

초기 청소년의 자아탄력성 : 부모의 양육행동, 가족건강성과 문제행동간의 관계에서의 매개역할*

조계연** · 이은희**

초 록

본 연구에서는 초기 청소년의 자아탄력성(자기보고, 부모보고)과 심리적 가정환경 (부모의 양육행동, 가족건강성) 및 문제행동 간의 관계를 밝히고 초기 청소년의 자아탄력성이 그들의 심리적 가정환경(가족건강성, 부모의 양육행동)과 문제행동(내재화, 외현화)간의 관계에서 매개역할을 하는지를 확인하고자 하였다. 이를 위하여 경남 창원, 마산, 밀양시에 소재하고 있는 3개 초등학교 5, 6학년 18개 학급 초등학생과 어머니 433명의 쌍을 대상으로 하여 설문조사를 실시하였다. 주요결과는 다음과 같다. 첫째, 부와 모의 돌봄 및 가족건강성은 자아탄력성과 정적인 상관, 정서 행동 문제와는 부적의 상관에 있는 것으로 나타났지만 부와 모의 과보호는 자아탄력성, 정서문제와는 유의한 상관에 나타나지 않았다. 둘째, 부와 모의 애정적 양육행동과 문제행동(내재화, 외현화)간에 있어서 자아탄력성의 매개효과가 확인되었다. 셋째, 가족건강성과 문제행동(내재화, 외현화)간에 있어서 자아탄력성의 매개효과가 확인되었다. 이러한 결과를 초기 청소년기의 탄력성 발달의 심리적 기제와 초기 청소년의 문제행동을 예방하기 위한 상담적 전략의 관점에서 논의하였다.

주제어 : 자아탄력성, 부모의 양육행동, 가족건강성, 문제행동

* 본 논문은 2007년도 경남대학교 학술논문게재연구비 지원으로 작성되었음.

** 경남대학교 심리학과

I. 서 론

오늘날에는 사회가 도시화, 산업화 되어감에 따라 아동의 정서적, 행동적 문제들이 날로 증가하고 있으며, 이로 인한 아동들의 정서적인 고통과 부적응, 발달의 문제가 날로 심각해지고 있는 상황이다. 일반적으로 정서, 행동상의 문제를 가진 아동의 비율은 정상 아동의 6~20%에 달하는데(Anderson et al., 1987), 우리나라 일반아동의 약 10% 정도가 정서, 행동상의 문제를 갖고 있는 것으로 추정하고 있다(심미경, 1996; 이해련 외, 1991). 이러한 초기 청소년의 문제 행동은 저출산으로 인한 자녀수의 감소와 급변하는 정보화 사회로 인한 부모들의 자녀에 대한 높은 기대와 학습위주의 경쟁적인 사회 분위기 속에서는 더욱 문제가 될 수 있을 것이다. 그런데 이러한 정서행동문제의 발생률은 아동이 속한 가정과 사회의 여러 다른 조건들 즉 가정의 분위기, 가족관계, 자녀 양육 태도, 소득, 부모의 교육수준, 직업, 아동의 학업에 대한 부모의 참여 등에 의해서 달라진다(김경희·황혜정, 1998).

부모가 거부적, 통제적일 경우 아동은 불안하고, 공격적이고 반항적이 되며(김선옥, 1985; 박영미, 1996; 유안진·서봉연, 1982; 이양순, 1988), 부모가 과잉보호를 할 경우 아동은 의존적이고 열등감을 갖게 된다(유안진·서봉연, 1982; 양명숙, 1985). 오동재 등(1993)은 어머니의 돌봄이 부족하고 어머니가 과보호하는 환경에서 자란 아동은 그 반대의 경우에서 자란 아동보다 신체화, 강박증, 대인예민증, 우울, 불안, 적대감, 공포, 불안, 편집증, 정신증 등의 정신 병리가 높은 것을 발견하였고, 하영희(2003)는 부모의 양육태도가 엄격하고 애정적일수록 아동의 문제행동이 적은 것을 발견하였다. 또한 장진아와 신희천(2006)은 부모의 양육태도가 내면화와 외현화에 부적적으로 영향을 미치는 것을, 이선경과 이재연(1998)은 모의 양육태도가 아동의 문제행동에 부적적으로 영향을 미치는 것을 발견하였다. 이러한 연구결과들은 부정적 부모의 양육행동이 초기 청소년의 문제행동의 위험요인이 될 수 있음을 시사한다.

가족은 개인에게 있어서 매우 중요한 심리적인 환경이다. 인간은 가족을 통해서 태어나고 의식주 문제를 해결하고 1차적인 사회화를 수행하여 정서적인 안정을 얻게 된다. 흔히 가족을 정의함에 있어 사랑과 친밀감, 애정, 신뢰 등의 이상적이고 긍정적인 가치들을 떠올리게 되는데(김재엽, 1997), 최근 들어 우리 사회는 가족의 안정성이 현

저히 악화되고 있다. 이혼율의 증가로 가정이 해체되고 사회의 건강성 악화로 이어진다. 결국 가족은 지역사회, 학교, 또래관계들과 더불어 청소년 문제행동의 주요한 위협요인이 될 수도 있다(Hawkins et al., 1992). 따라서 가정이 안정되어 본래의 기능과 역할을 원활히 해낼 수 있는 건강한 가족을 만드는 노력이 절실히 요구 된다. 여기서 건강한 가족이란 가족관계와 상호작용이 기능적이고 그것을 통해 가족성원의 성장과 발전이 이루어지고 전체로서의 가족체계가 안정적으로 유지되는 가족을 의미한다(최선희, 1999). 어은주와 유영주(1995)는 건강한 가족은 대화가 잘 이루어지고, 가정생활이 화목하고, 서로 사랑하며, 웃어른을 공경하고, 많은 시간을 보내며, 여가나 식사를 함께 하고, 공통의 가치관이 있으며, 상호 이해가 충만하고, 사생활을 존중해주고, 가족원으로서의 역할을 충실히 해 나가며, 건전한 사고방식을 갖고 있으며, 문제 해결을 잘하는 가족임을 밝혔으며, 어은주(1996)는 건강한 가족을 나타내는 준거로서 가족원간의 유대, 가족원간의 원활한 의사소통, 가족원간의 문제해결 수행능력, 가족원간의 가치체계 공유라는 특성을 들었다. 그러므로 가족의 건강성이란 가족원 개개인을 존중해주며, 가족원간의 원활한 의사소통과 상호작용이 있으며, 가치체계를 공유하고 있으며, 문제해결을 잘하며 생활해가는 체계라고 볼 수 있다. 김은진(2001)은 일반아동에 비해 상대적으로 열악한 환경에 놓여있는 시설보호아동과 청소년은 심리정서적인 측면에서 적응문제뿐 아니라 또래 관계를 포함한 사회적 관계에서 요구되는 사회적 부적응의 문제를 가지고 있음을 발견하였다. 또한 양주애(2005)는 가족건강성이 높은 대학생들이 낮은 대학생들에 비해서 대학생활 적응을 잘하는 것을 확인하였으며, 고정자(2003)도 청소년들이 지각한 가족불화가 내재화문제와 외현화 문제의 가장 영향력이 큰 설명변수임을 발견한 바 있다. 이러한 결과들은 가족건강성의 악화도 청소년의 문제행동의 위협요인이 될 수 있음을 시사한다.

사회생태학적 조망(Kumper and Alvarado, 1995)에서는 모든 청소년이 고위험 가족과 환경으로부터 벗어날 수 없다고 보고 아동의 그들이 삶에서 스트레스 요인들에 대처하도록 조력하는 보호적 요인들을 찾는 것이 중요하다고 본다(Rutter, 1987). Linquanti(1992; Howard et al., 1999에서 재인용)는 아동들이 자신들의 삶에서 심각한 스트레스에 노출되었음에도 불구하고 그들이 경험할 위험성이 높은 학교적응 실패, 물질남용, 정신건강, 비행 등에 굴복하지 않은 아동의 자질을 탄력성이라고 정의하였으며 보호적 요인으로서 보았다. 즉 탄력성은 아동의 발달과정동안 고 위험요인

이 있음에도 불구하고 성공적으로 적응할 수 있도록 하는 보호적 기제이다(Benard, 1991). 상황에 따라 자아통제를 강화시키거나 완화시키는 능력이 뛰어난 아동을 자아탄력성이 높다고 하는데 자아탄력성이 높은 아동은 낯설거나, 역경적인 상황에서 융통성 있고 효율적으로 적응하고, 과제해결을 위해 동기를 잘 조절하는 행동특성을 보인다(Block and Block, 1980; Block and Kremen, 1996).

종단적 연구들(Cederblad, 1996; Werner, 1989, 1993)에서 어려운 삶의 조건들을 극복하는 탄력적인 사람들이 취약한 사람들보다 더 융통성이 있으며 자신들과 환경들 내에서의 보호적 자원들을 사용하여 대처하는 특징이 있음을 발견하였는데, 다수의 연구자들(Werner, 1989; Rutter, 1990; Werner, 1993; Garmezy, 1993)이 심리적/기질적 특성, 가족의 지원과 응집력, 외부지원 체제로서 보호적 자원들을 분류한 바 있다(Friborg et al., 2003에서 재인용). 자아탄력적인 아동들은 자기 효능감과 자기 존중감이 높고 전반적으로 긍정적인 자아상과 전체성에 대한 명확한 느낌을 가지고 있고(정미현, 2002; Klohnen, 1996; Rutter, 1987) 또한 학업에 있어서 지적인 성취도가 높고 집이나 학교 등에서 사회적인 지지를 쉽게 얻는 경향이 있다(Hilgram and Palti, 1993; 고민숙 2002에서 재인용).

탄력적 아동들은 스트레스에 대해서 보다 기능적이고 유연하고 대처하는 특징이 있는데 이러한 특징들은 생의 초기에 다른 사람들에 대한 안정애착의 형성에 의해서 발달되고 결과적으로 심각한 정신질환으로 발달하는 취약성을 감소시킨다(Svanberg, 1998). 부모가 자녀를 양육함에 있어 나타나는 행동을 양육태도 혹은 양육행동이라고 하는데, 수용적, 민주적, 애정적, 긍정적인 양육태도를 가진 부모에게서 자란 자녀들은 사회화 및 타인과의 협조가 잘 이루어지며(임연진, 1998), 친절하고 자신감을 가지며 남을 사랑하는 능력을 갖게 되며(Rosen, 1972), 자신의 의사를 솔직하고 자유롭게 표현한다(Sears, 1961; 박혜경, 2002에서 재인용). 전경숙(1980)도 부모의 양육태도의 긍정적 일치도가 높은 가정의 아동은 안정성, 사회성, 책임성, 우월성이 높다고 하였다. 이러한 연구결과들은 부모의 자녀 양육행동과 아동의 탄력성은 서로 밀접한 관계가 있음을 시사한다. 또한 부모 자녀와의 관계가 자녀의 심리적 특성에 직접적인 영향을 미치며(Tauschke, et al., 1990), 아동의 대인 관계나 개인 신념 형성에 지속적으로 영향을 미침과 동시에 대인관계의 만족을 유지 내지 발전시키는데 영향을 미친 것으로 나타난 것으로 나타난 고은정(1996)의 연구와 부모의 양육행동이 아동의 자아탄

력성과 관련이 있는 것으로 나타난 많은 연구결과들(조봉환, 2005, 정미현, 2002; 이은미·박인진, 2002; 장진아·신희천, 2006)은 부모의 양육행동이 아동의 자아탄력성의 발달의 형성에 발달에 관련이 있음을 시사한다.

가족은 가족유대와 부모와의 돌봄관계를 통한 밀접하고 신뢰로운 관계를 발전시키는 능력(Hawkins and Weiss, 1985), 인생목표와 긍정적 기대의 개발(Kumper and Alvarado, 1995), 의사결정과 적극적 선택((Rutter and Quinton, 1984), 의미있는 가족몰입을 통한 협동과 소속의 발달(Werner, 1986) 및 응집력있고 지지적인 가족환경의 제공을 통하여 청소년의 자아탄력성에 기여한다(Springer et al, 1997에서 재인용). 김민선(2006)은 청소년들이 위협사건 후 가족친밀감의 이점을 많이 발견할수록 자아탄력성이 높아지는 것을 발견하였고, 김정수와 노성덕(2003)은 가족화목과 자아탄력성간에 정적인 상관이 있는 것을 발견하였다. 또한 양주애(2005)는 대학생을 대상으로 하여 가족건강성이 자아탄력성을 유의하게 설명하는 것을 발견하였으며, 강희경(2005)도 가족의 건강성 하위요인들과 아동의 자아탄력성이 정적인 상관이 있으며, 특히 가족원간의 의사소통과 가족원간의 가치체계공유 요인이 자아탄력성에 유의한 영향을 미치는 것을 확인하였다. 이러한 결과들은 가족간의 친밀감과 화목으로 대표되는 가족의 건강성이 자아탄력성의 형성과 발달에 관련이 있음을 시사한다.

아동의 문제행동이란 일반적으로 사회성 및 정서 발달상에 나타나는 내면화된 또는 외현화된 역기능을 지칭한다. 홍강의와 홍경자(1986)는 아동의 문제행동을 아동이 가정, 학교, 그리고 지역사회에서 생활하고 성장해 나가면서 각종 환경에 대한 반응으로 나타내는 정서적, 행동적 부적응이나 장애를 모두 포함하는 것으로 정의 하였다. 이러한 아동의 문제행동은 일시적이 아니며, 학교를 포함한 적어도 둘 이상의 환경에서 일관적으로 나타난다. 또한 다른 장애와 동시에 나타날 수도 있다(김경화·황혜정, 1998). 자아탄력성이 아동의 학교생활 적응(신윤자, 2005), 우울과 자살충동(김정수·노성덕, 2003)에 영향을 미치는 것으로 나타나서 아동의 학교생활 적응여부와 문제행동 유발여부를 결정짓는 선행변수로서 가정해 볼 수 있다. 김현순(2005)은 자아탄력성이 내재화 문제와 외현화 문제를 감소시키는 것을 확인하였으며, 장진아와 신희천(2006)도 자아탄력성이 내재화와 외현화에 부적으로 영향을 미치는 것을 확인하였다. 이러한 결과들은 아동의 자아탄력성이 부족할 때 문제행동이 유발될 수 있음을 시사한다.

최근 심각해지고 있는 아동의 문제행동에 학교상담현장에서 효과적으로 개입하기 위해서는 어떠한 경로를 통하여 아동의 문제행동이 유발되는지를 확인할 필요가 있다. 그런데 아동의 문제행동이 어떠한 이유로 유발되는지를 규명한 연구들(예, 권자영, 1991; 김미정, 2004; 백명주, 2005; 양희정, 1999; 이은경, 2003)은 많지만 자아탄력성과 연관지어 이루어진 연구는 김미정(2004)과 백명주(2005)의 연구를 제외하면 매우 드문 편이다.

이에 본 연구에서는 자아탄력성이 부족할 때 문제행동이 유발된다고 가정하였고, 자아탄력성은 부모의 양육행동과 가족건강성에 의해서 발달한다고 가정하는 생태학적인 입장에서 초기 청소년의 심리적 가정환경과 정서 행동문제간의 관계에서 자아탄력성이 매개역할을 하는 것으로 가정하였다. 초기 청소년의 심리적 가정환경과 정서 행동문제간의 관계에서 자아탄력성이 매개역할을 한다는 것은 초기 청소년의 심리적 가정환경이 초기 청소년의 자아탄력성을 형성하고 발전시키는 방식을 통하여 초기 청소년의 문제행동에 영향을 주는 발생적 기제를 나타내며, 이러한 매개변인의 확인은 어떤 효과가 어떻게 왜 나타나는 지에 대한 정보를 제공한다. 결국 본 연구의 목적은 가족의 심리적 역동(부모의 양육행동, 가족 건강성)이 초기 청소년의 문제행동을 직접 유발하기도 하고, 자아탄력성을 높이거나 떨어뜨리는 방식으로 간접적으로 초기 청소년의 문제행동을 유발하는 지를 확인하여 초기 청소년의 문제행동을 사전에 예방하거나 효과적으로 개입할 수 있는 초기 청소년 상담 프로그램 개발의 기초자료를 제공하는데 있다.

이러한 연구의 목적을 수행하기 위해 설정된 본 연구의 문제는 다음과 같다.

첫째, 초기 청소년의 심리적 가정환경(가족건강성, 부모양육행동)과 자아탄력성(자기 보고형, 부모 보고형) 및 정서행동문제(내재화, 외현화)간의 관계는 어떠한가?

둘째, 초기 청소년의 자아탄력성이 초기 청소년의 심리적 가정환경(가족건강성과 부모의 양육행동)과 정서행동문제(내재화, 외현화)간의 관계에서 매개 역할을 하는가?

II. 방 법

1. 조사대상 및 절차

본 연구는 창원, 마산, 밀양에 소재하고 있는 3개 초등학교 5, 6학년 18개 학급 600명을 표집하여 설문조사를 실시하였다. 설문조사는 표집에 선정된 학교를 방문하여 담임교사들에게 본 연구의 목적을 설명한 후 협조를 얻어 실시하였으며, 수업시간에 자기보고식 설문지를 사용하여 응답하도록 하였다. 초등학생들 자신의 자아탄력성과 정서행동문제, 자신이 지각하는 부모의 양육행동과 가족의 건강성을 수업시간에 측정하였고, 이들의 부모에게는 초등학생들이 가정에 전달하여 부모가 지각한 아동의 자아탄력성과 정서행동문제 질문지를 작성하도록 하였다. 설문응답율을 높이기 위해서 담임교사의 협조문을 첨부하였으며, 설문내용의 비밀보장을 위해서 부모 설문지는 회신용 봉투를 별도로 제작하여 설문지에 기입한 후에 밀봉을 하도록 하였다. 배포한 후 1주일 후에 수거 하였다. 최종적으로 부모용 질문지가 회수되지 않거나 질문지의 응답 문항이 누락된 학생을 제외한 450명의 아동을 최종 연구대상으로 하였다.

450명의 자료 중 친아버지와 친어머니와 함께 거주하지 않는 17명을 제외한 433명의 자료를 가지고 사전분석을 실시하였고, 다변량 극단치로 추정되는 23부를 제외한 410명의 자료가 최종분석에 사용되었다. 5학년이 109명(26.78%)이고 6학년이 298명(73.22%)이었으며, 남학생이 204명(50.37%)이 여학생이 201명(49.63%)이었다.

2. 조사도구

1) 부모의 양육행동

PBI(Parent bonding Instrument : Parker et al., 1979)를 송지영(1992)이 번안한 한국판 부모-자녀 결합형태 검사를 사용하였다. 이 검사는 핵심적인 부모 양육 차원인 부모의 돌봄과 과보호에 대한 자기-보고 측정도구로서 16세까지의 기억을 토대로 어머니와 아버지에 대하여 각각 25문항씩으로 4점 척도로 평정하도록 되어 있다. 원래

는 성인을 대상으로 회고적 자기보고를 통하여 부모-자녀 관계를 평가할 목적으로 사용되고 있는 척도로 본 연구에서는 아동이 지각하고 있는 현재의 부모-자녀 관계를 평가할 수 있도록 문항을 수정하여 사용하였으며, 각 문항에 대해 “전혀 그렇지 않다”에 1점, “그렇지 않다”에 2점, “그렇다”에 3점, “매우 그렇다” 4점의 Likert척도 상에서 응답하도록 하였다.

부모-자녀 결합형태 검사는 돌봄(care)과 과보호(overprotection), 두 개의 차원으로 구성되어 양육행동을 평가하는데, 바람직한 양육의 결속(bonding)을 파악하거나, 왜곡된 양육의 심리적, 사회적 기능에 대한 영향을 조사하기 위해 돌봄과 과보호, 두개의 하위 척도가 축으로 함께 분석될 수 있으며 별도로 분석될 수도 있다. 이 검사 중 어머니 및 아버지의 돌봄 척도의 점수가 높을수록, 어머니 및 아버지의 과보호 척도의 점수가 낮을수록 자녀는 어머니 및 아버지의 관계를 긍정적으로 파악하고 있다고 해석할 수 있다. 본 연구에서 사용한 부모-자녀 결합형태 검사의 신뢰도 계수(Cronbach's alpha)는 어머니의 돌봄(.85), 어머니의 과보호(.74), 아버지의 돌봄(.88), 아버지의 과보호(.74) 로 나타났다.

2) 가족의 건강성

본 연구에서는 가족의 지지적 특성을 측정하기 위해 유영주(2004)가 개발한 가족강화를 위한 한국형 가족건강성 척도를 김옥선 등(2005)이 초등학생에 맞게 수정 보완한 18개 문항을 사용하였다. 구체적 문항을 살펴보면 “우리 가족은 서로 신뢰한다.” “우리가족은 함께 대화 하는 것을 즐긴다.” “우리 가족은 위기 상황에서도 좋은 일 이 생길 수 있음을 알고 있다.” 등이다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’에 1점, ‘그렇지 않다’에 2점, ‘그렇다’에 3점 ‘정말 그렇다’에 4점의 Likert척도로 측정 하였으며, 점수가 높을수록 가족의 건강성이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서 사용한 가족 건강성의 신뢰도 계수(Cronbach's alpha)는 .90으로 나타났다.

3) 자아탄력성

자아탄력성은 상황의 요구에 따라 자아통제를 강화시키거나 완화시키는 메타적 능

력을 의미하는 것으로서, 당면한 상황에 대처하기 위하여 자아통제의 수준을 변화시키는 자아의 동기 조절능력과 인지적 능력 등을 포괄하는 개념이다(Block and Block, 1980). 그런데 아동은 자신을 객관적으로 표현하거나 기술하기가 힘들고, 아동의 심리 상태를 평가할 때는 아동을 가장 잘 아는 부모나 보호자를 주요한 정보원으로 조사하는 것이 좋다는 연구결과들(Lachar et al., 1978; Dreger et al, 1964; Israel and Wickrelson, 1966; 윤현희, 홍창희, 이진환, 2001에서 재인용)을 참고하여 본 연구에서는 부모 보고형 자아탄력성 척도와 자기 보고형 자아탄력성 척도를 동시에 사용하여 측정하였다.

아동의 자아 탄력성은 윤현희 등(2001)이 개발한 '부모 보고형 자아 탄력성' 24문항과 이 척도를 아동에게 사용가능하도록 문항을 수정한 '자기 보고형 자아탄력성' 24문항을 제작하여 사용하였다. 윤현희 등(2001)이 요인분석결과 '또래관계와 낙천성', '공감과 자기수용', '과제에 대한 집중력과 자신감', '이해력', '리더십'의 5개 하위 요인들이 추출되었는데 본 연구에서는 하위요인을 구분하지 않고 전체 총점을 사용하였다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'에 1점, '그렇지 않다'에 2점, '그렇다'에 3점, '매우 그렇다'에 4점의 Likert척도로 응답하게끔 구성되어 있으며 점수가 높을수록 아동의 자아 탄력성이 높음을 의미한다. 본 연구에서 사용된 부모 보고형 자아탄력성 검사의 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .89로, 자기 보고형 자아탄력성 검사의 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .83으로 나타났다.

4) 문제행동

아동의 정서와 행동의 문제 정도를 알아보기 위해 부모가 4-17세의 자녀들을 대상으로 다양한 적응 및 부적응 행동, 정서적 문제에 대해서 평가하는 것으로 Achenbach(1991a)가 개발한 것을 오경자, 이혜련, 홍강의 및 하은혜(1997)가 표준화한 K-CBCL(Korean Child Behavior Checklist)117개 문항과 아동이 자신의 적응 및 정서 행동에 대해 평가하는 도구로서 Achenbach(1991b)가 개발한 것을 오경자, 하은혜, 홍강의 및 이혜련(1997)이 표준화한 K-YSR(Korea-Youth-Self Report) 청소년 자기행도 평가척도를 119문항 중에서 하은혜 등(1998)의 요인분석에서 추출된 K-CBCL 37 문항(공격성/비행 14문항, 신체적 증상 6문항, 사회적 위축 5문항, 소란/방해 5문항,

우울/불안 7문항) K-YSR 37문항(우울/불안/위축 14문항, 공격성 11문항, 신체적 증상 9문항, 소란방해 3문항) 중에서 24문항(공격성/비행 13문항, 우울/불안/위축 11문항)을 선정하여 사용하였다.

하은혜 등의 연구(1998)에서 부모가 자녀를 평가한 K-CBCL의 경우에 공격성이나 비행 등과 같이 외현적으로 드러난 행동 문제가 제 1요인으로서 가장 일차적인 평가 영역으로 부각되었지만, 반면에 청소년 스스로 자신의 문제행동에 대해 평가한 K-YSR의 우울/불안/위축 등 내재화된 문제 정도가 제 1요인으로서 가장 일차적인 평가영역으로 부각되는 것으로 나타났다. 본 연구에서는 K-CBCL에서 선정된 공격성/비행 13문항을 사용하여 외현화 문제행동을 측정하였으며 K-YSR의 우울/불안/위축 11문항을 사용하여 내면화 문제행동을 측정하였다. 결국 부모는 K-CBCL 24문항(공격성/비행 13문항, 우울/불안/위축 11문항), 아동은 K-YSR 24문항(공격성/비행 13문항, 우울/불안/위축 11문항)에 응답하도록 하였다. 각 측정도구들은 각 문항에 대해 '자주 그렇다.' 2점, '전혀 그렇지 않다'에 0 점, '가끔 그렇다'에 1점, '자주 그렇다'에 2점 척도 상에서 응답하도록 하였으며 점수가 높을수록 아동의 문제행동 정도가 심함을 의미한다. 공격성/비행 문항 중에서 '학교에 가는 것을 겁낸다'(9번 문항)는 문항간 신뢰도가 매우 낮아서 최종적으로 공격성/비행은 12문항만을 가지고 분석하였다. 본 연구에서 나타난 문제행동 척도의 신뢰도 계수(Cronbach's alpha)는 자기 보고형 외현화 문제행동(.77), 부모 보고형 외현화 문제행동(.79), 자기 보고형 내면화 문제행동(.81), 부모 보고형 내면화 문제행동(.77) 로 나타났다.

3. 자료분석

개인의 특성이나 성격을 측정할 때 일차적으로 자기보고 자료를 이용하고 있지만, 자기보고 자료는 그 개인의 자아개념에 의존하고 있어서 왜곡될 수도 있고 부정확할 수도 있어서 이에 대한 보완이 필요하다(Costa and McCrae, 1992). 그러므로 자기보고 자료 외에 생활기록자료, 관찰자 자료, 검사자료에 기초한 다중 방법의 연구설계가 바람직하다(Pervin and John, 2001). 이러한 점들을 고려하여 본 연구에서는 자아탄력성, 외현화 문제, 내재화 문제를 측정변수들은 자기 보고형 검사와 부모 보고형 검

사 점수를 총합하여 사용하였다.

자료를 분석하기 전에 다변량 극단치를 SAS의 R-student, Cook's Distance, Dffits, Df Betas 통계량을 통하여 검증하였다. 그 결과 23명의 자료를 제외시켰다.

Baron과 Kenny(1986)의 모델에 근거하여 SAS를 이용하여 위계적 회귀분석을 실시하였다. Baron과 Kenny는 매개효과를 검증하기 위해서는 독립변인과 매개변인, 매개변인과 종속변인의 세 변인간의 유의한 상관관계가 선행되어야 한다고 주장하였다. 그래서 우선 세 변인간의 상관분석을 실시하여 유의한 상관관계가 있는 경우에만 매개분석을 실시하였다. 매개효과는 3단계의 회귀분석을 통하여 검증되었다. 1단계에서는 독립변인이 매개변인에 미치는 영향력을 분석하기 위하여 단순회귀분석을 실시하고, 2단계에서는 독립변인이 종속변인에 미치는 영향력을 분석하기 위하여 단순회귀분석을 실시하고, 3단계에서는 독립변인이 종속변인을 동시에 투입하여 매개변인이 종속변인을 유의하게 예측하는지와 독립변인이 종속변인에 미치는 효과가 2단계에서 보다 덜 유의한지를 검증하였다. 또한 부분매개효과가 있는 것으로 나타난 경우에는 Sobel(1982) 검증을 통한 추가적 분석을 실시하였다.

III. 결 과

1. 자기 보고형 검사와 부모 보고형 검사점수간의 상관관계

<표 1> 자기 보고형 검사와 부모 보고형 검사점수간의 상관

변 인	1	2	3	4	5	6
1. 자아탄력성(부모평가)	1.00					
2. 자아탄력성(자기평가)	.42***	1.00				
3. 내재화 문제(부모평가)	-.38***	-.17***	1.00			
4. 내재화 문제(자기평가)	-.09	-.21***	.22***	1.00		
5. 외현화 문제(부모평가)	-.38***	-.17***	.50***	.03	1.00	
6. 외현화 문제(자기평가)	-.12**	-.34***	.02	.45***	.12*	1.00

주. N = 407. *p<.05. **p<.01. ***p<.001

〈표 1〉에 제시되었듯이, 부모 평가형 자아탄력성과 자기 평가형 자아탄력성, 부모 평가형 내재화와 자기 평가형 내재화 점수는 높은 상관을 보인 반면에, 부모 평가형 외현화 문제와 자기 평가형 외현화 문제는 낮은 상관이 있는 것으로 나타났다.

또한 부모 보고형 자아탄력성 점수는 자기 평가형 점수들보다 부모 보고형 내재화 문제와 외면화 문제 점수와 높은 상관을 보인 반면에, 자기 보고형 자아탄력성 점수는 부모 보고형 보다 자기 보고형 내재화와 외면화 점수와 높은 상관이 있는 것으로 나타났다.

2. 청소년의 자아탄력성, 가정의 심리적 변인들 및 문제행동 간의 관계

〈표 2〉 가정의 심리적 변인들과 자아탄력성 및 문제행동간의 상관관계

변 인	자아탄력성	외현화 문제	내재화 문제
1. 모의 돌봄	.36***	-.15**	-.19***
2. 모의 과보호	.09	.09	-.00
3. 부의 돌봄	.34***	-.21***	-.20***
4. 부의 과보호	.04	.12*	-.02
5. 가족 건강성	.56***	-.37***	-.29***

주. N = 400. *p<.05, **p<.01, ***p<.001

〈표 2〉에 제시된 바와 같이 모의 돌봄, 부의 돌봄, 가족건강성은 자아탄력성과는 정적인 상관을 외현화 문제와 내재화 문제와는 부적적인 상관이 있는 것으로 나타났다. 즉 모의 돌봄, 부의 돌봄, 가족건강성 수준이 높다고 지각하는 청소년일수록 높은 수준의 자아탄력성과 낮은 수준의 외현화 문제와 내재화 문제를 보이는 것으로 여겨진다.

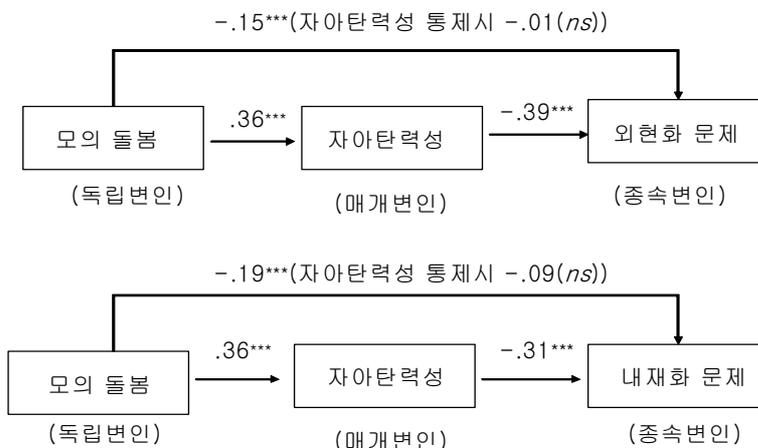
3. 청소년 가정의 심리적 환경과 문제 행동간의 관계에서 자아탄력성의 매개효과

Baron과 Kenny(1986)의 모델에 근거하여 회귀분석을 실시하였다. Baron과 Kenny

는 매개효과를 검증하기 위해서는 독립변인과 매개변인, 매개변인과 종속변인의 세 변인간의 유의한 상관이 선행되어야 한다고 주장하였다. 그런데 본 연구에서 가정한 가정의 심리적 환경변인 중 모의 과보호/간섭은 자아탄력성과 외현화 및 내재화 문제와는 유의한 상관이 없었으며, 각각 $r = .09, p > .05, r = .09, ns, r = -.00, ns$, 부의 과보호/간섭은 자아탄력성과 내재화 문제와 유의한 상관이 없는 것으로 나타나서, 각각 $r = .04, ns, r = -.02, ns$, 모의 돌봄, 부의 돌봄, 가족 건강성과 내재화 및 외현화 문제간의 관계에서 자아탄력성의 매개효과만을 검증하였다.

1) 모의 돌봄과 문제행동간의 관계에서 자아탄력성의 매개효과

초기 청소년의 자아탄력성이 모의 돌봄과 문제행동(내재화, 외현화문제)간에 매개하는지를 분석한 결과가 [그림 1]에 제시되어 있다.



주. 경로계수는 표준화된 회귀계수임. * $p < .05$, ** $p < .01$ *** $p < .001$

[그림 1] 모의 돌봄과 문제행동간 자아탄력성의 매개변인 분석결과

[그림 1]에서 보듯, 모의 돌봄은 매개변인으로 자아탄력성을 유의하게 예언하였고, $\beta = .36, p < .001$, 모의 돌봄이 종속변인인 외현화 문제를 유의하게 예언하였으며, $\beta = -.15, p < .001$, 자아탄력성이 외현화 문제를 유의하게 예언하였다, $\beta = -.39,$

$p < .001$. 모의 돌봄은 자아탄력성을 통제하였을 때 외현화 문제를 유의하게 예언하지 못하여, $\beta = .01$, *ns*, 자아탄력성이 모의 돌봄과 외현화 문제 간에 매개역할을 하는 것으로 볼 수 있다. 즉 모의 돌봄적 양육행동을 높이 지각할수록 자아탄력성이 높아지게 되고 자아탄력성이 높을수록 외현화 문제가 감소하는 것을 의미한다.

또한, 모의 돌봄은 매개변인으로 자아탄력성을 유의하게 예언하였고, $\beta = .36$, $p < .001$, 모의 돌봄이 종속변인인 내재화 문제를 유의하게 예언하였으며, $\beta = -.19$, $p < .001$, 자아탄력성이 내재화 문제를 유의하게 예언하였다, $\beta = -.31$, $p < .001$. 모의 돌봄은 자아탄력성을 통제하였을 때 내재화 문제를 유의하게 예언하지 못하여, $\beta = -.09$, *ns*, 자아탄력성이 모의 돌봄과 내재화 문제 간에 매개역할을 하는 것으로 볼 수 있다. 즉 모의 돌봄적 양육행동을 높이 지각할수록 자아탄력성이 높아지게 되고 자아탄력성이 높을수록 내재화 문제가 감소하는 것을 의미한다.

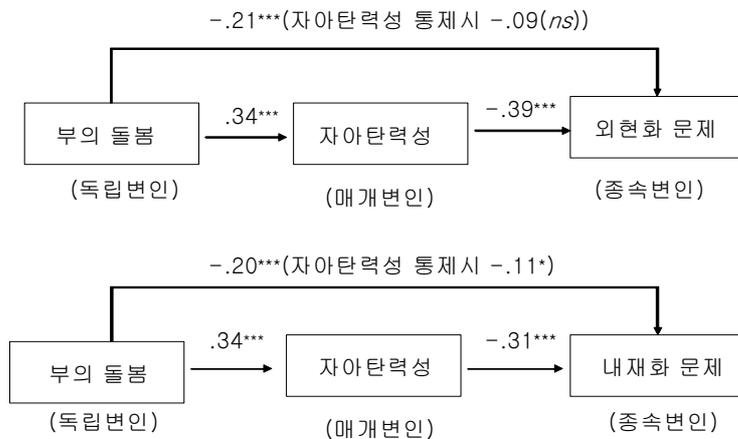
2) 부의 돌봄과 문제행동간의 관계에서 자아탄력성의 매개효과

초기 청소년의 자아탄력성이 부의 돌봄과 문제행동(내재화, 외현화문제)간에 매개하는지를 분석한 결과가 [그림 2]에 제시되어 있다.

[그림 2]에서 보듯, 부의 돌봄은 매개변인으로 자아탄력성을 유의하게 예언하였고, $\beta = .34$, $p < .001$, 부의 돌봄이 종속변인인 외현화 문제를 유의하게 예언하였으며, $\beta = -.21$, $p < .001$, 자아탄력성이 외현화 문제를 유의하게 예언하였다, $\beta = -.39$, $p < .001$. 부의 돌봄은 자아탄력성을 통제하였을 때 외현화 문제를 유의하게 예언하지 못하여, $\beta = -.09$, *ns*, 자아탄력성이 부의 돌봄과 외현화 문제 간에 매개역할을 하는 것으로 볼 수 있다. 즉 부의 돌봄적 양육행동을 높을수록 초기 청소년들의 자아탄력성이 높아지게 되고 이들의 자아탄력성이 높을수록 외현화 문제가 감소하는 것을 의미한다.

또한 부의 돌봄은 매개변인으로 자아탄력성을 유의하게 예언하였고, $\beta = .34$, $p < .001$, 부의 돌봄이 종속변인인 내재화 문제를 유의하게 예언하였으며, $\beta = -.20$, $p < .001$, 자아탄력성이 외현화 문제를 유의하게 예언하였다, $\beta = -.31$, $p < .001$. 그러나 모의 돌봄은 자아탄력성을 통제하였을 때 내재화 문제를 유의하게 예언하여서, $\beta = -.11$, $p < .05$, Sobel(1982) 검증을 통하여 추가적 분석을 실시하였다. 그 결과 자

아탄력성은 부의 돌봄과 내재화 문제 사이에서 매개변인으로 역할을 하는 것으로 나타났다, $Z = -4.81, p < .001$. 그러므로 부의 돌봄적 양육행동이 높을수록 초기 청소년들이 자아탄력성이 높아지게 되고 이들의 자아탄력성이 높아질수록 외현화 문제가 감소하는 것을 의미한다.

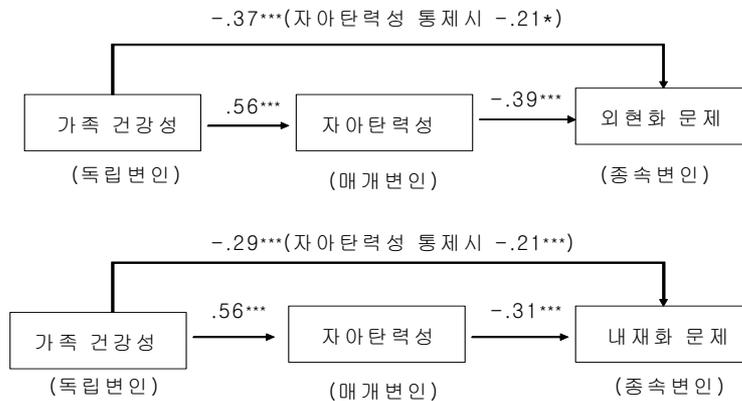


주. 경로계수는 표준화된 회귀계수임. * $p < .05$, ** $p < .01$ *** $p < .001$

[그림 2] 부의 돌봄과 문제행동간 자아탄력성의 매개변인 분석결과

3) 가족 건강성과 문제행동간의 관계에서 자아탄력성의 매개효과

초기 청소년의 자아탄력성이 가족 건강성과 과 문제행동(내재화, 외현화문제)간에 매개하는지를 분석한 결과가 그림 3에 제시되어 있다.



주. 경로계수는 표준화된 회귀계수임. * $p < .05$, ** $p < .01$ *** $p < .001$

[그림 3] 가족 건강성과 문제행동간 자아탄력성의 매개변인 분석결과

[그림 3]에서 보듯, 가족 건강성은 매개변인으로 자아탄력성을 유의하게 예언하였고, $\beta = .56, p < .001$, 가족 건강성이 종속변인인 외현화 문제를 유의하게 예언하였으며, $\beta = -.39, p < .001$. 그러나 가족 건강성은 자아탄력성을 통제하였을 때 외현화 문제를 유의하게 예언하여서, $\beta = -.21, p < .05$, Sobel(1982) 검증을 통하여 추가적 분석을 실시하였다. 그 결과 자아탄력성은 가족 건강성과 내재화 문제 사이에서 매개변인으로 역할을 하는 것으로 나타났다, $Z = -7.26, p < .001$. 그러므로 가족건강성이 높을수록 초기 청소년들이 자아탄력성이 높아지게 되고 이들의 자아탄력성이 높아질수록 외현화 문제가 감소하는 것을 의미한다.

또한 가족 건강성은 매개변인으로 자아탄력성을 유의하게 예언하였고, $\beta = .56, p < .001$, 가족 건강성이 종속변인인 내재화 문제를 유의하게 예언하였으며, $\beta = -.29, p < .001$, 자아탄력성이 내재화 문제를 유의하게 예언하였다, $\beta = -.31, p < .001$. 그러나 가족 건강성은 자아탄력성을 통제하였을 때 내재화 문제를 유의하게 예언하여서, $\beta = -.21, p < .001$, Sobel(1982) 검증을 통하여 추가적 분석을 실시하였다. 그 결과 자아탄력성은 가족 건강성과 내재화 문제 사이에서 매개변인으로 역할을 하는 것으로

나타났다, $Z = -5.84$, $p < .001$. 그러므로 가족건강성이 높을수록 초기 청소년들이 자아탄력성이 높아지게 되고 이들의 자아탄력성이 높아질수록 내재화 문제가 감소하는 것을 의미한다.

IV. 논 의

본 연구는 초기 청소년의 심리적 가정환경(가족건강성, 부모양육태도)과 자아탄력성(자기 보고형, 부모 보고형) 및 문제행동(내재화, 외현화 문제)간의 관계와 초기 청소년의 자아탄력성이 이들의 심리적 가정환경(가족건강성과 부모의 양육행동)과 문제행동(내재화, 외현화 문제)간의 관계에서 매개 역할을 하는지를 알아보고자 하였다.

본 연구를 통하여 확인된 결과와 시사점은 다음과 같다.

첫째, 부모 보고형 문제행동 측정치와 초기 청소년 자기 보고형 문제행동 측정치들 간에는 상관이 낮았으나, 부모 보고형 문제행동 측정치들 간, 자녀 보고형 문제행동 측정치들 간에는 높은 상관이 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 119개의 연구를 메타분석한 결과 아동 및 청소년의 자기행동 평가와 부모의 자녀행동 사이의 일치도가 상당히 낮은 것으로 나타난 Achenbach 등(1987)의 연구결과, K-YSR과 K-CBCL을 사용하여 문제행동에 대한 청소년 자신과 부모 평가간의 관계를 확인한 하은혜 등(1998)의 연구에서 K-CBCL 하위척도들과 K-YSR척도들 간에 중등도의 상관으로서 그 일치도가 높지 않은 것으로 나타났으며, 부모가 자녀의 문제행동을 평가하는 경우 공격성이나 비행 등과 같은 외현적으로 드러난 행동문제가 우선적 기준이 되는 반면, 청소년 자신이 평가한 경우 우울, 불안 및 위축 등 내면화된 문제 정도를 최우선적으로 자각하게 되는 것으로 나타난 결과와 일치한다. 이는 문제행동을 바라보는 판단과 시각이 부모와 자녀 간에 큰 차이가 있음을 의미한다. 즉 부모는 자녀의 외현적 문제를 더 심각한 것으로 보며 자녀는 자신의 정서적 문제 등 내재적 문제를 더 심각하게 지각하기 때문에, 부모는 의견상 뚜렷이 관찰되는 행동이 아닌 내면화 문제 및 정서적 문제를 쉽게 파악하지 못할 가능성이 있음을 의미한다. 따라서 자녀의 외현화 문제를 정확히 평가하기 위해서는 부모 보고형 척도를, 내재화 문제를 정확히 평가하

기 위해서는 청소년의 자기 보고형 척도를 사용하는 것이 필수적임을 시사한다.

둘째, 부와 모의 돌봄, 가족건강성, 자아탄력성과 정적인 상관인 문제행동과는 부적 상관인 상관이 있는 것으로 나타났지만 부와 모의 과보호적 양육태도는 자아탄력성, 문제행동과는 유의한 상관이 나타나지 않았다.

이러한 결과는 부와 모의 돌봄과 아동의 자아탄력성은 유의한 정적인 상관이 있지만 부의 과보호와는 상관이 없는 것으로 나타난 이은미와 박인전(2002)의 연구, 자율-통제적 양육태도는 탄력성을 예측하지 못하는 것으로 나타난 정미현(2002)의 연구, 가족의 건강성과 자아탄력성간에 유의한 정적인 상관이 있는 것으로 나타난 강희경(2005)의 연구, 정준상관분석을 통하여 부모의 양육태도 중 어떤 변인이 아동의 자아탄력성을 예측하는데 어느 정도의 역할을 하는지 검증한 결과 모의 애정적 양육태도와 부의 애정적 양육태도가 아동의 자아탄력성을 가장 잘 예측함을 발견한 이은미(2001)의 연구결과들과 부분적으로 일치한다.

결국 이러한 결과는 자아탄력성과 정서 행동 문제에 부모의 과보호적 양육행동보다는 애정적 양육행동과 이러한 애정적 부모-자녀 관계에 기반한 가족건강성(가족간의 유대, 의사소통 및 가치관 공유 등)이 아동의 문제행동과 자아탄력성과 관련이 있어서 따뜻한 가족관계가 청소년 위험행동의 유발과 억제에 있어서 가장 핵심적 요인임을 시사한다고 볼 수 있다.

셋째, 부와 모의 애정적 양육행동(돌봄)과 문제행동 간에 있어서 자아탄력성의 매개효과가 확인되었다.

이러한 연구결과는 부모양육태도와 내재화 문제와 외현화 문제 간의 관계에서 자아탄력성이 매개효과가 있음을 밝힌 장진아와 신희천(2006)의 연구결과와 일치한다. Svanberg(1998)는 아동초기에 중요한 대상에 대하여 형성된 안정애착이 자아탄력성의 형성에 근간이 되며, 이러한 자아탄력성이 아동들이 많은 부정적 생활사건들을 잘 대처하도록 하여 심리적 증상 없이 성인기에 도달하도록 한다고 주장한 바 있다. 그의 주장처럼 부모의 애정적 양육태도가 아동이 부모에 대하여 안정적 애착을 갖게 만들어서 결국 자아탄력성을 형성하고 발전시켜서 결과적으로 정서 행동적 문제들을 감소시키는 것으로 보인다. 따라서 자아탄력성이 부와 모의 돌봄과 아동의 정서 행동 문제 간에 매개효과가 있는 것으로 나타난 본 연구결과는 가정에서 부모 중의 한 사람이 자녀를 잘 파악하고 충심으로 돌보는 애정적 양육환경(Krovetz, 1999)이 초기 청

소년의 자아탄력성을 형성하고 발달시켜서 결국에는 초기 청소년의 정서 행동 문제가 발생되지 않도록 하는 핵심적인 요소임을 시사한다. 또한 이 결과는 초기 청소년의 정서 행동 문제를 예방하기 위한 상담적 개입 시에는 최우선적으로 부모상담 및 교육을 통하여 효과적으로 개입할 수 있으며, 부모상담이나 교육이 여의치 않을 때는 직접적으로 초기 청소년의 자아탄력성을 향상시키기 위한 개인상담이나 집단상담적 개입이 바람직함을 시사한다.

넷째, 가족건강성과 문제행동 간에 있어서 자아탄력성의 매개효과가 확인되었다.

이러한 결과는 가정의 위험요소와 실존적 영성간의 자아탄력성이 매개변인으로 작용하는 것으로 나타난 유성경 등(2004)의 연구결과와 유사하다. 이 결과는 가족건강성이 아동의 탄력성을 형성과 발달에 기여하며 이러한 탄력성이 아동의 문제행동의 예방요인으로서 기여함을 의미한다.

가족은 부모와의 애정적 관계와 가족유대를 통하여 밀접하고 신뢰로운 관계를 발전시켜서 결국 청소년의 자아탄력성을 형성하도록 기여하고, 보호적 환경을 제공하는데 있어서 중요한 역할을 한다(Hawkins and Weiss, 1985; Richardson et al., 1990; Springer et al, 1997에서 재인용). 따라서 청소년 정서 행동에 대한 적절한 예방 및 상담적 개입은 청소년 개인의 특성뿐만 아니라 가족역동까지도 고려하여 시행하여야 함을 시사한다.

논의를 바탕으로 부모의 애정적 양육행동과 가정의 건강한 심리적 환경이 직접적으로 초기 청소년의 문제행동을 억제시킬 뿐만 아니라 초기 청소년의 자아탄력성의 형성과 발달을 촉진하여 간접적으로 이들의 위험행동을 억제하기도 한다고 결론을 내릴 수 있다.

본 연구의 의의는 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서 가족건강성과 부모의 애정적 양육행동이 초기 청소년의 자아탄력성을 형성하고 발전시키는데 기여하는 방식으로 정서 행동 문제에 영향을 미치는 심리적 기제를 실증적으로 확인하여 초기 청소년의 문제행동 예방을 위한 상담적 개입전략을 제시하였다는 점에 있다.

둘째, 본 연구에서 자신을 객관적으로 표현하거나 기술하기 힘든 초등학교생의 특성을 고려하여, 부모의 자녀에 대한 관찰 보고형 방식과 초등학교생 자신에 대한 자기 보고형 방식을 종합하여 다차원적 평가 자료를 통합하여 측정치를 하였다는 점에 있다.

본 연구의 제한점 및 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째 본 연구는 초등학교 5, 6학년층을 대상으로 제한되어 있으므로 모든 청소년들에게 이 결과를 일반화하기에는 한계가 있다. 따라서 본 연구가 일반화 되고 구체화되기 위해서는 더 다양한 집단을 대상으로 한 연구가 필요할 것이다.

둘째, 본 연구는 초기 청소년의 자아탄력성의 형성에 중요한 영향을 미치는 요인으로서 가정환경만을 고려하였으나, 발달단계상 부모보다 또래와의 관계가 더 중요한 시기이기 때문에 또래집단이나 교사를 포함한 학교환경이 초기 청소년 자아탄력성의 발달을 촉진시키는 방식으로 이들의 위험행동을 억제할 수도 있을 것으로 여겨진다. 따라서 후속연구에서는 학교환경까지를 포함하여 탄력성의 매개효과를 검증할 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 강희경(2005). 가족의 건강성과 학령기 아동의 자아탄력성. 한국가정관리학회지, 제23권 제3호, pp. 93-102.
- 고민숙(2002). 자아탄력성, 의사결정 유형 및 성패귀인 유형과의 관계애착 유형과 생활 스트레스를 포함하여. 성신여자대학교 대학원 석사학위 논문.
- 고은정(1996). 애착유형에 따른 자아탄력성과 사회적 지지가 우울에 미치는 영향. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 고정자(2003). 청소년의 개인변인과 청소년이 지각한 가족변인이 문제행동에 미치는 영향. 대학가정학회지, 제41권 제7호, pp. 121-143.
- 권자영(1991). 신체적 학대가 아동의 정서 및 행동에 미치는 영향에 관한 연구: 요보호 아동을 중심으로. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위 논문
- 김경희·황혜정(1998). 저소득층 아동의 정서 행동 문제와 부모의 자녀양육 태도에 관한 연구. 한국심리학회지: 발달, 제11권 제1호, pp. 12-26.
- 김미정(2004). 부모갈등과 아동의 자아탄력성이 아동의 내면화와 외현화에 미치는 영향. 대구대학교 석사학위 논문.
- 김민선(2006). 청소년의 자아탄력성과 이점발견(Benefit-Finding)과의 관계 연구 : 일반청소년과 비행청소년을 대상으로. 한양대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 김선옥(1985). 여자가 지각한 부모의 양육태도와 좌절 상황에서의 외벌적 공격 방향성 및 공격성과의 관계. 서울대학교 대학원 석사학위 논문.
- 김옥선·오윤자·최명구(2005). 초등학생이 지각한 가족 건강성과 자아탄력성이 학교 생활 만족도에 미치는 영향. 교육심리연구, 제19권 제3호, pp. 761-777.
- 김은진(2001). 시설보호아동의 사회적 관계망과 사회적응력의 관계에 관한 연구. 한일 장신대기독교 복지대학원 석사학위논문.
- 김정수·노성덕(2003). 청소년의 자살충동과 심리사회적 변인과의 관계 : 자아탄력성, 학교만족, 가족화목, 사회적지지 및 우울과 관련하여. 대학 생활연구, 제21권, pp. 153-172. 한양대학교 학생생활연구소.
- 김재엽(1997). 사회적 스트레스와 가정폭력에 관한 연구: 재미 한인을 중심으로. 한국 가족치료학회지, 제5권, pp. 99-116.

- 김현순(2005). 청소년의 애착과 자아탄력성이 정서·행동문제에 미치는 영향. 숙명여자대학교 대학원 석사학위 논문.
- 박영미(1996). 자녀가 지각한 어머니의 양육태도와 정서부적응 행동과의 상관관계. 계명대학교 대학원 석사학위 논문.
- 박혜경(2002). 아버지의 양육행동 및 남아의 정서조절능력과 공격성간의 관계. 이화여자대학교 대학원 석사학위 논문.
- 백명주(2005). 아동의 자아탄력성과 자기조절능력 및 적응의 관계. 성균관대학교 대학원 석사학위 논문.
- 송지영(1992). 한국판 부모-자녀 결합 형태 검사(Parenting Bond Instrument): 신뢰도 및 타당도 검증. 한국정신의학, 제31권 제5호, pp. 979-992.
- 신윤자(2005). 부모의 양육태도와 아동의 자아탄력성 및 학교생활 적응과의 관계 연구. 공주교육대학교 대학원 석사학위 논문.
- 심미경(1996). 정서 및 행동장애의 실태조사 및 심리사회적 기능과의 관계 연구. 아동학회지, 제17권 제1호, pp. 227-243.
- 양명숙(1985). 부모의 양육태도와 아동의 문제행동과의 관계연구: 권위적 태도와 양육태도 불일치를 중심으로. 경희대학교 대학원 석사학위 논문.
- 양주애(2005). 가족 건강성 및 자아탄력성과 대학생활적응의 관계. 전남대학교 대학원 석사학위논문.
- 양희정(1999). 부모간 갈등과 아동의 정서행동문제간의 관계: 사회적 지지를 중심으로. 연세대학교 석사학위 논문.
- 어은주(1996). 한국 도시 가족의 건강성 및 관련 변인 연구: 자녀 교육적 가족의 주부를 대상으로. 경희대학교 대학원 박사학위 논문.
- 어은주·유영주(1995). 가족의 건강도 측정을 위한 척도개발에 관한 연구. 한국가정관리학회지, 제13권 제1호, pp. 145-156.
- 오경자·이혜련·홍강의·하은혜(1997). 아동·청소년 행동평가척도(K-CBCL). 서울: 중앙적성연구소.
- 오경자·하은혜·홍강의·이혜련(2001). K-YSR 청소년 자기행동평가척도. 서울: 중앙적성출판사.
- 오동제·전성일·장환일(1993). 부모의 양육태도가 청년의 정신병리에 미치는 영향에

- 대한 연구. 신경정신의학, 제32권 제6호, pp. 896-903.
- 유성경, 홍세희, 최보윤 (2004). 가정의 위험요소와 적응의 관계에서 자아탄력성, 애착, 실존적 영성의 매개효과 검증. 교육심리연구, 제18권 제1호, pp. 393-408.
- 유안진·서봉연(1982). 인간발달. 서울: 서울대학교 출판부.
- 유영주(2004). 가족강화를 위한 한국형 가족건강성 척도 개발 연구. 한국가족관계 학회지, 제9권 제2호, pp. 119-151.
- 윤현희·홍창희·이진환(2001). 부모보고형 자아탄력성 척도의 개발. 심리과학, 제10권 제1호, pp. 33-53.
- 이선경·이재연(1998). 아동의 문제행동에 영향을 미치는 위기요인과 보호 요인의 이론적 과정모델. 아동학회지, 제19권 제2호, pp. 49-64.
- 이은경(2003). 결손가정 아동의 정서, 행동문제에 관한 연구: 사회인구학적 변인 및 양육자의 양육태도를 중심으로. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위 논문
- 이은미(2001). 부모-자녀 유대관계와 아동의 자아탄력성과의 관계. 영남대학교대학원 석사학위 논문.
- 이은미·박인전(2002). 부모-자녀 유대관계와 아동의 자아탄력성의 관계. 한국가족복지학, 제7권 제1호, pp. 3-24.
- 이양순(1988). 아동이 지각한 부모의 양육태도가 아동의 공격성에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 이혜련·홍강의·오경자·하은혜(1991). 문항분석을 통한 한국판 CBCL의 임상유용도 검증. 소아청소년정신의학, 제2권 제1호, pp. 138-149.
- 임연진(1998). 또래지위에 따른 아동의 사회적 정보처리 능력과 사회적 행동 특성. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 장진아·신희천(2006). 부부갈등이 청소년 자녀의 부적응에 미치는 영향: 자아탄력성, 부모 양육태도, 사회적 지지의 매개과정. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 제18권 제3호, pp. 569-592.
- 전경숙(1980). 부모간의 양육태도의 일치도와 성격특성과의 상관연구. 고려대학 대학원 석사학위 논문.
- 정미현(2002). 부모의 양육태도와 아동의 자아탄력성 및 친구 간 갈등해결 전략과의 관계. 숙명여자 대학교 석사학위 논문.

- 조봉환(2005). 부모의 양육태도와 아동의 자아탄력성 및 학교생활적응과의 관계연구. 공주교육대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 최선희(1999). 한국인의 가족 건강성 영역에 관한 연구. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 하영희(2003). 개인변인과 환경변인이 아동의 문제행동에 미치는 영향. 아동학회지, 제14권 제4호, pp. 29-40.
- 하은혜 · 이수정 · 오경자 · 홍강의(1998). 문제 행동에 대한 청소년 자신과 부모평가간의 관계: K-CBCL과YSR의 하위요인 구조 비교. 소아청소년정신의학, 제9권 제1호, pp. 3-12.
- 홍강의 · 홍경자(1986). 국민학교 아동의 행동문제연구(II). 서울의대 정신의학, 제11권 제1호, pp. 39-47.
- Achenbach, T. M.(1991a). *Integrative guide for the 1991 CBCL/4-18, YSR and TRF profiles*. Burlington, VT : University of Vermont.
- Achenbach T. M.(1991b) *Manual for the child Behavior Checklist/4-18 and 1991 Profile*. Burlington, VT : University of Vermont.
- Achenbach, T. M., Stephanie, H., McConaughy, S. H., and Hoewll, C. T. (1987). Child/adolescent behavioral and emotional problems: Implications of cross-informant correlations of situational specificity. *Psychological Bulletin, Vol. 101*, pp. 213-232.
- Anderson, J. C., Williams, S., McGee, R., and Silva, P. A.(1987). DSM-III disorders in preadolescent children: Prevalence in a large sample from the general population. *Archives of General Psychiatry, Vol. 44*, pp. 69-76.
- Baron, R. M., and Kenny, D. A.(1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 51*, pp. 1173-1182
- Benard, B.(1991). *Fostering resilience in kids: Protective factors in family, school, and community*. Portland, OR: Northwest Regional Educational Laboratory.
- Block, J. H. and Block, H.(1980). The role of ego - control and ego-resiliency in the organization of behavior. In W .A. Collins (Ed.), *Minnesota Symposia*

- on Child Psychology, Vol. 13, pp. 39-101. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Block, J. and Kremen, A. M.(1996). IQ and ego-resiliency I: Conceptual and empirical connections and separateness, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 70, pp. 349-361.
- Costa, P. T., Jr., and McCrae, R. R.(1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and Neo Five-Factor Inventory(NEO-FFI)*. Odesa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., and Martinussen, M.(2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, Vol. 12, pp. 65-76.
- Hawkins, D. J., Catalano, R. R., and Miller, Y. J.(1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention, *Psychological Bulletin*, Vol. 112, pp. 64-105.
- Howard, S., Dryden, J., and Johnson, B.(1999). Childhood resilience: Review and critique of literature. *Oxford Review of Education*, Vol. 25. pp. 307-323.
- Klohn, E. C.(1996) Conceptual analysis and measurement of the construct of ego-resiliency. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 170, pp. 1067-1079.
- Kumpfer, K. L., and Alvarado, R.(1995). *Strengthening families to prevent drug use in multi-ethnic use*. University of Utah, Health Education Department.
- Krovetz, M. L.(1999). Resiliency: A key element for supporting youth at-risk. *Clearing House*, Vol. 73, pp. 121-123.
- Parker, G., Tulping, H., and Brown, L. B.(1979). A Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology*, Vol. 52, pp. 1-10.
- Pervin, L. A., and John, O. P.(2001). *Personality: Theory and research* (8th ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Rosen, R. E.(1972). *Fox and Gregory, Abnormal Psychology*. Philadelphia: W. B. Saunders Co.

- Rutter, M.(1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol. 57, pp. 316-331.
- Sobel, M. E.(1982). Asymptotic intervals for indirect effects in structural equations models. In S. Leinhardt (Ed.), *Sociological methodology 1982* (pp. 290-312). San Francisco: Jossey-Bass.
- Springer, J. F., Wright, L. S., and McCall, G. J.(1997). Family interventions and adolescent resiliency: The southwest Texas state high-risk youth program. *Journal of Community Psychology*, Vol. 25, pp. 435-452.
- Svanberg, P. O. G.(1998). Attachment, resilience and prevention. *Journal of Mental Health*, Vol. 7, pp. 543-578. .
- Tauschke, E, Merskey, H, and Helmes, E.(1990). A systematic inquiry into recollections of childhood experience and their relationship to adult defence mechanism. *British Journal of Psychiatry*, Vol. 157, pp. 392-398.

ABSTRACT

Early Adolescent's Ego-Resiliency : Mediatlional Links between Parenting Behaviors, Family Strength, and Behavior Problems

Cho, Gye-Yeun* · Lee, Eun-Hee*

This study examined the relationships between early adolescent's ego resilience (parent-report form, self-report form), psychological home environment (parenting behaviors, family strength), and early adolescent's behavioral problems in an attempt to confirm the mediating effects of early adolescent's ego resilience on the relationship between the psychological home environment (parenting behaviors, family strength) and early adolescent's behavior problems. The participants were 433 dyads of elementary school children (5th and 6th graders from 18 classes) and their mothers at Changwon, Masan, and Miryang in Kyongnam. The results showed that early adolescent's ego resilience was positively correlated with the paternal care, maternal care, and family strength. Early adolescent's behavior problems (internalizing, externalizing) were negatively correlated with paternal care, maternal care, and family strength. There was no significant correlation between parental overprotection and early adolescent's ego resilience, and between parental overprotection and early adolescent's internalizing problem. Ego-resilience mediated the relationship between paternal care, maternal care and the early adolescent's behavior problems (internalizing, externalizing). Ego-resilience mediated the relationship between family

* Kyungnam University

strength and early adolescent's behavioral problems (internalizing, externalizing). These results are discussed in terms of the psychological mechanism of the development of early adolescent's resilience and some of the counseling strategies for the prevention of early adolescent's behavior problems.

Key Words : ego-resiliency, parenting behaviors, family strengths, behavior problems

투고일 : 3월 29일, 심사일 : 5월 1일, 심사완료일 : 5월 18일