

북한이탈주민 심리상담지원을 위한 실태조사 : 심리사회적 적응과 상담이용경험 및 요구도를 중심으로*

A Survey on Psychological Counseling Support for North Korean Defectors : Focusing on their Socio-Psychological Adaptation Counseling Experience and Needs

이가경¹⁾ · 손영미^{2),*} · 유영인¹⁾ · 김민아³⁾ · 차유진³⁾ · 황예림³⁾ · 원경희⁴⁾
건양대학교 상담심리학과 석사과정¹⁾ · 건양대학교 상담심리학과 교수^{2),*} ·
건양대학교 심리상담치료학과 학생³⁾ · 코리아심리상담센터 대표⁴⁾

Lee Gageoung¹⁾ · Son Youngmi^{2),*} · You Youngin¹⁾ · Kim Mina³⁾ · Cha Yujin³⁾ ·
Hwang Yerim³⁾ · Won Kyunghee⁴⁾
Department of Counseling Psychology, Konyang University^{1),2),*3)} ·
Korea Psychological Counseling Center⁴⁾

Abstract

The purpose of this study was to explore the psychological and adaptive difficulties, faced by North Korean defectors as well as their counseling experiences and The participants in this study were 172 North Korean defectors (80 males, and 92 females) in South Korea. The data were analyzed through independent sample t-test and frequency analysis chi-square test. The results could be summarized as follows:-First, the levels of depression, anxiety, and somatization among the respondents were found to be lower than the average values of 3 points. However, their scores for PTSD were higher than the clinical standard of 15 points, indicating that this sample of North Korean defectors was generally suffering from PTSD. Second, it was revealed that women, people who had been settled in South Korean society for less than 5 years, and people without social support experienced more psychological and adaptive difficulties; these groups would therefore be the logical first targets for. psychological counseling support. Third, one of the most difficult things North Korean defectors faced in adapting to life in South Korea was interrelationships. Lastly, North Korean defectors responded that they needed an organization that could provide psychological counseling tailored to their particular socio-cultural and psycho-behavioral characteristics, and that they would be willing to use such an organization if it were established. These results, led to a discussion of future directions for psychological counseling for North Korean defectors.

Keywords: North Korean defectors, Adaptation to South Korean society, PTSD, Counseling.

* 본 과제(결과물)는 교육부와 한국연구재단의 재원으로 지원을 받아 수행된 3단계 산학협력 선도대학 육성사업(LINC 3.0)의 연구결과입니다.

* Corresponding author: Shon Youngmi

Tel: +82-041-730-5642

E-mail:shonym@konyang.ac.kr

© 2024, Korean Association of Human Ecology. All rights reserved.

I. 서론

북한이탈주민법 제2조 1항에 따르면, 북한이탈주민이란 ‘군사분계선 이북지역인 북한에 주소와 직계가족, 배우자, 직장 등을 두고 있는 사람으로 북한을 벗어난 후 외국 국적을 취득하지 아니한 사람’을 뜻한다. 지금까지 한국에 입국한 북한이탈주민의 수는 2023년 3월을 기점으로 33,916명이며 코로나 발병 이전인 2019년엔 매년 약 1,000명 이상의 북한이탈주민이 한국 사회로 들어왔다(통일부, 2023).

이들은 북한에서 사는 동안, 그리고 탈북해서 한국 사회로 들어오는 과정에서 다양한 심리적·정서적 어려움을 경험하였는데, 이는 정착 과정에서 정신건강과 삶의 질을 위협하는 주요한 요인들이 되고 있다. 구체적으로, 북한이탈주민들은 북한 생활 중에 굶주림, 영양실조, 가족 해체, 구타, 고문 등에 노출되며 외상 사건과 우울, 스트레스를 경험한다. 탈북 준비 과정에도 외부 발각 위협에 불안감과 초조함에 휩싸이며, 어떤 경우는 가족에게도 털어놓을 수 없는 심리적 고통을 경험하기도 한다. 탈북 과정 중엔 신변과 거주지의 위협, 북송에 대한 두려움과 극도의 긴장감, 인신매매 및 성폭행, 제3국에서의 언어적 소통의 어려움, 문화 차이와 수용소 투옥 등 여러 안전하지 못한 상황들이 극심한 스트레스와 외상으로 보고되고 있다(양옥경 외, 2017). 남한 정착 과정에서의 심리적 어려움을 북한이탈주민 사회통합조사를 통해 살펴보면, 2021년에 비하여 2022년에 가정생활, 직장생활, 학교생활에서의 스트레스 정도가 상승하였고, 전반적인 일상생활에서 스트레스 정도 또한 일반 국민이 44.9%인 것에 비해 북한이탈주민은 57.9%에서 59.8%로 전년도 대비 상승하였다. 성별을 비교할 때 남성이 51.7%, 여성이 62.5%로 여성의 스트레스 정도가 더 높게 나타난 것으로 알 수 있다. 자살 충동 경험 또한 2022년에 전년도 대비 감소하였으나 일반 국민이 5.7%인 것에 비해 6.2% 더 높게 나타났고, 여성이 남성보다 2배가량 높은 수치로 나타났다(통일부, 2022).

북한이탈주민들은 남한에 정착한 이후에도 다양한 심리적·사회적 적응의 어려움을 겪게 된다. 예를 들어, 외상 후 스트레스, 우울과 불안 및 신체화증상, 수면문제, 문화적 적응 스트레스와 상대적 고립감 및 소외감, 취업과 생계유지의 문제 등이 있다(김재엽 등, 2012; 임지영 등, 2010). 뿐만 아니라 가족과 분리된 북한이탈주민의 경우엔 북한에 가족을 두고 왔다는 죄책감과 열등감, 북한 가족에 대한 걱정 등으로 힘들어하며, 때로는 가족의 사망소식으로

인한 상실의 고통과 좌절감 등을 경험하기도 한다(조원선, 2006). 북한이탈주민에 대한 차별과 편견도 이들의 남한사회적응을 어렵게 만드는 주요 요소이다. 북한이탈주민을 대상으로 한 강혜정(2022)의 연구에 따르면, 전체 응답자의 75.5%가 차별을 경험한 적이 있다고 응답하였으며, 56%가 사회적 활동에서 제외되는 경험을 하였으며, 35%가 발음이나 억양 등으로 놀림을 받은 경험이 있다고 하였다. 이들은 언어차이와 출신지역의 차이, 경제수준의 차이가 차별을 받는 가장 중요한 이유라고 응답하였다. 이렇듯 북한이탈주민은 북한에서부터 탈북 및 남한 정착으로 이어지는 전 과정 속에서 많은 어려움과 심리적 고통을 겪어 왔고, 이는 한국 사회에 정착하고 적응하는 과정에서 정신건강과 삶의 질을 위협하는 주요한 요인이 되고 있다.

이러한 남한사회 적응에 영향을 미치는 요인은 다양하게 존재하는데, 그중 여러 연구들은 남한사회 거주기간과 사회적 지지체계가 주요한 변인임을 밝히고 있다. 구체적으로, 송운석, 김명선(2015)은 북한이탈주민 중 남한사회 거주기간이 길수록, 저연령일수록, 남한사회를 향한 두려움이나 문화적 이질감이 적을수록 문화적 적응에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다. 손문경(2002)의 연구에서도 탈북기간이 길수록 문화심리적 적응도가 높은 것으로 나타났다. 탈북 1인 가구를 대상으로 한 연구에서도 사회적 지지체계가 취약한 탈북민의 경우, 경제적인 어려움을 겪고 있을 때 거주지의 불안정으로 지역사회 지원 서비스에서 사각지대에 놓이게 되면 더욱 어려워진다고 한다(김현아 외, 2014). 사회적 지지가 남한사회 적응에 어떤 영향을 미치는지 알아본 송운석, 김명선(2015)의 연구에서도 교사, 목사, 가족 등 특정인으로부터 받는 사회적 지지가 문화적 적응뿐 아니라 편견과 같은 사회적 적응의 어려움에서도 큰 영향을 미친다고 한다. 즉, 특정인의 사회적 지지는 자아효능감에 영향을 미쳐서 남한사회 적응에 도움을 준다는 것이다.

북한이탈주민이 남한사회에 안정적으로 정착할 수 있도록 하기 위한 일환으로 한국 정부에선 남북하나재단을 설립하여 심리지원서비스를 제공하기 위해 노력하고 있다. 남북하나재단에선 북한이탈주민에 대한 심층적 이해를 바탕으로 심리·의료·복지·취업지원 등 전문적이고 종합적인 정착지원 서비스를 제공하기 위해 북한이탈주민 전문상담사를 전국 하나센터에 배치하여 전국적으로 약 100여명의 전문 상담사가 하나센터 및 정착도우미 기관에서 찾아가는 상담 서비스를 지원하고 있고, 전문상담사 제도 운영을 법으로도 보장하고 있다(북한이탈주민의 보

호 및 정착지원에 관한 법률 제 22조의 3항). 북한이탈주민 상담의 필요성은 절실해 보이고 요구 또한 있으나, 실제 심리적 지원이나 상담 이용률은 그렇지 않다. 2014년 북한이탈주민 사회조사를 살펴보면, 불안 및 우울함에 대한 상담 및 치료는 52.9%가 필요하다고 답변하는 등 필요성은 높게 인식하고 있으나 현실적으로 이용하는 사례는 낮게 조사되었다는 걸 알 수 있다(김지애, 홍완식, 2016). 조영아(2009)의 연구에선 남한 체류기간이 길어질수록 정신과 의사나 심리 상담사의 역할에 대한 인지도는 높아지는 것으로 나타났다. 그러나 실제적으로 정신건강 서비스의 이용 기회는 낮게 나타나고 있는데, 2018년 북한이탈주민의 정신건강 서비스 이용실태에 관한 연구를 살펴보면 정신 질환이 있는 북한이탈주민의 69.6%가 정신건강 서비스를 이용하지 않는 것으로 나타났다. 김다운 등(2018)의 북한이탈주민 300명을 대상으로 한 정신건강서비스 이용에 대한 설문조사 결과도 조사대상자의 21%만 정신건강서비스를 이용해 본 적이 있다고 응답하였다.

북한이탈주민이 심리상담 및 정신건강 서비스를 이용하지 못하는 이유로는 정신 장애 및 상담에 대한 낮은 인식이 있었다. 김영경, 김현아(2009)의 연구에 따르면, 북한이탈주민들이 정신건강 서비스를 이용하지 않는 이유를 묻는 질문에 ‘문제가 없다고 생각한다’는 응답이 74.6%로 가장 많게 나타났고, ‘그 정도 문제는 스스로 해결할 수 있을 것이라 생각했기 때문에 전문가의 도움을 받지 않았다’가 74.4%로 뒤를 이었다. 이 같은 응답결과는 실제 탈북민들이 정신건강의 어려움이 낮거나 없다는 것을 의미하는 것이 아니라 심리적 어려움에 대한 자각수준이 낮고, 상담 동기가 부족하다는 것을 반영한다. 실제 북한체제는 다른 사람에게 자신의 심리적 상태나 내적인 어려움을 타인과 공유하는 것이 보편적이지 않으며, 탈북과정에서의 자기노출은 신변의 위협을 초래할 수도 있다. 이러한 상태에서 남한에서 심리상담고 정신장애 등에 대해 알게 되었기 때문에 이에 대한 개념과 이해도가 낮고(권은정, 2020), 상담에 대해 부정적인 인식을 가질 수 있다.

두 번째는 낮은 자기개방이 있다. 북한이탈주민 내담자들은 상담사를 속이거나 주요 정보를 이야기하지 않는 경우와 같이 자기 개방을 적게 하는 경향이 있다(김수임 외, 2023). 또한 북한이탈주민 특성상 심리적인 도움이 필요한 존재로 낙인찍히는 것에 대한 강한 두려움과 거부감을 가지고 있다. 심리적 도움에 대한 낙인감은 자기개방을 더욱 못하게 하며, 심리적 도움에 대한 낙인감이 증가할수록 우울감도 증가한다고 나타났다(송대기 외, 2016). 세 번째

는 상담자의 역량이다. 북한이탈주민은 상담자의 공감 반응을 형식적인 모습으로 여겨 거부감을 느낄 수 있으며(김영경, 김현아, 2009), 남한출신 상담사에게 자신이 이해받지 못할 것이라고 여기는 경향이 있었다(김수임 외, 2023). 김윤정, 양은주(2020)는 상담자들이 남한과 북한의 서로 다른 문화차이를 인식하였으나 어떻게 상담에서 다루어야 하는지를 모르는 경우가 많으며, 이러한 부적절한 개입이 북한이탈주민들이 인식한 상담자의 비공감적 태도의 주요 요인이라고 하였다.

한편 몇몇 연구들은 북한이탈주민 상담에 주요한 영향을 미치는 문화특수적 요인이 있음을 보여주었다. 그 첫 번째는 상담사의 온정적이고 진정성 있는 태도이다. 북한 생활과 탈북과정 등을 고려할 때, 북한이탈주민들에게 인간에 대한 신뢰는 생사와 관련된 문제이다. 그렇기 때문에 심리상담장면에서 상담자와 신뢰관계를 형성하는 것이 가장 어려운 과제 중 하나이다. 권수영, 최정현(2011)은 관계성을 바탕으로 한 편안한 상담관계의 형성과 지속적인 상담제공이 이들의 긍정적 자원 형성에 도움을 준다고 하였다. 두 번째로는 전문적인 상담역량이다. 전문적 지식과 기술이 바탕이 된 심리적 개입은 북한이탈주민 상담에서 효과적인 개입 요인에 해당한다(김수임, 2021). 세 번째로는 탈북과정과 문화적 차이에 대한 이해이다. 북한이탈주민들은 태어난 환경과 받아 온 교육 때문에 타인을 잘 신뢰하지 못하고 완고하거나 경직되어 있을 수 있는데, 이러한 북한이탈주민들만의 특성이나 그들의 탈북 과정에 대한 지식이나 정보를 알아둘 필요가 있다. 실제로 김윤정, 양은주(2020)의 연구에서는 북한이탈주민 상담에서 상담사가 이에 대한 정보나 지식이 부족하여 계속 물어보는 것이 상담에 도움이 되지 않는 것으로 보고하였다. 네 번째로는 기초적이고 필수적인 생활 기술 및 정보 제공, 구직과 진로, 일상생활에서 야기되는 문제들에 대한 직접적인 해결 등도 북한이탈주민 상담에 효과적인 영향을 미친다. 낮은 환경에 적응해야 하는 과제를 안고 있는 이들에게 전통적인 상담의 목적인 통찰과 성격변화, 자기 이해보다 새로운 사회·문화·제도적 학습과 적응이 더 중요한 당면과제일 수 있다. 이는 곧 생존과 심리적 건강과도 밀접한 관련이 있기 때문이다(김수임, 2021).

이상의 연구결과들을 통해 북한이탈주민들에게 심리상담이 필요함에도 불구하고 심리상담에 대한 이용률이 낮으며, 상담을 통해 실질적인 도움을 많이 받지 못하고 있음을 알 수 있다. 또한 여러 연구들은 북한이탈주민의 특성을 고려한 상담적 개입이 필요함을 강조하면서 이에

대한 보다 구체적인 연구의 필요성을 제기하고 있다. 이에 본 연구에서는 북한이탈주민의 남한사회 적응의 어려움과 외상후 스트레스 수준을 파악하고, 이것에 영향을 미치는 요인들이 무엇인지를 살펴보고, 인구통계학적 특성에 따라 이들에 차이가 있는지 살펴볼 것이다. 또한 이들의 사회문화적·경제적 특성을 고려한 심리상담지원을 위해 지금까지의 상담경험과 앞으로 희망하는 상담의 특성 등을 살펴볼 것이다. 이는 북한이탈주민에게 특화된 심리상담적 접근을 개발하는데 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

이를 위해 다음과 같은 연구문제를 상정한다.

첫째, 북한이탈주민이 겪는 심리적·적응적 어려움은 무엇인가? 인구통계학적 특성에 따라 이러한 어려움에 차이가 있는가?

둘째, 북한이탈주민들의 상담 이용 경험은 어떠한가?

셋째, 상담에 대한 요구도는 어떠한가?

II. 연구방법

1. 자료 수집 방법 및 절차

연구 참여자는 국내 거주 중인 20대에서 60대 사이 남녀 북한이탈주민을 180명을 대상으로 하며, 연구의 목적을 이해하고 동의한 성인 참가자들에 한해 실시하였다. 연구자는 연구 윤리 준수를 위해 생명윤리심의위원회에서 연구 승인을 받아 연구를 진행하였다(IRB No.2023-08-009). 설문지 배포는 연구자가 만든 설문지를 온라인 URL이나 QR코드로 만들어서 배포하는 형식으로 진행하였다.

오프라인에서는 북한이탈주민 눈덩이 표집을 진행하고, 온라인에선 탈북자 커뮤니티에 배포하였다. 본 연구는 연구대상자와 연구자가 대면을 하지 않으므로 희망자에 한해 자발적으로 조사를 진행하였고 조사에 응하는 것을 원하지 않는 대상자는 제외되었다. 연구에 대한 동의 여부를 확인하기 위하여 설문지를 시작하기 전 연구 목적 안내 및 연구 참여 동의, 개인정보활용동의, 개인정보수집동의의 과정을 거쳤다. 응답한 인원인 180명 중 결측 자료 8명을 제외한 최종 172명을 분석에 사용하였다. 이들의 일반적 특성은 <표 1>과 같다.

응답자의 성별의 경우 남성은 80명(46.5%), 여성은 92명(53.5%)으로 여성의 비율이 높은 것으로 나타났다. 연령은 20세부터 60세 이상으로 이 중 20세~30세의 북한이탈주민이 129(69.2%)명으로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 40세~50세 51명(29.6%), 60세 이상 2명(1.2%)순으로 나타났다. 남한 거주기간은 5년 이하 83명(48.3%), 5년 초과 89명(51.7%)으로 비율 차이가 거의 없는 것으로 나타났다. 사회적 지지를 보기 위한 탈북자 모임의 참여 여부를 조사했을 때 참여하지 않음 53명(30.8%), 참여함 119명(69.2%)으로 탈북자 모임에 참여하는 비율이 높은 것으로 나타났다.

2. 연구 도구

1) 인구통계학적 특성

연구대상자의 인구통계학적 특성을 파악하기 위해 수집하는 정보로는 성별, 연령, 남한거주기간, 결혼 여부, 자녀 여부, 경제활동 현황, 사회적 지지 자원으로써 가까운 사람의 수, 탈북민 모임 여부 및 빈도로 총 9문항으로 구성

<표 1> 조사대상자의 일반사항

(N=172)

	구분	빈도(명)	백분율(%)
성별	남성	80	46.5
	여성	92	53.5
연령	20-30대	129	69.2
	40-50대	51	29.6
	60대 이상	2	1.2
남한거주기간	5년 이하	83	48.3
	5년 초과	89	51.7
탈북자모임	참여하지 않음	53	30.8
	참여함	119	69.2

되어 있다.

2) 남한사회부적응

남한사회부적응을 측정하기 위하여 한샘(2011)의 남한 사회에서 생활하면서 느끼는 어려움과 관련한 문항을 활용하였다. 하위요인은 사회적 활동 제약 4문항, 개인적 차별 3문항, 사회적 소외 3문항으로 구성되었으며, 전혀 그렇지 않다(1점)부터 매우 그렇다(5점)까지의 리커트 5점 척도로 평정되었다. 점수가 높을수록 남한사회부적응이 높은 것으로 해석한다. 대표 문항으로는 ‘나는 사회적 활동에 참여하지 못하고 있다’, ‘사람들은 나에게 편견을 가지고 있다’, ‘남한 사회에 소속감을 느끼지 못하고 있다’가 있다. 척도의 내적합치도(Cronbach's α)는 .906으로 나타났다.

3) 생활상의 어려움

북한이탈주민의 생활상의 어려움을 측정하기 위하여 오은경(2021)의 상담사례 기록지 통해 분석된 주 호소 문제 유형을 활용하였다. 총 8문항으로, 각각 생활경제 문제, 진로직업 문제, 가족 문제, 대인관계 문제, 심리정서 문제, 극심한 스트레스 사건으로 인한 어려움의 정도를 전혀 어렵지 않다(1점)부터 매우 어렵다(5점)까지의 리커트 5점 척도를 활용하여 측정하였다. 어디에서 도움을 받았는지는 북한이탈주민들의 주 이용 시설을 고려해 11개의 보기를 제시하여 조사하였다. 얼마나 도움이 되었는지는 전혀 도움 되지 않음(1점)~매우 도움 됨(5점)까지의 리커트 5점 척도를 활용하여 측정하였다.

4) 심리적 어려움

북한이탈주민의 심리적 어려움을 측정하기 위하여 Derogatis et al.(1973)가 개발한 간이정신진단검사(Symptom Checklist-90-Revision)를 김광일 외(1984)이 한국 실정에 맞게 번안하여 표준화한 것을 활용하였다. 하위요인으로는 신체화 12문항, 강박증 10문항, 대민예민성 9문항, 우울 13문항, 불안 16문항, 적대감 6문항, 공포불안 7문항, 편집증 7문항, 정신증 10문항, 기타 부가적 증상 7문항으로 구성되어 있으며 ‘전혀 없다(1점)’부터 ‘아주 심하다(5점)’까지 5점 리커트 척도로 평정되었다. 이 중 본 연구에서는 북한이탈주민의 주호소문제로 자주 언급되는 우울, 불안, 신체화 요인만을 측정하였다. 점수가 높을수록 심리적 어려움 수준이 높은 것으로 해석하며, 대표

문항으로는 ‘기운이 없고 침체된 기분이다’, ‘사소한 일에도 짜증이 난다’, ‘어지럽거나 현기증이 난다’가 있다. 척도의 내적합치도(Cronbach's α)는 .988로 나타났다.

5) 외상 후 스트레스 증상

북한이탈주민의 외상 후 스트레스 증상을 측정하기 위하여 Foa et al.(1997)의 ‘외상 후 스트레스 증상 진단 척도(Posttraumatic Diagnostic Scale; PDS)’를 안현의(2005)가 번안한 것을 활용하였다. 총 49문항 중 DSM-5 진단 기준에 근거하여 외상 후 스트레스 증상에 대한 문항 17개를 선택하여 사용할 것이다. 하위요인으로는 재경험, 회피, 과각성이 있으며 ‘지난 한 달 동안 전혀 그렇지 않거나 단 한 번 그런 적이 있다(0점)’에서 ‘일주일에 5번 이상이거나 거의 매일 그렇다(3점)’으로 기준을 나누어 측정하였다. 합산 15점 이상을 PTSD로 진단하여 해석한다. 대표 문항으로 ‘과거와 관련된 무서운 악몽을 꾸다’, ‘주위 사람들과 멀어지거나 단절된 느낌이다’, ‘잠이 잘 오지 않고 자더라도 자주 깬다’가 있다. 척도의 내적합치도(Cronbach's α)는 .961로 나타났다.

6) 상담 경험

북한이탈주민들의 상담 경험과 관련한 정보를 수집하기 위하여 김수임 외(2023)의 연구를 참고하여, 심리상담을 받았던 경험 유무에 따라 심리상담 경험이 있는 집단에게는 심리상담 만족도, 좋았던 점, 중단 여부 및 그 이유, 불편했던 점에 대해 조사하였고, 심리상담 경험이 없는 집단에게는 상담 받기 꺼렸던 이유에 대해 조사하였다. 상담 여부에 따라 총 2문항에서 5문항을 질문하였다.

7) 상담 인식

북한이탈주민들의 상담에 대한 인식을 측정하기 위하여 사용할 연구도구는 김수진(2014)이 중학생의 학교상담에 대한 인식을 살펴보기 위해 사용한 질문지를 활용하여 본 연구의 연구목적에 맞게 수정하여 사용하였다. ‘귀하는 상담실에 대해 어떻게 생각합니까?’, ‘귀하에게 추후 상담을 받을 수 있는 기회가 생긴다면 어떻게 하겠습니까?’ 질문 총 2문항으로 구성되어 있다.

8) 북한이탈주민을 위한 특화된 상담센터 개소에 대한 의견

북한이탈주민을 위한 특화된 전문심리상담센터 개소 시 만족스러운 서비스를 제공하기 위해 필요성, 이용의향, 원하는 상담 방식, 상담 주제, 상담자에 대한 문항 총 5 문항을 질문하였다.

3. 자료 분석

본 연구의 자료는 IBM SPSS 25를 이용하여 분석하였다. 구체적인 자료 분석방법은 다음과 같다. 본 연구는 북한이탈주민의 인구통계학적 특성을 알아보기 위해 빈도 분석과 기술분석을 실시하였다. 그리고 각 측정 도구의 신뢰도를 확인하기 위하여 내적합치도(Cronbach's α)를 산출하였다. 또한 북한이탈주민의 인구통계학적 특성이 상담만족도와 상담경험과 같은 부분에 의미 있는 차이를 보이는지 비교하기 위해 카이제곱 검정을 실시하였다.

III. 연구 결과

1. 북한이탈주민이 겪는 심리적·적응적 어려움

1) 북한이탈주민의 심리적 어려움

조사대상자의 심리적 어려움 수준을 살펴보면<표 2>, 우울은 평균 2.03점, 불안은 평균 2.12점, 신체화는 평균 2.15점으로 3점(보통)보다 낮은 수준을 보였다. 한편

PTSD는 18.30으로, 임상적 기준점인 15점보다 높은 것으로 나타나, 외상 후 스트레스 수준은 상당히 높음을 확인할 수 있다.

2) 하위 집단에 따른 심리적 어려움

① 성별에 따른 심리적 어려움

우울, 불안, 신체화, PTSD가 성별에 따라 유의한 차이를 보이는지 검증하고자 독립표본 t-검정을 실시하였다<표 3>. 그 결과, 우울($t=-2.857, p<.05$)과 불안($t=-2.737, p<.05$)이 .05수준에서 통계적으로 유의한 것으로 드러나, 여성이 남성보다 우울과 불안수준이 높음을 알 수 있었다. 한편 신체화와 PTSD는 통계적으로 유의한 성차를 보이지 않았다.

② 거주기간에 따른 심리적 어려움

거주기간에 따라 주요 변수에 유의한 차이를 보이는지 검증하고자 독립표본 t-검정을 실시하였다<표 4>. 그 결과, 거주기간에 따라 우울($t=5.168, p<.001$), 불안($t=6.205, p<.001$), 신체화($t=6.630, p<.001$), 외상 후 스트레스($t=8.180, p<.001$) 모두 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 즉, 남한 사회에 정착한 지 5년 이하의 북한이탈주민들이 6년 이상에 비해 우울과 불안, 신체화, 외상 후 스트레스를 더욱 호소하고 있는 것으로 나타났다.

③ 사회적 지지에 따른 심리적 어려움

<표 2> 북한이탈주민의 심리적 어려움

(N=172)

종속변수	빈도	평균	표준편차
우울	172	2.03	0.87
불안	172	2.12	0.87
신체화	172	2.15	0.93
PTSD	172	18.30	14.22

<표 3> 성별에 따른 심리적 어려움

(N=172)

종속변인	집단	빈도	평균	표준편차	t	p
우울	남	80	1.88	0.86	-2.857	.004
	여	92	2.23	0.74		
불안	남	80	1.81	0.86	-2.737	.007
	여	92	2.15	0.77		
신체화	남	80	1.95	0.87	-0.306	.760
	여	92	1.99	0.81		
PTSD	남	80	16.74	14.45	-1.349	.179
	여	92	19.66	13.96		

사회적 지지에 따라 북한이탈주민이 겪는 심리적 어려움에 차이가 있는지를 살펴보기 위해 차이검증을 실시하였다<표 5>. 그 결과, 탈북민 모임에 참여하지 않는 사람들이 참여하는 사람들에 비해 우울($t=4.644, p<.001$), 불안($t=4.738, p<.001$), 신체화($t=4.162, p<.001$), 외상 후 스트레스($t=4.312, p<.001$) 수준이 통계적으로 유의하게 높게 나타났다.

3) 북한이탈주민의 적응 어려움

① 북한이탈주민의 남한사회부적응 수준

북한이탈주민의 남한사회부적응 수준을 살펴본 결과 <표 6>, 평균 2.48점으로 부적응수준이 보통(평균 3점)보다 낮은 것으로 드러났다.

하위집단에 따른 남한사회부적응수준을 살펴본 결과,

<표 4> 거주기간에 따른 심리적 어려움

(N=172)

종속변수	집단	빈도	평균	표준편차	<i>t</i>	<i>p</i>
우울	5년 이하	83	2.45	0.70	5.168	.001
	6년 이상	89	1.71	0.76		
불안	5년 이하	83	2.36	0.76	6.205	.001
	6년 이상	89	1.65	0.74		
신체화	5년 이하	83	2.29	0.82	6.630	.001
	6년 이상	89	1.67	0.74		
외상 후 스트레스	5년 이하	83	26.20	14.84	8.180	.001
	6년 이상	89	10.93	8.60		

<표 5> 사회적지지에 따른 심리적 어려움

(N=172)

종속변수	집단	빈도	평균	표준편차	<i>t</i>	<i>p</i>
우울	비참여	53	2.57	0.79	4.644	.001
	참여	119	1.95	0.88		
불안	비참여	53	2.44	0.72	4.738	.001
	참여	119	1.83	0.90		
신체화	비참여	53	2.47	0.78	4.162	.001
	참여	119	1.91	0.89		
외상 후 스트레스	비참여	53	25.08	13.92	4.312	.001
	참여	119	15.29	13.34		

<표 6> 북한이탈주민의 남한사회부적응

(N=172)

종속변수	빈도	평균	표준편차
남한사회부적응 평균	172	2.48	0.89

<표 7> 하위집단에 따른 남한사회부적응

(N=172)

종속변수	집단	빈도	평균	표준편차	<i>t</i>	<i>p</i>
남한사회부적응	남성	80	2.23	0.79	-3.626	.001
	여성	92	2.71	0.92		
	5년 이하	83	2.88	0.88	6.147	.001
	6년 이상	89	2.12	0.73		
	비참여	53	2.76	0.84	2.799	.001
	참여	119	2.36	0.89		

여성이 남성보다 남한사회부적응 수준이 높은 것으로 드러났으며($t=-3.626, p<.001$), 남한사회에 거주한 지 5년 이하의 집단이 6년 이상의 집단보다 남한사회부적응 수준이 더 높았다($t=6.147, p<.001$). 사회적지지 수준에 따른 차이검증 결과, 탈북민 모임에 참여하지 않은 집단이 참여한 집단에 비해 남한사회부적응 수준이 통계적으로 유의하게 높게 나타났다($t=2.799, p<.05$).

② 남한생활부적응

남한사회에서 경제, 진로, 가족, 대인관계 등의 어려움을 어느 정도 경험하는지 물어본 결과가 <표 8>과 같다. 모든 영역이 평균 3점(보통) 이하인 것으로 드러나, 이들 영역에 대한 어려움 수준이 보통 이하로 나타났다. 어려움 수준이 높은 순서대로 살펴보면, 대인관계 문제가 평균 2.66점으로 가장 높았으며, 진로직업 2.60점, 가족문제 2.49점, 생활경제문제 2.45점 등으로 뒤를 이었다.

③ 남한생활부적응 수준이 높은 집단에 따른 영역별 어려움 수준

남한사회부적응 수준이 높았던 여성, 거주 기간 5년 이하, 탈북민 모임 비참여 집단이 어느 영역에서 특히 어려움을 겪는지 분석한 결과는 <표 9>와 같다. 여성은 대인관계 영역이 평균 1.88점으로 가장 높았으며 5년 이하 집단도 대인관계 영역에서 2.08점, 모임 비참여 집단은 진로직업 영역에서 1.89점으로 가장 높았다.

2. 북한이탈주민의 상담이용경험

1) 도움 받은 곳

북한이탈주민이 남한사회부적응의 어려움을 해결하기 위해 도움 받은 곳이 어디인지를 살펴본 결과는 <표 10>과 같다. 북한이탈주민이 도움 받은 곳은 동료북한이탈주민이 64명(22.1%)으로 제일 많았고, 다음으로 종합사회복지관이 42명(14.5%)으로 많았다. 상담센터 35명(12.1%)은 세 번째 도움 받은 곳에 속했다. 이외에 가족 30명(10.4%), 이웃 24명(8.3%), 혼자해결 21명(7.3%), 주민자치센터 20명(6.9%), 없음 19명(6.6%), 신변보호담당관 18명(6.2%), 의료기관 14명(4.8%), 기타 2명(0.8%) 순으로 많았다.

종합사회복지관(14.5%), 주민자치센터(6.9%), 신변보호담당관(6.2%) 등 국가기관을 통해 도움을 받는 비율이 전체의 27.6%이었으며, 동료북한이탈주민(22.1%), 가족(10.4%), 이웃(8.3%) 등과 같이 주변 사람들에게 도움을 받는 비율이 40.4%이었다. 이는 북한이탈주민이 남한사회에 정착하는 과정에서 국가기관보다 주변 사람들에게 더 많은 도움을 받고 있음을 의미한다.

2) 상담경험 유무와 만족도

북한이탈주민의 상담경험 유무와 상담만족도를 살펴본 결과 <표 11>, 상담경험이 있다고 응답한 사람들은 43

<표 8> 남한생활부적응 요인 평균

(N=172)

종속변수		평균	표준편차
남한생활부적응	대인관계 문제	2.66	1.15
	진로직업 문제	2.60	1.08
	가족 문제	2.49	1.09
	생활경제 문제	2.45	1.01
	심리정서 문제	2.40	1.05

<표 9> 남한생활부적응 수준이 높은 집단에 따른 영역별 어려움 수준 평균(표준편차)

종속변수	여성(92명)	5년 이하(83명)	비참여(53명)
생활경제문제	1.77(.80)	1.84(.86)	1.72(.79)
진로직업문제	1.79(.83)	1.94(.94)	1.89(.85)
가족문제	1.72(.77)	1.77(.79)	1.62(.71)
대인관계문제	1.88(.86)	2.08(.86)	1.87(.81)
심리정서문제	1.73(.81)	1.75(.82)	1.72(.72)

명으로 전체의 25%에 해당하였다. 반면 상담을 받아본 경험이 없다고 응답한 사람들은 전체 응답자의 75%(129명)로, 10명 중 7명 이상이 심리상담을 받아본 경험이 없음을 알 수 있다.

상담경험이 있는 응답자들의 상담만족도를 확인한 결과, 매우 만족(11명, 25.6%)과 조금 만족(26명, 60.4%)이 37명으로 전체 응답자의 86%에 해당하였다. 또한 조금 불만족이 3명(7.0%), 그저 그렇다가 3명(7.9%)으로 상담경험이 있는 응답자들은 대체로 상담경험에 대해 만족하

고 있음을 알 수 있다.

3) 상담 인식 및 평가

① 상담인식

<표 12>는 북한이탈주민이 생각하는 상담실에 대한 인식을 살펴본 결과이다. 상담실은 도움 받고 싶은 사람이 가는 곳이라고 생각 한 사람이 97명(42.7%)으로 가장 많았고, 친절한 도움을 받을 수 있는 곳이라고 생각하는 사

<표 10> 어려움 해결을 위해 도움 받은 곳 (중복응답 가능)

구분	반응	
	빈도(명)	비율(%)
동료북한이탈주민	64	22.1%
종합사회복지관	42	14.5%
상담센터	35	12.1%
가족	30	10.4%
이웃	24	8.3%
혼자해결	21	7.3%
주민자치센터	20	6.9%
없음	19	6.6%
신변보호담당관	18	6.2%
의료기관	14	4.8%
기타	2	0.8%
	289	100.0%

<표 11> 상담경험 유무와 만족도

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
상담경험 (n=172)	있다	43	25.0
	없다	129	75.0
상담 만족도 (n=43)	매우 만족	11	60.4
	조금 만족	26	25.6
	그저 그렇다	3	7.0
	조금 불만족	3	7.0
	매우 불만족	0	0.0

<표 12> 상담인식 (중복응답 가능)

구분	반응	
	빈도(명)	비율(%)
도움 받고 싶은 사람이 가는 곳	97	42.7%
친절한 도움을 받을 수 있는 곳	71	31.3%
비밀 캐내려는 곳	39	17.2%
문제 있는 사람이 가는 곳	20	8.8%
	227	100.0%

람이 71명(31.3%), 비밀을 캐내려는 곳이라고 생각하는 사람이 39명(17.2%), 문제 있는 사람이 가는 곳이라고 생각하는 사람이 20명(8.8%)으로 드러났다. 이상의 결과를 통해, 상담실을 문제가 있는 사람이 가거나 비밀을 캐내는 곳과 같이 부정적으로 인식하는 사람의 비율(36%)에 비해 상담실에 가면 도움받고 싶은 사람이 가는 곳이며, 친절한 도움을 받을 수 있다는 긍정적인 인식을 하는 사람의 비율(74%)이 2배 더 높은 것으로 드러났다.

② 상담평가

<표 13>은 상담을 받고 난 후 좋았던 점과 좋지 않았던 점, 그리고 상담을 중단한 이유 등에 대해 물어본 결과이다. 우선 상담을 받은 후 좋았던 점을 살펴보면, 상담자가 ‘나를 이해, 공감해줌’이 15명(34.8%)으로 가장 많았고, ‘사소한 얘기를 나눌 수 있었음’이 11명(25.6%), ‘나를 더 잘 이해함’이 11명(25.6%), ‘문제에 대해 구체적인 해결 방법을 알게 되었음’이 6명(14.0%)으로 상담을 받은 후 좋았던 큰 이유는 상담자가 자신을 이해해주고 공감해주는 것임을 알 수 있다.

상담을 받고 아쉽거나, 불편했던 점이 무엇인지에 대해

물어본 결과, ‘상담자가 북한 문화에 대한 이해가 부족한 것 같았다’가 16명(37.2%)으로 제일 많았고, ‘상담자가 구체적인 문제해결 방안을 제시해주지 않았다’가 13명(30.2%), ‘떠올리고 싶지 않은 경험을 떠올려서 불편했다’가 9명(20.9%), ‘상담자의 호기심 충족을 위해 질문하는 것 같았다’가 4명(9.3%), 기타가 1명(2.4%)으로 집계되었다.

상담을 그만 둔 이유로 ‘경제적인 문제’가 14명(32.6%)으로 가장 높은 비율을 차지하였다. 다음으로, ‘원하는 방향과 맞지 않았다’가 5명(11.6%), ‘도움이 되지 않는 것 같았다’가 4명(9.3%), ‘약점이 노출된 느낌이 들었다’가 3명(7.0%)으로 나타났다.

3. 북한이탈주민의 상담요구도

1) 전문 심리상담센터의 필요성 및 이용의향

북한이탈주민을 위한 특화된 전문 심리상담센터의 필요성과 이용의향에 대해 물어본 결과는 다음의 <표 14>와 같다. 전문 심리상담센터가 ‘필요하다’고 응답한 비율

<표 13> 상담평가

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
상담을 받은 후 좋았던 점 (n=43)	상담자가 나를 이해, 공감해줌	15	34.8
	나를 더 잘 이해함	11	25.6
	사소한 얘기 나눌 수 있었음	11	25.6
	문제에 대해 구체적인 해결 방법을 알게 되었음	6	14.0
상담을 받은 후 아쉽거나 불편했던 점 (n=43)	상담자가 북한 문화에 대한 이해가 부족한 것 같았다.	16	37.2
	상담자가 구체적인 문제 해결 방안을 제시해주지 않았다.	13	30.2
	떠올리고 싶지 않은 경험을 떠올려서 불편했다.	9	20.9
	상담자의 호기심 충족 위해 질문하는 것 같았다.	4	9.3
	기타	1	2.4
상담을 그만 둔 이유 (n=43)	없다(끝까지 참여하였다.)	17	39.5
	경제적인 문제 때문이다.	14	32.6
	원하는 방향과 맞지 않았다.	5	11.6
	도움이 되지 않는 것 같았다.	4	9.3
	약점이 노출된 느낌이 들었다.	3	7.0

<표 14> 전문 심리상담센터의 필요성 및 이용의향

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
필요성 (n=172)	필요하다	116	67.5
	보통이다	41	23.8
	필요하지 않다	15	8.7
이용의향 (n=172)	이용할 것이다	149	86.6
	이용하지 않을 것이다	23	13.4

이 전체 응답자의 67.5%(116명)로 나타났으며, 8.7%(15명)만이 ‘필요없다’고 응답하였다. 전문 심리상담센터가 개설되면 이용할 의사가 있는지에 대해 물어본 결과, 전체 응답자의 86.6%(149명)가 ‘이용할 것이다’라고 응답하였으며, 13.4%(23명)는 ‘이용하지 않을 것이다’라고 응답하였다.

2) 상담받고 싶은 문제

북한이탈주민들이 어떤 주제에 대해 상담받기를 희망하는지 물어본 결과<표 15>, 대인관계가 82명(19.1%)으로 가장 많았고, 스트레스 73명(17.0%), 이성 및 성문제 51명(11.9%), 직업 및 경제상황 50명(11.6%), 행동 및 습관 44명(10.2%) 등이 뒤를 이었다. 한편 외상경험과 자녀

문제는 각각 24명(5.5%)과 8명(1.9%)이 상담받고 싶다고 응답하고 있어 가장 낮은 비율을 차지하고 있다.

3) 원하는 상담방식 유형

<표 16>은 북한이탈주민이 원하는 상담방식 유형을 알 수 있는 결과이다. 상담방식 유형은 개인상담이 85명(49.4%)으로 가장 높게 나왔고, 비대면 상담 55명(32.0%), 집단상담 19명(11.0%), 매체활용 상담 12명(7.0%), 교육 1명(0.6%) 순으로 나타났다.

4) 원하는 상담자 유형

북한이탈주민이 원하는 상담자 유형을 살펴본 결과<표 17>, 북한이탈주민을 상담해본 경험이 있는 상담자를 선

<표 15> 상담받고 싶은 문제 (중복응답 가능)

구분	분류	반응	
		빈도(명)	비율(%)
상담받고 싶은 문제	대인관계	82	19.1%
	스트레스	73	17.0%
	이성 및 성문제	51	11.9%
	직업 및 경제상황	50	11.6%
	행동 및 습관	44	10.2%
	자기이해	37	8.6%
	가정문제	34	7.9%
	성격	27	6.3%
	외상경험	24	5.5%
자녀문제	8	1.9%	
전체		430	100.0%

<표 16> 원하는 상담방식 유형

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
원하는 상담방식 유형	개인상담	85	49.4
	비대면 상담	55	32.0
	집단상담	19	11.0
	매체활용 상담	12	7.0
	교육	1	0.6
전체		172	100

<표 17> 원하는 상담자 유형

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
원하는 상담자 유형	북한이탈주민 상담 경력이 있는 상담자	68	39.5
	북한이탈주민 출신 상담자	66	38.4
	남한 출신 상담자	38	22.1
전체		172	100

호하는 비율이 39.5%(68명)로 가장 높았고, 북한이탈주민 출신 상담자를 선호하는 비율이 38.4%(66명)로 뒤를 이었다. 이는 전체 응답자의 77.9%가 북한이탈주민의 상황을 이해하고 사전지식이 있는 상담자를 선호함을 의미한다. 한편 남한 출신 상담자를 선호하는 응답자는 38명(22.1%)으로 집계되었다.

IV. 결론 및 논의

본 연구는 북한이탈주민이 남한사회에 정착하는 과정에서 어떤 심리적·사회적 적응의 어려움을 경험하는지 살펴보고, 이를 해결하기 위한 심리상담지원 방안을 모색하기 위해 심리상담을 이용한 경험과 심리상담에 대한 요구도를 탐색적으로 확인하였다. 이를 위해 남녀 북한이탈주민 180명을 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 심리상담방향 모색을 위한 유의미한 결과를 도출할 수 있었다.

먼저, 북한이탈주민이 겪는 심리적 어려움을 살펴본 결과, 우울과 불안, 신체화가 보통 이하의 수준인 것으로 드러났다. 그러나 PTSD의 경우 임상적 기준인 15점보다 높게 나타나, 북한이탈주민들이 외상 후 스트레스로 고통받고 있음을 알 수 있었다. 이는 북한이탈주민의 절반 가까운 인구가 PTSD의 위협에 노출되었다는 서주연(2006)의 연구 결과와도 일치한다. 북한이탈주민은 북한 거주에서 탈북에 이르는 과정까지 생명을 위협받는 다양한 외상 경험들을 겪는다. 이러한 경험은 수년이 지나도 해결되지 않은 상태로 남아 남한 사회의 적응 과정에서도 정신적, 신체적 고통으로 나타날 수 있다(엄태완, 2009). PTSD는 북한이탈주민의 안정적인 남한사회적응을 방해하는 요인이기에 적극적인 개입이 필요하다. 또한, 이것은 탈북 직후 0~2년에는 상승하였다가, 그 이후 감소하고, 6~8년에 다시 상승하다 그 이후 감소하여, 12~13년에 다시 정점을 이루는 양상을 보이고 있어(장문선, 손의정, 2014) 정착 초기 지원에 국한되지 않고, 꾸준한 사후 관리가 필요하다.

한편 상담받고 싶은 문제가 무엇인지 물어본 결과에서 PTSD에 대해 상담받고 싶다고 응답한 사람은 5.5%에 불과하였다. 이는 북한이탈주민들이 외상 후 스트레스로 힘들어하고 있으나, 그것을 의식적으로 다시 떠올리는 것을 불편해하고 있으며, 아픈 상처를 다시 건드렸을 때 정서적 고통이 더욱 심화될 수 있을 것이라는 두려움을 갖고 있음을 의미한다. 실제 심리상담의 불편한 점으로 '떠올리고 싶지 않은 경험을 떠올려서'라고 응답한 사람이 전체의

20.9%에 해당하여 이를 뒷받침하고 있다. 북한이탈주민들은 심리상담, 외상 후 스트레스와 외상치료 등의 개념에 대해 익숙하지 않으며, 이것이 전문적으로 치료될 수 있다는 것에 대한 이해도도 낮은 편이다(권은정, 2020). 따라서 자신들의 외상을 의식화하였을 때 그 고통을 감당할 수 없을 것이라고 생각하여 억압하려고 한다. 또한 이들은 직장을 잡고, 남한 사람들과 대인관계를 맺으며, 새로운 체제에 적응해나가야 하는 등 남한사회에 적응하는 것이 당장 해결해야 할 과제이기 때문에 외상으로 인한 상처가 크더라도 이를 후순위로 밀어놓을 가능성도 있다(김수임, 2021). 따라서 상담자들은 북한이탈주민의 이러한 상황을 공감적으로 이해할 필요가 있으며, 북한이탈주민의 PTSD에 대해 개입할 때 이들의 남한사회에 대한 사회적 적응수준을 고려해야 하며, 외상치료에 대한 효과성과 필요성에 대해 이해시키기 위한 다양한 노력이 필요할 것이다. 또한 북한이탈주민이 자신의 외상을 털어놓기 위해서는 상담자에 대한 두터운 신뢰감이 필요하다. 이러한 신뢰감을 형성하기 위해 상당한 시간이 필요할 수 있음을 고려해야 할 것이다.

둘째, 북한이탈주민이 남한생활에서 가장 어려움을 겪는 영역으로 '대인관계'가 가장 높은 비율을 차지하였으며, 전문심리상담센터가 생긴다면 '대인관계'에 대해 상담받고 싶다고 응답한 비율이 가장 높았다. 이는 북한이탈주민이 삶의 영역 중 특히 대인관계에 대해 도움받기를 희망한다는 것을 의미한다. 북한이탈주민들은 상호 의심과 견제를 해야 했던 북한체제의 특성과 자기를 숨겨야 했던 탈북과정의 경험 등으로 인해 타인을 경계하거나 신뢰하지 못하는 경우들이 자주 발생하고, 그 과정에서 갈등이 야기되기도 한다. 언어, 가치관, 성역할 태도의 차이 등도 오해의 소지가 되기도 한다. 예를 들어 북한 사람들의 다소 직접적이고 거친 언어표현방식은 상대방의 허물을 예들러 표현하기 보다 직접 말해주는 것이 도움이 된다는 이들의 진심을 반영하는 것이다. 그러나 때로는 이것이 남한 사람들에게는 공격적이고 싸움을 거는 듯하게 이해될 수 있다. 한편 정진경(2002)은 남한주민에 비해 북한이탈주민이 보다 경직된 성역할태도를 가지는 경향이 있으며, 이러한 성역할태도의 차이가 대인관계 문제를 야기할 수 있다고 하였다. 북한이탈주민에게 대인관계는 정착을 도울 사회적 지지망인 동시에 사회문화적으로 심리적으로 서로 다른 특성을 지닌 사람들과 더불어 살아야 하는 난제이기도 하다. 이들이 남한의 사회문화적, 정치제도적 특성, 그 안에서 살아온 남한 사람들의 심리행동적 특성을 이해

할 수 있도록, 그리고 자신의 특성을 존중하고, 남한 사람들에게 드러내어 이해시킬 수 있도록 도와줄 필요가 있다.

셋째, 북한이탈주민의 심리적·사회적 적응 어려움이 평균보다 높지 않다고 하지만 특히 특정 집단의 사람들이 심리사회적 적응의 어려움을 겪고 있는 것으로 드러났다. 먼저, 남성보다 여성이 우울과 불안 수준이 더 높고, 남한 사회 부적응 수준도 더 높은 것으로 드러났다. 이는 북한이탈주민 남성보다 여성이 PTSD, 불안, 우울, 신체화 수준이 높았다는 김희경, 신현균(2010)의 연구, 자살생각 수준이 높다고 보고한 남보영, 신자현(2022)의 연구와 일치한다. 북한이탈주민 여성은 탈북 과정에서 인신매매, 폭행 등 인권유린의 외상을 경험하게 되며, 타인에 의해 고의적으로 행해진 이러한 외상은 더 만성적이고 심각하게 이들의 삶에 영향을 미칠 수 있다(천소람, 2022). 또한 남성에 비해 여성은 이주민이자 여성이라는 이중 배제의 조건 속에서 낮은 땅에 적응을 해야 하기 때문에 어려움을 더욱 경험할 가능성이 높다(박정란, 강동환, 2011).

다음으로, 거주기간 5년 이하의 사람들이 6년 이상인 사람들보다 우울과 불안, 신체화와 PTSD 수준, 남한사회 부적응수준이 통계적으로 유의하게 높은 것으로 드러났다. 이는 탈북 기간이 길수록 북한이탈주민의 심리문화적 적응도가 높아진다는 손문경(2002), 송운석, 김명선(2015)의 연구 결과와도 일치한다. McAuliffe et al.(2019)의 인종적 정체성 발달 모델에 따르면, 이주민이 주류문화에 들어와 적응하는 과정에서 지배집단의 가치를 더 우월하게 생각하여 흡수되기 위해 노력하다가 부조화에 대해 인식하기 시작하고, 지배집단에 대한 부정적인 감정과 분노를 경험하면서 지배집단에 대해 저항하고, 원문화에 몰입하는 단계로 넘어가게 된다고 하였다. 이후 두 문화의 강점과 약점을 모두 인식하는 단계로 나아가게 되는데, 거주기간 5년 이하의 사람들은 3단계 즉, ‘지배집단에 대한 저항, 원문화로의 몰입’ 이하의 단계에 머무를 가능성이 높다. 즉, 이주민으로서의 정체성의 혼란을 여전히 겪고 있으며, 감정적으로도 주류문화에 대한 부정적 감정을 경험할 가능성이 높은 것이다. 그러나 이러한 과정은 정체성 발달의 자연스러운 과정 중 하나이다. 따라서 상담자는 지배집단으로서의 가치관을 북한이탈주민에게 암묵적으로 강요하거나 차별적인 행동을 하는 것은 아닌지 알아차리는 것이 필요하며, 이들이 두 문화의 강점과 약점을 모두 인식하는 단계로 나아가감으로서 북한이탈주민으로서의 자긍심과 함께 안정적인 정체성을 형성할 수 있도록 지원할 필요가 있다고 판단된다.

한편 거주기간 5년 이하의 사람들은 사회경제적 지위가 불안정하고, 남한사회의 사회문화적 체계에 적응하는 것이 급선무이며, 이것이 심리적 어려움과 밀접한 관련이 있다(김수임, 2021). 따라서 이들의 심리지원은 생활지원과 함께 고려되어야 할 필요가 있는 바, 정보제공 및 생활문제 해결에 초점을 둔 심리상담과 찾아가는 심리상담이 그 예가 될 수 있다. 현재 북한이탈주민을 위한 국가 차원의 가정방문 상담은 서울 및 경기도에서만 진행되고 있고 지방에 살고 있는 북한이탈주민은 지원을 받기 어려운 상태이다. 그렇기에 기존의 서울 및 경기도권 가정방문 상담을 확대하는 것과 더불어 지방 북한이탈주민을 위한 가정방문 상담소 개소를 해야 한다. 상담소를 개소하며 기업상담처럼 상담사 풀을 구성하여 가정으로 방문하는 상담 모델도 필요할 것이다. 또한 본 연구를 통해 전체 응답자의 32%가 비대면상담을 선호하는 것으로 드러났다. 비대면상담 역시 불안정한 직장조건으로 인해 대면상담 및 내담자가 상담실로 찾아가는 형식의 상담을 이용하기 어려운 북한이탈주민에게 대안이 될 수 있다고 판단된다.

한편 사회적 지지가 없는 집단이 있는 집단보다 우울, 불안, 신체화, PTSD 수준이 더 높으며, 적응 면에서 더 어려움을 호소하고 있는 것으로 나타났다. 많은 고난을 겪고 있는 북한이탈주민은 남한사회에 적응하고 정착하기 위해서는 주변 이웃이나 북한이탈주민 모임 등 지지 자원으로부터 도움을 받는데, 이러한 지지 자원이 부족한 북한이탈주민들은 고립될 위험이 높고, 많은 부분에서 더 많은 어려움을 겪을 수밖에 없다. 이들이 남한사회 적응을 위해 도움을 받는 곳이 어디인지 물어본 결과, 복지관, 주민자치센터 등과 같은 국가기관을 통해 도움을 받는 사람들은 전체 응답자의 27.6%인데 반해 동료북한이탈주민, 이웃, 가족 등 아는 지인과 주변사람들을 통해 도움을 받는 비율이 40.4%에 달하였다. 이는 북한이탈주민이 공신력있는 국가기관으로부터 정착과 관련한 유용한 정보와 지원을 받지 못하고 있음을 함축한다. 북한이탈주민 정착지원 추진 방향 중 하나로 취약계층 중심 생활밀착 정착서비스를 내실화하겠다는 정부의 정책은 이러한 한계점을 보완한다는 측면에서 긍정적이다. 그러나 이에 더 나아가 북한이탈주민을 위한 특화된 전문심리상담센터를 마련하여 사회적 지지가 없는 사람들도 보다 용이하게 공신력있는 정보를 제공받고, 다문화적 감수성을 충분히 지니고 전문적인 훈련을 받은 상담자에 의한 생활상담과 심리상담, 북한이탈주민의 현실을 고려한 다양한 형태의 심리상담을 받을 수 있도록 지원할 필요가 있다.

넷째, 우리 사회에서 보편적으로 활용되고 있는 심리상담이론들은 미국과 유럽을 중심으로 발전되어 온 것이다. 그렇기 때문에 북한이탈주민과 같은 사회주의 문화권 사람들에게 적용할 때 어긋나는 부분들이 있을 수 있다. 더욱이 이들은 탈북과정을 겪은 난민이자 이주민의 경험도 함께 하고 있다. 남한 사회의 일반적인 사람들과는 매우 다른 사회문화적, 정치경제적, 심리행동적 환경 속에서 살아온 북한이탈주민들의 이러한 특성을 고려한 심리상담적 접근이 필요하다. 실제 본 연구에서 상담을 받고 아쉽거나 불편했던 점에 대해서 ‘상담자가 북한 문화에 대한 이해가 부족했다’, ‘구체적인 문제 해결 방안을 제시해주지 않았다’에 가장 많이 응답했다는 결과로 미루어 봤을 때 현재 북한이탈주민 대상 상담자의 북한 문화에 대한 이해도가 아쉬운 실정임을 짐작해볼 수 있다. 선호하는 상담자 유형으로 북한이탈주민 상담자, 북한이탈주민 상담자 경험이 있는 상담자가 높게 나온 이유도 동일한 맥락으로 짐작해볼 수 있다. 이는 북한이탈주민 내담자에게 상담에 있어 도움이 되지 않은 점을 물어본 결과, 상담자들에게 북한에 대한 기초지식을 갖출 것을 요구한 김윤정, 양은주(2020)의 연구 결과와도 일치하는 것으로 나타났다. 문제에 맞닥뜨렸을 때, 정서를 고려하지 않고 이분법적 사고에 기반한 문제해결중심적 태도를 취해 왔던 북한이탈주민에겐 일반적으로 상담에서 정서 인식과 표현을 중요시하는 것과, 공감 반응을 보이는 것이 형식적인 모습으로 다가와 거부감을 줄 수 있다(김영경, 김현아, 2009). 북한이탈주민은 이러한 낯선 상담 과정에 대해 저항을 보일 수 있다. 그들이 정서적 느낌을 인지하고, 표현하는 것에 있어 어려움을 보이는 이유가 무엇인지, 공격적인 양상을 보이는 이유가 무엇인지에 대한 이해가 선행되지 않으면 라포 형성에 어려움을 초래하여 전반적인 상담 진행에 어려움을 겪을 수 있다. 따라서 상담자는 이러한 문화적 유능성을 함양하고 있어야 한다.

또한 새로운 환경에 정착해 살아가야 하는 북한이탈주민은 정서적 고통 외에 주거, 구인, 문화 적응 등 수많은 실질적인 문제 해결에 맞닥뜨린다. 이러한 그들의 필요 및 욕구가 전통적인 상담에서 취해 왔던 통찰과 성격변화 중심의 개입과 맞지 않을 수 있다. 전통적인 상담훈련을 받아온 상담자는 북한이탈주민의 이러한 현실적인 문제해결을 과소평가했을 가능성이 있다. 상담자는 그들의 상황을 다문화적 관점으로 이해하고 접근하는 것이 필요하며,

그에 기반한 공감하는 자세가 필요하다.

다섯째, 북한이탈주민들은 자신의 사회문화적·심리행동적 특성에 친화적인 심리상담센터 개소를 매우 원하고, 참여 의사에 높은 응답률을 보이는 것은 그만큼 북한이탈주민을 위한 상담센터의 개소가 필요하다는 것을 의미한다. 또한 상담을 중간에 그만뒀다면 그 이유가 무엇인지에 대한 질문에 ‘경제적 문제로 그만두는 경우가 많다’는 결과와, 선호하는 상담 방식 중 ‘시간 제약 및 공간 제약이 없는 비대면 상담’을 추구한 것을 볼 때 북한이탈주민의 경제적 상황을 고려한 상담 비용과 방식을 고려할 필요가 있을 것이다. 이와 함께 앞의 논의하였던 점들을 반영하여 북한이탈주민 친화적인 상담센터를 개소한다면, 정부의 북한이탈주민 정착지원 추진 방향 중 하나인 정착지원 시설 확충 및 인력 역량 개선을 통해 탈북민의 제공되는 상담 서비스의 질을 높이고 북한이탈주민의 심리 건강 증진에 기여할 수 있을 것이다.

본 연구는 다음과 같은 제한점이 있다. 첫째, 거주지역별 할당을 하지 않아 지역별 차이를 분석하지 못했다. 거주지역을 포함한다면 후속 연구에서는 지역별 북한이탈주민의 어려움에 차이가 있는지도 알아볼 수 있을 것이다. 둘째, 하나원에서 상담 경험을 포함시키지 않아 상담 경험이 있는 응답자의 수가 적어 다양한 이야기를 들어볼 수 없었다. 본 연구에서 하나원의 상담 경험을 포함시키지 않은 것은 개인이 자발적으로 선택하는 상담을 연구하고자 제외하였지만 후속 연구에서 하나원의 상담 경험을 포함한다면 더 풍성한 결과를 나타낼 수 있을 것이다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 현재 북한이탈주민의 상담 인식이 어느 정도인지 지표를 제시하고 그에 기반한 상담의 필요성을 제기한다는 점에서 의의가 있다. 또한, 성별, 거주기간, 사회적지지 집단에 대한 심리적 어려움과 남한사회부적응을 분석하여 심리상담접근법을 더 구체적으로 개발할 수 있는 기초 자료를 마련했다는 점에서 의의가 있다. 이는 본 연구에서 나타난 북한이탈주민의 심리·정서적 어려움 분석 결과와 결합하여 추후 북한이탈주민의 적절한 심리상담접근법 개발을 위한 후속 연구에 활용될 수 있을 것이다.

주제어: 북한이탈주민, 남한사회적응, 외상 후 스트레스, 심리상담.

REFERENCES

- 강혜정(2023). 북한이탈주민이 인식하는 차별에 관한 연구: 부산·경남지역 거주민을 중심으로. 동아대학교 박사학위논문.
- 권수영, 최정현(2011). 북한이탈주민들의 전문상담사 상담경험에 관한 질적연구. *상담학연구*, 12(5), 1683-1702.
- 권은정(2020). 북한 출신 북한 이탈주민 전문상담사의 직무 경험. 백석대학교 박사학위논문.
- 김광일, 김재환, 원호택(1984). *간이정신진단검사 실시요강*. 서울: 중앙적성출판사.
- 김다운, 안지현, 이경은, 문승연, 최용, 장혜인, 홍진표(2018). 화폐이탈주민의 정신건강서비스 이용 실태. *대한불안의학회지*, 14(1), 28-35.
- 김수임, 권보정, 이진현(2023). 북한이탈주민 상담의 특징과 효과적인 상담요인: 북한이탈주민 전문상담사의 경험을 중심으로. *학습자중심교과교육학회지*, 23(10), 747-765.
- 김수임(2021). 북한이탈주민 상담의 효과적인 개입요인: 국내 학술지 분석. *인문사회21*, 12(1), 2095-2110
- 김수진(2014). 정서지능과 학교적응 수준에 따른 학교상담에 대한 인식의 차이. 경북대학교 석사학위논문.
- 김영경, 김현아(2009). 새터민 동료상담자의 상담경험에 대한 질적 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 21(4), 981-1009.
- 김윤정, 양은주(2020). 북한이탈주민 내담자와 남한 상담자가 지각한 상담의 도움 및 도움 되지 않은 경험. *한국심리학회지 상담 및 심리치료*, 32(1), 117-145.
- 김재엽(2012). PTSD가 북한이탈주민의 남한사회적응에 미치는 영향 -자아탄력성, 사회적 교류의 조절효과를 중심으로-. *사회복지연구*, 43(4), 343-367.
- 김지애, 홍완식(2016). 북한이탈주민의 정신건강 지원 정책 연구. 건국대학교 석사학위논문.
- 김현아, 조영아, 김요완(2014). 탈북 1인 가구의 남한생활 경험에 관한 질적 연구. *보건사회연구*, 34(4), 321-353.
- 김희경, 신현균(2010). 지역사회 정착 전후 북한이탈주민의 성 및 연령별 심리 증상. *한국심리학회지: 일반*, 29(4), 707-724.
- 남보영, 신자현(2022). 여성 북한이탈주민의 자살 생각과 시도의 위험요인: 자살의 대인관계이론을 중심으로. *정신보건과 사회사업*, 50(2), 90-111.
- 박정란, 강동완(2011). 탈북여성 연구: 동향, 쟁점, 과제. *北韓研究學會報*, 15(2), 1-24.
- 북한이탈주민의 보호 및 정착지원에 관한 법률 제 22조의 3항.
- 서주연(2006). 북한이탈주민의 외상후 스트레스장애(PTSD)와 남한 사회 적응에 관한 탐색적 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 손문경(2002). 북한이탈주민의 사회 적응에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 송운석, 김명선(2015). 북한이탈주민의 사회적지지가 남한 사회문화적응에 미치는 영향: 자기효능감의 매개효과를 중심으로. *융합사회와 공공정책 (구 공공정책과 국정관리)*, 9(1), 54-90.
- 송대기, 신상수, 이소희, 김석주, 전진용(2016). 북한이탈주민의 심리적 도움에 대한 낙인감과 우울감과의 연관성. *신경정신의학*, 55(3), 194-201.
- 안현의(2005). 청소년의 외상 경험과 인지 변화에 관한 연구. *청소년상담연구*, 13(1), 31-41.
- 양옥경, 윤지혜(2017). 북한이탈주민의 정신건강 연구 동향 분석: 스코핑 고찰 방법을 중심으로. *다문화와 평화*, 11(2), 172-196.
- 엄태완(2009). 북한이탈주민의 남한이주 과정의 외상적 체험에 대한 현상학적 연구. *한국사회복지학*, 61(2), 189-213.
- 오은경(2021). 북한이탈주민 내담자들의 주 호소문제 유형 및 다문화 상담 접근 방향. *기독교통일학회지: 기독교와 통일*, 12(2), 103-134.
- 임지영(2010). 남한 사회에 정착한 북한이탈주민의 생활 스트레스, 지각된 사회적 지지, 대처방식과 전반적인 심리증상 간 관계. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 29(2), 631-638.
- 장문선, 손의정(2014). 북한이탈주민의 복합 외상 후 스트레스 증상과 심리적 문제. *한국심리학회지: 건강*, 19(4), 973-996.
- 정진경(2002). 북한사람들의 성역할특성과 가치관: 탈북자 자료. *한국심리학회지 일반*, 21(2), 164-165.
- 조영아(2009). 북한이탈주민의 심리 상담에 대한 요구도와 전문적 도움 추구 행동. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 21(1), 285-310.
- 조원선(2006). 북한이탈주민의 심리 적응을 위한 기독교 상담 연구, 아세아연합신학 대학교 박사학위논문.

- 천소람(2022). 탈북민 심리적 트라우마 ‘심각’...심리 상담 ‘절실’, https://www.rfa.org/korean/news_indepth/human_rights_defector-03102022105921.html에서 인출.
- 통일부(2022). 2022 북한이탈주민 정착지원실무편람.
- 통일부(2021). 제3차(2021~2023) 북한이탈주민 정착지원 기본계획.
- 통일부(2023). 주요사업, <https://www.unikorea.go.kr/unikorea/business/NKDefectorsPolicy/status/history>에서 인출.
- 한샘(2011). 생활사건 스트레스와 성역할태도가 북한이탈주민의 남한사회적응에 미치는 영향 : 사회적지지망의 조절효과를 중심으로. 연세대학교 석사학위논문.
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., & Covi, L. (1973). SCL-90: an outpatient psychiatric rating scale-preliminary report. *Psychopharmacol bull*, 9(1), 13-28.
- Foa, E. B, Cashman, L, Jaycox, L & Perry, K. (1997). The validation of a self-report measure of post traumatic stress disorder: The post traumatic Diagnostic scale. *Psychological Assesement*, 9(4), 445-451.
- McAuliffe, G., Grothaus, T., Gómez, E. (2019). *Culturally alert counseling: A comprehensive introduction (3rd ed.)*. Sage Publications, Inc.

Received 31 January 2024;

Accepted 28 February 2024