



중년여성의 분노, 지각된 스트레스 및 정신건강 상태와의 관계*

이 평 숙¹⁾

서 론

연구의 필요성 및 목적

분노와 스트레스는 신체적, 정신적 건강에 부정적 영향을 미칠 수 있는 선행요인으로서 관련이 있지만 이러한 영역의 자료들은 주로 임상적 문제가 있는 환자나 남성을 대상으로 한 연구결과에 근거를 두었다(Thomas, 1990).

새로운 연구 분야인 정신면역학은 인간의 정서가 면역체계에 미치는 영향을 이해하기 위한 과학적 연구영역으로 모든 질병은 신경내분비계와 면역계 그리고 정서적 요인과의 상호관계의 결과로 보고 있다(O'Leary, 1990). 그러므로 스트레스와 정서의 지각은 건강과 관련된 유용한 변수일 수 있다. 건강통계에서는 여성이 남성보다 이환율이 높으며 특히 중년여성에서의 질병발생의 위험이 높은 것으로 보고되었으나(Verbrugge, 1985), 여성의 질병특성과 분노와의 관계를 연구한 것은 비교적 극소수이다. 여성의 분노표현에 대한 일반적인 신념은 남성과는 대조적으로 분노의 직접 표현이 어렵기 때문에 분노억제의 경향이 높은 것으로 보고 있다(Lee, 2002).

분노는 타인이나 외부의 대상을 향해 공격적인 방법으로 분출하는 분노표출(anger-out), 분노를 경험하지만 억제하려는 경향의 분노억제(anger-in), 분노감정을 진정시키고 조절하려고 노력하는 분노통제(anger-control)등의 방식으로 표현 될 수 있다(Spielberger, Krasner & Solomon, 1988).

일반적으로 분노억제는 분노표출보다 건강에 더욱 해로운

것으로 서술하였고 여성은 남성보다도 분노를 억제하고 신체적 증상으로 표현하기 쉽다고 하였다(Haynes, Levine, Scotch, Feinleib, & Kannel, 1978). Friedman과 Booth-Kewley(1987)에 의하면 분노는 질병을 일으키기 쉬운 인격요인으로 서술하였고 심박출과 말초혈관저항의 증진을 포함한 현저한 생리적 변화를 일으키므로 분노를 자주 경험하는 사람들은 결국 질병으로 고통 받을 수 있다고 하였다.

기존 연구에서 여성의 분노표현방식은 일반 정상인을 대상으로 한 건강지표간의 관계보다는 임상 환자를 대상으로 한 우울증(Jack, 1991, 1999), 관상동맥성 질환과 고혈압(Faber & Burns, 1996), 대장성관민 증후군(Ali et al., 2000), 암(Appel, Holroyd & Gorkin, 1983) 관절염과 천식(Friedman & Booth-Kewley, 1987), 자살(Van Elderen, Verkes, Arksteijn & Komproe, 1996)등과 같은 특정 질병과의 관계를 조사하였다. 그러나 대부분의 연구자들은 질병발생 후 병전 인격요인을 사정하였고 질병예방을 위한 확고한 단서를 제공하지 못하였다. 특히 분노연구는 건전한 분노표현 방법의 정보를 제공하지 못하고 있으며 주로 부적응적 분노표현에 초점을 두었다. 정신분석이론에서 억압된 분노와 우울간의 인과관계를 제안하고 있으나(Freud, 1964), 실증적 인과관계의 경험적 증거를 제시하지 못하고 있다.

여성은 타인의 안녕과 돌봄에 대한 책임이 있고 특히 중년 여성은 젊은 세대와 노인세대의 안녕을 포함한 역할과 책임이 부여되어 있으므로 부모역할과 노부모부양은 스트레스의 주 근원일 수 있다. Thomas(1990)에 의하면 대부분의 중년여성

주요어 : 분노, 지각된 스트레스, 정신건강, 중년여성

* 본 연구는 2002년도 고려대학교 교수특별연구비 지원에 의해 이루어졌음.

1) 고려대학교 간호대학 교수

투고일: 2003년 4월 28일 심사완료일: 2003년 10월 4일

(66%)은 가족의 건강 문제, 자신의 건강상태 및 체력 감퇴, 폐경에 대한 부정적 견해, 중요한 지지관계 상실, 자신의 미래에 대한 불확신감과 부정적 사고 등으로 인해 높은 스트레스에 노출되어 있다고 하였다. 또한 남성과는 대조적으로 여성은 분노표현에 대한 양가감정을 갖고 있고, 분노의 직접표현이 어렵기 때문에 분노억제의 경향이 높다고 하였다(Lee, 2002). 그러므로 분노억제는 여성에게 부정적 결과, 즉 우울, 죄책감, 불안, 수동적인 공격성, 의존, 자존감 저하(Collier, 1982; Kaplan, 1986; Lener, 1985)등과 같은 부정적 결과를 초래하는 것으로 생각하고 있다(Collier, 1982; Kaplan, 1986; Lee, 2002). 그러나 이러한 가설들은 일반적으로 적절한 검증을 받지 못하였고 연구결과간의 일치성이 없다.

여러 문헌에서 가장 일치된 견해 중의 하나는 여성이 남성보다 질병발생의 위험율이 높으며 특히 중년기여성에서 우울증이 높다(Lee, 2002; Verbrugge, 1985)고 하였다. 또한 정신건강에 대한 연구에서는 스트레스가 우울증의 주요 예측요인으로 설명하였다(Frank & Fraux, 1990). 불쾌 정서경험은 스트레스 반응의 필수요소(Caplan, 1989)이며, 분노는 불쾌 정서 중의 하나이므로 스트레스는 분노유발요인으로 고려될 수 있다. 그러나 분노와 스트레스가 중년여성의 신체적, 정신적 건강에 미치는 영향에 초점을 둔 구체적인 연구는 매우 미약한 실정이다. 정신간호사는 특별히 질병에 취약한 갱년기 중년여성을 대상으로 분노감정의 적절성을 사정하고 이러한 감정을 효율적으로 관리하도록 도울 수 있는 중요한 위치에 있다. 또한 간호사는 최근 자주 분노감정을 일으킬 수 있는 실무현장에서 자신이나 타인의 분노를 이해하고 건설적으로 표현할 수 있는 전략이 요구된다.

그러므로 본 연구에서는 여성의 분노와 건강간의 관계를 이해하고 아울러 중년여성의 정신 건강상태를 증진시키고 분노를 효율적으로 관리할 수 있는 기초 자료를 제공하기 위해 특성분노, 분노표현방식, 지각된 스트레스와 정신건강상태를 파악한 후 각 변인간의 관계를 조사하고자 한다.

연구문제

본 연구의 구체적 연구문제는 다음과 같다.

- 중년여성의 특성분노, 분노표현양식 및 정신건강상태는 어떠한가?
- 중년여성의 특성분노와 분노표현 및 지각된 스트레스는 중년여성의 정신건강상태와 관계가 있는가?
- 중년여성의 특성분노와 분노표현, 지각된 스트레스 및 정신건강상태는 인구학적 제 특성에 따라 차이가 있는가?
- 중년여성의 정신건강상태에 가장 영향을 미치는 예측요인은 무엇인가?

용어의 정의

• 특성분노

특정한 상황이나 시간에 관계없이 비교적 지속적인 개인의 분노기질과 분노반응의 성향을 말하며 본 연구에서는 Spielberger(1988)가 개발한 STAXI 중 특성분노를 측정할 점수를 말한다.

• 분노표현방식

분노를 경험할 때 나타나는 행동반응으로 분노억제(anger-in), 분노표출(anger-out), 분노통제(anger-control)를 의미하며 본 연구에서는 Spielberger 등(1988)이 개발한 STAXI를 Chon(1996)이 문화적, 언어적 맥락을 고려하여 번안하고 수정하여 표준화한 한국판 STAXI를 사용하여 측정할 점수를 말한다.

• 지각된 스트레스

피할 수 없는 스트레스반응인 불쾌한 정서적 각성으로서(Caplan, 1989), 본 연구에서는 지난 한 달간 개인의 생활을 예측할 수 없고 조절할 수 없는 큰 부담으로 평가한 주관적인 지각정도로 Cohen, Kamarck와 Mermelstein(1983)이 개발한 측정도구로 측정할 점수를 말한다.

• 정신건강상태

신체적, 정신적, 사회적 기능을 적절하고 효과적으로 수행할 수 있는 총체적인 안녕 상태를 말하며, 본 연구에서는 Derogatis(1977)에 의해 제작된 간이진단검사(SCL-90-R)를 Kim, Kim과 Won(1984)이 재표준화한 측정도구로 측정할 점수를 말한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 중년여성의 특성분노, 분노표현 방식 및 지각된 스트레스와 정신건강상태간의 관계를 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

연구 대상 선정

본 연구는 서울시에 거주하고 있는 중년 여성을 대상으로 연구의 접근가능성, 수용성, 경제성을 고려하여 반사회모임과 지역사회 친목모임을 중심으로 다음 선정 기준에 적합한 대상자 157명을 편의표출 하였다.

연구 대상 선정 기준은 다음은 같다.

- 40세에서 60세 사이의 중년 여성
- 본 연구의 목적을 이해하고 참여할 것을 동의한 자
- 의사소통이 가능하며 질문지에 답할 능력이 있는 자

연구 도구

• 특성분노

분노경험을 측정하기 위해 Spielberger의 상태-특성분노표현 척도(State-Trait Anger Expression Scale, 1988)의 한국판(Chon, Han, Lee & Spielberger, 1997) 중 특성분노척도를 사용하였다. 이 척도는 10문항의 4점 척도로 평정하도록 구성되었으며 1-“전혀”, 2-“조금”, 3-“상당히”, 4-“항상”으로 평정하도록 고안되어 있다. Spielberger에 의하면 특성분노는 분노기질(예, “나는 불같은 성질을 지니고 있다”)과 분노반응(예, “나는 타인 앞에서 비난을 받으면 울화가 치민다”)으로 구성되었다. 내적 일치도 신뢰도계수는 .81-.97이다(Spielberger et al., 1988). 본 연구에서 Cronbach' alpha는 .84이었다.

• 분노표현 방식

분노표현방식은 Spielberger 등(1988)이 제작한 STAXI를 Chon(1996)이 문화적, 언어적 맥락을 고려하여 번안하고 수정하여 표준화한 한국판 STAXI를 사용하였다. 이 도구는 총 24 문항으로 3개의 하위척도로 되어 있으며, 이는 분노억제 8문항, 분노표출 8문항, 분노통제 8문항으로 구성되었다. 각 항목은 1점에서 4점까지 4점척도로 점수가 높을수록 각 표현방식 정도가 높음을 의미한다.

• 스트레스

스트레스는 Cohen 등(1983)이 개발한 지각된 스트레스척도를 사용하였다. 이 척도는 10개 항목의 5점척도(0-4)로 구성되었고 지난 한 달간 개인의 생활이 예측할 수 없고, 조절할 수 없고, 부담이 되었다고 지각한 정도를 측정하도록 고안되었다. Cohen 등(1983)은 도구개발시 신뢰도의 alpha계수는 0.84-0.85였고 재검사신뢰도계수는 0.85였다. 본 연구에서는 Cronbach' alpha는 .76이었다.

• 정신건강상태

정신건강상태를 측정하기 위해 Derogatis(1977)의 Symptom Checklist-90-Revision(SCL-90-R)을 Kim 등(1984)이 번안한 간이정신진단검사를 사용하였다. SCL-90-R은 9개척도 90문항으로 구성되어 있다. 검사대상자는 오늘을 포함해서 지난 7일 동안 경험한 증상의 정도에 따라 ‘전혀 없다(0점)’, ‘약간 있다(1점)’, ‘웬만큼 있다(2점)’, ‘꽤 심하다(3점)’, ‘아주 심하다(4점)’

의 5점 척도로 점수가 높을수록 정신건강문제 발생정도가 높은 것을 의미한다. 9개 척도는 신체화 12문항, 강박증 10문항, 대인 예민성 9문항, 우울 13문항, 불안 10문항, 적대감 6문항, 공포 불안 7문항, 편집증 10문항, 정신증 10문항과 부가적 문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서의 Cronbach' alpha는 .97이었다.

자료수집 방법 및 절차

자료수집 기간은 2002년도 7월부터 9월까지 3개월 간이었으며, 자료수집 방법은 자가보고식 설문방식으로 연구의 목적과 취지를 설명하고 동의를 구한 후 연구대상자로 수락한 중년여성을 대상으로 하였다.

설문조사 방법은 대학원생 5명을 연구보조원으로 선정하여 연구목적과 자료 수집시 주의사항 및 절차에 대한 교육을 한 후 각 모임의 반장과 총무의 협조 하에 연구자와 연구보조원이 직접 방문하여 설문지를 배부하고 작성하게 한 후 회수하였다.

자료분석 방법

수집된 자료는 SAS/PC를 이용하여 전산통계 처리하였으며 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 인구학적 제 특성과 연구변수에 대한 서술적 통계로 빈도수와 백분율, 평균과 표준편차로 구하였다.
- 정신건강상태와 관련된 각 변인간의 관계는 Pearson correlation coefficient로, 인구학적 제 특성에 따른 각 변인간의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였다.
- 중년여성의 정신건강상태에 영향을 미치는 변량을 설명하기 위해 Stepwise multiple regression으로 분석하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 연령별 분포는 40세에서 60세로 평균연령은 48.5세였으며, 40-45세가 35%로 가장 많았고, 46-50세가 31.2%, 56-60세가 17.8%이었다. 현재 결혼 상태는 기혼인 경우가 91.7%로 가장 많았으며, 종교는 불교가 31.8%로 가장 많았고 무교와 기독교가 26.8%, 천주교 13.4%이었다. 교육정도는 고졸이 47.4%로 가장 많았고, 대졸 32.1%, 대학원졸업 11.5%, 중졸 이하가 9%이었다. 직업은 전업주부가 54.5%이고 직장을 가진 여성이 45.5%로 비슷한 비율이었다. 생활수준은

보통인 경우가 71.3%로 가장 많았고, '상'인 경우가 22.9%, '하'인 경우가 5.7%이었다. 월수입은 300만원 이상이 49.4%로 가장 많았고, 250-300만원미만이 22.1%, 150-250만원미만이 18.2%, 150만원 미만이 10.4%이었다.

중년여성의 특성분노, 분노표현양식, 지각된 스트레스 및 정신건강상태의 정도

중년여성의 특성분노 수준은 1-4의 범위 중 평균이 1.91로 다소 경미한 편이었고 분노표현양식은 1-4의 범위 중 분노억제 1.84, 분노표출 1.59, 분노통제 2.63으로 분노통제의 사용이 가장 높게 나타났다. 지각된 스트레스 정도는 0-4의 범위 중 평균 1.31, 정신건강상태는 0-4의 범위 중 평균 1.51로 스트레스 지각 정도와 정신병적 증상의 경험 정도가 낮은 편이

었고 모든 변수들의 평균점수와 표준편차는 비교적 정상분포를 나타내고 있다<Table 1>.

중년여성의 특성분노, 분노표현양식, 지각된 스트레스와 정신건강상태간의 관계

중년여성의 정신건강상태와 관련된 변인간의 상관관계를 분석한 결과는 <Table 2>와 같다.

중년여성의 특성 분노는 지각된 스트레스($r=.180$, $p=.023$) 및 정신건강상태($r=.021$, $p=.014$)와 통계적으로 유의한 순 상관관계를 나타냈다. 또한, 분노표현양식 중 분노억제는 정신건강상태($r=.237$, $p<.05$)와 통계적으로 유의한 순 상관관계를 나타냈으나 분노표출 및 분노통제는 유의한 상관관계가 나타나지 않았다. 또한 정신건강상태를 9개 하위영역별로 분류하여 변

<Table 1> Means and standard deviation for trait anger, anger expression, perceived stress and mental health status in middle aged women N=157

Variable	Mean	SD	Min	Max
Trait Anger	1.91	0.44	1.10	- 3.60
Anger Expression	Anger-in	1.84	0.49	1.00 - 3.75
	Anger-out	1.59	0.38	1.00 - 3.25
	Anger-control	2.63	0.65	1.13 - 4.00
Perceived Stress	1.31	0.48	1.00	- 2.30
Mental Health Status	1.51	0.38	1.00	- 3.16

<Table 2> Correlations of mental health status with trait anger, anger expression, and perceived stress within middle aged women N=157

Variables	Trait Anger	Anger Expression			Perceived Stress
		Anger-in	Anger-out	Anger-control	
Perceived Stress	0.180 0.023	0.065 0.417	0.073 0.364	-0.096 0.235	
Mental Health (Total)	0.210 0.014	0.237 0.005*	0.087 0.320	-0.120 0.166	0.461 0.000***
Somatization	0.168 0.035*	0.283 0.000***	-0.026 0.743	0.000 0.993	0.288 0.000***
Obsession	0.196 0.014*	0.207 0.010*	0.068 0.402	-0.048 0.402	0.437 0.000***
Sensitivity	0.205 0.010*	0.269 0.000***	0.125 0.122	-0.123 0.130	0.365 0.000***
Depression	0.147 0.070	0.257 0.001**	0.088 0.151	-0.118 0.151	0.398 0.000***
Anxiety	0.168 0.036*	0.200 0.013*	0.058 0.472	-0.075 0.354	0.429 0.000***
Hostility	0.305 0.000***	0.193 0.022*	0.234 0.005*	-0.272 0.001**	0.348 0.000***
Phobia	0.138 0.055*	0.204 0.011*	0.057 0.483	-0.014 0.863	0.306 0.000***
Paranoia	0.177 0.027*	0.265 0.001**	0.144 0.076	-0.089 0.273	0.371 0.000***
Psychosis	0.186 0.020*	0.238 0.003*	0.098 0.228	-0.066 0.416	0.342 0.000***

인간의 관계를 다시 분석한 결과 특성분노는 신체화($r=.168$, $p=.035$), 강박증($r=.196$, $p=.014$), 예민성($r=.205$, $p=.010$), 불안($r=.168$, $p=.036$), 적대감($r=.305$, $p=.000$), 편집증($r=.177$, $p=.027$), 정신증($r=.186$, $p=.020$) 등 모두 유의한 상관관계를 나타내었다. 분노표현 방식 중 분노억제는 신체화($r=.283$, $p=.000$), 강박증($r=.207$, $p=.010$), 예민성($r=.269$, $p=.000$), 우울($r=.257$, $p=.001$), 불안($r=.200$, $p=.013$), 적대감($r=.193$, $p=.022$), 공포불안($r=.203$, $p=.011$), 편집증($r=.265$, $p=.000$), 정신증($r=.238$, $p=.003$)의 모든 영역에서 유의한 상관관계를 나타내었다. 분노표출은 적대감($r=.234$, $p=.005$)에서만 유의한 정적 상관관계를 나타내었고, 분노통제는 적대감($r=.272$, $p=.001$)에서만 유의한 역 상관관계를 나타내었다.

지각된 스트레스는 신체화($r=.288$, $p=.000$), 강박증($r=.437$, $p=.000$), 예민성($r=.365$, $p=.000$), 우울($r=.398$, $p=.000$), 불안($r=.429$, $p=.000$), 적대감($r=.348$, $p=.000$), 공포불안($r=.306$, $p=.000$), 편집증($r=.371$, $p=.000$), 정신증($r=.342$, $p=.0003$)의 모든 영역에서 유의한 상관관계를 나타내었다.

인구학적 제 특성에 따른 각 변수간의 차이

인구학적 특성에 따른 중년여성의 특성 분노, 분노표현방식, 지각된 스트레스, 정신건강상태의 차이를 살펴보면 다음과 같다<Table 3>.

중년여성의 특성분노 정도는 인구학적 특성과 통계적으로 유의한 차이가 없었으나, 분노표현 방식 중 분노억제는 직업 상태($t=3.31$, $p=.071$)에서, 분노표출은 결혼 상태($F=6.13$, $p=0.002$)에서만 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 직업을 가진 여성보다는 전업 주부에서 분노 억제를 많이 사용하였고, 분노 표출은 미혼이나 기혼에 비해 사별, 별거, 이혼 상태에서 높게 나타났다. 중년여성의 정신건강상태정도는 직업($t=5.04$, $p=.002$)과 수입($F=3.11$, $p=.029$)에서만 유의한 차이를 나타냈다. 즉, 전업주부에서, 수입이 낮은 군에서 정신병적 증상의 호소 점수가 높았다.

중년여성의 정신건강상태에 영향을 주는 예측 요인

중년여성의 정신건강상태에 영향을 주는 예측요인을 파악하기 위하여 일반적 특성 중 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 변수와 특성분노, 분노표현방식, 지각된 스트레스를 중심으로 단계별 중다회귀분석으로 분석한 결과는 <Table 4>과 같다.

<Table 3> Trait anger, anger expression, perceived stress and mental health by general characteristics

N=157

Variables	Categories	N	Trait Anger					Anger-in				
			Mean	SD	DF	F or t	p-value	Mean	SD	DF	F or t	p-value
Age	40-45	55	19.80	4.84	3	1.07	0.363	15.14	3.74	3	0.62	0.600
	46-50	49	18.67	3.83				14.58	3.97			
	51-55	25	18.48	4.81				14.87	4.92			
	56-60	28	18.96	4.34				13.92	3.17			
Marriage	Unmarried	4	20.50	0.57	2	0.81	0.446	16.50	2.38	2	2.35	0.098
	Married	140	18.97	4.47				14.49	3.75			
	Etc.(widowed, divorced)	9	20.66	5.00				17.11	6.07			
Religion	None	42	18.95	3.85	4	0.69	0.602	14.69	3.11	4	0.55	0.702
	Christianity	41	19.64	4.98				15.32	4.28			
	Buddhism	48	18.64	4.56				14.22	3.76			
	Catholic	21	18.95	4.23				14.52	5.06			
	Etc.	2	23.00	4.24				16.50	2.12			
Education	Less than Middle School	14	19.42	5.22	3	0.29	0.832	13.71	3.62	3	0.68	0.564
	High School	74	18.78	4.25				14.62	4.04			
	College	50	19.28	4.76				15.24	4.104			
	Graduate School	18	19.72	3.93				14.27	3.19			
Occupation	Housewife	85	18.74	4.23	1	1.19	0.278	15.25	4.60	1	3.31	0.071*
	Working Women	71	19.52	4.71				14.10	2.77			
Economic Status	Upper	9	18.33	3.70	2	1.02	0.361	15.55	2.54	2	0.26	0.774
	Middle	112	19.41	4.74				14.70	4.19			
	Lower	36	18.27	3.51				14.50	3.26			
Income	Less than 1,500,000	16	19.25	4.44	3	1.08	0.357	15.50	3.57	3	1.87	0.137
	1,500,000-2,500,000	28	19.92	5.05				15.77	5.48			
	2,510,000-3,000,000	34	17.97	3.45				13.55	3.943			
	More than 3,000,000	76	19.19	4.54				14.64	3.24			

<Table 3> Trait anger, anger expression, perceived stress and mental health by general characteristics(continued)N=157

Variables	Categories	N	Anger-out					Anger-control				
			Mean	SD	DF	F or t	p-value	Mean	SD	DF	F or t	p-value
Age	40-45	55	12.74	2.51	3	0.03	0.991	21.33	4.84	3	2.37	0.072
	46-50	49	12.66	2.79				22.14	5.43			
	51-55	25	12.79	3.77				20.45	4.73			
	56-60	28	12.89	3.85				19.00	5.48			
Marriage	Unmarried	4	12.25	2.50	2	6.13	0.002**	22.33	6.65	2	0.15	0.858
	Married	140	12.55	2.85				21.08	5.19			
	Etc.(widowed, divorced)	9	16.11	4.67				20.44	5.22			
Religion	None	42	12.88	2.58	4	1.32	0.265	20.26	5.11	4	0.85	0.497
	Christianity	41	13.53	3.72				20.90	5.19			
	Buddhism	48	12.16	2.61				22.06	5.38			
	Catholic	21	12.23	3.40				20.66	5.21			
	Etc.	2	13.50	0.70				18.50	0.70			
Education	Less than Middle School	14	12.92	3.22	3	0.94	0.425	20.07	4.77	3	1.26	0.290
	High School	74	12.43	2.99				21.93	5.53			
	College	50	12.78	3.12				20.38	5.21			
	Graduate School	18	13.77	3.09				20.27	3.57			
Occupation	Housewife	85	12.62	3.16	1	0.20	0.655	20.44	5.51	1	2.12	0.147
	Working Women	71	12.88	2.93				21.66	4.75			
Economic Status	Upper	9	13.77	1.92	2	0.55	0.579	21.50	3.96	2	0.06	0.942
	Middle	112	12.71	3.15				21.05	5.22			
	Lower	36	12.61	3.02				20.82	5.50			
Income	Less than 1,500,000	16	14.00	3.79	3	1.34	0.263	20.75	5.79	3	1.14	0.336
	1,500,000-2,500,000	28	12.62	3.57				21.81	5.24			
	2,510,000-3,000,000	34	12.14	2.76				22.21	5.16			
	More than 3,000,000	76	12.78	2.82				20.41	5.05			
Variables	Categories	N	Perceived Stress					Mental Health				
			Mean	SD	DF	F or t	p-value	Mean	SD	DF	F or t	p-value
Age	40-45	55	13.96	3.90	3	1.07	0.363	121.94	27.16	3	0.39	0.761
	46-50	49	12.93	4.09				127.66	39.66			
	51-55	25	12.56	5.673				128.85	32.68			
	56-60	28	12.17	6.35				127.83	26.30			
Marriage	Unmarried	4	12.50	1.29	2	0.03	0.969	121.00	48.38	2	0.10	0.905
	Married	140	13.10	4.93				125.63	32.23			
	Etc.(widowed,divorced)	9	13.11	3.65				129.87	22.10			
Religion	None	42	13.26	4.83	4	0.21	0.931	123.82	28.59	4	0.43	0.788
	Christianity	41	13.30	5.08				130.35	39.82			
	Buddhism	48	12.62	4.66				126.14	30.28			
	Catholic	21	13.57	4.67				118.82	23.09			
	Etc.	2	12.50	4.94				128.00				
Education	Less than Middle School	14	13.00	6.01	3	2.27	0.082	139.46	34.64	3	2.57	0.057
	High School	74	12.10	4.37				124.36	28.75			
	College	50	14.10	5.46				129.93	37.50			
	Graduate School	18	14.38	2.17				109.94	16.63			
Occupation	Housewife	85	12.94	5.23	1	0.23	0.634	131.72	32.99	1	5.04	0.026*
	Working Women	71	13.30	4.24				119.62	29.46			
Economic Status	Upper	9	15.00	3.31	2	0.75	0.472	136.57	37.88	2	2.19	0.116
	Middle	112	13.00	4.74				127.88	32.79			
	Lower	36	12.91	3.51				115.28	24.15			
Income	Less than 1,500,000	16	12.75	5.22	3	1.85	0.141	149.30	39.85	3	3.11	0.0286*
	1,500,000-2,500,000	28	11.64	5.04				128.48	32.20			
	2,510,000-3,000,000	34	12.61	4.99				119.73	21.96			
	More than 3,000,000	76	13.96	4.44				122.39	32.26			

중년여성의 정신건강상태에 영향을 주는 가장 중요한 예측요인은 지각된 스트레스로 정신건강상태를 23% 설명할 수 있는 것으로 나타났고, 그 다음 분노억제가 유의한 변수로 포함되어 중년여성의 정신건강상태를 27% 설명할 수 있는 것으로 나타났다. 기타 변인은 부가적 설명력을 갖지 못했다.

<Table 4> Stepwise multiple regression : predictors of mental health status in mid-life women N=157

Variables	Partial R ²	Model R ²	F	P
Perceived Stress	0.2300	0.2300	37.93	0.0001
Anger-in	0.0467	0.2767	8.13	0.0051

논 의

본 연구에서 중년여성의 특성 분노는 평균평점 1.91로 분노성향이 경미한 편이었고 분노표현방식은 분노표출(1.59)보다는 주로 분노억제(1.84)나 분노통제(2.63)를 사용한 것으로 나타났다. 또한 지각된 스트레스평균점수는 1.74, 정신건강상태의 증상점수는 1.51로 전반적으로 지각된 스트레스와 정신건강상태의 증상 정도가 경미한 편이었다.

이 같은 결과는 본 연구 대상이 지역사회에 거주하고 있는 비임상적 집단이기 때문인 것으로 사료된다. Thomas(1990)의 연구에서도 지역사회에 거주하고 있는 중년여성을 대상으로 특성분노와 분노표현을 비교한 결과 미국인의 특성분노는 1.78, 터키인 2.18과 비교할 때 한국인의 중년여성은 미국인여성보다는 다소 높고 터키인보다는 다소 낮았다. 지각된 스트레스는 미국인 1.7, 터키인 2.0과 비교할 때 한국인의 중년여성은 미국인과 유사했으나 터키인보다는 낮게 지각되었다. 이러한 결과는 정서적 표현에 대한 문화적 태도가 영향을 미칠 수 있는 요소임을 시사하고 있다.

또한 분노표현의 유형 중 분노표출보다는 분노통제와 분노억제가 더 높게 나타난 결과는 우리나라 중년여성이 자신의 분노감정을 밖으로 표출하기보다는 감정을 통제하거나 억제로써 해결하려는 경향을 반영하고 있다. Thomas(1990) 등의 연구에서도 미국인, 터키인의 여성모두 분노표출 보다는 분노통제와 분노억제가 더 높게 나타난 결과와 유사하다.

본 연구에서 특성분노가 높을수록, 분노표현방식에서는 분노억제가 높을수록, 지각된 스트레스가 높을수록 정신건강상태의 증상점수가 높게 나타났다. 이 같은 결과는 특성분노, 분노억제, 지각된 스트레스가 정신건강상태에 영향을 미치는 중요한 지표임을 제시하고 있다.

Forkman과 Lazarus(1980), Billing과 Moos(1985)는 높은 수준의 분노경험과 부적절한 분노표현은 역기능적일 수 있으므로 감정을 적절히 조절하지 못하고 지나치게 억제하면 스트

레스 각성반응이 현저히 증가하고 이는 빈약한 정신건강과 관련이 있을 수 있음을 지적하고 있다. 또한 분노의 내적 억제경향이 높을수록 우울 성향이 높다고 한 Solomon의 연구(1985)와 스트레스 점수가 높을수록 신체증상을 많이 호소한 것으로 보고한 Park(2002)의 연구와도 일치한다. 본 연구에서 정신건강 상태 중 적대감은 분노억제와 분노표출과 정적 상관관계를, 분노통제와는 부적 상관관계를 나타내었다. 이 같은 결과는 적대감이 높을 때 무조건 분노를 억제하거나 공격적으로 표출하기보다는 분노를 조절할 수 있는 적절한 감정표현이 효율적임을 나타내고 있다. 인구학적 특성에 따른 분노, 지각된 스트레스, 정신건강상태의 차이를 살펴보면, 중년여성의 분노표현방식 중 분노억제는 직업상태에 따라, 분노표출은 결혼 상태에 따라서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 직업을 가진 여성보다는 전업 주부에서 분노억제의 사용이 높았고, 분노표출은 기혼이나 미혼에 비해 기타집단(사별, 별거, 이혼)에서 높게 나타났다. 정신건강상태는 수입이 낮을수록, 직업여성보다는 전업주부에서 정신건강문제의 증상점수가 높았다. 이 같은 결과는 전업주부일 경우 직업여성보다 분노를 적절히 표현할 수 있는 자기 표현적 행동이 빈약하고 이로 인해 부적절감이나 열등감을 느끼고 성역할에 대한 사회 문화적 압력이 정신건강상태에 영향을 미칠 수 있는 것으로 사료된다.

본 연구에서는 스트레스가 중년여성의 정신건강상태에 영향을 미치는 가장 강한 예측요인이었고 다음은 분노억제가 유의한 변수로 중년여성의 정신건강상태를 27% 설명할 수 있는 것으로 나타났다. 이러한 소견은 스트레스 지각과 분노억제가 중년여성의 정신건강상태에 영향을 미치는 가장 중요한 지표임을 반영하고 있다.

이상의 결과를 종합해 볼 때 중년여성의 특성분노성향이 높은 사람은 스트레스 지각이 높으며 지각된 스트레스와 분노억제는 정신건강상태에 부정적 영향을 미치는 주요 변수로 확인되었다. 따라서 중년여성의 정신건강상태를 증진시키기 위해서는 특성분노가 높을 경우 분노감정을 억제하기보다는 효율적으로 조절하고 관리할 수 있는 간호중재전략과 적절한 분노표현을 포함한 효율적인 분노관리 및 스트레스관리 프로그램개발과 그 효과에 대한 연구가 요구된다.

결론 및 제언

본 연구는 중년여성의 건강을 증진시키고 분노를 효율적으로 관리할 수 있는 기초자료를 제공하기 위해 특성분노, 분노표현, 지각된 스트레스와 정신건강상태간 관계를 규명하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

연구대상자의 선정 및 표집방법은 서울에 거주하고 있는 40

세에서 60세사이의 중년여성을 대상으로 편의표집하였고 총 연구대상은 157명이었다.

자료수집방법 및 절차는 연구자와 연구보조원이 직접 방문하여 연구의 목적과 취지를 설명한 후 참여를 동의한 대상자에게 질문지를 배부하고 작성하도록 하였다.

연구도구는 Spielberger의 Trait anger scale과 Anger expression scale, Cohen, Kamarck 및 Mermelstein의 Perceived Stress, Derogatis의 간이정신진단검사(SCL-90-R)를 사용하였다.

수집된 자료는 SAS/PC를 이용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차, t-test와 ANOVA, Pearson correlation coefficient, Stepwise multiple regression으로 분석하였다.

연구의 결과는 다음과 같다.

- 중년여성의 특성분노는 평균평점 1.91로 일반적으로 낮은 성향을 보였고, 분노표현방식은 밖으로 분노를 표출(Mn1.59)하기보다는 분노억제(Mn1.84)와 분노통제(Mn 2.63)를 더 많이 사용한 것으로 나타났다. 지각된 스트레스 정도는 평균 1.31, 정신건강상태의 증상정도는 평균 1.42로 비교적 낮게 나타났다.
- 중년여성의 특성 분노는 지각된 스트레스($r=.180$, $p=.023$), 정신건강상태와($r=.021$, $p=.014$) 통계적으로 유의한 순 상관관계를 나타냈다.
- 분노표현방식 중 분노억제는 정신건강상태($r=.237$, $p<.05$)와 통계적으로 유의한 순 상관관계를 나타냈으나 분노표출 및 분노통제는 유의한 상관관계가 나타나지 않았다.
- 지각된 스트레스는 정신건강상태($r=0.461$, $p<.01$)와 통계적으로 유의한 순 상관관계를 나타냈다.
- 특성분노는 인구학적 제 특성에 따라 유의한 차이가 나타나지 않았으나 분노표현방식 중 분노 억제제는 직업상태($t=3.31$, $p=0.071$)에서, 분노표출은 결혼 상태($F=6.13$, $p=0.002$)에서만 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 정신건강상태는 직업상태와 수입에서만 통계적으로 유의한 차이($F=3.11$, $p=.028$)를 나타냈다.
- 중년여성의 정신건강상태에 영향을 주는 가장 중요한 예측요인은 지각된 스트레스였고 다음은 분노억제가 유의한 변수로 포함되어 중년여성의 정신건강상태를 27% 설명할 수 있는 것으로 나타났다.

이상의 결과를 종합해 볼 때 중년여성의 특성분노성향이 높은 사람은 스트레스지각이 높으며 지각된 스트레스와 분노억제는 정신건강상태에 영향을 미치는 주요변수로 확인되었다. 따라서 중년여성의 정신건강상태를 증진시키기 위해서는 특성분노가 높을 경우 분노감정을 효율적으로 관리할 수 있는 적절한 분노표현을 포함한 스트레스관리 및 분노관리 프로그램 개발과 그 효과에 대한 연구가 요구된다.

References

- Ali, A., Toner, B. B., Stuckless, N., Gallop, R., Diamant, N. E., Gould, M. I., & Vidins, E. I. (2000). Emotional abuse, self-blame and self-silencing in women with irritable bowel syndrome. *Psychosomatic syndrome. Psychosom Med*, 62, 76-82.
- Appel, M. S., Holroyd, K., & Gorkin, L. (1983). Anger and the etiology and progression of physical illness. In L. Temoshok, C. Van Dyke, & L. Zegans(Eds.), *Emotions in health and illness : theoretical and research foundations*. New York : Grune Stratton. 73-85.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1985). Psychosocial processes of remission in unipolar depression : comparing depressed patients matched community controls. *J Couns Psychol*, 53, 314-325.
- Caplan, G. (1989). Mastery of stress : psychosocial aspects. *Am J Psychiatry*, 138, 413-420.
- Chon, K. G. (1996). Development of the Korean State-Trait anger expression inventory(2). *The Korean Journal of Rehabilitation Psychology*, 3(1), 53-69.
- Chon, K. G., Han, D. W., Lee, J. H., & Spielberger, C. D. (1997). Korean version STAXI scale development : anger and pressure. *J Korean Psychol Assoc : Health*, 2(1), 60-78.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A gloval measure of perceived stress. *J Health Soc Behav*, 24, 585-396.
- Collier, H. V. (1982). *Counseling women : a guide for therapists*. New York : The Free Press.
- Derogatis, L. R. (1977). *SCL-90 : Administration, scoring, and procedures manual-1 for the revised version*. Baltimore : Clinical Psychometrics Research.
- Faber, S., & Burns, J. (1996). Anger management style, degree of expressed anger, an gender influence on cardiovascular recovery from interpersonal harassment. *J Behav Med*, 19, 31-53.
- Forkman, S., & Lazarus, R. (1980). An analysis of coping in middle-aged community sample. *J Health Soc Behav*, 21, 219-239.
- Frank, F., & Fraux, S. (1990). Depression, stress, mastery, and social resources in four ethnoculture women's groups. *Res Nurs Health*, 13, 283-292.
- Friedman, H. S., & Booth-Kewley, S. (1987). The "disease-prone personality" : a meta-analytic view of the construct. *Am Psychol*. 42, 539-555.
- Freud, S. (1964). Mourning and melancholia. In J. Strachey(Eds. & Transl.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud(Vol. 14., 240-258)*. London Hogarth Press(Original work published, 1917).
- Haynes, S. G., Levine, S., Scotch, Feinleib, M., & Kannel, W. B. (1978). The relationship of psychosocial factors to coronary heart disease in the Framingham study I : methods and risk

- factors. *Am J Epidemiol.* 107, 362-382.
- Jack, D. C. (1991). *The silence the self : women and depression.* Cambridge, MA : Harvard University Press.
- Jack, D. C. (1999). Ways of listening to depressed women in qualitative research : interview techniques and analysis. *Can Psychol*, 40, 91-101.
- Kaplan, A. (1986). The self-in-relation : implications for depression in women. *Psychotherapy*, 23, 234-242.
- Kim, G. I., Kim, J. H., Won, H. T. (1984). *Symptom distress checklist-90-Revised.* Seoul : Joongangjunksung Press.
- Lee, Y. M. (2002). *The lived experiences of the middle-aged women's anger.* Unpublished doctoral dissertation. Korea University of Korea, Seoul.
- Lerner, R. (1985). *The dance of anger.* New York : Harper & Row.
- O'Leary, A. (1990). Stress, emotion, and human Immune function, *Psychological Bulletin*, 108(3), 364-382
- Park, M. S. (2002). The relationship of the perceived health status with somatic symptoms, family related stress, spousal support and sexual satisfaction in the middle aged women. *J Korean Acad Psychiatr Nurs*, 11(1), 33-42.
- Solomon, G. F. (1985). The emerging field of psychoneuroimmunology. *Advances Journal of the Institute for the Advancement of Health.* 2(1), 6-19.
- Spielberger, C. D., (1988). Professional Manual for the State-Trait Anger Expression Inventory, Tampa, FL. *Psychological assessment Resources, Inc.*
- Spielberger, C. D., Krasner, S. S., Solomon, E. P. (1988). The experience, expression and control of M. P. Janisse MP(Eds.), *Health Psychology : Individual differences and Stress(pp.89-108).* New york : Springer-Verlag.
- Thomas, S. (1998). Gender differences in anger expression : health implications. *Res Nurs Health.* 12, 389-398.
- Thomas, S. (1990). Predictors of health status of mid-life women : implications for later adulthood. *J Women & Aging*, 2, 49-77.
- Van Elderen, T., Verkes, R., Arkesteijn, J., & Komproe, I. (1996). Psychometric characteristics of the self-expression and control scale in a sample of recurrent suicide attempters. *Pers Individ Dif*, 21, 489-496.
- Verbrugge, L. M. (1985). Gender and health : an update on hypotheses and evidence. *J Health Soc Behav*, 26, 156-182.

Correlational Study among Anger, Perceived Stress and Mental Health Status in Middle Aged Women*

Lee, Pyoung-Sook¹⁾

1) Department of Nursing, School of Nursing, Eulji University

Purpose: This study was to identify the relationships of trait anger, mode of anger expression, and perceived stress to mental health status in middle aged women. **Method:** The subjects were 157 middle aged women from 40s to 60s who lived in Seoul. Data was collected by questionnaire surveys using the convenience sampling. The instruments used for this study were Spielberger's trait anger scale and anger expression scale, Cohen, Kamarck, and Mermelstein's perceived stress and Derogatis's SCL-90-R. The collected data was analyzed using descriptive statistics, Pearson correlation coefficient, and Stepwise multiple regression with SAS/PC. **Result:** The trait anger of middle aged women indicated a significantly positive correlation to perceived stress($r=.180$, $p=.023$) and mental health status($r=.021$, $p=.014$). Anger-in($r=.237$, $p<.05$), and perceived stress($p=.461$, $p<.01$) showed significantly positive correlation to mental health status. The most significant predictor influencing health status of middle aged women was perceived stress, and anger-in and the variance explained was 27%. **Conclusion:** These results suggested that middle aged women with high degree of trait anger is likely to be high in stress perception. Perceived stress and anger-in are major factors influencing mental health status.

Key words : Anger, Stress, Mental health status, Middle-aged women

* This study was supported by Research Fund of Korea University, 2002

• Address reprint requests to : Lee, Pyoung-Sook

College of Nursing, Korea University

126-1, 5-Ka, Anam-dong, Sungbuk-ku, Seoul 136-705, Korea

Tel: +82-2-3920-4912 Fax: +82-2-927-4676 E-mail: pslee@korea.ac.kr