

# ‘가족의 건강도’ 측정을 위한 척도개발에 관한 연구

## A Study on the Development of the Scale for Measuring Family Strengths

경희대학교 가정대학 아동·주거학과

경희대학교 가정대학 아동·주거학과

박사과정: 魚 銀 珠

교 수: 劉 永 珠

Dept. of Housing, Child & Family Studies

Dept. of Housing, Child & Family Studies

Kyung Hee University

Kyung Hee University

Doctoral Course : Eun Joo, Eo

Prof : Young Ju, Yoo

본 연구의 목적은 우리나라 가족 연구와 가족생활교육 및 가족상담 장면에서 활용될 수 있는 가족의 건강도 척도를 개발하는 것이다. 선행연구 및 관련 척도 고찰을 통하여 하위 요인 및 문항을 구성하였고, 문항의 적합도와 안면 타당도 검증 과정을 거쳐 예비조사 도구 100문항이 구성되었다.

가족생활주기별로 344명의 어머니를 대상으로 하였으며, 문항양호도를 파악하기 위하여  $\chi^2$  값과 Cramer의 V계수를 산출하였고, 척도의 구인타당도를 검증하기 위하여 요인분석을 실시한 결과, 4개 요인(가족간의 의사소통, 가족간의 몰입, 가족원의 적응력, 가족 가치관)이 추출되었으며, 이들은 전체적으로 57%의 설명력을 갖는다. 또한 회귀분석을 실시하여 각 요인별 문항을 선정함으로써 최종적으로 34문항이 구성되었다. ‘가족 건강도’ 척도 및 그 하위 요인과 「Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales」, 「Family Strengths Scale」과의 상관계수는 .25에서 .56사이로 나타나 본 척도의 공인 타당도가 입증되었다. 척도의 신뢰도는 Cronbach의  $\alpha$ 계수 .94로 나타났으며, 하위 요인별로는 .80에서 .91로 만족스럽게 나타났다.

### I. 서 론

가족생활의 질이 사회의 건강성과 안정성에 중요하며(Gram, 1967; Stinnett, 1979; Zimmerman, 1972), 개별 가족원의 복리, 정신건강, 행복에도 중요함(Stinnett, 1979; Ammons & Stinnett, 1980; Casas 등, 1984)은 여러 학자들에 의해 강조되고 있다.

그러나 대부분의 학자들은 가족생활의 부정적인 측면, 즉 가족의 문제가 가족원 개인이나 사회에 미치는 영향력에만 관심을 두므로써 역으로 긍정적인

측면에서의 건강한 가족체계의 영향력을 추론하는 방식을 취해왔다. 이처럼 가족의 부정적이고 역기능적인 측면에만 초점을 두는 연구 경향으로 가족원 개개인은 건강한 가족에 대한 기대를 저버리게 되었고, 가족 내에서 충족되지 못한 욕구를 사회에서 충족시키면서 각종 사회 병폐를 야기하였다. 결국 건강한 가족원을 만들고, 사회를 건강하게 유지하기 위해서는 가족의 긍정적인 측면, 즉 건강성에 초점을 두고, 이를 개발시켜 주는 것이 중요하다고 할 수 있다.

오랜기간 가족학자들은 가족의 건강성을 개발시켜

주는 요인에 관심을 두었다. 한국에서 건강한 가족에 대한 구체적인 연구가 이루어진 것은 최근의 일이나, 미국에서는 1960년대 말에 건강한 가족의 특성을 규명하는 연구가 행해지기 시작한 이래로, 건강한 가족에 대한 모델 및 이론들이 제시되고 있고, 가족의 건강도를 측정할 수 있는 도구들 또한 다양하게 개발됨으로서 현재는 다양한 차원에서 연구활동이 행해지고 있다. 그러나 현재 사용되고 있는 가족의 건강도에 대한 이론적 틀이나 측정도구들은 연구자의 이론적 성향과 가치관이 강하게 나타나, 임상장면에서나 연구시 객관적이고도 일반적으로 사용할 수 있는 도구로는 미흡하다는 점이 지적되고 있다(Kolevzon & Green, 1985).

건강한 가족 연구의 초기 단계에 놓여있는 우리나라의 경우는 임상차원에서나 연구시 사용되는 척도들이 몇가지로 한정되어 있고, 그 대부분이 서구 문화권에 특유한 개념을 담고 있기 때문에 한국가족을 평가하는데 있어서의 적합성을 검토할 필요성이 제기되었다. 더우기 우리나라의 건강한 가족에 대한 연구는 이제 시작에 불과하여, 건강한 가족에 대한 개념조차 규명되어 있지 않은 실정이다.

따라서 본 연구에서는 우선적으로 우리나라 사람들이 생각하는 건강한 가족의 개념을 설정한 후, 가족의 건강도를 측정할 수 있는 도구를 개발하고자 한다. 이를 통해 연구자들도나 치료자들은 다양한 임상 차원에서 가족 건강도에 대한 신뢰성있는 정보를 파악할 수 있고, 각 가족의 건강치 못한 관계 차원을 파악함으로써 가족들에게 필요한 부분을 교육시킬 수 있을 것이다.

결국 건강한 가족을 측정하는 도구를 개발하는 목적은 사람들이 스스로의 가족을 건강하게 만들어 나갈 수 있게 도와줌과 동시에, 사회에서 가족의 건강성을 인식함으로써 다차원적으로 가족을 지원하도록 유도하는 것이다. 이로서 가족원 개개인의 건강한 성장도 도울 수 있고, 나아가 사회를 건강하게 유지할 수도 있을 것이다.

이상과 같은 연구목적들을 위해 본 연구에서 설정한 연구문제는 다음과 같다.

〈연구문제 1〉 ‘가족의 건강도’ 척도는 어떠한 하위 요인 및 문항으로 구성할 것인가?

〈연구문제 2〉 구성된 ‘가족 건강도’ 척도의 문항 양호도는 어떠한가?

〈연구문제 3〉 구성된 ‘가족 건강도’ 척도의 타당도는 어떠한가?

〈연구문제 4〉 구성된 ‘가족 건강도’ 척도의 신뢰도는 어떠한가?

## II. 이론적 배경

### 1. 건강한 가족의 개념

‘건강’은 사전상으로는 육체적인 병이 없는 상태일 뿐만 아니라, 도덕적으로 건전한 상태를 의미한다(Webster, 1981). 세계보건기구(WHO)에서는 건강이란 단순히 질병이 없는 상태가 아니라, 신체적, 정신적 복리의 상태로 규정하고 있다. Offer와 Sabshin(1966)은 건강을 신체적 증후가 보이지 않고, 각 연령에 맞는 이상적이고 적정한 기능을 수행하는 것으로 정의했다. 따라서 건강의 의미에는 신체적인 건강성 외에도 도덕적, 정신적 건강성 개념이 포함되어 있음을 알 수 있다.

‘건강한 가족’의 개념은 최근 가족연구에 있어서 점차 중요하게 인식되고 있는 개념으로 건강한 사회를 유지하고, 개인의 성장을 도모하는데 있어 가족의 중요성을 간파했다는 자각 아래 제기된 개념이다. 연구자에 따라서 강력한(strong), 기능적인(functional), 건강한(healthy), 적합한(adequate), 최적의(optimal), 정상적(normal), 치료경력이 없는(untherapized), 그리고 건전한 가족 등으로 상호교환적으로 사용되기도 하나, 그 용어들의 개념 정의를 살펴보면, 실제적으로 유사한 개념이 다른 용어로 제시되고 있음을 알 수 있다. 본 연구에서는 이들 용어들을 ‘건강한 가족’이라는 용어로 통일하여 제시하였다.

건강한 가족에 대한 선구적 연구를 행한 Otto(1962)는 건강한 가족의 강점(strengths)은 가족생활주기를 거치면서 변화되며, 성원들에게 풍부한 경험을 제공할 수 있는 능력이라고 하여, 결국 모든 가족이 잠재된 강점과 능력을 갖고 있음을 암시했다.

Pratt(1976)은 사회심리학적 관점에서 건강한 가족이란 가족원이 서로 다양하고 규칙적인 상호작용을 하며, 가족원의 적극적인 참여를 통해 광역사회와

유대를 갖으며, 가족원의 개별성을 고무하고, 자율성을 부여하며, 문제해결 및 적극적인 대처를 해나가는 가족이라고 하였다.

Stinnett등(1977)은 자아성취 또는 자아실현은 일생에 걸쳐 건강한 가족 안에서 이루어진다고 했으며, 건강한 가족이란 가족원 모두 부부관계에서나 부모 자녀관계에서 행복도가 높고, 서로의 요구를 충분히 만족시켜주는 가족이라고 정의하였다.

Fisher와 Sprenkle(1978)은 가족원이 존중되고, 인정받고, 안전함을 느끼는 가족이라고 정의하였고, Casas등(1984)은 다양한 활동을 함께 하며 함께 즐기는 가족이라고 정의하면서 가족의 건강성을 유지시켜 주기 위해서는 국가 차원에서 가족이 함께 할 수 있는 활동을 제시해주고, 공간을 마련해 주어야 한다고 제시하기도 했다.

Hennon(1985)은 활력이 있고, 가족원 개개인의 성장과 부부관계의 성장을 고무하는 가족이라고 하였고, 일본가정학회(1980)에서는 가정생활에서 나타나는 여러 문제에 대응하여, 경우에 따라서는 지역사회 단위에서 가정생활을 유지, 발전시키려는 여러 측면의 노력을 하는 가족으로 정의하였다.

유영주(1991)는 가정의 유지 및 발전을 위하여 기능을 잘 수행할 수 있는 가정으로 정의하고, 남편과 아내가 동등한 수준으로 기능을 잘 수행하는 경우, 집단으로서의 가정의 기능을 잘 수행하는 가정이 된다고 하였다.

이상과 같이 건강한 가족의 정의를 내리기 위해서는 우선적으로 연구의 초점을 명확히 해야 할 필요가 있다. 연구의 초점을 어디에 두느냐에 따라 건강한 가족 형성에 영향을 미치는 요인에 대한 연구자의 관점이 변화될 수 있기 때문이다. 생태학자들(McLoyd, 1990)은 가족을 둘러싼 환경에 초점을 두므로써 가족에 영향을 미치는 위기 상황으로 건강, 빈곤, 무주택자들을 꼽았고, 여성학자들(Feree, 1990; Komarovsky, 1988; Thompson & Walker, 1989)은 성 문제나 노동시장에서의 여성문제, 가족 내 여성의 역할 등에 초점을 두었다. 그러나 'Total Family'의 철학을 강조한 Turk(1968)는 의식주가 해결된 이상 가족관계를 고갈시키는 것은 경제적 이유가 아니라, 가족 내 관계에서 야기되는 문제라고 했으며, Maslow도 우리

세대를 관계의 질에 초점을 두는 선사 이래의 최초의 세대라고 말했다. 따라서 본 연구에서는 가족의 관계 측면, 특별히 이상적인 가족관계에 초점을 두어 연구하고자 한다.

이상적인 가족 관계를 설정하는 것이 그 수준에 이르지 못한 가족에게는 심한 좌절감을 경험시킬 수도 있지만, 인간이 변화가능한 것은 바로 이상을 추구하고자 하는 의지 때문이라고 할 수 있다. 가족치료자들도 단순히 가족의 문제를 해결하는 것만으로는 충분치 않고, 가족이 추구해 나가야 할 목표로서의 건강한 가족 모델이 필요함을 주장하였다. Stinnett과 DeFrain(1985)도 '건강한 가족이란 태어나는 것이 아니라, 만들어지는 것이다'라고 지적했듯이 우리는 이상형에 따라 가족생활을 증진시키고자 더 동기화될 수 있고, 모든 가족원의 성장, 자존감 등을 고무하는 방향으로 가족을 이끌 수 있을 것이다.

이상과 같이 기존의 연구자들이 제시한 개념과 준거를 종합하면 건강한 가족을 다음과 같이 정의할 수 있을 것이다. 즉 건강한 가족이란 가족원 상호간의 규칙적이고 다양한 상호작용을 통하여 가족의 공동체적, 정서적, 도덕(가치)적 관계 향상을 도모하는 가족이다.

## 2. 건강한 가족 연구의 역사.

건강한 가족에 대한 연구는 미국에서 선구적으로 이루어졌다 할 수 있다. 1930년대 정신의학 계통에서 가족과 '건강'을 관련시킨 이후 1970년대에 이르기까지 건강한 가족에 대한 연구는 주로 의학 계통에서의 진단 및 치료의 목적으로 이루어졌다.

1970년대 중반에 들어서면서 치료 차원이 아니라, 예방 및 교육 차원에서 정상적인 가족을 대상으로 접하려는 분위기가 고조되었고, 가족 건강도와는 별도로 가족생활의 모든 부분에서의 대처능력 훈련과정이 제시되었다. 1980년대에는 1970년대에 비해 연구시 통제집단을 이용하는 등 고급통계를 사용하는 경향이 높아지면서 다양한 척도가 제작되었고, 척도들이 제시한 개념들의 유사성에 대한 논의(Sigafoos, et al., 1985; Green, et al., 1985; Lee, 1988)도 제기되었다. 1990년 이후에는 다양한 형태로 나타나고 있는 가족의 건강도 비교 연구가 행해지고 있으며

(Schultz, et al., 1991 ; Richards, 1993 ; Zimmerman & Fetch, 1994), 가족원의 사회적인 능력이나 사회적 지지 등의 가족 외적인 생활의 중요성이 강조되고 있다(Farrell & Barnes, 1993).

### 3. 건강한 가족 측정도구

건강한 가족을 평가할 수 있는 측정도구들은 다음 표 1에 제시한 바와 같이 다양하다. 측정도구들은 대부분이 자기 보고식(self report)이며, 다차원(multidimension)적 개념으로 구성되었다. 측정 개념들은 점차적으로 가족의 역동성을 세밀하게 개념화하는 경향이 보이며, 1970년대에는 갈등해결, 가족내 애정,

의사소통 패턴, 지배성 혹은 권력구조 등의 가족체계를 유지하기 위한 가족원간의 의지적인 노력이나 권위의 개념이 강조된 데에 반해, 1980년대 이후에는 관계의 질적 향상을 위해 가족원이 시간을 함께 보낸단거나, 신앙생활을 함께 하는 등의 정서적 측면과 공동체적 측면, 그리고 개인의 사생활을 존중하는 특성의 개념이 나타나고 있다.

이처럼 다양한 측정도구들은 복잡한 가족생활에 대한 많은 정보를 제공해주기도 하지만, 각 학자들이 제시한 많은 개념들이 몇가지로 축약될 수 있는 동일한 내용의 개념들이며, 연구자의 이론적 성향이 강하게 나타나는 개념들이기 때문에 각 학문분야에

표 1. 가족의 건강도 척도

| 척 도 명   | 제 작 자(제작 년도)                               |
|---|--|
| Family Functioning Index                              | Pless & Satterwhite(1973)                  |
| Family Evaluation Scale                               | Lewis, Beavers, Gosset & Phillips(1976)    |
| Family Strength Inventory                             | Stinnett & Sauer(1977)                     |
| Family Life Questionnaire                             | Guernsey(1977)                             |
| Family APGAR Index                                    | Smilkstein(1978)                           |
| Family Environment Scale                              | Moos & Moos(1981)                          |
| Feetham Family Functioning Survey                     | Feetham(1982)                              |
| Family Assessment Measure                             | Skinner, et al.(1983)                      |
| McMaster Family Assessment Device                     | Epstein, Baldwin & Bishop(1983)            |
| Family Concept Test                                   | Van Der Veen(1984)                         |
| Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale III | Olson, Porter & Lavee(1985)                |
| Family-Of-Origin                                      | Hovestadt, et al.(1985)                    |
| Family Strength Scale                                 | Olson, Larsen & McCubbin(1985)             |
| Family Functioning in Adolescence Questionnaire       | Roelofse & Middleton(1985)                 |
| Self report Family Inventory                          | Beavers, Hampson & Hulgus(1985)            |
| Family Functioning Scale                              | Bloom(1985)                                |
| Family Health Scale                                   | Kinston, Loader & Miller(1987)             |
| Family Functioning Scale                              | Tavitan, Green, Lubiner & Grebstgein(1987) |
| Family Awareness Scale                                | Kolevzon & Green(1987)                     |
| Family Inventory of Resources for Management          | McCubbin & Comeau(1987)                    |
| Family Hardiness Scale                                | McCubbin, McCubbin & Thompson(1987)        |
| Family Assessment Scale                               | Fristad(1988)                              |
| Family Adaptation Scale                               | Sourani & Antonovsky(1988)                 |
| Family Well-Being Assessment                          | Caldwell(1988)                             |
| Family System Functioning                             | Doane, Hill, Kaslow & Quilan(1988)         |
| Georgia Family Q-sort                                 | Wampler & Halverson(1989)                  |

따라 사용되는 측정도구들이 제한된다는 점도 지적되고 있다.

최근에는 이들 평가도구를 이용하여 가족의 유형을 규명하고자 시도하는 학자들이 많이 나타나고 있다 (Olson, 1979; McCubbin & McCubbin, 1988; Kantor & Lehr, 1975; Reiss, 1981). Olson, McCubbin과 McCubbin은 자기보고식 질문지법을 통해서, Kantor, Lehr, 그리고 Reiss는 관찰자료를 통해서 가족의 유형을 규명하고자 했다. 가족의 유형을 규명하는 것이 명확한 의미를 전달할 수 있고, 내담자들이나 연구자가 이해하기 쉽다는 이점은 있지만, 가족 유형을 규명함으로써 연구시 나타날 수 있는 다양함을 무시해야 한다거나 극단에 위치한 자료도 무시해야 하며, 통계처리시 비율척도를 명명척도로 전환해야 함에 따른 단점이 나타나기 때문에 (Epstein, Bishop, Baldwin, 1982), 아직까지는 가족을 유형화하는 것은 조급한 일이며, 우선적으로 필요한 것은 가족의 건강도 수준을 밝히는 것이다.

### III. 연구방법

#### 1. 조사 대상

본 연구에서는 서울시를 강남지역과 강북지역으로 나누어 각 지역의 교회 및 유치원, 국민학교, 중학교, 대학교 등을 선정하여 그들의 어머니에게 질문지를 배부하였다. 가족의 건강도를 파악하기 위해서는 전 가족원을 대상으로 하는 것이 바람직하나, Skinner(1983)에 의하면, 가족을 가장 잘 파악하고 있는 가족원은 어머니라고 하였고, 가족의 건강도 개념이 가족이 인지하고 있는 건강도임을 인식할 때, 어머니가 그들 가족의 건강도를 인식하고 있는 것을 측정하는 것이 가장 대표성이 있는 측정치로 생각되어 어머니를 표집대상으로 삼았다.

또한 본 연구에서는 가족의 '관계' 차원을 강조하기 때문에, 신체적인 장애가 있는 가족이나, 가족형태가 소위 정상가족이 아닌 경우도 연구대상에 포함했다. 본 연구의 예비조사도구 작성을 위한 조사는 1994년 10월 19일부터 10월 28일까지 실시되었고, 본 조사는 11월 4일부터 25일까지 실시되었다. 이상의 과정을 거친 결과, 부실기재 되었거나 회수되지 않은 자료를

제외한 총 344부의 질문지가 최종적인 분석 자료로 이용되었다. 표집된 연구대상 및 그들 가족의 일반적인 특성은 다음 표 2와 같다.

#### 2. 측정도구의 구성

본 연구에서는 선행연구 고찰과정을 통하여, 그리고 기존의 외국 척도들이 공통적으로 측정하고 있는 개념을 통합하여 하위 요인을 4개로 구성하였다. 먼저, 가족간의 의사소통(Family Communication)은 가족 내에서 이루어지는 의사소통의 정도와 그 개방성, 의사결정시의 발언 등의 내용으로 구성하였다. 둘째, 가족간의 몰입(Family Commitment)은 가족원간의 친밀감, 애정, 지지 등의 정서적인 측면 등의 내용으로 구성하였다. 셋째, 가족원의 적응(Adaptation)은 문제발생시 가족이 융통성 있게 대처해 나가는 능력 등의 내용으로 구성하였다.

본 연구에서 건강한 가족을 다차원(multidimension)적 개념으로 본 이유는 건강한 가족의 특성이 어느 한가지 요인으로 설명되는 것은 아니며, 단일차원(unidimension)적 개념에 비해, 다차원적 개념은 건강한 가족에 대한 많은 정보를 함축할 수 있을 것이며, 이는 특별히 임상에서 유용할 것으로 생각되었기 때문이다.

이상의 하위 범주에 해당되는 문항은 외국에서 가족의 건강도 측정시 자주 사용되는 척도들(Family Assessment Measure, Family Assessment Device, Family Strength Scale, Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale)을 이용하여 제작하였다. 또한 가족학 전공자 20여명에게 '건강한 가족이란 어떤 가족이라고 생각하십니까?'와 '건강한 가족의 특성은 어떤 것이라고 생각하십니까?'를 질문하여 자료를 수집한 결과, 외국의 선행연구에서 공통적으로 추출되었던 요인 외에 가족 고유의 가치관이 있는 가족, 신체적으로 건강한 가족, 경제적으로 어려움이 없는 가족 등이 제시되었다. 그러나 본 연구에서는 건강한 가족을 가족원간의 관계가 건강한 가족으로 한정하였으므로, 가족의 경제적 측면과 신체적인 측면은 제외<sup>1)</sup> 하였으며, 다만 가족의 가치관 측면은 한국 가족의 건강성을 설명해줄 수 있는 중요한 변수로 판단되어 하나의 하위 요인으로서 가족 가치관을 추가하였다.

표 2. 연구대상 및 가족의 특성

| 변인         |     | 특성       | 사례수 | 빈도    | 변인          |     | 특성           | 사례수 | 빈도    |     |      |
|------------|-----|----------|-----|-------|-------------|-----|--------------|-----|-------|-----|------|
| 부모교육       |     | 국민학교     | 6   | 1.9   | 가족유형        |     | 핵가족          | 268 | 79.3  |     |      |
|            |     | 중학교      | 70  | 21.6  |             |     | 확대(부계)       | 32  | 9.5   |     |      |
|            |     | 고등학교     | 156 | 48.1  |             |     | 확대(모계)       | 12  | 3.6   |     |      |
|            |     | 대학교 이상   | 92  | 28.4  |             |     | 해체가족         | 26  | 7.7   |     |      |
|            |     | 합계       | 324 | 100.0 |             |     | 합계           | 338 | 100.0 |     |      |
| 부모직업       |     | 전문직      | 14  | 4.3   | 가족소득        |     | 50만원이하       | 11  | 3.6   |     |      |
|            |     | 사무직      | 54  | 16.6  |             |     | 50-80만원      | 40  | 13.0  |     |      |
|            |     | 자영업      | 84  | 25.8  |             |     | 80-110만원     | 64  | 20.8  |     |      |
|            |     | 서비스업     | 46  | 14.1  |             |     | 110-140만원    | 84  | 27.3  |     |      |
|            |     | 가정주부     | 128 | 39.3  |             |     | 140-170만원    | 60  | 19.5  |     |      |
|            |     | 합계       | 326 | 100.0 |             |     | 170-200만원    | 28  | 9.1   |     |      |
| 가족종교       |     | 없음       | 64  | 18.9  |             |     | 200-230만원    | 12  | 3.9   |     |      |
|            |     | 불교       | 106 | 31.4  |             |     | 230만원이상      | 9   | 2.9   |     |      |
|            |     | 기독교      | 128 | 37.9  |             |     | 합계           | 308 | 100.0 |     |      |
|            |     | 카톨릭      | 34  | 10.1  |             |     | 가족내<br>환자유무  |     | 무     | 276 | 82.6 |
|            |     | 기타       | 6   | 1.8   | 유           | 58  |              |     | 17.4  |     |      |
|            |     | 합계       | 338 | 100.0 | 합계          | 334 |              |     | 100.0 |     |      |
| 가족생활<br>주기 |     | 자녀출산/양육기 | 12  | 3.5   | 가족상담<br>필요성 |     | 유            | 78  | 23.1  |     |      |
|            |     | 자녀학동전기   | 86  | 25.0  |             |     | 무            | 260 | 76.9  |     |      |
|            |     | 자녀학동기    | 212 | 61.6  | 인지경험        |     | 합계           | 338 | 100.0 |     |      |
|            |     | 자녀독립기    | 20  | 5.8   |             |     | 가족상담<br>받은경험 |     | 유     | 46  | 13.6 |
|            |     | 합계       | 330 | 95.9  |             |     |              |     | 무     | 292 | 86.4 |
| 합계         | 338 | 100.0    | 합계  | 338   | 100.0       |     |              |     |       |     |      |

\* 무응답 사례를 제외하였으므로 사례수 및 빈도에 차이가 있음.

- 1) 가족 유형 중에서 확대(부계)는 남편 측의 존속을 모시고 사는 경우이고, 확대(모계)는 부인 측의 존속을 모시고 사는 경우이다.
- 2) 가족소득 집단은 도시 근로자 평균 소득을 기준으로 구분하였다.

가족 가치관(Family Value)은 가족만의 가치관이 있는가, 가족의 가치관이나 규율에 대해 가족원이 모두 동의하는가 등의 내용으로 구성하였다. 이상의 과정을

거쳐 구성된 예비검사도구는 총 100문항이다.

100문항의 예비검사도구의 적합도 검증을 위해 서울시에 거주하는 48명의 어머니에게 배포하여 중복되거나 한국실정에 맞지 않는 문항을 제외하는 과정을 거쳐 총 80문항의 자기 보고식 5점 리커트 식의 질문지가 완성되었다. 80문항 중 66문항은 긍정적 형태의 문항으로 '항상 그렇다'의 5점에서 '결코 그렇지 않다'의 1점까지 점수가 주어지며, 부정적 문항은 14문항으로 이들은 긍정적 문항처럼 재부호화되어 점수가 주어진다<sup>2)</sup>.

- 1) 신체적 건강을 가족의 건강도 차원에 포함시키지 않은 이유는 Tropaur등(1970)에 의하면 개방적이고 상호 지지적인 가족에서는 가족의 질병이나 장애가 가족을 왜해시키지는 않는다고 했으며, Trembath(1976)도 의학적, 교육적, 사회적 지지가 제공된다면 만성적인 건강 문제를 지닌 가족이 가족의 안정에 해로운 영향을 미치는 일은 없을 것이라고 주장(정길수, 1989)했기 때문이다. 또한 안양희(1988)등의 연구에서는 가족의 건강도가 가족의 경제적인 상태와는 상관이 없는 것으로 나타났기 때문에 본 연구에서도 가족의 건강도를 구성하는 개념으로의 경제적 수준은 제외하였다.

- 2) 긍정적, 부정적 문항으로 구분한 이유는 응답자의 습관화된 반응 오류를 줄이고, 사회적으로 바람직한 방향으로 응답하려는 경향을 줄이기 위함이다.

### 3. 자료분석

‘가족의 건강도’척도의 문항 양호도를 알아보기 위해서 응답 총점분포의 상하위 27%에 속한 집단을 나누어  $\chi^2$ 검증을 실시하였고, 그 지수로서 Cramer의 V계수를 산출하였다. 척도의 구인 타당도를 알아보기 위하여 요인분석을 하였으며, 공인 타당도를 알아보기 위하여 ‘Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale(FACES III)’, ‘Family Strength Scale(FSS)’과의 상관계수를 산출하였다. 또한 척도의 신뢰도 검사를 위해서 Chronbach의  $\alpha$ 를 산출하였다. 이상의 모든 분석은 SPSS/pc<sup>+</sup>프로그램을 이용하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 문항 양호도

응답총점 분포의 상하위 27%집단에 대한  $\chi^2$ 검증과 Cramer의 V계수를 산출한 결과,  $\chi^2$ 값이 유의하게( $P < .001$ ) 나타난 문항과, Cramer의 V계수가 Ahmann과

Glock(1967)이 만족스러운 변별도 기준으로 제시한 .25이상인 양호한 문항은 38문항으로 나타났다(표 3).

### 2. 타당도

문항 양호도 검증을 거쳐 추출된 38문항들의 구조를 파악하기 위하여 탐색의 목적으로 주요인분석법(Principal Axis Factoring)을 실시하였고, 각 요인들간의 독립성을 가정하고 직교회전(varimax rotation)을 하였다. 분석 결과, 고유치(eigenvalue)가 1.0이상인 요인이 4개 추출되었다. 요인의 수가 제대로 추출되었는가를 확인하기 위하여 Scree-Test를 실시한 결과, 고유치가 수평으로 변하는 지점은 5개 요인부터였으나, 본 연구에서 설정한 4개 요인 외에 1개 요인이 추가됨으로서 증가되는 설명력에 큰 차이가 없어, 4개 요인으로 확정, 추출하였다. 이 4개 요인은 전체적으로 57%를 설명하고 있다(표 4).

첫번째 요인은 전체 변량의 32.2%를 설명하며, ‘우리 가족은 서로의 감정을 이해한다’는 문항의 요인부하량이 가장 크므로 「가족간의 몰입」으로 명명

표 3. 문항 양호도

| 문 항 | $\chi^2$  | Cramer의 V계수 | 문 항 | $\chi^2$  | Cramer의 V계수 |
|-----|-----------|-------------|-----|-----------|-------------|
| 4   | 189.21*** | .43         | 48  | 186.78*** | .43         |
| 9   | 235.88*** | .48         | 50  | 110.62*** | .33         |
| 10  | 91.77***  | .30         | 51  | 148.48*** | .38         |
| 12  | 140.82*** | .37         | 54  | 158.92*** | .39         |
| 14  | 148.31*** | .38         | 55  | 222.51*** | .46         |
| 15  | 178.28*** | .42         | 56  | 152.81*** | .38         |
| 19  | 227.84*** | .47         | 59  | 154.20*** | .39         |
| 21  | 362.08*** | .59         | 62  | 110.77*** | .33         |
| 23  | 286.12*** | .53         | 63  | 161.70*** | .40         |
| 24  | 230.71*** | .47         | 64  | 122.55*** | .34         |
| 28  | 318.04*** | .56         | 65  | 207.34*** | .45         |
| 29  | 249.62*** | .49         | 68  | 168.75*** | .40         |
| 30  | 240.11*** | .48         | 70  | 166.00*** | .40         |
| 32  | 127.55*** | .35         | 71  | 140.12*** | .37         |
| 33  | 201.35*** | .44         | 72  | 182.77*** | .42         |
| 34  | 275.17*** | .52         | 76  | 229.79*** | .39         |
| 36  | 180.97*** | .42         | 77  | 175.53*** | .41         |
| 43  | 204.77*** | .45         | 78  | 210.15*** | .45         |
| 47  | 201.77*** | .44         | 80  | 258.38*** | .50         |

\* 문항 번호는 원 질문지의 번호임.

\* 추출된 38문항만을 기재하였음.

\*\*\*  $P < .001$

표 4. '가족의 건강도' 요인행렬표

| 문항번호     | 요인1   | 요인2   | 요인3   | 요인4   | h <sup>2</sup> |
|----------|-------|-------|-------|-------|----------------|
| 21       | .76   | .46   | .54   | .43   | .66            |
| 29       | .76   | .53   | .49   | .29   | .63            |
| 24       | .75   | .45   | .47   | .40   | .61            |
| 12       | .69   | .35   | .27   | .27   | .49            |
| 23       | .69   | .44   | .50   | .34   | .53            |
| 19       | .67   | .55   | .41   | .46   | .56            |
| 9        | .66   | .42   | .41   | .39   | .48            |
| 28       | .65   | .53   | .56   | .25   | .55            |
| 30       | .60   | .47   | .52   | .24   | .47            |
| 14       | .59   | .34   | .26   | .23   | .36            |
| 4        | .57   | .38   | .38   | .29   | .35            |
| 10       | .37   | .22   | .30   | .37   | .23            |
| 63       | .48   | .76   | .36   | .21   | .63            |
| 72       | .48   | .74   | .37   | .47   | .59            |
| 59       | .33   | .69   | .36   | .32   | .49            |
| 62       | .37   | .69   | .29   | .25   | .48            |
| 65       | .42   | .66   | .48   | .22   | .50            |
| 71       | .31   | .65   | .27   | .40   | .44            |
| 33       | .52   | .61   | .36   | .37   | .45            |
| 76       | .49   | .61   | .31   | .31   | .42            |
| 34       | .53   | .57   | .34   | .33   | .42            |
| 70       | .37   | .49   | .34   | .44   | .33            |
| 32       | .20   | .42   | .21   | .30   | .20            |
| 48       | .21   | .46   | .76   | .27   | .66            |
| 36       | .38   | .37   | .65   | .25   | .45            |
| 55       | .44   | .36   | .64   | .20   | .44            |
| 54       | .42   | .32   | .63   | .10   | .43            |
| 47       | .35   | .51   | .61   | .41   | .50            |
| 43       | .42   | .50   | .60   | .47   | .51            |
| 50       | .28   | .24   | .51   | .01   | .28            |
| 51       | .33   | .01   | .51   | .03   | .36            |
| 15       | .44   | .29   | .44   | .36   | .31            |
| 68       | .36   | .29   | .12   | .75   | .59            |
| 56       | .34   | .42   | .10   | .72   | .56            |
| 64       | .16   | .27   | .13   | .72   | .52            |
| 80       | .47   | .44   | .35   | .47   | .36            |
| 78       | .33   | .40   | .33   | .45   | .29            |
| 77       | .41   | .31   | .17   | .45   | .28            |
| 고유치      | 6.13  | 2.24  | 1.15  | 1.10  |                |
| 누가변량(%)  | 32.20 | 42.40 | 50.60 | 57.10 |                |
| 요인간 상관계수 |       |       |       |       |                |
| 요인 1     | 1.00  |       |       |       |                |
| 요인 2     | .45   | 1.00  |       |       |                |
| 요인 3     | .47   | .41   | 1.00  |       |                |
| 요인 4     | .34   | .42   | .21   | 1.00  |                |

하였다. 두번째 요인은 전체 변량의 10.2%를 설명하며, '개인의 문제를 가족에게 말할 수 있다'는 문항에 높은 부하량을 보이고 있기 때문에 「가족간의 의사소통」으로 명명했다. 세번째 요인은 전체 변량의 8.2%를 설명하며, '우리 가족은 인생에 있어서 중요하다고 생각하는 것이 일치한다'에 높은 부하량을 보이고 있기 때문에 「가족 가치관」으로, 네번째 요인은 전체 변량의 6.9%를 설명하며, '어려운 문제가 생겼을 경우는 가족원끼리 협력하면서 해결한다'는 문항의 요인부하량이 가장 크므로 「가족원의 적응력」으로 명명했다.

요인분석 과정을 거쳐 제시된 요인별로 설명력 있는 최소한의 문항을 추출하기 위한 과정으로 단계별 회귀분석을 실시하였다(표 5). 즉 각 하위요인을 종속변인으로 놓고, 각 요인별 문항을 독립변인으로 하는 회귀 모형을 설정한 후, 개별 문항을 추가할 때마다 증가되는 설명력(R<sup>2</sup>)을 토대로 문항을 선정하였다.

표 5에 나타난 바와 같이 하위요인별로 단계별 회귀분석을 실시한 결과, 개별 문항을 추가함에 따라 추가되는 설명력이 1%미만인 문항은 「가족 가치관」 요인에서 2문항, 「가족원의 적응력」 요인에서 2문항으로 나타났다. 「가족간의 의사소통」 요인과 「가족간의 몰입」 요인에서는 모든 문항에서 1%이상의 증가를 나타내 모든 하위 요인들이 유용한 문항으로 구성되어 있음을 보여주었다. 따라서 회귀분석 결과 설명력이 적은 4문항을 제외한 34문항이 최종적으로 선정되었다.

본 척도를 구성하는 개념의 이론적 적합성을 나타내는 공인타당도를 측정하기 위하여 '가족의 건강도' 하위요인별로 FACES III와 FSS와의 상관계수를 산출한 결과는 표 6과 같다. 표에서 볼 수 있듯이 가족의 건강도 척도와 FACES III 및 FSS와의 상관계수는 각각 .56, .39로 나타나 본 척도의 타당성을 입증해주고 있다. 각 하위 요인 별로는 FACES III와는 .44에서 .53으로, FSS와는 .25에서 .37로 모두 유의한 상관을 보이고 있다.

### 3. 신뢰도

'가족의 건강도' 척도의 신뢰도는 Cronbach의 계수를 산출함으로써 검증하였는데, '가족의 건강도'



표 5. 각 요인의 단계별 회귀분석

| 요 인            | 문항번호 | 문항 추가 후의 설명력 | 요 인             | 문항번호 | 문항 추가 후의 설명력                 |  |
|----------------|------|--------------|-----------------|------|------------------------------|--|
| 물 입<br>(요인 1)  | 21   | .65          | 가 치 관<br>(요인 3) | 48   | .54                          |  |
|                | 29   | .82          |                 | 55   | .72                          |  |
|                | 4    | .87          |                 | 36   | .81                          |  |
|                | 24   | .91          |                 | 15   | .87                          |  |
|                | 12   | .93          |                 | 54   | .92                          |  |
|                | 10   | .95          |                 | 50   | .95                          |  |
|                | 14   | .96          |                 | 47   | .97                          |  |
|                | 30   | .97          |                 | 51   | .99                          |  |
|                | 9    | .98          |                 | 43   | 1.00                         |  |
|                | 28   | .99          |                 |      |                              |  |
| 의사소통<br>(요인 2) | 63   | .60          | 적 응 력<br>(요인 4) | 68   | .62                          |  |
|                | 72   | .81          |                 | 78   | .81                          |  |
|                | 33   | .87          |                 | 56   | .89                          |  |
|                | 70   | .90          |                 | 80   | .94                          |  |
|                | 59   | .93          |                 | 64   | .97                          |  |
|                | 76   | .95          |                 | 77   | 1.00                         |  |
|                | 65   | .96          |                 |      |                              |  |
|                | 32   | .98          |                 |      |                              |  |
|                | 71   | .99          |                 |      |                              |  |
|                |      |              |                 |      | * 설명력 변화량이 1% 미만인 문항은 제외하였음. |  |

표 6. '가족의 건강도' 및 하위 요인과 FACES III, FSS간의 상관계수

|           | 물 입   | 의사소통  | 가치관   | 적응력   | 가족의 건강도 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|---------|
| FACES III | .44** | .53** | .45** | .46** | .56**   |
| FSS       | .37** | .35** | .30** | .25** | .39**   |

\*\*P<.01

표 7. '가족의 건강도' 및 하위요인별 신뢰도 계수

| 하위요인         | 물 입 | 의사소통 | 가치관 | 적응력 | 가족의 건강도 |
|--------------|-----|------|-----|-----|---------|
| Cronbach's α | .91 | .88  | .83 | .80 | .94     |

척도의 신뢰도는 Cronbach의 계수 .94로, 하위요인 별로는 .80에서 .91의 범위로 나타나(표 7), 본 척도의 신뢰도 계수는 만족할만한 수준이라고 할 수 있다.

### V. 요약 및 결론

본 연구는 우리나라의 가족 연구와 가족생활교육 및 가족상담 장면에서 활용될 수 있는 '가족의 건강도' 척도를 개발하는 데 목적이 있다. 즉 한국 가족의 건강한 관계 측면을 평가할 수 있는 도구를 개발함으로써 가족 구성원 개개인에게는 1차적 환경집단이 되는 가족 내에서 이상적인 가족관계를 추구토록 고

무할 수 있으며, 연구자들이나 치료자들, 그리고 가족생활교육자에게는 가족 건강도의 각 차원에 대한 정보를 제공할 수 있을 것이다.

이를 위해 본 연구에서는 다음과 같은 과정을 거쳐 '가족의 건강도' 척도를 개발하였다. 첫째, 선행연구 및 관련 척도 고찰을 통하여 4개의 하위 영역을 설정하였고, 각 영역별로 문항을 구성하였다. 문항의 적합도 및 안면 타당도 검증과정을 거쳐 100문항의 예비조사도구를 작성하였다. 둘째, 문항 양호도를 알아보기 위하여  $\chi^2$ 값과 Cramer의 V계수를 산출했고, 그 결과 38문항이 양호하게 나타났다. 셋째, 척도의 구인타당도를 검증하기 위하여 요인분석을 실시한

결과, 가족간의 의사소통, 가족간의 몰입, 가족원의 적응력, 가족 가치관 등으로 하위 요인이 구성되었다. 또한 요인별 문항을 정제하기 위하여 회귀분석을 실시한 결과, 최종적으로 34문항이 구성되었다. 이들 요인의 공인타당도를 알아보기 위하여 FACES III 및 FSS와의 상관계수를 산출한 결과는 .25에서 .56사이로 나타나 본 척도의 공인 타당성을 입증해주고 있다. 네째, 척도의 신뢰도는 Cronbach의 계수 .94로, 그리고 각 요인별로는 .80에서 .91로 만족스럽게 나타났다.

그러나 본 연구에서는 척도 구성과정에서 각 가족의 어머니만을 대상으로 하였기 때문에 다른 가족도 어머니와 동일하게 인지하고 있는가를 확인하기 위해서 다른 가족에게도 실시해 봄으로서 보다 유용한 도구로 사용될 수 있을 것이다.

또한 이상적인 건강도 평가로 확인된 수준과 주관적인 비교수준(자신이 기대하는 수준에 비해 가족이 어느정도 건강한가를 측정하는 방법)에 의한 건강도를 비교하여 건강도 수준에 차이가 나타나는지, 어느 차원에서 차이가 나타나는지, 차이가 나타나는 가족은 어떤 가족인가를 규명해 보는 것도 추후의 과제이다.

마지막으로 '가족의 건강도' 척도상에서 특별히 낮은 수준을 보이는 가족들을 위해, 그리고 가족문제를 호소하는 가족을 위한 교육 프로그램이 각 하위요인별로 마련되어야 할 것이다.

이상의 과정을 거쳐 개발된 '가족의 건강도' 척도가 가족의 관계를 연구하는 연구자나, 임상차원에서 가족의 문제영역을 파악하려는 치료자나 상담자에게 유용한 척도로 사용되기를 바라며, 또한 본 연구를 계기로 앞으로 한국 가족의 건강도에 대한 논의가 활발하게 이루어지기를 바란다.

### 참고문헌

- 1) 안양희(1988). 고등학교 남학생 가족의 기능적 특성과 정신건강과의 관계. 연세대학교 박사학위 논문.
- 2) 유영주(1991). 健全家庭 育成을 위한 家族福祉 프로그램 開發에 關한 研究-家族生活教育을 中心으로. 한국가정관리학회지 9(1).
- 3) 정길수(1989). 장애아 어머니의 스트레스와 가족기

- 능에 관한 연구. 충남대 간호학과 석사학위 논문.
- 4) Ahmann, J.S. & Glock, M.D.(1967). Evaluation Pupil Growth : principles of tests and measurement. Boston, Allyn and Bacon.
  - 5) Ammons, P. & Stinnett, N.(1980). The vital marriage : A closer look. *Family Relations* 29.
  - 6) Bane, M.J.(1976). Here to stay : American families in the twentieth century. New York : Basic Books.
  - 7) Barnhill, L.R.(1979). Healthy family system. *Family Coordinator* 28.
  - 8) Casas, C., Stinnett, N., DeFrain, J., William, R. & Lee, P.(1984). Latin American family functioning. *Family Perspectives* 18.
  - 9) Epstein, N.B., Bishop, D.S. & Baldwin, L.M.(1983). The McMaster family assessment device. *Journal of Marriage and Family Therapy* 9.
  - 10) Farrell, M.P. & Bares, G.M.(1993). Family systems and social support : A test of the effects of cohesion and adaptability on the functioning of parents and adolescents. *Journal of Marriage and the Family* 55.
  - 11) Feree, M.M.(1990). Beyond separate spheres : feminism and family research. *Journal of Marriage and the Family* 52.
  - 12) Fisher, B.L. & Sprenkle, D.H.(1978). Therapists' perception of healthy family functioning. *Int. Journal of Family Counseling* 29.
  - 13) Hennon, C.B.(1985). Building emotionally healthy families. Univ. of Wisconsin Cooperative Extension Bulletins.
  - 14) Kolevzone, M.S., Green, G.R. & 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.
  - 15) Komarovsky, M.(1988). The new feminist scholarship : some precursors and polemics. *Journal of Marriage and the Family* 50.
  - 16) Lee, C.(1988). Theories of family adaptability : toward a synthesis of Olson's circumplex and the Beavers systems model. *Family Process* 27.
  - 17) McLoyd, V.C.(1990). The impact of economic hardship on black families and children : Psychological distress, parenting, and socioemotional development. *Child Development* 61.
  - 18) Olson, D.H. & McCubbin, H.W.(1989). Families :

- What Makes Them Work. Beverly Hills, CA : Sage.
- 19) Otto, H.A.(1962). What is a strong family? . *Marriage and family living* 24.
- 20) Robinson, L.C. & Blanton, P.W.(1993). Marital strengths in enduring marriage. *Family Relations* 42.
- 21) Schultz, N.C., Schultz, C.L. & Olson, D.H.(1991). Couple strengths and stressors in complex and simple stepfamilies in Australia. *Journal of Marriage and the Family* 53.
- 22) Sigafos, A., Reiss, D., Rich, J. & Douglas, E.(1985). Pragmatics on the measurement of family functioning : An interpretive framework for methodology. *Family Process* 24.
- 23) Spanier, G.B.(1989). Bequeathing family continuity. *Journal of Marriage and the Family* 51.
- 24) Stinnett, N. & DeFrain, J.(1985). *Secrets of Strong Families*. Boston : Little, Brown & Co.
- 25) Stinnett, N. & Sauer, K.H.(1977). Relationship characteristics of strong families. *Family Perspectives* 11.
- 26) Stinnett, N., Chesser, B. & DeFrain, J.(Eds.)(1979). *Building Family Strengths : Blueprints for action*. Lincoln : Univ. of Nebraska Press.
- 27) Thompson, L. & Walker, A.(1989). Gender in families : women and men in marriage, work, and parenthood. *Journal of Marriage and the Family* 51.
- 28) Zimmerman, C.C.(1972). The Future of the family in America. *Journal of Marriage and the Family* 34.
- 29) Zimmerman, T.S. & Fetch, R.J.(1994). Family ranching farming : a consensus management model to improve family functioning and decrease work stress. *Family Relations* 43.
- 30) 日本家政學會 家庭經營學部會 關東地區 横山光子, 大森和子(1979). 新らしい家庭生活を老える—家庭生  
活의 健全度 調査 報告—. 소화 45年.

한국가정관리학회지

| 가족 건강도 척도 |  |
|-----------|--|
| 몰 입       | 4. 우리 가족은 서로를 위하는 일을 한다.<br>9. 우리 가족은 다른 사람보다 우리 가족원에게 더 친근감을 느낀다.<br>10. 우리 가족은 우리 가족은 화목하다.<br>12. 우리 가족은 서로를 감싸준다.<br>14. 우리 가족은 가정에 충실하다.<br>21. 우리 가족은 서로의 감정을 이해한다.<br>24. 우리 가족은 서로에 대해 충분한 관심을 보인다.<br>28. 힘들어 하는 가족원이 있을 때는 다른 사람도 그 이유를 안다.<br>29. 우리 가족은 서로에게 진실하다.<br>30. 우리는 서로에 대한 애정을 표현한다. |
| 의사소통      | 32. 우리는 함께 대화하는 것을 즐긴다.<br>33. 우리 가족은 서로에게 솔직하다.<br>59. 우리 가족은 서로 믿으며 숨김없이 모든 것을 털어놓고 산다.<br>63. 개인의 문제를 가족에게 말할 수 있다.<br>65. 우리는 서로를 무시하는 말을 한다(*).<br>70. 결정할 일이 있을 때에는 가족 모두가 의견을 제시한다.<br>71. 우리 가족은 원하는 것이 있을 때는 직접 말한다.<br>72. 우리는 서로의 말을 주의깊게 듣는다.<br>76. 우리 가족은 서로의 느낌을 자유롭게 표현할 수 있다.             |
| 가치관       | 15. 온 가족이 함께 할 일을 결정하기는 매우 쉽다.<br>36. 우리 가족은 서로 비슷한 가치관과 신념을 갖고 있다.<br>43. 우리 가족은 서로를 존중해 준다.<br>47. 우리 가족은 옳고 그른 것에 대해 일치한다.<br>48. 우리 가족은 인생에 있어서 중요하다고 생각하는 것이 일치한다.<br>50. 우리 가족만의 전통이 있다.<br>51. 우리 가족은 관심사와 취미가 같다.<br>54. 우리 가족의 가치관과 규칙은 명확하다.<br>55. 우리 가족의 규칙이나 가치관을 함께 만든다.                     |
| 적응력       | 56. 문제를 해결할 때, 가족원 모두에게 최선의 해결책이 되도록 노력한다.<br>64. 어려운 일이 있을 때는 가족에게 도움을 구할 수 있다.<br>68. 어려운 문제가 생겼을 경우는 가족원끼리 협력하면서 해결한다.<br>77. 가족에 문제가 생겼을 때는 가족 모두가 책임을 동등하게 진다.<br>78. 우리는 문제를 다각도로 해결하고자 노력한다.<br>80. 우리 가족간의 의견차는 극복하기가 어렵다(*)   |

(\*) 표시된 문항은 통계처리시 재부호화됨