

한국거주 불법신분 조선족들의 정신건강 및 삶의 질에 대한 연구

연세대학교 대학원 의학과,¹ 연세대학교 의과대학 정신과학교실,²
연세대학교 의과대학 예방의학과학교실³

이경매¹ · 민성길² · 오희철³

A Study on Mental Health and Quality of Life of Illegal Status Korean-Chinese in Korea

Jing Mei Li, MD¹, Sung Kil Min, MD, PhD² and Heechoul Ohrr, MD, PhD³

Department of Medicine,¹ The Graduate School, Yonsei University, Seoul,

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

Department of Preventive Medicine,³ Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

Objectives : This study was to investigate the mental health status and quality of life of Korean-Chinese workers, who are residing illegally in Korea.

Methods : Total 147 illegal status Korean-Chinese workers completed to the questionnaire for demographic data, Korean version of Symptom Check List-90-Revision (SCL-90-R) and Korean version of World Health Organization Quality of Life Scale (WHOQOL-BREF).

Results : The results of this study showed that general mental health was relatively poor and the quality of life was relatively poorer among Korean-Chinese. Mental health and quality of life were worse among those who accompanied spouses, had no religion, had less income, and those who experienced unjust treatments such as delayed payment, violence and industrial accidents. There were significant correlations between scores of all categories of SCL-90-R and scores of domains of physical health, social relationship and environment in WHOQOL-BREF.

Conclusion : These results suggest that Korean-Chinese laborers in illegal status in Korea need improved treatment relieved from delayed payment, social violence and industrial accidents and with extended medical service and better residential environment. (J Korean Neuropsychiatr Assoc 2004;43(2):219-228)

KEY WORDS : Korean-chinese · Illegal status · Mental health · Quality of life.

서 론

한국의 외국인 불법 체류자 문제는 80년대 급속한 경제 발전에 따라 한국의 임금수준이 인접 국가들에 비해 높아 졌기 때문에, 그러한 나라의 사람들이 단기간에 많은 돈을 벌 수 있다는 기대를 가지고 대거 한국에 입국한 결과이다.¹⁾ 이들은 국내에서 많은 개인적 적응상의 문제를 겪고 있으며, 이들로 인한 사회적 문제도 많이 발생하고 있어 연구

를 요한다.

불법 체류자들의 적응상의 문제를 연구하기 위해서는, 일반적으로 이주자들이 겪는 적응문제와 건강문제를 우선 검토하여야 할 것이다. Abbott²⁾는 이민적응 복합모델(the multivariate model of immigrant adaption)을 통해, 이민자 이주전의 환경(pre-migration conditions), 개인의 사회인구학적 특성 및 이주국에서의 거주기간 및 이주후의 변인(post-migration variables) 등이 적응과 건강에 영향을 준다고 하였다. 특히 이주 후의 적응과 건강에 가장 강력한 영향을 주는 요인은 이주후의 변인으로서 이주국의 편견과 차별대우 등 사회적 스트레스 및 이주집단의 크기이고, 기타 개인의 언어능력, 직업, 가정과 사회적 지지체계 유무 등도 중요한 변인으로 제시되고 있다. 또한 문화 적응과정 스트레스 모델(the model of acculturation st-

접수일자 : 2003년 12월 4일 / 심사완료 : 2004년 1월 12일

Address for correspondence

Sung Kil Min, M.D. Department of Psychiatry, Yonsei University College of Medicine, 134 Sinchon-dong, Seodaemun-gu, Seoul 120-752, Korea

Tel : +82.2-361-5475. Fax : +82.2-313-0891

E-mail : skmin518@yumc.yonsei.ac.kr

이 논문은 이경매의 연세대학교 대학원 의학과 2003년도 의학석사 학위 논문임.

ress)³⁾에서는 이주와 정착과정에서 발생하는 정신적 부적응과 건강문제는 불가피한 바, 정신건강 문제들(예를 들어 혼란, 불안, 우울)과 많은 신체화 증상 등 일련의 특정 증상들이 나타난다고 하였다. 그 외에도 이주자 개인의 인구사회적 및 정신적 특성⁴⁾도 영향을 미친다. 다른 문화에 대한 적응과정에서 겪게 되는 이러한 정신적 고통, 각종 사회적 스트레스가 정신질환의 발병률을 증가시킨다는 것이 잘 알려져 있다.⁵⁾

한국은 단일 민족, 단일 문화권으로 구성된 사회로서 배타적 경향이 크다고 알려져 있어, 현재 한국에 체류중인 외국인 노동자들이 겪는 적응상의 문제가 크다고 한다.⁶⁾ 특히 그들이, 장기체류 경향이 높은 “이민 노동자”(immigrant worker)들과 구별되는, 단기간의 “이주 노동자”(migrant worker)⁷⁾들이기 때문에 적응문제가 많다고 한다.⁸⁾ 특히 그들이 종사하고 있는 3D업종의 열악한 작업환경, 차별대우 및 불법 체류신분 등 사회적 환경 등이 복합적으로 작용하여 스트레스가 가중되고 있다.⁹⁾

현재 불법체류신분의 외국인 노동자중 중국국적이 가장 많은데, 이중 한국계 중국인, 즉 “조선족”이 절대다수를 차지하고 있다. 그들의 소위 불법신분이란 산업연수생 신분으로 해당 사업장을 이탈했거나, 단기 상무, 관광, 친척 방문, 방문동거, 유학 등으로 한국에 입국한 후 체류기한을 넘기거나, 밀입국 방식으로 한국에 입국한 경우이다. 조선족은 한국인과 동족으로서 같은 언어, 민족전통을 갖고 있음에도 불구하고, 근 100년간의 고국과의 교류단절과 중국 사회 문화에의 적응으로 인해 한국사회에서 어려움을 경험하고 있다.¹⁰⁻¹²⁾ 또한 이들은 법적으로 엄연히 “외국인 불법체류자”이기 때문에, 다른 외국인 노동자들과 같이 열악한 생활환경, 작업환경, 차별대우, 불법신분 등으로 기인되는 각종 불이익을 당하고 있다.¹⁰⁾

지금까지 수행된 한국의 조선족들에 관한 연구는, 그들의 한국사회 적응실태, 문화갈등과 대응, 그들로 인한 사회문제 및 정책대안 등이 주된 내용을 이루고 있다.¹³⁻¹⁵⁾ 그러나 조선족들의 건강상태 특히 정신건강에 관한 연구는 한국체류과정에서의 문화적응 스트레스,^{11,12)} 중국 유학생¹⁶⁾ 및 외국인 근로자들을 대상으로 한 연구¹⁷⁾에서 부분적으로만 다루어졌을 뿐이며, 매우 부족한 형편이다.

본 연구의 목적은, 현재 한국에서 일하고 있는 불법신분 조선족들을 대상으로 정신건강과 삶의 질의 수준을 조사하고, 이에 영향을 끼치는 정신사회적 변인들을 탐색하려는데 있다. 이러한 연구를 통해 금후 한국 불법체류 조선족의 정신건강을 위하여 체계적인 도움을 줄 수 있는 정책적

인 방안과 대책을 수립하는데 필요한 기초 자료를 얻을 수 있을 것이다.

방법

연구대상

이 연구는 불법 조선족 노동자들을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집한 것을 통계분석한 것이다. 일단 2001년 11월 4일 세계한민족총연맹 회원 28명을 대상으로 예비조사를 실시하여, 각 설문지에 제시된 용어들을 잘 이해하는지를 확인하고, 필요한 사항을 수정, 설문지를 확정하였다. 조사는 2001년 11월 11일부터 12월 9일까지 5주간에 걸쳐 일요일에 조선족 노동자들이 많이 방문하는 서울 조선족 교회와 세계한민족총연맹을 방문한 조선족 중, 조사를 구두로 허락한 대상에게 실시되었다. 회수된 총 167부 설문지 중 현재 합법신분인 조선족 17명과 답변이 불완전한 3명을 제외한 147명을 최종 분석 자료로 이용하였다.

조사도구

인구·사회경제적 특성을 조사하기 위한 설문지는, 기존의 연구에서 이민자들의 사회적응에 영향을 미치는 요인들로 거론된 변인들,¹⁸⁾ 즉 성별, 연령, 중국 거주지, 조선말 억양, 중국에서 직업, 결혼상태, 교육수준, 한국 거주기간, 현 가족동반 상태, 현 거주환경, 현 직업, 주 근무시간 및 월 평균수입, 부채상환여부, 구체적 신체 질환, 억울함 당한 여부, 한국어 유창도, 종교 신앙 여부, 단체모임 참여도, 귀국계획 및 불법신분여부 등을 포함한, 총 25문항으로 구성되었다.

정신건강에 대한 조사를 위해, 한국판 간이정신진단검사(Symptom Check List-90-Revision, 이하 SCL-90-R)¹⁹⁾를 사용하였다. 이는 각 임상척도 외에도 전체 심도지수(Global Severity Index), Positive Symptom Distress Index 및 Positive Symptom Total 등 3개 지표에 의해서 대상자의 임상적 특성을 평가할 수 있도록 되어있다.

삶의 질을 조사하기 위해서는, 한국판 세계보건기구의 간편형 삶의 질 척도(WHOQOL-BREF)²⁰⁾를 사용하였다. 이는 총점 이외에도 신체적 영역, 정신적 영역, 사회적 영역 및 환경영역 등 하위영역과 전반적 삶의 질 점수 등으로 삶의 질을 평가한다.

연구자는 일대일로 모든 조사대상자에게 연구의 목적을 설명해주고 조사에 대한 동의를 얻은 후 설문지를 각 대상자에게 나누어 주어 작성한 후 회수하였다.

통계와 통계방법

인구학적 및 정신사회적 특성들은 빈도 및 백분율로 파악하였다. SCL-90-R 측정치는 영역별 분석과 더불어, 대상과 연구기간이 다르지만, 한국¹⁹⁾ 및 중국^{21,22)}에서의 연구들과 비교하였다. 삶의 질에 있어서는 영역별 분석과 더불어, 역시 대상과 연구기간이 다르지만, 한국인을 대상으로 한 다른 연구²⁰⁾와 비교하였다. 인구·사회학적 변인에 따른 차이는 t-test, χ^2 검증 및 one-way ANOVA 등으로 분석하였고, 변인들과 정신건강 상태 및 삶의 질 간의 상관관계는 Pearson's 상관관계 및 단계적 다중회귀분석 등으로 분석하였다. 통계분석은 SPSS Window Version 11.0을 이용하였다.

결 과

대상인구의 특성

총 대상인구수는 147명으로 남자가 93명(63.3%), 여자가 54명(36.7%)이었다. 평균 연령은 46.01세로, 최연소 23세, 최고연령 87세였다. 연령분포는 40~49세 연령대가 49명(33.3%)을 차지했고, 그 외 20~29세는 8명(5.4%), 30~39세는 33명(22.4%), 50~59세가 42명(28.6%), 60세 이상은 15명(10.2%)을 차지했다.

전체 대상자 중 동북 3성 출신이 절대 다수를 차지했는데, 흑룡강성 47명(32.0%), 길림성 81명(55.1%), 요녕성 18명(12.2%), 기타 지역은 1명(0.7%)이었다. 이중 도시출신이 102명(69.4%)이었고, 농촌 출신이 45명(30.6%)이었다.

현 결혼상태에 있어, 한국 입국 때문에 잠시 떨어져 사는 경우가 66명(44.9%)으로 가장 많았고, 부부동반 거주가 42명(28.6%), 미혼 14명(9.5%), 이혼, 사별 등이 25명

(17.0%)이었다.

종교신앙은 기독교가 78명(53.1%)으로 가장 많았고, 무종교가 64명(43.5%), 천주교가 3명(2.0%), 불교가 2명(1.4%)순 이었다.

대상군의 교육수준은 초등학교 졸업자가 5명(3.4%), 중졸은 33명(22.4%), 고졸이 78명(53.1%)을 차지하였으며, 전문대 및 그 이상은 31명(21.1%)이었다. 중국에 있을 때의 직업은 농민 33명(22.4%), 공인 22명(15.0%), 사무직 59명(40.1%), 자영업 28명(19.0%), 무직 5명(3.4%)이었다.

현재 한국에서 직업은 제조업체 31명(21.1%), 건설업 49명(33.3%), 식당 18명(12.2%), 가정부 22명(15.0%), 기타 직업 종사자(간병인, 장사, 수위 등) 22명(15.0%), 무직 5명(3.4%)이었다. 현재 월 평균수입은 무직을 제외하여, 평균 112.5만원/월로, 80만원 미만이 7명(4.9%), 80~100만원이 29명(20.4%), 100~120만원이 56명(39.4%), 120~150만원이 26명(18.3%), 150만원 이상이 24명(16.9%) 이었다.

한국 거주기간은 평균 3년(30개월)이고 가장 짧은 경우는 1개월, 가장 긴 경우는 11년 6개월 이었다. 거주기간별로 1년 이하가 25명(17.0%), 1~3년이 45명(30.6%), 3~5년이 33명(22.4%), 5년 이상이 44명(29.9%) 이었다. 한국 거주기간이 길수록, 월 평균수입이 높아지는 경향과 ($r=.225$), 연령이 많아질수록 한국 거주 기간이 길어지는 경향을 ($r=.242$), 그리고 월 평균수입은 감소하는 경향을 보였다($r=-.183$).

주 평균 근무시간별로 50시간이하 24명(16.3%), 50~65시간이 51명(34.7%), 66시간 이상이 67명(45.6%) 이었다.

Table 1. Comparison of SCL-90 among Korean laborers from China, Koreans in China, South Korean and Chinese

	Korean Laborers from China Mean (SD) n=147	Korean in China ¹⁾ Mean (SD) n=370	South Koreans ²⁾ Mean (SD) n=1212	Chinese ³⁾ Mean (SD) n=1442
Somatization	1.23 (0.78) ^{† ‡}	0.92 (0.58)	0.83 (0.61)	1.37 (0.48)
Obsessive-compulsive	1.24 (0.79)	1.13 (0.64)	1.18 (0.64)	1.62 (0.58)
Interpersonal sensitivity	0.89 (0.75)	0.90 (0.62)	0.96 (0.62)	1.65 (0.61)
Depression	1.16 (0.79)* [†]	0.96 (0.67)	1.05 (0.68)	1.50 (0.59)
Anxiety	1.02 (0.87) ^{† ‡}	0.84 (0.64)	0.84 (0.65)	1.39 (0.43)
Anger-hostility	0.81 (0.74)	0.76 (0.73)	0.80 (0.68)	1.46 (0.55)
Phobic-anxiety	0.67 (0.81) [†]	0.60 (0.47)	0.47 (0.50)	1.23 (0.41)
Paranoid ideation	0.80 (0.77)	0.81 (0.61)	0.76 (0.61)	1.43 (0.57)
Psychoticism	0.78 (0.72)*	0.68 (0.59)	0.67 (0.58)	1.29 (0.42)
General symptomatic index	1.00 (0.66) [†]	0.84 (0.53)		

1) Lee, et al.(1992)³⁹, 2) Kim, et al. (1984)³⁵, 3) 王征宇, et al. (1984)³⁸

* : p<.05 in comparison with South Koreans, † : p<.01 in comparison with South Koreans, ‡ : p<.01 in comparison with Koreans in China

정신건강 상태

일반적 상황

연구 대상군의 SCL-90-R의 점수를 중국 및 한국의 경우와 비교해 봤을 때, 각 점수들은 한국의 표준화 연구시의 점수¹⁹⁾보다는 신체화, 불안 및 공포불안 등의 하위 임상척도에서 유의미하게 높았으나, 중국에서의 표준화 연구시의 점수²¹⁾의 범위 내에 있었다. 또한 이 점수는 중국 연변 거주 조선족에 대한 연구²²⁾에서 나온 평균치에 비해서도 신체화, 우울증, 불안 및 전체 심도 지수에서 통계적으로 유의미하게 높게 나타났다(Table 1).

SCL-90-R상 정신병리의 분포

전체 연구대상의 34.0%(50명)에 해당되는 대상자가 SCL-90-R의 9개 임상척도 중 최소 한 개 척도의 T점수가 70점 이상이었다. 9개 하위 임상척도 중에서 70점 이상인 대상자 비율은 신체화 23.1%(34명), 불안 13.6%(20명), 공포불안 12.2%(18명)로 가장 많았고, 기타 편집증 11.6%(17명), 정신증 10.9%(16명), 강박증 9.5%(14명), 예민성 8.2%(12명), 우울증과 적대감이 각각 5.4%(각각 8명)순으로 많았다.

인구사회학적 특성에 따른 정신건강 상태

연구 대상군 남녀간에는 적대감($p=.019$), 편집증($p=.009$)에서만 남자가 여자보다 유의하게 높은 점수를 보였다.

중국 거주지, 익숙한 조선말 억양, 교육수준, 중국에서의 직업, 한국어 유창도 등과 SCL-90-R의 각종 점수들 간에는 통계적으로 유의하지 않았다. 현 직업에 따른 정신건강 수준에 있어, 휴직자(5명)를 제외했을 경우, 가정부와 제조업 종사자가 모든 하위 임상척도에서 다른 직종보다 상대적으로 낮은 점수를 보였는데, 특히 가정부가 대인예민성($p=.043$)에서 식당 종사자보다 유의하게 높고, 편집증($p=.015$)에서 기타 직종보다 유의하게 낮았다. 즉 가정부가 상대적으로 정신건강상태가 양호하였다. 제조업, 건설업, 음식서비스업 및 기타 직종 간에는 유의한 차이는 없었다. 휴직자군에서는 강박증($p=.017$)에서는 모든 직종 종사자에 비해서, 대인예민성($p=.005$)과 적대감($p=.043$)에서는 가정부를 제외한 기타 직종에 비해서, 편집증에서는 기타 직종 종사자에 비해서, 유의하게 낮은 점수를 보였다. 즉 휴직자가 정신건강상태가 더 양호했다. 기타 각 직종 간에 유의한 차이는 없었다.

주당 근무시간이 증가함에 따라 정신건강상태가 좋지 않은 경향이 있었으나 통계적으로 유의하지 않았다.

무종교군이 신체화와 공포불안을 제외한 모든 하위 임상척도 및 전체 심도지수에서, 기독교, 가톨릭 및 불교 신앙군보다 상대적으로 높은 점수를 나타냈다. 특히 대인예민성($p=.044$)에서는 통계적으로 유의하게 높았다. 즉 종교군이 무종교군보다 정신건강상태가 더 양호하였다.

임금체불, 폭행, 산업재해 당하고 보상을 제대로 받지 못한 경우 및 기타 억울함을 당했다고 답한 군과 없다고 답한 군간에 SCL-90-R의 평균점수를 비교해 봤을 때, 모든 척도에서 억울함 당한 군이 아닌 군보다 높은 점수를 나타냈다. 특히 편집증($p=.010$)과 전체 심도지수($p=.044$)에서는 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 즉 억울함 당한 군이 아닌 군보다 정신건강상태가 나빴다.

삶의 질 수준

전체적 수준

조선족의 삶의 질은 정신적 영역을 제외한 모든 하위영역과 총점(77.93)에서 다른 한 일반 한국인을 대상으로 한 연구²⁰⁾에서의 86.13점에 비해 유의하게 낮았다(Table 2). 정신적 영역에서의 삶의 질은 통계적 유의성은 없으나 오히려 연구 대상군에서 더 높았다.

인구사회학적 특성에 따른 삶의 질 수준

성별, 조선말 억양, 중국에서의 직업, 교육수준, 현 직업, 주 평균 근무시간 및 한국어 유창도에 따라 삶의 질 하위척도와 영역에서 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

부부 동반군의 신체적 영역, 정신적 영역, 환경영역 및 전반적 삶의 질 평균점수는 다른 군, 특히 별거(잠시 떨어져 사는 경우)군에 비해 상대적으로 낮았고, 전반적인 신체적 영역 점수에서도 별거군에 비해 통계적으로 유의하게

Table 2. WHOQOL-Bref in Korean laborers from China and South Koreans

	Korean laborers from China Mean (SD) n=135	South Koreans ¹⁾ Mean (SD) n=364	t-value
Overall QOL	3.16 (0.83)	3.38 (0.83)	2.630*
General health	2.82 (1.14)	3.37 (0.85)	5.104**
Physical domain	12.25 (2.71)	14.85 (2.22)	9.975**
Psychological domain	13.17 (2.84)	12.98 (2.48)	0.686
Social domain	11.93 (3.04)	13.01 (2.46)	3.703**
Environmental domain	10.90 (2.34)	12.25 (2.10)	5.882**
Total	77.93 (13.45)	86.13 (12.34)	6.184**

1) Min, et al. (2000)³⁷⁾

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

낫았다. 즉 부부 동반군은 사회관계를 제외한 신체, 정신, 환경 및 전반적인 삶의 질이 낫았다. 모든 영역에서 미혼군, 이혼군, 사별군 간에 유의한 차이는 없었다.

정신적 영역($p=.035$), 환경영역($p=.002$) 및 전반적인 삶의 질($p=.047$)에서 무종교군이 종교군(기독교, 가톨릭, 불교)보다 통계적으로 유의하게 낮은 점수를 나타냈다. 즉 종교군에서 정신적 영역 및 환경영역의 삶의 질이 높았다.

임금체불, 폭행, 신업재해 등 억울함을 당한 군이 아닌 군보다 신체적 영역($p=.030$)에서 통계적으로 유의하게 낮은 점수를 보였다. 즉 억울함 당했을 경우 신체적 영역의 삶의 질이 더 낫았다.

단체모임에 참여하지 않는 군, 필요할 때만 참여하는 군, 가끔 참여하는 군, 꾸준히 참여하는 군 순으로 사회적 영역 점수가 높았지만, 통계적으로 유의하지 않았다. 그러나 환경 영역에서는 단체모임에 참여하는 군과 가끔 참여하는 두 군이 전혀 참여하지 않는 군과 필요할 때만 참여하는 두 군보다 통계적으로 유의하게 높은 삶의 질 점수를 보였다.

미래에 꼭 고향으로 돌아갈 것으로 답한 군이 돌아가지 않겠다고 답한 군보다 정신적 영역의 삶의 질이 통계적으로 유의하게 높았다.

인구사회학적 특징 및 삶의 질과 정신건강간의 회귀분석

상관분석

대상자의 인구학적 변수와 WHOQOL-BREF의 점수 및

SCL-90-R의 점수간의 유의한 상관관계를 보이는 상황은 다음과 같다(Table 3).

연령은 SCL-90-R 하위척도 중, 대인예민성, 적대감, 편집증, 정신증과 통계적으로 유의한 음의 상관관계를 보였다(r 의 범위=-.165~-.222). 즉 연령이 높을수록 정신건강상태가 양호한 경향을 보였다. 한국 거주기간과 현재 월 평균수입은 어떤 정신병리와도 유의한 상관관계를 보이지 않았다.

삶의 질(WHOQOL-BREF)의 사회적 영역 점수(r 의 범위=-.181~-.218)는 강박증, 예민성, 우울증, 불안, 적대감, 정신증 등의 점수 및 전체 심도 지수와 유의한 음의 상관관계가 있었으나 그 정도는 크지 않았다.

환경영역 점수(r 의 범위=-.223~-.389)와 신체적 영역 점수(r 의 범위=-.237~-.453)는 모든 SCL-90-R의 하위 척도 및 전체 심도지수(GSI)와 더 유의한 음의 상관관계를 보였다. 전반적 삶의 질도 모든 SCL-90-R의 하위 임상척도 및 전체 심도지수와 유의한 음의 상관관계를 보였다(r 의 범위=-.320~-.457).

월 평균수입과 삶의 질의 신체적 영역 점수 간에는 양의 상관성을 보였다($r=.207$, $p<0.05$).

다중회귀분석

연령, 한국 거주기간, 현 월 평균수입, 삶의 질의 신체적 영역, 사회적 영역 및 환경영역 등 변수가 각각 독립적으로 한 단위씩 변할 때, 종속변수인 SCL-90-R의 9개 임상

Table 3. Correlation among demographic characteristics, quality of life and psychopathology in Korean laborers from China

연령/ 산 기간	거주 기간	수입/ 월	신체 건강 (D1)	사회 관계 (D3)	생활 환경 (D4)	생활 신체화 강박증 우울증 불안 적대감 공포 편집증 정신증 전체 심도 지수	대인 예민성	우울증	불안	적대감	공포	편집증	정신증	전체 심도 지수
연령/살														
한국거주기간	.242 [†]													
수입/월	-.183*	.225 [†]												
신체건강(D1)	-.130	-.002	.207*											
사회관계(D3)	.131	.065	.057	.280 [†]										
생활환경(D4)	.137	-.001	-.024	.452 [†]	.420*									
신체화	.044	.130	-.124	-.453 [†]	-.042	-.223 [†]								
강박증	-.110	.025	-.055	-.356 [†]	-.185*	-.304 [†]	.646 [†]							
대인예민성	-.208*	-.010	-.068	-.319 [†]	-.211*	-.389 [†]	.537 [†]	.772 [†]						
우울증	-.113	.073	-.068	-.335 [†]	-.190*	-.254 [†]	.625 [†]	.817 [†]	.795 [†]					
불안	-.092	.092	-.073	-.356 [†]	-.184*	-.351 [†]	.688 [†]	.765 [†]	.744 [†]	.770 [†]				
적대감	-.209*	.114	.077	-.235 [†]	-.218*	-.334 [†]	.518 [†]	.668 [†]	.724 [†]	.672 [†]	.711 [†]			
공포불안	-.104	-.007	-.050	-.283 [†]	-.145	-.370 [†]	.558 [†]	.630 [†]	.706 [†]	.687 [†]	.757 [†]	.604 [†]		
편집증	-.191*	.047	.010	-.244 [†]	-.149	-.343 [†]	.477 [†]	.691 [†]	.798 [†]	.703 [†]	.671 [†]	.694 [†]	.625 [†]	
정신증	-.165*	.046	.003	-.237 [†]	-.181*	-.280 [†]	.585 [†]	.735 [†]	.775 [†]	.817 [†]	.767 [†]	.612 [†]	.706 [†]	.745 [†]
전체심도지수	-.125	.079	-.056	-.394 [†]	-.185*	-.360 [†]	.771 [†]	.888 [†]	.874*	.912 [†]	.901 [†]	.785 [†]	.801 [†]	.807 [†]

* : $p<.05$, † : $p<.01$

Table 4. Multiple regression between demographic characteristics and domin scores of SCL-90-R in Korean laborers from China

	Somatization	Ob-comp.	Interp. sens.	Depression	Anxiety	Anger-hostil	Phob. anxi	Paran. ideat.	Psychotici	GSI ¹⁾
Age/year	—	—	-.132*	-.124*	—	-.106†	—	-.075*	-.105	—
Residency year	.004*	—	—	—	.036*	.029†	—	—	—	—
Income/month	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Physical health (D1)	-.910†	-.481†	-.334†	-.751†	-.458†	-.164*	-.172*	-.153*	-.284*	-3.727†
Social relationship (D3)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Living environment (D4)	—	-.268*	-.339†	—	-.398*	-.200*	-.339†	-.251*	-.251*	-2.584†

1) GSI : General Symptomatic Index, * : $p < .1$, † : $p < .05$

척도, 그리고 전체 심도지수 등 측정점수가 얼마씩 변하는 기를 알아보기 위하여 각 종속변수별로 단계별 다중회귀 분석을 실시하였다. 단계별 다중회귀분석에서 모형에 들어가는 변수의 유의성은 0.15를 기준으로 하였고 제외되는 기준은 0.2로 하였다(Table 4).

신체화 증상을 종속변수로 하고 전체 대상군을 다중회귀 분석한 결과, 삶의 질의 신체적 영역 점수($\beta = -0.149$), 한국거주기간($\beta = 0.023$)이 유의한 변수였는데, 여자의 경우 그려하였고, 남자의 경우에서는 신체적 영역 점수만이 유의한 변수였다.

장박증을 종속변수로 하였을 때, 삶의 질의 신체적 영역 점수($\beta = -0.299$)와 환경영역 점수($\beta = -0.164$)가 유의한 변수였다. 특히 남자에서는 신체적 영역 점수가, 여자에서는 신체적 영역 점수($\beta = -0.335$), 월수입($\beta = -0.263$), 한국거주기간($\beta = 0.213$) 등이 유의한 변수였다.

대인 예민성을 종속변수로 하였을 때, 삶의 질의 환경영역 점수($\beta = -0.246$), 신체적 영역 점수($\beta = -0.247$) 및 연령($\beta = -0.195$)이 유의한 변수였고, 남자에서 그려하였으나, 여자에서는 신체적 영역 점수만 유의한 변수였다.

우울증을 종속변수로 하였을 때, 삶의 질의 신체적 영역 점수($\beta = -0.369$)와 연령($\beta = -0.121$)이 유의한 변수였다. 남자의 경우 신체적 영역 점수($\beta = -0.232$)와 사회적 영역 점수($\beta = -0.192$)가, 여자의 경우 신체적 영역 점수($\beta = -0.488$)와 한국거주기간($\beta = 0.245$)이 각각 유의한 변수였다.

불안을 종속변수로 하였을 때, 삶의 질의 신체적 영역 점수($\beta = -0.262$)와 환경영역 점수($\beta = -0.225$), 한국거주기간($\beta = 0.132$)이 유의한 변수였고, 여자에서 그려하였고, 남자에서는 생활환경($\beta = -0.220$)과 신체적 영역 점수($\beta = -0.207$)가 유의하였다.

적대감을 종속변수로 하였을 때, 삶의 질의 신체적 영역 점수($\beta = -0.215$)와 환경영역 점수($\beta = -0.200$), 연령($\beta =$

-0.230) 및 한국거주기간($\beta = -0.179$)이 유의한 변수였다. 남자는 환경영역 점수($\beta = -0.332$), 연령($\beta = -0.207$), 한국거주기간($\beta = 0.166$)이, 여자에서는 신체적 영역 점수가 유의하였다.

공포불안을 종속변수로 하였을 때, 삶의 질의 환경영역 점수($\beta = -0.299$)와 신체적 영역 점수($\beta = -0.154$)가 유의한 변수였고, 남자는 환경영역 점수, 여자는 신체적 영역 점수가 유의하였다.

편집증을 종속변수로 하였을 때, 삶의 질의 환경영역 점수($\beta = -0.233$), 신체적 영역 점수($\beta = -0.164$) 및 연령($\beta = -0.169$)이 유의한 변수였고, 남자의 경우 환경영역 점수($\beta = -0.335$)와 연령($\beta = -0.184$)이, 여자는 신체적 영역 점수가 유의하였다.

정신증을 종속변수로 하였을 때, 삶의 질의 신체적 영역 점수($\beta = -0.165$)와 환경영역 점수($\beta = -0.190$), 연령($\beta = -0.141$)이 유의한 변수였고, 남자의 경우 사회적 영역 점수($\beta = -0.280$)와 연령($\beta = -0.241$)이, 여자는 신체적 영역 점수($\beta = -0.423$)와 한국거주기간($\beta = 0.249$)이 유의하였다.

끝으로 전체 심도지수를 종속변수로 하였을 때, 삶의 질의 신체적 영역 점수($\beta = -0.312$)와 환경영역 점수($\beta = -0.213$)가 유의한 변수였고, 남자에서 그려하였고, 여자에서는 신체적 영역 점수($\beta = -0.513$)와 한국거주기간($\beta = 0.276$)이 유의하였다.

고 찰

조사대상의 인구사회학적 특징들은 기존의 조사와 유사하다.¹⁾ 단지 본 조사에서는 종교인 특히 기독교인인 경우가 유의하게 많았는데 이는 대부분의 설문이 교회 방문자를 대상으로 진행되었기 때문에 기독교 신앙자가 상대적으로 더 많았을 것으로 짐작된다. 이는 중국 일반인중 기독교인

이 드물고 무종교가 대다수¹⁵⁾라는 것과 대조적이다.

불법신분의 조선족들의 정신건강 실태에 대한 객관적인 조사와 분석을 진행하려면 대상군의 출국 전의 정신건강상태와 현재를 비교해봐야 할 뿐더러 현재 중국에 거주하고 있는 조선족들의 정신건강상태와도 비교해 봐야 한다. 이러한 기초 자료와 비교자료가 없고 또한 현재 연구에서 이러한 연구들을 여전상 포함시키기 어려웠기 때문에, 대신 본 연구에서는 조사 결과를 한국¹⁹⁾과 중국²¹⁾의 SCL-90-R의 표준화 연구에서 나타난 점수, 이호영 등²²⁾이 연변 지역 조선족들을 대상으로 진행한 기존의 정신건강 역학연구에서의 점수 등과 비교해 보았다. 그 결과 중국 자료와 비교했을 때 본 연구대상의 SCL-90-R 결과는 상호 비슷한 범위 내에 있었다. 그러나 SCL-90-R 중국어판은 한족을 대상으로 표준화되었고 조선족과 한족사이에 존재할 수 있는 차이에 대한 연구도 진행된바 없다.

본 연구대상자들은 한국인을 대상으로 한 표준화연구¹⁹⁾의 결과에 비해서도, 신체화, 우울, 불안, 공포불안 및 전체 심도 지수 등에서 유의하게 높았는데, 이러한 결과는 이민자들이 문화적응과정에 높은 신체화 증상, 불안 등 증상을 동반한다는 기존의 연구²³⁾와 일치한다. 전체 심도지수가 높은 원인에 대해, 조선족들이 한국에서 문화적인 부적응을 비롯하여, 거주 및 작업여건의 불리, 차별대우, 인권침해, 불법신분 등 복합적으로 고려해볼 수 있다. 성차에 있어서는, 적대감과 편집증 두 하위척도에서만 남성이 여성보다 유의하게 높았다. 이는 김광일 등¹⁹⁾의 연구에서 대체로 여성의 점수가 남성보다 높게 나타낸다는 것과는 대조적이다. 이는 조선족 여성들이 남성보다 잘 적응하고 있음을 나타내는 것이다. 아마도 여성의 안정적으로 직업을 구하기 쉽고, 중국에서 겪은 성차별이 남한 사회에서는 덜하기 때문일 가능성이 있다.

SCL-90-R의 9개 하위 임상척도중 한 개 이상의 임상척도에서 T점수가 70점이상인 경우가 전체의 34%로서 국내 대학생들의 5.5~24.1% 수준²¹⁾과 비교하면 훨씬 높다. 하위척도별로 T점수 70점이상인 대상자수가 신체화 척도에서 가장 많고, 불안, 공포불안, 편집증 순으로 우울증과 적대감에서는 가장 적었다. 이는 외국인 노동자중 조선족이 타민족 노동자에 비해 신체증후군은 많지만 우울증이 적었다는 보고¹⁷⁾와 일치한다. 중국 조선족의 경우에도 한국인들보다 신체증상이 많고, 우울증에서도 신체증상을 많이 호소하는 경향이 있는데²⁵⁾ 본 연구 결과와 함께 고려했을 때 우울 증상 일부가 신체증상으로 표현되었을 가능성 이 높다.

상관성 분석에서 전반적으로 신체적으로 만족할수록, 한

국거주기간이 짧을수록, 신체화 증상도 적었다. 또한 전반적으로 신체가 건강할수록, 환경이 만족스러울수록, 월수입이 많을수록, 한국거주기간이 짧을수록 강박증상이 적었다. 환경에 만족할수록, 신체가 건강할수록, 연령이 많을수록 대인 예민성 증상이 적었다. 신체적 삶의 질이 높을수록, 연령이 많을수록, 사회관계가 양호할수록, 한국거주기간이 짧을수록 우울증상이 적었다. 신체가 건강할수록, 생활환경에 만족할수록, 한국거주기간이 짧을수록 불안증상이 적었다. 신체가 건강할수록, 환경에 만족할수록, 연령이 많을수록 편집증 증상이 적었다. 신체가 건강할수록, 생활환경에 만족할수록, 연령이 많을수록, 사회관계에 만족할수록, 한국거주기간이 짧을수록 정신증 증상이 적었다. 끝으로 신체가 건강할수록, 환경에 만족할수록, 한국거주기간이 짧을수록 전반적인 정신건강상태가 양호하게 나타났다.

신체증상이 많다는 것은, 현재 조선족 대부분이 고되고 위험하고 열악한 3D 직종에서 하루 11시간 이상의 장시간 근무를 하고 있기 때문으로 보인다. 2000년 경기지역의 외국인 근로자들을 대상으로 실시된 건강실태조사에서도 요통, 관절통, 흉통 등 근골격계 증상호소가 두드러지게 많았다.²⁶⁾ 이는 연령상 다른 외국인 노동자들과 달리 40~50대가 대부분이기 때문에 실제로 중장년층에서 발생하는 갖가지 만성 신체질병에 노출되어 있을 가능성도 크다. 또한 의료보험혜택이 적용되지 않는 상황에서 자비로는 한국에서 병치료가 어렵고, 현재 체류신분으로는 출국 후 재입국이 불가능하기 때문에 귀국해서 치료할 수도 없어, 대부분 조기 치료가 늦어져, 질병이 악화되고, 만성화되기 쉽다는 점 등이 신체화 증상이 많은 원인으로 추정된다.

불안과 공포불안을 많이 느끼는 것은 이들의 불법신분과 한국 생활과 근로상황에서 겪는 각종 스트레스, 중국에 있는 가족에 대한 걱정, 높은 이자 빚 등 복합적인 원인을 고려하여 이해할 수 있다.

국내의 각종 언론매체에서는 종종 불법체류자의 범법 행위에 대한 극단적인 사례들을 보도하고 있지만, 본 연구 결과에서는 나타나듯이, 이들의 실제 적대감 수준은 매우 낮다. 실제로 불법 체류자 스스로 실정법을 위반한 사실을 알고 있는 수가 많기 때문에 가급적이면 타인과의 마찰과 갈등을 일으키지 않으려고 노력하고 있음을 짐작할 수 있다.

여성에서 강박증과 우울증을 제외한 정신건강상태가 양호하였다. 연령이 많을수록 신체화를 제외한 모든 척도에서 50대 이상 군이 타 연령군에 비해서 상대적으로 양호

한 정신건강상태를 보였다. 연령의 증가에 따라 월수입이 줄어듬에도 불구하고 비교적 양호한 정신건강을 유지하고 있다는 것은 이들이 경제적인 스트레스를 상대적으로 적게 받음을 의미한다. 이는 Abbott²⁾가 이민자중 젊은 층의 정신적인 스트레스가 더 심하다고 주장한 바와 유사하다. 신의진²⁷⁾의 조사에서도 연변 조선족 노년층의 정신건강상태가 젊은 층보다 양호하였다. 나이든 조선족은 대개 중국에서 이미 과거 직장을 가지고 있었기 때문에 경제적으로 그리고 자녀들도 출가하였기 때문에 시간적으로도 여유가 있는 사람들이다. 한국정부의 입국규제에 해당되는 나이가 50~60세이어서 비교적 쉽게 입국비자를 받을 수 있기 때문에 입국비용이 젊은 층보다 훨씬 적게 들어 한국 입국 수속시 진 빚도 적고 따라서 신분이 발각되어 강제귀국 당해도 경제적 손실이 적다. 따라서 불안감이 상대적으로 적다고 생각된다.

거주기간이 길어짐에 따라 조선족 노동자들의 정신건강 상태가 악화하는 양상을 보이고 있다. 이는 이민자들은, 거주기간에 따라 점차 더 나은 적응을 하게 된다는 기존의 연구²⁸⁾와 반대의 결과이다. 이는 조선족들이 미래가 불확실하고 또 불법이라는 체류신분의 변화가 없는 이상은, 취업여건의 근본적인 개선이 불가능하기 때문에 해석할 수 있겠다.

종교가 있다고 답한 군이 무종교군보다 전반적으로 더 나은 정신건강상태를 보였다. 이는 종교 자체가 가지고 있는 스트레스 완충효과 때문일 수도 있지만, 현재 조선족들을 대상으로 선교활동을 진행하는 종교단체가, 비록 선교를 일차적인 목적으로 명시하지만 조선족들의 연결고리로서 이들에게 만남과 정보교류의 장소를 제공해주고, 임금체불, 산재보상 등 개인연결망에서 해결되지 않는 문제들을 상담해주고, 경제적인 도움을 비롯한 다양한 후생복지 를 제공하는 등 사회적 지지차원의 역할을 하기 때문으로도 보인다.

억울함을 당한 여부에 대한 질문을 실시한 132명중 74명(56.1%)이 임금체불, 폭행, 산업재해 및 기타 중 적어도 한가지 이상 경험한 적 있다고 대답했는데, 이중 임금체불이 63.5%로 가장 많았다. 억울함 당한 군은 그렇지 않은 군에 비해 전반적인 정신건강이 나빴다. 또한 유의한 수준은 아니었지만, 주 근무시간이 길수록 정신건강이 상대적으로 나빠지는 경향을 보였는데, 장시간의 근로가 전반적인 정신건강에 끼치는 부정적인 영향을 알 수 있다.

본 연구 대상자 중 현재 신체건강 문제나 기타 원인 때문에 당분간 쉬고 있는 휴직자가 5명으로, 소수이기 때문에 추후의 지속적인 연구가 필요하겠지만, 직업군에 비해서 정신

건강상태가 전반적으로 더 양호했다. 이는 미국으로 이민간 한국인들의 경우 무직자가 더 많은 정신적인 스트레스를 받는다는 기존의 연구²⁸⁾와는 반대되는 결과이다. 그 설명으로는, 미국이민의 경우와 달리 한국에서는 3D업종의 경우 심각한 인력난으로 외국인 노동자들의 체류신분에 상관없이 일자리를 쉽게 구할 수 있고, 특히 의사소통이 원활한 조선족은 쉽게 일자리를 얻을 수 있어, 구직난으로 인한 스트레스는 상대적으로 더 적을 것이라는 사실이다. 반면 휴직이란 고단한 일상과 잠깐이나마 직장으로부터 떨어져 있는 것으로 그동안 심리적 안녕감을 누릴 수 있을 것이다.

본 연구에서는 입국시 조선말 억양과 현재 한국어 숙련도가 정신건강에 미치는 영향은 유의하지 않았다. 이는 억양과 언어 사용법의 차이로 겪게 되는 어려움은 생활에 필요한 기본적인 의사소통에 영향을 끼치는 정도가 아니고 쉽게 극복될 수 있는 부분이었기 때문이라고 생각된다. 교육수준에 따른 차이도 미미하였는데 이는 기존의 연구²⁹⁾에서 이민자들의 적응과 정신건강은 교육수준에 따라 다르고, 한국의 외국인 노동자들의 경우에도 교육수준이 높을수록 취업상황에 대한 정신적인 갈등이 심하다는 정기선¹⁷⁾의 연구결과와도 다르다.

현재 결혼상태가 정신건강에 미치는 영향은 유의하지 않았다. 그러나 기혼군 중 별거군의 삶의 질이 부부동반군 보다 더 나았는데, 이는 부부 모두 한국에 오기 위한 수속경비의 부담, 한국 사회의 남녀평등수준과의 비교, 부부가 같이 살면서 생활의 고단함으로 인한 부부간 상호갈등의 발생 등이 원인일 것으로 추정된다. 이는 흥미있는 결과로 추후연구가 필요할 것 같다. 체류기간에 따라 월 소득은 상승하지만 월수입은 삶의 질과는 관련이 있으나, 정신건강과는 상관관계가 없었다.

본 연구에서는 조선족들의 현재의 전반적인 삶의 질과 삶의 질의 하위척도인 각 영역에서 모두 낮게 평가되고 있었다. 설동훈¹¹⁾의 연구에서 외국인 노동자(조선족 포함)들은 한국에서 겪고 있는 어려움에 대해서 “사전에 충분히 예견되었던 고충”이기 때문에 이들의 주관적인 삶의 질에 그다지 부정적인 영향을 미치지 않는다고 하였다. 그러나 본 조사결과를 통해 한국의 조선족들은 자신의 삶에 대해 만족하지 않고 있음을 알 수 있다.

삶의 질과 정신건강은 유의한 상관관계를 나타냈다. SCL-90-R의 모든 유형의 하위척도의 가장 큰 예언변인은 삶의 질에서의 신체적 영역 점수였다. 즉 대상군이 신체건강에 만족할수록 정신상태가 양호하다. 특히 조선족의 경우, 신체가 건강하면 지속적으로 돈을 벌 수 있어 신체건강이 무엇보다 중요하다.

본 연구에서는 거주환경에 만족할수록 정신건강이 좋았다. 또한 사회관계가 정신건강에 긍정적인 영향을 미친다는 본 연구결과는 외국인 노동자를 대상으로 진행한 김은정⁸⁾의 조사와 일치한다. 특히 남성에서 더 유의한 영향변인으로 작용하고 있는데, 노고운¹⁴⁾은 그 이유로 남성은 일용직 노동자가 많고 주로 개인적인 연결망을 이용하여 직업정보를 얻기 때문에 넓은 사회관계는 생계와 밀접히 상관되어 있다고 분석한 바 있다. 이민국내의 사회적 지지와 소수민족 이민자들 자체 내의 지지는 정신건강에 좋은 영향을 미치는데²⁹⁾ 현재 한국의 종교기관, 인권단체, 그리고 조선족집단 자체 내의 지지체계는 긍정적인 효과가 있다고 할 수 있다.

본 연구의 제한점은, 연구 대상인 조선족은 특성상 원자화된 존재로서 거주지가 분산되어 있고, 체류신분을 숨기기 때문에 모집단규모를 알 수 없는 상황에서는 무작위추출이 불가능하였다는 점이다. 그러나 임금체불, 산재보상 등 자문이나, 무료진료 등을 위해서 급히 방문한 사람들의 경우 시간문제로 30~40분이 소요되는 설문지를 완성할 수 없었고 또 설문에 응할 기분이 아니라면서 거부당한 경우는 조사에서 제외되었기 때문에, 이들을 포함한 실제 상황은 조사결과보다 오히려 훨씬 심각할 수도 있다. 그러나 조사대부분이 진행된 장소는 현재 한국 조선족 사회에 가장 널리 알려져 있는 사회단체로서 모든 조선족들을 대상으로 각종 인권침해자문, 무료진료, 미용·봉사, 컴퓨터 교육, 신용카드발급 등 봉사활동을 일요일마다 진행하고 있기 때문에 신앙유무와 상관없이 소문을 듣고 방문하는 조선족 수가 수천명을 헤아려 이들을 대상으로 무작위로 진행된 본 조사결과는 일정한 대표성을 가지고 있다고 판단된다.

본 연구 결과를 통해 연구자는 조선족들의 전반적인 정신건강을 위해서는 신체건강과 생활환경을 개선해주는 조치가 우선적으로 시행되어야함을 알 수 있었다. 따라서 불법신분 조선족의 건강과 높은 삶의 질을 위해 다음과 같이 제안하는 바이다. 첫째, 조선족들의 한국체류 기간이 길어짐에 따라 질병과 만성질환이 많아 질 것이므로 이들의 건강을 도모하기 위한 방안이 제도화 되어야 한다. 둘째, 거주 생활환경을 개선해주어야 한다. 셋째 현재 불법신분은 조선족들에게 항상 존재적 불안을 초래하기 때문에 조선족 체류신분에 대한 정책적인 개선이 필요하다. 넷째 조선족들의 취업 및 생활 정보 습득에 대한 정책적인 후원이 필요하다.

결 론

본 연구는 한국에 불법신분으로 체류중인 중국 조선족들

의 정신건강 실태 및 삶의 질을 조사하고 이에 영향을 미치는 요인들을 연구하기 위함이었다. 연구방법으로, 서울에 위치한 조선족 교회 및 단체의 방문자 중, 불법신분의 조선족 147명(이중 남자 93명, 여자 54명)을 대상으로, 간이 정신건단검사(SCL-90-R)를 사용하여 정신건강상태를, 그리고 한국판 세계보건기구의 간편형 삶의 질 척도(WHOQOL-BREF)를 사용하여 삶의 질을 평가하게 하였다. 개인적인 인구학적 특성에 대해서는 별도로 제작된 설문지를 사용하였다.

수집된 자료를 분석한 결과, 불법신분 조선족들은 상대적으로 심한 신체화 증상, 불안 및 공포불안 증세를 보였다. 특히 남자일 때, 연령이 적을수록, 한국거주기간이 길어질수록, 현재 직업이 있을 때, 그리고 부부 동반거주일 때, 신체적 건강이 불만족스러울 때 SCL-90-R상 정신건강이 더 나빴다. 삶의 질도 전체적으로 나쁘나, 특히 부부동반일 때, 수입이 적을 때, 종교가 없을 때, 단체참여 활동이 적을 때, 귀국예정이 불확실 할 때 삶의 질이 나빴다. 특히 임금체불, 폭행, 산업체해 등 억울함 당한 경험은 정신건강뿐 아니라 삶의 질에 유의한 부정적 영향을 미쳤다. 그러나 조선족 억양과 한국어 유창도, 교육수준, 중국에서 거주지와 직업, 월수입 등을 정신건강과 삶의 질에 미치는 영향은 유의하지 않았다. 또한 신체영역, 사회영역 및 환경영역에서 삶의 질이 낮을수록 정신건강이 유의하게 나빴다.

이상의 결과는, 한국에 거주하는 불법신분 조선족들의 정신건강과 삶의 질을 위해 우선적으로, 임금체불, 폭행, 산업체해 면에서의 제도적 개선이 필요하고 나아가 종교적 도움 그리고 건강에 대한 지원서비스와 체류환경개선이 필요함을 시사한다.

중심 단어 : 조선족 · 불법체류 · 정신건강 · 삶의 질

REFERENCES

- 설동훈. 한국사회의 외국인 노동자에 대한 사회학적 연구[박사학위]. 서울대학교 사회학과;1996.
- Abbott M.W, Wong S, Willans M, Young W. Recent Chinese migrants' health, adjustment to life in New Zealand and primary health care utilization. *Disability and Rehabilitation* 2000;22:43-56.
- Berry JW, Kim U, Minde T, Mok D. Comparative studies of Acculturative stress. *Int Migration Rev* 1987;21:491-511.
- Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal and coping. New York: Springer-Verlag;1984.
- 조경진. 정체성의 혼성적 구성에 관한 연구-귀국한 외교관 자녀들의 삶에 관한 문화기술지(석사학위). 서울: 연세대학교;1994.
- 설동훈. 외국인 노동자와 한국사회. 서울: 서울대학교출판부;1999.
- Sue S, Morishima JK. The mental health of Asian Americans. San Francisco: Jossey-Bass;1988.
- 김은정. 외국인 노동자의 정신건강에 관한 연구 (석사학위). 서울: 연세대학교;2001.
- 송병준, 백석현. 외국인 노동자의 현실과 미래. 서울: 미래인력연구센터;1997.
- 황승연. 중국동포들의 한국사회 적응실태 조사연구 (I):1994.

- 11) 한현숙. 한국체류 조선족 노동자의 문화갈등 및 대응 (석사학위). 서울: 한양대학교;1996.
- 12) 국성하. 중국 조선족의 한국문화적응에 관한 연구 (석사학위). 서울: 연세대학교;1996.
- 13) 김소정. 재한 조선족 근로자들의 생활만족도와 신체증후군에 관한 연구 (석사학위). 전북: 전북대학교;1997.
- 14) 노고운. 기대와 현실사이에서(석사학위). 서울: 서울대학교;2001.
- 15) 이현정. 한국취업과 중국 조선족의 사회문화적 변화(석사학위). 서울: 서울대학교;2000.
- 16) 협춘영. 재한 중국유학생의 문화적응과 정신건강 실태: 한족, 조선족 유학생간의 비교연구 (박사학위). 서울: 한양대학교;1997.
- 17) 정기선. 외국인 취업자의 사회심리적 적응. 한국 사회학회 후기 사회학대회 발표문 요약집;1996.
- 18) Thoits PA. Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. *J Soc Behav* 1982;23:145-159.
- 19) 김광일, 원호택, 이정호. 간이정신진단검사 (SCL-90)의 한국판 표준화 연구. I-정상인의 반응특성. 신경정신의학 1978;17:447-458.
- 20) 민성길, 이창일, 김광일, 서신영, 김동기. 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도 (WHOQOL-BREF)의 개발. 신경정신의학 2000;39:571-577.
- 21) 王征宇. 症狀自評量表 (SCL-90). 上海精神醫學. 1984;2:68-70.
- 22) 이호영, 신승철, 이동근. 연변조선족 사회정신의학 연구. 서울: 토 토. 1994.
- 23) Berry JW, Kim U. Acculturation and mental health. In: Dasen P, Berry JW, Sartorius N. editors. Cross-cultural psychology and health: Towards Applications. London: Sage;1987.
- 24) 박상학, 조용래. 대학생의 정신건강에 관한 연구 (I). 신경정신의학 1996;35:366-377.
- 25) 김광일, 이동근, 김태호. 우울증 증상의 비교문화적 연구: 중국 연변의 한족, 조선족 및 서울의 한국인 비교. 신경정신의학 1995;34:1039-1047.
- 26) 김미선, 김용규. 외국인 노동자 의료백서. 서울: 외국인노동자 의료공제회;2001.
- 27) 신의진. 중국연변자치주 조선족의 문화이입정도에 따른 정신건강비교(석사학위). 서울: 연세대학교;1992.
- 28) Hurh WM, Kim KC. Correlates of Korean immigrants' mental health. *J Nerv Ment Dis* 1990;178:703-711.
- 29) Kuo WH, Tsai YM. Social networking, hardness and immigrant's mental health. *J Health Soc Behav* 1986;27:133-149.