

## 고등학교 여학생이 지각한 가족의 기능적 특성과 정신건강과의 관계 - 3 Dimensional Circumplex Model을 이용하여 -

안 양 희\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

청소년기는 신체적 정서적 인지적 사회적 변화가 급속도로 발달되는 시기이다. 특히 청소년의 긍정적 자아개념형성, 생애의 가치관형성 및 부모로부터의 정서적 독립 등의 발달과업은 가족과의 상호관계 속에서 이루어지기 때문에 청소년기의 갈등과 스트레스를 가족관계에서 해결하지 못할때 청소년은 비행으로 이어지며 더 나아가 정신질환을 일으키게 된다.

가족은 청소년의 정신적 정서적 건강의 주요 근원이 되기 때문에(Ackerman, Behrens, 1956; Nye, 1958; Jensen, 1972; Duvall, 1977; Gross, 1995) 청소년의 정신건강에 관하여 시행된 연구의 대부분은 정신질환 청소년이나 비행청소년을 대상으로 그 원인을 가족의 구조적, 기능적 측면에 초점을 두고 찾았다(Green, Kolvezon, & Vosler, 1985; Rodik, Heggeler, & Hanson, 1986; Friedman, Utada, & Morrissey, 1987).

3-Dimensional Circumplex Model은 가족기능과 가족건강 특히 가족구성원의 정신건강과의 관계를 설명해 주는 본래의 Circumplex Model을 확장시킨 것이다(Olson, 1991). 3-Dimensional Circumplex

Model에서는 임상가족이 아닌 일반가족을 대상으로 가족적응력, 가족결속력의 수준과 가족기능과의 관계를 선형적 관계로 가정하며, 가족문제에 대한 사정과 진단을 위해 접근하는 방법의 하나이다. 또한 이 모형을 측정할 수 있는 타당한 도구로는 가족적응력결속력평가척도(Family Adaptability & Cohesion Evaluation Scales III)임을 제시하였다(Olson, 1991).

본래의 서큘프렉스 모형에 대한 연구시도는 간호학을 비롯하여 정신과학, 심리학, 가족사회학, 사회복지학 등의 분야(Keast, 1987; Goldstein, 1986; Beavers & Voeller, 1983; Rodik, Heggeler & Hanson, 1986; Lowe, 1982; Green, Kolvezon, & Vosler, 1985)에서 임상가족을 대상으로 많이 시도되었다. 우리나라에서도 예외는 아니어서 간호학을 비롯하여 가정의학, 아동학, 사회복지, 상담심리 등의 분야(김인숙 외 4명, 1993; 하중성 외 6명, 1993; 이규래 외, 1991; 임용우, 1984; 유순덕, 1987; 안양희, 1988, 1991; 민혜영, 1990; 공성숙, 1992)에서 개인 또는 가족을 단위로 하여 질환자 또는 일반인을 대상으로 수행되었다.

Olson(1991)은 3-Dimensional Circumplex Model 및 FACES III의 타당도를 높혀줄 수 있는 연구로서 Green et al(1991)이 시도한 연구를 그 예로 들고 있

\* 본 논문은 1995년 6월 22일 Iceland, Reykjavik에서 개최된 제1회 국제간호회의 : Nursing Scholarship and Practice에서 구두 발표된 자료입니다.

\*\* 연세대학교 원주의과대학 간호학과

다. 우리나라에서는 3-Dimensional Circumplex Model의 타당도를 검증하고자 시도한 연구는 찾을 수 없었다.

이에 본 연구에서는 3-Dimensional Circumplex Model과 FACES III 도구를 이용해서 가족적응력, 가족결속력과 가족기능과의 관계가 선형적 관계로 나타나는지를 알아보려고 하였다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 여자 고등학생이 지각하는 가족의 기능적 특성과 그들의 정신건강과의 관계를 밝히기 위함이다.

이를 위한 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 여고생이 지각하는 가족의 적응력을 조사한다.
- 2) 여고생이 지각하는 가족의 결속력을 조사한다.
- 3) 여고생이 지각하는 가족의 유형을 파악한다.
- 4) 여고생이 지각하는 가족의 만족을 조사한다.
- 5) 여고생의 정신건강상태를 조사한다.
- 6) 여고생이 지각하는 가족의 기능적 특성과 정신건강상태와의 관계를 밝힌다.

## II. 이론적 배경, 문헌고찰, 가설 및 용어정의

### 1. 3-Dimensional Circumplex Model

3-D 서킴프렉스 모형(그림 1 참조)은 가족적응력과 가족결속력의 두 개념으로 가족생활의 핵심적 차원을 설명한 본래의 서킴프렉스 모형을 확장시킨 것이다(Olson, 1991). 두 모형간의 주요 차이점은 다음과 같다. 서킴프렉스 모형에서는 가족적응력, 가족결속력 차원이 가족기능과 곡선적 관계로 설명하는 반면에 3-D 서킴프렉스 모형에서는 선형적 관계로 설명한다. 곡선적 관계에서는 가족기능수행이 잘 이루어지는 가족은 가족적응력 가족결속력의 수준이 중간정도 일때이며, 선형적 관계에서는 가족적응력, 가족결속력의 수준이 높을수록 가족기능을 잘 수행한다고 본다. 3-D Circumplex Model에서는 두 단계의 변화가 있다. 첫 단계의 변화는 체제내에서의 변화이고 두 번째 단계의 변화는 체제간의 변화로 변화에 대한 변화 즉 2차적 변화를 의미한다. 예를 들면, 가족체제 규칙에 실질적인 변화가 일어나면(1단계변화), 체제의 구조와 의사소통에 변화가 생긴다(2단계변화). 이

런 형태의 변화에서는 체제의 기능이 이전의 역기능적인 수준과는 다르게 체제안에서 돌연한 비약을 보이기도 한다.

가족적응력은 상황적 발달적 요구에 반응하여 권위 구조, 역할관계, 관계규칙 등을 변화시킬 수 있는 능력으로 정의된다(Olson et al, 1996). 즉 가족구성원들이 가족체제를 어느정도 변화시킬 수 있는가를 말하며, 이에선 독립성, 통제, 훈련, 협상, 역할, 규칙, 회화 등의 하위개념이 있다. 가족적응력은 변화능력에 따라 경직된 상태(Rigid), 혼란한 상태(Chaotic), 구조화된 상태(Structured), 유연한 상태(Flexible)의 네 수준으로 구분된다. 가족결속력은 가족구성원간 서로에 대해 갖는 정서적 유대감(Olson et al, 1986)으로 정의되며, 하부개념으로는 경계, 협동, 시간, 공간, 친구, 의사결정, 상호호미, 오락 등이다. 가족결속력은 정서적 유대감 정도에 따라 밀착된 상태(Enmeshed), 이탈된 상태(Disengaged), 분리된 상태(Separated), 연결된 상태(Connected)의 네 수준으로 구분된다. 따라서 가족적응력과 가족결속력의 두차원에 의한 가족유형은 구체적으로는 16유형으로 분류되고 크게는 조화된 유형(Balanced), 중간유형(Mid-Range), 극단적 유형(Extreme)의 세 유형으로 분류된다. 조화된 유형의 가족은 가족적응력과 가족결속력의 정도가 각각 높은 수준일 때를 말하며 구체적인 유형은 다음과 같다: 유연하고 분리된 상태의 유형(Flexibly Separated), 유연하고 연결된 상태의 유형(Flexibly Connected), 구조화되고 분리된 상태의 유형(Structurally Separated), 구조화되고 연결된 상태의 유형(Structurally Connected), 중간유형의 가족은 가족적응력과 가족결속력의 정도가 중간정도일 때를 말하며 구체적으로는 8 유형의 가족이 포함된다: 혼란하고 분리된 상태의 유형(Chaotically Separated), 유연하고 이탈된 상태의 유형(Flexibly Disengaged), 혼란하고 연결된 상태의 유형(Chaotically Connected), 유연하고 밀착된 상태의 유형(Flexibly Enmeshed), 구조화되고 이탈된 상태의 유형(Structurally Disengaged), 경직되고 분리된 상태의 유형(Rigidly Separated), 구조화되고 밀착된 상태의 유형(Structurally Enmeshed), 경직되고 연결된 상태의 유형(Rigidly Connected). 극단적 유형의 가족은 가족적응력과 가족결속력의 정도가 각각 낮은 수준일 때이다. 구체적 유형으로는 혼란하고 밀착된 상태의 유형(Chaotically Enmeshed), 혼란하고

이탈된 상태의 유형(Chaotically Disengaged), 경직되고 밀착된 상태의 유형(Rigidly Enmeshed), 경직되고 이탈된 상태의 유형(Rigidly Disengaged)이다.

〈그림 1〉에서 보는바와 같이 조화된 유형의 가족은

중간유형이나 극단적 유형의 가족보다 가족적응력과 가족결속력의 수준이 가장 높은 수준에 있고, 따라서 가족기능수행이 잘 이루어지는 것으로 설명된다.

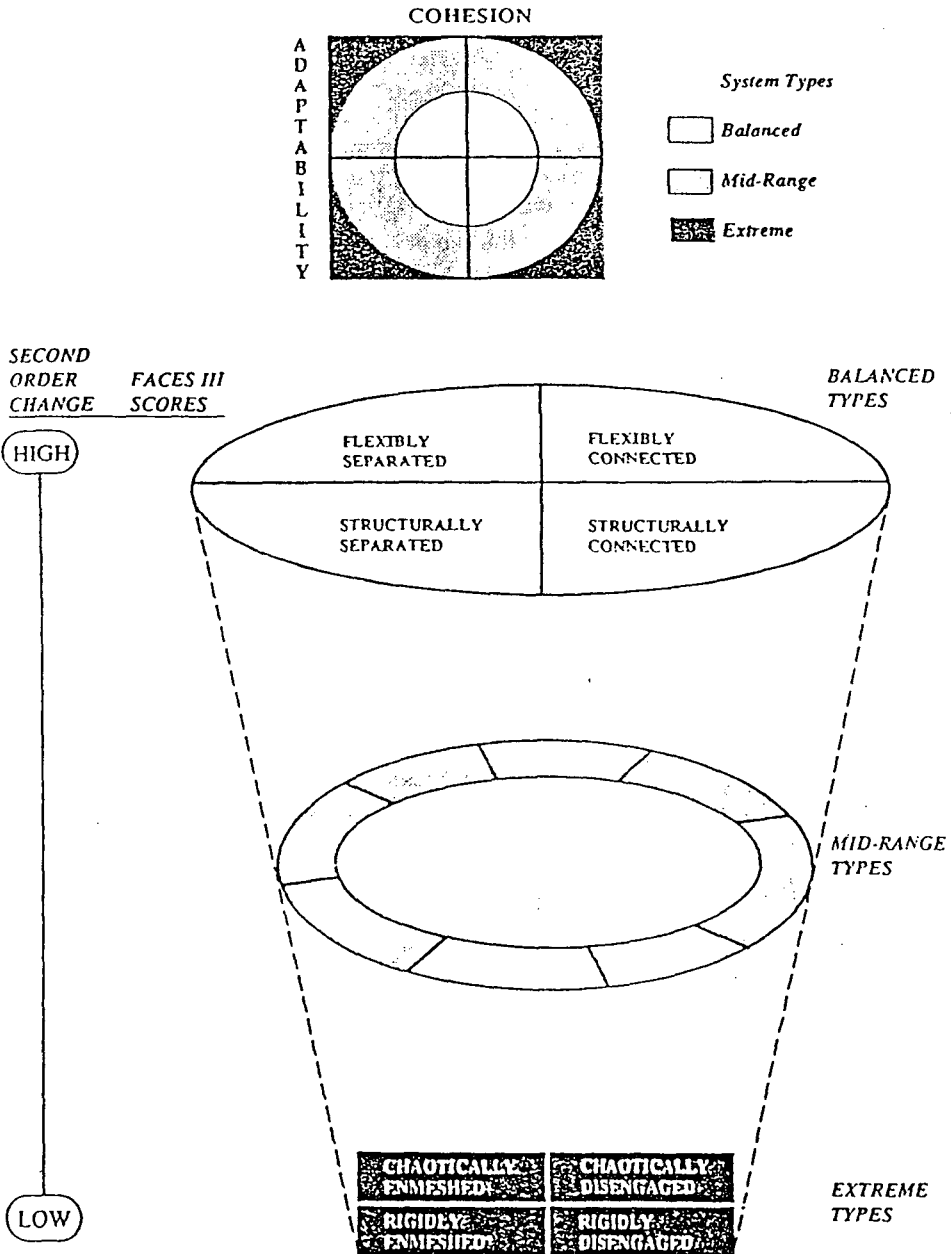


Fig. 1. Three-dimensional family Circumplex Model.

모형의 또 다른 차원은 가족의 사소통으로서 가족적응력과 가족결속력을 촉진시키는 촉매역할로 설명되고 가족유형에서는 고려되지 않는다.

또한 모형에서는 가족기능수행이 가족발달기에 따라서 가족적응력과 가족결속력의 수준이 다를 수 있고 그리고 인종 및 사회문화적 배경에 따라 가족내규범적 기대가 다를 수 있음을 고려하여, 가족적응력과 가족결속력의 수준에 가족이 어떻게 느끼고 있는지를 확인하도록 하였다. 즉 가족적응력이나 가족결속력의 수준이 낮다하더라도 그 수준에 가족구성원들이 만족을 한다면 가족기능수행이 역기능적이지 않음을 설명하고 있다. 따라서 본 연구에서는 모형의 주개념인 가족적응력, 가족결속력 외에 가족만족도 측정하였다.

## 2. 문헌 고찰

### 1) 청소년 정신건강과 가족기능과의 관계

지난 수십년 동안 청소년의 정신건강에 대한 위기가 점점 커지고 있는 것에 대한 관심이 고조되어 왔다. 특히 청소년의 발달과업을 가족관계에서 성공적으로 이끌지 못하면 청소년에게 불안, 열등감, 우울, 긴장 등이 유발되어 정신건강상의 문제로 발전되며 더 나아가 음주, 흡연, 약물중독, 성문제 등의 비행과 정신질환으로 나타난다. 따라서 청소년의 비행이나 정신질환과 관련하여 문제의 접근을 일차적으로 가족관계에서 찾고자 노력하였다(Jensen, 1972; Hurlock, 1973; Olson, et al, 1983; Green, Kolvezon, Vosler, 1985; Green, Harris, Forte, Robinson, 1991; Dundas, 1994). 즉 가족수, 가족경제상태, 가족형태, 부모의 직업 등의 구조적 변인과 가족역할, 의사소통, 가족적응력, 가족결속력, 권력 등의 기능적 변인들이 청소년의 정신건강, 비행, 정신질환 등과 관련이 있음을 보여주고 있다.

우리나라의 경우도 마찬가지로 청소년의 정신건강/질환 문제를 가족환경이나 가족관계측면에서 접근하므로써 구조적 기능적 변인들과의 관련성을 나타냈다(민병근, 최성진, 이길홍, 1978; 김소야자, 1982; 나철, 이길홍, 민병근, 1984; 안양희, 1988; 김윤희, 1989; 공성숙, 1992). 그 예로서, 일반청소년 남녀 중고등학교 학생을 대상으로 가족환경과 청소년의 문제행동과의 관계를 조사한 결과, 부모와의 별거, 아버지의 애정도, 아버지 유무, 가족수, 부모의 기대, 부모

의 결혼배합형태, 어머니의 애정도, 부모의 종교 등의 환경변인이 학생의 문제행동과 관계가 있는 것으로 나타났다(나철, 이길홍, 민병근, 1984). 또한 일반 고등학교 남학생을 대상으로 조사한 결과에서는 학생들의 정신건강이 부모의 학력 및 종교, 가족수, 가족경제상태 등의 인구사회학적 변인과 가족결속력, 가족만족 등의 기능적 변인과 관련이 있는 것으로 보고되었다(안양희, 1988).

따라서 본 연구에서는 여고생의 정신질환 및 가족기능과 관련된 인구사회학적 변인으로서 부모의 연령, 학력, 직업, 종교 및 경제수준을 선정하였다.

### 2) 서킴프렉스모형의 타당성

수많은 연구분야와 임상에서 사용되어온 본래의 서킴프렉스 모형이 일관성 없는 연구결과를 나타낸 것에 대하여 Green, Forte, & Robinson(1991)은 적어도 다음과 같은 네가지 점에서 결과가 다르게 나타났음을 지적했다. 첫째, 모형의 곡선적 가설을 지지하는 연구(Carnes, 1989; Garbarino, Sebes, & Schekkenbach, 1984), 둘째, 가족기능과 가족적응력결속력평가척도에 의해서 측정된 점수와 상관관계가 없게 나타난 연구(Alexander, Johnson, & Carter, 1984), 셋째 가족기능과 가족적응력결속력평가척도에 의해서 측정된 점수와 선형적 관계로 나타난 연구(Beavers, Hampson, & Hulgus, 1985), 넷째, 가족결속력차원에서만 가족건강과 관련이 있는 것으로 나타난 연구(Green, 1989) 등이었다. 이렇게 다른 결과를 나타낸 원인으로 연구도구, 표집방법, 자료분석기술, 자료수집방법 등에 문제가 있었고 또한 가족내에서 반응한 사람들이 다르기 때문이라고 했다. 이에 대해 Olson(1991)은 본래의 서킴프렉스 모형의 곡선적 관계를 설명하는데 가장 큰 문제로 FACES III 도구의 5-Likert Format에 문제가 있음에 동의하고, 또한 연구자들의 자료분석방법에도 문제가 있음을 지적하였다. 서킴프렉스 모형의 곡선적 관계를 밝힐수 있는 도구로서 FACES IV가 개발중에 있음을 밝혔다.

우리나라에서도 본래의 서킴프렉스모형을 사용한 연구의 결과들이 앞서 제시된 것과 유사한 경향을 보여주고 있는데, 대부분의 연구자들이 FACES III 도구를 통해 얻은 값을 선형적 관계를 추론하는 통계값을 산출한 것이 공통점으로 보였다.

이상에서 언급된 문제를 고려하여 Olson은 3-D Circumplex Model을 제시하고 임상가족이 아닌 일

반가족의 경우, 가족적응력 가족결속력과 가족기능과의 관계는 선형적 관계임을 설명하였다.

또한 이 모형을 측정할 수 있는 타당한 도구로서 가족적응력결속력평가척도(FACES III)라고 했다.

### 3. 가 설

본 연구에서 설정한 가설은 다음과 같다.

- 1) 가족적응력결속력평가척도(FACES III)에 의해서 측정된 여고생이 지각한 가족적응력 점수와 청년자가보고서(YSR) 행위하부척도에 의해 측정된 정신건강점수간에는 선형적 관계이다.
- 2) 가족적응력결속력평가척도(FACES III)에 의해서 측정된 여고생이 지각한 가족결속력 점수와 청년자가보고서(YSR) 행위하부척도에 의해 측정된 정신건강점수간에는 선형적 관계이다.
- 3) 가족적응력결속력평가척도(FACES III)에 의해서 측정된 점수에 의해서 분류된 여고생이 지각한 가족유형에 따라 청년자가보고서(YSR) 행위하부척도에 의해서 측정된 정신건강점수간에는 차이가 있다.
- 4) 가족만족척도(FS)에 의해서 측정된 여고생이 지각한 가족만족 점수와 청년자가보고서(YSR)에 의해서 측정된 정신건강점수간에는 선형적 관계이다.

### 4. 용어 정의

이상의 가설에 포함된 주요 용어에 대한 이론적 조작적 정의는 다음과 같다.

#### ① 가족적응력

이론적 정의 : 가족구성원이 처하게 되는 상황적 및 발달과정상의 긴장에 대응하여 역할, 규칙, 힘의 구조 등의 가족체제를 변화시킬 수 있는 능력(Olson, Russel, & Sprenkle, 1983, p.70)

조작적 정의 : Olson, Portner, & Lavee(1985)가 개발한 가족적응력결속력평가척도(FACES III)에 의하여 측정된 가족적응력점수로서 점수가 높을수록 적응력이 높음을 의미한다.

#### ② 가족결속력

이론적 정의 : 가족구성원이 서로에 대하여 갖고 있는 정서적 유대감(Olson, Russel, & Sprenkle, 1983, p.70)

조작적 정의 : Olson, Portner, & Lavee(1985)가 개발한 가족적응력결속력평가척도(FACES III)에 의하여 측정된 가족결속력점수로서 점수가 높을수록 결속력이 높음을 의미한다.

#### ③ 가족만족

이론적 정의 : 가족적응력과 가족결속력에 대해 가족구성원이 만족하는 정도(Olson, Russel, & Sprenkle, p.74)

조작적 정의 : Olson & Wilson(1985)이 개발한 가족만족척도(FS)에 의하여 측정된 가족만족점 수로서 점수가 높을수록 만족이 큼을 의미한다.

#### ④ 정신건강

이론적 정의 : 개인이 처해 있는 문화권내에서 현실적으로 부딪치는 자신의 문제를 해결할 수 있는 개인의 능력(Caplan & Caplan, cited in Hanlon & Pickett, 1979, p.517)

조작적 정의 : Achenbach & Edelbrock(1983)에 의해 개발된 청년자가보고서(Youth Self-Report) 행위문제척도에 의해서 측정된 점수로서 점수가 높을수록 정신건강상태가 불량함을 의미한다.

## Ⅲ. 연구 방법

### 1. 연구설계 및 표본

본 연구는 횡단적, 기술-상관관계 연구로서 네 종류의 구조화된 질문지를 이용한 질문지법에 의했다. 연구대상자는 서울 E여자고등학교 2학년 학생으로서 다음의 선정기준에 의했다: 1) 부모가 살아 있고, 2) 부모와 함께 살고 있고, 3) 서울에 살고 있다. 연구대상자의 표집방법은 편의표집에 의했으며, 연구목적에 위한 표본수는 응답이 불완전한 1명을 제외한 199명(99.5%)이었다. 연구대상자가 전 질문지에 응답함을 본 연구목적에 동의하고 참여하는 것으로 하였다.

E여자고등학교는 본 연구결과에 영향을 줄 특별한 특성을 갖고 있지 않았다.

본 연구에서 여고생을 연구대상으로 한 이유는 청소년기 중에서 가장 갈등이 심하고 호기심이 많으며 대학입시로 인한 스트레스가 심할 것으로 보이며 특히 여학생의 경우, 우리나라의 사회경제적 변천에 따라 여성들의 사회진출과 함께 전문인으로서의 자기 성장을 추구하고자 하는 현대인들의 사고때문에 사회 심리적 스트레스가 심하게 지각될 것으로 사려되었기 때문이었다.

## 2 연구 도구

본 연구에 사용된 연구도구는 자가보고식으로 구성되었고 다음과 같다: 청년자가보고서(Youth Self-Report), 가족적응력결속력평가척도(FACES III), 가족만족척도(FS), 인구사회조사지 등이었다.

### 1) 가족적응력결속력평가척도(FACES III)

서점프랙스모형을 사정하는 척도 도구의 유용성은 가족임상가나 연구자를 위해서 필요하고 그리고 모형의 높은 타당성을 위해서도 필요하다. 최초의 가족적응력결속력평가척도(FACES I)는 111문항으로 자가보고식이며 모형과 함께 1983년 소개되었다. 그 후에 30문항(FACES II)으로 간이화되었고 최근에는 20문항(FACES III)으로 간이화되었다. FACES II & III은 임상적으로 계속적으로 그 타당성이 검증되면서 FACES IV가 현재 개발중이다. FACES III은 20문항의 자가보고서로서 12세 이상의 개인에게 그들이 갖는 가족의 적응력과 결속력수준을 보고하도록 하였다. 응답자는 5점 척도로 각 질문에 응답하도록 되어 있다. 응답자는 각 항목마다 1점부터 5점의 비율을 준다. 따라서 각 적응력과 결속력 수준의 범위는 10점에서 50점의 범위를 갖는다. Cronbach alpha coefficients 값은 적응력 .62, 결속력 .77, 전체 .68의 값을 갖는다(Olson et al., 1985).

본 연구에서의 Cronbach alpha 값은 적응력 .71, 결속력 .82, 전체 .78이었다. 이러한 결과는 일반남자고등학교 학생 250명을 대상으로 실시한 안양희(1988)의 연구결과보다 높은 값이었다(적응력 .63, 결속력 .66)(표 1 참조). 이는 그 동안의 반복연구를 통해 이해하기 쉽도록 문장 및 문구를 수정하여 내용 타당도가 높아졌기 때문으로 사려된다.

### 2) 가족만족척도(FS)

가족만족척도는 14문항으로 구성되었고 각 개인이 자신의 가족에 대한 적응력과 결속력 수준에 느끼는 정도를 나타낸다. 가족만족은 가족발달기와 다양한 민족과 문화적 배경을 갖은 가족에게 반영된다. 모형에서 가족이 갖는 규범적 기대가 각 차원의 극단적인 상황(가장 낮은)에서 가족구성원들이 이러한 기대에 만족을 하는한 가족기능은 잘 수행되는 것으로 가정한다(Olson, 1983). 응답자들은 각 항목에 1-5점의 점수범위를 갖는다(1점, 불만족한다 5점, 매우 만족한다). 따라서 점수의 범위는 14점에서 70점이다. 가족만족척도에 대한 Cronbach alpha값은 .92이다(Olson & Wilson, 1985).

본 연구에서의 alpha 신뢰도 값은 .92로 나타났다. 이러한 값은 안양희(1988)의 연구결과(alpha=.82)보다 높은 수준이었다(표 1 참조).

### 3) 청년자가보고서(Youth Self-Report)

청년자가보고서는 11세부터 18세까지의 청소년에게 자신의 능력과 문제행위를 보고하도록 구성되었다. 청년자가보고서는 두 영역으로 나누어진다. 즉 능력하부척도와 행위문제하부척도이다. 두 영역은 다음과 같이 각각 점수화된다. 청년자가보고서는 컴퓨터 프로그램에 의해 점수화될 수 있고 각 하부척도에 대한 T점수를 산출할 수 있다. 능력영역의 경우, 전체 능력점수는 취미활동, 사회활동, 학교성적 등의 점수를 합한 것이다. 행위문제영역은 응답자가 '아니오'라고 답한 경우는 0점, '가끔' 1점, '언제나' 2점으로 점수화한다. 점수화되어지는 전체 문항수는 103문항으로 0점에서 206점의 점수범위를 갖는다. 여자 청소년의 경우, 정상행위의 점수범위는 70점이하이고, 그 이상은 문제행위로 본다. 문제행위는 내향적 행위와 외향적 행위로 분류된다. 내향적 문제행위는 스스로 억제하고 조절하는 것이 지나친 행위를 말하고, 외향적 문제행위는 반항적이고, 반사회적이며, 조절하기 어려운 행위를 말한다. 일주 간격의 재시험신뢰도 값은 .86이다(Achenbach & Edelbrock, 1983).

본 연구에서는 행위문제하부척도만을 이용했으며, 103문항에 대한 Cronbach alpha 값은 .93으로 나타났다(표 1 참조).

### 4) 인구사회조사지

인구사회조사지로부터 얻은 자료는 다음과 같다. 부모의 연령, 교육정도, 종교, 직업과 경제적 수준이

었다. 이러한 요인들은 가족기능과 정신건강과의 관계를 보고자 한 여러 연구에서 유의한 것으로 밝혀진

변인들이었다. 또한 학생의 정신건강서비스에 대한 요구도 조사되었다.

Table 1. Cronbach's Alpha Coefficient for FACES III, FS and YSR

	Study	Male Students (Ahn,1988)	Original (Olson,1985)
FACES III			
Adaptability	.71	.61	.62
Cohesion	.82	.63	.77
Total	.78	.63	.68
FS	.92	.82	.92
YSR	.93	-	.86

(Achenbach & Edelbrock, 1987)  
(Test-Retest)

### 3. 자료 수집

1994년 10월 8일부터 13일까지(6일간) 자료수집되었다. 자료수집절차는 E여자고등학교 교장선생님의 허락을 받은후 양호교사의 동의하에 이루어졌다. 본 연구자는 양호교사와 4명의 간호학생을 대상으로 연구목적과 서베이 방법론에 대한 훈련을 시켰고, 훈련을 받은 양호교사와 간호학생들은 고등학생들에게 질문지를 배부하고 본 연구의 목적을 설명하였다. 질문지는 각 학생이 스스로 작성하도록 하였고 시간은 25-30분이 소요되었다. 질문지는 그 자리에서 배부되고 회수되었다. 본 연구자는 회수된 자료를 검토하였다.

### 4. 자료 분석

수집된 자료를 SPSS PC프로그램을 이용하여 처리되었다. 통계처리방법은 기술적 통계방법과 추론적 통계방법을 사용하였다. 표본의 특성은 백분율 및 빈도를 이용하여 분석하였고, 청년자가보고서 행위문제하부척도, 가족적응력결속력평가척도, 가족만족척도 등의 점수는 기술적 통계량으로 제시하였다. 이러한 분석방법은 연구목적 1번부터 5번까지 해당되었다. Pearson상관관계지수는 행위문제점수와 지각된 가족적응력, 가족결속력, 가족만족간의 관계를 위해 사용되었다. ANOVA와 Post Sheffe 검증은 적응력, 결속력, 가족만족과 인구학적 특성과의 관계 및 행위문제척도점수와 가족유형과의 관계검증에 사용되었다. 이러한 분석

방법은 가설 1번부터 4번까지 해당되었다.

## IV. 연구결과 및 고찰

### 1. 연구대상자 가족의 인구사회학적 특성

연구대상자 가족의 인구사회학적 특성으로 부모의 연령, 교육, 직업, 종교 및 경제적 수준상태등이 조사되었다<표 2 참조>.

어머니의 연령범위는 36세부터 64세로서 평균연령은 43세이었다. 어머니의 학력은 약 반수(49.7%)가 고졸이었고 24명(12.1%)은 대졸이었다. 어머니가 직장에 다니는 경우 전체의 42.2%(84명)이었고, 주부인 경우는 57.8%(115명)이었다. 아버지의 연령범위는 38세부터 64세로서 평균연령 이 47세이었고, 아버지의 학력은 29.6%(59명)가 대졸 또는 그 이상이었고, 53.3%(106명)는 고졸이었다. 아버지의 직업은 주로 행정직 또는 관리직(40.7%)이었고, 그 다음이 사무직(23.5%)이었다. 부모가 종교가 있는 경우, 기독교가 가장 많았으며(부, 21.6%; 모, 32.6%) 아버지의 약 반수(55.8%)는 종교가 없었다.

가족의 경제적 상태는 대부분이 중류(98.0%)이었다.

### 2. 여고생이 지각하는 가족의 기능적 특성

여고생이 지각하는 가족의 기능적 특성으로 가족적응력 가족결속력 가족유형 가족만족 등을 조사하였으며, 이에 대해 일반 남자고등학교 2학년 학생(250명)

의 가족을 대상으로 실시한 안양희(1988) 연구결과와 비교하였다. 안양희(1988) 연구는 본래의 서컴프렉스 모형과 가족적응력결속력평가척도(FACES III)를 이용하여 가족기능수행과 정신건강과의 관계를 밝힌 논문으로서, 표집선정기준이 본 연구와 같았고, 학교의 특성이 연구결과에 영향을 미칠 특별한 요인이 없는 점이 같아 가족적응력, 가족결속력, 가족만족 점수를 비교하는데는 무리가 없으리라고 보았다.

1) 가족적응력

가족적응력의 평균, 표준편차, 점수범위 등을 산출하였다. 여고생이 지각하는 가족적응력의 평균점수는 24.88(표준편차 6.45, 범위 11-50)이었다(표3 참조). 이

Table 2. Demographic Characteristics of Sample Families

Characteristics	Father		Mother	
	N	%	N	%
<b>Age</b>				
Mean	47		43	
Range	38-64		36-64	
Standard Deviation	3.9		3.7	
<b>Education</b>				
Elementary School	10	5.0	27	13.6
Junior High School	24	12.1	49	24.6
High School	106	53.3	99	49.7
College or Above	59	29.6	24	12.1
	199	100.0	199	100.0
<b>Occupation</b>				
None	8	4.0	115	57.8
Labor & (Un)Skilled				
Production	35	17.6	20	10.1
Sales	22	11.1	10	5.0
Clerical	47	23.6	6	3.0
Administrative or				
Managerial	81	40.7	42	21.1
Professional	6	3.0	6	3.0
	199	100.0	199	100.0
<b>Religion</b>				
Protestant	43	21.6	65	32.7
Catholic	7	3.5	14	7.0
Buddhism	35	17.6	55	27.6
None	111	55.8	62	31.2
Other	3	1.5	3	1.5
	199	100.0	199	100.0

Socioeconomic Status		
High Class	1	0.5
Middle-High	29	14.6
Middle-Middle	138	69.3
Middle-Low	28	14.1
Low Class	3	1.7
	199	100.0

Table 3. Mean, Standard Deviation, and Range of Scores on Adaptability

Adaptability	
Mean	24.88
Standard Deviation	6.45
Range	11-50

Table 3-1. Mean, Standard Deviation, and Range of Scores on Adaptability (Ahn,1988)

Adaptability	
Mean	21.2
Standard Deviation	5.1
Range	11-38

러한 결과는 안양희(1988)의 연구에서 나타난 남고생이 지각하는 가족적응력 점수(평균 21.2, 편차 5.1, 범위 11-38)보다 높은 점수이었다(표 3-1 참조).

가장 점수가 높게 나타난 항목은 20번 문항의 '집 안에서 허드렛일 하는 사람이 누구인지 말하기 어렵다'(평균 3.22)이었고, 가장 낮은 점수를 나타낸 항목은 10번 문항의 부모와 자녀가 함께 의논한다'(평균 1.66)이었다. 안양희(1988)의 연구에서는 가장 점수가 높게 나타난 항목이 4번 문항으로 '우리집에서는 자녀들도 지켜야 할 규율에 관해 의견을 제시할 수 있다'(평균 2.78)이었고, 가장 낮은 점수를 나타낸 항목은 18번 문항으로 '우리 가족중에서는 누가 지도자인지를 분간하기가 어렵다'(평균 1.55)이었다. 즉 부모의 자녀훈육방법에 남고생은 적응을 잘 하는 반면에 여고생은 적응도가 낮음을 알 수 있다.

2) 가족결속력

가족결속력의 평균, 표준편차, 점수범위 등을 산출하였다. 여고생이 지각하는 가족결속력의 평균점수는 30.80(표준편차 8.16, 범위 11-50)이었다(표 4 참조)



조). 이러한 결과는 안양희(1988)의 연구에서 나타난 남고생이 지각하는 가족결속력점수(평균 31.6, 편차 6.3, 범위 15-45)보다 낮은 점수이었다<표 4-1 참조>.

Table 4. Mean, Standard Deviation, and Range of Scores on Cohesion

Cohesion	
Mean	30.80
Standard Deviation	8.16
Range	11-50

Table 4-1. Mean, Standard Deviation, and Range of Scores on Cohesion (Ahn,1988)

Cohesion	
Mean	31.6
Standard Deviation	6.3
Range	15-45

가장 높은 점수를 나타낸 항목은 13번 문항의 '집 안행사가 있을때 모든 사람이 참석한다'(평균 3.81)이었고, 가장 낮은 점수를 보인 항목은 19번 문항으로 '가족이 함께 하는것은 매우 중요하다'(평균 1.99)인 것으로 나타났다. 안양희(1988)연구결과에서도 가장 높은 점수를 나타낸 항목은 같았고, 가장 낮은 점수를 보인 항목은 15번 문항으로 '우리 가족은 가족으로서 함께 할 수 있는 일을 쉽게 생각해 낸다'이었다. 즉 여, 남고생 모두 가족이 함께 할 수 있는 흥미나 활동에 참여하므로써 가족구성원간에 정서적 유대감을 갖고 있음을 알 수 있다.

3) 가족유형

여고생이 지각하는 가족적응력과 가족결속력의 평균값과 표준편차값에 의해서 가족유형을 분류했다. 적응력의 경우, 구조화된 상태(36.2%)가 가장 높은 비율을 차지했고, 그 다음이 혼란한 상태(33.2%), 견고한 상태(16.0%) 그리고 유연한 상태(12.1%)인 것으로 나타났다. 결속력의 경우, 분리된 상태(34.2%)가 가장 높은 비율을 차지했고, 그 다음이 밀착된 상태(26.1%), 연결된 상태(19.1%) 그리고 이탈된 상태(17.1%)로 나타났다<표 5 참조>.

가족체제유형은 조화된 유형 74명(36.8%), 중간유형 55명(27.4%), 극단적 유형 70명(34.8%)으로 나타

났다. 구체적으로는 14개의 가족유형이 확인되었다<표 5-1 참조>. 예를 들면 구조화되고 분리된 유형 31명(15.6%)이 가장 많았고, 그 다음이 혼란하고 밀착된 유형 27명(23.6%), 구조화되고 밀착된 유형 24명(12.5%) 순으로 나타났다. 반면에 유연하고 이탈된 유형과 유연하고 밀착된 유형은 나타나지 않았다. 가족유형에 대한 두 연구결과비교는 두 모형에서 가정하고 있는 가족적응력, 가족결속력의 수준과 가족기능과의 관계가 다르기 때문에 할 수 없었다.

Table 5. Range and Frequency Distribution on Adaptability and Cohesion

Dimension		Range	N	%
Adaptability	Rigid	11.00-18.44	32	16.0
	Chaotic	18.45-24.88	66	33.2
	Structured	24.89-31.32	72	36.2
	Flexible	31.33-50.00	24	12.1
	Total		199	100.0
Cohesion	Disengaged	11.00-22.64	34	17.1
	Enmeshed	22.65-30.79	52	26.1
	Separated	30.80-38.95	68	34.2
	Connected	38.96-50.00	38	19.1
	Total		199	100.0

Table 5-1 Frequency Distribution by Family Type

<A>

Disengaged Enmeshed Seperated Connected  
11-22 23-30 31-38 39-46

Flexible 32-43	-	-	12(6.0%)	15(7.5%)
Structured 25-31	3(1.5%)	24(12.1%)	31(15.6%)	16(8.0%)
Chaotic 19-24	16(8.0%)	27(13.6%)	22(11.1%)	2(1.0%)
Rigid 11-18	15(7.5%)	12(6.0%)	3(1.5%)	1(0.5%)

n=199

<B>

Type	N	%
Balanced	74	36.8
Mid-range	55	27.4
Extreme	70	34.8
Total	199	100

4) 가족만족

여고생이 지각하는 가족만족의 평균은 45.44(표준편차 10.41, 범위 14-70)이었다(표6 참조). 본 연구에서의 평균점수는 안양희(1988)의 연구결과(평균 44.4, 표준편차 8.9, 범위 18-65)보다 약간 높은 점수이었다. 가장 높은 점수를 보인 항목은 11번 문항의 '당신의 친구를 가족이 받아들이는 정도'(평균 3.62)이었고, 가장 낮은 점수를 나타낸 항목은 8번 문항의 '가족내의 문제해결을 위해 당신이 가족과 함께 상의하는 방법'(평균 3.05)이었다. 안양희(1988) 연구결과에서도 가장 높은 점수를 나타낸 항목은 같았고, 가장 낮은 점수를 나타낸 항목은 5번 문항으로 '어머니와 아버지가 서로 의견 충돌하는 빈도'(평균 2.62)이었다. 즉 여, 남고생 모두 자신의 친구에 대해 가족으로부터 받아들이고 인정받는것에 대해 높은 만족을 나타내고 있음을 알 수 있다.

Table 6. Mean, Standard Deviation, and Range of Scores on Family Satisfaction

Family Satisfaction	
Mean	45.44
Standard Deviation	10.41
Range	14-70

Table 6-1. Mean, Standard Deviation, and Range of Scores on Family Satisfaction (Ahn,1988)

Family Satisfaction	
Mean	44.4
Standard Deviation	8.9
Range	18-65

3. 여학생의 정신건강

1) 정신건강상태

여고생의 정신건강점수는 평균 58.75(표준편차 06, 범위 13-156)이었다(표7 참조). 본 연구대상자 중에서 Achenbach & Edelbrock(1983)이 제시한 임상수준 70점을 기준으로 볼때, 임상범위에 속하는 대상자는 68명(31.7%)이었다. 이러한 결과는 김 등(1983 I, II)의 일반 남, 여고생을 대상으로 심리검사를 통해 상담이 필요로 된다고 판단된 학생이 24-25%이라고 제시한 비율보다 높은 수준이었다. 본 연구에서 같은 심리검사를 통한 결과는 아니지만, 고교생들의 스트레스가 해마다 점점 더 심각해짐을 알 수 있다. 행위문제를 구체적으로 내향적 행위와 외향적 행위로 구분해보면 내향적 행위점수의 평균은 29.22(표준편차 13.87, 범위 2-69), 외향적 행위점수의 평균은 14.29(표준편차 7.97, 범위 1-55)이었다. 이러한 연구결과는 여학생의 문제행동양상이 공격적이고 반사회적인 행동양상보다는 우울해하고 고독하고 쓸쓸해하는 행동양상을 더 많이 나타내는 것으로서 여고생의 심리적 행위특성을 그대로 반영한 결과임을 알 수 있다.

Table 7. Mean, Standard Deviation, and Range of Scores on Behavior Problem Scale

Behavior Problem Scale	
Mean	58.75
Standard Deviation	24.06
Range	13-156

Table 7-1. Mean, Standard Deviation, and Range of Scores on Internalizing and Externalizing Raw Scores

	Int. Scores	Ext. Scores
Mean	29.22	14.29
Standard Deviation	13.87	7.97
Range	2-69	1-55

가장 높은 점수를 나타낸 항목은 17번 문항으로 '나는 꿈을 많이 꾀다'(평균 1.29), 42번 문항 '혼자있기를 좋아한다'(평균 1.23), 96번 문항 '나는 성에 대해 매우 많이 생각한다'(평균 1.17)인 것으로 나타났다. 이러한 항목들은 청소년기의 특성으로 보여진다. 그러나 54번 문항 '너무 피곤하게 느껴진다'(평균 1.16), 112번 문항 '너무 걱정한다'(평균 1.25) 등은 관

심을 두어야 할 부분으로 보인다. 가장 낮은 점수를 나타낸것은 75번 문항 '나는 너무 수줍어한다'(평균 0.25), 90번 문항 '나는 말을 함부로 한다'(평균 0.25) 이었다.

2) 정신건강 서비스에 대한 요구

연구대상자 중에서 77명(38.7%)의 학생이 정신건강서비스가 필요하다고 응답했다<표 8 참조>. 이러한 결과는 학생 스스로 정신건강서비스에 대한 요구가 높음을 나타낸 반면에 현 학교체제내에서의 정신건강을 위한 교육/상담활동의 취약한 점을 보여주는 일면이기도 하다.

Table 8. Frequency Distribution by the Need for Mental Health Service

Need	N	%
Yes	77	38.7
No	122	61.3
Total	199	100.0

4. 인구사회학적 특성과 여고생이 지각하는 가족의 기능적 특성과의 관계

연구대상자 가족의 인구사회학적 특성 중에서 부모의 종교와 사회경제적 상태가 여고생이 지각하는 가족기능과 통계적으로 유의한 차이가 있음이 밝혀졌다. 종교와 가족적응력과의 관계는 부모 모두 유의한 차이가 있었고(부:  $F=3.7635, p<.05$ , 모:  $F=3.1151, p<.05$ ). Post Sheffe 사후검증에서도 그룹간에 유의한 차이가 있음이 밝혀졌다( $p<.05$ ). 즉 불교보다는 기독교를 가진 부모에게서 가족적응력점수가 높게 나타났다<표 9 참조>. 경제수준과 가족결속력

Table 9. Comparison of Scores on Family Adaptability and Parents' Religion

Religion	Father		F	Mother		F
	Mean	SD		Mean	SD	
Protestant	26.41	5.69		26.81	5.61	
Catholic	29.00	6.11	3.7635*	26.57	7.81	3.1151*
Buddhism	22.34	6.13		23.16	6.86	
None	24.80	6.55		24.11	5.81	

\*  $P<.05$

과의 관계는 통계적으로 유의한 차이를 보였으며( $F=3.2813, p<.05$ ), Post Sheffe 사후검증에서도 그룹간에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 가족결속력은 하류층 가족보다는 중류층 가족에게서 높은 점수를 나타냈다<표 10 참조>. 경제적 수준과 가족만족과도 통계적으로 유의한 차이를 보였고( $F=5.2431, p<.05$ ), Post Sheffe 사후검증에서도 그룹간에 통계적으로 유의한 것으로 나타났다( $p<.05$ ). 가족만족은 경제적 수준이 중-하 그룹보다는 중-중, 중-상 그룹에서 높게 나타났다<표 11 참조>.

Table 10. Comparison of Scores on Family Cohesion and Socioeconomic Status

SES	FC		F
	Mean	SD	
High class	28.00	-	
Middle-High	33.96	9.83	3.2813*
Middle-Middle	31.05	7.52	
Middle-Low	27.21	7.71	
Low class	23.33	11.67	

\*  $P<.05$

Table 11. Comparison of Scores on Family Satisfaction and Socioeconomic Status

SES	FC		F
	Mean	SD	
High class	38.00	-	
Middle-High	49.37	11.98	5.2431**
Middle-Middle	46.17	9.10	
Middle-Low	39.46	11.23	
Low class	32.33	17.15	

\*\*  $P<.0005$

5. 인구사회학적 특성과 여학생의 정신건강과의 관계

연구대상자 가족의 인구사회학적 특성중에서 어머니의 교육수준은 여학생의 정신건강상태와 통계적으로 유의한 관계가 있음이 밝혀졌다( $F=2.8877, p<.05$ ). Post Sheffe 검증결과에서도 그룹간에 유의한 차이가 있음이 밝혀졌다( $p<.05$ ). 즉 여학생의 정신건강수준은 어머니의 학력이 대학 또는 그 이상의 학력보다는 국민학교의 학력을 가진 그룹에서 양호함을 나타냈다<표 12 참조>.

Table 12. Comparison of Scores on Behavior Problem Scale and Mother's Education

Education	YSR		F
	Mean	SD	
Elementary School	47.70	18.03	
Junior High School	59.19	24.51	2.8877*
High School	58.65	21.93	
College or Above	67.42	28.32	

\* P<.05

6. 여학생이 지각하는 가족의 기능적 특성과 정신건강과의 관계

<표 13, 14>은 가설검증의 결과이다.

Table 13. Correlation Coefficients for the FACESIII Adaptability subscale, Cohesion subscale, Family Satisfaction, and Behavior Problem subscale

Variables	Behavior Problem subscale
Family Adaptability	-.0525
Family Cohesion	-.2237*
Family Satisfaction	-.3951**

\* p<.01 \*\* p<.001

Table 14. Comparison of Scores on Behavior Problem subscale and Family Type

Family Type	N	%	Mean	SD	DF	F
Balanced	74	36.8	50.67	22.24		
Mid-Range	55	27.4	65.85	25.16	2	7.5574**
Extreme	70	34.8	61.70	22.87		

\*\* P<.0005

가설 1. 여고생이 지각하는 가족적응력과 정신건강수준과는 선형적 관계가 있다는 가설은 기각되었다( $r = -.0525, p < .005$ ). 여고생이 지각하는 가족적응력이 높을수록 여고생의 정신건강상태가 양호한 경향은 있으나, 통계적으로 유의한 관계는 보이지 않았다.

가설 2. 여고생이 지각하는 가족결속력과 정신건강수준과는 선형적 관계가 있다는 가설은 지지되었다( $r = -.2237, p < .001$ ). 여고생이 지각하

는 가족결속력이 높을수록 여고생의 정신건강상태는 양호하였다.

가설 3. 여고생이 지각하는 가족적응력과 가족결속력에 의한 가족유형에 따라 정신건강수준에는 차이가 있다는 가설은 지지되었다( $F = 7.5574, p < .0005$ ). 조화된 유형의 가족은 중간유형이나 극단적 유형의 가족보다 여고생의 정신건강이 양호하였다.

가설 4. 여고생이 지각하는 가족만족과 정신건강과는 선형적 관계가 있다는 가설은 지지되었다( $r = -.3951, p < .001$ ). 여고생이 지각하는 가족만족이 높을수록 여학생의 정신건강상태는 양호하였다.

V. 논의 및 결론

본 연구결과를 논함에 있어서 다른 연구결과와의 비교를 하지 못하는 이유는 본래의 서컴프렉스 모형에서는 가족적응력, 가족결속력과 가족기능과는 곡선적 관계를 가정하고 있고 또한 종속변수가 연구마다 각각 다르게 사용되었기 때문이다. 이상에서 나타난 연구결과에 대하여 이론, 연구, 실무 측면에서 논하고자 한다. 본 연구에서 나타난 결과는 3-D Circumplex Model의 타당도를 높혀주었다. 즉 여고생이 지각하는 가족유형에 따라 정신건강 수준에 차이가 있음을 보여주었다. 구체적으로 가족적응력보다는 가족결속력과 가족만족이 학생의 정신건강을 증진시킬 수 있는 주요변인이 됨을 나타냈다. 즉 학생이 지각하는 가족적응력은 정신건강과 통계적으로 유의한 관계를 나타내지 않았고, 가족결속력과 가족만족은 유의한 관계가 있는 것으로 나타났다. 따라서 임상적으로 청소년의 문제 행위 또는 가족문제를 다룰 때 가족의 결속력과 가족만족을 높혀줄 수 있는 교육이나 상담 및 치료가 이루어지게함이 효과적임을 알 수 있다. 그러나 여학생이 지각하는 가족적응력이 정신건강과 상관관계가 없는 것으로 나타난 점에 대해서는 고려해 보아야 할 문제로 사려된다. 왜냐하면 환경에 적응하지 못할때 문제행위를 일으킬 가능성이 크다고 하는것은 일반적인 사실이고, 또한 여러 연구에서도 밝혀지고 있기 때문이다(Jensen, 1972; Duncan, 1971; Hetherington et al., 1971; 김광일의, 1983; 채영래, 최수호, 1982). 안양희(1988) 연구결과에서도 본 연구결과와 같게 나타난 점으로 미루

어 볼때, 가능성 있는 원인으로는 다음과 같다. FACES III 도구가 미국에서 개발되었기 때문에 가족적응력 개념의 속성이 한국가족에게는 적합하지 않는 측면이 있기때문이 아닌가 한다. 가족적응력 개념을 가족구성원이 상황적으로 또는 발달과정상에 발생하는 긴장에 대응하여 역할, 규칙, 힘의 구조 등을 변화시킬 수 있는 능력이라고 정의한 것에는 동의하나, 가족적응력을 측정하는 변인에 대한 특성이 다른 점으로 보인다. 규칙, 지도력, 역할 등의 특성이 그 예이다. 현 한국가족의 기능이 변화기에 있기는 하지만, 대체적으로 가족내 중요한 일에 대한 의사결정과 실질적 지도력은 가장에게 있고, 가족내 업무분담이 성별에 따라 역할이 정해지기 때문이다. 따라서 이에 대한 다각적인 추후연구가 필요로 된다고 본다.

또한 가족적응력, 가족결속력, 가족만족과 관련된 인구사회학적 요인과 정신건강에 관련 요인에 대한 기초지식을 제공하였다. 따라서 여고생이 인지하는 가족유형, 가족결속력, 가족만족을 앎으로서 정신건강상태를 설명할 수 있고, 부모의 교육, 직업, 종교, 가족경제상태 등의 변인에 따라 여고생이 지각하는 가족적응력, 가족결속력, 가족만족에 차이가 있음을 설명할 수 있다.

간호연구측면에서는 가족유형과 건강문제와의 관계연구가 거의 없으므로 가족간호연구에 유용하고 중요한 연구영역이 될 것으로 본다. 3-D Circumplex Model이 한국가족의 가족유형분류틀로서 활용되기 위해서는 이에 대한 타당도 검증이 계속되어야 하며 건강문제별 가족체제 유형을 일반화할 수 있는 연구가 진행되어야 한다.

간호실무측면에서도 중요한 의의를 갖는다.

첫째, Youth Self-Report 도구가 높은 신뢰도로서 본 연구에서 분별력을 나타낸 것은 이를 실제로 현장에서 청소년들의 문제행위를 구분하기 위한 사정도구로서 활용될 수 있고 또한 학교체제에서의 정신건강서비스를 제공하기 위한 사정도구로 활용될 수 있다. 따라서 간호중재를 하기 위해서는 어느 측면의 문제행위를 접근해야 하는지를 알 수 있게 된다.

둘째, 3-D Circumplex Model & FACES III이 실무에서 활용될 수 있으며 이에 따라 간호중재도 계획할 수 있다. 예를 들면, 지역사회에서 사업대상가족의 가족유형을 알아내어 대상가족의 우선순위결정에 진단적 도움이 될 수 있고 또한 간호중재계획시 대상가족의 가족만족을 높일 수 있는 방안을 계획할 수 있

다. 특히 학교학생들의 정신건강 증진을 위해서 가족만족을 높여줄 수 있는 상담활동에 도움을 줄 수 있다.

셋째, 본 연구결과 연구대상자의 38.7%(77명)가 학생 스스로 정신건강서비스가 필요하다고 했으며, YSR 문제행위하부척도에 의해서도 31.7%(68명)가 임상수준의 문제행위를 나타내고 있음을 고려해 볼때 학교에서의 정신건강사업이 절실히 필요로 됨을 알 수 있다. 따라서 본 연구는 학교정신건강 증진프로그램 개발을 위한 전략에 기초적인 정보를 제공해 줄 것이다.

## VI. 제 안

본 연구에서의 결과와 결론을 기반으로 다음과 같이 제안하고자 한다.

1. 다양한 대상자에 대한 반복연구를 통해 한국에서의 표준점수를 설정하기를 바란다. 타당도를 높이기 위해서 각각 다른 대상자에게 사용되기를 바란다.
2. 가족의 구체적인 증상에 대한 가족체제유형에 관한 연구가 이루어질 것을 제안한다. 가족체제 유형에 대한 연구가 건강문제와 관련되어지기를 제안한다.
3. 삶의 주기에 따른 종단적 연구가 이루어지기를 바란다.
4. 가족기능과 관련된 인구사회학적 변수에 대한 심층적인 연구가 필요하다.

## 참 고 문 헌

- 김광일, 원호택, 김이영, 김명정(1983, I, II). 고등학교재학생의 정신건강 실태조사 I, II. 정신건강연구, 1, 1-50.
- 김소야자(1982). 가족환경에 대한 지각 불일치와 정신질환자발생과의 관계에 관한 분석연구. 박사학위논문, 연세대학교 대학원.
- 김인숙, 이상희, 이근미, 김수영, 정승필(1993). 가족기능지수와 적응력 및 결속력평가지적으로 분류한 가족군 사이의 결혼 만족도 차이. 가족의학회지, 14(12), 797-803.
- 나철, 이길홍, 민병근(1984). 학생청소년의 가정환경과 문제행동유형간의 관계분석. 중앙의대지, 9, 561-582.
- 민병근, 최상진, 이길홍(1978). 한국청소년의 의식구

- 조와 행동영역(Ⅱ). *오늘의 청소년*, 1, 860-865.
- 이규래, 임종환, 오미영, 이해리, 윤방부(1991). 정신 질환가족과 정상가족의 가족기능의 비교연구. *가정의학회지*, 12(11), 30-35.
- 임용우(1984). 가족체유형과 청소년의 부적응행동과의 관계. 석사학위논문, 서울대학교 대학원.
- 하종성, 여신정, 박세환, 김익, 신창순, 배철영, 신동영(1993). 건강위험인자와 가족기능과의 관계에 관한 조사. *가정의학회지*, 14(10), 647-652.
- Ahn, Y. H.(1988). An analysis of the relationship between family adaptability and family cohesion and male adolescents' mental health. Doctoral Dissertation, Yonsei University.
- Ahn, Y. H.(1991). The relationship between the family characteristics and the occurrence of psychiatric illness. Presented at Korean Association of Family Therapy Congress(Nov.).
- Achenbach, T. M. & Edelbrock, C. S.(1983). *Manual for the Youth Self-Report Burlington* : University Vermont.
- Alexander, B. B., Johnson, S. B., & Carter, R. L.(1984). A psychometric study of the Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 12, 199-208.
- Beavers, W. R., Hampson, R. B., & Hulgus, Y. F.(1985). Commentary : The Beavers systems approach to family assessments. *Family Process*, 24, 395-405.
- Carnes, P. J.(1989). Sexually addicted families : clinical use of the Circumplex Model(pp. 113-134).
- In D. H. Olson, C. S. Russell, & D. H. Sprenkle (eds), *Circumplex Model : systematic assessment and treatment of families*. Binghamton, NY : Harworth Press.
- Dundas, I.(1994). The family adaptability and cohesion scale Ⅲ in a Norwegian sample. *Family Process*, 33, 191-202.
- Edman, S. O., Cole, D. A., & Howard, G. S. (1990). Convergent and discriminant validity of FACES Ⅲ : family adaptability and cohesion. *Family Process*, 29, 95-103.
- Eckblad, G. F.(1993). Commentary : The Circumplex and Curvilinear Functions. *Family Process*, 32, 473-476.
- Garbarino, J., Sebes, J., & Schellenbach, C. (1984). Families at risk for destructive parent-child relationships in adolescence. *Child Development*, 55, 174-183.
- Green, R. G., Harris, R. N., Forte, J. A., & Robinson, M. (1991). Evaluating FACES Ⅲ and the Circumplex Model : 2440 families. *Family Process*, 30, 55-73.
- Green, R. G., Kolvezon, M. S., & Vosler, N. R. (1985). The Beavers-Timberlawn model of family competence and the Circumplex Model of family adaptability and cohesion. *Family Process*, 24, 385-4-8.
- Green, R. G.(1989). Choosing family measurement devices for practice and research : SFI and FACES Ⅲ. *Social Service Review*, 63, 304-320.
- Gross, D., Conrad, B., Fogg L., Willis L., & Garvey C.(1995). A longitudinal study of maternal depression and preschool children's mental health. *Nursing Research*, 44(2), 96-101.
- Guthrie, B., Loveland-Cherry, C., Frey, M. A., & Dielman, T. E.(1994). A theoretical approach to studying health behaviors in adolescents : an at-risk population. *Family Community Health*, 17(3), 35-48.
- Han, N. J.(1994). Korean industrialization and the change of family functioning. *Journal of Korean Adolescent Research*, 16, 23-33.
- Hurlock, E. B.(1973). *Transition in family relationships in adolescent development*(4th ed.). McGraw-Hill Kogakasha.
- Jensen, G. F.(1972). Parents, peer, & delinquent action. *American Journal of Sociology*, 78, 562-575.
- Kim, Y. H.(1989). The interrelationship between the juvenile delinquency and the couple relationship, parent-adolescent communication, and family functioning. Doctoral Dissertation,

- Sookmyung Women's University.
- Kong, S. S.(1992). The family functioning of normal adolescents and adolescents with mental disorders. Master Thesis, Yonsei University.
- Largan, B. N.(1991). Adolescent substance abuse prevention :an overview of the literature. *Family and Community Health*, 13(4), 25-36.
- Min, H. Y.(1991). Circumplex Model and parent-child relationships. Master Thesis, Yonsei University.
- Nye, F. I.(1958). *Family Relationships and Delinquent Behavior*. New York : John and Wiley.
- Natakusumah, A., Wanto, I., Piercy, F., Lewis, R., Sprenkle, D., & Trepper, T.(1992). Cohesion and adaptability in families of adolescent drug abusers in the United States and Indonesia, *Journal of Comparative Family Studies*, 13(3), 389-411.
- Olson, D. H., Craddock, A. E.(1980), Circumplex model of marital and family system : Application to Australian Families. *Australian Journal of Sex, Marriage, and Family*, 1, 53-69.
- Olson, D. H.(1991).Commentary : Three-Dimensional (3-D) Circumplex Model and revised scoring of FACES III. *Family Process*, 30, 74-83.
- Olson, D. H., McCubbin, H. I., Barnes, H., Larsen, A., Muxen, M., & Wilson, M.(1985). *Family Inventories*(5th ed.). University of Minnesota Press.
- Olson, D. H.(1986). Circumplex Model VII : validation studies and FACES III. *Family Process*, 25, 337-351.
- Olson, D. H., McCubbin, H. I., Barnes, H., Larsen, A., Muxen, M., & Wilson, M.(1983). *Families : what makes them work*. New York : sage.
- Portner, J. A.(1981). Parent /adolescents relationships : interaction types and the Circumplex Model. Doctoral Dissertation, University of Minnesota.
- Puskar, K., Lamb, J., Norton, M.(1990). Adolescent mental health : collaboration among psychiatric mental health nurses and school nurses. *Journal of School Nurse*, 60(2), 69-71.
- Smart, L. S., Chibucos, T. R., & Didier L. A. (1990). Adolescent substance use and perceived family functioning. *Journal of Family Issues*, 11(2), 208-227.
- Vandvik, I. H., Eckblad, G.F. (1993). FACES III and the Kveback family sculpture technique as measures of cohesion and closeness. *Family Process*, 32, 221-233.
- Yoo, S. D.(1987). A comparison of the perceptions of the family functioning in clinical families and in nonclinical families. Master Thesis, Yonsei University.

- Abstract -

Key Words : Family Adaptability, Family Cohesion, Family Satisfaction, Mental Health

**An Analysis of the Relationship between Female Adolescents' Perceived Family Characteristics and Their Mental Health in Korea**

*Ahn, Yang-Heui\**

A cross-sectional, descriptive-correlational design was employed in this study. The main purpose of this study was to identify the relationship between female adolescents' mental health and their perception of family characteristics, such as family adaptability, family cohesion, family type, and family satisfaction. The theoretical rationale for this study is the 3-Dimensional Circumplex Model that was formulated by Olson, et al. With respect to method, a structured questionnaire was employed to obtain the data. A total of 199 female students(high school second year) were recruited by convenience sampling. Data for this

\* Department of Nursing Wonju College of Medicine, Yonsei University

study were collected in October 1994 after a pilot study and pretest of the tools. The research tool used the following four self-report research types : Youth Self-Report(YSR) developed by Achenbach and Edelbrock, Family Adaptability & Cohesion Evaluation Scales(FACES) III, Family Satisfaction(FS) developed by Olson, et al. and a Demographic Data Sheet. The resulting data were processed using an SPSS PC for a Pearson product-moment correlation coefficient, ANOVA. A linear relationship were found between female students' mental health and their perceived fam-

ily cohesion( $r = -.2237$ ,  $p < .001$ ), and family satisfaction( $r = -.3951$ ,  $p < .001$ ), but no significant correlations was found between female students' mental health and their perceived adaptability. These findings demonstrated that family cohesion, family type, and family satisfaction were more powerful predictors than family adaptability. This study contributes to nursing practice by demonstrating the usefulness of YSR to differentiate deviant behavior in youth and also by providing nursing interventions designed to promote female mental health.