

청소년의 가족환경지각과 정신건강과의 관계

오화선* · 김미에**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

가족은 사회조직의 가장 기본적인 단위로서 인간이 태어나서 성장하고 양육되어 개개인의 고유한 성격, 인품을 지니게 되는 인간형성의 근원적 집단이라고 할 수 있다. 또한 인간이 접하는 가장 근본적인 사회적 환경을 이루며 일상 가정생활을 통하여 한 개인을 형성하고 개인과 사회를 연결시키는 중간 매개체의 역할을 하며 사회 체제와 유기적 연관을 지니고 있어 그 형태와 기능이 서로 연결되어 있다.

건강과 관련해서 가족은 가족 구성원들의 상호작용 과정에서 가족들의 건강을 형성하며 가족관계를 중심으로 하여 그 가족의 적절한 건강관리를 조직하고 건강활동을 수행하는 등 여러가지 중요한 기능을 한다.

Ackerman과 Behrens(1956)는 가족이 가족구성원의 정신건강에 중요한 영향을 미친다고 보고하였고 Duvall(1977)은 가족이 가족구성원의 정신적, 정서적 건강의 주요 근원이 됨을 강조하였다. 특히 청소년이 있는 가족의 경우 청소년의 부모로부터의 정서적 독립, 성적 충동이나 감정의 통제, 긍정적 자아개념형성, 생애의 가치관 형성등과 같은 발달과업이 가족과의 상호 관계속에서 이루어지며, 무엇보다도 부모의 영향을 받게되

기 때문에 가족은 청소년의 정신건강에 중요한 의미를 갖는다고 이(1988)는 말한다.

청소년기에 속하는 우리나라 고등학생들의 건강문제는 신체적인 건강 문제보다는 청소년기 발달과정의 특징에 따른 정신적, 심리적 요구에 대한 갈등 및 현실에 대한 부적응 등으로 인한 정신건강 문제가 더 심각하다고 볼 수 있는데 오늘날 산업사회에 접어들면서 일어난 가족구조의 변화는 전통적인 가족의 인간관계와 역할분배에 큰 변화를 일으키고 동시에 원래의 가족 기능이 약화 또는 상실되는 상태에 이르러 여러가지 복잡한 문제를 야기시키게 되었다. 이러한 가족의 구조적 변화는 가족환경의 변화를 가져오며 자녀의 지적, 정서적, 성격적 발달면에도 영향을 미치게 되므로 가족의 사회적 환경과 그안에서의 새로운 가족관계의 구체적인 양상을 규정하는 연구가 보다 필요하다고 본다.

청소년의 정신건강 및 가정환경에 대한 선행 연구들을 살펴보면 비행청소년, 정상 청소년들을 대상으로 하였거나 극소수의 일반 청소년을 대상으로 가정환경 및 기능적 변인과의 관련성에 대한 연구가 있다(전, 1985; 조 외, 1987; 이 외, 1986; 김 외, 1983; 박, 1987). 또한 1950년대부터 가족에 관한 연구가 활발히 진행되면서 제도 및 역사적 접근, 구조 기능론적 접근, 상호 작용적 접근 등 가족을 연구하는 방법론들이 여러 가지면으로 연구되고 있다.

* 포항제철공업고등학교

** 경북대학교 의과대학 간호학과

최근에는 가족을 체제로 간주하고 가족과 각 가족 구성원간의 관계, 가족구조 및 기능, 가족과 외부 체계와의 상호관계와 정신질환과의 관계를 연구하기에 이르고 있다(김, 1982; 김, 1988). 청소년기에 있는 고등학교 남학생들은 자극이 많고 갈등과 스트레스가 심하며 특히 우리나라의 가족제도가 가부장제로서 부모의 기대나 사회의 기대 때문에 사회·심리적 스트레스가 더욱 심하게 지각되고 있을 것으로 생각되어, 본 연구는 이들의 특성과 문제의 중요성을 고려하여 가족이라는 사회적 환경의 핵심요인을 가족 환경에 대한 지각으로 보고, 그들이 가정생활을 통해 지각하는 가족환경이 정신건강에 어떠한 영향을 미치는가를 분석하여 가족 구성원간의 관계를 조정하고 바람직한 가족환경을 조성하기 위한 구체적인 방안을 모색하며, 또한 학교분야에서 학생들의 건전한 정신건강을 위하여 교육 및 상담활동을 위한 사정과 계획에 도움이 되고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

청소년들이 가족환경을 지각하고 있는 정도와 정신건강과의 관계를 파악하기 위하여 다음과 같은 구체적인 목적을 둔다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 가족환경 지각정도를 파악한다.
- 3) 정신건강 상태를 파악한다.
- 4) 일반적 특성과 가족환경 지각 및 정신건강과의 관계를 파악한다.
- 5) 가족환경 지각과 정신건강 상태와의 관계를 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 가족환경 지각

가족환경은 가족의 상호관계, 성장발달, 체제유지와 같은 가족의 심리적, 사회적 환경을 말하며, 가족환경지각은 Moos(1981)가 제작한 가족환경척도(Family Environment Scale : F.E.S.) Form R에 의해 측정된 관계 차원(relationship dimension), 개인성장차원(personal development dimension), 체제유지차원(system-maintenance dimension)의 3개차원으로 구성된 10개 항목에 대한 점수가 높을수록 지각정도가 높다.

2) 정신건강

일상생활을 하는데 있어서 일어나는 계속적인 스트레스에 잘 대처할 수 있고 비교적 자기환경을 잘 극복해 나가며 효율적인 적응생활을 영위할 수 있는 상태를 의미하며 Parloff와 Lipman(1954)이 개발하고 Derogatis 등(1971)이 발전시킨 Symptom Check List-90을 김 외 3인(1978)이 번역한 간이 정신 진단 검사(Symptom Check List-90 : SCL-90)에 의해 측정된 9개 증상차원으로 신체화, 강박증, 예민성, 우울증, 불안, 적대감, 공포증, 편집증, 정신증의 90개 문항중 부가적인 7문항을 제외한 83문항의 점수로써 점수가 낮을수록 정신건강이 양호함을 의미한다.

4. 연구의 제한점

1) 본 연구의 대상은 포항시내에 위치한 2개 인문계 고등학교 2학년 남학생을 편의로 표출하였으므로 이 결과를 모든 지역이나 다른 대상자에게 일반화하여 해석하기는 어렵다.

2) 정신건강 측정 내용은 SCL-90의 9개 증상차원에 한하므로 그 영역이 제한된다.

II. 이론적 배경

1. 가족 및 가족환경 지각

가족은 부부와 그의 자녀들로 구성된 기본적인 사회 집단으로서 개인의 사회적 환경에서 가장 중요한 영역이며, 가족 구성원에게 정서적 발달, 영양 및 지지, 사회화 역할 및 지위의 조직, 다른 사회환경과의 관계등을 제공한다.

가족을 정의하는 이론적 견해를 살펴보면 보편적 기능론, 제도적 구조론, 상호작용론등이 있다(Bernard, 1966). 이 중에서 상호 작용론에 의하면, 가족은 "상호 작용하는 인격들의 통일체"로서 가족 구성원들이 인격적으로 상호작용하는 가운데 가족으로서의 의식과 관념을 발전시키게 되며 가족으로서의 결합과 지속은 부부간, 부모 자녀간의 인격적 유대에 의존하며 이것은 인격사이의 상호작용을 늘 적응시켜 나가야 한다는 것이다(Burgess & Thomas, 1963). 또한 이(1979)는 가족은 부부 및 부모 자녀등의 지위를 차지하는 개인들이 각자

의 역할을 하는 가운데 끊임없이 상호작용을 함으로써 가족의 동적인 관계가 계속된다고 하였다. 특히 이 과정에서 가족은 그들의 공동욕구를 충족시키는 반면에 여러 복잡한 문제를 야기시키는데, 이 문제를 가족이 해결하지 못했을때 여러가지 현상이 나타난다고 하였다.

Wilson(1979)은 가족체제는 가족구성원의 관계, 의사소통, 환경과의 상호작용도 포함한다고 하였다. 즉 전체로서 어느부분의 움직임이나 변화는 다른 부분에 영향을 준다고 보고함으로써 가족을 한 단위의 전체로서 하나의 심리적 사회적 통합체로 보아야 하며, 개인을 가족이라는 지속적인 대인관계속에서 인위적으로 분리해서 생각할 수 없으므로 가족환경의 중요성은 강조되어야 한다고 보고 있다.

이처럼 가족이 개인의 가장 직접적이고 근본적인 사회 환경의 부분으로 인정되면서 많은 학자들은 가족을 건강상태에 영향을 미치는 가장 중요한 요인중의 하나로 주장하게 되었다.

Moos(1976)는 일반적인 사회풍토(social climate)의 영역에 환경의 종류로 지역 사회환경(가족환경 포함), 교육환경, 치료적 환경, 기관환경으로 나누고 이들 환경에서 구성원 사이의 관계차원, 개인성장 차원, 체제 유지와 체제변화 차원의 3차원으로 나누어 환경적 특성을 살펴볼 수 있다고 하였으며 3차원은 가족의 응집력, 표현력, 갈등, 독립성, 성취 지향성, 지적-문화적 지향성, 활동-오락 지향성, 도덕-종교적 강조, 조직력, 통제 의 10개 항목으로 나누어 측정할 수 있다고 보았다.

Vander et al(1964)은 가족의 각 구성원이 가족을 지각하는 방법이나 가족내에서의 경험에 따른 해석방법에 따라 가족환경이 개인의 정신건강에 중요한 영향을 미친다고 하였다. 그러나 가족 혹은 가족환경에 대한 가족 구성원의 지각은 서로 같거나 비슷할 수도 있으며 그 차이가 심할 수도 있다.

정(1984)은 가족환경에 대한 가족 구성원의 지각불일치가 클수록 가족건강 상태가 좋지 않으며, 특히 가족정신 건강상태와 더 관련이 있다고 보고하였으며 김(1991)은 청소년의 건강 사정시에 가족환경 지각을 포함시켜야 한다고 주장하였다.

이상을 살펴 보았을때 개인의 가장 직접적이고 근본적인 사회적 환경인 가족은 인간의 성장 발달과정과 정신건강에 매우 큰 영향을 미치며, 가족환경에 대한 지각과 건강에 대한 많은 선행연구들의 결과 가족환경변수와 정신건강이 관계가 있음을 시사해 주고 있다.

2. 정신건강

정신건강(Mental Health)이란 용어는 원래 정신질환의 유무를 지칭하기 위해 정신병리학적인 개념에서 시작되었으나 현재는 정상적인 개인의 정신상태를 나타내기 위해 다각적인 측면에서 보편적인 용어로 그 개념을 정의하고 있다.

1946년 제정된 세계보건기구(W.H.O)헌장에서는 정신건강이란 정신적인 저항력을 말하는 것으로서 건강의 정의를 "건강이란 신체적, 정신적 및 사회적 안녕 상태이다"라고 하였으며, 1947년 International Preparatory Commission 은 정신건강이란 다른 사람과 조화되는 신체적, 지적, 정서적인 면에서 최적으로 발달된 상태라고 정의하였다(Mary et al, 1947).

Sullivan(1947)은 인간의 정신건강은 그의 인간으로서의 효율성, 만족감, 인생에서 성공감을 증가시키려는 과정들과 효과적이고 효율적인 사회적 기능에 중점을 두어 설명하였으며 Freud(1966)는 정신내의 생활에 초점을 두고 정신건강은 무의식적 동기의 자각과 통찰을 기초로 한 자기통제가 중요하다고 하였다.

미국의 여성 심리학자인 Jahoda(1955)는 정신건강의 기준으로 정신질환의 부재, 정상적인 행동, 환경에 대한 적응, 통합된 성격, 현실에 대한 정확한 지각의 5가지를 설정하였으며, Fromm(1974)은 사회적 환경과 인간과의 관계에 초점을 두고 정신적으로 건강한 사람을 기술하였는데, 생산적이고 자신을 세계와 관계시키는 사람, 객관적으로 현실을 파악하는데 이성을 사용하는 사람, 자기자신을 유일한 개체로서 경험하며 동시에 자신의 친구로도 느끼는 사람, 비합리적인 권위에 복종하지 않으며 양심과 이성의 합리적 권위를 받아들이는 사람, 살아있는 한 항상 새로 태어나는 과정에 있음을 아는 사람, 인생이라는 선물을 가장 가치있는 것으로 여기는 사람이 바로 정신적으로 건강한 사람이라고 하였다.

권(1980)은 환경에서의 적응을 가지고 정신이 건강한지 불건강한지 판단할 수 있으며 정신이 건강한 사람은 성공적으로 적응할 수 있는 일련의 습관을 가진다고 하였다.

이상의 이론을 종합해 볼 때 정신이 건강한 사람은 자아주체성을 잘 인식하고 인생의 목적과 변화하는 현실에 대처하려는 의도에 부합되는 행동을 하며, 타인을 이해하고 베풀 수 있으며 이성관계에서 상호 만족을 얻을 수 있고 성취추구에 있어 지속적이며 인내심이 있고 능

동적이며 융통성이 있는 반면에 정신이 불건강한 사람은 심리적 불편감의 증상이나 심리적으로 고통을 경험하고 현실을 왜곡하고 사회적 기능을 발휘하지 못하며 사회적 규범에 어긋나는 이탈 행동을 하는 사람이라고 할 수 있다.

최근 정신건강에 대한 인식이 높아지면서 정신의학적 면담의 보조수단으로 자기 보고형 평정검사가 개발되고 이런 검사의 요구가 증대되고 있다. 이에 Parloff(1954)가 코넬 의학 지수(Cornell Medical Index)와 Lorr(1952)의 평정검사를 바탕으로 불편감검사(discomfort scale)를 제작한데서 비롯하여 간이정신 진단검사(SCL-90)를 개발하였다. 이것은 심리치료 및 항정신 약물의 효과를 측정하는 심리진단 검사로서 개발된 자기보고식 다차원 증상 목록검사(Multidimensional Self-Report Inventory)이며 그후 Derogatis(1971)에 의해 임상방법과 요인분석 방법으로 검사로서의 타당도와 신뢰도를 높여 왔다.

우리나라에서도 김 외 3인(1978)이 1978년에 간이정신 진단검사를 처음으로 도입하여 한국의 실정에 맞게 번역하고 표준화한 후 많은 연구에 이용되고 있다.

정신건강에 대한 많은 선행연구 결과를 보면, 김 외 2인(1986)은 모범학생 집단이 문제학생 집단보다 정신건강이 좋다고 하였으며, 전(1985)은 비행청소년과 정상 청소년의 정신건강 상태를 비교한 결과 비행군과 정상군간의 정신건강에 유의한 차이가 있었다고 하였다.

Glueck & Glueck(1962)은 정상집단과 비정상집단을 비교한 결과 정상청소년과 비행 청소년 간에는 개인의 심리적, 생리적, 신체적 특징과 환경 요인에 있어서 유의한 차이가 있음을 보고하였다.

임(1984)은 청년 중기에 있는 남녀 고등학교 2학년 학생을 대상으로 정신건강 상태를 분석한 결과 건강집단이 31.27%, 위험집단이 34.73%, 불건강집단이 34%라고 발표하였다. 또한 가정환경과 정신건강을 비교하여 가정환경이 정신건강에 미치는 요인을 발견한 연구로서 Nye(1958), 황(1979) 등이 있는데 Nye(1958)는 부모의 부부관계, 가족과의 관계, 부모-자녀관계, 가정의 분위기, 가정의 사회, 경제적 지위에 따른 가정 문화 등은 개인의 정신건강에 깊이 관여되어 있으며 부모의 결혼상태에서 재혼, 이혼, 별거 등의 장애, 또는 부모상실 등은 정신건강에 심각한 영향력을 준다고 보고하였다.

황(1979)은 가정의 지위환경, 가정의 작용환경등을 독립변인으로 설정하고 이것이 청소년들의 원망격차, 가치의식, 정신건강에 미치는 영향을 분석한 결과 가정

의 작용 환경이 지위환경보다 청소년들의 의식구조에 미치는 영향력이 크다고 하였다.

그러므로 가정의 물리적 환경 및 기능적 변인과 정신건강과의 관련성에 대한 기존 선행연구를 바탕으로 본 연구에서는 가족 구성원들간의 심리적, 사회적 가족환경에 대한 지각정도와 정신건강에 대한 관계를 보고자 한다.

III. 연구 방법

1. 연구 대상 및 방법

본 연구는 가족환경 지각과 정신건강과의 관계를 파악하기 위하여 1992년 3월 19일부터 3월 28일 까지 포항 시내에 있는 2개 인문계 고등학교 남학생중 가족과 함께 살고 있는 학생 240명을 대상으로 하였다.

자료수집 방법은 담임교사의 협조를 얻어 교실에서 학생들에게 직접 연구목적과 내용을 설명하여 기재토록 하였거나 검사에 대해 사전에 지도를 받은 수업 담당 교사에 의해 실시되어 수집되었다.

2. 연구 도구

연구도구로서 구조화된 질문지를 사용하였으며, 질문지 내용은 대상자의 일반적 특성, 가족환경 지각을 측정하기 위하여 Moos(1981)와 그의 동료들이 제작한 가족환경척도(F.E.S) Form R을 사용하였고 정신건강을 측정하기 위하여 Parloff와 Lipman이 개발하고 김 외 3인(1978)이 번역한 간이 정신 진단 검사(Symptom Check List-90 : SCL-90)를 사용하였다.

◎ 가족 환경 척도(Family Environment Scale)

가족의 사회적, 환경적 특성을 측정하기 위하여 Rudolf Moos와 그의 동료들에 의해 제작된 척도로 FES Form R을 사용하였다. 이 도구는 선행 연구에서 신뢰도가 검증되었으며 본 연구에서 신뢰도를 검증한 결과 각 항목별 Cronbach's alpha 계수가 .703~.825로 나타났다. 이 도구는 총 90문항으로 각 문항은 "예", "아니오"로 응답하게 되어 있으며 각 항목마다 0점에서 9점까지 총 90점을 얻을 수 있으며 점수가 높을수록 지각 정도가 높은 것을 의미한다. FES Form R은 각각 9문항씩 10개의 항목으로 관계차원, 개인성장 차원, 체제유지 차원의 3개 차원으로 분류되며 응집력, 표현력, 갈등, 독립성, 성취지향성, 지적-문화적 지향성, 활동-오락

지향성, 도덕-종교적 강조, 조직력, 통제)의 10개 항목으로 구성되어 있다.

◎ 간이 정신 진단 검사 (Symptom Check List-90)

본 연구에서 정신건강은 Parloff와 Lipman이 개발하고 Derogatis등이 발전시킨 Symptom Check List-90을 김 외 3인이 번역한 간이 정신 진단 검사 (Symptom Check List-90)를 사용하였는데 9개 증상차원, 90개 문항으로 구성되어 있으며 부가적인 7문항을 제외한 83문항만 채점하였고 각 문항은 각각 1개의 심리적인 증상을 대표하고 있다.

9개 증상 차원으로 신체화, 강박증, 예민성, 우울증, 불안, 적대감, 공포증, 편집증, 정신증이 포함된다. 이 도구의 신뢰도는 원(1978)에 의해 Cronbach's alpha .67-.89로 보고되어 있다. 정신건강에 대한 측정은 측정일로부터 지난 7일동안 경험한 증상에 따라 5단계 Likert식 평정법으로 각 문항에 대하여 "전혀 없다"는 0점, "약간있다"는 1점, "보통정도"는 2점, "꽤 심하다"는 3점, "아주 심하다"는 4점으로 평정하여 총 332점까지 얻을 수 있으며 각 항목에서 얻어진 점수가 높을수록 정신건강 상태가 좋지않음을 의미한다.

3. 자료 분석

수집된 자료는 검사 요강에 제시된 채점 방법에 따라 점수를 구하고 SPSS program으로 전산처리 하였다. 자료처리 방법은 각각의 문항수가 다른 관계로 정규분포, 평균 0, 분산 1을 따르도록 표준화시켰으며 각 항목간 비교를 하기 위해 평균을 문항수로 나눈 평균평점을 구하였다.

대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 구하였고 가족환경에 대한 지각정도와 정신건강은 평균과 표준편차를 구하였다.

일반적 특성과 가족환경지각 및 정신건강과의 관계는 F-test를 하였으며 가족환경 지각과 정신건강과의 관계는 상관계수(correlation coefficient)를 산출하였다.

IV. 연구 결과 및 고찰

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성으로는 부모생존 여부, 세대주의 월수입, 주거상태, 부모의 직업, 부모의 학력등을 조사하였다<표 1>.

대상자 240명중 부모생존이 93.8%, 부 또는 모만 생존이 6.2%였으며, 부모 모두 사망한 대상자는 없었고 대부분이 부모가 생존해 있었다.

세대주의 월수입은 40만원이하 4.2%, 41-60만원 15.4%, 61-80만원 24.2%, 81-100만원 28.7% 100만원이상 27.5%로 월수입 81만원 이상이 약 57%를 차지하였다.

주거상태는 비자가 12.9%, 자가 87.1%로 자기집을 소유하고 있는 비율이 높았다.

아버지의 직업은 생산직 37.8%, 서비스·판매직 22.0%, 사무직·행정관리직 27.0%, 전문직 7.9%, 무응답 5.3%로 나타났다.

어머니의 직업은 생산직 8.3%, 서비스·판매직 21.7%, 사무직·행정관리직 1.7%, 전문직 1.7%, 주부 65.4%, 무응답 1.2%로 직업을 가지고 있지 않은 경우가 높은 비율을 나타냈다.

아버지의 학력은 국졸 12.4%, 중졸 21.2%, 고졸 46.4%, 대졸이상 18.3%, 무응답 1.7%로 고졸이 가장 높은 비율을 나타냈다.

어머니의 학력은 국졸 23.2%, 중졸 36.6%, 고졸 33.6%, 대졸이상 6.6%로 중졸이 가장 높은 비율을 나타냈다.

2. 가족환경 지각

가족환경 지각에 대한 점수는 0점에서 90점까지 분포하며 점수가 높을수록 지각 정도가 높은 것을 의미한다.

대상자 240명의 가족환경 지각 평균은 41.28(평균평점 : 0.45)로 평균평점 45점 보다 낮게 나타났다<표 2>.

각 항목의 평균평점을 보면 응집력이 가장 높게 지각되었으며 성취지향성, 독립성, 조직력, 표현력, 통제, 도덕-종교적 강조, 갈등 순으로 나타났으며 활동-오락 지향성, 지적-문화적 지향성은 낮게 지각 되었다.

이는 권(1987)의 인문계 고등학교 남학생을 대상으로 가족환경 지각을 측정된 결과 응집력, 성취지향성, 독립성, 조직력, 표현력 순으로 지각하고 있다고 나타난 것과 일치하며 활동-오락지향성, 지적-문화적 지향성에 대한 지각이 낮은것과도 일치한다.

또한 김(1991)의 중· 고등학생과 대학생을 대상으로 가족환경지각을 측정된 연구에서 응집력에 대한 지각이 가장 높았으며 활동-오락지향성, 지적-문화적지향성에 대한 지각이 가장 낮은것과도 일치한다.

즉 가족성원들이 서로 지지하고 도와주며, 학교

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성

특 성	구 분	실 수 (명)	백분율 (%)
부 모 생 존 여 부	부 모 생 존	225	93.8
	부 또는 모만 생존	15	6.2
세 대 주 의 월 수 입	40 만 원 이 하	10	4.2
	41 - 60 만 원	37	15.4
	61 - 80 만 원	58	24.2
	81 - 100 만 원	69	28.7
	100 만 원 이 상	66	27.5
주 거 상 태	비 자 가	31	12.9
	자 가	209	87.1
아 버 지 의 직 업	생 신 직	91	37.8
	써 비 스 · 판 매 직	53	22.0
	사 무 · 행 정 관 리 직	65	27.0
	전 문 직	19	7.9
	무 응 답	12	5.3
어 머 니 의 직 업	생 산 직	20	8.3
	써 비 스 · 판 매 직	52	21.7
	사 무 · 행 정 관 리 직	4	1.7
	전 문 지	4	1.7
	주 부	157	65.4
	무 응 답	3	1.2
아 버 지 의 학 력	국 중	30	12.4
	중	51	21.4
	고	111	46.4
	대	44	18.3
	무	4	1.7
	졸 이 상		
	응 답		
어 머 니 의 학 력	국 중	56	23.2
	중	88	36.6
	고	81	33.6
	대	15	6.6
	졸 이 상		
계		240	100.0

와 작업장에서 활동할 때 성취하려는 욕구에 마음을 쏟으며, 가족성원 각자가 자부심을 가지고 스스로 결정할 수 있으며, 가족 활동을 계획할 때 조직과 책임감에 대한 중요성을 느끼며 가족성원들 간에 감정을 직접적으로 표현하고 자유롭게 행동한다고 긍정적으로 지각한 반면에 사회활동이나 오락활동에 참여하거나 정치, 사

회, 지적, 문화적 활동에 대한 관심에는 지각이 낮게 나타났다.

활동-오락 지향성, 지적-문화적 지향성에 대한 지각이 낮은 원인은 대상 집단이 인문계 고등 학생으로서 입시공부나 진로문제때문에 사회적인 활동에 대한 참여나 관심도가 낮다고 볼 수 있겠다.

<표 2> 가족환경 지각

내	용	문항수(A)	평균(B)	표준편차	평균평점(B/A)	
응	집	력	9	5.82	2.47	0.64
표	현	력	9	4.08	1.97	0.45
갈		등	9	3.31	2.08	0.36
독	립	성	9	5.19	1.68	0.57
성	취	지	9	5.25	1.80	0.53
지	적-문화	적	9	2.47	1.70	0.27
활	동-오락	지	9	3.29	1.89	0.36
도	덕-종교	적	9	3.35	2.00	0.37
조	직	강	9	4.73	2.04	0.52
통		조	9	3.79	1.86	0.42
	계		90	41.28	7.62	0.45

3. 정신건강

정신건강에 대한 점수는 최저 0점에서 최고 332점 사이에 분포하며 점수가 낮을수록 정신건강이 좋은 것을 의미한다.

대상자 240명의 정신건강 점수는 97.76(평균평점 : 1.17)으로서 양호하다고 볼 수 있다.

각 항목의 평균평점을 보면 강박증이 가장 높았고 예민성, 적대감, 우울증, 편집증, 정신증, 불안, 신체화순으로 나타났으며 공포증이 가장 낮게 나타났다<표 3>.

이는 비행청소년과 정상청소년의 정신건강을 비교한 전(1985)의 연구결과 정상 청소년 집단이 정신건강 중

강박증, 예민성이 가장 높게 나타난 것과 일치하고 있다.

또한 박(1987)은 인문계와 실업계 남학생의 정신건강을 측정 비교한 결과 인문계는 강박증, 예민성, 우울증 점수가 높게 나타났으나 실업계는 적대감, 우울증, 편집증 점수가 비교적 높게 나타났는데 인문계의 결과와 본 연구결과와는 일치된다.

이것은 우리나라 고등학교 학생들이 진학문제 때문에 을 수 있는 여러가지 정신적 긴장감이 그 원인으로 사료되며, 앞으로 여기에 대한 대학입시 제도 개선 및 긴장감 해소를 위한 방법에 대한 연구가 필요하며, 또한 정신건강 관리를 위한 효율적인 건강상담 및 지도가 필요하다고 본다.

<표 3> 정신건강 상태

내	용	문항수(A)	평균(B)	표준편차	평균평점(B/A)	
신	체	화	12	10.21	7.42	0.85
강	박	증	10	15.94	7.21	1.59
예	민	성	9	14.17	6.59	1.57
우	울	증	13	15.97	9.75	1.22
불		안	10	10.75	7.46	1.07
적	대	감	6	7.78	5.08	1.29
공	포	증	7	4.96	4.23	0.70
편	집	증	6	6.82	4.32	1.13
정	신	증	10	11.21	7.48	1.12
	계		83	97.76	50.80	1.17

4. 일반적 특성에 따른 가족환경 지각

일반적 특성과 가족환경 지각과의 관계를 보면 부모

생존 여부, 세대주의 월수입, 주거상태, 어머니의 직업, 아버지의 학력과는 통계적으로 유의한 차가 없었으나, 아버지의 직업과 어머니의 학력에서는 유의한 차가 있

는 것으로 나타났다($p < 0.05$).

아버지의 직업에 따른 가족환경 지각정도는 사무·행정관리직의 평균점수가 가장 높았고 전문직, 서비스·판매직, 생산직순이었으며 통계적으로 유의한 차이가 있게 나타났다($p < 0.05$).

어머니의 학력에 따른 가족환경 지각정도는 대졸이상 집단의 평균점수가 가장 높았고 고졸, 중졸, 국졸순이었으며 통계적으로 유의한 차이가 있게 나타났다($p < 0.05$) <표 4>.

이것은 김(1991)이 중·고등학생과 대학생을 대상으로

로 조사한 가족환경 지각 연구에서 생활정도, 주거환경과 가족환경 지각과는 유의성이 없다고 나타난 결과와 일치한다.

정(1984)도 가족구성원의 가족환경에 대한 지각불일치 연구에서 대상 가족의 일반적 특성과 가족환경에 대한 지각 불일치는 통계적으로 유의하지 않다고 보고하고 있는 것으로 보아 일반적 특성과 가족환경 지각과는 대체적으로 유의한 차이가 없는 것으로 보이나 본 연구에서 나타난 아버지의 직업과 어머니의 학력에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타난 것은 주목할 만 하다.

<표 4> 일반적 특성과 가족환경 지각과의 관계

특 성	구 분	평 균	F-ratio	P-value
부 모 생 존 여 부	부 모 생 존	43.75	.3277	.5676
	부 또는 모 만 생존	42.36		
세 대 주 의 월 수 입	40 만 원 이 하	47.40	1.3092	.2670
	45 - 60 만 원	41.27		
	61 - 80 만 원	43.67		
	81 - 100 만 원	43.57		
	100 만 원 이 상	44.53		
주 거 상 태	비 자 가	45.65	1.8498	.1751
	자 가	43.35		
아 버 지 의 직 업	생 산 직	41.89	2.7375	.0443*
	서 비 스 · 관 매 직	43.40		
	사 무 · 행 정 관 리 직	45.74		
	전 문 직	45.42		
어 머 니 의 직 업	생 산 직	42.95	.9014	.4446
	서 비 스 · 관 매 직	43.13		
	사 무 · 행 정 관 리 직	45.25		
	전 문 직	50.00		
	주 부	43.89		
아 버 지 의 학 력	국 중 고	41.97	1.6186	.1858
	중 졸	42.37		
	고 졸	43.83		
	대 졸 이 상	42.80		
	대 졸 이 상	42.80		
어 머 니 의 학 력	국 중 고	41.32	3.8421	.0103*
	중 졸	42.88		
	고 졸	45.46		
	대 졸 이 상	47.67		
	대 졸 이 상	47.67		

* $p < 0.05$

5. 일반적 특성에 따른 정신건강

일반적 특성과 정신건강과의 관계를 보면 부모생존 여부, 세대주의 월수입, 주거상태, 부모직업, 부모의 학력과 정신건강은 통계적으로 유의한 차이가 없었다(표 5).

박(1987)의 연구에서는 사회경제적 지위와 정신건강과 유의한 차이를 보였으며 조 외 2인(1987)의 연구에서는 주거형태별, 부모 직업별, 특히 어머니의 직업 유무별과 정신건강 정도는 유의한 차이가 있다고 하였다. 그러나 본 연구에서는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

〈표 5〉 일반적 특성과 정신건강과의 관계

특 성	구 분	평 균	F-ratio	P-value
부 모 생 존 여 부	부 모 생 존	97.91	.3442	.5580
	부 모 는 모 만 생 존	89.71		
세 대 주 의 월 수 입	40 만 원 이 하	99.30	.0605	.9413
	45 - 60 만 원	99.43		
	61 - 80 만 원	88.41		
	81 - 100 만 원	103.68		
	100 만 원 이 상	98.61		
주 거 상 태	비 자 가	101.61	.1845	.6680
	자 가	97.40		
아 버 지 의 직 업	생 산 직	103.70	.7053	.5498
	씨 비 스 · 판 매 직	94.02		
	사 무 · 행 정 관 리 직	93.00		
	전 문 직	95.21		
어 머 니 의 직 업	생 산 직	113.20	1.2180	.3090
	씨 비 스 · 판 매 직	93.42		
	사 무 · 행 정 관 리 직	71.50		
	전 문 직	97.25		
	주 부	98.22		
아 버 지 의 학 력	국 중	104.37	1.2390	.2963
	고 졸	88.18		
	대 졸 이 상	102.19		
	대 졸 이 상	92.20		
어 머 니 의 학 력	국 중	103.61	.6573	.5791
	고 졸	99.68		
	대 졸 이 상	91.83		
	대 졸 이 상	99.80		

6. 가족환경 지각과 정신건강과의 상관관계

가족환경지각 정도와 정신건강과의 상관관계를 보면 전반적으로 역상관이였다(표 6).

이는 가족환경에 대한 지각정도가 높을수록 정신건강 상태가 양호하며, 반면에 가족환경에 대한 지각정도가 낮을수록 정신건강 상태가 좋지못함을 의미한다.

가족환경의 10개 항목중 응집력, 표현력, 독립성, 지적-문화적 지향성, 활동-오락 지향성, 도덕-종교적 강조, 조직력 등 7개 항목은 역상관이었는데 이는 가족구성원간에 이 항목에 대해 지각정도가 높을수록 정신건강 상태가 양호하다는 것을 의미한다.

반면에 갈등, 성취지향성, 통제항목은 정상관이었는데

이는 이 3개항목에 대해 지각정도가 낮을 수록 정신건강 상태가 좋지 않았음을 의미한다.

가족환경 지각항목과 정신건강의 각 항목간 상관관계의 유의성을 본 결과 가족환경의 응집력, 표현력, 갈등, 성취 지향성, 활동-오락 지향성, 조직력, 통제 항목과는 유의한 상관이 있었으나(p < 0.05, p < 0.01) 독립성, 지적-문화적 지향성, 도덕-종교적 강조항목은 유의한 상관이 없는 것으로 나타났다.

조 외 2인은 가정환경중 물리적 환경 요인보다 심리적 환경 요인 즉 부모의 양육태도, 부모-자녀간의 관계에 따라 정신건강에 유의한 상관이 있다고 하였다.

박(1987)은 가정분위기의 안정, 화합요인은 정신건강의 각 증상차원과 유의한 차이가 있다고 하였으며 애

정 결핍 요인은 정신건강의 강박증, 예민성, 우울증, 불안, 적대감, 편집증, 정신증과 관계가 있다고 하였다.

그러므로 가족환경과 정신건강과는 밀접한 연관이 있다고 볼 수 있는데 특히 가족내에서 상호간의 심리적 요

인이 각 구성원의 정신건강에 미치는 영향이 크므로 앞으로 청소년을 지도하는데 있어 가족간호, 가족치료가 필요하다고 본다.

〈표 6〉 가족환경지각과 정신건강과의 상관관계

	신 체 화	강박증	예민성	우 울	불 안	적대감	공포증	편집증	정신증
응 집 력	-.0887	-.2220**	-.1892**	-.2458**	-.1216*	-.2656**	-.0578	-.1415*	-.2604**
표 현 력	.0466	-.1416*	-.1090*	-.0776	.0003	-.0981	-.0182	-.0944	-.1477*
갈 등	.1773**	.1685**	.0909	.1967**	.1882**	.2443**	.0852	.1719**	.1699**
독 립 성	-.0435	-.0871	-.0914	-.0336	-.0485	.0632	-.0584	-.0360	-.0395
성 취 지 향 성	.0891	.1634**	.0601	.1243*	.1282*	.1641**	.1101*	.1260*	.1421*
지 적 문 화 지 향 성	.0485	-.0898	-.0848	-.0180	-.0082	.0180	.0071	.0156	-.0906
활 동 오 락 지 향 성	-.0628	-.1460*	-.2907**	-.1445*	-.0908	-.1162*	-.1304*	-.1750**	-.1809**
도 덕 교 적 지 향 성	-.0828	-.0854	-.0352	-.0366	-.0457	-.0053	-.0758	-.0884	-.0154
조 직 력	-.0768	-.1403*	-.0912	-.1452*	-.0811	-.1455*	-.0522	-.1080*	-.0921
통 제	.1043	.1118*	.1138*	.1295*	.1231*	.1185*	.0733*	.0969	.1927**

*p<0.05 **p<0.01

V. 결 론

본 연구는 청소년의 가족환경 지각정도와 정신건강을 파악하고 이들의 가족환경 지각정도와 정신건강과의 관계를 파악하여 바람직한 가족환경을 조성하고 건전한 정신건강을 위한 방안을 모색하고자 시도하였다.

연구대상은 포항시 2개 인문계 고등학교 남학생 240명을 대상으로 1992년 3월 19일부터 3월 28일까지 질문지를 이용하여 자료수집을 하였다.

연구도구는 가족환경 지각을 측정하기 위해 Moos의 가족환경척도(F.E.S) Form R을 사용하였고 정신건강

은 김등이 번역한 간이 정신 진단 검사(SCL-90)를 사용하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

가족환경 지각정도는 낮게 측정되었으며 각 항목별로 보면 응집력, 성취 지향성, 독립성, 조직력, 표현력은 높게 지각되었으나 활동-오락 지향성, 지적-문화적 지향성은 낮게 지각되었다.

정신건강 결과는 양호한 편이었으며 특히 강박증, 예민성의 점수가 높았으며 신체화, 공포증의 점수는 낮았다.

일반적 특성과 가족환경 지각관계를 살펴보면 아버지

의 직업과 어머니의 학력과는 유의성이 있게 나타났다.
일반적 특성에 따른 정신건강 상태는 통계적으로 유의성이 없었다.

가족환경에 대한 지각도와 정신건강과의 상관관계를 보면 전반적으로 역상관이었으며 응집력, 표현력, 독립성, 지적-문화적 지향성, 활동-오락 지향성, 도덕-종교적 강조, 조직력 등 7개 항목은 역상관이었으며 갈등, 성취 지향성, 통제 항목은 정상관이었다.

가족환경의 응집력, 표현력, 갈등, 성취 지향성, 활동-오락 지향성, 조직력, 통제 항목은 유의한 상관이 있었으나 독립성, 지적-문화적 지향성, 도덕-종교적 강조 항목은 유의한 상관이 없는 것으로 나타났다. 그러므로 본 연구결과에서 청소년의 정신건강은 양호한 편이었으며 가족환경에 대한 지각이 높을수록 정신건강은 좋은 것으로 나타났다.

참 고 문 헌

권이혁(1980). 최신보건학, 신광출판사, 서울, pp. 327-335.

권숙경(1987). 고등학교의 가족환경지각과 자아개념, 경북대학교대학원, 석사학위논문.

김광일, 원호택, 김이영, 김명정(1983). 고등학교 재학생의 정신건강실태조사 I, 정신건강 연구, 1: 1-40.

김광일, 원호택, 김이영, 김명정(1983). 고등학교 재학생의 정신건강실태조사 II, 정신건강 연구, 1: 41-50.

김광일, 원호택, 이정호, 김광원(1978). 간이정신진단검사(SCL-90)의 한국판 표준화 연구 I, 신경정신의학, 17(4): 449-458.

김남영(1988). 가족기능과 가족구성원 건강상태와의 관계, 연세대학교 대학원, 석사학위논문.

김소야자(1982). 가족환경에 대한 지각의 불일치와 정신질환자 발생과의 관계에 관한 분석연구, 연세대학교 대학원, 박사학위논문.

김윤희, 조결자, 조미영(1986). 청소년의 문제행동과 자아개념, 정신건강 비교 분석, 대한간호, 25(1): 57-81.

김희경(1991). 청소년의 가족환경지각 정도에 관한 연구, 중앙의학, 56(1): 31-39.

박지희(1987). 가정환경과 정신건강과의 관계연구, 숙명여자대학교 교육대학원, 석사학위논문.

이성국, 정정용(1986). 비행청소년의 인적 및 사회적 환경요인이 인성에 미치는 연구, 경대의대지, 27(1).

이운진(1988). 부모자녀 관계의 변화와 문제, In 이춘재 외, 중앙 적성 출판사, 서울.

이효재(1979). 가족과사회, 진명출판사, 서울, p.14.

원호택(1978). 간이정신 진단검사(SCL-90)의 한국 표준화연구 II, 한양대학교 논문집, 12: 457-474.

임규혁(1984). 학생의 정신건강에 관한 분석적 연구, 고려대학교 교육문제 연구소.

전은희(1985). 비행 청소년과 정상 청소년의 정신건강 상태 비교 연구, 이화여자대학교 대학원, 석사학위논문.

정현용(1984). 가족구성원의 가족환경에 대한 지각불일치와 가족 건강상태와의 관계에 대한 연구, 연세대학교 대학원, 석사학위논문.

조결자, 김윤희, 조미영(1987). 청소년의 가정환경요인과 자아개념, 정신건강 비교연구, 대한간호, 26(1): 95-117.

황정규(1979). 한국학생의 의식구조, 고려대학교 교육문제 연구소: 1-77.

Ackerman, N. W., Behrens, M.(1956). A study of family diagnosis, American Journal of orthopsychiatry, 26: 66-78.

Bernard, F.(1979). Kinship and family organization, N.Y. John wiley & CO., 1966, quoted by 이효재, 가족과사회, 진명출판사, 서울, pp. 13-25.

Burgess, E.W., Locke, H.J., Thomas, M.M.(1979). The family, N.Y. American Book, 1963, quoted by 이효재, 가족과 사회, 진명출판사, 서울, p.23.

Derogatis, L.R.(1971). Neurotic Symptom Dimension, Arch. Gen. psychiatry, 24: 454-464.

Duvall, E.M.(1977). Marriage and family development, 5th. ed., J.B. Lippincott, N.Y.

Freud, A.(1966). The ego and the mechanisms of defense, International University Press, N.Y., pp. 28-53.

Fromm, E.(1974). Escape from freedom, Rinebart, M.Y., p.395.

Glueck, S, & Glueck, E.(1962). Family environment and delinquency, Houghton Miff--lin Co., Boston.

Jahoda, Marie(1955). Toward a social psychology of

- mental health., community programs for mental health, Harvard univ, press, massachusetts.
- Jahoda, Marie(1958). Current concepts of positive mental health, Basic books, N.Y., pp. 22-64.
- Lorr, M.(1952). The multidimensional scale for rating psychiatric patients, U.S.Vet. Admin., Washington D.C.
- Mary, Topalis and Donne, C. Aguilera(1947). Psychiatric Nursing, 7th. ed., The C.V. Mosby company, st. Louis, pp.5-11.
- Maslow, A.H.(1974). Toward a psychology of being, O.von Nostran Co., M.Y.
- Moos, R. H., Moos, B. S.(1981). A social climate, Family Environment Scale manual consulting psychologists press, palo Alto, CA., pp. 1-38.
- Moos, R.H.(1976). The human Context, Environmental determinants of behavior, Wiley interscience, N. Y., pp. 320-352.
- Nye, F.I.(1958). Family relationships and delinquent behavior, John Wiley & Sons, Inc., N.Y.
- Parloff, M.B., Delmam, H.C., Frank, J.D.(1954). Comfort effectiveness and self-awareness as criteria of improvement in psychotherapy, American Journal of psychiatry, 111 : 343-351.
- Steinbock, L.(1977). Nest-leaving, family systems of runaway adolescents, Doctoral dissertation issertation, California school of professional psychology.
- Sullivan, H.S.(1947). Conceptions of Modern psychiatry, Wilian Alans white psychiatric foundation, Washington, D.C., pp. 76-80.
- Vander Veen, F., Huebner, B., Jorgens, B., Neja (1964). Relations between the parent's concept of the family and family adjustment, American Journal of orthopsychiatry, 34 : 45-55.
- Werkman, S.L.(1974). Psychiatric disorders of adolescence, American handbook of Psychiatry, 2nd, ed., Arieti, N.Y., pp. 223-224.
- Wilson, H.S., Kneisl, C.R.(1979). Psychiatric Nursing, Addison - Wesby Pub.co., p.563.

- Abstract -

A Study on the Correlation between Perception of Family Environment and Mental Health of Boy's High School Students

Oh, Wha Seon* · Kim, Mi Ye**

The purpose of this study was to investigate the relation between perception of family environment and mental health of boy's high school students.

In order to obtain the appropriate data, a questionnaire was administered to 240 boy's high school 2nd-grade students in Pohang city from March 19 to March 28, 1992.

The instruments used for this study were Moos's Family Environment Scale Form R and Kim's Symptom Check List-90.

The conclusions were as follows :

The level of perception of family environment was lower than mean score.

Cohesion, achievement orientation, independence, organization, expressiveness were perceived high but active-recreational orientation, intellectual-cultural orientation were perceived low.

Mental health of most respondents was well.

The scores of obsessive-compulsive reaction and interpersonal sensitivity were high, the scores of somatization and phobia were low.

General characteristic variables significantly related to the level of perception about family environment were father's occupation and mother's education level.

There were no significant differences between general characteristic variables and mental health.

There were mostly negative correlations between perception of family environment and mental health.

Cohesion, expressiveness, independence, intellectual-cultural orientation, active-recreational

*Pohang Jecheol Technical High School.

**Department of Nursing, Kyungpook National University.

orientation, moral-religious emphasis, organization were negatively correlated but conflict, achievement orientation, control were positively correlated.

Cohesion, expressiveness, conflict, achievement

orientation, active-recreational orientation, organization, control were significantly related, but independence intellectual-cultural orientation, moral-religious emphasis were no significant correlation.