學生生活硏究
Journal of Student Guidance
2005. Vol. 26, No. 1, 33~54

가족기능 증진 프로그램 개발

정 성 란 *

〈 목 차 〉

Ⅰ. 서 론
Ⅱ. 이론적 배경
1. 가족기능의 요소
2. 가족기능 증진 프로그램
Ⅲ. 연구방법
1. 연구 대상
2. 연구 도구
3. 연구 절차
4. 자료 처리
Ⅳ. 연구 결과
1. 집단별, 변인별, 측정시기별 득점의 평균과 표준편차
2. 분산분석 결과
Ⅴ. 결론 및 제언
참고 문헌
Abstract

Ⅰ. 서 론

가족의 건강은 곧 그 사회의 건강과 직결된다. 개인의 위기는 곧 가족의 위기로 연결되며, 가족의 위기와 해체는 곧 사회의 위기와 문제로 확산된다(김혜숙, 2003). 최근 한국에서도 이혼율의 급증과 가족 해체현상이 심화되면서 한국 가족이 위기를 맞고 있으며, 현재 정부를 비롯한 각계각층에서 이혼 숙려기간의 도입과 이혼 전 상담제도화 등의 대응책을 마련하기 위해 고심하고 있다. Ackerman과 Behrons는 가족을 개인의 정신건강에 장애를 주거나 정신건강을 향상시키는 힘을 가진 인격의 요람이라고 주장하면서 가족을 인간의 성장과 발달에 있어서 가장 중요한 환경이라고 본다(권수자와 이길자, 1998). 최근에 이루어진 많은 연구 결과를 통하여 기능적인 가족을 형성하는 것이 개인과 사회에 매우 중요하다는 사실을 알 수 있으며, 여러 가지 병리적인 가족문제들도 가족의 역기능성이 심각함을 보여준다. 가족기능은 청소년 비행(홍인숙, 2002; 정수경, 2000; 황수영, 2000), 심리적 부적응 및 학교생활적응(김혜영과 김영희, 2002; 민은정, 홍창희 및 이민영, 2001; 김동연, 2003), 가정폭력(이

* 제주대학교 상담·봉사센터 특별연구원 / 제주대학교 강사

영숙, 1996), 스트레스(임지향, 2001; 김미자, 2001; 최윤선, 조금주, 이병환 외, 1997), 정신건강(정순복과 김수진, 2001)등과 상관이 있다고 한다. 이처럼 가족기능과 관련된 기존 연구들을 살펴보았을 때, 가족기능이 개인에게 미치는 영향은 매우 광범위하다고 할 수 있다. 그래서 가족을 객관적으로 이해하고 평가하여 이를 바탕으로 상담이나 치료를 하는 것은 매우 필요하다고 할 수 있다.

강석기(2001)는 가족기능에 대한 상담 및 치료적 프로그램이 개발되고 제공되어야 하며, 가족의 기능을 정상적으로 수행하고 역 기능화 된 부분을 치료할 수 있는 상담이나 특성화된 치료적 프로그램들이 지속적으로 개발되어야 할 것을 제안했다. 그러나 기존의 가족기능 프로그램은 가족기능에 대한 개념정의나 프로그램 요소가 연구자마다 다른 관점에서 제시되어 프로그램의 내용구성이나 이론적 근거, 개발절차 등이 체계적이지 못한 실정이다. 안귀여루(2001)는 가족기능강화를 중심으로 한 가정폭력전문상담원 교육 프로그램을 개발했는데 가족에 대한 이해, 대화훈련, 성교육 및 부모역할훈련 등의 내용으로 프로그램을 구성하였다. 이명희(1998)의 가족기능강화를 위한 가족상담교육 프로그램에 관한 연구에서는 가족기능을 성적욕구충족 기능, 자녀출산과 양육 기능, 정서적 기능, 경제적 기능, 사회화 기능으로 보면서 의사소통훈련, 부부관계 개선 등의 내용을 중심으로 프로그램을 구성하였다. 장유미(1998)는 Satir 이론을 근거로 자기존중감과 의사소통을 중심으로 대학생의 가족기능향상을 위한 프로그램을 제안했다. 김선남(1991, 2002)의 가족기능화 프로그램에서는 순환적 인식론과 체제이론에 이론적 근거를 두고 의사소통기법학습, 역할과 지위의 상보성 학습, 경계의 명료화, 가족규칙의 융통성 증대 등의 내용으로 가족기능화훈련을 제시하였는데, 전체 프로그램 내용 중 한 회기에서 개인수준, 관계수준, 전체수준의 수준별 및 영역별로 가족 기능성을 평정하는 내용이 구성되어 있다.

이와 같이 기존의 가족기능 프로그램에서는 연구자가 가족기능을 보는 관점에 따라 프로그램의 내용구성을 달리하거나 새로운 모형을 제시했을 뿐, 개발된 프로그램의 효과가 제대로 검증되지는 않았다. 김선남(1991, 2002)의 가족기능화 프로그램 전체 내용 중 한 회기에서 가족 기능성을 평정하는 내용을 포함시킨 연구를 제외하고는, 개발된 가족기능프로그램을 가족기능 측정 도구를 사용하여 전체적으로 평가하거나 효과검증을 한 연구는 찾아볼 수 없었다. 그러므로 본 연구에서는 선행연구와 문헌고찰을 통해 가족기능의 요소를 추출한 후, 이것을 근거로 가족기능 프로그램의 내용을 구성하고 예비실시 과정을 거쳐서 본 프로그램을 실시하고, 가족기능평가 척도를 사용해서 효과 검증을 하고자 하는데 그 목적이 있다.

II. 이론적 배경

1. 가족기능의 요소

본 연구자는 가족기능의 요소를 찾기 위해 가족기능과 관련된 선행연구와 문헌들을 고찰하면서, 1) 선행연구에서 공통적으로 많이 포함되었던 요소를 추출하고, 2) 선행연구에서 누락되었거나 충분히 고려되지 않았다고 보여지는 요소를 도출하면서, 3) 성인 35명을 대상으로 한 집단 면접 과정을 통해

추출된 요소와, 4) 전문가 5인에게 개방형 질문지 조사를 통해 추출한 가족기능의 요소를 중심으로 하여 가족기능을 이해하려고 한다. 공통요소, 추가요소, 기타요소의 순으로 정리하여 가족기능 요소를 제시하면 다음과 같다.

1) 공통요소

기존의 연구들을 전체적으로 살펴보았을 때, 가족기능의 하위 요소로 가장 많이 포함되었던 영역은 의사소통이었고, 그 외 경계, 역할, 규칙영역을 찾을 수 있었다. 의사소통 영역을 가족기능의 하위요소에 포함시킨 연구는 김유숙(1998), 어은주와 유영주(1995), 최희진과 유영주(1999; 2003), 이인숙(2002), Satir, Olson의 순환모델, Beavers의 체계모델, ENRICH, McMaster 모델 등이었다. Satir는 의사소통이 직접적이고 명백하며 구체적이고 정직한 것을 중심으로 가족기능의 특성을 설명했으며, 심리치료자 스테코비아크도 기능적인 가족과 가족 효율성의 요인에서 의사소통의 명료성을 포함시켰다(노영주 외, 2003). 가족기능을 평가하는 McMaster 모델의 FAD(Family Assessment Device)에서 의사소통 차원은 효과적인 기능을 위해서 의사소통이 모호하고 위장되어 있기보다는 개방적이고 명백하게 이루어지는가 하는 것이다. 의사소통이란 가족 내에서 정보가 어떻게 교류되고 교환되는가 하는 것으로 정의되며(정수경, 1993; 김유숙 등, 2003), 가족 내의 독특한 의사소통 방식은 가족관계와 가족기능에 긍정적·부정적 영향을 미친다.

둘째, 경계의 의미 속에는 격리와 밀착 개념이 포함되어 있는데, 많은 선행연구에서 가족 응집성(Olson 순환모델의 FACES), 정서적 관여(McMaster FAD; Skinner 등, 2000), 가족 애정성(Family APGAR), 정의적 결속(이인숙, 2002), 가족원간의 친밀감 혹은 친밀도(최희진과 유영주, 2003; 최지호, 2000; 양옥경, 2001)등의 용어 표현에 경계의 의미와 개념이 상당 수 중복되어 있어서 본 연구에서는 경계 영역 속에 기존의 개념들을 포함시키고자 한다. 경계와 관련하여 김유숙(1998)은 기능적 가족은 하위체계의 경계선이 분명하나 가족의 요구에 따라 변화하는 특성을 보인다고 했고, 최희진과 유영주(2003)도 기능적 가족이란 가족 내의 하위체계간 경계가 분명하면서도 경직되지 않아 원만한 상호작용을 적절히 유지한다고 하면서, 경계를 가족기능의 정의와 하위 요소에 포함시켰다. 경계는 무엇이 내 것이고 내 것이 아닌지, 무엇을 허용하고 허용하지 않을 것인지, 무엇을 선택하고 무엇을 선택하지 않을 것인지를 지각하게 해주는 것이다(김혜숙, 2003). 즉 경계(boundary)는 체제의 안과 밖을 구분하는 선으로서 자녀체제는 부모체제 또는 부부체제와 구분되며, 가족들은 유연하고 부드러운 경계선을 통해 외부의 자극에 대해서 쉽게 반응할 수 있으며 내부의 정보를 외부로 방출하는 행동을 한다(김용태, 2000). 따라서 본 연구에서는 기존 연구에서 중복된 것으로 보여지는 가족응집성, 유대감, 친밀감 등과 같은 요소들을 경계 요소에 포함시키고자 한다.

셋째, 역시 많은 선행연구에서 중복되게 나타난 가족기능의 하위요소 중의 하나는 역할 영역이었다. 김유숙(1998)에 의하면 기능적 가족의 가족원은 자기 역할을 확실히 이해한다고 했고, 이인숙

(2002)과 최지호(2000)도 기능적 가족의 하위요소로 역할을 포함시켰다. ENRICH(Evaluating Nurturing Relationship Issues, Communication, Happiness)에도 가족기능을 측정하는 하위영역에 역시 역할관계가 포함되어 있다(김유숙 등, 2003). McMaster 모델의 FAD(Family Assessment Device)에서 역할 차원은 가족 구성원들이 매일의 일상생활을 하기 위해서 수행해야 하는 특수한 행동들이 잘 분담되고 있는가 하는 것으로서, 가족의 역할이란 개인이 가족기능을 충족시키기 위해 반복적으로 일어나는 행동 유형이라고 정의된다. 건강한 가족일수록 가족기능이 대부분의 가족을 충족시킬 수 있으며 역할의 분담과 책임도 명백하다(정수경, 1993; 김유숙 등, 2003). Minuchin은 가정에서 각자의 역할은 중요한 기능이라고 하면서, 역기능적인 가정에서는 부모의 역할과 자녀의 역할이 분명하지 못하고 자녀가 부모 역할을 대행하는 경우가 많다고 했다. 기능적이지 못한 가족에서 나타나는 역할의 특징들로는 역할을 잘 수행하지 못함, 역할의 불분명, 고정 불변한 역할, 강압적인 역할, 너무 과다한 역할, 무역할을 들 수 있다(김혜숙, 2003).

선행연구에서 공통요소로 추출한 마지막 네 번째 요소는 규칙이다. 규칙은 가족성원이 다 같이 지키기로 약정한 원칙으로, 가족규칙이란 가족체계를 유지(항상성)하기 위해 구성원들의 행동이나 상호작용을 통제하는 명시 또는 암시적 원칙을 의미하며 해야만 하는 일과 해서는 안 되는 일들이 포함된다. 가족 규칙의 목적은 가족 안정성과 생산성을 유지하는 것이다. 김유숙(1998)은 기능적 가족은 명확하고 공평한 가족규칙을 갖고 있다고 했으며, 최희진과 유영주(2003)도 기능적인 가족의 개념 속에 명확하면서도 융통성 있는 가족규칙을 포함시켰다. Jackson과 Bateson에 의하면 규칙 가운데도 비규범적인 규칙이 있는데 이것은 가족들이 은밀하게 암묵적으로 행하는 것으로 이중적인 행동구조를 만들어내고 유지한다. 규칙은 가정 안에서의 가르침과 가치관과도 연결되며 가족의 전통과도 관계가 있다(김혜숙, 2003)고 한다.

지금까지 살펴본 바와 같이, 본 연구에서 추출한 가족기능의 공통 요소는 의사소통, 경계, 역할, 규칙의 4개 영역이다.

2) 추가요소

한편, 기존 연구의 가족기능 하위 요소에서 누락되었거나 충분히 고려되지 않았다고 보여지는 영역을 찾을 수 있었는데, 그것은 발달단계, 가족구조, 그리고 위계질서 영역이다. 맨 먼저, 발달단계를 포함시킨 이유는 가족기능을 이해하고 평가하기 위해서는 시간적 개념이 고려되어야 하는데, 기존 연구에서 가족기능의 하위요소로 발달단계를 포함시킨 연구는 찾아보기 힘들었기 때문이다. 김영애 등(2002)에 의하면 가족의 환경에는 대인관계 차원뿐 아니라 시간적 차원도 포함된다고 한다. 치료받으러 오는 대부분의 가족은 그들이 무엇인가 원래부터 잘못되어서가 아니라 생활주기 전환에 고착되어 있기 때문이다. 장휘숙(2001)과 박태영(2003)에 의하면 가족기능에 영향을 미치는 가족의 발달단계 및 생활주기 개념이란 한 개인도 태어나서부터 죽을 때까지 발달단계와 각 단계에서 맞게 되는 위기

와 발달과업이 있듯이, 가족도 금방 형성된 가족에서부터 아동기, 청소년기 자녀를 둔 가족, 자녀를 모두 출가시킨 가족까지 다양하기 때문에 가족이 지금 처해진 발달단계를 고려한 시간적 개념을 인식해야 하고, 거기에 근거해서 가족기능의 여러 가지 요소들을 이해하고 평가할 필요가 있다고 했다. 가족 생활주기(family life cycle)는 가족에 관한 발달적 조망으로서 개인에게 발달과업과 생애주기가 있는 것처럼 가족도 생활주기가 있고 각 발달 단계마다 수행과업이 있다는 것이다. Wilkinson(2000)도 발달적인 가족생활주기의 참조체제 내에서 가족사정체계를 몇 가지 관점으로 제안했다.

둘째, 가족 발달단계와 함께 가족기능의 추가요소로 더 포함시켜야 할 영역인 가족구조는 이혼이나 별거, 사망 등의 이유로 인한 한부모 가족과 같은 가족 구조상의 결함 여부를 파악하는 것을 의미한다. 가족기능을 전체적으로 이해하기 위해서는 먼저 가족의 전체적 구조를 보고난 후 다른 기능적인 면들을 평가해야 한다. 최근 한국에서도 이혼이 사회적 문제로 대두되면서, 이혼이나 별거와 같은 가족의 구조적 결손이 부부에게나 자녀에게 미치는 부정적인 영향에 대한 많은 사례가 있음에도 불구하고, 기존 연구에서 가족기능의 하위요소로 구조적 결손을 포함시키지 않아 본 연구에서 가족기능의 추가요소로 포함시키고자 한다. Raschke 와 Raschke는 편부모 가족에서 생활한다는 사실 자체가 자녀에게 해로운 영향을 주는 것이라기 보다는 가족갈등이나 부모의 불행이 나쁜 영향을 줄 수 있다고 했다. 이들의 연구에서 편부모 가족과 결손이 없는 가족을 비교한 결과, 두 유형의 가족에서 지각된 부모의 행복과 자녀의 건강한 자아개념간에 높은 상관관계가 있었다(노영주 외, 2003). 구조적 결손은 많은 경우에 가족의 기능적 결손과 연결되거나 가족기능에 영향을 미치기 때문에 가족기능의 요소에 필수적인 영역이라고 할 수 있다. 많은 연구에 의하면(강석기, 2001; 공수자, 1990; 김동연, 2003; 김은영, 1990; 김형준 외, 2000; 연규월, 1993), 가족의 구조적 결손은 가족구성원 개인뿐만 아니라 가족의 전체 기능에도 영향을 미치며 부부 및 자녀의 적응, 비행과 같은 행동문제, 행동장애, 우울과 같은 정서적 문제 등으로 이어진다고 한다. 가족구조의 온전함과 건강은 개인과 사회의 건강과 직결되며, 가족의 위기와 해체는 개인과 사회의 문제로 확산되는 속성을 갖는다(김혜숙, 2003).

셋째, 위계질서도 기존 연구에서 가족기능의 하위요소로 충분히 고려되지 않아 누락되었다고 보여지는 영역이다. 위계질서는 다른 말로 하면 가족권력이다. 가족권력은 다른 가족원의 행동을 변화시킬 수 있는 개인의 능력이다(노영주 외, 2003). 가족이라는 전체 체제는 각각의 하위체제가 없이는 존재할 수 없으며, 전체체제는 하위체제와 위계질서를 갖고 있는데 이를 체제간의 위계질서라고 한다. 어떤 체제들은 다른 체제들보다도 상위의 규칙과 질서를 가지고 있어서 하위체제들을 통제하고 조정하는 역할을 한다(김용태, 2000). 김혜숙(2003)에 의하면 가족이라는 전체 체계가 잘 유지하기 위해서는 부부체계와 자녀체계가 서로 위계질서 안에서 하위체계들을 잘 조정하고 조화롭게 질서를 유지해야만 한다고 한다. 기능을 잘하는 가족은 부부 사이의 개인의 차이를 인정하고 협조를 통하여 갈등을 성공적으로 해결하며 상호간의 욕구충족을 해주므로 강한 부부체계를 형성한다. 부모로서 부부는 자녀 앞에서 서로의 권위를 세워주고 부부관계와 부모로서 결정을 할 때에 서로 동등한 권력을 갖는다. 부모와

자녀간에 위계질서가 위배되었을 때 위계질서의 혼란을 초래하고 가족기능의 혼란을 초래하게 된다. 그래서 본 연구에서는 위계질서 영역을 가족기능의 세 번째 추가요소로 포함시키고자 한다.

지금까지 살펴본 바와 같이, 본 연구에서 선정한 가족기능의 추가요소는 가족발달단계, 가족구조, 위계질서의 3개 영역이다.

3) 기타 요소

기타요소는 성인 35명을 대상으로 집단면접과정을 통해 추출된 요소와 전문가 5인에게 개방형 질문지 조사를 통해 추출된 가족기능의 요소가 있다. 순서별로 제시하면 다음과 같다.

① 성인 35명을 대상으로 집단 면접 과정을 통해 추출된 요소

본 연구자는 선행연구와 문헌고찰 외에 성인 35명을 대상으로 한 집단 면접 과정을 통해서도 가족기능의 요소를 추출하였다. 성인 35명을 대상으로 한 집단 면접 과정에서 연구자는 '행복한 가족이란 어떤 걸 의미할까요?' '어떤 가족이 잘 사는 가족일까요?' '가족의 어떤 특성들이 있을 때 보다 행복하고 잘 기능하는 가족이라고 할 수 있을까요?' 라는 질문을 했다. 집단 면접에 참여한 성인들은 20-50대의 연령 범위였으며 미혼이 3명이었고 나머지는 모두 기혼자였다. 참가자들은 '경제적 여유, 만족하는 것, 서로를 신뢰하는 것, 가족이 함께 있을 때 마음이 편안하고 행복한 것, 서로를 지지해주는 것, 감정을 솔직히 잘 표현하는 것, 서로 사랑하는 것, 힘들 때 같이 있어 주고 힘이 되어주는 것, 자녀 교육과 지도에 대한 부부의 의견이 같은 것' 등과 같은 응답을 했다. 집단면접 과정을 통해 나타난 반응들을 가족기능의 요소로 포함시키기 위해 응답한 내용들을 전체적으로 살펴보았을 때, '감정을 솔직히 잘 표현하는 것' 이라는 응답은 공통 요소에서 서술한 의사소통 요소에 포함시킬 수 있었고, '자녀 교육과 지도에 대한 부부의 의견이 같은 것' 이라는 응답은 '위계질서' 요소에 포함시킬 수 있었다. 그 외 경제적 여유를 제외한 다른 응답들은 그 의미가 중복되어 있으면서도 반응 빈도가 높았는데, '만족하는 것, 서로를 신뢰하는 것, 가족이 함께 있을 때 마음이 편안하고 안정적이고 행복한 것, 지지해주는 것, 감정을 솔직히 잘 표현하는 것, 서로 사랑하는 것, 힘들 때 같이 있어 주고 힘이 되어주는 것' 을 모두 '정서적 지지' 요소에 포함시킬 수 있을 것으로 판단되었다. 정서적 지지는 가족원간의 애정, 협동 및 신뢰와 가족 안에서 느끼는 심리적 안정감, 편안함을 의미한다(최희진과 유영주, 2003). 최지호(2000)는 가족기능을 평가하는 7개 하위요소 내에 지지 영역을 포함시켰다. 최희진과 유영주(2003)는 기능적 가족은 가족원들간에 친밀감과 유대감이 있다고 하면서 정서적 지지를 가족기능 평가 척도의 하위 영역에 포함시켰으며, Family APGAR의 하위요소에도 가족 애정성이 포함되어 있다. 따라서 본 연구에서도 집단면접 과정을 통해 드러난 '정서적지지' 영역을 가족기능의 기타요소로 선정하고자 한다.

② 전문가 5인에게 개방형 질문지 조사를 통해 추출한 가족기능의 요소

가족기능의 요소를 추출하기 위해 본 연구자가 마지막으로 거친 절차는 전문가 5인을 대상으로 한 개방형 질문지 조사이다. 질문지 조사는 다음과 같이 실시되었다. 먼저 전문가 5인에게 동의를 구하

고, 본 논문의 주제와 방향을 간략히 설명한 후 '가족기능 혹은 기능적 가족의 의미와 하위 요소에 대한 귀하의 생각을 자유롭게 서술해주세요' 라는 질문지를 배부하고 회수하는 방법을 사용했다. 질문지를 회수하는 과정에서는 응답 내용에 대한 간단한 토의과정을 거쳤다. 질문지 조사와 토의 과정에서 나타난 가족기능의 하위 요소는 '가족생활주기, 가족응집성, 경계, 문제해결능력, 의사소통, 위계질서' 영역이었다. 이 중에서 가족생활주기, 경계, 의사소통, 위계질서 영역은 연구자가 선행연구 고찰을 통해 가족기능의 공통 요소와 추가 요소로 포함시킨 요소들과 일치했다. 그 외, 가족 응집성은 격리와 밀착의 개념이 포함된 경계 요소와 관련된 내용으로 보여져서 경계 요소에 해당되는 것으로 보여졌다. 그리고 가족은 각 발달단계(생활주기)에 따라 수행해야 할 발달과업이나 위기가 있는데, 기능적인 가족은 변화하는 가족 생활주기에 잘 적응하고 대처하며 각 단계와 주기에서 나타나는 갈등이나 문제를 해결할 수 있는 능력과 자원이 있다고 한다. 그래서 '문제해결 능력' 은 가족 발달단계 요소와 관련된 것으로 판단되어 연구자가 앞에서 추가 요소로 제시한 발달단계 영역에 포함시켰다. 전문가를 대상으로 한 개방형 질문지 조사에서 나타난 영역들은 본 연구자가 가족기능의 공통 및 추가 요소로 선정한 영역들과 일치되거나 중복되어 있었다.

지금까지 서술한 바와 같이, 본 연구에서 추출한 가족기능의 요소는 의사소통, 규칙, 역할, 경계, 가족발달단계, 가족구조, 위계질서, 정서적 지지의 8개 영역이다.

2. 가족기능 증진 프로그램

1) 가족기능 증진 프로그램의 의미

앞에서 서술되었듯이, 본 연구에서는 선행연구와 문헌고찰을 통해 기존 연구에서 많이 포함되었던 가족기능의 공통요소 4개(의사소통, 규칙, 역할, 경계)와 누락되었거나 충분히 고려되지 않았던 추가 요소 3개(가족 구조, 가족 발달단계, 위계질서), 그리고 일반인 35명을 대상으로 한 집단면접 과정과 전문가 5인을 대상으로 한 개방형 질문지 조사를 통해 추출된 가족기능의 기타요소 1개(정서적 지지)를 도출하였다. 이 8개의 가족기능 요소가 가족기능증진 프로그램을 의미한다. 즉 가족기능증진 프로그램이란 본 연구자가 추출한 가족기능의 하위요소 8개를 각각 증진시키는 방향으로 구성된 프로그램을 말한다. 다시 말해, 가족기능증진 프로그램이란 의사소통, 규칙, 역할, 경계, 가족구조, 가족발달단계, 위계질서, 정서적 지지 각각의 영역에 대해 보다 잘 이해하게 되고 긍정적인 방향으로 변화시켜서 결국 가족기능이 증진되고 기능적 가족이 되도록 하는 프로그램을 의미한다.

2) 가족기능 증진 프로그램의 요소

다음 〈표 1〉은 가족기능증진 프로그램의 각 하위 요소에 대한 간략한 개념 설명이다.

〈표 1〉 가족기능 증진 프로그램 요소

프로그램 요소	내 용
가족발달단계	가족발달단계는 한 개인이 성장하고 발달하는 단계가 있는 것처럼, 가족도 변화하는 발달단계 및 생활주기가 있다고 보며 지금 가족이 어떤 단계에 처해있느냐에 따라 그 가족의 발달과업과 위기가 다르며 가족에 대한 이해도 달라져야 한다는 개념.
가족구조	가족구조는 구조상에서 결손이 존재하는지 구조의 온전성 여부를 점검하는 것을 의미. 부모의 이혼, 사망, 별거 등의 이유로 인한 한부모, 여러 이유로 가족이 한 집에 살지 않는 경우. 구조적 결손이 가족기능에 미치는 영향, 적응이나 수용정도를 평가.
위계질서	가족 권력이란 다른 가족원의 행동을 변화시킬 수 있는 개인의 능력. 위계는 가족 내 구성원이나 하위체계가 갖는 권력과 관련되며 가족전체체계는 하위체계와 위계로서 존재. 가족이라는 전체 체계가 잘 유지하기 위해서는 부부체계와 자녀체계가 서로 위계질서 안에서 하위체계들을 잘 조정하고 조화롭게 질서를 유지해야만 함. 부모와 자녀간에 위계질서가 위배되었을 때 가족 기능에서 위계질서의 혼란을 초래.
경계	경계(boundary)는 무엇이 내 것이고 내 것이 아닌지, 무엇을 허용하고 허용하지 않을 것인지, 무엇을 선택하고 무엇을 선택하지 않을 것인지를 지각하게 해주는 것. 체제의 안과 밖을 구분하는 선을 말하며, 체제들은 경계에 의해서 구분되며 자신의 통합체를 유지. 가족의 경계선은 가족이라는 체제와 가족 밖이라는 외부를 구분하는 선.
역할	가족의 역할이란 개인이 가족기능을 충족시키기 위해 반복적으로 일어나는 행동 유형이라고 정의. 과제달성을 하기 위해서는 역할이 적절하게 분배되어 있어야 하며, 가족성원은 분배된 역할에서 요구하는 활동을 실행하는 것이 필요.
규칙	규칙은 가족성원이 다 같이 지키기로 약정한 원칙으로, 가족규칙이란 가족체계를 유지(항상성)하기 위해 구성원들의 행동이나 상호작용을 통제하는 명시 또는 암시적 원칙을 의미하며 해야만 하는 일과 해서는 안 되는 일들이 포함됨.
의사소통	의사소통이란 가족 내에서 정보가 어떻게 교류되고 교환되는가 하는 것. 가족 의사소통은 가족 구성원, 하위체계 간의 의사교류 과정을 의미. 의사소통의 요소에는 언어와 비언어의 측면이 있는가 하면, 표면적 의사소통과 이면적(암시적) 의사소통, 그리고 의사소통에 대한 의사소통인 초 의사소통(meta-communication)이 있다.
정서적 지지	정서적 지지는 가족원간의 애정, 협동 및 신뢰와 가족 안에서 느끼는 심리적 안정감, 편안함으로 가족원들간에 친밀감과 유대감을 의미한다.

3) 가족기능 증진 프로그램의 구성

본 연구자는 가족기능증진 프로그램의 구성과 개발을 위해 다음과 같은 과정을 거쳤다. 1) 선행연구 고찰 및 문헌연구, 2) 가족기능 하위요소 추출, 3) 프로그램 구성 및 개발, 4) 프로그램 예비실시, 5) 본 프로그램 실시, 6) 프로그램의 효과 검증. 훈련프로그램은 강의, 시범, 그리고 경험의 학습방법이 통합될 때 가장 효과적이라는 견해(이형득, 1989)를 근거로 하여, 본 프로그램에서도 회기별 주제 및 활동에 대한 간략한 안내 및 강의 → 시범과 경험 → 소감나누기의 순서로 진행하였다. 프로그램의 구성 순서는 고기홍과 정성란(2004)에 의하면 가족기능의 하위 요소들은 계열로 되어 있기 때문에 가족기능을 평가할 때는 '가족발달단계, 가족구조, 위계질서, 경계, 역할, 규칙, 의사소통' 의 순으로 하고, 가족기능을 변화시키기 위한 상담개입을 할 때는 평가와 역순으로 하는 것이 바람직하다고 제안했다. 고기홍과 정성란(2004)의 제안을 근거로 프로그램의 구성 순서를 정하되, 본 연구에서는 추가적으로 정서적지지 요소가 더 포함되어 있을 뿐만 아니라 프로그램의 개입 순서는 가족기능의 광범위하고 전체적인 영역에서부터 시작하여 보다 하위의 세부영역으로 단계적으로 점검해 들어가는 개입순서가 좀 더 바람직하다고 판단되었다. 가족기능의 하위요소들은 계열성과 상관성이 높아서 여러 요소들이 상호작용하면서 전체적인 가족기능에 영향을 미치므로, 다음과 같이 프로그램의 구성 순서를 정했다. 가족발달단계와 과제 → 가족구조 → 의사소통 → 역할 → 위계질서 → 규칙 → 경계 → 정서적지지.

다음 〈표 2〉는 본 연구에서 개발된 프로그램의 내용 구성을 전체적으로 요약·정리한 것이다.

〈표 2〉 가족기능 증진 프로그램의 내용 구성

회기	주 제	세 부 내 용	시간	준비물
1	오리엔테이션 및 자 기 소 개	프로그램 목표 및 진행에 대한 안내. 자기소개. 친밀감 형성 활동.	2	크레파스 명찰
2	가 족 사 와 발달단계, 과제	가족사와 발달단계에 대한 이해. 지금 우리 가족이 속한 발달단계(생활주기)와 과제. 발달 과업 수행여부 점검.	2	활동지 필기도구
3	가 족 구 조	가계도를 통한 가족구조 파악. 우리 가족의 이미지. 구조의 온전성 점검. 구조적 결합이 각 개인과 가족 전체에 미치는 영향 파악. 수용여부 및 적응정도 점검.	2	활동지 필기도구
4	가족 의사소통	가족 의사소통에 대한 이해. 가족 의사소통 평가 질문지 작성. 가족 의사소통 유형. 디지털과 아날로그의사소통. 명시 및 암시적 의사소통. 일치 및 불일치 의사소통. 구두점찍기. 어항관찰과 피이드백.	2	활동지 필기도구
5	가 족 역 할	역할 분장과 부모역할 형성. 가족 구성원 의 구조적 역할과 기능적 역할 분석. 자신의 구조적 역할에 대한 다른 가족원의 기대 점검. 우리 가족의 역할 평가 질문지 작성.	2	활동지 필기도구
6	가 족 위 계	위계질서와 권력에 대한 개념 이해. 우리 가족에서 힘을 가진 사람은? 가족 내 의사결정권과 통제권을 가진 위계순위 쓰기. power의 수용 여부와 배분 문제. 위계질서가 지켜지고 있는가, 그 방식은?	2	활동지 필기도구
7	가 족 규 칙	가족규칙에 대한 이해. 우리 가족의 가훈 및 생활지침. 일상생활에서 나타나는 규칙과 금지와 관련된 규칙들. 명시적·이면적 규칙.	2	활동지 필기도구
8	가 족 경 계	경계에 대한 이해. 우리 가족의 경계 질문지. 우리 가족의 관여 정도와 장·단점 점검. 공간경계(평면도), 시간경계. 가족생활시간과 행사 유무. 기능적 가족의 가족경계 설명.	2	활동지 필기도구
9	가 족 애 정 성	가족과 함께 했던 행복하고 기뻤던 일 3가지. 가족에게 감사한 일(각 가족구성원별). 가족이 나에게 소중하게 느껴지는 때는? 나는 우리 가족을 얼마나 지지하고 격려하는지 1-10점수로 매기기. 애정성 정도에 따른 장, 단점 평가. 정서적 경계 평가.	2	활동지 필기도구
10	마 무 리	전체 프로그램 평가. 경험 및 소감 나누기. 평가 질문지 작성.	2	활동지 필기도구

III. 연구방법

1. 연구 대상

가족기능 증진 프로그램의 대상은 예비실시 대상과 본 프로그램 대상으로 구분되어 있다.

1) 예비실시

본 연구에서는 개발된 프로그램의 예비실시 과정을 거치고 그 결과를 본 프로그램 구성에 반영하였다. 기존의 프로그램 개발 연구에서 예비실시나 예비실험을 거쳐서 그 결과를 본 프로그램의 내용 구성에 반영한 연구로는 고기홍(2003), 강신덕(1999), 김광수(1999), 이명우(2003)등이 있다. 본 연구자도 개발된 가족기능 증진 프로그램의 전체적인 내용 구성 타당성을 검토하고 그 결과를 본 프로그램의 구성과 실시에 반영하기 위해, 이론적 배경에서 제시되었던 가족기능의 8개 하위 요소를 중심으로 구성된 프로그램의 예비실시를 거쳤다. 예비실시의 대상은 현재 J 대학교에 재학 중인 대학생 12명(1학년 11명, 4학년 1명; 남 9명, 여 3명)이다. 참가한 12명중에서 가족구조의 결손(복합가족 2명, 한부모 가족 2명)에 해당되는 대상은 모두 4명이었다. 참가자들은 프로그램 홍보를 보고 자발적

으로 참가 신청을 한 학생들로 구성되었으며, 주 1회 2시간씩 총 10회에 걸쳐 프로그램을 실시했다. 프로그램 매 회기가 끝날 때마다 구두로 소감과 평가를 받았으며, 마지막 회기에는 전체 프로그램에 대한 평가 질문지를 받았고 평가 내용들을 검토하여 본 프로그램 구성에 반영하였다.

2) 본 실험

본 실험의 대상은 제주도에 거주하는 대학생 및 성인 28명이다. 참가자 28명은 프로그램 홍보를 통해 자발적으로 신청한 사람으로 구성되었으며, 가족기능 증진 프로그램의 훈련집단(성인, 기혼자: 여 14명)과 통제집단(대학생 2명, 성인 12명, 총 12명: 남 2, 여 12명)에 각각 무선배치되었다. 훈련집단에서 가족구조 결손에 해당되는 경우는 모두 4명(복합가족 1명, 한부모 가족 3명)이었으며, 통제집단의 경우는 2명(한부모 가족 2명)이었다. 훈련집단의 프로그램 진행은 본 연구자와 다른 한 명의 지도자(교육상담 박사학위 소지자, 상담현장근무경력 10년)가 공동으로 지도하였다.

2. 연구 도구

가족기능증진 프로그램의 효과를 검증하기 위하여 사용된 측정도구는 가족기능평가 척도(정성란, 2005)이다. 이 척도는 총 41문항으로 가족구조온전성·가족의사소통·가족애정성(정서적지지)의 3개 하위요인으로 구성되어 있으며 신뢰도와 타당도가 검증되었다. 응답형식은 리커르트식 5점 척도(1: 거의 그렇지 않다, 2:대체로 그렇지 않다, 3:보통이다, 4:대체로 그렇다, 5:거의 그렇다)이며 긍정문과 부정문이 반반씩 섞여져 있고, 긍정문은 그대로 채점하고 부정문은 반대로 채점된다.

3. 연구 절차

가족기능증진 프로그램은 대학생을 대상으로 예비실시를 거친 후 그 결과를 본 프로그램의 구성에 반영하였다. 본 프로그램은 2일집중 형태로 실시되었으며, 훈련집단에 참여한 사람들은 가족기능평가 척도를 사용하여 프로그램의 시작 전에 사전검사를 받고 2일 집중 프로그램이 끝난 직후 사후검사를 받았다. 그리고 프로그램이 끝난 4주 후에 추후검사를 받았다.

4. 자료 처리

가족기능증진 프로그램의 효과는 집단유형(훈련, 통제)에 따른 가족구조온전성, 가족애정성, 가족의사소통의 세 가지 종속변인간 평균의 차이를 알아보기 위해 다변량분석(MANOVA)을 실시하였다. 그리고 집단(훈련집단과 통제집단)과 측정시기(사전, 사후, 추후)의 주효과와 상호작용효과를 구체적으로 알아보기 위해 각 종속변인별로 단변량 분산분석을 실시하였다. 분산분석 결과가 유의한 경우에 Tukey-HSD 사후검증 절차를 적용하여 평균을 비교하였다. 모든 자료는 SPSS Win 10.0으로 처리하였으며, 통계적 유의수준은 .05로 하였다.

Ⅳ. 연구 결과

1. 집단별, 변인별, 측정시기별 득점의 평균과 표준편차

가족기능증진 프로그램이 가족기능 전체의 증진에 효과가 있는지를 알아보기 위해 프로그램을 시작하기 직전에 실시한 사전검사와, 프로그램이 끝난 직후에 실시한 사후검사, 4주 후에 실시한 추후검사 득점의 평균과 표준편차는 다음 〈표 3〉과 같다.

〈표 3〉 집단별, 변인별, 측정시기별 득점의 평균과 표준편차

구 분	집단	시기	평균	표준편차	N	구 분	집단	시기	평균	표준편차	N
전 체	훈련	사전	159.35	14.74	14	가족애정성	훈련	사전	58.21	5.92	14
		사후	185.28	13.49	14			사후	66.71	5.07	14
		추후	184.07	11.09	14			추후	66.35	3.62	14
		합계	176.23	17.66	42			합계	63.76	6.26	42
	통제	사전	164.41	17.47	12		통제	사전	59.75	6.96	12
		사후	162.91	17.41	12			사후	59.33	7.43	12
		추후	159.91	15.65	12			추후	59.33	7.45	12
		합계	162.41	16.49	36			합계	59.47	7.08	36
	합계	사전	161.69	15.94	26		합계	사전	58.92	6.34	26
		사후	174.96	18.90	26			사후	63.30	7.19	26
		추후	172.92	17.96	26			추후	63.11	6.63	26
		합계	169.85	18.38	78			합계	61.78	6.95	78
가족구조	훈련	사전	57.85	6.66	14	가족의사소통	훈련	사전	43.28	6.16	14
		사후	66.57	5.13	14			사후	52.00	6.21	14
		추후	66.21	3.88	14			추후	51.50	6.08	14
		합계	63.54	6.62	42			합계	48.92	7.23	42
	통제	사전	59.83	6.82	12		통제	사전	44.83	6.39	12
		사후	59.33	7.12	12			사후	44.25	6.52	12
		추후	58.50	6.75	12			추후	42.08	5.55	12
		합계	59.22	6.82	36			합계	43.72	6.11	36
	합계	사전	58.76	6.67	26		합계	사전	44.00	6.19	26
		사후	63.23	7.04	26			사후	48.32	7.37	26
		추후	62.65	6.62	26			추후	47.15	7.46	26
		합계	61.55	6.98	78			합계	46.52	7.19	78

2. 분산분석 결과

가족기능의 하위요소인 가족구조온전성, 가족애정성, 가족의사소통 및 전체 가족기능 득점 간에 모두 .05수준에서 유의미한 상관관계가 있었으므로 다변량 분석을 하였다. 다변량 분산분석 결과는 〈표 4〉와 같다.

〈표 4〉 다변량 분석결과 요약표(집단 * 시기)

효과		값	F	가설자유도	오차자유도	유의확률
집단 * 시기	Pillai의 트레이스	.184	2.397	6	142	.031
	Wilks의 람다	.817	2.480	6	140	.026
	Hotelling의 트레이스	.223	2.559	6	138	.022
	Roy의 최대근	.217	5.126	3	71	.003

〈표 4〉에서 볼 수 있는바와 같이 다변량분석 결과 집단 * 시기의 상호작용에서 Pillai의 트레이스, Wilks의 람다, Hotelling의 트레이스, Roy의 최대근이 모두 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

다변량 분산분석결과 .05수준에서 통계적으로 유의하게 나타난 집단(훈련집단과 통제집단)과 측정시기(사전·사후·추후)의 상호작용효과를 구체적으로 알아보기 위해 각 종속변인별로 단변량 분산분석 한 결과는 〈표 5〉와 같다.

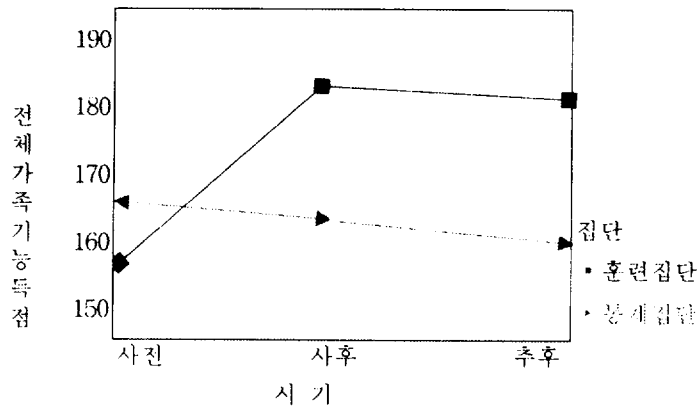
〈표 5〉 단변량분석결과 요약표(집단 * 시기)

구 분	종속변인	제곱합	자유도	평균제곱	F	유의확률
집단*시기	전 체	3465.516	2	1732.758	7.705	.001
	가족구조온전성	385.614	2	192.807	5.136	.008
	가 족 애 정 성	329.323	2	164.661	4.365	.016
	가 족 의 사 소 통	451.100	2	225.550	5.937	.004
오차	전 체	16191.750	72	224.885		
	가족구조온전성	2702.833	72	37.539		
	가 족 애 정 성	2716.012	72	37.722		
	가 족 의 사 소 통	2735.190	72	37.989		

〈표 5〉에서 보는 바와 같이 집단과 시기 간에 전체, 가족구조온전성, 가족애정성 및 가족의사소통에서 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이에 대한 결과를 중심으로 각 종속변인의 효과를 구체적으로 밝혀보고자 한다.

1) 전체 가족기능 증진 효과

통계적으로 유의하게 나타난 훈련여부와 검사시기의 상호작용 효과의 성질을 알아보기 위해 훈련여부와 검사시기에 따른 전체 가족기능득점을 그림으로 나타내면 〈그림 1〉과 같다.



〈그림 1〉 훈련여부와 검사시기간 상호작용(전체 가족기능 득점)

검사시기에 따라 훈련효과가 다른 것으로 나타남에 따라 이를 구체적으로 알아보기 위해 단순주효과를 검증한 결과는 〈표 6〉과 같다.

〈표 6〉 단순주효과 검증결과 요약표(가족기능 전체)

구분		제곱합	자유도	평균제곱	F	유의확률
훈련집단	훈련여부@ 사전	165.408	1	165.408	.641	.431
	오차	6190.131	24	257.922		
	훈련여부@ 사후	3233.188	1	3233.188	13.600	.001
	오차	5705.744	24	237.741		
	훈련여부@ 추후	3770.001	1	3770.001	21.062	.000
	오차	4295.845	24	178.994		
검사시기	검사시기@훈련집단	5994.619	2	2997.310	203.271	.000
	오차	383.381	26	14.745		
	검사시기@통제집단	126.000	2	63.000	6.009	.008
	오차	230.667	22	10.845		

검사시기별로 훈련여부에 따른 단순주효과를 검증해 본 결과 〈표 6〉에서 보는 바와 같이 사전에는 훈련집단과 통제집단 간에 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 없었으나($F(1,24) = .641$, $p > .05$), 사후검사($F(1,24) = 13.600$, $p < .05$)와 추후검사($F(1,24) = 21.062$, $p < .05$)에서는 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

훈련집단별로 검사시기의 단순주효과를 검증해 본 결과, 통제집단에서는 사전과 사후간에 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 없었으나($F(2,22) = 6.009$, $p > .05$), 훈련집단에서는 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다($F(2,26) = 203.271$, $p < .05$).

검사시기에 따른 효과를 구체적으로 알아보기 위해 Tukey의 HSD 절차를 적용하여 사후검증을 실시한 효과는 〈표 7, 8〉과 같다.

〈표 7〉 검사시기에 따른 사후개별비교결과 요약표(가족기능전체 훈련집단)

검사시기	사전	사후	추후
사전=159.35	-	25.93*	24.72*
사후=185.28		-	-1.21
추후=184.07			
HSD = 3.62		* p < .05	

〈표 7〉에서 볼 수 있는 바와 같이 훈련집단에서 사전검사(M=159.35)와 사후검사(M=185.28)간 차이(25.93)와 사전검사(M=159.35)와 추후검사(M=184.07)간 차이(24.72)는 .05수준에서 통계적으로

유의하였으나, 사후검사(M=185.28)와 추후검사(M=184.07)간 차이(-1.21)는 .05수준에서 통계적으로 유의하지 않았다. 이와 같이 훈련집단은 사후득점이 유의하게 향상되었고 증가된 득점은 4주 후의 추후검사까지 유지되었다.

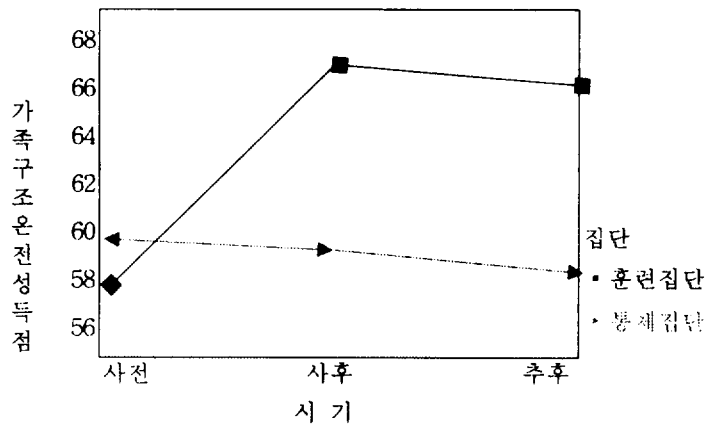
〈표 8〉 검사시기에 따른 사후개별비교결과 요약표(가족기능전체 통제집단)

검사시기	사전	사후	추후
사전=164.41	-	-1.5	-4.49*
사후=162.91		-	-3
추후=159.91			
HSD = 3.40			* p 〈 .05

〈표 8〉에서 볼 수 있는 바와 같이 통제집단은 사후검사와 추후검사 득점이 유의하게 낮아졌다. 통제집단의 사전검사(M=164.41)와 사후검사(M=162.91)간 차이(-1.5)와 사후검사(M=162.91)와 추후검사(M=159.91)간 차이(-3)는 .05수준에서 통계적으로 유의하지 않았다. 사전검사(M=164.41)와 추후검사(M=159.91)간 차이(-4.49)는 .05 수준에서 통계적으로 유의하였다.

2) 가족구조 온전성 증진 효과

통계적으로 유의하게 나타난 훈련여부와 검사시기의 상호작용 효과의 성질을 알아보기 위해 훈련여부와 검사시기에 따른 가족구조온전성 득점을 그림으로 나타내면 〈그림 2〉와 같다.



〈그림 2〉 훈련여부와 검사시기간 상호작용(가족구조온전성 득점)

검사시기에 따라 훈련효과가 다른 것으로 나타남에 따라 이를 구체적으로 알아보기 위해 단순주효과를 검증한 결과는 〈표 9〉와 같다.

〈표 9〉 단순주효과 검증결과 요약표(가족구조 온전성)

구분		제곱합	자유도	평균제곱	F	유의확률
훈련집단	훈련여부@ 사전	25.234	1	25.234	.556	.463
	오차	1089.381	24	45.391		
	훈련여부@ 사후	338.520	1	338.520	9.006	.006
	오차	902.095	24	37.587		
	훈련여부@ 추후	384.527	1	384.527	12.973	.001
	오차	711.357	24	29.640		
검사시기	검사시기@훈련집단	680.905	2	340.452	78.732	.000
	오차	112.429	26	4.324		
	검사시기@통제집단	10.889	2	5.444	3.228	.059
	오차	37.111	22	1.687		

검사시기별로 훈련여부에 따른 단순주효과를 검증해 본 결과 〈표 9〉에서 보는 바와 같이 사전에는 훈련집단과 통제집단 간에 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 없었으나($F(1.24) = .556$, $p > .05$), 사후검사($F(1.24) = 9.006$, $p < .05$)와 추후검사($F(1.24) = 12.973$, $p < .05$)에서는 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

훈련집단별로 검사시기의 단순주효과를 검증해 본 결과, 통제집단에서는 사전과 사후 간에 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 없었으나($F(2.22) = 3.228$, $p > .05$), 훈련집단에서는 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다($F(2.26) = 78.732$, $p < .05$).

검사시기에 따른 효과를 구체적으로 알아보기 위해 Tukey의 HSD 절차를 적용하여 사후검증을 실시한 효과는 〈표 10〉과 같다.

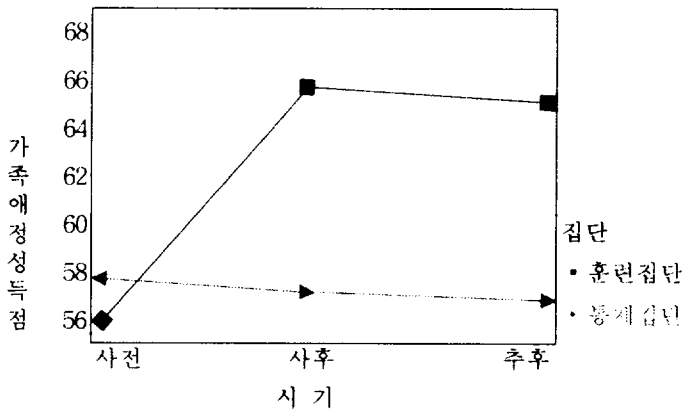
〈표 10〉 검사시기에 따른 사후개별비교결과 요약표(가족구조온전성 훈련집단)

검사시기	사전	사후	추후
사전=57.85	-	8.72*	8.36*
사후=66.57		-	-0.36
추후=66.21			
HSD=1.96		* p < 05	

〈표 10〉에서 볼 수 있는 바와 같이 훈련집단에서 사전검사(M=57.85)와 사후검사(M=66.57)간 차이(8.72)와 사전검사(M=57.85)와 추후검사(M=66.21)간 차이(8.36)는 .05수준에서 통계적으로 유의하였으나, 사후검사(M=66.57)와 추후검사(M=66.21)간 차이(-0.36)는 .05수준에서 통계적으로 유의하지 않았다. 이와 같이 훈련집단은 사후득점이 유의하게 향상되었고 증가된 득점은 4주 후의 추후검사까지 유지되었다.

3) 가족애정성 증진 효과

통계적으로 유의하게 나타난 훈련여부와 검사시기의 상호작용 효과의 성질을 알아보기 위해 훈련여부와 검사시기에 따른 가족애정성 득점을 그림으로 나타내면 〈그림 3〉과 같다.



〈그림 3〉 훈련여부와 검사시기간 상호작용(가족애정성 득점)

검사시기에 따라 훈련효과가 다른 것으로 나타남에 따라 이를 구체적으로 알아보기 위해 단순 주효과를 검증한 결과는 〈표 11〉과 같다.

〈표 11〉 단순 주효과 검증결과 요약표(가족애정성)

구분		제곱합	자유도	평균제곱	F	유의확률
훈련집단	훈련여부@ 사전	15.239	1	15.239	.369	.549
	오차	990.607	24	41.275		
	훈련여부@ 사후	352.015	1	352.015	8.954	.006
	오차	943.524	24	39.313		
	훈련여부@ 추후	318.773	1	318.773	9.785	.005
	오차	781.881	24	32.578		
검사시기	검사시기@훈련집단	647.190	2	323.595	72.441	.000
	오차	116.143	26	4.467		
	검사시기@통제집단	1.389	2	.694	.239	.789
	오차	63.944	22	2.907		

검사시기별로 훈련여부에 따른 단순 주효과를 검증해 본 결과 〈표 11〉에서 보는 바와 같이 사전에는 훈련집단과 통제집단 간에 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 없었으나($F(1.24) = .369$, $p > .05$), 사후검사($F(1.24) = 8.954$, $p < .05$)와 추후검사($F(1.24) = 9.785$, $p < .05$)에서는 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

훈련집단별로 검사시기의 단순주효과를 검증해 본 결과, 통제집단에서는 사전과 사후 간에 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 없었으나($F(2.22) = .239$, $p > .05$), 훈련집단에서는 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다($F(2.26) = 72.441$, $p < .05$).

검사시기에 따른 효과를 구체적으로 알아보기 위해 Tukey의 HSD 절차를 적용하여 사후검증을 실시한 효과는 〈표 12〉와 같다.

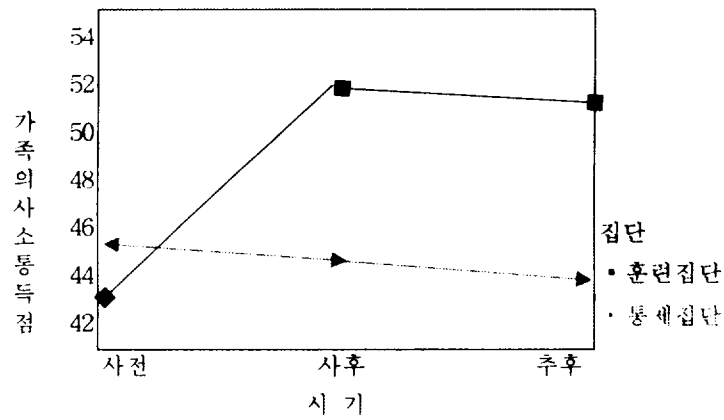
〈표 12〉 검사시기에 따른 사후개별비교결과 요약표(가족애정성 훈련집단)

검사시기	사전	사후	추후
사전=58.21	-	8.5*	8.14*
사후=66.71		-	-0.36
추후=66.35			
HSD=1.99			* p 〈 .05

〈표 12〉에서 볼 수 있는 바와 같이 훈련집단에서 사전검사(M=58.21)와 사후검사(M=66.71)간 차이(8.5)와 사전검사(M=58.21)와 추후검사(M=66.35)간 차이(8.14)는 .05수준에서 통계적으로 유의하였으나, 사후검사(M=66.71)와 추후검사(M=66.35)간 차이(-0.36)는 .05수준에서 통계적으로 유의하지 않았다. 이와 같이 훈련집단은 사후득점이 유의하게 향상되었고 증가된 득점은 4주 후의 추후검사까지 유지되었다.

4) 가족 의사소통 증진 효과

통계적으로 유의하게 나타난 훈련여부와 검사시기의 상호작용 효과의 성질을 알아보기 위해 훈련여부와 검사시기에 따른 가족의사소통 득점을 그림으로 나타내면 〈그림 4〉와 같다.



〈그림 4〉 훈련여부와 검사시기간 상호작용(가족의사소통 득점)

검사시기에 따라 훈련효과가 다른 것으로 나타남에 따라 이를 구체적으로 알아보기 위해 단순주효과를 검증한 결과는 〈표 13〉과 같다.

〈표 13〉 단순주효과 검증결과 요약표(가족의사소통)

구분		제곱합	자유도	평균제곱	F	유의확률
훈련집단	훈련여부@ 사전	15.476	1	15.476	.393	.537
	오차	944.524	24	39.355		
	훈련여부@ 사후	388.096	1	388.096	9.600	.005
	오차	970.250	24	40.427		
	훈련여부@ 추후	572.968	1	572.968	16.761	.000
	오차	820.417	24	34.184		
검사시기	검사시기@훈련집단	670.429	2	335.214	70.531	.000
	오차	123.571	26	4.753		
	검사시기@통제집단	50.389	2	25.194	4.660	.021
	오차	118.944	22	5.407		

검사시기별로 훈련여부에 따른 단순주효과를 검증해 본 결과 〈표 31〉에서 보는 바와 같이 사전에는 훈련집단과 통제집단 간에 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 없었으나($F(1.24) = .393$, $p > .05$), 사후검사($F(1.24) = 9.600$, $p < .05$)와 추후검사에서는 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다($F(1.24) = 16.761$, $p < .05$).

훈련집단별로 검사시기의 단순주효과를 검증해 본 결과, 통제집단에서는 사전과 사후간에 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 없었으나($F(2.22) = 4.660$, $p > .05$), 훈련집단에서는 .05수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다($F(2.26) = 70.531$, $p < .05$).

검사시기에 따른 효과를 구체적으로 알아보기 위해 Tukey의 HSD 절차를 적용하여 사후검증을 실시한 효과는 〈표 14, 15〉와 같다.

〈표 14〉 검사시기에 따른 사후개별비교결과 요약표(가족의사소통 훈련집단)

검사시기	사전	사후	추후
사전=43.28	-	8.72*	8.22*
사후=52.00		-	-0.5
추후=51.50			
HSD=2.05			* p < .05

〈표 14〉에서 볼 수 있는 바와 같이 훈련집단에서 사전검사(M=43.28)와 사후검사(M=52.00)간 차이(8.72)와 사전검사(M=43.28)와 추후검사(M=51.50)간 차이(8.22)는 .05수준에서 통계적으로 유의하였으나, 사후검사(M=52.00)와 추후검사(M=51.50)간 차이(-0.5)는 .05수준에서 통계적으로 유의하지 않았다. 이와 같이 훈련집단은 사후득점이 유의하게 향상되었고 증가된 득점은 4주 후의 추후검사까지 유지되었다.

〈표 15〉 검사시기에 따른 사후개별비교결과 요약표(가족의사소통 통제집단)

검사시기	사전	사후	추후
사전=44.83	-	-0.58	-2.75*
사후=44.25		-	-2.17
추후=42.08			
HSD=2.40			* p < .05

〈표 15〉에서 볼 수 있는 바와 같이 통제집단은 사후검사와 추후검사 득점이 유의하게 낮아졌다. 통제집단의 사전검사(M=44.83)와 사후검사(M=44.25)간 차이(-0.58)와 사후검사(M=44.25)와 추후검사(M=42.08)간 차이(-2.17)는 .05수준에서 통계적으로 유의하지 않았다. 사전검사(M=44.83)와 추후검사(M=44.25)간 차이(-2.75)는 .05 수준에서 통계적으로 유의하였다.

VI. 결론 및 제언

본 연구에서는 가족기능증진 프로그램을 개발하고 실시하여 그 효과를 검증하였다. 이 과정에서 얻어진 결론과 제언은 다음과 같다.

1. 결 론

결론 1. 가족기능증진 프로그램은 가족기능 전체의 증진에 효과적이다.
결론 2. 가족기능증진 프로그램은 가족기능 각 하위영역의 증진에 효과적이다.
결론 3. 가족기능증진 프로그램은 훈련집단의 가족구조온전성을 증진시킨다.
결론 4. 가족기능증진 프로그램은 훈련집단의 가족애정성을 증진시킨다.
결론 5. 가족기능증진 프로그램은 훈련집단의 가족의사소통을 증진시킨다.

2. 제 언

① 본 연구에서는 성인 기혼자들을 대상으로 하여 훈련집단을 구성하여 가족기능증진 프로그램을 실시하고 그 효과를 알아봤는데, 추후 연구에서는 가족기능평가 척도를 사전에 실시하여 가족기능의 하위 요소별로 구분된 집단을 구성하고 그 효과를 검증해 볼 필요가 있다.

② 본 연구에서 추출된 가족기능의 하위요소 각각에 대한 보다 심도깊은 추후연구가 필요하다.

③ 가족기능 하위요소로 구성된 프로그램 내용에 대한 개입순서 및 계열성을 검증할 필요가 있다.

④ 개발된 가족기능증진 프로그램을 보다 다양한 대상과 장면, 형태로 실시하고 적용하여 그 효과를 체계적으로 비교해 볼 필요가 있다.

⑤ 본 연구에서는 2일 집중의 단기 형태로 프로그램을 실시하였는데, 추후연구에서는 시간간격을 두고 주 1회 형태로 실시하여 자족기능에 미치는 효과를 보다 장기적으로 검증할 필요가 있다.

⑥ 프로그램의 효과 측정에서 집단에 참여한 개인외에 다른 가족원의 평가도 받을 필요가 있다.

참 고 문 헌

강석기 (2001). 모자복지시설 세대의 가족기능에 관한 연구. 산정논총: 목원대학교. 2. 11-54.

강신덕 (1999). 비행청소년 분노조절 교육 프로그램 개발 및 효과 연구. 박사학위논문, 서울대학교.

고기홍 (2003). 청소년 스트레스 관리 프로그램 개발에 관한 연구. 박사학위논문, 동아대학교.

고기홍, 정성란 (2004). 가족기능 평가 요인에 관한 연구. 제주상담학회 3주년 학술대회 자료집.

공수자 (1990). 청소년 정신질환자 가족의 기능적 특성에 관한 연구. 석사학위논문, 전남대학교.

김광수 (1999). 용서교육 프로그램 개발. 박사학위논문, 서울대학교.

김동연 (2003). 가족기능이 초등학생 학교생활적응에 미치는 영향에 관한 연구. 석사학위논문, 경기대학교.

김미자 (2001). 정신지체아·일반아 부모의 스트레스와 가족 응집성 및 적응성의 수준. 석사학위논문, 대구대학교.

김선남 (1991). 家族機能化 訓練 프로그램. 學生生活硏究所報: 경상대학교 학생생활연구소. 17. 11-55.

김선남 (2002). 가족기능화 상담모형과 프로그램. 서울: 中央適性出版社.

김영애, 정문자, 송성자, 제석봉, 심혜숙, 김정택, 정석환, 김계현, 이관직 역 (2002). 가족치료 : 개념과 방법. 서울: 시그마프레스.

김용태 (2000). 가족치료 이론. 서울: 학지사.

김유숙, 전영주, 김수연 (2003). 가족평가 핸드북. 서울: 학지사.

김유숙 (1998). 가족치료. 서울: 학지사.

김은영 (1990). 정신질환자 가족의 가족기능 수행에 관한 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교.

김형준, 정광은, 권혁중, 강희철, 윤방부 (2000). 정신질환자 가족의 가족기능 평가. 대한가정의학회지. 21. 645-655.

김혜숙 (2003). 가족치료 이론과 기법. 서울: 학지사.

김혜영, 김영희 (2002). 가족기능과 청소년의 심리적 부적응. 생활과학연구논총 : 충북대학교 교육·생활연구소. 6. 125-141.

권수자, 이길자 (1998). 가족정신건강 사정도구 개발. 정신간호학회지. 7. 352-362.

노영주, 서동인, 원효종 역 (2003). 가족관계와 의사소통-응집성과 변화-. 서울: 하우.

민은정, 홍창희, 이민영 (2001). 아버지의 문제성 음주가 청소년 자녀의 적응에 미치는 영향: 부모의 갈등과 가족기능을 매개변인으로. 한국심리학회지:임상. 20. 121-132.

박구연 (2001). 가족 기능과 자아개념이 고등학생의 컴퓨터 게임 중독에 미치는 영향. 석사학위논문, 서울여자대학교.

박태영 (2003). 가족생활주기와 가족치료. 서울:학지사.

안귀여루 (2001). 가정폭력 전문상담원을 위한 교육 프로그램 개발-가족기능강화를 중심으로-. 석사학위논문, 경기대학교.

연규월 (1993). 소아·청소년기 행동장애 입원환자의 임상적 특징에 관한 연구. Kor. Res. Inst. Better Living. 52. 179-190.

양옥경 (2001). 가족관계 측정을 위한 척도 개발 연구. 한국가족복지학. 8. 119-147.

이명우 (2003). 상담사례개념화 교육 프로그램 개발 연구. 박사학위논문, 연세대학교.

이명희 (1998). 가족기능강화를 위한 가족상담교육프로그램에 관한 연구. 석사학위논문, 경기대학교.

이영숙 (1996). 가족기능과 가족폭력의 관계에 관한 일 연구. 群山大學 논문집. 23. 383-395.

이인숙 (2002). 한국형 가족기능 측정도구 개발을 위한 연구 -만성질환아 가족을 대상으로-. 대한가정학회지. 32. 395-405.

이형득 (1989). 집단상담의 실제. 서울: 중앙적성.

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

임지향 (2001). 정신지체아 부모가 지각한 가족기능과 일상 스트레스 대처방안. 박사학위논문, 대구대학교.

장유미 (1998). 대학생의 가족기능향상을 위한 연구-자기존중감과 의사소통을 중심으로-. 학생생활연구: 경산대학교. 4. 39-56.

장휘숙 (2001). 가족심리학-가족관계의 발달-. 서울: 박영사.

정수경 (1993). 정신분열증 환자의 질병기간에 따른 가족기능의 효과성 연구. 박사학위논문, 연세대학교.

정수경 (2000). 중학생비행에 미치는 생태학적 환경과 가족기능의 영향에 관한 연구. 한국가족치료학회지. 8. 45-64.

정순복, 김수진 (2001). 일 도시 중학생의 가족기능과 정신건강과의 관계연구. 정신간호학회지. 10. 352-367.

최윤선, 조금주, 이병환, 이영미, 홍명호 (1997). 스트레스와 가족기능의 만성 질환자와의 관련성에 관한 연구. 가정의학회지. 18. 1356.

최지호, 신호철, 최현림, 김병성, 원장원 (2000). 한국형 가족기능 평가도구의 개발. 가정의학회지. 21. 994-1005.

최희진, 유영주 (1999). '가족기능도 척도' 개발에 관한 연구-Tavitian, Lubiner, Green, Grebstein, Velicer의 가족기능도 척도(FFS)에 기초하여-. 가정관리학회지. 17. 57-71.

최희진, 유영주 (2003). 한국형 가족기능도 척도 개발 연구. 가정관리학회지. 21. 15-28.

홍인숙 (2002). 가족기능과 자아개념이 청소년 비행성향에 미치는 영향. 석사학위논문, 한양대학교.

황수영 (2000). 正常 및 非行靑少年의 父母 養育態度,家族機能과 非行傾向性의 差異. 석사학위논문, 전남대학교.

Skinner, H., Steinhauer, P., & Sitarenios, G. (2000). Family Assessment Measure (FAM) and Process Model of Family Functioning. Journal of Family Therapy, 22, 190-210.

Wilkinson, I. (2000). The darlington family assessment system: clinical guidelines for practitioners. Journal of family therapy, 22, 211-224.

<Abstract>

The Development of the Family Functioning Program

Jeong, seong-ran

The purpose of this study was to investigated the effect for development of the family functioning program. To achieve this purpose extracted the factors in family functioning from precedence research and literature research. The factors of family functioning were family development stage · family structure · hierarchy · boundary · role · rule · communication · emotional support.

Family Functioning Program is consists of these factors. Preliminary execution of the program were conducted to 12 university students. The results of preliminary program reflected on construct of the main program. The subjects of program divided training group and control group. The subjects of training group were 14 adults, and the subjects of control group were 14 university students and adults. Measurement instruments was family functioning assessment scale. It consists of 41 items, scoring is Likert-type scales of a 5-point(1:strongly disagree ~ 5:strongly agree). All participants were experienced 10 sessions during two days of intensive type. A pretest before the program and a posttest immediately after the program were administered to examine the effects of Family Functioning Program. A follow-up test was administered after 4 weeks to examine the durability of the effects of the programs.

Multivariate analysis was conducted using Family Functioning Program as the independent variable, total scores of family functioning and the scores of subfactors(the whole of family structure · family affection · family communication) as dependent variables. And when it revealed overall effects, inter-temporal(pretest, posttest, and follow-up test) individual comparison was made using Tukey's HSD. The program used for data analysis was SPSS for Windows and the statistical significance level for hypothesis testing was set at .05.

Based on the results of this study and discussion, we conclude that:

1. Family Functioning Program increase total family functioning.
2. Family Functioning Program increase to each subfactors of family functioning.
3. Family Functioning Program increase the whole of family structure of training group.
4. Family Functioning Program increase family affection of training group.
5. Family Functioning Program increase family communication of training group.