가족건강성이 청소년의 학교적응에 미치는 영향
-자아탄력성의 매개효과-

The Effect of Family Strength on Adolescents' Adjustment at School
-Focused on Mediation Effect of Self-resilience-

김경은* · 최은희
충북대학교 아동복지학과 · 서울디지털대학교 사회복지학부

Kim, Kyung Eun* · Choi, Eun Hee
Dept. of Child Welfare, Chungbuk National University
Dept. of Social Welfare, Seoul Digital University

Abstract

This study invesitgated the mediation effect of self-resilience on the relationship between perceived family strength and adolescents' level of adjustment at school. Participants were 479 elementary and middle school students from Daejeon. Data were analysed by SPSS 12.0 and Structural Equation Modeling with AMOS 5.0. Results were as follows: Firstly, family strength gives a direct effect on adolescent's school adjustment. Secondly, family strength is mediated by self-resilience on adolescent's school adjustment. Thirdly, significant differences in the path coefficients of the two groups were not found. These results indicate that we should expand the subjects of family and juvenile welfare, including general adolescents and general families, in order to improve family strength. In addition, programs such as the personal relationship and confidence elevation programs should be enacted to support elementary students' self-resilience.

Keywords : family strength, school adjustment, self-resilience, adolescents, mediation effect

Ⅰ. 서론

청소년기는 신체적, 인지적, 행동적, 사회적 성숙도에 있어 많은 변화를 경험하는 시기로 지적 기능획득, 도덕적 가치체계형성, 자신과 타인과의 관계 형성 및 정서적 독립 등 다양한 발달과업을 수행해야 한다. 이러한 변화와 발달과업을 해결할 수 있는 적절한 적응기제들을 가지고 있는 청소년들은 새로운 자신을 발견하고 성장하지만 그렇지 못한 청소년들은 개인적으로나 사회적으로 부적응의 문제들을 겪게 된다. 따라서 적응은 자신과 환경과의 관계에서 환경적인 요구와 조건들을 능동적으로 재조정해 나가는 과정이며, 성공적인 적응은 성인기의 대인관계, 정서, 직업생활 등과 같은 긍정적인 적응으로 이어질 가능성이 높지만 부적응은 학습장애, 정서장애로 이어져 후기 청소년기에 이르러서는 비행 및 일탈문제로 발전하는 등 발달에 심각한 부정적인 영향을 줄 수 있다(윤혜미 외, 2005). 이렇듯 한 개인의 적응은 발달선상에서 연속적이라고 할 수 있다.

* Corresponding author: Kim, Kyung Eun
Tel: 070-7561-6171
E-mail: martyress@paran.com

청소년기의 성장과정에서 학교라는 환경은 대부분의 시간을 보내는 장소로 그 중요성이 다른 환경보다 높다고 할 수 있다. 즉 학교는 사회적응에 필요한 기술들을 익히는 기초훈련의 장소로써 청소년들은 자신과 타인과의 사회적 관계를 형성하고, 학업성취를 통해 지적능력을 개발하며, 더 나아가 성숙한 자아를 확립해나가는 과업을 발전시켜 나간다. 따라서 학교에서의 적응은 미래의 성공적인 사회적응을 예측하는데 중요한 척도가 되지만 우리나라 상당수의 청소년들이 학교생활 부적응의 문제로 학교를 중단하는 사례가 늘고 있으며, 학교생활에 대한 부적응은 심리・정서적인 문제와 폭력, 무단결석, 가출, 약물남용, 비행 등의 행동문제로 이어져 심각한 청소년문제의 원인이 되고 있어(박재산, 문재우, 2006) 청소년의 학교생활 적응을 높이기 위한 노력이 시급하다 할 수 있다.

그동안 청소년의 학교적응에 영향을 미치는 요인에 관한 연구들이 진행되었는데, 주로 자기효능감(조은정, 2008), 자아탄력성(강창실, 2008; 박상희, 2010), 부모관심(강유진, 문재우, 2005), 또래괴롭힘 및 친구관계(김삼순, 2008; 임수경, 이형실, 2007), 교사와 학생간의 관계(서성진, 2008)가 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 이러한 요인들 중 적응과 관련하여 Block과 Kremen(1996)은 스트레스 상황에 따라 긴장 수준을 강화시키거나 약화시킬 수 있는 개인의 조절 능력이라는 점에서 자아탄력성의 중요성을 언급하고 있다. 자아탄력성이 높은 청소년들은 동일한 스트레스 환경에서도 인내수준을 조절하는 능력이 높기 때문에 변화를 요구하는 상황에도 유연하게 반응하고 대처 할 수 있지만, 반대로 탄력성이 취약한 청소년들은 스트레스 상황을 효율적으로 대처하지 못하게 된다. 이처럼 자아탄력성은 개인의 성격체제의 능력으로 부적응을 방지하고 대처의 효율성을 증진시킬 수 있으며 삶에 보다 긍정적으로 참여케 한다는 점에서 적응에 밀접한 영향을 미친다. 강창실(2008)은 자아탄력성이 높을수록 학교공부, 친구관계, 교사관계 등 전반적인 학교생활 적응을 잘 하는 것으로 제시하였으며, 최근 자아탄력성에 관한 연구(강정혜, 2009; 유은애, 2008)들은 일반청소년을 대상으로 개인의 적응과의 관계에서 중요한 요인임을 증명하고 있다.

자아탄력성과 함께 청소년의 학교적응에 영향을 미치는 주요한 환경으로 가정을 들 수 있다. 가족관계안에서 느끼는 친밀감과 신뢰는 청소년들에게 심리적인 안정감을 주어 만족스런 일상생활 적응으로 이어진다고 볼 때, 청소년이 지각하는 가족에 대한 환경과 학교적응 문제는 불가분의 관계라고 할 수 있다. 그러므로 가족집단의 특성을 배제한 채 청소년의 학교적응을 논하는 것은 문제의 핵심을 간과하는 것이다.

그동안 가족은 구조와 기능에 있어 많은 변화를 가져왔고 비교적 유사한 문제를 가지고 있는 가족일지라도 어떤 가족은 잘 적응하는 반면 어떤 가족은 쉽게 좌절하는 등 가족간의 차이가 있음이 나타났다(김미옥, 2001). 이러한 건강한 가족이 갖고 있는 특성에 대해 유계숙(2004)은 신뢰, 정직, 보살핌, 우애, 구성원들의 개성과 인격 존중 등을 제시하였으며, 유영주(2004)는 가족간의 존중, 유대의식, 감사와 애정, 긍정적인 의사소통, 가치관 및 목표공유, 역할충실, 문제해결능력, 경제적 안정, 가족과 사회와의 유대감을 제안하고 있다. 하지만 이러한 연구는 가족이 좌절하는 면보다 가족을 존속케 하고 성공하도록 하는 것이 무엇인가에 관심을 기울였으나 성인 중심으로 연구가 집중되었고 가족환경에 매우 민감한 시기인 청소년을 포괄한 가족건강성과 관련된 연구는 상대적으로 시작단계이다.

최근 청소년분야에서 가족건강성에 관련된 연구들(김혜래, 최승희, 2009; 남영자, 박태영, 2009; 박민주, 황기아, 2007; 이혜경, 2009; 임정아, 2005)은 가족원간의 유대관계 및 문제해결능력이 높을수록 학교적응이 높아진다고 보고하면서 건강한 가족체계의 유지를 강조하고 있다. 즉 가족의 강점과 성장 및 긍정적인 부분의 탐색이 청소년의 학교적응을 이해하는데 중요한 관점이 될 수 있음을 시사한다.

이와 함께 가족은 가족유대와 부모와의 돌봄관계를 통한 밀접하고 신뢰로운 관계를 발전시키는 능력, 인생목표와 긍정적 기대의 개발, 의사결정과 적극적 선택, 의미 있는 가족몰입을 통한 협동과 소속의 발달 및 응집력 있고 지지적인 가족환경의 제공을 통하여 청소년의 자아탄력성에 기여한다(Kumper & Alvarado, 1995 ; 조계연, 이은희에서 재인용, 2007)고 제시하여, 가족이 청소년의 자아와 학교적응에 중요한 역할을 하고 있음을 알 수 있다.

지금까지 진행된 가족건강성, 자아탄력성 및 학교적응에 관련된 연구는 가족건강성, 자아탄력성이 학교적응과 긍정적인 상관관계가 있다는 것을 단선적으로 밝히고 있으나, 가족건강성이 자아탄력성을 매개하여 학교적응에 영향을 미치는 경로는 제시하지 못하고 있다. 자아탄력성은 개인의 내적특성요인으로써 청소년들이 가족을 건강하다고 느끼지 못하여도 인생에 대한 낙관성과 긍정적인 태도를 가지고 있다면 상황을 유연하게 대처

하고 역경을 극복하여 학교에서의 적응능력을 높일 수 있으며, 또한 가족간의 정서적인 유대관계는 신뢰관계로 발전되어 청소년의 자아탄력성을 형성하는데 기여됨에 따라 만족스런 학교적응으로도 연계될 수 있음을 예측해 볼 수 있다. 따라서 청소년들의 학교적응을 이해하기 위해서는 가족건강성과 자아탄력성이 어떠한 매개효과를 보이는지를 함께 검증해 봄으로써 부적응이 돌출되기 쉬운 청소년기의 학교적응을 높이는데 그 역할을 파악하는 것은 의미 있는 연구가 될 것이다. 그러므로 본 연구는 그동안의 연구가 세 요인간의 관계를 부분적으로 고찰하였다는 제한점을 극복하고, 가족건강성과 학교적응관계에서 자아탄력성이 긍정적으로 작용함으로 더욱 안정된 학교적응으로 이어질 수 있다는 것을 입증하고자 한다.

또한 본 연구는 초기 사춘기 특성을 드러내며 부모의 영향력 하에 있는 초등학교 고학년과 부모의 통제에 대한 거부경향과 독립하려는 의지를 표현하고, 성적에 대한 압력이 스트레스로 작용하여 가족간의 갈등요인이 더 많다고 판단되는 중학생을 분리하여 고찰해 보고자 한다. 김옥선 외(2005), 임정아, 이인수(2006)는 후속연구에서 가족건강성과 자아탄력성의 요인들이 학교적응관계에서 중학생 이후에도 지속적으로 영향을 미치는지를 파악해 봄으로써 초등학생과 중학생이 발달단계에서 요구되는 적응요인을 예견하는데 연구의 필요성을 제언하였다. 따라서 그동안 연구가 발달학적으로 구분되는 시기인 초등학생과 중학생 집단을 분리하지 않고 함께 고찰한 선행연구들의 한계점을 극복하여 비교연구가 부족한 시점에 집단간 비교는 큰 의미가 될 것으로 판단된다.

그러므로 본 연구는 청소년의 가족건강성에 대한 연구가 부족한 가운데 초등학생과 중학생이 인식하고 있는 가족건강성이 청소년기의 중요한 환경인 학교에서의 적응에 어떠한 영향을 미치는지에 대한 경로를 탐색하며, 학교적응에 보호요인으로 작용하는 자아탄력성의 매개역할을 함께 고찰하고자 한다. 이를 통하여 본 연구는 초등학생과 중학생집단의 학교적응을 높이기 위한 개입지점을 찾아내며 청소년 복지 발전을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

본 목적을 달성하기 위한 연구문제는 다음과 같다.

[연구문제 1] 가족건강성은 초등학생과 중학생의 학교적응에 영향을 미치는가?

[연구문제 2] 가족건강성은 초등학생과 중학생의 자아탄력성을 매개로 학교적응에 영향을 미치는가?

[연구문제 3] 가족건강성, 자아탄력성, 학교적응간의 구조적 관계는 초등학생과 중학생 집단간에 차이가 있는가?

Ⅱ. 이론적 배경

1. 가족건강성

미국은 오래전부터 가족구조변화와 가족기능약화로 심각한 가족문제 위기를 일찍부터 경험한 나라로써 가족의 기능을 강화하려는 다양한 예방적 연구들이 진행되어왔다. 미국의 건강가족 연구는 1960년대 초반 Otto(1962)의 무엇이 건강한 가족인가? 라는 연구의 논의가 이루어진 이후 많은 학자들이(Beavers & Hampson, 1990; Epstein *et al.*, 1993; Krysan *et al.*, 1990; Olson, 1996; Olson & DeFrain, 2003; Stinnett & DeFrain, 1985) 건강한 가족의 특성을 밝혀 왔다.

Olson과 DeFrain(2003)은 건강 가족적 관점(strong family perspectives)을 새롭게 제안하면서 모든 가정은 잠재적인 성장영역을 가지고 있다는 의미에서 건강성을 가지고 있으며 가족의 건강성은 가정의 구조나 형태를 말하는 것이 아니라 가족의 기능을 말하는 것으로 정의하고 있다. 또한 이들은 전 세계 27개국의 21,000여 가족을 조사한 결과 헌신, 긍정적인 의사소통, 정신적 안녕, 감사와 애정, 질적 시간의 공유, 스트레스 대처능력을 가족건강성의 요소로 제안하였고 여러 학자들의 견해를 종합하여 응집성, 적응성, 의사소통으로 특성화하였다. 유영주(2004)는 한국형 가족건강성 척도 개발연구에서 건강한 가족요인을 가족간의 유대의식, 존중, 감사와 애정, 긍정적인 의사소통, 가치관 및 목표 공유, 문제해결능력, 사회와의 유대, 경제적 안정으로 보고하였다. 또한 국내 가족건강성 척도를 개발한 어은주와 유영주(1995)는 가족간의 유대감, 의사소통, 문제해결수행능력, 가치체계 공유를 건강가족의 특성으로 본다. 따라서 가족건강성이란 모든 구성원이 일치된 가족정체감을 가지고 상호 발전된 관계를 촉진함으로써 가족의 스트레스와 위기를 긍정적으로 대처해 나갈 수 있는 성장능력으로 정의해 볼 수 있다.

이상 언급한 가족건강성의 요소들은 청소년의 발달과

환경적응에 매우 밀접한 영향을 미치는 요인으로 건강한 가족관계의 상호작용을 통해 청소년들은 정서적인 안정감과 소속감, 만족감을 갖게 되어 긍정적인 학교생활적응에 영향을 미친다고 볼 수 있다. 일부 연구들은 가족건강성의 중요성을 지적하고 있으며, 부모의 소득수준, 교육수준, 성별에 관계없이 가족건강성이 학교적응에 영향을 미치는 가장 중요한 변인으로 보았고 부모에 대한 친밀감, 존경심, 가족성원간의 유대감, 의사소통 및 가치관 공유가 높을수록 청소년의 문제행동을 억제하는 핵심요인이라고 제시하고 있다(고성희, 2009; 김형수, 조우홍, 2009; 박민주, 황기아, 2007; 임정아, 이인수, 2006; 조계연, 이은희, 2007). 이러한 연구들은 청소년의 부적응 문제를 줄이기 위해서는 가족건강성 측면에 관심을 갖고 더욱 강화해야 할 것을 강조한다.

2. 자아탄력성

어떤 청소년들은 어려운 환경 조건에도 불구하고 상황에 성공적으로 잘 대처하여 환경에 높은 적응능력을 보인다. 이러한 의미에서 Rutter(1987)와 Garmezy(1993)는 환경적인 어려움과 스트레스 상황에서도 놀랍도록 잘 기능하고 이전의 적응수준으로 회복할 수 있는 능력으로 탄력성이란 용어를 사용하였다. 또한 Block와 Kremen (1996)은 상황에 따라 긴장수준을 강화시키거나 약화시킬 수 있는 조절능력이라는 점에서 자아탄력성을 조금 더 포괄적인 개념으로 소개한다.

윤혜미 외(2005)는 탄력성의 개념을 첫째, 높은 위험요인을 가진 청소년이 좋은 결과를 나타낸 경우 둘째, 어려운 역경에서도 훌륭하게 기능하는 경우 마지막으로, 스트레스 이후 외상이나 재난으로부터 회복하는 상황의 세 가지개념으로 제시하고 있다. 이러한 탄력성은 첫째, 개인의 성격특성 즉 자존감, 내적 통제감, 유능감, 지능 및 학업성취 능력, 사회기술, 미래지향성, 유순함, 강인성 등을 통해 더욱 강화되며 둘째, 가족특성 요인으로 아버지가 부재한 열악한 한부모가정이라 할지라도 어머니의 적극적인 지지와 친척들로부터의 지지 정도는 탄력성을 강화하는 요인이다. 마지막으로 사회특성 요인으로 학교 환경과 지역사회로부터의 지지 정도는 청소년의 탄력성을 개발하는데 중요한 요인으로 보고되고 있다(Rutter, 1985; Werner & Smith, 1992, 윤혜미 외 에서 재인용, 2005). 이러한 논의를 뒷받침하는 연구결과들을 보면 가족건강성은 자아탄력성과 긍정적인 관계가 있고(강희경, 2005; 김옥선 외, 2005; 조계연, 이은희, 2007), 특히 부모의 양육행동과 의사소통은 자녀의 탄력성에 밀접한 영향을 미치고 있음을 밝히고 있다(김기영, 2009; 조계연, 2006). 또한 대학생들을 대상으로 가족건강성, 자아탄력성 및 우울의 관계를 밝힌 한연민(2010)은 가족이 지지적이고 유대감이 강한 가족분위기를 경험할수록 역경을 긍정적으로 유연하게 대처함으로써 우울을 적게 경험하였으며, 건강한 가족관계와 건강한 자아특성이 상호작용하여 문제 상황을 보다 적극적으로 대처할 수 있다고 보았다.

이상과 같이 자아탄력성은 보호요인에 의해 더욱 강화되고 개발될 수 있으며 자아탄력성이 높은 청소년들은 좌절과 어려움에 직면했을 때 불안하고 경직되기 보다는 상황을 긍정적으로 지각하고 유연하게 대처함으로써 만족스런 학교생활에 참여할 수 있음을 알 수 있다.

3. 학교적응 및 가족건강성과 자아탄력성의 관련성

우리나라 청소년들은 하루의 많은 시간을 학교에서 보내기 때문에 가정생활과 더불어 학교생활은 청소년기의 발달에 매우 중요하고 밀접한 영향을 미친다는 사실은 누구나 의견을 같이한다. 만족스런 학교생활을 경험하는 청소년은 심리적인 안정감을 갖게 되어 자신과 타인과의 관계에서 조화롭고 균형 있는 관계로 발전하고 점차 독립적인 개인으로서의 역할을 이행하게 된다. 그러나 해를 거듭할수록 많은 청소년들이 학교생활 부적응의 문제로 학교를 중단하는 보고가 이어지며, 부적응의 문제는 정서적・심리적인 문제로 이어져 학교에 대한 두려움, 좌절, 수치심 및 외로움을 경험하게 하고(김혜래, 최승희, 2009) 학교생활의 불만족과 부적응은 학교폭력, 가출, 무단결석, 약물남용 및 청소년 비행 등 학생범죄의 직접적인 원인이 되기도 한다(남영자, 박태영, 2009). 이처럼 학교생활 부적응의 문제는 개인적인 어려움만이 아닌 사회문제로 이어질 수 있기 때문에 사회의 다각적인 관심과 노력이 필요하다.

학교적응의 정의는 연구자의 관점에 따라 다양하지만 일부연구자들은 학업성취나 학업성적과의 적응관련성을 논의하고 있다(김영희 2002; 신나나, 도현심, 2000). 그러나 박민주, 황기아(2007)는 학생이 학습활동, 특별활동, 기타 행사활동, 교사 및 학생들과의 관계 등에서 잘 조화되어 만족스러운 상태에 있을 때를 학교적응으로 정의하고 있다. 최근에는 교사의 지지와 애착(배정이, 2008; 조은정, 2008), 학교규칙과 학교폭력에 대한 인식

(유순화, 2008) 등으로도 정의되고 있어, 학교적응은 학업활동 뿐만 아니라 교사 및 친구 관계에서 느끼는 정서 지각이 포괄되어야 할 것들을 시사한다. 따라서 본 연구는 학교적응 관련요인으로 친구관계, 교사관계, 학습활동을 학교적응 요인으로 보며, 학교에서 친구관계와 교사관계가 원만하고, 학습활동에 집중도가 높을수록 학교적응을 잘 하는 것으로 평가하며(강창실, 2008; 김삼순, 2008; 서성진, 2008), 학교생활에서 일어나는 스트레스를 적절하게 조절하고 대처해가는 적응지표로써 적합하기 때문이다.

그동안 학교생활 적응을 이해하고자 수행된 많은 연구들은 학교적응에 있어서 가족특성의 중요성을 무엇보다 강조한다. 왜냐하면 청소년과 가족관계는 불가분의 관계이며 청소년의 정신건강은 곧 가정의 건강성에서 비롯되기 때문이다. 학교적응에 어려움이 없는 청소년들은 가족건강성 요소들이 학교생활에 긍정적인 영향력을 행사하여 성공적인 적응을 가능하게 한다. 특히 개방적이고 기능적인 의사소통을 많이 하는 가족의 청소년일수록 학교적응을 잘 하였으며(손민경, 2005), 가족원간의 감사와 애정, 존중, 문제해결 수행능력이 높을수록 학교생활에 잘 적응하였다(임정아, 이인수, 2006).

또한 가족건강성은 자아탄력성 및 학교적응에 긍정적인 영향을 미치고 있으며(김옥선 외, 2005), 특히 부모의 애정과 가족간의 유대관계를 통해 신뢰관계가 발전하여 청소년의 자아탄력성을 형성하도록 기여하고(Springer *et al.,* 1997), 가족유대가 낮을수록 낮은 학교적응수준을 보임에 따라 인터넷 중독의 심각성을 보고했다(김형수, 조우홍, 2009). 이러한 연구들을 종합해 볼 때 건강한 가족관계 강화와 개인의 탄력성을 높이는 것이 학교생활적응을 잘 할 수 있는 요인으로 볼 수 있다. 따라서 본 연구는 가족건강성과 학교적응과의 관계에서 자아탄력성이 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고자 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구는 대전시에 살고 있는 초등학교 5, 6학년과 중학교 1, 2, 3학년에 재학 중인 총 479명을 대상으로 하였다. 대전시는 5개구로 나누어져 있으며 이중 2개 구지역의 학교를 임의표집 하였다. 연구에 초등학생을 포함한 것은 영양상태의 호전과 환경변화로 사춘기의 연령이 앞당겨 짐에 따라 이 시기의 학생들도 신체적・심리적・성적인 변화를 경험하면서 자신과 환경에 민감하게 반응하여 부적응 행동이 발현되고 학교적응 문제를 유발할 수 있는 연령으로 판단하였다.

표집방법은 2009년 12월 1일부터 15일까지 총 2주에 걸쳐 6개 학교를 대상으로 실시하였다. 본 조사는 연구자가 담임선생님께 연구의 목적에 대하여 사전에 설명하고 협조를 구한 뒤 담임선생님들이 배포 한 후 수거하였다. 회수된 설문지는 총 500부였으나 무성의하게 응답한 21부를 제외하고 분석에 사용된 자료는 479부이었다. 무성의한 21부는 479부가 본 연구를 위한 유효표본으로 적절하다는 판단하에 무응답에 대한 대치법을 사용하지 않고 SPSS에서 목록을 삭제(listwise)하는 방식으로 처리하였다.

연구대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같으며 남자가 213명, 여자가 266명으로 여자가 더 많았고, 초등학생이 288명 60.1%, 중학생이 191명 39.9%를 차지하였다.

〈표 1〉 연구대상자의 일반적 특성

변수	집단	N	%	변수	집단	N	%
성별	남	213	44.5	가족상태	부모동거	464	96.8
	여	266	55.5		이혼및별거	15	3.2
	소계	479	100.0		소계	479	100.0
학년	초등학생	288	60.1	부학력	고졸이하	22	4.6
	중학생	191	39.9		대졸	294	61.4
	소계	479	100.0		대학원이상	163	34.0
연령	11-12	155	32.4		소계	479	100.0
	13	137	28.6	모학력	고졸이하	67	14.0
	14-16	187	39.0		대졸	338	70.6
	소계	479	100.0		대학원이상	74	15.5
학업수준	최상	65	13.6		소계	479	100.0
	상	197	41.1	경제수준	최상	46	9.6
	중	180	37.6		상	196	40.9
	하	37	7.7		중간이하	237	49.5
	소계	479	100.0		소계	479	100.0

연령은 12세 이하가 155명 32.4%, 13세가 137명 28.6%, 14세부터 16세까지가 187명 39.0%이었으며 이들의 학업수준은 중간정도 및 그 이하가 37명, 상 및 최상이 262명 54.6%이었다. 가족상태 즉 부모와의 동거여부에서는 464명의 아동이 부모와 함께 살고 있었으며, 부모의 학력은 대부분 대학졸업이상의 고학력층이었고, 경

제수준 역시 50.5%가 '상' 이상으로 인식하였다.

2. 측정도구

1) 가족건강성

유영주(2004)가 개발한 한국형 가족건강성 척도를 김옥선(2005)이 재구성한 18문항으로 측정하였다. 이 척도는 가족원간의 유대와 문제해결 수행능력의 하위요인으로 구성되었다. 가족원간의 유대는 서로에 대한 애정과 신뢰, 의사소통, 의견일치도와 역할수행을 의미하며, 가족원간의 문제해결 수행능력은 일상생활 문제와 위기 상황에서의 단합된 마음과 대처능력을 의미한다. 문항은 '우리 가족은 화목하다', '우리가족은 함께 대화하는 것을 즐긴다', '우리가족은 어려움의 상황에서도 자신 있게 대응해 나갈 수 있다' 등으로 5점 척도로 측정하였으며 점수가 높을수록 가족건강성이 높음을 의미한다. 김옥선(2005)의 연구에서는 신뢰도는 Cronbach's α .92이었으며 본 연구에서는 .94이었다.

2) 자아탄력성

자아탄력성은 Block과 Kremen(1996)이 개발한 척도를 유성경 외(2004)이 번안하여 수정・보완하고 김민정(2005)이 문항을 재구성한 14문항을 사용하였다. 척도는 낙관성, 호기심, 대인관계의 하위요인으로 구성되어 있다. 낙관성은 자신에 대한 긍정적인 태도를 의미하며, 호기심은 새로운 일에 대한 적극적이고 흥미로움을, 대인관계는 타인에 대한 긍정적인 태도를 의미한다. 문항은 '나는 갑자기 놀라는 일을 당해도 금방 괜찮아지고 그것을 잘 이겨 낸다', '나는 매우 에너지가 넘치는 사람인 것 같다', '나는 대부분의 사람들 보다 호기심이 많다' 등이며 5점 척도로 측정하였고, 점수가 높을수록 자아탄력성이 높은 것을 의미한다. 김민정(2005)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α .74이었으며 본 연구에서는 .85이었다.

3) 학교적응

학교적응은 류동훈(1999)이 개발한 척도를 최상미(2003)가 수정하고, 김옥선(2005)이 재구성한 15문항으로 측정하였다. 이 척도는 개인의 학교생활적응을 측정하는 것으로 친구관계, 교사관계, 학습활동의 3개 하위요인으로 구성되어 있다. 친구관계는 친구와의 사귐의 정도와 의견일치도 친구의 도움을, 교사관계는 선생님에 대한 존경심과 선생님이 자신에게 보이는 관심정도를, 학습활동은 학습시간에 대한 흥미와 참여도, 이해하는 정도를 의미한다. 문항은 '내가 어려울 때 도와줄 친구가 많다', '선생님은 나를 인정해 주시는 편이다', '나는 학교에서 실시하는 행사에 관심을 가지고 참여 한다' 등으로 5점 척도로 측정하였고, 점수가 높을수록 학교적응을 잘함을 의미한다. 김옥선(2005)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α .86이었으며 본 연구에서는 .89이었다.

3. 연구모형 및 자료분석

수집된 자료는 SPSS 12.0과 AMOS 5.0을 이용하여 청소년의 학교적응에 직・간접적 영향을 주는 요인을 살펴보고자 구조방정식 모형으로 분석하였다. 본 연구의 분석절차는 개념측정의 적합도를 검토하기 위한 측정모형을 먼저 추정하고, 이러한 단계에서 얻은 측정모형을 활용하여 구조모형분석을 진행하였다. 모형의 적합도를 파악하기 위해서는 카이제곱 통계량, TLI, CFI, RMSEA를 보았다. 모든 모수치들은 최대우도법 절차에 의해 산출되었으며, 잠재변인으로 사용되는 모든 측정변수는 요인분석에 따른 부하량에 따라 항목을 합산하여 사용하였다. 또한 초등학생과 중학생 집단간 경로계수의 차이가 있는지를 알아보기 위하여 다중집단 분석을 실시하였다.

Ⅳ. 연구결과

1. 주요변수의 기술통계

각 변수들의 평균 및 표준편차와 정규성을 검토한 결과는 <표 2>와 같다. 연구대상자의 가족건강성과 자아탄력성 및 학교적응 수준은 전반적으로 중간 이상의 높은 점수를 보여 가족 간의 관계가 건강하고, 자아탄력성이 높으며, 학교생활에 만족하고 있음을 볼 수 있다. 또한 각 변수의 왜도와 첨도는 모두 절대값 3과 10미만으로 정규성을 크게 벗어나지 않는다고 할 수 있다.

변수간의 상관행렬을 검토한 결과는 <표 3>과 같으며 상관계수는 .48에서 .56까지 분포하고 있고, 회귀분석을 실시한 후 분산팽창지수(VIF)를 검토한 결과 모두 10미만으로 나타나 다중공선성이 존재하지 않았다.

〈표 2〉 주요변수의 기술통계

변수	평균(SD)	왜도(SE)	첨도(SE)
가족건강성	3.82(.67)	-.37(.11)	.13(.22)
자아탄력성	3.64(.61)	-.22(.11)	.18(.22)
학교적응	3.63(.69)	-.03(.11)	-.56(.22)

〈표 3〉 변수들의 상관관계

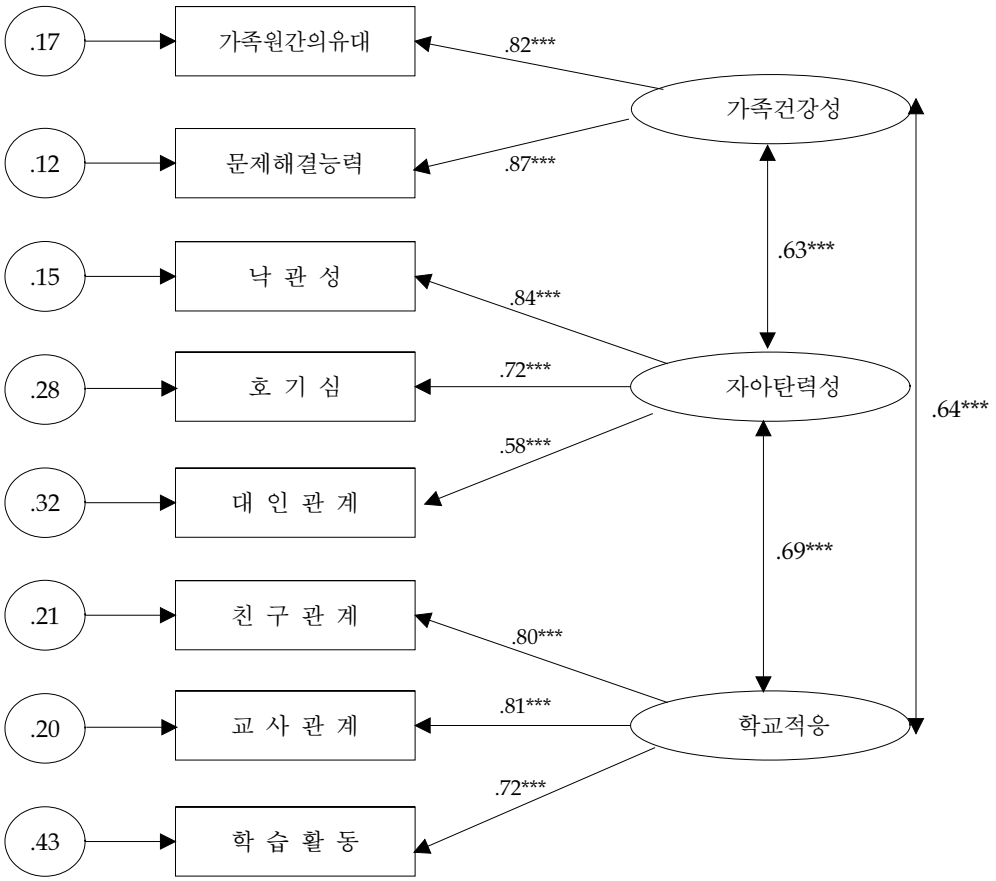
변수	가족건강성	자아탄력성	학교적응
가족건강성			
자아탄력성	.48**		
학교적응	.52**	.56**	

**p<.01

2. 모형검증 결과분석

1) 측정모형분석

측정모형분석은 개념을 측정하고 설계된 측정모형의 적합성을 평가하기 위해 실시한다. 본 연구에서 가족건강성, 자아탄력성, 학교적응은 잠재변수로 다중지표를 사용하여 구성하는데 잠재변수는 직접적으로 측정될 수 없기 때문에 잠재변수의 추정치를 계산하기 위해서는 잠재변수를 척도화 하는 것이 필요하다. 잠재변수를 척도화 하는 방법에는 잠재변수의 분산을 1로 고정시키는 방법과 잠재변수 당 하나의 지표를 1로 고정시켜 잠재변수와 그 지표가 동일한 척도를 갖도록 하는 방법이 있는데(배병렬, 2005), 본 연구에서는 잠재변수 당 하나의 지표를 1로 고정하는 방법을 택하여 확인적 요인분석(Confirmatory Factor Analysis)을 실시하였다.



[그림 1] 측정모형 분석결과

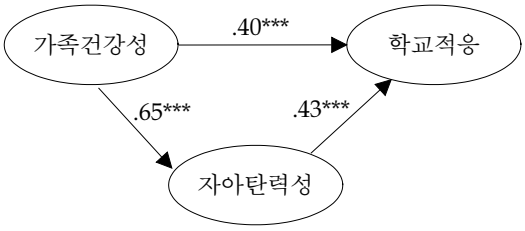
X^2=38.07(df=17), p=.002, TLI=.978, CFI=.987, RMSEA=.051, ***p<.001.

측정모형분석결과는 [그림 1]과 같이 요인적재량은 유의수준 .001에서 모두 유의미하였다.

측정모형의 적합도는 X^2=38.07(df=17), p=.002로 카이제곱통계량이 유의미한 수준으로 나타났으나, 다른 적합도지수 TLI=.978, CFI=.987, RMSEA=.051로 비교적 자료에 잘 부합하는 측정모형임을 알 수 있다.

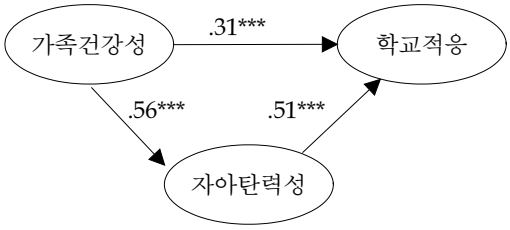
2) 자아탄력성의 매개모형 검증

구조방정식모형 분석결과는 [그림 2], [그림 3]과 같다. 가족건강성이 학교적응에 직접적인 영향을 미치지 않는 완전매개모형을 알아본 결과를 제시하면(그림 생략) 초등학생의 경우 적합도지수는 X^2=50.799(df=18), P=.000, TLI= .948, CFI=.966, RMSEA=.080이었다. 중학생의 경우는 X^2=28.306(df=18), P=.058, TLI=.973, CFI=.983, RMSEA= .055이다. 반면, 초등학생의 부분매개모형 적합도 지수는 X^2=31.754(df=17), P=.016으로 카이제곱통계량이 유의미한 수준으로 나타났으나, 다른 적합도지수 TLI=.975, CFI= .985, RMSEA=.055로 비교적 자료에 잘 부합하는 측정모형임을 알 수 있다. 중학생의 부분매개모형 적합도지수는 X^2= 16.579 (df=17), P=.483으로 카이제곱통계량이 유의미하지 않았으며, 다른 적합도지수 TLI=1.000, CFI=1.000, RMSEA= .000으로 자료에 잘 부합하는 측정모형임을 알 수 있다.



[그림 2] 초등학생 부분매개모형

X^2=31.754(df=17), p=.016, TLI=.975, CFI=.985, RMSEA=.055, ***p<.001.



[그림 3] 중학생의 부분매개모형

X^2=16.579(df=17), p=.483, TLI=1.000, CFI=1.000, RMSEA=.000, ***p<.001.

따라서 초등학생, 중학생의 부분매개모형을 통하여 제안한 경로를 보면 가족건강성 → 학교적응은 직접경로효과와, 가족건강성 → 자아탄력성 → 학교적응은 간접경로효과 모두 유의미하였다. 즉 가족을 건강하다고 지각할수록 학교적응에 정적인 영향을 주었고, 가족건강성을 높게 지각할수록 자아탄력성이 높아지게 되어 이는 다시 학교적응에도 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

3) 효과분해

각 변수들 간 인과효과를 직접효과와 간접효과로 분해하여 살펴보면, 가족건강성, 자아탄력성, 학교적응의 관계를 보다 구체적으로 파악할 수 있다. <표 4>는 연구모형에서 나타난 경로계수의 효과를 분해하였다.

〈표 4〉 매개모형의 경로계수

경로	학년	총효과	직접효과	간접효과
가족건강성→학교적응	초등생	.68	.40	.28
	중학생	.60	.31	.29
가족건강성→자아탄력성	초등생	.65	.65.	-
	중학생	.56	56	-
자아탄력성→학교적응	초등생	.43	.43	-
	중학생	.51	.51	-

가족건강성이 학교적응에 영향을 주는 경로는 다음과 같이 요약된다.

① 초등학생의 효과분해

경로 1) 가족건강성이 학교적응에 영향을 미치는 경로

가족건강성이 높을수록 학교적응은 높아지고 직접효과는 .40이다.

경로 2) 가족건강성이 자아탄력성을 매개로 학교적응에 미치는 경로

가족건강성이 높을수록 자아탄력성이 높아지고(.65), 자아탄력성이 높을수록 학교적응은 높아진다(.43). 이 경로를 통해 설명되는 효과는 .280(.65×.43)이다. 초등학생의 간접효과 유의성을 파악하기위해 부트스트래핑(bootstrapping)을 실시한 결과 간접효과는 p<.001 수준에서 유의하였다.

② 중학생의 효과분해

경로 1) 가족건강성이 학교적응에 영향을 미치는 경로

가족건강성이 높을수록 학교적응은 높아지고 직접효과는 .31이다.

경로 2) 가족건강성이 자아탄력성을 매개로 학교적응에 미치는 경로

가족건강성이 높을수록 자아탄력성이 높아지고(.56), 자아탄력성이 높을수록 학교적응은 높아진다(.51). 이 경로를 통해 설명되는 효과는 .286(.56×.51)이다. 중학생의 간접효과 유의성을 파악하기위해 부트스트래핑(bootstrapping)을 실시한 결과 간접효과는 p<.001 수준에서 유의하였다.

이상의 결과로부터 가족건강성, 자아탄력성이 학교적응에 미치는 총효과는 초등학생 .68, 중학생 .60이며 두 집단 모두 직접효과가 더 높게 영향을 미치고 있음을 알 수 있다.

4) 초등학생과 중학생 집단 간 경로차이

초등학생과 중학생 집단간 가족건강성이 학교적응에 영향을 미치는 구조에 차이가 있는지 확인하기 위하여 두 집단 간 다중집단분석을 실시하였다. 먼저, 두 집단의 모수치가 동일하다고 가정하고 경로계수에 등가제약(Equality Constraints)을 가한 제약모형(Constraint Model)과 두 집단의 모수치가 다르다고 가정하고 경로계수에 등가제약을 가하지 않은 자유모형(Free Model)의 적합도를 구하여 이를 비교하였다. 등가제약모형의 X^2=48.328(df=34), 적합도는 RMR=0.017, AGFI=.948, NFI=.970, RMSEA=.030이고, 자유모형의 X^2=48.602(df=37), RMR=0.017, AGFI= .948, NFI=.970, RMSEA=.030으로 두 모형 간에는 X^2d=.274, dfd=3, p=.965로 적합도에서는 유의미한 차이가 없다.

구체적인 결과는 <표 5>와 같으며, 이는 X^2/df의 p-value를 통해 확인할 수 있다.

따라서 초등학생집단과 중학생 집단간의 가족건강성, 자아탄력성 및 학교적응간의 각 경로계수는 같다고 할 수 있으며, 이는 어떤 특정시기의 가족건강성이 학교적응에 더 큰 영향을 미치기보다 두 집단 모두에게서 가족건강성이 학교적응에 동일한 영향을 미치는 것을 알 수 있다.

〈표 5〉 초, 중학생 집단간 경로차이

경로계수	초등학생	중학생	경로제약 X^2	df	X^2/df	p
등가제약모형 (Equality Constraints Model)			48.328	34	1.421	.053
자유모형(Free Model)						
가족건강성→학교적응	.40	.31	48.436	36	1.345	.081
가족건강성→자아탄력성	.65	.56	48.548	36	1.349	.079
자아탄력성→학교적응	.43	.51	48.596	36	1.350	.078

Ⅴ. 논의 및 결론

본 연구는 청소년의 가족건강성과 학교적응의 직접적인 관계와 자아탄력성을 매개로 가족건강성이 학교적응에도 영향을 미치는지를 초등학생과 중학생집단으로 나누어 살펴보았다. 연구결과를 요약하고 이론적 함의 및 실천방향을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 가족건강성은 학교적응에 정적인 영향을 미쳤으며, 초등학생과 중학생 두 집단 모두에서 가족건강성이 높다고 지각할수록 학교적응에 만족하고 있었다. 이러한 결과는 선행연구들(김옥선, 2005; 김혜래, 최승희, 2009; 남영자, 박태영, 2009; 박민주, 황기아, 2007; 이성휘, 2009)과 일치하는 결과로 가족원간의 유대, 문제해결능력을 높게 지각한 청소년일수록 친구관계, 교사관계, 학습활동에 잘 적응하고 있음을 재확인하였다. 반면 가족원간의 유대 및 문제해결능력에 있어서 불만족을 느낄수록 학교부적응의 원인이 되어 문제행동인 인터넷 중독에도 심각한 관련성을 보이고 있다는 결과와도 일맥상통한다고 할 수 있다(김형수, 조우홍, 2009). 이러한 결과는 가족건강성이 청소년의 학교적응에 매우 중요한 환경임을 입증하는 것으로써 청소년기는 가족의 영향력을 많이 받는 시기로 역기능적인 가족체계는 청소년들에게 스트레스로 작용하여 학교생활을 어렵게 하는 요인으로 작용하지만, 가족간의 깊은 애정과 관심, 유대감, 문제해결능력 등은 가족기능에 긍정적인 영향을 미쳐 학교적응을 잘 할 수 있다는 것을 의미한다. 따라서 청소년의 학교적응을

높이기 위해서는 가족의 건강요인을 밝히고 강화할 때 만족스런 학교적응으로 연계됨을 알 수 있으며 사회복지 실천에서도 가족의 병리적 문제에 초점을 두기보다 가족의 건강요인을 개발하고 지원할 수 있는 다양한 접근이 필요함을 시사하고 있다.

또한 본 연구 대상 청소년들의 일반적인 특성에서도 보았듯 소득수준, 부모 학력 및 직업 등이 비교적 중산수준으로 나타났다. 이러한 결과는 청소년들이 안정된 가정환경에서 성장하고 있으며 학교적응 또한 긍정적인 관계를 갖고 있다고 볼 수 있다. 비록 빈곤계층의 청소년 보다 연구대상자들이 상대적으로 유리한 조건의 배경을 가졌다 할지라도 애정적인 가족관계가 충분한 바탕이 되지 않는다면 만족스런 학교적응으로 연계될 수 없다. 저소득층 초등학생을 대상으로 한 가족건강성과 학교적응관계에서 이성휘(2009)는 연구대상자들이 가족건강성과 학교적응을 3.48점, 3.32점(5점 만점)으로 각각 지각하고 있어 빈곤아동이라 할지라도 가족관계가 건강하다고 인식하면 학교적응을 잘 할 수 있다고 제시하고 있으며, 실업계고등학생의 학교적응에도 부모교육수준과 가계소득의 영향력보다 가족의 건강성 요인이 더 큰 영향을 미쳤으며 가족원간의 유대와 가족성원간의 문제해결 능력이 높을수록 학교적응이 높았음을 밝히고 있다(박민주, 황기아, 2007). 이러한 연구는 학교적응에 영향을 미치는 가족건강성은 경제적 수준을 바탕으로만 예측되기에는 더 복잡한 것임을 알 수 있다. 특히 박경옥(2009)의 연구는 중학생의 가정환경에 따른 학교적응관계에서 결손가정 환경(부·모의 유무)보다 가족의 기능적인 결손이(가족간의 유대관계) 학교적응에 더 많은 영향력을 미침에 따라 부모의 존재여부와 경제수준 보다 가족 전체의 기능적인 결손이 청소년들의 성격특성이나 학교적응에 더 큰 영향을 미치는 요인으로 보았다. 즉 청소년기는 가정의 구조적인 환경보다 가족의 기능적인 환경에 더 영향을 많이 받는 시기로서 가족관계안에서 느끼는 정서적인 친밀감과 신뢰감은 불안정한 청소년시기에 안정감으로 작용되어 학교생활의 어려움을 잘 극복 할 수 있다. 따라서 청소년들에게 건강한 가족관계가 우선적으로 바탕이 되어야 할 것을 확인할 수 있었으며, 그동안의 가족복지가 저소득층 및 비행청소년 집단의 가족들을 대상으로만 이루어졌다면 이제는 그 시각을 달리하여 가족과 청소년복지의 대상을 일반가정의 청소년들로 확대해야 함을 시사한다. 아울러 초등학생에게도 정적인 영향을 미친다는 결과는 가족관계 회복을 위한 조기개입의 필요성을 함축한다.

둘째, 가족건강성은 초등학생과 중학생 집단 모두에게서 자아탄력성을 매개로 학교적응에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 가족건강성을 높게 지각하는 청소년일수록 자아탄력성이 높고 학교적응에도 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 즉 가족간의 애정과 신뢰가 있고 의사소통을 잘하며 일상생활의 문제와 위기상황에 단합하여 대처하는 가족의 청소년들은 삶에 대한 낙관성과 호기심이 높고, 대인관계에서도 긍정적인 태도를 가지며 학교적응력도 높일 수 있음을 의미한다. 이는 선행연구와도 일치하는 결과로, 조계연, 이은희(2007)는 가족건강성과 문제행동 관계에서 자아탄력성이 매개역할을 하여 청소년의 위험행동을 억제하는 효과와, 한연민(2010)은 가족건강성과 스트레스 대처 관계에서 자아탄력성이 매개역할을 함으로써 문제 상황에 적극적으로 대처하는 것으로 밝히고 있다. 또한 김미록(2006)은 가족체계가 학교생활적응에 미치는 영향에서 자아탄력성 및 비합리적 신념을 매개로한 연구결과 청소년이 가족체계를 긍정적으로 지각하였을 때 자아탄력성이 높아져 학교생활 적응에도 긍정적인 영향을 미쳤음을 확인한바 있어 본 연구를 지지한다. 이러한 결과는 자아탄력성과 가족지지가 상호작용했을 때 청소년들은 학교환경에 보다 유연하게 적응하며(송영경, 2006), 학교에 대한 흥미와 학업성취 및 학교규칙을 잘 준수할 수 있음을 의미한다(이예승, 2004). 이처럼 자아탄력성은 학교적응에 밀접한 영향을 미치는 변수로서 가족관계안에서 안정감과 만족감을 느끼는 청소년일수록 자기개념을 긍정적으로 촉진하여 동일한 학교생활스트레스 상황에서도 자기를 조절하여(Block & Kremen, 1996) 상황에 유연하게 반응하고 대처할 수 있음을 알 수 있다. 따라서 환경에 대하여 경직되지 않고 보다 유연하게 반응하기 위해서는 빨라진 사춘기의 시기를 고려하여 조기에 낙관성 증진 프로그램, 대인관계 향상프로그램, 자신감 향상 프로그램 등을 실시하여 개인의 내적 요인을 더욱 강화하는 것이 필요하다.

셋째, 가족건강성이 학교적응에 영향을 미치는 각각의 경로계수에는 초등학생과 중학생 집단간 차이가 없었다. 이러한 결과는 가족건강성이, 또한 가족건강성이 자아탄력성을 매개로 하여 학교적응에 초등학교 고학년이후부터 지속적으로 영향을 미친다는 것을 의미한다. 그러므로 청소년의 학교적응을 향상시키기 위해서는 자아탄력성 향상을 위한 개인에 대한 개입과 가족의 건강성 증진을 위한 가족전체에 대한 개입이 초등학교 시기부터 이루어져야 함을 시사한다.

본 연구의 제한점을 밝히고 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다. 연구는 임의표집을 사용하여 연구결과를 일반화하기에는 한계가 있다. 다양한 지역적 차이를 고려하지 못하였고, 가족 유형이 고르게 분포하지 못한 점은 한계점으로 지적될 수 있다. 따라서 후속연구에서는 다양한 계층의 가족을 비교분석함으로 그 차이를 밝히는 것이 필요하다.

그러나 본 연구는 지금까지 청소년의 적응과 관련된 연구들이 취약한 환경조건에 있는 대상들에게만 집중되어 있어 일반청소년의 건강성은 포괄하지 못하였다는 청소년 연구 전체의 한계를 극복하고 가정이 안정적인 보통의 청소년을 대상으로 학교적응에 가족건강성이 중요한 역할변인이라는 점을 밝혔다. 또한 초등학생과 중학생간 비교연구를 실시하여, 학교적응을 강화하기위한 방안으로 초등학교 시기부터 개인과 가족에 대한 개입을 제시하였다. 마지막으로 단선적으로 연구된 기존 연구들과 달리 자아탄력성이 가족건강성과 학교적응관계에서 매개역할 모형을 확인한 점은 연구의 의의라고 할 수 있다.

주제어 : 가족건강성, 학교적응, 자아탄력성, 청소년, 매개효과

참 고 문 헌

강유진, 문재우. (2005). 청소년 학교적응에 대한 가족요인의 영향. **한국청소년연구, 16**(1), 283-315.

강정혜. (2009). 청소년이 지각한 부모의 양육태도와 자아탄력성 및 학교생활적응의 관계. 충남대학교 석사학위논문.

강창실. (2008). 청소년의 자아탄력성과 학교적응과의 관계. 공주대학교 석사학위논문.

강희경. (2005). 가족의 건강성과 학령기 아동의 자아탄력성. **한국가정관리학회지, 23**(3), 93-102.

고성희. (2009). 한국형 부모-자녀관계 유형과 학교생활적응의 관계. 강원대학교 석사학위논문.

김기영. (2009). 중학생이 지각한 부모-자녀간의 의사소통, 자아탄력성 및 대인관계성향의 관계. 충남대학교 석사학위논문.

김미록. (2006). 아동이 지각한 가족체계가 학교생활적응에 미치는 영향: 자아탄력성 및 비합리적 신념 매개로. 한양대학교 석사학위논문.

김미옥. (2001). 장애아동가족의 적응에 대한 가족탄력성. **한국가족복지학**, **8**(8), 9-40.

김민정. (2005). 청소년이 지각한 스트레스와 자아탄력성이 가정 및 학교생활적응에 미치는 영향. 숙명여자대학교 석사학위논문.

김삼순. (2008). 초기청소년의 또래 괴롭힘 유형에 대한 아동의 적응, 친구관계의 질, 학교생활 적응에 관한 연구. 호서대학교 석사학위논문.

김영희. (2002). 저소득 청소년의 학교생활적응 연구. **한국지역사회생활과학학회지, 13**(1), 1-14.

김옥선. (2005). 초등학생이 인지한 가족건강성과 자아탄력성이 학교생활 만족도에 미치는 영향. 경희대학교 석사학위논문.

김옥선, 오윤자, 최명구. (2005). 초등학생이 지각한 가족건강성과 자아탄력성이 학교생활만족도에 미치는 영향. **한국교육심리학회, 19**(3), 761-777.

김형수, 조우홍. (2009). 가족건강성과 학교적응이 청소년의 인터넷 중독에 미치는 영향. **호남대 인문사회과학연구, 23,** 61-90.

김혜래, 최승희. (2009). 가족건강성과 학교체계요인이 청소년의 학교생활적응에 미치는 영향. **한국아동복지학, 30**(1), 160-182.

남영자, 박태영. (2009). 청소년의 가족건강성과 학교적응의 관계에서 자아존중감의 매개효과에 관한연구. **청소년학연구, 16**(4), 47-71.

류동훈. (1999). 초등학생의 스포츠활동 참여와 학교생활만족도. 한국교원대학교 석사학위논문.

박경옥. (2009). 중학생의 가정환경과 학교적응간의 관계에서 자아탄력성의 매개효과. 경성대학교 석사학위논문.

박민주, 황기아. (2007). 청소년이 지각하는 가족건강성이 학교적응에 미치는 영향. **한국가정과학회지, 10**(2), 43-51.

박상희. (2010). 초등학생의 자아탄력성, 실패내성, 학교적응 관계연구. 한국교원대학교 석사학위논문.

박재산, 문재우. (2006). 청소년이 인지하는 가족내 갈등과 건강보호 행동으로서의 자아개념, 학교적응간의 인과관계분석. **보건교육・건강증진학회지, 23**(2), 91-107.

배병렬. (2005). **구조방정식모델: 이해와 활용.** 서울: 청람출판사.

배정이. (2008). 중학생의 학교적응 관련 요인의 인과적 구조분석. **대한간호학회지, 38**(3), 454-464.

서성진. (2008). 청소년이 지각한 교사-학생관계와 학교적응 수준에서의 스트레스 대처방식의 매개효과연구. 연

세대학교 석사학위논문.

손민경. (2005). 청소년의 부모와의 의사소통, 자아존중감 및 행동문제가 학교생활부적응에 미치는 영향. 동아대학교 대학원 석사학위논문.

송영경. (2006). 초등학생의 자아탄력성과 사회적 지지 및 학교적응. 충북대학교 석사학위논문.

신나나, 도현심. (2000). 청소년의 자아개념에 대한 부모-자녀관계와 학교생활적응간의 상호작용효과. **한국가정관리학회지, 47**(1), 99-113.

어은주, 유영주. (1995). 가족의 건강도 측정을 위한 척도개발에 관한 연구. **한국가정관리학회지, 13**(1), 145-156.

유계숙. (2004). 건강가족의 요소에 관한 연구: 가족체계와 건강성을 중심으로. **한국가족관계학회지, 9**(2), 25-42.

유순화. (2008). 중학교 신입생의 학교적응에 영향을 미치는 요인. **청소년학연구, 15**(7), 157-180.

유영주. (2004). 가족강화를 위한 한국형 가족건강성 척도개발연구. **한국가족관계학회지, 9**(2), 119-151.

유은애. (2008). 초등학교 아동의 스트레스가 자아탄력성을 통해 정서적 적응에 미치는 영향. 서울대학교 석사학위논문.

유성경, 홍세희, 최보윤. (2004). 가정의 위험요소와 적응의 관계에서 자아탄력성, 애착, 실존적 영성의 매개 효과검증. **교육심리 연구**, **18**(1), 393-408.

윤혜미, 김혜래, 신영화. (2005). **아동복지론.** 서울: 청목출판사.

이성휘. (2009). 빈곤가정 아동이 지각한 가족건강성 및 자아탄력성이 학교적응에 미치는 영향. 중앙대학교 석사학위논문.

이예승. (2004). 총소년의 학교스트레스, 자아탄력성 및 학교적응에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.

이혜경. (2009). 청소년이 지각하는 가족건강성과 학교생활부적응과의 관계. 중앙대학교 박사학위논문.

임수경, 이형실. (2007). 청소년의 자아존중감, 부모와의 관계, 친구관계가 학교생활적응에 미치는 영향. **한국가정교육학회지, 19**(3), 169-183.

임정아. (2005). 청소년기의 가족건강성과 학교적응연구. 서울여자대학교 석사학위논문.

임정아, 이인수. (2006). 청소년기의 가족건강성과 학교적응연구. **아동교육, 15**(2), 37-62.

조계연. (2006). 아동의 자아탄력성과 심리적 가정환경(부모의 양육태도, 가족건강성) 및 문제행동 간의 관계. 경남대학교 석사학위논문.

조계연, 이은희. (2007). 초기청소년의 자아탄력성. **한국청소년연구, 18**(1), 79-106.

조은정. (2008). 청소년의 자아효능감과 학교적응의 관계에서 부모, 교사, 친구 애착의 매개효과 검증. **청소년학연구, 15**(6), 299-322.

최상미. (2003). 초등학생이 지각하는 교사문화와 학생의 학교생활 만족에 대한 연구. 인천교육대학교 석사학위논문.

한연민. (2010). 대학생의 가족건강성, 자아탄력성과 우울의 관계에서 적극적 스트레스 대처의 매개효과. 홍익대학교 박사학위논문.

Beavers, W. R., & Hampson, R. B. (1990). *Successful Families*. New York: Norton.

Block, J., & Kremen, A. M. (1996). IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology, 70*(2), 349-361.

Epstein, N. B., Bishop, D. S., Ryan, C., Miller, I., & Keitner, G. (1993). The McMaster model of family functioning. In F. Walsh(ed.). *Normal family processes,* (pp.138-160). New York: London.

Garmezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Journal of Psychiatry, 56*(3), 127-136.

Krysan, M. B., Moore, K. A., & Zill, N. (1990). *Identifying Successful Families: An Overview of Constructs and Selected Measures.* Washington, DC: Child Trends, Inc.

Kumper, K. L., & Alvarado, R. (1995). *Strengthening Families to Prevent Drug Use in Multi-ethnic Use*. University of Utah, Health Education Department.

Olson, D. H. (1996). Clinical assessment and treatment using the circumplex model. In F. W. Kaslow (ed.). *Handbook in relational diagnosis,* (pp.59-80). New York: Wiley.

Olson, D. H., & DeFrain, J. (2003). *Marriages and Families*. New YorK: McGrawHill.

Otto, H. (1962). What is strong family? *Marriage and Family Living, 24*(1), 77-81.

Rutter, M. (1985). Family and school influences on behavioral development. *Journal of Child*

Psychology and Psychiatry, 26(2), 349-368.

Rutter, M (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry, 57*(1), 316-331.

Springer, J. F., Wright, L. S., & McCall, G. G. (1997). Family interventions and adolescent resiliency: The southwest Texas state high-risk youth program. *Journal of Community Psychology, 25*(3), 435-452.

Stinnett, N., & DeFrain, J. (1985). *Secrets of Strong Families*. Boston: Little Brown.

Werner, E. F., & Smith. R. S. (1992). *Overcoming the Odds: High Risk Children to Birth to Adulthood. Ithaca,* New York: Cornell University Press.

접 수 일 : 2010. 06. 14.
수정완료일 : 2010. 08. 09.
게재확정일 : 2010. 08. 11.