

청소년의 자아분화 수준 및 가족기능이 정신건강에 미치는 영향

이혜순

동서대학교 간호학과 전임강사

Effect of Self-differentiation and Family Function on Mental Health in Adolescents

Lee, Hea Shoon

Full time Lecturer, Department of Nursing, Dongseo University, Busan, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify the relationship of self-differentiation, family function and mental health among adolescents. **Methods:** The data were collected from 967 adolescents and analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Scheffe's test, Pearson correlation coefficient and Stepwise multiple regression with the SPSS program. **Results:** Mental health differed according to grades, sibling position, father's education and mother's education. Self-differentiation and family function had a significant negative correlation with mental health. Multiple regression analysis showed recognition · emotional function, emotional cutoff and family projection as influencing self-differentiation. Grades, affective responsiveness in family function, and sibling position explained 20.8% of the total variance in mental health. **Conclusion:** The findings show that self-differentiation and family function influence mental health, indicating a need to develop nursing intervention programs to enhance adolescents' mental health and prevent negative outcomes. For these programs, the family must be included.

Key words: Adolescent, Self-concept, Family relations, Mental health

서론

연구의 필요성

청소년기는 전환기(transitional period)라는 속성으로 인해 심리적 변화가 많을 뿐 아니라 성취해야 할 발달 과제가 많으므로 심리적으로 불안정하여 정신건강 면에서 취약한 시기이다(Jeong & Kim, 2001). 국내 청소년의 우울감은 2005년 29.9%에서 2007년 41.3%로, 스트레스는 2005년 45.6%에서 2007년 46.5%로, 자살충동은 2005년 22.6%에서 2007년 23.7%로 증가하고 있으며, 또한 미국 청소년의 우울감 28.5%와 자살률 6.9%

보다 높은 것으로 나타났다(Mnistry for Health Welfare and Family Affairs [MHWFA], 2008). 국내 청소년 2,664명 대상 연구에서도 35.8%인 1/3 이상이 정신건강에 문제가 있는 것으로 나타나(Seoul Child Young People Mental Health Center, 2006), 우리나라 청소년의 정신건강 문제가 심각함을 알 수 있다. 정신건강이란 정서적으로 안녕하고 갈등 상황을 해결하며 합리적인 결정과 수행, 환경적 스트레스와 내적 압력에 대처하는 일관된 능력으로(Wetzler, 1989), 청소년기에 발생하는 정신건강 문제는 대부분 성인기에도 지속되기 때문에 예방과 관리가 필요하다(Ringeisen, Casanueva, Urato, & Stam-

주요어 : 청소년, 자아분화, 가족기능, 정신건강

*본 연구는 2010년도 동서대학교 학술연구조성비 지원과제에 의해 수행됨.

*This work was Supported by Dongseo University Research Grant, 2010.

Address reprint requests to : Lee, Hea Shoon

Department of Nursing, Dongseo University, San 69-1 Jurye2-dong, Sasang-gu, Busan 617-716, Korea
Tel: 82-11-399-0380 Fax: 82-51-320-2721 E-mail: lhs7878@hanmail.net

투고일: 2010년 7월 14일 게재확정일: 2010년 8월 25일

baugh, 2009). 가정과 부모는 인간이 성장하고 발달하는 데 있어 최적 환경으로 정신건강에 영향을 미치며(Canetti, Bachar, Galili-Weisstub, De-Nour, & Shalev, 1997), 자아분화 수준(Je, 1989; Kim & Jo, 2008), 가족환경과 부모 양육태도(Yang & Lee, 2005), 의사소통방식(Han, 2006; Rueter & Koerner, 2008), 정서적 유대감(Jeong & Kim, 2001; Olson, 1991)에 따라 정신건강을 증진시킬 수도 있고 정신질환으로 발전할 수도 있다.

자아분화는 미분화된 가족자아군(family ego mass)에서 자신을 분리, 독립시켜 정체감을 형성하고, 충동적 사고와 행동에서 벗어나는 것으로(Nichols & Schwartz, 1991), 가족의 지지를 많이 받은 청소년일수록 자아분화 수준이 높아 갈등 상황을 합리적으로 해결하고 환경 적응력이 높아 스트레스에 효율적으로 대처한다(Bowen, 1978). 반면 가족의 역기능은 개인의 자아분화를 방해하여 낮은 자아분화 수준은 외부세계를 지각하는 데 객관성이 결여되어 충동에 따라 행동함으로써 강박증, 우울, 불안 등과 같은 정신건강 문제를 유발한다(Je, 1989). 가족기능은 인간형성의 모체인 가족의 성장이나 생존을 유지하는데 필요한 활동으로 가족 구성원의 요구를 충족시켜 주며(Friedman, 1986), 가족기능 상실은 심리적 격동기에 있는 청소년에게 갈등과 스트레스로 작용하여 우울, 불안 및 대인관계 예민과 같은 정신건강 문제를 유발한다(Kim, 1998). 가족 간의 정서적 유대감과 결속정도인 가족응집성(Jeong & Kim, 2001)과 원활한 의사소통 방식을 통해 안정적 가족체계를 이루어 나가는 가족적응성(Han, 2006)은 청소년이 스트레스에 대처할 수 있는 요인으로 정신건강에 영향을 미친다(Canetti et al., 1997).

청소년기 정신건강은 가족관계에서 영향을 받는 것으로 가족경험과 상호관계 속에서 연구되어야 하지만 기존의 연구는 정신건강과 의사소통방식(Rueter & Koerner, 2008), 가족기능과 스트레스(Park, 2008), 가족기능과 우울 및 불안(Kim, 1998) 등의 변수와의 관련성에서 독립적인 연관성을 제시하고 있으나 가정으로부터 개성화된 정도를 의미하는 자아분화 및 가족기능이 청소년의 정신건강에 미치는 영향을 총체적으로 설명한 연구는 미비한 실정이다.

따라서 본 연구에서는 자아분화라는 가족 역동적 개념 및 가족기능과 청소년의 정신건강과의 관계를 파악하고, 정신건강에 영향을 미치는 요인을 파악하였다. 특히 자아분화와 가족기능의 어떤 하부요인이 정신건강에 더 영향을 미치는 요인인지 파악함으로써 청소년의 정신건강에 대한 이해를 높이고, 정신건강 문제 예방 및 중재를 위한 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 목적을 달성하기 위한 구체적인 목적은 다음과 같다. 첫째, 대상자의 일반적 특성을 파악한다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 자아분화, 가족기능, 정신건강을 파악한다.

셋째, 대상자의 자아분화, 가족기능, 정신건강 간의 상관관계를 파악한다.

넷째, 대상자의 정신건강에 영향을 미치는 관련 요인을 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 청소년의 자아분화, 가족기능, 정신건강과의 관계와 정신건강에 미치는 영향요인을 파악하는 서술적 상관관계 연구이다.

연구 대상

본 연구의 대상은 중·고등학생으로, K시에 소재한 2개 중학교, 2개 고등학교에서 조사하였다. 대상자의 수는 Cohen의 Power analysis 공식에 근거하여 유의수준(α)=.05, 회귀분석의 중간효과 크기인 .15, 검정력($1-\beta$)=.80으로 선정하였을 때 최소인원은 688명으로 산출되었으며, 본 연구의 대상자 수는 중학생 471명, 고등학생 496명 총 967명으로 충분하다고 할 수 있다.

연구 도구

자아분화

Bowen (1978)의 가족체계이론을 기초로, Je (1989)가 국내 청소년을 대상으로 개발한 자아분화 도구를 사용하였다. 구성 내용은 인지·정서적 기능(7문항), 자아통합(6문항), 가족투사(6문항), 정서적 단절(6문항), 가족퇴행(11문항)으로 총 36문항 4점 척도로, 점수가 높을수록 자아분화 수준이 높은 것을 의미한다. 개발당시 측정도구의 신뢰도 Cronbach' α =.90이었고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach' α =.84이었다.

가족기능

Byles, Byrne, Boyle과 Offord (1988)의 맥매스터 가족기능모형(The McMaster Model of Family Assessment Device, FAD)을 Kim (1998)이 국내 청소년을 대상으로 수정 보완한

도구를 사용하였다. 구성내용은 정서적 반응성(4문항), 적극적 가족문제 해결(5문항), 의사소통(4문항), 역할인식과 정서적 지지(4문항)로 총 17문항 3점 척도로, 점수가 높을수록 가족기능이 잘 이루어지고 있음을 의미한다. Kim (1998)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.90$ 이었고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.94$ 이었다.

정신건강

Derogatis (1983)이 개발한 자가보고형 다차원 증상목록 평정척도를 한양대학교 정신건강 연구소(Kim, Kim, & Won, 1984)에서 재표준화한 간이정신 진단검사(SCL-90-R)를 사용하였다. 구성내용은 신체화(12문항), 강박증(9문항), 대인예민성(9문항), 우울증(13문항), 불안(10문항), 적대감(6문항), 공포불안(7문항), 편집증(6문항), 정신증(10문항)으로 총 90문항 5점 척도로 각 문항은 하나의 심리적 증상을 대표하며 점수가 낮을수록 정신건강 상태가 좋은 것을 의미한다. Kim 등(1984)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.73-.83$ 이었고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.98$ 이었다.

자료 수집

본 연구의 자료수집은 2009년 4월 20일부터 5월 29일까지 K시에 소재한 중·고등학교의 교장선생님에게 사전에 전화로 연구의 목적과 취지를 설명한 후 도움을 요청하였으며, 연구 참여를 허락한 중학교(2개교), 고등학교(2개교)를 직접 방문하였다. 중·고등학교 담임교사에게 연구의 목적을 설명하고 동의를 구하였으며, 담임교사가 학생들에게 연구목적과 기재요령을 설명한 후 조사하였다. 본 연구에 참여한 모든 학생들에게 연구 목적과 과정을 설명하였고, 익명성을 유지하고 수집된 자료는 연구 이외의 목적으로는 사용하지 않으며, 연구 참여를 언제든지 중단할 수 있음을 설명하였고, 연구의 목적을 이해하고 연구에 자발적으로 참여한 학생에게 구두동의를 받았다. 배부한 1,060부 중 978부(92.3%)가 회수되었고, 회수된 설문지 중 무응답, 불성실한 응답을 한 설문지를 제외하고 최종적으로 967부(91.2%)를 본 연구의 자료로 분석하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 14.0을 이용하여 분석하였다.

첫째, 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 구하였다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 자아분화, 가족기능, 정신건강의 차이는 t-test, ANOVA 및 Scheffe's test로 분석하였다.

셋째, 대상자의 자아분화, 가족기능, 정신건강 간의 관계는

Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

넷째, 대상자의 정신건강과 관련 변인 간의 관계를 확인하기 위하여 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 14.9세이며, 중학생 48.7%, 고등학생 51.3%이었고, 남학생 52.7%, 여학생 47.3%이었다. 가족동거 형태에서 부모 합계가 85.2%, 출생순위는 첫째가 41.1%로 가장 많았다. 부와 모의 학력은 고등학교 졸업이 각각 69.5%, 69.9%로 가장 많았다. 부의 직업은 자영업 38.8%, 모의 직업은 주부 35.5%가 가장 많았다(Table 1).

Table 1. General Characteristic (N=967)

Characteristic	Categories	n (%)	Total n (%)	M±SD	
Age (yr)				14.93±1.65	
Grade	Junior high school				
	1st	154 (15.9)	471 (48.7)		
	2nd	184 (19.0)			
High school	3rd	133 (13.8)			
	1st	181 (18.7)	496 (51.3)		
	2nd	205 (21.2)			
Gender	3rd	110 (11.4)			
	Male	510 (52.7)			
	Female	457 (47.3)			
Family living together	Parents	824 (85.2)			
	Father	49 (5.1)			
	Mother	50 (5.2)			
	Relative	44 (4.6)			
Sibling position	First	397 (41.1)			
	Middle	135 (14.0)			
	Last	369 (38.2)			
	Only child	66 (6.8)			
Father education	Below Junior high	66 (7.0)			
	High school	653 (69.5)			
	College above	220 (23.4)			
Mother education	Below Junior high	96 (10.2)			
	High school	657 (69.9)			
	College above	187 (19.9)			
Father's job	Professional or office worker	221 (23.5)			
	Self employed	364 (38.8)			
	Daily Employment	325 (34.6)			
	Innocupation	29 (3.1)			
	Mother's job	Professional or office worker	199 (21.2)		
		Self employed	283 (30.1)		
Daily Employment		124 (13.2)			
	Housewife	334 (35.5)			

대상자의 일반적 특성에 따른 자아분화, 가족기능, 정신건강

대상자의 자아분화 수준은 고등학생이 중학생보다 높은 것으로($t=-3.771, p=.000$) 나타났으며, 가족동거형태에서는 부모가 함께 생활하는 형태가 친척집에서 생활하는 경우보다 높은 것으로 나타났다($F=3.817, p=.010$). 부 교육($F=10.736, p=.000$)과 모 교육($F=11.473, p=.000$) 수준이 낮을수록, 부 직업이 무직인 경우 낮은 것으로 나타났다($F=4.314, p=.005$).

대상자의 가족기능은 부모와 함께 생활하는 형태가 부와 생활하는 경우보다 높은 것으로 나타났다($F=6.215, p=.000$). 부 교육($F=10.423, p=.000$)과 모 교육($F=9.393, p=.000$) 수준이 낮을수록, 부 직업이 무직인 경우 낮은 것으로 나타났다($F=2.641, p=.048$).

대상자의 정신건강은 고등학생이 중학생보다 나쁜 것으로($t=-5.128, p=.000$) 나타났으며, 출생순위에서는 첫째, 둘째, 막내보다 외동의 정신건강 상태가 나쁜 것으로 나타났다($F=3.984, p=.008$). 부 교육($F=3.665, p=.026$)과 모 교육($F=4.578, p=.011$) 수준이 낮을수록 정신건강 상태가 나쁜 것으로 나타났다(Table 2).

대상자의 자아분화, 가족기능, 정신건강 간의 상관관계

대상자의 정신건강은 자아분화($r=-.358, p=.000$) 및 가족기능($r=-.224, p=.000$)과 부적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 자아분화 수준과 가족기능이 높을수록 정신건강 상태가 좋은 것으로 나타났다. 대상자의 자아분화는 가족기능($r=.527, p=.000$)과 정적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 자아분화 수준이 높을수록 가족기능이 좋은 것으로 나타났다(Table 3).

대상자의 정신건강에 미치는 영향 요인

대상자의 정신건강에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 일반적 특성 중에서는 정신건강에 유의한 관련성을 보였던 요인 즉 학년, 출생 순위, 부모 교육 수준과 자아분화의 하위영역

Table 3. Correlation among Major Variables (N=967)

Variables	Self differentiation	Family function	Mental health
Self differentiation	1		
Family function	.527 (<.001)	1	
Mental health	-.358 (<.001)	-.224 (<.001)	1

Table 2. Self Differentiation, Family Function and Mental Health according to Characteristic (N=967)

Characteristic	Categories	Self differentiation		Family function		Mental health	
		M±SD	t or F (p) Scheffe	M±SD	t or F (p) Scheffe	M±SD	t or F (p) Scheffe
Grade	Junior high school	2.81±.29	-3.771	2.34±.43	-0.006	0.76±.53	-5.128
	High school	2.87±.27	(<.001)	2.34±.44	(.995)	0.95±.62	(<.001)
Gender	Male	2.84±.27	-0.434	2.36±.43	1.454	0.83±.56	-1.521
	Female	2.85±.30	(.664)	2.32±.45	(.146)	0.89±.61	(.129)
Family living together	Parents ¹	2.85±.28	3.817	2.37±.43	6.215	0.84±.58	1.766
	Father ²	2.76±.30	(.010)	2.11±.46	(.000)	0.94±.73	(.152)
	Mother ³	2.79±.30	1>4	2.26±.50	1>2	0.94±.59	
	Relative ⁴	2.75±.29		2.30±.41		1.01±.57	
Sibling position	First ¹	2.86±.29	1.921	2.40±.43	1.594	0.84±.58	3.984
	Middle ²	2.86±.26	(.063)	2.33±.45	(.421)	0.81±.50	(.008)
	Last ³	2.83±.27		2.33±.43		0.86±.57	4>1,2,3
	Only child ⁴	2.82±.33		2.32±.48		1.09±.81	
Father education	Below Junior high ¹	2.71±.23	10.736	2.12±.47	10.423	1.03±.62	3.665
	High school ²	2.84±.29	(<.001)	2.35±.42	(.000)	0.83±.55	(.026)
	College above ³	2.89±.27	3>2>1	2.40±.46	3>2>1	0.89±.67	1>2,3
Mother education	Below Junior high ¹	2.71±.26	11.473	2.17±.45	9.393	0.97±.57	4.578
	High school ²	2.85±.28	(<.001)	2.37±.42	(.000)	0.83±.55	(.011)
	College above ³	2.87±.28	3>2>1	2.37±.45	3,2>1	0.94±.69	1>2,3
Father's job	Professional or office worker ¹	2.87±.30	4.314	2.33±.43	2.641	0.84±.64	1.949
	Self employed ²	2.86±.27	(.005)	2.40±.44	(.048)	0.82±.55	(.120)
	Daily Employment ³	2.81±.28	1,2,3>4	2.31±.44	1,2,3>4	0.92±.58	
	Inoccupation ⁴	2.74±.27		2.26±.32		0.89±.69	
Mother's job	Professional or office worker ¹	2.85±.31	2.220	2.36±.45	1.146	0.87±.64	1.342
	Self employed ²	2.87±.26	(.084)	2.36±.41	(.330)	0.87±.58	(.259)
	Daily Employment ³	2.79±.27		2.29±.39		0.94±.57	
	Housewife ⁴	2.83±.29		2.37±.46		0.82±.56	

Table 4. Predictive Variables for Mental Health

(N=967)

Variables	Mental health						
	β	t(p)	R	R ²	F	p	Durbin-Watson
Self differentiation							
Recognition · emotional function	-.201	-5.933 (<.001)	.332	.110	113.433	<.001	
Emotional cutoff	-.197	-4.880 (<.001)	.375	.141	74.941	<.001	
Family projection	-.160	6.739 (<.001)	.420	.176	65.189	<.001	
Grade	.127	-4.019 (<.001)	.438	.192	54.078	<.001	
Family function							
Affective responsiveness	-.125	-3.808 (<.001)	.452	.204	46.744	<.001	
Sibling position	.064	2.147 (.032)	.456	.208	39.876	<.001	1.968

인 인지·정서적 기능, 자아통합, 가족투사, 정서적 단절, 가족 퇴행과 가족기능의 하위영역인 정서적 반응성, 적극적 가족문제 해결, 의사소통, 역할인식과 정서적 지지를 다중회귀분석을 실시한 결과, 정신건강에 가장 영향을 많이 미치는 요인은 자아분화의 하위영역인 인지·정서적 기능이 11%를 설명하였으며, 정서적 단절, 가족투사, 학년, 가족기능의 하위영역인 정서적 반응, 출생순위가 영향 요인으로 나타났으며, 이들 6개의 변수가 정신건강을 20.8% 설명하는 것으로 나타났다. Durbin-Watson을 이용하여 오차의 자기상관(독립성)을 검정한 결과 통계량이 1.968인 것으로 나타나 자기상관이 없다고 할 수 있다(Table 4).

논 의

본 연구는 개인의 정서적 성숙도를 의미하는 자아분화와 가족기능이 청소년의 정신건강에 미치는 영향을 파악하기 위하여 수행되었다.

본 연구에서 자아분화 수준은 고등학생이 중학생보다 높은 것으로 나타났다. Kim (1990)의 초·중·고등학생 대상 연구에서 학년이 올라갈수록 자아분화 수준이 높은 것으로 나타났으며, 청소년의 발달시기를 중학생, 고등학생 및 대학생으로 구분하여 연구한 Chong (1994)의 연구에서도 중학생의 자아분화 수준이 가장 낮고 대학생의 자아분화 수준이 가장 높은 것으로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 나타내었다. 이는 발달심리학적 측면에서 연령이 증가할수록 사회적 경험의 증가 및 성숙으로 자아분화 수준이 증가하는 것으로 생각된다.

본 연구에서는 부모가 함께 생활하는 형태가 친척집에서 생활하는 경우보다 자아분화 수준이 높아 가족 구성원에 따라 차이가 있는 것으로 나타났으며, 부모의 교육수준이 낮을수록 아버지가 무직인 경우 자아분화 수준이 낮은 것으로 나타났다. 가족의 구성형태(Kim, 1998), 부모의 이혼이나 재혼과 같은 결혼 상태(Kim, 2006)가 자아분화 수준에 영향을 미치는 것으로 보

고하여 본 연구와 유사한 결과를 나타내었으며, 부모의 교육수준과 직업에 따른 경제력도 자아분화 수준에 영향을 미친 것으로 생각된다.

본 연구에서는 중학생과 고등학생의 가족기능에는 차이가 없는 것으로 나타났으나, Kwon, Ahn, Song과 Jang (2006)의 연구에서는 고등학생이 중학생보다 가족기능이 낮은 것으로 보고하여 본 연구와 다른 결과를 나타내었다. 일반적으로 고등학생이 중학생보다 상대적으로 가족과 보내는 시간이 적어서 가족기능이 낮은 것으로 보고되고 있으나 일지역을 대상으로 한 본 연구와 다른 결과를 나타낸 것으로 생각된다.

본 연구에서 부모가 함께 생활하는 경우가 부만 같이 생활하는 경우보다 가족기능이 높은 것으로 나타났으며, 부모의 교육수준이 낮을수록 부의 직업이 무직인 경우 가족기능이 낮은 것으로 나타나 부모의 직업유무에 따른 경제력의 차이가 가족기능에 영향을 미치는 것으로 생각된다. Kim과 Jo (2008)의 연구에서는 아버지의 존재 유무에 따라서는 가족기능에 차이가 없으나 어머니가 계신 경우 가족기능이 높은 것으로 가족 구성원에 따라 가족기능에 차이가 있으며 어머니의 역할이 가족기능에 영향요인으로 보고하여 본 연구와 유사한 결과를 나타내었다. 이에 가족구조가 취약한 경우 청소년이 받게 되는 사회적 지지가 부족해지기 때문에 구조적 결손에 따른 사회적 지지 부족 문제를 지원할 프로그램 개발이 필요하다.

본 연구에서는 고등학생이 중학생보다 정신건강 상태가 나쁜 것으로 나타났다. 고등학생의 정신건강 상태가 나쁜 것으로 나타난 것은 안정기에 들어선 대학생이나 불안 동요기인 중학생에 비해 스트레스가 높고(Ringeisen et al., 2009) 가치관 혼란과 갈등이 많으며 정체 위기에 해당하는 발달시기이기 때문에 정신건강 상태가 나쁜 것으로 보고하여(Chong, 1994) 본 연구와 유사한 결과를 나타내었다.

본 연구에서는 첫째, 중간, 막내보다 외동의 정신건강 상태가 가장 나쁜 것으로 나타났다. 이는 외동에 대한 부모의 지나

친 관심과 보호행동으로 환경에 적응을 못하고 불안과 우울과 같은 정신건강 문제를 유발한 것으로 생각된다. 그러나 Yi (2001)의 연구에서는 출생순위에 따른 유의미한 차이를 나타내지는 않았으나 중간의 정신건강 상태가 약간 나쁜 것으로 본 연구와 다른 결과를 나타내었다. 출생순위와 정신건강 간의 반복연구를 통해 출생순위에 따른 정신건강 문제 예방 프로그램의 개발 및 적용이 필요하다.

본 연구에서 부모의 교육수준이 낮을수록 정신건강 상태가 나쁜 것으로 나타났다. Kim (2005)의 연구에서 부모 학력이 높을수록 스트레스에 대해 문제 중심적 대처방식을 사용함으로써 정신건강에 긍정적 영향을 미치는 것으로 보고하여 본 연구와 유사한 결과를 나타내었다.

본 연구에서 정신건강은 자아분화와 가족기능이 높을수록 정신건강 상태가 좋은 것으로 나타났다. 청소년의 정신건강 문제는 자아분화가 미분화되어 발생하는 것이다(Chong, 1994; Han, 2006). Nichols과 Schwartz (1991)은 지적·인지적 기능이 분화되지 못할수록, 가족으로부터 투사를 많이 받을수록, 가족 퇴행 수준이 높을수록 신체화, 불안, 정신증 등의 역기능적 행동을 나타내며 또한 환경에 적응하지 못하고 대인관계 갈등이 심하여 강박증이나 우울과 같은 정신건강 문제가 발생하는 것으로 보고하여(Bowen, 1978) 본 연구와 동일한 결과를 나타내었다. 가족기능과 정신건강 간의 관련성 연구에서 가정의 구조적 환경과 기능이 높을수록 정신건강 상태가 좋으며(Jeong & Kim, 2001), 가족의 지지는 정신건강에 영향을 미치는 것으로 나타났다(Kim & Jo, 2008). 따라서 가정과 학교에서는 정신건강 증진을 위해 긍정적 자아 개념 형성 및 합리적인 행동 증진과 같은 전략이 필요하다. 본 연구에서 정신건강에 가장 영향력 있는 요인으로 자아분화의 하위영역인 인지·정서적 기능이 정신건강을 11% 설명하였고, 정서적 단절, 가족투사, 학년, 가족기능의 하위영역인 정서적 반응 그리고 출생순위가 정신건강에 영향을 미치는 것으로 나타났다. Geun (1993)의 고등학생 대상 연구에서 자아분화 변인 중에서 정신건강에 가장 크게 영향을 미치는 변인은 인지·정서적 기능으로 정신건강을 43% 설명하는 것으로 나타났으며, 가족 역동성 차원에서 가족투사가 심하고 정서적 단절을 경험한 경우에도 정신건강 문제가 유발되는 것으로 보고하였다. Je (1989)의 고등학생과 대학생 대상 연구에서도 자아분화가 정신건강을 43% 설명하여 자아분화가 정신건강에 영향을 미치며, Bae (2008)의 고등학생 대상연구에서도 자아분화 수준은 직접적으로 우울과 불안 수준을 떨어뜨리는 것으로 보고하여 본 연구와 유사한 결과를 나타내었다.

가족관계의 질은 청소년의 우울, 불안, 적대감, 정신증에 영향을 미치며(Jeong & Kim, 2001; Rueter & Koerner, 2008), 정신건강에 영향을 미치는 변인으로 가족 간의 정서적 유대감과 결속 정도인 가족응집성은 14%를 설명하는 것으로 나타났다(Park, 2008). 청소년의 바람직한 정신건강을 위해서는 가족간의 정서적 유대감의 강화가 중요함을 알 수 있으며, 이는 가족기능의 하위변인에서 정서적 반응이 정신건강을 유의하게 예측한 요인으로 확인된 본 연구와 유사한 결과이다.

이러한 일련의 선행 연구결과와 본 연구결과는 정신건강이 개인의 심리적 기능이지만 결국 사회적 대인관계에서 나타나기 때문에 청소년의 정신건강을 이해하기 위해서는 인간의 기본적 발달이 이루어지고 초기 인간관계가 시작되는 가족적 맥락을 고려하는 것이 필요한 것으로 해석할 수 있다. 특히 청소년의 사회적 관계의 중심이 가정으로부터 학교로 이전되는 시기임을 고려하여 청소년기 정신건강 문제 간호중재 개발 시 가정과 학교환경을 고려한 프로그램 개발이 필요하다.

결론 및 제언

본 연구는 청소년 967명을 대상으로 자아분화, 가족기능, 정신건강 간의 관계와 정신건강에 미치는 주요 영향 요인을 조사하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

자아분화 수준은 고등학생이 중학생보다 높으며, 부모와 함께 생활하는 형태가 친척집에서 생활하는 경우보다 높은 것으로 나타났다. 부모 교육 수준이 낮을수록, 부가 무직인 경우 낮은 것으로 나타났다.

가족기능은 부모와 함께 생활하는 형태가 부와 생활하는 경우보다 높으며, 부모 교육 수준이 낮을수록, 부 직업이 무직인 경우 낮은 것으로 나타났다.

정신건강은 고등학생이 중학생보다 나쁜 것으로 나타났고, 출생순위에서는 외동이 가장 나쁜 것으로 나타났고, 부모의 교육수준이 낮을수록 나쁜 것으로 나타났다. 정신건강과 자아분화 및 가족기능 간의 상관관계 분석 결과 자아분화와 가족기능이 낮을수록 정신건강 상태가 나쁜 것으로 나타났으며, 청소년의 정신건강을 설명하는 변수는 자아분화의 하위영역인 인지·정서적 기능, 정서적 단절, 가족투사, 학년, 가족기능의 하위영역인 정서적 반응, 출생순위 즉 6가지 변수가 정신건강에 영향을 주는 유의한 요인으로 확인되었다.

결론적으로 본 연구는 청소년기에 간과되고 있는 정신건강 수준을 측정하고 정신건강 관련 요인으로 자아분화 및 가족기능과 같은 가족환경 요인의 역할을 실증적으로 확인하였다는

점에서 의의를 찾을 수 있다. 따라서 청소년기의 발달적 맥락에서 중요한 개념인 자아분화, 가족기능과 정신건강과의 관련성을 확인한 본 연구결과에 근거하여 청소년기 정신건강 문제에 대한 예방과 관리를 위한 간호 중재프로그램의 개발이 필요하며, 중재프로그램을 실시할 때 가족에 대한 개입도 함께 이루어져야 함을 시사하고 있다.

본 연구는 정신건강에 영향을 미치는 주요변인으로 자아분화 및 가족기능과 같은 환경적 변인을 다루었는데, 추후연구에서는 청소년 자신의 개인적인 성향이나 기질 등의 요인들을 포함한 연구를 시도해 볼 것을 제언하며, 청소년의 정신건강 문제를 예방하기 위해 정신건강 유발 예측변인들을 찾기 위한 후속연구가 필요함을 제언한다.

참고문헌

Bae, M. Y. (2008). *The effect of adolescents self-differentiation on self-control ability, interpersonal problems, and depression, anxiety*. Unpublished master's thesis, Kyungnam University, Masan.

Bowen, M. (1978). *Family theory in clinical practice*. New York: Jason Aronson.

Byles, J., Byrne, C., Boyle, M. H., & Offord, D. R. (1988). Ontario child health study: Reliability and validity of the general functioning subscale of the McMaster family assessment device. *Family Process, 27*, 97-104.

Canetti, L., Bachar, E., Galili-Weisstub, E., De-Nour, A. K., & Shalev, A. Y. (1997). Parental bonding and mental health in adolescence. *Adolescence, 32*, 381-394.

Chong, M. R. (1994). *The relationship between self differentiation and mental health according to adolescents development stages*. Unpublished master's thesis, Chonnam University, Gwangju.

Derogatis, L. R. (1983). *SCL-90-R: Administration, scoring & procedures manual-II for the R(evised) version and other instruments of the psychopathology rating scale series*. Towson, MD: Clinic Psychometric Research.

Friedman, M. M. (1986). *Family nursing theory and assessment*. Norwalk, Conn.: Appleton-Century-Crofts.

Geun, M. Y. (1993). *The relationship between differentiation of self unadaptive behavior and problem behavior in adolescent*. Unpublished master's thesis, Sookmyung Women's University, Seoul.

Han, G. S. (2006). *A study on the effect of parent-child communication of family functions on mental health of children*. Unpublished master's thesis, University of Seoul, Seoul.

Je, S. B. (1989). *The relationship between differentiation of self and dysfunction behavior: Based on Bowen's family system theory*. Unpublished doctoral dissertation, Busan National University, Busan.

Jeong, S. B., & Kim, S. J. (2001). A study on the relationship of family function and mental health of middle school students in a city. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 10*, 352-367.

Kim, C. Y. (1990). *The relationship between the level of self-differentiation and parent-adolescent communication in adolescent*. Unpublished master's thesis, DongA University, Busan.

Kim, C. Y. (2006). Self-differentiation, stress level and stress coping strategies of nursing students. *The Journal of Korean Academy Society of Nursing Education, 12*, 238-247.

Kim, C. Y., & Jo, H. S. (2008). Self-differentiation, family function and stress level in high school students. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing, 14*, 61-70.

Kim, H. Y. (2005). *Effect of adolescent's self-differentiation on the stress coping*. Unpublished master's thesis, Sangmyung University, Seoul.

Kim, J. E. (1998). *A study on the family functioning and its relation juvenile delinquency-focused on average adolescents and juvenile delinquents*. Unpublished master's thesis, Catholic University of Daegu-Hyosung, Gyeongsan.

Kim, K. I., Kim, J. H., & Won, H. T. (1984). *Symptom checklist procedure manual*. Seoul: Chungang Jeoksung Publishing.

Kwon, M. K., Ahn, H. Y., Song, M. R., & Jang, M. Y. (2006). A study of the relationship of family function and social support to perceived quality of life in adolescents. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing, 12*, 180-188.

Ministry for Health Welfare and Family Affairs. (2008). *2007 Adolescents healthy behavior online investigation results*. Seoul: Author.

Nichols, M. P., & Schwartz, R. C. (1991). *Family therapy: Concept and methods*. Boston: Allyn and Bacon.

Olson, D. H. (1991). Three-dimensional circumplex model and revised scoring of faces III. *Family Process, 30*, 74-79.

Park, M. H. (2008). *The effects of family function perceived by adolescents on the feeling of social isolation and the stress coping behavior*. Unpublished master's thesis, Songang University, Seoul.

Ringeisen, H., Casanueva, C. E., Urato, M., & Stambaugh, L. F. (2009). Mental health service use during the transition to adulthood for adolescents reported to the child welfare system. *Psychiatric Services (Washington, D.C.), 60*, 1084-1091.

Rueter, M. A., & Koerner, A. F. (2008). The effect of family communication patterns on adopted adolescent adjustment. *Journal of Marriage and the Family, 70*, 715-727.

Seoul Child Young People Mental Health Center. (2006). *2006 Seoul child young people resources present condition*. Seoul: Author.

Wetzler, S. (1989). *Measuring mental illness: Psychometric assessment for clinicians*. Washington, D.C.: American Psychiatric Press.

Yang, S. H., & Lee, P. S. (2005). The effects of a stress management program on mental health and the coping behavior for the children of alcoholics. *Journal of Korean Academy of Nursing, 35*, 77-86.

Yi, H. J. (2001). *The effect of irrational belief on mental health of college students*. Unpublished master's thesis, Ewha Woman's University, Seoul.