

북한이탈주민의 삶의 질이 외상 경험 이후 심리적 성장에 미치는 영향

김현경(호원대학교 사회복지학과 전임강사)

전우택(연세대학교 정신의학과 교수)

본 연구는 남한에 장기 거주하는 북한 이탈 주민의 삶의 질이 외상 및 스트레스와 같은 역경 경험 이후 심리적 성장(Posttraumatic Growth)에 어떠한 영향을 주는지를 이해하기 위해서 실시되었다. 이를 위해 남한 거주기간이 평균 7년 이상 되는 탈북 주민 105명을 대상으로 PTG의 예측 요인으로서 삶의 질을 분석하였다. 또한 삶의 질이 외상 및 스트레스를 어느 정도 조절하여 PTG에 영향을 미치는지 파악하여 북한이탈주민 개인이 PTG에 이를 수 있는 조절변수를 예측해 볼 수 있는 탐색적 연구를 실행하였다. 결과적으로 남한 이주 7년 차인 북한이탈주민의 경우 문화적응스트레스는 삶의 질에 부정적인 영향을 미치나 미래에 대한 희망과 인식된 만족이 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 남한 이주기간에 따른 삶의 질과 PTG의 상관관계를 조사한 결과 초기 이주 3년 정도에까지는 총 4개의 삶의 질 영역 중 심리적 영역과 사회적 영역에서의 삶의 질 향상이 PTG와 긍정적인 상관관계가 있음이 제시되었으나 그 두 개의 영역 중 특히 심리적 영역이 PTG에 특히 유의한 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다. 이주 7년이 경과된 상태에서 조사된 결과로는 신체적, 심리적, 사회적, 환경적 영역 모두가 PTG에 긍정적인 상관관계를 설명하는데 있어서 그 중 특히 심리적 영역 뿐 아니라 사회적 영역으로 확장된 삶의 질 향상이 PTG에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 파악되었다.

주제어 : 북한이탈주민, 외상 이후 심리적 성장, 삶의 질, 종단연구

※ 투고 2009년 5월 7일, 심사 2009년 5월 28일, 게재확정 2009년 6월 11일

1) 본 연구는 한반도평화연구원의 지원으로 연구 실행되었으며(KPI-08-001-B0814001), 호원대학교 일부지원으로 연구 및 게재됨

I. 서론

북한이탈주민의 남한사회에서의 적응과 성장은 사회정신건강 측면에서 이주와 문화의 차이 그리고 심리적·사회적·신체적 건강이라는 주요한 요인들과 연계된다고 볼 수 있다. Kuprinski(1984)은 이주자가 된다는 사실 자체로도 상당한 정신적 고통을 수반하게 된다고 하였으며 Berry 외(1987) 그리고 Grossman 외(1985)도 이주자의 언어숙달정도, 사회경제적 지위, 고용여부, 문화적 차이 등이 정신적 고통에 영향을 미친다고 하였다. 북한이탈주민 역시 이러한 이주자에 해당하며 남북한이 같은 역사와 문화적 뿌리를 가지고 있음에도 불구하고 50년 이상의 분단체제하에서 단절된 상태로 보내면서 상당한 문화적 이질성을 경험하게 됨을 부인할 수 없는 현실이다. 이러한 북한이탈주민을 돕기 위한 다양한 방법들이 시행착오를 거쳐 남한사회에서 개발되었고 개선되어 가고 있다(민성길 외, 2006). 관련하여 국내외 연구에서는 북한이탈주민들이 북한 내에서 그리고 탈북과정과 제3국을 통해 남한에 입국하는 과정 동안 참혹한 충격과 심리적 고통을 경험했을 지라도 다양한 성장 요인들을 발휘하여 남한생활에 긍정적으로 적응하고 있음이 밝혀졌다(김현경, 2007; 김현경 외 2008; 이민영·김현경, 2007; 이옥자·김현경, 2007; Kim & Lee, 2009). 이는 북한이탈주민 개인이 어쩔 수 없이 경험하게 되는 위기 상황으로부터의 부정적인 생활 경험인 외상을 회복과 성장으로 이끌어 갈 수 있는 잠재성이 있음을 제시하고 있는 것이다. 그러한 회복과 성장 요인들 중의 하나를 삶의 질로 볼 수 있을 것이다. 본 연구는 2차 조사(2004년)¹⁾와 그로부터 3년 이후 실시된 3차 조사(2007년)²⁾에서의 삶의 질이라는 요인이 비교적 장기간 남한에서 거주한 북한이탈주민들의 외상과 문화적응스트레스라는 역경 이후 심리적 성장에 이르는 데 어떠한 영향을 주는지 탐색하여 성장 예측요인으로서의 가능성을 규명하고자 한다. 본 연구의 목적은 2008년 12월을 기준으로 남한에 1만 5천여 명의 북한이탈주민들이 입국해 있는 시점에서(통일부, 2009) 중단 연구를 통해 북한이탈주민들이 남한의 사회문화 체계에서 역경 이후 심리적 성장에 이를 수 있도록 그들의 실존적 삶에 기여할 수 있는 방안을 모색하고자 함이다.

1) 2002-2004년까지 한국학술진흥재단 지원으로 수행된 “남북한의 이질적 근대화 경험과 미래 사회문화 통합을 위한 중장기 실천과제 연구”임.

2) 한반도평화연구원의 지원(KPI-08-001-B0814001)으로 연구 실행된 “탈북자 그 7년간의 삶: 탈북자들의 남한생활 적응 패널연구”임.

II. 선행연구고찰

1. 북한이탈주민의 삶의 질

1) 삶의 질에 대한 개념

일반적으로 삶의 질은 심리적·사회적·신체적 건강 그리고 영적인 영역 등 다양한 측면을 포함하고 주관적이며 시간과 관계된다(Aaronson, 1991; Cella, 2002; Ferrell · Hassey · Grant, 1995; Holland 외, 1998; Pedro, 2001; Zebrack, 2000; 임정원·한인영, 2008). 삶의 질은 한 사회의 발전수준 및 사회구성원들의 가치관에 따라 변화될 수 있는 상대적 개념이며, 개인과 사회가 어떻게 느끼고 판단하는가를 확인하고 평가해야하는 주관적이고 규범적인 성격을 지니고 있음을 나타낸다. 전반적으로 삶의 질은 과거에는 주로 살기 좋은 환경, 객관적 지표에 의해 측정이 가능한 사회경제적 환경 등과 같은 물질적인 측면에 초점을 두어 정의되어 왔다. 하지만, 점차 삶의 질은 만족, 감정, 기쁨, 자유, 여가, 행복 등과 같은 주관적 측면까지 포괄적으로 포함하고 있는 추세를 보이고 있다(Cella, 2002). 현재, OECD(1974)는 '삶의 질이란 주관적 측면과 객관적 측면의 총계'라고 정의내리고 있다. 또한 세계보건기구(WHO)에 따른 삶의 질은 "개인의 삶의 목적, 기대, 기준 그리고 관심과 관련하여 개인이 살고 있는 문화와 가치체계의 맥락에서 개인 인생에서의 위치에 대한 개인적 지각"이라고 정의되고 있는데 이는 주관적인 성향을 강조하는 것으로 파악된다. 표준화된 삶의 질에서는 신체건강 영역, 정신적 영역, 사회관계 영역 그리고 환경 영역 등의 4개 영역으로 구성된다(정병호 외, 2006).

2) 북한이탈주민의 삶의 질에 대한 선행연구

삶의 질을 객관적 삶의 질과 주관적 삶의 질로 구분할 때 전자는 주로 수입, 교육수준, 교통, 수명, 영아사망률 등 객관적 사실로 나타나는 사회경제지표로서 표시한다. 반면 주관적 삶의 질은 개인이 느끼는 만족도 내지 행복도를 의미한다. 남한에서 3년 거주한 북한이탈주민의 삶의 질에 대한 선행연구결과(민성길 외, 2006)에서는 전반적인 영역에서 삶의 질은 높았다.

우선 객관적 지표로 설명될 수 있는 성별에 따른 조사 결과 민성길 외(2003, 2006)³⁾

3) 민성길·진용탁·손상원·김동기(2003). 탈북자의 남한사회에서의 삶의 질. 사회정신의학. 8. 28-38.
민성길·전우택·김동기(2006). 탈북자의 남한에서의 삶의 질. J Korean Neuropsychiatr Assoc. 45(3). 269-275.

모두 여성 북한이탈주민의 삶의 질이 남성에 비해 다소 낮았다. 연령에 있어서는 연령이 많을수록 신체건강 영역, 정신적 영역 그리고 사회관계 영역에서 유의미하게 삶의 질이 나쁜 것으로 나타났는데, 이는 나이가 많을수록 신체적으로나 정신적으로 그리고 새로운 사회에서의 인간관계에 적응하는 능력이 감퇴되기 때문인 것으로 파악되고 있다.

배우자와 같이 탈북 한 경우든 또는 남한사회에서 결혼 또는 동거하여 같이 살고 있는 경우는 독신의 경우보다 전반적 삶의 질이 높은 것으로 나타났으나, 가족이 많은 만큼 갈등도 많을 수 있어 오히려 삶의 질이 떨어질 수도 있음을 유추할 수 있다. 연구에 따라서 가족과의 이별은 통일이 되면 가족들에게 경제적으로 보상하기 위해 열심히 일하고 돈을 벌게 하는 측면이 있어, 오히려 남한사회에 적응하고 심리적 방향을 적게 하는 긍정적인 역할도 한다는 주장도 있다(전우택, 2000). 덧붙여 북한에서의 학력, 직업, 군복무 경험 그리고 노동당 당원이었던 경력 등은 현재 남한에서의 삶의 질에는 어떠한 영향을 미치지 않았다(민성길 외, 2003). 남한에서의 교육경험도 삶의 질과는 유의한 상관관계가 없었는데 교육이 실생활의 삶의 질에 도움이 되려면 시간이 필요할 것으로 파악된다. 수입과 같은 경제 상태는 민성길 외(2003) 조사결과에서 북한이탈주민의 삶의 질에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 제시되었다.

본 연구에서는 표준화된 삶의 질의 지표로서 WHO 삶의 질 척도에 반영된 하위영역인 신체건강 영역, 정신적 영역, 사회관계 영역 그리고 환경 영역을 북한이탈주민의 삶의 질을 설명하는데 활용하였다. 삶의 질에 대한 주관적 인식으로서 신체건강영역에서는 수면과 휴식 그리고 에너지와 피로, 정신적 영역에서는 긍정적 정서 그리고 신체상과 외모가 매우 낮게 제시되었다. 사회적 영역에서 일시적인 금전적·물질적 지원은 북한이탈주민의 삶의 질 향상에 큰 영향이 없었다(정병호 외, 2006). 나이가 정기적인 금전적 도움은 사회관계 영역에서의 삶의 질에는 오히려 부정적이었다. 이는 금전적·물질적 지원이 대인관계를 악화시킬 수 있다는 점을 강조하고 있다(전우택 외, 2001) 따라서, 일시적인 금전적 지원이 아닌 '실질적 사회적 지원(practical social support)'을 원한다고 보아야 할 것이다(정병호 외, 2006). 반면 삶의 질에 대한 객관적 인식으로서 환경적 영역에서는 물리적 환경, 교육을 포함한 새로운 정보를 습득할 수 있는 기회, 그리고 여가생활에서 삶의 질이 매우 낮게 제시되었으며 그 중 재정적 지원이 가장 낮게 나타났다(정병호 외, 2006).

본 연구에서는 북한이탈주민의 삶의 질에 대한 객관적 지표로서 성별, 연령, 수입, 남한에서의 학력과 동거 유무, 제3국 거주 년 수를, 주관적 지표로서 미래에 대한 희망과 인식된 만족과 같은 긍정적 정서, 외상과 스트레스와 같은 신체 및 정신적 고통과 불편감을 활용하였다.

2. 북한이탈주민의 외상 경험

북한이탈주민의 역경으로서의 외상 경험은 북한에서 생활하면서 겪었던 굶주림, 구타, 고문, 강제노역 등과 같은 다양한 육체적 외상 뿐 아니라, 감금, 감시, 세뇌, 공개처형 목격 등과 같은 정치 사상적 외상, 가족의 죽음 목격 및 이별 등과 같은 가족과 연관된 외상과 연계된다. 좀 더 구체적으로 언급하자면, 식량부족으로 인한 극심한 굶주림 경험, 가족 및 친인척 등의 아사 목격, 안전원으로부터의 구타와 고문, 자신이나 가족 및 친인척이 정치적 과오로 인해 사상성을 의심받아 처벌됨, 사상투쟁의 대상이 된 경험, 출신성분으로 인한 고통, 정치범수용소나 교회소 생활, 공개처형 목격 및 타인의 고문 목격, 가족이 파라티프스 및 폐결핵 등으로 죽어가는 과정에서 병 치료에 도움을 줄 수 없었던 경험 등이 제시되었다. 나아가 북한이탈주민이 탈출을 결심하게 되면 탈북 준비기간을 갖게 되는데, 이 또한 발각위험과 가족에게도 털어놓을 수 없는 심적 고통 등을 경험하게 된다. 탈북과정에서는 음식물과 식수부족으로 생명의 위협을 느꼈던 경험, 국경 북한경비병 또는 중국 경비대의 검열로 긴장 또는 체포된 경험, 가족과의 어쩔 수 없는 이별, 생존을 위해 불가피하게 타인의 물건을 훔쳐 달아난 경험, 성폭력 피해, 제3국의 낯선 언어, 낯선 얼굴, 낯선 땅에 처음 대했을 때, 한국대사관이나 영사관에 망명 요청이 거부되었을 때, 사격을 받아 생명의 위협을 당한 경험 등이 외상 경험으로 보고되고 있다(탈북자 동지회, <http://www.nkd.or.kr/>; 북한인권시민연합, <http://www.nkhumanrights.or.kr/>; 강성록, 2000). 김현경 외, 2008에서 재인용).

이렇게 탈북 이후 남한에 안전하게 입국할 때까지 발각·체포와 연관된 외상, 배신과 연관된 외상 등 난민에 준하는 외상을 경험 하는 것으로 밝혀지고 있다(Jeon et al., 2005). 이러한 외상(trauma)은 일반적인 외상스트레스 유발자 범주에 속한다고 할 수 있는데 과거의 외상은 이주 이후 문화적응스트레스를 포함한 현실의 고통스런 경험과 뒤섞여 심리적 고통을 가중시켜(Brough, et al., 2003) 정신건강에 부정적인 영향을 준다는 다수의 연구결과들이 제시되었다(전우택, 2000; Berry & Dona, 1994; Jensen, 2003; Keys et al., 2004; Kinzie et al., 1990; Pernice & Brook, 1996; Sue et al., 1995; Watters, 2001).

3. 북한이탈주민의 문화적응스트레스

북한이탈주민의 역경으로서 남한 내 문화적응스트레스 역시 그들의 외상 경험 못지않은 심리적 고통으로 제시되고 있다(강성록, 2000; 김현경, 2007; 김현경 외, 2008; 한반도평화연구원, 2008). 일반적으로 문화적응스트레스란 문화적응과정에서 경험하게 되는

스트레스 행동의 특정한 경향이라 할 수 있는데, 특히 정신건강문제는 문화적응 과정에 진입하게 되는 개인과 집단에 따라서 차이가 있다. 그러나 문화적응 스트레스가 개인 삶의 기회와 정신건강을 향상시키기도 하지만 경우에 따라서 수행하려는 개인 능력을 파괴하기도 한다는 점에서 중요한 이슈가 된다. 특히 난민 이주자의 경우 일반 이주자와는 달리 자국사정으로 인해 선택의 여지가 없이 새로운 문화권에 진입하게 됨으로써 정신건강에 더 큰 어려움을 경험하게 될 뿐 만 아니라, 대부분 후진국에서 이주한 경우이기 때문에 서구화된 선진문화를 냉정하고, 개인 중심적이며, 경쟁적이라 판단할 수 있을 것이다. 서구적 문화를 지향하는 나라에서는 경쟁을 가치 있게 인식하고 끊임없는 근로에 대한 보상으로 성공이 주어진다는 전제를 가지나, 개발도상국으로부터 이주한 개인들은 개인의 기능보다는 사회적 맥락에 따른 사회적 정체성을 강조하는 경향성 때문에(Chen et al., 1998) 서구문화를 ‘경쟁적’이라고 평가한다(Cote & Levine, 2002). 유사하게도, 북한이탈주민 역시 남한문화에서 과거에 경험하지 못했던 경쟁의식과 정신적으로 감당하기 힘든 문화적 차이로 인해 심리적 고통을 느끼고 있다. 그들은 과거에는 육체적으로 고통스러웠으나 현재는 정신적으로 고통스러움을 호소하는 것으로 나타났다(김현경, 2007).

또한 주류문화와 소수문화 속에서 문화적응 과정에 영향을 주는 요인들로는 교류 목적, 교류기간, 교류의 영속성, 인구의 규모, 정책이 다원화를 표방하는지, 혹은 동화전략을 취하는지, 문화적 속성이 전통을 지향하는지 혹은 융통성이 있는지, 관련된 두 집단 간 문화적 혹은 지리학적 거리감, 사회적 역동성 등의 요인들이 있다(Berry, 2001). 북한이탈주민의 경우 남한사회와 지리적으로 가까우나 정치·사회·문화적으로 거리감이 크다. 나아가 남한사회가 다문화를 표방하기 보다는 단일문화 의식이 강하다는 점, 또 남한과 북한은 단순히 문화가 다르다는 측면보다는 서로 다른 정치사회적 배경을 가지고 오랫동안 대치해 왔다는 점으로 인해 다문화적 시각에서 두 문화가 똑같이 공존하는 것을 받아들이기는 어려운 사회적 분위기였다. 따라서 정치체제 측면에서 체제 우위를 주장함으로써 국가적 정체성과 평화가 유지될 수 밖에 없는 현실적 측면으로 인해 북한이탈주민은 자신들의 정체성과 문화를 그대로 유지하기가 상대적으로 어려운 상태라고 볼 수 있다(이기영 외, 2008). 덧붙여 북한이탈주민의 입국 기간이 경과되면서 북한이탈주민들에게 외상 보다는 문화적응스트레스가 정신건강에 더 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다(김현경 외, 2008).

4. 외상 이후 심리적 성장 개념

정신적 외상 및 스트레스를 경험한 개인들이 그들의 고통을 통해 지혜를 얻거나, 개인적으로 성장하기도 하며, 긍정적인 인성으로 변화되기도 하고 좀 더 의미있으며 생산적인 삶으로 전환시킬 수 있다는 전제는 오랜 세기동안 문학과 철학의 중심 주제였다. 그러나

최근 이러한 주제들이 홀로코스트에서 생존한 개인의 회고라든지 외상 사건을 주제로 한 대중 문학이나 매체와 같은 사회적 실황에서도 발견되고 있다(Park & Helgeson, 2006). 고통과 낮은 삶의 질을 포함한 외부의 부정적이고 충격적인 삶의 사건 경험에도 불구하고 개인은 대처를 위한 고군분투 과정에서 발생된 결과인 성장과 발전을 체험할 수 있게 된다는 전환적 시각은 부정적 사건을 경험한 사람들이 어떻게 병리 지향적 틀(disease-oriented framework)에서 벗어나 부정적인 결과를 예방하고, 성공적으로 대처하였는지를 설명하는 것이다(Tedeschi, Park & Calhoun, 1998) 그러한 패러다임의 전환 개념이 바로 외상 후 성장(posttraumatic growth) Tedeschi & Calhoun, 1995, 1998, 1999)이며, 스트레스와 관련된 성장(stress-related growth) (Park, Cohen, & Murch, 1996)인 것이다. 이러한 연구들은 일반적으로 고통스러웠던 경험에 대처한 결과로서 긍정적인 변화를 경험한 사람들에 의해 연구된 것이다.

그 구체적인 개념은 위기를 경험하는 개인들이 근본적인 가치와 신념에 도전을 받게 되고, 역할에서의 변화를 겪게 되면서 대부분 부정적인 결과를 경험하게 되지만, 이러한 고통과 마주치면서 연계되는 과정을 통해 폭넓은 관점, 새로운 대처 기술, 그리고 개인적·사회적 자원의 개발을 향상시키게 된다는 것이다(Park, Cohen, & Murch, 1996; Tedeschi & Calhoun, 1995, 1999). Tedeschi & Calhoun(1995, 1998, 1999)은 정신적 외상이라는 고통 후 성장 연구에서 다양하고 충격적인 사건 경험의 여파를 통한 개인 성장의 결과물을 정의(definition)하는 것은 다면적이고 포괄적이나, 그들의 연구에서는 삶에 대한 확대된 인식, 영성에 대한 인식, 더욱 친밀해진 인간관계, 개인의 강점에 대한 인식, 새로운 가능성에 대한 인식 영역에서의 향상을 외상 경험 이후 개인 성장의 결과물로 정의하였다. 그리고 Park & Fenster(2004), Armeli et al.(2001)은 ‘Stress -related growth’ 연구에서 개인의 정서조절, 타인에 대한 배려, 자신에 대한 이해, 개인적 강점, 낙천주의 그리고 귀속됨(belonging)에서의 향상을 ‘스트레스와 관련된 성장’의 결과물로써 정의하였다. Linley & Joseph(2004)는 정신적 외상 및 스트레스 같은 고통 경험 이후의 긍정적 변화들이 역경과 싸우는 공통된 요인들을 공유하고 있다고 하였다. 그들은 그러한 성장 개념을 집단적으로 “역경 이후 심리적 성장(adversarial growth)”으로 언급하였으며, 역경과 싸워나가는 과정을 통해서 개인은 고통경험 이전에 비해 더욱 높은 기능 수준을 추진시켜 긍정적 변화를 일으키게 된다고 하였다. 이러한 긍정적 변화를 학자들에 따라서 정신적 외상 후 성장(post-traumatic growth), 심리적 고통과 관련된 성장(stress-related growth), 인식된 혜택(perceived benefit), 번영(thriving), 전망의 변화(changes in outlook), 축복(blessing), 긍정적 부산물(positive product), 그리고 긍정적 적응(positive adjustment) 등으로 명명하고 있다.

5. 외상 이후 심리적 성장과 삶의 질

현재까지 국내에서는 외상 및 스트레스와 같은 역경을 경험한 개인들을 대상으로 삶의 질이 역경 이후 심리적 성장에 어떠한 영향을 미치는지를 제시해 주는 연구결과는 전무하다. 하지만 역경 이후 심리적 성장과 삶의 질과의 관계를 연구한 국외 연구 결과에 따르면, 삶의 질이 외상 후 개인의 심리적 성장에 긍정적인 영향을 미치는 예측요인으로 제시되고 있다(Cordova et al, 2001; Bellizzi & Blank, 2006). Bellizzi & Blank(2006)의 연구에서는 결혼상태, 교육, 고용, 자녀, 건강, 그리고 민족과 같은 맥락적 요인들로 제시될 수 있는 삶의 질이 외상 후 성장의 예측요인으로 밝혀진바 있다. 하지만, 연구에 따라서 삶의 질이 역경 이후 심리적 성장과는 전혀 관련이 없는 요인으로 보고되기도 하였다(Park & Helgeson, 2006; Heleson et al., 2006). 국외 연구의 공통점은 삶의 질이 역경 이후 심리적 성장 요인이 될 수 있는지의 가능성을 전제로 한 연구들이었다는 점이다.

6. 조절변수(moderator)로서의 성장요인들

외상 및 스트레스라는 특정상황에 있는 개인들에게 있어서 성장은 적응(adjustment)과 관련될 수 있는데, 성장은 조절변수의 영향이 설명되어질 때 적응의 측정과도 연계된다고 볼 수 있다(Helgeson et al., 2006; Saakvitne, Tennen & Affleck, 1998). 국외 성장연구에서 제시하듯 위기로 부터 개인을 이끌어 내어 전환시키는 조절변수들은 내적 통제감(internal locus of control, Tedeschi & Calhoun, 1995), 자기효능감(self-efficacy, Bandura, 1982; Moos & Schaefer, 1990), 일체감(a sense of coherence, Antonovsky, 1987), 강인성(hardiness, Kobasa, 1979) 등으로 설명될 수 있다. 덧붙여 기질적 낙천성(Moos & Schaeffer, 1990; O'Leary & Ickovics, 1995; Tedeschi & Calhoun, 1995; Thompson, 1985; Folkman, 1997) 또는 긍정적 결과에 대한 일반화될 수 있는 기대(Scheifer & Carver, 1985, 1987) 역시 위협적인 사건 후에 따라오는 성장 또는 번영을 예기할 수 있는 조절변수라 할 수 있겠다. 현재까지 국내외 연구에서 외상 및 스트레스가 성장에 이르는데 삶의 질이 조절변수로서 어떠한 영향을 주는지 제시된 연구는 전무함으로 본 연구에서 북한이탈주민들이 경험한 외상 및 스트레스를 삶의 질이 조절변수로서 성장에 어떠한 영향을 미치는지 탐색적 연구를 통해 이론을 정립해 보고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구대상자 및 표집방법

1) 연구대상자

본 연구는 2001년 북한이탈주민의 남한사회적응생활 실태조사 연구의 추적 연구를 시작으로 하여 2004년, 2007년 3차에 걸쳐 동일 입국자를 대상으로 실시되었다. 2001년 연구에 참석한 북한이탈주민은 200명이며, 2004년은 151명, 2007년은 106명이다. 2001년 당시 연구에 참여하였던 대상자 200명은 2000년 3월부터 2001년 3월까지 하나원에서 교육을 받은 북한이탈주민 293명 중에서 연구참여에 동의한 사람들이었다. 2004년 2차 추적 연구에서는 2001년 연구에 참여한 200명 중 185명만 연락처가 파악되었다. 이중 연락이 불가능했던 사람이 15명, 여행이나 사업 목적으로 해외에 나가 연락이 불가능했던 사람이 8명, 해외어학연수자 1명, 구치소 수감자 1명, 응답 거부자가 9명으로 이들을 제외한 151명이 본 연구에 참여하였다. 3차 추적연구에서는 200명 중 150명만 연락처가 파악되었다. 이중 연락이 불가능했던 사람인 6명, 여행이나 사업목적에 해외에 나가 연락이 불가능했던 사람이 12명, 해외 유학생이 2명, 국내 및 해외 수감자 2명, 북한강제송환자 1명, 응답거부자 6명을 제외한 121명이 본 연구에 참여하였다. 그러나 2차 조사에는 참여하지 않고 1차와 3차 조사에는 참여했던 대상자들과 역경 이후 심리적 성장에 무응답 처리한 1명의 설문조사 결과를 제외한 총 105명의 설문조사 결과를 활용하기로 하였다. 1차 조사부터 3차 조사까지 모두 참여한 105명의 북한이탈주민의 경우 그 중 60명만이 1차 조사에서 partial 및 full PTSD 진단을 받았으며 나머지 45명은 non PTSD 진단을 받은 바 있다. 본 연구에서는 난민이주자로서의 경험을 반영하고 있는 나머지 45명도 포함하여 105명의 조사결과를 활용하고자 한다.

2) 표집방법

표집방법은 종단 연구 중에서도 가장 포괄적인 정보를 제공해 주는 패널연구방식을 적용하였으며, 우선으로 개별 연락을 통해 일정을 조정된 후 조사 면접원이 직접 가구를 개별 방문하거나 지역복지관에 모이게 하여 면접원이 연구참여자와 설문 항목을 같이 보면서 읽어 준 후 연구참여자가 해당 항목에 직접 기록하는 방법으로 표집하였다.

2. 측정도구

본 연구에서는 조사를 위해 인구사회학적 요인, 북한이탈주민의 외상 경험, 북한이탈주민의 스트레스 경험, PTSD 진단, 외상 이후 심리적 성장, 미래에 대한 전망, 인식된 만족, 그리고 삶의 질을 측정하는 척도를 활용하였다.

1) 인구사회학적 요인

본 연구 참여자 105명의 인구사회학적 요인으로서 성별, 연령, 남한에서의 교육유무, 남한에서의 동거여부, 수입, 제 3국에서의 거주기간을 중심으로 조사하였다.

2) 외상 경험

강성록(2000)이 북한이탈주민의 외상경험을 측정하기 위해서 개발한 북한이탈주민 외상경험 척도를 사용하였다. 이 척도는 북한이탈주민들이 북한 내 혹은 탈북과정에서 겪을 수 있는 외상 내용을 목록화한 척도로 북한 내 외상경험을 묻는 26문항, 탈북과정에서의 외상경험을 묻는 20문항의 총 46문항으로 이루어져 있다. 문항내용으로는 기아경험, 공개 처형의 목격, 자연재해 경험, 가족이나 자신의 치명적 질병경험, 고문, 성폭력, 인신매매 등의 내용이 포함되어 있다. 본 연구에서는 2001년도 조사 시 얻은 자료를 사용하였다. 본 연구에서 문화적응스트레스 척도의 신뢰도는 .83이었다.

3) 북한이탈주민의 문화적응스트레스

본 연구에서는 탈북주민의 남한 스트레스 경험을 측정하기 위해 탈북주민의 남한 스트레스 경험 척도를 직접 개발하였다. 본 연구자들은 기존의 스트레스 경험 척도(전점구·김교현, 1991; 이영호, 1993), 난민 대상 스트레스 경험 척도(Sandhu & Asrabadi, 1994), 북한이탈주민 대상 스트레스 척도(김연희, 2006; 조영아 등, 2005), 탈북 주민들의 남한 생활 적응에 관한 문헌 연구(안연진, 2002; 전우택 외, 2003, 2006)를 통해서 탈북주민들이 남한 생활에서 겪는 문화적응 스트레스를 목록화하였다. 그 후 연구자들 간의 토론을 통해서 내용이 중복되거나 중요성이 떨어지는 사건을 수정 삭제하는 과정을 거쳐서 문화적응 스트레스 13문항을 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. 본 연구에서 문화적응스트레스 척도의 신뢰도는 .88이었다.

4) PTSD 진단

DSM-IV의 PTSD 진단 기준에 의하였다. 개인의 외상사건(traumatic event; criterion A)을 경험한 후 적어도 1개 이상의 재경험 증상(reexperience symptom; criterion B)과 3개 이상의 회피/마비 증상(avoidance/numbness symptom; criterion C)과 2개 이상의 과각성 증상(hyperarousal symptom D)이 모두 있어야 하고 이들 증상이 적어도 1개월 이상 지속(criterion D)되어야 하며 이들 증상으로 인해 심각한 고통이나 사회적, 직업적 또는 중요한 영역의 기능적 장애(criterion E)를 일으켜야 한다(APP 4th Ed, 1994). 이렇게 엄격한 진단기준 때문에 사고 및 재해 당사자들이 PTSD의 증상으로 고통을 받고 있지만 PTSD로 분류되지 않는 경우가 많다. 이런 문제점을 해결하기 위해 저자들의 조작적 정의에 따라 Partial PTSD의 진단기준을 크게 3가지로 구분하였다. 첫 번째는 B, C, D 진단기준 중 각각의 항목에서 적어도 1개 이상의 증상이 모두 있으면 Partial PTSD로 정의하였다. 두 번째는 B, C, D 진단기준끼리의 조합으로 Partial PTSD를 정의하였다. 세 번째는 첫 번째와 두 번째를 혼합한 형태로서 Partial PTSD를 B, C, D 진단기준 중 각각의 항목에서 적어도 1개 이상의 증상이 모두 있거나, B항목에서 1개 이상, D항목에서 2개 이상인 경우를 정의하였다. 본 연구에서 PTSD 척도의 신뢰도는 .83이었다.

5) 인식된 만족

전우택 등(2004)이 2001년에 개발한 도구를 북한이탈주민들의 의식척도 총 46개의 문항 중 13문항으로 경제적 만족도(4문항), 정부지원정책 만족도(6문항), 정신신체 만족도(3문항)으로 구성되었다. 문항은 '전혀 안 그렇다'(1점)에서부터 '매우 그렇다'(5점)까지 5점 척도상에 응답하도록 되어 있다. 본 연구의 신뢰도는 .84였다.

6) 미래에 대한 희망

전우택 등(2004)이 2001년에 개발한 도구를 북한이탈주민들의 의식척도 총 46개의 문항 중 두 문항으로 '5년 뒤의 나는 지금보다 경제적으로 더 잘 살고 있을 것이다', '남한 사회는 열심히 공부하고 일하면 스스로 성공할 수 있는 사회이다.'로 구성되어 있다. 문항은 '전혀 안 그렇다'(1점)에서부터 '매우 그렇다'(5점)까지 5점 척도상에 응답하도록 되어 있다. 신뢰도는 단일문항으로 구성되었기 때문에 산출하지 않았다.

7) 삶의 질

WHO에서 개발한 삶의 질에 대한 총 26개의 간편형 척도로서 한국판 WHOQOL-BREF(민성길 외, 2000)를 사용하였다. WHOQOL-BREF는 심리영역, 사회영역, 그리고 환경영역의 4개 영역으로 구성되어있다. 신뢰도 계수 Cronbach's alpha는 신체영역 .85, 심리영역 .73, 사회영역 .64, 환경영역 .80, 그리고 삶의 질 전체 영역 .92로 제시되었다.

8) 외상 경험 이후 심리적 성장

삶의 고통(distress) 및 외상(trauma) 이후 성장을 측정하기 위해 Park, Cohen, & Murch(1996)가 개발한 'Stress-Related Growth'척도를 활용한다. 원판 척도는 총 50문항, 축소판은 15문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서 활용된 척도는 도구 개발자인 Crystal Park과의 E-mail(Crysdara@aol.com)교신을 통해 연구목적을 설명한 후 동의를 얻어 활용하였다. 척도는 3점 리커트이나 본 연구에서는 4점 리커트로 수정하여 측정하였다. 신뢰도 계수는 Cronbach's alpha=.88로써 이것은 Park & Fenster(2004)가 그들의 연구에서 본 척도를 활용한 후 제시한 계수이다. 본 연구에서는 척도 제작자가 직접 축소한 15문항을 활용하였다. 또한 대학원생들과 영어원문을 한글로 번역 후 역번역하도록 하였으며, 대학원생들을 중심으로 2회에 걸쳐 본 척도의 질문이 국문으로 이해하기 적합한지 검토하였다. 타당도 검증을 위해 10여 년간 북한이탈주민을 연구한 교수 2인의 검토와 확인과정을 거쳤다. 마지막으로 본 연구를 실행하기 전에 북한출신 대학생들에게 북한이탈주민이 본 척도내용을 이해하기 적합한지 검토케 하여 최종 활용하였다. 응답은 매우 그렇다(1점)에서 전혀 그렇지 않다(4)까지 리커트로 구성되었다. 본 연구에서 활용된 한국판 SRG의 내적일관성신뢰도는 .92 였다

3. 자료분석방법

본 연구자료 분석에는 SPSS 15.0이 사용되었다. 구체적으로 빈도분석, 상관관계분석, 단순회귀분석, 위계적 회귀분석 및 조절변수를 적용한 회귀분석을 실시하여 연구를 검증하였다.

IV. 결과

1. 인구사회학적 특성

우선 연구 참여자들의 사회인구학적인 일반적 사항인 성별, 연령, 남한에서의 학력 유무, 남한에서의 동거(배우자, 이성 및 가족) 유무, 수입, 그리고 제3국 거주기간을 살펴보면 다음과 같다. 연구 참여자 총 106명 중 외상 후 개인 성장을 무응답 처리한 응답자 1명을 분석에서 제외시켜 총 105명의 응답지를 분석하였다. 성별로는 남성은 61명(58.1%), 여성은 44(41.9%)명이었다. 연령별로는 20대 10명(9.4%), 30대 42명(40.0%), 40대 29명(27.6%), 50대 이상 24명(22.9%)으로 30대가 전체 비율에서 가장 높은 수치를 나타내었다. 남한 학력의 경우 고등학교졸업에서 대학졸업에 해당하는 경우가 43명(44.8%), 남한 학력이 없는 경우 58명(55.2%)에 해당하였다. 남한에서의 동거유무에서 배우자와 동거의 경우 52명(49.5%), 이성과의 동거가 5명(4.8%), 가족과의 동거가 25명(23.8%) 그리고 홀로사는 경우가 23명(21.9%)로 나타났다. 수입은 100만원 이하가 14명(13.3%), 200만원 이하 37명(35.2%), 300만원 이하 13명(23.4%), 300만원 이상의 경우가 6명(5.7%)이었다. 연구참여자들의 개인수입의 평균은 138만원이었으며, 가구수입의 평균은 209만원이었다. 제3국 거주는 최소 1개월부터 최대 88개월까지 분포되었는데, 1개월에서 36개월의 경우가 92명(87.6%)에 이르렀다.

2. 삶의 질에 영향을 미치는 예측 요인들

위계적 회귀분석을 적용하여 삶의 질에 대한 인구사회학적 요인, 개인 및 사회적 요인, 그리고 외상 및 스트레스 요인들의 영향력을 살펴보았다(<표 1>)). 1단계에서는 삶의 질의 객관적 지표인 인구사회학적요인으로 성별, 연령, 남한학력유무, 남한에서의 동거유무, 수입, 제3국 거주기간이 예측요인으로 투입되었고, 두 번째 단계에서는 개인 및 사회적 요인으로 미래에 대한 전망과 인식된 만족이 투입되었으며, 세 번째 단계에서 외상 및 스트레스 요인으로서 북한 내 외상경험 수와 탈북과정 외상경험 수 그리고 문화적응스트레스가 예측요인으로 포함되었다.

<표 1> 삶의 질 예측요인으로서의 인구사회학적 요인, 개인 및 사회적 요인 그리고 외상 및 스트레스 요인

단계	요인 ⁴⁾	총 삶의 질 total of quality of life		
		β	t	
I	성별	-.025	-.243	
	연령	-.166	-1.501	
	인구 사회학적 요인	남한학력유무	-.023	-.197
		남한동거유무	.052	.497
	수입	.206	1.987*	
	제3국 거주년수	-.005	-.046	
		R2=.082, F(6,95)=1.411		
II	성별	-.015	-.208	
	연령	-.123	-1.582	
	인구 사회학적 요인	남한학력유무	.077	.937
		남한동거유무	.021	.286
	수입	.087	1.166	
	제3국 거주년수	-.134	-1.861	
개인 및 사회적 요인	미래에 대한 희망	.190	2.558*	
	인식된 만족	.639	8.478***	
		R2=.556, F(8,93)=14.533***		
III	성별	-.078	-1.022	
	연령	-.090	-1.118	
	인구 사회학적 요인	남한학력유무	.070	.839
		남한동거유무	.024	.326
	수입	.061	.812	
	제3국 거주년수	-.118	-1.576	
	개인 및 사회적 요인	미래에 대한 희망	.161	2.178*
		인식된 만족	.556	6.929***
	외상 및 스트레스요인	북한에서의 외상 수	-.039	-.475
		탈북과정 외상 수	.020	.235
	문화적응스트레스	-.212	-2.464*	
		R2=.591, F(11,90)=11.801***		

4) <표 1> 성별에서 남성은 0, 여성은 1로, 남한학력유무에서 없음은 0, 있음은 1로, 남한동거유무에서 없음은 0, 있음은 1로 더미코딩 함.

삶의 질에 대한 위계적 회귀분석 결과를 살펴보면, 1단계에서 수입만이 유의한 예측요인으로 나타났다($F(6,95)=1.411, p>.05$). 2단계에서 삶의 질의 주관적 지표인 개인 및 사회적 요인으로 미래에 대한 전망과 인식된 만족 요인들이 모형에 포함되었을 때 삶의 질 변량의 55.6%를 설명하여, 1단계보다 47.4%만큼 설명 변량이 증가하였다($F(8,93)=14.533, p<.001$). 3단계에서는 외상 및 스트레스 요인으로서 북한과 탈북과정에서의 외상 수와 문화적응스트레스가 포함되어 2단계 보다 3.5% 만큼의 설명 변량이 증가하였다($F(11,90)=11.801, p<.001$).

정리하자면, 1단계 인구나사회학적 요인 중에서는 수입($\beta=.206, p<.05$)만이 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 즉, 삶의 질의 객관적 지표인 수입의 증가가 삶의 질에 정적인 영향을 미치는 것으로 파악될 수 있겠다. 하지만 2단계에서 미래에 대한 전망($\beta=.190, p<.05$)과 인식된 만족($\beta=.639, p<.001$)이 포함되면서 1단계에서 유의했던 수입 요인은 삶의 질에 더 이상 유의한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 하지만 삶의 질의 주관적 지표인 미래에 대한 전망 및 인식된 만족이라는 두 요인은 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다. 3단계에서 북한 및 탈북과정에서의 외상 요인은 삶의 질에 영향을 미치지 않는 것으로 파악되었다. 그러나 스트레스 요인으로서 남한에서의 문화적응스트레스($\beta=-.212, p<.05$)는 유의한 설명력을 보여주어 7년 이상 남한에서 거주한 북한이탈주민의 경우 과거 북한 및 탈북과정에서의 외상 경험이 아닌 현재 남한에서 경험하게 되는 문화적응스트레스가 삶의 질에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 수입이 많아질수록, 미래에 대한 전망이 밝을수록, 인식된 만족이 클수록, 문화적응스트레스를 적게 경험할수록 삶의 질이 좋아지는 것으로 밝혀졌다.

3. 북한이탈주민이 경험한 외상 후 스트레스 장애 진단

<표 2> 3차(2007년) 조사에서 PTSD 진단구분 비교

PTSD 진단구분	3차 조사 대상 총 105명
Non PTSD	99명
Partial PTSD	4명
Full PTSD	2명

전체 응답자 105명중 본 연구의 PTSD 진단기준에 의한 조사 결과로 Partial-PTSD는 전체 응답자 중 총 4명으로 나타났다. 또한 full-PTSD는 2명으로 파악되었다. 나머지 99명은 Non-PTSD인 것으로 조사되었다. 덧붙여 3차 Partial 및 full PTSD 대상자들의 경우 2차 조사에서도 동일한 수준의 PTSD를 나타내었던 대상자들의 일부였다.

<표 3> 3차 조사에서 세 집단이 경험한 외상사건의 개수 비교

빈도 수	Non-PTSD	p-PTSD	f-PTSD	F
북한 내 외상사건 (23문항)	8.30 (4.05)	13.00 (5.89)	10.50 (7.79)	2.681†
탈북과정 중 외상 사건 (19문항)	6.33 (3.22)	8.50 (3.42)	10.00 (5.66)	2.042
전체(44문항)	14.63 (6.09)	21.50 (9.00)	20.50 (13.44)	3.054†

, †p<.1, note. p-PTSD=partial PTSD, f-PTSD=full PTSD, Mean(SD)

3차 조사에서 세 집단이 경험한 외상사건의 개수를 비교하였다. 북한 내 외상사건의 경우 Partial PTSD집단이 Full PTSD집단보다 많은 수의 외상을 경험한 것으로 나타났다. 탈북과정 중 외상 사건의 경우 Full PTSD 집단이 Partial PTSD 집단보다 많은 수의 외상을 경험한 것으로 제시되었으나 통계적으로 세 집단 간의 PTSD 경험의 유의미성은 없는 것으로 파악되었다. 전체적으로 볼 때 Partial PTSD 집단 Full PTSD 집단보다 통계적으로 유의하게 많은 수의 외상을 경험한 것으로 나타났다.

4. 2004년, 2007년 삶의 질과 외상 이후 심리적 성장간의 상관관계

북한이탈주민의 입국 후 3년이 경과한 시점에서 실시된 2차 조사(2004년)에서의 삶의 질의 결과와 외상 이후 심리적 성장간의 상관을 분석한 결과 특히 심리·사회적 영역과 외상 이후 심리적 성장 간에 유의한 상관이 있음을 알 수 있었다. 심리적 영역에서는 '사고, 학습, 기억 그리고 현실 집중' 그리고 '종교 및 영성 /개인적인 삶의 의미와 신념'이라는 세부 요인이, 사회적 영역에서는 개인적 친밀관계 그리고 현실적인 사회적 지지라는 세부 요인이 외상 경험 이후 심리적 성장과 유의한 상관을 나타내었다.

또한 북한이탈주민의 입국 후 7년이 경과한 시점에서 실시된 3차 조사(2007)에서는 2차 조사에서 나타나지 않았던 삶의 질의 신체 건강 영역과 환경적 영역을 포함한 네 개 영역 전체와 외상 경험 이후 심리적 성장 간에 유의한 정적상관을 나타내었다.

<표 4> 2004년, 2007년 삶의 질과 외상 이후 심리적 성장의 상관관계

삶의 질의 영역	외상 이후 심리적 성장	
	2004년	2007년
Domain 1. Physical domain	.159	.379***
Facet 1. Pain and discomfort	.007	-.067
Facet 2. Energy and fatigue	.105	.311**
Facet 3. Sleep and rest	-.004	.320**
Facet 9. Mobility	.100	.300**
Facet 10. Activity of daily living	.200*	.442**
Facet 11. Dependency on medication and treatment	-.132	-.189
Facet 12. Work capacity	.200*	.413**
Domain 2. Psychological domain	.307**	.576**
Facet 4. Positive feeling	.074	.215*
Facet 5. Thinking, learning, memory and concentration	.249*	.423**
Facet 6. Self-esteem	.174	.445**
Facet 7. Body image and appearance	.375	.446**
Facet 8. Negative feeling	-.090	-.255*
Facet 24. Religion/spirituality/personal belief	.284**	.410**
Domain 3. Social domain	.305**	.554***
Facet 13. Personal relationship	.227**	.527**
Facet 14. Practice social support	.305**	.351**
Facet 15. Sexually activity	.160	.399**
Domain 4. Environmental domain	.188	.440***
Facet 16. Physical safety and security	.275**	.206*
Facet 17. Home environment	-.018	.379**
Facet 18. Financial resources	-.008	.271**
Facet 19. Health and social care	.046	.390**
Facet 20. New information	.267**	.475**
Facet 21. Recreation and leisure	.179	.237*
Facet 22. Physical environment	-.073	.220*
Facet 23. Transport	.124	.062
Overall quality of life	.114	.226*
General health	.062	.369**
Total	.266**	.537***

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

신체건강영역에서는 2004년 일상생활과 근로능력만이 외상 이후 성장과 유의한 상관을 나타내었으나 2007년에는 앞서 언급한 두 요인을 포함하여 에너지와 피로, 수면과 휴식, 돌아다니는 능력도 성장과 유의한 상관을 보였다 그러나 통증과 불편감, 약물의존도는 성장과 여전히 무관한 상관을 나타내었다. 심리적 영역에서는 2004년 외상 경험 이후 성장과 상관을 나타내었던 ‘사고, 학습, 기억 그리고 현실 집중’ 그리고 ‘개인적인 삶의 의미와 신념’을 포함하여 긍정적 정서, 자존감, 그리고 외모와 성장과는 긍정적 상관을 제시하였으나, 부정적 정서와 성장과는 부적 상관을 나타내었다. 사회적 영역에서의 삶의 질에서는 2004년 개인적 친밀관계 그리고 현실적인 사회적 지지를 포함하여 성생활이 성장과 상관관계를 나타내었다(이는 결혼과 동거생활 증가). 환경영역에서의 삶의 질에서는 2004년 신체적 안전과 새로운 정보를 포함하여 주거, 재정, 건강과 사회적 돌봄, 레저, 그리고 물리적 환경이 성장과 상관을 보였다. 그 중 교통수단은 여전히 성장과 무관한 상관을 제시하였다. 전반적인 삶의 질과 일반적인 건강의 경우 2004년에는 외상 이후 성장과 무관하였으나, 2007년의 경우에는 각각 $p < .05$, 와 $p < .01$ 의 유의한 상관을 나타내었다. <표 4>의 결과를 통해 삶의 질이 높을수록 외상 이후 심리적 성장에 전반적으로 유의하게 이룰 수 있다는 점을 시사한다고 볼 수 있다.

5. 2004년, 2007년 삶의 질이 외상 이후 심리적 성장에 미치는 영향

<표 5> 외상 이후 심리적 성장 예측요인으로서의 2004년, 2007년 총 삶의 질

	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
	B	표준오차	β		
총 삶의 질(2004)	5.831	2.081	.266	2.801	.006**
총 삶의 질(2007)	9.799	1.523	.627	6.432	.000***

* 종속변수 : 외상 후 심리적 성장, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

총체적인 삶의 질 요인이 외상 이후 심리적 성장에 어떠한 영향을 주는지 회귀분석을 통해 분석한 결과 2004년 총 삶의 질($F(1, 103)=7.847, p < .01$)과 2007년 총 삶의 질($F(2,100)=22.243, p < .001$)은 <표 5>에서 제시된 바와 같이 외상 이후 심리적 성장에 긍정적인 예측요인으로 나타났다.

<표 6> 2004년 삶의 질의 하위영역들이 외상 이후 심리적 성장에 미치는 영향

	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
	B	표준오차	β		
신체적 영역	-1.859	1.859	-.132	-1.000	.320
심리적 영역	4.050	1.968	.285	2.058	.042*
사회적 관계	3.128	1.626	.214	1.924	.057
환경적 관계	.185	1.997	.011	.093	.926

* 종속변수 : 외상 후 심리적 성장,

<표 4>에서 제시된 바처럼 심리적 영역과 사회적 영역이 역경 이후 심리적 성장과 상관관계가 있음이 밝혀졌으나 단순회귀분석을 통해 2004년 총 삶의 질의 하위 영역인 신체적 건강 영역, 심리적 건강 영역, 사회적 관계 영역, 그리고 환경적 영역 각각이 역경 이후 심리적 성장에 어떠한 영향을 미치는지를 파악한 결과 ($F_{4,100}=3.861$, $p<.01$), 위의 <표 6>와 같이 특히 심리적 영역($p<..05$)이 유의미한 설명력을 보여주고 있다.

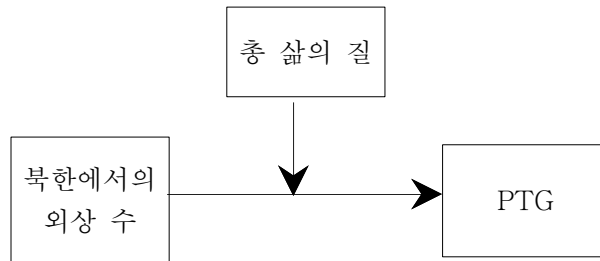
<표 7> 2007년 삶의 질의 하위영역들이 외상 이후 심리적 성장에 미치는 영향

	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
	B	표준오차	β		
신체적 영역	-.228	.200	-.134	-1.142	.256
심리적 영역	.755	.306	.324	2.466	.015*
사회적 관계	1.631	.485	.356	3.361	.001**
환경적 관계	.235	.179	.140	1.314	.192

* 종속변수: 외상 후 심리적 성장, * $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

<표 4>에서 제시된 바 처럼 신체 건강 영역, 심리적 영역, 사회적 영역, 환경적 영역 모두가 역경 이후 심리적 성장과 상관관계가 있음이 밝혀졌다. 하지만 단순회귀분석을 통해 2007년 총 삶의 질의 하위 영역인 신체적 건강 영역, 심리적 건강 영역, 사회적 관계 영역, 그리고 환경적 관계 영역 각각이 역경 이후 심리적 성장에 어떠한 영향을 미치는지를 파악한 결과 ($F_{4,98}=15.314$, $p<.001$)으로 제시되었다. 특히 심리적 영역($p<..05$)과 사회적 관계영역($p<..01$)이 유의미한 설명력을 보여주고 있다. 따라서 북한이탈주민의 심리사회적 삶의 질을 향상시킬수록 그들이 외상 이후 심리적 성장에 더 많이 이르는 것을 알 수 있다.

6. 조절변수로서의 삶의 질

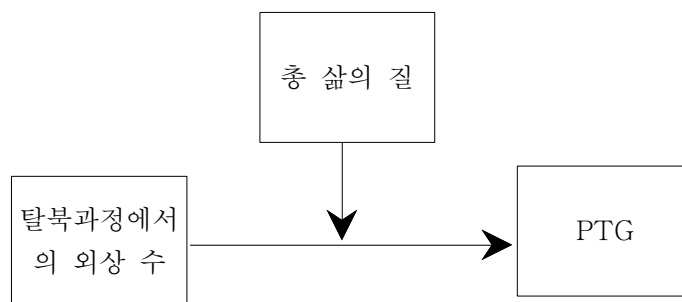


<그림 1> 삶의 질의 조절을 통한 북한에서의 외상 수가 PTG에 미치는 영향

북한에서의 외상 수가 외상 후 심리적 성장에 미치는 영향을 총 삶의 질이 어느 정도 조절하는지에 대한 결과는 다음의 <표 8>에서 제시한 바와 같다. 총 삶의 질은 북한에서의 외상 수가 외상 후 심리적 성장에 미치는 영향을 $P < .01$ 의 유의한 수준으로 조절함을 나타내었다.

<표 8> 삶의 질의 조절을 통한 북한에서의 외상 수가 PTG에 미치는 영향

	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
	B	표준오차	β		
북한에서의 외상 수	15.726	2.641	1.006	5.955	.000***
총 삶의 질	3.198	1.007	1.545	3.176	.002**
북한에서의 외상 수 x 총 삶의 질	-.871	.227	-1.552	-3.142	.002**



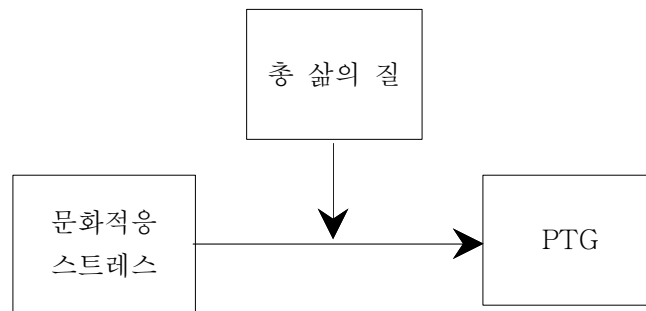
<그림 2> 삶의 질의 조절을 통한 탈북과정 외상 수가 PTG에 미치는 영향

<표 9> 삶의 질의 조절을 통한 탈북과정 외상 수가 PTG에 미치는 영향

	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
	B	표준오차	β		
탈북과정의 외상 수	2.951	1.125	1.125	2.623	.010
총 삶의 질	13.307	2.375	.851	5.602	.000***
탈북과정의 외상 수 x 총 삶의 질	-.760	.319	-1.047	-2.387	.019*

*종속변수: 외상 후 심리적 성장, * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

탈북과정에서의 외상 수가 외상 후 심리적 성장에 미치는 영향을 총 삶의 질이 어느 정도 조절하는지에 대한 결과는 다음의 <표 9>에서 제시한 바와 같다. 총 삶의 질은 북한에서의 외상 수가 외상 후 심리적 성장에 미치는 영향을 P<.05의 유의한 수준으로 조절함을 나타내었다.



<그림 3> 삶의 질의 조절을 통한 문화적응스트레스가 PTG에 미치는 영향

<표 10> 삶의 질의 조절을 통한 문화적응스트레스가 PTG에 미치는 영향

	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
	B	표준오차	β		
문화적응스트레스	-.594	.805	-.342	-.738	.462
총 삶의 질	5.968	2.305	.382	2.589	.011*
문화적응스트레스 x 총 삶의 질	.039	.235	.070	.168	.867

*종속변수: 외상 후 심리적 성장, * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

남한에서의 문화적응스트레스가 외상 후 심리적 성장에 미치는 영향을 총 삶의 질이 어느 정도 조절하는지에 대한 결과는 다음의 <표10>에서 제시한 바와 같다. 총 삶의 질은 문화적응스트레스가 외상 후 심리적 성장에 미치는 영향을 유의한 수준으로 조절하지 못하는 것으로 나타났다.

V. 결과 논의 및 결론

본 연구는 남한에 7년 정도 거주한 북한이탈주민을 대상으로 삶의 질이 외상 및 스트레스라는 역경 경험 이후 심리적 성장에 어떠한 영향을 주는지 그리고 삶의 질이라는 요인이 외상 및 스트레스를 어느 정도 조절하여 외상 이후 심리적 성장에 영향을 미치는지 탐색해 보기 위해 실시되었다. 이 연구는 2001년도(전우택 등 2003)와 2004년도(전우택 등, 2006)에 실시한 남한 사회 적응 연구에 참여했던 북한이탈주민 151명중 추적에 성공하여 자료를 얻은 105명의 자료 분석을 기초로 하였다.

개인이 경험한 심리적 어려움과 고통은 시간만 흐른다고 치유되는 것은 아니다. Lehman, Worthman, 그리고 Williams(1987), Calhoun & Tedeschi(1999)역시 외상 및 스트레스를 경험한 개인들에게 시간 자체가 아닌 특정한 고통을 다루는 기간 동안에 사용되었던 특정한 경험들과 대처 기제들이 회복과 성장을 생산하는 것이라고 제시하고 있다. 따라서 북한이탈주민들이 역경 경험 이후 심리적 성장을 이루는데 기여한 삶의 질에 관련된 요인들을 밝혀내는 것은 그들의 정신 건강연구에서 상당히 중요한 부분이라 할 수 있겠다.

우선 인구사회학적 요인들로서 성별, 연령, 남한학력유무, 남한동거유무, 제3국 거주년 수는 삶의 질에 영향을 미치지 않는 것으로 파악되었다. 성별의 경우 2001년, 2004년 조사에서 여성이 남성에 비해 삶의 질이 다소 낮은 것으로 나타났는데 이러한 현상은 여성들이 북한에서부터 사회정신적 측면에서 남성에 비해 열등한 처우를 받았으며 제3국에서도 상대적으로 취약성에 노출되기 쉽기 때문인 것으로 파악된다. 본 3차 종단연구에서는 성별이 삶의 질에 유의한 영향을 미치지 않았다. 연령 또한 많을수록 삶의 질이 떨어지는 것으로 제시되었던 민성길 외(2006)의 연구결과와 달리 본 연구결과 연령은 삶의 질에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 장기적으로 볼 때 성별이나 연령은 더 이상 삶의 질에 영향을 미치지 않는 것으로 설명될 수 있다. 남한학력유무도 삶의 질에 유의한 영향을 미치지 못한 것으로 나타났는데 이는 남한에서의 교육경험이 북한이탈주민의 주관적인 삶의 질 향상에 기여하기 위해서는 좀 더 장기간의 시간이 요구된다고 보여진다는 민성길 외(2006)의 연구결과와 일치한다. 본 연구대상자의 88%가 배우자, 이성 및 가족과 동거 상태에 있었는데 동거유무도 삶의 질에 유의한 영향을 미치지 않았다. 남한

입국 초기에는 미혼인 경우에 총 삶의 질이 결혼 또는 동거상태에 있는 경우보다 유의하게 높았다고 보고되었으나, 입국 후 3년이 경과한 시점에서 시행된 2차 종단연구 결과에서는 결혼 또는 동거상태에 있는 경우가 독신의 경우보다 전반적인 삶의 질이 높았던 것으로 제시된 바 있다. 이는 남한 입국 기간이 경과되면서 직업이 있거나 수입이 확보되면서 독신보다는 결혼해 사는 것이 자연스런 상태가 된 것으로 파악된다(민성길 외, 2006). 그러나 남한 입국 7년이 경과한 시점에서는 결혼 및 동거 유무가 삶의 질에 더 이상 긍정적인 영향을 미치지 않는 것으로 변화되었음을 알 수 있다.

과거 제3국 거주 년 수 요인의 경우 7년이 경과하면서 삶의 질에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 다만 수입이 증가하면 삶의 질이 향상되는 것으로 파악되었는데, 이는 민성길 등(2003) 연구결과에서 북한이탈주민의 사회경제적 상태가 중간군에 속하는 집단이 하위군에 속하는 군보다 삶의 질 점수가 높았다는 점과 일치된다고 볼 수 있다. 본 3차 연구결과에서는 수입의 증가가 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 남한 정착 초기에는 국가로부터 유사한 조건의 지원을 제공받았고 새로운 정착지에서 직업을 선택해 나가는 초기 몇 년 과정동안에는 불안정한 수입으로 인해 삶의 질에 영향을 미칠 만큼의 수입수준이 아닐 것으로 유추된다. 그러나 정착 기간이 증가하면서 북한이탈주민의 전반적인 소득수준이 향상되어가고 소득격차 또한 분명해지고 있는 것으로 파악되었다. 본 조사대상자의 개인수입의 평균은 138만원으로 남한주민 가구의 2/3정도에 해당되나(한반도평화연구원, 2008), 입국 후 7년이 경과한 시점에서 개인수입이 2백에서 3백만원 이하(29.1%), 3백만원 이상(5.7%) 수준으로 확장 분포됨으로써 수입정도가 삶의 질에 유의한 영향을 미치게 됨을 알 수 있다. 따라서 수입은 객관적 지표로서 북한이탈주민의 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치게 되나 개인 및 사회적 요인들 그리고 외상 및 스트레스 요인들과 같은 주관적 요인들이 동시에 투입되는 경우 수입요인은 삶의 질에 더 이상 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 결과적으로 북한이탈주민의 수입은 장기적으로 볼 때 그들의 삶의 질에 유의한 영향을 미치지 않는다는 점을 시사한다한다고 볼 수 있다.

또한 개인 및 사회적 요인으로써 북한이탈주민의 삶의 질에 대한 주관적 지표들 중 일부로서 미래에 대한 희망과 인식된 만족(경제생활에 대한 만족, 정부지원에 대한 만족, 그리고 정신신체건강에 대한 만족)이 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 희망은 막연한 낙천주의와는 다른 차이가 있는데 이는 자신이 원하는 목표를 성취할 수 있다는 개인의 기대와 동시에 목적 획득에 대한 방법을 그려낼 수 있는 개인의 능력을 포함하고 있다(Synder, Irving & Anderson, 1991, 김현경 외, 2008에서 재인용). 따라서 개인이 느끼는 이주사회에서의 새로운 삶에 대한 희망은 그 개인으로 하여금 자신의 삶의 질을 향상시켜보고자 하는 심리적 자원이라 볼 수 있으며, 결과적으로 삶의 질에 긍정적인 영향을 준다는 것을 알 수 있다.

외상 및 스트레스 요인으로써 과거 북한 및 탈북과정의 외상의 누적은 남한 이주 7년이 경과한 북한이탈주민의 삶의 질에 전혀 유의한 영향을 미치지 않았으나 현재의 문화적응스트레스 요인이 삶의 질에 부정적인 영향을 미치고 있음을 나타내고 있다. 본 연구 조사대상자인 북한이탈주민의 외상 후 스트레스 장애의 경우 1차 조사(2001년)결과 하나원 교육시기에는 Partial 및 full 외상 후 스트레스 장애 유병률이 56%로 보고되었었고, 2차 조사(2004년)에서는 88.8%가 외상 후 스트레스 장애를 회복한 것으로 밝혀졌었다(홍창영, 2004) 본 3차 조사에서는 Partial PTSD는 전체 대상자의 3.8%, Full PTSD는 1.9%로 나타나 외상 스트레스 장애 유병률이 5.7% 정도였으며, 94.3%가 회복된 것으로 설명될 수 있다. 이는 북한이탈주민들의 입장에서 과거의 외상은 남한사회에서 제공되는 다양한 사회적 지지와 의료혜택 등을 포함한 치료적 요인들의 접촉으로 해소가 되었을 것으로 유추된다. 그러나 새로운 지역에 적응하는 과정에서 겪게 되는 심리적 혼란, 해체, 정체성 위협, 잃은 것을 회복하고자 하는 갈망, 과거 관계에 대한 강한 의존성 등으로 대인관계에 대한 불안, 집착, 혼란의 모습을 보이기도 한다. 그러나 대부분의 이주자들은 새로운 현실에 맞지 않는 감정, 생각, 행동들을 정리할 필요를 느끼게 되면서 자신의 정체성을 재조직하는 과정을 겪게 된다. 이를 위해 내제화된 과거의 관계를 통합하고 새로운 적절한 관계를 맺어나가게 되는 것이다(Grinberg & Grinberg, 1989; Schneller, 1981; Marlin, 1997). 문화적응 스트레스는 개인의 심리적 기능을 향상시키는 긍정적인 힘이 될 수도 있기 때문에 반드시 부정적일 필요는 없으나, 경우에 따라서 적응을 수행하려는 개인의 능력을 초과하기도 한다(Berry & Kim, 1988). 본 연구 결과를 통해 북한이탈주민들에게 있어서 문화적응스트레스의 완화 및 해소야 말로 삶의 질 향상에 기여하는 유의한 예측요인임을 시사한다고 볼 수 있다.

북한이탈주민의 남한 이주 3년차(2004년)와 7년차(2007년) 삶의 질을 외상 이후 심리적 성장과 어떠한 상관성이 있는지 조사한 결과 이주 3년차까지는 심리적·사회적 영역과 역경 이후 심리적 성장간에 유의한 상관성이 있었으나, 이주 7년차부터는 신체적·심리적·사회적·환경적 영역이라는 삶의 질 전체 4개의 영역과 외상 이후 심리적 성장과 유의한 상관성이 있는 것으로 파악되었다. 이러한 영향 정도를 회귀분석 결과로 설명하자면, 이주 3년차 까지는 주로 삶의 질의 심리적 영역이 외상 이후 심리적 성장에 유의한 영향을 미쳤으나, 7년차부터는 심리적·사회적 관계 영역이 동시에 외상 이후 심리적 성장에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 전체로 볼 때 북한이탈주민의 이주 초기 외상 이후 심리적 성장을 유도하기 위한 삶의 질 향상을 위해서는 우선 심리적 요인에 중점을 둘 필요가 있음을 시사한다. 난민 이주자의 특성을 갖고 있는 북한이탈주민들의 심리적 고통을 완화시키기 위해 이주생활에 대한 긍정적인 정서의 향상, 현실에 몰입할 수 있는 능력 배양, 자존감 향상, 이주자로서의 삶에 대한 개인적인 신념과 믿음 체계를 견고히

할 수 있도록 심리적 지지와 지원에 초점을 두는 것이 바람직 할 것으로 보인다. 덧붙여 북한이탈주민과 남한주민들의 개인적 관계를 풍요롭게 나누면서, 일시 및 영구적으로 가족 해체를 경험했던 이들에게 새로운 이주문화와 통합될 수 있는 가정을 형성해 나갈 수 있도록 교육하고, 임시방편이 아닌 현실적이고 실질적인 사회적 지지를 제공지원해주는 줄 수 있는 사회적 영역에서의 삶의 질 향상은 난민이주자인 이들의 외상 이후 심리적 성장에 중요한 영향을 미칠 것임을 시사한다.

흥미로운 점은 이주 3년차까지는 삶의 질의 건강 영역 중 근로능력과 일상생활 활동이 두드러지게 나타났는데 이는 생활을 위한 합당한 일터를 구하는데 초점을 두는 시기인 것으로 파악된다. 그러한 영향력으로 인한 것인지 이주 7년차에서는 수면과 휴식, 피로감의 완화가 건강영역에서 외상 이후 심리적 성장과 상관이 있는 것으로 나타나고 있다. 따라서 삶의 질 향상 과정에서 휴식과 여가생활 등이 필요한 것으로 보여진다.

삶의 질이 외상 및 스트레스를 어느 정도 조절하여 개인의 심리적 성장에 영향을 미치는지 파악해 본 결과 북한이탈주민들이 경험했던 과거 누적된 외상의 경우 남한에서의 삶의 질이 외상 이후 심리적 성장에 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 조절변수로서 기능하였다. 북한이탈주민의 남한에서의 삶의 질이 시간이 경과하면서 향상되고 있다고 제시되고 있으나(한반도 평화연구원, 2008), 북한이탈주민이 현재 경험하고 있는 남한문화적응스트레스는 현재까지 삶의 질이라는 요인의 조절로도 개인의 심리적 성장에 긍정적인 영향을 미치지 못한다는 결과를 제시하고 있다.

결과적으로 남한 이주 7년 차인 북한이탈주민의 경우 주관적으로 인식될 수 있는 삶의 질인 신체적 영역, 사회적 영역, 정신적 영역 뿐 만 아니라 삶의 질의 객관적 지표인 환경적 영역이 모두 포함된 총 삶의 질이 외상 이후 심리적 성장에 영향을 미친다는 것을 알 수 있다. 좀 더 구체적으로 설명하면 초기 이주 3년 정도에까지는 총 4개의 삶의 질 영역 중 심리적 영역과 사회적 영역에서의 삶의 질 향상이 외상 이후 심리적 성장과 긍정적인 상관관계가 있음이 제시되었으나 그 두 개의 영역 중 특히 심리적 영역이 외상 이후 심리적 성장에 특히 유의한 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다는 점이다. 또한 이주 7년이 경과된 상태에서 조사된 결과로는 신체적, 심리적, 사회적, 환경적 영역 모두가 외상 이후 심리적 성장에 긍정적인 상관은 있으나 인과관계를 설명하는데 있어서 그 중 특히 심리적 영역 뿐 아니라 사회적 영역으로 확장된 삶의 질 향상이 외상 이후 심리적 성장에 긍정적인 영향을 미친다는 것을 알 수 있었다.

일반적으로 심리적 영역으로서 외상 및 극심한 고통을 경험한 개인의 전환 과정은 정서적으로는 심리적 고통을 다루기 힘든 상태를 경험하면서, 비포괄적인 상태의 인지적 도식을 갖게 된다. 따라서 긍정적인 감정, 자존감, 집중력 등은 현저히 낮아지면서 상황을 근본적으로 통제하는데 실패하기 쉽다. 때문에 이차적 반응으로 어느 정도의 반추

(rumination)를 경험하게 되는데, 이것은 기존의 인지적 도식을 교정하고 사건을 다룰 수 있도록 하기 위해서 새롭게 사고(renewed consideration)하는 것이라 할 수 있다. 이 기간 동안 활용되는 대처 전략은 주로 정서중심적인 것이라고 할 수 있겠다. 과정의 세 번째 기간 동안 타인들로부터 정서적 지지와 상황에 대처하기 위한 새로운 방법들이 활용되는데, 타인들로부터의 지지적인 영향은 반추에서 초기 성장으로 가는 중요한 요인이 된다. 외상 및 고통 경험들이 수용되면서, 개인의 목표가 교정되고, 새로운 의미가 구성되면서 인지적인 도식들이 변화되는 과정을 거치게 되는 것이다. 덧붙여 외상 사건에 종교적인 의미가 부여될 때 이차적 통제의 형태로 해석적 통제(interpretive control)가 발생하는데 (Rothbaum et al., 1982), 이러한 해석은 외상 사건을 수용하는데 기여한다고 파악되고 있다. 심리적 고통을 조절 또는 억제시켜주며, 결과에 대한 의미를 재해석 할 수 있는 인지적인 틀을 제공하고, 사회적 자원에 대한 접근을 촉진시키며, 사회적인 통합을 진척시키는 것으로 제시되고 있다(Newman & Pargament, 1990; Siegel, Anderman & Schrimshaw, 2001). 위협적인 상황에 노출된 개인들은 그 결과를 통제할 능력의 한계에 부딪치게 되는데, 이러한 상황에서 종교는 최종적인 통제의 희망을 제공하며, 종교의 회복적인 주제들은 위기로부터의 회복 또는 개선에 대한 개인의 관점에 희망을 부여하기도 하면서(Pargament et al., 2000; Siegel, Anderman & Schrimshaw, 2001), 개인을 유지시키는 원동력이 되기도 하며, 문제 해결에 대한 대안들을 생성시키고, 결정하는 기능을 제공하기도 한다(Newman & Pargament, 1990). 또한 높은 심리적 고통을 경험하게 되는 개인들의 종교적 실천이 지지적인 사회적 연계망에 접근할 수 있도록 해주어 사회체계의 지지를 통해 고립감을 감소시키고, 불안과 두려움, 적대감을 완화시킬 수 있으며(Siegel, Anderman & Schrimshaw, 2001; Maton, 1989, Weaver & Flannelly, 2004), 우울과 자존감을 향상시킬 수 있다고 제시되었다(Maton, 1989). 종교가 방어적, 회피적, 수동적인 것으로 불리기도 하며, 도피주의와 부정의 형식이 되기도 하지만, 위기를 경험한 개인들의 종교적 신념 체계는 개인들을 성장시킬 수 있는 강점의 근원이 될 수 있다. 따라서 종교적 신념은 부정적인 삶의 사건으로부터 발생된 고통과 분투하면서 강해지기도 한다 (Calhoun & Tedeschi, 1989-1990; Schwartzberg & Janoff-Bulman, 1991). 이상과 같이 북한이탈주민들이 경험하게 되는 삶의 질의 심리사회적 기능 향상은 초기 이주 3년에 걸쳐 외상 이후 심리적 성장과 매우 긍정적인 상관관계를 있음을 알 수 있다. 2007년 신체건강 조사의 경우 2004년 조사 결과와 달리 외상 이후 심리적 성장과 상당히 높은 긍정적 상관관계를 보이고 있었다. 이는 건강이 나쁠 때 제공되었던 남한에서의 의료혜택을 통해 원만한 가정생활, 일할 수 있는 능력, 직장생활, 경제활동, 대인관계 등을 유지할 수 있었을 것이고 자존심, 신체상, 긍정적 정서, 집중할 수 있는 능력 등도 이주 기간이 경과되면서 증진되었을 것으로 유추된다. 마지막으로 환경적 영역은 생태학적 환경, 사회적 환경,

문화적 환경 등으로 구성되는 객관적이고 중요한 삶의 조건들로서 북한이탈주민들의 삶의 질 향상에 중요한 영향을 미친다는 것을 알 수 있다. 이주 초기 3년 간은 기초자산이 적고 직업기술이 부족하여 직장이 안정적이지 못하고 소득이 낮기 때문에 주거 환경 개선이라든지 여가생활이 여의치 않았을 것으로 판단된다. 그러나 이주 기간이 경과되면서 같은 북한이탈주민들끼리 제한된 범위의 정보교환에서 벗어나 새로운 정보나 기술을 습득할 수 있는 기회 등이 확장되고 안전한 사회에서 제공되는 건강과 사회적 돌봄 등을 통해 2007년 조사결과 환경적 영역에서의 삶의 질 향상과 더불어 북한이탈주민의 외상 이후 심리적 성장과 긍정적으로 유의한 상관있는 것으로 파악되었다.

VI. 사회복지 서비스 실천을 위한 함의

본 연구는 남한에 7년이라는 비교적 긴 기간 거주한 동일 북한이탈주민들을 중심으로 실행된 중단연구 결과를 바탕으로 하였다. 남한 이주 이후 그들의 삶의 질이 외상과 스트레스를 경험하게 되는 북한이탈주민들의 역경 이후 심리적 성장 구축에 어떠한 영향을 주는지를 파악하여 심리사회적 건강의 필요성을 제시했다는 점에서 실천적 함의를 갖는다고 할 수 있다. 또한 삶의 질이라는 요인이 외상 및 스트레스를 어느 정도 조절하여 북한이탈주민의 심리적 성장에 영향을 미치는지 파악해 봄으로써 남한 이주 이후 그들 개인이 심리적 성장에 이를 수 있는 조절변수를 예측해 볼 수 있는 탐색적 연구가 되었다는 측면에 기여한다고 볼 수 있다.

우선 북한이탈주민이 인식한 주관적 삶의 질의 지표 중 일부인 미래에 대한 희망으로서 5년 후 자신은 경제적으로 더욱 잘 살게 될 것임을 예측하게 되고, 남한사회는 자신이 노력하면 성공할 수 있는 희망감 그리고 북한이탈주민들이 인식한 만족은 이들의 삶의 질 향상에 중요한 예측 요인이 된다는 점을 고려할 필요가 있다. 물론 북한이탈주민들은 남한에 빈부 격차가 존재하며 상대적 빈곤감으로 동독인들이 통독 이후 경험한 이등 시민이라는 느낌과 집단적 열등 콤플렉스를 가질 수도 있다. 하지만 남한사회는 북한처럼 당성과 계급으로 결정된 삶을 사는 것이 아니라 개인의 선택과 노력 정도에 따라 각기 다른 삶을 살아갈 수 있다는 사회구조적 차이에 대한 인식의 강조가 요구되어진다. 또한 북한이탈주민들이 인식한 경제생활, 건강 및 정부지원에 대한 만족은 긍정적 정서로서 삶의 질에 정적으로 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다. 본 연구 참여자들의 평균 연령은 42세이며 개인수입 평균은 138만원(학생 및 주부등 비근로소득자 포함됨), 가족수입 평균은 209만원으로써 남한사회에서 대체로 저소득층에 속하여 경제적으로는 어려움을 느끼고 있지만 현재 하고 있는 일(직장, 학교)에 대해 만족하며 결과적으로 남한 생활 전체에 대해 만족하는

것으로 나타났다. 따라서 북한이탈주민이 인식한 삶의 질은 항상 높은 수입에 영향을 받는 것은 아니라는 점을 시사한다고 볼 수 있다. 또한 남북한의 문화적 차이로 인한 스트레스에 효과적으로 대처할 수 있는 적극적 개입의 필요성을 제시하고자 한다. 일반적으로 문화적응 기대(acculturation expectations)로 인하여 소수집단이 주류집단의 기대에 맞게 적응하여 동화되어야 한다는 은근한 압력은 북한이탈주민들의 역경 이후 심리적 성장에 부정적인 영향을 미치게 됨으로 이 과정에서 이주자로서 필연적으로 겪을 수 밖에 없는 문화적응스트레스를 감소시켜 줄 수 있는 방안이 모색되어야 할 것이다. 이에 문화중립적인 태도가 아닌 남한과 북한문화 쌍방의 문화를 동시에 이해 가능한 치료자 및 상담가의 예방적 교육과 정신건강 서비스가 요구되어 진다고 파악된다.

VII. 연구의 한계 및 연구의 의의

본 연구의 한계는 연구 참여자인 북한이탈주민들이 2001년도, 2004년도 그리고 2007년도 연구에 모두 참여하고 추적이 가능했던 대상자들이라는 사실이다. 2001년도 당시 하나원에 입소했던 대상자들의 전수조사로 시작하여 추적과정에서 많은 수가 탈락되었다. 적응이 어렵거나 특정한 특성이 있는 응답자의 경우 탈락의 가능성을 배제할 수 없을 것으로 유추된다. 그러한 한계에도 불구하고 남한에 거주한지 평균 7년이 된 동일한 북한이탈주민을 대상으로 그들의 삶의 질이 외상 후 심리적 성장에 미치는 영향을 종단 연구로 탐색하였다는 점에 큰 의의를 두고자 한다.

참고문헌

- 강성록(2000). "탈북자들의 외상척도 개발 연구". 연세대 석사학위 논문.
- 김연희(2006). "북한이탈주민의 정신보건에 관한 연구". 서울대학교 박사학위 논문.
- 김현경(2007). "난민으로서의 새터민의 외상(trauma)회복 경험에 대한 현상학 연구". 이화여자대학교 박사논문
- 김현경·엄진섭·전우택(2008), "북한이탈주민의 외상 경험 이후 심리적 성장", 한국사회복지연구회, 39, 29-56.
- 민성길·김광일·서신영·김동기(2000), "한국판 세계보건기구 삶의 질 척도(WHOQOL)의 개발", 신경정신의학, 39, 78-89.
- 민성길·전우택·김동기(2006). "탈북자의 남한에서의 삶의 질", J Korean Neuropsychiatr Assoc. 45(3). May. 269-275.
- 민성길·진용탁·손상원·김동기(2003). "탈북자의 남한사회에서의 삶의 질". 사회정신의학. 8. 28-38.
- 북한인권시민연합, <http://www.nkhumanrights.or.kr/>;
- 안연진(2002). "북한이탈주민 가족의 가족문화 특성에 관한 질적연구". 카톨릭대 석사학위 논문.
- 이기영·박영희·엄태완·김현경·김현아(2008), 이주 난민의 정신건강과 상담, 서울: 나눔의집.
- 이민영·김현경(2007). 새터민 여성의 이주로 인한 상실의 극복 체험. 사회복지연구. 35(겨울). 525-553.
- 이영호(1993). "귀인양식, 생활 사건, 사건 귀인 및 무망감과 우울의 관계". 서울대 박사학위 논문.
- 이옥자·김현경(2007). 새터민 가족의 재통합을 위한 분투노력-새터민 가족 사례를 중심으로. 한국가족치료학회. 15(2). 365-387.
- 임정원·한인영(2008), 한국사회복지학, 60(1), 5-27.
- 전경구·김교현 (1991). "대학생용 생활 스트레스 척도의 개발: 제어 이론적 접근". 한국심리학회지: 임상, 10. 137-158.
- 전우택(2000). 사람의 통일을 위하여. 서울: 오름 도서출판.
- 전우택·윤덕룡(2001), 2001년도 북한이탈주민 사회적응실태 조사보고서. 서울:북한이탈주민 후원회.
- 전우택·윤덕룡·엄진섭 (2003). "북한이탈주민들의 남한 사회 적응생활 실태조사-2001년도 553명의 탈북자들에 대한 조사를 중심으로". 통일연구, 7(1), 155-208.
- 전우택·윤덕룡·엄진섭 (2004). "남한 내 북한이탈주민들의 의식 및 생활만족도 연구". 신경정신의학, 43(1). 93-104
- 정병호·전우택·정진경(2006), 웰컴투코리아:북조선사람들의 남한살이, 한양대학교 출판부.
- 조영아·전우택·유정자·엄진섭(2005). "북한이탈주민의 우울 예측요인: 3년 추적연구". 한국심리학회지:상담 및 심리치료, 17(2), 467-484.

- 탈북자 동지회, <http://www.nkd.or.kr/>;
- 통일부(2009). 통일부 새터민 입국 자료
- 한반도평화연구원(2008), 탈북자, 그 7년간의 삶들, 제12회 한반도평화포럼
- 홍창형(2004). “북한이탈주민의 외상 후 스트레스 장애에 대한 3년 추적연구”, 연세대학교, 의학대학원 석사논문.
- Aaronson, N. K. (1991). Quality of life research in oncology: past achievements and future priorities, *Cancer* 67, 839-843.
- Antonovsky, A.(1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Armeli, S., Gunthert K. C., & Cohen, L.H.(2001), Stressor appraisals, coping and post-event outcomes: The dimensionality and antecedents of stress-related growth, *Journal of Social and Clinical Psychology*. 20(3). 366-395.
- Bandura, A.(1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.
- Bellizzi, K. M. & Blank, T. O. (2006). Predicting posttraumatic growth in breast cancer survivors, *Health Psychology*, 25(1), 47-56.
- Berry, J. W. (2001). A psychology of immigration, *Journal of Social Issues*, 37(3), 615-631.
- Berry, J. W., Kim, U., Thomas M., & Doris, M.(1987), Comparative Studies of Acculturative Stress, *IMR* 11(3), 491-510.
- Berry, J., W., & Kim, U.(1988). Acculturation and mental health, In P. Dasen, J. W. Berry & N. Sartorius(Eds.), *Cross-Cultural Psychology and Health: Towards Applications.*, 207-236, London: Sage.
- Berry, J. W., Kim, U., Mindle, & T., Mok D. (1987), Comparative studies of acculturative stress, *International Migration Review*, 21, 491-511.
- Berry, J. W., & Dona, G.(1994), Acculturation attitudes and acculturative stress of Central American refugees, *International Journal of Psychology*, 29, 57-70.
- Brough, M., Gorman, D., Ramirez, E. & Westoby, P.(2003), Young refugees talk about well-being: A qualitative analysis of refugees youth mental health from three states, *Australian Journal of Social Issues*. 38(2), 193-208.
- Calhoun, L.G., & Tedeschi, R. A.,(1989-1990). Positive aspects of critical life problems: Recollections of grief. *Omega*, 20. 265-272.
- Cella, D., Chang C.H., Lai, J.S., & Webster. K.(2002). Advances in quality of life measurements in oncology patients. *Seminars in Oncology Nursing*. 29. 60-68.
- Chen, Y. R., Brockner, J., & Katz, T.(1998). Toward and explanation of cultural differences in -group favoritism: The role of individual versus collective primacy, *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 1490-1502.
- Cordova, M.J., Cunningham, L.L.C., Carlson, C. R., & Andrykowski, M.(2001). Posttraumatic growth following breast cancer: A controlled comparison study. *Health Psychology*, 20, 176-185.

- Cote, J. E., & Levine, C.(2002). *Identity development, agency and culture: A social psychological synthesis*, Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Ferrell, B. R., Hassey, D. K., & Grant, M. (1995). Measurement of the quality of life in cancer survivors, *Quality of life Research* 4, 523-531.
- Folkman, S.(1997), Positive psychological states and coping with severe stress. *Social Science and Medicine*, 45, 1207-1221.
- Grinberg, L. & Grinberg, R.(1989). Psychoanalytic perspectives on migration and exile. New Grossman, B., Wirt, R., & Davis, A., (1985), Self-esteem, ethnic identity and behavioral adjustment among Anglo and Chicano adolescents in West Texas, *J Adolescence*, 8, 57-68.
- Grossman, B., Wirt, R., & Davis, A.(1985). Self- esteem, ethnic identity and behavioral adjustment among Anglo and Chicano adolesecnets in West Texas. *Journal of Adolescence*. 8. 57-68.
- Helgeson, V. S., Reynolds, K. A., & Tomich, P. L.(2006). A Meta-analytic review of benefit finding and growth, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(5), 797-816.
- Holland, J. C., Kash K. M. & Passik, S. (1998), A brief spiritual beliefs inventory for use in quality of life research in life-threatening illness, *Psycho-Oncology*, 7, 460-469.
- Jensen, L. A.(2003), Coming of age in a multicultural world: Glocalization and adolescent cultural identity formation, *Applied Developmental Science*, 7, 189-196.
- Jeon, W. T., Hong., C. H., Lee, C. H., Kim, D. K., Han, M. Y., & Min, S. K.(2005). Correlation between traumatic events and posttraumatic stress disorder among North Korean defectors in South Korea. *Journal of Traumatic Stress*. 18. 147-154.
- Keys, E. F., & Kane, C. F.(2004), Belonging and adapting: Mental health of Bosnian refugees living in the United States, *Issues in Mental Health Nursing*, 25, 809-831.
- Kim, H. K. & Lee, O. J.(2009). A Phenomenological Study of the experience for North Korean Refugees. *Nursing Science Quarterly*. 22(1). 85-88.
- Kinzie, J. D., Boehnlein, J. K., Leung, P., Moore, L., Riley, C., & Smith, D.(1990). The prevalence of posttraumatic stress disorder and its clinical significance among Southeast Asian refugees, *American Journal of Psychiatry*, 147(7), 913-917.
- Kobasa, S. C.(1979), Stressful life events, personality and health: An inquiry into hardiness, *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1-11.
- Kuprinski, J, (1984). Self-reported ethnic identity, depression and anxiety among youth Vietnamese defectors and their parents. *Journal of Refugees Studyies*, 18, 927-937.
- Lehman, D. R., Worthman, C. B., & Williams, A. F.(1987). Long-term effects of losing a spouse or child in a motor vehicle crash. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52. 218-231.

- Linley, P., & Joseph, S.(2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress*, 17(1), 11-27.
- Marlin, O.(1997). Feeling toward the new and yearning for th old. In P. H. Elovits & C. Kahn(Eds.), *Immigrant Experiences. Personal Narrative and Psychological Analysis*, Cranbury, NJ: Associated University Press, 241-254.
- Moos & Schaefer, 1990
- Maton, K. I.(1989), The stress-buffering role of spiritual support: cross-sectional and prospective investigations, *Journal for the Scientific Study of Religion*, Sep., 28(3). 310, 324.
- Moos, R. H., & Schaefer, J. A.(1990). Coping resources and processes: Current concepts and measures. In H. S. Friendman (Ed.), *Personality and disease* (pp.234-257). New York: Wiley.
- Newman, J. S., Pargament, K. I.(1990), The role of religion in the problem-solving process, *Review of Religious Research*, June, 31(4), 390-345.
- O'Leary, V. E., & Ickovics, J. R.(1995), Resilience and thriving in response to challenge: An opportunity for paradigm shift in women' s health. *Women' s Health: Research on Gender, Behavior, and Policy*, 1, 121-142.
- OECD (1974), List of Social Concerns Common to Most OECD Countries, Paris: OECD.
- Pargament, K. I., Koenig, H. G., & Perez, L. M.(2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 56, 519-543.
- Park, C. L. & Fenster, J. R.(2004), Stress-related growth: predictors of occurrence and correlated with psychological adjustment. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 23(2), 195-215.
- Park, C. L. & Helgeson, V. S.(2006). Introduction to the Special Section: Growth Following Highly Stressful Life Events-Current Status and Future Directions, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(5), 791-796.
- Park, C. L., Cohen, L., H., & Murch, R.(1996), Assessment and prediction of stress-related growth, *Journal of Personality*, 64, 71-105.
- Pedro, L. W.(2001). Quality of life for long-term survivors of cancer, *Cancer Nursing*, 24, 1-11.
- Pernice, R., & Brook, J.(1996), Refugees' and Immigrants Mental Health: Association of demographic and post-immigration factors, *The Journal of Social Psychology*, 136(4), 511-519.
- Rothbaum, F., Weisz, J. R., & Synder, S. S.(1982), Changing the world and changing the self: A two-process model of perceived control, *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, pp.5-37.
- Saakvitne, K. W., Tennen, M. & Affleck,G.(1998), Exploring thriving in the context of clinical trauma theory: constructivist self development theory, *Journal of Social Issues*, 54, 279-299.

- Sandhu, D. S. & Asrabadi, B. R. (1994). Development of and acculturative stress scale for international students: preliminary findings. *Psychological Reports*, 75, 435-448.
- Scheifer, M., & Carver, C.(1985) Optimism, coping and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies, *Health Psychology*, 4, 219-247.,
- Scheifer, M., & Carver, C.(1987). Dispositional optimism and physical well-being: The influence of generalized outcome expectancies on health, *Journal of Personality*, 55, 169-210.
- Schneller, D. P.(1981). The immigrants' challenge: mourning the loss of homeland and adapting to the new world. *Smith College Studies in Social Work*, 51(2), 95-125.
- Schwartzberg, S. S., & Janoff-Bulman, R.(1991), Grief and the search for meaning: Exploring the assumptive worlds of bereaved college students, *Journal of Social and Clinical Psychology*, 10, 270-288.
- Siegel, K., Anderman, S. J., & Schrimshaw, E. W.(2001), Religion and coping with health-related stress, *Psychology and Health*, 16, 613-653.
- Sue, S.S., Deral, W., Sue, L. & Takeuchi David, T.(1995), Psychopathology Among Asian Americans: A Model Minority?, *Cultural Diversity and Mental Health*, 1(1), 39-51.
- Synder, C., Irving, L., & Anderson, J.(1991). Hope and health. In C. R. Synder & D. R. Forsyth(Eds.), *Handbook of social and clinical psychology: The health perspective*(pp.285-305). New York: Pergamon Press.
- Tedeschi, R., & Calhoun, L.(1995). *Trauma & transformation: Growing in the aftermath of suffering*, Thousand Oaks, CA:Sage.
- Tedeschi, R., & Calhoun, L.(1998). Beyond recovery from trauma:Implications for clinical practice and research, *Journal of Social Issues*, 54(2). 357-371.
- Tedeschi, R., & Calhoun, L.(1999). *Facilitating posttraumatic growth: A clinician's guide*, Mahwah, NJ:Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Thompson, S.(1985). Finding positive meaning in a stressful event and coping. *Basic and Applied Social Psychology*, 6, 279-295.
- Watters, Chalres(2001). Emerging paradigms in the mental health care of refugees, *Social Science & Medicine*, 52, 1709-1718.
- Weaver, A. J. & Flannelly, K. J..(2004), The Role of religion/spirituality for Cancer Patients and their Caregivers, *Southern Medical Journal*, Dec., 97(12). 1210-1214.
- Zebrack, B.(2000). Quality of life long-term survivors of Leukemia and Lymphoma, *Journal of Psychosocial Oncology*, 18. 39-59.

Abstract

A Study on the Quality of life and Posttraumatic growth among North Korean refugees

Hyun-Kyoung Kim · Woo-Taek Jeon

The purpose of this study was to find out correlation and predictors of posttraumatic growth of North Korean refugees in South Korea in 7years. This survey was conducted on 105 North Korean refugees in 7 years with questions on socio-demographic characteristics, personal & social variables, psychological trauma in North Korea and stress experience in South Korea. The influence of these variables was analysed. Result

indicated that hope for future, perceived satisfaction, and acculturative stress had influence on the total quality of life in the South. And total quality of life affected PTG, especially emotional factors of quality of life during the early 3years living in the South affected PTG.. Additionally not only emotional but also social factors of quality of life also affected PTG with North Korean refugees in the South in 7 years. Finally, social and mental health service programs for North Kream refugees was discussed.

Key Words : North Korean refugees, Posttraumatic growth, quality of life, Panel study

부록 : Stress-Related Growth Scale, from Park, Cohen, & Murch(1996)

	질문	매우 그렇다	보통 그렇다	조금 그렇다	전혀 그렇지 않다
7	나는 다른 사람들을 더욱 배려할 수 있게 되었다.	①	②	③	④
20	나 스스로 결정하는 것에 대해 훨씬 자유로워짐을 느꼈다.	①	②	③	④
21	내 인생에도 다른 사람에게 알려줄 만한 가치 있는 것이 있다는 것을 알게 되었다.	①	②	③	④
29	다른 사람이 원하는 모습의 나 보다는 내 자신이 원하는 모습의 내가 되기로 하였다.	①	②	③	④
32	나는 어려움을 포기하지 않고 극복할 수 있다는 확신이 생겼다.	①	②	③	④
33	나는 인생의 의미를 더 많이 찾을 수 있게 되었다.	①	②	③	④
35	나는 다른 사람들에게 어떻게 다가가서 도움을 줘야 하는지 알게 되었다.	①	②	③	④
36	나는 더 자신감 있는 사람이 되었다.	①	②	③	④
38	다른 사람들이 나에게 이야기 할 때 마음을 기울여 들어줄 수 있게 되었다.	①	②	③	④
39	나는 새로운 정보나 생각들을 받아들이는데 편안해졌다.	①	②	③	④
41	나는 다른 사람들과 더 솔직하게 대화할 수 있게 되었다.	①	②	③	④
43	나도 다른 사람들에게 좋은 영향을 줄 수 있는 사람이 되고 싶다는 확신이 들었다.	①	②	③	④
44	어려움이 있을 때 다른 사람들에게 도움을 청해도 괜찮다는 것을 알게 되었다.	①	②	③	④
46	내 자신의 개인적인 권리를 세울 수 있게 되었다.	①	②	③	④
49	내가 생각했던 것 보다 나에게 관심을 가져 주는 사람들이 많았다는 것을 알게 되었다.	①	②	③	④