

건강가정 전문인력의 역량강화를 위한 교과과정 발전방향

박 정 윤(중앙대학교 가족복지학과 조교수)

1. 건강가정기본법에 대한 이해

건강가정기본법은 2004년 2월 국회에서 통과하여 제정된 법률로서 가정에 대한 새로운 패러다임으로 접근하는 계기를 마련한 법이다. 본 법의 제정 후 2007년 현재 전국 60여 개건강가정지원센터가 개소하여 활발한 건강가정 사업을 전개하고 있다. 건강가정기본법은 기존의 가족복지적 접근이 사후 개입적이고, 개별 가정의 구성원 대상별 복지서비스가 주어지고, 가정복지 수행에 있어서 전문성이 부재하다는 문제점에서 시작하여 건강한 가정생활의 영위와 가족의 유지 및 발전을 위한 국민의 권리·의무와 국가 및 지방자치단체 등의 책임을 명백히 하고, 가정문제의 적절한 해결방안을 강구하며 가족구성원의 복지증진에 이바지할 수 있는 지원정책을 강화함으로써 건강가정 구현에 기여하고자 하는 취지를 갖고 있다.

본 법은 가정에 대한 통합적 복지서비스를 제공할 수 있는 행정적·제도적 기틀을 마련하였고, 사전적·예방적 복지서비스를 제공할 수 있는 법적 근거를 제공하였고, 복지의 개념을 확장하여 다양한 개인과 가족을 포함하게 되었으며, 가정의 자립을 지원하는 공사의 효율적 분담 근거를 제시하였는데 무엇보다도 큰 의의를 둘 수 있다.

건강가정기본법의 이념은 첫째, '생활단위로서 가정' 강조와 가정단위의 통합적인 서비스 제공하며, 둘째, 민주적이고 양성평등한 가족가치의 구현하고 셋째, 가정의 자립과 협동 그리고 국가의 지원 강화하고, 넷째, 가정문제에 대한 사전적, 예방적 지원을 강조하고 있다. 총 5장 35개 조항과 부칙으로 구성되어 있으며, 건강가정정책, 건강가정사업, 건강가정전담조직, 부칙을 포함하고 있으며 건강가정사업 내용 및 전달체계 및 전문 인력에 대한 규정이 되어 있다. 법에 따르면 건강가정사업은 건강가정을 저해하는 문제의 발생을 예방하고 해결하기 위한 여러 가지 조치와 가족의 부양·양육·보호·교육 등의 가정기능을 강화하기 위한 사업으로 규정하고 있다. 건강가정사업은 대상에 있어서 다양한 형태의 가정을 포괄하고 있으며, 가정단위의 통합적 서비스를 제공하도록 명시되어 있으며 사후치료적 접근뿐만 아니라 사전예방적 접근을 하도록 하는 특성을 갖는다. 법에서 규정하는 건강가정 전문인력은 “건강가정사”라고 명명하고 있으며 건강가정기본법의 이념을 실현하고, 사업을 실천하는 전문가로 규정하고 있다.

2. 건강가정사업과 건강가정사의 역할

건강가정사는 건강가정지원센터에서 건강가정사업을 기획하고 추진하며 수행하는 전문가로서 건강가정기본법을 실현하는 핵심적인 존재이다. 건강가정사의 역할은 건강가정 이념의 실천자, 건강가정사업의 전달자, 건강가정지원센터의 운영자로서 규정할 수 있다.

건강가정이념의 실천가로서 건강가정사는 건강가정에 대한 정확한 이해를 기본으로 해야 한다. 다시 말해서 건강가정은 생활공동체로서의 가정을 기본으로 하며 양성 평등적이고 구성원 개개인의 인격이 존중되는 가정을 의미하는 것임에 대해서 확고한 신념과 철학을 가져야한다. 대학의 교과과정에서 건강가정에 관한 이념과 철학을 확고하게 교육할 수 있는 교과목을 개설하여 운영하는 것이 필요할 것이다.

둘째, 건강가정사는 건강가정사업을 전달자로서 충실해야 한다. 건강가정지원사업의 충실한 전달자로서의 역할을 수행하기 위해서는 건강가정지원사업의 목적과 방향성을 이해하여야 한다. 건강가정사업은 가족기능의 강화와 가족문제의 예방, 가족문제의 감소와 위기치료, 가족의 잠재력과 자립능력 개발, 가족공동체 문화 조성, 다양한 형태의 가족의 욕구충족, 지역사회와의 연계, 가정과 사회의 통합을 목적으로 한다. 건강가정사업의 방향성은 모든 가족에 대한 지원을 지향하는 보편성, 평등하고 민주적인 가족관계를 향상하고자 하는 평등성, 가족에 대한 회적 책임성을 강화하는 사회성, 통합적 기획과 조정기능을 강화하는 통합성, 예방과 돌봄과 치료의 포괄적 서비스 제공하고자 하는 포괄성, 전문가와 전문기관에 의해서 사업이 수행될 수 있도록 하는 전문성, 센터간 또는 유관기관과의 연계관계를 수립하려는 연계성, 지역사회서비스 네트워크의 조정 역할 등을 제시하고 있다.

한편 건강가정지원센터에서 기본적으로 실시해야하는 사업은 건강가정기본법에 근거하여 상담, 교육, 문화, 정보제공 및 네트워크 구축 영역이 있으며 구체적으로 소개하면 다음과 <표 1>과 같다(건강가정지원센터 신입종사자교육 자료집, 2006).

표에서 살펴본 것과 같이 건강가정사는 건강가정사업에 대한 정확한 이해와 사업영역별 제시되고 있는 운영사업명을 기획하고 추진할 수 있도록 하며 사업수행 시에 건강가정사업의 목적과 방향성을 추구해야할 것이다. 영역별로 볼 때 건강가정상담에서는 가족상담을 강화하고 이혼전후 상담으로 센터 상담을 특성화하고자 함으로 건강가정사는 가족상담에 대한 이해와 이혼에 대한 전문적인 지식을 함양하는 것이 필요하다. 건강가정교육사업은 가족문제 발생을 예방할 수 있는 방향으로 가족주기에 따라서 가족관계 특성과 변화, 발달과업 등에 대한 지식을 바탕으로 가족의 건강성을 회복할 수 있는 교육 프로그램 개발하고 수행할 수 있는 능력이 갖추어 져야할 것이다. 건강가정문화사업의 경우 가족여가, 생활공동체로서의 가정생활에 대한 통합적인 접근을 할 수 있어야 하며, 교육과 마찬가지로 문화활동을 통해서 가족간의 문제를 예방하고 행복하고 건강한 가정생활을 영위할 수 있도록 해야 한다. 이러한 주요사업을 수행함에 있어서 사업들 간의 연계성과 가족의 다양성 등을 고려하고, 사업 수행 후 평가 및 환류할 수 있는 자질도 요구된다.

셋째, 건강가정사는 건강가정지원센터를 조직적이고 체계적으로 운영하는 경영자가 되어야 한다. 건강가정지원센터는 건강가정사업 공급자와 이용자가 서비스를 중심으로 연결되는 통로로 건강가정사업의 활성화, 총괄기획, 프로그램 운영을 위한 인력관리, 프로그램 개발과 제공, 건강가정사업 관련 기관과의 네트워크 구축 등의 기능을 수행하는 중추기관이다. 따라서 건강가정사는 건강가정

지원센터의 전국 조직 체계를 유기적인맥락 속에서 이해하고 중앙, 시도 및 시군구 단위의 센터의 역할과 기능을 세부적으로 파악하여 자신의 역할로 자리 잡을 수 있도록 해야 할 것이다(조희금 외, 2005).

<표 1> 건강가정지원센터 사업

사업영역	운영가능 한 사업	관련법조항
건강가정상담	<ul style="list-style-type: none"> · 가정생활 관련 상담 및 치료 · 위기가족, 다양한 가족의 건강성 증진을 위한 상담 및 치료 · 이혼의사가 있거나 이혼이 정해진 가족에 대한 상담 · 가정생활지원 종합상담 (소비자, 가정생활설계, 가계재무관리, 식생활 및 영양관리, 주택 개조 상담 등) 	제 26조 제 35조
건강가정교육	<ul style="list-style-type: none"> · 결혼준비 교육 · 부모 교육 · 가족윤리 교육 · 가족가치실현 및 가정생활관련 교육 · 부부 교육 · 양성평등 가족교육 · 은퇴자를 위한 가정생활적응 교육 · 가정생활설계 교육 · 맞벌이 가족을 위한 직장-가족 양립 지원 교육 · 도·농가정의 화합 및 협동 교육 · 세대통합 교육 · 노부모-자녀관계 강화 교육 · 소외가정, 위기가정, 요보호 가정을 위한 교육 	제 19조, 제 32조 등
건강가정문화	<ul style="list-style-type: none"> · 가족여가문화 · 양성평등한 가족문화 · 가족단위 자원봉사활동 · 건강가한 의식주 생활문화 · 합리적인 소비문화 · 지역사회 공동체 문화 · 기타 가정생활문화와 관련된 사항 · 건전한 가정의례 · 가족공동체 운동 활성화 사업 (공동육아, 생태운동지원, 좋은 부모 되기 운동 등) · 가족단위 자원봉사활동 및 단체 지원 · 건강가정육성을 위한 자원봉사 네트워크 구축 · 가족단위 자원봉사 교류사업 	제 28조, 제 29조, 제 33조
네트워크 및 정보제공	<ul style="list-style-type: none"> · 가정 관련 정보 및 자료 제공 · 지역사회 네트워크 구축 (유관기관과의 네트워크, 전달체계간의 협업체계, 다양한 가정의 네트워크 구축 등) 	

결국 건강가정사는 건강가정기본법에 대한 기본 이념과 철학을 명확히 이해하고 있으며 건강가정지원 사업을 원활히 수행하기 위한 사업관련 영역에 대한 전문적인 지식과 능력을 갖추며, 센터 운영 관련 경영 지식과 능력을 갖추어야 한다. 또 건강가정지원 사업이 통합사업과 부문별 사업 등 다양한 수준으로 구성된 만큼 대인서비스를 담당하는 일선 실무자에서부터 중간 실무자, 그리고 관리자로서의 업무를 담당해야 한다. 대학의 교과과정은 사업영역별 수행능력에 필요한 기본 자세와 전문적인 지식을 포함해야 하며, 직급별 영역별 다양한 범주의 건강가정사업의 업무에 적절히 수행할 수 있는 능력이 필요하다.

한편, 건강가정사 자격취득을 위해서 여성가족부에서 제시한 이수과목을 살펴보면 <표 2> 과 같다. 이수과목은 핵심과목 영역과 관련과목 영역 - 기초이론 영역, 교육 및 상담 등 실제 영역 - 으로 구분하고 있으며 핵심과목은 5과목, 관련과목은 7과목을 이수하도록 규정하고 있다. 관련과목은 기초이론 중 4과목, 상담 및 교육 등 실제 영역의 3과목을 선택하여 이수하면 건강가정사가 될 수 있도록 정해두고 있다.

총 12과목 36학점(대학원에서 이수하는 경우 8과목 24학점)을 이수하도록 규정하고 있으나 현장에서 건강가정사가 전문 인력으로서 활동하는데 있어서 이러한 규정은 최소과목이다. 관련과목의 경우 가정학, 사회복지, 여성학 관련 과목이 복합되어 있으며 가정 관련 과목을 전혀 이수하지 않아도 자격취득에 어려움 없도록 구성되어 있다.

<표 2> 건강가정사가 되기 위하여 이수해야하는 관련교과목

구 분	교과목
핵심과목(5)	건강가정론, (건강)가정(족)정책론, 가족상담(및 치료), 가정(족)생활교육, 가족복지론, 가족과 젠더, 가정(족)과 문화, 건강가정현장실습, 여성과 (현대) 사회, 비영리기관 운영관리 중 5과목
관련 과목 (7)	<p>기초 이론(4)</p> <p>가족학, 가족관계(학), 가족법, 아동학, 보육학, 아동(청소년)복지론, 노년학, 노인복지론, 인간발달, 인간행동과 사회환경, 가족(정)(자원)관리, 가계경제 가사노동론, 여가관리론, 주거학, 생애주기 영양학, 여성복지(론), 여성주의이론 정신건강(정신보건사회복지)론, 장애인복지론, 가정생활복지론, 상담이론, 자원봉사론, 성과 사랑, 범여성학, 여성과 문화, 일과 가족(정), 사회복지(개)론 중 4과목 이상</p> <p>상담·교육 등 실제 (3)</p> <p>생활설계 상담, 아동상담, 영양상담 및 교육, 소비자 상담, 주거상담, 부모교육, 부부교육, 소비자교육, 가정생활과 정보, 가계재무관리, 주택관리, 의생활관리, 지역사회영양학, 프로그램 개발과 평가, 사회복지실천기술론, 지역사회복지론 연구(조사)방법론, 부부상담, 집단상담, 가족(정)과 지역사회, 여성과 교육, 여성과 리더십, 여성주의상담, 사회복지실천론, 위기개입론, 사례관리론 중 3과목 이상</p>

건강가정의 개념과 요소들에 대한 이해 없이 현장에서 종사자로 활동하게 될 때 유관기관과 중복사업을 할 수 있고, 전문성에 대한 지적 등의 문제들이 발생할 수 있다.

3. 건강가정사의 자격취득을 위한 대학의 교과과정 운영 현황

건강가정기본법이 시행되면서 많은 대학에서 건강가정사를 양성하기 위한 교과과정을 운영하고 있다. 건강가정사는 가정학, 사회복지학, 여성학 관련 학과에서 자격취득을 위한 교과목을 개설하고 있다. 대학별 건강가정사 양성과정은 소속대학 및 학과, 담당 교수 등의 특성에 따라서 최소 과목만을 운영하고 있는 학과도 있고 반대로 건강가정사의 역량을 강화하는 차원에서 보다 많은 과목을 개설하여 운영하고 있는 대학들도 있다. 본 고에서는 필자가 소속되어 있는 대학의 건강가정사가 되기 위한 이수 교과과정을 중심으로 해서 살펴보고자 한다.

본 학과는 1982년 가정관리학과에서 2007년 현재 가족복지학과로 학과 명칭을 변경하였다. 가족복지학과는 학과명의 변화과정에서 학과의 교육목표도 변화하고 있다. 초기 가정관리학과는 개인과 가정생활의 기능성을 규명하고 질적으로 향상시키고자 하는 학문적 목표를 추구하여왔다. 따라서 가정학을 구성하는 주체에 대한 생태학적 연구를 기반으로 아동발달, 가족 복지 분야의 전문인력을 배출하고 합리적인 가정경영의 방법론을 모색하는데 중점을 두었으며 가정을 중심으로 하는 근접환경과의 상호작용을 체계적으로 연구하였다. 또 가정생활의 중심인 주거공간의 효율적 이용, 주거환경의 개선을 위한 자연과학적인 접근방법을 도입하고 소비자 문제를 다루어 실생활에 활용 가능하도록 함으로써 실용학문을 추구하였다.

2002년 가정관리학과에서 가족복지학과로 개칭하면서 교육목표는 가정의 주체인 인적영역- 아동 및 가족-에 초점을 맞추면서 사회 전반에서 가정생활과 복지에 대한 관심과 지원이 증가, 건강가정기본법의 제정이라는 맥락을 고려하게 되었다. 이에 현재 가족복지학과의 교육목표는 “태내기부터 노년기에 이르기까지 전 생애과정에 대한 지식을 바탕으로 건강한 아동과 가족발달을 이끌 수 있는 상담 및 교육을 수행할 수 있는 전문인을 양성한다”라고 제시하고 있다. 가족복지학과의 교육내용을 분석하기 위해서 현재 개설하여 운영하고 있는 교과목을 중심으로 살펴보았다. 현재 가족복지학과는 아동학 영역, 가족학 영역, 사회복지관련 영역, 가족과 복지 연계 영역, 교직 영역 5가지 영역으로 운영되고 있다.

가족학 영역에 개설된 교과목으로는 가족학, 가족관계로 가족 이해를 위한 기초과목 2과목이 개설되어 있으며 가족과 복지를 연계한 과목으로 가족복지, 노인복지, 아동복지, 가족상담, 가족생활교육, 가족상담 실습, 가족생활교육 실습 7개 과목을 개설하고 있다. 사회복지관련 영역의 과목은 사회복지개론, 인간행동과 사회환경, 사회문제론, 사회복지 실천론, 사회복지실천기술론, 사회복지조사론, 사회복지행정론, 사회복지법제론, 사회복지정책론, 지역사회복지론, 정신건강론, 사회복지현장실습 12개 과목으로 1급 사회복지사 자격취득 시험에 필요한 필수과목을 중심으로 개설하고 있다. 아동학 영역은 아동발달, 보육학개론, 발달이론, 영유아 프로그램 개발, 행동 수정론, 심리검사 및 평가, 아동행동연구, 상담심리학, 보육실습, 부모교육 등의 10개 과목이 개설되어 있다. 교직관련 영역은 교육철학 및 교육사, 교육학개론, 교과교육론, 교육방법 및 교육공학 등 10개 과목을 개설하여 가정과 교사 자격취득을 가능하도록 하고 있다.

가족복지학과 교육내용은 아동 및 가족의 기초과목과 복지실천을 위한 관련 과목으로 구성되었으며, 학생들에게 진로결정의 폭을 다양하게 할 수 있는 자격증 취득을 용이하게 할 뿐만 아니라, 가족복지 영역의 상담 및 교육 전문가의 역할을 수행하는데 필요한 전문적인 지식을 습득할 수

있도록 구성되어 있다. 가족복지학과에서 이러한 교과과정을 건강가정사의 역할과 연계해 볼 때 몇 가지의 문제점을 지적해 볼 수 있다.

첫째, 건강가정 관련 과목에 대한 심화에 대한 문제를 들 수 있다. 현재 가족복지학과는 다양한 자격취득을 통한 학생들의 진로방향을 확대하고자 하도록 과목을 개설 운영하고 있다. 그로 인해서 자격취득을 위한 최소 과목만을 개설하고 있으며 가족 및 아동관련 과목을 전공선택 과목으로 개설하고 있지만 건강가정사의 전문성을 확보하기에는 부족하다. 건강가정사업과 관련해 볼 때 가족상담 및 교육사업 수행에 필요한 지식과 기술을 기르는 과정으로는 별다른 어려움 없는 편이다. 저학년의 경우 건강가정 및 가정학의 학문적 기초를 갖추는데 필요한 과목을 개설하고 있으며(건강가정론, 인간행동과 사회환경, 가족학, 사회복지개론 등) 고학년으로 진학할수록 심층적이고 전문 지식을 배양하는 가족상담 및 실습, 가족생활교육론 및 실습 등의 과목을 개설하여 인간-가정-사회환경에 대한 대해서 본질적으로 이해하고 생태학적 관점에서 이들 간의 상호적, 유기적 관계를 이해하도록 교육하고 있으며, 인간발달과 가족생활주기 및 교육에 관련된 영역에 대한 지식을 습득할 수 있도록 교육하고 있다. 건강가정지원센터를 찾는 가정들은 아동에서부터 노인에 이르기 까지 연령을 포함하고 남녀가 함께 구성되어 있으며, 가족생활주기별로 가족원들의 지위가 변화하게 됨으로 이에 대한 구체적인 전문적인 지식을 함양함으로써 건강가정관련 사업 전 영역에서 제 역량을 발휘할 수 있다.

허나, 가정문화사업 및 네트워크 관련해서는 “한국가정생활문화”, “지역사회복지론” 등이 해당되고 별다른 관련과목이 개설되지 못하고 있음으로 이를 보완할 수 있도록 해야할 것이다. 또, 가족 관련 개설과목이 2과목(가족학, 가족관계)과 가족복지 1과목에 국한되어 있어서 가족의 다양성과 관계에 대한 이해를 위해서 비교가족연구, 가족의사소통, 가족발달, 가족문제 등의 교과내용을 독립된 과목으로 개설 운영할 필요가 있다고 보여진다.

아울러 건강가정사의 자세 중 중요한 요소인 헌신과 봉사, 사명감이 중·고등학교의 공교육 기관에서 인성교육으로 적절하게 이루어지지 못하고 있고, 입시위주의 교육, 이기주의적이고, 물질 만능주의가 팽배한 분위기 속에서 익숙해 있음으로 건강가정사의 윤리와 사명감을 기르기 위한 인성 교육, 가치 교육, 도덕성 교육이 정규 교육과정에 개설하여 운영되어야 한다.

둘째, 이론과 실습의 연계부족으로 인한 실무능력을 강화하지 못한다는 점이다. 가족복지학과의 이론과 실습과목의 배분양상을 보면 이론과목에 치중되어 있으며 실습은 해당 자격에 대한 1과목 정도에 불과하다. 이는 본 학과뿐만 아니라 타 대학이나 학과에서도 비슷한 양상이었다(박정운, 2004). 박의 가족복지 전문가들을 대상으로 건강가정사의 역량강화에 대한 조사에서 전문가 집단이 가장 많이 지적한 사항은 실무능력의 강화를 제시하였다. 본 학과의 특성화 전략이 상담과 교육 기회를 강화하고 이를 실현하기 위해서 정규 교과과정에서 많은 실습 기회를 제공하고자 할뿐만 아니라 수업의 일환으로 직·간접적 경험을 유도하고 이를 학교생활에 반영할 수 있는 방안을 제시하고 있다. 그럼에도 불구하고 이론보다 비중이 낮음으로 이에 대한 보완이 필요하리라 생각된다.

특히 건강가정상담 사업은 대학에서 습득하는 이론적 지식만으로는 현장에서 효율적인 가족 상담을 이끌 수 없다. 건강가정사가 내담자 가족과 적절한 치료적 관계를 형성하여 상담을 성공적으로 이끌 수 있는 기법 - 의사소통 기술, 상담기술, 행동수정 기술 등-을 실습할 수 있는 전략들이 제공되어야 한다. 그러나 현 교육내용에서의 실습시간의 부족, 교육시설의 열악한 여건, 관련 현장과의

연계성 부족 등이 학생들에게 실습할 수 있는 기회를 제공하지 못하는 어려움이 있다. 이에 교과과정 내에서의 실습을 강화할 수 있는 교육적 환경과 교과과정 개편이 요구된다.

셋째, 건강가정지원센터 경영, 연구 관련된 역량 강화를 위한 교과목이 소수라는 점이다. 건강가정지원센터 운영 효율성을 높이기 위해서는 센터 운영 전략 및 행정에 대한 지식이 있어야 하며, 가정생활에 대한 적절한 복지서비스는 욕구와 문제점을 분석하는 연구능력이 선행되어야 한다. 그러나 이와 관련된 교과목은 “사회복지행정론”, 연구방법에 관련 교과목은 “사회복지조사론” 정도이다. 연구방법론은 아동과 가족문제에 대한 자료들을 분석하고 이를 실천할 수 있는 능력으로서 복지전문가들에게 필수적으로 요구되는 영역임으로 이를 강화해야할 것이다. 특히 대학원 교과과정에서 정책 및 행정과 관련된 교과목을 개설 운영함으로써 중간관리자 양성을 이루어질 수 있도록 해야할 것이다.

4. 건강가정사의 역량강화를 위한 교과과정 발전 방향

1) 건강가정 이념 실천과 위상정립을 위한 교과과정 운영

건강가정지원센터 종사자는 사회복지사, 건강가정사, 심리상담사 등 관련 영역의 전문자격 취득자로 구성되어 있다. 이들이 건강가정에 대한 올바른 이해를 하지 못하고 현장에서 업무를 수행하게 된다면 건강가정지원센터는 정체성의 혼란감을 가져올 수 밖에 없다. 따라서 건강가정사가 되고자 하는 이들에게는 적어도 건강가정에 대한 명확한 이해와 건강가정기본법의 이념과 지향점을 파악하고 이를 실현하는 전문가로서의 역할을 할 수 있도록 해야 할 것이다. 대학의 교과과정에서 건강가정사 양성을 위한 교과목 개설 시 “핵심과목”에서 “건강가정론”은 반드시 이수하게 함으로써 해당 센터 및 기관으로 전문가로서의 자긍심을 갖고 활동할 수 있도록 해야할 것이다. 또, 전문가로의 자질 함양을 위한 건강가정사 윤리, 건강가정실천기술 등의 교과목을 개발하고 센터 운영 및 연구능력 향상을 위한 교과목 개설 운영을 함으로서 다른 영역의 복지전문가와 차별화하고 전문성을 확보할 수 있다.

2) 산학연계 구축으로 이론과 실습 강화

현대는 이력에 대학, 학과, 자격증만으로 승부할 수 없다. 대학에서 얼마나 ‘생산적 경험’을 쌓았는가가 증명되어야 한다(조벽, 2004). 즉 대학과 전공에 대한 현장감을 어느 만큼 경험하였는가가 중요하다고 볼 수 있다. 이론-실습을 병행하는 교과과정 운영에 대한 과제는 비단 본 학과만의 문제만은 아닐 것이다. 많은 대학에서 건강가정사를 양성하면서 이들의 역량강화를 위해서 필수적으로 필요한 것이 현장 경험이다.

건강가정사가 상담과 교육 역량을 강조하고 있는 점을 볼 때 외국 대학과 같이 관련 기관과의 연계 또는 외부 상담 및 교육기관, 복지시설과의 연계를 통해서 학부학생들에게 지속적으로 실습 기회를 제공할 수 있는 전략을 마련해야 할 것이다. 미국의 경우 지역사회와 대학의 연계 프로그램이 extension service program이다. 한 예로 오하이오 대학의 경우 결혼과 가족 치료, 인간발

달과 가족생활(가족생활교육 프로그램개발 실시), 아동 및 가족학 실험실 등을 개설하고 운영하고 있다. 인간발달과 가족학 extension의 경우 가족주기에 따른 영역별 교육 서비스, 가족생활 교육, 부모됨 관련 교육의 영역으로 세분화하여 교육을 제공하고 있다. extension service는 대학과 지역사회를 연계할 수 있으며, 전공학생들의 현장경험의 장으로 제공되고 있다.

실습강화를 위해서 자원봉사활동 강화, 인턴십 제도 도입 등을 고려해 볼 수 있다. 복지전공자들에게 자원봉사는 자신들에게 전문인으로서의 직업의식을 고취시키고, 복지전문가의 현실을 실감할 수 있게 할 수 있음으로 자원봉사활동을 활성화하는 전략들을 적극적으로 개발해야 한다. 뿐만 아니라 교과과정 내에 인턴십에 대한 부분을 포함하여 한 학기 이상을 관련 기관에서 현장실습을 하도록 함으로써 이론과 실무를 겸비한 명실상부한 전문인으로 양성될 수 있도록 해야 할 것이다.

3) 다양화된 교수법 개발과 교육과정의 탄력적 운영으로 건강가정사업 실무 능력 강화

전국의 생활과학대학의 가족복지 관련 학과의 교과과정을 분석해 본 결과 이론과 실기(습)의 비율이 불균형적이며 이론위주의 교과과정을 운영하는 대학들이 대부분이다. 따라서 이를 보완하기 위한 대안들이 마련되어야 할 것이다. 특히 건강가정사업이 교육·상담·문화 사업에 대한 원활한 수행을 위해서 대학이나 대학원 과정에서 이론적 지식을 제공하는 수준에 그치지 말고 적용현장을 발굴해야 할 것이다. 또, 다양한 교수방법-실습과 토론식, 현장경험 등 -을 통해서 동일 교과목 내에서도 이론과 실습을 병행하여 건강가정사로서의 기본자세와 전문지식을 필요에 대한 동기부여를 할 수 있도록 이끌어야 한다.

또, 현재 건강가정사 이수과목 중 실기과목으로는 건강가정현장실습 과목이 유일하며 이 역시 핵심 5과목에서 선택할 수 있는 영역이 되고 있기 때문에 대학 4년간 이론에 치중된 교육을 받고 현장으로 투입될 때 그들이 실제적으로 자신의 역량을 발휘하는 것은 용이하지 않다. 따라서 직·간접적으로 다양한 경험을 할 수 있도록 해야 할 것이다. 가령 현장의 전문가를 겸임교수 및 각종 특임교수제 등으로 활용하여 유경험자와 대학생들의 접촉을 빈번하게 함으로써 현장에서의 업무수행 능력에 대한 준비를 철저히 할 수 있도록 한다.

[참고문헌]

- 김양희(2000). 가정복지사제도 도입이 필요성과 역할, 대한가정학회 53차 추계학술대회 자료집, 2000.
- 김양희·박정윤(2004). 한국 가족의 위기개입을 위한 전문가의 역할, 중앙대학교 생활과학논집 20집, 1-13.
- 박정윤(2004). 가족복지학과의 교과과정개발을 위한 기초연구, 중앙대학교 생활과학논집 20집, 169-194.
- 송혜림(2005). 건강가정사 양성교육 자료집, 중앙건강가정지원센터.
- 조벽(200). 새 시대 교수법 : M세대 학생을 위한 교수법, 대한가정학회 57차 춘계학술대회 자료집, 19-48.
- 조희금·김경신·정민자·송혜림·이승미·성미애·이현아 공저(2005). 건강가정론, 도서출판 신정.
- 중앙건강가정지원센터(2006), 건강가정지원센터 신입종사자 교육 자료집, 1-17.

<http://hec.ohio-state.edu>

건강가정 전문인력의 역량강화를 위한 교과과정 발전방향

장 온 정(목원대 교수)

2005년 건강가정기본법 시행이후 이를 근거로 건강가정사업의 수행 현장으로서 첫 건강가정지원 센터가 설치된 지 2년. 지역사회의 건강가정사업과 서비스를 전달하는 주요 전달체계로서 전국적으로 확대 설치되고 있으며, 유관기관들 속에서 독자성과 차별성을 갖고 자리매김해야 하는 과제를 안고 있다.

이 시점에서 건강가정사는 건강가정사업을 기획하고 추진하는 센터의 동력으로서 그들의 역할에 대한 인식과 함께 건강가정사의 보다 나은 능력과 자질향상을 위한 노력이 요구되고 있다. 이를 위해 건강가정사를 양성하는 기본 단계로 현 교과과정의 점검을 통해 그들의 역량강화를 위한 교과과정의 발전방향을 모색하는 박정운 교수의 발표논문은 센터의 효율적 사업운영과 정착을 위해 반드시 필요한 작업으로 생각한다.

본 논문은 건강가정기본법의 이념 하에 수행되는 건강가정사업과 연결하여 건강가정사의 역할을 짚어봄으로써 현장에서 건강가정사들에게 필요한 요건들을 알 수 있는 기회를 제공하였다. 또한 현재 가정학계열(주로 중대 가족복지과중심)에서 건강가정사가 이수해야 할 관련교과목의 현황과 문제점을 통해 앞으로 개선되어야 할 점을 제시하고 있다.

이 원고에서 아쉬운 부분은 건강가정사 자격이 가능한 관련학과(여성학, 사회복지학, 가정학)에서 주로 선택하는 관련교과과정들을 비교 분석하여 가정학계열 출신들의 약점을 보완하고, 강점을 강화시킬 수 있는 경쟁력 있는 교과과정을 제시하는데 더 효과적이지 않았을까 하는 점이다. 이것은 앞으로 우리가 계속 구상하고 논의해야 할 과제일 것이다.

발표자의 원고에서 제시한 교과목의 문제점과 발전방향에 전적으로 동의하면서 몇 가지 제안으로 보완하고자 한다. 첫째, 그 동안에 현장이 없었던 가정학계열의 약점이기도 한 이론중심의 교과목 편중에 대해 실습과 현장경험을 보강할 수 있도록 다양한 교수방법을 통한 방법들이 제시되어야 할 것이다. 하나의 예로 제한된 정규과정의 수업일수를 가지고 현장실습과목을 늘리기에는 한계가 있는 상황에서 학과차원에서 건강가정사업과 관련되는 행사들을 기획하여 학생들 스스로 계획 및 수행해 볼 수 있는 기회를 제공함으로써 학생들에게 부족한 현장경험을 보완할 수 있는 기회를 제공할 것으로 생각된다.

둘째, 교과목 분야에 관한 내용으로, 지금까지 교육과 상담위주의 미시적인 접근에 한정되지 않

고 행정과 정책에 관한 교과목의 보완을 통해 현장에서 행정업무(공문작성 등)와 관련 기관들과의 협력체제를 원활히 구축할 수 있는 능력을 도모해야 할 것이다. 또한 건강가정지원센터의 사업이 가족단위로 이루어짐을 고려하여 다양한 가족단위의 가족사정과 개입을 위한 가족에 대한 사업 기획, 계획, 수행 등 전체적인 사업프로그램 운영에 대한 감각을 키워줄 수 있는 교과목 설치가 요구된다.

셋째, 건강가정사의 자세 중 헌신과 봉사, 사명감을 기본으로 하는 인성교육이 적절히 이루어지지 못하고 있는 상황에서 각 학교마다 운영되고 있는 자원봉사시간 학점인정제도를 학과에서 필수 학점으로 채택하는 방법을 제안한다. 여러 기관에서의 자원봉사활동을 통해 이타주의 및 인간존중 정신을 바탕으로 한 건강가정사의 주요 덕목인 윤리와 사명감 및 인성교육의 효과를 얻을 수 있을 것으로 생각된다.

마지막으로, 현재 진행되고 있는 ‘건강가정 현장실습’ 과목진행에 대한 문제이다. 현장실습은 ‘현장에서만 일어날 수 있는 새로운 학습을 가능하게 하고, 기존의 이론과 방법론을 확인하고, 토의하며 수정할 수 있는 기회를 제공함’을 목적으로 한다(조희금, 2007). 그렇기 때문에 현장실습은 더더욱 중요하며, 효과적인 수업을 위해서는 현장과의 연계와 실습을 위한 현장의 체계적인 지원이 선행되어야 가능하다. 그러나 현실은 센터의 업무과다로 인한 실습지원 직원부족과 체계적인 실습지도과정의 부재로 인하여 실습과목진행이 어려운 경우가 발생하고 있으며 각 센터의 정착 안정성 정도에 따라 학생들에게 제공되는 실습과정의 질에서 많은 차이를 보이고 있다. 따라서 앞으로 이에 대한 대책으로 각 센터에서는 미래의 인적자원인 예비 건강가정사들을 위한 지도에 책임 의식을 갖고 관심을 기울여야 할 것이며, 중앙센터에서는 이를 위한 체계적인 지원지침과 방안을 모색해야 할 것이다.