

# 청소년의 자아정체감, 사회적지지와 정신건강과의 관계

## The Relationships of Ego-Identity, Social support and Mental health of Adolescents

구승신\*, 정옥희\*\*, 장성화\*\*\*

세계사이버대학 청소년복지상담과\*, 세계사이버대학 사회복지과\*\*, 세계사이버대학 상담심리과\*\*\*

Seung-Shin Koo(sskoo0903@world.ac.kr)\*, Ok-Hee Jung(joh08@world.ac.kr)\*\*,  
Sung-Hwa Jang(j911149@world.ac.kr)\*\*\*

### 요약

본 연구에서는 청소년의 자아정체감, 사회적지지와 정신건강과의 관계를 검증하였다. 연구대상은 경기도 지역 K시에 소재한 중·고등학교 각 2개 학교의 중학생 169명, 고등학생 178명으로 총 347명을 대상으로 상관계수와 중다회귀분석을 실시하였다. 그 결과는 다음과 같다. 첫째, 청소년의 자아정체감, 사회적지지, 정신건강 간의 관계를 살펴보면, 청소년의 자아정체감, 사회적지지의 하위변인에서 정신건강의 하위변인 중 강박증과 친구지지, 적대감 및 공포증과 교사지지, 신체화와 미래확신성, 친밀성, 교사지지, 친구지지, 우울증과 미래확신성, 정신증과 미래확신성을 제외한 모든 하위영역에서 상관이 있는 것으로 나타났다. 둘째, 중다회귀분석 결과, 정신건강에 영향을 미치는 가장 높은 변인은 자기수용성, 목표지향성, 부모지지, 친밀성, 주체성 순으로 나타난 반면, 미래확신성, 주도성, 교사지지, 친구지지는 통계적으로 유의미한 예측 변인이 아닌 것으로 나타났다. 본 연구의 결과는 자기수용성, 목표지향성, 친밀성, 주체성 수준이 높은 청소년과 부모지지를 높게 지각하는 청소년의 정신건강 수준이 높음을 나타내고 있다.

■ 중심어 : | 청소년 | 자아정체감 | 사회적지지 | 정신건강 |

### Abstract

The purpose of this study was to analyze the Relationships of Ego-Identity, Social support and Mental health of Adolescents. The subjects for this study were 347 adolescents composed of 169 middle school students, 178 high school students in Kyung-gi Do. The data was conducted by using a correlations coefficient and the multiple regression analysis. The results of the study were as follows: First correlations among measured subordinate variables of Ego-Identity, Social support on subordinate variables of Mental health of Adolescents were significant. except compulsiveness and support of friend, hostility, phobia and support of teacher, somatization and confidence of one's future, intimacy, support of teacher, support of friend, depression, psychosis and confidence of one's future. Second, the result of the multiple regression analysis, the significant variables affected mental health are ranked in the order of self-acceptance, aim for goal, support of parents, intimacy, independence. while confidence of one's future, leading, support of teacher, support of friend are not significant. The result of this study shows that adolescents of high level of self-acceptance, aim for goal, intimacy, independence and perceived highly support of teacher are high level of mental health.

■ keyword : | Adolescence | Ego-identity | Social Support | Mental Health |

## I. 서론

### 1. 문제제기

청소년기는 급격한 신체적 발육 및 생리적인 변화기라는 속성으로 인해 사회적 및 심리적 변화가 많을 뿐 아니라 성취해야 할 발달 과제가 많으므로 심리적으로 불안정하여 정신건강 면에서 위험한 시기이다[1]. 보건복지부(2006)에서 전국의 중·고등학생 71,404명을 대상으로 실시한 청소년의 건강행태 온라인조사의 결과에 따르면, 전체 청소년 중 41.4%가 우울증을 경험하였고, 자살생각을 해본 적이 있는 청소년도 23.4%, 그리고 자살시도율도 5.5%로 보고하였다[2]. 또한 인천광역시 정신보건센터(2009)에서 실시한 인천 지역 중·고등학생 5천여 명을 대상으로 조사한 결과에서도 46.5%가 우울 성향을 보인 것으로 나타났고 5명 중 1명은 전문상담이 필요한 것으로 나타내[3], 우리나라 청소년의 정신건강 문제가 심각함을 알 수 있다.

정신건강이란 개인이 자신의 삶에 있어서 기본적으로 행복하다고 느끼고, 정신적인 스트레스나 긴장을 잘 견디어 내어 정서적으로 안정한 상태로써 자아존중감이나 자기자각 등 긍정적인 자아상을 지니고 있으며 현실 생활에서 독립적이고 건강하게 무엇이든 잘 해결해나갈 수 있는 상태라고 할 수 있다[4].

정신건강이란 용어는 본래 정신질환의 유무를 지칭하기 위한 정신병리적인 개념에서 출발하였으나 현재의 정상적인 개인의 정신상태를 나타내기 위해 다각적인 측면에서 보편적인 용어로 그 개념을 정의하고 있다[5]. 특히 청소년기에 나타나는 정신건강 문제는 아동기에 발생하거나 또는 새로운 질병의 발병과 연관되어지는 비교적 지속적인 건강문제를 야기시킨다. 일반적으로 정신건강 문제에는 대인 예민성, 외로움, 스트레스, 우울, 불안, 적대감, 주의력 부족 등이 있으며, 때때로 자살과 밀접하게 관련되기도 한다[6]. 일반적으로 정신건강에 영향을 미치는 심리사회적 요인으로는 사회적 지지, 사회적 관계, 사회적 문제해결능력, 분노, 적대감, 자기효능감· 자기통제감, 무망감 등이라고 알려져 있다[7].

정신건강의 문제는 청소년 자신뿐 아니라 그 청소년이 속한 가족과 사회의 건강한 발달을 저해하는 요인이

된다. 한편 우리나라의 지나친 경쟁위주의 사회적 분위기 속에서 입시 및 학업스트레스에 대한 관심이 증가하여 학업스트레스와 정신건강의 관계를 입증한 논문들이 보고되고 있다[8-10].

따라서 본 연구는 사회에 만연화되어 있는 청소년 정신건강 실태를 실증자료로 확인하고 그 영향을 살펴보는 중 개인적인 변인으로는 자신과 타인에게 신뢰감을 주고, 정서적 안정감을 주고, 삶의 가치를 명료화하는 척도로 자아정체감을, 환경적인 변인으로는 예방심리학이 대두되면서 관심의 대상이 되는 사회적 지지 등에 연구하고자 한다. 구체적으로 청소년의 자아정체감과 사회적지지가 정신건강에 어떠한 영향을 미치는지를 분석하게 될 것이다.

먼저, 청소년이 경험한 자아정체감이 정신건강에 미치는 영향을 분석하고자 한다. Ericson(1968)은 청소년기의 주요 발달과업으로 자아정체감의 확립을 주장하고 있다[11]. 청소년들은 신체와 인지능력의 급격한 성장과 발달로 인하여 아동기 때 나름대로 확립했던 자신의 이미지가 혼란스러워지는 것을 경험하게 되면서 새로운 자아정체감을 확립해야 하는 과제에 직면하게 된다[12].

자아정체감은 전생에서 인간이 획득해야 할 발달과업인 동시에 청소년기의 중요한 과업이다. 그것은 개인이 가지고 있는 다양한 지위와 역할에 관계없이, 시간의 경과에 관계없이 연속되고 일관된 모습을 갖는 것으로 내가 보는 나와 타인의 눈에 비치는 내가 조화감을 이루어야 하며 이 세상에서 유일한 존재라는 실존의식을 의미한다. 이러한 자아정체감의 형성은 자신과 타인에게 신뢰감을 주고, 정서적 안정감을 주고, 삶의 가치를 명료하게 한다. 논리적이고 추상적인 사고 발달에 따라 자신이 누구인가 하는 근원적인 의문을 갖고 자신과 자신을 둘러싼 환경과의 상호작용을 통해 자신의 정체감을 찾기 시작한다. 그러나 정체감 형성에 따른 위기를 극복하지 못하는 경우에는 자신을 있는 그대로 수용하지 못하고 미래의 전망에 대하여 불안해지고 이에 대처할 자신의 잠재력에 자신을 갖지 못하게 된다. 이에 자신에게 부과되는 역할로부터 도피하거나 때로는 반발함으로써 자신의 갈등을 해소하려 한다[13]. 또한 자신의 자아정체감을 제대로 형성하지 못한 청소년은

인생관이 확고하지 않기 때문에 삶의 목표와 방향이 뚜렷하지 않고 자신의 역할에 대한 혼란으로 매사에 충동적이고 동요하기 쉽다[14]. Ericson(1968)도 자아정체감을 확립하지 못한 청소년은 역할이나 가치관 혼란으로 인해 불안이나 우울 등의 심리적 부적응을 겪게 된다고 하였다[11][15].

신민섭, 소준현, 홍강의(1996)와 Offer et al., (1990)에 의하면, 청소년기에는 발달특성상 자기도취적인 욕구가 증가하며 이러한 자기도취적 욕구의 증가로 이상적 자기와 현실적 자기 사이에 괴리감이 생길 경우 청소년들은 자신의 부정적인 측면에 대해 더 예민해져서 우울하거나 불안한 정서를 느끼게 된다[15-17]. 이렇듯 자아정체감은 정신건강에 유의미한 영향을 미친다고 할 수 있다.

또한 자아정체감이 청소년기의 주요발달 과업임에도 불구하고 자아정체감이 청소년기의 심리적 적응에 미치는 영향에 대한 연구는 다른 자아관련 변인에 대한 연구보다 많이 부족한 실정이다[18].

한편, 청소년들의 정신건강에 사회적 지지는 긍정적인 영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 사회적 지지는 생물학적 요인이나 심리적 특성과는 달리 환경적인 변인으로 예방심리학이 대두되면서 관심의 대상이 되었으며, 여러 연구에서 사회적 지지가 개인에게 긍정적인 영향을 주는 심리적·신체적 적응에 도움이 된다고 밝혀졌다[19][5].

사회적 지지는 질병의 회복과 건강 증진에 도움을 줄 수 있다는 점에서 인간의 신체적, 정신적, 사회적 건강 및 안녕에 관련된 중요한 개념으로 대두되고 있다[20]. Krause(1986)는 스트레스를 경험하는 개인이 심리적, 사회적 요인의 지원을 받게 되면, 보호적 또는 완충적 효과로 인해 스트레스가 우울과 같은 정신건강의 문제로 진행되는 것을 방지할 수 있다고 하였다[7][21]. 빈곤층의 경제적 스트레스와 우울 사이에서 사회적 지지의 매개효과를 분석한 엄태완(2008)의 연구에서는 가족지지는 매개효과가 없는 것으로 나타났으나 이웃, 친지 등의 가족 외 지지는 매개효과가 있는 것으로 나타났다[7].

일 도시지역 주민의 스트레스 지각, 정신건강 및 사회적 지지를 연구한 김판희, 김희숙의 연구(2010)에서

스트레스를 비롯 우울, 대인예민성, 강박증, 불안, 적대감, 정신증, 편집증, 공포불안, 신체화 등의 정신적 불건강 영역에서 사회적 지지와 역상관이 있는 것으로 나타났다[22]. 에어로빅활동에 참여하는 주부의 사회적 지지가 정신건강에 미치는 영향에 있어서 신체화, 적대감에는 정서적, 평가적, 소속감 지지가 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 우울과 정신증에는 평가적, 물질적, 소속감 지지가 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 대인예민성에는 평가적, 소속감 지지가 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었고, 불안에는 물질적, 소속감 지지가 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다[23].

청소년들의 경우에도 사회적 지지가 청소년들의 정신건강 증진에 긍정적인 역할을 수행하는 것으로 알려져 있다. 현대사회의 청소년들은 지나치게 입시위주의 교육체제 속에서 획일적이고 기계적으로 살고 있으며 지나친 경쟁으로 인한 공부에만 몰두함계 됨으로 신체적, 정신적 건강이 위협받고 있는 실정이다. 청소년기의 사회적 지지는 청소년들에게 물질적, 정서적으로 필요한 자원과 서비스를 제공하여 심리적 적응을 돕고, 실패에 대한 좌절을 극복하게 할 수 있으며, 문제해결능력을 강화시켜[24], 다양한 변화와 스트레스를 극복해가는데 많은 도움이 되는 것으로 보고되었다[5][25]. 선행연구에서는 부모, 형제, 친구, 교사 등이 청소년에게 의미 있는 타자이며, 사회적 지지를 제공하고 있는 중요한 사람임을 일관되게 보고하고 있다[26].

가정과 학교에서 대부분의 시간을 보내는 청소년의 경우 가족, 친구, 교사 등으로부터의 지지에 따라 적응양상이 다르게 나타난다[7][27-29]. 특히 부모의 정서적 지지가 청소년의 우울과 불안을 감소하며[5]. 교사 지지는 학교 스트레스를 완충하는 기능을 한다[30]. 그리고 친구 지지는 정서적 안정과 자아정체성 및 사회적 성숙에까지 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다[31]. 뿐만 아니라 사회적 지지는 가족, 친구, 교사와 같은 중요한 타인으로부터 개인이 받은 애정, 수용, 관심의 정도를 의미하며[20], 개인이 사회적 지지를 높게 지각할수록 심리적 안정과 적응행동이 높고, 반대로 지각된 사회적 지지가 낮을수록 스트레스와 알코올 및 약물사용이 많고,

정서, 행동적 문제에도 취약한 것으로 밝혀졌다[32-35].

김형운·이철원(2010)의 연구에서는 청소년 태권도 수련생의 사회적 지지와 정신건강은 상관관계가 존재하여 통계적으로 유의미한 관계가 있는 것으로 나타났다[36]. 이은희·정순옥(2006)의 연구에서도 청소년들의 긍정적인 친구관계가 우울을 억제하는 것으로 나타났다[37].

그러므로 청소년기에 중요하게 형성되는 자아정체감과 사회적지지 및 정신건강 사이에는 의미 있는 연관성이 있을 것으로 생각되는데, 이와 관련하여 학생들의 자아정체감과 사회적 지지가 정신건강에 미치는 영향력을 파악하여 이들 변인 사이의 연관성을 탐색하고 이에 따라 청소년들의 정신건강을 증진시키기 위하여 청소년들이 자아정체감을 획득하도록 돕고 그들을 둘러싼 사회적 지지체계의 조성 및 기능을 증진시키기 위한 자료로 사용될 수 있을 것으로 기대한다.

2. 연구의 목적

본 연구에서는 청소년의 자아정체감, 사회적지지가 정신건강에 미치는 영향을 살펴보았다. 본 연구에서 설정한 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 청소년의 자아정체감, 사회적지지, 정신건강 간의 관계를 알아보기 위해 상관분석을 실시하였다.

둘째, 청소년의 자아정체감, 사회적지지가 정신건강에 미치는 영향을 알아보기 위해 중다회귀분석을 실시하였다.

II. 연구 방법

1. 대상자 및 자료수집방법

본 연구는 경기도지역 K시에 소재한 중·고등학교 재학생 총 384명을 대상으로 2010년 11월 8일부터 11월 17일에 걸쳐 자아정체감, 사회적지지, 그리고 정신건강에 대한 설문조사를 실시하였다. 그 중 일부 응답이 누락된 37명의 설문지를 제외한 총 347명의 응답을 최종 분석대상으로 삼았다. 최종 분석에 포함된 청소년들의 일반 현황은 다음 [표 1]과 같다.

표 1. 연구대상자 현황

구분	학년		전체	
	중학생	고등학생		
성별	남자	91(53.8%)	78(46.2%)	169(100%)
	여자	93(52.2%)	85(47.8%)	178(100%)
전체	184(53%)	163(47%)	347(100%)	

2. 연구 도구

설문지는 자아정체감, 사회적지지, 그리고 정신건강에 관한 내용으로 구성하였다.

2.1 자아정체감 척도(Ego-Identity: EI)

본 연구에서는 청소년들의 자아정체감을 측정하기 위해 이승국(1999)이 수정, 보완한 것을 사용하였다[38]. 이 설문지는 6개의 하위영역과 48문항으로 구성되어 있고, 부정적인 문항은 역으로 환산하여 점수를 주었다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘그렇지 않다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘그렇다(4점)’, ‘매우 그렇다(5점)’로 구성되어 있다. 문항의 점수가 높을수록 자아정체감 수준이 높음을 의미하고, 문항 점수가 낮을수록 자아정체감 수준이 낮음을 의미한다. 본 연구의 신뢰도(Cronbach α)는 주체성 .82, 자기수용성 .87, 미래확신성 .89, 목표지향성 .87, 주도성 .85, 친밀성 .84로 나타났으며, 전체 문항의 신뢰도는 .93으로 나타났다.

2.2 사회적지지 척도(Social Support: SS)

본 연구에서는 청소년의 사회적 지지를 측정하기 위해 Nolten(1994)의 Student Social Support Scale을 수정하여 사용한 이미라(2000)의 척도를 사용하였다[39][40]. 사용한 설문지는 3개의 하위영역에 각 9문항씩 총 27문항으로 구성되어 있고, 각 문항은 4점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘그렇지 않다(2점)’, ‘조금 그렇다(3점)’, ‘매우 그렇다(4점)’로 구성되어 있다. 문항은 점수가 높을수록 사회적 지지를 더 많이 받고 있다고 지각하는 것을 의미한다. 본 연구의 신뢰도(Cronbach α)는 부모지지 .92, 교사지지 .90, 친구지지

.90로 나타났으며, 전체 문항의 신뢰도는 .94으로 나타났다.

2.3 정신건강 척도(Mental Health: MH)

본 연구에서는 청소년의 정신건강을 살펴보기 위해 김광일, 김재환, 원호택 등이 표준화한 간이정신검사지 (Symptom Checklist-90-Revision)를 이훈구(1986)가 새롭게 요인분석 및 수정한 검사지를 사용하였다[41]. 사용한 검사지는 9개의 하위영역과 47문항으로 구성되어 있고, 부정적인 문항은 역으로 환산하여 점수를 주었다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘그렇지 않다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘그렇다(4점)’, ‘매우 그렇다(5점)’로 구성되어 있다. 문항은 각 증상마다 대상자의 당일을 포함하여 지난 7일 동안 경험한 증상에 따라 구분한다. 본 연구의 신뢰도(Cronbach α)는 신체화 .85, 강박증 .81, 공포증 .85, 우울증 .87, 불안 .84, 적대감 .88, 대인예민증 .81, 편집증 .89, 정신증 .81로 나타났으며, 전체 문항의 신뢰도는 .88로 나타났다.

3. 자료 분석

본 연구에서는 수집한 자료를 SPSS 16.0 통계 프로그램을 사용하여, 청소년의 자아정체감, 사회적지지, 정신건강 간에 어떤 관계가 있는지 알아보기 위해 상관계수를 실시하였다. 또한 청소년의 자아정체감, 사회적지지가 정신건강에 미치는 영향이 어떠한가를 살펴보기 위해 중다회귀분석을 실시하였다.

III. 연구 결과

1. 청소년의 자아정체감, 사회적지지, 정신건강 간의 상관관계

청소년의 자아정체감, 사회적지지, 정신건강 간의 상관관계를 알아보기 위해 상관계수(Pearson)를 산출한 결과는 [표 2]와 같다. [표 2]에 제시된 바와 같이 청소년의 자아정체감, 사회적지지의 하위변인에서 정신건강의 하위변인 간의 상관계수( $r=-.107 \sim .453, p<.05$ )가 통계적으로 유의미한 상관이 있는 것으로 나타났다. 반면, 정신건강의 하위변인 중 강박증과 친구지지, 적대감과 교사지지, 공포증과 교사지지, 신체화와 미래확신성, 친밀성, 교사지지, 친구지지, 우울증과 미래확신성, 정신증과 미래확신성은 통계적으로 유의미한 관계가 없는 것으로 나타났다( $p>.05$ ). 정신건강의 하위변인별로 살펴보면, 강박증은 목표지향성( $r=-.401$ ), 적대감은 자기수용성( $r=-.411$ ), 공포증은 친밀성( $r=-.412$ ), 대인예민증은 친밀성( $r=-.410$ ), 신체화는 자기수용성( $r=-.182$ ), 우울증은 자기수용성( $r=-.393$ ), 불안은 자기수용성( $r=-.430$ ), 편집증은 자기수용성( $r=-.453$ ), 정신증은 자기수용성( $r=-.470$ )이 가장 높은 부적 상관이 있는 것으로 나타났다.

2. 청소년의 자아정체감, 사회적지지가 정신건강에 미치는 영향

자아정체감, 사회적지지가 정신건강의 하위영역과

표 2. 청소년의 자아정체감, 사회적지지, 정신건강 (N=586)

구분	강박증	적대감	공포증	대인예민증	신체화	우울증	불안	편집증	정신증
주체성	-.276***	-.346***	-.194***	-.250***	-.116*	-.249***	-.230***	-.342***	-.271***
자기 수용성	-.363***	-.411***	-.303***	-.335***	-.182**	-.393***	-.430***	-.453***	-.470***
미래 확신성	-.176**	-.211***	-.119*	-.152**	-.005	-.077	-.107*	-.108*	-.095
목표 지향성	-.401***	-.361***	-.225***	-.381***	-.175**	-.377***	-.341***	-.363***	-.333***
주도성	-.398***	-.292***	-.266***	-.362***	-.158**	-.335***	-.317***	-.395***	-.313***
친밀성	-.312***	-.210***	-.412***	-.410***	-.077	-.295***	-.285***	-.355***	-.313***
부모 지지	-.217***	-.203***	-.147**	-.247***	-.169**	-.314***	-.251***	-.315***	-.281***
교사 지지	-.147**	-.070	-.086	-.180**	-.065	-.219***	-.147**	-.122*	-.135*
친구 지지	-.104	-.135*	-.150**	-.206***	-.011	-.137*	-.145**	-.252***	-.119*

\*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

정신건강의 전체에 미치는 영향을 살펴보기 위해 단계적 중다회귀분석을 실시한 결과는 [표 3]에서 [표 12]와 같다.

2.1 청소년의 강박증

[표 3]에 따르면, 강박증에 대해 청소년의 자아정체감의 하위변인 중 목표지향성, 주체성, 주도성이 정신건강에 유의미한 영향을 지니고 있는 반면, 사회적지지는 유의미한 영향이 없는 것으로 나타났다. 이들 중 청소년의 목표지향성은 강박증에 16.1%의 영향력을 나타내고 있으며(모형 1), 여기에 주체성이 더해지면 18.7%의 영향력을(모형 2). 그리고 주도성이 더해지면 20.8%의 영향력을 지닌 것으로 나타났다. 즉, 강박증에 영향을 미치는 가장 설명력이 높은 변인은 목표지향성으로 나타났다. 그리고 자기수용성, 미래확신성, 친밀성과 사회적지지의 모든 하위변인은 유의미하지 않는 것으로 나타나 분석과정에서 제외하였다.

표 3. 청소년의 자아정체감, 사회적지지가 강박증에 미치는 영향

모형	독립변수	R	R <sup>2</sup>	F	B	β	t
1	목표지향성	.401	.161	66.014***	-.271	-.401	-8.125***
2	목표지향성 주체성	.433	.187	39.666***	-.236 -.133	-.350 -.171	-6.868*** -3.367***
3	목표지향성 주체성 주도성	.456	.208	30.038***	-.143 -.119 -.135	-.212 -.153 -.204	-3.103** -3.017** -2.992**

\*\*p < .01, \*\*\*p < .001

2.2 청소년의 적대감

[표 4]에 따르면, 적대감에 대해 청소년의 자아정체감 하위변인 중 자기수용성, 주체성, 그리고 목표지향성이 유의미한 영향력이 있음을 알 수 있다. 이들 중 청소년의 적대감은 자기수용성에 대하여 16.9%의 영향력을 나타내고 있으며(모형 1), 여기에 주체성이 더해지면 20.4%의 영향력을(모형 2), 그리고 목표지향성이 추가 되면 전체 22%의 영향력을 가지고 있는 것으로 나타났다(모형 3). 즉, 적대감에 영향을 미치는 가장 영향력이 높은 변인은 자기수용성, 주체성, 목표지향성 순으로 나

타났다. 그리고 자아정체감의 하위변인 중 미래확신성, 주도성, 친밀성과 사회적지지의 모든 하위변인은 유의미한 예측변인이 아닌 것으로 나타나 분석과정에서 제외하였다.

표 4. 청소년의 자아정체감, 사회적지지가 적대감에 미치는 영향

모형	독립변수	R	R <sup>2</sup>	F	B	β	t
1	자기수용성	.411	.169	69.998***	-.361	-.411	-8.366***
2	자기수용성 주체성	.452	.204	44.068***	-.283 -.225	-.321 -.208	-6.034*** -3.906***
3	자기수용성 주체성 목표지향성	.469	.220	32.325***	-.197 -.217 -.154	-.223 -.201 -.163	-3.484** -3.812*** -2.691**

\*\*p<.01, \*\*\*p<.001

2.3 청소년의 공포증

[표 5]에 따르면, 공포증에 대해 청소년의 자아정체감의 하위변인 중 친밀성과 주체성이 정신건강에 유의미한 영향력을 지니고 있음을 알 수 있다. 이들 중 청소년의 공포증은 친밀성에 17%의 영향력을 나타내고 있으며(모형 1), 여기에 주체성이 더해지면 18.3%의 영향력을 가지고 있는 것으로 나타났다(모형 2). 즉, 공포증에 영향을 미치는 가장 설명력이 높은 변인은 친밀성, 주체성 순으로 나타난 반면, 사회적지지의 하위변인은 유의미한 예측변인이 아닌 것으로 나타나 분석과정에서 제외하였다.

표 5. 청소년의 자아정체감, 사회적지지가 공포증에 미치는 영향

모형	독립변수	R	R <sup>2</sup>	F	B	β	t
1	친밀성	.412	.170	70.476***	-.195	-.412	-8.395***
2	친밀성 주체성	.428	.183	38.616***	-.185 -.068	-.389 -.119	-7.831*** -2.404*

\*p<.05, \*\*\*p<.001

2.4 청소년의 대인예민증

[표 6]에 따르면, 대인예민증에 대해 청소년의 자아정체감의 하위변인 중 친밀성, 목표지향성, 그리고 사회적

지지의 부모지지가 정신건강에 유의미한 영향력을 지니고 있음을 알 수 있다. 이들 중 청소년의 친밀성은 대인예민증에 16.8%의 영향력을 나타내고 있으며(모형 1), 여기에 목표지향성이 더해지면 21.2%의 영향력을(모형 2), 그리고 부모지지가 더해지면 23.2%의 영향력을 지닌 것으로 나타났다(모형 3). 즉, 대인예민증에 영향을 미치는 가장 높은 변인은 친밀성, 목표지향성, 사회적지지의 부모지지 순으로 나타난 반면, 자아정체감의 하위변인 중 주체성, 자기수용성, 미래확신성, 주도성, 그리고 사회적지지의 하위변인 중 교사지지, 친구지지는 통계적으로 유의미한 예측변인이 아닌 것으로 나타나 분석과정에서 제외하였다.

표 6. 청소년의 자아정체감, 사회적지지가 대인예민증에 미치는 영향

모형	독립변수	R	R <sup>2</sup>	F	B	β	t
1	친밀성	.410	.168	69.614***	-.392	-.410	-9.343***
2	친밀성 목표지향성	.460	.212	46.058***	-.281 -.236	-.294 -.238	-5.369*** -4.345***
3	친밀성 목표지향성 부모지지	.482	.232	34.448***	-.278 -.197 -.159	-.291 -.199 -.148	-5.367*** -3.570*** -3.010**

\*\*p<.01, \*\*\*p<.001

2.5 청소년의 신체화

[표 7]에 따르면, 신체화에 대해 청소년의 자아정체감 중에서 자기수용성, 사회적지지 중에서 부모지지가 정신건강에 유의미한 영향력을 지니고 있음을 알 수 있다. 그 결과 청소년의 자기수용성은 신체화에 대하여 3.3%의 영향력을 나타내고 있으며(모형 1), 여기에 부모지지가 더해지면 4.5%의 영향력을 지닌 것으로 나타났다(모형 2). 즉, 신체화에 영향을 미치는 가장 높은 변인은 자기수용성, 부모지지 순으로 나타난 반면, 주체성, 미래확신성, 목표지향성, 주도성, 친밀성, 교사지지, 친구지지는 통계적으로 유의미한 예측변인이 아닌 것으로 나타나 분석과정에서 제외하였다.

표 7. 청소년의 자아정체감, 사회적지지가 신체화에 미치는 영향

모형	독립변수	R	R <sup>2</sup>	F	B	β	t
1	자기수용성	.182	.033	11.783**	-.152	-.182	-3.433**
2	자기수용성 부모지지	.212	.045	8.114***	-.116 -.115	-.138 -.118	-2.436* -2.081*

\*p<.05, \*\*p<.01

2.6 청소년의 우울증

[표 8]에 따르면, 우울증에 대해 청소년의 자아정체감 중에서 자기수용성, 목표지향성이, 사회적지지 중에서 부모지지, 교사지지가 정신건강에 유의미한 영향력을 지니고 있음을 알 수 있다. 그 결과 청소년의 자기수용성은 우울증에 대하여 15.4%의 영향력을 나타내고 있으며(모형 1), 여기에 부모지지가 더해지면 18.7%의 영향력을(모형 2), 목표지향성이 더해지면 21.3%의 영향력을(모형 3), 그리고 교사지지가 더해지면 22.3%의 영향력을 지닌 것으로 나타났다(모형 4). 즉, 우울증에 영향을 미치는 가장 높은 변인은 자기수용성, 부모지지, 목표지향성, 교사지지 순으로 나타난 반면, 주체성, 미래확실성, 주도성, 친밀성, 친구지지는 통계적으로 유의미한 예측변인이 아닌 것으로 나타나 분석과정에서 제외하였다.

표 8. 청소년의 자아정체감, 사회적지지가 우울증에 미치는 영향

모형	독립변수	R	R <sup>2</sup>	F	B	β	t
1	자기수용성	.393	.154	62.997***	-.272	-.393	-7.937***
2	자기수용성 부모지지	.433	.187	39.655***	-.222 -.158	-.321 -.95	-6.132*** -3.735***
3	자기수용성 부모지지 목표지향성	.462	.213	31.004***	-.137 -.151 -.152	-.197 -.186 -.205	-3.121** -3.611*** -3.365**
4	자기수용성 부모지지 목표지향성 교사지지	.472	.223	24.563***	-.143 -.108 -.148 -.069	-.207 -.134 -.200 -.111	-3.278** -2.345* -3.299** -2.082*

\*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

2.7 청소년의 불안

[표 9]에 따르면, 불안에 대해 청소년의 자아정체감 중에서 자기수용성이, 사회적지지 중에서 부모지지가 정신건강에 유의미한 영향력을 지니고 있음을 알 수 있

다. 그 결과 청소년의 자기수용성은 불안에 대하여 18.5%의 설명력을 나타내고 있으며(모형 1), 여기에 부모지지가 더해지면 19.5%의 설명력을 지닌 것으로 나타났다(모형 2). 즉, 불안에 영향을 미치는 가장 높은 변인은 자기수용성, 부모지지 순으로 나타난 반면, 다른 하위변인들은 통계적으로 유의미한 예측변인이 아닌 것으로 나타나 분석과정에서 제외하였다.

표 9. 청소년의 자아정체감, 사회적지지가 불안에 미치는 영향

모형	독립변수	R	R <sup>2</sup>	F	B	β	t
1	자기수용성	.430	.185	77.985***	-.307	-.430	-8.831***
2	자기수용성 부모지지	.441	.195	41.417***	-.279 -.088	-.391 -.106	-7.486*** -2.034**

\*p<.05, \*\*\*p<.001

### 2.8 청소년의 편집증

[표 10]에 따르면, 편집증에 대해 청소년의 자아정체감 중에서 자기수용성, 주도성이, 사회적지지 중에서 친구지지, 부모지지가 정신건강에 유의미한 영향력을 지니고 있음을 알 수 있다. 그 결과 청소년의 자기수용성이 편집증에 대하여 20.5%의 영향을 나타내고 있으며(모형 1), 여기에 친구지지가 더해지면 24.0%의 영향력을(모형 2), 추가적으로 주도성이 더해지면 26.2%의 영향력을(모형 3), 그리고 부모지지가 더해지면 27.6%의 영향력을 지닌 것으로 나타났다(모형 4). 즉, 편집증에 영향을 미치는 가장 높은 변인은 자기수용성, 친구지지, 주도성, 부모지지 순으로 나타난 반면, 주체성, 미래확신성, 목표지향성, 친밀성, 교사지지는 통계적으로 유의미한 예측변인이 아닌 것으로 나타나 분석과정에서 제외하였다.

표 10. 청소년의 자아정체감, 사회적지지가 편집증에 미치는 영향

모형	독립변수	R	R <sup>2</sup>	F	B	β	t
1	자기수용성	.453	.205	89.016***	-.271	-.453	-9.435***
2	자기수용성 친구지지	.490	.240	54.305***	-.254 -.111	-.425 -.189	-8.932*** -3.972***
3	자기수용성 친구지지 주도성	.512	.262	40.632***	-.186 -.110 -.118	-.311 -.187 -.188	-5.285*** -3.995*** -3.215**

4	자기수용성 친구지지 주도성 부모지지	.526	.276	32.642***	-.158 -.090 -.121 -.093	-.264 -.154 -.193 -.133	-4.313*** -3.191** -3.328** -2.581**
---	------------------------------	------	------	-----------	----------------------------------	----------------------------------	---

\*\*p<.01, \*\*\*p<.001

### 2.9 청소년의 정신증

[표 11]에 따르면, 정신증에 대해 청소년의 자아정체감 중에서 자기수용성, 친밀성이, 사회적지지의 부모지지가 정신건강에 유의미한 영향력을 지니고 있음을 알 수 있다. 그 결과 청소년의 자기수용성이 정신증에 22.1%의 영향력을 나타내고 있으며(모형 1), 여기에 부모지지가 더해지면 23.4%의 영향력을(모형 2), 그리고 친밀성이 더해지면 24.5%의 영향력을 지닌 것으로 나타났다(모형 3). 즉, 정신증에 영향을 미치는 가장 높은 변인은 자기수용성, 부모지지, 친밀성 순으로 나타난 반면, 주체성, 미래확신성, 목표지향성, 주도성, 교사지지, 친구지지는 통계적으로 유의미한 예측변인이 아닌 것으로 나타나 분석과정에서 제외하였다.

표 11. 청소년의 자아정체감, 사회적지지가 정신증에 미치는 영향

모형	독립변수	R	R <sup>2</sup>	F	B	β	t
1	자기수용성	.470	.221	97.997***	-.261	-.470	-9.899***
2	자기수용성 부모지지	.484	.234	52.667***	-.236 -.080	-.425 -.124	-8.363*** -2.436*
3	자기수용성 부모지지 친밀성	.495	.245	37.016***	-.203 -.084 -.066	-.366 -.129 -.116	-6.357*** -2.559* -2.147*

\*p<.05, \*\*\*p<.001

### 2.10 청소년의 정신건강 전체

[표 12]에 따르면, 정신건강 전체에 대해 청소년의 자아정체감 주에서 자기수용성, 목표지향성, 친밀성, 주체성이, 사회적지지 중에서 부모지지가 유의미한 설명력을 지니고 있음을 알 수 있다. 그 결과 청소년의 자기수용성은 정신건강에 대하여 21.9%의 영향력을 나타내고 있으며(모형 1), 여기에 목표지향성이 더해지면 24.9%의 영향력을(모형 2), 그리고 부모지지가 더해지면 26.8%의 영향력을(모형 3), 친밀성이 더해지면 28.3%의 영향력을(모형 4), 주체성이 더해지면 29.1% 영향력을

지닌 것으로 나타났다(모형 5). 즉, 정신건강에 영향을 미치는 가장 높은 변인은 자기수용성, 목표지향성, 부모지지, 친밀성, 주체성 순으로 나타난 반면, 미래확신성, 주도성, 교사지지, 친구지지는 통계적으로 유의미한 예측변인이 아닌 것으로 나타나 분석과정에서 제외하였다.

표 12. 청소년의 자아정체감, 사회적지지가 정신건강 전체에 미치는 영향

모형	독립변수	R	R <sup>2</sup>	F	B	β	t
1	자기수용성	.468	.219	96.452***	-2.280	-.468	-9.821***
2	자기수용성 목표지향성	.499	.249	56.605***	-1.636 -1.123	-.336 -.216	-5.675*** -3.647***
3	자기수용성 목표지향성 부모지지	.517	.268	41.523***	-1.390 -1.071 -.841	-.286 -.206 -.149	-4.678*** -3.511** -2.964**
4	자기수용성 목표지향성 부모지지 친밀성	.532	.283	33.489***	-1.168 -.836 -.884 -.732	-.240 -.161 -.156 -.146	-3.820*** -2.655** -3.137** -2.672**
5	자기수용성 목표지향성 부모지지 친밀성 주체성	.540	.291	27.863***	-1.014 -.814 -.687 -.744 -.646	-.208 -.157 -.122 -.148 -.109	-3.233** -2.598** -2.318* -2.727** -2.031*

\*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

IV. 결론 및 논의

본 연구에서는 청소년의 자아정체감, 사회적지지, 정신건강 간 어떠한 상관성이 있는지 살펴보았다. 또한 청소년의 자아정체감, 사회적지지가 청소년의 정신건강에 미치는 영향에 대하여 살펴보았다. 본 연구에서 나타난 결과는 다음과 같다.

먼저 청소년의 자아정체감, 사회적지지, 정신건강 간의 관계를 살펴보면, 청소년의 자아정체감, 사회적지지의 하위변인에서 정신건강의 하위변인 중 강박증과 친구지지, 적대감 및 공포증과 교사지지, 신체화와 미래확신성, 친밀성, 교사지지, 친구지지, 우울증과 미래확신성, 정신증과 미래확신성을 제외한 모든 하위영역에서 상관성이 있는 것으로 나타났다. 정신건강의 하위변인별로 살펴보면, 강박증은 목표지향성, 적대감은 자기수용성, 공포증은 친밀성, 대인예민증은 친밀성, 신체화는 자기수용성, 우울증은 자기수용성, 불안은 자기수용성,

편집증은 자기수용성, 정신증은 자기수용성이 가장 높은 부적 상관성이 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 정체감혼미와 유예상태의 청소년들의 우울점수가 더 높은 것으로 나타난 연구결과로 자아정체감이 불안과 관련이 있다는 결론을 낸 정옥호의 연구(1996)와 일치하였다[42]. 또한 모의 애정적 양육행동과 친구관계가 청소년의 자아정체감 발달과 형성을 촉진한다는 이은희·정순옥 (2006)의 연구결과와도 일치한다[37]. 이상의 결과에서 청소년의 목표지향성, 자기수용성, 친밀성, 등 자아정체감이 높은 청소년들이 강박증, 적대감, 공포증, 대인예민증, 신체화, 우울증, 불안, 편집증, 정신증 등의 성향이 낮음을 알 수 있다. 따라서 청소년들의 자아정체감 형성을 위한 다양한 개입과 접근이 이루어져야 할 것이다.

둘째 자아정체감, 사회적지지가 정신건강의 하위영역과 정신건강의 전체에 미치는 영향을 살펴보기 위해 단계적 중다회귀분석을 실시하였다. 자아정체감, 사회적 지지의 하위변인들을 예측변인으로 설정하고, 정신건강의 하위변인들을 준거변인으로 단계적 중다회귀분석을 실시한 결과, 강박증에서 목표지향성이 가장 큰 설명력(16.1%)을 지니는 것으로 나타났다(모형1). 여기에 주체성이 더해지면 추가적으로 2.6%의 설명력을 갖게 되고(모형 2), 주도성이 추가되면 부가적인 설명력은 2.1%로 나타났다(모형 3). 또한 청소년의 적대감에서의 회귀식은 자기수용성과 주체성, 목표지향성이 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 예측변인에 대한 설명력은 자기수용성이 가장 큰 설명력(16.9%)을 지닌 것으로 나타났다(모형 1). 그리고 주체성이 더해지면 추가적으로 3.5%의 설명력을(모형 2), 그리고 목표지향성이 추가되면 부가적인 설명력은 1.6%로 나타났다(모형 3). 청소년의 공포증에서는 친밀성이 가장 큰 설명력(17%)을 지니는 것으로 나타났고(모형 1), 여기에 주체성이 더해지면 18.3%의 설명력을 가지고 있는 것으로 나타났다(모형 2).

한편 청소년의 대인예민증에서의 회귀식은 자아정체감의 친밀성, 목표지향성, 그리고 사회적지지의 부모지지가 정신건강에 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났으며 예측변인에 대한 설명력은 친밀성이

가장 큰 설명력(16.8%)의 지니는 것으로 나타났다(모형 1). 여기에 목표지향성이 더해지면 추가적으로 4.4%의 설명력을 갖게 되고(모형 2), 부모지가 더해지면 부가적인 설명력은 2.0%로 나타났다(모형 3).

신체화에 대해 자기수용성, 부모지지가 통계적으로 유의미한 영향력을 지니고 있음을 알 수 있다. 예측변인에 대한 설명력은 자기수용성이 가장 큰 설명력(3.3%)을 지니고 있으며(모형 1), 여기에 부모지지가 더해지면 설명력은 4.5%인 것으로 나타났다(모형 2).

또한 우울증에서의 회귀식은 자기수용성, 목표지향성이, 부모지지, 교사지지가 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며, 예측변인에 대한 설명력은 자기수용성이 우울증을 설명해주는 가장 설명력(15.4%)이 큰 변인으로 나타났고, (모형 1), 여기에 부모지지가 더해지면 3.3%의 설명력을 추가적으로 갖게 되고(모형 2), 여기에 목표지향성이 더해지면 2.6%의 설명력을(모형 3), 그리고 교사지지가 더해지면 부가적인 설명력은 1.0%로 나타났다(모형 4).

불안에서의 회귀식은 자기수용성, 부모지지가 통계적으로 유의미한 영향력을 지니고 있음을 알 수 있다. 예측변인에 대한 설명력은 자기수용성이 가장 큰 설명력(18.5%)을 지니고 있으며(모형 1), 여기에 부모지지가 더해지면 1.0%의 설명력을 더 갖게 되는 것으로 나타났다(모형 2).

편집증에서의 회귀식은 자기수용성, 주도성이, 친구지지, 부모지지가 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며, 예측변인에 대한 설명력은 자기수용성이 편집증에 대하여 가장 큰 설명력(20.5%)을 지니고 있으며(모형 1), 여기에 친구지지가 더해지면 3.5%의 설명력을 추가적으로 갖게 되고(모형 2), 여기에 주도성이 추가되면 2.2%의 부가적인 설명력을(모형 3), 그리고 부모지지가 더해지면 1.4%의 설명력을 추가적으로 갖게 되는 것으로 나타났다(모형 4).

정신증에서의 회귀식은 자기수용성, 친밀성이, 부모지지가 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며 예측변인에 대한 설명력은 자기수용성이 정신증에 대하여 가장 큰 설명력(22.1%)을 지니고 있으며(모형 1), 여기에 부모지지가 더해지면 1.3%의 설명력을(모형 2), 그리고

친밀성이 더해지면 1.1%의 설명력을 지닌 것으로 나타났다(모형 3).

마지막으로 정신건강 전체의 회귀식은 청소년의 자아정체감 주에서 자기수용성, 목표지향성, 친밀성, 주체성이, 사회적지지 중에서 부모지지가 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 예측변인에 대한 설명력은 자기수용성이 정신건강에 대하여 가장 큰 설명력(21.9%)을 지닌 것으로 나타났다(모형 1). 그리고 목표지향성이 더해지면 추가적으로 3.0%의 설명력을(모형 2), 그리고 부모지지가 추가되면 부가적인 설명력은 1.9%로 나타났다(모형 3). 그리고 친밀성이 더해지면 부가적인 설명력은 1.5%로 나타났으며(모형 4), 주체성이 더해지면 추가적으로 0.8%의 설명력을 가지게 되는 것으로 나타났다(모형 5). 즉, 정신건강에 영향을 미치는 가장 높은 변인은 자기수용성, 목표지향성, 부모지지, 친밀성, 주체성 순으로 나타난 반면, 미래확신성, 주도성, 교사지지, 친구지지는 통계적으로 유의미한 예측변인이 아닌 것으로 나타났다.

이러한 결과는 부모의 정서적 지지가 높을수록 청소년의 우울과 불안수준이 감소하는 것으로 나타난 연구결과와 일치한다[30][31][43].

또한 사회적 지지(가족지지, 가족 외 지지)가 높은 경우에도 우울이 낮아지는 것으로 분석된 엄태완(2008)의 연구 및 청소년의 자아정체감과 우울은 역상관이 있는 것으로 나타난 배경의 김은하(2007)의 연구결과와도 일맥상통한다[7][44].

본 연구의 결과는 자기수용성, 목표지향성, 친밀성, 주체성 수준이 높은 청소년과 부모지지를 높게 지각하는 청소년의 정신건강 수준이 높음을 나타내고 있다. 이를 세부적으로 보면 목표지향성, 주체성, 주도성이 클수록 강박증은 낮아지고, 자기수용성, 주체성, 목표지향성이 클수록 적대감은 낮아지며, 친밀성, 주체성이 클수록 공포증은 낮아지고, 자기수용성이 클수록, 부모지지를 지각할수록 신체화 증상은 낮아짐을 알 수 있다.

한편, 자기수용성, 목표지향성이 클수록 부모지지, 교사지지가 클수록 우울증은 낮아지고, 자기수용성이 클수록, 부모지지를 지각할수록 불안은 낮아지며, 자기수용성, 주도성이 클수록 친구지지, 부모지지를 지각할 수

록 편집증은 낮아짐을 알 수 있다. 한편자기수용성, 친밀성이 클수록 부모지지를 지각할수록 정신증은 낮아짐을 알 수 있다. 따라서 본 연구의 결과는 자기수용성, 목표지향성, 친밀성, 주체성, 주도성 수준이 높은 청소년과 부모지지, 교사지지, 친구지지 등 사회적 지지를 높게 지각하는 청소년들이 강박증, 적대감, 공포증, 신체화, 우울, 불안증, 편집증, 정신증 등의 수준의 낮음을 나타내고 있다.

정서적으로 불안정한 청소년기에는 정신건강이 위협 받을 가능성이 크다. 따라서 청소년들이 자신을 수용하고 긍정적으로 받아들이며 자신의 삶을 주도적으로 이끌어가고 주체성을 가지며 미래에 대한 목표를 뚜렷하게 세우고 타인과의 친밀성을 유지하는 것이 그들의 정신건강을 증진시키는데 기여하므로 이를 위한 다방면적인 개입이 학교나 가정에서 이루어져야 할 것이며, 국가와 사회는 청소년의 자아정체감 확립을 위한 제도적 방안을 마련하여야 할 것이다. 또한 청소년들의 정신건강에 부모의 지지가 중요한 영향을 미친다는 연구결과로 미루어 청소년이 많은 시간을 보내는 가정은 이들에게 긍정적인 지지체계가 되도록 하여야 할 것이며, 부모는 청소년들에게 지지적인 자원이 될 수 있도록 하여야 할 것이다.

본 연구는 경기도 지역에 소재한 중·고등학생 347명을 대상으로 실시한 결과로 모든 청소년에게 일반화하여 적용하기는 어려움이 있다. 그러나 본 연구 결과는 청소년의 자아정체감 증진 및 사회적 지지(부모, 교사, 친구지지)의 중요성을 인식시키기 위한 프로그램을 개발하는데 도움을 줄 수 있을 것이다. 현대 청소년의 정신건강의 문제점을 알고 정신건강 증진을 위해 청소년의 사회적 지지체계 형성과 그들의 자아정체감을 확립하기 위한 효과적이고 체계적인 프로그램이 개발되고 운영되어야 할 것이다.

**참 고 문 헌**

[1] 정순복, 김수진, “일 도시 중학생의 가족기능과 정신건강과의 관계연구”, 정신간호학회지, 제10권,

제3호, pp.352-367, 2001.  
 [2] 보건복지부, “국민건강영양조사”, 보건복지부, 2006.  
 [3] 최장원, 김희진, “가정폭력이 청소년의 정신건강에 미치는 영향: 자아개념의 매개효과를 중심으로”, 한국청소년학회, 제18권, 제1호, pp.73-103, 2011.  
 [4] 육영숙, “지속적인 운동이 성인의 정신건강에 미치는 영향”, 성균관대학교 대학원 박사학위논문. 1994.  
 [5] 장성화, 진석연, “기독교 청소년과 일반 청소년의 휴대전화 중독, 사회적 지지 및 정신건강 비교”, 한국기독교상담학회지. 제17권, pp.179-202, 2009.  
 [6] B. C. Waters, “Emerging issues in adolescent mental health”, behaviral Medicine Conference, Sydeny: University of Sydeny, 1991.  
 [7] 엄태완, “빈곤층의 경제적 스트레스와 우울 관계에서 자기효능감과 사회적 지지의 효과”, 정신보건과 사회사업, 제28권, pp.36-66, 2008.  
 [8] 강승호, 정은주, “고등학생의 스트레스와 학업성적 및 정신건강간의 관계연구”, 교육심리연구, 제13권 제4호, pp.20-32, 1999.  
 [9] 문경숙, “학업스트레스가 청소년의 자살충동에 미치는 영향: 부모의 친구에 대한 애착에 대한 매개효과”, 아동학회지, 제27권 제5호, pp.143-157, 2006.  
 [10] 윤혜미, 남영옥, “청소년의 위험행동 관련요인: 심리정서적 특성의 매개경로를 중심으로”, 한국아동복지학, 제23권, pp.127-153, 2007.  
 [11] E. H. Erikson, Identity: Youth and Crisis. New York: W. W Norton & Co, 1968.  
 [12] 한상철, 김혜원, 설인자, “청소년 문제행동: 심리학적 접근”, 학지사, 2006.  
 [13] 홍봉선, 남미애, “청소년복지론”, 양서원, 2006.  
 [14] 허정철, “청소년의 자아정체감이 진로의사결정 유형에 미치는 영향”, 한국콘텐츠학회논문집, 제9권, 제8호, pp.433-441, 2009.  
 [15] 이지민, “자아정체감과 학교적응이 청소년의 우

- 울에 미치는 영향”. 상담학연구, 제8권, 제4호, pp.1593-1603, 2007.
- [16] 신민섭, 소준현, 홍강의, “청소년의 자아상과 사회적 민감성간의 관계에 대한 연구”, 소아·청소년정신의학, 제7권, 제1호, pp.61-67, 1996.
- [17] D. Offer, E. Ostrov, K. Howard and R. Atkinson, “Normality and Adolescence,” *Psychiatric Clinics of North America*, Vol.13, No.3, pp.377-388, 1990.
- [18] 조아미, “학생청소년과 비행청소년의 문제행동 및 자아관련 변인에 관한 연구”, 한국청소년복지학회, 제1권, 제1호, pp.115-126, 1999.
- [19] H. B. Kaplan, C. Robbins, and S. S. Martin, “Antecedents of Psychological distress in young adults: Self-rejection deprivation of social support, and life events,” *Journal of Health and Social Behavior*, Vol.1, pp.93-115, 1983.
- [20] L. Cohen and H. Hoberman, “Positive events and social supports as buffers of life change stress,” *Journal of Applied Social Psychology*, Vol.13, pp.99-125, 1983.
- [21] N. Krause, “Social Support, Stress, and Well-Being Among Older Adults,” *Journal of Gerontology*, Vol.41, No.4, pp.512-519, 1986.
- [22] 김관희, 김희숙, “일 도시지역 주민의 스트레스 지각, 정신건강 및 사회적지지”, 한국보건간호학회지, 제24권, 제2호, pp.197-210, 2010.
- [23] 김영운, 이혁, “에어로빅 참여 주부들의 사회적 지지가 스트레스와 정신건강에 미치는 영향”, 한국사회체육학회지, 제40권, pp.843-852, 2010.
- [24] A. Vaux, “Social support: Theory, research, and intervention, New York: Praeger Publishers, 1988.
- [25] E. F. Dobow and D. G. Ulman, “Assessing social support in elementary school children: The survey of children’s social support,” *Journal of Clinical Child Psychology*, Vol.18, pp.52-64, 1989.
- [26] 윤혜정, “청소년의 일상적 스트레스와 사회관계 망 지지 지각”, 서울대학교 석사학위논문, 1993.
- [27] D. Buhrmester and W. Furman, “The development of companionship and intimacy,” *Child Development*, Vol.58, No4, pp.1101-1113, 1987.
- [28] M. F. DeRosier and J. B. Kupersmidt, “Costa Rican children’s perceptions of their social networks,” *Development Psychology*, Vol.27, No4, pp.656-662, 1991.
- [29] 박미자, 이창식, “조손가족 청소년의 사회적 지지 및 자아존중감과 문제행동간의 관계”, 청소년복지연구, 제10권, 제1호(1), pp.93-114, 2008.
- [30] 정동화, “아동의 스트레스 및 사회적 지지 지각과 행동문제”, 서울대학교 대학원 박사학위논문, 1996.
- [31] 황윤경, “청소년 또래 집단의 지각된 사회적 지지와 심리사회적 성숙도와의 관계”, 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문, 1995.
- [32] D. L. Dubois, R. D. Felner, S. Brand, A. M. Adan, and E. G. Evans, “A prospective study of life stress, social support, and adaptation in early adolescence,” *Child Development*, Vol.63, pp.542-557, 1992.
- [33] N. Gamefski and R. Diekstra, “Perceived social support from family, school, and peers: Relationship with emotional and behavioral problems among adolescents,” *Journal of the American academy of Child & adolescent Psychiatry*, Vol.35, No.12, pp.1657-1664, 1996.
- [34] M. Windle, “A longitudinal study of stress buffering for adolescent problem behaviors,” *development Psychology*, Vol.28, No.3, pp.522-530, 1992.
- [35] 김애경, “지각된 부모 양육태도 및 사회적 지원과 초기 청소년의 우울 및 외현적 문제와의 관계”, 교육심리연구, 제16권, 제3호, pp.31-50, 2002.
- [36] 김형훈, 이철원, “청소년 태권도 수련생의 사회

적지지와 정신건강과의 관계”, 대한무도학회지, 제12권, 제1호. pp.123-133, 2010.

- [37] 이은희, 정순옥, “청소년이 지각한 부모의 양육 행동 및 친구관계와 우울간의 관계에서 자아정체감의 매개효과”, 한국청소년연구, 제17권, 제2호, pp.213-239, 2006.
- [38] 이승국, “청소년의 자아정체감 발달에 영향을 미치는 생태학적 변인들의 구조분석”, 계명대학교 대학원 박사학위논문, 1999.
- [39] P. Nolten Conceptualization and measurement of social support: The development of the student social support scale, Doctoral Dissertation. University of Wisconsin-Madison, pp.1-2, 1994.
- [40] 이미라, “청소년의 학교생활적응에 영향을 미치는 사회적지지체계에 관한 연구”, 대구대학교 대학원 석사학위논문.
- [41] 이훈구, “1986학년도 신입생 실태조사 및 정신건강에 대한연구”, 연세상담연구, 제49권 제1호, 1986.
- [42] 정옥호, “청소년의 자아정체감지위와 심리적 부적응간의 관계”, 신일전문대학 논문집, 제10권, 제1호, pp.300-318, 1996.
- [43] 오은정, 장성화, “청소년의 사회적 지지와 자아정체감 및 휴대전화 중독의 관계”, 청소년복지연구, 제11권, 제3호, pp.25-44, 2009.
- [44] 배경의, 김은하, “청소년이 지각한 가족 건강성, 가족 기능, 자아정체감과 우울의 관계”. 아동간호학회지, 제13권, 제3호, pp.357-366, 2007.

저 자 소 개

구 승 신(Seung-Shin Koo)

정희원



- 1991년 2월 : 이화여자대학교(문학사)
- 1993년 3월 : 이화여자대학교 일반대학원 사회복지학과(문학석사)
- 2004년 8월 : 이화여자대학교 일반대학원 사회복지학과(문학박사)
- 2006년 12월 ~ 현재 : 세계사이버대학 청소년복지상담과 교수

<관심분야> : 청소년심리 및 상담, 군사회복지 및 상담

정 옥 희(Ok-Hee Jeong)

정희원



- 1991년 2월 : 평택대학교(문학사)
- 1994년 8월 : 가톨릭대학교 일반대학원 사회사업학과(문학석사)
- 2009년 2월 : 성균관대학교 일반대학원 사회복지학과 박사학위

과정 수료

- 2003년 5월 ~ 현재 : 세계사이버대학 사회복지과 교수
- <관심분야> : 노인복지 및 여성복지, 정신의료사회사업

장 성 화(Sung-Hwa Jang)

정희원



- 2000년 2월 : 건국대학교(공학사)
- 2005년 8월 : 건국대학교 일반대학원 교육학과(교육학석사)
- 2010년 2월 : 건국대학교 일반대학원 교육학과(교육학박사)

- 2011년 3월 ~ 현재 : 세계사이버대학 상담심리과 교수
- <관심분야> : 청소년 중독(인터넷, 휴대폰), 학교상담, 진로상담, 가족상담, 교정상담