

# 부인의 우울과 화병이 남편의 우울과 화병에 미치는 영향과 결혼 만족도의 조절 효과

김은하<sup>1</sup>, 남현숙<sup>2</sup>, 김태훈<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>건국대학교 교육학과, <sup>2</sup>경남대학교 교육대학원, <sup>3</sup>경남대학교 심리학과

## The Moderating Effect of Marital Satisfaction on the Relation between Wife's Depression/Hwa-Byung and Husband's Depression/Hwa-Byung

Eunha Kim<sup>1</sup>, Hyeon Suk Nam<sup>2</sup> and Tae Hoon Kim<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Education, Konkuk University

<sup>2</sup>Graduate School of Education, Kyungnam University

<sup>3</sup>Department of Psychology, Kyungnam University

**요 약** 본 연구에서는 아내의 우울과 화병이 남편의 우울과 화병에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고, 이 관계에서 남편의 결혼 만족도가 어떠한 조절 역할을 하는지 파악하기 위해 150쌍의 부부를 대상으로 수집한 자료를 분석하였다. 중다 회귀 분석 결과, 아내의 우울은 남편의 우울을 유의하게 예측하고, 아내의 화병은 남편의 화병을 유의하게 예측하는 것으로 나타났다. 그러나 아내의 우울은 남편 화병의 예측 변인이 아니며, 아내의 화병은 남편 우울의 예측 변인이 아닌 것으로 나타났다. 이러한 결과는 우울증과 화병이 다른 특성을 가진 독립적 정신장애라는 사실을 반영하는 것으로 해석된다. 마지막으로 남편의 결혼 만족도가 아내의 화병으로 인한 남편의 화병 유발 가능성을 낮추는 완충 역할을 하는 것으로 나타났다.

**Abstract** The purpose of the present study was to examine a) whether wife's depression and Hwa-Byung (HB) would predict husband's depression and HB and b) whether husband's marital satisfaction would moderate the relationship between wife's and husband's depression and HB. Results showed that wife's depression was significantly associated with husband's depression, and wife's HB was significantly associated with husband's HB. However, wife's depression was not a significant predictor of husband's HB, whereas wife's HB was not a significant predictor of husband's depression. This particular finding might reflect that depression and HB are related, yet distinct disorders. Lastly, husband's marital satisfaction was found to buffer the negative effect of wife's HB on husband's HB.

**Key Words** : Depression, Husband, Hwa-Byung, Marital Satisfaction, Wife

### 1. 서론

국민건강보험공단에 따르면 2011년 한 해 동안 국내에서 화병(火病)으로 병원을 찾은 환자 수가 13,318명으로 2010년의 12,107명보다 10% 증가했으며[1], 국내의

우울증 환자도 매년 증가하고 있는데, 2020년에는 우울증이 질병 부담 순위에서 2위가 될 것이라고 한다[2].

‘울화병’이라고도 불리는 화병은 억울하고 분한 감정을 제대로 발산하지 못하고 억제하는 결과로 나타나는 정신질환으로, 화(火)와 같은 양태로 분출되기 때문에 일

\*Corresponding Author : Tae Hoon Kim(Kyungnam Univ.)

Tel: +82-55-249-6348 email: taehoont@kyungnam.ac.kr

Received July 24, 2013

Revised (1st September 30, 2013, 2nd October 7, 2013)

Accepted October 10, 2013

종의 ‘분노증후군’ (anger syndrome)이라고 할 수 있다 [3]. 화병의 대표 증상으로는 답답함, 몸의 열기, 치밀어 오름, 덩어리 뭉침, 속마힘, 두통, 식욕 부진, 소화 장애 등의 신체적 증상과, 분함, 속상함, 억울함, 불안, 슬픔/우울, 증오, 짜증, 후회 등의 정신적 증상이 있는데 이중 불안과 우울이 가장 두드러지게 나타난다[4,5].

화병은 한국인의 특유 정서인 한(恨)과 ‘참는 것이 미덕’이라는 우리의 전통적인 문화와 깊은 관련이 있다[6]. 그래서 미국 정신의학회에서 발간한 ‘정신 장애 및 통계 편람 4판’(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM- IV)에서는, 화병을 한국의 사회문화적 배경을 바탕으로 생겨난 문화 관련 증후군(culture-bound syndrome)이라고 언급하고 있다.

과거에는 여러 학자들이 화병을 우울증 혹은 우울증 전 단계 정도의 정신장애라 주장하기도 했으나, 최근 화병에 대한 진단 기준, 임상 증상, 촉발 요인, 치료 방법에 관한 연구가 늘어나면서, 화병 환자와 우울증 환자의 차이점이 밝혀지고 있다. 첫째, 많은 화병 환자들이 우울함, 피로, 의욕 저하 등의 우울 증상을 보이지만, 불면증이나 식욕 상실 같은 증상은 보이지 않는다. 오히려 화병 환자들은 잠을 잘 자고, 밥을 잘 먹으며, 일상 생활에 문제를 보이지 않는다. 둘째, 화병 환자들은 우울증 환자들에게 나타나지 않는 분노 폭발, 억울함, 아래(배)에서 위(가슴)로 치미는 느낌, 가슴이 답답하고 숨이 차는 느낌, 하소연 등의 화(火)와 관련된 특이한 증상을 보인다[3]. 셋째, 화병 환자들은 우울증 환자와는 달리, ‘죽고 싶다’는 표현을 자주하지 않고, 오히려 현재 상황을 극복하겠다는 의지를 보인다. 넷째, 화병은 우울증과 달리 점진적으로 발병하는 만성적 질환이다[7].

화병의 원인은 개인 내적 요인과 개인 외적 요인으로 나뉜다. 개인 내적 요인으로는 화병 환자들의 성격 특성과 방어 기제에 대한 연구가 많이 진행되었다. 과거 연구들에 의하면 화병 환자는 예민하고 충동적인 성격을 보이고, 어려운 문제를 직면해서 해결하기 보다는, 참거나 회피하고, 남의 탓으로 돌리거나 남을 원망하는 방어 기제를 사용하는 경향이 있다[8, 9]. 개인 외적 요인으로는 여성의 경우, 남편의 외도, 시댁 식구와의 갈등, 자녀 문제 등 가족 내 스트레스가 관련이 있고[4-7], 남성의 경우, 승진 누락, 정년퇴직, 과중한 업무, 사업 실패, 주식이나 집값의 폭락 등 직무나 금전적 스트레스가 관련이 있는 것으로 나타났다 [10]. 또한, 성별의 차이 없이 어릴 때 가정불화나 부모의 학대, 부모 생전에 효도하지 못한 것 등 부모와 관련된 스트레스도 화병의 원인이 된다 [11].

화병은 가부장적인 한국 사회와 가정에서 오랜 세월

동안 자신을 희생하고 살아온 40대 이상의 중년이나 노년 여성들에게 많이 발생한다고 알려져 있다[12]. 특히, 기혼 여성이나 교육 및 경제 수준이 낮은 여성에게서 화병이 자주 발병하는 것으로 보고되었으며, 책임감이 강하고, 전통적인 여성관을 가지고 있으며, 감정을 잘 드러내지 않는 여성에게 흔히 나타난다[9].

이렇듯 화병이 ‘중년 여성의 병’으로 알려지면서, 현재까지 화병과 관련된 연구는 중년 여성을 대상으로 한 연구가 주를 이루었으며 남성을 대상으로 한 화병 연구는 거의 찾아보기 힘들다. 예를 들면, ‘남성 화병’ 검색 키워드로 국내 선행 연구를 검색한 결과, 국내 학위 논문 4편, 국내 학술지 논문 5편만을 찾을 수 있었다. 또한, 남성을 대상으로 한 우울 연구도 여성을 대상으로 한 우울 연구에 비해 그 수가 훨씬 적었다.

그러나 화병이나 우울증은 더 이상 ‘여성의 전유물’이 아니며, 과거와는 달리 남성, 특히 중년 남성의 화병과 우울증 사례가 늘어나고 있다[13]. 이를 증명하는 예로, 1997년 화병 치료 센터를 찾는 전체 화병 환자 중 남성의 비율이 고작 10% 미만이었던 것에 반해, 2003에는 30%로 증가하였다[14]. 또한, 건강보험심사평가원에 의하면, 50대 남성 우울증 환자가 2007년 26,800명에서 2012년 32,565명으로 증가하였다[15].

이러한 변화는 중년 남성들이 다양한 스트레스에 노출되어 있기 때문이다[16]. 남성들은 중년기에 들어서면서 급격한 체력 저하, 이로 인한 건강 상실에 대한 두려움, 노후에 대한 고민, 소원해진 자녀와 아내와의 관계, 인생의 허무함 등 이른바 중년 스트레스를 받게 된다[17]. 또한, 과중한 업무, 직책에 따른 책임감, 명예퇴직/감원에 대한 압박감, 승진 실패 등의 직장 관련 스트레스는 경제적 부양의 책임을 느끼는 남성의 정신건강에 큰 영향을 미친다[18, 19]. 이외에도, 남편평등 가치관의 확산과 여성의 사회 진출 등으로 인해 중년 남성에게도 적극적인 남편이나 아버지로서의 역할 수행에 대한 기대가 높아지고 있다[20]. 이러한 성 역할의 변화는 전통적 사고 방식을 가진 남성에게 심리적 부담감과 갈등을 불러 일으키고 남성 우울증과 화병 양산에 기여할 수 있다. 또한, 남성의 경우 전통적인 남성성으로 인해 자신의 감정이나 심리적 문제를 드러내지 않도록 사회화되었다. 그로 인해 슬픔, 두려움, 불안 등의 감정 표현을 억제하고 주위사람들의 도움을 청하지 않기 때문에 화병에 걸릴 위험은 더 클 수 있다[21].

이렇게 화병과 우울증 환자가 증가할수록 이들을 돌봐야 하는 가족도 같이 증가한다. 우울증이나 화병은 당사자뿐만 아니라, 이들을 돌보는 가족들에게 신체적, 사회적, 정서적인 스트레스를 야기한다[22]. 이러한 스트레스

를 적절히 대처하지 못하면, 가족 자신의 정신건강에도 심각한 문제를 초래하게 된다. 관련 연구 결과에 의하면 우울증 환자의 직계 가족들은 일반인에 비해 우울증에 걸릴 확률이 2~3배 높다고 한다[23].

특히 선행 연구에 의하면 배우자가 우울 증상을 보일 경우 다른 한 명도 우울 증상을 보일 가능성이 높다. 일반인과 우울증 환자를 대상으로 한 횡단 연구들의 결과를 살펴보면, 아내의 우울 정도와 남편의 우울 정도는 유의미한 정적 상관관계를 보였다[24-28]. 종단 연구들에서도 유사한 결과가 나타났는데, 남편의 우울증이 3년 후 아내의 우울증을 예측하였으며[29], 5년과 10년에 걸친 종단 연구에서도 시간이 지나면서 부부 간의 심리건강 상태, 특히 우울 정도가 비슷해진다는 사실이 보고되었다[30, 31].

이러한 남편과 아내의 우울증 일치도(concordance between husband's and wife's depression)는 '우울증 전염(depression contagion)'이라는 용어로 개념화되어 상호 우울 이론(Interactional theory of depression)에 의해 해석되어 왔다[32]. 상호 우울 이론에 의하면 우울증 환자는 가까운 사람(예. 배우자)에게 관심과 애정을 끊임없이 요구하지만 막상 그 사람이 관심과 애정을 보이면 그 진심을 의심하게 되는데, 이는 우울증 환자들이 스스로에 대해 가치가 없다고 느껴 긍정적인 피드백을 받아들이지 못하기 때문이다. 이로 인해 배우자는 좌절감, 슬픔, 죄책감, 분노 등을 느끼게 된다. 또한, 배우자는 우울증 환자를 돌보아야 하기 때문에 인간관계나 사회적 활동에 제한을 받게 되고, 점점 사회적으로 소외되면서, 우울증이 발병할 위험이 높아진다[33].

이와 관련하여 Larson과 Almeida도 부부 사이처럼 가까운 관계에서는 감정 전이(emotional transmission)가 일어날 수 있다고 하였다[34]. 즉, 우울한 사람들은 배우자나 가족과 같은 가까운 사람들에게 우울한 기분과 부정적 사고를 표출하기 때문에 우울증이 배우자나 다른 가족으로 전염될 수 있다는 것이다.

그러나 배우자 중 한 명이 우울증을 겪고 있다고 해서 반드시 다른 한 명도 우울증에 걸리는 것은 아니다. 부부 관계에서 우울증 '전염'의 여부는 개인 내적 변인(예. 스트레스 대처 양식)과 가족관계 변인에 의해(예. 가족관계의 질, 부부의 의사소통 행동) 중재된다고 밝혀졌다[23-24]. 이러한 변인들 중, 선행연구에서 가장 일관적으로 나타난 변인은 결혼만족도다. 즉, 결혼만족도가 높은 부부가 그렇지 않은 부부에 비해 우울증의 상관관계가 낮게, 즉 우울증 전염이 낮게 나타났다[29]. 또한, 결혼만족도는 신체적 문제가 정신건강에 미치는 악영향을 완충하는 역할을 담당하는 것으로 보인다[35]. 그 외에도 기

혼 여성들이 어려운 상황에 직면했을 때, 남편이나 지인으로부터 지지를 받지 못하는 경우 우울해질 가능성이 높다고 보고되었다[36, 37]. 이러한 결과는 결혼만족도가 스트레스와 우울 사이에서 완충 역할을 한다는 것을 보여준다.

이처럼 선행 연구에서 부부의 우울 정도가 서로 높은 상관관계를 보이고, 아울러 결혼 만족도가 이러한 관계를 완충한다는 결과들이 제시되었다. 그러나 대부분의 연구들이 국외 연구자들에 의해 우울증을 중심으로 이루어졌으며 한국 부부의 우울증에 관한 연구는 부족한 실정이다.

또한, 서구의 선행 연구가 보여준 우울증 전염의 현상을 화병에 그대로 가정할 수는 없다. 위에서 언급한대로 화병은 우울증과 달리 화(火)와 관련된 정신장애이기 때문이다. 그리고 화병은 혼자만의 문제라기보다는 가족이나 부부관계에서 생겨나는 병이므로[38] 가족 혹은 부부 중심적 연구 접근이 필요하다.

이에 본 연구는 선행 연구 결과를 바탕으로 아내의 우울과 화병이 남편의 우울과 화병에 미치는 영향에 대해 알아보고, 결혼 만족도가 부부의 우울과 화병의 상관관계에서 조절 변인으로 작용하는 지에 대해 알아보고자 한다. 연구 결과는 우울증이나 화병이 환자 당사자를 넘어서 배우자에게 '전염'되는 것을 예방하는 프로그램의 기초 자료로 이용될 수 있으며, 특히 결혼 만족이 부부의 우울증과 화병 관계를 완충하는 변인으로 검증된다면, 결혼 만족도의 중요성에 대한 근거를 마련할 수 있다. 구체적인 연구의 문제와 가설은 다음과 같다.

연구문제 1: 아내의 우울과 화병이 남편이 우울에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고, 이 관계에서 남편의 결혼 만족도가 조절 혹은 완충 변인 (아래부터는 완충이라는 용어로 사용)으로 작용하는지 알아본다.

- 연구가설 1.1: 아내의 우울과 화병이 남편의 우울에 유의미한 영향을 미친다.
- 연구가설 1.2: 남편의 결혼 만족도는 아내의 우울과 화병이 남편의 우울에 미치는 영향을 완충한다.

연구문제 2: 아내의 우울과 화병이 남편의 화병에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고, 이 관계에서 남편의 결혼만족도가 완충 변인으로 작용하는지 알아본다.

- 연구가설 2.1: 아내의 우울과 화병이 남편의 화병에 유의미한 영향을 미친다.
- 연구가설 2.2: 남편의 결혼 만족도는 아내의 우울과 화병이 남편의 화병에 미치는 영향을 완충한다.

## 2. 연구 방법

### 2.1 연구 대상 및 절차

본 연구의 자료는 저자 중 한명의 연구과정 중 수집되었다[39]. 구체적으로 경남 고성, 통영, 창원, 진주 지역에 거주하는 40-50대의 기혼 부부(부부 중 한 명이 40-50대에 속함)에게 2부의 질문지와 지시문을 배포하였다. 질문지는 2부씩(남편용과 아내용) 각각 별도의 봉투에 넣었고, 부부가 독립적으로 작성하게 하였다. 배포된 총 210쌍의 설문지 중 남편용 157부와 아내용 157부가 약 6주 만에 회수되었다. 그중 불성실하게 대답한 설문지 각 7부를 제외한 부부 150부를 연구 대상으로 최종 분석하였다.

### 2.2 연구 참가자의 특성

참가자의 연령은 남편의 경우 50대가 55.3%로 가장 많은 구성비를 보였고, 40대는 41.3%, 60대는 3.3%순이었으며, 부인의 경우는 40대가 56%로 가장 많은 비중을 차지하였고, 50대는 34.7%, 30대는 9.3%순이었다. 자녀 수는 2명이 74.7%로 가장 많았다. 참가자의 최종 학력은 남편의 경우, 전문대를 포함한 대학교 졸업이 44.0%로 가장 높은 비중을 차지하였고, 부인의 경우에는 고등학교 졸업 이하 36.7%와 전문대를 포함한 대학교 졸업이 36.7% (55명)로 높은 구성비를 보였다.

[Table 1] Characteristics of Sample

Variables		Husband n(%)	Wife n(%)
Age	30 - 39	0	14(9.3)
	40 - 49	62(41.3)	84(56.0)
	50 - 59	83(55.3)	52(34.7)
	60 - 69	5(3.3)	0
No. of Children	0 - 1	14(9.4)	
	2	112(74.7)	
	3	22(14.7)	
	4+	2(1.3)	
Educational Attainment	Less than high school	3(2.0)	6(4.0)
	High school graduate	51(34.0)	55(36.7)
	College degree	66(44.0)	55(36.7)
	Post graduate degree	30(2.0)	34(22.7)
Annual Income (unit: 1,000 KRW)	< 1,999	8(5.3)	63(42.0)
	2,000 - 3,999	37(24.7)	22(14.7)
	4,000 - 5,999	64(42.7)	46(30.7)
	6,000 - 7,999	29(19.3)	15(10.0)
	> 8,000	12(8.0)	4(2.7)
Occupational Status	Yes	148(98.7)	137(91.3)
	No	2(1.3)	13(8.7)
Hours of work per week	0 - 39	11(7.3)	26(17.3)
	40 - 49	90(60.0)	92(61.3)
	50 - 59	28(18.7)	21(14.0)
	60+	21(14.0)	11(7.3)

참가자의 연 소득 수준을 살펴보면 남편의 경우 4,000~5,999만 원이 42.7%로 가장 많았으며, 부인의 경우 1,999만 원 이하가 42.0%로 가장 많았다. 취업 여부를 살펴보면 남편은 98.7%가 취업 중이며, 주당 노동 시간은 40~49시간이 60.0%(90명)로 가장 높은 구성비를 보였고, 부인 역시 91.3%가 취업 중이며, 주당 노동 시간은 40~49시간이 61.3% (92명)로 가장 높았다. 자세한 연구 대상의 특성은 Table 1에서 제시하였다.

### 2.3 연구 대상 및 절차

#### 2.3.1 결혼 만족도(KMSS, Kansas Marital Satisfaction Scale)

Schumm과 동료들(1980)이 개발한 것으로 총 3문항으로 이루어져 있다[40]. 이 척도는 배우자, 결혼, 부부 관계에 대해 만족하고 있는 정도, 즉 결혼 생활 전반에서의 개인의 만족도를 측정한다. 각 문항은 3점 척도로 평정하도록 구성되어 있고(1= 극도로 불만족하다, 3 = 극도로 만족하다) 점수가 높을수록 높은 만족도를 반영한다. 홍성례와 유영주(2000)의 연구에서 결혼 만족도 척도에 대한 신뢰도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .93이었고[41], 본 연구에서는 남편의 경우 .85, 아내의 경우 .86이었다.

#### 2.3.2 화병(화병 척도)

권정혜 등(2008)이 개발한 것으로 화병 증상 척도와 화병 성격 하위 척도로 총 31문항으로 이루어져 있다[3]. 각 문항은 5점 척도로 평정하도록 구성되어 있고(1= 전혀 그렇지 않다, 5 = 항상 그렇다) 점수가 높을수록 화병 증상이 높다는 것을 의미한다. 권정혜 등(2008)의 연구에서 신뢰도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .93이었고[3], 본 연구에서는 남편의 경우 .97, 아내의 경우 .96이었다.

#### 2.3.3 우울증(CES-D, Center for Epidemiological Studies-Depression Scale)

Radloff (1977)가 개발한 것으로[42], 총 20문항으로 구성되어 있고 각 문항은 4점 척도(0 = 극히 드물게, 3 = 거의 대부분)로 평정한다. 점수가 높을수록 우울증이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도(Cronbach's  $\alpha$ )는 남편의 경우 .94이었고 아내의 경우 .89이었다.

### 2.4 자료분석

연구 문제를 검증하기 위해 SPSS(Version 21) 통계 프로그램을 이용하여 자료 분석을 실시하였다. 첫째, 부부간의 우울, 화병, 결혼 만족 정도를 비교하기 위해 단순 독립 t검증을 시행하였다. 둘째, 주요 변인(남편과 아내의

우울, 화병, 결혼 만족)들 간의 상호관련성을 알아보기 위해 Pearson 상관 분석을 하였다. 셋째, 아내의 우울과 화병이 남편의 우울과 화병에 미치는 영향과 결혼 만족도의 완충 효과를 알아보기 위하여 두 번의 중다회귀분석을 실시하였다. 먼저 아내의 우울과 화병, 남편의 결혼 만족도, 아내의 우울과 남편의 결혼 만족도 상호작용 항을 독립변인으로, 남편의 우울을 종속 변인으로 중다회귀분석을 실시하였다. 다음은 아내의 우울과 화병남편의 결혼 만족도, 아내의 화병과 남편의 결혼 만족도 상호작용 항을 독립변인으로, 남편의 화병을 종속변인으로 중다회귀분석을 실시하였다.

### 3. 연구 결과

#### 3.1 주요 변수의 기술 통계

본 연구에서 측정한 각 변인들의 평균과 표준편차를 구한 결과는 Table 2에 제시하였다. 또한, 각 변인에 대한 부부 간의 차이를 t-검정으로 분석하였다. 우울증에 대한 부부 간의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다. 그러나 화병과 결혼 만족도에서는 부부 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 화병의 경우 남편(평균 54.86점)에 비해 아내(평균 59.10점)의 화병 정도가 더 높게 나타났다( $p<.05$ ). 부부의 결혼 만족도는 남편의 평균이 29.71점이 고, 아내의 평균은 28.47점으로 부부 모두 대체로 높은 만족도를 보이고 있으나 남편이 아내보다 결혼 만족도가 높게 나타났다( $p<.001$ ).

[Table 2] Gender Differences on depression, HB, and marital satisfaction

Gender	Depression		HB		Marital Satisfaction	
	M	SD	M	SD	M	SD
Husband	16.61	3.34	54.86	20.13	29.71	8.32
Wife	14.86	3.84	59.11	18.98	28.47	7.39
t (p)	1.37(.171)		-1.88(.052*)		4.22(.000***)	

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

#### 3.2 주요 변수의 상관관계

아내의 우울, 화병, 결혼 만족도와 남편의 우울, 화병, 결혼 만족도 간의 상관관계를 살펴본 결과는 Table 3과 같다. 모든 변인 간에는 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났는데, 우선 아내와 남편의 결혼 만족 간에는 .54로 정적 상관을 보이는 것으로 나타났다. 또한 남편의 화병과 남편의 우울, 아내의 화병과 아내의 우울은 각각 정적 상관을 보이는 것으로 나타났다. 그리고 아내와 남편의

결혼 만족도는 아내와 남편의 화병 및 우울증과 유의한 부적 상관을 보이는 것으로 나타났다. 마지막으로 아내와 남편의 화병은 서로 유의한 정적 상관을 보이는 것으로 나타났고, 아내와 남편의 우울증도 서로 유의한 정적 상관을 보이는 것으로 나타났다. 이는 아내가 화병 증상을 경험하고 우울할수록 남편도 화병 증상을 경험하고 우울하다는 것을 의미한다.

[Table 3] Correlations among variables

	1	2	3	4	5	6
1. Husband's marital satisfaction	-	.541*	-.497*	-.304*	-.383*	-.267*
2. Wife's marital satisfaction		-	-.332*	-.451*	-.372*	-.452*
3. Husband's HB			-	.379*	.692*	.282*
4. Wife's HB				-	.308*	.585*
5. Husband's depression					-	.416*
6. Wife's depression						-

\* $p<.01$

#### 3.3 연구가설 1.1와 1.2의 분석: 남편의 우울증에 대한 중다회귀분석

아내의 우울과 화병이 남편이 우울에 어떠한 영향을 미치는지 그리고 이 관계에서 남편의 결혼 만족도가 완충 변인의 역할을 하는지 확인하기 위해 중다회귀분석을 실시하였고 그 결과는 Table 4에 제시하였다.

[Table 4] Results of multiple regression predicting husband's depression

Predictor	B	Std. Error	$\beta$	t	p
Wife's depression	2.685	.731	.323	3.671	.000
Wife's HB	.250	.740	.030	.338	.736
Husband's marital satisfaction	-1.812	.694	-.218	-2.611	.010
Wife's depression x Husband's marital satisfaction	-.956	.508	-.151	-1.883	.062

$R^2 = .272$ ,  $F(4, 145) = 13.534$ ,  $p<.001$

중다회귀분석 결과, 아내의 우울증(= 2.685)과 남편의 결혼 만족도(= -1.812)가 남편의 우울증을 유의하게 예측하였다. 그러나 아내의 화병(= .250)은 남편의 우울증을 유의하게 예측하지 않는 것으로 나타났다. 또한, 아내의 우울과 남편의 결혼 만족 간의 상호작용 항(= -.956)은 남편의 우울증을 유의미하게 예측하지 않았다. 이 변인들은 남편의 우울증 변량을 27% 설명함으로써 유의미한 효과( $F=13.534$ ,  $p<.001$ )를 나타냈다.

### 3.4 연구 가설 2.1과 2.2 의 분석: 남편의 화병에 대한 중다회귀분석

아내의 우울과 화병이 남편이 화병에 어떠한 영향을 미치는지 그리고 이 관계에서 남편의 결혼 만족도가 완충 변인의 역할을 하는지(연구문제 2)를 확인하기 위해 중다회귀분석을 실시하였고 그 결과는 Table 5에 제시하였다

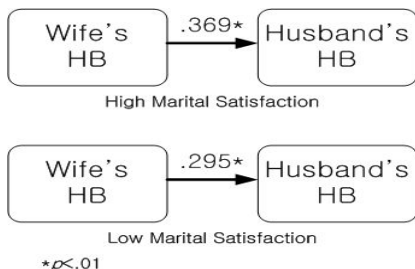
[Table 5] Results of multiple regression predicting husband's HB

Predictor	B	Std. Error	$\beta$	t	p
Wife's depression	.668	1.693	.033	.395	.694
Wife's HB	4.640	1.712	.230	2.710	.008
Husband's marital satisfaction	-5.907	1.735	-.293	-3.404	.001
Wife's HB x Husband's marital satisfaction	-2.529	.981	-.215	-2.577	.011

$R^2 = .335, F(4, 145) = 18.299, p < .001$

중다 회귀 분석 결과, 아내의 우울(= .668)은 남편의 화병을 유의하게 예측하지 않는 것으로 나타났다. 그러나 아내의 화병(= 4.640)과 남편의 결혼 만족도(= -5.907)는 남편의 화병을 유의하게 예측하였다. 또한, 아내의 화병과 남편의 결혼 만족 간의 상호작용 항(= -2.529)도 유의미하게 남편의 화병을 예측하였다. 이 변인들은 남편의 화병 변량의 33.5%를 설명하였고, 이때의 회귀 모형은 통계적으로 유의했다( $F=18.299, p<.001$ ).

남편의 결혼 만족도의 완충 효과를 좀 더 구체적으로 알아보기 위해 결혼 만족도에 따른 집단 간 차이를 일원 변량 분석을 통해 조사하였다. 즉, 남편의 결혼 만족도의 평균값 16.61을 기준으로 낮은 결혼 만족 집단과 높은 결혼 만족 집단으로 나누어, 아내의 화병이 남편의 화병에 미치는 영향의 차이를 살펴보았다. 두 집단의 표준화 계수는 Figure 1에 제시하였다. 분석 결과, 결혼 만족도가 높아짐에 따라 아내의 화병이 남편의 화병에 미치는 영향이 .369에서 .295로 감소한다는 것을 알 수 있었다.



[Fig. 1] Moderating effect of husband's marital satisfaction

## 4. 결론 및 논의

본 연구는 아내의 우울과 화병이 남편의 우울과 화병에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고, 이 관계에서 남편의 결혼 만족도가 완충 역할을 하는지 파악하기 위해 실시하였고, 그 결과는 다음과 같다. 첫째, 주요 변수에 대한 부부 차이를 살펴보았는데, 아내가 남편보다 화병 증상을 더 많이 경험하는 것으로 나타났다 ( $t = -1.88, p < .05$ ). 이는 중년 혹은 노년기 여성에게 남성에게 비해 화병 발생률이 높다는 선행 연구들의 결과와 일치한다[4-5]. 이러한 결과는 우리나라의 전통적인 가부장적 문화와 유교적인 여성관과 관련이 있다. 한국의 많은 기혼 여성들이 자녀들에 대한 책임감과 가족의 화목을 위해 억울함이나 원망을 제 때 풀지 않아, 수년 간 가슴 속에 맺힌 한이 울화가 되어 화병 증상을 겪게 된다[4, 9]. 우울증에 있어서는 부부 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

결혼 만족도에서는 부부 간에 통계적으로 유의한 차이가 나타났는데, 남편이 아내보다 결혼 만족이 높았다. 이는 선행 연구들에서 지적된 바와 같이[43, 44]. 여전히 부계 중심의 가족 구조에서 아내가 남편보다 결혼 관련 스트레스를 더 많이 받기 때문이다. 특히 본 연구에 참여한 대다수 아내들이 취업 주부였기 때문에, 가정과 직장의 이중 부담으로 인해 더 많은 스트레스에 노출된다고 여겨진다.

다음으로 연구가설 1.1, 1.2., 2.1와 2.2를 검증하기 위하여 두 번의 중다회귀분석을 실시하였다. 첫 번째 중다 회귀분석 결과에 의하면 가설 1.1는 일부 지지되었으나 1.2는 기각되었다. 즉, 아내의 우울과 남편의 결혼 만족도는 남편의 우울을 유의하게 예측하였으나(연구 가설 1.1), 이 과정에서 남편의 결혼 만족도의 완충효과는 없었다(연구 가설 1.2). 이러한 결과는 결혼만족도가 우울과 부적상관관계가 있다는 선행연구와 일치하지 않는다. 아내의 우울과 화병으로 인해 발생할 수 있는 남편의 우울을 완충할 수 있는 다른 변인(예. 남편의 성격, 사회적 지위, 부부관계 변인)에 대한 연구가 필요할 것으로 보인다.

또한 남편 화병에 관한 회귀 분석 결과, 연구 가설 2.1과 2.2는 일부 지지되었다. 즉 아내의 화병과 남편의 결혼 만족도는 남편의 화병을 유의하게 예측하였고(연구 가설 2.1), 이 과정에서 남편의 결혼 만족도의 조절 효과가 있는 것으로 확인되었다(연구 가설 2.2). 구체적으로는 남편의 결혼 만족도가 아내의 화병으로 인한 남편의 화병 유발 가능성을 낮추는 완충 역할을 한다는 것으로 나타났다.

이상의 결과들을 종합해 보면, 아내의 우울은 남편의 우울을 높이는 예언 변인이며, 아내의 화병은 남편의 화

병을 높이는 예인 변인이었다. 특히 결혼 만족도가 낮은 집단에서는 아내의 화병이 남편의 화병 정도를 높이는 것으로 나타났고, 결혼 만족도가 높은 집단은 이러한 관계가 감소하는 것으로 나타났다.

본 연구가 시사하는 바를 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 화병은 대부분 가족 문제, 특히 부부 문제의 관계에서 생기는 병이므로[9, 14]. 부부 관계의 맥락에서 그 원인을 살펴보는 것이 중요하다. 본 연구에서는 개인이 아닌 부부를 연구 단위로 화병에 대해 접근함으로써 화병 연구의 범위를 넓혔다는데 큰 의의를 둘 수 있다.

둘째, 본 연구에서는 아내의 우울증과 화병이 각각 남편의 우울증과 화병으로 전염될 수 있다는 점을 밝힘으로써, 부부 중 한 사람이 우울증이나 화병을 겪고 있다면 한 개인만을 환자로 치료하기 보다는 부부를 치료 단위로 접근하는 것이 더 효과적이라는 것을 재삼 확인시켜 주었다. 또한, 결혼 만족도가 아내의 화병이 남편에게 전염되는 정도를 상쇄시키는 효과가 있다는 것을 증명하였다.

이외에 한 가지 주목할 결과는 아내의 우울증이 남편 화병의 예인 변인이 아니고, 아내의 화병이 남편 우울증의 예인 변인이 아닌 것으로 나타났다는 점이다. 이와 같은 결과는 우울증과 화병이 다른 성질을 가진 독립적인 정신장애라는 사실을 반영한다. 화병은 우울증과 달리 화의 양상을 가지는 질환이므로, 배우자에 대한 불만, 원망, 복수심 등의 공격적인 행동으로 나타난다[6]. 그래서 아내가 화병이 있는 경우, 아내는 남편을 비난하고 원망하며 공격적인 언어와 행동을 보인다. 이런 아내의 행동에 남편은 자리를 피하거나 대화를 거부하는 등 회피적인 태도를 보이게 된다[45]. 남편의 회피적인 행동에 아내는 더 강한 공격적인 행동을 하게 되고, 이런 과정에서 남편 또한 분노와 화가 쌓이기 때문에, 화병에 걸릴 위험이 커진다. 이와 달리 우울증의 경우, 공격적인 언어나 행동이 아닌 우울감, 무력감, 의욕 상실 등 배우자에 대한 무관심으로 나타나고, 이러한 우울한 감정과 행동은 배우자에게 그대로 전이될 수 있기 때문에 우울증이 발병할 위험이 높다. 부부 사이에서 우울증과 화병이 어떤 식으로 전염 혹은 전이되는지에 대해서는 거의 알려진 것이 없으므로 앞으로의 더 많은 연구가 필요하다.

다음으로 본 연구의 제한점과 앞으로의 연구방향에 대해 살펴보기로 하겠다. 첫째, 본 연구에서는 아내의 우울과 화병이 남편의 우울과 화병에 미치는 영향을 횡단적 자료를 사용하여 분석하였기 때문에, 이 변인들 간의 인과적 연쇄 과정을 파악할 수 없다는 한계점이 있다. 따라서 후속 연구에서는 종단 자료의 분석을 통해 아내의 우울과 화병이 시간의 경과에 따라 어떻게 남편의 우울과

화병에 영향을 미치는지 살펴볼 필요성이 있다. 또한 종단 연구 분석을 통해 아내와 남편 중 어느 쪽이 상대 배우자의 우울과 화병에 더 큰 영향을 주는지 성별 비교하는 연구도 의미가 있을 것으로 생각된다.

둘째, 결혼 만족 외에 부부 간의 우울이나 화병의 전염을 예방할 수 있는 다른 완충 변인(예. 부부 간의 효율적인 의사소통, 사회적 지지, 다른 가족 구성원들과의 관계)을 살펴보는 연구가 필요할 것이다. 이러한 연구는 우울이나 화병 환자 배우자들의 스트레스 해소 프로그램이나 상담의 방향을 제공해 줄 수 있을 것이다.

마지막으로, 본 연구에서는 중년 남성들의 우울증과 화병을 유발시키는 원인으로 아내와 결혼 만족 변인을 중심으로 살펴보았다. 지금까지 연구들은 대부분 여성을 대상으로 이루어진 점을 고려할 때, 중년 남성의 우울증과 화병의 유발에 영향을 미치는 구체적인 요인을 밝히는 추후 연구가 필요하다.

## References

- [1] The Munhwa Il-bo "화병." 2013.1 Available From: <http://www.munhwa.com/news/view.html?no=201312101070127168002> (accessed March, 15, 2013)
- [2] Korea Health Industry Statistics System, "Health Insurance Statistics. 2010." Available From: [http://khiss.go.kr/board/bbs\\_read.jsp?bbs\\_seq=325&bbsid=B301&tname=MINBOARD358](http://khiss.go.kr/board/bbs_read.jsp?bbs_seq=325&bbsid=B301&tname=MINBOARD358) (accessed March 10, 2013).
- [3] J. Kwon, D. Park, J. Kim, M. Lee, S. Min, H. Kwon. (2008). "Development and validation of the Hwa-Byung Scale". The Korean Journal of Clinical Psychology, Vol. 27, No. 1, pp. 237-252. 2008.
- [4] S. Min, "A study of the concept of Hwabyung". The Korean Neuropsychiatric Association, Vol. 28, No. 4, pp. 604-616. 1989.
- [5] G. Jeon, E. Hwang, J. Kim, & H. Park, "Emotional stress and Hwabyung (An Anger Syndrome)". Korean Journal of health psychology, Vol. 2, No. 1, pp. 168-185, 1997.
- [6] S. Min, J. Lee, J. Han, "A psychiatric study on Hahn." The Korean Neuropsychiatric Association, Vol. 36, No. 4, pp. 603-611, 1997.
- [7] S. K. Min, "Clinical correlates of Hwa-Byung and a proposal for a new anger disorder." Psychiatry Investigation, Vol. 5, No. 3, pp. 125-141, 2008. DOI: <http://dx.doi.org/10.4306/pi.2008.5.3.125>

- [8] S. K. Min, "Hwabyung in Korea: culture and dynamic analysis." *World Cultural Psychiatry Research Review*, Vol. 4, No. 1, pp. 12-21, 2009.
- [9] Y. Park, S. Chae, "Literature review in Hwabyung research." *Journal of Korean Academy Community Health Nursing*, Vol. 12, No. 3, pp. 705-715, 2001.
- [10] Jung, M. K, "A study on the subjective casual perception of hwa-byung among the Korean elderly men. *Journal of the Korea Gerontological Society*. Vol. 31, No. 4. pp. 1015-1027, 2011.
- [11] M. Choi, H. A. Yeom, "Identifying and treating the culture-bound syndrome of Hwa-Byung among older Korean immigrant women: Recommendations for practitioners." *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, Vol. 23, No. 5, pp. 226-232, 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1745-7599.2011.00607.x>
- [12] Y. J. Park, H. S. Kim, H. C. Kang, J. W. Kim, "A survey of hwa-byung in middle-age Korean women," *Journal of Transcultural Nursing*, Vol. 12, NO. 2, pp. 115-122, 2001. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/104365960101200205>
- [13] M. J. Kim, M. H. Hyun. "The relation between stress, social support, self-esteem and Hwa-byung of men," *The Korean Journal of Health Psychology*, Vol. 15, No. 1, pp. 19-33, 2010.
- [14] J. Lee, K. Kim, S. Oh, "Depression and Life Satisfaction of Middle-aged Man," *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, Vol. 15, No. 3, pp. 422-431, 2003.
- [15] National Health Insurance. "Report of Depression for 5 years," 2011.
- [16] G. Ko, H. Lee, "A study on factors related to social crises of middle-aged male workers: focusing on the characteristics of family environment and experiences in voluntary activities," *Korean Journal of Family Social Work*, Vol. 13, pp. 9-41, 2004.
- [17] S. Kim, "A Study on influential factors underlying middle aged men's stress," Unpublished master's thesis, Mokwon University, Daejun, Korea, 2001.
- [18] K. Park, K., Lee, K., Park, J., Min, K., & Lee, K. "Association between occupational stress and depression, anxiety, and stress symptoms among White-collar male workers in an automotive company," *The Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*, Vol. 20, No. 3, pp. 215-224, 2008.
- [19] Lee, M. S, "Social stress and psychological well-being of middle-aged employed men inI Korea, *Korean Journal of Sociology*, Vol. 37, No. 3., pp. 25-56, 2003
- [20] J. Kim, Y. Hwang, H. Choi, "Middle-aged men's gender role, gender role conflict and marital satisfaction," *The Korean Journal of Counseling*, Vol. 6, No. 2, pp. 621-632, 2005.
- [21] J. M. Mahalik, G. E., Glenn, & Englar-Carlson, M. Masculinity scripts, presenting concerns, and help seeking: Implications for practice and training. *Professional Psychology: Research and Praticce*, Vol, 34, 123-131.
- [22] O. Yang, "Mental health and quality of life in aging." *Ewha Journal of Social Sciences*, Vol. 1, pp. 101-131, 1997.
- [23] S. K. Min, "Modern psychiatry." Seoul: Ilchokak, 2002.
- [24] S. M. Bigatti, T. A. Cronan, "An examination of the physical health, health care use, and psychological well-being of spouses of people With Fibromyalgia Syndrome," *Journal Of Nursing Measurement*, Vol. 10, No. 1, pp. 5-14, 2002. DOI: <http://dx.doi.org/10.1891/jnum.10.1.5.52550>
- [25] J. Hippisley-Cox, C. Coupland, M. Pringle, N. Crown, V. Hammersley, "Married couples' risk of same disease: cross sectional study," *British Medical Journal*, Vol. 325, No. 7365, pp. 636-638, 2002. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.325.7365.636>
- [26] J. K. Kiecolt-Glasser, T. L. Newton, "Marriage and health: His and Hers," *Psychological Bulletin*, Vol. 127, No. 4, pp. 472-503, 2001. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.127.4.472>
- [27] U. S. Rehman, J. Gollan, A. R. Mortimer, "The marital context of depression: Research, limitations, and new directions," *Clinical Psychology Review*, Vol. 28, No. 2, pp. 179-198, 2008. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2007.04.007>
- [28] R. B. Tower, S. V. Kasl, "Depressive symptoms across older spouses and the moderating effect of marital closeness," *Psychology and Aging*. Vol. 10, No. 4, pp. 625-38, 1995. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/0882-7974.10.4.625>
- [29] C. D. Kourps, E. M. Cummings, "Longitudinal associations between husbands' and wives' depressive symptoms," *Journal of Marriage and Family*, Vol. 72, No. 1, pp. 135-147, 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-3737.2009.00688.x>
- [30] P. Butterworth, B. Rodgers, "Concordance in the mental health of spouses: Analysis of a large national household panel survey," *Psychological Medicine*, Vol. 36, No. 5, pp. 685-698, 2006.



- DOI: <http://dx.doi.org/10.1017/S0033291705006677>
- [31] C. J. Holahan, R. H. Moos, M. L. Moerkbak, R. C. Cronkite, C. K. Holahan, B. A. Kenney, "Spousal similarity in coping and depressive symptoms over 10 Years," *Journal of family psychology*, Vol. 21, No. 4, pp. 551-559, 2007.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/0893-3200.21.4.551>
- [32] T. E. Joiner, J. Katz J, "Contagion of depressive symptoms and mood: Meta-analytic review and explanations from cognitive, behavioral, and interpersonal viewpoints," *Clinical Psychology: Science and Practice*, Vol. 6, No. 2, pp. 149-164, 1999.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/clipsy.6.2.149>
- [33] J. E. Hong, "The effect of a mental health nursing program on illness knowledge, attitude, burden, and stress of parents with a mentally disordered adult child." Unpublished master's thesis, Ewha Women's University, Seoul, Korea, 2006.
- [34] R. Larson, D. M. Almeida, "Emotional transmission in the daily lives of families: A new paradigm for studying family process," *Journal of Marriage and the Family*, Vol. 61, No. 1, pp. 5-20, 1999.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.2307/353879>
- [35] J. B. Yorgason, D. Almeida, S. D. Neupert, A. Spiro, L. Hoffman, "A dyadic examination of daily health symptoms and emotional Well-Being in Late-Life Couples," *Family Relations*, Vol. 55, No. 5, pp. 613-624, 2006.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-3729.2006.00430.x>
- [36] C. L. Hammen, D. Burge, "Interpersonal attachment cognitions and prediction of symptomatic responses to interpersonal stress," *Journal of Abnormal Psychology*, Vol. 104, No. 3, p. 436, 1995.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.104.3.436>
- [37] G. W. Brown, T. Harris, "Social origins of depression." London: Free Press, 1978.
- [38] S. Ji, J. Kim, E. Hwang, H. Cho, "The Study on the clinical Aspects of hwabyung Patients," *Journal of Oriental Neuropsychiatry*, Vol. 8, No. 2, pp. 63-84, 1997.
- [39] H. S. Nam, "The effects of attitudes toward women on well-being and hwa byung." Unpublished master's thesis, Kyungnam University, Changwon, Korea, 2013.
- [40] W. Schumm, C. Nicols, K. Schectman, C. Grigsby, "Characteristics of responses to the Kansas Marital Satisfaction Scale by a sample of 84 married mothers." *Psychological Report*, Vol. 53, No. 2, pp. 567-572, 1980.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.2466/pr0.1983.53.2.567>
- [41] S. Hong, Y. Yoo, "The relationship between husband's perception of family strengths and marital satisfaction," *Journal of Science for Human Life (Kyunghee University)*, Vol. 4, No. 1, pp. 1-17, 2000.
- [42] L. S. Radloff, "The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population," *Applied Psychological Measurement*, Vol. 1, No. 3, pp. 385-401, 1977.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/014662167700100306>
- [43] M-S. Lee, "The effects of sex-role attitude and sex-role identity on the housework sharing and marital satisfaction in dual earner couples," *Journal of Human Science*, Vol. 16, No. 1, pp. 153-173, 1997.
- [44] H. J. Yoon, "A study on solidity of kinship ties and marital satisfaction," Unpublished master's thesis, Sungshin Women's University, Seoul, Korea, 2010.
- [45] H-S. Ahn, J-K. Choi, "Emotionally focused therapy for couples with a wife experiencing hwabyung," *Korean Journal of Family Therapy*, Vol. 20, No. 3, pp. 403-429, 2012.

김 은 하(Eunha Kim)

[정회원]



- 2002년 5월 : Univ. of Southern California, 심리학 석사(상담심리학)
- 2006년 8월 : Ohio State Univ., 심리학 박사(상담심리학)
- 2006년 8월 ~ 2009년 8월 : UC Berkeley, Penn State Univ. 상담 및 강의

• 2009년 8월 ~ 2013년 8월 : Adler School of Professional Psychology, 조교수

• 2013년 9월 ~ 현재 : 건국대학교 교육학과 조교수

<관심분야>

심리학, 부부상담, 화병

남 현 숙(Hyeon Suk Nam)

[정회원]



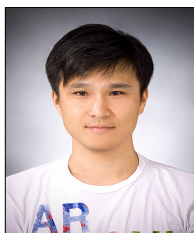
- 2013년 8월 : 경남대학교 교육대학원 상담심리전공 석사
- 2012년 3월 ~ 현재 : 고성여자중학교 교사

<관심분야>  
상담심리학

---

김 태 훈(Tae Hoon Kim)

[정회원]



- 1999년 2월 : 고려대학교 심리학과 (심리학 석사)
- 2009년 12월 : Ohio State Univ. PhD in Psychology(인지심리학)
- 2010년 1월 ~ 2012년 2월 : Ohio State Univ., 박사후 연구원
- 2012년 3월 ~ 현재 : 경남대학교 심리학과 교수

<관심분야>  
사회 인지, 의사결정, 운동제어