

유아기 자녀를 둔 가족의 사회인구학적 변인과 가족의례가 가족건강성에 미치는 영향*

정 계 숙¹⁾

손 환 희²⁾

윤 갑 정³⁾

부산대학교 유아교육과

대구한의대학교 아동복지학과

본 연구는 우리 사회 가족공동체의 위기가 심화되는 가운데 유아기 자녀를 둔 가족의 사회인구학적 변인과 가족의례가 가족건강성에 미치는 영향을 알아보는데 목적이 있다. 이를 위해 P시와 인근 지역에 거주하는 유아기 자녀를 둔 가족 255쌍을 대상으로 가족의례 척도와 가족건강성 척도를 사용하여 설문조사를 실시하였다. 연구결과, 첫째, 유아기 가족의 가족의례와 가족건강성은 정적 상관관계가 나타났다. 둘째, 유아기 가족의 사회인구학적 변인과 가족의례가 전체 가족건강성에 미치는 상대적 영향력을 살펴본 결과, 사회인구학적 변인은 15%, 가족의례는 34%의 독립적인 설명이 가능하여 전체적으로 가족의례 변인의 영향력이 더 큰 것으로 나타났다. 또한 가족건강성 전체와 하위변인에 대해 연중의례, 특별의례, 주말의례, 저녁식사 의례, 전통의례 등이 유의한 설명 변인으로 나타났다. 이러한 결과를 바탕으로 부모기에 대한 스트레스로 인해 가족건강성에 부정적인 영향이 있을 수 있는 유아기 자녀를 둔 가족의 건강성 강화와 회복 촉진 변인으로 가족 의례의 영향력을 확인함으로써 가족의 건강성에 대한 가족의례의 중요성과 이를 토대로 가족건강성 증진을 위한 부모교육의 내용에 대한 시사점을 논의하였다.

주요어 : 유아기, 가족, 가족의례, 가족건강성

* 본 논문은 2014년 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(2014S1A3A2044390).

1) 부산대학교 유아교육과, 교수

2) 교신저자 : 부산대학교 유아교육과, 강사 (E-mail: heehouse@pusan.ac.kr)

3) 대구한의대학교 아동복지학과, 교수

I. 서론

가족은 희노애락(喜怒哀樂)을 공유하는 생활 공동체이자 인간의 제도 중에서 가장 오래된 것으로, 사회변화에 따라 영향을 받으면서도 꾸준히 지속되어 온 기본적인 사회제도이다. 그러나 오늘날 급격한 우리 사회의 변화는 부부 별거와 이혼 증가 등 가족공동체의 위기나 해체를 심화시켜 건강한 가정생활 영위와 가족의 유지 및 발전을 매우 중요한 사회적 과제로 부각시키고 있음은 주지의 사실이다. 이에 2004년 제정되어 시행되고 있는 ‘건강가정기본법’은 우리 사회 변화에 따른 이혼율 증가, 가족의 부양기능 약화 등의 가족문제에 대처하며 건강한 가정생활을 지원하기 위한 목적을 가지고 있다. 건강한 가족의 특성과 가족의 강점을 파악하여 가족건강성을 증진시키는 것이 현대사회 가족이 안고 있는 어려움들을 해결할 수 있는 방안이 될 수 있음에 주목하고 있는 것이다(강미경, 노혜련, 2012; 김경은, 최은희, 2010; 김현주, 이해경, 2009; 박현진, 양혜원, 2013; 유영주, 2001; Lee et al., 2009).

가족건강성(family strength)은 건강한 가족 관점(family strengths perspective)에 기반한 개념으로 가족의 병리적 측면보다 가족의 위기를 잘 극복하고 가족생활을 잘 영위해 나가는 가족의 긍정적 측면, 즉 건강한 가족의 특성을 파악하여 가족의 강점을 강화하고 가족관계를 향상시키는 방법에 초점을 둔다(어은주, 유영주, 1995; 유영주, 2001). 건강가정기본법에서는 건강한 가정을 ‘가족 구성원의 욕구가 충족되고 인간다운 삶이 보장되는 가정’으로 규정하고 있는데, 일반적으로 건강한 가정이란

서로 협동하고 인내하며 타협하는 과정에서 공동체로서의 유대감을 형성해 가는 가정으로, 가족구성원의 상호작용이 잘 이루어지고 공동체로서의 균형을 잘 유지하는 가정이라고 보고 있다(박수선, 2007; 박형원, 2015; 유계숙, 2004; DeFrain, 2002). 다시 말해 건강한 가족은 가족구성원들 간의 상호작용이 원만하여 공동체로서의 가치체계를 공유하고, 긍정적인 가족정체감을 형성할 뿐 아니라 스트레스에도 잘 대처하여 가족구성원들의 건강한 발달을 도모하는 특성을 갖는다(유영주, 2001). 이에 가족구성원 간의 유대, 가족구성원 간의 의사소통, 가족의 문제해결 수행능력, 그리고 가족구성원 간의 가치체계 공유의 4개의 하위변인은 가족건강성을 측정하는 준거로 사용되고 있다(어은주, 유영주, 1995).

한편, 자녀의 발달 시기에 따라 가족의 발달과업이 다르며 가족발달 시기에서 유아기 가족은 ‘가족 확대기’ 또는 ‘부모 전환기’로 부부 중심의 2인 체계에서 자녀 중심 체계로 전환되면서 부모 역할의 확대와 책임, 가족 규칙 등에 있어 다양한 변화를 필요로 하는 시기이다(이기숙 외, 2009; 최외선 외, 2006; Anderson & Sabatelli, 2011; Arcidiacono, 2010). 이에 부모에 대한 의존도가 매우 높은 유아기 자녀를 둔 부모는 자녀의 발달적 욕구를 충족시키고 돌보는데 보다 많은 시간과 노력을 할애하도록 요구받게 되면서 가족의 정체성 혼란과 높은 양육스트레스를 경험한다(마미정, 2008; 장미나, 한경혜, 2010; 정태연, 노현정, 2005). 또한 자녀 양육과 훈육으로 부부간의 갈등이 증가하면서 상대적으로 부부간의 상호작용과 결혼만족도는 감소하는 경향을 보이면

서(강혜숙, 김영희, 2008; 방현주, 이기숙, 2002; 안재진, 2011; Cowan & Cowan, 2002) 부모들은 성인기 역할 중 가장 어려운 시기를 경험하게 된다(김현주, 이선이, 이여봉, 2013; 손승아, 2000; 오제은, 2011; 채화영, 2012). 이는 유아기 가족이 긍정적 의사소통과 문제해결력, 가치관 공유와 유대감 형성과 같은 건강한 가족을 형성하는 데 적지 않은 어려움을 경험하고 있음을 보여주는 것으로, 유아기 가족의 가족건강성을 지원하기 위한 노력들이 필요함을 시사한다. 더욱이 가족건강성이 유아기 자녀의 리더십(이광자, 2014), 자기조절능력(정미화, 2017), 배려행동(한명숙, 2013), 사회정서발달(이세은, 2016), 행복감(권연희, 2015)과 심리적 건강(박형신, 김정주, 2015; 위중희, 2012) 등 유아의 심리·사회적 건강에 영향을 준다는 점에서 유아기 자녀를 둔 가족의 가족건강성에 영향을 미치는 변인들을 알아보는 것은 건강한 유아를 기르는 가족공동체의 토대 구축에 일조하게 될 것이다.

지금까지 유아기 자녀를 둔 가족의 가족건강성에 영향을 미치는 변인들에 대한 연구들을 살펴보면 부모의 학력, 양육 도우미 유무와 같은 사회인구학적 변인의 영향을 살펴보았다(박복매, 문혁준, 2008; 안선희, 김선영, 2004; 윤연정, 이미숙, 2007; 전서영, 박정윤, 김양희, 2008). 즉, 대학원 졸업 이상인 경우가 고등학교 졸업보다 가족건강성이 높고, 양육 도우미, 종교 및 배우자가 있는 경우에 그 반대의 경우보다 가족건강성이 더 높았으며 소득이 낮은 경우 가족건강성이 낮았다. 그리고 부모의 심리·정서적 변인들이 가족건강성에 영향을 주는 것으로 밝혀졌다. 어머니의 긍정

적 정서표현(정미화, 2017)이 높을수록 가족건강성이 높고, 양육스트레스와 가족스트레스(박복매, 문혁준, 2008; 최정혜, 2006)가 높을수록 가족건강성이 낮은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 가족건강성이 가족의 안녕과 정서적인 건강에 기여하는 가족구성원의 관계의 질이며(어은주, 유영주, 1995), 건강한 가족은 가족구성원들 간의 상호작용이 헌신적이고 감사와 애정을 잘 표현하여 가족구성원들 간에 교류되는 상호작용의 질에 차이를 보이는 점(유계숙, 2004)에서 비롯된 것으로 보인다. 즉, 건강한 가족은 가족구성원 상호간의 규칙적이고 다양한 상호작용을 통해 가족의 공동체적, 정서적, 도덕적 관계경험을 도모하기 때문에(어은주, 유영주, 1995) 건강한 가족은 감사와 애정, 긍정적 의사소통과 질적 시간 공유 등과 같은 특성들(최선희, 1999; Olson & DeFrain, 2003)이 가족의 일상에서 지속적으로 나타날 수 있음을 시사한다.

한편, 건강한 공동체를 형성하고 복원할 수 있는 중요한 기제로서 의례(rituals)가 있다(Wulf, 2013). 가족의 의례는 저녁식사와 같이 가족들만이 공유하는 고유의 장소에서부터 종교 및 전통적인 의미를 지닌 문화적 활동에 이르기까지 다양한 상황(setting)에서 일어난다(Fiese & Kline, 1993). 가족의례는 가족구성원들이 공유하는 상징적 행위 및 절차 또는 패턴화된 상호작용으로, 가족의 가치를 의사소통하고 가족 정체성을 증대시키며 가족생활을 촉진시킴으로써 가족구성원들에게 특별한 의미를 부여한다(Fiese, 2006; Roos & Van Rensburg, 2008; Wolin & Bennet, 1984; Wulf, 2013). 이에 가족의례는 가족구성원들에게 공동의 경험을

제공함으로써 가족유대감을 증진시키고 가족 공동체라는 소속감을 갖게 한다(Campbell & Ponzetti, 2007; Wulf, 2013). 전통적으로 의례는 민속학과 종교학에서 그 사회의 가치와 규범을 표현하고 전수하는 역할에 집중해왔으나(Harris, 1992), 오늘날 의례는 개인의 정체성과 공동체성, 질서와 안전을 제공해주는 의례의 사회적 역할을 더 강조하고 있다(Wulf, 2013). 즉, 가족의 일상에서 반복적으로 이루어지는 가족의례가 가족의 정체성과 유대감 형성에 기여하며(Spagnola & Fiese, 2007; Wulf, 2013) 정기적인 의례와 일과가 아동의 일상생활 기술들을 증진시키는 가족생활의 안정성과 예측가능성에 기여한다는 것이다(Fiese et al., 2002).

또한 Ruiz(2005)는 3세-16세의 자녀가 있는 가족을 대상으로 조사한 결과, 가족의례를 활발하게 하는 가족이 부모-자녀의 관계에 있어 긍정적인 측면이 있다고 보고하였고 최혜정, 김득성(2009)은 가족의례의 실행정도가 활발할수록 아내의 결혼만족도가 높게 나타났다고 밝혔다. 이는 가족의례가 가족의 하위관계인 부모-자녀 관계, 부부관계를 보호해 주는 역할을 하며 더 나아가 가족의 정체성, 유대감 및 건강성을 유지하는 한 자원으로 활용될 수 있음을 보여주었다. 특히, 가족의례 중 식사의례와 취침의례는 가족의 사회적 상호작용 패턴을 직접적으로 관찰할 수 있는 기회를 제공하고 가족공동체성과 가족정체성을 보여주기 때문에(Fiese, Foley, & Spagnola, 2006; Marquenie, Rodger, Mangohig, & Cronin, 2011), 이러한 가족의례를 통해 가족건강성을 확인할 수 있음을 예측할 수 있다.

유아기 자녀가 있는 가족은 대개 부모역할

전환기이므로 초기 부모기에 겪는 부모역할에 대한 혼란과 스트레스가 크고(이병래, 엄은나, 2008) 다른 연령대의 자녀를 둔 부모에 비해 보다 복합적인 역할을 수행해야 하는 어린 아동의 주양육자(서석원, 이대균, 2013; 이방실, 김민정, 정미라, 2016)이므로, 양육스트레스와 가족스트레스(박복매, 문혁준, 2008; 최정혜, 2006)가 가족의 건강성에 영향을 주듯이 이 시기 가족의 부모기에 대한 스트레스로 인해 가족 건강성에 부정적인 영향이 있을 수 있다. 그러나 유아기 가족은 자녀 양육과 훈육 기능이 강조되며 특히 상황중심의 구체적인 지도가 요구되는 시기인 만큼 일상적으로 혹은 특별한 날에 이루어지는 다양한 가족의례들이 유아에게 가족의 규율을 가르치고 부모와의 상호작용을 통해 가족 유대감을 형성하는데 긍정적으로 기여할 수 있을 것으로 판단된다. 이는 가족의례가 가족 공통의 가치관과 규범을 전수할 뿐 아니라 가족이 직면한 문제나 위기에 대처하고 가족구성원의 스트레스나 정서적 불안 등의 위험요소로부터 보호해주는 예방적 메커니즘(Markson & Fiese, 2000)으로 작용하기에 건강한 가족공동체를 만드는데 기여할 수 있다는 점에 근거한다.

그러나 유아기 자녀를 둔 가족의 가족의례에 대한 연구들은 상당히 제한적이다(정계숙, 손환희, 윤갑정, 2015; Marquenie et al., 2011). 정계숙 등(2015)은 유아기 가족의 70% 이상이 가족 고유의 가족의례를 가지고 있으며 그 중 휴가의례, 연중의례, 주말의례 순으로 많이 이루어지고 있음을 밝혔다. Marquenie 등(2011)은 장애유아를 둔 가족의 저녁식사와 취침시간의 의례를 비교하면서 취침의례가 가족의 의미

있는 상호작용이 보다 가능한 시간이라고 지적하였다. 이러한 결과들은 현대사회의 바쁜 일상 속에서도 유아기 가족에서 가족의례는 여전히 수행되고 있으며, 의례의 유형에 따라 그 수행도와 가족 간 상호작용, 나아가 가족 건강성에 미치는 영향이 다를 수 있음을 시사한다. 성인을 대상으로 한 연구에서 가족 의례 유형별 주요활동과 갈등변인에 차이가 있었으며(배재현, 2016), 가족의례에 대한 감정적 투자와 계획성이 높을수록 가족응집성이 높았던 것은(배재현, 박세정, 2017) 이러한 추론의 타당성을 지지한다. 그러나 지금까지 유아기 자녀를 둔 가족의 가족건강성은 앞에서 살펴본 바, 주로 부모의 학력, 종교, 가구의 월소득 등과 같은 가족의 사회인구학적 변인과 부모의 양육스트레스나 정서표현과 같은 개인의 심리적 변인의 영향을 규명하는 데에 집중되어왔다. 따라서 유아기 자녀를 둔 가족의 가족 의례에 대한 연구가 매우 제한적인 가운데 가족 의례가 가족건강성에 미치는 영향에 대한 연구는 거의 찾아보기 어려운 실정이다.

이에 본 연구는 유아기 자녀를 둔 가족의 가족건강성에 영향을 미치는 변인을 밝히되, 선행연구에서 가족건강성에 유의한 영향을 미치는 것으로 밝혀진 사회인구학적 변인, 즉 부모의 학력, 종교, 가구의 월소득 등과 가족의례가 가족건강성에 미치는 영향력을 비교하여 살펴보고자 한다. 이를 통해 유아기 자녀를 둔 가족의 가족건강성을 증진시키기 위한 가족의례 수행과 가족의례의 가치에 대한 인식제고 방안을 모색하고 나아가 가족의례를 활용한 부모교육프로그램 개발에 필요한 기초

자료를 제공하고자 한다. 이에 본 연구의 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 유아기 자녀를 둔 가족의 가족의례와 가족건강성의 일반적 경향은 어떠한가?

연구문제 2. 유아기 자녀를 둔 가족의 사회인구학적 변인(부모의 학력, 종교, 가구의 월소득), 가족의례와 가족건강성 간의 관계는 어떠한가?

연구문제 3. 유아기 자녀를 둔 가족의 가족건강성에 대한 사회인구학적 변인과 가족의례 변인의 설명력은 어떠한가?

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 유아기 자녀를 둔 가족의 가족건강성에 대한 사회인구학적 변인과 가족의례에 대한 영향력을 살펴보기 위하여 P시와 인근 지역에 소재하는 유아기 자녀를 둔 255쌍의 가족을 대상으로 하였다. 연구대상별 자세한 배경 정보는 표 1과 같다.

2. 연구도구

가족의례 척도

가족의례는 일상생활 중 가족의 결속감, 친밀감, 애정 등 가족에게 특별한 의미를 부여하는 반복적이며 공동으로 행해지는 활동으로, Wolin과 Bennett(1984)은 가족의례를 패턴화된 상호작용, 가족의 관습, 가족 기념행사로 분류

표 1. 가족의 사회인구학적 특성

(N = 255)

변인		n	%	변인		n	%
부 연령	30대	158	62.0	모 연령	20대	6	2.4
	40대 이상	94	36.8		30대	192	75.3
					40대 이상	54	21.2
	무응답	3	1.2		무응답	3	1.2
부 최종 학력	고졸	36	14.1	모 최종 학력	고졸	29	11.4
	초대졸	42	16.5		초대졸	60	23.5
	대졸	126	49.4		대졸	123	48.2
	대학원 졸업 이상	49	19.2		대학원 졸업 이상	42	16.5
	기타	1	0.4		기타	1	0.4
	무응답	1	0.4		무응답	-	-
가족 구성	부부+자녀	217	85.1	가족 소득	200만원 미만	2	0.8
	조부모+부부+자녀	30	11.8		200-300만원 미만	24	9.3
	부+자녀	1	0.4		300-400만원 미만	52	20.4
	모+자녀	4	1.6		400-500만원 미만	51	20.0
	조부모+자녀	1	0.4		500-600만원 미만	45	17.6
	조모+모+자녀	1	0.4		600-700만원 미만	27	10.6
					700만원 이상	48	18.8
	무응답	1	0.4		무응답	6	2.4
결혼 기간	5년 미만	16	6.2	자녀수	1명	55	21.6
	5-10년 미만	164	63.8		2명	172	67.5
	10-14년 미만	68	26.5		3명 이상	27	10.6
	15년 이상	8	3.1		무응답	1	0.4
	무응답	1	0.4				
종교	유	133	52.2	맞벌이 유무	외벌이	101	39.6
	무	121	47.5		맞벌이	150	58.8
	무응답	1	0.4		무응답	4	1.6

하였다. Fiese와 Kline(1993)는 Wolin과 Bennett (1984)의 분류를 토대로 가족의례를 저녁 식사, 여가를 함께 보내는 주말의례, 휴가의례, 매년 돌아오는 생일, 기념일과 같은 연중의례, 종교

나 문화와 관련이 적으나 결혼식, 졸업식 등의 집안 내에 특별한 의미를 가진 특별의례, 종교적 의미를 가지는 종교의례, 추석, 설날과 같은 문화적 민족적 전통의례로 구분하였다.

본 연구에서는 Fiese와 Kline(1993)이 제시한 분류를 기준으로 제작한 가족의례 척도(Family Rituals Questionnaire, FRQ)를 본 연구주제 맞춰 연구자들이 번안하여 사용하였다. 단, 가족의례가 자녀의 발달단계에 맞게 융통성 있게 적용(Fiese, 2006; Fiese, Hooker, Kotary, & Schwagler, 1993)되어야 하므로 유아기 자녀의 특성 상 다른 연령대의 자녀들에 비해 부모와 자녀 간의 취침 활동을 중요하게 다루어지는 경향을 고려하여 취침의례(Evans & Rodger, 2008; Marquenie et al., 2011)를 추가하였다(예: 가족이 취침 활동에 함께 하는 것은 가족의 감정 교류와 기분을 나누는 것이므로 중요하다, 취침 활동에서 가족마다 주어진 특별한 역할과 해야 할 일이 있다). 이로써 의례는 저녁식사의례, 주말의례, 휴가의례, 연중의례, 특별의례, 종교의례, 전통의례, 취침의례로 총 8

가지의 가족의례 유형이 포함되었다. 의례 유형별로 8문항씩 총 64문항(예: 저녁식사에서 가족마다 주어진 특별한 역할과 해야 할 일이 있다, 가족이 휴가를 함께 하는 것은 가족의 감정 교류와 기분을 나누는 것이므로 중요하다)으로 구성되었다. 본 척도는 5점 Likert 척도로서 점수가 높을수록 유형별 가족의례에 대한 인식이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서의 가족의례의 유형 신뢰도를 살펴보면 표 2와 같다.

가족건강성 척도

가족건강성은 어은주와 유영주(1995)가 제작한 가족건강성 척도를 김혜신(2011)이 재구성한 것을 사용하였다. 가족건강성 척도는 가족구성원 간의 유대, 가족구성원 간의 의사소통, 가족의 문제해결 수행능력, 그리고 가족구성

표 2. 가족의례 질문지 구성과 신뢰도

구성요소	문항 수	내용	Cronbach's α
가족의례 유형			
저녁식사의례	8	가족구성원이 함께 하는 저녁식사 활동	.62
취침의례	8	잠자리에 들기 전에 가족구성원 간에 함께 하는 활동	.65
주말의례	8	주말이나 휴일의 여가 활동이나 계획된 가족 활동	.66
휴가의례	8	가족 여행 등 가족의 휴가와 관련된 사건이나 활동	.72
연중의례	8	매년 돌아오는 생일, 기념일, 제사와 같은 가족 활동	.65
특별의례	8	결혼, 졸업, 가족 모임 등 집안 내에 특별한 의미를 지닌 날과 관련된 가족 활동	.61
종교의례	8	크리스마스, 석가탄신일, 부활절, 예배 등의 종교적 의미를 가지는 의례	.84
전통의례	8	명절이나 특별한 음식을 먹는 날 등 문화적·민족적 절기와 관련된 가족 활동	.67
전체	64		.90

표 3. 가족건강성 척도 구성과 신뢰도

하위영역	문항 수	내용	Cronbach's α
가족구성원 간의 유대	7	가족 구성원 간의 정서적 친밀 정도, 화목, 지지 등의 정서적인 측면	.90
가족구성원 간의 의사소통	6	가족 내에서 이루어지는 의사소통의 정도	.89
가족구성원 간의 문제해결 능력	4	문제와 위기 발생 시 가족 구성원이 공동의 능력과 책임으로 융통성있게 대처해 나가는 능력	.82
가족의 가치체계 공유	5	가족만의 가치관이나 규범에 대한 태도	.79
전체	22		.95

원 간의 가치체계 공유의 4개의 하위변인으로 총 22개 문항으로 구성되었으며 반응 양식은 5점 Likert 척도로 측정되었다. 본 척도는 가족 건강성 전체 및 각 하위변인별 총점이 높을수록 응답자가 인식한 가족의 건강성 수준이 높음을 의미한다. 가족건강성 척도의 각 하위변인별 구성과 신뢰도를 살펴보면 표 3과 같다.

가족의 사회인구학적 변인 설문

유아기 자녀를 둔 가족의 사회인구학적 변인을 알아보기 위하여 설문지를 구성하였는데, 일반 배경 정보와 함께 부모의 학력, 종교 및 가구의 월소득 정도에 대하여 조사하였다. 학력과 월소득은 수준별로 나누고 종교는 유무에 대하여 체크하게 하였다.

3. 연구절차

먼저, 1차 완성된 질문지로 예비조사를 실시하였다. P시에 있는 유아기 자녀를 둔 어머니 10명에게 질문지를 실시하여 질문지의 내용 중 이해하기 어렵거나 모호한 문항들은 취합하여 수정·보완하는 작업을 거쳤다. 설문

응답시간은 약 15분 정도 소요되어 적절하였다. 다음으로 본 조사는 P시와 인근 지역에 거주하는 유아기 자녀를 둔 가족 350쌍을 임의 표집하여 개별적으로 혹은 유아교육기관을 통해 배부하여 설문지를 실시하고 회수하였다. 자료 수집 기간은 2014년 10월 13일~2014년 11월 28일까지 300부를 배부하여 1차 자료 수집을 하였으나 충분한 자료가 수집되지 않았다고 판단되어 2014년 12월 5일~2014년 12월 18일까지 50부를 추가 배부하여 2차 자료를 수집하였다. 전체 배부한 350부의 설문지 중 269부가 회수되어 76.86%의 회수율을 보였으며 회수한 설문지 중 응답이 누락되거나 충실하지 않은 설문지를 제외하고 총 255부가 분석에 사용되었다.

4. 자료 분석

본 연구의 수집된 자료는 PASW 18.0 프로그램을 사용하였으며 연구대상의 일반적인 사항을 알아보기 위하여 빈도와 백분율을 산출하였고, 측정도구의 신뢰도를 알아보기 위해 신뢰도 계수인 Cronbach's α 를 구하였다. 유아

기 자녀를 둔 가족의 가족건강성에 영향을 미치는 변인을 알아보기 위해 기술통계, 상관분석과 중다회귀분석을 실시하였는데 사회인구학적 변인 중 부모의 학력은 고졸 이하는 0, 초대졸 이상은 1 그리고 종교는 있으면 1, 없으면 0 으로 더미 처리를 하였으며 결측치는 제외하고 분석하였다.

III. 결과 및 해석

1. 유아기 자녀를 둔 가족의 가족의례와 가족건강성의 일반적 경향

먼저 기초자료로서, 유아기 자녀를 둔 가족의 가족의례와 가족건강성에 대한 기술 통계를 살펴보면 표 4와 같다.

표 4에 의하면, 유아기 자녀를 둔 가족의 가족의례에 대한 전체 문항평균은 3.91($SD = .50$), 가족건강성의 전체 문항평균은 4.24($SD = .51$)로 나타났다. 가족의례 유형 중 연중의례($M = 4.19$, $SD = 0.59$)에 대한 인식이 가장 높게 나타났으며, 그 다음으로 전통의례($M = 4.15$, $SD = 0.71$), 휴가의례($M = 4.10$, $SD = 0.61$), 특별의례($M = 4.02$, $SD = 0.68$) 순으로 높게 나타났다. 반면, 크리스마스나 석가탄신일 등 종교적 의미를 가지는 종교의례에 대한 인식은 가장 낮게 나타났으며, 그 다음으로 저녁식사 의례($M = 3.74$, $SD = 0.69$), 취침의례($M = 3.93$, $SD = 0.70$), 주말의례($M = 4.00$, $SD = 0.64$) 순으로 낮게 나타났다.

한편, 유아기 자녀를 둔 가족의 가족건강성에 대한 인식 정도를 살펴보면, 가족건강성 총점에 대해 전체집단의 문항평균은 4.24($SD =$

표 4. 유아기 자녀를 둔 가족의 가족의례와 가족건강성의 문항평균과 표준편차 ($N = 255$)

구분	하위변인	평균	최소값	최대값	표준편차
가족의례	저녁식사의례	3.74	1.75	5.00	.69
	취침의례	3.93	1.75	5.00	.70
	주말의례	4.00	1.75	5.00	.64
	휴가의례	4.10	2.25	5.00	.61
	연중의례	4.19	2.50	5.00	.59
	특별의례	4.02	2.13	5.00	.68
	종교의례	3.14	1.00	5.00	1.00
	전통의례	4.15	1.50	5.00	.71
	총점	3.91	2.69	4.98	.50
가족건강성	가족구성원 간의 유대	4.44	2.71	5.00	.53
	가족구성원 간의 의사소통	4.25	2.33	5.00	.58
	가족구성원 간의 문제해결능력	4.18	2.50	5.00	.56
	가족의 가치체계 공유	3.99	2.00	5.00	.62
	총점	4.24	2.45	5.00	.51

.51)로 나타났다. 가족건강성의 하위변인을 살펴보면, 가족 구성원 간의 정서적 친밀 정도, 관계 등의 정서적인 측면의 가족 유대($M = 4.44$, $SD = 0.53$)에 대해 가장 높게 인식하는 것으로 나타났으며, 그 다음으로 가족구성원 간의 의사소통($M = 4.25$, $SD = 0.58$), 가족구성원 간의 문제해결능력($M = 4.18$, $SD = 0.56$), 가족의 가치체계 공유($M = 3.99$, $SD = 0.62$) 순으로 나타났다.

2. 유아기 자녀를 둔 가족의 가족의례와 가족건강성의 상관관계

유아기 자녀를 둔 가족의 사회인구학적변인, 가족의례와 가족건강성의 관계를 살펴보기 위하여 Pearson의 적률상관분석을 실시한

결과를 살펴보면 표 5와 같다.

표 5에 의하면, 유아기 자녀를 둔 가족의 가족의례와 가족건강성 간의 상관관계를 살펴본 결과 가족의례 총점과 가족건강성 총점은 유의한 정적 상관($r = .63$, $p < .001$)을 보인다. 이는 유아기 자녀를 둔 가족이 가족의례에 대한 인식이 높을수록 가족건강성이 높은 것을 의미한다. 각 하위변인별로 살펴보면, 가족구성원 간의 유대와 가족의례 간의 상관관계의 범위는 $r = .28 \sim r = .55$, 가족구성원 간의 의사소통과 가족의례 간의 상관관계 범위는 $r = .23 \sim r = .49$, 가족구성원 간의 문제해결능력과 가족의례 간의 상관관계 범위는 $r = .22 \sim r = .51$, 그리고 가족 가치체계 공유와 가족의례 간 상관관계의 범위는 $r = .24 \sim r = .56$ 의 분포를 보인다. 특히, 가족의 가치체계

표 5. 가족의 사회인구학적변인, 가족의례와 가족건강성 하위변인들 간의 상관 ($N = 255$)

		가족구성원 간의 유대	가족구성원 간의 의사소통	가족구성원 간의 문제해결능력	가족의 가치체계 공유	가족건강성 총점
사회 인구학적 변인	부 학력	.22***	.25***	.15*	.21**	.24***
	모 학력	.27***	.28***	.24***	.30***	.32***
	종교	.17**	.17**	.14*	.15*	.18**
	가정 월소득	.21**	.23***	.22***	.28***	.26***
가족 의례 유형	저녁식사의례	.40***	.38***	.39***	.38***	.44***
	취침의례	.43***	.39***	.40***	.43***	.46***
	주말의례	.46***	.47***	.47***	.55***	.55***
	휴가의례	.46***	.49***	.46***	.50***	.53***
	연중의례	.50***	.49***	.46***	.56***	.57***
	특별의례	.55***	.49***	.51***	.53***	.58***
	종교의례	.25***	.27***	.22***	.24***	.27***
	전통의례	.28***	.23***	.22***	.24***	.28***
	총점	.57***	.55***	.53***	.58***	.63***

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

공유와 연중의례($r = .56, p < .001$), 가족의 가치체계 공유와 주말의례($r = .55, p < .001$), 가족구성원 간의 유대와 특별의례($r = .55, p < .001$)가 비슷하게 높은 상관관계를 보였다.

3. 사회인구학적 변인과 가족의례가 가족건강성에 미치는 상대적 설명력

유아기 자녀를 둔 가족의 가족건강성을 예측하는 변인들의 상대적인 영향력을 알아보기 위하여 사회인구학적 변인, 각 가족의례 순으로 투입하여 회귀분석을 실시하였다. 이를 위해 우선 독립변수들 간의 독립성을 살펴보고 다중공선성을 확인한 결과, 공차는 모두 0~1이며 VIF는 1.04~3.07에 존재하며 Durbin-Watson는 1.85~2.03으로 나타나 회귀분석의 기본가정을 충족하는 것으로 나타났다. 사회인구학적 변인 중 가족건강성과의 상관분석 결과 유의한 상관이 나타난 부학력, 모학력, 종교유무, 가정 월소득 수준을 선정하였다. 이에 대한 분석 결과는 다음과 같다.

가족건강성 전체

유아기 자녀를 둔 가족의 가족건강성 총점에 대한 사회인구학적 변인과 각 가족의례의 상대적 영향력을 살펴본 결과 표 6과 같다.

표 6에 의하면, 두 단계의 분석을 통하여 유아기 자녀를 둔 가족의 가족건강성 총점에 대해 가족의 사회인구학적 변인은 15%의 독립적인 설명이 가능하고 전체 가족의례 변인이 34%의 추가적인 설명을 하여 두 변인은 총 49%의 설명력($F = 18.90, p < .001$)을 가지므로, 가족의례 변인의 설명력이 상대적으로

크다는 것을 알 수 있다. 하위변인들의 상대적 영향력을 살펴보면, 2단계에서 가족의례 변인을 추가로 투입하였을 때 1단계에서 유의하였던 모학력($\beta = .12, p < .05$), 종교($\beta = -.14, p < .05$), 가정의 월소득($\beta = .11, p < .05$)은 여전히 유의한 설명변인이었으며, 가족의례 유형 중에서는 저녁식사 의례($\beta = .16, p < .05$), 연중의례($\beta = .18, p < .05$), 특별의례($\beta = .25, p < .01$)가 가족건강성을 예측하는 유의한 변인인 것으로 나타났으며 예측변인의 상대적 영향력은 특별의례, 연중의례, 저녁식사 의례 순으로 나타났다. 따라서 유아기 자녀를 둔 가족이 특히 특별의례, 연중의례, 저녁식사 의례에 대한 인식 정도가 높을수록 가족건강성이 높아진다는 것을 알 수 있다.

가족구성원 간의 유대

유아기 자녀를 둔 가족의 가족건강성의 하위변인인 가족구성원 간의 유대에 대한 사회인구학적 변인과 각 가족의례의 상대적 영향력을 살펴본 결과 표 7과 같다.

표 7에 의하면, 두 단계의 분석을 통하여 가족구성원 간의 유대에 대해 가족의 사회인구학적 변인은 11%의 독립적인 설명이 가능하고 전체 가족의례 변인이 29%의 추가적인 설명을 하여 두 변인은 총 40%의 설명력($F = 12.61, p < .001$)을 가지므로, 가족의례 변인의 설명력이 상대적으로 크다는 것을 알 수 있다. 하위변인들의 상대적 영향력을 살펴보면, 2단계에서 가족의례 변인을 추가로 투입하였을 때 1단계에서 유의하였던 모학력, 종교, 월소득은 더 이상 유의한 설명변인이 아니었으며 가족의례 유형 중에서 저녁식사 의례($\beta = .14$,

표 6. 사회인구학적 변인 및 가족의례가 가족건강성에 미치는 상대적 설명력

독립변수	가족건강성 총점			
	1단계		2단계	
	<i>B</i>	β	<i>B</i>	β
부 학력	.10	.07	.04	.03
모 학력	.34	.20**	.19	.12*
종교	.14	-.14*	.11	.11*
가정 월소득	.16	.18**	.09	.11*
저녁식사의례			.11	.16*
취침의례			.01	.01
주말의례			.08	.11
휴가의례			.07	.08
연중의례			.15	.18*
특별의례			.19	.25**
종교의례			.03	.05
전통의례			-.08	-.11
R^2	.15		.49	
ΔR^2	.15		.34	
<i>F</i>	10.73***		18.90***	

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

$p < .05$), 특별의례($\beta = .29$, $p < .01$)가 가족 건강성을 예측하는 유의한 변인인 것으로 나타났다. 예측변인의 상대적 영향력은 특별의례, 저녁식사 의례 순으로 나타났다. 따라서 유아기 자녀를 둔 가족이 특히 저녁식사 의례, 특별의례에 대한 인식 정도가 높을수록 가족구성원 간의 유대가 높아지는 것으로 해석할 수 있다.

가족구성원 간의 의사소통

유아기 자녀를 둔 가족의 가족건강성의 하

위변인인 가족구성원 간의 의사소통에 대한 사회인구학적 변인과 각 가족의례의 상대적 영향력을 살펴본 결과 표 8과 같다.

표 8을 살펴보면, 두 단계의 분석을 통하여 가족구성원 간의 의사소통에 대해 가족의 사회인구학적 변인은 12%의 독립적인 설명이 가능하고 전체 가족의례 변인이 26%의 추가적인 설명을 하여 두 변인은 총 38%의 설명력($F = 12.08$, $p < .001$)을 가지는데, 가족의례 변인의 설명력이 상대적으로 크다는 것을 알 수 있다. 하위변인들의 상대적 기여도를 살펴

표 7. 사회인구학적 변인 및 가족의례가 가족구성원 간의 유대에 미치는 상대적 설명력

독립변수	가족구성원 간의 유대			
	1단계		2단계	
	<i>B</i>	β	<i>B</i>	β
부 학력	.12	.08	.07	.04
모 학력	.30	.17*	.17	.10
종교	.13	.12*	.11	.10
가정 월소득	.13	.14*	.08	.08
저녁식사의례			.10	.14*
취침의례			.05	.06
주말의례			.04	.04
휴가의례			.04	.05
연중의례			.10	.11
특별의례			.22	.29**
종교의례			.01	.03
전통의례			-.03	-.04
R^2	.11		.40	
ΔR^2	.11		.29	
<i>F</i>	7.65***		12.61***	

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

보면, 2단계에서 가족의례 변인을 추가로 투입하였을 때 1단계에서 유의하였던 모학력, 종교, 월소득은 더 이상 유의한 설명변인이 아니었으며 가족의례 유형 중에서 연중의례($\beta = .20, p < .05$) 저녁식사 의례($\beta = .15, p < .05$) 순으로 가족건강성을 예측하는 유의미한 변인인 것으로 나타났다. 따라서 유아기 자녀를 둔 가족이 특히 저녁식사 의례, 연중의례에 대한 인식 정도가 높을수록 가족 내에서 이루어지는 의사소통의 정도가 높아진다는 것을 알 수 있다.

가족구성원 간의 문제해결능력

유아기 자녀를 둔 가족의 가족건강성의 하위변인인 가족구성원 간의 문제해결능력에 대한 사회인구학적 변인과 각 가족의례의 상대적 영향력을 살펴본 결과 표 9와 같다.

표 9에 의하면, 두 단계의 분석을 통해 가족구성원 간의 문제해결능력에 대해 가족의 사회인구학적 변인은 10%의 독립적인 설명이 가능하고 전체 가족의례 변인이 27%의 추가적인 설명을 하여 두 변인은 총 37%의 설명력($F = 11.22, p < .001$)을 가지는데, 가족의례

표 8. 사회인구학적 변인 및 가족의례가 가족구성원 간의 의사소통에 미치는 상대적 설명력

독립변수	가족구성원 간의 의사소통 총점			
	1단계		2단계	
	<i>B</i>	β	<i>B</i>	β
부 학력	.16	.10	.12	.07
모 학력	.28	.15*	.15	.08
종교	.16	.14*	.11	.09
가정 월소득	.15	.16*	.07	.08
저녁식사의례			.13	.15*
취침의례			.00	.00
주말의례			.03	.03
휴가의례			.14	.15
연중의례			.19	.20*
특별의례			.12	.15
종교의례			.05	.09
전통의례			-.09	-.11
R^2	.12		.38	
ΔR^2	.12		.26	
<i>F</i>	8.41***		12.08***	

* $p < .05$. *** $p < .001$.

변인의 설명력이 상대적으로 크다는 것을 알 수 있다. 하위변인들의 상대적 기여도를 살펴 보면, 2단계에서 가족의례 변인을 추가로 투입하였을 때 1단계에서 유의하였던 모학력은 여전히 유의한 설명력을 가지며($\beta = .13, p < .05$), 가족의례 유형 중에서는 특별의례($\beta = .28, p < .01$) 저녁식사 의례($\beta = .18, p < .05$) 순으로 가족건강성을 예측하는 유의한 변인인 것으로 나타났다. 따라서 유아기 자녀를 둔 가족이 특히 저녁식사 의례, 특별의례에 대한 인식 정도가 높을수록 가족구성원 간의 문제

해결능력이 높아지는 것으로 해석할 수 있다.

가족의 가치체계 공유

유아기 자녀를 둔 가족의 가족건강성의 하위변인인 가족의 가치체계 공유에 대한 사회인구학적 변인과 각 가족의례의 상대적 영향력을 살펴본 결과 표 10과 같다.

표 10에 의하면, 두 단계의 분석을 통해 가족의 가치체계 공유에 대해 가족의 사회인구학적 변인은 15%의 독립적인 설명이 가능하고 전체 가족의례 변인이 32%의 추가적인 설

표 9. 사회인구학적 변인 및 가족의례가 가족구성원 간의 문제해결능력에 미치는 상대적 설명력

독립변수	가족구성원 간의 문제해결능력			
	1단계		2단계	
	<i>B</i>	β	<i>B</i>	β
부 학력	-.02	-.01	-.09	-.05
모 학력	.36	.20**	.24	.13*
종교	.13	.11	.10	.09
가정 월소득	.15	.16*	.09	.09
저녁식사의례			.14	.18*
취침의례			-.02	-.02
주말의례			.12	.14
휴가의례			.07	.08
연중의례			.05	.06
특별의례			.23	.28**
종교의례			.01	.02
전통의례			-.09	-.12
R^2	.10		.37	
ΔR^2	.10		.27	
<i>F</i>	6.36***		11.22***	

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

명을 하여 두 변인은 총 47%의 설명력($F = 16.92$, $p < .001$)을 가지는데, 가족의례 변인의 설명력이 상대적으로 크다는 것을 알 수 있다. 하위변인들의 상대적 영향력을 살펴보면, 2단계에서 가족의례 변인을 추가로 투입하였을 때 1단계에서 유의하였던 모의 학력($\beta = .12$, $p < .05$)과 가정의 월소득($\beta = .13$, $p < .05$)은 여전히 유의한 영향을 미치며, 의례 유형 중에서는 연중의례($\beta = .26$, $p < .05$), 주말의례($\beta = .20$, $p < .05$), 특별의례($\beta = .19$, $p < .05$), 전통의례($\beta = -.13$, $p < .05$) 순으로 가족

건강성을 예측하는 유의한 변인인 것으로 나타났다. 따라서 유아기 자녀를 둔 가족이 특히 연중의례, 주말의례, 특별의례에 대한 인식 정도가 높을수록 가족의 가치체계 공유가 높아지는 반면, 전통 의례에 대한 인식 정도가 낮을수록 가족의 가치체계 공유는 높아진다는 것을 알 수 있다.

표 10. 사회인구학적 변인 및 가족의례가 가족의 가치체계 공유에 미치는 상대적 설명력

독립변수	가족의 가치체계 공유			
	1단계		2단계	
	<i>B</i>	β	<i>B</i>	β
부 학력	.07	.04	.02	.01
모 학력	.42	.21**	.24	.12*
종교	.14	.12	.11	.09
가정 월소득	.23	.22***	.14	.13*
저녁식사의례			.14	.10
취침의례			-.02	-.01
주말의례			.12	.20*
휴가의례			.07	.02
연중의례			.05	.26**
특별의례			.23	.19*
종교의례			.01	.04
전통의례			-.09	-.13*
R^2	.15		.47	
ΔR^2	.15		.32	
<i>F</i>	10.85***		16.92***	

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

IV. 논의 및 결론

본 연구는 유아기 자녀를 둔 가족의 사회인구학적 변인과 가족의례가 가족건강성에 미치는 영향을 비교해 보는데 주된 목적이 있다. 본 연구의 결과를 논의하면 다음과 같다.

첫째, 기초자료로서 유아기 자녀를 둔 가족의 가족의례와 가족건강성은 모두 보통 이상의 수준으로 나타났다. 또한 가족의례 유형별 수행 인식 수준은 연중의례, 전통의례, 휴가의례, 특별의례, 주말의례, 취침의례, 저녁식사의

례, 종교의례의 순으로 높게 나타났다. 이러한 결과는 유아기 자녀를 둔 가족이 매일의 삶 속에서 반복해서 이루어지는 저녁식사 의례나 취침의례보다는 특별한 내용이나 형태의 이벤트적 성격을 지닌 의례에 대해 보다 높게 인식하는 경향이 있음을 보여준다. 연중의례, 전통의례, 휴가의례, 특별의례 등은 일상에서 벗어난 특정 시간과 공간에서 음식이나 의상, 활동 등의 특별한 행위를 하는 특성을 갖고 있어, 주말의례나 취침의례, 저녁식사 의례보다 가족의례로서 강하게 인식하였을 가능성이

있다. 이는 사람들이 사소한 것보다 위대한 것을 선호하고 범속한 것보다 특별한 것에 더 많은 가치를 부여하는 심리적 경향이 반영된 것으로 보이며(박재환, 2008), 특히 취침의례와 저녁식사 의례는 유아기 자녀를 둔 가족이 매일 바쁘고 힘겹게 치르게 되어 그 의미를 느끼기 쉽지 않은 일상적인 의례라는 특징도 반영된 것으로 보인다. 그러나 가족의 유대관계에 있어 매일의 삶 속에서 가족구성원들이 함께하는 경험과 소통이 중요하고(Putnum, 2009) 그 속에서의 의미 부여나 정서적 측면에 대한 가족구성원의 인식과 해석이 무엇보다 중요하다(Fiese, 2006). 따라서 매일 가정에서 정기적으로 일어나는 저녁식사나 취침, 주말의 활동 등이 유아기 자녀를 둔 가족에게 주는 의미를 보다 심층적으로 탐색하고 특정 시점이나 형태의 의례에 비해 자칫 습관적으로 이루어지지 않도록 안내하는 부모교육이 필요함을 시사한다. 또한 오늘날의 가족들은 현대화의 영향을 크게 받고 있으며 전통적인 가족의례의 개념이 변화되고 있음에도(Costa, 2013)도 불구하고 여전히 유아기 자녀를 둔 가족 내에서 전통의례에 대한 인식이 높은 특징을 볼 수 있었다. 이와 관련된 선행연구(옥선화, 진미정, 2011)에서도 유아기 자녀를 둔 젊은 세대의 부모들은 자녀 출산 및 양육이나 가족과 관련된 전통의례에 대해 높은 인식을 보이며 기성세대들과도 차이가 나타나지 않았는데, 이는 현대화 속에서도 가족과 관련된 우리나라의 전통문화가 계속해서 이어져 오고 있음을 보여준다.

다음으로, 유아기 자녀를 둔 가족의 가족건강성에 대한 인식 정도는 가족구성원 간의 유

대가 가장 높고, 가족의 가치체계 공유가 가장 낮게 나타났다. 이는 관련 선행연구들(김정주, 박형신, 2015; 박복매, 문혁준, 2008; 안선희, 김선영, 2004; 우수희, 조규판, 2016; 이현주, 문혁준, 2011)과 일치하는 결과이다. 다른 나라들에 비해 가족관계에 있어 강한 유대나 일체감을 강조하는 우리 사회의 문화(최상진, 2011)가 유아기 자녀를 둔 가족에도 반영된 것이라 볼 수 있다. 반면, 가족의 가치체계 공유는 유아기 자녀를 둔 가족의 발달 특성 상 가족구성원 간의 공동의 의미, 질서나 가치 등을 생성하고 체계화하는 과정(이기숙 등, 2009)에서 초기 단계에 있기 때문에 상대적으로 가장 낮게 나타난 것으로 보인다. 그러나 가족이 공유하는 가치체계 측면이 가족구성원들에게 ‘우리 가족’으로서의 정체감을 갖게 하는 기반이 되기에, 부모교육 등을 통해 가족확대기에 진입한 유아기 가족의 가치체계 공유의 중요성에 대한 인식 증진 방안을 모색하는 것이 필요하겠다.

둘째, 유아기 자녀를 둔 가족의 사회인구학적 변인과 가족건강성 간의 상관을 알아본 결과, 부모의 학력, 종교, 가정의 월 소득 수준과 가족건강성 전체 및 각 하위변인과 정적 상관을 보였다. 이는 학력 수준(박복매, 문혁준, 2008; 안선희, 김선영, 2004; 이선미, 2011; 이정숙, 2007, 조옥미, 2005)와 가정의 소득 수준(강희경, 2005; 권대회, 오윤자, 2004; 김명자, 2004; 박복매, 문혁준, 2008; 설경옥, 문혁준, 2011; 이선미, 2011)이 높을수록 가족건강성이 높게 나왔다는 선행연구 결과와 일치한다. 학력과 소득수준과 같은 가족의 사회경제적 지위는 부모를 비롯하여 가족의 삶의 질에 영

향을 미치는 변인(차상숙, 2003; Bradley & Corwyn, 2002; Campbell, 1981)으로, 교육 수준이나 소득 수준이 높을수록 다양한 자원의 보유와 활용 능력 및 주변 상황에 대한 적응 능력이 높고 생활이 안정되어 있어(박주희, 김양호, 2012) 보다 만족스러운 가족생활을 영위해 나가는 자원이 풍부하므로 가족의 건강성을 유지하는 데 기여할 수 있다. 또한 종교를 가진 가족이 가족건강성이 보다 높게 나타났는데, 종교는 삶의 가치와 규범이나 방식을 상징화한 것으로, 어떤 공동체의 집단적인 가치나 생각이 무엇인지를 결정하고 이를 보다 견고하게 하는 역할을 한다(박영신, 2001; 이희은, 2014). 이에 대한 선행연구들(이연숙 등, 2012; 정계숙 등, 2015)은 종교를 가진 가족이 그렇지 않은 가족에 비해 가족구성원 간에 시간과 활동의 공유를 더 많이 하는 것으로 보고한다. 이는 종교를 가진 가족은 그렇지 않은 가족들에 비해 일상생활에서 삶의 의미에 대해 보다 잘 인식하고 가족 고유의 가치관과 규범을 공유하며 구성원 간의 결속이 높아질 수 있으므로 가족의 건강성에 긍정적인 요소를 가지고 있음을 시사한다. 그러나 종교의 단일 영향이 아니라 부모의 학력이나 월소득과 함께 가족의 건강성에 대한 영향을 분석하였을 때 그 영향의 방향성이 달라지는 결과가 나타나 앞으로 종교의 영향에 대한 심도 있는 연구가 필요할 것이다.

다음으로, 유아기 자녀를 둔 가족의 가족의례와 가족건강성 간의 상관을 알아본 결과, 높은 정적 상관을 보였다. 이는 가족의례가 가족정체성을 유지하고 전수하며 가족공동체 결속을 강화시키고(Wulf, 2013) 가족의례를 통

해 가족의 의미와 중요성을 더 잘 이해할 수 있음(Costa, 2013)을 보여주는 결과이다. 즉, 가족의례는 구성원 간의 공동의 시간과 경험을 갖도록 하여 공동체적인 정서와 의미를 만들어 내고 집단 기억을 작동시켜 공동체의 결속과 정체성을 강화하기 때문에(Wulf, 2013) 가족구성원 간의 유대와 의사소통을 증진시키고 가족가치를 공유할 수 있게 함으로써 가족건강성에 기여할 수 있음을 시사한다.

셋째, 유아기 자녀를 둔 가족의 건강성에 영향을 미치는 변인들의 상대적 설명력을 알아본 결과, 가족건강성 전체 및 하위변인에서 가족의례의 설명력이 사회인구학적 변인보다 더 큰 것으로 나타났다. 사회인구학적 변인에는 어머니의 학력, 종교, 가정의 소득 수준이 가족건강성에 유의한 영향을 미쳤다. 특히 주목할 점은 어머니의 학력이 가족건강성 전체 및 하위변인에 영향을 미친 반면에 아버지의 학력은 가족건강성과 상관이 있었으나 유의한 설명력을 갖지 못하였다. 이는 유아기 자녀를 둔 가족의 특성 상 어머니가 자녀 양육을 주로 수행하면서, 아버지에 비해 가족 내에서 정서적으로 더 큰 구심적 역할을 하거나 가족 관계를 변화시키는 데 주도적인 역할을 하고 있을 가능성이 높기 때문에 나타난 결과로 보인다. 특히, 어머니의 학력은 가족의례와 함께 상대적 설명력을 분석하였을 때 가족구성원 간의 유대, 가족구성원 간의 의사소통 하위변인들에 유의한 설명력을 갖지 못했으나 가족구성원 간의 문제해결능력, 가족의 가치체계 공유에 있어서는 여전히 영향력 있는 변인으로 나타났다. 구체적으로 학력 수준이 낮은 어머니들이 가족의 규칙이나 가치관을 함께

만들고 이를 구성원 간에 공유하거나 가족이 직면할 문제나 위기에 유연하게 대처하는 데 있어 어려움을 시사하고 있어, 부모교육 시 이들을 실제적으로 지원할 수 있는 방안을 강구하는 등 부모교육의 개별화가 필요하다.

다음으로, 가족건강성을 예측하는 가족의례 변인의 영향력에 대한 결과를 살펴보면, 가족건강성 전체에서는 특별의례, 연중의례, 저녁식사의례가 유의한 영향을 미쳤고, 하위변인인 가족구성원 간의 유대와 가족구성원 간의 문제해결능력에서는 특별의례, 저녁식사의례가, 가족의 가치체계 공유에서는 연중의례, 주말의례, 특별의례, 전통의례가 영향력 있는 변인으로 나타났다. 이와 같은 결과를 가족의례 유형별로 알아보면, 우선, 저녁식사의례는 가족의 가치체계 공유를 제외한 가족건강성에 설명력을 갖는 변인으로 나타났다. 이러한 연구결과는 저녁식사 의례가 가족과의 일상 속에서 공동의 경험을 가지며 보다 의사소통의 기회를 많이 가지게 되어 가족과의 유대감을 높이고 이후 가족에게 발생할 수 있는 문제나 위기에 유연하게 대처하는 등의 가족관계에 중요한 영향을 미친다는 선행연구 결과(박영신, 김의철, 박선영, 2013; 정계숙 등, 2015; 조희금 등, 2011; 최혜정, 김득성, 2009; Eisenberg, Olson, Nuemark-Sztainer, Stroy, & Bearinger, 2004; Putnum, 2009)와 같은 맥락이라고 볼 수 있다. 일상생활에서 누군가와 음식을 나누다는 것은 그 사람과 의사소통과 관계가 이루어진다는 것을 의미한다. 특히, 우리나라에서는 같은 밥상에서 먹는 행위를 함께 하는 구성원을 '식구(食口)'라 명명할 정도로 가족관계에 있어 식사를 중요하게 여기는 문화를 이어오

고 있다(최상진, 김기범, 2011). 식구들이 하루 일과를 마치고 같은 공간에 모여 함께 대화를 나누면서 식사하는 경험 속에 '우리 가족'으로서의 유대감과 공동체 의식을 형성하고 있어 식사의례가 건강한 가족을 만드는 토대로서 역할을 하고 있음을 알 수 있어, 이러한 결과는 가족원 각자의 바쁜 일상생활로 '저녁이 있는 삶'이 정치적, 사회적 슬로건이 되는 우리 사회에 시사하는 바가 크다.

그리고 연중의례는 가족건강성 전체와 가족구성원 간의 의사소통, 가족의 가치체계 공유에 영향을 미치는 주요 변인으로 나타났다. 이러한 결과에 대해 관련된 연구들은 연중의례가 다른 의례에 비하면 그 빈도가 낮은 편이나 매년 돌아오는 가족구성원의 생일이나 어버이날, 가족의 기념일, 제사 등의 특정 시점을 맞이하여 서로를 특별한 존재로 인식하며 가족의 의미를 만드는 데 도움이 된다는 주장이(배재현, 2016; 이기숙 등, 2009; Doherty, 1997) 이를 뒷받침한다. 이러한 자리는 케이크나 촛불, 선물 등의 특별한 방식으로 이루어지는데, 이러한 상징적 행위를 공유하는 과정 속에서 활발한 의사소통이 일어나고 가족의 의미와 가치가 공고히 정착되는 것으로 보인다. 또한 특별의례는 가족건강성 전체와 가족구성원 간의 유대, 가족구성원 간의 문제해결능력, 가족의 가치체계 공유에 영향력 있는 변인으로 나타났다. 이와 같은 결과는 구성원 간의 특별함을 담은 이벤트에 대한 기억과 감정을 공유하는 과정 속에 '우리 가족'이라는 친밀감과 일체감을 느끼고 가족 고유의 의미의 축적이 이루어지는 것임을 보여준다. 이는 공동체와 의례의 연결성을 집단기억의 작동을

통해 설명한 Wulf(2013)의 주장을 실증한다. Fiese(2006) 역시 가족만의 특별함을 담은 기억이 가족의 당면 스트레스나 위기에 유연하게 대처할 수 있는 힘을 발휘하게 한다고 밝히고 있어 이러한 연구결과를 지지하는 것으로 볼 수 있다.

한편, 주말의례와 전통의례는 가족의 가치체계 공유에 설명력을 갖는 변인으로 나타났다. 전통의례가 주로 나타나는 명절과 주말은 공휴일로, 가족과 함께 하는 시간을 갖기 위해 대체로 미리 조율하고 계획하는 특징이 있다(배재현, 박세정, 2017; 이연숙 등, 2012; 최혜정, 김득성, 2009; 옥선화, 진미정, 2011). 이는 주말의례와 전통의례가 일상의 반복적인 삶을 잠시 멈추고 가족에게 의미와 가치가 있는 행위를 함께 하는 과정이 수반되고, 특히 전통의례는 우리 사회의 전통적인 가족적 가치를 공유하는 과정이므로 가족의 가치체계 공유와 관련된 건강성 측면에서 유의한 설명력을 가진 것으로 해석된다. 반면, 취침의례나 휴가의례의 경우 가족건강성과 상당히 높은 상관을 보여 가족건강성에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 기대되었으나 영향 변인으로 확인되지 않았다. 취침의례는 매일 반복되면서도 저녁식사의례에 비해 가족에 따라 수행 방식에 차이가 클 수 있고, 또한 휴가의례도 가족에 따라 수행 정도에 차이가 클 수 있는 점 때문에 다른 의례의 영향력이 가족건강성에 더 크게 작용함으로써 나타난 결과로 보여 이에 대한 추후 연구가 필요함을 시사 받을 수 있는데, 유아기 자녀를 둔 가족의 특성 상 취침의례에 대한 추후연구는 더 많은 관심이 필요하다.

본 연구결과는 유아기 자녀를 둔 가족은 연중의례, 특별의례, 전통의례와 같이 가족의 특별한 사회적 경험을 상징적이면서도 이벤트적으로 구성된 의례를 통해 가족건강성을 더 높이 인식하는 특징을 보여주었다. 이는 가족관계에서 어느 정도의 이벤트가 필요하며, 의례의 의미와 힘이 그 내용보다도 형식을 통해 더 잘 드러나는 특징(이희은, 2014)을 보여준다. 그러나 가족의례는 가족이 매일의 삶 속에서 반복적으로 맞이하는 것이든 그렇지 않은 가족이 함께 하는 시간과 행위에 대해 그 가족만의 특별한 의미를 부여하는 것이 중요하다. 다시 말해, 가족의 의례에 있어 특별한 형태 여부보다 가족구성원이 갖는 우리 가족만의 공동의 경험에 대한 의미와 주관적 해석에 주목해야 한다. 이를 통해 유아를 비롯한 가족이 원활한 의사소통과 유대감을 공고히 하며 위기 상황을 대처하는 자원으로서 가족의 건강성을 증진할 수 있기 때문이다.

이상의 연구결과를 통해 가족의례는 부모의 학력, 종교유무, 가정의 소득수준과 같은 사회인구학적 배경 특성보다 가족의 건강성에 더 많은 영향을 미치는 변인으로 가족의례를 활용함으로써 가족건강성을 높일 수 있음을 확인할 수 있었다. 특히 유아기 자녀를 둔 가족들은 특정 시점이나 특별한 형태의 이벤트적 성격을 지닌 연중의례, 특별의례, 전통의례, 휴가의례에 대해 높게 인식하는 특징을 보였으며, 더불어 매일의 삶 속에서 반복되는 가족 의례의 경험 역시 건강한 가족을 이루기 위해 가치 있는 자원임을 알 수 있었다. 한편, 본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 특정 지역에 거주하는 유아기 자녀를 둔

가족을 대상으로 하였는데, 의례는 문화를 읽는 텍스트(Geertz, 1998)로서 한국 내에서도 지역마다 관습이나 생활양식 등에서 미묘한 측면에서 차이가 있다는 점(박재환, 2009)에서 앞으로 거주지역의 지역 문화적 특성을 더욱 다변화한 연구가 필요하다. 둘째, 본 연구는 가족을 대표하는 부모의 인식을 중심으로 가족 의례와 가족 건강성에 대한 기초자료를 제공하는데 목적을 두었기 때문에 어머니와 아버지의 인식 차이를 살펴보는 못하였다. 이에 추후연구에서는 어머니와 아버지의 가족의례에 대한 인식의 차이와 함께 가족에 대한 실제 관찰, 심층면접 등을 통해 가족의 복잡하고 역동적인 상호작용이나 가족의례에 대한 각 가족구성원의 의미부여와 실제 행동적 측면을 알아보는 심층적인 연구가 요구된다. 그럼에도 본 연구는 부모기에 대한 스트레스로 인해 가족 건강성에 부정적인 영향이 있을 수 있는 유아기 자녀를 둔 가족의 건강성 강화와 회복 촉진 변인으로 가족 의례의 영향력을 확인하였으며, 이를 토대로 가족건강성 증진을 위한 부모교육의 내용에 대한 시사점을 제공하였다는 점에서 의의가 있다.

참고문헌

- 강미경, 노혜련 (2012). 가족중심실천이 아동의 자기효능감에 미치는 영향: 가족강점의 매개효과 분석. *한국아동복지학*, 40, 285-322.
- 강혜숙, 김영희 (2008). 결혼초기 부부의 결혼 만족도와 안정성에 관련된 변인. *한국가족치료학회지*, 16(1), 135-156.
- 강희경 (2005). 가족의 건강성과 학령기 아동의 자아탄력성. *한국가정관리학회지*, 23(3), 93-102.
- 권대희, 오윤자 (2004). 청소년기 자녀가 지각한 가족의 건강성과 자아존중감에 대한 연구. *한국가정관리학회지*, 22(1), 115-127.
- 권연희 (2015). 유아의 행복감에 대한 기질과 가족건강성의 영향. *미래유아교육학회지*, 22(2), 309-331.
- 김정은, 최은희 (2010). 가족건강성이 청소년의 학교적응에 미치는 영향: 자아탄력성의 매개효과. *한국생활과학회지*, 19(4), 641-653.
- 김명자 (2004). 부모와 대학생 자녀의 가족생활에 관한 가치의식과 가족건강성 연구. *한국가족관계학회지*, 9(3), 55-80.
- 김정주, 박형신 (2015). 어머니가 인식한 가족 건강성이 양육효능감과 유아의 심리적 건강성에 미치는 영향. *한국영유아보육학*, 93(3), 67-87.
- 김현주, 이선이, 이여봉 (2013). 초기 성인기의 정체성 구성에 관한 연구. *가족과 문화*, 25(3), 54-96.
- 김현주, 이혜경 (2009). 청소년의 가족건강성 척도 개발: 청소년의 지각을 바탕으로. *한국청소년연구*, 20(3), 33-59.
- 김혜신 (2011). 결혼이주여성과 한국인 남성부부의 가족건강성 연구. 전남대학교 대학원 박사학위논문.
- 마미정 (2008). 맞벌이 부부의 둘째 자녀 출산의 도와 출산기피 변인 탐색 연구. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.

- 박복매, 문혁준 (2008). 유아기 자녀를 둔 어머니의 양육스트레스, 의사소통 지향성과 사회인구학적 변인이 가족건강성에 미치는 영향. *대한가정학회지*, 46(10), 11-22.
- 박수선 (2007). 가족건강성과 건강가정정책. 서강대학교 공공정책대학원 석사학위논문.
- 박영신 (2001). 사회 변동, 가족의 삶, 그리고 종교 지향성. *현상과 인식*, 25(3), 9-29.
- 박영신, 김의철, 박선영 (2013). 성인이 지각한 행복의 수준과 요인: 가정, 직장, 여가생활을 중심으로. *인간발달연구*, 20(2), 153-184.
- 박재환 (2008). 일상생활의 사회학이란 무엇인가. 박재환, 일상성 · 일상생활 연구회(편), *일상생활의 사회학적 이해* (pp. 21-46). 경기도: 한울.
- 박재환 (2009). 커뮤니케이션, 갈등, 그리고 일상. 파주: 한울.
- 박주희, 김양호 (2012). 가족친화적 생활환경만족도와 역할만족도 및 역할긴장도가 기혼 취업남녀의 결혼생활향상도에 미치는 영향. *한국가족관계학회지*, 17(3), 187-210.
- 박현진, 양혜원 (2013). 아동이 지각한 가족건강성이 학교생활적응에 미치는 영향: 정서 지능의 매개효과를 중심으로. *청소년복지연구*, 15(1), 257-278.
- 박형신, 김정주 (2015). 가족건강성이 유아의 교사-유아관계와 또래유능성에 미치는 영향: 어머니 양육효능감과 유아 심리적 건강성의 매개효과를 중심으로. *열린유아교육연구*, 20(4), 1-26.
- 박형원 (2015). 기혼 성인의 가족건강성에 대한 영향변인. *한국콘텐츠학회논문지*, 15(9), 184-194.
- 방현주, 이기숙 (2002). 부부관계 향상 프로그램을 통한 결혼초기 부부의 의사소통 능력 증진에 관한 연구-유아기 가족의 부부를 중심으로. *대한가정학회지*, 40(11), 39-54.
- 배재현 (2016). 가족의례가 가족건강성에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 16(12), 622-635.
- 배재현, 박세정 (2017). 기혼여성의 가족의례 구성요소에 따른 가족기능과 삶의 만족도에 대한 연구. *한국산학기술학회논문지*, 18(1), 185-193.
- 서석원, 이대균 (2013). 어머니의 결혼만족도, 부부갈등 및 영아의 정서성 기질이 어머니 양육스트레스에 미치는 영향: 어머니 우울의 매개효과. *유아교육연구*, 33(5), 279-298.
- 설경옥, 문혁준 (2011). 취학 전 유아의 가정환경 자극 및 양육효능감과 가족건강성과의 관계. *한국보육지원학회지*, 7(1), 23-40.
- 손승아 (2000). 첫 어머니됨의 체험 연구. 서울여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 안선희, 김선영 (2004). 가족의 건강성과 양육효능감 및 유아의 사회적 행동과의 관계. *대한가정학회지*, 42(12), 219-230.
- 안재진 (2011). 부의 양육참여가 출산 후 초기 모의 양육 스트레스에 미치는 영향-부부관계의 질을 매개로. *한국아동복지학*, 35, 127-158.
- 어은주, 유영주 (1995). 가족의 건강도 측정을 위한 척도개발에 관한 연구. *한국가정관리학회지*, 13(1), 145-156.

- 오제은 (2011). 첫 아이 출산 후 남편이 경험한 가족관계 변화에 대한 현상학적 연구. *대한가정학회지*, 49(8), 73-83.
- 옥선화, 진미정 (2011). 가족가치관과 생활문화의 세대 비교: 가족의례를 중심으로. *대한가정학회지*, 49(4), 67-76.
- 우수희, 조규관 (2016). 유아기 자녀를 둔 어머니의 심리적 안녕감, 가족건강성, 사회적 지지 및 양육효능감 간의 구조관계분석. *학습자중심교과교육연구*, 16(8), 379-402.
- 위중희 (2012). 아동이 지각한 가족건강성, 자아탄력성, 사회적지지, 스트레스 대처행동 및 심리적 안녕감 간의 구조관계분석. *동아대학교 대학원 박사학위논문*.
- 유계숙 (2004). 건강가족의 요소에 관한 연구: 가족 체계와 건강성을 중심으로. *한국가족관계학회지*, 9(2), 25-42.
- 유영주 (2001). *건강가족연구*. 서울: 교문사.
- 윤연정, 이미숙 (2007). 가족건강성이 아동의 자아존중감 및 친사회적 행동에 미치는 영향. *한국가정관리학회지*, 25(2), 105-122.
- 이광자 (2014). 유아의 자아탄력성, 가족건강성, 또래상호작용과 유아리더십의 관계. *한국방송통신대학교 대학원 석사학위논문*.
- 이기숙, 고정자, 권희경, 김득성, 김은경, 김향은, 옥경희 (2009). *현대 가족관계론*. 서울: 파란마음.
- 이방실, 김민정, 정미라 (2016). Q 방법을 활용한 유아기 자녀를 둔 어머니의 양육역량 유형 탐색. *유아교육학논집*, 20(1), 265-288.
- 이병래, 엄은나 (2008). 어머니와 예비 어머니의 부모관 및 자녀관. *유아교육학논집*, 12(3), 175-194.
- 이선미 (2011). 성인남녀의 가족건강성 관련변인. *대한가정학회지*, 49(5), 129-142.
- 이세은 (2016). 어머니가 지각한 가족건강성 및 양육스트레스와 유아의 사회정서발달과의 관계. *경희대학교 대학원 석사학위논문*.
- 이연숙, 김외숙, 이기영, 조희금, 이승미, 김하늬, 한영선 (2012). 가족공유 여가시간 및 결정변인: 부부, 미취학자녀, 그 외 가족 및 친척을 중심으로. *한국가족자원경영학회지*, 16(1), 199-227.
- 이정숙 (2007). 기혼남녀의 가족건강성과 건강가정기본법 인식에 관한 연구. *한국지역사회생활과학회지*, 18(4), 579-597.
- 이현주, 문혁준 (2011). 어머니의 심리적 복지감과 가족건강성이 유아의 자아탄력성에 미치는 영향. *한국보육지원학회지*, 7(4), 183-203.
- 이희은 (2014). 의례로서의 커뮤니케이션. *한국언론학회(편), 커뮤니케이션의 새로운 은유들*. (pp. 25-45). 서울: 커뮤니케이션북스.
- 장미나, 한경혜 (2010). 어린자녀를 둔 맞벌이 부부들의 일상생활경험: 경험표집법(ESM)으로 살펴본 남녀의 일상시간 구성과 정서경험 비교. *가족과 문화*, 23(1), 1-39.
- 전서영, 박정운, 김양희 (2008). 기혼 남녀의 일-가족 갈등에 따른 가족건강성의 차이에 관한 연구. *한국가족자원경영학회지*, 12(3), 59-79.
- 정계숙, 손환희, 윤갑정 (2015). 유아기 가족의 가족의례에 대한 인식 및 실태. *유아교육연구*, 35(2), 337-368.
- 정미화 (2017). 어머니의 정서표현성 및 가족의

- 건강성과 유아의 자기조절능력의 관계. 충북대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 정태연, 노현정 (2005). 어머니의 취업유무에 따른 양육죄책감과 양육행동의 차이. 한국심리학회지: 여성, 10(2), 211-231.
- 조옥미 (2005). 유아기 부모의 놀이성과 가족기능에 관한 연구. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 조희금, 이승미, 김외숙, 이기영, 이연숙, 한영선 (2011). 가족이 함께하는 식사시간과 영향요인에 대한 연구. 한국가족자원경영학회지, 15(1), 1-28.
- 차상숙 (2003). 초등부 정신지체아 어머니의 양육효능감과 가족기능과의 관계. 부산대학교 대학원 석사학위논문.
- 채화영 (2012). 육아기 맞벌이 남성의 일·가정 양립 경험 연구. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 최상진 (2011). 한국인의 심리학. 서울: 학지사.
- 최상진, 김기범 (2011). 문화심리학: 현대 한국인의 심리분석. 경기: 지식산업사.
- 최선희 (1999). 한국인의 가족 건강성 영역에 관한 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 최외선, 박충선, 김갑숙, 도미향, 최서남, 김영희 (2006). 부모교육. 파주: 양서원.
- 최정혜 (2006). 맞벌이부부의 가족스트레스와 가족건강성. 대한가정학회지, 44(6), 47-58.
- 최혜정, 김득성 (2009). 가족의례와 아내의 결혼만족도 간의 관계. 한국가정관리학회지, 27(6), 111-124.
- 한명숙 (2013). 유아의 배려행동에 영향을 미치는 가정환경 관련 변인들의 구조적 관계: 가족건강성, 모자상호작용, 가정환경자극을 중심으로. 중앙대학교 대학원 박사학위논문.
- Anderson, S. A., & Sabatelli, R. M. (2011). *Family interaction: A multigenerational development perspective*. Boston: Allyn & Bacon.
- Arcidiacono, F. (2010). The ethnographic observation of the everyday life in Italy: Collaborative interaction among working couples. In Goossens, C. L. (Ed.), *Family life: Roles, bonds and impact*(pp. 85-108). New York: Nova Science Publishers.
- Bradley, R. H., & Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annual review of psychology*, 53(1), 371-399.
- Campbell, A. (1981). *The sense of well-being in America: Recent parents and trends*. New York: McGraw-Hill.
- Campbell, K., & Ponzetti, J. J. (2007). The moderating effects of rituals on commitment in premarital involvement. *Sexual and Relationship Therapy*, 22(4), 415-428.
- Costa, R. P. (2013). Family rituals: Mapping the post-modern family through time, space, and emotion. *Journal of Comparative Family Studies*, 44(3), 269-289.
- Cowan, C., & Cowan, P. (2002). New families: Modern couples as new pioneers. In Mason, M. A., Skolnick A. S., & Sugarman, S. D. (Eds.), *All our families: New policies for a new century*(pp. 196-219). New York: Oxford University Press.
- DeFraen, J. (2002). *Global perspective on strong families*. Building Family Strengths

- International Conference Proceeding Book(pp. 12-14). Shanghai, China.
- Doherty, W. J. (1997). *The intentional family: simple rituals to strengthen family ties*. New York: Avon Books.
- Eisenberg, M. E., Olson, R. E., Neumark-Sztainer, D., Stroy, M., & Bearinger, L. H. (2004). Correlations between family meals and psychological well-being among adolescent. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 158(8), 792-796.
- Evans, J., & Rodger, S. (2008). Mealtimes and bedtimes: Windows to family routines and rituals. *Journal of Occupational Science*, 15(2), 98-104.
- Fiese, B. H. (2006). *Family routines and rituals*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Fiese, B. H., & Kline, C. A. (1993). Development of the family ritual questionnaire(FRQ): Initial reliability and validation studies. *Journal of Family Psychology*, 8(3), 290-299.
- Fiese, B. H., Foley, K. P., & Spagnola, M. (2006). Routine and ritual elements in family mealtimes: contexts for child well-being and family identity. *New Directions for Child Adolescent Development*, 111, 67-89.
- Fiese, B. H., Hooker, K. A., Kotary, L., & Schwagler, J. (1993). Family rituals in the early stages of parenthood. *Journal of Marriage and the Family*, 55(3), 633-642.
- Fiese, B. H., Tomcho, T. J., Douglas, M., Josephs, K., Poltrock, S., & Baker, T. (2002). A review of 50 years of research on naturally occurring family routines and rituals: Cause for celebration? *Journal of Family Psychology*, 16(4), 381-390.
- Greetz, C. (1998). 문화의 해석. 문옥표(역). 서울: 까치. (원본 발간일, 1973)
- Harris, C. (1992). *Creating relevant rituals: Celebrations for religious education*. Melbourne: E. J. Dwyer.
- Lee, M. Y., Greene, G., Hsu, K. S., Solovey, A., Grove, D., Fraser, J. S., Washburn, P., & Teater, B. (2009). Utilizing family strengths and resilience: Intergrative family and systems treatment with children and adolescents with severe emotional and behavioral problems. *Family Process*, 48(3), 395-416.
- Markson, S., & Fiese, B. H. (2000). Family rituals as a protective factor for children with asthma. *Journal of Pediatric Psychology*, 25(7), 471-479.
- Marquenie, K., Rodger, S., Mangohig, Kim., & Cronin, A. (2011). Dinnertime and bedtime routines and rituals in families with a young child with an autism spectrum disorder. *Austalian Occupational Therapy Journal*, 58(3), 145-154.
- Olson, D. H., & DeFrain, J. (2003). *Marriage and families: Intimacy, diversity and strengths*(4th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Putnam, R. D. (2009). 나홀로 볼링. 진수미(역). 서울: 페이퍼로드. (원본 발간일, 2000)
- Roos, V., & Van Rensburg, E. (2008). A review article on type of family rituals and their symbolic meanings for young adults. *Journal of*

- Humanities*, 48(4), 477-492.
- Ruiz, D. D. (2005). *Family routines and rituals and the parent-child relationship*. Unpublished doctoral thesis, Texas Woman's University, Denton.
- Spagnola, M., & Fiese, B. H. (2007). Family routines and rituals: A context for development in the lives of young children. *Infants and Young Children*, 20(4), 284-299.
- Wolin, S. J., & Bennet, L. A. (1984). Family rituals. *Family Process*, 23(3), 401-420.
- Wulf, C. (2013). *Anthropology: A continental perspective*. (D. Winter., E. M. Hamilton., & R. J. Rouse). Chicago, IL: The University of Chicago Press. (Original work published in 2004)
- 1 차원고접수 : 2017. 04. 10.
수정원고접수 : 2017. 05. 10.
최종게재결정 : 2017. 05. 22.

The Effects of Sociodemographic Variables and Family Rituals on the Family Strength of Families with Children in Early Childhood

Chung, Kai-Sook¹⁾

Son, Hwan-Hee¹⁾

Yoon, Gab-Jung²⁾

¹⁾Dept. of Early Childhood Education, Pusan National University

²⁾Dept. of Child Welfare, Daegu Haany University

This study examined the effects of sociodemographic variables and family rituals on the family strength of families with children in early childhood as the crisis of family community in our society deepens. For the purpose, a survey was conducted targeting 255 families with children in early childhood in P city and nearby areas. The results showed that 1) The maternal sub-factors of family rituals variables were positively correlated with family strength. 2) As a result of examining the relative influence of sociodemographic variables and family rituals on the total amount of family strength, so that the influence of the family rituals variable is greater overall. The sociodemographic variables were 15% and family rituals were 34%. And the Annual ritual, Special ritual, Weekends ritual, Dinnertime ritual, and Traditional ritual factors had a significant impact on the sub-factors and total amount of family strength. This study provided implications for the practice of family rituals and a parent education program for empowering family strength.

Keywords: children in early childhood, family, family rituals, family strength