건강가정지원센터의 교육프로그램 운영 실태에 관한 조사

Research about the Education Program of the Healthy Family-Support Center(HFSC)

여주대학 사회복지과
교 수 정 지 영*
가톨릭대학교 생활과학부 소비자주거학 전공
교 수 정 영 금
중앙건강가정지원센터
총괄팀장 조 성 은

Dept. of Social Welfare, Yeo Joo Institute of Technology
Professor : Jeong, Jee Young*
Consumer & Housing Studies, The Catholic University of Korea
Professor : Jeong, Young Keum
Headquaters for Healthy Family Support Centers
Project Planning Manager : Cho, Seung Eun

〈목 차〉

Ⅰ. 문제제기
Ⅱ. 건강가정지원센터 교육 프로그램 구성의 관련 이론
Ⅲ. 자료의 조사방법
Ⅳ. 교육 프로그램의 운영실태 분석
Ⅴ. 교육모형과 프로그램 운영방향의 제언
참고문헌

〈Abstract〉

The purpose of this study was to analyze the educational program that is offered on the information menu in the homepage (Familynet) of the Healthy Family-Support Center (HFSC) and suggest developmental directions.

For this purpose, first, it deduced that the managerial principles of the education program, from related theories, are included in the family-system, family-structure, family-structure analysis, family life-cycle and ecological system theories. Second, it analyzed the educational programs of 44 local centers that are connected to the homepage (familynet.or.kr) of HFSC. Finally, it suggested developmental directions for

* 주저자, 교신저자 : 정지영 (jjrosa@hanmail.net)

managerial improvements of educational programs.

As a result, the most popular part in the educational program was parent education, especially the visiting-father education program. The number of couple-related education programs were fewer than those for parent education, because it is difficult for couples to be present at the same time. Family and Self-Cognition programs cover insufficient contents in the parent-education program. Though total program in family-life education is quite large, the number of programs in each separate part is far too small for such a wide subject. So, each part in the program should be made more sufficient. Finally, it suggested the development of an evaluation system and a coaching process as special services for families that are in different development stages and have different family experiences, resources, needs and goals.

Key Words : 교육프로그램(education program), 건강가정지원센터(Healthy Family-Support Center(HFSC)), 가족체계(family system), 가족구조이론(family structure theory), 가정구조분석론(family structure analysis theory), 가족생활주기(family life cycle), 생태체계이론(ecological system theory), 부모교육(parent education), 부부관계교육(couple relation education), 가족 및 자아인식(family and self-cognition), 가족생활교육f(amily life education).

I. 문제제기

반세기 동안 현대화의 소용돌이 속에서 우리의 가정들은 너무나 다양한 가치관과 생활형태, 문화의 변화를 경험하고 있다. 급변하는 사회 환경 속에서 우리나라에서 과거의 대표적이고 전통적인 가정의 형태였던 3세대 가족은 다양한 가정의 모습 중 하나일 뿐, 직장과 교육, 산아제한 정책 등의 변화에 발맞추어 2세대 핵가족형태를 거쳐 이제는 맞벌이 가족, 한부모가족, 재혼가족, 결혼이민자가족, 조손가족, 싱글가족, 동거가족, 수정확대가족, 공동체가족 등 다양한 가족형태가 공존하는 사회로 바뀌고 있다(조흥식 외, 2006). 따라서 현 시대의 다양한 가족들은 전통사회나 이전사회에서 가족이 해왔던 가정생산이나 사회화 등의 기능을 축소하고 가족 부양과 휴식, 정서적 안정 등의 새로운 측면의 가정기능이 강화되기를 요구하고 있다.

특히 외환위기와 함께 사회·경제적 대격변의 시기를 경험하면서 가장 심각한 사회문제로 떠오른 우리나라의 저출산과 고령화현상은 국가가 주도적으로 사회문제의 근본 원인이 되는 가족문제를 해결하고 가족해체의 예방 및 기능강화에 관심을 가져야 하며, 가족의 건강성을 증진시켜 나갈 통합적이고 전문적인 가족정책을 간구해나가야 함을 강조하고 있다. 이러한 사회적·정치적 맥락에서 가족정책 실현의 장으로 탄생한 기관이 건강가정지원센터이며, 건강가정지원센터에서는 가족의 기능, 특히 돌봄기능을 지원하고 가족문제의 예방과 양성평등 문화를 지향하기 위한 교육, 상담, 문화프로그램을 직접 제공하여 통합적인 가족지원을 위한 보편적인 서비스의 제공을 목적으로 한다(조희금 외, 2005).

2007년 9월 현재 건강가정지원센터는 시범사업이후 3년여를 경과하면서 전국 62개소로 그 수가 증가하였다. 특히 그동안 민간차원에

서 기관마다 개별적, 단기적으로 수행되어 오던 여성·가족 관련 사업들이 여성가족부라는 정부기관 주도하에 통합적이고 전국적인 규모로 일관성 있게 추진되어짐으로써 체계적이고 진취적으로 사전예방적인 가족서비스를 제공하는 전기가 마련되었다. 또한 각 지자체마다 지역의 요구조사를 기반으로 지역특성화 사업을 실시함으로써 지역주민의 높은 관심과 호응을 얻음으로써 여성·가족 관련 유관분야의 주목을 받고 있다.

반면 기존 사회복지기관과의 사업의 중복성에 대한 우려와 함께 신생 기관으로서 지역연계 네트워킹에 대한 인식부족과 기존 기관과 경쟁해야하는 부담을 느낄 뿐만 아니라 건강가정지원사업의 독자성까지 논란이 되고 있다. 따라서 이러한 문제점을 해소하고 건강가정지원 사업의 동질성을 부여하기 위하여 2006년과 2007년에 걸쳐 건강가정지원센터에서는 4가지(아버지교육, 예비부부 및 신혼기 부부교육, 청소년기 자녀를 둔 가족생활 교육, 한부모 가족 통합 교육)의 공통 교육 프로그램을 개발 하여, 2007년부터 시군구 센터에서 1년에 1개, 1회 이상 의무적으로 시행하고 있다. 그러나 센터수가 급증하는 현시점에서 이중 한 가지만 택해서 실시하도록 되어 있는 2007년 운영지침에 따라 센터 간 프로그램의 공통성이 공통프로그램을 통해서도 드러나지 못하고 있는 상황이다.

그러나 건강가정지원센터가 앞으로 더 많은 센터들이 전국적인 연계망을 형성하여 하나의 통일된 기관으로서 조직적으로 일관성 있게 사업을 추진해 나가기 위해서는 건강가정기본법에 근거한 설립취지에 맞는 대표적인 공통사업을 통해 사람들에게 건강가정지원센터의 정체성과 사업의 고유성을 강하게 인식시킬 필요가 있다.

따라서 본 연구에서는 이제 중앙건강가정지원센터를 비롯하여 전국 시군구에 62개소의 센터가 활동하는 시점에서, 이들 센터들이 지역별로 다양하게 실시하고 있는 교육프로그램의 내용을 살펴보고 이들 교육프로그램들이 현재 건강가정정책의 기본 방향에 적합하게 운영되고 있는 지를 확인함으로써 교육프로그램 운영의 보완점을 찾아보고자 한다. 또한 이를 통해 앞으로의 생활과학과 가족자원경영 분야에서 연구되고 개발되어야 할 건강가정 교육프로그램의 분야를 모색하여 봄으로써, 다양한 분야의 사업들과의 경쟁 속에서 건강가정 교육프로그램이 그 정체성과 고유성을 확립하는데 도움이 될 기초자료를 제공하고자 한다.

II. 건강가정지원센터 교육프로그램 구성의 관련 이론

건강가정지원센터에서 추구하고 지향하는 사업의 방향은 건강가정의 개념으로부터 도출될 수 있다. 건강가정이란 기본적으로 물적 토대인 가정의 경제적 안정과 안정적인 의식주생활을 바탕으로 하고, 가족 간에는 민주적이고 양성평등한 관계를 가지며, 열린 대화가 가능하고 휴식과 여가를 공유할 수 있을 때, 가정 내적으로는 자녀의 성장발달을 지원하고 합리적인 자원관리가 이루어지며 가족 역할을 공유할 때, 그리고 사회적으로는 일과 가정을 조화시키면서 건강한 시민의식과 자원봉사 활동 참여 등을 통해 지역사회와 연결될 때, 나아가 건강한 가정생활문화를 유지하고 창조할 때 이루어지는 가정이다. 반면 법에서는 가족 모두의 욕구가 충족되고 인간다운 삶이 보장되는 가정(건강가정기본법 제3조)을 건강가정으로 광범위하게 정의하고 있다.

따라서 건강가정지원센터의 교육프로그램에도 역시 가정의 건강성 유지 및 증진을 위해 앞서 제시된 건강가정을 형성하는 요소들이 다

각적으로 포함되어야 한다. 즉 가족구성원들의 인간다운 생활에서 요구되는 많은 것들, 물적 토대인 가정 경제, 의식주 생활, 가족관계, 대화 및 의사소통, 가족 휴식과 여가, 자녀 및 가족원의 성장발달, 자원관리, 가족역할, 일과 가정의 조화, 건강한 시민의식, 자원봉사, 가정생활문화의 창조 등이 모두 교육대상이 된다. 이러한 교육내용은 결국 가족과 환경과의 관계를 중심으로 '환경 속의 가족'이라는 측면에서 가족체계론과 가족구조론, 가정구조분석론, 가족발달이론, 생태학적 접근 등의 이론적인 배경에서 도출된 요소들이다. 그러므로 다양한 사업을 통하여 가정의 건강성 향상 및 회복을 지향하고 있는 센터의 교육내용들 속에 이와 같은 건강가정의 모든 구성요소들이 균형적으로 담겨 있어야 한다. 따라서 건강가정을 형성하는 요인을 제시하고 있는 이론들에서 제시하고 있는 센터의 사업과 프로그램 개발의 기준이 될 내용을 도출해 보고자 한다.

우선 기존의 선행연구들(유영주, 2002; 조희금 외, 2005; 지영숙·이영호, 1998)에서는 주로 건강한 가족 모습의 기본이 되고 가족 내의 건강성을 유지하기 위한 가장 기초가 되는 이론을 가족체계론과 가족구조론으로 설명하고 있다. 이 두 이론에서는 가족 단위 내에서의 위계질서와 가족관계의 상호작용 방식이 건강한 가정의 유지에 중요한 요인으로 부각되고 있으므로 이와 관련된 프로그램이 건강가정지원사업에서 가장 우선적이고 시급한 것으로 제시되고 있다.

또한 가정구조분석론은 가족체계와 구조를 지원하는 의식주 및 소비생활과 관련된 관리적인 분야의 사업 필요성을 제기해주고 있으며, 가족발달이론을 통해 가족의 성장, 발전, 소멸의 시간적 진화의 과정에서 각 가정이 경험하게 되는 많은 가족문제와 과제들과 관련된 프로그램의 필요성이 제기되고 있다(이연숙, 1998; 조희금 외, 2005). 나아가 가족생태이론은 환경과의 관계 속에서 가족의 건강성과 안정성이 유지되어지므로 가족친화적인 문화조성의 필요성(환경)을 부각시키고 있으며 가족 내의 인적, 관리적 하위체계 간의 균형을 강조하여 이들 교육프로그램들 간의 균형 또한 중요함을 지적하고 있다.

1. 가족체계론

가족체계론에서는 가족이라는 하나의 단위(a unit)는 생명을 유지하는 유기체처럼 체계를 형성하고 유지한다고 한다. 즉 가족은 복잡하게 얽혀 있는 가족성원들 간의 관계망으로 이루어진 하나의 역동적 체계이며, 성, 이해관계, 세대, 그리고 가족의 생존에 필요한 기능을 기반으로 하여 하위체계를 발전시킨다(Hepworth & Larsen, 1993:295; 조흥식 외, 2006:106재인용). 따라서 일반적으로 가족체계 내에는 가족성원들 간의 관계를 중심으로 한 인적하위체계들과 가족생활에 요구되는 물적 자원의 공급과 소비에 관련된 관리적 하위체계가 형성된다.

가족관계와 치료의 근간이 되는 이 이론을 통해 건강가정지원센터의 사업들은 가족관계의 인적하위체계 측면과 가족생활의 영위를 위한 물적 자원의 공급과 소비, 즉 의식주생활의 관리적 하위체계의 측면이 동시에 균형을 이루며 고려되어야 함을 알 수 있다. 따라서 건강가정지원 사업에서도 가족관계 유지 및 강화를 위한 인간관계 프로그램과 가족생활영위를 위한 관리적인 프로그램 사이의 균형이 이루어져야 함을 알 수 있다.

또한 가족 내의 인적하위체계, 즉 부부 하위체계, 부모하위체계, 자녀 하위체계들 사이에는 일정한 위계질서(hierarchy)가 성립되고 각각 서로 다른 정도의 의사결정권을 지니고 있다. 부부체계가 부모체계보다 더 상위에 존재

하는 체계로 부부간의 관계에 대한 규칙뿐만 아니라 전체 가족을 책임지며 전체 가족이 나아갈 방향에 대한 규칙을 정하고 이를 행동으로 옮기기 위한 여러 가지 일을 한다. 부모체계는 부부체계의 기능 중 부모와 자녀 사이에 관련된 규칙들과 행동들만 다루게 되므로 부부체계보다 위계질서 상 하위에 있게 되며, 자녀체계 역시 나름대로 규칙을 가지고 있지만 부부나 부모체계의 통제와 감독 아래 놓이게 되므로 위계질서의 순위가 낮다(김용태, 2000).

따라서 가정의 건강성을 유지 및 강화하기 위하여 건강가정지원센터의 사업에서는 가족 내에서 보다 상위체계를 이루는 부부체계의 건강성을 유지할 수 있는 부부교육을 우선적이고 기본적으로 확보 되어야 하고, 부부체계와 상위체계인 가족체계를 강화해나가기 위한 차원에서 하위체계인 부모체계, 자녀체계를 대상으로 하는 프로그램, 즉 부모교육, 자녀교육, 함께 하는 부모-자녀교육 등이 이루어져야 할 것이다.

2. 가족구조론

가족구조론은 가족체계의 인적 하위체계에 속하는 가족들 간의 상호작용하는 방식과 관련된 개념으로, 가족들이 상호작용하는 조직체의 일정한 형태(김용태, 2000)를 의미한다. 이러한 가족 간의 상호작용들은 일정한 방식으로 시간적으로 반복되고 동일하게 나타나기 때문에, 예견이 가능할 뿐만 아니라 가족구성원들로 하여금 어떤 방식으로 말하고 행동하며 반응하여야 하는지에 대한 지침을 제공한다.

미누친(Minuchin)에 따르면, 체계 전체와 부분은 부분간의 관계를 통해서 적절히 설명되어지므로 가족과 가족구성원을 이해하기 위해서는 가족구성원간의 관계를 이해하여야 하고, 이러한 관계의 규칙은 그 가족의 경계선과 제휴, 권력 등과 같은 지배적 규칙을 파악함으로써 가능하다고 한다. 즉 가족의 구조가 기능적으로 작용하는 건강한 가족은 명료한 경계를 지니고, 결속력이 강하고, 복잡하면서 융통성이 있는 것에 비해 병리가족은 가족구조가 바뀌는 환경에 적응하기 힘들고, 비기능적으로 작용하는 것으로 평가된다(김용태, 2000).

이러한 관점에서 건강가정지원 사업의 대상이 되는 가족의 병리적 상태와 가족문제는 가족구조와의 관계에서 발생하고 가족체계의 경계선, 제휴, 권력 등 가족구조를 변화시킴으로써 해결될 수 있을 것이다. 따라서 건강가정지원센터의 교육 프로그램에서는 건강한 가족의 구조를 형성하는 기반이 되는 가족의 지배규칙을 확립하는 프로그램들이 필요하다. 즉 현대의 가치관에 부합되면서 가족의 생활주기단계별로 적합한 부, 모, 자 관계를 규정할 명확한 가족 지배규칙, 또는 가족원 간의 가치체계 공유의 중요성(어은주 · 유영주, 1995; 이소우 외, 2003)을 제시하고 이를 습득할 수 있는 가족단위 교육의 필요성이 제기되고 있다.

3. 가정구조분석론

가정구조분석론을 통해 가족의 공동생활과 생명유지를 위한 의 · 식 · 주생활 및 자원의 공급과 소비 등의 부분이 속하는 가족체계 내의 관리적 하위체계에 대한 사업의 필요성이 제시되고 있다. 이 이론은 1960년대 초반 독일에서 농가정에 대한 정확한 진단과 기업상담, 가정경영적 상담을 동시에 병행함으로써 가정의 생활조건 향상과 소득증대의 목적에서 개발되었다. 그러나 한국에서의 가정경영실태의 파악을 위해서는 가족구조, 가족의 욕구수준, 입지조건과 같은 주어진 조건 이외에 요구수준, 기구설비수준, 노동요구시간 등의 가정기능노동분야와 가정소득과 생계비, 자산상태 등의 가정

경제분야를 동시에 파악하여야함을 강조하고 있다(문숙재, 1983).

가정구조분석론은 가정의 주어진 조건뿐 아니라 가족의 욕구구조나 일상생활에 대한 요구수준을 함께 조사함으로써 각 가정 특유의 자원에 대한 요구나 질적 요구수준이 가정조사에서 요구됨을 설명하고 있고 이를 통해 건강가정지원을 위한 교육프로그램에서는 의식주생활과 관련된 관리적인 분야와 가족생활에 필요한 다양한 자원의 공급 및 소비에 관한 지식을 전달할 교육 프로그램이 의생활, 식생활, 주생활, 소비생활, 시간 및 재무 자원 등 전반적인 분야에서 필요함을 제시하고 있다.

4. 가족발달이론

가족발달이론은 생애과정 동안 거치게 되는 특별한 단계로의 가족의 변화에 관심을 두고 있으며, 시간에 따른 체계로서의 관계가 어떻게 이동하는가, 특히 가족의 역할과 과업에 관심을 두고 있다(정현숙, 2007). 이 중에서 생활주기(life cycle)의 개념은 가족발달 측면에서, 즉 시간에 따른 가족의 생성, 성장, 성숙, 쇠퇴, 소멸의 변화 과정에 따른 생활수준, 결혼만족도, 역할 분담의 변화를 설명함으로써 가족들이 앞으로 발달시켜 나가야할 정서적, 재정 및 관리적, 가족관계적 문제들을 이해하는데 중요한 정보를 제공해 주고 있다. 또한, 생애주기적 관점에서 한 인간의 생애와 마찬가지로 가족 또한 가족의 특이성, 역사성, 사회문화적 경험, 가치관과 경제상황이 고려되어야 함을 강조하고 있다.

이러한 이론을 통해 각 가정의 건강성을 강화하기 위한 교육 프로그램에서는 각 가정이다르게 경험하는 역사적, 사회문화적 경험과 상황에 대한 고려와 함께, 각 가족이 처한 생활주기단계와 발달과업을 고려한 생활주기단계별 교육프로그램이 계획되어야 함을 알 수 있다. 즉 결혼준비기, 신혼기, 중년기, 장년기, 은퇴기 등 각 시기별 가족의 상황에 적합하고 다음 과정을 대비하는 교육들이 센터마다 체계적, 연차적으로 준비될 필요성이 있음을 시사하고 있다.

5. 생태학적 이론

가족은 복잡한 환경 속에 존재하는 유기체로서 환경과 계속적으로 상호작용하면서 유지되고 성장 발전하므로 가족은 가족을 둘러싸고 있는 다양한 차원의 환경과의 상호작용에 따라 가족이 갖는 자원의 양이 달라지며 삶의 질 역시 달라진다. 이와 같이 가족을 환경과의 상호작용 속에 존재하는 하나의 체계로 보는 것이 생태학적 이론이다(임정빈 외 2002).

가족체계를 둘러싼 환경은 상호작용의 거리와 빈도, 영향정도에 따라 가정환경, 근접환경, 광역환경으로 구분된다(지영숙, 1998). 가정환경은 가족에게 가장 밀접하고 영향력이 큰 일차적인 환경으로서 가족의 규모, 연령, 성별 등과 같은 인적 요소와 주거환경이나 편의시설과 같은 물리적인 조건과 금전자원을 의미하며, 근접환경은 가족들이 생활하고 일하고 활동하는 지역사회, 즉 가족의 직업, 교육, 종교, 의료 등의 활동을 위한 주변 집단과 시설이나 자연적 조건(대도시/소도시, 도시/농촌) 등이 해당된다. 광역환경은 가족을 둘러싸고 있는 보다 큰 사회로서, 법적, 정치적, 경제적, 문화적 환경 등이 해당되며 가정생활에 매우 중요하지만 가정이 이 환경을 조정하거나 결정하기는 어렵다.

이러한 가족체계는 다른 체계나 환경과 경계를 통해 구분되는데, 공간적 경계, 물리적 경계, 기능적 경계를 넘나드는 관계가 많고 적음에 따라 가족은 개방체계 혹은 폐쇄체계로 기능한다. 따라서 상대적으로 개방된 체계의 가

족은 주변 환경이나 지역사회시설을 잘 활용하여 그 가정과 지역사회간의 공유영역이 넓고 자원이 많은 반면에, 상대적으로 폐쇄된 체계의 가족은 기타 체계와의 상호작용이 없어 변화에 적응할 수 있는 융통성이나 기회가 적다.

따라서 가정의 건강성 회복과 강화를 위해 생태학적 측면에서 건강가정지원 프로그램에 가족이 가족 주변의 근접 및 광역 환경들에 대해 개방성을 유지함으로써 지역사회의 공유영역과 자원을 획득하여 변화에 적응해 나갈 수 있는 지역사회 네트워크 형성에 관련된 정보지원과 활동 프로그램이 실시되어야 한다(조희금 외, 2005, 42-43).

특히 가족을 둘러싼 여러 환경들은 가족의 가치를 발전시키고 가족에게 자원을 제공하며 활동을 위한 동기를 부여한다. 동시에 가족의 가치가 합해서 전체 지역사회나 국가의 가치가 되고, 각 가정의 역량이 지역사회의 자원이 되고 문화가 되므로 이에 대한 관심이 부각된다.

III. 자료의 조사방법

1. 조사방법

본 연구에서는 건강가정지원센터 홈페이지인 패밀리 넷(http://www.familynet.or.kr/wiz/user/class/)에서 제공하고 있는 시군구 센터 프로그램 안내 메뉴를 중심으로 각 센터의 교육프로그램을 분석하였다. 또한 건강가정지원센터 교육 프로그램 중 공통프로그램으로 개발된 내용을 분석하였으며, 개별상담, 전화상담, 면접상담, 사이버 상담 등을 제외하고 집단상담 중 교육형식이 강한 것만 분석에 포함시켰다. 이는 상담, 교육, 문화라는 세 가지 사업 분야의 프로그램 수가 분석의 목표가 아니라 건강가정지원센터에서 제공되는 교육의 주 내용을 파악하는데 그 목적이 있었기 때문이다.

특히 홈페이지에 제시된 자료 중 2007년 1월부터 2007년 9월까지의 프로그램만을 분석에 포함시켰다. 이는 건강가정지원센터가 2004년에는 3개 센터만이 시범적으로 운영되었다가 2005년부터 15개, 2006년에는 50개, 2007년 현재 62개의 센터가 운영 중이므로, 현재 운영 중인 센터의 상당수가 2006년 이후에 개소되었기 때문이다. 즉 2006년에 35개의 가장 많은 센터가 시작되었으나 대부분 2006년 하반기에 개소한 곳이 많았고, 센터 사업 초기에 개소 준비와 홍보사업에 주력함으로써 사업이 단조롭고 수적으로 한계가 있어, 이들 기관의 사업운영이 정상 괘도에 오른 2007년 1월 이후의 시군구 센터 프로그램을 분석대상으로 하였다. 또한 2007년에 들어와서 건강가정지원센터의 운영지침이 바뀌어 공통으로 시행해야 하는 공통프로그램이 늘어났으므로, 2007년에 시행되고 있는 전국 시군구 센터의 프로그램을 분석하는 것이 사업내용 분석의 정확도를 높이는 방법으로 사료되었다.

2. 기초자료

건강가정지원센터 홈페이지인 패밀리 넷에 올라온 2007년 1월부터 9월까지 시군구 센터의 교육관련 프로그램을 분석하기 위해 총 44개 센터의 871개의 프로그램들이 조사되었다. 교육 프로그램 중에는 단기성 프로그램을 1개월 이상 반복적으로 실시하는 경우와 초급, 중급 과정으로 각각 세분화하여 프로그램으로 시행하는 경우, 그리고 중장기적 코스의 한 프로그램으로 실시하는 경우 등 그 실시 방법이 다양하여 각 센터별로 똑같은 제목의 프로그램이라 할지라도 대상을 달리한 경우에는 각각의 실시 횟수를 집계하였다. 따라서 실태분석 시에 프로그램의 횟수나 회기 보다는 프로그램의 내용을 중점적으로 분석하였다. 또한 상담, 교

〈표 1〉 분석에 포함된 센터와 월별 교육 프로그램 수

센터명		1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	계
서울(17)	강남구			6	5		1	5	5	3	**25**
	강북구		1	5	8	5	8	7	1	4	**39**
	관악구	3	2		6	4	7	4	3	3	**32**
	광진구		1	1							**2**
	금천구			3	3	2	3	1	2	1	**15**
	도봉구	2					6	6	3	1	**18**
	동대문구		1	2	4	2	6	3	2	4	**24**
	동작구			1		4	6		3	3	**17**
	마포구	1									**1**
	서대문구		2	5	7	7	7	4	4	4	**40**
	서초구	1			3	1	2	2		5	**14**
	성동구					5					**5**
	송파구							5	5	6	**16**
	영등포구									6	**6**
	용산구	2	3		5	3					**13**
	종로구					3	5				**8**
	중구	3	1	3	5	2	5	2	2	1	**24**
부산(1)	해운대구		3	3	3	9	4	5	1	3	**31**
대구(1)	달서구					4	9			7	**20**
대전(1)	대전시		4		5	5	9			11	**34**
광주(1)	광주동구			3	5	5		4	2	4	**23**
울산(1)	울산시				7	4	8	4	5	1	**29**
인천(3)	부평구	1	1	4	6	4		5		6	**27**
	인천서구							2	1	3	**6**
	인천중구					3	4	4	8	6	**25**
경기(14)	고양시	3	4	5	4	7	7	6	2	2	**40**
	광명시	1	4	3	3				4	2	**17**
	군포시			5			8	6	7	6	**32**
	김포시			2	7	4	5	6	6	5	**35**
	남양주	2	3								**5**
	부천시			1	7	4	3				**15**
	성남시	2	2	2	3	2	1	1	1	4	**18**
	안산시							5	4	3	**12**
	여주군		4	4							**8**
	오산시		3	6	7	9	7		2	2	**36**
	의정부시			2							**2**
	화성시	3	5	6	4	2	4	2	2	4	**32**
	파주시						5	7	7	6	**25**
	포천시					5		2	4		**11**
경북(1)	포항시						2	4			**6**
경남(1)	창원시	1	1	1	3						**6**
전북(1)	익산시	1	2	2	2	5	3	7	7	9	**38**
충남(1)	천안시			5	1	8	2		4	4	**24**
제주(1)	서귀포시				9			2	2	2	**15**
계(44개 센터)		**26**	**47**	**80**	**122**	**118**	**137**	**111**	**99**	**131**	**871**

육, 문화 등 건강가정지원센터의 사업 분류체계와 관계없이 교육적 성격이 나타나는 프로그램들, 즉 집단상담 중 심리검사를 바탕으로 한 부모교육, 갈등, 분노조절, 성격유형에 따른 의사소통 등의 주제를 가진 프로그램은 분석에 포함하였다. 마찬가지로 결혼이민자 대상의 다양한 교육 프로그램들도 분석에 포함되었으나 한국어 교육은 건강가정기본법에 근거한 가족기능강화나 가족문제해결 및 예방과는 그 교육내용 상 연관이 적었기 때문에 분석대상에서 제외하였다.

<표 1>에는 2007년 1월부터 9월부터 건강가정지원센터 홈페이지에 1회 이상 프로그램을 올려 분석에 포함된 센터들과 월별 프로그램 수가 제시되었다. 전체적으로 1, 2, 3월과 8월의 교육프로그램이 다른 달에 비해 적은 것으로 나타나 연초 사업 준비시기와 여름휴가시기에 교육프로그램의 수행이 미진한 것을 알 수 있다.

IV. 교육 프로그램의 운영실태 분석

1. 센터 교육관련 프로그램의 내용과 수

시군구 센터에서 실시된 프로그램의 내용을 전체적으로 크게 분류하면 부모교육, 부부교육, 결혼 전 교육, 가족생활 교육, 자기 및 가족이해 관련 교육, 결혼이민자 가족대상교육, 한부모 가족대상교육, 저소득 가족대상교육, 돌보미 양성교육, 전문가 양성교육, 조손가족대상 교육, 통합교육 등이 있었다. 프로그램의 내용별로는 부모교육(35.2%)이 가장 많이 수행되었고, 결혼이민자 가족대상교육(13.8%)이 그 다음으로 많이 행하여져 이 두 내용의 프로그램이 전체의 약 반(49%)을 차지하고 있었다. 특히 결혼이민자 가족대상교육이 많은 것은 장기적으로 여러 회기에 걸쳐서 수행되는 한국어 교육 프로그램이 많기 때문에 나타난 결과로 생각된다(표 2 참조).

부부교육은 상대적으로 부부가 함께 교육에 참여하기 어렵기 때문에, 남성 또는 여성의 개인을 대상으로 하는 부모교육이나 가족 및 자기이해와 관련된 상담분야의 교육이 보다 많이 수행되어지고 있었다. 그러나 자기 및 가족 이해 교육이나 부모교육을 통해 부부교육에서 필요한 대화법, 성격이해, 가족이해 등의 내용을 담고 있고, 집단 상담이나 심리검사 등 부모 및 부부 상담과 교육의 내용으로 구성되어 있어 간접적으로 부부교육에서 요구되는 내용들이 보충되고 있었다. 이는 센터들이 현실적으로 교육이 가능한 낮 시간에 참여하기가 쉬운 주부들을 대상으로 한 교육프로그램을 더욱 많이 실시하고 있기 때문이다.

특히 건강가정지원센터의 부모교육 프로그램 중에서도 교육대상자의 확대 및 편익을 위해서 '찾아가는 교육'을 확대시켜 나가고 있었으며, 대상자의 욕구와 특성에 맞는 프로그램을 제공하기 위해 결혼이민자 가족, 조손가족, 한부모 가족, 장애아가족 등 다양한 요보호 가족을 지원하기 위한 부부 및 부모교육프로그램들을 수행하고 있는 것으로 나타났다.

한편 2007년 여성가족부의 에 의거하여 시행되고 있는 건강가정지원센터 운영 지침 중 교육관련 공통프로그램으로 시행 중인 것은 남성의 돌봄 노동 참여를 위한 아버지교육 프로그램, 예비부부 및 신혼기 부부 참여집단 프로그램, 한부모 가족을 위한 통합 서비스 프로그램, 청소년기 자녀를 둔 가족생활프로그램 등 4개가 있다. 이중 청소년기 자녀를 둔 가족생활프로그램은 2007년 개발되어 하반기부터 공통프로그램으로 인정받는 프로그램이며, 중년기 가족생활 프로그램은 개발되었으나 아직 공통프로그램으로 시행되지 않고 있는 프로그램은 이다.

공통프로그램은 2007년에 공통으로 주어진

〈표 2〉 분야별 프로그램 내용과 프로그램 수

사업 분야		세부 프로그램 내용	프로그램 수 (%)
부부교육		부부대화, 부부집단상담, 부부교육, 부부이해, 양성평등부부, 부부분노조절, 부부의 성, 노인부부교육, 이혼전 교육	48 (5.7)
부모교육		부모교육, 예비부모교육, 산후우울증예방, 부모자녀 대화법, 찾아가는 부모교육, 아버지교육, 찾아가는 아버지교육, 어머니교육, 부모역할훈련, 예비학부모교육, 장애아부모교육, 조부모교육, 결혼이민자부모교육, 한부모 교육. 재혼가정 부모교육, 자녀교육 및 이해, 학습코칭	297 (35.2)
가족 및 자기이해		자기표현, 자기이해, 가족이해, 이성관계 코칭, 진로적성검사, 리더십, 갈등대처능력강화, 감정코칭, 분노조절, 가족의 이해, 의사소통: 대화법, 비폭력대화, 인터넷 중독 예방교육, 자아찾기, 이혼경험자모임, 장애아동지원미술치료교육, 삼세대 상호작용프로그램, 가정문제예방교육	107 (12.7)
통합교육		건강가정아카데미, 여성대학, 건강가정대학, 공부야 놀자	8(0.9)
결혼준비 교육		예비부부교육, 결혼준비교육, 연애, 데이트문화, 결혼문화교육, 재혼준비교육	36 (4.3)
가정생활 교육		예절교육, 성교육, 경제교육, 인테리어, 안전교육, 직업탐색, 진로탐색, 노년기교육, 환경교육, 반편견의식 교육, 가정 법률, 음식의 이해, 영양관리, 가족생활교육, 가정폭력 예방 및 대처교육, 식품보관방법 및 식생활실천지침, 고부관계증진, 양성평등	102 (12.1)
인력양성교육	돌보미 양성교육	아이돌보미, 조손가족가사도우미, 저소득층가정도우미, 장애아동돌보미, 결혼이민자아동양육도우미	24 (2.9)
	전문가 양성 교육	청소년을 위한 인생설계교육, 상담사, 이혼전후상담사, 부모교육지도자과정, 아동학대예방전문 강사, 한국어강사과정, 어린이양성평등 지도자과정, 사례관리자 양성교육	17 (2.0)
	봉사자 교육	가족봉사단, 전화자원봉사자, 상담자원봉사자, 결혼이민자상담원, 가정봉사원, 생활도우미, 건강가정지킴이, 자원봉사자, 어린이집취사원, 사별가족 멘토 양성, 조손가족지원 봉사자교육, 청소년자원봉사교육, 집단상담도우미	53 (6.3)
요보호가족지원	결혼 이민자 가족	한국어, 학습지원 및 부모코칭, 다문화이해, 한국문화의 이해, 한국생활교육, 배우자교실, 부부교육, 가족교육(부부대상), 생활상식 및 법률상식, 보건 및 식생활교육, 가족관계 이해, 가족생활교육, 통합교육, 정보화교육	116 (13.8)
	한부모 가족	가족의 이해, 자기긍정, 존중감, 통합프로그램, 어린이진로교육, 아동 학습지원, 아동 정서 및 학습지도, 청소년역량강화, 사별가족프로그램	25 (3.0)
	조손가족	방과 후 영어미술교육, 가족역량강화, 조손가족통합지원, 아동 교육, 노인생애체험, 성교육	7 (0.8)
	저소득 가족	영어미술교육, 자녀대상교육	2(0.2)
	장애아 가족	자원봉사자교육	1(0.1)
총 계			843

4개의 교육프로그램 중 1개 이상만 시행하면 공통사업으로 인정받을 수 있기 때문에 4가지 주제가 골고루 시행되기 보다는 찾아가는 아버지 교육이 가장 많이 시행되고 있었다. 이 같은 현상은 센터들의 역량이나 지역의 요구에 따라 주어진 4개의 공통프로그램이 모두 시행되기도 하고, 1개 프로그램이 여러 번 반복 시행되기도 하며, 또는 단 한 개의 프로그램만 시행되기도 한 결과이므로, 공통프로그램을 통해 건강가정지원센터 프로그램의 통일성을 찾기는

〈표 3〉 부모교육(297개)

사업내용	프로그램 수 (%)	기관 및 시행 수
부모교육-일반	84 (28.3)	고양시(9), 광명시(1), 서대문구(6), 해운대구(1), 강남구(6), 부평구(2), 의정부시(1), 해운대구(2), 화성시(1), 광주동구(2), 부천시(1), 익산시(5), 울산시(7), 용산구(1), 성남시(2), 성동구(2), 인천중구(4), 관악구(3), 대전시(1), 동대문구(2), 달서구(1), 서초구(2), 파주시(5), 안산시(3), 인천서구(4), 포항시(1), 금천구(1), 도봉구(1), 송파구(2), 천안시(1), 파주시(1), 강북구(1), 서귀포시(1), 오산시(1)
찾아가는 부모교육	66 (22.2)	관악구(3), 강남구(1), 군포시(3), 동대문구(3), 성남시(3), 서대문구(7), 강북구(1), 광주동구(4), 부천시(1), 서귀포시(3), 서울중구(1), 울산시(3), 부평구(7), 창원시(1), 해운대구(5), 고양시(2), 동작구(7), 종로구(3), 도봉구(3), 부천시(1), 김포시(1), 서초구(1), 송파구(1), 영등포구(1)
부모역할훈련	2(0.7)	고양시(1), 서초구(1)
부모자녀대화법	5(1.7)	강남구(2), 김포시(1), 관악구(1), 화성시(1)
자녀교육 및 이해, 학습코칭	9(3.0)	서울중구(2), 김포시(1), 강남구(1), 금천구(1), 관악구(1), 동대문구(1), 서초구(2)
예비학부모교육	6(2.0)	관악구(1), 대전시(1), 여주군(1), 강북구(1), 부평구(2)
예비부모교육	13(4.4)	광주동구(6), 서울중구(1), 김포시(1), 서대문구(2), 포항시(1), 군포시(2)
아버지교육	26 (8.6)	마포구(1), 광명시(1), 익산시(2), 관악구(2), 서귀포시(6), 성동구(1), 인천중구(6), 김포시(1), 동대문구(1), 달서구(1), 강남구(1), 화성시(1), 포천시(1), 서대문구(1)
찾아가는 아버지교육	43 (14.5)	해운대구(3), 대전시(4), 서대문구(4), 부천시(2), 창원시(1), 화성시(5), 고양시(1), 달서구(1), 성동구(1), 관악구(1), 울산시(2), 천안시(3), 도봉구(3), 부천시(1), 서울중구(1), 인천중구(1), 안산시(1), 광주동구(1), 서초구(1), 성남시(3), 송파구(1), 영등포구(1), 부평구(1)
어머니교육	7(2.4)	서울중구(1), 서대문구(6)
조부모교육	7(2.4)	고양시(1), 익산시(3), 송파구(2), 영등포구(1)
한부모교육	23 (7.7)	광진구(1), 화성시(2), 광주동구(4), 오산시(5), 서귀포시(1), 용산구(1), 동작구(1), 부평구(1), 천안시(1), 강북구(1), 달서구(1), 익산시(2), 종로구(1), 관악구(1)
장애아부모교육	4(1.4)	화성시(1), 동대문구(1), 인천부평구(1), 파주시(1)
결혼이민자 부모교육	1(0.3)	고양시(1)
재혼가정 부모교육	1(0.3)	서대문구(1)

어려운 실정이었다.

그 이외에 센터에서는 사업 수행을 위해 필요한 돌보미 양성교육과 필요한 인력을 보조받기 위한 전문가양성교육과 봉사자 교육이 시행되고 있었으며, 여러 가지 주제를 묶어서 하나의 코스로 실행해가는 ○○아카데미나 ○○대학의 이름을 붙인 통합 프로그램도 운영되고 있었다.

2. 사업 주제별 프로그램 분석

본 연구에서는 건강가정지원센터의 교육 내용의 기틀을 마련하기 위하여 교육프로그램의 시행모형의 개발을 목적으로 하므로 센터 사업 수행을 위한 보조적 인력을 양성하는 봉사자, 아이돌보미 및 전문가 양성교육 등의 교육내용은 분석에서 제외하였다. 그러나 한부모가족, 조손가족, 저소득가족, 장애아가족, 결혼이민자 가족 등 요보호가족 교육프로그램들은 특수한 상황과 요구에 부응하는 맞춤식 교육 프로그램이므로 본 연구에서는 부모교육, 부부교육, 결혼준비교육, 가족 및 자기이해 관련 교육, 가정생활교육 등에 포함하여 분석하였다. 단지 결혼이민자교육프로그램 중 한국어 관련 교육은 그 내용상 건강가정사업과 관련성이 적어 주제별 내용 분석에서 제외하였다.

1) 부모교육

부모교육으로 시행된 프로그램을 <표 3>과 같이 주제별로 세분화하여 분류해 보았다. 그 결과 다양한 내용이 종합된 일반적 부모 교육이 전체 교육의 약 1/3(28.3%)정도를 차지하였고, 내용을 좀 더 세분화하거나 특성화하여 교육내용을 구성한 프로그램들이 70%정도를 차지하였다. 이들 특성화된 교육프로그램에는 찾아가는 부모교육, 부모역할 훈련, 부모자녀 대화법, 자녀교육 및 학습코칭, 예비 학부모 교육, 예비부모교육, 아버지교육, 찾아가는 아버지교육, 어머니 교육, 결혼이민자부모교육, 장애아 부모교육, 한부모 교육, 조부모 교육, 재혼가정 부모교육 등이 해당된다.

특히 총 297개의 교육 프로그램 중 109개(37%)의 찾아가는 교육프로그램이 부모 중 한 명(66개)이나 아버지(43개)가 모여 있는 어린이집, 학교, 회사나 기관으로 직접 찾아가 교육을 시행함으로써 '찾아가는 서비스', '대상자를 배려하는 서비스'를 제공하려는 건강가정지원센터의 의지를 보여주고 있다. 그러나 이 같은 교육장소의 이동에 따라 찾아가는 교육프로그램은 겨울방학(1~2월)이나 여름방학(7~8월) 시기에 그 실시 횟수가 줄어드는 원인이 되기도 하였다. 또한 찾아가는 아버지교육 프로그램(43개, 14.5%)이 많이 실시된 이유 중에 각 센터들이 2007년 여성가족부 운영지침인 공통 프로그램 4가지 중에서 아버지교육 프로그램을 가장 많이 선택한 결과이기도 하다.

부모교육 중 일부 프로그램들(35개, 12%)은 내용을 보다 구체화하여 구성하였고 주로 부모-자녀 대화법과 관계향상 기법, 자녀교육관 정립, 자녀를 이해하기 위한 방법들(교육, 공부, 세대차이, 리더십 등) 및 부모역할훈련, 예비(학)부모 대상 교육 등의 내용을 심도 있게 다루었으며, 심리검사를 이용한 mbti워크샵, PET 부모교육 훈련 등 상담과 통합된 프로그램들도 시행되고 있었다.

다양한 가족의 대상으로 하는 부모교육 프로그램 중에는 요보호가정의 특성에 따라 조금 더 대상을 구체화시켜 한부모 교육, 조부모 교육, 장애아 부모 교육, 결혼이민자 부모교육, 재혼가정 내 부모교육 등이 실시되었으나 전체적으로 한부모교육이 가장 많았으며(23개), 그 외의 교육프로그램들(13개)은 소수에 불과하였다.

2) 부부교육

부부관계가 건강가정의 주요 책임자이자 중

〈표 4〉 부부교육(48 개)

사업내용	프로그램 수 (%)	기관 및 시행 수
부부교육	29 (60.4)	금천구(1), 성남시(1), 부평구(1), 강북구(3), 고양시(2), 성동구(1), 서대문구(2), 관악구(3), 부평구(2), 해운대구(3), 김포시(1), 동대문구(1), 달서구(1), 오산시(1), 화성시(1), 강남구(2), 울산시(1), 광주동구(1), 송파구(1)
부부대화	6(12.5)	성남시(1), 동작구(1), 서대문구(2), 부천시(1), 도봉구(1)
부부이해	1(2.1)	부천시(1)
부부분노조절	1(2.1)	오산시(1)
부부의 성	2(4.2)	김포시(1), 대전시(1)
부부집단상담	1(2.1)	화성시(1)
양성평등부부	1(2.1)	동대문구(1)
노인부부교육	4(8.3)	포천시(3), 서귀포시(1)
이혼교육 (이혼고려중 가족)	3(6.3)	관악구(1), 강북구(1), 달서구(1)

〈표 5〉 가족 및 자기이해관련 교육(107개)

사업내용	프로그램 수	기관 및 시행 수
아동대상 자기표현, 가족이해	22 (20.6)	화성시(1), 부평구(3), 해운대구(1), 김포시(11), 금천구(2), 송파구(2), 서울중구(1), 안산시(1),
청소년대상 (이성관계, 진로적성, 리더십)	17 (15.9)	창원시(1), 성남시(2), 부평구(2), 동작구(2), 종로구(1), 해운대구(1), 서대문구(1), 서울중구(1), 익산시(5), 안산시(1)
성인대상 (감정코칭, 분노조절, 갈등대처, 의사소통, 리더십)	31 (29.0)	창원시(2), 서대문구(2), 용산구(1), 해운대구(2), 대전시(1), 도봉구(1), 오산시(10), 김포시(1), 송파구(1), 서울중구(1) 남양주시(2), 고양시(2), 성남시(1), 부천시(1), 김포시(1) 군포시(1), 울산시(1)
가족의 이해 (가정문제예방, 가족대화법, 치료법)	24 (22.4)	도봉구(2), 광명시(1), 고양시(1), 동대문구(1), 서대문구(1), 관악구(2), 오산시(2), 강북구(1), 강남구(1), 대전시(2), 김포시(1), 달서구(1), 화성시(6), 군포시(1), 포항시(1)
삼세대 상호작용	2 (1.9)	송파구(2)
이혼경험자모임	1(0.9)	서초구(1)
장애아동지원 미술치료교육	1(0.9)	부평구(1)
인터넷중독 예방교육	9 (8.4)	동대문구(2), 울산시(2), 익산시(5)

심인 것에 비해 부부교육은 전체 교육 프로그램 중 약 5.7%(48개)만을 차지하여 부부를 대상으로 한 교육이 상대적으로 적음을 확인해 주고 있다. 이는 부부 모두를 대상으로 한 교육이 갖는 제한점 때문이기도 하지만 부부들의 의식변화와 함께 앞으로 다각적인 해결 방안이 모색되어야 할 부분이라 여겨진다. 현재까지 각 센터에서는 상대적으로 적은 부부교육을 효과적으로 실행하기 위해 부부를 직접 대상으로 하는 부부교육보다는 부부갈등이나 가족문제를 상담의 기법을 적용하여 상담과 교육을 통합한 프로그램으로 부부관계를 개선하거나 갈등을 해결하고자 노력하고 있었다.

또한 <표 4>에서와 같이 부부에 관한 일반적이고 종합적인 내용을 다루는 경우가 대부분(29개, 60%)이었고, 그 외에 세분화된 내용을 다루는 경우는 적은 편이어서, 주로 부부대화와 부부이해, 부부집단상담, 부부 분노조절, 부부의 성, 양성평등 부부 등 부부관계를 개선하기 위한 다양한 프로그램들(12개, 25%)이 시도되고 있었다. 노인 부부교육과 이혼을 고려중인 부부대상의 교육프로그램은 최근 늘어나는 노인인구와 이혼증가율을 고려할 때 거의 희박한 상황이어서 이에 대한 교육프로그램의 준비가 무엇보다 시급한 것으로 생각된다.

3) 가족 및 자기이해관련 교육

가족 및 자기이해관련 교육프로그램은 <표 5>에서와 같이 아동대상(자기표현, 가족이해; 22개, 20.6%), 청소년 대상(자기이해, 이성 관계 코칭, 진로적성검사, 리더십; 17개, 15.9%), 성인 대상(감정코칭, 분노 조절, 갈등대처, 의사소통, 리더십; 31개, 29.0%)의 대상자별 가족 및 자기이해의 프로그램이 대부분(65.6%)을 차지하고 있다. 이에 비해 가족 상호간의 이해와 관계개선을 위한 프로그램은 26개로 약1/4정도(24.3%)를 차지하여 상대적으로 적은 비중을 차지하고 있다. 특히 장애아가 있는 가족, 이혼가족 등 특수한 상황에 처한 가족에 대한 이해를 위한 교육프로그램은 거의 지원되지 못하고 있었다.

또한 가족 및 자기이해 프로그램들은 센터의 부모교육과 부부교육의 내용을 보강하고 강화하기 위하여 실시되고 있다. 즉 센터에서는 부모교육에 비해 상대적으로 적은 부부교육을 효과적으로 실행하기 위해 부부를 직접 대상으로 하는 교육보다는 부부갈등이나 가족문제를 상담의 기법을 적용하여 상담과 교육을 통합한 프로그램 안에서 해결하고자 하는 노력으로 많이 실행하고 있었다(감정 코칭, 분노조절, 갈등대처능력, 해결중심치료기법, 자기이해 등),

4) 가정생활교육

가정생활교육 프로그램은 <표 6>과 같이 부부 및 부모교육, 상담관련 교육에 해당되지 않는 건강한 가정생활 유지를 위해 필요한 모든 가정관리적인 내용들(102개, 12.1%), 즉 예절교육, 경제 및 재테크, 직업 및 진로탐색, 노년기교육, 환경교육, 양성평등 및 반편견 의식교육, 성교육 및 가정폭력예방, 가정 법률 및 의·식·주생활 관리 등에 관한 내용이 포함되었으며, 전체 프로그램 중 가장 다양하고 광범위한 분야의 내용들이 포함되었다. 또한 일부 가족대화법, 고부관계증진, 자녀를 위한 성교육 등 가족관계향상의 내용도 포함되었다.

이중 대상자별로는 어린이와 청소년 대상의 교육프로그램(49개, 48%)들이 가장 많이 실행되었으며, 주로 경제교육(21개)과 성교육 및 성폭력예방교육(10개), 양성평등(12개), 직업 및 예절교육(6개) 등의 내용이었다. 이에 비해 성인대상(16개)과 노인대상(14개)의 교육은 상대적으로 많이 적은 편이었다.

가정관리적 교육 프로그램 중에서 의·식·주생활 관리와 관련된 프로그램은 식생활(3개)

〈표 6〉 가정생활교육(102개)

사업내용			프로그램 수	기관 및 시행 수
어린이·청소년 대상 (49)	어린이, 청소년 경제교육		21	남양주시(1), 익산시(5), 광주동구(1), 강북구(4), 동대문구(3), 종로구(2), 김포시(1), 포항시(1), 인천서구(2), 파주시(1)
	어린이 성교육		5	강북구(1), 김포시(1), 종로구(2), 도봉구(1)
	어린이 성폭력예방교육		1	천안시(1)
	청소년 성교육		4	서울중구(1), 고양시(1), 울산시(1), 서대문구(1)
	어린이양성평등 및 반편견 의식		12	부평구(2), 서울중구(3), 광명시(1), 광명시(3), 서초구(1), 김포시(1), 대전시(1)
	어린이예절교육		5	강남구(5):다양한 가족에 대한 반편견 의식교육
	어린이 직업 및 진로탐색		1	오산시(1)
	어린이안전교육		1	광주동구(1)
성인 대상 (16)	성인 예절 교육		1	서초구(1:식사, 언어, 다도, 생활예절, 가족예절 등)
	찾아가는 교사교육		1	해운대구(1)
	성·가정폭력	성폭력, 성희롱, 성매매예방교육	4	군포시(2), 포항시(1), 동대문구(1:찾아가는 교사 성교육)
		자녀를 위한 부모 '성' 교육	2	남양주시(1), 서울중구(1)
		가정폭력 예방 및 대처교육	1	대전시(1)
	가족관계	양성평등 가족	2	용산구(1), 서울중구(1)
		고부관계증진	4	고양시(3), 종로구(1)
		가족스트레칭	1	금천구(1)
노인 대상 (14)	노년기 준비 및 노후생활교육		14	강북구(3), 광주동구(1), 도봉구(2), 서귀포시(2), 군포시(1), 서초구(1), 익산시(3), 관악구(1)
가정관리적 교육 (23)	가족생활교육		3	달서구(1) + 달서구(2:찾아가는 가족생활교육)
	재무	가계경제 교육	9	서울중구(1), 고양시(1), 부천시(1), 오산시(2), 강북구(2), 김포시(1), 송파구(1)
		웰빙 재테크 풍수지리	1	오산시(1)
	식생활	식품보관법 및 식생활실천지침	1	강북구(1)
		아토피 예방 음식의 이해	1	서울중구(1)
		영유아영양관리	1	강북구(1)
	주생활	인테리어	1	서초구(1)
		환경교육	1	강북구(1)
		동네역사알기	3	고양시(1), 동대문구(2)
	가정 법률		1	부천시(1)

〈표 7〉 결혼준비교육(36개)

사업내용	프로그램 수	기관 및 시행 수
예비부부 및 결혼준비교육	28	부천시(1), 용산구(1), 관악구(1), 대전시(4), 동대문구(1), 동작구(3), 광주동구(1), 화성시(1), 인천중구(5), 포천시(1), 고양시(3), 익산시(2), 강북구(1), 광진구(1), 달서구(1), 성남시(1),
결혼문화교육	1	대전시(1)
연애, 데이트문화	6	서대문구(3), 오산시(1), 천안시(2)
재혼준비교육	1	부천시(1)

〈표 8〉 통합교육(8개)

사업내용	프로그램 수	기관 및 시행 수
건강가정대학	4	해운대구(4) : 부모교육, 가족구조이해, 부부관계, 자녀성교육, 부부성교육, 가족법, 행복지수높이기
여성대학	2	오산시(2):자녀교육 및 여성역량 개발
건강가정아카데미	1	대전시(1): 스트레스 대처, 중년기 건강교육, 재무설계 교육, 웃음치료
공부야 놀자	1	관악구(1),

이나 주생활(9개) 관련 교육프로그램은 소수 실시되고 있었으나 의생활 관련 교육프로그램은 전혀 없었으며, 오히려 가계경제나 재테크 관련 교육프로그램(10개)이 더 많이 실행되었다. 이는 우리나라 주부들의 부동산이나 재테크에 대한 관심을 반영하는 것으로 건강가정센터의 일부 교육이 건강한 가정생활 유지를 위한 지식과 정보제공의 근본 취지보다는 교육생의 관심과 호응에 부응하여 수행되고 있음을 반영하고 있다. 예를 들어 다양한 가정관리의 분야 중 시간자원의 관리나 소비행동 및 노동-여가 활동에 관한 지식과 정보를 제공하는 교육은 전혀 실행되지 않아 앞으로 이러한 분야에 대한 교육프로그램의 개발이 필요한 것으로 나타났다.

5) 결혼 준비 교육

결혼준비교육 중 예비부부 교육 프로그램은 중앙건강가정지원센터에서 공통프로그램으로 2006년도에 이미 개발하여 각 센터에 교재와 교육내용이 미리 제공하였기 때문에, 단일 항목으로는 비교적 많은 28개의 프로그램이 실행된 것으로 나타났다(표 7참조). 특히 동작구와 대전시, 인천중구, 고양시 센터는 예비부부 교육을 2007년 9월 까지 3회 이상 실시하여 다른 센터에 비해 예비부부들의 결혼준비교육에 중점을 두고 교육프로그램을 운영하였다. 이는 이들 센터들이 가정을 형성하기 전부터 건강가정에 대한 의식을 고양시킴으로써 가정문제를 조기에 예방하고 가정건강성을 강화해 나가려는 중장기적 측면에서의 사업 수행의 의지를 보여주는 결과이다.

6) 통합교육

교육 프로그램 중 특정 세부 주제로 내용을 분류하기 어려운 것들은 대전시 센터의 건강가정아카데미, 오산시 센터의 여성대학, 해운대구 센터의 건강가정대학, 관악구 센터의 공부

야 놀자 등을 들 수 있다(표 8참조). 이들 프로그램은 현재 각 실행 센터에서 건강가정지원센터의 여러 가지 주제의 교육내용들을 하나로 묶어 ○○대학이나 아카데미, 혹은 문화강좌의 형식으로 중장기적 인력, 즉 자원봉사자 양성 프로그램으로 운영하고 있는 형태이다. 즉 현재 많은 지역 센터의 실무자들이 보통 5~6명 내외로 근무하고 있어 다양한 건강가정 사업을 수행하는데 있어 많은 인력의 부족을 느끼고 있다. 따라서 이들 중장기적인 교육 프로그램을 수강함으로써 교육생들이 장기적으로 센터를 방문하고 각종 사업에 관심과 열의를 가지고 참여함으로써 센터의 보조 인력이나 자원봉사자로 발굴되는 계기가 되고 있다.

이상에서와 같이 2007년 건강가정지원센터에서 실시한 교육 프로그램들의 내용을 주제별로 나누어 살펴본 결과는 다음과 같다.

교육프로그램 중 대다수가 가족관계(부부, 부모-자녀)와 가족 및 자기이해 도모의 측면에서 이루어져 가정생활의 인적하위체계의 프로그램이 전체 사업의 과반수를 차지하는 반면 관리적 하위체계에 해당하는 가정생활교육에 해당하는 프로그램은 총 102개로 약 12%에 불과하였다. 특히 가정관리적 교육(23개, 전체의 2.7%)에 해당되는 의·식·주생활관리, 가사노동 및 자원관리, 소비행동, 노동-여가활동 등에 관한 생활교육이 미비한 것으로 나타났다. 따라서 가족 간의 세대단절로 인하여 가족문화와 가치관 전수가 어려운 현시점에서 의식주생활과 관련된 관리적인 분야와 가족생활에 필요한 다양한 자원의 공급 및 소비에 관한 지식을 전달할 교육 프로그램을 보강하는 것이 필요할 것이다.

즉 건강가정을 이루려는 교육프로그램에서는 비추어 건강한 가정이 가져야 할 구성요소가 다각도에서 교육으로 제공될 때 더욱 효과적일 수 있다. 여러 구성요소 중 건강한 시민의식과 가정생활문화의 창조는 문화 사업에서 이루어지더라도 기타 요소들에 관한 교육은 좀 더 활발히 진행되어야 할 것이다. 일례로 청소년 대상의 가족관계뿐 아니라 친구관계, 소비경제, 식생활과 건강 등의 내용이 포함되어야 하며(정선희 외, 2006), 중년기나 노년기 부부들을 위한 프로그램에서는 부부관계뿐 아니라 여가나 경제관리, 시간관리, 재무관리 등의 내용을 보강함으로써(한국가정생활개선진흥회, 2005) 다양한 생활분야의 교육프로그램들로 발전되어야 할 것이다.

특히 가족의 욕구와 수요에 따른 생활주기 단계별 생활준비교육이 요구됨에도 불구하고 현재의 교육프로그램들은 결혼준비교육(36개)과 노년기 및 노후생활준비교육(14개)에만 국한되어 있어, 전 생애주기를 고려한 측면에서 이들 단계의 교육프로그램이 보다 보강되어야 할 것이다.

이와 같이 관리적 하위체계 프로그램에 해당하는 가족생활 교육프로그램의 확대는 기존 사회복지기관과의 교육내용과 차별화 되는 내용이 될 수 있으며, 또한 실제로 사람들이 가족생활에 바로 적용하고 실천해보게 할 수 있다는 장점이 있다. 이것은 가족친화문화 확산과 세대 간 소통을 위해서도 중요한 교육이며, 가족 간에 의, 식, 주생활이 가족생활에서 갖는 의미를 생각하게 하고 서로간의 생활방식을 함께 할 시간을 만들고, 또 서로간의 문화를 익힐 수 있는 기회로 작용할 수 있을 것이다.

한편 부모교육이 건강가정지원센터에서 가장 많이 실시된 반면, 부부교육은 교육시간의 한계로 인하여 상대적으로 상당히 부족한 편이었다. 특히 부모교육 내용을 조금 더 구체화하여 한부모 교육, 예비부모 교육, 장애아 부모교육, 조부모 교육, 재혼가정 내 부모교육 등을 실시한 센터들도 있었으나 건강가정지원센터의 운영 방향이 보편성과 예방성을 강조하고

있으므로, 대부분의 부모교육이 주로 어머니와 아버지의 역할훈련이나 자녀이해의 일반적인 내용을 다루고 있었다. 그러나 부모교육 중에서도 찾아가는 아버지교육이 중점적으로 이루어진다거나, 다양한 가족 중 한부모가족을 대상으로 한 통합프로그램의 시행이 많았던 점을 볼 때 건강가정지원센터의 공통사업으로 개발되어짐으로써 지역 센터의 교육프로그램으로 활발하게 실시되고 있음을 알 수 있다.

따라서 중앙건강가정지원센터는 센터의 사업을 대표할 수 있는 교육 프로그램들을 공통사업으로 개발하여 제공한다면 현재의 다양한 지역 센터의 교육프로그램 운영방식에 통합성을 부여할 수 있을 것이다. 특히 이러한 통합적인 교육이 전국 모든 센터에서 한가지의 동일한 명칭으로 실시될 경우 건강가정지원센터의 대표적이며, 독창적인 고유사업의 사업으로 자리매김할 수 있을 것이다. 물론 전국 시군구 지역 센터의 역량에 따라 시행할 수 있는 교육의 내용과 질이 다양할 것으로 예상되지만, 전문가의 지속적인 양성과 현장을 통한 교육프로그램의 수정, 그리고 중앙건강가정지원센터를 통한 시군구 지역 센터종사자들에 대한 지속적인 교육 시행을 통해 극복할 수 있는 문제라 사료된다.

V. 교육모형과 프로그램 운영방향의 제언

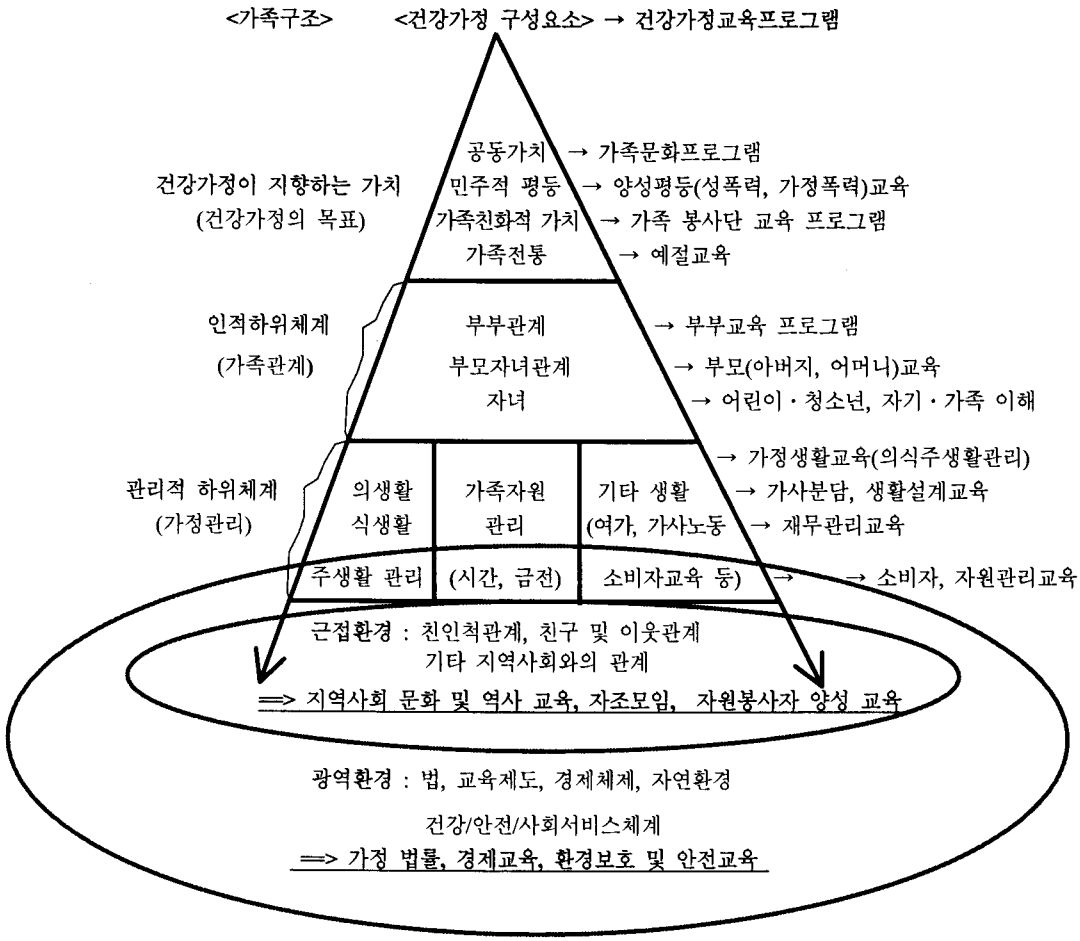
1. 교육모형

가정의 현 상태나 욕구수준에 따라 건강한 가정을 지향해가는 과정에서 어떤 교육프로그램들이 요구되며, 그 교육 프로그램들이 어떻게 통합적으로 연계될 수 있는가를 다음의 <그림 1>의 교육모형을 통해 제안하여 보았다.

이 모형은 앞서 제시된 생태학적 체계와 체계이론, 건강가정의 구성요소들을 기초로 하였다. 건강가정지원센터의 교육프로그램을 체계이론을 바탕으로 하여 가정의 중심이 되는 인적 하위체계와 그것을 가능하게 하는 관리적 하위체계로 분류하였다. 우선 가족 구성의 근간이 되는 인적하위체계인 부부관계, 부모자녀관계, 그리고 가족개개인의 이해와 관련된 내용을 근간으로 하여 인적 하위체계의 가족생활유지를 위해 요구되는 관리적 하위체계인 의식주생활관리, 가족자원(시간, 금전 등)관리 및 기타생활(가사노동, 여가생활, 소비자교육 등) 영역으로 분류하고 건강한 가정을 유지하기 위해 필요한 교육프로그램들을 관련시켜 보았다. 이를 통해 현재 건강가정지원센터에서는 인적 하위체계인 가족관계영역의 부부교육과 부모자녀교육 프로그램이 주로 실시되고 있지만 관리적 하위체계에 속하는 기본적인 의식주 관련교육과 시간 및 금전 관리 등의 교육프로그램들이 더욱 추가되어야 균형 잡힌 가정생활교육이 될 수 있음을 알 수 있다.

또한 건강한 가정은 생태학적 이론에 근거하여 개별 가정의 자원 이외에 외부 환경과의 관계 속에서 다양한 사회적 자원을 활용하게 되고, 한편으로 이웃들과 연대하고 봉사하면서 생활할 때 보다 건강한 삶을 영위하는 것으로 평가된다. 이런 점에서 개별 가정의 범위를 벗어나 근접 혹은 광역 환경과의 상호작용과 그에 대한 교육과 정보획득 등의 노력이 건강가정을 유지해 나가는데 필요하므로 이 부분의 교육프로그램들이 교육모형에 포함되었다. 이것은 가족생활의 건강성 유지에 있어서, 이혼이나 가족문제와 갈등의 기저에 친인척과의 관계 및 친구, 이웃 등의 사회적 관계망이 영향을 미치고 있기 때문이며, 특히 관혼상제의 인륜지대사(人倫之大事)를 중요시 하는 우리나라의 전통 문화와 풍속유지에 근접환경의 영향력이 강하게 작용하기 때문이다. 또한 이혼이나

〈그림 1〉 건강가정 교육프로그램 모형



가족원 사망 등의 문제에 있어서 이혼법이나 상속법, 경제상황 및 자연환경 등의 영향을 고려하여 교육모형에 포함된 것이다.

궁극적으로 가족체계는 가족 모두의 가치체계와 욕구에 의해 체계가 움직이고 영향을 받으므로 인적체계와 관리적 하위체계보다 상위에 양성평등하면서 가족친화적인 가족중심의 가치를 지향하게 된다. 무엇보다 각 가정은 생활영위를 위해 지역사회와 상호작용하는 과정에서 가정의 문화를 전수하고 확대하며 공동의 가치에 도달함으로써 건강한 가정을 유지해 나가게 된다.

따라서 이 교육모형의 궁극적 목표는 가정과 지역사회, 국가정책의 연대와 협력, 그리고 이를 위한 센터의 세부 교육프로그램이 통합되어 건강가정이 지향하는 가치를 구현하는 것이다. 그러므로 건강가정지원센터의 교육프로그램에는 이러한 가족전통을 창조, 전승하고 양성평등한 가치를 구현하며, 가족친화적인 문화를 형성할 수 있는 교육내용들이 포함되어야 한다.

이 모형은 모든 건강가정지원센터의 중심교

육모형으로써 어떤 센터에서든지 균형 잡힌 프로그램을 개발하도록 하는 근거가 될 수 있다. 현재의 건강가정사업은 교육을 중심으로 문화와 상담 사업을 연계하여 실시하고 있으며, 다양한 가족을 위한 통합서비스 프로그램 등의 네 가지 영역에서 프로그램이 운영되다보니 각 지역 센터들이 지역 특성에 맞게 서로 다양한 프로그램을 개발하여 실시하기 위해 노력하는 장점도 있는 반면에 지나치게 산발적으로 운영되는 단점이 있다. 따라서 이러한 문제를 극복하기 위하여 건강가정 교육프로그램들이 통합적으로 연계되어 있음을 나타내주는 <그림 1>과 같은 교육모형을 이용함으로써 교육프로그램들 간의 실행에 있어 균형을 이룰 수 있을 것이다. 또한 모형에 나타난 교육주제들을 중심으로 건강가정지원센터를 대표할 수 있는 브랜드사업에 포함될 주요 교육내용들을 선정하는데 있어 주제들 간의 균형을 맞추는데 도움이 될 수 있다. 특히 건강가정지원센터의 공통프로그램을 선정할 때 근거자료로 활용할 수 있을 것이며, 나아가 건강가정지원센터의 교육프로그램을 다양화하고 다른 유사기관의 교육과 차별화시키기 위하여 센터의 교육 사업이 나아갈 방향을 결정하는 데 활용할 수 있을 것이다.

한편 이 모형에서는 생활과학이 생태학적 이론을 토대로 발전해왔음에도 불구하고 많은 환경적 자원을 활용하지 못하고 지역사회에 대한 이해가 부족한 점을 고려하여 근접환경이나 광역환경과의 연대와 활용, 지역사회자원의 개발과 협력을 강조하였다. 즉 건강가정지원센터의 교육내용은 필요에 따라 환경과 지역사회에 대한 내용을 포함할 수 있음을 보여주고 있다. 이것은 최근 건강가정지원센터가 지역사회기관의 하나로서 지역사회의 역량개발과 문화형성, 타 기관과의 연대를 통한 협력과 함께 이 부분에 대한 교육의 필요성이 더욱 커지고 있기 때문이다.

또한 모형을 통해 다양한 가정의 건강성을 평가하고 가정생활의 문제해결이나 부모·부부간의 고민이나 갈등에 맞추어 교육프로그램을 제안할 때도 가족구조를 분석하고 필요한 내용을 찾는데 도움을 줄 수 있다. 이를 위해서 위의 모형을 활용한 가정건강성 사정도구를 개발하여 각 가정의 문제와 욕구에 적합한 맞춤식 교육프로그램이 각 센터에 제공되어 진다면, 이것은 장기적으로 가정생활을 개선하고 설계하는 가정 건강성 강화 프로그램으로 발전 될 수 있을 것이다. 또 더 나아가 이러한 건강가정교육의 효과를 측정하여 가정문제 예방교육의 필요성을 부각시키는데 활용한다면 문제가정을 위한 해결중심 정책 방향으로 전환하는데 도움이 되는 동시에 건강가정지원센터의 경쟁력 강화에도 도움이 될 수 있다.

2. 교육 프로그램 운영 방향에 대한 제언

기타 교육프로그램의 분석을 기초로 프로그램의 효과적인 운영을 위해 몇 가지 제언하고자 한다.

첫째, 건강가정지원센터에서 제공하는 프로그램의 정체성과 일치성을 지니기 위해서 제공되는 공통프로그램들은 현재 개발된 4개 중 1개 이상만을 시행하기 때문에 센터마다 시행하는 프로그램이 다르고, 센터에 따라 같은 프로그램을 중복 실시하거나 프로그램의 시행표준이 마련되어 있지 않아 1개 프로그램을 시행하여도 그 회기나 시간, 내용 등이 각기 다르기 때문에 전체 센터 공통프로그램으로서의 목표 달성 여부를 파악하기에 한계가 있는 상황이다. 따라서 이들 공통프로그램 운영의 시행세칙과 운영효과를 분석하기 위한 기준안이 마련되어야 할 것이며, 공통프로그램를 보다 다양하게 개발하고 이를 강화하여 실시함으로써 오히려

센터 교육 프로그램의 독자성과 통합성을 확보할 수 있을 것으로 평가된다.

둘째, 전체적으로 가장 많은 수의 프로그램이 부모교육으로 시행되고 있어 가족의 기능강화의 목적에 부합되고 있으나, 이러한 부모중심의 교육 집중 현상은 자녀양육에 전념하는 한국의 특성과 부모들의 수요를 반영한 결과이고 가족관계의 가장 기초가 부부관계를 중심으로 유지되기 때문에 생활주기단계별 부부관계를 강화시킬 수 있는 교육프로그램들을 더욱 보강하여 가족해체를 예방하는 측면에서 교육이 실시되는 것이 센터의 장기적 발전 측면에서 보다 필요한 것으로 판단된다. 특히 부모교육은 부모들이 센터를 찾을 수 없는 상황적 한계를 극복하기 위하여 많은 경우 찾아가는 서비스를 제공함으로서 다른 복지기관의 교육서비스와의 차별화를 가져왔다는 측면에서 의의가 깊다. 그러나 부부가 함께 듣는 교육의 수는 여전히 부족하여 가족이 함께 가족문제를 위해 노력하는 기회를 찾기가 힘든 상황이므로 이에 대한 보완이 이루어져야 할 것이다.

셋째, 많은 일반가정의 경우에도 건강가정관련 교육프로그램을 통해 자신의 가정의 건강성 정도에 관한 많은 의문을 가지고 있으며, 이에 대한 판단도 상당히 주관적인 측면이 강한 것이 사실이다. 그러나 가정의 건강성은 가정생활의 전반적인 측면, 즉 의식주생활을 비롯한 가사노동과 가정경제, 가족관계 등 여러 차원에서의 사정되어야 하므로 통합적인 진단과 접근이 필요하다. 따라서 센터를 찾는 많은 가족들이 현재 건강한 가족의 기능성에 대해 평가할 수 있는 판단척도가 마련되어야 할 것이며, 이를 통해 앞으로의 가정생활의 설계를 시도하게 되고 각 가정에서 건강성이 약한 부분을 집중 강화하고 개선하는 노력을 할 수 있도록 가정의 문제해결 혹은 사전예방 차원에서 가정생활 전반에 관한 코칭시스템을 마련할 필요가 있다.

넷째, 현대의 한국 가족은 가족 수와 규모가 2세대 핵가족 중심으로 축소되고 있으며 맞벌이 가족이 증가하면서 가족구성원들 간의 가족기능과 가족돌봄 및 지지체계에 많은 어려움을 지니고 있는 것이 현실이다. 따라서 가족이 독자적으로만 살아갈 수 없고 시시각각 다양한 환경의 영향을 상호주고 받기 때문에 가족의 유지와 안정을 위해서 가족교육프로그램에서 가족 밖의 다른 지지체계와 가족에게 영향을 주는 이웃, 학교, 직장, 지역사회 등의 다양한 환경체계의 관계유지의 중요성과 연관성에 관한 의식교육이 필요할 것으로 생각된다.

다섯째, 센터에서 실시하고 있는 프로그램들이 대부분 가족관계와 가족 및 자기이해의 프로그램들로 실시되고 있어 가족생활을 유지해 나가기 위한 관리적 측면에서의 교육프로그램이 절대적으로 부족한 상황이다. 가족자원경영학적인 측면에서 생활주기를 고려한 의·식·주생활의 관리 및 다양한 가족자원(시간이나 금전)의 관리, 가사노동 분담, 여가생활운영 및 소비자교육 등의 교육프로개발과 함께 교육의 실시와 확대가 이루어져야 할 것이다.

여섯째, 앞서 제시된 요보호 가족사례관리 프로그램이나 가정생활 코칭 프로그램이 실현되기 위해서는 센터에서 지역별로 제공되는 많은 프로그램들이 가족생활주기에 따라 가정생활 전반(가족관계, 의식주 생활관리 및 자원관리 등)에 걸쳐서 연중기획을 통해 교육프로그램들이 연계되도록 기획되어져야 하고 이들 가족을 지원해 줄 수 있는 다른 기관과의 연계 프로그램 개발과 네트워크 형성이 무엇보다도 시급하다.

마지막으로 현재 많은 건강가정지원센터가 개소한지 1여년이 안되어 교육프로그램 중 많은 것들이 사업평가에 대한 실적 위주의 1회성 또는 단기적 사업에 치중되어 있는 것이

현실이다. 이러한 사업들은 센터의 존재를 알리고 지역주민의 이목을 집중시킬 수 있는 장점은 있으나 장기적으로 기존의 많은 복지관련 기관들과의 경쟁에서 고유사업의 정체성을 알기고 인식시키기 위해서 1회성 교육 사업들의 공통점을 찾아 건강가정대학이나 건강가족문화 프로그램 등의 형식으로 장기화할 필요가 있는 것으로 판단된다. 이를 통해 연간 센터교육프로그램의 연계성과 정체성도 확보할 수 있을 것이며 방문객들로 하여금 언제나 가족관련 교육프로그램이 제공되고 있다는 인식을 부여함으로써 가정의 건강성회복과 기능강화라는 최종적인 센터 사업의 목표를 실현하는데 한걸음 더 나아갈 수 있을 것으로 사료된다.

【참 고 문 헌】

1) 김경신, 이승미(2004). 건강가정기본법의 실천을 위한 건강가정 사업 및 프로그램 개발에 관한 연구. 한국가정관리학회지 22(5), 357-370.
2) 김명자, 계선자, 박미석, 장진경, 김연화, 한은주, 류진아(2005). 건강가정지원센터 가정생활교육 프로그램 운영 및 성과. 한국가족학회지 10(1), 25-49.
3) 김용태(2000). 가족치료이론. 학지사.
4) 문숙재(1983). 한국가정의 경영실태 파악을 위한 가정분석론. 대한가정학회지 21(4), 149-162.
5) 송혜림(2005). 생활과학에서 '건강'이라는 코드의 재해석과 전망. 대한가정학회 제58차 추계 학술대회 자료집.
6) 어은주, 유영주(1995). 가족의 건강도 측정을 위한 척도개발. 한국가정관리학회지 13(4), 145-156.
7) 유영주(2002). 건강가족연구에 대한 문헌고찰, 경희대학교 생활과학논집 6(1), 1-24.
8) 이기영(1997). 인간과 생활환경에 관한 가정학적 접근. 대한가정학회 50주년 기념 학술대회 자료집.
9) 이소우, 허봉렬, 최성재, 옥선화, 황인실(2003). 한국 가족의 건강성 척도 개발 연구.
10) 이연숙(1998). 성인을 위한 가족생활교육론, 학지사.
11) 임정빈, 지영숙, 문숙재, 이기영, 이연숙(2002). 가정관리학. 신정출판사.
12) 정선희, 김윤선, 손주영, 이연숙, 이윤정(2006). 청소년을 위한 건강가정 교육 프로그램 개발. 한국가족자원경영학회지 10(1), 127-147.
13) 정영금(2007). 가정관리학 분야 연구의 회고와 전망. 한국가정관리학회 30주년 기념 학술대회 자료집.
14) 정현숙(2007). 가족생활교육. 신정출판사.
15) 조홍식, 김인숙, 김혜란, 김혜련, 신은주 공저(2006). 가족복지학. 학지사.
16) 조희금, 김경신, 정민자, 송혜림, 이승미, 성미애, 이현아 공저(2005). 건강가정론. 신정출판사.
17) 조희금, 송혜림, 공인숙, 이승미, 이완정, 박혜인, 조재순, 김선미, 최연실 공저(2002). 가정생활복지론. 신정출판사.
18) 지영숙(1998). 현대 가족생활설계론. 학지사.
19) 지영숙, 이영호(1998). 한국가정의 건전도 측정을 위한 척도 개발. 한국가정관리학회지 16(4), 233-250.
20) 한국가정생활개선진흥회(2005). 건강가정지원센터 활용 프로그램 자료집.

■ 접 수 일 : 2007년 10월 15일
■ 심 사 일 : 2007년 10월 24일
■ 심사완료일 : 2007년 11월 22일