

한국거주 불법신분 조선족들의
정신건강 및 삶의 질에 대한 연구

연세대학교 대학원

의 학 과

이 경 매

한국거주 불법신분 조선족들의
정신건강 및 삶의 질에 대한 연구

지도교수 민 성 길

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2002년 12월 일

연세대학교 대학원

의 학 과

이 경 매

이경매의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 대학원

2002년 12월 일

감사의 글

지금까지 저에게 아낌없는 지도와 격려를 주신 민성길 교수님께 깊은 감사드립니다. 그리고 그동안 저한테 각별한 관심과 배려를 베푸신 국립서울정신병원 진혜경 과장님, 이충경 원장님, 항상 옆에서 도움을 주신 국립서울정신병원 레지던트선생님들께 진심으로 감사의 말을 전하고 싶습니다.

이국땅에서 사랑과 관심으로 항상 저에게 힘을 주신 부모님께 저의 이 논문이 기쁨이 되시기 바랍니다.

이 논문을 한국에서 열심히 일하고 있는 모든 조선족들에게 드리고 본 조사의 원활한 진행을 도와주신 세계한민족총연맹 담당자분, 서울조선족 교회 목사님께 감사의 인사드립니다.

저자 씬

차 례

표 차례	iii
국문요약	1
I. 서론	3
1. 한국체류 조선족 불법거주자 형성의 사회적 배경 및 실태	3
2. 연구목적	6
II. 방법	7
1. 연구대상	7
2. 조사도구	7
가. 인구사회경제학 특성	7
나. 간이정신진단검사(SCL-90-R)	8
다. 간편형 삶의 질(WHOQOL-BREF)	8
III. 결과	11
1. 대상인구군 특성	11
가. 대상군의 인구학적 특성	11
나. 대상군의 사회·경제적 특성	11
2. 정신건강 실태	14
가. 대상군과 중국 연변거주 조선족, 중국 및 한국 일반군과 비교	15
나. SCL-90-R상 정신병리의 분포	15
3. 인구사회학적 특성에 따른 정신건강	17
가. 현 직업에 따른 정신건강수준	17
나. 주 근무시간에 따른 정신건강수준	18

다. 종교신앙 유무에 따른 정신건강 수준	18
라. 억울함 당한 여부에 따른 정신건강 수준	19
4. 삶의 질 수준	20
5. 인구사회학적 특성에 따른 삶의 질 수준	21
가. 현 결혼상태에 따른 삶의 질	21
나. 종교신앙 유무에 따른 삶의 질	22
다. 억울함 당한 여부에 따른 삶의 질	23
라. 단체모임 참여도에 따른 삶의 질	24
바. 귀국계획에 따른 삶의 질	25
6. 인구사회학적 특성 및 삶의 질과 정신건강간의 회귀분석	25
가. 단순회귀분석	25
나. 다중회귀분석	26
IV. 고찰	32
1. 한국거주 불법신분 조선족의 정신건강실태	32
2. 정신건강에 영향주는 인구사회학적 변인	35
3. 조선족들의 주관적인 삶의 질	38
4. 정신건강과 삶의 질	39
5. 본 연구의 제한점 및 의의	41
6. 정책적인 제안	42
V. 결론	44
참고문헌	46
영문요약	51
부록	

표 차례

표1. 인구사회학특성	13
표2. 연구 대상군과 연변거주 조선족 및 한국, 중국 표준치와 비교	16
표3. 정신병리분포	17
표4. 현 직종별로 SCL-90-R 하위척도 점수 비교	18
표5. 종교신앙유무에 따라 SCL-90-R 하위척도 점수 비교	19
표6. 억울한 경험 유무에 따른 SCL-90-R 하위척도 점수 비교	20
표7. 대상군 삶의 질과 한국인 평균치와 비교	21
표8. 현 결혼상태에 따른 삶의 질 각 영역별 평균치 비교	22
표9. 종교유무에 따른 삶의 질 각 영역별 평균치 비교	23
표10. 억울함 유무에 따른 삶의 질 각 영역별 평균치 비교	24
표11. 단체모임 참여도에 따른 삶의 질 각 영역별 평균치 비교	25
표12. 인구학적 특성, 삶의 질과 정신병리 각 척도의 상관관계	29
표13. 전체 대상군 SCL-90-R하위 정신병리척도별 다중회귀분석	30
표14. 남자 대상군 SCL-90-R하위 정신병리척도별 다중회귀분석	30
표15. 여자 대상군 SCL-90-R하위 정신병리척도별 다중회귀분석	31

국문요약

한국거주 불법신분 조선족들의 정신건강 및 삶의 질에 대한 연구

한국에 불법신분으로 체류중인 중국 조선족들의 적응과정에서 겪는 어려운 문제들과 정신건강 실태, 삶의 질 및 이에 영향을 미치는 요인들을 조사하였다.

서울에 위치한 조선족 교회와 단체의 방문자중 불법신분의 조선족 147명(이중 남자 93명, 여자 54명)을 연구대상으로 하였다. 정신건강 측정에는 간이 정신진단검사(SCL-90-R 한국판), 삶의 질의 측정에는 간편형 삶의 질 척도(WHOQOL-BREF)를 사용하였다. 개인적인 인구 사회경제적 특성에 대해서는 별도로 제작된 설문지를 사용하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 한국의 불법신분 조선족들은 상대적으로 많은 신체화 증상, 불안 및 공포 불안 증세를 보였다. 특히 연령이 적을수록, 한국거주기간이 길어질수록, 직업이 있는 대상자, 부부동반거주자의 SCL-90-R상 정신건강이 더 나빴다.
2. 한국의 조선족들의 삶의 질의 각 영역 및 전반적인 삶의 질은 한국인에 비해 유의하게 낮았다.
3. 종교신앙이 없거나, 임금체불, 폭행, 산업재해 등 억울함 당한 경험은 정신건강과 삶의 질에 유의미한 부정적 영향을 미쳤다. 성별, 현 결혼상태, 단체모임 참여도, 귀국계획, 주 근무시간 등은 정신건강 혹은 삶의 질에 부분적으로 영향을 미쳤다. 반면 조선말 억양과 한국어 유창도, 교육수준, 중국에서 거주지와 직업, 월수입이 정신건강과 삶의 질에 미치

는 영향은 유의하지 않았다.

4. 삶의 질의 각 하위영역과 SCL-90-R의 각 정신병리간에는 높은 상관관계가 있었다. 특히 삶의 질의 하위영역에서 신체건강이 정신병리에 가장 큰 영향 주고, 사회관계, 생활환경 만족도가 낮을수록 정신병리가 많았다.

이상의 결과는 한국에 거주하는 불법신분 조선족들에게 일반 이민자들이 이민과정에 보이는 양상과 다른 특징이 있다는 것과 특히 이들에게는 신체건강에 대한 지원서비스와 체류환경개선이 우선적임을 시사하였다.

핵심되는 말: 조선족, 불법체류, 정신건강, 삶의 질, SCL-90-R, WHOQOL-BREF

한국거주 불법신분 조선족들의 정신건강 및 삶의 질에 대한 연구

<지도교수 민 성 길>

연세대학교 대학원 의학과

이 경 매

I. 서 론

1. 한국체류 조선족 불법거주자 형성의 사회배경 및 실태

한국의 외국인 불법 체류자 문제는 80년대 급속한 경제발전과 수반하여 나타난 내국인들의 3D(Dirty, Dangerous, Difficult)업종 기피풍조 때문이다. 이때문에 심각한 인력난이 초래되고 이를 해결하기 위하여 외국인 노동자들이 유입되기 시작하였다. 산업화의 진전과 더불어 한국의 임금수준은 인접 국가인 중국이나 동남아 국가들과는 비교도 안될 만큼 높아져 주변국 국민들은 단기간에 많은 돈을 벌 수 있다는 “코리아 드림”을 가지고 거액의 수속비용을 지불하면서 한국에 입국하려고 하였다^{1,2}. 2001년 11월 현재까지 한국에 체류중인 외국인 노동자 수는 56만 5479명이다. 이들은 체류 신분에 따라 합법 신분인 산업기술 연수생(24만 6577명)과 일명 “불법 체류자”라고 일컫는 31만 8902명의 미등록 노동자로 분류할 수 있다(출입국 연보 2001). 그러나 실제 불법 체류자수는 공식 통계에 포함되지 않지만 최근 들어 폭발적으로 증가하고 있는 밀입국자를 포함하면 그 수가 배로 추산된다.

이민자들의 이주, 새로운 환경에 적응 및 건강간의 상호관계에 대해서 현

제까지 진행된 많은 연구들을 통해 두가지 기본적인 가설이 제시되고 있다. 최근에 Abbott가 제시한 이민 적응 복합모델(the multivariate model of immigrant adaption)에서는 적응과 건강에 영향주는 요인들로 이민자 이주 전의 환경(pre-migration conditions), 개인의 사회인구학적 특성, 이주국에서의 거주기간 및 이주후의 변인(post-migration variables)들을 포함하고 있다. 이중 이주후의 적응과 건강에 영향주는 가장 유력한 요인은 이주후의 변인으로서 이주국의 편견과 차별대우 등 사회적 스트레스 및 이주집단의 크기이고 개인의 언어능력, 직업, 가정과 사회적 지지체계 유무 등은 중요한 변인으로 제시되고 있다^{3,4}. 또 다른 가설인 문화적응과정 스트레스 모델(the model of acculturation stress)에서는 정신적인 스트레스에 초점을 맞추었다. 즉 이주와 정착과정에서 발생하는 심리적 부적응과 건강문제는 불가피한바 낮은 수준의 정신건강 상태(예를 들어 혼란, 불안, 우울), 높은 신체화 증상 등 일련의 특정 증상들을 동반한다고 하였다⁵.

이와 같이 이민자들의 문화적응과정은 이주국(host country)의 특성⁶, 이주집단 즉 문화적응 집단의 성격 및 문화적응양식⁵과 이주자 개인의 인구사회적, 심리적 특성⁷의 영향을 받는다. 이민집단이 이주과정에 이종문화에 대한 적응과정에서 겪게 되는 심리적 고통, 사회적 격리, 차별대우 등 각종 스트레스가 정신질환 발병률을 증가시킨다는 것이 현재까지 정신건강연구에서의 기본 가설이다⁸.

한국은 단일 민족, 단일 문화권으로 구성된 사회로서 이질적인 문화를 경험한 사람들을 무시하거나 배타하는 사회분위기라고 알려져 있다⁹. 현재 한국에 체류중인 외국인 노동자들은 장기체류 경향이 높은 “이민 노동자”(immigrant worker)들과 구별되는 “이주 노동자”(migrant worker)다¹⁰. 이들은 영속적인 정착집단이 아닌 일시체류로서 새로운 환경에 대한 적응도 수동적이기 때문에 이들에게는 문제가 많다. 최근 외국인 근로자들을 대상

으로 진행된 사회학, 보건의학 등 분야의 연구들은 이들이 겪고있는 각종 문화적응상의 어려움을 제시하여 이러한 이론들을 논증하고 있다¹¹⁻¹⁹. 외국인 근로자들에게는 이주 자체가 스트레스 요인이 될 수 있는데 현재 그들이 종사하고 있는 3D업종의 근로 작업환경, 차별대우 및 불법 체류신분 등 사회적 환경은 복합적으로 작용하여 정신적, 신체적 불이익을 가중시키고 있다.

특히 외국인 노동자의 법적 신분을 규정하는 “합법”과 “불법”의 구분은 어떤 실제적인 범죄성이나 반사회성과는 관계없이 한국 정부의 임의적 구분에 의해 부여된 상징적 기초임에도 불구하고 정신적 스트레스 요인으로 작용하여 불법 신분 당사자들을 심리적인 불안과 공포감이 향상화된 가운데 살도록 만든다²⁰.

현재 불법체류신분의 외국인 노동자중 중국국적이 가장 많은데 이중 한국계 중국인 - “조선족” - 이 절대다수를 차지하여 공식통계에서만 근 7만 명이고 매년 증가추세이다. 이중 불법신분에 해당하는 사람들은 산업연수생 신분으로 해당 사업장을 이탈했거나, 단기 상무, 관광, 친척 방문, 방문동거, 유학 등으로 한국에 입국한 후 체류기한을 넘기거나, 밀입국방식으로 한국에 입국한 경우이다. 이들은 대부분이 영세제조업, 건설현장, 음식숙박업, 가사서비스업 등 3D업종에 종사하고 있다²¹.

조선족은 한국인과 동족으로서 같은 언어, 민족전통을 갖고 있음에도 불구하고 근 100년간의 고국과의 교류단절로 인한 한국과 중국 조선족사회의 문화적인 차이가 크기 때문에 적응상의 어려움을 경험한다²²⁻²⁴. 사실상 한국의 조선족들이 유리한 언어적인 인적자원 때문에 근로조건과 대우면에서 타민족 노동자에 비해 우월하다고 하지만, 민족을 떠나 현재 자본주의 사회 최하층의 단순 노동자로 범주화되는 집단으로서 분류되고, 법적으로 “외국인 불법체류자”이기 때문에, 열악한 생활작업환경, 차별대우, 불법신분 등으

로 기인되는 각종 불이익을 당하고 있다^{22,25,26}. 이러한 여러 가지 불리한 사회적 요인들은 한국의 조선족들에게 정신적인 어려움을 가중시킨다.

지금까지 수행된 한국의 조선족들에 관한 연구는 인류사회학분야에서 진행되었으며, 주로 중국 조선족사회의 한국러시현상으로 인한 사회문제 및 정책대안, 한국사회 적응실태, 문화갈등과 대응 등 내용이다²⁷⁻³⁰. 그러나 조선족들의 건강상태 특히 정신건강에 관한 연구는 한국체류과정에서의 문화적응 스트레스^{23,24}, 중국 유학생³¹ 및 외국인 근로자들을 대상으로 한 일부 연구^{32,19}에서만 다루어졌을 뿐이다. 조선족 불법체류자가 매년 증가하고 있는 현재, 한국체류 조선족의 절대다수를 차지하는 이들을 대상으로 정신건강 실태를 파악하기 위한 기초자료도 없는 실정이기에 본 연구를 계획하였다.

2. 연구목적

현재 한국에서 일하고 있는 불법신분 조선족들을 대상으로 정신건강과 삶의 질의 수준을 조사하고 그들의 정신건강상태를 파악하고, 이에 영향을 끼치는 인구, 심리 사회학적 변인들을 탐색적으로 고찰하려는 데 주 목적을 둔다. 이러한 연구를 통해 금후 한국 불법체류 조선족의 정신건강을 위하여 체계적인 도움을 줄 수 있는 정책적인 방안과 대책을 수립하는데 필요한 기초자료를 얻을 수 있을 것이다.

II. 방 법

1. 연구 대상

이 연구는 서울특별시 봉천동과 구로동에 위치한 중국 조선족 단체- 세계한민족총연맹과 서울조선족 교회를 방문한 조선족을 대상으로 하였다. 자료수집방법은 구조화된 설문지를 이용하여 직접 자가 기입식으로 작성하도록 하였다. 조사내용을 확정된 후 2001년 11월 4일 총연맹 회원 28명을 대상으로 예비조사를 진행한 후 2001년 11월 11일부터 12월 9일까지 5주간에 걸쳐 일요일에 서울 조선족 교회를 방문한 조선족 중 조사에 응한 대상에게 실시되었다. 회수된 총 167부 설문지 중 현재 합법신분인 조선족 17명과 답변이 불완전한 3명을 제외한 147명을 최종 분석자료로 이용하였다.

2. 조사 도구

조사도구로 사용된 설문지는 크게 3부분 즉 대상군의 인구·사회경제적 특성 설문지, 정신건강수준을 측정하기 위한 간이정신진단검사 및 삶의 질 척도로 구성되었다.

가. 인구·사회경제적 특성 문항

기존의 연구에서 이민자들의 사회적응에 영향을 미치는 요인들로 거론된 변인들 - 성별, 연령, 중국 거주지, 조선말 억양, 중국에서 직업, 결혼상태, 교육수준, 한국 거주기간, 현 거주환경, 현 직업, 주 근무시간 및 월 평균수입, 빚 상환여부, 구체적 신체 질환, 억울함 당한 여부, 한국어 유창도, 종교

신앙, 단체모임 참여도, 귀국계획 및 불법신분여부 등내용을 포함한 총 25문항으로 구성되었다⁵¹.

나. 간이정신진단검사(SCL-90-R)

간이정신진단검사(Symptom Check List-90-Revision, 이하 SCL-90-R)은 Parloff의 불편감척도(discomfort scale)를 바탕으로 미국의 Lipman (1969), Derogatis(1971), Derogatis 등(1976)에 의해서 개발된 자기보고식 정신건강 평가척도로서 다차원 정신과적 임상증상을 포함하고 있다. 이 척도는 한국에서 김광일, 원호택 등^{33,34,35}이 번역 표준화하여 이미 높은 내적일치도와 정상인에 있어서의 반응특성이 충분히 연구되었다. 검사는 총 9개 하위임상척도 - 신체화(Somatization), 강박증(Obsessive-compulsive), 대인 예민성(Interpersonal Sensitivity), 우울(Depression), 불안(Anxiety), 적대감(Hostility), 공포불안(Phobic Anxiety), 편집증(Paranoid Ideation), 정신증(Psychoticism) 및 기타 항목을 포함한 총 90개 문항으로 구성되었다. 문항마다 자기 보고식 5점 척도로 구성되었으며 각각 하나의 심리적인 증상을 대표한다. 응답자들은 지난 7일 동안 경험한 증상의 정도에 따라 ‘전혀 없다’(0점), ‘약간 있다’(1점), ‘웬만큼 있다’(2점), ‘꽤 심하다’(3점), ‘아주 심하다’(4점)의 5점 척도에 평정을 하게 되어 있으며 응답한 점수가 낮을수록 정신건강이 양호함을 나타낸다. 각 임상척도 외에 전체 심도지수(Global Severity Index), 표출증상 심도 지수(Positive Symptom Distress Index) 및 표출증상 합계(Positive Symptom Total) 등의 3개의 전체 자료에 의해서 대상자의 임상적 특성을 평가할수 있도록 되어있다³⁶.

다. 세계보건기구 간편형 삶의 질 척도(WHOQOL-BREF)

본 연구에서 삶의 질의 특징을 위해 세계보건기구의 간편형 삶의 질 척도

를 사용하였다. 세계보건기구(WHO)에서는 삶의 질을 “한 개인이 살고 있는 문화권과 가치체계의 맥락 안에서 자신의 목표, 기대, 규범, 관심과 관련하여 인생에서 자신이 차지하는 상태에 대한 개인적인 지각”이라고 정의 내리고 있다. WHO에서는 삶의 질 측정을 위해 제작된 WHOQOL-100 (World Health Organization Quality of Life assessment instrument. 이하 WHOQOL이라고 약칭)을 기초로 대규모 역학조사에 사용 적합한 간편형 (WHOQOL-BREF)을 개발하다. 민성길 등³⁷이 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도(이하 한국판 WHOQOL-BREF)를 개발하였다. 이 척도는 1) 신체적 건강 영역(physical health domain), 2) 심리적 영역(psychological domain), 3) 사회적 영역(social relationships domain), 4) 생활환경 영역(environmental domain) 등 4개 영역 26문항과 전반적인 삶의 질, 일반적인 건강 인식에 관한 2개 질문 총 28문항으로 구성되었다. 각 항목의 점수는 “전혀 아니다”를 1점으로, “약간 그렇다”를 2점, “그렇다”는 3점, “많이 그렇다”는 4점, “매우 많이 그렇다”는 5점으로 답하도록 되어있으며, 부정적인 질문에 해당하는 항목은 6점에서 해당 항목점수를 뺀 값을 해당 점수로 하여, 점수가 높을수록 삶의 질이 높게 계산되도록 하였다.

이들 척도의 문항들을 중국 조선족들이 이해하는지를 예비조사를 통해 확인한 후 실시하였다.

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

3. 통계와 통계방법

통계방법은 SPSS Window Version 11.0을 이용하였다. 일반적인 특성은

빈도, 백분율로 파악하고, 대상군의 SCL-90-R측정치는 한국(김광일, 1984) 및 중국(王征宇, 1984)표준치로 비교하였고, 인구·사회학적 특성에 따른 정신건강수준의 차이는 독립적인 t-test, 1-요인 분산분석(one-way ANOVA) 실시하였고, 가능한 영향요인과 정신병리의 상관관계 및 영향여부를 분석하고자 Pearson's 상관관계 및 단계적 다중회귀분석 등을 시행하였다. 성별에 따른 정신병리의 차이를 알아보기 위해 χ^2 검증을 실시하였다.

III. 결 과

1. 대상인구의 특성

가. 대상군의 인구학적 특성

총 대상인구수는 147명으로 성별 분포는 남자가 93명(63.3%), 여자가 54명(36.7%)로 남자가 더 많았다. 이들의 평균 연령은 46.01세, 최연소 23세, 최고연령 87세였다. 연령분포는 40~49세 연령대가 49명으로 가장 많아 전체 대상인구의 33.3%를 차지했고, 20~29세는 8명으로 5.4%, 30~39세는 33명으로 22.4%, 50~59세가 42명으로 28.6%, 60세 이상은 15명으로 10.2%를 차지했다.

전체 대상자중 동북3성 출신이 절대다수를 차지했는데 분포는 흑룡강성 47명(32.0%), 길림성 81명(55.1%), 료녕성 18명(12.2%), 기타 지역은 1명(0.7%)이었다. 이중 도시출신이 102명으로 전체 대상군의 69.4%였고, 농촌이 45명으로 전체의 30.6%였다.

현 결혼상태는 한국 입국 때문에 잠시 떨어져 사는 경우 즉 별거가 66명으로 전체 대상군의 44.9%로 가장 많았고, 부부동반 거주가 42명으로 전체의 28.6%, 미혼 14명으로 전체의 9.5%, 이혼, 사별 등이 25명으로 17.0%를 차지했다.

종교신앙은 기독교가 78명(53.1%)으로 가장 많았고, 무종교가 64명(43.5%), 천주교가 3명(2.0%), 불교가 2명(1.4%) 순이었다(표 1).

나. 대상군의 사회·경제적 특성

교육수준은 초등학교 졸업자가 5명으로 전체 대상인구의 3.4%, 중졸은 33

명으로 전체의 22.4%, 고졸이 78명으로 가장 많아 전체의 53.1%를 차지하였으며, 전문대 및 그 이상은 31명으로 전체의 21.1%였다. 중국에서 직업은 농민 33명(22.4%), 공인 22명(15.0%), 사무직 59명(40.1%), 자영업 28명(19.0%), 무직 5명(3.4%)였다.

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)가 22명(15.0%), 무직이 5명(3.4%)였다. 현재 월 평균수입은 평균 112.5만원/월로 무직을 제외하여, 80만원 미만인 7명(4.9%), 80만원 이상, 100만원 미만이 29명(20.4%), 100만원 이상, 120만원 미만이 56명(39.4%)로 가장 많았고, 120만원 이상, 150만원 미만 26명(18.3%), 150만원 이상이 24명(16.9%)였다.

한국 거주기간은 평균 3년(30개월)이고 가장 짧은 기간은 1개월, 가장 긴 기간은 11년 6개월이었다. 거주기간별로 1년 이하가 25명(17.0%), 1년이상, 3년 미만이 45명(30.6%)으로 가장 많았고, 3년이상, 5년 미만이 33명(22.4%), 5년이상인 44명(29.9%)으로 두 번째로 많았다.

주 평균 근무시간별로 50시간이하 24명(16.3%), 50~65시간이 51명(34.7%), 66시간 이상이 67명으로 가장 많아 전체의 45.6%를 차지하였다.

표1. 인구사회학적 특성

특성 및 구분		남 수(백분율)	여 수(백분율)	전체 수(백분율)
연 령	20~29세	4(4.3)	4(7.4)	8(5.4)
	30~39세	28(30.1)	5(9.3)	33(22.4)
	40~49세	25(26.9)	24(44.4)	49(33.3)
	50~59세	26(28.0)	16(29.6)	42(28.6)
	60세 이상	10(10.8)	5(9.3)	15(10.2)
	계	93(100.0)	54(100.0)	147(100.0)
평균연령±SD(살)		45.48±10.88	46.91±9.34	46.0(10.3)
도시 - 농촌	농촌	27(29.0)	18(33.3)	45(30.6)
	도시	66(71.0)	36(66.7)	102(69.4)
	계	93(100.0)	54(100.0)	147(100.0)
중국 거주지역	흑룡강성	29(31.2)	18(33.3)	47(32.0)
	길림성	45(48.4)	36(66.7)	81(55.1)
	랴녕성	18(19.4)	0	18(12.2)
	기타	1(1.1)	0	1(0.7)
	계	93(100.0)	54(100.0)	147(100.0)
조선말 역양	북한 역양	54(58.1)	35(64.8)	89(60.5)
	남한 역양	32(34.4)	17(31.5)	49(33.3)
	조선말 못했음	7(7.5)	2(3.7)	9(6.1)
	계	93(100.0)	54(100.0)	147(100.0)
현 결혼상태	미혼	12(12.9)	2(3.7)	14(9.5)
	별거 ¹⁾	11(11.8)	14(25.9)	66(44.9)
	부부동반거주	40(43.0)	26(48.1)	42(28.6)
	이혼, 사별 등	30(32.3)	12(22.2)	25(17.0)
	계	93(100.0)	54(100.0)	147(100.0)
종교신앙	무교	43(46.2)	21(38.9)	64(43.5)
	기독교	46(49.5)	32(59.3)	78(53.1)
	천주교	3(3.2)	0	3(2.0)
	불교	1(1.1)	1(1.9)	2(1.4)
	계	93(100.0)	54(100.0)	147(100.0)
교육수준	초등학교	3(3.2)	2(3.7)	5(3.4)
	중학교	16(17.2)	17(31.5)	33(22.4)
	고등학교/中專	51(54.8)	27(50.0)	78(53.1)
	전문대 이상	23(24.7)	8(14.8)	31(21.1)
	계	93(100.0)	54(100.0)	147(100.0)

1) 별거군: 잠시 떨어져 사는 경우

표1(계속). 인구사회학적 특성

특성 및 구분		남 수(백분율)	여 수(백분율)	전체 수(백분율)
중국에서 직업	농민	20(21.5)	13(24.1)	33(22.4)
	공인	18(19.4)	4(7.4)	22(15.0)
	사무직	37(39.8)	22(40.7)	59(40.1)
	자영업	15(16.1)	13(24.1)	28(19.0)
	무직	3(3.2)	2(3.7)	5(3.4)
	계	93(100.0)	54(100.0)	147(100.0)
한국 거주기간	≤ 1y	15(16.1)	10(18.5)	25(17.0)
	> 1, ≤ 3y	26(28.0)	19(35.2)	45(30.6)
	≥ 3, < 5y	19(20.4)	14(25.9)	33(22.4)
	≥ 5y	33(35.5)	11(20.4)	44(29.9)
	계	93(100.0)	54(100.0)	147(100.0)
	평균 기간±SD(월)	44.7±32.65	36.8±25.36	41.8±30.33
한국에서 직업	제조업	27(29.0)	4(7.4)	31(21.1)
	건설업	44(47.3)	5(9.3)	49(33.3)
	식당	3(3.2)	15(27.8)	18(12.2)
	가정부	0	22(40.7)	22(15.0)
	기타	17(18.3)	5(9.3)	22(15.0)
	휴직	2(2.2)	3(5.6)	5(3.4)
	계	93(100.0)	54(100.0)	147(100.0)
주 평균 근무시간	50h/W	20(22.0)	4(7.8)	24(16.9)
	≥50, ≤65h/W	38(41.8)	13(2.5)	51(35.9)
	>66h/W	33(36.3)	34(66.7)	67(47.2)
	계	91(100.0)	51(100.0)	142(100.0)
월 평균수입 (단위: 만/월)	<80	3(3.3)	4(7.8)	7(4.9)
	≥80, <100	15(16.5)	14(27.5)	29(20.4)
	≥100, <120	27(29.7)	29(56.9)	56(39.4)
	≥120, <150	23(24.3)	3(5.9)	26(18.3)
	≥150	23(24.3)	1(2.0)	24(16.9)
	계	91(100.0)	51(100.0)	142(100.0)
	평균 월수입±SD	120.34±34.60	91.71±15.82	112.49±34.31

2. 정신건강 실태

가. 대상군과 중국 연변 거주 조선족, 중국 및 한국 일반군과 비교.

연구 대상군의 SCL-90-R 측정결과를 중국 및 한국의 경우와 비교해 봤을 때, 측정치들은 중국 표준치 범위내에 있었지만 한국 표준치보다 신체화, 불안 및 공포불안 척도에서 유의미하게 높았다^{34,35,38}. 또한 이 측정치는 중국 연변 거주 조선족의 평균치에 비해서는 신체화, 우울증, 불안 및 전체 심도 지수에서 통계적으로 유의미하게 높게 나타났다³⁹(표 2).

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

나. 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 이상이였다. 9개 임상척도 중에서 70점이상인 대상자 비율은 신체화 23.1%(34명), 불안 13.6%(20명), 공포불안 12.2%(18명), 편집증 11.6%(17명), 정신증 10.9%(16명), 강박증 9.5%(14명), 예민성 8.2%(12명), 우울증과 적대감이 각각 5.4%(각각 8명)순으로 낮았다. 이 모두에서 남녀간의 통계적으로 유의한 차이는 없었다(표 3).

표 2. 연구 대상군과 연변거주 조선족 및 한국, 중국 표준치와 비교

	대상군 Mean(SD) n=147	연변거주 조선족(1992) ¹⁾ Mean(SD) n=370	한국(1984) ²⁾ Mean(SD) n=1212	중국(1984) ³⁾ Mean(SD) n=1442
신체화	1.23(0.78) ^{**†}	0.92(0.58)	0.83(0.61)	1.37(0.48)
강박증	1.24(0.79)	1.13(0.64)	1.18(0.64)	1.62(0.58)
대인예민성	0.89(0.75)	0.90(0.62)	0.96(0.62)	1.65(0.61)
우울증	1.16(0.79) ^{*†}	0.96(0.67)	1.05(0.68)	1.50(0.59)
불안	1.02(0.87) ^{**†}	0.84(0.64)	0.84(0.65)	1.39(0.43)
적대감	0.81(0.74)	0.76(0.73)	0.80(0.68)	1.46(0.55)
공포불안	0.67(0.81) ^{**}	0.60(0.47)	0.47(0.50)	1.23(0.41)
편집증	0.80(0.77)	0.81(0.61)	0.76(0.61)	1.43(0.57)
정신증	0.78(0.72) [*]	0.68(0.59)	0.67(0.58)	1.29(0.42)
전체 심도지수	1.00(0.66) [†]	0.84(0.53)		

1) 이호영, 이만홍, 이동근. 중국 연변자치주 조선족의 사회문화의 적응과 정신질환에 대한 연구(I). 1992.

2) 김재환, 김광일. 간이정신진단검사(SCL-90-R)의 한국어판 표준화 연구 III.1984.

3) 王征宇. 症狀自評量表(SCL-90). 上海精神醫學. 1984.

† 연변거주 조선족의 평균치와 비교했을 때 $p < .01$ 수준에서 유의한 차이가 있는 경우

* 한국 표준치와 비교했을 때 $p < .05$ 수준에서 유의한 차이가 있는 경우.

** 한국 표준치와 비교했을 때 $p < .01$ 수준에서 유의한 차이가 있는 경우.

표 3. 정신병리분포

	신체화	강박증	대인 예민성	우울증	불안	적대감	공포 불안	편집증	정신증	전체심 도지수	비 적응군
남	23	10	11	7	15	6	12	13	12	11	36
수(%)	(15.6)	(6.8)	(7.5)	(4.8)	(10.2)	(4.1)	(8.2)	(8.8)	(8.2)	(7.5)	(24.5)
여	11	4	1	1	5	2	6	4	4	4	14
수(%)	(7.5)	(2.7)	(0.7)	(0.7)	(3.4)	(1.4)	(4.1)	(2.7)	(2.7)	(2.7)	(9.52)
합계	34	14	12	8	20	8	18	17	16	15	50
수(%)	(23.1)	(9.5)	(8.2)	(5.4)	(13.6)	(5.4)	(12.2)	(11.6)	(10.9)	(10.2)	(34.0)
$\chi^2(p)$	0.546	0.574	0.056	0.259	0.242	0.711	0.749	0.291	0.413	0.573	0.115

비 적응군: 최소 한개의 하위척도 T점수 ≥ 70 인 대상군

3. 인구사회학적 특성에 따른 정신건강

중국 거주지, 익숙한 조선말 억양, 교육수준, 중국에서의 직업, 한국어 유창도 등과 SCL-90-R척도의 점수간에는 통계적으로 유의하지 않았다.

가. 현 직업에 따른 정신건강 수준

현재 휴직자군을 포함했을 경우, 휴직자군에서 강박증($p=.017$) 척도에서는 모든 직종 종사자에 비해서, 대인 예민성($p=.005$)과 적대감 척도($p=.043$)에서는 가정부를 제외한 기타 직종에 비해서, 편집증 척도에서는 기타 직종 종사자에 비해서 유의하게 낮은 점수를 보였다. 즉 휴직자가 정신건강상태가 더 양호했다. 기타 각 직종간에 유의한 차이는 없었다.

휴직자(5명)를 제외했을 경우, 가정부와 제조업 종사자가 모든 임상척도에서 다른 직종보다 상대적으로 낮은 점수를 보였는데, 특히 가정부가 대인 예민성($p=.043$)에서 식당 종사자보다, 편집증 척도($p=.015$)에서 기타 직종보

다 통계적으로 유의하게 낮았다. 즉 가정부가 상대적으로 정신건강상태가 양호하였다. 제조업, 건설업, 음식서비스업 및 기타 직종간의 유의한 차이는 없었다(표 4).

표 4. 현 직종별로 SCL-90-R 하위척도 점수비교

	제조업 n=31 Mean	건설업 n=49 Mean	서비스업 n=18 Mean	가정부 n=22 Mean	기타 n=22 Mean	휴직 n=5 Mean	P
신체화	13.19	15.43	16.78	15.45	14.18	11.40	0.742
강박증	10.26	13.20	14.00	11.59	15.36	3.40	0.017*
대인 예민성	6.77	8.90	10.67	5.41	9.95	0.40	0.005*†
우울증	12.10	15.57	18.83	14.09	17.73	6.00	0.052
불안	8.71	11.02	13.44	8.09	10.18	9.00	0.398
적대감	4.65	5.80	5.61	3.09	5.18	0.40	0.043*
공포불안	3.65	5.45	5.56	4.50	4.55	2.40	0.677
편집증	4.16	5.53	5.33	2.36	6.82	1.60	0.010*†
정신증	5.71	8.90	9.72	5.82	9.14	5.00	0.144
전체심도 지수	75.48	98.31	108.17	77.27	100.95	44.80	0.101

* 는 무직을 포함했을 때 $P < .05$ 수준에서 유의한 차이가 나는 경우;

† 는 무직을 제외했을 때 $P < .05$ 수준에서 유의한 차이가 나는 경우

나. 주 근무시간에 따른 정신건강 수준

주당 근무시간이 증가함에 따라 모든 임상병리척도 점수의 증가를 보였지만 통계적으로 유의하지 않았다. 즉 근무시간이 길수록 정신건강상태가 좋지 않았다.

다. 종교신앙 유무에 따른 정신건강 수준

무교군이 신체화와 공포불안 척도를 제외한 모든 하위척도 및 전체 심도 지수에서 기독교, 가톨릭 및 불교 신앙군보다 상대적으로 높은 점수를 나타냈다. 특히 대인예민성(p=.044)에서는 통계적으로 유의하게 높았다. 즉 종교 신앙군이 무교군보다 정신건강상태가 더 양호하였다(표 5).

표 5. 종교신앙 유무에 따른 SCL-90-R 하위척도 점수비교

	무교군	가톨릭교, 기독교	t (df=145)	p
	n=64 Mean(SD)	불교 n=83 Mean(SD)		
신체화	14.45(8.79)	15.07(9.92)	-0.394	0.694
강박증	13.14(7.46)	11.88(8.17)	0.963	0.337
대인예민성	9.28(6.47)	7.04(6.80)	2.027	0.044*
우울증	16.36(9.65)	13.98(10.57)	1.408	0.161
불안	10.25(7.69)	10.16(9.53)	0.064	0.946
적대감	5.55(4.20)	4.31(4.62)	1.669	0.097
공포불안	4.66(4.69)	4.73(6.37)	-0.083	0.934
편집증	5.53(4.38)	4.24(4.77)	1.686	0.094
정신증	8.83(7.25)	6.95(7.11)	1.572	0.118
전체심도지수	95.67(54.09)	85.86(63.16)	0.994	0.322

*은 p<0.05 범위에서 유의미한 차이가 있는 경우

라. 억울함 당한 여부에 따른 정신건강 수준

임금체불, 폭행, 산업재해 당하고 보상을 제대로 받지 못한 경우 및 기타 억울함을 당했다고 답한 군과 없다고 답한 군간에 정신병리 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 유

의한 차이가 있었다. 즉 억울함 당한 군이 아닌 군보다 정신건강상태가 나뻐다(표 6).

표 6. 억울한 경험 유무에 따른 SCL-90-R 하위척도 점수비교

	없음 n=45 Mean(SD)	있음 n=74 Mean(SD)	t (df=117)	p
신체화	13.22(10.10)	15.99(9.53)	-1.500	0.136
강박증	10.84(8.15)	13.46(7.57)	-1.775	0.079
대인예민성	6.29(6.84)	8.72(6.30)	-1.973	0.051
우울증	12.89(9.49)	16.16(10.28)	-1.733	0.086
불안	8.09(7.60)	11.19(8.79)	-1.961	0.052
적대감	3.87(4.20)	5.18(4.36)	-1.610	0.110
공포불안	3.87(5.53)	4.92(5.59)	-1.000	0.319
편집증	3.42(4.37)	5.66(4.57)	-2.636	0.010*
정신증	6.51(7.12)	8.50(6.87)	-1.511	0.134
전체심도지수	75.60(56.64)	97.59(57.54)	-2.034	0.044*

* $p < .05$ 수준에서 유의한 차이가 있는 경우

4. 삶의 질 수준

한국거주 조선족의 삶의 질은 심리건강영역을 제외한 모든 영역과 총점에 서 한국표준치⁴⁰에 비해 유의하게 낮았다(표 7).

표 7. 대상군 삶의 질과 한국인 평균치와 비교

	대상군 Mean(SD) n=135	한국인 ¹⁾ Mean(SD) n=364	t값
일반적인 삶의 질과 일반적인 건강상태			
문제 1	3.16(0.83)	3.38(0.83)	2.630*
문제 2	2.82(1.14)	3.37(0.85)	5.104**
신체건강영역	12.25(2.71)	14.85(2.22)	9.975**
심리건강영역	13.17(2.84)	12.98(2.48)	0.686
사회관계영역	11.93(3.04)	13.01(2.46)	3.703**
생활환경영역	10.90(2.34)	12.25(2.10)	5.882**
삶의 질 총점	77.93(13.45)	86.13(12.34)	6.184**

1) 민성길, 이창일, 김광일 등. 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형척도의 개발. 신경정신의학 2000(39): 571-79.

* p<.05수준에서 유의한 차이가 있는 경우,

** p<.01수준에서 유의한 차이가 있는 경우

5. 인구사회학적 특성에 따른 삶의 질 수준

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

가. 현 결혼상태에 따른 삶의 질

부부동반거주군의 신체건강, 심리건강, 생활환경 만족도 및 일반적인 삶의

질 평균점수는 다른 군, 특히 별거(잠시 떨어져 사는 경우)군에 비해 상대적으로 낮았고, 전반적인 신체건강점수에서는 별거군에 비해 통계적으로 유의하게 낮았다. 즉 부부동반군은 사회관계를 제외한 신체, 심리건강, 생활환경 및 전반적인 삶의 질이 낮았다. 모든 영역에서 미혼, 이혼, 사별군간에 유의한 차이는 없었다(표 8).

표 8. 현 결혼상태에 따른 삶의 질 각 영역별 평균치 비교

	미혼 n=14 Mean(SD)	별거 ¹⁾ n=59 Mean(SD)	부부동반 n=38 Mean(SD)	이혼, 사별 n=24 Mean(SD)	p
일반적인 삶의 질과 일반적인 건강상태					
문제 1	3.36(0.75)	3.20(0.74)	3.05(0.84)	3.08(1.06)	0.620
문제 2	2.93(0.92)	3.17(1.22)	2.34(1.04)	2.67(0.92)	0.004*
신체건강영역	12.53(2.87)	12.67(2.78)	11.44(2.48)	12.31(2.67)	0.167
심리건강영역	13.10(3.83)	13.62(2.85)	12.56(2.59)	13.11(2.51)	0.362
사회관계영역	11.24(2.70)	11.82(3.18)	12.67(3.00)	11.44(2.89)	0.304
생활환경영역	10.75(2.64)	11.42(2.24)	10.20(2.50)	10.81(1.96)	0.091
삶의 질 총점	77.79(16.25)	80.71(13.04)	74.16(12.89)	77.17(12.84)	0.133

1) 별거군: 잠시 떨어져 사는 경우. * p<.05 수준에서 유의한 경우;

나. 종교신앙 유무에 따른 삶의 질

심리적 건강(P=.035), 환경 만족도(p=.002) 및 전반적인 삶의 질(p=.047)에서 무교군이 종교신앙군(기독교, 가톨릭, 불교)보다 통계적으로 유의하게 낮

은 점수를 나타냈다. 즉 종교군의 정신건강영역, 생활환경에서 삶의 질이 높았다(표 9).

표 9. 종교유무에 따른 삶의 질 각 영역별 평균치 비교

	무종교군 n=60 Mean(SD)	가톨릭, 기독교, 불교 등 n=75 Mean(SD)	P
일반적인 삶의 질과 일반적인 건강상태			
문제 1	3.08(0.78)	3.21(0.85)	0.366
문제 2	2.87(1.10)	2.77(1.17)	0.687
신체건강영역	12.13(2.83)	12.35(2.62)	0.645
심리건강영역	12.60(3.06)	13.64(2.58)	0.035*
사회관계영역	11.80(3.20)	12.04(2.92)	0.656
생활환경영역	10.22(2.39)	11.45(2.18)	0.002*
삶의 질 총점	75.37(14.17)	79.99(12.57)	0.047*

* p<.05 수준에서 유의한 경우

다. 억울함 당한 여부에 따른 삶의 질

임금체불, 폭행, 산업재해 등 억울함을 당한 군이 아닌 군보다 신체적 건강(p=.030) 영역에서 통계적으로 유의하게 낮은 삶의 질 점수를 보였다. 즉 억울함 당했을 경우 신체건강영역의 삶의 질이 더 낮았다(표 10).

표 10. 억울함 유무에 따른 삶의 질 각 영역별 평균치 비교

	없음 n=60 Mean(SD)	있음 n=75 Mean(SD)	P
일반적인 삶의 질과 일반적인 신체건강			
문제 1	3.10(0.85)	3.22(0.83)	0.437
문제 2	3.10(1.10)	2.66(1.12)	0.038*
신체건강영역	12.87(2.89)	11.73(2.47)	0.030*
심리건강영역	13.90(2.81)	12.90(2.76)	0.068
사회관계영역	11.75(3.16)	11.94(2.88)	0.742
생활환경영역	11.24(2.56)	10.75(2.18)	0.294
삶의 질 총점	80.86(14.10)	76.21(12.07)	0.070

* P<.05 수준에서 유의한 경우

라. 단체모임 참여도에 따른 삶의 질

단체모임에 참여하지 않는 군, 필요할 때만 다니는 군, 가끔 다니는 군, 꾸준히 다니는 군 순으로 사회관계 영역점수가 높았지만 통계적으로 유의하지 않았다. 생활환경 영역에서 단체모임에 꾸준히 다니는 군과 가끔 다니는 두 군이 전혀 다니지 않는 군과 필요할 때만 다니는 두 군보다 통계적으로 유의하게 높은 삶의 질 점수를 보였다(표 11).

바. 귀국계획에 따른 삶의 질

미래에 꼭 고향으로 돌아간다고 답한 군이 돌아가지 않겠다고 답한 군보다 심리건강영역의 삶의 질이 통계적으로 유의하게 높았다.

표 11. 단체모임 참여도에 따른 삶의 질 각 영역별 평균치 비교

	꾸준히 다님 n=35 Mean(SD)	가끔 다님 n=49 Mean(SD)	필요할 때만 다님 n=18 Mean(SD)	않 다님 n=31 Mean(SD)	P
일반적인 삶의 질과 일반적인 신체건강					
문제 1	3.31(0.76)	3.10(0.87)	3.06(1.00)	3.10(0.75)	0.599
문제 2	2.74(1.31)	2.88(1.05)	2.89(1.02)	2.74(1.18)	0.923
신체건강영역	12.95(2.53)	12.16(2.47)	11.52(2.28)	11.93(3.42)	0.257
심리건강영역	13.28(2.85)	13.50(2.66)	12.70(2.57)	12.95(3.22)	0.716
사회관계영역	12.50(3.54)	12.41(2.71)	11.41(1.60)	10.54(3.03)	0.020*
생활환경영역	11.49(2.08)	11.74(2.41)	9.94(1.56)	9.50(2.12)	0.000*
삶의 질 총점	80.97(13.45)	80.31(12.68)	73.61(10.24)	73.03(14.96)	0.025*

* P<.05 수준에서 유의한 경우

6. 인구사회학적 특징 및 삶의 질과 정신건강간의 회귀분석

가. 단순회귀분석

대상자의 연령, 한국 거주기간, 현재 월 평균수입, 동거인수, WHOQOL-BREF의 신체적 건강 지수, 사회적 관계, 생활 환경에 대한 만족도 및 전반적 삶의 질 등 변인과 정신병리의 상관관계를 알아보았다. 결과, 연령은 SCL-90-R 하위척도 중 대인 예민성, 적대감, 편집증, 정신증과 통계적으로 유의한 음의 상관관계를 보였다(r의 범위=-.165~- .222). 즉 연령이

많을수록 정신건강상태가 양호한 경향을 보였다. 한국 거주기간과 현재 월 평균수입은 어떤 정신병리와의 유의한 상관관계를 보이지 않았다. 다만 한국 거주기간이 길수록, 월 평균수입이 높아지는 경향과($r = .225$), 연령이 많아질수록 한국 거주 기간이 길어지는 경향($r = .242$), 그리고 월 평균수입은 감소하는 경향을 보였다($r = -.183$).

삶의 질(WHOQOL-BREF)의 하위척도 각 영역별로 정신병리와의 상관관계를 살펴보면 사회관계 지수(r 의 범위= $-.181 \sim -.218$)는 강박증, 예민성, 우울증, 불안, 적대감, 정신증 척도 및 전체 심도 지수와 유의한 음의 상관관계가 있었으나 그 정도는 크지 않았다. 생활환경 만족도(r 의 범위= $-.223 \sim -.389$)와 신체건강 지수(r 의 범위= $-.237 \sim -.453$)는 모든 SCL-90-R 임상 척도 및 전체 심도지수(GSI)에서 더 높은 음의 상관관계를 보였다. 전반적 삶의 질도 모든 정신병리 척도 및 GSI와 유의한 음의 상관관계를 보였다(r 의 범위= $-.320 \sim -.457$).

월 평균수입과 삶의 질의 신체적 건강 지수는 양의 상관성을 보였다($r = .207, P < 0.05$)(표 12).

나. 다중회귀분석

연령, 한국 거주기간, 현 월 평균수입, 삶의 질의 신체건강영역, 사회관계 영역 및 생활환경 만족도 등 변수가 각각 독립적으로 한 단위씩 변할 때 이 연구에서 종속변수인 SCL-90-R의 9개 임상척도, 그리고 전체 심도 지수 등 측정점수가 얼마씩 변하는가를 알아보기 위하여 각 종속변수별로 단계별 다중회귀분석을 실시하였다. 즉 단계별 다중회귀분석에서 모형에 들어가는 변수의 유의성은 0.15를 기준으로 하였고 제외되는 기준은 0.2로 하였다(표 13, 14, 15).

(1) 신체화

신체화 증상을 종속변수로 하고 전체대상군을 다중회귀분석한 결과, 삶의 질의 신체건강 지수($\beta=-0.149$), 한국거주기간($\beta=0.023$)이 유의한 변수였는데 여자의 경우 이와 동일하였다. 남자에서는 삶의 질의 신체건강지수가 유의한 변수였다. 즉 신체가 건강할수록 한국거주기간이 짧을수록 신체화 증상도 적게 호소하였다.

(2) 강박증

삶의 질의 신체건강($\beta=-0.299$)과 생활환경 지수($\beta=-0.164$)가 유의한 변수였다. 남자에서는 신체건강 지수가, 여자에서는 신체건강 지수($\beta=-0.335$), 월수입($\beta=-0.263$), 한국거주기간($\beta=0.213$)이 유의한 변수였다. 즉 신체가 건강할수록, 생활환경이 양호할수록, 월수입이 많을수록, 한국거주기간이 짧을수록 강박증상도 적었다.

(3) 대인 예민성

삶의 질의 생활환경지수($\beta=-0.246$), 신체건강지수($\beta=-0.247$) 및 연령($\beta=-0.195$)이 유의한 변수였고, 남자에서는 이와 동일하였다. 여자에서는 신체건강지수만 유의한 변수였다. 즉 생활환경에 만족할수록, 신체가 건강할수록, 연령이 많을수록 대인 예민성 증상이 적었다.

(4) 우울증

삶의 질의 신체건강 지수($\beta=-0.369$)와 연령($\beta=-0.121$)이 유의한 변수였다. 남자의 경우 신체건강($\beta=-0.232$)과 사회관계 지수($\beta=-0.192$)가, 여자의 경우 신체건강지수($\beta=-0.488$)와 한국거주기간($\beta=0.245$)이 각각 유의한 변수였다. 즉 신체건강할수록, 연령이 많을수록, 사회관계가 양호할수록, 한국거주기간이 짧을수록 우울증상이 적었다.

(5) 불안

삶의 질의 신체건강($\beta=-0.262$)과 생활환경 지수($\beta=-0.225$), 한국거주기간($\beta=0.132$)이 유의한 변수였고, 여자에서는 이와 동일하였다. 남자에서는 생활환경($\beta=-0.220$)과 신체건강 지수($\beta=-0.207$)가 유의하였다. 즉 신체가 건강할수록, 생활환경에 만족할수록, 한국거주기간이 짧을수록 불안증상이 적었다.

(6) 적대감

삶의 질의 신체건강($\beta=-0.215$)과 생활환경 지수($\beta=-0.200$), 연령($\beta=-0.230$) 및 한국거주기간($\beta=-0.179$)이 유의한 변수였다. 남자는 생활환경($\beta=-0.332$), 연령($\beta=-0.207$), 한국거주기간($\beta=0.166$)이, 여자는 신체건강이 유의하였다. 즉 신체가 건강할수록, 환경에 만족할수록, 연령이 많을수록, 한국거주기간이 짧을수록 적대감이 적었다.

(7) 공포불안

삶의 질의 생활환경($\beta=-0.299$)과 신체건강 지수($\beta=-0.154$)가 유의한 변수였고, 남자는 생활환경지수, 여자는 신체건강지수가 유의하였다. 즉 환경에 만족할수록, 신체가 건강할수록 공포불안이 적었다.

(8) 편집증

삶의 질의 생활환경($\beta=-0.233$), 신체건강 지수($\beta=-0.164$) 및 연령($\beta=-0.169$)이 유의한 변수였고, 남자의 경우 생활환경지수($\beta=-0.335$)와 연령($\beta=-0.184$)이, 여자는 신체건강지수가 유의하였다. 즉 환경에 만족할수록, 신체가 건강할수록, 연령이 많을수록 편집증 증상이 적었다.

(9) 정신증

삶의 질의 신체건강($\beta=-0.165$)과 생활환경지수($\beta=-0.190$), 연령($\beta=-0.141$)이 유의한 변수였고, 남자의 경우 사회관계지수($\beta=-0.280$)와 연령($\beta=-0.241$)이, 여자는 신체건강지수($\beta=-0.423$)와 한국거주기간($\beta=0.249$)이 유의하였다. 즉 신체가 건강할수록, 생활환경에 만족할수록, 연령이 많을수록, 사회관계에 만족할수록, 한국거주기간이 짧을수록 정신증 증상이 적었다.

(10) 전체 심도 지수

삶의 질의 신체건강($\beta=-0.312$)과 생활환경 변인($\beta=-0.213$)의 유의한 변수였고, 남자도 이와 동일하였다. 여자는 신체건강($\beta=-0.513$)과 한국거주기간($\beta=0.276$)이 유의하였다. 즉 신체가 건강할수록, 환경에 만족할수록, 한국거주기간이 짧을수록 전반적인 정신건강상태가 양호하게 나타났다.

표 12. 인구학적 특성, 삶의 질과 정신병리 각 척도의 상관관계

연령/성 기간	거주 기간	수입/월	신체		사회		생활		신체화	경제	개인	우울	불안	의대감	공포	인원	정신	전체
			건강	(D1)	관계	(D3)	환경	(D4)										
원주거주기간 3년*																		
수입/월	-183*	225**																
신체건강(D1)	-130	-092	397*															
사회관계(D3)	131	165	157	280*														
생활환경(D4)	137	-031	-024	402**	407*													
신체화	144	130	-124	-423**	-042	-223**												
경제	-110	105	-005	-306**	-185*	-304**	184*											
개인	-298*	-030	-068	-319**	-211*	-389**	537**	772*										
우울	-113	173	-163	-305**	-190*	-204*	105*	417**	785*									
불안	-082	182	-173	-366**	-184*	-353**	188*	785*	744**									
의대감	-286*	114	077	-225**	-218*	-334**	518*	163*	714**	672*								
공포	-104	-107	-100	-383**	-145	-370**	538*	630**	736**	687**	711**							
인원	-191*	047	030	-304**	-149	-363**	477**	161**	738**	732**	671**	694**	623**					
정신	-165*	046	003	-237**	-181*	-280**	583**	733**	770**	817**	767**	812**	738**	746**				
전체신도지수	-133	079	-100	-304**	-185*	-380**	771**	888**	824**	912**	861**	785**	801**	807**	877**			

* P<.05수준에서 유의한 차이가 있는 경우

** p<.01수준에서 유의한 차이가 있는 경우

표 13. 전체 대상군 SCL-90-R하위 정신병리척도별 다중회귀분석

	신체화	강박증	대인 예민성	우울증	불안	적대감	공포 불안	편집증	정신증	전체 심도지수
연령/살	-	-	-.132*	-.124*	-	-.106**	-	-.075*	-.105	-
한국거주 기간	.004*	-	-	-	.036*	.029**	-	-	-	-
수입/월	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
신체건강 (D1)	-.910**	-.481**	-.334**	-.751**	-.458**	-.164*	-.172*	-.153*	-.284*	-3.727**
사회관계 (D3)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
생활환경 (D4)	-	-.268*	-.339**	-	-.398*	-.200*	-.339*	-.251*	-.251*	-2.584**

* P<.1수준에서 유의한 경우;

** p<.05수준에서 유의한 경우

표 14. 남자 대상군 SCL-90-R하위 정신병리척도별 다중회귀분석

	신체화	강박증	대인 예민성	우울증	불안	적대감	공포 불안	편집증	정신증	전체 심도지수
연령/살	-	-	-.130*	-	-	-.098**	-	-.086*	-.181*	-
한국거주 기간	-	-	-	-	-	0.023	-	-	-	-
수입/월	-	-	-.033*	-	-	-	-	-	-	-
신체건강 (D1)	-.864**	-.570**	-	-.456**	-.328*	-	-	-	-	-2.811**
사회관계 (D3)	-	-	-	-.878*	-	-	-	-	-.933**	-
생활환경 (D4)	-	-	-.578**	-	-.379*	-.324**	-.463*	-.323**	-	-3.174**

* P<.1수준에서 유의한 경우;

** p<.05수준에서 유의한 경우

표 15. 여자 대상군 SCL-90-R하위 정신병리척도별 다중회귀분석

	신체화	강박증	대인예민성	우울증	불안	적대감	공포불안	편집증	정신증	전체심도지수
연령/살	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
한국거주 기간	.175**	0.059	-	.087*	.104**	-	-	-	.066*	.575**
수입/월	-	-.110*	-	-	-	-	-	-	-	-
신체건강 (D1)	-1.003**	-.596*	-.522*	-1.107**	-.827**	-.338**	-.578**	-.382**	-.716**	-6.829**
사회관계 (D3)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
생활환경 (D4)	-	-	-	-	-.502**	-	-	-	-	-

* P<.1수준에서 유의한 경우

** p<.05수준에서 유의한 경우

IV. 고 찰

본 연구는 한국에서 불법신분으로 생활하는 조선족들을 대상으로 정신건강과 삶의 질을 조사함으로써 이들의 전반적인 정신건강상태와 삶의 질의 수준을 파악하고 이에 영향주는 다양한 변인들을 탐색적으로 알아보았다.

조사대상은 남자가 63.3%로 여자보다 더 많았는데 현재 한국체류중인 조선족 모집단의 정확한 구성은 알 수 없지만 설문지 배포 중 여성이 남성보다 조사에 소극적이고 응답율도 낮았다는 것을 간과할 수 없다. 연령대는 40-50대 중년층이 대다수를 차지했고, 대상자 전부가 현재 중국 조선족 주거지역인 동북 3성 출신이고, 농업인구가 전체의 30.6%를 차지하는 등 대상군의 인구사회학적 특징들은 기존의 조사와 유사하다¹. 본 조사에서는 종교신앙자 특히 기독교인 경우가 유의하게 많았는데 이는 대부분의 설문이 교회 방문자를 대상으로 진행되었기 때문에 기독교 신앙자이 상대적으로 더 많았을 것으로 짐작된다. 이는 중국 일반인중 기독교인이 드물고 무종교가 대다수³⁰라는 것과 대조적이다.

1. 한국 거주 불법신분 조선족의 정신건강상태

불법신분의 조선족들의 정신건강 상태에 대한 객관적인 조사와 분석을 진행하려면 대상군의 출국전의 정신건강상태와 현재를 비교해봐야 할뿐더러 현재 중국에 거주하고 있는 조선족들의 정신건강상태와도 비교해봐야 한다. 이러한 기초자료와 비교자료가 없는 실정에서 본 연구에서는 조사 결과를 중국과 한국 SCL-90-R의 표준치^{35,38}, 이호영 등³⁹이 연변 지역 조선족들을 대상으로 진행한 기존의 정신건강 역학연구의 평균치와 비교하여 장애여부

를 고찰하였다.

중국 표준치와 비교했을 때 전반적으로 현재 한국체류 불법신분 조선족들의 정신건강은 정상범위내에 있었다. 그러나 SCL-90-R 중국어판은 한족을 대상으로 표준화되었고 조선족과 한족사이에 존재할 수 있는 차이에 대한 연구는 진행된바 없다. 또한 본 연구에서는 SCL-90-R 한국판을 사용하였기 때문에 한국 표준치와 연변지역 조선족의 평균치와 비교할수 있었다.

연구결과, 연구대상자들은 신체화, 우울, 불안, 공포불안 및 전체 심도 지수 등에서 유의하게 높았는데 이러한 결과는 이민자들이 문화적응과정에 높은 신체화 증상, 불안 등 특정 증상을 동반한다는 기존의 연구와 일치하다⁴¹. 전반적인 정신병리의 정도를 나타내는 전체 심도 지수가 높다는 것은 조선족들이 한국에서 문화적인 부적응을 비롯한 예상되는 거주 및 작업여건, 차별대우, 인권침해, 불법신분 등 복합적인 원인들을 고려해볼 수 있다. 성차는 적대감과 편집증 두 하위척도에서만 남성이 여성보다 유의하게 높고, 기타 척도에서는 차이가 없었는데 김광일 등³³의 정상군을 대상으로 진행된 연구에서 적대감을 제외한 모든 정신병리척도에서 여성의 점수가 남성보다 유의하게 높게 나타낸다는 것과는 대조적이다.

SCL-90-R의 9개 임상척도중 한 개 이상의 임상척도에서 T점수가 70점 이상인 심리적 부적응자가 전체의 34%로서 국내 대학생들의 5.5~24.1% 수준과 비교하면 훨씬 높다⁴². 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 보고³²와 일치하다. 중국 조선족의 경우 한국인들보다 신체증상이 많고, 우울증에서도 신체증상을 많이 호소하는 경향이 있는데⁴³ 본 연구 결과와 함께 고려했을 때 우울 증상 일부가 신체증상으로 표현되었을 가능성이 있으므로 실제 우울증이 더 많을 것으로

추정된다.

신체증상이 많다는 것은 현재 조선족 대부분이 기존에 종사했던 직업과 상관없이 단순기능만을 요하는 본국에서보다 훨씬 고되고 위험하고 지저분한 3D 직종에서 하루 11시간 이상의 장시간 근무를 하고 있기 때문에 근골격계 질환을 비롯한 각종 질병 유병율이 높다는 데서 원인을 찾아볼 수 있다. 2000년 경기지역의 외국인 근로자들을 대상으로 실시된 건강실태조사에서도 요통, 관절통, 흉통 등 근골격계 증상호소가 두드러지게 많다는 점을 제기하였다⁴⁴. 본 조사에서도 한 가지 이상의 주요 신체계통 증상 호소자가 전체의 61.9%를 차지하였고 소화기계, 근골격계 질환이 가장 많았고 다음으로 심혈관계, 만성피로 및 수면정서장애 순이었다. 조선족의 경우 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, 현재체류신분으로는 출국후 재입국이 불가능하기 때문에 귀국해서 치료할수도 없어 대부분 조기 치료가 늦어져 질병이 악화되고, 만성화되기 쉬운 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 및 등 복합적인 원인을 고려하여 이해할수 있다.

국내의 각종 언론매체에서는 종종 불법체류자의 범법행위에 대한 극단적인 사례들을 보도하여 일반인들의 불법체류자들에 대한 부정적인 시각을 부추기고 있지만 본 연구결과에서는 나타나듯이 이들의 심리적인 적대감 수준은 매우 낮은바 실제로 범죄를 저지를 가능성은 극히 적다고 볼 수 있다. 실제로 불법체류자 스스로도 실정법을 위반한 사실을 알고 있기 때문에 가급적이면 타인과의 마찰과 갈등을 일으키지 않으려고 노력하고 있었다.

2. 정신건강에 영향주는 인구사회학적 변인

정신건강에 영향주는 요인들로는 연령, 성별, 한국 거주기간, 동거인수, 종교신앙 유무, 임금체불, 폭행, 산업재해 등 억울함 당한 여부 등 이었다. 즉 연령이 적을수록, 거주기간이 길수록, 무교이고, 억울함을 당한 경험이 있는 군의 정신병리가 더 많았다.

본 연구에서는 연령이 많을 수록 대인 예민성, 적대감, 편집증, 정신증 등 정신병리가 적었고, 신체화를 제외한 모든 척도에서 50대 이상 군이 타 연령군에 비해서 상대적으로 양호한 정신건강상태를 보였다. 연령이 정신건강에 미치는 영향에 대한 연구결과들은 일관되지 않고 조사대상에 따라 다르게 나타내는데 Abbott⁴는 이민자중 젊은 층의 심리적인 스트레스가 더 심하다고 주장한 반면, 최태일¹⁸은 국내 외국인 노동자들의 경우 연령이 문화적응과정 스트레스에 유의한 영향을 미치지 않는다고 하였다. 신의진⁴⁵의 조사에서는 연변 조선족 노년층의 정신건강상태가 젊은 층보다 양호하였다. 한국정부의 입국규제에 의하면 한국인이 초청할수 있는 조선족친척의 연령은 1999년 12월 이후 현재까지는 만 50세이상이지만 1992년 당시만도 60세이상 이, 1994년 4월부터는 55세이상이었다⁴⁶. 이 조건에 해당되는 대부분 조선족의 경우 중국에서 이미 정년퇴직을 했고 자녀들도 출가하고 직장을 가지고 있기 때문에 경제적으로나 시간적으로 비교적 여유가 있는 사람들이라고 볼 수 있다. 이들은 한국친척의 초청장만 있으면 비교적 쉽게 입국비자를 받을 수 있기 때문에 입국비용이 젊은 층보다 훨씬 적게 들어 한국수속시 진 빚 때문에 받는 스트레스도 상대적으로 적을 것이다. 친척방문이 우선적인 목적이였겠지만 한국에 조금이라도 더 있으면 중국에서보다 더 많은 돈을 벌 수 있기 때문에 장기체류하게되는데 신분이 발각되어 강제귀국 당해도 경제적 손실이 적어 신분에 대한 불안감이 상대적으로 적다고 생각된다. 연령의

증가에 따라 월 수입이 줄어들어도 불구하고 비교적 양호한 정신건강을 유지하고 있다는 것은 이들이 경제적인 스트레스를 상대적으로 적게 받음을 의미한다.

본 연구의 대상자들은 평균 한국거주기간이 41.8개월(약 3년 6개월)로서 체류기간이 장기화하는 추세를 보이지만 조선족의 한국방문역사가 길고 타 외국인 노동자들보다 입국시 브로커에게 지불하는 수속비가 배 이상 소요되기 때문에 빚 갚고 귀국하여 면목을 세울 만큼 충분한 액수의 돈을 모으기 위해서는 장기체류를 할 수밖에 없다. 그러나 거주기간이 길어짐에 따라 정신병리가 증가하는 양상을 보여 체류기간이 조선족들의 한국생활 적응과 정신건강에 도움이 되지 않음을 의미한다. 이는 이민자들은 거주기간에 따라 점차 더 나은 적응을 하게된다는 기존의 연구⁴와 반대의 결과지만 한국의 조선족들이 장기정착생활을 목적으로 하지 않고 체류신분의 변화가 없는 이상은 취업여건의 근본적인 개선이 불가능하기 때문으로 해석할 수 있겠다.

강박증과 우울증을 제외한 모든 정신병리에 끼치는 각 변인들의 영향력은 성별에 따라 다른 양상을 보였는데 이는 성별이 타 영향변인과 정신병리관계에서 중재변인으로 작용함을 시사한다.

종교신앙이 있다고 답한 군이 무종교군보다 전반적으로 더 나은 정신건강 상태를 보였는데 이는 종교신앙 자체가 가지고 있는 스트레스 완충효과때문 일수도 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 후생복지를 제공하는 등 사회적 지지차원의 역할을 하기 때문으로 보인다. 즉 종교신앙유무의 진위를 떠나서 종교가 있다고 답한 대상자들은 교회라는 단체활동에 보다 적극적으로 참여함으로써 사회관계를 넓혀가고, 정

보를 교류하고, 어려움을 해결하는 등 주동적인 노력을 하고 있기 때문에 사회적 지지를 받을 수 있는 경로가 한층 넓혀져 정신적인 스트레스를 상대적으로 적게 받을 것이다.

억울함 당한 여부에 대한 질문을 실시한 132명중 74명(56.1%)이 임금체불, 폭행, 산업재해 및 기타 중 적어도 한가지이상 경험한 적 있다고 대답했는데 이중 임금체불이 63.5%로 가장 많았다. 억울함 당한 군은 그렇지 않은 군에 비해 전반적인 정신병리가 더 심했는데 이는 임금체불, 폭행, 산재 등이 조선족들의 정신건강에 부정적인 영향을 미치기 때문에 이들이 신분으로 기인된 불이익을 당하지 않도록 하는 정책적인 조치와 시급한 해결책이 필요함을 제시한다.

본 연구에서 유의한 수준은 아니었지만 주 근무시간이 길수록 정신건강이 상대적으로 나빠지는 경향을 보였는데 장시간의 근로가 전반적인 정신건강에 끼치는 부정적인 영향을 알 수 있다.

본 연구 대상자중 현재 신체건강문제나 기타 원인때문에 당분간 쉬고 있는 휴직자가 5명으로 소수로서 추후의 지속적인 연구가 필요하겠지만 직업 군에 비해서 정신건강상태가 전반적으로 더 양호했는데 이는 이민자들의 경우 무직자가 더 많은 정신적인 스트레스를 받는다는 기존의 연구^{4,47}와 반대되는 결과다. 원인으로서는 미국이민의 경우와 달리 한국의 3D업종은 심각한 인력난으로 외국인 노동자들의 체류신분에 상관없이 일자리를 쉽게 구할수 있고 특히 의사소통이 원활한 조선족은 구직난으로 인한 스트레스는 상대적으로 더 적다는 것을 추정할 수 있다. 또한 고단한 일상과 잠간이나마 떨어지는 것이 심리적 안정감을 찾을수 있다는것도 원인으로 고려할 수 있다.

본 연구에서는 입국시 조선말 억양과 현재 한국어 숙련도가 정신건강에 미치는 영향은 유의하지 않았는데 이는 조선족들은 대부분 처음부터 기본적인 한국어 구사가 가능하고 입국초기 억양과 언어 사용법의 차이로 겪게 되

는 어려움은 생활에 필요한 기본적인 의사소통에 영향을 끼치는 정도가 아니고 쉽게 극복될 수 있는 부분이기 때문이라고 생각된다. 교육수준에 따른 차이도 미미하였는데 이는 기존의 연구^{4,48}들에서 이민자들의 적응과 정신건강은 교육수준에 따라 다르고, 한국의 외국인 노동자들의 경우에도 교육수준이 높을수록 취업상황에 대한 정신적인 갈등이 심하다는 정기선³²의 결과와도 다르다. 조사대상의 90.5%가 기혼자였는데 이중 잠시 떨어져 사는 경우가 66명으로 가장 많았지만 부부동반거주도 42명으로 꽤 높은 비율을 차지하고 있어 외국인 노동자들의 국내거주형태가 바뀌고 있다는 김미경⁴⁹의 연구와 유사하다고 할 수 있다. 현 결혼상태가 정신건강에 미치는 영향은 유의하지 않았는데 한국의 조선족들은 중년이상이 대다수로 미혼자가 적기 때문에 기존의 연구^{48,50}들에서 기혼자가 미혼보다 더 나은 심리상태를 보였다는 결과와도 동일시 할 수 없다. 한국의 조선족의 경우 대부분 가족단위로 정착한 이민자들과 달리 홀로 해외취업을 위한 일시체류로서 기혼자들의 부부거주형태가 다양하기때문에 현재의 혼인상황이 실제 생활에 미치는 영향도 다를수 있다. 기혼군중 별거군의 삶의 질이 부부동반군보다 더 나았는데 이는 부부모두 한국에 오려면 수속경비부담이 배가 되기 때문에 이로 인한 심리적인 스트레스를 더 많이 받는 이유도 고려해볼수 있겠지만 추후연구를 통한 진일보의 해석이 필요할 것 같다.

체류기간에 따라 월 소득은 상승하지만 월 수입과 정신건강은 상관관계가 없었는데 이는 이민자들의 높은 수입은 정신건강에 긍정적인 영향을 미친다는 Berkman⁴⁸의 연구와 다른 결과다.

3. 조선족들의 주관적인 삶의 질

본 연구에서는 조선족들의 현재의 전반적인 삶의 질과 삶의 질의 하위척

도인 신체건강, 생활환경, 사회관계가 낮게 평가되고 있었다. 이는 한국 거주자가 장기화됨에 따라 조선족들이 불법신분으로서 안전하게 생활해 나가는 여러 가지 방법을 활용하여 보다 적극적인 자세로 생활여건을 개선하고 있음에도 불구하고 삶의 질에 대한 전반적인 평가는 부정적임을 알 수 있다. 조선족들은 자신들의 거주 및 근무환경이 열악하고 종사하고 있는 직업 대부분 단순 반복적이기 때문에 일에 대한 도전성, 성취감 등 높은 수준의 욕구를 충족시킬 기회가 없다. 설동훈¹의 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 고국에서 불법체류자로 될 수밖에 없는 사회제도 및 한국사회의 차별, 불평등대우 등에 불만이 많고 자신의 삶에 대해 만족하지 않고 있음을 알 수 있다.

4. 정신건강과 삶의 질

삶의 질과 정신병리는 높은 상관관계를 나타냈는데 SCL-90-R의 모든 유형의 하위척도의 가장 큰 예언변인은 삶의 질에서의 신체건강 지수였다. 삶의 질의 신체적 건강영역에는 수면상태, 신체통증과 불편감, 약물이나 치료에 대한 의존성, 거동능력 및 일상생활 수행능력에 대한 내용으로 구성되어 당사자가 현재 주관적으로 느끼는 신체건강상태를 파악할 수 있다. 대상군이 신체건강에 만족할수록 정신상태가 양호하다는 것은 돈벌이를 목적으로 한국에 거주하고 있는 조선족에게 신체건강은 무엇보다 중요함을 시사한다. 신체가 건강하면 지속적으로 일을 할 수 있어 입국수속이 진 빚도 갚고 목돈을 벌려는 생각도 실현 가능한 반면 건강상에 문제가 있을 경우 정상적인 근무에 영향을 끼칠뿐더러 기본적인 생활유지와 병치료에 필요한 의료비용

으로 인한 고민때문에 심리적인 스트레스가 더 극심할 수밖에 없다. 이 결과는 일반인구군에서 성과 연령에 상관없이 신체건강은 정신건강에 큰 영향을 미친다는 Berkman⁴⁸의 주장과 일치하다. 삶의 질의 생활환경 영역은 신체적 편안함과 안전, 정보 습득, 물질적인 여유, 여가활동 기회, 주거환경, 의료서비스 및 교통수단에 대한 만족여부에 대한 내용으로 구성되었는데 본 연구에서는 거주환경에 만족할수록 심리적 어려움이 적고, 정신병리를 적게 보였다. 결과적으로 조선족들의 전반적인 정신건강을 위해서는 신체건강과 생활환경을 개선해주는 조치가 우선적으로 시행되어야함을 알 수 있다. 특히 현재 조선족의 거주환경에 있어서 심리적 불안요인인 불법신분은 안전한 생활기반의 구성에 장애가 될 수 밖에 없다. 불법신분 때문에 오는 각종 불이익과 수속빚도 채 갚지 못한채 강제귀국해야만 하는 불운정한 체류환경은 정신건강에 위협주기 때문이다.

사회관계가 정신건강에 긍정적인 영향을 미친다는 본 연구결과는 외국인 노동자를 대상으로 진행한 김은정¹⁹의 조사와 일치하다. 특히 남성에서 더 유의미한 영향변인으로 작용하고 있는데 노고운²⁹은 조선족의 사회적 연결망에서 성차가 존재하는 이유로 여성은 직업특성상 대부분 음식서비스업이나 가사업에 종사하고 있기 때문에 여유시간이 제한되고, 흩어져서 서로 다른 직장에서 일하기 때문에 사회관계를 활용할 필요성을 크게 못 느끼는 반면 남성은 일용직 노동자가 많고 주로 개인적인 연결망을 이용하여 직업정보를 얻기때문에 넓은 사회관계는 생계와 밀접히 상관있고, 기상상태에 따른 여유시간도 상대적으로 많기 때문에 사회관계면에서 더 주동적일수 있다고 분석하였다.

근 10년간 한국에 체류하는 조선족의 수가 급증함에 따라 많은 중국 조선족들은 안정된 생활 기반 구성에 장애가 되는 법적인 신분에도 불구하고 다양한 전략들을 동원해 처음에는 한국인들과 구분되는 고향친구나 친척들로

구성된 관계망에서 출발하여, 상담소나 선교기관 등을 통해 확대되어 현재는 여러 협회, 자체로 조직된 단체모임의 형식으로 자조집단을 형성하여 관계망을 넓혀가는 등 자체적인 노력으로 사회적 지지체계를 넓혀가고 있다. 이민국내의 사회적 지지와 소수민족 이민자들 자체내의 지지는 정신건강에 좋은 영향을 미치는데⁵² 현재 한국의 인권단체와 조선족집단 자체내의 지지체계는 긍정적인 효과가 있다고 할 수 있다. 그렇다고 해서 조선족들을 비롯한 많은 외국인 노동자들의 처지가 개선될 필요가 없는 것은 결코 아니다. 주거환경면에서 의료서비스를 제공해주고, 불법신분이라는 장애요소를 제거해주는 것은 이들의 정신건강과 삶의 질을 한층 증진시킬 수 있는 요인이 될 수 있다⁵².

5. 본 연구의 제한점 및 의의

가. 한국체류 조선족은 특성상 원자화된 존재로서 거주지가 분산되어 있고, 체류신분을 숨기기 때문에 모집단규모를 알 수 없는 상황에서는 무작위 추출이 불가능하였다. 조선족들이 많이 모이는 수도권의 교회와 단체를 중심으로 진행된 본 조사결과를 한국에 체류중인 전체 불법신분 조선족의 특성으로 일반화시키기에는 무리가 있다. 대부분의 조사가 비록 조선족들의 방문이 가장 많은 일요일에 진행되었지만 임금체불, 산재보상 등 자문이나, 무료진료 등을 위해서 급히 방문한 경우에는 시간문제로 30-40분이 소요되는 설문지를 완성할 수 없었고 또 설문에 응할 기분이 아니라면서 거부당한 경우는 조사에서 제외되었기 때문에 실제 상황은 조사결과보다 훨씬 심각할 수도 있다.

그러나 조사대부분이 진행된 조선족 교회는 현재 한국 조선족 사회에 가장 널리 알려져있는 사회단체로서 모든 조선족들을 대상으로 각종 인권침해

자문, 무료진료, 미용봉사, 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 조사는 불법체류 조선족들만 대상으로 전반적인 정신건강 실태를 객관적으로 밝히기 위해 처음 시도된 연구로서, 앞으로 이와 관련된 후속 연구의 진행이 필요하다.

나. 본 연구에서는 한국의 조선족들의 정신건강을 측정하기 위해 간이정신진단검사를 사용하였는데 이런 자기 보고식 검사는 피검사자의 검사태도에 쉽게 영향을 받게 되고, 정신과 외래 환자들의 정신 증상을 평가하기 위해 개발된 척도이므로 총 합계점수로 전반적인 정신건강상태를 반영하기에는 무리가 있다. 하지만 정신건강 혹은 심리적 부적응 여부를 가려내는 일차적인 도구로 사용하기에는 합당하고 효율적이라고 할 수 있고, 다차원으로 심리건강상태를 파악할 수 있는 유용한 척도로서 국내외 조사, 연구들에서 반복적으로 사용되어왔다.

6. 정책적인 제안

본 연구 결과를 통해 연구자는 다음과 같이 제안하는 바이다.

가. 조선족들의 한국체류 기간이 길어짐에 따라 의료서비스에 대한 수요가 날로 증가되고, 새로운 질병과 만성질환이 가시화 되고 있는 현실에서 이들의 정신건강을 도모하기 위해서는 신체건강을 향상시킬수 있는 방법이 우선적으로 고려하여야 한다.

나. 거주 생활환경을 개선해주어야 한다. 생활환경에는 신체적 편안함과 안전을 포함하는데 현재 불법신분은 조선족들에게 항상 존재적 불안을 초래하기 때문에 조선족 체류신분에 대한 정책적인 개선이 필요하다. 한국에서

조선족들의 취업 및 생활 정보 습득은 대부분 고향친구를 통해서 얻게 되는데, 교회나 단체는 매체역할로서 정보교류의 장으로도 이용되기 때문에 금후 조선족 단체에 대한 정책적인 후원이 필요하다.

V. 결 론

한국에 불법신분으로 체류중인 중국 조선족 147명을 대상으로 그들의 정신건강 수준, 삶의 질 및 이에 영향을 미치는 변인들을 조사하였다.

정신건강 측정에는 SCL-90-R, 삶의 질의 측정에는 WHOQOL-BREF를 사용하고 개인적인 인구 사회경제적 특성은 별도로 제작된 25문항의 설문지를 사용하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 한국의 불법신분 조선족들은 상대적으로 많은 신체화 증상, 불안 및 공포 불안 증세를 보였다. 특히 연령이 적을수록, 한국거주기간이 길어질수록, 직업이 있는 대상자, 부부동반거주자의 SCL-90-R상 정신건강이 더 나빴다.
2. 한국의 조선족들의 삶의 질의 각 영역 및 전반적인 삶의 질은 한국인들에 비해 유의하게 낮았다.
3. 종교신앙이 없거나, 임금체불, 폭행, 산업재해 등 억울함 당한 경험은 정신건강과 삶의 질에 유의미한 부정적 영향을 미쳤다. 성별, 현 결혼 상태, 단체모임 참여도, 귀국계획, 주 근무시간 등은 정신건강 혹은 삶의 질에 부분적으로 영향을 미쳤다. 반면 조선말 억양과 한국어 유창도, 교육수준, 중국에서 거주지와 직업, 월수입이 정신건강과 삶의 질에 미치는 영향은 유의하지 않았다.
4. 삶의 질의 각 하위영역과 SCL-90-R의 각 정신병리간에는 높은 상관관계가 있었다. 특히 삶의 질의 하위영역에서 신체건강이 정신병리에 가장 큰 영향주고, 사회관계, 생활환경 만족도가 낮을수록 정신병리가 많

왔다.

이상의 결과는 한국에 거주하는 불법신분 조선족들에게 일반 이민자들이 이민과정에 보이는 양상과 다른 특징이 있다는 것과 특히 이들에게는 신체 건강에 대한 지원서비스와 체류환경개선이 우선적임을 시사하였다.

참고문헌

1. 설동훈. 한국사회의 외국인 노동자에 대한 사회학적 연구 [박사학위논문]. 서울대학교 사회학과. 1996.
2. 조병인. 박철현. 불법체류 외국인의 실태와 대책. 한국형사정책연구원. 1998.
3. Abbott. M. Migration and refugee. In Collins S & Ellis P, eds. Bulletin on Mental health in New Zealand from a public Health Perspective. Wellington, Ministry of Health. 1997; P255-269.
4. Abbott. M.W., Wong, S., Willans, M., A.U.M.K. & Young. W. Recent Chinese migrants' health, adjustment to life in New Zealand and primary health care utilization. Disability and Rehabilitation 2000; 22: 43-56
5. Berry, J.W., Kim, U., Minde, T. & Mok, D. Comparative studies of Acculturative stress. International Migration Review 1987; 21: 491-511.
6. Murphy, H.B.M. Migration and the major mental disorders. In M.B. Kantor, eds. Morbidity and Mental Health. Springfield. IL: Charles C. Thomas. 1965.
7. Lazarus, R.S. & Folkman, S. Stress, appraisal and coping. New York, Springer-Verlay. 1984.
8. 조경진. 정체성의 혼성적 구성에 관한 연구 - 귀국한 외교관 자녀들의 삶에 관한 문화기술지 [석사학위논문]. 연세대학교. 1994.
9. 설동훈. 외국인 노동자와 한국사회. 서울대학교출판부. 1999.

10. Sue, S & Morishima, JK. The Mental health of Asian Americans. San Francisco, Jossey-Bass. 1988.
11. 박충환. 한국인과 외국인 노동자간 문화접촉에 관한 연구 [석사학위논문]. 경북대학교. 1994
12. 유명기. 재한 외국인 노동자의 문화적 적응에 관한 연구. 한국문화인류학. 1995.
13. 설동훈. 한국 내 외국인 노동자의 생활실태 조사연구. 외국인 노동자와 노동운동. 한국산업사회연구회. 1995
14. 김애련. 일부 외국인 근로자의 건강문제 [석사학위논문]. 경북대학교. 1996.
15. 홍윤철, 하은희. 외국인 근로자의 근로 실태 조사. 대한산업의학지 1996; 8(1): 1-14.
16. 이명희. 외국인 근로자의 근로실태가 스트레스에 미치는 영향. 대한산업의학회지 1997; 9(2): 315-319.
17. 주선미. 외국인 노동자의 특성과 의료이용 실태 조사 [석사학위논문]. 연세대학교. 1998.
18. 최태일. 주한 외국인의 문화적응스트레스에 관한 연구 [석사학위논문]. 연세대학교. 2001.
19. 김은정. 외국인 노동자의 정신건강에 관한 연구 [석사학위논문]. 연세대학교. 2001.
20. 송병준, 백석현. 외국인 노동자의 현실과 미래. 미래인력연구센터. 1997.
21. 중앙일보. 2001. 10. 23
22. 황승연. 중국동포들의 한국사회 적응실태 조사연구(I). 1994.
23. 한현숙. 한국체류 조선족 노동자의 문화갈등 및 대응 [석사학위논문]. 한양대학교. 1996.

24. 국성하. 중국 조선족의 한국문화적응에 관한 연구 [석사학위논문]. 연세대학교 교육학과. 1996.
25. 설동훈. 노동력의 국제이동. 서울대학교출판부. 2000.
26. 이해경, 정기선, 강수돌. 한국사회와 외국인 노동자-그 종합적 이해를 위하여. 미래인력연구센터. 1998.
27. 심의환. 연변조선족 “코리안 드림”의 전개와 성과. 1994.
28. 김소정. 재한 조선족 근로자들의 생활만족도와 신체증후군에 관한 연구 [석사학위논문]. 전북대학교. 1997.
29. 노고운. 기대와 현실사이에서 [석사학위논문]. 서울대학교. 2001
30. 이현정. 한국취업과 중국 조선족의 사회문화적 변화 [석사학위논문]. 서울대학교. 2000.
31. 허춘영. 재한 중국유학생의 문화적응과 정신건강 실태: 한족, 조선족 유학생간의 비교연구 [박사학위논문]. 한양대학교. 1997.
32. 정기선. 외국인 취업자의 사회심리적 적응. 한국 사회학회 후기 사회학대회 발표문 요약집. 1996.
33. 김광일, 원호택, 이정호. 간이정신진단검사(SCL-90)의 한국판 표준화 연구 I - 정상인의 반응특성. 신경정신의학 1978; 17: 447-458.
34. 원호택. 간이정신진단검사의 표준화 연구 II. 한양대학교 논문집 1978; 12: 457-474.
35. 김재환, 김광일, 원호택. 간이정신진단검사(SCL-90-R)의 한국어판 표준화 연구 III. 정신건강연구 1984; 2: 278-311.
36. 김광일. 간이정신진단검사 실시요강. 서울. 중앙적성출판부. 1984.
37. 민성길. 이창일. 김광일. 서신영. 김동기. 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도(WHOQOL-BREF)의 개발. 신경정신의학 2000; 39(3): 571-577.

38. 王征宇. 症狀自評量表(SCL-90). 上海精神醫學. 1984; 2: 68-70.
39. 이호영. 신승철. 이동근. 연변조선족 사회정신의학 연구. 토담. 1994.
40. 민성길, 이창일, 김광일, 서신영, 김동기. 한국판 세계보건기구 삶의 질
간편형척도의 개발. 신경정신의학 2000; 39(3): 571-579.
41. Berry, J.W., Kim, U. "Acculturation and mental health" Cross-cultural
psychology and health: Towards Applications. In P. Dasen, J.W.,
Berry & N. Sartorius, eds. London Sage. 1987.
42. 박상학, 조용래. 대학생의 정신건강에 관한 연구(I). 신경정신의학 1996;
35(2): 366-377.
43. 김광일, 이동근, 김태호. 우울증 증상의 비교문화적 연구: 중국 연변의 한족,
조선족 및 서울의 한국인 비교. 신경정신의학 1995; 34(4): 1039-1047.
44. 김미선, 김용규. 외국인 노동자 의료백서. 외국인노동자 의료공제회. 2001.
Horacto F, Jr. Social psychiatric aspects of acculturation and
migration: A General statement. Comprehensive Psychiatry 1969; 10:
314-26.
45. 신의진. 중국연변자치주 조선족의 문화이입정도에 따른 정신건강비교
[석사학위논문]. 연세대학교. 1992.
46. 전득구. 한국의 재외동포정책-김영삼정부를 중심으로. 1998.
47. Hurh WM, Kim KC. Correlates of Korean immigrants' mental health.
Journal of nervous and mental disease 1990; 178: 703-11.
48. Berkman. PL. Measurement of mental health in a general population
survey. 1971; 94: 105-111.
49. 김미경. 건강증진행위수준과 삶의 질 간의 관련성 연구 [석사학위논문] .
연세대학교. 2001.
50. Kaplan H & Sadock BJ. The psychotic depressive: a clarified

psychiatric syndrome with a good treatment prognosis *Psychosomatics* 1972 Jan-Feb; 13(1): 34-5.

51. Thoits. PA. Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. *Journal of health and social behavior* 1982; 23: 145-59.

52. Kuo WH, Tsai YM. Social networking, hardiness and immigrant's mental health. *Journal of health and social behavior* 1986; 27: 133-49.

ABSTRACT

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

Jing Mei, Li

Department of Medicine

The Graduate School, Yonsei University

(Directed by Professor Sung Kil, Mim)

This study was carried out for the purpose of investigating the mental health status of illegal residence Korean-Chinese workers in Korea and their difficult problems of psychiatry, and evaluating risk factors of mental health.

Total 147 illegal status Korean-chinese workers(93 male, 54 female) who were visiting Seoul Korean-Chinese church and organization were surveyed. For measuring mental health status, Symptom Check List-90-Revision (SCL-90-R) and World Health Organization Quality of Life assessment instrument-BREF(WHOQOL-BREF) were applied. For more detailed personal demographic informations, the scale of 25-item categories which prepared particularly for this study were used.

The results of this study were as follows:

1. Even though the overall mental health of Korean-chinese were within normal limits, somatization, anxiety and phobic anxiety levels

were relatively higher than Korean standard level. Especially the younger, longer stayers in Korea and who were accompanied by couple were worse mental health.

2. Korean-chinese' scores of almost domains and total scores of WHOQOL-BREF were significantly lower than Korean standard level.
3. Those who not got religion, suffered great losses such as delayed of wages, outrage and occupational accidents etc, indicated significantly worse mental health and life quality than others. However, Korean accent and language problem, education, occupation in China, duration of residence and income in Korea were not the related factors. Partial associated variables were sex, marital status, participation of activities, plan of going home, duty hours.
4. There was high correlation between mental health and each domain of life quality. Especially physical domain was the most significant factor and social relationships and environment were also positively related.

The above results would be explained that the Korean-Chinese group in illegal status in Korea had special characteristics that different with the other immigrants. For their mental health, first of all, they need more medical service and better resident environment.

Key words: Korean-Chinese, illegal status, mental health, life of quality, SCL-90-R, WHOQOL-BREF

아래의 모든 질문은 당신 개인을 평가하기 위한 것이 아니라 중국 조선
 족 모든 분들에 대한 전체적인 이해를 위한 것으로서 매개 문항마다 맞
 고 틀린 답이 없습니다.
 전체 질문 완성에 소요되는 시간은 약 30~40분입니다.

다음은 일반적인 사항에 대한 물음인데 해당란이나 기타에 구체내용을
 적으시거나 해당 항목의 에 표시(√)하여 주십시오.

1. 연령: 만 _____ 세.
2. 성별: ① 남 ② 여
3. 중국에서 거주지: _____ 성 _____ 시/현 ① 농촌 ② 도시
4. 당신이 중국에서 사용하던 조선말 억양:
① 북한억양 ② 남한억양 ③ 기타 _____
5. 중국에서 직업: _____
6. 중국에서 가정 월 평균수입: _____ 원(인민폐)
7. 현재 결혼상태:
① 미혼 ② 결혼 ③ 별거 ④ 이혼 ⑤ 부부동반거주
 기타 _____
8. 교육수준:
① 무학 ② 소학교 _____ ③ 중학교 _____ ④ 고중/中專 _____
⑤ 고급전문학교(大專) _____ ⑥ 기타 _____
9. 당신한테 이번은 몇번째 한국 입국입니까? _____ 번째.
10. 당신의 한국에서 총 거주기간(매번 체류기간을 더하세요):
 _____ 년 _____ 개월
11. 당신은 과거에 불법체류신분 때문에 강제 추방당한적이 있습니까?
① 있다 ② 없다 ③ 기타 _____

12. 당신의 현 거주상황:

① 회사기숙사 ② 월세방 ③ 복지시설 ④ 기타_____

- 당신을 포함해서 몇 명이 함께 살고 있습니까? _____명.

13. 당신이 현재 주로 하는 일(최근 3개월):

① 가정부 ② 식당일 ③ 건설현장 ④ 제조공장 ⑤ 기타_____

14. 일주일에 평균 몇 시간 일합니까?

① ≤50시간(≤8시간/일) ② 50-65시간(>8,<11시간/일)

③66시간(≥11시간/일)

15. 현재 평균 월수입:_____만원(한화).

16. 당신은 현재 입국수속 때 진 빚을 어느 정도 갚았습니까?

①전부 갚았다 ②거의 갚았다 ③절반 ④조금 갚았다 ⑤ 전혀 못 갚았다

17. 당신의 술, 담배습관: _____술 _____ 瓶/周; 담배 _____支/日.

18. 당신이 한국에서 억울하게 당했다고 생각하는 일:

①없다 ②있다 임금체불 폭행(성폭행포함)

산업재해 기타_____

19. 신체건강에 문제가 있으면 무슨 병입니까? _____

20. 당신의 현재 한국말 유창정도:

① 매우 유창하다 ② 유창하다 ③ 보통 ④ 조금 한다 ⑤ 전혀 못한다

21. 당신의 종교신앙:

① 없다 ② 있다 천주교 기독교 불교 기타

22. 당신의 참여하는 단체모임:

① 없다 ② 24번으로;

② 있다 아래의 단체를 선택하고 23번으로

_____ 협회모임 _____ 종교모임 기타모임 _____

23. 당신의 단체모임의 참여도:

① 꾸준히 다닌다 ② 가끔 다닌다 ③ 필요할 때만 다닌다

24. 당신의 귀국여부:

① 꼭 돌아간다 ② 상황에 따라 결정한다

③ 절대 돌아가지 않는다

25. 당신의 현재 한국에서 체류신분: ① 불법체류신분

② 합법신분

우리는 살아가는 동안 여러 가지 감정 또는 기분을 느끼게 됩니다. 우선 아래의 문항을 자세히 읽어보시고 당신이 지난 **일주일동안** 아래의 문제들 때문에 얼마나 괴로웠는지를 평가해 보십시오. 그런 후 **0 1 2 3 4** 중 **가장 적합하다고 생각하는 □에 (V)표**를 하여주세요.

(※한 문항이라도 빠뜨리지 마시고 매개 문제마다 한 가지만 선택해주시기 바랍니다.)

————— **0** ————— **1** ————— **2** ————— **3** ————— **4** —————

【전혀 없다】 【약간 있다】 【보통 정도】 【꽤 심하다】 【아주 심하다】

1. 머리가 아프다 0 1 2 3 4
2. 신경이 예민하고 마음의 안정이 안된다 0 1 2 3 4
3. 쓸데없는 생각이 머리에서 떠나지 않는다 0 1 2 3 4
4. 어지럽거나 현기증이 난다 0 1 2 3 4
5. 이성에 대한 흥미가 줄어들었다 0 1 2 3 4
6. 다른 사람이 못마땅하게 보인다 0 1 2 3 4
7. 누가 내 생각을 조정(조종)하는 것 같다 0 1 2 3 4
8. 다른 사람들이 나를 비난하는 것 같다 0 1 2 3 4
9. 기억력이 좋지 않다 0 1 2 3 4
10. 옷차림새나 자세때문에 걱정한다 0 1 2 3 4
11. 사소한 일에도 짜증이 난다 0 1 2 3 4
12. 가슴이나 심장이 아프다 0 1 2 3 4
13. 넓은 장소나 거리에 나가면 두렵다 0 1 2 3 4
14. 기운이 없고 침체된 기분이다(기분이 **않**좋다) 0 1 2 3 4
15. 죽고 싶은 생각이 든다 0 1 2 3 4
16. 다른 사람은 듣지 못하는 헛소리가 들린다 0 1 2 3 4
17. 몸이나 마음이 떨린다 0 1 2 3 4
18. 사람들이란 믿을 것이 못된다는 생각이 든다 0 1 2 3 4
19. 입맛이 없다 0 1 2 3 4
20. 울기를 잘 한다 0 1 2 3 4
21. 이성을 대하면 어색하거나 부끄럽다 0 1 2 3 4
22. 어떤 함정에 빠져 헤어날 수 없는 기분이 든다 0 1 2 3 4
23. 별 이유없이 깜짝 놀란다 0 1 2 3 4
24. 자신도 걸잡을수 없이 울화가 터진다(화가 난다) 0 1 2 3 4

【전혀 없다】 【약간 있다】 【보통 정도】 【꽤 심하다】 【아주 심하다】

- 25. 혼자서 집을 나서기 두렵다[0] [1] [2] [3] [4]
- 26. 자책을 잘한다[0] [1] [2] [3] [4]
- 27. 허리가 아프다[0] [1] [2] [3] [4]
- 28. 하고자 하는 일이 뜻대로 안되고 막히는 기분이다[0] [1] [2] [3] [4]
- 29. 외롭다[0] [1] [2] [3] [4]
- 30. 기분이 울적하다[0] [1] [2] [3] [4]
- 31. 모든 일에 걱정이 많다[0] [1] [2] [3] [4]
- 32. 모든 일에 관심과 흥미가 없다[0] [1] [2] [3] [4]
- 33. 두려운 느낌이 든다[0] [1] [2] [3] [4]
- 34. 쉽게 기분이 상하다[0] [1] [2] [3] [4]
- 35. 나의 혼자 생각을 남이 아는 것 같다[0] [1] [2] [3] [4]
- 36. 다른 사람이 나를 이해 못하는 것 같다[0] [1] [2] [3] [4]
- 37. 다른 사람들이 나를 싫어하거나 나에게 불친절하다고 느낀다[0] [1] [2] [3] [4]
- 38. 매사에 정확하게 하느라고 일을 제때에 해내지 못한다[0] [1] [2] [3] [4]
- 39. 심장(가슴)이 마구 똥다[0] [1] [2] [3] [4]
- 40. 구역질이 나거나 게운다[0] [1] [2] [3] [4]
- 41. 내가 남보다 못한 것 같다(열등감을 느낀다)[0] [1] [2] [3] [4]
- 42. 근육통 또는 신경통이 있다[0] [1] [2] [3] [4]
- 43. 다른 사람들이 나를 감시하거나 나에 대해 수근대는것 같다[0] [1] [2] [3] [4]
- 44. 잠들기가 어렵다[0] [1] [2] [3] [4]
- 45. 모든 일을 확인하고 또 확인하고 해야만 마음이 놓인다[0] [1] [2] [3] [4]
- 46. 결단력이 부족하다[0] [1] [2] [3] [4]
- 47. 자동차나 기차를 타기가 두렵다[0] [1] [2] [3] [4]
- 48. 숨쉬기가 거북하다[0] [1] [2] [3] [4]
- 49. 목이 화끈거리거나 찰 때(냉할 때)가 있다[0] [1] [2] [3] [4]
- 50. 어떤 물건이나 장소 혹은 행위가 겁이 나서 피해야 했다[0] [1] [2] [3] [4]
- 51. 마음속이 텅 빈 것 같다[0] [1] [2] [3] [4]
- 52. 몸의 일부가 저리거나 찌릿찌릿하다[0] [1] [2] [3] [4]
- 53. 목에 무슨 덩어리가 걸린 것 같다[0] [1] [2] [3] [4]
- 54. 장래가 희망이 없는 것 같다[0] [1] [2] [3] [4]
- 55. 주의집중이 잘 안되는 것 같다[0] [1] [2] [3] [4]

【전혀 없다】 【약간 있다】 【보통 정도】 【꽤 심하다】 【아주 심하다】

- 56. 몸의 어느 부위가 힘이 없다 0 1 2 3 4
- 57. 긴장이 된다 0 1 2 3 4
- 58. 팔다리가 묵직하다 0 1 2 3 4
- 59. 죽음에 대한 생각을 한다 0 1 2 3 4
- 60. 과식한다(너무 많이 먹는다) 0 1 2 3 4
- 61. 남들이 나를 쳐다보거나 나에게 대한 이야기할때는 거북해진다 0 1 2 3 4
- 62. 내가 생각하는 것이 내 생각 같지 않다 0 1 2 3 4
- 63. 누구를 때리거나 해치고 싶은 충동이 생긴다 0 1 2 3 4
- 64. 새벽에 일찍 잠이 깬다 0 1 2 3 4
- 65. 만지고, 숫자 세고, 씻는 것과 같은 행동을 반복하게 된다 0 1 2 3 4
- 66. 잠을 설친다(잘 못잔다) 0 1 2 3 4
- 67. 무엇을 때려 부수고 싶은 충동이 생긴다 0 1 2 3 4
- 68. 다른 사람에게는 없는 생각이나 신념을 갖고 있다 0 1 2 3 4
- 69. 다른 사람과 함께 있을때는 말과 행동에 신경을 쓰게 된다 0 1 2 3 4
- 70. 시장이나 극장처럼 사람이 많이 모인 곳에 가면 불편하다 0 1 2 3 4
- 71. 모든 일이 힘들다 0 1 2 3 4
- 72. 공포에 휩싸일 때가 많다 0 1 2 3 4
- 73. 여러 사람이 있는 곳에서 먹고 마시기가 거북하다 0 1 2 3 4
- 74. 잘 다룬다 0 1 2 3 4
- 75. 혼자 있으면 마음이 안 놓이거나 두렵다 0 1 2 3 4
- 76. 다른 사람들이 내 공로를 인정하지 않는다 0 1 2 3 4
- 77. 사람들과 함께 있을 때에도 고독을 느낀다(고독하다) 0 1 2 3 4
- 78. 안절부절해서 가만히 앉아 있을수가 없다 0 1 2 3 4
- 79. 허무한 느낌이 든다 0 1 2 3 4
- 80. 낮익은 것들도 생소하거나 비현실적인 것처럼 느낀다 0 1 2 3 4
- 81. 고향을 지르거나 물건을 내 던진다 0 1 2 3 4
- 82. 사람들앞에서 쓰러질가봐 걱정한다 0 1 2 3 4
- 83. 가만있으면 사람들에게 내가 이용당할 것 같다 0 1 2 3 4
- 84. 성적인 생각이나 문제로 고민한다 0 1 2 3 4
- 85. 내가 저지른 잘못 때문에 벌을 받아야 한다고 생각한다 0 1 2 3 4
- 86. 무슨 일이든 조금해서 안절부절 못한다 0 1 2 3 4

-----[0]-----[1]-----[2]-----[3]-----[4]-----

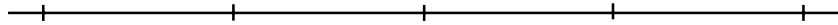
【전혀 없다】 【약간 있다】 【보통 정도】 【꽤 심하다】 【아주 심하다】

87. 내 몸 어딘가가 병들었다고 생각한다[0] [1] [2] [3] [4]
88. 늘 남과 동떨어져 있는 느낌이다[0] [1] [2] [3] [4]
89. 죄를 지었거나 잘못을 저질렀다고 느낀다[0] [1] [2] [3] [4]
90. 내 마음 어딘가 이상하다고 생각한다[0] [1] [2] [3] [4]

아래의 질문지는 **최근 2주동안** 당신의 **삶의 질, 건강 및 인생의 여러 영역**들에
 서 어떻게 느끼는지 묻는 것입니다. 빠뜨리는 문항이 없이 답변하여 주시기 바
 랍니다. 만일 질문에 대한 단변이 불확실한 경우, 가장 적합해 보이는 답변을
 1개 고르고 해당번호에 “V” 표시 하십시오.

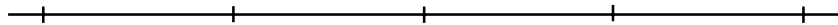
1. 당신은 당신의 삶의 질을 어떻게 평가하겠습니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



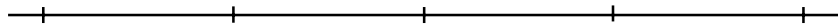
2. 당신은 자신의 건강상태에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



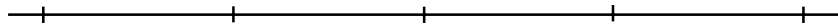
3. 당신은 신체적 통증으로 인해 당신이 해야할 일을 어느 정도 방해를 받
 다고 느끼십니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



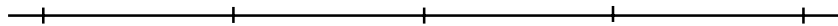
4. 당신은 일상생활을 잘 하기 위해 얼마나 많은 치료가 필요합니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



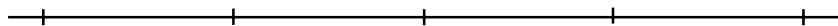
5. 당신은 인생을 얼마나 즐기십니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



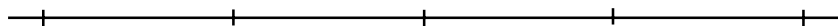
6. 당신은 당신의 삶이 어느 정도 의미 있다고 느끼십니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



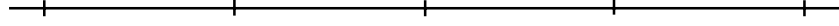
7. 당신은 얼마나 정신을 잘 집중할 수 있습니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



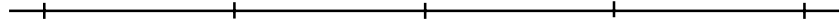
8. 당신은 일상생활에서 얼마나 안전하다고 느낍니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



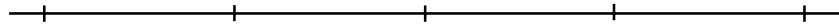
9. 당신은 얼마나 건강에 좋은 주거환경에 살고 있습니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



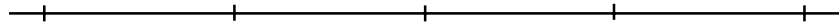
10. 당신은 일상생활을 하기 위해 충분한 에너지(기력)를 갖고 있습니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



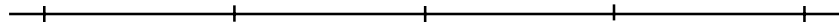
11. 당신은 자신의 신체적 외모에 만족하십니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



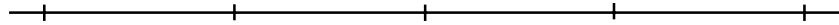
12. 당신은 당신의 필요를 만족시킬 수 있는 충분한 돈을 가지고 있습니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



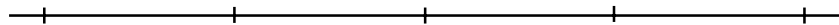
13. 당신은 매일의 생활에서 필요한 정보를 쉽게 얻을 수 있습니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



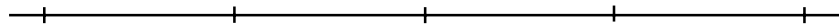
14. 당신은 여가활동을 위한 기회를 어느 정도 가지고 있습니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



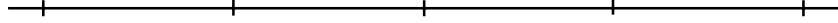
15. 당신은 자신의 수면(잘 자는 것)에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



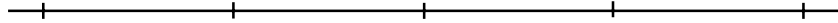
16. 당신은 **일상생활의 활동을 수행하는 당신의 능력**에 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



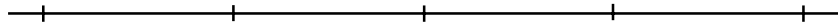
17. 당신은 자신의 **일할수 있는 능력**에 대해 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



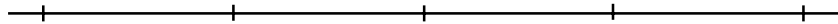
18. 당신은 자신에 대해 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



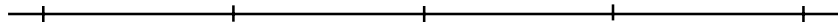
19. 당신은 당신 **개인적 대인관계**에 대해 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



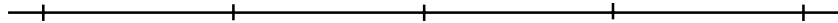
20. 당신은 자신의 **성생활**에 대해 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



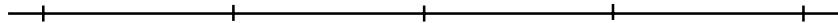
21. 당신은 친구로부터 받고 있는 **도움**에 대해 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



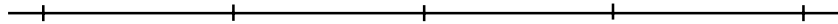
22. 당신이 살고 있는 **집과 집 주변환경**에 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



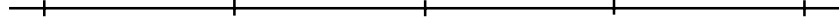
23. 당신은 **의료서비스를 쉽게 받을 수 있다는 점**에서 얼마나 만족하고 있습니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



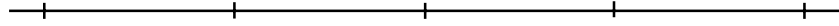
24. 당신은 당신이 사용하는 **교통수단**에 대해 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



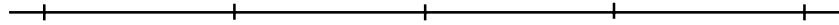
25. 당신은 얼마나 잘 돌아다닐 수 있습니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



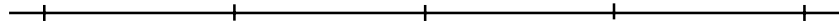
26. 당신은 침울한 기분, 절망, 불안과 같은 부정적인 감정을 얼마나 자주 느끼십니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



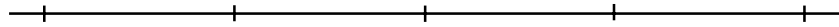
27. 당신은 주위사람들로부터 얼마나 존경을 받는다고 생각하십니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



28. 당신은 남들이 알아주지 않아 얼마나 속상하십니까?

- ① 매우 나쁘다(0%) ② 25% ③ 보통이다(50%) ④ 75% ⑤ 매우 좋다(100%)



♥감사합니다♥