

# 건강가족을 위한 가족의 기능과 특성에 관한 성인의 인식

## Adults' Perceptions of Family Functions and Qualities Needed for Strong Families

경희대학교 생활과학대학 생활과학부 아동가족전공

조교수 유계숙\*

Major in Child & Family Studies, College of Human Ecology, Kyunghee University

Assistant Professor : Yoo, Gye-Sook

### <Abstract>

This study analyzed Korean adults' perceptions of family functions and qualities needed for strong families. The sample consisted of 806 adults living in Seoul. Among different family functions, love and emotional support were considered the most important for family strength, while religion and consumption as family functions were not perceived as important. The surveyed adults thought that the function of socialization was the most essential among the family functions according to Murdock's(1949) theory, which were, sexual, reproductive, socialization, and economic functions. They responded that the most needed qualities for strong families were commitment, followed by appreciation and affection, positive communication, ability to cope with stress and crisis, enjoyable time together, and spiritual wellbeing. Adults' perceptions of family functions needed for strong families explained 27% of the variance in perceptions of qualities needed for family strengths. Finally, this study provides recommendations for future research.

▲주요어(Key Words) : 건강가족(strong families), 가족의 기능(family functions), 건강가족의 특성(qualities of strong families), 가족건강성(family strengths)

### 1. 연구의 필요성 및 목적

건강하고 행복한 가족은 동서고금 남녀노소를 막론하고 모든 사람들의 변함없는 바람이다. 그러나 우리나라의 가족은 단기간에 걸친 산업화와 도시화로 인하여 가족구조의 변화, 가족기능의 약화, 가족해체, 개인주의적 가치관의 확산 등 급격한 변화를 겪어왔으며, 특히 가족의 기능은 전통적으로 담당해 온 기능들이 약화되거나 상실되고, 가족 스스로의 힘만으로는 해결할 수 없는 많은 문제들이 나타나고 있다(김익균, 2003; 이윤영, 1994). 또한 최근의 경제사회적 불황은 가족의 가치관과 생활양식에 급격한 변화를 초래했으며, 출산, 자녀양육 및 사회화, 구성원의 보호 등 가족의 기능을 약화시켰다. 이와 함께 우리 사회는 전무후무한 출산율 급감, 이혼율의 급증, 경제적 어려움

등으로 인한 가출과 가족원간의 유기 및 학대, 배우자와 자녀 살해를 동반한 자살의 빈발 등 심각한 가족의 역기능과 해체 위기의 징후를 보이고 있다.

이러한 문제에 대응하여 2004년 2월 9일 공포된 건강가정기본법은 가족원 모두의 욕구가 충족되고 인간다운 삶이 보장되는 가정을 만들기 위해 가족의 부양, 양육, 보호, 교육 등 가족의 기능을 강화하고, 가족의 취약성을 보완하며, 가족문제를 사전에 예방하는데 초점을 두고 있다. 이 법은 또한 매 5년마다 가족실태를 조사하여 효율적인 가족지원정책을 수립하고자 한다. 즉 가족실태 조사를 통하여 우리나라 가족의 복지욕구와 기능상의 문제가 무엇인지 정확하게 파악할 수 있다는 취지이다. 이러한 측면에서 볼 때 가족복지서비스의 주목적인 가족의 기능 강화와 건강성 증진은 서비스의 대상인 가족과 성원들의 관점에 근거하여 연구, 실천되어야 하며, 급속한 사회 환경의 변화에 따른 가치관 및 태도의 변화를 감안하여 시대와 현실에

\* 주 저 자 : 유계숙 (E-mail : dongrazi@khu.ac.kr)

민첩하게 부응하는 연구가 이루어져야 한다.

우리나라에서는 건강가족에 대한 실증적 연구가 시작된 1990년대 이래로 많은 연구들이 이루어졌는데, 대부분이 가족의 심리·사회적 특성이나 가족관계적 측면에서 건강성을 파악(서병숙, 1994; 옥선화, 1995; 유영주, 1999)하거나 건강성 측정을 위한 척도 개발(어은주·유영주, 1995; 지영숙·이영호, 1998; 최희진·유영주, 2003)에 초점을 두고 있으며, 가족의 심리·사회적 건강성과 밀접한 관계가 있는 가족의 대내적 기능과 관련된 연구는 매우 미흡한 실정이다. 현재 우리나라의 가족은 성원들을 위한 복지기능 수행에 필요한 인적·물적 자원은 부족한 반면, 사회보장제도의 발전은 미비하여 가족원들에게 큰 경제적·심리적 부담을 주고 있다(하용출, 2001). 따라서 본 연구는 가족복지와 건강가족을 위한 필요조건으로서 상호불가분의 관계에 있는 가족의 대내적 기능과 심리·사회적 특성에 대하여 일반인들이 어떠한 인식을 가지고 있는지 알아보고, 제 기능에 대한 인식이 특성에 대한 인식에 어떠한 영향을 미치는지 살펴봄으로써 건강가족 및 가족복지 연구 분야에 기초 자료를 제공하고자 한다.

## II. 선행연구 고찰

### 1. 가족의 기능

가족의 기능이란, 가족이 수행하는 역할, 행위로서의 가족행동을 의미하며, 그 행동의 결과가 사회의 유지·존속이나 가족성원들의 욕구 충족에 어떠한 영향을 주느냐 하는 문제와 관련된 개념이다(유영주, 2004). 우리나라의 가족이 수행하는 기능은 학자들마다 다양하게 분류하고 있지만, 대체로 '애정교환과 정서적 지지·유대 기능', '성적 욕구의 충족 기능', '자녀 출산 기능', '자녀양육과 사회화 기능', '생산 기능', '소비 기능', '자녀교육 기능', '가족성원들과 재산을 보호하는 기능', '휴식처로서의 기능', '오락 및 여가 기능', '종교적 기능' 등으로 구분된다(김주수·김희배, 1986; 유영주·김경신·김순옥, 1996).

전통사회에서는 이상의 기능들을 모두 가족이 담당하였으나, 고도산업사회로 이양되면서 가족생활에 필요한 여러 가지 기능을 분담하는 분업적 기능집단들이 출현함으로써 오늘날에는 많은 기능들이 약화되거나 축소되고, 특정 기능들이 부각되고 있다. 즉 전통사회에 비하여 '생산 기능', '출산 기능', '성원들과 재산 보호 기능' 등은 약화된 반면, '소비 기능'과 '성욕 충족 기능'은 강화되었고, '자녀양육 및 사회화 기능', '자녀교육 기능', '애정교환과 정서적 지지·유대 기능', '휴식처로서의 기능', '오락 및 여가 기능'은 실제로 기능이 약화됨에도 불구하고 그에 대한 필요성은 점차 부각되고 있다(김승권 외, 2000; 함인희, 2001).

가족이 수행하는 기능은 가족 전체와 성원들의 심리·사회적 특성에 영향을 미칠 수 있다. 예컨대 과거에 비해 강화된 가족의 소비 기능은 가족의 생활수준이나 양식을 결정하고, 나아가

소비생활 수준이 성원들의 가족생활만족도에 영향을 미치게 된다(함인희, 2001). 또한 성원들의 소외현상으로 병리적이고 역기능적인 가족현상이 빈번하게 야기되는 현대사회에서, 가족의 교육·보호·휴식·오락·종교 등의 기능 수행은 성원들의 심리적·정신적·문화적 안정을 도모하고 궁극적으로 사회 안정화에 기여한다(조추용·오정옥·한성심·이채식, 2001).

가족의 기능에 대하여 도시와 농촌 청소년들의 태도를 조사한 김설희(1983)의 연구결과에 의하면, 성적 통제 기능에 대해서는 전반적으로 긍정적 태도를 보였으며, 특히 도시의 청소년들과 여학생들이 순결을 지지하는 것으로 나타났다. 그리고 출산 기능에 대해서는 가계계승보다 가정생활의 보람을 위해서 자녀에 대한 의미를 두었고, 교육적 기능에서는 부모의 훈육 역할을 중시했으며, 경제적 기능에서는 여학생의 77.3%가 결혼 후 취업을 희망하였다.

홍은표(1984)는 4대 도시에서 10대 이상의 남녀 1,052명을 대상으로 가족의 기능에 대한 기대도를 조사하였다. 그 연구결과에 의하면, 응답자들은 자녀교육 및 사회화 기능을 가장 중시하였고, 다음으로 경제적 기능, 자녀양육 기능, 노부모 부양의 기능 순으로 나타났다.

한편 유영주(1990)가 서울, 소도시, 농촌을 망라한 전국 규모의 1,077 가족을 대상으로 가족 기능의 중요도 인식과 수행도를 연구한 결과에 의하면, 우리나라 가족은 가족 기능의 중요도 인식에서 애정 및 정서와 관련된 기능을 가장 중요하다고 지적한 반면, 수행에 있어서는 자녀사회화에서 가장 높은 기능 수행도를 나타냈고, 다음으로 배우자편의 친척관계 유지 기능, 경제적 협력 기능, 종교·도덕적 기능, 정서적 지지 및 안식처 기능, 자녀교육 기능, 성과 애정의 기능, 본인편의 친척관계 유지 기능, 가계관리 기능, 애정표현 기능의 순으로 나타나 의식과 행동의 격차를 보였다. 사회인구학적 특징에 따른 가족 기능 수행도는 30세 이하일 경우와 교육수준이 높을 때, 그리고 종교를 가진 집단의 수행도가 높았고, 가족 기능의 중요도 인식에서는 지역간의 차이가 나타나 서울은 자녀교육 및 사회화 기능, 소도시는 경제적 기능, 그리고 농촌은 친척관계 유지 기능을 중시하였다.

### 2. 건강가족의 특성

건강가족의 심리·사회적 특성에 대해서 그간 국내외 많은 학자들(서병숙, 1994; 어은주·유영주, 1995; 옥선화, 1995; 유영주, 1999; 최희진·유영주, 2003; Otto, 1962; Stinnett & DeFrain, 1985; Olson, DeFrain, & Olson, 1999; Walsh, 1998)이 다양한 개념들을 제시해왔지만, 전반적으로 성숙한 가족관계와 원활한 가족과정을 의미한다는 점에서는 공통된 견해를 가지고 있다. 건강가족의 특성에 대해서 가장 지속적이고 광범위한 연구를 해온 DeFrain(1999)은 전 세계 27개국의 21,000가족 이상을 조사한 연구에 근거하여 건강가족의 특성으로서 헌신, 긍정적 의사소통, 정신적 안녕, 감사와 애정, 질적 시간 공유, 스트레스

대처능력의 여섯 가지 요인들을 제안하였다. 이들 여섯 가지 건강가족의 특성을 자세히 살펴보면 다음과 같다(Stinnett & DeFrain, 1985; DeFrain, 1999).

건강한 가족은 일반적으로 서로에게 헌신한다. 가족활동에 시간과 정력을 투자하며, 직업이나 다른 활동들로 인해 가족원 간의 상호작용 시간을 방해받지 않도록 노력한다. 즉 헌신하는 가족원들은 가족생활을 최우선으로 생각한다. 부부관계에서 헌신은 성적 충실감을 포함하며, 서로에 대한 정직함을 반영하는 요소이다.

건강한 가족은 의사소통 방식이 과제 지향적이고, 문제를 규명하며, 함께 문제해결방식에 대해 의논한다. 그러나 이보다 훨씬 더 중요한 특성은 가족이 오직 유대감을 갖기 위해서 대화하고 경청하면서 시간을 보낸다는 점이다. 이들은 말하기보다 듣기를 더 많이 하며, 의견차를 비난 없이 받아들일 수 있다. 건강한 가족일수록 삶을 긍정적으로 바라보기 위하여, 즐거워지기 위하여, 긴장감을 줄이기 위하여, 애정과 배려를 표현하기 위하여, 대화를 쉽게 풀어나가기 위하여, 그리고 어려운 상황을 극복해나가기 위하여 유머를 자주 사용한다.

정신적 안녕은 그 개념 정의에 대해서 논란이 있지만, 광의적으로 제도화된 종교에 대한 신앙 이외에 가족원들이 공유하는 신념, 희망, 낙관주의적 인생관, 세상과의 일체감, 가족원들 간의 경외심이나 헌신, 윤리적 가치 등을 포함한다. 이 특성은 가족원들이 자신이나 일상을 초월하여 가족생활의 신성한 부분에 초점을 두도록 도와주며, 가족원들 간의 공유나 애정, 연민을 촉진하는 돌봄의 핵심으로 작용한다.

건강한 가족은 서로를 세심하게 보살피주며, 상대방에 대한 애정을 자주 표현한다. 부부관계에서의 성(性)은 애정표현의 한 방식이다. 일반적으로 가족원들 간에는 감사함을 표현하지 않는 경향이 있는 반면, 건강한 가족에서는 적극적으로 감사를 표현함으로써 긍정적인 가정 분위기를 조성하고, 서로 발전할 수 있도록 도와준다.

가족원들의 행복한 기억은 질적 시간의 공유를 입증하는 좋은 예이다. 행복한 가족이란 함께 시간을 보내는 가족, 그리고 그 시간을 진심으로 즐기는 가족이다. 가족원들이 함께 정기적으로 오락과 여가시간을 갖는 것은 건강한 가족이 되기 위한 필요조건이다.

건강한 가족은 스트레스와 위기에 대한 면역력이 없으나, 그렇다고 역기능적 가족처럼 쉽게 위기에 빠지지도 않는다. 그것은 건강한 가족이 일상생활에서 발생하는 스트레스나 가족의 위기를 창의적이고 효율적으로 관리할 수 있기 때문이다. 이들은 가족에 문제가 발생하기 이전에 그것을 예방하는 방법과, 불가피한 위기에 직면하여 가족원들이 함께 대처하는 방법을 알고 있다.

이상의 선행연구에서 살펴본 바와 같이 가족의 제 기능은 사회적 맥락과 시대적 변화에 따라 수행에 대한 요구도 변화하지만, 보편적으로 가족원들의 욕구를 충족시키고 안정감을 제공한

다는 점에서 건강가족의 필요조건이라 할 수 있다. 또한 건강한 가족의 특성들은 서로 밀접한 관련성을 가지며, 만족스러운 가족관계와 상호작용을 증진시킴으로써 가족원들 간의 정서적 유대를 강화하고, 궁극적으로 가족의 복지에 기여한다. 이러한 측면에서 볼 때 현재 우리나라의 사회적 여건 하에서 건강가족을 위해 수행해야 할 가족의 대내적 기능이 무엇이며, 가족원들이 가져야 할 특성은 무엇인지 일반인들의 인식을 살펴볼 필요가 있으나, 현재까지 이루어진 건강가족 관련연구들은 가족의 대내적 기능과 건강성간의 관계에 초점을 두지 않아 이에 대한 연구가 필요하다. 따라서 본 연구에서는 현재 우리나라의 가족이 건강가족이 되기 위해서 수행해야 할 기능과 갖추어야 할 특성들에 대해서 성인들이 어떠한 인식을 가지고 있는지 살펴보고, 건강가족을 위한 가족의 기능에 대한 인식이 특성에 대한 인식에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고자 다음과 같은 세 가지 연구 문제를 설정하였다.

연구문제 1. 건강가족을 위한 가족의 기능에 대해서 성인들이 인식하는 일반적 경향은 어떠한가?

연구문제 2. 건강가족을 위한 가족의 특성에 대해서 성인들이 인식하는 일반적 경향은 어떠한가?

연구문제 3. 건강가족을 위한 가족의 기능에 대한 인식은 가족의 특성에 대한 인식에 어떠한 영향을 미치는가?

### III. 연구방법

#### 1. 연구대상

본 연구는 서울시에 거주하는 성인 남녀 806명(남 390명, 여 416명)을 대상으로 건강가족이 되기 위해 필요한 가족의 기능과 특성에 대한 인식을 살펴보고자 설문조사를 실시하였다. 연구대상의 인구사회학적 특징을 구체적으로 살펴보면 <표 1>과 같다.

본 연구의 대상은 만 20세 이상의 성인들로 평균 연령은 만 41.33세이며, 이들의 결혼지위는 대부분 미혼이거나 초혼의 기혼자이고, 평균 동거 가족원수는 3.35명이다. 응답자의 교육수준은 과반수 이상이 대학에 재학 중이거나 대졸 이상의 학력을 보유하고 있으며, 응답자의 반수 정도가 화이트칼라직(33%)과 판매·서비스직(22.6%)에 종사하고, 전업주부, 학생, 무직·실직자는 전체의 39.2%를 차지한다. 연구대상 가족의 평균 월수입은 186.79만원이며, 전체의 87.4%가 자신의 가족을 중류층이라고 응답하였다. 응답자의 종교를 살펴보면, 기독교신자가 가장 많고(37%), 다음으로 무교·기타(33.6%), 불교(15.6%), 천주교(13.8%)의 순으로 나타났다.

&lt;표 1&gt; 연구대상의 인구사회학적 특징(N=806)

인구사회학적 특징	통 계 값	평균(표준편차)	빈도(%)
성별	남 녀		390(48.4) 416(51.6)
만 연령(세)		41.33(15.56)	
결혼지위	미혼 초혼 별거 이혼 사별 재혼 동거 미혼부·미혼모		236(29.6) 462(58.0) 7( 0.9) 18( 2.3) 41( 5.1) 13( 1.6) 19( 2.4) 1( 0.1)
가족원 수(명)		3.35(1.06)	
교육수준	중졸 이하 고졸 대졸 이상		96(12.0) 224(27.9) 482(60.1)
직업	전문직·행정관리직 사무직 판매직·서비스직 농림어업·생산·운수·단순노무직 전업주부 학생 무직·실직		155(19.6) 106(13.4) 179(22.6) 41( 5.2) 101(12.8) 106(13.4) 103(13.0)
주관적 생활수준	상 중 하		101(12.6) 607(75.9) 92(11.5)
월수입(만원)		186.79(121.54)	
종교	가톨릭 불교 천주교 무교·기타		297(37.0) 125(15.6) 111(13.8) 270(33.6)

## 2. 측정도구

본 연구의 주요 변인인 건강가족을 위한 가족의 기능과 특성에 관한 성인들의 인식을 측정하기 위하여 사용된 도구는 다음과 같다. 건강가족을 위한 가족의 기능 인식 척도는 김주수·김희배(1986), 유영주·김경신·김순옥(1996)이 제시한 가족의 기능 개념을 기초로 11개의 문항들을 구성하여 각 기능에 대해 “현재 우리나라 가족이 건강가족이 되기 위해서 수행해야 할 필요가 있는 정도”를 5점 척도로 응답하도록 하였다. 척도의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.84$ 이며, 점수가 높을수록 건강가족을 위한 기능 수행의 필요성을 높게 인식함을 의미한다.

한편 건강가족을 위한 가족의 특성 인식 척도는 Olson, DeFraim, & Olson(1999)이 제시한 건강가족모델을 기초로 26개의 문항들을 구성하여 각 특성에 대해 “현재 우리나라 가족이 건강가족이 되기 위해서 가져야 할 필요가 있는 정도”를 5점 척도로 응답하도록 하였다. 척도의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.95$ 이며, 점수가 높을수록 건강가족을 위한 특성 보유의 필요성을 높게 인식함을 의미한다.

## IV. 연구결과 및 해석

### 1. 건강가족을 위한 가족의 기능에 대한 인식

건강가족을 위한 가족의 기능에 대해서 성인들이 인식하는 일반적 경향을 살펴보기 위하여 열한 가지 기능에 대한 인식의 평균과 표준편차를 산출한 결과는 <표 2>와 같다.

<표 2>에서 제시된 바와 같이 응답자들은 가족 기능 전반에 대해서 수행되어야 할 필요성을 높게 인식하는 것으로 나타났다(range=3.57-4.59). 성인들은 현재 우리나라 가족이 건강가족이 되기 위해서 수행해야 할 기능으로 ‘애정교환과 정서적 지지·유대 기능’, ‘자녀교육 기능’, ‘휴식처로서의 기능’, ‘자녀양육과 사회화 기능’을 중시하는 경향을 보였으며, 다음으로 ‘가족성원과 재산 보호 기능’, ‘자녀 출산 기능’, ‘오락 및 여가 기능’, ‘생산 기능’, ‘성욕 충족 기능’의 순으로 필요성을 인식하였다. 한편 가족의 ‘종교적 기능’이나 ‘소비 기능’에 대해서는 가족의 건강성을 증진하는데 있어서 상대적으로 낮은 필요성을 인식하였다.

<표 2> 건강가족을 위한 기능 인식의 평균, 표준편차(N=806)

건강가족을 위한 가족의 기능	인식 정도	평균	표준편차	순위
애정교환과 정서적 지지·유대 기능		4.59	.68	1
성적 욕구의 충족 기능		4.03	.81	9
자녀 출산 기능		4.25	.79	6
자녀양육과 사회화 기능		4.51	.66	4
생산 기능		4.05	.87	8
소비 기능		3.98	.83	10
자녀교육 기능		4.58	.61	2
가족성원들과 재산을 보호하는 기능		4.32	.76	5
휴식처로서의 기능		4.54	.66	3
오락 및 여가 기능		4.08	.83	7
종교적 기능		3.57	1.15	11

2. 건강가족을 위한 가족의 특성에 대한 인식

건강가족이 되기 위해 우리나라 가족들이 갖추어야 할 특성에 대한 성인들의 인식 평균과 표준편차는 <표 3>과 같다. <표 3>에 제시된 바와 같이 응답자들은 건강가족을 위한 특성 전반에 대해서 높은 수준의 필요성을 인식하는 것으로 나타났다(M=4.22, SD=.54). 성인들은 건강가족이 되기 위해서 갖추어야 할 특성으로 '헌신'을 가장 중시하였으며, 다음으로 '감사와 애정', '긍정적 의사소통', '스트레스 대처능력', '질적 시간 공유', '정신적 안녕'의 순으로 필요성을 인식하였다.

3. 건강가족을 위한 가족의 기능에 대한 인식이 가족의 특성에 대한 인식에 미치는 영향

건강가족을 위한 가족의 기능에 대한 인식이 가족의 특성에 대한 인식에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보기 위하여 중다회귀분석을 실시한 결과는 <표 4>와 같다. 먼저 회귀식에 포함된 독립변인들(건강가족을 위한 가족의 기능에 대한 인식들)간의

다중공선성을 검토한 결과, 분산 팽창계수(VIF)가 1.24~1.81로 다중공선성은 우려할만한 수준이 아니었다.

<표 4>에 의하면, 가족의 기능 중 '자녀양육과 사회화 기능', '종교적 기능', '성원들과 재산 보호 기능', '휴식처로서의 기능', '소비 기능', '애정교환과 정서적 지지·유대 기능'의 필요성 인식은 건강가족의 전반적 특성 인식에 정적인 영향을 미친 반면, '성욕 충족 기능', '자녀 출산 기능', '생산 기능', '자녀교육 기능', '오락 및 여가 기능'에 대한 인식은 건강가족의 전반적 특성 인식에 별다른 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 특히 '자녀양육과 사회화 기능'의 필요성 인식은 '질적 시간 공유'를 제외한 건강가족의 특성 인식 모두에 정적인 영향을 미치는 반면, '자녀 출산 기능'과 '생산 기능'에 대한 인식은 건강가족의 여섯 가지 하위 특성들 모두에 대한 인식에 유의한 영향을 미치지 않았다. 즉 가족이 자녀양육과 사회화 기능을 수행해야 한다고 생각할수록 건강가족을 위한 다양한 특성들을 갖추어야 한다고 인식하는 경향을 보였다.

건강가족을 위한 가족의 기능에 대한 인식이 가족의 특성에

<표 3> 건강가족을 위한 특성 인식의 평균, 표준편차(N=806)

건강가족을 위한 가족의 특성	인식 정도	평균(표준편차)	문항 수	문항 평균(표준편차)	순위
헌신		18.04(2.30)	4	4.51(.58)	1
긍정적 의사소통		21.63(3.01)	5	4.33(.60)	3
정신적 안녕		15.66(3.15)	4	3.92(.79)	6
감사와 애정		17.50(2.34)	4	4.38(.59)	2
질적 시간 공유		20.50(3.23)	5	4.10(.65)	5
스트레스 대처능력		16.50(2.88)	4	4.13(.72)	4
건강가족을 위한 가족의 특성(총점)		109.82(13.98)	26	4.22(.54)	

&lt;표 4&gt; 건강가족을 위한 기능 인식이 특성 인식에 미치는 영향(N=806)

독립변인: 기능 인식	종속변인: 특성 인식							건강가족의 특성(전체)	VIF
	헌신	긍정적 의사소통	정신적 안녕	감사와 애정	절적 시간 공유	스트레스 대처능력	B(β)		
애정교환과 정서적 지지·유대 기능	.36(.11)**	.44(.10)*	-.12(-.03)	.26(.08)	.28(.06)	.35(.08)*	1.58(.08)*	1.33	
성적 욕구의 충족 기능	-.02(-.01)	.28(.08)*	.19(.05)	.07(.03)	.44(.11)**	.22(.06)	1.18(.07)	1.29	
자녀 출산 기능	-.05(-.02)	-.21(-.06)	.09(.02)	-.02(-.01)	-.14(-.03)	-.22(-.06)	-.56(-.03)	1.40	
자녀양육과 사회화 기능	.46(.14)**	.64(.14)**	.70(.15)***	.56(.16)***	.37(.08)	.49(.11)**	3.22(.15)***	1.73	
생산 기능	.10(.04)	.04(.01)	.06(.02)	.06(.02)	-.18(-.05)	-.03(-.01)	.05(.00)	1.81	
소비 기능	.10(.04)	.30(.08)	.24(.06)	.14(.05)	.22(.06)	.55(.16)***	1.55(.09)*	1.79	
자녀교육 기능	.37(.10)*	.17(.04)	.03(.01)	.27(.07)	.06(.01)	-.20(-.04)	.70(.03)	1.54	
가족성원들과 재산을 보호하는 기능	.20(.07)	.41(.10)*	.24(.06)	.24(.08)	.49(.12)**	.47(.13)**	2.04(.11)**	1.53	
휴식처로서의 기능	.45(.13)**	.31(.07)	.63(.13)**	.26(.07)	.39(.08)	.32(.07)	2.37(.11)**	1.59	
오락 및 여가 기능	-.05(-.02)	.30(.08)	-.20(-.05)	.15(.05)	.65(.16)***	.30(.09)*	1.15(.07)	1.68	
종교적 기능	.11(.05)	.13(.05)	1.04(.38)***	.08(.04)	.21(.08)*	.23(.09)*	1.80(.15)***	1.24	
상수	9.06	9.49	3.86	8.49	8.65	6.08	45.63		
R <sup>2</sup> (Adj R <sup>2</sup> )	.17(.16)	.20(.18)	.30(.29)	.17(.16)	.20(.18)	.21(.20)	.27(.26)		
F	13.68***	16.51***	29.33***	14.09***	16.45***	17.77***	25.52***		

\* p &lt; .05 \*\* p &lt; .01 \*\*\* p &lt; .001

대한 인식에 미치는 영향은 여섯 가지 건강가족의 특성에 따라 그 양상이 다양하며, 각 특성 인식 변량의 17%~30%를 설명한다. 이를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

건강가족을 위한 특성으로서 '헌신'이 필요하다는 인식의 변량을 17% 설명하는 기능 인식은 '자녀양육과 사회화 기능', '휴식처로서의 기능', '애정교환과 정서적 지지·유대 기능', '자녀교육 기능'에 대한 인식이다. 즉 성인들은 이러한 기능들의 필요성을 인식할수록 가족원들이 '헌신'의 자질을 갖추어야 한다고 응답했다.

'긍정적 의사소통'이 필요하다는 특성 인식 변량의 20%를 설명하는 기능 인식은 '자녀양육과 사회화 기능', '애정교환과 정서적 지지·유대 기능', '가족성원들과 재산 보호 기능', '성욕 충족 기능'에 대한 인식이다. 즉 응답자들은 이러한 기능들을 수행해야 한다고 생각할수록 가족원들 간의 '긍정적 의사소통'을 중시하였다.

건강가족의 특성으로 '정신적 안녕'이 필요하다는 인식의 변량을 30% 설명하는 기능 인식은 '종교적 기능', '자녀양육과 사회화 기능', '휴식처로서의 기능'에 대한 인식이다. 즉 이러한 기능들을 중시하는 사람일수록 '정신적 안녕'을 건강가족의 자질로 인식하는 경향을 보였다.

'오락 및 여가 기능', '성원들과 재산 보호 기능', '성욕 충족 기능', '종교적 기능'의 필요성을 높게 인식하는 사람들은 가족원 간의 '절적 시간 공유'를 건강가족의 주요 특성으로 인식하였으며, 설명력은 18%로 나타났다.

건강가족이 되기 위해서 '스트레스 대처능력'이 필요하다고 생각하는 사람들은 여러 가지 가족의 기능들, 즉 '소비 기능', '성원들과 재산 보호 기능', '자녀양육과 사회화 기능', '오락 및 여가 기능', '종교적 기능', '애정교환과 정서적 지지·유대 기능'

등이 수행되어야 한다는 인식을 가지고 있으며, 이러한 기능 인식의 설명력은 20%로 나타났다.

한편 '감사와 애정'이 필요하다는 인식에 영향을 미치는 기능 인식은 '자녀양육과 사회화 기능'의 중시뿐이며, 설명력은 17%로 나타났다. 즉 건강가족의 자질로서 '감사와 애정'을 중시하는 사람들은 가족의 제 기능 중 특히 '자녀양육과 사회화 기능'의 수행이 필요하다는 인식을 가지고 있다.

## V. 논의 및 결론

본 연구는 만 20세 이상의 성인 806명을 대상으로 현재 우리나라의 가족이 건강가족이 되기 위해서 수행해야 할 대내적 기능과 갖추어야 특성들에 대해서 어떠한 인식을 가지고 있는지 살펴보고, 건강가족을 위한 가족의 기능에 대한 인식이 특성에 대한 인식에 어떠한 영향을 미치는지 분석하였다. 본 연구에서 얻은 결과를 토대로 몇 가지 논의들을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구에 참여한 성인들은 현재 우리나라 가족이 건강가족이 되기 위해서 수행해야 할 기능으로 '애정교환과 정서적 지지·유대 기능', '자녀교육 기능'을 중시하는 반면, 가족의 '종교적 기능'이나 '소비 기능'에 대해서는 상대적으로 낮은 필요성을 인식하였다. 이러한 결과는 우리나라가 고도산업사회로 이양되면서 가족의 '애정교환 및 정서적 지지·유대 기능'과 '자녀교육 기능'이 실제로 약화됨에도 불구하고 그에 대한 필요성은 점차 부각되고 있다는 선행연구들(김승권 외, 2000; 함인희, 2001)을 지지하는 것이다. 최근 인터넷상의 '일촌 맺기' 현상이나 비정상적인 사교육 시장의 팽창은 가족이나 사회가 '애정교환 및 정서적 지지·유대 기능'과 '자녀교육 기능'에 대한 성원

들의 욕구를 충족시키지 못함으로써 각 가족들이 모색한 역기능적 대안으로 볼 수 있다. 한편 가족의 제 기능 중 '소비 기능'에 대한 필요성이 상대적으로 낮게 인식된 것은 최근의 경기불황과 무분별한 소비생활로 인한 신용불량자의 폭증에 기인한 것으로 추측된다.

둘째, Murdock(1949)이 제시한 가족의 보편적 기능인 '성적·경제적·자녀 출산·자녀 사회화 기능' 중 본 연구의 응답자들이 건강가족을 위해 수행의 필요성을 높게 인식한 기능은 '자녀 사회화 기능'이며, '성적·경제적·자녀 출산 기능'에 대한 수행 요구도는 상대적으로 낮았다. 이러한 결과는 현재 우리나라의 출산율이 급감하는 이유를 부분적으로 설명해주는 것이며, 사회 존속의 필요조건으로서 '자녀 출산 기능'에 대한 인식이 고양되지 않는 한, 향후 우리나라는 현재의 저출산율이 회복되기 어렵고, 자발적 무자녀 가족도 더욱 증가하리라 기대된다. 따라서 각 가정의 자녀출산을 유도하고, 자녀양육과 사회화를 원활히 수행할 수 있도록 사회적·국가적 지원이 시급히 요구된다.

셋째, 본 연구의 응답자들은 건강가족을 위한 특성 전반에 대해서 높은 수준의 필요성을 인식하였으며, 건강가족이 되기 위해서 갖추어야 할 특성으로 '헌신'을 가장 중시하였고, 다음으로 '감사와 애정', '긍정적 의사소통', '스트레스 대처능력', '질적 시간 공유', '정신적 안녕'의 순으로 필요성을 인식하였다. 이러한 결과를 Olson과 DeFrain(1999)의 순환모델(circumplex model)의 개념으로 해석한다면, 본 연구에서는 건강가족의 필요조건으로서 적응성('스트레스 대처능력', '정신적 안녕')보다 응집성('헌신')과 의사소통('감사와 애정', '긍정적 의사소통')이 더 요구됨을 알 수 있다. 이는 우리 사회가 전통적으로 개인주의보다 집단주의가 발달되어 가족의 응집성을 중시하며, 직접적 의사소통보다 '이심전심(以心傳心)'의 문화가 종종 부작용을 낳음으로써 긍정적 의사소통의 필요성을 높게 인식하도록 작용한 것으로 풀이된다.

넷째, 건강가족을 위한 가족의 기능에 대한 인식이 특성에 대한 인식에 어떠한 영향을 미치는지 분석한 결과, 가족의 제 기능을 수행하는데 있어서 건강가족의 특성이 가장 많이 요구되는 기능은 '자녀양육과 사회화 기능'이며, '자녀 출산 기능'이나 '생산 기능' 수행의 필요성 인식은 건강가족의 특성 인식과 무관한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 각 가정의 자녀들을 사회적 요구에 적합한 시민으로 길러내는 일이 매우 중요하고 어려운 과제로 인식되는 반면, 자녀를 출산하거나 생산 활동을 하는 것은 가족의 심리·사회적 건강성을 요구하지 않는 단순한 의무로 인식됨을 시사하는 것이다.

이 밖의 흥미로운 결과를 살펴보면, 가족의 '자녀교육 기능' 수행을 중시하는 사람들은 건강가족의 특성으로서 '헌신'을, '소비 기능' 수행을 중시하는 사람들은 '스트레스 대처능력'을, '오락 및 여가 기능' 수행을 중시하는 사람들은 '질적 시간 공유'나 '스트레스 대처능력'을, 그리고 '종교적 기능' 수행을 중시하는

사람들은 '정신적 안녕' 등의 특성을 갖추어야 한다고 인식하는 경향을 보였다. 이러한 결과가 시사하는 바는 현재 우리 사회가 무한 경쟁 시대로 돌입하면서 각 가정에서 자녀교육에 투입하는 자원이 단순히 경제적 측면만이 아니라 '기러기 아빠'의 예에서 보듯이 가족원들의 장기간 분거까지도 감수할 만큼 절대적 헌신이 요구된다는 점이다. 그리고 지속되는 경기불황과 직업 불안정성은 가족의 소비생활에 있어서 환경 변화에 대한 적응력과 위기관리능력이 필요함을 시사하는 것이다. 한편 가족의 '오락 및 여가 기능'이나 '종교적 기능'에 대한 응답자들의 인식은 이러한 기능들의 수행이 건강가족의 특성인 '질적 시간 공유'나 '정신적 안녕'과 밀접한 관련이 있다는 선행연구들(Stinnett & DeFrain, 1985; DeFrain, 1999)을 지지하는 결과이다.

본 연구는 서울에 거주하는 성인들로 연구대상이 제한적이며, 건강가족을 위해서 필요한 가족의 대내적 기능과 심리·사회적 특성에 초점을 두고 분석하였기 때문에 가족의 대외적 기능이나 기타 특성까지 포괄적으로 연구하지 못한 제한점이 있다. 그러나 건강가정기본법이 공포되었고 5년마다 이루어질 가족실태 조사를 앞둔 현시점에서, 건강가족을 위한 필요조건으로서 상호불가분의 관계에 있는 가족의 대내적 기능과 심리·사회적 특성에 대하여 일반인들이 어떠한 인식을 가지고 있는지 알아보고, 현재까지 연구가 미흡했던 가족의 제 기능에 대한 인식이 특성에 대한 인식에 어떠한 영향을 미치는지 살펴봄으로써 건강가족 및 가족복지 연구 분야에 기초 자료를 제공했다는 점에서 본 연구의 의의를 찾고자 한다. 향후 연구에서는 보다 다양한 연구대상을 표집할 필요가 있으며, 본 연구의 주제인 건강가족을 위한 가족의 기능과 특성에 관한 성인들의 인식이 가족에서의 지위나 가족생활주기와 어떠한 관련성을 갖는지, 그리고 가족의 기능과 특성에 대한 사람들의 인식이 실제 가족생활에서 어떠한 행동으로 나타나는지 조사함으로써 인식과 행동간의 관계를 파악할 필요가 있다.

□ 접수일 : 2004년 05월 08일

□ 심사일 : 2004년 05월 20일

□ 심사완료일 : 2004년 08월 24일

#### 【참 고 문 헌】

- 김설희(1983). 청소년을 통해 본 앞으로의 가족기능에 관한 연구. 성신여자대학교 석사학위논문.
- 김승권·장경섭·이현송·정기선·조애저·송인주(2000). **한국 가족의 변화와 대응방안**. 서울: 한국보건사회연구원.
- 김익균(2003). **가족복지론**. 서울: 교문사.
- 김주수·김희배(1986). **가족관계학**. 서울: 학연사.

- 서병숙(1994). 건전가정 육성을 위한 실천적 과제: 가족의 기능적 측면에서의 접근. 한국가정관리학회 제17차 총회 및 학술대회 자료집.
- 어은주·유영주(1995). 가족의 건강도 측정을 위한 척도개발에 관한 연구. **한국가정관리학회지**, 13(1), 145-156.
- 육선화(1995). 가족의 위기와 전망. 한국가족학회 편. **한국 가족 문제: 진단과 전망**. 서울: 하우.
- 유영주(1990). 한국가족의 기능 분석: 가족내 행동을 중심으로. 동국대학교 박사학위논문.
- 유영주(1999). 건전가정과 건강가족의 개념 설정에 대한 논의. **한국가정관리학회지**, 17(3), 93-102.
- 유영주·김경신·김순옥(1996). **가족관계학**. 서울: 교문사.
- 유영주 외(2004). **새로운 가족학**. 서울: 신정.
- 이윤영(1994). 현대 한국가족의 기능 변화. 한양대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 조추용·오정옥·한성심·이채식(2001). **가족복지론**. 서울: 창지사.
- 지영숙·이영호(1998). 한국가정의 건전도 측정을 위한 척도의 개발. **한국가정관리학회지**, 16(4), 233-250.
- 최희진·유영주(2003). 한국형 가족기능도 척도 개발 연구. **한국가정관리학회지**, 21(3), 15-28.
- 하용출(2001). **한국 가족상의 변화**. 서울: 서울대학교 출판부.
- 함인화(2001). 한국사회의 산업화와 가족의 변화. 여성한국사회 연구회 편. **가족과 한국사회**. 서울: 경문사.
- 홍은표(1984). 한국 도시가족원의 가족 기능에 대한 기대도 연구. 중앙대학교 석사학위논문.
- DeFrain, J.(1999). Qualities of strong families around the world. 경희 가족상담·교육센터 해외석학초청특별강연회 자료집.
- Murdock, G. P.(1949). *Social structure*. NY: Free Press.
- 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., & Olson, A. K.(1999). *Building relationships: Developing skills for life*. Minneapolis, MN: Life Innovations, Inc.
- Otto, H. A.(1962). What is strong family? *Marriage and Family Living*, 24, 77-80.
- Stinnett, N., & DeFrain, J.(1985). *Secrets of strong families*. Boston: Little, Brown.
- Walsh, F.(1998). *Strengthening family resilience*. NY: Guilford Press.