



성별에 따른 중년기 성인의 화병증상 예측요인

김 남 선¹⁾ · 이 규 은²⁾

서 론

연구의 필요성

화병은 오래전부터 일반에서 통용되어온 개념으로서 장기적으로 스트레스를 겪으면서 분노를 표출하지 못하고 억지로 쌓아 둔 것이 원인이 되어(Lee, 2009), 질투나 노여움, 억울한 감정이 마음속에서 복받쳐 다양한 양상으로 폭발하는 것으로(Ha et al., 2011), 특히 몸의 열기, 치밀어 오름 등의 신체증상과 우울과 분노가 혼합된 정서증상을 특징으로 하는 장애이다(Kwon, Kim, & Kwon, 2008). DSM-IV-TR (APA, 2000)에서는 화병을 한국 고유의 사회문화적 배경을 바탕으로 생겨난 문화 특유의 증후군으로 언급하고 있으며 분노의 억제로 인해서 발생하는 ‘분노 증후군’(anger syndrome)으로 번역하고 있다. 우리나라 화병의 발생빈도는 공식적인 역학조사는 없으나 4.2% 정도로 주로 중년 이후의 여성에게 많이 나타나며 그 배경으로 한국 특유의 가부장제와 유교 문화 속에서 강요된 여성의 역할과 이로 인해 억울하고 분한 정서를 경험하여도 화나 분노를 억제하고 스트레스를 발산할 기회를 잃어버려 화병에 취약하다고 알려져 왔다(Kim & Hyun, 2010; Park, Min, & Lee, 1997). 이렇듯 화병관련 연구들 대부분이 여성에 초점을 맞추어 화병의 주요 원인으로 남성 배우자들의 폭행이나 알코올 남용, 외도임을 밝히고 있으나(Hwang, 2003) 남성도 포함시켜 남녀 화병의 차이와 관련 변수들을 변별해내지는 못하였다는 한계가 있다.

그동안 화병은 주로 정신의학과 심리학 분야에서 다루어졌으며 화병의 정신병리와 신체병리, 심리기제와 성격간의 관계들이 탐색되었다. 간호학에서의 화병 연구 역시 여성을 대상으로 화병 유병율과 화병증상 관련 정신생리적 특성을 살펴본 것으로 몇 편에 불과하다. 그러나 정서적 스트레스를 만성적으로 현저하게 경험할 경우 질병으로 발전할 수 있다는 점(Lazarus, 1991)이나 화병이 생의 발달주기에서 중년기에 가장 빈번하다는 사실을 고려한다면 이제 간호학에서도 중년기 건강증진을 도모하기 위한 전략으로 화병에 대한 관심과 연구 노력이 필요하다고 하겠다.

화병의 발생과 진행에 가장 핵심적인 역할을 하는 것이 정서적 스트레스라고 한다(Chon, Whang, Kim, & Park, 1997). 화병의 대표적인 정서적 스트레스가 바로 분노인데, Chon, Kim과 Park(1998)은 이러한 정서적 스트레스가 인지 틀인 개인 내적요인 및 일상생활에서 발생하는 생활스트레스를 포함하는 개인 외적 요인의 영향을 받게 된다고 한다. 이는 스트레스 사건 자체 보다는 스트레스에 개인이 덧붙이는 의미가 화병에 영향을 미칠 수 있음을 시사하는 것으로 스트레스가 스트레스로 작용하기 위해서는 개인이 생활사건으로 인해 분노와 같은 부정적인 스트레스를 경험했을 때에만 가능함을 의미한다(Chon, 2000). 생활스트레스란 일상생활에서 보편적으로 경험할 수 있는 긍정적 및 부정적인 모든 사건으로 개인이 가지는 자원을 초과하거나 개인의 안녕을 위협한다고 평가되는 개인과 환경간의 특정한 관계에 대해 대상자가 주관적으로 인식하는 고유한 경험이다(Ham, 2007). 그러므로 생

주요어 : 화병, 스트레스, 분노, 기분

1) 관동대학교 간호학과 교수

2) 관동대학교 간호학과 교수(교신저자 E-mail: lke@kd.ac.kr)

접수일: 2011년 10월 21일 1차 수정일: 2011년 12월 2일 게재확정일: 2011년 12월 12일

화병스트레스가 화병증상을 예측하는 가장 강력한 변인이었다는 것(Kim, 2004; Kim & Hyun, 2010; Lee, 2009)은 화병증상의 발현에 영향을 미치는 인지 지각적 요인에 대한 통합적 규명 역시 필요함을 함축하는 것이라 할 수 있다. 한편 화병의 주 정서인 분노와 관련하여 최근 강조되고 있는 인지적 측면의 하나가 분노반추(anger rumination)이다. 분노반추는 분노를 경험하는 동안이나 분노를 경험 한 후에 의도하지 않았지만 계속하여 되풀이 되는 인지과정을 말한다(Sukhodolsky, Golub, & Cromwell, 2001). 본래 반추는 부정적 정서를 해결하기 위한 노력의 일환인 정서조절 전략이지만, 분노반추는 분노를 표출하거나 억제하는 양상과 상관없이 화를 유발한 사건을 되새김질함으로써 분노를 재경험하게 하고 분노지속시간 및 빈도를 증가시키는 등(Lee & Cho, 2008; Thomsen, 2006) 부정적 기능이 더 많이 보고됨으로써 화병과의 관련성이 주목되어 왔다. 즉 화병환자들이 일반인에 비해 분노를 더 자주 억제하는 동시에 더 자주 표현한다는 특성(Lee, 2003)을 감안하면, 화병환자들이 분노를 억제하는 동시에 속으로는 분노를 끊임없이 되풀이하는 것으로 볼 수 있다. 그런데 분노반추가 화병증상을 예측하지 못하였다는 보고(Lee, 2009)도 있어서 실증적 인과관계에 대한 경험적 증거가 보완되어야 할 필요가 있다. 또한 본 연구에서는 화병증상에 대한 개인의 지각에 영향을 미치는 인지적 특성의 하나로서 기분상태를 고려하고자 한다. 기분(mood)은 정서(emotion)에 비해 덜 강렬하고 구체적인 정서유발 대상이 존재하는 정서와는 달리 구체적인 대상이 없이 더 오래 지속되며 광범위한 영향력을 가진다고 한다(Rosenberg, 1998). 또한 기분은 개인의 정서적 반응의 강도에 영향을 미치므로(Weiss & Cropanzano, 1996) 신체증상과 더불어 정서증상을 포함하고 있는 화병증상 발현에 영향을 미치는 인지적 요인으로 가정해 볼 수 있다. 즉 화병으로 증상화 하기 이전 마음안의 기분상태에는 개인별로 차이가 있을 것으로 생각된다. 그러나 간호학에서 개인적 특성인 분노반추와 기분상태가 중년기 성인의 화병증상에 미치는 영향을 분석한 구체적인 연구는 아직까지 없는 실정이다.

이에 본 연구에서는 화병의 이해에 있어 분노경험이나 표현양상 보다는 개인의 인지적 특성에 초점을 두고 화병증상에 대한 지각된 생활스트레스와 분노반추 및 기분상태의 영향을 살펴보고자 한다. 나아가 기존의 연구에서는 남녀간 비교를 통해 화병증상과 관련 변수들을 함께 다룬 연구가 상대적으로 부족하였으므로 본 연구에서는 중년기 남성도 포함시켜 비교함으로써 화병증상 영향요인의 성차 여부를 확인할 수 있을 것으로 본다. 이는 궁극적으로 중년기 남성과 여성의 화병을 조기에 확인하고 예방하기 위한 전략을 계획하는데 기초자료로 사용될 수 있을 것이며 화병증상과 영향요인간의

이론적 개념 틀에 따른 화병 환자에 대한 간호중재 마련에 근거자료가 될 수 있을 것으로 생각된다.

연구 목적

- 성별에 따른 중년기 성인의 화병증상, 생활스트레스, 분노반추, 기분상태를 비교한다.
- 성별에 따른 중년기 성인의 일반적 특성에서 화병증상을 비교한다.
- 성별에 따른 중년기 성인의 화병증상과 제 변수간의 상관관계를 비교한다
- 성별에 따른 중년기 성인의 화병증상에 영향을 미치는 제 변수를 비교한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 횡단적 자료를 이용하여 성별에 따른 중년기 성인의 화병증상, 생활스트레스, 분노반추 및 기분상태의 정도를 알아보고, 변수들 간의 관계 및 화병증상에 영향을 미치는 요인을 검증하기 위한 조사연구이다.

연구 대상

본 연구의 목표 모집단은 40-59세 성인으로 자료수집의 편의성을 고려해 조사 가능 모집단을 1개 대도시와 1개 중소도시에서 거주하는 40-59세 중년기 성인을 대상으로 편의 추출하였다. 표본 수는 두 집단의 평균차이 검정을 기준으로 하여 유의수준 .05, 유효크기(effect size) 05, 검정력(1-β) .95로 설정하고 G*Power 3.1.2 program을 시행한 결과 각 집단 당 105명씩 총 210명 이상이 필요하다. 이를 근거로 탈락률 등을 고려하여 남, 여 각각 140명 이상을 목표로 자료 수집을 하여 최종 남자 169명, 여자 212명을 본 연구의 대상으로 편의표집하였다.

연구 도구

● 화병증상

본 연구에서 화병증상은 Kwon 등 (2007)이 개발한 15문항의 5점 척도로 측정하였다. 화병증상 척도는 신체증상 6문항과 정서증상 9문항으로 구성되어 있으며 각 문항에 대한 응답은 ‘전혀 그렇지 않다’(0점)에서 ‘완전히 그렇다’(4점)로 점수가 높을수록 화병증상이 심함을 의미한다. 본 연구에서 화

병증상척도의 Cronbach's alpha는 .94이었다.

● 생활스트레스

본 연구에서 생활스트레스는 McCubbin, Patterson과 Wilson (1987)의 FILE(Family Inventory of Life Events and Changes)를 Kang (1990)이 우리나라 중년기 가족상황에 맞게 번안 수정한 45문항 6점 척도로 측정하였다. 생활스트레스 척도는 가족관계 15문항, 가족재정문제 12문항, 직업관계 6문항, 건강 7문항, 상실 4문항으로 구성되어 있으며 각 문항에 대한 응답은 '경험하지 않았음'(0점)에서 '대단히 마음이 상함'(5점)으로 점수가 높을수록 생활스트레스가 많음을 의미한다. 본 연구에서 지각된 스트레스 척도의 Cronbach's alpha는 .96이었다.

● 분노반추

본 연구에서 분노반추는 Lee와 Cho (2008)가 개발한 16문항의 4점 척도인 한국판 분노반추척도로 측정하였다. 분노반추척도는 분노기억반추 8문항, 원인반추 3문항, 보복반추 5문항으로 구성되어 있으며 각 문항에 대한 응답은 '거의 그렇지 않다'(1점)에서 '거의 언제나 그렇다'(4점)로 점수가 높을수록 분노를 반추하는 정도가 많음을 의미한다. 본 연구에서 분노반추 척도의 Cronbach's alpha는 .93이었다.

● 기분상태

본 연구에서 기분상태는 McNair, Lorr 및 Droppleman (1992)이 개발한 Profile of Mood States-Brief (POMS-B)를 Yeun과 Shin-Park (2006)이 한글화한 Korean Version of Mood States-Brief (K-POMS-B)를 사용하였다. 기분상태 척도는 긴장, 우울, 분노, 활기, 피로 및 혼돈의 6개 하위영역으로 되어 있으며 각 하위영역은 5문항씩 총 30문항으로 구성되어 있다. 6개의 하위영역 중 활기영역은 역산 처리하였다. 각 문항에 대한 응답은 '전혀 아니다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)로 점수가 높을수록 기분상태가 나쁨을 의미한다. 본 연구에서 기분상태 척도의 Cronbach's alpha는 .95였다.

자료 수집방법

본 연구의 자료 수집은 2011년 3월 21일부터 4월 23일까지 실시되었다. 자료 수집은 연구자와 연구자로부터 교육을 받은 연구보조자가 시청, 보건소, 대학교의 평생교육원, 산업장의 직원 및 방문객들과 재직하고 있는 대학교의 학생의 부모를 대상으로 수집하였다. 설문지는 배부 후 약 20~25분간의 시간을 준 뒤 회수하였으며 회수할 때 연구자가 준비한 소정의 선물을 제공하였다. 배부된 설문지는 총 450부로 이 중 402부를 회수하였고(회수율 89.3%), 회수된 설문지중 기입이 불완

전하거나 누락되어 자료처리가 곤란한 21부를 제외한 총 381부(회수율 84.7%)를 분석에 사용하였다.

대상자의 윤리적 고려

본 연구의 진행을 위해서 연구자가 소속하고 있는 대학교의 임상시험심사위원회(Institutional Review Board)에 연구의 목적과 진행에 대한 연구계획서를 제출하였고 심의결과 승인을 받았다(승인번호: IRB No. 11-054). 자료수집 시 연구대상자에게 연구의 목적과 취지를 설명하고 연구 참여를 동의한 사람을 대상으로 연구 참여에 대한 서면동의서를 받았다. 연구 참여 동의서에는 연구목적, 대상자와 자료처리의 익명성과 비밀보장, 연구철회 등의 내용이 포함되었고 이에 대해 연구자 및 연구보조자가 직접 설명하여 자발적인 참여를 보장하였다.

자료 분석방법

수집된 자료는 SPSS WIN 18.0 프로그램으로 분석하였다. 연구 대상자의 일반적 특성과 측정변수는 실수와 백분율, 평균 및 표준편차로, 성별에 따른 일반적 특성의 차이는 t-test와 χ^2 test로, 남성대상자와 여성대상자의 일반적 특성에 따른 화병비교는 t-test, ANOVA 및 사후검정으로 scheffé test를 하였고 측정변수들 간의 관련성은 Pearson's correlation coefficient를 구하였다. 또한 연구대상자의 화병증상에 미치는 영향을 확인하기 위해 단계별 다중회귀분석(stepwise multiple regression)을 수행하였다. 독립변수에 대한 회귀분석의 기본가정을 진단한 결과 남성대상자는 공차한계(tolerance)의 범위가 0.142-0.686로 0.1이상이었고 분산팽창인자(VIF)의 범위는 1.457-7.044로 나타나 기준치인 10을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없었다. 또한 잔차분석을 한 결과 Durbin-Watson 결과는 1.818로 나타났다. 여성대상자는 공차한계(tolerance)의 범위가 0.121-0.602로 0.1이상이었고 분산팽창인자(VIF)의 범위는 1.661-8.249로 나타나 기준치인 10을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없었다. 또한 잔차분석을 한 결과 Durbin-Watson 결과는 1.848로 나타나 남자와 여성대상자의 회귀분석을 실시하는데 문제가 없다고 생각되었다.

연구 결과

성별에 따른 연구대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 성별에 따른 일반적 특성의 차이는 Table 1과 같다. 연구대상자의 자녀수는 남성대상자 1.69±0.86명, 여

Table 1. Differences in General Characteristics of Participant by Gender (N=381)

Characteristics	Classification	Male	Female	Mean ±SD	x ² or t (p)
		n=169 n (%)	n=212 n (%)		
Age	Male			47.61±5.60	-.12 (.905)
	Female			47.54±5.98	
Number of children	Male			1.69±0.86	-2.66 (.008)
	Female			1.91±0.74	
Marital status*	Married	145 (86.8%)	188 (89.5%)		.66 (.425)
	Single	22 (13.2%)	22 (10.5%)		
Years of Marriage	Male			16.34±9.12	-4.54 (<.001)
	Female			20.40±8.27	
Education status*	≤Middle School	6 (3.7%)	12 (5.7%)		.91 (.650)
	High school	45 (27.6%)	59 (28.2%)		
	≥ College	112 (68.7%)	138 (66.0%)		
Religion	Protestant	45 (28.0%)	48 (22.9%)		13.36 (.013)
	Catholic	9 (5.6%)	26 (12.4%)		
	Buddhist	41 (25.5%)	75 (35.7%)		
	Others	4 (2.5%)	2 (1.0%)		
	None	62 (38.5%)	59 (28.1%)		
Employment	Profession	41 (24.3%)	64 (30.2%)		69.72 (<.001)
	Technical work	21 (12.4%)	3 (1.4%)		
	Office clerk	61 (36.1%)	58 (27.4%)		
	Self-employed	18(10.7%)	9 (4.2%)		
	Housewife	0	52 (24.5%)		
	Others	28 (16.6%)	26 (12.3%)		
Monthly income (Ten thousand won)	Male			278.94±111.64	3.54 (<.001)
	Female			225.81±157.53	
Supporting Parents*	Yes	56 (33.7%)	54 (26.0%)		2.69 (.111)
	No	110 (66.3%)	154 (74.0%)		
Smoking	Yes	81 (48.8%)	3 (1.4%)		119.89 (<.001)
	No	85 (51.2%)	207 (98.6%)		
Using alcohol	Yes	118 (77.6%)	71 (34.5%)		65.39 (<.000)
	No	34 (22.4%)	135 (65.5%)		
Hwa-byung symptoms	<30	160 (42.0%)	181 (47.5%)		8.65 (.003)
	≥30	9 (2.4%)	31 (8.1%)		

* = including missing data

성대상자 1.91±0.74명으로 유의한 차이(t=-2.66, p=.008)를 보였고 결혼기간은 남성대상자 16.34±9.12년, 여성대상자 20.40±8.27년으로 유의한 차이(t=-4.54, p<.001)를 보였다. 종교는 남성대상자가 없음 38.5%, 기독교 28.0%. 불교 25.5%, 천주교 5.6%, 기타 2.5%인 반면 여성대상자는 불교 35.7%, 없음 28.1%, 기독교 22.9%, 천주교 12.4%, 기타 1.0%로 유의한 차이(x²=13.36, p=.013)를 나타냈다. 직업은 남성대상자가 사무직 36.1%, 전문직 24.3%, 기타 16.6%, 기술직 12.4%, 자영업 10.7%인 반면 여성대상자는 전문직 30.2%, 사무직 27.4%, 주부 24.5%, 기타 12.3%, 자영업 4.2%, 기술직 1.4%로 유의한 차이(x²=69.72, p<.001)를 보였으며 월수입은 남성대상자가 평균 278.94±111.64만원이었고 여성대상자는 225.81±157.53만원으로 두 군 간 유의한 차이(t=3.54, p<.001)

를 보였다. 흡연은 남성대상자의 48.8%와 여성대상자의 1.4%가 흡연을 하고 있어 유의한 차이(x²=119.89, p<.001)보였고 음주는 남성대상자의 77.6%와 여성대상자의 34.5%가 하고 있어 유의한 차이(x²=65.39, p<.001)를 나타냈다. 화병을 진단하는 절단점수는 화병증상 척도에서 점수 30점 이상을 기준으로 하는데 이에 해당하는 경우는 남성대상자 2.4%(9명), 여성대상자 8.1%(31명)로 여성대상자가 남성대상자보다 유의하게 많았다(x²=8.65, p=.003). 그러나 연령, 결혼상태, 교육수준, 부모모양에서는 성별 간 차이가 없었다<Table 2>.

성별에 따른 연구대상자의 생활스트레스, 분노반추, 기분상태 및 화병증상

성별에 따른 연구대상자의 생활스트레스, 분노반추, 기분상태 및 화병증상은 Table 2와 같다.

생활스트레스의 평균점수는 남성대상자가 1.18±0.83점이었고 여성대상자는 1.52±1.03점으로 여성대상자가 남성대상자보다 생활스트레스를 유의하게 더 많이 받고 있었다($t=-3.52, p<.001$). 생활스트레스의 각 하위영역의 평균점수를 비교해보면 가족관계($t=-4.35, p<.001$), 재정문제($t=-2.40, p=.017$), 직업($t=-2.28, p=.023$), 건강($t=-3.83, p<.001$), 상실($t=-1.98, p=0.48$)의 전체 하위영역에서 여성대상자가 남성대상자보다 생활스트레스점수가 유의하게 높았다. 또한 기분상태는 일부 하위영역에서만 유의한 차이가 있어 피로는 남성대상자 1.77±0.71점, 여성대상자 1.93±0.88점으로 남성대상자보다 여성대상자가 유의하게 더 많은 피로를 느끼고 있으며($t=-1.97, p=.049$), 혼돈도 남성대상자 1.86±0.55점, 여성대상자 2.00±0.64점으로 남성대상자보다 여성대상자가 유의하게 더 많은 혼돈을 느끼고 있었다($t=-2.35, p=.019$). 그러나 긴장, 분노, 우울, 활력 및 기분상태 전체 평균에서 성별 간 유의한 차이는 보이지 않았다. 화병증상의 평균점수는 남성대상자가 1.00±0.61점이었고 여성대상자는 1.27±0.67점으로 여성대상자가 남성대상자보다 화병증상점수가 유의하게 높았는데($t=-4.05, p<.001$), 하위영역인 신체증상에서 남성대상자 1.04±0.65점, 여성대상자 1.29±0.77점으로 여성대상자가 남성대상자보다 신체증상이 유의하게 많았고($t=-3.32, p<.001$), 정서 증상에서도 남성대상자 0.97±0.65점, 여성대상자 1.26±0.67점으로 여성대상자가 남성대상자보다

정서 증상을 더 많이 나타냈다($t=-4.30, p<.001$). 그러나 분노반추는 전체 분노점수, 분노기억반추, 보복반추 및 원인반추에서 성별 간 유의한 차이를 나타내지 않았다<Table 2>.

남성대상자와 여성대상자의 일반적 특성에 따른 화병증상 비교

남성대상자의 일반적 특성에 따른 화병증상점수에서 유의한 점수를 보인 변수는 종교($F=3.05, p=.019$)와 직업($F=2.84, p=.026$)이었다. 종교는 없음이 1.15±0.58점으로 가장 높았고 천주교, 불교, 기타 및 기독교의 순서로 나타났으며 사후검정 결과 종교가 없는 군이 기독교군보다 유의하게 화병증상 점수가 높았다. 직업은 사무직이 1.18±0.60점으로 가장 높았고 자영업, 기타, 전문직 및 기술직의 순서로 나타났다. 여성대상자는 연령($t=-3.32, p=.001$), 결혼기간($F=-2.52, p=.031$), 직업($F=5.48, p<.001$) 및 월수입($F=2.76, p=.029$)에서 화병증상점수에 유의한 차이를 보였다. 여성대상자는 50대군이 40대군보다 화병증상 점수가 유의하게 높았으며, 결혼기간은 26년 이상군이 1.48±0.79점으로 가장 높았고 21~25년군, 5년 이하군, 16~20년군, 5~10년군, 11~15년군의 순서로 화병증상점수에 차이가 있었다. 또한 직업은 주부군이 1.64±0.69점으로 가장 점수가 높았고, 자영업군, 기타군, 사무직군, 기술직군의 순서로 화병증상의 점수에 차이가 있었으며 사후검정결과 주부군이 사무직군보다 유의하게 화병증상 점수가 높았다. 월수입은

Table 2. Comparison of Life Stress, Anger rumination, Mood State and Hwa-byung symptoms by Gender (N=381)

Variables	Classification	Gender		t	p
		Male Mean ±SD	Female Mean ±SD		
Life Stress	Family relations	1.41±0.90	1.86±1.05	-4.35	<.001
	Finance	1.27±0.85	1.52±1.09	-2.40	.017
	Employment	0.93±0.98	1.18±1.11	-2.28	.023
	Health	1.00±1.04	1.48±1.35	-3.83	<.001
	Loss	1.28±1.30	1.58±1.52	-1.98	.048
	Total	1.18±0.83	1.52±1.03	-3.52	<.001
Anger rumination	Anger memories rumination	1.87±0.57	1.95±0.62	-1.27	.205
	Rumination of revenge	1.75±0.58	1.68±0.56	1.24	.217
	Rumination of cause	2.10±0.70	2.17±0.67	-.99	.324
	Total	1.91±0.54	1.93±0.55	-.44	.657
Mood State	Tension	1.66±0.67	1.75±0.76	-1.12	.262
	Anger	1.59±0.66	1.73±0.84	-1.72	.086
	Fatigue	1.77±0.71	1.93±0.88	-1.97	.049
	Depression	1.60±0.75	1.66±0.83	-.76	.449
	Vigor	3.45±0.81	3.58±0.90	1.03	.310
	Confusion	1.86±0.55	2.00±0.64	-2.35	.019
	Total	1.99±0.56	2.11±0.65	-1.81	.071
Hwa-byung symptoms	Physical symptoms	1.04±0.65	1.29±0.77	-3.32	.001
	Psychological symptoms	0.97±0.65	1.26±0.67	-4.30	<.001
	Total	1.00±0.61	1.27±0.67	-4.05	<.001

100만원 이하군이 1.55±0.71점으로 가장 화병증상 점수가 높았고, 201~300만원군, 301~400만원군, 101~200만원군 및 401만원 이상군의 순서로 화병증상 점수가 낮았다<Table 3>.

연구대상자의 화병증상, 생활스트레스, 분노반추 및 기분상태간의 관계를 확인한 결과는 Table 4와 같다.

남성대상자의 화병증상은 생활스트레스($r=.36, p<.001$), 분노반추($r=.33, p<.001$) 및 기분상태($r=.56, p<.001$)간 유의한 상관관계를 보여 화병증상이 많을수록 생활스트레스가 많았고, 분노를 반추하는 경향이 많았으며, 기분상태가 나빴다. 또

성별에 따른 연구대상자의 화병증상과 제 변수간의 상관관계

Table 3. Comparison of Hwa-byung symptoms by General Characteristics for Men and Women (N=381)

Variables	Classification	Hwa-byung for men		F or t (p)	Hwa-byung for women		F or t (p)
		n	Mean±SD		n	Mean±SD	
Age	40-49	103	1.02±0.60	.27 (.791)	134	1.16±0.61	-3.32 (.001)
	50-59	61	.99±0.64		70	1.48±0.75	
Number of children	0	21	1.07±0.71	.84 (.504)	8	1.19±0.69	1.92 (.108)
	1	29	0.90±0.67		41	1.19±0.65	
	2	93	1.04±0.59		130	1.23±0.67	
	3	18	0.84±0.55		29	1.59±0.68	
	4	1			4	1.30±0.20	
Marital Status*	Married	145	0.99±0.61	-.64 (.522)	118	1.25±0.66	-1.26 (.209)
	Single	22	1.08±0.66		22	1.44±0.76	
Year of Marriage	≤5	22	1.00±0.68	.53 (.752)	8	1.20±0.68	2.52 (.031)
	5-10	29	1.09±0.54		12	1.04±0.64	
	11-15	29	0.92±0.62		41	1.04±0.64	
	16-20	30	0.89±0.65		59	1.26±0.54	
	21-25	35	1.05±0.61		35	1.33±0.65	
	≥26	24	1.09±0.55		57	1.48±0.79	
Education Status*	≤Middle School	6	1.04±0.47	.65 (.524)	12	1.64±0.67	2.37 (.096)
	High School	45	0.92±0.51		59	1.33±0.78	
	≥College	112	1.04±0.65		138	1.22±0.63	
Religion	Protestant	45	0.76±0.58b	3.05 (.019) a>b	48	1.25±0.64	.18 (.949)
	Catholic	9	1.05±0.48		26	1.36±0.84	
	Buddhist	41	1.04±0.61		75	1.23±0.67	
	Others	4	0.98±0.86		2	1.31±0.08	
	None	62	1.15±0.58a		59	1.26±0.61	
Employment	Profession	41	0.90±0.66	2.84 (.026)	64	1.15±0.58	5.48 (<.001) a>b
	Technical work	21	0.72±0.65		3	0.94±0.84b	
	Office clerk	61	1.18±0.60		58	1.09±0.50	
	Self-employed	18	1.01±0.50		9	1.60±1.03	
	House wife	0			52	1.64±0.69a	
	Others	28	0.98±0.50		26	1.18±0.79	
Monthly income (Ten thousand won)	≤100	7	1.13±0.54	.56 (.691)	43	1.55±0.71	2.76 (.029)
	101-200	51	0.92±0.59		63	1.16±0.62	
	201-300	58	1.04±0.64		43	1.27±0.63	
	301-400	27	1.04±0.55		11	1.20±0.52	
	≥401	17	1.13±0.64		19	1.10±0.78	
Supporting Parents*	Yes	56	0.99±0.65	-.39 (.701)	54	1.29±0.63	.44 (.660)
	No	110	1.01±0.59		154	1.24±0.67	
Smoking	Yes	81	1.04±0.60	.68 (.499)	3	1.12±0.59	-3.38 (.001)
	No	85	0.98±0.62		207	1.27±0.67	
Using alcohol	Yes	118	1.04±0.59	.27 (.785)	71	1.16±0.66	-1.75 (.082)
	No	34	1.01±0.65		135	1.33±0.65	

* = including missing data

Table 4. Correlation of Life stress, Anger rumination, Mood state and Hwa-byung symptoms by Gender (N=381)

Gender	Variables	Life stress	Anger rumination	Mood state	Hwa-byung
		r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Male	Life stress	1.00			
	Anger rumination	.26 (<.001)	1.00		
	Mood state	.40 (<.001)	.43 (<.001)	1.00	
	Hwa-byung	.36 (<.001)	.33 (<.001)	.56 (<.001)	1.00
Female	Life stress	1.00			
	Anger rumination	.26 (<.001)	1.00		
	Mood state	.40 (<.001)	.47 (<.001)	1.00	
	Hwa-byung	.50 (<.001)	.47 (<.001)	.53 (<.001)	1.00

Table 5. Multiple Regression of Hwa-byung symptoms by Gender

Gender	Variables	B	R ²	Adj R ²	t (p)	F (p)
Male	Mood state	.51	.31	.30	5.08 (<.001)	28.93 (<.001)
	Religion	-.19	.34	.33	-2.37 (.005)	
	Employment	-.17	.37	.36	-2.56 (.011)	
Female	Mood state	.27	.25	.25	3.93 (<.001)	32.40 (<.001)
	Life stress	.26	.35	.34	4.01 (<.001)	
	Anger rumination	.29	.40	.39	3.96 (.006)	
	Employment	.18	.43	.41	2.88 (.004)	

한 여성대상자의 화병증상은 생활스트레스($r=.50, p<.001$), 분노반추($r=.47, p<.001$) 및 기분상태($r=.53, p<.001$)간 유의한 순상관관계를 보여 화병증상이 많을수록 생활스트레스가 많았고, 분노를 반추하는 경향이 많았으며, 기분상태가 나빴다 <Table 4>.

성별에 따른 연구대상자의 생활스트레스, 분노반추, 기분상태 및 일반적 특성의 제 변수가 화병증상에 미치는 영향

연구대상자의 화병증상에 영향을 미치는 변수에 대한 단계적 회귀분석의 결과는 Table 5와 같다. 연구대상자의 화병증상과 관련성이 있는 것으로 나타난 연령, 결혼기간, 종교, 직업, 월수입, 생활스트레스, 분노반추 및 기분상태를 독립변수로 회귀분석에 포함시켜 분석하였다. 남성대상자의 화병증상에 영향을 미치는 변수는 기분상태($\beta=.51, p<.001$), 종교($\beta=-.19, p=.005$) 및 직업($\beta=-.17, p=.011$)으로 나타났으며 회귀모형은 3개 변수가 유의하게 화병증상의 36%를 설명하는 것으로 나타났다. 또한 여성대상자의 화병증상에 영향을 미치는 변수는 기분상태($\beta=.27, p<.001$), 생활스트레스($\beta=.26, p<.001$), 분노반추($\beta=.29, p=.006$) 및 직업($\beta=.18, p=.004$)으로 나타났으며 회귀모형은 4개 변수가 화병증상의 41%를 설명하는 것으로 나타났다 <Table 5>.

논 의

본 연구에서 화병증상 점수 30점을 절단점으로 하여 화병으로 진단(Kwon et al., 2008)된 대상자는 모두 40명으로 전체 대상자에서 여성 8.1%, 남성 2.4%가 잠재적으로 화병에 해당되는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 유방암 환자에서 화병 유병율이 16.8% (Ha et al., 2011) 이었던 결과 보다는 낮지만 앞서 화병의 유병율이 일반 인구의 4.2% 인 정도인 것과 비교하면 여성의 화병 유병율은 상대적으로 높은 반면 남성은 낮은 편으로 향후 중년기 화병예방을 위한 선별검사 및 성차에 따른 관련변수들을 고려한 예방적 간호중재 마련이 시급함을 시사한다. 남성은 일, 여성은 가족생활이라는 초기 산업사회의 이분법이 약화되어가는 현대사회에서도 여전히 여성에게 불리한 사회구조적인 불평등 문제를 지적할 수 있지만 성별에 따른 생물학적 변인 등 다른 변수들의 상호작용 가능성도 있어서 추후 화병연구가 다학제적으로 접근해야 함을 시사한다.

본 연구의 대상이 일반 중년남녀였던 관계로 화병증상의 평균 점수가 높은 편은 아니었으나 신체증상과 정서증상 모두 남녀 간에 유의한 차이가 있어 여성의 화병증상 점수가 높았다. 그간 화병 연구가 중년기 여성에 집중되어 온 관계로 남녀 간 차이를 논의하기에는 제한이 있으나 우리문화에서 여성이 남성에 비해 화나 분노를 억제하고 스트레스를 발산할 기회를 잃어버려 화병에 취약하다는(Park et al., 1997) 설명을 지지하는 것이라 볼 수 있다. 남녀 모두 신체증상 점수

가 정서 증상 점수보다 높았는데 화병은 신체증상으로 표출되는 경우가 더 많다는(Kwon et al., 2008) 사실에 부합되는 결과다. 즉 Kwon 등(2008)에 의하면 화병 환자들은 우울증 환자와 유사한 점이 있으나 억울함이나 한과 같은 독특한 정서증상과 더불어 특유의 신체증상 면에서 우울증환자들과 구별된다고 한다. 생활 스트레스는 모든 하위영역에서 여성이 남성에 비해 더 높게 지각하고 있었으며, 구체적인 항목에서는 남녀 모두 가족관계, 상실, 재정곤란의 순으로 생활 스트레스를 지각하고 있었다. 여성 화병 환자와 일반 여성을 비교한 Lee (2003)의 연구에서는 화병 환자군이 남편의 외도와 학대, 경제적 궁핍, 시댁문제의 순으로 높게 지각한 반면 일반 여성군은 경제적 궁핍과 자녀문제 및 시댁문제 순으로 스트레스를 받고 있었으며 화병 환자군의 스트레스 강도가 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이렇듯 화병환자의 경우 배우자와의 문제로 인한 스트레스가 높은 특성을 발견할 수 있는데 즉 부부문제를 포함한 가족관계 스트레스는 화병증상을 유발하는 원인으로서(Lee, 2009) 친밀한 관계에 있는 사람들과 안정된 관계를 유지하지 못하고 갈등관계에 놓임으로서 화병증상에 취약해지는 것으로 해석된다. 이 때문에 화병은 외부적 스트레스로 인해 생기는 반응성 장애(Lee, 2003)로 언급되기도 있다. 한편, 남녀 모두 분노반추의 정도는 경미한 수준이었으며 성차를 보이지 않았는데, 대학생을 대상으로 한 Lee와 Cho (2008)의 연구에서는 남학생이 여학생 보다 원인 반추를 더 많이 하고 있는 것으로 나타나 차이가 있었다. 대상자들의 기분상태는 대체로 나쁘지 않은 것으로 나타났으며 피로와 혼돈의 하위영역에서만 남녀간에 유의한 차이를 보여 여성들이 남성에 비해 더 많은 피로와 혼돈을 호소하고 있었다. Yeun과 Shin-Park (2006)의 연구에서도 여성이 더 많은 피로 점수를 보여 비슷하였다.

일반적 특성에 따른 화병증상을 보면, 남성은 종교와 직업에서 유의한 차이를 보여 종교가 없는 사람이 기독교인에 비해 화병증상이 높았다. 이는 기독교인이 종교가 없는 사람에 비해 분노와 화를 다스려 증상화하지 않도록 하는데 어느 정도 신앙적인 도움을 받았을 가능성을 생각해 볼 수 있다. 그리고 직업에서는 사무직이 가장 높은 화병증상 점수를 보였는데 사무직의 경우 여타 직업군에 비해 위계화된 조직구조에서 내적 갈등이나 고민을 표현하기가 쉽지 않아 화병증상 점수가 상대적으로 높았을 것이라 추측된다. 한편, 여성의 화병증상은 연령과 결혼기간, 직업, 월수입에서 유의한 차이를 보여, 40대 보다는 50대가, 결혼기간 26년 이상 군이, 전업주부군이 기술직에 비해, 월수입이 100만원 이하인 군이 가장 높은 화병증상을 보였다. 50대가 40대에 비해 화병증상 정도가 높았던 것은 스트레스로 인한 분노와 같은 부정적인 감정이 시간이 경과함에 따라 묵혀져 화병증상이 더 심해지는 것

으로 추측해 볼 수 있다. 결혼기간이 26년 이상인 집단이 화병증상이 심한 것은 결혼생활과 관련된 만성적이고 누적적인 생활스트레스를 장기간 경험하는 것과 화병증상 발현간의 관련성을 추정하게 한다. 한편, 본 연구에서 전업주부의 화병증상 점수가 가장 높았던 결과는 일하는 여성이 전업주부에 비해 화병증상이 유발되기 쉽다고 한 Lee (2003)의 결과와는 배치되는 것으로 두 연구에서 대상자 연령분포와 학력수준 등 일반적 특성의 차이에 기인할 가능성도 있으나 추후 직업과 화병증상간의 관계가 규명되어야 할 것이다. 월수입이 100만원 이하군이 가장 높은 화병증상을 보였던 것은 일반 중년여성을 대상으로 한 Lee (2009)의 연구에서, 경제적으로 곤궁하다고 지각 할수록 화병점수가 높았던 결과와 유사한 것으로 실제로 화병환자들의 경제수준은 일반인에 비해 낮다고(Lee, 2003) 보고되고 있다. 화병 연구 초창기에 남편의 외도 및 시집살이 문제가 화병환자의 주된 생활스트레스였다면 시대적 상황의 변화에 따라 경제적인 문제가 화병증상 발현의 주요 스트레스원으로 부상하였음을 알 수 있다.

화병증상과 제 변수들 간의 상관관계를 살펴보면, 남성이나 여성 모두 화병증상은 생활스트레스, 분노반추, 기분상태와 유의한 순 상관관계를 나타내어 생활스트레스가 높을수록, 분노반추를 많이 할수록, 정서상태가 나쁠수록 화병증상이 심한 것으로 나타났다. 특히 생활 스트레스는 화병증상과의 유의한 상관성이 이미 다른 연구들(Kim, 2004; Kim & Hyun, 2010; Lee, 2009)에서도 보고된 바 있다. 본 연구에서 분노반추를 많이 할수록 화병증상이 심해진다는 결과는 일부 연구(Jeon, Kwon, & Kwon, 2010)에서 분노반추가 분노정서를 감소시켜 주었다는 긍정적 기능을 보고 하기도 하였지만 분노반추의 부정적 기능에 무게를 실어주는 결과라 할 수 있다. 특히 남녀 모두 화병증상과 기분상태간에 가장 높은 상관성을 나타내었는데 화병증상이 신체증상 뿐 아니라 심리적 증상을 포괄하고 있다는 점과 연결지어 볼 수도 있겠으나 다른 건강문제와 확연히 구분되는 화병의 고유한 특성상 기분상태와 겹치는 문항이 많지 않아서 두 변수의 중복 가능성은 미미하다고 생각된다. 향후 화병의 구조모형을 통해 화병증상과 기분상태 및 다른 변수들 간의 인과관계가 규명되어야 할 것이다.

끝으로, 화병증상에 영향을 미치는 변인은 남성의 경우 기분상태가 가장 강력한 요인(30%)이었고 종교와 직업의 3개 요인이 화병증상의 36%를 설명하였다. 여성 역시 기분상태가 화병증상 변량의 25%를 설명하여 가장 강력한 영향변인이었으며 생활스트레스와 분노반추, 직업의 4개 요인이 화병증상을 41%를 예측하였다. 이는 생활스트레스가 남성(Kim & Hyun, 2010)과 여성(Kim, 2004; Lee, 2009)의 화병증상을 설명하는 가장 강력한 영향요인이었다는 기존의 결과와는 다른 것이며 추후 중년기 화병 예방을 위한 간호전략이 남녀에 따라 다르

게 설정되어야 함을 시사한다. 특히 본 연구결과에 근거해 남녀 모두 기분상태에 변화를 줄 수 있는 기분조절 전략을 추구함으로써 화병증상의 발현을 예방할 수 있을 것으로 본다. 즉 활력과 같은 긍정적 기분상태는 유지하거나 고양시키고 긴장이나 불안 등의 부정적인 기분상태는 조절함으로써 분노와 같은 부정적인 정서의 발생과 강화를 늦추거나 차단할 수 있을 것으로 본다. 실제로 사람들은 긍정적 기분일 때 이러한 긍정성을 유지하기 위한 노력을 하므로 긍정적 기분일 때 훨씬 긍정적인 정서를 느끼기 쉽다고 한다(Sinclair & Mark, 1992; Kim & Kim, 2008). 생활 스트레스를 경험하는 모든 개인이 화병증상을 경험하거나 호소하는 것은 아님을 고려할 때 중년기 남녀의 평소 기분상태 스크리닝을 통해 취약집단에게는 가령, 운동이나 사회적 상호작용을 통한 사회적 지지와 표출 등의 기분전환 방법(Berger, Paraman, & Weinberg, 2002)을 증대하는 것도 화병으로의 진행을 중단시키거나 예방하는데 기여할 수 있을 것으로 본다. 특히 여성에 있어서는 생활스트레스와 분노반추가 화병증상을 일으키는 영향요인으로 밝혀져 남성과는 차이가 있었는데 이는 분노반추가 중년 여성의 화병증상을 예측하지 못했다는 Lee (2009)의 연구결과와는 다른 것으로 향후 화병 예방 전략으로 분노반추를 감소시키는 중재 또한 필요함을 확인하였다.

요약하면 본 연구는 화병증상이 생활스트레스라는 외적인 자극에 대한 개인의 인지각각 특성에 따른 반응으로 이해하여 성별에 따른 화병증상과 인지각각 변수들 간의 관계 및 화병증상에 대한 관련 변수들의 예측력을 분석하였다. 본 연구를 통해 남녀의 화병증상에 영향을 미치는 인지각각 요인으로서 기분상태 변인을 확인하였고 추후 중년기 화병예방을 위한 전략으로서 성차에 따른 차별화된 간호중재 마련이 요구됨을 제안하였다.

결론 및 제언

본 연구는 화병증상 발현의 인지적 특성에 초점을 두어 성별에 따른 중년기 성인의 화병증상과 생활스트레스와 분노반추 및 기분상태간의 상관관계 및 화병증상에 영향을 미치는 제 변수의 영향력을 알아보고자 하였다. 연구 결과, 기존의 보고와는 달리 남녀 모두 화병 증상을 설명하는 변수로는 기분상태가 가장 강력한 요인으로 분석되어 화병증상 예방을 위한 기분조절 전략이 중재로서 개발되어야 함을 시사하였다. 또한 중년기 여성의 잠재적 화병 유발율이 높은 것으로 나와 화병예방을 위한 간호중재마련이 시급함과 아울러 남녀간 화병증상 예측요인에 차이가 있어 중년기 화병 예방을 위한 간호중재시 성차를 고려한 전략이 필요함을 제시하였다. 그러므로 본 연구의 의의는 그동안 대부분의 화병연구가 중년여성

에 초점을 맞추어져 왔으나 본 연구에서는 남성을 포함하여 성차 비교를 통해 화병증상과 관련 변인들의 남녀간 차이를 밝혀내었다는 점과 연구결과를 토대로 향후 화병예방을 위한 간호중재 전략의 근거자료를 제시하였다는 점이다. 그러나 본 연구는 일반 중년남녀를 대상으로 화병증상에 영향을 미치는 변인들을 분석한 횡단적 조사이기 때문에 실제 화병환자에게 적용하여 제 변수들이 화병 발생에 어떠한 영향을 미치는지에 대한 인과관계를 직접적으로 설명할 수 없다는 제한점이 있다.

그러므로 본 연구결과를 일반화를 위해 실제 화병환자들을 대상으로 변수들 간의 관계를 조사할 필요가 있으며, 종단적 연구를 통해 화병증상의 영향요인들에 대한 진전된 규명으로 화병의 개념들을 수정 보완 할 필요가 있음을 제언한다.

References

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington DC.: American Psychiatric Association.
- Berger, B. G., Pargman, D., & Weinberg, R. S. (2002). *Foundations of Exercise Psychology*. Morgantown, WV: Fitness Information Technology.
- Chon, K. K. (2000). Emotion and health: Cultural approach. *Korean Journal of Psychological and Social Issues*, 6, 175-199.
- Chon, K. K., Kim, J. W., & Park, H. K. (1998). Life stress and coping styles of Hwa-Byung patients and healthy controls. *Korean Journal of Stress Research*, 6, 9-23.
- Chon, K. K., Whang, W. W., Kim, J. W., & Park, H. K. (1997). Emotional stress and Hwabyung. *The Korean Journal of Health Psychology*, 2, 168-185.
- Ha, E. H., Lee, S. H., Yu, E. S., Kim, J. H., Ro, J. S., Kang, H. S., et al. (2011). The relationships between Hwa-Byung and depressive disorder in breast cancer patients. *The Korean Journal of Woman Psychology*, 16, 115-133.
- Ham, M. W. (2007). *Life stress and climacteric symptoms of the middle aged women of the military families*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Hwang, Y. H. (2003). A study about male spouses of female Hwa-Byung patients. *Korean Journal of Christian Counseling*, 5, 154-192.
- Jeon, S. H., Kwon, H. I., & Kwon, J. H. (2010). Effects of rumination, distraction, and positive reappraisal on angry model and blood pressure. *The Korean Journal of Clinical Psychology*, 29, 367-386.
- Kang, I. (1990). *A study on the mid-life family stress and family coping strategies*. Unpublished masters thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, J. Y. (2004). *The relationships between stress, the expectancy of negative mood regulation, marital communication, and Hwa-byung*. Unpublished master's thesis, Chung-Ang University, Seoul.
- Kim, M. J., & Hyun, M. H. (2010). The relationships between stress, social support, self-esteem and Hwa-byung of men. *The Korean Journal of Health Psychology*, 15, 19-33.
- Kim, M. S., & Kim, S. H. (2008). The effects of attribution about

- emotional dissonance and positive mood on the emotional regulation behavior. *Korean Journal of industrial and Organizational Psychology*, 21, 1-26.
- Kwon, J. H., Park, D. G., Kim, J. W., Lee, M. S., Min, S. G., & Kwon, H. I. (2007). Development and validation of the Hwa-Byung scale. *The Korean Journal of Clinical Psychology*, 27(1), 237-252.
- Kwon, H. I., Kim, J. W., & Kwon J. H. (2008). MMPI-2 profiles of patients with Hwa-byung. *The Korean Journal of Woman Psychology*, 13, 379-395.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.
- Lee, G. B., & Cho, H. C. (2008). Validation study of Korean version of the anger rumination scale. *The Journal of Emotional & Behavioral Disorders*, 24(1), 1-22.
- Lee, H. J. (2009). *The effect of life-stress, unfairness appraisal, and anger coping on Hwa-byung symptoms on middle-aged woman*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.
- Lee, Y. H. (2003). *A study on the processing mechanism of Hwa-byung*. Unpublished master's thesis, Daegu University, Daegu.
- McCubbin, H. I., Patterson, J. M., & Wilson, L. (1987). *Family inventory of life events and changes (FILE) Form A*. In H. I. McCubbin & A. I. Thompson (Eds.). *Family assessment inventories for research and practice* (pp. 79-98). Madison: University of Wisconsin-Madison.
- McNair, D. M., Lorr, M., & Droppleman, L. F. (1992). *EDITS Manual for the profile of mood states*. San Diego, CA: Educational and Industrial Testing Services.
- Park, J. H., Min, S. K., & Lee, M. H. (1997). A study on the diagnosis of Hwa-byung. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 36, 496-502.
- Rosenberg, E. L. (1998). Levels of analysis and the organization of affect. *Review of General Psychology*, 2, 247-270.
- Sinclair, R. C., & Mark, M. M. (1992). The influence of mood state on judgement and action: Effects on persuasion, categorization, social justice, person perception and judgmental accuracy. In L. L. Martin & A. Tesser (Eds.), *The Construction of Social Judgments* (pp.165-193). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Sukhodolsky, D. G., Golub, A., & Cromwell, C. N. (2001). Development and validation of the anger rumination scale. *Personality and Individual Differences*, 31, 689-700.
- Thomsen, D. K. (2006). The association between rumination and negative affect. *Cognition and Emotion*, 20, 1216-1235.
- Weiss, H. M., & Cropanzano, R. (1996). Affective events theory: A theoretical discussion of the structure, causes, and consequences of affective experiences at work. In B. M. Staw and L. L. Cummings (Eds.) *Research in Organizational Behavior* (Vol. 18, pp. 1-74). Greenwich, CT: JAI Press.
- Yeun, E. J., & Shin-Park, K. K. (2006). Verification of the profile of mood states-brief: Cross-cultural analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 1173-1180.

Gender differences in factors affecting Hwa-byung symptoms with middle-age people

Kim, Nam Sun¹⁾ · Lee, Kyu Eun²⁾

1) Professor, Kwangdong University

2) Professor, Kwangdong University

Purpose: This study was done to examine differences in the factors affecting Hwa-byung symptoms in middle-aged men and women. **Method:** There search design for this study was a descriptive survey design using a convenience sampling. Data collection was done using self-report questionnaires with 381 middle age people (169 men and 212 women) in Seoul and G city. ANOVA, t-test, Pearson correlation coefficients and stepwise multiple regression were used to analyze the data with SPSS Win 18.0 Program. **Results:** There were significant differences in Hwa-byung symptoms and life stress between men and women. However anger rumination and mood states were not significantly different by gender. In multiple regression analysis, mood states, religion, and employment were significant predictors and explained 36% of Hwa-byung symptoms for men. In women, mood states, life stress, anger rumination and employment were significant predictors and explained 41% of Hwa-byung symptoms. **Conclusion:** Findings of this study provide a comprehensive understanding of Hwa-byung symptoms and related factors between men and women in Korea. However, further study with a larger random sample from various living environment is necessary.

Key words : Hwa-byung, Stress, Anger, Affect

• Address reprint requests to : Lee, Kyu Eun

Dept of Nursing, Kwangdong University

522 Naegok-dong, Gangnung city, 210-700, Kangwon Province

Tel: 82-33-649-7620 Fax: 82-33-649-7620 E-mail: lke@kd.ac.kr