

재미 한인노인의 서구문화 적응도와 우울증상 표현방식: 문화와 감정 표현양식에 대한 궁극적 고찰

장유리 · David A. Chiriboga

김기연

University of South Florida

University of South Florida

Dept. of Aging & Mental Health

School of Aging Studies

(요약) 본 연구는 재미 한인노인을 대상으로 서구문화 적응도가 우울증상 표현방식에 미치는 영향을 고찰한 것이었다. 본 연구의 궁극적 목적은 문화에 따른 감정표현 양식의 차이를 보임으로써 우울증 척도의 일률적 사용 및 다양한 민족간의 단순한 점수 비교의 문제점을 시사하는 데 있다. 겉손과 자기 낮춤이 미덕인 전통적 한국문화에서는 행복이나 희망, 만족감과 같은 긍정적 자기감정 표현이 대체적으로 자연스럽지 못한 반면, 서구 문화권에서는 긍정적 자기표

이 논문은 Taylor & Francis 출판사에서 발행하는 Aging and Mental Health, 2005, Vol. 9, No. 6, pp. 500-507에 게재된 논문(영문제목은 영문초록 참조)을 출판사의 허가를 얻어 국문으로 번역·소개한 것입니다. 이 논문을 위한 연구는 Florida Mental Health Institute의 지원에 의해 이루어졌으며, 저자들은 조사에 참여한 분들을 비롯하여 조사 참여자 선정에 도움을 준 미국 플로리다 Tampa 및 Orlando 소재 한인단체 그리고 원고교정에 도움을 준 이민홍 님에게 감사드립니다. 이 논문에 관한 일체의 서신왕래는 Dr. Yuri Jang, Department of Aging and Mental Health, University of South Florida, 13301 Bruce B. Downs Blvd., Tampa, Florida 33612, USA로 하시길 바랍니다. 교신저자(장유리)의 e-mail 주소는 yjang@fmhi.usf.edu입니다.

현이 적극적으로 장려된다. 본 연구에서는 서구문화 적응도가 낮고 전통적 성향을 지닌 재미 한인노인의 경우, 미국문화에 적응도가 높은 서구적 성향을 가진 한인노인에 비해 우울증척도(GDS-SF와 CES-D)의 긍정적인 문항에 대한 긍정적인 반응빈도가 상대적으로 낮을 것이라고 예측했다. 연구 집단을 서구문화 적응도 고저로 이분한 후 요인분석과 편상관관계분석(partial correlation analysis)을 이용한 차별문항기법(differential item functioning)을 사용하여 GDS-SF와 CES-D의 문항들에 대한 응답양식의 집단간 차이를 살펴보았다. 두 집단에서 산출된 GDS-SF와 CES-D의 요인모형들은 매우 낮은 일치도(congruence coefficient)를 보였으며, 보편적 우울상태를 통제시킬 경우 서구문화 적응도가 낮은 전통적인 집단이 우울증척도 내 긍정적인 문항들에 대한 긍정적 반응이 상대적으로 드문 것으로 나타났다. 유의한 차이를 보이는 문항은 GDS-SF의 '대체로 행복하십니까'와 CES-D의 '장래에 대해 희망적이다,' '나는 행복하다'이었다. 이는 우울증상 표현방식에 개인의 문화적 성향이 미치는 영향이 크다는 사실을 입증한 것이었으며, 특히 전형적인 한국노인의 경우 실제 우울정도나 심리상태에 상관없이 행복이나 희망과 같은 긍정적 감정표현에 익숙하지 못함을 의미한다. 따라서 개인이나 집단의 문화적 성향을 고려하지 않은 상태로 척도를 보편·일률적으로 적용하거나 또는 타 집단간의 점수를 단순히 비교하는 것은 바람직하지 않음을 시사했다.

[Key words: 문화적 차이, 우울증상 표현, 재미 한인노인]

서론

최근 국제 노년학계에서 문화적 다양성과 정신건강에 대한 학문적 관심이 늘어나고 있는 추세이다. Geriatric Depression Scale(GDS)과 Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale(CES-D)은 가장 보편적으로 사용되는 우울증 자가 측정도구로 알려져 있다. 이 도구들은 미국 내 백인을 주 대상으로 하여 개발되었으며, 이 후 흑인, 히스패닉, 아시안, 및 아메리칸 인디안 등의 우울증 측정에도 적절하게 응용되고 있다 (Mui, Burnette, & Chen, 2002; Stiles & McGarrahan, 1998).

더 나아가 이 척도들은 전 세계 여러 언어로 번역되어 국제적으로 통용되고 있다 (www.stanford.edu/~yesavage/GDS.html 참조). GDS와 CES-D의 한국어 번역 및 검증도 여러 학자들에 의해 시행되었으

며 (e.g., Cho, Nam, & Suh, 1998; Jang, Haley, & Small, 2001; Noh, Avison, & Kaspar, 1992; Pang, 1995), 한국노인의 정신건강 연구에서 여러 차례 사용되어왔지만, 최근 GDS나 CES-D를 다양한 인종 또는 문화집단을 대상으로 일률적으로 사용하는 것과 관련하여 척도의 문화적 적절성에 대한 의문점이 여러 학자들에 의해 제기되고 있다 (Cole, Kawachi, Maller, & Berkman, 2000; Gallo, Cooper-Patrick, & Lesikar, 1998; Miller, Markides, & Black, 1997; Mui, 1996; Mui et al., 2002).

같은 문화에 소속된 구성원들은 사고, 신념, 태도 및 행동방식 등에서 비슷한 양상을 보인다 (Dilworth-Anderson & Burton, 1999). 인간이 다양한 측면에서 의식적 혹은 무의식적으로 소속된 문화의 영향을 받게 된다는 점을 고려할 때, 자신의 감정을 표현하는 방식 또한 어떤 문화집단에 속해 있는가에 따라 크게 달라질 수 있다. 척도를 사용하여 우울증상을 측정하는 경우 감정이나 심리상태에 대한 응답자 자신의 주관적인 평가에 의존하기 때문에 우울증상 표현방식에 있어서 문화의 역할에 대한 연구의 중요성이 부각된다 (Cole et al., 2000; Gallo et al., 1998; Mui et al., 2002).

최근에 들어 우울증상 표현에 있어서 다른 인종 혹은 민족간의 다양성에 대한 경험적 연구들이 소개되었다. Cole et al.(2000)에 따르면, 우울증 정도가 비슷한 백인과 흑인을 비교했을 때, 흑인의 경우 특히 인간관계와 관련된 우울증상에서 현저히 높은 점수를 보였다. Iwata와 동료들의 여러 연구(Iwata & Buka, 2002; Iwata, Turner, & Lloyd, 2002)에서는 흑인과 아메리칸 인디언의 경우 감정적 문항보다는 신체적 증상에 관련된 문항에서 현저히 높은 점수를 보였으며, 일본인과 히스패닉의 경우 긍정적인 감정표현을 자제하는 것으로 드러났다.

우울증상 척도 내 감정적 문항과 그에 대한 응답방식은 특히 동양 문화권에서 관심을 가지고 다루어져야 할 주제이다. 겸손과 자기 낮춤이 미덕으로 섬겨지고 자신의 속내를 드러내지 않는 것이 지혜로움으로 여겨지는 문화에 속한 이들이 우울증상 척도에 응답하는 양식은 자기표현이 자유롭고 적극적인 서양인들과 큰 차이를 보일 것이다. 특히 이러한 문화적 차이는 행복, 희망, 만족감 등을 묻는 긍정적인 문

항에서 두드러질 것으로 예측된다. 선행연구에서 척도를 사용하여 우울증상을 측정할 때 한국인이 긍정적 자기 감정표현에 소극적이라는 점이 제시된 바 있다 (Cho et al., 1998; Jang et al., 2001; Noh & Chen, 1998). 그렇지만 대부분의 연구가 기술적 연구였으며, 이에 대한 실증적 증거를 제공하지 못했다. 따라서 본 연구에서는 새로운 문화에의 적응과정에 있는 재미 한인노인을 대상으로 문화(전통적 성향 대 서구적 성향)가 우울증척도에 대한 응답양식에 미치는 영향을 체계적으로 분석하였다.

미국 내 한인이민자의 수가 지속적으로 증가하고 있다. 대부분의 재미한인은 1965년 미국이민법 개정 후 이민을 온 사람들이다 (Hurh & Kim, 1984). 2000년도의 인구통계에 의하면, 미국 내 한인의 수는 1백만 명을 넘었으며, 이 숫자는 1970년 이래 15배의 성장률을 보인 것이다. 한인인구 중 노인인구도 지속적으로 증가하는 추세인데, 전체 한인인구의 6% 이상이 65세 이상으로 집계되었다 (US Census, 2000). 이들 중 거의 대부분은 한국에서 태어났는데, 학업이나 생업을 목적으로 젊은 시절 이민을 왔거나 또는 먼저 이민 온 자식들과의 재결합을 위해 노년기에 미국으로 이주해온 경우가 많았다. 이들은 태어난 국가가 같고 한국어를 사용한다는 공통점이 있지만, 사회경제적 지위나 미국사회 내 적응도 등에서 큰 개인차를 보인다.

문화적응도(acculturation)란 다른 문화와의 접촉으로 인한 변화나 사회화 정도를 의미하며, 이는 이민자나 소수 민족의 생활과 경험을 이해하는 데에 중추적 역할을 한다 (Berry, 2002). 주류문화권의 언어 구사능력이 문화적응도의 가장 핵심적 요소이지만, 친구 관계나 상황에 대한 적절한 처신, 대중 매체의 사용 등 다양한 측면들이 새로운 문화에 대한 지식정도와 친숙성을 대변한다 (Berry, 2002; Chiriboga, 2004). 기존 연구들에서 지속적으로 밝혀진 바에 따르면, 주류문화에 대한 적응도가 높을수록 정신건강 상태가 더 양호한 것으로 나타났다 (Berry & Kim, 1988; Chiriboga, Black, Aranda, & Markides, 2002; Myers & Rodriguez, 2003). 그 이유를 다양한 측면에서 찾아볼 수 있지만, 가장 공통적으로 제시되는 이유는 문화적응도가 사회경제적 지위를 반영한다는 점이다. 즉, 교육수준이 높고 경제적으로 여유가 있

는 사람일수록 주류사회에 쉽게 적응할 수 있어 더욱 풍족한 자원과 서비스를 누리게 되며, 결과적으로 이는 보다 나은 심리 상태로 연결된다. 또한, 새로운 문화에 대한 이해수준이 높고 이에 친숙하다고 함은 개인의 효율적 상황 대처능력과 변화에 대한 성공적인 적응을 의미하며, 이는 곧 긍정적인 심리상태와 직결된다고 볼 수 있다 (Jang, Kim, & Chiriboga, 2006; Myers & Rodriguez, 2003). 또 다른 가능성은 문화 적응과정을 통해 습득한 새로운 사고양상과 자기표현 방식에서 찾아볼 수 있을 것이다. 미국에 오래 산 이민노인의 경우 미국주류사회에 만연한 사고방식과 표현양식을 받아들이게 된다. 서구문화에 익숙하지 않은 한국노인의 경우 한국인 특유의 겸손과 자기낮춤, 그리고 감정자제의 전통적 문화에 부합하여 긍정적인 자기 감정표현에 자연스럽지 못한 반면, 서구의 자유롭고 적극적인 자기표현의 문화에 익숙해진 한인노인들의 경우 자신의 감정과 심리상태를 긍정적으로 드러내고 표현하는 데에 제한이 없을 것이다.

전술했듯이 한국어로 번역된 GDS와 CES-D는 한국이나 미국, 혹은 캐나다에 거주하는 한인노인들의 정신건강을 측정하는 척도로 널리 사용되어 왔다 (e.g., Cho et al., 1998; Jang et al., 2001; Noh et al., 1992; Pang, 1995). 이러한 척도들을 사용한 여러 연구의 결과에서 한국노인의 전반적인 정신건강 상태가 다른 인종이나 민족에 비해 양호하지 않은 것으로 보인다 (Cho et al., 1998; Jang et al., 2001). 일반적으로 한국노인 집단의 우울증점수가 노인부양이나 배우자 사별과 같은 특정 스트레스를 경험하고 있는 미국인보다도 높게 나타났다. 심지어 미국 내 정신건강 학계에서는 한국이민노인을 우울증이 심한 위기집단으로 분류하고 있다 (Hughes, 2002; Hurh & Kim, 1990). 그렇지만 이러한 결과는 한국노인의 정신건강의 본질적 상태가 타민족에 비해 양호하지 못함을 의미하기보다는 표현방식에 있어서의 한국인 특유의 문화적 특성에 기인하는 것일지도 모른다는 추측이 든다.

본 연구에서는 전통적 한국문화와 서구문화에 노출이 되어 있는 재미 한인노인을 연구 집단으로 하여 우울증상 표현에 있어서의 문화의 역할을 고찰했는데, 연구의 가설은 다음과 같았다. 첫째, 우울증척도에 대한 재미 한인노인의 응답방식은 개인의 서구문화 적응도에 따

라 큰 차이를 보일 것이다. 둘째, 서구문화 적응도가 낮은 사람의 경우 긍정적 문항에 긍정적 응답을 하는 빈도가 서구문화 적응도가 높은 노인에 비해 상대적으로 낮을 것이다.

연구 방법

연구대상자 및 자료수집

본 연구를 위한 자료 수집은 2003년 가을 미국 Florida의 두 도시 (Tampa와 Orlando)에서 이루어졌다. 조사에 참여할 수 있는 조건은 설문내용을 이해하고 답할 수 있을 정도의 인지능력을 가진 60세 이상의 한인으로 제한하였다. 조사 참여 대상자는 지역 내 한인교회, 노인센터, 노인연합회 등 다양한 경로를 통해 모집되었다. 자료 수집은 한국어로 된 설문지 응답을 바탕으로 한 면접에 의해 이루어졌으며, 참여자의 편의에 따라 본인의 집, 교회, 노인 센터 등에서 자료수집이 진행되었다. 전체 연구에 대한 자세한 정보는 다른 간행물에 기재되어 있다 (Jang et al., 2005, 2006).

측정도구

서구문화 적응도. 서구문화에 대한 적응도는 6개의 문항(영어구사 능력, 가족 간 대화 시 사용하는 언어, 텔레비전이나 비디오 시청 시 선호하는 언어, 책이나 신문을 읽을 때 선호하는 언어, 음식선호도, 친한 친구의 국적)에 대한 자기보고식으로 측정되었다. 이 문항들은 히스패닉노인들의 미국사회 적응 정도 측정에 널리 사용되어왔던 척도 (Hazuda, Stern, & Haffner, 1988)에서 선정되었다. 각 문항은 5점 척도로 측정되었으며, 점수가 높을수록 서구문화에 적응도가 더 높음을 의미한다. 여섯 개 문항의 내적 일관성 계수 α 는 .86이었으며, 요인분석을 하였을 때 단일요인이 추출되었다.

우울증상. 간편화된 Geriatric Depression Scale(GDS-SF; Sheikh

& Yesavage, 1986)과 Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale(short form CES-D; Radloff, 1977)이 우울증상척도로 사용되었다. GDS-SF는 ‘예/아니오’의 양분척도로 된 15개의 질문으로 구성되어 있다. 그 중 5문항은 긍정적인 내용의 질문이며 (예, ‘삶에 대체로 만족하십니까?’ ‘대체로 행복하십니까?’), 나머지 10문항은 부정적인 내용의 질문이었다 (예, ‘사는 게 공허하다고 느끼십니까?’ ‘자주 무기력해 지십니까?’). 긍정적인 문항에 대한 응답을 역점수화한 후, 모든 문항에 대한 답을 더하여 최종점수를 산출하였다. 최종점수의 범위는 0(우울 증상 부재)에서 15(심각한 우울 증상)이며, 본 연구 집단에서 GDS-SF의 내적 일관성 계수 α 는 .79로 나타났다.

간편화된 CES-D는 10개의 문항을 통해 지난 1주일 동안 응답자가 각각의 우울증상을 얼마나 자주 경험했는지를 4점 척도로 측정한다. 이 척도는 2개의 긍정적 문항(예, ‘장래에 대해 희망적이다,’ ‘나는 행복하다’)과 8개의 부정적 문항(예, ‘기분이 우울하다’ ‘외로운 느낌이 든다’)으로 구성되어 있다. 역점수화 및 점수 통합과정을 통해 산출된 최종점수의 범위는 0(우울 증상 부재)과 30(심각한 우울 증상)이며, CES-D의 내적 일관성 계수 α 는 .80으로 나타났다.

기타 변수. 인구사회학적 변수로서 연령, 성별(1=남성, 2=여성), 결혼상태 혹은 배우자 유무(1=배우자 없음, 2=배우자 있음)와 교육 정도(1=고졸 미만, 2=고졸이상)가 포함되었다. 만성질환이나 질환은 아홉가지 질병이나 질환(관절염, 중풍, 심장병, 당뇨병, 암 등)을 포함한 목록을 이용하여 ‘예/아니오’의 응답형식으로 측정되었으며, 총점이 분석에 이용되었다.

분석방법

이변량 및 다변량 분석을 이용하여 서구문화 적응도와 우울증상간의 상관관계를 다각도로 조사하였다. 서구문화 적응도의 역할을 보다 구체적으로 연구하기 위하여 전체집단을 서구문화 적응도의 중앙값을 기준으로 서구문화 적응도가 낮은 집단과 높은 집단으로 양분하였다.

두 집단의 특성은 t -검증과 χ^2 검증을 통해 비교되었다.

서구문화 적응도에 따라 양분된 각각의 집단 내에서 GDS-SF와 CES-D는 분산최대화전을 이용한 주요인 분석(principal component analysis with varimax rotation)으로 평가되었다. 각 집단에서 추출된 요인들은 일치계수(congruence coefficient)를 통해 비교되었다. 일치계수는 서로 다른 집단에서 산출된 요인모형(factor matrix)의 일치정도를 양적으로 나타낸 수치이며 (Gorsuch, 1974), 일반적으로 일치 계수가 .90이상일 경우 두 집단의 요인모형이 유사하다고 간주된다 (Chan, Ho, Leung, Chan, & Yung, 1999).

각각의 문화적응 집단 내에서, GDS-SF와 CES-D의 개별적 문항, 부분적 통합점수(긍정적 및 부정적 문항 통합점수), 그리고 전체통합점수의 연령과 성별을 고려한 평균(age & gender adjusted means)을 산출한 후 ANCOVA를 이용하여 두 집단간의 점수 차를 비교하였다. 두 문화 적응집단 간 GDS-SF와 CES-D에 대한 응답양식의 차이를 조사하기 위해, 편 상관계수(partial correlation)를 이용한 차별기능문항법(Differential Item Functioning; Stricker, 1982)을 적용하였다. 이와 같은 기법은 Iwata와 동료들의 연구에서 제시된 바 있다 (Iwata & Buka, 2002; Iwata et al., 2002).

먼저 서구문화 적응도와 상관없는 보편적 우울상태를 통제한 후, 척도의 개별문항과 집단소속(서구문화 적응이 높은 집단 vs. 낮은 집단)의 상관관계를 살펴보았다. 이러한 분석은 문화적응도의 영향을 받지 않는 보편적 심리상태를 배제했을 경우 각 문항에 대한 응답양식이 소속된 집단에 따라 어떻게 다른가를 살펴보기 위해 이루어졌다. 서론에서 밝혔듯이 긍정적인 문항에 대한 답변방식이 문화적 특성(전통적 대 서구적)의 영향을 크게 받을 것이라는 가설아래, 부정적 문항의 합계를 보편적 우울증상을 대변하는 통제변수로 사용했다. 다중공선성(multicollinearity)에 관련된 문제를 배제하기 위해 로그 변환된 부정적 문항의 합계점수를 이용하였다. 서구문화 적응도가 높은 집단을 '0'으로 서구문화 적응도가 낮은 집단을 '1'로 부호화했으며, 상관관계분석 시 연령과 성별을 통제하였다. 따라서 연령, 성별, 및 부정적 문항을 통제한 후 산출된 우울증상척도의 개별문항과 소속집단간의

재미 한인노인의 서구문화 적응도와 우울증상

상관관계가 유의하다면, 이는 전반적 우울상태와 상관없이 어느 한 집단이 다른 집단보다 그 항목에 현저하게 높거나 낮은 점수(over- or under-endorsement)를 보임을 의미한다.

결 과

조사대상자의 특성

본 연구의 조사대상자는 한국이민노인 230명으로 그들의 평균연령은 69.8세($SD=7.1$, $Range=60-92$)이었다. 그들의 절반이상(59.1%)이 여성, 73%가 기혼, 약 58%가 고졸이상 학력을 가졌으며, 미국거주기간은 평균 22.9년($SD=10.9$, $Range=1-49$), 또 만성질환이나 질환의 수는 평균 1.36개($SD=1.11$)이었다. 서구문화 적응도 점수는 평균 11.4 ($SD=4.5$, $Range=6-26$)이었으며, 다수의 노인들이(75%) 자신의 영어구사능력을 ‘전혀 하지 못한다’ 또는 ‘별로 잘 하지 못한다’고 평가하였다. GDS-SF와 CES-D의 평균점수는 각각 4.22($SD=3.29$)와 8.15($SD=5.34$)로 나타났다. GDS-SF의 기준에 따르면 총점이 5점을 초과하는 경우 우울증으로 분류되는데, 본 연구 집단의 24%가 이에 해당하였다. CES-D의 경우 총점이 10점 이상인 경우 우울증으로 간주되는데, 이 기준에 의하면 본 연구 집단의 30% 이상이 우울증 범주에 속한다.

연구변수에 대한 다각적 분석

먼저 영차상관관계 분석(zero-order correlation)을 통해 서구문화 적응도와 우울증상을 포함한 연구변수들 간의 관계를 살펴보았다. 서구문화 적응도는 낮은 연령, 남성, 기혼, 그리고 고학력과 정비례하는 것으로 나타났다. GDS-SF와 CES-D의 경우 유의한 관련변수가 유사하였다. 척도에 상관없이, 고령, 여성, 배우자가 없는 경우, 학력수준이 낮은 경우, 그리고 만성질환이 다수인 경우일수록 우울증상이 높은 것으로 나타났다. 서구문화 적응도는 두 우울증척도와 유의한 상관관계를 보였다 (GDS-SF, $r=-0.36$, $p<.001$; CES-D, $r=-.30$, $p<.001$). 서구

문화 적응도가 낮을수록 두 가지 척도에서 보이는 우울증상이 더욱 심한 것으로 나타났다.

다중회귀분석을 통해 두 가지 척도로 측정된 우울증상에 영향을 미치는 요인들을 분석하였다. 인구사회학적 변수(연령, 성별, 배우자 유무, 교육정도)와 만성질환을 먼저 고려하였으며, 다음단계에서 서구문화 적응도를 첨가시켰다. 첫 단계에서, 인구사회학적 변인과 만성질환이 보여준 설명력은 GDS-SF의 경우는 23%, 그리고 CES-D의 경우는 21%였다. 낮은 교육수준과 다수의 만성질환이 두 가지 척도로 측정된 우울증상의 공통적인 위험변수로 판명되었다. 두 번째 단계에서, 인구사회학적 변인과 만성질환을 통제한 후 서구문화 적응도를 고려하였을 때 각각 4%의 설명력이 GDS-SF와 CES-D로 측정된 우울증상에 추가되었다. 따라서 고려된 모든 변수에 의해 설명된 최종변인이 GDS-SF의 경우는 27%, 그리고 CES-D의 경우는 25%였다. 서구문화에 대한 낮은 적응도가 척도에 관계없이 우울증상의 유의한 위험변수임이 판명되었다. 서구문화 적응도의 GDS-SF와 CES-D에 대한 β 는 각각 $-.22(p<.01)$ 와 $-.21(p<.01)$ 이었다.

서구문화 적응도가 높은 집단과 낮은 집단간의 비교

본 연구의 초점은 서구문화 적응도에 따른 우울증상 표현이었기에 전체 연구 집단을 서구문화 적응도 고저로 이분한 후 다양한 각도에서 비교연구를 수행하였다. 서구문화 적응도의 중앙값($Mdn=11$)을 기준으로 전체 연구 집단을 두 개의 집단으로 나누었다. 서구문화 적응도가 낮은 집단($n=129$)이 높은 집단($n=99$)에 비하여 연령이 높았으며 ($t=4.13, p<.001$), 더 많은 여성을 포함하고 있었고 ($\chi^2=6.08, p<.05$), 교육수준이 낮았다 ($\chi^2=51.70, p<.001$).

각각의 문화적응 집단 내에서 GDS-SF와 CES-D의 분산최대화전을 이용한 주요인분석(principal component analysis with varimax rotation)을 시행하였다. <표 1>은 GDS-SF의 요인분석 결과를 보여준다. 서구문화 적응도가 낮은 집단에서는 다섯 개의 요인이 산출되었으며 58.9%의 설명력을 보였다. 서구문화 적응도가 높은 집단에서 생

재미 한인노인의 서구문화 적응도와 우울증상

성된 6개의 요인은 69.3%의 설명력을 보였다. <표 2>에 제시한 대로 CES-D는 서구문화 적응도가 낮은 집단에서 3개의 요인(60.4%의 설명력), 그리고 서구문화 적응도가 높은 집단에서 2개의 요인(53.4%의 설명력)이 산출되었다.

각 집단간 산출된 GDS-SF와 CES-D의 요인의 구성 및 경향에 있어서의 유사성을 양적으로 비교하기 위하여 다른 집단간 산출된 요인 사이의 일치계수(congruence coefficient)를 계산했다. GDS-SF의 경우, 각 요인에 대한 집단간 일치계수가 .52, .50, .84, .40, 및 .48로 밝혀졌으며, CES-D에서 산출된 요인의 집단간 일치계수는 각각 .93과 .45로 나타났다. 일치계수가 .90이상일 경우 집단 간 요인이 동일하다는 점을 고려할 때 (Chan et al., 1999), CES-D의 첫 번째 요인을 제외한 다른 모든 요인들의 구성양상에 있어서 집단간 차이가 큼을 알 수 있다.

<표 3>과 <표 4>는 각 집단 내 GDS-SF와 CES-D의 개별적 문항, 부분적 통합점수(긍정적 문항통합점수와 부정적 문항통합점수), 그리고 전체 통합점수의 연령과 성별을 고려한 평균점수(age and gender adjusted means)를 보여준다. 긍정적 질문에 대한 응답은 역점수화 되었기 때문에 문항마다 점수가 높다는 것은 우울증상이 존재하거나 빈번함을 의미한다. ANCOVA의 결과 GDS-SF 중 4개 항목과 CES-D 중 5개 항목에서 유의한 점수 차가 발견되었다. 흥미롭게도 이 문항들은 GDS-SF의 총 5개의 긍정적인 문항 중 3개의 문항(#1 삶에 만족하십니까; #5 대체로 기분이 좋으십니까; #7 대체로 행복하십니까), 그리고 CES-D의 모든 긍정적인 문항들(#5 장래에 대해 희망적이다; #8 나는 행복하다)이었다. 서구문화 적응도가 낮은 집단이 이들 긍정적 문항에서 유의하게 높은 점수 즉 더욱 심각한 우울증상을 보였다. 개별문항분석 결과를 고찰함에 있어서 양 집단구성원의 수적차이(sample size), 점수의 기울어진 분포도(skewness), 점수의 한정된 범위(restricted range) 등의 제한점을 염두에 두어야 할 것이다.

편상관계수를 이용한 차별기능문항법(differential item functioning)에 의한 분석결과는 <표 3>과 <표 4>의 최 우측 세로 난에 표시되어 있다. 먼저 연령, 성별, 그리고 보편적 우울증상(부정적 문항의 총

<표 1> GDS-SF의 주요인분석 결과

(Principal Components Analysis with Varimax Rotation)

문 항	서구문화 적응도					서구문화 적응도					
	낮은 집단					높은 집단					
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6
1. 삶에 대체로 만족하십니까	.40	.64	.12	.04	.04	.84	.03	.13	.04	.03	.06
2. 최근 활동이나 관심이 거리가 줄었습니까	.09	.18	.69	.07	.04	.02	.18	.80	.04	.04	.05
3. 사는 게 공허하다고 느끼십니까	.77	.19	.10	.03	.04	.60	.39	.39	.03	.02	.02
4. 자주 실증을 느끼십니까	.45	.55	.09	.12	.07	.56	.53	.21	.07	.12	.14
5. 대체로 기분이 좋으 십니까	.01	.79	.15	.14	.08	.67	.29	.20	.06	.15	.09
6. 나쁜 일이 생길까 두렵습니까	.27	.13	.36	.53	.09	.10	.73	.07	.01	.03	.16
7. 대체로 행복하십니 까	.03	.88	.15	.04	.10	.89	.05	.02	.09	.11	.05
8. 자주 무기력해 지십 니까	.66	.13	.01	.34	.32	.23	.63	.14	.27	.24	.08
9. 외출보다 집안에 있 기를 좋아하십니까	.03	.02	.06	.16	.85	.05	.09	.10	.87	.21	.17
10. 다른 사람들 보다 기억력이 나쁘다고 생각하십니까	.51	.17	.29	.03	.20	.00	.09	.02	.08	.92	.06
11. 살아있다는 사실이 기쁘십니까	.09	.18	.06	.85	.08	.53	.11	.15	.21	.35	.40
12. 자신이 아무 테도 쓸모가 없다는 생각 이 듭니까	.65	.13	.08	.02	.35	.03	.76	.23	.24	.04	.02
13. 생활에 활력이 넘 치십니까	.32	.40	.38	.08	.27	.17	.42	.23	.63	.13	.13
14. 사는 데에 희망이 없습니까	.43	.12	.36	.27	.38	.05	.19	.05	.11	.04	.85
15. 대부분의 사람들이 나보다 낫다고 생각 하십니까	.07	.00	.75	.01	.08	.29	.03	.60	.06	.19	.43
고유값(Eigenvalue)	2.4	2.4	1.6	1.2	1.2	3.1	2.3	1.4	1.3	1.2	1.1
설명력(%)	16	16	10	8.5	8.4	20	15	9.5	9.1	7.9	7.8

주. 진하게 표기된 수치는 각 요인의 적재값(factor loading)임.

재미 한인노인의 서구문화 적응도와 우울증상

<표 2> CES-D의 주요인분석 결과

(Principal Components Analysis with Varimax Rotation)

문 항	서구문화 적응도			서구문화 적응도	
	낮은 집단			높은 집단	
	1	2	3	1	2
1. 평소에 아무렇지 않던 일이 신경을 거슬린다	.55	.01	.16	.62	.21
2. 주의 집중하기 힘들다	.85	.05	.03	.77	.14
3. 기분이 우울하다	.69	.43	.07	.67	.27
4. 쉽게 되는 일이 없다	.73	.24	.04	.64	.06
5. 장래에 대해 희망적이다	.08	.24	.80	.23	.80
6. 두려운 느낌이 든다	.42	.59	.17	.60	.13
7. 잠자리가 편하지 않다	.08	.83	.14	.54	.11
8. 나는 행복하다	.23	.19	.78	.02	.86
9. 외로운 느낌이 든다	.55	.38	.03	.58	.46
10. 매사에 의욕을 잃었다	.72	.26	.03	.69	.49
고유값(Eigenvalue)	3.70	1.32	1.02	4.16	1.19
설명력(%)	37.0	13.2	10.2	41.5	11.9

주. 진하게 표기되어 있는 수치는 각 요인의 적재값(factor loading)임.

합)을 통제 한 후, GDS-SF와 CES-D의 개별문항과 소속집단(서구문화 적응도가 높은 집단=0, 서구문화 적응도가 낮은 집단=1)간의 상관계수를 산출하였다. 소속그룹과 유의한 상관계수를 보인 문항은 GDS-SF의 긍정적 문항 중 한 문항(#7 대체로 행복하십니까)과 CES-D의 모든 긍정적 문항(#5 장래에 대해 희망적이다; #8 나는 행복하다)이었다. 일반적인 우울증상이나 심리상태를 배제한 경우에, 서구문화 적응도가 낮은 집단이 긍정적 문항에 대해서 긍정적인 응답을 하는 빈도가 현저히 낮다는 사실이 통계적으로 입증되었다.

논 의

본 연구에서는 널리 이용되고 있는 두 우울증척도(GDS-SF 및 CES-D)를 사용하여 우울증상 표현이나 척도에 대한 응답방식에 있

<표 3> GDS-SF의 개별문항에 대한 비교분석 결과
(ANCOVA와 편상관 계수를 이용한 DIF)

문항	연령과 성별이 통제된 점수 (Age- & gender-adjusted M & SD)		F	소속 집단과의 편 상관 계수 ^b
	서구문화 적응도 낮은 집단	서구문화 적응도 높은 집단		
긍정적 문항(역점수화 되어있음) ^a				
1. 삶에 대체로 만족하십니까	.22 (.42)	.10 (.32)	6.09*	.10
5. 대체로 기분이 좋습니다	.26 (.44)	.15 (.36)	5.60*	.11
7. 대체로 행복하십니까	.23 (.42)	.08 (.27)	9.29**	.18*
11. 살아있다는 사실이 기쁘십니까	.14 (.35)	.07 (.25)	3.05	.08
13. 생활에 활력이 넘치십니까	.46 (.50)	.33 (.47)	1.66	.01
부정적 문항				
2. 최근에 활동이나 관심거리가 줄었습니다	.46 (.50)	.37 (.48)	< 1	-.05
3. 사는 게 공허하다고 느끼십니까	.38 (.48)	.20 (.40)	3.27	.01
4. 자주 싫증이 나십니까	.27 (.45)	.19 (.39)	1.27	-.07
6. 나쁜 일이 생길까 두렵습니까	.55 (.49)	.35 (.47)	3.84	.02
8. 자주 무기력해 지십니까	.47 (.50)	.29 (.45)	2.86	.01
9. 외출보다는 집안에 있기를 좋아하십니까	.34 (.47)	.43 (.49)	2.36	-.14
10. 다른 사람들보다 기억력이 나쁘다고 생각하십니까	.37 (.48)	.23 (.42)	2.98	.05
12. 자신이 아무 데도 쓸모가 없다는 생각이 듭니까	.25 (.43)	.11 (.31)	2.06	-.00
14. 사는 데에 희망이 없습니까	.22 (.41)	.08 (.27)	3.40	.05
15. 대부분의 사람들이 나보다 낫다고 생각하십니까	.53 (.50)	.31 (.46)	5.76*	.13
긍정적 문항의 합계 (역점수화 되어있음)	1.35 (1.47)	.75 (1.19)	9.68**	.14*
부정적 문항의 합계	3.86 (2.46)	2.32 (2.06)	11.20**	-
GDS-SF 총점수	5.21 (3.35)	3.07 (2.84)	15.00***	.14*

^a 긍정적 문항에 대한 응답은 역점수화 되었으며, 항목마다 높은 점수는 우울 정도가 심각함을 의미함.

^b 연령, 성별, 및 부정적 문항의 합계를 통제한 후 척도의 개별문항과 소속집단(서구 문화 적응도가 높은 집단=0, 서구문화 적응도가 낮은 집단=1)간의 상관관계.

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

재미 한인노인의 서구문화 적응도와 우울증상

<표 4> CES-D의 개별문항에 대한 비교분석 결과
(ANCOVA와 편상관 계수를 이용한 DIF)

문 항	연령과 성별이 통제된 점수 (Age- & gender-adjusted M & SD)		F	소속 집단과의 편상관 계수 ^b
	서구문화	서구문화		
	적응도	적응도		
	낮은 집단	높은 집단		
긍정적 문항 (역점수화 되어 있음)^a				
5. 장래에 대해 희망적이다	1.63 (1.07)	.96 (1.15)	12.30**	.23***
8. 나는 행복하다	1.33 (1.20)	.93 (1.13)	7.45**	.15*
부정적 문항				
1. 평소에는 아무렇지 않 던 일이 신경을 거슬 린다	.84 (.75)	.77 (.74)	< 1	-.08
2. 주의집중 하기 힘들다	.80 (.91)	.49 (.66)	5.30*	.03
3. 기분이 우울하다	.76 (.84)	.51 (.66)	2.65	-.05
4. 쉽게 되는 일이 없다	1.11 (.91)	.79 (.75)	6.47*	.09
6. 두려운 느낌이 든다	.64 (.81)	.47 (.70)	1.00	-.05
7. 잠자리가 편하지 않다	.70 (1.00)	.55 (.81)	< 1	-.06
9. 외로운 느낌이 든다	.98 (.97)	.67 (.73)	3.09	-.03
10. 매사에 의욕을 잃었 다	.83 (.96)	.38 (.61)	11.00**	.06
긍정적 문항 합계 (역점수화 되어 있음)				
부정적 문항 합계	6.53 (4.74)	4.62 (3.77)	6.03*	-
CES-D 총점	9.53 (5.26)	6.44 (5.01)	11.80***	.23**

^a 긍정적 문항에 대한 응답은 역점수화 되었으며, 항목마다 높은 점수는 우울 정도가 심각함을 의미함.

^b 연령, 성별, 그리고 부정적 문항의 합계를 통제한 후 척도의 개별문항과 소속집단 (서구문화 적응도가 높은 집단=0, 서구문화 적응도가 낮은 집단=1)간의 상관관계.

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

어서 문화의 영향을 고찰하였다. 전통적 한국문화와 서구문화에 동시에 노출되어 있고 각기 나름대로의 양 문화에 대한 친밀성과 적응도

를 지니고 있는 재미 한인노인들이 본 연구수행의 적절한 대상이 되었다. 우울증척도에 대한 응답양상이 개인의 서구문화 적응도에 따라 다를 것이며, 서구문화에 적응도가 낮은 전형적인 한국노인의 경우 긍정적인 자기감정 표현을 자제할 것이라 가설을 설정하였고, 여러 통계 분석방법을 통해 실증적 검증을 시행하였다.

선행연구에서와 마찬가지로 (Berry & Kim, 1988; Chiriboga et al., 2002; Myers & Rodriguez, 2003), 본 연구에서도 낮은 서구문화 적응도와 심각한 우울증간의 밀접한 상관관계를 발견하였다. 인구사회학적 변수와 만성질환을 통제한 후에도 낮은 서구문화 적응도가 우울증의 유의한 위험요인으로 밝혀졌으며, 이러한 결과는 우울증척도에 관계없이 공통적으로 발견되었다. 서구문화 적응도를 개인적 자원(personal resource)이나 적응과정 중의 스트레스(acculturative stress)를 유추하는 매개체로 간주해온 기존연구와 달리 (예, Berry & Kim, 1988; Chiriboga et al., 2002; Myers & Rodriguez, 2003), 본 연구에서는 문화적응도를 우울증상 표현방식을 결정하는 영향요인으로 조명하였다. 자신을 표현하고 감정을 드러내는 방식에 있어서 개인이 소속된 문화가 미치는 영향은 지대할 것으로 보이나 이에 대한 실증적 연구는 드문 편이다.

연구 집단 전체를 대상으로 하였을 때, GDS-SF와 CES-D의 내적 일관성은 상당히 높게 나타났으며, 이는 두 척도 모두 신뢰성이 높고 질적으로 우수함을 입증한다. 하지만, 전체집단을 서구문화 적응도를 기준으로 양분하였을 때에는, 서구문화 적응도가 높은 집단과 낮은 집단이 산출한 GDS-SF와 CES-D의 요인모형이 유사하지 않다는 사실이 밝혀졌다. 이는 개인이 각 척도의 문항을 이해하고 응답하는 데에 있어서 문화적응 정도에 따라 구조적 혹은 개념적 차이를 보인다는 점을 의미한다.

서구문화 적응도가 낮은 집단의 우울증점수가 적응도가 높은 집단보다 유의미하게 높은 것으로 나타났으며, 특히 개별항목 분석결과 긍정적인 문항에서 그 차이가 두드러졌다. GDS-SF의 긍정적 문항(#1 삶에 만족하십니까; #5 대체로 기분이 좋으십니까; #7 대체로 행복하십니까) 그리고 CES-D의 긍정적인 문항들(#5 장래에 대해 희망적이

다; #8 나는 행복하다)에서 서구문화 적응도가 낮은 집단이 현저히 높은 우울증상을 보였다. 또한 차별문항분석에서 보편적 우울상태를 통제할 경우 서구문화 적응도가 낮은 전통적인 집단이 우울증상척도 내 긍정적인 문항에 긍정적인 답을 하는 빈도가 상대적으로 낮은 것 (under-endorsement)으로 드러났다. 유의한 차이를 보이는 문항은 GDS-SF의 #7 ‘대체로 행복하십니까’와 CES-D의 #5 ‘장래에 대해 희망적이다’와 #8 ‘나는 행복하다’이었다.

이와 같은 결과는 우울증상 표현방식에 개인의 문화적 성향이 미치는 영향이 크다는 사실을 통계적으로 입증하며, 특히 서구문화 적응도가 낮은 전형적인 한국 노인의 경우 실제 우울 정도나 심리 상태에 상관없이 행복이나 희망과 같은 긍정적 감정표현에 익숙하지 못함을 시사한다. 겸손과 긍정적 자기표현의 절제 등의 한국 고유의 문화적 특성이 우울증척도 내 긍정적 문항에 긍정적인 응답을 하는 것을 어렵게 만드는 것을 반영하고 있다. 이러한 절제된 감정표현은 유교적 문화의 영향을 받은 것으로, 오랫동안 한국문화에서는 감정의 중용을 지키는 것이 장려되고 개인의 기쁜 일이나 행운에 대해 자랑하고 알리는 것이 성숙하지 못한 행동으로 여겨져 왔다. 이는 또한 집단주의 내에서 자신보다 못한 처지에 있는 사람에 대한 배려로도 이해된다. 하지만, 자기표현이 적극적이고 특히 긍정적 감정표현에 자유로운 개인주의 지향의 서구문화의 영향을 받은 이들은 자신의 심리표현이나 우울증척도에 대한 응답에 있어서 서구화된 방식을 보여 주었다. 이러한 표현방식은 문화적응 과정과 사회적 학습을 통해 획득된 것으로 여겨진다.

본 연구결과는 한국노인의 우울증 정도가 다른 인종이나 민족 보다 심각하다는 기존의 연구결과에 대한 새로운 고찰의 시각을 제공한다. 척도로 측정되었던 우울점수가 실제 심리상태를 완벽하게 반영한 다기보다 각 개인이 속해 있는 문화권 안에서의 일반적 응답양식의 산물일 수 있음을 지적한다. 이러한 자기표현이나 척도에 대한 응답경향에 영향을 주는 특유한 문화적 특성은 비교문화연구에서 보다 더 심도 있게 다루어야 할 것이다. 문화에 따라 기본적인 응답양식이 다른 경우, 서로 다른 인종이나 민족간의 단순한 점수 비교는 부적절하

고 무의미할 것이다. 비교문화연구의 중요성과 필요성이 크게 대두하고 있는 현 추세에서 척도에 대한 문화적 비교성과 동질성(cross-cultural comparability or invariance) 연구는 중요한 과제이다.

본 연구는 소규모의 편의집단 사용에 의한 일반화의 한계를 가지고 있으므로 향후 연구에서 대표성이 높은 집단을 이용하여 연구결과를 재검증할 필요가 있다. 또한, 문화에 따른 표현방식의 다양성을 보다 다각적으로 살펴보기 위해 다른 인종이나 민족들을 연구대상에 포함시킬 필요가 있다. 나아가 탐색적 요인분석에 더하여 확인적 요인분석을 통해 척도의 비교성이나 동등성을 연구해야 하며, 보다 다양한 측면을 다루는 문화적응도의 척도의 개발 및 사용이 이루어져야 할 것이다.

끝으로 본 연구의 의의는 우울증척도를 여러 인종과 민족을 대상으로 일률적으로 사용하였을 때 각 집단의 문화적 성향에 따라 개인의 척도에 대한 응답방식이 다를 수 있음을 지적하는 데 있다. 문화적 성향에 대한 고려가 없이 척도에 따른 점수에만 의존했을 경우, 각 집단의 우울정도나 심리상태가 잘못 평가될 수 있는 것이다. 문화의 역할과 차이에 대한 이해의 향상이 문화적으로 적절한 측정 도구(culturally sensitive instruments)의 개발에 선행되어야 할 것이다. 이러한 도구의 개발은 다양한 문화집단의 정신건강 상태를 정확히 이해하고 특정 위기집단을 효율적으로 파악하는 데 큰 도움을 줄 것이다.

참 고 문 헌

- Berry, J. (2002). Conceptual approaches to acculturation. In K. Chun, P. Organista, & G. Marin (Eds.), *Acculturation: Advances in theory, measurement, and applied research* (pp. 17-37). Washington, DC: American Psychological Association.
- Berry, J., & Kim, U. (1988). Acculturation and mental health. In P. Dasenm, J. Berry, & N. Sartorius (Eds.), *Health and cross-cultural psychology* (pp. 207-238). Newbury Park, CA: Sage.

- Brink, T., Yesavage, J., Lum, O., Heersema, P., Adey, M., & Rose, T. (1982). Screening tests for geriatric depression. *Clinical Gerontologist, 1*, 37-43.
- Chan, W., Ho, R., Leung, K., Chan, D., & Yung, Y. (1999). An alternative method for evaluating congruence coefficients with procrustes rotation: A Bootstrap procedure. *Psychological Methods, 4*, 378-402.
- Chiriboga, D. (2004). Some thoughts on the measurement of acculturation among Mexican American elders. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences, 26*, 274-292.
- Chiriboga, D., Black, S., Aranda, M., & Markides, K. (2002). Stress and depressive symptoms among Mexican American elderly. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences, 57B*, P559-P568.
- Cho, M., Nam, J., & Suh, G. (1998). Prevalence of symptoms of depression in a nationwide sample of Korean adults. *Psychiatry Research, 81*, 341-352.
- Cole, S., Kawachi, I., Maller, S. J., & Berkman, L. (2000). Test of item-response bias in the CES-D scale: Experience from the New Haven EPESE study. *Journal of Clinical Epidemiology, 53*, 285-289.
- Dilworth-Anderson, P., & Burton, L. (1999). Critical issues in understanding family support and older minorities. In T. Miles (Ed.), *Full-color aging: Facts, goals, and recommendations for Americas diverse elders* (pp. 93-105). Washington, DC: The Gerontological Society of America.
- Gallo, J., Cooper-Patrick, L., & Lesikar, S. (1998). Depressive symptoms of Whites and African Americans aged 60 years and older. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences, 53B*, P277-P286.
- Gorsuch, R. (1974). *Factor analysis*. Hillsdale, New Jersey:

- Erlbaum.
- Hazuda, H., Stern, M., & Haffner, S. (1988). Acculturation and assimilation among Mexican Americans: Scales and population-based data. *Social Science Quarterly*, 69, 687-705.
- Hughes, D. (2002). *Quality of health care for Asian Americans: Findings from the Commonwealth Fund 2001 Health Care Quality Survey* (Pub #525). New York: The Commonwealth Fund.
- Hurh, W., & Kim, K. (1984). *Korean immigrants in America*. Rutherford, New Jersey: Associated University Press.
- Hurh, W., & Kim, K. (1990). Correlates of Korean immigrants mental health. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 178, 703-711.
- Iwata, N., & Buka, S. (2002). Race/ethnicity and depressive symptoms: A cross-cultural ethnic comparison among university students in East Asia, North and South America. *Social Science and Medicine*, 55, 2243-2252.
- Iwata, N., Turner, J., & Lloyd, D. (2002). Race/ethnicity and depressive symptoms in community-dwelling young adults: A differential item functioning analysis. *Psychiatry Research*, 110, 281-289.
- Jang, Y., Haley, W., & Small, B. (2001). Cross-cultural comparability of the Geriatric Depression Scale: Comparison between older Koreans and older Americans. *Aging and Mental Health*, 5, 31-37.
- Jang, Y., Kim, G., & Chiriboga, D. (2005). Health, health care utilization, and satisfaction with service: Barriers and facilitators among Korean American older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 53, 1613-1617.
- Jang, Y., Kim, G., & Chiriboga, D. (2006). Health perception and depressive symptoms among Korean American older adults.

- Journal of Cross-Cultural Gerontology*. (in press).
- Miller, T., Markides, K., & Black, S. (1997). The factor structure of the CES-D in two surveys of elderly Mexican Americans. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 52, S259-S269.
- Mui, A. (1996). Depression among elderly Chinese immigrants: An exploratory study. *Social Work*, 41, 633-645.
- Mui, A., Burnette, D., & Chen, L. (2002). Cross-cultural assessment of geriatric depression: A review of the CES-D and GDS. In J. Skinner, J. Teresi, D. Holmes, S. Stahl & A. Stewart (Eds.), *Multicultural measurement in older populations*. (pp. 147-177). New York: Springer Publishing.
- Myers, H., & Rodriguez, N. (2003). Acculturation and physical health in racial and ethnic minorities. In K. Chun, P. Organista, & G. Marin (Eds.), *Acculturation: Advances in theory, measurement, and applied research* (pp. 163-185). Washington, DC: American Psychological Association.
- Noh, S., & Chen, X. (1998). Measuring depression in Korean immigrants: Assessing validity of the translated Korean version of CES-D scale. *Cross-Cultural Research*, 82, 358-377.
- Noh, S., Avison, W., & Kaspar, V. (1992). Depressive symptoms among Korean Immigrants: Assessment of a translation of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale. *Psychological Assessment*, 4, 84-91.
- Pang, K. (1995). Korean translation of Geriatric Depression Scale. *Clinical Gerontologist*, 16, 74-76.
- Radloff, L. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Sheikh, J., & Yesavage, J. (1986). Geriatric depression scale: Recent evidence and development of a shorter version. *Clinical Gerontologist*, 5, 165-173.

- Stiles, P., & McGarrahan, J. (1998). The Geriatric Depression Scale: A comprehensive review. *Journal of Clinical Geropsychology*, 4, 89-110.
- Stricker, L. (1982). Identifying test items that perform differently in population subgroups: A partial correlation index. *Applied Psychological Measurement*, 6, 261-273.
- United States Bureau of the Census (2000). *Population Census*. Washington, D.C.: United States Department of Commerce.
- Yesavage, J., Brink, T., Rose, T., Lum, O., Huang, V., Adey, M., & Leirer, V. (1983). Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *Journal of Psychiatry Research*, 17, 37-49.

**Acculturation and Manifestation of Depressive Symptoms
among Korean American Older Adults**

Yuri Jang · David A. Chiriboga

Dept. of Aging & Mental Health

University of South Florida

Giyeon Kim

School of Aging Studies

University of South Florida

The present study examined the role of acculturation in manifestation of depressive symptoms among 230 Korean American older adults ($M_{age}=69.8$, $SD=7.05$) in Florida. Given the cultural emphasis on modesty and self-effacement in the traditional Korean society, we hypothesized that older Korean Americans who were less acculturated to American culture, when compared to the more acculturated ones, would be more likely to inhibit positive affects in depressive symptom reports. Using two validated measures of depressive symptoms, the short forms of the Geriatric Depression Scale (GDS-SF) and the Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (CES-D), different response patterns for low and high acculturation groups were identified. First, there was low comparability in the factor structures for both the GDS-SF and the CES-D across low and high acculturation groups. A differential item function analysis based on partial correlations indicated that older adults in the low acculturation group inhibited endorsing positive affect items; one item in the GDS-SF (#7 feel happy) and two items in the CES-D (#5 felt hopeful and #8 was happy). The finding suggests the substantial cultural influences in expressing emotions, especially those related to positive affects. Implications are discussed from a cultural perspective.

(원고접수일: 2006년 3월 29일)

(수정원고접수일: 2006년 5월 1일)

(원고게재승인일: 2006년 5월 15일)