

한국노인과 미국이민 한국노인의 건강증진 행위, 생활만족도 및 자아존중감의 비교 연구

최 연 희*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 의학의 발달과 건강관리를 위한 다양한 노력을 통해서 사망률이 저하되고 인간의 평균수명이 연장되어 노인 인구가 빠른 속도로 증가하고 있다. 우리나라의 65세 이상 노인인구는 2000년에 전체 인구수의 7.1%, 2020년에는 노인인구 비율이 14%를 넘어 고령사회(Aged Society)로 진입될 것으로 추정된다. 미국에서도 2020년에 그 비율이 18% 이상 증가될 것으로 예상하고 있다(US Bureau of the Census, 2000). 노인은 노화로 인한 일상적 건강관리는 물론, 각종 노인성 질환을 관리해야 하는 문제를 가지고 있어(Jeon과 Choi, 1990) 어느 연령층보다도 자신의 건강을 유지, 증진하기 위한 노력이 요구된다(Penning와 Wasyliv, 1992). 노인은 건강증진활동으로부터 젊은층 만큼이나 똑같은 이익을 얻을 수 있고 생활양식을 바꾸어 나갈 가능성이 크다(West, 1993)고 한다. 실제 노인들의 생활양식의 변화는 노인들의 만성질환 유병율을 감소시키고 수명을 연장시키는 효과가 있으며, 건강을 위해서 노인들이 새로운 건강습관을 갖는데 주저하지 않고 늦더라도 건강에 나쁜 습관을 바꾸면 그 효과가 나타난다는 연구결과들(Allen, 1986; Brody, 1985)이 제시되었다. 간호사는 노인에게 관한 생활양식을 바꾸기에 어려움이 많다는 잘못된 편견을 버리고 노인의 건강증진을 둘러싼 새로운 지

식의 영역을 창조해나가는데 중요한 역할을 담당해 나가야 한다.

건강증진 행위는 건강한 생활양식을 증진시키기 위한 개인적 또는 지역사회의 활동으로써 개인의 안녕 수준과 생활의 만족감을 높이고 자아를 실현하는 방향으로 취해지는 활동을 말하며, 건강증진 행위가 인간의 수명을 연장시키고 생활만족도를 증진시키며 건강관리 비용을 감소시키므로 각 개인의 기본적인 건강요구를 해결할 뿐 아니라 궁극적으로는 사회 전반적인 안녕의 수준을 높일 수 있다(Pender, 1987)고 하였다.

노인이 갖는 생활만족도는 한 개인이 노화되어 간다는 현실에 적응함으로써 얻을 수 있는 하나의 상태 즉 성공적인 노화의 개념과 직결된다고 할 수 있다. 이러한 생활만족도는 생활 전체에 대한 행복과 만족의 주관적 감정이며 일종의 태도로서, 이는 심리적 요인과 환경적 요인에 영향을받고 있으므로 개인의 정신건강을 결정짓는 중요한 요소라고 할 수 있다(Monika, 1997). 그리고 노인의 경우 신체기능의 저하와 원하지 않는 은퇴와 배우자, 친구, 친지의 죽음 등으로 자아의 확장으로 간주해 오던 건강, 명성, 친구, 경제력 등이 감소될 뿐만 아니라 다른 사람에게 영향을 미치는 능력과 타인으로부터 받는 관심과 애정이 감소되어 사회적 인정을 받을 기회가 급격히 줄어들게 되므로 결국 자아존중감이 감소된다고 볼 수 있다(Park, 1993). 자아존중감은 환경 및 주변 상황과 관련되어 자아존중감이 낮은 사람은 질병에 걸리기 쉬우며(Brown 등, 1990), 주변 환경을 조절하는 능력

* 대구한의대학교 간호학과(교신저자 E-mail : yeonhee@dhu.ac.kr)

에 대한 신념의 감소를 초래함으로써 노인의 건강에 영향을 미친다.

미국은 1979년 '건강증진과 질병예방'에 대한 Surgeon General의 보고서(Brody, 1985)를 발표하면서 노인들이 아프기까지 기다리는 대신에 미국 노인의 건강을 증진시키는 일을 적극적으로 시작했다. 그러나 우리나라는 2000년 평생건강관리체계 구축사업으로 지역사회 노인대상으로 건강수명 연장하고 삶의 질을 향상시키기 위한 건강생활실천프로그램을 전개하기 시작했다. 국가주도 건강증진사업의 대상에 노인을 일찍 보건정책 제도 속에 포함된 미국 이민 한국노인과 늦게 건강증진 사업을 시작한 한국노인과의 건강증진행위의 차이를 분석연구한 논문은 거의 없는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 수명을 연장시키고 삶의 질을 증가시키며 건강 관리비용을 감소시키는데 잠재적이고 장기적인 이익을 지니고 있다는 건강증진 행위와 노인의 성공적인 노화의 개념 변수인 생활만족도와 자아존중감의 정도와 관계를 한국노인과 미국이민 한국노인 간의 비교 탐색하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 한국노인과 미국이민 한국노인의 건강증진 행위, 생활만족도 및 자아존중감 정도의 차이를 비교하고 이들 변수간의 관계를 규명하고자 함이다.

이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 한국노인과 미국이민 한국노인의 건강증진 행위 정도의 차이를 파악한다.
- 2) 한국노인과 미국이민 한국노인의 생활만족도와 자아존중감 정도의 차이를 파악한다.
- 3) 한국노인과 미국이민 한국노인의 건강증진 행위, 생활만족도 및 자아존중감 간의 상관관계를 파악한다.

3. 연구의 제한점

본 연구대상자는 비확률적 임의표집 방법으로 우리나라의 경북 경산 일부 지역의 60세 이상의 한국노인과 미국 와싱턴주 일부에 거주하는 60세 이상 미국이민 한국노인에 한정하였으므로 연구결과를 한국노인과 미국이민 한국노인에게 일반화시키는 데에는 신중을 기해야 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 한국노인과 미국이민 한국노인의 건강증진 행위, 생활만족도 및 자아존중감 정도의 차이를 파악하기 위한 서술적 비교연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구대상은 60세 이상의 남녀 재가 노인으로서 만성 퇴행성 질환으로 신체활동이 불편하거나 인지기능이 저하되어 의사소통이 어려운 노인은 제외되었다. 한국노인은 경북 경산지역을 동부지역, 서부지역, 북부지역 및 남부지역 4개층으로 층화한 후 해당지역 거주인구에 비해 하여 노인회관을 할당 표집하였다. 자료수집은 2001년 7월 1일부터 8월 30일까지 실시하였으며, 본 연구자가 먼저 전화를 통해 노인회관이나 노인정의 담당자나 노인회장의 허락을 받은 후 직접 방문하여 연구의 목적을 설명한 다음 연구에 참여를 수락한 대상자에게 연구조원 3명이 직접 면접을 통하여 자료를 수집하였다. 그리고 미국이민 한국노인은 미국 와싱턴주 시애틀지역의 한인노인센터 2곳과 타코마지역의 한인교회 3곳에서 연구에 참여를 수락한 대상자에게 면접조사를 통하여 2000년 6월 1일부터 9월 30일까지 수집하였다. 수집된 한국노인 252부와 미국이민 한국노인 215부 중 교육수준으로 짝짓기하여 한국노인 120부와 미국이민 한국노인 120부의 응답지를 최종분석에 사용하였다. 연구대상자의 교육수준은 건강증진행위의 중요한 예측인자라는 선행연구들(Kim, 1982; Lee, 1989)의 보고가 있다.

3. 연구 도구

1) 건강증진 행위

건강증진 행위는 Walker 등(1987)이 개발한 건강증진 생활양식 도구(Health Promoting Lifestyle Profile: HPLP)를 우리나라 노인 대상자에게 적합하도록 노인간호 관련 전문가 2명의 자문을 받아 47문항으로 수정 보완하였다. 이 측정도구는 자아실현, 영양, 건강책임, 운동, 대인관계 지지 및 스트레스 관리의 6개 하부 영역으로 구성되었고, Likert식 5점 척도로서 점수가 높을 수록 건강증진 생활양식의 수행도가 높은 것을

의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α = .9397이었다.

2) 생활만족도

생활만족도는 Stones와 Kozma(1980)가 노인의 정신 건강과 관련된 개념인 생활만족, 행복, 사기 등을 기초로 하여 만든 The Memorial University of Newfoundland Slade for Happiness(MUNSH) 척도를 기초로 하여 Yun(1985)이 우리나라 노인의 생활만족 정도를 측정하기 위하여 수정 보완한 20문항 측정도구이다. 이 도구는 긍정적 정서 항목과 부정적 정서 항목이 각각 4개와 긍정적 일상 경험 항목과 부정적 일상 경험 항목이 각각 6개 문항으로 구성되었고, Likert식 5점 척도로 점수가 높을 수록 생활만족도가 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α = .8472이었다.

3) 자아존중감

자아존중감은 Rosenberg(1965)의 자아존중감 척도를 Jeon(1974)이 번역한 것으로 우리나라 노인 대상자에게 적합하도록 노인간호 관련 전문가 2명의 자문을 받아 10문항으로 수정 보완하였다. 이 측정도구는 5개의

긍정문항과 5개의 부정문항으로 구성되었고, Likert식 5점 척도로서 점수가 높을 수록 자아존중감이 높을 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α = .7763이었다.

4. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS program을 이용하여 전산 통계 처리하였다.

- 1) 두 집단 간 인구사회학적 특성에 관한 차이 여부를 chi-square 검정을 이용하여 분석하였다.
- 2) 두 집단 간 영역별 건강증진 행위, 생활만족도 및 자아존중감의 차이를 분석하기 위해 평균과 표준편차를 구하여 t-test를 하였다.
- 3) 두 집단의 건강증진 행위, 생활만족도 및 자아존중감 간의 상관관계를 분석하기 위해 Pearson correlation을 이용하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 한국노인과 미국이민 한국노인의 인구사회학적 특성

<Table 1> The comparison of socio-demographic characteristics of subjects.

Factors	Kor Elderly	Amer-Kor Elderly	Total	χ^2	p
	N(%)	N(%)	N(%)		
Gender					
Male	59(49.2)	51(42.5)	110(45.8)	2.130	1.878
Female	61(50.8)	69(57.5)	130(54.2)		
Age(year)					
60-64	53(44.2)	41(34.2)	94(39.2)	3.410	0.313
65-74	28(23.3)	52(43.3)	80(33.3)		
75-84	38(31.7)	23(19.2)	61(25.4)		
85 over	1(0.8)	4(3.3)	5(2.1)		
Spouse					
Yes	72(60.0)	56(46.7)	128(53.3)	4.685	0.471
No	48(40.0)	64(53.3)	112(46.7)		
Educational level					
No formal/Ele.school	67(55.8)	67(55.8)	134(55.8)	9.147	0.242
Middle school	33(27.5)	32(26.7)	65(27.1)		
High school	13(10.8)	13(10.8)	26(10.8)		
College	7(5.8)	8(6.7)	15(6.3)		
Religion					
Yes	106(88.3)	110(91.7)	216(90.0)	10.582	0.286
No	14(11.7)	10(8.3)	24(10.0)		
Total	120(100.0)	120(100.0)	240(100.0)		

성별은 두 집단에서 남자보다는 여자가 많았고, 한국 노인은 60-64세가 44.2% 미국인인 한국노인은 65-74세가 43.3%으로 가장 많았다. 배우자 유무에서는 한국노인은 배우자가 있는 경우가 60.0%이었으나 미국인인 한국노인에서는 배우자가 없는 경우가 53.2%를 차지했다. 교육정도는 한국노인은 초등학교 이하 55.8%, 중졸 27.5%이었고, 미국인인 한국노인의 초등학교 이하 55.8%, 중졸 26.7%이었다. 한국노인은 88.3%, 미국인인 한국노인은 91.7% 종교를 가지고 있었다.

두 집단은 인구사회학적 특성에 따른 통계적 유의한 차이가 없어서 두 집단 간 동질함을 알 수 있다(Table 1).

2. 한국노인과 미국인인 한국노인의 건강증진 행위의 차이

노인의 건강증진 행위에 대해 한국노인과 미국인인 노인의 차이를 비교하였다(Table 2).

한국노인과 미국인인 한국노인은 건강증진 행위에서 통계적으로 유의한 차이($p=0.001$)를 보였고, 미국인인 한국노인의 건강증진 행위의 평균 3.50점(5점 만점)으로 한국노인의 건강증진 행위의 평균 3.21점 보다 높은 수준임을 알 수 있다. 노인의 건강증진 행위의 하부영역 중 영양($p=0.031$), 건강책임($p=0.001$), 대인관계($p=0.001$) 및 스트레스 관리($p=0.009$) 영역에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 이 중 하부영역에서 영양, 건강책임 및 스트레스 관리영역은 미국인인 한국노인(영양 3.61점, 건강책임 3.51점, 스트레스 관리 3.53

점)이 한국노인(영양 3.41점, 건강책임 3.13점, 스트레스 관리 3.21점)보다 더 높았으나, 대인관계 영역에서는 미국인인 한국노인 3.20점으로 한국노인 3.30점보다 더 낮았다. 또한 각 하부영역별 행위 순서를 보면, 한국노인은 자아실현 3.43점, 영양 3.41점, 대인관계 3.30점, 스트레스 관리 3.21점, 건강책임 3.13점 및 운동 2.89점 순이었고, 미국인인 한국노인은 영양 3.61점, 자아실현 3.57점, 스트레스 관리 3.53점, 건강책임 3.51점, 대인관계 3.20점, 스트레스 관리 3.53점, 건강책임 3.57점 대인관계 3.20점 및 운동 3.02점 순으로 한국노인과 미국인인 한국노인 모두 운동 하부영역이 가장 낮게 나타났다.

3. 한국노인과 미국인인 한국노인의 생활만족도와 자아존중감의 차이

노인이 느끼는 생활만족도는 한국노인 2.76점(5점 만점)이 미국인인 한국노인 3.06점보다 통계적으로 유의하게 낮았다($p=0.006$). 그러나 자아존중감에서는 한국노인 3.39점으로 미국인인 한국노인 3.09점보다 높았으나 통계적으로 유의하지 않았다(Table 3).

4. 한국노인과 미국인인 한국노인의 건강증진 행위, 생활만족도 및 자아존중감간의 상관관계

한국노인과 미국인인 한국노인의 건강증진 행위, 생활만족도 및 자아존중감의 상관관계를 보면(Table 4), 두

(Table 2) The differences in health-promoting behavior between the Korean elderly and American-Korean elderly

Variables	Kor Elderly	Amer-Kor Elderly	t	p
	M±SD	M±SD		
Health-promoting behavior	3.21±0.53	3.50±0.68	-3.551	0.001
Self-actualization	3.43±0.70	3.57±0.70	-1.528	0.232
Nutrition	3.41±0.69	3.61±0.74	-2.177	0.031
Health responsibility	3.13±0.64	3.51±0.75	-3.771	0.001
Exercise	2.89±0.68	3.02±0.78	-1.370	0.281
Interpersonal relationship	3.30±0.60	3.20±0.52	-4.451	0.001
Stress management	3.21±0.59	3.53±0.73	-2.388	0.009

(Table 3) The differences in life satisfaction and self-esteem between the Korean elderly and American-Korean elderly

Variables	Kor Elderly	Amer-Kor Elderly	t	p
	M±SD	M±SD		
Life satisfaction	2.76±0.58	3.06±0.67	-0.711	0.006
Self-esteem	3.39±0.48	3.09±0.55	-0.797	0.092

〈Table 4〉 The correlation between the major variables of subjects

Variables	Kor Elderly (N=120)			Ame-Kor Elderly (N=120)		
	Health-promoting behavior	Life satisfaction	Self-esteem	Health-promoting behavior	Life satisfaction	Self-esteem
Health-promoting behavior	1.000			1.000		
Life satisfaction	0.416***	1.000		0.362***	1.000	
Self-esteem	0.540***	0.568***	1.000	0.365***	0.538***	1.000

*** p<0.001

집단 공히 건강증진 행위는 생활만족도(p<0.001)와 자아존중감(p<0.001)과 유의한 상관관계를 보였고, 생활만족도는 자아존중감(p<0.001)과도 유의한 상관관계를 보였다.

IV. 논 의

1. 한국노인과 미국이민 한국노인의 건강증진 행위, 생활만족도 및 자아존중감의 차이

미국이민 한국노인의 건강증진 행위의 평균 3.51점으로 한국노인의 건강증진 행위의 평균 3.23점 보다 유의하게 높은 수준이었다. Song 등(1997)의 한국 재가 노인의 건강증진 행위 3.23점과 Walker 등(1988)의 미국 백인 노인 집단에서 보고된 3.46점의 연구결과는 한국 노인에 비해 이민생활의 어려움에도 불구하고 미국이민 한국노인이 건강증진 행위가 높다는 본 연구 결과와 일치하였다. 미국의 경우 1970년대 후반이후 종래의 치료위주의 보건의료체계에서 질병의 사전예방과 조기발견, 조기치료, 건강위험요인의 사전 차단을 위한 적극적인 건강증진정책에 초점을 두어 국가 주도의 'Health People 2000'의 보건사업을 추진해 왔다. 이 결과 보건의료 취약계층인 노인들에게 기초 건강점검, 방문진료 및 보건교육 등의 보건서비스의 제공으로 의료비 절감과 더불어 건강증진 행위의 향상에 크게 기여하게 되었다. 우리나라에서도 뒤늦게 정부에서 1995년 국민건강증진법을 제정하고 1997년 국민건강증진기금을 조성하여 국가 책임 하에 필수 보건사업인 노인보건사업을 지원하고 지방자치단체가 의무적으로 수행하고 있다. 노인의 생활양식에 의해 노인의 건강수명이 조절되고 건강의 위협요소를 제거함으로써 현재의 신체적 건강수준보다 더 젊고 건강한 삶을 살 수 있다고 하였다. 비록 건강에 적신호를 가져올 유전적인 소인이 있는 노인의 경우라도 건

전한 생활양식을 생활화함으로써 건강을 유지할 수 있다고 보고(Smith, 1990)하였다. 노인의 건강문제는 주로 잘못된 생활양식에 기인한 것이 많으므로 과거의 사후 치료중심의 보건의료체계로는 그 대응에 한계가 있으며 보다 적극적인 차원의 사전 예방적 건강증진정책의 추진이 요구되고 있음을 알 수 있다.

건강증진 행위의 하부영역별 행위 순서를 보면, 한국노인은 자아실현, 영양, 대인관계, 스트레스 관리, 건강책임 및 운동 순 이었고, 미국이민 한국노인은 영양, 자아실현, 스트레스 관리, 건강책임, 대인관계, 스트레스 관리, 건강책임, 대인관계 및 운동 순으로 한국노인과 미국이민 한국노인 모두 운동 하부영역이 가장 낮게 나타났다. 본 연구와 동일한 측정도구를 이용한 Pyo(1991)의 연구에서는 가장 높은 건강증진 행위가 이루어지는 영역은 대인관계지이며 순서적으로 영양, 자아실현, 스트레스관리, 건강책임이며 가장 낮은 영역은 운동이었다. Song 등(1997)도 같은 도구를 사용하여 60세 이상의 노인 95명을 대상으로 조사하였는데 대인관계지, 자아실현, 영양, 스트레스 관리, 건강책임, 운동의 순으로 건강증진 행위가 이루어진다고 보고하였다. 이처럼 선행연구 결과들과 일치되었는 바 노인 인구집단에 적합한 구체적인 건강 증진 운동 프로그램 개발에 관심을 기울여야 할 것이다. 규칙적인 운동이 노인의 건강증진의 효과가 있음에도 불구하고 우리나라 노인의 운동 참여율은 8.65%에 불과하여(Korea National Statistical Office, 2000) 운동 부족이 노인에게 노화에 부적응하여 성공적인 노년을 맞이하는데 장애가 된다. 따라서 간호사는 노인에게 운동은 신체적, 정신적, 사회적 유익성을 갖게 된다는 정보제공과 보건교육을 통해 노인 스스로 건강 관리하는 생활양식 운동을 형성해 나갈 수 있도록 중재하는 역할을 해야 할 것으로 사료된다.

노인이 느끼는 생활만족도는 미국이민 한국노인이 한국노인보다 유의하게 높았지만 자아존중감에서는 미국이

민 한국노인이 한국노인보다 낮았으며 통계적으로는 유의하지 않았다. 백인 노인을 대상으로 연구한 Brody (1985)에서 생활만족도의 평균 3.23점이었고, 60세 이상의 우리나라 재가 노인의 생활만족도를 측정 한 Choi와 Paek(2002)의 연구에서 2.98점으로 미국이민 한국노인이 한국노인보다 생활만족도가 더 높은 연구결과와 일치하였다. 미국은 노인의 기본적인 권리를 보장해 주기 위한 노인복지법의 개정으로 노인을 위한 종합적이고 다양한 사회적 서비스를 이민노인을 포함한 모든 미국노인들에게 보편적으로 제공해주기 때문에 미국이민 한국노인은 주택문제와 의료보장서비스 등에 관해 주정부 지원으로 안정적인 생활을 영위함으로 그나마 생활만족도가 높게 나타난 것으로 사료된다.

그러나 미국의 대부분의 이민노인은 가족과 함께 살고 있지 않고 또한 가까운 곳에서도 살고 있지 않으므로 가족구성원으로부터 얻을 수 있는 사회적 지원이 없으며 또한 노화와 더불어 신체전반의 기능 감소와 활동력의 감퇴를 경험하게 되어 무력감을 느끼게 됨에 따라 이것이 자아존중감을 저하시키는 중요한 원인이 되는 것으로 사료되어진다.

2. 한국노인과 미국이민 한국노인의 건강증진 행위, 생활만족도 및 자아존중감의 상관관계

본 연구의 한국노인과 미국이민 한국노인의 건강증진 행위는 생활만족도와 자아존중감과 유의한 상관관계를 유의하게 보였고, 생활만족도는 자아존중감과 유의하게 상관관계를 보였다.

Lee(1989)의 연구에서 자아존중감과 건강증진 생활양식의 상관관계를 분석한 결과 유의한 상관관계가 있었으며($r=.401, p<.001$), Park(1995)의 연구에서도 자아존중감과 건강증진 생활양식간에 유의한 상관관계($r=.416, p<.001$)가 있는 것으로 나타났고, Park 등(1996)의 연구에서도 건강증진 생활양식과 자아존중감간에 정적 상관관계($r=.440, p<.001$)가 있는 것으로 나타났으며, Kim(1996)의 연구에서도 자아존중감과 건강증진 생활양식과 유의한 정적 상관관계를 보여 본 연구결과와 일치하였다. 즉 대체로 자아존중감이 높은 사람이 바람직한 건강행위를 실천하는데 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타났다. 자아존중감 중 인생후기에 형성되는 기능적 자아존중감은 타인과의 상호작용에서 형성된다는 Cronch(1983)의 주장과 같이 노인의 자아존

중감을 높이기 위해서는 사회 속에서 다양한 상호작용을 가지도록 지지, 격려를 해야 한다. 자아존중감과 생활만족에 있어서는 자아존중감이 높은 노인들이 실제 그들의 나이보다 더 젊게 느끼고 삶에 만족하는 반면 자아존중감이 낮은 노인들은 삶에서 만족감을 덜 느낀다고 볼 수 있다(Park, 1991). 한편, 삶의 만족에 미치는 요인들을 보면 자아존중감이 높은 노인은 자신의 삶에 만족한다고 보고하여(Taft, 1985) 노인들의 자아존중감이 삶의 만족에서 개인의 정신 건강을 결정짓는 중요한 요소임을 알 수 있다. Schwartz 등(1984)은 노인으로서 높은 만족감을 느끼기 위해서는 긍정적인 자기상을 지녀야 한다고 하여 자존심의 고양은 노후 적응의 중요한 문제라고 지적하였다.

따라서 노인의 건강증진 행위의 증진을 위해서는 사회적 역할 부여를 통해 노인의 생활을 만족시켜 자아존중감을 높이는 것이 중요하다고 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 한국노인과 미국이민 한국노인의 건강증진 행위, 생활만족도 및 자아존중감 정도의 차이를 비교하고 이들 변수간의 관계를 규명하기 위해 수행되었다.

본 연구대상은 60세 이상의 남녀 재가 노인으로서 한국노인은 경북 경산지역에 할당 표집한 120명과 미국이민 한국노인은 미국 와싱턴주 시애틀지역과 타코마지역에 거주하는 120명으로 총 240명이었다. 수집된 자료는 SPSS program을 이용하였는데, 두 집단 간 인구사회학적 특성에 관한 차이 여부를 chi-square 검정, 두 집단 간 영역별 건강증진 행위, 생활만족도 및 자아존중감의 차이를 위해 t-test, 두 집단의 건강증진 행위, 생활만족도 및 자아존중감 간의 상관관계를 분석하기 위해 Pearson correlation를 이용하였다.

연구결과는 다음과 같다.

- 1) 미국이민 노인의 건강증진 행위의 평균 3.50점으로 한국노인의 건강증진 행위의 평균 3.21점 보다 유의하게 높은 수준이었다.
- 2) 건강증진 행위의 하부영역에서 영양, 건강책임 및 스트레스 관리영역은 미국이민 한국노인(영양 3.61점, 건강책임 3.51점, 스트레스 관리 3.53점)이 한국노인(영양 3.41점, 건강책임 3.13점, 스트레스 관리 3.21점)보다 유의하게 높았으나 대인관계 영역에서

는 미국이민 한국노인 3.20점으로 한국노인 3.30점보다 유의하게 낮았다.

- 3) 건강증진 행위의 하부영역별 수행 순서를 보면, 한국노인은 자아실현 3.43점, 영양 3.41점, 대인관계 3.30점, 스트레스 관리 3.21점, 건강책임 3.13점 및 운동 2.89점 순이었고, 미국이민 한국노인은 영양 3.61점, 자아실현 3.57점, 스트레스 관리 3.53점, 건강책임 3.51점, 대인관계 3.20점, 스트레스 관리 3.53점, 건강책임 3.57점 대인관계 3.20점 및 운동 3.02점 순으로 한국노인과 미국이민 한국노인 모두 운동 하부영역이 가장 낮게 나타났다.
- 4) 생활만족도는 한국노인 2.76점이 미국이민 한국노인 3.06점보다 통계적으로 유의하게 낮았으나 ($p=0.006$) 자아존중감에서는 한국노인 3.39점으로 미국이민 한국노인 3.09점보다 높았으나 통계적으로 유의하지 않았다.
- 5) 한국노인과 미국이민 한국노인의 두 집단 공히 건강증진 행위는 생활만족도($p<0.001$)와 자아존중감($p<0.001$)과 유의한 상관관계를 보였고, 생활만족도는 자아존중감($p<0.001$)과도 유의한 상관관계를 보였다.

이상의 연구결과를 토대로 한국노인과 미국이민 한국노인의 생활만족도와 자아존중감을 향상시킬 각각의 적합한 프로그램을 통한 건강증진 행위의 이행 증진 중재 방안 개발을 제언하고자 한다.

References

- Allen, J. (1986). New lives for old: Lifestyle change initiatives among older adults. *Health Values*, 10(6), 8-18.
- Brody, E. M. (1985). *Mental and Physical Health Practices of Older People*. New York: Springer.
- Brown, G. W., Andrews B., Bifulco A., & Veiel H. (1990). Self-esteem and depression: measurement issues and prediction of onset. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 25, 200-209.
- Choi, Y. H. & Paek, K. S. (2002). The correlational study on health-promoting behavior, life satisfaction and self-esteem of the elderly. *The J. of Korean Community Nursing*, 13(1), 39-48.
- Cronch, M. A. (1983). Enhancement of self-esteem through the life span. *Family and Community Health*, 6(2), 11-28.
- Jeon, B. J. (1974). *Self-esteem : A test of its measurability*. The Yonsei Journal, Yonsei University, 11, 107-129.
- Jeon, S. C., & Choi, Y. H. (1990). *Adults Nursing*. Seoul: Sumusa.
- Kim, H. J. (1996). *Determinants of health-promoting behavior in the elderly*. Unpublished master's dissertation, Keymyung University, Daegu.
- Kim, I. Y. (1991). *The correlational study on family support, self-esteem and helplessness of the elderly*. Unpublished master's dissertation, University of Yonsei, Seoul.
- Kim, M. J. (1982). The study on life satisfaction of the elderly. *J Korean Acad Soci of Home Care Nurs*, 20(3), 47-54.
- Lee, T. H. (1989). *A study of factors influencing health-promoting behaviors*. Unpublished master's dissertation, University of Yonsei, Seoul.
- Monika, A. (1997). Wisdom and life satisfaction in old age. *Journal of Gerontology*, 52B(1), 15-26.
- Park, H. S. (1993). *The effect of group cognitive therapy on depression, self-esteem and loneliness of the elderly*. Unpublished doctoral dissertation, Kyungpook National University, Daegu.
- Park, I. S. (1995). *The study on health-promoting lifestyle*. Unpublished doctoral dissertation, Pusan National University, Pusan.
- Park, J. S., Park, C. J., & Kwon, Y. S. (1996). Effects of health education on health-promoting behavior in college students. *J Korean Acad Nurs*, 26(2), 359-371.
- Park, T. S. (1991). *A study on the health state*,

- self-esteem and life satisfaction of the elderly*. Unpublished master's dissertation, Kyungpook National University, Daegu.
- Pender, N. J. (1987). *Health promotion in nursing practice*. 2nd rev. ed. Norwalk, Conn : Appleton & Lange.
- Penning, M., & Wasyliv, D. (1992). Homebound learning opportunities : Reaching out to older shutting and their care-givers. *The Gerontologist*, 32(5), 704-707.
- Pyo, J. S. (1991). *The correlational study on health locus and health-promoting behavior of the elderly*. Unpublished master's dissertation, University of Yonsei, Seoul.
- Riffle, K. L., Yoho, F., & Sams, J. (1989). Health promoting behaviors, perceived social support and self-reported health of Applachian elderly. *Public Health Nurs*, 6, 204-211.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self image*. Princeton University Press.
- Schwartz, A. N., Snyder, C. L. et al. (1984). *Aging and life : An introduction to gerontology*(2nd ed.). Holt, Rineart and Winston, The Dryden Press.
- Smith, M. C. (1990). Nursing's unique focus on health promotion. *Nursing Science Quarterly*, 105.
- So, Hee Young et al. (2000), A study about an effects of rhythmic exercise on health status of the old, *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 2(2), 184-194.
- Song, Y. S., Lee, M. L., & An, E. K. (1997). A study on health-promoting life profile in the elderly. *J Korean Acad Nurs*, 27(3), 541-559.
- Stones, N. J., & Kozma, A. (1980). Issues relating to the usage and conceptualization of mental health constructs employed by gerontologists. *International Journal of Aging and Human Development*, 11(4), 269-281.
- Taft, L. G. (1985). Self-esteem in later stage: A nursing perspective. *Advanced in Nursing Science*, 8(1), 79.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile : development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76-81:
- Walker, S. N., Volkan, K., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1988). Health promoting lifestyles of older adults : comparisons with young and middle-aged adults, correlates and patterns. *Advances in Nursing Science*, 11(1), 76-90.
- West, E. A. (1993). The cultural bridge model. *Nursing Outlook*, 41(5), 229-234.
- Yun, J. (1985). *Geriatric psychology*. Jungang print Co.

- Abstract -

The Comparative Study on Health-promoting Behavior, Life Satisfaction and Self-esteem between Korean Elderly and American-Korean Elderly

Choi, Yeon Hee*

Purpose: This study was purposed to provide basic data for developing future health promotion programs by comparing health-promoting behavior, life satisfaction and self-esteem between the Korean elderly and the American-Korean elderly. **Methods:** The subjects were volunteer participants of 120 elders in the Gyeongsan City in Korea and 120 elders in the state of Washington in the U.S. Tools used in this study were Health Promoting Lifestyle Profile (47 items), Life Satisfaction Scale (20 items) and Self-Esteem Scale (10 items). To analyze data, this study used frequency, percentage, chi-square test, t-test.

* Daegu Hanny University, Dept. of Nursing
(Corresponding author)

Kendal tau test, Pearson's correlation coefficient with SPSS program. **Results:** 1) The average score of health-promoting behaviors was 3.21 in Koreans and 3.50 in American-Koreans, showing a significant difference between the two groups. 2) The sub-scales that got the highest score of health-promoting behaviors were self-actualization and nutrition(M=3.41) in Koreans and nutrition(M=3.61) in American-Koreans, and that with the lowest score was exercise in both groups(2.89 in Koreans and 3.02 in American-Koreans). 3) The average score for life satisfaction was 2.76 in Koreans and 3.06 in American-Koreans, showing a significant difference between the two groups. 4) The average score for self-esteem was 3.39 in

Koreans and 3.09 in American-Koreans, showing a insignificant difference between the two groups. 5) Health-promoting behaviors were positively related to life satisfaction and self-esteem. Life satisfaction was positively related to self-esteem in both groups. **Conclusions:** According to the results of this study, the health-promoting behaviors of Korean and American-Korean elders strongly correlated with life satisfaction and self-esteem. Therefore, health promoting programs that enhance life satisfaction and self-esteem should be developed in order to promote the elderly's healthy lifestyle.

Key words : Korean elderly, American-Korean elderly, Health promoting behavior, Life satisfaction, Self-esteem