

## 장애아동가족의 복원모델 연구\*

A Resiliency Model for Families of Children with Disabilities

오 승 아\*\*

Oh, Seung Ah

이 양 회\*\*\*

Lee, Yang Hee

### ABSTRACT

In order to develop a model for better understanding of causal relationships in resiliency factors in families of children with disabilities, 200 families participated in this adaptation of the Resiliency Model of McCubbin and McCubbin(1993). The 6 latent variables included in the hypothesized model were family stress, family hardiness, family schema, community support, family problem-solving communication, and family adaptation. The models were developed on the basis of confirmatory factor analysis and compared using covariance structure modeling (LISREL). Adequate fitness of the model was observed. Family stress showed negative effect on family schema and on family hardiness. Family schema showed positive effect on community support and on family hardiness. Family hardiness showed positive effect on family problem-solving communication, and family problem-solving communication showed positive effect on family adaptation.

### Key Words

복원력(resilience), 복원모델(resililency model),  
장애아동가족(families of children with disabilities)

\* 이 논문은 박사학위논문의 일부임

\*\* 성균관대학교 아동학과 강사

\*\*\* 성균관대학교 아동학과 교수(교육부 두뇌한국21사업 참여교수)

## I. 서론

스트레스나 위기상황에서 개인이나 가족이 보이는 반응은 다양하며 고통스러운 상황을 극복하는 과정에서 얻어지는 결과 또한 상당한 차이가 있다. 개인이나 가족이 어떻게 스트레스 상황에 대처하는가에 따라 때로는 스트레스 자체가 개인의 내적 힘을 강화하는 요인이 될 수 있으며 가족 구성원들간의 결속력을 견고하게 하기도 한다.

스트레스에 대한 방어력(stress-resistance) 또는 스트레스에도 불구하고 상처입지 않는 능력(invulnerability)이 바로 복원력(resiliency)이다(Rutter, 1987). 가족학자인 Walsh(1998)에 의하면, 복원력이란 역경을 딛고 회복하는 능력이며 위기와 난국에서도 인내하고 자체적으로 복원하여 성장까지 하는 적극적인 과정이다. 복원력이라는 개념의 대두는 개인이나 가족의 '부적응'이나 '실패'에 초점을 두었던 종래의 관점을 '적응'과 '성공'이라는 긍정적인 측면으로 전환시키는 계기가 되었다.

복원력에 대한 연구는 갑작스런 위기나 역경에도 불구하고 자신의 강점을 잃지 않는 개인들에 대한 연구로부터 출발하였다. 특히 아동발달과 정신건강분야에서 복원력은 위험원(risk)과 결과간의 관계, 개인의 발달과 정신병리라는 맥락을 이해하는데 중요한 개념이 되었다. 많은 연구들을 통해 빈곤, 부부간의 갈등, 아동학대, 부모의 알코올중독이나 정신분열증과 같은 병리적인 문제 등이 아동의 부정적 발달과 정신병리를 야기하는 위협요인이 확인되어 왔다(양혜영, 1992; Rutter, 1987; Goldstein, 1990; Radke-Yallow & Zahn-Waxler, 1990; Garnezy, 1991; Sameroff, Seifer, Baldwin, & Baldwin, 1993; Cicchetti & Toth, 1997; Kazdin, 1997).

그러나 이와 같은 위험원이 존재하는 상황하에서도 놀라운 적응을 보이는 아동들이 있음이 확인되고 있다(양혜영, 1992; Kauai, 1982; Garnezy, Masten & Telleger, 1984; Garnezy, 1989). 알코올중독인 부모를 둔 아동이 오히려 문제해결력이 높고 변화하는 상황에 유연하게 대처하며 사회적 범주 내에서 자신을 잘 맞출 수 있었다는 연구(양혜영, 1992), 정신분열증을 앓는 부모에게서 태어난 아동이 종종 아주 능력이 많고 성공한 사람이 되기도 한다는 보고(Garnezy, Masten & Telleger, 1984) 등이 그 예가 되겠다.

복원력에 대한 연구들이 개인연구에서 출발하였다고는 하지만 개인의 병리와 가족체계가 밀접한 관련이 있음이(김종옥, 1985; 배운경, 1986) 밝혀짐에 따라 복원력 연구는 자연스럽게 가족의 역동과 기능에 초점을 두게 되었다. 연구의 초점이 가족의 역기능적인 관계와 가족체계(Hetherington, 1989) 특히 장애아동출산으로 인한 가족기능의 변화로(배인숙, 1993; 서혜영, 1991; 이양희, 1993; 정원미, 1994) 옮겨가면서 시작된 연구들은 먼저 장애아동가족의 병리적 특성을 찾아내려는 경향이 강했다. 즉 장애아동의 존재가 가족기능에 스트레스원이며 위험원으로서 작용할 것이며, 적어도 위험원은 아니지만 취약성으로서 작용할 것이라는 전제에서 출발했다는 것이다.

최근에 증가된 보고들은 장애아동가족의 스트레스에 대한 반응이 가족에 따라 다르고, 높은 스트레스에서도 모두 부적응하지는 않으며, 대부분의 가족이 경험하는 스트레스나 위기에 나름대로 대처하며 적응한다는 사실을 강조하고 이에 대한 구체적인 인과 관계를 밝히는 방향으로 나

아가고 있다(Turnbull & Turnbull, 1987; Hass, 1990; Mooradia & Grasso, 1993; McCubbin & McCubbin, 1993; Huang, 1996; McCubbin, McCubbin, Thompson & Thompson, 1998). 이러한 접근의 연구를 위해 이론적인 근거로서 설명될 수 있는 것이 가족복원력 개념을 기초로 한 McCubbin 과 McCubbin(1993)의 가족스트레스와 조성 및 적응에 대한 복원모델이다.

복원모델은 Hill(1949; 1958)의 연구에 기초해서 McCubbin과 Patterson(1981)이 The Double ABCX Model로 확장 시켰고, Typology Mode(1988; 1989)으로 발전되어 <그림 1>에 제시된 지금의 가족스트레스, 조성 및 적응에 대한 복원모델(McCubbin & McCubbin, 1993)이 나오게 되었다. 이제까지 국내 문헌에서는 “Double ABCX Model”을 기초로 이루어진 연구가 많았다(정청자, 1989; 이경희, 1992; 이양희, 1993; 오승아, 1994), “Double ABCX Model”을 기초로 한 연구들은 스트레스 원이나 방어자원을 이용하는 가족의 노력들, 가족의 상황에 대한 평가, 스트레스 원을 다루는 동안 가족기능을 유지하기 위한 가족의 대처유형과 문제해결에만 초점을 두어 왔다. 반면에 복원모델은 가족의 조성(adjustment)보다는 가족의 적응(adaptation)을 강조하고 있다(McCubbin & McCubbin, 1993; McCubbin, Thompson, Thompson & McCubbin, 1994; McCubbin, Thompson & McCubbin, 1996; McCubbin, McCubbin, Thompson & Thompson, 1998).

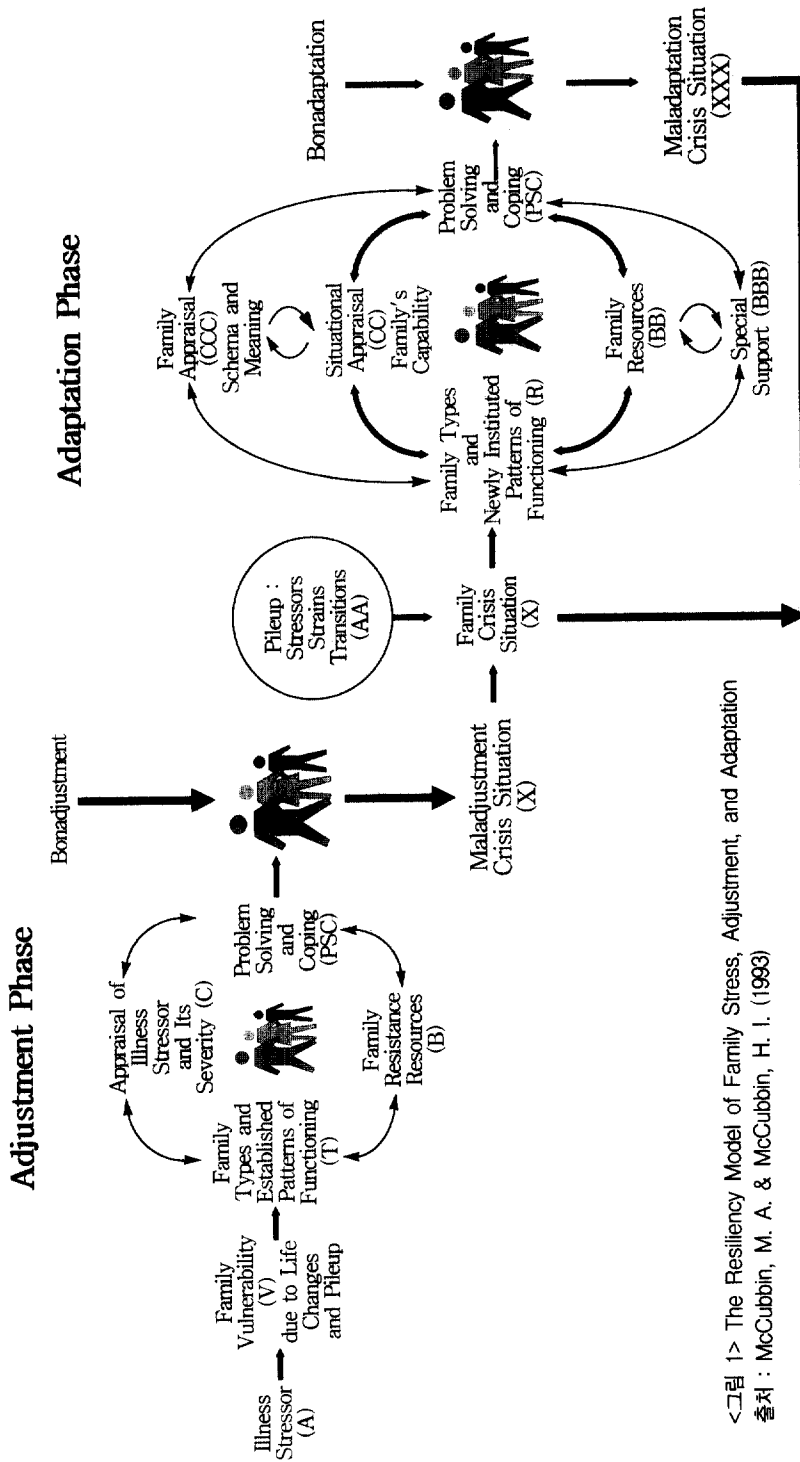
일종의 예기치 않은 스트레스원인 장애가 부정적응을 초래하는 가족위기가 될 때, 적응단계가 시작된다. 가족구성단계와 마찬가지로 가족 적응단계도 많은 상호작용 요소들로 결정된다. 질병에 따른 가족체계나 체계내 요구들의 누적(AA), 가족생활주기변화, 해결되지 않은 긴장감은 가족의

재생력이나 복원력(R)과 상호 작용한다. 복원력(R)은 새로운 가족기능패턴에 의해 부분적으로 결정되고, 정립된 기능패턴에 의해 계속 유지된다.

재생력이나 복원력요소들은 지역사회의 친구들(BBB)과 가족들에 의해 지원되거나 가족평가에 의해 지지되는 강점과 능력 같은 가족자원들(BB)과 상호 작용한다. 상황적 평가(CC)는 가족의 자원과 상황에 따른 요구간에 관계에 대한 지각으로 형성된다. 위기상황에 대한 상황적 가족평가(CC)는 가족 기능의 일치성을 달성하기 위한 청사진 즉 가족의 가치, 목표, 우선 순위, 그리고 규칙들과 같은 가족의 쉐마(schema)(CCC)와 상호 작용한다. 이러한 상호작용은 질병에 대한 가족의 의미를 창조하고 변화는 상호작용을 낳는다. 자원과 평가요소는 위기상황에 대한 가족적응을 쉽게 하는 가족의 문제해결과 대처전략목록들(PSC)과 상호 작용한다 (McCubbin & McCubbin, 1993; McCubbin, Thompson & McCubbin, 1996; McCubbin, McCubbin, Thompson & Thompson, 1998).

복원모델은 장애아동의 존재와 같은 위험원을 둔 가족들의 적응수준이 적응단계를 구성하는 요소들의 상호작용으로 결정되며 특히 성공적인 적응(XX)은 가족고유의 내적 자원과 능력(BB), 가족의 관계망 지지(BBB), 가족평가를 통한 가족의 쉐마와 가족의 문제해결 대처능력(PSC)과 영향을 주고 받음으로써 결정된다는 점을 강조하고 있음을 알 수 있다. 장애의 경우 오랫동안의 관리나 지속적인 관심이 요구되기 때문에 더욱 필요한 반응이 “적응(adaptation)” 즉 긍정적인 가족기능이라는 의미이다.

선행연구들과 McCubbin 과 McCubbin(1993)의 복원모델을 통해 위험원이나 스트레스원의 영향에 대한 논의에서 가장 중요한 것은 첫째, 가족을 붕괴시키거나 가족의 역할이나 적응에 위협



<그림 1> The Resiliency Model of Family Stress, Adjustment, and Adaptation  
출처 : McCubbin, M. A. & McCubbin, H. I. (1993)

적일 수도 있는 인생전반에서의 도전이나 위기로 부터 만회하거나 버텨내도록 하는 가장 주된 상호작용과정을 확인하고 공고히 하는 것이다. 둘째, 위기나 난관에서도 가족의 성공적인 적응을 이끄는 기제와 과정을 밝히는데 있다. 이것은 바로 가족복원력 연구의 목적이기도 하다(Walsh, 1998). 즉 가족을 붕괴시키거나 가족의 역할이나 적응을 위협할 수 있는 위기를 어떻게 성공적으로 극복할 수 있었는가에 초점을 두는 것이다.

그러나 이러한 가족복원력 연구의 목적에도 불구하고 국내 연구동향은 장애라는 위협원이 확인된 가족들에 대한 가족스트레스와 가족스트레스에 대한 반응결과와 관련요인들간의 부분적인 관계성을 밝히는 연구가 대부분이었다. 또한 새로운 가족연구의 방향이면서 스트레스나 위기, 역경, 위협원이 있는 가족의 적응에서 가족들의 복원력을 이해하는 것이 중요함에도 불구하고 가족복원력 연구는 없었으며, 복원력의 개념을 부분적으로 활용하여 가족의 강점만을 집중적으로 다룬 윤이화(1997)의 연구정도였다. 그리고 장애아동 가족기능의 상호작용과 역동만을 강조하는 이론개발에만 초점이 모아져 방법론상의 정교함이 다소 부족했다. 즉 가족의 스트레스, 가족대처, 가족자원은 그 성격상 개별성이 강하다는 것을 가정하면, 장애아동의 가족연구에서 도출된 결과

는 방법론상의 문제에 의해 제한을 받을 수밖에 없다(Cmic, 1983). 이러한 점에서 가족의 스트레스나 위협원에 대한 반응의 차이를 고려하고 그러한 반응의 결과로서 긍정적인 또는 성공적인 적응과 관련된 가족 복원력에 대한 실제적인 연구를 통해 이론 개발에 기여할 필요성이 제기되고 있다. 특히 적응적, 긍정적인 속성인 가족복원력과 관련된 가족 체계적 특성을 강조하고 복원력과 관련된 요인이나 과정, 결과와의 관계들을 밝힐 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 McCubbin과 McCubbin (1993)의 복원모델을 근거로 먼저 가족 복원력과 관련된 변인들의 총체적인 인과적 구조를 살펴보면서 동시에 우리 나라 장애아동가족에게 적합한 복원모델을 밝히는 데 연구의 목적을 두고 공분산 구조분석을 통한 모델검증을 해보고자 한다. 이를 통한 본 연구의 궁극적인 목적은 가족기능의 강점 즉 가족 복원력의 결정적인 변인들을 밝혀 이후 가족 중재시 이용하거나 위협원이 있는 상황에서도 가족 역기능이나 부적응 결과를 예방할 수 있는 프로그램을 개발하는데 이론적 근거를 제공하고자 한다.

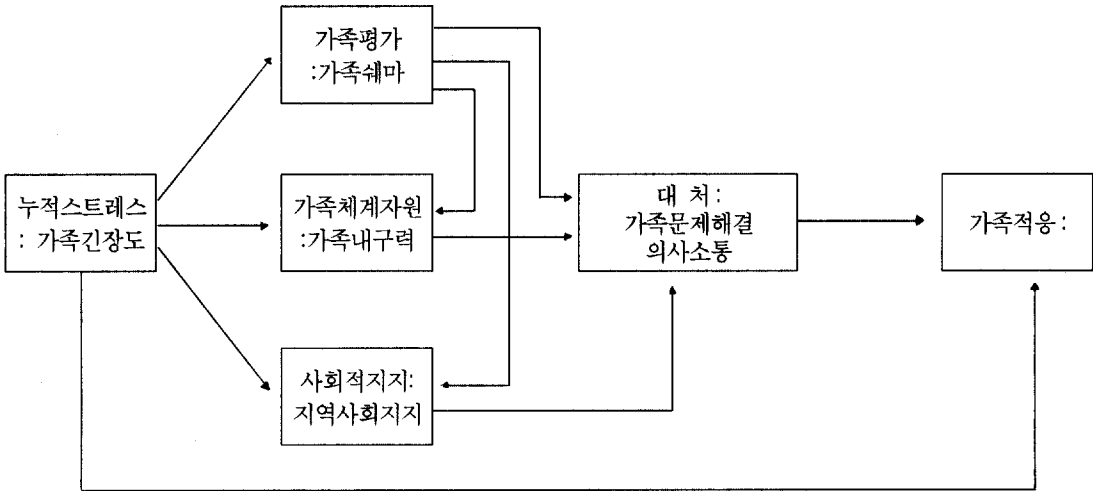
본 연구에서 구성한 이론적 모델을 그림으로 나타내면 <그림 2>와 같고 본 연구의 연구문제는 장애아동가족의 복원모델은 어떠한가? 이다.

## II. 연구방법

### 1. 연구 대상

본 연구의 대상은 장애를 한 가지 이상 진단 받은 아동을 둔 200가족이다. 연구대상은 장애자 복지관이나 조기 치료교육기관에서 표집되었으며, 참여 기관은 서울 및 경기도의 복지관 12곳과 개인 치료실 2곳 그리고 사단법인 부설 기관 1곳이

었다. 참여기관에서 현재 치료 및 교육을 받고 있는 아동의 가족들로 표집되었으므로 아동이 치료 및 교육을 받고 있는 동안 보호자 대기실에서 아동의 보호자 중 한 사람에게 실시되었다. 총 380부가 배포되었고, 이중 회수된 자료는 230부였으나 문항의 누락으로 인해 최종 분석을 위해 선택된 자료는 총 200부이다.



<그림 2> 이론적 모델

아동의 평균 연령은 6세였고, 남아가 71.5%로 여아보다 많았으며, 진단명으로는 광범위성 발달장애(40%), 정신지체(23%), 발달성 근육운동 조정장애(13.5%), 의사소통장애(12%)가 많았다. 모와 부의 평균 연령은 각각 34, 37세였으며, 부의 최종학력은 대졸(64.5%)이 가장 많았고, 모의 최종학력은 대졸과 고졸이 95%로 거의 전부였다. 부의 직업은 회사원(44%), 자영업(29.5%), 전문직(9%), 공무원(7%)순으로 많았으며, 모의 직업은 91%가 주부였다. 자녀수는 2명(74%)이 대다수였고, 가족형태는 대부분 핵가족(83.5%)이었다.

## 2. 연구 도구

### 1) 가족 문제해결 의사소통 척도(Family Problem Solving Communication: FPSC)

가족의 문제해결 의사소통을 측정하기 위해 McCubbin, McCubbin과 Thompson(1988)이 개발한 FPSC를 번안·역번안한 후 예비조사를 실시하여 우리나라 실정에 맞도록 수정하고 문항의

타당화과정을 거쳐 총 7문항을 사용하였다(오승아·이양희, 1999). 신뢰도는 전체 도구와 하위요인간의 내적 일치도로 결정되었고, 하위척도별 문항수와 내적 일치도는 확인적 의사소통 I: FPSC1(4문항,  $\alpha = .81$ ), 확인적 의사소통 II: FPSC2(3문항,  $\alpha = .79$ )이었다. 총 7문항의 내적 일치도는 .82 (Cronbach's  $\alpha$ )였다. 4점 Likert척도이다.

### 2) 사회적 지지 척도(Social Support Index: SSI)

지역사회지지도를 측정하기 위해 McCubbin, Patterson과 Glynn(1982)이 개발한 SSI를 번안·역번안한 후 예비조사를 통한 타당화과정을 거쳐 사용하였다(오승아·이양희, 1999). 이 도구는 가족들이 그들이 속한 지역사회에서의 지지나 지원을 발견하는 정도를 보고하게 된다. 총 12문항이 사용되었으며, 내적 일치도는 .77였다, 하위척도별 문항수와 내적 일치도는 지역정서적지지: SSII(4문항,  $\alpha = .77$ ), 지역이타적지지: SSI2(3문항,  $\alpha = .74$ )이었다.

### 3) 가족체계 척도(Family Schema-Ethnic: FSCH-E)

FSCH-E는 McCubbin, Thompson, Elver와 Carpenter(1992)에 의해 가족이 문화적·민족적 가치관을 기르는 정도와 가족의 정체감, 가치관, 신념, 규칙들, 경계에 대한 핵심 측면을 기록하기 위해 개발되었다. 본 연구에서는 FSCH-E를 번안·역번안 한 후 예비조사를 통한 문항의 타당화과정을 거쳐 사용하였다(오승아·이양희, 1999). 문항의 전체신뢰도를 저해하는 문항은 제거된 후 사용하였다. 총 19문항이 사용되었으며, 내적 일치도는 .82였다. 4점 Likert척도이다. 하위척도별 문항수와 내적 일치도는 가족신념: FSCH1(4문항,  $\alpha = .82$ ), 가족가치관: FSCH2(4문항,  $\alpha = .76$ ), 가족정체성: FSCH3(4문항,  $\alpha = .75$ ), 가족우선주의: FSCH4(2문항,  $\alpha = .78$ )이었다.

### 4) 가족애착과 가변성 척도(Family Attachment and Changeability Index 8: FACI8)

FACI8은 McCubbin, Thompson과 Elver (1995a)가 가족기능을 측정하기 위해 가족응집력과 적응력척도II(the Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale II)(Olson et al., 1978)를 재구성한 FACE IIA를 다시 재구성하여 만들었다. 본 연구에서는 가족적응을 재기 위한 목적으로 번안·역번안한 후 예비조사를 통한 타당화과정을 거쳐 사용하였다. 총 13문항이 최종적으로 사용되었다(오승아·이양희, 1999). 전체문항의 내적 일치도는 .85였다. 하위척도별 문항수와 내적 일치도는 결속: FACI1(6문항,  $\alpha = .71$ ), 융통성: FACI2(4문항,  $\alpha = .78$ ), 응집성: FACI3(3문항,  $\alpha = .74$ )이었다. 5점 Likert 척도이다.

### 5) 가족내구력 척도(Family Hardiness Index: FHI)

가족내구력을 측정하기 위해서 McCubbin과

McCubbin 그리고 Thompson(1986)에 의해 고안된 FHI를 번안·역번안한 후 예비조사를 통한 타당화 과정을 거쳐 사용하였다(오승아·이양희, 1999). 타당화 과정에서 문항의 신뢰도를 저해하는 문항이 제거된 후 최종적으로 총 15문항이 추출되었으며 15문항의 내적 일치도는 .85였고, 4점 Likert척도이다. 각 하위척도별 문항수와 내적 일치도는 도전: FHI(5문항,  $\alpha = .85$ ), 통제: FH2(3문항,  $\alpha = .72$ ), 책무: FH3(3문항,  $\alpha = .64$ )이었다.

### 6) 가족긴장도 척도(Family Strains Index: FSI)

가족의 내부적 스트레스를 의미하는 가족긴장도를 평가하기 위해 McCubbin, Patterson 과 Wilson(1983)이 가족의 누적된 생활사건을 평가하는 도구로서 개발한 가족생활사건 척도(FILE)를 총 10문항으로 간략화한 도구이다(McCubbin, Thompson & McCubbin, 1996). 본 연구에서는 가족긴장도 척도를 번안 또는 역번안 과정을 거쳐 우리나라 실정에 맞도록 타당화 과정을 거쳐 사용하였다. 자기보고식으로 응답자들은 “예 또는 아니오”에 답하게 되며, 이 점수들의 합으로 총점수를 산출하였다. 측정된 점수가 높을수록 가족의 누적 스트레스나 긴장이 많음을 의미하게 된다. 이 도구의 문항분석결과 내적 일치도(Cronbach's  $\alpha$ )를 저해하는 문항을 제거한 후 총 8문항의 전체신뢰도는 .77이었다.

## 3. 연구절차

### 1) 예비조사

가족복원력 모델 개발을 위한 측정문항의 개발을 위해 한가지 이상의 장애를 가진 230가족을 대상으로 예비조사를 실시하였다. 면접은 장애아동의 치료시간 중 대기하는 보호자에게 실시되었으며, 소요된 시간은 대략 30-40분 정도였다.

문항 개발을 위해 최종적으로 사용된 127가지를 대상으로 연구도구의 내적 일치도를 알아보기 위한 Cronbach's  $\alpha$ 값과 구성타당도 검증을 위해서 요인분석을 실시하였다. 그 결과 각 변인들의 신뢰도와 요인분석 과정을 거쳐 문항내 내적 일치도를 저해하는 문항을 제거한 후 최종적으로 선택하였다.

## 2) 본조사

본 조사는 예비조사를 거쳐 최종적으로 선택된 문항들로 구성된 연구도구를 사용하여 실시되었다. 조사는 대상 아동의 치료 및 교육시간 동안 보호자 대기실에서 이루어졌으며, 치료 및 교육을 맡고 있는 교사나 치료사가 직접 질문지를 개별적으로 작성토록 요구한 후 당일 수거를 원칙으로 하였다. 기본적으로 설문지 배포 전에 해당

기관장의 동의를 받은 후 담임교사나 담당치료사의 협조로 자료를 수집하였다.

## 4. 분석방법

본 연구의 자료는 SAS 프로그램을 이용하여 연구대상자의 인구사회학 특성을 알아보기 위해서 평균과 표준편차 그리고 백분율을 산출하였고, 각 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 계수에 의해 문항들의 내적 일치도를 알아보았다.

모델검증을 위해 변인들의 하위요인을 측정변수화하기 위해 탐색적 요인 분석이 실시되었다. SAS프로그램 중에서 CALIS프로그램을 이용하여 측정모델을 결정하였으며, 최종적으로 복수모델검증을 위해서 LISREL 8.12 프로그램을 이용하여 공분산 구조분석을 실시하였다.

## III. 연구결과 및 해석

### 1. 장애아동가족의 복원모델 분석

공분산 구조분석은 크게 측정모델과 이론구조 모델 두 부분으로 나뉜다. 측정모델은 각 이론변수가 어떤 측정변수들에 의해 측정되는가를 보여주는 연결관계이고, 이론 구조모델은 이론 변수들간의 관계를 보여주는 모델이다. 측정모델은 요인분석모델과 수학적으로 동일하며, 이론 모델은 이론변수와 측정변수가 동일시되는 종래의 경로분석과 유사하다(양병화, 1998; 이순목, 1990).

#### 1) 복원력 관련변인의 확인적 요인분석

확인적 요인분석의 목적은 탐색적 요인분석 혹은 요인분석의 결과로 정의된 하위척도(측정변수들)와 복원력 관련변인(연구변인 혹은 잠재변인)간의 관계를 검증하는 것이다. 즉 측정모델을 개

발하는 것이 목적이다. 또한 구조모델을 검증하기에 앞서 선행되어야 하는 과정이다.

다음은 이론적 모델인 <그림 2>에 대한 측정모델의 검증결과이다. 측정모델의 부합도는 <표 1>에 제시하였고, 측정모델의 측정변수에 대한 추정치나 신뢰도는 <표 2>에 제시하였다.

<표 1>과 같이 측정모델의 부합도는 GFI(=.91), RMR(=.03), RMSEA(=.06), CFI(=.97), NFI(=.93), NNFI(=.96)로 아주 좋은 수준이다.

<표 2>에서 예시된 바와 같이 측정변수들의 신뢰성은 Cronbach's  $\alpha$  수치가 대부분 0.6 이상으로 양호하였다. 측정모델의 모수들에 대한 표준화 계수도 <표 2>에 제시되었다. 즉 독립변수와 종속변수의 모수들이 모두 적정수준의 범위내에 있으므로 신뢰성과 타당성이 있는 변수로서 설명이 분명하게 되었다.



<표 1> 측정모델의 부합도

모델	df	$\chi^2$	$\chi^2/df$	RMSEA	GFI	CFI	NFI	NNFI
모델	76	130.22	1.71	0.06	0.91	0.97	0.93	0.96

<표 2> 측정모델의 모수

모수	추정치	표준화계수	Cronbach's $\alpha$	T-value
가족 문제해결 의사소통				
FPSC1	.43	.78	.80	11.12
FPSC2	.35	.75	.71	10.12
지역사회지지				
SSI1	.34	.50	.71	5.07
SSI2	.37	.69	.73	5.42
가족쇄마				
FSCH1	.35	.56	.80	8.16
FSCH2	.21	.52	.62	7.34
FSCH3	.31	.66	.62	8.35
FSCH4	.33	.52	.65	7.87
가족적응				
FACI1	.41	.72	.82	10.38
FACI2	.47	.83	.76	12.54
FACI3	.47	.67	.75	11.03
가족내구력				
FH1	.42	.74	.82	10.66
FH2	.32	.49	.65	6.57
FH3	.21	.35	.65	4.59
가족긴장도	.21		.77	16.97

각 변수의 측정신뢰도에 대한 검토를 위해서 이론적 모델의 각 잠재변인과 그에 따른 측정변수 간의 관계도를 일반화된 최소자승법(GL)으로 측정하였다. 표준오차는 매우 적고, 표준잔차의 중앙치가 .44고 대부분 3.00미만이었으며, <표 2>에서 제시한 바대로 모든 측정변수들의 T 값도 대부분 4.59에서 12.54로 모두 통계적으로 유의미하였다.

결론적으로 주어진 관찰값에 기준하여 제안된 연구모델의 구조모델을 검증하기 앞서 모델정립

에서 가정된 변수들과 잠재변인들의 신뢰도와 타당성이 입증됨으로써 15개의 측정변수와 6개의 잠재변인들간의 인과관계를 정확히 기술해주는 측정모델이 성립되었다. 다음 단계의 분석으로서 잠재변인들간의 인과관계를 실증적으로 설명해주는 구조모델에 대한 검증결과이다.

## 2) 이론적 모델의 검증

모델의 모수(parameter)에 대한 추정은 측정

변수가 묶음 자료형태로 투입되었으므로 일반적인 최소자승법(GL)을 이용하였다. 모델을 위한

전반적인 부합도는 <표 3>에 제시하였고, 변인들간의 총체적 관계는 <그림 3>과 같다.

<표 3> 이론적 모델의 전반적 부합도

모델	df	$\chi^2$	/df	RMSEA	GFI	CFI	NFI	NNFI
모델	81	149.65	1.85	0.07	0.90	0.96	0.92	0.95

<표 3>에 포함된 카이 자승 통계치는 모델이 자료에 잘 부합하는지에 대한 기준을 제공해주다. 모델의  $\chi^2(81, N=200)=149.65$ 으로 자유도의 두 배 이하이다. 카이 자승치는 모델 해석시 크게 고려되지는 않지만 자유도의 두 배 이하의 값이면 유의미한 모델로 해석가능하다. 다른 부가적인 부합도 지수로 RMSEA는 .07, RMR은 .03, GFI는 .90, AGFI는 .85, NFI는 .92, NNFI는 .95, CFI는 .96으로 나타나 모델이 대체로 관찰값에 잘 부합하고 있다고 볼 수 있다.

<표 4>에서 제시된 이론적 모델의 변인들간의 추정치와 방향을 살펴보면 다음과 같다.

모델의 외생변수인 가족긴장도의 영향경로를 살펴보면 가족긴장도는 내생변수인 가족쇄마에 .38으로 음(-)의 유의한 직접효과를 보였고, 가족내구력에는 .35로서 음(-)의 유의한 직접효과를 나타냈다. 또한 지역사회지지의 직접효과를 보면 .19로 양(+)의 유의하지 않은 직접효과를 보였고, 가족적응에는 .29로 음(-)의 유의하지 않은 직접효과를 나타냈다.

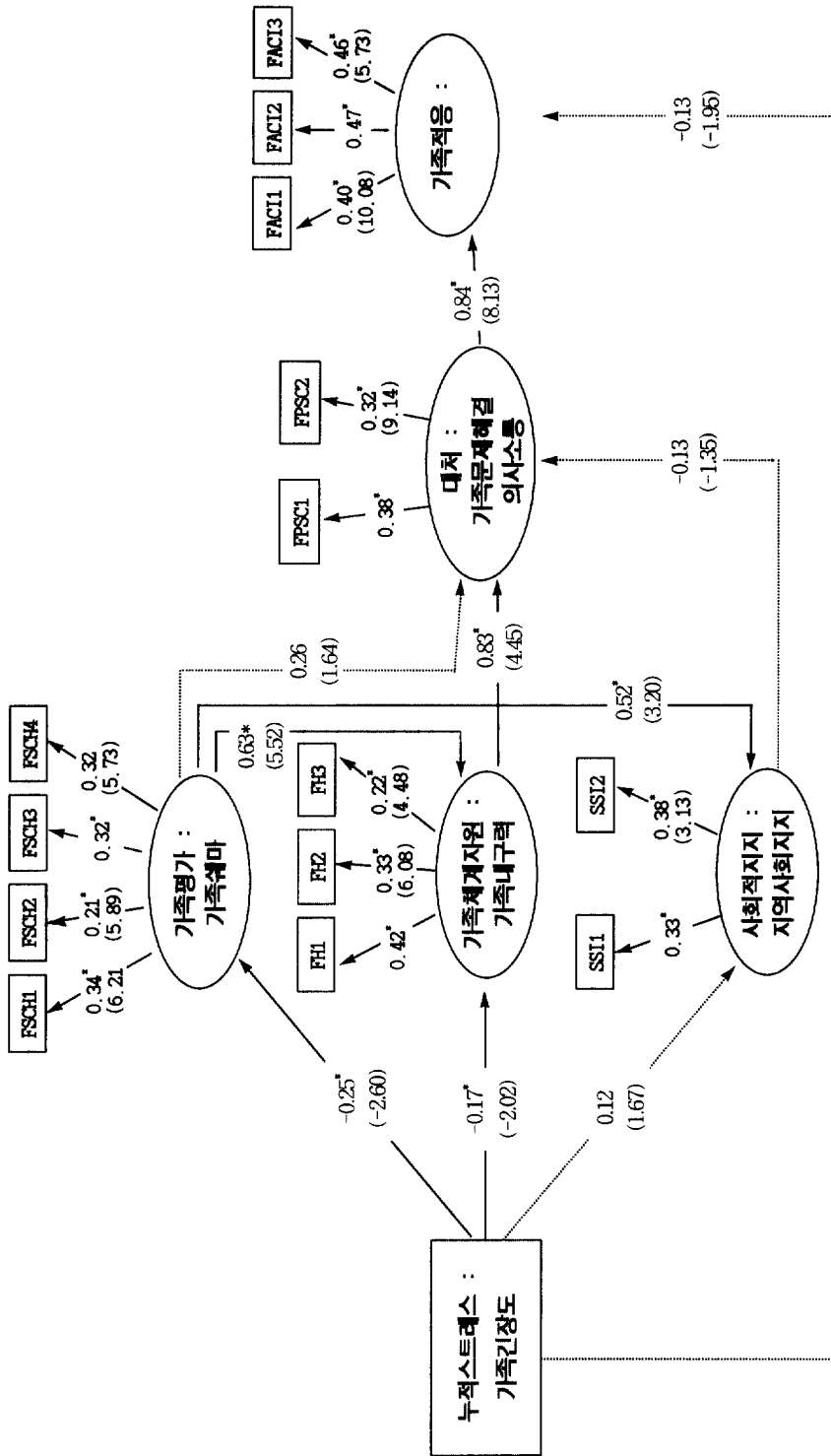
내생변수인 가족문제해결의사소통에 대해서 가족쇄마는 0.32로 양(+)의 유의한 직접효과를 나타나지 않았고, 지역사회지지도 .15로 음(-)의 유의한 직접효과가 나타나지 않았다. 그러나 가족내구력은 .76으로 양(+)의 유의한 직접효과가 나타났다. 연구자의 가정이 가족내구력에 대해서는 지지되었으나 가족쇄마나 지역사회지지에 대해서는 지지되지 못했음을 나타내준다. 특히 지역사

회지지는 이론적으로 지지되는 부분이 적게 나타났다. 뿐만 아니라 음(-)의 방향으로 나타났다. 내생변수인 가족쇄마는 가족내구력과 지역사회지지에 대해서 .83과 .54로 양(+)의 유의한 직접효과를 나타내 연구자의 영향에 대한 가정이 지지되었다. 가족문제해결의사소통은 가족적응에 대해 1.03으로 양(+)의 직접효과를 나타냈다.

이론적 모델의 잠재변인들 특히 내생변수가 낮은 SMC를 갖게 되면 그 내생변수의 중요한 예측변수들이 모델에 외재적으로 표시되지 않았음을 의미할 수 있다. 그렇지만 낮은 SMC가 모델이 자료에 잘 맞지 않는다는 것을 의미하지는 않는다(이순목, 1990). 왜냐하면 모델의 경로도형상에 하나의 변수로서 외재적으로 표시되지 않은 예측 변수도 모델에서 완전히 배제된 것은 아니기 때문이다. 내생변수들의 SMC도 <표 4>에 함께 제시하였다.

내생변수인 가족문제해결 의사소통과 가족내구력은 SMC가 각각 .97, .48로 예측변수들에 의해 잘 설명되고 있음이 나타났다. 가족적응은 .79로 예측변수에 의해 설명되는 부분이 상당히 높다는 것을 나타내고 있다. 가족쇄마는 .06으로 예측변수 즉 가족긴장도에 의해 설명되는 부분이 상당히 작은 것으로 해석할 수 있다.

세부적 지수 중에서 변인간 경로에 대한 수정지수는 내생변수인 가족적응에서 내생변수인 가족문제해결 의사소통간의 값이 14.12로 다소 높았다.



<그림 3> 이론적 모델의 검증 경로

<표 4> 이론적 모델의 변수간 경로계수

From/To	추정치	표준화계수	T-value	SMC
가족긴장도				
가족쇄마	-0.38	-0.25	-2.60	0.06
가족내구력	-0.35	-0.17	-2.02	0.48
지역사회지지	0.19	0.12	1.67	0.25
가족적응	-0.29	-0.13	-1.95	0.79
가족쇄마				
가족내구력	0.83	0.63	5.52	
지역사회지지	0.54	0.52	3.20	
가족문제해결의사소통	0.32	0.26	1.64	0.97
가족내구력				
가족문제해결의사소통	0.76	0.83	4.45	
지역사회지지				
가족문제해결의사소통	-0.15	-0.13	-1.35	
가족문제해결의사소통				
가족적응	1.03	0.84	8.13	

수정시 기대되는 변화가 -7.09로 작게 나타나 이 경로간에 의미 있는 문제가 있음을 지적해 주고 있다.

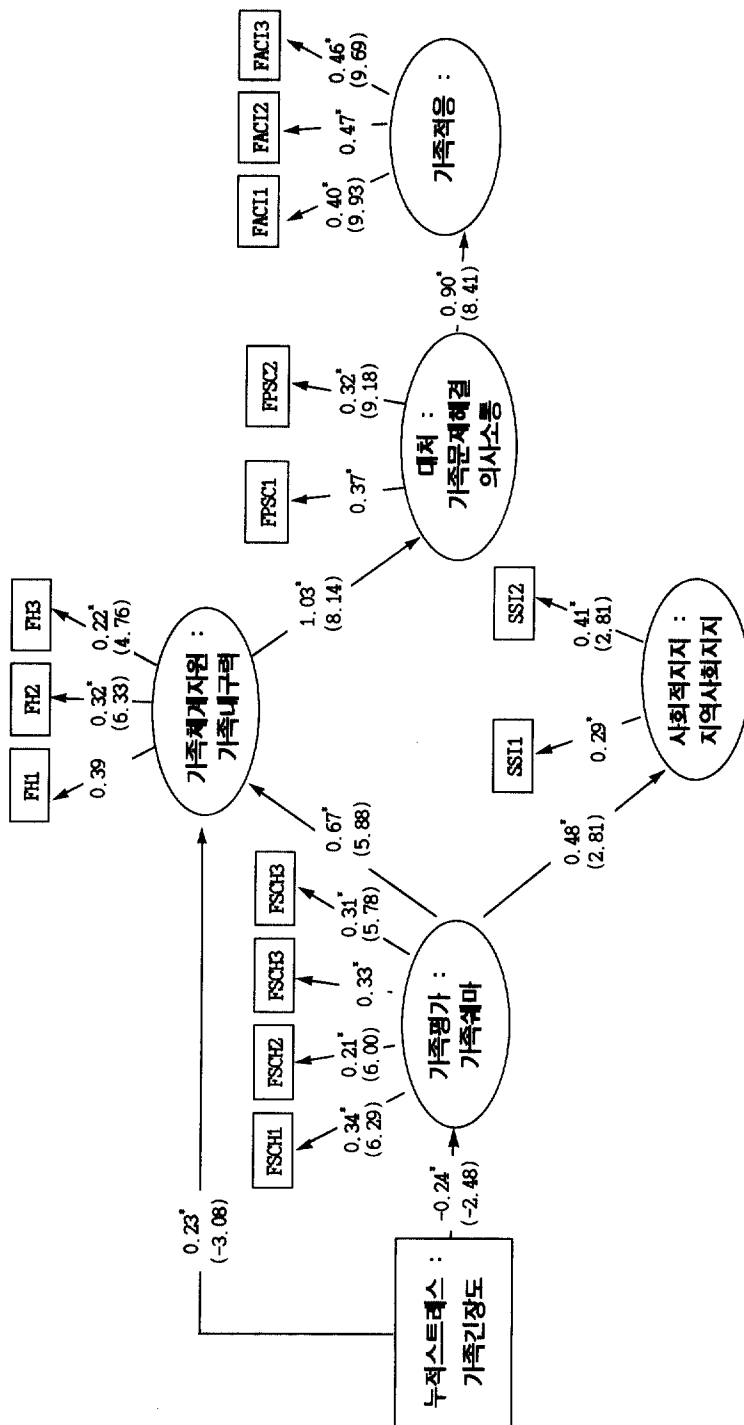
## 2) 이론적 모델의 수정

이론적 모델을 보다 간명하게 하기 위해서 일부 수정을 하였다. 이는 이론적으로 간명하면서 경험적 자료에 대한 적당한 정도의 부합도를 보이는 모델에 도달하기 위함이다. 연구자는 변인들간의 경로계수가 통계적으로 유의하지 않은 외생변수인 가족긴장도에서 내생변수인 지역사회지지의 경로와 내생변수인 지역사회지지에서 가족문제해결 의사소통간의 경로와 내생변수인 가족쇄마에서 가족문제해결의사소통간의 경로 그리고 외생변수인 가족긴장도에서 내생변수인 가족적응으로의 경로를 경로계수가 낮은 것부터 하나씩 제거하면서 모델의 부합도를 살펴보았다. 최종적으로는 세부적 지수로 살펴본 수정지수가 17.71이고 수정시 기대되는 변화가 -1.96으로 현저히 작아지는 내생변수인 가족적응에서 가족문

제해결 의사소통의 경로를 추가하면서 모델의 부합도를 살펴보았다. 그 결과는 <표 5>과 같다. 수정된 최종모델의 변인들간의 총체적 관계는 <그림 4>에 제시하였다.

최종모델은 대체로 <표 5>에서 전반적 부합도가 모두 양호하여 자료에 잘 부합하고 있음이 나타나고 있다. 수정모델1의 경우 다른 수정모델보다 카이 지승치는 현저히 작아졌고, 다른 부합치들도 다소 좋아졌으나 이론적으로 지지되는 경로가 아니므로 최종모델로는 가설적 모델을 간명화해나가면서 최종적으로 도출된 수정모델5를 채택하였다.

세부적 지수로 살펴본 변인들간의 경로는 다음 <표 6>에 제시하였다. 외생변수인 가족긴장도에서 내생변수인 가족쇄마와 가족내구력으로의 경로계수는 .38, .44로 음(-)의 유의한 직접효과를 나타내 주고 있다. 내생변수인 가족쇄마는 지역사회지지와 가족내구력에 .43, .81의 양(+)의 유의한 직접효과를 나타내고 있다. 특히 가족내구력에 대해서 높은 직접적인 영향을 나타내고 있다.



<그림 4> 수정모델5의 검증 경로(최종 모델)

<표 5> 수정모델들의 적합도 비교

모델	df	$\chi^2$	RMSEA	GFI	AGFI	PGFI	PNFI	Fixed(Free)	PFrom/To)
가설적모델	81	149.65	0.07	0.90	0.85	0.61	0.71	-	
수정모델1	84	139.04	0.06	0.91	0.87	0.64	0.74	가족적응/가족문제해결 의사소통(Free)	
수정모델2	82	150.80	0.06	0.89	0.85	0.61	0.72	가족긴장도/지역사회 지지(Fixed)	
정모델3	83	153.19	0.07	0.89	0.85	0.62	0.72	지역사회지지/가족문제해결 의사소통(Fixed)	
수정모델4	84	154.49	0.06	0.89	0.85	0.63	0.73	가족쉐마/가족문제해결 의사소통(Fixed)	
수정모델5 (최종모델)	85	156.81	0.06	0.90	0.85	0.63	0.74	가족긴장도/가족적응 (Fixed)	

<표 6> 수정모델5의 변수간의 경로계수

From/To	추정치	표준화계수	T-value	SMC
가족긴장도				
가족쉐마	-0.38	-0.24	-2.48	0.06
가족내구력	-0.44	-0.23	-3.08	0.58
가족쉐마				
가족내구력	0.81	0.67	5.88	
지역사회지지	0.43	0.48	2.81	0.23
가족내구력				
가족문제해결의사소통	0.98	1.03	8.14	1.06
가족문제해결의사소통				
가족적응	1.12	0.90	8.41	0.81

특히 가족내구력에 대해서 높은 직접적인 영향을 나타내고 있다. 내생변수인 가족문제해결 의사소통에 대해서 가족내구력은 .98로 높은 양(+)의 유의한 직접효과를 나타내고 있다. 가족적응에 대해서 가족문제해결 의사소통은 1.12의 상당히 높은 양(+)의 유의한 직접효과를 나타내고 있다.

다른 세부적 지수인 SMC도 <표 6>에 함께 제시하였다. 내생변수인 가족문제해결 의사소통이 1.06으로 가장 예측변수에 의해 설명되는 부

분이 많았으며, 내생변수인 가족적응도 .81, 가족내구력은 .58로 예측변수에 의해 설명되는 부분이 많았지만 지역사회지지는 예측변수에 의해 설명되는 부분이 .06으로 이론적으로 지지되는 부분이 상당히 적은 것으로 나타났다. 수정모델에서 최종 결과변수인 가족적응에 미치는 영향은 가족적응에 미치는 전체효과는 가족문제해결 의사소통 .89이다. 모두 다 직접효과이다. 가족적응에 미치는 전체효과는 가족내구력 1.10, 가족적응은 -.82, 가족쉐마 .89로 모두 다 간접 효과이다.

## IV. 논 의

본 연구에서는 공분산 구조분석을 사용하여 장애아동 가족의 복원모델을 제안하고자 이론적 모델을 설정하고 공분산구조분석을 통해 실증적으로 검증해보았다. 이를 통해 복원모델과 관련된 변인들의 상대적 영향력을 확인해보고자 하였다. 연구결과, 설정된 이론적 모델의 부합도는 좋은 수준이었다. 즉 관찰 자료에 잘 부합하고 있다고 볼 수 있다. 세부적 지수로 살펴본 변인들간의 관계는 외생변수인 가족긴장도가 가족적응에 직접적인 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 통계적인 의미로는 윤이화(1997)의 연구와 상반되는 결과이지만 이론적으로 지지되는 부분이 적다는 의미이고, 직접효과보다는 간접적인 영향이 더 크다는 것이 입증된 것이다. 위협원이 있는 가족에게는 가족긴장도가 취약성으로 작용한다는 McCubbin 과 McCubbin(1993)의 이론을 간접적으로 지지해주는 결과이기도 하다. 앞서 밝힌대로 가족긴장도가 가족적응에 직접적인 영향을 미치지 않았지만 가족체마나 가족자원인 가족내구력이나 가족문제해결의사소통과정을 거치면서 가족적응에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

McCubbin과 McCubbin(1993)의 가족스트레스, 조성과 적응에 대한 복원모델의 적응단계에서 새롭게 강조된 가족평가의 한 요인 가족체마는 가족자원인 지역사회지지와 가족내구력에 직접효과를 미치는 것으로 나타난다. 가족의 인지평가에 대한 일치감이 높을수록 가족내구력이 높아진다는 윤이화(1997)의 연구를 지지해주는 단적인 예이기도 하다. 덧붙여 가족체마는 가족평가의 중요한 요인으로 다른 가족자원을 키워줌으로써 가족 적응에 기여한다(Kosciulda, McCubbin & McCubbin, 1993; McCubbin & McCubbin, 1993; 1996;

McCubbin, McCubbin, Thompson & Thompson, 1998)는 주장에 힘을 실어 주는 결과이기도 하다.

한편 이론적 모델의 검증결과에서 가족긴장도가 지역사회지지에 유의미한 직접효과는 나타나지 않았지만 가족체마와 결합하여 지역사회지지에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 가족체마의 완충역할이 이론적으로 약하지만 입증된 것이다. 즉 장애라는 것이 가족의 위협원이라는 전제에서 출발하여 단지 가족의 누적스트레스가 가족의 적응을 약화시키는 취약성으로는 작용할 것이며 이에 대한 확인으로 누적스트레스의 한 요인인 가족긴장도는 가족자원이나 가족평가에 영향을 미칠 것이라는 가설이 도출된 것이다. 이론적인 고려와 해석으로 세워진 가설이 입증됨으로써 가족긴장도가 가족적응에 취약성으로 작용한다는 해석이 가능해진 것이다.

또 다른 가족자원인 가족내구력은 가족의 대처양식중 하나인 가족문제해결의사소통에 직접효과를 미치며, 가족문제해결의사소통과 결합하여 가족적응에 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다. 즉 가족내구력의 수준이 높을수록 가족대처와 적응이 잘 이루어 진다는 의미로 해석 될 수 있으며, Vansolkeman(1997)의 연구나 Kobasa와 그의 동료들의 연구(1982)그리고 Huang(1996)의 연구를 지지해주는 결과이다. 특히 가족내구력은 만성적 질병이나 장애아동을 둔 가족의 기능에 작용하는 중요한 자원이라는 McCubbin(1989)이나 McCubbin과 McCubbin(1996)의 주장을 실증적으로 입증한 예로서 첨가될 수 있을 것이다.

가족적응의 완충요인으로서 지역사회지지의 역할은 입증되지 못했다. 지역사회지지는 모델 검증에 앞서 대략적인 변수들간의 관계를 살펴

본 결과 다른 변인들과의 관련성이 떨어지는 것으로 나타났었다. 이후 실제 모델검증결과에서도 지역사회지지가 가족문제해결의사소통에 직접효과를 미치지 않는 것으로 나타났으며, 최초모델 검증에서는 오히려 통계적 의미로는 지지되는 부분은 약했지만 부적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 Kazak 과 Marvin(1984)이 밝힌대로 장애아동가족이라는 특수성이 가족 스스로 고립을 자초하기도 한다는 것이다. 즉 장애아동의 장애에 대한 이웃의 냉대가 가족들에게 견디기 힘든 고통을 주었으며 결과적으로 사회적 고립을 자초하게 되어 사회적 지지망이 적게 되었다는 결과와 상당히 일치되는 점이다. 또한 대단히 가족중심적인 문화적 영향도 작용했으리라고 본다. Bristol(1987)의 지적처럼 가족이 속해있는 사회문화적 환경에 따라 사회적 지지의 활용에 차이가 있으며, 그 사회의 가치관에 따라 사회적 지지에 대한 기대나 제공된 사회적 지지에 대한 만족도 달라지기 때문이다. 역설적으로는 사회적 지지 즉 본 연구에서는 지역사회지지가 많으면 오히려 가족단위에서 이루어지는 구체적인 인지적 노력인 대처는 줄어든다는 것을 의미하는 것이며, 가족 의존적이기보다는 가족외적인 자원의 활용에 대한 의존이 높다는 것을 의미한다.

즉 가족의 신념이나 가족가치관에 따라 장애라는 상황에 의미를 부여하고 해석하는데 있어서 가족간에 차이로 엄연히 존재하는 가족체마의 직·간접적인 영향을 살펴볼 수 있었다. 가족체마가 높은 가족은 지역사회지지와 같은 가족체계외 자원이나 가족내구력과 같은 본래 가족의 내적인 강점으로서 보유하고 있던 가족자원을 활용할 수 있도록 촉진시킬 수 있다는 것이다. 특히 가족내구력에 대한 지대한 기여도가 나타났는데 이는 장애아동 가족에 대한 가족강점이나 긍정적인 관심이 가족적응에 현격한 기여를 할 것이라는 예측을 입증해 준 것이며 바로 장애아동가족에게는 가족체마와 가족내구력

이 복원력의 한 요인이 될 수 있다는 의미이다. 모델내의 관련변인들의 상대적 중요도를 살펴보면 가족문제해결의사소통이 직접적으로 가족 적응을 가장 잘 예측해 줄 수 있는 것으로 나타났다. McCubbin 과 그의 동료들의 연구(1994; 1998)와 Smith(1998)의 연구를 지지해주는 결과이다. 이미 가족스트레스에 대한 가족의 조성단계에서 가족문제해결의사소통은 가족의 대처자원으로서 지지되었으며(이경희, 1992; 이양희, 1993)), 마찬가지로 가족 복원모델의 검증에서도 확인된 것이다. 즉 가족문제해결 의사소통은 가족적응과 인과 관계가 성립되며, 가족적응에 대한 가장 결정적인 예측변인이라고 볼 수 있다. 정신지체아동과 자폐아동가족의 요구에 대한 연구에서 가장 크게 필요성으로 지각된 영역이 의사소통과 문제해결이었음을 밝힌 이애현(1995)의 연구결과를 지지해 주는 결과이기도 하다. 결론적으로 본 연구에서는 가족복원력이라는 가족의 성공적인 적응과 관련된 개념을 확인하기 위해서 가족자원, 가족 강점, 가족능력들간의 관계와 아울러 결과와의 관계에 초점을 두고 진행하였다. 그 결과 가족문제해결의사소통과 가족내구력 그리고 가족체마가 스트레스 반응에 대한 영향력이 있는 중재변인 즉 가족적응을 가장 잘 예측해주는 변인으로서 확인된 일련의 연구(Huang, 1996; Vansolkema, 1997; Kobasa, 1979; Kobasa, Maddi & Kahn, 1982; McCubin, 1989; 1993; 1994; 1995; Smith, 1998)들과 같은 결과가 도출되었다. 또한 장애아동가족의 복원력과 관련된 이들 변인들간의 구조를 확인해주는 최적의 복원모델을 제안하였다. 최초모델에서 출발하여 세 부적 지수를 살펴 더 나은 모델 찾기를 하였다. 최종모델은 변인들간의 경로도 모두 유의미하게 나타났고 이론적 모델의 검증시 필수적인 모델의 부합도도 좋았으므로 장애아동가족 복원모델로서의 타당성이 입증된 것이다.



장애아동이나 만성적 질병아동의 가족에 대한 연구에서는 어김없이 확인되어온 가장 강력한 예측변인이 가족내구력이다. 본 연구에서는 모델의 검증결과로 가족내구력의 매개역할과 가족적응에 대한 기여도가 확인되었으며, 가족체마의 완충역할과 가족긴장도의 취약성으로서의 역할을 실증적으로 검증하였다. 즉 가족긴장도가 낮은 집단에서 가족내구력의 수준이 높을수록 가족적응을 잘하는 것으로 나타났다. 대부분 직접적인 관계보다는 가족문제해결 의사소통이나 가족체마와의 결합을 통해 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다. 본 연구의 결과는 이에 대한 실증적 연구의 결과를 추가하게 된 것이다.

이상의 논의를 기초로 본 연구의 제한점을 밝히고, 후속연구를 위해 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구에서 적용한 공분산 구조분석법은 여러 가지 변인들의 관계를 동시에 검증할 수 있다는 장점이 있는 한편, 많은 수의 연구대상을 요구한다. 그러나 본 연구에서는 공변량 구조모델을 사용할 수 있는 최소한의 연구대상수(200명)를 사용하였다. 그러므로 공분산 구조분석을 이용한 변인들간의 관계를 검증하는 구조모델이라는 일부분만이 활용될 수밖에 없었다. 엄밀하게 공분산 구조분석을 이용하기 위해서는 변인들을 측정하는 척도의 문항수의 5-6배정도의 피험자수가 요구된다.

둘째, 복원모델의 적응단계에서 새롭게 추가된 변인들만을 위주로 변인을 선정했기 때문에 선행 연구들에서 밝혀진 복원력 관련변인들을 확인하는데 제한적이었다. 이는 현실적으로 국내에 적용이 용이한 측정도구의 부족 때문이기도 했다. 더 많은 가족복원력을 확인해 줄 수 있는 연구를 위해서 후속 연구에서는 가족복원력을 측정하는 도구개발이 이루어져서 궁극적으로는 위험원이 있는 가족들이 긍정적인 적응, 성공적인 적응을 하도록 돕는 예방·중재프로그램을 위한 평가도구로서 활용될 수 있도록 해야 할 것이다.

셋째, 위험원에서도 장기간에 걸쳐 바람직한 적응의 결과가 유지되는 것이 바로 궁극적인 가족 복원력의 확인이다. 따라서 종단적 연구를 통해 긍정적·성공적 적응의 안정성에 대한 확인이 이루어져야 할 것이다.

넷째, 위험원이 있는 가족에게 사회관계망 지지인 지역사회지는 성공적인 적응을 위해서 뿐만 아니라 가족적응에 대한 완충적 역할을 한다는 점에서 그 중요도가 강조되었지만 본 연구에서는 강력하게 검증되지 못하였다. 따라서 지역사회지에 대한 연구들이 이루어져 가족복원력의 완충역할이 실증적으로 검증되어 이와 관련된 이론의 발달을 도모해야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

- 배인숙(1993). 자폐아동의 적응행동수준과 그 어머니들의 양육스트레스에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위 청구논문.
- 서혜영(1991). 장애아 어머니의 적응과 사회적 지원에 관한 연구. 연세대학교 석사학위 청구논문.
- 양병화(1998). **다변량자료분석의 이해와 활용**. 서울: 학지사.
- 양혜영(1992). **Alcholic Family Environment에서 아동의 문제행동을 예측하는 Model**. 심리학회 '92년차대회학술논문집.
- 오승아·이양희(1999). 장애아동가족의 resilience 관련 요인 척도의 개발. **미래유아교육학회지**, 6(2), 21-48.
- 윤이화(1997). 정신지체인 가족의 적응. 한양대학교 석사학위 청구논문.
- 이경희(1992). 장애아동의 가족스트레스와 적응의

- 구조모형. 서울대학교 박사 학위 청구논문.
- 이순목(1990). **공변량구조분석**. 서울: 양서원
- 이애현(1995). 정신지체아와 자폐아 부모가 지각하는 가족요구, 가족특성 및 통제부위와 변인간 상관관계. 대구대학교 박사학위 청구논문.
- 이양희(1993). 발달장애아 어머니들의 심리적 적응방법. **인문과학(23)**, 성균관대학교 인문과학연구소
- 정원미(1994). 발달장애아동 어머니의 자녀양육으로 인한 스트레스와 가족기능에 관한 연구: Circumplex model을 이용하여. 연세대학교 석사학위 청구논문.
- 정청자(1988). 장애아 가정의 긴장(stress)과 적응에 관한 일 연구: 어머니의 대처자원을 중심으로. 이화여자대학교 석사학위 청구논문.
- Bristol, M. M. (1987). Mother of children with autism or communication disorders: successful adaptation and double ABCX model. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 17, 469-484.
- Cicchetti, D., & Garmezy, N. (1993). Prospects and promises in the study of resilience. *Development and Psychopathology*, 5, 497-502.
- Cowan, P. A., Cowan, C. P., & Schulz, M. S. (1996). Thinking about risk and resilience in families. In E. M. Hetherington & E. A. Blechman(Eds), *Stress, Coping, and Resiliency in Children and Families*(pp. 1-38). NJ: LEA.
- Garmezy, N. Masten, A. S., & Telleger, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building for developmental psychopathology. *Child Development*, 55, 97-111.
- Garmezy, N. & Rutter, M.(Eds) (1988). *Stress, Coping, and Development in Children*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Garmezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist* 34(4), 416-430.
- Goldstein, M. (1990). Family relations as risk factors for the onset and course of schizophrenia. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein, & S. Weintraub(Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 408-423). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Haas, D. L. (1996). *The relationship between coping dispositions and power components of depend-care agency in parents of children with special health care needs*. Unpublished Doctoral dissertation, Wayne State University.
- Huang, C. F. (1996). *Families of children with developmental disabilities: The test of a structural model of family hardiness, social support, stress, coping, and family functioning*. Unpublished doctoral dissertation, University of Saint Louis .
- Joreskog, K. G., & Sorbom D. (1999). *Interactive LISREL: User's guide*. Chicago: Scientific software international, Inc.
- Marcoulides, G. & Hershberger, S. (1997). *Multivariate statistical methods: A first course*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- McCubbin, H. I., Thompson, E. A., Thompson, A. I., McCubbin, M. A., & Kaston, A. J. (1993). Culture, ethnicity, and the family: critical factors in childhood chronic illness and disabilities. *Pediatrics*, 91(5), 1063-1070.
- McCubbin, M. A. & McCubbin, H. I. (1993). Families coping with illness: the resiliency model of family stress, adjustment, and adaptation. In C. B. Danielson, B. H., Bissell,

- & P. W., Fry. *Families, health & illness: Perspectives on coping and intervention*(pp. 21-63). St. Louise: Mosby-Year Book, Inc.
- McCubbin, H. I., Thompson, A. I., Thompson, E. A. & McCubbin, M. A.(1994). Ehnity, schema, and coherence: Appraisal processes for families in crisis. In H. I. McCubbin, E. A. Thompson, A. I. Thompson, J. E. Fromer(Eds). *Sense of coherence and resiliency: Stress, coping, and health*(pp. 41-67). WI: The University of Wisconsin System.
- McCubbin, H. I., Fleming, W. M., Thompson, A. I., Neitman, P., Elver, K., & Savas, S. A. (1995). Resiliency and coping in "at risk" African American youth and their families. In H. I. McCubbin, E. A. Thompson, A. I. Thompson, & J. A. Furell(Eds.), *Resiliency in ethnic minority families: African-American families*, 2, 287-328. Madison: University of Wisconsin System.
- McCubbin, H. I., Thompson, A. I. & McCubbin, M. A.(1996). *Family assessment: Resiliency, coping and adaptation-inventories for research and practice*. Madison: University of Wisconsin System.
- McCubbin, H. I., McCubbin, M. A., Thompson, A. I. & Thompson, E. A.(1998). Resiliency in ethnic families: A conceptual model for predicting family adjustment and adaptation. In H. I. McCubbin, E. A., Thompson, A. I., Thompson & J. E. Fromer(Eds.), *Resiliency in native American and immigrant families*(pp 3-48). California: Sage Pub, Inc.
- McCubbin, H.I., Thompson, E. A., Thompson, A. I., & Futrell, T. A.(1998). *Resiliency in African-American families*. California: Sage Pub. Inc.
- Mooradian, J. & Grasso, A. (1993). The use of on agency-based information system in structural family therapy treatment. *Child and Youth Service*, 16, 49-74.
- Radke-Yarrow, M., & Zahn-Waxler, C. (1990). Research on children of affectively ill parents: Some considerations for theory and research on normal development. *Development and Psychopathology*, 2, 349-366.
- Richers, J., & Cicchetti, D. (1993). Editorial: Toward a developmental perspective on conduct disorder. *Development and Psychopathology*, 5, 1-4.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanism. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316-331.
- Sameroff, A. J., Seifer, R., Baldwin, A. & Baldwin, C. (1993). Stability of intelligence from preschool to adolescence: The influence of social and family risk factors. *Child Development*, 64, 80-97.
- Smith, M. G. (1998). *The Etiology of child neglect: A structural model*. Unpublished doctoral dissertation, Hawai'i University, Ann Arbor.
- Vansolkeman, J. M. (1997). *Stress, coping, adaptation and family hardiness in families with an adult child who is developmentally disabled and living in the parental home*. Unpublished doctoral dissertation, University of Grand Valley State
- Walsh, F. (1998). *Strengthening family resilience*. New York: The Guilford Press.

〈부록〉 이론적 모델의 구조모형을 위한 LISREL 프로그램

DA NI=15 NO=200 MA=CM

LA

FPSC1 FPSC2 SSI1 SSI2 FSCH1 FSCH2 FSCH3 FSCH4 FAC1 FAC2 FAC3

FH1 FH2 FH3 FSI

CM SY

0.311

0.164 0.255

0.031 -.007 0.387

0.052 0.070 0.126 0.353

0.072 0.077 0.041 0.058 0.336

0.029 0.022 0.034 0.033 0.080 0.155

0.085 0.098 0.069 0.110 0.101 0.070 0.257

0.086 0.051 0.035 0.046 0.104 0.087 0.067 0.308

0.129 0.112 -.011 0.030 0.062 0.028 0.075 0.112 0.363

0.152 0.139 0.008 0.077 0.123 0.045 0.126 0.109 0.221 0.357

0.153 0.113 0.006 0.025 0.134 0.065 0.097 0.092 0.167 0.218 0.420

0.163 0.132 0.034 0.039 0.089 0.033 0.092 0.077 0.164 0.173 0.185 0.284

0.088 0.105 0.043 0.065 0.033 0.053 0.095 0.087 0.159 0.137 0.103 0.123

0.455

0.070 0.068 0.021 0.100 0.028 0.060 0.096 0.067 0.044 0.079 0.109 0.078

0.128 0.387

-.017 -.031 -.007 -.012 0.005 -.006 -.031 -.030 -.054 -.048 -.024 -.027

-.061 -.036 0.061

MO NX=1 NK=1 NY=14 NE=5 PH=SY,FR LX=ID LY=FU,FI GA=FU,FI

c

BE=FU,FI PS=SY,FI TD=ZE TE=SY,FI

FR LY 2 1

FR LY 4 2

FR LY 5 3 LY 6 3 LY 8 3

FR LY 9 4 LY 11 4

FR LY 13 5 LY 14 5

FR GA 4 1 GA 3 1 GA 5 1 GA 2 1

FR BE 1 5 BE 5 3 BE 2 3 BE 1 2 BE 1 3 BE 4 1

FR PS 1 1 PS 2 2 PS 3 3 PS 4 4 PS 5 5

FR TE 1 1 TE 2 2 TE 3 3 TE 4 4 TE 5 5 TE 6 6 TE 7 7 TE 8 8 c

TE 9 9 TE 10 10 TE 11 11 TE 12 12 TE 13 13 TE 14 14

VA 1.0 LY 1 1 LY 3 2 LY 7 3 LY 10 4 LY 12 5

PATH DIAGRAM

OU ME=GL EF SS AD=OFF IT=6000 ND=3

END