

탈북자의 남한에서의 삶의 질

연세대학교 의과대학 정신과학교실,¹ 의학통계학과²
민성길¹ · 전우택¹ · 김동기²

Quality of Life of North Korean Defectors in South Korea

Sung Kil Min, MD, PhD¹, Woo-Taek Jeon, MD¹ and Dong Kee Kim, PhD²

¹Department of Psychiatry, ²Biostatistics, College of Medicine, Yonsei University, Seoul, Korea

Objectives : This study was designed to evaluate the quality of life (QoL) of North Korean defectors in South Korean society and to identify factors influencing their quality of life.

Methods : Subjects consisted of 151 defectors. Instruments were Korean version of WHOQOL-Bref, a questionnaire for demographic data, Beck Depression inventory (DBI) and part of PTSD of Korean version of SCID.

Results : Generally QoL of the subjects was relatively higher in relations to domains of psychological and physical health, and facets of negative feeling, transportation, mobility, physical pain and discomfort, personal belief, health and social care, work capacity, self-esteem, and thinking ability. However, QoL was relatively lower in environment domain and lowest in facets of financial resource, leisure activities and opportunity for new information and skills. A higher QoL was related to living with a spouse, having a job, having higher income and religious faith. A lower QoL was related to older age, having larger family, physical diseases, depression and PTSD. Path analysis showed that physical health and psychological domains directly influenced overall QoL while other domains influenced overall QoL indirectly.

Conclusion : These results suggest that, to improve QoL of defectors, support in providing job and leisure activities, health service, especially mental health service, and education program for new information and skills are needed. (J Korean Neuropsychiatr Assoc 2006;45(3):269-275)

KEY WORDS : North Korean defectors · Quality of life.

서론

탈북자들의 남한사회에서의 적응 양상은 하나의 정신 의학적 연구과제가 되고 있다.¹⁻¹³⁾ 왜냐하면 전통적으로 정신의학에서는 이주, 문화의 차이 그리고 정신건강이라는 연구주제가 있기 때문이다. Kuprinski¹⁴⁾는 이주자가 된다는 사실은 그 자체로도 상당한 정신적 고통을 수반하게 된다고 하였고, Berry 등¹⁵⁾ 및 Grossman 등¹⁶⁾도 이주자의 언어의 숙달정도, 사회경제적 지위, 고용여부, 문화적 차이 등이 정신적 고통에 영향을 미친다고 하였다. 탈북자는 바로 이 이주자에 해당된다. 남북한이 같은 역

사적, 문화적 뿌리를 가지고 있음에도 불구하고 극단적으로 다른 분단체제 하에서 50년 이상을 상호 단절된 상태에서 보내면서, 문화적으로 상당한 이질성을 가지게 된 것은 부인할 수 없는 현실이다.^{4,7,9)} 따라서 이러한 이질성 때문에 북한인이 남한 사회에 오게 되면, 남북한 사람들 간에 상호 문화충격 현상과 상호 적응문제가 생길 것은 쉽게 예측할 수 있다.⁹⁾ 이들을 돕기 위한 다양한 방법들이 남한 사회에 의해 개발되었고 또한 시행착오를 거치며 개선되어 왔다.¹³⁾

탈북자의 남한 사회 적응의 수준이나 남한 사회의 지원 방안들의 효과를 최종적으로 삶의 질로서 평가할 수 있을 것이다. 저자 등은 2002년도에 이러한 연구¹⁷⁾를 한 바, 3년이 지난 시점에 같은 WHO 삶의 질 척도¹⁸⁾를 사용하여, 탈북자의 삶의 질을 평가하고, 그에 영향을 미치는 요인이 무엇인가를 규명하고자 한다. 이로서 탈북자들의 삶의 질을 높이는데 필요한 방안을 얻을 수 있도록 기대한다.

접수일자 : 2005년 11월 1일 / 심사완료 : 2006년 3월 15일

Address for correspondence

Sung Kil Min, M.D., Ph.D. Department of Psychiatry, Yonsei University College of Medicine, 134 Shinchon-dong, Seodaemun-gu, Seoul 120-140, Korea
Tel : +82.2-2228-1623, Fax : +82.2-313-0891

E-mail : skmin568@yumc.yonsei.ac.kr

이 연구는 2002년도 한국학술진흥재단 연구비(과제번호 KRF-2002-073-BM2004)에 의해 이루어진 것임.

방 법

결 과

대 상

연구에 포함된 탈북자들은 2000년 3월부터 2001년 3월 사이에 하나원에서 교육을 받은 탈북자 중 연락이 가능한 185명 중에서, 실제 연락이 되지 않은 사람이 15명, 여행이나 사업 목적으로 해외에 나가 있어 연락이 안 되는 사람이 8명, 해외어학연수로 외국에 나가있는 사람이 1명, 구치소에 수감 중이어서 연락할 수 없었던 것이 1명, 본 연구에 참여하여 informed consent를 거부한 사람이 9명 등을 제외하고, 최종적으로 151명이 본 연구에 참여하였다. 참여자 전원으로부터 written informed consent를 받았다.

면담자는 본 연구를 위해 따로 교육을 받은 대학원 재학 중인 학생들이었으며, 일대일 대인면접조사를 시행하였으며, 조사는 2004년 2월 9일부터 2월 20일까지 이루어졌다.

조사도구

본 연구에 사용한 조사도구는, 사회인구학적 자료(탈북 이후로부터의 기간, 성별, 나이, 학력, 결혼상태, 직업, 경제상태, 종교 등), 가족력 및 과거력, 등을 위한 구조화된 질문지, 삶의 질을 평가하기 위해 한국판 WHOQOL-Bref,¹⁸⁾ 우울증을 평가하기 위한 한국판 BDI(Beck Depression Inventory),¹⁹⁾ 그리고 외상후스트레스장애(posttraumatic stress disorder, 이하 PTSD) 진단을 위한 한국판 Structured Clinical Interview(SCID)²⁰⁾의 PTSD 부분 등이었다. BDI 척도는 0.83의 내적 일치도를 보였다.

통계 분석 방법

본 연구의 통계분석을 위해 R2.0.1, SPSS 12.0을 사용하였고 t-test, chi-square test, correlation analysis, path analysis 등을 통해 분석하였다. 보수와 삶의 질 간의 상관관계의 경우, 자료의 값이 너무 펼쳐져 있고 또한 한쪽으로 치우쳐 있어서 모수적 방법이 적절치 않을 것으로 보아, 비모수 기법인 spearman correlation으로 분석하였다. 모든 통계의 유의수준은 0.05 미만으로 하였다. 또한 삶의 질 각 영역이 전반적 삶의 질에 미치는 영향을 보기위해 경로분석(path analysis)을 시행하였다. Overall QOL(G1+G2)이 총점과 각 영역의 점수 간에 대단히 유의한 상관관계($P=0.003- < 0.001$)가 있어, 이후 통계에서는 총점을 대표적 값으로 사용하였다.

인구학적 통계

응답자 151명 중 남자는 85명(56.3%), 여자는 66명(43.7%)이었다. 평균 연령은 37.63(SD=10.43)세 이었다. 2003년 12월 1일 기준, 평균 5.77년(SD=1.35) 전에 북한을 탈출하였고, 제3국에 평균 1.75년(SD=1.55) 머물다가, 남한에 입국한지는 평균 4.02년(SD=0.64) 되었다.

북한에서의 학력은 고등중학교 중퇴 또는 졸업이 68명(45.3%), 전문학교(단과대학) 중퇴 또는 졸업 33명(21.9%), 대학 중퇴 이상이 50명(33.1%) 이었다. 북한에서 결혼했던 경우가 85명으로 그중 이혼했던 경우가 7명 이었다. 북한에 있을 때의 직업은 노동자 45명, 농민 5명, 사무원 41명, 학생 19명, 군인 11명, 교사 4명, 전문직 4명, 기타 15명, 무직 7명, 등이었다. 북한에 있을 때, 군복무해 본 적이 있는 사람은 55명이었고, 노동당 당원이었던 사람이 50명이었다.

남한에 와서 학업을 지속한 경우, 고등학교 재학이 1명, 고등학교 졸업이 5명, 전문대학교 재학이 3명, 전문대학교 졸업이 6명, 대학교 재학이 30명, 대학교 졸업이 3명, 대학교 졸업 이상이 8명 이었다. 현재 37명이 혼자 살고 있었고, 배우자와 동거하는 경우가 81명이며, 23명이 배우자 포함 그 외의 가족과도 같이 살고 있었고, 현재 80명(55.3%)에서 직업을 가지고 있었고, 직업이 없으나, 현재 구하려고 애쓰는 경우가 21명, 직업이 없어도 구하고 있지 않는 사람이 5명 이었다. 지금까지의 평균 직장 수는 1.67(SD=1.22)개 였다. 현재 취업형태는 정규직 55명, 계약직 21명, 일용직 34명, 사업 12명, 기타 5명 이었고, 학생이 34명, 전업주부가 10명 이었다. 지난 6개월간 월 수입은 150,000원에서 17,500,000만원까지 였다(median 1,200,000원, 평균 1,558,000원, SD=2,156,000). 탈북자들은 2003년 12월까지 일회적이든 정기적이든 평균 0.74(SD=0.75)개의 금전적 지원을 받았다. 종교는 입국당시 개신교 100명(68.0%), 천주교 1명(0.7%), 무종교 46명(31.3%)이었으나, 현재는 개신교 90명(63.4%) 천주교 2명(1.4%), 무종교 49명(34.5%), 기타 종교 1명(0.7%) 등이었다.

55명에서 하나 이상의 신체질병을 가지고 있었다. 80명이 술을 거의 마시지 않는다고 한 반면, 16명은 거의 매일 마신다고 하였다. BDI 평균점수는 11.19(SD=7.04, 최저 0.00에서 최고 33.00까지 분포)였고, 9명에서 PTSD가 있는 것으로 진단되었다.

삶의 질

탈북자들의 삶의 질 총점은 평균 3.28(SD=0.49)이었다. 그러나 전반적 삶의 질(overall QOL) 항목 G1에서의 점수는 3.54(SD=0.67)로 전체 항목 평균보다 더 높았다(표 1). 반면 전반적 건강 G2는 3.23(SD=0.97)으로 총점보다 다소 낮았다. 영역별로는 정신적 영역이 3.48(SD=0.65)로 가장 높았고, 다음 신체건강 영역 3.42(SD=0.65), 사회적 관계 영역 3.28(SD=0.66) 그리고 환경영역 3.00(SD=0.53) 순으로 낮았다(표 1).

삶의 질이 상대적으로 높은 항목(괄호 내는 평균 점수)

은 부정적 정서(3.93), 교통수단(3.84), 돌아다닐 수 있음(3.82), 신체 통증과 불편(3.75), 삶의 의미(3.73), 의료 및 복지혜택(3.69), 일할 수 있는 능력(3.56), 자존심(3.56), 사고능력(3.35) 등이 가장 높았다. 대인관계(3.49), 안전(3.36), 일상 활동(3.34), 가정환경(3.31), 사회적 지지(3.31), 성적 활동(3.26), 등은 낮은 편이었다. 신체외모(3.16), 에너지와 피곤감(3.15), 긍정적인 정서(3.08)(이는 긍정적 감정이 많다는 의미임), 물리적 환경(3.06) 수면과 휴식(3.00) 등은 다소 낮은 편이었다. 반면 가장 나쁜 항목은 경제적 자원(1.85), 새로운 정보와 기술을 습득할 수 있는 기회(교육)(2.68), 여가생활(2.28) 등이었다(표 1).

Table 1. Scores of WHOQOL-bref scale in North Korean defectors

Domains and facets	NK defectors N=151
	Mean (SD)
Domain 1 physical domain	3.42 (0.65)
Facet 1 pain and discomfort	3.75 (1.21)
Facet 2 energy and fatigue	3.15 (0.91)
Facet 3 sleep and rest	3.00 (1.06)
Facet 9 mobility	3.82 (0.86)
Facet 10 activity of daily living	3.34 (0.81)
Facet 11 dependency on medication and treatment	3.48 (1.30)
Facet 12 work capacity	3.56 (0.85)
Domain 2 psychological domain	3.48 (0.65)
Facet 4 positive feeling	3.08 (0.96)
Facet 5 thinking, learning, memory and concentration	3.35 (0.88)
Facet 6 self-esteem	3.56 (0.82)
Facet 7 bodily image and appearance	3.16 (1.10)
Facet 8 negative feeling	3.93 (0.88)
Facet 24 religion/spirituality/ personal belief	3.73 (0.89)
Domain 3 social domain	3.28 (0.66)
Facet 13 personal relationship	3.49 (0.81)
Facet 14 practical social support	3.31 (0.81)
Facet 15 sexual activity	3.27 (0.75)
Domain 4 environment domain	3.00 (0.53)
Facet 16 physical safety and security	3.36 (0.83)
Facet 17 home environment	3.31 (0.81)
Facet 18 financial resources	1.85 (1.00)
Facet 19 health and social care	3.69 (0.97)
Facet 20 new information	2.68 (1.07)
Facet 21 recreation and leisure	2.28 (1.17)
Facet 22 physical environment	3.06 (0.90)
Facet 23 transport	3.84 (0.81)
Overall	3.37 (0.70)
G1 overall quality of life	3.54 (0.67)
G4 general health	3.23 (0.97)
Total	3.28 (0.49)

삶의 질에 영향을 미치는 요인

성별과 나이

남자(총점 3.34, SD=0.44)의 삶의 질은 여자(총점 3.22, SD=0.54)보다 나았으나(특히 신체건강 영역에서 p=0.054로 그 차이가 더욱 뚜렷하였다), 통계적으로 유의하지 않았다. 나이가 많을수록 총점이 낮아지는 경향이 있었고(r=-0.151, p=0.065), 특히 신체건강 영역(r=-0.206, p=0.011), 정신적 영역(r=-0.184, p=0.024), 사회관계영역(r=-0.252, p=0.002) 등에서는 유의하게 낮아졌다.

북한에서의 개인력

북한에서 결혼 했던 사람(3.23, SD=0.52)은 안했던 사람(총점 3.33, SD=0.43)에 비해 삶의 질 총점이 유의하지는 않았으나 낮았고, 특히 신체건강영역에서는 결혼했던 사람(평균 3.30, SD=0.67)에서 안했던 사람(평균 3.55, SD=0.62) 보다 유의하게 낮았다(P=0.025).

북한에서의 학력이 고졸 수준일 때 총점 3.25(SD=0.45), 전문대 수준일 때 총점 3.34(SD=0.55), 대학 수준 이상일 때 총점 3.30(SD=0.49)으로, 학력이 높을수록 남한에서의 삶의 질이 높은 경향이 있었으나, 유의하지 않았다. 북한에서 군복무를 한 적이 있는 사람(총점=3.32, SD=.050)도 안했던 사람(총점=3.27, SD=0.47)보다 삶의 질이 높았으나, 유의하지 않았다.

북한에서 가졌던 직업은 현재 남한에서의 삶의 질에 유의한 차이를 나타내지 않았다. 그러나 교사(총점 3.76, SD=0.41), 농민(총점 3.44, SD=0.49), 군인(총점 3.43, SD=0.37), 전문직(총점 3.39, SD=0.31), 학생(총점 3.38, SD=0.47) 등에서, 노동자와 사무원 보다 비교적 높았다. 북한에서 노동당 당원이었던 사람들(총점 3.31, SD=0.52)도 아니었던 사람(총점 3.27, SD=0.47)에 비해 삶의 질

이 다소 높았으나, 유의하지 않았다.

남한에서의 과거력

제3국에 머문 기간이나 남한에서 산 기간은 삶의 질과 유의한 상관관계가 없었다.

남한에서의 학력에서는 전문대 졸업생에서 총점 3.65 (SD=0.36)으로 가장 높았고, 다음이 고등학교 졸업생에서 총점 3.52(SD=0.38), 대학교 졸업생에서 총점 3.51(SD=0.35) 이었으나, 통계적으로 유의한 차이는 아니었다.

현재 배우자(또는 이성)와 같이 사는 경우(총점 3.39, SD=0.52)는 다른 가족이 같이 사는 경우(총점 3.09, SD=0.42)보다 환경 영역 이외에 모든 영역과 총점에서 삶의 질이 높았다(p<0.05). 혼자 사는 경우는 배우자와의 동거 시 보다 overall QoL에서 유의하게 나빴다(p<0.05). 남한에서 이혼한 경험이 있는 사람(N=12)은 총점 2.99(SD=0.45)으로 평균에 비해 매우 낮았다.

직업이 있는 경우(총점 3.33, SD=0.52)에 삶의 질이, 직업이 없으나 현재 구하고 있는 경우(총점 3.28, SD=0.52), 직업을 없어도 구하고 있지 않은 경우(총점 2.86, SD=0.27)나 전업주부(총점 3.05, SD=0.43)의 경우보다 높았다. 이러한 경향은 신체건강영역에서만 통계적으로 유의하였다(p<0.05). 한편 학생의 경우 총점 3.34(SD=0.36)로 삶의 질이 높았다.

삶의 질은 월보수액과 양의 상관관계를 보였으며, 특히 총점(r=0.218, p=0.0209), 신체건강 영역(r=0.201, p=0.034), 및 환경영역(r=0.263, p=0.005)에서 통계적으로

로 유의하였다. 정기적으로 금전적 지원을 받은 경우(총점 3.32, SD=0.43)가, 받지 않은 경우(총점 3.22, SD=0.50)나 일회성 지원(총점 3.27, SD=0.52)보다 현재의 삶의 질은 높기는 했으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

종교가 있을 때(총점 3.31, SD=0.49)가 없을 때(총점 3.19, SD=0.47) 보다 삶의 질은 높기는 했으나 통계적으로 유의하지는 않았다(p=0.166). 그러나 흥미 있게도 overall QOL은 종교가 있을 때(평균 3.45, SD=0.68)가, 없을 때(평균 3.18, SD=0.66) 보다 유의하게 높았다(p=0.029). 종교생활이 삶에 도움이 되고 있다고 생각하는 정도와 QOL 총점 간의 상관관계(r=0.106, p=0.3016)는 양적이기는 하나, 정신적 영역에서만 통계적으로 유의하였다(r=0.212, p=0.037)

건 강

신체적으로 질병이 있는 경우(총점 3.15, SD=0.51)는 없는 경우(총점 3.39, SD=0.45)보다 삶의 질이 총점에서 유의하게 낮았고(p=0.003), 특히 overall QoL과 신체건강 영역에서 그러하였다(모두 p<0.001). 음주는 영역별 그리고 총점에서 유의한 차이를 나타내지는 않았다. 그러나 단지overall QOL에서는 술을 월 2~3회 마시는 사람들(총점 3.73, SD=0.41)에서, 전혀 안 마시는 군(총점 3.31, SD=0.73)과 거의 매일 마시는 군(총점 3.00, SD=0.52) 보다 유의하게 높았다(p<0.05).

BDI 총점의 평균은 11.30(SD=7.07)으로, 총점과 과 삶의 질 간의 상관관계는 총점과 모든 영역에서 공히 유의하게 부적이었다(표 2).

PTSD가 있는 것으로 진단된 사람은 9명으로 이들의 삶의 질은 나머지 다른 PTSD가 없는 사람들(142명)에 비해 중앙값 점수가 환경영역을 제외한 모든 영역과 총점에서 유의하게 낮았다(표 3).

경로 분석

경로분석결과, 주로 신체건강 영역이 그리고 정신적 영

Table 2. Correlation between scores of BDI and WHOQOL-bref scale

Domains	Pearson correlation	p-value
Overall	-0.42957	<0.0001
Physical health	-0.47607	<0.0001
Psychological	-0.44776	<0.0001
Social relationship	-0.24119	0.0057
Environmental	-0.26837	0.0020
Total	-0.47359	<0.0001

Table 3. PTSD and scores of WHOQOL-bref scale

Domains	Non-PTSD (n=142) median (min-max)	PTSD (n=9) median (min-max)	p-value*
Overall	3.50 (2.00-5.00)	3.00 (1.50-3.50)	0.0257
physical health domain	5.43 (1.86-5.00)	2.71 (2.00-3.43)	0.0004
Psychological domain	3.50 (2.00-5.00)	3.00 (2.00-3.67)	0.0226
Social relationship domain	3.33 (1.33-5.00)	3.00 (1.33-3.37)	0.0296
Environmental Domain	2.94 (2.13-5.00)	2.88 (1.88-3.88)	0.3201
Total	3.31 (2.23-4.77)	2.69 (2.31-3.58)	0.0031

* : wilcoxon rank sum test

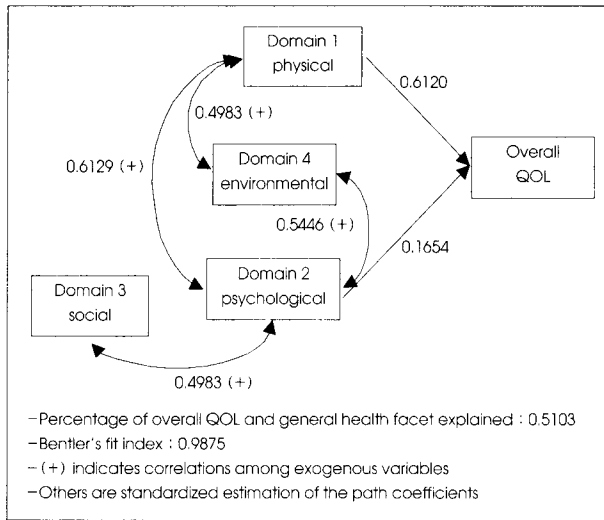


Fig. 1. Path analysis of WHOQOL-Bref of North Korean defectors in South Korea

역이 직접 전반적 삶의 질에 영향을 미치며, 이 두 영역은 서로 영향을 주고받을 뿐 아니라, 환경영역과도 영향을 주고받고 있었다. 사회관계 영역은 정신적 영역을 통해 간접적으로 삶의 질에 영향하였다(그림 1).

고 찰

연구결과 탈북자는 전반적으로 경제상태, 여가생활, 그리고 새로운 정보(교육)를 얻는 기회 등에서 매우 낮은 것 이외에는, 삶의 질이 대체로 높았다. 이러한 삶의 질에 긍정적 영향을 미치는 요인들로는, 미혼으로 탈북했을 때, 현재 배우자가 있을 때, 나이가 적을 때, 직업이 있고, 수입이 많을 때, 종교신앙, 그리고 신체적 및 정신적으로 건강할 때 등이다.

성별에 있어, 여성 탈북자에서 삶의 질이 다소 낮은 것은 2002년도 조사¹⁷⁾에서와 같다. 여성들이 북한에 있을 때부터 신체적으로 뿐 아니라 정신사회적으로 취약하기 때문으로 보인다. 나이가 많을수록 삶의 질이 낮은 것도 2002년도 조사¹⁷⁾에서와 같다. 이는 나이가 많을수록 신체적으로나 정신적으로 그리고 새로운 사회관계(인간관계)에 적응하는 능력이 감퇴되기 때문이 아니냐 한다. Kohr²¹⁾는 젊은 세대들이 기성세대보다 변화에 대한 적응력이 높고 개방적이라고 하였다. 탈북 청소년들에 대한 연구들^{7,22,23)}도 청소년들이 그들 특유의 호기심으로 새로운 사회에 대해 탄력성 있게 잘 적응할 것이라고 하였다. 이러한 결과는 노령층의 탈북자들에게 더 많은 배려가 필요함을 시사한다.

북한에 있었을 때의 학력, 직업, 군복무 경험, 그리고 노동당 당원이었던 경력 등은 현재 남한에서의 삶의 질에는

아무런 유의한 영향을 미치지 않았는데, 이 역시 2002년도 조사연구¹⁷⁾에서와 같다. 이러한 사실은 남한 사회가 북한 사회와는 완전히 다른 사회체제와 가치관을 가지고 있기 때문으로 보인다.

북한에 있을 때, 미혼이었던 경우가 결혼했던 경우보다 삶의 질이 높은 것은 2002년도 연구¹⁷⁾에서와도 같은 바, 이는 미혼자들이 더 젊고 자유롭기 때문으로 보았다. 기혼자의 삶의 질이 나쁜 것은 아마도 가족을 두고 혼자 탈북한 사람들의 외로운 삶을 반영하는 것 같다. 한편 남한 사회에서 배우자와 같이 살고 있는 경우는 독신의 경우보다 전반적 삶의 질이 높았는데, 이는 결국, 직업이 있거나 수입이 확보된 사람이나 정서적으로 안정된 사람에서 또한 결혼도 가능하다는 사실과 관련될 것이다. 그러나 배우자 이외에 다른 가족들과 같이 있을 때 삶의 질이 나빴던 것은 언뜻 이해하기 어렵다. 일반적으로 결혼은 탈북자의 일차적인 심리적인 고립감을 해결하고 정신적 안정을 높이는 기능이 있다고 하며, 일가족이 모두 같이 탈북한 경우 경제적으로나 심리적으로 빨리 안정을 찾는 경향이 있다고 한다.²⁴⁾ 또한 다른 연구에서도 남한에 가족을 데리고 들어온 탈북자들이 남한 귀순에 대한 만족도가 높았고, 그렇지 못한 경우에 남겨진 가족에 대한 죄책감과 관련되어 적응의 어려움이 있다는 보고도 있다.²⁴⁾ 그러나 이번 연구에서 나타난 상반된 결과는, 가족이 있음으로 인한 경제적 부담 또는 가족이 많은 만큼 갈등도 많을 수 있다는 점 등을 반영한다고 본다. 이는 남한 내 불법신분 조선족 노동자들서도 가족이 같이 있는 경우 독신자보다 정신건강과 삶의 질이 나빴다는 사실과 유사하다.²⁵⁾

남한에서의 교육경험도 삶의 질과 유의한 상관관계가 없었다. 이는 탈북자들이 교육기회에 대한 불만이 많다는 사실과 같이 생각해 볼 때, 현재의 교육 프로그램의 내용이 그들이 마라는 바와 다르기 때문일 것이다. 교육이 그들의 요구에 맞고 삶의 질에 도움이 되려면, 수요조사를 통해 그들이 원하는 개인화된 교육이나 원하는 새로운 기술을 습득하는 교육이 되어야 한다.

경제상태는 탈북자의 적응과 삶의 질에 중요 요인이다. 직업이 있을 때와 월수입이 많을 때 신체건강 영역과 환경영역의 삶의 질이 높았으나 정신적 및 사회관계 영역에서는 유의하지 않았다. 이는 탈북자들이 돈을 최소한 정신적 내지 사회관계 영역의 행복과는 크게 관련시키지 않는다는 사실을 시사하는 것이다. 이와 관련하여 일시적이든 정기적이든 금전적/물질적 지원도, 유의하지는 않으나, 사회관계 영역에서의 삶의 질에는 오히려 부정적이었다. 이러한 금전적/물질적 지원은 대인관계를 악화시킬 수 있

다는 사실은 이는 이미 보호경찰관과의 관계에서도 입증된 바 있다.⁶⁾ 그들에게는 일시적 지원보다, 저자 생각에는, 직업의 제공이나 실제로 필요한 정보의 제공(교육)이 중요하다.

개인적 신념에 관련된 삶의 질도 2002년도 조사¹⁷⁾ 때 보다 이번 연구에서 더욱 높아지고 있다. 또한 종교경험이 삶에 도움이 된다는 생각을 하는 사람에서는 정신적 삶의 질이 유의하게 높았다. 탈북자들은 북한에 있을 때 종교와 신앙에 대한 경험이 거의 없었다. 따라서 향후 종교 내지 신앙생활이 탈북자의 삶의 질에 영향을 미칠 잠재력은 매우 크다고 본다.

건강문제 역시 삶의 질과 직접 관련이 있다. 2002년도 연구¹⁷⁾에서는, 모순되게도, 질병이 있는 탈북자가 오히려 없는 경우보다 일부 가정환경과 물리적 환경에서 더 만족감을 나타내었다. 이는 아마도 초기에는 남한이 북한보다 사회적 편의시설과 의료복지 서비스가 훨씬 양호하기 때문에 초창기에는 질병이 있는 탈북자들에게서 주관적 만족감이 더 컸을 가능성이 있다고 판단되었다. 그러나 2004년도 본 연구에서 질병이 많을수록, 신체건강 영역과, 정신적 영역에 삶의 질이 나빠졌는데 이는 자연스러운 결과이다. 이제는 탈북자들도 건강이 나쁠 때 얻을 수 있는 혜택이 건강상태가 주는 혜택보다 낫지 않다는 사실을 알게 된 것 같다. 정신건강면에서도 탈북자들은 BDI 점수가 11.19로서 가벼운 우울증이 있는 바, 이는 우울증 집단에서의 23.81¹⁹⁾에 비하면 낮으나, 일반인을 대상으로 하였을 때 8.43으로 조사된 것²⁶⁾에 비해 다소 높았다. 또한 PTSD가 151명 중 9(6.0%)명으로 그 빈도가 상당히 높다. 또한 우울증과 PTSD가 있을 때 삶의 질의 낮았다는 탈북자의 삶의 질의 개선을 위해서는 그들에게 신체건강 서비스, 특히 우울증과 PTSD에 대한 정신건강 서비스가 증대되어야 할 필요가 있음을 시사한다.¹²⁾

경로분석 결과는 탈북자들에서는 사회관계나 풍요한 환경 보다 자신의 몸과 마음상태가 삶의 질을 결정하는 직접적 요인이라는 것과 그들의 삶의 질을 증진시키기 위해서는 신체 및 정신건강서비스가 중요할 것이라는 사실을 시사한다. 특히 정신적 영역에서 삶의 질 증진을 위해 북한에 있었을 때 경험하지 못했던 정서적 부분, 특히 긍정적 정서와 종교/영성/신념 분야에서 도움을 주는 것이 필요한 것 같다.

이러한 탈북자의 삶의 질은 탈북자들이 북한에 있을 때 총점 2.93, G12.61와 비교해서 매우 높아진 것이다.²⁷⁾ 또한 엄밀한 의미에서 비교대상은 아니지만, 2002년도 탈북자 43명을 대상으로 남한에서 살고 있을 때의 삶의 질

평가에서, 총점 3.19, G1 3.40이었다.¹⁷⁾ 이번 2004년도 연구에서는 총점 3.28과 G1 3.38로 호전하고 있으며, 이는 표준화 연구¹⁸⁾에서 나타난 남한 사람들의 삶의 질 총점 3.27, G1 3.32이라는 수준과 유사하다. 이는 그 동안의 남한 정부나 사회의 노력으로 탈북자들의 남한 사회 적응문제가 점차 개선되고 있는 것과 맥¹³⁾을 같이 한다. 안전, 가정생활, 의료복지 혜택, 교통 등에서의 높은 만족도는, 북한의 경제 붕괴와 더불어 사회체계가 불안정하고, 의료서비스, 교통체제 등의 질적 수준이 크게 낙후되어 있어²⁸⁾ 비교적 풍요한 남한 사회와 비교가 되기 때문일 것이다.

흥미있는 바는 개인적 관계의 삶의 질이, 북한에 있을 때 좋았는데, 남한에 와서는 일단 나빠졌다가¹⁸⁾ 이제 점차 호전하고 있다는 것이다. 과거 한때 나빠졌다는 사실은, 탈북자들이 남한 사회에서 외롭고, 남한사람들이 개인주의적이고 이기적인 모습에서 충격을 받았고 그래서 대인관계를 맺기가 힘들고,^{2,4)} 남한이 약자를 배려하지 않는 이기적인 사회로 인식하고 있고,²⁴⁾ 탈북자들이 직장이나 사회생활에 있어 보수나 진급도 중요시 하지만, 무엇보다 더 나은 인간관계를 원하고 인간관계에 더 많은 가치를 부여한다는 사실²⁹⁾과 서로 일치하는 것 같다. 그러나 이번 연구결과는 이러한 상황도 호전되고 있음을 시사한다. 이제 탈북자는 과거 초창기와 달리, 남한 사람에게 더 이상 특이한 존재가 아니며, 같은 이웃으로서 받아들여지고 있는 것이다. 그러나 재정적 자원과 여가 생활에서 여전히 삶의 질이 낮은 것은, 그들 자신의 소득이 실질적으로도 여전히 낮다는 사실 이외에도, 자본주의 사회의 소득의 불균형이라는 특성과 상대적 빈곤감, 경제적 열등감과 함께 돈을 벌어야 한다는 강박관념,^{4,6)} 그리고 그들의 정착금 관리능력 부족²⁹⁾ 등과 관련되는 것 같다. 우리와 유사한 체제분단을 가졌던 독일의 경우에도 통일 이후 실제로 존재하는 경제적인 수입 차이와 무능력자라는 느낌은 동독인에게 2등 시민이라는 느낌과 집단적인 열등감 콤플렉스를 가져왔다고 한다.^{21,30)}

이 연구의 제한점으로는 첫째로 본 연구에 포함된 151명의 탈북자가 모든 탈북자들을 대표한다고 볼 수 없기 때문에 이 결과를 전체 탈북자들에게 까지 일반화하는데 한계가 있다고 할 수 있다. 둘째, 남한에서 생활하고 있는 설문대상자는 남한에서 적응을 잘 하고 있는 집단일 가능성이 있어, 전체 탈북자집단과 차이가 있을 수 있다는 점이다. 즉 남한 사회에서의 삶의 질을 높이 평가할 가능성이 있는 집단일 수 있다. 셋째, 이 연구에서 탈북자들이 그들의 주관적인 삶의 가치를 얼마나 솔직하게 대답하였는가에 대한 의문을 가질 수 있을 것이다. 대체로 탈북자들

은 자신의 마음을 솔직히 이야기하는데 매우 조심스러워 한다고 알려져 있다.

이러한 제한점에도 불구하고 이 연구는, 그동안 부분적이고 소규모적으로 연구되었던 탈북자의 남한 사회 적응을, 그런대로 많은 숫자의 탈북자들을 대상으로 주관적 삶의 질을 전반적이고 총체적으로 분석한 연구라는 점, 향후 같은 도구로서 추적 연구를 하여 변화의 추이를 볼 수 있을 것이라는 점 등에서, 그런대로 가치가 크다고 생각된다. 결론적으로 본 연구는 탈북자들의 높은 삶의 만족을 위해, 직업제고를 통한 경제지원, 맞춤형 교육기회의 제공, 건강서비스 특히 정신건강 분야의 서비스의 확대가 필요함을 시사하고 있다.

중심 단어 : 탈북자 · 삶의 질.

REFERENCES

- 1) 민성길, 전우택. 사람의 통일: 정신의학적 접근. 연세대학교 통일연구원 개원기념심포지움. 통일사회로 가는 길. 1995년 11월 28일. 서울: 연세대 통일연구원.
- 2) 전우택, 민성길. 탈북자의 심리와 적응상의 문제. 이영선, 전우택(편): 탈북자의 삶-문제와 대책. 서울: 도서출판 오름; 1996. p.16-66.
- 3) 오혜정. 귀순북한동포의 남한 사회 적응 실태-사회, 문화적 측면에서(석사학위). 서강대학교 공공정책 대학원;1995.
- 4) 전우택, 민성길, 이만홍, 이은설. 북한탈북자들의 남한사회 적응에 관한 연구. 신경정신의학 1997;36:145-159.
- 5) 김영수, 정영국. 탈북귀순자 남한사회 적응실태 조사. 서울: 통일연수원;1996.
- 6) 전우택, 윤덕룡, 민성길. 보호 경찰관들의 탈북자 지원 경험 분석. 신경정신의학 2001;40:203-216.
- 7) 민성길, 전우택, 윤덕룡. 북한청소년의 생활과 발달에 대한 연구. 신경정신의학 1999;38:1047-1062.
- 8) 민성길, 전우택, 윤덕룡. 탈북자와 통일준비. 서울: 연세대학교 출판부;2003.
- 9) 민성길. 통일이 되면 우리는 함께 어울려 잘 살 수 있을까? 서울: 연세대학교 출판부;2004.
- 10) 조영아, 전우택, 민성길. 남한내 탈북 이탈주민의 자아방어기제 연구. 신경정신의학 2004;43:345-353.
- 11) 신의진, 최의경, 유병국, 민성길. 탈북청소년의 심회심리적 위험요인. 의학행동과학 2004;3:46-55.
- 12) Jeon WT, Hong C-H, 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.
- 13) 유시은, 전우택, 조영아, 홍창형, 엄진섭. 남한내 북한 이탈주민의 3년간 사회적 추적연구-2001년부터 2004년까지. 생활과 교육을 중심으로. 통일연구 2005;9:73-106.
- 14) Kuprinski J. Self-reported ethnic identity, depression and anxiety among youth Vietnamese defectors and their parents. Journal of Refugee Studies 1984;18:927-937.
- 15) Berry JW, Kim U, Mindle T, Mok D. Comparative studies of acculturative stress. International Migration Review 1987;21:491-511.
- 16) 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.
- 17) 민성길, 진용탁, 손상원, 김동기. 탈북자의 남한 사회에서의 삶의 질. 사회정신의학 2003;8:28-38.
- 18) 민성길, 이창일, 김광일, 서신영, 김동기. 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도(WHOQOL-BREF)의 개발. 신경정신의학 2000;39:571-579.
- 19) 한홍부, 염태호, 신영우, 김교헌, 윤도준, 정근재. Beck Depression Inventory의 한국판 표준화 연구.- 정상집단을 중심으로 (1). 신경정신의학 1986;25:487-502.
- 20) 한오수, 홍진표. DSM-IV의 제1축 장애의 구조화된 임상적 면담(연구용 판). 서울, 하나의학사;2000.
- 21) Kohr H-U. Psychological problems in German unification. 한국심리학회 년차 학술대회. 서울;1993.
- 22) 민성길, 전우택, 윤덕룡. 북한 청소년의 생활과 발달에 대한 연구. 신경정신의학 1999;38:1047-1062.
- 23) 민성길. 통일과 남북 청소년. 서울: 연세대학교 출판부;2000.
- 24) 윤인진. 탈북자의 남한 사회 적응-실태와 정착지원의 새로운 접근. 한국사회학 1999;33:511-551.
- 25) 이경매, 민성길, 오희철. 한국거주 불법신분 조선족들의 정신건강 및 삶의 질에 대한 연구. 신경정신의학 2004;43:209-228.
- 26) 이영호. BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. 한국심리학회지 1991;10:98-113.
- 27) 민성길. 북한 사람들의 삶의 질. 통일연구 2000;4:5-19.
- 28) 김한중. 남북한 보건 의료체계의 실태와 과제 통일준비. 서울: 도서출판 오름;1997. p.189-212.
- 29) 윤덕룡, 강태규. 탈북자의 실업과 빈부격차에 의한 갈등 및 대책: 탈북자들의 경제문제에 관한 설문조사결과를 중심으로. 통일연구 1997;1:169-220.
- 30) Maaz J. Der Gefuehlsstau. Berlin: Argon Verlag;1990.