

북한이탈주민의 외상경험과 사회적응이 건강 관련 삶의 질에 미치는 영향

조은주¹ · 조현미² · 최은정³

고신대학교 간호대학 조교수¹, 고신대학교 간호대학 박사과정생², 고신대학교 간호대학 부교수³

Influence of Trauma Experiences and Social Adjustment on Health-related Quality of Life in North Korean Defectors

Jo, Eun Joo¹ · Cho, Hyun Mee² · Choi, Eun Joung³

¹Assistant Professor, College of Nursing, Kosin University, Busan

²Doctoral Student, College of Nursing, Kosin University, Busan

³Associate Professor, College of Nursing, Kosin University, Busan, Korea

Purpose: This study was conducted to identify the influence of trauma experiences and social adjustment on health-related quality of life in North Korean defectors. **Methods:** The subjects were 117 North Korean defectors living in B and Y city. The data were collected from September 1 to September 20, 2014, and analyzed by the SPSS/WIN 18.0 program. **Results:** Significant differences were found in the health-related quality of life with respect to the subjects' education, marriage status, types of dwelling, family types, duration of residence in South Korea, jobs in South Korea and in North Korea, families left in North Korea or other surrounding countries, and subjective health status. Health-related quality of life is negatively related to trauma experiences during escape from North Korea and during their life in South Korea. Health-related quality of life positively is related to social adjustment. The meaningful variables which influenced the subjects' health-related quality include social adjustment, job in South Korea, job in North Korea, current family structure, and trauma experiences in South Korea. Total explanatory power of these factors for health-related quality in North Korean Defectors is 43.0% and social adjustment is the most influential factor. **Conclusion:** Therefore, in order to enhance health-related quality of life in North Korean defectors, it is necessary for them to increase social adjustment and decrease trauma experiences. In addition, methods are needed to provide job opportunities, better education and family services for North Korean defectors.

Key Words: Psychological trauma; Social adjustment; Quality of life; Democratic people's Republic of Korea

서 론

1. 연구의 필요성

북한을 탈출하여 남한에 정착하는 북한이탈주민의 수가 2005년 이후 지속적으로 증가하여 2012년 이후부터는 연간

1,500여명의 입국추세를 보이고 있다. 그 결과 2017년 9월 기준 북한이탈주민의 수는 3만 805명으로 집계되며, 또한 국내 이외에도 제 3국에 체류하고 있는 북한이탈주민의 규모도 상당할 것으로 예측된다[1].

북한이탈주민들은 북한의 탈출, 제 3국 체류, 입국, 국내 적응 등의 과정에서 다양한 형태의 외상을 경험하게 된다. 실제

주요어: 외상, 사회적응, 삶의 질, 북한

Corresponding author: Choi, Eun Joung

College of Nursing, Kosin University, 262 Gamcheon-ro, Seo-gu, Busan 49267, Korea.

Tel: +82-51-990-3977, Fax: +82-51-990-3970, E-mail: jacob7410@kosin.ac.kr

Received: May 17, 2018 / Revised: Aug 22, 2018 / Accepted: Oct 7, 2018

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

로 대부분의 북한이탈주민들이 북한 내에서 공개 처형 장면의 목격, 아사자의 목격, 구타 장면 및 정치적 과오로 인해 처벌 받는 사람의 목격 등의 외상을 경험하였다. 그리고 탈북과정에서도 발각 및 낯선 경험에 대한 두려움, 국경에서의 북한당국 및 중국 경방대의 검열, 망명요청의 거절 등의 불안과 두려움의 외상경험을 한 것으로 나타났다[2]. 또한 남한 내에서도 북한에 두고 온 가족과 친척들에 대해 걱정하며 자신의 탈북으로 인해 이들이 북한당국으로부터 해를 입지 않을까 염려하며 죄책감에 시달리고 있다. 이에 더해 북한 말씨로 인한 열등감, 남한 사회의 삶과 가치관이 북한과 다른 것에 대한 스트레스, 남한 사회에서 이방인처럼 느껴지고 외로움 등의 외상경험이 많은 것으로 보고되고 있다[3,4]. 이러한 북한이탈주민의 북한 내에서의 탈북과정 및 남한 사회에서 받는 외상은 남한 사회 적응에도 심각한 영향을 줄 수 있다.

남북 간의 오랜 분단으로 인한 서로 다른 사상체제, 가치관, 사고방식, 생활방식, 제도의 차이, 언어, 경제수준의 차이 등은 탈북 이후 남한에 정착하여 살아가는 북한이탈주민들에게 적응 상의 큰 어려움을 줄 수 있다. 북한이탈주민의 부적응 문제는 단순히 개인적인 차원을 넘어 남북한의 사회적 통합에 방해가 되는 위험성을 내포하고 있으며, 남한사회 전반에 영향을 미치는 부정적인 요소가 될 수 있다[4]. 따라서 북한이탈주민의 한국사회에서의 안정적인 적응은 중요한 과제이며 북한이탈주민들이 경험하는 사회적응의 실패를 파악하고 문제점 해결을 통한 삶의 질의 향상은 남북한의 성공적 통합의 중요한 실마리이자 기초자료를 제공할 수 있다는 점에서 매우 중요하다.

건강 관련 삶의 질이란 건강 수준 또는 질병 정도에 의해 영향을 받는 삶의 질의 한 측면으로 전반적인 건강과 관련된 신체, 감정, 사회적인 행복에 대한 넓은 범위의 개인적인 평가이다[5]. 앞에서 살펴본 바와 같이 많은 북한이탈주민들이 이미 탈북 이전부터 기아와 정치적, 사회적 압박, 중국과 제3국에서의 불안한 도피생활을 경험했으며, 한국에 정착하는 과정에서 겪게 되는 개인의 정체성 형성 문제와 언어문제, 직장문제, 자녀의 교육과 양육문제, 인간관계의 어려움, 북에 있는 가족에 대한 그리움과 죄책감 등은 북한이탈주민들의 건강과 삶의 질을 위협하는 문제점들이다[6,7]. 실제로 북한이탈주민들의 건강 관련 삶의 질은 이주라는 공통경험을 가지고 있는 해외이주민보다 낮은 것으로 보고되고 있으며[8], 주관적 건강인지는 낮으며, 객관적 건강상태는 경제적인 어려움과 정보 부족 등으로 해결이 어려운 것으로 보여진다[9]. 북한이탈주민들의 삶의 질은 남한사회의 적응 수준과 지원 방안의 최종적인 평가기준이 된다는 점에서 중요하게 살펴봐야 할 부분이며[10] 이를 근

거로 하여 탈북정책의 지원과 정책에 기초자료로서 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

북한이탈주민들의 삶의 질에 대한 선행연구[11-13]를 살펴보면, 주거, 교육, 문화, 체육, 보건, 복지 경제활동, 환경, 교통, 행정 등의 영역을 다룬 일반적인 삶의 질에 관한 논문이 대부분이었고, 건강에 초점을 둔 건강 관련 삶의 질을 연구한 논문은 Min 등[10]의 연구 외에는 거의 찾아볼 수 없었다. 또, 북한이탈주민의 적응에 대한 논문을 살펴보면, 청소년 및 아동을 대상으로 사회적응 및 문화적응에 대한 선행연구[14,15]가 다수 보고되고 있었고, 북한이탈주민 성인을 대상으로 적응유연성 척도개발[16]과 사회적응[17], 환경적응[18] 심리적응[19]에 관한 연구가 보고되고 있었다. 북한이탈주민의 외상경험에 관한 연구로는 외상경험과 경험회피의 대인관계와의 연관성[20]과 북한이탈여성의 성적외상경험[6], 외상경험의 치료적 접근[21] 등의 연구가 보고되고 있었다. 그러나 북한이탈주민을 대상으로 하여 이러한 변수들과 관련된 건강 관련 삶의 질의 영향요인을 분석한 국내논문은 거의 없었다.

이에 오랜 세월 동안 사회주의 체제의 폐쇄적인 사회에서 좀 더 나은 삶을 찾아 남한으로 이주한 북한이탈주민들이 사회문화적 이질감과 부 적응적 문제를 가지기 쉬운 계층임을 인식하고 이들이 남한 사회에서 사회의 구성원으로서 건강한 삶을 영위해 나갈 수 있도록 돕고자 본 연구를 시도하였다. 따라서 본 연구에서는 북한이탈주민을 대상으로 외상경험과 사회적응, 건강 관련 삶의 질을 파악하고 건강 관련 삶의 질에 미치는 영향요인을 규명하여 북한이탈주민을 위한 삶의 질 향상 프로그램 개발의 기초를 제공하고자 함을 목적으로 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 북한이탈주민의 외상경험과 사회적응이 건강 관련 삶의 질에 미치는 영향을 확인하기 위한 것으로, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성을 확인한다.
- 대상자의 외상경험, 사회적응과 건강 관련 삶의 질 정도를 확인한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 건강 관련 삶의 질 정도의 차이를 확인한다.
- 대상자의 외상경험, 사회적응과 건강 관련 삶의 질의 상관관계를 확인한다.
- 대상자의 건강 관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 북한이탈주민의 외상경험과 사회적응이 건강 관련 삶의 질에 미치는 영향요인을 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상은 B시와 Y시 소재의 북한이탈주민으로, 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하기를 동의하는 자로 하였다. 최소 표본의 크기는 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 다중회귀분석에 필요한 유의수준(α) .05, 검정력(1- β) 80%, 효과의 크기(f_z)를 중간크기인 0.20, 예측요인을 17개로 두어 산출하였을 때 본 연구의 목적에 부합하는 최소 표본의 크기는 114명이었다. 설문지는 탈락율 10%를 고려하여 150부를 배부하여, 이 중 122부가 수거되었고, 불성실한 응답을 한 5부를 제외하고 최종적으로 117부가 선정되어 분석되었다.

구체적인 선정기준은 다음과 같다.

- 만 18세 이상의 B시와 Y시 소재의 북한이탈주민
- 연구의 목적을 이해하고, 참여에 동의한 자

자료수집기간은 2014년 9월1일부터 2014년 9월20일까지였으며 사전에 고신대학교 기관생명윤리위원회의 승인(IRB No 2014-0057-01)을 받은 후 자료수집을 진행하였다. 방법은 B시에 소재한 북한이탈주민 교회 2곳과 B시와 Y시 연합 북한이탈주민행사장을 직접 방문하여 자료를 수집하였다. 먼저 북한이탈주민교회의 담임 교역자와 행사장의 책임자에게 본 연구의 목적과 연구 내용, 기대 효과, 위험성, 철회 가능성 등에 대해 설명하고, 협조를 구한 뒤 연구자와 훈련받은 연구보조원 2명이 대상자를 직접 만나 자료를 수집하였다.

설문지를 작성하는 데는 평균 15분가량 소요되었으며, 수집된 설문지는 지정된 장소에 잠금장치를 사용하여 보관하였고, 수집된 자료가 등록된 컴퓨터는 비밀번호를 사용하여 연구자 외에는 접근 불가하도록 하였다.

3. 연구도구

본 연구의 조사도구는 대상자의 일반적 특성으로 성별, 연령, 교육, 결혼상태, 월수입, 종교, 주거유형, 가족유형, 남한에서 거주한 기간, 남한과 북한의 직업 유형, 북한이나 주변국에

체류하고 있는 가족, 건강 상태로 구성된 13개 문항, 외상경험 45개 문항, 사회적응 12개 문항 및 건강 관련 삶의 질 26개 문항 등으로 총 96개 문항으로 구성되었다.

1) 북한이탈주민 외상경험 측정도구

외상경험 측정도구는 Kang [22]이 북한 내에서와 탈북과정 중의 외상경험 척도를 개발한 것을 Lee [23]가 남한 내에서의 외상경험을 추가하여 통합·재구성한 것으로 저자의 승인을 받아 사용하였다. 도구는 북한 내(內) 외상경험척도 15문항, 탈북과정 외상경험척도 15문항, 남한 내(內) 외상경험척도 15문항으로 총 45개 문항으로 구성되어 있다. 경험에 대한 답변 중 “예”는 ‘1점’, “아니다”는 ‘0점’으로 점수화하였으며, 점수의 범위는 0점에서 45점까지이며, 측정된 점수가 높을수록 외상경험이 많음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Lee [23]의 연구에서 Cronbach's α 는 .77이었고 본 연구의 Cronbach's α 는 .91이었다.

2) 사회적응 측정도구

사회적응 측정도구는 Jang과 Kim [24]이 북한이탈주민의 남한 사회 적응척도로 개발한 도구를 저자의 승인을 받아 사용하였다. 본 도구는 사회적 활동 제약 4문항, 개인적 차별 3문항, 정서적 문제 2문항, 사회적 소외 3문항의 네 가지 영역의 총 12문항으로 구성되었다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 “전혀 그렇지 않다” 1점에서 “매우 그렇다” 5점까지였다. 점수의 범위는 12점에서 60점까지로 점수가 높을수록 사회적응이 낮은 것을 의미하나, 본 연구에서는 역환산하여 점수가 높을수록 사회적응이 높은 것을 의미한다. 개발 당시의 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .81이었으며 본 연구에서 Cronbach's α 는 .88이었다.

3) 건강 관련 삶의 질 측정도구

건강 관련 삶의 질 측정도구는 Min 등[13]이 개발한 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 도구(WHOQOL-BREF)이며 저자의 승인을 받아 사용하였다. 본 도구는 전반적인 삶의 질 1문항, 전반적인 건강상태 1문항, 신체적 건강 7문항, 심리적 건강 6문항, 사회적 관계 3문항, 환경 8문항 등 총 26개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 “전혀 그렇지 않다” 1점에서 “매우 그렇다” 5점까지였다. 점수의 범위는 26점에서 130점까지로 점수가 높을수록 건강 관련 삶의 질이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .90이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .94이었다.

4. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 통계 프로그램을 사용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차 및 최솟값과 최댓값으로 분석하였다.
- 대상자의 외상 경험, 사회 적응, 건강 관련 삶의 질 정도는 평균과 평균 평점 및 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 건강 관련 삶의 질 정도는 t-test, ANOVA 및 Scheffé test로 분석하였다.
- 대상자의 외상경험, 사회적응, 건강 관련 삶의 질 정도의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 대상자의 건강 관련 삶의 질에 미치는 영향요인은 step-wise multiple regression으로 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성 중 성별은 여자가 74.4%(87명), 남자가 25.6%(30명), 연령은 평균 44.56 ± 12.74 로 40~49세가 37.6%(44명)으로 가장 많았으며 그 다음으로 30~39세가 29.9%(35명), 60세 이상이 13.7%(16명), 50~59세 12.0%(14명), 20~29세 6.8%(8명) 순이었다. 학력은 중학교 졸업이 53.8%(63명), 결혼 상태에는 기혼이 62.4%(73명), 월수입은 0~100만원이 46.2%(54명)로 가장 많았다. 종교는 있는 경우가 73.5%(86명)로 가장 많았으며, 주거 형태는 자가가 7.7%(9명)로 나타났고 가족 형태는 부부와 자녀가 41.9%(49명)로 남한거주기간은 36~72개월이 36.8%(43명)로 나와 가장 많은 것으로 나타났다. 남한 직업은 주부가 31.6%(37명), 북한 직업은 노동자가 53.0%(62명), 남한에 같이 있지 않고 북한 또는 주변 국가에 가족 중 일부가 체류하는 경우가 65.8%(77명), 주관적 건강상태는 보통이다가 46.2%(54명)로 가장 많은 비중을 차지하는 것으로 나타났다(Table 1).

2. 대상자의 외상경험, 사회적응 및 건강 관련 삶의 질 정도

대상자의 외상경험 정도는 평균이 23.70 ± 8.87 , 평균평점이 0.52 ± 0.19 였다. 외상경험의 3개의 하위영역 중 북한 내 외상경

험 정도는 평균이 8.12 ± 3.42 , 평균평점 0.54 ± 0.22 였고, 탈북 중 외상경험 정도는 평균이 7.43 ± 3.79 , 평균평점 0.49 ± 0.25 였고, 남한 내 외상경험 정도는 평균이 8.13 ± 3.10 , 평균평점 0.54 ± 0.20 으로 나타났다. 사회적응 정도는 평균이 35.82 ± 8.54 , 평균평점 2.98 ± 0.71 이었으며, 건강 관련 삶의 질 정도는 평균이 75.45 ± 15.56 , 평균평점 2.90 ± 0.59 로 나타났다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 건강 관련 삶의 질의 정도

대상자의 일반적 특성에 따른 건강 관련 삶의 질은 학력($F=4.91, p=.003$), 결혼상태($F=3.72, p=.007$), 주거형태($t=-2.15, p=.033$), 가족형태($F=3.58, p=.009$), 남한 거주기간($F=3.61, p=.016$), 남한직업($F=5.48, p<.001$), 북한직업($F=3.54, p=.005$), 북한 또는 주변국가 체류가족이 있는 정도($F=5.31, p=.006$), 주관적 건강상태($F=11.38, p<.001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후 검정결과 고등학교 졸업한 군 보다 대학 이상인 군이 삶의 질이 유의하게 높았다. 결혼 상태에서는 미혼과 기혼인 경우가 이혼인 경우보다 삶의 질이 유의하게 높았으며, 가족 형태에서는 혼자인 경우보다 부부가 함께 사는 경우가 삶의 질이 유의하게 높았다. 남한 거주기간은 37~72개월인 경우가 121개월 이상인 경우보다 삶의 질이 유의하게 높았다. 남한 직업에서는 학생과 전문직인 경우가 주부와 일일노동자 보다 삶의 질이 유의하게 높았으며, 북한 또는 주변국가 체류가족에서는 가족 중 일부가 체류하는 경우보다 없는 경우가 삶의 질이 유의하게 높았다(Table 1).

4. 대상자의 외상경험, 사회적응 및 건강 관련 삶의 질 정도의 관계

외상경험과 건강 관련 삶의 질은 약한 정도의 역 상관관계를 보였고, 통계적으로 유의하였다($r=-.29, p=.003$). 탈북 중 외상경험($r=-.21, p=.029$)과 남한 내 외상경험($r=-.36, p<.001$)은 건강 관련 삶의 질과 약한 정도의 역 상관관계를 보였으며, 통계적으로 유의하였다. 사회적응과 건강 관련 삶의 질은 비교적 높은 순상관관계를 보였으며 통계적으로 유의하였다($r=.56, p<.001$)(Table 3).

5. 대상자의 건강 관련 삶의 질의 영향요인

북한이탈주민들의 건강 관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인

Table 1. Health-related Quality of Life Degree according to the Characteristics of Subjects

(N=117)

Characteristics	Categories	n (%)	Health-related quality of life			
			M±SD	t or F	p	Scheffé
Gender	Male	30 (25.6)	73.78±16.60	-0.65	.510	
	Female	87 (74.4)	76.01±15.26			
Age (year)	20~29	8 (6.8)	85.13±13.07	0.93	.450	
	30~39	35 (29.9)	73.82±15.82			
	40~49	44 (37.6)	74.39±15.63			
	50~59	14 (12.0)	76.57±17.65			
	≥60	16 (13.7)	75.73±13.96			
Education	Middle school ^a	63 (53.8)	77.00±14.65	4.91	.003	b < c
	High school ^b	24 (20.5)	67.60±12.68			
	≥ College graduation ^c	19 (16.2)	83.83±16.57			
	Etc. ^d	11 (9.4)	69.10±20.05			
Marital status	Single ^a	13 (11.1)	79.75±12.79	3.72	.007	a, b > c
	Married ^b	73 (62.4)	78.05±14.88			
	Divorce ^c	19 (16.2)	64.84±14.27			
	Etc. ^d	12 (10.3)	73.16±17.74			
Income (w) (140.26±104.91)	0~100	54 (46.2)	73.88±13.97	1.37	.257	
	101~200	41 (35.0)	74.82±17.49			
	≥201	22 (18.8)	80.42±15.14			
Religion	Yes	86 (73.5)	77.41±14.72	1.78	.078	
	No	31 (26.5)	70.74±16.52			
Housing type	Private house	9 (7.7)	86.00±14.38	-2.16	.033	
	Etc.	108 (92.3)	74.51±15.38			
Family type	Alone ^a	23 (19.7)	66.61±13.51	3.58	.009	a < c
	Couples and children ^b	49 (41.9)	76.91±14.18			
	Couple only ^c	8 (6.8)	86.00±12.82			
	Me and my children ^d	28 (23.9)	75.23±17.42			
	Etc. ^e	9 (7.7)	82.00±15.31			
South Korea residence period (month)	1~36 ^a	13 (11.1)	77.00±19.75	3.61	.016	b > d
	37~72 ^b	43 (36.8)	79.36±16.41			
	73~120 ^c	38 (32.5)	75.34±14.43			
	≥121 ^d	23 (19.7)	65.40±16.98			
South Korea occupation	Student ^a	10 (8.5)	90.40±11.84	5.48	< .001	a, e > b, d
	Housewife ^b	37 (31.6)	71.37±12.81			
	A salaried person ^c	9 (7.7)	72.22±15.60			
	A daily worker ^d	32 (27.4)	71.60±16.59			
	Profession ^e	7 (6.0)	94.17±5.64			
	Etc. ^f	22 (18.8)	76.66±14.54			
North Korea occupation	Student	13 (11.1)	69.36±18.91	3.54	.005	
	Soldier	7 (6.0)	72.57±17.27			
	Worker	62 (53.0)	72.71±14.80			
	Cooperative farm	11 (9.4)	86.70±15.61			
	Clerk	8 (6.8)	89.75±7.78			
	Etc.	16 (13.7)	76.81±11.91			
Family members staying in North Korea or surrounding countries	Whole family	22 (18.8)	80.50±14.69	5.31	.006	b < c
	Some of family	77 (65.8)	72.15±15.43			
	None	18 (15.4)	83.56±13.08			
Subjective health status	Good	28 (23.9)	83.70±16.29	11.38	< .001	
	Moderate	54 (46.2)	76.92±13.26			
	Bad	35 (29.9)	66.42±14.06			

을 확인하기 위해 독립변수들 중 건강 관련 삶의 질과 전체 외상경험정도, 하위변수인 북한 내 외상경험정도, 탈북 중 외상경험정도, 남한 내 외상경험정도 및 사회적응 정도를 분석에 이용하였다. 대상자의 특성 중 건강 관련 삶의 질에 차이가 있었던 학력, 결혼상태, 주거형태, 가족형태, 남한 거주기간, 남한직업, 북한직업, 북한 또는 주변국가 체류가족, 주관적 건강상태를 변수로 하였고 양적 변수는 가변수(dummy variables) 처리하여 단계적 다중회귀분석을 시행하였다.

독립변수의 다중 공선성 유무를 확인하기 위해 공차한계값과 VIF값 및 Durbin-Watson값을 산출하였다. Durbin-Watson을 이용하여 오차의 자기상관을 검정한 결과 1.52로 나타나 자기상관이 없는 것으로 확인되었다. 공차 한계 값은 0.75~0.95에 VIF값은 1.06~1.31에 분포되어 있어 공차한계가 0.1 이하이거나 VIF값이 10보다 크지 않으므로 모든 변수는 다중공선성의

문제는 없었다.

회귀모형을 분석한 결과 회귀모형은 유의한 것으로 나타났으며($F=15.02, p<.001$), 모형의 수정된 결정계수(R^2)는 .43으로 전체 설명력이 43.0%였다. 북한이탈주민의 건강 관련 삶의 질에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로는 사회적응($\beta=.39$)이었고, 사회적응의 설명력은 30.1%였으며 다음으로 남한직업, 북한직업, 가족형태, 남한 내 외상경험 순이었다. 전체 설명력은 43.0%로 나타났다(Table 4).

논 의

본 연구는 북한이탈주민의 외상경험과 사회적응이 건강 관련 삶의 질에 미치는 영향을 파악하기 위한 것이다. 대상자 중 73.5%(86명)가 종교를 갖고 있었는데 이는 여러 선행연구들에

Table 2. Trauma Experience, Social Adjustment and Health-related Quality of Life (N=117)

Characteristics	Item	M±SD	Total range	Item M±SD	Item range
Trauma experience	45	23.70±8.87	0~45	0.52±0.19	0~1
Trauma experience in North Korea	15	8.12±3.42	0~15	0.54±0.22	0~1
Trauma experience during escape	15	7.43±3.79	0~15	0.49±0.25	0~1
Trauma experience in South Korea	15	8.13±3.10	0~15	0.54±0.20	0~1
Social adjustment	12	35.82±8.54	12~60	2.98±0.71	1~5
Health-related quality of life	26	75.45±15.56	26~130	2.90±0.59	1~5

Table 3. Correlation among Trauma Experience, Social Adjustment and Health-related Quality of Life (N=117)

Variables	Health-related quality of life	
	r	p
Trauma experience	-.29	.003
Trauma experience in North Korea	-.18	.060
Trauma experience during escape	-.21	.029
Trauma experience in South Korea	-.35	< .001
Social adjustment	.56	< .001

Table 4. Factors Influencing Health-related Quality of Life (N=117)

Dependent variables	B	SE	β	t	p	Adjusted R ²
(Constant)	61.10	8.07		7.18	< .001	
Social adjustment	0.70	0.15	.39	4.44	< .001	.30
South Korea occupation	10.81	4.31	.20	2.51	.014	.33
North Korea occupation	-9.08	4.18	-.17	-2.17	.032	.35
Family type	-8.14	3.15	-.20	-2.58	.011	.39
Trauma experience in South Korea	-1.10	0.46	-.21	-2.53	.013	.43

Adjusted R²=.43, F=15.02, P<.001, Durbin-Watson=1.61

Dummy Variable=South Korea occupation (profession=1, student, housewife, a salaried person, a daily worker, etc.=0), North Korea occupation (clerk=1, student, soldier, cooperative farm, etc.=0), Family type (couple only=1, alone, couples and children, me and my children=0).

서도 유사한 경향을 보이고 있고 북한이탈 주민들 중 많은 수가 탈북 과정 중 죽음의 위협과 강제 복송의 위기 속에서 개신교 선교사들의 도움을 받아 남한에 입국하게 되는 경우가 많고 [10] 이의 영향으로 국내에 입국한 후에도 개신교에서 운영하는 단체에 소속되어 사회적 관계망을 맺어 가고 있는 것 때문일 가능성도 많을 것이라 사료된다[23,25]. 또한, 월수입에 있어서 0~100만원이 46.2%(54명)로 가장 많이 차지하고 있었는데 이는 북한이탈주민이 남한 사회에 와서 전문 직종을 갖기 힘들고 단순 노무직 종사자가 가장 많으며 남한 국민에 비해 북한이탈주민의 임금이 월 평균 63 만 원 정도 적다고 말한 연구결과와 맥을 같이 한다고 볼 수 있다[3]. 대상자의 외상경험 정도는 평균점수 23.70점, 평균평점 .52점으로 나타났으며 하위영역별로는 남한 내 외상이 가장 높았으며 다음으로 북한 내 외상, 탈북 중 외상 순이었다. 이는 같은 도구로 측정한 Lee [23]의 연구결과에서 외상경험의 평균이 22.13점으로 보고한 것과 비슷하였으나, Kang [22]의 북한 내와 탈북 중의 외상적도 44 문항을 본 연구의 외상척도 점수로 환산한 평균점수 16.50점보다 높은 결과이었다. Kang [22]의 연구는 남한 내의 외상을 제외한 북한 내와 탈북 중의 외상경험만 다루었기에 외상경험의 평균이 두 연구보다 낮은 것으로 여겨진다. 즉, 북한이탈주민들은 북한 내에서의 외상경험보다 남한 내에서의 외상경험을 더 크게 느끼고 있었다. 이것은 북한이탈주민은 남한에 입국하면서 남한 사회가 자신들을 한민족으로 생각하고 따뜻하게 맞아주고 잘 살 수 있을 것이라는 희망을 품고 넘어왔으나 기대와는 달리 남한 사회의 북한주민에 대한 편견과 사회적 배제, 차별 대우를 경험하며 겪는 실망과 고통이 이들에게 더 큰 고통으로 작용 하고 있다는 연구결과들과 맥을 같이 한다[12,21,27]. 본 연구대상자의 사회 적응 정도는 평균이 35.82 점, 평균평점이 2.98점으로 중간보다 약간 높은 정도였다. 이는 본 연구와 같은 도구를 사용한 Kang [22]의 연구결과와 Kim [25]의 연구결과를 비롯해 같은 도구이나 4점 척도로 측정된 Jeong 과 Kim [26]의 연구결과보다 낮은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 연구대상자의 일반적인 특성 중 연령과 관련된 것으로 보이는데, 본 연구의 대상자들은 40대가 가장 많은데 비해 Kim [25]의 연구에서는 20대가, Jeong과 Kim [26]의 연구와 Jang [17]의 연구에서는 30대가 가장 많은 것으로 나타났다. 또한, 북한이탈주민 중 연령이 많을수록 새로운 사회에 적응하는 능력이 감퇴된다고 파악한 연구결과들이 있어 본 연구의 내용을 뒷받침 해 준다[12,21,27]. 적응과 관련된 중요한 변수는 연령으로 Kim [25]의 연구와 Jang [17]의 연구에서도 연령에 따라 북한이탈주민들의 사회 적응에 유의한 차이가 있었고, 특히

20대가 40대보다 사회 적응이 높게 나타났다고 보고하였다.

대상자의 건강 관련 삶의 질 정도는 평균이 75.45점, 평균평점이 2.90점으로 나타났는데 이는 같은 도구로 측정한 Min 등 [10]의 연구결과보다 낮은 것으로 나타났다. 이는 Min 등[10]의 연구에서 확인된 바에 따르면 북한이탈여성들은 북한에 있을 때 뿐만 아니라 탈북이후에도 신체, 정서, 사회적으로 취약한 상태에 놓여 있어 남성의 경우 보다 여성의 삶의 질이 낮게 나오는 것으로 나타났다. 이와 관련하여 본 연구대상자의 성별 분포에서 남성이 30명(25.6%), 여성이 87명(74.4%)으로 여성의 비율이 훨씬 많은 반면, Min 등[10]의 연구에서는 남성이 85명(56.3%), 여성이 66명(43.7%)로 남성이 더 많은 비율을 차지하고 있어 삶의 질이 낮다고 보고되고 있는 여성의 비율이 높은 본 연구에서 상대적으로 삶의 질이 낮게 측정된 것으로 사료된다. 또한, 도구는 다르나 2011년 보건복지 포럼에서 발표된 우리나라 남성의 건강 관련 삶의 질이 95.4점으로 여성은 93.0점으로 나타난 것과 비교해도 낮은 편에 속한다. 삶의 질은 주관적인 만족을 강조하면서 한 사회의 발전 수준과 그것에 대한 구성원들의 가치판단을 확인하고 평가해야 하는 상대적인 개념이라고 보고 있다[27]. 그러므로 개인의 노력뿐 아니라 추후에도 삶의 질에 대한 지속적인 추적 관리를 포함하는 사회적인 노력이 함께 이루어져야 할 것이다. 이것을 통해 북한이탈주민들의 남한 사회 적응의 수준이나 남한 사회의 지원방안들을 총체적으로 다룰 수 있게 하여[10] 북한이탈주민들의 건강 관련 삶의 질 향상을 위한 정책과 제도적 지원방안을 개발하는데 노력을 기울여야 할 것이다.

대상자의 인구학적 특성에 따른 건강 관련 삶의 질은 학력, 결혼상태, 주거형태, 가족형태, 남한 거주기간, 남한직업, 북한직업, 북한 또는 주변국가에 체류 가족이 있는 정도, 주관적 건강상태에 따라 차이가 있었다. 대학 이상의 학력을 가지고, 기혼에 자가 주택을 소유하고 있으며, 부부가 함께 살고, 남한 거주기간이 3년에서 5년 사이이며, 전문 직업을 가지고, 가족 전부가 남한에 살고 있으면서 주관적 건강상태가 좋은 대상자의 건강 관련 삶의 질이 좋은 것으로 나타났다. 이는 Min 등[10]의 연구에서 현재 동거 가족의 형태와 직업, 건강상태가 건강 관련 삶의 질과 관련이 있다는 연구결과와 부분적으로 일치하였다. 그러므로 북한이탈주민의 건강 관련 삶의 질을 높이기 위해 더 나은 교육과 취업의 기회를 제공하고, 안정된 가족생활과 건강 향상을 위한 노력이 필요하다. 선행연구들에서 보면 남한 사회에서는 거의 일상화 되어 사용하는 영어, 컴퓨터 사용의 생활화, 자본주의적 경제체제 등이 북한이탈주민들에게는 생소한 것으로 느껴지고 이에 대해 이해하기 힘든 상황이 이어지면서

직장 생활의 유지나 직장 동료와의 대인관계에 걸림돌로 작용하는 경우가 많다[10,11,18]. 그러므로 상기에 기술한 것들을 포함하여 취업교육을 실시하되 늘어나는 북한이탈주민의 수를 감안하여 직업 교육 기관을 늘리고 개념적 교육이 아닌 실제적인 커리어를 개발하고 양성하는데 도움이 되는 교육 프로그램을 개발과 같은 제도적인 뒷받침이 이루어져야겠다고 사료된다. 또한, 북한 주민들은 특별한 질병에 대한 진단명이 없이도 재북 당시의 과한 강도의 노동을 해온 것과 영양부족, 북에 두고 온 가족이나 친지에 대한 죄책감과 불안, 이로 인한 우울 같은 건강을 위협받는 상황에 처 하는 경우가 많다. 그리고 이와 같은 문제로 취업이나 직업 유지에 어려움을 겪고 있는 것으로 알려져 있어[7,9,10] 이들의 신체적, 정신적 문제 모드에 관심을 가지고 건강관리 프로그램과 만성질환관리 시스템을 개발하여 북한이탈주민에게 적용해 감으로서 이들의 건강 관련 삶의 질을 유지 및 증진하고 성공적인 남한 사회 정착을 도울 수 있도록 해야 할 것이다. 외상경험과 건강 관련 삶의 질은 역상관관계를 보였고, 통계적으로 유의하였다. 탈북 중 외상경험과 남한 내 외상경험은 건강 관련 삶의 질과 역상관관계를 보였으며, 통계적으로 유의하였다. 사회 적응과 건강 관련 삶의 질 정도는 비교적 높은 순상관관계를 보였으며, 통계적으로 유의하였다. 이는 Shin 등[11]의 연구에서 외상 후 스트레스가 있는 경우 삶의 질도 저하되었다고 나타난 것과 유사한 맥락이라 볼 수 있다. 또한, Min 등[10]의 연구에서 북한이탈주민이 오히려 북한에서보다 남한에 와서 약자를 배려하지 않는 이기적인 사회라는 인식을 하고 있는 것으로 보고하고 있다. 게다가 취업이나 진급에 있어서의 차별과 편견, 열등감과 상대적 빈곤감 등으로 점철된 부정적 감정의 경험들로 구성된 남한 내에서의 심리적 외상경험이 삶의 질과 부적인 관계에 있음을 기술하고 있어 본 연구의 결과와 유사하다 볼 수 있다. 따라서 북한이탈주민의 건강 관련 삶의 질을 높이기 위해서는 북한주민에 대한 인식 전환을 가져올 교육 및 홍보와 이들을 한국 사회와 이어줄 심리적 지지 자원의 양성해 나감으로써 외상 경험을 줄여가고 사회 적응을 높여가는 방법을 모색해 나가야 한다고 사료 된다.

북한이탈주민의 건강 관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로는 사회 적응, 남한 직업, 북한 직업, 가족 형태, 남한 내 외상 경험 순이었고 전체 설명력은 43.0%였다. 북한이탈주민의 남한 사회 적응에 있어 사회적 지지와 자존감의 영향에 대한 연구에서 보면 사회구성원의 지지의 중요성에 대해 나타내고 있는데 본 연구에서도 북한이탈주민들의 건강 관련 삶의 질에 사회 적응이 가장 큰 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 이들의 삶의 질 향상이나 남한 사회에서의 적응을 돕기

위해서 북한이탈주민의 개인적이거나 일시적인 문제가 아니라 이들을 사회구성원으로 받아들이고 함께 살아가는 남한 사회의 전체적인 문제로 인식해야 할 것임을 보여주고 있다[17]. 이와 관련하여 현재 남한에 입국한 북한이탈주민의 수가 3만 명 넘어 거의 4만 명을 향해 가고 있어 적지 않은 수를 차지하고 있고 북한이탈주민들이 남한 사회에 대한 부정적 문제는 단순히 개인적인 차원을 넘어 남한과 북한의 사회적 통합에 방해가 되는 위험성을 내포하고 있다. 이에 더해 북한이탈주민의 사회적 이탈을 포함한 남한 사회 전반에 영향을 미치는 부정적인 요소가 될 수 있다고 본 선행연구들이 있어 본 연구와 맥을 같이 한다[4,14,15]. 따라서 북한이탈주민의 한국 사회에서의 안정적인 적응은 중요한 과제이며 이와 관련한 북한이탈주민의 사회 적응에 영향을 미치는 요인들에 대해서 Kim [25]의 연구에서는 우울, 사회적 지지, 연령, 북한이나 남한에 가족이 있는 경우로 나타났다. 그리고 Jeong과 Kim [26]의 연구에서는 북한이탈주민의 외상 경험과 외상 후 스트레스 장애가 사회 적응에 부정적인 영향을 주는 것으로 보고하고 있어 본 연구의 결과와 같은 맥락이라 볼 수 있다. 위의 연구결과들을 종합하여 볼 때 북한이탈주민들의 남한 사회의 적응에 영향을 미치는 요인들은 사회적, 개인적, 문화적, 정신심리학적 차원으로 매우 다양하기 때문에 다학제적인 접근을 기초로 한 통합 사회적응전략이 필요성을 보여준다. 그리고 타 연구들과 본 연구결과에서 사회 적응은 건강 관련 삶의 질에 영향을 미치는 주요 변수임을 언급하고 있다. 그러므로 학력이나, 연령 등과 같은 일반적 특성을 고려한 사회 적응 프로그램 개발 및 적용을 통해 북한이탈주민들의 사회 적응과 이를 통한 건강 관련 삶의 질의 향상을 도우는 노력이 필요하다.

본 연구의 대상자들은 종교가 있는 경우가 73.5%(86명)로 무교보다 많은 것으로 나타났는데 이는 본 연구의 자료수집이 B 광역시 소재 교회 2곳의 북한이탈주민들을 포함하였기에 나타나 결과로 생각된다. 그러나 특정 종교기관이 아닌 특정 지역 북한이탈주민들을 대상으로 한 Min 등[10]의 연구에서 68.0%, Lee [23]의 연구에서 82.9%, Kim [25]의 연구에서 59.9%가 개신교인이라는 연구결과와 맥을 같이 하였다. 북한이탈주민들은 탈북 중 중국 및 제3국에서 생활하는 동안 선교사나 기독교 단체의 도움을 많이 받기 때문에 한국에 와서 기독교를 종교로 가지는 것은 매우 자연스러운 현상이다. 이러한 점에서 볼 때 교회를 기반으로 한 북한이탈주민의 사회적응 프로그램의 개발과 개입은 매우 효과적인 방법이라고 여겨진다. 교회 등의 종교 기관은 북한이탈주민들이 자발적이고 정기적인 모임을 지속적으로 가질 수 있는 적합한 장소로 이용 될 수 있다. 또한,

많은 종교 지도자들이 상담에 대한 전문적인 지식과 풍부한 경험을 가지고 있는 경우가 많아 북한이탈주민들의 사회 적응을 위한 심리상담 프로그램을 운영하기에 가장 적합한 조건을 갖추고 있다고 볼 수 있다. 그 외에도 Min 등[10]의 연구에서 종교적 신념과 이에서 오는 도움의 잠재적 효과가 매우 크다고 하였으므로 다양하고 전문적인 인적자원이 구비되어 있는 종교 단체들은 이러한 인프라를 활용한 법률적 조언, 의료 지원, 경제적 지원 등의 통합적인 사회 적응 프로그램을 운영하여 북한이탈주민들을 위한 지역사회의 좋은 파트너가 되는 노력을 기울이는 것이 필요하다고 생각된다. 이와 더불어 종교기관뿐만 아니라 사회 전반에 걸쳐 북한이탈주민에 대한 관심을 높이고 이들의 남한사회 안정적 정착을 위한 지지체계를 확대해 가는 것도 중요할 것이라 여겨진다. 남한 내에서의 외상 경험은 북한이탈주민의 건강 관련 삶의 질에 영향을 미치는 변수로 나타났는데 북한 내에서도 탈북 중 보다 남한 내의 외상 경험이 건강 관련 삶의 질에 유의한 변수라는 사실은 우리 사회에 시사하는 바가 크다. 외상 경험이 삶의 질에 미치는 영향에 대한 선행 연구를 살펴본 결과, Kim과 Jeon [27]의 연구에서 북한 내에서도 탈북 중의 외상 경험보다 남한에서의 적응 과정에서 느끼는 스트레스와 이와 관련된 외상 경험이 삶의 질에 더 큰 부정적 영향을 미친다고 나왔다. 또한 Han 등[28]의 연구에서 북한이탈주민에게 있어 탈북 과정의 외상 경험뿐만 아니라 남한에서의 언어 차이, 인간관계의 어려움, 남한사람으로부터 무시당한 경험 혹은 느낌 등 남한사회 적응과정에서 경험하는 문화적 요소에 의한 외상이 이들이 삶의 질을 저해한다고 나타난 것과 관련성이 있다고 보여진다. 남한 내의 외상 경험이 큰 것은 북한이탈주민들의 남한생활에 대한 기대와 꿈이 좌절된 결과라고 볼 수 있다. Kim과 Jeon [27]의 연구와 Han 등[28]의 연구에서 북한이탈주민들은 북한에 두고 온 가족과 친척들에 대한 걱정, 남한 사람들의 삶이 북한 사람들과 다른 점, 북한 말씨로 인한 열등감, 남한 사회의 가치관이 북한과 다른 것에 대한 스트레스, 남한 사회에서 이방인처럼 느껴 외로움 등의 순으로 외상 경험이 많은 것으로 보고하고 있다. 즉, 북한이탈주민들은 익숙하지 않은 남한사회에서 문화적, 가치관적 차이, 남한 사람들의 북한 사람들에 대한 편견, 인간관계의 어려움, 생활의 제약, 지지기반의 부재, 외로움, 부적응 등의 현실적인 어려움으로 인해 북한에서와 탈북 과정에서보다 더 큰 외상을 남한사회에서 경험하였을 것으로 예측된다[12,21,27].

Kim과 Jeon [12]의 연구에서는 외상 경험의 극복요인 또한 남한 사회에서 제공받는 사회적 지지인 것으로 나타났다. 이에 대해 남한사람들로부터의 심리적 지지가 외상 후 성장에 대한

긍정적인 예측 요인이며 소수인 북한이탈주민들은 주류인 남한사람들로부터 실질적인 지지를 기대하고 지지를 받음으로 외상 경험을 극복해 나가는 것으로 기술하고 있었다. 그러므로 남한 사회에서는 이들을 배려하고 같은 사회 구성원으로 받아들이는 태도와 사회적 도움이 필요하다고 생각된다. 외상 경험은 치료적인 접근이 필요한 영역으로 Park과 Ahn [20]의 연구에서는 북한이탈주민과 같은 외상 경험자들은 외상 후 스트레스 장애 증상을 보이며 외상과 관련된 고통스러운 침투사고와 외상과 관련된 부정적인 감정과 생각을 지속적으로 반복해서 경험하게 된다고 보고하였다. 이렇듯 개인이 통제하기 힘든 정도의 위기 상황에 노출 될 경우 인간은 통제력의 한계점에 봉착하게 되는데 이러한 어려움을 마주하게 될 때 종교는 위기상황에서의 회복과 희망을 부여하며 개인의 삶을 유지하는 에너지가 되기도 한다[29]. 또한 종교적 실천이 사회연결망이 되어 지지적인 관계에 접근성을 형성하여 고립과 불안, 적대감을 완화시키며 삶에서 경험하는 부정적인 사건으로부터 개인을 회복시키고 성장을 도모하는 밑거름이 될 수 있다 했다[20,29]. 그러므로 공적인 사회적 지지체계는 물론 북한이탈주민들에게 영적, 심리적 차원의 지지를 받고 이를 통해 외상경험으로부터 회복을 도모하고 더 나아가 성장의 기회도 가져 볼 수 있도록 종교 생활을 권유해 보는 것이 필요하다 여겨진다. 그리고 종교 단체들에서도 북한이탈주민들의 회복과 성장을 도울 수 있는 치유 프로그램의 개발과 중재가 필요하다고 사료된다. 남한 직업도 북한이탈주민의 건강 관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로 나타났는데, Kim 등[8]의 연구에서 직업유무가 삶의 질에 미치는 영향요인으로 나타났고, Min 등[10]의 연구에서도 직업이 삶의 질에 영향을 미친다고 보고하고 있다. 특히 북한과 남한은 사회적인 환경이 많이 다르므로 남한 사회에 적응하여 삶을 살아가기 위해서는 교육이 중요한 영역을 차지할 수 있다. 본 연구에서도 대학 이상의 학력과 전문 직업을 가진 사람들의 건강 관련 삶의 질이 높음을 볼 수 있었는데, 남한에서의 학력은 좋은 직장을 얻기 위한 수단이며 좋은 직장은 북한이탈주민들이 기대하는 더 나은 삶을 영위하기 위한 강력한 수단이 될 수 있음을 시사한다. 따라서 북한이탈주민들에게 더 나은 교육과 취업의 기회를 제공하는 것이 중요하다. 그러나 개인적인 교육이 그들의 요구에 맞고 삶의 질에 도움이 되기 위해서는 수요조사를 통해 그들이 원하는 교육[10]과 능력에 맞는 수준의 교육이 제공되어야 한다. 특히 직업과 관련해서는 욕구와 적성을 고려한 취업 적성 및 진로 프로그램을 맞춤형으로 제공하며 이를 바탕으로 실제적으로 구직에 도움이 되는 취업 관련 기관과의 연계가 필요하다. 또한 정기적인 보수교육과 상담 등의 취업

후 관리를 통해 성공적인 직업 적응의 방안이 추진되어야겠다.

본 연구에서는 현재 가족의 형태가 건강 관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로 나타났는데, 독신에 비해 배우자와 같이 살 때 삶의 질이 높은 것으로 나타났다. Min 등[10]의 연구에서도 독신에 비해 배우자가 있을 때 삶의 질이 높았는데, 이는 직업이 있거나 수입이 확보된 사람, 정서적으로 안정된 사람에서 결혼이 가능한 것과 관련성이 있다고 보고하였다. 북한이탈주민들에게 결혼은 일차적인 심리적인 외로움을 해결하고 정서적 안정을 높이는 동시에 남한 사회라는 이방 영역에서 가족들의 지지를 얻을 수 있는 심리적 완충지대로서의 의미가 크다[29]. 그러나 부부만 생활할 때 보다 자녀와 타 가족구성원이 함께 생활할 때 삶의 질이 비교적 낮은 것은 가족으로 인한 경제적 부담과 심리적 갈등이 있음을 보여준다. 이것은 북한이탈주민의 삶의 질이나 결혼 행복감을 다룬 선행연구들에서도 유사한 결과들을 볼 수 있는데 대체로 자녀가 없는 결혼 초에는 삶의 질, 결혼 만족감이 대체로 높게 나타났다. 그러다가 자녀를 양육하는 과정에서 경제적 부담이나, 자녀의 학업 문제 북한이탈주민의 자녀라는 이유로 자녀가 받는 차별감 같은 것이 심리적 부담감을 주어 삶의 질을 저하시키고 있었다. 이후 자녀를 출가시키고 부부만 생활하는 경우 다시 결혼 만족감이나 삶의 질이 상승하는 U자 형태를 보인다는 보고가 있어 본 연구의 결과를 뒷받침 해 준다[7,11,18,29]. 또한, 북한에서의 북남, 북녀의 결혼, 중국에서의 북남, 북녀의 결혼, 남한에서의 남남북녀의 결혼 등 다양한 결혼의 형태는 독특한 가족문화와 함께 갈등의 요소가 되고 있다. 따라서 북한이탈주민의 삶의 질을 높이기 위해서는 가족 건강성을 지킬 수 있는 가족 관련 프로그램의 마련과 제공이 필요하다. 가족 형태에 따른 다양한 문제의 원인 분석과 유형에 대한 조사가 일차적으로 이루어져야 하며, 이를 근거로 한 북한이탈주민 부부상담 서비스 및 북한이탈가정 청소년의 지원 프로그램의 제공으로 북한이탈주민 가정의 가족 건강성을 지킬 수 있는 제도적 마련이 뒷받침되어야겠다.

결론 및 제언

본 연구는 북한이탈주민의 외상경험과 사회적응이 건강 관련 삶의 질에 미치는 영향을 규명하여 북한이탈주민들의 건강 관련 삶의 질을 향상시키는 방안 마련에 기초자료를 제공하기 위함이다. 본 연구의 결과, 대상자의 외상경험 중, 탈북 중 외상경험과 남한 내 외상경험은 건강 관련 삶의 질과 역 상관관계를 보였으며, 통계적으로 유의하였고 그 중 남한 내 외상경험이 사회적응과 건강 관련 삶의 질은 순 상관관계를 보였으며

통계적으로 유의하였다. 또한, 북한이탈주민의 건강 관련 삶의 질에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로는 사회 적응($\beta=.39$)이었고, 사회 적응의 설명력은 30.1%였으며 다음으로 남한직업, 북한직업, 가족형태, 남한 내 외상경험 순이었다. 전체 설명력은 43.0%로 나타났다. 결론적으로 북한이탈주민들의 건강 관련 삶의 질을 높여 주기 위해서는 이들의 남한 내에서의 외상경험에 대한 원인파악을 통해 해결 방안을 모색하고 남한 사회 적응의 수준이나 남한 사회의 지원방안들의 효과를 총체적으로 확인하는 것이 필요할 것이라 여겨진다. 또한, 개인들의 노력뿐만 아니라 지역사회와 국가의 적극적인 관심과 지원책 마련을 위한 노력을 통해 이들의 남한 사회 적응을 향상시켜 주어야 할 필요성도 인지하여야 할 것이다. 그리고 이러한 과정을 통해 외상경험 회복과 관련한 간호사의 역할 파악과 간호중재 프로그램 개발을 진행함으로써 건강 관련 삶의 질 향상에 도움을 주어 북한이탈주민의 건강한 남한 사회 정착과 장차 남북한의 성공적 통합을 도모하는데 필요한 기초자료를 제공할 수 있게 될 것을 기대한다.

위의 연구결과들을 기초로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 북한이탈주민들의 건강 관련 삶의 질을 높이기 위해서는 종교단체나 북한이탈주민 지원기관 등을 기반으로 한 통합 사회 적응 프로그램의 개발이 필요하다.

둘째, 북한이탈주민의 사회 적응 및 건강 관련 삶의 질 증진을 위해 외상 치유, 직업 적응, 학업 지원, 취업 적응, 건강 증진, 가족 건강성 회복 등의 다양한 콘텐츠가 포함된 정기적이고 지속적인 지원 프로그램의 개발이 필요할 것이다.

셋째, 본 연구를 통해 알아 본 북한이탈주민의 외상경험과 삶의 질에 대한 후속연구로 북한이탈주민의 삶의 질에 대한 질적 연구가 필요함을 제언한다.

본 연구의 제한점으로는 두 개 시의 일부 북한이탈주민들을 대상으로 하였기에 연구의 결과를 일반화 하는데에는 제한점이 있을 수 있다.

REFERENCES

1. Ministry of Unification. 2017 For North Korean defectors policy [Internet]. Seoul: Ministry of Unification. 2017 [cited 2018 May 03]. Available from: http://www.unikorea.go.kr/unikorea/boardId=bbs_0000000000000012&mode=view&cntId=54170&category=&pageIdx=
2. Seo BH, Jeoung SW, Kim YN. Considering the necessity of human rights education for North Korean defectors. Journal of Education & Culture. 2017;23(6):49-71.

3. Korea HANA Foundation. 2017 Investigation of defectors' settlement status [Internet]. Seoul:Korea HANA Foundation. 2017 [cited 2018 May 03]. Available from: https://www.koreahana.or.kr/data_room/pro_data.jsp
4. Chae KH. The Adaptation status of North Korean defectors to South Korean society and its effect on their problem solving ability. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2017;18(10):524-530.
5. Calvert MJ, Freemantle N. Use of health-related quality of life in prescribing research. Part 1: why evaluate health-related quality of life? *Journal of Clinical Pharmacy Therapeutics*. 2003; 28(6):513-21. <https://doi.org/10.1046/j.0269-4727.2003.00521.x>
6. Han IY, Kang HS, Baek HE. Sexual trauma of North Korean female defectors. *Social Science Research*. 2013;29(3):187-207.
7. Cho YA, Jeon WT. A qualitative study of North Korea women defectors' adaptation to South Korean life. *The Korean Journal of Woman Psychology*. 2005;10(1):17-35.
8. Kim HA, Lee SY, Kim KS. The relationship between resilience and subjective well-being: Based on Korean immigrants and North Korean refugees. *Korea Journal of Counseling*. 2010;12(1):333-354. <https://doi.org/10.15703/kjc.12.1.201103.333>
9. Kim YK. The effect of subjective health cognition and self-esteem on depression of Seteomin in a region. *The Korean Journal of Emergency Medical Services*. 2009;13(3):59-69.
10. Min SK, Jeon WT, Kim DG. Quality of life of North Korean defectors in South Korea. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*. 2006;45(3):269-275.
11. Shin GS, Cho GC, Yang SH, Lee OC, Baek HJ, Lee GY, et al. Quality of life of North Korean defectors in Korea. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2011;25(2):221-232.
12. Kim HK, Jeon WT. A study on the quality of life and post-traumatic growth among North Korean refugees. *Korea Journal of Social Welfare Studies*. 2009;40(2):363-396. <https://doi.org/10.16999/kasws.2009.40.2.363>
13. Min SK, Lee CI, Kim KI, Suh SY, Kim DK. Development of Korean version of WHO quality of life scale abbreviated version (WHOQOL-BREF). *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*. 2000;39(3):571-579.
14. Lee SY, Oe JR. A qualitative case study on the adjustment and coping experiences among North Korean refugee adolescents in South Korea. *Korean Journal of Counseling*. 2010; 11(4):1807-1826. <https://doi.org/10.15703/kjc.11.4.201012.1807>
15. Jin EY, Kang MJ, Eom TW. A study on adaptation process in South Korea society of adolescents moved form North Korea: The rebirth toward hope form helplessness. *Forum for Youth Culture*. 2013;34(1):121-152.
16. Kim HA, Kim SH. The development of resilience scale for Saeteomin in South Korea. *Korea Journal of Counseling*. 2007; 8(1):63-83. <https://doi.org/10.15703/kjc.8.1.200703.63>
17. Jang KY. Effect of social support and self-esteem of North Korea defectors on their social adjustment in South Korea. *Journal of Social Welfare Development*. 2009;15(2):165-195.
18. Yang JH. A study on settlers' adjustment to new environment. *The Association for the Historical Studies on Korean National Movement*. 2006;48:431-466.
19. Sohn YM, Kang SJ, Park CY. The North Korean female refugees' personality and psychological adaptation. *Korean Psychological Journal of Culture and Social Issues*. 2014;20(1):19-44.
20. Park CO, Ahn HN. The relationship between interpersonal trauma exposure, experiential avoidance, forgiveness and post-traumatic stress disorder symptoms in North Korean refugee. *Korea Journal of Counseling*. 2009;10(4):1891-1905. <https://doi.org/10.15703/kjc.10.4.200912.1891>
21. Kang SY. A literary therapeutic approach to posttraumatic stress disorder of North Korean Refugee. *Unification Humanities*. 2011;5(1):61-97.
22. Kang SR. Development of trauma scale for North Korean refugee [master's thesis]. [Seoul]: Yonsei University; 2001. 72 p.
23. Lee SY. Correlations between traumatic experience and marital satisfaction scale of an escapee from North Korea: Centered on dwelling in North Korea, escaping from North Korea, adapting to South Korea. [master's thesis]. [Seoul]: Korea University; 2005.
24. Jang HK, Kim YR. Family stability and social adaptation of North Korean defectors' families and role of women. Research Report. Seoul: Korean Women's Development Institute; 2000 December. Report No.: 240-13.
25. Kim AL. Perceived health perception, social support, depression and social adaptation of the North Korean defectors. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2011;13(5):2433-2448.
26. Jeong YK, Kim HJ. The relationship between traumatic incidents and social adaptation among North Korean refugees: Focusing on the mediating effect of complex post traumatic stress disorder. *Korean Journal of Social Welfare Studies*. 2014; 45(4):143-167.
27. Kim HK, Jeon WT. A study on the quality of life and post-traumatic growth among North Korean refugees. *Korean Journal of Social Welfare Studies*. 2009;40(2):363-396. <https://doi.org/10.16999/kasws.2009.40.2.363>
28. Han NY, Lee SH, Yu SY, Kim SJ, Jeon JY, Won SD, et al. Predictors of PTSD among North Korean defectors visited psychiatric department of North Korean defectors treatment center. *Journal of The Korean Neuropsychiatric Association*. 2015;54(1):105-111. <https://doi.org/10.4306/jknpa.2015.54.1.105>
29. Kim HK. A study on the marital happiness among North Korean refugees. *Journal of Social Science*. 2012;38(1):1-31. <https://doi.org/10.15820/khjss.2012.38.1.001>