, Yoon DR, Um JS. The way of thinking and satisfaction level of North Korean defectors in South Korea. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2004;43:93-104.
 - 18) Sundquist J, Behmen-Vincevic A, Johansson SE. Poor quality of life and health in young to middle aged Bosnian female war refugees: a population-based study. *Public Health* 1998;112:21-26.
 - 19) The WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Soc Sci Med* 1998;46:1569-1585.
 - 20) Min SK, Lee CJ, Kim KI, Suh SY, Kim DK. Development of the Korean version of WHOQOL-Bref. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2000;39:571-579.
 - 21) Min SK, Jin YT, Kim DK. Quality of life of North Korean defectors in South Korea. *Korean J Social Psychiatry* 2003;8:28-38.
 - 22) Min SK, Jeon WT, Kim DK. Quality of life in North Korean defectors in South Korean society. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2006;45:269-275.
 - 23) Min SK. Quality of life of North Koreans. Unification Study 2000;4:5-19.
 - 24) Turnaer S. Angry young men in camps; gender, age, and class relations among in Burundian refugees in Tanzania. New Issues in Refugee Research, Evaluation and Policy Analysis Unit, Geneva: UNHCR;1999.
 - 25) Kohr HU. Psychological problems in German unification. Presented at the 1993 Annual Meeting of Korean Psychological Association. Seoul: Korean Psychological Association;1993.
 - 26) Min SK. Korean Unification and Adolescents in South and North Korea. Seoul: Yonsei University Press;1999.
 - 27) Maaz J. *Der Gefuehlsstau*. Berlin: Argon Verlag;1990.
 - 28) Shoeb M, Weinstein HM, Halpern J. Living in religious time and space: Iraqi refugees in Dearborn, Michigan. *Journal of Refugee Studies* 2007;20:441-460.
 - 29) Goldman A. Bosnian refugees and the stressors of exile: a narrative study. *Am J Orthopsychiatry* 2002;72:341-354.