

# 청소년의 자아분화수준, 자아존중감 및 정신건강 간의 관계

이 혜 순

동서대학교 간호학과 전임강사

## Relation of the Self differentiation, Self esteem and Mental Health in Adolescents

Lee, Hea Shoon

Full-time Lecturer, Department of Nursing, Dongseo University

**Purpose:** The purpose of this study was to identify the relationship of self differentiation, self esteem and mental health in adolescents. **Methods:** Data were collected from 829 adolescents and analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Scheffe's test, Pearson correlation coefficients and multiple regression with the SPSS 14.0 program. **Results:** Mental health differed according to grade, level of father's and mother's education. Self differentiation and self esteem had a significant negative correlation with mental health. Stepwise multiple regression analysis showed emotional cutoff, family projection, cognitive · emotional function, and family regression in self differentiation, self esteem, level of mother's education explained 24.4% of the total variance in mental health. **Conclusion:** The findings indicate that self differentiation and self esteem have an influence on mental health. We need to develop and provide nursing intervention programs to prevent and manage adolescent's mental health problems and include the family in these programs.

**Key Words:** Adolescent, Self concept, Self esteem, Mental health

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

청소년기는 심리적 변화가 많을 뿐 아니라 성취해야 할 발달과제가 많으므로 심리적으로 불안정하여 정신건강 면에서 취약한 시기이다(Jeong & Kim, 2001). 국내 청소년의 우울감은 2005년 29.9%에서 2007년 41.3%로, 스트레스는 2005년 45.6%에서 2007년 46.5%로, 자살충동은 2005년 22.6%에서 2007년 23.7%로 증가하고 있으며 또한 미국 청소년의 우울감 28.5%와 자살을 6.9%보다 높은 것으로 나타났다(Ministry for Health Welfare and Family Affairs, 2008). 국내 청소년 2,664명 대상 연구에서도 35.8%인 1/3 이상이 정서적 문제, 스트레스, 강박증, 우울, 불안 및 대인

관계 예민과 같은 정신건강에 문제가 있는 것으로 나타나 (Seoul Child Young People Mental Health Center, 2006), 우리나라 청소년의 정신건강 문제가 심각함을 알 수 있다.

정신건강이란 정서적으로 안녕하고 갈등상황을 해결하며 합리적인 결정과 수행, 환경적 스트레스와 내적 압력에 대처하는 일관된 능력으로(Wetzler, 1989), 청소년기에 발생하는 정신건강 문제는 대부분 성인기에도 지속되기 때문에 예방과 관리가 필요하다(Ringeisen, Casanueva, Urato, & Stambaugh, 2009). 가정과 부모는 인간이 성장하고 발달하는 데 있어 최초 환경으로 정신건강에 영향을 미치며 (Canetti, Bachar, Galili-Weisstub, De-Nour, & Shalev, 1997), 가족 정서적 유대감(Jeong & Kim, 2001)에 따라 정신건강을 증진시킬 수도 있고 정신질환으로 발전할 수도 있기 때문에 가족의 역동적 개념인 자아분화 수준이 정신

**주요어:** 청소년, 자아분화, 자아존중감, 정신건강

**Address reprint requests to:** Lee, Hea Shoon, Department of Nursing, Dongseo University, San 69-1 Jurye 2-dong, Sasang-gu, Busan 617-716, Korea. Tel: 82-11-399-0380, Fax: 82-51-320-2721, E-mail: lhs7878@hanmail.net

투고일 2011년 1월 25일 / 수정일 1차: 2011년 6월 1일, 2차: 2011년 6월 19일 / 게재확정일 2011년 6월 20일

건강에 영향을 미칠 것으로 생각된다.

자아분화는 미분화된 가족자아군(family ego mass)에서 자신을 분리, 독립시켜 정체감을 형성하고, 충동적 사고와 행동에서 벗어나는 것으로(Nichols & Schwartz, 1991), 가족의 역기능은 개인의 자아분화를 방해하며 낮은 자아분화 수준은 외부세계를 지각하는데 객관성이 결여되어 충동에 따라 행동함으로써 강박증, 우울, 불안 등과 같은 정신건강 문제를 유발한다(Je, 1989). 반면 가족의 지지를 많이 받은 청소년일수록 자아분화 수준이 높아 갈등상황을 합리적으로 해결하고(Knauth, Skowron, & Escobar, 2006), 자아존중감이 높아(Joo & Cho, 2004), 스트레스에 효율적으로 대처한다(Bowen, 1978).

자아존중감은 자신을 중요하다고 생각하거나 가치가 있다고 믿는 정도로 가족에 의해 영향을 받는다(Rosenberg, 1965). 청소년기 자아존중감은 발달과 적응에서 핵심역할을 하며(Chung & Yuh, 2009), 높은 자아존중감은 건강한 행동 및 적응과 관련이 있고, 낮은 자아존중감은 확신이 부족하고 의존적이며 불안, 우울들과 같은 신경증적인 행동을 나타낸다(Cho & Seo, 2010). 청소년기 자아존중감은 성인기의 주요과업과 행동을 예측한다는 면(Chung & Yuh, 2009)에서 긍정적 자아존중감 형성이 중요하다.

청소년기 정신건강은 가족관계에서 영향을 받는 것으로 가족경험과 상호관계 속에서 연구되어야 하지만 기존의 연구는 정신건강과 의사소통방식(Rueter & Koerner, 2008), 가족기능(Lee, 2010), 가족응집성(Jeong & Kim, 2001), 자아분화(Park, 2008), 자아존중감(Cho & Seo, 2010; Han & Kim, 2006) 등의 변수와의 관련성에서 독립적인 연관성을 제시하고 있으나 가정으로부터 개성화된 정도를 의미하는 자아분화의 하부요인이 정신건강에 미치는 영향력을 구체적으로 파악한 연구는 미비하였다.

따라서 본 연구에서는 자아분화라는 가족 역동적 개념 및 자아존중감이 청소년의 정신건강에 영향을 미치는 요인지 파악하였다. 특히 자아분화의 어떤 하부요인이 정신건강에 더 영향을 미치는지 파악함으로써 청소년의 정신건강에 대한 이해를 높이고, 정신건강 문제 예방 및 중재를 위한 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성에 따른 자아분화, 자아존중감,

정신건강의 정도를 파악한다.

- 대상자의 자아분화, 자아존중감, 정신건강 간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 자아분화, 자아존중감이 정신건강에 미치는 영향요인을 파악한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 청소년의 자아분화, 자아존중감이 정신건강에 미치는 영향을 파악하는 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상 및 자료수집

본 연구대상은 중학생으로 D시에 소재한 2개 중학교(B 중학교, H중학교)에서 조사하였다. 대상자수는 Cohen (1988)의 power analysis 공식에 근거하여 유의수준( $\alpha$ )=.05, 회귀분석의 small effect size .02, 검정력(1- $\beta$ )은 .80, 독립변수 9개로 산정하였을 때 757명의 대상자가 요구되었으며 본 연구의 대상자수는 829명으로 적정하다.

본 연구의 자료수집은 2010년 4월 5일부터 5월 3일까지 이루어졌다. D시에 소재한 중학교의 교장선생님에게 사전에 전화로 연구의 목적과 취지를 설명한 후 도움을 요청하였으며, 연구참여를 허락한 2개 중학교를 직접 방문하였다. 담임교사에게 연구의 목적을 설명하고 동의를 구하였으며, 담임교사가 학생들에게 연구목적과 기제요령과 윤리에 관한 제반의 사항을 설명하였다. 즉, 대상자의 익명성을 유지하고 수집된 자료는 연구이외의 목적으로는 사용하지 않으며, 연구참여를 언제라도 중단할 수 있음을 설명하였고, 연구의 목적을 이해하고 연구에 자발적으로 참여한 학생에게 구두동의를 받았다. 이러한 과정을 연구자가 직접 대상자에게 설명하지 못한 제한점이 있다. 배부한 900부 중 845부(93.8%)가 회수되었고, 회수된 설문지 중 무응답, 불성실한 응답을 한 설문지 16부를 제외하고 최종적으로 829부(92.1%)를 본 연구의 자료로 분석하였다.

### 3. 연구도구

#### 1) 자아분화

Bowen (1978)의 가족체계이론을 기초로, Je (1989)가

국내 청소년을 대상으로 개발한 자아분화 도구를 사용하였다. 구성내용은 인지·정서적 기능(7문항), 자아통합(6문항), 가족투사(6문항), 정서적 단절(6문항), 가족퇴행(11문항)으로 총 36문항 4점 척도로 구성되었으며, 최저 36점에서 최고 144점으로 점수가 높을수록 자아분화 수준이 높은 것을 의미한다. 개발당시 측정도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .90$  이었고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .82$ 였다.

## 2) 자아존중감

자아존중감 측정도구는 Rosenberg (1965)가 개발하고 Jeon (1974)이 번안하고 도구의 신뢰도와 타당도 검증을 거친 자아존중감 척도(Self-esteem Scale, SES)를 사용하였다. 본 연구에서는 간호학과 교수 2인, 중학교 교사 2인, 교육학 전공자 1인에 의해 청소년에게 적합한지 내용타당도를 검증하였다. 총 10개 문항, 4점 척도로 5개의 긍정적인 문항과 5개의 부정적인 문항으로 구성되어 있으며, 부정형 문항은 역으로 환산하였다. 본 도구는 최저 10점에서 최고 40점으로 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 측정도구의 신뢰도는 Jeon (1974)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .89$ 로 나타났으며, 본 연구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .90$ 이었다.

## 3) 정신건강

Derogatis (1983)가 개발한 자가보고식 정신건강 평가척도로 다차원적인 정신과적 임상증상을 포함한 척도를, 한양대학교 정신건강 연구소(Kim, Kim, & Won, 1984)에서 재표준화한 간이정신 진단검사(Symptom Check List-90-Revision, SCL-90-R)를 사용하였다. 구성내용은 신체화(12문항), 강박증(9문항), 대인예민성(9문항), 우울(13문항), 불안(10문항), 적대감(6문항), 공포불안(7문항), 편집증(6문항), 정신증(10문항) 및 부가 문항을 합하여 총 9개 하위 척도로 구성된 총 90개 문항으로 이루어진 자가보고 척도이다. 응답자들은 지난 7일 동안 경험한 증상의 정도를 표시하게 되어 있으며, 각 문항은 '전혀 없다' (0점), '약간 있다' (1점), '웬만큼 있다' (2점), '꽤 심하다' (3점), '아주 심하다' (4점)의 5점 척도로, 최저 0점에서 최고 360점으로 점수가 높을수록 정신건강 문제가 많아 심리적으로 부적응임을 의미한다. Kim 등(1984)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .73 \sim .83$ 이었고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 신체화 .89, 강박증 .87, 대인예민성 .91, 우울증 .94, 불안 .89, 적대감 .81, 공포불안 .83, 편집증 .83, 정신증 .94로 나타났다.

## 4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 14.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 구하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 자아분화, 자아존중감, 정신건강의 차이는 t-test, ANOVA 및 Scheffe test으로 분석하였다.
- 대상자의 자아분화, 자아존중감, 정신건강 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석 하였다.
- 대상자의 정신건강에 영향을 미치는 요인은 단계적 다중회귀분석을 실시하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 13.6세이며, 1학년 33.2%, 2학년 36.9%, 3학년 29.9%이었고, 남학생 48.0%, 여학생 52.0%였다. 같이 기거하는 가족은 '부모와 함께'가 93.8%, 출생 순위는 첫째가 57.2%로 가장 많았다. 부와 모의 교육수준은 고등학교 졸업이 각각 69.7%, 70.8%로 가장 많았다. 부의 직업은 일용직 37.5%, 모의 직업은 주부 36.8%가 가장 많았다(Table 1).

### 2. 대상자의 자아분화, 자아존중감, 정신건강

대상자의 자아분화 수준 평균은 100.8점, 자아존중감 평균은 24.4점으로 나타났다. 대상자의 정신건강 평균은 80.1점이었으며, 하위영역에서 신체화 11.0점, 강박증 12.2점, 대인예민성 10.4점, 우울 13.7점, 불안 9.3점, 적대감 6.1점, 공포불안 5.0점, 편집증 4.9점, 정신증 8.2점으로 나타났다(Table 2).

### 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 자아분화, 자아존중감, 정신건강

대상자 자아분화 수준은 학년( $F=4.07, p=.017$ ), 부 교육수준( $F=15.39, p<.001$ ), 모 교육수준( $F=6.53, p=.002$ ) 부 직업( $F=4.63, p=.003$ ), 모 직업( $F=10.95, p<.001$ )에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후 검정결과 3학년이

Table 1. General Characteristics (N=829)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD	Range
Age (year)		13.6±0.89	12~15
Grade	1st	275 (33.2)	
	2nd	306 (36.9)	
	3rd	248 (29.9)	
Gender	Male	398 (48.0)	
	Female	431 (52.0)	
Living with	Parents	778 (93.8)	
	Father	20 (2.4)	
	Mother	31 (3.7)	
Sibling position	First	474 (57.2)	
	Middle	211 (25.5)	
	Last	17 (2.1)	
	Only child	127 (15.3)	
Level of father's education	≤ Middle school	101 (12.2)	
	High school	578 (69.7)	
	≥ College	149 (18.0)	
Level of mother's education	≤ Middle school	103 (12.4)	
	High school	587 (70.8)	
	≥ College	139 (16.8)	
Father's occupation	Professional or office worker	264 (31.8)	
	Self employed	191 (23.0)	
	Daily Employment	311 (37.5)	
	Inoccupation	62 (7.5)	
Mother's occupation	Professional or office worker	201 (24.2)	
	Self employed	205 (24.7)	
	Daily Employment	118 (14.2)	
	Housewife	305 (36.8)	

1, 2학년보다, 부모 교육수준이 고등학교, 대학교 졸업 이상이 중학교 졸업 이하보다 자아분화 수준이 높았으며, 부직업에서는 직업이 있는 경우 없는 경우보다 높았고, 모 직업에서는 전문직인 경우 자영업, 일용직, 주부인 경우보다 자아분화 수준이 높은 것으로 나타났다.

대상자 자아존중감은 학년( $F=26.29, p<.001$ ), 성별( $t=3.39, p<.001$ ), 모 교육수준( $F=12.19, p<.001$ ), 모 직업( $F=18.56, p<.001$ )에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후 검정결과 1학년이 2, 3학년보다, 여학생이 남학생보다 자아존중감이 높았으며, 모 교육수준에서 고등학교, 대학교 졸업 이상이 중학교 졸업 이하보다, 모 직업에서

Table 2. Descriptive Statistics of Major Variables (N=829)

Variables	M±SD	Range
Self differentiation	100.8±11.18	64~134
Self esteem	24.4±3.99	14~39
Mental health	80.1±64.91	0~319
	Somatization	11.0±9.26
Obsessive compulsive	12.2±7.21	0~36
Interpersonal sensitivity	10.4±7.49	0~33
Depression	13.7±10.63	0~42
Anxiety	9.3±8.16	0~40
Hostility	6.1±5.11	0~24
Phobic anxiety	5.0±5.02	0~21
Paranoid ideation	4.9±4.35	0~20
Psychoticism	8.2±7.97	0~37

는 전문직인 경우 자영업, 일용직, 주부인 경우보다 자아존중감이 높은 것으로 나타났다.

대상자의 정신건강은 학년( $F=11.51, p<.001$ ), 부 교육수준( $F=10.20, p<.001$ ), 모 교육수준( $F=2.97, p=.042$ )에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후 검정결과 학년이 높을수록 정신건강 점수가 높았으며, 부모 교육수준이 중학교 졸업 이하가 고등학교, 대학교 졸업 이상보다 정신건강 점수가 높은 것으로 나타났다(Table 3).

#### 4. 대상자의 정신건강과 자아분화, 자아존중감 간의 상관관계

대상자의 정신건강은 자아분화( $r=-.40, p<.001$ ) 및 자아존중감( $r=-.29, p<.001$ )과 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 자아분화의 하위영역인 인지·정서적 기능, 자아통합, 가족투사, 정서적 단절, 가족퇴행도 정신건강과 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 자아분화 수준과 자아존중감이 낮을수록 정신건강 점수가 높은 것으로 나타났다(Table 4).

#### 5. 대상자의 정신건강에 미치는 영향요인

대상자의 정신건강에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 일반적 특성 중 정신건강에 유의한 차이를 보였던 변인, 즉 학년, 부모 교육 수준과 자아분화의 하위영역인 인지·정

**Table 3.** Self Esteem, Self Differentiation, Mental Health according to General Characteristics

(N=829)

Variables	Categories	Self differentiation		Self esteem		Mental health	
		M±SD	t or F (p) Scheffe	M±SD	t or F (p) Scheffe	M±SD	t or F (p) Scheffe
Grade	1st <sup>a</sup>	99.4±11.72	4.07	25.8±3.81	26.29	75.3±68.54	11.51
	2nd <sup>b</sup>	100.9±9.88	(.017)	23.5±3.89	(<.001)	90.9±67.05	(<.001)
	3rd <sup>c</sup>	102.0±11.55	c>a, b	23.8±3.92	a>b, c	102.0±54.55	c>b>a
Gender	Male	100.8±10.32	0.20	23.9±3.89	3.39	87.2±65.46	0.85
	Female	100.7±11.94	(.839)	24.9±4.05	(<.001)	91.1±64.32	(.395)
Living with	Parents <sup>a</sup>	100.7±11.25	1.18	24.4±3.84	0.25	88.3±64.61	0.84
	Father <sup>b</sup>	99.0±12.96	(.307)	24.3±8.59	(.779)	98.4±53.38	(.431)
	Mother <sup>c</sup>	103.5±7.68		23.9±3.38		101.7±78.07	
Sibling position	First <sup>a</sup>	100.9±10.82	3.41	24.7±4.16	2.17	85.1±60.52	2.03
	Middle <sup>b</sup>	98.9±12.83	(.072)	24.0±3.80	(.089)	97.2±68.82	(.108)
	Last <sup>c</sup>	97.8±5.44		24.9±1.95		104.5±38.97	
	Only child <sup>d</sup>	100.7±11.18		23.7±3.74		88.5±75.09	
Level of father's education	≤ Middle school <sup>a</sup>	95.1±11.66	15.39	23.7±3.86	1.91	104.6±78.51	10.20
	High school <sup>b</sup>	100.9±11.13	(<.001)	24.5±4.08	(.149)	96.8±64.79	(<.001)
	≥ College <sup>c</sup>	101.7±10.84	b, c>a	24.3±3.70		82.3±60.81	a>b, c
Level of mother's education	≤ Middle school <sup>a</sup>	97.0±10.49	6.53	22.6±4.26	12.19	99.8±66.64	2.97
	High school <sup>b</sup>	101.2±10.91	(.002)	24.6±3.83	(<.001)	90.3±74.30	(.042)
	≥ College <sup>c</sup>	101.3±11.26	b, c>a	24.8±4.14	b, c>a	85.8±62.48	a>b, c
Father's occupation	Professional or office worker <sup>a</sup>	102.5±11.69	4.63	25.1±4.22	4.49	86.9±64.88	2.19
	Self employed <sup>b</sup>	100.7±11.56	a, b, c>d	23.8±3.33	(.077)	99.2±66.57	(.088)
	Daily Employment <sup>c</sup>	100.0±10.60		24.1±4.25		85.2±62.82	
	Inoccupation <sup>d</sup>	97.2±9.61		24.7±3.13		83.7±64.64	
Mother's occupation	Professional or office worker <sup>a</sup>	104.4±11.08	10.95	25.9±3.91	18.56	78.0±60.49	3.50
	Self employed <sup>b</sup>	99.9±10.43	(<.001)	23.5±3.79	(<.001)	88.2±61.85	(.065)
	Daily Employment <sup>c</sup>	97.8±10.64	a>b, c, d	25.0±4.17	a>b, c, d	98.3±53.54	
	Housewife <sup>d</sup>	100.0±11.41		23.7±3.78		84.8±72.18	

**Table 4.** Correlations among Major Variables (N=829)

Variables	Mental health r (p)
Self differentiation	-.40 (<.001)
Cognitive · emotional function	-.30 (<.001)
Self integration	-.10 (.003)
Family projections	-.28 (<.001)
Emotional cutoff	-.34 (<.001)
Family regression	-.24 (<.001)
Self esteem	-.29 (<.001)

서적 기능, 자아통합, 가족투사, 정서적 단절, 가족퇴행, 그리고 자아존중감을 포함하여 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. 회귀분석의 기본가정인 잔차의 등분산성, 정규분포성, 다중공선성 진단결과, 공차한계(tolerance)가 .823~.935이고 분산팽창계수(VIF)가 1.068~1.334로 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났으며 Durbin-Watson test를 통해 잔차분석 결과 1.972로 2에 가까워 모형의 오차항간에 자기 상관성이 없는 것으로 나타나 잔차의 등분산성과 정규분포성 가정을 만족하는 것으로 나타났다.

대상자의 정신건강에 대한 유의한 예측변인은 자아존중감 ( $\beta=-.20, t=-5.99, p<.001$ )과 총 자아분화( $\beta=-.48, t=-10.42,$

$p < .001$ ), 자아분화의 하위영역 중 정서적 단절( $\beta = -.18, t = -4.95, p < .001$ ), 가족투사( $\beta = -.16, t = -4.82, p < .001$ ), 지적·정서적 기능( $\beta = -.12, t = -3.61, p < .001$ ), 가족퇴행( $\beta = -.11, t = -3.43, p = .001$ ), 그리고 어머니 교육수준( $\beta = -.08, t = -2.45, p = .015$ )이었으며, 이들 변인들은 정신건강에 대해 24.4%의 설명력이 있는 것으로 나타났다( $F = 45.45, p < .001$ ) (Table 5).

Table 5. Predictive Variables for Mental Health (N=829)

Variables	Mental health		
	$\beta$	t	p
Self differentiation total	-.48	-10.42	< .001
Emotional cutoff	-.18	-4.95	< .001
Family projections	-.16	-4.82	< .001
Cognitive-emotional function	-.12	-3.61	< .001
Family regression	-.11	-3.43	.001
Self esteem	-.20	-5.99	< .001
Level of mother's education	-.08	-2.45	.015
Adj. $R^2 = .244, F = 45.45, p < .001$			

## 논 의

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

본 연구에서 자아분화 수준은 100.8점으로 중간 이상으로 나타났으며, Geun (1993)의 연구에서 남자 중학생 100.4점, 여자 중학생은 101.3점으로 본 연구와 유사한 결과를 나타내었으며, Lee (2010)의 연구에서 중학생의 자아분화 수준이 고등학생보다 낮고, 청소년 발달시기를 중학생, 고등학생 및 대학생으로 구분하여 연구한 Chong (1994)의 연구에서도 중학생 자아분화 수준이 101.3점으로 대학생 자아분화 수준 106.0보다 낮은 것으로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 나타내었다. 또한 본 연구에서 자아분화 수준은 3학년이 1, 2학년보다 높고, 부모의 교육 수준이 높을수록, 부는 직업의 종류 보다는 직업이 있는 경우가 높았으며, 모는 전문직인 경우 자아분화 수준이 높아 직업의 종류에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 발달심리학적 측면에서 연령이 증가할수록 사회적 경험이 증가하고 신체적, 심리적으로도 성숙을 이루어 자아분화 수준이 증가하는 것으로 생

각된다. 부모 교육수준이 높을수록 직업에 따른 가정의 경제수준이 높을수록 자아분화 수준이 높다고 한 Lee (2010)의 연구와 유사한 결과이며, 아버지의 존재 유무에 따라서는 가족기능에 차이가 없으나 어머니가 계신 경우 가족기능이 높아 가족구성원에 따라 가족기능에 차이가 있으며 어머니 역할이 가족기능 영향요인(Kim & Jo, 2008)으로 나타났다. 이와 같은 결과는 어머니직업에 따라 가족기능에 차이가 있어 청소년의 자아분화 수준에 영향을 미친 것으로 생각된다.

자아존중감은 24.4점으로 중간 이상으로 나타났으며, Nam (2003)의 연구에서 중학생의 자아존중감은 26.3점으로 유사한 결과를 나타내었다. 또한 자아존중감은 1학년이 2, 3학년 보다 높고, 여학생이 남학생보다 높았으며, 부모 교육수준보다는 모 교육수준이 높을수록, 부모 직업보다는 모 직업이 전문직인 경우 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. Kang, Kim과 Song (2009)의 연구에서 고학년에 비해 저학년인 1학년의 자아존중감이 높은 것으로 본 연구와 동일한 결과를 나타내었다. 이는 아동기에 높았던 자아존중감이 청소년 전기에 사춘기에 접어들면서 자아평가가 엄격해지면서 자아존중감이 낮아지는 것으로 보고하여(Kim, Kim, Son, Song, & Jung, 2004) 본 연구의 결과를 지지하였다. 반면 Nam (2003)의 연구에서는 고등학생 자아존중감이 27.2점으로 중학생과 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 본 연구와는 다른 결과를 보였으므로, 추후 중학생과 고등학생의 자아존중감을 비교하는 연구가 필요하다고 본다. Kang 등 (2009)의 연구에서는 여학생이 남학생보다 자아존중감이 높은 것으로 보고하여 본 연구와 동일한 결과를 나타내었으나, Han과 Kim (2006)의 연구에서는 성별이 자아존중감에 유의한 영향요인이 아니라고 보고하였다. Koh (2010)의 연구에서는 부모 교육수준이 높을수록 자아존중감이 높은 것으로 나타나 본 연구와 다른 결과를 나타내었다. 이는 부모 교육수준과 직업은 양육태도에 영향을 미치고 부모 양육태도는 자아존중감과 상관관계가 있으나 자아존중감에 미치는 상대적 영향력은 어머니의 양육태도가 아버지의 양육태도보다 높은(Chung & Yuh, 2009) 것으로 나타나 본 연구결과를 지지하였으며, 이는 어머니 역할의 중요성을 의미하는 것으로 생각된다.

본 연구에서 정신건강 점수는 80.1점으로 나타났으며, 중학생의 정신건강 점수가 Chong (1994)의 광주 지역 대상 연구에서는 89.4점으로 본 연구와 유사한 결과를 나타내었으나, Geun (1993)의 서울, 부산지역 대상 연구에서는

168.3점으로 나타났다. 이는 Geun (1993)의 연구에서 본 연구와 달리 1점에서 5점까지의 5점 척도를 이용하여 측정하였으므로, 문항평균을 비교하면 본 연구에서는 2.0점 정도이나 Geun (1993)의 연구에서는 3.7점 정도로 Geun (1993)의 연구에서 더 높은 것을 볼 수 있다. 이는 정신건강 점수가 거주 지역, 대도시와 지방도시에 따라 차이가 있을 수 있음을 시사하며, 일개 지방도시를 대상으로 한 본 연구와 다른 결과를 나타낸 것으로 생각된다. 또한 학년이 올라갈수록, 부모 교육수준이 낮을수록 정신건강 점수가 높아 정신건강문제가 많은 것으로 나타났다. Lee (2010)의 중고생 대상 연구에서 학년이 올라갈수록 정신건강 점수가 높은 것으로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 나타내었다. 이는 불안 동요기인 전기 청소년기에 해당하는 중학생의 학년이 올라갈수록 가치관 혼란과 갈등이 많아 심리적 부적응을 나타낸 것으로 생각된다.

본 연구에서 정신건강은 자아분화 수준과 자아존중감이 낮을수록 정신건강 점수가 높아 정신건강문제가 많은 것으로 나타났다. Chong (1994)은 청소년의 정신건강 문제는 자아분화가 미분화되어 발생하는 것이라고 보았다. Nichols와 Schwartz (1991)는 가족 간 정서적 단절이 심하고, 사려성이나 감정의 통제능력을 나타내는 지적·정서적 기능이 분화되지 못할수록, 가족 내 위기나 갈등 발생 시 책임은 회피하면서 권리만을 주장하는 퇴행적 대처를 나타내는 가족퇴행 수준이 높을수록, 부모의 문제나 갈등을 해결하지 못하고 자녀에게 전가시키는 가족투사를 많이 받을수록, 내과적 질환 없이 반복적으로 신체증상을 나타내며 심리적 요인에 의해 발생하는 신체화장애, 불안, 정신증 등의 역기능적 행동을 나타내는 것으로 보고하여 본 연구와 동일한 결과를 나타내었다. 선행연구(Baek, 2006; Cho & Seo, 2010)에서도 자아존중감이 높을수록 정신건강이 양호한 것으로 나타나 본 연구와 일치된 결과를 보고하였으며, 자아존중감은 타인과의 상호작용에서 자신감과 긍정적인 사고를 바탕으로 부모관계(Rueter & Koerner, 2008)로부터 영향을 받으며 정신건강에 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다. 따라서 청소년의 정신건강 증진을 위해 긍정적 자아개념 형성 및 타인의 권리를 존중하면서 자신의 요구나 욕망을 조절하는 합리적인 행동 증진과 같은 전략이 필요하다.

본 연구에서 정신건강에 대한 유의한 예측요인은 자아존중감과, 총 자아분화, 자아분화의 하위영역인 정서적 단절, 가족투사, 지적·정서적 기능, 가족퇴행, 그리고 어머니 교육수준으로 나타났다. 자아존중감은 정신건강(Cho & Seo,

2010), 우울(Baek, 2006)에 영향을 미치는 것으로 나타난 반면 Han과 Kim (2006)의 연구에서는 자아존중감에 영향을 미치는 요인으로 우울이 28.3%의 설명력이 있는 것으로 나타났다. 이와 같이 자아존중감은 정신건강의 선행요인이 될 수도 있고, 역으로 심리적 부적응 수준의 정신건강 결과로 자아존중감이 낮아질 수 있어 자아존중감은 정신건강과 밀접한 관련이 있음을 알 수 있다. 이미 형성된 자아존중감도 초기 청소년기까지는 변화될 가능성이 높기 때문에 (Cho & Seo, 2010), 자아존중감이 낮은 청소년을 대상으로 자아존중감 향상 프로그램의 개발과 적용이 필요하다.

Geun (1993)의 연구에서 중학생의 정신건강에 가장 크게 영향을 미치는 변인은 정서적 단절로 나타났는데, 정서적 단절은 세대 간에 자신의 부모와 감정적인 관계를 단절하여 가족의 중요성을 부정하는 것을 의미하며, 정신건강에 대한 설명력이 26%로 나타났다. 또한 지적·정서적 기능, 가족퇴행, 가족투사가 정신건강에 영향을 미치는 요인으로 나타나(Geun, 1993), 본 연구와 유사한 결과를 나타내었다. 정서적 단절로 인해 가족관계의 질이 저하되어 청소년의 우울, 불안, 적대감 및 성격의 와해와 외부 현실로부터의 후퇴를 나타내는 정신증에 영향을 미치며(Jeong & Kim, 2001; Rueter & Koerner, 2008), 가족 간의 정서적 유대감과 결속정도인 가족응집성도 정신건강에 대한 설명력이 14%로 나타났다(Park, 2008). 청소년의 바람직한 정신건강을 위해서는 가족 간의 정서적 유대감의 강화가 중요함을 알 수 있으며, 이는 자아분화의 하위변인에서 정서적 단절이 정신건강에 가장 영향력 있는 요인으로 확인된 본 연구의 결과를 지지하였다. 청소년 전기는 청소년 중기, 후기에 비해 가족에 대한 정서적 욕구가 강한 시기이기 때문에 정서적 단절이 정신건강에 가장 큰 영향을 미친 것으로 생각된다. Je (1989)의 연구에서 자아분화가 정신건강을 43% 설명하여 자아분화가 정신건강에 영향을 미치며, Bowen (1978)의 연구에서도 자아분화 수준은 직접적으로 우울과 불안 수준을 떨어뜨리는 것으로 보고하여 본 연구의 결과를 지지하였다.

본 연구에서는 어머니의 교육수준도 정신건강에 영향을 미치는 것으로 나타났는데, Wetzler (1989)의 연구에서도 부모 교육수준이 높을수록 스트레스에 대해 문제중심적 대처방식을 사용함으로써 정신건강에 긍정적 영향을 미치는 것으로 보고하여 본 연구와 유사한 결과를 나타내었다.

따라서 본 연구에서 자아분화 수준이 높을수록 정신건강이 양호한 것으로 나타났으므로 정신건강에 문제가 있는

청소년에게는 자아분화 수준을 확인하여 간호중재를 할 필요가 있다.

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

## 결론

본 연구는 청소년 829명을 대상으로 자아분화, 자아존중감, 정신건강 간의 관계와 정신건강 미치는 영향요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

본 연구에서 정신건강은 자아분화, 자아존중감과 상관관계가 있으며, 자아분화 수준과 자아존중감이 낮을수록 정신건강 점수가 높아 정신건강 문제가 많은 것으로 나타났다. 정신건강에 대한 유의한 예측변인은 자아존중감과 총 자아분화, 자아분화의 하위영역인 정서적 단절, 가족투사, 지적·정서적 기능, 가족퇴행, 그리고 어머니의 교육수준으로 확인되었다.

결론적으로 본 연구는 청소년기에 간과되고 있는 정신건강 수준을 측정하고 정신건강 관련 요인으로 자아분화 및 자아존중감 요인의 역할을 실증적으로 확인하였다는 점에서 의의를 찾을 수 있다. 따라서 청소년기의 발달적 맥락에서 중요한 개념인 자아분화, 자아존중감과 정신건강과의 관련성을 확인한 본 연구결과에 근거하여 청소년기 정신건강 문제에 대한 예방과 관리를 위한 간호중재 프로그램의 개발이 필요하며, 중재 프로그램을 실시할 때 가족에 대한 개입도 함께 이루어져야 함을 시사하고 있다.

본 연구는 간이정신진단도구인 SCL-90-R을 사용하여 정신건강 이상자를 선별하지 않고 정상범위 내의 점수를 가진 대상자들에 대하여 정신건강이 더 좋거나 나쁜 것으로 설명한 제한점이 있다. 이에 SCL-90-R을 사용하여 정신건강 이상자를 선별하여, 집단별 차이를 비교하는 추후연구가 필요하다고 본다. 또한 추후연구에서는 정신건강에 영향을 미치는 주요변인으로 자아분화 및 자아존중감 외에도 청소년 자신의 개인적인 성향이나 기질 등의 요인들을 포

함한 연구가 이루어질 것을 제언한다.

## REFERENCES

- Baek, C. H. (2006). *The effect of child-rearing and child respect of a mother on the child's depression*. Unpublished master's thesis, Chongshin University, Seoul.
- Bowen, M. (1978). *Family theory in clinical practice*. New York: Jason Aronson.
- Canetti, L., Bachar, E., Galili-Weisstub, E., De-Nour, A. K., & Shalev, A. Y. (1997). Parental bonding and mental health in adolescence. *Adolescence, 32*, 381-394.
- Cho, E. S., & Seo, J. M. (2010). Factors influencing children's mental health state. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 19*, 57-66.
- Chong, M. R. (1994). *The relationship between self differentiation and mental health according to adolescents development stages*. Unpublished master's thesis, Chonnam University, Gwangju.
- Chung, M. J., & Yuh, J. I. (2009). Effects of individual and social factors on children's affective problems and self-worth. *Korean Journal of Child Studies, 30*, 71-82.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral science* (2nd ed.). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Derogatis, L. R. (1983). *SCL-90-R: Administration, scoring & procedures manual-II for the revised version and other instruments of the psychopathology rating scale series*. Towson, MD: Clinic Psychometric Research.
- Geun, M. Y. (1993). *The relationship between differentiation of self unadaptive behavior and problem behavior in adolescent*. Unpublished master's thesis, Sookmyung Women's University, Seoul.
- Han, S. S., & Kim, K. M. (2006). Influencing factors on self-esteem in adolescents. *Journal of Korean Academy of Nursing, 36*, 37-44.
- Je, S. B. (1989). *The relationship between differentiation of self and dysfunction behavior: Based on Bowen's family system theory*. Unpublished doctoral dissertation, Busan National University, Busan.
- Jeong, S. B., & Kim, S. J. (2001). A study on the relationship of family function and mental health of middle school students in a city. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 10*, 352-367.
- Jeon, B. J. (1974). Self-esteem: A test of its measurability. *Yonsei Nonchong, 11*(1), 107-130.
- Joo, S. H., & Cho, S. W. (2004). Impact of conflict and nurturing factors for the divorced parents on the behavioral adaptation of their children. *Korean Journal of Social Welfare,*



- 56, 215-238.
- Kang, K. A., Kim, S. J., & Song, M. K. (2009). Relationship of self-esteem, meaning in life, and spiritual well-being in middle school students. *Journal of Korean Academy Child Health Nursing, 15*, 343-349.
- Kim, C. Y., & Jo, H. S. (2008). Self-differentiation, family function and stress level in high school students. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing, 14*, 61-70.
- Kim, J. H., Kim, H. J., Son, E. K., Song, Y. S., & Jung, I. S. (2004). *Child development psychology*. Seoul: Dongmoonsa.
- Kim, K. I., Kim, J. H., & Won, H. T. (1984). *Symptom checklist procedure manual*. Seoul: Chungang Jeoksung Publishing.
- Knauth, D. G., Skowron, E. A., & Escobar, M. (2006). Effect of differentiation of self on adolescent risk behavior: Test of the theoretical model. *Nursing Research, 55*, 336-345.
- Koh, M. S. (2010). Influence of parents' child rearing attitudes on family cohesion and self-esteem in adolescents. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing, 16*, 195-202.
- Lee, H. S. (2010). Effect of self differentiation and family function on mental health in adolescents. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing, 16*, 297-303.
- Nam, S. I. (2004). The relationship between the level of self-differentiation and the self-esteem among the adolescents. *Soonchunhyang Journal of Humanities, 12*, 77-91.
- Ministry for Health Welfare and Family Affairs (2008). *2007 Adolescents healthy behavior online investigation results*. Seoul: Author.
- Nichols, M. P., & Schwartz, R. C. (1991). *Family therapy: Concept and methods*. Boston: Allyn and Bacon.
- Park, M. H. (2008). *The effects of family function perceived by adolescents on the feeling of social isolation and the stress coping behavior*. Unpublished master's thesis, Sogang University, Seoul.
- Ringeisen, H., Casanueva, C. E., Urato, M., & Stambaugh, L. F. (2009). Mental health service use during the transition to adulthood for adolescents reported to the child welfare system. *Psychiatric Services, 60*, 1084-1091.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rueter, M. A., & Koerner, A. F. (2008). The effect of family communication patterns on adopted adolescent adjustment. *Journal of Marriage and the Family, 70*, 715-727.
- Seoul Child Young People Mental Health Center (2006). *2006 Seoul child young people resources present condition*. Seoul: Author.
- Wetzler, S. (1989). *Measuring mental illness: Psychometric assessment for clinicians*. Washington, DC: American Psychiatric Press.