

Marriage Immigrant Women's Experience of Mental Health Programs in Korea

Sun-Hae Lee & Eun-Jae Kim

November 24, 2012

This presentation is based on a paper to be published on *Mental Health Social Work*, 40(4), 2012, the journal of the Korean Academy of Mental Health Social Welfare.

CONTENTS

- Introduction
- Background
- Study Purpose
- Methods
- Results
- Implications
- Epilogue

BACKGROUND

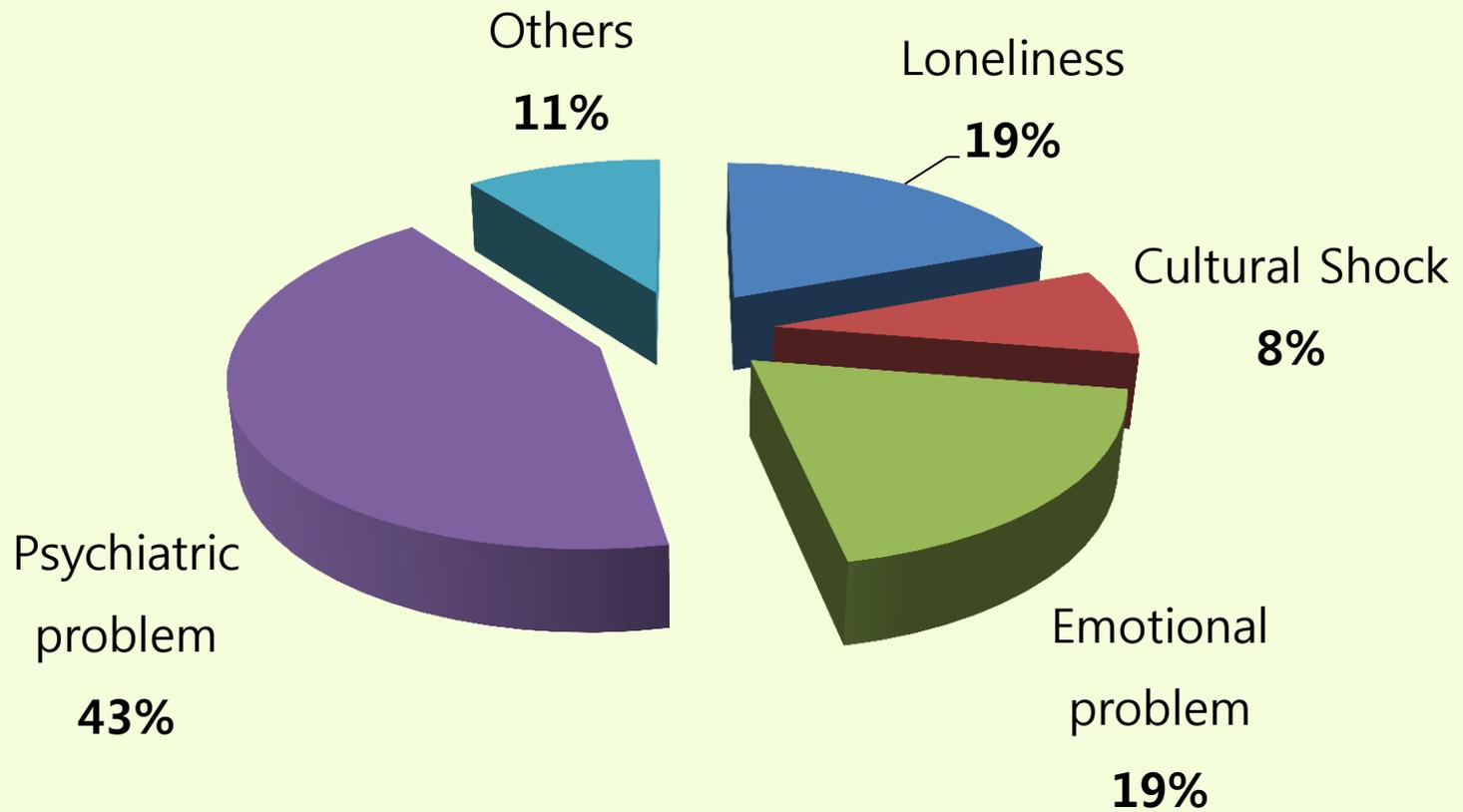
- The emergence of multicultural family in Korea
 - Began in 1990s with 'Coupling for Rural Single Man' program (About 1.2% of total marriage)
 - Increased rapidly past 20 years (10.5% of total marriage, 25% of rural area marriage)
 - Female immigrants are dominant (89.2% of marriage immigrants is women)
 - Anticipate a continued increase of female marriage immigrants in the future

Source: Ministry of Health and Welfare, 2010

BACKGROUND

- Mental health difficulties experienced by immigrant women
 - Communication, marital conflict, child-rearing
 - Family separation by domestic violence, marriage fraud, divorce, etc.
 - Acculturation stress, mental health problems such as depression, anxiety, psychotic disorders.

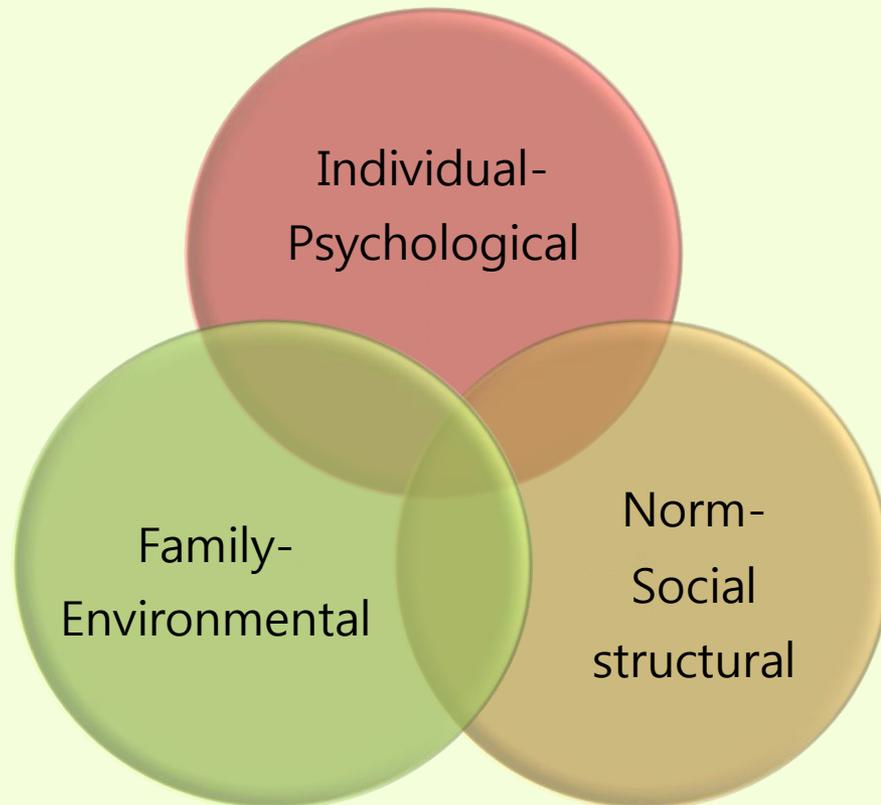
Type of Problem in Marriage Immigrant Women at Intake



Source: Emergency Support Center for Immigrant Women, 2011

BACKGROUND

- Multi-factor model of mental health issues



BACKGROUND

- Multicultural Family Support Act (2008)
 - To provide a overall public support system on different areas of social welfare
 - To establish Multicultural Family Support Centers
 - More than 200 agencies nationwide
 - To provide immigrants with information on life in Korea
 - To provide education and consultation on marital relationships and parenting
 - To provide mental health counseling

STUDY PURPOSE

- To explore the experience of immigrant women on their participation in mental health programs provided by multicultural centers
- To make suggestions for improving current programs and developing more diversified programs to fit the emerging needs of multicultural families.

METHODS

Study Participants

- 12 marriage migrant women participated
- Who came from six different countries
 - Philippines, China(Korean-Chinese), Vietnam, Japan, Myanmar, Mongolia
- Who are past users of MH programs
- Who are current providers(translators) of MH programs

Data Collection

- In-depth interview
 - Semi-structured
 - At least 1 face-to-face interview (1.5~2 hours)
 - Additional email exchanges, text messaging
 - June 2012 ~ July 2012
- Interview Guideline
 - Focus on mental health programs, e.g., couples' issues, family relationships, self-esteem
 - List of questions used for interview

Sample Questions

- What program have you participated in?
- In what position have you participated in the program?
 - user, translator, primary/secondary provider?
- What part of the program helped and not helped?
 - contents, procedures, attitude of provider, material or medium, participant characteristics, organizational structure
- How was the participants response?
- What can you do to improve the program?

Data Analysis

- Thematic analysis of Luborsky(1994)
 - Getting familiar with the text
 - Identifying themes and topics
 - Reaching an initial agreement on tentative topics between researchers
 - Resuming independent coding
 - Reaching a consensual interpretation between researchers

RESULTS

Domain	Topic	Theme
Program Perspective	2	8
Program Structure	5	26
Program Quality	2	3
Total	9	37

Program Perspective

Topic

Theme

First impression of the program:

Sense of reluctance

- Wonders the reason why they need "treatment."
- Do not want providers to take pity on the participants.
- What does it mean by "treatment?"
- As the time goes, understand why they needed a "treatment." (Excerpt #1)

Program characteristics preferred by participants:

Self-directedness

- I wish for hope.
- I require for happiness.
- I desire for socializing with others.
- I liked respect and consideration from the providers. I have given options to choose from. (Excerpt #2)

Excerpt #1

患者でもないのに、なぜ「治療」と言うのか？

ですから、私が(プログラムに)通う間、その治療に行けば、あ～自分が本当に精神病のように思えてくる、そんな文化なんです。ベトナムで誰かが精神病院に行くものなら、韓国のように心理面だけを検査することではないので、それが分からなくて、治療という言葉を使えば、何か大変な事になったように感じます。(参加者G)

そのプログラムをした人たちが〇〇治療というものに抵抗がありますね。私が患者扱いされたような、そんな気持ちになります。(参加者J)

「治療」とは一体何なのだろうか

今までこんなプログラムがあることも知らなかったし...(参加者 D)

こんなプログラムは初めてです。私の国ではそんなプログラムがあるかわかりませんが、ここに来て鬱病とかを深刻に考えるようになってから頭が痛くなります。(参加者J)

時間が経てば「治療」の意味がわかる

私は4、5年ここで暮してこんなプログラムに参加すれば抵抗感もないだろうに ... (参加者 J)

...相談治療みたいなのが良いと思います。私はいつも美術治療のTVを見ながらやりたいと思っていました。どんなに絵で心理状態がわかるようになるのか、その絵で治療してくれることが本当に不思議でした。私もしてみたいです。正直言って... 一度もありませんでした。うちの子たちにもその治療を受けさせたいです。(参加者 I)

Excerpt #2

希望がほしい

憂鬱になるのは何か希望がないのでそうなるんだと思います。私は外にいるときは良いけど、家に帰るととても大変です..... 息苦しくなります。一人で家にいるときは死にそうになります。私は家事だけをするのは大変です.. 憂鬱になって無意味に感じてたまらなくなります。(参加者 B)

... 就業教育などは良かったです.. 資格を取るのはおもしろかったし ... 何かできそうだという希望がもてて ... (参加者 J)

私はお金ではなく、話せる人が必要なんです。私は話し相手がいなくてさびしくてたまりません...人が恋しいです...話し相手もいなくて心に溜めておくことも多くて ... だから、そんなことが解決できる方法とか。(参加者 B)

Program Structure

Title

Thesis

Recruitment of participants:
Various obstacles

- Afraid of being treated like a psychotic patient.
 - No time to spare for MH programs.
 - Husband does not allow to participate.
 - Husband comes, then wife follows.
 - There is a need of explanation on the program.
- (Excerpt #3)

Program strategy:
Build environments for participants

- A good program needs a translator
 - Moving the body brings joy
 - Crafts and drawings are more bearable
 - Program contains a lot of questions are difficult
 - Networking with Short-term participants
 - Children affect the participation
- (Excerpt #4)

Program structure:
Something simple and of no burden

- At first, group programs have less pressure.
 - Short-term programs are preferred.
 - There is a need of both long and short-term programs.
- (Excerpt #5)

Excerpt #3

精神病疾患者に誤解されるのが心配で避けてしまう

その精神治療みたいなものは、その人も精神病だと思われそうで、参加したくないです ... (参加者 G)

多文化センターから治療を受けに来なさいと)それを聞くと人々は、あれ?!私は大丈夫なのに～治療までは受ける必要はないのに、と思っ行って行かないのではないのでしょうか。(参加者 E)

センターでプログラムをする時に多文化家庭の方で多文化〇〇治療をしますと言いますが、治療と言えば参加する人がほとんどいません。... 私は今回のプログラムをするのに治療と言うよりプログラムをすると言いました。(参加者 J)

もっと楽しく。自分の感情を表現できるように重点を置いていたようです。表現することができる機会をたくさん与えました。(参加者 J)

生活に忙しすぎて参加できる余裕がない

そういうのは役に立たないから参加しない ... 生活が忙しすぎて行けません。食べて暮さなくちゃいけないから。そんなことして何になるんですか。... 私の国ではないから、子供達をどうやって育てるか、それが大切なんです。なのに精神的なことが必要ですか。(参加者 A)

私が精神的に憂鬱だからといって治療したくても生活に余裕がなくて、都合がとれず、参加するのが大変な時が多いです。都合ができなくて参加したくても参加できない人が多いです。(参加者 L)

Excerpt #4

絶対に通訳と託児が必要

先生たちは言語について考慮しなければならないと思います。いつも通訳や翻訳が必要なプログラムです。いくら講師の先生が良いことを言っても通訳がなければ何なりません... (参加者 J)

集団治療です。それで通訳が本当に必要なようです。誤解が多いからです。考えてもいちいちそれをしなければならぬから... (参加者 H)

夫婦教育のような場合は週末に、カウンセラーの先生が絵を描かせたり、踊ったり、ストレッチしたり、それを夫婦でするのに、子供たちも仕方なく一緒にいなきゃならないので、ちょっとやりにくいところがあります... (参加者 B)

楽しくて活動的なプログラムが良い

なにか活動できるプログラムにするともっと意味があるんじゃないかと思うって、そんな話が出て...主人の意見です。... (参加者 J)

それで、一緒にできるプログラムをしたり、自分もそうやってエアロビックのように踊りも踊ると楽しいですから。(参加者 H)

ずっと問いかけるプログラムは大変

読書治療は3回しかありませんが... (子供に本を読んであげる時)子供がどう思っているかに対して治療をする中で、皆の前で自分の気持ちを表現しなければならないのが大変でした。言いたくない心の中のことも取り出さなければならぬのが負担になって、もうやめたいという気持ちになりました... (参加者 J)

問いかけに皆初めは返事をしませんでした... 初めは一、二回は返事しますが、後はとても大変で... ずっと問いかけて、問いかけるので... (参加者 J)

Excerpt #5

初めは個人より集団プログラムが良い

初めは(個人より)集団プログラムの方が良いようです。気軽に入っていけて、それからある程度講師の先生と交流してから、それから別に個人での治療も時間があればしたらいいんじゃないかと。初めは簡単に入っていける方が良く、個人の治療は深く入って行くものなので、初めは集団がいいようです。(参加者 J)

短期プログラムが好き

私も何期もしてませんでした。2期?3期?ずっと行きませんでした。私たちは短期が好きです。今のところは。(参加者 J)

Program Structure/Outcome

Title

Thesis

Program topics:

Understanding spouse & children

- Get to know spouse's culture.
- Understand spouse's wants and desires.
- Learn about family development.
- Keep a good relationship with children.

(Excerpt #6)

Program outcome:

Participants are able to grow through sadness and joy

(Laughter and sadness create growth)

- Expressing one's self brings relief
- Finding similarities with others is comforting
- Discovering their own identities compare to others
- Sometimes comparing with others can lead to conflict
- Get to see perspective of spouse
- Able to talk to family
- Changes one's self

(Excerpt #7)

Excerpt #6

お互いの文化を知るようになる

正直、歌謡や...お嫁さんの国の文化体験とかでするんだったらもっと意味があるんじゃないかと思うっていう(主人の)話が出て.... (参加者 J)

ここで生活しながら、文化が違うので矛盾が出てくるでしょう? ...話が通じなければ文化の疎通もできないのに、自分の考えだけで、話して理解し合うことができないじゃないですか。(参加者H)

配偶者の願いを理解する

意思の疎通もできて、お互いの文化も知らないといけないし、同じ国の人同士でも夫婦が言葉をかわさずに過ごす夫婦も多いでしょう? だから、お互いに何を願っているのか一緒にすることは良いことですね。(参加者 B)

子供達との関係を維持する

家庭のために子供達のために...そんな青少年のためのプログラムが重要だと思います。生活してみると、子供が大変になれば、お母さんももっと大変になるし、お母さんが憂鬱になれば、子供達の面倒も見られないようになって、もっと大変になります。お母さんが生きて行くのは、子供達のために我慢して生きているのです。相談や通訳の仕事をしてみると残念に思う時が多いです。(参加者 D)

Excerpt #7

心の中のことを吐き出したらすっきりした

私が知らなかったことも、自然に表現することができたり、自分に溜めていた大変なところも一緒に話すことができるし、.. 私は楽に話すことができてよかったです。(参加者 D)

... 心の中にある、自分でも忘れかけていたことも吐き出してみる、忘れていたような痛いところも、お互いに話をしながら、そうして夫や義母との葛藤も ... それが良かったです。胸がすっきりしました ...

(参加者 F)

他人と似たようなところを見て慰められた

(美術治療)プログラムをした時、他の人が話すのを聞きながら、他の人が大変だったことを話すので、話を聞いてすっきりしました。...そしてわっと泣いてしまいました。... 他の人の話を聞いて大変だな～、私も大変だったのと同じなんだな～と、その時胸につまっていたことを話せたので、胸がすっきりしました。...他の人の話を聞くのも、自分にとって役に立つんですね。... あの人も大変なのに一生懸命に暮してるねって。... (参加者 J)

配偶者の気持ちが分かるようになった

.. ところでプログラムに参加して夫のことはよく分かってるけど、知らないこともお互いに知ることができ... あの時はそうだったんだなと、気持ちがわかるようになりました。...これが終わって、夫の心が分かるようになったような気がします。それでお互いに誤解が解けて、お互いを理解しようと努力するようになりました。(参加者 L)

Program Quality/Outcome

Title	Thesis
Depth of program: Addressing core issues	<ul style="list-style-type: none">- Issues need to be addressed in detail and in depth.- Need to follow up cases long-term. (Excerpt #8)
Impact of program: Impact for long	<ul style="list-style-type: none">- Hope that gains are maintained for long-term. (Excerpt #9)

Excerpt #8

詳しく深く入って行けたら良い

こういうことがよかった、などとフィードバックをすればこんな問題があります。講師の先生が詳しく説明しないので、その点が残念でした。表面だけでした。... その先生も一人がすれば深く入って行けるけど、時間的な配分ができないので... (参加者 J)

... ちょうど絵を描いて後で説明する時、深く入っていかずただ形式的にするような。主に紙を配ってその紙に絵を描きなさいと言って、次にその絵を見て、この人は不安感があるとか、そんなことを説明せず、ただ描いた絵を集めるだけで療しないで..精神的な話はせずにただ絵を描くことだけで終わったようです。ただ来て描くだけですよ。(参加者 E)

ただ見るだけのプログラム ... 実質的に役に立つことはあまりありません。気に入りませんね。(参加者 A)

その人が思っていることを話して、それを私が通訳してそれで終わりました。...でも、そんなことをしても変化することもなくて ... それで、これは治療というよりも、ただ「自分たちの夢を話すこと」だと、そんな感じがしました。これは治療とは言えませんね。(参加者 G)

Excerpt #9

効果がずっと維持できると良い

単に私が見た時、治療の結果はどういうふうに出たかは分かっていたし、治療する過程はなかったです。だから、その人がに問題があると分かれば、相談を受けるとか、最後まで事例管理をしてあげないといけないのに、そういうことはほとんどなかったです。(参加者 E)

美術治療は、している時は良いんですがその時だけで、ずっと変化するのではないようです。二日だけ良くて、その次はまた変わらない生活ですよ。その時だけは日常を忘れても、その時間が終われば日常にまた戻ってしまうんです。でも、たぶんまだ満たされない感じがします。(参加者 C)

V. Implications

- Need to understand participants' conceptions of mental health/illness and MH intervention
- Need to adopt various strategies (suggested by participants) for facilitating recruitment
- Revealed the important role of bilingual/bicultural intervention

V. Implications

- Alternative approaches urgently needed for multicultural families and their members
 - e.g. Narrative Approach that promotes:
 - increased sense of personal agency
 - rebuilding support systems
 - utilizing personal knowledge and skills of living his/her own life
- Government needs to take a leadership in developing bilingual/bicultural professional community
 - to increase client-provider matching

Limitations

- Study participants (N=12)
 - only small portion of the entire female marriage immigrants
 - tend to have high level of education than the rest
- Interpretation of study results should be conducted with caution

Epilogue

- Feedback from Study Participants
 - Participants J(Chinese-Korean) and G(Vietnamese)
 - Considered as dynamically happening
 - This study involves voices of participants; therefore, they feel recognized
 - The proposal of this study was persuasive
 - There is a need for individual or group counseling for spouses

References

- Emergency Support center for Migrant Women(2011), "I am a Migrant woman". Emergency Support center for Migrant Women.
- Luborsky, M., 1994, "The identification and analysis of themes and patterns", 189-210, in *Qualitative Method in Aging Research*, edited by Gubrium, J. F., and Sankar, A., Thousand Oaks, CA: Sage.
- MHW(2008), "Multicultural Family Support Act ". Ministry of Health and Welfare.
- MHW(2010), "A National Survey on Multicultural Families 2009". Korea Institute for Health and social Affairs.
- MOGEF(2012), "2012 Multicultural Family Support Program Guide", Ministry of Gender Equality & Family Republic of Korea.