

재미한인간호사의 사회적 지지, 문화적응 스트레스가 우울에 미치는 영향

정 영 미¹⁾

서 론

연구의 필요성

미국은 노인인구 증가와 간호사의 평균연령 증가로 간호사 수요는 더욱 증가할 것으로 예측되어 간호사 부족이 큰 사회 문제가 되고 있다. 특히, 간호사 부족 비율 정도를 등급으로 표시하였을 때, D나 F에 해당되는 주가 2009년 5개 주에서 2030년 30개 주로 증가할 것으로 추정되는데, 이에 대한 해결책으로 미국은 오래전부터 외국출신의 간호사 이민을 적극 받아들여 간호현장에 활용하고 있다(Juraschek, Zhang, Ranganathan, & Lin, 2012). 미국에 있는 전체 간호사 중 5.4%에 해당하는 약 16만 명의 간호사가 외국에서 교육받은 간호사이며(Internationally Educated Nurse, IEN), 이 중 한인간호사는 꾸준히 증가하여 미국에 있는 전체 국제간호사 비율 중 2.6%를 차지하여 국제간호사 출신국가 중 5번째를 차지하는 것으로 나타났다(U. S. Department of Health and Human Services, 2010).

미국은 대표적인 다문화주의 국가로 이민자들의 사회통합을 촉진하기 위해 다문화정책을 오래전부터 시행해오고 있다. 주요 다문화정책으로는 소수자를 보호하고 지원하는 적극적 차별시정 정책과 이중 언어 교육, 인종 간 통합과 차이를 인정하는 다문화 교육 등이 학교와 행정기관, 회사 등에서 시행되고 있다(Seong, 2013). 미국의 국제간호사는 제 2차 세계대전 이전에는 캐나다와 서유럽국가 출신 간호사가 대부분이었지만 현재는 아시아, 남아메리카, 아프리카 등 다양한 지역의 출신

이 간호현장에서 근무하고 있다. 미국의 보건의료계도 증가하는 국제간호사의 임상실무적응을 위해 여러 가지 다문화정책을 시행하고 있으며, 이 중 국제간호사를 위한 이행프로그램(Transitioning Internationally Educated Nurses for Success, TIENS)을 국제간호사 모집부터 취업 이후까지 적용하여 이들의 이직률 감소 및 간호역량과 직무만족도를 증가시키는 노력을 기울여왔다(Adeniran et al., 2008). 그러나 국제간호사를 위한 적응프로그램 시행에도 불구하고 아시아계 간호사는 유럽권에서 온 국제간호사보다 동양과는 다른 서양문화권에 적응해야 하고, 언어장벽과 외국인 차별에 대처해야 하는 이중적인 부담을 지니는 것으로 나타났다(Lin, 2009). 또한 미국의 사회관습과 문화에 익숙해져야 하는 문화적응과정 그 자체가 국제간호사의 스트레스 요인이 될 수 있으므로(Yi & Jezewski, 2000) 간호사가 해외진출 시 모국과 다른 집단의 문화적 행위와 태도를 적극적인 자세로 습득하려고 하는 유연한 학습자세가 성공적인 해외취업을 위한 필수 요건이 될 수 있다.

국제간호사가 미국의 임상실무에서 성공적으로 적응하기 위해서는 동료로부터 받는 지지가 매우 중요한데(Jose, 2010), 특히 국제간호사가 미국 문화와 임상실무로 쉽게 이행될 수 있도록 병원으로부터 사회적 지지를 제공받으면 임상실무 적응이 촉진되고 이직률이 낮아지는 것으로 나타났다(Aderian et al., 2008). 또한 미국에서 취업한 국제간호사는 미국과 모국사이의 차이점을 인정하고 새로운 문화에 소속감을 가지고 전문직으로서의 그들의 기술과 지식을 통합하는 시기인 문화적응 통합기에 그들의 임상실무 능력이 향상되는 것으로 나타났다(Kawi & Xu, 2009).

주요어 : 우울, 사회적 지지, 문화적응, 스트레스, 간호사

1) 대구한의대학교 간호학과 부교수(교신저자 E-mail: youngmi@dhu.ac.kr)

투고일: 2014년 1월 7일 심사완료일: 2014년 3월 1일 게재확정일: 2014년 3월 3일

문화적응 스트레스는 주류문화에 적응하는 과정에서 생기는 이주자 자신 및 주변 환경에 대한 통제능력과 심리적 안녕을 대변하는 개념으로, 문화적응 과정에서 심각한 갈등이 발생할 때 이주자들은 문화적응 스트레스를 경험한다(Sandhu & Asrabadi, 1994). 문화적응 스트레스는 성별이나 연령, 직업, 교육정도, 결혼상태 등의 개인적 특성이나 이주과정에서의 경험, 이주 후의 사회적 요인 등에 의해 영향을 받는다(Berry, 2006). 또한 문화적응 스트레스는 문화적응의 유형이나 이주자들을 받아들이는 사회가 이들을 얼마나 수용하는지 대한 태도와 이주자들이 갖고 있는 대처능력과 문화적응능력 등에 의해서도 영향을 받는다고 하였다. 문화적응 스트레스 관련 선행연구에서 문화적응 스트레스가 높을수록, 사회적 지지가 비효과적일수록 개인의 불안 수준이 높고, 문화적응 스트레스는 대상자의 우울수준과 자살충동을 높일 수 있다고 보고하였다(Lee, 2004). Berry (2006)의 문화적응이론에 의하면 스트레스, 대응 및 적응은 개인의 문화적응 스트레스를 관리하는 방식을 이해하는 중요한 개념들이며, 스트레스 유발요인이 관리되지 않을 때 스트레스는 더 심각해지며, 그 결과는 우울이나 불안과 같은 정신건강 문제가 발생하는 것으로 보고 있다. 따라서 문화적응 스트레스는 개인의 신체적, 심리적, 사회적 측면을 포함한 건강상태에 위협을 가하는 선행요인이라는 것을 짐작할 수 있다. 본 연구에서는 Berry (2006)의 문화적응이론을 근거로 재미한인간호사의 임상실무 적응 정도를 살펴보기 위해 개인이 지각한 사회적 지지와 문화적응과 관련된 스트레스가 정신건강을 나타내는 대표적인 지표인 우울에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고자 한다. 이를 통해 한인간호사의 해외취업 촉진과 문화적응 장애를 최소화시킬 수 있는 요인들을 파악하여 이를 근거로 해외취업 간호사의 임상실무적응 교육 자료를 개발 및 활용하는데 본 연구가 기여할 수 있을 것으로 사료된다.

지금까지 우리나라에서 이루어진 해외취업 한인간호사 관련 연구는 미국에서의 언어장애 극복과정(Yi & Jezewski, 2000), 한국 간호사의 해외취업실태와 실무능력(Hong, Yun, & Kang, 2004), 미주 한인간호사 역사(Cho, Cho, & Lee, 2011), 재미한인간호사의 간호역량(Kang, 2012), 재미간호사의 문화적응 및 정신건강(Seo, Kim, Lee, Park, & Yoon, 2013) 등이 이루어져 왔다. 그러나 간호사 해외진출역사가 50여년이 되었음에도 불구하고 한인간호사의 해외진출로 인해 생기는 문화적응 문제와 이와 관련된 정신건강문제를 조사한 것은 Seo 등(2013)의 연구를 제외하면 거의 없었다. 또한 Seo 등(2013)의 연구에서도 재미한인간호사의 문화적응과 정신건강과의 관련성을 살펴 보았지만, 이 연구에서는 개인이 해외에서 겪게 되는 문화적응과 관련한 스트레스 정도를 나타내는 문화적응 스트레스 변인이 포함되지 않았으며, 주요 정신건강지표인 우울 유행률

과 우울군 분류에 대한 구체적인 정보가 없어 타국가 출신의 국제간호사의 우울관련 연구에 대한 직접적인 비교와 정보를 제공하는데 제한점을 가지고 있다.

따라서 본 연구는 미국 임상실무에 근무하는 한인간호사의 사회적 지지와 문화적응 스트레스가 우울에 미치는 요인을 파악함으로써 해외취업 한인간호사의 임상실무 적응을 촉진하고 정신건강을 증진시킬 수 있는 프로그램 개발에 대한 기초 자료를 제공하고자 시도되었다.

연구 목적

본 연구의 목적은 재미한인간호사의 사회적 지지와 문화적응 스트레스가 우울에 미치는 영향을 분석하여 해외거주 한인간호사를 위한 임상실무 적응프로그램을 개발하기 위한 기초자료를 만들고자 하며, 이를 위한 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 재미한인간호사의 사회적 지지, 문화적응 스트레스 및 우울의 정도를 파악한다.
- 재미한인간호사의 일반적 특성에 따른 사회적 지지, 문화적응 스트레스 및 우울 정도를 파악한다.
- 재미한인간호사의 사회적 지지, 문화적응 스트레스 및 우울 간의 상관관계를 파악한다.
- 재미한인간호사의 우울에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 재미한인간호사의 일반적 특성, 사회적 지지, 문화적응 스트레스 및 우울을 조사하고 재미한인간호사의 우울에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

연구 대상

본 연구의 대상자는 미국의 병원과 요양시설 등 실제 간호 현장에서 취업하고 있는 한인간호사로 미국에서 외국인 간호사를 지칭하는 국제적으로 교육받은 간호사(Internationally Educated Nurse, IEN)의 기준에 의해 선정하였다. 미국에서 국제간호사란 기본간호교육을 미국 이외의 국가에서 받은 후 미국의 NCLEX-RN(National Council Examination for Registered Nurse) 시험을 거쳐 미국의 간호 실무에서 근무하고 있는 간호사를 지칭한다(U.S. Department of Health and Human Services, 2010). 본 연구에서는 1) 한국에서 간호교육을 받은 후 간호

사 면허증을 취득하고 2) 미국 NCLEX-RN 시험을 거쳐 RN 자격을 취득하여 3) 현재 미국의 간호현장에서 근무하고 있으며 4) 본 연구의 목적을 이해하고 참여하기를 동의한 사람을 선정하였다.

본 연구에서 필요한 대상자 수는 G-Power 3.1.7 프로그램을 이용하였으며, 다중회귀분석에 필요한 유의수준 .05, 검정력 80%, 중간수준의 효과크기 .15로, 독립변수 12개로 하였을 때 최소 표본 수가 127명으로 산정되어 본 연구의 대상자 137명은 적정 표본수를 충족하였다(Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009).

연구 도구

● 사회적 지지

사회적 지지는 Park (1985)이 개발한 사회적 지지 측정도구 중 다양한 형태의 지지와 기능에 대한 인식을 알아본 간접적 지지 척도를 사용하였다. 간접적 지지 척도는 사랑, 공감적 경청, 신뢰 등에 관한 정서적 지지 7문항, 문제해결, 의사결정, 적응, 위기 등에 관한 정보적 지지 6문항, 필요 시 제공되는 돈, 물건, 서비스, 시간 등에 관한 물질적 지지 6문항, 긍정적인 평가, 인격존중, 칭찬 등에 관한 평가적 지지 6문항 등 총 25문항으로 구성되었다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘매우 그렇다’ 5점으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 사회적 지지가 많음을 의미한다. Park (1985)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.93$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.96$ 으로 나타났다.

● 문화적응 스트레스

문화적응 스트레스는 Sandhu와 Asraba (1994)가 국제학생을 대상으로 새로운 문화적 환경에 접하면서 겪게 되는 스트레스 정도를 측정하기 위해 개발한 문화적응 스트레스 척도 (Acculturative Stress Scale for International Students, ASSIS)를 Lee (1995)가 수정 보완한 척도를 사용하였다. 원 도구는 각각된 차별감, 향수병, 지각된 적대감, 두려움, 문화충격, 죄책감, 기타의 하부영역으로 구성된 36문항으로 구성되어있는데, 전문가 2인 및 한인간호사 4인으로 구성된 포커스 집단의 타당도 검정을 통하여 타당도 계수(Index of Content Validity, CVI)가 70%이하이면서 의미가 중복되거나 내용이 모호한 문항 9문항(향수병 2문항, 지각된 적대감 1문항, 두려움 2문항, 기타 4문항)을 제외한 총 25문항으로 측정하였다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘매우 그렇다’ 5점으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 문화적응 스트레스가 높음을 의미한다. Lee (1995)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.93$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.85$ 로 나타났다.

● 우울

우울은 Sheikh와 Yesavage (1986)가 개발한 단축형 우울척도(Short Form Depression Scale, SDS)를 Cho, Bae와 Suh (1999)가 번역하여 타당도와 신뢰도가 입증된 한국판 단축 우울척도(Short Form Geriatric Depression Scale, SGDS)를 사용하였다. 각 질문에 대해 ‘예’는 1점, ‘아니오’는 0점을 부여하였으며 총 15개 문항 중 5개 문항은 역환산하였다. 총 우울점수는 0~15점으로 0~4점은 정상, 5~8점은 경증 우울증, 9~11점은 중등도 우울증, 12~15점은 심한 우울증으로 평가된다 (Sheikh & Yesavage, 1986). Cho, Bae와 Suh (1999)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.91$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.74$ 로 나타났다.

자료 수집 방법

본 연구의 자료수집 기간은 2012년 6월 1일 - 9월 16일까지로 면대면 방법과 전자메일을 통해 자료 수집하였다. 뉴욕 한인간호협회에 설문협조를 공식 요청하여 협회 홈페이지 게시판에 설문지를 올려 자료를 수집하거나 K대학교 미주 동부 지역 간호학과 재학생 모임과 뉴욕한인간호협회에서 주최하는 한인무료건강검진 자원봉사활동에 참여하는 간호사를 대상으로 연구자와 연구보조원이 직접 나가 연구내용에 대한 설명과 협조를 요청한 후 자료를 수집하였다. 또한 전자메일에 의한 설문조사를 독려하기 위해 홈페이지 게시판에는 연구자에 대한 소개, 연구의 제목과 연구 참여대상의 선정기준, 연구 참여의사를 묻는 내용, 연구참여자에 대한 보상, 뉴욕한인간호협회장의 설문협조에 대한 내용을 포함하였으며, 참여 독려를 위한 공지사항을 1주일 간격으로 3회 게시하였다.

자료수집을 위한 연구도구의 수정 및 확인과정을 위해 1차적으로 미국에서 임상경력 5년 이상 된 한인간호사 4인(병원 근무 3인, 요양시설 근무 1인)과 1주일 간격으로 3회(1회 당 1-2시간) 초점집단 면담 후 예비설문지를 완성하였으며, 간호학 교수 2인으로부터 문항에 대한 내용타당도를 점검받았다. 또한 2차적으로 전문가 2인 및 포커스 집단인 한인간호사 4인으로부터 내용타당도 및 예비조사를 실시하여 타당도 계수를 점검하고 각 문항에 대해 의미가 모호하거나 중복된 문항 등을 수정 및 삭제하는 과정을 거쳐 최종 설문지를 완성하였다. 설문지는 총 170부를 배부하였으나 무성의한 대답으로 연구 자료로 사용하기에 부적합하다고 판단된 자료 33부를 제외한 137부(80.5%, K대학교 재학생 110부, 자원봉사활동 참여 한인간호사 20부, 전자메일 7부)가 최종 분석자료로 사용되었다.

자료 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSSWIN 14.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차를 산출하였으며, 사회적 지지, 문화적응 스트레스 및 우울의 정도와 일반적 특성에 따른 우울의 정도는 평균, 표준편차, t-test, ANOVA(사후 검정은 Scheffé test)로 분석하였다. 대상자의 사회적 지지, 문화적응 스트레스 및 우울간의 상관관계는 Pearson 상관분석(Pearson's correlation coefficients)을 실시하였으며, 대상자의 일반적 특성, 사회적 지지, 문화적응 스트레스가 우울에 미치는 영향은 다중공선성 진단 후 단계적 다중회귀 분석(Stepwise multiple regression)을 이용하였다.

윤리적 고려

본 연구의 윤리성을 확보하고 참여자의 권리를 보호하기 위하여 익명을 사용하였으며, 모든 대상자에게 연구의 목적과 연구 과정에 대한 정보를 미리 제공하고 연구 참여 동의서를 받았다. 또한 참여자들의 자료는 연구 이외의 목적으로는 사용하지 않을 것을 약속하였으며, 연구 도중 참여를 원하지 않을 경우 언제든지 거부할 수 있음을 알려주었다. 연구자는 설문지를 작성한 경우 연구 참여에 대한 보답으로 기프트 카드를 대상자에게 직접 혹은 온라인으로 지급하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 성별은 여성이 135명(98.5%)으로 대부분을 차지하였으며, 남성은 2명(1.5%)이었다. 평균연령은 43.8세로 39세 이하가 51명(37.2%)으로 가장 많았으며, 40-49세가 44명(32.1%), 50세 이상이 42명(30.7%)이었다. 결혼 상태는 기혼이 99명(72.3%)으로 대부분을 차지하였다. 교육수준은 전문학사가 90명(65.7%)으로 가장 많았고, 학사가 34명(24.8%), 대학원졸이 13명(9.5%)이었으며, 종교는 기독교가 73명(53.3%)으로 가장 많았다. 간호사 총 평균경력은 14.9년이며, 15.0-19.9년과 20년 이상이 각각 36명(26.3%)으로 가장 많았다. 미국에서의 간호사 평균경력은 6.66년이며, 4.9년 이하가 69명(50.4%)으로 가장 많았다. 평균 월수입은 약 5,550달러이며, 7,000달러 이상이 40명(29.2%)으로 가장 많았다. 현재 근무 장소는 급성기 병원이 104명(75.9%)으로 가장 많았고 인지된 건강상태는 좋은 편이 100명(73.5%)으로 가장 많았다(Table 1).

대상자의 사회적 지지, 문화적응 스트레스 및 우울의 정도

본 연구대상자의 사회적 지지, 문화적응 스트레스 및 우울 정도는 다음과 같다(Table 2). 사회적 지지 평균은 89.77±16.53점이었으며, 점수분포는 최소 53점, 최대 147점이었다. 사회적 지지 각 하부영역의 평균은 정서적 지지 25.57±4.63점, 정보적 지지 21.47±4.19점, 물질적 지지 20.66±5.10점, 평가적 지지 22.06±3.60점이었다. 문화적응 스트레스의 평균 점수는 64.74±10.08점이었으며, 점수분포는 최소 38점, 최대 87점이었다. 우울은 평균 3.91±2.88점이었으며, 점수분포는 최소 0점, 최대 13점이었다. 또한 우울군으로 분류되는 5점 이상인 집단과 5점 미만인 집단으로 나누어 사회적 지지와 문화적응 스트레스를 비교한 결과 각각 두 집단 간 유의한 차이를 보였다($t=3.19, p=.002$; $t=-4.48, p<.001$).

대상자의 일반적 특성에 따른 사회적 지지, 문화적응 스트레스 및 우울 정도

본 연구대상자의 일반적 특성에 따른 사회적 지지, 문화적응 스트레스 및 우울 차이를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 1). 대상자의 사회적 지지는 미국 내 간호경력($F=8.87, p<.001$), 월수입($F=3.13, p=.017$), 인지된 건강상태($F=5.26, p=.006$)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후검정 결과, 미국 내 간호경력이 5.0-9.9년보다 4.9년 이하와 10년 이상이, 월수입이 3,999달러 이하보다 7,000달러 이상이, 인지된 건강상태가 나쁜 편보다 좋은 편이 사회적 지지 정도가 높았다. 대상자의 문화적응 스트레스는 미국 내 간호경력($F=5.49, p=.005$), 근무유형($F=4.16, p=.018$)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후검정 결과, 미국 내 간호경력이 4.9년 이하와 5.0-9.9년이 10년 이상보다, 근무유형이 너싱홈이 기타보다 문화적응 스트레스가 높았다. 대상자의 우울은 간호사 총 경력($F=3.41, p=.019$), 근무 장소($F=4.74, p=.010$), 인지된 건강상태($F=3.36, p=.038$)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후검정 결과, 간호사 총 경력이 15.0-19.9년이 9.9년 이하보다, 근무 장소가 너싱홈인 경우가 기타보다 우울 정도가 유의하게 더 높았다. 그러나 인지된 건강은 사후검정에서 집단 간 유의한 차이는 나타나지 않았다.

사회적 지지, 문화적응 스트레스 및 우울간의 상관관계

본 연구대상자의 사회적 지지, 문화적응 스트레스 및 우울간의 상관관계 분석결과 모든 변수 간에 유의한 상관관계를 보였다(Table 3). 우울은 사회적 지지($r=-.27, p=.001$)와는 음의

<Table 1> Differences in Social Support, Acculturative Stress and Depression by General Characteristics among the Participants (N=137)

Characteristics	Categories	n (%)	Social support			Acculturative stress			Depression		
			Mean ±SD	t/F(p)	Scheffé	Mean ±SD	t/F(p)	Scheffé	Mean ±SD	t/F(p)	Scheffé
Gender	Female	135(98.5)	89.73±16.64	-2.3		64.78±9.99	.38		3.95±2.88	1.44	
	Male	2(1.5)	92.50±4.94	(.816)		62.00±21.21	(.700)		1.00±1.41	(.151)	
Age(year)	≤39	51(37.2)	90.15±15.33	.06		66.56±9.18	2.18		3.92±2.99	0.13	
	40 ~ 49	44(32.1)	90.06±16.91	(.939)		65.02±11.20	(.117)		3.73±2.79	(.870)	
	≥50	42(30.7)	89.02±17.86			62.23±9.65			3.83±2.89		
Marital status	Married	99(72.3)	89.88±16.75	.12		64.55±10.18	-.35		3.87±2.94	-0.21	
	Other	38(27.7)	89.48±16.13	(.900)		65.24±9.93	(.725)		4.00±2.77	(.827)	
Education level	Associate	90(65.7)	88.70±16.91	1.69		65.86±9.80	2.31		4.33±2.94	2.90	
	Bachelor	34(24.8)	89.55±15.54	(.187)		63.67±10.48	(.103)		3.17±2.40	(.058)	
	Graduate	13(9.5)	97.69±15.39			59.84±9.95			2.92±3.20		
	None	15(10.9)	85.07±13.71			67.14±8.26			4.46±2.97		
Religion	Protestant	73(53.3)	90.52±17.07	.42		65.11±12.67	.38		3.84±2.72	0.46	
	Catholic	36(26.3)	90.16±17.65	(.733)		63.53±12.67	(.767)		4.05±3.19	(.710)	
	Other	13(9.5)	89.61±13.53			63.53±11.22			3.23±2.97		
	≤9.9 ^a	31(22.6)	90.80±13.14			65.80±9.86			2.96±2.62		
Total nursing career (year)	10.0 ~ 14.9 ^b	34(24.8)	92.79±18.80	1.85		67.08±9.17	1.67		4.14±2.77	3.41	c>a
	15.0 ~ 19.9 ^c	36(26.3)	84.28±17.30	(.141)		64.37±11.39	(.176)		5.00±3.08	(.019)	
	≥20.0 ^d	36(26.3)	91.38±15.47			61.97±9.44			3.41±2.70		
	≤4.9 ^a	69(50.4)	91.73±16.16	8.87		66.34±9.19	5.49		3.73±2.98	2.12	
Nursing career in US(year)	5.0 ~ 9.9 ^b	38(27.7)	80.97±15.11	(<.001)	a,c>b	65.97±11.24	(.005)	a,b>c	4.68±2.67	(.124)	
	≥10.0 ^c	30(21.9)	96.13±15.03			59.53±9.07			3.33±2.80		
	≤3,999 ^a	28(20.4)	83.06±13.58			66.21±8.47			3.78±3.03		
Monthly income (dollars)	4,000 ~ 4,999 ^b	30(21.9)	89.05±16.02	3.13		64.60±9.06	1.18		3.73±2.97	0.29	
	5,000 ~ 5,999 ^c	17(12.4)	87.52±16.22	(.017)	e>a	67.70±13.26	(.322)		4.52±3.55	(.880)	
	6,000 ~ 6,999 ^d	22(16.1)	92.27±17.85			61.27±10.12			3.63±2.66		
	≥7,000 ^e	40(29.2)	97.39±16.84			64.46±10.22			4.02±2.61		
Types of employment setting	Acute care hospital ^a	104(75.9)	91.08±15.69	2.26		64.74±9.31	4.16		3.98±2.85	4.74	b>c
	Nursing home ^b	14(10.2)	81.21±19.51	(.108)	b>c	70.50±10.18	(.018)		5.42±3.41	(.010)	
	Other ^c	19(13.9)	89.00±17.65			60.47±12.33			2.42±1.89		
Perceived health status	Good ^a	100(73.0)	110.80±20.93	5.26		64.93±9.85	.95		3.57±2.82	3.36	
	Moderate ^b	32(23.4)	92.09±16.89	(.006)	a>c	63.34±10.69	(.388)		4.62±2.66	(.038)	
	Poor ^c	5(3.6)	87.96±15.51			69.80±11.09			6.20±4.14		

<Table 2> Social Support and Acculturative Stress according to Depression

(N=137)

Variables	Mean ±SD	Range	Depression		t	p
			<5(n=90)	≥5(n=47)		
			Mean ±SD	Mean ±SD		
Social support	89.77±16.53	53-147	92.91±14.57	83.65±18.48	3.19	.002
Emotional support	25.57±4.63	15-35	26.53±4.17	23.69±4.94	3.52	.001
Informative support	21.47±4.19	12-30	22.33±3.79	19.80±4.47	3.45	.001
Physical support	20.66±5.10	9-57	21.22±3.71	19.56±7.00	1.80	.073
Appraisal support	22.06±3.60	12-30	22.82±3.47	20.58±3.42	3.56	.001
Acculturative stress	64.74±10.08	38-87	62.14±9.60	69.82±9.11	-4.48	<.001
Depression	3.91±2.88	0-13	2.14±1.18	7.29±2.02	-16.09	<.001

상관관계를, 문화적응 스트레스($r=.40, p<.001$)와는 양의 상관관계를 나타내었다. 또한 사회적 지지는 문화적응 스트레스($r=-.32, p<.001$)와 음의 상관관계를 나타내었다. 즉, 사회적 지지가 낮을수록 우울이 높았으며, 문화적응 스트레스가 높을수록 우울이 높게 나타났다. 또한 사회적 지지가 낮을수록 문화적응 스트레스는 높은 것으로 나타났다.

<Table 3> Correlations among Social Support, Acculturative Stress and Depression (N=137)

Variables	Depression	Social support
	r(p)	
Social support	-.27 (.001)	
Acculturative stress	.40 (<.001)	-.32 (<.001)

대상자의 사회적 지지, 문화적응 스트레스가 우울에 미치는 영향

재미한인간호사의 우울에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 일반적 특성, 사회적 지지 및 문화적응 스트레스를 독립변인으로 한 단계적 다중회귀분석을 실시하였다(Table 4). 독립변수들 중 일반적 특성에서 성별(여성=0), 결혼상태(기혼=0), 교육수준(전문학사=0), 종교(유=0), 근무지 유형(급성기 병원=0), 인지된 건강상태(좋음=0)를 더미변수 처리하여 분석하였다. 회귀분석을 실시하기 전 잔차분석, 영향력 진단, 다중공선성 검정을 실시하였다. 먼저 오차항의 독립성을 확인하기 위한 잔차분석으로 Durbin-Watson 검정을 실시한 결과 Durbin-Watson

값이 2에 가까울수록 자기상관성이 없음을 의미하는데, 본 연구에서는 1.883으로 나타나 독립성 가정을 만족하였다. 영향력 진단을 위한 Cook's D 검정 결과에서는 모든 측정치가 .000~.101로 나타나 1.0 이상인 개체가 없기 때문에 모형의 안정성을 확인할 수 있었다. 다중공선성 검정에서 분산팽창요인(Variance Inflation Factor, VIF)이 10 이상이거나 최대상태지수(Maximum Condition Index)가 10 이상이면 다중공선성을 의심할 수 있으나 본 연구에서는 분산팽창요인이 1.000~1.120으로 다중공선성이 배제되었다.

단계적 다중회귀분석결과, 재미한인간호사의 우울 회귀모형은 유의하였다($F=14.58, p<.001$). 개별 독립변수의 종속변수에 대한 기여도와 통계적 유의성을 검정한 결과, 우울에 유의하게 영향을 미치는 독립변수는 문화적응 스트레스($\beta=.34, p<.001$), 인지된 건강상태($\beta=.25, p=.001$), 사회적 지지($\beta=-.21, p=.010$)로 나타났으며, 이들 변수의 우울 설명력은 23.0%였다. 즉, 문화적응 스트레스 증가하고 인지된 건강상태가 나쁠수록 우울이 증가하였으며, 사회적 지지가 증가할수록 우울이 감소하는 것으로 나타났다.

논 의

본 연구는 재미한인간호사를 대상으로 이들의 일반적 특성, 사회적 지지 및 문화적응 스트레스를 조사하였고 이들 요인이 우울에 미치는 영향을 분석하여 재미한인간호사의 정신건강 증진과 임상실무 적응 향상을 위한 프로그램 개발의 기초 자료를 제공하고자 하며, 연구결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

<Table 4> Factors Influencing Depression of Korean Registered Nurses in the United States

(N=137)

	B	SE	β	R ²	Adj R ²	t	p
Acculturative stress	0.09	0.02	.34	.16	.15	4.27	<.001
Perceived health status	1.62	0.49	.25	.21	.19	3.29	.001
Social support	-0.03	0.01	-.21	.24	.23	-2.62	.010
F=14.58, cum Adj R ² =.23, p<.001							

* cum: cumulative

본 연구대상자의 평균나이는 43.8세로 40대가 가장 많았는데 이는 재미한인간호사를 대상으로 한 Kang (2012)의 연구와 Seo 등(2013)의 연구와 비교했을 때 각각 평균나이 45.4세 및 43.2세와 비슷했다. 또한 대상자의 교육수준에서 본 연구에서는 전문학사가 65.7%로 가장 많은 반면, Kang (2012)의 연구에서는 학사학위가 56.5%로 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 본 연구의 자료수집 시 한국의 K대학교가 전문학사를 가진 한인간호사를 위해 미국 내 동부에서 온라인 학사학위프로그램을 개설하여 재학 중인 간호사를 본 연구의 대상으로 다수 포함시켰기 때문인 것으로 사료된다. 본 연구에서 전문학사로 조사된 90명 중 50명이 K대학교 학사학위 과정 중으로 본 연구 조사시점에서 추후 1-2년 이내 학사학위를 수여받을 예정이기 때문에, 학사학위 한인간호사의 수는 더욱 증가할 것으로 추정된다. 또한 미국에서의 간호사 경력은 평균 6.66년이며, 이 중 4.9년 이하가 50.4%로 가장 많았다. 이는 재미한인간호사가 환자와의 효과적인 인간관계를 형성하고 미국식 문제해결 방법을 배우는 데에는 5-10년이 걸린다는 연구결과를 비추어 보았을 때(Yi & Jezewski, 2000), 본 연구대상자 대부분이 임상실무 적응기간이 초기 단계에 속하는 것으로 나타났다. 또한 평균 월수입에서 본 연구대상자는 약 5,550달러를 받는 것으로 조사되었으며, 이는 Kang (2012)의 평균 월수입 6,860달러와 Seo 등(2013)의 평균 월수입 6,250달러와 비교했을 때 본 연구의 대상자가 월급여가 작은 것으로 나타났다. 이것은 미국 임상실무에서 학사학위 간호사가 전문학사보다 월급여가 더 많은 것에서 그 차이가 있는 것으로 사료된다. 또한 근무 장소는 급성기 병원이 가장 많아 한인간호사 대부분이 급성기 병원에서 근무한다는 연구결과와 유사한 것으로 나타났다(Kang, 2012).

대상자의 사회적 지지는 미국 내 간호경력, 월수입, 인지된 건강상태에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 재미한인간호사는 직장에서 사회적 지지를 많이 받을수록 간호역량 수준이 높아지고(Kang, 2012), 국제간호사의 적응을 위해 병원에서 의사소통과 다문화교육을 실시함으로써 동료의 관심과 지지가 증진되도록 하면 국제간호사의 직무만족도가 높고 상급자와 대상자로부터 좋은 임상평가를 받는 것으로 나타났다(Boylston & Burnett, 2010). 즉 병원행정이나 동료로부터 받는 사회적 지지는 재미한인간호사의 임상실무 만족도를 증가시켜 이직률을 감소시켜 병원에 남아있게 하는 요인이 되며, 근무기간이 길어짐에 따라 월수입도 증가하는 결과를 초래하는 것으로 보인다. Kang (2012)은 재미한인간호사가 받는 직장에서의 사회적 지지는 주류사회로부터 받는 지원 중에서 매일의 근무현장에서 일어나는 실제적인 지지를 의미한다고 하였는데 본 연구에서 재미한인간호사 대부분이 2교대를 함으로써 하루 대부분을 직장에서 보내기 때문에 직장에서의

사회적 지지가 매우 중요하다는 것을 알 수 있었다. 특히 본 연구에서 미국 내 간호경력이 5.0-9.9년에서 사회적 지지 점수가 낮았는데 선행연구에서는 한인간호사가 미국보건의시스템에 완전히 적응하기 위해서는 약 10여년이 소요될 수 있다고 보고된 바 있다(Yi & Jezewski, 2000). 그러므로 사회적 지지는 취업초기뿐만 아니라 장기적으로 제공되어야 하며, 병원행정과 동료로부터 받는 직장에서의 지지가 강화되어야 함을 알 수 있다.

대상자의 문화적응 스트레스는 미국 내 간호경력, 근무유형에 따라 유의한 차이가 있으며, 미국 내 간호경력이 길수록 문화적응 스트레스가 감소하며, 너싱홈이 기타보다 문화적응 스트레스가 높은 것으로 나타났다. 이는 재미한인간호사의 문화적응 스트레스를 조사한 연구가 없어 직접적인 비교는 어려우나, 미국 내 간호경력은 언어습득을 통한 문화적응의 한 방법이 되기 때문에 간호경력이 길수록 문화적응 스트레스가 감소되는 것으로 사료된다. 또한 호주에 근무하는 중국간호사는 내재적으로는 중국식 가치관과 신념을 가지면서 동시에 간호업무 환경에서는 호주식 사고방식과 가치관을 가지고 업무에 임하기 때문에 동서양의 가치관의 충돌을 느낀다고 보고하였다(Zhou, Windsor, Coyer, & Theobald, 2010). 너싱홈 대상자 대부분은 노인으로 사고의 유연성과 문화적응능력이 젊은 층보다 상대적으로 떨어질 우려가 있으므로 대상자의 문화적 배경을 고려한 간호가 제공되어야 한다. 이런 간호현장의 특수성 때문에 재미한인간호사가 다른 근무유형보다 너싱홈에서 문화적응 스트레스를 더 잘 느낄 수 있으므로 근무유형별 문화적응 스트레스 관련 반복연구를 통해 문화적응 스트레스를 감소시킬 수 있는 효과적인 대처방안을 개발해나가야 할 것이다.

본 연구에서 사회적 지지가 낮을수록, 문화적응 스트레스가 높을수록 우울이 높게 나타났으며, 사회적 지지가 낮을수록 문화적응 스트레스는 높은 것으로 나타났다. 이는 직장에서의 사회적 지지가 간호사의 스트레스를 낮추고 문화적응에 영향을 미치며(Kang, 2012), 상급자와 동료의 지지가 미국에서 근무하는 국제간호사의 조직 사회화를 촉진시킨다는 연구결과와(Bae, 2012; Yi & Jezewski, 2000) 유사하였다. 이주자들이 문화적응과정에서 겪게 되는 문화적응 스트레스는 주류사회의 구성원과의 관계의 양과 질에 의해 영향을 받게 되는데, 다문화주의적인 태도는 문화적 배경이 다른 구성원들이 서로의 차이를 인정하며, 조화를 이루어가도록 하는 기본 이념을 제공한다(Berry, 2008). 따라서 재미한인간호사를 위한 적응프로그램 내용에는 임상실무뿐만 아니라 타인과의 의사소통과 다문화에 대한 내용들이 포함되어야 하며, 이는 멘토링 제도를 통해 병원차원에서 조직적으로 이루어져야 한다는 것을 알 수 있었다.

본 연구의 대상자 137명중 47명이 우울 도구로 측정하였을 때 5점 이상으로 나타나 34.3%가 경증 우울군에 속하였으며, 이 중 우울증으로 판별할 수 있는 9점 이상의 중등도 우울군이 7.3%인 것으로 나타났다. 이는 한국인의 평생 우울증 발병률이 2.9-5.6%인 것과 비교할 때(Cho et al., 2009), 재미한인간호사의 우울증 비율이 매우 높음을 알 수 있었다. 이는 재미한인간호사의 정신건강수준은 평균 정도이나 일부는 심각한 수준의 정신건강 문제가 있으며(Seo et al., 2013) 해외이주와 관련된 선행연구에서 재미한인대학생의 우울이 타 계층보다 높았다는 연구결과(Lee, 2012)와 비교했을 때 해외취업을 하는 한인간호사의 우울관리가 매우 필요하다는 것을 알 수 있다. 본 연구에서 재미한인간호사의 간호사 총 경력, 근무장소, 인지된 건강상태에 따라 우울에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 특히 간호사 총 경력이 15.0-19.9년이 9.9년 이하보다 우울정도가 높은 것으로 나타났다. 이는 국제간호사가 미국의 임상실무에 성공적으로 적응하기 위해서는 언어능력과 간호실무능력을 갖추어야 하며, 이는 간호사 경력과 관련 있다는 연구결과와(Neff & Harman, 2013) 상치되는 결과를 나타냈다. 본 연구에서 미국에서의 간호경력에 따른 우울차이에서 유의한 차이를 보이지는 않았지만 10년 이상 집단에서 우울점수가 가장 낮은 것으로 나타났다. 이는 한국에서의 임상경력보다는 취업국에서의 임상경력이 10년 이상일 경우 간호실무능력이 높았다는 선행연구결과(Hong et al., 2004; Kang, 2012)를 뒷받침할 수 있는 결과로 사료된다. 즉, 간호사가 취업국가의 간호 실무에 적응하기 위해서는 모국에서의 간호경력도 영향을 미칠 수 있지만 취업국가에서의 간호실무와 문화를 익힐 수 있는 경력이 재미한인간호사의 적응에 더 중요한 요인으로 작용할 수 있다는 것을 암시한다고 할 수 있다. 일반적으로 국제간호사는 모국에서 사용하는 의학용어와 병원정책이나 간호실무 절차가 미국임상실무와 차이점을 보일 때 국제간호사는 혼란을 느껴 임상실무적응이 어려운 것으로 나타났다(Davis & Nichols, 2002). 이처럼 새로운 임상실무 환경에서의 적응은 간호사의 모국에서의 임상경력도 영향을 미칠 수 있지만 이보다 새로운 문화와 임상지식에 얼마나 잘 동화되고 학습하며, 이에 대한 차이점을 인지하는가에 대한 취업국의 임상경력기간과 개인의 문화적응능력이 중요하다는 것을 알 수 있었다. 따라서 추후연구에서는 취업국의 임상실무 적응기간과 우울과의 반복연구를 통해 임상실무시점과 개인의 문화적응 능력에 따라 우울양상이 어떻게 변화하는가에 대한 심층적인 연구가 필요하다.

본 연구에서 재미한인간호사의 일반적 특성과 사회적 지지, 문화적응 스트레스가 우울에 미치는 영향을 조사하기 위한 단계적 다중회귀분석 결과, 문화적응 스트레스, 인지된 건강상태, 사회적 지지가 우울에 영향을 미치며, 설명력은 23%인

것으로 나타났다. 특히 문화적응 스트레스는 15%의 설명력을 보여 재미한인간호사의 우울에 가장 많은 영향력이 있는 것으로 나타났다. 이는 재미한인대학생의 우울의 주요 요인이 문화적응 스트레스(Lee, 2012)라는 연구결과와 유사하였다. 즉, 간호사에게 제공되는 물질적, 정보적, 정서적 차원에서의 사회적 지지도 중요하지만 새로운 문화와 임상실무환경 적응 과정에서 주관적으로 겪게 되는 문화적응 스트레스가 우울의 주요 예측요인임을 보여주는 결과라 할 수 있다. 또한 미국인 한국인에 대한 연구에서 이민자의 우울을 예방하기 위해서는 이민사회에 대한 체계적인 조직과 정보제공이 필요하므로(Bae & Park, 2010), 재미한인간호사의 성공적인 해외취업을 위해서는 해외 한인간호협회의 조직적인 지원과 해외병원의 적응전략에 대한 정보가 제공되어야 한다. 즉, 미국 간호실무와 조직문화에 대한 정보가 포함된 임상실무 적응프로그램 개발과 적용은 재미한인간호사의 우울과 문화적응 스트레스를 극복하고 사회적 지지를 향상시킬 수 있는 대처전략이 될 수 있을 것이다. 그러나 우울의 관련변수였던 월수입과 교육수준(Fenta Hyman, & Noh, 2004)이 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타나 이에 대한 관련성을 살펴보기 위해 추후 반복연구가 진행되어야 할 것이다.

본 연구의 제한점을 살펴보면, 주로 미국의 뉴욕과 뉴저지를 중심으로 한 동부지역에서 근무하는 재미한인간호사를 대상으로 하였기 때문에 미국 전역과 다른 국가에서 근무하는 한인간호사에게 연구결과를 확대 적용시키는 데에는 한계점이 있다. 또한 전자메일에 의한 자료수집이 전체 설문지 중 14.5%에 그쳐 온라인에 의한 자료수집의 한계를 나타냈다. 그러나 이러한 제한점에도 불구하고 우리나라에서 재미한인간호사를 대상으로 사회적 지지, 문화적응 스트레스 및 우울 사이의 관련성에 대한 깊은 이해도와 사회적 지지와 문화적응 스트레스가 우울에 어떤 영향을 미치는지 파악함으로써, 재미한인간호사의 정신건강을 증진시키기 위한 기초자료를 제시하였다는 점에서 본 연구의 의의가 있다. 특히 문화적응 스트레스와 우울 변인은 재미한인간호사를 대상으로 처음으로 조사한 개념으로 이를 바탕으로 재미한인간호사의 문화적응 스트레스 감소와 정신건강 증진을 위한 다양한 교육프로그램 개발과 적용에 대한 연구를 촉진시킬 수 있을 것이다. 이를 통해 한인간호사의 해외 임상실무 적응 촉진을 위한 문화교육과 우울 감소 전략을 개발할 수 있는 프로그램 구성과 증재전략 수립을 위한 토대를 제공할 수 있을 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 재미한인간호사를 대상으로 이들의 일반적 특성, 사회적 지지, 문화적응 스트레스 및 우울을 조사하고 이들 변

인이 우울에 미치는 영향을 분석하였다. 본 연구결과 사회적 지지, 문화적응 스트레스 및 우울은 서로 관련성이 있었으며, 우울에 유의하게 영향을 미치는 변수는 문화적응 스트레스, 인지된 건강상태, 사회적 지지로 나타났으며, 이들 변수의 우울 설명력은 23%였다.

재미한인간호사의 우울을 감소시키기 위해서는 새로운 문화와 임상실무에 대한 적응력을 높이기 위한 체계적인 멘토링 제도나 임상실무 적응프로그램을 제공하거나 연계시키는 것이 필요하다. 또한 직장과 지역사회에서의 사회적 지지, 즉 상급자와 동료의 지지와 병원의 조직적인 행정지원이 증진되어야 하며, 재미한인간호사 자신이 스스로의 건강상태를 정기적으로 점검하고 이를 개선시키기 위한 건강증진 노력이 뒤따라야 할 것이다. 특히 해외취업을 통한 타문화와 임상실무에서의 적응의 문제를 개인차원에서 볼 것이 아니라 국제적 인력 교류의 활성화라는 거시적 측면에서 간호협회 차원에서 해외 취업을 희망하는 간호사를 대상으로 해외 임상실무 적응프로그램을 개발하고 이를 활용해야 할 것이다.

추후연구에서는 본 연구결과를 바탕으로 미국 전역뿐만 아니라 캐나다, 호주, 뉴질랜드 등 지역을 다양화하여 한인간호사의 문화적응 스트레스와 정신건강과의 관계성을 파악할 필요가 있으며, 지역별 차이점을 살펴보는 연구가 진행되어야 할 것이다. 또한 한인간호사의 문화적응과 정신건강을 고려한 임상실무 적응프로그램을 구성하고 이를 한인간호사에게 적용하고 효과를 측정하는 연구를 제안하는 바이다.

References

- Adeniran, R. K., Rich, V. L., Gonzalez, E., Peterson, C., Jost, S., & Gabriel, M. (2008). Transitioning internationally educated nurses for success: A model program. *The Online Journal of Issues in Nursing, 13*(2), 12-21.
- Bae, J., & Park, H. (2010). Depression and the influencing factors in Korean American immigrants. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 19*, 67-75.
- Bae, S. H. (2012). Organizational socialization of international nurses in the New York metropolitan area. *International Nursing Review, 59*(1), 81-87.
- Berry, J. W. (2006). Stress perspectives on acculturation. in D. L. Sam & J. W. Berry (eds.), *The Cambridge handbook of acculturation psychology* (pp. 43-57). New York, NY: Cambridge University Press.
- Berry, J. W. (2008). Globalisation and acculturation. *International Journal of Intercultural Relations, 32*(4), 328-336.
- Boylston, M. T., & Burnett, I. (2010). Education, adaptation, and orientation of Korean nurses in a U. S. healthcare system. *Journal of Nurses for Staff Development, 26*(1), 23-27.
- Cho, H. S., Cho, M. K., & Lee, K. E. (2011). The emergence of the north Texas Korean American Nurses Society and its contributions to Korean immigrant societies in the U. S. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 17*(4), 402-412.
- Cho, M. J., Bae, J. N., & Suh, K. H. (1999). Diagnostic validity study for Korean geriatric depression scale (GDS). *Journal of Korean Neuropsychiatric Association, 38*, 48-63.
- Cho, M. J., Chang, S. M., Hahm, B. J., Chung, I. W., Bae, A., Lee, Y. M., et al. (2009). Prevalence and correlates of major mental disorders among Korean adults: A 2006 national epidemiologic survey. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association, 48*, 143-152.
- Davis, C. R., & Nichols, B. L. (2002). Foreign-educated nurses and the changing U. S. nursing workforce. *Nursing Administration Quarterly, 26*(2), 43-51.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods, 41*(4), 1149-1160.
- Fenta, H., Hyman, I., & Noh, S. (2004). Determinants of depression among Ethiopian immigrants and refugees in Toronto. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 192*(5), 363-372.
- Hong, K. J., Yun, S. N., & Kang, C. H. (2004). A study on oversea employment and clinical competence of Korean registered nurse. *The Korean Nurse, 43*(5), 62-82.
- Jose, M. M. (2010). Lived experiences of internationally educated nurses in hospitals in the United States of America. *International Nursing Review, 58*(1), 123-129.
- Juraschek, S. P., Zhang, X., Ranganathan, V. K., & Lin, V. (2012). United States registered nurse workforce report card and shortage forecast. *American Journal of Medical Quality, 27*(3), 241-249.
- Kang, C. H. (2012). *Structured equation modeling on nursing competence of Korean registered nurses in the United States*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Kawi, J., & Xu, Y. (2009). Facilitators and barriers to adjustment of international nurses: An integrative review.

- International Nursing Review*, 56(2), 174-183.
- Lee, I. S. (2004). *The influence of acculturative stress on migrant workers' mental health: Focused on the moderating effects of social relationships*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Lee, S. H. (2012). Acculturative stress, depression and drinking problems of Korean international students in the United States, *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 23(4), 366-375.
- Lee, S. J. (1995). *Relations between the acculturative stress and belief system, social support of international student*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Lin, L. C. (2009). A synthesis of the literature on Asian nurses' work experiences in the United States. *Research and Theory of Nursing Practice*, 23(3), 230-245.
- Neff, D. F. & Harman, J. (2013). Foreign-educated nurses: Effects on nurse, quality of care, and patient-safety-indicator outcome. *Journal of Nursing Regulation*, 4(1), 19-24.
- Park, J. W. (1985). *Study on the development of social support scale*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Sandhu, D. S., & Asrabadi, B. R. (1994). Development of acculturative stress scale for international student: Preliminary findings. *Psychological Reports*, 75, 435-448.
- Seo, K. S., Kim, M. Y., Lee, G. J., Park, J. H., & Yoon, J. M. (2013). The impact of acculturation and social support on mental health among Korean-American registered nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*, 25(1), 157-169.
- Seong, Y. O. (2013). A comparative study of multi-culturalism in United States, Canada and Australia, *Economic Consulting Review*, 4(2), 23-44.
- Sheikh, J. I., & Yesavage, J. A. (1986). Geriatric depression scale (GDS): Recent evidence and development of a shorter version. In T. L. Brink (Ed.). *Clinical gerontology: A guide to assessment and intervention* (pp. 165-173). New York, NY: The Haworth Press.
- U. S. Department of Health and Human Services. (2010, September). *The registered nurse population. Findings from the 2008 national sample survey of registered nurses*. Retrieved December 2, 2013, from Health Resources and Services Administration Web site: <http://datawarehouse.hrsa.gov/nursingsurvey.aspx>
- Yi, M., & Jezewski, M. A. (2000). Korean nurses' adjustment to hospitals in the United States of America. *Journal of Advanced Nursing*, 32(3), 721-729.
- Zhou, Windsor, Coyer, & Theobald, 2010 Zhou, Y., Windsor, C., Coyer, F., & Theobald, K. (2010). Ambivalence and the experience of China-educated nurses working in Australia. *Nursing Inquiry*, 17(3), 186-196.

Impacts of Social Support and Acculturative Stress on Depression among Korean Registered Nurses in the United States

Jung, Young-Mi¹⁾

1) Associate Professor, Department of Nursing, Daegu Haany University, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify the impacts of social support and acculturative stress on depression among Korean registered nurses in the United States. **Method:** In total, 137 nurses were recruited through direct interviews and online surveys. The data were collected through a structured questionnaire from June 1, to September 16, 2012, and analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Scheffè's test, Pearson correlation coefficient, and stepwise multiple regression with SPSS WIN 14.0. **Results:** Social support significantly differed by the length of one's nursing career in US, monthly income and perceived health status. Acculturative stress significantly differed by the length of one's nursing career in US and types of employment setting. Depression significantly differed by the total length of one's nursing career, type of employment setting, and perceived health status. Moreover, Depression was negatively correlated with social support; positively correlated with acculturative stress; social support was negatively correlated with acculturative stress. Factors influencing depression were acculturative stress, perceived health status, and social support, which explained about 23% of the total variance. **Conclusion:** These results suggest that an adaptation program that decreases acculturative stress and improves social support should be developed and implemented for Korean nurses to help them successfully integrate into the healthcare system of new country.

Key words : Depression, Social support, Acculturation, Stress, Nurses

- Address reprint requests to : Jung, Young-Mi
Department of Nursing, Daegu Haany University
136, Sincheondong-ro, Suseong-Gu, Daegu, 706-060, Korea
Tel: 82-53-770-2284 Fax: 82-53-770-2286 E-mail: youngmi@dhu.ac.kr