

베트남 결혼이주여성의 우울과 불안에 영향을 미치는 요인에 대한 설문연구

충북대학교병원 정신건강의학과,¹ Vinh Phuc Province NGO센터²

홍선엽¹ · Nguyen Duc Thanh² · 신철진¹ · 이상익¹ · 손정우¹ · 김시경¹ · 주가원¹

Survey of Influencing Factors on Depression and Anxiety in Vietnamese Marriage Immigrant Women

Sun-Yeob Hong, MD,¹ Nguyen Duc Thanh,² Chul-Jin Shin, MD,¹ Sang-Ick Lee, MD,¹ Jung-Woo Son, MD,¹ Sie-Kyeong Kim, MD,¹ Ga-Won Ju, MD¹

¹Department of Neuropsychiatry, Chungbuk National University Hospital, Cheongju, Korea

²NGO Centre, Department of Foreign Affairs of Vinh Phuc Province, Vinh Phuc Province, Vietnam

Objectives The number of marriage immigrant women has been increasing in the past several years in Korea and their adaptations to the new environment have been an important social issue. The aims of this study were to evaluate the psychosocial and mental health statuses of Vietnamese marriage immigrant women (VMIW). We intended to compare the mental health of VMIW with married Vietnamese women living in Vietnam and reveal the demographic or psychosocial factors affecting their mental health.

Method Subjects comprised one-hundred-forty-three VMIW who enrolled in multicultural family support centers in Chungbuk Province and forty-eight women from Vinh Phuc province in Vietnam. Marital satisfaction, domestic violence and social support were evaluated as psychosocial factors, and the Beck Depression Inventory (BDI), Beck Anxiety Inventory (BAI) and General Health Questionnaire (GHQ) were used to evaluate mental health.

Results VMIW had a larger age gap with their husbands but better psychosocial statuses. BDI ($p = 0.20$), BAI ($p = 0.08$), GHQ ($p = 0.13$) scores of VMIW were not significantly different compared to Vietnamese residents. Marriage duration of VMIW affects significantly their marital satisfaction, social support and depressive levels ($p < 0.01$). The level of domestic violence showed a significant difference according to the educational levels of their husbands, composition of family members and marriage process ($p < 0.05$). VMIW with older husbands and jobless VMIW had low levels of anxiety ($p < 0.01$).

Conclusion The results suggest that VMIW have no difference in mental health compared to Vietnamese women living in Vietnam which is contrary to general expectations. However, various environmental factors, such as marriage duration, have an effect on the mental health of VMIW. As marriage duration is proven to be important factor on mental health of VMIW, more extended duration of care and interventions are needed to maintain good mental health. Networking system connecting mental health screenings by the multicultural family support center to the local mental healthcare center is needed to care those with poor screening outcomes.

Key Words Emigration and immigration · Depression · Anxiety · Marriage · Social support · Domestic violence.

Received: June 13, 2013 / Revised: July 8, 2013 / Accepted: August 12, 2013

Address for correspondence: Chul-Jin Shin, MD

Department of Neuropsychiatry, Chungbuk National University Hospital, 410 Seongbong-ro, Heungdeok-gu, Cheongju 361-711, Korea

Tel: +82-42-269-6187, Fax: +82-42-267-7951, E-mail: cjshin@gmail.com

서론

현대사회는 국가와 국가사이에 정치, 경제, 사회, 문화 등에서 활발한 연관성을 갖는 세계화 시대이자, 각 민족문화가 복합

적으로 존재하는 다문화사회이다.¹⁾ 국제이주는 이러한 세계화 현상의 주요특성으로 현대사회에서 사회통합의 중요성은 날로 강조되어 가고 있다.^{2,3)} 오늘날 한국사회도 세계화의 영향으로 이주노동자와 결혼이주민, 해외기업근무자와 유학생 등이 증

가하고 있으며 다문화주의에 대한 담론도 활발하게 진행되고 있다.⁴⁾ 이주민의 많은 부분을 차지하고 있는 결혼이주의 형태를 살펴보면 1980년대 이전에는 국제결혼을 한 한국여성이 해외로 떠났던 것과는 달리⁵⁾⁶⁾ 1980년대부터 결혼을 통해 국내로 유입되는 외국여성의 수가 늘어나기 시작해서 1990년대 초 한-중 수교 이후 조선족과 한족 여성의 결혼이주가 더 활발해졌고, 1990년대 중반부터는 더 다양한 국적의 결혼이주여성들이 활발하게 국내로 유입되었다. 2000년대 중반에는 국제결혼이 전체 결혼건수의 10% 정도를 차지하기도 하였고 2012년에 농어촌 지역에서 결혼한 남성의 25.9%는 중국, 베트남, 필리핀 출신의 이주여성을 배우자로 맞았다.⁷⁾

단순이주일 경우에도 다른 문화에 적응하는 것이 큰 심리적 부담이 되는데⁸⁾⁹⁾ 결혼이주여성의 경우 이주와 동시에 가족을 이뤄 배우자, 부모, 때로는 며느리 역할까지 수행해야 하기 때문에 이들의 경우는 이주와 결혼이라는 부담을 동시에 가지게 된다. 따라서 결혼이주여성들은 일반이주자보다 더 많은 심리적 어려움을 겪을 것이라고 예상할 수 있으며,¹⁰⁾ 열악하고 고립된 환경으로 인한 긴장과 스트레스에 노출되어 있는 경우가 많으므로 이로 인한 정신건강상의 문제를 경험할 위험이 높다.¹¹⁾ 그리고 결혼이주여성은 사회적 네트워크가 부족하고 언어적 장벽과 약한 법적보호 등으로 인해 일반여성보다 취약하다고 볼 수 있다.¹²⁾ 결혼이민자들은 단순히 한국에 거주하는 외국인 이 아니라 여기에서 한국인과 함께 가족을 이루고 있는 사람들이며 한국의 미래를 이끌어갈 후세대를 출산하고 양육하는 주체들이므로 이들에게 한국에서 생활을 유지하는 조건을 보장해야 한다는 의미에서 결혼이주여성의 정신건강문제는 매우 중요하게 다뤄져야 할 영역이라고 할 수 있다.¹³⁾ 어떤 사건이나 환경이 개인의 정신건강에 미치는 영향을 알아보기 위해서는 다양한 관점에서 이해하는 것이 필요하므로¹⁴⁾ 결혼이주여성들이 새로운 환경에서 겪는 정신건강상의 문제를 이해하기 위해 이주여성의 개인특성과 심리·사회 변인으로서 가족체계, 그들을 둘러싼 사회체계 등 다양한 관점에서 바라봐야 한다.¹⁵⁾ 성별, 연령, 교육수준, 신체적 건강 등이 정신건강과 관련이 있는 개인체계라 할 수 있다.¹⁶⁾ 가정폭력이 피해자의 정신건강에 미치는 부정적 영향과¹⁷⁾ 만족스럽지 못한 결혼생활과 우울과의 관련성은¹⁸⁾ 이전 연구에서 증명되어 있으므로 본 연구에서는 가족체계를 대표하는 개념으로 가정폭력과 결혼생활만족도를 살펴보았다. 마지막으로 사회체계맥락에서 개인의 정신건강에 영향을 미치는 요소로 사회적 지지,¹⁹⁾ 국가의 이민자 정책 등을²⁰⁾ 들 수 있는데 본 연구에서는 사회적 지지를 사회체계를 대표하는 개념으로 보았다.

본 연구에서는 임상적으로 널리 쓰이는 정신과적 평가척도를 이용하여 결혼이주여성들의 정신건강수준을 평가하고 정

신건강과 가족·사회체계에 영향을 미치는 다양한 요인을 살펴봄으로서 이들의 한국사회적응과 통합을 돕기 위한 실천적 방안을 모색하고자 하였다.

방 법

연구 대상

이 연구에서는 현재 한국에 거주하는 결혼이주여성 중 높은 비율을 차지하는 동시에 가장 빠른 증가를 보이고 있는 베트남출신 결혼이주여성을 대상으로 하였다. 충북다문화가족지원센터협의회를 통해 충북지역 10개 다문화센터의 협조를 구하였으며 각 센터의 한글교실을 참여하는 베트남출신 결혼이주여성을 대상으로 설문조사의 취지에 동의한 경우에 조사가 수행되었다. 설문지는 베트남어 전문번역가를 통해 번안하였고 베트남어 통역전문가의 감수를 거쳤다. 센터당 한글교실 참여자가 평균 15명으로 15부씩의 설문지가 배포되었고 총 143개의 설문지가 분석에 사용되었고 응답이 불성실한 척도는 분석에서 제외되었다. 설문조사시 조사대상자들에게 국문과 베트남어 설문지 중 편한 설문지를 선택할 수 있게 하였고 그럼에도 생길 수 있는 질문에 대해 충분히 설명하였다. 그리고 베트남 빈복성 외무부의 협조로 베트남 현지남성과 결혼한 베트남거주여성을 대조군으로 모집하였고 연구의 목적이 충분히 설명하고 동의를 받았으며 최종적으로 총 48개의 설문지가 분석에 사용되었다. 본 연구의 연구 계획서는 기관윤리위원회의 승인을 받았다.

결혼이주여성의 인구통계학적 특성 평가

본 연구에 참여한 여성들의 개인체계로서 인구통계학적 특성을 알아보기 위해 나이, 배우자나이, 결혼기간, 본인학력, 배우자학력, 교제기간, 배우자를 만난 경로, 직업유무, 가족구성이 조사되었다.

결혼이주여성의 가족·사회적 체계에 대한 평가

결혼만족도 · 가정폭력 · 사회적 지지

정신건강에 영향을 미칠 수 있는 가족체계적 요소를 평가하기 위해 결혼만족도와 가정폭력 정도 조사하였다. 결혼만족도를 평가하기 위해 결혼만족척도(Marital Happiness Scale)²¹⁾를 Roh²²⁾가 재구성한 척도를 사용하였고 신뢰도는 Cronbach $\alpha = 0.863$ 이었다. 총 9문항으로 4점 리커트 척도로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 결혼만족도가 높은 것으로 본다. 결혼이주여성이 겪는 가정폭력을 평가하기 위해서 Conflict Tactics Scale(이하 CTS)²³⁾을 사용하였다. CTS에 기본적으로 사

용되었던 언어폭력, 경미한 신체폭력, 심각한 신체폭력, 성폭력 이외에 보다 다양한 폭력의 유형을 파악하기 위해 Lee¹²⁾가 경제적 폭력(2문항)과 사회적 고립(2문항)을 추가하여 재구성한 척도를 사용하였고 신뢰도 계수는 Cronbach $\alpha = 0.866$ 이었다. 사회적 체계 관점에서 정신건강을 이해하기 위해 사회적 지지를 평가하였다. Zimet 등²⁴⁾이 개발한 '지각된 사회적 지지척도 (Multidimensional Scale of Perceived Social Support Scale)'를 Lim²⁵⁾이 번안한 원척도는 총 12문항이며 가족원으로부터 4문항, 의미 있는 타자로부터 4문항, 그리고 나머지 4문항은 친구로부터 받는 사회적 지지를 측정하도록 구성되어 있으며 7점 리커트 척도로 이루어져 점수가 높을수록 사회적 지지를 많이 받고 있다고 지각하는 것을 의미한다. 이 조사에서는 7점 척도를 5점 척도로 전환하여 사용하였으며 지지를 제공하는 하위영역을 남편, 시부모, 친구, 그리고 사회복지사 등 전문가 집단의 4영역으로 나누어, 각 하위 영역별로 4문항씩, 총 16문항으로 Lim²⁾이 재구성한 것을 사용하였고 신뢰도 계수는 Cronbach $\alpha = 0.894$ 였다.

결혼이주여성의 정신건강상태에 대한 평가 척도

우울 · 불안 · 일반건강수준

결혼이주여성이 경험하는 심리적 안녕의 부적측면 중 우울을 평가하기 위해서 Beck Depression Inventory(이하 BDI)²⁶⁾를 사용하여 측정하였다. BDI는 원래 우울증의 진단용으로 고안된 것이나 정상인의 우울상태도 잘 반영하는 것으로 밝혀져 많은 연구에서 사용되어 왔다.²²⁾ BDI 원척도는 총 21문항의 4지선다형으로 되어 있는 척도로 총점은 0점부터 63점까지로 주어지며 9점 이하 정상범위, 10~15점 경도의 우울, 16~23점 중등도 우울, 24점 이상이면 중증 우울을 의미한다. 우울 척도의 신뢰도 계수는 Cronbach $\alpha = 0.863$ 이었다. 결혼이주여성의 불안은 Beck Anxiety Inventory(이하 BAI)²⁷⁾를 사용하여 측정하였다. BAI 원척도는 21문항으로 이루어져 있으며 0점에서부터 4점까지 4지선다형으로 0점에서부터 63점까지 점수로 매겨진다. 0~7점까지 미미한 수준, 8~15점 경한 수준, 16~25점 중등도 수준, 26점 이상은 심한 수준의 불안을 의미한다. 불안척도의 신뢰도는 Cronbach $\alpha = 0.925$ 였다. 결혼이주여성의 일반건강수준은 지역사회정신건강 예방사업에서 많이 사용되고 있는 General Health Questionnaire(이하 GHQ)²⁸⁾를 이용하여 측정하였다. 응답값을 4점 척도로 평정하여 최저 20점에서 최고 80점 사이의 점수 분포를 가지도록 하였고 점수가 높을수록 건강수준이 좋지 않음을 의미한다. 이 척도의 신뢰도 계수는 Cronbach $\alpha = 0.711$ 이었다.

자료의 처리 통계 분석

수집된 자료는 사회과학을 위한 통계패키지(SPSS 12.0)를 이용하여 분석하였다. 조사 대상자의 일반적인 특성을 파악하기 위해 빈도 및 백분율, 평균, 표준편차를 구하였고 거주지에 따른 인구통계학적 변인과 결혼만족도, 가정폭력, 사회적 지지 등 심리·사회학적 변인, 정신건강수준의 차이를 비교하기 위해 교차분석과 t-검정을 실시하였다. 응답자의 특성에 따른 결혼만족도, 가정폭력, 사회적지지, BDI, BAI, GHQ를 살펴보기 위해 t-검정과 일원분산분석을 실시하고 일원분산분석에서 집단간 차이가 나는 변인에 대해서 사후검정을 실시하였다.

결 과

조사대상자의 인구통계학적 특성

조사대상자 중 한국거주여성의 나이는 26.8 ± 4.4 세였으며 베트남거주 여성의 나이는 35.8 ± 10.4 세로 유의하게 베트남거주여성이 높았다($t = -5.66, p < 0.01$). 한국거주여성의 배우자나이는 43.0 ± 5.0 세였으며 배우자와 나이차이는 16.2 ± 4.7 세였다. 결혼기간은 4.3 ± 2.3 년으로 전체의 70%가 결혼한 지 5년 미만으로 조사대상자의 결혼시기가 베트남 국제결혼이주 여성이 우리나라로 유입한 시기와 비교적 일치했다. 이에 반해 베트남거주여성의 배우자나이는 38.3 ± 10.3 세였고 배우자와의 나이차이는 2.3 ± 2.0 세였다. 베트남거주여성들의 결혼기간은 12.3 ± 10.7 년으로 배우자나이($t = 2.97, p < 0.01$), 나이 차이($t = 27.61, p < 0.01$), 결혼기간($t = -5.13, p < 0.01$) 모두 두 그룹은 유의한 차이를 보였다. 한국거주여성의 59.4%가 결혼정보업체를 통해 만난 것으로 응답하였지만 베트남거주 여성은 결혼정보업체를 통해 만났다고 응답한 경우가 없었으며 결혼 전 만남기간이 3개월 이상이라고 대답한 응답자는 한국거주여성은 16.3%, 베트남거주여성은 97.9%로 한국거주여성이 결혼 전 만남 기간이 더 짧았다($\chi^2 = 102.26, p < 0.01$). 두 그룹 여성은 본인학력($\chi^2 = 40.47, p < 0.01$)과 배우자학력($\chi^2 = 21.98, p < 0.01$)도 유의한 차이를 보였는데 한국거주여성 응답자 중 6.6%가 전문대졸 이상이었지만 베트남거주여성 61.9%가 전문대졸 이상이고 한국거주여성 배우자 18.4%가 전문대졸 이상이었지만 베트남거주여성 배우자 65.0%가 전문대졸 이상이었다(Table 1).

거주 지역별 심리·사회적 변인과 BDI, BAI, GHQ 비교

거주지에 따라 심리·사회적 변인과 정신건강상태를 비교하였을 때 BDI($p = 0.20$), BAI($p = 0.08$), GHQ($p = 0.13$)에서는 두 그룹 간 평균의 유의한 차이는 없었지만 결혼만족도($p < 0.01$)와 사회적 지지($p < 0.01$)는 한국거주여성이 유의하게 높

Table 1. Demographic characteristics of Vietnamese immigrant women in Korean and Vietnamese resident women

Characteristics	Variables	Immigrants		Vietnamese residents		Analysis
		n	%	n	%	
Age (years)	20-24	43	30.9	2	4.5	-5.66 [†]
	25-29	65	46.8	12	27.3	
	≥30	31	22.3	30	68.2	
	Mean (SD)	26.80 (4.44)		35.84(10.37)		
Husband's age (years)	20s	0	0	8	18.2	2.97 [†]
	30s	34	24.6	20	45.5	
	40s	88	63.8	8	18.2	
	≥50s	16	11.6	8	18.2	
	Mean (SD)	43.02 (5.04)		38.25 (10.26)		
Age gap (years)	≤10	12	8.7	48	100.0	27.61 [†]
	11-15	46	33.3	0	0.0	
	16-20	59	42.8	0	0.0	
	>20	21	15.2	0	0.0	
	Mean (SD)	16.22 (4.72)		2.33 (1.96)		
Duration of marriage (years)	<2	40	28.0	4	8.3	-5.13 [†]
	2-5	60	42.0	11	22.9	
	≥5	43	30.1	33	68.8	
	Mean (SD)	4.27 (2.33)		12.28 (10.68)		
How to meet husband	Marriage bureau	85	59.4	0	0.0	50.53 [†]
	Others	58	40.6	47	100.0	
Duration of date (months)	<3	118	83.7	1	2.1	102.26 [†]
	≥3	23	16.3	47	97.9	
Education level	≤middle school	56	52.8	4	19.0	40.47 [†]
	≤high school	43	40.6	4	19.0	
	≥college	7	6.6	13	61.9	
Education level of husband	≤middle school	14	14.3	4	20.0	21.89 [†]
	≤high school	66	67.3	3	15.0	
	≥college	18	18.4	13	65.0	

* : p < 0.05, † : p < 0.01

있고, 가정폭력 정도(p < 0.05)는 베트남거주 여성이 유의하게 높았다(Table 2).

한국거주 결혼이주여성의 인구통계학적 특성에 따른 심리·사회학적 요인

결혼이주여성의 인구통계학적 변인이 따라서 심리·사회적 요인에 차이가 있는지를 검증한 결과는 Table 3과 같다. 이주 여성들은 결혼기간에 따라 결혼만족도(F = 6.74, df = 2, p < 0.01)와 사회적 지지(F = 6.16, df = 2, p < 0.01)의 차이를 보였다. 결혼기간이 2년 미만인 그룹과 2년에서 5년 미만인 그룹은 5년 이상인 그룹과 비교하여 결혼만족도 평균이 유의하게 높았다. 사회적 지지도는 결혼기간이 2년 미만인 그룹이 2년에서 5년 미만인 그룹, 5년 이상인 그룹과 비교해서 유의하게 높았다. 배우자의 교육수준이 중졸 이하인 경우는 고졸 이하인 경우와 비교해서 가정폭력의 차이가 없었지만 전문대졸 이상인

경우에 비교해서는 가정폭력 정도가 유의하게 높았다(F = 3.21, df = 2, p < 0.05). 업체소개로 만난 경우가 그렇지 않은 경우와 비교해서 결혼만족도가 유의하게 낮았고(t = -2.66, p < 0.01) 가정폭력 정도는 높았다(t = 2.30, p < 0.05). 가족구성 그룹에 따른 가정폭력의 차이를 검증하였을 때 가족구성이 부부 또는 부부와 자녀로 이뤄진 경우가 그 외 식구들과 사는 경우보다 가정폭력 정도가 유의하게 낮았다(t = -2.17, p < 0.05).

한국거주 결혼이주여성의 인구통계학적 특성에 따른 BDI, BAI, GHQ

이주여성들은 결혼기간에 따라서 BDI 값이 유의하게 차이를 보였으며(F = 6.85, df = 2, p < 0.01), 결혼기간이 2년 미만인 경우가 2년에서 5년 미만, 5년 이상인 경우에 비해 유의하게 낮았다. 배우자나이에 따라 BAI는 유의한 차이가 났는데 (F = 9.74, df = 2, p < 0.01) 배우자나이가 30대일 때 가장 높

Table 2. Comparisons of psychosocial factors and psychiatric variables between Vietnamese marriage immigrant women in Korean and Vietnamese resident women

	Group	n	Mean	SD	t
Marital satisfaction	Immigrants	141	25.07	4.61	2.76**
	Vietnamese residents	46	22.89	4.77	
Domestic violence	Immigrants	138	16.32	4.76	-2.44*
	Vietnamese residents	48	19.10	7.38	
Social support	Immigrants	141	55.21	9.81	4.69**
	Vietnamese residents	48	47.48	10.05	
BDI	Immigrants	141	12.03	8.36	1.29
	Vietnamese residents	47	10.17	9.23	
BAI	Immigrants	141	9.92	8.53	-1.76
	Vietnamese residents	47	13.04	11.13	
GHQ	Immigrants	139	38.43	5.24	-1.53
	Vietnamese residents	47	39.79	5.26	

* : p < 0.05, ** : p < 0.01. BDI : Beck Depression Inventory, BAI : Beck Anxiety Inventory, GHQ : General Health Questionnaire, n : number, SD : Standard deviation

Table 3. Comparisons of psychosocial factors according to demographic characteristics among Vietnamese marriage immigrant women

		n	Marital satisfaction mean (SD)	n	Domestic violence mean (SD)	n	Social support mean (SD)
Duration of marriage	< 2	40	26.83 (4.97) ^a	38	15.45 (4.19)	40	59.25 (8.58) ^a
	2-5	59	25.19 (4.01) ^a	57	16.65 (5.02)	59	54.76 (10.68) ^b
	≥ 5	42	23.24 (4.47) ^b	43	16.65 (4.88)	42	51.98 (8.37) ^b
F			6.74**		0.88		6.16**
Education of husband	≤ Middle school	14	24.43 (6.20)	13	19.46 (7.11) ^a	14	57.79 (9.42)
	≤ High school	66	24.94 (4.68)	64	16.36 (4.97) ^{a,b}	66	55.18 (11.21)
	≥ College	17	26.12 (2.21)	18	14.94 (2.62) ^b	17	54.76 (6.23)
F			0.60		3.21*		0.42
Marriage bureau	Yes	84	24.24 (4.65)	83	16.99 (5.53)	84	54.86 (10.22)
	No	57	26.30 (4.31)	55	15.31 (3.02)	57	55.72 (9.23)
t			-2.66**		2.30*		-0.51
Composition of family	Couple and/or child	64	24.50 (4.36)	64	15.42 (3.16)	64	54.13 (9.83)
	Others	77	25.55 (4.79)	74	17.09 (5.70)	77	56.10 (9.76)
t			-1.34		-2.17*		-1.20

* : p < 0.05, ** : p < 0.01. a > b by Duncan post-Hoc analysis. n : number, SD : Standard deviation

은 값을 가졌으며 본인학력이 전문대졸 이상으로 높은 경우 고졸 이하와 비교해서 BAI는 유의하게 낮았다(F = 3.18, df = 2, p < 0.05). GHQ는 교제기간이 3개월 미만일 때 3개월 이상 교제한 그룹에 비해 더 높은 값을 보였고(t = 0.921, p < 0.05) 전업주부 여부에 따른 차이검증에서 BAI는 전업주부가 아닌 그룹이 전업주부그룹에 비해 더 높은 평균값을 보였다(t = -2.85, p < 0.01)(Table 4). BDI, BAI를 cut-off 점수로 나눠 한국거주여성 과 베트남거주 여성들의 빈도를 조사하였을 때 빈도의 차이는 유의하지 않았다. BDI에서 한국거주여성 중 45.4%는 정상수준, 27.0%가 가벼운 우울, 17.0%가 중등도 우울, 10.6%가 심한 우울을 보고하였고 BAI에서는 87.9%는 정상, 6.4%가 가벼운 불안, 3.5%가 중등도 불안, 2.1%는 심한 불안을 보고하였다.

고찰

결혼이주여성의 정신건강은 다문화가정 자체의 정신건강뿐만 아니라 한국사회가 다문화사회로 적응해나가는 과정의 건강성을 보여주는 중요한 지표이므로²⁹⁾ 결혼이주여성의 정신건강문제에 적극적인 관심을 기울일 필요성이 있다. 본 연구는 탐색적인 수준에서 한국거주 베트남결혼이주여성 과 베트남거주 여성의 심리·사회적 변인과 정신건강상태를 비교하고 한국거주 결혼이주여성의 정신건강상태에 영향을 미치는 요소를 밝히고자 하였다.

인구통계학적 특성에서 한국거주 결혼이주여성 과 베트남거주 여성은 나이, 배우자나이, 나이차이, 결혼기간, 만난 계기와 교제기간에서 뚜렷한 차이를 보였다. 비록 동일한 집단을 비

Table 4. Comparisons of psychiatric variables according to demographic characteristics among Vietnamese marriage immigrant women

		n	BDI mean (SD)	n	BAI mean (SD)	n	GHQ mean (SD)
Duration of marriage	<2	40	8.25 (6.98) ^b	39	8.41 (8.19)	39	37.85 (5.18)
	2-5	58	12.72 (8.42) ^a	60	9.73 (7.91)	59	38.68 (5.10)
	≥5	43	14.60 (8.40) ^a	42	11.60 (9.53)	41	38.63 (5.56)
F			6.85**		1.45		0.34
Age of husband	30s	33	12.18 (8.16)	34	15.00 (10.57) ^a	34	39.97 (4.58)
	40s	88	12.09 (8.83)	86	8.30 (7.21) ^b	85	37.79 (5.38)
	50s	15	10.40 (6.33)	16	6.75 (5.80) ^b	16	38.75 (5.78)
F			0.28		9.74**		2.137
Education	≤ Middle school	55	11.69 (7.51)	55	8.62 (8.64) ^{ab}	54	38.61 (5.57)
	≤ High school	43	12.84 (8.45)	42	12.40 (9.07) ^a	42	38.90 (4.49)
	≥ College	7	7.29 (3.99)	7	5.86 (2.12) ^b	7	33.86 (4.34)
F			1.57		3.18*		3.05
Duration of date (months)	<3	116	12.04 (8.40)	117	9.98 (8.52)	116	38.94 (5.16)
	≥3	23	10.83 (7.23)	22	10.36 (8.77)	21	35.90 (5.17)
t			0.65		-0.20		-0.92*
Housewife	Yes	97	11.10 (8.34)	96	8.81 (7.52)	94	38.33 (5.04)
	No	14	15.14 (9.08)	14	15.43 (11.55)	14	39.86 (7.48)
t			-1.68		-2.85**		-0.99

* : p < 0.05, ** : p < 0.01. a > b by Duncan post-Hoc analysis. BDI : Beck Depression Inventory, BAI : Beck Anxiety Inventory, GHQ : General Health Questionnaire, SD : Standard deviation

교하지는 못했지만 한국거주여성이 어린 나이와 배우자와 많은 나이차이 등에도 불구하고 심리·사회학적 변인이 베트남거주여성에 비해서 비교적 양호하며 정신건강상태에 차이가 없음을 드러난 것은 의미 있는 소견이라 할 수 있겠다. 이러한 결과는 결혼이주여성들이 새로운 사회로의 적응 어려움 등으로 인해 정신건강이 좋지 않을 것이라는 일반적인 예상과는 다른 결과라고 할 수 있다.

결혼이주여성은 결혼기간이 길어지면 결혼만족도가 낮아지고 BDI도 높아지는 경향이 있었다. 그리고 결혼이주여성이 지각하는 사회적 지지는 결혼기간이 짧은 경우 높은 것으로 나타났다. 즉, 결혼이주여성이 이주초기 적응기간에 가족, 친구, 의미 있는 타자로부터 가장 많은 사회적 지지를 받는다고 주관적으로 느낀다는 것이다. 결혼기간이 길어지면 결혼만족도와 사회적지지가 감소하는 경향을 보인다는 이상의 결과는 결혼이주여성의 적응을 원활히 하기 위해 이주초기뿐만 아니라 결혼지속시간이 늘어남에 따라 적극적이고도 지속적인 관찰과 개입이 필요하다는 것을 시사한다. 본 연구에서는 가족, 친구와 같은 영역의 사회적 지지뿐만 아니라 결혼이주여성들이 추가로 활용할 수 있는 의미 있는 타자로서 센터직원이나 사회복지사의 지지도 첨가하여 공적인 지지체계의 필요성도 살펴본 것인데 의미가 있다.

본 연구에서는 경제적 폭력과 사회적 고립이라는 새로운 항목을 추가하여 다양한 폭력의 차원을 평가하고자 하였다. 한국거주여성 중 결혼중계업체로 만난 경우, 배우자 학력이 낮은

경우, 부부와 자녀 이외의 가족과 함께 사는 경우 가정폭력의 정도가 유의미하게 높았다. 배우자의 특성과 가족구성에 따라 가정폭력의 정도가 달라지는 결과에 미루어 다문화관련 사업이나 정책에서 결혼이주여성만을 대상으로 하는 것이 아닌 배우자나 가족을 대상으로 이주여성의 문화와 가치가 가족 안에서 이해되고 수용될 수 있도록 이들 고유문화와 가치관에 대한 교육과 홍보가 적극적으로 필요함을 보여준다. 또한 가정폭력을 예방하고 발견하기 위해서 가정폭력에 대해 허용적인 태도를 가지거나 가부장적인 인식을 가진 가족에 대한 교육과 치료가 병행되어야겠다.

비록 정신건강상태에 대한 거주지별 차이 검증에서 거주지에 따라서 차이를 보이지는 않지만 한국거주 결혼이주여성 응답자 중 54.6%가 가벼운 우울 이상을, 23.4%는 가벼운 불안 이상을 가지고 있는 것으로 보고하여 이들 집단에 대한 체계적인 관심과 임상적 개입필요성이 시사된다. 특히, 심한 우울을 가진 것으로 보고된 10.6%의 결혼이주여성에게 임상적 차원의 접근을 가능하게 할 수 제도를 마련할 필요가 있겠다. 이주여성의 경우 낮은 의료기관 이용률,³⁰⁾ 언어소통의 어려움과 정보의 부족³¹⁾으로 인해 정신건강상의 어려움이 있을 때 이에 대한 적절한 치료를 받기가 어려운 실정이다. 본 연구에서 사용된 BDI, BAI, GHQ는 10개 언어로 번역되어 있으며 각 다문화가족지원센터에서 선별검사용으로 사용이 가능하므로 선별검사로 정신건강상 고위험군으로 나온 이주여성들에게 임상적 접근을 할 수 있는 방안으로서 지역정신보건센터와 협조를

통한 치료연계나 사례관리 서비스제공을 생각해 볼 수 있겠다.

연구의 제한점으로 첫 번째, 연구의 조사대상을 다문화센터를 이용하는 여성들만을 대상으로 하였기 때문에 센터를 이용하지 못하며 사회적 자원이 상대적으로 더 부족한 여성들을 포함하지 못하여 대표성을 가지는 데 한계가 있다. 두 번째로, 충북지역의 결혼이주여성만을 대상으로 하였기 때문에 지역의 특성이 연구결과에 영향을 미쳤을 가능성도 배제할 수 없으며, 조사 대상을 여성만으로 제한하여 그들의 배우자를 대상으로 평가를 하지 못하였고, 이주여성을 전체를 대표할 만큼 큰 표본수를 모으지 못한 점도 제한점이라 할 수 있다. 본 연구에 가정폭력을 측정하기 위해 투입한 경제적 폭력과 사회적 고립 항목의 경우 아직 충분히 검증이 되지 않은 문항이나 다양한 폭력의 유형을 다루기 위해 사용하였다. 마지막으로, 베트남거주여성 대조군을 한국거주 베트남결혼이주여성의 연령에 맞추어 모집하지 못하여 두 집단을 비교하는 데 한계점이 있으며 결혼이주여성들이 입국 후 국내 적응하는 데 큰 영향을 미칠 것으로 예상되는 거주지 변인이 비교되지 않아 도시-농촌 집단을 구분해서 평가하지 못했다. 그러므로 앞으로의 결혼이주여성을 대상으로 한 정신건강관련 연구에서는 더 다양한 국적의 여성들을 대상으로, 거주 지역을 더 확대하고, 이주 경험과 적응과정을 종단적 관점에서 조망하고, 한국거주 결혼이주여성과 비교할 동질한 집단으로서 현지거주여성을 대조군으로 하는 후속연구가 뒤따라야 하겠다.

중심 단어: 이주 · 우울 · 불안 · 결혼 · 사회적 지지 · 가정폭력.

Conflicts of interest

The authors have no financial conflicts of interest.

REFERENCES

- 1) **Kwon YK, Chung YJ.** The effect of group art therapy on acculturative stress and self-esteem of married migrant women. *Korean J Rehabil Psychol* 2009;16:173-191.
- 2) **Lim JM.** Impact of Sociopsychological Factor on Depression in Female Marriage Immigrants. Changwon, Korea: Kyungnam University;2010.
- 3) **Kim YL.** Women immigrants' lives and their social-cultural accomodation-related policy for the multi-cultural society. *J Asian Women* 2006;45:143-189.
- 4) **Youn H.** Study on Mental Health of the Vietnamese Female Migrate Mirgrants. Seoul, Korea: Catholic University;2009.
- 5) **Seol DH, Yoon, HS.** Foreign wives' life in Korea : Focusing on the policy of welfare and health. Gwacheon, Korea: Ministry of Health and Welfare;2005.
- 6) **Seol DH.** Marriage-based immigrants and their families in Korea: Current status and policy measures. Seoul, Korea: Ministry of Gender Equality and Family;2006.
- 7) **Korean Statistical Information Service.** Daejeon: Korean Statistical information service. Available from: [http://kosis.kr/abroad/abroad-](http://kosis.kr/abroad/abroad-01List.jsp/)

- 01List.jsp/
- 8) **Berry JW.** Immigration, aculturation, and adaptation. *Appl Psychol: An International Review* 1997;46:5-34.
- 9) **Jayasuriya L, Sang D, Fielding A.** Ethnicity, immigration, and mental illness. *Am J Sociol* 1992;78:812-835.
- 10) **Lee JH.** Comparison of Anxiety, Depression, Social Support, Self-esteem and Marital Satisfaction by The Family Types among Vietnamese Marriage Migrant Women. Gimhae, Korea: Inje University; 2011.
- 11) **Bhugra D.** Migration and mental health. *Acta Psychiatr Scand* 2004; 109:243-258.
- 12) **Lee HD.** A Study on Home violence and Mental Distress Suffered by the Women Immigrated to Korea for Marriage. Seoul, Korea: Yonsei University;2007.
- 13) **Yang OK, Kim YS.** A study on the effects of depressiveness among foreign wives through marriage migration. *Mental Health & Social Work* 2007;26:79-110.
- 14) **Kweon GY.** A study on influence factors to the mental health of foreign wives. *Soc Res* 2007;14:187-219.
- 15) **Im H.** The impact factors on mental health among marriage migrant women. *Ment Health Soc Work* 2010;34:189-221.
- 16) **Jang IY.** Social Work Practice Methodology. Seoul: Seoul National University Press;1993.
- 17) **Rounsaville BJ.** Theories in marital violence: evidence from a study of battered woman. *Victimology* 1978;3:11-31.
- 18) **Beach SR, Jouriles EN, O'Leary KD.** Extramarital sex: impact on depression and commitment in couples seeking marital therapy. *J Sex Marital Ther* 1985;11:99-108.
- 19) **Kim ON.** Focusing on acculturative stress and social support: mental health of immigrant women in rural communities. *Korean J Fam Welf* 2007;12:47-73.
- 20) **Heo CY, Kim GI, Lee JH.** Cultural adaptation and mental health of chinese students in Korea. *Ment Health Res* 1999;18:107-133
- 21) **Roach AJ, Frazier LP, Bowden SR.** The Marital Satisfaction Scale: development of a measure for intervention research. *J Marriage Fam* 1981;43:537-546.
- 22) **Roh KH.** An Exploratory Study on the Depression of Vietnamese Immigrant Women. Seoul, Korea: Yonsei University;2009.
- 23) **Murry SA.** Measuring intra family conflict and violence: The Conflict Tactics Scale. *J Marriage Fam* 1979;41:75-88.
- 24) **Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK.** The multidementional scale of perceived social support. *J Pers Assess* 1998;52:5-68.
- 25) **Lim SJ.** The Effect of Adult Attachment on the Help Seeking Behavior: A Structural Equation modeling Approach. Gwangju, Korea: Chonnam University;2007.
- 26) **Beck AT, Steer RA, Brown GK.** Manual for the Beck Depression Inventory-II. San Antonio, TX: Psychological Corporation;1996.
- 27) **Beck AT, Steer RA.** Manual for Beck Anxiety Inventory. San Antonio, TX: Psychological Corporation;1990.
- 28) **Goldberg DP, Hillier VF.** A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychol Med* 1979;9:139-145.
- 29) **Kim ON.** A study on marital conflict and abuse of immigrant women. *Korean J Soc Work* 2006;18:33-76.
- 30) **Fossion P, Servais L, Rejas MC, Ledoux Y, Pelc I, Minner P.** Psychosis, migration and social environment: an age--and--gender controlled study. *Eur Psychiatry* 2004;19:338-343.
- 31) **Kirmayer L, Weinfeld JM, Burgos G, du Fort GG, Larsry JC, Young A.** Use of health care services for psychological distress by immigrants in an urban multi-cultural milieu. *Can J Psychiatr* 2007;52: 295-304.