

외국인 며느리를 둔 여성노인의 영양위험, 스트레스 및 건강관련 삶의 질*

박 미 경** · 성 기 율***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라는 1990년대 농촌 총각의 결혼문제가 발생하면서 국제결혼이 증가하였고 이후 베트남, 필리핀, 태국, 몽골 등으로 결혼이주여성의 국적이 확대되며 다변화되었다(Lee, 2007). 결혼이주여성은 2006년 82,828명에서 2013년 128,826명으로 증가하였고 2013년 결혼이민자 150,865명 중 여성이 85.4%로 다수를 차지하고 있다(Korea Immigration Service Statistics, 2014).

다문화가정이 한국사회에 정착함에 있어 결혼이주여성의 한국어 능력의 부족으로 인한 의사소통의 어려움, 한국생활의 적응부담, 경제적 문제 등(Lee & Lee, 2014)의 문제들이 나타났으며 이주와 함께 결혼, 임신과 양육을 담당하며 임신관련 지식 부족 및 양육지식 부족에 관한 건강교육 요구 증가 등(Kim, Lee, Kim, Park, & Lee, 2010)의 문제들이 사회적인 문제로 대두됨에 따라 국내에서 결혼이주여성 및 다문화 가정을

대상으로 한 연구들이 활발히 이루어졌다(Kim, 2009; Lee, 2007). 그러나 다문화 가정과 관련된 기존 연구에서는 주로 결혼이주여성에게 초점이 맞추어져 왔으며 배우자를 비롯한 다른 가족 구성원들은 배제되어 왔다. 특히 외국인 며느리를 둔 여성노인은 결혼이주여성들의 한국생활적응에 중요한 부분을 차지한다(Chung & Lee, 2010). 다문화가정 중 배우자의 부모와 함께 동거하는 가족이 22.3%(Seol, Lee, & Cho, 2006)로 높은 편이며 외국인 며느리를 둔 여성노인은 외국인며느리의 한국생활적응에서 하나의 갈등원이기도 하지만 외국인 며느리의 문화적응을 위해 가사노동이나 자녀양육 등 실질적인 도움을 주고 있어 한편으로는 중요한 지지자원이 되고 있다(Chung & Lee, 2010).

단일민족, 가부장제라는 문화적 한국전통 속에서 살아온 여성노인이 외국인 며느리를 가족구성원으로 받아들이고 적응하는 것은 외국인 며느리 못지않게 스트레스를 경험하게 되며(Lee, 2007) 부모세대로서 외국인 며느리의 한국생활적응과 가족적응을 도와야 한다는 부담감을 가지게 된다(Chung & Lee, 2010). Kim 등(2009)의 연구에서는 외국인 며느리와 살면서 가장 힘

* 본 연구는 제1저자의 대구가톨릭대학교 대학원 석사학위논문을 일부 수정하였음.

** 대구가톨릭대학교 간호학과 외래강사(교신저자 E-mail: anesv@naver.com)

*** 대구가톨릭대학교 간호학과 교수

• Received: 17 March 2015 • Revised: 4 April 2015 • Accepted: 31 July 2015

• Address reprint requests to: Park, Mikyung

College of Nursing, Catholic University of Daegu

33 Duryugongwon-ro 17-gil, Nam-gu, Daegu, South Korea 705-718

Tel: 82-53-650-4826 Fax: 82-53-650-4392 E-mail: anesv@naver.com

들다고 느끼는 스트레스 원이 '말이 잘 통하지 않음'이 34%, '한국 음식을 잘 못함'이 9.26%, '자녀 양육 및 교육을 못함'이 5.29%로 나타났다. 노인에서 스트레스는 식욕 감퇴, 음식에 대한 관심 저하로 영양섭취량에 직접적으로 영향을 미치며 신체적, 정신적 건강에 영향을 미친다(Woo, 2010). 또한 스트레스와 공격적 대처방안, 소극적 대처방안이 신체화에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났으며 스트레스에 대한 약한 대처는 우울을 증가시켜 삶의 질이 저하된다(Kim, Park, & Sun, 2009)

결혼이주여성의 식생활 실태조사를 살펴보면 이주 후 바로 국내 가족의 한 구성원으로 가정 내에서 가사 및 식사준비를 책임져야 하는 경우가 많으며(Kim, 2009) 음식에 관한 정보를 얻는데 있어 시어머니나 남편 등 가족의 의존도가 더 높은 것으로 나타났다(Woo, 2010).

노인은 식사의 변화, 식욕, 조리된 식품의 섭취와 삶의 질이 밀접한 관련성이 있으며(Gombos et al, 2008) 노년기의 영양위험은 건강관리 및 삶의 질 향상에 필수적인 조건이다(Lee, 2012). 노인들은 영양위험이 높을 경우 질병의 예방 및 치료가 어려워지고, 감염성 질환에 대한 저항력 저하, 건강상태 악화, 심리적·사회적 관계도 제한되므로(Furman, 2006) 외국인 며느리를 둔 여성노인의 영양위험 정도와 스트레스를 확인하고 영양위험, 스트레스와 건강관련 삶의 질과의 관련성을 확인하는 연구가 필요하다.

외국인 며느리를 둔 여성노인을 대상으로 한 선행연구로는 농촌노인의 문화적응 스트레스(Lee, 2007), 적응과정 경험에 관한 현상학적 연구(Chung & Lee, 2010) 등 문화적응과 스트레스에 관한 연구가 보고되었으나 음식문화가 다른 외국인 며느리를 둔 여성노인의 영양위험과 가족구성원의 변화로 인한 스트레스가 건강관련 삶의 질에 미치는 영향을 살펴본 연구는 미흡한 실정이다.

따라서 외국인 며느리를 둔 여성노인을 대상으로 영양위험, 스트레스와 건강관련 삶의 질을 파악하여 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 변인을 살펴봄으로써 다문화 가족건강 증진 프로그램개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 외국인 며느리를 둔 여성노인의 영양위험, 스트레스와 건강관련 삶의 질을 파악하고 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 변인을 살펴보고자 하는데 있으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 외국인 며느리를 둔 여성노인의 영양위험, 스트레스 및 건강관련 삶의 질을 파악한다.
- 외국인 며느리를 둔 여성노인의 영양위험, 스트레스와 건강관련 삶의 질의 상관관계를 파악한다.
- 외국인 며느리를 둔 여성노인의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 변인을 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 외국인 며느리를 둔 여성노인의 영양위험, 스트레스 및 건강관련 삶의 질을 파악하고 이들의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 변인을 파악하는 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

연구대상자는 D시에 거주하고 있는 외국인 며느리를 둔 만 65세 이상의 여성노인 112명을 대상으로 하였으며, 대상자 선정 기준은 다음과 같다.

- 보건소에서 맞춤형 방문건강관리사업에 등록된 만 65세 이상인 자
- 국제 결혼한 아들 부부와 함께 거주한지 6개월 이상된 자
- 본 연구의 목적을 이해하고 참여하기로 서면 동의한 자

외국인 며느리를 둔 여성노인은 위에서 제시한 선정 기준을 모두 만족하고 국적과 상관없이 한국에 거주하고 있는 외국인 여성을 며느리로 둔 여성노인을 대상으로 하였다.

연구대상자 수는 Statistical power analysis 프로그램 G*Power 3.1.9.2(Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009)을 사용하여 산출하였으며, 예상 표본

수는 다중회귀분석을 위한 중간정도의 효과크기 .15, 검정력 80%, 유의수준 .05로 최소 114명이었으며 본 연구에서는 135부의 설문지를 배부하여 응답내용이 누락되었거나 불완전한 답변을 제외하고 총 112부를 분석에 이용하였다.

3. 연구 도구

1) 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 연령, 교육정도, 종교, 배우자여부, 동거가족, 경제활동 여부, 외국인 며느리의 국적, 외국인 며느리와 함께 거주한 기간을 측정하였다.

2) 건강실태

건강실태는 만성질환 유무 및 질환종류를 다중선택하도록 하였고 투약여부와 복용약물 개수, 흡연여부와 음주여부는 기간, 빈도, 시작연령을 측정하였다. 운동여부는 일주일간 운동하는 횟수와 운동시간을 포함하였고 수면만족도는 '매우불만족', '불만족', '보통', '만족', '매우만족'으로 조사하였다. 일상생활수행능력은 Son (1998)의 연구에서 사용한 ADL (Activities of Daily Living) 도구를 이용하여 측정하였다. 총 6문항으로 '혼자서 할 수 있다'는 3점, '약간의 도움이 필요하다' 2점, '많은 도움이 필요하다' 1점이므로 최소 6점에서 최대 18점이다. 점수가 높을수록 일상생활수행능력이 높은 것을 의미한다. Son (1998)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .95$ 이었다.

3) 영양위험

영양위험이란 식품을 필요한 양보다 과다하거나 부족하게 섭취함으로써 나타나는 영양상태를 말하며, 이차적으로 다른 질병으로 인해 영양요구량이 증가하거나 감소함으로써 발생하는 것을 말한다(Gallagher-Allred, Voss, Finn, & McCamish, 1996). 영양위험 측정 도구는 미국에서 1991년 노인의 영양 상태를 조사하기 위하여 미국영양사협회, 미국가정의학회, 국립노화위원회가 30여개의 관련 단체 협조를 얻어 공동 개발한 Nutrition Screening Initiative (NSI) 도구(Posner, Jette, Smith, & Miller, 1993)를 Yu와 Kim (2002)

이 번역한 것을 사용하였다. 영양위험 구성요인을 나타내는 DETERMINE은 질병(Disease), 섭취부족(Eating poorly), 치아문제(Tooth loss/mouth pain), 경제적 곤란(Economic hardship), 혼자지냄(Reduced social contact), 복합적인 약복용(Multiple medicines), 체중감소(Involuntary weight loss/gain), 도움이 필요함(Needs assistance in self care), 연령 80세 이상(Elder years above age 80)으로 각 문항당 가중치를 부여하여 점수범위는 최저 0점에서 최고 21점으로 점수가 높을수록 영양위험이 높은 것을 의미한다. 0-2점은 '좋은 영양상태', 3-5점은 '중정도 영양상태', 6점 이상은 '고위험 영양상태'를 의미한다. 총 10문항이 '예', '아니오'로 구성되었으며 영양상태 별 위험정도에 따라 '예'를 응답한 경우 1점, 2점, 3점, 4점, '아니오'를 응답한 경우 0점의 점수가 문항별로 부여된다. 이 도구의 신뢰도를 측정하기 위해 반분법을 이용하였으며 Spearman-Brown의 교정공식에 의한 신뢰도 계수는 $r = .81$ 이었다.

4) 스트레스

노인의 스트레스 측정 도구는 Family Inventor of Life Events and Changes (FILE)를 기초로 Lee와 Kim (1999)이 수정 보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 20문항으로 5점 Likert형 척도이다. 점수범위는 20점에서 100점으로 점수가 높을수록 노인의 스트레스 인지정도가 높은 것을 의미한다. Lee와 Kim (1999)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었으며 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .95$ 이었다.

5) 건강관련 삶의 질

노인의 건강관련 삶의 질 측정도구는 Ware와 Sheroune (1992)이 개발한 Medical Outcome Study (MOS) Short-form 36-Item Health Survey (SF-36)를 Koh 등(1997)이 변안한 자기보고형의 도구이다. 이 도구는 9개의 하위범주로 구성되어 있으며 하위 범주별 문항 수는 신체적 기능 9문항, 신체적 역할 제한 4문항, 신체 통증 2문항, 일반 건강 5문항, 활력 4문항, 사회적 기능 2문항, 감정적 역할제한 3문항, 정신 건강 5문항, 건강변화 1문항으로 구성되어 있다.

건강상태 변화를 제외한 8개 하위 범주의 점수는

Likert척도로 측정된 점수를 합산한 것이다. 각 문항은 건강에 가장 나쁜 영향을 미치는 경우 1점으로 하여 문항에 따라 최고점은 2점에서 6점으로 측정한다. 이렇게 점수화한 각 문항을 항목별로 100점으로 환산하여 점수가 높을수록 삶의 질이 높은 것을 의미한다. Koh 등 (1997)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .72$ 였고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .82$ 이었다.

4. 자료 수집 기간 및 절차

본 연구의 자료수집기간은 2011년 1월부터 4월까지였다. D 대학교병원 생명의학연구윤리심의위원회(IRB)의 승인을 받은 다음(과제번호 : CR-11-030-PRO-01-R), 자가보고식 설문지를 활용하여 자료 수집하였다. D시 5개 보건소의 맞춤형 방문건강관리사업 등록 대상자 중 외국인 며느리를 둔 여성노인 135명을 임의 표출하여 설문지를 배부하였다. 설문조사는 직접 가정을 방문하여 연구자와 연구보조원이 면담을 통하여 실시하였다. 조사에 참여한 연구보조원은 임상경력 3년 이상으로 연구자의 연구목적에 충분히 이해하도록 교육 후 조사에 참여한 사람으로 하였다.

설문조사는 연구의 목적을 설명한 후 참여에 서면동의 한 여성노인에게 가정을 방문하여 직접 면담을 통한 설문조사를 실시하였고 설문지를 작성하는 동안 원하지 않으면 언제든지 철회할 수 있으며, 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것임과 개인정보의 비밀보장을 포함하는 연구 참여 동의서를 받은 후 설문조사를 실시하였고 조사 후 소정의 보상을 하였다. 응답내용이 누락되었거나 불완전하게 응답한 것을 제외하고 112부를 분석에 사용하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 Program을 이용하여 다음과 같이 통계분석 하였다.

- 대상자의 일반적 특성 및 건강상태 비교는 실수, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성과 건강상태에 따른 영양위험, 스트레스, 건강관련 삶의 질의 차이를 파악하기 위하여 t-test와 ANOVA로 처리하였으며, 통계적으

로 유의한 차이가 있는 변수는 Sheffe 사후검증하였다.

- 대상자의 변수 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 하였다.
- 대상자의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 변수는 Stepwise Multiple Regression으로 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성과 건강상태

대상자의 일반적 특성 및 건강상태는 Table 1과 같다. 외국인 며느리를 둔 여성노인의 평균연령은 73.46 \pm 6.57세이며 교육정도는 무학이 50명(44.6%)으로 가장 많았고 97명(86.6%)이 종교를 가지고 있었으며 배우자가 없는 경우가 86명(76.8%)이었다. 손자(녀)가 없이 아들부부와 함께 사는 경우는 64명(57.1%)이었고 경제활동을 하지 않는 여성노인이 94명(83.9%)이었으며 경제활동을 하는 여성노인의 월평균 수입은 53.11 \pm 38.31만원이었다. 외국인 며느리의 국적으로는 베트남 64명(57.1%)으로 가장 많았고 중국 22명(19.6%), 필리핀 14명(12.5%)순이었고 함께 거주한 기간은 평균 4.08 \pm 4.47년이었다.

외국인 며느리를 둔 여성노인의 평균 체질량지수는 23.43 \pm 2.78kg/m²이며 96명(85.7%)이 만성질환이 있었으며 질병을 다중응답으로 분석한 결과 고혈압이 59명(52.7%)으로 가장 많았다. 질환에 따라 약물을 복용하는 경우는 89명(79.5%)이었고, 3가지 종류 이상의 약물을 복용하는 경우는 19명(17.0%)이었다. 103명(92.0%)이 비흡연자였으며 92명(82.1%)이 술을 마시지 않았다. 36명(32.1%)이 운동을 하였고, 수면만족도가 보통인 군이 53명(47.3%)인 것으로 나타났다. 일상생활수행능력은 평균 16.87 \pm 2.72점이었다.

2. 대상자의 영양위험, 스트레스 및 건강관련 삶의 질

대상자들의 영양위험은 평균 8.06 \pm 4.45점으로 6점 이상의 고위험 영양 상태에 속하는 것으로 나타났다. 스트레스는 평균 46.71 \pm 14.89점이며 건강관련 삶의 질은

Table 1. General Characteristics of Subjects and Health Condition of Subjects (N=112)

Characteristics	Categories	n(%) / M±SD
Age (years)		73.46±6.57
Education	None	50(44.6)
	Elementary	46(41.1)
	Middle school	10(8.9)
	High school or more	6(5.4)
Religion	Have	97(86.6)
	Not have	15(13.4)
Husband	Have	26(23.2)
	Not have (divorce/separation/breavement)	86(76.8)
Type of family	Married child	64(57.1)
	Married child+grandchild	48(42.9)
Occupation	Not have	94(83.9)
	Have	18(16.1)
	Monthly income(10,000 won)	53.11±38.31
Daughter-in-law's nationality	China	22(19.6)
	Vietnam	64(57.1)
	Philippines	14(12.5)
	Others	12(10.7)
Period of living with Daughter-in-law's (years)		4.08±4.47
BMI (kg/m ²)	Low	2(1.8)
	Normal	80(71.4)
	High	30(26.8)
		23.43±2.78
Chronic disease	No	16(14.3)
	Yes	96(85.7)
	Cardiovascular disease	14(12.5)
	Respiratory disease	6(5.4)
	Musculoskeletal disease	43(38.4)
	Skin disease	1(0.9)
	CVA	11(9.8)
	DM	32(28.6)
	Hypertension	59(52.7)
	Cancer	1(0.9)
	Etc	14(12.5)
Medications	No	23(20.5)
	Yes	89(79.5)
	< 3	70(62.5)
	≥3	19(17.0)
Smoking	No	103(92.0)
	Yes	9(8.0)
(year)	Smoking duration	33.62±12.64
(age)	Age of starting smoking	39.83±10.74
(piece/day)	Smoking quantity	9.89±4.46
Drinking	No	92(82.1)
	Yes	20(17.9)
(year)	Drinking duration	26.78±17.69
(age)	Age of starting drinking	31.94±10.96
(times/week)	Drinking frequency	1.56±1.15
(a cup of soju/times)	Drinking quantity	2.39±3.27

Table 1. General Characteristics of Subjects and Health Condition of Subjects (Continued) (N=112)

Characteristics	Categories	n(%) / M±SD
Exercise (times/week)	No	76(67.9)
	Yes	36(32.1)
	<3 times	9(25.0)
	≥3 times	27(75.0)
		3.89±1.91
(min/times)	<30 min	4(11.1)
	≥30 min	32(88.9)
		41.94±20.57
Satisfaction of sleep	Unsatisfied	32(28.6)
	Moderate	53(47.3)
	Satisfied	27(24.1)
	Sleeping time	6.45±1.55
ADL		16.87±2.72

BMI=Body Mass Index, ADL=Activities of Daily Living.

Table 2. Scores for Nutritional Risk, Stress and Health related Quality of Life (N=112)

Variables	Possible range	M±SD
Nutritional risk	(0-21)	8.06±4.45
Stress	(20-100)	46.71±14.89
Health related quality of Life	(0-100)	52.96±18.94

외국인 머느리를 둔 여성노인이 평균 52.96±18.94점으로 나타났다.

3. 대상자의 일반적 특성 및 건강상태에 따른 건강관련 삶의 질

대상자의 일반적 특성 및 건강상태에 따른 건강관련 삶의 질의 결과는 Table 3과 같다.

대상자의 일반적 특성 및 건강상태에 따른 건강관련 삶의 질은 경제활동여부($t=-3.63, p=.001$), 만성질환유무($t=-3.04, p=.006$), 투약여부($t=-3.57, p=.001$), 수면만족도($F=8.05, p=.001$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 경제활동을 하지 않는 경우 평균 50.42±18.36점보다 경제활동을 하는 경우 평균 66.21±16.61점, 만성질환이 있는 경우 평균 50.97±18.65점보다 만성질환이 없는 경우 평균 64.86±16.61점, 복용중인 약물이 있는 경우 평균 49.92±18.16점보다 복용중인 약물이 없는 경우가 평균 64.70±17.60점으로 건강관련 삶의 질이 더 높았다. 또한 수면만족도는 Scheffe 사후검증 결과 불만족 군이 평균 42.48±

17.57점으로 보통 군 평균 55.99±17.57점, 만족 군 평균 59.41±18.66점보다 건강관련 삶의 질이 낮게 나타났다. 외국인 머느리의 국적에 따른 건강관련 삶의 질은 기타(태국, 몽골, 일본, 캄보디아, 말레이시아)인 경우가 평균 54.89±28.37점, 베트남 평균 53.18±18.84점 순으로 건강관련 삶의 질 점수가 높았다.

4. 대상자의 영양위험, 스트레스 및 건강관련 삶의 질의 상관관계

대상자들의 영양위험, 스트레스, 건강관련 삶의 질과의 상관관계를 나타내는 결과는 Table 4와 같다.

대상자의 건강관련 삶의 질은 영양위험($r=-.55, p<.001$), 스트레스($r=-.43, p<.001$), 연령($r=-.24, p=.011$)과 음의 상관관계가 있었으며 일상수행능력($r=.50, p<.001$)과는 양의 상관관계가 있었다. 이는 영양위험이 낮을수록, 스트레스가 적을수록, 연령이 낮을수록, 일상수행능력 점수가 높을수록 건강관련 삶의 질이 높게 나타났다.

Table 3. Differences of Nutritional Risk, Stress and Health related Quality of Life according to General Characteristics and Health Condition in Subjects (N=112)

Characteristics	Categories	Quality of life related health	
		M±SD	t/F(p)
Education	None	53.24±18.98	
	Elementary	53.12±19.15	0.44
	Middle school	52.88±15.86	(.507)
	High school or more	49.39±25.75	
Religion	Have	51.66±18.86	1.99
	Not have	61.35±17.83	(.161)
Husband	Have	59.00±17.42	2.38
	Not have (divorce/separation/breavement)	51.13±19.09	(.126)
Type of family	Married child	52.07±18.33	-0.56
	Married child+grandchild	54.13±19.86	(.577)
Occupation	Have	66.21±16.61	-3.63
	Not have	50.42±18.36	(.001)
Daughter-in-law's nationality	China	52.87±17.46	
	Vietnam	53.18±18.84	0.13
	Philippines	50.41±12.60	(.945)
	Others	54.89±28.37	
Period of living with Daughter-in-law's (years)	<4	51.16±17.87	-1.16
	≥4	55.44±20.25	(.249)
BMI	Low	53.56±27.67	
	Normal	53.65±17.85	0.01
	High	51.07±21.75	(.919)
Chronic disease	Yes	50.97±18.65	-3.04
	No	64.86±16.61	(.006)
Medication	Yes	49.92±18.16	-3.57
	No	64.70±17.60	(.001)
Smoking	Yes	49.12± 7.45	-0.63
	No	53.29±19.61	(.529)
Drinking	Yes	56.86±16.06	1.15
	No	52.11±19.48	(.258)
Exercise	Yes	56.50±17.01	1.30
	No	51.28±19.67	(.257)
Satisfaction of sleep	Unsatisfied	42.48±17.57 ^a	8.05
	Moderate	55.99±17.57 ^b	(.001)
	Satisfied	59.41±18.66 ^c	a<b,c [†]

† Scheffe

BMI=Body Mass Index

5. 대상자의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 변인

대상자의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 변인을 파악하기 위하여 다중회귀 분석한 결과는 Table 5와 같다. 독립변수 선택은 대상자의 일반적 특성과 건강상태에 따른 건강관련 삶의 질의 차이검증에서 유의한 변수와 상관관계에서 유의한 변수를 선택하여 단계적 다중회귀분석으로 분석하였다.

선택된 독립변수는 영양위험, 스트레스, 연령, 경제활동여부, 만성질환유무, 투약여부, 수면만족도, 일상수행능력이었다고 경제활동여부, 만성질환유무, 투약여부는 명목변수임으로 가변수(dummy variable)로 처리하여 분석하였다. 회귀분석을 실시하기 전 다중공선성, 독립성, 정규성 등분산성의 조건을 검정하였다. 다중공선성을 검증한 결과 공차한계가 .765-.937으로 0.1이상으로 나타났고, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor,

Table 4. Correlations among Health related Quality of Life and Other Variables in Subjects (N=112)

	Nutritional risk r(p)	Stress r(p)	Health related quality of life r(p)	Age r(p)	ADL r(p)
Stress	.40(<.001)				
Health related quality of life	-.55(<.001)	-.43(<.001)			
Age	.15(.105)	.13(.169)	-.24(.011)		
ADL	-.36(<.001)	-.31(.001)	.50(<.001)	-.37(<.001)	
Period of living with Daughter-in-law's	-.26(.005)	-.19(.046)	.17(.079)	.27(.004)	.03(.752)

ADL=Activities of Daily Living.

Table 5. Variables Predicting Health related Quality of Life in Subjects (N=112)

	B	SE	β	t(p)	Adj. R ²
Nutritional risk	-1.44	0.35	-0.34	-4.18(<.001)	.30
ADL	2.06	0.54	0.30	3.79(<.001)	.40
Stress	-0.24	0.10	-0.19	-2.35(.021)	.43
Occupation*	7.74	3.76	0.15	2.06(.042)	.44

R² = .46 F = 22.94 p < .001

* Dummy variable : No=0, Yes=1

ADL=Activities of Daily Living.

VIF)도 1.068-1.307로 10을 넘지 않았다. 상태지수는 1.000-21.829로 30을 넘지 않아서 다중공선성의 문제를 제외하였다. 또한 오차의 자기상관(독립성)을 검정한 결과 Durbin-Watson통계량이 1.938로 2에 가까워 자기상관이 없는 것으로 확인되었으며, 잔차분석 결과 표준화된 잔차의 범위가 -2.577~1.953으로 등분산성을 만족하였고, 정규성도 확인되었다. 대상자의 건강관련 삶의 질에 영향을 주는 예측변인으로는 영양위험($\beta=-0.34$), 일상수행능력($\beta=0.30$), 스트레스($\beta=-0.19$), 경제활동여부($\beta=0.15$)가 46%의 설명력을 가진 것으로 분석되었다($F=22.94, p<.001$).

IV. 논 의

1. 영양위험, 스트레스, 건강관련 삶의 질

본 연구에서 영양위험은 평균 8.06점으로 6점 이상의 고위험 영양상태였다. Jung과 Kim (2004)의 연구에서는 부부와 동거하는 노인의 경우 4.45점, 자녀와 동거하는 노인은 3.67점, 독거노인은 8.84점으로 나타

나 노인의 영양위험은 거주 형태나 경제 상태에 따라 차이가 있을 수 있음을 알 수 있다. 외국인 며느리를 둔 여성노인의 영양위험은 독거노인보다는 영양위험 상태가 낮으나 재가노인 또는 한국인 며느리를 둔 여성노인보다 영양위험이 상대적으로 높은 것을 알 수 있었다. 본 연구의 대상자는 맞춤형 방문보건사업에 등록된 65세 이상 노인으로 평균 연령이 73.46세였다. 따라서 맞춤형 방문보건사업에 등록 우선순위에 의하여 다수의 대상자가 저소득층 여성노인이 포함되었다. 저소득층 여성노인의 영양위험을 살펴본 Lee (2012)의 연구에서도 전기여성노인과 후기여성노인이 모두 고위험 영양상태로 나타나 본 연구의 영양위험 상태는 저소득층 여성노인의 특성 또한 반영되었을 가능성을 예상할 수 있다. 따라서 이를 추후 반복연구를 통하여 본 연구의 결과와 비교 분석해 볼 필요가 있으며 노년기의 질병은 영양위험과 밀접한 관련이 있으므로 노인의 영양위험을 평가하여 적절한 간호중재를 제공할 필요가 있다. 또한 한국인 며느리를 둔 여성노인의 영양위험이 중정도의 영양상태였으며 다문화 가정에서 결혼이주여성인 식사를 준비하는 경우가 80.5%라는 Ko (2010)의 연구를

고려하였을 때 다문화 가정의 영양위험 평가와 적절한 식이지침에 관한 실질적 영양교육이 필요할 것으로 사료된다.

스트레스 수준은 평균 46.71점으로 중간정도의 수준으로 나타났다. 다문화 가정 시어머니가 경험하는 스트레스에 관한 Kim 등 (2009)의 연구에서도 5.03(10점 만점)으로 중간정도의 수준인 유사한 결과가 나타났다. Chung과 Lee (2010)의 연구에서는 외국인 며느리를 둔 여성노인의 적응과정 경험으로 '돌파구로 선택한 외국 처녀와의 결혼', '아들 결혼으로 평안을 되찾음', '외국인 며느리와의 생활이 답답하고 불편함', '어려움을 혼자서 참아냄'의 과정을 경험하는 것으로 나타났다. 스트레스는 결혼이주여성 뿐만 아니라 소수문화와 접촉하게 되는 주류문화 속에 속한 가족들도 경험(Lee, 2007)하는 것으로 외국인 며느리를 둔 여성노인 또한 적응과정의 스트레스를 받는 것으로 추측된다. 외국인 며느리를 둔 여성노인의 스트레스에 관한 연구가 미흡하므로 직접 비교는 어려우나 추후 생리적 변수를 포함한 스트레스 측정 및 스트레스 관리에 관한 후속연구가 필요할 것이다.

건강관련 삶의 질 수준은 평균 52.96점으로 나타났다. 맞춤형 방문보건 노인대상자의 삶의 질을 살펴본 Park, Kim과 Kwon (2010)의 연구에서는 23.96점(40점 만점)으로 중간정도로 평가되었고 외국인 며느리를 둔 여성노인의 삶의 질에 관한 Park (2012)의 연구에 의하면 외국인 며느리의 특성, 며느리의 부양행동, 고부관계 만족도가 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 외국인 며느리를 둔 여성노인의 건강관련 삶의 질에 관한 심도 있는 분석과 심층적 연구를 위한 질적 연구와 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 일반적인 변수들을 살펴보기 위한 광범위 양적연구가 필요하다고 사료된다.

2. 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 변인

대상자의 일반적 특성 및 건강실태에 따른 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 변인으로 연령과 경제활동 여부, 만성질환유무, 투약여부, 수면만족도, 일상수행능력이 유의한 차이가 있었다. 이러한 결과는 맞춤형 방문보건 대상 노인을 연구한 Choi (2010)의 연구에서는

연령과 약물복용여부가 삶의 질에 영향을 미치며 만성질환의 위험요인인 생활습관 실천율이 취약계층에서 더 낮다고 보고하였다. 또한 Shin과 Kim (2014)의 연구에서는 만성질환 수가 취약계층 65세에서 84세 여성노인의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 수면만족도는 수면을 만족할수록 건강관련 삶의 질이 더 높은 것으로 나타났으며 수면에 영향을 미치는 요인과 건강관련 삶의 질이 양의 상관관계가 있다는 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 요인으로 일상생활기능, 수면상태를 보고한 Yim과 Lee (2003)의 연구와도 유사한 결과이다. 맞춤형 방문보건사업 대상자를 연구대상으로 선정한 본 연구의 결과와 유사한 결과임을 알 수 있으며 이는 본 연구의 대상자가 외국인 며느리를 둔 여성노인이면서 취약계층 여성노인의 특성을 반영된 것으로 생각되며 반복 및 확대 연구를 통한 규명이 필요할 것으로 생각된다.

건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 변인을 파악하기 위해 다중회귀분석 결과 가장 영향력 있는 예측변수는 영양위험이었으며, 영양상태가 위험하다고 생각하는 노인의 삶의 질이 낮다고 보고한 Nam (2005)의 연구와 같은 맥락이라 할 수 있다.

대상자의 영양위험, 스트레스 및 건강관련 삶의 질은 유의한 상관관계를 보였으며 스트레스가 높을수록 건강관련 삶의 질이 낮을수록 영양위험이 높았다. 여성노인의 스트레스는 질병과 높은 관련성을 가지고 스트레스를 자주 느끼거나 우울감이 높을수록 노인은 상대적으로 영양위험에 처할 확률이 높게 나타난다(Yim, 2007).

본 연구의 대상자 스트레스 수준은 평균 46.71점으로 중간정도의 수준이며 이는 동일한 도구를 이용하여 60세 이상 노인을 대상으로 스트레스를 측정한 Hong (2002)의 연구에서는 평균 31.75점으로 본 연구 대상자의 스트레스가 더 높은 것으로 나타났다. 외국인 며느리를 둔 여성노인은 가족 내 문화적 차이로 인한 생활의 변화를 경험하게 되므로 스트레스를 경감시킬 수 있는 간호중재가 필요할 것이라 사료된다. 또한 본 연구의 외국인 며느리와의 동거기간은 평균 4년이었다. 외국인 며느리의 문화적응과정을 고려하여 외국인 며느리와의 동거기간에 따른 여성노인의 스트레스 양상의 변화와 스트레스 대처의 변화를 살펴볼 수 있는 연구를 제언한다.

또한 일상생활수행능력과 경제활동여부가 외국인 며느리를 둔 여성노인의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 일상생활수행능력 점수가 높을수록 삶의 질이 높았다고 보고한 선행연구들과 일치하는 결과이며(Choi, 2010; Yim & Lee, 2003) 낮은 일상생활수행능력은 신체적, 정신적, 사회적 활동을 제한시키며 이로 인해 전반적인 삶의 질이 저하될 수 있다(Shin & Kim, 2014).

경제적 어려움은 취약계층인 경우 노후 생활의 문제뿐 아니라 친척관계, 여가활동 및 생활전반에 영향을 미치는 중요한 요인(Choi, 2010)이다. 그러나 Shin과 Kim (2014)의 연구에서 직업유무가 취약계층 여성노인의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치지 않는 것으로 나타나 본 연구의 결과와는 상반되었다. 이는 Chung과 Lee (2010)의 외국인 며느리를 둔 여성노인의 적응과정 경험 연구를 살펴보면 첫 번째 경험으로 '돌파구로 선택한 외국처녀와의 결혼'을 들고 있으며 부모세대로서 외국인 며느리의 적응을 도와야 한다는 부담감을 가지는 것으로 나타나는데 이러한 영향이 도움이 되고자 하는 여성노인의 태도와 인식이 일상생활수행능력과 경제활동 유무의 중요성으로 반영된 것이라 생각된다. 이를 규명키 위해 일상생활수행능력과 경제활동 유무를 고려한 후속연구와 질적연구를 제안한다.

외국인 며느리를 둔 여성노인을 대상으로 건강관련 삶의 질을 연구하는 것은 다문화 가정을 이해하고 가족 건강을 유지하는 데 의미가 있으며 그들에게 발생하는 스트레스, 영양위험, 건강관련 삶의 질에 미치는 영향을 파악하여 외국인 며느리를 둔 여성노인의 간호중재의 다차원적인 접근이 되었으면 한다. 또한 가족 건강은 구성원간의 상호작용으로 서로 영향을 미치게 되므로 외국인 며느리를 둔 여성노인과 결혼이주여성, 한국인 배우자, 다문화가정 아동을 대상으로 영양위험, 스트레스, 건강관련 삶의 질의 연구를 통한 관련성에 대한 반복 연구는 의미 있을 것으로 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 외국인 며느리를 둔 여성노인을 대상으로 영양위험, 스트레스 및 건강관련 삶의 질을 파악하고, 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 변인을 규명하여 다

문화 사회에 대비한 여성노인의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 간호중재 프로그램 개발의 기초 자료를 얻고자 시도하였다.

연구 결과 외국인 며느리를 둔 여성노인은 고위험 영양상태이며, 건강관련 삶의 질과 영양위험, 스트레스, 연령 간에 음의 상관관계가 있었고 일상수행능력과는 양의 상관관계를 보였다. 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 변수는 영양위험, 일상수행능력, 스트레스, 경제활동여부였으며, 이들 변수들은 건강관련 삶의 질 항목에 대해 46%의 설명력을 나타냈다.

이상의 결과에서 영양위험, 일상수행능력, 스트레스, 경제활동여부와 건강관련 삶의 질과의 상호연관성이 높았으므로 여성노인의 정신적, 신체적, 사회적 건강을 통합적으로 고려하기 위해 일상생활 수행능력과 영양위험, 스트레스, 사회경제적 활동 및 지지 정도를 함께 사정하고 중재할 수 있는 프로그램이 제공되어야 할 것이다.

또한 본 연구 대상자는 D시에 거주하며, 보건소 맞춤형 방문건강관리사업에 등록된 65세 이상 여성노인을 편의추출하였으므로 외국인 며느리를 둔 모든 여성노인에게 일반화 하는데는 신중을 기할 필요가 있다.

본 연구 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 첫째, 외국인 며느리를 둔 여성노인의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 변인을 확대하여 반복 연구할 것을 제안한다.
- 둘째, 외국인 며느리를 둔 여성노인의 건강관련 삶의 질을 향상시키기 위하여 영양위험, 일상수행능력, 스트레스, 경제활동여부를 고려한 간호중재 프로그램의 개발을 제안한다.
- 셋째, 외국인 며느리를 둔 여성노인의 건강관련 삶의 질을 향상시키기 위하여 영양위험, 일상수행능력, 스트레스, 경제활동여부, 생리적 변수를 고려한 실험연구를 제안한다.

References

- Choi, J. S. (2010). *Factors affection the depression and quality of life of vulnerable elderly receiving fitting home visiting health service*. Unpublished doctoral dissertation.

- Daegu Haany University, Gyeongbuk.
- Chung, S. D. & Lee, H. J. (2010). A phenomenological study on the experience of mothers-in-law who have foreign daughters in law: Focused on seoul city residents. *Korean Journal of Family Social Work*, 28, 5-36.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 149-1160. <http://dx.doi.org/10.3758/brm.41.4.1149>
- Furman, E. F. (2006). Undernutrition in older adults across the continuum of care: nutritional assessment, barriers, and intervention. *Journal of Gerontologic Nursing*, 32(1), 22-27.
- Gallagher-Allred, C. R., Voss, A. C., Finn, S. C., & McCamish, M. A. (1996). Malnutrition and clinical outcomes: The case for medical nutrition therapy. *Journal of the American Dietetic Association*, 96(4), 361-6, 369.
- Gombos T. M., Kertesz K., Csikos G., Soderhamn U., Soderhamn O., & Prohaszka Z. N. (2008) Nutritional form for the elderly is a reliable and valid instrument for the determination of undernutrition risk, and it is associated with health-related quality of life. *Nutrition Research*, 28(2), 59-65.
- Hong, M. J. (2002). The relationship among perceived stress, the ways of coping, and life satisfaction in the older. Unpublished master's thesis, Kosin University, Busan.
- Jung, Y. M. & Kim, J. H. (2004). Comparison of cognitive levels, nutritional status, depression in the older according to living situations. *Journal Korean Academy of Nursing*, 34(3), 495-503.
- Kim, E. H. (2009). *Effect of the acquisition of food and nutrition information on the application for their diets in female adults-Focusing on parts of the gyeonggi area-*. Unpublished master's thesis, KyungHee University, Seoul.
- Kim, E. H., Lee, E. J., Kim, M. J., Park, D. Y., & Lee, S. H. (2010). Effects of an educational program of pregnancy and delivery on pregnancy related knowledge, newborn care knowledge, and postpartum care self-efficacy of marriage immigrant women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 40(1), 78-87. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2010.40.1.78>
- Kim, K. H., Park, G. S., & Sun, J. J. (2009) Stress of mothers-in-law from multi-cultural families. *Korean Journal of Adult Nursing*, 21(6), 639-651.
- Ko, H. J. (2010). *A study on the dietary habits and nutritional knowledge of marriage immigrant females in gwangju and chonnam province*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Chonnam.
- Koh, S. B., Chang, S. J., Kang, M. G., Cha, B. S., & Park, J. K. (1997). Reliability and validity on measurement instrument for health status assessment in occupational workers. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 30(2), 251-265.
- Korea Immigration Service Statistics. (2014). *Status of Marriage Immigrants*. Retrieved December, 31, 2013, from <http://www.immigration.go.kr>
- Lee, H. J. (2007). *A study on the acculturative stress of elder people in rural community who have a foreign daughter in law*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Lee, M. S. (2012). Nutritional risk, perceived

- health status, and depression of the young-old and the old-old in low-income elderly women. *Journal of Agricultural Medicine and Community Health*, 37(1), 12-22.
- Lee, S. N. & Lee, H. S. (2014). Adaptation living in Korea of marriage immigrant women. *Journal of Community Welfare*, 49, 105-136. <http://dx.doi.org/10.15300/jcw.2014.49.2.105>
- Lee, Y. J. & Kim, T. H. (1999). A study on the buffering effect of social support on the stress of the older who lives alone. *Journal of the Korea Gerontological society*, 19(3), 79-93.
- Nam, G. W. (2005). *The effect of health behavior, nutrition status and nutrition knowledge on the quality of life for older people in Korea aging Society: Focusing on precede proceed model*. Unpublished doctoral dissertation, Kyonggi University, Gyeonggi-do.
- Park, J. E., Kim, C. N., & Kwon, Y. H. (2010). Elder's health status quality of life, and satisfaction with customized home visiting health service depending on connection to volunteerism. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 21(4), 448-457.
- Park, M. J. (2012). *A study on quality of life of elderly women living with a foreign daughter-in-law*. Unpublished doctoral dissertation, Baekseok University, Chungnam.
- Posner, B. M., Jette, A. M., Smith, K. W., & Miller, D. R. (1993). Nutrition and health risk in the elderly : the nutrition screening initiative. *American Journal of Public Health*, 83(7), 972-978.
- Seol, D. H., Lee, H. K., & Cho, S. N. (2006, December). *Marriage-based immigrants and their families in Korea: current status and policy measures*(2006-55). Seoul: Ministry of Gender Equality & Family.
- Shin, G. Y. & Kim, E. K. (2014). Factors associated with health-related quality of life in vulnerable elderly women. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 28(3), 419-431. <http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2014.28.3.419>
- Son, S. H. (1998). *Differences in cognitive function and activities of daily living between two groups with and without depression among patients with senile dementia*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Ware, J. E. J. & Sherbourne, C. D. (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36): Conceptual framework and item selection. *Medical Care*, 30(6), 473- 483.
- Woo, S. Y. (2010). *A study about the dietary life conditions of daegu international immigrant women*. Unpublished doctoral dissertation, Daegu Haany University, Kyungbuk.
- Yim, E. S. & Lee, K. J. (2003). Effect of physical ability, depression and social support on quality of life in low income elders living at home. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 5, 38-49.
- Yim, K. S. (2007). Health related behavioral factors associated with nutritional risks in Korean aged 50years and over. *Korean Society of Community Nutrition*, 12(5), 592-605.
- Yu, H. H. & Kim, I. S. (2002). Health status, dietary patterns and living habits of the elderly in Jeon-ju. *Nutritional Sciences*, 5(2), 91-102.

Nutritional Risk, Stress, and Health related Quality of Life among Older Women with a Foreign Daughter-in-Law^{*}

Park, MiKyung (Part-time lecturer, College of Nursing, Catholic University of Daegu)

Sung, Kiwol (Professor, College of Nursing, Catholic University of Daegu)

Purpose: This study addressed the relationship among nutritional risk, stress, and health related quality of life for older women with a foreign daughter-in-law. **Methods:** A descriptive research design was used for this study. The subjects of this study were 112 older women with a foreign daughter-in-law all of whom were over 65 years and living in D city. Personal interview was used for data collection. Nutritional risk, stress, and health related quality of life were measured using Nutrition Screening Initiative (NSI), Family Inventor of Life Events and Changes (FILE), and Medical Outcome Study (MOS) Short-form 36-Item Health Survey (SF-36), respectively. **Results:** Older women with a foreign daughter-in-law showed negative correlation between quality of life related health and nutritional risk, stress and age, and positive correlation between Activities of Daily Living (ADL); 46% of variance in health related quality of life of older women with a foreign daughter-in-law was explained by nutritional risk, ADL, stress and occupation. **Conclusion:** Based on the results of this study, we suggested that specialized programs should be established to help in development of social relationship networks for older women who have a foreign daughter-in-law.

Key words : Foreign, Nutritional status, Quality of life, Stress, Women

** This manuscript is a revision of the first author's master's thesis from Catholic University of Daegu.*