

## 일 지역 북한이탈주민의 건강 실태

김 윤 경\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

북한은 최근 극심한 식량난과 경제난을 겪게 되면서 북한을 이탈하는 사례가 매년 증가해오다가 2008년까지 우리나라에 입국한 북한이탈주민의 총수는 사망자와 이민자를 제외하고 14,431명(남자 4,960명, 여자 9,471명)에 달하는 것으로 집계되었으며, 2006년도에 3,500명, 2007년도에 4,500명, 2008년도에 4,000명이 입국한 것으로 최근 더욱 급증하고 있다<sup>1)</sup>. 이는 북한의 심각한 식량난과 이로 인한 사회기강의 해이, 정치체제에 대한 환멸, 외부사회에 대한 정보획득 및 북한주민들의 가치관 변화가 나타난 것이다<sup>2)</sup>. 이들은 한국 입국 전 제 3국에서 평균 2년 이상 체류하며 중국을 포함한 해외에 체류하고 있는 탈북자들의 생활은 매우 비참한 것으로 특히, 중국에 체류 중인 탈북자들은 북한 송환이나 처벌에 대한 두려움, 인신매매와 성폭력에 대한 노출 및 임금 착취나 불법감금과 같은 위협에 노출되어 있다<sup>3-4)</sup>.

국내에 입국한 북한이탈주민의 현황을 보면 20~29세가 4,000명, 30~39세가 4,800명, 40~49세가 2,020명, 10~19세가 1,800명인 것으로 집계되었다. 지역별 거주 현황을 보면, 서울, 4,670(34%),

경기 3,290명(24%), 인천 1,300명(9%)을 차지하고 그 외에 전국에 분포되어 거주하고 있으나 직장 구직 문제 등으로 인하여 실 거주지는 서울, 경기, 인천지역에서 사는 것으로 나타났다<sup>1)</sup>. 이들의 재북 직업별 유형을 살펴보면 무직부양인 경우 6,800명(47%), 노동자 6,350명(45%), 봉사분야 467명(3%)이 대다수를 차지하며, 학력은 주로 고등중(우리나라의 중학교와 고등학교를 합친 것)을 나온 경우가 9,820명(68.44%)이었다. 국내에 입국한 북한이탈주민은 하나원(북한이탈주민의 교육 및 훈련을 담당하는 지원사무소로 통일부 산하기관임)에서 3개월간 사회적응 교육과 직업훈련 후 국내의 여러 지역에 거주하였으나 최근에 수가 급증하여 2개월간 적응훈련을 받은 후 여러 지역에 거주하게 되며, 처음에 숫자가 적었을 때는 정착지원금이 많았으나 지금은 입국인의 숫자가 증가하여 정착지원금이 현저하게 줄어든 상태이다<sup>5)</sup>.

북한이탈주민이 새로운 이주 사회에서 성공적으로 살아갈 수 있도록 정부와 민간차원의 지원 및 노력은 중요한 일이 되었다. 그들은 경제적 어려움 뿐만 아니라 심리적 어려움, 의식구조의 차이에 따른 어려움, 사회연계체제의 빈약으로 인한 어려움을 호소하고 있다<sup>6)</sup>. 하나원에서 훈련 중인 남성들의 30% 이상이 음주자이었고, 가족동반 남성의 39.3%, 단독이주 남성의 71.4%가 흡연자로 나타났을 뿐 아니라 이들의 우울을 비롯한 정신건강에도 관심을 기울여야 할 것을 제시한 바 있다<sup>7-8)</sup>. 또한

\* 광주보건대학 응급구조과 강사

최근 북한이탈주민에 관한 연구로는 심리<sup>9-10)</sup>, 교육<sup>11-12)</sup>, 사회적응프로그램 개발<sup>13)</sup>, 사회적응 및 재사회화<sup>14)</sup> 등의 분야에서 주로 수도권지역 거주자에 편중되어 있다. 건강관련 연구로는 중국 내 탈북자<sup>15)</sup>와 하나원 입소자<sup>16)</sup>에 관련된 연구는 있었으나, 영양상태에 관련된 연구 외에 여러 지역에 정착한 거주자에 관련된 연구는 거의 없었다. 현재 입국인수가 15,000명에 달하고 최근 급증하는 추세를 보이고 있는 북한이탈주민의 건강상태는 열악한 것으로 이들이 병원 및 의료기관을 이용한 사례가 증가하고 있으며<sup>15-17)</sup> 차후 응급의료 서비스를 필요로 하는 다양한 문제들이 더욱 많이 발생할 수 있을 것으로 사료된다.

이에 본 연구에서는 하나원 출소 이후 국내 각 지역에 실제 거주하는 북한이탈주민에 대한 실제적인 건강관련 조사가 필요함을 인식하여 이들의 건강인지정도, 유병상태, 식이, 운동, 흡연, 음주, 스트레스 관리 및 사회적지지 등 북한이탈주민의 건강상태에 관한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

다음과 같은 구체적인 목적을 설정하였다.

- 1) 북한이탈주민의 건강에 대한 주관적 인지정도 및 건강문제를 파악한다.
- 2) 북한이탈주민의 식이, 운동, 흡연, 음주상태를 파악한다.
- 3) 북한이탈주민의 스트레스 및 사회적 지지 정도를 파악한다.

# II. 연구 방법

## 1. 연구대상과 자료수집 및 분석

본 연구대상은 2005년 3월 현재 광주·전남지역에 거주자로 등록된 북한이탈주민 227명 중 만 18세 이상의 성인남녀 61명이다. 자료수집 절차로는 이들을 직접 만나기 어렵기 때문에 관할 시·도청

담당자를 직접 방문하여 건강관리 프로그램계획과 기초조사의 필요성을 설명하여 도움을 받았다. 자료 수집은 2005년 3월 20일부터 4월 20일까지 관청의 북한이탈주민 담당자가 직접 이들 가정을 방문하여 연구자가 준비한 설문지 200부를 전달하였고, 이들 중 원하는 자만 설문지에 응답한 후 동봉한 회신용 봉투에 넣어 연구자에게 직접 보내도록 하였다. 설문지는 최종 반송된 70부 가운데 미비한 자료 9부를 제외, 총 61부를 분석하였으며, 자료분석은 SPSS win 12.0 프로그램을 이용하여 실수와 백분율, 평균과 표준편차 및 Cronbach's alpha를 구하였다.

## 2. 연구도구

설문지는 2005년 3월 1일부터 15일까지 지역사회 간호학 교수와 북한이탈주민 봉사단체인 한민족 사랑회 간사가 일차로 작성하였으며, 그 후 북한이탈주민을 담당하는 사회복지사와 생활보호담당관에게 직접 검토를 의뢰하여 수정하였다. 설문지 구성 내용은 대상자의 일반적 특성 10문항, 대상자가 지각하는 건강정도 및 조기압과 관련한 진단검사 7문항, 건강문제 10문항, 여성대상자의 월경력 3문항, 식이 12문항, 운동 7문항, 흡연 10문항, 음주 14문항, 스트레스 30문항, 사회적지지 18문항으로 구성되었다. 이 중 식이와 운동에 관련된 사항은 보건복지가족부<sup>18)</sup>에서 발간하여 보건소에서 사용하는 설문 문항을 이용하였으며, 흡연, 음주, 스트레스 및 사회적 지지에 관련된 연구도구는 다음과 같다.

### (1) 니코틴 의존도

니코틴 의존도는 Fagerstrom(1989)<sup>19)</sup>이 개발한 니코틴 자가진단표 Fagerstrom Tolerance Questionnaire(FTQ)로 흡연의 빈도와 양, 니코틴 의존 증상, 피우는 담배의 니코틴 함량 등 총 8문항으로 구성되었다. 점수의 범위는 0~10점으로 4점 이하는 니코틴 의존도가 낮음, 5~7점은 니코틴 의존도가 높은 편, 8점 이상은 매우 높은 편으로, 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's alpha = .60이었다.

### (2) 음주 측정도구

음주 측정도구는 WHO에서 개발하고 김용석이 한국말로 번안 수정한 총 10개 문항의 알코올중독 선별검사 Alcohol Use Disorder Identification Test(AUDIT)<sup>20)</sup>로, 점수범위는 0~40점으로, 8~15점은 중등, 16~19점은 고등급의 문제음주 및 20점 이상은 알코올 의존으로 분류한다. 한국판 AUDIT의 신뢰도는 Cronbach's alpha = .83이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's alpha = .91이었다.

### (3) 스트레스 측정도구

스트레스 측정도구는 보건복지가족부<sup>18)</sup>에서 사용하는 스트레스 자가진단표로 정서 영역, 신체 영역, 행동 영역 각각 10문항씩 총 30문항의 2점 척도이다. 총 30점 만점으로 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높음을 의미한다. 각각의 항목에서 4점 이상인 경우 스트레스를 느끼는 상태, 7점 이상인 경우는 심각한 스트레스를 느끼는 상태이다. 본 연구에서 정서적 스트레스 영역은 Cronbach's alpha = .65, 신체적 스트레스 영역은 Cronbach's alpha = .70, 행동적 스트레스 영역은 Cronbach's alpha = .68이었으며, 총 스트레스 도구는 Cronbach's alpha = .81이었다.

### (4) 사회적 지지 측정 도구

사회적 지지는 Cohen과 Hoberman<sup>21)</sup>이 개발한 Interpersonal Support Evaluation List(ISEL)를 서문자가 수정·번안한 척도로, 대인 관계적 지지의 지각척도는 총 18문항의 4점 척도로서 점수 범위는 0~54점으로 점수가 높을수록 사회적 지지의 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's alpha = .95이었다.

## III. 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 여자가 67.2%로 2/3 정도였고

이들의 평균연령은 38.5세로 30대가 52.5%로 절반 이상이였다. 교육정도는 고졸이 78.7%로 3/4 이상이였고 탈북 당시 기혼자가 55.7%로 과반수이상이었다. 현재 종교는 기독교가 63.9%, 무적이 72.1%였고, 가족과 함께 사는 경우가 과반수이상으로 59.0%였다. 탈북 후 남한으로 들어오기까지 이주 기간은 평균 38개월로 4년 이상이 39.3%, 1년 이내가 30.4%이었다. 남한에 정착한 기간은 평균 23개월로 2년 미만이 60.7%이었다<Table 1>.

### 2. 대상자의 건강 상태

대상자의 건강 상태에 대한 주관적 인지정도를 보면 보통인 경우 49.2%였으며, 건강하지 못하다고 응답한 경우 42.7%였고, 좋다고 한 경우는 8.2%에 불과하였다. 하나원 이후 병원에 가거나 검진 받은 경우는 73.8%였다<Table 2>.

우리나라 5대 암에 대한 조기검진 여부는 위암이 31.1%, 간암 27.9% 순이었으며, 여성에서는 자궁경부암이 36.6%, 유방암은 12.2%만이 검진을 받았다<Table 3>.

대상자가 인지하는 건강문제의 영역 중 가장 많은 것은 근골격계 문제로 현재 앓거나 치료중인 경우가 39.3%, 피부 및 비노생식기계 문제 37.7%, 위장관계 문제 36.1% 순이었고, 다음으로는 구강계, 혈액 및 내분비계, 순환기계가 각각 29.5%이었다<Table 4>.

여성대상자 중 초경연령이 14~17세가 63.4%, 현재 규칙적인 월경을 하는 자가 68.3%로 과반수 이상이었고 폐경이 14.6%였다<Table 5>.

### 3. 대상자의 식이 상태

대상자의 식이 상태를 살펴보면, 남한음식이 입맛에 맞지 않다고 응답한 경우가 60.7%, 규칙적 식사를 한다가 55.7%이었고, 하루 20가지 이상 음식을 골고루 섭취하지 않는다가 98.4%이었다. 매일 육류, 생선 또는 콩 섭취가 34.4%, 과일 또는 과일 주스 섭취가 32.8%, 우유나 유제품 섭취가

〈Table 1〉 General Characteristics of the Subject

(n = 61)

		N(%)
Gender	male	20(32,8)
	female	41(67,2)
Age(Years)	less than 19	1( 1,6)
	20 - 29	9(14,8) 32(52,5)
	30 - 39	11(18,0)
	40 - 49	2( 3,3)
	50 - 59	6( 9,8)
	more than 60	
Marital status(when they moved out from DPRK*)	married	34(55,7)
	single	27(44,3)
Education	middle school	9(14,8)
	high school	48(78,7)
	college	4( 6,6)
Religion	Protestant	39(63,9)
	Catholic	2( 3,3)
	have not	20(32,8)
Occupation	have	17(27,9)
	have not	44(72,1)
Living condition	live alone	22(36,1)
	live with family	36(59,0)
	live with relatives	2( 3,3)
	live with friends or others	1( 1,6)
Length of escaping from DPRK(months)	less than 12	18(29,5)
	13 - 24	7(11,5)
	25 - 36	7(11,5)
	37 - 48	5( 8,2)
	more than 49	24(39,3)
Length of residence in ROK** (months)	less than 12	16(26,2)
	13 - 24	21(34,5)
	25 - 36	15(24,5)
	37 - 48	2( 3,3)
	more than 49	7(11,5)

\* DPRK - Democratic People's Republic of Korea, \*\* ROK - Republic of Korea

<Table 2> Health-related Characteristics of the Subject (n = 61)

		N(%)
Self Regard on current health status	very good	1( 1,6)
	good	4( 6,6)
	moderate	30(49,2)
	poor	22(36,1)
	very poor	4( 6,6)
Episode of clinic(hospital) visit after Hanawon*	ever visited	45(73,8)
	not any	16(26,2)

\* Hanawon - National Institute for helping Saeteomins to settle down in Republic of Korea

<Table 3> Types of Test Received for Screening Cancer after Hanawon\*

	checked	not any
	N(%)	N(%)
gastric cancer (n=61)	19(31,1)	42(68,9)
hepatoma (n=61)	17(27,9)	44(72,1)
colo-rectal cancer (n=61)	8(13,1)	53(86,9)
breast cancer (n=41)	5(12,2)	36(87,8)
cervical cancer (n=41)	15(36,6)	26(63,4)

\* Hanawon - National Institute for preparing settlement of Saeteomin

<Table 4> Self Regarded Health Problems of the Subject (n = 61)

System	current	past	never
	N(%)	N(%)	N(%)
Musculoskeletal (arthritis, neuralgia, osteoporosis...)	24(39,3)	10(16,4)	27(44,3)
Skin, Urinary, Reproductive (allergy, nephritis, urethritis...)	23(37,7)	5(8,2)	33(54,1)
Gastrointestinal (ulcer, hepatitis, constipation...)	22(36,1)	13(21,3)	26(42,6)
Oral / Dental (oral candidiasis, caries...)	18(29,5)	13(21,3)	30(49,2)
Blood & Endocrine (anemia, diabetes mellitus, pancreatitis..)	18(29,5)	9(14,8)	34(55,7)
Cardiovascular (hypertension, heart disease...)	18(29,5)	9(14,8)	34(55,7)
Psychobehavioral (epilepsy, depression, chronic headache..)	11(18,0)	2( 3,3)	48(78,7)
Respiratory (pneumonia, tuberculosis, asthma...)	9(14,8)	12(19,7)	40(65,6)
Eye, Ear, Nose (cataract, keratitis, otitis media, vertigo...)	5( 8,2)	6( 9,8)	50(82,0)

〈Table 5〉 Menstruation History of the Female Subject

(n = 41)

		N(%)
Age of menarche (years)	earlier than 13	3( 7.3)
	14 - 17	26(63.4)
	18 - 21	11(26.8)
	later than 22	1( 2.5)
Menstruation status	in cycle	28(68.3)
	regular	6(14.6)
	irregular	6(14.6)
	menopause	1( 2.5)
	pregnant	1( 2.5)

〈Table 6〉 Food Intake Status of the Subject

(n = 61)

	Yes	No
	N(%)	N(%)
Food of South Korea suits to my taste. 남한의 음식이 입맛에 맞는 편이다.	24(39.3)	37(60.7)
Having meals regularly. 식사는 규칙적으로 하는 편이다.	34(55.7)	27(44.3)
Getting balanced food daily—more than 20 kinds of food. 하루에 20가지 이상의 음식을 섭취한다.	1( 1.6)	60(98.4)
Having meat, fish or bean products daily. 하루에 육류, 생선, 콩으로 된 음식을 섭취한다.	21(34.4)	40(65.6)
Having vegetables besides Kimchi for every meal. 김치이외의 채소를 식사 때마다 섭취한다.	48(78.7)	13(21.3)
Having milk and dairy products daily. 우유나 유제품을 매일 먹는다.	12(19.7)	49(80.3)
Having fruits or fruit juice daily. 과일이나 과일 주스를 매일 먹는다.	20(32.8)	41(67.2)
Having a lot of fried foods or roasted foods 튀김이나 볶음요리를 매일 먹는 편이다.	10(16.4)	51(83.6)
Usually having a lot of ice cream, sweets & snacks. 간식으로 아이스크림, 단 과자, 스낵류를 많이 먹는 편이다.	10(16.4)	51(83.6)
Having soft drinks and/or coffee more than three times a day. 콜라, 사이다 등 탄산음료, 커피 등을 매일 3회 이상 먹는다.	13(21.3)	48(78.7)
Usually using salt and soy sauce on side dishes. 반찬에 소금이나 간장을 넣을 때가 많다.	36(59.0)	25(41.0)
I'll join, if any diet class given. 식생활 관리에 대한 교육을 실시한다면 참여하겠다.	37(60.7)	24(39.3)

19.7%에 불과하였다. 반면에 대부분이 기름기 많은 음식을 섭취하지 않으며(83.6%), 아이스크림, 단과자, 스낵 등의 간식을 잘 먹지 않고(83.6%), 탄산음료나 커피를 3회 이상 먹지 않는다(78.7%)

고 하였다. 소금이나 간장을 음식에 더 넣어 먹는다는 59.0%이었으며, 식생활 교육에 참가하겠다고 대답한 경우가 60.7%이었다〈Table 6〉.

#### 4. 대상자의 운동 상태

대상자의 운동 상태를 살펴보면 일주일에 적어도 1회, 한번에 20분 이상의 규칙적인 운동을 한다가 32.8%로 1/3 수준이었고, 절반에 가까운 47.5%가 운동을 시작할 준비가 되지 않았다고 하였고 6개월 이내에 운동을 시작하겠다고 한 경우도 14.8%에 불과하였다. 주당 운동 횟수는 1~2일이 8.2%, 3~4일이 13.1%, 5일 이상 하는 자는 11.5%에 그쳤으며, 운동 시간도 20~40분이 14.8%, 20분 미

만이 9.8%이었고, 대상자의 26.2%가 주로 걷기를 운동으로 한다고 하였다. 운동 장소는 집이나 집 주변이 21.3%이었으며, 그 외에 운동장 8.2%이었고, 스포츠 센터 1.6% 순이었다<Table 7>.

#### 5. 대상자의 흡연 상태

대상자의 67.2%가 금연상태였고 현재 흡연자는 전체 26.2%로 이들 모두 남성이었다. 흡연자의 니코틴 의존도가 심한 편이 8.2%, 중등도 13.1%, 낮

<Table 7> Exercise-related Characteristics of the Subject (n = 61)

		N(%)
Regular exercise (once, 20minutes/week)	practiced	20(32.8)
	not practiced	41(67.2)
Stage of exercise practice	pre-contemplation	29(47.5)
	contemplation	9(14.8)
	preparatory	3( 4.9)
	action	14(23.0)
	maintenance	6( 9.8)
Amount of exercise (days/week)	1-2	5( 8.2)
	3-4	8(13.1)
	5-6	5( 8.2)
	daily	2( 3.3)
	no exercise	41(67.2)
Exercise time (minutes)	less than 19	6( 9.8)
	20-39	9(14.8)
	40-59	0( 0.0)
	more than 60	5( 8.2)
	no exercise	41(67.2)
Kinds of exercise	just walking	16(26.2)
	physical exercise	2( 3.3)
	Taekwondo	2( 3.3)
	no exercise	41(67.2)
Exercise place	house & around	13(21.3)
	playground	5( 8.2)
	sports center	1( 1.6)
	mountain	1( 1.6)
	no exercise	41(67.2)

〈Table 8〉 Smoking-related Characteristics of the Subject

(n = 61)

		N(%)
Smoking status	current smoker	16(26.2)
	ex-smoker	4( 6.6)
	non-smoker	41(67.2)
Nicotine dependency	low (0-4)	3( 4.9)
	moderate (5-7)	8(13.1)
	severe (8-10)	5( 8.2)
	ex-smoker & non-smoker	45(73.8)
Intention to join smoking cessation program	intended	9(14.8)
	not intended	7(11.5)
	ex-smoker & non-smoker	45(73.8)

〈Table 9〉 Drinking-related Characteristics of the Subject

(n = 61)

		N(%)
Drinking status	current drinker	23(37.7)
	non-drinker	38(62.3)
Reason for not stopping drinking	due to difficulties in social adaptation	9(14.8)
	regarded themselves to control drinking	12(19.7)
	don't know how to stop drinking	2( 3.2)
	non-drinker	38(62.3)
AUDIT*	non-drinker	38(62.3)
	normal drinker(less than 7)	12(19.7)
	medium level of alcohol problem (8-15)	4( 6.5)
	high level of alcohol problem (16-19)	3( 5.0)
	alcohol dependency(more than 20)	4( 6.5)
Intention to join alcohol program	ntended	4( 6.6)
	not intended	57(93.4)

\* AUDIT - Alcohol Use Disorder Identification Test

은 편이 4.9%였으며, 대상자의 14.8%가 금연교육에 참가하겠다고 하였다〈Table 8〉.

## 6. 대상자의 음주상태

대상자의 62.3%가 현재 비음주자였고 음주자 중

절주를 하지 않는 이유들로 '자신이 적당히 조절해서 마실 수 있으므로'가 19.7%, '남한생활 적응이 힘들어서'가 14.8%였다. 대상자의 16.4%가 지난 1년간 친척, 친구 또는 의사에게 단주를 권유받았으며, 알코올중독 선별검사에서는 6.5%가 알코올 의



〈Table 10〉 Psycho-emotional, Physical, Behavioral Stress and Social Support of the Subject

(n = 61)

	degree	N(%)	range	M±SD
Stress			0-24	8.56 ± 5.08
Psycho-emotional	normal(≤3)	35(57.3)	0- 9	3.33 ± 2.28
	stressful(4-6)	17(27.9)		
	severe stressful(≥7)	9(14.8)		
Physical	normal(≤3)	31(50.8)	0- 9	3.38 ± 2.38
	stressful(4-6)	26(42.6)		
	severe stressful(≥7)	4( 6.6)		
Behavioral	normal(≤3)	49(80.4)	0- 9	1.90 ± 1.91
	stressful(4-6)	11(18.0)		
	severe stressful(≥7)	1( 1.6)		
Social support	0-18	24(39.3)	0-54	24.20 ± 14.90
	19-36	23(37.7)		
	37-54	14(23.0)		

존이었고, 절주교육에 참가하겠다고 한 경우는 6.6%에 불과하였다〈Table 9〉.

7. 대상자가 지각하는 스트레스와 사회적 지지

대상자가 지각하는 스트레스는 30점 만점에 평균 8.56점이었고 범위는 0~24점이었으며, 영역별로는 신체적 스트레스 3.38, 정서적 스트레스 3.33, 행동적 스트레스 1.90 순이었다. 대상자가 지각하는 사회적 지지는 54점 만점에 평균 24.20이었으며, 범위는 0~54점으로 다양하였다〈Table 10〉.

두 배에 이른 것과 비슷한 양상을 보였다<sup>1)</sup>. 본 조사에서 연령은 평균 38.5세이었고, 20~39세가 67.3%로 이 역시, 북한이탈주민 연령별 현황에서 20~39세가 61%를 차지한 것과 비슷한 결과를 보였다<sup>1)</sup>. 본 조사에서 대상자의 탈북 후 남한에 들어 오기까지 이동기간은 평균 38개월이었고, 남한에 정착한 기간은 평균 23개월이어서 남한에 들어 오기까지 이동기간이 2년이 넘게 걸린다고 발표한 통일부<sup>1)</sup>자료와 거의 유사하였다.

대상자의 42.7%가 자신의 건강이 나쁘거나 매우 나쁜 것으로 인식하였으며, 대상자가 현재 인지하는 건강문제는 근골격계(39.3%), 피부 및 비뇨생식기계(37.7%), 위장관계(36.1%) 심장 및 순환계(29.5%) 순이었다. 중국 내 북한 탈북자 대상으로 한 결과<sup>22)</sup>에서는 대상자의 55%가 자신의 건강이 나쁘거나 매우 나쁜 것으로 인식하였으며, 과거 1년간 경험한 질환으로 위장병(45%), 심장병(25%), 장티푸스/파라티푸스(24%) 순으로, 본 연구의 위장계, 순환계와는 비슷한 양상을 보였고, 국내 북한 이탈주민을 대상으로 한 연구<sup>17)</sup>에서는 근골격계(33.5%), 조혈기관 및 면역기전 장애(33.5%), 구강

V. 논 의

광주·전남지역 북한이탈주민을 대상으로 건강상태 및 식이, 운동, 흡연, 음주, 스트레스 및 사회적 지지와 관련된 건강실태에 대해 논의하고자 한다.

본 조사에서 일반적인 특성을 보면 대상자 61명 중 남자가 32.8%, 여자가 67.2%로 최근 급증하는 북한이탈주민 숫자 중 여성인구가 남성인구의 거의

계(22.5%), 순환기계(20.1%), 기생충성 질환(15.9%), 위장계(11.0%) 순으로 본 조사에서와 같이 북한이탈주민의 건강문제는 근골격계에 관한 것이 가장 크게 차지하였다. 북한이탈주민들의 건강문제는 탈북 후 이동기간 동안에 겪은 신체적인 문제들을 반영하는 것으로 보이며<sup>23)</sup>, 남한사회에서 신생물이나 고혈압, 당뇨와 같은 만성퇴행성질환이 우선적인 건강문제로 대두되는 것과는 대조적이었다.

식이상태를 살펴보면 대상자의 60.7%가 남한음식이 입맛에 맞지 않는다고 대답하여, 음식이 너무 달고 기름져서, 남한의 음식이 입맛에 맞지 않는다고 한 것과 비슷하였다<sup>4,24)</sup>. 본 조사에서 음식을 골고루 섭취하지 않는다가 98.4%로 편식하는 경향을 보여 영양의 불균형이 올 가능성을 보였고, 규칙적 식사 55.7%, 단백질 섭취 34.4%, 과일 섭취 32.8%, 유제품 섭취는 19.7%이었는데, 같은 도구를 사용하여 이 지역 주민을 대상으로 한 조사<sup>25)</sup>에서는 규칙적 식사 83.2%, 단백질 섭취 83.4%, 과일 섭취 85.3%, 유제품 섭취 69%로 이와 비교해 볼 때 확연한 차이를 보였다. 본 조사에서 지방이 많은 음식이나 칼로리가 높은 간식을 잘 먹지 않는다가 83.6%, 카페인 또는 탄산음료를 잘 마시지 않는다가 78.7%로 좋은 식습관을 가진 경우도 보이지만 반면에 단백질, 비타민, 칼슘 섭취 등은 저조한 수준으로 나쁜 식습관을 교정해야 할 필요성을 보였으며, 대상자의 60.7%가 식생활교육에 참가하겠다고 대답하여 자신들도 식이 문제에 대해 자각하고 있는 것으로 보였다.

운동 상태를 살펴보면 규칙적인 운동을 하지 않는다가 67.2%이었으며, 주 5회 이상 운동하는 경우는 11.5%이었다. 이는 보건복지가족부에서<sup>26)</sup> 주 5일 이상, 1일 총 30분 이상 중강도 운동을 하는 경우가 국민의 18.8%라고 한 경우와 비교해 볼 때 북한 이탈주민의 운동 상태는 나쁜 것으로 나타났으며, 이들이 운동을 하지 않는 이유로는 귀찮고 싫어서 하지 않는다가 24.6%로 가장 많았다. 이 결과에서 북한이탈주민의 운동 상태는 나쁘며, 시간이 없어서 못하는 경우보다는 귀찮고 싫어서 하

지 않는다고 대답하여 운동에 대한 인식도 부족한 것으로 나타났다.

흡연 상태를 살펴보면 현재 피운다가 26.2%, 과거에 피웠으나 지금은 피우지 않는다가 6.6%, 피운 적이 없다가 67.2%이었고, 여성 모두가 금연을 하고 있는 상태이었으며, 남성의 80%가 흡연자이었다. 흡연자의 81%가 중등도 이상의 니코틴 의존도를 보였으며, 그중 흡연자의 31%는 니코틴 의존도가 높은 것으로 나왔다. 하나원 북한이탈주민을 대상으로 한 연구<sup>8)</sup>에서 흡연자는 가족 동반 남성의 39.3%, 단독 이주 남성의 71.4%로, 남성 집단에 대한 음주 및 흡연교육의 강화를 제안했으나, 흡연율은 하나원 출소 이후에 더욱 증가한 것으로 보인다. 연구 대상자 중 여자는 모두 금연을 하고 있는 것으로 좋은 상태이었으나 반면에 남자의 흡연율은 80%로 보건복지가족부에서<sup>26)</sup> 국민 중 남자의 흡연율이 50.3%인 것과 비교해 볼 때 아주 높은 편으로 특별한 주의가 필요하다.

음주상태를 살펴보면 음주자가 37.7%, 금주자가 62.3%를 보였고, 알코올중독 선별검사 AUDIT에 의한 문제음주 상태인 경우는 전 대상자의 18%, 알코올 의존인 경우도 6.5%이었다. 하나원 입소자를 대상으로 한 연구<sup>9)</sup>에서 문제음주자의 비율이 30% 이상으로 음주 교육을 강화해야 함을 제시하였었고, 보건복지가족부에서<sup>26)</sup> 국민 중 고도위험 음주자 비율이 남자의 14.9%, 여자의 2.5%인 것과 비교해 볼 때, 이들의 음주 습관은 나쁜 것으로 나타나 이에 대한 교육이 절실함을 보여준다.

스트레스 상태를 살펴보면, 정서 영역에서 스트레스 상태 27.9%, 심각한 스트레스 상태는 14.8%이었고, 신체 영역에서 스트레스 상태 42.6%, 심각한 스트레스 상태는 6.6%이었으며, 행동 영역에서 스트레스 상태 18.0%, 심각한 스트레스 상태는 1.6%이었다. 1999년도에 중국내 북한 난민을 대상으로 실시한 정신건강 실태조사<sup>22)</sup> 결과 외상후 스트레스장애(posttraumatic stress disorder, PTSD) 56%, 불안 90%, 우울 81%의 유병률이 추정되어 정신건강의 심각성에 대해 보고한 바 있으며, 우울성향

과 취약한 정신건강상태를 지적한 여러 연구<sup>7-8,16,27,28)</sup>와 비슷한 결과를 보였다. 사회적지지는 거의 사회적 지지를 받지 못한다고 대답한 0~18점대를 보인 경우가 39.3%를 차지하였다. 유시연<sup>29)</sup>의 연구에서도 남한 내에서 경험하는 스트레스가 높을수록 심리적 안녕감은 낮으며 사회적 지지가 높은 경우에 심리적 안정감이 높은 것으로 나타났고, 북한이탈주민의 사회적응에 가장 영향을 미치는 요인은 수입과 사회적 지지였으며, 특히 여성의 경우 스트레스가 더 높았던 것으로 나타나 본 연구와 비슷한 결과를 보였다.

이상에서 볼 때 광주·전남 지역에 거주하는 북한이탈주민의 건강 실태는 남한주민보다 전체적으로 열악하였다<sup>26)</sup>. 특히 음주, 흡연습관이 하나원 출소이후 보다 악화되었으며, 또한 이들은 운동에 대한 인식 역시 저조하였고, 영양의 불균형이 올 가능성이 있었다. 하나원에서의 사회적응교육프로그램<sup>30)</sup>에서는 보건진료 3시간, 건강 상담 8시간, 만성질환 2시간의 교육을 하고 있으나, 북한이탈주민의 취약한 건강상태를 볼 때 건강에 관련된 프로그램이 더욱 강화되어야 할 것으로 보인다. 따라서 급속도로 증가하는 북한이탈주민에 대해 연령대별 또는 성별로 바람직한 건강생활습관을 실천할 수 있도록 체계적이고 지속적인 건강증진 프로그램을 실시한다면 향후 각종 응급상황 발생으로 인한 응급서비스의 수요를 감소시키고 전체 의료비용 감소 효과와 함께 북한이탈주민의 전반적인 건강수준향상에 기여하리라 사료된다.

## VI. 결 론

본 연구는 광주·전남지역에 거주하는 북한이탈주민을 대상으로 일반적인 특성, 유병상태, 건강문제, 영양, 운동, 금연, 절주, 스트레스, 사회적 지지와 관련된 전반적인 건강 실태를 직접 파악하고자 시도되었다.

자료수집은 2005년 3월 20일부터 4월 20일까지 광주광역시와 전라남도의 자치행정과 새터민 생활보호담당관을 직접 방문하여 설문지를 전달하고, 이를 시청과 동사무소에 근무하는 북한이탈주민 담당자에게 전달하여 이들이 직접 가정을 방문하여 설문지를 배부하고 원하는 자만 연구자에게 직접 우송토록 하였다. 성인 대상자를 알 수 없어서 전달한 설문지는 총 200부였고 반송된 설문지는 총 70부로 그중 일부 기록이 누락된 9부를 제외한 61부를 최종분석에 사용하였다.

연구 도구로는 니코틴 중독검사(Fagerstrom 니코틴 진단표), WHO에서 개발한 알코올중독 선별 도구인 Alcohol Use Disorder Identification Test(AUDIT)의 한국판 척도, 보건복지가족부에서 사용하는 정서, 신체, 행동 영역 각 10문항씩 30문항으로 된 스트레스 자가진단표, Interpersonal Support Evaluation List(ISEL)를 수정·보완한 사회적지지 도구를 사용하였다. 자료는 SPSS win 12.0 프로그램을 이용하여 분석하였고, 항목은 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 구하고, 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha로 산출하였다.

결과는 다음과 같다.

1. 조사대상자 61명 중 남자가 32.8%, 여자가 67.2%이었다. 연령은 평균 38.5세이었다. 탈북 전 북한에서의 교육정도는 고졸이 78.7%이었고, 기혼자가 55.7 %이었다. 현재 종교는 기독교가 63.9%이었고, 72.1%가 무직이였으며, 가족과 동거하는 자가 59.0%, 혼자 거주하는 경우는 36.1%이었다. 탈북 후 남한으로 들어오기 까지 이동기간은 평균 38개월이였으며, 남한에 정착한 기간은 평균 23개월이었고, 2년 미만인 경우 60.7%이었다.
2. 대상자의 건강상태에 대한 주관적 인지정도를 보면 '건강하지 못하다'가 42.7%이었고, 하나원 이후 병원에 가거나 검진을 받은 경우는 73.8%이었다. 대상자가 인지하는 건강문제 중 가장 많은 것은 근골격계로 현재 앓거나 치료중인

- 경우가 39.3%이었고, 피부 및 비노생식기계 37.7%, 위장계 36.1% 순이었다. 여성대상자 41명 중 초경연령이 14~17세가 63.4%이었고, 현재 규칙적인 월경을 하는 경우는 68.3%, 폐경이 된 경우는 14.6%이었다.
- 대상자의 식이 상태를 보면 남한음식이 입맛에 맞지 않다고 대답한 경우가 60.7%, 규칙적 식사를 하는 경우 55.7%, 하루 20가지 이상의 음식을 골고루 섭취하지 않는다가 98.4%이었고, 중요한 영양소를 제대로 섭취하지 않는 나쁜 식습관을 가지고 있었으며, 식이 교육에 참가하겠다는 경우가 60.7%이었다.
  - 대상자의 운동 상태를 보면 일주일에 적어도 1회, 한번에 20분 이상의 규칙적인 운동을 하는 자가 32.8%이었다. 운동을 시작할 준비가 되지 않았다가 47.5%, 주기적인 운동을 시작한지 6개월 경과한 경우는 9.8%이었다. 일주일에 운동을 하는 횟수는 3~4일이 13.1%, 운동 시간은 매번 20~39분 정도가 14.8%이었으며, 운동 종류로는 걷기가 26.2%, 운동 장소는 집이나 집주변이 21.3%이었고, 전체 대상자 중 24.6%가 귀찮고 싫어서 운동을 하지 않는다고 대답하였다.
  - 대상자의 흡연 상태를 보면 흡연자가 26.2%이었고, 여성 모두가 금연을 하고 있는 상태이었으며, 남성의 80%가 흡연자이었다. 흡연자의 81%가 중등도 이상의 니코틴 의존도를 보였으며, 흡연자의 31%는 심한 니코틴 의존상태이었다.
  - 대상자의 음주 상태를 보면 음주자가 37.7%, 금주자가 62.3%이었다. AUDIT에 의한 문제음주 상태이상인 경우는 전 대상자의 18%이며, 음주자의 47.8%가 문제음주인 상태이다. 전 대상자 중에서 중등급의 문제음주자가 6.5%, 고등급의 문제음주자가 5.0%, 알코올 의존이 6.5%이었다.
  - 대상자가 지각하는 스트레스상태를 살펴보면 정서적으로 스트레스를 받고 있다가 42.7%이었으며, 그중 심각한 경우는 14.8%이었다. 신체 영역에서는 49.2%, 그중 심각한 경우는 6.6%이었

- 다. 행동 영역에서는 19.6%가 스트레스를 받고 있다 하였고, 그중 심각한 경우는 1.6%이었다.
- 대상자의 사회적지지 상태를 살펴보면 사회적지 지 점수는 0~54점 범위에 평균 24점으로 사회적지지가 낮은 편이었다.

이상에서 볼 때, 광주·전남지역 북한이탈주민의 42.7%가 건강하지 못하다고 인식하고 있으며, 균형 잡힌 식이 섭취에 대한 교육이 필요한 상태이었고, 운동에 대한 인식이 낮아 규칙적인 운동을 하는 자가 적은 상태이었다. 남성의 80%가 흡연자로서 하나원 이후 흡연율이 더욱 증가한 것으로 나타났으며, 음주자는 대상자의 37.7%이었고, 음주자의 48%가 문제음주자 이상인 상태이다. 지각하는 스트레스가 높은 상태이었으며, 사회적 지지점수가 낮은 상태이다. 특히 남성에 대한 금연, 절주교육이 꼭 필요한 것으로 사료되며, 북한이탈주민을 위한 건강증진 프로그램이 요구된다.

본 조사 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 지역 정착과 동시에 하나원의 건강검진 자료를 기초로 하여 북한이탈주민을 위한 질병예방 및 건강증진 프로그램이 필요하다.

둘째, 북한이탈주민을 위한 사회적 지지체계 개발이 필요하다.

셋째, 지역 주민과 북한이탈주민이 보다 쉽게 상호 접근할 수 있는 기전을 마련해야 한다.

## 참 고 문 헌

- 통일부. 북한이탈주민 현황. 2008.
- 김영수. 북한이탈주민의 현황과 재사회화 문제. 사회과학연구. 2004;12(1):118-148.
- 이기영. 남한거주 탈북자의 정착과 사회적인 지원방안. 통일논총. 2001;18:33-54.

4. 모퉁이들 선교회. 내일이 없는 탈북여성들. 카타콤. 2005;2:10-15.
5. 통일부. 북한이탈주민의 보호 및 정착지원에 관한 법률. 2009.
6. 이옥자, 김현경. 새터민의 내일을 향한 삶의 체험 -Parse의 인간되어감 연구방법론 적용- 대한간호학회지. 2007;37(7):1212-1222.
7. 한인영. 북한이탈주민의 우울성향에 관한 연구. 정신보건과 사회사업. 2001;11:78-94.
8. 한인영, 이소래. 북한이탈주민의 이주형태 및 성별에 따른 건강관련 특성 비교 연구. 한국가족복지학회지. 2002;10:121-142.
9. 이민규, 우형진. 탈북자들의 텔레비전 드라마 시청에 따른 남한사회 현실인식에 관한 연구. 한국언론학보. 2004;48(6):57-72.
10. 신행우, 이종한, 한성열, 허태균, 채정민. 이문화권내 적응과 스트레스 대처양식: 북한이탈주민 남한문화 적응의 관점에서. 한국심리학회지. 2004;10(1):147-163.
11. 길은배, 문성호. 북한이탈청소년의 남한사회 적응실태 및 지원방안 연구. 한국청소년개발원 연구보고서. 2003;1(1):1-291.
12. 민무숙, 안재희. 탈북여성을 통해 본 북한여성의 교육경험 분석. 여성연구. 2003;65(2):25-36.
13. 정태연, 김영만. 남한사회에서의 생활경험이 탈북자에게 미치는 영향. 한국심리학회지. 2004;10(3):61-81.
14. 정병호. 탈북이주민들의 환상과 부적응. 비교문화연구. 2004;10(1):33-62.
15. 백영옥. 중국내 탈북 여성실태와 지원방안에 관한 연구. 북한연구학회보. 2002;6(1):241-264.
16. 문옥륜, 이철형, 백지은, 김동식, 박형준, 윤채현, 배성윤, 김진희. 북한이탈주민의 북한의료제도 인식 및 건강상태 연구. 남북한 보건의료. 2004;4.
17. 황지윤. 북한이탈주민을 통해 본 북한인의 보건영양상태. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문. 서울. 2000.
18. 보건복지가족부. 2005년도 건강증진사업안내. 2005.
19. Fagerstrom KO, Schneider NG. Measuring Nicotine Dependence : A Review of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. Journal of Behavioral Medicine. 1989;12(2):159-182.
20. Babor T, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monterio M. AUDIT Guidelines for use in primary care. 2nd. WHO. 2001.
21. Cohen, S, Hoberman, H. Positive Events and Social Supports as Buffers of Life Change Stress. Journal of Applied Social Psychology. 1983;13:99-125.
22. 서일, 이윤환, 이명근, 최귀숙. 중국 내 북한난민 건강실태. 통일연구. 1999;3(1):307-328.
23. 이태희. 북한이탈주민의 스트레스, 문제해결능력, 사회적지지 및 심리적 안녕감에 관한 연구. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문. 서울. 2003.
24. 살레시오가족. 북한복음화 어디까지 왔는가? 살레시오 가족. 2005;70.
25. 이영숙, 심미정. 화순군 주민건강 생활습관 행태조사 보고서. 화순군 보건소. 2003.
26. 보건복지가족부. 국민건강증진종합계획(2008 실행계획). 2008.
27. 이윤환, 박종연, 이순영, 장영애, 이경중, 김영찬, 신의철. 북한 보건의료지원의 활성화 방안. 남북한 보건의료. 2001;2:61-118.
28. 박성숙. 광주·전남 지역 새터민의 생활스트레스, 자아존중감 및 우울에 관한 연구. 전남대학교 대학원 석사학위 논문. 2006.
29. 유시연. 북한이탈주민의 사회적응에 영향을 미치는 요인. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문. 2001.
30. 통일부. 북한이탈주민 정착지원제도 현황. 2005.

=Abstract =

## A Survey on the Health Status of North Korean Refugees in a Region

Yun-Kyung Kim\*

**Purpose** : The purpose of this survey was to investigate the health status (food intake, exercise, smoking, drinking, stress, social support) of North Korean Refugees in Gwangju metropolitan city and Jeonnam province.

**Method** : Data were collected by self-reported questionnaire from 61 North Korean Refugees from March 20 to April 20, 2005. The data were analyzed by descriptive statistics using SPSS win 12.0 programs.

**Results** : In current health status, 42.7% of the subjects were in poor health. In exercise status, 32.8% of the subjects practiced exercise regular basis but only 13.1% did it 3-4 times per week. In smoking status, 26.2% of the subjects were current smokers and 81% were nicotine dependent. In drinking status, 37.7% of the subjects were current drinkers, 48% were problematic and 17% were alcohol dependent. In stress status, 42.7% of the subjects were in psycho-emotional, 49.2% in physical and 19.6% in behavioral stress. The mean score of social support was 24 out of 54 points showing a little low relatively.

**Conclusion** : These findings showed that the health conditions of Saeteomins were poor relatively. Therefore, health care programs should be started for these Saeteomins in order to improve their health status.

**Key Words** : Exercise, Smoking, Drinking, Stress, Social support

---

\* Kwangju Health College