

김 태 현 교수지도

석사학위 청구논문

가족건강성이
대학생의 자아분화에 미치는 영향

2007

성신여자대학교 대학원

가족문화소비자학과

김 정 은

가족건강성이
대학생의 자아분화에 미치는 영향

김 태 현 교수지도

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2006년 11월

성신여자대학교 대학원
가족문화소비자학과
김 정 은

인 준 서

김정은의 석사학위 논문으로 인준함.

심사위원 _____인

심사위원 _____인

심사위원 _____인

성신여자대학교 대학원

논 문 개 요

급변하는 현대사회의 가족은 다양한 가족문제에 직면해 있다. 가족건강성은 가족의 강점을 성장시킴으로써, 가족 스스로가 가족의 문제를 이겨낼 수 있도록 도모한다는 점에서 현대가족에게 매우 중요한 요소이다. 이는 가족 단위 뿐 아니라 사회, 그리고 가족 내 개인의 삶에도 많은 영향을 미치게 된다.

본 연구에서는 가족건강성이 가족 내 개인에게 미치는 영향을 제시하기 위하여, 가족건강성이 대학생의 자아분화에 미치는 영향을 살펴보고자 하였다. 이에 따라 대학생의 자아분화에 영향을 미치는 관련 변인을 알아보고, 이들의 상대적 영향력을 파악함으로써 가족건강성이 개인에게 미치는 긍정적인 영향을 분석하였다. 그리고 그 결과를 통해 구체적으로는 가족건강성의 어떤 차원을 강화시키는 것이 효과적일지 제시함으로써 가족건강성 개념이 실질적으로 활용되고자 하였다.

이와 같은 연구목적을 위하여 서울 및 수도권에 위치한 4년제 대학의 남녀대학생을 연구대상으로 선정한 후 구조화된 설문지를 통하여 자료를 수집하였다. 총 284명의 자료를 SPSS WIN 12.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 분석에는 t 검증, 일원분산분석(ANOVA), Duncan 검증, 중다회귀분석 등이 실시되었다.

본 연구의 주요 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 대학생의 자아분화에 가장 큰 영향을 미치는 것은 가족원의 문제해결 수행 능력이다. 이는 자아분화에 영향을 미치는 변수 중 가장 큰 설명력을 갖는 변수로써 가족원의 문제해결 수행능력이 높을수록 대학생의 자아분화 수준이 높아졌다. 즉 가족 구성원에게 문제가 생겼을 때 이를 서로 협력

하여 해결하고자 노력하는 것이 감정과 사고의 분리 능력을 향상시키고, 부모로부터의 건강한 독립에 중요한 영향을 주는 것으로 볼 수 있다.

둘째, 가족간의 의사소통이 효율적일수록 대학생의 자아분화 수준이 높았다. 가족구성원 사이에서 서로의 의사가 잘 표현되고 전달되는 것은 자신의 감정과 타인의 감정에 대한 이해를 가능하게 하고 부모와의 긍정적인 관계를 유지하게 함으로써 자아분화 수준을 향상시킨다고 볼 수 있다.

셋째, 용돈 만족도가 높을수록 대학생의 자아분화 수준이 높았다. 이는 용돈의 많고 적음보다는 용돈에 대해 만족하고 있는 정도가 대학생의 자아분화에 긍정적인 영향을 미친다는 것을 보여주는 것으로써, 용돈만족도가 부모님과의 관계를 반영하고 있음을 짐작하게 한다.

이와 같은 연구결과를 통해 가족건강성은 대학생의 자아분화에 긍정적인 영향을 미치며, 특히 가족원의 문제해결 수행 능력과 가족간의 의사소통은 대학생의 자아분화에 있어 큰 설명력을 갖는 요인임을 알 수 있다. 즉 가족원의 문제해결 수행 능력이 높고 가족간의 의사소통이 잘 이루어지는 대학생은 가족의 지지를 통해 심리적인 안정감을 갖게 됨으로써, 감정과 사고의 분리를 바탕으로 타인과의 관계를 비롯하여 부모와의 관계에서도 건강한 독립을 형성한다는 것을 알 수 있다.

따라서 가족건강성은 가족 내 개인의 성장에 긍정적인 영향을 미치는 요소이며, 대학생의 자아분화를 위해서는 특히 가족원의 문제해결 수행능력과 가족간의 의사소통을 향상시키는 것이 필요함을 짐작하게 한다. 이는 곧 대학생 발달과업의 성공적인 수행을 가능하게 할 것이다.

목 차

논 문 개 요

I. 서 론

- 1. 문제 제기 1
- 2. 연구의 목적 및 의의 5

II. 이론적 배경

- 1. 가족건강성 7
 - 1) 가족건강성의 개념 7
 - 2) 가족건강성 선행연구 고찰 10
- 2. 자아분화 13
 - 1) 자아분화의 개념 13
 - 2) 대학생의 자아분화와 발달 17
- 3. 가족건강성과 자아분화 20

III. 연구모형 및 연구문제

- 1. 연구모형 22
- 2. 연구문제 23
- 3. 용어의 정의 24
 - 1) 가족건강성 24
 - 2) 자아분화 24

IV. 연구방법 및 절차

1. 조사대상	25
2. 조사도구의 구성	29
1) 조사대상자 배경변인	29
2) 가족건강성 척도	29
3) 자아분화 척도	31
3. 자료수집 절차	34
4. 자료분석 방법	35

V. 결과 및 해석

1. 대학생의 가족건강성	36
1) 가족건강성의 전반적인 경향	36
2) 배경 변인에 따른 가족의 건강성	38
2. 대학생의 자아분화	43
1) 자아분화의 전반적인 경향	43
2) 배경 변인에 따른 자아분화	44
3. 가족건강성에 따른 대학생의 자아분화	50
4. 대학생의 자아분화에 영향을 미치는 관련 변인의 상대적 영향력 ...	52

VI. 결론 및 논의

56

참 고 문 헌

ABSTRACT

부 록

표 목 차

표 IV-1. 조사대상자 특성	28
표 IV-2. 가족건강성 척도의 하위 차원과 신뢰도	31
표 IV-3. 자아분화 척도의 하위 차원과 신뢰도	34
표 V-1. 대학생의 가족건강성 정도	38
표 V-2. 배경 변인에 따른 대학생의 가족건강성 I	39
표 V-3. 배경 변인에 따른 대학생의 가족건강성 II	41
표 V-4. 대학생의 자아분화 정도	44
표 V-5. 배경변인에 따른 대학생의 자아분화 I	45
표 V-6. 배경변인에 따른 대학생의 자아분화 II	49
표 V-7. 가족건강성에 따른 대학생의 자아분화	50
표 V-8. 배경변인 및 가족건강성 하위요인이 대학생의 자아분화에 미치는 영향력	53

그 림 목 차

그림 III-1. 연구모형	22
----------------------	----

I. 서론

1. 문제제기

결혼서약은 ‘좋은 때나 나쁠 때나, 더 부유할 때나 더 가난할 때나, 아플 때나 건강할 때나’ 서로 헌신하겠다는 표현이다. 이러한 서약은 어떤 가족도 문제로부터 자유로울 수 없다는 인식에 기초하며, 모든 관계는 삶의 과정 중에서 위기를 넘겨야 한다는 것을 의미한다(Froma Walsh, 1998).

우리는 모두 직·간접적으로 가족스트레스와 가정폭력, 노인부양문제, 이혼율의 증가, 자녀 학대 및 방임 등과 같이 다양한 가족위기를 경험하고 있으며, 이는 곧 가족의 문제일 뿐 아니라 개인 및 사회의 문제로 확산된다는 면에서도 중요한 관심사가 되어 왔다. 그러나 가족문제에 대한 기존의 접근은 근본적인 해결에 중점을 두어 예방으로써의 가족 성장력을 키워주기 보다는, 부정적인 측면을 부각시키거나 사후의 대안을 제공하는 방향으로 접근됨으로써 문제의 순환 고리를 끊지 못하고 있는 경우가 많았다.

Froma Walsh(1998)는 이러한 현상에 대해 “우리 사회는 가족 가치를 지지하지만 실제 대부분의 가족들은 색안경을 통해 관찰 되며, 그들의 강점과 잠재력은 간과되고 과소평가 되고 있다”라고 지적하고 있으며, 따라서 근본적인 시각변화의 필요성을 제기하고 있다.

이와 관련하여 새롭게 부각된 관점이 가족건강성 개념이다. 기존의 한계적 접근에서 벗어나 가족의 위기를 잘 극복하고 가족생활을 잘 영위하고 있는 가족의 특성을 밝혀내고자, 가족학자와 가족치료자들(김미옥, 2001; 김혜성, 1997; Froma Walsh, 1998; Lewis, Beavers, Gossett, & Philips, 1976;

Olson, McCubbin, Barnes, Larsen, Muxen, & Wilson, 1989; Otto, 1962)은 비교적 유사한 문제를 가진 가족 중 어떤 가족은 쉽게 좌절하는 반면에, 어떤 가족은 곳곳하게 잘 적응 하는 등 가족 간의 차이가 드러난다는 사실에 관심을 기울이게 되었다. 가족의 병리적, 부정적 측면보다 가족의 긍정적 측면에 초점을 두어 모든 가족은 나름대로의 가치 있는 잠재력, 자원, 기술, 동기, 목표를 가지고 있다고 보는 관점이다(Olson & DeFrain, 2003).

현대가족들은 자신들의 힘만으로는 통제하기 어려운 경제적, 사회적, 문화적 변화에 직면하여 살아가고 있다(Weick & Saleebey, 1995). 이들에게 가족 나름대로의 가치 있는 잠재력, 자원, 기술 등은 가족위기를 가족적응으로 전환시킬 수 있는 도구로 개발될 수 있음을 시사하며, 이는 가족구성원 개개인과 사회전체에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있음을 의미한다.

국내의 가족건강성 연구를 살펴보면, 주로 건강한 가족의 특성 및 관련 변인 규명을 목적으로 한 연구(송정아, 1995; 양순미, 유영주, 2002; 어은주, 유영주, 1995; 최희진, 유영주, 2001 등)가 이루어져 왔다. 그리고 이 외에 가족건강성이 개인에게 미치는 영향에 관한 연구(권대회, 2003; 경지영, 유영주, 2000; 윤세은, 2000 등)도 있었다. 따라서 가족건강성이 가족 내 개인에게 미치는 긍정적인 영향에 대한 더 많은 연구가 이루어진다면, 가족의 건강성을 위한 가족 구성원 개개인의 노력을 더 효과적으로 이끌어 낼 수 있으리라 본다. 특히 가족주의적 가치와 개인주의적 가치의 상충 속에서 혼란을 겪고 있는 현대가족을 생각해 볼 때, 이는 가족과 개인의 성장이 나아가야 할 길에 대한 방향 제시를 가능하게 할 것이다.

이와 같은 맥락을 바탕으로 본 연구에서는 가족건강성이 가족 내 개인에게 미치는 긍정적인 영향을 제시하기 위해, 가족건강성이 대학생의 자아분화에 미치는 영향을 살펴보고자 한다.

대학생은 청소년기와 성인기에 걸쳐있는 불안정한 위치로써, 대학입시로

인해 유보되었던 청소년기의 발달과업과 성인으로서의 발달 과업을 동시에 수행하게 된다. 이 과정에서 자아에 대한 불안과 함께 자신의 행위에 대한 책임을 지고 독립적인 생활을 수행해야 하는 역할 속에서 많은 심리적 갈등과 스트레스를 경험한다.

이러한 대학생에게 자아분화수준은 청소년기와 성인기의 발달과업 수행에 있어 매우 중요한 요소이다. 자아분화는 어린이가 어머니와의 융합에서 서서히 벗어나 자신의 정서적 자주성을 향해 나아가는 장기적 과정이며(김정택, 심혜숙, 1992), 미분화된 가족자아에서 자신을 분리·독립시켜 정체감을 형성하고, 충동적인 사고와 행동에서 자유를 획득해 나가는 과정이다(VanderKooi, 1984; 제석봉, 1989). 대학생 시기에 이러한 자아분화가 잘 형성된다면, 자신에 대한 책임과 심리적 독립, 대인관계 형성에 있어 심리적인 안정감을 갖게 될 것이다.

자아분화는 원가족으로부터 정서적·신체적으로 자신을 분리시킬 수 있는 능력이라는 의미 외에, 가족성원이나 의미 있는 타인과의 관계에서 이들과의 관계를 훼손하지 않음으로써 정서적인 단절 없이 성숙과 독립성을 가질 수 있는 능력(Bowen, 1978; Kerr & Bowen, 1988)이라는 의미도 갖는다. 이 이론의 중심은 원가족에 대해 반응적인 거절을 하거나 수동적으로 원가족을 받아들이기 보다는 적극적으로 원가족과의 정서적인 모든 문제를 해결하여야 성숙하고 건강한 성인이 될 수 있다는 것인데(김경자, 2004), 진지한 이성교제를 경험하고 결혼을 준비해야 하는 대학생에게 자아분화는 성숙해야 할 중요한 과제임을 알 수 있다.

대학생의 자아분화에 대한 선행연구를 살펴보면 자아분화가 어머니와의 관계 만족에 미치는 영향(이수진, 2000), 학교생활적응에 미치는 영향(태옥경, 1998; 조명희, 박수선, 1999; 박유화, 2001), 진로탐색 및 자기 효능감에 미치는 영향(손승희, 1999)등에 관한 연구가 있었다. 주로 자아분화가 개인에게 미치는 영향에 관한 연구로써 대학생 자아분화수준의 중요성에 대해서

는 설명되고 있으나, 대학생의 자아분화를 성숙시키기 위한 대안을 제시하기에는 한계가 있었다. 대학생의 발달과업 수행에 있어 자아분화가 중요한 요인임을 생각해본다면, 자아분화에 긍정적인 영향을 주는 변인에 대해서도 연구할 필요성이 제기된다.

자아분화는 Bowen의 가족체계이론에서 나온 개념으로써, 자기가 태어난 가정으로부터 개성화 된 정도이다(Bowen & Kear, 1978). 한국문화에서의 가정은 개인에게 있어서 중요한 심리·사회적 환경이 되기 때문에, 원가족에서 경험한 관계 특성은 개인의 성장 발달과 대인관계 형성에 있어 일생동안 영향을 미친다. 특히 청소년기 이후 실질적으로 생활의 자립이 이루어지는 서구 대학생들과는 달리, 대부분 부모에게 어느 정도 의존하며 심리적인 독립을 획득하는 과정을 겪는 우리나라 대학생들에게 있어 가족관계는 자아분화 형성에 있어 더욱 중요한 의미를 지닌다.

권석만(1997)은 심리적 갈등을 경험하는 대학생들이 대인관계와 관련된 문제로 인한 심한 고독감을 느끼고 있다고 하였고, 유정이(1993)는 이들의 대부분이 가족관계의 문제를 함께 호소하고 있다는 것을 발견하였다. 박재욱(1984)은 대학생들의 주요문제 영역을 살펴본 연구에서 대학생들이 부모와의 관계에서 불편하고 자유롭지 못하다는 결과를 제시하였고, Blos(1979)와 Teyber(1981)의 연구에서도 후기 청소년기 청년들에게 부모로부터의 분리과 독립이 건강한 적응과 높은 상관을 보이는 것으로 나타났다.

대학생에게 주된 발달과업의 하나인 자아분화 형성에 있어 이처럼 가족관계가 중요한 배경이라는 것을 생각해볼 때, 가족의 강점을 성장시키는 것은 자아분화의 향상을 도모하는 주요한 변인이 될 수 있다.

Stinnett(1980)는 가족생활의 질이 개별 가족구성원의 복리, 정신건강, 행복에 중요한 영향을 미친다는 것을 강조하였다. 개인의 성장과 가족은 밀접

한 관계로써, 가족의 강점이 가족과 가족 내의 개인, 그리고 사회의 중요한 자원이 될 수 있기 때문이다. 이러한 배경을 바탕으로 본 연구에서는 가족 건강성이 대학생의 자아분화에 미치는 영향에 대해 연구하고자 한다. 자아분화는 청소년기와 성인기의 발달과업을 수행하는 대학생에게 중요한 발달과업이며, 이는 가족체계를 바탕으로 한 개념으로써 가족관계와 밀접한 연관을 갖는다. 따라서 대학생에게 중요한 발달 과업인 자아분화 수준을 향상시키기 위한 대안으로써 가족건강성을 제시하고, 이를 통해 가족건강성이 가족 내 개인에게 미치는 긍정적인 영향에 대해 제시하는 것이 필요하다.

2. 연구의 목적 및 의의

발달단계상 성년기의 진입시기인 대학생들은 청소년기와 성년기의 중간에 서서 한 개인으로써 스스로를 책임지고, 나아가 사회와 가정의 새 일원으로써의 역할을 수행하기 위한 준비를 수행하게 된다. 대학생 시기에는 부모와의 건강한 분리가 완성되어야 하는 것인데, 이러한 과정은 대학생에게 성숙한 자아분화 수준의 획득이 중요한 과제임을 짐작할 수 있게 한다.

Bowen(1978)의 가족체계이론에서는 성장 가족에서의 경험이 개인의 자아분화 수준에 미치는 영향에 대해 설명한다. 대학생의 자아분화는 가족환경의 영향을 받는다는 것을 알 수 있는데, 가족이 하나의 유기체적인 단위라는 것을 생각해볼 때 가족건강성의 개념은 자아분화를 설명할 수 있는 좀더 포괄적인 연구를 가능하게 할 것이다. 특히 가족주의적 가치가 지배적인 한국의 가족에서 가족응집성 개념인 가족건강성과 가족분리의 개념인 자아분화와의 관계를 살펴보는 측면으로써도 의미가 있다고 할 수 있다.

가족건강성은 가족의 강점을 발견하고 그것이 가족과 개인의 성장에 긍정적인 역할을 하도록 도모한다는 점에서, 병리적 관점으로써 가족을 바라보

있던 기존 연구의 한계를 극복한다. 이는 우리가 지향해야 할 가족과 개인의 조화로운 방향을 제시해줄 것이다.

이와 같은 맥락에서 본 연구는 대학생의 가족건강성 수준과 자아분화 수준을 살펴보고, 자아분화에 영향을 미치고 있는 변인들을 분석함으로써 대학생들이 그들의 발달과업을 성공적으로 수행해나갈 수 있도록 돕는데 그 목적이 있다. 또한 가족건강성이 개인의 성장에 주는 긍정적인 영향을 규명하기 위하여 가족건강성에 따른 자아분화 수준의 차이를 분석하여 예방적인 측면으로써의 가족건강성을 제시하고, 불안정한 현대사회 속의 개인에게 희망으로써의 가족의 역할을 부각시키고자 하였다.

아직 초기 단계인 한국의 가족건강성 연구를 생각해 볼 때, 본 연구는 이 분야의 기초자료를 제공하고 가족상담이나 가족생활교육프로그램에 활용될 수 있는 실제적인 정보를 제공한다는 점에서 의의가 있다.

Ⅱ. 이론적 배경

본 연구는 가족건강성이 대학생의 자아분화에 미치는 영향을 분석하는데 그 목적이 있으므로, 가족건강성의 개념과 국내의 가족건강성 연구를 살펴보고, 자아분화개념과 자아분화에 관한 선행연구를 중심으로 이론적인 고찰을 하고자 한다.

1. 가족건강성

1) 가족건강성의 개념

현대사회의 다양한 문제에 직면한 가족을 연구하던 학자들은 기존의 연구에서 벗어나 긍정적인 측면에서의 가족연구에 대한 필요성을 느끼게 되었고, 이에 따라 국내외에서는 ‘가족건강성’에 대한 연구가 부각되고 있다.

DeFrain(2002)는 가족건강성에 대해 삶에 대한 긍정적·낙관적 태도를 가지고 있는 관점이라 설명한다. 즉 모든 가족은 강점을 가지고 있으며 도전과 잠재적 성장의 역량을 지니고 있다고 보는데 가족이 그들의 문제를 보려한다면 문제만을 보게 되고, 가족의 강점을 보려한다면 강점을 찾게 될 것이다. 또 이러한 강점은 개발되어 질 수 있고 미래의 긍정적 성장과 변화에 기초가 될 수 있다고 한다.

가족을 연구하는 접근 방법은 가족을 연구하는 학자의 수만큼이나 많다(Tunner, 1980)고 할 수 있는 것처럼, 그동안 잘 기능하는 가족에 대한 연구들은 다양한 정의와 특성으로 소개되어 왔다.

Otto(1962)가 가족건강성 개념을 처음으로 제시한 이래, 이와 관련하여 가

족건강성과 관련된 연구는 건강한 가족(healthy family), 최적의 가족(optimal family), 기능적인 가족(functional family) 등으로 상호교환적인 연구로 이루어져 왔다. 최근에는 Olson & DeFrain(2003)의 연구에서 그동안 가족학 연구에서 널리 사용되었던 순환모델로써의 가족의 응집력, 적응력을 가족건강성에 포함되는 개념으로 봄으로써, 여러 갈래의 연구들은 점차 가족건강성으로 모아지고 있는 추세이다.

따라서 본 연구자도 잘 기능하는 가족에 대한 이러한 개념들을 모두 가족건강성으로 지칭하여 이해하고자 하였으며, 가족건강성에 대한 학자별 개념 정의를 살펴보자면 다음과 같다.

첫째, Otto(1962)는 강한 가족(strong family)이라는 개념을 제시하였다. 이는 ‘긍정적인 가족 정체감을 형성하고, 가족원간에 만족스러운 상호작용을 증진시키며, 가족의 개인적 잠재력을 북돋우는 사회심리적 특성이며 관계 유형이라고 정의하였으며 Stinnett(1979)도 이와 비슷한 정의를 내렸다. 또 Stinnet & Saur(1977)와 Stinnett & DeFrain(1985)도 6가지 특성으로써 강한 가족을 설명하였는데, ‘헌신, 감사, 의사소통, 함께 시간 보내기, 정신적 복지, 스트레스와 위기 대처 능력’이 그 요소이다.

둘째, Bloom(1985)과 Lewis et al.(1976) 그리고 Belkin & Nass(1983), Fisher & Sprenkle(1978)은 기능적 가족이라는 개념을 제시하였다. Bloom(1985)은 ‘가족의 개별성을 인정하고, 외부상황을 통제·조정할 수 있으며, 가족간의 친목을 도모하고 가족의 사회성을 고무하는 가족’이라고 정의하였다. 또 Lewis(1976)는 최상으로 기능하는 가족이라 설명하였고, Belkin & Nass(1983)는 건강한 가족은 가족원에게 성장을 위한 다양한 기회를 제공한다고 하였으며, Fisher & Sprenkle(1978)은 ‘가족원이 가치있게 여겨지고, 지지받고, 안전하다고 느껴지는 가족을 말한다고 정의하였다.

셋째, Olson, Sprenkle & Russell(1989)은 순환모델을 바탕으로 균형있는 가족이라는 개념을 제시하였다. 가족의 적응력·응집력과 가족의 기능 수행

이 어느 한 극단으로 치우침 없이 균형 있는 상태일 때 가장 효과적으로 가족기능 수행이 이루어지며, 가족과 가족원의 발달에 가장 바람직하다고 가정하였다.

넷째, Walsh(1993)는 정상적인 가족 개념을 정의하였는데, ‘증상이 없는 가족으로서의 정상가족, 보통가족으로서의 정상가족, 적절한 가족으로서의 정상가족, 정상적인 가족 과정’으로 설명하였다.

다섯째, Beavers(1977)은 9가지 가족유형을 갖는 체계 모델을 제시하고, 이 중 하나를 최적의 가족유형이라 설명하였다.

여섯째, Lewis et al.(1976)는 건강한 가족이라는 개념을 제시하였는데, 건강한 가족은 서로 상호작용하는 특성이 나타나며, 어느 단일 특성만으로는 건강한 가족을 설명할 수 없다고 하였다. 이 외에도 Curran(1983)은 가족을 연구하거나 가족을 치료하는 전문가들을 대상으로 건강한 가족의 특성을 규명하여 15가지의 속성을 제시하였다.

이처럼 가족건강성에 관련한 외국의 연구들은 주로 가족의 기능적 특성에 따라 가족건강성을 규명하고, 실질적으로 가족건강성을 활용하는 방안*으로 까지 연구가 진척되고 있는 반면에, 국내 연구는 아직 가족건강성의 정의규명에 보다 더 초점을 두고 있다.

국내의 가족건강성 연구는 어은주·유영주(1995), 허봉렬(1996), 그리고 김영숙·이영호(1998)에 의해 관련학회나 세미나 등을 통해서 건강가족모델이 제시된 적 있으며, 어은주·유영주(1995)는 가족건강성을 측정하는 기존의 척도들이 대부분 서구 문화권의 특유한 개념들을 담고 있다는 한계점을 극복하고자 ‘한국가족의 건강성 측정 도구’를 개발하였다. 이들의 개념 정의를 살펴보자면 다음과 같다.

* 가족치료분야(Powell, Batsche, Ferro, Fox, & Dunlap, 1997), 사회복지분야(Chapin, 1995; Early, 2001; Early & GlenMaye, 2000; Saleebey, 1992), 아동복지분야(Friesen & Poertner, 1995)

어은주·유영주(1995)는 건강가족이라는 개념적 정의를 제시하였는데, ‘가족원 상호간의 규칙적이고 다양한 상호작용을 통하여 가족의 공동체적, 정서적, 도덕적 관계 향상을 도모하는 가족’이라 설명하였다. 허봉렬(1996)은 ‘가족체계가 각종 내적, 외적인 스트레스에 직면했을 때 다음과 같은 요건으로 대처하는 가족’이라고 하면서, ‘사랑이 넘친 가족, 규율이 있는 가족, 관용이 있는 가족, 적응력이 있는 가족, 자유로운 대화가 있는 가족’으로 정의하였다.

지영숙·이영호(1998)는 건전가정이라는 정의를 통해, ‘지역사회 단위에서 가정의 유지 및 발전을 위하여 가정의 기능을 잘 수행하고 그 기능들의 수행을 위한 바른 태도, 실천하는 용기, 의식적인 노력을 하는 정도’가 높은 가정이 건전가정이라고 설명하였다.

이러한 개념들을 바탕으로 본 연구에서는 가족건강성을 “가족에 대한 긍정적 태도로써, 가족만이 가지고 있는 강점을 개발하여 가족의 위기와 문제를 지혜롭게 극복하고, 이를 통해 개인과 사회의 안정을 유지하도록 하는 가족의 특성”이라 정의한다.

2) 가족건강성 선행 연구 고찰

국내 가족건강성에 대한 연구를 살펴보자면 세 가지 측면으로 요약될 수 있다. 가족건강성 개념 정의 및 척도개발에 관한 연구(유영주, 1999; 최희진, 유영주, 1999; 어은주, 유영주, 1995; 유영주, 2004)와 가족건강성에 영향을 미치는 관련 변인에 관한 연구(송정아, 1995; 양순미, 유영주, 정현숙, 2001; 양순미, 유영주, 2000, 2003; 양순미, 2001; 강소라, 박혜인, 2001, 유계숙, 2004), 그리고 가족건강성이 개인에게 미치는 영향에 관한 연구이다.

먼저 가족건강성에 영향을 미치는 관련 변인들에 대한 연구를 살펴보면,

주부를 대상으로 한 도시 가족의 건강성(어은주, 1996)연구에서는 부인이 종교가 있는 경우 건강성이 더 높다고 하였으며, 청소년이 지각한 가족의 건강성(윤세은, 2000)연구에서도 종교가 있는 경우가 없는 경우보다 가족의 건강성 지각에 있어서 좀 더 긍정적인 것으로 나타났다.

어은주(1996)는 소득에 따라 가족의 건강성에 차이를 보이며, 경제적 수준이 너무 높은 경우에는 오히려 가족의 건강도가 낮아진다는 결과가 나타났다. 윤세은(2000)의 연구에서는 가정의 사회경제적 수준을 높게 인지하는 청소년의 가족 건강성 점수가 높았으며 부모의 교육 수준이 높을수록 가족의 건강성을 높게 지각했다. 또한 부모의 결혼 상태나 가족형태에 따라서는 부모가 초혼일 때 가족의 건강성에 긍정적인 영향을 미쳤으며, 가족 형태에 따라서는 유의한 차이가 나지 않았다.

따라서 선행연구의 검토결과에 따라서 종교의 유무, 가족의 월 평균 소득과 용돈, 경제적 생활수준 등을 본 연구에서도 변인으로 채택하였다.

가족건강성이 개인에게 미치는 영향에 관한 선행 연구에는 청소년, 초등학생, 주부, 중장년기 성인남녀, 여성노인, 남편등을 대상으로 한 연구가 있다. 먼저 청소년을 대상으로 한 연구를 살펴보자면 윤세은(2000)은 청소년이 가족의 건강성을 높게 지각할 수록 자아정체감의 수준도 높은 것으로 제시하고 있으며, 권대희(2003)는 가족건강성과 자아존중감의 관계를 살펴봄으로써, 청소년들은 가족건강성을 높게 지각할수록 자아존중감도 높은 수준이라고 보고하였다.

임정아(2005)는 청소년기의 가족건강성과 학교적응의 하위 영역은 모두 정적인 관계를 이루고 있으며, 청소년기의 학교적응에 있어 가족건강성이 가장 큰 영향을 미치는 변인이라 제시하였다. 안인영(2005)은 청소년의 자기효능감, 가족건강성, 학교생활적응과 우울과의 상관 연구에서 가족건강성과 우울은 부적 상관으로 가족건강성과 높을수록 우울은 낮아진다고 하였다.

또 초등학생들 대상으로 한 연구를 살펴보자면 가족건강성과 자아탄력성이 학교생활만족도에 미치는 영향에 관한 연구(김옥선, 2005)가 있는데, 이 연구에서는 가족건강성 보다 자아탄력성이 더 높은 영향을 나타내는 변인이라 보고하였다.

이 외에 경지영(2000)은 여성노인을 대상으로 가족건강성이 우울에 미치는 영향을 살펴보았는데, 가족건강성을 높게 지각할 수록 우울의 정도는 낮아진다고 보고하였으며, 황인실(2004)은 중장년기 성인남녀의 가족건강성이 자아존중감에 미치는 영향에 관한 연구를 통해, 자아존중감에 영향을 미치는 변수 중에서 가장 큰 설명력을 갖는 변인으로써 가족건강성을 제시하였다. 남편을 대상으로 연구한 홍성례, 유영주(2000)의 연구에서는 남편이 가족건강성을 높게 지각할 수록 결혼 만족도도 높아지는 것으로 나타났다. 이 밖에 주부를 대상으로 도시가족의 건강성이 우울에 미치는 영향에 관한 연구(박정희, 유영주, 2000)와 농촌부부(양순미, 2003)를 대상으로 가족건강성이 결혼만족도에 미치는 영향에 관한 연구가 이루어졌다.

한편 오정옥(1999)은 가족건강성과 대학생의 자아존중감을 살펴 본 연구에서 가족건강성이 높을수록 자기 존중감과 사회적인 자신감이 높게 나타난다고 제시하면서, 개인의 성격 형성에 있어 가족이 높은 영향력을 준다고 하였다.

이러한 선행연구들을 살펴 볼 때, 가족건강성은 가족 내 개인에게 긍정적인 영향을 주는 변인임을 알 수 있다.

2. 자아분화

1) 자아분화의 개념

정신의학자인 Bowen은 정신질환이 아동기의 부모-자녀관계의 산물이라는 Freud의 가설에 회의를 품고, 왜 비슷한 정신 외상적 사건을 경험해도 어떤 사람은 장애를 나타내고 어떤 사람은 장애를 나타내지 않는가를 살펴보기 시작했다. 이를 위해 Bowen은 1950년대 초반부터 정신분열증 환자와 관련된 가족 구성원들도 치료에 참여시켜 개별 치료를 하면서부터 가족에 대한 관심을 갖기 시작했으며, 이를 통해 정신분열증 환자가 자기 어머니에게 강한 애착을 나타내고 있다는 사실을 발견하고 ‘모자공생(mother-child symbiosis)’이라는 첫 번째 연구 가설을 설정하였다. 즉 어머니에 대한 환자의 미해결된 정서적 애착이 나중에 정신 분열증이 자리 잡게 되는 기본 성격을 띠게 한다는 것이다(Bowen, 1960).

Bowen은 이 후 1959년 부터는 정신분열 뿐만 아니라 전체적인 정서질환에 까지 관심을 넓혔는데, 그 과정에서 정신분열증과 신경증의 차이가 질적인 차이이기 보다 양적인 차이에 불과한 질환정도의 차이라는 사실을 발견하였다. 이로 인하여 Bowen은 인간의 모든 기능을 한 연속선상의 지점에 위치한다는 가정을 바탕으로 1960년에 이르러 자아분화라는 개념을 제시하게 된다(Kerr, 1981).

이와 같이 자아분화의 개념은 Bowen의 가족치료이론에서 핵심적인 개념이다. 자아분화 과정은 크게 지적 과정으로부터 감정적 과정의 분리라는 정신 내적인 과정과 타인으로부터 자기의 분리라는 대인 관계적 과정, 그리고 가족의 다세대적 역사와 현재의 분리라는 다세대적 가족관계의 과정으로 볼 수 있다. Bowen은 성숙하고 건강한 인성으로 분화되기 위해서는 가족에 대한 미해결된 감정적 애착이 수동적으로 받아들여지거나 거부되기 보다는 해

결되어야만 한다고 보았다(이화여대, 1997).

따라서 자아분화는 스트레스 상황에서 정서적인 기능과 지적인 기능을 분리할 수 있는 정도 뿐 아니라 가족과 개체화 되어 있는 정도를 설명하는데, 자아분화 수준이 낮으면 낮을수록 타인과 자신을 분리하는데 어려움을 느끼고 타인의 견해에 의존하는 삶을 살게 된다. 반대로 자아분화 수준이 높은 사람은 정서적으로 안정되어 신념에 따라 행동하면서도, 타인의 가치나 신념을 존중함으로써 타인과의 친밀한 관계를 유지할 수 있는 주체적이고 목표지향적인 삶을 살게 된다고 할 수 있다.

Bowen의 자아분화는 인지적 기능 대 정서적 기능, 자아통합, 가족투사, 정서적 단절, 가족퇴행, 사회적 퇴행, 핵가족의 정서체계 등 7가지의 하위 개념으로 구성되어 있으며 자세히 살펴보면 다음과 같다.

① 정서적 기능 대 인지적 기능

개인의 자아분화가 얼마나 잘 이루어졌는가 하는 문제로 지적 체계가 정서적 체계에서 얼마나 분화되어 있는가에 달려 있다. 자아분화수준이 낮은 사람은 지적 체계가 분화 또는 발달되지 않아 정서적 체계의 지배를 받으며, 인지적 기능이 결여되어 있기 때문에 자주적인 신념과 견해를 견지하지 못하며, 자기 자신과 외부세계에 대한 지각도 자기 충동이나 감정을 바탕으로 삼는다. 그러나 자아분화가 된 사람은 지적체계와 정서적 체계도 분화되어 적절하게 기능하며 조화를 이룬다. 그의 지적 체계는 정서적인 체계의 지배를 받지 않고 스트레스 상황 하에서도 자주적으로 기능할 수 있기 때문에, 비판적 상황에서도 정서적으로 반응하지 않고, 지성을 바탕으로 자주적인 의사결정을 내리며 신념과 확신을 가지고 있다(제석봉, 1989).

② 자아통합

Bowen은 자아를 진아와 가아라는 두 가지 요소로 구분하는데, 자아의 분화는 진아가 발달되었다는 뜻이다. 진아는 명확한 신념과 견해, 확신 및 생활원리로 구성되어 있기 때문에 스트레스를 경험할 때라도 안정적이며 관계체제의 영향을 잘 받지 않는다. 가아가 발달된 사람은 자주성이 결여되어 타인이나 사회적 압력에 잘 타협하기 때문에 일관성이 결여되어 있고, 상황에 따라 부단히 변화한다. 그러나 자아가 분화된 사람은 진아가 발달되어 자주적이고, 융통성 있고, 타인이나 사회적 압력에 쉽게 동조하지 않는다(제석봉, 1989).

③ 가족투사

가족투사과정은 부모의 융합이 자녀에게 어떻게 전달되고, 문제를 증상으로 노출시키는 지의 기본적인 과정을 설명하고 있다. 부부간의 갈등이 심한 경우, 부부의 융합은 자녀에게 전가되어지고, 이것을 투사라고 하며, 투사의 양은 대개 부모의 분화정도, 불안의 정도, 부모가 자녀에게 가지는 선입관 등에 의해 결정된다. 투사과정의 심하면 개인이 발달시켜야 할 자아분화에 심각한 손상을 입힌다(Bowen, 1976). 따라서 개인의 분화는 부모에게서부터 받는 투사의 양에 달려 있다.

④ 정서적 단절

정서적 단절은 부모에게서 분리 되지 못하고 부모와 정서적 애착이나 융합이 심할수록 자신의 가정에서 정서적으로 단절하려는 경향을 보인다는 것이다. 이는 자아를 분화시키지 않은 채 정서적 거리만을 추구하는 것으로

가출이나 결혼을 통한 독립 등으로 표현되지만 이것은 진정한 의미의 독립이 아니며 융합이 심한 사람은 결혼 후에도 새로운 가족과 다시 융합되어 옛 가정의 문제를 그대로 재현하게 된다(제석봉, 1989).

⑤ 가족퇴행

자아분화 수준이 낮은 가정에서는 가족 각자의 자아분화수준 특히 부모의 자아분화 수준이 낮기 때문에, 지적 체계가 정서적 체계에서 미분화되고 동일화의 경향이 심하여 가족들이 중요한 의사결정을 내려야 할 때나 스트레스에 봉착 할 때, 건설적인 방법보다는 퇴행적 방법으로 반응한다. 퇴행적 가정에서 자란 사람은 이러한 부적절한 상호작용 유형을 모방하여 출가한 다음에도 이러한 행동유형을 답습한다. 따라서 가족 퇴행은 그 가정의 미분화수준을 잘 반영해 주며, 이러한 가정의 퇴행적 상호 유형은 가족 성원 각자의 자아분화에 손상을 입혀 미분화수준을 증대 시킨다(제석봉, 1989).

⑥ 사회적 퇴행

사회적 퇴행은 가족에 대한 기본이론을 사회적 영역으로 확장 시킨 개념으로 개인이 가족 내에서 불안에 직면했을 때, 정서적 충동에 의해 의사결정을 내리는 것처럼 사회에서도 가정과 동일한 현상이 벌어진다는 것이다. 즉 사회적 불안이 증대되면 이 불안에서 벗어나기 위해 의사결정들이 충동적으로 이루어지고 역기능적 증상이 발생한다는 것으로 비행, 이혼률의 증가, 성적인 문란, 정국의 불안 등이 사회적 퇴행의 예이다(제석봉, 1989).

⑦ 핵가족 정서체계

정서체계란 분화되지 못하고 융합되어 있는 상태를 의미하고, 자아가 분화되지 못하고 융합되어 있는 핵가족을 핵가족 정서체계라고 한다. 이 개념은 가족체계 내의 정서적 기능의 형태를 설명한 것으로 가족의 정서적 일치나 융합을 설명하는데 원가족으로부터의 미분화는 부모와의 정서적 단절을 만들어 내고 결혼생활에서의 융합을 이끌어낸다. Bowen은 분화수준의 정도가 비슷한 사람들을 배우자로 택하는 경우가 많다고 지적하고 분화수준이 낮은 사람들끼리 결혼 할 경우, 그들 간의 결혼생활 안에서 정서적으로 더욱 융합된 상태를 유발하게 된다고 하였다(배은경, 1986).

본 연구에서는 Bowen(1976)의 이론에 따라 자아분화를 “미분화된 가족자아에서 자신을 분리·독립시켜 정체감을 형성하고 개인이 사고와 정서를 분리시킬 수 있는 능력으로써, 가족성원이나 의미 있는 타인과의 관계에서 정서적인 단절 없이 성숙과 독립성을 가지는 것”이라고 정의한다. 또 자아분화를 측정하기 위해서 인지적 기능 대 정서적 기능, 자아의 통합, 가족투사, 정서적 단절, 가족퇴행의 다섯 가지 개념을 사용하고자 한다.

2) 대학생의 자아분화와 발달

Erikson(1968)의 심리사회적 발달단계 중 성인 초기에 속하는 대학생 시기는, 한국 사회의 입시위주 교육 풍토로 인해 청소년 시기에 이루어져야 할 발달과업이 유보된 채 시작되는 경우가 많다. 따라서 대부분의 대학생들은 대학에 입학해서야 비로소 인간관계 갈등이나 여러 가지 문제 상황을 겪으며 자기 자신에 대해 새롭게 탐색하게 된다(한정아, 심홍섭, 2005).

즉 대학생은 청소년기의 문제가 일부 남아있으면서 아직은 성년기의 특성을 완전히 갖추지 못한 불안정한 시기를 경험하고 있다. 이 시기에 성취해야 할 정신적 과제는 가족으로부터 벗어나 독립된 삶을 영위하고 청소년기의 막연한 꿈과 이상으로부터 그것을 실현할 수 있는 성숙된 능력을 배양하며, 새로운 사람들과 친교를 맺고, 이성과의 교제를 보다 안정적이고 지속적으로 변화시켜 나가는 일이다. 또 이 밖에도 경제적으로 부모에게 의존해야 하는 문제와 직업준비 과정의 문제도 남아 있는데, 이렇게 보면 대학생이란 청소년기에 버금가는 인생의 혼란기라고 할 수 있다(이수일, 1998).

대학생의 이러한 발달과제 수행에는 자아분화 수준이 상당히 많은 영향을 미치게 되는데, Hoffman(1987)은 대학생들이 부모로부터 분리되지 못해 갈등을 경험할 때 부적응 증상 및 문제행동이 많이 일어나고, 부모간의 갈등이 심할 때에도 부적응 증상 및 문제행동을 많이 드러낸다는 사실을 제시하였다. 부모자녀관계와 자아분화 사이의 관계성은 한 개인이 성인 된 후에 더욱 큰 영향을 미치게 되는 것이므로, 대학생들은 부모와의 건강한 분리가 완성되어야 함을 알 수 있다.

그러나 다양한 환경 변화와 혼란을 겪는 시기에 부모와의 관계는 부정적이고 반항적이 되기 쉽고 가출을 한다거나 정서적 단절을 시도하는 등의 건강하지 못한 방법으로 해결하려고도 한다. 그러므로 대학생 시기에 있어서 부모와의 건강한 분리는 대학생의 적응력을 높이고, 인간관계도 효율적으로 대처할 뿐만 아니라 목표지향적인 삶을 살게 함으로써(김순재, 1996), 책임감 있는 성인으로 거듭나게 하고, 새롭게 형성한 생식가족에서의 안정적인 부부생활에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있다.

대학생의 자아분화와 관련한 국내의 연구들을 살펴보면, 이수진(2000)은 대학생 자녀의 어머니에 대한 스트레스 및 관계 만족도에 대한 연구에서, 어머니와의 관계 만족도에 영향을 미치는 변인으로써 자아분화와 대처행동

이가 가장 중요한 변인임을 제시하였다. 자아분화가 학교생활적응에 미치는 영향에 대한 연구(태옥경, 1998; 조명희, 박수선, 1999; 박유화, 2001)에서는 대학생의 학교생활적응과 자아분화 수준이 서로 유의미한 관계라는 결과를 나타내었다.

또한 옥경희(1999)의 연구에서는 자아정체감이 자아분화의 일부영역인 개인내적 분화 영역들과만 유의미한 결과가 나타났으며, 손승희(1999)의 연구에서는 자아분화 수준이 높을수록 대학생의 진로탐색 및 자기 효능감이 증가하는 경향을 나타내었다.

이외에도 동료에 대한 애착정도(박지선, 2000)와 군경험(강소라, 박혜인, 2001)이 대학생의 자아분화에 미치는 영향에 대한 연구가 있었다.

이러한 연구결과들은 청소년기와 성인기의 사이에 있는 대학생에게 자아분화의 발달은 중요한 문제이며, 자아분화 수준은 결혼을 비롯한 중요한 발달과업을 준비해야 하는 시기인 대학생에게 성숙해야 할 주요 과제임을 보여준다.

3. 가족건강성과 자아분화

한국 문화에서의 가족은 개인에게 있어서 중요한 심리사회적 환경이 되며, 원가족에서 경험한 관계 특성이 일생을 두고 개인의 성장 발달과 대인관계 형성에 영향을 미친다고 하는 점은 이미 여러 심리학자들에게 검증된 바이다. 이는 개인의 문제를 한 개인의 내적인 문제로 보기보다 가족관계 안에서 조망하고자하는 가족 체계론적인 시각을 바탕으로 하고 있는 것으로써, 특히 가족주의적 가치가 중요시되는 우리나라의 정서를 잘 반영하고 있다.

따라서 체계론적 관점을 바탕으로 하나의 유기체적 단위로 측정될 수 있는 가족건강성은 자아분화의 성장과 발달을 예측할 수 있는 유용한 도구이다. Stinnett(1980)가 가족생활의 질이 개별 가족구성원의 복리, 정신건강, 행복에 중요한 영향을 미친다는 것을 강조한 것과 같이, 가족건강성은 개인의 자아분화에 미치는 긍정적인 요인이 될 수 있다.

Lewis, Beavers, Gossett와 Phillips(1976)는 정서적 건강수준이 높은 출생 가족은 자녀가 적응적이고 능력있는 개인으로 성장할 수 있도록 도와준다고 보고하고 있으며, Lewis et al.(1976)에 의하면 건강한 가족에서 성장한 아동들은 적응력이 우수하여 다방면에서 능력이 뛰어나다고 밝히고 있다. 특히 청년은 출생 가족인 부모로부터 정서적으로 독립하지 못하고 부모간에 갈등이 심할 때 부적응 행동을 많이 나타냈으며, 출생가족과의 융제와 통합이 심할수록 불안이 증대되었다(이신숙, 차용은, 2000).

Fine & Hovestadf(1984)는 자신의 가족기능이 건강하다고 지각하는 대학생이 그렇지 못한 대학생 보다 합리적인 사고가 발달해 있다는 것을 발견하였다(권미영, 1993, 재인용). 대학생의 가족응집성 및 자아분화 수준과 대학생활 적응도와의 관계를 살펴 본 박유화(2001)의 연구에서는 속박된 가족, 연결된 가족, 분리된 가족, 유리된 가족의 종류로 살펴볼 수 있는 가족의 응

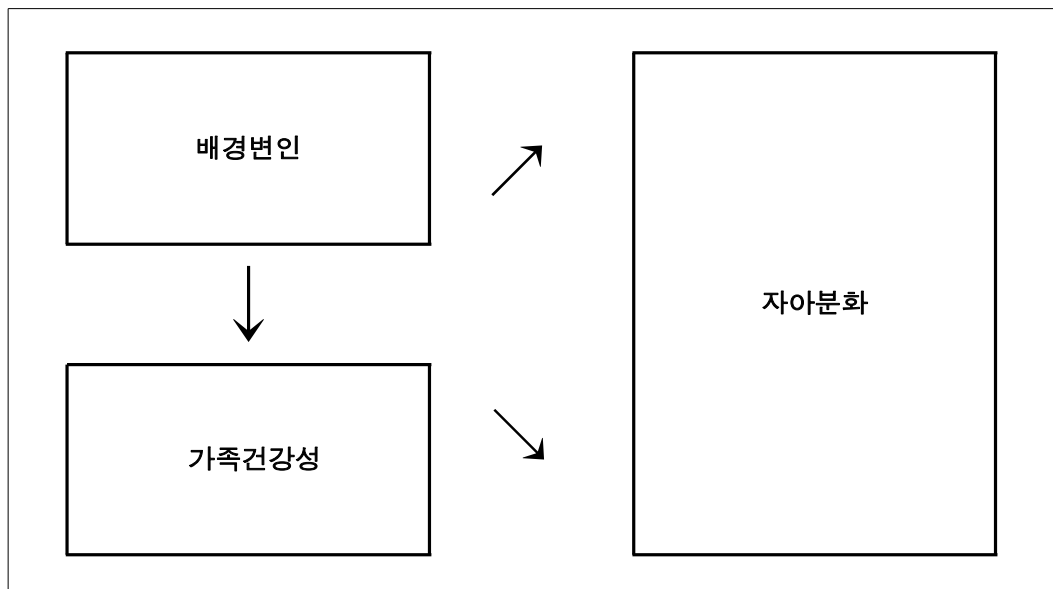
집성과 자아분화가 정적인 상관관계가 있다고 제시하였다. 또 강소라·박혜인(2001)의 연구에서는 자아분화가 가족의 건강성에 영향을 미치는 주요 변수로 나타났다.

이러한 연구 결과들을 종합해보면, 가족의 건강성은 개인이 자아분화를 형성하는데 있어 중요한 요인임을 알 수 있다. 즉 가족과 건강한 관계를 유지하는 것은 개인의 자아분화수준을 향상 시키고 가족 내 외에서의 높은 적응력을 갖도록 도모한다.

Ⅲ. 연구 모형 및 연구문제

이 장에서는 앞에서 살펴본 이론적 배경을 바탕으로, 가족건강성이 대학생의 자아분화에 미치는 영향을 분석하기 위하여 설정한 연구모형과 연구문제를 제시할 것이다. 더불어 본 연구에 사용된 주된 용어에 대하여 조작적 정의를 내리고자 한다.

1. 연구모형



<그림 Ⅲ-1> 연구모형

본 연구는 대학생의 가족건강성과 자아분화에 영향을 미치는 관련 변수들을 파악한 후, 가족건강성이 대학생의 자아분화에 미치는 영향을 분석할 것

이다. 그리하여 궁극적으로는 대학생의 자아분화에 영향을 미치는 변인들의 상대적인 영향력을 분석하고자 한다. 따라서 <그림 III-1>과 같은 연구모형을 설정하였다.

2. 연구문제

본 연구는 이론적 배경과 연구 모형을 토대로 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

< 연구문제1 > 대학생의 가족건강성 수준은 어떠한가?

- 1-1. 대학생의 지각한 가족건강성의 전반적인 수준은 어떠한가?
- 1-2. 대학생이 지각한 가족건강성은 배경 변인에 따라 유의한 차이가 있는가?

< 연구문제2 > 대학생의 자아분화 수준은 어떠한가?

- 1-1. 대학생 자아분화의 전반적인 수준은 어떠한가?
- 1-2. 대학생의 자아분화 수준은 배경 변인에 따라 유의한 차이가 있는가?

< 연구문제3 > 대학생의 자아분화는 가족건강성의 수준에 따라 유의한 차이가 있는가?

< 연구문제4 > 대학생의 자아분화에 영향을 미치는 변수들의 상대적인 영향력은 어떠한가?

3. 용어의 정의

1) 가족건강성

본 연구에서는 가족건강성을 “가족에 대한 긍정적 태도로써, 가족만이 가지고 있는 강점을 개발하여 가족의 위기와 문제를 지혜롭게 극복하고, 이를 통해 개인과 사회의 안정을 유지하도록 하는 가족의 특성”이라 정의한다. 또한 가족건강성은 가족간의 유대, 가족간의 의사소통, 가족원의 문제해결 수행능력, 가족원간의 가치체계 공유의 내용으로 이루어진다고 보았다.

2) 자아분화

본 연구에서는 Bowen(1976)의 이론을 바탕으로 자아분화를 “미분화된 가족자아에서 자신을 분리·독립시켜 정체감을 형성하고 개인이 사고와 정서를 분리시킬 수 있는 능력으로써, 가족성원이나 의미 있는 타인과의 관계에서 정서적인 단절 없이 성숙과 독립성을 가지는 것”이라고 정의한다. 또한 자아분화는 인지적 기능 대 정서적 기능, 자아의 통합, 가족투사, 정서적 단절, 가족퇴행의 내용으로 이루어진다고 보았다.

IV. 연구방법 및 절차

이 장에서는 연구문제를 분석하기 하기 위한 연구방법과 그 절차를 제시할 것이다. 따라서 본 연구를 위하여 사용된 자기 보고식 설문지를 중심으로, 조사대상자의 범위 및 특성, 조사도구의 구성, 자료수집 절차, 자료의 분석방법을 살펴보고자 한다.

1. 조사대상

본 연구의 조사 대상자는 서울과 수도권 소재의 4년제 대학에 재학하고 있는 남녀 대학생이다. 박유화(2001)는 우리나라 청소년에 대해 고등학교를 졸업하기까지는 입시라는 당면과제로 인해 그 시기에 이루어져야 할 발달과업을 유보한 채 부모에게 의존적으로 생활하다가, 대학교에 입학하면서 비로소 부모로부터의 독립성을 추구하고 보다 직접적으로 갈등이나 문제 상황을 겪게 된다고 하였다. 따라서 본 연구는 개인에게 자아분화가 중요한 문제로 부각되는, 대학시기의 자아분화와 또 그러한 자아분화에 영향을 미치는 가족건강성의 관계를 파악하고자 대학생을 조사대상으로 선정하였다.

본 연구의 대상이 된 대학생은 모두 284명이었으며, 조사대상자의 특성은 <표 IV-1>과 같다.

성별은 남자대학생이 138명(48.6%), 여자대학생이 146명(51.4%)으로 비교적 비슷한 비율로 표집 되었다.

연령은 22세~24세가 137명(48.2%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 25세~29세가 78명(27.5%), 19세~21세가 69명(24.3%) 이었으며, 전체 대상자의 평균

연령은 23.2세이다.

학년은 4학년 99명(34.9%), 3학년 75명(26.4%), 2학년 69명(24.3%), 1학년 41명(14.4%)으로 4학년의 비율이 가장 높았다.

거주형태를 살펴본 결과 부모님과 함께 거주하고 있는 경우가 191명(67.3%)이었으며, 자취, 기숙사, 하숙, 친척집 등으로 부모님과 별거하여 거주하고 있는 경우가 93명(32.7%)이었다.

종교는 무교가 110명(38.7%)으로 가장 많았고, 기독교 99명(34.9%), 천주교 40명(14.1%), 불교가 29명(10.2%)이었으며, 이 밖의 기타종교가 6명(2.1%)이었다. 따라서 전체 대상자의 61.3%가 종교를 갖고 있었다.

또한 가족들 간의 종교가 일치하는가에 관해서는 응답자의 158명(60.3%)이 일치한다고 응답하였으며, 104명(39.7%)은 가족들 간의 종교가 불일치한다고 응답하였다.

조사 대상자가 부모님께 받는 한 달 용돈은, 26만원~35만 원 이하 85명(29.9%), 0원~15만원이하 79명(28.2%)이었다. 특히 0원~15만원이하의 범주에 응답한 학생들은 아르바이트 등으로 부족한 용돈을 충당한다고 응답하였다. 다음으로 16만원~25만원이하 61명(21.5%), 36만원이상이 58명(20.4%)의 분포를 나타내었으며, 응답자의 평균 용돈은 24.7만원이었다.

또한 이렇게 부모님께 받는 용돈 수준에 대한 만족도에 있어서는 보통이다 118명(41.5%)과 만족한다 116명(40.8)이 대다수를 차지하였으며, 불만족한다는 35명(12.3%)이었다.

가족의 월 평균 소득은 301~400만원이하 93명(33.8%), 201~300만원이하 89명(32.4%), 401만원이상 70명(25.5%), 200만원이하 23명(8.4%)의 분포를 나타내었다.

가족의 월평균 소득에 대한 가족의 주관적 경제수준 지각에 있어서는 ‘중’이라고 응답한 경우가 161명(56.7%)으로 가장 많았으며, ‘하’ 65명(22.9%), ‘상’ 58명(20.4%)이었다.

따라서 이러한 결과를 통해 볼 때 본 연구의 조사 대상자는, 남학생과 여학생이 비슷한 분포를 보였고, 4학년(34.9%)이 가장 많았으며, 평균연령은 23.2세로써 22세~24세 이하의 연령(48.2%)이 가장 많았다. 거주형태는 부모님과 함께 거주(67.3%)하고 있는 경우가 비동거보다 많았으며, 가족들 간의 종교도 일치(60.3%)하고 있는 경우가 더 많았고, 전체 대상자의 과반수 이상이 종교를 갖고 있었다. 또한 종교가 있는 경우 기독교(34.9%)가 가장 많은 비율을 차지하고 있었다.

부모님께 받는 한 달 용돈의 평균은 24.7만원으로써 26만원~35만원사이의 용돈(29.9%)을 받는 경우가 가장 많았으며, 이러한 용돈수준에 대해 대부분이 보통(43.9%)이라고 생각하거나 만족(43.1%)한다고 생각하고 있었다. 가족의 월평균 소득은 301만원~400만원이하(33.8%)가 가장 많았고, 가족의 주관적 경제수준에 대해서는 많은 학생들이 보통(56.7%)이라고 생각하고 있었다.

<표 IV-1> 조사대상자의 특성

(N=284)

변인	범주	N(%)	변인	범주	N(%)
성별	남	138(48.6)	거주형태	부모님과 동거	191(67.3)
	녀	146(51.4)		하숙, 자취 등	93(32.7)
	합계	284(100)		합계	284(100)
학년	1학년	41(14.4)	연령	19세~21세	69(24.3)
	2학년	69(24.3)		22세~24세	137(48.2)
	3학년	75(26.4)		25세~29세	78(27.5)
	4학년	99(34.9)		평균	23.2세
	합계	284(100)		합계	284(100)
종교	기독교	99(34.9)	가족간의 종교일치	일치	158(60.3)
	천주교	40(14.1)		불일치	104(39.7)
	불교	29(10.2)		합계	262(100)
	무교	110(38.7)			
	기타종교	6(2.1)			
	합계	284(100)			
한달용돈	0원~15만원	80(28.2)	용돈만족도	만족한다	116(43.1)
	16만원~25만원	61(21.5)		보통이다	118(43.9)
	26만원~35만원	85(29.9)		불만족한다	35(13.0)
	36만원이상	58(20.4)		합계	269(100)
	평균	24.7만원			
	합계	284(100)			
가족의 월평균소득	200만원이하	23(8.4)	가족의 주관적 경제수준	상	58(20.4)
	201~300만원	89(32.4)		중	161(56.7)
	301~400만원	93(33.8)		하	65(22.9)
	401만원이상	70(25.5)		합계	284(100)
	합계	275(100)			

*무응답으로 인하여 각 변인별 총계가 다름.

2. 조사도구의 구성

본 연구를 위하여 사용된 조사도구는 자기보고식 설문지(부록 3 참조)로써, 조사대상자의 배경변인을 파악하기 위한 문항과 가족건강성을 파악하기 위한 문항, 그리고 자아분화를 파악하기 위한 문항으로 구성되어 있다.

1) 조사대상자의 배경 변인

조사 대상자의 배경 변인은 선행연구를 바탕으로 하여, 일반적인 내용과 경제적 수준에 관련된 내용으로 구성되었다.

먼저 일반적인 변인으로써 성별, 연령, 학년, 거주형태, 종교, 가족 간의 종교일치 여부 등의 문항을 구성하였고, 경제적 수준과 관련된 변인으로써 부모님께 받는 한 달 용돈, 용돈의 만족도, 가족의 월 평균 소득, 가족의 주관적 경제수준 등의 문항을 구성하였다.

2) 가족건강성 척도

대학생의 가족건강성을 측정하기 위해 어은주, 유영주(1995)가 개발한 ‘한국형 가족건강성 척도’를 재구성하여 사용하였다. 원 척도는 4개의 하위 차원으로 구성 된 총 34문항으로써 신뢰도(Cronbach's α)는 .94 이다. 이를 본 연구의 목적에 맞도록 가족 간의 유대 8문항, 가족 간의 의사소통 7문항, 가족원의 문제해결 수행 능력 6문항, 가족원간의 가치체계공유 6문항의 4개의 하위 차원으로 구성 된 총 27문항으로 수정 보완 한 후 타당도를 검증하였다.

가족건강성 4개 하위 차원의 내용 구성은 다음과 같다.

- ① 가족 간의 유대는 가족원간의 친밀감, 애정, 함께 시간 보내기, 가족의 화목, 관심, 지지, 사생활 인정 등 정서적인 측면의 내용으로 구성되었다.

<문항 예>

4. 우리가족은 다른 사람보다 우리 가족원에게 더 친근감을 느낀다.
21. 힘들어 하는 가족원이 있을 때는 다른 가족원도 그 이유를 안다.

- ② 가족 간의 의사소통은 가족 내에서 이루어지는 의사소통의 정도, 개방성, 명확성, 표현의 자유, 의사소통 유형, 의사결정시의 발언 등의 내용으로 구성되었다.

<문항 예>

1. 우리 가족은 함께 대화하는 것을 즐긴다.
24. 우리 가족은 서로의 느낌을 자유롭게 표현할 수 있다.

- ③ 가족원의 문제해결 수행 능력은 문제와 위기 발생 시 가족원 공동의 노력과 책임으로 융통성 있게 대처해나가는 능력의 내용으로 구성되었다.

<문항 예>

3. 문제를 해결 할 때 가족원 모두에게 최선의 해결책이 되도록 노력한다.
5. 어려운 문제가 생겼을 경우에는 가족원끼리 협력하면서 해결한다.

- ④ 가족원간의 가치체계공유는 가족만의 가치관이나 규범이 있는지, 가족의 가치관이나 규범에 가족원이 모두 동의하는지, 혹은 연장자에 대해 존경하는 태도를 갖고 있는지 등의 내용으로 구성되었다.

<문항 예>

6. 온 가족이 함께 할 일을 결정하기는 매우 쉽다.
26. 우리 가족은 관심사와 취미가 같다.

각 문항은 ‘항상 그렇다’에 5점, ‘결코 그렇지 않다’에 1점을 부여한 5점 Likert로써, 최저 27점 ~ 최고 135점의 점수 범위를 갖는다. 각 하위 척도를 합산 한 것이 전체 가족건강성의 수준을 나타내며 점수가 높을수록 가족건강성 수준이 높다는 것을 의미한다. 본 연구의 가족건강성 전체 신뢰도 (Cronbach’s α)는 .94 이며 각 하위 차원의 신뢰도와 문항 구성은 <표 IV-2>와 같다.

<표 IV-2> 가족건강성 척도의 하위 차원과 신뢰도

하위차원	문항번호	문항수	신뢰도(α)
가족간의 유대	2, 4, 9, 13, 18, 21, 25, 27	8	.88
가족간의 의사소통	1, 8, 12, 15, 17, 20, 24	7	.83
가족원의 문제해결 수행 능력	3, 5, 7, 10, 14, 22*	6	.82
가족원간의 가치체계 공유	6, 11, 16, 19, 23, 26	6	.72
가족 건강성 전체	1~27	27	.94

*는 역산처리

3) 자아분화 척도

대학생의 자아분화를 측정하기 위해 Bowen의 자아분화척도를 우리나라 현실에 맞게 수정 제작한 제석봉(1989)의 자아분화척도를 사용하였다. 총 36 문항으로써 인지적 기능 대 정서적 기능, 자아의 통합, 가족투사, 정서적 단

절, 가족퇴행의 5개 하위차원으로 구성되어 있다.

자아분화 하위차원의 내용을 자세히 살펴보자면 다음과 같다.

- ① 인지적 기능 대 정서적 기능은 인지적 체계가 정서적 체계에서 얼마나 분화 되어 있는지를 알아보는 것으로써 사려성, 자기감정의 통제 능력 등의 문항으로 분화를 측정할 수 있다.

<문항 예> 2. 나는 말부터 해 놓고 나중에 가서 그 말을 후회하는 일이 많다.

7. 나는 대수롭지 않은 일에도 화를 잘 내는 편이다.

- ② 자아의 통합은 진아(眞我)와 가아(假我)로 구성되어 있는 자아를 가진 개인이 관계체계 내에서 얼마나 자기 자신의 신념과 생활원리를 잘 견지하고 있는지를 측정하고 있는 문항으로 이루어져 있다.

<문항 예> 11. 내 말이나 의견이 남의 비판을 받으면 얼른 바꾼다.

13. 주위의 말을 참작은 해도 어디까지나 내 소신에 따라 결정한다.

- ③ 가족투사는 부부간의 갈등이 심하거나 역기능적 증상이 발생하면 부부간의 문제를 자녀에게 투사하는 것을 말한다. 따라서 어릴 때부터 투사의 가능성이 높은 자녀간의 의사거래 유형과 투사를 하기 쉬운 부모의 특징을 묻는 문항으로 구성되어 있다.

<문항 예> 14. 자라면서 부모님이 나에게 대해 근심하는 것을 많이 보아왔다.

18. 내가 처한 상황은 부모님이 전부터 입버릇처럼 말씀하시던 그대로 이다.

- ④ 정서적 단절은 자신이 태어난 가정에 대한 애착이나 융합이 심할수록 자아는 분화시키지 않은 채 정서적 거리만 두고 단절하려고 하는 것이다. 따라서 부모에 대해 애착하고 있다는 사실에 대한 부정이나 고립 등의 정신 내적 기제의 사용, 부모에 대한 반항, 가출의 욕구 등을 통해 정서적 거리로 위장된 독립성을 묻는 문항으로 구성되어 있다.

<문항 예> 21. 가정을 떠나는 것이 독립할 수 있는 가장 좋은 길이다.

23. 부모님과 자주 다투기 보다는 안보는 것이 상책이라 생각했다.

- ⑤ 가족퇴행은 가족들이 중요한 의사결정을 내려야 할 때나 스트레스에 직면할 때, 건설적인 방법보다 퇴행적 방법으로 반응하는 정도를 보는 것이다.

<문항 예> 2. 우리 가족은 심각한 일이 있어도 가족간에 금은 잘 가지 않았다.

7. 나는 어릴 때 다른 가정에서 태어났으면 하는 생각이 들었다.

본 척도의 점수범위는 최저 36점 ~ 최고 114점으로써, ‘매우 그렇다’에 4점, ‘전혀 그렇지 않다’에 1점을 부여한 4점 Likert이다. 각 하위 척도를 합산한 것이 전체 자아분화 수준을 나타내며 점수가 높을수록 자아분화가 잘 되어 있음을 뜻한다. 따라서 하위 변인 중 가족 투사, 정서적 단절, 가족퇴행은 점수가 높으면 그 만큼 가족투사, 정서적 단절, 가족퇴행 수준이 낮다는 것을 의미한다.

제석봉(1989) 연구에서의 신뢰도(Cronbach's α)는 .90이었으며, 본 연구의 자아분화 전체 신뢰도(Cronbach's α)는 .86으로써 각 하위 차원의 신뢰도와 문항 구성은 <표 IV-3>과 같다.

<표 IV-3> 자아분화 척도의 하위 차원과 신뢰도

하위척도	문항번호	문항수	신뢰도(α)
인지적 기능 대 정서적 기능	*1,*2,3,*4,*5,*6,*7	7	.70
자아의 통합	8,9,10,*11,*12,13	6	.72
가족 투사	*14,*15,*16,*17,*18,*19	6	.81
정서적 단절	20,*21,*22,*23,*24,*25	6	.79
가족 퇴행	26,27,28,29,30, 31,32,*33,*34,*35,*36	11	.87
자아 분화 전체	1~36	36	.86

*는 역산처리

3. 자료수집 절차

본 조사 실시에 앞서 조사도구의 적절성과 신뢰성의 여부를 알아보기 위하여 2006년 8월 21일 ~ 8월 28일까지 예비조사가 실시되었다. 서울소재 4년제 대학에 재학하고 있는 남녀 대학생 30명을 대상으로 예비 조사를 실시한 후, 설문내용이 다소 어렵거나 응답이 부실했던 문항을 전공교수의 평가와 조언으로 재조정하여 본 조사 설문지를 구성하였다.

본 조사는 2006년 9월 4일 ~ 9월 15일까지 실시되었으며, 본 연구자와 본 연구자에 의해 조사방법을 교육받은 조사요원에 의해 직접 면접으로 수행되었다.

설문지는 대학생 총 300명을 대상으로 배부하여, 회수하지 못한 설문지와 부실하게 기재된 설문지 16부를 제외하고 총 284부를 최종 자료로 분석하였다.

4. 자료의 분석방법

본 연구의 자료 분석을 위해 SPSS for windows 12.0 프로그램을 이용하였으며, 연구문제별 구체적인 분석 절차는 다음과 같다.

첫째, 조사대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도와 백분율, 평균을 산출하였으며, 가족건강성과 자아분화 척도의 신뢰도 검증을 위하여 Cronbach's α 계수를 산출하였다.

둘째, <연구문제 1> 과 <연구 문제 2>의 대학생의 가족건강성과 자아분화의 전반적 수준을 파악하기 위하여 빈도와 평균, 표준편차를 산출하였다. 또 배경변인에 따른 가족건강성과 자아분화에 유의한 차이가 있는지 알아보기 위하여, 평균과 표준편차, t검증, 일원변량분석(one-way ANOVA)을 실시하였고, 구체적인 차이를 알기 위해 사후 검증방법으로 Duncan test를 실시하였다.

셋째, <연구문제 3>의 가족건강성 수준에 따라 자아분화에 유의한 차이가 있는지 알아보기 위하여, 평균과 표준편차를 중심으로 가족건강성을 상·중·하 세 개의 집단으로 나누어 일원변량분석(one-way ANOVA)을 실시하였다. 그 후 세 개 집단의 구체적인 차이를 알기 위해 사후 검증방법으로 Duncan test를 실시하였다.

넷째, <연구문제 4>의 대학생의 자아분화에 영향을 미치는 변인들의 상대적인 영향력을 알아보기 위하여, 상관관계를 산출을 통해 다중공선성 문제를 살펴본 후 중다회귀분석을 실시하였다.

V. 결과 및 해석

이 장에서는 연구문제에 따른 연구결과를 제시할 것이다. 먼저 대학생의 가족건강성과 자아분화의 전반적인 경향을 알아본 후, 대학생의 가족건강성과 자아분화가 배경변인의 집단에 따라 차이가 나타나는지 살펴보겠다. 그리고 대학생의 자아분화가 가족건강성 수준에 따라 어떠한 차이가 있는지 살펴보고, 마지막으로 가족건강성이 대학생의 자아분화에 미치는 영향을 분석하고자 한다.

1. 대학생의 가족건강성

이 절에서는 먼저 평균과 표준편차를 통해 대학생이 지각한 가족건강성의 전반적인 경향을 알아 볼 것이다. 그리고 이것이 배경 변인에 따라 유의한 차이가 있는지 t 검증과 일원분산분석, 사후검증(Duncan)을 실시하여, 분석 결과 집단 간에 유의한 차이를 보였던 변인을 중심으로 살펴보고자 한다.

1) 가족건강성의 전반적인 경향

대학생 조사대상자가 지각한 가족건강성의 수준은 <표 V-1>과 같다. 가족건강성 전체의 평균은 5점 만점에 3.46(SD=0.57)점으로써 중간치 이상의 점수를 나타냈다. 이는 오정옥(1999)의 연구에서 대학생의 가족건강성이 3.47점 이었고, 강소라외(2001)의 연구에서 대학생의 가족건강성이 3.39점을 나타낸 것과 비슷한 수준이다. 가족건강성 하위차원의 수준 또한 모두 중간치 이상의 점수였는데 이를 좀 더 자세히 살펴보자면, 가족간의 유대

3.60(SD=0.62)점, 가족원의 문제해결 수행 능력 3.51(SD=0.65)점, 가족간의 의사소통 3.50(SD=0.63)점, 가족원간의 가치체계 공유 3.22(SD=0.57)점의 순으로 나타났다.

따라서 조사대상자 대학생은 가족건강성을 보통 수준 이상으로 지각하고 있으며, 가족건강성 하위 차원 중 가족간의 유대를 3.60(SD=0.62)점으로 가장 높게 지각하고 있었는데 이는 청소년의 가족건강성(권대희, 2003)에서 가족간의 유대가 가장 높은 점수를 보인 것과 일치한다. 또 가족원간의 가치체계 공유는 3.22(SD=0.57)점으로 가장 낮게 지각하고 있었다.

하위 차원인 가족원간의 가치체계 공유 차원이 다른 하위 차원에 비해 가장 낮은 수준인 것은 가족건강성에 관한 선행연구의 결과와 일치하는데, 본 연구의 조사대상인 대학생(오정옥, 1999) 뿐 아니라 청소년(권대희, 2003; 윤세은, 2000), 여성노인(경지영, 2000), 남편(홍성례외, 2000)등 가정 내의 비교적 다양한 역할의 가족원이 가족원간의 가치체계 공유 수준을 낮게 지각하고 있었다.

가족이 공유할 수 있는 공통의 가치관 부재나 불일치는 가족체계 측면에서 볼 때, 개인문제와 가족문제, 나아가 사회문제를 야기하는 근원이 될 수 있다(어은주, 1996). 정보화와 함께 재촉되는 사회 변화에 가족이 적절히 적응하지 못함으로써, 가정 내에는 전통적 가치관과 현대적 가치관이 혼재하게 되고, 가족만의 고유한 가풍이나 전통을 유지하는 것도 점점 어려워지게 된다. 이에 따라 가정의 약해진 결속력은 이혼이나 청소년 비행, 가족 구성원들 간의 갈등 등을 겪게 할 수 있고, 이는 곧 가족건강성을 낮추게 되는 것이라 할 수 있다. 따라서 현대가족은 가족간에 서로의 가치관을 공유하도록 노력해야 할 것이다.

<표 V-1> 대학생의 가족건강성 정도

(N=284)

변인	문항수	M(SD)	최소값	최대값
가족건강성 전체	27	3.46(0.57)	1.39	4.89
가족간의 유대	8	3.60(0.62)	1.38	5.00
가족간의 의사소통	7	3.50(0.63)	1.43	5.00
가족원의 문제해결 수행능력	6	3.51(0.65)	1.33	5.00
가족원간의 가치체계 공유	6	3.22(0.57)	1.17	4.67

2) 배경 변인에 따른 대학생의 가족건강성

① 일반적 변인에 따른 대학생의 가족건강성

일반적 배경변인인 성별, 연령, 학년, 거주형태, 종교, 가족 간의 종교일치에 따라 대학생의 가족건강성에 유의한 차이가 있는가를 살펴본 결과, <표 V-2>에서 알 수 있듯이 성별과 종교, 가족간의 종교일치에 의해서만 유의한 차이가 나타났다. 연령, 학년, 거주형태에 따른 가족건강성은 집단 간 평균의 차이가 유의하지 않았다.

<표 V-2> 배경변인에 따른 대학생의 가족건강성 I

(N=284)

변인(N)	유대	의사소통	문제해결수행	가치체계공유	전체 가족건강성
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)
성별					
남(138)	3.60(0.58)	3.51(0.54)	3.55(0.58)	3.23(0.55)	3.47(0.52)
녀(146)	3.60(0.66)	3.48(0.71)	3.48(0.70)	3.21(0.59)	3.44(0.62)
t	-0.04	1.27**	0.93*	0.31	0.40
종교					
유(174)	3.66(0.58)	3.55(0.59)	3.56(0.59)	3.25(0.56)	3.50(0.53)
무(110)	3.51(0.68)	3.41(0.68)	3.45(0.73)	3.17(0.59)	3.38(0.62)
t	1.87**	1.84	1.28**	1.15	1.65*
가족간의 종교일치					
일치(158)	3.68(0.58)	3.59(0.62)	3.60(0.59)	3.28(0.55)	3.54(0.54)
불일치(104)	3.50(0.68)	3.37(0.65)	3.40(0.73)	3.12(0.62)	3.35(0.62)
t	2.28	2.72	2.24*	2.33	2.54*

p<.05*, p<.01**

대학생이 지각한 전체 가족건강성은 종교와 가족간의 종교일치 변인에 의해 유의한 차이가 나타났다. 종교가 없는 대학생보다 종교가 있는 대학생이 가족건강성을 높게 지각하고 있었으며($t=1.65$, $p<.05$), 가족간의 종교가 일치한다는 대학생이 불일치한다는 대학생보다 가족건강성을 높게 지각하고 있었다($t=2.54$, $p<.05$).

더 자세히 배경변인 집단 별로 가족건강성의 하위차원에서도 차이가 있는

지 살펴보면, 성별에서는 가족간의 의사소통과 가족원의 문제해결 수행능력에서 집단 간 유의한 차이를 보였다. 즉 여성보다 남성이 가족 간의 의사소통이 잘 되고($t=1.27, p<.01$), 가족원의 문제해결 수행능력도 높은 것으로 나타났다($t=0.93, p<.05$).

종교에서는 가족간의 유대와 가족원의 문제해결 수행능력에서 유의한 차이가 있었는데, 종교가 없는 대학생보다 종교가 있는 대학생이 가족간의 유대가 높고($t=1.87, p<.01$), 가족원의 문제해결 수행능력도 높은 것으로 나타났다($t=1.28, p<.01$).

또 가족간의 종교일치 여부에 따라서는 가족간의 종교가 일치한다는 대학생이 불일치 한다는 대학생보다 가족원의 문제해결 수행능력이 높은 것으로 나타났다($t=2.24, p<.05$).

이는 성숙한 종교성을 가지고 있는 사람은 그 자신의 삶에서 의미를 발견하고, 보람과 확신을 가지고 자신의 생각에 임하기 때문에 자신의 내적 통제성 뿐 아니라 함께 생활하는 가족원에게도 긍정적인 영향을 미친다는 변경애·김순옥(1999)의 연구결과를 지지함으로써 종교가 대학생의 가족건강성에 영향을 미치고 있음을 알 수 있다.

② 경제적 수준 변인에 따른 대학생의 가족건강성

경제적 수준과 관련된 배경 변인인 한 달 용돈, 용돈만족도, 가족의 월 평균 소득, 가족의 주관적 경제수준에 따라 대학생의 가족건강성에 유의한 차이가 있는가를 살펴본 결과 <표 V-3>과 같이 용돈만족도, 가족의 월 평균 소득, 가족의 주관적 경제수준에 의해서 집단 간 평균의 차이가 유의하게 나타났다.

<표 V-3> 배경변인에 따른 대학생의 가족건강성 II

(N=284)

변인(N)	유대		의사소통		문제해결수행		가치체계공유		전체 가족건강성	
	M(SD)	D	M(SD)	D	M(SD)	D	M(SD)	D	M(SD)	D
용돈만족도										
만족(116)	3.85(0.54)	A	3.70(0.57)	A	3.75(0.60)	A	3.39(0.57)	A	3.67(0.52)	A
보통(118)	3.47(0.65)	B	3.38(0.64)	B	3.40(0.63)	B	3.13(0.54)	B	3.34(0.57)	B
불만족(35)	3.36(0.56)	B	3.29(0.64)	B	3.26(0.68)	B	2.99(0.57)	B	3.23(0.57)	B
F	15.87***		10.47***		12.89***		9.74***		14.44***	
가족의 월평균소득										
200이하(23)	3.55(0.65)		3.53(0.68)		3.42(0.69)		3.10(0.64)	A	3.40(0.62)	
201~300(89)	3.58(0.61)		3.44(0.57)		3.47(0.55)		3.12(0.58)	A	3.40(0.52)	
301~400(93)	3.53(0.64)		3.43(0.67)		3.45(0.69)		3.17(0.57)	A	3.40(0.60)	
401이상(70)	3.72(0.61)		3.62(0.61)		3.67(0.64)		3.41(0.48)	B	3.61(0.55)	
F	1.43		1.51		2.10		4.21**		2.40	
가족의 주관적 경제수준										
상(58)	3.68(0.65)	A	3.58(0.67)	A	3.67(0.66)	A	3.39(0.53)	A	3.58(0.58)	A
중(161)	3.64(0.58)	A	3.54(0.57)	A	3.53(0.61)	AB	3.25(0.53)	A	3.49(0.52)	A
하(65)	3.42(0.68)	B	3.31(0.70)	B	3.33(0.70)	B	2.97(0.63)	B	3.26(0.63)	B
F	3.76*		3.87*		4.27*		9.32***		5.77**	

p<.05*, P<.01**, P<.001***

먼저 대학생이 지각한 전체 가족건강성은 용돈만족도와 가족의 주관적 경제수준 변인에 따라 집단간 유의한 차이가 나타났다. 용돈에 ‘만족’한다는

대학생이 ‘보통’이나 ‘불만족’한다는 대학생보다 가족건강성을 높게 지각하고 있었으며($F=14.44$, $p<.001$), 가족의 경제수준을 높거나 보통으로 생각하는 대학생이 낮다고 생각하는 대학생보다 가족건강성을 높게 지각하고 있었다($F=5.77$, $p<.01$).

더 자세히 배경변인 집단 별로 가족건강성의 하위차원에서도 차이가 있는지 살펴보면, 용돈만족도에 따라서는 가족건강성의 하위차원 모두에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 용돈에 ‘만족’한다는 대학생이 ‘보통’이거나 ‘불만족’한다고 생각하는 대학생보다 가족간의 유대($F=15.87$, $p<.001$), 가족간의 의사소통($F=10.47$, $p<.001$), 가족원의 문제해결 수행능력($F=12.89$, $p<.001$), 가족원간의 가치체계 공유($F=9.74$, $p<.001$) 모두를 더 높게 지각하고 있었다.

가족의 월평균 소득에 따라서는 가족원간의 가치체계 공유에 있어 집단간 유의한 차이를 보였는데, 가족의 월평균 소득이 ‘400만원 이상’이라는 대학생이 그 이하라고 응답한 대학생 보다 가족원간의 가치체계 공유 정도가 높다고 지각하고 있었다($F=4.21$, $p<.01$).

가족의 주관적 경제수준에서도 용돈만족도와 같이 가족건강성 하위 차원 모두에서 집단간 유의한 차이를 나타냈다. 가족의 경제수준을 ‘상’이라고 생각하는 대학생이 ‘중’이나 ‘하’라고 생각하는 대학생 보다 가족간의 유대($F=3.76$, $p<.05$)와 가족간의 의사소통($F=3.87$, $p<.05$), 가족원간의 가치체계 공유($F=9.32$, $p<.05$)를 더 높게 지각하고 있었다. 그리고 가족원의 문제해결 수행능력에서는 가족의 경제수준을 ‘상’이라고 생각하는 대학생과 ‘하’라고 생각하는 대학생 집단간에 차이가 나타났는데, 가족의 경제수준을 ‘상’이라고 생각하는 대학生の 점수가 더 높게 나타났다($F=4.27$, $p<.05$).

2. 대학생의 자아분화

이 절에서는 먼저 평균과 표준편차로 대학생이 지각한 자아분화의 전반적 경향을 알아보고, 이것이 배경변인에 따라 유의한 차이가 있는지 t 검증과 일원분산분석, 사후검증(Duncan)을 실시한 결과를 제시하겠다.

1) 자아분화의 전반적인 경향

대학생 조사대상자가 지각한 자아분화의 수준은 <표 V-5>와 같다. 자아분화 전체의 평균은 4점 만점에 2.94(SD=0.29)점으로써 중간치 이상의 높은 점수를 나타냈다. 가족건강성 하위차원의 수준 또한 모두 중간치 이상의 높은 점수였는데 이를 좀 더 자세히 살펴보자면, 가족투사 3.14(SD=0.53)점, 가족퇴행 3.08(SD=0.45)점, 인지적 기능 대 정서적 기능 2.91(SD=0.43)점, 정서적 단절 2.83(SD=0.57)점, 자아의 통합 2.77(SD=0.40)점의 순으로 나타났다. 따라서 조사대상자 대학생의 자아분화 수준은 보통 이상의 높은 편이며, 자아분화의 하위 차원 중 가족투사가 3.14(SD=0.53)점으로써 가장 높은 점수였다. 자아의 통합은 2.77(SD=0.40)점으로써 가장 낮은 점수를 나타냈는데, 대학생의 자아분화를 연구한 박유화(2001)의 연구 결과와 일치한다.

이와 같은 결과는 조사대상자 대학생이 부모의 미분화와 미성숙을 자녀에게 반영하는 가족투사에 대한 영향은 가장 적게 받는 반면에, 스트레스나 주위 환경에 대한 압력이 있는 상황에서 자신의 신념과 견해에 대한 확신을 갖는데 있어서는 매우 불안정한 상태인 것을 보여주고 있다.

<표 V-4> 대학생의 자아분화 정도

(N=284)

변인	문항수	M(SD)	최소값	최대값
자아분화 전체	36	2.94(0.29)	1.97	3.65
인지적 기능 대 정서적 기능	7	2.91(0.43)	1.57	4.00
자아의 통합	6	2.77(0.40)	1.17	4.00
가족 투사	6	3.14(0.53)	1.50	4.00
정서적 단절	16	2.83(0.57)	1.17	4.00
가족 퇴행	11	3.08(0.45)	1.27	4.00

2) 배경변인에 따른 대학생의 자아분화

① 일반적 변인에 따른 대학생의 자아분화

일반적 배경변인인 성별, 연령, 학년, 거주형태, 종교, 가족 간의 종교일치에 따라 대학생의 자아분화 수준에 유의한 차이가 있는가를 살펴본 결과 <표 V-6>과 같이 성별과 연령에 의해서만 유의한 차이가 나타났다. 나머지 배경변인에 따른 자아분화는 집단 간 평균의 차이가 유의하지 않았다.

<표 V-5> 배경변인에 따른 대학생의 자아분화 I

(N=284)

변인(N)	인지기능 대 정서기능		자아통합		가족투사		정서단절		가족퇴행		전체 자아분화	
	M(SD)	D	M(SD)	D	M(SD)	D	M(SD)	D	M(SD)	D	M(SD)	D
성별												
남(135)	2.90(0.43)		2.98(0.37)		3.10(0.50)		2.79(0.49)		3.12(0.42)		2.95(0.26)	
녀(146)	2.90(0.43)		2.74(0.42)		3.17(0.56)		2.87(0.64)		3.03(0.48)		2.94(0.32)	
t	0.13		1.48		-1.15		-1.18**		1.64		0.08*	
연령												
19-21(69)	2.88(0.46)		2.78(0.48)		3.12(0.56)		2.89(0.53)	A	3.09(0.49)		2.95(0.29)	
22-24(137)	2.93(0.42)		2.74(0.39)		3.20(0.51)		2.88(0.60)	A	3.08(0.47)		2.97(0.30)	
25-29(78)	2.89(0.43)		2.82(0.34)		3.05(0.53)		2.68(0.55)	B	3.05(0.38)		2.90(0.27)	
F	0.35		0.86		2.26		3.82*		0.17		1.53	

p<.05*, P<.01**

먼저 성별에 따른 자아분화 수준을 살펴보면 전체적인 자아분화 수준에서 유의한 차이가 있었으며, 자아분화의 하위 차원 중에는 정서적 단절에서만 유의한 차이가 있었다. 즉 전체적인 자아분화 수준은 남자의 점수가 더 높았으며($t=0.08$, $p<.05$), 정서적 단절 부분에서는 정윤정(2004)의 연구결과와 같이 여자가 남자보다 더 높은 점수였다($t=-1.18$, $p<.01$). 따라서 대학생 조사대상자의 전체 자아분화 수준은 남학생이 더 높고, 자신의 삶을 새롭게 시작하기 위한 목적으로 부모로부터 스스로 고립되어 가출을 하거나 반항을 하는 정도도 남학생이 더 높음을 알 수 있다.

이처럼 여성보다 남성의 자아분화 수준이 높은 것은 선행연구(강소라외, 2001)와 일치하고 있는데, Lopez, Campell 과 Watkins(1986)의 심리적 독립에 관한 연구에서도 남자가 여자보다 심리적 독립성이 높으며 여자의 경우 심리적 독립과 적응이 모두 부적인 상관이 있다는 결과를 보여주었다. 또한 Chodorow(1978)은 분리 개별화 과정이 성별에 따라 차이가 있다고 하였는데, 즉 여성은 정서적 유대 능력을 많이 발달시키는 반면에 남성은 분리를 보다 많이 발달시킨다고 가정하면서 남성의 경우 분리개별화가 더 잘 이루어진다고 설명하였다.

이는 정서적 유대 능력을 많이 발달시키는 것을 여성의 특성으로 간주하고 그 경우 자아분화 수준이 낮다고 판단하였던 전통적인 관념의 한계가 드러난 결과라고 할 수 있다. 따라서 정서적 유대를 중요시 하는 특성은 자아분화가 낮은 것이라고 간주되었던 한계를 벗어나서, 양성평등적인 관점을 바탕으로 하는 자아분화 척도의 개발이 필요한 시점이라 할 수 있다.

연령에 따른 자아분화 수준을 살펴보면 자아분화의 하위 차원 중 정서적 단절에서만 유의한 차이가 있음을 알 수 있는데, 19세~24세까지의 대학생과 25세~29세 까지의 대학생간에 차이가 나타났다. 즉 24세 이하의 대학생 보다 25세 이상대학생의 정서단절 점수가 더 낮았는데($F=3.82$, $p<.05$), 이는 25세 이상의 연령이 높은 대학생일수록 자신의 삶을 새롭게 시작하기 위한 목적으로 부모로부터 스스로 독립되고자 심리적 단절을 시도하는 경향이 높음을 나타낸다.

Super의 진로발달단계에 의하면 대학생 시기는 탐색기 후반으로써 새로운 진로에 대한 탐색과 선택이 이루어진다고 한다. 또 Aylmer(1989)는 자녀 독립기의 발달 과업으로 관계형성을 지적하였고, Erikson(1963)은 청년기의 발달 과업을 친밀감 형성이라고 주장하였다. 이처럼 우리나라의 성인입문기(25세이상)* 대학생들은 부모로부터의 독립을 갈망하지만 경제적으로는 대

* 대학생 대상의 연구들에서 대학생의 발달단계는 청소년 후기 또는 청년기, 성인초기 등으로 다양하게

부분 부모에게 의지하게 되는 상황 속에서, 특히 연령이 높아질수록 취업을 비롯하여 이성교제나 결혼에 대한 진지한 고민의 시간을 경험한다. 이러한 과정은 부모로부터의 독립을 간절하게 할 수 있는데, 아직 자아분화가 준비되지 않은 대학생은 건강한 독립이 아닌 정서적 단절로써의 독립을 시도할 수 있음을 짐작하게 한다.

② 경제적 수준 변인에 따른 대학생의 자아분화

경제적 수준과 관련된 배경 변인인 한 달 용돈, 용돈만족도, 가족의 월 평균 소득, 가족의 주관적 경제수준에 따라 대학생의 자아분화에 유의한 차이가 있는가를 살펴본 결과 <표 V-7>과 같이 용돈만족도, 가족의 월 평균 소득, 가족의 주관적 경제수준에 의해서 집단 간 평균의 차이가 유의하게 나타났다.

대학생이 전체 자아분화 수준은 용돈만족에 의해서 유의한 차이가 나타났는데, 용돈에 ‘만족’한다는 대학생이 ‘보통’이나 ‘불만족’한다는 대학생보다 자아분화 수준이 높게 나타났다($F=11.35, p<.001$).

더 자세히 배경변인 집단 별로 자아분화 하위차원에서도 차이가 있는지 살펴보면, 용돈만족도에 따라서는 자아분화의 하위차원 모두에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 용돈에 ‘만족’한다는 대학생이 ‘보통’이거나 ‘불만족’한다고 생각하는 대학생보다 인지적 기능 대 정서적 기능($F=15.87, p<.001$), 정서단절($F=9.74, p<.001$), 가족퇴행($F=14.44, p<.001$)에서 높은 점수를 보였다. 또 자아통합($F=10.47, p<.001$)과 가족투사에($F=12.89, p<.001$)서는 용돈에 ‘만족’할수록 높은 점수를 보였는데, 사후검정(Duncan)에서는

분류되고 있다. 따라서 본 연구에서는 25세 이상의 대학생들 Levinson 등의 분류를 참고하여 성인입문기라 명칭하였다.

집단별 차이가 나타나지 않았다. 즉 조사대상자 대학생은 용돈에 만족하는 대학생이 그렇지 않은 대학생 보다 사려성이나 자기감정의 통제가 높은 수준이며, 부모에 대한 위장된 독립성을 보이는 경향이 낮고, 가족들이 중요한 의사결정을 내려야 할 때 건설적인 방법을 사용하는 경향이 높다. 또 용돈에 만족할수록 타인이나 상황으로부터 정서적인 압력을 받을 때에도 비교적 자기 자신의 신념을 잘 견지하는 경향이 높았으며, 과거에서부터 부모가 표현했던 근심이나 부모님의 갈등이나 문제에 영향을 받지 않는 경향이 높았다.

대학생의 자아분화 수준이 용돈의 액수에 의해서는 유의한 차이를 나타내지 않았지만, 용돈에 대한 주관적 만족도에 의해서는 유의한 차이를 보인 이러한 결과는 용돈의 많고 적음보다는 그 용돈에 대한 긍정적으로 지각하는 것이 자아분화에 중요하다는 것을 보여준다. 용돈이 부모님에게 받는 것이라는 것을 생각해볼 때 이는 부모님과 관계와 무관하지 않다 할 수 있으며, 서로를 이해하고 있는 부모자녀관계를 짐작하게 한다.

가족의 월 평균 소득에 따라서는 인지적 기능 대 정서적 기능에서 집단 간 유의한 차이를 보였다. 가족의 월 평균 소득이 401만원 이상인 집단이 400만원 이하인 집단 보다 인지적 기능 대 정서적 기능은 더 잘 분화되어 있음을 알 수 있다($F=2.60, p<.05$).

가족의 주관적 경제수준에 따라서는 가족퇴행에서 집단 간 유의한 차이를 보였다. 가족의 경제적 수준이 ‘하’라고 지각하는 대학생은 ‘중’이나 ‘상’으로 지각하는 대학생 보다 가족퇴행의 점수가 낮았다($F=5.32, p<.01$). 즉 가족의 경제적 수준을 낮게 지각하고 있는 대학생은 가족의 문제가 발생하거나 스트레스 상황일 때, 부적절한 반응으로 대응하는 경향이 높음을 알 수 있다.

<표 V-6> 배경변인에 따른 대학생의 자아분화 II

(N=284)

변인(N)	인지기능 대 정서기능		자아통합		가족투사		정서단절		가족퇴행		전체 자아분화	
	M(SD)	D	M(SD)	D	M(SD)	D	M(SD)	D	M(SD)	D	M(SD)	D
용돈만족도												
만족(116)	3.85(0.54)	A	3.07(0.57)		3.75(0.60)		3.39(0.57)	A	3.67(0.52)	A	3.04(0.25)	A
보통(118)	3.47(0.65)	B	3.38(0.64)		3.40(0.63)		3.13(0.54)	B	3.34(0.57)	B	2.88(0.30)	B
불만족(35)	3.36(0.56)	B	3.29(0.64)		3.26(0.68)		2.99(0.57)	B	3.23(0.57)	B	2.86(0.27)	B
F	15.87***		10.47***		12.89***		9.74***		14.44***		11.35***	
가족의 월 평균 소득												
200이하(23)	3.01(0.50)	A	2.73(0.29)		3.36(0.36)		2.93(0.59)		3.12(0.45)		3.03(0.30)	
201~300(89)	2.86(0.41)	A	2.81(0.43)		3.11(0.57)		2.77(0.48)		3.03(0.41)		2.92(0.27)	
301~400(93)	2.84(0.46)	A	2.80(0.43)		3.11(0.53)		2.80(0.59)		3.01(0.49)		2.91(0.30)	
401이상(70)	3.00(0.40)	B	2.74(0.35)		3.16(0.51)		2.92(0.65)		3.18(0.44)		3.00(0.30)	
F	2.60*		0.53		1.47		1.20		2.25		2.17	
가족의 주관적 경제수준												
상(58)	2.93(0.47)		2.72(0.36)		3.07(0.58)		2.89(0.69)		3.19(0.52)	A	2.96(0.34)	
중(161)	2.89(0.40)		2.77(0.39)		3.16(0.50)		2.82(0.52)		3.09(0.39)	A	2.95(0.27)	
하(65)	2.93(0.47)		2.81(0.46)		3.15(0.55)		2.77(0.60)		2.93(0.50)	B	2.92(0.30)	
F	0.26		0.75		0.63		0.69		5.32**		0.35	

p<.05*, P<.01**, P<.001***

3. 가족건강성에 따른 대학생의 자아분화

이 절에서는 대학생의 가족건강성 수준에 따른 자아분화의 차이를 파악하기 위하여 전체 가족건강성과 가족건강성 하위 차원을 세 개의 하위 집단*으로 나눈 후 일원분산분석을 하였고, Duncan 검증으로 추후 검증을 하였다. 그 결과는 <표 V-9>와 같다.

<표 V-7> 가족건강성에 따른 대학생의 자아분화

(N=284)

변인	집단(N)	자아분화		
		M	F	Duncan
전체 가족건강성	상(98)	3.11		A
	중(94)	2.97	53.43***	B
	하(91)	2.74		C
가족간의 유대	상(92)	3.12		A
	중(103)	2.98	60.07***	B
	하(89)	2.73		C
가족간의 의사소통	상(105)	3.10		A
	중(82)	2.99	59.04***	B
	하(97)	2.73		C
가족원의 문제해결 수행능력	상(77)	3.14		A
	중(115)	2.97	54.33***	B
	하(92)	2.75		C
가족원간의 가치체계 공유	상(82)	3.09		A
	중(165)	2.92	26.13***	B
	하(37)	2.72		C

p<.001***

* 대학생의 가족건강성과 가족건강성 하위차원은 평균과 표준편차(M±SD)를 고려하여 세 집단(상, 중, 하)으로 구분하였다.

먼저 가족건강성 수준에 따른 자아분화를 살펴보면, 자아분화는 전체 가족건강성과 가족건강성 하위 차원 모두에서 매우 유의한 차이를 보였다. 즉, 가족건강성 수준이 높을수록 대학생의 자아분화수준도 높은 것으로 나타났는데, 이는 가족건강성 수준이 높을수록 종속변인에도 긍정적인 영향을 주었던 선행연구의 결과와 일치한다(오정옥, 1999; 경지영, 2000; 홍성례외, 2000; 권대회, 2003; 황인실, 2004; 임정아, 2005; 김옥선, 2005).

따라서 전체 가족건강성의 수준이 높을수록($F=53.43$, $p<.001$), 가족간의 유대 수준이 높을수록($F=60.07$, $p<.001$), 가족간의 의사소통 수준이 높을수록($F=59.04$, $p<.001$), 가족원의 문제해결 수행능력 수준이 높을수록($F=54.33$, $p<.001$), 가족원간의 가치체계 공유 수준이 높을수록($F=26.13$, $p<.001$) 대학생의 자아분화 수준도 높아진다고 해석할 수 있다.

이와 같은 결과는 가족건강성이 개별 가족원의 복리, 정신건강, 행복에 중요한 영향을 미친다는 사실(Stinnett, 1979; Ammons & Stinnett, 1980; Casas, Stinnett, Williams, DeFrain & Lee, 1984)을 보여줌으로써, 가족의 건강성 수준이 높을수록 대학생 자녀가 높은 자아분화 수준으로 성숙·발전할 수 있도록 하는데 긍정적인 도움이 된다는 사실을 알 수 있다.

4. 대학생의 자아분화에 영향을 미치는 관련 변인의 상대적 영향력

이상으로 앞 절의 연구를 통해, 대학생의 자아분화 수준은 가족건강성의 영향을 받고 있음을 알 수 있었다. 이제 본 절에서는 대학생의 자아분화에 영향을 미쳤던 관련 변인들의 상대적인 영향력을 분석할 것이다. 이를 통해 대학생의 자아분화에는 가족건강성의 어떤 차원이 중요한 영향을 미치는가를 살펴보고자 한다.

따라서 자아분화에 유의한 차이를 보였던 배경변인과 가족건강성 하위 차원을 독립변수로 하여 중다회귀분석을 실시하였으며, 회귀분석에 앞서 상관관계 분석<부록 1>을 통해 다중공선성의 가능성을 검토하였다.

자아분화에 유의한 차이를 보였던 배경변인은 성별, 연령, 가족의 월 평균 소득, 가족의 주관적 경제 수준, 용돈 만족도이다. 이들은 모두 가변수 처리되었으며, 이 중 가족의 월평균 소득과 가족의 주관적 경제수준, 용돈 만족도 변인의 가변수 처리는 일원분산분석 결과를 참고하였다. 즉 가족의 월평균 소득은 ‘401만원’이상 여부, 가족의 주관적 경제수준은 ‘중상’ 여부, 용돈 만족도는 ‘만족’ 여부로 구별하여 처리하였다.

<표 V-10>과 같이 독립 변수들은 대학생의 자아분화에 대해 43%를 설명해주는 것으로 나타났다($p<.001$). 대학생의 자아분화에는 가족건강성의 하위 차원 중 가족원의 문제해결 수행능력($\beta=.40, p<.001$)이 가장 큰 영향을 미쳤으며, 가족간의 의사소통($\beta=.32, p<.001$), 용돈 만족도($\beta=.11, p<.05$) 순으로 영향을 미쳤다. 즉, 대학생은 가족원의 문제해결 수행능력 수준과 가족간의 의사소통 수준이 높다고 지각할수록 자아분화 수준이 높았으며, 또 용돈만족도가 높은 대학생일수록 높은 자아분화 수준을 나타냈다.

<표 V-8> 배경변인 및 가족건강성 하위요인이 대학생 자아분화에 미치는 영향력

변인	B	β
가족원의 문제해결 수행능력	.18	.40***
가족간의 의사소통	.15	.32***
용돈만족도*	.08	.11*
상수		1.91
R ²		.43
F		17.88***

p<.05*, P<.001***

이와 같은 결과는 대학생의 자아분화에는 배경 변인 보다 가족건강성 변인이 더 많은 영향을 미치고 있음을 보여주고 있는데, 이를 다음과 같이 정리할 수 있다.

첫째, 대학생의 자아분화에는 가족건강성을 구성하는 하위차원 중 가족원의 문제해결 수행능력이 가장 큰 영향을 미치고 있다. Straus(1979)는 갈등의 심한 부부의 경우 갈등 존재 그 자체가 문제가 아니라 그들이 갈등 해결을 위해 대처하는 방법이 부적당하기 때문이라 하였는데, 이는 가정에서 문제와 위기 발생 시 가족원 공동의 노력과 책임으로 융통성 있게 대처해나가는 가족건강성이 중요한 요인임을 시사한다.

가족의 위기가 곧 가족해체로 이어지고 있는 현대사회에서, 가족원의 문제해결 수행능력은 위기의 극복을 가능하게 하고, 이는 곧 개인에게도 긍정

* 용돈만족도 만족=1, 보통·불만족=0 으로 가변수 처리

적인 영향을 미친다. 즉 대학생은 가족생활 속에서 가족 구성원 상호간의 긍정적이고 효율적인 문제해결 과정을 경험함으로써, 타인으로부터의 자기의 분리가 가능해지고 감정과 정서를 잘 통제할 수 있는 자아분화 수준의 획득이 가능하다고 할 수 있다.

둘째, 가족간의 의사소통 또한 대학생의 자아분화에 매우 유의한 영향을 미쳤다. 이는 가족건강성의 하위 차원 중 가장 큰 영향을 미쳤던 가족간의 문제해결 수행능력과 연관 지을 수 있다는 점에서도 의의가 있다. 즉, 가족간의 효율적인 의사소통은 가족원의 문제해결 수행 능력의 수단이 될 수 있으므로 의사소통의 양적인 면과 질적인 면 모두에서 효율적일 필요가 있음을 의미한다.

Harren(1979)는 의사결정 유형을 4가지로 나누고 있는데, 가장 바람직한 유형으로써 합리적 유형을 설명한다. 이들은 자신과 상황에 대한 정확한 정보로써 신중하고 논리적으로 의사결정 할 뿐 아니라, 이에 대해 책임을 진다. 따라서 가족간에 이러한 합리적 의사소통이 이루어지는 것은, 대학생의 자아분화와도 관계가 있음을 알 수 있다.

높은 수준의 자아분화를 이루기 위해서는 가족원 각자가 자아를 확립하여 객관성과 독립성을 유지하며 동시에 강한 응집력이 가족원들을 한데 묶어주는 가족환경을 필요로 한다(제석봉, 1989). 따라서 가족간의 의사소통과 가족원의 문제해결 수행이 효율적으로 이루어지는 가족 건강성은 대학생의 자아분화에 긍정적 영향을 미치는 가족환경이 될 수 있다.

셋째, 가족의 경제적 수준 변인 중 부모님께 받는 용돈에 대한 만족도가 대학생의 자아분화에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 용돈에 만족하는 대학생일수록 자아분화 수준이 높았다. 대학생의 자아분화 수준이 용돈의 액수 보다는 용돈에 대한 주관적 만족도에 의해 영향을 받고 있는 이러한 결과는 용돈의 많고 적음보다는 그 용돈에 대해 긍정적으로 지각하는 것이 자아분화에 중요한 영향을 미친다는 것을 보여준다. 용돈이 부모님에게 받

는 것이라는 것을 생각해볼 때 용돈에 대한 만족도는 부모님과의 관계와도 무관하지 않다 할 수 있으며, 서로를 이해하고 있는 부모자녀관계를 짐작하게 한다.

VI. 결론 및 논의

가족의 강점을 더욱 성장시켜, 가족 스스로가 가족의 문제와 위기를 이겨낼 수 있는 힘을 기르도록 도모하는 가족건강성은 현대사회에서 꼭 필요한 요소이다. 급격한 사회 변화와 함께 가족의 형태와 구조는 이미 수없이 다양해지고 있으며, 가족들의 갈등과 위기 또한 다양해짐으로써 이제 발생한 문제에 대한 해결책을 제시하는 것은 더 이상 큰 효율을 가질 수 없기 때문이다.

예방으로서의 가족건강성은 가족의 힘을 키워주고 가족속의 개인은 다시 사회에 긍정적인 역할을 수행해냄으로써 체계로서의 역할을 해낼 수 있음에도 불구하고, 아직 국내의 연구는 많이 부족한 실정이다. 따라서 가족건강성이 개인에게 미치는 긍정적인 영향이 분석된다면, 가족의 건강성을 위한 개인의 노력을 이끌어 낼 수 있을 것이다. 특히 대학생은 발달과제들의 수행에 있어 자아분화가 매우 중요한 요인이며, 자아분화는 가족과의 건강한 분리로 이루어질 수 있다.

따라서 본 연구에서는 가족건강성이 대학생의 자아분화에 미치는 영향을 분석하고, 자아분화에 영향을 미치는 배경 변인들과 가족건강성 하위 차원의 상대적인 영향력을 통하여, 구체적으로 가족건강성의 어떤 차원을 강화시키는 것이 효과적인지 분석하여, 가족건강성 개념이 실질적으로 활용되고자 하였다.

이와 같은 연구목적을 수행하기 위하여, 서울 및 수도권의 4년제 대학에 재학하고 있는 남녀대학생 284명을 대상으로 구조화된 설문지를 통해 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 빈도분포, t 검증, 일원분산분석, Duncan 검증, 중다회귀분석을 통해 분석되었다.

먼저 대학생의 가족건강성과 자아분화의 전반적인 경향을 살펴보았다. 그

리고 가족건강성 수준에 따라 대학생 자아분화에 차이가 있다는 것을 바탕으로 하여, 배경 변인들과 가족건강성 하위 차원이 자아분화에 미치는 상대적인 영향력을 분석하였다. 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 대학생의 자아분화에 가장 큰 영향을 미치는 것은 가족원의 문제해결 수행 능력이다. 감정으로부터 이성을 분리하고 균형적인 시각을 통해 성인기를 준비해야 하는 대학생에게 가족원의 문제해결 수행이 합리적으로 이루어지는 것은 큰 도움이 될 수 있다. 즉 가족 구성원에게 문제가 생겼을 때 가족에게 도움을 요청 할 수가 있으며, 또 가족들이 서로 협력하여 문제를 해결하고자 노력하는 것은 개인에게 가족이 든든한 지지의 역할을 해줌으로써 심리적 안정을 주게 되는 것이다. 변화와 혼란 속의 대학생에게 이러한 가족의 지지로부터 얻게 된 심리적인 안정은 부모로부터의 건강한 독립을 가능하게 함을 짐작할 수 있다.

둘째, 가족간의 의사소통은 대학생의 자아분화에 긍정적인 영향을 준다. 부모로부터의 건강한 독립을 이루기 위해서는 부모와의 문제가 발생되었을 경우 이에 대한 적극적인 해결 태도가 필요하다. 이때 가족간의 의사소통은 부모와의 문제를 해결하는데 효과적인 도구가 될 수 있다. 가족간의 의사가 잘 표현되고 또 잘 전달되는 것은 자신과 타인의 감정에 대한 이해를 가능하게 할 뿐만 아니라, 부모와 건강한 관계를 유지하여 진정한 의미의 독립을 이룰 수 있게 함으로써 성숙한 자아분화수준을 가능하게 한다.

셋째, 용돈 만족도가 높을수록 대학생의 자아분화 수준이 높다. 용돈의 액수보다는 그 용돈에 대한 만족도가 자아분화에 긍정적인 결과를 미친다는 이러한 결과는 용돈의 많고 적음보다는 그 용돈에 대해 긍정적으로 지각하는 것이 자아분화에 중요한 영향을 미친다는 것을 보여준다. 또 용돈은 부모님에게 받는 것이기 때문에 용돈에 대한 만족도는 서로를 이해하고 있는 부모자녀관계를 보여주는 결과라 할 수 있다.

이와 같이 대학생의 자아분화에는 가족건강성 요인이 가장 큰 영향을 미친다는 것을 알 수 있으며, 특히 가족원의 문제해결 수행과 가족간의 의사소통이 잘 이루어지는 것은 대학생의 자아분화에 있어 중요한 역할을 한다. 따라서 가족원의 문제해결수행능력과 가족간의 의사소통수준을 향상시킴으로써 대학생의 성숙한 자아분화 발달을 도모하고, 이를 통해 대학생 발달과업의 성공적인 수행이 가능하도록 도와야 할 것이다.

이상의 연구결과를 토대로 본 연구의 제한점을 밝혀 후속 연구를 위한 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구는 부족했던 가족건강성 연구에 기초자료가 되고자 한 것으로써, 개인 가족의 특성을 반영하지 못하였다. 따라서 후속연구에서는 한 부모 가족이나, 조손가족 등을 대상으로 가족형태가 반영된 가족건강성이 연구 됨으로써, 다양한 가족에서 가족의 강점이 개발될 수 있도록 해야 할 것이다.

둘째, 가족건강성이 개인에게 미치는 영향을 규명한 것에서 나아가 이것이 사회로 순환되는 과정을 분석한 연구가 필요하다. 가족건강성이 개방체계를 배경으로 하고 있다는 것을 생각해 볼 때, 다시 사회에 긍정적인 영향을 제공하는 개인의 역할이 분석될 때, 가족건강성의 의미는 더욱 가치를 말할 것이다.

셋째, 사회관계적 변인에 대한 연구가 부족하여, 본 연구에서는 다양한 사회관계적 변인을 고려하지 못했다. 가족 이외의 다양한 사회관계가 부모와의 독립에 어떠한 영향을 미치는지와 관련된 더 많은 연구가 실시되기를 기대한다.

참 고 문 헌

- 강소라, 박혜인(2001). 대학생의 자아분화 수준과 가족 건강도 지각 관련 변인 연구. 계명대학교 생활과학연구소과학논집, 27(2), 19-37.
- 경지영(2000). 여성노인이 지각한 가족의 건강성 경향과 우울정도와의 관계 : 인천광역시를 중심으로. 경희대학교 석사학위논문.
- 경지영, 유영주(2000). 여성노인이 지각한 가족의 건강성 경향과 우울정도와의 관계. 노인복지연구, 10(1), 185-219.
- 권대희(2003). 청소년기 자녀가 지각한 가족의 건강성과 자아존중감에 대한 연구. 경희대학교 석사학위논문.
- 권미영(1993). 청소년의 자아분화와 부적응 증상 및 문제행동과의 관계 연구. 숙명여자대학교 석사학위논문.
- 권석만(1997). 젊은이를 위한 인간관계 심리학. 학지사.
- 김경자(2004). 기혼 남녀의 원가족 경험과 자아분화가 가족체계기능에 미치는 영향. 성신여자대학교 박사학위논문.
- 김미옥(2001). 장애아동가족의 적응에 대한 가족탄력성의 영향력 분석. 한국가족복지학, 8, 9-40.
- 김순재(1996). 청소년의 기질 및 부모 양육태도와 자아분화와의 관계. 숙명여자대학교 석사학위논문.
- 김옥선(2005). 초등학생이 인지한 가족건강성과 자아탄력성이 학교생활 만족도에 미치는 영향. 경희대학교석사학위논문.
- 김정택, 심혜숙(1992). Murray Bowen의 정신역동적 가족치료모델. 서강대학교 학생생활상담소 인간이해 제 13호.
- 김정택, 심혜숙(1993). 자아분화개념을 통한 Bowen의 정신역동적 가족치료의 특징. 한국가족치료학회지 창간호, 31-35.
- 김혜성(1997). 회복력 개념 개발. 중앙대학교 박사학위논문.
- 노은주(1996). 한국 도시 가족의 건강성 및 관련 변인 연구 : 여자 교육기 가족의 주부를 대상으로. 경희대학교 석사학위논문.
- 박유화(2001). 대학생의 가족응집성 및 자아분화 수준과 대학생활 적응도의 관

- 계 연구. 서울여자대학교 석사학위논문.
- 박재욱(1984). 대학생들의 문제경향 비교. 학생생활연구, (5)1, 30-31.
- 박정희, 유영주(2000). 도시가족의 건강성 및 주부의 자아존중감이 우울에 미치는 영향. 한국가정관리학회지, 18(2), 155-174.
- 박지선(2000). 대학생의 동료에 대한 애착 정도와 자아분화 및 인간관계 성숙도와의 관계 연구. 동아대학교 석사학위논문.
- 배은경(1986). 가족치료의 체계론적 접근에 관한 비교 연구. 연세대학교 석사학위논문.
- 변경애, 김순옥(2001). 개신교 기혼여성의 종교활동이 가족원의 관계만족도에 미치는 영향. 한국가정관리학회지, 19(5), 33-49.
- 손승희(1999). 가족환경변인 및 자아분화와 대학생의 진로 탐색, 자기효능감과 의 관계. 홍익대학교 석사학위논문.
- 송정아(1995). 한국도시 부부의 건강한 결혼 관련 변인연구. 한국가정관리학회지, 13(1), 67-77.
- 안인영(2005). 청소년의 자기효능감, 가족건강성, 학교생활적응과 우울과의 상관연구. 경희대학교 석사학위논문.
- 양순미(2001). 농촌가족의 건강성에 관한 연구. 경희대학교 박사학위논문.
- 양순미(2003). 가족 건강성, 자아존중감, 부부문제가 농촌부부의 결혼만족도에 미치는 영향. 한국가족관계학회지, 8(3), 31-49.
- 양순미, 유영주(2002). 농촌 가족의 건강성에 관한 연구 -자녀 청년기 가족을 중심으로-. 한국가정관리학회지, 20(2), 69-81.
- 양순미, 유영주(2003). 자아존중감, 가족의 건강성, 사회 인구학적 변인이 농촌 청소년의 학교생활적응에 미치는 영향. 대한가정학회지, 41(9), 121-134.
- 양순미, 유영주, 정현숙(2001). 한국 농촌의 건강가족 집단 분류 및 특성에 관한 연구. 한국가정관리학회지, 19(4), 31-48.
- 어은주(1996). 한국 도시 가족의 건강성 및 관련 변인 연구: 자녀 교육적 가족의 주부를 대상으로. 경희대학교 박사학위논문.
- 어은주, 유영주(1995). '가족의 건강도' 측정을 위한 척도개발에 관한 연구. 한국가정관리학회지, 13(1), 145-156.

- 오정옥(1999). 가족의 건강성과 대학생의 자아존중감과의 관계. 한국가족복지학, 4(2), 153-172.
- 옥경희(1999). 청년기의 자아분화 정도 및 개체화 유형과 자아정체감 발달. 한국생활과학회지, 6, 17-34.
- 유계숙(2004). 건강가족의 요소에 관한 연구. 한국가족관계학회지, 9(2), 25-42.
- 유영주(1999). 건전가정과 건강가족의 개념 설정에 대한 논의. 한국가정관리학회지, 17(3), 93-102.
- 유영주(2004). 가족강화를 위한 한국형 가족건강성 척도 개발 연구. 한국가족관계학회지, 9(2), 119-151.
- 유영주, 양순미(2000). 부모와 자녀세대가 인지한 농촌가족의 건강성 및 관련 변인의 특성 연구. 한국가족관계학회지, 5(1)1, 67-91.
- 윤세은(2000). 청소년기 자녀가 지각한 가족의 건강성과 자아정체감과의 관계 : 서울시 남녀고등학생을 중심으로. 경희대학교 석사학위논문.
- 이수일(1998). 현대인의 건강생활. 부산대학교출판부.
- 이수진(2000). 대학생 자녀의 어머니에 대한 스트레스 및 관계 만족도에 관한 연구. 숙명여자대학교 석사학위논문.
- 이신숙, 차용은(2000). 성인 자녀의 자아분화 수준과 원가족에 대한 가족 건강도 지각이 노모와의 유대에 미치는 영향. 대한가정학회지, 38(4), 21-32.
- 이화여대(1997). 가족치료총론. 동인.
- 임정아(2005). 청소년기의 가족 건강성과 학교 적응 연구. 서울여자대학교 석사학위논문.
- 정윤정(2004). 대학생의 자아분화와 동적 집-나무-사람 그림 반응특성 연구. 한국가정관리학회지, 22(4), 43-61.
- 제석봉(1989). 자아분화와 역기능적 행동과의 관계-Bowen의 가족체계 이론을 중심으로. 부산대학교 박사학위논문.
- 조명희, 박수선(1999). 자아분화수준에 따른 대학생활적응. 학생생활연구, 17, 81-95.
- 지영숙, 이영호(1998). 한국가정의 건전도 측정을 위한 척도의 개발. 한국가

- 정관리학회지, 16(4), 233-250.
- 최희진, 유영주(2001). 가족기능도 척도 개발에 관한 연구 - Tavitian, Lubiner, Grebstein, Velicer의 가족기능도 척도(FFS)에 기초하여-. 한국가정관리학회지, 17(1), 57-71.
- 태옥경(1998). 대학생의 학교생활 적응과 자아분화 수준과의 관계 연구. 우석대학교 석사학위논문.
- 한정아, 심홍섭(2005). 대학생의 자아분화, 부정적 기분조절 기대치 및 스트레스 대처방식. 한국심리학회지, 17(4), 965-981.
- 허봉렬(1996). 건강한 가족이란 어떤 가족인가. 제 3회 가정의 날 기념행사. 한국건강가족실천운동본부.
- 홍성례, 유영주(2000). 남편이 지각한 가족의 건강성과 결혼만족도와의 관계. 경희대학교 생활과학논집, 4(1), 1-17.
- 황인실(2004). 가족건강성과 중 장년기 성인남녀의 자아정체감. 서울대학교 석사학위논문.

- Ammons, P, & Stinnett, N.(1980). The Vital Marriage : A Closer Look. Family Relations, 29.
- Aylmer, R. C.(1989). The launching of the single young adult. In B. Carter. & M. McGoldrick. (eds). The changing family life cycle: A framework for family therapy. Boston: Allyn and Bacon.
- Beavers, W. R.(1977). Psychotherapy and Growth : Family System Perspectives. NY : Brunner/Maxel.
- Beavers, W. R, & Vollers, M. N.(1983). Family Models : Comparing and Contrasting the Olson Circumplex Model with the Beavers System Model. Family Process, 21, 250-260.
- Beavers, W. B, & Hampson, R. B.(1990). Successful Families : Assessment and Intervention. NY ; Norton.

- Belkin, G. S, & Nass, S.(1984). Psychology of Adjustment : The Fully Functioning Family. Boston : Allyn & Bacon, Inc.
- Bloom, B. L.(1985). A Factor Analysis of Self Report Measures of Family Functioning. Family Process, 24.
- Blos, P.(1979). On adolescence. New York: The Free Press.
- Bowen(1976). Theory in the practice of psychotherapy. In Guerin, P. J.(Ed,), Family Therapy, New York: Gardner Press.
- Bowen(1982). Family Theory in clinical practice. New York: Jason Aronson.
- Bowen, M. & Kear, J.(1978). Marital satisfaction and attraction as a function of differentiation of self. Unpublished doctoral dissertation. California School of professional of psychology. Fresno campus.
- Bowen, M.(1960). A Family Concept of Schizophrenia. Inc Jackson, D. D(Ed), The Etiology of Schizophrenia; An integrated Approach. New York; Ronald Press.
- Casas, C, Stinnett, N, DeFrain, J, William, R, & Lee, P.(1984). Latin American Family Strengths. Family Perspective, 18, 11-17.
- Curran, D.(1983). Traits of a Health Family. Minneapolis : Winston Press.
- DeFrain, J.(2002). Global Perspective On Strong Families. Building Family Strengths International Conference Proceeding Book, June 12-14, Shanghai, China.
- DeFrain, J., DeFrain, N., & Lepard, J. (1994). Family strengths and challenges in the South Pacific; An explorary study in Fiji. International of Sociology of the Family, 23, 25-47.
- Erikson, E.(1968). Identity: Youth and crisis. NY: Norton & Co., Inc.

- Erikson, E.(1963). *Childhood and Society*, New York: Norton.
- Fine, M., & Hovestadf, A. J.(1984). Perceptions of marriage and rationality by levels of perceived health in the family of origin. *Journal of Marital and Family therapy*, 10(2), 193-195.
- Fisher, B. L, & Sprenkle, D. H.(1978). *On Our Own : A Single Parent's Survival Guide*. Lexington Books/Heath.
- Hoffman, J. A.(1984). Psychological separation of late adolescents from their parents. *Journal of Counselling Psychology*, 31, 70-178.
- Hoffman, J. A. & Weiss, B.(1987). Family Dynamics and Presenting Problems in College Students, *Journal of Counseling Psychology*. Vol. 34, No. 2, pp. 157-163.
- Harren, V. H.(1979). A model of career decision-making for College student. *Juornal of Vocational Behavior*, 14, 119-133.
- Kerr, M. E. & M. Bowen(1988). *Family Evaluation*, New York: W.W. Norton & Company.
- Kerr, M. E(1981). Family systems theory and therapy, In Gurman, A. S. & Kniskern, D. P.(Eds), *Handbook of family therapy*, New York: Bruner/ Mazel.
- Lewis, J. M, Beaver, W. R, Gossett, J. T., & Phillips, V. A.(1976). *No Single Thread : Psychological Health in Family System* NY : Brunner/mazel.
- Lopez, F. G.(1986). Family structure and depression: Implication for the couseling of depressed college student. *Journal of Counseling and Development*, 64, 508-511.
- Olson, D. H., Russell, C. S., & Sprenckle, D. H.(1979). *Circumplex Model Of Marital and Family System I: Cohesion and Adaptability*

Dimensions. Family Process, 1, 3-28

- Olson, D. H, McCubbin, H. I., Barnes, H., Larsen, A., Muxen, M., & Wilson, M. (1989). Families : What Makes Them Work? (2nd ed.). Los Angeles, CA: Sage.
- Olson, D. H., Russell, C. S., & Sprenkle, D. H. (1989). Circumplex Model : Systemic Assessment and Treatment of Families. NY : Haworth Press.
- Olson, D. H. (1993). Circumplex Model of Marital and Family Systems : Assessing Family Functioning. In F. Walsh (ED), Normal Family Processes (2nd ed.) (pp. 104-137). NY : Guilford Press.
- Olson, D., & DeFrain, J. (1994). Marriage and the Family : Diversity and Strengths. Mayfield Publishing Company.
- Olson, D. H. & DeFrain, J. (1999). Marriage and the Family : Diversity and strengths (3rd ed.). Mountain view, CA : Mayfield Publishing Co.
- Olson, D. H., & DeFrain, J. (2003). Marriages and families: Intimacy, diversity, and strengths. NY: McGraw-Hill.
- Otto, H. A. (1975). The Use of Family Strength Concepts and Methods in Family Life Education : A handbook. Beverly Hill, California : Holistic Press.
- Stinnett, N., & Saur, K. H. (1977). Relationship Characteristics of strong Families. Family Perspectives, 11.
- Stinnett, N. (1979). Strengthening Families. Family Perspectives, 13.
- Stinnett, N., Chesses, B., DeFrain, J., & Knaub, P. (1980). Family Strengths-Positive Models for Family life. University of Nebraska Press.

- Stinnett, N., Sanders G., DeFrain, J., & PrKhurst, A.(1982).A Nationwide Study of Families Who Perceive Themselves as strong. Family perspectives, 16.
- Stinnett, N., & DeFrain(1985). Secrets of Strong Families. Boston : Little, Brown.
- Stinnett, N.(1980). Building Family strength: Bluepront for achtion, Lincon: UNIV. of Nebraska press.
- Straus, M. A.(1979). Measuring intrafamily conflict and violence: The conflict tactics (CT) scales. Journal of Marriage and the Family 41(1), 75-88.
- Vanderkooi, I, K., & Handelsman, M. M.(1984). Toward an integration of Jungian and Bowen perspectives on psychotherapy. Family Therapy. 6, 615-623.
- Walsh, F.(1998). Strengthening Family Resilience. NY : Guilford Press
- Walsh, F.(1993). Conceptualization of normal family processes, In Walsh, F.(Ed), Normal family processes(2nd), New York/London; The Guilford Press.
- Weick, A. & Saleebey, D. (1995). Supporting family strengths: Orienting policy and practice toward the 21 centry, Families in Society, 76(3), 141-149.

ABSTRACT

The influence of Family strengths to College students' self-differentiation

Kim Jung Eun

Dept. of Family Culture & Consumer Science

Graduate School of

Sungshin Women's University.

The family is facing various kinds of problems in rapidly changing society. Family strengths are very important factor which enhances strong points of family and contributes to overcome their problems by their own, and greatly influence individual's life of family member as well as a society and family itself.

This study analyzes the influence of family strengths to college students' self-differentiation, and is to suggest positive effects of family strengths to members of family. It analyzes relevant factors which affects to college students' self-differentiation and understands their relative levels of influence. In other words, it is to suggest which factor should be reinforced to build family strengths efficiently, and to apply the concept of family strengths substantially.

For this purpose, 284 student(138 male and 146 female) were selected respectively as the subjects. for the measurement of the study, we have employed the family health strengths by UH, Young-ju (1995) and the translated version of the Self-Differentiation Scale by Je, Seok-Bong(1989) which was developed by Bowen. And we have applied the frequencies, t-test, one-way ANOVA, Duncan test, multiple regression to analyze the data.

The result of this study is as follows;

First, the biggest factor which affects the most to college students' self-differentiation is family members' ability to solve problems, and it is a variable which explains the most about building of college students' self-differentiation. As family members' problem-solving abilities get higher, the level of college students' self-differentiation increases accordingly. Thus, when family members have a problem, the efforts to cooperate and to solve it remarkably contribute to capability of college students to divide reason from sentiment and their wholesome independence as well.

Second, the level of college students' self-differentiation is higher when communication among family members is more efficient. When efficient communication enables to express and transmit one's intention better, it will enhance college students' understanding of one's own feeling and others' feeling as well.

Last, the level of college students' self-differentiation is higher when they are more satisfied with their monetary allowance.

Regardless of the amount of allowance, the satisfaction level toward allowance has positive correlation with college students' self-differentiation. In other words, it shows that it is important to establish right concept and sense of values pertaining to allowance.

In conclusion, family strengths affect college students' self-differentiation. Especially, problem-solving ability of family members and communication among members are the factors which have something to do with college students' self-differentiation more. In other words, a college student whose family member owns high level of problem-solving ability and good communication can build a good sense of security based on support of family, and eventually can establish wholesome independence in the relationship with others as well as family thanks to prudent division of reason from emotion.

Therefore, family strengths are important factors which affect positively to growth of individual in the family, and it is required to enhance problem-solving ability of family members and communication among family members for college students' self-differentiation. It will contribute to successful accomplishment of college students' tasks eventually.

<부록 1> 회귀분석에 사용된 변수들의 상관관계

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1								
2	.01	1							
3	-.02	.08	1						
4	.39	.10	-.08	1					
5	.10	-.09	-.38	.07	1				
6	-.09	.26	.12	.01	-.14	1			
7	-.00	.28	.14	.05	-.17	.78	1		
8	-.13	.25	.20	.01	-.24	.74	.77	1	
9	-.10	.28	.10	.00	-.04	.57	.55	.44	1

1.연령

2.용돈만족도

3.가족의 월 평균 소득

4.성별

5.가족의 주관적 경제 수준

6. 가족간의 의사소통

7.가족원의 문제해결 수행능력

8.가족원간의 가치체계 공유

9.자아분화



설문지

안녕하십니까?

본 설문지는 대학생이 지각하고 있는 가족건강성에 관한 연구를 위한 것입니다. 이는 급변하는 사회 속에서 가족의 자원을 적절히 활용하여, 건강한 생활을 할 수 있도록 하는데 도움이 되고자 실시하게 되었습니다.

응답해주신 모든 내용은 익명성이 보장되며, 연구이외에는 어떤 목적에도 사용되지 않을 것임을 약속드립니다. 다음 각 문항을 잘 읽어 보신 후 빠뜨리는 문항 없이 있는 그대로를 솔직하게 응답해주시면 감사하겠습니다.

귀중한 시간 내주시고, 적극적으로 참여해주셔서 진심으로 감사드립니다.

2006년 9월

성신여자대학교 대학원
가족상담실 김 정 은 드림

주의사항

1. 옆 사람과 의논하거나 보여주어서는 안됩니다.
2. 자신의 의견이나 경험을 솔직하게 기록하되, 의문사항이 있으면 조사자에게 문의하여주시기 바랍니다.

I -1. 1번~13번까지의 문항은 최근 2년간의 전반적인 행동, 경험 및 의견을 묻는 문항입니다. 문항을 잘 읽으신 후 해당란에 v표 해 주십시오.

문 항		전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	그런 편이다	아주 그렇다
1	나는 중요한 결정을 내릴 때, 마음 내키는 대로 결정하는 일이 많다.				
2	나는 말부터 해놓고 나중에 가서 그 말을 후회하는 일이 많다.				
3	나는 비교적 내 감정을 잘 통제해 나가는 편이다.				
4	나는 화가 나면 물불을 가리지 않고 행동하는 편이다.				
5	나는 욕을 하고 무엇이든 부수고 싶은 충동을 자주 느낀다.				
6	나는 다른 사람들과의 싸움에 잘 말려드는 편이다.				
7	나는 대수롭지 않은 일에도 화를 잘 내는 편이다.				
8	나는 남이 지적할 때보다 내가 틀렸다고 여길 때 의견을 더 잘 바꾼다.				
9	나는 대다수 사람들의 의견보다 내 의견을 더 중시한다.				
10	논쟁이 일더라도 필요할 때에는 내 주장을 굽히지 않는다.				
11	내 말이나 의견이 남의 비판을 받으면 얼른 바꾼다.				
12	내 계획이 주위 사람의 인정을 받지 못하면 잘 바꾼다.				
13	주위의 말을 참작은 해도 어디까지나 내 소신에 따라 결정한다.				

I -2. 14번~36번까지의 문항은 아동기부터 청소년기 및 현재에 이르기까지의 전반적인 행동, 경험 및 의견을 묻는 문항입니다. 문항을 잘 읽으신 후 해당란에 v표를 하십시오.

문 항		전혀 그렇지 않았다	그렇지 않았던 편이다	그랬던 편이다	아주 그랬다
14	자라면서 부모님이 나에 대해 근심하는 것을 많이 보아왔다.				
15	부모님은 내가 미답지 못해서 지나치게 당부하는 일이 많았다.				
16	우리 부모는 형제들 중 유독 나 때문에 속을 많이 썩혔다.				
17	부모님은 내게만 문제가 없다면 아무 걱정이 없겠다는 말을 많이 했다.				
18	내가 처한 상황은 부모님이 전부터 입버릇처럼 말해오던 대로이다.				
19	내 걱정이나 근심은 옛날 부모님이 내게 말씀 하시던 그대로 이다.				
20	부모님과 떨어져서 살면 대단히 불편하리라 생각했다.				
21	가정을 떠나는 것이 독립할 수 있는 좋은 길이다.				
22	나는 부모님 슬하에서 하루 빨리 독립했으면 하는 생각이 많았다.				
23	부모님과 자주 다투기 보다는 안 보는 것이 상책이라 생각했다.				
24	나는 자라면서 집을 나가고 싶은 충동을 많이 느껴왔다.				
25	나는 자라면서 부모님과 별로 대화를 나누지 않았다.				
26	내가 자랄 때 우리 가족은 각자 자기의 본분을 다했다.				

문 항		전혀 그렇지 않았다	그렇지 않았던 편이다	그랬던 편이다	아주 그랬다
27	우리 가족은 심각한 일이 있어도 가족 간에 금은 잘 가지 않았다.				
28	가족 간에 말썽이 있어도 서로 상의해 가며 잘 해결해 왔다.				
29	우리 가정에는 소리를 지르거나 주먹다짐을 하는 일이 드물었다.				
30	가정에 어려운 일이 생겨도 부모님은 차분하 게 잘 처리하셨다.				
31	우리 가정은 대체적으로 화목하고 단란했던 편이다.				
32	우리 가족은 각자 의견이 달라도 서로 존중 해 준 편이다.				
33	나는 어릴 때 다른 가정에서 태어났으면 하 는 생각이 들었다.				
34	우리 가족은 사소한 문제 때문에도 잘 싸웠 다.				
35	부모님은 나를 낳았을 뿐, 교육에는 별 관심 이 없었다.				
36	우리 가족들은 서로에 대해 별 관심이 없었 다.				

Ⅱ. 다음은 가족관계에 대한 문항입니다. 문항을 잘 읽으신 후 해당란에 v표를 하십시오.

문 항		결코 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	그저 그렇다	대체로 그렇다	항상 그렇다
1	우리 가족은 함께 대화하는 것을 즐긴다.					
2	우리 가족은 서로를 위하는 일을 한다.					
3	문제를 해결할 때 가족원 모두에게 최선의 해결책이 되도록 노력한다.					
4	우리 가족은 다른 사람보다 우리 가족원에게 더 친근감을 느낀다.					
5	어려운 문제가 생겼을 경우는 가족원끼리 협력하면서 해결한다.					
6	온 가족이 함께 할일을 결정하기는 매우 쉽다.					
7	어려운 일이 있을 때는 가족에게 도움을 구한다.					
8	자기 자신의 개인적 문제를 가족에게 말할 수 있다.					
9	우리 가족은 서로를 감싸준다.					
10	가족에게 문제가 생겼을 때는 가족 모두가 책임을 동등하게 진다.					
11	우리 가족은 서로를 존중해준다.					
12	우리는 서로를 무시하는 말을 한다.					
13	우리 가족은 가정에 충실하다.					
14	우리는 문제를 다각도로 해결하고자 노력한다.					

	문항	결코 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	그저 그렇다	대체로 그렇다	항상 그렇다
15	결정할 일이 있을 때에는 가족들이 의견을 제시한다.					
16	우리 가족은 옳고 그른 것에 대해 일치한다.					
17	우리 가족은 원하는 것이 있을 때는 직접 말한다.					
18	우리 가족은 서로에 대해 관심을 보인다.					
19	우리 가족은 인생에 있어서 중요하다고 생각하는 것이 일치한다.					
20	우리는 서로의 말을 주의 깊게 듣는다.					
21	힘들어 하는 가족원이 있을 때는 다른 가족원도 그 이유를 안다.					
22	우리 가족 간의 의견 차이는 크다.					
23	우리 가족만의 전통이 있다.					
24	우리 가족은 서로의 느낌을 자유롭게 표현할 수 있다.					
25	우리 가족은 서로에게 진실하다.					
26	우리 가족은 관심사와 취미가 같다.					
27	우리는 가족에 대해 애정을 표현한다.					

Ⅲ. 다음은 여러분의 일반적인 사항에 대한 질문입니다. 잘 읽으신 후 한 문항도 빠짐없이, 해당란에 답하시거나 해당번호에 v표 해 주십시오.

1. 귀하의 성별은 무엇입니까? ① 남 ② 여
2. 귀하의 나이는 몇 세입니까? _____ 세
3. 귀하는 현재 몇 학년입니까(휴학생은 최종 이수 학년에 표기)?
 ① 1학년 ② 2학년 ③ 3학년 ④ 4학년
4. 귀하의 한 달 용돈은 얼마입니까?
 (부모님께 용돈을 받지 않는 경우는, 0원 으로 기재) 약 _____만원
 4-1. 귀하의 한 달 용돈에 대해 만족하십니까?
 (부모님께 용돈을 받지 않는 경우에도, 이에 대한 만족도 표시)
 ① 만족한다 ② 보통이다 ③ 불만족한다
5. 귀하의 종교는 무엇입니까?
 ① 기독교 ② 천주교 ③ 불교 ④ 무교 ⑤ 기타
 5-1. 귀하의 가족은 가족원 모두 종교가 일치합니까?
 ① 예 ② 아니오
6. 귀하의 거주형태는 무엇입니까?
 ① 부모님과 동거 ② 자취, 기숙사, 하숙, 친척집 등
7. 귀하 가족의 월 평균 소득은 얼마입니까?
 ① 200만원 이하 ② 201~300만원 ③ 301~400만원 ④ 401만원 이상
8. 귀하가 생각하시기에 귀하 가족의 경제적 수준은 어디에 해당한다고 보십니까?
 ① 상 ② 중 ③ 하

감 사 합 니 다!