

미국 이민 한인 노인의 무력감, 자아존중감 및 우울

이현주¹, 송정희^{2*}

¹한세대학교 간호학부 간호학전공, ²전주대학교 의과대학 간호학과

Powerlessness, Self-Esteem and Depression on Korean-American Immigrant Elderly

Hyun-Ju Lee¹, Jung-Hee Song^{2*}

¹Department of Nursing, Hansei University

²Department of Nursing, Jeonju University

요약 본 연구는 미국 이민 한인 노인들을 대상으로 무력감, 자아존중감 및 우울과의 관계를 파악하여 그들의 정신심리적 건강유지를 위하여 간호중재개발의 기초자료를 마련하고자 시도되었다. 연구결과 대상자의 우울은 자아존중감 및 무력감과, 자아존중감은 무력감과 상관관계가 있음이 나타났다. 무력감은 학력, 건강상태에 따라, 자아존중감은 가족방문 횟수에 따라, 우울은 연령에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 우울의 유의한 영향요인은 무력감, 자아존중감이었으며 설명력은 50.0%이었다. 즉, 무력감이 높을수록 자아존중감이 낮을수록, 우울은 높은 것으로 나타났다. 따라서 미국 이민 한인 노인들의 정신심리적인 측면의 건강을 증진시키기 위해서는 대상자의 연령, 학력, 건강상태를 고려하여 자아존중감을 높이고 무력감을 낮추기 위한 지속적인 중재를 하는 것이 중요하다.

Abstract This study was designed to identify the relationships among powerlessness, self-esteem and depression in Korean-American immigrant elderly. The purpose was to provide baseline data for nursing intervention to improve their health. The results showed that depression was significantly correlated with self-esteem and powerlessness, self-esteem was also significantly correlated with powerlessness. Powerlessness was different from the level of education and health conditions. Self-esteem was significantly different to the frequency of family visits. Depression was significantly different from age. 50.0% of depression was explained by powerlessness and self-esteem. This suggests that a higher level of powerlessness and a lower level of self-esteem are associated with a higher the level of depression. In conclusion, to improve the psychological health of Korean-American immigrant elderly, it is crucial to consider age, the level of education and health conditions, and continually manage the levels of powerlessness and self-esteem.

Key Words : Depression, Korean-American Immigrant Elderly, Powerlessness, Self-esteem

1. 서론

1.1 연구의 필요성

우리나라는 정부의 이민정책으로 1980년과 1990년 사이에 미국 이민자가 급증하였고, 우리나라의 해외거주동포 중 재미동포가 가장 높은 비율을 차지하고 있다[1]. 한국 노인이민자의 증가에도 불구하고 이들이 경험하는 차

별적 문제와 삶에 대한 이해는 제한되어 왔다[2].

이들은 적응과정에서 스트레스 상황에 직면하게 되는 데, 외적 환경 변화, 가치관과 문화의 차이, 생활양식의 변화, 언어 장애, 경제적 불안, 사회적 고립과 소외 등으로 인해 이민생활에 어려움을 느끼게 되고 이러한 스트레스로 인해 건강상태의 변화도 초래하게 된다[3]. 이에, 대부분의 이민자들은 미국인들보다 건강증진 생활양식

*Corresponding Author : Jung-Hee Song(Jeonju Univ.)

Tel: +82-63-220-2989 email: sjh1994@hanmail.net

Received September 30, 2014

Revised (1st October 31, 2014 2nd November 4, 2014)

Accepted November 6, 2014

수행정도가 낮으며[3,4], 한국거주 노인에 비해 신체적 건강상태가 더 나쁜 것으로 보고되고 있다[5].

미국이민 한인노인의 우울 유병률은 우리나라 노인의 우울 유병률과 비교해 볼 때 매우 높은 상태였으며, 우울은 건강상태와 밀접한 관계가 있다[6]. 배정미(2007)의 연구에서, 미국 이민 한인 노인의 건강관리 요구도를 조사한 결과 정신·심리적 문제로서 우울이 34.9%로 가장 높게 나타났다[7]. 최혜지(2012)의 연구에서는 한국계 노인 이민자의 40%가 중등도 이상의 심각한 수준의 우울을 보여 노인 이민자가 우울에 취약한 위험집단인 것으로 확인되었다[2].

노인들은 노화과정에 따른 신체기능의 약화, 사회적 역할·지위상실, 주변 친척·친구의 죽음 때문에 무력감을 느끼게 되고[8], 만성질환을 앓고 있는 노인들은 부정적인 심리상태를 갖게 되어 자아존중감이 저하되고, 이는 무력감을 초래하게 된다[9]. 노인에게 있어서 계속되는 무력감은 자기관리 능력을 저하시키고 절망감을 경험하게 하거나 신체적 상태를 무기력하게 하여 죽음을 초래하게 할 수 있다[10]. 또한 노인의 우울이 높을수록 무력감이 높은 것으로 나타나[11] 우울과 무력감 간에 상관관계가 있음을 알 수 있다.

따라서 이민 환경에서 노인이 건강한 생활을 영위하기 위해서는 신체적 건강을 위한 다양한 노력 뿐 아니라 무력감이나 우울과 같은 심리적인 측면에 대한 관리와 접근이 필요하다 할 수 있다.

자아존중감은 자신을 긍정적으로 수용하고 가치 있는 인간으로 인지하는 것[12]을 말하며 이는 단순히 개인의 정신적 건강 뿐 아니라, 신체적 건강유지 및 증진에도 중요한 요소로 작용할 수 있다. 실제로 지역사회 재가노인과 시설노인을 대상으로 한 국내연구결과를 보면, 지역사회 재가노인이 시설노인보다 자아존중감이 높았으며, 사회적지지와 자아존중감 중 건강증진행위를 설명할 수 있는 가장 영향력 있는 변수가 자아존중감이라고 보고하였다[1]. 또 다른 연구에서는 노인환자들은 대부분 자아존중감이 저하되어 있고 자아존중감이 낮은 경우 노인질환의 발병률이 높으며, 자아존중감의 회복과 향상이 노인질환의 치료와 간호에 긍정적인 영향을 미치는 연구결과와 마찬가지로 자아존중감이 높을수록 자가간호역량이 높은 것으로 나타났다고 보고하였다[13]. 이처럼 자아존중감 역시 노인의 질병 치료, 건강의 유지 및 증진에 영향을 줄 수 있는 중요한 요소이다.

노인 우울의 특징은 자신이 우울증에 걸렸다는 사실을 자각할 수 없을 뿐 아니라 주위 사람들도 노화의 진행으로 이해하여 방치되는 일이 많고, 만성질환으로 인하여 우울을 야기할 수 있는 약물복용의 기회가 많아 노년기 우울증을 발견하고 치료하는 것은 쉽지 않다[10,14,15]. 우울은 육체적으로나 정신적으로 개인의 삶의 질을 저하시키고 부정적인 영향을 끼쳐 노인 자살에 이르게 하는 가장 결정적인 위험요인이다[16]. 이에 노인 인구가 급속도로 증가하는 현 시대에 노인인구에 대한 건강관리는 필수적이며 이를 위해 신체적인 측면 뿐 아니라 심리적, 사회적, 영적 측면의 건강관리 역시 고려되어야 한다.

이상에서와 같이 노인의 건강관리에 있어 무력감, 자아존중감, 우울 등의 정신심리적인 요소는 중요한 요소이며, 특히 이민과 같은 특수한 상황에 놓인 노인에게 있어서 이 부분에 대한 접근은 필요하다 하겠다. 그럼에도 불구하고 선행연구는 미국이민 한인노인의 우울 및 건강상태, 스트레스에 대한 연구나 초기 이민 경험과 질병관리에 대한 연구 등으로 재미한인노인을 대상으로 한 무력감, 자아존중감, 우울에 대한 연구는 드문 실정이다[3,6,17]. 이에 본 연구는 미국이민 한인노인의 무력감, 자아존중감 및 우울의 관계를 파악함으로써 미국이민 한인노인의 신체적, 정신적 건강관리를 위한 적절한 간호중재 마련의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

1.2 연구목적

본 연구는 미국이민 한인노인의 무력감, 자아존중감 및 우울을 파악하기 위한 목적으로 시도되었으며 구체적인 목적을 다음과 같다.

- 대상자의 인구사회학적 특성을 파악한다.
- 대상자의 무력감, 자아존중감 및 우울의 정도를 파악한다.
- 대상자의 무력감, 자아존중감 및 우울의 관계를 규명한다.
- 대상자의 우울에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구 방법

2.1 연구설계

본 연구는 미국의 Senior Centers에 참석하는 미국이

민 한인노인들을 대상으로, 무력감, 자아존중감, 우울 도구를 사용하여 설문조사를 실시한 서술적 조사연구이다.

2.2 용어정의

2.2.1 무력감

개인의 행위가 자신이 추구하는 결과나 강화를 가져 오지 못했을 때 겪는 감정을 말하는 것으로 자신이나 환경 또는 직면할 상황을 자신이 통제할 수 없는 것을 지각한 상태이다[18]. 본 연구에서는 정승은(1998)이 개발한 노인의 무력감 측정도구로 측정된 점수를 말한다[19].

2.2.2 자아존중감

자아개념의 평가적 요소로서 자신을 긍정적으로 수용하고 가치 있는 인간으로 인지하는 것[12]을 말하며, 본 연구에서는 Rogenberg(1965)의 자아존중감 척도(Self-Esteem Scale)로 측정된 점수를 말한다[20].

2.2.3 우울

절망감, 불안정, 우울한 기분 및 슬픔과 같은 증상이 지속적으로 나타나는 것으로 평상시 활동에 대하여 관심이나 즐거움을 잃은 상태[21]를 말하며, 본 연구에서는 정인파, 광동일, 조숙행, 이현수(1997)의 한국형 선별용 검사도구(KGDS, Korean Form of Geriatric Depression Scale)로 측정된 점수를 말한다[22].

2.3 연구대상

본 연구의 대상자는 미국 북부 뉴저지와 뉴욕 소재 Senior Centers에 참석할 한인이민노인들을 대상으로 하였다. Senior Centers 내 한인노인들은 총112명이었으며, 그들 중 설문조사가 가능한 인지기능을 알아보기 위해, 우선 Senior center의 담당간호사의 도움을 받아 대상자 interview 가능성을 확인하였으며 다음으로 간이정신상태검사(MMSE-K)를 실시·관찰하여, 담당간호사의 판단에 따라 본 연구의 자료수집이 어려우며 중등도 치매 수준(moderate dementia, 11~20점)[23]의 하위점수인 15점미만으로 응답한 36명의 대상자는 제외하였다. 본 연구의 표본수는 G*power 3.1.3을 이용하여 산출하였다. 유의수준 $\alpha=.05$, 검정력 power=.95, 효과크기 $f^2=.15$ 를 투입했을 때 산출된 표본수는 총 74명이다. G*power에서 회귀분석을 위한 효과크기는 small .05, medium .15, high .35로 제시되어 있다. G*power에서 산출된 표본수에 따

라 설문지를 배포하였으며, 총 76명이 본 연구대상자에 포함되었다.

2.4 연구도구

2.4.1 무력감

무력감은 정승은(1998)이 개발한 노인의 무력감 측정 도구를 사용하였다[19]. 본 도구는 자신 없음, 밀려남, 덧없음, 뒤처짐, 받아들여지지 않음의 5개 하부영역, 총27개 문항으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 무력감의 정도가 높은 것을 의미한다. 개발당시 신뢰도는 Cronbach's alpha = .88이었으며 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's alpha = .86이었다.

2.4.2 자아존중감

Rogenberg(1965)가 개발하고[20] 전병제(1974)가 번역한 자아존중감 측정도구(Self Esteem Scale)를 사용하였다[24]. 총 10문항으로 구성되어 있으며 긍정형과 부정형이 혼합된 5점 척도이며 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 개발당시 신뢰도는 Cronbach's alpha =.85였으며 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's alpha = .74였다.

2.4.3 우울

Yesavage 등(1983)의 GDS(Geriatric Depression Scale)[21]를 정인파, 광동일, 조숙행, 이현수(1997)[22]가 표준화시킨 노인우울의 가능성을 진단하는 한국형 선별용 검사도구(KGDS, Korean Form of Geriatric Depression Scale)로 측정된 점수를 말하며, 점수가 높을수록 우울이 높음을 의미한다. 개발당시 신뢰도는 Cronbach's alpha =.88이었으며 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's alpha = .89였다.

2.5 자료수집

본 연구의 자료수집은 2014년 7월 11일부터 8월 10일에 이루어졌다. 연구자가 미국 북부 뉴저지와 뉴욕에 소재한 Senior Centers의 한국노인담당 manager와 nurse executives에게 연구의 목적과 방법을 설명하여 허락을 받았다. 대상자 자료수집에 대한 담당간호사의 의견과 더불어 간이정신상태검사(MMSE-K) 결과가 15점 이상인 대상자에게 연구자가 직접 일대일 면접을 통하여 설문을 실시하였다. 먼저, 연구목적, 연구과정, 설문내용, 설

문답변 시 유의사항, 대상자의 익명성 유지, 자료의 비밀 보장 및 연구 참여를 언제라도 중단할 수 있음 등의 내용을 설명하였으며, 이를 이해하고 자발적으로 참여의사를 서면으로 동의한 노인들에게 설문조사를 실시하였다.

2.6 자료분석

자료의 분석은 SPSS 21.0 프로그램을 이용하여 이루어졌으며, 측정도구의 내적 일관성은 Cronbach's alpha 계수로, 대상자의 일반적 특성, 무력감, 자아존중감 및 우울은 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하였다. 대상자의 무력감, 자아존중감 및 우울의 관계는 Pearson correlation coefficient를 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 무력감, 자아존중감 및 우울의 차이는 independent t-test와 ANOVA를, 사후분석은 Scheffe test를 이용하였고, 대상자의 우울에 영향을 미치는 요인은 multiple regression을 이용하여 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다, 대상자의 평균연령은 83.96±10.10세였으며, 평균 이민기간은 31.40±8.83년이었다. 건강상태를 묻는 질문에는 나쁘지도 좋지도 않다고 응답한 대상자가 31명(40.8%)으로 가장 많았다. 현재 질병이 있다고 응답한 대상자는 56명(73.7%)이었으며, 앓고 있는 질환은 고혈압, 정신심리적 질환, 관절염, 당뇨병의 순으로 나타났다.

3.2 대상자의 무력감, 자아존중감 및 우울

대상자의 무력감은 4점 만점 중 2.55±0.52점으로 나타났다, 무력감의 하부영역 중 덧없음이 3.26±0.73점으로 가장 높게 나타났다. 자아존중감은 5점 만점 중 3.98±0.65점으로, 우울은 30점 만점 중 8.54±6.23점으로 나타났다. 이 중 22점 이상의 심한 우울로 분류된 대상자는 3명(3.9%), 중등도 우울로 분류된 대상자는 6명(7.9%)으로 나타났다[Table 2].

[Table 1] Demographic characteristics of participants

Characteristics	Categories	N=76	
		N	%
Age(yrs)	≤80	26	34.2
	81-90	31	40.8
	≥91	19	25.0
Gender	Male	26	34.2
	Female	50	65.8
Education	No school	18	28.9
	Elementary school	22	30.1
	Middle school	11	14.5
	High school	9	11.8
	College	16	21.1
Religion	No religion	10	13.2
	Christian	52	68.4
	Catholic	9	11.8
Spouse	Yes	20	26.3
	No	56	73.7
Live together with family*	Live alone	19	25.0
	With spouse	17	22.4
	With children	44	57.9
	With grandchildren	2	2.6
	Others	3	3.9
Frequency of family visits (times/month)	1-2	26	34.2
	3-4	14	18.4
	5≤	32	42.1
	No visits	3	2.9
	No answer	1	1.3
Health status	Bad	15	19.7
	Neither good nor bad	31	40.8
	Good	28	36.8
	Very good	2	2.6
Health issues*	Heart disease	19	25.0
	Hypertension	48	63.2
	Arthritis	26	34.2
	Cancer	8	10.5
	Pulmonary disease	6	7.9
	Diabetes	23	30.3
	Stroke	18	23.7
	Fractures	11	14.5
	Psychologic disease	36	47.4
Others	56	73.7	
Diseases	Yes	56	73.7
	No	20	26.3

* Duplicated responses

3.3 대상자의 무력감, 자아존중감, 우울의 관계

대상자의 무력감, 자아존중감, 우울의 관계를 분석한 결과는 Table 3과 같다. 대상자의 우울은 자아존중감과 유의한 음의 상관관계($r=-.509, p<.001$)가, 무력감과 유의한 양의 상관관계($r=.677, p<.001$)가 있는 것으로 나타났다, 무력감과 자아존중감 간에는 유의한 음의 상관관계($r=-.441, p<.001$)가 있는 것으로 나타났다.

[Table 2] Powerless, family support and depression of participants

Characteristics	Mean(SD)	N=76	
		N	%
Powerlessness	2.55(0.52)		
Diffidence	2.21(0.58)		
Be pushed out	2.16(0.77)		
Caducity	3.26(0.73)		
Lag behind	2.70(0.91)		
Unaccepted	2.89(1.02)		
Self-esteem	3.98(0.65)		
Depression	8.54(6.23)		
Normal		62	81.6
Mild depression		5	6.6
Moderate depression		6	7.9
Severe depression		3	3.9

[Table 3] Correlation of powerlessness, self-esteem, and depression.

	Depression	Self esteem
Self esteem	-.509**	
Powerlessness	.677**	-.441**
Diffidence	.693**	-.355**
Be pushed out	.277*	-.344**
Caducity	.497**	-.319**
Lag behind	.490**	-.357**
Unaccepted	.290*	-.168

* $p < .05$, ** $p < .001$

3.4 일반적 특성에 따른 무력감, 자아존중감 및 우울

일반적 특성에 따른 무력감, 자아존중감, 우울의 차이를 분석한 결과는 Table 4와 같다. 분석결과 무력감은 학력과 건강상태에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후분석결과 무학인 대상자가 초등학교 졸업인 대상자에 비해, 그리고 건강상태가 나쁘다고 대답한 대상자가 그 외의 대상자에 비해 무력감이 높은 것으로 나타났다. 자아존중감은 가족방문횟수에 따라 차이가 있었으며, 우울은 연령에 따라 차이가 있는 것으로 나타났는데 사후분석결과 91세 이상의 대상자가 80세 이하의 대상자에 비해 우울이 높은 것으로 나타났다.

[Table 4] Powerlessness, self-esteem and depression according to general characteristics

Characteristics	Categories	Powerlessness			Self-esteem		Depression		
		M(SD)	t/F	S	M(SD)	t/F	M(SD)	t/F	S
Age (yrs)	≤80 ^a	2.40(.56)	2.51		4.23(.73)	3.10	6.24(8.89)	3.68*	
	81~90 ^b	2.56(.36)			3.82(.61)		8.90(5.11)		a<c
	91~105 ^c	2.74(.62)			3.91(.51)		11.11(7.43)		
Education	No school ^a	2.85(.42)	2.93*		3.73(.60)	1.31	11.56(7.72)	2.34	
	Elementary school ^b	2.42(.44)		a>b	4.09(.52)		6.70(4.36)		
	Middle & High school	2.46(.52)			3.95(.69)		8.75(6.36)		
	College	2.50(.61)			4.11(.78)		7.44(6.23)		
Health status	Bad ^a	3.02(.26)	10.17*		3.82(.50)	.67	11.49(5.60)	2.77	
	Neither good nor bad ^b	2.50(.37)		a>b,c	3.98(.77)		8.65(5.70)		
	Good, very Good ^c	2.37(.61)			4.06(.59)		6.97(6.67)		
Frequency of family visits (times/month)	1-2	2.49(.64)	.17		3.78(.72)	3.55 [†]	8.83(7.87)	.366	
	3-4	2.55(.45)			3.91(.53)		9.00(5.66)		
	5≤	2.57(.41)			4.21(.58)		7.67(4.20)		

* $p < .05$, ** $p < .001$

3.5 우울의 영향요인

우울에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 주요 독립변수를 투입하여 회귀분석을 시행하였다. 독립변수의 상관분석을 한 결과 상관계수가 0.8 미만으로 나타나 모든 요인을 분석에 이용하였다.

본 연구에서 회귀분석의 기본가정을 확인한 결과 모두 충족하는 것으로 나타났다. 먼저 Durbin-Watson을 이용하여 오차의 자기상관을 검정한 결과 2.262로 검정통계량 (1.68)보다 크기 때문에 자기상관이 없다고 할 수 있다. 다중공선성(multicollinearity) 여부를 확인하기 위해 공차(tolerance), 분산팽창계수(variance inflation factor, VIF) 값을 검정한 결과 변수의 공차값은 .806으로 0.1이상이었고 VIF 값은 1.241로 10이하여서 변수간의 다중공선성이 없음을 확인하였다. 영향력분석을 Cook's D통계량을 이용하여 분석한 결과 1.0이상인 개체는 없었으며, 잔차 분석결과 모형의 선형성, 오차항의 정규성, 등분산성이 확인되었다.

따라서 회귀모형을 분석한 결과 회귀모형은 유의한

것으로 나타났으며($F=38.525, p<.001$), 모형의 설명력은 50.0%로 나타났다. 우울에 영향을 미치는 요인으로 무력감, 자아존중감이 나타났으며 이 중 자아존중감은 부적인 영향을 미치는 것으로 나타나 즉, 무력감이 높을수록, 자아존중감이 낮을수록 우울은 높은 것으로 나타났다 [Table 5].

[Table 5] Influencing factors on depression

Variable	B	S.E.	β	t	R ²	Adj R ²	F
(Constant)	1.309	5.337		.245	.513	.500	38.525**
Self-esteem	-2.503	.870	-.262	-2.878			
Powerlessness	6.751	1.083	.562	6.177			

**p<.001

4. 논의

본 연구는 이민이라는 특수한 환경에 놓여있는 한인 노인들을 대상으로 무력감, 자아존중감 및 우울간의 관계를 파악하여 재미 한인노인들의 정신 심리적 건강증진을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

같은 민족이라 하더라도 환경적인 요소에 따라 질병 발생과 건강행위에 차이가 있어, 이민자의 건강행위나 건강상태는 환경에 변화에 따라 어느 정도 바뀔 수 있다 [25]. 이민자들은 그들이 처하게 되는 급격한 환경의 변화가 스트레스 요인으로 작용하여 심리적 적응에 부정적인 영향을 끼칠 수 있다[26]. 이런 심리적 적응의 어려움은 단순히 이민자들의 정신적 건강 뿐 아니라 신체적 건강에도 영향을 미칠 수 있다. 실제로, 미국 이민자를 대상으로 한 서수경(2013)의 연구에서는 이민자의 경우 같은 연령, 같은 성별의 비이민자에 비하여 심리 사회적 스트레스에 더욱 취약할 수 있다고 하였다[27]. 이에 낮은 환경에서의 다양한 스트레스 속에서 타국에서의 건강한 생활을 영위하기 위해서는 무력감이나 우울과 같은 심리적인 측면에 대한 접근은 더욱 필요하다 하겠다.

본 연구에서 대상자의 무력감은 4점 만점 중 2.55±0.52 점으로 나타났으며 이는 유수정, 임경춘, 서현미, 공은희와 김주현(2013)의 연구에서 우리나라 국내 재가노인의 무력감이 2.48점으로 보고한 것과 비슷한 수준이다[28]. 자아존중감은 5점 만점 중 3.98±0.65점으로 나타났으며, 이는 국내 시설노인을 대상으로 한 박금자, 이지현, 배경의, 강양희와 송후승(2007)의 연구에서 보고한 3.37±0.72

점, 국내 일반노인을 대상으로 한 서인균과 이연실(2014)의 연구에서 나타난 3.28±0.59점에 비해 높은 점수이다 [29][30]. 특히 저소득 독거노인을 대상으로 한 권오균과 허준수(2013)의 연구에서 나타난 2.508±0.015 점에 비해서는 평균 1점 이상 높은 것으로 나타났다[31]. 선행 연구보다 본 연구에서 자아존중감이 높게 나타난 것은 권오균, 허준수(2013)의 연구[31]의 경우 저소득 독거노인이 대상이라 사회경제적인 측면에 있어서의 어려움이 자아존중감에 영향을 주었을 것으로 예상된다. 또한, 특히 본 연구의 대상자의 경우 이민이라는 크나큰 생활양식의 변화를 경험하고 새로운 문화 및 생활양식에 적응해나가는 과정을 겪은 사람이라는 특수성 자체가 자기효능감이나 자아존중감 등의 정신·심리적 요소들에 영향을 미쳤기 때문인 것으로 생각된다.

자아존중감에 대한 선행연구들을 고찰해 본 결과 자아존중감은 나이, 배우자 유무, 가족형태, 교육정도, 건강상태, 생활수준, 현재직업 유무에 따라 차이가 있었다. 즉, 나이가 적을수록, 배우자가 있는 노인이, 독거노인보다 동거인이 있는 경우, 현재직업을 가지고 있는 경우, 무학인 경우보다 중졸이 자아존중감이 높은 것으로 나타났다[32]. 그러나 본 연구에서는 자아존중감은 가족방문횟수에 따라 차이가 있었으나 연령, 교육정도, 건강상태 등에 따라서는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 이는 이민이라는 특수한 환경에서 무엇보다 가족의 돌봄과 지지를 통해서 자신을 가치 있고 긍정적으로 인식하는 중요한 요소가 되기 때문인 것으로 생각된다.

본 연구에서 우울은 30점 만점 중 8.54±6.23점으로 비교적 낮게 나타났으며, 국내 시설노인의 우울, 자아존중감 및 생활만족도 간의 관계에 대한 이화자(2006)의 연구에서 나타난 14.60±5.25점보다 낮은 점수이다[33]. 이는 본 연구에서 자아존중감과 우울의 상관관계를 분석한 결과, 우울과 자아존중감 간에는 음의 상관관계를 나타내었고, 본 연구 대상자의 자아존중감의 수준이 중간이상의 높은 점수로 나타난 것과 관련이 있는 것으로 생각된다. 또한 본 연구의 경우 미국의 Senior center에 출석하는 노인들을 대상으로 하였고 이민이라는 특수한 환경에 놓였지만 비교적 잘 적응하여, 규칙적으로 Senior center에 출석하면서 상당히 긍정적인 사고와 삶에 대한 태도를 가지고 여생을 건강하게 보내고자 하는 열망이 있는 노인들을 대상으로 한 것이 본 연구의 우울점수와 관련이 있는 것으로 생각된다.

본 연구에서 우울은 연령에 따라 차이가 있는 것으로 나타났으며, 노인의 우울 증세는 성, 연령, 개인소득수준, 건강상태, 현재흡연유무, 만성질환의 개수와 관련이 있다고 한 임지혜(2014)의 연구와 유사한 결과이다[34]. 본 연구에서는 91세 이상의 대상자가 80세 이하의 대상자에 비해 우울이 높은 것으로 나타났는데, 노인의 우울에 영향을 미치는 요인들에 관한 종단적 연구[35]에서 노인의 우울정도는 연령이 증가하면서 감소하는 것으로 나타난 것과는 다른 결과라 하겠다.

본 연구에서 대상자의 우울은 자아존중감과 유의한 음의 상관관계, 무력감과는 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 무력감과 자아존중감 간에는 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타나, 자아존중감이 높을 때 무력감과 우울이 낮은 것으로 나타났다. 선행 연구에서 역시 자아존중감과 우울사이에는 통계적으로 유의한 역상관관계가 있는 것으로 나타났고[29], 자아존중감은 노인의 우울에 부정 영향을 주는 것으로 나타났다[35]. 또한 우울과 자아존중감 간에는 역상관관계를 보였고 우울은 생활만족도에 영향을 미치는 것으로 나타나[33], 본 연구결과와 동일한 결과를 보였다. 본 연구에서 우울에 영향을 미치는 요인은 무력감과 자아존중감으로 나타나서 무력감이 높고 자아존중감이 낮을수록 우울은 높다할 수 있다.

노인의 자아존중감, ADL, 스트레스 요인은 노인 우울에 직접적인 영향을 주는 요인으로 나타났으며, 노인 우울은 자살충동에 직접적인 영향을 주는 요인으로 나타났다[36]. 이처럼 정신심리적인 요인은 노인의 신체적 건강 유지와 관리에 중요한 요인이 될 수 있다. 특히, 노인의 생활만족도와 자아존중감은 노화와 관련된 생리적, 심리적 변화, 감소된 사회적 상호작용, 노인에 대한 부정적 태도로 인해 저하되는 경향이 있으며, 이는 노인의 건강에 영향을 미치므로 생활만족도와 자아존중감은 성공적인 노화의 중요한 변수임을 알 수 있다[37]. 이에 성공적인 노화를 위해서는 자아존중감, 우울 및 무력감과 같은 심리사회적인 측면에서의 접근은 필수적인 요소라 하겠다.

이에 미국 이민 한인노인의 건강유지 및 관리를 위해서는 우울과 같은 정신적인 부분에 대한 접근이 필요하며, 본 연구의 결과와 같이 우울에 영향을 미치는 것으로 나타난 무력감과 자아존중감에 대한 관리, 즉 무력감을 낮추고, 자아존중감을 높이기 위한 프로그램 마련이 필요하다. 연구의 대상이 미국 이민 한인노인이 아니라 국

내 노인이긴 하지만, 김정순, 김미숙(2000)은 연구에서 한국의 양로원 노인들의 신체적 건강상태를 개선하고, 자유롭게 교체할 수 있는 기회를 넓히고, 종교 활동을 격려하며, 다양한 여가활동 프로그램을 개발하는 것이 무력감을 완화시키기 위한 간호중재 전략이라고 보았다[8]. 이처럼 노인들이 직접 참석해서 무력감을 완화시키고 자신을 긍정적으로 수용하고 가치 있는 사람으로 인지할 수 있는 프로그램의 개발 및 참여 유도가 필요하겠다. 특히 본 연구 결과 연령에 따라 우울이, 가족방문 횟수에 따라 자아존중감이 그리고 교육수준과 건강상태에 따라 무력감이 차이가 있는 것으로 나타났으므로 대상자 개인의 연령과 교육수준 그리고 건강상태를 고려한 프로그램의 개발과 참여 유도가 필요할 것이며, 이러한 프로그램에 가족을 포함시켜 가족과 함께할 수 있는 시간을 제공하는 것이 효과적일 수 있을 것이다. 실제 신재신, 김현미, 황선경(2004)은 노인환자의 무력감은 자아존중감·가족지지인식이 높을 때, 감소하였으므로 만성질환을 가진 노인환자의 간호중재를 계획할 때 자아존중감과 가족지지 개념을 충분히 고려해야 할 것이라고 하였다[9].

노인인구의 증가와 건강에 대한 인식 등의 변화 등으로 노년인구의 건강관리에 대한 관심이 증대되었으며 이에 따라 향후 더욱 더 증가할 것으로 예상된다. 더욱이 노인의 건강문제는 단순히 노인개인의 문제 뿐 아니라 노인을 부양하는 가족의 심리, 경제적인 부담감을 가중시킬 수 있다. 이에 노인 인구에 대한 지속적인 건강관리는 필수적이라 할 수 있으며 이를 위해 신체적인 측면뿐만 아니라 심리적, 사회적, 영적인 측면의 건강관리 역시 고려되어야 한다. 그러므로 특히 이민과 같은 특수한 스트레스 환경에 처한 노인들의 건강을 위해서 본 연구결과를 바탕으로 이민 한인 노인의 자아존중감 증가 및 무력감 감소로, 우울을 감소시키기 위한 간호중재개발이 필요할 것이며, 우울에 대한 지속적인 사정 및 관리가 중요할 것이다.

4. 결론

본 연구의 목적은 미국이민 한인노인의 무력감, 자아존중감 및 우울간의 관계를 파악하여 그들의 정신 심리적 건강증진을 위한 간호중재개발을 제시하는데 필요한 기초자료를 수집하기 위함이다. 연구결과, 대상자의 우울은 자아존중감 및 무력감과, 자아존중감은 무력감과 상

관관계가 있음이 나타났다.

무력감은 학력, 건강상태에 따라 유의한 차이가 있었으며, 자아존중감은 가족방문횟수에 따라, 우울은 연령에 따라 통계적으로 유의한 차이가 나타났다.

우울 영향요인을 파악하기 위한 회귀분석 결과 무력감, 자아존중감이 유의한 영향요인으로 나타났으며 설명력은 50.0 %였다. 즉, 자아존중감이 낮을수록, 무력감이 높을수록 우울은 높은 것으로 나타났다.

이에 미국이민 한인노인의 정신·심리적 건강을 유지, 향상시키기 위해서는 연령, 학력, 건강상태 등을 고려하여 무력감과 우울에 대한 지속적인 관리가 필요하다고 하겠다. 본 연구는 미국 이민이라는 특수한 환경에 놓인 한인노인들을 대상으로 하여 정신·심리적 건강의 중요한 요소인 무력감, 자아존중감 및 우울간의 관계를 파악했다는 데 그 의의가 있다.

References

- [1] K. Y. Song, O. H. Cho, J. S. Moon, S. K. Chaung, "A comparative study on health promoting lifestyle patterns, self-esteem and self-efficacy between korean elderly and korean-american elderly", *J. Korea Community Health Nursing Academic Society*, Vol.14 No.2, pp.355~371, 2000
- [2] H. J. Choi, " Study on Depression of Elderly Korean Immigrants -Based on Hopeless Theory", *The Journal of Social Science Research Institute, SWU*, Vol.19, pp.253-269.
- [3] J. Y. Bae, Y. J. Kim, "Construction of the structural equation model on stress of Korean American immigrants", *Korean Journal of Stress Research*, 17(4), pp407-414, 2009.
- [4] J. S. Park, H. J. Jang, "A comparative study on spiritual well-being and perceived health status between Korean and Korean-American", *Korean Journal of Adult Nursing*, 15(3), pp411-421, 2003
- [5] T. H. Kim, "Cross-cultural Study on family solidarity, filial piety and depression among elderly", *J. of Korea Gerontol Soc.*, Vol.19 No.2., pp.79-96. 1999.
- [6] E. Y. Jeon, S. Y. Kim, K. B. Kim, "Analysis of Depression and Health Status in Korean-American Elderly", *J of Korean Gerontological Nursing*, Vol.7 No.2, pp.157~165. 2005
- [7] J. Y. Bae, "Development of a Health Educational Program for Korean American Elderly", *J Korean Acad Psych Mental Nurs* Vol.16 No.1, pp.69~77, March, 2007.
- [8] J. S. Kim, M. S. Kim, "A Study on the Powerlessness of Elderly Adults in Nursing Homes", *The J. of Korean Community Nursing*, Vol. 11, No. 1, pp.146~157. 2000.
- [9] J. S. Shin, H. M. Kim, S. K. Hwang, "Influence of self esteem and family support on powerlessness of hospitalized elderly patients with chronic disease", *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, Vol. 16, No. 3, pp.470~479. 2004.
- [10] An, Ji Won, *A Predictive Model for Successful Aging in Community-Dwelling Elders*, Unpublished doctoral dissertation. Hanyang University, Seoul, pp.1~4. 2014.
- [11] K. B. Kim, S. E. Cho, Y. J. Lee, "The impact factors that affect powerlessness of the elderly", *Journal of the Korean Gerontological Society*, Vol. 32, No. 2, pp.487-499. 2012.
- [12] L. B. Taft, "Self-Esteem in Later Life : A Nursing Perspective", *Advanced Nursing*, 8(1). pp.77-84. 1985.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00012272-198510000-00009>
- [13] H. K. Kim, K. J. Kang, "A Study of Correlation between Self Esteem and Self Care Agency of Elderly Inpatients", *J. of Gerontological Nursing*. Vol. 2 No. 1, pp.7~21. 2000.
- [14] Hwang, J. H, *A Comparative Study on Powerlessness and Depression of the Elderly Inpatient Cared by Family or Employed Caregiver*, Unpublished master's thesis, Catholic University of Pusan, Pusan, pp.8~11. 2014.
- [15] American Psychiatric Association. Seniors Depression Reference Information [Internet] From : <http://www.psychiatry.org/mental-health/people/seniors> (assessed Sept, 5, 2014).
- [16] J. Y. Bae, "Case Study about Elderly Suicide". *Journal of Welfare for the Aged*, Vol.23, spring, pp. 65~82. 2004.
- [17] E. O. Im, " Managing illness of Korean immigrants in transition", *J. Korea Community Health Nursing Academic Society*, 10(1), pp58-79,1996.
- [18] Miller, J. F, *Coping with chronic illness: overcoming powerlessness*, 3rd Ed, Philadelphia : F.A. Davis Company. 2000.
- [19] S. E .Chung, *A Study of Tool Development for Powerlessness of Elderly*, Unpublished doctoral dissertation, Ehwa Women's University, Seoul.1998.
- [20] M. Rogenberg, *Society and the Adolescent Self Image*, Princeton NJ: Princeton University Press. 1965.
- [21] Yesavage JA, Brink TL, Rose TL, Lum O, Huang V, Adey M, Von Otto, "Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report", *J. Psychiatry Res*. 17(3), pp.7-49. 1983.
- [22] I. K. Jung, D. I. Kwak, S. H. Joe, H. S. Lee, "A Study of

- Standardization of Korean Form of Geriatric Depression Scale(KGDS)", *Gerontology Psychiatric Medicine* 1(1), pp.61~72. 1997.
- [23] Y. U. Lee, "The effect of folk songs oriented music therapy on Alzheimer type dementia elderly's cognitive function", *Organization for Social Welfare in Yang San*, pp. 40-44, 2013.
- [24] B. J. Jeon, "Self-Esteem : A Test of Its Measurability", *Yonsei Collection of Treatises*, 11, pp.107~130. 1974.
- [25] J. S. Park, Y. J. Oh, " A comparative study on health promoting behavior and perceived health status between Koreans and Korean-Americans", *The J. of Korean Community Nursing*, 13(2), pp399-409,2002.
- [26] S. H. Oh, K. H. Park, "Factord affecting immigrant's psychological health: a study of Korean immigrants in Australia", *Korean Journal of social and Personality Psychology*, 21(4), pp55-69, 2007.
- [27] S. K. Seo, "Factors related of obesity of mid-year Korean American women and their prevalence of chronic disease", *Journal of Korean Biological Nursing Science*, 10(1), pp8-14, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.7586/jkbns.2013.15.1.8>
- [28] S. J. Yu, K. C. Lim, H. M. Seo, E. H. Kong, J. H. Kim, "Powerlessness in community-dwelling older Korean adults: association of depression, stress, social support, health promotion behavior & activities of daily living", *Journal of Korean Gerontological Nursing Society*, 15(2), pp103-111. 2013.
- [29] G. J. Park, J. H. Lee, K. E. Bae, Y. H. Kang, H. S. Song, "Self-esteem and depression of elderly in welfare facilities", *Journal of Korean Gerontological Nursing Society*, 9(1), pp51-59. 2007.
- [30] I. K. Seo, Y. S. Lee, "An exploratory study on the influence of social support and community environment on elderly self-esteem: a comparative study on people who live alone and those who live with family", *The Korean Journal of Local Government & Administration Studies*, 28(2). pp371-399, 2014.
- [31] O. G. Kwon, J. S. Hur, "A study on the casual model of suicide ideation among the low-income elderly persons who living alone", *Mental health and social work*, 41(4), pp65-93. 2013.
- [32] S. Y. Park, Y. M. Chun, J. H. Seong, S. H. Lee, "Effects of elder's role performance and self-esteem on successful aging", *Journal of Korean Gerontological Nursing Society*, 15(1), pp43-50. 2013.
- [33] W. J. Lee, "The relationships among depression, self-esteem and life satisfaction of elderly Institution residents", *Nursing science*, 18(2), pp31-38. 2006.
- [34] J. H. Lim, "The relationship among depressive symptoms and chronic diseases in the elderly" *Journal of digital convergence*, 12(6), pp481-490, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2014.12.6.481>
- [35] B. K. Kim, Y. J. Ha, S. S. Choi, "A vertical study on the factors which are influenced on depression of the aged: focusing on physical·psychological·social factors", *Journal of the Korean Gerontological Society*, 34(1), pp115-132. 2014.
- [36] W. S. Kang, J. W. Moon, "The effect of variables on suicidal instinct of the elderly", *Korean Journal of Care Management*, 8, pp75-96, 2013.
- [37] Y. H. Choi, K. S. Paek, "The correlational study on health-promoting behavior, life satisfaction and self-esteem of the older Korean American adults", *Journal of Korean for Health Education and Promotion*, 19(3), pp1-11, 2002.

이 현 주(Hyun-Ju Lee)**[정회원]**

- 1987년 2월 : 한양대학교 간호학과 (간호학사)
- 1990년 2월 : 한양대학교 일반대학원 (간호학석사)
- 2002년 8월 : 한양대학교 일반대학원 (간호학박사)
- 1997년 3월 ~ 2003년 2월 : 가톨릭상지대학교 간호학과 교수
- 2014년 3월 ~ 현재 : 한세대학교 간호학과 교수

<관심분야>

기본간호학, 노인간호학, 보원대체요법

송 정 희(Jung-Hee Song)**[정회원]**

- 1999년 2월 : 한양대학교 간호학과 (간호학 학사)
- 2005년 2월 : 한양대학교 간호학과 (간호학 석사)
- 2008년 2월 : 한양대학교 간호학과 (간호학 박사)
- 2008년 2월 ~ 2011년 2월 : 김천과학 대학 간호과 교수
- 2011년 3월 ~ 현재 : 전주대학교 간호학과 교수

<관심분야>

기본간호학, 성인간호학, 간호관리학