

쉼터 노숙자의 분노표현에 영향을 미치는 요인

황라일 · 윤지원

수원여자대학 간호과 전임강사

The Predictors of Anger Expression of the Homeless in the Shelters

Hwang, Rah Il · Yoon, Ji-Won

¹Full-time Lecturer, Department of Nursing, Suwon Women's College

Purpose: The purposes of this study were to examine the level of anger, anger expression, depression, psychosomatic symptom and perceived health status, and to identify the influencing factors of anger expression in shelter residents. **Methods:** This study employed a descriptive correlational design. Data were collected from 407 homeless people residing at 27 shelters using structured instruments. **Results:** The level of anger expression was different by age, educational level, existence of children, and duration of shelter residency. Anger expression was significantly correlated with depression, psychosomatic symptoms and perceived health status. The predictors of high-level anger expression was younger age, low educational level, duration of shelter residency in Model 1 ($F=6.884, p<.001, \text{Adj. } R^2=.065$), and depression and psychosomatic symptoms in Model 2 ($F=7.197, p<.001, \text{Adj. } R^2=.113$). **Conclusion:** This study suggested that the homeless in the shelters had various psychological vulnerabilities, and therefore more individualized programs based on their needs and psychological health status should be provided for the homeless.

Key Words: Homeless persons, Anger, Health

서론

1. 연구의 필요성

우리나라 노숙자 문제는 1997년 국제통화기금(IMF) 관리 체제 하의 경제 불황으로 실직형 노숙자의 수가 급증하면서 대두되기 시작하여 최근까지 사회적 문제로 인식되고 있다. 노숙은 단순히 밖에서 잠을 잔다는 의미를 넘어 노숙자의 삶에 지대한 영향을 미치게 되며 이는 노숙자 자신의 건강은 물론 그들이 속한 가족과 사회에 심각한 문제를 야기할 수 있다(Lee, 2002). 실제로 노숙자들의 경우 위생상태 및 영양상태가 불량하고 흡연, 음주, 불규칙한 수면 등 불건강 행위 실천율이 높아 신체적 건강이 위협한 상태이

며(National Coalition for the Homeless, 2002), 심리적 건강상태도 심각한 수준인 것으로 보고되고 있다(Association of Physicians for Humanism, 1998). 즉, 과도한 스트레스나 무기력, 의기소침, 자존감 저하, 절망감과 체념 등의 불안정한 정서는 그들의 심리적 건강을 위협하여 자살 경향, 분노, 우울, 신체화 증상, 외상 후 자극장애(PTSD), 공격성, 알콜이나 약물남용 등의 문제를 초래하게 된다(Applewhite, 1997). 이와 같이 노숙자가 경험하는 좌절과 미래에 대한 심리적 불안감은 중립적 상황을 적대적으로 해석하게 하여 공격적 방어 내지 분노로 표출되거나 친사회적인 대안을 무시하고 강압적으로 문제를 해결하려는 경향으로 나타나기도 한다(Cho, 2001).

분노는 인간이 살아가는데 필수적인 감정으로서 적절한

주요어: 노숙자, 분노, 건강

Address reprint requests to: Yoon, Ji-Won, Department of Nursing, Suwon Women's College, 62 Suwonyeojadaehak-gil, Kwonsun-gu, Suwon 441-748, Korea. Tel: 82-31-290-8105, Fax: 82-31-290-8142, E-mail: dumom@swc.ac.kr

투고일 2010년 9월 30일 / 수정일 2011년 3월 16일 / 게재확정일 2011년 3월 16일

분노표현은 사회적 관계를 유지하거나 변화시키는데 긍정적으로 기능하지만 분노 정서가 지나치거나 분노표현 강도나 빈도 및 지속기간이 적절하게 조절되지 않을 경우 자신이나 타인에게 신체적, 정신적, 사회적 문제를 입히는 것으로 보고된다(Ju, 2005). 실제로 분노는 노숙자가 경험하는 사회적 적대감이나 일상생활 속에서의 대인관계 문제, 범죄 등 부정적 행동 결과를 야기할 뿐만 아니라 흡연, 음주 등 불건전한 건강행위 유발, 면역체계 손상, 통증, 고혈압과 같은 심혈관계질환을 유발하는 것으로 알려져 있다(Suinn, 2001). 이처럼 부적절한 분노 표현은 개인의 정신적, 사회적 건강과 더불어 신체적 건강에도 부정적인 영향을 미칠 수 있으며(Park et al., 2009), 특히 노숙자들의 부적절한 분노표현은 개인의 건강 뿐 아니라 다양한 공격적 행동 특성으로 인해 사회적으로 부정적 영향을 미치게 된다. 따라서 노숙자들의 적절한 분노표현을 위한 중재 프로그램은 매우 중요하다고 할 수 있으며 이를 위해서는 노숙자의 분노수준과 분노표현양식을 파악하고 분노표현에 영향을 미치는 요인을 규명할 필요가 있다.

지금까지 분노 표현과 관련된 선행연구결과 분노 표현에 영향을 미치는 정신심리적 요인 중 우울과 신체화 증상은 분노 표현과 밀접하게 관련이 있는 것으로 보고되고 있다(Cho et al., 2007; Choi, Kim, Shin, & Jo, 2001). 한편 분노 표현이 신체적, 정신적, 사회적 건강상태에 영향을 미친다는 보고(Park et al, 2009)는 있지만 개인이 지각하는 주관적 건강상태가 분노 표현에 미치는 영향에 대한 연구는 부족한 실정이다. 특히 이들 분노 표현과 관련된 변수를 분석하는 연구의 대부분은 성인남녀, 중고등학교 학생 및 대학생 등 일반인을 대상으로 하고 있어 시설에 거주하는 취약 집단인 노숙자를 대상으로 수행된 연구는 거의 없는 실정이다.

이에 비해 외국의 경우 1980년대부터 노숙자의 신체적, 정신적 건강에 대한 연구가 활발히 수행되어 노숙자 대책을 수립하는데 중요한 자료로 활용하고 있다. 그러나 이를 문화적, 경제적, 시대적 상황이 다른 우리나라에 적용하는 것은 극히 제한적이다. 우리나라의 경우 1990년대 후반부터 노숙자에 대한 관심이 증가되면서 노숙자를 위한 쉼터를 설치하고, 다양한 서비스 대책을 수립하였으며, 쉼터를 중심으로 다양한 연구가 수행되고 있다. 그러나 이들 연구의 대부분이 쉼터나 해결방안 등에 대한 논의(Choi, 2000; Hyun & Choi, 2008)나 신체적, 정신적 건강상태 조사(Kim et al., 2005)에 그치고 있다.

또한 노숙자들을 대상으로 한 심리 프로그램 개발의 필요성이 제기되면서 일부 연구에서 개인의 심리적 문제나 정신건강상태를 조사하거나(Won, 2003; Yeo, 2004) 대인관계 훈련이나 알콜중독자 상담(Park, 2001) 등 해결중심의 집단 상담 프로그램을 실시하고 있으나 이들 연구 역시 쉼터나 만족도 조사에 그치고 있어 노숙자가 경험하는 다양한 심리적 문제를 해결하기 위한 프로그램의 개발과 효과를 검증한 연구는 미미한 수준에 머물고 있다.

따라서 본 연구에서는 노숙자의 정신신체증상, 공격성, 폭력, 충동조절장애, 약물남용 및 자살충동 등의 문제와 밀접한 관련이 있는 분노(Boergers, Spirito, & Donaldson, 1998)에 초점을 두고 이를 체계적이고 심층적으로 파악하여 이들의 특성에 부합하는 효과적인 분노조절 프로그램 개발을 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 쉼터에 거주하는 노숙자의 분노표현에 영향을 미치는 변수를 파악하고자 하였으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 쉼터에 거주하는 노숙자의 일반적 특성을 파악한다.
- 쉼터에 거주하는 노숙자의 분노, 우울, 신체화 증상 및 지각된 건강상태 정도를 파악한다.
- 쉼터에 거주하는 노숙자의 일반적 특성에 따른 분노표현의 차이를 확인한다.
- 쉼터에 거주하는 노숙자의 분노, 분노표현, 우울, 신체화 증상 및 지각된 건강상태간의 관계를 확인한다.
- 쉼터에 거주하는 노숙자의 분노표현에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 쉼터에 거주하는 노숙자의 일반적 특성, 분노, 우울, 신체화 증상 및 지각된 건강상태와 분노표현간의 관련성을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 2006년 12월 기준 서울시에 소재하는 53개

쉽터 중 기관장이 연구참여에 동의한 27개 쉽터에 거주하는 노숙자를 대상으로 하였으며 대상자 선정기준은 다음과 같다.

- 연구의 목적을 이해하고 연구참여에 서면으로 동의한 자
- 정신병이나 의식장애가 없는 자
- 설문지 내용을 이해하고 답할 수 있는 자

2006년 12월을 기준으로 거리 노숙자와 쉽터 노숙자의 수는 4,565명에 달하고 이들 중 전국 95개 쉽터에 거주하는 노숙자는 3,280명이며, 지역별로는 71.9%가 대도시에 집중되어 있는 것으로 보고되고 있다(Council of Religion & Citizen's Movements for the Homeless, 2006). 본 연구는 서울시 쉽터 등록 노숙자 2,066명 중 407명을 대상으로 하였으며 이는 서울시 전체 노숙자의 18.9%에 해당한다.

3. 연구도구

1) 분노 및 분노표현

Chon, Hahn, Lee와 Spielberg (1997)가 Spielberg의 STAXI를 한국 실정에 맞도록 표준화한 한국판 기질-상태 분노표현척도(STAXI-K)를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 기질분노 10문항, 상태분노 10문항, 분노억제, 분노표출, 분노조절이 각 8문항으로 총 44문항 4점 척도의 도구이며 점수 범위는 기질분노와 상태분노는 최저 10점에서 40점이고 분노억제, 분노표출, 분노조절은 각각 8점에서 32점이다. 본 연구에서는 기질분노와 분노표현의 각 하위영역인 분노억제, 분노표출, 분노조절 및 분노표현점수를 이용하였으며 분노표현점수는 Spielberg가 도구개발당시 제시한대로 '(분노억제+분노표출)-분노조절+16'로 계산되며 0점에서 72점의 점수범위를 갖는다. 점수가 높을수록 분노억제, 분노표출, 분노조절이 높음을 의미한다. 각 영역별로 점수가 높을수록 기질분노, 분노억제, 분노표출 및 분노조절 정도가 높음을 의미한다. 도구개발당시 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 는 기질분노 .82, 분노억제 .67, 분노표출 .67, 분노조절 .79이었으며 본 연구에서의 신뢰도는 각각 .88, .67, .84, .88이었다.

2) 우울 측정도구

Lee와 Song (1991)이 Beck의 우울척도(Beck Depression Inventory, BDI)를 한국 실정에 맞도록 표준화한 한국판 Beck 우울척도를 이용하여 측정하였다. BDI는 우울의 인지적(8문항), 정서적(7문항), 그리고 생리적(6문항) 영역으

로 구성된 전체 21문항의 4점 척도이며 점수의 범위는 최저 0점에서 최고 63점으로 점수가 높을수록 우울 정도가 심하다는 것을 의미한다. Lee와 Song (1991)의 연구에서 일반인과 우울 환자를 대상으로 한 도구의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 는 각각 .78과 .85였으며, 본 연구에서의 신뢰도는 .94였다.

3) 신체화 증상 측정도구

간이정신진단검사(Symptom Check List-90, SCL-90)를 Kim과 Kim (1984)이 한국 실정에 맞도록 표준화한 간이정신진단검사(SCL-90-R) 중 신체화 하위척도 12문항을 이용하였다. 이 도구는 정신과 외래 환자 및 입원 환자 뿐 아니라 일상생활에서 의사소통을 제대로 할 수 있는 사람이라면 누구에게나 적용 가능하도록 고안된 것으로 지난 한달 동안 경험한 신체적 증상 정도에 따라 '전혀 없다' (1점)에서 '아주 심하다' (5점)로 측정하는 5점 척도의 도구이며 점수가 높을수록 신체적 증상을 심하게 경험하고 있음을 의미한다. 도구개발당시 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α = .87이었으며 검사-재검사 신뢰도는 .86이었고, 본 연구에서의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α = .91이었다.

4) 지각된 건강상태

현재 자신의 건강상태를 주관적으로 평가하는 것으로 Lawston, Moss, Fulcomer와 Kleban (1982)의 건강상태 자가평가도구(Health self-rating scale)를 Kim (2000)이 수정 보완한 도구를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 자신이 주관적으로 지각하는 건강상태를 '매우 건강하지 않은 편이다' (1점)에서 '매우 건강한 편이다' (5점)로 측정하는 5점 척도의 도구로 점수가 높을수록 지각된 건강상태가 좋음을 의미한다. Kim (2000)의 연구에서의 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's α = .76이었으며 본 연구에서의 신뢰도는 .91이었다.

4. 자료수집

서울시에 소재하는 53개 쉽터 중 연구대상 기관장에게 연구목적과 방법에 대해 설명하고 자료수집에 대한 협조의뢰를 요청하여 승낙을 받은 27개 쉽터에 거주하는 노숙자를 대상으로 자료를 수집하였다. 연구참여자의 인권을 최대한 보장하고자 대상자에게 연구목적과 방법을 설명한 후 자발적으로 동의한 자를 대상으로 하였으며, 이미 작성된

구조화된 설문지를 이용하여 대상자가 직접 설문지에 기입하도록 하는 방법으로 이루어졌다. 자료수집기간은 2006년 12월 1일부터 2007년 1월 10일까지였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 13.0 프로그램을 이용하여 다음과 같은 분석을 실시하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율 및 평균과 표준편차 등 기술통계로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 분노표현의 차이는 t-test, ANOVA, Duncan test를, 분노와 분노표현, 우울, 신체화 증상 및 지각된 건강상태 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였으며, 분노표현에 영향하는 요인은 multiple regression을 이용하여 분석하였다.

연구결과

1. 쉼터 노숙자의 일반적 특성

쉼터에 거주하는 노숙자의 대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 대상자의 대부분이 남성(93.6%)이었으며, 연령별로는 40~50대가 63.9%로 가장 많았고, 40세 미만 18.9%, 60세 이상 14.5%의 순이었다. 교육수준은 고졸 이하가 71.3%로 가장 많았고, 초졸 이하 14.7%, 대졸 이상 0.8%의 순이었다. 대상자 중 72.7%가 직업이 있다고 보고하였고, 슬하에 자녀가 있는 대상자는 45.0%로 나타났다. 대상자의 결혼 상태는 이혼 또는 별거상태가 40.3%로 가장 많았고, 미혼이 37.8%인 것으로 나타났으며, 종교가 있다고 응답한 대상자는 58.2%이었다.

다음으로 대상자의 노숙 관련 특성을 살펴보면, 대상자의 쉼터 입소 전 노숙기간은 3개월 이하가 63.4%로 가장 많았고, 평균 쉼터 체류 기간은 1년 이상이 46.9%로 가장 많았다.

2. 쉼터 노숙자의 분노, 분노표현, 우울, 신체화 증상 및 지각된 건강상태

쉼터에 거주하는 노숙자의 분노, 분노표현, 우울, 신체화 증상 및 지각된 건강상태를 조사한 결과는 Table 2와 같다. 노숙자의 기질분노는 16.47 ± 4.80 점이었고, 분노표현 점

Table 1. Characteristics of Participants (N=407)

Characteristics	Categories	n (%)
Gender	Male	381 (93.6)
	Female	23 (5.7)
	No response	3 (0.7)
Age (year)	< 40	77 (18.9)
	40~59	260 (63.9)
	≥ 60	59 (14.5)
	No response	11 (2.7)
Education level	≤ Elementary school	60 (14.7)
	≤ High school	290 (71.3)
	≥ University	44 (10.8)
	No response	13 (3.2)
Occupation	Yes	296 (72.7)
	No	106 (26.1)
	No response	5 (1.2)
Children	Yes	183 (45.0)
	No	183 (45.0)
	No response	41 (10.0)
Marital status	Unmarried	152 (37.8)
	Married	57 (14.2)
	Divorce or separation	162 (40.3)
	Widowed	16 (4.0)
	Others	15 (3.7)
Religion	Yes	237 (58.2)
	No	161 (39.6)
	No response	8 (2.2)
Duration of homelessness before visit (month)	< 3	258 (63.4)
	3~12	60 (14.8)
	≥ 12	75 (18.4)
	No response	14 (3.4)
Duration of shelter residency (month)	< 3	104 (25.6)
	3~12	105 (25.8)
	≥ 12	191 (46.9)
	No response	7 (1.7)

수는 24.01 ± 8.19 점이었다. 각 하위영역별 분노표현 점수는 분노억제 14.74 ± 3.79 점, 분노표출 12.70 ± 4.06 점, 분노조절 19.42 ± 5.91 점이었다. 쉼터 거주 노숙자의 우울 정도는 19.63 ± 13.39 점, 신체화 증상 정도는 26.91 ± 11.19 점, 지각된 건강상태는 2.83 ± 0.98 점이었다.

3. 쉼터 노숙자의 일반적 특성에 따른 분노표현의 차이

쉼터에 거주하는 노숙자의 일반적 특성에 따른 분노표

Table 2. Summary of Descriptive Statistics for Study Variables (N=407)

Variables	M±SD
Trait anger	16.47±4.80
Anger expression	24.01±8.19
Anger-in	14.74±3.79
Anger-out	12.70±4.06
Anger-control	19.42±5.91
Depression	19.63±13.39
Psychosomatic symptom	26.91±11.19
Perceived health status (n=401)	2.83±0.98

현의 차이는 Table 3과 같다. 우선, 분노표현점수는 60세 이상인 군(1.32±3.40점)이 40~50대(24.33±7.93점)나 40세 미만인 군(24.92±8.91점)에 비해 유의하게 낮은 것으로 나타났고($p=.022$), 대졸 이상인 군(20.59±6.38점)이 초졸 이하(24.21±9.73점)나 중, 고졸 군(24.47±8.04점)에 비해 유의하게 낮은 것으로 나타났다($p=.013$). 자녀가 없다고 응답한 대상자(25.21±8.85점)는 자녀가 있다고 응답한 대상자(22.96±7.73점)보다 분노표현점수가 더 높았고($p=.010$), 컴퓨터거주기간 1년 이상인 군(23.03±8.57점)이 3개월 이상 1년 미만인 군(25.66±8.35점)에 비해 유의하게 낮은 분노표현점수($p=.027$)를 나타내었다.

다음으로 분노억제는 결혼상태를 구체적으로 밝히지 않은 군(12.13±2.36점)의 분노억제 점수가 가장 낮았고($p=.019$), 자녀가 있다고 응답한 대상자(14.47±3.47점)의 분노억제 점수가 더 낮았다($p=.047$). 분노표출은 결혼상태($p=.024$)나 자녀유무($p=.014$)에 따라 유의한 차이가 있었으며, 컴퓨터거주기간이 3~12개월인 군(13.62±4.59점)이 다른 군에 비해 분노표출점수가 더 높았다($p=.031$). 마지막으로 분노조절 점수에서는 60세 이상의 분노 조절 점수(21.38±6.93점)와 40~59세 분노 조절 점수(18.93±5.57점)간에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($p=.011$).

4. 컴퓨터 노숙자의 분노, 분노표현, 우울, 신체화 증상 및 지각된 건강상태간의 상관관계

컴퓨터에 거주하는 노숙자의 분노, 분노표현, 우울, 신체화 증상 및 지각된 건강상태간의 상관관계를 확인한 결과는 Table 4와 같다. 우선, 기질분노는 분노표현($r=.58, p<.001$), 분노억제($r=.41, p<.001$), 분노표출($r=.66, p<$

.001), 우울($r=.34, p<.001$) 및 신체화 증상($r=.37, p<.001$)과 유의한 순 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 지각된 건강상태와는 유의한 역상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=-.18, p<.001$).

다음으로 분노표현은 우울($r=.24, p<.001$) 및 신체화 증상($r=.25, p<.001$)과 유의한 순상관관계가 있는 것으로 나타났고, 우울은 신체화 증상과는 유의한 순상관관계($r=.56, p<.001$)가, 지각된 건강상태와는 유의한 역상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=-.47, p<.001$). 마지막으로 신체화 증상은 지각된 건강상태와 유의한 역상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=-.55, p<.001$).

5. 컴퓨터 노숙자의 분노표현에 영향을 미치는 요인

컴퓨터 노숙자의 분노표현에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 다중회귀분석(Multiple Linear Regression)을 실시하였으며 단변량분석에서 유의한 변수로 나타난 교육수준, 자녀유무, 컴퓨터거주기간 등 불연속 변수들은 Dummy 변수로 전환하여 분석하였다(Table 5). 우선, 다중공선성의 유무를 분석한 결과 Variance Inflation Factor (VIF)값이 1.046~1.810, 공차한계(tolerance)값이 .553~.956로 연구변수 간에 다중공선성의 문제를 야기하지 않는 것으로 나타났다.

이러한 전제조건 확인 하에 컴퓨터 노숙자의 일반적 특성이 분노표현에 영향을 미치는지를 확인하기 위한 모형 1의 회귀분석결과 예측회귀모형은 유의한 것으로 나타났고($F=6.88, p<.001$), 모형의 설명력을 나타내는 수정된 결정계수(R^2)는 .065로 설명력은 6.5%이었다. 일반적 특성 중 유의한 영향을 미치는 요인은 대상자의 연령($p=.046$), 교육수준($p=.014$)과 컴퓨터입소기간($p=.011$)이었으며, 연령이 낮고 교육수준이 낮으며 컴퓨터 입소기간이 길수록 분노표현 정도가 높은 것으로 나타났다.

모형 2는 일반적 특성 뿐 아니라 우울, 신체화 증상, 주관적으로 지각하는 건강상태가 분노표현에 영향을 미치는지를 살펴보기 위한 것으로 예측회귀모형은 유의한 것으로 나타났고($F=7.20, p<.001$), 모형의 수정된 결정계수(R^2)는 .113으로 설명력은 11.3%였다. 모형 2에서 분노표현에 유의한 영향을 미치는 요인은 대상자의 연령($p=.022$), 교육수준($p=.029$), 우울($p=.007$) 및 신체화 증상($p=.042$)이었으며, 연령과 교육수준이 낮을수록, 우울과 신체화 증상 정도가 높을수록 분노표현 정도가 높은 것으로 나타났다.

Table 3. Differences in Anger Expression by General Characteristics

Characteristics	Categories	Anger expression			Anger-in			Anger-out			Anger-control					
		M±SD	t or F	p	Duncan	M±SD	t or F	p	Duncan	M±SD	t or F	p	Duncan			
Gender	Male	24.02±8.26	0.04	.970		14.64±3.72	-1.96	.050		12.71±4.13	0.16	.877		19.33±5.94	-1.20	.230
	Female	23.95±7.27				16.17±4.56				12.58±2.94				20.80±5.27		
Age (year) (n=396)	<40 ^a	24.92±8.91	3.84	.022	a, b > c	15.61±4.61	2.53	.081		13.33±4.48	2.36	.096		20.03±5.94	4.56	.011
	40~59 ^b	24.33±7.93				14.51±3.63				12.75±4.04				18.93±5.57		
	≥60 ^c	21.32±3.40				14.78±3.80				11.81±3.57				21.38±6.93		c > b
Education level (n=394)	≤Elementary school ^b	24.21±9.73	4.36	.013	a, b > c	14.53±4.58	0.80	.451		13.08±5.38	1.30	.274		19.39±5.66	2.79	.062
	≥High school ^b	24.47±8.04				14.93±3.72				12.76±3.96				19.21±5.92		
Occupation (n=402)	≥University ^c	20.59±6.38				14.23±3.22				11.82±2.83				21.46±5.96		
	Yes	24.31±8.46	-0.91	.363		14.67±3.69	0.45	.582		12.84±4.18	-0.96	.338		19.20±5.97	0.96	.340
Religion (n=399)	No	23.46±7.39				14.91±4.14				12.40±3.74				19.84±5.75		
	Yes	23.55±8.00	1.42	.155		14.48±3.85	1.48	.139		12.42±3.94	1.90	.090		19.35±6.16	0.14	.888
Marital status (n=402)	No	24.74±8.56				15.06±3.74				13.12±4.27				19.43±5.57		
	Unmarried ^d	24.63±8.67	1.72	.144		15.29±3.82	2.99	.019	a, b, c, d > e	13.14±4.35	2.83	.024		19.81±5.60	1.53	.193
Children (n=366)	Married ^b	25.43±8.73				14.35±3.98				13.64±4.27				18.56±6.08		
	Divorce or separation ^c	22.77±7.68				14.62±3.58				11.94±3.52				19.79±6.07		
	Widowed ^d	25.34±6.64				14.56±2.99				12.69±3.34				17.91±6.07		
Duration of homelessness before visit (month) (n=393)	Others ^e	23.50±4.80				12.13±2.36				12.36±2.27				17.00±6.05		
	Yes	22.96±7.73	-2.59	.010		14.47±3.47	-1.99	.047		12.32±3.56	-2.47	.014		19.84±6.04	0.68	.495
Duration of shelter residency (month) (n=400)	No	25.21±8.85				15.25±3.98				13.38±4.57				19.42±5.68		
	<3 ^a	23.39±7.81	2.57	.078		14.76±3.72	0.01	.987		12.50±3.82	1.10	.335		19.87±6.01	2.45	.088
	3~12 ^b	25.91±8.70				14.69±4.09				13.33±4.79				18.10±5.00		
Duration of shelter residency (month) (n=400)	≥12 ^c	24.57±8.81				14.71±3.99				12.89±4.36				19.02±6.15		
	<3a)	24.31±6.97	3.63	.027	b > c	14.54±4.13	1.22	.297		12.46±3.60	3.51	.031	b > a, c	18.69±5.54	1.22	.297
Duration of shelter residency (month) (n=400)	3~12b)	25.66±8.35				15.25±3.96				13.62±4.59				19.20±5.44		
	≥12c)	23.03±8.57				14.59±3.53				12.37±3.96				19.94±6.33		

Table 4. Relationships among the Study Variables

(N=407)

Variables	Trait anger	AE	Anger-in	Anger-out	Anger-control	Depression	PS
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Anger expression	.58 (<.001)						
Anger-in	.41 (<.001)	.43 (<.001)					
Anger-out	.66 (<.001)	.79 (<.001)	.52 (<.001)				
Anger-control	-.09 (.078)	-.57 (<.001)	.40 (<.001)	-.07 (.168)			
Depression	.34 (<.001)	.24 (<.001)	.22 (<.001)	.18 (<.001)	-.07 (.191)		
PS	.37 (<.001)	.25 (<.001)	.23 (<.001)	.25 (<.001)	-.03 (.554)	.56 (<.001)	
PHS	-.18 (<.001)	-.08 (.105)	-.03 (.522)	-.02 (.626)	.07 (.134)	-.47 (<.001)	-.55 (<.001)

AE=anger expression; PS=psychosomatic symptom; PHS=perceived health status.

Table 5. Influencing Factors on Anger Expression

(N=407)

Variables	Model 1				Model 2			
	B	β	t	p	B	β	t	p
(Constant)	17.00		11.00	<.001	10.37		3.70	<.001
Age	2.57	.11	2.01	.046	2.87	.12	2.30	.022
Education level	3.34	.13	2.47	.014	2.92	.12	2.19	.029
Children	1.23	.08	-1.34	.172	1.23	.08	1.37	.171
Duration of shelter residency	2.24	.14	2.55	.011	1.63	.10	1.88	.061
Depression					0.11	.18	2.73	.007
Psychosomatic symptom					0.10	.14	2.04	.042
Perceived health status					0.76	.09	1.41	.158
Adj. R ² =.065, F=6.884, p<.001				Adj. R ² =.113, F=7.197, p<.001				

Dummy variables: education (0= ≤ university), children(0=yes), duration of homelessness before visit(0= ≤ 1 year), duration of shelter residency (0= ≤ 1 year).

논 의

노숙자 문제는 단지 빈곤이나 실업의 문제만이 아니라 무기력, 사회기술의 결여 등 사회 심리적 손상을 포함하는 복합적이며 총체적인 생활상의 위협으로 볼 수 있다(Hur, 2002). 실제로 노숙자들은 노숙생활로 인한 다양한 신체적, 정신적 건강 문제를 경험하고 있으며(Applewhite, 1997; Ju, 2005; Kim, 2002), 이는 노숙자 개인 뿐 아니라 사회 전반에 부정적으로 영향을 미칠 수 있다는데 그 심각성이 있다. 특히 노숙자가 경험하는 분노는 일반인에 비해 그 정도가 심각한 것으로 보고되고 있는 우울, 불안, 신체화 증상, 편집증, 자살행동 등과 관련이 있으며(Lee, 2002), 이러한 분노가 적절하게 조절되지 않는 경우 공격성, 사회

적 적대감, 폭력 및 사회적 범죄 등을 유발함으로써 사회적 불안요인으로 작용할 수 있다(Cho, 2001).

이처럼 노숙자의 정신건강상태가 심각한 수준임에도 불구하고 지금까지 정부와 민간차원에서 제시된 대책들이 주로 신체적 증상에 초점을 두고 있어 개인의 심리적 문제나 정신건강에 대한 관심과 연구는 부족한 실정이다. 따라서 본 연구는 노숙자의 분노 수준을 파악하고 분노표현에 영향을 미치는 요인을 규명함으로써 향후 이들을 대상으로 하는 효과적인 분노표현 증진 프로그램을 개발하고자 실시되었다.

우선, 쉼터에 거주하는 노숙자의 분노억제 점수는 14.74점으로 Park 등(2006)이 40~62세의 중년남성을 대상으로 한 연구에서 보고한 14.58점보다 더 높은 상태인 것으로 나

타났다. 분노표현 방식은 성별로 차이가 있어 남성의 경우 분노표출을, 여성의 경우 주로 분노억제를 많이 나타낸다는 보고(Forgays, Spielberg, Ottaways, & Forgays, 1998)에도 불구하고 컴퓨터 노숙자의 경우 비슷한 연령대의 다른 인구집단과 비교할 때 분노억제를 더 많이 사용하는 것으로 나타났다.

분노억제는 우울과 밀접한 관련이 있는 것으로 볼 수 있는데(Gilbert, Gilber, & Irons, 2004), 본 연구에서 우울은 19.63점으로 20대부터 50대까지의 청, 중년층을 대상으로 조사한 연구(Kim, Kim, Kim, Baik, & Yang, 2003)에서의 평균 우울점수 15.58점이나, 부산 지역 노숙자를 대상으로 한 연구(Yeo, 2004)에서의 18.7점보다는 높은 것으로 나타나 본 연구대상은 일반 성인 또는 선행연구의 컴퓨터 노숙자에 비해서 우울정도가 더 높음을 확인할 수 있었다. 따라서 향후 대도시에 거주하는 노숙자들을 대상으로 우울과 분노억제를 효과적으로 표출하는 방법을 중심으로 하는 프로그램을 개발하는 것이 필요할 것이라 사료된다.

한편 이들 컴퓨터거주 노숙자의 일반적 특성에 따라 분노표현에 차이가 있는지를 조사한 결과 연령, 교육수준, 자녀유무, 컴퓨터거주기간에 따라 유의한 차이가 있음을 확인할 수 있었다. 우선, 60대 이상은 다른 연령군에 비해 분노표현점수는 낮고 분노조절점수는 높은 것으로 나타났다. 이는 60대 이상의 경우 다른 연령군에 비해 근로의욕이나 구직활동 등 사회기능회복과 관련된 동기가 낮을 수 있고, 그에 따라 현실과 사회적 욕구간의 불일치정도가 다른 연령군에 비해 높지 않은데서 비롯된 결과로 해석할 수 있을 것이다. 다음으로, 대졸 이상인 경우 고졸 이하나 초졸 이하인 군에 비해 분노표현점수가 유의하게 낮은 것으로 나타났는데, 이는 분노관리요소로 인지적 문제해결 능력, 다른 사람과 관계를 맺고 자신을 표현하는 사회적 기술, 타인의 입장과 감정을 이해하고 느끼는 공감능력이 중요하다는 기존의 연구결과(Pica, Engel, & Welches, 2003)와 분노관리를 위한 인지적 접근은 가장 널리 이용되는 방법으로 분노억제 및 분노표출의 감소와 분노조절의 증가를 가져온다는 연구결과(Park et al., 2009)를 토대로 할 때 대졸 이상인 경우 다른 군에 비해 인지적 능력이 우수하고 노숙이전에 대인관계나 사회적 기술을 경험할 기회가 많은데서 기인한 결과로 해석할 수 있을 것이다.

더불어 자녀가 있는 경우 분노표현, 분노억제, 분노표출정도가 유의하게 낮은 것으로 나타났는데 이는 기질분노가 낮거나 분노조절을 많이 사용하거나 분노표출이 적은 중년

남성의 경우 주관적으로 지지하는 사회적 지지정도가 높았다는 연구결과(Park et al., 2006)와 관련지어 해석할 수 있다. 즉, 컴퓨터 노숙자들의 경우 다양한 원인으로 노숙생활을 지속하고 있으나 가족, 특히 자녀라는 사회적 지지망이 있는 경우 분노표현에 긍정적으로 영향할 수 있음을 나타내는 결과로 사료된다.

마지막으로 컴퓨터 거주기간이 3개월 이상 1년 미만인 경우 3개월 미만인 군이나 1년 이상인 군에 비해 분노표현정도가 유의하게 높음을 확인할 수 있었다. 이러한 결과는 노숙기간이 길수록 대인예민성, 불안, 적대감, 편집증상이 심해지는 등 신체적, 정신적 건강상태가 나쁜 경향이 있는 반면, 컴퓨터입소기간이 길수록 신체적, 정신적 건강상태가 양호하다고 보고한 Yeo (2004)의 연구결과와 차이를 보이는 것이다. 이와 관련하여 일부 연구에서는 노숙기간이나 컴퓨터 입소기간을 정신건강상태와 단순비교 할 수 없다는 주장이 제기되고 있으며, Choi (2000)는 노숙기간에 따른 경제활동, 복지자원, 사회적 관계 및 인지의 변화를 분석한 결과를 토대로 노숙기간에 따라 노숙경험이나 인지적 양상에 다양한 변화가 나타나며 이는 초기, 적응기, 만성기로 구분하여 설명할 수 있다고 보고하였다.

즉, 노숙 초기에는 노숙자로서의 정체성을 부인하는 시기로 스스로에 대한 좌절로 일시적으로 희망을 상실하거나 노숙이라는 생활사건에 처음 직면하면서 정신기능이 급격히 약화되기도 하지만 노숙에서 벗어나고자 하는 의지가 강한 시기이다. 다음으로 노숙 적응기는 계속해서 노숙 탈출에 실패하면서 무력감으로 빠지는 경향이 있으며, 스스로 노숙자라는 정체성에 혼돈을 경험하며, 우울, 약물남용, 낮은 자기평가, 수치심이 높은 특성이 있고 노숙에서 벗어나고자 하지만 행동은 무력해져 말과 행동 간의 불일치를 보이는 시기라고 할 수 있다. 노숙의 만성기는 노숙환경에 대한 친숙함이 강화되어 탈노숙에 대한 의지가 약해지고 복지자원에 대한 친밀도가 높은 시기로 노숙을 유지하기 위한 대안적 기제를 발굴하고 발달시켜 노숙생활에 완전히 적응하여 벗어나기 어려운 시기라고 할 수 있다. 각 시기에 대한 기준은 학자에 따라 다양하게 제시되고 있으나 본 연구에서 노숙이나 컴퓨터거주 3개월에서 1년까지의 시기는 노숙이나 컴퓨터 생활에 초기 적응에서 적응기로 전환하는 시기로 여러 가지 정서적 문제와 더불어 분노표현에서도 어려움을 경험하고 있음을 확인할 수 있었고, 따라서 노숙자 대상 분노관리 프로그램은 노숙기간이나 컴퓨터거주기간에 따른 차별화된 프로그램 개발이 필요함을 시사하는 결

과로 볼 수 있겠다.

컴퓨터 거주 노숙자들의 경우 여러 가지 정신건강상의 문제를 복합적으로 경험하고 있고 이러한 정신건강상의 문제는 상호 관련된 것으로 보고되고 있는데(Yeo, 2004), 본 연구에서도 기질분노, 우울, 신체화 증상이 분노억제나 분노표출, 분노조절 및 분노표현과 유의한 상관관계가 있음을 확인할 수 있었다. 또한, 분노표현에 차이를 보인 변수들을 기초로 분노표현에 영향하는 요인을 확인하기 위해 분석을 실시한 결과, 일반적 특성만으로 구성된 회귀모형에서는 연령, 교육수준, 컴퓨터 거주기간이 분노표현을 설명하는 유의한 변인임을 확인할 수 있었고, 일반적 특성과 더불어 우울, 신체화 증상 및 지각된 건강상태가 분노표현에 영향하는지를 확인한 회귀모형 2에서는 연령, 우울, 신체화 증상이 유의한 설명변인임을 확인할 수 있었다.

즉, 연령이 낮을수록, 컴퓨터거주기간이 길수록, 우울이나 신체화증상이 심할수록 분노표현정도가 심함을 알 수 있었다. 이러한 연구결과는 노숙자의 분노표현을 종속변인으로 영향요인을 조사한 연구결과가 없어 정확한 비교가 쉽지는 않지만, 노숙생활이 정신건강과 밀접한 관련성이 있음을 보고한 연구들(Lee, 2002; Yeo, 2004)과 더불어 컴퓨터 거주기간 역시 정신건강에 부정적으로 영향할 수 있다는 것을 보여주는 결과로서 컴퓨터거주기간이 길수록 분노나 우울, 불안, 의심, 강박적 사고, 신체화 증상이 심해진다는 보고(Cho, 2001)와 일치하는 것이라고 할 수 있다.

한편, 본 연구에서는 연령, 교육수준이 낮을수록 분노표현이 심한 것으로 나타났는데, 이는 연령이 많을수록 분노표현과 밀접한 관련이 있는 신체화 증상이 심해진다는 보고(Lee, 2002)와는 차이를 보이는 결과이다. 또한, 우울이나 신체화 증상이 분노표현을 설명하는 유의한 변인이라는 점은 많은 연구에서 보고하고 있는데 노숙자의 우울이나 신체화 증상(Lee, 2002; Yeo, 2004)이 분노표현에 영향하고, 따라서 분노표현을 조절하기 위해서는 분노 뿐 아니라 내재된 정서적 문제를 포괄적으로 다룰 수 있는 전략이 마련되어야 함을 나타내는 결과라고 할 수 있다. 더욱이 본 연구에서 제시한 제 변수들의 분노표현에 대한 설명력이 11.3%로 낮게 나타난 것에서 의미하듯 분노표현에는 복합적 요인이 관련될 수 있으므로 향후 컴퓨터 노숙자를 대상으로 분노표현을 설명하는 다양한 추가 변수를 모색하는 연구가 필요할 것이라 사료된다.

이처럼, 컴퓨터에 거주하는 노숙자의 생활이 개인의 일반적 특성 뿐 아니라 제반 정신건강상태와 밀접한 관련이 있

고 특히, 연령과 교육수준이나 컴퓨터 거주기간이 분노표현에 유의한 설명변인이라는 점은 비록 노숙자들이 비슷한 사회적, 경제적 상실로 인해 컴퓨터생활을 하고 있으나 이들의 개인적 특성 및 노숙 관련 특성에 따라 분노표현에 차이가 있음을 보여주는 결과이며 또한 그들의 정신건강 문제 해결에 있어 컴퓨터의 역할이 중요함을 보여주는 결과라고 할 수 있다. 따라서 노숙자들의 정신건강문제 해결을 위한 일환으로 분노표현 프로그램을 개발하고자 할 때 컴퓨터는 노숙자들의 개인적 특성, 컴퓨터 입소기간 및 우울, 신체화 증상 등 다양한 심리상태를 고려한 전문적이고 체계적으로 프로그램을 개발하고 진행시킬 수 있도록 노력해야 할 것이다.

결론

본 연구는 서울시에 소재하는 27개 컴퓨터에 입소해있는 노숙자를 대상으로 이들의 일반적 특성, 분노, 우울, 신체화 증상, 주관적으로 지각한 건강상태 수준과 이들 제 연구변수가 분노표현에 미치는 영향요인을 파악하고자 실시하였다. 우선, 서울시 거주 컴퓨터 노숙자는 40대, 고졸 이하의 학력이 대다수이며, 비슷한 연령대의 다른 인구집단에 비해 우울, 분노억제수준이 높은 것으로 나타났다. 컴퓨터 노숙자의 분노억제, 분노표출 및 분노조절을 이용한 도출된 분노표현에는 연령이나 교육수준, 결혼상태, 자녀유무 및 컴퓨터 거주기간에 따라 유의한 차이가 있음을 확인할 수 있었다. 또한, 노숙자의 기질분노, 분노표현, 우울, 신체화 증상 및 주관적 건강상태가 상호 관련성이 있으며 연령과 교육수준이 낮을수록, 컴퓨터거주기간이 길수록, 그리고 우울 및 신체화 증상 정도가 심할수록 분노표현정도가 심한 것으로 나타났다. 결론적으로 개인 뿐 아니라 가족과 사회에 부정적인 영향을 미칠 수 있는 노숙자의 분노표현은 개별 증상 이라기보다 다양한 심리정신건강상의 복합적 문제로 볼 수 있으며, 개인의 일반적 특성에 따른 차이도 보이는 것으로 나타났으므로, 향후 노숙자들의 적절한 분노표현을 돕기 위한 중재방안을 구성함에 있어 개인의 특성이나 정신건강상의 문제를 함께 고려하는 통합적 프로그램이 필요할 것이다. 더불어 컴퓨터를 단순 보호시설로 이용하는 수준을 넘어 컴퓨터 노숙자들의 욕구에 부합하는 프로그램을 마련하기 위한 적극적인 노력이 이루어질 때 노숙으로 인한 여러 가지 문제를 해결하고 노숙자들이 사회로 복귀할 수 있는 가능성을 높일 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구의 대상이 서울시에 소재한 쉽터에 입소한 노숙자들을 대상으로 하고 있어 표본상의 한계를 지니고 있으므로 전국의 지역을 포함한 더 많은 대상을 포함하는 반복연구가 필요할 것이다. 둘째, 본 연구는 쉽터 거주 노숙자만을 대상으로 하고 있으므로 거리 노숙자들을 포함한 전체 노숙자들의 분노 표현을 조사하는 연구를 제안한다. 셋째, 본 연구에서 포함된 제 변수 이외 쉽터 노숙자의 분노 표현을 설명하는 추가 변수들을 모색하는 연구를 제안한다. 마지막으로 본 연구를 통해 확인된 결과를 토대로 쉽터 노숙자의 분노관리 프로그램 개발 및 수행 전략을 마련하고 이를 적용한 연구가 수행되어야 할 필요가 있을 것이다.

REFERENCES

- Applewhite, S. L. (1997). Homeless Veterans: perspectives on social services use. *Social Work, 42*, 19-30.
- Association of Physicians for Humanism(1998). *A survey of health status of homeless*. Seoul: Association of Physicians for Humanism.
- Boergers, J., Spirito, A., & Donaldson, D. (1998). Reasons for adolescent suicide attempts: Associations with psychological functioning. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 37*(12), 1287-1293.
- Cho, D. H. (2001). *Psychological status of homeless in the shelter*. Unpublished master's thesis. Busan National University, Busan.
- Cho, H. J., Jun, T. Y., Chae, J. H., Woo, Y. S., Choi, J. E., Kee, B. S., et al. (2007). The relationship of heterogenous symptoms of depression and emotional regulation strategies in depressive disorder. *The Korean Journal of Clinical Psychology, 26*(3), 663-679
- Choi, S. L., Kim, J. S., Shin, M. S., & Jo, M. J. (2001). Modes of anger expression in relation to depression and somatization. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association, 40* (3), 425-433.
- Chon, K. K., Hahn, D. W., Lee, C. H., & Spielberg, C. D. (1997). Korean adaptation of the state-trait anger expression inventory: Anger and blood pressure. *Korean Journal of Health Psychology, 2*(1), 60-78.
- Choi, W. L. (2000). *A study on the homeless careers*. Unpublished master's thesis. The Catholic University of Korea, Seoul.
- Council of Religion & Citizen's Movements for the Homeless (2006). Retrieved December 1, 2006, from http://www.homeless.or.kr/zeroboard/zboard.php?id=new_data03
- Forgays, D. K., Spielberg, C. D., Ottaaway, S. A., & Forgays, S. G. (1998). Factor structure of the state-trait anger expression inventory for middle-aged men and women. *Assessment, 5*(2), 141-155.
- Gilbert, P., Gilbert, J., & Irons, C. (2004). Life events, entrappings and arrested anger in depression. *Journal of Affective Disorders, 79*(1), 149-160.
- Hur, J. S. (2002). Homeless shelter residents' characteristics in relation to the duration of shelter residency, and major determinants of the duration of shelter residency. *Korean Journal of Social Welfare Studies, 19*, 227-256.
- Hyun, S. W., & Choi, H. K. (2008). An analysis of the roots of homeless. *Korean Public Administration Quarterly, 20*(4), 1153-1178.
- Ju, J. Y. (2005). *The study on the relationship among anger expression mode, depression, and aggression in high school students*. Unpublished master's thesis, Seoul Women's University, Seoul.
- Kim, H. S., Kim, S. Y., Cho, S. M., Chung, Y. K., Yang, J. J., & Shin, Y. M. (2005). Mental health status and familial factors of runaway adolescents in shelter. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association, 44*(5), 597-603.
- Kim, J. H., & Kim, G. I. (1984). Standardization study of Symptom Check List in Korea III. *Mental Health Research, 2*, 278-311.
- Kim, K. J. (2000). *Prediction model for health promotion behaviors in middle-aged men*. Unpublished doctoral dissertation, Hanyang University, Seoul.
- Kim, J. H. (2002). *Differences of psychological and mental characteristics between the homeless in the street and the shelter*. Unpublished master's thesis, Chungang University, Seoul.
- Kim, O. S., Kim, A. J., Kim, S. H., Baik, S. H., & Yang, K. M. (2003). Fatigue, depression and sleep in young adult and middle-aged. *Journal of Korean Academy of Nursing, 33*(5), 618-624.
- Lawton, M. P., Moss, M., Fulcomer, M., & Kleban, M. H. (1982). A research and service-oriented multi-level assessment instrument. *Journal of Gerontology, 37*(1), 91-99.
- Lee, Y. H., & Song, J. Y. (1991). A study of the reliability and the validity of the BDI, SDS, and MMPI-D scales. *Korean Journal of Clinical Psychology, 10*(1), 98-113.
- Lee, S. A. (2002). *A study on the effects of the related factors on the mental health of the homeless -Focused on the homeless in the shelter in Daejeon-*. Unpublished master's thesis, Chungnam National University, Daejeon.
- National Coalition for the Homeless (2002). *Illegal to be homeless: The criminalization of homelessness in the United States 2002*. National Law Center on Homelessness and

- Poverty, USA.
- Park, S. J. (2001). *A study of effect in the groupwork program for alcoholic homelessness*. Unpublished master's thesis, Silla University, Busan.
- Park, Y., Baik, S., Shin, H. J., Yoon, J., Chun, S. H., & Moon, S. (2006). Anger, cardiovascular health and depression in middle-aged Korean men: The mediating effect of social support. *Journal of Korean Academy of Nursing, 36*(5), 863-871.
- Park, Y., Ryu, H., Han, K., Kwon, J. H., Kim, H. K., Cho, Y. J., et al. (2009). Development and evaluation of a school-based anger management program (SAMP) for adolescents. *Journal of Korean Academy of Nursing, 39*(1), 145-166.
- Pica, M., Engel, S. D., & Welches, P. (2003). An experimental approach to the inpatient anger management group. *International Journal of Group Psychotherapy, 53*(2), 177-200.
- Suinn, R. M. (2001). The terrible twos-anger and anxiety: Hazardous to your health. *American Psychology, 56*(1), 27-36.
- Yeo, S. J. (2004). *The health status of the homeless in sheltered*. Unpublished master's thesis, Pusan National University, Busan.
- Won, J. S. (2003). The life experiences of the sheltered homeless. *Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing, 15*(1), 56-66.