

하나원 입소 북한 이탈주민의 개인적 특성과 건강 신념이 건강 행위에 미치는 영향

전정희¹ · 박영숙²

통일부 북한이탈주민정착지원사무소 간호사¹, 한국방송통신대학교 부교수²

The Effects of individual Characteristics and Health Beliefs on North Korean Refugees' Health Behavior

Jeon, Jeung Hee¹ · Park, Youngsuk²

¹Nurse, Settlement Support Office for Dislocation of North Koreans, Ministry of Unification, Anseong

²Associate Professor, Department of Nursing, Korea National Open University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study is to provide base data for preparing plans that North Korean (NK) Refugees can adjust themselves to our society with a healthy mind after they get over their health problems using the Health Belief Model, knowing the relationship between individual characteristics and health beliefs, and health behavior. **Methods:** The subjects were 304 NK adult refugees in Hanawon. Data were collected by demographic questionnaire, health behavior scale, self-efficacy scale, perceived benefit scale, perceived barrier scale, perceived seriousness, perceived sensibility, and individual characteristics. **Results:** The factors influencing the health behavior of NK refugees were perceived benefits, self-efficacy, the period in the third country and experience in being expelled to NK, and these variables were describing 31.4% of the health behaviors of refugees. **Conclusion:** The perceived benefits and self-efficacy of health belief and specific experiences related to refugee affected NK refugees' health behavior.

Key Words: North Korea, Refugee, Health behavior

서론

1. 연구의 필요성

1990년대 후반 북한의 경제사정 악화와 홍수 재해로 인한 식량난이 최악의 상황에 달했고, 북한의 식량위기 이후 식량을 구하기 위한 목적을 가진 사람들이 국경을 넘는 일이 증가하였다. 국경 이동은 정치적 의미로 북한 탈출이라는 개념으

로 바뀌어 자발적 귀환이 이루어지지 않는 일이 점차 늘어났고 이들 중 일부는 중국에서 일시 체류하다가 제 3국으로 이동하여 남한으로 입국하였다(Lee, 2006). 이런 결과로 북한 이탈주민의 국내 입국은 2002년도를 기점으로 매년 1천여 명이 국내로 입국을 하였으며, 2006년 이후 매년 2천 명 이상 꾸준한 증가세를 보이면서, 2011년 10월 현재 국내 입국한 탈북민은 2만 3천여 명에 이르고 있다(Ministry of Unification, 2011).

주요어: 북한, 북한이탈주민, 건강행위

Corresponding author: Park, Youngsuk

Department of Nursing, Korea National Open University, 169 Dongsung-dong, Jongno-gu, Seoul 110-791, Korea.
Tel: +82-2-3668-4746, Fax: +82-2-3673-4274, E-mail: anywayyoung@knou.ac.kr

- 본 논문은 제1저자 전정희의 석사학위논문 일부 발췌한 것임.

- This article is based on a part of the first author's master's thesis from Korea National Open University.

투고일: 2011년 11월 26일 / **수정일:** 2012년 3월 13일 / **게재확정일:** 2012년 3월 14일

북한 이탈주민은 북한에서부터 의료혜택을 받지 못해 여러 질병에 노출될 수 있는 대상자들로서(Hwang, 1999), 재북 시 또는 탈북 과정에서 제 3국 체류 동안의 장기간 은둔 생활로 질병에 노출되었어도 적절한 의료서비스를 받을 수 없었으며(Seo, Lee, Lee, & Che, 1999) 영양결핍과 탈북 후 언제 복송을 당할지 모르는 두려움으로 인한 만성적 스트레스를 경험한다. 따라서 북한 이탈주민의 건강문제는 기존 북한체제의 특성과 탈북 과정에서 겪은 힘든 생활의 연속으로 인한 심리적 요인과 관련된 다양한 신체적 증상을 호소하는 특성이 있을 수 있다. 이러한 특성을 고려하여 이들의 건강행위를 설명하고 예측할 수 있다면 남한에서 바람직한 건강상태를 유지할 수 있는 방안을 마련할 수 있을 것이다. 실제 북한 이탈주민의 질병 경험을 조사한 Seo 등(1999)은 연구대상자의 70%가 질병 경험이 있는 것으로 보고한 바 있다. 최근 남한에 거주하는 북한 이탈주민의 수가 증가함에 따라 이들의 건강문제에 대한 사회적 관심이 요구되고 있다.

일반적으로 건강행위를 예측하는 데 건강신념 모형이 광범위하게 사용되고 있으며, 흡연, 음주, 유방자가검진, B형 간염 환자교육, 골절예방교육 등 다양한 건강문제와 관련된 변수를 예측하여 예방적 건강관리의 중요성을 인식시키거나 간호중재 및 방안을 개발하는데 기여한 연구들이 많다(Kim, 1989; Moon, 2008; Yang, 1996). 그러나 이들 연구들은 남한 주민들을 대상으로 한 연구들로서 북한 이탈주민의 건강문제를 예측하거나 설명하는 것과는 다를 수 있다.

북한 이탈주민을 대상으로 한 연구로는 이들의 스트레스, 자아존중감, 우울 등 심리적 어려움에 관한 연구가 있다(Park, 2006). 또한 지역사회에 정착한 광주, 전남 지역 새터민의 건강실태(Kim, 2005)와 영양 상태에 관한 연구(Hwang, 1999) 등 북한 이탈주민들의 신체적인 건강상태를 다룬 연구들이 있으나 매우 제한적이며 이들 연구들이 북한 이탈주민의 전반적인 건강상태와 건강행위의 특성을 이해하고 예측, 설명하는 측면에 한계가 있다. 북한 이탈주민들의 성공적인 남한 사회 적응을 위해서는 이들이 남한 사회 정착생활 중 가장 큰 애로사항으로 호소하고 있는 건강문제와 이로 인한 일상생활의 어려움과 직장 생활을 지속할 수 없음은 간과할 수 없는 요인이다. 따라서 북한 이탈주민의 건강특성을 잘 이해하고 그들의 건강행위에 대한 객관적인 설명과 예측을 가능하게 하는 연구가 필요하다. 이에 본 연구에서는 북한 이탈주민을 대상으로 건강신념모형을 이용하여 이들의 건강행위를 예측할 수 있는 연구를 수행함으로써 북한 이탈주민이 가지는 특수한 개인적 특성과 건강신념이 건강행위에 영향을 주는 요인을 파악하여

건강문제에 대한 바람직한 건강행위를 유도하는 데 근간이 되는 기초자료를 제시하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 북한 이탈주민의 건강신념이 건강행위에 미치는 영향을 알아보기 위한 서술적 조사연구로 북한이탈주민의 건강행위에 대한 이해를 도모하고 바람직한 방안을 마련하기 위하여 구체적 목적은 다음과 같다.

- 북한 이탈주민의 개인적 특성과 건강신념을 파악한다.
- 북한 이탈주민의 건강행위를 파악한다.
- 북한 이탈주민의 건강행위에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 북한 이탈주민의 개인적 특성과 건강신념에 따른 건강행위의 특성을 파악하고 건강행위에 미치는 영향 요인을 분석하기 위한 서술적 비교조사연구이다.

2. 개념적 기틀

북한 이탈주민의 건강신념이 건강행위에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 본 연구의 개념틀은 Rosenstock (1990)과 Becker (1974)의 건강신념 모형을 기초로 하여 개인적 특성, 건강신념 요인, 건강행위로 구성하였으며 Figure 1과 같다.

개인적 특성에 해당되는 인구학적 변수는 연령, 성별, 재북 시 경제상태, 학력, 재북 시 직업의 변수로 구성되었다. 재북 시의 직업, 학력은 문헌고찰 결과 남한사회 적응에 많은 영향을 주는 요인이다. 사회심리적 변수는 동반가족과 재북가족으로 구성하였으며 탈북민의 심리적 문제 중 가장 많이 차지하는 부분은 재북가족에 대한 죄책감으로 동반가족이 있는 경우에는 정서적으로 안정되어 있는 경향이 있기 때문에 동반, 재북가족으로 구분하였다. 구조적 변수는 북한 주민들이 처한 특수한 상황으로 북송경험, 민간요법 경험, 제3국 체류시 치료경험으로 구성되었다.

건강신념 요인은 지각된 민감성, 지각된 심각성, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감의 5개 변수로 구성되며, 질병에 대한 민감성과 심각성을 높게 지각할 때 건강행위에 참

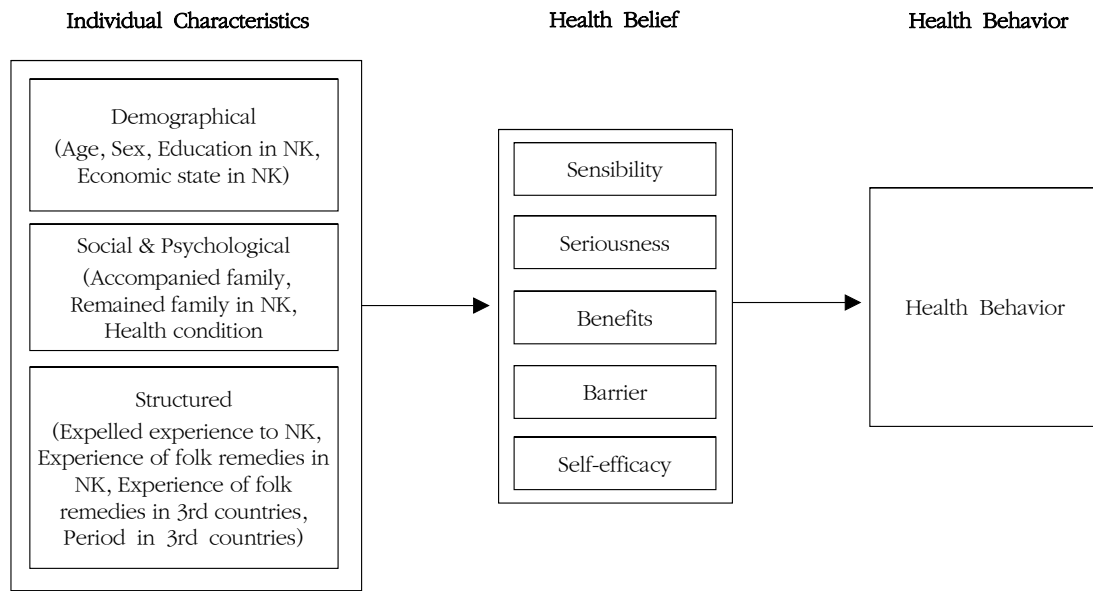


Figure 1. A conceptual framework.

여하게 되며, 유익성은 건강행동으로 이득이 많아질 때, 장애성은 건강 행동 시 행동방해 요인이 적을 때와 지각된 유익성의 영향력이 높을 때, 자기효능감은 건강행동을 수행할 자신감이 상승될 때 건강행위 또는 질병치료 및 치료 참여행위를 하게 된다.

3. 연구대상

본 연구는 2010년 1월 1일부터 2010년 2월 28일까지 하나원에 입소한 북한 이탈주민 성인으로 다음 기준을 만족한 대상으로 하였다.

- 하나원에 입소한 북한 이탈주민
- 하나원 교육생 분류 시 성인반으로 구분된 만 20세에서 59세의 교육생
- 본 연구도구인 설문지 내용을 읽고 이해할 수 있는 자
- 본 연구의 목적을 이해하고 동의하는 자

4. 연구도구

본 연구도구인 설문지는 개인적 특성과 건강신념, 건강행위로 구성하였으며, 건강신념의 지각변수는 지각된 민감성, 지각된 심각성, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감 5개 요인이며, 건강행위의 세부요인은 건강책임성, 식습관, 스트레스 관리, 운동, 금연, 절주 등 6개 요인으로 구성하였다.

1) 건강 신념

본 연구에서 건강신념은 Moon (1990)이 개발한 한국성인의 건강신념 측정도구를 기초로 하여 북한 이탈주민에게 이해하기 쉽도록 약간의 언어를 수정 보완한 도구로 측정하였으며, 자기효능감은 Sherer와 Maddux (1982)가 개발한 17개 문항을 Kim (1994)이 번역, 수정한 문항으로 일반적 자기효능감 측정도구를 사용하였다. 지각된 심각성 8문항, 지각된 민감성 12문항, 지각된 유익성 23문항, 지각된 장애성 12문항, 자기효능감 13문항 5개 차원의 68문항을 ‘매우 그렇다’에서 ‘전혀 그렇지 않다’ 까지 4점에서 1점까지 Likert scale을 이용하여 측정했고, 점수가 높을수록 성인병에 대한 건강신념이 높음을 의미한다. 단, 지각된 장애성의 경우 점수가 낮을수록 장애성이 없는 것을 의미한다.

본 연구의 신뢰도는 지각된 심각성(Cronbach's $\alpha = .89$), 지각된 민감성(Cronbach's $\alpha = .92$), 지각된 유익성(Cronbach's $\alpha = .95$), 지각된 장애성(Cronbach's $\alpha = .80$)과 자기효능감(Cronbach's $\alpha = .92$)으로 높은 신뢰도를 보였다.

2) 건강 행위

건강행위 측정은 Walker, Sechrist와 Pender (1987)가 개발한 Health Promoting Lifestyle Profile (HPLP)를 바탕으로 Song과 Lee (2004)가 관상동맥질환자에게 맞도록 수정한 도구를 북한 이탈주민 특성에 맞도록 수정 보완한 도구를 사용하였다. 건강책임성 6문항, 식습관 8문항, 운동 3문항, 스

트레스 관리 5문항, 금연 3문항, 절주 3문항으로 총 28문항으로 구성하였다. 매우 그렇다'에서 '전혀 그렇지 않다'까지 빈도를 측정하는 4점 Likert 척도로 점수가 높을수록 건강행위를 더 잘 수행함을 뜻하며 당시 연구에서 Cronbach's $\alpha = .82$ 이며 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .83$ 이었다.

5. 자료수집

자료수집기간은 2010년 1월 3일부터 2월 28일까지였다. 하나원에 입소한 북한 이탈주민 성인 378명을 대상으로 본 연구를 이해하고 동의서를 작성한 성인 306명을 대상으로 설문지를 작성하게 하였으며 이 중 성실하게 질문에 응답한 304명의 자료가 분석에 이용되었다.

1) 예비조사

본 연구에서 사용하고자 하는 도구의 내용이나 실제 수행시의 문제점을 예측하고 조정하기 위한 목적으로 남자 2명과 여자 3명 총 5명을 선정하여 설문지 109문항을 작성하게 하였다. 설문지에 '생활습관병으로 올 수 있는 성인병'이라는 말에 대해 혼동을 느껴 재북 시 전직 내과 의사 경력을 가진 교육생의 조언을 받아 성인병을 북한에서 사용하는 '만성질환'으로 설문지 내용에 보충설명을 하여 북한 이탈주민이 설문지를 작성 시 의사 전달에서 나타나는 혼란이 없도록 하였다.

2) 자료수집

본 연구의 자료수집은 하나원 내 의료시설인 하나위원을 방문하는 성인을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하였다. 자료수집 시 간호사인 본 연구자가 그들의 건강관리에 필요한 자료임을 설명하여 이해를 구했고, 설문지 작성방법을 미리 설명하고 잘 모르겠다는 항목에 대해서는 질문할 수 있는 환경을 제공하였다. 질문지는 본 연구자가 있는 상태에서 작성하도록 한 후 그 자리에서 바로 수거하였다. 설문지를 작성하는데 평균 15분에서 20분정도 시간이 소요되었다.

설문지 작성 시 연구참여 동의서를 첨부하여 대상자의 윤리적 측면을 고려하였다. 연구의 참여가 자발적으로 이루어지고 연구대상자가 원하는 경우 언제든지 철회가 가능하며, 설문지는 연구목적으로만 사용할 것을 설명하였다.

6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 16.0 프로그램을 이용하여 분석

했다.

연구대상자의 개인적 특성, 건강신념과 건강행위는 평균과 표준편차 등 기술통계를 이용하여 분석하였고, 건강행위에 영향을 미치는 요인들을 파악하기 위해서는 개인적 특성, 건강신념 변수들과 건강행위의 피어슨(Pearson's correlation) 상관성 분석을 시행 후 유의한 변수만을 선정하여 다중회귀분석(Multiple Regression analysis)을 실시하여 분석하였다.

연구결과

1. 북한 이탈주민의 개인적 특성

북한 이탈주민의 개인적 특성은 다음과 같다. 개인적 특성 중 대상자의 평균연령은 38세이며, 여성이 67.4%로 남성보다 많았으며, 교육정도는 고등중졸이 77.3%로 가장 많은 분포이며, 최초 탈북연도는 2000년 이후가 75.3%였다. 복송경험은 77.3%가 없었으며, 탈북 시 동반가족에는 단독입국이 87.2%로 높았고, 재북가족이 있는 경우가 85.5%로 나타났다. 현재 건강상태는 건강하지 않다가 30.6%이며, 아주 건강하지 않다가 9.9%로 40.5%가 자신의 건강에 대해 부정적으로 인식하고 있었다. 재북 시 35.9%가 민간요법 사용경험이 있었으며, 33.2%가 제3국 체류 시 치료경험이 있었다. 제3국 평균 체류기간은 4.4년이며, 38.2%에서 1년 이하로 나타났으며, 입국연도는 2009년 이후가 96.4%였다(Table 1).

2. 북한 이탈주민의 건강신념

북한 이탈주민이 건강신념에 민감성, 심각성, 유익성, 장애성, 자기효능감의 평균, 표준편차를 산출한 결과는 다음과 같다. 북한 이탈주민의 건강신념 변수 분석결과는 지각된 유익성은 4점 만점에 평균 3.4 ± 0.45 , 민감성은 평균 3.0 ± 0.62 , 심각성은 평균 2.5 ± 0.54 , 지각된 장애성은 평균 2.2 ± 0.39 , 자기효능감은 평균 3.1 ± 0.42 이었다. 지각된 유익성이 가장 높고 지각된 장애성이 가장 낮게 분석되었다(Table 2).

3. 북한 이탈주민의 건강행위

북한 이탈주민의 건강행위에 건강 책임성, 식이습관, 운동, 스트레스 관리, 금연, 절주의 평균점수와, 표준편차를 산출한 결과 건강책임성은 4점 만점에 평균 2.9 ± 0.54 , 식이습관은 평균 3.0 ± 0.50 , 운동은 평균 2.6 ± 0.68 , 스트레스 관리는 평

Table 1. Individual Characteristics of North Korean Refugee (N=304)

Characteristics	Categories	n (%)
Gender	Male	99 (32.6)
	Female	205 (67.4)
Age (year)	20~29	88 (28.9)
	30~39	104 (34.2)
	40~49	90 (29.6)
	50~59	22 (7.2)
Education	≤Elementary school	17 (5.6)
	High school degree	235 (77.3)
	College	32 (10.5)
	≥College graduate	20 (6.6)
First year of escaped	Before 1999	73 (24.0)
	After 2000	229 (75.3)
Entry year	Before 2008	9 (3.0)
	After 2009	293 (96.4)
Expelled experience to NK	Have	69 (22.6)
	None	235 (77.3)
Career in NK	Clerical worker	32 (10.5)
	Worker	137 (45.1)
	Farmers	39 (12.8)
	Soldier	10 (3.3)
	Homemaker	86 (28.8)
Accompanied family	Have	39 (12.8)
	None	265 (87.2)
Families left in NK	Have	260 (85.5)
	None	44 (14.5)
Economic status in NK	Good	5 (1.6)
	Fair	154 (50.7)
	Poor	144 (47.3)
Health condition	Extremely healthy	18 (5.9)
	Healthy	62 (20.4)
	So so	101 (33.2)
	Not healthy	93 (30.6)
	Extremely not healthy	30 (9.9)
Experience of folk remedies in NK	Have	109 (35.9)
	None	195 (64.1)
Experience of folk remedies in 3rd country	Have	101 (33.2)
	None	202 (66.8)
Staying period in 3rd country (year)	> 10	63 (20.7)
	> 5~≤ 10	74 (24.3)
	> 1~≤ 5	49 (16.1)
	≤ 1	116 (38.2)
Total		304 (100.0)

균 2.9 ± 0.48 , 금연이 평균 2.9 ± 0.72 , 절주는 평균 2.8 ± 0.66 이며,식이습관이 가장 높고 운동이 가장 낮게 분석되었다 (Table 3).

4. 북한 이탈주민의 건강행위에 영향을 미치는 요인

북한 이탈주민의 건강신념과 개인적 특성이 건강행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 통계적으로 분석한 결과는 다음과 같다.

북한 이탈주민의 건강행위에 영향을 미치는 요인으로서는 건강신념에서는 하부영역인 지각된 유익성과 자기효능감이 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 개인적 특성에서는 민간요법 경험과 제3국 체류기간, 복송경험이 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 지각된 유익성, 자기효능감, 민간요법 경험, 제3국 체류기간, 복송경험의 변수들이 북한 이탈주민의 건강행위를 설명하는 정도는 31.4%이었다 (Table 4).

논 의

하나원에 입소한 북한 이탈주민 성인의 건강신념을 분석한 결과 건강신념 변수에서 유익성이 가장 높았으며, 그 다음이 자기효능감이 높았다. 이는 건강행위 시 유익성을 지각하지 않는다면 민감성과 심각성을 지각한다고 하더라도 건강행위는 발생하지 않을 것이라고 한 Rosenstock (1990)의 연구결과와 같은 결과이다. 또한 남한주민을 대상으로 한 유익성, 심각성이 높을수록 장애성이 낮을수록 운동 및 식이요법 수행을 잘하는 것으로 나타난 Nam (1997)의 연구와도 유사한 결과이다. 또한 당뇨병 환자에서 자기효능감이 높을수록 건강증진 행위를 잘하는 것으로 나타난 연구(Maeng, 2006), 위암 환자(Oh, 1994), 대학생 음주(Chai, 2001) 등의 선행연구에서 자기효능감이 높을수록 건강행위를 잘한다고 한 연구들과 유사하다. 따라서 북한 이탈주민 성인의 건강행위의 이행을 향상시키기 위해서는 이들의 각 건강행위의 유익성 지각을 높이고 자기효능감을 증진시킬 수 있는 구체적인 방안이 가장 효율적인 간호중재 방안이 될 것이다.

하나원에 입소한 북한 이탈주민 성인의 건강행위 하부영역에서는 식이습관이 가장 높고 그 다음으로 건강책임성이 높게 나타났다. 이는 자신의 건강을 위해서는 식이와 적절한 영양공급을 가장 중요한 건강행위로 인식하고 있음을 시사해준다. 다시 말해 Hwang (1999)이 북한이 식량난 이후 배급체계의 붕괴로 배급량이 너무 적어서 생겨난 피해가 이들의 영

Table 2. Health Belief of North Korean Refugee

(N=304)

Variables	M±SD	Item	Total score	Range
Benefits	3.4±0.45	23	311	92~368
Sensibility	3.0±0.62	8	96	32~128
Seriousness	2.5±0.54	12	119	48~192
Disability	2.2±0.39	12	106	48~192
Self-efficacy	3.1±0.42	13	162	52~208
Total	2.8±0.29	13.6	159	68~272

Table 3. Health Behavior of North Korean Refugee

(N=304)

Variables	M±SD	Item	Total Score	Range
Health responsibility	2.9±0.54	6	71	24~96
Dietary habit	3.0±0.50	8	97	32~128
Exercise	2.6±0.68	3	32	12~48
Stress management	2.9±0.48	5	58	20~80
Non-smoking	2.9±0.72	3	35	12~48
Reducing alcohol	2.8±0.66	3	34	12~48
Total	2.9±0.38	4.67	54	28~112

Table 4. The Effect of Health Belief and Individual Characteristics on Health Behavior

(N=304)

Variable	Health behavior		
	β	t	p
Benefits	0.07	5.72	<.001
Sensibility	-0.01	0.25	.801
Seriousness	0.01	0.53	.597
Disability	-0.03	-1.52	.129
Self-efficacy	0.08	4.41	<.001
Sex	0.55	2.52	.120
Experience of folk remedies in NK	0.45	2.43	.016
Experience of folk remedies in 3rd countries	-0.12	-0.56	.576
Health condition	-0.13	-0.59	.558
Period in 3rd country	0.001	2.18	.031
Expelled experience to NK	-0.58	-2.65	.010
Economic status in NK	-0.06	-0.34	.736
$R^2=.314$			

양 상태에 영향을 끼쳤을 것이라고 한 바 있듯이 북한사회의 어려운 생계문제에 대해 개인 스스로 식이의 중요성과 책임성을 인식하고 건강과의 관계에 관심을 갖는 계기가 되고 있는 것으로 생각된다.

본 연구대상자들의 금연, 스트레스 관리와 절주는 비교적 보통정도로 유지되는 것으로 나타났는데 이는 연구대상자들이 하나원에 입소 보호된 상태이므로 연구시점에서 연구대상자들이 실제 남한 사회에의 적응 스트레스가 높지 않을 수 있으며, 또한 스트레스 관리의 중요성에 대한 교육과 심리적 지지를 받고 있는 상황에 있기 때문인 것으로 해석된다. 즉 북한 이탈주민들이 남한사회 정착 시 높은 스트레스를 경험하며 재북가족에 대한 죄책감으로 인한 우울, 불안(Kim, Jeon, Che, Jeoung, & Lee, 2008)과 남한사회 적응시의 생활 스트레스로 인한 적응의 어려움을 호소하고 있는(Kim, 2004; Park, 2006) 다른 연구들과는 상이한 결과라 할 수 있다. 따라서 남한 입국 직후 시기라고 할 수 있는 하나원 시기가 아닌 실제 지역사회에 나가 정착하는 과정의 북한 이탈주민을 대상으로 한 반복 연구 혹은 하나원 시기부터 지역사회 정착시기까지의 적응과정에 대한 연구를 수행해 볼 필요가 있다.

금연, 절주 점수에서도 북한 이탈남성의 흡연율이 높고 이중 일부가 문제 음주군으로 이들이 문제음주나 흡연에 취약한 대상자이므로 건강교육의 필요성을 제기한 연구들(Han, 2001; Kim, 2005)과는 다른 결과이다. 이는 하나원 입소자 대상의 Han (2001)의 연구 시점이 본 연구와 시기적 차이가 있으며 Kim (2005)의 연구는 남한사회 정착을 하고 있는 북한 이탈주민을 대상으로 수행한 것에서 그 원인을 유추할 수 있다. 한편으로는 본 연구 환경인 하나원에서는 내부규정을 엄격하게 관리하고 있는 환경이므로 실제 평소의 음주나 흡연율이 반영되지 못한 것과 관련되었을 수 있다.

건강행위 중 운동 행위는 상대적으로 가장 낮은 것으로 분석되어 질병 예방 혹은 건강 유지나 증진 차원에서 가장 적극적인 건강행위라는 인식이 아직 미진한 영역으로 이에 대한 교육과 인식의 전환이 요구되는 부분임을 시사해준다. 이는 남한사회 적응과정 중에 있는 이들의 건강상태와 습관을 연구한 Kim (2004)의 연구에서 비운동군이 68.2%, 운동군이 31.1%였고, 전남·광주 지역 거주 북한 이탈주민에서는 ‘규칙적 운동을 안 한다’가 67.2%로 나타난 Kim (2005)의 연구와 유사하다. 이것은 Jung (2001)의 남한 주민 176명을 대상으로 시행한 종합검진시행자의 운동, 금연 등의 건강 행위 이행율이 60~70% 사이인 결과와 유사하다. 반면, 북한 이탈주민에 비해 남한 주민들은 5점 Likert scale 측정 시 평균 3.24의

건강 신념에 따른 높은 건강 책임감과 건강 행위에의 의지를 가지고 있었다. 따라서 대다수의 북한 이탈주민들에게 운동을 증진시키는 방안이 요구되며 건강행위가 한 순간에 나타나는 행위라기보다는 사회문화적 요인이 영향을 준다는 것을 고려할 때(Kim, 1995) 이러한 건강증진 및 보건 교육이 이들이 속한 지역사회와 직장에서의 사회문화적 관심과 계몽으로 연계되어 장려될 필요가 있다.

북한 이탈주민의 건강행위에 미치는 영향요인은 다중회귀 분석결과 건강신념에서는 유익성이 높을수록, 자기효능감이 높을수록, 개인적 특성에서는 북한에서 민간요법 경험이 많을수록, 제3세계 체류기간이 길수록 그리고 복송경험이 적을수록 건강책임성, 식이습관, 운동, 스트레스관리, 금연 그리고 절주의 건강행위가 높은 것으로 나타났다. 이런 결과를 바탕으로 자기효능감을 증진시켜 바람직한 건강행위가 될 수 있도록 그들의 특성을 고려하여 건강행위를 실천할 수 있도록 해야 할 것이다.

북한 이탈주민의 건강행위에 영향을 미치는 요인은 개인적 특성에서는 구조적 변수인 민간요법 경험, 복송경험, 제3국 체류기간으로 나타났다. 이는 북한을 이탈하는 상황에서 경험할 수밖에 없는 구조적 특수 상황이 북한 이탈주민의 건강행위에 미치는 영향이 크다는 것을 잘 나타내준다. 재북 시 민간요법을 경험한 사람들은 건강에 대한 관심이 높고 건강을 위해서는 다양한 방법을 이행할 가능성이 많다고 볼 수 있다. 이러한 본 연구의 대상자들의 특수한 경험과 건강이 밀접한 관련이 있음은 난민을 대상으로 한 국외 여러 연구를 통해 이미 밝혀진 바 있다(Barnes & Almasy, 2005; Lipson & Omidian, 1992; Papadopoulos, Lees, Lay, & Gebrehiwot, 2004). 이런 결과는 건강에 대한 높은 관심이 좋은 습관으로 연결될 때는 건강에 긍정적인 요인이 될 수 있지만 잘못된 습관이 고착될 때는 건강을 방해하는 요인이 될 수 있음에 유의하여 간호중재 시 고려해야 할 것이다. 또한 복송 경험의 경우 중국 공안에 붙잡혀 북한으로 넘겨지는 순간 ‘조국을 배반한 자’라는 낙인을 찍어 비인간적인 대우와 교화소, 노동단련대 생활 중 구타로 인한 신체적 외상은 장기간 건강 후유증으로 남기도 하며, 이러한 경험은 심리적 문제로 지속되기도 하므로 이러한 대상자들이 건강행위의 이행이 취약할 수 있음이 고려되어야 한다.

이는 서부 난민들을 대상으로 한 Toar, O'Brien과 Fahey (2009)의 연구에서 이들은 피난 후 외상 후 장애, 우울증, 불안 등의 정서적 문제로 가장 많이 시달리고 있어서 이러한 정서 상태가 건강 행위를 지속하는 데 장애를 불러일으킨다는

주장으로 지지될 수 있다. 또한 선행연구결과 교육 수준이 높을수록 건강 행위가 높았던 결과를 토대로 북한 이탈주민의 교육 수준 향상을 위한 노력이 요구된다. 이처럼 북한 이탈주민은 탈북이라는 삶의 극적인 변화를 가져오는 중대한 사건을 경험한 사람들로서 이들의 건강문제는 북한의 열악한 의료 환경과 이들이 사용한 민간요법 등 선행경험과 탈북 후 체류기간에 따른 여러 가지 어려움으로 인한 신체적, 심리적 문제가 고스란히 녹아있는 특성이 있다. 따라서 북한을 이탈하는 과정에서 경험하는 민간요법 경험, 제3국 체류기간, 북송경험 등에서의 부정적인 영향을 최소화 할 수 있도록 하는 방안이 필요하며, 남한사회 의료기관 이용에 대한 정보제공, 정서안정 및 스트레스 관리와 건강교육 등도 좋은 대안이 될 수 있을 것으로 생각한다.

결론

본 연구는 하나원에 입소한 북한 이탈주민의 건강행위에 미치는 영향을 알아보기 위한 서술적 비교조사연구로 북한 이탈주민의 건강행위에 대한 이해를 도모하고 바람직한 건강교육과 간호중재 방안을 마련하기 위해 시도되었다. 연구를 통해 북한 이탈주민의 건강신념에서는 지각된 유익성과 자기효능감이 북한 이탈주민의 건강행위에 영향을 미치며, 개인적 특성에서 구조적 변수인 민간요법, 제3국 체류기간, 북송경험이 북한 이탈주민의 건강행위에 영향을 미치는 주요인으로 나타났다. 본 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 북한 이탈주민이 바람직한 건강행위를 실행할 수 있도록 지각된 유익성과 자기효능감을 높이는 간호중재 방안이 필요하다.

둘째, 북한을 이탈하는 과정에서 경험하는 개인적 특성인 민간요법 경험, 제3국 체류기간, 북송경험에서의 부정적인 영향을 최소화 할 수 있는 방안이 이들의 건강 및 간호중재에 반영되는 것이 필요하다.

셋째, 본 연구결과와 일반화를 위하여 다양한 북한 이탈주민 성인을 균형 있게 선택하여 반복 연구하는 것이 필요하다.

REFERENCES

- Barnes, D. M., & Almas, N. (2005). Refugees' perceptions of healthy behaviors. *Journal of Immigrant Health*, 7, 185-193.
- Becker, M. H. (1974). The health belief model and sick role behavior. *Health Education Monographs*, 2, 387-408.
- Chai, H. S. (2001). *Factors influencing drinking behaviors of college students using health belief model*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Han, I. Y. (2001). Depressive traits of North Korean defectors. *The Korean Academy of Mental Health Social Work*, 11(6), 78-94.
- Hwang, J. Y. (1999). *Assessment of health and nutritional status of North Koreans by looking into North Korean defectors*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Jung, J. H. (2001). *A Study on the comparison of self-efficacy and health behavior on comprehensive health examination: Comparison of a volunteer group and a non-volunteer group*. Unpublished master's thesis, Ajou University, Suwon.
- Kim, G. R. (1989). *A study on the relationship between health beliefs and sick role behavior of type B hepatitis patients*. Unpublished master's thesis, Chung Nam National University, Daejeon.
- Kim, H. L., Jeon, J. H., Che, B. S., Jeoung, H. S., & Lee, J. Y. (2008). Self-perceived health status, depression, stress, self-efficacy of Saeteomins in Hanawon. *Chungnam Journal of Nursing Academy*, 11, 1-12.
- Kim, J. I. (1994). *An effect of aquatic exercise program with self-help group activities and strategies for promoting self efficacy on pain, physiological parameters and quality of life in patients having rheumatoid arthritis*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Kim, K. C. (2004). *The analysis of the subjective health status and the health utilization satisfaction among North Korean refugees in South Korea*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Kim, S. Y. (1995). *A study on the health behavior of Korean elders*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Women's University, Seoul.
- Kim, Y. K. (2005). *A survey on the health status of Saeteomins in Gwangju and Jeonnam province*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Gwangju.
- Lee, K. S. (2006). A study on the social adaptation process of women migrants-focusing on defecting North Korean residents in South Korea. *The Journal of Asian Women*, 45(1), 191-234.
- Lipson, J. G., & Omidian, P. A. (1992). Health issues of Afghan refugees in California. *The Western Journal of Medicine*, 157, 271-275.
- Maeng, S. J. (2006). *A study on the proved health belief and performance of healthy behaviors of some patient in Korean army hospitals*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- Ministry of Unification. (2011). *Demographic situation of North*

- Korea refugee admitted and number in South Korea (2011, 3). Retrieved August 29, 2011, from <http://www.unikorea.go.kr>
- Moon, E. S. (2008). *A study on the relationship among knowledge of fracture prevention, health belief, and fracture prevention behaviors in patients with osteoporosis*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Gwangju.
- Moon, J. S. (1990). *A study of instrument development for health of Korean adults*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Nam, M. H. (1997). *The relationship between health belief, self efficacy and exercise, diet compliance in coronary heart disease patients*. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.
- Oh, B. J. (1994). *A structural model for health promotion and quality of life in people with cancer*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Padadopoulos, I., Lees, S., Lay, M., & Gebrehiwot, A. (2004). Ehtopian refugees in the UK: Migration, adaptation and settlement experiences and their relevance to health. *Ethnicity & Health, 9*, 55-73.
- Park, S. S. (2006). *A study on the life stress, self-esteem and depression status of Saeteomins in Gwangju city and Jeonnam province*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Gwangju.
- Rosenstock, I. M. (1990). *The health belief model: Explaining health behavior thought expectations*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Seo, L., Lee, M. G., Lee, Y. H., & Che, G. S. (1999). Morbidity of north Korean refugees in China. *Korean Unification Studies, 3*(1), 307-328.
- Sherer, M., & Maddux, J. E. (1982). The self efficacy scale: Construction and validation. *Psychological Reports, 51*, 663-671.
- Song, R. Y., & Lee, H. J. (2004). Effect of inpatient cardiac rehabilitation program on behavioral modification and quality of life in patients with coronary artery disease. *Journal of Korean Academy of Nursing, 30*(2), 463-473.
- Toar, M., O'Brien, K. K., & Fahey, T. (2009). Comparison of self-reported health & healthcare utilization between asylum seekers and refugees: An observational study. *Bio-medical Central Public Health, 9*, 214.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health-promoting life style profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research, 36*, 108-116.
- Yang, S. A. (1996). *A study on the relationship between practice of breast self-examination and health belief model variables in middle aged women*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.