

북한 사람들의 삶의 질

민성길*

1. 서론

다가오는 새로운 세기에 우리나라는 어떤 모습으로 발전하여야 할까 하는 문제는 통일한국을 전제하지 않고는 생각할 수 없을 것이다. 지난 세기에 있었던 남북분단과 전쟁은 큰 민족적 비극이었다. 수많은 사람들에게 상처를 주었으며, 지금도 그 아픔은 계속되고 있다. 새로운 세기에는 분단의 아픔을 극복하고 통일을 이루고자 하는 노력이 가일층 강화되어야 할 것이다.

통일된 사회의 모습은 당연히 삶의 질이 선진화된, 풍요롭고 생산적이며, 성숙한 모습이어야 할 것이다. 통일하였기 때문에 혼돈이 심해지고, 사회적 갈등이 증폭된다거나 해서는 안 된다. 따라서 성공적인 통일을 위해 철저히 준비해야 한다.

통일에 대한 준비는 현재 국내에서 정치, 외교, 사회, 문화 등 사회의 여러 방면에서 이루어지고 있다. 저자들은 그 중에서도 “사람의 통일”이라는 점에 초점을 두고자 한다.¹⁾ 사람의 통일이란 통일에 의

* 연세의대 정신과 교수.

1) 민성길·전우택, “사람의 통일: 정신의학적 접근,” 송자·이영선(편), 『통일사회로 가는 길』 (서울: 오름, 1996), pp. 72-110.

해 남북한 사람들 간에 생길 수 있는 갈등을 최소화하고, 모두 마음이 건강하고 행복을 누릴 수 있도록 하는 것이다. 그러나 남북한 사람들은 오랫동안 분단상태에서 서로 모르고 살았기 때문에, 통일사회에서 만나게 되면, 이질적 문화가 서로 충돌할 때 나타나는 소위 문화충격 현상과 적응문제가 발생하게 될 것으로 예측된다. 이러한 문제를 미리 예측하고, 대책을 세우는 것이 저자들의 연구목표이다.

이러한 맥락에서 저자는 남북한 사회의 “삶의 질”에 대해 연구하는 것이 가치 있는 일이라 생각하였다. 이는 미래의 국가발전은 지속적인 성장과 더불어 삶의 질의 향상에 있다고 보기 때문이다.

삶의 질에 대해 연구하기 위해서는 이를 어떻게 정의하고 측정하는가 하는 문제가 선결되어야 한다. 삶의 질의 개념은 주관적인 성향이 강하여 객관화하기 쉽지 않기 때문이다. 흔히 삶의 질은 사회경제적으로 후생(welfare)으로 표현되기도 하며,²⁾ 또는 경제적·사회적·환경적 관점의 통합적 시각으로 개념화하기도 한다.³⁾ 또는 교육수준, 보건수준, 문화적 수준, 환경수준 등이 포함되어야 한다고도 한다. 그러나 이러한 논란을 모두 해결한 객관적 측정도구는 발견하기 어렵다. 따라서 저자는 세계보건기구(WHO)가 제시한 개념을 따르고자 한다. WHO는 삶의 질을 “개인의 삶의 목적, 기대, 기준 그리고 관심과 관련하여 개인이 살고 있는 문화와 가치체계의 맥락에서 개인의 인생에서의 위치에 대한 개인적 지각”이라고 정의하였다. 즉 삶의 질은 주관적 평가이며, 여러 생활의 영역에서 평가되어야 한다는 것이다. 이러한 목적에서 WHO는 신체적 영역, 정신적 영역, 사회적 영역, 환경적 영역, 독립성 영역, 영적 영역 등 다영역적(multi-dimensional)으

-
- 2) Van Praag B.M.S., “The Relativity of the Welfare Concepts,” In M. Nussbaum, A. Sen, eds., *The Quality of life* (Oxford: Charendom, 1993).
 - 3) Munasinghe M. & Cruz W., “Economywide Policies and the Environment : Lessons from Experience,” *World Bank Environment Paper* No. 10 (The World Bank, Washington DC, 1995).

로 평가하며, 세계의 여러 문화권에서 공통으로 사용, 비교할 수 있는 삶의 질 척도를 개발한 바 있다.⁴⁾

우리는 통일 후 벌어질 상황을 예측하면서 통일을 준비해야 한다는 뜻에서, 현재 남북한의 상황을 우선 잘 파악해야 한다고 믿는다. 특히 통일 후 닥칠 문화충격(culture shock)과 정신적 갈등문제가 예측된다면,⁵⁾ 북한의 현 상황, 특히 북한 사람의 생활과 마음상태에 대해 연구할 필요가 있다. 남한의 경우, 지속적인 경제성장으로 인하여 객관적으로 볼 때 삶의 질이 향상되었다고 볼 수 있다. 그러나 교육, 보건, 문화, 복지, 여성고용 등에서의 낙후성과 부의 편재, 산업재해와 교통사고 등 사회안전문제 그리고 열악한 환경문제 등을 생각하면 우리나라의 삶의 질은 매우 낮다고 아니할 수 없다. 앞으로 고령화 사회가 된다면 사회경제적 부담도 가중될 것으로 전망된다. 그러나 남한 사람이 주관적으로 느끼는 삶의 질이 어떠한 지는 체계적으로 연구되고 있지 않다. 이에 비추어 북한 사람들의 삶의 질을 연구하는 것은 그 자체로도 흥미 있는 바이다. 나아가 남북한의 삶의 질의 구성하는 영역 간의 차이를 발견한다면 이를 조정할 수 있도록 미리 대비할 수 있기 때문에 이러한 비교연구는 통일을 준비함에 있어 더욱 의미 있는 연구가 될 것이다.

불행히도 우리는 아직 북한 사람은 직접 대할 수도 없고, 북한 사람의 생활을 직접 관찰할 수가 없다. 그래서 우선 가능한 대로 탈북자를 통한 연구를 하고자 하였다. 그 사이 저자는 탈북자들의 정신상태와 남한사회에서의 적응문제,⁶⁾ 북한 청소년의 생활과 발달상태⁷⁾ 등

-
- 4) WHOQOL Group, "Development of the WHOQOL: Rationale and Current status," *Int J Ment Health* 23 (1994), pp. 24-56.
 5) 민성길, "통일 이후 예상되는 북한주민의 문화충격과 적응문제," 『통일 이후』 1 (1998), pp. 69-106.
 6) 전우택 · 민성길 · 이만홍 · 이은설, "북한 탈북자들의 남한 사회적응에 관한 연구," 『신경정신의학』 36 (1997), pp. 145-161.

에 대해 연구한 바 있다. 북한 사람의 삶의 질을 연구하는 본 연구도 우선 탈북자를 통해 연구하였다. 탈북자 연구는 그 결과를 일반화하는 데 한계가 있다. 즉 탈북자는 북한 사람을 대표한다고 보기 어렵고 그들의 진술이 진실한가 하는 의문도 있으며, 탈북 이후의 경험이 그들의 평가에 왜곡을 야기할 수 있다는 문제도 있다. 그러나 현재로서는 그들을 통한 정보가 유일하기 때문에 평가에 다소 문제가 있더라도 북한의 현 상황을 이해하는 데 하나의 통로가 될 수 있음에는 틀림없다고 본다.

본 연구는 탈북자들에게 북한에 살고 있었을 때의 그들이 지각한 삶의 질에 대해 평가하도록 하여, 이를 남한 사람의 삶의 질과 비교하고자 한다.

2. 연구방법

1) 연구대상

연구대상은 남한에 들어온 탈북자로서, 아직 남한사회에 나오기 전에 정부 기관에서 적응교육을 받고 있는 사람들로 총 53명이었다 <표 1>. 비교하기 위한 남한 사람은 정상인으로 직장인, 학생, 주부 등 363명이었다.

2) 연구도구

삶의 질은 WHO가 개발한 삶의 질 척도(WHO Quality of Life

7) 민성길·전우택·윤덕룡, “북한청소년의 생활과 발달,” 『신경정신의학』 38 (1999), pp. 1047-1062.

Assessment Instrument, 이하 WHOQOL)⁸⁾를 한국판으로 표준화⁹⁾된 것을 사용·평가하였다. WHOQOL은 100개 문항으로 되어 있으며, 한 하위척도(facet)당 4문항씩 24개 하위척도로 되어 있고, 이들 몇 개씩이 묶여 6개 영역(domain)으로 구분된다. 대상자는 각 문항에 있어 '아니다'부터 '매우 심하다'까지 5단계(1~5점) 중 하나에 답하게 한다. 응답점을 그 항목의 점수로 하여 하위척도별 그리고 영역별 점수를 구한다. 부정적 질문으로 된 문항에서는 응답점을 6에서 뺀 값을 해당 점수로 하였다.

탈북자에게 “과거 북한에 살았을 때 겪은 삶의 질에 대해 주관적으로 평가해 달라”고 요청하였으며, 남한 사람에게는 현재 자신이 느끼는 삶의 질에 대해 주관적으로 평가하게 하였다.

3) 통계

남한 사람과 탈북자 간의 영역별 및 하위척도별로 평균점수를 t-test로 비교한다.

3. 연구결과

1) 대상군의 인구통계학적 분포

연구대상은 기관에서 교육받고 있어 아직 남한사회 내에서 살고 있지 않는 탈북자로서 남자 36명, 여자 17명이었고, 평균연령은 33.5세

8) WHOQOL Group, “Development of the WHOQOL: Rationale and Current Status,” pp. 24-56.

9) 민성길·김광일·서신영·김동기, “한국판 WHOQOL 개발,” 『신경정신의학』 39 (1999), pp. 4-9.

〈표 1〉 연구참가자의 인구통계학적 분포

n=명	남한 n=363	북한 n=53
나이 (년)	30.7(S.D. 11.8)	33.5(S.D. 11.6)
성별: 남	201(55.4%)	36(67.9%)
여	162(44.6%)	17(32.1%)
학력: 고졸 이하	24(6.6%)	11(20.7%)
고졸	158(43.5%)	13(24.5%)
대재 이상	179(49.3%)	28(52.8%)

(S.D. 11.6세)로, 고졸 이하 11명, 고졸 13명, 대재 이상 28명이었다. 이들과 비교하기 위한 남한 사람은 남자 201명, 여자 162명이며, 평균연령은 30.7세(S.D. 11.8)였고, 고졸 이하가 24명, 고졸이 158명, 대재 이상 179명으로(〈표 1〉 참조) 상호 큰 차이가 없어 보인다.

2) 삶의 질의 차이

〈표 2〉에서 보는 바와 같이 전체적으로 남한이 북한보다 삶의 질 점수가 유의하게 높다($P=0.000$).

영역별로는 사회적 영역($P=0.002$), 환경적 영역($P=0.000$), 독립성 영역($p=0.012$), 종교적·영적·개인적 신념영역($p=0.002$)에서 남한이 유의하게 높다.

북한이 나은 부분은 하부척도에서 신체상과 외모($p=0.019$)에서 남한보다 유의하게 높았고, 생각·학습·기억·주의력 척도에서 다소 높았다($P=0.060$). 또한 신체적 통증과 불편($p=0.144$), 에너지와 피곤($P=0.883$) 부분에서도 유의하지 않지만 다소 높다. 북한보다 남한에서 약간 높은 것은 자존심, 거동능력, 일할 능력, 대인관계, 성적 행동, 물리적 환경 등이었다.

〈표 2〉 남한과 북한의 삶의 질(WHO Quality of Life) 비교

	평균(표준편차)		
	북한 N=53	남한 N=364	P-값 (t-test)
Domain 1 신체적 영역*	41.21(10.17)	43.27(7.22)	0.160
Facet 1 신체적 통증과 불편**	9.66(4.28)	8.77(2.89)	0.144
Facet 2 에너지와 피곤	12.85(3.49)	12.77(2.86)	0.883
Facet 3 수면과 휴식	14.02(4.32)	15.26(3.44)	0.050*
Domain 2 정신적 영역	62.62(13.64)	65.46(12.54)	0.129
Facet 4 긍정적 정서	9.45(3.52)	12.05(3.08)	0.000**
Facet 5 사고·학습·기억 및 주의집중력	13.51(2.61)	12.72(2.89)	0.060
Facet 6 자존심	12.96(3.52)	13.26(3.07)	0.521
Facet 7 신체상과 외모	14.81(3.58)	13.67(3.25)	0.019*
Facet 8 부정적 정서*	12.11(4.71)	10.24(3.55)	0.007
Domain 3 독립성의 수준	61.00(12.98)	65.72(8.12)	0.012*
Facet 9 거동능력	16.62(3.90)	17.45(2.64)	0.139
Facet 10 일상의 활동성	13.23(4.08)	15.07(2.81)	0.002**
Facet 11 약물 또는 치료에의 의존*	6.94(3.46)	5.73(3.49)	0.017
Facet 12 일할 능력	14.37(3.17)	14.96(3.13)	0.324
Domain 4 사회적 영역	34.30(8.11)	37.46(6.76)	0.002**
Facet 13 대인관계	13.35(3.19)	13.81(2.53)	0.331
Facet 14 실제적·사회적 지지	10.42(3.38)	11.68(2.48)	0.011*
Facet 15 성적 행동	12.13(4.20)	12.52(3.47)	0.482
Domain 5 환경영역	80.04(20.07)	100.43(16.37)	0.001**
Facet 16 신체적 안전과 보안	11.13(3.22)	13.44(2.99)	0.000**
Facet 17 가정환경	11.13(4.04)	12.68(3.24)	0.010**
Facet 18 경제적 지원	11.04(4.76)	12.40(3.39)	0.048*
Facet 19 건강 및 사회적 돌봄: 가용성과 질	7.70(2.95)	12.10(2.50)	0.000**
Facet 20 새로운 정보와 기술의 습득 기회	8.66(2.95)	12.09(2.98)	0.000**
Facet 21 놀이·여가에의 참여와 기회	9.26(3.16)	10.39(3.28)	0.020*
Facet 22 물리적 환경	12.75(3.45)	13.11(2.98)	0.432
Facet 23 교통상태	8.36(3.80)	14.22(3.25)	0.000**
Domain 6 종교적·영적·개인적 신념영역	10.85(4.42)	12.86(4.40)	0.002**
Facet 24 종교적·영적·개인적 신념	10.85(4.42)	12.86(4.40)	0.002**
전체 (환산치)	73.80(13.11)	81.85(11.12)	0.000**

* 각 영역의 점수는 특별계산방법에 따라 산출됨.

** 점수가 높을수록 QOL은 떨어짐.

북한에서 유의하게 열악한 부분은 수면과 휴식, 긍정적 정서, 일상 활동성, 약물 및 치료에의 의존, 실제적 사회적 지지, 신체적 안전과 보안, 가정환경, 경제적 지원, 건강(의료) 및 사회적 돌봄(가용성과 질), 새로운 정보와 기술을 습득할 기회, 놀이와 여가에서 참여와 기회, 교통상태, 종교적·영적·개인적 신념 등이다.

남녀 간 차이에 있어 북한의 경우 여자에서 남자보다 정신적 영역(domain 21)($p=0.020$), 사고·학습·기억 및 주의력 집중($p=0.00$), 자존심($p=0.001$), 경제적 지원($p=0.027$) 등에서 유의하게 높았으나, 남자에서는 교통상태($p=0.035$)에서만 유의하게 높았다. 남한의 경우 여자에서 수면과 휴식($p=0.012$)에서 유의하게 높았으나 남자에서는 신체상과 외모($p=0.033$) 및 약물 및 치료에의 의존($p=0.010$)에서 높았다.

나이에 따른 차이에서 북한의 경우 약물 또는 치료에의 의존에서, 45세 이상에서 나이 적은 연령층보다 삶의 질이 나빴다($p=0.015$). 남한의 경우 신체적 영역(domain 1)에서 나이 많은 군에서 높았으나($p=0.013$), 이는 facet 2(에너지와 피곤)에서 점수가 높았기 때문이다($p=0.001$). 그러나 facet 8(부정적 정서)에서는 45세 이하 군에서 상태가 나빴다($p=0.012$). 약물 또는 치료에의 의존($p=0.007$), 실제적 사회적 지지($p=0.000$)는 고령군에서 나빴다. 그러나 고령군에서 놀이와 여가에의 참여($p=0.029$) 그리고 교통상태(0.033)는 점수가 높았으나 새로운 정보와 기술의 습득($p=0.001$)에서는 젊은 군에서 높았다.

학력에 있어 북한의 경우 전문대 졸업 이상 고학력군에서 정신적 영역(domain 2)($p=0.031$)과 부정적 정서($p=0.010$)에서 유의하게 높았으나, 신체적 통증과 불편($p=0.037$)은 고졸 이하 저학력군에서 유의하게 높았다. 그러나 고학력군에서 부정적 정서($p=0.010$)에서 삶의 질이 나빴다. 남한의 경우 고학력군에서 신체적 영역(domain 1)($p=0.001$), 정신적 영역($p=0.010$), 독립성 수준($p=0.033$), 종교적·영적·개인적 신념영역($p=0.003$)에서 유의하게 높았다. 그리고 고학력군에서 신체적 통증과 불편($p=0.001$), 수면과 휴식($p=0.002$), 긍정적 사고($p=0.029$),

부정적 정서($p=0.001$), 일상의 활동성($p=0.002$), 대인관계($p=0.029$), 성적 행동($p=0.000$), 새로운 정보와 기술의 습득기회($p=0.008$), 종교적·영적·개인적 신념($p=0.003$)에서 삶의 질 점수가 높았다. 그러나 저학력군에서는 신체적 안전과 보안($p=0.050$)에서 유의하게 높았다.

결혼에 있어 북한에서는 성적 행동에 있어서는 기혼자에서 유의하게 높았다($p=0.002$). 남한에서는 기혼자에서 신체적 영역($p=0.000$), 정신적 영역($p=0.001$) 사회적 영역($p=0.000$)에서 유의하게 높았다. 세부적으로 기혼, 미혼 간에 성적 활동에는 차이가 없었으나, 기혼자에서 신체적 통증과 불편($p=0.003$), 부정적 정서($p=0.000$), 에너지와 피곤($p=0.014$), 수면과 휴식($p=0.004$) 사고·학습·기억·주의력 집중($p=0.011$), 신체상과 외모($p=0.009$), 일상의 활동성($p=0.023$), 일할 능력($p=0.034$), 대인관계($p=0.000$)에서 높았다. 그러나 미혼자에서는 실제적·사회적 지지($p=0.005$), 신체적 안전과 보안($p=0.004$)에서 유의하게 높았다.

건강한 사람과 병이 있는 사람들 간의 차이에 있어, 북한에서도 당연히 건강한 군에서 신체적 영역($p=0.000$), 독립성 영역($p=0.003$), 그리고 에너지와 피곤($p=0.010$), 수면과 휴식($p=0.002$), 거동능력($p=0.010$)에서 삶의 질이 높았다. 그리고 당연히 신체적 통증과 불편($p=0.004$), 약물과 치료에의 의존($p=0.005$)에서는 상태가 나빴다. 남한에서도 건강한 군에서 신체적 영역($p=0.000$), 독립성의 수준($p=0.001$), 환경영역($p=0.026$)에서 높았고 또한 신체적 통증과 불편($p=0.000$), 에너지와 피곤($p=0.002$), 거동능력($p=0.023$), 신체적 안전과 보안($p=0.006$)에서 점수가 높았다. 그러나 부정적 정서($p=0.031$) 및 약물과 치료에의 의존($p=0.000$)면에서는 질병군에서 나빴다.

4. 토 론

우선 이 연구의 결과는 탈북자들이 남한사회를 아직 경험하지 않은 상태에서 북한에서의 삶을 회상하며 평가한 것이라는 점을 지적하고자 한다. 만일 이들이 남한생활을 경험했다면, 그 상대적 차이를 느낌에 따라 달리 평가했을지도 모른다.

본 연구결과 전반적으로 보아 북한의 삶의 질은 남한에 비해 유의하게 나쁘다는 것은 어느 정도 예상한 바와 같다. 그러나 북한에서 남한보다 나은 점도 몇 가지 있다. 즉 삶의 질에 있어 북한이 매우 나은 분야는 신체상과 외모이며, 북한이 상대적으로 약간 나은 분야는 생각·학습·기억·주의력 집중, 신체적 통증과 불편, 에너지·피곤감 등으로 모두 개인적·신체적 기능 또는 개인적·정신적 기능에 대한 것이었다. 즉 탈북자들은 북한에서 살았을 때, 자신의 외모와 건강, 사고능력에 대해서는 나쁘지 않다고 생각하고 있었다는 것이다. 그외 북한이 남한과 비교적 비슷한 분야는 자존심, 거동능력, 일하는 능력, 대인관계, 성적 활동, 물적 환경 등이었다. 이 역시 개인과 가까운 주변인물과의 관계 범위 내에서 정신적·신체적 능력에 대해서는 북한 사람도 어느 정도 만족을 느끼며 살고 있는 것 같다. 만일 북한에서의 생활이 단순하다고 본다면 이러한 평가는 이해할 만 하다. 즉 남한에서는 삶이 육체적으로 더 고달프고 정신적으로 복잡하여 갈등도 많고, 특히 외모를 중시하는 사회전반적 분위기에서 다수의 사람들이 정신적 고통을 느끼고 있다고 볼 수 있다.

북한에서 매우 열악한 분야는 수면과 휴식, 긍정적 정서, 부정적 정서, 일상의 활동성, 약물 또는 치료에의 의존, 실제적·사회적 지지, 신체적 안전과 보안, 가정환경, 경제적 지원, 건강(의료) 및 사회적 돌봄, 새로운 정보와 기술의 습득기회, 놀이와 여가에의 참여와 기회, 교통상태, 종교적·영적·개인적 신념 등으로 다수의 분야에서 열악하였다. 이와 같이 북한에서는 환경, 감정상태, 여가, 안전문제, 건강문

제, 의료서비스, 교육기회 등 사회적 상황에서 삶의 질이 나빴다.

남녀 간 차이에 대해서는 남북한에 뚜렷한 차이를 나타내지 않는다. 대체로 북한에서는 여자에 대한 차별대우가 심하다고 하는 바, 본 연구결과는 이와 꼭 일치하지 않은 것 같다. 그러나 이들이 용감했던 탈북자라는 점은 고려해야 할 것이다. 나이에 따라 남북한 공히 고령층에서 약물과 치료에서의 의존에서 상태에서 나빴다. 그러나 남한에서는 고령층이 놀이, 여가, 교통문제에서 혜택을 보고 있음을 알 수 있다. 그러나 남한에서는 고령층에서 실제적·사회적 지지가 낮다고 평가한 것에 주목해야 할 것이다. 아마도 노인에 대한 처우나 공경심 등이 북한에 비해 남한에서 상대적으로 나쁜 것이 반영되고 있지 않나 생각된다. 남한 젊은 층에서 교육의 기회가 많은 것은 이해가 된다. 남북한 모두에서 대체로 고학력군에서 삶의 질이 높으나, 북한의 경우 저학력군이 신체적으로 건강함을, 그리고 남한에서는 안전과 보 안에서 삶의 질이 높음을 알 수 있다. 결혼에 있어 흥미 있는 것은 성적 행동에 대한 만족이 남북한에 비슷하다는 것, 그러나 북한에서는 기혼자가 그러한데 비해 남한에서는 기혼, 미혼 간에 유의한 차이가 없다는 것이다. 즉 북한에서는 성적 행동이 결혼에 국한되어 있음을, 그리고 남한에서는 개방적임을 반영하는 것이 아닌가 한다. 그리고 기타 부분은 남한에서의 기혼자가 삶의 질이 높았다. 질병이 있을 때 삶의 질이 나빠진다는 것은 남북한 공통점이었다.

이러한 결과는 동일과 관련하여 남북한 사람들의 삶의 질을 높이기 위해 어떤 분야에 보다 많은 관심과 투자를 해야 할 것인가를 시사한다. 즉 다시 말하면, 북한에서 개인적으로는 비교적 불만이 없으나 사회환경, 제도 등이 열악하여 삶의 질이 나쁘다는 것을 시사하며, 북한 사람은 이를 어느 정도 느끼고 있음을 알 수 있다. 단지 이를 표현할 길이 없거나, 다른 사회와 비교할 만한 지식이 없었을 것으로 짐작된다. 만일 이들이 남한사회를 경험하고 다른 사회와의 비교가 가능했다면 북한에서의 삶의 질을 어떻게 평가했을지 모른다. 이는 추후 연

구가 필요할 것이다. 즉 남한에 정착해 살고 있는 탈북자들을 대상으로 남북한 간에 비교평가를 하도록 한다면 보다 명확한 삶의 질 차이를 알 수 있을 것이다. 주목할 것은 북한 사람이 종교와 영적, 개인적 신념에 대해 잘 모르는 것으로 판단되었으나,¹⁰⁾ 본 연구는 그들이 이러한 삶의 영역에 모자람이 있음을 이해하고 있다는 점을 시사하고 있다.

5. 결론

아직 기관에서 교육 중이어서 한국사회 내에서 생활하고 있지 않은 상태의 탈북자 53명과 남한 사람 363명을 대상으로 남북한의 삶의 질을 WHO 삶의 질 척도를 사용하여 평가한 결과를 비교하였다. 그 결과, 전반적으로 보아 북한의 삶의 질의 총 점수는 남한에 비해 유의하게 낮았다. 삶의 질에 있어 북한이 매우 나은 분야는 신체상·외모이며, 북한이 상대적으로 약간 나은 분야는 생각·학습·기억·주의력 집중, 신체적 통증·불편, 에너지·피곤감 등으로 모두 개인적 기능에 대한 것이었다. 한편 북한이 남한과 비교적 비슷한 분야는 자존심, 거동능력, 일하는 능력, 대인관계, 성적 활동, 물리적 환경 등이었다. 그리고 북한이 매우 열악한 분야는 수면과 휴식, 긍정적 정서, 부정적 정서, 일상의 활동성, 약물 또는 치료에의 의존, 실제적 사회적 지지, 신체적 안전과 보안, 가정환경, 경제적 지원, 건강(의료) 및 사회적 돌봄, 새로운 정보와 기술의 습득기회, 놀이와 여가에의 참여와 기회, 교통상태, 종교적·영적·개인적 신념 등으로 다수의 분야에서 열악하였다. 남북한 모두에서 남녀 간 차이는 별로 없었고, 연령, 학력,

10) 전우택·민성길·이만홍·이은설, “북한 탈북자들의 남한 사회적응에 관한 연구,” (1997), pp. 145-161.

결혼 여부에 따라 남북한에 다소 차이가 있었으나, 질병이 있을 때 삶의 질이 나쁘다는 것은 공통적이었다. 이러한 결과는 통일과 관련하여 남북한 사람들의 삶의 질을 높이기 위해 어떤 분야에 보다 많은 관심과 투자를 해야 할 것인가를 시사한다.

참고문헌

- 연하정. 『삶의 질: 세계화를 위한 국민복지의 기본구상』, 국민복지기획단, 1995.
- 민성길·전우택. “사람의 통일: 정신의학적 접근.” 송자·이영선(편). 『통일사회로 가는 길』. 서울: 오름, 1996.
- 전우택·민성길·이만홍·이은설. “북한 탈북자들의 남한 사회적응에 관한 연구.” 『신경정신의학』 36. 1997.
- 민성길. “통일이후 예상되는 북한주민의 문화충격과 적응문제.” 『통일이후』 1. 1998.
- 민성길·전우택·윤덕룡. “북한청소년의 생활과 발달.” 『신경정신의학』 38. 1999.
- 민성길·김광일·서신영·김동기. “한국판 WHOQOL 개발.” 『신경정신의학』 39. 1999.
- Munesinghe, M., Cruz W. “Economywide Policies and the Environment : Lessons from Experience.” *World Bank Environment Paper No. 10*. The World Bank, Washington DC, 1995.
- Van Praag, B.M.S. “The Relativity of the Welfare Concepts.” In M. Nussbaum, A. Sen, eds. *The Quality of life*. Oxford: Charendom, 1993.
- WHOQOL Group. “Development of the WHOQOL: Rationale and Current Status.” *Int J Ment Health* 23. 1994.

Abstract

The Quality of Life of People in North Korea

Sung Kil Min*

The quality of life of people in North Korea was compared with that in South Korea. The quality of life in North Korea was assessed by 53 North Korea defectors, who are receiving governmental education program and not yet living in South Korean society. While the quality of life in South Korea was assessed by 363 South Koreans. These two groups were not statistically different in distribution in age, sex and education level. Instrument was Korean version of WHO Quality of Life (WHOQOL).

The results showed that the total score in WHOQOL in North Korea(73.80 ± 13.11) was significantly lower than that in South Korea(81.85 ± 11.12)($P=0.000$). The scores of the level of independence domain, social domain, environment domain and religious-spiritual-personal belief domain were higher in South Korea. However, the score in the facet of bodily image-appearance in North Korea was significantly higher than that in South Korea. Also the scores of the facets of thinking-learning-memory-concentration, pain and discomfort and energy-fatigue in North Korea were a little higher than those in South Korea, though it was not statistically significant. The Scores of

* M.D., Ph.D., Department of Psychiatry, Yonsei University College of Medicine.

the facets of self-esteem, mobility, work capacity, personal relationship, sexual activity and physical environment were almost same between North and South Korea. The facets of which scores were significantly lower in North Korea than South Korea were sleep and rest, positive feelings, negative feelings, activities of daily living, dependency on medication or treatment, practical social support, physical safety and security, home environment, financial resources, health and social care, opportunity for acquiring new information and skills, participation and opportunity for recreation/ leisure, transport and religion-spirituality personal beliefs. There was no difference between genders in both South and North Korea. There were some differences among age groups, education levels, and marital status in both groups. Also the score was lower in ill-group both in two Korea.

The data suggest what kinds of area should be supported to promote the quality of life of North Koreans in the future.