

캐나다 이민자의 정신건강 구조 모형

배정어¹ · 박영숙²

¹인제대학교 간호학과 교수 · 인제대학교 건강과학연구소, ²한국방송통신대학교 간호학과 조교수

A Structural Equation Model on Mental Health of Korean Immigrants in Canada

Bae, Jeongyee¹ · Park, Youngsuk²

¹Professor, Department of Nursing, Inje University, Busan

²Assistant Professor, Department of Nursing, Korea National Open University, Seoul, Korea

Purpose: The aim of this study was to construct a structural equation model that would further explain the mental health status of Korean immigrants living in Canada. **Methods:** Survey using a structured questionnaire was conducted with 386 people in Canada (Vancouver and Toronto). Six instruments were used in this model. The analysis of data was done with both SPSS 14.0 for descriptive statistics and AMOS 5.0 for covariance structure analysis. **Results:** Based on the constructed model, physical health status, immigrant life stress, self esteem, and quality of life were found to have significant direct effect on mental health. In addition, factors such as physical health status, immigrant life stress, quality of life, English proficiency, family cohesion and social support were found to indirectly affect mental health. The final modified model yielded Chi-square=34.79 ($p<.001$), $df=13$, $\chi^2/df=2.68$, GFI=0.98, AGFI=0.94, NFI=0.95, PNFI=0.44, PGFI=0.35, RMSE=0.07 and exhibited good fit indices. **Conclusion:** This structural equation model is a comprehensive theoretical model that explains the related factors and their relationship with mental health in Korean immigrants. Findings of this study can contribute to the designing of an appropriate prevention strategy to further improve the mental health of immigrants in Canada.

Key words: Immigrants, Stress, Quality of life, Self esteem, Mental health

서 론

1. 연구의 필요성

세계가 국제화되고 정보가 발달하면서 이민에 대한 관심들이 늘어나고, 정치, 경제, 사회적, 교육적 이슈 등을 이유로 다른 나라로 이주하는 한국인들이 많아졌다. 캐나다는 유네스코에서 지명한 가장 살기 좋은 나라로 전 세계인들이 가장 선호하는 이민국 중 하나이다. 한국인의 캐나다 이민은 캐나다 정부가 1966년 개방적인 이민 정책을 선포한 이후 서서히 증가하다가 1970

년대 중반부터 크게 증가하기 시작하여 1980년대 후반과 2000년대 전반까지 계속되었고 2005년 이후 주춤하는 추세이기는 하나 삶의 질과 자녀 교육 등을 위해 모국을 떠나는 한국인의 이주 행렬은 여전히 계속되고 있다. 최근 2000년부터 2009년까지 우리나라 해외 이주자 총계를 보면 캐나다 이민자는 전체 해외 이민자의 17%로서 미국 이민자에 이어 두 번째를 차지하고 있다(Ministry of Foreign Affairs and Trade, 2010).

이민 자체는 개인과 가족의 총체적인 생활환경을 변화시키는 큰 사건으로서 이민이 건강에 미치는 영향은 크다(Kim, H. S., 2006). 세계가 국제화되고 이민이나 국경 간 이동 인구가 많아

주요어 : 이민, 스트레스, 정신건강

Address reprint requests to : Park, Youngsuk

Department of Nursing, Korea National Open University, 169 Dongsung-dong, Jongno-gu, Seoul 110-791, Korea
Tel: 82-2-3668-4746 Fax: 82-2-3673-4274 E-mail: anywayyoung@knou.ac.kr

투고일 : 2009년 12월 26일 심사회의일 : 2009년 12월 30일 게재확정일 : 2010년 6월 9일

지면서 전염성 질환 같은 공공보건의 중요성은 더욱 강조되고 명백해진 것이 사실이다. 그러나 정신건강 역시 중요하며 눈에 잘 보이지 않는다고 해서 덜 중요한 것이 아니다(Bhugra & Minas, 2007). 오히려 이민으로 경험하게 되는 정체성의 분열이나 손상, 친숙한 상황과 사회적 지지의 상실, 정착의 어려움, 익숙한 가족구조와 가족관계에 대한 압박이 정신질환에 대한 취약성을 증가시킬 수 있다는 것이다. 즉, 문화적 갈등, 사회적 통합이나 동화와 관련된 문제, 역할 변화, 정체성 위기, 사회경제적 어려움, 인종차별, 새로운 언어 습득, 고립감, 향수병, 경제적 신분 등을 경험할 수 있고(Kim, H. S., 2006), 특히 문화적 차이로 인한 스트레스로 이민자들의 정신건강은 더욱 취약해질 수 있다. 실제 몇몇 최근 연구들(Bernstein, 2007; Kim, H. S., 2006; Kim, Han, Shin, Kim, & Lee, 2005)에서 상당수 한인 이민자들이 불안, 우울증상, 물질남용, 외상 후 스트레스장애와 적응장애 등의 정신건강 문제를 경험하는 것으로 보고하고 있다.

그러나 여전히 한인 이민자들의 정신건강에 대한 연구는 매우 부족하며(Kim et al., 2005), 특히 최신 연구는 미미한 실정이다. 그간 이민자를 대상으로 이민과 건강, 문화 변용과 정신건강에 대한 많은 연구가 이루어졌음에도 한인 이민자는 언어적 제한점으로 이러한 연구 대상에서 제외되는 경우가 많았다(Kim, H. S., 2006). 또한 한인 이민자들을 대상으로 선행연구에서 확인된 정신건강 관련 요인들을 검증하고, 요인 간의 역동이나 메커니즘을 체계적이고 통합적으로 설명해줄 수 있는 연구는 부족한 상태이다. 이러한 점에서 한인 이민자를 대상으로 이민자의 정신건강에 대한 통합적인 모형 검증 연구를 수행함으로써 이민국과 이민 사회에서 한인 이민자에게 적합한 정신건강 정책이나 프로그램을 마련하여 수행할 수 있는 이론적 기초를 제공하는 것이 필요하다.

선행 연구들에서 밝혀진 이민자의 정신건강 관련 요인으로는 스트레스(Hoschl et al., 2008), 사회적 지지(Oppedal, Røy-samb, & Sam, 2004), 정체성(Kim, H. S., 2006), 가족관련(Oppedal et al., 2004), 언어구사능력(Lee, 1993; Noels, Pon, & Clement, 1996), 문화변용(Oppedal et al., 2004), 자아개념이나 자아존중감(Oppedal et al., 2004; Sam, 2000), 신체적 건강(Son, Lee, & Ryu, 2007), 삶의 질(Christopher & Kulig, 2000) 등이 있다. 스트레스와 자아존중감 그리고 삶의 질은 정신건강을 유지하고 향상시키는데 핵심적이고 기본적인 선행개념으로 인식되어 왔다. Hoschl 등(2008)은 이민이 정신건강에 미치는 영향을 조사한 결과 언어, 종교 및 문화적 차이로 인하여 이민 스트레스를 겪게 되고 우울, 물질남용, 자살 등

여러 정신건강문제를 유발하게 됨을 밝히고 있다. 특히 Lee (1993)와 Noels 등(1996)은 이민 스트레스의 큰 어려움으로 이민 사회의 언어구사와 의사소통 문제를 지적하였다. Christopher와 Kulig (2000)는 삶의 질을 정신건강의 강한 예측인자로 보고하고 있다. 또한 Oppedal 등(2004)은 자아존중감이 정신건강에 직접적인 영향을 미치며, 가족 지지와 사회적 지지는 자아존중감에 영향을 주어 간접적으로 정신건강에 영향을 준다는 인과모형을 검증한 바 있으며, Son 등(2007)은 한인 노년기 이민자들의 심리적 안녕감에 미치는 영향과 경로를 분석한 연구에서 신체적 질병이 심리적 안녕감에 가장 강력한 영향을 미치는 중요한 변수임을 강조하였다.

이와 같은 선행연구들을 토대로 신체적 건강상태가 이민자의 스트레스와 삶의 질, 자아존중감과 정신건강에 영향을 미치며, 영어구사능력은 낮은 이민사회에 적응하는데 있어서의 가장 핵심적인 스트레스 요인이 되고, 가족응집력이 효과적이지 않은 경우 이는 낮은 이민사회에서 더욱 큰 스트레스 요인으로 작용하며, 자아존중감과 삶의 질에도 부정적인 영향을 주게 되고, 사회적 지지도 이민 사회에 적응하는 과정에서 자아존중감과 삶의 질을 유지하게 하는 경로를 통해 정신건강에 영향을 미치게 됨을 유추할 수 있다.

이에 본 연구에서는 한인 이민자들의 정신건강에 관하여 규명되어 왔던 관련 요인들과 경로에 대해 설정된 가설모형을 검증하여 이 요인들의 관계를 통합적으로 밝혀내고자 한다. 이는 이민자들의 정신건강과 관련된 주요 요인들이 포괄적으로 반영된 이론모형으로서, 이민자들의 정신건강을 위협하는 문제들을 체계적으로 예방하고 나아가 이들의 정신건강을 효과적으로 도울 수 있는 다각적인 중재전략과 프로그램을 개발하는데 이론적 기틀을 제공해줄 수 있을 것이다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 캐나다 이민자의 정신건강에 영향을 주는 요인과 경로를 설명하는 이론적 구조모형을 구축하고 이를 경험적으로 검증하기 위함으로, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 문헌고찰을 근거로 지금까지 단편적으로 알려진 이민자의 정신건강에 대한 연구결과를 통합하고 변수들 간의 관계를 보다 명확하게 설명하는 가설적 경로모형을 구축한다.

둘째, 가설적 모형과 실제 자료 간의 적합도 검정을 통해 보다 적합도 높은 수정모형을 제시한다.

셋째, 캐나다 이민자의 정신건강에 영향을 미치는 변수들의 인과관계 및 상대적 중요성을 확인한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 문헌고찰을 통하여 캐나다 한인 이민자의 정신건강에 관한 가설적 인과모형을 도출하고, 대상자들에게서 자료를 수집하여 모형의 부합도와 가설경로를 검증하는 경로분석 연구이다.

2. 연구 도구

1) 신체적 건강상태

자신의 신체적 건강상태에 대하여 매우 건강한 상태부터 매우 나쁜 상태까지 주관적으로 답변하도록 한 문항의 5점 평정척도를 이용하여 질문하였고, 실제로 질병이 있는 경우에는 진단명을 기입하도록 하였다. 점수가 낮을수록 건강한 것을 의미한다.

2) 영어구사능력

자신의 영어구사능력으로 인한 의사소통의 문제가 없어 도움이 전혀 필요하지 않은 상태부터 반드시 도움이 필요한 상태까지 주관적으로 답변하도록 한 문항의 5점 평정척도를 이용하여 질문하였고, 점수가 높을수록 영어구사능력이 높음을 의미한다.

3) 가족 응집력

Jeong (1989)이 제작하고 한국인을 대상으로 표준화하여 널리 사용되고 있는 가정환경진단 검사 중 가족의 응집력 도구를 사용하였다. 이 도구는 5문항의 4점 평정척도로서 점수가 높을수록 가족응집력이 좋음을 의미한다. 도구개발 당시의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.84$ 였고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.62$ 로 다소 낮게 나타났다.

4) 사회적 지지

사회적 지지는 Abbey, Abramis와 Callane이 개발한 도구(as cited in You, 1997)를 You (1997)가 수정 보완하여 사용한 사회적 지지 도구를 사용하였다. 이 도구는 감정, 긍정, 원조(aid)의 세 요소를 묻는 6문항의 5점 평정척도로서 점수가 높을수록 사회적 지지가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 You (1997)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.76$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.91$ 로 높게 나타났다.

5) 이민스트레스

Lee (1993)가 미국이민자의 스트레스원을 측정하기 위하여 제작한 스트레스원 측정도구를 토대로 본 연구의 목적에 부합되게 수정 보완하여 사용하였다. 원 도구는 대인관계문제, 의사소통문제, 가족문제, 자녀양육문제, 경제문제, 장래직업문제, 종교문제 영역에서의 스트레스를 묻는 총 25문항으로 구성되어 있는데, 이민자 6인으로 구성된 포커스 집단의 타당도 검정을 통하여 타당도 계수(Index of content validity, CVI)가 70% 이하인 9문항(가족문제 영역 중 중복된 가족문제 문항, 건강문제 중 자동차 사고 문항, 종교문제 영역 중 중복된 종교 문항 등)을 제외한 총 16문항을 사용하였다. 이 도구는 5점 평정척도로서 점수가 낮을수록 스트레스 정도가 낮은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Lee (1993)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.97$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.93$ 으로 높게 나타났다.

6) 자아존중감

Rosenberg의 자아존중감 측정도구(as cited in Jeon, 1974)를 Jeon (1974)이 번역한 도구를 사용하였다. 이 도구는 10문항으로 구성된 Likert 형식의 4점 척도로 점수가 높을수록 자아존중감이 긍정적인 것을 의미한다. 도구개발 당시의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.85$ 였고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.77$ 로 나타났다.

7) 삶의 질

이민자의 삶의 질은 Campbell (1981)이 개발하고 Lee (1998)가 번역한 삶의 질 측정 도구를 사용하였다. 이 도구는 1점에서 7점까지의 어의구별 척도로서 점수가 낮을수록 삶에 대한 느낌이 긍정적인 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 도구개발 당시는 Cronbach's $\alpha=.90$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.96$ 으로 높게 나타났다.

8) 정신건강

이민자들의 정신건강 상태는 간이정신진단검사(SCL-90-R) 중 정신과적 증상을 제외한 일반인들을 대상으로 보편적인 정신건강상태 측정에 적합할 것으로 판단되는 우울증 13문항, 불안증 10문항, 신체화 12문항, 대인관계 예민성 9문항 및 적대감 6문항을 이용하여 측정하였다. 이 도구는 Derogatis와 Govi (1973)가 개발하고 Kim, Kim과 Won (1984)이 한국인을 대상으로 표준화하였는데, 0점(전혀 없다)에서 4점(아주 심하다)까지의 5점 평정척도로서 점수가 낮을수록 정신건강 상태가 양호함을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 우울증 Cronbach's $\alpha=.90$, 불안증 .90, 신체화 .87, 대인관계 예민성 .88

및 적대감 .86으로 나타났다.

3. 연구 대상, 자료 수집 기간 및 방법

본 연구는 캐나다 토론토와 밴쿠버에 거주하고 있는 이민자 386명을 대상으로 하였다. 자료 수집 기간은 2009년 1월부터 5월까지였으며, 연구팀이 한인교회를 중심으로 대상자를 직접 만나 구조화된 설문지를 이용하여 수집하였다. 배부된 총 설문지는 425부였으나 402부가 회수되어 94.6%의 회수율을 보였고, 이 중 응답이 불완전한 설문지를 제외한 386개의 설문지가 최종 자료 분석에 이용되었다.

4. 윤리적 고려

본 연구 수행에 있어서 연구윤리를 확보하기 위하여 부산백병원 임상시험심사위원회(IRB)의 연구 승인(승인번호 No. 08-152)을 받았다. 참여자의 권리를 보호하기 위하여 익명을 사용하였고 연구의 목적과 연구 과정에 대한 정보도 미리 제공하고 서면 동의서를 받았다. 참여자들의 자료는 연구 이외의 목적으로는 사용하지 않을 것을 약속하였으며, 연구 도중 참여를 원하지 않을 경우 언제라도 거부할 수 있음을 알려주었다.

5. 자료 분석

수집된 자료는 연구 목적에 따라 대상자의 일반적 특성과 측정변수에 대한 서술적 통계, 상관관계 및 도구의 신뢰도 검정은 SPSS WIN 14.0을 이용하여 분석하였고, 구조 모형은 AMOS WIN 5.0을 이용하여 검정하였다. 모형에 대한 적합도를 평가하기 위하여 절대적합지수인 카이제곱치(χ^2), 기초적합지수(GFI), 근사원소평균자승오차(RMSEA)를, 증분적합지수로는 수정적합지수(AGFI)와 표준적합지수(NFI)를, 간명적합지수로는 표준카이제곱값(χ^2/df), 간명적합지수(PGFI) 및 간명표준적합지수(PNFI)를 이용하여 검정하였다. 모형의 경로별 추정계수의 유의성을 평가하기 위하여 추정치의 C.R. (Critical ratio) 과 *p*값을 활용하였다.

연구 결과

1. 대상자의 특성

연구에 참여한 대상자들은 18세 이상 성인으로 대상자들의

90.7%가 기혼자들이었으며, 40대가 160명(41.5%)으로 가장 많았고, 50대가 85명(22.0%), 30대 79명(20.5%)이었으며, 성별로는 여자가 237명(61.4%), 남자가 149명(38.6%)으로 여자가 보다 많은 분포를 나타냈다. 종교는 천주교(48.7%), 기독교(40.7%), 무교(7.8%), 불교(2.8%) 순이었으며, 교육 수준은 대졸(72.8%)이 가장 많았고, 직업은 무직(27.5%)이 가장 많았고, 판매직(24.1%), 기타(21.5%), 전문직(12.4%), 사무직(7.8%), 노동직(6.7%) 순이었다. 월수입은 캐나다 달러로 2,000 이상-4,000 미만으로 답한 경우(25.9%)가 가장 많았고, 6,000 이상도 18.1%로 나타났으나 1,000 이상-2,000 미만이 15.3%, 전혀 없는 경우도 19.7%로 나타났다.

대상자들의 이민기간은 10-20년 미만(32.4%)이, 이민 동기는 자의라고 응답한 경우가 49.0%로 가장 많았고, 가족이나 배우자의 결정과 같이 자의반 타의반이 26.2%, 결혼, 직업이나 공부 등의 상황적인 이유가 24.9%로 나타났다.

2. 이민자의 정신건강 관련 요인들의 상관관계

본 연구에서 사용된 모든 변수들의 왜도와 첨도가 절대값 2를 넘지 않아 정규분포를 이룬다는 전제하에 구조 모형을 분석하였다(Table 1). 이민자의 정신건강 관련 변수들 간의 관계를 알아보기 위하여 상관관계 검증(Pearson's correlation)을 한 결과, 정신건강은 신체적 건강상태($r=.40, p<.001$), 영어구사능력($r=.17, p<.001$), 가족응집력($r=-.25, p<.001$), 사회적 지지($r=-.26, p<.001$), 이민스트레스($r=.35, p<.001$), 자아존중감($r=-.50, p<.001$), 삶의 질($r=.39, p<.001$)의 모든 변수들과 통계적으로 유의한 상관관계를 보이고 있어 그 영향의 경로가 어떠한지를 검정해볼 필요가 있음을 알 수 있다(Table 2).

3. 가설적 모형의 검정

1) 적합도 검정

본 연구에서는 문헌고찰과 선행 연구 결과를 토대로 Figure

Table 1. Descriptive Statistics for Observed Variables (N=386)

Variables	Mean	SD	Range	Skewness	Kurtosis
Physical health status	2.21	0.77	1-5	0.34	0.02
English proficiency	3.67	1.20	1-5	-0.68	-0.34
Family cohesion	14.75	2.05	8-20	0.10	0.09
Social support	19.26	4.73	8-30	0.23	-0.50
Immigrant life stress	46.13	11.55	16-75	-0.28	-0.20
Self esteem	31.56	4.18	17-40	-0.16	-0.38
Quality of life	22.84	9.28	8-56	0.49	0.26
Mental health	30.42	21.40	0-103	0.95	0.76

Table 2. Pearson Coefficient Correlations for Variables

(N=386)

	Physical health status	English proficiency	Family cohesion	Social support	Immigrant life stress	Self esteem	Quality of life
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
English proficiency	.14 (.006)						
Family cohesion	-.15 (.003)	-.06 (.269)					
Social support	-.24 (<.001)	-.07 (.172)	.22 (<.001)				
Immigrant life stress	.21 (<.001)	.65 (<.001)	-.14 (.006)	-.12 (.019)			
Self esteem	-.35 (<.001)	-.17 (.001)	.30 (<.001)	.38 (<.001)	-.27 (<.001)		
Quality of life	.30 (<.001)	.13 (.009)	-.20 (<.001)	-.36 (<.001)	.22 (<.001)	-.43 (<.001)	
Mental health	.40 (<.001)	.17 (.001)	-.25 (<.001)	-.26 (<.001)	.35 (<.001)	-.50 (<.001)	.39 (<.001)

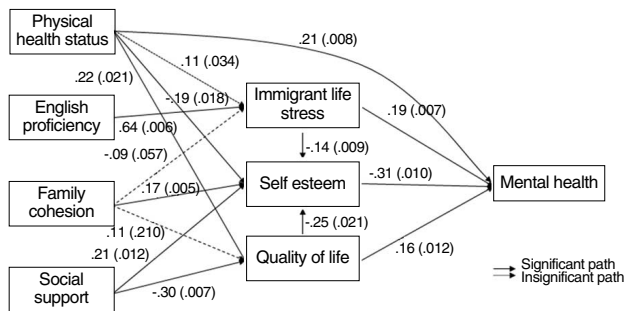


Figure 1. Testing for hypothetical model.

1과 같이 가설적 경로를 구성하였다. 모형에서 이민자의 정신 건강을 설명하기 위하여 선행변수(신체적 건강상태, 영어구사 능력, 가족응집력, 사회적 지지)와 매개변수(이민스트레스, 자아존중감, 삶의 질) 그리고 결과변수(정신건강)들 사이의 관계를 보여주고 있다. 구체적으로 보면 신체적 건강상태는 정신건강에 직접적인 영향을 주지만 가족응집력과 더불어 이민스트레스, 자아존중감과 삶의 질을 매개로 하여 정신건강에 영향을 미치며, 영어구사능력은 이민스트레스를, 사회적 지지는 자아존중감과 삶의 질을 매개변수로 해서 정신건강에 영향을 미치는 것으로 설정하였다. 또한 이민스트레스와 삶의 질은 직접적으로뿐만 아니라 자아존중감을 통해서 정신건강에 영향을 미치고 자아존중감은 직접적으로 정신건강에 영향을 주는 것으로 가정하였다.

가설적 모형이 실제자료와 잘 맞는지 적합도를 평가하기 위하여 절대적합지수로 카이제곱(χ^2), 기초적합지수(GFI), 근사원소평균자승오차(RMSEA)를 구하였다. 증분적합지수로는 수정적합지수(AGFI)와 표준적합지수(NFI)를 간명적합지수로는 표준카이제곱값(χ^2/df), 간명적합지수(PGFI) 및 간명표준적합지수(PNFI)를 이용하여 검정하였다.

가설적 모형의 검정 결과, χ^2 값은 67.84, 자유도는 13, p 값은 <.001로 나타나 영가설이 기각되어 모형과 실제자료가 잘 맞지 않음을 보여주고 있다. 또한 Carmines와 Mclver (1981)는

Table 3. Model Fitness Index for Hypothetical and Modified Model (N=386)

Content	Evaluation criteria	Value of hypothetical model	Value of modified model
χ^2		67.84	34.79
Df		13	13
p	>.05	<.001	<.001
χ^2/df	<3	5.22	2.68
GFI (Goodness of fit index)	≥ 0.90	0.96	0.98
AGFI (Adjusted goodness of fit index)	≥ 0.90	0.88	0.94
NFI (Normed fit index)	≥ 0.90	0.90	0.95
PNFI (Parsimonious normed of fit index)	≥ 0.6	0.42	0.44
PGFI (Parsimonious goodness of fit index)	Larger value is better	0.35	0.35
RMSEA (Root mean square error of approximation)	≤ 0.05	0.11	0.07

χ^2/df 값이 2-3 이하이면 부합하는 모형이라고 하였는데, 본 연구의 가설적 모형에서는 이 값이 5.22로 나타나 부합도가 낮은 모형으로 볼 수 있다. 반면에 표본의 크기나 다변량 정규분포의 가정에 비교적 영향을 받지 않고, 모형이 실제자료와 얼마나 잘 맞는지를 나타내주는 지수로 알려져 있는 기초적합지수 GFI는 0.96, 표준적합지수 NFI는 0.90으로 나타나 실제자료와 부합한다고도 할 수 있다. 그러나 수정적합지수 AGFI 0.88, 간명표준적합지수 PNFI는 0.42, 근사원소평균자승오차 RMSEA 0.11, 간명적합지수 PGFI 0.35 등의 평가지표로는 부합도가 낮아, 본 연구의 가설모형은 수정이 필요하다고 보여진다(Table 3).

2) 유효성 검정

본 연구의 가설적 모형에서 설정한 각 구조경로의 유효성 검증을 위하여 내생 변수별로 경로 추정치를 살펴보면, 먼저 정신 건강에 유의하게 직접적인 영향을 준 경로는 신체적 건강상태 ($\beta=.21$, C.R.=4.71), 이민스트레스($\beta=.19$, C.R.=4.39), 자아존중감($\beta=-.31$, C.R.=-6.58) 및 삶의 질($\beta=.16$, C.R.=3.43)로 나

타났다. 매개변수인 자아존중감에 유의한 영향을 준 경로는 신체적 건강상태($\beta=-.19$, C.R.=-4.13)와 가족응집력($\beta=.17$, C.R.=3.80), 사회적 지지($\beta=.21$, C.R.=4.52), 이민스트레스($\beta=-.14$, C.R.=-3.14), 삶의 질($\beta=-.25$, C.R.=-5.22)이었다. 이민스트레스에 대한 경로는 영어구사능력($\beta=.64$, C.R.=16.46)이 유의한 영향을 주었으나 신체적 건강상태($\beta=.11$, C.R.=2.90)와 가족응집력($\beta=-.09$, C.R.=-2.26)은 통계적으로 의미 있는 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 삶의 질에 대한 경로는 신체적 건강상태($\beta=.22$, C.R.=4.76)와 사회적 지지($\beta=-.30$, C.R.=-6.24)가 유의하였으나 가족응집력($\beta=-.11$, C.R.=-2.26)은 유의한 영향을 주지 못하는 것으로 나타났다(Figure 1).

4. 수정모형의 검증

1) 적합도 검증

모형의 수정은 보통 적합도를 높이는 것을 중점으로 하는 수정과 간명도를 높이는 것을 중점으로 하는 수정으로 나뉘는데 모형의 수정은 통계적 유의성만이 아니라 이론적 근거로 해석하고 판단하여야 한다(Lee, 1990). 그리하여 가설적 모형의 적합도를 높이기 위해 Amos 프로그램이 제시한 수정지수(modification index)를 근거로 변수들 간의 관계에 대한 이론적 타당성을 검토하여 Figure 2와 같이 순차적으로 모형을 수정하였다. 가설적 모형에서 유의하지 않은 가족응집력이 삶의 질에 영향을 주는 경로($\beta=-.11$, $p=.210$) 및 모형 전체에서 상대적으로 영향력이 약한 신체적 건강상태($\beta=.11$, $p=.034$) 및 가족응집력($\beta=-.09$, $p=.057$)이 이민스트레스에 영향을 주는 경로를 제거하였다. 또한 수정지수가 5 이상인 경로 중에서 이론적으로 타당성이 있다고 판단되는 2개 경로를 추가하였다. 즉, 사회적 지지와 신체적 건강상태, 삶의 질과 이민스트레스는 서로 관련성이 있는 것으로 판단되어 사회적 지지가 신체적 건강상태에 영향을 주는 경로와 삶의 질이 이민스트레스에 영향을 주는 경

로를 추가하였다.

수정모형의 적합도를 살펴보면, 카이제곱치(chi-square)는 34.79, 자유도는 13, p 값은 <.001로 나타났고, 카이제곱치/자유도(χ^2/df)는 2.68로 감소하여 적합도가 좋아졌다. 기초적합지수(GFI)는 0.98로 높아졌고, 수정적합지수(AGFI) 0.94, 표준적합지수(NFI) 0.95로 상승하여 모형이 양호한 것으로 판정되었다. 또한 근사원소평균자승오차(RMSEA)는 0.07로 감소되었고 간명적합지수(PGFI)는 0.35, 간명표준적합지수(PNFI)도 0.44로 모형의 적합성이 검증되었다(Table 3).

2) 유효성 검증

수정 모형에서 설정한 각 구조경로의 유효성 검증 결과를 살펴보면, 좋은 신체적 건강 상태($\beta=.21$, C.R.=4.59)와 낮은 이민스트레스($\beta=.19$, C.R.=4.40) 및 긍정적인 자아존중감($\beta=-.31$, C.R.=-6.64)과 높은 삶의 질($\beta=.16$, C.R.=3.43)은 정신건강을 직접적으로 향상시키는 것으로 나타났다. 한편, 건강한 신체적 상태($\beta=-.18$, C.R.=-4.03)와 좋은 가족응집력($\beta=.16$, C.R.=3.75), 높은 사회적 지지($\beta=.20$, C.R.=4.29)는 긍정적인 자아존중감을 유도하여 간접적인 영향으로 정신건강에 기여한다. 또한 신체적 건강상태($\beta=.23$, C.R.=4.83)와 높은 사회적 지지($\beta=-.31$, C.R.=-6.44)는 삶의 질을 높이고 긍정적인 자아존중감($\beta=-.25$, C.R.=-5.22)에 영향을 주며, 이민스트레스($\beta=.14$, C.R.=3.56)를 경감시키는 경로를 통해 간접적으로 정신건강의 향상을 가져온다. 좋은 영어구사능력은 이민스트레스($\beta=.64$, C.R.=16.45)를 경감시키고 이는 긍정적인 자아존중감($\beta=-.14$, C.R.=-3.15)을 유도하여 간접적으로 정신건강에 기여한다. 높은 사회적 지지는 신체적 건강상태($\beta=-.24$, C.R.=-4.78)에 영향을 주는 경로로도 간접적으로 정신건강에 기여하는 것으로 나타났다(Figure 2).

수정 경로모형의 직접효과, 간접효과 및 총 효과를 살펴보면, 먼저 이민자들의 정신건강에 대한 효과에서 신체적 건강상태, 삶의 질, 이민스트레스, 자아존중감이 직접효과가 있었으며, 이 중 가장 영향력이 높은 경로는 자아존중감이었다. 반면, 신체적 건강상태는 직접효과뿐만 아니라 간접효과로 인해 정신건강에 미치는 총 효과가 자아존중감보다 높아져서 총 효과가 가장 높은 변수이었으며, 자아존중감, 삶의 질, 이민스트레스, 사회적 지지, 영어구사력, 가족응집력의 순이었다. 정신건강에 미치는 간접효과는 사회적 지지가 가장 높았고, 영어 구사능력, 신체적 건강상태, 삶의 질 등의 순이었다. 이들 변수들은 이민자의 정신건강을 33.5% 설명하였다.

한편, 자아존중감에 대한 효과를 살펴보면 삶의 질, 사회적 지지, 신체적 건강상태, 가족응집력, 이민스트레스 순으로 유

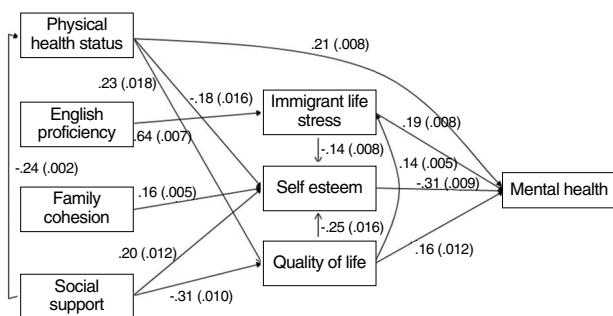


Figure 2. Testing for modified model.

Table 4. Direct Effect, Indirect Effect, and Total Effect in Modified Path Model

Endogenous variables	Indicators	Direct effect (ρ)	Indirect effect (ρ)	Total effect (ρ)	CR	SMC
Physical health status	Social support	-.24 (.002)		-.24 (.002)	-4.78	.056
Quality of life	Social support	-.31 (.010)	-.05 (.006)	-.36 (.006)	-6.44	.179
	Physical health status	.23 (.018)		.23 (.018)	4.83	
Immigrant life stress	Quality of life	.14 (.005)		.14 (.005)	3.56	.424
	English proficiency	.64 (.007)		.64 (.007)	16.45	
	Social support		-.05 (.004)	-.05 (.004)		
	Physical health status		.03 (.006)	.03 (.006)		
Self esteem	Social support	.20 (.012)	.14 (.010)	.34 (.015)	4.29	.299
	Physical health status	-.18 (.016)	-.06 (.009)	-.24 (.012)	-4.03	
	Quality of life	-.25 (.016)	-.02 (.003)	-.27 (.005)	-5.22	
	Family cohesion	.16 (.005)		.16 (.005)	3.75	
	Immigrant life stress	-.14 (.008)		-.14 (.008)	-3.15	
	English proficiency		-.09 (.008)	-.09 (.008)		
Mental health	Physical health status	.21 (.008)	.12 (.020)	.32 (.014)	4.59	.335
	Quality of life	.16 (.012)	.11 (.005)	.27 (.015)	3.43	
	Immigrant life stress	.19 (.008)	.04 (.009)	.23 (.009)	4.40	
	Self esteem	-.31 (.009)		-.31 (.009)	-6.64	
	Social support		-.22 (.008)	-.22 (.008)		
	English proficiency		.15 (.007)	.15 (.007)		
	Family cohesion		-.05 (.005)	-.05 (.005)		

CR=Critical ratio; SMC=Squared multiple correlations.

의한 직접효과가 있었으며, 간접효과는 사회적 지지가 가장 크게 나타났다. 그리하여 자아존중감에 미치는 총 효과는 사회적 지지, 삶의 질, 신체적 건강상태, 가족 응집력, 이민스트레스, 영어 구사능력 순으로 나타났으며 이들 변수의 설명력은 29.9%였다. 이민스트레스에 대한 효과를 살펴보면, 삶의 질과 영어 구사능력이 유의한 직접효과가 있었으며 특히 영어구사능력은 큰 직접효과를 나타냈다. 사회적 지지와 신체적 건강상태로 인한 간접효과는 적었고, 총 효과는 영어구사능력이 가장 크고, 삶의 질, 사회적 지지, 신체적 건강상태 순으로 나타났으며, 이들 변수에 의한 이민스트레스의 설명력은 42.4%이었다. 삶의 질은 사회적 지지와 신체적 건강상태가 유의한 직접효과를 보였고, 총 효과도 사회적 지지와 신체적 건강상태 순이었고 이들 두 변수는 17.9%의 설명력을 보였다. 신체적 건강상태는 사회적 지지의 직접 효과로 5.6%의 설명력을 나타냈다(Table 4).

요약하면, 모형의 경로추정치를 통하여 개념 간 측정변수들에 대한 인과관계를 검정한 결과, 신체적 건강상태, 삶의 질, 이민스트레스와 자아존중감은 캐나다 이민자들의 정신건강에 직접적인 영향을 미치며 더불어 사회적 지지, 영어구사능력 및 가족응집력은 변수 간 경로를 통하여 간접적으로 정신건강에 영향을 미치게 된다는 것을 알 수 있다.

논 의

본 연구는 선행연구 결과들을 통합하여 이민자들의 정신건강에 영향을 미치는 관련요인들의 구조적 인과관계를 검정하고 모형을 구축하는데 그 목적을 두었다. 지금까지 이민자들을 대상으로 한 연구들이 주로 불안, 우울, 부적응, 스트레스, 정신 질환 등 각각의 정신건강 문제들을 중심으로 수행된 것과는 다르게 본 연구는 이들 선행연구들을 토대로 이민자의 정신건강에 영향을 주는 주요 핵심 개념들과 이들의 관계를 포괄적으로 다루어 정신건강에 미치는 영향을 실증적으로 검증하였고, 주요 요인들 간의 역동적인 관계를 동시에 보여줌으로써 이민자의 정신건강에 대한 통합적인 통찰력을 제공해 주고 캐나다 한인 이민자들의 정신건강에 관한 지식확장에 기여한 점에서 의의가 크다.

이민자들의 신체적 건강상태, 이민스트레스, 자아존중감과 삶의 질은 직접적으로 이민자들의 정신건강에 영향을 미칠 뿐만 아니라 영어구사능력, 가족응집력과 사회적 지지는 이들 변수들과의 관계를 통해 정신건강에 영향을 준다는 것이 입증된 만큼 이민자의 정신건강을 유지하고 향상시키기 위해서는 이와 같은 요인들을 고려하여 다각적인 측면에서 총체적인 접근이 이루어져야 함이 확인되었다. 즉, 신체적 건강은 정신건강과 직접적으로 관련될 뿐만 아니라 긍정적인 자아존중감과 높

은 삶의 질을 유지하게 함으로써 정신건강에 영향을 줄 수 있는 영향력이 가장 큰 변수로 나타났으며, 가족 응집력이 좋은 경우와 사회적 지지가 높으면 긍정적인 자아존중감을 갖도록 하고, 사회적 지지가 높으면 신체적 건강상태와 삶의 질의 향상을 유도함으로써 정신건강에 영향을 주게 된다. 영어구사능력은 특히 이민스트레스에 가장 큰 영향을 줌으로써 정신건강과 관련됨을 알 수 있었다. 본 연구에서 제시한 이민한국인의 정신건강 모형은 다른 민족을 대상으로 한 선행연구에서 보고된 모형과 주요 변수가 거의 일치하는 양상이다. 즉, Oppedal 등(2004)이 노르웨이에 이민 온 학생들의 정신건강을 설명하는 모형에서도 본 연구에서 주요 변수로 검증된 자아존중감과 사회적 지지의 두 경로가 정신건강에 유의한 영향을 미치는 것으로 보고하였다. Shen과 Takeuchi (2001)는 미국에 살고 있는 중국인 이민자들의 정신건강모형을 제시하였는데, 사회 경제적 수준이 우울에 가장 직접 및 간접 효과로 영향을 미치고 사회적 지지, 신체적 건강상태 및 스트레스는 사회 경제적 수준의 매개변수로 영향을 미치는 것으로 보고하였다. 또한 Hovey와 Magana (2000)는 미국 중서부 지역에서 살고 있는 멕시코 이민자들을 대상으로 우울과 불안의 영향요인을 조사하였는데, 역기능적인 가족, 사회적 지지의 결여, 낮은 자존감, 비의도적인 이민 동기 등이 이민자들의 우울과 불안을 높이는 중요한 요인이라고 밝혔다.

각 주요 변수들과 이들 간의 관계를 살펴보면, 먼저 본 연구 모형에서 이민자들의 정신건강에 가장 높은 직접적인 영향을 미치는 요인은 자아존중감으로 나타났는데, 이는 자아존중감이 정신건강에 미치는 영향이 매우 중요하며 정신건강의 근간이 된다는 것을 검증한 것이다. 일반적으로 자아존중감은 소수 민족 이민자의 정신건강과 관련이 있으며(Sam, 2000), 이민자들의 문화변용과 문화정체성을 다룬 많은 연구들(Kim et al., 2005; Oppedal et al., 2004)에서도 매우 중요한 연구주제가 되어 왔다. 자아존중감은 개인이나 가족이 고국을 떠나 다른 나라에서 정착하여 적응하고 그 사회의 일원으로 되어가는 과정에서 중요한 기능을 하는 핵심개념이기 때문일 것이다. Oppedal 등(2004)은 137명의 이민학생을 대상으로 1년간 종단적 연구를 한 결과, 자아존중감이 정신건강에 직접적인 영향을, 가족이나 친구 및 학급지지와 같은 사회적 지지는 자아존중감에 영향을 주어 간접적으로 정신건강에 영향을 미치는 것을 확인하였다. 또한 그들은 정신건강의 변화가 자아존중감의 변화와 가장 높은 상관성을 보이는 것으로 보고하여($r = -.50, p < .001$), 본 연구 결과와 일치하고 있다. 이러한 결과는 자아존중감이 이민자들이나 유학생의 정신건강과 적응을 돕기 위한 간호 중재

와 프로그램을 개발할 때 가장 핵심이 되는 개념으로 다뤄져야 됨을 시사해준다. 즉, 이민자들의 긍정적인 자아존중감을 유지시키고 강화 및 향상시키기 위한 다양한 접근이 이민자들을 위한 정신건강 프로그램의 필수적 요소로 구성되어야 한다.

한편으로 신체적 건강상태는 자아존중감 다음으로 직접효과가 높았을 뿐만 아니라 자아존중감과 삶의 질을 통한 간접효과로 인해 정신건강에 미치는 총 효과가 가장 높은 요인으로 나타났다. 이는 정신건강을 유지하고 향상시키며 높은 삶의 질을 유지하는데 있어서 신체적 건강상태가 매우 중요함을 시사해준다. 이는 질병의 총 수량으로 계산한 신체적 질병이 심리적 안녕감에 직접적인 영향을 미치며, 사회활동 참여에도 영향을 미쳐 간접적으로도 심리적 안녕감에 영향을 미치는 것이 입증된 연구(Son et al., 2007)를 지지한다. 다시 말해 신체적 건강과 정신건강을 분리된 개념으로 생각해서는 이분화된 사고에서 탈피하여야 하며, 이민자들의 정신건강의 유지와 향상은 신체적 건강상태의 유지와 향상을 위한 전략을 통합한 중재이어야 함을 잘 나타내준다. 미국이민 한인들의 건강관리실태를 연구한 Choi (2003)도 이민 한인들이 많은 스트레스와 건강문제를 호소하고 있는데도 의료기관 이용률이 낮고 건강생활 이행도도 매우 저조하여 이들을 위한 연구와 건강관리가 시급함을 강조한 바 있다. 따라서 이민자들을 위한 적극적인 건강관리실천과 의료기관 이용에 관한 자세한 안내와 구체적인 이용정보를 제공해주는 것이 이민자들의 신체건강과 정신건강을 유지하는데 필수적이다.

삶의 질은 직접적 효과뿐만 아니라 자아존중감과 이민스트레스의 간접적인 경로를 통해 정신건강에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 선행연구(Suh, 2007)에 따라서는 우울 등 정신건강상태가 삶의 질에 영향을 미치는 관련변수로 설명되기도 하지만, 정신건강을 결과변수로 보고 관련요인을 밝히고자 하는 정신건강분야의 연구(Christopher & Kulig, 2000)에서는 본 연구 결과와 같이 삶의 질이 정신건강의 강한 예측인자로 보고되기도 한다. 이 연구에서 인구학적 변수와 회복력(resilience)을 통제한 후 삶의 만족도가 정신건강에 미치는 효과를 검증했을 때, 삶의 만족도가 정신건강의 총 변량 41% 중에서 17%를 설명하는 것으로 나타난 바와 같이 삶의 질은 정신건강과 밀접한 연관성을 가진다. 실제 많은 한인 이민자들이 더 나은 삶의 질과 자녀교육을 가장 두드러진 이민 동기로 밝히고 있으나 많은 이들이 이와 다른 상황들을 경험하고 있어서(Lee, 1999), 이는 낮은 자아존중감을 유도하며, 기대했던 것과 다른 낮은 삶의 질은 이민스트레스를 높임으로써 정신건강에 부정적인 영향을 주게 됨을 유추할 수 있다. 따라서 이민을 예정하거나 계획하고

있는 한국인들이 현실적인 기대와 목표를 가지고 이민을 준비할 수 있도록 현지 이민생활에 대한 구체적이고 생생한 정보를 제공해주는 방안들을 공공기관이나 한인단체나 모임들을 통해 활성화하는 것이 필요하며, 이민자의 삶의 질을 증진시키기 위해 신체적 건강관리와 건강한 생활실천, 사회적 지지 등이 포함된 간호중재와 교육이 필요하다.

또한 이민스트레스도 정신건강에 직접적인 영향을 미치는 요인으로 가설모형에서 설정했던 가족응집력과 신체적 건강상태가 이민스트레스에 미치는 경로는 유의하지 않으나, 언어구사 능력과 삶의 질이 이민스트레스에 영향을 주어 정신건강에 영향을 주는 것으로 나타났다. 즉, 이민 자체는 많은 변화와 적응을 요하는 스트레스 사건으로 이민스트레스에 가장 직접적인 영향을 미치는 주요 요인은 언어구사 능력이었다. 이는 이민 후 스트레스 유발요인으로 확인된 주류사회의 언어문제 때문에 이민자들이 새로운 환경에 잘 적응하지 못하는 것으로 나타난 연구(Kim, H. S., 2006)와 스스로 이민국의 언어가 유창하다고 지각하는 경우 스트레스가 낮고 자기 통제감과 자존감이 높은 것으로 나타난 Noels 등(1996)의 연구를 지지하는 결과이다. 그러나 이러한 의사소통 문제는 이민생활로 인하여 발생할 수밖에 없는 스트레스원으로서, 이민자가 이민국의 상용어를 사용하여 주류집단과 자유롭게 의사소통하는 것은 이민 성공에 필수적이며, 영어구사능력은 이민사회에서의 적응과 밀접한 상관성을 갖는다(Kim, Y. S., 2006). 따라서 이민자의 연령과 수준에 맞춰 쉽게 이용할 수 있는 다양한 영어교육 및 현지 영어체험 프로그램을 지역사회나 학교 등에서 제공하고, 이중언어 가능자와 원어민을 교육자로 공동 배치하는 것도 필요하다. 그리하여 한인 이민자들의 개별요구에 따라 접근성이 뛰어나고 보다 적절한 방법으로 언어구사능력을 향상시키도록 돕고 언어와 관련된 이민스트레스를 경감시켜 나감으로써 정신건강을 향상시킬 수 있을 것이다.

가족응집력은 본 연구에서 자아존중감을 매개로 정신건강에 영향을 미치는 것으로 나타난 반면, 이민스트레스나 삶의 질에는 유의한 영향을 미치지 않았다. 이는 Bae (2008)가 부모나 가정에 대한 만족도와 응집력이 긍정적인 자아존중감에 영향을 미친다고 보고한 연구와 같은 결과로서, 지각된 가정안정도, 가정분위기 및 부모-자녀 관계가 이민으로 인한 새로운 사회 환경에 대한 적응 능력과 연관된다는 연구(Kim, H. S., 2006)와도 유사하다. 나아가 가족응집력이 적응이나 정신건강에 영향을 미치게 되는 구체적인 기전에 대한 이해를 가능하게 해준다. 특히 가족이 중요한 의미를 가지는 우리 정서와 문화를 고려해 볼 때, 이민사회에서도 가족응집력을 긍정적으로 지속하

고 강화할 수 있는 다양한 중재나 프로그램을 개발하는 것이 필요하며, 이는 긍정적인 자아존중감을 유도하여 한인 이민자의 정신건강을 유지하게 할 것이다. 한편 본 연구에서 가족응집력은 Jeong (1989)이 제작하여 가족정신건강 분야에서 널리 사용되고 있는 가정환경진단 검사 중 가족의 응집력 도구를 사용하였는데, 도구의 신뢰도가 Cronbach's $\alpha=.62$ 로서 도구개발 당시(Cronbach's $\alpha=.84$)에 비하여 다소 낮았다. 이는 문항의 내용 중 "우리 집 식구들은 모여서 정답게 이야기할 때가 많다", "우리 형제들은 우애가 좋은 편이다" 등은 이민자인 경우 국내의 대상자에 비해 상황적으로 가족들이 다 같이 모이는 기회가 더 적을 수 있고 고국에 있는 형제와도 만나는 기회가 적은 특수성으로 인하여, 개발 당시의 상황과 다소 차이가 있을 수 있기 때문인 것으로 생각된다. 추후에는 한인 이민자에서 보다 신뢰도와 타당도 높은 가족응집력 도구들을 개발하는 것도 필요할 것이다.

일반적으로 이민자의 정신건강 향상을 위해서는 본 연구 결과의 총 효과와 같이 신체적 건강상태, 자아존중감, 삶의 질, 이민스트레스의 순으로 우선순위를 두어 중재할 수 있으나, 다른 한편으로는 사회적 지지가 자아존중감에 미치는 총 효과가 가장 큰 변수이며, 신체적 건강상태와 삶의 질에 영향을 주는 간접효과를 통해 정신건강에 영향을 미치는 것으로 나타난 결과를 고려해야 한다. 이는 스트레스와 정신건강의 개념 틀을 한국 이민자를 대상으로 검증한 결과, 높은 사회적 지지는 스트레스가 우울에 미치는 부정적인 효과를 완충시킨다고 보고한 연구(Kim et al., 2005)나 정신건강에 대한 사회적 지지의 완충효과 뿐만 아니라 직접적 영향을 보고한 연구(Lahti, Liebkind, Jaakkola, & Reuter, 2006)와는 다른 측면이 있다. 그러나 사회적 지지가 여러 변수들 중에서 정신건강에 미치는 간접효과가 가장 큰 변수임을 나타낸 본 연구의 결과는 Furnham과 Shiekh (1993)가 자신들의 연구에서 사회적 지지가 정신건강과 상관성이 없는 것으로 나타났지만 분명히 정신건강과 연관되며 사회적 지지의 영향은 명백하게 존재한다고 한 것에 대한 보다 구체적이고 상세한 기전을 설명해준다. 결과적으로 정신건강에 대한 각 연구들에서 사회적 지지와 변수들 간의 상호작용이나 경로는 다르지만 사회적 지지가 정신건강에 미치는 영향은 더욱 명백해졌으므로 여러 연구들(Kim et al., 2005; Kim, H. S., 2006; Lahti et al., 2006)이 주장한 바와 같이 이민국과 이민사회에서의 사회적 지지에 대한 정책과 제도 그리고 실질적인 정보나 정서적 지지 방안들을 마련하는 것이 요구된다. 특히 사회적 지지가 부족한 초기 이민자의 경우에는 적절한 사회적 지지를 제공하는 것이 실제적으로 정신건강에 가장 강력한 영향

을 주는 유용한 간호중재가 될 수 있을 것이다. 즉 한인 이민자들이 이민사회에 성공적으로 적응할 수 있도록 이민 초기부터 보다 체계적이고 조직적으로 사회적 지지를 제공하는 것이 필요하다. 이를 위해서는 현재 조직되어 있는 한인단체를 중심으로 종교단체, 민간단체, 자원봉사 등의 다양한 네트워크와 물질, 정보, 정서 등 다양한 세부지지 방안을 개발하여 활성화하는 것이 필요하며, 주류사회의 공공기관이나 단체와의 협력, 다른 소수 이민자 단체와의 연계 노력도 필요하다.

본 연구 모형은 이민자들의 정신건강에는 개인의 신체적 건강상태와 언어구사능력뿐만 아니라 가족응집력과 사회적 지지가 필요하며, 이민스트레스를 경감시키고 긍정적인 자아존중감과 삶의 질을 높이는 다양한 사회, 환경적인 요소가 필요함을 잘 나타내고 있다. 따라서 이들의 정신건강을 유지하고 향상시키며 나아가 정신건강 문제들을 예방하기 위해서 이민자 개인과 가족뿐만 아니라 지역사회와 이민국 관련 부서의 총체적이고 포괄적인 접근에서 상호 협력할 수 있는 정신건강 지원체계가 필요하다. 특히 Bernstein (2007)이 강조한 바 있듯이 한인 이민자들은 정신건강에 대한 관심이 많음에도 불구하고 문화적 오명, 경제적인 문제, 장시간의 근무, 자원부족, 가족지지 부족, 정신질환과 치료에 관한 지식부족 등 여러가지 이유로 정신건강서비스를 쉽게 이용하지 않는 특성이 있으므로 이러한 한인 이민자의 특성과 문화가 반영된 정신건강서비스 형태가 개발되어야 한다.

본 연구는 지금까지의 선행연구들을 통하여 단편적으로 밝혀진 이민자의 정신건강 관련요인들을 통합하여 포괄적으로 다루었고, 요인들 간의 인과관계를 제시하였으므로 이와 관련된 요인들을 중심으로 한 중재 전략 수립에 기여할 수 있을 것이다. 따라서 본 연구에서 개발된 모형을 횡문화 간호 실무에서 캐나다 이민자들을 위한 정신건강 문제의 예방과 중재 프로그램의 근거와 지침으로 활용하여 체계적이고 총체적인 프로그램을 개발하여 적용할 것을 제언하는 바이다. 아울러 추후 연구에서 한인 이민자를 대상으로 본 연구에서 밝혀진 주요 요인들과 관련해서 구체적이고 실질적으로 도움이 필요한 내용은 무엇인지 밝히는 것은 본 연구모형에 기초한 효과적인 중재 프로그램 개발을 앞당김으로써 이민자들의 정신건강 문제를 예방하고 해결하는 데 기여할 것이다.

결론

본 연구는 캐나다 이민자들의 정신건강을 설명하고 정신건강을 유지, 향상시키기 위한 정신건강정책이나 프로그램 개발

의 이론적인 지침이 되는 모형을 검증한 연구이다. 본 연구에서는 정신건강을 중심으로, 정신건강에 영향을 주는 매개변수로서 이민스트레스, 자아존중감과 삶의 질을 주요 개념으로 다루었고, 신체적 건강상태, 언어구사능력, 가족응집력 및 사회적 지지의 개념들과의 인과관계와 상호작용을 토대로 이민자의 정신건강을 설명하는 가설적 모형을 구성하여 검증하였다. 또한 현실에 보다 잘 부합하는 모형을 찾기 위해 이론적인 타당성을 고려하여 모형을 수정하여 보다 설명력이 높고 부합도가 좋은 정신건강 모형을 구축하였다.

신체적 건강상태, 이민스트레스, 자아존중감과 삶의 질은 캐나다 이민자들의 정신건강에 직접적인 영향을 주었으며, 신체적 건강상태와 사회적 지지는 자아존중감과 삶의 질을 매개로, 언어구사능력은 이민스트레스, 가족응집력은 자아존중감을, 사회적 지지는 신체적 건강상태, 자아존중감과 삶의 질을 매개로, 삶의 질은 이민스트레스와 자아존중감을, 이민스트레스는 자아존중감을 매개로 하여 정신건강에 영향을 주는 것으로 나타났다.

이민자들의 정신건강을 유지하고 향상시키기는 데 있어서 신체적 건강상태를 유지하고, 이민스트레스를 경감시키며, 긍정적인 자아존중감과 삶의 질을 유지하도록 함으로써 캐나다의 한인 이민자들의 정신건강을 향상시키고 정신건강문제들을 예방하거나 경감시키는 것이 필요하다. 이를 위해 한인 이민자들의 언어구사능력을 향상시키거나 관련된 다양한 도움 방안을 마련하여 쉽게 이용할 수 있도록 하는 것이 필요하다. 또한 적절한 가족응집력을 유지하여 정신건강 유지의 핵심적 근간이 되는 긍정적 자아존중감을 유지하게 하며, 이민사회의 적응을 도와주는 사회적 지지가 정책적이고 체계적으로 제공되어야 한다.

REFERENCES

- Bae, J. Y. (2008). Causal relationships between school adjustment of middle school students and related variables. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38, 454-464.
- Bernstein, K. S. (2007). Mental health issues among urban Korean American immigrants. *Journal of Transcultural Nursing*, 175-180.
- Bhugra, D., & Minas, I. H. (2007). Mental health and global movement of people. *Published Online (www.thelancet.com)*, 370, 1109-1111.
- Campbell, A. (1981). The sense of well-being. *American Psychologist*, 31, 117-124.
- Carmines, E., & McIver, J. (1981). *Analyzing models with unobserved models: Analysis of covariance structures*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Choi, Y. H. (2003). The comparative study on health-promoting behavior, life satisfaction and self-esteem between Korean elder-

- ly and American-Korean elderly. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 14, 31-39.
- Christopher, K. A., & Kulig, J. C. (2000). Determinants of psychological well-being in Irish immigrants. *Western Journal of Nursing Research*, 22, 123-143.
- Derogatis, L. R., & Govi, L. (1973). An out patient psychiatric rating scale preliminary report. *Psychopharmacology Bulletin*, 9, 13-27.
- Furnham, A., & Shiekh, S. (1993). Correlates of mental health in Asian immigrants. *International Journal of Social Psychiatry*, 39, 22-33.
- Hoschl, C., Ruiz, P., Casas, M., Musalek, M., Gaebel, W., & Vavrusova, L. (2008). The impact of migration on mental health and mental illness. *European Psychiatry*, 23, S42.
- Hovey, J. D., & Magana, C. (2000). Acculturative stress, anxiety, and depression among Mexican immigrant farmworkers in the Midwest United States. *Journal of Immigrant Health*, 2, 119-131.
- Jeon, B. J. (1974). Self-esteem: A test of its measurability. *Yonsei Non-chong*, 11, 109-129.
- Jeong, W. S. (1989). *Family environment diagnosis test*. Seoul: Korean Testing Center.
- Kim, H. S. (2006). Cultural identity, acculturation, and mental health of immigrant youths: Review study for Canada's immigrant youth population. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 15, 384-391.
- Kim, K. L., Kim, J. H., & Won, H. T. (1984). *Korean manual of symptom checklist-90-revision*. Seoul: Chungang Aptitude Publishing Company.
- Kim, M. T., Han, H. R., Shin, H. S., Kim, K. B., & Lee, H. B. (2005). Factors associated with depression experience of immigrant populations: A study of Korean immigrants. *Archives of Psychiatric Nursing*, 19, 217-225.
- Kim, Y. S. (2006). The socio-cultural adaptation and residential mobility of the Koreans in Australia. *The Korean Association of Professional Geographers*, 40, 497-512.
- Lahti, I. J., Liebkind, K., Jaakkola, M., & Reuter, A. (2006). Perceived discrimination, social support networks, and psychological well-being among three immigrant groups. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 37, 293-311.
- Lee, J. B. (1999). Asian immigrants in Canadian schooling. *Korean Comparative Education Society*, 9, 155-178.
- Lee, M. S. (1998). *The subjective quality of life of Korean workers and associated variables*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Lee, S. M. (1990). *Covariance structure analysis*. Seoul: Seongwonsa.
- Lee, S. W. (1993). Correlation study between stress response and life events as a stressor. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 23, 299-315.
- Ministry of Foreign Affairs and Trade. (2010, February 23). *Migration statistics*. Retrieved April 6, 2010, from <http://www.mofat.go.kr/help/search/index.jsp>
- Noels, K. A., Pon, G., & Clement, R. (1996). Language, identity, and adjustment: The role of linguistic self-confidence in the acculturation process. *Journal of Language and Social Psychology*, 15, 246-264.
- Oppedal, B., Røysamb, E., & Sam, D. L. (2004). The effect of acculturation and social support on change in mental health among young immigrants. *International Journal of Behavioral Development*, 28, 481-494.
- Sam, D. L. (2000). Psychological adaptation of adolescents with immigrant background. *The Journal of Social Psychology*, 140, 5-26.
- Shen, B. J., & Takeuchi, D. T. (2001). A structural model of acculturation and mental health status among Chinese Americans. *American Journal of Community Psychology*, 29, 387-418.
- Son, S., Lee, J. M., & Ryu, C. W. (2007). A study on the effect of acculturative factors on the psychological well-being of Korean American older immigrants in New York city. *Journal of Welfare for the Aged*, 38, 79-107.
- Suh, Y. O. (2007). Predictors of quality of life in women with breast cancer. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37, 459-466.
- You, S. E. (1997). The effects of perfectionism, social support, stress, and coping style on depression in the middle-aged woman. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 16(2), 67-84.