

베트남 결혼이민여성의 정신건강에 관한 연구: 도시-농촌간 차이를 중심으로*

윤 황 이 영 호†

가톨릭대학교 심리학과

본 연구는 도시에 거주하는 베트남 결혼이민여성과 농촌에 거주하는 베트남 결혼이민여성간 정신건강 수준의 차이와 정신건강에 기여하는 제요인들의 효과를 비교해 보고자 하였다. 이를 위해 베트남 결혼이민여성 241명(도시 거주자 117명, 농촌 거주자 124명)을 대상으로 우울(CES-D)과 신체화(SCL-90-R 신체화 척도), 삶의 질(WHOQOL-BREF)을 측정하였다. 연구결과, 농촌 거주자들이 도시 거주자들보다 우울 수준이 높았으며, 삶의 질 수준은 도시 거주자들이 농촌 거주자들보다 더 높게 지각하는 것으로 나타났다. 또한, 도시-농촌 거주자 별로 정신건강과 삶의 질에 영향을 미치는 제변인들의 효과를 각기 알아 본 결과, 주변화 된 문화적응 유형과 우리성, 소득수준, 사회적 지지, 부부갈등 및 갈등대처방식은 도시-농촌 거주자의 정신건강과 삶의 질을 예언하였다. 도시 거주자들의 정신건강엔 남편의 직업유무와 성역할 태도가 영향을 미치는 한편, 농촌 거주자들의 정신건강엔 출신지역과 귀화여부가 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다. 끝으로, 이상의 연구결과를 토대로 도시-농촌 거주자들을 대상으로 한 차별적인 치료적 개입의 필요성을 제안하고, 본 연구의 제한점과 후속 연구 방향을 제언하였다.

주요어 : 베트남, 결혼이민자, 다문화주의, 정신건강, 삶의 질, 문화적응

* 이 논문은 2008년도 정부재원(교육인적자원부 학술연구조성사업비)으로 한국학술진흥재단의 지원을 받아 연구되었음(KRF-2008-313-H00005).

† 교신저자(Corresponding Author) : 이영호 / 가톨릭대학교 심리학과 / 경기도 부천시 원미구 역곡 2동 산43-1
Fax : 032-345-5189 / Email : yhlee@catholic.ac.kr

우리 사회는 현재 사회통합의 한 의제로서 다문화주의에 대한 논의가 한창이다. 실제로 2007년을 기점으로 국내 거주하는 이주민의 수는 100만 명을 넘어섰으며, 도시로 빠져나간 청·장년층 농촌 여성인구를 제3국 결혼이민여성들이 메워 나가고 있는 현실은 다문화·다인종 사회가 이미 우리 곁에 와있음을 말해주고 있다. 이처럼 우리 사회가 다문화 사회로 진행되어 감에 따라 경험하게 되는 시행착오들은 관련 분야의 활발한 연구 관심을 받고 있다. 2000년 이후부터 본격적으로 시작된 결혼이민자 연구는 연구방법을 기준으로 전체 이민자 집단을 대상으로 한 양적 연구와 개별 민족(ethnic) 집단 및 소수 다국적 집단을 대상으로 한 질적 연구로 크게 나누어 볼 수 있다.

전체 이민자 집단을 대상으로 한 양적 연구는 연구대상으로 적게는 수 십 명부터 많게는 천 여 명까지 표집하여 “이민자 집단”이라는 임의의 범주를 구성한 후, 실태조사와 더불어 이들이 국내 적응 과정에서 겪고 있는 문제점을 밝히고 이에 기여하는 영향요인들을 규명하는데 초점을 맞춰왔다. 여성가족부에서 2006년에 실시한 대규모 실태조사를 비롯하여, 각 지방자치단체에서 수차례의 실태조사를 실시한 바 있으며, 관련분야의 여러 연구들(예, 김오남, 2006a, 2006b; 양옥경, 김연수, 2007)은 결혼이민자들의 국내 적응과 관련한 영향요인들을 밝히고 정책적 개입방향을 제시해왔다. 또한, 결혼이민자들을 대상으로 한 질적 연구는 주로 문화인류학적 연구방법을 통해 이루어져 왔는데(예, 김지은, 2007; 한건수, 2006), 대개 20건 미만의 소수 사례를 중심으로 이들의 일상에 밀착 접근함으로써 깊이 있는 통찰을 이끌어 내는데 초점을 맞춰왔다. 이들 연

구들은 민·관에서 제공하는 결혼이민자 지원 서비스의 이용률 및 인지도에 있어서 지역마다, 각 민족 집단마다 천차만별이라는 조사결과(여성가족부, 2006)를 감안했을 때 양적 연구의 주요 표적이 되는 민·관 시설에 등록된 결혼이민자들이 갖는 비대표성을 극복하고 있다는 점에서도 또 다른 의미를 갖는다고 볼 수 있다. 이밖에 다수의 사회학 연구들(예, 김현재, 2007; 양정혜, 2007; 이수자, 2004)은 문헌조사 및 베트남 현지조사를 통해 인권, 미디어, 여성, 정치, 경제 등 다양한 각도에서 현상을 분석하고 조명하는데 기여해 왔다.

본 연구에서는 그동안 결혼이민자들을 대상으로 양적 연구가 추구해온 ‘이민자 집단’이라는 표적집단 구성을 ‘베트남 결혼이민자 집단’으로 제한해 보고자 한다. ‘이민자 집단’이라는 표적집단 구성이 “그들이 외국에서 왔다.”는 공통분모를 제외해 놓고 본다면, 그 실체가 모호할 뿐만 아니라, 국적(nationality)과 관련한 정체성이 무시되는 까닭에 연구결과를 놓고 함의를 도출해내는데 한계가 있기 때문이다. 또한, 본 연구가 베트남 결혼이민자들에 주목하고 있는 까닭은 국내 이민의 역사가 가장 짧으면서도 조선족 교포와 중국 한족 다음으로 많은 결혼이민자 수를 기록하고 있다는 점과 최근 들어 결혼이민자와 관련한 담론들이 미디어를 중심으로 베트남 결혼이민자들을 통해 형성되고 있다는 점에 기인한다.

다문화주의가 갖는 사회현상은 이문화간 문화접촉과 이에 따른 문화적응의 문제로 개념화할 수 있다. 문화적응의 초기 연구가 100여 년 전 미국에서 이민자들의 정신건강에 관한 연구를 통해 비롯되었음(정진경, 양계민, 2004)을 상기해 볼 때, 다문화 사회로 진입하고 있는 우리 사회에서 결혼이민자들의 정신건강에

관한 연구가 갖는 함의는 분명 적지 않은 것이라 할 수 있다. 그러나 이들의 정신건강을 다루고 있는 국내 연구로는 김오남(2007), 양옥경과 김연수(2007), 그리고 이경매(2002)의 연구 등 소수에 불과하며, 대다수 연구들의 관심은 생활실태 및 문화적응 스트레스에 집중되어 있다. 물론, 이문화간 문화접촉과 이로 인한 혼란과 갈등이 존재한다는 점에서 이들의 문화적응 스트레스에 관한 연구가 갖는 탐색적 의의는 분명 큰 것이라 할 수 있다. 그러나, 문화적응 스트레스라는 개념이 갖는 모호성과 광범위함은 구체적인 치료적 함의를 도출해 내는데 엄연한 한계를 가질 수밖에 없다. 즉, 결혼이민자들이 국내 적응과정에서 겪는 갈등과 어려움 중 어디서부터 어디까지를 문화적응에서 비롯된 것이라 설명하기 어려울 뿐만 아니라 문화적응 스트레스가 구체적인 증상을 말해주는 것도 아니기 때문이다. 또한, 문화적응과 관련하여 Oberg(1960)는 문화충격 이론을 통해, Berry와 Kim(1988)은 문화적응 모델을 통해 개인이나 집단은 이문화 접촉시 단계적인 문화적응 과정을 거친다고 설명하고 있다. 이처럼 단계적인 과정을 거친다는 것은 문화적응 스트레스가 정상적인 적응과정의 일부임을 시사하는 것이라 볼 수 있다. 따라서, 문화적응 스트레스 수준이 이들의 정신건강의 지표로 이해될 수는 없으며, 문화적응에 따른 정신건강의 문제를 설명할 수 있기 위해서는 정신건강에 관한 구체적인 구성개념을 통한 연구가 이루어질 필요가 있겠다. 본 연구에서는 문화적응 스트레스를 정신건강을 설명할 수 있는 여러 요인 중 하나로 한정시키고, 정신건강의 지표로서 우울과 신체화 증상을 살펴보고자 한다. 우울과 신체화 증상 역시 정신건강을 설명할 수 있는 완전한 구성개념이

라 할 수는 없으나, 우울은 다양한 정신병리와 가장 많은 중첩을 보이는 증상이라는 점에서, 신체화는 결혼이민자들의 언어표현과 의사소통에 제약으로 인해 이들의 적응문제가 신체적으로 표현될 수 있다는 점에서 선택되었다. 아울러 베트남 결혼이민자들의 국내 생활과 관련한 전반적인 적응수준과 생활만족도를 알아보고자 삶의 질을 측정하였다. 또한, 본 연구는 결혼이민자들의 정신건강과 관련한 국내외 선행연구들이 주목하고 있는 변인들(부부갈등, 갈등대처방식, 사회적 지지 등)과 함께 성역할 태도, 문화적응 유형, 체면 및 우리성이 베트남 결혼이민자들의 정신건강을 얼마나 예언할 수 있는가를 살펴보고자 한다. 주요 변인들은 다음과 같다.

부부갈등

선행연구에서는 내국인 여성에 비해 결혼이민여성들이 보다 높은 부부갈등을 경험하고 있음을 밝히고 있다(김오남, 2006a). 부부갈등은 갈등상황에서 갈등해결의 수단으로 배우자에 의한 폭력 가능성을 높이는 바(Coleman & Straus, 1986), 결혼이민자들 다수가 가정폭력을 경험하고 있으며, 이들의 정신건강에 유의미한 영향요인 중 하나로 작용하고 있음은 실태조사 및 선행연구를 통해 이미 검증된 바 있다(보건복지부, 2005; 양옥경, 김연수, 2007). 결혼이민자들이 남편과 시댁의 습관, 문화에 일방적으로 맞추도록 강요받고 있는 경우가 대부분이며(하 밍 타잉, 2005), 굳이 국제결혼 가정의 부부가 아니더라도 효율적인 의사소통이 결혼만족도에 중요한 역할을 한다는 점을 감안해 볼 때, 한국어 구사가 서툰 이들에게 있어서 부부갈등의 심각성은 충분히 예상해

볼 수 있겠다(김오남, 2006a; 여성가족부, 2006; 조경림, 1997).

본 연구에서는 베트남 결혼이민자들이 경험하고 있는 부부갈등의 정도와 갈등영역을 파악해 보고, 정신건강에 미치는 영향에 대해 살펴볼 것이다.

사회적 지지

사회적 지지에 관한 선행연구들은 사회적 지지가 신체적 건강 및 심리적 안녕을 예언하며, 우울의 보호요인으로 작용하고 있음을 제언하고 있다(Bhugra, 2004; Kaplan, Robbins, & Martin, 1983). 더 나아가 결혼이민여성의 경우, 물질적, 정서적 지지체계가 빈약하다는 사실에 기반하여 정신병리에 노출될 위험이 높다고 지적하고 있다(Belle, 1990). 결혼이민자들의 사회적 지지와 정신건강을 다루고 있는 국내 선행연구에서도 높은 수준의 사회적 지지가 문화적응 스트레스를 낮추며, 빈약한 사회적 지지가 우울과 높은 상관성이 있음을 보고하고 있다(김오남, 2007; 양옥경, 김연수, 2007). 그러나, 결혼이민여성들 다수가 사회적 지지와 관련한 이질적이거나 역기능적인 환경을 경험하고 있다. 즉, 국제결혼 가정이 일반 내국인 가정에 비해 부부가족과 재혼가족 비율이 높으며, 시댁과 동거하는 가족구성 비율이 높다(보건복지부, 2005; 하 밍 타잉, 2005). 또한, 결혼이민자들의 남편과 시댁 식구들은 아내가 외부와 접촉하는 것을 좋아하지 않고(채옥희, 홍달아기, 2004), 아내의 외출을 통제하고 싶어하며(방신영, 2005), 다른 베트남 친구들과 연락을 취하는 것을 달가워하지 않는 것으로 알려져 있다(하 밍 타잉, 2005). 본 연구에서는, 베트남 결혼이민자들이 경험하고 있는 사회적

지지를 사회적 관계망과 지지형태로 구분하여 살펴보고, 이들이 경험하는 사회적 지지 수준이 정신건강에 미치는 영향에 대해 검토해 볼 것이다.

갈등대처방식

부부갈등에 의한 결혼문제의 원인은 단순히 부부간의 상이성 자체에 있는 것이 아니라 상이성을 조정해 나가는 방법의 문제라 할 수 있다(Gottman, 1992). 결혼이민자들이 이질적인 가족체계에 편입되어, 의사소통의 어려움이라는 현실적 문제에 당면해 있다는 사실을 고려해 볼 때, 이들이 이러한 상이성을 어떻게 대처하고 조정해 나가는가는 매우 중요한 문제라 할 수 있다. 갈등대처방식을 다루고 있는 선행연구들은 타협이나 협상을 통한 이성적 대처가 갈등 상황에서 순기능으로 작용하며, 감정 및 행동 표출, 무시, 억압과 회피 등은 갈등을 더욱 심화시키게 된다고 밝히고 있다(Rice, 1979; Straus, 1979). 더 나아가, 다수의 경험적 연구들은 갈등대처방식과 정신건강 간의 관계를 일관되게 밝히고 있다(박영화, 고재홍, 2005; 박윤경, 김은정, 2007). 본 연구에서는 부부갈등 상황에서 베트남 결혼이민자들의 대처방식을 살펴보고, 특정 대처방식이 정신건강에 어떤 영향을 미치는지 검토해 볼 것이다.

성역할태도

베트남 여성에 대한 지배적인 담론 중 하나는 베트남이 전통적으로 유교문화권에 속하는 국가이기 때문에 이들이 남편에 대해 순종적이며 유교적 가부장제를 쉽게 수용할 수 있어서 국내 적응이 용이하다는 것이다. 그러나

선행연구자들은 이러한 담론이 내국인 남성들과 베트남 여성들 간의 결혼을 주선하고 있는 결혼중개업소를 중심으로 형성된 문화적 허구임을 지적하고 있다(김지은, 2007; 김현미, 2006). 오히려, 베트남은 동남아시아 특유의 양변제(兩邊制) 전통-친족관계에 있어서 부계와 모계가 동등하게 유지되는 가족 전통-이 남아있는 국가로서 부부간의 가사노동 분담이 한국보다 훨씬 평등하다는 점과 경제활동에 있어서도 적극적이라는 것이다. 만일, 베트남 결혼이민자들의 성역할 태도가 이들의 지적대로 개방적이라면 국내 문화적응에 어려움이 예상된다. 본 연구에서는 베트남 결혼이민자들이 국내 적응과정에서 보이는 성역할 태도의 특성을 확인해보는 한편, 이러한 특성이 이들의 정신건강에 어떤 영향을 미치는지 검토해 볼 것이다.

문화적응 유형

1980년대 이후 문화적응에 관한 연구들이 활발히 이루어짐에 따라 문화적응을 바라보는 시각도 바뀌었다. 이전엔 적극적인 동화(assimilation)를 통해 문화적 차이를 해소하는 것에 초점이 맞춰져 왔었다면, 최근에 와서는 서로 다른 문화 간에 공존이 강조되고 양방의 변화를 통한 상호통합에 그 초점이 맞춰지고 있다(정진경, 양계민, 2004). 이러한 변화를 반영하고 있는 Berry의 문화변용이론(acculturation theory)에서는 문화적응 상태를 모국의 문화적 가치와 특성을 유지할 것인가, 유지하지 않을 것인가라는 문제와 주류사회와의 관계를 유지할 것인가, 유지하지 않을 것인가라는 두 차원을 통해 문화적응 상태를 네 가지 유형으로 범주화 하고 있다. 즉, 통합(integration)은 모국

의 문화적 특성을 유지하면서 이주한 국가의 문화를 동시에 받아들이는 것을, 동화는 모국의 문화적 특성을 버리고 이주한 국가의 문화만을 수용하는 것을, 분리(separation)는 모국의 문화적 특성을 유지하지만 새로운 문화의 수용을 거부하는 것을, 주변화(marginalization)는 모국의 문화적 특성을 유지하지도 새로운 문화를 수용하지도 못하는 것을 의미한다(Berry, 1997; Berry, Minde, & Mok, 1987). 이중에서 가장 바람직한 유형으로 여겨지는 통합유형은 결혼이민자들이 우리 사회에 전적으로 동화되기를 원하지도, 철저하게 이방인으로 남고자 하지도 않는다(박구용, 정용환, 2007)는 양가적인 정체성을 반영하고 있다. 이와 같은 관점에서, 문화적응 유형 중 통합유형은 베트남 결혼이민자들의 정신건강에 긍정적인 영향을 미치는 한편, 주변화 경향을 보일수록 부정적인 영향을 미칠 것으로 예상된다. 본 연구에서는 베트남 결혼이민자들의 전반적인 문화적응 유형을 파악해 보고, 각각의 문화적응 유형이 베트남 결혼이민자들의 정신건강을 어떻게 예언하는지 살펴보고자 하겠다.

체면과 우리성

결혼이민자들이 국내 문화적응 중 가장 어려워하는 것이 “사생활이 없다”라는 것과 한국을 비롯한 동북아시아 특유의 의사소통 방식인 ‘고맥락 문화’에 적응하는 것이라고 한다(한건수, 2006). 또한, 고맥락 문화 요소 외에도 외국인들이 수용하기 어려워하는 한국인의 문화적 태도로 ‘체면’과 정에 기반한 한국식 집단주의로 이해될 수 있는 ‘우리성’을 들 수 있는데, 선행연구들은 베트남이 이 두 가지 요소에 있어서 우리와 유사한 문화적 정서를

가지고 있음을 시사하고 있다(하순, 1998, 1999, 2000; 한홍렬, 김연각, 김영우, 1999). 최근, 도이 모이(doi moi) - 1980년대 후반부터 시작된 베트남의 개혁·개방 정책으로 사회주의 시장경제 체제로의 전환, 공업화, 현대화 등을 골자로 하고 있다 - 를 통한 개방화로 악화되긴 했으나, 아직도 베트남에서는 위계서열을 존중하고 체면과 지위에 높은 가치를 부여하고 있으며, 전통 촌락사회를 배경으로 형성된 공동가치지향의 집단주의도 그 명맥을 유지해 오고 있다.

우리성과 체면에 관한 국내 선행연구 결과를 살펴보면, 한국인들은 우리성 수준이 높을수록 심리적 스트레스를 덜 경험하며 대처방식에 있어서도 사회적 지지를 많이 추구하고 생활만족도도 높은 것으로 나타났다. 체면의 경우, 체면민감성 수준이 높을수록 심리적 스트레스를 더 많이 경험하고, 회피적인 대처방식을 사용하며, 생활만족도가 낮은 것으로 나타났다(최인재, 1999). 이와 같은 관점에서, 높은 우리성 수준은 베트남 결혼이민자들의 정신건강에 긍정적인 영향을 미치는 한편, 체면민감성 수준이 높을수록 정신건강에 부정적인 영향을 미칠 것으로 예상된다. 본 연구에서는 베트남 결혼이민자들의 우리성과 체면민감성 수준을 살펴보고, 두 변인이 이들의 정신건강을 어떻게 예언을 하는지 살펴보도록 하겠다.

표적집단의 이원화

2005년 보건복지부에서 실시한 실태조사 자료 및 일부 선행연구들은 결혼이민자들의 국내 적응에 있어서 도시에 거주하는 결혼이민자들(이하, 도시 거주자)과 농촌에 거주하는 결혼이민자들(이하, 농촌 거주자)간에 차이가

있음을 시사하고 있다. 이는 다음과 같은 몇 가지 이유를 근거로 하고 있다.

첫 번째 이유는 도시 거주자들에 비해 농촌 거주자들이 가사노동과 농업활동의 이중 부담으로 인해 역할 긴장도가 상대적으로 높은 반면, 보건·의료·문화시설과의 접근성은 상대적으로 낙후돼 있기 때문이라는 점이다(김오남, 2007). 두 번째는 도시 거주자의 경우 상대적으로 핵가족 비율이 높으나, 농촌 거주자의 경우 확대가족 비율이 높으며 이로 인해 상대적으로 더 높은 가족갈등의 가능성이 있다는 점이다. 셋째는 결혼중개업소를 통한 국제결혼은 도시보다는 농촌에서 더욱 빈번하게 이루어지고 있는데, 요식화 된 결혼절차, 배우자에 대한 부정확한 정보, 상대 배우자에 대한 상호 기대 불일치 등의 문제점이 부부갈등의 원인으로 작용하고 있다는 점 등이다. 본 연구에서는 이상의 이유를 근거로 베트남 결혼이민자들의 정신건강에 있어서도 도시 거주자와 농촌 거주자 간에 차이가 있을 것이라는 가설을 설정하고, 이를 검증하고자 한다. 또한, 두 집단 간에 정신건강의 차이가 존재한다면, 앞서 소개한 체면인들이 이들의 정신건강을 각각 얼마만큼 예언할 수 있는지도 살펴볼 것이다. 본 연구의 연구문제를 정리해 보면 다음과 같다.

1. 도시 거주자와 농촌 거주자간의 정신건강 및 삶의 질, 기타 체면인들의 차이를 비교한다.

2. 도시 거주자 집단과 농촌 거주자 집단의 정신건강 및 삶의 질에 차이가 존재한다면, 도시-농촌 각 집단을 대상으로 그 차이에 기여하고 있는 체면인들의 효과를 분석한다.

방 법

연구대상

본 연구는 베트남 결혼이민자들을 연구대상으로 삼고 있다. 베트남 결혼이민자는 한국인 남성과 결혼하여 6개월 이상 결혼생활을 유지해 오고 있는 베트남 여성들로서 총 431명이 설문에 참여하였다. 이중 회수되지 못하거나 무성의하게 작성된 190명의 자료를 제외하고 분석에 이용된 사례는 241건으로 도시 거주자 117명, 농촌 거주자 124명을 포함하고 있다.

측정도구

본 연구에 이용된 모든 측정도구는 베트남 결혼이민자에게 사용하기 위해 베트남어로 번역되었다. 한국어에 능통한 베트남 여성에 의해 1차 번역되었으며, 베트남어를 전공한 내국인 여성에 의해 2차 검토되었다.

부부갈등 질문지

부부갈등 척도는 김갑숙(1991), 이경희(1998), 이영실(1989), 이창만(1992), 조유리(2000), 홍원표(1993) 등에 의해 꾸준히 연구, 개발되어 온 것을 토대로 김오남(2006b)이 재구성한 것을 사용하였다. 총 12문항의 5점 리커트 척도로 구성돼 있으며 개인적 영역, 부부관계 영역, 공동생활 영역, 제삼자 영역 등 네 개의 하위요인을 포함한다. 김오남의 연구(2006b)에서 각 영역별 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 개인적 영역 .86, 부부관계 영역 .78, 공동생활 영역 .78, 제삼자 영역 .78로 나타났다. 본 연구에서 이 척도의 전체 신뢰도는 .89로 나타났으며 각 하위영역별로는 개인적 영역 .83, 부부관계

영역 .66, 공동생활 영역 .75, 제삼자 영역 .67로 나타났다.

문화적응 스트레스 척도

문화적응 스트레스 척도는 Sandhu와 Asrabadi(1994)가 외국 유학생의 문화적응 스트레스를 측정하기 위해 개발한 Acculturative Stress Scale for International Student를 이승중(1995)이 번안하고 김오남(2007)이 수정한 것을 사용하였다. 총 16문항 5점 리커트 척도로서 지각된 적대감, 문화충격, 두려움, 사회적 고립감, 지각된 차별감, 향수병 등 하위 6개 영역으로 구성되어 있다. 김오남의 연구(2007)에서 이 척도의 신뢰도(Cronbach's α)는 .89였으며 본 연구에서는 .84로 나타났다.

갈등대처방식 질문지

결혼이민여성의 갈등대처방식을 측정하기 위해 MacCubbin, Larsen과 Olson(1982)이 개발한 Family Coping Strategies(F-Copes)와 Folkman과 Lazarus(1984)의 척도, 송말희(1990)의 척도 등을 기초로 최규련(1994)이 작성한 것을 사용하였다. 본래 이 척도는 남편용 26문항, 부인용 25문항으로 구성된 5점 리커트 척도이나 본 연구에서는 부인용만을 이용하였다. 5개의 하위영역을 포함하고 있으며 김은숙의 연구(2001)에서 이 척도의 신뢰도(Cronbach's α)는 .75였다. 본 연구에서 나타난 이 척도의 전체 신뢰도는 .80이었으며 각 하위영역 별로는 외부도움 요청 .89, 신앙에의 의지 .82, 이성적 대처 .80, 감정 및 행동 표출 .71, 회피 .34로 나타났다.

성역할태도 질문지

성역할태도 질문지는 Mason과 Bumpass(1975)의 Sex Role Ideology 척도와 Osmond와 Martin

(1975)의 Sex Role Orientation 척도를 기초로 정종희(1983)가 작성하고 이선미(1995), 김오남(2006a)이 재구성한 것을 사용하였다. 본래 이 척도는 각 7문항씩 남편용과 부인용으로 구성돼 있으나 본 연구에서는 부인용만 이용하였다. 5점 리커트 척도로서 점수가 높을수록 개방적인 성역할 태도를 의미한다. 김오남의 연구(2006a)에서 이 척도의 신뢰도(Cronbach's α)는 .82였으며, 본 연구에서는 .73으로 나타났다.

체면민감성 척도

체면민감성 척도는 체면과 관련된 선행연구 및 사회심리학적 특성을 기초로 최상진과 최인재(1999)가 개발한 척도를 사용하였다. 체면민감성 척도는 16문항의 7점 리커트 척도로서 창피의식성 체면, 자괴의식성 체면, 사회격식성 체면 등 3개 하위요인으로 구성되어 있다. 창피의식성 체면은 타인의 평가나 시선을 의식하는 것, 남의 눈치를 살피는 것 등을 반영하고 있으며, 자괴의식성 체면은 나의 의견을 받아들이지 않을 때 부끄러움, 부탁했을 때 거절 당할까봐 걱정, 위신 때문에 부탁을 망설임, 남들 앞에서 대답을 못해 당황함, 하고 싶지 않은 일도 위신 때문에 함 등의 문항을 포함하고 있고, 사회격식성 체면은 격식차림, 예절중시, 말실수 조심 등을 반영하고 있다. 최인재(1999)의 연구에서 이 척도의 신뢰도(Cronbach's α)는 창피의식성 체면 .82, 자괴의식성 체면 .70, 사회격식성 체면 .70이었다. 본 연구에서는 전체 신뢰도가 .80이었으며, 창피의식성 체면 .48, 자괴의식성 체면 .72, 사회격식성 체면 .74로 나타났다.

우리성 척도

우리성 척도는 우리성과 관련된 사회심리학

적 연구를 바탕으로 최상진과 최인재(2002)가 개발한 총 20문항의 7점 리커트 척도를 사용했다. 하위요인으로 도구적 우리성과 정서적 우리성을 포함하고 있으며, 점수가 높을수록 자신의 우리성 수준을 높게 지각한 것을 의미한다. 최인재의 연구(1999)에서 이 척도의 전체 신뢰도(Cronbach's α)는 .89였으며, 도구적 우리성 .87, 정서적 우리성은 .89였다. 본 연구에서는 전체 신뢰도가 .84였으며, 각 하위 영역별로 도구적 우리성은 .85, 정서적 우리성은 .59로 나타났다.

문화적응 유형 척도

문화적응 유형 척도는 Berry(2001)가 개발한 The East Asian Acculturation Measure(EAAM)를 노하나(2007)가 번안, 수정한 것을 사용하였다. 총 28문항의 5점 리커트 척도로서 통합, 동화, 분리, 주변화 4개의 하위요인을 포함하고 있는데 노하나의 연구(2007)에서 각 영역간 신뢰도(Cronbach's α)는 통합 .72, 동화 .70, 분리 .72, 주변화 .77이었다. 본 연구에서 나타난 이 척도의 전체 신뢰도는 .71이었으며 각 영역별로는 통합 .54, 동화 .68, 분리 .65, 주변화 .73으로 나타났다.

사회적 지지 척도

사회적 지지 척도는 박지원(1985)이 개발하고 윤영주(2001)가 수정한 것을 사용하였다. 이 척도는 사회적으로 얼마나 많은 지지를 받고 있는가를 측정하는 사회적 관계망과 사회적 지지의 내용을 측정하는 지지형태 두 개의 하위척도로 구분된다. 이중 지지형태는 총 21문항의 5점 리커트 척도로서 또 다시 4개의 하위요인을 포함하고 있다. 윤영주의 연구(2001)에서 이 척도의 신뢰도(Cronbach's α)는

.95였다. 본 연구에서 나타난 이 척도의 전체 신뢰도는 .94였으며 각 하위영역 별로는 정서적 지지 .83, 물질적 지지 .80, 정보적 지지 .78, 평가적 지지 .76으로 나타났다.

우울척도

우울척도(Center for Epidemiological Studies-Depression Scale, CES-D)는 역학적 연구 목적으로 미국 정신보건연구원이 개발하고 조맹제와 김계희(1993)가 한국판으로 표준화한 것을 사용하였다. 본 척도는 총 20문항의 4점 리커트 척도로서 지난 1주일 동안 경험했던 우울과 관련된 구체적 증상들을 평가하게 된다. 점수는 0점부터 60점까지 분포하며, 점수가 높을수록 주관적으로 경험하는 우울감의 정도가 심한 것을 나타낸다. 일반인 집단을 대상으로 한 본 척도의 신뢰도(Cronbach's α)는 .91이며(조맹제, 김계희, 1993), 본 연구에서는 .92로 나타났다.

SCL-90-R 신체화 척도

동양 문화권에서는 심리적 고통이 신체적으로 표현되는 경향이 있기 때문에(Dennis, 2004), 본 연구에서는 Derogatis(1983)가 개발한 간이정신진단검사(Symptom Checklist)를 한국판으로 표준화한 변안척도(김재환, 김광일, 원호택, 1983)를 사용하였다. 이 척도는 정신과 환자들이 일반적으로 경험하는 증상을 90문항으로 만든 5점 리커트 척도이다. 본 연구에서는 하위 척도인 신체화 척도 12문항만을 사용했는데, 점수는 0점부터 48점까지 분포하며, 점수가 높을수록 신체화 수준의 정도가 심한 것을 나타낸다. 본 연구에서 신뢰도(Cronbach's α)는 .88로 나타났다.

한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도

삶의 질 척도는 세계보건기구가 개발하고 민성길, 이창일, 김광일, 서신영 및 김동기(2000)가 한국판으로 표준화한 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도(World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument: WHOQOL-BREF)를 사용하였다. 본 척도는 5개의 하위 영역으로 구성된 26문항의 5점 리커트 척도로서 점수가 높을수록 평정자가 지각하는 자신의 삶의 질 수준이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서 나타난 이 척도의 전체 신뢰도는 .90이었으며 각 하위영역별로는 신체적 건강 .61, 심리적 건강 .71, 사회적 관계 .71, 생활환경 .81, 기타 .55로 나타났다.

연구절차

연구대상자 선정을 위한 표집은 결혼이민자들에게 한글·문화교실 등의 서비스 프로그램을 제공하고 있는 전국 시·군에 소재한 결혼이민자가족지원센터, 건강가정지원센터, 사회복지관, 군청, 시민단체 등을 대상으로 전화 및 공문을 보내 설문조사 협조를 의뢰하였다. 그리고 이를 수락한 33개 기관을 대상으로 연구자가 직접 방문하거나 우편 또는 설문 방법을 숙지한 조사원을 통해 설문이 실시되었다. 전체 431부의 설문지가 배부되어 미회수 및 무성의하게 응답한 설문지를 제외하고 총 241부(도시 117부, 농촌 124부)의 설문지가 분석에 이용되었다. 본 연구가 도시-농촌 거주자에 대한 구분을 요구하고 있는 까닭에 해당기관에 양해를 얻어 설문대상자의 거주지역에 대한 재차 확인과정을 거쳤으며, 도시 거주자 집단과 농촌 거주자 집단 중 어느 한쪽에 설문이 편중되는 것을 막기 위해 설문지는 배부

표 1. 연구대상자 지역분포

지 역	도시거주	농촌거주	지 역	도시거주	농촌거주
서울시	8	0	충 북	2	22
인천시	8	0	충 남	3	10
대전시	18	3	전 북	0	2
대구시	12	5	전 남	1	2
부산시	5	7	경 북	5	21
울산시	13	5	강 원	8	22
광주시	13	3	제 주	2	8
경 기	19	14	계	117	124

시부터 집단간 안배가 고려되었다. 또한, 표 1에서 제시하고 있는 바와 같이, 설문은 일부 지역만을 대상으로 하지 않고 전국 단위로 이루어졌는데, 설문대상자 확보의 어려움으로 인해 완전한 층화표집이 이루어지지지는 못했으나 표집 범위는 제주도와 전국 6개 광역시 및 각 도의 군 단위까지 포괄하고 있다.

표 2. 위계적 중다회귀분석 절차

단 계	군 집	독 립 변 인
1	인구사회학적 변인군 (스트레스 환경에 기여하는 변인군)	연령, 학력, 출신지역, 거주지역, 성혼경로, 결혼기간, 자녀수, 가족구성, 아내와 남편의 직업유무, 귀화여부, 소득수준 등
2	스트레스 변인군 (스트레스 환경에 기여하는 변인군)	갈등대처방식 부부갈등 문화적응 스트레스
3	개인내적 변인군 (스트레스 환경을 조절하는 개인내적 변인군)	성역할 태도 한국어 능력 고맥락 문화적응-체면 고맥락 문화적응-우리성 문화적응유형
4	기타 보호요인군 (스트레스 환경을 조절하는 대인관계 변인군)	사회적 지지

주. 종속변인: 정신건강, 삶의 질

자료분석

본 연구에서는 정신건강을 예언할 것으로 기대되는 변인들을 그 성격에 따라 인구사회학적 변인군, 스트레스 변인군, 개인 내적 변인군, 기타 보호요인군으로 구분하였다. 종속 변인인 정신건강 점수는 우울 척도 점수와 신체화 척도 점수를 합산하여 사용하였다. 모든 결과는 SPSS for Windows 15.0을 사용하여 빈도분석 및 기술분석을 실시했으며, 다음과 같은 방법으로 아래의 연구문제들을 검증하였다.

1. 도시 거주자 집단, 농촌 거주자 집단을 대상으로 정신건강을 비롯한 제변인에 대한 비교(t , χ^2)를 통해 각 집단간 차이를 검증한다.
2. 도시 거주자 집단과 농촌 거주자 집단의 정신건강, 삶의 질에 집단간 차이가 존재한다면, 도시-농촌 각 집단을 대상으로 표 2와 같은 단계로 위계적 중다회귀분석을 실시하여 각 변인들의 효과를 분석한다.

결 과

도시 거주자, 농촌 거주자 간의 제변인 비교

도시-농촌 거주자간 인구사회학적 변인군 비교

도시 거주자 집단과 농촌 거주자 집단의 인구사회학적 특성을 비교해 보았다. 연속척도로 측정된 변인은 t -검증을 통해, 명목척도로 측정된 변인은 χ^2 -검증을 통해서 비교검증이 이루어졌다.

표 3에 제시된 자료 중, 연령부터 살펴보면, 도시 거주자 집단에 비해 농촌 거주자 집단이

표 3. 인구사회학적 변인군에 대한 도시-농촌 거주자간 평균비교 () 표준편차

	도시 거주자 (N=117)	농촌 거주자 (N=124)	t (239)
연 령	23.16(3.14)	24.61(4.79)	2.76**
학 력	3.31(0.96)	3.25(0.93)	0.48
결혼기간	2.03(0.71)	2.16(0.83)	1.36
자녀 수	0.79(0.71)	0.89(0.69)	1.02
소득수준	2.29(0.88)	1.83(0.76)	4.34***

** $p < .01$. *** $p < .001$.

유의미하게 높은 연령 수준을 보이고 있었다, $t(239)=2.76$, $p<.01$. 학력수준과 결혼기간, 자녀 수에서는 도시-농촌 거주자 간에 유의미한 차이가 없었으나, 월평균 소득에 있어서는 도시 거주자의 소득수준이 농촌 거주자의 소득수준보다 유의미하게 높은 것으로 나타났다, $t(239)=4.34$, $p<.001$.

표 4에 제시된 출신지역을 살펴보면, 남부 출신 여성은 농촌 거주 비율이 높은 반면, 북부 출신 여성들은 도시 거주 비율이 높았다, $\chi^2(1, N=241)=4.20$, $p<.05$. 가족구성은 농촌 거주자들이 도시 거주자들보다 유의미하게 높은 대가족 경향성을 보이고 있었으며, $\chi^2(1, N=241)=7.46$, $p<.05$, 본인의 직업 유무와 남편의 직업유무, 귀화여부, 성혼경로에서 두 집단 간에 유의미한 차이는 없었다.

도시-농촌 거주자간 정신건강 및 삶의 질 비교

표 5에서 보는 바와 같이, 도시 거주자와 농촌 거주자 간의 정신건강 및 삶의 질 비교 또한, t -검증을 통해 이루어졌다. 정신건강과 그 하위요인들은 평균점수가 높을수록 심화된

표 4. 인구사회학적 변인군에 대한 도시-농촌 거주자간 빈도비교

() %

		도시 거주자 (N=117)	농촌 거주자 (N=124)	χ^2
출신지역	남 부	81(69.2)	100(80.6)	4.20*
	북 부	36(30.8)	24(19.4)	
성혼 경로	결혼중개업소 소개	75(64.1)	82(66.1)	0.83
	지인의 소개	40(34.2)	38(30.6)	
	연애결혼	2(1.7)	4(3.3)	
가족 구성	부 부	23(19.7)	16(12.9)	7.46*
	부부+자녀	38(32.5)	30(24.2)	
	부부+시부모	26(22.2)	27(21.8)	
	부부+자녀+시부모	30(25.6)	51(41.1)	
아내 직업	없 음	101(86.3)	103(83.1)	0.49
	있 음	16(13.7)	21(16.9)	
남편 직업	없 음	8(6.8)	14(11.3)	1.44
	있 음	109(93.2)	110(88.7)	
귀화 여부	귀 화	8(6.8)	17(13.7)	3.06
	미 귀 화	109(93.2)	107(86.3)	

* $p < .05$.

증상을 나타내며, 삶의 질과 그 하위 요인들은 평균점수가 높을수록 연구대상자들이 자신의 삶의 질을 높게 평가함을 의미한다.

정신건강부터 살펴보면, 두 집단간 차이가 유의미한 것으로 나타났는데, $t(239)=4.62$, $p<.001$, 농촌 거주자의 정신건강이 도시 거주자에 비해 유의미하게 좋지 않았다. 이러한 결과는 정신건강의 하위요인인 우울과, $t(239)=5.00$, $p<.001$, 신체화, $t(239)=2.58$, $p<.01$, 영역에서도 동일하게 나타나고 있다.

삶의 질의 경우, 도시 거주자들이 농촌 거주자들에 비해 유의미하게 높은 삶의 질 수준의 보이고 있었다, $t(239)=2.74$, $p<.01$. 삶의 질

의 하위 요인 중에서는 심리적 건강, $t(239)=3.95$, $p<.001$, 과 생활환경 영역, $t(239)=4.51$, $p<.001$, 에서 차이를 보였으며, 신체적 건강, 사회적 관계, 전반적 지각에서는 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다.

두 집단 간 정신건강 및 삶의 질의 차이가 표 3 및 표 4에서 나타난 연령, 소득수준, 그리고 가족구성 변인의 집단간 차이에 기인하는 것인지를 확인하기 위해서, 이 세 변인을 공변인으로 통제하여 공변량분석을 하였다. 그 결과, 연령, 소득수준 및 가족구성 변인의 효과를 통제한 후에도 도시-농촌 거주자 집단 간 정신건강 및 삶의 질의 차이는 여전히 유

표 5. 정신건강 및 삶의 질에 대한 집단별 평균

() 표준편차

		도시 거주자 (N=117)	농촌 거주자 (N=124)	t (239)
정신 건강	전 체	18.63(13.19)	27.60(16.61)	4.62***
	우 울	10.73(9.09)	17.44(11.52)	5.00***
	신 체 화	7.91(6.11)	10.16(7.38)	2.58**
삶의 질	전 체	88.19(10.21)	83.09(11.25)	5.74**
	신체적 건강	23.12(2.91)	22.52(3.31)	1.48
	심리적 건강	21.13(2.85)	19.61(3.10)	3.95***
	사회적 관계	9.68(1.76)	9.48(1.63)	0.96
	생 활 환 경	27.38(4.11)	24.84(4.58)	4.51***
	전반적 지각	6.88(1.27)	6.64(1.48)	1.37

주. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

의미한 것으로 나타났다.

도시-농촌 거주자간 스트레스 변인군 비교

표 6에서 보는 바와 같이, 부부갈등의 경우, 도시 거주자들보다 농촌 거주자들이 더 많은 부부갈등을 경험하고 있는 것으로 나타났으며, $t(239)=1.94$, $p<.05$, 하위 영역 중 개인적 영역에서 유의미한 차이가 있었다, $t(239)=3.34$, $p<.001$. 또한, 문화적응 스트레스도 도시 거주자 집단보다 농촌 거주자 집단에서 더 높게 나타났는데, $t(239)=2.45$, $p<.01$, 하위 영역 중에서는 지각된 차별감 영역에서 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다, $t(239)=2.60$, $p<.01$.

도시-농촌 거주자간 개인내적 변인군 비교

개인내적 변인군에서는, 갈등대처방식, 한국어 능력, 성역할 태도, 체면민감성, 우리성, 문화적응 유형에 대한 도시-농촌 거주자들의 집단 간 차이는 일부 하위요인들을 제외하고 거

의 나타나지 않았다. 두 집단간 차이를 보이고 있는 변인들로는, 갈등대처방식 중 이성적 대처방식은 농촌 거주자에 비해 도시 거주자들에게서 더 높게 나타났으며, $t(239)=1.96$, $p<.05$, 우리성의 하위요인 정서적 우리성에서도 도시 거주자들이 농촌 거주자들보다 더 높은 우리성 수준을 보였다, $t(239)=1.97$, $p<.05$.

도시-농촌 거주자간 사회적 지지 비교

사회적 관계망을 살펴보면, 두 집단 간 유일하게 차이를 보이고 있는 변인은 시부모 지지였는데 도시 거주자들이 농촌 거주자들보다 더 많은 시부모 지지를 받고 있는 것으로 나타났다, $t(239)=2.55$, $p<.01$. 지지형태에 있어서는 각 하위 영역 중 평가적 지지에서 두 집단 간 차이를 발견할 수 있었는데, 농촌 거주자들에 비해 도시 거주자들이 인격적 존중이나 칭찬, 인정 등의 더 많은 평가적 지지를 받고 있는 것으로 나타났다, $t(239)= 2.31$, $p<.05$.

표 6. 스트레스 변인군에 대한 도시-농촌 거주자간 평균비교

() 표준편차

		도시 거주자 (N=117)	농촌 거주자 (N=124)	t (239)
부부 갈등	전 체	2.37(0.65)	2.53(0.67)	1.94*
	개인적 영역	2.38(0.70)	2.72(0.86)	3.34***
	부부관계 영역	2.22(0.71)	2.28(0.79)	0.62
	공동생활 영역	2.50(0.76)	2.64(0.85)	1.35
	제3자 영역	2.37(0.78)	2.50(0.82)	1.19
문화적응 스트레스	전 체	2.68(0.52)	2.85(0.54)	2.45**
	지각된 차별감	2.29(0.73)	2.55(0.82)	2.61**
	향 수 병	3.69(0.91)	3.88(0.78)	1.81
	지각된 적대감	2.36(0.66)	2.42(0.78)	0.67
	두 려 움	2.37(0.76)	2.54(0.76)	1.71
	문화충격	2.63(0.72)	2.81(0.78)	1.79
	사회적 고립감	2.64(0.74)	2.77(0.88)	1.27

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

도시-농촌 거주자의 정신건강과 삶의 질에 기여하는 변인분석

도시-농촌 거주자의 정신건강과 삶의 질에 기여하는 제변인들의 효과를 분석하고자 인구사회학적 변인군, 스트레스 변인군, 개인내적 변인군, 기타 보호요인군 이상 네 개의 변인군이 차례로 투입되는 위계적 회귀분석을 실시하였다.

변인들의 투입은 단계적(stepwise) 선택법을 통해 이루어졌는데, 인구사회학적 변인들 중 범주변인에 해당되는 출신지역, 직업유무, 귀화여부는 더미코딩을 하여 투입되었으며, 학력은 교육연수로 치환시켜 처리하였다. 성혼경로는 결혼중개업소의 소개를 1점, 지인의 소개를 2점, 연애결혼에 3점을 부여해서 투입

하였는데, 성혼경로의 점수가 높아질수록 결혼전 애정이나 상대배우자에 대한 정보이해의 수준이 높았음을 의미한다. 또한, 가족구성 역시 부부는 1점, 부부+자녀는 2점, 부부+시부모는 3점, 부부+자녀+시부모는 4점을 부여함으로써 점수가 높아질수록 대가족 경향성을 반영할 수 있도록 처리한 후 투입하였다.

도시 거주자의 정신건강에 기여하는 변인 분석

도시 거주자의 정신건강에 미치는 제변인들의 효과를 분석하고자 위계적 회귀분석을 실시하였다. 표 7에서 보는 바와 같이, 인구사회학적 변인군 중에서는 남편의 직업여부와 소득수준이 정신건강을 정적으로 예언하고 있었는데, 남편이 실직상태에 있을수록, $\beta = .24$,

표 7. 도시 거주자의 정신건강 관련 변인에 대한 위계적 회귀분석 결과

예 언 변 인		β	t	R^2	R^2_{change}	F_{change}
인구사회학적 변인군	남편직업(없음)	.24	2.68**	.06	.06	7.17**
	소득수준	.17	1.87 [#]	.09	.03	3.49 [#]
스트레스 변인군	부부갈등	.32	3.75***	.19	.10	14.03***
개인내적 변인군	문화적응유형 (주변화)	.34	3.80***	.28	.09	14.45***
	성역할태도	.20	2.50**	.32	.04	6.27**
	갈등대처방식 (감정/행동표출)	.16	1.87 [#]	.34	.02	3.51 [#]
기타 보호요인군	사회적 지지	-.17	-2.00*	.36	.02	3.99*

주. [#] $p < .10$. * $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

$p < .01$, 소득수준이 높을수록, $\beta = .17$, $p < .10$, 이들의 정신건강은 좋지 못한 것으로 나타났다. 스트레스 변인군 중에서는 부부갈등이 도시 거주자들의 정신건강을 예언하고 있었는데 부부갈등이 심할수록 이들의 정신건강은 좋지 못했다, $\beta = .32$, $p < .001$. 또한, 개인내적 변인군 중에서는 주변화된 문화적응 유형과 성역할 태도, 갈등대처방식(감정이나 행동표출)이 도시 거주자들의 정신건강을 정적으로 예언하고 있었는데, 이들의 문화적응이 주변화 경향을 띠수록, $\beta = .34$, $p < .001$, 성역할 태도가 개방적일수록, $\beta = .20$, $p < .01$, 갈등상황에서 감정이나 행동표출을 많이 할수록, $\beta = .16$, $p < .10$, 이들의 정신건강은 좋지 못한 것으로 나타났다. 이밖에, 기타 보호요인군에 속하는 사회적 지지는 이들의 정신건강을 부적으로 예언하고 있었다, $\beta = -.17$, $p < .05$.

도시 거주자의 삶의 질에 기여하는 변인 분석

도시 거주자들이 주관적으로 지각하고 있는

그들의 삶의 질을 종속변인으로 놓고 제변인군을 차례로 위계적 회귀분석을 하였다. 그 결과, 표 8에서와 같이, 인구사회학적 변인군 중에서는 소득수준과 성혼경로가 도시 거주자들의 삶의 질을 정적으로 예언하고 있었다. 즉, 도시 거주자들은 결혼과정에서 배우자에 대한 애정 및 정보 이해의 수준이 높을수록, $\beta = .17$, $p < .10$, 소득수준이 높을수록, $\beta = .24$, $p < .01$, 자신의 삶의 질을 높게 지각하는 경향이 있는 것으로 나타났다. 스트레스 변인군 중에서는 부부갈등이 도시 거주자들의 삶의 질을 부적으로 예언하고 있었다, $\beta = -.30$, $p < .001$. 개인내적 변인군 중에서는 갈등대처방식 중 회피와, $\beta = -.25$, $p < .01$, 외부도움 요청이, $\beta = -.16$, $p < .10$, 도시 거주자들의 삶의 질을 부적으로 예언하는 한편, 우리성은 정적으로 예언하는 경향성이 있었다, $\beta = .16$, $p < .10$.

농촌 거주자의 정신건강에 기여하는 변인 분석

농촌 거주자의 정신건강에 미치는 제변인들

표 8. 도시 거주자의 삶의 질 관련 변인에 대한 위계적 회귀분석 결과

예 언 변 인		β	t	R^2	R^2_{change}	F_{change}
인구사회학적 변인군	소득수준	.24	2.61**	.06	.06	6.79**
	성혼경로	.17	1.85 [#]	.08	.03	3.41 [#]
스트레스 변인군	부부갈등	-.30	-3.43***	.17	.09	11.79***
개인내적 변인군	갈등대처방식 (회피)	-.25	-2.58**	.22	.05	6.67**
	우 리 성	.16	1.87 [#]	.24	.02	3.51 [#]
	갈등대처방식 (외부도움요청)	-.16	-1.81 [#]	.26	.02	3.27 [#]
기타 보호요인군	사회적 지지	-	-	-	-	-

주. [#] $p < .10$ ** $p < .01$. *** $p < .001$.

의 효과를 분석하기 위해 동일한 방식으로 위계적 회귀분석을 실시한 결과, 표 9에서 보는 바와 같이 인구사회학적 변인군 중에서는 소득수준과, $\beta = -.23, p < .01$, 출신지역(남부), $\beta = .16, p < .05$, 귀화여부(귀화)가, $\beta = -.17, p < .10$, 농촌 거주자들의 정신건강에 유의미하게 예언하고 있는 것으로 나타났다. 즉, 소득수준이 낮을수록, 베트남 남부 출신자일수록, 미귀화

상태에 있을수록 이들의 정신건강은 좋지 못했다. 다음 단계로 투입된 스트레스 변인군 중에서는 부부갈등이 농촌 거주자들의 정신건강을 정적으로 예언하는 것으로 나타났으며, $\beta = .35, p < .001$, 개인내적 변인군 중에서는 문화응유형(주변화)과, $\beta = .23, p < .01$, 우리성이, $\beta = -.21, p < .01$, 유의미하게 예언하고 있는 것으로 나타났다. 끝으로, 기타 보호요인군

표 9. 농촌 거주자의 정신건강 관련 변인에 대한 위계적 회귀분석 결과

예 언 변 인		β	t	R^2	R^2_{change}	F_{change}
인구사회학적 변인군	소득수준	-.23	-2.66**	.06	.06	7.07**
	출신지역(남부)	.16	1.78 [#]	.08	.02	3.17 [#]
	귀화여부(귀화)	-.17	-1.92 [#]	.11	.03	3.68 [#]
스트레스 변인군	부부갈등	.35	4.18***	.22	.11	17.46***
개인내적 변인군	문화적응유형 (주변화)	.23	2.82**	.27	.05	7.94**
	우 리 성	-.21	-2.69**	.31	.04	7.22**
기타 보호요인군	사회적 지지	-.17	-2.11*	.34	.03	4.45*

주. [#] $p < .10$ * $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

의 사회적 지지는 농촌 거주자들의 정신건강을 부정적으로 예언하고 있었다, $\beta = -.17$, $p < .05$.

농촌 거주자의 삶의 질에 기여하는 변인 분석

농촌 거주자의 삶의 질에 기여하는 변인들을 위계적 회귀분석한 결과, 표 10에서 보는 바와 같이 인구사회학적 변인들 중 농촌 거주자의 삶의 질에 유의미한 영향을 미치는 변인은 없는 것으로 나타났다. 스트레스 변인군 중에서는 부부갈등이 농촌 거주자의 삶의 질을 부정적으로 예언하고 있었다, $\beta = -.28$, $p < .01$. 개인내적 변인군 중에서는 갈등대처방식 중 이성적 대처와 한국어 능력, 우리성이 삶의 질 수준을 모두 정적으로 예언하고 있었는데 농촌 거주자들이 갈등 상황에서 이성적으로 대처할수록, $\beta = .21$, $p < .01$, 한국어 능력이 우수할수록, $\beta = .17$, $p < .05$, 우리성 수준이 높을수록, $\beta = .28$, $p < .001$, 스스로의 삶의 질 수준을 높게 평가하는 것으로 나타났다. 끝으로, 기타 보호요인군의 사회적 지지도 이들의 삶의 질에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타

났다, $\beta = .34$, $p < .001$.

논 의

본 연구는 이민자 집단이라는 모호한 표적 집단 구성을 지양하고 베트남 결혼이민자들만을 연구 대상으로 삼고 있다. 또한, 도시-농촌간 생활환경의 차이가 이들의 국내 적응에 영향을 달리한다는 기존 실태조사 및 선행연구 결과를 근거로 다시 농촌 거주자 집단과 도시 거주자 집단을 구분하여 이들의 정신건강 및 삶의 질을 비교하고 이에 기여하는 제 변인들의 효과를 검증해 보았다. 이를 통해 드러난 결과들을 논의해 보면 다음과 같다.

도시 거주자와 농촌 거주자 간의 제변인 비교

첫째, 도시 거주자와 농촌 거주자 간의 정신건강과 삶의 질을 비교해본 결과, 도시 거주자에 비해 농촌 거주자의 정신건강과 삶의 질이 모두 좋지 못한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 결혼이민이라는 힘든 결정의 반대

표 10. 농촌 거주자의 삶의 질 관련 변인에 대한 위계적 회귀분석 결과

예 언 변 인		β	t	R^2	R^2_{change}	F_{change}
인구사회학적 변인군	-	-	-	-	-	-
스트레스 변인군	부부갈등	-.28	-3.24**	.08	.08	10.52**
	우 리 성	.28	3.26***	.15	.07	10.64***
개인내적 변인군	갈등대처방식 (이성적 대처)	.21	2.53**	.20	.04	6.40**
	한국어 능력	.17	2.03*	.22	.03	4.12*
기타 보호요인군	사회적 지지	.34	4.46***	.34	.11	19.88***

주. * $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

급부 중 경제적인 문제가 차지하는 비중이 크다는 점과 도시-농촌 거주자간의 소득수준 및 생활환경의 차이를 고려했을 때, 베트남에서와 별반 다를 바 없는 농촌에서의 생활경험은 이들이 낯선 땅에서 이문화에 적응하며 겪는 스트레스의 대가로 아무런 보상을 가져다주지 못했기 때문인 것으로 여겨진다. 반면, 도시 거주자의 경우, 삶의 질의 하위영역 중 생활환경 영역에서 농촌 거주자들보다 높은 만족도를 나타낸 것을 통해 예상해 볼 수 있겠다. 즉, 상대적으로 높은 소득수준, 교통, 문화 공간, 기타 편의시설과의 접근성이 좋은 도시생활은 이들이 결혼 전에 가지고 있었던 기대를 어느 정도 충족시킬 수 있었기 때문에 이문화에 적응해가며 겪는 스트레스를 어느 정도 참을 만한 것으로 지각하게 했을 것이고, 이는 이들의 정신건강에 긍정적인 영향을 미쳤을 것으로 풀이된다.

둘째, 스트레스 변인군 중, 부부갈등 영역에서 두 집단간 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 농촌 거주자가 도시 거주자보다 높은 수준의 부부갈등을 보고하고 있었는데, 하위영역 중에서는 개인적 영역에서 두 집단간 차이가 있었다. 이러한 결과는 개인적 영역이 배우자의 성격, 사고방식, 가치관, 생활습관의 차이에서 비롯된 갈등을 반영하고 있다는 점을 감안해 볼 때, 상대적으로 농촌지역에 강하게 남아있는 가부장적 전통이 상대 배우자와의 갈등을 높이는 원인으로 작용하고 있다는 해석을 가능케 한다(김오남, 2006b; 양순미, 정현숙, 2006).

셋째, 사회적 지지의 하위요인 중 사회적 관계망에서는 시부모 지지에서, 지지형태에서는 평가적 지지에서 도시 거주자들이 더 높은 사회적 지지를 받고 있는 것으로 나타났다.

시부모의 존재란, 결혼이민여성들에게 갈등의 대상임과 동시에 한국생활에 대한 정보제공자로서 이중적 의미를 갖는다는 선행연구들(김오남, 2006a; 이태옥, 2006)의 제언을 고려했을 때, 두 집단 간에 보이는 차이는 중요한 해석적 함의를 갖고 있는 듯하다. 즉, 시부모 지지와 함께 앞서 언급한 부부갈등, 농촌 거주자에게서 높게 나타난 대가족 경향성은 한국의 전통적인 가족구조에서 매우 긴밀한 관련을 갖는 변인들로서, 대다수의 베트남 결혼이민자들이 경험하고 있는 대가족 환경은 독립경제 단위에 가족개별주의가 지배적인 베트남의 전통 가족구조와는 분명 다른 것이다. 이에 더해, 국내 농촌 지역에 잔존하고 있는 남존여비식의 가부장적 전통은 이러한 양국간의 문화적 이질성과 도시-농촌간 가족환경의 차이를 더욱 심화시킬 수밖에 없는 것으로, 두 집단 간에 이상의 변인들이 갖는 차이는 이들의 정신건강과 삶의 질의 차이로 이어질 것이라는 해석을 가능케 한다.

도시-농촌 거주자의 정신건강과 삶의 질에 대한 제변인의 효과 분석

첫째, 인구사회학적 변인군 중에서는 소득수준이 도시 거주자의 정신건강과 삶의 질을, 농촌 거주자의 정신건강을 유의미하게 예언하고 있었는데 이들의 결혼이민 동기 중 경제적인 문제가 차지하는 비중이 크다는 점을 감안해 볼 때 이는 매우 당연한 결과라 할 수 있겠다. 그러나 도시 거주자의 경우, 높은 소득수준이 높은 삶의 질과 낮은 정신건강 수준을 동시에 예언하는 이중적인 효과를 미치고 있는 점은 매우 흥미로운 결과라 할 수 있다. 이러한 결과에 대해서는 이들이 결혼이민 전

에 가지고 있었던 경제적 기대의 내용과 입국 후에 경험하고 있는 경제적 성취 수준을 함께 고려함으로써 해석해 볼 수 있다. 즉, 앞서 살펴본 대로 결혼이민을 통한 경제적 성취는 비록 도시 거주자들이 스스로의 삶의 질 수준을 높게 지각하게 할 만큼 만족스러운 것이었다 할지라도, 이들의 소득수준을 일반 내국인 가정과 비교해 볼 때는 엄연한 격차가 존재한다(여성가족부, 2006). 또한, 이들이 결혼 전에 가지고 있었던 경제적 욕구란, 본인의 생활수준 향상 외에도 고국에 있는 친정 부모를 경제적으로 도와줄 수 있을 것이라는 기대에서 비롯된 것도 큰 배(김지은, 2007; 하명타잉, 2005), 결혼이민 이후 도시 거주자들이 경험하는 경제적 성취는 본인의 생활수준 향상 욕구를 충족시킬 수 있을 만큼이 되었을지는 모르나 고국에 있는 친정 부모를 도와줄 수 있을 만큼이 되기에는 제한된 것일 수밖에 없다. 따라서, 본 연구를 통해 나타난 도시 거주자들의 정신건강과 삶의 질에 대한 소득수준의 이중적 효과는 제한된 수준에서 이루어진 그들의 경제적 성취로 인해 결혼이민 전의 기대가 국경을 경계로 전혀 다르게 실현되고 있는 현실과 이에 따른 도시 거주자들의 슬픔 내지는 정신적 고통이 반영된 것으로 해석해 볼 수 있을 것이다(김미희, 2007).

농촌 거주자의 경우, 삶의 질에 소득수준의 효과가 나타나지 않은 점은 주목해 볼만 하겠다. 이러한 결과는 삶의 질의 하위요인 중, 두 집단간 차이에 기여하고 있는 하위영역인 환경적 영역에서의 차이를 통해 설명이 가능하다. 즉, 농촌 지역의 특성상, 교통·의료 서비스·여가활동·문화생활·근린 편의시설로의 접근 기회가 하향 평준화 되어있다는 점과 도시에 비해 상대적으로 소득수준의 격차가 적

고 이 또한 하향 평준화 되어 있다는 점은 삶의 질의 하위 요인 중 환경적 영역에 대한 소득수준의 효과를 감소시키는데 기여했을 것으로 예상해 볼 수 있다. 따라서, 도시 거주자와 달리 농촌 거주자들이 지각하는 삶의 질에 소득수준의 효과는 미미할 수밖에 없었을 것으로 보인다.

둘째, 인구사회학적 변인군 중 출신지역과 귀화여부가 농촌 거주자의 정신건강을 유의미하게 예언하였는데, 베트남 남부 출신자일수록, 미귀화 상태에 있을수록 농촌 거주자의 정신건강은 좋지 않은 것으로 나타났다. 여기서 나타난 출신지역(남부)의 효과는 남부 출신 여성의 대부분이 베트남 남부 메콩델타 지역의 빈곤가정 출신임을 감안할 때, 농촌 지역에서 경험하는 생활환경이 결혼이민을 통한 생활수준 향상이라는 결혼 전의 기대를 충족시키지 못했기 때문(김지은, 2007)에 나타난 결과인 것으로 풀이된다. 또한, 귀화여부(귀화)가 갖는 부정적 효과는 귀화 자체가 정신건강에 영향을 미친 것도 이유가 될 수 있겠으나 한국국적의 취득이 아내의 가출이나 이혼 가능성을 높인다는 농촌지역에서의 지배적인 통념을 고려했을 때, 아내의 귀화는 결혼안정성의 지표로서 이해되는 것이 보다 적절할 것으로 보인다. 즉, 이들이 한국국적을 취득할 만큼 남편과 시부모로부터 아내로서 며느리로서 인정받고 수용되었기 때문이라는 것이다.

셋째, 스트레스 변인군 중에서는 부부갈등이 도시-농촌 거주자의 정신건강과 삶의 질을 예언하고 있었는데, 본 연구의 회귀분석에 투입된 모든 제변인들 중 가장 안정된 예언력을 보여주고 있었다. 그동안 내국인을 대상으로 부부갈등과 결혼만족도 간의 관계를 다룬 선행연구들이 있어 왔음을 상기해 볼 때, 결혼

이민자 가정이라 하여 별반 새로운 것은 없어 보인다. 그러나, 외국인 아내에 대한 불공정한 기대가 존재하며, 남편의 가부장적 태도 및 폭력과 학대가 빈번히 이루어지고 있다는 점에 있어서 이는 일반 내국인 부부들이 갖고 있는 부부갈등 문제와는 다른 것이라 할 수 있겠다(보건복지부, 2005; 여성가족부, 2006). 따라서, 본 연구에서는 베트남 결혼이민자들의 정신건강과 삶의 질에 대한 부부갈등의 효과를 미진하게 다루고 있으나, 그 효과와 치료적 개입에 있어서 내국인 가정의 부부갈등 문제와는 다른 시각에서 접근해야 함을 제언해 두는 바이다.

넷째, 개인내적 변인군 중에서 주변화된 문화적응 유형은 도시 거주자와 농촌 거주자의 정신건강을 모두 정적으로 예언하고 있었는데, 이러한 결과는 주변화된 문화적응 유형이 이들의 낮은 정신건강 수준의 지표로서의 의미를 갖는다는 점을 시사하고 있다. 또한, Berry의 문화변용이론이 제안하는 4가지 문화적응 유형 즉, 통합, 동화, 분리, 주변화 유형을 예언변인으로 하여 정신건강과 삶의 질에 미치는 효과를 살펴본 결과, 주변화 외에도 통합 유형이 도시 거주자와 농촌 거주자의 삶의 질을 정적으로 예언하고 있었다. 이러한 결과는 비록 Berry의 문화변용이론이 제안하는 4가지 문화적응 유형의 효과가 베트남 결혼이민자들을 대상으로 각기 뚜렷하게 구분되지는 않고 있다 하더라도, 바람직한 문화적응에 대한 패러다임이 동화로부터 통합으로 옮겨져 왔다는 사실을 다시 한 번 입증해 주는 결과라 하겠다. 또한, 결혼이민자들이 우리 사회에 전적으로 동화되기를 원하지도, 철저하게 이방인으로 남고자 하지도 않는다(박구용, 정용환 2007)는 이들의 입장을 말해주는 결과라 할

수 있겠다.

다섯째, 개인내적 변인군 중 종속변인에 유의미한 예언력을 보이는 또 다른 변인인 성역할 태도는 도시 거주자들의 성역할 태도가 개방적일수록 낮은 수준의 정신건강을 예언하고 있었다. 이는 도시 거주자들을 둘러싼 사회적 관계망이 이들에게 수동적인 성역할 태도를 요구하고 있음을 의미하는 결과라 할 수 있겠다. 반면, 성역할 태도의 평균값이 도시 거주자와 거의 동일한 수준을 보이고 있는 농촌 거주자의 경우, 검증력이 임계점에는 미치지 못하고 있으나 그 예언방향이 도시 거주자와 다르게 나타나 있음을 확인해 볼 수 있는데, $\beta = -.15, m$, 이처럼 대동소이한 두 집단의 성역할 태도가 정신건강에 그 효과를 달리하고 있는 점은 매우 흥미롭다. 이러한 결과는 도시-농촌간 노동환경의 차이를 통해 해석해 볼 수 있겠다. 즉, 성역할 태도 척도 중 여성의 사회활동 경향성을 반영하는 문항들("가족의 생계는 남편이 책임져야 한다.", "여성은 직장생활보다 가정생활을 우선시 해야 한다.", "남성과 여성은 사회적 능력에 차이가 있다.")이 도시 거주자의 낮은 정신건강과 높은 상관율을 보이고 있는 점은 농촌 거주자와 구별되는 점인데, 가사노동 외에 농사일이라는 가족노동에 동참하고 있는 농촌 거주자의 노동능력을 경제적 능력과 동일한 것으로 본다면, 농사일처럼 가사노동과 연계된 생계노동이 없는 도시 거주자의 경제적 능력이란 구직을 통한 노동에 의한 것일 수밖에 없으며, 이는 가족의 기대나 요구와는 불일치하는 것이기도 하다. 따라서, 도시-농촌 거주자의 사회활동 즉, 경제활동의 개념이 서로 다르고, 이들에게 요구되고 있는 아내로서, 며느리로서의 역할이 집밖에 나가 돈을 버는 것이 아니라, 가사노

동이나 가사노동과 연계된 소극적인 생계노동에 국한된 것이라면, 도시-농촌 거주자의 성역할 태도가 동일한 것이라 할지라도 집박을 나가야 경제활동이 가능한 도시 거주자들에게 그들이 가진 일부의 개방적인 성역할 태도는 부적응적으로 기능할 수밖에 없을 것이다.

여섯째, 개인내적 변인군 중 우리성 역시 도시-농촌 거주자들의 정신건강과 삶의 질을 안정적으로 예언하고 있었다. 베트남의 전통사회가 촌락을 기반으로 집단주의 문화를 형성해 왔다는 점을 감안할 때 이는 충분히 이유가 있는 결과라 할 수 있겠다. 그러나, 남편과 시부모, 같은 처지에 있는 결혼이민자들을 제외하고는 이들이 빈곤한 사회적 지지를 경험하고 있다는 점을 고려해 볼 때(임안나, 2005), 이들이 경험하고 있는 사회적 지지체계가 정과 마음을 나눌 수 있는 친밀한 관계에 대한 이들의 욕구, 즉, 우리성을 충족시켜 주기에는 부족한 것이라 짐작해 볼 수 있겠다.

마지막으로, 이주민 노동자나 결혼이민자를 대상으로 한 많은 선행연구들이 이들의 문화적응 스트레스에 대해 주목해온 것처럼, 본 연구에서도 문화적응 스트레스의 효과에 대해 주목해 본 바, 도시-농촌 거주자의 정신건강과 삶의 질 모두 문화적응 스트레스가 예언하는 바는 발견할 수 없었다. 이러한 결과는 베트남 결혼이민자들의 정신건강과 삶에 질에 문화적응 스트레스의 미치는 바가 실제로 없어서가 아니라, 문화적응이라는 개념 자체가 워낙 광범위한 탓에 기타 다른 변인들과의 다중공선성에 가려져 그 효과가 드러나지 않았을 것으로 보인다. 실제로 본 연구에서 주목하고 있는 제변인들과 문화적응 스트레스는 대부분 높은 상관관계를 유지하고 있었다. 따라서, 문화적응 스트레스란, 이주민들의 이문화 적응

에 따른 고통의 정도를 파악하는데 있어서는 유용한 개념이 될 수 있겠으나, 그 개념이 가진 광범위성과 모호함 탓에 문화적응 스트레스를 지표 삼아 임상적 개입 시기 및 개입 지점을 파악하는 데는 엄연한 한계가 존재한다고 볼 수 있겠다.

본 연구가 갖는 의의는 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 관련 선행연구들이 노정하고 있는 “이민자 집단”이라는 표적집단의 모호성을 지양하고 ‘베트남 결혼이민자 집단’이라는 특정 민족집단에 주목하고 있다. 따라서, 본 연구는 이를 토대로 베트남 결혼이민자라는 특정 집단에 대한 구체적인 치료적 개입의 토대를 마련하고 있다. 또한, 연구대상자 표집은 특정 지역이나 단체에 편중되지 않고 다양한 성격의 기관을 대상으로 전국적으로 이루어진 바, 연구결과의 일반화 가능성을 높였다.

둘째, 본 연구는 베트남 결혼이민자들의 입국 후 변인 중 거주지 변인을 근거로 도시-농촌 거주자 간의 정신건강과 삶의 질 및 기타 제변인들을 비교·검증하고 있다. 따라서, 본 연구결과는 베트남 도시-농촌 거주자 두 집단에 대한 차별적인 치료적 개입의 필요성을 제언하고 있다.

셋째, 본 연구는 도시-농촌 거주자들의 정신건강과 삶의 질에 영향을 미치는 제변인들의 효과를 각기 검증함으로써 도시-농촌 거주자 각각에 대한 적절한 치료적 개입지점을 제안하고 있다. 특히, 본 연구가 밝히고 있는 소득수준과 성역할 태도의 변인간, 집단간의 이질적 효과는 이러한 차별적인 치료적 개입의 필요성을 확인해 볼 수 있는 뜻밖의 성과로 여겨진다.

본 연구의 제한점과 후속연구에 대한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 연구대상은 전국 각 도시-농촌에 소재한 결혼이민자 관련기관을 중심으로 표집이 이루어진 바, 잠재적인 편향성을 내재하고 있다. 즉, “관련기관의 서비스를 받을 만한 여건을 갖춘 사람들”, “설문에 응할 수 있는 여건에 놓인 사람들”만을 연구 대상으로 삼고 있다는 것으로써, 본 연구결과를 전체 베트남 결혼이민자들에게 일반화시키는 데는 한계가 있다.

둘째, 본 연구에서 사용된 척도들 중, 갈등 대처방식 질문지(회피), 체면민감성 척도(창피의식성 체면), 우리성 척도(정서적 우리성), 문화적응 유형 척도(통합)에서 일부 하위 영역들의 문항간 신뢰도가 낮게 나타난 점은 본 연구의 미흡한 부분이라 할 수 있겠다.

셋째, 본 연구를 통해 도시-농촌 거주자의 정신건강과 삶의 질을 가장 안정적으로 예언하는 변인은 부부갈등으로 나타났다. 그러나, 본 연구가 갖는 탐색적 연구로서의 한계로 인해 이와 관련한 심도 있는 연구결과를 도출해 내지는 못했다. 앞서도 언급했듯, 결혼이민자 가정의 부부갈등은 내국인 부부들의 문제와는 다른 시각에서 접근해야 할 것이며, 외국인 부인의 문화적응 중재자로서 한국인 남편의 역할과 관련한 많은 연구가 이루어져야 할 것으로 보인다.

마지막으로, 본 연구를 통해 드러난 베트남 결혼이민자들의 제반 특성이 그들이 가진 문화적 배경에 의한 것인지, 국내 문화적응 과정에서 보이는 문화변용의 특징적인 양상인지는 본 연구를 통해 판단하기 어렵다. 이에 대한 판단이 분명해 질 때, 연구결과에 대한 보다 풍부한 비교문화적 해석이 이루어질 수 있을 것이며, 보다 효과적인 치료적 개입을 제안할 수 있을 것이다. 따라서, 후속 연구에서

는 이를 극복하기 위한 방안으로 국내 정주 중인 베트남 결혼이민여성들과 베트남 현지 여성들에 대한 비교 분석이 이루어져야 할 것으로 보인다.

참고문헌

- 김갑숙 (1991). 부부갈등이 부부폭력과 자녀학대에 미치는 영향. 영남대학교 박사학위 논문.
- 김미희 (2007). 결혼이민여성의 결혼에 대한 인식: 베트남 이민여성에 대한 사례연구. 교육연구논총, 28-2, 183-207.
- 김오남 (2006a). 국제결혼 이주여성의 부부갈등 결정요인 연구. 가족과 문화, 18-3, 64-169.
- 김오남 (2006b). 여성 결혼이민자의 부부갈등 및 학대에 관한 연구: 사회문화적 요인을 중심으로. 한국가족복지학, 18, 33-76.
- 김오남 (2007). 농촌지역 결혼이민여성의 정신건강에 관한 연구: 문화적응스트레스와 사회적 지지를 중심으로. 한국가족복지학, 12-3, 47-73.
- 김은숙 (2001). 부부갈등 및 부부관계 특성과 아동의 주의력결핍 과잉행동 성향과의 관계. 숙명여자대학교 석사학위 논문.
- 김재환 · 김광일 · 원호택 (1983). 정신과 외래 환자의 간이정신진단검사. 정신건강연구, 1, 150-168.
- 김지은 (2007). 한국인 아내 만들기: 베트남 여성 사례를 통해 본 결혼이민의 제도화. 비교문화연구, 13-2, 41-72.
- 김현미 (2006). 국제결혼의 전 지구적 젠더 정치학: 한국 남성과 베트남 여성의 사례를 중심으로. 경제와 사회, 70, 10-37.

- 김현재 (2007). 베트남 여성의 한국으로의 결혼이민: 그 배경과 원인에 대한 고찰. *동아연구*, 52, 219-254.
- 노하나 (2007). 중국 국제결혼 이주여성의 문화적응 스트레스에 관한 연구: 문화적응 유형과 이주여성이 인지한 사회적 지지를 중심으로. 이화여자대학교 석사학위 논문.
- 민성길 · 이창일 · 김광일 · 서신영 · 김동기 (2000). 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도(WHOQOL-BREF)의 개발. *신경정신의학*, 39-3, 571-579.
- 박구용 · 정용환 (2007). 이주민과 다문화주의. *범한철학*, 46, 137-169.
- 박영화 · 고재홍 (2005). 부부의 자존감, 의사소통 방식과 갈등대처행동과 결혼만족도 간의 관계: 자기효과와 상대방효과. *한국심리학회지: 사회 및 성격*, 19, 65-83.
- 박윤경 · 김은정 (2007). 아동기 정서적 학대가 대학생의 이성관계 만족도에 미치는 영향: 애착과 갈등대처전략을 매개로. 2007 한국심리학회 연차학술대회 논문집, 266-267.
- 박지원 (1985). 사회적 지지 척도 개발을 위한 일 연구. 연세대학교 박사학위 논문.
- 방신영 (2005). 결혼이민자 가족의 문제와 지원 방안. 원광대학교 행정대학원 석사학위 논문.
- 보건복지부 (2005). 국제결혼이주여성 실태조사 및 보건복지 지원정책방안.
- 송말희 (1990). 기혼 남녀의 부부간 갈등정도와 대응행동에 관한 연구. *한국가정관리학회지*, 8-2, 31-37.
- 양순미 · 정현숙 (2006). 농촌 국제결혼부부의 결혼생활 적응과 만족에 대한 영향 요인. *한국가족관계학회지*, 11-3, 223-252.
- 양옥경 · 김연수 (2007). 서울거주 여성결혼이민자의 우울에 영향을 미치는 요인 연구. *정신보건과 사회사업*, 26, 79-110.
- 양정혜 (2007). 소수민족 이주여성의 재현. *미디어 · 젠더 & 문화*, 7, 47-78.
- 여성가족부 (2006). 결혼이민자 가족실태조사 및 중장기지원 정책방안 연구보고서.
- 윤영주 (2001). 한국체류 중국동포의 문화적응스트레스에 관한 연구. 중앙대학교 행정대학원 석사학위 논문.
- 이경매 (2002). 한국거주 불법신분 조선족들의 정신건강 및 삶의 질에 대한 연구. 연세대학교 석사학위 논문.
- 이경희 (1998). 부인이 지각한 갈등과 친밀감에 따른 부부관계유형. 서울대학교 박사학위 논문.
- 이선미 (1995). 부모 자녀 성역할태도에 관한 연구. 전남대학교 석사학위 논문.
- 이수자 (2004). 이주여성 디아스포라: 국제성별분업, 문화혼성성, 타자화와 섹슈얼리티. *한국사회학*, 38-2, 189-219.
- 이승중 (1995). 문화이입과정 스트레스와 유학생의 신념체계 및 사회적 지지와의 관계. 연세대학교 석사학위 논문.
- 이영실 (1989). 도시부인의 부부갈등 제 요인과 성생활 불만족의 정도. 숭실대학교 박사학위 논문.
- 이창만 (1992). 자아분화수준에 따른 부부갈등과 부부적응. 고려대학교 석사학위 논문.
- 이태옥 (2006). 국제결혼 이주여성 가족과 사회적 지지망 연구: 영광지역 여성을 중심으로. 광주대학교 석사학위 논문.
- 임안나 (2005). 한국 남성과 결혼한 필리핀 여성의 가족관계와 초국가적 연망. 서울대학교 석사학위 논문.

- 정중희 (1983). 어머니의 성역할태도가 딸에게 미치는 영향. 숙명여자대학교 석사학위 논문.
- 정진경 · 양계민 (2004). 문화적응 이론의 전개와 현황. 한국심리학회지: 일반, 23-1, 101-136.
- 조경림 (1997). 부부의 커뮤니케이션 단계에 따른 결혼만족도. 침례신학대학교 석사학위 논문.
- 조맹제 · 김계희 (1993). 주요 우울증 환자 예비평가에서 the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale(CES-D) 진단적 타당성 연구. 신경정신의학, 32-3, 381-399.
- 조유리 (2000). 부부갈등 및 갈등대처행동과 결혼만족도. 전남대학교 석사학위 논문.
- 채옥희 · 홍달아기 (2004). 국제결혼부부의 가치관 및 의사소통유형과 갈등과의 관계. 한국생활과학회지, 16-6, 733-744.
- 최규련 (1994). 가족체계 유형과 부부간 갈등 및 대처방안에 관한 연구. 한국가정관리학회지, 12-2, 140-152.
- 최상진 · 최인재 (1999). 정, 체면이 스트레스에 미치는 영향. 한국심리학회지: 건강, 4-1, 41-56.
- 최상진 · 최인재 (2002). 한국인의 문화 심리적 특성이 문제대응방식, 스트레스, 생활만족도에 미치는 영향: 정, 우리성을 중심으로. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 14-1, 55-71.
- 최인재 (1999). 정 · 우리성 · 체면이 문제대응방식, 스트레스, 생활만족도에 미치는 영향: 문화심리학적 분석. 중앙대학교 석사학위 논문.
- 하 밍 타잉 (2005). 1992년 이후 한국과 베트남 사이의 국제결혼에 대한 연구: 베트남 여성의 문화적 적응을 중심으로. 서울대학교 국제대학원 석사학위 논문.
- 하 순 (1998). 북베트남의 가족전통과 가족경제. 외대논총, 19-5, 243-264.
- 하 순 (1999). 베트남의 전통종교와 사회변화, 비교문화연구, 10, 149-171.
- 하 순 (2000). 메콩델타-역동적인 문화와 역사의 세계. 국제지역연구, 4-2, 81-112.
- 한건수 (2006). 농촌지역 결혼 이민자 여성의 가족생활과 갈등 및 적응. 한국문화인류학, 39-1, 195-243.
- 한홍렬 · 김연각 · 김영우 (1999). 전환기 베트남의 문화적 정체성. 지리학회지, 33-4, 243-263.
- 홍원표 (1993). 도시 맞벌이 부부의 갈등관리-부산시 거주자를 중심으로. 경북대학교 석사학위 논문.
- Belle, D. (1990). Poverty and women's mental health. *American Psychologist*, 45, 385-389.
- Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation and adaptation. *Applied Psychology: An International Review*, 46, 5-34.
- Berry, J. W., & Kim, U. (1988). Acculturation and mental health. In P. Dasen, J. W. Berry, & N. Satorius(Eds.), *Health and cross-cultural psychology* (pp.207-236). Newbury Park: Sage.
- Berry, J. W., Minde, K. U., & Mok, D.(1987). Comparative studies of acculturative stress. *International Migration Review*, 21, 491-511.
- Berry, T. D. (2001). Development of new scale for measuring acculturation: The East Asian Acculturation Measure(EAAM). *Journal of Immigrant Health*, 3, 193-197.
- Bhugra, D. (2004). Migration and mental health. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109, 243-258.

- Coleman, D. H., & Straus, M. A. (1986). Marital power, conflict and violence in a nationally representative sample of American couples, *Violence and Victims*, 1, 141-157.
- Dennis, C. (2004). Asia's tigers get the blues. *Nature*, 42, 696-698.
- Derogatis, L. R. (1983). *Symptom Checklist-90-R administration, scoring, and procedures manual- II*. Towson, MD: Clinical Psychometric Research.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: McGraw-Hill.
- Gottman, J. M. (1992). *Why marriage succeed or fail*. New York: Simon and Schuster.
- Kaplan, H., Robbins, C. B., & Martin, S. S. (1983). Antecedents of psychological distress in young adults: Self-rejection, deprivation of social support, and life event. *Journal of Health and Social Behavior*, 1, 93-115.
- Mason, K. O., & Bumpass, L. L. (1975). U.S. women's sex-role ideology. *American Journal of Sociology*, 80, 1212-1219.
- McCubbin, H. I., Larsen A. S. & Olson, D. H. (1982). F-COPES: Family coping strategies. In D. H. Olson, H. I. McCubbin, H. I., Barnes, A. S. Larsen, M. J. Muxen, & M. A. Willson(Eds.), *Family inventories*. St. Paul: University of Minnesota.
- Oberg, K. (1960). Cultural shock: Adjustment to new cultural environment. *Practical Anthropology*, 7, 177-182.
- Osmond, M., & Martin, P. Y. (1975). Sex and sexism: A comparison of female sex-role attitudes. *Journal of Marriage and the Family*, 37, 744-758.
- Rice, F. P. (1979). *Marriage and parenthood*. Boston: Allyn and Bacon.
- Sandhu, S. D., & Asrabadi, R. B. (1994). Development of an acculturative stress scale for international student: Preliminary findings. *Psychological Reports*, 75, 435-448.
- Straus, M. A. (1979). Measuring intrafamily conflict and violence: The conflict tactics(CT) scales. *Journal of Marriage and the Family*, 41, 75-88.
- 원고접수일 : 2010. 1. 25.
수정원고접수일 : 2010. 4. 15.
게재결정일 : 2010. 4. 27.

Mental Health of Vietnamese Migrant Wives Married to Koreans: Focus on Urban-rural Differences

Hwang Youn

Young-Ho Lee

Department of Psychology, the Catholic University of Korea

This study aimed to compare the mental health of Vietnamese immigrant women married to Koreans and residing in urban areas(hereafter, “urban residents”) with that of their counterparts living in rural areas(hereafter, “rural residents”), and to determine the various factors affecting the two groups' mental health. To accomplish this, we measured and compared depression(CES-D), somatization(SCL-90-R), and quality of life(WHOQOL-BREF) between the two groups. The results showed rural residents suffered more depression and somatization and reported a lower quality of life than the urban residents experienced. In both groups, some specific variables, i.e. marginal acculturation pattern, “we-ness”, household income, social support, marital conflict and conflict coping strategy significantly predicted mental health and quality of life. In addition, urban residents' mental health and quality of life were relatively dependent on their husband's occupational status and gender role, while those of rural residents relied somewhat on their geographic origins in Vietnam and their citizenship status. Finally, we discuss recommendations for differential therapeutic interventions for these two groups and suggestions for future research.

Key words : Vietnam, immigrant women married to Koreans, multiculturalism, mental health, quality of life, acculturation