

## 사회적 지지망구조가 편부모가족의 심리적 복지에 미치는 영향 연구\*

최해경\*\*

- I. 서론
- II. 선행연구 고찰
- III. 연구방법
- IV. 결과분석
- V. 결론

### 1. 서론

편부모가족에 대한 사회복지서비스 및 프로그램의 확대가 시급하게 요구되는 배경에는 편부모가족이 빠르게 증가하고 있는 취약한 가족형태라는 문제인식이 있다. 편부모가족은 개인이나 가족차원에서 감당하기 어려운 복합적 문제를 갖기 쉬운 가족형태이다. 게다가 편부모가족은 해체의 위험이 높아 편모나 편부의 가출, 재혼 등으로 소년소녀가장 또는 할머니가장 문제, 자녀들의 시설입소를 낳기도 한다. 우리나라의 편부모가구수는 1995년 현재 941,883가구에 달하고 있다. 최근의 이혼율과 중년의 성별 사망율의 차이를 감안할 때 편부모가족이 급격하게 증가하리란 전망을 할 수 있다. 이혼율은 1972년에는 혼인 20쌍에 1쌍이 이혼했었는데 1993년에는 혼인 6쌍에 1쌍이 이혼할 정도로 급격하게 증가하고 있고<sup>1)</sup>, 40대 남성사망율은 여성의 3배에 달하고

\* 이 논문은 1996년도 한국학술진흥재단의 공모과제 연구비에 의하여 연구되었음.

\*\* 충남대학교 사회복지학과 조교수

있어) 이런 추세들로 미루어 앞으로 편부모가족은 더욱 급증하리라 예상된다.

이런 상황에서 편부모가족에 대한 우리사회의 복지대책은 주로 저소득 편부모가족에 대한 최소한의 생계보장과 자녀에 대한 교육비지원으로 빈곤의 세대간 전승을 막으려는 정도에 불과하다. 모자복지법상 모자복지상담원이 편모가족에 대한 상담과 생활지도 등을 하게 되어 있으나 실상 편부모가족의 심리사회적 욕구에 초점을 둔 서비스나 프로그램은 거의 실시되지 않고 있다. 우리사회에서 편부모가족은 편부모가정이라는 사실만으로도 사회적 통념으로 의한 피해를 입기 쉽다. 유교적인 가부장적 전통문화가 아직도 사회의 의식저변에 강하게 영향미치고 있는 우리사회에서는 결혼의 안정성을 결혼의 질보다 더 중시해 부부와 자녀로 구성된 가족형태만을 완전한 가정으로 인정하고 편부모가족은 무조건 결손가정으로 여기는 경향이 있기 때문이다.

편부모가족에 관한 연구들은 일관되게 그 가족원들이 경험하는 특별한 심리사회적 어려움과 문제를 지적하고 있다. 편부모는 고립되어 있고, 과도한 역할로 갈등을 느끼며, 자녀들은 양부모 가정의 자녀보다 정서적으로 불안정하고, 성취도가 낮으며, 성역할 동일시에서 혼란스러워 하고, 비행을 저지르는 경우가 많다는게 선행연구들에서 지적된 심리사회적 문제점이다. 산업사회의 핵가족주의로 편부모가족은 전통적인 확대가족에서 제공받을 수 있던 심리사회적 지원같은 것을 기대하기 어렵다. 특히 경제적으로 불안정하고 생활이 어려운 편부모들의 심리사회적 어려움과 문제는 생활고로 인해 더해지기 쉽다. 그렇지만 현대사회에서는 친척간의 상부상조 기능이 약화되어 확대가족이나 친척으로부터 경제적 원조를 받기도 어렵고 저소득 편부모가정에 제공되는 공적부조 수준은 최저생계비에도 못미치는 매우 낮은 수준에 불과하다.

편부모가족의 심리사회적 문제가 심각하다는 것은 그동안 빈번하게 논의되어 왔지만 대부분 문제들에 대한 개괄적 서술에 그치고 있고 실증적인 연구는 거의 전무한 실정이다. 편부모가족의 심리적 복지차원의 서비스 및 프로그램 확대문제를 제기하기 위해서는 무엇보다도 먼저 편부모와 자녀의 심리적 복지 수준이 어떤 상태인지와 이에 영향미치는 요인들을 파악하는 일이 급선무이다. 심리적 복지란 개인의 심리적 건강상태를 측정하는 지표로 우울이나 불안과 같은 부정적인 측면 또는 생활만족도, 행복과 같은 긍정적 측면으로 파악된다. 심리적 복지 수준을 살펴봄으로써 동차원에서 가장 취약한 편부모가족의 특성을 규명해볼 수도 있고 더불어 심리적 복지 증진을 위한 서비스와 프로그램에 관해 시사점을 얻을 수 있을 것이다. 본 연구가 관심을 갖는 초점은 편부모가족의 심리적 복지 수준을 결정하는 요소가 무엇인지 파악하는데 있으며 특히 우리나라 편부모가족의 사회적 지지망구조가 편부모와 자녀의 심리적 복지수준에 어떤 영

1) 가족과 성장담소, 새로 짓는 우리집: 편부모가족의 문제를 함께 풀어봅시다, 제 4회 열린 가족 이야기 한마당 자료집, 1997, p.18.  
 2) 통계청, 96년 한국의 사회지표, 1996, p. 99.

향을 미치는 지를 파악하고자 한다.

## II. 선행연구 고찰

### 1. 편부모가족과 심리적 복지(psychological well-being)

편부모들은 역할과다와 사회적 고립같은 심리사회적 문제에 흔히 직면하기 때문에 편부모의 심리적 복지수준은 양호하지 않을 것으로 흔히 추정되고 있다. 직업을 가진 편모는 자신을 위해 개인적 욕구를 충족시킬 시간을 낼 수 없으며 자녀의 욕구를 충족시키기 위해서 자신의 수면이나 여가시간을 줄이는 경우가 많다.<sup>3)</sup> 또 편모들은 외로움으로 고통을 느끼며 부부중심사회에서 배우자가 없는 데서 비롯되는 스트레스를 자주 경험하게 된다.<sup>4)</sup> Webster-Stratton의 연구<sup>5)</sup>에 의하면 편모들은 결혼생활이 원만한 여성집단이나 부부갈등이 심한 여성집단과 비교할 때 그 두 집단보다 더 많이 자녀의 행동문제를 겪고 있고 스트레스를 더 크게 느끼고 있다. 또 다른 비교 연구도 편부모들이 초혼의 양부모가정과 재혼의 양부모가정의 부모들에 비해 유의미하게 더 우울하고 가정생활에 덜 만족하며 자녀들과의 더 많은 문제를 갖고 있다고 보고하고 있다.<sup>6)</sup> 양부모가족하고만 비교한 다른 연구들<sup>7)</sup>에서도 편부모는 더 우울한 것으로 보고되었다. 우리나라에서 조사된 바로는 소득이 낮을수록 편부모는 더 우울한 것으로 나타났다.<sup>8)</sup>

Bienstock과 Videka-Sherman은 편모들을 대상으로 한 치료집단의 연구에서 편모들이 자녀문제와 관련된 원조보다 자기자신의 적응문제를 우선적으로 다루고 싶은 욕구가 있다는 것을 보

- 
- 3) M. M. Sanik & T. Mauldin, "Single versus two parent families: A comparison of mother's time", *Family Relations*, Vol. 35, 1986, pp.53-56.
  - 4) S. Shaw, "The conflicting experiences of lone parenthood," In M. Hardy & G. Crow(Eds.), *Lone parenthood*, Toronto: University of Toronto Press, 1991.
  - 5) C. Webster-Stratton, "The relationship of marital support, conflict, and divorce to parent perceptions, behaviors, and childhood conduct problems," *Journal of Marriage and the Family*, Vol. 51, 1989, pp. 417-430.
  - 6) M. A. Fine, B. W. Donnelly, & P. Voydanoff, "Adjustment and satisfaction of parents: A comparison of intact, single-parent, and step-parent families," *Journal of Family Issues*, Vol. 7, No. 4, 1986, pp. 391-404.
  - 7) M. A. Fine, A. I. Schwebel, & L. J. Myers, "The effects of world view on adaptation to single parenthood among middle-class adult women," *Journal of Family Issues*, Vol. 6, 1985, pp. 107-127; M. G. Pete, "Predictors of satisfactory social adjustment of divorced single parents," *Journal of Divorce*, Vol. 5, 1982, pp. 1-3.
  - 8) 김정자, "편부모가족의 지원방안에 관한 연구," *여성연구*, Vol. 3, No. 1, 1985.

고하고 있는데<sup>9)</sup> 이는 편부모의 심리사회적 적응을 돕는 서비스 및 프로그램의 필요성을 말해주는 것이다. 우리나라에서도 보건사회부가 저소득층 편모가족을 대상으로 한 실태조사에서 편모들의 질병은 신경성 정신장애가 다른 신체적 질환보다 상당히 많은 것으로 나타났다.<sup>10)</sup> 문제에 대한 대처방법이 대부분 직면하지 않고 피하거나 다른 데로 전치시키는 수동적 방식이라 이런 장애가 야기되는 것이다. 편모들을 대상으로 한 조사에 의하면 편모들은 화가 나거나 속상한 일을 가라앉히기 위해 혼자 삭히거나 잠을 자는 경우가 54.7%, 아이들이나 주위사람들에게 화풀이하는 경우가 10.6%, 이웃이나 친구에게 신세한탄이 6.3%, 술이나 담배 혹은 약을 먹는 경우가 5.6%였다.<sup>11)</sup>

편부모가정의 자녀들도 심리적 복지수준이 양호하지 못하다고 보고되고 있다. Hetherington과 그 동료들<sup>12)</sup>은 이혼으로 인한 편부모가정의 자녀가 우울증과 정서적 고통으로 괴로워한다고 보고하고 있다. 일반적으로 사망에 의한 편모가정의 자녀보다 이혼이나 별거에 의한 편모가정의 자녀들이 정서적 불안이나 열등감이 심한 것으로 보고된다.<sup>13)</sup> Dornbusch 등<sup>14)</sup>은 편모가정이라는 요인이 가족소득과 부모의 교육수준을 통제한 후에도 청소년비행에 유의미한 관련이 있다는 연구결과를 제시한 바 있다. 편부모가정의 자녀는 학교에서 종종 행동장애 및 학습장애를 일으키고<sup>15)</sup>, 어린 나이에 성인으로서의 책임을 강요당한다는 연구결과도 있다.<sup>16)</sup>

한편 일각에서는 편부모가족의 심리사회적 강점이 강조되기도 한다. Shaw<sup>17)</sup>는 편부모 역할이 다양한 상황을 헤쳐나갈 독립성과 능력을 발달시킨다고 보고하고 있다. Amato<sup>18)</sup>는 편부모가족의

- 
- 9) C. R. Bienstock & L. Videka-Sherman, "Process analysis of a therapeutic support group for single parent mothers: Implications for practice," *Social Work with Groups*, Vol. 12, No. 2, 1989, pp. 43-61.
- 10) 유수현, "모자가정의 문제와 복지대책," 전라북도, 모자가정의 문제와 복지대책, 1990.
- 11) 한국여성개발연구원, 저소득 모자가족에 관한 연구, 1988.
- 12) E. M. Hetherington, M. Cox, & R. Cox, "Long-term effects of divorce and remarriage on the adjustment of children," *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, Vol. 24, 1985, pp. 518-530.
- 13) 최선애, 부친부재가 자녀의 정서불안에 미치는 영향에 관한 연구, 고려대학교 교육대학원 석사학위 논문, 1984, p. 34.
- 14) S. M. Dornbush et al., "Single parents, extended households, and the control of adolescents," *Child Development*, Vol. 56, 1985, pp. 326-341.
- 15) N. M. Astone & S. S. McLanahan, "Family structure, parental practices, and high school completion," *American Sociological Review*, Vol. 56, 1991, pp. 309-320.
- 16) D. S. Glenwick & J. D. Mowrey, "When parent becomes peer: Loss of intergenerational boundaries in single parent families," *Family Relations*, Vol. 35, 1986, pp. 57-62; J. S. Wallerstein, "The overburdened child: Some long consequences of divorce," *Social Work*, Vol. 30, 1985, pp. 116-123.
- 17) S. Shaw, 앞의 글, 1991.
- 18) P. R. Amato, "Family processes in one-parent, stepparent, and intact families: The child's point of view," *Journal of Marriage and the Family*, Vol. 49, 1987, pp. 327-337.

청소년들이 다른 가족형태의 청소년들보다 더 높은 수준의 자율성을 보이며 집안일에 있어서 책임을 더 맡는다는 것을 발견하였다. 독립성이 현대사회의 중요한 생존기술이라고 볼 때 편부모가족의 가장 큰 잠재적 심리사회적 강점으로 가족구성원의 자립정신과 자립능력을 들 수 있다.

## 2. 편부모가족과 사회적 지지망(social support network)

사회적 지지이론에 의하면 위기에 처한 개인의 기능과 적응에 사회적 지지가 중요한 변수로 작용해 개인의 주관적 혹은 심리적 복지에 영향을 미친다.<sup>19)</sup> 여기서 사회적 지지란 사회적 관계를 통해서 얻을 수 있는 정서적 위안, 조언, 지도, 칭찬, 물질적 원조와 서비스를 모두 포함한다.<sup>20)</sup> 소속의 욕구충족, 자아정체감 향상, 자존감향상과 같은 정서적 욕구가 충족되고 도구적 원조를 통해 실제 생활에 도움을 받게 되므로 사회적 지지로 인해 심리적 복지가 향상되는 것이다. 편모가정에 대한 몇몇 연구결과들<sup>21)</sup>은 편모들이 정서적 스트레스와 경제적 문제를 대처하기 위한 지지망을 잘 구축하고 있음을 보여준다.

Gladow와 Ray<sup>22)</sup>는 사적 지지체계가 저소득 편부모의 심리적 복지에 긍정적 영향을 미친다는 연구결과를 보고하고 있다. 또한 McLanahan, Wedemeyer와 Adelberg<sup>23)</sup>는 다른 편부모들과 연계된 사회적 지지망이 있을 때 심리적 복지가 향상된다고 하였다. 지지집단이 편부모들의 역할 변화와 스트레스와 관련된 경험을 정상적인 것으로 수용하도록 돕고 스트레스에 효과적으로 대처하도록 도울 수 있다는 것이다. 건전한 편부모가정에 대해 연구한 Hanson<sup>24)</sup>도 편부모와 자녀

19) K. Ell, "Social networks, social support, and health status: A review," *Social Service Review*, 1984 March, pp. 133-149; R. Olson, "Integrating formal and informal social care: The utilization of social support networks," *British Journal of Social Work*, Vol. 16, 1986, pp. 15-22; B. Sarason, I. Sarason, & G. Pierce, *Social support: An interactional view*, New York: John Wiley & Sons, 1990; P. A. Thoits, "Conceptual methodological, and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress," *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 23, 1982, pp. 145-159.

20) K. Ell, 앞의 글, 1984.

21) L. A. Leslie & K. Grady, "Changes in mothers' social networks and social support following divorce," *Journal of Marriage and the Family*, Vol. 47, 1985, pp. 663-673; S. McLanahan, N. Wedemeyer, & T. Adelberg, "Network structure, social support and psychological well-being in the single parent family," *Journal of Marriage and the Family*, Vol. 43, 1981, pp. 601-612; A. M. Tietjen, "The social networks and social support of married and single mothers in Sweden," *Journal of Marriage and the Family*, 1985, pp. 489-496.

22) N. W. Gladow & M. P. Ray, "The impact of informal support systems on the wellbeing of low income single parents," *Family Relations*, Vol. 35, 1986, pp. 113-123.

23) McLanahan, Wedemeyer, & Adelberg, 앞의 글, 1981.

24) S. Hanson, "Healthy single parent families," *Family Relations*, Vol. 35, 1986, pp. 125-132.

의 정신적 건강은 가족간의 의사소통과 사회적 지지에 상관있다는 것을 발견하였다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구문제

본 연구는 사회적 지지 이론을 토대로 편부모가족의 심리적 복지, 인구사회학적 변수, 사회적 지지망간에 어떤 관련성이 있는지를 분석하고자 한다. 사회적 지지망이란 지지를 또는 도움을 받을 수 있는 사람 또는 기관조직들의 집합을 의미한다. 사회적 지지망은 크게 사적 지지체계와 공적 지지체계로 그 구성요소를 구분할 수 있다. 사적 지지체계는 가족, 친척 등 가까운 사회적 관계로 구성되고 공적 지지체계는 편부모가족을 위한 서비스를 제공하는 민간기관이나 정부기관으로 구성된다.

본 연구는 다음과 같은 연구문제를 중심으로 구성되어 있다.

1. 편부모가족의 심리적 복지수준은 어떠한가?
2. 편부모가족의 사회적 지지망의 특성은 무엇인가?
3. 편부모가족의 일반적 특성은 심리적 복지와 어떤 상관관계가 있으며 어떤 영향을 미치는가?
4. 사회적 지지망은 편부모가족의 심리적 복지와 어떤 상관관계가 있으며 어떤 영향을 미치는가?

#### 2. 표본

본 연구의 표본은 적어도 한명이상의 만 18세이하 자녀와 함께 살고 있는 편부모가족으로 이루어졌다. 대전광역시에 있는 3개 종합사회복지관, 1개 모자원, 1개 자활지원센터와 3개 동사무소의 협조를 얻어 306가구의 편부모가족 목록을 작성하였다. 사회복지기관 및 동사무소의 협조로 작성된 목록이므로 본 연구의 표본은 대부분 저소득층이라는 제한된 특성을 갖게 되었다. 이 중 면접에 응한 편부모는 122명으로 응답률은 39.9%였고, 122가구중 만 13세-18세<sup>25)</sup>에 해당되는

25) 심리적 복지수준의 측정도구인 GCS와 가족관계의 측정도구인 IFR은 만 12세 이하 아동을 대상으로 사용하는 것이 권장되지 않기 때문에 본 연구에서는 조사대상 자녀의 연령을 만 13세-18세로 한정하였다.

자녀가 있는 87가구 가운데 52가구의 자녀가 응답해 자녀응답률은 해당연령 자녀가 있는 가구 중 59.8%였다.

조사대상중 편모가족은 87.7%이며 편부가족은 12.3%이다. 편부모집단의 평균 연령은 42.7세이며 연령범위는 27-59세이다. 20대가 3.3%, 30대 30.6%, 40대 46.7%, 50대가 19.8%이다. 대부분 조사대상 편부모들의 교육수준은 낮은 편이어서 초등학교 졸업이하가 45.9%이며, 중학교 중퇴 혹은 졸업이 27.9%, 고등학교 중퇴 혹은 졸업이 23.8%, 대학교육을 받은 적이 있는 비율은 8.2%이다.

조사대상 편부모들은 대부분이 종교를 갖고 있는데 기독교가 44.3%로 가장 많았으며, 불교 22.1%, 천주교 4.9% 순이다. 45.1%가 건강이 나쁜 편이라고 답했으며 건강이 좋은 편이 28.7%, 보통이 26.2%이다. 월 평균 소득은 37.7%가 50-70만원미만에 해당되었으며, 23.8%가 30만원 미만, 18.9%가 30-50만원 미만, 16.4%가 70-100만원 미만이었으며, 100만원 이상은 2.5%에 불과하다. 편부모가정이 된 이유로는 사별이 60.7%로 가장 큰 비중을 차지하고, 이혼이 24.6%, 별거가 11.5%, 미혼모가 1.6%이다. 편부모가정이 된 기간은 평균 8.2년이며 그 범위는 7개월-20년 사이이다. 5년 미만이 23.5%, 5-10년 미만이 42.0%, 10년 이상은 34.5%이다. 현재 종사하고 있는 일은 일용직이 40.2%, 봉급직이 27.0%, 자영업 8.2%, 부업 등 기타가 6.6%이며 무직인 경우가 17.2%이다. 식구수는 본인을 포함해 3명이 52.5%로 가장 많고, 2명이 30.3%, 4명이 13.1%, 5명이 4.1%이다. 함께 살고 있는 자녀수는 52.5%가 2명이며, 34.4%가 1명, 11.5%가 3명이고, 1.6%는 4명이다.

조사대상 자녀집단의 성별은 여성이 51.9%이고 평균연령은 15.6세이다. 92.3%가 학생이며, 5.8%가 직장에 다니고 있고, 1.9%가 무직이다.

### 3. 측정

본 연구의 종속변수인 편부모가족의 심리적 복지수준은 Hudson에 의해 만들어진 Generalized Contentment Scale(GCS)<sup>26)</sup>로 측정되었다. 이는 비정신병적 우울의 정도를 측정하기 위해 만들어진 25개 항목의 척도이다. 이 척도의 장점은 응답자가 임상적으로 상당한 문제가 있음을 나타내는 기준점수가 있다는 것이다. 각 항목은 5점 척도로 평가되는데 12개의 역점수 항목을 포함해 25개 항목에서의 모든 응답을 합계한 후 25를 뺀다. 가능한 점수는 0에서 100의 범

26) W. W. Hudson, The clinical measurement package: A field manual, Chicago: Dorsey, 1982.

위가 되며 점수가 높을수록 더 우울함을 의미한다. 본 조사에서 이 척도의 신뢰도는 편부모집단이  $\alpha=0.89$ 이고 자녀집단이  $\alpha=0.93$ 이다.

인구사회학적 변수로는 편부모와 자녀의 성별과 연령, 편부모의 교육수준, 건강상태, 종교, 소득수준, 편부모가 된 이유 등이 측정되었다. 건강상태는 5점 척도(매우 좋다=1, 매우 나쁘다=5)를 사용하여 측정하였다.

사회적 지지망은 가족환경으로부터 받는 지지, 부모, 친척 등으로부터 받는 지지, 민간기관으로부터 받는 지지, 정부기관으로부터 받는 지지 등 4가지 변수를 통해 측정하였다. 사회적 지지망 가운데 가족으로부터 받는 지지는 Hudson의 Index of Family Relations(IFR)<sup>27)</sup>로 측정되었다. 이는 25개 항목으로 구성된 척도로 각 항목은 5점 척도로 평가되며 12개의 역점수 문항을 포함해 25개 항목에서의 모든 응답을 합계한 후 25를 뺀다. 가능한 점수는 0에서 100의 범위가 되며 점수가 높을수록 가족환경의 지지가 낮은 것을 의미한다. 본 조사에서 이 척도의 신뢰도는 편부모집단이  $\alpha=0.92$ 이고 자녀집단이  $\alpha=0.97$ 이다. 부모, 친척 등으로부터 받는 지지는 도구적인 혹은 정서적인 지원 유무, 지원의 출처, 지원의 형태, 지원에 대한 주관적인 평가 등으로 측정되었다. 공적 지지체계인 민간기관 및 정부기관으로 받는 지지는 도구적인 혹은 정서적인 지원 유무, 지원의 형태, 지원에 대한 주관적인 평가 등으로 측정되었다.

#### 4. 자료수집 및 자료분석방법

구조화된 질문지를 사용하여 122명의 편부모가족 세대주는 대면적 면접을 실시하였고 52명의 자녀집단은 편부모의 양해를 얻어 자녀에게 반송봉투에 들어있는 자기기입식 질문지를 주고 작성후 발송하도록 하여 자료수집을 하였다. 조사기간은 1997년 5월-8월이었다.

조사대상 편부모가족의 인구사회학적 특성, 사회적 지지망, 편부모와 자녀의 심리적 복지수준을 알아보기 위해서는 빈도분석을 실시하였다. 어떤 요소들이 심리적 복지와 상관관계가 있는지, 편부모집단과 자녀집단간에 가족관계와 심리적 복지수준의 차이가 있는지, 사회적 지지망이 심리적 복지수준에 어떤 영향을 미치는지를 규명하기 위해서는 상관관계분석, t-test, 중다회귀분석을 실시하였다.

27) W. W. Hudson, 앞의 책, 1982.



#### IV. 결과 분석

##### 1. 편부모가족의 심리적 복지수준

Hudson의 우울정도의 기준선은 30.0(±5)으로 30.0이 넘는 사람은 비정신과적 우울의 정도가 심각한 것으로 간주한다.<sup>28)</sup> 그러나 30.0에서 -5 혹은 +5의 범위에 해당되는 25.0-35.0에 속하는 사람은 우울정도가 경계선상에 있는 것으로 간주하도록 권장되고 있다. 25.0이하의 사람은 우울이 문제가 되지 않는 것으로, 35.0이 넘는 사람은 문제가 있는 것으로 보다 명료하게 평가된다.

편부모집단의 우울정도의 평균점수는 42.8(SE=1.55)이며 범위는 6-81이다. 자녀집단의 평균점수는 41.7(SE=2.54)이며 범위는 12-85이다. 편부모와 자녀의 평균적 우울정도는 기준선을 훨씬 넘는 심각한 수준이다. 또한 표 1에 제시되었듯이 우울의 정도가 심각하게 우려되는 35.0이 넘는 편부모 비율은 59.8%이고 자녀비율은 65.4%로 대부분 편부모가족의 심리적 복지수준은 매우 심각한 것으로 나타났다.

<표 1> 편부모가족의 우울정도

우울정도	편부모집단 빈도(%)	자녀집단 빈도(%)
25.0이하	19(15.6)	11(21.2)
26.0-30.0	13(10.7)	4(7.7)
31.0-35.0	12(9.8)	3(5.8)
36.0이상	73(59.8)	34(65.4)
무응답	5(4.1)	-
N	122(100.0%)	52(100%)

한편 편부모와 자녀간의 우울정도는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

28) M. Bloom, J. Fischer, J. G. Orme, Evaluating practice(2nd Ed.), Needham Heights: Allyn & Bacon, 1995, p. 216.

<표 2> 편부모집단과 자녀집단의 우울정도의 차이

구분	평균	t-value	Sig.
편부모	41.2	.18	.858
자녀	41.7		

## 2. 편부모의 사회적 지지망의 특성

Hudson의 Index of Family Relations의 기준선 역시 30.0(±5)으로 30.0이 넘는 사람은 가족간에 문제가 있는 것으로 간주할 수 있다.<sup>29)</sup> 그러나 30.0에서 -5 혹은 +5의 범위에 해당되는 25.0-35.0에 속하는 사람은 문제가 있을 수도 있고 없을 수도 있는 수준으로 간주하도록 권장되고 있다. 25.0이하의 사람은 가족간 문제가 없는 것으로, 35.0이 넘는 사람은 문제가 있는 것으로 보다 명료하게 평가된다.

Index of Family Relations로 측정된 가족으로부터 받는 지지정도를 살펴보면 편부모집단의 평균점수는 25.1(SE=1.48)이며 범위는 1-79이다. 자녀집단의 평균점수는 32.6(SE=3.14)이며 범위는 2-99이다. 표 3에 제시되었듯이 가족간의 문제로 가족으로부터의 지지가 우려되는 35.0이 넘는 편부모 비율은 22.1%이고 자녀비율은 32.7%로 대부분의 편부모와 2/3정도의 자녀들은 양호한 가족관계를 유지하고 있다. 최근에 발표된 다른 연구<sup>30)</sup>에서도 우리나라 편모가족의 관계는 사회적 편견과 달리 긍정적인 것으로 나타났다.

<표 3> 가족관계

가족관계	편부모집단 빈도(%)	자녀집단 빈도(%)
25.0이하	70(57.4)	24(46.2)
26.0-30.0	9(7.4)	5(9.6)
31.0-35.0	10(8.2)	6(11.5)

29) M. Bloom, J. Fischer, & J. G. Orme, 앞의 책, p.216.

30) 정현숙, 서동인, "편부모가정의 자녀가 인지한 가족환경 및 사회심리적 적응," 늘어나는 편부모가정 서울특별시 '96 가정복지 세미나, 1996, p. 60.

36.0이상 무응답	27(22.1) 6(4.9)	17(32.7) -
N	122(100.0%)	52(100%)

흥미로운 현상은 편부모와 자녀가 느끼는 가족관계가 통계적으로 유의한 차이를 보이고 있는 점이다. 자녀집단이 부모집단보다 가족관계를 더 부정적으로 지각하고 있는 것으로 나타났다.

<표 4> 편부모집단과 자녀집단의 가족관계의 차이

구분	평균	t-value	Sig.
편부모	24.4	3.73	.000
자녀	32.9		

표 5에 제시된 부모, 친척 등의 지지망은 다수의 조사대상 편부모가족이 가까운 친, 인척들로부터 도움을 받지 못하고 있음을 보여준다. 도움을 받는 경우 그 출처로는 형제자매가 가장 많았으며 부모가 다음이었다. 도움의 형태는 정서적 지원이 가장 많았고 현금지원, 현물지원 순이다. 부모, 친척 지지망으로 부터 받는 도구적 지지와 정서적 지지에 대해서는 거의 모두 보탬이 된다고 긍정적인 평가를 하였다.

<표 5> 부모, 친척 등으로부터의 지원

	빈도 (%)	출처(복수응답가능)				형태(긍정적으로 평가한 수)				
		부모	형제자매	분가한 자녀	친척	현물	현금	가사	정서	기타
있음	38 (31.1)	17	23	4	4	12(10)	18(15)	8(8)	20(19)	-
없음	84 (68.9)	-	-	-	-	-	-	-	-	-

대부분의 조사대상 편부모가족은 정부로부터 도움을 받고 있으며 1/3 가량은 복지관, 종교기관 등 민간기관으로부터도 도움을 받고 있다. 공적 지지망의 도움의 형태는 현금지원과 현물지원 중심이며 민간기관으로부터는 일부 정서적 지원도 있다. 민간기관으로부터 받는 도구적 지지와 정서적 지지에 대해서는 거의 모두 긍정적인 평가를 내렸다. 그러나 정부로부터 받는 현물 및 현금지원에 대해서는 응답자들이 보탬이 되지 않는다고 부정적인 평가를 내린 비율이 상대적으로 적지 않은 것으로 나타났다.

<표 6> 공적 지원

	빈도(%)	형태(긍정적으로 평가한 수)				
		현물	현금	가사	정서	기타
민간기관						
있음	41(33.6)	22(20)	20(18)	3(3)	11(10)	4(4)
없음	80(65.6)	-	-	-	-	-
정부기관						
있음	99(81.1)	57(41)	88(71)	-	5(5)	2(1)
없음	23(18.9)	-	-	-	-	-

### 3. 편부모가족의 일반적 특성과 심리적 복지

표 7은 인구사회학적 변수들과 편부모의 우울정도간의 상관관계를 보여준다. 편부모의 교육수준이 낮을수록, 종교가 없는 경우, 건강상태가 나쁠수록, 소득수준이 낮을수록 통계적으로 유의미하게 우울한 것으로 나타났다. 단순 상관관계로만 볼 때 심리적 복지향상을 위한 서비스 및 프로그램을 가장 필요로 하는 우울정도가 심각한 편부모들은 개인적 자원이 약한, 즉 저학력, 나쁜 건강, 저소득 및 종교가 없는 편모 혹은 편부들이다.

<표 7> 인구사회학적 변수들과 편부모의 우울정도간의 상관관계

변수	성별	연령	교육수준	종교유무	건강상태	소득수준	사별여부	우울정도
성별	1.00	-.27**	-.06	.10	.09	-.04	.38**	-.03
연령		1.00	-.31**	.07	.27**	-.27**	-.05	-.05
교육수준			1.00	-.01	-.38**	.24**	-.25**	-.30**
종교유무				1.00	-.01	.24**	.08	-.34**
건강상태					1.00	-.37**	.15	.49**
소득수준						1.00	-.08	-.34**
사별여부							1.00	-.02

인구사회학적 변수들중 편모 혹은 편부의 연령만이 자녀의 우울정도와 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 부모가 젊을수록 자녀는 더 우울한 경향이 있었다.

<표 8> 편부모가족의 인구사회학적 변수들간 및 자녀의 우울정도간의 상관관계

변수	자녀 성별	자녀 연령	부모 성별	부모 연령	교육 수준	종교 유무	건강 상태	소득 수준	사별 여부	우울 정도
자녀성별		.08	-.18	.02	.03	.11	.06	.01	-.10	.13
자녀연령			-.10	.21	-.06	-.04	-.02	.06	.00	.05
부모성별				-.41**	-.20	-.02	.22	-.20	.35*	.14
부모연령					.07	.09	.18	-.16	-.01	-.31*
교육수준						.02	-.35*	.31*	-.24	-.10
종교유무							-.19	.24	.22	-.20
건강상태								-.59**	.19	.13
소득수준									-.14	-.09
사별여부										.04

표 9의 인구사회학적 변수들을 동시투입해 회귀분석시킨 결과를 보면 연령, 교육수준, 종교유무, 건강상태가 편부모의 우울정도에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 편부모의 나이가 젊을수록, 교육수준이 낮을수록, 종교가 없는 사람이, 건강상태가 나쁠수록 편부모

는 더 우울하였다. 즉 심리적 복지향상을 위한 개입이 가장 필요한 대상 편부모는 나이가 젊고, 저학력의, 건강상태가 나쁜, 종교가 없는 편부모들이다. 단순 상관관계로 볼 때는 유의하지 않았던 연령이 우울정도에 유의한 영향을 미치는 것으로 드러난 반면 단순 상관관계에서 유의한 관계가 있던 소득수준은 영향을 미치지 않는 것으로 드러났다.

$\beta$ 값으로 볼 때 인구사회학적 변수들 가운데 건강상태가 심리적 복지수준을 결정하는 가장 강력한 예측인자이다. 이 회귀분석에서 결정계수( $R^2$ )는 0.427로 우울정도 변량의 42.7%를 설명하고 있다.

<표 9> 인구사회학적 변수들이 편부모의 우울정도에 미치는 영향

변수	B	$\beta$	Sig.
성별	-5.112	-.101	.224
연령	-.656	-.275	.001
교육수준	-3.403	-.220	.010
종교유무	-9.673	-.267	.001
건강상태	6.885	.446	.000
소득수준	-1.807	-.117	.173
사별여부	-3.606	-.106	.194
$R^2=.427$		$F=11.414^{***}$	

자녀의 우울정도에 인구사회학적 변수들이 미치는 영향을 파악하기 위해 인구사회학적 변수들을 동시 투입해 회귀분석시킨 결과 이 모형의 적합도는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 다시 말해 편부모가족의 일반적 특성은 자녀의 우울정도에 유의한 영향을 미치지 않았다.

<표 10> 인구사회학적 변수들이 자녀의 우울정도에 미치는 영향

변수	B	$\beta$	Sig.
자녀성별	4.83	.13	.376
자녀연령	1.27	.10	.491
부모성별	-2.32	-.04	.836
부모연령	-1.33	-.37	.048
교육수준	-.12	-.01	.966

종교유무	-6.88	-.16	.313
건강상태	2.21	.12	.521
월수입	-.63	-.04	.837
사별여부	2.30	.06	.699
$R^2=.174$		$F=.959$	

#### 4. 편부모가족의 사회적 지지망과 심리적 복지

표 11에 의하면 사회적 지지망가운데 가족관계, 부모.친척 등으로부터 지원유무가 편부모의 우울정도와 유의미한 상관관계가 있었다. 즉 가족관계에서 문제가 심각할수록, 부모.친척 등으로부터 지원이 없는 편부모가 우울한 것으로 나타났다.

<표 11> 편부모의 사회적 지지망과 우울정도간의 상관관계

변수	가족관계	부모.친척지원	민간지원	정부지원	우울정도
가족관계	1.00	-.27*	-.10	-.02	.58**
부모.친척지원			.19*	-.04	-.26**
민간지원				.07	-.07
정부지원					.16

자녀의 우울정도는 가족관계와 매우 높은 상관관계가 있었으며 정부기관의 지원유무와 약하나 유의미한 관계가 있었다. 즉 가족관계의 문제가 심각할수록 자녀는 더 우울하며 정부지원을 받는 편부모가족의 자녀가 더 우울하였다.

<표 12> 사회적 지지망과 자녀의 우울정도간의 상관관계

변수	가족관계	부모.친척지원	민간지원	정부지원	우울정도
가족관계		-.19	-.25	.28*	.79**
부모.친척지원			.09	.16	-.13

민간지원	.27	-12
정부지원		.33*

표 13은 편부모의 우울정도에 사회적 지지망이 어떤 영향을 미치는지 파악하기 위하여 1단계에서 인구사회학적 변수들을 동시투입하고 2단계에서 사회적 지지망 변수들을 투입한 위계적 회귀분석(Hierarchical Multiple Regression)의 결과를 보여준다. 사회적 지지망 가운데 가족관계만이 편부모의 우울정도에 강력한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 2단계의  $\beta$ 값으로 볼 때 가족관계는 편부모의 심리적 복지수준의 가장 강력한 예측인자이다.

단순 상관관계에서 우울정도와 유의한 관계가 있었던 부모, 친척 등의 지원유무는 유의한 영향을 미치지 않았다. 결정계수( $R^2$ )는 42.8%에서 55.0%로 증가해 우울정도 변량의 12.2%를 설명해 주고 있다. 결정계수의 증가는 가족관계로 인한 것이다. 1단계에서 유의한 영향을 미치는 것으로 나타난 교육수준과 종교유무는 2단계에서 그 유의성이 사라졌다.

<표 13> 사회적 지지망이 편부모의 우울정도에 미치는 영향

변수	1단계			2단계		
	B	$\beta$	Sig.	B	$\beta$	Sig.
성별	-5.79	-.11	.187	-2.85	-.06	.491
연령	-.67	-.27	.002	-.55	-.22	.006
교육수준	-3.47	-.22	.012	-2.67	-.17	.035
종교유무	-9.87	-.27	.001	-6.57	-.18	.019
건강상태	6.69	.43	.000	5.45	.35	.000
월수입	-1.96	-.13	.153	-.89	-.06	.476
사별여부	-4.09	-.12	.152	-2.08	-.06	.432
가족관계				.40	.39	.000
부모, 친척지원				-1.58	-.04	.559
민간지원				.84	.02	.736
정부지원				1.16	.03	.734
		$R^2=.428$	$F=10.90^{***}$	$R^2=.550$	$F=10.90^{***}$	

표 9에서 보듯 자녀의 우울정도에 영향미치는 요소들을 파악하기 위해 인구사회학적 변수들



을 투입해 회귀분석시킨 모형의 적합도가 유의하지 않은 것으로 밝혀졌기 때문에 사회적 지지망 변수들만을 동시 투입해 회귀분석을 시킨 결과 결정계수( $R^2$ )는 0.627로 자녀의 우울정도 변량의 62.7%를 설명하고 있다. 사회적 지지망 변수중 가족관계만이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

<표 14> 사회적 지지망이 자녀의 우울정도에 미치는 영향

변수	B	$\beta$	Sig.
가족관계	.63	.78	.000
부모.친척지원	-.13	-.00	.971
민간지원	2.08	.06	.583
정부지원	3.79	.07	.508
$R^2=.627$		$F=19.34^{***}$	

편부모가족의 사회적 지지망의 구성요소중 공적 지지체계, 즉 민간기관으로부터 받는 지지나 정부기관으로부터 받는 지지는 편부모와 자녀의 심리적 복지에 전혀 긍정적 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 단순 상관관계로만 보았을 때는 오히려 정부로부터 지원을 받는 편부모가족의 자녀가 더 우울한 것으로 나타나고 있다. 이는 공적 지지체계의 지지가 현물과 현금지원 등 주로 물질적 지원에 그치고 있고 지원수준도 최저 생계보장 정도이므로 생활고로 인해 더해지는 심리적 어려움이나 문제를 제대로 해소시키지도 못하면서 낙인감을 주기 때문으로 해석된다. 부모.친척 등으로부터의 지지도 단순 상관관계에서는 약한 정도의 유의한 상관관계가 있었으나 회귀분석을 시킨 결과에서는 그 유의성이 사라졌는데 따라서 조사대상 편부모가족의 사회적 지지망구조에서는 가족관계만이 심리적 복지에 긍정적 영향을 미치는 기능을 하는 것으로 드러났다.

## V. 결론

앞으로 점점 더 일시적 혹은 영구적으로 편부모가족이라는 가족형태를 갖는 가구수는 크게 늘어날 전망이다. 이에 대한 우리사회의 대응책은 저소득층에 한해 최저 생계보장을 하는 정도에 불과하다. 이에 본 연구는 편부모가족의 심리적 복지 향상을 위한 서비스 및 프로그램 확대 문제를 제기하기 위해 편부모가족의 심리적 복지수준이 어떠하며, 심리적 복지수준을 결정하는

요소가 무엇인지를 파악하고, 특히 편부모가족의 사적, 공적 사회적 지지망이 심리적 복지에 어떤 영향을 미치는지 규명하고자 하였다. 본 연구는 표본의 크기와 특성을 포함해 연구설계상의 몇가지 제한점으로 인해 연구결과를 일반화하는데 다소 제약을 갖고 있다. 특히 조사대상이 저소득층 편부모가족으로 한정되어 있는 점과 사적 지지망을 가족과 가까운 친·인척으로 한정시킨 점을 감안해서 일반화해야 할 것이다. 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 대부분의 편부모와 자녀의 우울정도는 심각한 수준이며 편부모가족의 심리적 복지 측면에 대한 관심중대가 시급함을 시사해준다.

둘째, 편부모가족의 사회적 지지망중 가족관계는 비교적 양호하였으며 편부모집단이 자녀집단보다 가족관계를 더 긍정적으로 지각하고 있었다. 약 1/3정도만이 부모·친척 등으로부터, 민간기관으로부터 도구적 지지나 정서적 지지를 받고 있었고 81%가 정부로부터 현금 및 현물지원을 받고 있었다.

셋째, 다중분석결과 편부모의 우울정도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타난 인구사회학적 변수는 연령, 교육수준, 건강상태, 종교유무로 나이가 젊고, 저학력의, 건강상태가 나쁘며, 종교가 없는 편부모들이 심리적 복지 증진을 위한 서비스나 프로그램의 일차적 대상이라 할 수 있다. 조사결과 자녀의 우울정도에는 인구사회학적 변수들이 유의한 영향을 미치지 않고 있다.

넷째, 사회적 지지망 가운데는 다중분석결과 가족관계만이 편부모와 자녀의 우울정도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 공적 지지망은 주로 경제적 지원뿐인 공적 지지체계의 특성과 경제적 지원수준이 최저 생계비에도 못미치므로 편부모가족의 심리적 복지에 아무런 영향을 미치지 못하고 있고 사적 지지망 중 부모·친척 등으로부터 받는 지지 역시 긍정적 기여를 하지는 못하는 것으로 드러났다.

본 연구결과 편부모가족의 사회적 지지망중 민간기관과 정부기관으로부터의 지원은 편부모와 자녀의 심리적 복지에 전혀 기여하지 못하고 있었다. 전술한 조사결과에 기초해 편부모가족의 심리적 복지 증진을 위한 아래와 같은 제언을 생각해볼 수 있다.

무엇보다도 저소득층 편부모가족이 갖는 심리사회적 어려움과 문제를 해결하도록 돕는데 일차적 목적을 가진 서비스나 프로그램이 경제적 자립을 위한 적절한 지원과 함께 병행 실시되어야 한다. 편부모가족을 주대상으로 하는 심리사회적 서비스나 프로그램은 현재 거의 전무하다고 해도 과언이 아니다. 일부 단체에서 여름캠프 프로그램을 실시하는 정도인데 그나마 부모는 직장관계로 참석을 못하고 자녀들만을 대상으로 실시하는 데도 있다. 본 연구결과에서도 밝혀졌지만 가족관계는 편부모와 자녀의 심리적 복지수준의 결정적 요소이다. 가족관계 강화를 위한 서비스나 프로그램의 구체적 유형으로 가족상담과 가족치료, 가족활동 프로그램으로 부모·자녀가

같이 참여하는 소풍, 하이킹, 캠프, 운동회를 실시할 수 있다. 저소득층 편부모가족을 대상으로 한 서비스나 프로그램 실시에서 고려해야 할 중요한 요소는 생업으로 인해 참여가 어려운 편모 혹은 편부의 사정을 감안해서 실시시간과 장소를 융통성있게 조정해줄 수 있어야 하는 것이다. 저녁시간이나 휴일에 혹은 가정에서 서비스를 받을 수 있다면 가족상담이나 가족치료 참여가 보다 수월할 것이며 가족활동 프로그램도 편부모들이 일부 프로그램이라도 참여할 수 있도록 장소선정과 시간대를 배려한다면 훨씬 호응을 받을 수 있을 것이다.

또한 고립되어 있기 쉬운 편부모가족의 지지적 관계망을 확대시키기 위한 편부모 자조집단 혹은 자녀 자조집단의 형성과 훈련을 통해 상호지지를 가능케 할 수 있다. 집단프로그램으로서 편부모 자조집단은 처지가 비슷한 편부모간에 관심사를 함께 논의하고 공감을 나눌 수 있으며, 자녀양육, 개인적 스트레스 관리, 재정관리 등에 있어서 교육과 도움을 받을 수 있다. 또 자조집단을 통해 필요한 물품이나 서비스를 교환할 수도 있다. 특히 심리적 복지수준이 낮은 개인적 자원에 있어서 취약하거나 젊은 편부모들이 자조집단을 통해 실제적 도움을 받을 수 있을 것이다. 자녀들도 자조집단 참여를 통해 비슷한 가족환경의 자녀들끼리의 토론과 활동을 함으로써 심리사회적 적응과 성장을 경험할 수 있다. 이러한 자조집단 프로그램은 집단을 형성하고 10주 내외의 교육과 훈련을 통해 상호작용이 활발해진 후에는 자생적 리더쉽에 의해 운영될 수 있다.