

청소년 행복감에 관한 연구 : 청소년탄력성모델(Adolescent Resilience Model)의 적용*

권세원** · 이해현*** · 송인한****

초 록

본 연구의 목적은 청소년의 행복감에 영향을 미치는 요인 중 건강과 탄력성의 중요성에 초점을 둔 청소년탄력성모델(Adolescent Resilience Model)을 검증하여 청소년 행복감에 영향을 미치는 요인을 파악하고, 청소년탄력성모델의 한국청소년에의 적용가능성을 검증하는 것이다. 이를 위해 청소년정책연구원의 한국 아동·청소년패널조사(KCYPS)의 중학교 1학년과 그들의 학부모 각각 2,351명 데이터를 활용하여 분석한 결과는 다음과 같다. 첫째, 개인 건강 요인 중 주관적 건강과 행복감 사이에서 탄력성이 통계적으로 유의미한 매개효과를 가짐이 발견되었다. 둘째, 자아존중감은 탄력성에 정적으로 유의한 영향을 미치며 탄력성을 매개로 행복감에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 셋째, 탄력성에 영향을 미치는 가족요인인 부모의 양육행동은 자아존중감을 매개로 통하여 탄력성에 미치는 간접효과가 정적으로 유의하게 나타났다. 넷째, 탄력성에 영향을 미치는 사회요인인 또래관계 및 교사관계, 지역사회관계가 자아존중감과 탄력성에 이르는 경로가 정적으로 유의미한 것으로 나타났으며, 매개효과도 통계적으로 유의하게 분석되었다. 이러한 연구 결과는 청소년의 행복감에 탄력성과 관련된 다양한 요인의 영향 중에서, 특히 청소년의 건강요인이 탄력성을 통해 행복감에 영향을 미침을 보여준다. 청소년의 행복감 증진을 위해 건강 상태와 탄력성을 증진시킬 수 있는 프로그램 개발 및 직접적인 개입 노력이 필요하다.

주제어 : 청소년탄력성모델, 탄력성, 건강, 청소년 행복감

* 본 논문은 한국청소년정책연구원이 주관한 제1회 한국아동·청소년 패널조사 학술대회 수상논문을 수정·보완한 것임.

** 연세대학교 사회복지대학원 박사과정

*** 연세대학교 사회복지대학원 석사과정

**** 연세대학교 사회복지대학원 조교수, 교신저자, 서울특별시 서대문구 신촌동 134 연세대학교 사회복지대학원, 02-2123-6217, isong@yonsei.ac.kr

I. 서 론

우리 사회가 가지는 청소년에 대한 높은 가족 및 국가적 관심과 지원에도 불구하고, 현재 한국 청소년의 행복감이 낮은 수준임을 보여주는 지표가 여러 연구를 통해 발견되고 있다. 여성가족부와 한국청소년정책연구원이 2010년 한국·중국·일본 청소년을 대상으로 실시한 ‘청소년 가치관 국제비교 조사’ 결과를 살펴보면, ‘나는 지금 행복하다’는 문항에 긍정적으로 답한 청소년의 비율이 중국 92.3%, 일본 75.7%, 한국 71.2%로 한국 청소년이 가장 낮은 행복감 수준을 보고하였다(여성가족부, 2011). 또한, 연세대 사회발전연구소와 한국방정환재단의 연구에 따르면, ‘어린이·청소년 행복 지수’의 6가지 영역인 ‘물질적 행복’, ‘보건과 안전’, ‘교육’, ‘가족과 친구관계’, ‘행동과 생활양식’, ‘주관적 행복’에서 2011년도 한국 청소년의 주관적 행복 점수는 66점으로 OECD 국가 중 가장 낮았다. 이는 2009년 64.3점, 2010년 65.1점에 이어 3년 연속 OECD 회원국 중 최하위권에 머무는 결과로서, 한국 청소년의 낮은 행복감에 대한 실태를 단적으로 보여주고 있다(염유식, 2011). 반면 ‘주관적 행복’과 달리 ‘물질적 행복’, ‘보건과 안전’의 영역 점수는 OECD 국가와 비교하여 중상위를 차지하였고, 학업 성취와 교육 참여, 고용과 관련된 ‘교육’ 영역은 1위를 기록하였는데(박종일 외, 2010), 이러한 결과를 통해 한국 청소년의 물질적 행복 및 보건과 안전, 교육과 같은 제반 환경과 주관적 행복감 사이에 괴리가 존재함을 알 수 있다.

우리나라 청소년은 대학입시 위주의 교육제도와 획일적이고 경쟁적인 학교 분위기에 의해 학업 스트레스 등을 경험하면서 점차 행복과 삶의 만족도가 낮아져왔다(권세원·송인한, 2011; 김혜원·홍미애, 2007; 신미 외, 2010; 이현웅·곽윤정, 2011). 이러한 사회문제의 심각성을 인식하고 청소년의 행복한 삶, 삶의 만족도, 주관적 안녕감, 행복감 등 행복을 주제로 이에 영향을 미치는 요인이 무엇인지에 대한 연구가 다수 진행되어 왔다. 선행연구에서 청소년의 행복에 영향을 미치는 다양한 요인을 영역별로 살펴보면, 개인요인으로는 성별(김혜원·홍미애, 2007; 이미리, 2003), 건강(최은석, 2005; Haase, 2004; Levin & Croog, 1984), 자아존중감(구현영 외, 2006; Ryan & Deci, 2000), 자기효능감(박영신·김의철, 2008; Bandura, 1977), 자아탄력성(김연화, 2010; 김유진, 2007; 송정화, 2011; Haase, 2004), 스트레스(강유진, 2008; 윤현영, 2003; 이현웅·곽윤정, 2011) 등이며, 가족요인으로는 부모-자녀 관계, 부모의 지원,

가족구성원과의 의사소통 방식, 부모의 양육태도(구현영 외, 2006; 문은식 2005; 조성연 외, 2011) 등이 있다. 사회요인으로는 친구 및 교사와의 관계(김의철 외, 2000), 사회문화적 수준(조성연 외, 2011), 학교 및 거주지역의 안전 등이 있다(김신영·백혜정, 2008). 이러한 연구 결과에 근거할 때 청소년의 행복에 영향을 미치는 요인은 매우 다양하고 복잡하게 얽혀 있으므로 체계적이고 다차원적으로 연구가 이뤄져야 함을 알 수 있다.

특히 청소년기는 2차 성징이 나타나는 시기로 신체적, 정신적으로 급격한 성장이 이뤄지며, 이 시기의 신체와 정신의 건강한 발달은 청소년기의 적응뿐만 아니라 이후 성인기의 삶에도 중요한 영향을 미친다(최은석, 2005). 이러한 선행연구에 근거할 때 건강이 청소년 시기의 전반적인 삶과 성인기의 건강한 삶에 영향을 미치는 주요한 요인임(송인한·박장호, 2011)을 알 수 있으나 한국 청소년은 대학 입시위주의 사회구조로 인해 스트레스, 만성피로, 운동부족, 음주 및 흡연 등의 문제를 겪고 있으며, 청소년의 삶에서 건강의 문제는 대부분 후순위로 밀려나 있다. 이에 청소년기 건강의 중요성을 사회가 공감하고 대안을 수립하는 것이 절실히 필요한 시점이다.

또한, 탄력성(Resilience)은 다양한 환경적 상황에 따라 긍정적인 조절 전략을 사용함으로써 적응력을 높이는 역할을 하여 청소년의 행복을 설명하는 데 주요한 변인으로 연구되어 왔다(송정화, 2011). 특히 개인과 관련된 내적, 외적 어려움을 가진 청소년의 경우 탄력성이 상황을 극복하고 만족스러운 삶을 만들어가는 과정에서 핵심적인 요인으로 볼 수 있다(천정웅 외, 2009). 이에 탄력성을 높이기 위한 다양한 연구가 진행되어 왔으며 개인 요인으로는 건강(김지연 외, 2010; Haase, 2004), 자아존중감(김화경, 2009; 이지숙, 2009), 자기효능감(이해리·조한익, 2005; Revich & Schatte, 2002) 등이 있고, 가족요인으로는 부부갈등, 가족관계의 질과 부모의 양육행동(김택호·김재환, 2004; 장진아·신희천, 2006), 사회요인으로는 긍정적인 또래관계(김승경·강문희, 2005; Hoglund & Leadbeater, 2004), 교사관계(박현선, 1998; Garnezy, 1993), 지지적인 지역사회(이해리·조한익, 2005; Constantine & Benard, 2001) 등이 보고되고 있다.

이에 청소년기의 중요한 요소인 건강과 행복감사이의 관계에 있어, 탄력성과 관련된 다양한 연구 중 Haase의 연구를 통해 살펴보면 청소년의 행복을 총체적인 관점으로 바라보고, 건강에 초점을 맞춰 다양한 변인들이 가지는 구조적 관계와 행복한 삶에 이르는 경로를 청소년탄력성모델(Adolescent Resilience Model: ARM)을 통해 설명

하였다. 청소년의 행복한 삶에 영향을 미치는 다양한 요인 중 탄력성을 핵심적 매개변인으로 정의하고 탄력성에 영향을 미치는 요인을 보호요인과 위험요인으로 구분하였으며, 특히 건강 관련 요인을 중심으로 모델을 설명하였다. 즉, 질병과 건강 위험요인과 관련된 청소년을 대상으로 기존의 병리적 관점에서 벗어나 강점관점에 근거하여 스트레스 상황에서 빠른 회복을 보이고 자아를 통제하는 개인의 역동적인 능력으로 정의되는 탄력성(정혜인, 2010; Block & Block, 1980)을 중심으로 삶의 질을 분석하였다는 것에 중요한 의미가 있다.

따라서 본 연구는 한국방정환재단·연세대학교 사회발전연구소(염유식, 2011)의 행복지수 조사에서 중학교 1학년부터 행복지수가 OECD 평균과 급격히 떨어진다는 결과에 근거하여 한국아동·청소년패널조사(KCYPS)의 중학교 1학년 데이터를 활용하여 Haase의 청소년탄력성모델(ARM)을 적용해보고자 한다. 특히 탄력성과 행복과의 관계를 검증하는 과정에서 개인의 신체적 질병, 건강에 대한 인식과 같은 건강요인에 초점을 맞춰 다른 요인들과 탄력성의 구조적 관계를 파악하고자 한다. 또한 이를 근거로 이후 청소년의 행복에 관한 연구에 활용될 수 있는 기초 자료를 제공하고자 한다. 이를 위한 본 연구의 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 청소년탄력성모델(ARM)이 한국 청소년의 연구에 적용가능한가?

둘째, 청소년의 건강요인, 부모양육행동, 또래관계, 교사관계, 지역사회관계, 자아존중감, 탄력성, 행복감의 구조적 관계는 어떠한가?

II. 이론적 배경 및 선행연구 고찰

1. 청소년의 행복감

행복감에 대한 연구는 지금까지 ‘주관적 삶의 질’, ‘주관적 안녕감’, ‘심리적 안녕’ 등의 용어로 혼용되어 이루어졌다(송정화, 2011). 이에 대해 김신영과 백혜정(2008)이 선행연구 고찰을 통해 정리한 개념에 따르면, 행복감은 주관적 안녕감이나 주관적 삶의 질과 거의 동등한 개념으로 사용되어 왔으나 행복감이 가장 협소한 개념, 그 다음으로 주관적 안녕감, 가장 포괄적인 개념으로 주관적 삶의 질을 정의하고 있다. 이에 본 연

구에서는 ‘생활에서 충분한 만족과 기쁨을 느끼는 마음으로 행복감을 정의하고자 한다’ (국립국어원, 2011).

선행연구를 살펴보면 행복감에 영향을 미치는 요인은 다양하다. 홍대우와 김춘경(2006)은 중학생이 주관적 건강 상태를 긍정적으로 인식할수록 학업 성적이 좋고 삶의 질도 높게 나타났다는 연구결과를 보고하였다. 또한 김명소와 한영석(2006)의 연구에서는 건강을 개인이 행복감을 느끼기 위해 충족되어야 하는 요건 중 하나로 보았으며, Levin과 Croog(1984)도 신체적 건강이 주관적 안녕감을 결정하는 하위요인이라고 보았다. 구현영, 박현숙과 장은희(2006)는 청소년의 자아존중감은 삶의 만족도에 강력한 영향을 미치는 핵심 요인으로 보았으며, 김정연과 정현주(2008)는 자아존중감, 부모와의 관계, 교사와의 관계, 또래 관계, 학업성취도 등이 청소년의 삶의 질에 영향을 미친다고 밝혔다. 김신영과 백혜정(2008)의 한국청소년 행복지수 개발 연구에서는 주요 하위 변수로 ‘안전’을 다루었으며 학교에서의 안전과 지역사회에서의 안전으로 나누어 측정하였다. 6개 하위영역을 100점 만점으로 환산하여 점수를 비교한 결과 안전이 65.42점으로 2순위를 나타내어 청소년의 사회에 대한 안전 의식이 행복에 영향을 미치는 요인임을 알 수 있다. 이와 함께 사회적 관계와 행복과의 영향 관계를 고찰한 연구는 박영신과 김의철(2008) 외에 다수 존재한다. 유안진, 이점숙과 김정민(2005)의 연구에서는 탄력성이 높은 청소년은 주변 상황에 대해 긍정적인 지각을 할 수 있고 그에 대한 대처 전략을 많이 지니고 있기 때문에, 상황에 대해 유연하게 적용할 수 있고 생활 만족도가 높다고 보고하였다. 또한 김연화(2010)도 자아탄력성이 높을수록 행복감이 높다고 하였으며, 김정민(2010)은 자아탄력성이 높은 사람은 감정 통제를 잘하며 상황에 대해 낙천적이고 대인관계에서 원만함을 유지하는 특성이 높게 나타나 주관적 안녕감과 깊은 정적 상관성이 있다고 하였다.

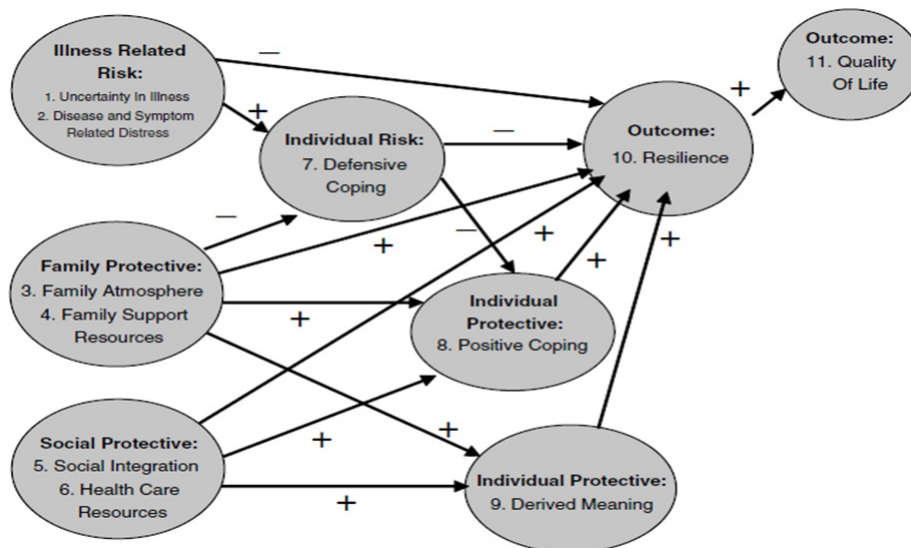
2. 청소년의 탄력성

자아탄력성, 가족탄력성 등 다양한 개념을 지니고 있는 탄력성은 수많은 이론과 가설 설정을 통해 다각적인 연구가 꾸준히 이루어지고 있다(강문희 외, 2008). 탄력성에 대한 정의를 살펴보면 개인의 내부 및 외부 문제를 유연하고 여유롭게 대처하고 불안에 대한 민감성을 극복하며 세상에 대한 긍정적인 참여와 긍정적인 문제 해결 전략을

통해 이전의 상태로 복귀하게 하는 적응 능력을 의미한다(김경민, 2010; 조은희, 2007; Tellegen, 1985). 이에 본 연구에서는 탄력성을 ‘다양한 환경의 변화와 스트레스 상황을 긍정적으로 대처하는 역동적 조절능력’으로 정의하고 자아탄력성을 중심으로 다루고자 한다.

1) 청소년탄력성모델(ARM)

연역법과 귀납법 양 측면을 모두 거쳐 개발된 Haase의 청소년 탄력성모델(ARM)은 기존 선행연구의 스트레스에 대한 부정적인 시각에서 벗어나 스트레스의 긍정적인 측면과 건강한 적응능력 및 탄력성에 초점을 두고 있다. 초기에 만성질환을 앓고 있는 청소년의 용기에 관해 현상학적 연구로 시작된 이 연구는 추후 만성질환을 앓고 있는 청소년 집단과 청소년 암환자 집단, 두 표본에 대한 지속적인 검사를 통해 정교화 되었다. 이러한 지속적인 연구를 통해 발전되어온 ARM은 청소년 탄력성과 삶의 질에 대한 과정과 결과를 건강에 초점 맞춰 종합적인 시각으로 제시한 이론적 모델로 각 변인 간의 관계를 도식화하면 [그림 1]과 같다.



[그림 1] Adolescent Resilience Model

ARM은 청소년의 탄력성에 영향을 미치는 보호요인과 위험요인, 그리고 결과요인으로 분류하여 영향관계를 검증하고 있다. 위험요인은 질병 과 관련된 요인인 질병으로 인한 고통과 질병에 대한 인식(불확실성), 개인과 관련된 요인인 수동적 태도가 있다. 보호요인에는 개인요인(긍정적인 관점과 대처능력, 영적인 측면)과 가족요인(가족의 분위기 및 지지, 양육태도), 사회요인(사회적지지, 의료적 자원)이 있으며, 결과요인으로는 탄력성과 삶의 질을 다루고 있다(Haase, 2004). 각 요인은 외부요인으로 볼 수 있는 질병 관련 요인, 가족요인, 사회요인이 내부요인(개인 위험요인과 보호요인)을 매개하여 청소년의 탄력성에 영향을 주며 궁극적으로는 청소년의 삶의 만족도에까지 직접적인 영향을 준다고 보고 있다.

2) 탄력성에 영향을 미치는 요인

탄력성에 영향을 미치는 요인은 크게 개인적 요인, 가족적 요인, 사회적 요인으로 나눌 수 있다. 먼저 개인적 요인으로는 개인의 건강과 자아존중감이 있다. Haase는 질병을 탄력성에 부정적인 영향을 끼치는 요인 중 하나로 보았으며, 김지연 외(2010)는 소아 및 청소년 두통 환자의 심리적 특성을 파악하는 연구 결과에서 만성매일두통 환자가 대조군에 비해 낮은 자아탄력성과 높은 우울 성향을 보였으며, 삽화성두통 환자에 비해서도 낮은 자아탄력성을 보여 환경변화나 스트레스 상황에 직면했을 때 쉽게 좌절하고 융통성 있게 대처하지 못하는 등의 양상을 보였다고 보고하였다. 건강과 탄력성에 관한 연구가 많지는 않으나 선행연구에 근거할 때 건강과 탄력성이 정적인 관계를 가지는 것으로 볼 수 있다. 자아존중감의 경우에도 선행연구에서 자아탄력성이 개인적 보호요인으로 다뤄지고 있다. Haase(2004)는 자신감/자아통제력, 초월감, 자아존중감이 자아탄력성에 영향을 미치는 요인에 포함되어 있다고 보았으며, Davey, Eaker and Walters(2003)의 연구(이지숙, 2009)와 김택호와 김재환(2004)의 연구에서도 자존감을 청소년 탄력성의 보호요인 중 하나로 보고 있다.

자아존중감은 탄력성에 영향을 미치는 개인 요인일 뿐만 아니라 외부 요인이 탄력성에 영향을 미치는 관계에서 매개효과를 가지는 변인으로도 연구가 이뤄지고 있어, 외부 요인과 자아존중감의 관계에 대한 연구를 살펴보고자 한다. 먼저 개인의 건강과 자아존중감의 관계에 대한 연구는 일부 미미한 수준에서 이뤄지고 있으나 연구 결과

는 유사한 경향을 보이고 있다(김창곤, 2006). 청소년의 자아존중감은 청소년의 신체 증상과 부적 상관관계를 가지며(김영주, 2008; 이미숙 외, 2000), 본인이 지각한 건강 상태와는 정적 상관관계를 나타내는 것으로 보고하였다(장희정 · 신윤희, 2001; Haase, 2004). 가족요인인 부모의 양육태도와 자아존중감의 관계에 대한 연구는 다수 이뤄졌으며, 부모의 양육태도가 긍정적일수록 자아존중감이 높아진다는 일관된 결과를 보이고 있다(김정운 · 김영희, 2009; 김지영 · 이형실, 2010; 정병삼, 2010; Wilkinson, 2004). 사회요인과 자아존중감과의 관계를 살펴보면 긍정적인 또래관계가 자아존중감에 정적인 영향을 미치며(김정운 · 김영희, 2009; 김지영 · 이형실, 2010; Wilkinson, 2004), 교사와의 관계가 긍정적일수록 자아존중감이 높다(김정운 · 김영희, 2009). 또한 지역사회환경의 수준과 지역사회와 어떻게 관계를 맺느냐가 청소년의 자기이해 증진에 영향을 미친다고 보았다(김영한, 2002).

가족요인에 해당하는 부모의 양육행동은 자녀의 사회화 과정에 영향을 주는 데 핵심적인 역할을 하는 요인으로 꼽힌다(이윤주 · 신지연, 2006; Hart et al., 1992). 부모의 양육형태는 학자에 따라 다양하게 분류되고 있지만 비교적 공통된 결론을 이끌어 내고 있음을 발견할 수 있다(김경민, 2010). 즉, 부모의 양육행동을 긍정적이고 성취적인 것으로 지각할수록 자아탄력성이 더 높게 나타나며 특히 부모의 애정적인 양육태도는 청소년의 활력성과 대인관계에서 정적인 관계를 보인다고 한다(김경민, 2010). 이윤주와 신지연(2006)은 아버지와 어머니의 애정적이고 성취적인 양육태도가 청소년의 전반적인 탄력성을 향상시키는데 도움을 준다고 보았다.

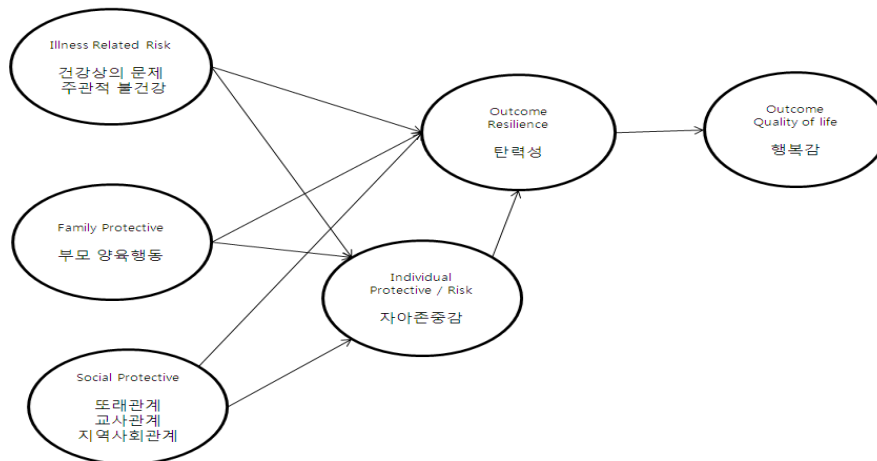
사회요인으로는 또래관계, 교사관계, 지역사회관계가 주요하게 다뤄지고 있다. 청소년기는 학교에서 지내는 시간이 증가하게 되면서 부모의 영향력으로부터 벗어나는 반면 또래와 보내는 시간의 비중은 상대적으로 커진다(남영옥, 2009). Hoglund와 Leadbeater(2004)는 긍정적인 또래관계가 청소년의 사회적 탄력성을 높이는데 기여한다고 주장하였다. 또한 Garmezy(1991)는 안정적인 학교 분위기 내에서 자신이 좋아하고 믿을만한 교사와 원만한 관계를 형성하는 것은 청소년의 탄력성을 긍정적으로 높이는데 기여한다고 하였다. 이와 함께 이해리와 조한익(2005)은 청소년이 살고 있는 지역사회는 청소년의 정신적 건강과 안녕에 점차 더 중요한 역할을 하는 심리사회적 환경이 되고 있으며, 지지적인 지역사회는 청소년의 대리 보호자나 후견인과 같은 역할을 해줌으로써 긍정적인 보호요인으로서 기능할 수 있다고 하였다.

III. 연구 방법

1. 연구모형 및 연구가설

본 연구는 청소년의 행복에 영향을 미치는 요인 중 탄력성의 중요성을 바탕으로 건강에 초점을 둔 ARM(The Adolescent Resilience Model)의 한국 청소년에 대한 적용가능성과 각 변인 간 구조적 관계를 검증하고, 청소년의 행복감에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 하는 데 목적이 있다. 따라서 본 연구는 한국청소년을 대상으로 조사한 대표적인 패널자료인 한국아동·청소년패널조사(KCYPS) 데이터에 근거하여 Haase의 ARM을 재구성하였다.

본 연구모형은 Haase의 ARM과 동일하게 위험요인, 보호요인, 결과요인으로 나누어 진다. 첫째, 위험요인은 개인의 실제 건강상의 문제(질병여부)와 주관적 불건강 상태이다. 둘째, 보호요인은 개인요인(자아존중감)과 가족요인(부모 양육행동), 사회요인(또래·교사·지역사회관계)이며, 마지막으로 결과요인은 탄력성과 행복감으로 구성하였다. ARM은 각 요인들이 탄력성에 이르는 경로에서 개인요인을 매개하며, 이 개인요인의 경우 보호요인과 위험요인으로 세분화되어 있으나 본 모형에서는 활용가능한 데이터의 한계로 인하여 대표적인 개인요인으로 자아존중감만을 변인으로 선택하였다. 본 연구의 모형 및 가설은 다음과 같다.



[그림 2] 연구모형

첫째, 탄력성이 높을수록 행복감이 높을 것이다.

둘째, 자아존중감이 높을수록 탄력성이 높을 것이다.

셋째, 개인요인인 건강상의 문제(질병)가 있을 경우 자아존중감과 탄력성은 낮을 것이다.

넷째, 개인요인인 주관적 불건강 수준이 높을수록 자아존중감과 탄력성은 낮을 것이다.

다섯째, 가족요인인 부모의 양육행동이 긍정적일수록 자아존중감과 탄력성은 높을 것이다.

여섯째, 사회요인인 또래관계 긍정적일수록 자아존중감과 탄력성은 높을 것이다.

일곱째, 사회요인인 교사관계 긍정적일수록 자아존중감과 탄력성은 높을 것이다.

여덟째, 사회요인인 지역사회관계가 긍정적일수록 자아존중감과 탄력성은 높을 것이다.

아홉째, 자아존중감은 개인요인, 가족요인, 사회요인과 탄력성의 관계를 매개할 것이다.

열째, 탄력성은 개인요인, 가족요인, 사회요인과 행복감의 관계를 매개할 것이다.

2. 연구 대상

청소년정책연구원에서 조사한 한국아동·청소년패널조사(KCYPS) 데이터 중 중학교 1학년을 대상으로 조사한 1차년도 자료를 활용하였다. 한국아동·청소년패널조사는 층화다단계집락표집(stratified multi-stage cluster sampling)방법을 활용하여 전국 중학교 1학년 중 표본으로 선정된 78개 중학교를 대상으로 각 학교별 1개 학급씩 총 2,716명의 청소년과 보호자에게 조사를 진행하였다. 청소년의 경우 학교와의 사전 협조 요청 후 학급에 방문하여 조사를 실시하였으며 선정된 표본 중 2,677명이 설문에 참여하였다. 또한 보호자의 경우 청소년을 통해 안내문과 설문지를 가정으로 보내어 보호자가 작성 후 자녀를 통해 담임교사에게 제출하게 하였다. 결과적으로 청소년과 보호자가 모두 조사에 참여한 2,351case를 최종 패널로 선정하여 분석에 활용하였다.

3. 주요변수

1) 행복감

김신영 외(2006)의 “한국 청소년발달 지표조사 I : 결과부문 측정지표 검증”에서 신뢰도 및 타당도 검증을 통해 개발한 문항으로 ‘나는 사는 게 즐겁다’, ‘나는 걱정거리가 별로 없다’, ‘나는 내 삶이 행복하다고 생각한다’ 3문항으로 구성하였다. 이 문항들은 ‘전혀 그렇지 않다, 그렇지 않은 편이다, 그런 편이다, 매우 그렇다’ 4점 척도에 응답하도록 되어 있다. 김신영 외(2006) 연구에서 평균은 3.03점($SD=0.67$)로 나타났고, 척도의 신뢰도 Cronbach’s alpha는 0.78이며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach’s alpha는 0.82이다.

2) 탄력성

유성경과 심혜원(2002)이 Block과 Kreman(1996)의 자아탄력성 척도를 번역한 뒤 수정보완한 척도 14문항을 활용하였다. ‘나는 갑자기 놀라는 일을 당해도 금방 괜찮아지고 그것을 잘 이겨낸다’, ‘나는 새롭고 다양한 종류의 일하는 것을 좋아한다’, ‘나는 내가 만나는 대부분의 사람들이 좋다’ 등으로 ‘전혀 그렇지 않다, 그렇지 않은 편이다, 그런 편이다, 매우 그렇다’ 4점 척도에 응답하도록 되어 있다. 총 14점부터 56점의 범위를 가지며 유성경과 심혜원(2002)의 연구에서 평균 38.03점($SD=5.01$)으로 나타났고, 척도의 신뢰도 Cronbach’s alpha는 0.67이며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach’s alpha는 0.84이다.

3) 탄력성 영향요인

(1) 건강

건강은 건강상의 문제와 주관적 불건강 2문항으로 구성하였다. 건강상의 문제는 ‘천식, 비염, 아토피피부염, 비만, 심장질환, 당뇨병, 기타질환’에 대해 보호자가 ‘질병이 있다’, ‘질병이 없다’로 응답하도록 하였다. 이에 대해 모든 질병에 대해 없다고 응답한

경우 '0', 1개 이상의 질병이 있다고 응답한 경우 '1'로 재범주화하여 활용하였다.

주관적 불건강은 '또래 친구들과 비교해볼 때 자신의 건강 상태가 어떻다고 생각합니까?' 라는 질문에 '매우 건강하다' 1점, '건강한 편이다' 2점, '건강하지 못한 편이다' 3점, '매우 건강하지 못하다' 4점으로 점수가 높을수록 주관적으로 건강하지 않게 인식하고 있음을 의미한다.

(2) 부모양육행동

허묘연(2000)이 개발하고 타당도를 검증한 부모양육행동 척도 중 애정적 양육행동 3문항을 활용하였다. '부모님께서는 나의 의견을 존중해주신다', '부모님께서는 내게 좋아한다는 표현을 하신다', '부모님께서는 내가 힘들어할 때 용기를 주신다'로 '전혀 그렇지 않다, 그렇지 않은 편이다, 그런 편이다, 매우 그렇다' 4점 척도에 응답하도록 되어 있다. 총 3점부터 12점의 범위를 가지며 허묘연(2000)의 연구에서 척도의 신뢰도 Cronbach's alpha는 아버지 0.84, 어머니 0.82이며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's alpha는 0.76이다.

(3) 또래관계

홍미란(2010)이 Armsden과 Greenberg(1987)가 제작한 애착척도(IPPA)를 4점 척도화한 것으로, 총 25문항 중 하위영역별로 중복된 문항을 제외하고 각 하위영역 당 3개 문항씩 총 9문항으로 구성하였다. '내 친구들은 내가 말하는 것에 귀를 기울인다', '나는 내 친구들을 믿는다', '나는 친구들과 함께 있어도 외롭고 혼자라는 느낌이 든다' 등으로 '전혀 그렇지 않다, 그렇지 않은 편이다, 그런 편이다, 매우 그렇다' 4점 척도에 응답하도록 되어 있다. 총 9점부터 36점의 범위를 가지며 홍미란(2010) 연구에서 척도의 신뢰도 Cronbach's alpha는 0.90이며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's alpha는 0.82이다.

(4) 교사관계

민병수(1991)가 개발한 학교생활적응척도를 정화실(2009)이 활용한 척도 중 교사관계에 대해 측정한 5개 문항을 사용하였다. '선생님을 만나면 반갑게 인사한다', '선생님과 이야기하는 것이 편하다', '학교 밖에서 선생님을 만나면 반갑다', '우리 선생님께

서는 나에게 친절하시다’, ‘내년에도 지금 선생님께서 담임선생님을 해 주셨으면 좋겠다’로 ‘전혀 그렇지 않다, 그렇지 않은 편이다, 그런 편이다, 매우 그렇다’ 4점 척도에 응답하도록 되어 있다. 총 5점부터 25점의 범위를 가지며 정화실(2009)의 연구에서 척도의 신뢰도 Cronbach's alpha는 0.84이며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's alpha는 0.83이다.

(5) 지역사회관계

1996 미국 청소년건강 종단연구 ADD health(National Longitudinal Study of Adolescent Health)의 문항을 번안하여 한국사회의 실정에 맞게 수정 및 보완한 것으로 ‘우리 동네 사람들 대부분을 알고 있다’, ‘나는 거리에서 우리 동네 사람을 만나면 인사를 한다’, ‘우리 동네에서는 이웃끼리 서로 경계한다’, ‘나는 우리 동네가 안전하다고 느낀다’, ‘나는 우리 동네 사람들과 지내는 것이 좋다’, ‘나는 우리 동네에서 계속 살고 싶다’ 총 6문항으로 구성하였다. ‘전혀 그렇지 않다, 그렇지 않은 편이다, 그런 편이다, 매우 그렇다’ 4점 척도에 응답하도록 되어 있으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's alpha는 0.73이다.

(6) 자아존중감

Rosenberg(1965)가 개발하고 고려대학교 행동과학연구소(2000)에서 발간한 심리척도핸드북에서 활용한 자존감척도를 사용하였다. ‘나는 내가 장점이 많다고 느낀다’, ‘때때로 나는 내가 어디에도 소용없는 사람이라고 생각한다’ 등 총 10문항으로 ‘전혀 그렇지 않다, 그렇지 않은 편이다, 그런 편이다, 매우 그렇다’ 4점 척도에 응답하도록 되어 있어 총 10점부터 40점의 범위를 가진다. 본 척도를 활용하여 중학생을 대상으로 연구한 논문 중 최민선(2010)의 연구에서는 평균이 23.13점(SD=4.24)으로 나타났고, 척도의 신뢰도 Cronbach's alpha는 0.81이며 본 연구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 0.86이다.

4. 자료분석방법

조사대상자의 인구학적 특성과 주요 변인 간 상관관계를 알아보기 위해 SPSS 18.0 프로그램을 활용하여 기술 분석 및 상관관계분석을 실시하였다. 또한, 청소년의 행복감에 대해 청소년탄력성모델(Adolescent Resilience Model)에 근거하여 모형을 검증하고자 AMOS 18.0 프로그램을 이용한 구조방정식을 활용하여 분석하였다. 본 연구모형의 적합도 검증을 위해 지수와 표본크기에 민감하지 않고 모형의 간명성을 고려한 적합도 지수 중 절대적합지수 RMSEA(Rootmean Square Error of Approximation), 증분적합지수 CFI(Comparative Fit Index), TLI(Tucker and Lewis Index), 간명적합지수 PNFI(Parsimony Normed Fit Index)를 사용하였다. RMSEA는 모형의 전반적인 적합도를 나타내는 것으로 0.05이하이면 매우 근사한 적합도, 0.08이하이면 적당히 근사한 적합도, 0.1이하이면 좋지 않은 적합도를 의미한다. CFI와 TLI는 최악의 독립모형에서 연구모형이 얼마나 개선되었는가를 나타내는 것으로 0.9이상이면 모형의 적합도가 좋은 것으로 해석된다. PNFI는 증분적합지수의 특성에 더해 모형의 복잡성을 고려한 것으로 0.5이상이면 적합도가 좋은 것으로 볼 수 있다(김대업, 2008).

IV. 연구 결과

1. 인구사회학적 특성

조사대상자의 인구사회학적 특성은 <표 1>과 같다. 조사대상자 중 남자는 1,177명(50.1%), 여자는 1,174명(49.9%)이며, 거주 지역은 서울특별시에 234명(10.0%), 광역시에 761명(32.3%), 기타 시 및 도에 1,356명(57.7%)으로 나타났다. 가족구조를 살펴보면 기타 가족을 포함하여 양부모와 함께 살고 있는 청소년은 2,018명(85.7%), 기타 가족을 포함하여 한부모와 함께 살고 있는 청소년은 288명(12.3%), 부모가 없이 조부모와 함께 살고 있는 청소년은 25명(1.1%), 기타 구조는 18명(0.8%)으로 분석되었다. 경제수준은 상, 중, 하 3집단으로 나누어 살펴보면 연소득 3,000만원 미만 가정의 청

소년이 632명(26.9%), 연소득 3,000만원 이상 5,000만원 미만 가정의 청소년이 724명(30.8%), 연소득 5,000만원 이상 가정의 청소년이 863명(36.7%)이다. 조사대상자의 건강상의 문제를 살펴보면 어떠한 질병도 가지고 있지 않은 청소년이 1,220명(51.9%), 1개 이상의 질병을 가지고 있는 청소년이 1,131명(48.1%)으로 나타났다.

<표 1> 인구사회학적 특성

(N=2,351)

변 수	구 분	빈도(명)	비율(%)
성 별	남자	1,177	50.1
	여자	1,174	49.9
지 역	특별시	234	10.0
	광역시	761	32.3
	기타 시·도	1,356	57.7
가족구조	양부모	2,018	85.7
	한부모	288	12.3
	조부모	25	1.1
	기타	18	0.8
	무응답	2	0.1
경제 수준	하(연 3000만원 미만)	632	26.9
	중(연 3000만원-5000만원 미만)	724	30.8
	상(연 5000만원 이상)	863	36.7
	무응답	132	5.6
건강상의 문제	없음	1,220	51.9
	있음	1,131	48.1
	천식	63	4.2(2.7)
	비염	700	46.7(29.8)
	아토피피부염	337	22.5(14.3)
	비만	290	19.3(12.3)
	심장질환	14	0.9(0.6)
	당뇨병	3	0.2(0.1)
	기타	92	6.1(3.9)
	소계(다중응답)	1,499(2,351)	100.0(100.0)

2. 주요 변수 특성

본 연구의 주요 변수의 특성을 살펴보면 <표 2>와 같다. 탄력성의 영향요인을 살펴보면 주관적 불건강은 평균 1.84(SD=0.61)으로 보통 이상인 건강한 수준으로 인식하고 있음을 알 수 있으며, 부모양육행동은 평균 9.14(SD=1.98)으로 한 문항 당 평균 3점 이상으로 응답 청소년들이 긍정적으로 인식하는 것으로 볼 수 있다. 또래관계는 평균 26.74(SD=4.48), 교사관계는 평균 13.54(SD=3.33)이며, 지역사회관계는 평균 2.83(SD=0.67)로 나타났다. 자아존중감은 평균 27.94(SD=5.05), 탄력성은 평균 40.63(SD=6.27), 행복감은 평균 2.82(SD=0.74)로 나타났다. 즉, 또래관계, 교사관계, 지역사회관계, 자아존중감, 탄력성, 행복감은 문항당 평균이 3점 미만, 2.5점 이상으로 보통 보다는 조금 더 긍정적으로 인식하고 있는 것으로 볼 수 있다.

<표 2> 주요 변수 특성¹⁾

	N	만점	최소값	최대값	평균	표준편차
주관적 불건강	2351	4	1	4	1.84	0.61
부모양육행동	2350	12	3	12	9.14	1.98
또래관계	2349	36	9	36	26.74	4.48
교사관계	2350	20	5	20	13.54	3.33
지역사회관계	2348	4	1	4	2.83	0.57
자아존중감	2350	44	11	40	27.94	5.05
탄력성	2350	56	14	56	40.63	6.27
행복감	2350	4	1	4	2.82	0.74

3. 주요 변수 상관관계 분석

주요 변수 간 상관관계 분석을 실시한 결과는 <표 3>과 같다. 건강상의 문제는 주관적 불건강과는 정적인 상관관계, 부모양육행동, 또래관계, 자아존중감, 탄력성과는

1) 문항의 합을 활용하는 척도: 부모양육행동, 또래관계, 교사관계, 자아존중감, 탄력성
문항의 평균을 활용하는 척도: 지역사회관계, 행복감

부적인 상관관계가 통계적으로 유의미하게 나타났다. 주관적 불건강은 부모양육행동, 또래관계, 지역사회관계, 자아존중감, 탄력성과 유의미한 부적 상관관계를 갖는 것으로 분석되었다. 부모양육행동, 또래관계, 교사관계, 지역사회관계, 자아존중감, 탄력성은 모든 변수 간에 정적으로 유의미한 상관관계를 갖는 것으로 나타났다.

<표 3> 주요 변수 상관분석

	1	2	3	4	5	6	7	8
건강상의문제	1							
주관적불건강	.108***	1						
부모양육행동	-.036	-.087***	1					
또래관계	-.103***	-.197***	.303***	1				
교사관계	-.012	-.002	.296***	.189***	1			
지역사회관계	-.030	-.049*	.312***	.239***	.333***	1		
자아존중감	-.046*	-.168***	.349***	.434***	.235***	.251***	1	
탄력성	-.039+	-.124***	.280***	.438***	.305***	.322***	.472***	1

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

4. 구조방정식 모형 검증

모형 검증을 위해 먼저 측정변수의 정상성 검증을 실시하였다. 이는 측정변수의 정상성이 확보되지 않을 경우 표준오차가 과소 추정되어 추정된 회귀계수가 통계적으로 유의하게 나타날 가능성이 높으며, 이로 인해 모형의 적합도가 나쁘게 추정되기 때문에 정상성 검증이 먼저 이뤄지는 것이 필요하다(홍세희, 2010). 각 변수들의 왜도가 2를 모두 넘지 않으며, 첨도가 4를 모두 넘지 않으므로 정상성에 위배되지 않는 것으로 나타났다²⁾. 또한 본 연구 모형이 실제 자료와 얼마나 통계적으로 부합하는지를 알아보기 위해 적합성 검증을 실시한 결과 RMSEA는 0.066, CFI는 0.914, TLI는 0.884, PNFI는 0.656으로 나타났다. TLI의 경우 0.9를 넘지는 못하였으나 근사한 값을 보이고 있으며, 기타 적합도 지수가 기준 점수 이상으로 나타나 본 연구 모형은 적합한 수준으로 볼 수 있다.

2) 왜도가 2보다 크거나 첨도가 7보다 큰 경우(일반 통계패키지의 경우 4)가 아니면 정상성에 큰 문제가 없는 것으로 본다(홍세희, 2010).

측정모형의 분석결과는 <표 4>와 같다. 잠재변수 부모의 양육행동은 존중, 사랑과 용기, 또래관계는 의사소통, 신뢰와 소외로 각각 3개의 측정변수로 구성하였다. 교사관계는 애정적 행동과 애정적 감정, 지역사회관계는 인간관계와 신뢰감, 자아존중감은 긍정적 차원과 부정적 차원으로 각각 2개 측정변수로 구성하였다. 탄력성은 부정적 감정의 인내, 자기와 타인에 대한 신뢰, 문제해결능력으로, 행복감은 즐거움, 걱정, 만족으로 각각 3개 측정변수로 구성하였다. 이 측정변수들이 잠재변수를 얼마나 잘 설명하고 있는지 검증하기 위해 확인적 요인분석을 실시한 결과 본 연구의 측정변수들은 잠재변수들을 적절히 반영하고 있는 것으로 볼 수 있다. 또한 잠재변수인 부모양육행동, 또래관계, 교사관계, 지역사회관계, 자아존중감, 탄력성, 행복감 총 7개 변수 모두 각각의 측정변수에 대한 요인 적재량이 $p<0.001$ 수준에서 유의한 결과를 나타내어 이론적 변수들을 측정하는 데 타당하다고 볼 수 있다.

<표 4> 측정모형 분석 결과

잠재변수	경로	회귀계수	S.E.	C.R.
부모양육행동	부모양육행동 → 존중	1.000		
	부모양육행동 → 사랑	0.937	0.036	26.096***
	부모양육행동 → 용기	1.122	0.040	28.077***
또래관계	또래관계 → 의사소통	1.000		
	또래관계 → 신뢰	1.174	0.032	36.855***
	또래관계 → 소외	0.512	0.028	18.134***
교사관계	교사관계 → 애정적 행동	1.000		
	교사관계 → 애정적 감정	0.687	0.027	25.566***
지역사회관계	지역사회관계 → 인간관계	1.000		
	지역사회관계 → 신뢰감	0.725	0.041	17.822***
자아존중감	자아존중감 → 긍정적 차원	1.000		
	자아존중감 → 부정적 차원	1.468	0.061	23.972***
탄력성	탄력성 → 부정적 감정의 인내	1.000		
	탄력성 → 자기와 타인에 대한 신뢰	1.560	0.051	30.578***
	탄력성 → 문제해결능력	1.412	0.064	22.087***
	탄력성 → 문제해결능력	1.412	0.064	22.087***
행복감	행복감 → 즐거움	1.000		
	행복감 → 걱정	0.871	0.028	31.335***
	행복감 → 만족	1.108	0.026	43.134***
모형	RMSEA=0.066	$\chi^2=1698.153$ CFI=0.914	df=152 TLI=0.884	PNFI=0.656

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$

구조모형 분석 결과는 <표 5>와 같다. 청소년의 건강요인 중 건강상의 문제는 매개 요인인 자아존중감에 이르는 경로는 유의미하지 않았으나, 주관적 건강이 자아존중감에 이르는 경로는 부적으로 유의미하게 나타났다($\beta=-0.167$, $P<0.001$). 가족요인인 부모양육행동($\beta=0.214$, $P<0.001$), 또래관계($\beta=0.298$, $P<0.001$), 교사관계($\beta=0.123$, $P<0.001$), 지역사회관계($\beta=0.092$, $P<0.01$)는 자아존중감에 이르는 경로가 정적으로 유의미하게 나타났다. 다음은 각 요인의 탄력성에 대한 직접효과를 살펴보았다. 자아존중감에 이르는 경로와 마찬가지로 건강상의 문제가 탄력성에 이르는 경로는 유의미하지 않았으나, 주관적 건강이 탄력성에 이르는 경로는 부적으로 유의미하게 나타났다($\beta=-0.131$, $P<0.001$). 또한 가족요인인 부모양육행동은 탄력성에 직접 이르는 경로가 유의미하지 않게 나타났다. 또래관계($\beta=0.289$, $P<0.001$), 교사관계($\beta=0.089$, $P<0.001$), 지역사회관계($\beta=0.161$, $P<0.001$) 및 자아존중감($\beta=0.577$, $P<0.001$)이 탄력성에 직접적으로 이르는 경로가 정적으로 유의미하게 분석되었다. 마지막으로 탄력성이 행복감에 이르는 경로는 정적으로 유의미한 결과를 나타내었다($\beta=0.707$, $P<0.001$).

<표 5> 구조모형 분석 결과

	B	β	S.E.	C.R.	P
건강상의 문제 → 자아존중감	0.050	0.025	0.036	1.376	0.169
주관적 불건강 → 자아존중감	-0.432	-0.167	0.050	-8.698	***
부모양육행동 → 자아존중감	0.597	0.214	0.078	7.628	***
또래관계 → 자아존중감	0.322	0.298	0.028	11.638	***
교사관계 → 자아존중감	0.105	0.123	0.020	5.232	***
지역사회관계 → 자아존중감	0.276	0.092	0.093	2.972	**
건강상의 문제 → 탄력성	0.012	0.007	0.023	0.499	0.618
주관적 불건강 → 탄력성	-0.266	-0.131	0.032	-8.271	***
부모양육행동 → 탄력성	-0.031	-0.014	0.049	-0.626	0.531
또래관계 → 탄력성	0.243	0.289	0.019	13.024	***
교사관계 → 탄력성	0.060	0.089	0.013	4.641	***
지역사회관계 → 탄력성	0.377	0.161	0.062	6.076	***
자아존중감 → 탄력성	0.451	0.577	0.024	18.577	***
탄력성 → 행복감	0.385	0.707	0.016	24.402	***

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$

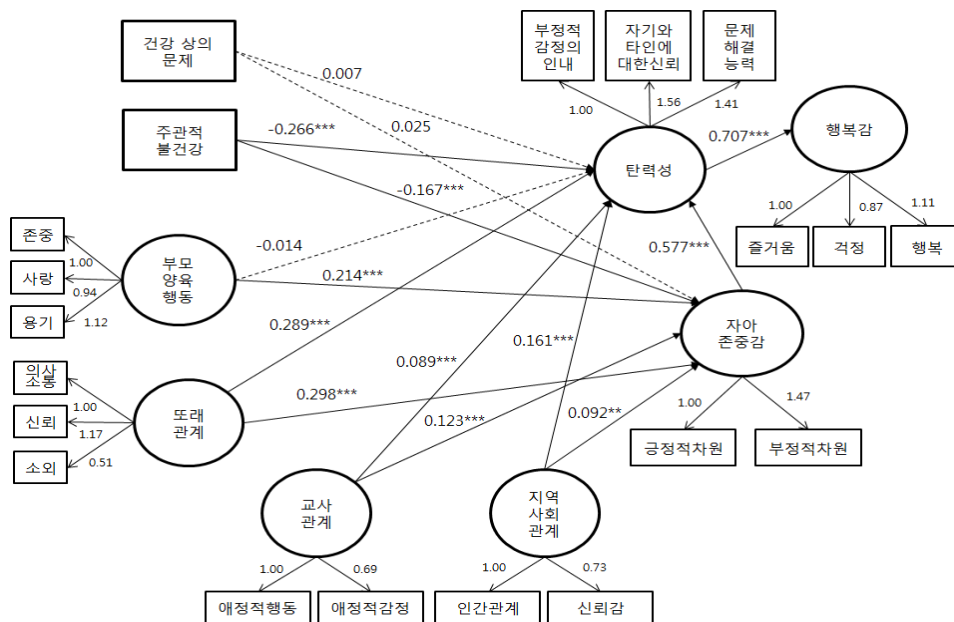
<표 6> 주요 변수들의 직접 및 간접효과

독립변수	매개변수	종속변수	직접효과	간접효과	Z
건강상의 문제	-	자아존중감	0.024	-	-
	-	탄력성	0.009	-	-
	자아존중감	탄력성	-	0.014	-
	탄력성	행복감	-	0.006	-
주관적 불건강	-	자아존중감	-0.167***	-	-
	-	탄력성	-0.131***	-	-
	자아존중감	탄력성	-	-0.096***	-7.85***
	탄력성	행복감	-	-0.093***	-7.86***
부모 양육행동	-	자아존중감	0.214***	-	-
	-	탄력성	-0.014	-	-
	자아존중감	탄력성	-	0.124***	7.09***
	탄력성	행복감	-	-0.010	-
또래관계	-	자아존중감	0.298***	-	-
	-	탄력성	0.289***	-	-
	자아존중감	탄력성	-	0.172***	9.81***
	탄력성	행복감	-	0.204***	11.29***
교사관계	-	자아존중감	0.123***	-	-
	-	탄력성	0.089***	-	-
	자아존중감	탄력성	-	0.071***	5.06***
	탄력성	행복감	-	0.063**	3.14**
지역사회 관계	-	자아존중감	0.092**	-	-
	-	탄력성	0.161***	-	-
	자아존중감	탄력성	-	0.053**	2.93**
	탄력성	행복감	-	0.114***	5.96***
자아존중감	-	탄력성	0.577***	-	-
	탄력성	행복감	-	0.408***	15.87***

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

각 변수들의 직접 및 간접효과와 매개효과의 유의성을 Sobel test로 분석한 결과를 살펴보면 <표 6>과 같다. 탄력성에 영향을 미치는 요인들이 자아존중감을 매개하여 탄력성에 미치는 간접효과와 직접적으로 탄력성에 미치는 직접효과를 비교해보면 부

모양육행동은 탄력성에 미치는 직접효과는 없으며, 자아존중감을 매개하여 간접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 주관적 불건강, 또래관계와 교사관계, 지역사회관계 네 요인은 자아존중감을 매개하여 탄력성에 미치는 간접효과가 존재하나, 직접효과가 더 큰 것으로 분석되었다. 건강상의 문제는 경로계수가 통계적으로 유의하지는 않으나 직접효과보다 간접효과가 큰 것을 알 수 있다. 또한 본 연구 모형의 매개변수인 자아존중감과 탄력성의 매개효과의 모든 경로는 유의미한 매개효과를 지니고 있는 것으로 분석되었다. 지금까지 실시한 구조모형 분석 결과를 도식화하면 [그림 3]과 같다.



[그림 3] 모형검증 결과³⁾

3) 모형 도식화 과정에서 복잡성으로 인해 모형에 포함되는 모든 오차항과 외생변수 간 상관관계를 그림에 제시하지 않았으나 실제 분석과정에서는 모두 포함되었음.

V. 결론 및 논의

본 연구는 청소년의 행복감에 영향을 미치는 요인 중 탄력성의 중요성을 바탕으로 건강에 초점을 둔 ARM(Adolescent Resilience Model)을 검증하고, 청소년의 행복감에 영향을 미치는 요인을 밝혀내고자 수행되었으며, 결과 및 논의는 다음과 같다.

첫째, 탄력성에 영향을 미치는 개인 건강 요인 중 주관적 불건강이 탄력성에 부정적으로 유의미하게 영향을 미치고, 이어 행복감에 유의미하게 영향을 미치는 탄력성의 매개효과가 통계적으로 유의하게 분석되었다. 즉, 주관적 건강이 높을수록 탄력성이 높아지며 이는 행복감을 높이는 데 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다. 청소년 건강의 중요성에도 불구하고, 청소년 건강이 탄력성 및 행복감에 미치는 영향을 실증적으로 밝혀낸 것은 본 연구가 청소년 행복감의 이해를 증진시키고 실천적 개입 방안을 제시하기 위해 기본적 자료를 제공하였다는데 의의가 있으며, 현재까지는 Haase(2004)와 김지연 외(2010)의 연구가 건강과 탄력성간에 정적인 상관관계를 증명하였으나 주관적 건강인식과 탄력성 간의 관계에 관한 연구가 미흡한 현실이다. 주관적 건강이 보건 분야에서 강력한 변인으로 작용함을 고려할 때, 이번 연구를 통해 주관적 불건강은 자아존중감을 통해 탄력성에 미치는 간접효과보다 탄력성에 직접적으로 영향을 미치는 직접효과가 더 크며, 이는 궁극적으로 청소년의 행복감에 영향을 미치게 되는 것을 알 수 있다. 따라서 실제 가지고 있는 건강상의 문제를 해결하기 어려운 상황이 존재할 때, 질병의 유무보다 자신의 건강과 관련된 상황을 긍정적으로 인식하고 적절히 대처하여 생활할 수 있도록 개입하는 것이 필요하다. 이를 위해서는 건강에 대한 올바른 지식 전달을 통해 긍정적인 태도를 가질 수 있도록 다양한 교육과 인식개선을 위한 홍보 등이 이뤄져야 할 것이다.

둘째, 또한 주관적 불건강은 자아존중감에도 부정적으로 유의미하게 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 행복감에 이르는 자아존중감과 탄력성의 매개효과도 통계적으로 유의하게 분석되었다. 즉, 주관적 불건강이 높을수록 자아존중감과 탄력성이 낮아지며 이는 행복감을 낮추는 데 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이와 유사한 맥락으로 주관적 건강상태와 자아존중감이 정적인 관계를 나타낸다는 류호경과 박정아(2002)의 연구, 청소년의 지각된 건강상태와 자아존중감 간의 관계가 통계적으로 유의미한 순상관 관계에 있음을 증명한 장희정과 신윤희(2002)의 연구가 있으며, 본 연구의 결과

를 통해 기존 연구에서 검증된 건강상태와 자아존중감의 관계가 청소년 행복감에 연결되어 영향을 미친다는 점을 알 수 있다. 또한, 자아존중감은 탄력성 자체에 영향을 미치는 개인적 보호요인이자, 동시에 다른 영향요인들에의 매개변인으로서의 작용이 유의한 것으로 나타났다. 하현주 외(2008)의 연구에 따르면, 자아 기능이 효율적이고 원활할수록 탄력성을 구성할 수 있으며 이를 통해 자신의 경험을 통합할 수 있게 되고 자아존중감을 형성할 수 있다고 하였다. 자아존중감을 구성하는 하위요인을 자기 비하, 타인과의 관계, 지도력과 인기, 자기주장과 불안으로 본 김화경(2009)의 연구에서는 자아존중감의 모든 하위 요인이 탄력성에 정적인 영향을 미친다고 밝혔다. 즉, 청소년이 스스로의 가치와 소중함을 긍정적으로 인식할수록 외부환경의 변화 등에 대해 원활하게 적응할 수 있음을 의미하므로, 모든 청소년들이 자신을 긍정적으로 인식할 수 있도록 확립화된 기준에 의해 평가하기 보다는 개인의 강점에 초점을 맞춘 평가와 지지가 이뤄지는 것이 필요함을 시사한다.

셋째, 탄력성에 영향을 미치는 가족요인인 부모의 양육행동은 자아존중감을 매개하여 탄력성에 미치는 간접효과만이 정적으로 유의하게 나타났다. 이는 어머니의 양육태도를 긍정적으로 지각할수록 자아존중감과 자아탄력성이 높다는 김화경(2009)의 연구와 청소년이 부모의 양육태도를 긍정적으로 인식할수록 청소년의 자아존중감이 높다고 보고한 정미선(2010)의 연구 결과와 같은 맥락으로 볼 수 있다. 그러나 부모의 돌봄 수준이 높을수록 자아탄력성이 높다고 보고한 이은미(2002)의 연구와 달리 본 연구에서 부모의 긍정적 양육행동이 탄력성에 미치는 직접적 효과는 유의미하지 않았다. 이는 부모의 많은 애정과 사랑 표현이 자녀의 자존감을 높이는 데는 정적인 영향을 미칠 수 있으나, 탄력성에는 정적 또는 부정 영향을 미치거나 유의미한 영향을 미치지 않을 수도 있다는 것을 보여준다. 이는 탄력성의 특성상 부모의 관심과 사랑, 지지가 청소년의 보호막이 되어 어려운 상황에 처했을 때 스스로 문제를 해결하고 이겨낼 수 있는 힘을 약화시킬 수도 있다는 것을 의미한다. 따라서 이에 대한 논의는 추후에 더 연구가 되어야 할 것이며, 부모의 양육행동은 자녀의 자아존중감 향상에 초점을 맞추는 것이 더 효과적일 수 있을 것으로 사료된다. 또한, 궁극적으로는 청소년의 행복감을 높이기 위해서 부모 양육행동의 적절한 수준과 방법을 교육하여 부모들이 자녀의 자존감을 향상시킬 수 있는 양육방식을 습득하고 양육과 관련하여 지속적인 도움을 받을 수 있도록 하는 것이 필요하다.

넷째, 탄력성에 영향을 미치는 사회요인인 또래관계 및 교사관계, 지역사회관계가 자아존중감과 탄력성에 이르는 경로가 정적으로 유의미한 것으로 나타났으며, 행복감에 이르는 탄력성의 매개효과와 탄력성에 이르는 자아존중감의 매개효과도 통계적으로 유의하게 나타났다. 이는 김승경과 강문희(2005), 박현선(1998), 이해리와 조한익(2005), 황혜원(2011)의 연구와 동일한 결과로 개인의 탄력성을 높이는 데 주변체계들의 역할이 중요함을 알 수 있어 결과적으로 행복감을 높이는 데 주변체계와 긍정적인 관계를 형성하고 유지할 수 있도록 청소년 개인뿐만 아니라 또래, 교사, 지역사회에 대한 생태체계적인 개입이 이뤄져야 할 것이다. 특히 기존에 많이 다뤄져 왔던 또래와 교사뿐만 아니라 청소년들이 인식하는 지역사회와의 관계도 청소년의 자존감과 탄력성 증진을 통해 행복감을 향상시키는 중요한 변인으로 검증되었으므로 지역사회에 대한 개입에 관심을 높일 필요가 있다.

다섯째, 결론적으로 포괄적 측면에서, 탄력성이 행복감에 이르는 경로가 정적으로 유의하게 나타났다. 또한 타 변인들과 행복감의 관계에서 경로가 유의하게 나타난 경우 탄력성의 매개효과가 유의하게 분석되었다. 이를 해석하면, 탄력성이 높을수록 행복감을 높게 느끼는 것이며, 행복감을 높이기 위해서는 탄력성을 높여야 함을 알 수 있다. 이는 일상 스트레스가 낮고 탄력성이 높으면 행복감이 높다는 김연화(2010) 연구와 탄력성이 높은 사람은 감정 통제를 잘 하여 상황을 낙천적으로 인식하고 대인관계에서 원만함을 유지하는 특성이 높게 나타나 주관적 안녕감과 깊은 정적 상관성이 있다고 보고한 김정민(2010)의 연구를 지지한다. 한국 사회 청소년의 경우 타국의 청소년에 비해 경쟁 위주의 사회구조로 인한 학업스트레스가 심할 뿐만 아니라, 90년대 후반 이래로 더욱 심각해진 학교폭력 등에 노출되어 다양한 스트레스 상황을 경험하고 있어 이에 긍정적으로 대처할 수 있는 탄력성을 높이기 위한 사회적 관심이 필요하다. 이에 궁극적으로 청소년이 행복한 삶을 살아가게 하기 위해서는 청소년의 탄력성을 높이기 위한 개입이 필요하며, 이를 위해서는 탄력성에 영향을 주는 다양한 요인의 영향의 인과관계와 효과 등에 대한 심도 있는 고찰이 이뤄져야 할 것이다.

이상에서 논의한 바와 같이 본 연구는 청소년의 행복감 증진을 위한 건강과 탄력성의 중요성을 설명하는 청소년탄력성모델(ARM)을 통해 그 관계를 검증하였다. 특히, 청소년 행복감에 영향을 미치는 건강의 중요성을 강조하여, 청소년기 특성상 중요하게 다뤄져야 할 건강의 측면이 등한시 되고 있는 현실을 개선하여 건강의 중요성 인

식을 증진시킴이 궁극적으로 청소년의 탄력성을 높이고 행복감을 증진시키는데 필요하다는 점을 보여주었다. 본 연구는, 한국청소년을 대상의 대규모 국가 데이터로서 신뢰도가 높은 한국아동청소년패널조사 데이터를 이용해 ARM을 검증함으로써, ARM의 한국 청소년 적용 가능성을 확인하였으며, 추후 청소년의 탄력성과 행복감에 관한 연구에서 건강에 초점을 맞춰 진행할 수 있는 기초자료를 제공하였다는 의의를 가진다.

본 연구가 가지는 다음의 한계점은 추후 연구를 통해 보완되기를 기대한다. 첫째, 본 연구의 목적을 위해, ARM에서 탄력성에 영향을 미치는 요인으로 개인 건강 관련 요인, 개인 보호요인, 가족 보호요인, 사회 보호요인에 다양한 변수들이 다뤄질 수 있는 가능성이 있겠으나, 한국아동청소년패널조사의 2차 자료를 사용함으로써 패널데이터로부터 사용가능한 변인만이 포함되었다. 추후 연구에서는 각 하위영역별로 다양한 변인들이 추가적으로 다뤄져 한국 청소년의 행복감에 일반적으로 적용할 수 있는 모델이 정비되어야 할 것이다. 둘째, 본 연구가 분석한 한국아동청소년패널조사의 데이터가 현재까지 1차년도만 진행되어 중학교 1학년생의 데이터만으로 구성되어 있음으로 인해전체 청소년의 특성을 반영하지 못하고, 본 연구의 조사대상 코호트가 가지는 코호트 효과를 통제하지 못한 한계점을 가지며, 이러한 데이터의 제한점은 추후연구에서 확장된 한국아동청소년패널데이터의 분석을 통해 전체 청소년을 대상으로 확대함으로써 보완될 것이 기대된다.

참고문헌

- 강문희 · 손승아 · 안경숙 · 김승경(2008). 청소년의 탄력성 : 평가와 개입 전략. 서울: 시그마프레스.
- 강유진(2008). 초등학생의 생활만족도에 영향을 미친 개인, 가족, 학교요인의 스트레스
중재효과: 보호과정 및 취약과정 탐색. 한국청소년연구, 제19권 제3호, pp. 57-84.
- 고려대학교 부설 행동과학연구소(2000). 심리척도핸드북. 서울: 학지사.
- 구현영 · 박현숙 · 장은희(2006). 고등학교 청소년의 삶의 만족도와 영향요인. 대한
간호학회지, 제36권 제1호, pp. 151-158.
- 국립국어원(2011.9.1.). 표준국어대사전. http://stdweb2.korean.go.kr/search/List_dic.jsp
에서 2011년 9월 1일 인출.
- 권세원 · 송인한(2011). 중학생의 학업스트레스와 자살사고간 관계에서 인지왜곡이
가지는 조절효과. 청소년복지연구, 제13권 제3호, pp. 67-92.
- 김경민(2010). 부모의 양육태도와 청소년의 주관적 안녕감의 관계-자아탄력성의
매개 효과를 중심으로-. 청소년문화포럼, 제25권, pp. 40-74.
- 김대업(2008). AMOS A to Z : 논문작성절차에 따른 구조방정식 모형 분석. 파주:
학현사.
- 김명소 · 한영석(2006). 한국인의 행복지수 공식 개발. 조사연구, 제7권 제2호,
pp. 1-38.
- 김승경 · 강문희(2005). 이혼가정아동의 탄력성에 대한 위험-보호요인들 간의 경로
분석. 아동학회지, 제26권 제1호, pp. 261-278.
- 김신영 · 백혜정(2008). 한국청소년행복지수 개발연구. 한국사회학, 제42권 제6호,
pp. 140-173.
- 김신영 · 임지연 · 김상욱 · 박승호 · 유성렬 · 최지영 외(2006). 한국 청소년 발달 지표조사
I : 결과부문 측정지표 검증. 서울: 한국청소년정책연구원.
- 김연화(2010). 아동청소년의 일상 스트레스 및 자아탄력성과 행복감과의 관계.
청소년학연구, 제17권 제12호, pp. 287-307.
- 김영주(2008). 청소년의 비만지각유형에 따른 체중조절 관심도 및 자아존중감에
대한 연구. 전남대학교 교육대학원 석사학위논문.

- 김영한(2002). 지역사회환경이 긍정적 청소년발달에 미치는 영향 분석. 지역사회개발학회지, 제12권 제1호, pp. 147-166.
- 김유진(2007). 학교생활적응 및 주관적 안녕에 대한 보호요소의 설명력 분석. 전북대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김의철 · 박영신 · 광금주(1998). 제2발표장/건강심리학, 산업 및 조직심리학/건강심리학회 소심포지움 : 한국 청소년의 생활만족도와 스트레스: 부모, 교사, 친구의 영향. 한국심리학회, pp. 175.
- 김정연 · 정현주(2008). 청소년의 삶의 질에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 사회복지리뷰, 제13권, pp. 171-190.
- 김정운 · 이영희(2009). 사회적 지지와 자아존중감이 청소년의 외로움에 미치는 영향. 상담학연구, 제10권 제4호, pp. 2287-2301.
- 김지연 · 이장훈 · 은소희 · 은백린 · 남상욱 · 송미경(2010). 소아 및 청소년 두통 환자의 심리적 특성. 대한소아신경학회지, 제18권 제1호, pp. 58-65.
- 김지영 · 이형실(2010). 청소년의 가족 및 또래요인이 자아존중감에 미치는 영향. 한국가정과교육학회지, 제22권 제1호, pp. 21-32.
- 김창곤(2006). 청소년의 자아존중감에 영향을 미치는 개인 및 사회환경적 변인. 청소년복지연구, 제8권 제1호, pp. 91-107.
- 김택호 · 김재환(2004). 청소년의 탄력성 발달 과정에서 희망과 삶의 의미의 효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 제16권 제3호, pp. 465-490.
- 김혜원 · 홍미애(2007). 우리나라 청소년들의 삶의 질 정도와 설명요인 분석. 청소년학연구, 제14권 제2호, pp. 269-297.
- 김화경(2009). 부모의 양육태도와 고등학생의 자아존중감 및 자아탄력성과의 관계. 충남대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 남영옥(2009). 한부모가정 청소년의 사회적 탄력성과 영향요인. 미래청소년학회지, 제6권 제1호, pp. 53-71.
- 류호경 · 박정아(2002). 대구 및 대구근교지역 여대생과 여고생들의 체형 인식, 섭식행동 및 건강상태 비교. 한국지역사회생활과학회지, 제13권 제3호, pp. 69-80.
- 문은식(2005). 중 · 고등학생이 지각한 사회적 지지와 심리적 안녕 및 학교생활 적응의 관계. 한국교육심리학회: 교육심리연구, 제19권 제4호, pp. 1087-1108

- 민병수(1991). 학교생활적응과 자아개념이 학교생활성적에 미치는 영향. 홍익대학교 교육대학원 미간행 석사학위논문.
- 박영신 · 김의철(2008). 한국 청소년의 삶의 질과 인간관계. *교육심리연구*, 제22권 제4호, pp. 801-836.
- 박영신 · 김의철 · 정갑순 · 이상미 · 권혁호 · 양계민(2000). 초 · 중 · 고등학생의 생활 만족도 차이와 형성 및 영향. *한국심리학회지: 건강*, 제5권 제1호, pp. 94-118.
- 박종일 · 박찬웅 · 서효정 · 염유식(2010). 한국 어린이-청소년 행복지수 연구와 국제 비교. *한국사회학*, 제44권 제2호, pp. 121-154.
- 박현선(1998). 빈곤청소년의 학교적응유연성. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 송인한 · 박장호(2011). 청소년 건강증진행동에 영향을 미치는 부모-자녀 간 유대의 효과 : 자기효능감의 매개효과 분석. *청소년학연구*, 제18권 제6호, pp. 75-98.
- 송정화(2011). 다층모형을 적용한 학생 행복의 설명요인 탐색. 전북대학교 교육대학원 박사학위논문.
- 신미 · 전성희 · 유미숙(2010). 청소년의 삶의 만족과 안녕에 관한 요인 연구. *청소년학 연구*, 제17권 제9호, pp. 131-150.
- 여성가족부(2011). 2010 청소년가치관 한 · 중 · 일 국제비교 조사결과.
http://www.mogef.go.kr/korea/view/news/news03_01.jsp에서 2011년 3월 7일 인출.
- 염유식(2011). 2011 한국 어린이청소년 행복지수 국제 비교 -한국방정환재단연세대학교 사회발전 연구소-. <http://www.korsofa.org>에서 2011년 9월 30일 인출.
- 유성경 · 심혜원(2002). 적응 유연한 청소년들의 심리적 보호요소 탐색. *교육심리연구*, 제16권 제4호, pp. 189-206.
- 유안진 · 이점숙 · 김정민(2005). 신체상, 부모와 또래애착, 탄력성이 청소년의 생활 만족에 미치는 영향. *한국가정관리학회지*, 제23권 제5호, pp. 123-132.
- 윤현영(2003). 중학생의 완벽성향과 스트레스 대처방식이 학교생활만족도에 미치는 영향. *교육심리연구*, 제17권 제3호, pp. 313-330.
- 이미리(2003). 청소년기 행복감 수준의 일상 맥락 변화에 따른 다양성. *한국심리학회지: 발달*, 제16권 제4호, pp. 193-209.
- 이미숙 · 최영 · 유지숙(2000). 청소년의 신체 증상과 자아 존중감에 관한 연구. *신경정신의학*, 제8권 제1호, pp. 323-333.

- 이윤주 · 신지연(2006). 중학생의 자아탄력성과 학교생활부적응, 부모양육태도의 관계. 사회과학논총, 제5권, pp. 111-127.
- 이은미(2002). 부모-자녀 유대관계와 아동의 자아탄력성과의 관계. 영남대학교 대학원 석사학위논문.
- 이지숙(2009). 청소년 문제행동을 완화하는 보호요인연구: 조절요인과 Suppressor 를 중심으로. 청소년복지연구, 제11권 제4호, pp. 281-300.
- 이해리 · 조한익(2005). 한국 청소년 탄력성 척도의 개발. 한국청소년연구, 제16권 제2호, pp. 161-206.
- 이현웅 · 곽윤정(2011). 초기 청소년의 학교생활 및 삶에 대한 만족도에 미치는 영향 변인 연구. 청소년학연구, 제18권 제7호, pp. 59-83.
- 장진아 · 신희천(2006). 부부갈등이 청소년 자녀의 부적응에 미치는 영향: 자아탄력성, 부모 양육태도, 사회적 지지의 매개과정. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 제18권 제3호, pp. 569-592.
- 장희정 · 신윤희(2002). 청소년이 지각한 건강상태, 자아존중감, 자가간호역량간의 관계분석. 한국간호과학회, 제32권 제2호, pp. 186-195.
- 정미선(2010). 청소년이 지각한 부모의 양육태도와 또래 관계가 자아존중감에 미치는 영향. 청소년문화포럼, 제25권, pp. 140-170.
- 정병삼(2010). 부모-자녀애착과 부모지도감독이 청소년의 자아존중감의 변화에 미치는 종단적 영향. 한국청소년연구, 제21권 제4호, pp. 5-30.
- 정혜인(2010). 아동의 학교적응성 탐색을 위한 자아탄력성척도 개발. 초등교육연구, 제23권 제2호, pp. 361-382.
- 정화실(2009). 초등학생의 모애착과 학교생활적응이 낙관성에 미치는 영향. 단국대학교 대학원 석사학위논문
- 조성연 · 김혜원 · 김민(2011). 생태학적 맥락에 따른 청소년의 삶의 만족도. 대한 가정학회지, 제49권 제3호, pp. 87-98.
- 조은희(2007). 대안학교 청소년이 지각한 자아 탄력성과 학교생활 적응과의 관계. 단국대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 천정웅 · 김미옥 · 최명민 · 노혜련 · 이용교(2009). 강점관점 청소년개발 레질리언스. 서울: 신정.

- 최민선(2010). 패러디 활용수업이 청소년의 자기개념과 자아존중감에 미치는 영향. 이화여자대학원 석사학위논문.
- 최은석(2005). 청소년의 건강관련 삶의 질 측정도구의 타당도 신뢰도 검증. 간호학탐구, 제14권 제1호, pp. 166-182.
- 하현주·박원모·박명숙·천성문(2008). 중학생이 지각한 사회적 지지와 자아탄력성이 학교생활적응에 미치는 영향. 한국교육논단, 제7권 제1호, pp. 1-19.
- 허묘연(2000). 청소년이 지각한 부모양육 행동 척도 개발 연구. 이화여자대학원 박사학위논문.
- 홍대우·김춘경(2006). 중학생용 전인건강 측정도구 개발. 청소년학연구, 제13권 제6호, pp. 49-78.
- 홍미란(2010). 부모또래애착과 자아탄력성이 청소년문제행동에 미치는 영향. 성균관대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 홍세희(2010). 구조방정식 모형 : 중급. 고급연구방법론 시리즈 8. 서울: S&M 리서치그룹.
- 황혜원(2011). 청소년의 삶의 질에 영향을 미치는 보호체계 요인에 관한 연구. 청소년학연구, 제18권 제3호, pp. 1-26.
- Armsden, G. C., & Greenberg, M. T.(1987). The inventory of parent and peer attachment : individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 16 No. 5, pp. 427-454.
- Bandura, A.(1977). Self-efficacy: Toward of self-efficacy theory of behavioral change. *Cognitive Therapy and Research*, Vol. 1, pp. 287-308.
- Block, J. H., & Block, J.(1980). The role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behavior. In W. A. Collins (Ed.), Development of cognition, affect, and social relations. *The Minnesota symposia on child psychology*, Vol. 13, pp. 39-101.
- Block, J., & Kermen, A. M.(1996). IQ and ego-resiliency : Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 70 No. 2, pp. 349-361.

- Cynthia, R. K. & Pamela, S. H.(2003). *Quality of life: from Nursing and patient perspectives: Theory, research, practice*(pp. 153). Jones and Bartlett Publishers.
- Constantine, N., & Benard, B.(2001). California healthy kids survey resilience assessment module technical report. *Journal of Adolescent Health, Vol. 28 No. 2*, pp. 122.
- Davey, M., Eaker, D. G., & Walters, L. H.(2003). Resilience processes in adolescents: Personality profiles, self-worth, and coping. *Journal of adolescent research, Vol. 18 No. 4*, pp. 347-362.
- Garmezy, N.(1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavior Scientist, Vol. 34*, pp. 416-430.
- Haase, J.(2004). The Adolescent resilience model as a guide to interventions. *Journal of Pediatric Oncology Nurses, Vol. 21 No. 5*, pp. 289-299.
- Hart, C. H., Dewolf, D. M., Wozniak, P., & Burts, D. C.(1992). Maternal and paternal disciplinary styles: Relations with preschoolers playground behavioral orientation and peer status. *Child Development, Vol. 63*, pp. 879-892.
- Hoglund, B. J., & B. J. Leadbeater.(2004). The effects of family, school, and classroom ecologies on changes in children's social competence and emotional and behavioral problems in first grade. *Developmental Psychology, Vol. 40 No. 4*, pp. 533-544.
- Levin, S., & Croog, S. H.(1984). What constitutes quality of life?: A Conceptualization of the dimensions of life quality in health populations and patients with cardiovascular disease. In N. K. Wenger, M. E. Mattson, C. D. Furberg, & J. Elinson (Eds.), *Assessment of Quality of Life in Clinical Trials of Cardiovascular Therapies*(pp. 46-58). New York: Le Jacq.
- Revich, K., and Schatte, A.(2002). *The resilience factor*. New York: Broad Books.

- Rosenberg, M.(1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L.(2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 69, pp. 719-727.
- Tellegen, A.(1985). Structures of mood and personality and their relevance to assessing anxiety, with an emphasis on self-report. In A. H. Tuma & J. D. Maser (Eds.), *Anxiety and the anxiety disorders*(pp. 681-706). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Wilkinson, R. B.(2004). The role of parental and peer attachment in the psychological health and self-esteem of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 33 No. 6, pp. 479-493.

ABSTRACTS

A Study on Adolescent Happiness : Application of the Adolescent Resilience Model

Kwon, Se-Won* · Lee, Ae-Hyun* · Song, In-Han*

The purpose of this research is to explore the factors affecting the happiness of adolescents by examining the Adolescent Resilience Model (ARM), which focuses on the importance of health and resilience among factors affecting happiness among adolescents, and to examine the applicability of the ARM among Korean adolescents. The data, consisting of 2,351 first grade middle school students and 2,351 of their parents/guardians was taken from the Korean Children and Youth Panel Survey (KCYPs) of the National Youth Policy Institute of South Korea. The data was then analyzed using a Structural Equation Model. The results indicate that: First, resilience was found to have a statistically significant mediating effect on the relationship from subjective health to happiness. Second, self-esteem had a positively significant impact on resilience and had a positive impact on happiness. Third, parenting behaviors, a family factor that affects resilience, affected resilience through self-esteem as a mediator. Fourth, the pathways of relationships with peers, teachers, and communities, all of which are social factors that affect resilience, were positively significant in regards to self-esteem and resilience. The mediating effect of resilience toward happiness was also statistically significant. These findings imply that among the various resilience-related factors which impact upon the level of adolescent happiness, health factors have a significant

* Graduate School of Social Welfare of Yonsei

impact on happiness through the mediating effect of resilience. To promote greater happiness amongst adolescents, program and intervention efforts need to be directed at improving both their health conditions and resilience levels.

Key Words : adolescent resilience model, resilience, health, adolescent happiness

투고일 : 11월 28일, 심사일 : 3월 5일, 심사완료일 : 3월 5일