

다문화가정 아동의 분노, 분노표현유형에 따른 정신건강 및 정신신체증상

문소현¹ · 안효자²

목포대학교 간호학과 전임강사¹, 동신대학교 간호학과 조교수²

Anger, Anger Expression, Mental Health and Psychosomatic Symptoms of Children in Multi-cultural Families

Moon, So-Hyun¹ · An, Hyo-Ja²

¹Full-time Lecturer, Department of Nursing, Mokpo National University, ²Assistant Professor, Department of Nursing, Dongshin University

Purpose: The purpose of this study was to identify the relationship of anger, and its expression type to mental health and psychosomatic symptoms in children of multi-cultural families. **Methods:** The data were collected from 125 students in grades 4~6, and analyzed using descriptive statistics, cluster analysis, t-test, ANOVA, Tukey's multiple comparison test were used with the SPSS/WIN 12.0 program. **Results:** Three anger-expression types were found; low anger expression, anger-out, anger-control/in type. There were significant difference in mental health and psychosomatic symptoms between the upper 25% and lower 25% groups of state-trait anger. Also, levels of state-trait anger and types of anger expression were associated with mental health and psychosomatic symptoms. **Conclusion:** Anger management programs for children in multi-cultural families are necessary to help them lower anger levels and control types of unfavorable anger expression such as the anger-out-in type.

Key Words: Anger, Mental health, Psychosomatic, Multi-cultural families, Child

서 론

1. 연구의 필요성

최근 외국인 이주 증가에 따른 인구학적 변화로 우리나라도 다양한 문화와 생활 형태를 갖는 가족체계가 형성되고 있다. 국내 체류 외국인의 수는 2000년 49만명에서 2009년 9월말 현재 114만명으로 급증하였다(Ministry of Justice, 2009). 2008년 총 혼인건수에서 외국인과의 혼인은 총 36,204

건으로 2000년 11,605건과 비교하여 3배 이상 증가하였으며, 2009년 4월 결혼이민자는 16만명으로 2000년대 들어서 매년 증가추세이다(Ministry of Public Administration and Security [MOPAS], 2009).

이주 노동자와 국제결혼 이주여성의 수가 급격하게 증가함에 따라 다문화가정의 자녀수 역시, 2007년도 44,258명, 2008년도 58,007명, 2009년 전체 103,484명으로 해마다 가파른 증가세를 보이고 있다(MOPAS, 2009). Ministry of Education, Science, and Technology [MEST] (2008)에

주요어: 분노, 정신건강, 정신신체증상, 다문화가족, 아동

Address reprint requests to: An, Hyo-Ja, Department of Nursing, Dongshin University, 253 GeonJae-Ro, Naju, Jeonnam 520-714, Korea. Tel: 82-61-330-3586, Fax: 82-61-330-3580, E-mail: callm68@dsh.ac.kr

- 이 논문은 2009년 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (KRF-2009-32A-B00135).

- This work was supported by the National Research Foundation of Korea (NRF) grant funded by the Korea government (MEST) (KRF-2009-32A-B00135).

투고일 2011년 8월 24일 / 수정일 1차: 2011년 9월 27일, 2차: 2011년 11월 14일 / 게재확정일 2011년 11월 14일

따르면 초, 중, 고 재학 중인 다문화가정 자녀 중 학령기 아동이 84%로 대부분을 차지하고 있으며 2010년경부터는 초등학교수도 더욱 급증할 것으로 전망하고 있다.

아동의 정서발달은 아동이 점차 건전한 성인으로 성장하는데 중요할 뿐 아니라 인지발달의 측면에서도 중요하며, 이러한 정서발달이 사회계층, 즉 그 계층만이 가지고 있는 독특한 가치관이나 생활양식의 영향을 받게 된다(Hill & Grammatte, 1963). 따라서 다문화가정 아동들은 아버지와 어머니의 가치관과 생활태도가 각각 다른 이중 문화 속에서 성장하면서 많은 갈등과 혼돈을 경험하게 되고, 아동기의 사회화를 이루어가는 시기에 다문화 속에서 독특한 경험을 할 수 있다.

선행연구에서도 다문화가정 자녀들은 언어능력의 부족과 의사소통의 문제, 학습부진, 대인관계문제, 외모의 차이로 인한 따돌림, 이중문화 습득의 어려움, 자아정체성의 혼란 등을 경험하고 있는 것으로 나타났다(Oh, 2006; Seo & Lee, 2007; Song & An, 2011). 심지어는 다문화가정의 자녀라는 이유만으로 또는 피부색이 다르다는 이유만으로도 따돌림을 받고 있어, 그들이 경험하고 있는 심리적 상처를 짐작할 수 있다. 실제 다문화가정 자녀 중에는 언어장애, 정서행동상의 장애를 경험하는 경우도 있다고 조사되었다(Jeollanam-do, 2006; Song & An, 2011).

다문화가정의 사회경제적 환경요인이 다문화가정 아동들의 정신적 성취 및 행동에 직접적인 영향을 미치므로(Smokowski, Mann, Reynolds, & Fraser, 2003), 다문화가정 아동들의 정서심리적인 문제에 대한 관심이 필요하다. An (2008)은 다문화가정의 초등학교 전학년을 대상으로 정신건강 상태를 조사하였으며, 다문화가정 자녀의 정신건강 평균은 한국의 아동과 크게 다르지 않았지만, 상대적으로 적대감이 높고, 고학년일수록 정신건강상태가 양호하지 않다고 하여, 특히 다문화가정 고학년의 정신건강에 대한 관심의 필요성을 제기하였다.

Korea Institute for Health and Social Welfare (2008)의 연구보고서 자료에 의하면, 외국인에 대한 사회적 차별이 지속되고 결혼이민자와 그 자녀가 사회적으로 소외될 경우 심각한 사회갈등으로 '문화충돌' 현상이 나타날 수 있음을 우려하였다. 즉, 다문화가정 아동들이 민족주의와 인종주의에 따른 차별과 배척을 지속적으로 당할 경우, 그들의 분노의 표출은 공격적인 형태로 나타날 수 있음을 시사한다. 또한 이러한 분노조절 결여행동은 그들만의 심리적

인 문제가 아니라 우리 국가사회를 위협할 수 있는 문제가 될 수도 있다.

Freeberg (1982)는 분노의 적절한 표현방법을 배운 적이 없는 아동은 자신이 환경에 비효율적으로 대처하게 되며, 이들에 있어서 분노는 좌절, 우울, 의존성과 특히 강한 연관성을 가져서 결국 사회적으로 바람직하지 않은 방식으로 표출되기 쉽다고 하였다. 반대로 아동시기에 분노에 대한 적절한 표출과 조절은 비효율적인 대처와 부적응적인 행동을 줄일 수 있다고 할 수 있다. 그리고 Deffenbacher, Lynch, Oetting과 Kemper (1996)는 특성분노를 가진 사람은 학업, 대인관계, 자존감에 부정적인 영향을 준다고 보고하였다. 특히 아동기의 분노는 아동의 사회적 관계와 문제행동에 영향을 미칠 뿐 아니라 신체적 건강에도 밀접한 연관이 있다(Muris, Meesters, Morren, & Moorman, 2004). 따라서 다문화가정 자녀들이 경험하고 있는 분노의 정서와 분노표현 방식에 대한 관심과 분노경험에 대한 연구와 개입이 필요하다.

그러나 다문화가정 아동들의 문제행동, 학교적응, 정신건강상태 등에 대한 선행연구(Jeollanam-do, 2006; Oh, 2006; Seo & Lee, 2007; Song & An, 2011)는 있지만, 다문화가정 아동들이 경험 가능한 분노와 정신건강상태 간의 관계를 파악한 연구는 부족한 실정이다.

이에 본 연구는 성장과정이 다른 다문화가정 아동들이 겪는 분노의 경험과 분노표현이 어떻게 다른지 파악하고 정신건강 및 정신신체증상과의 관계를 파악함으로써 다문화가족체계 특성에 적합한 분노를 다루어 나갈 수 있는 방법 연구를 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 다문화가정 학령기 아동의 분노정도, 분노표현 유형과 정신건강, 정신신체증상간의 관계를 확인함으로써, 다문화가정 아동의 분노에 대한 이해를 높이고 정신건강 프로그램 개발에 기초자료를 제공하기 위함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 분노, 분노표현유형과 정신건강 및 정신신체증상을 파악한다.
- 대상자의 분노정도와 분노표현 유형에 따른 정신건강 및 정신신체증상의 차이를 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 다문화가정 아동의 분노, 분노표현유형, 정신건강 및 정신신체증상을 파악하고 이들 변인간의 관련성을 확인하기 위한 횡단적 서술적 상관관계연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 J도와 G광역시에 거주하고 있으며 다문화가족지원센터에 등록된 다문화가정의 자녀 중 다문화가정 자녀의 언어발달의 지연과 내용의 이해를 고려하고, 학년이 올라갈수록 아동의 다문화가정에 대한 인식과 경험이 축적됨에 따라 심리적인 문제가 저학년 때보다는 고학년으로 갈수록 드러나기 시작하므로(An, 2008) 4학년에서 6학년을 대상으로 편의표집하였다. 연구대상자수는 G*Power 3.1.2를 이용하여 상관관계 양측 검정에서 유의수준 .05, 효과크기 .3 (중간), 검정력 .8을 유지하는데 필요한 표본수는 84명이었으며, 본 연구목적에 이해하고 참여하기로 동의한 대상자는 최종 125명이었다.

3. 연구도구

1) 상태-기질분노표현 척도(State-Trait Anger Expression Inventory, STAXI-K)

분노정도와 분노표현을 측정하기 위하여 Spielberger (1988)가 개발한 상태-기질 분노표현 척도(State-Trait Anger Expression Inventory, STAXI)를 Lee와 Cho (1999)가 번안하고 도구의 신뢰도와 타당도 검증을 거쳐 표준화한 한국판 상태-기질분노표현척도(STAXI-K)를 이용하였다. 이 도구의 전체 문항은 상태분노 10문항, 기질분노 10문항과 분노표현(anger expression)을 측정하는 분노억제(anger-in) 8문항, 분노표출(anger-out) 8문항, 그리고 분노조절(anger-control) 8문항, 총 44개 문항으로 구성되어 있다.

상태분노는 분노유발 상황에서 나타나는 즉각적인 반응이며, 기질분노는 평상시의 분노 빈도나 분노를 느끼는 정서상태를, 분노표현은 분노가 표현되는 빈도를 의미하는 것으로, 분노억제 8문항은 분노감정을 참거나 억압하는 내향화된 분노를, 분노표출 8문항은 주위의 다른 사람이나 물건에 분노를 표현하는 외향화된 분노를, 그리고 분노조절

은 개인의 분노표현을 조절하는 것을 의미한다. 응답범위는 '거의 전혀 아니다' 1점에서 '거의 언제나 그렇다' 4점의 4점 척도로 구성되어 있다. 점수범위는 상태분노, 기질분노가 각각 10점에서 40점이며, 분노억제, 분노조절 및 분노표출이 각각 8점에서 32점이다. Lee와 Cho (1999)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 상태분노 .94, 기질분노 .84, 분노조절 .80, 분노억제 .52, 그리고 분노표출 .73이었으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 상태분노 .92, 기질분노 .85, 분노조절 .83, 분노억제 .75, 그리고 분노표출 .62였다.

2) 정신건강측정

정신건강을 측정하기 위하여 Derogatis, Rickels와 Rock (1976)이 개발한 간이정신건강진단(Symptom Checklist 90-Revision, SCL-90-R)검사지로 Kim, Kim과 Won (1984)이 한국 실정에 맞게 번안하여 표준화한 것을 Kang (2004)이 아동에 맞게 수정한 것을 사용하였다. 이 도구는 9개의 하위영역 신체화, 강박증, 대인예민증, 우울증, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증으로 각각 6문항씩 총 54개의 문항으로 구성되어 있으나 An (2008)의 연구에서 강박증이 다문화가정 자녀들에게서 가장 높게 나타났으며, 강박과 같은 불안증상을 제외하고는 그 다음으로 대인예민증과 우울증 순으로 나타나 본 연구에서는 강박증, 대인예민증, 우울증 3개 하위영역 18문항만 사용하였다. Likert식 4점 척도로서 '전혀 없다'가 0점, '약간 있다' 1점, '심하다' 2점, '매우 심하다' 3점으로 점수가 높을수록 정신건강 상태가 좋지 않음을 의미한다. Kang (2004)의 연구에서 도구의 신뢰도는 강박증 .75, 대인예민증 .83, 우울증 .82였으며 전체 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .95$ 이며, 하위영역별 신뢰도는 강박증 .78, 대인예민증 .87, 우울증 .84였다.

3) 정신신체증상 측정

정신신체증상의 측정은 본 연구에서는 Kim과 Kim (1999)이 개발한 한국 아동·청소년의 성격특성 측정도구 중 정신신체증상 호소성향 영역의 10문항을 이용하였다. 응답범위는 6점 척도로 '매우 그렇다' 6점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 정신신체 증상이 높은 것을 의미한다. 도구 개발당시 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집은 2010년 12월 1일부터 2011년 2월 28일까지 실시되었고, J도와 G광역시에 위치한 다문화가족지원센터를 직접 방문하여 센터장을 만나 본 연구의 취지를 설명하고 동의를 구한 후, 센터에서 근무하는 방문 및 한글 교사들의 협조를 얻어 진행되었다. 방문 및 한글 교사를 대상으로 연구의 목적과 연구대상자의 윤리적 고려 등에 대한 교육을 실시하였으며, 연구대상자들에게 익명과 비밀보장의 중요성과 대상자가 원하지 않을 경우 연구에 참여하지 않아도 됨을 공지하도록 하였다. 조사자들은 다문화가정을 직접 방문하여 대상자가 자기기입 방식으로 작성하도록 하였다. 응답에 소요되는 시간은 약 20~30분 정도였으며, 회수된 설문지는 총 127부였고, 회수된 설문지 중 무응답, 불성실한 응답을 한 설문지를 제외하고 최종적으로 125부(98.4%)를 본 연구의 자료로 분석하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 코드화한 후 SPSS/WIN 12.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 인구학적 특성 및 연구 변수의 평균, 표준편차 등은 기술통계(descriptive analysis)를 이용하였다.
- 대상자의 분노표현유형분석은 군집분석(cluster analysis)을 이용하였다.
- 상태분노, 기질분노, 분노표현과 연구변수 간의 관계는 Pearson correlation을 이용하였다.
- 분노 수준별, 분노표현 유형별 제 변수의 차이는 t-test와 ANOVA를 이용하였고, 사후 검증은 Tukey's multiple comparison test를 이용하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 11.4세였으며 출생순위는 첫째가 51.2%로 가장 많았고, 가정형편은 보통이 55.2%로 가장 많았다. 어머니의 국적은 일본 43.2%, 필리핀 27.2%로 70% 이상을 차지하였다. 어머니의 나이는 40~44세 39.2%로 가장 많았고, 아버지의 나이는 45~49세 42.4%로 가장 많았고 50세 이상도 34.4%로 나타났다(Table 1).

2. 대상자의 분노, 분노표현, 정신건강, 정신신체증상 정도

본 연구대상자의 분노 정도는 상태분노 11.8점, 기질분노 15.1점이었다. 분노표현 총 평균은 41.8점이었으며, 분노조절은 16.5점, 분노억제는 13.4점, 분노표출은 12.3점

Table 1. General Characteristics of the Participants and Descriptive Statistics of Research Variables (N=125)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD	Range
Age (year)		11.4±1.02	
Sibling position	1th	64 (51.2)	
	2th	41 (32.8)	
	3th	11 (8.8)	
	Only child	5 (4.0)	
	Others	4 (3.2)	
Economic status	Low	23 (18.4)	
	Middle	69 (55.2)	
	High	33 (26.4)	
Nationality of mother	China	25 (20.0)	
	Japan	54 (43.2)	
	Philippines	34 (27.2)	
	Vietnam	3 (2.4)	
	Others	9 (7.2)	
Age of father (year)	≥ 50	43 (34.4)	
	45~49	53 (42.4)	
	40~44	23 (18.4)	
	35~39	4 (3.2)	
	Others	2 (1.6)	
Age of mother (year)	≥ 45	35 (28.0)	
	40~44	49 (39.2)	
	35~39	23 (18.4)	
	30~34	8 (6.4)	
	≤ 29	3 (2.4)	
Others	7 (5.6)		
State anger		11.8±3.85	10~31
Trait anger		15.1±4.22	10~29
Anger expression		41.8±9.47	24~94
	Anger-control	16.5±5.03	8~34
	Anger-in	13.4±3.83	8~40
	Anger-out	12.3±2.85	8~24
Mental health		10.4±8.74	0~40
	Obsessive-compulsive	4.4±2.95	0~13
	Interpersonal sensitivity	3.7±3.69	0~15
Depression		2.2±3.02	0~17
Psychosomatic symptoms		17.7±8.95	10~50

이었다. 대상자의 정신건강 정도는 평균 10.4점, 구체적으로 강박증 4.4점, 대인예민증 3.7점, 우울증 2.2점이었고, 정신신체증상 정도는 17.7점이었다(Table 1).

3. 분노표현 유형분석

분노표현의 군집분석 결과 군집이 3개일 때 R square가 급격히 증가하고 pseudo F값이 국부적 최고점에 대응되며, pseudo-t²값이 상대적으로 작은 지점을 고려할 때 적절한 군집의 수는 3개로 확인되었다. 각 군집별 분노표현 점수를 분노조절, 분노억제, 분노표출의 순으로 보면, 군집 1은 13.7점, 10.7점, 10.0점, 군집 2는 23.6점, 16.1점, 12.7점, 군집 3은 15.9점, 14.4점, 14.0점으로 나타났다. 즉, 군집 2와 군집 3은 군집 1보다 분노표현 정도가 높은 특징을 공통적으로 갖고 있으나 군집 2는 군집 3에 비해 분노조절과 분노억제를 많이 사용하는 특징을, 군집 3은 군집 2에 비해 분노표출을 많이 사용하는 특징을 보이는 것으로 나타났다. 군집 1은 상기의 군집들과는 달리 전반적으로 분노표현 정도가 낮은 특징을 보이는 것으로 나타났다.

따라서 본 연구에서 군집 1은 저분노표현형, 군집 2는 분노조절-억제형, 군집 3은 분노표출형으로 명명하였다. 각 군집별 수는 저분노표현형 54명(43.2%), 분노조절-억제형 20명(16.0%), 분노표출형 51명(40.8%)이었다(Table 2).

4. 분노, 분노표현과 정신건강, 정신신체증상 간의 관계

상태 및 기질 분노, 분노표현의 하위요인인 분노조절, 분노억제, 분노표출 및 정신건강과 정신신체증상간의 상관관계를 분석한 결과, 상태분노는 정신건강($r=.40, p<.001$) 및 정신신체증상($r=.26, p=.004$)과 양의 상관관계가 있었고, 기질분노 역시 정신건강($r=.50, p<.001$) 및 정신신체증상($r=.28, p=.002$)과 유의한 양의 상관관계가 있었다. 또한 상태분노는 정신건강 하위영역중 강박증을 제외한 대인예민증($r=.39, p<.001$)과 우울($r=.50, p<.001$) 간 유의한 양의 상관관계가 있었고, 기질분노는 정신건강의 모든 하위요인들과 유의한 상관관계가 있었다.

분노표현에서는 분노억제($r=.38, p<.001$)와 분노표출($r=.40, p<.001$)이 정신건강과 통계적으로 유의한 관계를 보였으며, 그밖에 분노조절, 분노억제, 분노표출과 정신신체증상 간에는 통계적으로 유의한 관계가 없었다(Table 3).

5. 대상자의 분노 정도에 따른 정신건강, 정신신체증상의 차이

본 연구대상자의 분노 정도에 따른 정신건강, 정신신체증상의 차이를 알아보고자 Everson, Goldberg, Kaplan, Julkunen과 Salonen (1998)의 방법을 참조하여 연구결과를 확인함에 있어서 더욱 보수적인 통계치를 사용하고자 독립변수 척도의 점수를 상, 하위 25%로 나누어 분석하였

Table 2. Means and Standard Deviation of Three Anger Expression Types (N=125)

Type	n (%)	Anger-control	Anger-in	Anger-out
		M±SD	M±SD	M±SD
Cluster I (low anger expression) type	54 (43.2)	13.7±4.29	10.7±1.83	10.0±1.33
Cluster II (anger-control/in) type	20 (16.0)	23.6±2.43	16.1±2.97	12.7±2.32
Cluster III (anger-out) type	51 (40.8)	15.9±2.36	14.4±1.58	14.0±1.80

Table 3. Correlation between State Anger, Trait Anger, Anger Expression, and Dependent Variables (N=125)

Variables	State anger	Trait anger	Anger expression		
			Anger-control	Anger-in	Anger-out
Mental health	.40 (<.001)	.50 (<.001)	.03 (.736)	.38 (<.001)	.40 (<.001)
Obsessive-compulsive	.18 (.050)	.41 (<.001)	.05 (.604)	.33 (<.001)	.34 (<.001)
Interpersonal sensitivity	.39 (<.001)	.46 (<.001)	.03 (.715)	.40 (<.001)	.37 (<.001)
Depression	.50 (<.001)	.46 (<.001)	.000 (.998)	.35 (<.001)	.30 (.001)
Psychosomatic symptoms	.26 (.004)	.28 (.002)	-.10 (.303)	.17 (.077)	.18 (.051)

다. 분석결과 상태분노, 기질분노 점수에서 상위 25%에 속하는 대상자와 하위 25%에 속하는 대상자 간에 정신건강, 정신신체증상 점수는 유의한 차이를 나타내었다(Table 4).

6. 분노표현 유형에 따른 정신건강, 정신신체증상

분노표현 유형별 정신건강의 분석 결과, 분노표출형은 12.5점, 분노조절-억제형은 10.8점으로 저분노표현형 7.1점보다 높았으며, 분노표출형과 저분노표현형 간 차이만 통계적으로 유의하였다($F=5.52, p=.005$). 구체적으로 정신건강 하위요인인 강박증($F=4.38, p=.015$), 대인애민증($F=5.75, p=.004$), 우울증($F=3.38, p=.038$) 역시 분노표출형과 저분노표현형간 차이만 통계적으로 유의하였다.

정신신체증상은 분노표출형 19.0점, 분노조절-억제형 16.8점으로, 저분노표현형 16.3점보다 높았으나 분노표현 유형에 따라 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 5).

을 대상으로 분노정도, 분노표현 유형을 파악하고 정신건강 및 정신신체증상 간의 관계를 확인하고자 하였으며, 연구결과를 토대로 한 논의는 다음과 같다.

본 연구결과 대상자의 상태분노 11.8점, 기질분노 15.1점으로 분노정도는 전반적으로 보통수준 이하로 동일한 도구를 사용하여 일반아동을 대상으로 상태분노 11.7점, 기질분노 16.2점을 보고한 선행연구(Moon, Chung, & Kim, 2009) 결과와 그 정도가 유사하거나 낮았다. Baik (2002)의 연구에서 사회경제적으로 낮은 계층의 아동들이 환경에 순응하는 태도를 가짐으로 오히려 타 계층보다 분노를 낮게 경험하는 것으로 보고한 결과와 일치한 결과이다. 한편 본 연구결과에서 전체 분노경험은 높게 나타나지 않은 반면, 상황이나 시간에 관계없이 비교적 지속적으로 얼마나 자주 분노를 일으키는가 하는 개인의 분노경향성인 기질분노가 상태분노보다 상대적으로 높게 나타난 결과는 다문화가정 아동이 성장함에 따라 여러 상황에 부딪혔을 때 더욱 분노수준을 높일 수 있는 가능성을 보여주는 것으로 해석할 수 있다. 그러나 일반아동을 대상으로 한 Moon 등(2009)의 연구에서도 상태분노보다 기질분노가 높은 것으로 분석되어 추후연구를 통해 일반아동과 차별화되는 다문화가정 아동

논 의

본 연구는 최근 증가하고 있는 다문화가정 학령기 아동

Table 4. Differences in Mean Scores for Mental health and Psychosomatic Symptoms by the Level of State Anger, and Trait Anger (N=125)

Variables	State anger				t	p	Trait anger				t	p
	Lower 25%		Upper 25%				Lower 25%		Upper 25%			
	n	M±SD	n	M±SD			n	M±SD	n	M±SD		
Mental health	76	8.0±7.60	44	14.2±9.36	-3.93	<.001	39	6.6±6.40	38	15.9±9.99	-4.89	<.001
Obsessive-compulsive	76	3.8±2.94	44	5.3±2.72	-2.64	.010	39	3.3±2.48	38	6.0±2.86	-4.46	<.001
Interpersonal sensitivity	77	2.8±3.28	45	5.3±3.92	-3.72	<.001	39	2.2±2.89	38	5.8±4.16	-4.43	<.001
Depression	77	1.4±2.15	45	3.6±3.73	-4.27	<.001	39	1.1±1.93	38	4.1±4.09	-4.14	<.001
Psychosomatic symptoms	76	15.4±8.05	43	21.3±9.17	-3.63	<.001	38	15.6±7.95	38	22.1±10.70	-2.99	.004

Table 5. Mental Health and Psychosomatic Symptoms according to Anger Expression Types (N=125)

Variables	Low anger Ex ^a	Anger-control/In ^b	Anger-out ^c	F	p	Multiple comparison (Tukey's)
	(n=54)	(n=20)	(n=51)			
	M±SD	M±SD	M±SD			
Mental health	7.1±7.13	10.8±9.55	12.5±8.08	5.52	.005	a < c
Obsessive-compulsive	3.5±2.87	4.6±2.97	5.3±2.72	4.38	.015	a < c
Interpersonal sensitivity	2.3±2.96	3.9±4.05	4.6±3.54	5.75	.004	a < c
Depression	1.3±2.10	2.3±3.18	2.6±2.78	3.38	.038	a < c
Psychosomatic symptoms	16.3±9.14	16.8±7.55	19.0±9.07	1.17	.315	

의 분노 성향을 규명할 필요가 있다고 본다. 대상자의 분노 표현 하위요인의 각각 결과는 분노조절 16.5점, 분노억제 13.4점, 분노표출 12.3점이었고, 분노표현 유형은 저분노표현형, 분노조절-억제형, 분노표출형으로 분석되었다. 일반아동을 대상으로 한 Baik (2002)의 연구에서 분노표현 하위영역 점수는 분노조절, 분노표출, 분노억제순이었고, Moon 등(2009)의 연구에서는 분노표현의 방향에 따른 분류접근에서 상반된 특징인 두 분노표현 유형이 동시적으로도 일어날 수 있음을 보여준 분노표출-억제형이 분류되었으나, 다문화가정 아동을 대상으로 한 본 연구에서는 분노표출보다 분노억제를 더 많이 하는 것으로, 표현 유형에서는 분노조절-억제형이 한 유형으로 분석되었다. 이는 다문화가정 아동이 타인과 소극적인 상호작용을 하며 심리적으로 위축되어 있어(Seo & Lee, 2007) 화를 타인에게 표현하지 못하고 자기내부에 돌리는 유형이 분류된 것으로 해석할 수 있다. Baik (2002)의 연구에서 분노억제는 사회경제적으로 하류층인 아동에게 가장 높게 나타났는데 이는 하류층의 아동이 언어적 표현능력이 낮고, 복종에 가치를 두어 권위에 무조건 복종하는 경향이 있기 때문인 것으로 설명하고 있다. 다문화가정 아동들은 분노상황에서 언어적 표현을 제대로 하지 못하고, 상황에 순응하는 억압적인 방법으로 분노를 표현하는 것으로 생각할 수 있다.

일반아동을 대상으로 저분노표현형 50.2%, 분노표출-억제형과 분노조절형이 24.9%로 분석한 연구(Park et al., 2005)에 비해 본 연구에서는 저분노표현형이 43.2%로 낮고 역기능적인 분노표현인 분노표출형과 분노조절-억제형이 증가한 결과를 보였다. 또한 Gottlieb (1999)이 분노표출과 분노억제를 역기능적인 분노표현으로, 분노조절을 순기능적인 분노표현으로 분류한 것에 비추어 보면, 다문화가정 아동은 분노를 조절하고 분노감정을 억지로 참고 인내함으로 인해 해소되지 않는 지속된 분노로 발전할 가능성이 있어 이에 대한 정신건강간호 측면을 고려해야 하며, 다문화가정 아동이 적절한 분노표현 방식을 갖도록 유도하기 위한 간호중재방안이 마련되어야 할 것으로 생각된다.

대상자의 정신건강 점수는 평균 10.4점, 구체적으로 강박증 4.4점, 대인예민증 3.7점, 우울증 2.2점으로 동일한 척도를 사용하여 다문화가정 아동을 대상으로 한 An (2008)의 연구에서 강박증 3.4점, 대인예민증 2.2점, 우울증 1.8점보다 높게 나타났고, 일반아동을 대상으로 한 Kang (2004)의 연구에서 강박증 5.3점, 대인예민증 4.0점, 우울증 2.8점보다 낮게 나타났다. 본 연구에서는 4학년에서 6학년을 대

상으로 하였고 An (2008)은 1학년에서 6학년까지 전 학년을 대상으로 한 반면 Kang (2004)은 6학년만을 대상으로 하여 본 연구와 차이가 있었고 심리적인 문제가 저학년 때 보다는 고학년으로 갈수록 드러날 수 있다는(An, 2008) 것을 고려했을 때, 연구대상자가 고학년일수록 점수가 높아 정신건강 상태가 좋지 않은 것으로 볼 수 있다. 하위영역별 정도는 강박증, 대인예민증, 우울증 순으로 An (2008)과 Kang (2004)의 연구결과와 일치하였다. 그리고 대상자의 정신신체증상 점수는 17.7점으로 동일한 척도를 사용한 Park 등(2005)의 연구에서 21.86점보다 낮게 나타났다. Park 등(2005)의 연구는 서울소재와 경기도 소재 초등학교 5, 6학년 전체 학생 1,027명을 대상으로 하여 정신신체증상 뿐 아니라 우울정도를 17.03점으로 평균 이상으로 보고한 반면, 본 연구에서는 우울증이 높지 않은 것으로 분석되었다. 대상자 표집에서 차이가 있어 Park 등(2005)의 연구와 단순비교는 신중해야 하나, 우울증이 신체화의 가장 흔한 원인중 하나라는 선행연구에 비추어 볼 때, 정신신체증상 정도의 차이는 우울증과 연관성이 있을 것으로 보인다.

상대분노와 기질분노를 상, 하위 25%로 나누어 분석한 결과 상대분노, 기질분노 점수에서 상, 하위 25% 그룹 간 대상자의 정신건강, 정신신체증상 점수는 유의한 차이를 나타내었다. 즉 상대분노, 기질분노가 높은 그룹이 낮은 그룹보다 정신건강을 측정할 변수인 강박증, 대인예민증, 우울증상과 정신신체증상 호소가 많았다.

분노표현에 있어서 바람직하지 않은 분노표현 유형으로 분류되는 분노표출형에 포함되는 대상자는 강박증, 대인예민증, 우울 증상호소가 높은 것으로 나타나 분노표현 방식과 정신건강간에 직접적 관계가 있음을 보여주고 있다. 전반적으로 상태, 기질분노가 높은 군에서, 그리고 역기능적인 분노표출을 사용하는 유형에서 분노표현 빈도가 낮은 저분노표현형보다 상대적으로 강박증, 대인예민증, 우울정도가 높은 결과를 보인 것으로 요약할 수 있다.

분노와 건강과의 관련연구를 보면 Sharkin (1988)은 유발된 분노가 제대로 표현되지 않고 억제 된다면 다른 부정적 행동과 정서로 대치될 수 있다고 했으며, Deffenbacher 등(1996) 또한 높은 특성분노(기질분노)는 건강문제와 상관성이 있으며, 대인관계에 부정적인 영향을 주는 것으로 보고하였다. Solomon (1987)은 분노의 내적 억제 경향이 심할수록 우울 경향이 높고 분노 통제 경향이 높을수록 방어가 심하다고 하였다. 분노표현 양식 중 분노억제가 분노표출이나 통제보다 우울이나 불안, 사회적 지원등과 더 높은

관계를 보고한 연구를(Kim & Chon, 1997) 토대로 분노와 분노를 표현하는 방식에 따라 우리의 신체 및 정신건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있으므로 학령기 아동들이 분노에 대한 적절한 표현방법을 배우도록 많은 개입이 요구되는 것으로 해석할 수 있다.

본 연구에서는 타 분노표현 유형에 비해 분노표출형에서 정신신체증상이 다소 높았으나 통계적으로는 유의하지 않았다. 그러나 Park 등(2005)은 5, 6학년 일반아동을 대상으로 분노표현 유형에 따른 정신신체증상의 차이를 분석한 결과 분노표출-억제형에서 분노조절형이나 저분노표현형보다 정신신체증상 및 우울 점수가 유의하게 높게 나타나 본 연구와 상반된 결과를 보였다. Pennebaker (1988)는 억압기제가 다양한 신체 병리의 발생 또는 악화에 영향을 미칠 것으로 개념화하고 분노억압으로 인해 유발된 고감신경계 활동의 증가는 신체화 장애와 연계되어 있을 것이라는 주장을 지지하고 있다. 이와 같이 본 연구에서는 분노표현이 정신신체증상과 관련될 수 있다는 선행연구와는 상반된 결과를 보였으므로 이를 규명하는 추후 반복연구가 필요할 것으로 본다.

이러한 일련의 선행연구결과와 함께, 본 연구결과는 다문화가정 아동들이 상황과 시간에 관계없는 기질불안이 높고, 분노표현방식도 분노조절-억제형으로 타인과의 상호작용에서 심리적 위축을 경험한다는 것을 보여주었다. 또한 다문화가정 아동들의 분노억제와 분노표출은 정신신체증상보다는 정신건강과 더 유의한 상관성을 보였다. 다문화가정 아동들의 분노와 분노표현 특징은 다문화가정의 특징인 경제적인 어려움, 언어적인 한계 및 집단 따돌림과 놀림 등과 밀접한 연관이 있을 것으로 보인다. 따라서 다문화가정 아동을 위한 프로그램에 있어 분노를 지각하고 적절하게 표출할 수 있는 개입전략이 필요하다고 하겠다.

이 점에서 본 연구는 다문화가정 아동의 분노와 정신건강과의 관계를 경험적으로 확인하였다는 점에서 연구의 의의가 높다고 할 수 있다.

다문화가정 아동의 분노와 정신건강, 정신신체증상과 상관성을 밝힌 본 연구결과는 소수의 다문화가정 아동들을 연구대상으로 하여 연구되었으므로 일반화하기에는 한계점을 갖으나 다문화가정 아동의 분노와 정신건강 및 정신신체증상 관한 기초연구로서의 의의를 가지므로 이와 관련하여 다음과 같은 후속연구를 제언한다. 첫째, 본 연구에서는 분노표현 측정도구로 Spielberg (1988)가 개발한 상태-특성 분노표현 척도를 사용하였으나 분노대응의 표현이 너무 제한적일 수 있으므로 다문화가정 아동의 사회경제적

환경 요인을 고려한 분노표현 속성을 규명하는 연구가 필요하다고 본다. 둘째, 본 연구의 대상자는 J도와 G광역시에 비교적 초창기에 이주한 일본과 필리핀 결혼이주여성의 자녀들이 다수를 차지하고 있어, 다문화가정 아동의 분노특성을 반영하는데 제한점이 있으므로 표본의 대표성 및 조사방법의 보완을 통한 추후연구가 시도될 필요가 있다. 셋째, 다문화가정 아동의 분노, 분노표현 유형이 정신건강 및 정신신체증상과 상관성이 있는 것으로 나타났으나 추후에는 아동의 분노와 긍정적인 분노표현을 할 수 있도록 돕기 위한 구체적인 교육 프로그램 개발에 대한 연구가 진행될 필요가 있다. 넷째, 본 연구에서는 조사자들이 방문 및 한글 교사의 신분이므로 대상자의 완전한 익명과 비밀을 보장하는 데는 한계가 있어, 추후에는 이를 보완한 연구가 필요하다.

결론

본 연구에서 다문화가정 아동 125명을 대상으로 분노, 분노표현 유형에 따른 정신건강과 정신신체증상의 차이를 확인한 결과 대상자의 상태분노 점수는 11.8점, 기질분노 15.1점으로 전체 분노경험은 높게 나타나지 않은 반면, 개인의 분노경향성인 기질분노가 상대적으로 높게 나타났고, 분노표현 유형은 저분노표현형, 분노조절-억제형 및 분노표출형으로 분석되었다. 분노에 따른 정신건강과 정신신체증상 정도 차이는 전반적으로 상태분노와 기질분노 수준이 높은 그룹이 낮은 그룹보다 통계적으로 유의하게 정신건강과 정신신체증상이 높았다. 분노표현 유형별 정신건강 정도는 분노표출형이 저분노표현형보다, 즉 표출의 분노표현 방식을 사용하는 유형에 속하는 다문화가정의 아동에서 분노정도가 낮은 아동보다 정신건강 상태 지표가 바람직하지 않은 것으로 분석된 반면 정신신체증상은 분노표출형에서 다소 높았으나 통계적으로 유의하지 않았다. 결론적으로 본 연구는 다문화가정 환경 변인으로 다문화가정 아동들이 겪을 수 있는 정서심리적 문제에 대한 관심과 조기 개입이 필요하지만 간과되고 있었던 정신건강 및 정신신체증상을 측정하고 부정적인 건강상태에 내재된 분노 정서와의 관계를 실증적으로 확인하였다는 점에서 의의를 찾을 수 있다. 따라서 다문화가정 아동의 정신건강관리 시 대상자의 분노와 분노표현이 중요한 요소로 고려되어야 하며 특히 기질분노가 높고 분노를 조절-억제하는 유형과 표출하는 분노표현 유형을 위한 간호중재 방안이 마련되어야 할 것이다.

REFERENCES

- An, H. J. (2008). A study on school adjustment and mental health in elementary school children from multicultural families in a rural city. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 17*, 383-391.
- Baik, M. J. (2002). *A study on school aged children's anger by social classes*. Unpublished master's thesis, Sookmyung Women's University, Seoul.
- Deffenbacher, J. L., Lynch, R. S., Oetting, E. R., & Kemper, C. C. (1996). Anger reduction in early adolescent. *Journal of Counseling Psychology, 43*, 149-157.
- Derogatis, L. R., Rickels, K., & Rock, A. F. (1976). The SCL-90 and MMPI. *The British Journal of Psychiatry, 128*, 280-289.
- Everson, S. A., Goldberg, D. E., Kaplan, G. A., Julkunen, J., & Salonen, J. T. (1998). Anger expression and incident hypertension. *Psychosomatic Medicine, 60*, 730-735.
- Freeberg, S. (1982). Anger in adolescence in children and adolescents. *American Journal of Psychotherapy, 21*, 565-574.
- Gottlieb, M. M. (1999). *The angry self: A comprehensive approach to anger management*. NY: Zeig, Tucker & Theisen.
- Hill, E. H., & Grammatteo, M. C. (1963). Socio-economic status and its relationship to school achievement in elementary school. *Journal of Elementary Education, 40*, 266-270.
- Jeollanam-do. (2006). *A study on foreign immigrated wives and children in Jeollanam-do*. Jeollanam-do: Author.
- Kang, I. S. (2004). *The relationship between stress related with extracurricular activities and mental health of elementary school students*. Unpublished master's thesis, Gwangju University, Gwangju.
- Kim, H. S., & Kim, H. S. (1999). Development of instrument for measuring personality factor related to juvenile delinquency. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 8*, 190-201.
- Kim, K. H., & Chon, K. K. (1997). Effects of anger, hostility and stress on physical health. *Korean Journal of Health Psychology, 2*(1), 79-95.
- Kim, K. I., Kim, J. H., & Won, H. T. (1984). *Korean manual of symptom checklist-90-revision*. Seoul: Chungang Aptitude Publishing.
- Korea Institute for Health and Social Welfare. (2008). *The health and welfare policy for multicultural age-focusing on multicultural family (study report 2008-14)*. Seoul: Author.
- Lee, Y. S., & Cho, J. Y. (1999). A standardization study of the Korean version of the adolescent's state-trait anger expression inventory. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association, 38*, 794-804.
- Ministry of Education, Science, and Technology. (2008). *A study on the current situation of multicultural family children*. Retrieved June 18, 2008, from <http://www.mest.go.kr>.
- Ministry of Justice. (2009). *Immigration bureau, annual report on the international migration statistics of Korea immigration service*. Kyunggi-do: Author.
- Ministry of Public Administration and Security. (2009). *2009 Local government: Survey results of foreign residents*. Seoul: Author.
- Moon, S. H., Chung, Y. H., & Kim, J. H. (2009). The relation of anger and anger expression to eating disorders in late school-age children. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing, 15*, 127-135.
- Muris, P., Meesters, C., Morren, M., & Moorman, L. (2004). Anger and hostility in adolescents: Relationships with self-reported attachment style and perceived parental rearing styles. *Journal of Psychosomatic Research, 57*, 257-264.
- Oh, S. B. (2006). The implication of the 'Kosian' case for the multicultural education in Korea. *Korean Journal of Sociology of Education, 16*(4), 137-157.
- Park, Y. J., Park, E. S., Kim, S. J., Yang, S. S., Shin, H. J., Im, H. S., et al. (2005). Anger and health status in late school-age children. *Journal of Korean Academy of Nursing, 35*, 888-895.
- Pennebaker, J. W. (1988). Confiding traumatic experiences and health. In S. Fisher & J. Reason (Ed.), *Handbook of life stress, cognition and health* (pp. 669-682). NY: Wiley.
- Seo, H., & Lee, S. E. (2007). A study on the difficulties of children from international marriage families in agricultural regions. *The Journal of Korea Open Association for Early Childhood Education, 12*(4), 25-47.
- Sharkin, B. S. (1988). The measurement and treatment of client anger counseling. *Journal of Counseling & Development, 66*, 361-365.
- Smokowski, P., Mann, E. A., Reynolds, A. J., & Fraser, M. W. (2003). Childhood risk and protective factors and late adolescent adjustment in inner city minority youth. *Children and Youth Services Review, 26*, 63-91.
- Solomon, E. P. (1987). *An examination of personality characteristics and coping mechanism identified as putative risk factors*. Unpublished master's thesis, University of South Florida, Tampa, USA.
- Song, S. H., & An, H. J. (2011). Experience of child-rearing of Filipino married immigrant women. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 20*, 167-179.
- Spielberger, C. D. (1988). *Professional manual for the State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI)*. Tampa, FL: Psychological Assessment Resources.