

## 문화적응 스트레스, 양육 스트레스, 사회적 지지가 결혼이주 여성의 인지된 건강정도에 미치는 영향\*

김 은 심\*\* · 김 동 희\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

우리나라의 외국국적의 이주민은 매년 지속적으로 증가하고 있는데 1990년대 이후 결혼을 통한 이주여성들이 증가 되는 결혼이민자의 수가 대폭 증가하고 있다 (Ministry of Public Administration and Security, 2012).

여성결혼이민자는 우리나라보다 상대적으로 의료수준이 낮은 나라에서 온 경우가 대부분이고 경제적인 어려움이나 의사소통 등의 어려움으로 의료기관 이용이 용이하지 않아 건강상태에 취약성을 가지고 있다(Seo & Park, 2013). 실제로 우울, 불안, 적응 장애 등의 정신적 문제를 호소하는 경우가 많고(Chung & Han, 2009), 전문적인 의료서비스를 받아야하는 의료취약계층도 약 20%로 나타나고 있어 최근 이들의 건강에 대한 관심이 높아지고 있다(Kim, Cho, Choi, & Lee, 2008). 특히 이들은 다문화 가정을 형성하며 부부 문제, 자녀양육문제, 사회적응 문제 등 다양한 어려움을

경험하며 한국사회에 적응하고 있다(Han, 2006; Rhee, 2012). 이러한 적응과정에서 여성결혼이민자는 다양한 스트레스에 노출되게 되어 건강에 악영향을 받게 된다(Seo & Park, 2013).

여성결혼이민자의 가장 큰 스트레스로 나타나고 있는 것은 문화적응 스트레스로 이들은 결혼과 함께 국가 간의 이동을 통하여 출신국의 사회적 관계가 일시적으로 단절되게 되고 이주국의 생활에 적응해야하기 때문에 새롭고 낯선 환경과 문화에 대해 스트레스를 경험하게 된다. 일반적으로 결혼이민자와 같이 타 문화권에서 새로운 삶을 시작해야 하는 경우, 문화적 상황의 변화와 이에 대한 적응과정에서 매우 높은 문화적응 스트레스를 경험하게 된다(Lucas, 2010). 더군다나 이들의 대다수가 결혼을 목적으로 한 사전 탐색이나 관찰, 적응기간 없이 만남과 동시에 결혼하기 때문에 원천적으로 많은 문제들이 발생할 수밖에 없는 상황이다. 또한 지금까지 단일문화와 민족에 대한 자부심이 강했던 우리나라에서 여성 결혼이민자들이 경험하는 차별과 편견, 언어 갈등과 같은 사회 문화적 요인은 그들의 적응에 부정적인 영향을 미치게 된다(Lee & Choo, 2012).

\* 이 논문은 제1저자 김은심의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

\*\* 국립중앙의료원 책임간호사

\*\*\* 성신여자대학교 간호대학 부교수(교신저자 E-mail: dhkim@sungshin.ac.kr)

• Received: 2 July 2015 • Revised: 9 July 2015 • Accepted: 20 August 2015

• Address reprint requests to: Kim, Dong Hee

Sungshin Women's University, College of Nursing, Seoul, Korea

76ga-gil 56, Dobong-ro, Kangbuk-gu, Seoul, Korea

Tel: 82-2-920-7727 Fax: 82-2-920-2092 E-mail: dhkim@sungshin.ac.kr

그리고 우리나라의 결혼이주 여성들은 자녀 양육 및 교육의 문제 등 양육에 큰 어려움을 겪고 있는 것으로 나타나고 있다(Lee & Lee, 2010). 이는 결혼을 목적으로 이주한 경우 자녀 출산과 양육이 자연스럽게 이루어지게 되고 본인이 충분히 적응되지 않은 상황에서 또 다른 역할을 수행해야 하는데서 나타나는 어려움으로 볼 수 있다(Lee & Choi, 2012). 이들은 자신의 의사소통 문제, 자녀 교육에 대한 정보 부족 등 양육 문제가 자신의 미숙함으로 오는 것이 아닌가 하는 염려를 하고 있으며 자신으로 인해 자녀들이 지적 발달이나 언어발달이 늦을까봐 스트레스를 받고 있는 것으로 나타났다(Han, 2006; Lee & Lee, 2010). 이렇듯 일반 가정의 어머니들 보다 결혼이주여성들이 부모 역할 수행 스트레스를 더 많이 받고 있고 이러한 양육 스트레스는 결혼이주여성들의 건강문제를 야기 시킬 수 있으며 나아가 자녀와 가정에게도 부정적 영향을 미칠 수 있다.

위와 같이 결혼이주 여성들은 여러 스트레스를 경험하고 있는데 다른 집단에 비해 이를 완충시켜줄 사회적 지지관계나 지지망도 부족한 실정이다(Park & Um, 2009). 스트레스의 중재변인으로 잘 알려진 사회적 지지가 결혼 이주여성에게 취약하다는 것은 이들이 새로운 나라에 적응하며 결혼생활을 하는 과정에서 경험할 수 있는 건강 문제 등 다양한 문제를 극복하기 어려울 가능성이 매우 높다는 것을 의미한다. 스트레스 상황이 개인의 대처능력을 초과할 때 임상적 우울, 불안과 같은 심각한 건강 문제가 나타날 수 있다(Anisman, 2015). 그러므로 본 연구에서는 결혼이주 여성의 인지된 건강정도를 확인하고 이들이 경험하는 스트레스 중 기존 연구에서 중요한 요인으로 언급되어 온 문화적응 스트레스, 양육 스트레스와 스트레스 완충 작용으로 중요한 사회적 지지를 중심으로 인지된 건강정도에 영향을 주는 요인을 파악하여 이들의 건강에 도움이 될 수 있는 중재 방안을 마련하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구에서는 결혼이주 여성의 인지된 건강에 영향을 주는 요인을 문화적응 스트레스, 양육 스트레스, 사회적 지지를 중심으로 확인하고자 하며 다음과 같은 구

체적인 목적을 가진다.

- 결혼이주 여성의 일반적 특성에 따른 인지된 건강정도의 차이를 파악한다.
- 결혼이주 여성의 인지된 건강, 문화적응 스트레스, 양육 스트레스, 사회적 지지 정도를 파악한다.
- 결혼이주 여성의 문화적응 스트레스, 양육 스트레스, 사회적 지지와 인지된 건강정도와와의 상관관계를 파악한다.
- 결혼이주 여성의 인지된 건강정도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 내용

본 연구는 결혼이주 여성의 일반적 사항, 문화적응 스트레스, 양육 스트레스, 사회적 지지가 인지된 건강정도에 미치는 영향을 분석하기 위한 탐색적 조사연구이다.

### 2. 연구 대상

본 연구는 서울시 N병원 다문화가정 진료센터와 경기도 G군 다문화가족 지원센터를 방문한 결혼이주 여성을 유한모집단으로 하여 한국인 남성과 결혼하였고, 자녀가 있으며 질문의 내용을 이해하고 응답할 수 있으며, 본 연구에 참여를 동의한 결혼이주여성으로 하였다. 표본 산출을 위해 G power 3.1.3 program을 이용하여 검정방법이 회귀분석인 경우 predictor 6개로 하여 유의수준 0.05, 검정력 95%, 효과크기 0.3으로 계산하였고, 필요한 표본 크기는 62명이었으며 본 연구에 최종 분석된 대상자는 총 65명이었다.

### 3. 연구 도구

#### 1) 결혼이주 여성의 인지된 건강정도

결혼이주 여성의 인지된 건강정도를 측정하기 위한 연구도구는 Derogatis (1997)가 개발한 증상체크리스트-90을 기초로 하여 Seo와 Oh (1993)가 개발한 건강증상조사서-48을 사용하였다. 건강증상조사서는 신

체, 정신, 사회적 건강증상에 대한 48개 문항으로 구성되어 있으며 개발 당시의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .97이었다. 최근 1주간 대상자의 건강문제를 가장 잘 나타내어 주는 항목에 체크하도록 하였다. '전혀 없다'를 1점, '가끔 있다'를 2점, '자주 있다'를 3점, '항상 있다'를 4점으로 배점한 4점 리커트 척도이며 최저 48점에서 최고 192점의 범위를 가진다. 점수가 높을수록 인지된 건강정도가 나쁜 것으로 해석한다. 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 의 값은 .92로 나타났다.

## 2) 문화적응 스트레스

문화적응 스트레스는 Sandhud와 Asrabedi (1994)가 개발한 Acculturative Stress Scale for International Student를 Hong (2009)이 번역한 도구를 사용하여 측정하였다. 하위 영역은 지각된 차별감 8문항, 향수병 4문항, 지각된 적대감 5문항, 두려움 2문항, 문화충격 3문항, 죄책감 2문항, 기타(사회적 고립감, 열등감, 불신) 11문항이며, '전혀 그렇지 않다'에서 '매우 그렇다'까지 5점 리커트 척도에 따라 구성되어 있고 최저 35점에서 최고 175점의 범위를 가진다. 점수가 높을수록 문화적응 스트레스가 높은 것으로 해석한다. 이 척도의 각 하위영역에 대한 Cronbach's  $\alpha$ 의 값은 .65에서 .87로 나타났다.

## 3) 양육 스트레스

결혼이주인 여성이 자녀를 양육하면서 경험하는 스트레스를 측정하기 위하여 PSI (Parenting Stress Index) (Abidin, 1990)를 Kim (1997)이 번역한 도구를 사용하였다. PSI는 3가지 하위 척도로 구성 되는데, 부모가 자녀 양육에서 경험하는 스트레스를 그 근원에 따라 부모의 스트레스(부모영역), 부모-자녀의 역기능적인 상호작용(부모-자녀관계 영역), 아동의 까다로운 기질(아동영역)로 구분되어 있다. 응답 문항은 '정말 그렇지 않다'에서 '정말 그렇다'까지 5점 리커트 척도로 되어 있고 가능한 총점의 범위는 35점에서 175점까지이다. 점수가 높을수록 자녀 양육으로 인한 부모의 스트레스 수준이 높다고 해석한다. 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .90이었다.

## 4) 사회적 지지

사회적 지지 정도의 측정은 Brandt와 Weinert (1981)가 개발한 개인자원 질문지(Personal Resource Questionnaire; PQR)를 Seo와 Oh (1993)가 번역한 도구를 사용하였다. 개인자원 질문지는 두 부분으로 구성되어 있는데, 본 연구에서는 제2부의 애착, 사회적 통합, 가치의 확산, 지도, 지침의 획득자원을 나타내는 21개의 문항을 사용하였으며 지지의 정도를 '매우 그렇다'에서부터 '전혀 그렇지 않다'의 해당란에 표시하게 하는 7점 리커트 척도로 측정하였다. 최저 21점에서 최고 147점까지의 가능한 범위를 가지며, 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다. 도구개발 당시의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  = .83으로 나타났으며 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  = .94였다.

## 5) 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 예비조사와 문헌고찰 결과 어머니의 건강에 영향을 줄 수 있는 변수를 포함하여 문항을 구성하였다. 어머니 연령, 학력, 직업, 종교, 지각된 경제 상태, 동거 가족과의 관계, 결혼 만족도, 남편도움, 출신국, 자녀수가 포함되었다.

## 4. 자료 수집 방법

본 연구는 서울시 N병원 다문화가정 진료센터와 경기도 G군 다문화가족 지원센터를 방문한 결혼이주 여성을 대상으로 하였다. N병원의 연구윤리 심의위원회의 승인을 받은 후(IRB No. H-1309-034-004) 대상자의 동의를 받고 설문을 실시하였다. 조사에 앞서 연구의 목적과 내용을 설명하였고, 결과는 익명으로 처리되며 연구목적으로만 사용되는 것과 비밀유지, 연구 도중이라도 설문을 원하지 않을 경우 언제라도 중단할 수 있음을 설명한 후 자발적으로 연구에 참여를 원하는 경우에 동의서를 받고 설문을 실시하였다. 모든 설문지는 연구자와 기관의 종사자와 함께 직접 면대면 방식으로 실시하였다. 이주여성의 한국어 실력을 고려하여 설문지는 한국어, 영어, 중국어, 베트남어, 일본어 5개 언어로 번역 하였고 영어는 영어에 능통한 간호학 전공자의 역번역을 통해 타당도를 검증 하였으며 그 외 언어는 유학생 통역사의 역번역을 통해 타당도를 검증하여 사용하였다. 그 외 언어들은 각 나라 통역 봉사자와 최대

한 함의를 본 다음 여러 번 읽어서 충분히 무슨 뜻인지 충분히 이해했는지 교육과 회의를 거쳐 숙지하는 과정을 가졌으며, 각 나라별로 문화적 내용에 대한 문항 내용의 적합 여부와 타당도를 검증하기 위해 2명의 예비 조사 후 내용의 이해도와 연구 내용과의 일치 여부를 평가한 후 사용하였다. 통역이 필요한 경우에는 번역된 설문지를 제공하고 교육된 다문화센터 통역 봉사자와 같이 설문조사 하였다. 설문지는 한국어 33개, 영어 17개, 베트남어 15개, 중국어 5개를 사용 하였다. 설문에 사용된 시간은 20분 정도 소요되었고 자료수집기간은 2013년 10월 1일부터 2014년 2월 28일까지 하였다. 설문지는 모두 70부를 배부하여 70부를 회수하였으며 회수한 설문지 중에서 응답이 충분히 되지 않은 설문지 5부를 제외한 65부를 분석하였다.

## 5. 자료 분석 방법

PASW software (version 19, SPSS Inc, Chicago, IL, USA)를 사용하여 자료를 통계 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 분석하였고 주요 변수의 점수는 평균과 표준편차로 분석하였다. 결혼이주 여성의 인지된 건강정도와 각 요인과의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였으며, 인지된 건강정도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 입력변수법(enter)으로 다중회귀분석을 하였다.

## Ⅲ. 연구 결과

### 1. 일반적 사항에 따른 인지된 건강정도 차이

본 연구의 대상자의 연령 평균은 31.31세였고, 20세~29세가 46.2%, 30세~39세가 44.6% 순서로 가장 많았으며, 직업은 있는 경우보다 없는 경우가 76.9%로 많았다. 인지된 경제 상태는 보통이 58.4%로 가장 많았으며, 학력은 39.1%가 대학교 졸업으로 나타났다. 종교가 있는 대상자는 61.5%였다. 핵가족인 경우가 60%, 확대가족인 경우가 29.2%로 나타났다. 결혼생활 만족도는 '만족한다'와 '보통이다'가 각각 44.6%로 동일하게 조사되었으며, 남편 도움은 '많이 도와준다'가

43.1%로 '보통이다' 41.5% 보다 조금 많게 조사되었다. 출신국은 베트남이 30.8%로 가장 많았고, 중국이 12.3%로 나타났다. 자녀수는 1명이 49.2%로 가장 많았다(Table 1).

일반적인 특성에 따른 인지된 건강정도는 연령, 직업, 학력, 자녀수와는 유의한 차이가 없었다. 반면 인지된 경제상태( $F=8.006, p=.001$ ), 결혼생활 만족도( $F=8.819, p<.000$ ), 남편의 도움( $F=6.308, p=.003$ )에서 유의한 차이가 나타나(Table 1) 인지된 경제상태가 낮을수록, 결혼생활 만족도가 낮을수록, 남편의 도움이 적을수록 인지된 건강상태가 낮아짐을 알 수 있었다.

### 2. 결혼이주 여성의 인지된 건강, 문화적응 스트레스, 양육 스트레스, 사회적 지지 정도

인지된 건강정도의 평균은  $81.61 \pm 22.62$ 점으로 점수 범위는 48~144점까지로 나타났다. 문화적응 스트레스의 평균은  $72.71 \pm 21.35$ 점으로 점수 범위는 30~140점까지로 나타났다. 양육 스트레스의 평균은  $79.24 \pm 17.59$ 점이었으며 점수범위는 45~137점 까지였다. 사회적 지지 점수 평균은  $95.85 \pm 19.84$ 점이었으며 범위는 48~129점까지로 나타났다(Table 2).

### 3. 결혼이주 여성의 인지된 건강정도와 문화적응 스트레스, 양육 스트레스, 사회적 지지와의 상관관계

결혼이주여성의 인지된 건강정도와 문화적응 스트레스( $r=.560, p<.01$ ), 양육 스트레스( $r=.662, p<.01$ ), 사회적지지( $r=-.289, p<.05$ )와 모두 유의한 상관관계가 있었다(Table 3).

### 4. 결혼이주 여성의 인지된 건강정도 영향 요인

인지된 건강정도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 이전 분석에서 인지된 건강정도와 통계적으로 유의하게 나타난 대상자의 일반적 특성인 인지된 경제 상태, 남편도움, 결혼생활 만족과 문화적응 스트레스, 양육 스트레스, 사회적 지지 변수에 대해 입력 방법으로 다중회귀 분석을 하였다. 회귀분석의 기본가정을 검

Table 1. Perceived Health Status according to Demographic Characteristics of Participants (N=65)

Variable	Categories	N(%)	Mean(yr)±SD	t or F	p	Scheffe's test
Age	20~29	30(46.1)	79.10±22.74	0.577	.632	
	30~39	29(44.6)	81.96±21.48			
	40~49	4( 6.2)	92.25±32.10			
	over 50	2( 3.1)	93.00±28.28			
Job	Have	15(23.1)	78.60±27.45	0.343	.560	
	Have not	49(76.9)	82.53±21.17			
Perceived economic status	Good <sup>a</sup>	4( 6.2)	58.75± 8.14	8.006	.001	a<b<c
	Average <sup>b</sup>	38(58.4)	76.32±17.28			
	Poor <sup>c</sup>	23(35.4)	94.09±25.75			
Education	Elementary	3(4.7)	103.67±37.73	-1.101	.370	
	Middle school	14(21.9)	78.14±19.63			
	High school	21(32.7)	83.45±36.95			
	College	25(39.1)	81.29±19.71			
	Others	1(1.6)	80.00± 0.00			
Religion	Have	40(61.5)	83.15±24.38	0.679	.480	
	Have not	25(38.5)	79.20±19.81			
Family type	Nuclear	39(60.0)	78.69±19.92	1.976	.147	
	Extended	19(29.2)	82.00±24.39			
	Others	7(10.8)	96.86±29.13			
Marital satisfaction	High <sup>a</sup>	29(44.6)	70.70±12.45	8.819	<.001	a<b<c
	Middle <sup>b</sup>	29(44.6)	87.10±24.45			
	Low <sup>c</sup>	7(10.8)	102.42±23.78			
Husband support	High <sup>a</sup>	28(43.1)	72.03±21.54	6.308	.003	a,b<c
	Middle <sup>b</sup>	27(41.5)	85.84±21.60			
	Low <sup>c</sup>	10(15.4)	97.40±16.78			
Country of origin	China	8(12.3)	79.50±25.75	0.613	.655	
	Philippines	19(29.2)	82.37±22.17			
	Vietnam	20(30.8)	76.05±19.85			
	Mongolia	15(23.1)	87.87±25.65			
	Others	3(4.6)	86.33±24.19			
Number of children	1	32(49.2)	76.37±21.30	2.488	.091	
	2	25(38.5)	89.28±22.65			
	3	8(12.3)	78.14±23.93			

Table 2. Perceived Health Status, Acculturative Stress, Parenting Stress, Social Support (N=65)

Variable	Mean±SD	Range
Perceived health status	81.61±22.62	48~144
Acculturative stress	72.71±21.35	30~40
Parenting stress	79.24±17.59	45~137
Social support	95.85±19.84	48~129

토한 결과 Durbin-Watson량은 1.489로 자기 상관 없는 것으로 나타났으며 다중공선성 검정결과 모든 변수의 분산확대인자(VIF)가 1.12-1.18로 나타나 다중공선성의 문제가 없는 것으로 확인되었다. 회귀분석결

과 인지된 건강정도에 영향을 미치는 요인은 양육 스트레스( $\beta=0.397, p=.037$ )로 나타났으며 분석에 포함된 변수의 결혼이주여성의 인지된 건강정도에 대한 설명력은 48.8%였다(Table 4).

Table 3. The Correlations among Major Variables (N=65)

Variables	Acculturative stress	Parenting stress	Social support
Perceived health status	.560**	.662**	-.289*

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$

Table 4. Related Factors of Perceived Health Status (N=65)

변수	B	SE	$\beta$	t	p
Acculturative stress	0.147	0.205	0.129	0.717	.478
Parenting stress	0.542	0.251	0.397	2.160	.037
Social support	0.007	0.162	0.006	0.044	.965
Perceived economic status	-7.276	4.775	-0.205	-1.524	.135
Husband support	2.815	3.816	0.086	0.738	.465
Marital satisfaction	6.747	4.449	-0.189	1.517	.137
$R^2 = .553$		Adj. $R^2 = .488$			

#### IV. 논 의

본 연구는 결혼이주여성의 인지된 건강정도와 일반적 특성, 문화적응 스트레스, 양육 스트레스, 사회적 지지의 상관관계를 파악하고 영향 요인을 확인하여 결혼이주민의 건강에 도움을 줄 수 있는 중재를 개발하는데 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

우선 결혼이주여성의 인지된 건강정도와 관련된 요인 중 일반적인 특성에서 연령, 직업, 학력, 자녀수는 유의한 차이가 없었고 결혼생활 만족도, 남편의 도움에서 유의한 차이가 있었다. 결혼 생활은 결혼한 여성의 전반적인 삶의 질에 많은 부분을 차지하게 되고 만족도가 높을수록 삶의 질과 건강에 긍정적인 영향을 주게 된다(Kim, 2007). 본 연구에서도 결혼생활 만족도가 낮을수록 인지된 건강정도가 좋지 않은 것으로 나타났다. 특히 결혼이주여성은 결혼을 위해 타국으로 이주한 경우로 결혼에 대한 만족도가 이들의 삶과 건강의 질에 미치는 영향은 다른 집단에 비해 클 것으로 예상된다. 일반적으로 남편의 도움은 한국사회가 핵가족화 되면서 삶의 질과 건강에 큰 영향을 주는 변수로 대두되었다. 결혼이주민 역시 남편의 도움은 건강과 관련 있는 중요 변수이며 사회적 지지 상황이 풍부하지 않은 한국사회에서 남편의 절대적인 도움이 건강에 큰 영향을 줄 것이다(Seo, Park, Park, & Park, 2013). 본 연구에서도 남편의 도움이 가장 낮은 집단이 인지된 건강정도가 나쁜 것으로 유의하게 나타나 남편의 도움을 받지 못하고 있는 집단에 대한 관심이 필요하다고 하겠다.

더욱이 남편의 도움은 앞서 유의한 변수로 나타난 결혼만족도에도 영향을 줄 수 있는 변수로 결혼만족도와 남편의 도움을 함께 증진시킬 수 있는 프로그램 개발은 결혼이주여성의 건강증진에 효과적인 것으로 보인다. 그러므로 지역사회에서의 건강관리 프로그램이나 다문화가족 진료센터 등에서 결혼만족도, 남편의 도움을 향상시킬 수 있는 지지체계 수립이나 부부참여 프로그램 등의 체계적인 프로그램 개발이 필요하다고 하겠다.

또한 인지된 건강정도의 평균 점수는 81.61점(역산 시 158.39)으로 같은 도구로 역산하여 중년 여성을 연구한 Lim (2003)의 171.8점과 비교해보면 결혼이주 여성의 인지된 건강정도는 일반 중년 여성들보다 나쁘다고 추정해볼 수 있었다. 이는 결혼이주여성의 건강이 취약하다는 기존의 연구와 같은 결과(Jeong & Shim, 2014; Kim, 2007)로 이들의 건강문제를 해결할 수 있도록 돕는 중재방법이 방안을 찾는 것이 필요함을 알 수 있었다.

그리고 본 연구 대상인 결혼이주여성의 양육 스트레스 점수는 평균 79.24점으로 같은 도구로 영유아 어머니를 대상으로 한 Kim, Shin, Oh, Kim과 Sim (2005)의 83.3, Kim과 Park (2009)의 81.86점 보다 낮은 결과를 나타내었다. 이 결과는 본 연구 대상자와 자녀의 연령대가 달라 나타난 결과로 사료되며 추후 결혼이민여성의 양육 스트레스 측정 대상을 자녀의 연령별로 설계한 연구를 제언한다.

상관관계 분석 결과를 살펴보면 지각된 경제상태가 낮을수록 인지된 건강정도가 나쁜 것으로 나타났다. 이

주여성이 직업이 있고 남편의 월 소득이 높아 경제 상태가 좋을수록 삶의 질에 전반적으로 만족하며 건강상태 점수도 좋게 나타난다는 기존 연구와 일치한 결과이다(Ha & Kim, 2013). 경제적인 문제는 삶의 다양한 측면에서의 지원과 서비스가 제한되게 되고 스트레스를 유발하여 건강상태에 영향을 주게 된다(Rho & Kang, 2011). 그러므로 경제적으로 취약한 결혼 이주여성의 경우 건강에 대한 관심을 더 기울이고 이들을 위한 특별한 중재 프로그램 및 지원에 대한 방안을 강구해야 할 것으로 보인다.

문화적응 스트레스, 양육 스트레스, 사회적 지지는 모두 결혼이주여성의 인지된 건강정도와 유의한 상관관계를 보였다. 결혼이주 여성은 기존의 익숙한 환경과 지지체계의 상실, 상이한 문화적 가치체계 및 식생활양식으로 인한 혼란, 언어적 어려움, 미래에 대한 절망감 등을 경험하며 개인의 적응능력이 과중한 부담을 받게 되면서 차별감, 향수병, 문화충격, 적대감 그리고 두려움 같은 다차원적인 문화적응 스트레스를 경험하게 되고, 이러한 문화적응 스트레스는 신체, 심리적 건강에 악영향을 주게 된다(Hovoy & Magana, 2000). 그러므로 결혼이주여성이 국내에 이주한 초기부터 우리나라 문화에 빠른 시일 내로 적응할 수 있도록 돕는 것이 이들의 건강하게 삶을 유지하도록 돕는데 큰 도움이 될 것이다. 현재 진행되고 있는 언어 교육프로그램, 명절 알리기, 우리문화 이해하기 체험학습 캠프, 역사 체험교실 등의 문화체험 뿐 아니라 문화적응 스트레스를 줄일 수 있는 실제적인 교육 프로그램을 개발하여 제공하여야 할 것이다.

본 연구에서 사회적 지지도 인지된 건강정도와 관련된 변수로 나타났다. 주변인들이 결혼 이주여성과의 그들의 모국에 대한 이해하려고 노력을 하는 등 정서적 지지를 제공하고 사회복지 서비스나 지역사회 제공 프로그램 이용 등 정보적 지지를 받는 경우 건강상태에 좋은 영향을 줄 수 있다(Ahn, 2008). 그러나 결혼 이주 여성의 경우 원 가족과 떨어져 지내며 배우자와 시댁 식구들과도 충분한 지지를 받고 있지 못한 경우가 많으며, 다른 기관이나 사회적 지지를 얻을 수 있는 자원에 대한 정보가 부족하고 이용이 어려워 충분한 사회적 지지를 얻지 못하고 있는 경우가 많다(Han, 2006; Kim & Lee, 2010). 그러므로 주변인들로부터의 정서적,

실제적인 사회적 지지를 강화할 수 있는 노력이 무엇보다 중요하며 또한 기관에서 손쉽게 받을 수 있는 정보, 교육, 서비스 활용 형태의 사회적 공적 지지 구축도 함께 이루어져야 할 것이다.

다중회귀분석을 통해 모든 변수를 통제할 경우에 인지된 건강정도에 영향을 주는 요인으로 양육 스트레스가 유일하게 유의한 변수로 나타났다. 본 센터 방문 대상자들은 대부분이 자녀가 아파서 병원을 방문하는 경우가 많아 방문 시 대부분 본인의 문제 보다 자녀의 문제에 더 큰 관심을 가지고 있는 경우가 많을 수 있으며 이로 인해 양육 관련 변수가 더욱 유의하게 나타난 것으로 사료된다. 결혼이주여성은 낮은 사회적 지위, 자녀 양육 방식의 차이 등으로 인해 부모로서의 역할과 책임을 다하지 못하고 있다고 느끼고 이로 인해 스트레스를 경험할 수 있다(Lee & Choi, 2012). 결혼이주여성의 양육 스트레스는 자녀에게 직접적으로 영향을 주게 되어 자녀의 문제 행동이나 부적응 상태를 유발시키고 이러한 아이의 문제는 다시 어머니에게 영향을 주어 어머니의 건강과 스트레스에 부정적 영향을 줄 수 있다(Jang, 2011). 이렇듯 자녀 양육의 주된 책임을 맡은 결혼이주여성들이 일상생활에서 경험하는 양육 스트레스는 어머니 자신의 문제 뿐 아니라 양육 행동에까지 영향을 미치게 되므로 자녀의 발달을 저해하는 요인으로 작용하고 결혼이주여성의 건강상태와 관련되게 된다. 그러므로 양육 기술을 높여주고 양육 스트레스를 줄일 수 있는 중재와 다문화가정 진료센터와 연계한 의료진의 정기적인 방문상담과 지속적인 서비스와 교육 제공 등이 필요하다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 결혼이주 여성의 인지된 건강정도에 영향을 주는 요인을 일반적 사항, 문화적응 스트레스, 양육 스트레스, 사회적 지지를 중심으로 파악하고자 하였다. 분석 결과 결혼이주 여성의 인지된 건강정도는 결혼생활 만족도, 남편의 도움, 문화적응 스트레스, 양육 스트레스, 사회적 지지와 관계있는 것으로 나타났으며 유의한 모든 변수 통제할 상태에서는 양육 스트레스가 결혼이주민의 인지된 건강정도에 영향을 주는 요인으로 나타났다.

본 연구는 임의 표출한 대상의 연구로 결과를 일반화하는 데에는 한계가 있으며, 횡단적 연구 설계로 각 변수간의 영향과 변화를 확인할 수는 없었다. 또한, 본 연구에는 포함되지 않은 결혼이주여성의 건강에 영향을 미칠 수 있는 다른 변수들로 인한 결과 해석의 한계가 있을 수 있다. 그럼에도 불구하고, 최근 대두되고 있는 결혼이주 여성의 문제점 중의 하나인 건강에 영향을 미치는 요인을 파악하여, 향후 결혼이주 여성을 위한 중재 개발의 기초자료를 제공했다는 데 의의를 둘 수 있다. 결혼이주여성은 새로이 이주한 나라의 새로운 문화에 적응하며 자녀를 양육하면서 경험할 수 있는 다양한 스트레스로 인해 이들의 건강상태에 부정적인 영향을 받게 되고 상대적으로 취약한 사회적 지지는 이러한 열악한 상태를 가속화시킬 수 있다. 그러므로 결혼이주 여성의 건강에 영향을 줄 수 있는 문화적응, 사회적 지지 특히 양육 스트레스를 중재할 수 있는 프로그램을 개발하고 중재할 것을 제언한다. 또한 본 연구 결과를 토대로 결혼이주여성의 건강문제를 감소시키고 건강한 삶을 살 수 있도록 돕기 위한 다각도의 체계적인 지원 전략을 개발해야 할 것이다.

## References

- Abidin, R. R. (1990). *Parenting Stress Index: Short Form*. VA: Pediatric Psychology Press
- Ahn, Y. H. (2008). Development and testing of a health education program for immigrant women married to Koreans. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 22(2), 200-210.
- Anisman, H. (2015). *Stress and your health :from vulnerability to resilience*. Electronic books: Wiley.
- Brandt, P. A. & Weinert, C. (1981). The PRQ: a social support system. *Nursing Research*, 30(5), 277-280.
- Cho, G. Y., Eo, Y. S., & Ahn, M. S. (2010). Children's behavior problems, child-rearing stress and rejective parenting attitude in preschool children's mothers. *Child Health Nursing Research*, 16(2), 136-143.
- Chung, K. S. & Han, J. E. (2009). International marriage migrants' adjustment and mental health. *Korea Journal of Population Studies*, 32(2), 87-114.
- Derogatis, L. K. (1977). *SCL-90-R-manual-1*. Baltimore: John Hopkins University School of Medicine.
- Ha, J. Y. & Kim, Y. J. (2013). Factors influencing depression in married immigrant women in Korea. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 19(4), 254-264.
- Han, G. S. (2006). Family life and cultural encounter of foreign wives in rural area. *Journal of Korean Society for Cultural Anthropology*, 39(1), 195-219.
- Hong, M. K. (2009). *A study on acculturative stress and dyadic adjustment of immigrant women who married to Korean men : Focusing on the mediating effect of social support and couple's communication*. Unpublished doctoral dissertation. Ewha Woman's University, Seoul.
- Hovey, J. D. & Magana, D. G. (2000). Acculturative stress, anxiety, and depression among Mexican immigrant farmworkers in the Midwest United States. *Journal of Immigrant Health*, 2(3), 119-132.
- Jang, Y. A. (2011). The effect of parenting behavior and parent-child communication on elementary school children's multiple intelligence. *The Korean Society of Community Living Science*, 22(1), 115-129.
- Jeong, J. Y. & Shim, M. S. (2014). Immigrant women's health status, health behaviors and health care utilization. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 28(2), 200-210.
- Kim, D. H. (1997). *A comparative study of parenting stress between mothers of normal neonate and low birth weight neonate*.



- Unpublished master's thesis. Yonsei University, Seoul.
- Kim, M. Y. & Park, D. Y. (2009). Parenting stress, depression and verbal abuse of infant's mothers. *Child Health Nursing Research, 15*(4), 375-382.
- Kim, O. N. (2007). Focusing on acculturative stress and social support: Mental health of immigrant women in rural communities. *Korean Journal of Family Welfare, 12*(1), 47-73.
- Kim, S. G. & Lee, C. J. (2010). The effect of linguistic ability and social support on adjustment among women of multicultural families in Korea. *Korean Journal of Family Welfare, 15*(1), 5-20.
- Kim, Y. K., Cho, A. J., Choi, H. M., & Lee, J. Y. (2008). *A study on welfare policy for multicultural age-focused on multicultural family*. Korea Institute for Health and Social Affairs. Seoul.
- Lee, E. H. & Choo, Y. S. (2012). A study on the effects of acculturative stress factors to mental health of married immigrant women. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, 13*(4), 1619-1624.
- Lee, J. M. & Choi, Y. H. (2012). Effects of newborn care education program on child-rearing knowledge, child-rearing stress, and child-rearing self-efficacy of immigrant pregnant women. *Journal of Korean Public Health Nursing, 26*(3), 561-571.
- Lee, S. M. & Lee, K. A. (2010). The effect of parenting stress and efficacy in mothers of multicultural family on their parenting behavior. *Journal of Future Early Childhood Education, 17*(3), 71-105.
- Lim, H. J. (2003). *The correlation between health condition and preparation for the old-aged in the middle-aged*. Unpublished master's thesis. Yonsei University, Seoul.
- Lucas, L. (2010). Predicting levels of Latino depression: Acculturation, acculturative stress, and coping. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 16*(2), 256-263. <http://dx.doi:10.1037/a0017357>.
- Ministry of Public Administration and Security (2012). *2012 local government foreign resident report*. Seoul.
- Park, M. J. & Um, M. Y. (2009). A study on the social relations and life satisfaction of female marriage immigrants. *Journal of Family Relations, 14*(2), 1-26.
- Rhee, J. Y. (2012). Research on the influence of mothers' enculturation stress and parental stress on children's maladjustment in multicultural families - Focusing on a control effect of family functions. *Korean Journal of Family Welfare, 17*(2), 105-125.
- Rho, Y. H. & Kang, J. H. (2011). The objective and perceived level of economy and its relationship with mother's mental health, parenting behaviors, and problem behaviors in preschoolers. *Korean Journal of Psychology: Social Issue, 17*(3), 343-364.
- Sandhu, S. D. & Asrabadi, R. B. (1994). Development of an acculturative stress scale for international student: preliminary findings. *Psychological Reports, 75*(1), 435-448.
- Seo, M. H. & Oh, G. S. (1993). A study of well-being in caregivers caring for chronically ill family members. *Journal of Korean Academy of Nursing, 23*(3), 467-484.
- Seo, M. S., Park, K. S., Park, H. M., & Park, H. O. (2013) A study on health behavior and quality of life of married immigrant women. *Journal of Menopausal Medicine, 19*(2), 112-121.

ABSTRACT

## Effects of Acculturative Stress, Parenting Stress, and Social Support on Perceived Health Status of Married Immigrant Women\*

**Kim, Eun Sim** (National Medical Center, Chief Nurse)

**Kim, Dong Hee** (Associate Professor, Sungshin Women's University College of Nursing)

**Purpose:** The objective of this study is to identify factors associated with perceived health status of married immigrant women. **Methods:** Data were collected from 65 married immigrant women. The measurements were Symptom checklist-48, Acculturative Stress Scale, Parenting Stress Index(PSI), and Personal Resource Questionnaire(PQR). Descriptive, T-test, ANOVA test, Pearson correlation and multiple regression analyses were used. **Results:** There were significant differences in perceived health status according to satisfaction with the married life( $F=8.819$ ,  $p=0.000$ ), and help from husband( $F=6.308$ ,  $p=.003$ ). There was also a significant relationship between perceived health status and perceived economic status ( $F=8.006$ ,  $p=.001$ ), acculturative stress ( $r=.560$ ,  $p<.01$ ), parenting stress ( $r=.662$ ,  $p<.01$ ) and social support ( $r=-.289$ ,  $p<.05$ ). The result of multiple regression analysis showed a significant association of parenting stress with perceived health status of married immigrant women ( $\beta=0.397$ ,  $p=0.037$ ). **Conclusion:** Comprehensive interventions designed to enhance the health of married immigrant women, including prevention of acculturative stress, parenting stress and improving social support may be helpful in mitigating health in married immigrant women.

**Key words :** Health, Culture, Parenting, Stress, Social support

\* This manuscript is a revision of the first author's master's thesis from Sungshin Womern's University.