

다문화 가정 시어머니가 경험하는 스트레스에 관한 연구

김계하¹ · 박경숙² · 선정주³

조선대학교 간호학과 조교수¹, 전남대학교 간호대학 시간강사², 순천청암대학 간호과 전임강사³

Stress of Mothers-in-Law from Multi-Cultural Families

Kim, Kye Ha¹ · Park, Gyeong Sook² · Sun, Jeong Ju³

¹Assistant Professor, Department of Nursing, Chosun University, ²Part-time Lecture, College of Nursing, Chonnam National University, ³Full-time Lecturer, Department of Nursing, Suncheon Cheongam College

Purpose: This study examined relationships among stress, stress coping strategies, and somatization in mothers-in-law from multi-cultural families in a rural area. **Methods:** Elderly mothers-in-law (n=227) living with foreign daughters-in-law completed a self-reporting questionnaire. Data were collected from April to August 2009. Questions related to stress (Visual Analog Scale, VAS), coping strategies (Coping Strategy Scale) for stress, and somatization (Symptom Check List 90, Revised). SPSS/WIN 12.0 program was used for descriptive analysis, t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation, and multiple regression analyses. **Results:** Subjects had a moderate level of stress (5.03). There were significant differences in stress level according to age, educational level, religion, chronic disease, health status, number of children, agreement of an international marriage of her sons, satisfaction in living with a foreign daughter-in-law, and family conflict. Stress showed a significant positive correlation with offensive coping strategy, passive strategy, and somatization. Stress, offensive coping strategy, and passive coping strategy affected the level of somatization. **Conclusion:** In a family situation involving co-habitation of mother- and foreign daughter-in-law, increased stress experienced by the mother-in-law can lead to increased offensive and passive coping strategies, and increased somatization. More effective means of stress reduction are needed for mothers-in-law from multi-cultural families.

Key Words : Culture, Female parents, Stress, Coping behavior, Somatization disorder

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 들어 우리나라는 1990년대 이후 꾸준히 증가해 온 국제결혼과 이주인구로 인해 급격히 다문화사회로 접어들기 시작하였다(Song, Shin, & Lee, 2008). 우리나라 사람들이 외국인과 혼인한 건수는 2007년에 3만 8491건으로, 2000년의 1만 2319건에 비해 3배 이상 증

가하였는데 이 중 ‘한국남성과 외국여성’ 부부가 대부분 이었고, 외국인의 국적은 중국(49.8%), 베트남(22.7%), 캄보디아(6.2%) 순으로 나타났다. 특히 전국의 ‘한국 남성과 외국여성’ 부부 10쌍 중 1쌍은 남편의 직업이 농어업으로 국제결혼에서 농어민의 비율이 컸으며, 그 중에서도 전북과 전남의 비율이 각각 28.0%과 33.9%로 절대적이었다(Korea National Statistical Office, 2008).

국제결혼에서 배우자를 선택하는 과정을 살펴보면

Corresponding address: Kim, Kye Ha, Department of Nursing, Chosun University, 375 Seosuk-dong, Dong-gu, Gwangju 501-759, Korea. Tel: 82-62-230-6326, Fax: 82-620-230-6329, E-maol: kyeihakim@hanmail.net

* 이 논문은 2009학년도 조선대학교 학술연구비의 지원을 받아 연구되었음.

* This study was supported by research funds from Chosun University, 2009.

투고일 2009년 11월 3일 수정일 2009년 11월 27일 게재확정일 2009년 11월 28일

대개 상업적 결혼중매업체를 통한 것으로 사전에 충분한 정보 교류없이 짧은 시간 내에 결혼이 결정되는 경우가 많아 결혼생활 적응에 부정적인 영향을 주고 있다. 또한 한국에서는 동남아 출신 여성들이 한국 여성에 비해 순수하고 가부장적인 생활양식을 받아들일 것이라는 잘못된 선입견을 가지고 있어 (Kang & Chung, 2009) 이러한 기대가 어긋날 경우 많은 가정에서 불화가 일어나고 있다. 한 조사(Chin, 2009)에 의하면 국제 결혼 여성들의 어려움은 주로 돈, 남녀차별, 시부모와 친척들의 의심과 무시인 것으로 나타났다. 따라서 우리나라의 여러 기관이나 단체에서는 한국인과 결혼해 사는 외국인 여성들이 적응력을 키우고 당당하고 행복한 여성으로 살아가 수 있도록 돕기 위해 올바른 육아법, 여성건강관리, 응급처치법 등에 대한 교육, 사회적응과 자아 찾기를 위한 미술치료 프로그램, 건강상담 등과 같은 다양한 교육 프로그램을 운영하고 있다(Kim, 2007). 심지어 각종 언론 매체에서도 앞 다투어 다문화 가족의 애환을 다루고 있는데 실제로 우리나라 방송 프로그램에서도 외국인 며느리들의 가족을 찾아가 만남의 장면을 취재함으로써 그들의 슬픔과 기쁨을 공유하게 하였다(Kang, 2007).

그러나 다문화 가정에 대한 관심은 주로 외국인 여성에 주로 초점이 맞추어져 있는데 다문화 가정의 어려움은 비단 외국인 여성뿐만 아니라 이들의 배우자와 자녀, 가족들 역시 가지고 있어 가족 구성원들에 대한 다각적 관심을 가져야 할 것으로 사료된다. 특히 다문화 가정에서 나타나는 어려움으로는 부부 갈등 및 시부모와의 부적응에 대한 내용들이 꾸준히 보고되고 있지만 정작 다문화 가정을 이루고 사는 한국인 시부모에 대한 연구는 거의 없는 실정이다. 다문화 사회의 도래는 예측되었던 바 다문화 가정의 여성들이 한국에서 적응해 가는 모습을 조명해 주고 이를 해결할 대안들이 제시되는 것도 중요하지만 이주 여성의 노력만으로는 가정의 화목이 이루어질 수 없으므로 다문화 가정의 각 구성원들이 모두 함께 도움이 되고 긍정적으로 변화될 수 있는 교육적 접근이나 사회적 제도 방안 마련을 위해서는 지금까지 간과되어왔던 다문화 가정 시어머니들의 애로사항이나 문제점 등에 대해서도 조사

할 필요가 있다. 특히 여성 노인들이 많은 현실 상황을 감안할 경우 시어머니들이 다문화 가정에서 겪는 스트레스에 대해 조사하는 것은 다문화 가정의 건강증진에 도움이 되는 기초자료를 얻는데 도움이 될 것으로 사료된다.

스트레스는 외부 환경으로부터의 힘에 의해 생리적 항상성이 무너지려 할 때 이를 다시 균형 상태로 돌리기 위하여 취해지는 일종의 적응증후군(adaptation syndrome)으로 정의된다(Selye, 1956). 일상적인 생활에서의 사소한 변화에도 적응을 요구하고 이에 따른 스트레스가 생긴다고 하는데, 문화적 배경이 전혀 다른 사람과 더불어 상당기간 동안 함께 살아야 하는 상황은 아무리 좋은 목적에 의해서 이루어진 것이라 하더라도 스트레스성 사건임에 틀림이 없다(Chung, 1999). 이러한 스트레스는 정신적, 신체적 건강과 질병에 영향을 미치며(Kim & Choi, 2007) 지금까지 밝혀진 바에 따르면 다양한 신체증상을 유발하는 것으로 알려져 있다(Kim & Lee, 2008; Moon, 2002). 이에 본 연구에서는 지금까지 다문화 가정에서 간과되어져 왔던 시어머니의 스트레스와 스트레스 대처방안 및 신체화에 대해 조사하고 이들 간의 관련성을 살펴보고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 다문화 가정 시어머니의 스트레스와 스트레스 대처방안 및 신체화 정도를 알아보고 이들 간의 관계를 알아보기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성과 주요 스트레스원을 알아본다.
- 대상자의 스트레스 정도, 스트레스 대처방안 및 신체화 정도를 알아본다.
- 일반적 특성에 따른 스트레스와 신체화 정도를 알아본다.
- 스트레스, 스트레스 대처방안 및 신체화 간의 상관관계를 알아본다.
- 신체화에 영향을 미치는 요인을 알아본다.

3. 용어정의

1) 스트레스

스트레스는 생리적, 심리적, 사회적 체계 내에서 부과되는 환경적 자극과 개인의 내적 요구를 자신이 지각하는 상태로서 개인의 적응능력을 넘어설 때 경험하는 현상(Lazarus & Folkman, 1984)으로, 본 연구에서는 시각적 상사척도를 이용하여 대상자가 느끼는 스트레스 정도를 수평선상에 표시하도록 한 값을 의미한다.

2) 대처

대처는 한 개인이 가지고 있는 자원을 가지고 외적, 혹은 내적 요구나 자극을 다루어 가는 과정(Lazarus & Folkman, 1984)인데 본 연구에서는 Yang (1995)이 개발한 노인용 대처방안 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미한다.

3) 신체화

신체화는 기질적이나 신체적 손상없이 심리적 갈등에 의하여 기질적으로 표현되는 신체적인 증상(Goldseon & Glanze, 1986)으로 본 연구에서는 Derogatis (1977)가 개발한 Symptom Check List 90 (Revised) (SCL-90R)을 Kim, Kim과 Won (1985)이 번안한 척도 중 신체화 측정도구 12문항을 점수화한 것을 말한다.

4. 연구의 제한점

본 연구대상자의 표집이 다문화 가정 시어머니를 확률 표집하는데 한계가 있어서 지방 소재의 다문화 교육 관련 기관들을 중심으로 표집한 임의표출이므로 본 연구의 결과를 해석하는데 제한이 있다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 다문화 가정 시어머니의 스트레스와 스트레스 대처방안 및 신체화 정도를 알아보고, 이들 간의

관계를 알아보기 위한 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 C도에 거주하는 여성노인으로 외국인 며느리와 동거한 지 1개월 이상 된 다문화 가정의 시어머니 227명을 대상으로 하였다. 연구 표본의 크기는 이변량 상관분석(Bivariate correlation)의 표본 수 결정을 위한 Cohen (1988)의 공식에 따라 $\alpha=.05$, power = .80, 상관분석의 중간 효과크기인 .30을 기준으로 했을 때 최소 표본수가 88명인 것을 근거로 본 연구의 표본 수를 산출하였다.

3. 연구도구

1) 스트레스

대상자의 스트레스 정도는 시각적 상사척도를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 양극단에 스트레스 정도가 ‘전혀 없음’ 0점에서 ‘매우 심함’ 10점까지의 10 cm 선으로 된 시각적 상사척도를 이용하여 대상자가 현재 느끼는 스트레스 정도를 표시하도록 하였다. 측정 가능한 점수범위는 0점에서 10점으로 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높음을 의미한다.

2) 스트레스 대처방안

대상자의 스트레스 대처방안을 측정하기 위해 Yang (1995)이 개발한 ‘스트레스 대처방안’ 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 11문항으로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 Likert 5점 척도로 구성되어 있으며 공격적 대처, 적극적 대처, 소극적 대처의 3개 차원으로 구분되어 있다. 점수가 높을수록 각각의 대처방안을 많이 사용하는 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .67$ 이었고, 대처 유형별로 볼 때 공격적 대처 .77, 적극적 대처 .60, 소극적 대처는 .68로 나타났다.

3) 신체화

신체화 측정은 Derogatis (1977)가 개발한 Symptom

Check List 90 (Revised) (SCL-90R)을 Kim 등 (1985)이 번안한 척도 중 신체화와 관련된 12문항을 발췌하여 사용하였다. 이 도구는 각 항목을 ‘전혀 없다’ 1점에서 ‘아주 심하다’ 5점까지의 5점 척도로 측정되며 점수가 높을수록 신체화가 높은 것을 의미한다. 개발 당시의 도구 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .83$ 이었고, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2009년 7월부터 8월까지였으며, 설문조사에 앞서 먼저 본 연구자들이 C도에 위치한 이주여성 교육 센터들을 방문하여 기관장들에게 본 연구의 목적과 절차에 대해 설명하였다. 연구자들과 본 연구를 위해 설문조사 교육을 받은 센터의 방문요원들이 다문화 가정을 직접 방문하여 다시 각 대상자들에게 본 연구의 목적과 참여 과정 및 참여하는 동안에도 언제든지 철회할 수 있음을 설명하였다. 또한 본 연구의 설문지는 익명으로 처리될 것이며, 본 연구의 목적 외에는 결코 사용하지 않을 것임을 정확히 제시하였다. 모든 설명을 들은 후에 본 연구에 참여하기를 동의한 대상자들에 한하여 설문지를 배부하였고 이들로 하여금 연구참여 동의서에 서명을 하고 자기기입식으로 설문지를 작성하게 하였다. 대상자들 중 직접 설문지 작성이 어려운 경우는 연구자와 방문요원들이 대상자가 원하는 응답에 기록하였다. 총 250부의 설문지가 배부되었으나 일부 답변에 응답하지 않은 자료 23부를 제외한 총 227부가 최종 자료분석에 사용되었다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 12.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성과 주요 스트레스원, 스트레스, 스트레스 대처방안 및 신체화 정도를 알아보기 위해 기술통계를 사용하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스와 신체화

정도를 알아보기 위해 independent t-test와 one-way ANOVA를 실시하였고, 사후검정은 Scheffe's test로 확인하였다.

- 대상자의 스트레스, 스트레스 대처방안 및 신체화 간의 관계를 알아보기 위해 Pearson's correlation coefficient를 구하였다.
- 대상자의 신체화에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 stepwise 다중회귀분석을 실시하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 평균 연령은 71.52세로 70대가 46.7%로 가장 많았다. 최종학력은 무학이 57.3%로 절반 이상을 차지하였고, 51.1%가 사별한 상태로 나타났다. 종교를 가지지 않은 경우가 46.3%로 가장 많았으며, 불교가 22.5%로 다음을 차지하였다. 대다수(81.9%)의 대상자들은 직업을 갖고 있지 않았으며, 가족 월수입은 100만 원 미만이 56.4%로 가장 많았다. 대상자의 63%가 만성 질환을 가지고 있었으며 자신의 건강상태를 나쁘다고 인식하는 경우가 46.3%로 나타났다. 대상자들은 평균 4.72명의 자녀를 가지고 있었는데 외국여성과 결혼한 자녀를 가진 경우가 1명이 94.7%, 2명은 5.3%였다. 외국인 며느리와 동거한 기간은 1년 이상에서 5년 미만이 63.9%로 가장 많았으며 다음은 5년 이상에서 10년 미만이 25.1%로 다음을 차지하였다. 국제결혼에 대해 찬성한 경우는 30.0%, 반대한 경우는 31.3%, 별로 상관하지 않는다고 응답한 대상자는 38.8%로 나타났다. 외국인 며느리와 동거하는 것에 대해 만족한다고 응답한 대상자는 35.2%, 불만족한 경우는 13.7%였으나 절반 정도(51.1%)는 보통으로 생각하고 있었다. 가족 간의 갈등에 대해 ‘보통이다’라고 응답한 대상자가 48.0%로 가장 많았다.

2. 주요 스트레스원

대상자들이 외국인 며느리와 살면서 가장 힘들다고

느낀 주요 스트레스원을 주관식으로 조사한 결과 ‘말이 잘 통하지 않음’이 34.8%로 가장 많았고, 다음은 ‘한국 음식을 잘 못함’ 9.26%, ‘자녀 양육 및 교육을 못함’이 5.29%로 나타났다. 그 외에 ‘늦잠자고 게으르다’, ‘고집이 세다’, ‘돈을 많이 달라고 한다’, ‘친정에 돈을 보내야 한다’, ‘언제 돌아가 버릴까 걱정이다’, ‘농사일을 하려 하지 않는다’ 등이 다문화 가정 시어머니들의 주요 스트레스원인 것으로 나타났다 (Table 1).

3. 스트레스, 스트레스 대처방안 및 신체화 정도

대상자들의 스트레스 정도는 0~10까지의 범위 중에서 5.03으로 중간 정도의 수준을 나타냈다. 스트레스 대처방안은 1~5까지의 범위 중 공격적 대처방안이 평균 1.88, 적극적 대처방안 2.75, 소극적 대처방안 2.80으로 소극적 대처방안 점수가 가장 높았다. 총 스

트레스 대처방안은 평균 2.45로 중간 수준을 보였으며 신체화 정도는 1~5까지의 범위 중 평균 2.36으로 중간 정도의 수준을 나타냈다 (Table 2).

4. 일반적 특성에 따른 스트레스와 신체화 정도

대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스는 연령 ($F = 4.09, p = .008$), 최종학력 ($F = 13.24, p < .001$), 종교 ($F = 2.83, p = .025$), 만성 질환여부 ($t = 3.45, p = .001$), 건강상태 ($F = 5.06, p = .007$), 자녀수 ($F = 4.15, p = .007$), 국제결혼 찬성여부 ($F = 5.03, p = .007$), 외국인 며느리와의 동거 만족 ($F = 49.22, p < .001$), 가족 내의 갈등 ($F = 32.25, p < .001$)에서 유의한 차이가 있었다 (Table 2). 대상자의 최종학력이 무학인 경우는 초등학교 졸업 대상자보다 스트레스 정도가 더 높았고, 만성 질환을 가지고 있는 대상자의 경우 그렇지 않은 대상자에 비해

Table 1. Stressor*

(N = 227)

	n	%
I found difficulty in communicating with a daughter-in-law	79	34.8
My daughter-in-law is not very good at cooking Korean food	21	9.3
I found difficulty in educating and discipline their children	12	5.3
My daughter-in-law gets up late and being lazy	10	4.4
My daughter-in-law is stubborn	9	4.0
My daughter-in-law frequently asks for financial assistance	5	2.2
My daughter-in-law is willing to send money to her family	3	1.3
I worry that her daughter-in-law might back to her country	3	1.3
My daughter-in-law would not be willing in farming work	3	1.3
My son is anxious for his wife's where about	2	0.9
My daughter-in-law is not very good at doing house chores	2	0.9
Conflict in each other	2	0.9
My daughter-in-law refuses to be conceived	2	0.9
I have a different way of thinking with my daughter-in-law	2	0.9
My daughter-in-law tries to earn money	2	0.9
Others	1	0.4

*Double response.

스트레스 정도가 유의하게 높게 나타났다. 건강상태가 나쁘다고 응답한 대상자는 건강상태가 좋다고 인식하는 대상자에 비해 스트레스 정도가 높았으며, 결혼 전에 국제결혼을 반대했던 대상자는 찬성했던 대상자보다 스트레스 정도가 더 높았다. 또한 외국인 며느리와의 동거에 대해 불만족스럽게 생각하는 대상자들의 스트레스 정도가 가장 높았고, 그 다음이 ‘보통이다’였으며, 만족하는 대상자들은 스트레스 정도가 가장 낮은 것으로 나타났다. 가족 내의 갈등에서도 갈등이 ‘많은 편’이 스트레스 정도가 가장 높았고, 그 다음이 ‘보통이다’, 그리고 ‘별로 없다’가 가장 낮은 스트레스 정도를 나타내었다. 연령과 종교, 자녀수에서는 사후검증 결과 유의한 차이가 없었다.

대상자의 신체화 정도는 연령 ($F = 4.25, p = .006$), 최종학력 ($F = 8.26, p < .001$), 만성 질환여부 ($t = 4.45, p < .001$), 건강상태 ($F = 11.03, p < .001$), 자녀수 ($F = 4.42, p = .005$), 외국인 며느리와의 동거 만족 ($F = 6.74, p = .001$), 가족 내의 갈등 ($F = 14.94, p < .001$)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령에서는 70대가 60대 대상자에 비해 신체화 정도가 높았고, 최종학력은

무학인 대상자들이 다른 집단에 비해 신체화 정도가 높게 나타났다. 만성질환을 가지고 있는 대상자들과 건강상태를 나쁘다고 인식하는 대상자들이 그렇지 않은 대상자들에 비해 신체화 정도가 높은 것으로 보고되었다. 7명 이상의 자녀를 가진 대상자들은 1~2명의 자녀를 가진 대상자들에 비해 신체화 정도가 유의하게 높게 나타났으며, 외국인 며느리와의 동거를 불만족스러워 하는 대상자들이 만족하다고 응답한 대상자들보다 신체화 정도가 높았다. 가족 내의 갈등에 따른 신체화 정도는 갈등이 ‘많은 편’인 집단에서 가장 높았고, 그 다음이 ‘보통이다’였으며, 갈등이 ‘별로 없다’고 응답한 경우가 가장 낮은 신체화 정도를 나타내었다 (Table 3).

5. 스트레스, 스트레스 대처방안 및 신체화 간의 관계

대상자의 스트레스, 스트레스 대처방안 및 신체화 간의 관계를 살펴본 결과, 대상자의 스트레스는 공격적 대처방안 ($r = .25, p < .001$), 소극적 대처방안 ($r = .14, p = .036$), 신체화 ($r = .36, p < .001$)와 통계적으로 유의한 정 상관관계가 있었다 (Table 4).

Table 2. The levels of variables (N = 227)

	M ± SD	Range
Stress	5.03 ± 2.51	0~10
Stress coping strategy	2.45 ± 0.52	1~5
Offensive coping strategy	1.88 ± 0.74	1~5
Active coping strategy	2.75 ± 0.75	1~5
Passive coping strategy	2.80 ± 0.85	1~5
Somatization	2.36 ± 0.69	1~5
I have a headache	2.48 ± 1.01	1~5
I feel dizzy	2.37 ± 1.01	1~5
I have a pain in the chest or heart	1.91 ± 0.92	1~5
I have lower back pain	3.15 ± 1.23	1~5
I have nausea or vomit	1.44 ± 0.80	1~5
I have a muscle aches and neuralgia	3.32 ± 1.17	1~5
I found a bit difficult to breathe	1.79 ± 0.93	1~5
Occasionally my throat burns or feels cold	1.96 ± 0.95	1~5
Part of my body feels numbness or tingly	2.45 ± 1.20	1~5
I feel something is blocking my throat	1.89 ± 1.09	1~5
Parts of my body feel lethargic	2.59 ± 1.16	1~5
My arms and legs are feeling heavy	2.99 ± 1.22	1~5

Table 3. Stress and somatization according to general characteristics

(N = 227)

	n	Stress				Somatization			
		M ± SD	t or F	p	Scheffe	M ± SD	t or F	p	Scheffe
Age (yr)			4.09	.008			4.25	.006	a < b
< 60	13	3.46 ± 2.37				2.04 ± 0.85			
60 ~ 69	76	4.57 ± 2.42				2.19 ± 0.55 ^a			
70 ~ 79	106	5.35 ± 2.50				2.51 ± 0.76 ^b			
≥ 80	32	5.72 ± 2.48				2.41 ± 0.54			
Education			13.24	< .001	a > b		8.26	< .001	a > b
No school	130	5.72 ± 2.38 ^a				2.51 ± 0.64 ^a			
Elementary school	77	3.99 ± 2.42 ^b				2.19 ± 0.68 ^b			
≥ Middle school	20	4.55 ± 2.31				2.03 ± 0.78 ^b			
Marital status			1.69	.187			2.29	.104	
Married	104	4.78 ± 2.76				2.29 ± 0.75			
Bereavement	116	5.31 ± 2.31				2.45 ± 0.64			
Others	7	4.14 ± 1.22				2.02 ± 0.19			
Religion			2.83	.025			2.27	.062	
Christianity	45	4.60 ± 2.40				2.30 ± 0.79			
Catholicism	10	3.00 ± 1.77				1.97 ± 0.75			
Buddhism	51	4.92 ± 2.14				2.27 ± 0.64			
None	105	5.46 ± 2.65				2.49 ± 0.64			
Others	16	5.06 ± 2.82				2.22 ± 0.63			
Job			-0.02	.986			-0.23	.820	
Yes	41	5.02 ± 2.37				2.34 ± 0.65			
No	186	5.03 ± 2.55				2.37 ± 0.70			
House income (10,000 won)			1.33	.266			1.06	.347	
< 100	128	5.23 ± 2.63				2.42 ± 0.72			
100 ≤ ~ < 200	77	4.88 ± 2.39				2.31 ± 0.65			
≥ 200	22	4.36 ± 2.19				2.23 ± 0.64			
Chronic disease			3.45	.001			4.45	< .001	
Yes	143	5.46 ± 2.38				2.51 ± 0.66			
No	84	4.30 ± 2.58				2.11 ± 0.66			
Health status			5.06	.007	a < b		11.03	< .001	a < b
Healthy	36	4.33 ± 2.78 ^a				2.09 ± 0.65 ^a			
Moderate	86	4.65 ± 2.24				2.21 ± 0.68 ^a			
Poor	105	5.58 ± 2.54 ^b				2.58 ± 0.64 ^b			
Number of children			4.15	.007			4.42	.005	a < b
1 ~ 2	10	3.50 ± 1.84				1.85 ± 0.47 ^a			
3 ~ 4	99	4.59 ± 2.46				2.26 ± 0.72			
5 ~ 6	89	5.45 ± 2.49				2.47 ± 0.63			
≥ 7	29	5.79 ± 2.57				2.56 ± 0.67 ^b			
Number of foreign daughters-in-law			0.04	.965			-0.32	.749	
1	215	5.03 ± 2.53				2.36 ± 0.70			
2	12	5.00 ± 2.34				2.42 ± 0.52			

Table 3. Stress and somatization according to general characteristics (continued)

(N = 227)

	n	Stress				Somatization			
		M ± SD	t / F	p	Scheffe	M ± SD	t / F	p	Scheffe
Duration of living with a foreign daughter-in-law (yr)			0.78	.509			0.92	.432	
< 1	17	4.18 ± 2.83				2.14 ± 0.65			
≤ 1 ~ < 5	145	5.14 ± 2.55				2.39 ± 0.71			
≤ 5 ~ < 10	57	5.05 ± 2.34				2.39 ± 0.66			
≥ 10	8	4.75 ± 2.38				2.17 ± 0.42			
Agreement of an international marriage			5.03	.007	a < b		0.48	.621	
Yes	68	4.28 ± 2.46 ^a				2.31 ± 0.74			
No	71	5.58 ± 2.57 ^b				2.42 ± 0.69			
Having nothing to do	88	5.17 ± 2.40				2.36 ± 0.64			
Satisfaction in living with a foreign daughters-in-law			49.22	< .001	a < b < c		6.74	.001	a < b
Satisfied	80	3.48 ± 2.29 ^a				2.17 ± 0.68 ^a			
Moderate	116	5.38 ± 2.11 ^b				2.41 ± 0.65			
Dissatisfied	31	7.74 ± 1.48 ^c				2.67 ± 0.72 ^b			
Family conflict			32.25	< .001	a > b > c		14.94	< .001	a < b < c
Much	35	7.11 ± 1.92 ^a				2.84 ± 0.75 ^a			
Moderate	109	5.39 ± 2.19 ^b				2.38 ± 0.60 ^b			
Little	83	3.67 ± 2.38 ^c				2.13 ± 0.67 ^c			

Table 4. Correlation among stress, stress coping strategies, and somatization

(N = 227)

Variables	Stress	Offensive coping strategy	Active coping strategy	Passive coping strategy	Somatization
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Stress	1	.25 (< .001)	-.05 (.415)	.14 (.036)	.36 (< .001)
Offensive coping strategy		1	-.07 (.315)	.24 (< .001)	.32 (< .001)
Active coping strategy			1	.21 (.001)	.03 (.639)
Passive coping strategy				1	.23 (< .001)
Somatization					1

6. 신체화에 영향을 미치는 요인

대상자의 신체화 정도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 단계적 회귀분석을 실시한 결과, 스트레스,

공격적 대처방안, 소극적 대처방안이 신체화에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났으며 (F = 19.00, p < .001), 이들 변수들은 신체화 정도를 20.4% 설명하였다 (Table 5).

Table 5. Factors affecting Somatization

(N = 227)

Independent variable	Somatization				
	B	β	t	R ²	p
Stress	0.079	0.289	4.66		< .001
Offensive coping strategy	0.194	0.210	3.32	.20	< .001
Passive coping strategy	0.113	0.140	2.27		.024

IV. 논 의

본 연구는 다문화 가정 시어머니의 스트레스와 스트레스 대처방안 및 신체화 정도를 알아보고 이들 간의 관계를 알아보기 위해 시도되었다.

다문화 가정 시어머니들이 외국인 며느리와 살면서 느끼는 주요 스트레스원은 언어문제와 문화적 차이로 인한 것이 가장 많았다. 이는 다문화 가정 부부의 가정 생활 적응 어려움을 조사한 Kang과 Chung (2009)의 연구에서 국제결혼 여성들이 느끼는 스트레스가 대부분 언어의 차이로 인한 의사소통 어려움, 음식의 차이, 예절문화의 차이 등 제한된 분야에서 집중되고 있는 것으로 보고된 결과와 유사하다. 그러나 외국인 며느리들은 대개 한국어를 습득하는데 적극적이며 남편이나 지역 시설을 통해 문화적 차이를 극복해가기 위해 노력하고 있으므로 기타 내용으로 제시된 ‘늦잠자고 게으르다’, ‘고집이 세다’, ‘돈을 많이 달라고 한다’, ‘친정에 돈을 보내야 한다’, ‘농사일을 하려 하지 않는다’와 같은 개인적인 부분에 대해서도 새로운 관심을 가져야 할 것으로 여겨진다. 가족 전체가 더불어 노력해야 하는 풍토를 확립할 필요가 있으며, 이를 위해서는 먼저 시어머니와 외국인 며느리가 함께 문화적 차이에 대한 인식을 새롭게 하고 이해의 폭을 넓힐 수 있도록 개별 가족의 상황에 맞는 상담이나 교육 프로그램이 구성될 필요가 있다고 사료된다. 또한 이를 위해서는 먼저 다문화 가정 시어머니들과의 좀 더 심층적인 면담을 통해 이들에게 필요한 도움이 무엇인지 구체적으로 확인할 수 있는 질적연구가 실시되어야 할 것이다.

대상자들의 스트레스는 5.03으로 중간 정도의 수준인 것으로 나타났다. 그러나 이는 본 연구에서 사용한

도구와는 다르지만 일반 노인들을 대상으로 한 Suh와 Hong (2001)의 연구에서 대상자들의 스트레스가 총 110점에 평균 38.5로 비교적 낮았던 것에 비하면 높은 편이고, 또한 Shin과 Kim (2003)의 연구에서 자녀부와 함께 거주하는 여성노인들의 스트레스 점수 27.32 (10점 만점으로 환산하면 4.88)보다 높은 수준이다. 그러나 일반 여성노인들보다 좀 더 높은 스트레스 수준을 보였던 저소득 여성 노인들 (Kim & Lee, 2008)의 스트레스 2.58 (5점 만점)과와는 거의 유사한 수준이다. 지금까지 노인과 관련된 스트레스 연구들을 살펴보면 일반적으로 여성노인이 겪는 스트레스원은 경제스트레스, 건강스트레스, 가족스트레스의 순으로 높게 나타났고 (Kim & Lee, 2008), 농촌 노인을 대상으로 조사한 Yang과 Oh (2005)는 구체적으로 신체노화나 일상생활 영역의 스트레스가 사회심리 및 가족문제 영역의 스트레스보다 높았으며, 고부관계와 관련된 스트레스를 보고한 경우는 전체 노인의 4.05%에 지나지 않은 것으로 보고하였다. 또한 65세 이상의 재가 여성노인을 대상으로 한 Park (2007)의 연구에서도 대상자들은 배우자나 친척 및 친구의 죽음, 경제적 어려움, 신체건강 악화와 같은 스트레스를 많이 경험하는 것으로 나타났다. 즉 지금까지 노인의 스트레스와 관련된 연구 (Youn & Kim, 1994)에서는 여성노인이 남성노인보다 가족관계에 관한 스트레스를 더 많이 경험하는 것으로 나타났지만 며느리와의 갈등으로 인한 경우가 중점적으로 보고된 경우는 많지 않음을 알 수 있다. 따라서 비록 본 연구의 대상자들이 수지로 볼 때는 중간 정도의 스트레스를 나타냈지만 일반 한국인 며느리를 맞이한 노인들에 비해서는 스트레스 정도를 높게 인식하는 것이라 추측된다. 게다가 여성노인의 경우 남성노인보다 평소

에 스트레스 관리를 덜 하는 편인 것으로 보고되고 있으므로 (Eun, Song, & Gu, 2008) 다문화 가정의 경우 국제결혼 여성 뿐만 아니라 시어머니가 지각하는 스트레스에 대해서도 관심을 가지고 대상자에게 적절한 스트레스 관리를 통해 이를 감소시켜주는 노력이 필요하다고 사료된다.

스트레스 대처방안은 평균 2.45로 1~5까지의 범위 중 중간 정도의 수준을 보였으며 소극적 대처방안 점수가 2.80, 적극적 대처방안 2.75, 공격적 대처방안이 평균 1.88로 소극적 대처방안 점수가 가장 높았다. 이는 학대받는 노인을 대상으로 했던 Yang (2003)의 연구에서 소극적 대처방안 점수가 3.06으로 가장 높았고, 적극적 대처 1.94, 공격적 대처 1.69 순으로 나타난 결과와 유사한 것이다. 또한 자녀와 함께 거주하는 기혼 여성노인들도 적극적 대처보다는 소극적 대처를 더 많이 하는 것으로 나타났고 (Kwon, 2007), Mo와 Lee (2002)의 연구에서도 여성노인들은 남성노인들보다 수동적 회피의 대처방법을 유의하게 더 많이 사용하는 것으로 보고되었다. Baek과 Kwon (2005)의 연구에서도 60세 이상 노인들은 문제중심보다는 정서중심대처방법을 많이 사용하는 것으로 나타났다. 한국인 며느리와 동거하는 시어머니나 의료복지시설에 입소한 여성노인들의 스트레스 대처에 관한 선행연구가 없어 직접적인 비교는 어려우나 우리나라 노인들은 대부분 문제의 핵심을 적극적으로 해결하기보다는 이를 회피하는 쪽으로 대처하는 경향이 많은 것으로 보인다. Choi와 Kim (2004)는 적극적으로 스트레스에 대처하는 대상자일수록 건강행위를 보다 잘 실천하는 것으로 보고하였는데 본 연구의 대상자들도 생활 속에서 지각하는 스트레스에 대해 좀 더 적극적이고 긍정적인 방식을 사용할 수 있도록 도와줄 필요가 있다.

대상자들의 신체화 정도는 평균 2.36 (5점 만점)으로 중간보다 약간 낮은 정도를 보였는데 총합으로 환산할 경우 28.34로 이는 Yang (2003)의 연구에서 제시된 22.22점보다 더 높은 수준이다. 또한 60세 이상 노인들을 대상으로 한 Baek (2007)의 연구에서 신체화 정도가 13점을 만점으로 하였을 때 여성노인들의 신체화 정도가 평균 5.86 (5점 만점에 2.26)이었던 결과보다 다소

높은 수준인 것으로 보인다. 한인 이민 노인들을 대상으로 조사한 Ahn (2006)도 신체화 점수가 0에 가까울수록 신체증상을 거의 경험하지 않는 것으로 해석할 때 대상자들의 점수가 0.81로 낮게 나왔다고 보고한 결과에 비하면 높은 수준의 신체화 정도를 보인 것이라 할 수 있다. 이상의 선행연구결과들과 비교해 볼 때 여성노인들을 대상으로 한 기존 연구가 많지 않아 결과 해석에 제한이 있지만 타노인들에 비해 신체화 정도가 다소 높은 것으로 나타났다. 따라서 실제 질환과의 관련성이 어느 정도 포함되었는지 이에 대한 좀 더 심도 깊은 건강사정이 이루어져야 할 것으로 여겨진다.

본 연구에서는 대상자의 연령, 최종학력, 종교, 만성 질환여부, 건강상태, 자녀수, 국제결혼 찬성여부, 외국인 며느리와의 동거 만족, 가족 내의 갈등에 따라서 스트레스에 유의한 차이가 있었다. 선행연구들에 따라 스트레스와 관련된 변수들이 다소 차이가 있지만 본 연구에서 특징적인 것은 결혼 전에 국제결혼을 반대했던 대상자와 외국인 며느리와의 동거에 대해 불만족스럽게 생각하는 대상자들의 스트레스 정도가 높다는 점이다. Jo (2008)의 연구에서는 자녀가 외국인과 결혼하는 것에 대해 약 53%가 찬성하는 것으로 나타나 상당히 외국인 여성과의 결혼에 대하여 호의적이었지만 이와 동시에 이웃의 지역주민들이 다문화 가정의 어려움에 대해 그다지 잘 이해하지 못하고 있는 것 같다는 다소 부정적인 견해를 밝힌 것으로 보고하여 여전히 다문화 가정에 대한 이웃의 편견을 고려하지 않을 수 없어 보인다. 따라서 다문화 가정이 있는 지역에서는 지역사회 측면에서 다문화 가정에 대한 부정적인 인식을 줄일 수 있는 행사나 프로그램이 개설될 필요가 있다.

대상자의 신체화 정도는 연령, 최종학력, 만성 질환여부, 건강상태, 자녀수, 외국인 며느리와의 동거 만족, 가족 내 갈등에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령에서는 70대가 60대 대상자에 비해 신체화 정도가 높았는데 이는 연령의 증가에 따라 노화 정도가 심해지므로 (Shin, Kim, & Kim, 2005) 이러한 결과가 나타난 것으로 보인다. 만성 질환을 가지고 있는 대상자들과 건강상태를 나쁘다고 인식하는 대상자들의 신체화 정도가 높았는데 이는 신체질환이 신체증상화

에 가장 큰 영향을 미치는 변수라고 보고한 Ahn (2006)의 연구결과와 동일한 것이다. 그 외 외국인 며느리와 동거하는 것을 불만족스러워 하는 대상자들은 스트레스뿐만 아니라 신체화 정도도 높게 나타났다. 또한 가족 내의 갈등이 많은 것으로 응답한 대상자들이 그렇지 않은 대상자들에 비해 신체화 정도가 가장 높았다. 이는 심리적인 문제가 신체적 증상으로 발현될 수 있다는 점을 보여주는 것으로 다문화 가정 노인들에 대해서는 심리적 상담이 무척 중요한 간호중재의 한 요인으로 여겨진다.

본 연구에서는 대상자의 스트레스와 공격적 대처방안, 소극적 대처방안 및 신체화 간에 유의한 정 상관관계가 있었으며 회귀분석 결과에서도 스트레스, 공격적 대처방안, 소극적 대처방안이 신체화에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 대상자들은 다양하지만 여러 선행연구들(Lee, 2007; Son, 2004; Mo & Lee, 2002)에서 이들 변수들 간에 유의한 관계가 있는 것으로 보고된 결과와 일치하는 것이다. 스트레스 대처방안 중 적극적 대처방안을 제외한 공격적 대처방안과 소극적 대처방안이 신체화에 영향을 미쳐, 이들 대처방안 정도가 높을수록 신체화 정도도 증가하는 것을 알 수 있다. Lee (2007)의 연구에서도 비록 측정된 도구는 다르지만 적극적 대처보다 소극적 대처를 많이 할수록 신체화 증상이 높아졌고, Son (2004)의 연구에서도 소극적 대처가 신체화에 영향을 미치는 것으로 보고되었다. 또한 Yang (2003)은 신체화에 유의한 영향을 미치는 요인으로 공격적 대처를 보고하였다. 우리나라 여성 노인들의 경우 대개 스트레스를 받았을 때 혼자 속으로 삭히거나 팔자소관으로 돌리는 등의 수동적이고 소극적인 태도로 참고 견디므로 스트레스로 인한 증상이 많은 것으로 보이는데 특히 여성노인들의 경우 주로 소극적 대처를 함으로써 문제를 해결하려는 측면에서 볼 때는 오히려 부정적인 영향을 미치는 결과를 초래하는 것으로 사료된다. 따라서 삶 속에서 각 개인이 소극적 대처보다는 적극적 대처방법을 사용하며 문제를 해결할 수 있도록 도와야 할 것이다. 노인들은 생활스트레스에서 오는 부정적 영향에 대해 스스로 대처하여 극복하는 힘이 극히 미약하다. 스트레스에 대한 허약한

대처는 그들의 우울을 증가시키고 결국 그들의 삶의 질을 저하시키게 되므로(Kim & Lee, 2008; Baek & Kwon, 2005), 임상현장에서는 신체화 대상자의 대처방식을 파악하고, 각 대상자에 맞게 스트레스 상황을 완화시키는 대처방식을 증진시킬 수 있도록 도와야 할 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 다문화 가정 시어머니의 스트레스와 스트레스 대처방안 및 신체화 정도를 알아보고 이들 간의 관계를 알아보기 위해 실시되었으며 주요 결과는 다음과 같다.

대상자들의 주요 스트레스원은 말이 잘 통하지 않는 것과 외국인 며느리가 한국 음식을 잘 못하는 것, 그리고 자녀 양육 및 교육을 못하는 것 등의 순으로 나타났으며 이들이 느끼는 스트레스 정도는 중간 정도였다. 스트레스 대처방안은 평균 2.45로 중간 수준을 보였는데 소극적 대처방안 점수가 가장 높았다. 신체화 정도 역시 평균 2.36으로 중간 정도의 수준을 나타냈다.

대상자의 스트레스는 연령, 최종학력, 종교, 만성 질환여부, 건강상태, 자녀수, 국제결혼 찬성여부, 외국인 며느리와의 동거 만족, 가족 내의 갈등에 따라 유의한 차이가 있었고, 신체화 정도는 연령, 최종학력, 만성 질환여부, 건강상태, 자녀수, 외국인 며느리와의 동거 만족, 가족 내의 갈등에 따라 유의한 차이를 보였다.

대상자의 스트레스와 공격적 대처방안, 소극적 대처방안, 신체화 간에는 유의한 정 상관관계가 있었으며 실제로 스트레스, 공격적 대처방안, 소극적 대처방안이 신체화 정도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이상의 연구결과를 살펴볼 때, 본 연구는 비록 일부 지역 대상자들만 표본추출한 제한점이 있긴 하지만 지금까지 간과되어져 왔던 다문화 가정 시어머니의 스트레스와 스트레스 대처방안 및 신체화에 대한 조사를 통해 현재 급증하고 있는 다문화 가정 노인 및 가족구성원의 건강증진을 위한 방안 모색하는데 기초자료를 제공하였다는 점에서 의의를 찾을 수 있다. 추후에는 본 연구의 결과를 근거로 시어머니와 외국인 며느리

간의 오해나 갈등을 해결할 수 있는 효과적 중재 프로그램을 개발하여 중재 이후에 그 효과를 확인한다면 좀 더 화목한 다문화 가정을 이루는데 도움이 될 것으로 여겨진다.

References

- Ahn, J. H. (2006, November). *A path analysis of the risk factors of somatization among Korean-American elderly*. Paper presented at the meeting of the Korean Academy of Social Welfare, Seoul.
- Baek, H. J. (2007). *A study on depression and somatic symptoms in the community-dwelling elderly*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Baek, K. S., & Kwon, Y. S. (2005). Stress coping by the relationship among perceived stress, the ways of coping and psychological well-being in the elderly. *Journal of Welfare for the Aged*, 28, 379-402.
- Chin, H. J. (2009). A study on the utility of sociodrama for helping multi-cultural housewife's adoption in Korea. *Korean Journal of Psychodrama*, 12(1), 11-22.
- Choi, M. K., & Kim, B. H. (2004). Health behaviors and stress coping behaviors in middle aged adults. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 16(4), 668-676.
- Chung, K. S. (1999). Stress and psychological well-being of foreign workers in Korea. *Korean Journal of Industrial and Organization Psychology*, 12(2), 61-78.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral science*(2nd ed.). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Derogatis, L. R. (1977). SCL-90R(Revised) Manual I. Clinical psychometrics research unit. Baltimore: University School of Medicine.
- Eun, Y., Song, M. S., & Gu, M. O. (2008). Barriers to health behaviors in male and female elderly people in Korea. *Journal of Korean Academy Nursing*, 38(2), 332-343.
- Goldson, R. M., & Glanze, W. D. (1986). *Longman dictionary of psychology and psychiatry*. New York: Longman Inc.
- Jo, H. M. (2008). The phenomena and problems of the supporting activities to the multicultural families in Goryeong-gun. *Journal of Korean Association of Regional Geographers*, 14(4), 347-366.
- Kang, S. P. (2007). Culture and health: Health management of multicultural families. *Journal of Academic Society Parent-Child Health*, 10(2), 182-197.
- Kang, K. J., & Chung, C. S. (2009). Adjustment factors for family life of multi cultural family couples. *Korean Family Resource Management Association*, 13(2), 153-167.
- Kim, H. J. (2007, September 6). Health education for international marriage migrant women. *The Korean Nurses Association News*, p2.
- Kim, G. I., Kim, J. H., & Won, H. T. (1985). *Korean manual of symptom Checklist-90-Revision*. Seoul: ChungAng aptitude publishing Co.
- Kim, J. Y., & Lee, J. M. (2008). The relationship of life-stress and depression between the poor elderly women and ordinary elderly women -Focus on control effect of self-esteem and social support-. *Journal of Welfare for the Aged*, 39, 339-420.
- Kim, S. H., & Choi, Y. H. (2007). The influences of perceived stresses on suicidal ideation in older adults. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 20(2), 200-208.
- Korea National Statistical Office (2008, July). *Life of females by Statistics*. Retrieved September 22, 2009, from http://kostat.go.kr/board_notice/BoardAction.do?method=view &board_id=78&seq=550&num=550&parent_num=0
- Kwon, Y. R. (2007). *The influence of caregiving on the stress, stress management and self-esteem of old females*. Unpublished master's thesis, Dongduk Women's University, Seoul.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress appraisal coping*. New York: Springer Publishing.
- Lee, W. H. (2007). *The relationship between ways of coping with stress, physical symptoms, and life-stressors in women religious*. Unpublished master's thesis, Sogang University, Seoul.
- Mo, S. H., & Lee, J. Y. (2002). A study on the stress and the coping behavior of the elderly. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 22(1), 65-80.
- Moon, K. S. (2002). *Correlational study between stress and physical symptoms of middle school students*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Park, M. J. (2007). Buffering effects of strengths and social support between stress and depression of the elderly women. *The Korean Journal of Woman Psychology*, 12(2), 197-211.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.
- Shin, K. R., & Kim, J. S. (2003). A study on the relationship between stress and depression in elderly women. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 5(1), 29-37.
- Shin, K. R., Kim, J. S., & Kim, J. Y. (2005). A comparison on self-rated health, health status, and health promotion behaviors between low income and non-low income elderly women. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 17(5), 732-742.
- Song, M. K., Shin, H. J., & Lee, E. K. (2008). *Development of group counseling program for parents of multicultural families*. Seoul: Korea Youth Counseling Institution.
- Son, M. O. (2004). *Influence of teachers' self-efficacy and stress coping on the anxiety and psychosomatic symptom*. Unpublished master's thesis, Chungnam National University, Daejeon.
- Suh, S. R., & Hong, H. S. (2001). Stress, immune cells, physical health status and depression of elderly. *The Journal of Korean Biological Nursing Science*, 3(1), 11-28.
- Yang, K. M. (2003). *A study of the elder abuse in domestic setting, the coping strategies, and the abuse results*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Yang, O. N. (1995). *A study on stress of the aged and their sup-*

- porters and coping strategies -Focused on the low-income families-*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Yang, S. M., & Oh, Y. J. (2005). Effect of related-variables on stress of the rural elderly. *Journal of Welfare for the Aged*, 30, 123-140.
- Youn, H. H., & Kim, M. C. (1994). The stress, coping behavior and well-being of older adults. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 14(1), 17-32.