

국제결혼한 필리핀 이주여성의 건강상태, 사회적 지지와 문화적응 스트레스

정애화¹, 김혜진^{2*}, 정현자³

¹전)대구과학대학 간호과, ²백석대학교 치위생학과, ³대구보건대학 치위생과

A study on the Health Status, Social Support and Acculturative Stress of Filipino Marriage-Migrant Women

Ae-Hwa Jaung¹, Hye-jin, Kim^{2*} and Hyun-Ja Jeong³

¹ex) Dept. of Nursing, Taegu Science college,

²Dept. of Dental Hygiene, Baekseok University,

³Dept. of Dental Hygiene, Daegu Health college

요약 본 연구는 국제결혼한 필리핀 이주 여성의 건강상태와 사회적 지지와 문화적응 스트레스의 관련성을 파악함으로써 대상자가 한국 사회에 건강하고 행복하게 적응하기 위한 건강증진과 건강관리법을 모색하기 위한 기초자료로써 본 연구를 실시하였다. 연구 대상자는 D시와 C시 외국인 중 국제결혼을 통하여 한국에 거주하며, 한국어로 소통이 가능하거나 영문해독이 가능한 필리핀 출신 기혼여성 110명을 대상으로 2009년 12월부터 2010년 6월까지 실시하였다. 본 연구대상자의 건강상태는 100점 만점에 평균 83.47점, 사회적 지지는 5점 만점에 평균 3.48점, 문화적응 스트레스의 5점 만점에 평균 2.37점이었다. 대상자의 일반적 특성에 따른 건강상태는 연령, 거주기간, 결혼 경로, 한국 친구 유무에 유의한 차이가 있었으며, 사회적 지지는 연령, 결혼 경로, 한국 친구 유무에서 유의한 차이가 있었으며, 문화적응 스트레스는 연령, 거주기간, 결혼 경로에서 유의한 차이가 있었다. 대상자의 문화적응 스트레스 정도에 대해 그룹별로 살펴봤을 때, 문화적응 스트레스가 높은 그룹일수록 건강상태 점수는 낮게 나타났으며, 사회적 지지 점수 또한 낮게 나타났다. 이러한 연구 결과를 통하여 대상자의 문화적응 스트레스와 건강상태와 사회적 지지는 변수간의 관련성이 있는 것으로 나타났다.

Abstract Purpose: The aim of the study was to identify the health status and social support of international married women according to acculturative stress. Methods : Filipino marriage-migrant 110 women participated in the study, lived D city and C city from December 2009 to June 2010. Results: The average score of health status was 83.47. The average score of social support was 3.48. The average score of acculturative stress was 2.37. Health status were significantly associated with age, years living in Korea, way of marriage and Korean friends. Social support was associated with age, way of marriage and Korean friends. Acculturative stress were associated with age, years living in Korea and way of marriage. According to acculturative stress level, acculturative stress had a significant impact on health status and social support. Conclusion: These results may contribute to a better understanding of health status, social support and acculturative stress of international married women. These findings are basis to development of health management intervention program for international married women.

Key Words : Immigrant, Women, Health status, Social support, Acculturative stress

*교신저자 : 김혜진(jinnykim4350@hanmail.net)

접수일 11년 08월 22일

수정일 11년 11월 08일

게재확정일 11년 12월 13일

1. 서론

국제화 시대에 더불어 한국 사회에서 국제 이주자에 대한 관심은 1990년대 이후에는 노동력과 관련된 이주자에 초점을 두었으나, 2000년대 이후에는 국제결혼으로 이주한 여성에 대해 관심을 두기 시작하였다[1].

국제결혼 이주 여성은 개인 삶의 변화뿐만 아니라 한국 사회, 한국 문화와 가족을 이해하는 과정 속에서 문화적응 문제를 경험하고, 구체적 문제로는 경제문제, 언어소통, 육아문제, 가정폭력, 생활습관, 한국문화, 가치관 등에 의해 문화적응 스트레스를 경험하고 있다[1-6]. 문화적응 스트레스가 낮은 경우는 정신적, 심리적으로 건강하며 심리적으로 만족감을 가지며 높은 자아 존중감을 경험하지만 문화적응 스트레스가 높은 경우에는 긴장, 스트레스, 우울, 불안 등을 경험하여 심리적 건강뿐만 아니라 초조함, 식욕상실과 같은 신체적 증상으로도 나타나 대상자의 건강상태와 건강관리에 영향을 미치게 된다 [7,8].

이주 여성은 한국 여성에 비해 낮은 결혼 연령, 의료정보 부족과 대처능력 부족, 가족의 이해부족 등으로 적절한 건강교육이나 의료 서비스를 제공받고 있지 않은 실정이며[2,9]. An[2]연구에서는 결혼 이민자의 건강상태와 건강행위에 대한 조사결과, 실제 치료를 받고 있는 대상자는 4%만 해당되는 것으로 나타나 취약한 이주 여성의 의료 서비스를 확인할 수 있다.

국제결혼 이주 여성에 대한 국내연구는 기본적 생활실태조사 및 현황파악, 사회문제 또는 스트레스와 우울에 대한 연구 초점을 두고 있다. 이주 여성의 효과적인 건강관리법과 그에 따른 의료복지 정책방안을 수립하기 위해서는 먼저 건강과 관련된 양적·질적 연구가 이루어져야 하며, 문화적응 스트레스를 가지고 있는 이주 여성의 건강상태를 파악하여 건강상태에 따른 관리법을 제공하고 문화적응 스트레스를 감소시킬 수 있는 변수를 찾아야 할 것이다.

사회적 지지는 새로운 문화에 적응을 과제로 부여받은 대상자에 있어서 자아 존중감, 우울, 스트레스 등 심리적 적응과 환경 및 대인관계 적응을 의미하는 사회문화적 적응에 긍정적 영향을 주고, 문화적응 스트레스를 감소시키는 변수로[3-6,10,11]한국생활 적응을 돕는 유용한 변수이다[4,12]. 국제결혼 이주여성을 대상으로 사회적 지지에 대한 기존의 연구가 활발히 이루어져 있었으며 [3-6,10,11], 선행연구를 통하여 사회적 지지가 국제결혼 이주여성의 문화적응 스트레스를 감소시키고 한국사회에 적응하는데 도움을 제공하고 있다는 사실은 확인할 수 있으나 대상자의 건강상태와 문화적응 스트레스와의 관

련성 연구는 거의 없는 실정이다. 따라서 본 연구는 국제결혼 한 필리핀 이주 여성의 건강상태와 사회적 지지와 문화적응 스트레스를 파악하고 그 관련성을 확인하여 이주 여성의 건강관리 프로그램에 대한 기초자료를 제시하고자 한다.

본 연구는 국제결혼한 필리핀 이주 여성의 건강상태와 사회적 지지와 문화적응 스트레스를 조사하여 그 관련성을 확인한다. 이에 따른 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 대상자의 문화적응 스트레스, 건강상태, 사회적 지지 정도를 파악한다.
- 둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 문화적응 스트레스, 건강상태, 사회적 지지 정도를 파악한다.
- 셋째, 대상자의 문화적응 스트레스에 따른 건강상태와 사회적 지지 정도에 따른 문화적응 스트레스를 파악한다.
- 넷째, 대상자의 문화적응 스트레스, 사회적 지지 정도, 건강상태와의 상관관계를 파악한다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 국제결혼한 필리핀 이주 여성의 건강상태, 사회적 지지와 문화적응 스트레스 관련성을 파악하기 위한 자가-보고식 질문지를 사용한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구의 대상자는 지역사회 보건소 및 복지관의 협조를 구하여 D시와 C시에 1년 이상 한국에 거주하며, 한국어로 소통이 가능하거나 영문해독이 가능한 필리핀 출신 기혼 여성 120명을 임의선정 하였다. 선정된 대상자는 대상자 개별적으로 연구보조원 2명이 직접 방문하여 면담을 통하여 2009년 12월부터 2010년 6월까지 자료를 수집하였다. 연구 대상자의 표본수는 G-Power 3.0[13]을 이용하여 유의수준 α 은 0.05, power은 0.95, effect size은 0.5로 설정하여 산출하였을 때 66명이었으므로 본 연구의 대상자는 연구에 적합한 표본크기이다.

연구 자료 수집을 위해 설문지에 연구 참여 동의서를 첨부하여 대상자가 직접 연구 참여 의사를 나타냈으며, 연구 참여에 있어서 대상자가 원하는 경우 언제든지 철회할 수 있으며, 그로 인하여 어떠한 불이익이 없음을 사전에 알려주었다. 연구 자료는 본 연구자가 연구 목적으로만 사용할 것과 연구 참여자에게 익명과 비밀보장을 지킨다는 내용을 설명하여 윤리적 측면을 고려하였다. 설문지는 한국어와 영어로 적성된 설문지를 동시에 사용하

였으며, 설문지 응답 시간은 평균 50~60분 정도였다. 총 배부된 설문지는 120부였으며, 응답에 누락이 있는 10부를 제외하고 최종적으로 110부를 자료 분석하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 문화적응 스트레스

문화적응 스트레스 척도는 차별경험 4문항, 언어갈등 3문항, 법적 지위 6문항으로 총 13문항으로 Park[14]이 사용한 설문을 사용하였다. 본 연구에서는 Likert 5점 척도로 응답하였으며, 문화적응 스트레스 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높다는 것을 의미한다. Park[14]의 연구에서 도구의 신뢰계수 Cronbach's $\alpha = .893$ 이었으며, 본 연구에서 신뢰계수 Cronbach's $\alpha = .864$ 로 나타났다.

2.3.2 건강상태

건강상태 측정도구는 Short Form-36(SF-36)을 사용하였다. 9영역 36문항으로 9영역은 신체적 기능, 신체적 건강문제로 인한 역할 제한, 신체적 통증, 사회적 기능, 정신적 건강, 정서적 문제로 인한 역할 제한, 활력, 전반적 건강지각과 건강변화로 건강상태이며, 신체적·정서적 상태를 비롯한 건강에 영향을 미치는 전반적인 면을 반영한다. SF-36 문항의 응답은 Likert 척도로 1점에서 5점까지 나타났다. 본 연구는 9영역 중 건강변화에 해당되는 1문항은 점수화 과정에서 제외하고 8영역의 점수를 100점으로 변환시켜 점수로 반영하였다. 따라서 SF-36 점수가 높을수록 건강상태가 좋다는 것을 의미한다. SF-36 도구 개발 당시 신뢰계수 Cronbach's $\alpha = .65\sim.94$ 이었고, 본 연구의 8개 영역의 평균 신뢰계수 Cronbach's $\alpha = .859$ 로 나타났다.

2.3.3 사회적 지지

사회적 지지 정도를 측정하기 위해 Park[15]이 개발한 사회적 지지 척도를 수정하여 사용하였다. 정서적 지지 6문항, 정보적 지지 5문항, 물질적 지지 4문항, 평가적 지지 3문항으로 총 18문항으로 1점에서 5점으로 구성하였다. 점수가 높을수록 사회적 지지가 높은 것을 의미한다. 연구 도구의 신뢰계수 Cronbach's $\alpha = .950$ 이었다.

2.4 자료분석

수집된 자료는 SPSS/Win 12.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성, 문화적응 스트레스 정도, 건강상태와 사회적 지지 정도는 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 이용하였으며, 대상자의 문화적응 스트레스 정도에 따른 건강상태와 사회적 지지는 t-test와

ANOVA로 하여 사후검정은 Scheffe test 분석하였다. 문화적응 스트레스, 건강상태, 사회적 지지와의 관련성은 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구의 일반적 특성은 표 1과 같다. 20~24세의 범위가 64.5% (71명)였으며, 25~29세 범위가 30.0% (33명)였다. '종교를 가지고 있다'는 대상자가 전체 대상자의 76.4% (84명)였고 '없다'고 응답한 대상자가 23.6% (26명)로 나타났다. 한국에 거주한 기간에 대해서 대상자의 73.6% (81명)이 '1년에서 3년 미만'이라고 응답하였고, '3년에서 5년 미만'에 해당하는 대상자가 19.1% (21명)로 나타났다. 결혼 경로에 대해서는 대상자의 37.3% (41명)가 '결혼중개업소를 통하여' 결혼하였으며, 33.6% (37명)는 '개인적 소개를 통하여' 라고 응답하였다. 대상자의 65.5% (72명)가 '남편과 부부싸움을 한 적이 있다'고 응답하였고, 본국에 있는 가족과 전화통화는 전체 대상자 중 44.5%가 '월 1~3회로 통화한다'고 응답하였으며, '한국 친구가 있다'고 응답한 대상자는 전체 42.7% (47명)이고, '한국 친구가 없다'고 대답한 대상자는 57.3% (63명)로 나타났다.

3.2 대상자의 건강상태, 사회적 지지와 문화적응 스트레스 정도

대상자의 건강상태, 사회적 지지와 문화적응 스트레스 정도는 표 2와 같다. 대상자의 8영역 건강상태는 100점 만점에 평균 83.47점으로 나타났다. 가장 높은 점수로 나타난 항목은 신체적 기능(PF)으로 95.19점이었으며, 가장 낮은 점수로 나타난 항목은 활력(VT)으로 73.25점으로 나타났다. 대상자의 사회적 지지 점수는 5점 만점에 평균 3.48점으로 나타났으며, 정서적 지지 3.85점, 정보적 지지 3.78점, 평가적 지지 3.63점, 물질적 지지 3.58점으로 나타났다. 대상자의 문화적응 스트레스 점수는 5점 만점에 평균 2.37점으로 나타났으며, 언어 갈등 2.86점, 차별 경험 2.66점, 법적 지위 1.92점으로 나타났다.

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 건강상태, 사회적 지지 정도와 문화적응 스트레스

대상자의 일반적 특성에 따른 건강상태, 사회적 지지 정도와 문화적응 스트레스는 표 1과 같다. 대상자의 일반적 특성에 따른 건강상태는 연령($p=.019$), 거주기간

[표 1] 대상자의 일반적 특성과 건강상태, 사회적 지지, 문화적응 스트레스

[Table 1] Difference of Health status, Social support and Acculturative stress according to Participants' general characteristics (N=110)

항목	구분	N(%)	건강상태			사회적 지지			문화적응 스트레스		
			Mean±SD	t or F(p)	Sheffe(p)	Mean±SD	t or F(p)	Sheffe(p)	Mean±SD	t or F(p)	Sheffe(p)
연령(세)	20-24 ^a	71(64.5)	82.97±9.98			3.58±0.71			2.22±0.77		
	25-29 ^b	33(30.0)	86.14±8.59	4.088(.019)	b) <c(.025)	3.43±0.85	4.784(.010)	b) <c(.048) a) <c(.011)	2.55±0.57	5.011(.008)	a <c(.040)
	30-34 ^c	6(5.5)	74.71±1.89			2.58±0.99			3.00±0.56		
종교	있다	84(76.4)	82.59±10.54	1.732(.086)		3.43±0.74	1.217(.226)		2.32±0.81	1.285(.202)	
	없다	26(23.6)	86.29±4.79			3.65±0.96			2.53±0.35		
한국 거주기간 (년)	1~ <3 ^a	81(73.6)	85.63±9.06			3.54±0.69			2.24±0.73		
	3~ <5 ^b	21(19.1)	74.04±2.56	15.959(.000)	a) <b(.000) b) <c(.003)	3.34±1.08	0.866(.424)		2.70±0.69	5.006(.008)	a <b(.031)
	≥ 5 ^c	8(7.3)	86.33±12.25			3.26±1.02			2.77±0.49		
결혼 경로	친구, 선배, 후배 ^a	16(14.5)	90.80±4.48			3.26±0.37			1.33±0.12		
	결혼중개업체 ^b	41(37.3)	81.77±9.61	4.194(.008)	a) <b(.014)	3.79±1.06	6.371(.001)	b) <c(.002) c) <d(.047)	2.56±0.57	23.681(.000)	a <b,c,d (.000)
	개인적 만남 ^c	37(33.6)	81.96±10.02		a) <c(.020)	3.12±0.46			2.37±0.77		c <d(.018)
	가족, 친척 ^d	16(14.5)	83.98±9.60			3.76±0.53			2.92±0.16		
부부싸움	있다	72(65.5)	82.72±9.66		1.129(.261)			3.44±0.77	0.862(.391)		
	없다	38(34.5)	84.89±9.47			3.57±0.85			2.46±0.78		
모국 가족과 전화통화 (/월)	1~ <3 times	49(44.5)	83.54±9.94			3.41±0.82			2.42±0.76		
	3~ <5 times	41(37.3)	83.13±8.85	0.054(.948)		3.44±0.82	1.426(.245)		2.35±0.73	0.367(.693)	
	≥ 5 times	20(18.2)	83.98±10.72			3.75±0.66			2.26±0.69		
한국 친구	있다	47(42.7)	86.80±10.10	3.276(.001)		4.13±0.58	10.275(.000)		2.27±0.59	1.226(.223)	
	없다	63(57.3)	80.99±8.49			3.00±0.56			2.44±0.82		

[표 2] 건강상태, 사회적 지지, 문화적응 스트레스 항목별 점수

[Table 2] Degree of Health status, Social support and Acculturative stress scores

(N=73)

건강상태		사회적 지지		문화적응 스트레스	
항목	Mean±SD	항목	Mean±SD	항목	Mean±SD
신체적 기능(PF)	95.19±4.77	정서적 지지	3.85±0.73	차별적 경험	2.66±0.99
사회적 기능(SF)	84.71±14.97	정보적 지지	3.78±0.81	언어적 갈등	2.86±0.92
신체적 문제로 인한 역할 제한(RP)	91.65±16.65	물질적 지지	3.58±0.72	법적 지위	1.92±0.67
감정적 문제로 인한 역할 제한(RE)	92.58±10.48	평가적 지지	3.63±0.65		
정신적 건강(MH)	76.97±13.78				
활력(VT)	73.25±16.11				
신체적 통증(BP)	87.22±14.90				
일반적 건강(GH)	82.61±12.82				
전체 평균	83.47±9.61	전체 평균	3.48±0.80	전체 평균	2.37±0.73

(p=.000), 결혼 경로(p=.008), 한국 친구 유무(p=.001)에 유의한 차이가 있었고, 사회적 지지는 연령(p=.010), 결혼 경로(p=.001), 한국 친구 유무(p=.000)에서 유의한 차이가 있었다. 문화적응 스트레스는 연령(p=.008), 거주기간(p=.008), 결혼 경로(p=.000)에서 유의한 차이가 있었다.

3.4 사회적 지지에 따른 문화적응 스트레스정도

대상자의 문화적응 스트레스 점수를 3 구간으로 구분하여 사회적 지지 정도를 살펴보았다(표 3). 대상자의 문화적응 스트레스 점수를 13~26점은 I 그룹으로, 27~39점은 II 그룹으로, 40~65점은 III 그룹으로 구분하였으며,

[표 3] 문화적응 스트레스에 따른 건강상태와 사회적 지지

[Table 3] Difference of Health status, Social support and Acculturative stress (N=73)

	n(%)	건강상태		사회적 지지	
		Mean±SD	F(p)	Mean±SD	F(p)
문화적응 스트레스					
I group	35(31.8%)	87.01± 9.27	5.688(.004)	3.66±0.59	4.312(.016)
II group	44(40.0%)	83.56± 8.43		3.70±0.84	
III group	31(28.2%)	79.34±10.19		3.65±0.85	

[표 4] 건강상태, 사회적 지지, 문화적응 스트레스간의 관계

[Table 4] Correlation of Health status, Social support and Acculturative stress

	건강상태	사회적 지지	문화적응 스트레스
건강상태	1		
사회적 지지	.263**	1	
문화적응 스트레스	-.414**	-.252**	1

I 그룹의 사회적 지지 평균 점수는 3.66점, II 그룹은 3.58 점, III 그룹은 3.14점으로 나타나, 사회적 지지가 낮은 그룹일수록 문화적응 스트레스가 높은 것으로 나타났다(F=4.312, p=.016).

3.5 문화적응 스트레스 정도에 따른 건강상태

문화적응 스트레스에 따른 건강상태는 다음과 같다[표 3]. 대상자의 문화적응 스트레스 점수를 13~26점은 I 그룹으로, 27~39점은 II 그룹으로, 40~65점은 III 그룹으로 구분하였으며, 문화적응 스트레스 I 그룹의 건강상태 평균 점수는 87.01점, II 그룹 83.56점, III 그룹 79.34점으로 나타나, 문화적응 스트레스가 높은 그룹일수록 건강상태 점수는 낮게 나타났다(F=5.688, p=.004).

3.6 문화적응 스트레스, 건강상태, 사회적 지지 간의 관계

국제결혼한 필리핀 이주 여성의 건강상태와 사회적 지지와 문화적응 스트레스간의 상관관계는 표 4와 같다. 변수간의 상관관계에서는 건강상태와 사회적 지지(r=.263, p <.001), 건강상태와 문화적응 스트레스 (r=-.414, p <.001), 사회적 지지와 문화적응 스트레스(r=-.252, p <.001)로 유의하게 나타났으며, 건강상태와 사회적 지지는 양의 상관관계, 문화적응 스트레스와 건강상태는 음의 상관관계, 사회적 지지와 문화적응 스트레스는 음의 상관관계로 나타났다.

4. 논의

본 연구는 국제결혼한 필리핀 이주 여성의 건강상태와 사회적 지지와 문화적응 스트레스를 파악하고 이들의 관련성을 파악함으로써 대상자들이 한국 사회에 건강하게 적응하고 건강증진과 건강관리를 위한 중재 개발을 위해 시도되었다.

이주 여성을 위한 다양한 교육 프로그램이 정부와 지역 단체를 통하여 지원되고 있으나 본 연구의 57.3%의 대상자가 한국친구가 없다고 응답한 연구결과는 실제로 이주 여성이 실제로 이웃과의 교류 및 상호작용이 거의 이루어지지 않다고 할 수 있기 때문에 이러한 결과가 나타난 것으로 볼 수 있다. 그러므로 이주 여성만으로 구성된 프로그램뿐만 아니라 제공되는 교육 정보를 공유하고 개인적 친밀감 형성을 위해 한국 여성과 함께 참여 할 수 있는 프로그램 개발이 모색되어야 하겠다.

본 연구에서 국제결혼 이주 여성의 건강상태는 좋은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 국제결혼 이주 여성을 대상으로 한 An[2] 연구에서 여성결혼 이민자들이 인지한 건강상태에서 ‘좋다’로 응답한 여성이 전체 60%차지 하고 있는 것과, Yoo 등[9]의 연구에서 ‘좋다’로 응답한 여성이 전체 62.3%로 나타난 결과와 본 연구결과와 유사한 것으로 나타났다. 본 연구의 대상자의 건강상태가 양호하게 나타난 것은 대상자가 집에서 생활하는 주부라는 점과 대상자의 연령이 낮은 점에서 나타난 결과로 생각된다. 현재 건강상태가 양호한 이주 여성의 건강을 유지 및 증진 시킬 수 있는 건강관리 프로그램의 제공 필요하겠다. 또한, 자신의 건강상태에 대해 스스로 건강한 편이

라고 인식하고 있으나[2], 이주 여성이 자신의 건강을 돌볼 수 있는 여건이 취약한 것 또한 사실이며, 경제적 문제로 의료보장 서비스를 받지 못하고 있다[16]. 그러므로 이주 여성을 위한 건강관리 프로그램은 단기간 제공되는 프로그램보다는 장기간 이주 여성의 건강상태를 유지할 수 있는 건강관리 프로그램의 개발 및 제공이 필요하겠

다. 본 연구 결과에서는 활력과 정신적 건강점수가 가장 낮게 나타나 대만으로 이주한 여성의 25.5%가 EPDS 13점 이상 우울정도가 높은 것으로 나타난 것과[17], 네덜란드에 거주하는 이주자의 활력과

정신 건강이 다른 정신건강 영역에 비하여 낮은 점수로 나타나 결과[18]와 유사하였다. 한국에 거주하는 이주 여성의 우울과 같은 정신적 건강상태는 교육정도, 거주기간, 경제상태, 언어, 우울, 가정폭력, 문화적응 스트레스 등에 의해 영향을 받는다[3,19]. 이러한 연구결과를 통하여 이주 여성이 타 문화에 적응하면서 발생하는 스트레스로 인하여 대상자의 활력이 저하되고 우울과 같은 정신 질환을 발생시켜 정신 건강에 부정적인 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 그러나 이주 여성은 높은 우울과 낮은 정신적 건강상태를 경험하고 있음에도 불구하고 의료기관이용에 대한 인식 부족과 의료 기관 접근성의 어려움으로 인하여 치료를 받고 있지 못하고 있다. 대상자가 우울과 같은 정신 건강 문제와 질환을 치료하고 예방하기 위해서는 의료 보장 서비스에 쉽게 접근하고 정신 건강을 포함한 건강에 관한 개인과 가족의 인식을 향상시키는 건강교육 프로그램 개발과 홍보가 필요하겠다.

국제결혼한 이주 여성의 사회적 지지를 분석한 연구를 살펴보면, Kim[4]연구의 경우 5점 만점에 3.01점, Kang[20]의 연구에서는 3.77점, Hong[6]연구의 경우 7점 만점에 3.55점으로 나타나 비교적 보통 이상의 사회적 지지를 제공받는다고 응답한 것으로 본 연구 결과와 유사하였다. 이러한 결과는 이주 여성이 한국어 교실, 육아교실, 요리 교실 등 민간 또는 지방자치 단체에서 제공하는 서비스에 참여하고 있는 경우가 많아 여성들이 제공받고 있는 서비스가 사회적 지지로 인식하기 때문에 사회적 지지 수준이 높게 나타난 것으로 생각된다. 또한 사회적 지지 항목에서는 정서적 지지가 가장 높게 나타났고, 물질적 지지가 가장 낮게 나타났다. 이것은 평가 문항에서 알 수 있듯이 현실적으로 경제적인 도움이 필요하다거나 몸이 아픈 경우와 같이 정서적 지지 이외의 실질적인 도움을 필요로 하는 상황에서는 대상자가 도움을 제대로 받지 못한다고 설명할 수 있으므로 현실적으로 대상자가 필요로 하는 서비스가 무엇인지 먼저 파악한 다음에 가족과 이웃과의 관계형성을 촉진하는 정책과 프로그램이

개발되어야 하겠다. 또한 한국 사람들과의 교류방식이 국제결혼 이주 여성에게 익숙하지 않고, 관심이 부담으로 느껴져 오히려 이웃과의 접근이 부정적은 결과로 나타날 수 있기 때문에 사회적 지지를 제공할 때의 접근 방법은 대상자의 문화적, 개인적 성향을 고려해야 할 필요가 있다.

본 연구의 대상자가 인식하는 문화적응 스트레스의 정도가 심각한 수준이 아닌 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Yang 등[1]의 연구 5점 척도에서 2.35점, Kim[4]연구 2.57점, Hong[6]연구 2.58점, Noh[5]연구 2.67점으로 나타나 본 연구결과와 유사하였다. 이주 여성의 문화적응 스트레스 정도가 보통 수준으로 나타난 것에 대해 Kim[4]은 결혼생활의 일반적 적응은 다른 생활 속의 변수에 영향을 더 많이 받는다는 것과 연구 대상자의 대부분이 한국보다 경제적 수준이 낮은 베트남, 필리핀, 중국 출신으로 한국에서의 경제적 생활수준의 향상과 사회 문화적 수준의 향상 때문에 나타난 것으로 설명하고 있다. 따라서 이주 여성에게 나타난 보통 수준의 문화적응 스트레스를 방지하거나 무시하기 보다는 대상자의 문화적 차이를 고려한 스트레스 관리법이 모색되어야 한다.

본 연구 대상자의 일반적 특성에 따른 건강상태와 사회적 지지와 문화적응 스트레스 정도를 살펴봤을 때, 건강상태는 연령이 낮을수록, 거주기간에 따라, 결혼 경로에 따라, 한국 친구가 있는 경우에 건강상태 점수가 높은 것으로 나타났다. 이주 여성을 대상으로 한 연구에서 연령이 낮을수록 비만정도가 낮고 정상정도가 많으며, 연령이 높을수록 과체중 정도가 높다고 나타난 Kim[21]연구와 연령이 대상자의 주관적 건강에 대한 인식에 영향을 미치고 있다고 보고한 Kim[10]연구결과와 유사하였다. 한국 거주기간이 길수록 건강상태 점수가 낮은 결과는 거주기간이 길수록 대상자 자신의 건강에 대한 관심도와 인지도가 낮아지고 정착 후에 발생하는 경제적, 자녀 교육 및 양육에서 발생하는 문제로 인해 스트레스를 많이 받아 나타난 결과라고 사료된다. 문화적응 스트레스는 연령이 높을수록, 거주기간이 길수록, 결혼 경로에 따라 문화적응 스트레스가 높은 것으로 본 연구 결과로 나타나, Ban[11], Noh[5]와 Lee[22]연구에서 연령이 높을수록 문화적응 스트레스가 높게 나타난 결과와, Hong[6]과 Goh[3]연구에서는 한국체류기간 또는 결혼기간이 길면 길수록 문화적응 스트레스가 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 유사하였다. Lee[19]연구에서 한국 체류기간이 5년 이하일 경우는 문화적응 스트레스가 증가하나, 5년 이상 거주 기간을 가진 대상자들은 문화적응 스트레스 정도가 낮은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 적응 초기 단계에서 문화적응 스트레스가 가장 높으며 체류기간이

길수록 한국 문화와 생활에 익숙해지기 때문에 문화적응 스트레스가 낮아졌기 때문이라고 생각 할 수 있다.

대상자의 문화적응 스트레스 정도에 대해 그룹별로 살펴봤을 때, 문화적응 스트레스가 높은 그룹일수록 건강상태 점수는 낮게 나타났으며, 사회적 지지 점수 역시 낮게 나타났다. 이러한 연구결과는 결혼기간과 문화적응 스트레스의 차이가 있다고 나타난 Hong[6]연구와 문화적응 스트레스와 유의한 차이를 설명한 변수로 거주기간, 출신 국가로 설명한 Lee[19]의 연구와 유사한 결과이다. Noh[5]연구에서 국제결혼 이주여성의 문화적응 유형과 사회적 지지가 문화적응 스트레스 정도와 상관관계가 있다고 설명하였으며, 의미 있는 사람으로부터 받는 지지가 많을수록 문화적응 스트레스가 낮아진다고 설명하고 있다. Kim[4]연구에서도 문화적응 스트레스가 높아질수록 사회적 지지는 낮게 인식되고, 사회적응도 낮은 것으로 나타났으며, Kim[10]연구에서는 문화적응 스트레스에 영향을 미치는 사회적 지지 중에서도 정보적 지지 및 물질적 지지에 대한 영향을 많이 받는다고 나타내고 있다. 또한 Kweon과 Park[23]연구에서는 사회적 지지가 부족할수록 국제결혼 이주여성의 정신건강이 취약하다고 설명하고 있고, Tran, Sung와 Huynh-Hohnbaum[24]연구에서 이주 대상자의 문화적응 스트레스가 신체적 건강상태에 상당한 영향을 끼치고 있다고 설명하고 있다. 남한이주 북한 이탈주민의 문화적응 스트레스와 건강상태에 대해 연구한 Lee[12]연구에서 건강하지 않다고 응답한 집단과 건강하다고 응답한 집단의 문화적응 스트레스가 유의한 차이가 있다고 설명하고 있다.

국제결혼한 필리핀 이주 여성은 한국 남성과의 결혼을 목적으로 결혼 알선업체 또는 친척·지인을 통하여 한국에서 결혼생활을 하고 있고, 이러한 과정을 통하여 이주한 여성은 언어적 어려움과 문화적 충돌에서 발생하는 신체적·정신적 문제를 숨기거나 소홀하게 인식하면서 생활하고 있다. 한국 생활을 할수록 언어적 문제는 어느 정도 극복되지만 경제적 문제와 가족 관계의 어려움과 자녀 양육과 교육의 문제가 나타남으로써 자신의 건강 문제를 인식하는데 소홀하거나 외면하기 때문이다. 이로 인해 발생하는 문제는 이주여성 개인의 문제로 국한되지 않고 가정과 사회문제로 확대되어지기 때문에 개개인의 문제로 취급해서는 안된다. 따라서 한국 문화에 대한 교육과 한국어 교육 프로그램뿐만 아니라 이주 여성의 건강을 위 관리 프로그램 및 기반 구축과 그에 따른 사회적·경제적 지원이 필요하며, 건강관리 프로그램이 적용될 때에는 프로그램의 효율성을 극대화시키기 위해서는 대상자뿐만 아니라 가족을 함께 참여가 필요하겠다.

따라서 본 연구 결과를 토대로 국제결혼한 필리핀 이

주 여성의 건강상태와 문화적응 스트레스와 사회적 지지는 변수간의 관련성이 있다고 설명할 수 있다. 그리고 필리핀 이주 여성의 건강상태에 대한 다양한 측정도구를 활용한 연구와 대상자의 건강을 위한 관리 및 교육 프로그램의 필요성을 확인 할 수 있다. 본 연구는 국제결혼한 필리핀 이주 여성의 건강상태에 대한 연구가 극히 드문 현 시점에서 실제 계측을 통해 국제결혼 이주여성의 전반적인 건강상태를 확인했다는데 큰 의미를 갖는다.

5. 결론

본 연구는 국제결혼한 필리핀 이주 여성의 건강상태와 사회적 지지와 문화적응 스트레스의 관련성을 파악함으로써 대상자가 한국 사회에 건강하고 행복하게 적응하기 위한 건강증진과 건강관리법을 모색하기 위한 기초자료로써 본 연구를 실시하였다. 연구 대상자는 D시와 C시 외국인 중 국제결혼을 통하여 한국에 거주하며, 한국어로 소통이 가능하거나 영문해독이 가능한 필리핀 출신 기혼 여성 110명을 대상으로 2009년 12월부터 2010년 6월까지 실시하였다. 본 연구대상자의 건강상태는 100점 만점에 평균 83.47점으로 나타났다. 가장 높은 점수로 나타난 항목은 신체적 기능(PF)으로 95.19점이었으며, 가장 낮은 점수로 나타난 항목은 활력(VT)으로 73.25점이었다. 사회적 지지는 5점 만점에 평균 3.48점으로 나타났으며, 항목별로 정서적 지지 3.85점, 정보적 지지 3.78점, 평가적 지지 3.63점, 물질적 지지 3.58점이다. 문화적응 스트레스의 항목별 점수는 5점 만점에 평균 2.37점이었으며, 항목별 점수로는 언어갈등 2.86점, 차별경험 2.66점, 법적 지위 1.92점이었다. 대상자의 일반적 특성에 따른 건강상태와 사회적 지지와 문화적응 스트레스 정도를 살펴봤을 때, 건강상태는 연령, 거주기간, 결혼 경로, 한국 친구 유무에 유의한 차이가 있었으며, 사회적 지지는 연령, 결혼 경로, 한국 친구 유무에서 유의한 차이가 있었으며, 문화적응 스트레스는 연령, 거주기간, 결혼 경로에서 유의한 차이가 있었다. 대상자의 문화적응 스트레스 정도에 대해 그룹별로 살펴봤을 때, 문화적응 스트레스가 높은 그룹일수록 건강상태 점수는 낮게 나타났으며, 사회적 지지 점수 또한 낮게 나타났다. 이러한 연구 결과를 통하여 대상자의 문화적응 스트레스와 건강상태와 사회적 지지는 변수간의 관련성이 있는 것으로 나타났다.

국제결혼한 필리핀 이주 여성의 건강상태와 사회적 지지를 향상시키고 문화적응 스트레스를 감소시키기 위해서는 차별화된 관리법과 출신국가별로 모임 또는 집단 등의 정보망을 통한 지원체계를 구축하는 것이 중요하며,

다양한 건강 내용의 관리 및 교육 프로그램 개발이 필요하다고 생각된다. 특히 개발된 관리 프로그램에 이주 여성이 적극적으로 참여 할 수 있는 방법뿐만 아니라 이주 여성 가족 전체가 참여함으로써 이주 여성과 가족구성원의 문화적응 스트레스를 감소시키고, 좀 더 안정된 한국 생활과 가족과의 적응을 도울 수 있어야 하겠다. 본 연구 결과를 기반으로 이주 여성의 일부 영역만이 아니라 신체적, 정서적, 사회적 측면의 요인들을 포함한 포괄적인 시각의 연구가 활발히 이루어질 수 있기를 기대하며, 대상자의 건강문제와 사회적 지지와 문화적응 스트레스를 관리하기 위한 건강관리 프로그램 개발과 그 효과를 검증하는 연구의 토대가 될 것으로 기대된다.

References

- [1] Yang OK., Song MK, & Im SW, "A study on acculturation stress of internationally-married female migrants in Seoul", *Journal of family relations*, vol. 14, no. 1, pp. 137-168, 2008.
- [2] An YH, "Development and testing of a health education program for immigrant women married to Korean", *Journal of Korean Academy of public health nursing*, vol. 22, no. 2, pp. 200-210, 2008.
- [3] Goh EJ, "Relevance of stress for cultural adaptation, domestic violence, social support, self-esteem and post traumatic stress to psychological health of female migrants through international marriage", Unpublished master's thesis, Chonnam National University, 2009
- [4] Kim ES, "Acculturative stress, social support and social adjustment of marriage-based immigrant women", Unpublished master's thesis, Chungbuk National University, 2007.
- [5] Noh HN, "A Study on acculturative stress of the chinese women who get married to korean men and settled down in Korea", Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, 2007..
- [6] Hong MK, "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 doctor's thesis, Ewha Womans University, 2009.
- [7] Hover JD & Magana CG, "Exploring the mental health of Mexican migrant farm workers in the midwest: Psychosocial predictors of psychological distress and suggestions of prevention and treatment", *Journal of Psychology*, vol. 136, no. 5, pp. 493-513, 2002.
- [8] Lee SH, Lee YJ, Kim SY & Kim SJ, "Social support and acculturative stress in migrant workers", *Journal of Korean Academy of nursing*, vol. 39, no. 6, pp. 899-910, 2009.
- [9] Yoo MS, Park JH, Oh SH & Kim YS, "Health care and health status of immigrant women married to Koreans in the visiting care center", *Journal of Korean Academic society of home care nursing*, vol. 15, no. 2, pp. 75-81, 2008.
- [10] Kim GC, "A study for the influence of social support on intermarried immigrant women's acculturative stress who got married to Korean men", Unpublished master's thesis, Sungkyul University, 2010.
- [11] Ban SH, "Acculturation types of internationally married migrant women based on social support", Unpublished master's thesis, Kyunggi University, 2008.
- [12] Lee SR, "A study on acculturative stress among North Korean defectors", Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, 1997.
- [13] Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A., & Buchner, A. G*power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*. vol. 39, no. 2, pp. 175-191, 2007.
- [14] Park SY, "The effect of a wholistic well-being nursing intervention program for foreign workers in Korea", Unpublished doctor's thesis, Kosin University, 2009.
- [15] Park JW, "A study to development a scale of social support", Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, 1985.
- [16] Han KS, "A study of stress reaction symptoms of stress, health promoting behavior, and quality of life in Korean immigrant middle aged women", *Journal of Korean Academy of Nursing*, vol. 30, no. 3, pp.606-618, 2000.
- [17] Huang YC & Mathers NJ, "Postnatal depression and the experience of South Asian marriage migrant women in Taiwan", *International Journal of Nursing Studies*, vol. 45, pp. 924-931, 2008.
- [18] Lamkaddem M, Spreeuwenberg PM, Devillé WL, Foets M & Groenewegen PP, "Changes in health and primary health care use of Moroccan and Turkish migrants between 2001 and 2005", *BMC Public Health*, vol. 8, no.40, pp. 1-8, 2008.
- [19] Lee GH, "Acculturative stress and depression of immigrant married women", Unpublished master's thesis, Konkuk University, 2009.
- [20] Kang SJ, "A study about the relationship between

marriage satisfaction and support of the female marriage immigrants”, Unpublished master's thesis, Sangji University, 2008.

- [21] Kim GH, “Characteristics of health behavior and the medical utilization of female marriage immigrants in a rural area”, Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, 2008.
- [22] Lee IS, “The Influence of acculturative stress on migrant workers' mental health: focused on the moderating effects of social relationship”, Unpublished master's thesis, Yonsei University, 2004.
- [23] Kweon GY & Park KW, “A study on influence factors to the mental health of foreign wives”, Journal of Social Issues, vol. 14, pp. 187-219, 2007.
- [24] Tran TV, Sung T & Huynh-Hohnbaum AL, “A measure of English accuturation stress and its relationship with psychological and physical health status in a simple elderly Russian immigrants”, Journal of Gerontological Social Work, vol. 50, no. 3-4, pp. 34-50, 2008.

정 애 화(Jaung, Ae-Hwa)

[정회원]



- 2006년 2월 : 계명대학교 대학원 간호학과 박사졸업
- 2004년 3월 ~ 2009년 12월 : 대구과학대학 전임강사

<관심분야>

기본간호, 노인간호, 간호교육

김 혜 진(Kim, Hye-Jin)

[정회원]



- 2005년 2월 : 계명대학교 대학원 공중보건학과 박사졸업
- 2005년 3월 ~ 2009년 12월 : 대구과학대학 치위생과 전임강사
- 2010년 3월 ~ 현재 : 백석대학교 치위생학과 전임강사

<관심분야>

치위생학, 노인구강보건, 예방치학,

정 현 자(Jeong, Hyun-Ja)

[정회원]



- 2004년 2월 : 계명대학교 공중보건학과 (보건학 박사)
- 2004년 3월 ~ 현재 : 대구보건대학 치위생과 교수

<관심분야>

치위생학, 공중보건학