

결혼이민자의 차별경험이 주관적 건강에 미치는 영향과 사회적 지지와 주관적 사회적 지위의 조절효과

나장함*, 김희주**

조선대학교 교육학과*, 협성대학교 사회복지학과**

The Effect of Discrimination on Self-rated Health among Foreign Spouses: The moderating Effects of Social Support and Subjective Social Status

Jangham Na*, HeeJoo Kim**

Dept. of Education, Chosun University*, Dept. of Social Welfare, Hyup Sung University**

요 약 본 연구는 결혼이민자들의 차별경험이 주관적 건강에 미치는 영향에 있어서 사회적 지지와 주관적 사회적 지위의 조절효과를 검증하고, 결혼이민자의 건강증진과 사회통합을 도모하는 정책 및 서비스 방안을 모색하는데 그 목적이 있다. 이를 위해 2015년 전국다문화가족실태조사의 결혼이민자 16,870명을 연구대상으로 하였으며, 위계적 회귀분석을 이용하여 분석하였다. 분석 결과, 결혼이민자가 차별경험이 많고, 사회적 지지와 주관적 사회적 지위가 낮을 경우 주관적 건강수준이 낮은 것으로 나타났다. 또한 조절효과의 경우 주관적 사회적 지위가 높아질수록 차별이 주관적 건강에 미치는 영향이 상대적으로 더 크게 나타났다. 본 연구결과를 통해 결혼이민자들의 건강과 사회통합을 위한 정책 수립의 기초자료를 제공하였고, 향후 차별과 건강에 대한 질적 연구의 필요성과 결혼이민자들의 사회적 지위에 대한 상대적 박탈감을 해소할 수 있도록 다양한 삶의 영역에서 평등한 기회 제공을 도모하는 정책과 서비스들이 필요함을 제안하였다.

주제어 : 차별, 주관적 건강, 사회적 지지, 주관적 사회적 지위, 결혼이민자

Abstract This study aims to examine the moderating effects of social support and subjective social status in the relationship between discrimination and self-rated health among foreign spouses. For the analysis, data from the 2015 National Survey of Multicultural Families was used and a total of 16,870 foreign spouses were selected using hierarchical regression analysis. The results of this study showed that discrimination was negatively related with self-rated health while social support and subjective social status were positively related with self-rated health of foreign spouses. Also, the moderating effect of subjective social status was identified, which means that it enhanced the positive effect of discrimination on self-rated health. This study provided empirical evidence for implementation of social integration policies. The authors suggested future qualitative research of discrimination and health, and social policies and services promoting equal opportunities for foreign spouses.

Key Words : Discrimination, Self-rated health, Social support, Subjective social status, Foreign spouses

Received 15 September 2017, Revised 27 October 2017
Accepted 20 November 2017, Published 28 November 2017
Corresponding Author: HeeJoo Kim (Hyup Sung University)
Email: pennee@naver.com

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ISSN: 1738-1916

1. 서론

1990년대 이후 국제결혼이 증가하고 2000년대부터는 ‘다문화’라는 새로운 패러다임이 한국 사회에 자리 잡기 시작했다. 또한 다문화 가족을 위한 지원 정책과 서비스의 양적확대가 지속적으로 이루어져 왔고, 다문화 가족은 우리 사회의 다양한 가족유형 중 하나로 인식되고 있다. 이에 따라 다문화 가족의 주요 구성원인 결혼 이민자들은 한국에 뿌리를 내리고 한 시민으로서 살아가며 한국 사회에 통합될 수 있도록 적극적인 제도적 지원들을 받고 있다. 그러나 이러한 국가적 지원에도 불구하고 2015년 전국다문화가족실태 조사결과에 의하면 조사대상자의 40.7%가 차별을 받은 경험이 있다고 응답하였다 [1]. 이렇듯 결혼이민자 당사자들 중 상당수는 ‘한국인과 피부색이 다른 이방인’, ‘가난한 나라에서 온 외국인’이라는 인종적·종족적 차별과 다문화 가족에 대한 사회적 차별을 경험하며 한국 사회에 통합하는데 여러 장애물들을 직면하고 있다.

차별은 사회의 특정 집단이 동등한 지위를 가지고 있음에도 불구하고, 불평등한 대우를 받는 것을 의미하며, 이러한 차별의 결과로써 개인 또는 집단은 교육이나 취업과 같은 사회경제적 기회로부터 배제되거나 [2] 의료 서비스나 주거, 대인관계에도 불이익을 당하며 결과적으로 사회적 불평등이 악화된다[3]. 차별을 받는 개인이나 집단은 차별이 주는 여러 가지 불이익과 스트레스로 인해 삶의 질이 저하되고, 정신적, 신체적 건강이 손상되는 등 부정적인 영향들을 경험할 수 있다[4,5]. 특히 한국의 결혼이민자들은 본국에서 국제이주를 하는 과정에서 사회적·문화적 단절과 이로 인한 심리적 스트레스를 경험하는데, 이 과정에서 사회적 차별까지 경험할 경우 이들의 건강상태는 더욱 취약해질 수밖에 없다.

다문화가족지원정책의 주요 목적 중 하나는 결혼이민자들의 사회적응과 역량강화를 촉진함으로써 궁극적으로 사회통합을 달성하는 것이다. 차별과 건강은 결혼이민자들의 적응과 역량강화에 영향을 미치는 중요한 요인으로[6] 다문화가족을 위한 효과적이고 질적인 정책과 서비스의 추진 방향 모색을 위해 관심을 가져야 할 분야이다. 결혼이민자들의 건강관련 논문들은 2006부터 발표되기 시작했고, 2010년을 기점으로 논문수가 증가하고 있다[7]. 그러나 기존 논문들은 결혼이민자의 정신건강

또는 주관적 건강에 영향을 미치는 요인을 밝혀내는 탐색연구가 주를 이루고 있다. 이중 결혼이민자의 차별과 건강간의 관계를 밝히는 논문은 세 편[3,8,9]으로 관련 연구가 매우 미비한 편이다. 기존 연구에서는 결혼이민자들의 차별경험과 건강 사이에 유의미한 부적 관계가 있음을 증명하였다. 그러나 동일한 차별을 경험하더라도 개인의 환경이나 자원, 특성에 따라 건강에 미치는 영향은 달라질 수 있다. 이러한 이유로 해외연구에서는 이 두 변인간의 관계에서 존재하는 조절변인에 관심을 가지고 이를 규명하는 작업들을 수행해왔다[10]. 조절효과 분석은 ‘특정 상황’이나 ‘개인’에게 발생하는 효과를 밝혀려는 목적이 있는 연구에서 활용된다[11,12]. 동일한 차별을 경험하더라도 비교적 양호한 건강수준을 유지하는 결혼이민자가 있는 반면, 정신건강 및 신체건강이 손상되기도 한다. 따라서 어떠한 조건과 개인적 특성이 이렇듯 상이한 건강수준에 영향을 미치는지 조절효과를 통해 규명하게 될 경우 차별경험이 건강에 미치는 영향에 대해 보다 다차원적인 측면에서 정책 및 실천적 지원방안들을 제시할 수 있기 때문에 조절효과 분석은 중요한 의미를 갖는다.

한편, 해외에서는 이민자의 차별경험이 건강에 미치는 영향에 있어서 보호요인으로써 사회적 지지와 주관적 사회적 지위(Subjective social status)의 조절효과를 검증하는 연구가 진행되어 왔다. 사회적 지지는 개인과 관련된 가족, 친구, 이웃, 지역사회 등 여러 지지체계로부터 물질적, 정서적으로 제공되는 다양한 형태의 자원을 의미한다[13]. 이민자들의 경우 언어 및 문화적 차이, 기존 관계망으로부터의 단절 등으로 이주국에서의 사회적 지지체계가 열악하다. 그럼에도 불구하고 기존 연구를 통해 사회적 지지가 이민자들의 차별경험이 건강에 미치는 영향을 조절하는 변인역할을 하고 있음을 알 수 있다 [14]. 주관적 사회적 지위는 건강 연구에서 신체적 건강뿐만 아니라 주관적 건강수준에 영향을 미치는 주요 예측변인으로 확인되고 있다. 주관적 사회적 지위는 상대적인 사회적 지위에 대한 개인의 주관적 인지를 의미하는 개념으로 전통적으로 사회과학에서 사용되었던 객관적 지표인 사회경제적 지위(SES)와는 차이가 있다. 차별과 건강 연구에서 주관적 사회적 지위가 의미 있는 이유는 차별을 경험한 집단의 경우 그들이 속한 사회 내에서 자신의 사회적 위치가 낮다고 인식하고 이는 건강에도

부정적인 영향을 미칠 수 있기 때문이다. 한편, 자신의 주관적 사회적 지위를 높다고 인식하는 경우 건강문제가 감소하고 건강수준이 높아지기 때문에[5] 차별과 건강 간의 관계를 확인하는데 있어서 주관적 사회적 지위가 유의미한 조절효과를 줄 수 있을 것으로 예측된다.

이에 본 연구는 결혼이민자들의 차별경험이 주관적 건강에 미치는 영향에 있어서 사회적 지지와 주관적 사회적 지위의 조절변수를 투입하여 조절효과를 검증하고자 한다. 이러한 연구결과를 통해 차별로 인한 결혼이민자들의 심리적, 사회적 스트레스를 개선하고, 이들의 건강증진과 사회통합을 도모할 수 있는 정책 및 서비스 개발의 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 이론적 배경

2.1 건강에 영향을 미치는 요인

결혼이민자의 건강에 영향을 미치는 요인은 크게 인구사회 및 사회경제적 요인과 이민관련 요인으로 구분되는데 인구사회 및 사회경제적 요인의 경우 결혼이민자의 연령, 혼인 상태, 교육수준, 소득, 취업여부가 건강에 유의미한 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다[15,16]. 결혼이민자의 연령이 낮을수록, 배우자와 함께 살고 있고, 교육수준이 높을수록 결혼이민자의 건강상태가 좋은 것으로 나타났다. 또한 가구소득이 높고 취업상태에 있는 결혼이민자일수록 건강상태가 상대적으로 높은 것으로 확인되었다[17]. 우리나라 결혼이민자에 대한 연구들은 대부분 여성결혼이민자에 초점을 맞추어 연구대상자를 제한하였으나 남성도 결혼이민자를 구성하는 구성원이기 때문에[3] 본 연구에서는 남성과 여성결혼이민자 모두를 연구대상으로 하였다. 또한 해외의 이민자 건강관련 연구에서도 성별에 따라 건강수준에 차이가 있다고 제시하고 있기 때문에 인구사회학적 요인에 포함시켰다[18,19].

이민관련 요인의 경우 한국국적 취득 여부, 한국어 수준, 거주기간이 건강에 영향을 미치는 요인으로 확인되었는데, 한국어 수준이 높다고 평가할수록, 한국국적을 가지지 않은 결혼이민자일수록 건강수준이 높은 것으로 나타났다[16]. 거주기간의 경우 연구결과가 상반되어 나타나는데 거주기간이 길수록 건강수준이 낮아진다는 연구결과가 일관되게 보고되고 있으나[17,20] 거주기간과

건강 사이에 유의미한 관계가 없다는 결과도 제시되고 있다[16].

2.2 차별과 건강

차별은 다양한 경로를 통해 건강에 부정적인 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다. 첫째, 주거나 사회경제적 기회와 자원으로부터 배제, 의료서비스 이용에 대한 제한과 같은 구조적 차별은 특정 개인의 건강을 악화시킨다. 둘째는 지속적인 차별에 노출된 소수집단의 구성원들은 부정적인 사회정체성이 형성될 수 있고, 이에 대한 스트레스로 인해 알코올 섭취와 같은 건강 위험행동이 증가하고 건강이 나빠질 수 있다. 마지막으로 개인의 지각된 차별은 심각한 심리적 스트레스를 야기하고 이는 신체의 면역력과 내분비계 기능을 저하시켜 건강이 악화될 수 있다[21].

이민자나 소수민족을 대상으로 인종차별과 건강에 대한 연구를 활발히 하는 해외와는 달리 국내에서는 결혼이민자의 차별과 건강에 대한 연구는 미비한 편이다. 관련 논문들은 모두 결혼이민자의 차별경험이 건강을 악화시킨다고 보고하고 있다. 나아가 차별과 주관적 건강사이의 연관성은 출신지역과 성별에 따라 달라지는데 남성에 비해 여성일수록, 서구권보다 비서구권 출신 결혼이민자일수록 차별경험이 낮은 주관적 건강상태로 이어지는 것으로 나타났다[3]. 차별과 건강사이에 스트레스 강도를 넣어 경로를 분석한 연구에서는 차별빈도가 높아질수록 스트레스 강도가 높아져 신체적, 정신적 건강이 나빠지는 것으로 나타났다[9].

그 외 노인의 차별유형이 건강에 미치는 영향에 대한 논문은 고정관념을 제외한 모든 차별유형은 노인의 우울과 깊은 관계가 있고, 고용차별은 고혈압, 만성질환 등 신체 건강과도 연관이 있다고 보고하였다[22]. 고령장애인의 높은 차별경험은 우울수준을 높여 결과적으로 정신건강을 악화시키는 것으로 나타났다[23]. 이렇듯 선행연구 결과들은 일관되게 개인의 차별경험과 건강사이의 연관성이 높음을 보여주고 있다. 그러나 기존 연구들은 정신건강과 신체건강을 구분하여 변수를 사용하였으나 본 연구에서는 주관적 건강을 건강 변수로 사용하고자 한다. 그 이유는 최근 건강 연구에서 주관적 건강을 변수로 사용하는 추세이고, 전반적인 건강상태를 측정할 수 있는 개념으로 정신과 신체건강보다 포괄적인 건강

상태를 측정할 수 있기 때문이다[3].

2.3 사회적 지지와 건강

결혼이민자에게 사회적 지지는 결혼생활 적응 및 만족뿐만 아니라 우울, 스트레스를 포함한 정신건강, 신체 건강, 개인의 안녕과 밀접한 관계가 있는 것으로 나타났다[24]. 즉 사회적 지지가 높을수록 우울과 스트레스가 감소하고 심리적 안정에 도움이 되는 것이다. 해외의 이민자 연구에서도 사회적 지지가 이민자들의 정신 및 신체건강에 유의미한 영향을 주는 것으로 밝혀졌다. 사회적 지지는 이민자들에게 긍정적인 경험을 주고, 이는 적응과정에서의 심리적 스트레스를 완화시켜 정신건강을 보호하는 역할을 한다[25].

또한 조절변수로서 사회적 지지의 역할을 분석한 논문에서는 사회적 지지가 인종차별이 우울에 미치는 부정적 영향을 완화시키는 것으로 나타났다. 미국 내 히스패닉과 아시안 이민자를 대상으로 적응 스트레스가 주관적 건강에 미치는 영향에 대한 사회적 지지의 조절효과를 분석한 연구에서는 적응 스트레스 자체의 영향보다도 사회적 지지가 미치는 완충 효과가 인종과 성별에 따른 주관적 건강수준의 결과에 더 중요한 관계가 있음을 보여주었다[26].

기존의 사회적 지지와 건강 사이의 관계에 대한 연구는 대부분 우울이나 스트레스와 같은 정신건강에 초점을 맞추고 있어 정신, 신체 건강을 포함하는 주관적 건강에 대한 연구가 필요하다. 따라서 본 연구에서는 차별과 주관적 건강 사이의 관계를 사회적 지지가 조절효과를 갖는지 확인해 보고자 한다.

2.4 주관적 사회적 지위와 건강

최근 건강 관련 논문들은 객관적 지표인 사회경제적 지위(SES)를 넘어 개인이 인지하는 상대적 사회적 지위까지 포함하는 주관적 사회적 지위(Subjective Social Status, SSS)에 주목하며 건강과의 관계를 확인하는 결과들을 제시하고 있다. 특히 주관적 사회적 지위는 건강에 영향을 줄 수 있는 사회적 명성, 가족자산과 자원 및 삶의 기회와 관련된 특성도 내포하고 있다. 나아가 주관적 사회적 지위는 그에 따르는 심리사회적 요인들과 건강간의 관계를 확인하는데 유용하다. 예를 들면, 사회경제적 지위가 낮은 개인에게서 불안이나 스트레스, 불평

등에 대한 인식과 같은 부정적인 심리적 특성이 나타나는데, 이러한 특성들이 건강에 영향을 미칠 수 있다는 것이다[27].

국내의 선행연구 결과를 살펴보면 경제침체기의 그리스 국민들은 자신의 주관적 사회적 지위에 대해 높게 평가할수록 주관적 건강 수준이 높은 것으로 확인되었다[27]. 국내 정규직과 비정규직 노동자들을 대상으로 한 연구의 경우 정규직은 주관적 사회경제적 지위에 대한 인식이 낮을수록, 비정규직은 소득계층과 주관적 사회경제적 지위에 대한 인식이 낮을수록 건강이 나쁜 것으로 나타났다[28]. 또한 학령후기 아동의 낮은 주관적 사회적 지위가 심리사회적 요인에 영향을 미쳐 신체건강이 악화되는 것을 확인하였다[29].

건강연구에 주관적 사회적 지위가 등장하기 시작한 것은 2000년대 이후로 조절변수로서 주관적 사회적 지위가 차별경험과 건강 간의 관계에 미치는 영향에 대한 연구는 상대적으로 미비한 편이다. 기존에 진행된 연구들 중 미국의 라티노 이민자들을 대상으로 차별경험과 만성 건강문제 간의 관계에서 주관적 사회적 지위가 미치는 조절효과를 다룬 연구에서는 차별이 건강에 미치는 부정적인 영향은 사회적 지위가 낮은 집단보다 중간 집단에서 훨씬 더 큰 것으로 나타났다[30]. 주관적 사회적 지위와 밀접한 관계가 있는 교육수준이 지각된 차별과 심리 스트레스의 관계에서 조절효과가 있는지 분석한 Zhang과 Hong[31]의 연구에서는 대학 이상의 교육을 받은 아시아계 미국인이 그보다 낮은 수준의 교육을 받은 응답자보다 차별을 경험할 때 심리적 스트레스를 더 많이 받는 것으로 나타났다. 즉 차별과 심리적 스트레스 사이에서 교육이라는 사회적 지위는 위험요인으로 작용함을 알 수 있는데, 교육수준이 높은 집단에서 더 심한 차별과 이로 인한 심리적 건강 손상을 입는 것이다. 이러한 결과는 상대적 박탈감이라는 측면에서 설명될 수 있는데, 교육은 개인의 자원을 넘어 사회적 지위에 대한 기대를 내포하는데 이러한 사회적 지위에 대한 기대와 현실 상황이 다를 때 상대적 박탈감이 커지고, 건강에도 부정적인 영향을 미치는 것이다. 종합하여 보면, 차별이 건강에 미치는 영향력은 주관적 사회적 지위의 수준에 따라 그 크기가 다르다는 것을 예측할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 사회적 지지와 함께 주관적 사회적 지위가 결혼이민자의 주관적 건강에 조절효과를 주는지 검증하고자 한다.

3. 연구방법

3.1 연구대상

본 연구는 여성가족부와 한국여성정책연구원에서 실시한 『2015년 전국다문화가족실태조사』 자료를 분석에 사용하였다. 전국다문화가족실태조사는 결혼이민자 당사자를 포함하여 다문화가족 구성원에 대한 실태를 전국 단위로 조사하여 가장 많은 사례 수(전체 27,120가구 중 17,849가구 조사 완료)와 대표성을 확보한 데이터이다. 전체 응답 대상자 중 본 연구 대상인 결혼이민자는 17,109명이다. 이 중 주요 변수의 결측치와 혼인상태가 미혼인 238명을 제외하고 총 16,870명의 결혼이민자를 연구대상으로 하였다.

3.2 연구도구

본 연구의 종속변수는 결혼이민자가 인식하는 주관적 건강이다. “귀하의 전반적인 건강상태는 어떻습니까?”라는 질문에 “매우 나쁘다(5점)”부터 “매우 좋다(1점)”까지 5점 척도를 통해 측정되었다. 본 연구에서는 점수가 높을수록 건강상태가 좋은 것으로 역점수 처리하여 분석하였다.

독립변수인 차별경험은 ‘거리나 동네’, ‘상점, 음식점, 은행’, ‘공공기관’, ‘직장/일터’ 그리고 ‘학교, 보육시설’에서의 차별경험 유무를 합산하여 “귀하는 한국에서 생활하면서 외국인이라는 이유로 차별이나 무시당한 경험이 있었습니까?”라는 질문에 “있다”와 “없다”의 차별경험 유무로 분류하여, 차별 받은 상황의 수를 합산하였다. 차별 변수의 값은 0-5점의 값을 가지며, 점수가 높을수록 차별 받은 경험이 많음을 의미한다.

조절효과를 검증하기 위해 선택한 사회적 지지는 집안일, 일자리, 자녀 교육, 여가나 취미생활, 몸이 아플 때 의논하거나 도움을 요청할 사람이 있는지에 대한 질문에 지지 대상자(한국인, 모국인, 기타 외국인)에 상관없이 있다고 대답한 경우 1값을 부여하고, 없다고 대답한 경우 0값을 부여하여 이 값들을 모두 합산하여 최종 점수를 사용하였다. 사회적 지지의 값은 0-5점의 범위를 가지며 점수가 높을수록 사회적 지지 정도가 높은 것을 의미한다.

주관적 사회적 지위는 “소득, 재산, 학력, 직업 등 여러 가지를 고려할 때 귀하의 가족이 어디에 속한다고 생각하십니까?”라는 질문을 통해 측정하였고, 변수의 값은 최

하 1점에서 최상 6점까지의 범위를 가졌다.

3.3 자료분석 방법

본 연구는 SPSS 21.0 프로그램을 활용하여 다음과 같이 자료를 분석하였다. 첫째, 연구 참여자들의 일반적 특성과 이러한 특성에 따른 차별경험을 파악하기 위해 빈도분석 및 교차분석을 실시하였다. 둘째, 위계적 회귀분석을 이용하여 결혼이민자들의 차별경험이 주관적 건강에 미치는 영향과 사회적 지지와 주관적 사회적 지위의 조절효과를 Baron과 Kenny(1986)가 제시한 단계로 분석하였다[32]. 구체적으로 1단계에서는 통제변수들을, 2단계에서는 통제변수, 독립변수, 조절변수를 투입하였고, 3단계에서는 2단계의 변수들과 함께 독립변수와 각 조절변수의 상호작용항을 투입하여 분석하였다. 회귀분석 단계에서는 상호작용항이 투입되어 발생할 수 있는 다중공선성을 줄이기 위해 독립변수와 조절변수를 평균중심화하여 분석하였다.

본 연구에서는 위계적 회귀분석을 실시하기 전에 주요변수들 간 상관관계와 다중공선성을 검토하였다. 변수들 간 상관관계는 0.08~0.25사이로 모두 .30이하이고, 다중공선성의 분산팽창계수(VIF)는 1.041~1.589사이로, 심한 다중공선성으로 간주되는 VIF 값 10이하로 나타나 다중공선성이 없는 것으로 확인되었다.

4. 연구결과

4.1 연구대상자의 일반적 특성

<Table 1>에서 제시된 것처럼 연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면 성별은 여성(85.0%)이 남성(15.0%)보다 많았고, 연령은 30-39세가 35.6%로 가장 많았다. 교육수준은 고등학교 졸업이 40.9%, 월평균가구 소득은 200-400만원이 51.8%로 가장 많이 나타났다. 또한 대상자의 61.3%가 현재 취업상태라고 응답하였고, 92.2%가 혼인상태로 가장 많았으며, 54.0%가 한국국적을 취득하지 않은 것으로 나타났다. 한국어 수준에 대한 평가는 중간이 33.1%, 한국 거주기간은 13년 이상이 39.0%로 가장 많았다.

<Table 1> Characteristics of the subjects

Variables		N	%
Gender	Male	2,538	15.0
	Female	14,332	85.0
Age	≤ 29	3,899	23.1
	30-39	6,012	35.6
	40-49	4,164	24.7
	50-59	1,930	11.4
	≥60	865	5.1
Education Level	≤ Middle	4,222	25.3
	High	6,814	40.9
	≥ Univ.	5,641	33.8
Monthly Household Income	≤ 1 Million	1,326	7.9
	1-2 Million	3,806	22.6
	2-4 Million	8,741	51.8
	≥ 4 Million	2,997	17.7
Employment Status	No	6,535	39.7
	Yes	10,335	61.3
Marital Status	Married	15,561	92.2
	Separation, Divorce, Bereavement	1,309	7.8
Naturalization Status	No	9,102	54.0
	Yes	7,768	46.0
Korean Language Ability	Very poor	140	0.8
	poor	1,544	9.2
	average	5,596	33.1
	good	4,528	26.8
	excellent	5,062	30.0
Length of Residence	2-5 years	2,078	12.3
	6-9 years	4,508	26.7
	10-12 years	3,706	22.0
	≥ 13 years	6,578	39.0

<Table 2> Discrimination Experience by Characteristics of the subjects

Variables		N(%)	p
Gender	Male	1,121(44.2)	.000***
	Female	5,638(39.3)	
Age	≤ 29	1,517(38.9)	.000***
	30-39	2,520(41.9)	
	40-49	1,770(42.5)	
	50-59	761(39.4)	
	≥60	191(22.1)	
Education Level	≤ Middle	1,614(38.2)	.000***
	High	2,686(39.4)	
	≥ Univ.	2,384(42.3)	
Monthly Household Income	≤ 1 Million	484(36.5)	.029*
	1-2 Million	1,510(39.7)	
	2-4 Million	3,528(40.4)	
	≥ 4 Million	1,237(41.3)	
Employment Status	No	2,294(35.1)	.000***
	Yes	4,465(43.2)	
Marital Status	Married	6,187(39.8)	.005**
	Separation, Divorce, Bereavement	572(43.7)	
Naturalization Status	No	3,612(39.7)	.274
	Yes	3,147(40.5)	
Korean Language Ability	Very poor	60(42.9)	.000***
	poor	642(41.6)	
	average	1,980(35.4)	
	good	1,336(29.5)	
	excellent	1,780(35.2)	
Length of Residence	2-5 years	638(30.7)	.000***
	6-9 years	1,863(41.3)	
	10-12 years	1,641(44.3)	
	≥ 13 years	2,617(39.8)	

*p>.05, **p<.01, ***p<.001

주요 변수에 따른 결혼이민자의 차별경험을 제시한 <Table 2>를 보면, 성별에 따라 남성(44.2%)이 여성(39.3%)보다 차별경험을 더 높게 보고하고 있고, 연령에서는 30대(41.9%)와 40대(42.5%)에서 차별경험이 높게 나타났다. 교육수준과 소득수준이 높을수록 차별경험이 높게 나타났고, 취업상태인 경우(43.2%) 차별경험의 빈도가 더 높았다. 혼인상태에서는 이혼이나 사별 등으로 배우자와 함께 살지 않는 결혼이민자(43.7%)의 차별경험이 더 높았다. 이민관련 변수에서 한국국적취득여부에 따른 차별경험의 차이는 유의미하지 않았으나 한국어 능력이 낮을수록, 한국거주 기간이 길수록 차별경험을 높게 보고하고 있었다.

4.2 결혼이민자의 차별경험과 건강의 관계에서 사회적 지지와 주관적 사회적 지위의 조절효과

결혼이민자를 대상으로 건강에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 한 결과는 <Table 3>와 같다. 먼저 분석결과에서 모형의 건강에 대한 설명력은 모델 1($R^2=.158$)에서 모델 3($R^2=.198$)까지 점차 증가하고 있다. 모델 1은 인구사회학적 특성과 이민관련 특성을 측정하는 통제변수들을 투입한 모형으로 모든 변수들이 건강에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 여성결혼이민자가 남성에 비해, 연령이 높을수록 주관적 건강수준이 낮은 것으로 나타났다. 반면에 교육수준이 높고, 수입이 높을수록 그리고 취업상태인 경우와 한국어 능력이 우수할수록 주관적 건강수준이 높았다. 또한 별거나 사

<Table 3> Hierarchical Multiple Regression Analysis of Self-Rated Health

	Model 1			Model 2			Model 3		
	b	β	t	b	β	t	b	β	t
Sociodemographic and immigrant variables									
Gender	-.12	-.05	-6.056***	-.13	-.05	-6.780***	-.14	-.05	-6.813***
Age	-.24	-.28	-32.213***	-.23	-.26	-30.553***	-.23	-.26	-30.409***
Education Level	.07	.07	9.302***	.05	.05	6.153***	.05	.05	6.149***
Income	.08	.11	13.289***	.03	.04	4.436***	.03	.04	4.477***
Employment Status	.09	.05	5.874***	.13	.06	8.383***	.12	.06	8.352***
Marital Status	-.19	-.05	-6.597***	-.12	-.03	-4.463***	-.12	-.03	-4.427***
Naturalization Status	-.11	-.06	-6.826***	-.08	-.04	-5.066***	-.08	-.04	-5.006***
Korean Language Ability	.09	.10	12.446***	.07	.07	9.521***	.07	.07	9.483***
Length of Residence	-.08	-.09	-9.127***	-.07	-.08	-8.736***	-.07	-.08	-8.806***
Main and Moderating variables									
Discrimination Experience				-.04	-.08	-10.719***	-.04	-.08	-10.842***
Social Support				.03	.06	7.764***	.03	.06	7.801***
Subjective Social Status				.16	.18	23.100***	.16	.18	23.090***
Moderating Effect ¹									
D.E. x S.S.							-.00	-.00	-.336
D.E. x SSS							-.02	-.02	-2.441*
Constant	4.216			3.913			3.912		
R ²	.158			.197			.198		
R ² Change	.158			.038			.001		
F	348.790***			264.507***			3.229*		

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

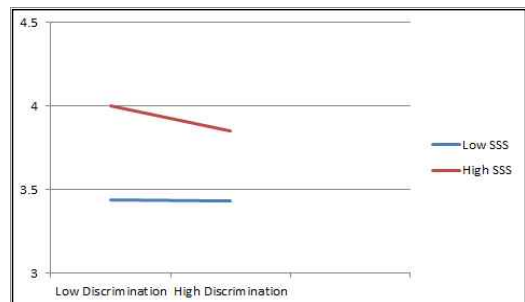
¹ DE x SS=Discrimination Experience*Social Support, D.E. x SSS=Discrimination Experience*Subjective Social Status

별, 이혼 상태보다 혼인 상태에 있는 경우와 한국국적이 없는 경우 그리고 마지막으로 한국에 거주기간이 짧을수록 주관적 건강상태가 더 좋은 것으로 나타났다.

모델 2는 모델 1의 변수들을 통제한 상태에서 독립변수인 차별경험횟수와 조절변수인 사회적지지, 주관적 사회적 지위를 추가한 모형으로 세 변수 모두 주관적 건강상태에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 차별경험이 많을수록 주관적 건강수준이 낮은 것으로 나타난 반면 사회적 지지가 높고, 주관적 사회적 지위가 높을수록 주관적 건강수준은 높게 나타났다. 즉 차별경험은 주관적 건강에 음(-)의 영향을 가지지만, 사회적 지지와 주관적 사회적 지위는 양(+)의 영향을 가짐을 알 수 있다. 마지막 모델 3은 사회적 지지와 주관적 사회적 지위의 조절효과를 확인하기 위해 상호작용항을 추가한 모형으로 주관적 사회적 지위만 통계적으로 유의미하게 나와 조절효과가 있는 것으로 나타났다. 이는 차별경험정도가 주관적 건강에 미치는 영향은 주관적 사회적 지위 수준에 따라 달라진다고 볼 수 있다.

주관적 사회적 지위의 조절효과의 양상을 구체적으로

살펴보기 위해 그래프로 도식화하였다. [Fig. 1]을 보면 차별경험이 있는 경우 주관적 사회적 지위가 낮은 집단보다 높은 집단에서 건강수준의 감소정도가 더 크게 나타났다. 즉 전체적으로 차별경험 횟수가 많은 집단이 적은 집단보다 주관적 건강이 나쁘다고 보고할 확률이 더 커지는데, 주관적 사회적 지위가 높은 경우 영향력이 더 크게 나타났다고 볼 수 있다.



[Fig. 1] Moderating effect of Subjective Social Status

5. 결론 및 제언

본 연구는 결혼이민자의 차별경험이 주관적 건강에 어떤 영향을 주는지 파악하고, 사회적 지지와 주관적 사회적 지위가 이 두 요인 사이에서 어떠한 역할을 하는지 살펴보았다. 주요 연구결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 결혼이민자의 인구사회학적 변수와 이민관련 변수는 모두 주관적 건강에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 변수들은 모두 1-3의 모델에서 건강에 일관되게 유의미한 영향을 미치고 있었다. 결혼이민자 중 여성의 경우와 연령이 높을수록, 교육수준과 수입이 낮을수록, 미취업 상태에 있으며 별거나 이혼, 사별 중인 결혼이민자들의 주관적 건강수준이 더 낮은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 선행연구결과들과 일치함을 알 수 있다 [3,15,16,17,18,19,20]. 특히 성별에 있어 여성이 남성보다 건강수준이 낮다는 결과는 한국의 가부장적 이데올로기와 자원에 대한 접근의 제한이 남성보다 여성의 지위를 더욱 열악하게 만들고 결과적으로 건강상태에 차이를 준다는 연구결과[3]와 일관된다. 결혼이민자의 건강에 영향을 미치는 요인관련 연구는 교육수준이 높을수록 건강에 대한 지식과 정보접근 기회가 높고, 이주 후 취업과 경제수준에도 영향을 미쳐, 건강에 긍정적 영향을 주기 때문에 교육수준은 건강의 중요한 결정요인이라고 하였다 [15].

둘째, 차별경험은 결혼이민자의 주관적 건강에 부정적 영향을 미침을 확인하였다. 차별경험이 많을수록 결혼이민자들은 주관적 건강상태가 나쁘다고 평가하였다. 이러한 결과는 차별경험이 있거나 빈도가 높을수록 건강이 나빠진다고 보고한 선행연구결과[3,9,21,23]와 일치한다.

셋째, 사회적 지지와 주관적 사회적 지위는 주관적 건강에 정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 결혼이민자의 사회적 지지 수준이 높을수록, 주관적 사회적 지위를 높다고 평가할수록 주관적 건강수준이 높았다. 사회적 지지가 건강에 긍정적인 영향을 미친다고 보고한 선행연구결과[24,25,33,34]와 주관적 사회적 지위가 높을수록 건강수준이 높아진다는 연구결과[27,28,29]와 일치한다. 결혼이민자들은 한국에 살면서 다양한 사회적 관계를 맺고 이들로부터 긍정적인 경험들을 하게 될 경우 사회문화적 적응 과정에서의 스트레스나 건강감 등이 완화될 수 있고, 이는 결과적으로 결혼이민자의 정신 및 신체적 건강

의 문제발생을 감소시킨다는 사실을 확인해 주는 결과라 할 수 있다. 또한 기존에는 결혼이민자들의 사회경제적 지위를 객관적인 소득과 교육수준 등에 기초하여 평가를 하였으나 본 연구에서는 주관적 사회적 지위를 선택함으로써 한국 사회에서의 상대적인 사회경제적 지위에 대한 결혼이민자의 주관적 인식을 이해할 수 있고, 건강과 밀접한 관계가 있음을 확인할 수 있었다.

넷째, 차별경험과 주관적 건강 사이에 사회적 지지와 주관적 사회적 지위의 조절효과를 확인한 결과 주관적 사회적 지위의 조절효과만이 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 주관적 사회적 지위는 차별경험이 주관적 건강상태에 미치는 영향력을 증가시키는 것으로 확인되었다. 특히 상호작용의 효과는 주관적 사회적 지위가 높은 집단에서 차별을 경험할 경우 건강상태가 나빠질 가능성이 더 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 동일 집단 내의 구성원들이 차별을 경험할 때 주관적 사회적 지위를 높게 평가하는 개인일수록 이로 인한 심리적 스트레스나 건강상의 문제가 더욱 크게 나타나고 결과적으로 건강에 미치는 부정적인 영향이 더욱 커진다고 해석할 수 있다. 또한 주관적 사회적 지위가 낮은 집단은 이미 건강수준이 낮기 때문에 차별을 경험할 때 건강의 변화가 주관적 사회적 지위가 높은 집단보다 상대적으로 크지 않다고 볼 수 있다.

이상 연구결과를 정리하고 논의한 내용을 토대로 결혼이민자와 관련하여 한국 사회 사회통합의 중요한 요건 중 하나인 건강에 대한 정책적, 실천적 함의를 제시하면 다음과 같다. 첫째, 이민자와 같은 소수집단에 대한 차별 문제는 우리나라뿐만 아니라 다민족, 다인종 국가에서 사회통합을 위해 제거해야 할 사회적 문제로 인식하고 있다. 결혼이민자들은 직장이나 공공기관, 학교, 상점이나 거리 등 다양한 삶의 영역에서 차별을 경험하고 있다 [3]. 따라서 이주민에 대한 차별을 줄이기 위해서는 거시적 차원에서의 차별금지 교육과 차별금지법 등이 만들어져야 한다. 현재 학교나 보육기관 등에서 다문화인식 교육이 실시되고 있는데 교육 과정에서 이주민에 대한 차별금지를 다루는 교육내용이 강화되어야 한다. 이를 위해서는 어릴 때부터 인권에 대한 감수성을 높이고, 차별이 개인의 인권을 침해하는 사회적 문제임을 인식하고 실천하는 교육들을 제공받을 수 있도록 해야 한다[35]. 특히 미디어를 통해 강화된 결혼이민자들에 대한 고정관

념을 제거하고, 결혼이민자들의 역량과 문화적 강점을 강조하며 한국 사회의 영향력 있는 사회구성원으로서 새로운 이미지를 만들어 내는 노력이 필요하다[36,37].

둘째, 결혼이민자들은 한국인에 비해 사회적 지지체계가 약하고, 지지망도 대부분 같은 출신국 이민자들로 제한되어 있다. 따라서 지역사회 내 결혼이민자들을 위한 다양한 지지체계가 형성될 수 있도록 지역사회의 노력이 필요하다. 이를 위해서는 주민센터와 같은 공공기관과 지역복지관, 다문화가족지원센터 등의 사회서비스 기관의 협력이 요구된다[38]. 지역행사나 프로그램에 결혼이민자들이 참여할 수 있는 기회를 높이고, 사회서비스 기관의 프로그램에 한국인과 결혼이민자들이 함께 참여하여 관계를 형성할 수 있는 프로그램들을 확대함으로써 결혼이민자들의 지지망을 강화하여 이주 생활로 인한 스트레스와 어려움들을 해소하고 결과적으로 건강하고 만족하는 삶을 살 수 있도록 지원할 필요가 있다.

마지막으로 주관적 사회적 지위는 건강에 직접적인 영향을 미칠 뿐만 아니라 차별이 건강에 미치는 영향에 있어서 조절효과도 미치고 있는 만큼 향후 결혼이민자의 주관적 사회적 지위를 높일 수 있는 다양한 학술 연구와 실천방안들이 모색되어야 한다. 결혼이민자들의 주관적 사회적 지위가 낮을 경우 심리적 스트레스는 물론 신체적 건강까지도 위협받을 수 있다. 따라서 이들의 경제적 불평등을 줄이고, 한국 사회에서의 사회적 지위에 대한 상대적 박탈감을 해소할 수 있도록 소득과 교육, 사회참여 등 다양한 삶의 영역에서 평등한 기회 제공을 도모하는 정책과 서비스들이 제공되어야 할 것이다. 더구나 주관적 사회적 지위가 높더라도 차별을 경험할 경우 이들의 건강은 나빠진다는 결과는 차별과 불평등의 사회적 문제의 심각성을 보여준다. 현재 결혼이민자들을 위한 정책은 사회문화적응과 경제적 자립에 초점을 맞추고 있다. 그러나 동등한 사회구성원으로서의 수용과 존중, 평등한 권리를 누릴 수 있는 방향으로의 사회통합정책이 우선임을 시사한다.

본 연구가 갖는 한계와 이를 극복하기 위한 후속연구에 대한 제안은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 차별과 건강사이의 관계를 횡단연구를 통해 살펴보았기 때문에 이들 사이의 인과관계를 확인하는데 한계가 있다. 따라서 후속연구에서는 차별이 건강에 미치는 영향을 종단적으로 살펴볼 필요가 있다. 둘째, 본 연구에서는 차별 경험을

횡수로 구분하여 살펴보았지만 결혼이민자들이 차별을 경험하는 유형과 같이 보다 세분화하여 건강과의 관계를 확인하는 연구가 필요하다. 나아가 차별경험의 건강에 대한 영향은 성별이나 출신국가, 민족에 따라 차이가 있을 수 있기 때문에 이러한 특성에 따라 어떠한 차이점이 있는지 구체적으로 살펴볼 필요가 있다. 셋째, 국내 결혼이민자의 차별과 건강 그리고 주관적 사회적 지위에 대한 연구가 미흡한 상황에서 이들 주제에 대해 심층적으로 탐색하고, 결혼이민자의 경험에서 드러나는 이슈들을 발견하고 이해할 수 있는 질적 연구가 이루어져 연구의 범위를 확장시킬 필요가 있다.

이러한 한계에도 불구하고 본 연구는 결혼이민자의 차별과 건강에 대한 선행연구가 미비한 시점에서 이 두 사이의 관계를 살펴보고, 사회적 지지와 주관적 사회적 지위의 두 요인의 조절효과를 확인함으로써, 결혼이민자들의 건강과 사회통합을 위한 정책 수립의 기초자료를 제공하였다는 점에서 연구의 의의가 있다.

REFERENCES

- [1] H-S. Chung, Y-S. Kim, T. Yi, H. M. Kim, Y. Choi, G. Park, C. Tong, J-M. Hwang, E. Lee, "An Analysis on the national survey of multicultural families 2015". Ministry of Gender Equality and Family, 2016.
- [2] H. J. Kim, S. H. Cho, J. H. Kim, "Development of discrimination experiences scale for unwed mothers in Korea". Korean Journal of Family Social Work, Vol. 56, pp. 169-196, 2017.
- [3] Y. Kim, I. Son, S-S. Kim, "Association between discrimination and self-rated health among marriage migrants in South Korea: Focusing on region of origin and gender differences". Health and Social Welfare Review, Vol. 35, No. 3, pp. 421-452, 2015.
- [4] Y. A. Cho, "The Effect of Perceived discrimination on Psychological distress among North Korean refugees". Korean Journal of Counseling, Vol. 12, No. 1, pp. 1-19, 2011.
- [5] K. M. Molina, M. Alegria, R. Mahalingam, "A

- multiple-group path analysis of the role of everyday discrimination on self-rated physical health among Latina/os in the USA". *Annals of Behavioral Medicine*, Vol. 45, pp. 33-44, 2013.
- [6] H-K. Kim, S-H. Yoo, S. Cho, E-J. Kwon, S. Kim, J-Y. Park, "Health status and associated health risks among female marriage Immigrants in Korea". *Korean Journal of Health Education and Promotion*, Vol. 27, No. 5, pp. 79-89, 2010.
- [7] H-M. Ahn, M-O. Kim, "Analysis of Health Related Intervention Research for Married Immigrant Women". *Journal of Digital Convergence*, Vol. 14, No. 12, pp. 245-256, 2016.
- [8] W-J. Kim, D. K. Lim, S. Lee, "The Effects of Social Participation on Self-rated Health among Female Marriage Immigrants : The Mediating Role of Perceived Discrimination". *Journal of Community Welfare*, Vol. 51, pp. 25-49, 2014.
- [9] H. S. Ryu, "Effects of the Marriage Migrant Women's Discriminatory Experience on the Physical and Mental Health". *Journal of the Korea Contents Association*, Vol. 16, No. 8, pp. 345-356, 2016.
- [10] E. A. Pascoe, L. S. Richman, "Perceived discrimination and health: A meta-analytic review". *Psychological Bulletin*, Vol. 135, No. 4, pp. 531-554, 2009.
- [11] R. M. Baron, D. A. Kenny, "The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations". *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 51, No. 6, pp. 1173-1182, 1986.
- [12] H. Jwa, "The effect of academic stress on depression in adolescents: Moderating effect of gender role stereotype". *Health and Social Welfare Review*, Vol. 34, No. 2, pp. 334-366, 2014.
- [13] Y-S. Lee, M-H. Cho, S-H. Hong, "A study of the effect of acculturative stress on the marital conflicts of immigrant women who are married to Korean man - Focusing on the mediating effect of social support". *Journal of Korean family resource management association*, Vol.16, No. 4, pp. 171-194, 2012.
- [14] K-L. Chu, "Perceived discrimination and depression among new migrants to Hong Kong: The moderating role of social support and neighborhood collective efficacy". *Journal of Affective Disorders*, Vol. 138, pp. 63-70, 2012.
- [15] J. E. Cho, G. J. Cho, "A Study on Changes of the Effect of Factors to Married Immigrant Women's Health: Multicultural Families Survey(2009, 2012)". *The Journal of Migration & Society*, Vol. 7, No. 2, pp. 5-28, 2014.
- [16] H. Kim, "Exploring the health of female spouses from multicultural families: Examining the differences by their country of origin". *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, Vol. 17, No. 3, pp. 252-261, 2016.
- [17] J. W. Yun, H. S. Kang, "Factors influencing married immigrant women's perceived health status: The national survey of multicultural families 2012". *Korean Journal of Women Health Nurse*, Vol. 21, No. 1, pp. 32-42, 2015.
- [18] J. G. Read, M. M. Reynolds, "Gender differences in immigrant health: The case of Mexican and Middle Eastern immigrants". *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 53, No. 1, pp. 99-123, 2012.
- [19] N. S. Amin, "Acculturation, Gender, and Health Among Middle Eastern Immigrants in the United States". *International Journal of Sociology*, Vol. 44, No. 3, pp. 60-83, 2014.
- [20] S. J. Yang, "Health Status, Health Care Utilization and Related Factors among Asian Immigrant Women in Korea". *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, Vol. 24, No. 2, pp. 323-335, 2010.
- [21] A. T. Ahmed, S. A. Mohammed, D. R. Williams, "Racial discrimination & Health: Pathways and evidence". *Indian Journal of Medical Research*, Vol. 126, pp. 318-327, 2007.
- [22] I-H. Kim, H. Chun, "Types of ageism and the effect on health : Comparisons of urban and rural areas". *Journal of the Korean Gerontological*

- Society, Vol. 35, No. 2, pp. 433-450, 2015.
- [23] S. Roh, Y. Shin, C. S. Kim, "Effects of discrimination experience and social support on physical and mental health among the disabled – mediation effect of disability identity and multiple group comparison by degree of disability". *Journal of Rehabilitation Research*, Vol. 21, No. 2, pp. 113-137, 2017.
- [24] E-J. Lee, M-K. Jun, "A Meta-Analysis of the variables related with social support for female marriage immigrants". *Journal of Korean Home Management Association*, Vol. 31, No. 5, pp. 125-141, 2013.
- [25] K. A. Chadwick, P. A. Collins, "Examining the relationship between social support availability, urban center size, and self-perceived mental health of recent immigrants to Canada: A mixed-methods analysis". *Social Science & Medicine*, Vol. 128, pp. 220-230, 2015.
- [26] S. Panchang, H. Dowdy, R. Kimbro, B. Gorman, "Self-rated health, gender, and acculturative stress amongimmigrants in the U.S.: New roles for social support". *International Journal of Intercultural Relations*, Vol. 55, pp. 120-132, 2016.
- [27] A. Charonis, I-I. Kyriopoulos, M. Spanakis, D. Zavras, K. Athanasakis, E. Pavi, J. Kyriopoulos, "Subjective social status, social network and health disparities: empirical evidence from Greece". *International Journal for Equity in Health*, Vol. 16, No. 40, pp. 1-7, 2017.
- [28] R. Choi, B-D. Hwang, "Influencing Factors of Health Status of Status according to Income Class and Socioeconomic Class Recognition by Employment Type". *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol. 18, No. 2, pp. 85-94, 2017.
- [29] S-L. Kim, P. J. Yoo, "The relationship between perceived subjective socioeconomic status and physical health among late school-aged children –A psychosocial perspective". *Journal of the Korean society of child welfare*, Vol. 57, pp. 43-82, 2017.
- [30] K. M. Molina, Y. Simon, "Everyday discrimination and chronic health conditions among Latinos: the moderating role of socioeconomic position". *Journal of Behavioral Medicine*, Vol. 37, No. 5, pp. 868-880, 2014.
- [31] W. Zhang, S. Hong, "Perceived discrimination and psychological distress among Asian Americans: does education matter?" *Journal of Immigrant Minority Health*, Vol. 15, No. 5, pp. 932-943, 2013.
- [32] R. M. Baron, D. A. Kenny, "The moderator – mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations". *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 51, No. 6, pp. 1173-1182, 1986.
- [33] S-Y. Lee, J-S. Lee, "The convergent effect of stress, social support, and self-esteem on depression in female students". *Journal of Digital Convergence*, Vol. 14, No. 12, pp. 335-344, 2016.
- [34] J-P. Kang, J. Yoon, "A Study on multi-level models in life satisfaction of elderly living along: Moderating effect of elderly's leisure activity and social support". *Journal of Digital Convergence*, Vol. 15, No. 5, pp. 89-98, 2017.
- [35] B-J. Jeon, "A study on national identity of adolescents of multi-cultural family: An application of Heater's theory". *Journal of Digital Convergence*, Vol. 12, No. 4, pp. 33-41, 2014.
- [36] J. H. Na, "A qualitative analysis on TV public service advertising: Focusing on it meanings, effects, and implications as an informal curriculum text for multiculturalism". *The Journal of Yeolin Education*, Vol. 21, No. 1, pp. 279-310, 2013.
- [37] M-S. Lee, Y-M. Park, "Cultural competency by multicultural experience of college students". *Journal of Digital Convergence*, Vol. 14, No. 12, pp. 657-665, 2016.
- [38] J. A. Lee, "Characteristics and implications of civic multiculturalism policy of Canada", *Journal of Digital Convergence*, Vol. 13, No. 11, pp. 15-23, 2015.

나 장 함(Na, Jangham)



- 2003년 5월 : TC, Columbia University (교육과정 & 비교 교육 박사)
- 2007년 3월 ~ 현재 : 조선대학교 사범대학 교육학과 부교수
- 관심분야 : 다문화 교육, 교육의 세계적 경향성, 질적 텍스트 분석
- E-Mail : inwhatways@naver.com

김 희 주(Kim, HeeJoo)



- 1999년 5월 : New York Univ. East Asian Studies(문학사)
- 2001년 5월 : 콜럼비아 대학교 사회복지학과(이학석사)
- 2010년 2월 : 서울대학교 사회복지학과 (사회복지학박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 협성대학교 사회복지학과 조교수
- 관심분야 : 사회복지실천, 다문화가족복지
- E-Mail : pennee@naver.com