

# 북한이탈청소년의 우울, 스트레스 및 자아존중감에 따른 건강증진생활 연구

## Study Health Promoting Lifestyle on Depression, Stress and Self-esteem of North Korean Adolescents Refugees

이주현\*, 김민지\*, 박현준\*, 유시은\*\*, 노진원\*  
을지대학교 의료경영학과\*, 고려의대 의생명센터\*\*

Ju Hyun Lee(jhyun290@gmail.com)\*, Min Ji Kim(aksgdk31@naver.com)\*,  
Hyunchun Park(syonghamo@naver.com)\*, Shi-Eun Yu(seyou1224@hanmail.net)\*\*,  
Jin-Won Noh(jinwon\_noh@gmail.com)\*

### 요약

본 연구는 북한이탈청소년의 우울, 스트레스 및 자아존중감과 같은 사회심리적 측면을 중심으로 건강증진생활양식과의 관계를 알아보고자 하며, 특히 성인에 비해 정신적으로 성숙하지 못한 청소년기에 대한 이해를 높이고자 하는데 목적이 있다. 이를 위하여 북한이탈청소년 150명을 대상으로 설문조사를 하였으며 대상에서 제외된 설문지 65부를 제외한 85부가 최종분석에 사용되었다. 건강증진생활양식에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 다중 선형회귀분석(multiple linear regression)을 실시하였다.

분석결과, 일반적 자아, 학교 자아, 스트레스가 건강증진생활양식에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이에 본 연구는 북한이탈청소년의 사회 심리적 요인인 스트레스, 자아존중감이 건강증진생활양식에 영향을 미치는 것을 파악하였으며, 북한이탈청소년들의 건강증진을 위해 자아존중감의 확립이 필요하다는 것을 시사한다. 앞으로 남한사회의 일원이 될 북한이탈청소년을 안정적으로 정착시키기 위한 사회 심리적 인 측면에서의 지원 프로그램이 더욱 필요할 것으로 판단된다.

■ 중심어 : | 북한이탈 청소년 | 건강증진 생활양식 | 자아 존중감 |

### Abstract

This study is to investigate the relationship between health promoting lifestyles around the psychosocial aspects such as depression, stress and self-esteem of young North Korean defectors. In particular, the purpose is mentally still less of a mature compared to adults, adolescents need greater understanding.

For this purpose, North Korean Youth 150 people were surveyed, questionnaires 85 parts were used in the final analysis excluded from the additional 65. To analyze the factors affecting the health of life was performed multiple linear regression.

Analysis result, general self, school self, stress had significant influence on health promoting lifestyles.

The conclusion of this study is social psychology factors such as stress self-esteem of North Korean Adolescents refugees is addressed health promoting lifestyles and causal relationship, and promote health of adolescents shows wonderful self-esteem. It suggests that the necessary establishment. This effort is called for to reliably establish the North Korean youth to be part of a future South Korean society.

■ keyword : | North Korean Adolescents Refugees | Health Promoting Lifestyles | Self Respect Persimmon |

\* 본 연구는 2013학년도 을지대학교 학술연구비 지원에 의하여 이루어진 것임

접수일자 : 2014년 12월 05일

수정일자 : 2015년 01월 12일

심사완료일 : 2015년 01월 26일

교신저자 : 노진원, e-mail : jinwon.noh@gmail.com

## I. 서론

최근 북한이탈 주민들의 수가 급증하고 있으며, 그들에 대한 연구들이 진행되면서, 북한의 정치, 경제적 접근 뿐 아닌 사회적, 문화적으로도 접근되어 우리나라의 한 사회로 부각되고 있다[1]. 북한이탈 주민들은 오랜 기간 동안 우리 사회와 전혀 다른 정치사회 체제하에서 생활하여 왔기 때문에 이들은 경제적 어려움, 가치관 혼란, 불안과 외로움 등 매우 다양한 문제들을 안고 있다[2].

북한이탈주민지원재단(2011)의 연구에서는 북한이탈 주민을 대상으로 한 달 이상 거주지 안팎으로 이동하는 것에 대해 순 이주 비율(net migration rate)이 18.7%로 나타났고 그 중 가장 많은 경우의 국내 이동은 식량난과 같은 원인에 의한 불가피한 이주(distress migration)였다[3]. 이주민들의 이주 목적 중 30% 이상이 식량을 찾기 위함이라고 답했고 1/5 이상이 15세 미만의 아동이었다. 또한 통일부(2013)의 2014년 2월말 기준 입국자 연령별 현황에 따르면, 10대에서 20대까지의 북한이탈청소년은 10,568명으로 전체 북한이탈주민인 26,368명의 40%를 차지하고 있다[4]. 이렇게 가족과 함께 국내에 입국하는 북한이탈 아동, 청소년의 수는 매년 증가하고 있다. 그리고 북한이탈주민들의 인구 사회적 배경이 다원화되는 것은 앞으로 북한이탈주민들의 적응문제 또한 다원화 될 것을 예상하게 한다. 아동기와 청소년기의 중요성을 생각할 때 그들이 남한에서의 적응기를 소홀히 다룰 수 없는 부분이지만[5], 현재 우리나라에서 실행되고 있는 대부분의 정책은 성인을 위한 것으로 청소년에 대한 관심과 지원정책은 미비한 실정이다[6].

우리나라 청소년보호법[7]은 청소년의 연령 범위를 19세 미만으로 정하고 있으며, 청소년기본법[8]은 청소년연령을 만 9세에서 만 24세까지에 해당하는 자로 정의하고 있다. 박현선(1998)의 연구에 따르면 청소년기는 아동에서 성인으로 옮겨가는 발달적 과도기로서, 신체적 발달뿐만 아니라 인지적, 정서적 및 사회적 발달이 급격하게 일어나는 변화의 시기이며, 이 시기의 청소년들은 아동도 성인도 아닌 어중간한 상태라는 불안

정감과 불균형으로 긴장과 혼란을 경험하게 된다[9]. 박미석과 이종남(1999)의 연구에서는 특히 북한이탈 청소년이 청소년기 과정에서 겪는 이중과업과 심리적 급변기에서 오는 정서적 불안에 더하여 북한을 이탈하는 과정에서 수많은 위험을 헤치며 겪었던 스트레스, 남한사회라는 새로운 문화적 환경과의 괴리감, 가족해체 등으로 인해 심리사회적인 어려움을 겪게 된다고 하였다[10]. 또한 북한이탈 청소년들은 북한에서 교육을 제대로 받지 못하였거나 제 3국에 거주하는 시기에 가장 중요한 교육을 정상적으로 받지 못하였기 때문에 기초학습이 부족하여 남한 입국 후 학업부진 등으로 학업을 중단하는 일이 적지 않게 발생한다. 이렇게 여러 가지 역경과 위험을 경험하는 청소년은 다양한 부적응의 문제를 보이기 쉽다[11].

북한이탈 청소년은 철저히 집단주의 사회인 북한에서 유년기를 보내며 비교적 개인주의 성향이 강한 남한에서 성장한 청소년과는 상이한 가치지향을 내면화할 가능성이 있다[2]. 많은 북한이탈주민들이 남한사회 적응에 어려움을 겪고 있지만 그 가운데서도 새로운 환경에 대한 적응 여부에 따라서 가장 큰 가능성과 가장 심각한 위험성을 동시에 안고 있는 북한이탈 청소년에 대한 연구가 시급하다.

성인으로 변화하는 청소년기는 혼란스럽고 다양한 변화를 겪기에 건강위험행위들이 나타나게 되어 습관으로 고착될 수 있는 시기이다[12]. 특히 북한이탈 청소년은 일반적인 청소년과 달리 탈북이라는 경험을 하게 되면서 더 큰 혼란을 느끼게 된다. 남한으로의 입국과 제 3국에서의 체류 등으로 북한이탈 청소년은 우울 및 불안과 같은 정신적 문제도 큰 것으로 나타나고 있다[13]. 또한 불안정한 생활을 하며 시기에 맞는 건강관리를 하지 못했기 때문에 건강상태가 좋지 않은 것으로 보고되었다[14]. 이런 정신적 건강상의 문제는 남한사회의 적응과도 연관된 문제이기에 이들의 건강상태 파악은 중요성이 커지고 있고, 이를 향상시킬 수 있는 건강증진행위가 요구된다.

또한 북한이탈청소년은 자신의 건강상태가 나쁘다고 생각할수록 문제행동을 더 보이는 것으로 나타나며[15], 이는 건강이 심리 및 사회적응과 중요한 관계가

있다는 것을 보여준다고 할 수 있다[16]. 하지만 현재 북한이탈청소년의 건강증진행위와 관련된 선행연구는 많지 않은 실정이다[17][18].

따라서 본 연구에서는 스트레스, 우울, 자아존중감과 같은 심리적 건강상태와 건강증진행위의 관계를 파악하고자 한다. 이를 통해 행위의 교정을 위한 심리적 영향요인의 파악으로 청소년의 건강행위 변화를 유도하여 미래의 건강문제를 예방하고 보다 건강한 남한사회의 정착을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 대상

본 연구는 현재 남한에서 거주하고 있는 만 14세~27세 북한이탈청소년 150명을 대상으로 하여 설문조사를 하였다. 연구대상은 북한이탈 청소년을 대상으로 하는 지역 하나센터, 대안학교, 공동체 등을 중심으로 스노우볼 샘플링(snowball sampling)을 하였고, 대상자의 학력은 중학생부터 대학생까지 다양하게 분포되어 있다. 총 150부의 설문지 중 대상연령에서 제외되거나 응답이 누락, 성실하게 응답하지 않은 설문지 65부를 제외한 설문지 85부가 최종 분석에 사용되었다.

설문응답 시 북한이탈청소년의 특성을 고려하여 이해하기 어려운 용어를 미리 파악하기 위해 2013년 9월 6일에 연령이 다양한 북한이탈청소년 5명을 대상으로 사전 설문조사를 실시하였고, 추후 심층 면담을 통해서 이들이 이해하지 못하는 부분을 수정·보완하였다. 본 조사는 2013년 12월 11일부터 2014년 02월 26일까지 연구자가 직접 실시하거나, 기관의 협조를 받아 수행하였다. 설문에 앞서 본 연구는 강제성이 없으며, 연구 참여자의 자료는 무기명으로 처리되고 연구의 목적으로만 사용될 것을 연구대상자에게 명시하였다. 본 연구는 2013학년도 을지대학교 학술연구비 지원에 의하여 이루어진 것이며, 을지대학교 기관생명윤리위원회(IRB)의 승인(EU 13-36)을 받았다.

### 2. 연구 도구

본 연구에 사용된 도구는 설문내용 중 북한이탈청소년의 스트레스, 우울감, 자아존중감, 건강증진생활양식 정도를 측정하기 위해 사용되었다.

스트레스 측정도구는 한미현과 유안진(1995)이 개발하고, 한미현(1996)이 사용한 일상적 스트레스 척도이다[19][20]. 본 척도는 부모영역, 가정환경영역, 친구영역, 학업영역, 교사학교영역, 주변환경영역의 6개 하위 영역의 스트레스를 측정하도록 구성되어 있다. 본 연구에서는 필요한 하위영역으로 가족 7문항, 학업 6문항, 신체 3문항으로 3가지 영역 총 16개 문항을 선택하여 척도를 사용하였으며, 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 5점으로 구성되어 점수가 높을수록 스트레스 수준이 높음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach  $\alpha$  값은 0.88로 나타났다.

우울감의 측정도구는 우울증 측정도구로 CESD(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)의 단축형인 CESD-10(10-item short form of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)을 사용하였다[21]. CESD-10에서 지난 한 주 동안 우울 증상을 얼마나 경험했는지를 묻는 각 질문의 답은 ‘잠깐 그렇다’(하루미만), ‘가끔 그렇다’(하루에서 이틀 정도), ‘자주 그렇다’(3일에서 4일 정도), ‘항상 그렇다’(5일에서 7일 정도)의 네 가지로 구성되어 있다. ‘잠깐 그렇다’와 ‘가끔 그렇다’를 0점으로 ‘자주 그렇다’와 ‘항상 그렇다’를 1점으로 하여 측정하였으며, 긍정적인 2문항은 역점수를 환산하여 총점을 산출하였다. 10가지 질문에서 4점 이상일 때 우울 증상이 있는 것으로 판단하였다[22]. 본 연구에서 Cronbach  $\alpha$  값은 0.77로 나타났다.

자아존중감의 측정도구는 조원성(1996)이 변안한 37문항의 자아존중감 검사를 사용하였으며[23], 김미선(2009)이 수정, 보완하여 5개의 허위문항을 제외한 32문항만을 사용하였다[24]. 이 검사 도구는 일반적인 자아상을 의미하는 일반적 자아(general self), 친구와의 사회적 관계를 알아보는 사회적 자아(social self-peers), 가정에서의 자신의 가치를 알아보는 가정적 자아(home-self), 마지막으로 학교와 학습에 대한

자신의 지각을 알아보는 학교 자아(school-academic)의 하위 요인으로 구성되어 있다. 검사에 대한 응답은 ‘매우 그렇다’는 4점, ‘그렇다’는 3점 ‘아니다’는 2점, ‘전혀 아니다’는 1점으로 배점하여 채점하였으며 부정 문항은 반대로 채점하였다. 조원성(1996)의 논문에서는 Cronbach  $\alpha$  값이 일반적 자아 0.8092, 사회적 자아 0.6637, 가정적 자아 0.5546, 학교 자아 0.7348로 나타났으며, 김미선(2009)의 논문에서는 Cronbach  $\alpha$  값이 0.83으로 나타났다.

건강증진생활양식의 측정도구는 Walker et al(1987)가 개발하고 1996년에 개정한 Health Promoting Lifestyle Profile-II(HPLP-II)를[25] 윤순녕과 김정희(1999)가 변안한 도구를 사용하였다[26]. 영양, 신체활동, 스트레스 관리, 영적 성장, 건강에 대한 책임, 대인관계에 관한 52문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 4점 척도로 측정점수가 높을수록 행위를 잘 이행하고 있음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach  $\alpha$  값은 0.87로 나타났다.

### 3. 통계분석 방법

본 연구에서는 북한이탈청소년의 일반적 특성, 스트레스, 우울감, 자아존중감에 따라서 건강증진생활양식이 차이가 있는지를 검증하기 위하여 두 집단간의 평균 비교를 위해 t-test 및 세 집단 이상의 평균값 비교를 위한 일원변량분석(Analysis of variance; ANOVA)을 하였다. 또한 집단간의 평균차이가 유의한지를 확인하기 위해 먼저, 집단간 분산의 동질성 여부를 levene통계치를 이용하여 검증한 후 사후분석을 통해 평균차이가 존재하는지를 파악한다.

각 변인들 간의 상관관계를 파악하기 위해 Pearson 상관관계분석을 실시하였다. 건강증진생활양식에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위하여 다중 선형 회귀분석(Stepwise multiple linear regression)을 실시하였다. 이상의 모든 통계적 처리에는 SPSS Statistics 21.0 프로그램을 이용하여 처리되었다.

## III. 분석 결과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성 및 분포

전체 연구대상자 85명 중 성별은 남자가 28명(32.9%), 여자가 57명(67.1%)으로 나타났다. 연령은 평균 21.22세로 조사되었다.

북한에서의 최종학력은 ‘인민학교 중퇴’가 21명(24.7%), ‘고등학교 중퇴’가 21명(24.7%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 ‘없음’이 20명(23.5%), ‘고등학교 졸업’이 20명(23.5%)으로 높았다. 마지막으로 ‘인민학교 졸업’이 3명(3.5%)을 차지했다.

스트레스는 각 문항이 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 5점으로 구성되어 높을수록 스트레스 수준이 높음을 의미하며, 각 16문항의 합은 평균 26.64점으로 나타났다.

우울감의 측정은 정상으로 나타난 사람이 51명(60%)이었으며, 우울을 느끼고 있는 사람이 34명(40%)으로 조사되었다.

자아존중감은 ‘전혀 아니다’ 1점, ‘매우 그렇다’는 4점으로 채점되었으며, 높을수록 자아존중감이 높다는 것을 나타낸다. 대상자의 일반적 자아, 사회적 자아, 가정적 자아, 학교적 자아의 평균 점수는 각각 40.12점, 16.18점, 13.91점, 15.96점으로 나타났다[표 1].

### 2. 연구대상자의 건강증진생활양식 요인별 비교

본 연구의 북한이탈청소년에서는 스트레스, 자아 존중감(하위 4요인)이 건강증진생활양식에 유의한 차이를 나타냈다. 먼저 스트레스에 따라 유의한 차이를 나타냈다( $p = -0.32$ ,  $p = 0.002$ ). 또한 자아존중감(하위 4요인)과 건강증진생활양식이 유의한 관계를 보였으며, 일반적 자아( $p = 0.46$ ,  $p = 0.00$ ), 사회적 자아( $p = 0.27$ ,  $p = 0.01$ ), 가정적 자아( $p = 0.25$ ,  $p = 0.02$ ), 마지막으로 학교 자아( $p = 0.51$ ,  $p = 0.00$ )가 유의한 차이를 보였다.

한편 성별, 나이, 우울감, 북한최종학력은 건강증진생활양식과 유의한 차이를 보이지 않았다. 북한최종학력은 levene의 등분산 검증결과 등분산 가정이 되는 것으로 나타났다. 건강증진생활양식과 유의한 차이를 보이

지 않아 사후분석은 실시하지 않았다( $p>0.05$ )[표 1].

표 1. 연구대상자의 일반적 분포 특성 및 건강증진생활양식에 따른 요인별 비교

		북한이탈 청소년	
		n(%), Mean±SD	t / F / ρ
성별	여자	57(67.1)	0.79
	남자	28(32.9)	
나이		21.22±2.80	0.20
북한최종학력	없음	20(23.5)	1.01
	인민학교 중퇴	21(24.7)	
	인민학교 졸업	3(3.5)	
	고등중학교 중퇴	21(24.7)	
	고등중학교 졸업	20(23.5)	
스트레스		29.64±6.39	-0.32**
우울감	정상	51(60.0)	1.41
	우울	34(40.0)	
[자아 존중감]	일반적 자아	40.12±3.93	0.46***
	사회적 자아	16.18±2.04	0.27*
	가정적 자아	13.91±2.19	0.25*
	학교 자아	15.96±2.29	0.51***

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

### 3. 건강증진생활양식의 다중 선형회귀분석

북한이탈청소년의 자아존중감을 중심으로 건강증진 생활양식과의 인과관계를 파악하기 위하여 다중 선형 회귀분석(multiple linear regression)을 실시하였다.

변수들 간의 인과관계를 규명하기 위하여 자아존중 감,스트레스, 우울감을 중심으로 연구대상자의 일반적 요인의 각 변수들을 분석에 이용하였으며, 유의수준은 양측 5%로 설정하였다.

다중공선성 여부를 검증한 결과, 분산팽창인자 (variance inflation factor; VIF)는 변수에서 1.15~2.22로 기준치 10이하였으며, 공차한계(tolerance)또한 각 변수에서 0.45~0.86으로 기준치 0.1이상이었으므로 다중공선성 문제를 배제할 수 있다고 판단하였다.

분석 결과, 건강증진생활양식에 영향을 미치는 요인으로는 일반적 자아( $\beta=1.20, p=0.03$ ), 학교자아( $\beta$

=2.58,  $p=0.007$ ), 스트레스( $\beta=-0.54, p=0.04$ )가 있었으며, 32.7%의 설명력(Adjusted  $R^2=0.327, p<0.001$ )을 보였다[표 2].

표 2. 건강증진생활양식에 영향을 미치는 요인

		북한이탈 청소년		
		B	S.E	
성별	여자	ref	3.54	
	남자	-1.912		
나이		1.27	0.65	
북한최종학력	없음	ref		
	인민학교 중퇴	-5.04		4.64
	인민학교 졸업	-9.80		9.35
	고등중학교 중퇴	-7.56		4.76
	고등중학교 졸업	-5.0		5.45
스트레스		-0.54*	0.26	
우울	정상	ref	3.40	
	우울	-0.80		
[자아 존중감]	일반적 자아	1.20**	0.55	
	사회적 자아	0.06	0.93	
	가정적 자아	-0.87	0.96	
	학교 자아	2.58**	0.92	

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

Adjusted  $R^2=0.327, F=4.395, p<0.001$

## IV. 고찰 및 결론

본 연구는 현재 남한에서 거주하고 있는 14~24세의 북한이탈청소년을 대상으로 하여 북한이탈청소년에 있어 건강증진생활양식과의 인과관계를 살펴보았다. 특히, 정신적으로 아직 덜 성숙한 청소년기에 영향을 미칠 수 있는 우울, 스트레스, 자아존중감과 같은 사회심리적 측면의 변수로 분석하였으며, 북한이탈청소년에 대한 이해를 높이고자 하는데 목적이 있다.

심리적 건강변수를 중심으로 건강증진생활양식에 영향을 미치는 변인을 살펴보면 스트레스 및 4개의 자아 존중감 요인 중 일반적 자아와 학교자아가 유의한 영향

을 보였다. 자아존중감 중 하위요인인 일반적 자아와 학교자아가 높을수록 건강증진생활양식을 잘 지키는 반면에 스트레스가 높은 경우 건강증진생활양식을 잘 지키지 않는 것으로 나타났다. 이외에 성별, 나이, 북한최종학력, 우울, 사회적 자아, 가정적 자아는 유의한 관계를 보이지 않았다.

스트레스에 따라서 건강증진생활양식은 유의한 결과를 보였으며, 스트레스가 높으면 건강증진생활양식을 지키지 않는 것으로 나타났다. 이는 홍외현 등(1999)에서 청소년들이 스트레스가 많음에 따라 식생활에 영향을 받고 결국 건강증진생활양식에 안 좋은 영향을 미친다는 연구결과와 같은 맥락이었다[27]. 따라서 남한청소년보다 주변 환경 혹은 경험으로 인해 스트레스를 받을 수 있는 환경에 쉽게 노출되어 있는 북한이탈청소년들에게 자신의 건강에 대한 책임을 느끼고 건강의 가치를 인식하여 스스로 스트레스를 관리하는 생활양식을 형성해 나갈 수 있도록 하는 보건교육 및 지원정책이 필요하리라 사료된다.

본 연구에서는 자아존중감을 4개의 하위요인으로 나누어서 살펴보았다. 먼저, 북한이탈청소년과 우리나라 청소년의 자아존중감 수준 차이를 비교해 보면 북한이탈청소년의 일반적 자아, 사회적 자아, 가정적 자아, 학교 자아는 40.12점, 16.18점, 13.91점, 15.96점으로 우리나라 청소년 41.11점, 16.58점, 14.50점, 15.74점과 비교 시 차이를 보였다[28]. 이는 정신적 외상경험과 탈북경험과 같은 경험의 차이로 인해 차이를 보이는 것으로 볼 수 있다. 또한, 남한의 초등, 중등, 고등학생들을 대상으로 자아존중감을 살펴본 김미한(2012)의 연구에서 남한 청소년들의 자아존중감은 집단 간 약간의 차이는 있었으나 대체적으로 낮았음을 확인 할 수 있었다[29]. 이는 청소년들의 학년이 높아질수록 남한사회 입시 위주의 교육과 경쟁적 환경 속에 노출됨으로써 나타나는 현상이라고 볼 수 있다.

각각 요인별 비교에서는 건강증진생활양식과 모두 유의했지만 다중 선형회귀분석에서 본 결과에서는 일반적 자아와 학교자아만이 유의한 결과를 보였다. 즉 일반적인 자아형성이 잘 될수록, 학교생활과 학습에 자신의 대한 지각이 잘 되어있을수록 건강증진생활양식

이 높게 나타났다. 이렇게 자아존중감은 북한이탈청소년의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로 전은경 등(2013)의 연구결과와 일치하며[17], 자아존중감을 주요 변수로 분석한 박인숙 등(1997)의 연구를 지지하는 결과이다[14].

그리고 강말순과 김정남(2000)의 연구에서는 학교생활에 흥미가 없는 학생들보다 학교생활을 즐겁게 생각하는 학생들이 건강증진생활양식 수행을 더 많이 하는 것으로 나타났다[28]. 또한 선생님과의 관계에서도 존경하는 선생님이 있는 학생들이 건강증진생활양식의 수행도도가 더 높았다. 이와 같은 결과는 완전한 자아형성이 되지 않은 청소년기에 건강증진생활양식을 수행할 수 있는 지식을 배워가는 학교생활이 중요한 영향을 미친다고 할 수 있다. 이에 따라 북한이탈청소년들의 학교생활을 통한 건강교육 프로그램과 건강 상담을 지원하는 것이 중요할 것이다.

본 연구의 한계점은 북한이탈청소년 중 한정된 인원을 대상으로 하였으므로 연구의 결과를 전체 북한이탈청소년에게 일반화시키는데 한계가 있다. 또한 일반 청소년에 비해 북한이탈청소년에 대한 선행연구가 많지 않아 인과관계에 대해 깊이 논의하지 못한 제한점이 있으며, 이는 보다 많은 북한이탈청소년을 대상으로 한 후속연구의 필요성을 나타낸다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 북한이탈청소년들의 사회심리적 요인을 중심으로 건강증진생활양식에 미치는 영향요인과의 관계를 살펴보기 위해 진행되었다는 점에서 함의를 가진다. 최근 가족을 동반한 남한 입국 혹은 남한에서의 재결합 등의 입국 양상이 나타나면서, 다양한 북한이탈주민 연령층이 형성되고 있고, 북한이탈청소년의 수 또한 커지고 있다. 따라서 차후 남한사회의 일원이 될 북한이탈청소년을 안정적으로 정착시키기 위한 노력이 촉구되며, 북한이탈청소년의 건강증진생활양식을 측정하는 지속적인 후속연구를 통해 건강특성과 건강신념에 부합하는 건강행위를 규명할 것을 제안하는 바이다. 또한, 북한이탈청소년의 자아존중감을 높이 형성해줌에 따라 그들이 건강증진생활양식을 잘 실현함으로 인해 사회적 활동에 밑거름이 될 수 있는 발판을 마련해 줄 필요가 있다.

## 참고 문헌

- [1] 김성중, “북한 이탈 주민 정착지원을 위한 협력적 거버넌스 구축”, 한국콘텐츠학회논문지, 제12권, 제2호, pp.310-321, 2012.
- [2] 편송경, *북한이탈청소년의 진로의식 실태에 관한 연구*, 서울기독교대학교 석사학위논문, 2004.
- [3] 북한이탈주민지원재단, 국제이주기구 한국대표부, “북한이탈주민의 건강한 정착을 위한 국제회의”, 북한이탈주민지원재단, 2011.
- [4] www.unikorea.go.kr, 검색일 2014년 8월 25일.
- [5] 이주아, *북한이탈 청소년과 남한 청소년의 자기역량지가과 가치지향에 따른 적응유연성의 차이*, 서울대학교, 석사학위논문, 2013.
- [6] 문성호, “북한이탈 청소년의 남한사회 적응과 청소년복지의 과제”, 청소년복지연구, 제7권, 제1호, pp.5-17, 2005.
- [7] 1997년 3월 7일 법률 제5297호로 제정. 2005년 3월 24일 일부 개정.
- [8] 1991년 12월 31일 법률 제4477호로 제정. 2005년 3월 31일 일부 개정.
- [9] 박현선, *빈곤청소년의 학교적응유연성*, 서울대학교, 박사학위논문, 1998.
- [10] 박미석, 이종남, “탈북가족의 남한사회 적응 시 겪는 어려움과 그에 따른 대처 방안”, 통일논총, 제17권, 제1호, 숙명여자대학교 통일문제연구소, pp.63-64, 1999.
- [11] 안권순, “북한이탈청소년의 남한 사회 적응을 위한 지원방안 연구”, 청소년학연구, 제17권, 제4호, pp.25-45, 2010.
- [12] R. Jessor, “Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action,” *Journal of Adolescent Health*, Vol.12, pp.597-605, 1991.
- [13] 이인숙, 박호란, 김윤수, 박현정, “북한 이탈 아동의 신체 및 심리적 건강상태 평가”, *Child Health Nursing Research*, 제17권, 제4호, pp.256-263, 2011.
- [14] 박인숙, 주현옥, 이화자, “청소년의 건강증진생활양식과 관련요인 연구”, *아동간호학회지*, 제3권, 제2호, pp.154-162, 1997.
- [15] 백혜정, 길은배, 윤인진, 이영란, “남한 내 북한이탈 청소년들의 심리적응에 영향을 미치는 적응준비도에 관한 연구”, *한국청소년연구*, 제18권, 제2호, pp.183-211, 2007.
- [16] 이소래, *남한이주 북한이탈주민의 문화적응 스트레스에 관한 연구*, 이화여자대학교 대학원, 석사학위 논문, 1997.
- [17] 전은경, 이진화, 김순례, 강민정, 권인숙, “일개 특성화 학교 북한이탈 청소년의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인”, *보건교육·건강증진학회지*, 제30권, 제3호, pp.13-23, 2013.
- [18] 최슬기, 박상민, 정효지, “북한이탈청소년을 위한 통합적 건강증진 프로그램 개발”, *한국학교보건학회지*, 제22권, 제1호, 2009.
- [19] 한미현, 유안진, “한국 아동의 일상적 스트레스 척도의 개발”, *대한가정학회지*, 제33권, 제4호, pp.49-64, 1995.
- [20] 한미현, *아동의 스트레스 및 사회적지지각과 행동문제*, 서울대학교, 석사학위논문, 1996.
- [21] 신서연, *한국어판 단축형 the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale(CES-D) 들의 타당성 연구*, 서울대학교 석사학위논문, 2011.
- [22] 고기동, 조비룡, “우리나라 노인에서 건강 위험 행동과 정신 건강과의 연관성: 고령화 연구 패널(KLoSA)”, *대한노인병학회*, 제16권, 제2호, 통권 제59호, pp.66-73, 2012.
- [23] 조원성, *자아존중감 증진 프로그램이 아동의 자아존중감과 학습동기에 미치는 효과*, 한국교원대학교, 석사학위논문, 1996.
- [24] 김미선, *자아존중감 증진 프로그램이 다문화 가정 아동의 자아존중감과 학교생활 적응에 미치는 효과*, 숙명여자대학교 교육대학원, 석사학위논문, 2009.
- [25] S. N. Walker, K. R. Sechrist, and N. J. Pender, “The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics,”

Nursing Research, Vol.36, No.2, pp.76-81, 1987.

- [26] 윤순녕, 김정희, “제조업 여성 근로자의 건강증진행위 관련 요인 분석: Pender의 건강증진모형 적용”, 한국산업간호학회, 제8권, 제2호, pp.130-140, 1999.
- [27] 홍외현, “고등학생의 건강증진 생활양식과 관련 요인”, 지역사회간호학회지, 제10권, 제2호, pp.330-346, 1999.
- [28] 강말순, 김정남, “일부여대생의 건강증진생활양식과 관련요인 연구”, 지역사회간호학회지, 제11권, 제1호, pp.184-198, 2000.
- [29] 김미한, “명상 캠프 프로그램이 아동 및 청소년의 우울, 불안, 자아존중감에 미치는 효과 비교”, 한국콘텐츠학회논문지, 제12권, 제4호, pp.338-348, 2012.

**저 자 소 개**

**이 주 현(Ju Hyun Lee)** 준회원



- 2009년 3월 ~ 2015년 2월 : 을지대학교 의료경영학과(보건학사)

<관심분야> : 의료경영, 보건정책, 보건경제

**김민지(Min Ji Kim)** 준회원



- 2014년 3월 ~ 현재 : 을지대학교 의료경영학과(석사과정)

<관심분야> : 병원경영, 보건정책, 보건통계

**박현춘(Hyunchun Park)** 준회원



- 2013년 2월 : 을지대학교 의료경영학과(보건학사)
- 2013년 3월 ~ 2015년 2월 : 을지대학교 의료경영학과(보건학석사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 을지대학교 의료경영학과(보건학박사)

<관심분야> : 의료경영, 보건정책, 보건통계

**유시은(Shi-Eun Yu)** 정회원



- 2000년 2월 : 한남대학교 상담교 육전공 석사
- 2006년 9월 : 연세대학교 통일학 석사
- 2010년 2월 : 연세대학교 통일학 박사

- 2011년 12월 : Johns Hopkins University 보건대학원, Post-Doc Fellow

- 2013년 3월 ~ 2015년 2월 : 고려대학교 북한학과 조교수

- 2015년 4월 ~ 현재 : 고려의대 의생명센터 연구교수

<관심분야> : 북한이탈주민의 적응, 정신건강, 북한 사회문화 분야

**노진원(Jin-Won Noh)** 정회원



- 2002년 2월 : 이화여자대학교 통계학, 경영학
- 2005년 2월 : 이화여자대학교 경영학(생산관리) 석사
- 2008년 8월 : 고려대학교 의과대학 보건학 협동과정(보건학박사)

- 2011년 12월 : Johns Hopkins University MPH, MBA

- 2012년 3월 ~ 현재 : 을지대학교 의료경영학과 조교수

<관심분야> : 의료경제성평가, 병원재무회계, 건강증진, 건강행위