

중년여성의 화병 인식에 관한 내용분석

박선정¹*, 최은영²

¹여주대학교 간호학과, ²송곡대학교 간호학과

Content Analysis of Hwa-byung Awareness in Middle-Aged Women

Sun-Jung, Park^{1*}, Eun-Young, Choi²

¹Department of Nursing, Yeosu, Yeosu College, ²Department of Nursing, Chuncheon Songkok College

요약 본 연구는 중년여성들이 화병에 대해 어떻게 이해하고 있는지 화병에 관한 인식을 광범위하게 파악하고자 한다. 방법: 본 연구는 중년여성이 인식하는 화병에 대한 내용을 알아보기 위한 서술적 조사연구(descriptive study)이다. 결과: 중년여성 40, 50대의 화병에 관한 면담자료를 화병의 개념, 화병의 원인, 화병의 증상, 화병 대처를 위한 방법으로 분류하여 내용 분석한 결과 총 261개의 의미 있는 진술문과 33개의 범주로 도출되었다. 결론: 중년 여성의 화병 인식에 대한 내용을 확인하고 이를 통해 화병을 극복하는데 손쉽게 접근할 수 있는 교육프로그램을 개발하여 화병에 대한 예방 및 중재 효과를 높일 수 있는 기초자료가 될 것이라고 생각된다.

Abstract The purpose of this study was to make an extensive analysis of middle-aged women's awareness of Hwa-byung in an effort to shed light on their understanding of it. Method: A descriptive study was performed to make content analysis of middle-aged women's awareness of Hwa-byung. Results: The interview data with the selected middle-aged women who were in their 40s and 50s were classified to determine their knowledge on the concept, cause and symptoms of Hwa-byung and their coping methods. As a result, there were 261 significant statements and 33 categories. Conclusion: This study is expected to provide useful information on middle-aged women's awareness of Hwa-byung, on the development of easily accessible educational programs geared toward helping them to overcome it, and on how to prevent it and offer effective intervention.

Key Words : Middle-aged women, Hwabyung.

1. 서론

1.1 필요성

여성은 생의 전 과정을 통하여 남성보다 정신질환에 더 많이 이환되며, 호르몬 주기에 따른 변화에 민감한 반응을 보임으로써 정신건강에 보다 세심한 관리가 필요하다[1]. 특히 중년기에 접어들면서 여성은 생리적으로는 폐경을 접하게 되어 호르몬의 감소와 불균형으로 인해 다양한 정신-신체증상을 경험하게 된다[2]. 또한 심리적, 생리적, 신체적, 사회적으로 매우 취약한 시기이며, 특히

한국의 경우 사회문화와 관련되어 화병 유병률이 높고 대부분 화병 환자의 80%가 여성으로 남성보다 압도적으로 많은 발생률을 보이며, 이들의 연령은 대부분 40-50대의 중년기 여성이다[3]. 현재 우리나라의 정신건강 의학에서 정의 내려지고 있는 화병은 선천적으로 나타나는 것이 아니라 인생을 살아가면서 후천적으로 얻어지는 것으로 억울하고 분한 감정과 스트레스를 장기적으로 받게 되고 이를 풀지 못하면 나이가 들어 어떤 외부적인 스트레스에 자신의 화를 억제하지 못하고 불처럼 폭발하는 병이다[1]. 화병은 한국에서 흔히 볼 수 있는 일종의 본도

*Corresponding Author : Sun-Jung, Park(Yeosu College)

Tel: +82-31-880-5000 email: bum8973@naver.com

Received August 28, 2014

Revised (1st November 10, 2014, 2nd November 17, 2014)

Accepted February 12, 2015

증후로[3], 한국의 중년여성은 누구나 화병에 대하여 익히 알고 있다고 생각하고 있으며, 화병의 증후를 경험하는 중년 여성들은 그 원인을 알고, 스스로 화병으로 진단을 내리며 병원을 쉽게 찾지 않는 경향이 있다[2]. 기혼여성의 경우 가정적으로나 사회적으로 중요한 책임이 부과되며 우리나라의 전통 사회 통념이 잔재하고 새로운 가치체계가 정착되지 못한 신·구 가치관이 공존하는 현실 속에서 자아존중감이 저하되고, 우울, 초조감 등의 스트레스를 경험하며 이것이 화병으로 발전되고 있다[4]. 또한 화병은 정서적 스트레스와 대처방식에 따라 독특한 심리 특성을 나타내는데, 많은 중년여성들이 심리적 취약성을 가지고 있는 상태에서, 정서적 스트레스가 지속되어 화병이 더욱더 악화되는 것으로 기존 연구에서 나타났다. 이러한 취약한 시기에 겪는 화병은 중년여성들에게 더 큰 고통을 경험하게 한다[5]. 화병을 경험하는 중년여성들은 대처방식에 있어 소극적 철수, 자기비판을 자주 사용하고 고집, 문제 해결 적 지원 추구 및 종교적 대처가 높게 나타나는 특징적인 모습을 보여준다[6].

기존 화병 관련 연구결과들은 화병의 원인 및 화병환자의 다양한 증상에 대한 연구가 주를 이루고 있고[1], 화병 환자의 성격특성, 방어기제, 대처방식에 대한 연구들이라고 볼 수 있다[7]. 또한 화병에 대한 치료적 접근을 취한 연구들을 살펴보면 한의학적 접근이 가장 많았으며[8-10], 그 다음으로는 약물을 이용한 의학적 접근[11-12], 사이코드라마, 상담, 음악, 명상을 이용한 심리중재적 접근[13-17]으로 크게 확인되어진다.

선행연구에서는 중년여성이 화병에 관한 인식에 관련된 연구결과는 수행되지 않았으며 대부분 치료 위주로 수행되었다. 또한 중년여성들을 위한 화병 예방교육에 관한 연구도 확인되지 않았다. 따라서 좀 더 효과적이고 적극적으로 중년여성의 화병을 인식 및 관리 한다면 중년여성의 삶의 질 향상에 기여할 수 있을 것이다. 중년여성에게 건강에 대한 지식을 지속적으로 교육하고, 프로그램을 통하여 자기 건강에 대한 책임을 지도록 하며, 긍정적으로 건강한 삶을 영위 할 수 있도록 의료보건 종사자들은 지식, 태도, 행동의 변화를 유도하는 전략을 개발하고 지속적인 관리가 필요함을 알 수 있다[7].

이에 본 연구는 중년여성들이 화병에 대해 어떻게 이해하고 있는지 화병에 관한 인식을 광범위하게 파악하여 이를 기초로 추후 중년여성의 요구에 부합되는 화병 예방교육개발을 위한 기초자료를 제공하기 위함이다.

1.2 연구 목적

본 연구는 중년여성들이 이해하고 있는 화병의 인식 정도를 면담을 통해 파악하고자 한다. 이에 따른 구체적 목적은 다음과 같다.

중년여성의 화병에 대한 정의, 원인, 증상 및 대처방법에 대해 파악한다.

1.3 용어정의

1.3.1 중년여성

중년여성은 40세부터 65세 미만까지로 정의할 수 있으며, 성공적인 중년기는 노년의 삶까지 지속적으로 예상할 수 있게 하는 중요한 의미를 지니고 있다[1]. 중년여성의 70-80%가 40-50대에게 많은 발생률을 나타내고 있으므로[3], 본 연구에서는 40세에서 50세, 51세에서 60세 미만까지 해당되는 여성을 의미한다.

1.3.2 화병

화병이란 정서적 스트레스를 제대로 발산하지 못하고 억제하는 가운데 발생하는 병으로 분노와 불안, 그리고 후기에는 우울이 주로 나타나는 증후군으로, 중년 이후의 여성이 많이 경험하며, 현재 정신과에서 널리 사용되고 있는 진단 체계(Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorder, fourth edition, DSM-IV)에서는 화병을 문화관련 증후군(culture-bound syndrome)의 하나로서 정의하고 있다[18-19].

2. 본 론

2.1 연구 방법

2.1.1 연구 설계

본 연구는 중년여성이 인식하는 화병에 대한 내용을 알아보기 위한 서술적 조사연구(descriptive study)이다.

2.1.2 연구 대상

본 연구의 대상은 강원도에 소재하는 4개 도시의 여성회관, 문화 센터 수업에 참여중인 중년기 여성 177명을 대상으로 하였다. G-POWER 3.1.7 버전으로 산출한 결과 분석을 위해 유의 수준 .05, 검정력 95%, 효과크기는 .3으로 하여 각각 최소 123명의 대상자가 필요하나, 본 연구에서는 177명을 대상자로 선정하였다. 또한 본 연구의

경우, 면접 대상은 중년여성을 40대, 50대로 구분 하였으며, 본인이 참여를 수락하여 서명을 한 경우만을 실시하였다. 본 연구에 참여한 중년 여성의 전체 191명의 대상자 중에서 누락된 자료는 제외하고 총 177명의 자료를 분석에 사용하였으며, 이는 신뢰도 95%, 오차한계 $\pm 2.32\%$ 로 할 때 필요한 표본의 수에 해당되므로 적절하다고 판단된다[20].

2.1.3 자료수집 기간 및 방법

본 연구의 자료수집 기간은 2014년 7월 1일부터 2014년 7월 20일까지였으며 자료수집 방법은 중년여성이 수업에 참여하고 있는 강원도 4개 도시의 각 여성회관과 문화센터의 기관장의 허락을 받고 연구의 목적을 설명한 후 면담을 시행하였다. 면담은 대상자 1인당 1회로 이루어졌고, 대상자가 편안한 장소, 타인의 방해받지 않는 면담실에서 이루어졌으며, 대상자가 참여를 허락한다는 사전동의(informed consent) 내용에 대해 대상자의 서명을 받았다. 설문지는 대상자에게 나누어 주고 개방형 질문에 대한 답을 스스로 적게 하였는데 서술 내용의 양에 대해서는 자유롭게 하였다. 질문지 작성과 관련하여 궁금한 점에 대해서는 질문하도록 하였으며 충분한 시간을 두고 적을 수 있도록 하기위해 시간을 제한하지는 않았지만 개인마다 차이는 있으나 질문지 작성에 소요된 시간은 평균 15분정도였다.

2.1.4 연구 대상자에 대한 윤리적 고려

본 연구는 연구자가 소속된 K대학교 연구윤리위원회의 심의를 거쳤다(HIRB- 2014-04-013-001). 이를 위해 연구자는 연구 대상자에게 연구자의 신분, 연구의 목적, 절차, 자료수집에 소요되는 시간과 익명성에 대한 보장과 면담내용은 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것이며 자료수집 도중이라도 연구에 참여하기를 거부할 권리가 있음을 기술하고 자료수집방법에 대하여 자세히 설명하였으며, 연구 참여를 허락하는 경우, 서명을 받아 대상자의 권리를 보호하였다.

2.1.5 연구도구

본 연구의 중년여성의 화병의미를 파악하기 위해 연구자가 선행연구[12-17]와 문헌[4-9]을 참고로 하여 적합한 4개의 개방식 질문을 사용하였다. 이는 “화병이란 무엇이라고 생각합니까?”, “화병의 원인은 무엇이라고

생각합니까?”, “화병의 증상은 어떻게 나타나십니까?”, “화병의 대처방법은 무엇이라고 생각하십니까?” 이다.

본 도구의 타당도는 3회에 걸쳐 여성건강 간호학 교수 3인과 대학병원 여성병동 간호사 3인을 통해 검증받았다.

2.1.6 자료 분석방법

본 연구는 중년여성 40대 50대가 인식하는 화병에 대한 의미를 탐구하는 데 초점을 두었기 때문에 이러한 연구에 효과적으로 사용할 수 있는 내용분석 방법(content analysis)을 사용하였다. 내용분석 방법이란 내용을 분석하는 자체가 목적으로, 내용을 기술하고 이를 체계적으로 범주화하며 기록된 정보의 내용을 조사하기 위해 고안된 체계적, 객관적인 방법으로 정의되고 있다[21]. 즉, 내용분석 방법은 인간의 상징적 기호로 표시된 의사소통 기록물의 내용적 특성을 분석하는 방법으로[22], 면담한 내용을 분석하는데 적합하다고 생각되어 본 연구방법으로 선택하게 되었다.

2.1.7 범주의 분석

연구자 2인은 내용분석 절차에 따라 수집된 자료에서 연구목적에 적절하게 반영하는 내용을 표시하고 그 내용을 반복해서 읽으면서 연구자간에 내용의 검토와 의논을 통해 추출 하였다. 대상자들은 각 문항에 대해 여러 중복 응답을 제시하였으며, 대상자들이 기록한 내용을 같은 의미와 비슷한 표현은 같은 범주로 구분하였다. 각 범주는 각각의 질문에 대한 대상자의 원 자료를 선행연구를 근거로 하여 분류하였으며 내용분석방법의 수량적 분석 기법으로 제시되는 빈도수와 백분율로 분석하였다[21].

선정된 261개 문장과 구분은 유사한 내용을 모아 범주화하였다. 범주화하는 과정에서 연구자 2인과 간호학 교수 2인이 함께 범주에 관한 생각을 나누고, 같은 범주에 속하는 구문과 문장끼리 비교하고 새로운 범주를 창출하고 범주화하였다. 최종범주는 33개로 도출되었다.

2.1.8 자료의 코딩

관련 내용을 코딩하기 위해 사전조사를 통해 코딩 프레임틀을 개발하였다.

모든 문항에 대해서는 각 연구자들 간의 신뢰도가 90% 이상의 수준으로 일치할 때 까지 사전연습을 한 후에 실제 코딩에 들어갔다. 코딩과정에서 모호하거나 문제가 있는 부분에 대해서는 책임연구자의 주관 하에 토

의를 통해 의견을 좁혔는데, 그러한 원칙을 적용함에 있어서 기준은 코더들(coders)간의 신뢰도 측정이었다[21].

2.1.9 신뢰도와 타당도

내용분석에서도 신뢰도를 평가하는 것은 필수사항으로서, 이는 내용을 범주화하는데 대한 코더들간의 일치도로, 본 연구에서는 연구자들 간의 신뢰도를 높이기 위해서는 각 문항에 대한 질문지를 선택하여 일치도 조사를 실시하였다. 실제 불일치를 보인 부분에 대해서는 표시해 두었다가 내용을 다시 확인하고 동의를 얻은 후에 분류하였다. 본 연구에서의 신뢰도는 내용분석 방법에서 연구자들이 연구내용을 동일 주제로 집계하고 분석자들 간의 일치도를 측정하는 Holsti 방법[21]에 의해 본 연구자 2인과 간호학교수 1인이 계산하였는데, 4개의 질문에 대해서 모두 신뢰도를 실시하였다.

$$\text{신뢰도 계수} = \frac{3M}{N_1 + N_2 + N_3}$$

(N₁+N₂+N₃: 연구자가 코딩한 전체 수, M: 연구자간의 일치한 코딩 수)

내용분석에서 Holsti 공식을 이용할 경우, 신뢰도 계수는 약 90%면 적당하다고 보는데[23], 본 연구에서의 6개 내용에 대한 신뢰도는 평균 98%로 높은 일치도를 보였다. 이는 5%의 표집오차를 고려할 때 93%가 포함될 수 있어 요구되는 기준 이상으로 판단되었다.

내용분석에서의 타당도가 의미를 지닐 수 있는 기준은 학계 동료들로부터 중요성이 가치를 인정받는 것으로, 본 연구에서는 분류된 범주화에 대한 타당도 검증은 본 연구자를 제외한 간호학 교수 3인과 대학병원 여성병동 간호사 3인에 의해 이루어졌다.

3. 연구 결과

3.1 연구대상자의 특성

본 연구의 대상자 연령대는 40대가 89명(50.2%)이었고, 50대가 88명(49.7%)으로 나타났다. 결혼 상태에서는 결혼생활을 유지하고 있는 경우가 150명(84.7%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로는 사별 22명(12.4%), 이혼 7명(3.94%)순으로 나타났다. 대상자의 종교는 없는 경우가 55명(31.0%), 기독교 50명(28.2%), 불교 30명(16.9%)순으로 나타났다.

동거가족으로는 배우자와 자녀가 함께 거주하는 경우가 78명(44.0%)으로 나타났으며, 배우자 33명(18.6%), 자녀 40명(22.5%)으로, 동거가족이 없는 경우도 7명(3.95%)으로 나타났다. 대상자의 교육정도는 고졸이 104명(58.7%)으로 대졸이상이 50명(28.2%), 그 다음으로 중졸 17명(9.60%), 초등학교 졸업이 6명(3.38%)으로 나타났다. 대상자의 직업은 없음이 50명(28.2%), 있음이 124명(70.0%)으로 나타났으며, 가족수입은 100만원이상-300만원미만이 70명(39.5%), 300만원이상-500만원미만이 60명(33.8%), 500만원이상이 40명(22.5%), 100만원 미만이 7명(3.95%) 순으로 나타났다. 대상자의 폐경유무는 폐경이 115명(64.9%), 폐경이 되지 않은 경우가 60명(33.8%)으로 나타났다.

대상자의 화병경험은 한 번 있음이 95명(53.6%)으로 나타나 가장 많은 것으로 나타났으며 그 다음으로 없음은 60명(33.8%)으로 나타났으며, 여러 번 있다고 응답한 경우도 20명(11.2%)으로 나타났다. 화병치료 경험은 165명(93.2%)에서 치료경험이 없다고 나타났으며, 10명(5.64%)에서 치료 경험이 있는 것으로 나타났다[Table 1].

[Table 1] General Characteristics of Subjects(N=177)

Characteristics	Categories	n	(%)
Age(yr)	40	89	50.2
	50	88	49.7
Marital status	Married	150	84.7
	Widow	22	12.4
	Divorce	7	3.94
	None	55	31.0
Religion	Protestant	50	28.2
	Catholic	42	23.7
	Buddhist	30	16.9
	None	7	3.95
Living together	Parents	2	1.12
	Spouse	33	18.6
	Children	40	22.5
	Parents & Spouse & Children	11	6.21
	Spouse & Children	78	44.0
Education Level	Parents & Spouse	6	3.38
	Elementary School	6	3.38
	Middle School	17	9.60
	High School	104	58.7
	Collage More than	50	28.2
Job	No	50	28.2
	Yes	124	70.0
	100 Less than	7	3.95
Family Income (10,000 Won)	100 - 300	70	39.5
	300 - 500	60	33.8
	500 More than	40	22.5
Menopause	No	60	33.8
	Yes	115	64.9

Hwa-byung Perception	None	60	33.8
	1-2	95	53.6
	More	20	11.2
Hwa-byung Treatment experience	No	165	93.2
	Yes	10	5.64

3.2 중년여성 화병에 대한 인식

중년여성 40, 50대의 화병에 관한 면담자료를 화병의 개념, 화병의 원인, 화병의 증상, 화병 대처를 위한 방법으로 분류하여 내용 분석한 결과 총 261개의 의미 있는 진술문과 33개의 범주로 도출 되었다. 구체적인 결과는

다음과 같다.

3.2.1 화병의 개념

본 연구 대상자가 인식하는 화병의 개념은 다음의 6개의 범주, 총 52개의 진술문을 도출하였으며 도출된 진술문 가운데 40대에서는 28개의 진술문, 50대에서는 23개의 진술문이 확인되었다. 분석된 범주는 「억눌림」, 「치밀어 오름」, 「가슴앓이」, 「스트레스」, 「신체적 증상」, 「모름」으로 나타났다[Table 2].

[Table 2] Concepts of hwa-byeong

	40s	n 89 (%)	50s	n 88 (%)
Suppression	<ul style="list-style-type: none"> - Suppression leads to a disease. - Being repressed oneself with failing to express anger leads to being developed a disease. - Being continuously built up fury and anger makes it mentally ill oneself. - Uhwabyeong - A disease of being built up consciously and unconsciously in the body(spirit) due to failing to solve/release bad energy such as worrying mind and jealousy 	40 (44.9)	<ul style="list-style-type: none"> - Being repressed oneself with failing to express anger leads to being developed a disease. - A disease of being created when failing to solve while having internal disease due to other person with failing to have own will. - Hwabyeong seems to be created when being stressed by surrounding people, friends, or spouse while making daily life and when enduring and keeping in mind. - Being suppressed by own illness of the mind 	39 (44.3)
Welling up	<ul style="list-style-type: none"> - What is depressed, is risen anger, and feels a pressure - Feeling something rise in own throat - Flaring up and rising 	38 (42.6)	<ul style="list-style-type: none"> - What is depressed, is risen anger, and feels a pressure - Welling up with getting into a stew 	36 (40.9)
Heart break	<ul style="list-style-type: none"> - Symptom of thinking and worrying just alone with failing to express a problem in the mind and a situation of likely needing to be solved to a surrounding person - Feeling flat with enduring everything alone - What doesn't express outwardly with keeping in mind even if being upset - Swallowing up inwardly with failing to express outwardly - Resentment of being formed in the heart - Resentment of failing to be dissolved - Anger rises when what had been thought wasn't done at will. - Feeling sore due to the built-up emotion - Heartburn due to failing to control anger 	36 (40.4)	<ul style="list-style-type: none"> - When living with enduring everything alone - What doesn't express outwardly with keeping in mind even if feeling flat - Symptom of thinking and worrying just alone - Heartbreak with curbing own temper alone - Resentment of failing to be dissolved - Twisting in the wind due to being much kept in mind - Feeling a pressure to be ill - Being upset because of the suppressed emotion - Mind of failing to solve due to keeping in mind 	34 (38.6)
Stress	<ul style="list-style-type: none"> - When somebody gives me stress - Mental stress caused by the suppressed emotion - Expressing stress for other person and dissatisfaction with oneself 	20 (22.4)	<ul style="list-style-type: none"> - When being stressed by interpreting something differently from my will - Being stressed in mind when being beyond own control - When being stressed with suffering from counterpart 	22 (25)
Physical symptom	<ul style="list-style-type: none"> - What feels angry often and has a fever in the body continuously - What is as if coming to a stand due to feeling a pressure and as if every fever gathers in the heart with being drawn to just what is cold - Having no appetite, feeling sad, and feeling oppressed - Having fever, being indigestive, and suffering from insomnia - Being angry and having headache - Feeling a lump in the solar plexus - Headache caused by the wounded heart 	17 (19.1)	<ul style="list-style-type: none"> - Physical symptom is shown due to being depressed. - Melancholia - Drop in appetite - Insomnia 	16 (18.1)
Don't now	-Don't know well.	5 (5.61)	-Don't know well.	6 (6.81)

중년여성 40대의 「억눌림」의 개념은 ‘참음으로 병이 된다.’, ‘화를 표출하지 못하고 스스로 억눌려 병으로 발전하는 것이다.’, ‘분노와 화가 쌓이고 쌓여 자기 자신의 마음을 병들게 하는 것이다.’, ‘울화병이다.’, ‘걱정, 마음, 시기 등 좋지 않은 에너지를 해소(방출)하지 못하여 몸(정신)속에 의식적 무의식적으로 쌓여 생기는 병이다.’로 인식되는 경우가 44.9%(40명)였으며, 50대는 ‘화를 표출하지 못하고 스스로 억눌려 병으로 발전하는 것이다’, ‘자기 뜻대로 되지 않고 남 때문에 속앓이를 하고 풀지 못할 때 생기는 병’, ‘일상생활 하면서 주위 분 들이나, 친구, 배우자에게서 스트레스 받을 때, 참고 마음에 담고 있을 때 화병이 생기는 것 같다’, ‘자신의 마음의 병으로 억눌려진 것이다’로 인식되는 경우가 44.3%(39명) 나타났다. 그 다음으로 「치밀어 오름」의 개념은 40대는 ‘우울해지고 화가 치밀어 오르고 가슴 답답한 것이다’, ‘무언가 가슴속에 치미는 것이다.’, ‘욱하며 치밀어 오름’이 42.6%(38명)였으며, 50대는 ‘우울해지고 화가 치밀어 오르고 가슴 답답한 것’, ‘속이 타들어가며 치밀어 오름’이 40.9%(36명)로 나타났다. 그 다음으로 40대의 「가슴앓이」의 개념은 ‘마음속에 있는 문제와 해결해야 할 상황을 주변 사람에게 표현하지 못하고 혼자만 생각하고 고민하는 증상이다’, ‘혼자서 모든 일을 참고 속상해한다’, ‘속상한 일이 있는데 가슴속에 담고 겉으로 표현 안하는 것이다’, ‘밖으로 표출하지 못하고 속으로 삭히는 것이다’, ‘가슴에 생긴 응어리이다’, ‘풀지 못한 응어리이다’, ‘생각했던 것이 마음대로 안됐을 때 화가 치밀어 오른다’, ‘쌓여진 감정으로 속상함이다’, ‘분노를 참지 못하여 가슴앓이’로 인식되는 경우는 40.4%(36명)였으며, 50대는 ‘혼자서 모든 일을 참고 살 때’, ‘속상한 일이 있는데 가슴속에

담고 겉으로 표현 안하는 것’, ‘혼자만 생각하고 고민하는 증상’, ‘화를 혼자 참고 가슴앓이’, ‘풀지 못한 응어리’, ‘마음속에 쌓아 둔 게 많아 끽끔거리’, ‘가슴이 답답하여 앓고 있음’, ‘억눌린 감정으로 속상함’, ‘가슴에 쌓아 풀지 못하는 마음’으로 인식되는 경우는 38.6%(34명)로 나타났다. 40대의 「스트레스」의 개념은 ‘누가 나에게 스트레스 줄 때’, ‘감정이 억눌림으로 인한 정신적 스트레스’, ‘타인에 대한 스트레스’가 22.4%(20명)였으며, 50대는 ‘무엇인가 내 의지와는 달리 해석하여 스트레스를 받을 때’, ‘본인 마음대로 안 될 때 마음속에 스트레스가 쌓여서’, ‘상대방에게 당하며 스트레스 받을 때’가 25%(22명) 나타났다. 40대의 「신체적 증상」의 개념은 ‘화가 자주 나고 몸이 열이 자주 땀 기며 모든 열이 가슴에 다 모인 듯 한 것’, ‘식욕이 없고 슬프고 가슴이 답답함’, ‘열나고 소화가 안 되고 불면증에 시달림’, ‘화가 나며 머리가 아프다’, ‘멍치에 멍쳐진 덩어리 느낌’, ‘마음의 상처로 인한 두통’이 19.1%(17명)였으며, 50대는 ‘우울하여 신체 증상이 나타난다’, ‘우울증이다’, ‘식욕저하가 나타난다’, ‘불면증이다’가 18.1%(16명) 나타났다.

3.2.2 화병의 원인

본 연구 대상자가 인식하는 화병의 원인에 대해서는 다음의 10개의 범주, 총 71개의 진술문을 도출하였으며 도출된 진술문 가운데 40대 여성에서는 40개의 진술문, 50대에서는 30개의 진술문이 범주화되었다.

분석되어진 범주의 내용으로 「시댁과의 관계」, 「응어리」, 「스트레스」, 「뜻대로 되지 않을 때」, 「외로움」, 「가족 문제」, 「무시」, 「나쁜 감정」, 「나쁜 건강」, 「모름」으로 나타났다[Table 3].

[Table 3] Causes of hwa-byeong

	40s	n 89 (%)	50s	n 88 (%)
Relationship with the husband's family	- Due to hard married life - Parents of the husband - Relationship with the husband's family - When suffering from the husband's mother - Due to one-sided comment of the husband's elders - When the husband or the husband's family members don't understand me	50 (56.1)	- Due to harsh married life - Owing to the husband's family - When suffering from the husband's mother - Husband's parents - Because of the husband and the husband's family members	55 (62.5)
Stiffness	- Because of being built up discord and fury that had been endured for a long time - Illness of the mind that is accumulated in the wake of enduring and living with failing to change oneself who is put mainly in difficult environment - When piling up one by one without emptying thought and mind - When enduring and tolerating	45 (50.5)	- Because of being built up discord and fury that had been endured for a long time - When piling up one by one without emptying thought and mind - When keeping in mind with tolerating - When putting up with hard life and fury - When bearing anger with keeping in mind - When being unfair and being regretful in my life	40 (45.4)

	<ul style="list-style-type: none"> - When piling up one by one without emptying thought and mind - Enduring and living with keeping in mind - When being unfair and being regretful in my life - Being created by being festered in the wake of firmly bearing with failing to have own say - When failing to reveal candid mind to counterpart 			
Stress	<ul style="list-style-type: none"> - When being stressed by getting riled up - Stress - When receiving excessive stress or being oppressed and pressed 	27 (30.3)	<ul style="list-style-type: none"> - Stress - When receiving excessive stress 	21 (23.8)
When going wrong	<ul style="list-style-type: none"> - When failing to be done well by my own will - When failing to be done well - When a thing goes wrong and isn't solved - When failing to be achieved what is desired 	15 (16.8)	<ul style="list-style-type: none"> - When failing to have own way - When failing to be done by my own will 	14 (15.9)
Lone liness	<ul style="list-style-type: none"> - When being lonely - When feeling I am alone 	10 (11.2)	<ul style="list-style-type: none"> - When being lonely due to being alone - When feeling solitary 	11 (12.5)
Family problem	<ul style="list-style-type: none"> - Problem of a family - When my opinion fails to be accepted fairly between parents and child - When a family fails to work out fine - When being bound by family with failing to do what I want to do optionally 	8 (8.98)	<ul style="list-style-type: none"> - When being dissatisfied with family - When family problem fails to be solved well - When being bound by family 	9 (10.2)
Ignorance	<ul style="list-style-type: none"> - When my insistence failed to be fairly delivered - When the counterpart fails to understand my mind - When the counterpart neglects me - When being ignored and falling short of my expectation 	7 (7.86)	<ul style="list-style-type: none"> - When my insistence was ignored - When the counterpart fails to understand my mind - When I am neglected 	8 (9.09)
Bad emotion	<ul style="list-style-type: none"> - When being angry - When feeling bad - When being depressed due to hearing of slander or of bad-feeling story - When having heard of unfair comment - When being unfair and being regretful in my life 	5 (5.61)	<ul style="list-style-type: none"> - When being angry due to being pointed out the behavior that I didn't do - When being unjust - When having been angry often - When feeling bad 	6 (6.81)
Bad health	<ul style="list-style-type: none"> - When being fatigued - When being tired 	3 (3.37)	<ul style="list-style-type: none"> - When being fatigued by weariness - When having bad health 	3 (3.40)
Don't know	Don't know well.	2 (2.24)	Don't know well.	2 (2.27)

중년 여성의 화병의 원인 중 「시댁과의 관계」로 범주화되어진 진술문으로 40대는 「시집살이로, 「시부모님, 「시댁과의 관계, 「시어머니한테 당할 때, 「시어른들과의 일방적인 말에 의해, 「남편이나 시댁식구들이 내 마음을 몰라줄 때」로 인식되는 경우가 56.1%(50명)였으며, 50대는 「혹독한 시집살이로, 「시댁 때문에, 「시어머니한테 당할 때, 「시 부모님, 「남편과 시댁식구들 때문」으로 인식되는 경우가 62.5%(55명) 나타났다. 그 다음으로 「응어리」로 범주화 된 경우 40대는 「오랫동안 참았던 불화와 분노 등이 쌓여서, 「주로 어려운 환경에 놓여 있는 내 자신을 바꾸지 못하고 참고 생활하다가 누적되는 마음의 병, 「생각과 마음을 비우지 않고 차곡차곡 쌓아 놓을 때, 「참고 견딜 때, 「가슴속에 담아두고 참고 살 때, 「억울하고 내 삶이 한스러울 때, 「하고 싶은 말 못하고 꼭꼭 참다, 끓어서 생긴다, 「솔직한 마음을 상대방에게 드러내지 못할 때」가 50.5%(45명)였으며, 50대는 「오랫동안 참았던 불화와 분노 등이 쌓여서, 「생각과 마음을 비우지 않고 차곡차곡 쌓아놓을 때, 「참고 가슴 속에 쌓아 둘 때, 「힘든 삶, 분노를 참을 때, 「가슴속에 담아두고 참고 살 때, 「가

슴속에 담아두고 화를 참을 때, 「억울하고 내 삶이 한탄스러울 때, 45.4%(40명) 나타났다. 그 다음으로 「스트레스」로 범주화되어진 진술문으로 40대는 「열 받아 스트레스가 쌓일 때, 「스트레스, 「과도한 스트레스를 받거나 억압, 압박감을 느낄 때」 30.3%(27명)였으며, 50대는 「스트레스, 「과도한 스트레스를 받을 때」 23.8%(21명) 나타났다. 그 다음으로 「뜻대로 되지 않을 때」로 범주화된 진술문으로 40대는 「내가 의지한대로 잘 안될 때, 「일이 잘 안될 때, 「일이 꼬이고 풀리지 않을 때, 「원하는 것이 이루어지지 못할 때」 16.8%(15명)였으며, 50대는 「뜻대로 마음먹은 대로 되지 않을 때, 「내 맘대로 되지 않을 때」 15.9%(14명) 나타났다. 다음으로 「외로움」로 범주화된 진술문으로 40대는 「외로울 때, 「본인이 혼자라고 느낄 때」 11.2%(10명)였으며, 50대는 「혼자라서 외로울 때, 「쓸쓸할 때」가 12.5%(11명) 나타났다. 다음으로 가족 문제에서 40대는 「가족의 문제, 「부모와 자녀사이에서 나의 주장이 당당히 받아들여지지 않을 때, 「집안이 잘 안 풀릴 때, 「가족에게 내가 하고 싶은 일을 마음대로 못하고 구속 받을 때」으로 인식되는 경우는 8.98%(8명)였으며, 50

대는 ‘가족에게 불만이 많을 때’, ‘집안문제가 잘 안 풀릴 때’, ‘가족에게 구속 받을 때’ 으로 인식되는 경우는 10.2%(9명) 나타났다. 다음으로는 「무시」로 범주화되어진 진술문으로 40대는 ‘나의 주장이 당당히 전달 안 되었을 때’, ‘상대방이 내 마음을 알아주지 못할 때’, ‘상대방이 나를 무시할 때’, ‘무시당하고 뜻대로 안될 때’가 7.86%(7명)였으며, 50대는 ‘나의 주장이 무시 되었을 때’, ‘상대방이 마음을 알아주지 못할 때’, ‘나를 무시할 때’가 9.09%(8명) 나타났다.

그 다음으로 「나쁜 감정」으로 범주화되어진 진술문으로는 40대는 ‘화가 났을 때’, ‘기분이 좋지 않을 때’, ‘비방을 듣거나, 기분이 안 좋은 이야기를 들어 우울 할 때’, ‘억울한 말을 들었을 때’, ‘억울하고 내 삶이 한스러울 때’가 5.61%(5명)였으며, 50대는 ‘하지 않은 행동에 말을 들

어 화가 날 때’, ‘억울할 때’, ‘자주 화가 났을 때’, ‘기분이 나쁠 때’가 6.81%(6명)로 나타났다. 다음으로 「나쁜 건강」으로 범주화되어진 진술문으로는 40대는 ‘몸이 지칠 때’, ‘피곤 할 때’, 3.37%(3명)였으며, 50대는 ‘피곤으로 지칠 때’, ‘건강이 좋지 않을 때’로 3.40%(3명) 나타났다.

3.2.3 화병의 증상

본 연구 대상자가 인식하는 화병의 증상에 대해서는 다음 9개의 범주, 총 69개의 진술문을 도출하였으며 도출된 진술문 가운데 40대 여성에서는 45개의 진술문, 50대에서는 27개의 진술문이 범주화되었다.

분석되어진 범주의 내용으로 「심리적 증상」, 「신체적 증상」, 「과민반응」, 「우울」, 「불면」, 「분노」, 「대인기피」, 「경련」, 「모름」으로 나타났다[Table 4].

[Table 4] Symptoms of hwa-byeong

	40s	n 89 (%)	50s	n 88 (%)
Psychological symptom	- Feeling a lump in the neck and the heart - Palpitating and feeling stuffy - Failing to breathe in due to feeling stuffy - Being indignant from the heart - Feeling oppressed in the chest - When the heart beats thick - What is as if a heavy thing is contained in the heart	60 (67.4)	- Feeling a lump in the heart. - Feeling oppressed in the chest. - Enough to fail to inhale. - Fever goes up to the face and the head. - Anxiety, restlessness, worry, and concern are repeated. - Being distressed.	58 (65.9)
Physical symptom	- Having an upset stomach - Drop in appetite - Feeling a pain in my stomach - Stomachache - Thoracodynia - Indigestion - Fever goes up in the face. - Fever goes up to the face and the head. - The face gets red. - Blood pressure rises. - Being out of breath - Having headache - Trembling with having a dull headache - The back of neck and both shoulders are heavy.	49 (55.0)	- Being indigestive - Having an upset stomach well - Physical fatigue - Muscle pain - Thoracodynia - The face is burning. - Aching all over	43 (48.8)
Hypersensitivity	- Being nervous - Annoyance - Way of speaking in complaint, dissatisfaction, and criticism - Feeling a desire of shouting - Shouting with getting higher in voice	45 (50.5)	- Being nervous and irritating - Word of reproach - Raising the voice owing to the explosion of hard feelings in the heart - Insulting	40 (45.4)
Hypochondria	- Depression - Being in the mood to cry because of being depressed - When being gloomy	39 (43.8)	- Depression	37 (42.0)
Insomnia	- Sleeplessness - Being dropped concentration and failing to sleep - Insomnia - Sleeping fitfully with worrying	30 (33.7)	- When failing to sleep and being not tired even if not sleeping - Being dropped concentration and failing to sleep	29 (32.9)
Anger	- Being mad with anger - Fighting without a reason - Anger boils up.	26 (29.2)	- Losing temper with being angry - Welling up without a reason - Fighting around	26 (29.5)
Social phobia	- Coming to have victim mentality - Having no desire and disliking to make daily life - Disliking people - Hating to talk with other person. - Fear in relationship with people	24 (26.9)	- Fear in relationship with people - Social phobia	22 (25)
Convulsion	- Being restless - Trembling in the body - Being convulsed	10 (11.2)	- When being convulsed	9 (10.2)
Don't know	- Don't know well.	4 (4.49)	- Don't know well.	5 (5.61)

중년여성의 화병의 증상 중 「심리적 증상」으로 범주화되어진 진술문으로 40대는 ‘목과 가슴에 덩어리가 느껴진다’, ‘가슴 두근 거린다’, ‘가슴이 답답함을 느껴 숨을 못 마신다’, ‘속에서 불이 난다’, ‘가슴에 무거운 것이 담겨 있는 것 같은 것’으로 인식되는 경우가 67.4%(60명)였으며, 50대는 ‘마음속에 덩어리가 느껴진다’, ‘가슴 답답함을 느낀다’, ‘숨을 못 쉴 정도다’, ‘불안, 초조, 근심, 걱정이 반복된다’, ‘속이 상한다’으로 인식되는 경우가 65.9%(58명) 나타났다. 그 다음으로는 「신체적 증상」으로 범주화되어진 진술문으로 40대는 ‘음식이 체한다’, ‘식욕저하’, ‘위가 쓰림’, ‘복통’, ‘가슴통증’, ‘소화불량’, ‘얼굴에 열이 오른다’, ‘열이 얼굴로 머리로 올라 온다’, ‘얼굴이 붉어 진다’, ‘혈압이 상승 한다’, ‘숨이 차진다’, ‘머리가 아프다’, ‘머리가 멍하니 떨린다’, ‘뒷목, 양쪽어깨가 무겁다’가 55.0%(49명)였으며, 50대는 ‘소화가 안된다’, ‘잘 체한다’, ‘육체피로’, ‘근육통’, ‘가슴통증’, ‘얼굴이 화끈거림’, ‘온몸이 쭈신다’, ‘열이 얼굴로 머리로 올라온다’가 48.8%(43명) 나타났다. 그 다음으로는 「과민반응」으로 범주화되어진 진술문으로 40대는 ‘신경질’, ‘짜증’, ‘불평, 불만, 비난의 말투’, ‘소리 지르고 싶음을 느낀다’, ‘목소리가 높아지며 소리를 지름’이 50.5%(45명)였으며, 50대는 ‘신경질, 짜증’, ‘비난의 말’, ‘가슴 웅어리 폭발로 소리를 지름’, ‘욕을 함’ 45.4%(40명) 나타났다. 그 다음으로 「우울」로 범주화되어진 진술문으로는 40대는 ‘우울’, ‘우울하여 눈물이 나려고 한다’, ‘우울할 때가 43.8%(39명)였으며, 50대는 ‘우울’ 42.0%(37명) 나타났다. 다음으로 「불면」으로 범주화되어진 진술문으로 40대는 ‘집중력이 떨어지고 잠이 안옴’, ‘고민하고 잠을 설친다’가

33.7%(30명)였으며, 50대는 ‘잠을 안자도 잠이 안 오고 피곤하지 않을 때’, ‘집중력이 떨어지고 잠이 안옴’이 32.9%(29명) 나타났다. 다음으로 「분노」로 범주화되어진 진술문으로 40대는 ‘화가 나 미칠 것 같음’, ‘이유없이 투사함’, ‘분노가 끓어오름’, 으로 인식되는 경우는 29.2%(26명)였으며, 50대는 ‘화가나며 성질이 난다’, ‘이유없이 치밀어 오름’, ‘주변에 투사함’으로 인식되는 경우는 29.5%(26명) 나타났다. 다음으로 「대인기피」로 범주화되어진 진술문으로 40대는 ‘피해의식이 생긴다’, ‘의욕이 없고 일상생활을 하기 싫다’, ‘사람들이 싫다’, ‘남하고 말하기 싫다’, ‘사람들과의 관계에서의 두려움’ 26.9%(24명)였으며, 50대는 ‘사람들과의 관계에서의 두려움’, ‘대인기피’, 가 25%(22명) 나타났다. 그 다음으로 「경련」으로 범주화되어진 진술문으로 40대는 ‘안절부절’, ‘몸이 떨린다’, ‘경련이 올 때’로 인식되는 경우가 11.2%(10명)였으며, 50대는 ‘경련이 올 때’가 10.2%(9명) 나타났다.

3.2.4 화병 대처를 위한 방법

본 연구 대상자가 인식하는 화병 대처를 위한 방법에 대해서는 다음의 8개의 범주, 총 69개의 진술문을 도출하였으며 도출된 진술문 가운데 40대 여성에서는 39개의 진술문, 50대에서는 30개의 진술문이 확인되었다.

분석되어진 범주의 내용으로 「대인관계」, 「마인드 컨트롤」, 「심리상담」, 「취미 생활」, 「화를 표현」, 「종교생활」, 「마음 다스리기」, 「모름」으로 나타났다 [Table 5].

[Table 5] Method for preventing hwa-byeong

40s		n 89 (%)	50s	n 88 (%)
Inter personal relation	- Chattering with eating what is delicious by meeting people	43 (48.3)	- Chattering.	40 (45.4)
	- Chattering		- Talking with other person	
	- Talking with other person		- Having lots of talks	
	- Having lots of talks		- Resolving through communication with surrounding people	
	- Resolving through communication with surrounding people		- Meeting people	
	- Resolving through appealing to friend or older sister			
Mind control	- When thinking positively in every aspect	34 (38.2)	- Thinking of feeling happy with positive mind	31 (35.2)
	- Thinking of feeling happy with positive mind		- Changing a thought into positive mind with own intention	
	- Changing a thought into positive mind with own intention		- Controlling mind	
	- Controlling mind		- Managing heart	
	- Putting down positively without greed			
Hospital counseling	- Hospital counseling	28 (31.4)	- Hospital counseling	27 (30.6)
	- Applying the specialized psychological counseling center		- Hospital care	
	- Hospital care			

Hobby life	<ul style="list-style-type: none"> - Hobby life - Mountain climbing - Taking exercise - Shopping - Watching a movie - Traveling - Tending to sing a song - Appreciating music - Driving - Sleeping - Writing and reading collection of poems - Having a drink 	19 (21.3)	<ul style="list-style-type: none"> - Tending to sing a song - Appreciating music - Driving - Hobby life - Mountain climbing - Traveling - Taking exercise - Appreciating a movie - Drinking moderately 	18 (20.4)
Expressing anger	<ul style="list-style-type: none"> - Shouting - Throwing a fit to other person - Raising the voice - Crying 	15 (16.8)	<ul style="list-style-type: none"> - Shouting - Throwing a fit to other person - Raising the voice 	13 (14.7)
Religious life	<ul style="list-style-type: none"> - Religion - Praying to God by going to church and resolving it with listening to pastor's sermon - Praying with leaving everything to Lord - By going to prayer center 	13 (14.6)	<ul style="list-style-type: none"> - Going to church - Going to temple - Praying 	12 (13.6)
Managing heart	<ul style="list-style-type: none"> - Managing heart oneself - Mediation or temple stay - Deep breath 	11 (12.3)	<ul style="list-style-type: none"> - Having happy imagination - Mediation - Managing heart 	10 (11.3)
Don't know	<ul style="list-style-type: none"> - Don't know well. 	5 (5.61)	<ul style="list-style-type: none"> - Don't know well. 	6 (6.81)

중년 여성의 화병 대처를 위한 방법으로 「대인관계」로 범주화되어진 진술문으로 40대는 ‘사람들을 만나 맛있는 것을 먹으며 수다를 떠다’, ‘수다 떠다’, ‘타인과 얘기를 나눈다’, ‘대화를 많이 한다’, ‘주위사람들과 대화로 풀다’, ‘친구나 언니한테 하소연하며 풀다’로 인식되는 경우가 48.3%(43명)였으며, 50대는 ‘수다 떠다’, ‘타인과 얘기를 나눈다’, ‘대화를 많이 한다’, ‘주위사람들과 대화로 풀다’, ‘사람들을 만난다’으로 인식되는 경우가 45.4%(40명) 나타났다. 그 다음으로는 「마인드 컨트롤」으로 범주화되어진 진술문으로 40대는 ‘모든 면에 긍정적으로 생각할 때’, ‘긍정적인 마인드로 행복하다고 생각 한다’, ‘본인의 의지로 긍정적인 마음으로 생각을 바꾼다’, ‘마인드 컨트롤 한다’, ‘긍정적으로 욕심없이 내려놓는다’가 38.2%(34명)였으며, 50대는 ‘긍정적인 마인드로 행복하다고 생각 한다’, ‘본인의 의지로 긍정적인 마음으로 생각을 바꾼다’, ‘마인드 컨트롤 한다’가 35.2%(31명)나타났다. 그 다음으로는 「병원상담」으로 범주화되어진 진술문으로 40대는 ‘병원상담’, ‘전문심리상담센터 활용’, ‘병원치료’ 31.4%(28명)였으며, 50대는 ‘병원상담’, ‘병원치료’ 30.6%(27명) 나타났다. 그 다음으로 「취미생활」로 범주화되어진 진술문으로 40대는 ‘취미생활’, ‘등산’, ‘운동’, ‘쇼핑’, ‘영화를 본다’, ‘여행을 떠나는 것’, ‘노래를 부르는 편임’, ‘음악 감상’, ‘드라이브’, ‘잠을 잔다’, ‘글씨를 쓰고 시집을 읽기’, ‘한잔 한다’ 21.3%(19명)였으며, ‘노래를 부르는 편임’, ‘음악 감상’, ‘드라이브’, ‘취미 생활’, ‘등산’, ‘여행’, ‘운동’, ‘영화 감상’, ‘적당한 음주’가 20.4%(18명) 나타났다. 다음으로 「화를 표현」함으로

범주화되어진 진술문으로 40대는 ‘소리를 지른다’, ‘남에게 신경질을 낸다’, ‘운다’ 16.8%(15명)였으며, 50대는 ‘소리를 지른다’, ‘남에게 신경질을 낸다’,가 14.7%(13명) 나타났다. 그 다음으로 「종교생활」로 범주화되어진 진술문으로 40대는 ‘종교’, ‘교회가서 하나님께 기도하고 목사님 설교 말씀 듣고 해소함’, ‘모든 걸 저는 주님께 맡기며 기도’, ‘기도원 가서’로 인식되는 경우는 14.6%(13명)였으며, 50대는 ‘교회를 간다’, ‘절에 간다’, ‘기도를 드린다’로 인식되는 경우는 13.6%(12명) 나타났다. 그 다음으로 「마음 다스리기」로 범주화되어진 진술문으로 40대는 ‘자신이 마음을 다스린다’, ‘명상이나 템플스테이’, ‘심호흡’이 12.3%(11명)였으며, 50대는 ‘즐거운 상상을 한다’, ‘명상’, ‘마음 다스리기’가 11.3%(10명) 나타났다.

4. 논의

본 연구는 내용분석법을 사용하여 40, 50대 중년여성의 화병의 개념, 화병의 발생 시기, 화병의 증상, 화병 예방에 관하여 분석함으로써 중년여성들의 화병에 관한 인식을 넓히고자 하였다.

본 연구결과, 중년 여성 40, 50대가 인식하는 화병에 대한 개념은 대체적으로 부정적으로 나타났으며 연구 대상자가 인식하는 화병의 개념에 범주화된 내용으로는 「억눌림」, 「치밀어 오름」, 「가슴앓이」, 「스트레스」, 「신체적 증상」, 「모름」이었다. 이를 통해 화병은 울화병의 준말로 질투나 노여움의 감정을 풀지 못하

고 만성적으로 쌓여 발생하는 병으로, Min 과 Kim (1998)의 연구에서의 정의와 유사하다[24]. 또한 현재 화병의 진단을 위해 사용되는 HBDIS 화병 진단도구에 포함되어진 6가지 핵심증상(가슴의 답답함, 열감, 치밀어 오름, 목이나 멍치에 멍쳐진 덩어리, 억울하고 분한 감정을 자주 느낌, 마음의 웅어리나 恨[19]을 바탕으로 신체 증상, 심리증상 및 심리사회적 기능저하와 관련되어진 스트레스, 의학적 질병과 약물복용 유무로 화병의 특성으로 정의되어지고 있고[19], 현재 중년여성은 화병에 대해 통용되고 있는 정의와 비슷하게 인식하고 있다는 것을 알 수 있다. 그러므로 화병에 대한 정확한 인식을 위해서는 가족 모두의 참여와 지원을 포함시켜서 체계적이고 구체적이며 반복적으로 교육하여 부정적으로 인식된 면을 최소화하며 실제 화병 발생 상황을 중심으로 실제적인 교육이 필요함을 알 수 있다.

또한 화병의 발생 원인으로 외적인 스트레스에 따른 감정반응과 그에 대한 적응장애로 볼 수 있는데 가정생활, 사회생활 등 외적인 요인에 의해 유발된 스트레스로 인하여 “끓어오름”, “화가 치 밍” 등 충동적이고 폭발적인 감정이 일어나게 되며, 환경적 요인 또는 개인의 성격적 요인으로 인하여 이러한 감정이 완전히 표출되지도, 완전히 억제되지도 못하여 적응장애 상태가 나타나게 된다고 하여 본 연구 결과에서 범주화된 「웅어리」, 「스트레스」, 「나쁜 감정」 과 일치한다[26-27]. 반복되는 스트레스에 적응하지 못하여 감정의 일부는 억제되고, 일부는 숨겨지지 않아 충동적 감정 반응으로 나타나며, 일부는 신체화 되어 다양한 화병의 증상을 나타내게 되므로[27], 추후 화병예방 교육 프로그램에서는 스트레스 해소 방법과 평상시 본인 스스로에게 애착을 가지고 자기만족을 느낄 수 있도록 도우며 스트레스에 적응 할 수 있는 방법을 교육할 필요성이 있다.

화병의 원인으로 분석되어진 내용은 「시댁과의 관계」, 「웅어리」, 「스트레스」, 「뜻대로 되지 않을 때」, 「외로움」, 「가족 문제」, 「무시」, 「나쁜 감정」, 「나쁜 건강」, 「모름」으로 10개의 범주로 나타났으며, 화병 환자군이 시댁과의 문제, 시어머니와의 문제, 남편의 외도와 학대, 가족 문제에 대해 높히 지각한 것으로 확인되어 본 연구결과와 일치함을 알 수 있었다 [25-26]. 이렇듯 화병환자의 경우 배우자를 포함한 시댁과의 문제로 인한 화병이 높은 특성을 발견할 수 있는데 즉 부부문제를 포함한 가족관계 스트레스는 화병증상을

유발하는 원인으로[25], 친밀한 관계에 있는 사람들과 안정된 관계를 유지하지 못하고 갈등관계에 놓임으로서 화병 증상에 취약해지는 것으로 알 수 있다. 그러므로 추후 중년 여성을 위해 화병 예방 교육에서는 가족간의 갈등 문제와 해결방법에 대한 내용을 교육해야 한다고 생각한다.

화병의 증상으로 분석되어진 8개의 범주 내용으로 「심리적 증상」, 「신체적 증상」, 「과민반응」, 「우울」, 「불면」, 「분노」, 「대인기피」, 「경련」, 「모름」으로 확인되었다. 이 중 중년 여성 40대 에서는 「심리적 증상」이라는 범주가 67.4%(60명)로 가장 많이 나타났으며 50대의 경우에서도 65.9%(58명)으로 확인되었다. Chon등의 화병의 심리적 증상에 대한 연구에서는 화병을 지닌 중년 여성들은 강박, 편집, 의존, 회피, 분열성 등 다양한 인격 장애를 보이며 현실로부터 위축되고 사회적 가치나 규범에 어긋나는 행동을 보인다는 것을 확인하였다[5]. 본 연구의 대상자의 화병 경험은 한 번 있음이 95명(53.6%), 여러 번 있다고 응답한 경우도 20명(11.2%)으로 조사 되어 초기에 발생하는 화병증상이 추후 분노를 경험하게 되고 이 상황이 지속되면 학습된 무력감으로 분노를 억제하고 우울을 경험하게 되므로 초기에 경험하는 화병증상에 대한 관리가 필요함을 알 수 있다[5].

화병의 증상으로 우울, 불안, 불면 등의 증상들과 소화장애, 식욕 저하, 두통, 동통, 무력감 등의 신체화 장애가 나타나며 이러한 증상과 함께 답답함, 열기, 입 마름, 치밀어 오름, 심계항진, 목 가슴의 덩어리 멍침, 한숨, 하소연, 뛰쳐나가고 싶음 등 화병특유의 정신적, 신체적인 특징적인 증상들이 나타난다고 하여 본 연구 결과와 일치하는 것을 알 수 있다[3,19]. 또한 Lee (2009)는 화병의 증상을 숨 막힘, 한숨, 가슴 뻐, 열기, 두통, 치밀어 오름 등의 신체적 증상과 우울, 하소연, 불안, 의욕상실, 충동적, 후회 등의 심리적 증상으로서, 그 증상이 복합적이면서 풍부하고 다채롭다고 하여[26], 본 연구에서의 진술문과 같다는 것을 확인 할 수 있었다. 이와 같은 결과를 통해 좀 더 신뢰성 있는 화병에 대한 정보를 얻게 되므로 추후 이를 통해 화병에 대한 구체적이며 적절한 예방법 및 프로그램을 제공 할 필요성이 있다.

본 연구에서 대상자들의 화병 예방을 위한 방법으로 「대인관계」에 대해 가장 높게 나타났으므로 개인이 화병증상을 경험하거나 화병 증세를 고려할 때 중년기 여성 평소 기분상태 뿐만 아니라 대인관계를 통해 운동

이나 사회적 상호작용을 통한 기분전환 방법을 증대하는 것도 화병으로의 진행을 중단시키거나 예방하는데 기여할 수 있을 것이라 생각된다[28]. 또한 Yang (2002)의 연구에서는 남편의 지지, 자녀의 존재, 부모의 그들은 중년 여성의 건강행위 과정에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타나 본 연구 결과인 「대인관계」에 대해 뒷받침해준다[17].

Kim 과 Kim (2008)의 연구에서는 활력과 같은 긍정적 기분상태를 유지하거나 고양시키고 긴장이나 불안 등의 부정적인 기분상태는 조절함으로써 분노와 같은 부정적인 정서의 발생과 강화를 늦추거나 차단할 수 있을 것으로 보아 본 연구결과인 「마인드 컨트롤」, 「마음 다스리기」로 범주화된 내용과 일치한다[29]. 실제로 사람들은 긍정적 기분일 때 이러한 긍정성을 유지하기 위한 노력을 하므로 긍정적 기분일 때 훨씬 긍정적인 정서를 느끼기 쉬우므로 일상생활에서 긍정적인 마인드 컨트롤, 마음 다스리기를 수행할 수 있는 중재 방안을 위한 프로그램이 필요하다.

본 연구에서는 「종교생활」로 화병을 예방할 수 있다는 인식을 하고 있는 것으로 나타났다. 그럼으로써 중년여성들은 자신의 삶에 종교 생활을 통해 위안을 받고 있음을 알 수 있다. 본 연구에서 「심리상담」으로 범주화된 내용은 Lee, Seo, 과 Ahn (2003)의 연구결과와 같은 것으로 확인되었다[30]. 의료진의 격려 및 상담은 중년여성들이 화병을 경험하는 과정에서 훌륭한 디딤돌이 되어 주며 화병증상으로 스스로의 곤경에 처한 중년여성들에게 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다[19]. 따라서 화병 증상으로 나타날 수 있는 문제들에 대한 보다 구체적인 조사와 이와 관련된 간호중재 전략이 필요함을 알 수 있다.

중년여성에 해당되는 40, 50대 여성이 인식하는 화병의 의미를 파악하기 위해 본 연구는 개방식의 다양한 질문을 통해 접근을 하였으며 이를 통해 중년여성들이 인식하는 화병에 대한 개념, 원인, 증상 및 대처방법에 대한 의미는 현재 대중들에게 알려진 의미와 비슷함을 확인할 수 있었다. 그리고 현재 화병에 대한 인식은 긍정적인 인식보다 부정적으로 인식되어짐을 확인되어 대상자들에게 화병에 대한 경험 및 화병을 가진 대상자들에게는 이들의 수준에 적절한 화병 중재 교육이 필요함을 제시할 수 있다. 또한 내용 분석한 결과, 중년여성 40, 50대의 인식의 범주 내용은 비슷한 내용이 대부분이며, 빈도에 따

라서는 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 40, 50대 중년 여성이 인식하는 내용에 따라서는 큰 차이가 없음을 알 수 있었다. 따라서 이를 통해 화병 예방교육 프로그램 개발 시 부정적인 화병에 대한 내용을 포함하도록 편성하고 화병을 개인이 극복하는데 손쉽게 접근할 수 있는 각종 교육프로그램의 개발을 통해 화병에 대한 예방 및 중재 효과를 높일 수 있을 것이라고 생각한다.

대상자가 더욱 더 건강한 삶을 증진 할 수 있도록 건강증진 행위들을 권장해 주며 화병은 장기간에 누적으로 발생한다는 것을 인식하여 중년여성에게 개별적이며 다학제적인 간호가 필요하다고 생각된다.

5. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 화병에 대한 중년여성 40, 50대의 화병에 대한 개념, 원인, 증상 및 대처방법에 대한 인식을 파악하기 위해 중년여성 40대 89명, 50대 88명을 대상으로 면담을 실시하여 내용분석법과 절차에 따라 대상자들이 진술한 내용을 범주로 구분하고 분석하였다. 본 연구를 통해 나타난 결과는 다음과 같다.

첫째, 화병의 개념으로 「억눌림」, 「치밀어 오름」, 「가슴앓이」, 「스트레스」, 「신체적 증상」, 「모름」 6개의 범주로 나타났다.

둘째, 화병의 원인으로 「시댁과의 관계」, 「옹어리」, 「스트레스」, 「뜻대로 되지 않을 때」, 「외로움」, 「가족 문제」, 「무시」, 「나쁜 감정」, 「나쁜 건강」, 「모름」 10개의 범주로 나타났다.

셋째, 화병의 증상에 대해서는 「심리적 증상」, 「신체적 증상」, 「과민반응」, 「우울」, 「불면」, 「분노」, 「대인기피」, 「경련」, 「모름」 9개의 범주로 나타났다.

넷째, 화병의 대처 방법 대해서는 「대인관계」, 「마인드 컨트롤」, 「심리상담」, 「취미 생활」, 「화를 표현」, 「종교생활」, 「마음 다스리기」, 「모름」 8개의 범주로 나타났다.

본 연구결과를 통해 중년여성 40, 50대의 화병 증상 완화와 화병 대처를 돕기 위해서는 대상자 개개인의 상황을 이해해주며 적합한 간호중재 프로그램 개발이 필요하다.

본 연구의 제한점으로는 4개 도시의 중년여성 40, 50

대만을 대상으로 하였으며 연구결과를 일반화하여 확대 해석하는데 무리가 있을 것이라고 생각되어진다. 그러므로 앞으로의 연구에서는 좀 더 많은 지역의 중년여성들을 대상으로 한다면 좀 더 구체적이고 신뢰성 있는 자료가 산출될 것이라고 본다.

본 연구결과를 기초로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 중년여성의 화병에 영향을 미칠 수 있는 다양한 변수를 검증하는 연구를 시도할 수 있다.

둘째, 중년여성 대상으로 화병 인식에 관해 심층면담을 통해 자료를 수집하고 심층적으로 분석하는 질적 연구가 필요하다.

References

- [1] H. S. Shin, & D. S. Shin, "Korean Women's Causal Perceptions of Hwabyung" *Korean J Women Health Nurs*, Vol.10, No.4, pp.283-290, 2004.
- [2] S. K. Min, M. H. Lee, J. H. Shin, M. H. Park, M. K. Kim, & H. Y. Lee, "A diagnostic study of Hwabyung" *J Korean Med Assoc*, Vol.29, No.6, pp.653-661, 1986.
- [3] S. K. Min, "A Study of the Concept of Hwabyung" *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, Vol.28, No.4, pp.604-616, 1989.
- [4] S. P. Tomas, "Distressing aspects of women's role, vicarious stress, and health consequences" *Issues Ment Health Nurs*, Vol.18, No.6, pp.539-557, 1997.
DOI: <http://dx.doi.org/10.3109/01612849709010339>
- [5] K. K. Chon, W. W. Whang, J. W. Kim, & H. K. Park, "Emotional Stress and Hwabyung(An Anger Syndrome)" *Korean journal of Health Psychology*, Vol.2, No.1, pp.168-185, 1997.
- [6] J. W. Kim, K. K. Chon, & J. H. Lim, "Exploration of Hwabyung (anger syndrome) from the perspective of Korean constitutional medicine" *Korean constitutional medicine*, Vol.12, No.2, pp.193-203, 2001.
- [7] J. H. Kwon, D. G. Park, J. W. Kim, M. S. Lee, S. G. Min, & H. I. Kwon, "Development and validation of the Hwa-Byung Scale" *The Korean Journal of Clinical Psychology*, Vol.27, No.1, pp.237-252, 2008.
DOI: <http://dx.doi.org/10.15842/kjcp.2008.27.1.014>
- [8] I. C. Jung, S. R. Lee, Y. C. Park, K. E. Hong, Y. K. Lee, W. C. Kang, et al., "The Effect of Sa-am Acupuncture Simjeongkyeok Treatment for Major Symptom of Hwa-byung" *The Korean Society of Oriental Neuropsychiatry*, Vol.19, No.1, pp.1-18, 2008.
- [9] S. K. Min, & J. H. Kim, "A study of the Hwa-Byung in Bokil island" *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, Vol.25, No.3, pp.459-465, 1986.
- [10] S. H. Park, S. H. Seok, G. W. Kim, & B. S. Koo, "An improved case by operating the traditional oriental medical remedy with mindfulness to the Hwa-Byung patient suffering from insomnia and physical symptoms" *Korean Society of Oriental Neuropsychiatry*, Vol.19, No.3, pp.231-244, 2008.
- [11] E. J. Bae, "(The)Clinical study of effectiveness of Yuldahansotang in Hwabyung patients", Unpublished master's thesis, Kyung Hee University. Seoul, 2009.
- [12] S. K. Min, S. Y. Suh, D. I. Jon, H. J. Hong, S. J. Park, & K. J. Song, "Effects of Paroxetine on Symptoms of Hwa-Byung" *The Korean journal of psychopharmacology*, Vol.20, No.2, pp.90-97, 2009.
- [13] H. C. Choi, "Family systems approach for the treatment of the Church in Korea vase private", Unpublished master's thesis, Hansei University. Gyeonggi, 2003.
- [14] J. Y. Jeong, "The Effects of MAUM Meditation on Hwa-byung Symptoms, Mental Health Condition, Self esteem and Anger-Stress Coping Methods" Unpublished master's thesis, Myunggi University Social Education, Seoul, 2008.
- [15] E. J. Min, "Healing function of Han in Christian spirituality" Unpublished master's thesis, United Graduate School of Theology Yonsei University, Seoul, 2005.
- [16] S. J. Park, S. Y. Chung, W. W. Hwang, & J. W. Kim, "Effectiveness of Music-listening intervention on Hwa-byung Patients" *Korean Society of Oriental Neuropsychiatry*, Vol.18, No.3, pp.23-41, 2007.
- [17] J. H. Yang, "A Study on Health Behavior Experience of Middle-aged Women in Rural Area" *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.32, No.5, pp.694-705, 2002.
- [18] American Psychiatric Association, "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)" *Washington DC: American Psychiatric Association*.
- [19] J. W. Kim, J. H. Lee, S. K. Lee, H. J. Um, & E. W. Hwang, "A clinical study on Hwa-byung with Hwa-byung model of oriental medicine" *Korean J Stress Res*, Vol.4, No.2, pp.23-32, 1996.
- [20] W. G. Cochran, "Sampling techniques (3rd ed.)" *New York: John Wiley & Sons*, 1977.
- [21] K. Krippendorff, "Content analysis: An introduction to its methodology (2nd ed.)" *Beverly Hills: Sage*, 2004.
- [22] K. D. Kim, & O. J. Lee, "Methods in social research" *Seoul: Pakyoungsa*, 1986.

[23] D. K. Kim, & J. C. Yu, "Mass media research" *Seoul: Nanam*, 2005.

[24] S. K. Min, & K. H. Kim, "Symptoms of Hwabyung" *Journal of The Korean Neuropsychiatric Association* Vol.37, No.6, pp.1138-1145, 1998.

[25] Y. H. Lee, "A study on the processing mechanism of Hwa-byung" Unpublished master's thesis, The Daegu University of Korea, Daegu, 2003.

[26] H. J. Lee, "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, 2009.

[27] M. J. Kim, & M. H. Hyun, "The relationships between stress, social support, self-esteem and Hwa-byung of men" *The Korean Journal of Health Psychology*, Vol.15, pp.19-33, 2010.

[28] K. K. Chon, J. W. Kim, & H. K. Park, "Life stress and coping styles of Hwa-Byung patients and healthy controls" *Korean Journal of Stress Research*, Vol.6, pp.9-23. 1998.

[29] M. S. Kim, & S. H. Kim, "The effects of attribution about emotional dissonance and positive mood on the emotional regulation behavior" *Korean Journal of industrial and Organizational Psychology*, Vol.21, pp.1-26, 2008.

[30] H. J. Lee, J. M. Seo, & S. H. Ahn, "The Role of Social Support in the Relationship between Stress and Depression among Family Caregivers of Older Adults with Dementia" *J Korean Acad Nurs*, Vol.33, No.6, pp.713-721, 2003.

최 은 영(Eun-Young, Choi)

[정회원]



- 2011년 2월 : 강릉원주대학교 일반대학원 간호학과(간호학석사)
- 2014년 8월 : 강원대학교 일반대학원 간호학과(박사)
- 2012년 3월 ~ 2015년 2월 : 강릉영동대학교 간호학과 초빙조교수
- 2015년 3월 ~ 현재 : 송곡대학교 조교수

<관심분야>
여성건강간호

박 선 정(Sun-Jung, Park)

[정회원]



- 2011년 2월 : 한림대학교 일반대학원 간호학과(간호학석사)
- 2014년 8월 : 삼육대학교 일반대학원 간호학과(박사)
- 2012년 3월 ~ 2015년 2월 : 강릉영동대학교 간호학과 초빙조교수
- 2015년 3월 ~ 현재 : 여주대학교 조교수

<관심분야>
아동 건강증진, 부모 양육행위