



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

이화여자대학교 대학원

2023학년도

석사학위청구논문

북한이탈주민의 문화성향, 사회적응도,
자아존중감이 좋은죽음인식에
미치는 영향

간 호 과 학 과

김 소 연

2024

북한이탈주민의 문화성향, 사회적응도,
자아존중감이 좋은죽음인식에
미치는 영향

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2023 년 12 월

이화여자대학교 대학원

간 호 과 학 과 김 소 연

김 소 연 의 석사학위 논문을 인준함

지 도 교 수 김 건 희 _____

심 사 위 원 김 미 영 _____

강 숙 정 _____

김 건 희 _____

이화여자대학교 대학원

목 차

| | |
|-------------------------------------|-----------|
| 논문 개요 | v |
| I. 서론 | 1 |
| A. 연구의 필요성 | 1 |
| B. 연구의 목적 | 5 |
| C. 용어 정의 | 6 |
| II. 문헌 고찰 | 9 |
| A. 북한이탈주민의 좋은죽음인식 | 9 |
| B. 북한이탈주민이 좋은죽음인식에 영향을 미치는 요인 | 12 |
| 1. 문화성향 | 12 |
| 2. 사회적응도 | 14 |
| 3. 자아존중감 | 16 |
| III. 연구방법 | 18 |
| A. 연구 설계 | 18 |
| B. 연구 대상 | 18 |
| C. 연구 도구 | 19 |
| D. 자료 수집 기간 및 방법 | 22 |
| E. 자료 분석 방법 | 23 |
| F. 연구의 윤리적 고려 | 24 |
| G. 연구의 제한점 | 25 |

| | |
|--|----|
| IV. 연구 결과 및 논의 | 26 |
| A. 대상자의 일반적 특성 | 26 |
| B. 북한이탈주민의 문화성향, 사회적응도, 자아존중감, 좋은죽음인식 ... | 29 |
| C. 일반적 특성에 따른 문화성향, 사회적응도, 자아존중감, 좋은죽음인식 차이 | 35 |
| D. 문화성향, 사회적응도, 자아존중감과 좋은죽음인식 간의 상관관계 .. | 48 |
| E. 문화성향, 사회적응도, 자아존중감이 좋은죽음인식에 미치는 영향 | 51 |
| V. 결론 및 제언 | 55 |
| A. 결론 | 55 |
| B. 제언 | 56 |
| 참고문헌 | 57 |
| 부록 | 68 |
| ABSTRACT | 87 |

표 목 차

| | |
|---|----|
| <표 1> 대상자의 일반적 특성 | 27 |
| <표 2> 대상자의 문화성향, 사회적응도, 자아존중감, 좋은죽음인식 | 33 |
| <표 3> 대상자의 좋은죽음인식 문항별 순위 분석 | 34 |
| <표 4> 일반적 특성에 따른 문화성향 차이 | 36 |
| <표 5> 일반적 특성에 따른 사회적응도 차이 | 40 |
| <표 6> 일반적 특성에 따른 자아존중감 차이 | 43 |
| <표 7> 일반적 특성에 따른 좋은죽음인식 차이 | 46 |
| <표 8> 문화성향, 사회적응도, 자아존중감, 좋은죽음인식 간의 상관관계 | 50 |
| <표 9> 문화성향, 사회적응도, 자아존중감이 좋은죽음인식에 미치는 영향 | 54 |

부 록 목 차

| | |
|---|----|
| <부록 1> IRB 심의 결과 통보서 | 68 |
| <부록 2> 연구 설명문 | 70 |
| <부록 3> 연구 설문지 | 74 |
| <부록 4> G*Power program을 이용한 표본 수 산출 결과표 | 82 |
| <부록 5> 연구 도구 사용 승인 자료 | 83 |

논문개요

인공지능을 비롯한 최첨단 기술이 나날이 발전하고 인류가 누릴 수 있는 혜택이 다양해질수록 인간은 더 편안하고 더 질 높은 삶을 원한다. 좋은 삶에 대한 인간의 관심은 자연스럽게 좋은 죽음으로 옮겨졌고 사람들은 이제 삶은 물론 죽음에 있어서도 선호도를 가지고 희망대로 죽기를 원한다. 하지만 북한이탈주민과 같은 사회적 취약계층의 경우 좋은 죽음과 관련된 돌봄 서비스에 대한 접근성이 낮다. 북한이탈주민이 좋은 죽음을 맞이할 수 있도록 하기 위해서는 의료종사자의 관심이 필요하며 이들의 좋은죽음인식을 파악하는 것이 선행되어야 하겠다. 이에 본 연구는 북한이탈주민의 문화성향, 사회적응도, 자아존중감이 좋은죽음인식에 미치는 영향을 확인하고자 하였다.

연구 대상자는 북한에서 태어나 탈북한 후 남한에 입국하여 북한이탈주민 정착지원사무소의 교육을 수료하고 지역사회에서 거주하고 있는 만 19세 이상의 북한이탈주민 157명이었다. 2023년 7월 26일부터 8월 10일까지 구조화된 설문지로 자료를 수집하였다. 연구 대상자의 문화성향은 Individualism-Collectivism (INDCOL)으로, 사회적응도는 북한이탈주민을 대상으로 개발한 사회적응 문제 척도로, 자아존중감은 자아존중감 측정 도구로, 좋은죽음인식은 the Concept of a Good Death Measure로 측정하였다. 수집한 자료는 SPSS/WIN 29.0 통계 프로그램을 이용하여 서술통계, t-test, ANOVA 또는 Kruskal-Wallis test, Scheffé post hoc 또는 Bonferroni post hoc, Pearson's correlation coefficients, multiple linear regression을 이용하여 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 북한이탈주민의 문화성향은 수평적 개인주의 42.0%, 수평적 집단주의 38.2%, 수직적 개인주의 10.8%, 수직적 집단주의 8.9% 순으로 나타났다. 대상자의 사회적응도는 50점 만점에 평균 40.09 ± 9.31 점으로 중간 이상 정도

였고 자아존중감은 40점 만점에 평균 27.70 ± 2.85 점으로 중간 이상의 수준이었다.

2. 대상자의 좋은죽음인식은 4점 만점에 3.32 ± 0.60 점으로 확인되어 중간 이상으로 나타났다. 하위영역의 경우, 통제감(3.44 ± 0.81 점), 친밀감(3.35 ± 0.62 점), 임상증상(3.19 ± 0.73 점) 순으로 나타났다. 좋은죽음인식의 문항별 평균 점수의 순위를 살펴보면 ‘평화로워야 하는 것’ 항목이 1순위였고 ‘갑작스럽고 예상치 못한 것’이 맨 마지막 순위인 것으로 나타났다. 좋은죽음인식은 대상자의 일반적 특성 중 종교 유무에 따라 유의한 차이($t=2.085$, $p=.039$)가 있었는데 종교가 있는 경우가 없는 경우보다 점수가 높았다.
3. 북한이탈주민의 좋은죽음인식은 문화성향의 하위영역인 수평적 집단주의($r=.375$, $p<.001$), 수직적 집단주의($r=.292$, $p<.001$), 수직적 개인주의($r=.223$, $p=.005$), 수평적 개인주의($r=.186$, $p=.020$)와 유의한 양의 상관관계에 있었고, 자아존중감($r=.184$, $p=.021$)과도 유의한 양의 상관관계가 확인되었다.
4. 대상자의 좋은죽음인식에 영향을 미치는 변수는 종교($\beta=-.168$, $p=.038$)와 자아존중감($\beta=.195$, $p=.014$)으로 확인되었고, 이들 변수가 좋은죽음인식의 5.9%를 설명하는 것으로 나타났다.

이상의 연구 결과를 통해 북한이탈주민의 좋은죽음인식이 중간 이상이었으며, 종교가 있는 경우 그 정도가 유의하게 높았으며, 문화성향 및 자아존중감과 유의한 양의 상관관계가 확인되었다. 이러한 북한이탈주민의 좋은죽음인식 특성을 기반으로 누구나 희망하는 좋은 생애 마지막을 준비할 수 있도록 종교 유무와 자아존중감을 고려한 맞춤형 교육 및 중재의 개발과 적용이 필요하겠다. 또한 영향요인의 낮은 설명력을 고려하여 좋은죽음인식에 유의한 영향요인으로 고려되는 사회적지지 등을 포함한 후속 연구가 요구된다.

I. 서론

A. 연구의 필요성

인간으로서의 존엄은 살아있는 동안에만 유지가 필요한 것이 아니며 인간은 죽음에 있어서도 존엄성을 보장받기를 원한다(김은철, 김태일, 2013). 건강한 삶, 좋은 삶을 살기를 바라는 것이 인간의 가장 큰 염원이라면 고통 없는 죽음, 좋은 죽음 역시 인간의 소망이다. 인간의 기대수명이 증가하고 인간이 누릴 수 있는 즐거움과 혜택이 풍요로워지면서 잘 사는 것, 즉 웰빙에 대한 관심이 증가하였다. 웰빙에 대한 관심은 자연스럽게 웰다잉, 즉 잘 죽는 것에 대한 관심으로 옮겨졌다. 사람들은 이제 잘 사는 것은 물론이고 죽음에 있어서도 존엄성을 유지하면서 품위 있게 잘 죽기를 바란다. 잘 죽는 것에 대한 사람들의 관심이 높아지면서 어떤 죽음을 잘 죽는 것으로 생각하고 있는지에 대한 좋은죽음인식 연구가 활발히 진행되고 있다.

좋은 죽음은 성공적인 죽음, 품위 있는 죽음, 존엄한 죽음, 웰다잉 등의 다양한 용어로 대체되어 사용되기도 한다(김현심, 이순영, 2022; Krikorian et al, 2020). 좋은 죽음에 대한 인식은 다양하지만 임종 시까지 환자의 존엄성이 유지되는 것이 좋은 죽음의 중요한 특징으로 알려졌다(Schwartz et al, 2003; Zarei et al, 2019). 좋은죽음인식에 대한 선행연구가 활발히 진행되었지만 북한이탈주민을 대상으로 한 연구는 단 한편(김현경, 2017)에 불과하다. 국내에는 이미 3만 3882명의 북한이탈주민들이 입국하여 대한민국 국민으로서의 법적 지위를 획득하여 생활하고 있다(통일부, 2023a). 하지만 이들은 현실에서 대한민국 국민과 구별되는 정체성으로 인해 사회적 차별을 받으면서 살고 있다(성정현, 김지혜, 2021; 남지연, 2021).

문화와 관계없이 모든 사람들이 좋은 죽음을 선호한다고 가정할 수 있지만 (Corpora, 2021) 불행하게도 사회적 취약계층의 경우 좋은 죽음을 맞이하는데서 여러 불평등을 경험하는 것으로 나타났다(Smith & Periyakoli, 2018). 일반

적으로 소외받는 계층에 소속되어 있는 이민자의 경우 가족 및 사회적 지원이 부족하고, 언어장벽과 새로운 환경으로 인해 의료시스템을 탐색하는 방법 역시 제한적인 이유로 원주민들에 비해 임종 시기에 지지받는 돌봄 보다는 고통을 동반하고 존엄성을 보장받지 못하는 의학적 처치를 더 많이 받는 것으로 알려졌다(Chu et al, 2021). 북한이탈주민 역시 이주민과 유사한 위치에서 사회적 취약계층으로 살아가기 때문에(황정미, 2016) 좋은 죽음을 맞이하는데 있어서 여러 가지 어려움이 있을 것으로 사료된다. 북한이탈주민은 좋은죽음인식에 있어서도 일반 남한국민과 차이가 있었다. 북한이탈주민 중 노인의 좋은죽음인식에 대한 선행연구(김현경, 2017) 결과, 대상자들은 평화롭게 죽는 것과 자면서 죽는 것을 1순위로 인식하는 것으로 나타났는데 이는 자면서 죽는 것을 가장 선호하지 않는다고 답한 일반 남한국민 대상 연구(정현숙, 2010; 김춘길, 2014)와 상이한 결과이다.

의료서비스 종사자는 좋은 죽음에 있어서 소외된 사람의 불평등을 인식하고 모든 인간에게 좋은 죽음을 촉진하려는 노력을 해야 한다(Corpora, 2021; Moss et al, 2023). 따라서 사회적 취약계층인 북한이탈주민에게 좋은 죽음 관련 간호를 제공하기 위한 노력이 필요하며 이를 위해서는 의료서비스 제공자의 전문적인 지식과 인식이 필요하다(Cagle et al, 2015). 의료서비스 제공자가 대상자에 따른 임종 간호 전문지식을 갖추려면 대상자별 좋은죽음인식에 대한 자료가 필요하고 관련 연구가 선행되어야 한다. 좋은 죽음에 대한 인식은 사회와 문화마다 다르며 개인의 삶의 경험이나 특성에 따라서도 차이가 있다(Krikorian et al, 2020). 따라서 북한이탈주민이 인식하는 좋은 죽음을 문화적 차원, 사회적 차원, 개인적 차원에서 살펴볼 필요가 있다.

북한은 지구상에 유일무이한 폐쇄 국가로서(고경민, 2015) 독특한 문화 배경을 가지고 있다. 북한은 당과 국가 위에 수령이 군림하는 절대적인 1인 독재 통치 구조이며(통일부, 2023b) 수령을 신격화 하고 수령을 위해 목숨 바치는 것을 영광스러운 죽음으로 미화하면서 주민들을 세뇌시키고 있다(이승현, 2012). 북한당국은 헌법에 국민의 권리와 의무는 집단주의 원칙에 기초한다고 규정하고 주민들을 집단주의 사상으로 교육하고 있다(박서화, 2021). 이런 환

경에서 성장한 북한이탈주민은 남한 입국 후에도 집단주의 문화성향을 지니고 있으며 이것이 남한사회적응에 부정적 영향을 미치는 것으로 파악되었다(이현주, 2011). 한편 국가의 이런 사상교육에도 불구하고 경제난을 경험하면서 북한이탈주민이 점차 개인주의 성향으로 바뀌고 있다는 보고도 있다(전우택 등, 2003; 노규덕, 2022). 북한이탈주민의 이러한 문화성향은 좋은 죽음에 대한 인식에 영향을 주는 문화적 요인으로 볼 수 있다. 좋은 죽음을 맞이하도록 하기 위한 간호를 제공할 때 간호사에게 요구되는 가장 중요한 것은 문화적 특성을 고려하여 대상자를 사정하고 간호를 제공하는 것이다(Morgan & Gazarian, 2023). 의료서비스 제공자의 문화적 인식과 지식의 부족은 대상자의 임종 간호 요구를 이해하는데 어려움을 조성하며 결과적으로 대상자에게 부정적인 임종 간호 경험을 준다(Busolo & Woodgate, 2015). 따라서 문화적 차원에서 북한이탈주민의 문화성향을 확인하고 이들의 좋은죽음인식에 미치는 영향이 확인되어야 하겠다.

북한이탈주민의 사회적응은 통일시대 진정한 남북 통합을 어떻게 풀어나가야 하는지를 미리 학습할 수 있는 지표로서(남호희, 2019) 북한이탈주민 연구에서 가장 관심 있게 살펴보는 핵심 주제이다(공수연, 김정미, 2018). 북한이탈주민은 모두 잘 살 수 있을 것이라는 기대를 안고 남한에 입국하였지만 현실에서 심리적, 사회·문화적, 경제적 적응에 많은 어려움을 겪고 있는 것으로 알려졌다(김경미, 김미영, 2012; 김희진, 정윤경, 2015; 남보영, 신자현, 2022). 이들은 북한이탈주민정착지원사무소(하나원) 퇴소 후 지역사회 편입 시 기초생활 수급과 임대아파트 거주로 사회계층의 하위에 속할 수밖에 없다. 따라서 북한이탈주민 중 상당수가 남한 거주기간이 늘어나도 상위방향으로 이동하지 못하고 여전히 취약계층으로 남아있다(채경희, 2017). 반면 적지 않은 북한이탈주민이 적응에 어려움을 겪음에도 불구하고 성공적으로 정착한다는 연구결과도 있다(김태국, 정은의, 2012). 2022년 북한이탈주민 정착실태 조사에서 남한에서의 사회경제적 지위를 묻는 질문에 54.3%는 중간층, 43.0%는 하위층, 2.7%는 상위층이라고 답하였다(남북하나재단, 2023a). 선행연구 결과를 종합해보면, 북한이탈주민도 개인마다 사회적응도에 차이가 있으며 적응도에 따라 서로 다른

사회계층에 포함되어 있음을 알 수 있다. 사회적으로 소외되고 취약한 계층의 경우 좋은 죽음에 대한 접근 방식이 다르며(Corpora, 2021), 이민자의 경우 사회적응도에 따라 좋은죽음인식에 유의한 차이가 있다(Mori et al, 2018). 그러므로 사회적 차원에서 북한이탈주민의 사회적응도를 확인하고, 좋은죽음인식에 미치는 영향을 확인할 필요가 있다.

자아존중감은 인격을 구성하는 기초적 요소로서 행동에 지속적인 영향을 미친다는 점에서 중요성이 높게 인식되는 개인적 특성이다(조은진, 2017). 의학 및 건강 관련 연구에서 자아존중감은 건강과 웰빙을 강화하는 요소로 간주되며, 죽음이 필연이라는 인식에 대처할 때도 중요한 기제로 작용하는 것으로 보고되고 있다(Routledge et al, 2010). 선행연구 결과, 자아존중감이 높을수록 좋은죽음인식 정도가 높고, 죽음 태도 또는 좋은 죽음과 자아존중감이 연관성이 있는 것으로 보고되었다(장혜영 등, 2021; 조추용, 2010; 최은정, 2018; 김종근, 2016). 한편 자아존중감은 이민과 같은 환경적 영향을 받는 것으로 알려져 있어(Khanlou, 2004) 북한이탈주민 연구에서도 자주 다루어진다. 따라서 개인적 차원에서 자아존중감을 파악하고 좋은죽음인식에 미치는 영향을 확인해야 하겠다.

이와 같이 북한이탈주민의 좋은죽음인식 연구의 필요성이 제기되지만 관련 연구는 매우 제한적이며(김현경, 2017), 그마저도 연구 대상이 노인에 한정되어 있다. 죽음은 예측할 수 없이 갑자기 마주하게 되는 경우도 많으므로 죽음에 대한 준비는 노인에 국한된 문제가 아니며 나이와 상관없이 누구에게나 요구된다(정운경, 2015; 신성호, 2017). 더욱이 북한이탈주민의 연령별 분포를 보면 60대 이상은 12.1%이고 20대에서 50대에 이르는 청년과 중년층이 전체의 90% 가까이 차지한다(남북하나재단, 2023b). 이러한 북한이탈주민의 인구학적 특성을 고려하여 본 연구는 만 19세 이상의 북한이탈주민을 대상으로 문화성향, 사회적응도, 자아존중감과 좋은죽음인식 정도를 확인하고, 이들 세 변수가 좋은죽음인식에 미치는 영향을 확인하여 양질의 생애말 간호 중재 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

B. 연구의 목적

본 연구의 목적은 북한이탈주민의 문화성향, 사회적응도, 자아존중감이 좋은 죽음인식에 미치는 영향을 파악하여 북한이탈주민의 좋은 죽음에 대한 이해를 돕고 나아가 이들의 좋은죽음인식을 높이고 좋은 죽음을 준비할 수 있도록 하는 간호 중재 개발 시 기초자료를 제공하기 위함이다.

구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

첫째, 북한이탈주민의 일반적 특성, 문화성향, 사회적응도, 자아존중감과 좋은 죽음인식을 확인한다.

둘째, 북한이탈주민의 일반적 특성에 따른 문화성향, 사회적응도, 자아존중감과 좋은죽음인식의 차이를 확인한다.

셋째, 북한이탈주민의 문화성향, 사회적응도, 자아존중감과 좋은죽음인식 간의 상관관계를 확인한다.

넷째, 북한이탈주민의 문화성향, 사회적응도, 자아존중감이 좋은죽음인식에 미치는 영향을 확인한다.

C. 용어 정의

1. 북한이탈주민

1) 이론적 정의: 북한이탈주민은 북한에 주소, 직계가족, 배우자, 직장 등을 두고 있는 자로서 북한을 벗어난 후 외국의 국적을 취득하지 아니한 자이다 (통일부, 2023c).

2) 조작적 정의: 본 연구에서는 출생지가 북한이고 남한에 입국한 후 통일부 산하기관인 하나원 교육 수료 후 지역사회에 편입되어 거주하는 만 19세 이상의 성인을 의미한다.

2. 문화성향

1) 이론적 정의: 문화성향이란 사회·문화적 영향에 따라 사회구성원이 가지는 사회 기본단위에 대한 가치관 등의 특성을 구분한 것을 의미하며 주로 집단주의와 개인주의로 나누어 구분한다(김정덕, 김명희, 2011).

2) 조작적 정의: 본 연구에서는 Singelis 등(1995)이 개발하고 김기범(1996)이 변안한 Individualism-Collectivism (INDCOL)을 사용하여 네 가지 문화성향을 대표하는 문항들의 점수를 합산하여 하위영역별 총점이 가장 높은 점수를 기준으로 수평적 개인주의, 수평적 집단주의, 수직적 개인주의, 수직적 집단주의의 네 가지 문화성향으로 구분한다.

3. 사회적응도

1) 이론적 정의: 적응은 일정한 조건이나 환경 따위에 맞추어 응하거나 알맞게 되는 것으로(국립국어원 표준국어대사전, 2023), 북한이탈주민의 사회적응은 남한사회의 구성원과의 상호적인 관계를 형성할 수 있는 사회적 지위의 확립이며, 정체성을 확립해가는 과정이다(여현철, 2015).

2) 조작적 정의: 본 연구에서는 장혜경과 김영란(2000)이 북한이탈주민을 대상으로 개발하고 한샘 등(2011)이 재구성한 사회적응 문제 척도로 측정한 점수를 의미하며 점수가 높을수록 사회적응도가 높음을 의미한다.

4. 자아존중감

1) 이론적 정의: 자아존중감은 자신에 대한 긍정적 혹은 부정적 평가와 관련되는 자기 존경의 정도와 자신을 가치있는 사람으로 생각하는 정도를 의미한다(Rosenberg, 1965).

2) 조작적 정의: 본 연구에서는 Rosenberg (1965)가 개발하고 전병제(1974)가 번안한 도구를 사용하여 측정한 점수를 의미하며 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다.

5. 좋은죽음인식

1) 이론적 정의: 좋은죽음인식이란 환자가 존엄성을 유지하며 맞이하는 죽음에 대한 인식을 의미한다(Schwartz et al, 2003).

2) 조작적 정의: 본 연구에서는 Schwartz 등(2003)이 개발한 ‘The Concept of Good Death Measure’ 를 사용해 측정한 점수를 의미하며 점수가 높을수록 좋은 죽음에 대한 인식 정도가 높음을 의미한다.

II. 문헌고찰

문헌고찰은 논문의 주요 주제인 북한이탈주민의 좋은죽음인식, 그리고 이들의 좋은죽음인식에 영향을 미치는 요인으로 나누어 기술하였다.

A. 북한이탈주민의 좋은죽음인식

‘죽음’이란 개념은 오랫동안 부정의 의미로 취급되었고 많은 사람들이 죽음과 관련한 이야기를 회피하려는 경향이 있었다(신성호, 2017). 하지만 최근에는 죽음에 대해 교육을 하고 죽음을 삶의 일부로 편하게 받아들이려고 하는 사회적 분위기가 확산되었다. 부정적으로 언급하는 것 자체가 불편하게 여겨졌던 죽음이라는 용어가 좋은 죽음 또는 웰다잉과 같이 긍정적 개념의 용어로 사용되기 시작하였다.

의료기술이 나날이 발전하면서 죽음에 가까워진 사람의 생명을 기계나 기타 장치에 의해 연장하는 연명의료 치료도 다양해졌고 덕분에 인간의 평균 수명은 점점 더 높아지고 있다. 하지만 스스로는 아무것도 할 수 없는 식물인간 상태에서 기계에 의해 목숨만 연장시키는 것은 환자와 가족들에게 고통의 시간만 더해준다는 의견도 있다(김수목, 2022). 한 편으로는 죽음에 있어서도 품위를 유지하고자 하는 인간의 존엄성을 보장해야 하며(선종수, 2017) 죽음에 있어서 자기 결정권을 존중해야 한다는 주장이 제기되어 왔다(김은철, 김태일, 2013). 좋은 죽음에 대한 사회적 관심이 높아지면서 다양한 모집단을 대상으로 하는 좋은죽음인식 연구들이 활발히 진행되었다.

하지만 북한이탈주민의 좋은 죽음에 대한 연구는 지금까지 한 편(김현경, 2017)만 보고되어 문헌고찰에 한계가 있었다. 김현경(2017)은 65세 이상의 북한이탈 노인을 대상으로 좋은죽음인식을 파악하였는데 선행연구와 좋은죽음인식에서 차이가 있는 것으로 나타났다. 65세 이상의 재가 노인을 대상으로 한 선행연구(김춘길, 2014)에서는 좋은죽음인식의 하위영역이 통제감(3.43 ± 0.54

점), 임상증상(3.31 ± 0.47 점), 친밀감(3.30 ± 0.61 점)의 순위로 나타났지만 김현경(2017)의 연구에서는 친밀감(3.52 ± 0.57 점), 통제감(3.49 ± 0.65 점), 임상증상(3.45 ± 0.61 점) 순위로 나타났다. 통제감 영역의 점수가 높다는 것은 신체의 움직임과 의사소통 기능을 스스로 통제할 수 있는 것을 좋은 죽음에서 가장 중요하게 생각한다는 것을 의미하여 친밀감은 사람들과의 관계를 중요시 함을 나타낸다. 또한 임상증상은 통증과 같이 신체적으로 느끼는 증상을 좋은 죽음에서 중요하게 생각함을 의미한다.

북한이탈 노인은 자면서 죽는 것, 평화로워야 하는 것을 좋은 죽음에서 1순위로 인식하고 있었으며 죽음을 수용하는 것과 집에서 사망하는 것이 뒤를 이었다. 북한이탈 노인이 자면서 죽는 것과 집에서 사망하는 것을 좋은 죽음에서 중요하게 생각하는 것은 20세 이상의 의료진을 대상으로 한 정현숙(2010)의 연구와 65세 이상의 재가 노인을 대상으로 한 김춘길(2014)의 연구에서 집에서 사망하는 것과 자면서 죽는 것이 가장 선호하지 않는 문항인 것으로 확인된 것과 상반되는 결과이다. 이는 북한이탈주민들의 좋은죽음인식이 다른 대상자들과 차이가 있음을 보여준다. 북한이탈 노인들은 예상치 못하게 갑자기 죽는 것을 좋은 죽음의 맨 마지막 순위로 생각하는 것으로 조사되었는데 이것은 대부분의 선행연구들과는 유사한 결과이지만 급사하는 것을 좋은 죽음으로 생각하는 미국에서 사는 일본 이민자들의 인식(Mori et al, 2018)과는 상이하였다. 김현경(2017)의 연구에서 북한이탈 노인의 좋은죽음인식에 영향을 미치는 요인으로는 가족지지와 성별, 결혼상태 및 경제수준인 것으로 확인되었고 이들 변수들의 설명력은 10.5%이었다.

그 외 북한이탈주민의 죽음과 관련한 선행연구로는 무연고자 장례를 경험한 북한이탈주민들을 대상으로 하는 질적연구(이유진, 2022)가 있었는데 해당 연구에서는 연구 대상자들 중 일부가 죽음에 대한 교육의 필요성을 느끼는 것으로 조사되었다. 이미 선행연구(이종형 등, 2019)에서 죽음 교육을 받지 못하는 것은 좋은 죽음을 원하는 사람들에게서 좋은 죽음을 맞이하는 것을 저해하는 요소라고 보고한 바 있다.

북한이탈주민의 좋은 죽음에 대한 선행연구가 매우 부족한 실정으로 하여 이

들과 유사한 위치에 있는 이민자들의 좋은 죽음에 대한 연구들을 살펴보았다. 호주에 사는 노인 이민자들을 대상으로 한 연구에서는 삶의 마지막 단계에 이민자 노인들이 좋은 죽음을 경험할 수 있게 하려면 이들에 대한 상세하고 문화적인 지식을 갖춘 간호가 필요하다고 하였다(Johnstone et al, 2016). 미국에서 사는 일본 이민자들을 대상으로 한 연구(Mori et al, 2018)에서는 가족과 함께 충분한 시간을 보내는 것, 잠을 자면서 죽고, 급사하는 것을 좋은 죽음으로 인식하는 것으로 조사되었다. 일본 이민자들은 미국 사회의 적응 정도에 따라서도 좋은죽음인식에 차이가 있었는데 적응을 잘 할수록 미국 국민의 인식과 비슷하게 나타나는 것으로 보고되었다. 미국을 포함한 서구 국가의 국민들은 질병 예후의 완전한 공개를 선호하는데 미국 사회에 잘 적응하는 일본인 이민자들의 경우 질병 예후의 공개를 더 선호하는 것으로 파악되었다. 다만 문화수준이 높은 극소수의 대상자들은 질병의 예후를 비공개하는 것을 선호하는 것으로 나타났다.

한편 한국에서는 죽음을 삶의 일부로 받아들이고 현재의 삶을 의미 있게 살고, 가족에게 부담을 주지 않으면서 존엄하게 죽는 것을 좋은 죽음으로 인식하고 있는 것으로 나타났다(김가혜, 박연환, 2020).

선행연구에 대한 문헌고찰 결과, 북한이탈 노인의 좋은죽음인식과 이민자의 좋은죽음인식에 대해 살펴보았고 북한이탈주민의 좋은죽음인식에 대한 연구의 필요성이 확인되었다. 따라서 본 연구에서 북한이탈주민의 좋은죽음인식을 파악하고자 한다.

B. 북한이탈주민의 좋은죽음인식에 영향을 미치는 요인

선행연구에 대한 고찰을 통해 좋은죽음인식에 영향을 미치거나 상관관계가 있는 요인들을 확인하였고 북한이탈주민의 좋은죽음인식에 영향을 미치는 요인으로 문화성향, 사회적응도, 자아존중감을 살펴보았다.

1. 문화성향

문화성향이란 상호 영향을 미치는 사회·문화적 관계 속에서 사회 구성원이 나타내는 가치관, 사회적 지각, 정서 등의 경향성을 의미한다(정혜옥, 2012). 문화성향은 개인주의와 집단주의로 구분이 되며 개인주의는 집단목표보다 개인의 목표를 우선시하며 스스로를 독립적인 자아로 생각하는 것이다. 이와 반대로 집단주의는 개인이 스스로를 독립적인 것으로 생각하기 보다 상호의존적으로 생각하며 집단의 목표를 개인의 목표보다 우선시하는 경향이 있다. 집단주의 문화성향을 갖는 사람은 사회적 관계를 가장 중요하게 여긴다(Triandis, 1989).

이렇게 개인주의와 집단주의로 나누어진 이론은 다른 문화권에서의 사회 현상은 설명할 수 있지만 같은 문화권 안에서 개인마다 집단주의와 개인주의 성향이 다를 수 있음을 설명하기에는 한계가 있었다. 이러한 문제점을 보완하고자 Singelis 등(1995)은 수직성과 수평성의 개념을 추가하여 수직적 개인주의, 수평적 개인주의, 수직적 집단주의, 수평적 집단주의 네 가지 성향으로 구분하였다. 수평적 개인주의는 자주적이며 개인의 자율성과 독립성을 중시하는 성향으로 다른 사람들과의 지위가 비교적 평등하다고 인식한다. 반면에 수직적 개인주의는 스스로를 다른 사람과 다르다고 생각하며 불평등을 인정하고 남과 경쟁에서 이기는 것을 중요시 여기는 경향이다. 수평적 집단주의는 동료들을 집단 내의 평등한 존재로 보고 다른 사람들과 협동을 중요시하면서 상호 의존하는 경향이다. 수직적 집단주의는 자신이 속한 집단과 가족들을 개인보다 우선시하고 집단 내 구성원들끼리 상호 의존적이긴 하나 서로 다르다고 여기는

경향이다(Singelis et al, 1995).

북한이탈주민의 문화성향과 관련된 선행연구들을 살펴본 결과 이정우(2006)는 북한이탈 청소년이 수평적 집단주의 성향이 높게 나타났는데 한국에서 정착 기간이 짧을수록 수직적 경향이 나타난다고 보고하였다. 유혜진(2013)은 북한이탈 청소년은 집단주의를 개인주의 보다 더 선호하며 수직적이기보다는 수평적인 성향을 선호한다고 하였다. 방소현(2020)은 만 19세 이상의 북한이탈 주민을 대상으로 수직적 성향보다는 수평적 성향이 강하며 개인주의 보다는 집단주의 성향이 조금 더 강하다고 하였다.

문화성향과 좋은 죽음 또는 죽음과의 연관성을 직접적으로 파악한 선행연구는 거의 없는 실정으로 상위 개념인 문화와 좋은죽음인식 간의 연관성에 대해 보고한 선행연구들을 살펴보았다. 문화에 따른 좋은죽음인식 차이를 살펴본 결과 동양 문화권에서는 자식이 살아서 부모의 죽음을 지켜보는 것을 좋은 죽음으로 생각하고, 서구 문화에서는 품위있는 죽음을 좋은 죽음으로 생각하는 것으로 알려졌다. 또한 싱가포르에서는 집에서 죽는 것을 좋은 죽음으로 여기는 것으로 알려졌는데 이것은 싱가포르가 다양한 인종이 모여 사는 문화적 배경을 가지고 있기 때문으로 보고되었다(이경주 등, 2006). 또 다른 선행연구에서는 일본의 경우 잠자듯 고통받지 않고 죽는 것을 좋은 죽음으로 인식하는 문화적 특성이 있어 갑작스러운 죽음을 좋은 죽음으로 인식한다고 하였다(민들레, 조은희, 2017). 한편 Kastbom 등(2017)은 문화적 요인이 좋은 죽음에 영향을 준다고 보고하였다.

북한이탈주민의 문화성향과 문화와 죽음과의 연관성에 대한 문헌고찰 결과, 대상자의 특성이나 연구마다 북한이탈주민의 문화성향에 대한 보고가 유사하거나 상이함을 확인하였다. 문화적 배경이나 특성에 따라 좋은죽음인식에 차이가 있다는 선행연구 결과에 근거하면 문화적 차원에서 문화성향에 따라 좋은죽음인식에 차이가 있을 수 있을 것으로 사료된다.

2. 사회적응도

사회적응이란 개인과 사회의 상호작용을 통해 개인의 욕구와 사회환경이 조화를 이루는 상태를 의미한다(김희진, 정윤경, 2015). 김창곤 등(2011)은 북한이탈주민의 남한사회적응은 남한사회의 일원으로서 사회적 규범, 가치, 문화양식에 잘 적응하는 것이라고 규정하였다. 본 연구에서는 사회적 활동 제약, 개인적 차별, 사회적 소외의 세 가지 하위요인으로 구성된 도구를 사용하여 나타나는 점수를 사회적응도라 정의하였다.

북한이탈주민은 남한주민과 똑같은 외모와 동일 언어를 가진 한민족으로서 입국과 동시에 법적 보호를 받는 대한민국 국민이다. 이처럼 확실한 법적 지위 획득에도 불구하고 북한이탈주민들은 현실에서 이방인으로 살면서 적응에 많은 어려움을 겪고 있다(남지연, 2021). 대한민국 국민이면서 이주민이기도 한 북한이탈주민의 이질성이 사회적으로 부각되고 있으며 적절한 조치가 이루어지지 않을 경우 사회적 갈등으로 비화할 가능성도 제기된다(최장원, 2020). 때문에 북한이탈주민의 사회적응을 북한이탈주민 개인의 문제가 아닌 사회적 문제로 인식하고 해결해야 한다는 주장이 꾸준히 제기되었고 그에 상응하는 노력의 일환으로 이들의 사회적응에 관한 많은 연구들이 진행되었다. 북한이탈주민의 사회적응에 관한 선행연구들은 크게 심리적 적응, 문화적 적응, 경제적 적응으로 구분되지만(김혜경, 김은정, 2021) 본 연구에서는 좋은죽음인식과 관련이 있는 경제적 적응만을 살펴보고자 한다.

북한이탈주민은 이주민의 성격을 지니고 있기 때문에 경제적 적응을 관심 있게 살펴보아야 한다. 일반적으로 이주민들은 언어와 문화적 차이, 정착 국가에서의 경력과 학력 부족으로 인해 취업에서 불이익을 받게 된다. 이러한 상황은 경제적 부적응으로 이어져 곧 빈곤과 공공부조에의 장기 의존, 사회적 이탈의 연쇄적 문제 발생의 가능성을 높여 사회통합을 저해하는 중요한 요인으로 작용한다(Slack & Jensen, 2007). 북한이탈주민들 스스로도 경제적 적응을 가장 중요하게 여기는 것으로 보고된 바 있다. 2022년 북한이탈주민 실태조사에 의하면 이들이 가장 원하는 지원은 취·창업 분야인 것으로 파악되었다(남

북하나재단, 2023c). 북한이탈주민의 경제적 적응은 개인마다 차이가 있는 것으로 나타났다. 2022년 북한이탈주민 실태조사에서 54.5%는 하나원에서 배정 받은 집 또는 임대아파트에서 살고 20.1%는 본인 소유의 집에서 살고 있는 것으로 답하였다. 직업 유형도 단순 노무 종사자가 21.2%였고 전문가 및 관련 종사자가 11.6%, 서비스 종사자가 19.0%로 조사되었다. 또한 임금수준도 300만원 이상이 25.5%, 200~300만원 미만이 38.6%, 150~200만원 미만이 19.3%로 다양하게 나타났다(남북하나재단, 2023d).

Copora (2021)는 사회적으로 소외된 계층인 미국에서 사는 이민자를 대상으로 사례를 통해 좋은 죽음에 대한 자신의 선호도가 있음에도 불구하고 많은 어려움과 장벽으로 인해 좋은 죽음 목표를 달성하지 못한다는 것을 확인하였다. 그리고 대상자별 좋은 죽음에 대한 인식을 이해하고 이러한 지식을 활용해 임종기에 대상자들에게 공평한 서비스를 제공하고자 하는 노력을 해야 한다고 강조하였다. Mori 등(2018)은 미국에서 사는 일본 이민자를 대상으로 원주민인 미국인들과 다른 좋은죽음인식을 가지고 있으며 사회적응도에 따라서도 좋은죽음인식이 다르다는 결과를 보고하였다.

선행연구(김춘길, 2014; 김현경, 2017)에서는 경제수준이 좋은죽음인식에 영향을 미치는 요인인 것으로 파악되었다. Mori 등(2018)은 미국에 사는 일본 이민자를 대상으로 경제적으로 부유한 계층에 속한 이민자의 경우 그렇지 않은 이민자와 비교할 때 좋은죽음인식에 차이가 있다고 보고하였다.

이상 북한이탈주민의 사회적응도 및 이민자의 사회적응도와 좋은 죽음과의 연관성에 대해 살펴보았고 이들이 사회적응도가 다르며 사회적응도에 따라서도 다른 사회계층에서 생활하고 있다는 것을 알았다. 또한 이러한 계층 차이가 좋은죽음인식에 영향을 미친다는 것을 확인하였다. 따라서 사회적응도가 북한이탈주민의 좋은죽음인식에 영향을 미칠 수 있을 것으로 사료된다.

3. 자아존중감

자아존중감은 자신을 존중하고 스스로를 가치있는 인간이라 생각하는 정도를 말한다(Rosenberg, 1965). 자아존중감은 중요성이 부각되는 개인적 특성으로서 꾸준히 연구가 진행되는 개념 중의 하나이다(Cast & Burke, 2002). 공포관리이론(Terror Management Theory)에 의하면 자아존중감을 갖는다는 것은 단순히 죽어 잊혀질 운명의 동물이 아니라 목적과 의미가 있는 삶을 살아온 사람이며 의미 있고 끝이 없이 계속되는 세상에 중요하고 지속적인 기여를 하는 사람이라는 느낌을 가지는 것이다(Routledge et al, 2010).

자아존중감은 삶에 대한 순응과 총체적인 행복에 있어 주요 요소로 알려졌는데(오미나, 최외선, 2005) 북한이탈주민 선행연구에서는 대부분 삶의 만족도와 정신건강, 적응과의 관계를 살펴보았다. 북한이탈주민의 경우 자아존중감이 높으면 문제가 생겼을 때 대처를 잘 하고 자기통제를 잘 하며 계획적으로 문제를 해결하는 것으로 알려졌다(김창곤 등, 2011). 노인숙과 원정숙(2009)은 북한이탈주민의 자아존중감이 남한사회적응 전반에 있어서 매우 중요한 역할을 한다고 하였다. 하지만 북한이탈주민이 경험하는 사회적 차별이 이들의 자아존중감에 부정적 영향을 미치고 있다는 보고들이 있다(조영아, 2011; 남지연, 2021). 선행연구들에서는 자아존중감이 이들의 남한사회 생활 전반에 미치는 영향이 크기 때문에 북한이탈주민의 자아존중감을 높이기 위한 노력이 필요하다는 주장들을 하였다(성정현, 김지혜, 2021; 김희진, 정윤경, 2015). 남호희(2019)는 북한이탈주민의 자아존중감은 의미 있는 사람과의 긍정적인 관계 형성과 사회적지지를 통해 증진될 수 있다고 하였다.

북한이탈주민을 대상으로 자아존중감과 좋은 죽음과의 관계에 대해 파악한 연구는 매우 부족하여 자아존중감과 죽음과의 관계에 대한 다양한 선행연구들을 살펴보았다. 장혜영 등(2021)은 간호대학생을 대상으로 자아존중감이 높을수록 좋은죽음인식이 높다는 것을 파악하였다. 자아존중감은 좋은죽음인식 외에도 좋은 죽음이나 죽음 태도와도 양의 상관관계가 있어 자아존중감이 높을수록 좋은 죽음 또는 죽음 태도가 긍정적인 것으로 보고되었다(조추용, 2010;

최은정, 2018; 방미란, 심선숙, 2020; 김종근, 2016; 김순희 등, 2011). 조추용 (2014)은 노인을 대상으로 자아존중감이 죽음 태도의 세 가지 하위요인인 두려움, 회피, 개방성 중 두려움과 회피와 관계가 있다는 것을 파악하였는데 자아존중감이 높을수록 죽음에 대한 두려움이 줄어들고 죽음에 대한 회피감도 낮아지므로 노인들의 자아존중감을 높이기 위한 프로그램 개발이 필요하다고 강조하였다.

자아존중감은 죽음 불안을 감소시키는 역할도 하는 것으로 알려졌는데 Zhang 등(2010)은 죽음에 대한 불안이 높을수록 삶이 의미가 없다고 생각하는 데 죽음 불안과 삶의 의미 관계에서 자아존중감이 높은 사람은 죽음 불안을 감소시켜 삶의 의미를 증대시키는 매개 역할을 한다는 것을 파악하였다. 간호대학생을 대상으로 한 박정아 등(2018)의 연구와 노인을 대상으로 한 강영실, 홍은영(2020)의 연구에서도 자아존중감이 높을수록 죽음 불안이 감소한다고 보고하였다.

북한이탈주민의 자아존중감 및 자아존중감과 죽음과의 관계에 대한 선행문헌을 고찰한 결과 북한이탈주민의 자아존중감이 좋은죽음인식과 관계가 있을 수 있을 것으로 사료된다.

문헌고찰 결과, 북한이탈주민을 대상으로 한 좋은죽음인식에 대한 연구가 부족한 실정이고 연구가 진행되어야 할 필요성을 확인하였다. 따라서 본 연구에서 북한이탈주민을 대상으로 문화적 차원에서 문화성향을, 사회적 차원에서 사회적응도를, 개인적 차원에서 자아존중감을 살펴보고 이 세 가지 요인들이 북한이탈주민의 좋은죽음인식에 영향을 미치는지 파악하고자 한다.

Ⅲ. 연구 방법

A. 연구 설계

본 연구는 북한이탈주민의 문화성향, 사회적응도, 자아존중감이 좋은죽음인식에 미치는 영향을 파악하기 위해 서술적 조사연구 방법으로 진행하였다.

B. 연구 대상

본 연구의 대상은 북한을 이탈하여 남한에 입국한 뒤 하나원 교육을 수료한 후 지역사회에서 생활하고 있는 만 19세 이상의 북한이탈주민이다. 표본의 크기는 G*Power program 3.1.9.4를 이용하여 산출하였다. 다중회귀분석을 기준으로 예측변수 18개, 유의수준 .05, 검정력 .80, 효과크기 .15로 하였을 때 표본크기는 150명으로 산출되었다. 탈락률 10%를 고려하여 최종 167명을 연구대상자로 선정하여 설문조사를 실시하였고 응답 비율은 100%였다. 그 중 역문항 응답을 살펴본 결과 불성실한 응답이 10부 확인되어 최종 157명(전체 응답자의 94%)의 자료를 분석에 사용하였다.

1. 선정기준

하나원을 수료한 후 지역사회에 편입하여 생활하고 있는 북한이탈주민 중 자발적으로 연구에 참여하기를 희망하는 자이다.

2. 제외기준

의사소통이 불가능하거나 한글 독해가 불가능한 자이다.

C. 연구 도구

본 연구에서는 자료 수집을 북한이탈주민의 일반적 특성 14문항, 문화성향 32문항, 사회적응도 10문항, 자아존중감 10문항, 좋은죽음인식 17문항으로 총 83문항으로 구성된 자가 보고식 설문지를 활용하였다.

1. 일반적 특성

대상자의 일반적 특성에는 성별, 연령, 결혼상태, 종교 유무, 직업 형태, 주관적 경제상태, 남한 입국년도, 최종 탈북년도, 북한에서의 교육수준, 남한에서의 교육수준, 남한에 거주하는 가족 유무, 주관적 건강상태, 가족의 죽음 경험 유무, 심리적 외상사건(강제복송, 체포, 인신매매, 성폭행, 감금 등)경험 유무를 포함하였다.

2. 문화성향

문화성향은 Singelis 등(1995)이 개발한 Individualism-Collectivism (INDCOL)을 김기범(1996)이 번안하고 표준화한 도구를 사용하였다. 이 도구는 수평적 개인주의 8문항, 수직적 개인주의 8문항, 수평적 집단주의 8문항, 수직적 집단주의 8문항의 하위유형으로 구성되었으며 총 32문항의 7점 Likert 척도이다. 각 문항별 점수는 ‘전적으로 아니다’ 1점, ‘어느정도 아니다’ 2점, ‘약간 아니다’ 3점, ‘중간’ 4점, ‘약간 그렇다’ 5점, ‘어느정도 그렇다’ 6점, ‘전적으로 그렇다’ 7점으로 구성되어 있다. 각 문화성향을 나타내는 문항들의 점수를 합산하여 총점이 가장 높은 점수를 기준으로 네 가지 문화성향을 구분하였다. 김기범(1996)의 연구에서 Cronbach's α 는 .75이었고 본 연구에서 Cronbach's α 는 .89 이었다.

3. 사회적응도

사회적응도는 장혜경과 김영란(2000)이 북한이탈주민을 대상으로 개발한 사회적응문제 척도를 바탕으로 한샘 등(2011)이 재구성하여 사용한 도구로 측정하였다. 사회적응 척도는 10개 문항의 5점 Likert 척도로 사회적 활동 제약, 개인적 차별, 사회적 소외 정도의 세 가지 하위요인으로 구성되었다. 각 문항별 점수는 ‘매우 많이’ 1점, ‘약간’ 2점, ‘중간’ 3점, ‘많이’ 4점, ‘전혀 아님’ 5점으로 구성되었고 최저 10점에서 최고 50점까지로 나타낼 수 있다. 10개 문항의 점수를 합산하여 점수가 높을수록 사회적응도가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 Cronbach’s α = .81이었고 한샘 등(2011)의 연구에서 Cronbach’s α 는 .83이었다. 본 연구에서 Cronbach’s α 는 .92였다.

4. 자아존중감

자아존중감은 Rosenberg (1969)가 개발하고 전병제(1974)가 번안한 도구를 사용하였다. 도구는 총 10문항으로 되어 있고 각 문항은 ‘전혀 아니다’ 1점, ‘아니다’ 2점, ‘그렇다’ 3점, ‘항상 그렇다’ 4점으로 4점 Likert 척도이며 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다. 도구는 긍정적 문항 5개, 부정적 문항 5개로 구분하여 구성되었다. 본 연구에서는 긍정적·부정적 문항으로 구분하지 않고 부정적 문항 5개는 역코딩하여 점수를 산출하였다. 전병제의 도구에서 Cronbach’s α 는 .89이었다. 본 연구에서 Cronbach’s α 는 .81이었다.

5. 좋은죽음인식

좋은죽음인식은 Schwartz 등(2003)이 개발한 the Concept of a Good Death Measure 도구의 저작권을 가지고 있는 DeltaQuest Foundation (Copyright Registration Number/Date: TX0006408226/2003)과 라이선스 계약을 맺고 공식 한국어 버전 도구를 구입하여 사용하였다. 도구는 친밀감 9문항(문항 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13), 통제감 3문항(문항 15, 16, 17), 임상증상 5문항(문항 1, 2, 3, 5, 14)으로 총 17개 문항과 3개의 하위영역으로 구성되어 있다. 각 문항은 4점 Likert 척도로 ‘전혀 중요하지 않다’ 1점, ‘중요하지 않다’ 2점, ‘중요하다’ 3점, ‘매우 중요하다’ 4점으로 되어있다. 점수 범위는 최저 17점에서 최고 68점으로서 점수가 높을수록 좋은 죽음에 대한 인식 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach’s α =.87이었고 정현숙(2010)의 연구에서 Cronbach’s α 는 .82였다. 본 연구에서 Cronbach’s α 는 .89이었다.

D. 자료 수집 기간 및 방법

본 연구의 자료 수집은 연구자가 소속된 A기관 생명윤리위원회에서 연구 목적, 연구 대상자의 권리보장 및 설문지 관련 심의를 거쳐 승인 받은 2023년 7월 26일부터 2023년 8월 10일까지 진행되었다. 남한사회에서 연구자의 북한이탈주민에 대한 접근이 용이하지 않고 확률 표집에 어려움이 있어(정윤경, 김희진, 2014) 편의표집 방법으로 연구자의 지인을 통해 북한이탈주민으로만 구성된 단체 대화방에 모집공고문을 올려 연구대상자를 우선 모집하였다. 그 이후로는 설문 조사에 참여했던 연구 대상자에게서 지인을 소개받아 조사를 진행하는 눈덩이 표본추출 방법(Snowball sampling)을 사용하였다. 온라인 모집공고문에 설문조사 링크를 넣어 링크를 통해 Google form에 접속하여 연구에 참여할 수 있게 하였다.

E. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 29.0 통계프로그램을 이용하여 분석하였다. 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

1. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 분석하였다.
2. 대상자의 문화성향, 사회적응도, 자아존중감, 좋은죽음인식은 평균과 표준편차로 분석하였다.
3. 대상자의 일반적 특성에 따른 문화성향, 사회적응도, 자아존중감, 좋은죽음인식의 차이는 t-test와 ANOVA 로 분석하였으며 ANOVA에서 등분산 가정이 충족되지 않는 경우 비모수 통계방법 중 하나인 Kruskal-Wallis 검정 방법을 사용하였다. ANOVA의 경우 사후 분석은 Scheffé post hoc을 사용하고 Kruskal-Wallis의 경우 Bonferroni post hoc을 사용하여 분석하였다.
4. 대상자의 문화성향, 사회적응도, 자아존중감, 좋은죽음인식의 상관관계는 Pearson' s correlation coefficients로 분석하였다.
5. 대상자의 문화성향, 사회적응도, 자아존중감이 좋은죽음인식에 미치는 영향은 multiple linear regression analysis를 사용하여 분석하였다.

F. 연구의 윤리적 고려

본 연구는 대상자를 윤리적으로 보호하기 위하여 연구자가 소속된 A기관의 생명윤리위원회 심의를 거쳐 승인(IRB No. 202307-0017-01) 후 온라인 설문 형식으로 시행하였다. 본 연구는 자발적으로 참여를 원하는 대상자가 설문 시작 전에 연구에 대해 충분히 이해 할 수 있도록 맨 앞에 설명문을 넣었다. 설명문에는 본 연구의 참여가 자발적으로 이루어지고 연구 대상자가 원하는 경우 언제든지 연구 참여를 중단할 수 있으며 수집된 자료가 연구 목적으로만 사용될 것이라는 내용을 기술하였다. 또한 개인을 식별할 수 있는 민감한 정보의 수집은 이루어지지 않지만 연구 참여의 보상을 위한 수단으로 전화번호를 수집하며 수집된 전화번호는 보상 지급 직후 삭제한다는 내용도 포함하였다. 그리고 설문 참여를 중도에 그만 둘 경우에는 연락처가 수집되지 않고 사례비도 지급되지 않는다는 내용도 포함하였다. 연구 설명문 바로 뒤에는 연구 참여 동의 안내문을 넣어 ‘동의’ 항목을 체크한 후 설문을 진행하도록 설정하였다. 본 연구는 비대면 온라인 설문조사 형식으로 진행되었기 때문에 서면으로 동의서를 받지 않았다. 본 연구는 연구 대상자에게 미치는 위험이 극히 낮고 연구 특성 상 연구대상자의 개인식별정보나 민감정보를 획득하지 않기 때문에 A기관의 생명윤리심의위원회로부터 동의 서면화 면제를 승인 받았다. 온라인 설문조사에서 연구 참여자가 동의 항목을 체크하여야만 연구에 참여할 수 있게 하여 연구 참여 동의를 받고 연구를 진행하였다. 연구 참여자에게 연구 참여에 대한 보상으로 모바일 상품권을 제공하였다.

G. 연구의 제한점

첫째, 문헌고찰을 통해 북한이탈주민의 종교를 포함한 일반적 특성과 문화성향, 사회적응도, 자아존중감이 좋은죽음인식에 영향을 미칠 것으로 사료되어 연구를 진행하였다. 연구 결과 종교와 자아존중감이 좋은죽음인식에 영향을 미치는 것으로 확인은 되었으나 설명력이 5.9%에 그치는 낮은 수준이었다. 따라서 본 연구의 결과를 일반화 하는데 한계가 있다.

둘째, 온라인 설문응답 방법으로 연구를 진행하여 스마트폰 앱 사용이 익숙치 않은 고령의 북한이탈주민들은 연구 참여에 제한 받았을 가능성이 있다.

셋째, 자기 보고식 설문조사 방식으로 연구를 진행하였으므로 연구 대상자의 주관적 평가가 개입되어 연구 결과 해석 시 신중히 접근할 필요가 있다.

넷째, 설문조사 결과 10대(1.9%)와 20대(3.8%)의 연구 참여율이 다른 연령층에 비해 낮고 대상자의 절반 이상이 종교가 없는 등, 일반적 특성을 전반적으로 살피지 못한 제한점이 있다.

IV. 연구 결과 및 논의

A. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 대상자의 성별은 여성이 79.0%로 남성 21%의 네 배 정도 많았다. 남한에 입국한 전체 북한이탈주민의 성별 분포가 여성이 72%(통일부, 2023d)인 점을 감안할 때 성별로 비례하여 참여하였다고 할 수 있다. 연령은 30대에서 60대까지는 비교적 비슷한 비율로 참여했지만 20대와 10대의 참여율이 낮았다. 이러한 결과는 연령이 높을수록 좋은죽음인식이 높으며(김수목, 2021) 죽음에 대한 긍정적 수용 태도가 청년층이 중·노년층과 비교할 때 가장 낮다(한규량 등, 2005)는 선행연구 결과를 고려할 때 10대와 20대가 죽음에 대한 주제에 다소 부정적이어서 참여율이 저조한 것으로 볼 수 있다. 한규량 외(2005)의 연구에서는 19세~30세까지를 청년층으로 정의하였고 청년층 집단의 100%가 대학생이라고 보고하였기에 본 연구의 10대~20대 집단과 직접적인 비교를 할 수 있었다. 10대와 20대의 참여율이 저조한 것은 또한 연구자가 40~50대로 구성된 단체 채팅방에 모집공고문을 처음으로 올렸고 눈덩이 표집방법을 사용하였기에 먼저 설문에 응답한 연구 대상자들이 주로 자신들과 비슷한 연령의 사람들에게 연구 참여를 추천했을 가능성이 큰 것과도 관련이 있을 것으로 보인다.

결혼상태는 기혼(55.4%), 직업은 주부(19.1%), 최종 탈북연도는 2010년 이후 탈북(49.7%), 남한 거주기간은 10년 이상(75.2%)이 가장 많았다, 북한 교육정도는 고등중학교 졸업 이하(57.3%), 남한 교육정도는 대학교 재학 이상(39.5%), 주관적 경제상태는 ‘하’로 응답한 대상자(53.5%), 주관적 건강상태는 ‘보통’ (60.5%)이 가장 많았다. 종교 유무는 ‘없음’ (51.6%)이, 남한에서 살고 있는 가족 여부는 ‘있음’ (76.4%)이, 외상 사건 경험은 ‘없음’ (75.2%)이, 죽음 경험 유무는 ‘있음’ (63.7%)이 많았다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성

(N=157)

| 변수 | 구분 | n(%) |
|-------|---------|-----------|
| 성별 | 여자 | 124(79.0) |
| | 남자 | 33(21.0) |
| 연령(세) | 19 | 3(1.9) |
| | 20-29 | 6(3.8) |
| | 30-39 | 32(20.4) |
| | 40-49 | 39(24.8) |
| | 50-59 | 45(28.7) |
| | ≥60 | 32(20.4) |
| 결혼상태 | 미혼 | 29(18.5) |
| | 기혼 | 87(55.4) |
| | 이혼 | 16(10.2) |
| | 사별 | 20(12.7) |
| | 별거 및 기타 | 5(3.2) |
| 종교여부 | 있음 | 76(48.4) |
| | 없음 | 81(51.6) |
| 직업분류 | 무직 | 13(8.3) |
| | 학생 | 15(9.6) |
| | 주부 | 30(19.1) |
| | 사무직 | 21(13.4) |
| | 자영업 | 13(8.3) |
| | 전문직/관리직 | 20(12.7) |
| | 서비스업 | 22(14.0) |
| | 기타 | 23(14.6) |

<표 1> 대상자의 일반적 특성 (계속)

(N=157)

| 변수 | 구분 | n(%) |
|-------------------------|--------------|-----------|
| 최종 탈북년도 | ~1999년 | 21(13.4) |
| | 2000~2009년 | 58(36.9) |
| | 2010년 이후 | 78(49.7) |
| 남한 거주기간 | 5년 미만 | 6(3.8) |
| | 5년 이상~10년 미만 | 33(21.0) |
| | 10년 이상 | 118(75.2) |
| 북한 교육수준 | 고졸 이하 | 90(57.3) |
| | 전문대졸 이하 | 34(21.7) |
| | 대학졸업 이하 | 33(21.0) |
| 남한 교육수준 | 고졸 이하 | 24(15.3) |
| | 전문대학 졸업 이하 | 17(10.8) |
| | 대학재학 이상 | 62(39.5) |
| | 교육 받은 적 없음 | 54(34.4) |
| 주관적 경제상태 | 상 | 8(5.1) |
| | 중 | 65(41.4) |
| | 하 | 84(53.5) |
| 남한에서 살고있는 가족 여부 | 있음 | 120(76.4) |
| | 없음 | 37(23.6) |
| 주관적 건강상태 | 좋은 편임 | 33(21.0) |
| | 보통 | 95(60.5) |
| | 나쁜 편임 | 29(18.5) |
| 외상사건 [†] 경험 유무 | 있음 | 39(24.8) |
| | 없음 | 118(75.2) |
| 가족 또는 가까운 사람 죽음 경험 유무 | 있음 | 100(63.7) |
| | 없음 | 57(36.3) |

† 탈북 과정에서 겪은 강제복송, 성폭행, 인신매매, 감금, 체포와 같은 사건

B. 북한이탈주민의 문화성향, 사회적응도, 자아존중감, 좋은죽음 인식

대상자의 문화성향, 사회적응도, 자아존중감, 좋은죽음인식 정도는 <표 2>와 같다. 북한이탈주민의 문화성향을 네 가지 하위요인 중 가장 높은 점수를 기준으로 분석한 결과 수평적 개인주의 42%(66명), 수평적 집단주의 38.2%(60명), 수직적 개인주의 10.8%(17명), 수직적 집단주의 8.9%(14명) 순위로 나타나 수직적 성향보다는 수평적 성향이 강한 것으로 파악되었다. 이러한 결과는 동일한 도구를 사용하여 만 19세 이상의 북한이탈주민의 문화성향을 측정한 결과 77.4%의 대상자가 수평적 성향인 것으로 나타난 방소현(2020)의 연구 결과와 유사하였다. 또한 북한이탈 청소년이 수직적 성향보다는 수평적 성향을 보인다는 이정우(2006)의 결과와도 유사하였다. 하지만 북한이탈주민이 수평적 성향보다는 수직적 성향이 강하다는 양문수(2015)의 결과와는 상이하였다. 이렇게 선행연구와 유사 또는 상이하게 나온 것은 연구 대상자의 남한 거주기간과 관련이 있을 것으로 해석된다. 본 연구 대상자의 75.2%가 남한에서 거주기간이 10년 이상인 것으로 확인되어 남한에서 오랜 기간 지내면서 수평적 성향으로 바뀐 것으로 해석할 수 있다. 방소현(2020)의 연구에서도 남한 거주기간이 10년 이상인 대상자가 32.7%를 차지해 수평적 성향을 보인 것으로 해석된다. 양문수(2015)의 연구는 2015년에 수행되었고 대상자의 남한 거주기간을 1년 미만, 1년~2년 미만, 2년 이상으로 나눈 것으로 보아 5년 미만의 대상자가 대부분일 것으로 사료된다. 본 연구 대상자가 수평적 성향이 더 강한 것으로 나타난 또 다른 배경으로는 이들의 남한사회 적응을 들 수도 있다. 독고순(2000)은 북한이탈주민과 남한주민의 문화성향을 비교 분석한 연구에서 이 두 집단이 집단주의 성향에서는 차이가 없었지만 개인주의 성향에서는 북한이탈주민은 수직적 개인주의 성향이 높게 나타나고 남한주민은 수평적 개인주의 성향이 높게 나타났다고 보고하였다. 독고순(2000)의 연구결과를 고려할 때 북한이탈주민들이 남한사회에 적응하는 과정에서 남한주민들의 문화성향의 영향을 받아 남한 주민들과 유사한 성향으로 바뀐 것으로 볼 수 있다.

북한이탈주민의 사회적응 수준은 50점 만점에 40.09 ± 9.31 점인 것으로 나타나 중간 이상 정도의 수준이었다. 이러한 결과는 동일한 도구를 사용하여 10세 이상의 북한이탈주민의 사회적응 수준이 33.00 ± 7.79 점이라고 보고한 박경숙, 신원우(2015)의 연구결과와 비교할 때 높은 수준이다. 또한 20세 이상의 북한이탈주민의 사회적응 수준을 40점 만점에 31.07 ± 7.10 점으로 보고한 방소현(2020)의 연구 결과를 백점 만점 기준으로 환산하여 비교할 때 방소현(2020)의 연구에서는 77.67점, 본 연구에서는 80.18점으로 확인되어 조금 높은 수준이었다. 본 연구에서 대상자의 사회적응 수준이 높게 나타난 것은 대상자의 대부분이 남한 거주기간이 비교적 긴 것이 영향을 미쳤을 것으로 사료된다. 본 연구 대상자의 75.2%가 남한에서 10년 이상 거주한 것으로 파악되었는데 이미 선행연구(이인희 등, 2017; 방소현, 2020)에서 남한에서 거주 기간이 길수록 사회적응 수준이 높아진다고 보고한 바 있다.

연구 대상자의 자아존중감은 40점 만점에 27.70 ± 2.85 점인 것으로 파악되어 중간 이상의 수준이었다. 이는 동일한 도구로 40세~60세까지 일반 남한 중년 여성을 대상으로 한 이종운(2017)의 연구결과(31.05 ± 3.89 점)에 비해 낮은 수치이다. 또한 본 연구 대상자의 자아존중감은 4점 평점 기준으로는 2.77 ± 0.28 점으로 같은 도구를 사용하여 20세 이상 북한이탈주민의 자아존중감을 파악한 김창곤 등(2011)의 연구 결과(2.94 ± 0.37 점)보다 낮은 수치이다. 이러한 결과는 본 연구 대상자들의 일반적 특성 중 교육 수준과 관련이 있을 것으로 사료된다. 본 연구 대상자 중 49.7%, 즉 절반 정도가 남한에서 정규교육을 받은 적이 없거나 고등학교 졸업 이하의 학력을 가진 것으로 조사되었다. 선행연구(김자영, 2017)에서는 교육수준과 자아존중감이 유의한 양의 상관관계($r=.184, p<.01$)로 나타나 학력이 높을수록 자아존중감이 높다고 보고한 바가 있다. 김창곤 등(2011)의 연구에서는 북한 교육수준만 보고하여 남한 교육수준이 어느 정도인지 확인할 수 없었다.

연구 대상자의 좋은죽음인식은 4점 만점에 3.32 ± 0.60 점으로 확인되어 중간 이상 정도인 것으로 나타났다. 이는 동일 연구 도구를 사용하여 요양시설 노인을 대상으로 한 조은아(2022)의 연구(3.09 ± 0.40 점), 중년을 대상으로 한 염은

이(2021)의 연구(3.12 ± 0.39 점)와 비교할 때 높은 수준이고 재가 노인을 대상으로 한 김춘길(2014)의 연구(3.35 ± 0.47 점)와는 비슷한 수준이었다. 본 연구 대상자의 좋은죽음인식은 총점 기준으로 할 때 56.43 ± 10.14 점으로 동일 도구를 사용하여 일반대학생의 좋은죽음인식을 확인한 유주연 등(2020)의 연구(46.49 ± 8.70 점)보다는 높았으며 간호대학생의 좋은죽음인식을 파악한 Cevik 등(2023)의 연구(58.83 ± 6.12 점)와는 비슷한 수준이었다. 또한 동일 도구를 사용하여 암환자를 돌보는 가족의 좋은죽음인식을 파악한 Gurdogan 등(2022)의 연구(62.65 ± 4.60 점)와 비교할 때는 낮은 수준이었다. 선행연구와의 비교를 종합해보면 본 연구에서 북한이탈주민의 좋은죽음인식은 질병을 앓고 있지 않는 연구 대상자들과 비교할 때는 비슷하거나 약간 높은 수준이었으나 암환자를 돌보는 가족 보다는 낮은 수준이었다. 이러한 좋은죽음인식 차이는 암환자 가족의 경우 환자를 돌보는 과정에서 환자의 고통을 지켜보거나 돌봄 소진을 경험하면서 좋은죽음인식이 높아지기 때문이다(김계숙, 2016). 환자보다 가족이 호스피스 간호요구도가 더 높은 것으로 나타난 손영정, 박영례(2015)의 연구도 이러한 주장을 뒷받침해준다.

하위영역별 점수를 살펴보았을 때 본 연구에서는 통제감(3.44 ± 0.81 점), 친밀감(3.35 ± 0.62 점), 임상증상(3.19 ± 0.73 점) 순으로 통제감 영역에서 좋은죽음인식 점수가 가장 높게 나타났다. 이러한 결과는 재가 노인을 대상으로 한 김춘길(2014)의 연구에서 통제감 영역의 좋은죽음인식 점수가 가장 높았던 것과 유사하다. 또 다른 선행연구와 비교해보면 중년 성인을 대상으로 한 염은이(2021)의 연구에서는 친밀감, 요양병원 입원 노인을 대상으로 한 김은주 등(2019)의 연구에서는 임상증상의 인식 정도가 높은 것으로 나타났다. 본 연구 대상자의 좋은죽음인식 하위영역에서 통제감 점수가 가장 높은 것으로 나타난 것은 대상자들의 일반적 특성 중 나이와 남한에 가족 유무와 관련성이 있을 것으로 사료된다. 본 연구 대상자의 49.1%가 50세 이상의 연령이었고 연구 대상자의 23.6%는 남한에 가족이 없는 것으로 나타났다. 남한에 가족이 없는 북한이탈주민의 경우 옆에서 간호해 줄 가족이 없기 때문에 죽을 때까지 신체기능을 통제할 수 있고 의사소통을 할 수 있는 통제감을 좋은 죽음에서 높은 수

준으로 인식하는 것으로 사료된다. 독거노인은 통제감 영역에서 좋은죽음인식이 높았다는 선행연구(Ryu & Choi, 2020)가 이를 지지한다.

연구 대상자의 좋은죽음인식 문항 별 응답 결과를 파악하고자 문항별 평균과 표준편차, 평균 점수에 따른 순위를 살펴보고 결과는 <표 3>과 같다. 분석 결과 ‘평화로워야 하는 것’ 문항의 평균 점수가 3.60 ± 0.83 점으로 가장 높았다. 그 다음으로 ‘죽을 때까지 의사소통 할 수 있는 것’ 과 ‘당사자가 작별인사를 할 수 있는 기회를 갖는 것’ 문항이 두 번째와 세 번째 순위로 파악되었다. 이는 ‘평화로워야 하는 것’ 문항이 평균 점수가 가장 높은 것으로 보고된 선행연구들(Gurdogan et al, 2022; Zarei et al, 2022; 김현경, 2017)의 결과와 유사하였다. 반면 평균 점수가 가장 낮은 문항으로는 ‘갑작스럽고 예상치 못한 것’ 문항(2.70 ± 1.19 점)이었다. 이는 북한이탈 노인을 대상으로 한 김현경(2017)의 결과와 일부 유사하거나 상이하였다. 김현경(2017)의 연구에서는 ‘평화로워야 하는 것’ 과 함께 ‘자면서 죽는 것’ 도 가장 높은 점수로 나타났지만 본 연구에서는 ‘자면서 죽는 것’ 이 8순위로 나타나 부분적으로 상이한 결과를 보여주었다. 또 김혜경(2017)의 연구에서는 하위영역 중 친밀감 영역(3.52 ± 0.57 점)이 가장 높은 점수로 나타난 것도 본 연구의 결과와 상이하였다. 이렇듯 김현경(2017)의 연구와 일부 유사하거나 상이한 것은 본 연구는 만 19세 이상 성인 전체를 연구 대상으로 하였고 김현경(2017)의 연구는 노인으로 국한되어 연구 대상자를 선정한 것이 영향을 미쳤을 것으로 사료된다. 노인의 경우 죽음에 대한 생각을 많이 하고 삶에 대한 애착이 다른 연령층에 비해 낮은 것으로 알려졌는데(김동선, 2004; 한규량 등, 2005) 연구 대상자가 노인으로 국한된 김현경(2017)의 연구와 달리 본 연구에서는 만 19세 이상의 성인 전체를 포함하고 있어 ‘자면서 죽는 것’ 이 8번째 순위로 나타났을 것으로 사료된다. 본 연구와 선행연구의 결과를 고려할 때 향후 북한이탈주민들을 대상으로 생애말 간호를 제공할 때 평화로운 죽음에 초점을 맞추는 것이 바람직 할 것으로 보인다.

<표 2> 대상자의 문화 성향, 사회적응도, 자아존중감, 좋은죽음인식(총점)
(N=157)

| 변수 | 구분 | 가능 점수범위 | 평균±표준편차 | 최저 점수 | 최고 점수 | n(%) |
|--------|----------|------------|-------------|----------|----------|----------|
| 문화성향 | 수직적 개인주의 | 8-56 | 37.29±9.39 | 8 | 56 | 17(10.8) |
| | 수평적 개인주의 | 8-56 | 43.94±8.70 | 8 | 56 | 66(42) |
| | 수직적 집단주의 | 8-56 | 40.19±8.63 | 8 | 56 | 14(8.9) |
| | 수평적 집단주의 | 8-56 | 43.99±8.20 | 12 | 56 | 60(38.2) |
| 사회적응도 | | 10-50 | 40.09±9.31 | 13 | 50 | |
| 자아존중감 | | 10-40 | 27.70±2.85 | 19 | 40 | |
| 좋은죽음인식 | | 17-68 | 56.43±10.14 | 17 | 68 | |
| | 친밀감 | 9-36 | 30.15±5.62 | 9 | 36 | |
| | 통제감 | 3-12 | 10.32±2.44 | 3 | 12 | |
| | 임상증상 | 5-20 | 15.96±3.66 | 5 | 20 | |

<표 2> 대상자의 문화 성향, 사회적응도, 자아존중감, 좋은죽음인식(평균점)
(N=157)

| 변수 | 구분 | 가능 점수범위 | 평균±표준편차 | 최저 점수 | 최고 점수 | n(%) |
|--------|----------|------------|-----------|----------|----------|----------|
| 문화성향 | 수직적 개인주의 | 1-7 | 4.66±1.17 | 1 | 7 | 17(10.8) |
| | 수평적 개인주의 | 1-7 | 5.49±1.08 | 1 | 7 | 66(42) |
| | 수직적 집단주의 | 1-7 | 5.02±1.07 | 1 | 7 | 14(8.9) |
| | 수평적 집단주의 | 1-7 | 5.49±1.02 | 1.5 | 7 | 60(38.2) |
| 사회적응도 | | 1-5 | 4.01±0.93 | 1.3 | 5 | |
| 자아존중감 | | 1-4 | 2.77±0.28 | 1.9 | 4 | |
| 좋은죽음인식 | | 1-4 | 3.32±0.60 | 1 | 4 | |
| | 친밀감 | 1-4 | 3.35±0.62 | 1 | 4 | |
| | 통제감 | 1-4 | 3.44±0.81 | 1 | 4 | |
| | 임상증상 | 1-4 | 3.19±0.73 | 1 | 4 | |

<표 3> 대상자의 좋은죽음인식 문항별 순위 분석

(N=157)

| 순위 | 항목 | 문항 | Mean | SD |
|----|----|--------------------------------|------|------|
| 1 | 6 | 평화로워야 하는 것 | 3.60 | 0.83 |
| 2 | 17 | 죽을 때까지 의사소통 할 수 있는 것 | 3.58 | 0.86 |
| 3 | 11 | 당사자가 작별인사를 할 수 있는 기회를 갖는 것 | 3.55 | 0.82 |
| 4 | 10 | 당사자가 중요한 일을 마무리 할 기회를 갖는 것 | 3.54 | 0.83 |
| 5 | 7 | 사랑하는 사람들이 함께 하는 것 | 3.51 | 0.93 |
| 6 | 16 | 죽을 때까지 신체기능을 조절 혹은 통제할 수 있는 것 | 3.50 | 0.86 |
| 7 | 9 | 당사자가 죽음을 받아들일 수 있는 것 | 3.47 | 0.88 |
| 8 | 14 | 자면서 죽는 것 | 3.38 | 0.97 |
| 9 | 4 | 가족이나 의사들이 당사자가 바라는 것들을 따라 하는 것 | 3.36 | 0.94 |
| 10 | 5 | 기계적 장치의 도움없이 자연스럽게 사망하는 것 | 3.35 | 0.97 |
| 11 | 2 | 임종까지의 기간이 짧은 것 | 3.35 | 1.07 |
| 12 | 13 | 당사자가 중대사가 진행 될 때까지 사는 것 | 3.32 | 0.98 |
| 13 | 15 | 마지막 순간까지 의식이 명료한 것 | 3.24 | 1.00 |
| 14 | 1 | 통증이 없거나 대체로 통증이 없는 것 | 3.18 | 1.10 |
| 15 | 12 | 당사자가 집에서 머무를 수 있는 것 | 3.03 | 1.10 |
| 16 | 8 | 당사자의 영적 욕구가 충족되는 것 | 2.78 | 1.21 |
| 17 | 3 | 갑작스럽고 예상치 못한 것 | 2.70 | 1.19 |

C. 일반적 특성에 따른 문화성향, 사회적응도, 자아존중감, 좋은죽음인식 차이

1. 일반적 특성에 따른 문화성향 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 문화성향 차이는 <표 4>와 같다. 본 연구 대상자의 문화성향은 일반적 특성 중 종교 유무, 남한에서 살고 있는 가족 유무에 따라 유의한 차이가 있었다. 종교 유무에 따라 수직적 집단주의 성향($t=2.988, p=.003$)과 수평적 집단주의 성향($t=3.140, p=.002$)이 유의한 차이가 있었는데 종교가 있는 경우에 수직적/수평적 집단주의 성향이 높은 것으로 나타났다. 이는 종교를 가진 사람의 경우 종교 집단에 소속되어 신앙생활을 하는 것이 집단주의 성향이 높는데 영향을 미치기 때문인 것으로 사료된다. 수직적 집단주의 성향은 남한에서 살고 있는 가족의 유무에 따라 유의한 차이($t=-2.525, p=.013$)가 있었는데 가족이 없는 경우에 더 높은 것으로 나타났다.

남한 거주기간이 긴 집단이 짧은 집단에 비해 수평적 개인주의 성향이 높은 것으로 나타났으나 통계적으로 유의한 수준은 아니었다. 이러한 결과는 남한 거주 기간이 길수록 수평적 개인주의 성향이 강하다고 보고한 독고순(2000)의 연구결과와 유사한 맥락이다. 따라서 향후 북한이탈주민의 문화성향을 단편 일률적으로 바라볼 것이 아니라 남한 거주기간이나 종교 유무, 남한에 가족이 있는지 여부와 같은 개개인의 일반적 특성도 고려하여 살펴보아야 할 것이다.

<표 4> 일반적 특성에 따른 문화성향 차이

(N=157)

| 변수 | 구분 | 문화성향 | | | | | | | |
|------|----------------------|-------------|--------------|------------|--------------|-------------|--------------|------------|--------------|
| | | 수직적 개인주의 | | 수평적 개인주의 | | 수직적 집단주의 | | 수평적 집단주의 | |
| | | Mean±SD | t/F/H (p) | Mean±SD | t/F/H (p) | Mean±SD | t/F/H (p) | Mean±SD | t/F/H (p) |
| 성별 | 여자 | 36.58±9.41 | -1.865 | 43.62±8.82 | -0.880 | 40.10±8.97 | -0.265 | 43.94±8.41 | -0.129 |
| | 남자 | 39.97±8.96 | (.065) | 45.12±8.21 | (.380) | 40.55±7.32 | (.792) | 44.15±7.53 | (.898) |
| 종교 | 있음 | 36.00±9.90 | -1.681 | 43.84±9.90 | -0.131 | 42.26±8.20 | 2.988 | 46.05±7.76 | 3.140 |
| | 없음 | 38.51±8.77 | (.095) | 44.02±7.45 | (.896) | 38.25±8.62 | (.003) | 42.05±8.19 | (.002) |
| 연령 | 10~30대 ^a | 35.39±8.26 | | 44.32±7.19 | | 37.49±8.71 | | 42.05±7.72 | |
| | 40~50대 ^b | 38.88±9.95 | 2.641 | 44.37±9.08 | 0.699 | 40.99±7.76 | 2.840 | 44.94±8.22 | 1.726 |
| | 60대 이상 ^c | 35.56±8.72 | (.075) | 42.31±9.46 | (.499) | 41.56±10.10 | (.061) | 43.97±8.59 | (.181) |
| 결혼상태 | 미혼 ^a | 37.14±9.30 | | 45.34±7.10 | | 39.45±7.39 | | 43.66±7.77 | |
| | 기혼 ^b | 37.91±9.19 | 0.520 | 43.40±9.03 | 0.546 | 39.77±9.01 | 0.763 | 44.37±8.42 | 0.215 |
| | 이혼 및 사별 ^c | 36.10±9.97 | (.596) | 44.07±9.06 | (.580) | 41.61±8.66 | (.468) | 43.41±8.21 | (.807) |
| 직업 | 무직 ^a | 36.42±10.00 | | 43.44±9.80 | | 41.21±8.43 | | 44.35±7.99 | |
| | 학생 ^b | 35.13±7.37 | 0.657 | 44.07±7.18 | 0.068 | 39.93±6.19 | 0.572 | 43.13±7.85 | 1.063 |
| | 전문직/관리직 ^c | 38.95±11.07 | (.580) | 44.35±8.82 | (.977) | 38.15±8.83 | (.634) | 41.15±9.52 | (.367) |
| | 기타 ^d | 37.76±8.98 | | 44.08±8.43 | | 40.20±9.03 | | 44.67±8.03 | |

‡ Kruskal-Wallis test

<표 4> 일반적 특성에 따른 문화성향 차이(계속)

(N=157)

| 변수 | 구분 | 문화성향 | | | | | | | |
|------------|-----------------------------|-------------|------------------|-------------|------------------------------|-------------|------------------|------------|------------------|
| | | 수직적 개인주의 | | 수평적 개인주의 | | 수직적 집단주의 | | 수평적 집단주의 | |
| | | Mean±SD | t/F/H (p) | Mean±SD | t/F/H (p) | Mean±SD | t/F/H (p) | Mean±SD | t/F/H (p) |
| 탈북년도 | 1990년대 ^a | 35.14±11.07 | | 41.95±11.47 | | 40.48±11.00 | | 43.19±9.56 | |
| | 2000년대 ^b | 36.55±9.21 | 1.301 (.275) | 43.69±7.83 | 0.834 (.436) | 39.72±9.04 | 0.133 (.875) | 43.59±8.55 | 0.318 (.728) |
| | 2010년 이후 ^c | 38.42±8.79 | | 44.65±8.49 | | 40.46±7.65 | | 44.50±7.62 | |
| 남한 거주기간 | 5년 미만 ^a | 39.83±3.81 | | 42.17±5.52 | | 38.50±7.06 | | 40.83±8.68 | |
| | 5년-10년 ^b | 36.88±10.11 | 0.249 (.780) | 43.00±10.67 | 0.409 (.665) | 40.70±7.96 | 0.173 (.842) | 44.76±8.54 | 0.588 (.557) |
| | 10년 이상 ^c | 37.28±9.41 | | 44.29±8.23 | | 40.14±8.91 | | 44.93±8.12 | |
| 북한교육 | 고졸이하 ^a | 36.90±9.15 | | 43.66±8.29 | | 40.11±9.40 | | 42.78±8.41 | |
| | 전문대졸 이하 ^b | 38.65±7.32 | 0.449 (-.639) | 45.47±5.62 | 0.766 [†] (.682) | 41.03±7.64 | 0.254 (-.776) | 45.53±7.00 | 2.333 (-.100) |
| | 대졸 이하 ^c | 36.97±11.08 | | 43.12±11.90 | | 39.55±7.46 | | 45.70±8.46 | |
| 남한교육 | 정규교육 받은적 없음 ^a | 38.52±9.18 | | 42.46±8.22 | | 41.52±9.15 | | 43.65±8.64 | |
| | 전문대졸 이하 ^b | 37.00±9.03 | 0.484 (.617) | 44.73±9.55 | 1.055 (.351) | 40.83±8.35 | 1.807 (.168) | 44.54±7.73 | 0.164 (.849) |
| | 대학재학 이상 ^c | 36.42±9.81 | | 44.69±8.47 | | 38.61±8.21 | | 43.92±8.24 | |

† Kruskal-Wallis test

<표 4> 일반적 특성에 따른 문화성향 차이(계속)

(N=157)

| 변수 | 구분 | 문화성향 | | | | | | | |
|-------------|--------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|
| | | 수직적 개인주의 | | 수평적 개인주의 | | 수직적 집단주의 | | 수평적 집단주의 | |
| | | Mean±SD | t/F/H (p) | Mean±SD | t/F/H (p) | Mean±SD | t/F/H (p) | Mean±SD | t/F/H (p) |
| 주관적 경제상태 | 상 ^a | 38.13±14.34 | 0.996 | 50.13±6.94 | 2.868 | 39.88±9.52 | 0.115 | 45.38±11.25 | 0.119 |
| | 중 ^b | 38.46±9.27 | (.372) | 44.54±9.43 | (.060) | 39.83±8.54 | (.892) | 43.89±7.41 | (.887) |
| | 하 ^c | 36.31±8.94 | | 42.88±8.02 | | 40.50±8.71 | | 43.93±8.56 | |
| 남한에 가족유무 | 있음 | 36.98±9.47 | -0.763 (.446) | 43.87±9.10 | -0.180 (.857) | 39.24±8.83 | -2.525 (.013) | 44.03±8.23 | 0.103 (.918) |
| | 없음 | 38.32±9.16 | | 44.16±7.34 | | 43.27±7.21 | | 43.86±8.24 | |
| 주관적 건강상태 | 나쁜 편임 ^a | 35.76±6.90 | 1.058 (.350) | 43.93±7.85 | 0.107 (.898) | 41.28±8.41 | 0.545 (.581) | 43.28±7.69 | 0.140 (.870) |
| | 보통 ^b | 38.17±9.70 | | 43.73±7.91 | | 40.27±8.38 | | 44.09±8.69 | |
| | 좋은편임 ^c | 36.12±10.29 | 0.384 (.702) | 44.55±11.41 | -0.286 (.775) | 39.00±9.61 | -1.167 (.245) | 44.30±7.36 | -0.438 (.662) |
| 외상사건 경험 | 있음 | 37.79±10.70 | | 43.59±10.27 | | 38.79±11.00 | | 43.49±9.15 | |
| | 없음 | 37.13±8.96 | | 44.05±8.15 | | 40.65±7.69 | | 44.15±7.91 | |
| 죽음경험 | 있음 | 37.15±10.16 | -0.252 (.801) | 44.31±9.26 | 0.712 (.477) | 40.07±9.41 | -0.232 (.817) | 43.90±8.79 | -0.176 (.861) |
| | 없음 | 37.54±7.95 | | 43.28±7.64 | | 40.40±7.12 | | 44.14±7.15 | |

† Kruskal-Wallis test

2. 일반적 특성에 따른 사회적응도 차이

연구 대상자의 일반적 특성에 따른 사회적응도 차이는 <표 5>와 같다. 사회적응도는 결혼상태와 직업형태, 주관적 경제상태, 주관적 건강상태, 남한에 가족 유무, 남한 거주기간에 따라 유의한 차이가 있었다. 결혼상태와 직업형태, 주관적 경제상태, 주관적 건강상태에 따른 사회적응도 차이는 ANOVA 검정 결과 등분산 가정이 성립되지 않아 비모수 통계방법인 Kruskal-Wallis 검정 방법을 사용하였다. 분석 결과 사회적응도는 결혼상태($H=8.705$, $p=.013$), 직업형태($H=9.946$, $p=.019$), 남한에 가족 유무($t=3.075$, $p=.002$), 주관적 경제상태($H=11.950$, $p=.003$), 주관적 건강상태($H=14.585$, $p=.001$), 남한 거주기간($F=5.669$, $p=.004$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후검정 결과 기혼이 미혼이나 이혼 및 사별보다, 기타(서비스직+자영업+사무직)가 무직보다, 남한에 가족이 있는 경우 없는 경우보다, 경제상태가 ‘중’ 인 경우 ‘하’ 인 경우보다, 건강상태가 ‘좋은편임’ 이라고 답한 집단이 ‘보통’ 이라고 답한 집단보다, 남한 거주기간이 10년 이상인 집단이 5년 미만인 집단보다 유의하게 사회적응도가 높았다. 이러한 결과는 배우자가 있는 경우에 없는 경우보다 사회적응 점수가 높고, 월수입이 높을수록 사회적응 수준이 높은 것으로 보고한 박경숙, 신원우(2015)의 연구 결과와 유사하였다. 또한 남한 거주기간이 10년 이상인 집단이 5년 미만의 집단보다 유의하게 높은 사회적응을 보였다는 방소현(2020)의 결과와 유사하였다. 이를 통해 북한이탈주민의 사회적응 문제를 살필 때 남한에서 거주기간과 결혼상태, 남한에 가족 유무, 경제상태, 건강상태, 직업형태와 같은 개개인의 특성을 고려하여 접근하며 그에 맞게 중재를 하는 것이 필요할 것으로 사료된다.

<표 5> 일반적 특성에 따른 사회적응도 차이

(N=157)

| 변수 | 구분 | 사회적응도 | | |
|--------|---------------------------|-------------|------------------------------|----------|
| | | Mean±SD | t/F/H (p) | 사후 검정 |
| 성별 | 여자 | 39.81±9.80 | -0.851 (.398) | |
| | 남자 | 41.12±7.23 | | |
| 종교 | 있음 | 38.69±9.77 | -1.828 (.070) | |
| | 없음 | 41.40±8.72 | | |
| 연령 | 10~30대 ^a | 41.15±8.84 | 1.137 (.323) | |
| | 40~50대 ^b | 40.38±9.11 | | |
| | 60대 이상 ^c | 37.97±10.35 | | |
| 결혼상태 | 미혼 ^a | 37.24±9.97 | 8.705 [‡] (.013) | a,c<b |
| | 기혼 ^b | 42.18±8.14 | | |
| | 이혼 및 사별 ^c | 37.65±10.23 | | |
| 직업 | 무직 ^a | 35.70±10.91 | 9.946 [‡] (.019) | a<d |
| | 학생 ^b | 40.93±10.53 | | |
| | 전문직/관리직 ^c | 41.70±6.24 | | |
| | 기타 ^d | 41.91±8.07 | | |
| 탈북년도 | 1990년대 ^a | 37.52±9.63 | 1.735 (.180) | |
| | 2000년대 ^b | 41.65±8.49 | | |
| | 2010년 이후 ^c | 39.61±9.71 | | |
| 남한거주기간 | 5년 미만 ^a | 30.50±8.52 | 5.669 (.004) | a<c |
| | 5년 이상~10년 미만 ^b | 37.57±10.24 | | |
| | 10년 이상 ^c | 41.27±8.70 | | |

‡ Kruskal-Wallis test

<표 5> 일반적 특성에 따른 사회적응도 차이(계속)

(N=157)

| 변수 | 구분 | 사회적응도 | | |
|--------------|-----------------------------|-------------|-------------------------------|----------|
| | | Mean±SD | t/F/H (p) | 사후 검정 |
| 북한교육 | 고졸이하 ^a | 40.17±9.44 | 0.022 (.979) | |
| | 전문대졸 이하 ^b | 40.14±9.32 | | |
| | 대졸 이하 ^c | 39.78±9.20 | | |
| 남한교육 | 정규교육 받은적 없음 ^a | 37.94±10.17 | 2.380 (.096) | |
| | 전문대졸 이하 ^b | 40.58±9.18 | | |
| | 대학재학 이상 ^c | 41.62±8.34 | | |
| 주관적 경제상태 | 상 ^a | 43.37±11.84 | 11.950 [†] (.003) | b>c |
| | 중 ^b | 42.75±7.39 | | |
| | 하 ^c | 37.71±9.82 | | |
| 남한에 가족유무 | 있음 | 41.32±8.96 | 3.075 (.002) | |
| | 없음 | 36.08±9.41 | | |
| 주관적 건강상태 | 나쁜 편임 ^a | 35.44±11.30 | 14.585 [†] (.001) | b<c |
| | 보통 ^b | 39.90±8.65 | | |
| | 좋은편임 ^c | 44.69±7.01 | | |
| 외상사건 경험유무 | 있음 | 38.71±9.91 | -1.061 (.290) | |
| | 없음 | 40.54±9.10 | | |
| 죽음경험 유무 | 있음 | 39.38±9.25 | -1.266 (.207) | |
| | 없음 | 41.33±9.36 | | |

† Kruskal-Wallis test

3. 일반적 특성에 따른 자아존중감 차이

연구 대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감 차이는 <표 6>과 같다. 본 연구에서는 일반적 특성에 따라 자아존중감이 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 선행연구(정인희, 2012)에서 자아존중감은 주변 환경이나 주변 사람들과의 상호작용의 영향을 받는다고 보고한 바 있다. 다른 선행연구(고현경 등, 2010)에서는 직업 형태가 전문직/관리직인 집단이 가장 높은 자아존중감을 가지고 있다고 보고하였다. 하지만 본 연구에서는 통계적으로 유의한 수준은 아니었으나 전문직/관리직 집단의 자아존중감 점수가 가장 낮은 것으로 나타났다. 이렇게 선행연구와 상이한 결과로 나온 것은 본 연구에 참여한 전문직/관리직 집단이 일반적으로 고학력이며 엘리트가 대부분인 전문직 집단에서 일하면서 동료들이나 주변 인물들과 상대적인 비교를 할 때 자신의 능력을 과소평가 하기 때문으로 해석할 수 있다.

<표 6> 일반적 특성에 따른 자아존중감 차이

| 변수 | 구분 | 자아존중감 | |
|--------|---------------------------|------------|------------------|
| | | Mean±SD | t/F/H (p) |
| 성별 | 여자 | 27.67±2.97 | -0.266 (.791) |
| | 남자 | 27.81±2.38 | |
| 종교 | 있음 | 27.92±3.10 | 0.939 (.349) |
| | 없음 | 27.49±2.59 | |
| 연령 | 10~30대 ^a | 26.96±2.95 | 2.758 (.067) |
| | 40~50대 ^b | 27.73±2.69 | |
| | 60대 이상 ^c | 28.53±2.96 | |
| 결혼상태 | 미혼 ^a | 27.79±3.35 | 0.342 (.711) |
| | 기혼 ^b | 27.54±2.83 | |
| | 이혼 및 사별 ^c | 27.98±2.52 | |
| 직업 | 무직 ^a | 28.23±3.54 | 1.455 (.229) |
| | 학생 ^b | 28.06±3.13 | |
| | 전문직/관리직 ^c | 26.70±2.20 | |
| | 기타 ^d | 27.59±2.47 | |
| 탈북년도 | 1990년대 ^a | 27.95±2.47 | 0.097 (.907) |
| | 2000년대 ^b | 27.63±3.17 | |
| | 2010년 이후 ^c | 27.70±2.84 | |
| 남한거주기간 | 5년 미만 ^a | 27.50±3.44 | 0.020 (.980) |
| | 5년 이상~10년 미만 ^b | 27.66±3.32 | |
| | 10년 이상 ^c | 27.72±2.69 | |

† Kruskal-Wallis test

<표 6> 일반적 특성에 따른 자아존중감 차이(계속)

(N=157)

| 변수 | 구분 | 자아존중감 | |
|---------------|-----------------------------|------------|-------------------|
| | | Mean±SD | t/F/H (p) |
| 북한교육 | 고졸이하 ^a | 27.71±3.08 | 0.080 (.923) |
| | 전문대졸 이하 ^b | 27.82±2.19 | |
| | 대졸 이하 ^c | 27.54±2.82 | |
| 남한교육 | 정규교육 받은적 없음 ^a | 27.94±3.14 | 0.525 (.593) |
| | 전문대졸 이하 ^b | 27.80±2.52 | |
| | 대학재학 이상 ^c | 27.41±2.80 | |
| 주관적 경제상태 | 상 ^a | 27.75±2.81 | 0.074 (-.928) |
| | 중 ^b | 27.80±3.04 | |
| | 하 ^c | 27.61±2.71 | |
| 남한에 가족유무 | 있음 | 27.68±2.93 | -0.137 (.891) |
| | 없음 | 27.75±2.59 | |
| 주관적 건강상태 | 나쁜 편임 ^a | 27.41±2.74 | 0.443 (-.643) |
| | 보통 ^b | 27.87±2.85 | |
| | 좋은 편임 ^c | 27.45±2.94 | |
| 외상사건 경 험유무 | 있음 | 28.15±3.51 | 1.148 (-.253) |
| | 없음 | 27.55±2.59 | |
| 죽음경험 유무 | 있음 | 27.69±2.72 | -0.062 (-.951) |
| | 없음 | 27.71±3.06 | |

† Kruskal-Wallis test

4. 일반적 특성에 따른 좋은죽음인식 차이

연구 대상자의 일반적 특성에 따른 좋은죽음인식 차이는 <표 7>과 같다. 좋은죽음인식은 종교 유무에 따라 유의한 차이($t=2.085$, $p=.039$)가 있었는데 종교가 있는 경우 없는 경우에 비해 좋은죽음인식 점수가 높았다. 종교 유무와 좋은죽음인식의 차이에 대해 보고한 선행연구가 매우 부족한 실정으로 좋은죽음인식의 상위 개념인 죽음인식 또는 유사 개념인 웰다잉에 대한 선행연구들과 비교 분석하였다. 좋은 죽음은 존엄한 죽음, 품위있는 죽음, 웰다잉, 성공적인 죽음과 같은 용어로 대체되어 사용되기도 한다(김현심, 이순영, 2022; Krikorian et al, 2020). 이러한 유사 개념들과 비교해 본 결과 중년 여성을 대상으로 한 박연숙 등(2012)의 연구, 노인을 대상으로 한 오영주 등(2020)의 연구, 베이비부머 세대를 대상으로 한 최옥분 등(2021)의 연구에서 종교가 죽음인식 또는 웰다잉과 유의한 차이가 있었다. 이러한 선행연구의 결과들은 본 연구의 결과와 유사한 맥락이다. 이렇듯 유사 개념에서도 종교에 따라 죽음 관련 요인들이 유의한 차이가 나타나는 것은 종교를 가진 사람들과 그렇지 않은 사람들이 사후 세계에 대한 믿음에 차이가 있기 때문인 것으로 사료된다. 선행연구(Dezutter et al, 2008; 계광원 등, 2005)에서 종교가 있는 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 사후 세계에 대한 믿음이 높으며 천국과 지옥에 대한 교리가 죽음에 대한 인식에 유의한 영향을 미친다고 보고하였다. 또한 종교가 죽음에 대한 실존적 관리에 대한 답을 제공함으로써 죽음에 대한 불안을 효과적으로 관리할 수 있다고 한 공포관리이론 역시 좋은죽음인식에서 종교 유무에 따라 유의한 차이가 나타나는 것을 설명해준다(Solomon et al, 1998). 이를 통해 종교 유무에 따라 좋은죽음인식에 차이가 있다고 할 수 있으나 선행연구들이 좋은죽음인식이 아닌 유사 개념에 대한 것이기에 결론을 내리는데 신중을 기할 필요가 있다. 따라서 종교 유무와 좋은죽음인식과의 관계를 파악하는 후속 연구가 필요할 것으로 사료된다.

<표 7> 일반적 특성에 따른 좋은죽음인식 차이

(N=157)

| 변수 | 구분 | 좋은죽음인식 | |
|--------|---------------------------|-----------|------------------------------|
| | | Mean±SD | t/F/H (p) |
| 성별 | 여자 | 3.36±0.55 | 1.554 (.128) |
| | 남자 | 3.15±0.74 | |
| 종교 | 있음 | 3.42±0.55 | 2.085 (.039) |
| | 없음 | 3.22±0.62 | |
| 연령 | 10~30대 ^a | 3.38±0.36 | 1.098 [‡] (.578) |
| | 40~50대 ^b | 3.36±0.55 | |
| | 60대 이상 ^c | 3.13±0.88 | |
| 결혼상태 | 미혼 ^a | 3.37±0.41 | 0.153 (.858) |
| | 기혼 ^b | 3.30±0.64 | |
| | 이혼 및 사별 ^c | 3.32±0.62 | |
| 직업 | 무직 ^a | 3.35±0.58 | 0.766 (.515) |
| | 학생 ^b | 3.44±0.32 | |
| | 전문직/관리직 ^c | 3.15±0.62 | |
| | 기타 ^d | 3.32±0.64 | |
| 탈북년도 | 1990년대 ^a | 3.50±0.43 | 1.170 (.313) |
| | 2000년대 ^b | 3.28±0.59 | |
| | 2010년 이후 ^c | 3.29±0.63 | |
| 남한거주기간 | 5년 미만 ^a | 3.37±0.42 | 0.051 (.950) |
| | 5년 이상~10년 미만 ^b | 3.33±0.59 | |
| | 10년 이상 ^c | 3.31±0.60 | |

‡ Kruskal-Wallis test

<표 7> 일반적 특성에 따른 좋은죽음인식 차이(계속)

(N=157)

| 변수 | 구분 | 좋은죽음인식 | |
|---------------|-----------------------------|-----------|------------------------------|
| | | Mean±SD | t/F/H (p) |
| 북한교육 | 고졸이하 ^a | 3.27±0.63 | 0.624 (.537) |
| | 전문대졸 이하 ^b | 3.35±0.53 | |
| | 대졸 이하 ^c | 3.40±0.55 | |
| 남한교육 | 정규교육 받은적 없음 ^a | 3.17±0.79 | 1.334 [‡] (.513) |
| | 전문대졸 이하 ^b | 3.35±0.51 | |
| | 대학재학 이상 ^c | 3.42±0.40 | |
| 주관적 경제상태 | 상 ^a | 3.33±0.38 | 0.571 (.566) |
| | 중 ^b | 3.37±0.55 | |
| | 하 ^c | 3.27±0.63 | |
| 남한에 가족 유무 | 있음 | 3.34±0.59 | 0.908 (.366) |
| | 없음 | 3.24±0.60 | |
| | 나쁜 편임 ^a | 3.43±0.45 | |
| 주관적 건강상태 | 보통 ^b | 3.24±0.68 | 1.569 [‡] (.456) |
| | 좋은편임 ^c | 3.43±0.34 | |
| 외상사건 경험 유무 | 있음 | 3.39±0.56 | 0.872 (.385) |
| | 없음 | 3.29±0.60 | |
| 죽음 경험 유무 | 있음 | 3.33±0.56 | 0.434 (.665) |
| | 없음 | 3.29±0.64 | |

‡ Kruskal-Wallis test

D. 문화성향, 사회적응도, 자아존중감과 좋은죽음인식 간의 상관관계

북한이탈주민의 문화성향과 사회적응도, 자아존중감, 좋은죽음인식 간의 상관관계를 분석한 결과는 <표 8>과 같다. 연구 대상자의 좋은죽음인식은 수평적 집단주의, 수직적 집단주의, 수평적 개인주의, 수직적 개인주의, 자아존중감과 유의한 양의 상관관계인 것으로 나타났다. 수평적 집단주의($r=.375, p<.001$), 수직적 집단주의($r=.292, p<.001$), 수직적 개인주의($r=.223, p=.005$), 수평적 개인주의($r=.186, p=.020$)로 약한 양의 상관관계를 보였다. 결과를 종합해보면 집단주의 성향이 강할수록 좋은죽음인식이 높다는 것을 알 수 있다. 좋은죽음인식은 자아존중감과도 상관관계($r=.184, p=.021$)가 있는 것으로 나타났지만 그 정도는 약한 수준이었다. 이는 간호대학생을 대상으로 한 장혜영 등(2021)의 연구와 중년기 성인을 대상으로 한 하은호 등(2023)의 연구에서 자아존중감이 높을수록 좋은죽음인식이 높다고 한 것과 유사한 결과였다. 그리고 자아존중감과 좋은 죽음이 관계가 있다고 보고한 조추용(2010)의 연구 결과와도 유사한 맥락이다. 이렇게 선행연구와 본 연구의 결과가 일관되게 좋은죽음인식과 자아존중감이 유의한 상관관계로 나타나는 것은 존엄성을 보장받는 죽음을 좋은 죽음으로 인식(Hemati et al, 2016; Meier et al, 2016)하기 때문인 것으로 사료된다. 자아존중감은 자신을 존중하는 느낌으로(Rosenberg, 1965) 자아존중감이 높은 사람은 죽음에 있어서도 인간으로서의 존엄성을 보장받는 것을 중요하게 생각할 가능성이 클 것으로 사료된다.

연구 대상자의 문화성향과 자아존중감도 양의 상관관계인 것으로 파악되었다. 자아존중감은 수직적 집단주의($r=.375, p<.001$), 수평적 집단주의($r=.287, p<.001$), 수직적 개인주의($r=.221, p=.006$), 수평적 개인주의($r=.291, p<.001$)와 양의 상관관계를 나타냈다. 종합해보면 집단주의 성향이 강할수록 자아존중감이 높음을 알 수 있다. 이는 집단주의 문화성향이 높은 경우 자아존중감이 높은 것으로 보고한 선행연구(최태진, 2021)와 유사하다. 집단주의 문화성향의 사람들은 사회적 관계를 가장 중요하게 여기고, 개인주의 문화성향의 사람들은 집

단의 목표보다 개인의 목표를 중요하게 여기며 스스로를 독립적인 존재로 인식하고 행동한다(Triandis, 1989). 따라서 집단주의 성향이 강한 북한이탈주민들에게는 원만한 사회적 관계를 형성하고 관계망 안에서 주변 사람들과 서로 의지하고 도우면서 살아갈 수 있게 네트워크를 지원해주는 것이 이들의 자아존중감을 향상시킬 수 있을 것으로 보인다. 또한 개인주의 성향이 강한 북한이탈주민들에게는 개인이 가진 자아를 잘 살리면서도 타인 역시 나와 동등한 존재로서 존중하며 서로 협동할 때 더 큰 이익과 성과를 낼 수 있다는 것을 교육할수록 이들의 자아존중감을 증진시키는 효과가 있을 것으로 사료된다.

연구 대상자의 문화성향과 사회적응도 역시 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 사회적응도는 수평적 개인주의($r=.216, p=.007$), 수평적 집단주의($r=.213, p=.007$), 수직적 개인주의($r=.178, p=.026$)와 양의 상관관계를 보였다. 결과를 종합해보면 수직적인 성향보다는 수평적 성향이 높을수록 사회적응도가 높음을 알 수 있다. 이러한 결과는 수평적 개인주의 성향이 높을수록 남한 사회적응이 높아진다는 방소현(2020)의 연구 결과와 일부 유사하다. 수평적 개인주의 문화성향의 사람들은 자율성과 독립성을 중요하게 여기면서 타인과 자신을 동등한 관계로 생각한다(Singelis et al, 1995). 따라서 향후 북한이탈주민들의 초기 정착 과정에서 타인과 자신은 다르지 않고 동등한 관계라는 인식을 가질 수 있도록 교육하고 독립성을 키워 스스로 문제해결을 하는 능력을 키울 수 있도록 지도해준다면 이들의 사회적응에 도움을 주는 효과가 있을 것으로 사료된다.

<표 8> 문화성향, 사회적응도, 자아존중감, 좋은죽음인식 간의 상관관계

(N=157)

| r(p) | 문화성향 | | | | | 사회 적응도 | 자아 존중감 | 좋은죽음 인식 |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|
| | 문화성향 | 수직적 개인주의 | 수평적 개인주의 | 수직적 집단주의 | 수평적 집단주의 | | | |
| 문화성향 | 1 | | | | | | | |
| 수직적 개인주의 | .730(<.001) | 1 | | | | | | |
| 수평적 개인주의 | .721(<.001) | .495(<.001) | 1 | | | | | |
| 수직적 집단주의 | .796(<.001) | .408(<.001) | .334(<.001) | 1 | | | | |
| 수평적 집단주의 | .792(<.001) | .414(<.001) | .328(<.001) | .716(<.001) | 1 | | | |
| 사회적응도 | .229(.007) | .178(.026) | .216(.007) | .134(.093) | .213(.007) | 1 | | |
| 자아존중감 | .370(<.001) | .221(.006) | .291(<.001) | .375(<.001) | .287(<.001) | -.032(.694) | 1 | |
| 좋은죽음인식 | .355(<.001) | .223(.005) | .186(.020) | .292(<.001) | .375(<.001) | .074(.354) | .184(.021) | 1 |

E. 문화성향, 사회적응도, 자아존중감이 좋은죽음인식에 미치는 영향

연구 대상자의 문화성향과 사회적응도, 자아존중감이 좋은죽음인식에 미치는 영향을 분석한 결과는 <표 9>와 같다. 북한이탈주민의 일반적 특성 중 좋은죽음인식에 유의한 차이가 있었던 요인인 종교와, 유의한 상관관계가 확인된 문화성향, 사회적응도, 자아존중감을 투입하여 다중회귀분석을 시행하였다. 문화성향은 네 가지 하위요인을 명목변수로 보고 더미변수 처리하여 다중회귀분석을 시행하였다. 문화성향의 하위요인 중 수평적 집단주의를 reference group으로 하여 더미변수 처리하였으며 입력 방법을 이용하여 다중회귀분석을 시행하였다. 북한이탈주민의 좋은죽음인식에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 정규성, 등분산성, 독립성, 다중공선성을 파악하였다. 회귀모형을 검증한 결과 통계적으로 유의한 회귀모형인 것으로 확인되었다($F=2.620$, $p=.019$). Durbin-Watson 통계량은 1.625로 2에 근사한 값을 보여 잔차의 독립성 가정에 문제가 없었고, 공차한계(tolerance)와 분산팽창계수(VIF)는 모두 1에 근접하는 값을 보여 다중공선성에 문제가 나타나지 않았다.

회귀분석 결과 북한이탈주민의 좋은죽음인식에 유의하게 영향을 미치는 변수는 종교($\beta = -.168$, $p=.038$)와 자아존중감($\beta = .195$, $p=.014$)인 것으로 파악되었으며 이들 변수는 좋은죽음인식의 5.9%를 설명하는 것으로 나타났다. 이는 중년 여성을 대상으로 종교에 따라 죽음인식이 유의한 차이가 있다고 한 박연숙 등(2012)의 연구와 노인을 대상으로 종교가 웰다잉과 유의한 상관관계임을 보고한 오영주 등(2020)의 연구, 그리고 베이비부머 세대를 대상으로 종교가 있는 경우에 웰다잉 준비인식이 유의하게 높았다고 한 최옥분 등(2021)의 연구결과와 유사한 맥락이다. 또한 간호대학생을 대상으로 자아존중감이 높을수록 좋은죽음인식이 높다고 한 장혜영 등(2021)의 연구와 노인을 대상으로 자아존중감이 높을수록 죽음에 대한 태도가 긍정적이라고 한 조추용(2010)의 연구와도 유사한 맥락이다. 이렇듯 본 연구에서 선행연구와 유사하게 종교가 좋은죽음인식에 영향을 미치는 것으로 나타난 것은 대부분의 종교들이 사후 세계에 대한 교리를 전파하기 때문에 이러한 교리의 영향으로 종교인의 경우 죽음에 대

한 인식이 다른 것으로 사료된다. 또한 선행연구와 유사하게 자아존중감이 좋은 죽음인식에 영향을 미치는 것으로 파악된 것은 좋은 죽음 개념의 핵심 요소가 죽는 순간까지 인간으로서의 존엄성을 유지하는 것이기 때문인 것으로 사료된다. 자아존중감은 스스로를 존중하는 느낌이기 때문에 자아존중감이 높은 사람은 존엄한 죽음으로도 불리는 좋은 죽음인식이 높을 것으로 생각된다.

좋은 죽음인식에 영향을 미치는 요인을 파악한 선행연구로는 김춘길(2014)과 김현경(2017)의 연구가 있었다. 김춘길(2014)은 본 연구와 동일한 연구 도구로 65세 이상의 재가 노인의 좋은 죽음인식 수준을 파악하였고 단계적 다중회귀분석 방법을 사용하여 가족 지지와 성별이 좋은 죽음인식에 영향을 미치며 설명력은 10.2%라고 보고하였다. 김현경(2017) 역시 본 연구와 동일한 도구로 지역 사회에 거주하는 65세 이상의 북한이탈 노인의 좋은 죽음인식 수준을 조사하였고 단계적 다중회귀분석 방법으로 가족 지지와 성별, 결혼상태 및 경제수준이 좋은 죽음인식에 영향을 미치는 요인이며 10.5%의 설명력을 갖는다고 보고하였다. 하지만 본 연구에서는 성별과 경제수준이 좋은 죽음인식에 영향을 미치지 않는 것으로 파악되었고 가족지지를 가늠할 수 있는 남한에 가족 유무와 결혼상태도 좋은 죽음인식에 영향을 미치지 않는 것으로 확인되었다. 다만 통계적으로 유의한 수준은 아니지만 남한에 가족이 있는 경우 없는 경우보다 좋은 죽음인식 점수가 높게 나타났다.

Fereidouni 등(2022)은 체계적 문헌고찰 방법으로 사회적 지지가 동부 지중해 지역 나라들에 살고 있는 지역사회 거주민들의 좋은 죽음에 영향을 미치는 요인이라는 것을 밝혔다. 김혜경과 김은정(2021)은 체계적 문헌고찰을 통해 사회적 지지가 북한이탈주민의 남한사회적응에 영향을 미치는 주요 요인이라는 것을 확인하였다. 이러한 선행연구들을 고려할 때 북한이탈주민들을 대상으로 사회적 지지와 가족지지를 독립변수로 하여 좋은 죽음인식에 미치는 영향을 파악하는 후속 연구를 진행한다면 종교와 자아존중감 외에 좋은 죽음인식에 영향을 주는 다른 요인을 밝혀낼 수 있을 것으로 사료된다.

죽음에 대한 개념은 경험이나 지식에 의해서도 영향을 받는다(Qalje et al, 의료의향서 지식은 좋은 죽음을 원하는 사람들에게 있어서 중요한 요소이지만

사전연명의료의향서에 대해 인식하지 못하는 경우가 많다(김정선, 2012). 한편 이미 선행연구에서 사전연명의료의향서 지식과 좋은죽음인식 간에 양의 상관관계가 있다는 연구결과(염은이, 2021; 김수목, 2022)가 보고되었다. 염은이(2021)는 40세에서 65세 이하까지 중년층을 대상으로 본 연구와 동일한 도구를 사용하여 좋은죽음인식을 조사하였고 사전연명의료의향서 지식 수준이 높을수록 좋은죽음인식이 높다고 보고하였다. 김수목(2022)은 45세 이상의 중·고령층을 대상으로 본 연구와 동일한 도구로 좋은죽음인식을 측정하였으며 사전연명의료의향서 지식수준이 높을수록 좋은죽음인식이 높다는 것을 파악하였다. 하지만 북한이탈주민을 대상으로 사전연명의료의향서 지식수준을 파악한 선행연구는 미비한 실정이다. 따라서 북한이탈주민을 대상으로 사전연명의료의향서 지식수준을 파악하고 이것이 좋은죽음인식에 영향을 미치는지 살펴보는 후속 연구도 의의가 있을 것으로 생각된다.

<표 9> 문화성향, 사회적응도, 자아존중감이 좋은죽음인식에 미치는 영향
(N=157)

| 독립변수 | 좋은죽음인식 | | | | | |
|----------------------------|--------|---------|--------|-------|-----------|-------|
| | B | β | t | p | Tolerance | VIF |
| (상수) | 2.306 | | 4.413 | <.001 | | |
| 종교 | -.200 | -.168 | -2.096 | .038 | .935 | 1.069 |
| 사회적응도 | .007 | .109 | 1.391 | .166 | .978 | 1.023 |
| 자아존중감 | .041 | .195 | 2.478 | .014 | .979 | 1.022 |
| 수직적 집단주의 (ref=수평적 집단주의) | -.247 | -.118 | -1.429 | .155 | .882 | 1.134 |
| 수직적 개인주의 (ref=수평적 집단주의) | .030 | .016 | .187 | .852 | .840 | 1.190 |
| 수평적 개인주의 (ref=수평적 집단주의) | -.173 | -.144 | -1.644 | .098 | .809 | 1.236 |

F=2.620(p=.019), R²=.095, Adjusted R²=.059, Durbin-Watson=1.625

V. 결론 및 제언

A. 결론

본 연구는 북한이탈주민의 문화성향, 사회적응도, 자아존중감 정도를 확인하고 이들 변수가 좋은죽음인식에 미치는 영향을 확인하고자 하나원 교육을 수료하고 지역사회에서 거주하고 있는 만 19세 이상의 북한이탈주민 총 157명을 편의 표집 및 눈덩이 표집하여 수행되었다.

연구 결과, 북한이탈주민의 문화성향은 수직적 성향보다는 수평적 성향이 강하며, 집단주의 성향보다는 개인주의 성향이 좀 더 강한 것으로 나타났다. 북한이탈주민의 사회적응도와 자아존중감, 좋은죽음인식은 중간 이상으로 나타났다. 좋은죽음인식의 문항별 분석에서는 ‘평화로워야 하는 것’이 가장 높은 점수를 보였으며 하위영역 중 통제감 영역의 점수가 가장 높은 것으로 파악되었다. 북한이탈주민의 문화성향은 종교 유무, 남한에서 살고 있는 가족 유무에 따라 유의한 차이가 있었다. 북한이탈주민의 사회적응도는 결혼상태, 직업형태, 주관적 경제상태, 주관적 건강상태, 남한가족 유무, 남한 거주기간에 따라 유의한 차이가 있었다. 북한이탈주민의 좋은죽음인식은 종교 유무에 따라 유의한 차이가 있었는데 종교가 있는 경우 좋은죽음인식이 높았다. 상관관계 분석에서는 좋은죽음인식이 문화성향, 자아존중감과 약한 양의 상관관계를 나타냈다. 회귀분석 결과 북한이탈주민의 좋은죽음인식에 유의하게 영향을 미치는 요인은 종교와 자아존중감이었으나 설명력은 5.9%에 그쳤다. 따라서 향후 의료서비스 종사자들은 북한이탈주민들은 종교와 자아존중감에 따라 좋은죽음인식이 다르다는 인식을 가지고 이러한 이해를 바탕으로 의료서비스를 제공하는 것이 필요할 것이다.

이상으로 본 연구에서는 북한이탈주민의 일반적 특성을 포함하여 좋은죽음인식에 영향을 미치는 요인을 확인하였고, 제한적이나 종교와 자아존중감이 이들의 좋은죽음인식에 영향을 미치는 요인임을 확인하였다. 특히 만 19세 이상

전 연령대의 성인을 대상으로 북한이탈주민의 좋은죽음인식 정도를 확인하고 유의한 영향요인을 규명했다는 것에 의의가 있다. 낮은 설명력을 보완할 독립 변수를 고려한 후속 연구와 함께 북한이탈주민의 좋은죽음인식 정도와 그 영향요인에 대한 이해를 토대로 북한이탈주민을 위한 맞춤형 좋은 죽음 프로그램 개발과 적용 시 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

B. 제언

본 연구 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 연구결과 종교와 자아존중감이 북한이탈주민의 좋은죽음인식에 영향을 미치는 유의한 변수로 확인되었으나 설명력이 5.9%에 그쳤다. 본 연구 대상자의 절반 이상이 종교가 없었다는 연구결과를 고려하여 층화표본추출 등 일반적 특성을 체계적으로 살피는 연구설계에 기반한 후속 연구가 필요하겠다. 또한 선행연구에서 좋은죽음인식 또는 좋은 죽음에 영향을 주는 요인으로 보고된 사전연명의료의향서 지식이나 사회적 지지, 가족 지지와 같은 변수 등을 포함한 좋은죽음인식의 영향요인 확인 연구를 제언한다.

둘째, 설명력이 낮아 다소 제한적이거나 본 연구결과 종교와 자아존중감이 좋은죽음인식에 대한 유의한 영향요인으로 확인된 바 북한이탈주민의 종교라는 일반적 특성과 자아존중감 정도와 현황에 기반한 좋은죽음인식 증진 프로그램의 개발과 적용을 제언한다.

셋째, 남한주민을 대상으로 한 좋은죽음인식 선행연구 결과와 상이하게 본 연구의 대상자는 평화롭게 죽는 것과 통제감을 좋은죽음인식에서 가장 중요하게 인식하고 있었다. 이러한 차이점에 중점을 두고 북한이탈주민의 죽음과 관련된 간호 중재가 시행될 수 있도록 간호사 대상의 인식 제고를 제안한다.

참 고 문 헌

- 강영실, 홍은영(2020). 농촌거주 노인들의 죽음불안에 영향을 미치는 요인에 대한 융합적 연구: 성별과 자존감을 중심으로. *한국융합학회논문지*, 11(4), 351-357.
- 고경민(2014). 북한의 인터넷 개방: 쿠바 사례를 통해 본 함의와 전망. *국가전략*, 20(1), 61-93.
- 고현경, 이승연(2010). 만 4, 5세 유아와 부모의 자아존중감 분석. *육아지원연구*, 5(1), 27-50.
- 공수연, 김정미(2018). 북한이탈주민의 사회적차별 경험이 사회적응에 미치는 영향 [자아존중감의 매개효과를 중심으로]. *인문과학연구*, 0(59), 111-135.
- 국립국어원 표준국어대사전. (2019). Retrieved from: <https://stdict.korean.go.kr/search/searchView.do>.
- 김가혜, 박연환(2020). 한국사회의 웰다잉 개념분석. *근관절건강학회지*, 27(3), 229-237.
- 김경미, 김미영(2013). 북한이탈 남성주민의 남한 사회에서의 적응경험. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 43(3), 431-441.
- 김경미, 이동혁(2019). 북한이탈주민의 상호문화적응과 정신건강의 관계: 사회적 낙인의 조절효과. *상담학연구*, 20(4), 263-284.
- 김기범(1996). *대인관계 속에서의 도덕성과 내집단-외집단 구별: 문화 비교 분석 연구*. 중앙대학교 석사학위논문.
- 김계숙(2016). 호스피스 병동 말기 암환자 가족의 돌봄 경험에 관한 현상학적 연구. *한국가족복지학*(52), 35-66.
- 김동선(2004). *노인의 죽음에 관한 의식 조사 연구*. 한남대학교 석사학위논문.
- 김보미(2021). 사회복지전공 대학생의 죽음에 대한 태도의 영향요인. *디지털융복합연구*, 19(11), 543-553.
- 김봉수(2017). *장마당이 북한 주민생활에 미친 시대별 영향 분석*. 고려대학교

석사학위논문.

- 김수목(2022). *중·고령층의 사전연명의료의향서 작성의도가 좋은 죽음(well-dying)에 미치는 영향*. 한세대학교 박사학위논문.
- 김순희, 김동희, 손현미(2011). 임상실습경험에 따른 간호대학생의 죽음에 대한 태도와 자아존중감 및 삶의 만족도 비교. *한국호스피스·완화의료학회지*, 14(3), 144-151.
- 김은주, 이운주(2019). 요양병원 입원 노인의 좋은 죽음 인식, 사전의료의향서에 대한 태도 및 임종치료선호도. *기본간호학회지*, 26(3), 197-209.
- 김은철, 김태일(2013). 죽음에 관한 자기결정권과 존엄사.. *美國憲法研究*, 24(1), 97-124.
- 김자영(2017). 취업여부와 교육수준이 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향 : 자아존중감의 매개효과 검증. *노인복지연구*, 72(3), 167-190.
- 김정덕, 김명희(2011). 문화성향과 세계시민의식 관계 연구. *한국교육*, 38(1), 163-188.
- 김정선(2012). 노인의 연령에 따른 삶의 질 가치와 사전의사결정(Advance Directives)에 대한 인식 및 선호도. *한국노년학*, 32(1), 1-23.
- 김종근, 오수민, 천의영, 유장학(2016). 간호대학생의 죽음태도 및 영향요인. *한국산학기술학회 논문지*, 17(1), 676-683.
- 김창곤, 김은영, 노인숙(2011). 북한이탈주민의 외상 후 스트레스와 사회적응의 관계에서 자아존중감의 매개효과 및 조절효과 검증: 광주광역시 거주자 중심으로. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 13(2), 731-743.
- 김춘길(2014). 재가노인의 좋은 죽음에 대한 인지도와 가족지지의 영향. *한국호스피스·완화의료학회지*, 17(3), 151-160.
- 김현경(2017). 북한이탈노인이 인식한 웰다잉(well-dying)에 관한 연구: 인구사회학적 특성과 가족지지의 영향을 중심으로. *한국웰니스학회지*, 12(4), 275-288.
- 김현심, 이순영(2022). 좋은 죽음에 대한 국내 연구동향 분석. *산업융합연구*, 20(6), 105-115.

- 김혜경, 김은정(2021). 북한이탈주민의 사회적응에 대한 연구동향 분석. *동북아 문화연구*, 1(66), 115-132.
- 김희진, 정윤경(2015). 북한이탈주민의 사회적응과 자살생각의 관계 및 자존감의 조절효과. *사회연구*, 16(1), 9-46.
- 김태국, 정은의(2012). 북한이탈주민의 외상경험과 의도적 반추에 따른 외상후 성장과 문화적응. *북한학보*, 37(2), 147-173.
- 계광원, 김재송, 원주희, 이성옥, 이채영, 조성훈, 박윤미, 윤영미, 이명숙, 주선미(2005). 호스피스 케어가 말기암환자 가족들의 죽음에 대한 인식 변화에 미치는 영향. *호스피스 학술지*, 5(2), 75-85.
- 남보영, 신자현(2022). 여성 북한이탈주민의 자살 생각과 시도의 위험요인 : 자살의 대인관계이론을 중심으로. *정신건강과 사회복지*, 50(2), 90-111. DOI:10.24301/MHSW.2022.06.50.2.90
- 남북하나재단 (2023a). (2023). 북한이탈주민 실태조사. 서울: 남북하나재단.
- 남북하나재단 (2023b). (2023). 북한이탈주민 실태조사. 서울: 남북하나재단.
- 남북하나재단 (2023c). (2023). 북한이탈주민 실태조사. 서울: 남북하나재단.
- 남북하나재단 (2023d). (2023). 북한이탈주민 실태조사. 서울: 남북하나재단.
- 남지연(2022). 북한이탈 대학생의 심리사회적응과정에 대한 질적 메타합성. *학습자중심교과교육연구*, 22(8), 269-285.
- 남호희(2019). 북한이탈주민의 자아존중감에 대한 체계적 문헌고찰. *통일간호학회지*, 1(1), 15-25.
- 노규덕(2022). *북한의 시장화와 개인주의 확산이 비사회주의적 현상 수용성에 미치는 영향 연구*. 중앙대학교 박사학위논문.
- 노인숙, 원정숙(2009). 새터민의 우울, 불안, 외상 후 스트레스, 자아존중감 및 사회적응 간의 관계. *정신간호학회지*, 18(1), 69-77.
- 독고순(2000). *비교문화적 관점에서의 탈북 주민 적응 연구*. 연세대학교 석사학위논문.
- 민들레, 조은희(2017). 한국 사회에서 좋은 죽음에 대한 개념분석. *노인간호학회지*, 19(1), 28-38.

- 박경숙, 신원우(2015). 북한이탈주민의 자원봉사활동이 남한사회 문화적응에 미치는 영향. *문화산업연구*, 15(2), 55-61.
- 박서화(2021). 북한 헌법상 집단주의 원칙과 국민의 권리 및 의무. *북한연구시리즈*, 59(0), 1-136.
- 박연숙, 이성옥, 홍성애(2012). 중년여성의 호스피스 자원봉사 경험자와 비경험자의 죽음의식과 자아존중감 비교. *보건의료산업학회지*, 6(2), 35-44.
- 박정아, 이주희, 박창기, 이윤주(2018). 간호대학생의 죽음불안 영향요인. *한국데이터정보과학회지*, 29(5), 1227-1242.
- 방미란, 심선숙(2020). 간호대학생의 생명존중의지, 죽음에 대한 태도, 자아존중감 및 연명치료 중단에 대한 태도 간의 관계. *학습자중심교과교육연구*, 20(24), 457-472.
- 방소현(2020). *북한이탈주민의 문화성향, 외상후스트레스장애, 회복탄력성이 남한사회적응에 미치는 영향*. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 선종수(2017). 「연명의료결정법」의 문제점과 향후 과제. *형사법의 신동향*, 6(5), 163-190.
- 성정현, 김지혜(2021). 사회적 폭력경험과 자아존중감이 북한이탈여성의 자살생각에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 21(11), 761-772.
- 손연정, 박영례(2015). 암 환자와 가족의 호스피스 인식, 죽음에 대한 태도 및 호스피스 간호 요구도. *재활간호학회지*, 18(1), 11-19.
- 신성호(2017). 웰다잉의 통합적 사례 연구. *한국교수불자연합학회지*, 23(1), 1-30.
- 양문수(2015). 북한주민의 마음에 대한 정량적 연구: 물질주의와 개인주의를 중심으로. *統一問題研究*, 27(2), 39-73.
- 여현철(2015). 북한이탈주민들의 사회 적응에 관한 연구. *사회사상과 문화*, 18(3), 325-359.
- 염은이(2021). 중년기 성인의 좋은 죽음 인식, 사전의료의향서 지식이 사전의사결정 태도에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 21, 676-685.
- 오미나, 최외선(2005). 재가노인과 시설노인의 자아존중감, 죽음불안 및 우울에

- 관한 연구. *Human Ecology Research(HER)*, 43(3), 105-118.
- 오영주, 차경인, 전영희(2020). 노인의 사회적 지지, 가족 지지 및 노인시설 관련 거부감이 웰다잉 정도에 미치는 영향. *성인간호학회지*, 32(3), 235-247.
- 유주연, 김연미, 이명선(2020). 간호대학생과 일반대학생의 죽음에 대한 인식과 웰다잉, 임종 돌봄 태도. *학습자중심교과교육연구*, 20(6), 581-598.
- 유혜진(2013). *개인주의와 집단주의 문화성향이 친사회적 행동에 미치는 영향*. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 이경주, 황경혜, 라정란, 홍정아, 박재순(2006). 좋은 죽음의 개념 분석. *호스피스논집*, 10(-), 23-39.
- 이승현(2012). 김일성, 김정일의 상징정치: 구호와 상징조형물을 중심으로. *한국과 국제정치*, 28(2), 77-108.
- 이유진(2022). *북한이탈주민의 무연고자 사망장례 경험에 관한 질적사례연구*. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 이인희, 최희정(2017). 북한이탈주민의 사회적응에 미치는 영향요인. *한국보건간호학회지*, 31(2), 341-351.
- 이정우(2006). 탈북 청소년의 집단주의-개인주의 성향에 관한 비교 연구. *사회과교육연구*, 13(2), 159-185.
- 이종운(2017). 중년여성의 자아존중감과 행복감이 정신건강에 미치는 영향에 관한 연구. *예술인문사회융합멀티미디어논문지*, 7(10), 797-806.
- 이현주(2011). 북한집단주의 정치사회화의 심리적 요인에 관한 연구. *北韓研究學會報*, 15(2), 291-325.
- 임효남, 이서희, 김광환(2019). 웰다잉의 구성요소와 삶의 질 간의 상관관계. *한국산학기술학회 논문지*, 20(5), 137-144.
- 장혜경, 김영란(2000). [연구보고서 240-13] 북한이탈주민가족의 가족안정성 및 사회적응과 여성의 역할. *한국여성정책연구원 연구보고서*, 240-13(-), 1-252.
- 장혜영, 이나현, 문미영(2021). 간호대학생의 자아존중감, 감성지능 및 좋은 죽

- 음인식. *다문화건강학회지*, 11(1), 69-77.
- 전병제(1974). 자아개념 측정가능성에 관한 연구. *연세논총*, 11(1), 107-130
- 전우택, 홍창형, 엄진섭(2003). 탈북자들을 통하여 본 북한주민 의식 조사. *신경정신의학*, 42(5), 631-643.
- 정운경(2015). *웰다잉 프로그램과 노인의 삶의 질, 죽음불안과 자아통합감의 관계 연구*. 서울벤처대학교 박사학위논문.
- 정윤경, 김희진(2014). 북한이탈주민의 외상경험과 적응의 관계 -복합 외상후 스트레스장애의 매개효과 분석. *사회복지연구*, 45(4), 143-167.
- 정인희(2012). 성인 생애주기별 자아존중감과 영향요인 연구: 청년, 중년, 노년층의 비교. *Crisisonomy*, 8(6), 235-250.
- 정현숙(2010). *일개지역 의사와 간호사의 좋은 죽음에 대한 인식*. 부산가톨릭대학교 석사학위논문.
- 정혜욱(2016). 예비 유아교사의 문화성향이 다문화 교수능력에 미치는 영향. *육아지원연구*, 11(3), 129-150.
- 조영아(2011). 북한이탈주민의 차별경험이 심리적 디스트레스에 미치는 영향: 자아존중감과 자기 효능감의 매개효과. *상담학연구*, 12(1), 1-19.
- 조은아(2022). 노인요양시설 입소 노인의 좋은 죽음에 대한 인식, 죽음 불안 및 죽음준비도가 연명의료 중단에 대한 태도에 미치는 영향. *고령자치매작업치료학회지*, 16(1), 51-61.
- 조은진(2017). 유아와 교사의 자아존중감에 관한 고찰. *사회과학논총*, 24(-), 239-250.
- 조추용(2010). 노인의 자아존중감이 좋은 죽음에 미치는 영향에 관한 연구. *복지행정논총*, 20(2), 1-27.
- 조추용(2014). 노인의 죽음태도가 자아존중감에 미치는 영향에 관한 연구. *노인복지연구*, 63, 203-227.
- 채경희(2017). 북한이탈주민의 적응실태 및 방안. *한국산학기술학회논문지*, 18(10), 524-530.
- 최장원(2020). 융합의 시대에(사물인터넷시대에) 남북한 사회통합을 위한 북한

- 이탈주민 보호 및 정착지원법 개선방안 -북한이탈주민의 경제적 적응 및 심리·사회적 적응을 중심으로. *한국사물인터넷학회 논문지*, 6(2), 73-86.
- 최옥분, 김가연, 이영기(2021). 베이비부머 세대의 성격특성이 웰다잉 준비인식에 미치는 영향. *한국산학기술학회 논문지*, 22(10), 286-296.
- 최은정(2018). *간호대학생의 생명의료윤리 의식, 좋은 죽음 인식, 자아존중감이 연명치료 중단에 대한 태도에 미치는 영향*. 공주대학교 석사학위논문.
- 최태진(2021). 다문화가정 어머니의 개인주의-집단주의 문화성향에 관한 연구 : 어머니 자신의 적응 및 자녀양육과 관련된 변인과의 관계를 중심으로. *문화와 융합*, 4(8), 525-551.
- 통계청(2023). <https://kostat.go.kr/ansk/>
- 통일부(2023a). 북한이탈주민 입국현황. 서울: 통일부
- 통일부(2023b). 북한인권보고서. 서울: 통일부.
- 통일부(2023c). <https://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=206648#0000>
- 통일부(2023d). 북한이탈주민 입국현황. 서울: 통일부
- 한규량, 김기정(2005). 죽음에 대한 인식 및 태도 분석. *과학과 문화*, 2(4), 83-99.
- 한샘, 남석인, 김윤경(2011). 북한이탈주민의 생활사건 스트레스와 성역할태도가 남한사회적응에 미치는 영향 -사회적 지지망의 조절효과를 중심으로. *北韓研究學會報*, 15(1), 189-218.
- 하은호, 박승연, 조해인, 김윤아, 유혜빈, 김진희...정예진(2023, 07). *중년기 성인의 자아존중감 정도와 사전연명의료의향서, 좋은 죽음, 장기기증, 안락사에 대한 인식*. 한국성인간호학회 학술대회, 서울.
- 황정미(2016). 사회적 위협 인식과 북한이탈주민에 대한 사회적 거리. *야태연구*, 23(2), 311-346.
- Busolo, D., & Woodgate, R. (2015). Palliative care experiences of adult cancer patients from ethnocultural groups: a qualitative systematic review protocol. *JBI Evidence Synthesis*, 13(1), 99-111.

DOI:10.11124/jbisrir-2015-1809

- Cagle, J. G., Pek, J., Clifford, M., Guralnik, J., & Zimmerman, S. (2015). Correlates of a good death and the impact of hospice involvement: findings from the national survey of households affected by cancer. *Support Care Cancer, 23*(3), 809-818. DOI:10.1007/s00520-014-2404-z
- Cast, A. D., & Burke, P. J. (2002). A theory of self-esteem. *Social forces, 80*(3), 1041-1068.
- Cevik Aktura, S., Citlik Saritas, S., & Karakaş, N. (2023). Student nurses' perception of good death and religious coping styles. *Omega (Westport), 302228231154678*. DOI:10.1177/00302228231154678
- Corpora, M. (2021). The privilege of a good death: An intersectional perspective on dying a good death in America. *The Gerontologist, 62*(5), 773-779. DOI:10.1093/geront/gnab130
- Chu, A., Barbera, L., Sutradhar, R., Oz, U. E., O'Leary, E., & Seow, H. (2021). Association between end-of-life cancer care and immigrant status: a retrospective cohort study in Ontario, Canada. *BMJ Open, 11*(6), e042978. DOI:10.1136/bmjopen-2020-042978
- Dezutter, J., Soenens, B., Luyckx, K., Bruyneel, S., Vansteenkiste, M., Duriez, B., & Hutsebaut, D. (2008). The role of religion in death attitudes: Distinguishing between religious belief and style of processing religious contents. *Death Studies, 33*(1), 73-92.
- Dorji, N., & Lapierre, S. (2022). Perception of death and preference for end-of-life care among Asian Buddhists living in Montreal, Canada. *Death Studies, 46*(8), 1933-1945.
- Eun-Jin, R., & So-Eun, C. (2020). Relationships among perceptions of dying well, Attitudes toward advance directives, and preferences for advance directives among elderly living alone. *Korean Journal of Hospice & Palliative Care, 23*(4), 241-251.

- Fereidouni, A., Rassouli, M., Kianian, T., Souri, H., Elahikhah, M., Azizi, S., & Barasteh, S. (2022). Factors related to good death in the Eastern Mediterranean region: a systematic review. *Eastern Mediterranean Health Journal*, *28*(8), 601-609.
- Gurdogan, E. P., Aksoy, B., & Kinici, E. (2022). The concept of a good death from the perspectives of family caregivers of advanced cancer patients. *Omega: Journal of Death & Dying*, *85*(2), 303-316. DOI:10.1177/0030222820945082
- Hemati, Z., Ashouri, E., AllahBakhshian, M., Pourfarzad, Z., Shirani, F., Safazadeh, S., Ziyaei, M., Varzeshnejad, M., Hashemi, M., & Taleghani, F. (2016). Dying with dignity: a concept analysis. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, *25*(9-10), 1218-1228. DOI:10.1111/jocn.13143
- Johnstone, M.-J., Hutchinson, A. M., Redley, B., & Rawson, H. (2016). Nursing roles and strategies in end-of-life decision making concerning elderly immigrants admitted to acute care hospitals. *Journal of Transcultural Nursing*, *27*(5), 471-479.
- Kastbom, L., Milberg, A., & Karlsson, M. (2017). A good death from the perspective of palliative cancer patients. *Support Care Cancer*, *25*(3), 933-939. <https://doi.org/10.1007/s00520-016-3483-9>
- Khanlou, N. (2004). Influences on adolescent self-esteem in multicultural Canadian secondary schools. *Public Health Nursing*, *21*(5), 404-411. DOI:10.1111/j.0737-1209.2004.21503.x
- Krikorian, A., Maldonado, C., & Pastrana, T. (2020). Patient's perspectives on the notion of a good death: A Systematic Review of the Literature. *Journal Pain Symptom Manage*, *59*(1), 152-164. DOI:10.1016/j.jpainsymman.2019.07.033
- Krishnan, P. (2017). Concept analysis of good death in long term care

- residents. *International Journal of Palliative Nursing*, 23(1), 29-34.
DOI:10.12968/ijpn.2017.23.1.29
- Meier, E. A., Gallegos, J. V., Thomas, L. P., Depp, C. A., Irwin, S. A., & Jeste, D. V. (2016). Defining a good death (Successful Dying): literature review and a call for research and public dialogue. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 24(4), 261-271.
- Morgan, J., & Gazarian, P. (2023). A good death: A synthesis review of concept analyses studies. *Collegian*, 30(2), 236-246.
DOI:10.1016/j.colegn.2022.08.006
- Mori, M., Kuwama, Y., Ashikaga, T., Parsons, H. A., & Miyashita, M. (2018). Acculturation and perceptions of a good death among Japanese Americans and Japanese living in the U.S. *Journal of Pain & Symptom Management*, 55(1), 31-38.
- Moss, R. H., Hussain, J., Islam, S., Small, N., & Dickerson, J. (2023). Applying the community readiness model to identify and address inequity in end-of-life care in South Asian communities. *Palliative Medicine*, 37(4), 567-574. DOI:10.1177/02692163221146587
- Qalje, M., Khanjani, N., Sajadi, M., Latifi, M., & Dastoorpoor, M. (2017). Assessment of knowledge and respect of patients' rights charter of patients referred to hospitals of Tehran university of medical sciences. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*, 139(7), 3.
- Rosenberg, C. R. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: University of Princeton Press.
- Routledge, C., Ostafin, B., Juhl, J., Sedikides, C., Cathey, C., & Liao, J. (2010). Adjusting to death: the effects of mortality salience and self-esteem on psychological well-being, growth motivation, and maladaptive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 99(6), 897.

- Schwartz, C. E., Mazor, K., Rogers, J., Ma, Y., & Reed, G. (2003). Validation of a new measure of concept of a good death. *Journal of Palliative Medicine*, *6*(4), 575-584. DOI:10.1089/109662103768253687
- Singelis, T. M., Triandis, H. C., Bhawuk, D. P. S., & Gelfand, M. J. (1995). Horizontal and vertical dimensions of individualism and collectivism: A theoretical and measurement refinement. *Cross-Cultural Research*, *29*(3), 240-275. DOI:10.1177/106939719502900302
- Slack, T., & Jensen, L. (2007). Underemployment across immigrant generations. *Social Science Research*, *36*(4), 1415-1430.
- Smith, A. K., & Periyakoil, V. S. (2018). Should we bury "The Good Death"? *Journal American Geriatric Society*, *66*(5), 856-858. DOI:10.1111/jgs.15321
- Solomon, S., Greenberg, J., & Pyszczynski, T. (1998). Tales from the crypt: on the role of death in life. *Zygon*, *33*(1), 9-43.
- Triandis, H. C. (1989). The self and social behavior in differing cultural context. *Psychological Review*, *93*(3), 509-520
- Triandis, H. C., & Gelfand, M. J. (1998). Converging measurement of horizontal and vertical individualism and collectivism. *Journal of personality and social psychology*, *74*(1), 118.
- Zarei, F., Dehghan, M., & Mongolian Shahrabaki, P. (2022). The relationship between perception of good death with clinical competence of end-of-life care in critical care nurses. *Omega (Westport)*, *302228221134721*. DOI:10.1177/00302228221134721
- Zhang, J., Peng, J., Gao, P., Huang, H., Cao, Y., Zheng, L., & Miao, D. (2019). Relationship between meaning in life and death anxiety in the elderly: self-esteem as a mediator.

<부록 1> IRB 심의결과 통보서

심의결과 통보서

귀하께서 심의를 신청한 사항에 대하여
이화여자대학교 생명윤리위원회에서 다음과 같이 결정하였음을 알려드립니다.

| | | | |
|--------|---|-------------------------|------------------------|
| 연구과제번호 | 2023-0182 | 심의담당패널 | 294차 1패널 |
| 승인번호 | ewha-202307-0017-01 | 승인유효기간 | 2023-07-26~ 2024-07-25 |
| 연구제목 | 북한이탈주민의 문화성향, 사회적응도, 자이존중감이 좋은죽음안식에 미치는 영향 | | |
| 연구책임자 | 이름 | 김소연 | |
| | 대학/대학원 | 일반대학원(자연과학계열) | |
| | 학과/학부 | 간호학과 | |
| | 직위 | 석사과정 | |
| 심의대상 | 신규연구계획 조건부승인 결정 후 (재)심의 | | |
| 연구유형 | 민간대상연구(영역 연구) | | |
| 심의일 | 2023-07-26 | | |
| 심의종류 | 신속심의 | | |
| 심의결과 | 승인 | | |
| | 동의 획득 면제 가능 여부 | 불가능(반드시 동의를 획득하여야 함) | |
| | 동의 서면화 면제 가능 여부 | 가능(동의를 서면으로 획득하지 않아도 됨) | |
| | 연구의 위험 수준 | level 1: 최소 위험 이하 | |
| | 중간보고(지속심의) 주기 | (12)개월마다 | |
| 연구기간 | 생명윤리위원회 승인일부터 ~ 2024-07-30까지 | | |
| 심의된 서류 | 연구계획서(version: 2.0) 연구계획서 요약서(version: 2.0) 생명윤리준수서약서(연구자용) 연구진 이해상충 공개서 연구진 이력서 연구진 생명윤리 관련 교육 이수증 사본 설문지, 인터뷰/면담 질문지 등 연구 도구 동의 서면화 면제 사유서 + 연구 참여 안내문/설명문 연구비 산정내역서 연구대상자 모집 문건 변경대비표 | | |
| 심의 의견 | <p>* 이 연구는 위험수준이 level 1(최소 위험 이하)이며 총 연구기간이 1년 이상인 연구이므로 위원회가 (12)개월마다 연구 진행상황에 대한 중간보고를 받아 지속심의를 통해 연구 계속 수행에 대한 위원회 승인 여부를 결정하기로 하였습니다. 2024년 7월 25일 이전에 중간보고(지속심의)를 완료하시기 바랍니다.</p> <p>* 연구계획서에 기재된 내용과 같이 연구를 수행하지 않으면 추후 위반미준수로 IRB승인이 취소될 수 있습니다. 반드시 연구계획서 내용을 숙지하여 연구를 수행하시기 바랍니다 (연구대상자 수, 모집방법, 동의 획득 방법, 연구방법 등) 연구계획서 내용에 변경사항이 발생하는 경우 반드시 사전에 변경심의 신청바라며 변경심의 승인 이후 변경된 내용으로 연구를 수행 할 수 있음을 알려드립니다.</p> <p>권고사항 해당 사항 없음</p> | | |

모든 연구자들은 아래의 사항을 준수하여야 합니다.

1. 심의결과가 "조건부승인"의 경우 통보일로부터 3개월 이내, "수정후재심의"의 경우 통보일로부터 6개월 이내에 재심의 신청하지 않으면 해당 연구에 대한 심의 신청이 철회 되는 것으로 간주합니다.
2. 위원회의 승인을 받은 연구계획서에 따라 연구를 수행하여야 합니다.
3. 연구대상자로부터 동의를 획득하여야 하는 경우, 위원회의 승인을 받은 동의서 및 설명문을 사용하고, 갑갑이나 부당한 영향이 없는 자유로운 상태에서 충분한 설명에 근거하여 적법한 동의를 획득하여야 합니다.
4. 위원회의 승인을 받은 증례기록서, 연구대상자 모집 문건 등을 사용하여 연구를 수행하여야 합니다.
5. 연구대상자를 보호하기 위해 불가피한 경우를 제외하고는 연구를 변경하고자 하는 경우 위원회의 승인을 받은 후 수행하여야 합니다. 단, 연구대상자를 보호하기 위해 불가피하게 위원회의 승인을 받기 전 연구를 변경하여 수행한 경우에는 해당 사항을 즉시 위원회에 보고하여 심의를 받아야 합니다.
6. 연구의 수행에 필요한 자원과 시간이 충분히 확보되지 않는 경우, 연구로 인해 생명윤리 또는 안전에 중대한 위험이 발생하거나 발생할 우려가 있는 경우, 연구로 인해 연구대상자들에게 예상하지 못한 중대한 위험을 발생시키거나 발생시킬 우려가 있는 경우에는 지체 없이 연구를 일시중지 시키거나 조기종료 시키는 등의 필요한 조치를 취하고 즉시 위원회에 보고하여야 합니다.
7. 위원회가 연구에 대해 조사하거나 감독하는 경우 적극 협조하여야 하고, 기타 위원회가 요구하는 경우 연구와 관련된 사항에 대하여 보고하여야 합니다.
8. 연구에 대한 위원회의 승인 유효기간 만료 전에 연구의 진행상황에 대하여 위원회에 중간보고를 하여 지속심의를 받아야 합니다. 승인 유효기간 만료 전에 지속심의를 받지 않은 경우 해당 연구에 대한 위원회의 승인은 더 이상 유효하지 않으므로 자동으로 중단됩니다. 따라서 새로운 연구대상자 등록이 불가능하고 연구에 참여 중인 연구대상자의 권리와 복지의 보호를 위해 필요한 경우를 제외하고는 연구 관련 모든 행위가 중지될 수 있습니다.
9. 연구가 종료된 경우, 연구를 일시중지 시키거나 조기종료 시키는 경우, 연구 결과가 도출된 경우 위원회에 보고하여 심의를 받아야 합니다.
10. 연구에 대한 위원회의 승인 등 심의 결과를 위원회의 사전 허락 없이 학술연구목적 이외의 목적으로 사용하지 않아야 합니다.
11. 연구와 관련된 다음과 같은 기록은 연구가 종료된 시점으로부터 최소 3년간 보관하여야 합니다.
 - (1) 연구계획서 및 이에 대한 위원회의 심의 결과(변경된 연구계획서와 이에 대한 심의결과 포함)
 - (2) 연구대상자로부터 받은 서면동의서 또는 위원회의 서면동의 연체 승인서
 - (3) 개인정보의 수집·이용 및 제공 현황
 - (4) 연구 결과물 등이 포함된 연구 종료 보고서
 - (5) 연구의 진행과정 및 결과에 대한 위원회의 조사·감독 결과

- 이화여자대학교 생명윤리위원회는 생명윤리 및 안전에 관한 법률을 비롯한 연구 관련 국내법을 준수하고, 생명윤리 및 연구윤리 관련 국제규범과 국내규범을 존중합니다.
- 이 통보서에 기재된 내용은 이화여자대학교 생명윤리위원회에 기록·보관된 내용과 일치함을 증명합니다.
- 심의를 신청한 사항과 이해상충이 있는 위원은 심의에 관여되지 않았습니다.
- 이 통보서는 이화여자대학교 생명윤리위원회에서 보관합니다.
- 이 통보서에 기재된 위원회의 심의결과에 대하여 이의가 있는 경우 심의결과 통보일로부터 2주 이내에 서면으로 이의신청을 할 수 있습니다. 단, 동일한 사안에 대하여 2회 이의신청을 할 수 없습니다.
- 위원회 연락처 : 02) 3277-7154(산학협력관 520호), irb@ewha.ac.kr

2023-07-31

이화여자대학교 생명윤리위원회 위원장



<부록 2> 연구 설명문

| | | | |
|--------|---|---|-----------|
| 연구 제목 | 북한이탈주민의 문화성향, 사회적응도, 자아존중감이 좋은죽음 인식에 미치는 영향 | | |
| 연구 책임자 | 성명 | 김 소 연 | |
| | 직위 | <input type="checkbox"/> 교수 <input type="checkbox"/> 박사과정 대학원생 <input checked="" type="checkbox"/> 석사과정 <input type="checkbox"/> 학부생 <input type="checkbox"/> 기타(박사후연구원, 시간강사) | |
| | 소속 | 이화여자대학교 일반대학원 간호과학과 | |
| | 연락처 | 010-****-**** | 이메일 ***** |

이 연구는 북한이탈주민의 문화성향, 사회적응도, 자아존중감이 좋은 죽음인식에 미치는 영향에 관한 연구입니다.

귀하께서는 본 연구의 참여 여부를 결정하기 전에, 이 설명문을 신중하게 읽어보셔야 합니다. 이 연구가 왜 수행되고, 무엇을 수행하는지 귀하께서 이해하시는 것이 중요합니다. 이 연구에 대하여 설명한 아래 내용과 관련하여 이 연구를 수행하는 연구책임자 김소연에게 어떤 질문이든 하실 수 있습니다. 충분한 시간을 가지고 연구 참여를 결정해 주십시오.

귀하께서 궁금해하는 모든 질문에 대해 답을 얻으셨고, 이 연구에 참여를 결정하셨다면 설문조사를 시작하기 전 맨 첫 페이지에서 연구 참여에 동의를 체크해주시길 바랍니다. 동의를 하지 않는 경우에는 설문조사를 진행하실 수 없습니다.

1. 연구의 배경과 목적

본 연구에서는 북한이탈주민 성인을 대상으로 문화성향, 사회적응도, 자아존중감이 좋은죽음인식에 미치는 영향을 확인하여 북한이탈주민의 임종간호 중재 시 참고할 수 있는 기초자료로 활용하고자 합니다.

2. 연구 참여 대상자 및 참여 기간

본 연구는 이화여자대학교 생명윤리위원회 심의 승인 후 2024년 7월 25일 까지 진행하며, 탈북 후 남한에 입국하여 통일부 산하 '북한이탈주민 정착 지원사무소(하나원) 교육 수료 후 지역사회에 거주하는 만 19세 이상 북한이탈주민 167명이 참여하게 됩니다.

3. 연구 방법 및 절차

본 연구의 안내문을 읽고 연구에 참여하기로 동의하시면 온라인 설문조사에 응답하는 방법으로 연구에 참여하게 되며 설문조사에 소요되는 시간은 약 15분~20분입니다. 설문조사는 1회에 모두 시행하고 참여 횟수는 1인 1회로 제한됩니다. 설문 응답 문항은 일반적 특성 14문항, 문화성향 32문항, 사회적응도 10문항, 자아존중감 10문항, 좋은죽음인식 17문항으로 총 83문항입니다. 연구 참여자의 성별, 나이, 문화성향, 사회적응도, 자아존중감, 좋은죽음인식 수준에 관한 정보는 수집하나 그 외 민감 정보는 수집하지 않으며, 연구 참여의 보상을 위한 수단으로 전화번호를 입력 후 제출해 주셔야 합니다. 수집된 전화번호는 연구참여 보상 지급 후 바로 삭제합니다.

4. 연구 참여 도중 철회

귀하는 본 연구 참여에 동의하지 않더라도 불이익을 받지 않으며 참여해야 할 의무는 없습니다. 또한 연구 참여에 동의한 경우라도 자유의사에 의하여 언제든지 연구 참여를 중단 할 수 있으며 중단 시 어떠한 불이익도 없을 것입니다. 만약 귀하가 연구 참여를 중단하기를 원하는 경우에는 즉시 설문 작성을 중단하고 종료하시면 됩니다. 설문조사를 하는 도중에 중단할 경우 응답 자료는 저장되지 않으며 설문 응답 완료 후 참여를 중단할 경우에는 저장된 정보를 모두 즉시 폐기할 것입니다.

5. 연구 참여에 따른 위험이나 불편사항

설문지 작성을 위해서 15~20분 정도의 시간을 소요하므로 귀한 시간을 내 주셔야 한다는 불편감과 자가평가식 설문으로 인한 부담이 있을 수 있지만 그 외에 연구 참여로 인해 발생하는 위험은 없을 것입니다.

6. 연구 참여에 따른 보상

본 연구에 참여해주시는 경우 사례로 5000원 상당의 신세계 모바일 상품권을 드릴 것입니다. 설문 조사는 1회에 모두 시행되기 때문에 중도에 그만둘 경우 연락처가 수집되지 않으므로 사례를 지급하지 않습니다. 설문응답을 완료한 후 연구 참여를 철회하는 경우에는 보상을 회수하지 않습니다.

7. 개인정보와 비밀 보장

귀하가 본 연구에 참여하신다면 본 연구에서는 귀하의 민감 정보를 수집하지는 않으나 연구 참여의 보상을 위한 수단으로 전화번호를 수집합니다. 수집한 전화번호는 보상 제공 후 즉시 파기할 것입니다. 전화번호 외에 수집되는 개인 정보로는 성별, 나이, 결혼상태, 탈북 연도, 입국 연도, 가족 유무, 종교 유무, 북한 학력, 남한 학력 등이 있습니다. 수집된 모든 개인정보는 전자파일 형태로 개인용 컴퓨터에 암호화하여 저장할 것이며 비밀보장을 약속드립니다. 수집된 개인정보 중 개인식별정보는 연구에 직접 이용되거나 필요한 정보가 아니며 연구 참여의 보상을 위한 목적으로만 사용됩니다. 연구관련 자료는 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 시행규칙 제 15조에 따라 연구 종료 후 3년간 보관됩니다. 보관기간이 끝나면 복원이 불가능한 방법으로 영구삭제, 폐기 할 것입니다.

귀하의 신상을 파악할 수 있는 기록은 비밀로 보호될 것이며 연구의 결과가 출판될 경우에도 귀하의 신상은 비밀로 보호될 것입니다. 다만, 생명윤리위원회, 보건복지부 및 질병관리본부에서 관계 법령에 따라 연구대상자의 신상에 관한 비밀이 보호되는 범위에서 연구자료를 열람할 수 있지만 이 경우에도 연구 대상자의 비밀이 최대한 보호되도록 할 것입니다

8. 연구관련 문의 및 연구대상자 권익에 관한 정보제공

본 연구에 대해 질문이 있거나 연구 중 연락이 필요할 경우 다음 연구 책임자에게 언제든지 연락하시기 바랍니다.

이름: 김소연/ 전화번호: 010-****-****

연구의 윤리적 측면에 대한 부분이나 연구대상자의 권리 보호와 관련한 질문이 있는 경우 “이화여자대학교 생명윤리위원회(TEL 02-3277-7154, irb@ewha.ac.kr)” 에 문의하실 수 있습니다.

<부록 3> 연구 설문지

일반적 사항

다음은 귀하의 현재 상태에 관한 질문입니다. 각 문항을 읽으시고 해당되는 곳에 V 표 해주시거나 해당되는 숫자나 단어를 적어주십시오.

1. 귀하의 성별은? ① 남 ② 여
2. 귀하의 연령대는? (참고: 만 나이 기준)
① 10대 ② 20대 ③ 30대 ④ 40대 ⑤ 50대 ⑥ 60대이상
3. 귀하의 결혼상태는?
① 미혼 ② 기혼 ③ 이혼 ④ 사별 ⑤ 별거 ⑥ 기타
4. 귀하의 종교 여부는?
① 있음 ② 없음
5. 귀하의 최종 탈북년도를 기재해주세요(년)
6. 귀하의 남한 입국년도를 기재해주세요(년)
7. 귀하의 직업은?
① 무직 ② 학생 ③ 주부 ④ 사무직 ⑤ 자영업 ⑥ 전문직, 관리직
⑦ 서비스업 ⑧ 기타
8. 귀하의 북한 교육 정도는?
① 인민학교(소학교) 졸업 이하 ② 중학교 졸업 이하
③ 고등학교 졸업 이하 ④ 전문대학 졸업 이하 ⑤ 대학교 졸업 이하
9. 귀하의 남한 교육 정도는?
① 정규교육 받은 적 없음 ② 고등학교 졸업 이하 ③ 전문대학 졸업 이하
④ 대학교 재학 이상

10. 귀하의 주관적 경제 상태는?
① 상 ② 중 ③ 하
11. 남한에서 살고 있는 가족 여부는?
① 있음 ② 없음
12. 귀하의 주관적 건강상태는?
① 나쁜 편임 ② 보통 ③ 좋은 편임
13. 귀하는 탈북 과정에서 강제 복송, 체포, 감금, 인신매매, 성폭행과 같은 사건을 경험한 적 있습니까?
① 예 ② 아니요
14. 귀하는 가족을 포함한 가까운 사람의 죽음을 경험한 적 있습니까?
① 예 ② 아니요

문화성향

각 문항을 읽고 자신이 해당되는 번호에 동그라미 하여 주십시오.

| 번호 | 문항 | 전적으로 아니다 | 어느정도 아니다 | 약간 아니다 | 중간 | 약간 그렇다 | 어느정도 그렇다 | 전적으로 그렇다 |
|----|-----------------------------------|-------------|-------------|-----------|----|-----------|-------------|-------------|
| 1 | 내 주변에 있는 사람들이 행복해야 나도 행복하다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2 | 어느 경쟁에서나 이기는 것이 가장 중요하다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3 | 내가 속한 집단을 위해 나의 이익을 양보한다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4 | 다른 사람들보다 어떤 일을 못한다면 기분이 언짢다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5 | 내가 속한 집단의 구성원들과 사이 좋게 지내는 것이 중요하다 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6 | 내가 매사에 다른 사람들보다 더 잘해야 한다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7 | 나는 이웃과 사소한 것도 나누는 것을 즐긴다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8 | 격렬한 경쟁 사회에 참여하는 것을 즐긴다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9 | 나의 동료가 잘 되는 것이 나에게 중요하다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10 | 나는 내 방식대로 산다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| 번호 | 문항 | 전적으로 아니다 | 어정도 아니다 | 약간 아니다 | 중간 | 약간 그렇다 | 어정도 그렇다 | 전적으로 그렇다 |
|----|---|-------------|------------|-----------|----|-----------|------------|-------------|
| 11 | 만일 친인척이 재정적인 어려움을 겪고 있다면, 나는 능력이 되는 데까지 도와준다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 12 | 경쟁은 삶의 원천이다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 13 | 만일 동료가 상을 탄다면 나도 자부심을 느낄 것이다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 14 | 나만의 개성을 추구하는 것은 나에게 중요하다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 15 | 나의 즐거움은 다른 사람들과 함께 있는 것이다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 16 | 다른 사람들이 나보다 더 좋은 성과를 얻었을 때, 나는 분발하게 된다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 17 | 아이들은 자기 할 일을 먼저 한 다음에 놀아야 한다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 18 | 경쟁 없이는 좋은 사회를 만들 수 없다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 19 | 사람들과 함께 어떤 일을 같이 할 때 기분이 좋다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 20 | 어떤 사람들은 이기는 것을 중요시하지만, 나는 그런 사람이 아니다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 21 | 내가 속한 집단들의 결정 사항을 존중하는 것이 나에게 중요하다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| 번호 | 문항 | 전적으로 아니다 | 어느정도 아니다 | 약간 아니다 | 중간 | 약간 그렇다 | 어느정도 그렇다 | 전적으로 그렇다 |
|----|---|-------------|-------------|-----------|----|-----------|-------------|-------------|
| 22 | 나는 다른 사람들에게 의존하기보다는 나에게 의존한다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 23 | 가족들은 어떠한 희생이 요구된다 하더라도 서로 단결해야 한다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 24 | 다른 사람들을 믿기보다는 나 자신을 믿는다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 25 | 부모님들과 자식들은 가능한 한 함께 살아야 한다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 26 | 다른 사람과 달리 독립적인 인격체가 되는 것이 나에게 중요하다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 27 | 내가 원하는 것을 희생해서라도 나의 가족을 부양해야 한다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 28 | 나는 내가 하나의 인격체라는 사실이 중요하다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 29 | 나는 다른 사람과는 구별되는 독특한 사람이다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 30 | 나는 내가 속한 집단의 대다수의 의견을 존중한다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 31 | 나는 독특한 개성을 가지고 있는 것을 자랑스럽게 생각한다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 32 | 어떤 일을 결정하기 전에 친한 친구의 의견과 자문을 구하는 것이 중요하다. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

사회적응도

다음은 남한사회 적응과정에서 경험할 수 있는 일들입니다. 다음의 내용들에 대해 귀하의 경우를 잘 나타내는 번호에 동그라미 하여 주십시오.

| 번호 | 문항 | 전혀 아님 | 약간 | 중간 | 많이 | 매우 많이 |
|----|---|----------|----|----|----|----------|
| 1 | 나는 사회적 활동에 잘 참여하지 못하고 있다. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 2 | 나는 사람에 대한 두려움으로 남한주민들과 접촉을 꺼릴 때가 많다. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3 | 남한에서 사용되는 낯선 언어(한자어나 외래어) 때문에 어려움이 있다. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 4 | 나는 남한의 문화에 적응이 안 된다. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 5 | 사람들은 나에게 직접적으로 말하지는 않지만 남한 주민에게서 차별을 느낀다. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 6 | 직업 및 직장생활을 따라가기에 어려움이 있다. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 7 | 다른 사람들은 나에게 대해 편견을 가지고 있다. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 8 | 나는 내가 북한에서 왔기 때문에 사회적 지위가 낮다고 느낀다. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 9 | 나는 남한사회에서 소속감을 느끼지 못하고 있다. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 10 | 나는 남한사회의 법과 제도에 적응이 안 된다. | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

자아존중감

다음은 귀하의 자아존중감을 알아보기 위한 것입니다. 각 문항을 읽고 본인의 생각과 가장 근접한 곳에 V 표 해 주십시오.

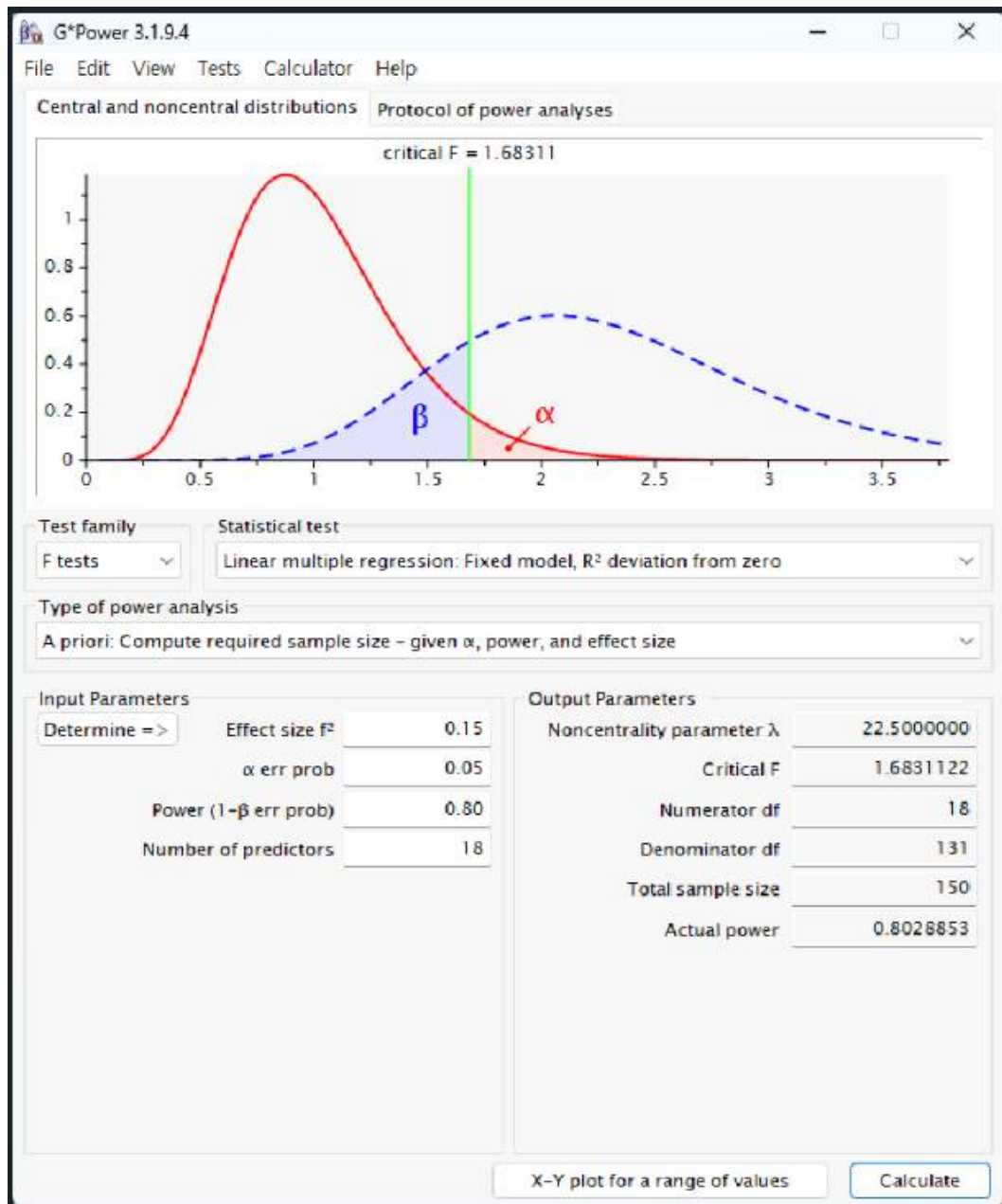
| 번호 | 문항 | 전혀 아니다 | 아니다 | 그렇다 | 항상 그렇다 |
|----|-----------------------------------|-----------|-----|-----|-----------|
| 1 | 나는 내가 다른 사람만큼 가치가 있는 사람이라고 생각한다. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | 나는 내가 좋은 성품을 가지고 있다고 생각한다. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | 나는 대체적으로 실패한 사람이라는 느낌이 든다. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | 나는 대부분의 사람들 만큼 일을 잘 할 수 있다고 생각한다. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 나는 자랑할 것이 별로 없다고 생각한다. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | 나는 나 자신에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있다.. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | 나는 나 자신에 대해 대체로 만족한다. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | 나는 나 자신을 좀 더 존경할 수 있으면 좋겠다. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | 나는 가끔 내가 쓸모없는 사람이라고 생각한다. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | 나는 때때로 내가 좋지 않은 사람이라고 생각한다. | 1 | 2 | 3 | 4 |

좋은죽음인식

다음의 각 문항이 “좋은” 죽음에 대한 당신의 개념에 비추어 얼마나 중요한지 표기하여 주세요

| 번호 | 문항 | 전혀 필요없는 | 바람직한 | 중요한 | 절대적으로 필요한 필수적인 |
|----|-------------------------------|------------|------|-----|----------------------|
| 1 | 통증이 없거나 대체로 통증이 없는 것 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | 임종까지의 기간이 짧은 것 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | 갑작스럽고 예상치 못한 것 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | 가족이나 의사들이 당사자가 바라는 것들을 따르는 것 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 기계적 장치의 도움 없이 자연스럽게 사망하는 것 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | 평화로워야 하는 것 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | 사랑하는 사람들이 함께 하는 것 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | 당사자의 영적 욕구가 충족 되는 것 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | 당사자가 죽음을 받아들일 수 있는 것 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | 당사자가 중요한 일을 마무리할 기회를 갖는 것 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | 당사자가 작별인사를 할 기회를 갖는 것 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | 당사자가 집에서 머무를 수 있는 것 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | 당사자가 중대사가 진행 될 때까지 사는 것 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | 자면서 죽는 것 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | 마지막 순간까지 의식이 명료한 것 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | 죽을 때까지 신체기능을 조절 혹은 통제할 수 있는 것 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | 죽을 때까지 의사소통 할 수 있는 것 | 1 | 2 | 3 | 4 |

<부록 4> G*Power program을 이용한 표본 수 산출 결과표



<부록 5> 연구도구 사용승인 자료


1. 문화성향

RE: RE: Request for permission to use reserch tool

^ 보낸사람 Ted Singelis<TSingelis@csuchico.edu> 주소추가 수신자단

받는사람 So Yeon Kim<baeyo79@daum.net> 주소추가

▽ 일반 첨부파일 1개 (18.4 kB) 모두저장

  1SCS and scoring.docx 18KB 미리보기

So Yeon, You have my permission to use the scale published in the article you attached.

If you want to use the SCS, you may. I am attaching the latest version along with scoring instructions.

I ask only that you send my a copy of your results when they are ready.

Ted Singelis
Department of Psychology
CSU, Chico
Chico, CA 95929-0234
USA

Phone: +530-898-5147
Fax: +530-898-4740
Google scholar: <https://goo.gl/mf7lih>

RE: 연구 도구 사용 허락 요청드립니다.

^ 보낸사람 kkim.daniel<66purple@paran.com> 주소추가 수신차단

받는사람 김소연<baeyo79@hanmail.net> 주소추가

그 척도는 Singelis의 척도가 아니라 Triandis 등의 척도를 한국에서 타당화한 것입니다.
어찌되었든 INDCOL 척도를 이용한 연구를 진행한다면 그렇게 해도 됩니다.

김기범 드림

---- 원본 메일 ----

보낸 사람 : 김소연<baeyo79@hanmail.net>


받는 사람 : <66purple@paran.com>

날짜 : 23.09.25 22:15 GMT +0900

제목 : 연구 도구 사용 허락 요청드립니다.

2. 사회적응도

내 정보, 타인의 정보 모두 소중한 개인정보!


 **한국여성정책연구원**

수신자 김소연(이화여자대석사과정)
(경유)
제목 조사척도 활용 신청 승인 통보

2000년 본원에서 수행한 “북한이탈주민가족의 가족안정성 및 사회적응과 여성의 역할” 연구의 조사 척도 활용 신청에 대하여 활용을 승인하고자 합니다.

1. 연구과제 :북한이탈주민가족의 가족안정성 및 사회적응과 여성의 역할(2000년)
2. 활용 신청 척도 : 북한이탈주민의 사회적응 수준 측정 도구
3. 신청자 : 김소연(이화여자대학교 석사과정)
4. 신청 사유: 석사학위 논문 “북한이탈주민의 문화성향, 사회적응도, 자아존중감이 좋은죽음인식에 미치는 영향” 연구의 측정 도구로 활용

붙임: 조사척도 활용 신청서 1부. 끝.

한국여성정책연구원 

담당 김영란 센터장 전결 07/26
이동선

협조자

시행 연구본부-12826 (2023. 7. 28.) 접수 ()

우 / <http://www.kwdi.re.kr>

전화 02)3156-7147 / 전송 02)3156-7279 / youngran@kwdi@mail.re.kr / 공개

3. 좋은죽음인식

DELTAQUEST FOUNDATION LICENSING AGREEMENT

Development, License, and Consulting Services

This **Agreement** for use of **DeltaQuest Foundation Intellectual Property**, effective as of the last date of execution, summarizes the terms and conditions of a License Agreement (the "**Agreement**") between DeltaQuest Foundation, Inc. ("**DeltaQuest**") with offices at 31 Mitchell Road, Concord, MA 01742 (the "**Licensor**") and **College of Nursing, Ewha Womans University** (the "**Licensee**"), with offices #52, Ewhayodae-gil, Seodaemun-gu, Seoul, 03760, Korea **Republic of Korea (South Korea)**, each sometimes referred to herein as a "**Party**" or collectively as the "**Parties**".

WHEREAS, **Licensee** wishes to engage **DeltaQuest** to conduct research with an objective of improving patient outcomes, and **DeltaQuest** has developed and has rights to technology related to theoretical and statistical methodologies for use in Response Shift ("**RS**"), Cognitive Reserve ("**CR**"), and Quality of Life Research ("**QOL**") research which are of interest to **Licensee**. For the purposes of this agreement the **Licensee** shall include its agents, employees and representatives, provided that **Licensee** informs its said employees, agents and representative of the terms of this Agreement and the obligations hereunder.

IN WITNESS WHEREOF, the **Parties** hereto have executed this **Agreement** by their respective duly authorized representatives as hereinafter set forth on the date first written above.

DELTAQUEST FOUNDATION, INC.


By: 
5E3A1444A49E4FD...

Name: Carolyn E. Schwartz, Sc.D.

Title: President & Chief Scientist

Date: 6/26/2023

Ewha Womans University

By: 
9F63RE1009D54FD...

Name: Kon Hee Kim, RN, PhD

Title: Chair, Department of Global Health & Nursing

Associated professor, College of Nursing

Lead faculty, the Nursing and Korea Unification major of the Graduate School

Date: 6/15/2023

So Yeon Kim's Acknowledgement

By: 
EDC2739F7F664D8...

Name: So Yeon Kim

Date: 6/15/2023

ABSTRACT

The Influence of North Korean Defectors' Cultural Orientation, Social Adaptation and Self-Esteem on their Awareness of Good Death

Kim, So Yeon

Directed by Professor

Kim, Kon Hee, RN, Ph.D

Department of Nursing Science

The Graduate School

Ewha Womans University

This study aimed to identify the impact of cultural orientation, social adaptation, and self-esteem on the awareness of good death among North Korean defectors. For this study, convenience sampling and snowball sampling methods were employed to recruit the subjects. The study participants were 157 North Korean defectors aged 19 years or older who were born in North Korea and entered South Korea after defecting from North Korea and had completed education through the Settlement Support Center for North Korean defectors and were living in the community.

Data were collected through a structured questionnaires from July 26 to August 10, 2023. Cultural orientation among North Korean defectors was assessed using Individualism-Collectivism (INDCOL), Social adaptation to South Korea society was measured using the social adaptation problem scale developed for North Korean defectors, self-esteem was evaluated using self-esteem measurement tool, and awareness of a good death was measured

using the Concept of a Good Death Measure. The collected data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA or Kruskal-Wallis test, Scheffé post hoc or Bonferroni post hoc, Pearson's correlation coefficients, and multiple linear regression using the SPSS/WIN 29.0 statistical program.

The results of this study are as follows:

1. The cultural orientation of North Korean defectors appeared in the following order: horizontal individualism(42%), horizontal collectivism(38.2%), vertical individualism(10.8%), vertical collectivism(8.9%). The average level of adaptation to South Korea society was 40.09 ± 9.31 out of 50 points, indicating a level above average, while self-esteem scored an average of 27.70 ± 2.85 out of 40 points, also indicating an above average level.
2. The participants' awareness of a good death scored an average of 3.32 ± 0.60 out of 4, indicating a level above average. After examining the sub-dimension, they appeared in the following order: personal control(3.44 ± 0.81), closure(3.35 ± 0.62), and clinical(3.19 ± 0.73). When looking at the ranking for each question, 'Being peaceful' was ranked highest, while 'Sudden and unexpected' was ranked lowest. Awareness of good death differed significantly depending on their religion($t=2.085$, $p=.039$) based on the general characteristics, with those with religion having higher awareness of a good death than those without.
3. The subject's awareness of a good death exhibited significant correlations with sub-dimension of cultural orientation, horizontal collectivism($r=.375$, $p<.001$), vertical collectivism($r=.292$, $p<.001$), vertical individualism($r=.223$, $p=.005$), horizontal individualism($r=.186$, $p=.020$) and showed a statistically

significant positive correlation with self-esteem($r=.184$, $p=.021$).

4. Religion($\beta=-.168$, $p=.038$) and self-esteem($\beta=.195$, $p=.014$) were identified as the variables influencing the subjects' awareness of a good death, and they explained approximately 5.9% of the variance in awareness of a good death.

The findings of this study indicate that the awareness of a good death among North Korean defectors was above average, with significantly higher in those with religion and significant positive correlation with cultural orientation and self-esteem was also identified. Based on these characteristics of North Korean defectors' awareness of a good death, it is suggested that tailored education and interventions that take into account religious beliefs and self-esteem are necessary so that everyone can prepare for the good end of life they hope for. Additionally, considering the low explanatory power of the influencing factors, follow-up research including potential significant influencing factors such as social support is warranted.