

개인의 건강과 질병에 영향을 미치는 가족기능 구성요소에 관한 사전연구: 델파이 연구

김아람*, 정성우**, 정지인***, 김정란****

*연세대학교 일반대학원 작업치료학과 박사과정 학생

**연세대학교 일반대학원 작업치료학과 석사과정 학생

***연세대학교 일반대학원 작업치료학과 석·박사 통합과정 학생

****가톨릭관동대학교 휴먼서비스대학 치매전문재활학과 교수

국문초록

목적 : 개인의 성장과 사회적 활동에 영향을 미치는 국내 가족기능 요소를 개발하기 위해, 가족기능 평가도구인 McMaster 모델을 기반으로 국내 문화와 적합한 내용을 도출하여 가족기능에 영향을 주는 요소들을 델파이 기법을 통해 확인하고자 하였다.

연구방법 : 가족기능과 관련이 깊은 분야의 전문가 패널 12명을 대상으로 델파이 기법을 실시하였다. 기간은 2020년 5월부터 6월까지 총 7주간 진행되었으며, 델파이 조사는 2회 실시하였다. 1차 조사에서는 McMaster 모델의 국내 문화와 적합한 내용을 선정 및 한글화를 진행한 후, 구성요소에 관한 폐쇄형 항목 및 개방형 항목을 사용하여 전문가들의 의견을 수집하였다. 2차 조사에서는 구성요소의 적합도 및 중요도를 조사하였다.

결과 : 1차 델파이 조사 결과, 제시된 53개의 항목에서 18개의 항목이 삭제되었고, 11개의 항목이 추가되었으며, 의미가 중복되는 항목을 제외하여 40개의 항목이 선정되었다. 이 후 이해가 어려운 문장을 친숙한 어휘로 수정하고 2차 조사지를 구성하였다. 2차 델파이 결과에서는 총 33개의 항목이 선정되었으며, 최종 선정된 구성요소에 대한 내용타당도 비율은 0.76, 안정도는 0.28로 도출되었다.

결론 : 본 연구를 통해 도출된 국내 가족기능 평가를 위한 영향요소들은 가족기능을 포함하고 임상현장 또는 관련연구에서 가족기능 평가 및 증재를 시행하는데 활용되기를 기대한다.

주제어 : 가족기능, 가족상담, 델파이, 심리, 작업치료, McMaster 모델

I. 서 론

작업치료사(Occupational therapist)는 의미있는 치료적 활동(작업)을 통해 최대한 독립적으로 일상생활을 수행하고 능동적으로 사회생활에 참여함으로써 행복한 삶을 영위할 수 있도록 치료, 교육하는 전문가이다(KAOT, 2020). 중재를 계획함에 있어 개인과 환경요인과의 상호작용에서의 문제점을 파악하고 계획을 세워야 한다. 작업치료실행체계(Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process: OTPF)에 따르면, 인간은 작업(Occupation)에 참여함으로써 건강을 성취하고, 안녕하며, 삶의 참여가 이루어진다(AJOT, 2014). 이때, 작업은 클라이언트의 개인적인 요소와 환경사이에서 영향을 주고받으며(AJOT, 2014), 환경은 물리적 요소와 사회적 요소를 동시에 포함하는 것으로, 공간, 물체, 작업의 형태와 사회집단으로 구성되어 있다(Kim & Chang, 2007).

가족은 가장 중요하고 밀접하게 연결된 사회적 환경으로 신체적, 심리적 공간을 나누어 가지는 집단으로 활동을 촉진시키며 자아개념의 형성과 자아의식, 사회적 책임감 및 학습 등 발달에 중요한 영향을 미친다(Goldenberg & Goldenberg, 2012). 특히 건강 행태의 측면에서 먹고, 마시고, 운동하고, 잠자는 모든 습관이 가족과 관련하여 형성되고, 건강에 대한 인식뿐 아니라 행동까지도 가족의 영향을 강하게 받으며 개인의 건강 행위에 중요한 요인이다(Jame & Thomas, 2007). 또한 가족은 정신장애인의 기능과 삶의 질, 직업에 대한 긍정적인 영향을 미치며(Kim & Bae, 2005), 뇌졸중 환자의 재활 동기에 가족의 지지가 높은 영향을 미친다(Lee & Yi, 2004). 알코올중독자는 가족기능이 좋고 사회적 지지가 높을수록 사회활동 참여가 높아지고 삶의 만족도를 향상시키는 것으로 나타났으며(Lee, 2011), 장애아동은 가족기능이 높을수록 아동의 스트레스를 중재시키고 활동을 촉진시키는 것으로 나타났다(Cohen & Wills, 1985; Lee & Eo, 2000).

가족기능이란 유기체로 움직이는 가족의 행위 또는

역동성을 말하며 가족을 유지시켜나갈 수 있도록 하는 요인 혹은 능력이다(Hops et al., 1987; Olson, Russell, & Sprenkle, 1980; Robert & Feetham, 1982). 국내에서의 가족기능은 가족 내의 개인구성원의 위치와 역할, 그리고 가족체계 밖의 관계에서 가족의 응집성과 적응성 등 개인구성원인 동시에 전체가족으로서 정체성과 관계성을 동시에 보여주는 개념이다(Suk, 2013). 가족구성원의 역동적인 관계에서 볼 때 가족기능이 좋은 가족일수록 서로 간의 지지도가 높으며 개인의 역할 수행이 용이하며, 가족의 안녕과 발전을 위해서는 가족구성원 간의 상호협동과 가족 내의 자원을 적절히 이용할 수 있는지의 여부가 중요하다(송성자, 2002). 가족기능은 정의적, 구조적, 통제적, 인지적, 재정적, 외적관계 영역으로 구성되어 있는 복합적 개념으로(Lee et al., 1999), 사회와 시대에 따라 끊임없이 변화하며 사회학, 가족학, 간호학 등 가족기능을 연구하는 학문 분야에 따라 다양하게 정의되고 있다.

가족을 하나의 단위로 보고 가족내부 및 외부체계, 가족 간의 상호작용을 파악하기 위해 자료를 수집, 분석, 종합하는 평가는 중요하다(김유숙, 전영주, & 김요완, 2003). 가족기능의 평가를 설명하는 모델로는 순환모델, 체계모델, McMaster 모델이 있다. 순환모델은 응집성(Cohesion)과 적응성(Adaptability)으로 가족을 평가하며(Green, Kolevzon, & Vosler, 1985), 체계 모델은 유능성(Competence)과 유형(Style)으로 가족 기능을 평가한다(Beaver & Voeller, 1983). McMaster 모델은 한 개 또는 두개의 차원만을 강조하지 않고 다차원적인 기능을 동시에 평가하며 문제해결, 의사소통, 가족의 역할, 정서적 반응성, 정서적 관여, 행동통제에 대하여 가족기능을 평가한다(Epstein, Ryan, Bishop, Miller, & Keitner, 1993). 위의 모델 중 McMaster 모델은 전체적으로 가족구성원 간의 교류의 전반적인 경향을 표현해 줄 수 있는 장점이 있으며 가족기능적 요소를 잘 나타낸다(Suk, 2013).

국내에서 개발된 평가도구로는 가족관계척도(Yang, 2001), 가족기능평가척도(Jung, 2004), 가족체계진단

척도(Lee, 2004), 한국가족환경척도(Park, 2004), 한국형 가족건강성 척도(Yoo, 2004), 한국형 가족기능평가 척도(Choi, Choi, Kim, Shin, & Won, 2002)가 있다. 그러나 평가도구 개발의 대상이 가족원 모두가 아닌 가족을 대표하는 개별대상(주부, 대학생, 청소년 등)으로 하거나(Choi et al., 2002; Choi & Yoo, 2003; Jung, 2004; Lee, 2004; Park, 2004; Yang, 2001), 정신질환자 등이 포함된 병리적인 가족을 대상으로 한 연구(Chung, 2000; Kim, Jung, Kweon, Kang, & Youn, 2000; Lee et al., 2002)라는 점에서 가족을 일반적으로 평가하는데 어려움이 있다. 또한, 연구자마다 가족기능의 하위요소가 모두 다르게 제시되어 있어 일관성이나 체계성이 부족하여 연구결과를 일반화하는데 제한이 있다. 따라서 보다 많은 일반적인 가족을 대상으로 하여 국내의 가족 특성에 맞는 가족기능 평가도구를 개발할 필요가 있다.

최근 가족기능이 개인의 성장과 발달뿐만 아니라 가족문제와도 밀접한 상관이 있다는 사실이 밝혀지고 있으며, 이에 따라 가족기능에 대한 중요성이 부각되고

있다(Jeong & Kim, 2006). 많은 연구자들은 가족기능을 평가하기 위한 도구를 개발하고 있으나, 구성요소나 측정방법에 있어서는 일관된 결과를 보이지 않고 있어 보다 체계적인 연구가 이루어져야 한다(Jeong & Kim, 2006). 이러한 문제를 해결하기 위해서는 국내 문화와 적합한 가족기능의 구성요소를 선정하여 평가도구 개발을 위한 기초 자료가 필요할 것이다.

이에 본 연구는 개인의 건강과 질병에 영향을 미치는 가족기능의 구성요소들을 확인하고자 문헌고찰을 통해 분류한 가족기능 구성요소들에 대해 관련 전문가 패널을 대상으로 델파이 조사를 실시하였다.

II. 연구 방법

1. 전문가 패널 구성

가족기능에 영향을 주는 요소를 확인하고자 전문가 패널을 구성하였다. 패널 선정기준은 1) 가족기능에 관

Table 1. General Characteristics of Panels (N=12)

Characteristics		Participants(<i>n</i>)	Percentage(%)
Sex	Male	5	41.6
	Female	7	58.3
Age (years)	30~39	7	58.3
	40~49	3	25.00
	50~59	0	0.00
	60≤	2	16.7
Educational attainment	Bachelor degree	3	25.0
	Master degree	6	50.0
	Doctoral degree	3	25.0
Academic field	Counselling/Psychology	4	33.3
	Occupational therapy	4	33.3
	Social welfare	4	33.3
Working period (years)	5~9	4	33.3
	10~14	7	58.3
	15≤	1	8.3

한 연구 경력이 있는 자, 2) 가족기능 및 가족중재와 관련된 교육을 이수한 자, 3) 가족기능 및 가족중재와 관련된 복지 및 보건관련 분야에서 5년 이상의 근무경력을 가진 자였다. 관련 분야는 가족상담, 사회복지(가정방문), 심리, 작업치료로 하였다. 이와 같은 3가지 선정조건 중 한 가지 이상을 충족하는 경우 전문가 패널로 선정하였으며, 연구 목적과 과정을 설명하고, 연구 참여에 동의한 자들을 최종 선정하였다. 최종적으로 본 연구에 참여한 전문가 패널은 12명으로 참여자들의 일반적 특성은 Table 1과 같다.

2. 연구 참여 동의 및 안내

본 연구는 델파이 조사에 앞서 사전에 전화, 이메일, SNS 메시지를 통하여 본 연구의 목적과 방법을 설명한 후 연구 참여에 동의한 참여자만 전문가 패널로 선정하였다. 연구 참여에 동의한 전문가 패널의 경우 이메일 및 SNS 메시지를 통해 연구 참여 동의서를 받았다.

3. 조사과정

본 연구는 개인과 건강과 질병에 영향을 주는 가족기능의 구성요소를 확인하고자 3단계의 연구 과정으로 진행하였으며, 수정 델파이 기법(Modified Delphi technique)을 사용하였다(Murry & Hammons, 1995). 2020년 5월부터 6월까지 2차에 걸쳐 이메일을 통해 델파이 조사 결과를 수집하였으며, 연구의 각 단계마다 모든 전문가에게 전화, 이메일, SNS 메시지를 통해 조사지를 받았는지 확인하고 진행상황을 점검하였다. 1차 조사지 발송에서 2차 조사지 회수까지 델파이 조사에 걸린 조사기간은 총 7주였다.

1) 1차 조사 결과

1차 델파이 조사지는 McMaster 모델(Epstein et al., 1993)을 기반으로 한 Family Assessment Device (FAD)를 참고하여 7개의 영역과 53개의 항목을 구성하

였다. FAD는 문제해결, 의사소통, 역할, 정서적 반응, 정서적 관여, 행동통제, 일반적 기능으로 구성되어 있다(Miller et al., 1994). 각 영역과 항목별로 폐쇄형 질문의 목록을 제공하고 해당하는 항목에 필요여부를 '예/아니오'로 표시하도록 하였다. 또한 개방형 응답란을 만들어 국내 가족기능을 평가하는데 추가되어야할 영역과 항목에 대하여 자유롭게 기입할 수 있도록 하였다.

2) 2차 조사 결과

1차 델파이 조사 응답결과, 기존 가족기능 영역에서 총 18항목이 삭제되었으며, 5개의 항목이 추가되어 총 40개의 항목이 되었다. 2차 조사에서는 1차 조사를 통한 전문가들의 동의율(%)을 함께 제공하였다. 각 영역의 항목마다 가족기능 영역의 평가항목으로 얼마나 적합한지, 얼마나 중요한지에 대하여 적합도(4점: 매우 적합함, 3점: 적합함, 2점: 부적합함, 1점: 매우 부적합함)와 중요도(4점: 매우 중요함, 3점: 중요함, 2점: 중요하지 않음, 1점: 전혀 중요하지 않음)를 4점 리커트 척도로 표시하도록 하였다. 또한 1차 조사에서와 동일하게 가족기능을 평가하는데 필요하다고 생각하는 항목에 대하여 추가로 기입할 수 있도록 개방형 질문 항목을 만들어 제공하였다.

4. 분석방법

모든 자료는 Excel 2016 프로그램을 통하여 분석되었다. 가족기능에 영향을 주는 요소를 도출하기 위해 회수된 응답 자료는 평균과 표준편차, 중위수, 내용타당도지수, 수렴도, 안정도, 동의율을 분석하였다.

연구 참여자의 일반적 정보는 기술통계를 사용하여 평균과 표준편차, 중위수를 구하였다. 항목의 내용 타당성을 확인하기 위하여 1차 조사에서는 전문가 패널의 항목 필요 동의 정도를 확인하기 위하여 각 항목의 동의율을 산출하였으며, 2차 조사에서는 선정된 각 항목의 내용타당성을 확인하기 위하여 수집된 값에 대한

수렴도, 안정도, 합의도를 산출하였다. 수렴도는 의견이 한 점에 모두 수렴하였을 때, 0의 값을 가지며, 의견의 편차가 클 경우 그 값이 커진다. 즉, 0에 가까울수록 항목이 타당함을 의미하는 것이다(강용주, 2008). 안정도는 반복되는 조사과정에서 패널들의 응답의 차이가 적을수록 응답의 일치성이 높을 경우 안정도가 확보되었다고 하며, 0.5~0.8인 경우 비교적 안정적이며, 0.8 이상인 경우 추가적인 조사가 필요하다(노승용, 2006). 합의도는 의견이 일치할수록 1의 값을 가지며, 1에 가까울수록 항목이 타당함을 의미한다(강용주, 2008). 또한 각 항목의 적합도 값에 대해 내용타당도비율(Content Validity Ratio: CVR) 값으로 분석하고, Lawshe(1975)의 기준을 근거로 본 연구에 참여한 전문가 패널 12명에 따른 최솟값 .56을 기준으로 자료를 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 패널들의 응답률

사전 연구 참여에 동의한 전문가 수는 15명이었다. 1차 조사 기간에 15명 중 미응답자 3명을 제외한 12명

이 조사에 응하였다. 2차 조사 기간에는 탈락자 없이 동일하게 12명의 조사지를 회수하였다(응답률: 80%).

2. 1차 조사

1차 델파이 조사는 McMaster 모델(Epstein et al., 1993) 기반 가족기능 평가지를 바탕으로 하여 7가지 영역과 53개의 폐쇄형 항목으로 구성된 구조화된 조사지를 사용하였으며, 크게 두 부분으로 나누어 답변하도록 하였다. 먼저 각 항목의 가족기능 평가 필요 여부를 판단하여 '예' 또는 '아니오'로 표시하도록 하였다. 그 후 가족기능을 평가하기 위해 추가적으로 필요할 것이라 생각되는 의견이 있다면 자유롭게 기술하도록 하였다.

12명의 전문가들이 1차 조사에 참여하였다. 연구자간 논의를 통해 하위항목의 가족기능 평가 필요 동의율이 65% 미만인 경우 해당 항목은 2차 조사지에서 삭제하기로 하였다. 조사 결과 의사소통 영역에서 1항목, 역할 영역에서 3항목, 정서적 반응 영역에서 3항목, 정서적 관여 영역에서 2항목, 행동통제 영역에서 6항목, 일반기능 영역에서 4항목으로 총 18항목이 패널 동의율 65% 미만이었다(Table 2). 개방형 응답으로는 11개 항목이 추가적으로 기술되었다.

Table 2. The 1st Delphi Result

Dimensions	Sub-items	Agreement(%)
Problem solving	1. We usually act on our decisions regarding problems.	75.00
	2. After our family tries to solve a problem, we usually discuss whether it worked or not.	83.33
	3. We resolve most emotional upsets that come up.	91.67
	4. We confront problems involving feelings.	91.67
	5. We try to think of different ways to solve problems.	100
Communication	1. When someone is upset the others know why.	66.67
	2. You can't tell how a person is feeling from what they are saying.	33.33
	3. People come right out and say things instead of hinting at them.	83.33
	4. We are frank with each other.	83.33

Table 2. The 1st Delphi Result

(continue 1)

Dimensions	Sub-items	Agreement(%)
	5. We don't talk to each other when we are angry.	75.00
	6. When we don't like what someone has done, we tell them.	91.67
	1. We you ask someone to do something, you have to check that they did it.	75.00
	2. We make sure members meet their family responsibilities.	91.67
	3. Family tasks don't get spread around enough.	50.00
Roles	4. We have trouble meeting our bills.	16.67
	5. There's little time to explore personal interests.	66.67
	6. We discuss who is to do household jobs.	83.33
	7. If people are asked to do something, then need reminding.	66.67
	8. We are generally dissatisfied with the family duties assigned to us.	58.33
	1. We are reluctant to show our affection for each other.	66.67
	2. Some of us just don't respond emotionally.	66.67
Affective responsiveness	3. We don't show our love for each other.	50.00
	4. Tenderness takes second place to other things in our family.	16.67
	5. We express tenderness.	75.00
	6. We cry openly.	83.33
	1. If someone is in trouble, the others become too involved.	66.67
	2. You only get the interest of others when something is important to them.	66.67
	3. We are too self centered.	75.00
Affective involvement	4. We get involved with each other only when something interests us.	83.33
	5. We show interest in each other only when they can get something out of it personally.	66.67
	6. Our family shows interest in each other only when they can get something out of it.	50.00
	7. Even though we mean well, we intrude too much into each other's lives.	58.33
	1. We don't know what to do when an emergency comes up.	58.33
	2. You can easily get away with breaking the rules.	50.00
	3. We know what to do in an emergency.	83.33
Behavior control	4. We have no clear expectations about toilet habits.	41.67
	5. We have rules about hitting people.	66.67
	6. We don't hold any rules or standards.	58.33
	7. If the rules are broken, we don't know what to expect.	58.33
	8. Anything goes in our family.	41.67
	9. There are rules about dangerous situations.	91.67

Table 2. The 1st Delphi Result

(continue 2)

Dimensions	Sub-items	Agreement(%)
General functioning	1. Planning family activities is difficult because we misunderstand each other.	50.00
	2. In time of crisis we can turn to each other for support.	100
	3. We cannot talk to each other about sadness we feel.	66.67
	4. Individuals are accepted for what they are.	91.67
	5. We avoid discussing our fears and concerns.	58.33
	6. We can express feelings to each other.	83.33
	7. There are lots of bad feelings in the family.	50.00
	8. We feel accepted for what we are.	100
	9. Making decisions is a problem for our family.	75.00
	10. We are able to make decisions about how to solve problems.	91.67
	11. We don't get along well together.	58.33
	12. We confide in each other.	100

3. 2차 조사

2차 조사지는 1차 조사 결과를 토대로 작성되었다. 기존 53개 하위항목 중 동의율이 기준보다 낮았던 18개 항목은 삭제하였다. 전문가 패널들의 의견을 알맞은 영역에 추가하고 의미가 비슷하거나 중복되는 항목은 연구자 간 논의를 통해 제외하였다. 문제 해결 2개 항목, 정서적 반응 1개 항목, 행동 통제에 2개 항목을 더하여 총 7개 영역, 40개 하위항목의 조사지를 구성하였다. 아울러 1차 조사지에서 모호하거나 이해가 어려운

문장을 친숙한 어휘로 수정하고 필요한 경우 명확한 예시를 제시하였으며 항목 간 용어를 통일하였다(우리는, 가족은→우리 가족은). 각 항목의 1차 조사 시 동의율을 조사지에 제시하였고, 각 항목에 대한 가족기능 평가에서의 중요도 및 적합도에 대하여 리커트 척도를 통해 1점부터 4점까지 표기하도록 하였다. 1차 조사에 참여한 12명의 패널 모두 2차 조사지를 회신하였다.

2차 조사 결과로 CVR 최솟값 .56 이하인 7개 항목이 도출되었다(Table 3). 전문가 패널의 추가 의견이 없고 안정도가 모든 항목에서 .5 이하이므로 추가 델파이 조

Table 3. The 2nd Delphi Result

Dimensions	Sub-items	<i>M</i>	<i>SD</i>	CVR	Stability	Convergence	Consensus
Problem solving	1	3.00	1.04	0.67	0.35	1	0.33
	2	3.08	0.90	0.83	0.29	0.50	0.67
	3	3.17	1.19	0.75	0.38	0.63	0.69
	4	3.33	0.98	0.83	0.30	0.50	0.75
	5	3.58	0.67	0.92	0.19	0.50	0.75
	6	3.55	0.69	0.83	0.19	0.50	0.75
	7	3.50	0.80	0.83	0.23	0.50	0.75

Table 3. The 2nd Delphi Result

(continue)

Dimensions	Sub-items	<i>M</i>	<i>SD</i>	CVR	Stability	Convergence	Consensus
Communication	1	2.67	0.78	0.67	0.29	0.50	0.67
	2	3.00	1.04	0.67	0.35	1	0.33
	3	3.08	0.67	0.83	0.22	0.13	0.92
	4	2.83	0.83	0.58	0.29	0.63	0.58
	5	3.17	0.83	0.92	0.26	0.50	0.67
Roles	1	2.92	0.79	0.67	0.27	0.63	0.58
	2	3.25	0.87	0.92	0.27	0.50	0.67
	3	2.50	1.00	0.50	0.40	0.50	0.60
	4	2.83	0.83	0.75	0.29	0.13	0.92
	5	2.50	0.52	0.50	0.21	0.50	0.60
Affective responsiveness	1	2.58	1.00	0.58	0.39	0.50	0.67
	2	2.75	1.14	0.58	0.41	1	0.33
	3	3.00	1.04	0.67	0.35	1	0.33
	4	3.17	0.83	0.92	0.26	0.50	0.67
	5	2.67	1.07	0.58	0.40	0.63	0.58
Affective involvement	1	2.75	0.87	0.67	0.31	0.50	0.67
	2	2.58	0.79	0.58	0.31	0.50	0.67
	3	2.33	0.89	0.42	0.38	0.50	0.50
	4	2.50	0.80	0.50	0.32	0.50	0.60
	5	2.17	0.94	0.33	0.43	0.63	0.38
Behavior control	1	2.83	0.94	0.50	0.33	1	0.20
	2	2.75	0.75	0.58	0.27	0.50	0.67
	3	3.17	0.94	0.67	0.30	1	0.43
	4	3.00	1.04	0.67	0.35	1	0.33
	5	3.25	1.14	0.67	0.35	1	0.50
General functioning	1	3.92	0.29	1.00	0.07	0	1
	2	2.92	1.08	0.58	0.37	1	0.33
	3	3.50	0.90	0.92	0.26	0.50	0.75
	4	3.67	0.65	0.92	0.18	0.13	0.94
	5	3.50	0.90	0.92	0.26	0.50	0.75
	6	2.42	0.67	0.50	0.28	0.50	0.60
	7	3.58	0.67	0.92	0.19	0.50	0.75
	8	3.38	0.39	1.00	0.10	0	1

CVR=Contents Validity Ratio

사가 필요하지 않다고 판단하여 조사를 종결하였다. 선정되었다. 선정된 항목을 2차 조사지의 중요도 값의 평균을 참고하여 다음과 같이 나열하였다(Table 4).

4. 최종 항목 도출

2차 조사 결과의 통계적 분석을 기반으로 최종 가족 기능 평가 요소를 구성하였다. 40개 항목 중 CVR 값이 최솟값 이하였던 7개 항목을 제외하고 33항목이 최종

IV. 고찰

본 연구는 델파이 조사를 통해 가족기능 평가를 위한

Table 4. Final Results

Dimensions	Sub-items
Problem solving	1. We try to accept each other's opinion to solve problems.
	2. We have enough conversation to solve problems between family members.
	3. We try to think of different ways to solve problems.
	4. We solves emotional problems.
	5. We are try to solve emotional problems.
	6. After our family tries to solve a problem, we usually discuss whether it worked or not.
	7. We usually act on our decisions regarding problems.
Communication	1. When we don't like what someone has done, we tell them.
	2. People come right out and say things instead of hinting at them.
	3. We are frank with each other.
	4. When someone is upset the others know why.
	5. We don't talk to each other when we are angry.
Roles	1. We make sure members meet their family responsibilities.
	2. If people are asked to do something, then need reminding.
	3. We discuss who is to do household jobs.
Affective responsiveness	1. We don't show our love for each other.
	2. We can cry in front of the family.
	3. We are kind to each other.
	4. We don't overreact to each other's feelings.
	5. Some of my family members don't react emotionally.
Affective involvement	1. We intervene excessively when important things happen to other families.
	2. You only get the interest of others when something is important to them.
Behavior control	1. We have leisure activities to participate together.
	2. There are rules about dangerous situations.
	3. We try to eat together regularly.
	4. We have rules about corporal punishment.

Table 4. Final Results

(continue)

Dimensions	Sub-items
General functioning	1. We can rely on each other in times of crisis.
	2. We trust each other.
	3. We can express feelings to each other.
	4. We are able to make decisions about how to solve problems.
	5. We feel accepted for what we are.
	6. We individuals are recognized by our families.
	7. We cannot talk to each other about sadness we feel.

가족기능에 영향을 주는 요소들을 확인하고자 하였다. 본 연구를 위해 McMaster 모델(Epstein et al., 1993)을 참고하여 7개의 영역과 53개의 항목을 포함한 조사지를 구성하였으며, 이를 기반으로 전문가 델파이 조사를 2차에 걸쳐 실시한 결과 총 7개의 영역과 40개의 항목으로 구성되었다. 7개의 영역은 (1) 문제해결(7개 항목), (2) 의사소통(5개 항목), (3) 역할(5개 항목), (4) 정서적 반응(5개 항목), (5) 정서적 관여(5개 항목), (6) 행동 통제(5개 항목), (7) 일반기능(8개 항목)으로 구성되었다.

앞서 언급하였던 기존의 McMaster 모델에 근거하여 델파이 조사를 시행하였고, 연구자들은 국외의 가족기능과 국내의 가족기능이 문화적으로 다를 것이라 생각하여 기존 모델에서 많은 항목이 삭제되고 새로운 항목들이 추가될 것으로 예상하였다. 예상대로 18개의 항목(33.96%)이 탈락되었으나, 추가된 항목은 5개 항목(12.5%)이 추가되어 탈락된 항목보다 비교적 적은 비율을 보였다.

탈락된 항목의 수를 살펴보면, (1) 문제해결 영역에서는 없으며, (2) 의사소통의 1개 항목, (3) 역할의 3개 항목, (4) 정서적 반응의 2개 항목, (5) 정서적 관여의 2개 항목, (6) 행동 통제의 6개 항목, (7) 일반기능의 4개 항목이다. 탈락된 항목의 내용을 살펴보면 (2) 의사소통에서는 '가족들이 말하는 것은 타인들이 어떻게 느끼는지'에 대한 항목으로 가족기능으로 가족구성원 외의 타인의 시선은 포함하지 않는 것으로 사료된다. (3)

역할에서는, '가족의 업무의 분산', '청구서 수납 관련', '주어진 가족 업무에 대한 만족도'를 묻는 항목이 탈락되었다. 공통적으로 가족의 업무에 대한 항목 2개가 탈락함을 확인하였으며, 청구서 수납과 같은 경제적인 측면은 가족기능으로 포함하지 않는 것을 확인하였다. (4) 정서적 반응에서는, '애정(Tenderness)에 대한 표현', '애정(Tenderness)의 중요성'에 대한 항목이 탈락되었다. 공통적으로 애정(Tenderness)에 대한 항목이 탈락되었으며, 이는 하나의 언어가 다른 언어로 번역되어 사용될 때 원언어의 개념이 동일성있게 유지되어야 하나(Chae, Jo, Kwon, Kong, & Chang, 2008), 임상에서 '애정(Tenderness)'이라는 말이 생소하고 타문화권과의 언어와 문화의 차이로 인해 탈락된 것으로 사료된다. (5) 정서적 관여에서는, '서로에 대한 관심', '서로에 대한 개입'이 탈락되었으며, 전문가 의견으로는 '중복되는 질문'이라는 답변을 보였다. (6) 행동통제에서는 '가족규칙'과 관련된 5개 항목, '화장실 규칙'에 대한 1개 항목이 탈락되었다. 기존 가족기능 모델에서 가족규칙이라고 표현하는 개념의 정확한 정의가 없으며, 화장실 규칙에 대해서는 문화적 차이라는 다수의 전문가 의견을 확인하였다. (7) 일반기능에서는 '가족 간의 오해', '두려움', '부정적 감정'에 관한 항목이 탈락되었다. 이들은 정서와 관련이 깊은 항목들로 일반 기능 영역에 포함되는 것이 부적절하다고 판단하여 도출된 결과로 사료된다. 이와 같이 1차 조사지에 포함된 항목들 중에서 최종적으로 탈락된 항목이 다수 발생하였다. 하지만 본

연구의 목적은 델파이 조사의 가장 큰 목적인 전문가 패널에게 반복 조사를 통해 의견일치를 도출하는 것이므로, 도출된 항목의 델파이를 통해 의견합의가 형성되었다고 판단되는 안정된 수준까지 의견을 조율하였음에 의의가 있다.

추가된 항목의 수를 살펴보면, (1) 문제해결의 2개 항목, (4) 정서적 반응의 1개 항목, (6) 행동 통제에 2개 항목이다. (1) 문제해결을 살펴보면, '서로의 의견 수용', '문제해결을 위한 대화'가 추가되었으며, 전문가들은 가족구성원 간의 문제해결을 위하여 서로의 의견을 수용하고 충분한 대화가 필요함을 강조하였다. (4) 정서적 반응을 살펴보면, '서로의 감정에 대해 과잉반응'에 대한 항목이 추가되었으며, 가족구성원의 감정에 대하여 긍정적, 부정적 감정을 배제하고 과잉반응을 보이는 것은 좋지 않으며, 적절하게 표현할 줄 알아야 한다고 강조하였다. (6) 행동 통제에 대해서는 '정기적인 식사', '함께 참여하는 여가'에 대한 항목이 추가되었으며, 공통된 규칙 안에서 함께 참여할 수 있는 활동에 대하여 강조함을 확인하였다. 이는 기존의 척도에서는 다루고 있지 않는 요인이었으나 현대사회에서 가족구조의 변화로 시대적 흐름에 맞게 가족기능을 평가하는데 필요한 요인임을 시사한다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 원어에서 표적언어로의 번역의 과정을 통하여 1차 조사를 구성하였다. 기존의 다른 문화와 언어를 가진 사회에서 완성된 이론을 번안하여 사용할 때 동일한 심리적 속성을 반영해야 하나, 적절한 번안의 절차가 이루어지지 못하였다. 추후에는 적절한 번안의 절차를 통하여 오류를 최소화하기 위한 절차가 필요하다. 둘째, 본 연구결과의 일반화가 어렵다. 전문가 패널은 12명으로 비교적 작은 집단으로 구성되었다. 4~11명으로도 유용한 결과를 얻을 수 있으나(Song & Yoon, 1992), 패널의 수가 증가할수록 신뢰도가 높아진다는 점을 고려한다면 연구결과의 일반화에 제한이 있으며 국내 전문가들을 대표하기에 제한이 있다. 그러나 기존 연구들과는 다르게, 다양한 분야의 전문가들로 패널을 구성하여 다양한

의견을 수용하여 결론을 도출하였다는 점에 의의가 있다. 셋째, 본 연구에서는 기존의 개발된 한 가지의 이론을 중심으로 가족기능의 요인과 추가요소들을 추출하였다. 추후 연구에서는 보다 다양한 이론, 배경, 학문을 활용하여 확인할 필요가 있다.

선행연구에서 가족은 도덕적 지원과 격려의 원천으로 가치있는 탄력성 자원으로 인식되었다(Sarre & Moran-Ellis, 2014). 뇌졸중과 같은 만성질환자의 재활치료는 환자의 신체적, 정신적, 사회적 측면을 고려하여 이들의 질병과 일상생활에 적응 시 가족지지를 충분하게 받아들이면서 삶의 위기와 역경을 극복하고 치료 의지를 다지게 하는 것이 매우 중요하다(Lee, 2020). 이처럼 가족은 개인의 건강과 안녕을 위하여 지속적으로 도움과 지지를 제공해주는 지원자로서 중요한 요인이다. 일반적 가족뿐 아니라 장기적인 재활이 요구되는 환자들을 대상으로 하는 임상에서는 클라이언트의 개인적 측면뿐 아니라 가족기능을 중요한 요인으로 포함해야 함을 시사한다.

추후연구에서는 도출된 가족기능에 영향을 주는 요소들을 통하여 평가도구를 개발하고 적용하여 그 효과를 검증하는 연구를 통해 가족기능 평가도구에 대한 신뢰도 및 타당도를 확보하는 것이 필요할 것이다. 나아가 가족관련 중재 프로그램을 만들어 임상에서 계획, 중재할 수 있도록 할 수 있을 것으로 사료된다. 마지막으로 전문가를 통해 도출한 영향 요소 외에도 가족구성원들이 실제로 느끼고 생각하는 건강한 가족기능을 위한 요소를 조사하는 것 또한 효과적인 가족기능 평가를 위한 연구에 필수적으로 반영할 필요가 있을 것으로 사료된다. 본 연구는 가족기능에 중점을 두고 영향요인을 도출하였다. 이는 가족기능에 대한 연구를 활성화시키는 계기가 될 것이며, 개인, 가족, 임상 전문가들에게 가족기능에 대하여 이해하고 평가하기 위해 유용한 정보를 제공하였다는 데에 의의가 있다.

V. 결 론

본 연구에서는 전문가 델파이 조사를 통하여 국내에서 가족기능 평가를 위한 영향요소들을 도출하였다. 최종적으로 도출된 요소들은 총 7개의 영역과 33개의 항목으로 구성되었다. 본 가족기능의 영향요인을 토대로 가족기능에 대한 연구가 활성화되는 계기가 되길 바라며, 임상현장에서의 가족기능 평가 및 증재를 위한 이론적 토대확립을 통해 나아가 임상에서 가족기능 평가 및 증재가 연구의 활성화 및 실제 적용되기를 기대한다.

References

- 강용주. (2008). 델파이 기법의 이해와 적용사례. *수시과제보고서*, 12, 1-17. Retrieved from <http://www.dbpia.co.kr/journal/articleDetail?nodeId=NODE2074698>
- 김유숙, 전영주, 김요완. (2003). *가족과 가족평가*. 서울, 한국: 학지사.
- 노승용. (2006). 델파이 기법(Delphi technique): 전문적 통찰로 미래예측하기. 세종, 한국: 국토연구원. Retrieved from <http://www.dbpia.co.kr/journal/articleDetail?nodeId=NODE01170551>
- 송성자. (2002). *가족과 가족치료 (제2판)*. 파주, 한국: 법문사.
- American Journal of Occupational Therapy (AJOT). (2014). *Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (3rd Edition)*. Retrieved from <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=1860439>. doi:10.5014/ajot.2014.682006
- Beavers, W. R., & Voeller, M. N. (1983). Family models: Comparing and contrasting the Olson circumplex model with the Beavers systems model. *Family Process*, 22(1), 85-97. doi:10.1111/j.1545-5300.1983.00085.x
- Chae, S. Y., Jo, S. J., Kwon, H. C., Kong, J. Y., & Chang, M. Y. (2008). A study on a Korean-translated version of the Psychosocial Impact of Assistive Devices Scale (PIADS). *Korean Journal of Occupational Therapy*, 16(3), 71-86.
- Choi, H. J., & Yoo, Y. J. (2003). The development of Korean family functioning scale. *Journal of Korean Home Management Association*, 21(3), 15-28.
- Choi, J. H., Choi, H. R., Kim, B. S., Shin, H. C., & Won, C. W. (2002). The reliability and validity of the Korean family function assessment tool. *The Journal of the Korean Academy of Family Medicine*, 23(3), 292-300.
- Chung, S. K. (2000). A study on the effects of family functioning and ecological context on middle school students' delinquency. *Korean Journal of Family Therapy*, 8(2), 45-64.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357. doi:10.1037/0033-2909.98.2.310
- Epstein, N. B., Bishop, D. S., Ryan, C. E., Miller, I. W., & Keitner, G. I. (1993). The McMaster model view of healthy family functioning. *Normal Family Processes*, 138-160.
- Goldenberg, H., & Goldenberg, I. (2012). *Family therapy: An overview*. Boston, Massachusetts: Cengage learning.
- Green, R. G., Kolevzon, M. S., & Vosler, N. R. (1985). The beavers timberlawn model of family competence and the circumplex model of family adaptability and cohesion: Separate, but equal? *Family Process*, 24(3), 385-398. doi:10.1111/j.1545-5300.1985.00385.x
- Hops, H., Biglan, A., Sherman, L., Arthur, J., Friedman, L., & Osteen, V. (1987). Home observations of family interactions of depressed women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(3), 341-346. doi:10.1037/0022-006X.55.3.341
- Jame, H. B., & Thomas, L. C. (2007). The family's influence on health. In R. E. Rakel (Ed.), *Textbook of family medicine e-book (7th ed., pp. 25-34)*. Amsterdam, Noord-Holland: Elsevier Health Sciences.
- Jeong, S. R., & Kim, S. H. (2006). The development of the family functioning scale. *Korean Journal of Counseling*, 7(4), 1221-1238.
- Jung, S. R. (2004). Item manufacture for development of family assessment device. *Journal of Student Guidance*, 25(1), 83-122.
- Kim, H. J., Jung, G. E., Kweon, H. J., Kang, H. C., & Youn, B. B. (2000). A study on family function of the patients with psychiatric disorders. *Journal of*

- Korean Academy of Family Medicine*, 21(5), 645-655.
- Kim, W. J., & Chang, M. Y. (2007). The analysis of the environment of the activity of daily living skills training room: Focused on the people with physical disability using wheelchair. *Journal of Assistive Technology*, 1(1), 27-37.
- Kim, Y. Y., & Bae, S. W. (2005). The level of perceived family support of the mentally ill and its differential impact on psychosocial rehabilitation outcomes. *Family and Culture*, 17(2), 235-257.
- Korean Association of Occupational Therapists (KAOT). (2020). *Introduction of association-definition of occupational therapy*. Retrieved from <http://www.kaot.org/start.asp>
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28(4), 563-575.
- Lee, E. K. (2020). *Impact of disease-related knowledge and family support on resilience in elderly patients with stroke rehabilitation* (Master's thesis). Hanyang University, Seoul.
- Lee, E. O., Kim, H. S., Park, Y. S., Song, M., Lee, I., & Park, Y. H. (1999). Model development of change of family functioning with chronic illness. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 29(3), 467-484. doi:10.4040/jkan.1999.29.3.467
- Lee, G. S. (2011). The effects of social support and family function on life satisfaction of the middle-aged and old-aged for the policy implications. *Journal of The Korean Society of Computer and Information*, 16(4), 243-252.
- Lee, H. J., & Eo, Y. S. (2000). A study on family functioning and burden of parents with cerebral palsy children. *Child Health Nursing Research*, 6(2), 199-211.
- Lee, H. J., & Yi, M. S. (2004). Descriptive study of relationships between depression, family support, and rehabilitation-motivation in patients with cerebrovascular accident. *Korean Journal Rehabilitation Nursing*, 7(2), 188-196.
- Lee, I. S., Park, Y. S., Song, M. S., Lee, E. O., Kim, H. S., Park, Y. H., Choi, K. W., ... Lee, H. S. (2002). A study on the development of the Korean family resilience scale. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 32(4), 560-569.
- Lee, M. O. (2004). The development of the family system diagnosis scale and its validity: On the basis of Minuchin's structural family therapy theory. *Family and Environment Research*, 42(3), 179-193.
- Miller, I. W., Kabacoff, R. I., Epstein, N. B., Bishop, D. S., Keitner, G. I., Baldwin, L. M., & Van der Spuy, H. I. J. (1994). The development of a clinical rating scale the McMaster model of family functioning. *Family Process*, 33(1), 53-69. doi:10.1111/j.1545-5300.1994.00053.x
- Murry, J., & Hammons, J. O. (1995). Delphi: A versatile methodology for conducting qualitative research. *The Review of Higher Education*, 18(4), 423-436. doi:10.1353/rhe.1995.0008
- Olson, D. H., Rusell, C. S., & Sprenkle, D. H. (1980). Marital and family therapy: A decade review. *Journal of Marriage and Family*, 42(4), 973-993. doi:10.2307/351836
- Park, J. H. (2004). Validity of the Family Environment Scale-Korean version (FES-K). *Korean Journal of Family Therapy*, 12(2), 1-26.
- Roberts, C. S., & Feetham, S. L. (1982). Assessing family functioning across three areas of relationships. *Nursing Research*, 31(4), 231-235. doi:10.1097/00006199-198207000-00011
- Sarre, S., & Moran-Ellis, J. (2014). Methodological insights from researching temporality in families with teenage children. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, 5(4.1), 666-685. doi:10.18357/ijcyfs.sarres.5412014
- Song, S. J., & Yoon, D. K. (1992). A study on the prospection of long term care facilities by Delphi technique. *Architectural Institute of Korea*, 8(7), 85-94.
- Suk, M. S. (2013). A comparative study of family function between the disabled family and the non-disabled family: An application of the McMaster model. *Korean Journal of Family Welfare*, 18(2), 105-131.
- Yang, O. K. (2001). Study on development of the family relationship scale. *Korean Journal of Family Social Work*, 67(1), 119-147.
- Yoo, Y. J. (2004). A study on the development of Korean family strengths scale of strengthening the family. *Journal of Family Relations*, 25(1), 119-151.

Abstract

A Preliminary Study on Family Function Components Affecting Individual Health and Disease: A Delphi Study

Kim, Ah-Ram^{*}, M.S., O.T., Jeong, Seong-Woo^{**}, B.H.Sc., O.T.,
Jeong, Jiin^{***}, B.H.Sc., O.T., Kim, Jung-Ran^{****}, Ph.D., O.T.

^{*}Dept. of Occupational Therapy, Graduate School, Yonsei University, Doctoral Course, Student

^{**}Dept. of Occupational Therapy, Graduate School, Yonsei University, Master Course, Student

^{***}Dept. of Occupational Therapy, Graduate School, Yonsei University, Joint (M.S. & Ph.D)
Course, Student

^{****}Dept. of Dementia Prevention and Rehabilitation, College of Human Service, Catholic
Kwandong University, Professor

Objective : This study aimed to determine Korea-type family function factors that affect individual growth and social activities, and examine check the appropriate contents and domestic culture components based on the McMaster model, a family function evaluation tool, through the Delphi technique.

Methods : The Delphi technique was applied to 12 expert panels in fields related to family function. The period lasted 9 weeks, from May to June 2020. The Delphi survey was conducted twice. In the first survey, the domestic culture and appropriate contents of the McMaster model were selected and localized, and expert' opinions about the components were collected using closed and open-ended questions. In the second survey, the fitness and importance of the components were investigated.

Results : As a result of the first Delphi investigation, 18 items were deleted from the 53 items presented. After adding 11 items and excluding any overlapping items, a total of 40 items were selected. Subsequently, sentences that were difficult to understand were revised to familiar vocabulary. A second survey was constructed, with an example sentence. In the second Delphi investigation, 33 items were selected. The average content validity ratio for the final selected component was 0.76, and the stability was 0.28.

Conclusion : Family function and the factors influencing domestic family function identified though this study can be used to conduct family function evaluations and interventions in clinical sites or relevant research studies.

Key words : Delphi, Family counseling, Family function, McMaster model, Occupational therapy, Psychology