

통합치료연구

제5권 제2호

한국통합치료학회

한국통합치료학회 임원진

회 장 : 선우현(명지대학교)

부 회 장 : 홍혜영(명지대학교)

총 무 : 곽은미(명지대학교)

편 집 위 원 회 : 강순미(백석예술대학교) 심혜원(한국상담대학원대학교)

국제교류위원회 : 권수진(Maryville University)

윤 리 위 원 회 : 이은경(명지대학교) 최광현(한세대학교)

홍 보 위 원 회 : 송민애(연세대학교) 유경훈(송실대학교)

학 술 위 원 회 : 최예린(명지대학교) 조민자(고려대학교)

간 사 : 김혜정 이선진 남은아

감 사 : 김수지(이화여자대학교) 김은연(명지대학교)

〈차 례〉

- 우울, 불안 및 부모의 방임적 양육태도가 인터넷 중독에 미치는 영향과
정서인식 명확성과의 관계
조민자5
- 인공와우이식 아동과 건청아동의 모음삼각도와 음향학적 특성 비교
김도현·최예린31
- 자아탄력성이 스트레스 지각에 미치는 영향 : 삶의 의미의 매개효과
한상화·홍혜영53

<별첨 1> 통합치료연구 연구 윤리 관련 규정 / 73

<별첨 2> 투고규정 / 76

<별첨 3> 논문 작성 요령 / 77

<별첨 4> 한국통합치료학회 회칙 / 84

우울, 불안 및 부모의 방임적 양육태도가 인터넷 중독에 미치는 영향과 정서인식 명확성과의 관계

조민자*

고려대학교 교육대학원 상담심리교육 전공 겸임교수

본 연구는 인터넷 중독에 미치는 선행변인들의 효과와 각 선행변인들의 효과를 조절하는 변인의 조절 효과를 확인하는데 있다. 우울, 불안 및 부모의 방임적 양육태도는 선행변인으로, 정서인식 명확성이 조절변인으로 사용되었다. 정서인식 명확성이 우울, 불안, 부모의 방임적 양육태도가 인터넷 중독에 미치는 효과를 조절한다는 것이 본 연구의 가설이다. 조사 대상자는 총 1182명이었으며, 이중 중학교 남학생이 685명(58.45%), 고등학교 남학생이 487명(41.55%)이었다. 우울, 불안 및 부모의 방임적 양육태도를 예측변인으로, 인터넷 중독을 종속변인으로 한 다중회귀 분석결과, 3개의 예측변인 모두 통계적으로 유의하게 나타났다. 우울과 불안이 높을수록, 부모의 양육태도가 방임적일수록 인터넷 중독의 정도가 더 높은 것으로 나타났다. 조절변인의 효과 검증은 세 번의 다중회귀분석을 통해 이루어졌다. 결과는 우울과 정서인식 명확성 간에 상호작용효과가 유의하지 않은 것으로 나타났지만 우울수준에 관계없이 정서인식이 명확하면 인터넷 중독을 완화시키는 것으로 나타났다. 정서인식 명확성이 조절변인이 되기 위해서는 정서에 대한 올바른 이해를 바탕으로 정서적 주의력을 향상시켜야 한다. 그러므로 인터넷 중독의 경우 전문가의 도움을 받아 정확한 정서에 대한 이해를 바탕으로 한 정서치료의 필요성에 대한 시사점을 제공한다.

핵심어 : 우울, 불안, 부모의 방임적 양육태도, 정서인식 명확성

* 교신저자: minjacho@hanmail.net

■ 게재 신청일 : 2013년 10월 8일 ■ 최종 수정일 : 2013년 11월 22일 ■ 게재 확정일 : 2013년 12월 5일

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

오늘날 인터넷은 모든 영역에서 없어서는 안 될 유용한 도구로서 우리 생활의 일부가 되었다. 인터넷은 편리성, 다원성, 정보성 등 우리의 삶을 편리하게 해주는 순기능적인 측면도 가지고 있지만 역기능적인 측면들도 가지고 있는데 그 중 대표적인 것이 인터넷 중독이다. 행정안전부가 만 9세~39세 이하 청소년 및 성인 중 최근 1개월 이내 1회 이상 인터넷이용자를 대상으로 인터넷 중독 실태조사를 한 결과에 따르면, 인터넷 중독률은 8.5%로 나타났다. 이 중 청소년 인터넷 중독률은 12.8%로 성인 중독률 6.4%보다 두 배 정도 높은 것으로 나타났다(행정안전부·한국정보화진흥원, 2010).

청소년의 인터넷 중독률이 높은 이유는, 청소년기는 중독발달에 취약한 시기로 (Gupta & Derevensky, 2000; Shaffer & Bethune, 2000), 다른 어떤 발달시기보다도 자신이 존중받지 못하고 열등하며 거절당한 존재라는 경험을 많이 할수록 어떤 것에 중독으로 발전할 소인이 더 높기 때문이다. 인터넷 중독은 이제 청소년의 심각한 문제행동의 하나가 되었다. 청소년기는 자아정체감을 형성하고, 대인관계와 사회적 통찰력을 발달시켜가는 중요한 시기이다. 그런데 인터넷 중독으로 말미암아 미래의 동력인 청소년의 건강한 발달이 저해되면서 엄청난 사회적 비용을 치러야 하는 상황이 되었다. 더구나 청소년기는 급격한 심리적, 신체적 발달단계에 있으므로 인터넷 중독은 정서적, 인지적, 신체적 발달과 정체성 확립에 장애를 초래함으로써 성인에 비해서 훨씬 더 큰 후유증을 겪게 할 위험의 소지가 있다.

청소년의 인터넷 중독에 관한 연구들은 인터넷 중독의 측정(김청택, 김동일, 박중규, 이수진, 2002), 원인변인의 탐색(김기숙, 2009; 박경애, 김희수, 이화자, 김옥희, 2009) 및 인터넷 치료프로그램의 효과 검증(권희경, 권정혜, 2002; 김진희, 2006)들로 나누어 볼 수 있다. 인터넷 중독의 원인변인을 탐색하는 연구들은 다시 개인의 심리적 변인과 사회환경적 변인을 다루는 연구들로 구분된다.

청소년들에게 있어서 인터넷은 학습활동과 사회적 관계를 위한 중요한 매체로 활용되고 있어서 거의 모든 청소년이 인터넷 중독에 노출되어 있다. 이런 상황에서 인터넷 중독으로부터 청소년을 보호할 수 있는 조절변인에 대한 탐색이 요구된다. 본 연구에서는 인터넷 중독에 영향을 주는 선행변인을 확인하고, 선행변인이 인터넷 중독에 미치는

효과를 조절해주는 변인을 탐색하고자 한다. 우울, 불안, 부모의 방임적 양육태도를 선행변인으로 설정하였는데, 그 이유는 다음과 같다.

인터넷 중독자들은 정서적 어려움을 겪고 있으며, 우울과 불안이 인터넷 중독에 영향을 미치는 것으로 보고한 연구들이 많다(김교현, 2006; 김윤희, 2006; 박경애 등, 2009; Kim & Davis, 2009; Spada, Langston, Nikcevic, & Moneta, 2008). 청소년기는 급격한 인지적, 신체적 발달과 사회적 역할이나 기대가 달라지면서 유발되는 긴장과 갈등으로 인한 우울과 불안이 많은 시기이다(Peterson, 1993). 우울이나 불안과 같은 부정적 정서가 생기면 인간은 생리적 균형을 회복시키고자 하는데(Leslie & Sandra, 2008), 균형회복을 위한 건강한 기술이나 능력이 청소년기에 완전히 발달하는 것은 아니다. 이런 상황에서 청소년들은 우울과 불안에 대한 회피의 수단으로 인터넷을 이용하다 중독이 되고 있다(Young, 1999). 특히 학력위주의 우리 문화에서 공부를 잘하는 몇몇 청소년을 제외하고, 대부분의 청소년들은 학업문제로 인해서 자신이 열등하며 존중과 수용 받지 못한 느낌을 갖게 되면서 우울과 불안을 경험한다.

청소년들이 인터넷 중독이 되는 또 다른 이유는 만족스럽지 못한 환경에서 오는 욕구불만을 인터넷을 통해서 해결할 수 있기 때문이다. 인터넷을 통해 얻게 되는 보상 경험은 인터넷 중독의 원인이 된다(장재홍, 유정이, 김형수, 최한나, 2003; Davis, 2001). 우리나라 청소년들의 경우 학업에 대한 과도한 부담, 경쟁에 따른 심리적 압박, 바쁜 일상으로 인한 부모의 무관심 등 환경에서 오는 스트레스가 많음에도 불구하고 이를 해소할 적당한 놀이문화가 부재한 상황이다. 이런 상황에서 인터넷은 재미와 쾌락을 주면서 환경으로부터 오는 불만족감을 해소해 준다.

환경적 요인에서 부모는 청소년에게 가장 중요한 영향력을 미치는 성인이자, 가장 중요한 최초의 교육자로서, 인터넷 중독 역시 부모의 양육태도에 따라 영향을 받는다(권윤희, 2006; 김기숙, 2009; 박경애 등, 2009). 부모의 양육태도는 민주형, 통제형, 방임형 등으로 구분될 수 있다. 부모가 관심이 많고, 민주적인 양육태도를 보이면 자녀의 인터넷 중독 수준은 낮아진다(장재홍, 2004). 부모가 통제적인 모습을 보일 때는 연구에 따라서 인터넷 중독 수준이 증가하기도 하고(권윤희, 2006), 감소하기도 한다(김윤희, 2006). 이는 부모의 통제를 자녀가 어떻게 지각하느냐에 따라서 달라질 수 있음을 보여준다. 하지만 부모가 방임적 양육태도를 보일 때는 인터넷 중독 수준이 증가하였다(권재환, 2005; 이계원, 2001). 이는 부모의 방임으로 결핍된 욕구를 인터넷을 통해 충족시키다 인터넷 중독이 되는 것이다.

본 연구의 목적은 인터넷 중독에 영향을 주는 우울, 불안, 부모의 방임적 양육태도로

부터 인터넷 중독과 부적 관계를 가지면서, 인터넷 중독에 대한 선행변인들의 영향력을 완화시킬 것으로 예상되는 조절변인들을 찾고 그 효과를 검증하는데 있다.

2. 연구문제

본 연구에서는 인터넷 중독에 영향을 주는 선행변인 우울, 불안, 부모의 방임적 양육 태도의 효과와 인터넷 중독에 미치는 효과를 완화시키거나 조절하는 조절변인으로 정서인식 명확성의 효과를 탐색하고자 한다.

연구문제1. 우울·불안과 부모의 방임적 양육태도는 인터넷 중독에 정적인 영향을 미칠 것이다.

연구문제2. 우울·불안과 부모의 방임적 양육태도와 인터넷 중독간의 관계에서 정서인식 명확성이 조절변인으로서 기능할 것이다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 인터넷 중독

중독(中毒)을 의미하는 ‘addiction’의 어원은 라틴어의 ‘addicene’이다. 이 말의 본래 의미는 ‘동의하는 것, 굴복하는 것, 양도하는 것’을 뜻한다. 중독이라는 용어의 백과사전적 정의에 따르면, ‘생체가 어떤 독성에 의해 기능장애를 일으키는 것’이라고 정의되어 있다. 세계보건기구(World Health Organization; WHO)는 중독을 자연 혹은 인공적인 약물의 반복적인 사용으로 야기되는 일시적 혹은 만성적인 중독 상태라고 규정하고 있다(Corsini, 1994). 이와 같이 그동안 중독이라는 개념은 주로 의학적 용어로 사용되었으며 그 대상이 약물 등의 물질이 신체에 일으키는 위험 증상에 국한되어 사용되어 왔다.

정신병리학에서 말하는 ‘중독’도 대체로 물질 사용에 따른 중독을 정의할 때 사용되는 개념으로써 엄격한 진단 기준을 가지고 있다. 즉 알코올이나 코카인, 마리화나와 같은 각종 중독성 물질 사용으로 인하여 생리적 의존과 내성 및 금단 증상을 동반하여 학

업적·심리적·사회적·직업적 기능 손상이 뒤따를 때 내리는 진단이다. 이 경우의 중독은 약물에 의한 생리적 중독으로써 ‘intoxication’으로 표현할 수 있다.

하지만 최근에는 중독의 개념을 신체의 위험 증상뿐만 아니라 문제행동을 일으키는 모든 대상에 확대하여 사용하고 있다. 즉, 약물이나 물질에 의한 중독뿐만 아니라 물질이 개입되지 않은 상태에서 특정 행위에 대한 과도한 집착이나 그 행위를 하고자 하는 충동조절의 문제로 나타나는 문제 행동을 중독의 개념에 포함하여 사용하기 시작하였다. 다시 말하면 중독의 개념 범주에는 물질에 대한 의존을 넘어서서 다양한 인간의 행동까지도 중독으로 간주하고 있다. 미국정신의학회(APA)에서도 물질이 개입되지 않은 상태에서 개인 혹은 타인에게 해가 될 수 있는 행위를 수행하려는 충동이나 욕구, 유혹 등에 저항하지 못하는 행동장애를 충동조절장애(impulse-control disorder)로 규정하고 있다(DSM-IV-TR, 2000). 충동조절장애의 하위 범주에 속하는 병리적 도박(pathological gambling)의 경우는 물질 사용에 의한 중독과 유사한 내성 및 금단증상이 나타난다. 이 경우의 중독은 ‘addiction’으로 표현하는데, 행위 중독(behavioral addiction)의 의미로 이해할 수 있다. 다만 생리적인 중독과는 구별되는 행동적인 중독이라고 할 수 있다.

행동적 중독도 약물 등과 같은 물질에 의한 중독과 거의 유사하게 의존성(dependence), 기분변화(mood modification), 내성(tolerance), 금단(withdrawal symptom), 갈등(conflict), 그리고 재발(relapse)과 같은 여섯 가지의 특징을 보인다(Griffiths, 1999). 의존성은 어떤 특정한 활동이 한 개인의 생활에 매우 중요한 부분을 차지하게 될 때 발생하며 개인의 사고, 감정, 행동을 좌우한다. 예컨대, 행동을 하지 않을 때에도 항상 다음에 그 일을 하게 될 것에 대해 생각하게 된다. 기분변화는 특정한 활동에 몰두하게 되어 나타나는 결과나 대처방식으로 이는 주관적인 경험에 속한다. 예컨대, 자극적인 소리나 감정을 마비시키는 어떤 특정한 것에 만족감과 행복을 느끼게 된다. 내성은 이전의 결과들을 또다시 성취하기 위해 더 많은 양의 특정 활동을 하게 되는 과정이다. 예컨대, 도박꾼은 적은 양의 배팅으로 얻어서 행복했던 결과를 또다시 경험하기 위해 배팅의 양을 점차적으로 증가시킨다. 금단은 특정한 활동이 계속되지 않거나 갑자기 감소되었을 때 발생하는 불쾌한 정서 상태나 신체적인 결과들로, 불안감, 우울, 흥분, 불면 등의 증상이 나타난다. 갈등은 특정한 활동으로 인해 나타나는 대인관계적인 갈등, 일, 사회생활, 취미와 같은 활동들 사이에서의 갈등, 개인적인 갈등(내부적인 심리적 갈등)으로 나타난다. 여섯째, 재발이란 특정한 활동을 다시 하고 싶어서 이를 되풀이하는 경향이다. 절제나 통제를 한 후에도 다시 중독의 증세가 반복해서 나타나는 것이다.

중독 현상이 현대사회의 영상매체, 기술의 발달과 관련된 영역에까지 확장되었고, 1980년대 이후 컴퓨터가 보급되면서 컴퓨터 중독이라는 용어도 새롭게 등장하게 되었다. 1996년에 들어서면서 인터넷 사용이 증가함에 따라 인터넷 중독도 중독의 한 개념으로 등장하게 되었다. ‘인터넷 중독’이라는 용어는 1996년 정신과 의사인 Goldberg에 의해 처음 사용되었으며, Young에 의해 널리 보급되었다. Young(1998a)은 과도한 인터넷 사용으로 인하여 발생하는 인터넷 중독도 새로운 중독 장애가 될 수 있다고 보고, 의존적인 인터넷 사용자로 구분된 사람들은 유의미한 중독적 행동 양상을 보인다고 하였다. 즉, 인터넷 사용이 병리적 도박이나 섭식 장애와 알코올 중독과 같이 잘 알려진 다른 중독들과 같은 방식으로 내성과 금단현상이 일어나 불안, 초조, 강박행동은 물론 청소년들의 학업이나 대인관계 영역에서도 많은 문제를 초래하고 있다.

Davis(2001)는 인터넷 중독에 대해 생리적 의존을 수반하는 물질 중독과는 구분하여 ‘병리적 인터넷 사용 장애(pathological internet use disorder)’라고 부르는 것이 타당하다고 주장하였다. 그는 인터넷 중독의 하위 유형으로서, 섹스, 도박, 주식거래, 게임 등 인터넷 특정 기능에 의존하는 ‘특정 병리적 인터넷 사용(specific pathological internet use)’과 분명한 사용목적이 없이 인터넷에 시간을 투여하는 ‘일반 병리적 인터넷 사용(generalized pathological internet use)’이라는 두 가지 하위 유형으로 구분 지었다. 그는 인터넷 중독이 내성·금단 및 건강상의 문제만이 아니라 학업·직업 그리고 가정 및 대인 관계 면에서 커다란 변화와 손실을 야기한다고 주장하였다. 한국정보문화진흥원(2002)에서는 인터넷 중독의 개념을 “정보이용자가 지나치게 컴퓨터에 접속하여 일상 생활에 심각한 사회적, 정신적, 육체적 및 금전적 지장을 받고 있는 상태”라고 정의하고, 구체적인 증상에 대한 세부 분류로 강박적 집착과 사용, 내성과 금단, 일상생활 장애, 신체적인 증상, 기타 시간 왜곡 등을 제시하였다.

대체로 ‘인터넷 중독’이라는 용어는 병리적이고 강박적인 인터넷 사용을 의미하고 있으나 아직은 일관된 진단준거를 내리지 못하고 있다. 아직 현대 정신의학에서는 인터넷 중독을 공식적으로 사용하고 있지는 않지만, 그것으로 인해 나타나는 부정적인 결과들이 많이 밝혀지고 있고, 약물중독과 마찬가지로 금단현상, 내성, 현실생활의 어려움 등의 특징을 보이기 때문에 이제 일반적인 용어로 받아들여지고 있다. 인터넷 중독에 대한 병인론과 정신병리학적인 자료들은 학자마다 다른 가설들을 설명하고 있어서 아직 체계적이고 통합적인 자료는 없다. 하지만 과도한 사용, 금단, 내성, 부정적인 영향이 나타나는 인터넷 중독이 앞으로 개정될 DSM-V에서는 포함되어야 한다는 논의가 진행 중에 있다(Jerald, 2008).

2. 본 연구의 선행변인

개인의 다양한 심리적 변인 중에서 우울과 불안을, 가정환경 변인 중에서 부모의 방임적 양육태도를 선행변인으로 설정한 이유는 다음과 같다. 다른 어떤 변인보다도 심각한 정서적 문제가 있는 사람은 인터넷에 잘 빠져 든다(박경애 등, 2009; Iftene & Roberts, 2004; Kim & Davis, 2009; Lanngston, Nikcevic, & Moneta, 2008; Morgan & Cotten, 2003; Young, 1998a). 이는 정서가 우리의 정신적 기능을 조절할 뿐 아니라 사고와 행위를 조직화함으로써(Leslie & Sandra, 2008), 건강하고 기능적인 삶을 영위 하는데 중요한 요인이 되고 있기 때문이다. 더구나 우리나라는 서구에 비해 정서중심의 문화로(조공호, 2007; 최상진, 2006), 정서적으로 문제가 생겼을 때 심한 좌절과 고통을 겪게 되고 이를 회피하는 수단으로 인터넷을 사용하다가 중독으로 이어지는 경우가 많다. 특히 청소년기는 중독발달에 취약한 시기로(Gupta & Derevensky, 2000; Shaffer & Bethune, 2000), 발달상 우울과 불안을 경험하게 된다(Peterson, 1993). 하지만 청소년 시기는 우울이나 불안을 건강하게 극복하기 위한 기술이나 능력을 발달시키지 못하였다. 이런 상황에서 우울과 불안을 인터넷으로 회피하다가 인터넷 중독이 되는 확률이 높아 우울과 불안을 선행변인으로 설정하였다.

인터넷 중독에 영향을 주는 다양한 환경변인 중에서 부모의 방임적 양육태도를 선행 변인으로 설정한 이유는 다음과 같다. 청소년들은 다양한 사회 환경에 의해 영향을 받게 되는데, 그 가운데서도 가정환경은 청소년이 몸담고 있는 1차적 환경집단으로 청소년의 문제행동과 매우 밀접한 관련을 가지고 있을 뿐 아니라 다양한 파급효과를 가져 온다. 특히 양육자인 부모는 인간의 발달 및 적응에 있어 중요한 기능을 담당하며(이수진, 2008), 부모와의 긍정적인 관계는 청소년의 발달과업을 성공적으로 수행하고 문제행동을 예방하는 주요 요인으로 작용하고 있다. 그런데 부모가 방임적 양육태도를 보이면, 청소년은 인간의 기본 욕구인 사랑과 애정, 관계 욕구의 결핍으로 건강한 발달에 문제가 생기게 된다. 청소년들은 결핍된 욕구를 인터넷을 통해 충족시키면서 인터넷 중독이 되고 있으므로 부모의 방임적 양육태도를 선행변인으로 설정하였다.

3. 본 연구의 조절변인

정서인식 명확성은 자신의 정서 상태를 스스로 이해하고 정리하는 능력으로 개인의 정신 건강에 있어 가장 적응적이다(Eizaguirre et al., 2004). 하지만 일반적으로 사람들

이 자신의 정서를 명확하게 인식하는 것은 쉬운 일이 아니다. 정서의 강도가 너무 약하면 그와 같은 정서가 있다는 것을 인식하지 못할 수 있고, 반대로 너무 강해도 이에 압도되어 습관적인 행위를 반복하면서 자신의 정서를 간과할 수 있다. 김수안과 민경환(2006)의 연구에 따르면 자신의 감정에 압도된 사람들은 강렬한 정서를 경험하나 이를 능동적이고 적응적으로 조절하지 못하였고, 압도 집단은 다른 집단에 비해서 자신의 정서상태가 어떠한지 명확히 인식하지 못하였고, 이로 인해 상황과 관계없는 다양한 부정적 정서들을 강하게 경험하여 어떠한 정서를 표현해야 할 지 혼란스러워하였다. 이때 미분화된 정서는 언어로 표현함으로써 정서가 명료화 된다.

정서가 명료화되는 정서인식 과정은 지금 일어나고 있는 정서증추의 반응을 언어증추를 통해 확인함으로써 정서 하나 하나의 상태를 확인해가는 심리적 과정이다(Salovey et al., 1995). 자신의 정서를 잘 인식할수록 정서를 보다 잘 이해하게 됨으로써, 자신에게 일어나는 정서에 대해서 적절하게 대처할 수 있는 능력을 갖게 된다. Salovey 등(1995)의 연구에서도 평상시에 자신의 느낌에 대해 명확하게 인식한다고 응답한 사람들은 자신이 느끼는 부정적 정서에서 보다 잘 회복되는 것으로 나타났다.

인간은 생물학적으로 적응적인 정서를 갖춘 상태에서 태어난다. 그러나 진정한 적응적 기능은 자신의 정서를 인식하고 의식적으로 이를 특별한 반응에 대한 신호로 사용할 수 있는 능력에 달려있다(Leslie & Sandra, 2008). 일반적으로 낮은 수준의 정서인식에는 정서의 신호 기능이 결여되어 있고 행위 동기가 모호하며 자기감과의 접촉이 상실되어 있어서(Monsen, 1994), 고통스러운 정서가 생기면 인식하지 못하고 이를 회피하게 된다. 이때 인터넷은 고통스러운 정서의 회피수단으로써 역할을 하게 된다(박경애 등, 2009; 장재홍, 2004; Iftene & Roberts, 2004; Kim & Davis, 2009; Lanngston, Nikcevic, & Moneta, 2008; Morgan & Cotten, 2003).

인터넷 중독 치료는 정서의 회피가 아니라 정서에 대한 인식을 통해서 가능하다. 이전에 회피했던 고통스러운 정서에 다시 접근하여 이를 허용하고 접촉하면서 정서를 인식할 수 있다. 정서에 대한 명확한 인식을 바탕으로 정서에 대해 공감적이고 반응적일 때 부정적인 정서는 다른 정서로 변화, 진화의 과정을 거치면서 치료가 된다(Leslie & Sandra, 2008). 명확히 인식되어진 정서는 무엇이 자신에게 위협적인지를 분명하게 알 수 있게 해주고 여기에 대응할 수 있는 내적 자원을 동원할 수 있게 하여서 불필요한 에너지 소모를 줄여줌으로써, 적응적이고 건강한 삶을 영위할 수 있는 심리적 자원을 갖게 한다. 따라서 정서인식이 명확할 경우 역기능적인 모습인 인터넷 중독 수준을 낮출 수 있다.

정서인식 과정은 정서에 대한 주의 집중, 정서에 대한 지각과 인지, 정서의 이해와 명명화 등을 포함하는 과정이며, 자신에 대한 정서인식이 빠를수록 자신의 감정에 적절히 반응하게 된다(Mayer & Salovey, 1990). 즉, 정서를 명확하게 인식하기 위해서는 신체가 느끼는 감각에 주의를 기울이고 이를 자각하여 상징화할 때 정서가 의식 속에 출현하게 된다(Leslie & Sandra, 2008). 이는 일상에서 자기 혹은 타인에 의해서 다양한 정서적 자극을 경험하게 되면 자극에 대한 정서의 내용을 알게 된다. 다음 단계에서, 인식된 정서에 의해서 자신의 중요한 욕구와 목표, 관심사에 접근할 수 있게 되고 궁극적으로 새로운 의미가 만들어지게 되면서, 기존의 습관을 바꾸고 목표 지향적인 행동을 할 수 있게 된다.

정서인식은 인간으로 하여금 행위를 조직화하고 새로운 적응 구조를 만들어가게 한다(Leslie & Sandra, 2008). 따라서, 정서를 정확히 인식하는 능력인 정서인식 명확성은, 인터넷 중독의 억제 요인으로 정서인식 명확성 향상을 통해서 인터넷 중독을 예방하고 치료할 수 있다(김진희, 2006; 박승민, 장선숙, 임은미, 2007; 이재욱, 2006). 이재욱(2006)은 중학생을 대상으로 한 인터넷 중독 예방 프로그램에 정서인식 명확성에 관한 내용을 포함시켰다. “자신의 정서 자각하기”에서 자주 느끼는 자신의 감정에 대해서 이해하고, 감정표현 기록지를 활용하여 매 순간 느끼는 감정들을 기록하게 하여서 자신의 정서에 대해서 인식하고 이를 표현하게 함으로써 인터넷 중독 예방에 유의미한 효과를 얻은 바 있다.

김진희(2006)는 인터넷 중독 대학생을 위한 프로그램에 정서인식을 하게 하는 내용을 포함시켰다. 가족 간의 문제가 발생하였을 때, 자신의 정서 상태와 정서 표현을 어떻게 하는지에 대한 발표 활동을 통해서 인터넷 중독 수준을 낮추었다. 박승민 등(2007)은 인터넷 중독수준 감소를 위한 프로그램에서 정서관리 능력을 증진시키는 내용을 포함시켰다. “내 감정의 주인은 나”에서 과다사용을 유발하는 감정을 확인하게 하고 인터넷에 빠지게 하는 감정을 공개하고 이에 대해서 공감하고 감정을 다루는 방법에 대한 개별 피드백을 함으로써 인터넷 중독수준을 감소시켰다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 서울과 수도권에 위치한 중학교와 고등학교에 재학 중인 남자 청소년 1022명과 서울·수도권·대구·경북에 있는 청소년 지원센터, Wee 센터, 중·고등학교 상담실, 소아·청소년 정신과에서 인터넷 중독 또는 인터넷 중독 성향이 있는 남자 청소년 내담자 160명으로 총 1182명이었다. 본 연구를 위하여 남자 중학교와 고등학교 그리고 청소년 지원센터, Wee 센터, 중·고등학교 상담실, 소아·청소년 정신과에서 남자 청소년을 대상으로 총 1560부의 설문지를 배포하여 그 중 1288부를 회수하였으며, 누락된 문항이 많거나 불성실하게 응답된 경우들을 제외한 후 최종적으로 1182부를 분석에 사용하였다.

2. 측정도구

가. 우울척도

우울을 측정하기 위한 도구는 Morey(1991)가 제작한 성격평가질문지(Adolescent Personality Assessment Inventory: PAI-A)를 김영환 등(2006)이 번안하여 청소년을 대상으로 표준화 한 척도이다. 본 연구에 사용된 검사 도구는 성격평가 질문지에서 추출한 우울척도이다. 우울수준을 측정하기 위해 성격평가질문에서 추출한 총 16문항이 사용되었는데, 인지적 우울 8문항, 정서적 우울 8문항으로 구성되어 있다. 4점 Likert식 척도이며 점수가 높을수록 우울 정도가 높음을 나타낸다.

나. 불안 척도

불안을 측정하기 위한 도구는 Morey(1991)가 제작한 성격평가질문지를 김영환 등(2006)이 번안하여 청소년을 대상으로 표준화 한 척도이다. 본 연구에 사용된 검사 도구는 성격평가 질문지에서 추출한 불안척도이다. 불안수준을 측정하기 위해 성격평가질문에서 추출한 총 16문항이 사용되었는데, 인지적 불안 8문항, 정서적 불안 8문항으로 구성되어 있다. 4점 Likert식 척도이며 점수가 높을수록 불안 정도가 높음을 나타낸다.

다. 부모의 방임적 양육행동 척도

본 연구에서는 허묘연(1999)이 개발한 부모의 양육행동 척도 43문항 중 ‘방치 요인’ 5문항과 ‘애정 요인’을 수정·보완한 3문항을 사용하였다. 이 척도는 감독, 합리적 설명, 비밀관성, 과잉기대, 과잉간섭, 학대, 방치, 애정의 8개의 하위요인으로 구성되어 있다. 이 중에서 방치 요인은 자녀의 신체적, 지적 측면에서부터 도덕적, 영적 측면에 이르기까지 모든 잠재력을 충분히 실현하는데 필요한 기본적인 양육행동이 결여되어 있는 것으로 정의된다. 즉, 전반적인 영역의 발달에 무관심하고 훈육을 위한 칭찬이나 처벌이 결여되어 있으며 정서적인 측면에서 필요한 욕구를 제공하지 못하는 것을 말한다. 애정 요인은 방치 요인의 반대 개념으로 자녀의 욕구를 잘 알고, 소중한 사람이라고 느끼게 하는 것이다. 4점 Likert식 척도이며 애정요인 3문항은 역채점하였다.

라. 정서인식 명확성 척도

본 연구에서는 정서인식 명확성을 측정하기 위해 Salovey 등(1995)이 개발한 Trait Meta-Mood Scale(TMMS)를 최혜연과 민경환(2003)이 번안한 척도를 청소년이 이해하기 적합하도록 수정·보완하고, 문용린(1996)이 개발한 정서지능 검사 하위 요인 중 정서인식 요인을 함께 사용하였다. 문용린의 척도에서는 자신과 타인에 대한 정서인식 명확성을 다루고 있고, 문용린 척도에서 부족한 자신의 정서인식 명확성 측정에 대한 부분을 자신의 정서인식 명확성만을 측정한 TMMS가 보완하였다. 총 30문항으로 구성된 TMMS는 각 개인이 자신의 느낌에 주의를 기울이는 정도인 정서적 주의, 그런 느낌을 명확하게 경험하는 정서 명료성, 그리고 부정적인 기분을 회복시키고 긍정적인 정서를 유지시킬 수 있다고 믿는 정서개선 믿음의 3요인으로 구성되어 있으나, 본 연구에서는 정서 명료성 요인을 수정·보완하여 9문항을 사용하였다. 총 47문항으로 된 문용린(1996)의 정서지능 검사는 정서인식, 정서표현, 감정이입, 정서조절, 정서활용의 5요인으로 구성되어 있으나 본 연구에서는 정서인식 8문항을 사용하였다.

마. 인터넷 중독 척도

본 연구에서는 청소년의 인터넷 중독 성향을 측정하기 위하여 김은정 등(2003)이 Young(1998b)의 인터넷 중독 척도를 번역·수정하여 제작한 ‘한국판 청소년 인터넷 중

독 척도'를 본 연구자가 정보통신부와 한국정보문화진흥원 (2003)에서 개발한 인터넷 중독자가진단검사(K-척도)를 참고로 해서 청소년의 현실에 맞게 수정·보완하여 사용하였다. 의존성 및 금단 증상, 부정적 결과, 내성 등의 세 가지 하위영역을 포함하여 총 20문항으로 구성되어있다. Young(1998b)의 척도의 의하면 20-39점에 해당하는 경우를 비중독 집단으로 자기통제가 가능한 온라인 이용자이며, 40-69점에 해당되는 경우를 초기중독집단으로 실생활에 문제가 있던 적이 많은 온라인 이용자, 70-100점에 해당하는 경우를 심각한 중독집단으로 현실생활에 지장을 주는 심각한 문제를 안고 있으며 즉각적인 문제해결을 요하는 온라인 이용자로 분류하였다.

IV. 연구결과

1. 인터넷 중독에 영향을 미치는 요인들 간 상관

표 1은 인터넷 중독에 영향을 미치는 요인들 간의 상관분석 결과이다. 우울($r = .52$, $p > .001$)과 불안($r = .45$, $p > .001$), 부모의 방임적 양육태도($r = .43$, $p > .001$)는 인터넷 중독과 유의한 정적 상관이 있는 것으로 나타났고, 정서인식의 명확성($r = -.34$, $p > .001$)은 인터넷 중독과 유의한 부적 상관이 있는 것으로 나타났다. 이 결과는 우울, 불안 및 방임적 양육태도가 인터넷 중독에 영향을 미치고 정서인식의 명확성은 인터넷 중독을 감소시키리라는 본 연구의 가설 방향과 일관된다.

〈표 1〉 인터넷 중독에 영향을 미치는 요인들 간 상관

	우울	불안	방임양육	정서인식	인터넷 중독
우울	1.00				
불안	.60*	1.00			
방임적양육태도	.55*	.40*	1.00		
정서인식 명확성	-.49*	-.35*	-.41*	1.00	
인터넷 중독	.52*	.45*	.43*	-.34*	1.00

* $p > .001$

2. 인터넷 중독에 영향을 미치는 변인

본 연구에서 인터넷 중독에 영향을 미칠 것으로 가정한 부정적 정서인 우울과 불안, 가정환경변인인 부모의 방임적 양육태도와 인터넷 중독의 부정적 효과를 조절해 줄 것으로 가정한 정서인식 명확성이 인터넷 중독에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀 분석을 실시하였다(표 2 참조). 회귀분석 결과, 우울($t = 3.39, p < .001$)과 불안($t = 5.35, p < .001$), 부모의 방임적 양육태도($t = 3.90, p < .001$)가 인터넷 중독에 유의하게 영향을 주는 것으로 나타났다. 즉, 우울과 불안의 정서를 많이 경험할수록, 부모의 양육태도가 방임적일수록 인터넷 중독 경향이 높아지는 것으로 나타났다.

<표 2> 인터넷 중독에 대한 다중회귀 분석 결과

변인	자유도	<i>b</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
절편	1	3.12			
우울	1	.21	.14	3.39	.0007
불안	1	.22	.16	5.35	.0001
방임적 양육태도	1	.14	.11	3.90	.0001
정서인식명확성	1	-.01	-.01	-.23	.8205

$$R^2 = .3853$$

가. 정서인식 명확성의 조절효과

우울, 불안, 부모의 방임적 양육태도가 인터넷 중독에 미치는 영향을 정서인식 명확성이 조절하는지 알아보기 위해 다중회귀 분석을 실시한 결과가 표 3에 제시되어 있다. 분석 결과 방임적 양육태도와 정서인식 명확성 간에 상호작용이 유의하게 나타나($t = -3.73, p < .001$), 상호작용 효과를 알아보기 위해 평균을 중심으로 상하 집단으로 나누어 평균표를 제시하였다. 우울과 정서인식 명확성 간에 상호작용은 유의하지 않았으나, 경향성이 있는 것으로 보여($t = 1.77, p = .0763$) 각 변인을 상하 집단으로 나누어 인터넷 중독의 평균을 살펴보았다.

〈표 3〉 정서인식 명확성의 조절효과 검증을 위한 다중회귀 분석

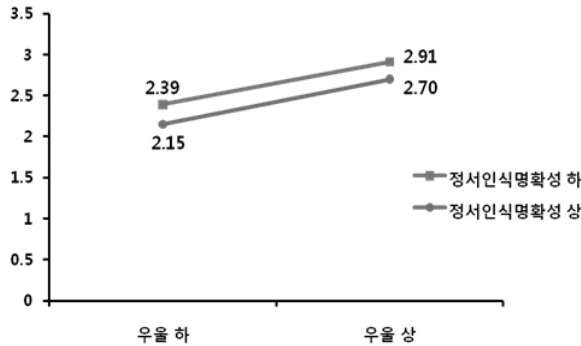
변인	자유도	<i>b</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
절편	1	2.49			
우울	1	.39	.27	7.85	.0001
불안	1	.27	.19	6.41	.0001
방임적 양육태도	1	.20	.16	5.29	.0001
정서인식명확성	1	-.07	-.06	-2.18	.0295
우울×정서인식	1	.13	.07	1.77	.0763
불안×정서인식	1	-.06	-.03	-1.01	.3118
방임×정서인식	1	-.21	-.13	-3.73	.0002

$$R^2 = .3353$$

정서인식의 명확성이 낮은 조건에 비해 높은 조건에서 우울과 인터넷 중독간의 관계성이 약화될 것이라는 가설은 경향성만 나타나고 검증되지는 않았다(표 3 참조). 그 방향성의 패턴을 알아보기 위해 우울점수와 정서인식의 명확성 점수의 평균을 기준으로 집단을 각각 반분하여 2 × 2 조건별로 인터넷 중독의 평균이 표 4과 그림 1에 제시되어 있다. 이원변량분석 결과 상호작용효과가 유의하지 않게 나타나 표 3의 다중회귀분석 결과와 일치하였다. 따라서 정서인식이 명확하더라도 우울 점수와 인터넷 중독간의 관계성이 완화되는 것으로 보이지는 않는다. 그러나 정서인식의 명확성 정도에 따라 우울이 인터넷 중독에 미치는 영향력이 달라지지는 않지만 정서인식 명확성이 인터넷 중독을 완화시키는 결과는 뚜렷하게 나타났다. 즉, 우울이 인터넷 중독에 미치는 영향을 정서인식의 명확성이 조절하는 것 같지는 않으나 정서인식 명확성이 인터넷 중독을 완화시키는 효과는 가지는 것으로 보인다.

〈표 4〉 우울과 정서인식 명확성 수준별 인터넷 중독의 평균과 표준편차

		정서인식명확성하		정서인식명확성상		전체	
		<i>N</i>	<i>M(SD)</i>	<i>N</i>	<i>M(SD)</i>	<i>N</i>	<i>M(SD)</i>
우울	하	206	2.39(.67)	402	2.15(.61)	608	2.23(.64)
	상	376	2.91(.79)	198	2.70(.73)	574	2.84(.77)
전체		582	2.73(.79)	600	2.33(.70)	1182	2.52(.77)



〈그림 1〉 우울과 정서인식 명확성 수준별 인터넷 중독의 평균

표 3의 다중회귀분석 결과, 부모의 방임적 양육태도와 정서인식의 명확성이 인터넷 중독에 미치는 상호작용효과가 유의하게 나타났다. 상호작용의 이유를 파악하기 위해 방임적 양육태도와 정서인식의 명확성 점수의 평균을 기준으로 집단을 각각 반분하여 2 × 2 조건별로 인터넷 중독의 평균이 표 5와 그림 2에 제시되어 있다. 이원변량분석 결과 상호작용효과가 유의하게 나타났으며 상호작용 효과에 대한 단순주효과 분석 결과(표 7 참조), 4개의 단순효과 모두 유의하게 나타났다. 단, 부모가 방임적이지 않은 경우 정서인식의 명확성 정도에 관계없이 인터넷 중독 정도가 낮고, 정서인식의 명확성의 높고 낮음에 따른 인터넷 중독의 차이가 크지 않게 나타났다. 그러나 부모가 방임적일 경우 그렇지 않은 경우에 비해 인터넷 중독의 가능성이 더 높고 부모의 방임과 함께 정서인식이 명확하지 않을 경우 중독의 정도가 더 심해지는 것으로 나타났다. 이 결과는 부모의 방임적 양육태도가 인터넷 중독에 미치는 영향이 정서인식의 명확성 정도에 따라 달라지는 조절 효과로 볼 수 있다. 즉 정서인식이 명확하지 않을 경우 부모의 방임이 인터넷 중독에 크게 영향을 줄 수 있지만, 자신의 정서인식이 명확할 경우 부모의 방임이 있더라도 인터넷 중독에서 큰 차이를 보이지 않을 가능성이 있다.

〈표 5〉 부모의 방임적 양육태도와 정서인식 명확성 수준별 인터넷 중독의 평균과 표준편차

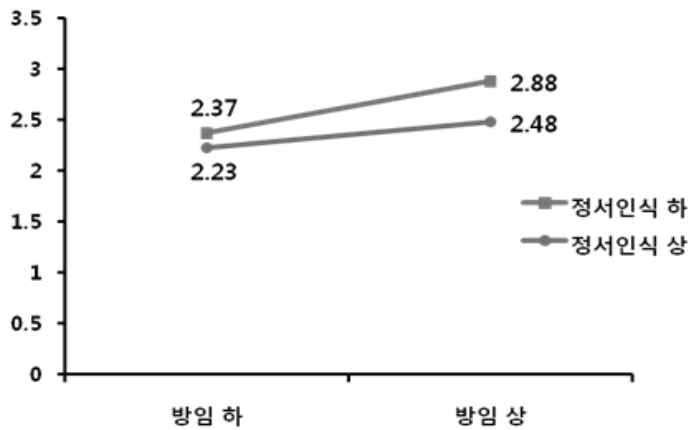
	정서인식명확성 하		정서인식명확성 상		전체	
	N	M(SD)	N	M(SD)	N	M(SD)
방임적 하	180	2.37(.70)	361	2.23(.66)	541	2.28(.68)
양육태도 상	402	2.88(.77)	239	2.48(.72)	641	2.73(.78)
전체	582	2.73(.79)	600	2.33(.70)	1182	2.52(.77)

〈표 6〉 방임적양육태도와 정서인식 명확성별 인터넷 사용에 대한 변량분석표

변량원	자유도	자승합	평균자승합	F	p
방임적 양육태도	1	39.34	39.34	75.89	.0001
정서인식 명확성	1	19.73	19.73	38.05	.0001
방임×정서인식 명확성	1	4.48	4.48	8.65	.0033
오차	1178	.52			
전체	1181	699.13			

〈표 7〉 방임적양육태도와 정서인식 명확성별 인터넷 사용에 대한 단순 주효과 분석

변량원	자유도	자승합	평균자승합	F	p
방임 at 정서인식 하	1	32.81	32.81	63.10	.0001
방임 at 정서인식 상	1	9.31	9.31	17.90	.0001
정서인식 at 방임 하	1	2.43	2.43	4.67	.0308
정서인식 at 방임 상	1	24.17	24.17	46.48	.0001



〈그림 2〉 방임적 양육태도와 정서인식 명확성 수준별 인터넷 중독의 평균

3. 집단 간 변별

표 8에서는 인터넷 중독 점수를 기준으로 집단을 구분하고 집단별로 인터넷 중독을 증가시키는 변인인 우울, 불안, 방임적 양육태도와 인터넷 중독을 완화시키는 정서인식

의 명확성 평균과 집단별 평균간 비교 결과가 제시되어 있다. 인터넷 중독 점수(20점에서 100점 사이)를 기준으로 40점 미만은 비중독, 40-70점 미만은 초기중독, 70점 이상은 심각한 중독집단으로 분류되었다. 평균간 비교분석 결과 인터넷 중독을 증가시키는 변인들(우울($F(2, 1179) = 172.10, p < .001$), 불안($F(2, 1179) = 116.58, p < .001$), 방임적 양육태도($F(2, 1179) = 113.54, p < .001$))은 모두 심각한 중독집단이, 초기 중독 집단보다, 초기 중독집단은 비 중독집단보다 높게 나타났다. 반면 인터넷 중독을 완화시키는 변인인 정서인식의 명확성($F(2, 1179) = 65.76, p < .001$)은 비중독 > 초기중독 > 심각한 중독 순으로 나타났다.

〈표 8〉 인터넷 중독 정도에 따른 집단별 평균비교

	비중독	초기중독	심각한중독	전체	F	Scheffe
우울	1.82(.46)	2.12(.45)	2.74(.54)	2.11(.53)	172.10*	c > b > a
불안	2.04(.55)	2.33(.49)	2.86(.53)	2.32(.56)	116.58*	c > b > a
방임적 양육태도	1.56(.51)	1.82(.54)	2.46(.74)	1.82(.61)	113.54*	c > b > a
정서인식 명확성	3.90(.59)	3.65(.59)	3.15(.75)	3.66(.64)	65.76*	a > b > c

* $p > .001$

주) a. 비중독, b. 초기중독, c. 심각한 중독

주) 우울, 불안, 방임적양육태도는 4점 척도, 정서인식의 명확성은 5점 척도로 측정되었음.

V. 논 의

본 연구의 목적은 우울, 불안, 부모의 방임적 양육태도가 인터넷 중독에 미치는 영향을 탐색하고, 이들 변인을 조절하는 변인의 효과를 확인하는데 있다. 우울, 불안, 부모의 방임적 양육태도를 선행변인으로, 정서인식 명확성을 조절변인으로 설정하였다. 연구 결과를 요약, 논의하면 다음과 같다.

첫째, 인터넷 중독에 영향을 미칠 것으로 가정한 우울, 불안, 부모의 방임적 양육태도는 인터넷 중독에 유의하게 영향을 주는 것으로 나타났다. 따라서 연구문제1은 지지되었다. 분석 결과, 연구문제1이 지지됨에 따라, 다양한 개인의 심리적 변인 중에서 우울과 불안이 인터넷 중독에 영향을 미친다고 하였던 Young(1999)의 연구를 지지하였다. 인터넷 중독 모형에서 우울이 인터넷 중독에 유의미하게 영향을 주는 것으로 나타났던

심옥녀(2008)의 연구와도 일치한다. 그리고 불안과 인터넷 중독간의 관계를 유의한 것으로 보고 하였던 이수진(2008), 김윤희(2006), 김교현(2006), Kim과 Davis(2009)의 연구와도 일치한다. 이는 다른 어떤 개인의 심리적 특성보다도 심각한 정서적 문제가 있는 사람은 인터넷에 잘 빠져든다고 하였던 기존의 연구들(박경애 등, 2009; Iftene & Roberts, 2004; Kim & Davis, 2009; Lanngston, Nikcevic, & Moneta, 2008; Morgan & Cotten, 2003; Young, 1998a)의 결과와 일관되는 결과이다. 이는 부정적인 정서와 욕구불만이 생기면 인간은 생리학적으로 균형을 회복시키고자 노력을 하게 되는데 (Leslie & Sandra, 2008), 이때 인터넷은 중요한 수단이 되고 있는 것으로 보인다. 또한 우리 사회가 관계지향적인 문화로 부정적이고 자기중심적인 정서는 억제하는 것을 미덕으로 삼고 있어서, 현실에서는 부정적 정서를 자유롭게 표현하지 못하다가 인터넷이 가지고 있는 익명성으로 인해서 부정적 정서를 자유롭게 표현하고, 그에 따른 보상 경험을 하면서 인터넷에 중독이 되고 있는 것으로 보인다. 부모의 방임적 양육태도가 중고등학생의 게임중독에 정적으로 유의미한 영향을 미치고 있다고 한 권재환(2005)의 연구와 일치한다. 또한, 중고등학생집단에 있어 부모의 양육태도 중 ‘방치’요인이 충설명변인의 절반을 차지하여 자녀들이 부모가 자신에 대해 관심이 없거나 귀찮아하며 필요할 때 곁에 없고 자기보다 바깥일을 중시한다고 생각하는 경우 인터넷 중독에 빠지기 쉽다고 보고한 이계원(2001)의 연구와도 일치한다. 이는 부모의 방임적 양육태도로 인해서 자녀가 관심과 사랑을 받지 못할 경우 건강한 심리발달에 필요한 정서적 욕구를 제공받지 못하게 되고, 이를 인터넷을 통해서 충족시키다가 이것이 결국은 인터넷 중독이 된다고 볼 수 있다.

둘째, 우울, 불안, 부모의 방임적 양육태도가 인터넷 중독에 미치는 영향을 정서인식 명확성이 조절하는지 알아보았다. 분석 결과를 보면, 우울과 정서인식 명확성 간에 상호작용효과가 유의하지 않아 연구문제2는 지지되지 않았으나, 경향성이 있는 것으로 나타났다. 즉, 정서인식이 명확하더라도 우울 점수와 인터넷 중독간의 관계성이 완화되는 것으로 보이지는 않았지만, 정서인식이 명확할 경우 정서인식이 명확하지 않은 조건에 비해 전반적으로 인터넷 중독정도가 낮게 나타났다. 이는 정서인식 명확성이 우울에 영향을 준다고 한 조성은 등(2007), 류경희 등(2008), Rieffe, Oosterveld와 Terwogt(2006)의 연구와는 다른 결과이다. 하지만 정서인식 명확성이 높은 사람은 우울이 덜하고 적극적으로 사회적 지지를 구하며 삶에 대한 만족도가 높은 적응적인 사람인 반면, 경우에 따라서 정서에 주의를 기울이지만 정확히 정서를 이해하지 못하는 사람은 오히려 정서 주의력이 적응에 대한 잠재적 취약 요인으로 작용 할 수 있다고 한

Swinkels와 Giuliano(1995)의 연구와 비슷한 결과이다.

정서를 명확하게 인식하는 과정에서 정서 명명화가 높은 사람은 우울에 취약한 정서 조절 양식의 하나인 반추를 덜 하게 됨으로써 우울한 정서를 조절할 수 있다고 했던 Goldman, Kreamer과 Salovey(1996)의 연구에서 본 연구 결과에 대한 답을 찾을 수 있다. 이는 정서를 인식하는 과정이 정서점검과 정서 명명화로 구성되는데(Swinkels & Guiliano, 1995), 정서의 명명화 과정에서 어떤 식으로 정서를 개념화 하는가에 따라서 결과가 달라질 수도 있기 때문이다. 즉, 정서인식의 요인인 정서 명명화를 어떻게 하는가에 따라 적응적이기도 하고 부적응적인 영향력을 발휘하기도 한다. 이는 정서에 대한 주의와 함께 자신의 정서에 대한 이해가 정확하게 자각되지 않은 상황에서 정서에 주의를 할 때 적응적인 역할을 하지 못할 수 있음을 시사한다. 이들은 경험하는 정서를 이해하기보다는 초점화된 주의를 기울이게 되므로, 그 자체에만 매몰되는 지점에까지 이르게 되기 때문이다. 즉, 감정적인 것 자체를 통제하려 하기보다는 기분에 대한 이해를 높이는 것이 우울한 기분을 조절하는데 도움이 될 수 있다. 따라서 정서를 명확하게 인식하여 적응적인 기제로 작용하기 위해서는 정서에 대한 주의과정과 정서를 명료화하는 과정이 함께 진행되어야 한다. 그런데 청소년기는 정서적·인지적 발달과정상 혼란의 시기이므로, 본 연구의 분석 결과가 유의미하기 보다는 경향성이 있는 것으로 보인다.

정서인식 명확성이 조절변인이 되기 위해서는 정서에 대한 올바른 이해를 바탕으로 정서적 주의력을 향상시켜야 하므로, 전문가의 도움을 받아 정확한 정서에 대한 이해를 바탕으로 정서적 주의력을 향상시킨다면 정서인식 명확성은 우울에 대한 조절변인의 역할을 충분히 할 수 있을 것으로 보인다.

부모의 방임적 양육태도와 정서인식 명확성이 인터넷 중독에 미치는 상호작용효과가 유의하게 나타났다. 부모가 방임적 양육태도를 보일 경우, 그렇지 않은 경우에 비해 인터넷 중독의 가능성이 더 높고, 부모의 방임적 양육태도와 함께 정서인식 명확성이 낮을 경우, 인터넷 중독의 정도가 더 심해지는 것으로 나타났다. 즉, 부모의 방임적 양육태도가 인터넷 중독에 미치는 영향에 대해서 정서인식 명확성 정도에 따라 달라지는 조절 효과가 나타났다. 이에 대한 이유를 살펴보면 다음과 같다. 부모의 방임적 양육으로 인한 과소자극 또는 무자극으로 인해 일상이 지루하고 무료하게 느껴질 때, 청소년들은 이를 견디지 못하고 인터넷에서 얻는 재미와 쾌락에 의해서 인터넷에 빠질 가능성이 높다(이형초 외, 2006). 정서인식 명확성이 높아지면, 자기의 느낌, 감각 등의 경험을 세밀하게 관찰할 수 있는 능력이 향상되므로, 매순간의 경험이 항상 새롭고 신선하게 느껴지므로 삶에 대한 생동감을 느끼게 된다. 자기경험에 의해서 신선함을 느끼고

항상 새롭게 펼쳐지는 자신의 내면 작업에서 재미와 즐거움을 찾게 되므로 굳이 인터넷을 통한 재미와 즐거움을 추구하지 않아도 된다. 그러므로 부모의 방임적 양육태도로 인해서 인터넷 중독이 된 경우, 정서인식 명확성의 향상을 통해서 인터넷 중독을 완화시키거나 조절할 수 있을 것으로 보인다.

또 하나는, 부모의 방임적 양육태도로 인해서 적절한 보살핌을 받지 못할 경우에 청소년은 결핍된 사랑과 인정, 관계욕구를 충족시키기 위해서 인터넷을 하다가 중독에 이르게 된다(장재홍 등, 2003; Walther, 1994). 인터넷을 통한 사회적 지지와 친밀감(Greenfield, 1999)은 부모로부터 결핍된 관계욕구를 충족시켜준다. 관계욕구는 회피적 태도보다 접근적 태도에 의해서 충족될 수 있기 때문에, 인터넷에 접속에서 적극적인 관계를 맺게 되고 관계욕구를 충족하게 되면서 인터넷 중독이 된다. 그런데 정서인식 명확성은 대인관계 기술의 핵심으로(Leslie & Sandra, 2008), 정서인식 명확성이 높으면 현실에서 대인관계를 잘 할 수 있기 때문에 굳이 인터넷에 빠질 이유가 없게 된다. 이는 정서인식 명확성이 높은 개인은 자율적이고, 좋은 자아경계를 가지며, 심리적으로 건강하고, 긍정적인 관점을 갖게 됨으로 건강한 대인관계를 하게 된다고 한 Salovey와 Mayer(1990)의 연구와 같은 맥락이다.

본 연구를 통해서 우울과 불안의 부정적 정서가 인터넷 중독에 영향을 주는 것으로 나타남에 따라 우울과 불안에 대한 적극적인 개입을 통해 인터넷 중독을 예방할 수 있음이 시사된다. 부모의 방임적 양육태도가 인터넷 중독에 미치는 효과는 청소년들이 대학입시, 진로문제 등 정보가 중요해지고 무한 경쟁에 내몰리면서 부모와의 관계에서 따듯함과 신뢰를 바탕으로 한 관계지향적인 대화보다는 정보와 지식전달을 위주로 하는 사실지향적인 대화를 주로 하게 됨으로 이런 결과가 나온 것으로 보인다. 따라서 부모가 자녀와의 관계에서 따듯함과 친밀함을 느낄 수 있는 정서적이고 관계지향적인 대화를 많이 함으로써 청소년의 인터넷 중독을 줄일 수 있음이 시사된다.

선행변인과 조절변인간의 관계에서, 우울과 정서인식 명확성 간에 상호작용효과가 유의하지 않았으나, 경향성이 있는 것으로 나타났다. 부모의 방임적 양육태도와 정서인식 명확성은 상호작용효과가 유의하게 나타났다. 이런 결과를 넓은 의미에서 본다면, 청소년이 우울, 불안, 부모의 방임적 양육태도로 인해서 인터넷 중독이 된다하더라도 정서인식 명확성 향상을 통해서 인터넷 중독을 완화시키거나 치료할 수 있을 것으로 보인다. 따라서 청소년 인터넷 중독을 예방하거나 치료하기 위해서 정서인식 명확성 향상이 요구되어 이에 대한 논의를 하면 다음과 같다.

정서인식의 과정은 자신의 기분에 대한 알아차림을 통해서 그 느낌을 정확하게 이해

하고 명명화 과정을 통해서 주의를 집중하는 것이다(Swinkels & Guiliano, 1995). 이런 정서의 알아차림은, 꾸준한 자기 마음의 관찰을 통해 마음에서 일어나는 자기 경험의 세밀한 속성과 변화를 알아차리게 되는 마음챙김이라고 할 수 있다. 따라서 정서를 적용한 마음챙김 수련을 통해서 정서인식 명확성을 향상시킬 수 있을 것으로 시사된다.

본 연구의 제한점과 및 추후 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 대상이 청소년의 다양한 계층을 모두 포함한 것이 아니라, 중고 남학생만을 선정하여 얻어진 결과이므로, 후속 연구에서는 청소년의 다양한 계층과 성인을 포함하여서 발달에 따른 차이를 살펴 볼 필요가 있다. 둘째, 본 연구에서는 우울, 불안, 부모의 방임적 양육태도 및 모든 설문지에서 사용된 척도는 자기 보고식 질문에 해당됨에 따라, 자신의 내면적 특성을 드러내지 않고 피험자가 방어하거나 사회적으로 바람직한 방향으로 응답했을 가능성이 있다. 따라서 보다 다양한 관점으로 평가할 수 있는 방안이 강구되어진다. 셋째, 연구 결과 정서인식 명확성 향상을 통해서 청소년 인터넷 중독을 완화하거나 조절할 수 있을 것으로 시사되었는데, 횡단적 연구라는 한계 때문에 본 연구 결과가 명확하게 조절관계를 나타낸 것으로 보기는 어렵다. 본 연구에서 나타난 조절효과 또는 완화효과는 잠정적으로 지지된 것으로 조심스럽게 해석되어야 한다.

참고 문헌

- 권윤희 (2006). 청소년의 인터넷 게임중독 예측모형 구축. 계명대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 권재환 (2005). 심리적·환경적 변인과 인터넷 게임중독간 관계: 대인관계기술의 매개효과 검증. 전남대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 김교현 (2006). 중독과 자기조절: 인지신경과학적 접근. 한국심리학회지: 건강, 11(1), 63-105.
- 김기숙 (2009). 청소년의 인터넷 게임중독에 영향을 미치는 부모관련 요인 예측 모형. 중앙대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 김영환, 김지혜, 오상우, 이수정, 조은경, 홍상황 (2006). 청소년 성격평가 질문지(PAI-A) 실시요강. 서울: 학지사.
- 김윤희 (2006). 인터넷 중독 청소년의 정신건강 모형구축. 중앙대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 김은정, 오승근, 이세용 (2003). 한국판 청소년 인터넷 중독 척도의 타당화. 한국심리학회지: 임상, 2(1), 125-139
- 김정문 (2010). 불안정 애착이 심리적 안녕감에 미치는 영향: 자동적사고, 정서인식, 정서 표현 양가성, 스트레스 대처방식의 매개효과를 중심으로. 한양대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 김진희 (2006). 인터넷 중독 대학생을 위한 집단상담 프로그램 개발. 전남대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 김청택, 김동일, 박중규, 이수진 (2002). 한국형 인터넷중독척도개발연구. 정보통신연구진흥원.
- 류경희, 오경자 (2008). 우울감이 얼굴표정 정서인식에 미치는 영향. 감성과학, 11(1), 11-21.
- 문용린 (1996). 한국 학생들의 정서지능 측정연구. 새로운 지능의 개념, 감성지능. Peter Salovey 교수 초청강연 자료집. 서울: 삼성생명 사회정신건강연구소, 서울대학교 교육연구소.
- 박경애, 김희수, 이화자, 김옥희 (2009). 가족과 개인변인이 청소년의 인터넷 중독에 미치는 영향. 한국심리학회지: 건강, 14(1), 41-51.

- 박승민, 장선숙, 임은미(2007). 대학생의 인터넷 중독경향 감소를 위한 집단상담의 효과. *교육심리연구*, 21(1), 27-45.
- 심옥녀 (2008). 대학생의 인터넷 중독에 영향을 미치는 변인 탐색. 강원대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 양유진, 정경미 (2008). 어머니의 양육태도가 청소년 우울에 미치는 영향: 회피적 정서조절과 정서인식의 명확성을 매개요인으로. *한국심리학회지: 임상*, 27(3), 669-688.
- 이계원 (2001). 청소년의 인터넷 중독에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 이수진 (2008). 청소년의 심리·사회적 변인이 인터넷 중독성향에 미치는 영향: 다변량 잠재성장 모형분석. *한국심리학회지: 학교*, 5(2), 175-192.
- 이재욱 (2006). 마음공부를 활용한 인터넷 중독 예방 집단상담 프로그램의 개발과 효과. 원광대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 임진현, 이훈진 (2006). 우울-품행장애성향 청소년의 정서인식 및 정서조절. *한국심리학회지: 임상*, 25(4), 1141-1151.
- 장재홍 (2004). 부모의 양육태도가 중학생의 인터넷 중독에 미치는 영향: 인터넷 사용 요구를 매개로. *상담학연구*, 5(1), 113-128.
- 장재홍, 유정이, 김형수, 최한나 (2003). 중학생의 인터넷 중독 및 인터넷 보상경험에 영향을 주는 심리적, 환경적 요인. *상담학연구*, 4(2), 237-252.
- 정보통신부, 한국정보문화진흥원 (2003). 인터넷중독자가진단검사(K-척도)와 예방교육프로그램. 한국정보문화진흥원 인터넷중독예방상담센터.
- 조공호 (2007). 동아시아의 집단주의의 유사사상적 배경: 심리학적 접근. 서울: 지식 산업사.
- 조성은, 오경자 (2007). 정서인식의 명확성, 정서강도, 정서주의력과 스트레스 대처 및 우울과의 관계. *한국심리학회지: 건강*, 12(4), 797-812.
- 최은실 (2010). 정서인식 및 표현 능력 향상 프로그램의 효과연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 최혜연, 민경환 (2003). 정서이해와 정서표현에 의한 대처척도 보완과 정서-중심적대처 하위 차원의 기능성 연구. *한국심리학회지: 사회 및 성격*, 17(3), 105-118.
- 한국정보문화진흥원 (2002). 인터넷 중독 예방 상담 및 예방 프로그램 개발 연구. 정보통신일반정책연구 보고서.
- 행정안전부·한국정보문화진흥원 (2010). 인터넷 중독 실태조사.
- 허묘연 (1999). 청소년이 지각한 부모의 양육행동 척도 개발연구. 이화여자대학교 대학원

박사학위 청구논문.

- Corsini, R. J. (1994). *Encyclopedia of Psychology*. New York: John Wiley & Sons.
- Davis, R. A. (2001). A Cognitive-Behavioral Model of Pathological Internet Use. *Computers in Human Behavior, 17*(2), 187-195.
- Eizaguirre, A. E., de Cabezon, A. O., de Alda, I. O., Olariaga, L. J., & Juaniz, M. (2004). Alexithymia and its relationships with anxiety and depression in eating disorders. *Personality and Individual Differences, 36*(2), 321-331.
- Goldman, D., Kreamer, D. T., & Salovey, P. (1996). Beliefs about mood moderate the relationship of stress to illness and symptom reporting. *Journal of Psychosomatic Research, 41*(2), 115-128.
- Greenfield, D. (1999). *The Nature of Internet Addiction: Psychological Factors in Compulsive Internet Use*. Paper presented at the 107th convention of the American Psychological Association. August 20-24, Boston, MA.
- Gupta, R., & Derevensky, J. L. (2000). Adolescents with gambling problems: From research to treatment. *Journal of Gambling Studies, 16*(2), 315-342.
- Iftene, F., & Roberts, N. (2004). Internet Use in Adolescents: Hobby or Avoidance. *Canadian Journal of Psychiatry, 49*(11), 789-790.
- Jerald J. B. (2008). Issues for DSM-V: internet addiction. *The American Journal of Psychiatry, 165*(3), 306-307.
- Kim, H. K., & Davis, K. E. (2009). Toward a comprehensive theory of problematic Internet use: Evaluating the role of self-esteem, anxiety, flow, and self-rated importance of Internet activities. *Computer in Human Behavior, 25*(2), 490-500.
- Leslie, S. G., & Sandra, C. P. (2008). 심리치료에서 정서를 어떻게 다룰 것인가 [Working with Emotions in Psychotherapy]. (이홍표 역). 서울: 학지사. (원전은 1997에 출판)
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1990). Emotional intelligence of emotional intelligence. *Intelligence, 17*(4), 433-442.
- Monsen, J. (1994). *Personality disorders and intensive psychotherapy focusing on affect-consciousness: A Prospective follow-up study*. Monograph, University of Oslo, Blindern, Norway.
- Morey, L. C. (1991). *Personality Assessment Inventory manual*. Sarasota, FL:

Psychological Assessment Resources.

- Morgan, C., & Cotten, S. (2003). The relationship between Internet activities and depressive symptoms in a sample of college freshman. *CyberPsychology and Behavior, 6*(2), 133-142.
- Peterson, A. C. (1993). Depression in adolescence. *American Psychologist, 48*(2), 15-168.
- Rieffe, C., Oosterveld, P., & Terwogt, M. M. (2006). An alexithymia questionnaire for children: Factorial and concurrent validation results. *Personality and Individual Differences, 40*(1), 123-133.
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Truvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the trait meta-mood scale. In J. W. Pennebaker, (Ed). *Emotion, Disclosure, and Health* (pp. 125-154). Washington DC: APA.
- Shaffer, H. J., & Bethune, W. (2000). Introduction: Youth gambling. *Journal of Gambling Studies, 16*(2-3), 113-114.
- Spada, M. M., Lannngston, B., Nikcevic, A. V., & Moneta, G. B. (2008). The role of metacognitions in problematic Internet use. *Computer in Human Behavior, 24*(5), 2325-2335.
- Swinkels, A., & Giuliano, T. A. (1995). The measurement and conceptualization of mood awareness: Monitoring and labeling one's mood states. *Personality and Social Psychology Bulletin, 21*(9), 934-949.
- Walther, J. B. (1994). Interpersonal effects in computer-mediated interaction. *Communication Research, 21*(4), 460-487.
- Young, K. S. (1998a). Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder. *CyberPsychology & Behavior, 1*(3), 237-244.
- Young, K. S. (1998b). *Caught in the Net: How to Recognize the Signs of Internet Addiction and a Winning Strategy for Recovery*. New York: John Wiley & Sons.
- Young, K. S. (1999). Internet Addiction: Symptoms, Evaluation, and Treatment. In L. VandeCreek & T. L. Jackson (Eds.). *Innovations in Clinical Practice (Vol, 17, pp. 19-31)*. Sarasota, FL: Professional Resource Press.

〈Abstract〉

The Effects of Depression, Anxiety, and Parents' Laissez-faire Parenting on Internet Addiction: Moderating Effects of Emotional Clarity

Cho, Min-Ja
Korea University

The purposes of this study were to investigate the effects of predictors(i.e., depression, anxiety and parents' laissez-faire parenting) on a criterion(i.e., internet addiction), and to examine the moderating effects of emotional clarity on this predictors-criterion relationships. It is hypothesized that emotional clarity moderate the relationships between depression and internet addiction, anxiety and internet addiction and parents' laissez-faire parenting and internet addiction, respectively. Total number of participants was 1182. The results of the multiple regression analysis revealed that all 3 predictors were significant to explain the criterion. That is, the higher the depression and anxiety, the higher the level of internet addiction of participants. Also, parents' laissez-faire parenting had positive relationship with internet addiction. The hypothesis which proposed the moderating effect of emotional clarity on the relationship between depression and internet addiction was not supported. Considering the positive relationship between depression and internet addiction, and negative relationship between emotional clarity and internet addiction, the results could be interpreted that higher levels of emotional clarity might mitigate internet addiction regardless of depression level. Also, the results revealed the moderating effect of emotional clarity on the relationship between parents' laissez-faire parenting and internet addiction.

Key words : depression, anxiety, parents' laissez-faire parenting, emotional clarity

인공와우이식 아동과 건청아동의 모음삼각도와 음향학적 특성 비교

김도현·최예린*
명지대학교

본 연구는 음향음성학적 분석방법을 기반으로 청각장애아동과 건청아동 간의 모음 /아/, /우/, /이/에 대한 음성특성과 음성비교를 통해 말소리에 차이를 확인하고자 하며, 음성을 이용한 객관적인 분석을 실시함으로 평가 및 치료 전·후를 비교할 수 있는 기본 자료를 제공하는 것을 목적으로 하였다. 대상자는 청각장애아동 20명과 건청아동 20명으로 음성과 구강 면적을 수집하였다. 연구결과, 장애유무에 따라 F1은 /이/ F2는 /우/에 집단 간의 유의한 차이가 있었고, 성별에 따라 남아집단 F1은 /우/, /이/ F3는 /우/와 여아집단은 F2에서 /우/ F3는 /이/에서 유의한 차이가 있었다. 모음삼각도 비교에서는 청각장애집단 면적이 건청집단 면적 보다 좁았다. 구강면적에 따라 모음 /아/, /우/비교에서 세 단계에 대한 모음 /아/에 F1의 수치만 유의한 차이를 보였으며, 모음 /우/에서 유의한 차이를 보이지 않았다. 위의 결과들을 종합해 볼 때 두 집단 간 모음 /아/, /우/, /이/에 대한 음향학적 차이를 확인 할 수 있었고, 장애유무에 따라, 모음삼각도 및 구강면적, 그리고 성별에 따른 차이도 밝힐 수 있었다. 이와 같이 본 연구 결과로 음성 평가에 있어 객관화된 연구자료로 활용될 수 있는 충분한 가치가 있을 것으로 사료된다.

핵심어 : 청각장애, 음향음성학적 분석, 모음삼각도, 포먼트 주파수, 구강면적

* 교신저자: 최예린, E-mail: yaelinchoi@gmail.com

■ 게재 신청일 : 2013년 10월 4일 ■ 최종 수정일 : 2013년 11월 20일 ■ 게재 확정일 : 2013년 12월 5일

I. 서론

1. 연구의 목적

청각장애인들은 청각손실로 인하여 말-언어 이해 및 표현에 심각한 손상을 입게 된다. 특히 고도 및 최중도 난청 아동은 언어가 전달되는 분절적 측면과 초분절적 측면인 조음, 음성, 운율에 장애를 일으키기도 한다. 이로 인하여 청각장애아동은 건청아동과 다른 음성 특성 및 말 특성을 보인다(이상희, 2003).

청각장애인은 조음기관의 운동성과 조음점의 움직임이 건청인과 다른 형태를 보여 모음을 정확하게 산출하지 못한다고 한다. 또한 자음산출에서 조음방법에 따라 시각적인 단서가 낮은 음소는 시각적인 단서가 높은 음소보다 오류가 더 많아 진다(윤미선, 1994). 청각장애인의 모음과 자음 오류는 말 명료도를 낮추는 원인이 되며 이는 의미를 전달하는데 방해를 초래한다.

청각장애인의 모음 산출에 대해 살펴보면 발성 시 기본 주파수인 F0가 건청인에 비해 높게 나타나며 시각적인 단서가 낮은 모음의 명료도가 현저히 낮아지는 경향을 보인다. 또한 입 안의 중앙에서 조음을 하게 되고 모음의 종류에 따라 혀의 부적절한 움직임을 보인다. 그러므로 양극단의 단모음 /이/, /우/, /아/는 중앙화를 나타낸다(오영자, 1999). 모음 발성 시 혀의 고저와 전·후설에 위치를 보면 건청인에 비해 혀를 높게 하며 후설 모음을 전설화시키고, 전설모음을 후설화시킨다(이규식·옥정달, 2000).

청각장애인의 자음의 경우 왜곡, 대치, 생략과 같은 오류가 빈번히 발생하며 마찰성의 자질로 생성되는 /ㄱ/와 /ㄴ/는 파열음으로 대치되거나 시각적인 단서를 찾기 어려운 연구강음이나 종성 자음들은 생략되기 쉽다(성희정, 2007). 또한 청각장애인은 과대비성, 과소비성, 맹관공명 등이 공명의 문제를 보인다. 이러한 공명의 문제로 인해 /ㄱ/, /ㄴ/ 같은 비음은 비강의 폐쇄로 인해 과소비성화로를 나타내어 /ㄱ/, /ㄴ/ 등의 파열음으로 대치된다(허명진, 2007).

청각장애인의 모음 음향음성학적 특성을 분석하기 위하여 선행연구들에서는 포먼트 분석을 실시하였다. 포먼트란 성도의 공명을 보여주는 것으로 인두와 구강의 길이, 성도 협착 위치, 좁힘 정도에 따라 변화한다. 포먼트는 스펙트로그램에서 관찰 할 수 있으며, 주파수가 낮은 순으로 F1, F2, F3로 불린다. 모음의 포먼트 분석에서 F1은 턱의 벌어짐의 정도이며, F2는 혀의 전 후 위치이고, F3는 입술의 돌출을 반영하는 것으로

알려져 있다. 그러므로 저모음일수록 F1이 증가되고, 전설모음 일수록 F2가 증가되며 원순성이 강할수록 F3는 감소된다(양병곤, 1998). 이외 연구에서 모음의 양극단인 단모음 /이/, /우/, /아/ 길이를 나타내기 위해 유클리드 거리(euclidean distance)를 도입하여 모음 간 음향공간의 크기를 구하였으며, 성별, 연령, 지역에 따른 모음 사이의 거리 차를 비교할 수 있는 것으로 보고되었다.

위의 국내 연구들은 청각장애 성인이나 아동을 대상으로 하였으나 대상자 수가 매우 적어 일반화하기 어려우며 대부분 아동보다 성인을 대상으로 한 연구들이다. 또한 평가 및 치료 전·후의 변화를 알아보기 위한 기본자료로서의 적용도 다소 미흡하다. 따라서 본 연구는 청각장애집단과 건청집단 간, 단모음 /이/, /우/, /아/에서 F1, F2, F3 차이와 성별에 따른 차이가 있는지 알아보고자 하며, 모음 삼각도의 크기와 모양에 변화가 있는지 모음 /아/, /우/의 구강면적에 대한 F1, F2, F3에 차이가 있는지 청각장애아동과 건청아동의 대상자 수를 늘려, 음향음성학적 기기를 이용한 두 집단의 객관적 자료를 수집하고자 한다. 또한 평가 및 치료 전·후를 비교할 수 있는 기본 자료로 활용 할 수 있도록 본 연구를 하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구는 서울, 경기지역에 거주하는 만 7세~8세까지의 청각장애아동 20명과 정상 청력아동 20명을 대상으로 하였다. 연령이 높아지면서 변성기로 인해 포먼트 주파수가 변화할 수 있기 때문에 연령에 제한을 두어 음향분석에 영향을 미치지 않게 하였다.

청각장애아동의 선정기준은 다음과 같다. 첫째, 양쪽 귀가 감각신경성 난청으로 2세 이전에 인공와우 수술을 하였으며, 둘째, 순음검사에서 수술 전 70dB 이상의 고심도 난청군이며, CI 수술 후 착용 귀의 청력이 50dB 이하였다. 셋째, 조음 기관의 장애와 운동 기관의 장애가 없으며, 넷째, 의사소통방식으로는 구화만으로 의사소통을 하거나 구화와 수화를 함께 사용하는 아동이었다. 다섯째, 인공와우 착용자를 선정하였으며, 인공와우 종류와 형태는 제한하지 않는다. 여섯째, 한국어의 단모음을 90% 이상 산출 할 수 있는 아동으로 하였다. 위의 여섯 가지의 조건에 따라 청각장애아동을 선정하였다.

정상청력아동의 선정기준은 청각장애아동과 연령일치하며 지역차이를 배제하기 위해 서울, 경기도 거주하는 아동으로 선정하였다. 본 연구는 음향학적 특성을 분석하는 것으로 정상청력아동을 대상으로 청력검사나 언어평가를 실시하지 않고 대상자와 면담을 통해 말과 언어에 문제가 없다고 판단되는 아동으로 하였다. 또한 부모보고에 의해 조음기관이나, 기능적 장애가 없으며, 한국어 단모음을 90% 이상 산출 할 수 있는 아동으로 선정하였다.

2. 발화 과제

본 연구에서 양극단에 위치하고 있는 단모음 /이/, /우/, /아/의 세 포먼트를 분석하기 위해 발화과제를 제시하였다. 모음 산출 시 안정된 스펙트로그램 구간을 찾기 위해 성문음 /ㅎ/+모음(히, 후, 하)을 산출하도록 하였다. 이는 /ㅎ/ 성대의 긴장을 최소화 할 수 있으며, CV의 구조로 /ㅎ/는 모음에 가장 적은 영향을 주기 때문이다(양병근, 1982; 오영자, 1999). 연구자는 /ㅎ/+모음과 후행자음인 폐쇄음 /ㄷ/+모음이 적힌 목표음절 카드를 보여주어 5회씩 발화한 것 중 첫 번째 녹음한 것과 마지막 녹음한 것을 제외한 2-4회의 것을 선정하였다.

〈표 1〉 청각장애 아동의 연령 및 청력(dB)

이름	성별	연령	기기	수술 시기	착용	의사소통	청력(dB)	
							교정 전	교정 후
김00	남	7;5	CI	2세 이전	오른쪽	구화	90	45
선00	남	7;7	CI	2세 이전	오른쪽	구화	80	35
채00	남	7;8	CI	2세 이전	왼쪽	구화	90	40
이00	남	7;2	CI	2세 이전	오른쪽	구화	85	50
박00	남	7;11	CI	2세 이전	왼쪽	구화	75	35
정00	여	7;6	CI	2세 이전	왼쪽	구화&수화	90	50
민00	여	7;5	CI	2세 이전	오른쪽	구화&수화	95	50
백00	여	7;4	CI	2세 이전	오른쪽	구화	70	35
원00	여	7;8	CI	2세 이전	왼쪽	구화&수화	80	40
조00	여	7;3	CI	2세 이전	왼쪽	구화	70	35
성00	남	8;8	CI	2세 이전	오른쪽	구화	70	45
지00	남	8;5	CI	2세 이전	왼쪽	구화	90	50
천00	남	8;3	CI	2세 이전	왼쪽	구화&수화	95	35

방00	남	8;6	CI	2세 이전	왼쪽	구화	80	35
한00	남	8;4	CI	2세 이전	왼쪽	구화	85	40
김00	여	8;8	CI	2세 이전	왼쪽	구화	90	50
박00	여	8;5	CI	2세 이전	오른쪽	구화	75	40
이00	여	8;10	CI	2세 이전	오른쪽	구화	80	50
피00	여	8;7	CI	2세 이전	오른쪽	구화	95	35
한00	여	8;4	CI	2세 이전	왼쪽	구화	90	45
평균	95개월			2세 이전			83.75	42

CI: 인공와우 기기(Cochlear Implant)

〈표 2〉 구강면적 연구를 위한 청각장애 아동의 연령 및 청력(dB)

이름	성별	연령	기기	수술 시기	착용	의사소통	청력(dB)	
							교정 전	교정 후
김00	남	7;6	CI	2세 이전	오른쪽	구화	90	45
선00	남	7;7	CI	2세 이전	오른쪽	구화	80	35
채00	남	7;8	CI	2세 이전	왼쪽	구화	90	40
이00	남	7;2	CI	2세 이전	오른쪽	구화	85	50
박00	남	7;11	CI	2세 이전	양측	구화	75	35
평균		90개월		2세 이전			84	41

CI: 인공와우 기기(Cochlear Implant)

2. 발화 과제

본 연구에서 양극단에 위치하고 있는 단모음 /이/, /우/, /아/의 세 포먼트를 분석하기 위해 발화과제를 제시하였다. 모음 산출 시 안정된 스펙트로그램 구간을 찾기 위해 성문음 /ㅎ/+모음(히, 후, 하)과 폐쇄음 /ㅂ/+모음을 산출하도록 하였다. 이는 /ㅎ/ 성대의 긴장을 최소한 할 수 있으며, CV의 구조로 /ㅎ/는 모음에 가장 적은 영향을 주기 때문이다(양병곤, 1982; 오영자, 1999). 연구자는 /ㅎ/+모음과 후행자음인 폐쇄음 /ㅂ/+모음이 적힌 목표음절 카드를 보여주어 5회씩 발화한 것 중 첫 번째 녹음한 것과 마지막 녹음한 것을 제외한 2-4회의 것을 선정하였다.

구강면적에 대한 F1, F2, F3의 차이를 분석하기 위해 /아/는 입의 벌어짐 정도를 세 단계로 나누어 가장 작게, 자연스럽게, 가장 크게 산출하였고, 모음 /우/는 입술의 돌출 특성을 가장 작게, 자연스럽게, 가장 크게 하도록 산출하였다.

3. 자료 수집

청각장애 초등학교와 일반 초등학교의 소음이 통제된 조용한 장소에서 ONKYO사의 SE-U55SX II USB 24bit/96kHz sound card와 SONY사의 FV-100 condenser 이용하여 Praat에 직접 녹음을 하였다. 녹음 시 아동의 입과의 마이크의 거리는 10cm-15cm정도 떨어진 곳에서 30°를 유지하였다. 대상자들이 모음을 발성하는 동안 음성을 파일 형식을 Mono Channel 저장하며 Praat을 이용하여 피치반감 오류를 제거하기 위해 아동에게 적합한 피치 하한값인 220Hz로 설정하였다. 설정 이후 각 모음마다 안정 구간인 /ㅎ/+모음 찾아 제 1포먼트(F1) 제 2포먼트(F2) 제 3포먼트(F3)를 설정하여 측정하였다.

4. 자료 분석

수집된 자료의 발성 특성을 분석하기 위해 Mono Channel로 녹음된 음성파일을 Praat(version 5.3)으로 분석하였다. 산출된 성문음 /ㅎ/와 각각의 모음의 스펙트로그램을 구분하기 위해 파형과 포먼트의 값과 모양을 비교하였다. 모음이 시작되는 안정구간을 시작점으로 선정하였다. 선정된 단모음을 F1, F2, F3을 3등분하여 수치화하였으며, 구강면적에 대한 분석으로 MATLAB(version 14) 프로그램을 이용하여 분석하였다. 수치화된 값은 Excel 프로그램을 이용하여 정리하였다.

청각장애집단과 정상청력집단의 차이가 통계적으로 유의미한지 알아보기 위하여 각각의 단모음 /아/, /우/, /이/에 F1, F2, F3의 포먼트 값을 종속변수로하고 장애, 성별, 모음을 독립 변수로하여 repeated measure ANOVA를 실시하였다. 유의 수준은 0.05에서 검정하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 청각장애 유무 및 성별에 따른 포먼트 분석

가. 청각장애 유무에 따른 포먼트 분석

장애유무에 따른 각 모음의 F1, F2, F3값의 평균비교는 <표 3>와 같다. 두 집단 간 모음 /아/, /우/, /이/의 대한 F1, F2, F3에 유의한 차이는 <표 4>과 같다.

장애 유무에 따른 F1의 결과, 모음 /이/에서 집단 간의 유의한 차이를 보였다 ($p < .05$). 모음 /아/와 /우/에서는 장애유무에 따른 유의한 차이가 없었다. 모음 /이/는 청각장애집단 평균 497Hz로 건청집단 평균 410Hz에 비하여 높았다. 장애 유무에 따른 F2의 결과, 모음 /우/에서 유의한 차이를 보였다($p < .01$). 모음 /아/, /이/는 장애유무에 따라 유의한 차이가 없었다. 모음 /우/는 청각장애집단 평균 1313Hz로 건청집단 평균 1081Hz에 비하여 높았다. 장애 유무에 따른 F3의 결과, 모음 /아/, /우/, /이/ 모두 유의한 차이가 없었다.

<표 3> 청각장애아동과 건청아동의 모음 종류에 따른 F1, F2, F3 평균 (단위: Hz)

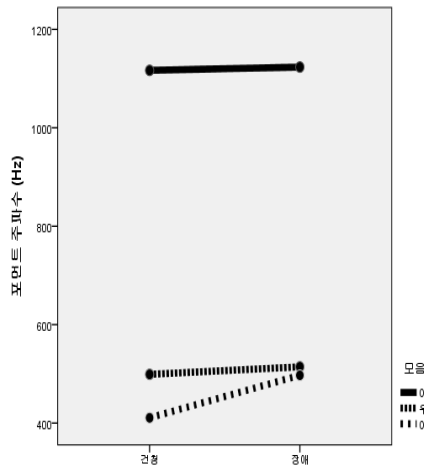
포먼트	건청집단(n=20)			청각장애집단(n=20)			p-값
	/아/	/우/	/이/	/아/	/우/	/이/	
F1	1117 [‡] (±83.5)	499 (±51.6)	410 (±67.8)	1123 (±123.2)	514 (±71.9)	497 (±77.7)	.017
F2	1545 (±75.4)	1081 (±82.5)	2201 (±645.9)	1616 (±357.8)	1313 (±318.1)	2472 (±362.4)	.006
F3	3091 (±440.1)	3241 (±245.3)	3464 (±179.2)	3026 (±248.6)	3335 (±245.8)	3305 (±351.5)	.456

[‡]평균

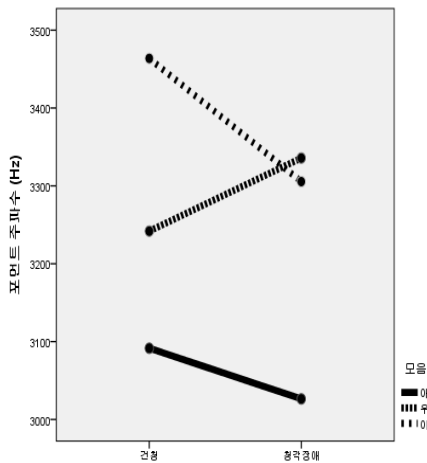
<표 4> 장애 유무에 따른 모음에 대한 사후검정

모음	건청	청각장애
아		
우		F2**
이		F1*

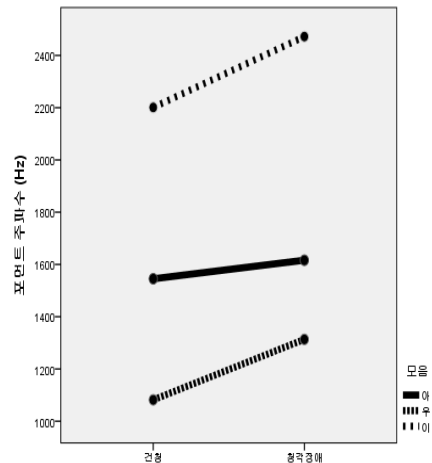
* $p < .05$, ** $p < .01$ 수준에서 유의함



〈그림 1〉 장애 유무에 따른 F1 비교



〈그림 2〉 장애 유무에 따른 F3 비교



〈그림 3〉 장애 유무에 따른 F2 비교

나. 두 집단 성별 간의 모음 종류에 따른 포먼트 분석

두 집단 간의 성별에 따른 각 모음의 F1, F2, F3값의 평균 비교는 <표 5> 및 <표 6>와 같다. 성별에 따른 모음 /아/, /우/, /이/의 대한 F1, F2, F3에 유의한 차이는 <표 7>과 같다.

건청집단 남아와 청각장애집단 남아의 F1에 결과, 모음 /우/, /이/에서 유의한 차이가 있었다($p < .05$). 모음 /아/는 유의한 차이가 없었다. 모음 /우/의 F1 평균은 청각장애집단이

536Hz로 건청집단 469Hz에 비해 통계적으로 유의하게 높았으며, 모음 /이/의 F1 평균은 청각장애집단이 520Hz로 건청집단 390Hz에 비해 통계적으로 유의하게 높았다. F2에 대한 분석결과 모음 /아/, /우/, /이/ 모두 유의한 차이가 없었다. F3의 결과, 모음 /우/에서 유의한 차이를 보였다($p < .05$). 모음 /아/, /이/는 유의한 차이가 없었다. 모음 /우/에 평균은 청각장애집단이 3381Hz로 건청집단 3095Hz에 비해 통계적으로 유의하게 높았다.

건청집단 여아와 청각장애집단 여아 간의 F1에 결과, 모음 /아/, /우/, /이/ 모두 유의한 차이가 없었다. F2의 결과, 모음 /우/에서 유의한 차이가 있었다($p < .01$). 모음 /아/, /이/는 유의한 차이가 없었다. 모음 /우/의 평균은 청각장애집단 1525Hz로 건청집단 1126Hz에 비해 통계적으로 유의하게 높았다. F3의 결과, 모음 /이/에서 유의한 차이가 있었다($p < .05$). 모음 /아/, /우/는 F3에 유의한 차이가 없었다. 모음 /이/의 평균은 청각장애집단이 3139Hz로 건청집단 3443Hz에 비해 통계적으로 유의하게 낮았다.

<표 5> 집단 간 성별에 따른 F1, F2, F3 평균 (단위: Hz)

포먼트	건청집단(n=10)			청각장애집단(n=10)			p-값
	남			남			
	/아/	/우/	/이/	/아/	/우/	/이/	
F1	1149 † (±97.4)	469 (±43.5)	390 (±74.2)	1158 (±159.7)	536 (±90.1)	520 (±94.9)	.008
F2	1579 (±53.2)	1037 (±68.5)	2516 (±529.9)	1510 (±154.1)	1101 (±265.2)	2635 (±352.2)	.216
F3	3192 (±262.9)	3095 (±162.3)	3484 (±204.3)	3017 (±332.9)	3381 (±291.2)	3471 (±324.4)	.659

† 평균

<표 6> 집단 간 성별에 따른 F1, F2, F3 평균 (단위: Hz)

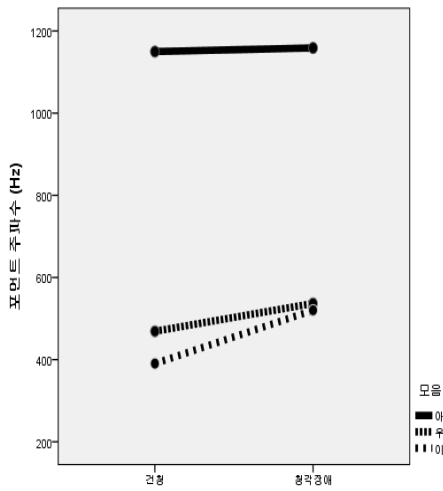
포먼트	건청집단(n=10)			청각장애집단(n=10)			p-값
	여			여			
	/아/	/우/	/이/	/아/	/우/	/이/	
F1	1083 † (±52.7)	528 (±41.6)	431 (±57.4)	1087 (±61.4)	491 (±40.7)	474 (±50.4)	.799
F2	1510 (±80.9)	1126 (±73.1)	1885 (±615.4)	1561 (±489.9)	1525 (±207.4)	2308 (±306.4)	.013
F3	2991 (±563.3)	3388 (±230.4)	3443 (±157.9)	3035 (±139.7)	3290 (±195.2)	3139 (±307.6)	.184

† 평균

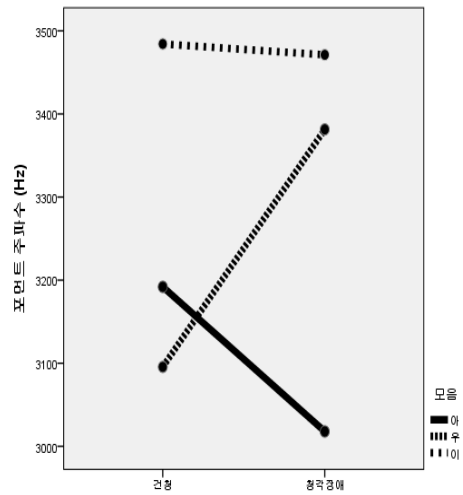
〈표 7〉 성별에 따른 모음에 대한 사후점정

모음	건강, 청각장애집단의 남아 간의 차이	건강, 청각장애집단의 여아 간의 차이
아		
우	F1* F3*	F2**
이	F1*	F3*

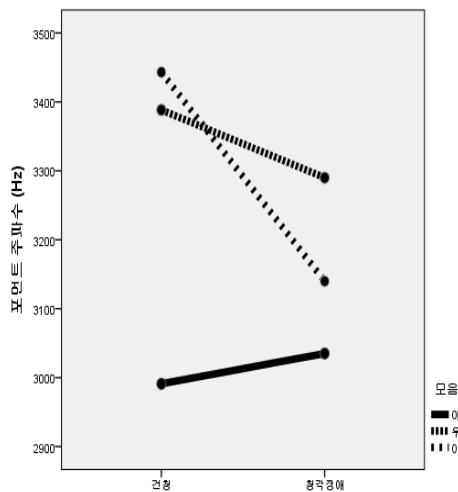
* $p < .05$, ** $p < .01$ 수준에서 유의함.



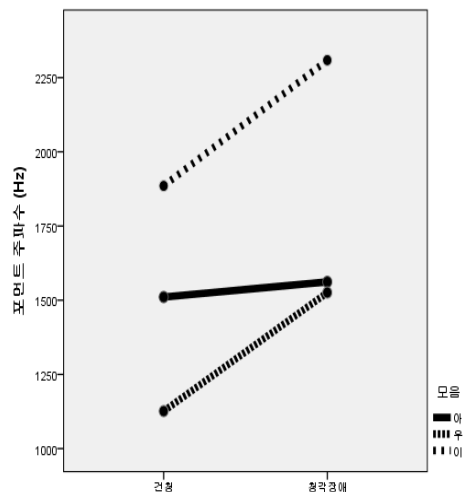
〈그림 4〉 남성 집단에 따른 F1 비교



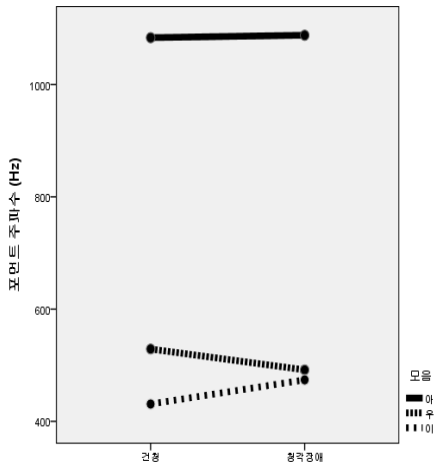
〈그림 5〉 남성 집단에 따른 F3 비교



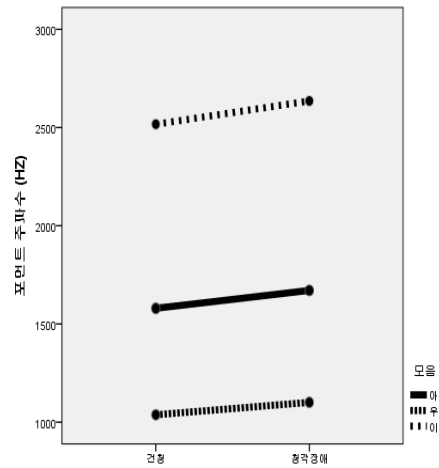
〈그림 6〉 여성 집단에 따른 F3 비교



〈그림 7〉 여성 집단에 따른 F2 비교



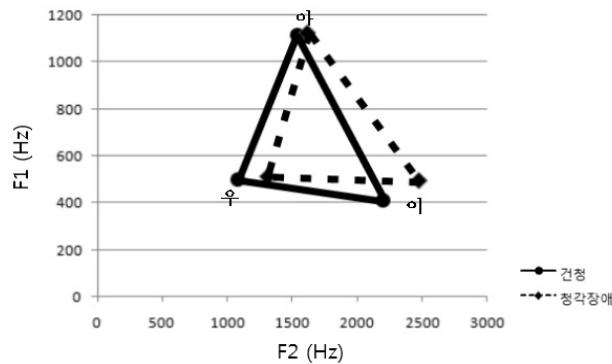
〈그림 8〉 여성 집단에 따른 F1 비교



〈그림 9〉 남성 집단에 따른 F2 비교

다. 모음종류에 따른 모음삼각도 모양과 크기 분석

청각장애집단과 건청집단의 모음 /아/, /우/, /이/에 대한 F1, F2를 F1-y축, F2-x축으로 하여 좌표상에 표시하였다(그림 10). 또한 청각장애집단과 건청집단의 모음 음향공간의 면적을 구하여 비교하였다. 각 집단 간의 모음 음향공간을 비교한 결과 건청집단은 658706.8mm²였으며, 청각장애집단은 649758.33mm²로 나타났다. 청각장애집단의 면적이 건청집단의 면적에 비하여 좁았다. 이는 청각장애집단이 산출한 모음이 건청집단이 산출한 모음과 차이를 보이는 것으로 구개의 좁힘과 혀의 전후 위치, 그리고 입술의 돌출 정도에 대한 차이가 있다는 것을 알 수 있었다.



〈그림 10〉 두 집단 간 모음삼각도 크기 비교

라. 구강면적에 따른 포먼트 분석

구강면적에 따라 모음 /아/, /우/의 F1, F2, F3에 차이가 있는가를 알아보기 위해서 모음에서의 구강면적에 대한 포먼트 분석을 실시하였다. 구강면적은 /아/, /우/ 각 모음에 대해 입모양 크기를 가장 작게, 자연스럽게, 가장 크게 하여 세 단계로 나누어 차이를 두었다. 모음 /아/에 대한 구강면적과 F1 수치는 <표 8>와 같다.

세 단계의 면적에 따른 F1 수치를 비교해 본 결과, 건청집단과 청각장애집단 모두 구강면적이 커질수록 수치가 높아졌다. F1은 입에 벌림 정도를 반영하기 때문에 구강면적에 따른 차이가 있는 것으로 보였다.

<표 8> 건청집단과 청각장애집단의 모음 /아/ 구강면적에 따른 F1 평균

아 동	건청(n=5)						청각장애(n=5)					
	소 (mm ²)	F1 (Hz)	중 (mm ²)	F1 (Hz)	대 (mm ²)	F1 (Hz)	소 (mm ²)	F1 (Hz)	중 (mm ²)	F1 (Hz)	대 (mm ²)	F1 (Hz)
1	73.77	1137	127.40	1169	134.39	1214	81.38	1045	141.36	1163	196.24	1219
2	95.43	1136	157.25	1130	191.87	1253	173.49	1058	231.81	1140	322.03	1230
3	162.80	1068	337.27	1112	372.02	1172	122.63	1043	113.68	927	208.50	1233
4	93.73	957	220.38	1135	438.10	1216	128.48	1059	237.22	1152	326.87	1244
5	36.16	911	121.71	1201	201.68	1321	69.80	942	99.96	1008	111.30	1046

소: 가장 작게 중: 자연스럽게 대: 가장 크게

모음 /아/에 대한 구강면적과 F2에 수치는 <표 9>와 같다. 세 단계의 면적에 따른 F2 수치를 비교해 본 결과 건청집단에서는 5명 중 2명이 구강면적이 커질수록 F2의 수치가 높아졌고, 2명은 구강면적 따라 F2 주파수가 비례하지 또는 반비례하지도 않았다. 1명은 구강면적이 커질수록 주파수가 낮아졌다. 청각장애집단은 5명 중 3명이 구강면적이 커질수록 수치가 높아졌고, 2명은 구강면적에 따라 주파수가 비례하거나 반비례하지 않았다. F2는 혀의 전·후 위치를 반영하지만 구강면적에 따른 차이를 보이지 않았다.

<표 9> 건청집단과 청각장애집단의 모음 /아/ 구강면적에 따른 F2 평균

아동	건청(n=5)						청각장애(n=5)					
	아		아		아		아		아		아	
	소 (mm ²)	F2 (Hz)	중 (mm ²)	F2 (Hz)	대 (mm ²)	F2 (Hz)	소 (mm ²)	F2 (Hz)	중 (mm ²)	F2 (Hz)	대 (mm ²)	F2 (Hz)
1	73.77	1859	127.40	1818	134.39	1813	81.38	1651	141.36	1572	196.24	1644
2	95.43	1843	157.25	1681	191.87	1818	173.49	1460	231.81	1543	322.03	1655
3	162.80	1524	337.27	1568	372.02	1625	122.63	1685	113.68	1650	208.50	1745
4	93.73	1688	220.38	1841	438.10	1930	128.48	1460	237.22	1554	326.87	1652
5	36.16	1599	121.71	1707	201.68	1676	69.80	1429	99.96	1495	111.30	1525

소: 가장 작게 중: 자연스럽게 대: 가장 크게

모음 /아/에 대한 구강면적과 F3 수치는 <표 10>와 같다. F3 주파수는 건청집단에서 5명 중 3명이 구강면적 따라 수치가 비례 또는 반비례하지 않았다. 2명 중 1명은 구강면적이 커질수록 주파수가 높아졌고, 1명은 주파수가 낮아졌다. 청각장애집단은 건청집단과 동일하게 5명 중 3명이 구강면적 따라 F3의 수치가 비례 또는 반비례하지 않았다. 2명 중 1명은 주파수가 높아졌고, 1명은 주파수가 낮아졌다. F3는 입술의 돌출성을 반영하므로 돌출성의 특징을 보이지 않는 모음 /아/에서는 구강면적에 따른 차이가 나타나지 않은 것으로 보였다.

<표 10> 건청집단과 청각장애집단의 모음 /아/ 구강면적에 따른 F3 평균

아동	건청(n=5)						청각장애(n=5)					
	아		아		아		아		아		아	
	소 (mm ²)	F3 (Hz)	중 (mm ²)	F3 (Hz)	대 (mm ²)	F3 (Hz)	소 (mm ²)	F3 (Hz)	중 (mm ²)	F3 (Hz)	대 (mm ²)	F3 (Hz)
1	73.77	2984	127.40	3117	134.39	2956	81.38	2973	141.36	3011	196.24	2410
2	95.43	2260	157.25	2634	191.87	2843	173.49	3576	231.81	3842	322.03	3407
3	162.80	2505	337.27	2802	372.02	2737	122.63	2612	113.68	2547	208.50	2790
4	93.73	2219	220.38	2889	438.10	3120	128.48	3527	237.22	3436	326.87	3284
5	36.16	2853	121.71	2274	201.68	2212	69.80	2777	99.96	2889	111.30	3011

소: 가장 작게 중: 자연스럽게 대: 가장 크게

/우/는 단계에 따라 입술의 돌출 특성을 가장 작게, 자연스럽게, 가장 크게 돌출하도록 하여 세 단계로 나누어 살펴보았다. 모음 /우/에 대한 구강면적과 F1 수치는 <표 11>와 같다.

F1의 결과, 건청집단은 1명만이 입술의 돌출성이 커질수록 F1의 수치가 낮아졌고, 1명은 주파수가 높아졌다. 3명은 주파수가 비례 또는 반비례하지 않았다. 청각장애는 F1 주파수가 낮아진 아동은 1명이었고, 비례 또는 반비례하지 않은 아동은 3명이었다. F1은 입의 벌림 정도를 반영하며, 건청집단과 청각장애집단 모두 입술의 돌출성이 커질수록 F1의 수치가 점진적으로 낮아지지 않았다.

<표 11> 건청집단과 청각장애집단의 모음 /우/ 구강면적에 따른 F1 평균

아동	건청(n=5)						청각장애(n=5)					
	소 (mm ²)	F1 (Hz)	중 (mm ²)	F1 (Hz)	대 (mm ²)	F1 (Hz)	소 (mm ²)	F1 (Hz)	중 (mm ²)	F1 (Hz)	대 (mm ²)	F1 (Hz)
1	15.18	528	11.22	538	10.90	525	18.38	494	12.23	487	8.50	485
2	43.04	677	35.73	722	12.26	672	22.35	565	19.12	581	11.27	563
3	66.95	688	65.41	598	59.49	590	19.22	405	14.95	472	14.03	592
4	15.48	516	13.68	507	11.04	512	21.28	575	8.27	556	7.92	589
5	14.60	576	8.75	691	4.67	661	13.67	509	13.37	523	4.29	474

소: 가장 작게 중: 자연스럽게 대: 가장 크게

모음 /우/에 대한 구강면적과 F2 수치는 <표 12>와 같다. F2의 결과 건청집단은 3명이 입술의 돌출성이 커질수록 주파수가 비례 또는 반비례하지 않았다. 2명은 F2의 주파수가 높아졌다. 청각장애집단은 주파수가 높아진 아동은 1명이었고, 비례 또는 반비례하지 않은 아동은 4명이었다. F2는 혀의 전·후 위치를 반영하며, 두 집단 모두 입술의 돌출성이 커질수록 F2의 수치가 점진적으로 낮아지지는 않았다.

<표 12> 건청집단과 청각장애집단의 모음 /우/ 구강면적에 따른 F2 평균

아동	건청(n=5)						청각장애(n=5)					
	소 (mm ²)	F2 (Hz)	중 (mm ²)	F2 (Hz)	대 (mm ²)	F2 (Hz)	소 (mm ²)	F2 (Hz)	중 (mm ²)	F2 (Hz)	대 (mm ²)	F2 (Hz)
1	15.18	1481	11.22	1436	10.90	1544	18.38	1397	12.23	1416	8.50	1440
2	43.04	1526	35.73	1577	12.26	1691	22.35	1606	19.12	1633	11.27	2115
3	66.95	1181	65.41	1194	59.49	1506	19.22	1290	14.95	1494	14.03	1162
4	15.48	1544	13.68	1228	11.04	1631	21.28	1649	8.27	2080	7.92	1661
5	14.60	1488	8.75	1655	4.67	1539	13.67	1286	13.37	963	4.29	983

소: 가장 작게 중: 자연스럽게 대: 가장 크게

모음 /우/에 대한 구강면적과 F3의 주파수는 <표 13>와 같다. F3의 결과, 건청집단은 5명 중 4명이 입술의 돌출성이 커질수록 주파수가 비례 또는 반비례하지 않았다. 1명은 F3 주파수가 높아졌다. 청각장애집단은 주파수가 낮아진 아동은 1명이었고, 비례 또는 반비례하지 않은 아동은 4명이었다. F3는 혀의 원순성을 반영하며, 입술이 돌출할수록 F3의 수치가 낮아진다. 두 집단 모두 입술의 돌출성이 커질수록 F3의 수치가 점진적으로 낮아지지는 않았다.

<표 13> 건청집단과 청각장애집단의 모음 /우/ 구강면적에 따른 F2 평균

아동	건청(n=5)						청각장애(n=5)					
	우		우		우		우		우		우	
	소 (mm ²)	F3 (Hz)	중 (mm ²)	F3 (Hz)	대 (mm ²)	F3 (Hz)	소 (mm ²)	F3 (Hz)	중 (mm ²)	F3 (Hz)	대 (mm ²)	F3 (Hz)
1	15.18	2775	10.90	2890	11.22	2872	18.38	2870	12.23	2859	8.50	2847
2	43.04	2801	35.73	2751	12.26	2876	22.35	3097	19.12	2959	11.27	3327
3	66.95	2469	65.41	2450	59.49	2538	19.22	2681	14.95	2590	14.03	2888
4	15.48	3031	13.68	2986	11.04	3228	21.28	3138	8.27	3317	7.92	2970
5	14.60	2657	8.75	2799	4.67	2812	13.67	2784	13.37	2452	4.29	2564

소: 가장 작게 중: 자연스럽게 대: 가장 크게

IV. 논의 및 결론

본 연구는 청각장애 유무와 성별 그리고 구강면적에 따라 포먼트 변화율에 대한 음향음성학적 특성을 알아보려고 하였다.

먼저 첫 번째 연구 질문은 장애 유무에 따라 모음의 포먼트에서 차이를 알아보는 것이었다. 결과는 F1은 /이/, F2는 /우/에서 유의한 차이가 있었다. F3는 /아/, /우/, /이/ 모두 유의한 차이가 없었다. 이러한 결과는 오영자(1995)와 최은아(2010)의 선행연구 결과를 뒷받침하고 있으나 F1의 /아/, F2의 /이/는 유의한 차이가 없었다. 선행 논문과의 차이는 청각장애 정도와 모음을 제시한 음절구조가 달라지는 요인에 기인할 수 있었다. 본 연구는 70dB의 이상의 고심도 난청 아동을 대상으로 하였으며, /ㅎ/모음과 후행자음(폐쇄음)+모음의 결합 구조로 산출하게 하였다. 두 집단에서 F1과 F2의 유의한 차이는 모음을 산출하는 조음 특성의 차이가 있는 것으로 모음 /이/를 산출할 때 입의 벌어

집 정도가 다르며, 모음 /우/를 산출 할 때 혀의 전·후 위치가 서로 다르다는 것을 보여주는 것이다. 이는 청각장애집단이 청력손실로 인해 모음을 산출 할 때 고설성과 저설성 그리고 전설성과 후설성의 구분이 명확하지 않다는 결과로 해석할 수 있다.

본 연구의 두 번째 질문은 두 집단의 성별에 따라 모음의 포먼트에서 차이를 알아보는 것이었다. 집단 간 남아를 비교한 결과, 남아는 F1에서 /우/와 /이/ 그리고 F3는 /우/에서 유의한 차이가 있었다. 이는 최은아·성철재(2010)의 성별에 대한 포먼트 주파수 변이율을 뒷받침 하고 있으며, 두 집단에서 F1과 F3의 유의한 차이는 첫 번째 연구 질문과 동일하게 모음을 산출하는데 있어서 두 집단 모두 조음 특성의 차이가 있다는 것을 확인 한 것이다. 모음 /우/, /이/를 산출 할 때 입의 벌어진 정도와 입술의 돌출 정도가 건청집단 남아와 차이를 보여주는 것으로 언어 습득 이전 청력손실로 인해 저모음을 고모음화 시키고, 원순모음 산출의 구분이 명확하지 않다는 것으로 해석할 수 있다. 집단 간 여아를 비교한 결과, 여아는 F2 /우/와 F3는 /이/에서 유의한 차이가 있었다. 두 집단에서 F2와 F3의 차이는 모음 /우/, /이/를 산출 할 때 입술의 돌출 정도와 혀의 전·후 위치에 차이를 것을 보여주는 것으로 청각장애집단 남아와 동일하게 언어 습득 이전 청력손실로 모음을 산출 하는데 있어 전설모음 및 후설 모음 그리고 원순모음의 구분이 명확하지 않다는 것으로 해석된다.

세 번째 연구 질문은 모음 /아/, /우/, /이/에 대하여 모음삼각도의 크기와 모양에 차이가 있는지 알아보는 것이었다. 장애유무에 따라 모음삼각도와 음향공간의 면적을 비교한 결과, 청각장애집단 면적이(649758.33Hz²) 건청집단 면적(658706.8Hz²) 보다 좁았으며, 이러한 결과는 최은아(2010)와 이상희(2003)의 선행연구 결과와 일치하였다. 이는 목표로하는 음절구조를 청각장애집단이 정확히 조음하지 못하였다는 것을 의미하는 것으로 입에 벌어진 정도와 혀의 전·후 위치 그리고 입술의 돌출 정도에 차이가 있음을 보여주었다. 청각장애집단은 언어습득 이전 청력손실로 인해 조음기관의 운동성과 조음점의 움직임이 건청집단과 다른 형태를 보이며, 이러한 문제로 인해 조음 위치는 입안의 중앙에서 조음을 하게 되고 모음의 종류에 따라 혀의 부적절한 움직임으로 건청인과 다른 음향공간의 면적이 만들어졌다고 해석된다.

본 연구의 네 번째 질문은 구강면적이 점진적으로 커지거나 작아짐에 따라 모음 /아/, /우/, /이/에 대한 F1, F2, F3에 차이가 있는지를 분석하는 것이었다. 청각장애집단 5명과 건청집단 5명을 대상으로 하였으며, /아/를 산출하는데 있어 가장 작게, 자연스럽게, 가장 크게 하여 세 단계로 차이를 두었고, 모음 /우/는 입술의 돌출 특성을 가장 작게, 자연스럽게, 가장 크게 하도록 하여 산출하게 하였다. 두 집단을 비교한 결과, /아/는 두

집단 모두 구강면적 크기에 따라 F1 주파수도 함께 높아졌다. F2는 건청집단 2명과 청각장애집단 3명이 높아졌고, 건청집단 1명은 F2가 낮아졌다. F3는 건청집단 1명과 청각장애집단 1명이 높아졌고, 건청집단 1명과 청각장애집단 1명은 낮아졌다.

모음 /우/는 건청집단 1명과 청각장애집단 1명이 F1 주파수가 낮아졌고, 건청집단 1명과 청각장애집단 1명은 주파수가 높아졌다. F2는 건청집단 2명과 청각장애집단 1명이 구강면적이 주파수가 높아졌고, 주파수가 낮아진 아동은 없었다. F3는 건청집단 1명만이 주파수가 높아졌고, 청각장애집단 1명은 입술의 돌출성이 커질수록 주파수가 낮아졌다.

이는 모음 /아/를 산출 할 때 F1은 입에 벌림 정도를 반영하기 때문에 구강면적이 커질수록 F1 주파수도 비례하여 높아졌다. 하지만 혀의 전·후 위치에 영향을 받은 F2와 입술 돌출성에 영향을 받는 F3 주파수는 양병곤(1998)의 선행 연구와 다른 결과를 나타내었다. 두 집단이 세 단계로 모음을 산출하는 것에 있어 과제 수행력에 어려움도 있었지만 단계를 나누어 모음을 산출하였을 때 혀의 전·후 위치와 입술의 돌출성이 잘 반영되지 않았을 것으로 해석된다.

위의 결과들을 종합해 볼 때 청각장애집단과 건청집단 간 모음 /아/, /우/, /이/에 대한 F1, F2, F3의 음향학적 차이를 확인 할 수 있었고, 장애유무에 따라, 모음삼각도 및 구강면적, 그리고 두 집단 간의 성별에 따른 차이도 밝힐 수 있었다. 구강면적에 대해서는 구강이 커짐에 따라 /아/의 F1에서 차이를 보였다. F1은 입에 벌림 정도를 반영하기 때문이며, 혀의 전·후 위치를 반영한 F2와 입술의 돌출성을 반영한 F3는 차이가 없었다.

본 연구는 연구과제에 대해 객관적인 분석방법을 활용하여 집단 간의 차이를 제시하였다는 점에서 의미가 있다. 객관적인 방법을 이용한 평가로써 음향학적 수치를 제공하였으며, 더 나아가 구강면적 정도의 변화를 추가하여 단계적인 자료를 제시하였다. 향후 치료 전·후의 변화를 측정할 수 있는 자료로 활용될 수 있을 것이다.

위의 연구는 청각장애유무와 모음산출에 대한 음향음성학적 특성을 비교하였으며, 평가에 있어 구강면적에 대한 수치를 함께 제시함으로써 객관화된 근거를 두어 평가하였다. 본 연구에서는 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 구강면적에 따른 포먼트 비교에서 연구대상인 집단의 표본 수가 적기 때문에 음향음성학적 특성을 대표하기에 어렵다. 또한 모음 /우/에서 세 번의 입술 돌출 정도의 차이를 두어 산출하는 것에 대해 각 집단에서 과제 수행정도에 차이가 있었다. 이는 저학년 아동들이 입술의 돌출정도의 차이를 생각하여야 하며, /우/는 /아/와 달리 입의 벌어짐에 차이가 시각적으로 잘 보이지 않기 때문이다.

둘째, 대상자들이 음성산출을 하며 녹음과 녹화하는 것에 부담감이 있었다. 이는 마이크를 앞에 두고 음성 산출하는 것을 하나의 과제로 생각하여 긴장하는 것을 볼 수 있었다. 또한 구강면적에 대한 녹화 시 입 크기를 분석해 줄 참고가 되는 물체를 거부하는 아동도 있었으며, 입만을 녹화하더라도 녹화에 대한 강한 거부감을 보이는 아동도 있었다. 이후 과제 산출 시 속도를 빨리하여 녹화를 끝내려고 하는 아동들이 있어 과제 수행이 어려웠으며 정확한 표본 수집에 어려움이 있었다.

셋째, 청각장애집단에 대해 수화나 다른 의사소통 방식을 통제하지 않았다. 수화와 구화를 함께 사용하는 아동과 구화만을 사용하는 아동들이 있었다. 수화와 구화를 함께 사용하는 아동들은 구화만을 사용하는 아동들에 비해 음성의 질에서 차이가 있을 것이다.

넷째, 청각장애집단에 언어치료 기간과 시기를 통제하지 못하였다. 이른 시기에 언어 치료를 시작하고 긴 시간동안 치료를 받았다면 청각장애 아동간의 음성의 질적인 차이가 있을 수 있다. 후속 연구에서는 이러한 문제점을 참고하여 더 신뢰 할 수 있는 연구를 진행해야 할 것이다.

참고 문헌

- 박한상(2007). 한국어 자음군의 후행모음에 나타난 발성유형의 음향음성학적 연구. 말소리, 64(2), 53-76.
- 서경희(2000). 청각장애 남성이 산출한 모음의 음향음성학적 특성. 한림대학교 대학원 석사학위논문.
- 성철재(2004). 한국어 단모음 8개에 대한 음향분석: F1/F2 모음 공간에서 음향변수를 중심으로. 한국음향학회지, 23(6), 454-461.
- 양병곤(1998). 성도 변형에 따른 모음 포먼트의 변화 고찰. 음성과학, 3, 83-92.
- 오영자·지민제·김영태(2000). 청각장애아동과 건청아동의 모음 및 파열음 산출의 음향음성학적 특성 비교. 음성과학, 7(2), 51-70.
- 윤미선(2004). 청력수준에 따른 초등학교 아동의 기본 주파수 비교. 언어치료연구, 14(4), 203-212.
- 윤미선·이윤경·심현섭(2000). 청각장애아동의 말명료도에 영향을 미치는 화자요인. 언어청각장애연구, 5(2), 91-105.
- 윤미선·심현섭·장선오·김종선(2005). 선천성 심도 청각장애 아동의 와우이식 후 말명료도 예측변인. 언어청각장애연구, 10(3), 144-158.
- 이규식·옥정달(2000). 건청아와 청각장애아의 주파수 특성에 관한 비교연구. 난청과 언어치료, 22(2), 137-143.
- 이상희(2003). 청각장애아동의 음성언어에 관한 음향학적 검토: 청지각과 청능을 중심으로. 언어치료연구, 12(1), 65-77.
- 전은옥·고도홍(2007). 인공와우 이식 시기에 따른 아동의 음질 특성. 음성과학, 14(4), 213-220.
- 조성미·정옥란(2004). 음성장애인의 음향학적 측정치와 생리학적 측정치에 대한 상관관계 연구. 언어치료연구, 12(3), 137-145.
- 최은아(2010). 심도 청각장애 아동과 성인 음성의 음향음성학적 특성. 충남대학교 대학원 박사학위논문.
- 최은아·박한상·성철재(2009). 심도 청각장애 성인의 발성특성. 음성과학, 1(4), 177-185.
- 한지혜, 김향희, 배소영, 신지철(2006). 건청 아동과 인공와우 이식 아동의 조음특성 비교. 언어청각장애연구, 11(2), 56-71.

- 허명진(2007). 최고도이상의 청력손실을 가진 아동의 모음음형대 분석. *음성과학*, 14(2), 65-71.
- Kent, R. D. & Read, C.(2002). *The acoustic analysis of speech*. San Diego: Singular Publishing Group.
- Owens, R. E.(2001). *Language Development: An Introduction*(5th ed.), Cambridge, MA: Allyn and Bacon.
- Seong, C. J.(2004). Formant Analysis of the Korean Monophthongs of the College Students Speaking Chungnam Dialect, *Journal of Acoustic Society of Korea*, 23(6), 454-461.
- Heged, M. N.(1995). *Introduction to communicative disorders* (2th ed.).
- Ferrand, C. T.(2007). *Speech science: An integrated approach to theory and clinical practice*(2th ed.). Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Stevens, K. N.(1999). *Acoustic phonetics*. Cambridge, MA: The MIT Press.

〈Abstract〉

Comparison of Vowel Triangle and Acoustic Characteristics of Hearing-impaired Children and Normal Hearing Children

Kim, Do Hyun · Choi, Yae Rin

Department of Speech–Language Pathology

Graduate School of Social Education, Myongji University

This study applied a method of acoustic phonetic analysis to compare the voice characteristics and speech of /a/, /u/, and /i/ of hearing-impaired children and normal hearing children. This study conducted an objective analysis to provide basic resources to compare results before and after the evaluation or therapy. The subjects of this study were 20 hearing-impaired children and 20 normal hearing children subjects were asked to vocalize a To the area of oral cavity, voice for the recording. The findings are as follows terms of the formant comparison of vowels /a/, /u/ and /i/ according to hearing impaired, there were significant differences in F1 for /i/ and F2 for /u/ and the group of boys showed significant differences in F1 for /u/ and /i/ and in F3 for /u/. sizes and shapes of voice triangles, the size of the hearing-impaired group was smaller than that of normal hearing group. Fourth, in result of comparing the vowels /a/ and /u/ according to the area of oral cavity, Only F1 out of F1, F2, and F3 showed a significant difference for vowel /a/. There was no significant difference in F1, F2, and F3 for vowel /u/. The findings of this study would have sufficient value to use as objective resources for voice evaluation.

key words : Hearing-impaired, acoustic phonetic analysis, vowel triangle, formant frequency, area of oral cavity

자아탄력성이 스트레스 지각에 미치는 영향 : 삶의 의미의 매개효과

한상화·홍혜영*
명지대학교

본 연구는 자아탄력성이 스트레스 지각에 미치는 영향을 살펴보았으며, 자아탄력성과 스트레스 지각과의 관계에서 삶의 의미의 두 하위요인인 의미추구와 의미발견이 매개하는지를 확인 하였다. 이를 위해 서울과 수도권 소재 대학생 285명을 대상으로 자아탄력성척도, 삶의 의미척도, 스트레스 지각척도를 실시하였으며, 기술 통계분석, 상관분석, 그리고 Baron과 Kenny(1986)방식을 통한 매개효과 분석을 실시하였다. 그 결과를 요약하면 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 삶의 의미는 부분 매개함을 알 수 있었다. 삶의 의미를 하위요인인 의미발견과 의미추구로 나누어 각각 매개하는지를 분석한 결과, 의미추구와 의미발견 모두 매개하는 설명력이 70%로 나타나 부분 매개함을 보였고, 통계적으로 유의하였다. 삶의 의미 특히 의미추구보다 의미발견이 자아탄력성과 스트레스 지각과의 관계에서 좀 더 분명한 매개효과를 나타냈다. 이는 개인이 스스로 적극적으로 삶을 개선하고자하는 가치적 측면으로서의 삶의 의미가 자아탄력성이 스트레스지각에 영향을 미치는 과정에서 매개효과를 밝히려고 시도했다는데 본 연구의 의의가 있으며, 마지막으로 본 연구결과에 대한 논의와 제한점을 살펴보았다.

핵심어 : 자아탄력성, 삶의 의미, 스트레스 지각

* 교신저자: 홍혜영, E-mail: hyhong@mju.ac.kr

■ 게재 신청일 : 2013년 10월 10일 ■ 최종 수정일 : 2013년 11월 27일 ■ 게재 확정일 : 2013년 12월 5일

I. 서론

1. 연구의 목적

인간은 상황을 통제하지 못하고 방향성을 잃고 살아갈 때, 부적응이 일어나고 부적응의 정도는 곧 스트레스로 이어지게 되는데, 현대인들에게 스트레스 경험은 삶에 불가피한 보편적인 현상으로 어떠한 사람들도 스트레스에서 완전히 벗어 날 수 없다(심미성, 2006). 이러한 스트레스는 약물남용, 인터넷 중독 및 자살과 같은 심각한 심리적 문제의 원인이 될 수 있다(서승연, 이영호, 2007; 손정남, 2007; Cerbone & Larison, 2000). 더구나 급변하는 환경 속에서 살아가고 있는 현대인들에게 안정적인 정체감을 지속적으로 유지하면서 환경에 적응하기란 매우 어려운 것이 현실이다. 특히 삶의 의미와 목적감의 상실이 급격한 삶의 변화, 선택, 결정의 시기 등 삶의 전환기에 놓여있는 사람에게 심각하게 나타난다고 보고한다(김영혜, 1995; Fabry, 1970). 따라서 현대인들에게 매 순간 삶의 의미를 스스로 부여하며 삶의 목적을 상실하지 않고 살아가는 것은, 마주하는 수많은 스트레스원으로부터 스트레스로 덜 지각하며 적응적으로 살아가기 위해 매우 중요한 요인이다.

스트레스는 ‘개인의 능력 혹은 자원을 초과하여 안녕을 위협하는 평가로서 개념화되고 있는데(Lazarus & Folkman, 1984), 심리학적 접근에서는 스트레스로 인해 심신에 영향을 주며, 이로 인해 대인관계 및 사회생활에 위협을 초래하게 되고, 스트레스가 누적됨으로 심리적 정서상태가 불안해져 불안정 및 비탄, 증오감을 갖게 되어 극도의 경우 자살에 이르게 된다고 주장하였다(이미애, 남기민, 2007). 스트레스에 대한 과거 연구는 스트레스 자극 자체가 개인의 적응과 직접적인 관련이 있을 것이라는 가설(Abramson, Seligman & Teasdale, 1978; Laux & Vossel, 1982, 재인용)과, 스트레스 자극 자체보다는 스트레스에 영향을 미치는 다른 요인(Aneshendel & Stone, 1982; Billings & Moos, 1985; Cohen & Hoberman, 1983; 이희선 선우현정, 2011, 재인용), 즉 개인특성에 관심을 갖기 시작하였다(Cohen & Lazarus, 1983; Coyne, Aldwin, & Lazarus, 1981 ; Lazarus, 1998). 이는 개인적 특성으로 스트레스원으로부터 스트레스로 지각되는 과정에서 지각 정도를 결정하는데 영향을 미치고 있는 점에 초점을 둔 것으로 스트레스원 그 자체로 스트레스 경험이 되는 경우도 있지만 개인의 고유한 지각, 감정, 인지적 특성을 바탕으로 한 주관적 평가 및 대처 양식과 같은 요인이 매개하여

(Lszarus & Folkman, 1984) 스트레스 경험으로 지각되거나 그렇지 않을 수도 있는 가능성이 있다(백영모, 2010)는 점을 생각해 볼 수 있다. 스트레스에 대하여 안정적인 특성을 보이는 것으로 자아탄력성 있으며(정동화, 1997), 부정적 사건 이후 의미를 찾는 것은 강력한 대처기술(Davis, 2000)로서 삶의 의미가 있다. 이러한 점에 착안하여 본 연구에서는 자아탄력성을 독립변인으로 놓고 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 삶의 의미가 매개하는지를 연구해 보고자 하였다. 먼저 독립변인으로서의 자아탄력성(resilience)은 스트레스나 역경, 혹은 위협적 환경에도 불구하고 행동 및 정서 문제를 보이지 않고 건강하게 적응해 가는 강인한 사람들을 설명하기 위해 1950년대부터 Block이 제안한 개념이 자아탄력성이다(Block & Kremen, 1966; Klohen, 1996). ‘resilience’라는 용어는 1980년대에 들어 Garmerzy(1981)와 Rutter(1985)가 스트레스 조건과 열악한 환경 속에서도 잘 적응하며 스트레스에 저항적인 아동들을 지칭할 때 사용되었다. 최근에는 비극, 외상, 역경, 고난과 지속적이고 주요한 삶의 스트레스를 맞이하여 적응하는 능력(Newman, 2005)으로 설명되고 있다. 또한 자아탄력성이 높은 사람들은 긍정적인 정서를 보이며 자신감도 더 높아 심리적으로 잘 적응하며(Block & Kremen, 1996), 스트레스 상황에서 적응적이고, 특정 맥락의 요구에 따라 그들의 지각과 인지의 행동 전략을 변화시킨다(Block & Block, 1980). 그 과정에서 자아탄력성을 지닌 사람들의 특성으로 예측되어지는 것은 상황이나 사건에 대해 낮은 스트레스 지각을 보일 것이라는 것이다.

다음으로 삶의 의미는 삶의 만족, 행복, 높은 자기존중감, 다른 사람에 대한 관대한 태도, 적극적인 참여 및 삶에 대한 전반적인 긍정적 태도등과 관련이 있으므로(Debats, Drost & Hansen, 1995; King & Napa, 1998; Zika & Chamberlain, 1987) 삶의 질을 높이는데 매우 중요한 변인이며, 삶의 목적이 있는 개인은 자신의 삶에서 자기만의 정체성을 형성하고, 목적과 관련하여 의미를 부여하며, 자신만의 독특한 삶의 방식이나 행동방식에 대한 원동력을 얻게 된다. 실존적 공허감을 경험하고 있는 사람이 중요한 생활 스트레스에 직면했을 때, 실존적 신경증이 일어날 수 있다(Mascaro. et. al., 2005)고 한 것과 같이 삶의 의미는 정신건강과 적응에 주요한 변인이며, 외상과 같이 부정적인 스트레스와 주관적 고통을 유발하는 사건을 경험한 개인에게 있어서 그 사건이 어떤 의미를 가지느냐를 아는 것은 중요하다(김보라, 신희천, 2010). Schnell(2009)의 16세에서 84세의 성인을 대상으로 삶의 의미와 심리적 건강과의 관계연구에서 삶의 의미에 혼란이 올 때는 심리적인 안녕감이 낮은 것으로, 삶의 의미를 추구하는 성향의 사람들은 삶의 만족도와 긍정정서를 높이는 것으로 나타났으며, 낮은 삶의 의미 추구 성향

의 사람들은 두려움을 많이 경험했다(Newcomb, 1986; 최명심, 손정락, 2007, 재인용)는 결과와 타인이나 사회로부터 고립감을 높게 느꼈다(Maddi, 1967; 김경미 등, 2011, 재인용)는 보고도 있다. 또한 Bonebright, Clay와 Ankenmann(2000)은 삶의 의미를 강하게 느낄수록 직장에서의 즐거움이나 만족도가 높다고 보고 하였다. 더하여 Davis와 동료들(1998)의 호스피스 환자를 돌보는 가족을 대상으로 한 연구에서 삶의 의미는 상실을 경험한 후 6개월, 13개월, 18개월 시점에서 건강한 적응을 예측했으며, Murphy 등(2003)은 삶의 의미가 5년 후의 적응까지 예측하는 것으로 나타났다. 국내 연구에서도 삶의 의미를 추구할수록 신경증 성향이 덜 발견되었고(김교현, 권선중, 2005), 중년 주부를 대상으로 한 연구에서 덜 우울하였으며(신희석, 2000), 노인 대상 연구에서는 정신건강에 주요 변인으로(안영미, 2003), 청소년들에게는 중요한 보호요인으로(김택호, 김재환, 2004) 작용한다는 결과를 보여주었다. 조하, 신희천(2009)은 스트레스가 어떤 과정을 통해 자살사고에 이르게 되는지에 대한 연구를 통해 삶의 의미가 매개 또는 조절하는 결과를 보여 치료적 개입으로 개인에게 삶의 의미를 고취시켜줄 수 있는 예방적 개입이 필요하고 하였다. 이와 같이 삶의 의미는 인간에게 자신의 평가에 대해 긍정적으로 평가하며, 진로결정, 비행행동을 막아주는 보호요인으로, 자살예방, 행복, 건강의 예측, 노이로제 극복, 문제해결에 대한 인식 및 문제 상황에 적극적으로 대처, 정신질환, 삶에 만족 정도, 우울, 불안, 고독 및 신경증 성향, 심리적 안녕감, 정신건강과 스트레스 지각 등 많은 영역에 영향을 미치는 것으로 나타나고 있다.

이와 같이 자아탄력성, 삶의 의미는 스트레스 지각을 감소시키는 역할을 하는 것으로 나타났으나, 자아탄력성의 경우 특정 상황에서 다른 결과를 보여주는 연구들도 있다. 즉 많은 연구들은 자아탄력성이 스트레스 지각과 부적상관을 보인다는 결과(Hilgram & Palti, 1993; Hilgram & Palti, 1993; 이하나, 2006; 박주란, 2009, 재인용)들을 보이지만, 일상생활 사건에서 지각하는 스트레스 지각과 특정 상황(인생에 있어서 치명적인 사건, 심각한 외상 후 스트레스)에서 지각하는 스트레스 지각이 다를 수 있음을 보여주고(Compas, Hinden, & Gerhardt, 1995; Martin, 2009; 박주란, 2009, 재인용) 있으며, 자아탄력성이 환경요인, 사회적 환경과 상호작용으로 부정적 영향력이 심화될 수 있다(Olsson et al., 2003)는 연구결과들은 자아탄력성이 스트레스 지각에 부적의 영향을 미친다는 기존의 연구결과에 대한 의문을 제기되는 부분으로 자아탄력성 정도가 스트레스 지각을 지속적으로 일관된 예측할 수 없음을 시사한다. 이에 본 연구자는 자아탄력성의 높고 낮음보다 더 강력하게 스트레스 지각에 영향을 미치는 변인으로서의 삶의 의미에 관심을 두게 되었다. 현재에 살고 있는 우리는 해방 이후 짧은 시간에 고도

의 경제적 성장을 이루며 정신적 구심점이 되었던 전통적 가치관이 무너지고 새로운 정신적 가치관을 형성해 가는 과정에 있다. 또한 경쟁적인 사회구조, 노령인구의 증가와 일인 가구 증가와 같이 급격하게 변화하는 사회 속에서 고독감, 우울과 같은 신경증 및 자살을 예방하고 삶의 만족감을 높여 정신적으로 건강한 삶을 유지하는 변인으로 삶의 의미는 순경에서도 역경에서도 중요한 역할을 할 것이다.

이에 본 연구에서 자아탄력성이 스트레스 지각에 미치는 영향을 확인함과 동시에, 삶의 의미가 자아탄력성과 스트레스 지각과의 관계에서 매개역할을 하는지 살펴보고자 하였다. 또한 삶의 의미를 세분화하여 하위요인인 의미 발견과 의미 추구 중 어느 요인이 좀 더 매개효과를 잘 설명하는지를 살펴보고자 하였다. 삶의 의미는 전 연령에서 중요함을 강조하고 있으나 본 연구에서는 범위를 축소하여 자신의 인생에서 중요한 가치를 탐색하고 실험하며 삶의 궁극적인 의미에 대해 고민하는 시기에 있는 대학생들을 연구대상으로 선정함으로써 청소년 교육 및 상담 장면에서 청소년들의 정체성 확립과 함께 삶의 의미와 목적을 고취시키고 궁극적 삶의 의미를 부여할 수 있도록 도움으로써 삶의 질을 향상시키고자 하는데 도움을 줄 수 있는 자료를 제공하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 자아탄력성, 삶의 의미, 스트레스 지각과의 관계

자아탄력성, 삶의 의미, 스트레스 지각에 대한 정의를 내린 다음 각각의 관계를 설명하고자 한다. 첫째, 자아탄력성은 변화하는 상황적 요구나 스트레스가 많은 환경에 적절한 자아 통제를 바탕으로 융통성 있게 반응하여 성공적인 적응을 이룰 수 있는 능력(Block & Kremen, 1996)이라 정의하였다. 둘째, 스트레스 지각을 스트레스를 유발하는 여러 요인들, 생활 장면에서 일어나는 정신적인 자극, 압력이나 압박감 등을 스트레스 상황으로 받아들이는 정도를 스트레스 지각이라고 정의 하였다(이평숙, 한금선, 1996; Leventein, 1993). 스트레스 지각은 개인이 어떤 상황에 당면하게 되면 그 상황이 자신과 관계가 있는지 없는지를 결정하고, 자신에게 상실, 도전, 위협을 주는 상황인지를 판단하는 것을 의미하는 것으로, 외부환경에서 발생하는 사건 자체가 스트레스를 유발하는 것이 아니라 개인이 그 사건을 지각하고 평가하여 그 사건들이 자신에게 위협

적인 요인이 되는지를 판단함으로써 스트레스 여부가 결정된다(Lazarus & Folkman, 1984)고 보았다. 셋째, 삶의 의미는 ‘개인이 자신의 삶이 의미 있다고 부여한 주관적인 느낌으로, 삶의 목적, 일관성, 삶과 목표에 틀, 삶의 목표들의 실현, 자기-초월로 구성되며, 의미발견, 생성, 찾기의 과정을 포함한다(Recker & Chamberlain, 2000; Reker & Fry, 2003)고 정의하였다.

다음으로 각각의 변인간의 관계를 설명하면 다음과 같다. 인간의 삶에서 각각의 요소는 매우 중요한 역할을 한다. 자아탄력성이 높은 사람은 스트레스 상황에서 느끼는 긍정정서를 잘 포착하고 적극적으로 활용하며(Folkman & Moskowitz, 2000) 역경 속에서 불안, 우울 등과 같은 부정정서를 덜 경험하며 삶의 의미를 유지해 나간다(Bonanno, 2004). 개인이 어떤 상황에 당면하게 되면 그 상황이 자신과 관계가 있는지 없는지를 결정하고, 자신에게 상실, 도전, 위협을 주는 상황인지를 판단에 따라, 즉 외부환경에서 발생하는 사건 자체가 스트레스를 유발하는 것이 아니라 개인이 그 사건을 지각하고 평가하여 그 사건들이 자신에게 위협적인 요인이 되는지를 판단함으로써 스트레스 여부가 결정된다(Lazarus & Folkman, 1984)고 보았다. 이때 자아탄력성이 높은 사람은 스트레스 상황에서 느끼는 긍정정서를 잘 포착하고 적극적으로 활용하며(Folkman & Moskowitz, 2000) 역경 속에서 불안, 우울 등과 같은 부정정서를 덜 경험하며 삶의 의미를 유지해 나간다(Bonanno, 2004). 자아가 탄력적인 사람들은 불안이나 우울과 같은 부정적인 정서를 낮게 지각하며 갈등 상황에서도 경미한 수준의 스트레스만 경험하고 스트레스적인 상황에서 벗어나는 속도가 빠르다(고은정, 1996; 이후승, 2003; Tugack & Fredrickson, 1993)고 한다. 또한 자아가 탄력적인 사람은 일반적으로 높은 삶의 의미수준을 가질 뿐 아니라 역경 속에서도 끊임없이 의미를 찾아나감으로써 긍정적으로 적응해 나아가며(Kobasa, Medhn, & Kahn, 1982; 유성경, 홍세희, 최보윤, 2004, 재인용), 의미추구를 많이 할수록 스트레스에 잘 적응하는 힘이 길러질 수 있다(Wong, 1998)고 한다. 그렇다면 삶의 의미는 자아탄력성과 스트레스 지각사이에서 어떤 역할을 할지 생각해 볼 필요가 있다. 삶의 의미는 모든 인간의 삶에 있어 중요한 역할을 하는데, 그 이유는 첫째, 삶의 의미는 자신의 정체성을 찾고 확립하는 것과 직결된다(박금자, 2002). 둘째 삶의 의미는 자신의 삶을 움직이는 원동력이며, 삶의 주도권을 획득하는 계기를 갖게 한다. 셋째, 삶의 의미를 통해 자기 통제력과 자신감을 얻을 수 있다(정미영, 2009; Krause & Shaw, 2003). 제시된 것과 같이 삶의 의미 결여가 스트레스 지각에 미치는 영향이 매우 큼을 예측해 볼 수 있다. 삶의 의미에 관한 선행연구들은 삶의 의미가 충만할수록 개인의 적응 뿐 아니라 정신건강, 안녕감에도 긍정적인 영향을

주며 스트레스를 덜 지각하는 결과들을 보여주고 있다. 삶의 의미가 없는 사람들은 우울과 불안을 더 많이 느끼며, 정신병리 정도도 심각하다고 한다(Debats et al., 1993; Yalom, 1980). 삶의 의미가 충분하다고 느끼는 것은 높은 자기존중감, 적극적인 참여 및 삶에 대한 전반적인 긍정적 태도와 관련되어 있으며(Debats, Drost, & Hansen, 1995), 삶의 의미는 스트레스 상황에서 적응적인 대처 방식을 촉진한다(Park & Folkman, 1997)고 한다.

그러므로 본 연구에서는 첫째 자아탄력성, 삶의 의미, 스트레스 지각 간에 상관관계가 있는지 살펴보고, 둘째 자아탄력성, 삶의 의미가 스트레스 지각에 영향을 미치는지, 셋째, 자아탄력성과 스트레스 지각과의 관계에서 삶의 의미가 매개역할을 하는지 살펴보고, 삶의 의미 하위요인인 의미 발견과 의미 추구 중 어느 요인이 좀 더 매개효과를 잘 설명하는지를 살펴보고자 하였다.

III. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 서울 소재 2개 대학교, 경기소재 2개 대학교 남녀학생 350명을 대상으로 하여 2012년 3월부터 4월에 걸쳐 약 3주간 설문을 실시하였다. 310부가 회수되었고, 회수된 질문지 가운데 응답이 누락되었거나 불성실하게 응답한 질문지 25부를 제외하고 285 명을 대상으로 결과 분석을 실시하였으며, 남녀비율은 여학생 166명, 남학생 119명이다.

2. 측정도구

가. 자아탄력성 측정 척도

자아탄력성 척도는 Block(1961, 1987)에 의해 개념화되고 고안된 척도로서, Klohenn (1996)이 CPI(California Personality Inventory)에서 Q-sort(CAQ)의 자아탄력성 문항과 .20 이상의 상관을 보이는 48개의 문항을 뽑아 CPI의 다른 척도와 상관이 있는 문항을

제외하고, 최종적으로 29개의 항목으로 추려 자기보고식 자아탄력성 척도를 개발 타당화 하였다. 이 척도는 5점 Likert식 척도로 평가하며, 자신감 9문항, 대인관계 효율성 8문항, 낙관적 태도 10문항, 분노조절 2문항 등 4개 요인으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 박현진(1996)이 번안한 것을 사용하였으며 그의 연구에서 문항의 내적 일치도에 의한 Cronbach's α 는 .88로 나타났다. 본 연구에서 척도의 Cronbach's α 는 .91이다.

나. 삶의 의미척도(Meaning in Life Questionnaire : MLQ)

Steger, Frazier, Oishi와 Kaler(2004)가 개발하고, 원두리, 김교현, 권선(2005)이 한국어로 번안, 타당화한 삶의 의미척도(Meaning in Life Questionnaire : MLQ)를 사용하였다. 삶의 의미 척도는 의미의 존재(의미발견)와 의미의 추구라는 두 하위요인으로 구성되어 있으며, ‘의미 발견’은 자신의 삶이 의미 있다는 주관적 느낌인 반면, ‘의미추구’는 자신의 삶에서 의미를 찾으려는 지향과 추동을 뜻한다(원두리, 김교현, 권성중, 2005). 각각의 문항은 Likert식 7점 척도로 되어 있다. 삶의 의미 정도는 최소 10점에서 최고 70점까지의 점수 범위를 가지고 있으며, 9번 문항은 역으로 채점되어 총점이 높을수록 삶의 의미 정도가 높음을 의미한다. 삶의 의미 척도의 신뢰도를 확인하기 위해, 내적 일치도와 문항 간 상관을 확인한 결과 신뢰도 계수 Cronbach's α 는 .88 이었으며, 본 연구에서도 신뢰도 Cronbach's α 는 .88 이다.

다. 한국판 지각된 스트레스측정 척도(Perceived Stress Scale: Pss)

Cohen등(1983)(Perceived Stress Scale: Pss)이 개발한 지각된 스트레스 척도를 박준호, 서영석(2010)이 번안하여 2차에 걸쳐 연구를 통해 타당화 작업을 실시한 한국판 지각된 스트레스 측정척도를 사용하였다. 이 척도는 삶에서 경험하는 상황이 스트레스로 지각되는 정도를 측정한다. 문항은 10개로 구성되어 있고, 각 문항들은 일상생활에서 얼마나 예측할 수 없고, 통제 불가능하고, 과도한 부담이 느껴지는지에 관한 질문으로 구성되어 있다. 현재 경험되는 스트레스 수준에 관한 직접적인 질문으로 이루어져 있으며, 어떤 특정 사건 경험보다는 일반적인 상황과 맥락에 초점을 두고, 일반적 성향에 관한 내용으로 이루어져 있다(박준호, 서영석, 2010). 지각된 스트레스 척도는 “긍정적 지각” 및 “부정적 지각” 두 개의 하위요인으로 구분 되어 있으며, 각각의 문항은 Likert식 4점 척도로 되어 있다. 지각된 스트레스 척도의 신뢰도를 확인하기 위해, 내적 일

치도와 문항 간 상관을 확인한 결과 부정적 지각 Cronbach's α 는 .77, 긍정적 지각 Cronbach's α 는 .74이었으며, 전체문항과 각 문항 간의 상관은 .66 ~ .77이었다. 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .80로 나타났다.

3. 연구절차

본 연구의 자료는 자기보고식 방법으로 설문조사를 실시하였다. 연구자가 각 대학교를 직접 방문하여 연구의 취지를 밝히고 협조를 구하였으며, 설문 실시 전에 연구의 목적과 실시시간, 방법 주의사항 등에 대해 설명하고 설문지를 배포하였다. 연구자가 직접 할 수 없는 경우에는 학생생활상담실 상담교사가 설명하고 작성하도록 한 후 회수하는 방식을 사용하여 설문을 실시하였다.

4. 자료 분석

본 연구의 결과 분석은 SPSS 통계프로그램을 사용하여 분석하였다. 첫째, 각 척도의 신뢰도 검증을 위하여 Cronbach's α 계수를 산출하였다. 둘째, 자료의 전반적인 기술 통계량을 분석하기 위하여 빈도분석 등의 기술 통계분석을 사용하였다. 셋째, 각 주요 변인들 간의 관계를 알아보기 위하여 자아탄력성, 의미존재, 의미추구, 스트레스 지각에 대한 기술통계와 상관분석을 실시하였다. 넷째, 자아탄력성이 삶의 의미에 미치는 영향, 삶의 의미가 스트레스 지각에 미치는 영향을 알아보기 위해 단순회귀분석과 다중회귀분석을 실시하였다. 다섯째, 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 삶의 의미가 매개효과를 나타내는지를 알아보기 위해, 삶의 의미, 의미존재, 의미추구로 구분하여, Baron과 Kenny(1986)가 제안한 절차에 따라 회귀분석을 실시하고, 매개효과 유의미성을 검정하기 위해 Sobel(1982)테스트를 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 기술통계 분석 및 상관분석 결과

주요 변인들 간의 기술통계와 상관관계를 보면, 주요변인의 각각의 평균은 자아탄력성 3.48(SD=.56), 의미발견4.82(SD=1.19), 의미추구 5.46(SD=.92), 스트레스 지각 1.79(SD=.51)으로 나타났다. 자아탄력성과 삶의 의미($r=.58, p<.001$), 자아탄력성과 의미존재($r=.62, p<.001$), 자아탄력성과 의미추구($r=.35, p<.001$)는 유의도 수준 .001에서 유의미한 정적상관을 나타냈다. 반면 자아탄력성과 스트레스 지각($r=-.82, p<.001$), 의미발견과 스트레스 지각($r=-.65, p<.001$), 의미추구와 스트레스지각($r=-.46, p<.001$)으로 나타났다. 각 변수의 왜도가 -.50에서 .11사이로 나타나 절댓값 3.0을 넘지 않았으며, 첨도 역시 -.43에서 .33사이로 나타나 절댓값 10.0을 넘지 않는 것으로 나타났다. 이를 통해 변수들의 분포가 정규성에서 크게 벗어나지 않음을 알 수 있다. 정리하면 제시한 <표 1>과 같다.

<표 1> 주요변인들의 기초통계 및 상관분석

(N=285)

	1	2	2-1	2-2	3	M	SD	왜도	첨도
1. 자아탄력성	1					3.48	.56	.01	-.36
2. 삶의 의미	.58**	1				5.14	.91	-.27	-.18
2-1 의미 발견	.62**	.90**	1			4.82	1.19	-.35	-.43
2-2 의미 추구	.35**	.82**	.49**	1		5.46	.92	-.50	.10
3. 스트레스 지각	-.82**	-.65**	-.65**	-.46**	1	1.79	.51	.11	.33

** $p < .01$

2. 자아탄력성과 스트레스 지각과의 관계에서 삶의 의미의 매개효과

가. 자아탄력성은 삶의 의미에 긍정적 영향을 미칠 것이다.

자아탄력성이 삶의 의미에 영향을 미치는지 알아보기 위해 단순회귀분석을 실시하였다. 그 결과 자아탄력성은 삶의 의미를 34% 예측할 수 있는 설명력을 나타냈으며, 통계적으로 유의하였다($\beta = .58, p < .001$). 내용은 <표 2>과 같다.

<표 2> 자아탄력성, 삶의 의미 단순회귀분석 결과

종속변인	독립변인	B	β	SE	t	F	R	R ²	Durbin-Watson
삶의 의미	자아 탄력성	.94	.58	.08	12.097***	146.345***	.58	.34	1.984

나. 삶의 의미수준은 스트레스 지각에 부적영향을 미칠 것이다. 의미발견은 의미추구보다 스트레스 지각에 더 많은 영향을 미칠 것이다.

삶의 의미가 스트레스 지각에 미치는 영향을 알아보고, 하위요인인 의미존재와 의미추구가 스트레스 지각과의 관계에서 두 요인 중 좀 더 예측력을 설명할 수 있는 변인을 알아보기 위하여, 하위변인들 간 단순회귀분석과 다중회귀분석을 실시하였다.

먼저 삶의 의미가 스트레스 지각에 미치는 영향을 알아보기 위해 삶의 의미를 독립변수로 하고 스트레스 지각을 종속변수로 하여 단순회귀분석을 실시하였다. 그 결과 삶의 의미가 스트레스 지각을 예측할 수 있는 설명력은 42%였으며 통계적으로 유의하게 나타났다($\beta = .42, p < .001$). 다음으로 독립변인을 삶의 의미의 하위 유형인 의미발견과 의미추구로 나누어 동시에 투입하고, 종속변인으로 스트레스 지각을 투입하여 다중회귀분석을 실시하였다. 그 결과 스트레스를 예측할 수 있는 설명력은 44%였으며, 의미발견이 $\beta = -.56 (p < .001)$, 의미추구 $\beta = -.18 (p < .01)$ 으로 의미발견이 스트레스 지각을 .38만큼 더 적게 하는 것으로 나타났다. 내용은 <표3>과 같다.

<표 3> 삶의 의미, 의미발견, 의미추구, 스트레스 지각의 회귀분석결과

종속변인	독립변인	B	β	SE	t	F	R	R ²	Durbin-Watson
스트레스지각	삶의 의미	-.36	-.65	.03	-14.42***	73.824***	.65	.42	1.90
	의미발견	-.24	-.56	.02	-10.97***	112.59***	.67	.44	1.85
	의미추구	-.10	-.18	.03	-3.53**				

다. 자아탄력성은 스트레스 지각에 부적영향을 미칠 것이다.

자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는지 알아보기 위해 단순회귀분석을 실시

하였다. 그 결과 자아탄력성은 스트레스 지각을 67% 예측할 수 있는 설명력을 나타냈으며, 통계적으로 유의하였다($\beta = -.82, p < .001$). 정리하면 제시한 <표4>과 같다.

<표 4> 자아탄력성, 스트레스 지각의 단순회귀분석 결과

종속 변인	독립 변인	B	β	SE	t	F	R	R ²	Durbin- Watson
스트레스지각	자아 탄력성	-.74	-.82	.03	-24.045***	578.171***	.82	.67	2.05

라. 삶의 의미는 자아탄력성과 스트레스 지각과의 관계에서 매개역할을 할 것이다.

본 연구에서 매개효과를 검증하기 위해 Baron과 Kenny(1986)가 제안한 절차를 사용하였다. 이 절차는 세 개의 회귀방정식을 사용하여 표준화된 회귀계수를 통계적으로 유의한 영향을 미치는지 살펴보는 것이다. 먼저 삶의 의미를 매개효과로 분석하고, 다음으로 구체적인 요인을 알아보기 위해 삶의 의미의 하위요인인 의미발견과 의미추구로 나누어 분석하였다.

(1) 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 삶의 의미의 매개효과

자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 삶의 의미가 매개하는지에 대한 매개효과 검증의 결과를 해석하기에 앞서 회귀분석의 기본 가정이 위배 되지 않는지 확인해 보면, VIF는 1.52로 다중공선성이 있는 것으로 판단하는 기준치 10 이하의 값을 나타내었고, Tolerance는 .66으로 독립변수 간의 상관성이 문제가 될 정도로 높지 않음을 알 수 있다. 또한 오차항의 독립성 가정 위배 여부를 확인 하고자 Durbin-Watson 계수를 살펴본 결과 2.00으로 나타나 2에 근접한 수치이므로 기본 가정을 충족시켜 회귀모형에 적합하다고 해석할 수 있다.

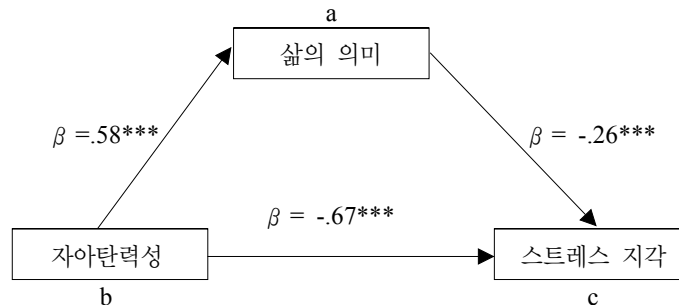
자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 삶의 의미가 매개하는지를 나타내는 <표 11>를 보면 1단계에서, 독립변인인 자아탄력성이 매개변인인 삶의 의미를 유의하게 설명하였고($\beta = .58, p < .001$), 2단계에서 자아탄력성이 종속변인인 스트레스 지각에 유의한 영향을 미쳤다($\beta = -.82, p < .001$). 3단계에서 자아탄력성과 삶의 의미를 동시에 투입했을 때 자아탄력성이 스트레스 지각을 유의하게 설명하는 것으로($\beta =$

-0.67, $p < .001$) 나타났다. 마지막으로 2단계에서 자아탄력성이 스트레스 지각에 미치는 영향과의 관계에서 표준화된 β 값은 $-0.82(p < .001)$ 로 나타났고, 제 3단계에서 자아탄력성이 스트레스 지각에 미치는 영향과의 관계에서 표준화된 β 값이 $-0.67(p < .001)$ 로 제 2 단계에서 도출된 표준화된 베타 값은 제3단계보다 작게 나타났다. 결과적으로 매개효과 검증절차 전 단계를 충족시켜 자아탄력성이 스트레스 지각에 미치는 영향에서 삶의 의미가 매개역할을 하는 것으로 나타났다. <그림 1>에서 보는 바와 같이 $a > b$, $b > c$, $a > c$ 가 성립되므로, 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 삶의 의미가 부분매개 하는 것으로 나타났다. 자아탄력성은 스트레스 지각 변량의 67.1% ($p < .001$)를 설명 하였으나, 자아탄력성과 삶의 의미를 함께 포함한 모델은 스트레스 지각의 변량의 71.6%($p < .001$)를 설명하였다.

<표 5> 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 삶의 의미의 매개효과

단계	모형	β	β	SE	t	F	R	R ²
1 (독립->매개)	자아탄력성-> 삶의 의미	.94	.58	.08	12.10***	146.35***	.58	.34
2 (독립->종속)	자아탄력성-> 스트레스지각	-.74	-.82	.03	-24.05***	578.17***	.82	.67
3 (독립, 매개-> 종속)	자아탄력성-> 스트레스지각 삶의의미-> 스트레스지각	-.60 -.15	-.67 -.26	.04 .02	-17.07*** -6.70***	356.31***	.85	.72

이로써 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 삶의 의미가 부분매개효과가 있음을 알 수 있다. 정리하면 제시한 <표5>과 같다.



<그림 1> 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 삶의 의미의 매개효과

한편 의미존재의 매개효과(또는 간접효과)는 자아탄력성에서 스트레스 지각으로 가는 직접효과 a 와 의미추구가 스트레스 지각으로 가는 b 의 곱으로 정의된다. 의미발견의 매개효과를 통계적으로 검증하기 위해 매개효과 ab 에 대한 Z 검정을 실시하였다. Z 검정은 아래 식으로 구해지며(Aroian, 1994), sea 는 a 의 표준오차를 seb 는 b 의 표준오차를 나타낸다. Z 검정에서 ab 에 대한 표준오차를 구하는 공식은 몇 가지가 있는데 아래의 공식은 Aroian공식(Aroian, 1994) 또는 변형된 Sobel. 공식(Baron & Kenny, 1986)이라고 한다.

$$Z_{ab} = \frac{a \times b}{\sqrt{(a^2 \times seb^2) + (b^2 \times sea^2)}}$$

매개효과의 통계적 유의성을 알아보기 위해 Sobel(1982) 검정을 한 결과, 유의미(Sobel's T: $Z = -.723, p < .001$)한 것으로 나타났다.

(2) 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 의미발견의 매개효과

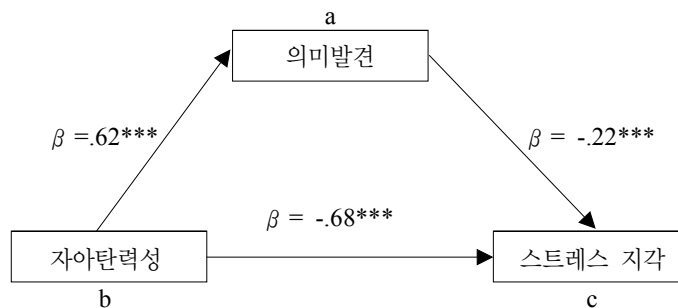
자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 의미발견이 매개하는지에 대한 매개효과 검증의 결과를 해석하기에 앞서 회귀분석의 기본 가정이 위배 되지 않는지 확인해 보면, VIF는 1.64로 다중공선성이 있는 것으로 판단하는 기준치 10 이하의 값을 나타내었고, Tolerance는 .61으로 독립변수 간의 상관성이 문제가 될 정도로 높지 않음을 알 수 있다. 또한 오차항의 독립성 가정 위배 여부를 확인하고자 Durbin-Watson 계수를 살펴본 결과 1.97로 2에 근접한 수치이므로 기본 가정을 충족시켜 회귀 모형에 적합하다고 해석할 수 있다.

자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 의미발견이 매개하는지를 나타내는 <표12>를 보면 1단계에서, 독립변수인 자아탄력성이 매개변수인 의미발견을 유의하게 설명하였고($\beta = .62, p < .001$), 2단계에서 자아탄력성이 종속변수인 스트레스 지각에 유의한 영향을 미쳤다($\beta = -.82, p < .001$). 3단계에서 자아탄력성과 의미발견을 동시에 투입했을 때 자아탄력성 ($\beta = -.68, p < .001$)로 나타났다. 마지막으로 2단계에서 자아탄력성이 스트레스 지각에 미치는 영향과의 관계에서 표준화된 β 값은 $-.82$ 로 나타났고, 제 3단계에서 자아탄력성이 스트레스 지각에 미치는 영향과의 관계에서 표준화된 β 값이 $-.68$ 로 제 2단계에서 도출된 표준화된 베타 값은 제3단계보다 작게 나타났다. 결과적으로 매개효과 검증절차 전 단계를 충족시켜 자아탄력성이 스트레스 지각에 미

치는 영향에서 의미발견이 매개역할을 하는 것으로 나타났다. <그림2>에서 보는 바와 같이 a->b, b->c, a->c가 성립되므로, 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 의미발견이 부분매개 하는 것으로 나타났다. 자아탄력성은 스트레스 지각 변량의 67%(p<.001)를 설명 하였으나, 자아탄력성과 의미발견을 함께 포함한 모델은 스트레스 지각의 변량의 70%(p<.001)를 설명하였다. 이로써 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 의미발견이 부분매개효과가 있음을 알 수 있다. 정리하면 제시한 <표6>과 같다.

<표 6> 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 의미발견의 매개효과

단계	모형	β	β	SE	t	F	R	R2
1 (독립->매개)	자아탄력성->의미발견	1.31	.62	.10	13.41***	179.90***	.62	.39
2 (독립->종속)	자아탄력성->스트레스지각	-.74	-.82	.03	-24.05***	578.17***	.82	.67
3 (독립, 매개 -> 종속)	자아탄력성->스트레스지각 의미발견->스트레스지각	-.61 -.10	-.68 -.22	.04 .02	-16.35*** -5.38***	356.31***	.84	.70



<그림 2> 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 의미발견의 매개효과

(3) 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 의미추구의 매개효과

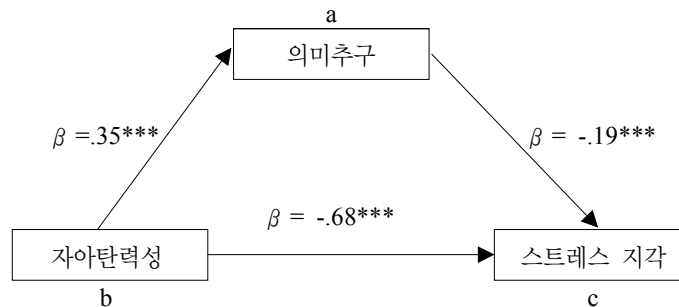
자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 의미추구가 매개하는지에 대한 매개효과 검증의 결과를 해석하기 위한 기본가정에서 VIF는 1.14, Tolerance는 .88, Durbin-Watson 계수를 살펴본 결과 2.05로 2에 근접한 수치이므로 기본 가정을 충족시켜 회귀모형에 적합하다고 해석할 수 있다.

자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 의미추구가 매개하는지를 나타내는 <표13>를 보면 1단계에서, 독립변인인 자아탄력성이 매개변인인 의미추구를 유

의하게 설명하였고($\beta = .35, p < .001$), 2단계에서 자아탄력성이 종속변인인 스트레스지각에 유의한 영향을 미쳤다($\beta = -.82, p < .001$). 3단계에서 자아탄력성과 의미추구를 동시에 투입했을 때 자아탄력성계수가 유의미한 수준으로 떨어진 것으로 ($\beta = -.75, p < .001$) 나타났다. 마지막으로 2단계에서 자아탄력성이 스트레스 지각에 미치는 영향과의 관계에서 표준화된 β 값은 $-.82$ 로 나타났고, 제 3단계에서 자아탄력성이 스트레스 지각에 미치는 영향과의 관계에서 표준화된 β 값이 $-.75$ 로 제 2단계에서 도출된 표준화된 베타 값은 제3단계보다 작게 나타났다. 결과적으로 매개효과 검증절차 전 단계를 충족시켜 자아탄력성이 스트레스지각에 미치는 영향에서 의미추구가 매개역할을 하는 것으로 나타났다. <그림3>에서 보는 바와 같이 $a > b, b > c, a > c$ 가 성립되므로, 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 삶의 의미가 부분매개 하는 것으로 나타났다. 자아탄력성은 스트레스 지각 변량의 67%($p < .001$)를 설명 하였으나, 자아탄력성과 의미추구를 함께 포함한 모델은 스트레스 지각의 변량의 70%($p < .001$)를 설명하였다. 이로써 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 의미추구가 부분매개효과가 있음을 알 수 있다. 정리하면 제시한 <표7>과 같다.

<표 7> 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 의미추구의 매개효과

단계	모형	β	β	SE	t	F	R	R2
1 (독립->매개)	자아탄력성->의미추구	.57	.35	.09	6.35***	40.336***	.35	.13
2 (독립->종속)	자아탄력성->스트레스 지각	-.74	-.82	.03	-24.05***	578.17***	.82	.67
3 (독립, 매개->종속)	자아탄력성->스트레스 지각	-.68	-.75	.03	-17.07***	333.19***	.84	.70
	의미추구->스트레스 지각	-.11	-.19	.02	-6.70***			



<그림 3> 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 의미추구의 매개효과

정확한 매개효과의 통계적 유의성을 알아보기 위해 Sobel(1982) 검정을 한 결과, 유의미(Sobel's T: $Z = -3.533$, $p < .001$)한 것으로 나타났다. 자아탄력성은 의미추구에 영향을 미치며, 의미 추구는 스트레스 지각에 영향을 미친다. 자아탄력성이 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 의미추구는 부분 매개하는 것으로 나타났다.

V. 결론 및 논의

본 연구는 대학생을 대상으로 자아탄력성, 삶의 의미, 스트레스 지각이 어떠한 관련성이 있는가를 규명하고, 자아탄력성과 스트레스 지각의 관계에서 삶의 의미의 매개효과를 알아봄으로써 청소년 교육 및 상담 장면에서 청소년들의 정체성 확립과 함께 삶의 의미와 목적을 고취시키고 궁극적 삶의 의미를 부여할 수 있도록 도움으로써 삶의 질을 향상시키고자 하는데 도움을 줄 수 있는 자료를 제공하는데 그 목적이 있다. 이를 위해 서울 소재 2개 대학, 수도권 소재 2개 대학의 대학생 총 350명을 대상으로 자료를 수집하였으며, 분석방법은 SPSS 프로그램을 사용하였다. 수집된 자료를 토대로 각 변인간의 관련성을 살펴보고, 삶의 의미 하위변인에 따른 각각의 변인 간의 영향을 확인해 보았다. 본 연구결과를 요약하면 자아탄력성의 정도에 따라 삶의 의미에 유의미한 영향을 미친다는 것을 나타냈으며, 삶의 의미는 스트레스 지각에 영향을 미치며, 삶의 의미수준 하위요인 중 의미추구보다 의미발견이 스트레스지각에 더 많은 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 자아탄력성이 높을수록 스트레스지각을 덜 한다는 것을 나타냈다. 자아탄력성과 스트레스 지각의 관계에서 삶의 의미는 매개효과가 있는가에 대한 분석에서 삶의 의미는 부분 매개하는 것으로 나타났으며, 의미추구보다 의미발견이 좀 더 분명한 매개효과를 보였다. 이러한 결과는 자아탄력성의 정도가 스트레스 지각에 영향을 미치는 과정에서 낮은 스트레스 지각을 안정적으로 유지하기 위해 매개변인으로서의 삶의 의미를 부여하는 것이 중요하다는 것을 나타내며, 특히 의미추구보다는 의미발견이 되었을 때 더욱 스트레스에 대한 지각 정도가 낮아질 것으로 시사된다. 이러한 연구결과는 상담 장면에서 내담자가 스스로 자신의 삶의 의미를 부여할 수 있도록 특히 의미를 발견할 수 있도록 도와 자신의 삶을 통제하고 한 방향으로 나아가게 함으로써 과거에서 미래로의 연결성을 갖게 하며, 존재에 대한 혼란이나 미래에 대한 불안으로부터 벗어나 안정적인 스트레스 지각을 통해 심리적 건강을 유지할 수 있을 것으로 기대한다.

본 연구의 결과와 그에 따른 논의는 다음과 같다. 첫째, 자아탄력성, 삶의 의미, 스트레스 지각의 관계를 살펴보기 위해 상관분석을 한 결과 자아탄력성과 삶의 의미, 자아탄력성과 의미발견, 자아탄력성과 의미추구는 유의미한 정적상관을 보였으며, 자아탄력성과 스트레스 지각, 의미발견과 스트레스 지각, 의미추구와 스트레스 지각은 유의미한 부적상관을 보였다.

둘째, 자아탄력성과 삶의 의미가 스트레스 지각에 미치는 영향을 검증한 결과는 자아탄력성과 삶의 의미가 스트레스 지각에 부적으로 유의미한 영향을 주는 것으로 나타났다. 즉, 자아탄력성 성향이 높을수록, 삶의 의미를 추구하는 성향이 높을수록 스트레스 지각이 감소하는 것을 알 수 있었다. 이러한 결과는 자아탄력성이 높은 사람은 일반적으로 삶의 의미 추구를 더 많이 하는 성향을 갖을 뿐만 아니라 역경 속에서도 끊임없이 의미를 찾아나감으로써 긍정적으로 적응해 나간다(Kobasa, Medhn & Kahn, 1982; 유성경, 홍세희, 최보운, 2004, 재인용)는 결과를 지지한다. 이러한 선행연구 결과는 자아탄력성이 삶의 의미에 영향을 미친다는 것을 알 수 있으며, 자아탄력적인 사람들은 수많은 난관에도 불구하고 존엄하고 목적을 지닌 삶을 살아가는 것을 알 수 있다(Bonnano, 2004).

또한 자아탄력성이 스트레스 지각에 미치는 영향을 알아보기 위한 분석결과, 자아탄력성은 스트레스지각에 부적으로 영향을 미치며 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 자아탄력성의 정도에 따라 스트레스 지각에 유의미한 영향 즉, 자아탄력성이 높을수록 스트레스 지각을 덜 한다는 것을 나타내는 것이다. 자아탄력성이 높은 사람은 긍정적인 자아상을 가지고(Hilgram & Palti, 1993) 있으며, 자아탄력성이 높을수록 부정적인 심리상태를 덜 지각한다(Martin, 2009)는 연구와 자아탄력성이 높은 사람은 특정한 스트레스를 수용하고(Hilgram & Palti, 1993) 인내하며 최소화하는 방법으로 역경을 다루며 인지적인 능력을 잘 활용할 수 있다(Klohn, 1996, 재인용)고 한 연구결과들과 맥락을 같이 한다.

셋째, 자아탄력성과 스트레스 지각과의 관계에서 삶의 의미가 매개하는지 살펴보았다. 그 결과 자아탄력성이 스트레스 지각에 미치는 영향과의 관계에서 삶의 의미가 부분 매개하는 것으로 나타났다. 즉, 자아가 탄력적인 사람은 삶의 의미를 더 많이 추구하며, 삶의 의미는 스트레스 지각을 감소시키는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 자아가 탄력적인 사람은 일반적으로 높은 삶의 의미수준을 가질 뿐 아니라 역경 속에서도 끊임없이 의미를 찾아나감으로써 긍정적으로 적응해 나아가며(Kobasa, Medhn, Kahn, 1982; 유성경, 홍세희, 최보운, 2004, 재인용), 삶의 의미 추구를 많이 할수록 스트레스

에 잘 적응하는 힘이 길러질 수 있다(Wong, 1998)는 결과를 지지한다. 그러나 Martin (2009)은 자아탄력성이 일상적 괴로움이 낮을 때는 영향력이 작아져서 심리적 스트레스를 낮추지만 일상적 스트레스가 높을 때는 영향력이 작아져서 심리적 스트레스를 낮추는 효과는 떨어졌으며, 시간의 변화에 따라 자아탄력성과 일상적 괴로움 사이의 상관관계가 낮아졌다는 보고는 본 연구결과에서 나타난 자아탄력성이 스트레스 지각에 부적으로 유의미한 영향을 준 것과는 반대 되는 것이다. 이와 같은 상이한 결과에 대한 논의는 동일한 대상을 선정하여 조작적 환경을 조성하고, 일상생활 사건에서 지각하는 스트레스 지각 과정과 특정 상황 사건에서 지각하는 스트레스 지각 과정에서 삶의 의미가 매개변인으로써의 역할을 하는지, 또는 자아탄력성이 높은 집단과 낮은 집단 각각의 집단에 삶의 의미를 부여한 경우와 부여하지 않은 경우로 분류하여 스트레스 지각 정도를 연구해 본다면 좀 더 삶의 의미가 매개하는지에 대한 명확한 결과를 얻을 수 있을 것이다.

끝으로 자아탄력성이 스트레스 지각에 미치는 과정에서 삶의 의미가 부분 매개함이 밝혀졌으므로, 좀 더 분명한 매개 효과를 살펴보기 위해 의미발견과 의미추구로 나누어 살펴보았다. 그 결과 자아탄력성이 스트레스 지각에 미치는 영향과의 관계에서 의미발견, 의미추구 모두 부분 매개하는 것으로 나타났으나, 의미발견이 의미추구보다 좀 더 분명한 부분 매개효과가 있음을 보여주었다. 본 연구 결과는 현대인의 삶에서 스트레스원과 마주할 때, 위협적인 요인으로 지각하는 것이 아니라, 마주한 스트레스원에 개인의 삶의 목표 또는 목적에 맞는 의미를 부여함으로써, 스트레스원에 대해 수용적이고 긍정적 평가하게 될 것이라는 가능성이 있다. 이는 생활사건에 대한 스트레스원으로부터의 위협을 극복하고, 관대해질 수 있으며, 개인의 정서가 안정적이고 지속적으로 유지할 수 있게 함과 동시에 스트레스 감내력이 높아져 행복한 삶을 영위하는데 도움이 될 수 있음을 예측해 볼 수 있다. 또한 연구의 목적에서 언급한 청소년 교육 및 상담 장면에서 청소년들의 정체성 확립과 함께 삶의 의미와 목적을 고취시키고 궁극적인 목표인 개인의 삶과 공동체로서의 삶을 통합하고 정신적 성숙을 이룰 수 있도록 도울 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구의 결과를 바탕으로 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구에서 삶의 의미의 두 하위요인으로 의미발견과 의미추구로 나누어 분석하였으나, 두 하위요인간의 연관성을 발견하지는 못했다. 두 하위요인과 관련하여 정미영(2009)은 스트레스를 야기하는 부정적 사건에 대해 대처반응으로써의 의미를 발견하지 못하고 의미추구만을 하는 과정은 부정적인 정서와 관련이 있고, 이것이 좌절되었을 때 느끼는 불편감은 삶의 만족과

는 거리가 있다는 연구를, 의미를 추구하고자 하는 동기와 노력이 실제로 의미발견으로 이어지지 않는다면 오히려 더 큰 심리적 고통을 겪을 수 있다(Davis, Wortman, Lehman & Silver, 2000)는 연구결과를, 외상으로 인한 주관적 고통을 경험한 개인이 외상 후 성장을 이루어 가는데 있어서 의미추구가 의미발견으로 이어지는 과정, 의미추구 과정과 의미발견 과정이 각각 독립적으로 성장에 영향을 미칠 수도 있다(김보라, 신희천, 2010)는 연구결과와 함께 원두리(2005)의 연구에서는 의미추구 또한 다른 긍정적인 성격 변인들과의 관련성에 있어서 의미발견과 비슷한 양상을 보이며, 의미존재의 영향을 통제한 결과에서도 경험에 개방적이고 성실하며 정적 정서를 느끼는 경향이 나타났다. 이렇듯 의미발견과 의미추구가 독립적일 수도 있고, 의미추구가 의미발견으로 이어지지 않으면 부정적 영향을 또는 정적인 영향을 줄 수도 있다는 선행연구들이 있으므로 의미발견과 의미추구간의 후속 연구가 필요하다.

둘째, 자아탄력성은 부정정서경험에도 불구하고 보다 적극적으로 의미를 찾을 수 있는데 기여한다(김보라, 신희천, 2010)는 일치된 결과를 보여 주었으나, 삶에서 의미를 발견하는 원천은 매우 다양하다고 알려져 있으므로(Ebersole & DePaola, 1987; Klinger, 1977; Wong, 1998), 자아탄력성 뿐만 아니라 복합적인 요인들이 삶의 의미에 영향을 미친다는 것을 가정해 볼 수 있다. 따라서 삶의 의미 이외의 다양한 매개변인이 있을 가능성이 있으므로 이에 대한 연구를 제언한다.

셋째, 본 삶의 의미 척도는 Steger, Frazier, Oishi와 Kaler(2004)가 개발하고, 원두리, 김교현, 권선(2005)이 한국어로 번안, 타당화한 삶의 의미척도(Meaning in Life Questionnaire : MLQ)를 사용한 것이다. 대상, 연령, 내적 신뢰도 전체 척도 점수는 한국표본과 미국표본이 유사했으나, ‘의미추구’의 하위척도에서 Steger 등(2004)는 공포, 우울, 슬픔, 신경증 성향과 유의한 정적상관을 보인 반면, 원두리 등(2005)은 성실성, 개방성, 정적 정서와 유의한 상관을 나타내어 서로 다른 양상을 보였다. 이러한 차이를 원두리 등(2005)은 동양과 서양의 문화적 차이에 기인한 가치관의 차이로 설명하고 있다. 따라서 동, 서양문화권에 따라 삶의 의미 형성과정 대한 비교 연구를 통해 폭 넓은 이해와 함께, 한국사회에서의 독특한 의미추구 형성과정을 후속연구를 통해 밝힐 것을 제언한다.

참고 문헌

- 김보라, 신희천 (2010). 자아탄력성과 삶의 의미가 외상 후 성장에 미치는 영향 : 의미추구와 의미발견의 매개효과, 한국심리학회지 : 상담 및 심리치료, 22(1), 117-136.
- 김택호 (2004). 희망과 삶의 의미가 청소년의 탄력성에 미치는 영향, 한양대학교 박사학위 논문.
- 문양호, 김완일 (2006). 사관생도와 대학생의 스트레스 분석 및 자기효능감, 스트레스 대처방식, 그리고 지각된 스트레스의 관계성 연구, 한국심리학회지 : 건강, 11(2), 485-501.
- 박금자 (2002). 중년여성의 삶의 의미와 영향요인, 여성건강간호학회지, 8(2), 232-243.
- 박주란 (2009). 청소년의 적응유연성과 역경지각 및 보호요인의 관계, 한서대학교 대학원 박사학위논문.
- 박준호, 서영석 (2010). 대학생을 대상으로 한 한국판 지각된 스트레스척도 타당화 연구, 한국심리학회지 : 일반, 29(3), 611-629.
- 백영묘 (2010). 지각된 스트레스 : 척도 표준화 및 기억 기능에 대한 영향 탐색, 서울대학교 석사학위청구논문.
- 서영석 (2010). 상담심리연구에서 매개효과와 조절효과 검증 : 개념적 구분 및 자료 분석시 고려사항, 한국심리학회지 : 상담 및 심리치료, 22(4), 1147-1168.
- 신희석 (2002). 생의 의미가 중년 주부의 우울 성향에 미치는 영향 : 한국심리학회지 : 여성, 7(1), 29-45.
- 심미성 (2006). 스트레스 완충자원으로써 삶의 의미의 역할, 가톨릭대학교 석사학위 논문.
- 원두리, 김교현, 권선중 (2005). 한국판 삶의 의미척도의 타당화 연구 : 대학생을 대상으로, 한국심리학회지 : 건강, 10(2), 211-225.
- 유성경, 홍세희, 최보윤 (2004). 가정의 위험요소와 적응의 관계에서 자아탄력성. 애착. 실존적 영성의 매개효과 검증, 교육심리학연구, 18, 393-408.
- 이미애, 남기민(2007). 스트레스 대처방안을 매개로 한 노인의 스트레스와 우울 및 자살생각 간의 관계 : 사회복지연구. 34. 307-325.
- 이숙희, 황순택(2007). CCQ 자아탄력성 척도와 자아통제 척도의 구인타당도, 한국심리학회지 : 임상, 26(4) 1057-1071.
- 이희선, 선우현정(2011). 부모-자녀간 의사소통 유형, 청소년 자아탄력성, 그리고 스트레

- 스 대처방식 간의 관계 : 청소년 자아탄력성의 매개효과 검증, *대한가정학회지*, 49(6), 109-122
- 정동화 (1997). 스트레스에 대한 아동과 청소년의 탄력성, *교육문제연구*, 9(2), 205-223
- 정미영 (2009). 삶의 의미 발견 과정이 안녕감에 미치는 영향 : 불확실성에 대한 인내력 부족의 차이를 중심으로, *한국기독교상담학회지*, 11, 203-228.
- 조은향 (2010). 삶의 의미추구와 의미발견의 관계에서 긍정 및 부정정서와 자아탄력성의 매개효과 검증, *이화여자대학교 대학원 석사학위 논문*.
- 조하, 신희천 (2009). 생활사건 스트레스가 자살사고에 미치는 영향 : 삶의 의미의 매개효과와 조절효과, *한국심리학회지 : 상담 및 심리치료*, 21(4), 1011-1026.
- 최명심, 손정락 (2007). 삶의 의미수준이 자존감, 문제해결 인식도 및 부정적 평가에 대한 두려움에 미치는 영향, *한국심리학회지 : 건강*, 12(4), 951-967.
- Cohen, F., & Lazarus, R. S.(1983). Coping and adaptation in health and illness. In D. Mechance(Ed), *Handbook of health, health care, and the health Professions*. New York: Basic Books Inc, 608-635.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping*. New York : Springer Publishing Company.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. New York : Basic Books.
- Abramson, L. Y., Seligman,, M. E. P., & Teasdale, J. D.(1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49-79.
- Block, J. H., & Block, J. (1980). The role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behavior. In W. A. Collins (Ed.), *Minnesota Symposia on Child Psychology (13)*, 39-101, Hillsdale, NJ : Erlbaum.
- Block, J., & Kremen A.. M. (1996). IQ and ego-resillency: Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of personality and Social Psycholgy*, 70, 349-361.
- Bonebright, C. A., Clay, D. L., & Ankenmann, R. D. (2000). The relationship of workaholic work-life conflict, life satisfaction, and purpose in life. *Journal of Counseling. Psychology*, 47, 469-477.
- Bonanno, G. A. (2004). "Loss, trauma and human resilience". *American Psychologist*, 59, 20-28.

- Cerbone, F. G., & Larison, C. (2000). A bibliographic essay : The relationship between stress and substance use. *Substance Use & Misuse*, 25(5), 757-786.
- Cohen, S., & Hoberman, H. M. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress. *Journal of applied social Psychology*, 13, 99-125.
- Davis, C.G., Wortman, C.B., Lehman, D.R., & Silver, R.C. (2000). Searching for meaning in loss: Are clinical assumptions correct? *Death Studies*, 24, 497-540.
- Debats, D. L., Drost, J., & Hansen, P. (1995). Experiences of meaning in Life : A combined qualitative and quantitative approach. *British Journal of Psychology*, 86, 359-374.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55(6), 647-654.
- Garmezy, N. (1983). Stressors in childhood. In N. Garmezy, & M. Rutter(Eds.) stress, coping and development in children NY : McGraw-Hill. 43-84.
- Klohn, E, C. (1996). Conceptual analysis and measurement of the construct of ego-resiliency. *Journal of Personality and Social Psychology*, 170, 1067-1079.
- Martin, P. (2009). Moderating effects of dispositional resilience on associations between hassles and psychological distress. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30, 53-60.
- Mascaro, N., & Rosen, D. H. (2005). Existential Meaning's Role in the Enhancement of Hope and Prevention of Depressive Symptoms. *Journal of Personality* 73(4), 985-1013.
- Mascaro N., & Rosen, D. H. (2006). The Role of existential meaning as a buffer against stress. *Journal of Humanistic Psychology*, 46(2), 168-190.
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodick, D. A. & Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience : A conceptual analysis. *Journal of Adolescence*, 26(1), 1-11.
- Park, C. L., Cohen, L. H., & Murch, R. L. (1996). Assessment and Prediction of Stress-Related Growth. *Journal of Personality*, 64, 71-105.
- Park, C. L. & Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology*, 1, 115-144.
- Reker, G. T., & P. S. (2003). Factor structure and invariance of personal meaning

- measures in cohorts of younger and older adults, *Personality and Individual Differences*, 35, 977-993.
- Steger, M.F., & Frazier, P. (2004). Meaning in life : One link in the chain from religiousness to well-being. *Journal of Counseling Psychology*, 52(4), 574-582.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi S., & Kaler, M. (2004). The meaning in life questionnaire : Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 80-93.
- Wong. P. T. P. & Fry. P. S.(Eds.). (1998). *The human quest for meaning : A handbook of psychological research and clinical applications*. Mahwah. NJ : Lawrence Erlbaum Associates.

〈Abstract〉

**The influence of ego resilience on the perceived stress
: The mediating effect of meaning of life**

Han, Sang Wha · Hong, Hye Young
Myongji university

This study examined the effect of ego-resilience on perceived stress, and if ‘searching for meaning’ and ‘presence of meaning’, which are two subfactors of meaning of life, mediate the effect. For this study, a total of 258 college students from Seoul area were recruited and examined. Ego-Resilience Scale measurement, Purpose in Life test, Perceived Stress Scale measurement were done, and the result was analyzed by descriptive statistical analysis, correlation analysis, and Baron and Kenny’s (1986) framework for mediation analysis. Findings in this study showed that meaning of life partially mediates the effect of ego-resilience on perceived stress. Furthermore, after dividing meaning of life into searching for meaning and presence of meaning, both of the subfactors partially mediate the effect with 0.70 R-squared value, and the mediation effect is statistically significant. Relatively, presence of meaning more strongly mediates the effect of ego-resilience on perceived stress than searching for meaning. This study will be a significant endeavor in discovering mediation effect of meaning of life on the relationship between ego-resilience and perceived stress. Limitations of the result and suggestions for future researches are discussed.

Key Words : Ego-resilience, Meaning of Life, Perceived Stress

〈별첨 1〉

통합치료연구 연구 윤리 관련 규정

제1조 (목적) 본 규정은 한국통합치료학회(이하 ‘학회’라 한다) 정관과 관련된 연구 활동의 윤리를 확립하고 연구 부정행위 발생 시 공정하고 체계적인 진실성을 검증하여 연구 활동의 건전한 발전을 도모함을 그 목적으로 한다.

제2조 (연구자의 정직성) ① 연구자는 본인이 수행하는 연구과정 전반에 걸쳐 모든 과정을 정직하게 수행해야 한다. 연구과정은 아이디어의 도출, 연구디자인의 설계, 연구 참여자에 대한 보호, 결과의 분석, 연구 참여자에 대한 공정한 보상 등이 포함된다.

- ② 연구자는 부정이 발생하지 않도록 최선을 다해야 하며, 표절, 사기, 조작, 위조 및 변조, 중복 게재 등을 심각한 범죄행위로 간주해야 한다.
- ③ 본 향의 부정행위가 의심되는 사례가 있을 경우 적절한 절차를 거쳐 학회에 보고해야 한다.
- ④ 연구자는 연구 수행 시 자신의 이익과 타인 또는 타기관과 이익이 상충하거나 상충할 가능성이 있을 경우 이를 공표해야 한다.

제3조 (연구자의 의무) ① 연구자는 연구의 제안, 과정, 및 결과보고 등의 연구전반에 걸친 활동을 정직하고 진실 되게 수행해야 한다.

- ② 연구자는 연구활동 시 객관적이고 과학적인 근거에 의한 판단에 따라 의견을 제시하고 토론 한다.
- ③ 연구자는 타인의 연구 활동에 관련된 모든 행위를 존중한다.

제4조 (연구 부정행위) 본 학회의 학회지는 다음과 같은 연구 부정행위가 있는 논문은 게재하지 않으며, 학회지 발간 이후 적발 시에는 학회 연구윤리위원회에 회부할 수 있다.

- ① 위조: 존재하지 않는 연구 결과물을 기록하고 보고하는 행위
- ② 변조: 연구결과물을 임의로 조작하거나 변경하는 행위

- ③ 표절: 본인이나 타인의 연구내용이나 결과물을 원저자 승인 없이 인용, 또는 참조 없이 도용 하는 행위
- ④ 중복게재: 1) 연구자는 국내·외 타 학회와 학술대회에서 발표하였거나 발표 예정인 연구물을 본 학회의 학술대회에서 발표할 수 없다.
2) 연구자는 국내·외 타 학회와 학술대회에서 발표하였거나 발표 예정인 연구물을 본 학회의 학회지에 게재신청할 수 없다.

제5조 (연구 참여자 보호) 연구자는 각자의 연구 활동 과정에서 연구 참여자의 인권을 보호하며, 정신적, 신체적 위해가 가해지지 않도록 한다. 이를 위하여 연구자는 연구 시행 전 반드시 연구 참여자 또는 법적 대리인에게 연구 절차와 내용에 대해 상세히 설명하며, 동의를 받는다.

제6조 (연구윤리위원회) ① 연구윤리에 관한 사항을 심의하기 위하여 학회 내에 연구윤리위원회(이하 ‘위원회’라 한다)를 둔다.

- ② 위원회는 학회장과 편집위원장을 포함한 7인 이내의 위원으로 구성한다.
- ③ 위원장은 학회장이 당연직으로 하며, 위원은 상임이사 중에서 위원장이 임명한다.
- ④ 위원이 심의대상자아 이해관계가 있을 경우 당 심의 건에 대한 위원자격을 상실한다.
- ⑤ 위원의 임기는 2년으로 한다.
- ⑥ 위원 중 결원이 생길 때에는 후임위원을 위촉하여 그 임기를 잔여기간으로 한다.

제7조(연구윤리심의규정) 윤리위원회는 아래의 사항들을 심의하고 결정하며, 그 사항들은 아래와 같다.

- ① 본 학회의 연구윤리규정 심의
- ② 본 학회의 연구윤리 위반 행위에 대한 사항 심의
- ③ 연구의 진실성 검증, 검증 결과처리와 후속조치에 관한 사항
- ④ 제보자 보호 및 비밀 유지와 심의대상자의 명예회복에 관한 사항
- ⑤ 기타 연구윤리와 관련하여 필요하다고 판단된 사항

제8조(연구부정행위에 대한 처리) ① 학회와 관련된 연구 부정행위가 발생한 경우 위원회는 적절한 조사와 처리를 하여야 한다.

- ② 연구 부정행위에 대한 조사와 결과는 학회에 보고되어야 하며, 그 기록은 처리가 종료된 시점을 기준으로 5년간 학회에 보관한다.
- ③ 위원회는 필요한 경우 연구 부정행위 심의 대상자를 출석시켜 자신을 보호하고 반론을 제기 할 기회를 부여할 수 있다.
- ④ 조사 결과 연구 부정행위가 확정될 경우, 다음과 같은 후속조치를 취할 수 있다.
 - 1) 해당 연구 결과물에 대한 취소 또는 수정 요구
 - 2) 해당 연구자의 논문 투고 3년간 금지
 - 3) 해당 연구과제의 관련자 교체
 - 4) 적정 기간 회원자격 상실
 - 5) 제명
 - 6) 법률기관에의 고발 등

조사 결과 부정행위가 없었던 것으로 확정될 경우, 위원회는 심의대상자의 명예를 회복하기 위한 적절한 후속조치를 취할 수 있다.

〈별첨 2〉

투고규정

가. 투고논문의 범위는 언어치료, 음악치료, 놀이치료 및 심리상담적 이론과 접근을 기반으로 한 통합적 시각의 연구 및 관련 주제를 다룬 국문 또는 영문논문으로서 투고 자격은 학회정회원으로 한다. 단, 논문 등의 성격상 필요한 경우에는 편집위원회의 결정으로 여타의 언어를 사용할 수 있다.

나. 투고논문 제출은 e-mail을 통해 파일을 전송한다. 원고작성 시 투고규정에서 정한 “논문 작성지침”을 준수해야 한다.

다. 원고분량은 논문작성지침에 의거한 규격용지 기준 국문원고 15매, 영문원고 20매로 제한한다.

라. 논문의 저자가 2인 이상일 경우 제1저자를 저자표기 가장 앞부분에, 나머지 연결저자는 논문집필의 기여도에 따라 순서대로 표기한다.

마. 투고 시 원고 겹면에 연락 가능한 전화번호, 주소, e-mail을 포함한 연락처를 명기하며, 제출된 논문은 반환하지 않는다.

바. 투고논문은 다른 간행물, 논문집 등에 발표되지 않은 창작물이어야 하며, 제출된 논문은 『통합치료연구』 편집위원회에서 정한 심사과정을 거쳐 게재 여부를 결정한다. 게재불가판정 논문에 한해서는 일체의 심사내용을 통보하지 않는다.

사. 투고시 심사비 6만원, 게재 확정시 10만원(15쪽 기준)을 납부하며 15쪽(본 학술지의 편집기준)을 초과한 경우 인쇄쪽당 1만원씩 추가 납부한다.

아. 본 학술지 원고지침을 준수하지 않은 논문은 접수가 불가하다.

〈별첨 3〉

논문 작성 요령

[통합치료연구] 투고 논문 작성 양식

1. 원고 작성 개요

가. 작성 도구: 한글 3.0 이상 프로그램으로 작성한다.

나. 논문원고 용지

(1) 용지 종류: 사용자 정의(190×260)

(2) 용지 여백: 위쪽 18, 아래쪽 20, 왼쪽 26, 오른쪽 26, 머리말 10, 꼬리말 10, 제본 0

다. 문단 모양 : 줄간격 170

라. 글자 모양

	글꼴	크기	장평	자간	문단정렬	비고
제목	신명조	18p	100	0	가운데	진하게
저자명	중고딕	10p	100	0	오른쪽	1줄 띄고
소속	신명조	9p	100	0	오른쪽	
요약	신명조	9p	95	-5	양쪽정렬	1줄 띄고 줄간격 140 좌우여백 : 4
본문	신명조	9p	95	-5	양쪽정렬	
그림	중고딕	10p	95	-5	하단 가운데	출처 9p 중고딕 그 외 설명 9p 신명조
표	중고딕	10p	95	-5	왼쪽상단	출처 9p 중고딕 그 외 설명 9p 신명조
참고문헌 제목	견명조	14p	95	-5	가운데	
참고문헌 내용	신명조	9p	95	-5	양쪽정렬	
영문초록 제목	신명조	14p	95	-5	가운데	
영문초록 내용	신명조	9p	95	-5	양쪽정렬	
부록제목	중고딕	10p	95	-5	왼쪽	진하게
부록내용	신명조	10p	95	-5	양쪽정렬	

마. 제목의 번호 붙임

- 1단계: I. II. III. …………… (2줄 띄고, 14p, 견명조, 가운데)
- 2단계: 1. 2. 3. …………… (1줄 띄고 1칸에서 시작, 11p, 중고딕, 진하게)
- 3단계: 가. 나. 다. …………… (1줄 띄고 2칸에서 시작, 9.5p, 신명조, 진하게)
- 4단계: (1) (2) (3) …………… (1줄 띄고 4칸에서 시작, 9p, 중고딕)
- 5단계: ㄱ. ㄴ. ㄷ. …………… (4칸에서 시작, 9p, 신명조)
- 6단계: (ㄱ) (ㄴ) (ㄷ) …………… (4칸에서 시작, 9p, 신명조)

바. 들여쓰기

문단의 첫 문장은 3칸에서 시작, 문장과 문장 사이는 1칸으로 하고, 문단과 문단 사이는 1줄 띄지 않는다(“참고문헌”의 들여쓰기는 9칸에서 시작함).

사. 용어의 사용

- (1) 한글 사용을 원칙으로 하되, 의미적 혼동의 가능성이 있는 경우에 한하여 용어가 처음 나왔을 때 () 속에 원어나 한자를 쓴다.
- (2) 세 개 또는 그 이상의 관련성 있는 단어를 연속하여 나열하는 경우에는 마지막 단어 바로 앞에 심표 없이 “그리고”, “와(과)”, “및”, “혹은” 등을 삽입한다.

2. 인용 사항

본문에 인용문을 삽입하는 경우에는 단어 및 구두점 등의 모든 사항이 인용되는 원문과 일치되어야 하며, 그 인용부분의 길이에 따라 다음 규정을 지킨다.

가. 인용내용이 짧은(1-2행) 경우 에는 본문 속에 인용부호(“ ”)를 사용하여 기술하며, 인용내용의 끝에 인용출처(저자, 출판년도)를 밝힌다. 한 문장 내에서 내용을 축약하는 경우에는 반 칸을 띄운 후에 세 개의 공간점“…”을 사용한다.

예: “아버지를 아버지라 부르지 못하고…”(홍길동, 2003)

나. 인용내용이 긴(3행 이상) 경우 에는 본문에서 따로 떼어 기술한다. 이 경우에는, 인용 부분의 아래와 위를 본문에서 한 줄씩 띄고 좌우로 각각 3글자씩 들여 쓴다. 인용문의 출처는 “저자(출판년도)”를 먼저 밝히고 인용문을 적거나, 인용문 뒤에 “저자(출판년도)”를 표기한다.

예: 이승환(2005)은 언어병리학이 다학문적 학문이라는 것을 강조하며 다음과 같은 의견을 피력하였다. 특수교육학, 심리학, 컴퓨터공학 등의 전문가들과 협력해야 하고, 나아가 의학의 여러 분야의 전문가들과 팀을 구성해야 할 장애 유형도 많다. 그래서 상호 의뢰가 적극적으로 권장되어야 한다.

3. 각주(脚註, footnote) 와 후주(後註, endnote)

가. 각주의 사용은 금한다.

나. 그 대신, 본문에 표시하기 어려운 보충적 내용이나 설명에 한하여 후주의 사용을 허용한다. 후주를 표시하는 위치는 본문 내 해당되는 곳에 반 괄호를 붙인 어깨 숫자로 일련번호를 표시하고, 그 내용은 본문의 가장 뒤, 참고문헌 바로 앞에 기술한다.

4. 본문 내의 인용문헌

가. 직접 인용의 경우: 인용부호(“ ”)를 달고 기술하며, 인용처(저자 및 발행년도)를 표기한다.

예 1: 김영옥(2003)에 의하면 “.....”

예 2: 한 선행연구에 의하면 “.....”(김영옥, 2003)

나. 간접 인용의 경우 : “저자”와 “출판년도”를 아래 예들과 같이 명기하되, 출판년도 표시의 괄호 앞 어절이 한글일 경우에는 괄호를 붙여 쓰고 (단, “참고문헌” 에서는 반 칸을 띄어 쓴다), 영어인 경우에는 반 칸 띄고 쓴다.

예 1: 이 이론에 대하여 고도홍(2003)은.....

예 2: 이 이론에 대하여 Pinker(1975)는.....

예 3: 한 연구(고도홍, 1995)에 의하면.....

예 4: 최근의 연구(고도홍, 1995; Boone, 1990)에 의하면.....

다. 저자가 다수인 경우:

(1) 저자가 3인 이상 5인까지일 경우, 최종 저자 앞에 “및” 또는 “와/과”로 표기한다. 또 같은 문헌이 반복 인용될 때에는 한국인인 제 1저자의 성과 이름 뒤에 “등/외”를 표기하고, 외국인인 제 1저자의 성 뒤에 et al.을 표기한다.

예 : 김수진, 윤미선 및 김정미(2002)는... 첫 인용
김수진 등(2002)은... 반복 인용
Boone, Hodson & Paden(1995)은... 첫 인용
Boone et al.(1995)은... 반복인용

(2) 6인 이상이면 제1저자만 기재하고 “000 외”나 “0000 et al.”등으로 표시한다.

5. 참고문헌 작성법

가. 참고문헌은 논문의 말미에 한, 중, 일, 기타 동양, 서양 문헌 순으로 열거한다. 서양 문헌작성의 경우 여기에서 규정한 형식 이외의 것은 APA(American Psychological Association) 양식에 따른다.

나. 저자는 저자수와 관계없이 모두 표시한다. 영문 이름의 경우에는 성을 먼저 쓰고, 이름은 첫 글자만(예: Kim, H. K.) 표시한다.

다. 동일한 저자가 같은 해에 낸 다수의 논문을 참고했을 경우에는 출판년도 뒤에 영문 소문자를 써서 구별한다.

예: 2005a,

라. 단행본(연수회 교재, 발표회 교재 및 검사도구 포함)의 경우:

(1) 국문: 저자 또는 편집자(출판년도). 책제목. 출판사 소재지: 출판사.

예 1: 이승환(2005). 유창성장애. 서울: 시그마프레스.

예 2: 심현섭, 신문자, 이은주(2004). 파라다이스-유창성검사(Paradise-Fluency Assessment, P-FA). 서울: 파라다이스복지재단.

(2) 영문: 저자 또는 편집자(출판년도). 책제목(이탤릭체). 출판사 소재지: 출판사.

예: Van Riper, C. & Erickson, R. L.(1996). *Speech correction: An introduction to speech pathology and audiology*. Needham Heights, MA: A Simon & Schuster Co.

마. 단행본 속의 논문 또는 단원(chapter)의 경우:

(1) 국문 : 저자(출판년도). 논문[단원]명. 편집자[기관]명(편). 단행본명. 발행지: 발행처.

예: 김영태(2000). 조음음운장애 치료를 위한 임상이론. 한국언어청각임상학회

(편). 말·언어임상 전문요원교육: 조음음운장애 및 실어증 치료기법의임상적 적용. 서울: 한학문화.

(2) 영문: 위와 동일하나 출처인 단행본명을 이탤릭체로 표기

아래 예와 같이 단행본저자의 이름을 표기하되, 단행본 저자가 1명인 경우에는 “(Ed.)”로, 2명 이상인 경우에는 “(Eds.)”로 표기.

예: Beeson, P. & Hillis, A.(2001). *Comprehension and production of written words*. In R. Chapey(Ed.), *Language intervention strategies in aphasia and related neurogenic communication disorders*(4th ed.). Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins.

(3) 단행본이 재판(再版)이상 : 단행본명 뒤의 ()안에 “3판” 혹은 “3rd ed.” 등으로 표기.

바. 정기간행물(학술지) 속의 논문의 경우:

(1) 국문: 저자(출판년도). 논문명. 논문수록 학술지명, 권(호) 번호, 페이지.

예: 장빛나, 김수지(2009). 타악기를 이용한 음악 활동이 유아 스트레스에 미치는 영향. *아동교육*, 18(3), 213-226.

(2) 영문: 저자(출판년도). 논문제목. 논문수록 학술지명(이탤릭체), 권(호), 페이지.

예: Kim, S. J.(2010). Music therapy protocol development to enhance swallowing training for stroke patients with dysphagia. *Journal of Music Therapy*, 57(2), 102-119.

사. 학위논문의 경우

(1) 국문 : 저자(출판년도). 논문제목. 학위명. 학위수여대학.

예: 김민정(2004). 아동용 한국어 조음검사의 개발. 연세대학교 대학원 언어병리학 협동과정 박사학위논문.

(2) 영문 : 저자(출판년도). 논문명(이탤릭체). 학위명, 학교명 및 학교소재지.

단, 석사논문은 “master's thesis”로, 박사논문은 “doctoral dissertation”으로 표기한다.

예: Sim, H. S.(1996). Kinematic analysis of syllable repetition and sound prolongation in children who stutter. Unpublished doctoral dissertation. University of Iowa, Iowa City.

아. 번역서의 경우

- (1) 원저자명(출판년도). 번역서명[원전의 제목을 알고 있는 경우에 표기]. (역자명).
번역서의 출판지: 번역서의 출판사명.

예 1: 정옥란(역)(1993). 음성과 음성치료. 대구: 배영출판사.

예 2: 이승복, 한기선(공역)(2000). 의사소통 과학과 장애: 과학에서 임상실습까지. 서울: 시그마프레스.

자. 연수회, 특강 또는 학술대회 자료의 경우

- (1) 저자명(발표된 년도). 발표제목. 자료명. 발표장소.

예 1: 윤미선, 이봉원(2005). 한국어 어휘 특성에 따른 단어인식 검사에 대하여. 한국언어청각임상학회 학술대회 발표논문집. 전북대학교, 전주.

예 2: Pae, S. & Yoon, H. J.(2005). Reading miscue analysis of the Korean second graders. Proceedings of the American Speech-Language-Hearing Association(ASHA) annual conference. San Diego, CA.

차. 기관이 저자인 경우:

- (1) 국문 : 기관명을 저자로 명기(발행년도). 단행본명. 발행도시명: 기관명에 준하여 “동부”, “동 협회”, “동 학회” 등으로 표기.

예: 문화관광부(1999). 교과서의 어휘 분석연구 - 초등학교 교과서를 대상으로. 서울: 동부.

- (2) 영문 : 단행본명을 이탤릭체로 표기. 발행처가 저자와 동일한 경우에는 발행 도시명: 을 적은 후에 “Author”라고 표기.

예: American Psychological Association(2001). Publication Manual of the American Psychological Association (5th ed.). Washington, DC: Author.

6. 표, 그림 및 부록

- 가. 표, 그림 및 부록에는 일련번호를 각각 붙이되, < >를 사용한다. 표와 그림은 본문 안에 삽입하고 부록은 참고문헌 뒤에 삽입한다.

예: <표 1>, <그림 1>

나. 표 및 부록의 제목은 상단 왼쪽에, 그림의 제목은 하단 중앙에 붙인다.

다. 표, 그림 및 부록을 다른 문헌에서 인용하였을 때, 표와 부록의 경우에는 하단 왼쪽에, 그림의 경우에는 하단 중앙 제목 밑에 출처를 명기한다.

라. 부호를 사용할 때의 글씨체 및 띄어쓰기는 다음과 같다.

(1) p , F , t 는 신명조체의 이탤릭체로 쓴다. 단, M , N , SD 는 신명조체의 정자체로 한다.

(2) 부호 사이는 반 칸 띄어 쓴다(예: $p < .001$, $F(1,129) = 2.71$, $t = 4.52$).

(3) *는 윗 첨자의 형태로 통계표 안의 t 값과 표 밑의 p 값을 제시할 때 쓴다.

(예: * t , * $p < .05$)

마. 유의확률을 나타내는 p 값은 표 하단에 반드시 기재하여야 하며, 소수점 이하 3자리까지 기재한다. (예: $p = .003$)

7. 초록

가. 한글 논문의 경우

(1) 한글초록: 10줄 이내의 한 문단으로 된 한글초록(연구목적, 방법, 결과 등 포함)을 별지에 작성하여 논문 맨 앞에 첨부한다.

(2) 영문초록: 10줄 내외의 영문초록을 별지에 작성하여 논문 맨 뒤에 첨부한다.

(3) 핵심어: 3-5개의 핵심어를 한글초록과 영문초록 밑에 쓴다.

나. 영문 논문의 경우

(1) 영문초록: 10줄 이내의 한 문단으로 된 영문초록(연구목적, 방법, 결과 등 포함)을 별지에 작성하여 논문 맨 앞에 첨부한다.

(2) 한글초록: 1쪽 이내의 한글초록(한글제목, 한글이름, 한글소속 포함)을 별지에 작성하여 논문 맨 뒤에 첨부한다.

(3) Key Words: 3-5개의 핵심어를 영문초록과 한글초록 밑에 쓴다.

〈별첨 4〉

한국통합치료학회 회칙

제1장 총 칙

제 1 조 (명칭) 본 학회는 한국통합치료학회(The Korean Society of Interdisciplinary Therapy)라 칭한다.

제 2 조 (목적) 본 학회는 음악, 언어, 놀이, 가족, 상담심리의 이론과 실재를 연구함으로써 한국 치료학의 발전 및 회원의 학문적 성장을 도모하는데 그 목적을 둔다.

제 3 조 (위치) 본 학회의 사무소는 당해 회장이 정하는 바에 따른다.

제 4 조 (사업) 본 학회의 사업은 다음과 같다.

1. 학술연구 및 발표
2. 심리적, 신체적 건강 증진을 위한 지원 및 연구 활동
3. 학술지 발간
4. 학회발전을 위한 교육
5. 국내외 학회와의 유대
6. 회원의 권익보호 및 친목
7. 기타 본 학회의 목적에 부합한 사업

제2장 회 원

제 5 조 (회원의 자격) 본 학회의 회원은 상담심리, 놀이치료, 언어치료, 음악치료, 가족 치료 또는 관련 학문을 전공하고 본 학회의 목적에 찬성하는 자로 한다.

제 6 조 (회원의 구분) 본 학회의 회원은 준회원, 정회원, 평생회원, 일반회원, 기관회원으로 구분한다.

1. 준회원은 5조에 관련된 전공의 학사학위 취득 후 관련 경력 1년 이상인 자 또는 관련 전공 석사과정 중인 자로 본 학회의 취지에 찬성하고 학회가 제시한 일정한 구비요건을 충족하며, 소정의 입회원서를 제출 하여 집행위원회의 승인을 얻은 자로 한다.
2. 정회원은 5조에 관련된 전공의 석사학위 소유자로서 본 학회의 취지에 찬성하고 학회가 제시한 일정한 구비요건을 충족하며, 소정의 입회원서를 제출 하여 집행위원회의 승인을 얻은 자로 한다.
3. 평생회원은 5조에 관련된 전공의 석사학위 취득 후 관련 경력 3년 이상인 자로서 본 학회의 취지에 찬성하고 학회가 제시한 일정한 구비요건을 충족하며, 소정의 입회원서를 제출 하여 자격관리 위원회의 심사와 집행위원회의 승인을 얻은 자로 한다.
4. 기관회원은 본 회의 목적에 부합하는 기관으로서 정회원이 운영 재직하는 기관 및 치료전문기관으로서 본 회의 집행위원회의 승인을 얻은 기관으로 한다.

제 7 조 (입회 절차) 본 학회에 가입하고자 하는 자는 입회 원서 제출과 함께 입회비를 납부하고 회장의 인준을 받아야 한다.

제 8 조 (회원의 권리) 회원은 다음과 같은 권리를 갖는다.

1. 총회의 의결에 참여할 권리
2. 임원의 피선거권을 가질 권리
3. 학술대회에서 발표할 권리
4. 본 학회의 사업에 참여할 권리
5. 본 학회의 각종 출판물을 받을 권리
6. 기타 학회에서 인정한 권리

제 9 조 (회원의 의무) 회원의 의무는 다음과 같다.

1. 총회 참석 및 회칙을 준수할 의무
2. 본 학회 활동에 성실히 참여할 의무
3. 본 학회에서 결의한 사항을 준수할 의무
4. 소정의 회비를 납부할 의무

제10조 (회원의 탈퇴) 본 학회의 회원은 임의로 탈퇴할 수 있다.

제11조 (회원의 제명) 본 학회의 회원으로서 본 학회의 목적에 배치되는 행위 또는 명예, 위신에 손상을 가져오는 행위를 하였을 때에는 집행위원회의 과반수 이상의 찬성으로 의결함으로써 학회의 회장이 제명한다.

제3장 임 원

제12조 (임 원) 학회에 다음의 임원을 둔다.

1. 회장 : 1명
2. 부회장 : 1명
3. 총무 : 1명
4. 감사 : 2명
5. 학술 및 편집위원회 위원장 : 1명
6. 국제교류위원회 위원장 : 1명
7. 학제간 연구위원회 위원장 : 1명
8. 학교교육위원회 위원장 : 1명
9. 임상치료위원회 위원장 : 1명

제13조 (임원의 임기)

1. 각 임원의 임기는 1년으로 하며 연임할 수 있다.
2. 기타 임원의 결원이 발생할 때는 집행위원회에서 후임자를 선출한다.
3. 보선에 의하여 취임한 임원의 임기는 전임자의 잔여기간으로 한다.

제14조 (임원의 선출)

1. 회장과 감사는 집행위원회의 추천과 심의를 거쳐 총회에서 무기명투표로 하여 출석 회원의 과반수의 승인을 얻어야 하고, 기타 임원은 회장이 임명한다.
2. 임기 전의 임원의 해임은 집행위원회에서 의결한다.

제15조 (임원의 직무)

1. 회장은 학회를 대표하며 회무를 총괄하고, 총회, 집행위원회를 소집하고 그 의장

이 된다.

2. 부회장은 회장을 보좌하고 회장이 유고시에 그 직무를 대행한다.
3. 총무는 총회에서 위임한 업무를 관장하며 학회를 책임 운영한다.
4. 각 위원회 위원장은 위원회를 대표하며 집행위원회에서 위임된 직무를 수행한다.

제16조 (감사의 직무) 감사는 다음의 직무를 행한다.

1. 학회의 재산상황을 감사하는 일
2. 집행위원회의 운영과 그 업무에 관한 사항을 감사하는 일
3. 제 1호 및 제 2호의 감사결과 부정 또는 부당한 점이 있음을 발견할 때에는 집행위원회에 그 시정을 요구하거나 총회에 보고하는 일

제4장 기 구

제17조 (기구의 종류) 학회의 원활한 운영을 위하여 다음 각 호의 기구를 둔다.

1. 총 회
2. 집행위원회
3. 상임위원회

제18조 (총회)

1. 총회는 학회의 최고의결기관으로서 다음 각 호의 사항을 심의 의결 한다.
 - 1) 정관 개정에 관한 사항
 - 2) 임원 선출에 관한 사항
 - 3) 사업계획 및 예·결산의 보고
 - 4) 규약 및 제 규정에서 총회의 의결을 요구하는 사항
 - 5) 기타 집행위원회에서 상정하는 주요안건
2. 총회는 그 기능의 일부를 총회 의결을 통하여 집행위원회에 위임할 수 있다.

제19조 (집행위원회)

1. 집행위원회는 회장, 부회장, 총무, 학술 및 편집위원회 위원장, 국제교류위원회 위원장, 학제간 연구 위원회 위원장, 학교교육위원회 위원장, 임상치료위원회 위원장으로 구성 한다.

2. 집행위원회는 다음 각 호의 사항을 집행한다.
 - 1) 회장과 감사를 총회에 추천한다.
 - 2) 준회원, 정회원, 평생회원, 기관회원의 자격을 심사 및 승인한다.
 - 3) 각종 규정 및 지도감독을 한다.
 - 4) 중요사업을 계획, 심의한다.
 - 5) 정관의 개정을 총회에 건의한다.
 - 6) 본 학회의 운영을 총괄 조정한다.
 - 7) 기타 중요사항을 결정한다.
3. 감사는 집행위원회에 참석하여 발언할 수 있으나 표결권은 없다.
4. 기타 집행위원회의 조직 등에 관한 사항은 따로 정한다.
5. 제 19조의 모든 사항은 출석 3분의 2 이상의 찬성으로 의결한다.
 - ※ 단, 위임장을 제출한 경우 정족수에 포함한다.

제20조 (상임위원회)

- 1) 학술 및 편집위원회
 - ① 구성: 위원장, 위원 약간 명
 - ② 임무: 학술지 발간 및 학술발표, 세미나 등 주관 및 교육
- 2) 국제교류위원회
 - ① 구성: 위원장, 위원 약간 명
 - ② 임무: 국제 교류 및 협력 주관 및 관리
- 3) 학제간 연구 위원회
 - ① 구성: 위원장, 위원 약간 명
 - ② 임무: 음악, 언어, 놀이, 가족, 상담심리 등의 다양한 치료분야간의 통합치료 모델 연구
- 4) 학교교육위원회
 - ① 구성: 위원장, 위원 약간 명
 - ② 임무: 학교교육 관련분야 연구
- 5) 임상치료위원회
 - ① 구성: 위원장, 위원 약간 명
 - ② 임무: 학교이외의 임상현장 관련분야 연구

제5장 회 의

제21조 (총회)

1. 총회는 정기총회 및 임시총회로 나누되, 정기총회는 매년 1회 갖고, 임시총회는 회장이 필요하다고 인정할 때나 집행위원회의 요구가 있을 때 회장이 소집한다.
2. 총회에서 투표권은 정회원, 평생회원에게 있다.

제22조 (총회의 의결정족수)

1. 총회는 정회원, 평생회원의 재적 회원 3분의 1 이상 출석으로 개최한다.
※ 단, 위임장을 제출한 경우 정족수에 포함한다.
2. 총회의 의사는 출석 정회원, 평생회원 과반수의 찬성으로 의결한다.
단, 가부동수인 경우에는 의장이 결정한다.

제23조 (총회의 특례)

1. 회장은 다음에 해당하는 소집요구가 있을 때에는 그 소집요구일로부터 20일 이내에 총회를 소집하여야 한다.
 - 1) 집행위원회가 회의의 목적을 제시하여 소집을 요구한 때
 - 2) 총회 소집권자가 궐위되거나 또는 이를 기피함으로써 총회소집이 불가능할 때는 집행위원회의 3분의 2 이상의 찬성으로 총회를 소집할 수 있다.

제24조 (총회의결 제척사유) 의장 또는 회원이 다음의 각 호에 해당하는 때에는 그 의결에 참여하지 못한다.

1. 임원 취임 및 해임에 있어 자신에 관한 사항
2. 금전 및 재산의 수수를 수반하는 사항으로써 회원자신과 학회와의 이해가 상반되는 사항

제6장 재 정

제25조 (재정)

1. 본 학회의 재정은 회비, 학회운영 수익, 및 기타 찬조비 등으로 충당한다.
2. 회원 자격별 회비(입회비, 연회비, 및 평생회비 등)는 집행위원회에서 정하고 총

회의 인준을 받는다.

3. 본 학회 회원으로서 2년 이상 연회비를 납부하지 않은 회원의 자격은 회비 납부 시까지 정지되며, 미납회비(당해년도를 포함한 3년분 미납 연회비)의 납부와 동시에 회원 자격이 회복된다.
4. 평생회비를 납부한 회원은 연회비가 면제된다.
5. 본 학회 재정의 모든 입출금은 본 학회가 보유한 은행 계좌를 통해 이루어진다.

제26조 (회계년도) 학회의 회계년도는 매년 1월 1일부터 12월 31일까지로 한다.

부 칙

1. 본 정관은 총회의 승인을 받은 날로부터 시행한다. 본 정관에 표기되지 않은 사항은 일반관례에 따른다.
2. 본 정관은 2008년 11월 1일부로 시행한다.

편집위원회

편집위원장 : 강순미(백석예술대학교)

편집위원 : 심혜원(한국상담대학원대학교)

통합치료연구 제5권 제2호

2013년 12월 30일 인쇄

2013년 12월 30일 발행

발행처 : 한국통합치료학회

발행인 : 선우현(한국통합치료학회장)

(우) 120-728

서울시 서대문구 남가좌동 50-3

명지대학교 경상관 4716호

Tel: 02-300-0881 / E-mail: journal@ksit.or.kr

인쇄처 : 동 문 사

이 학회지 내용의 일부 또는 전부를 한국통합치료학회의 사전 서면 허락없이 복제하는 것은 법으로 금지되어 있습니다.

