

기혼남녀의 가정건강성과 건강가정기본법 인식에 관한 연구

이 정 숙

동의대학교 생활과학대학 보육·가정상담학과

A Study on Family Strength and Recognition of the "Healthy Family Act" by Married Men and Women

Lee, Jung Sook

Dept. of Childcare & Family Counseling, Dongeui University, Busan, Korea

ABSTRACT

The purpose of this study was to examine the recognition of the "Healthy Family Act" as it relates to family strength and to examine the influences of objective and subjective variables in relation to the "Healthy Family Act" and family strength. The subjects of this study were 339 married men and women that were interviewed using a questionnaire. The data was analyzed using the SPSS/PC+ program for the frequency, mean, standard deviation, t-test, ANOVA and χ^2 test. The major results of this study were as follows. The score for family strength by married men and women was relatively high. Variables that affected family strength were gender, academic career, region, mental health, physical health and life level. Variables that partially affected the recognition of the "Healthy Family Act" were gender, academic career, and region. Partial recognition of the "Healthy Family Act" was also affected by family strength. As well, the Government Support Program and Living Cultures Support Program were affected by family strength.

Key words: family strength, healthy family act, married men and women

I. 서론

세계적으로 가정생활에 대한 관심이 환기된 세계 가정의 해인 1994년으로부터 10년이 지난 2004년 2월 9일에 법률로써 '건강가정기본법'이 공포되었고, 2005년 1월부터 시행되었다. 이는 1994년 이후로 가정의 중요성에 대한 지속적인

관심의 결과이다. 건강가정기본법이 시행됨에 따라 우리나라도 국가에 의해 가정문제를 예방하고 해결하게 되었다.

가족과 개별가정에 일어나는 많은 가족문제들, 즉 경제문제로 인한 가족해체와 가족 내 갈등으로 인한 이혼의 증가, 가족에 대한 학대와 폭력의 심각성뿐만 아니라 자녀양육의 어려움에 따른

이 논문은 2006년 동의대학교 연구년 지원에 의하여 연구되었음

접수일: 2007년 10월 9일 채택일: 2007년 11월 10일

Corresponding Author: Lee, Jung Sook Tel: 82-51-890-1582 Fax: 82-51-890-1579

e-mail: jslee@deu.ac.kr

심각한 저출산 현상 등의 문제들이 개별가정뿐만 아니라 사회적으로 중요한 의미가 있음을 단적으로 보여주고 있다. 이처럼 가족, 가정에 대한 중요성과 관심이 증대되면서 건강가정에 대한 관심도 증가하였다.

건강한 가정에 대한 요구는 이처럼 사회현상과 가족을 둘러싼 환경이 변화하여 가족의 형태가 다양해지고, 가족문제가 사회적인 문제로 부각되면서 이에 대한 대처방안을 강구하는 과정에서 나타났다. 즉, 이러한 가족변화의 현상을 어떻게 이해하고 대처할 것이며, 국가와 사회는 이에 대해 어떤 지원을 할 것인가가 중요한 문제로 대두되었기 때문이다(조희금 등 2005).

건강가정기본법에 따르면, 건강가정이란 가족구성원의 욕구가 충족되고 인간다운 삶이 보장되는 가정이라고 명시되어 있다(건강가정기본법 제3조). '가정'이라 함은 가족구성원이 생계 또는 주거를 함께하는 생활공동체로서 구성원의 일시적 부양·양육·교육 등이 이루어지는 생활단위로 정의하고 있다. 건강가정기본법에서는 생활공동체인 가정을 단위로, 가정이 원활한 기능을 수행할 수 있도록 지원할 것을 강조한다(제21조).

건강가정기본법은 우리 사회에서 국가의 전반적인 가족정책을 명시적으로 제시한 최초의 법률이며, 건강가정기본법은 건강한 가정생활을 유지하기 위한 국민의 권리와 의무 그리고 국가와 지방단체 등의 책임을 명백히 하고, 가족원의 복지증진에 이바지할 수 있는 지원정책을 강화하도록 명시한 법이다. 이 법은 국가가 가정의 문제를 근본적으로 해결하기 위해서 가정에 대한 단기적 지원에서 벗어나 제도적으로 체계적이며 지속적인 지원을 해야 한다는 강한 의지를 표명한 것이라고 할 수 있다(장진경 등 2006).

건강가정기본법의 기본이념은 가정은 개인의 기본적인 욕구를 충족시키고 사회통합을 위하여 기능할 수 있도록 유지발전 되어야 한다는 것이며(조희금 2004), 국가와 지방단체가 거시적·미시적으로 시책을 강구하되 가족구성원의 다양성과 가정유형을 고려하고, 민주적인 가정형성, 가정친화적인 환경조성, 양성평등한 가족가치 실현, 가사노동의 정당한 가치평가 등을 통하여 양성평

등적 가정정책, 가족친화적인 가정정책의 이념을 실천할 것을 선언하고 있다(정민자 2004).

가정 건강성에 대한 연구는 Otto(1962)의 강한 가족(strong family)의 기능에 대하여 논의하기 시작하였으나, 본격적인 연구는 가족 건강성을 가족원 모두 부부관계나 부모 자녀 관계에서 행복도가 높고 서로의 요구를 충분히 만족시켜 주는 가족이라고 정의 한 Stinnett와 Barnhill로부터이다(최선희 1999). Stinnett과 Sauer는 가족학자들을 조사하여 강한 가정의 특성을 애정과 감사에 대한 표현능력, 가족원들이 함께 시간 보내기, 가족에 몰입하는 정도·책임감, 긍정적 의사소통 능력, 종교적 태도, 문제나 위기에 대처하는 능력으로 밝혔다(유영주 2002). 미국의 경우 건강가족을 정의함에 있어서 가족을 사회적 단위로 보고 그 내부의 가족원간의 상호작용에 초점을 두고, 개인성 존중, 격려, 칭찬 등 개인발달에 강조점을 두고 있으나, 일본의 경우 가정학자들의 연구로서 가정생활 전반에 대해서 연구하며, 가정의 인적·물적·관리적 제 문제를 포괄적으로 다루고 있음을 알 수 있다(이홍화·이정우 2005).

김경아와 이정우(2003)는 가정생활건강성이란 가족원간의 상호작용 측면에 초점을 둔 것으로 바람직한 가정생활을 영위할 수 있는 제반 특성들, 즉 가족원들 간의 유대감과 커뮤니케이션 및 시간공유 그리고 위기대처 능력 등을 가족이 어느 정도 안정적으로 지니고 있는가에 대한 주관적인 인지수준을 의미한다고 정의하였다.

건강한 가정은 태어나는 것이 아니라 만들어지는 것으로, 건강한 가정이 가족의 형성만으로 자연스럽게 이루어지는 것이 아니라 가족원들의 의식적인 노력과정을 통해 이루어진다고 한다. 건강한 가정을 육성하기 위한 방안은 개인 및 가정적 차원의 노력이 우선적으로 필요하며, 이와 함께 사회적 차원으로 가족지원 사업, 기업의 가정친화적인 경영문화를 확립하는 것이 필요하고 국가적으로는 이를 뒷받침할 수 있는 제도적 행정적 체계를 갖춘 통합적인 가정정책 수립이 필요함을 지적한다(조희금 등 2005).

건강가정기본법 제35조에 근거하여 설치되는 건강가정지원센터는 건강가정사업을 수행하는 전

달체계이다. 건강가정지원센터는 현재 중앙센터 1개소가 설치되었으며, 지역(시·군·구)센터는 2004년 서울시 용산구, 김해시, 여주시 등 세 곳에서 시범사업으로 시작되었다. 2005년 6월에 건강가정기본법 관련 업무가 보건복지부에서 여성가족부로 이관되었다. 여성가족부는 보건복지부에서 이관되는 가정관련 업무(건강가정지원센터 사업, 모·부자가정지원 사업)와 기존 여성부의 가정관련 사업(호주제 폐지를 비롯한 평등가족사업 및 보육 사업)을 수행하는 것은 물론, 가족안정성을 지원하고, 이혼가정·위기가족 등에서 야기되는 가족해체의 예방, 가족관계 교육업무 등 신규업무를 추가하여 추진하고 있다(고선강 2005). 현재 중앙 1개, 광역시·도 3개(부산, 울산, 대전), 시·군·구 50개소가 운영 중이며 궁극적으로는 중앙 1개소, 광역시·도 16개소, 시·군·구 234개소가 운영될 예정이다.

건강가정지원센터 운영에 관한 보건복지부 평가에 의하면 현재 센터의 대중적 인지도는 매우 낮은 것으로 지적되었다(김양희 등 2005). 이는 아직 건강가정지원센터가 확대 중에 있기도 하지만 건강가정기본법 인식이나 건강가정지원센터에 대한 정보가 부족한 때문으로도 생각 된다.

가정건강성에 대한 연구(어은주·유영주 1997; 지영숙·이영호 1997; 이정우·오연옥 1998; 정혜영·오윤자 2005; 박미석·김경아 2006)와 초기 건강가정에 관한 개념적인 연구(송혜림 등 2005; 이승미·김שמ 2005) 등이 발표되었다. 건강가정기본법이 시행되고 그 전달체계인 건강가정지원센터가 확대 설치되고 있는 시점에서 가정건강성과 건강가정기본법에 대한 인식에 대한 연구는 거의 이루어진 바가 없다.

따라서 본 연구에서는 기혼남녀의 가정건강성과 건강가정기본법에 대한 인식 및 그 관련 변인과의 관계를 분석함으로써 그 결과가 개별가정의 건강성 수준을 향상시키는 기초자료로서 활용될 수 있을 것이다. 아울러 건강가정지원센터의 지원 프로그램 구성의 기초를 제공하는데 본 연구의 목적을 둔다. 이러한 연구목적에 달성하기 위한 구체적인 연구문제는 다음과 같다

<연구문제1> 객관적 변인(성별, 교육수준, 연

령, 거주지역)과 주관적 변인(신체적 건강, 정신적 건강, 생활수준)에 따라 가정건강성은 차이가 있는가?

<연구문제2> 객관적 변인(성별, 교육수준, 연령, 거주지역)과 주관적 변인(신체적 건강, 정신적 건강, 생활수준)에 따라 건강가정기본법 인식은 차이가 있는가?

<연구문제 3> 가정건강성에 따라 건강가정기본법 인식은 차이가 있는가?

II. 연구방법

1. 조사도구

본 연구의 조사도구는 설문지로서 조사대상자의 배경변인과 가정건강성 및 건강가정기본법 인식을 측정하기 위한 문항으로 구성되어 있다.

가정건강성 척도는 선행연구(지영숙과 이영호 1998; 유영주 2004)를 참고로 70문항의 척도를 구성하였다. 사전조사를 한 후 39문항으로 수정 축소하였으며, 조사대상자의 사회·인구학적 특성 6문항, 건강가정기본법 인식을 측정하기 위한 6문항으로 조사도구는 총 51문항으로 구성되었다.

가정건강성 척도의 신뢰도 계수는 Table 1과 같다.

Table 1. Question and confidence of family strength

Family strength	N	Cronbach's α coefficient
Family communication	9	$\alpha = .93$
Couple relationship	7	$\alpha = .93$
Family atmosphere	8	$\alpha = .88$
Family value	6	$\alpha = .87$
Community life	4	$\alpha = .87$
Home economy	5	$\alpha = .73$
Total	39	$\alpha = .97$

2. 자료수집 및 분석방법

본 연구는 지리적 조건과 가정건강성 설문항을 고려하여 부산, 인천과 광주시에 거주하는 자녀를 1명 이상 둔 기혼남녀를 조사대상으로 하

Table 2. Selective characteristics of the sample

(N=339)		
Characteristics	Classification	N(%)
Gender	male	121(35.7)
	female	218(64.3)
	total	339(100.0)
Age	under 40	158(46.6)
	40-49	110(32.4)
	49 over	71(20.9)
	total	339(100.0)
Education	under highschool	138(40.7)
	college and university	160(47.2)
	graduate school	41(12.1)
	total	339(100.0)
Region	Busan	100(29.5)
	Incheon	118(34.8)
	Gwangju	121(35.7)
	total	339(100.0)

였다. 남녀 각각 200부씩 총 400부의 질문지 중 352부가 회수되었으며, 그 중에서 부실기재 되거나, 응답이 많이 누락된 설문지를 제외하고 최종적으로 339부만을 분석 자료로 사용하였다. 조사 대상자의 일반적 특성은 Table 2에 제시한 바와 같다.

본 연구를 위하여 SPSS/PC+프로그램을 이용하여 Cronbach' a 계수, 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, t-test, 일원변량분석, χ^2 검증을 실시하였다.

Table 4. Family strength according by objective variable

Variable	Classification	Family communication	Couple relationship	Family atmosphere	Family value	Community life	Home economy	Total
		M D	M D	M D	M D	M D	M D	M D
Gender	male	4.00	4.34	4.26	3.74	4.21	3.94	4.10
	female	3.90	4.14	4.07	3.60	4.17	3.90	3.97
	t	1.44	2.95**	3.09	1.86	.59	.63	2.28**
Age	under40	3.97 A	4.28 A	4.15 A	3.65 A	4.15 A	3.93 A	4.03 A
	40-49	3.94 A	4.20 AB	4.14 A	3.73 A	4.27 A	3.96 A	4.05 A
	49 over	3.84 A	4.06 B	4.10 A	3.55 A	4.16 A	3.81 A	3.91 A
	F	1.06	2.72*	.23	1.71	1.52	1.39	1.73
Education	under highs.	3.80 A	4.08 A	4.04 A	3.53 A	4.13 A	3.80 A	3.90 A
	university	4.00 B	4.27 AB	4.17 AB	3.70 AB	4.18 A	3.97 AB	4.06 AB
	graduate s.	4.11 B	4.41 B	4.34 B	3.85 B	4.41 B	4.09 B	4.21 B
	F	5.67**	5.74**	4.89**	4.79	3.64*	5.10**	6.75***
Region	Busan	3.76 A	4.00 A	3.99 A	3.43 A	4.02 A	3.81 A	3.84 A
	Incheon	3.98 B	4.26 B	4.21 B	3.77 B	4.22 B	3.96 A	4.08 B
	Gwangju	4.03 B	4.34 B	4.18 B	3.72 B	4.30 B	3.96 A	4.10 B
	F	5.78**	8.24***	4.68**	8.98***	6.74***	2.16	8.11***

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001, D : Duncan's Multiple Range Test

Table 3. Family strength

Variable	M	SD
Family communication	3.93	.62
Couple relationship	4.21	.65
Family atmosphere	4.14	.56
Family value	3.65	.65
Community life	4.19	.60
Home economy	3.92	.61
Total	4.02	.51

III. 결과 및 고찰

1. 배경변인에 따른 가정건강성

가정건강성의 일반적 경향은 Table 3에 제시한 바와 같이 전체 가정건강성은 비교적 높은 수준(4.01/5점 만점)을 나타내고 있다. 하위영역별로는 부부관계(4.21), 공동체 생활(4.19), 가정분위기(4.14), 가족의사소통(3.93), 가정경제(3.92), 가족가치(3.65)영역 순으로 부부관계 영역이 가장 높은 수준이고, 가족가치 영역이 가장 낮은 수준을 보이고 있다. 이는 어떤 가정도 다양한 요소에 대한 구성원의 요구를 완벽하게 충족시킬 수는 없다는 의미에서 모든 가정은 완전히 건강하지 않다고도 할 수 있으나, 동시에 어떤 가정도 더욱 건강성을 증진시킬 수 있는 역량과 잠재력,

Table 5. Family strength by subjective variable

Variable	Classification	Family communication	Couple relationship	Family atmosphere	Family value	Community life	Home economy	Total
		M D	M D	M D	M D	M D	M D	M D
Mental health	high	4.09 A	4.33 A	4.28 A	3.82 A	4.30 A	4.07 A	4.16 A
	middle	3.77 B	4.12 B	3.97 B	3.47 B	4.06 B	3.78 B	3.87 B
	low	3.69 B	3.90 C	3.95 B	3.40 B	4.05 B	3.60 B	3.76 B
	F	13.53***	9.36***	13.97***	14.56***	7.08***	14.64***	17.51***
Physical health	high	4.06 A	4.37 A	4.28 A	3.77 A	4.29 A	4.03 A	4.14 A
	middle	3.65 B	3.91 B	3.82 B	3.42 B	3.96 B	3.67 B	3.73 B
	low	3.60 B	3.53 C	3.78 B	3.21 B	3.95 B	3.55 B	3.65 B
	F	17.75***	33.39***	28.55***	14.42***	11.10***	15.25***	27.90***
Life level	high	4.20 A	4.50 A	4.34 A	3.89 A	4.37 A	4.16 A	4.25 A
	middle	3.87 B	4.14 B	4.09 B	3.59 B	4.13 B	3.88 B	3.96 B
	low	3.63 C	3.89 C	3.93 C	3.641 B	4.09 B	3.53 C	3.79 B
	F	14.12***	15.84***	9.40***	9.74***	5.91***	15.73***	14.56***

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001, D : Duncan's Multiple Range Test

자원을 동원할 여지가 있다(송혜림 외, 2005)고 볼 수 있다.

객관적 변인에 따른 가정건강성은 Table 4에 제시한 바와 같다. 전체 가정건강성은 성별, 교육 수준과 거주지역에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었다. 즉 남성이 여성보다 교육수준이 높을수록 광주와 인천지역이 부산보다 가정건

강성 정도가 높았다. 하위영역별로는 부부관계 영역이 모든 변인에 따라 차이를 보이고 있으며, 교육수준은 가족가치 영역에서만 차이를 나타내지 않았고, 거주지역은 경제생활 영역에서만 차이를 보이지 않았다.

연령에 따른 차이를 보이고 있는 연구(지영숙·이영호, 1996; 이정우·오연옥, 1998)와는 다른

Table 6. Supporting of state and local public entity by objective variable

Variable	Classification	Supporting mental & physical health	Economic stability	Stabilized house living	Coexistence of job & home	Promoting atmosphere of friendship	Total	x ²
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
Gender	male	24(19.8)	36(29.8)	23(19.0)	31(25.6)	7(5.8)	121(100.0)	9.82*
	female	62(28.9)	69(31.7)	24(11.0)	40(18.3)	22(10.1)	218(100.0)	
	total	87(25.7)	105(31.0)	47(13.9)	71(20.9)	29(8.6)	339(100.0)	
Education	under high school	39(28.3)	51(37.0)	20(14.5)	21(15.2)	7(5.1)	138(100.0)	16.02*
	university	40(25.0)	47(29.4)	19(11.9)	39(24.4)	15(9.4)	160(100.0)	
	graduate school	8(19.5)	7(17.1)	8(19.5)	11(28.8)	7(17.1)	41(100.0)	
	total	87(25.7)	105(31.0)	47(13.9)	71(20.9)	29(8.6)	339(100.0)	
Age	under 40	36(22.8)	51(32.3)	19(12.0)	39(24.7)	13(8.2)	158(100.0)	7.87
	40-49	30(27.3)	34(30.9)	15(13.6)	18(16.4)	13(11.8)	110(100.0)	
	49 over	21(29.6)	20(28.2)	13(18.3)	14(19.7)	3(4.2)	71(100.0)	
	total	87(25.7)	105(31.0)	47(13.9)	71(20.9)	29(8.6)	339(100.0)	
Region	Busan	28(28.0)	30(30.0)	17(17.0)	14(14.0)	11(11.0)	100(100.0)	6.45
	Incheon	29(24.6)	37(31.4)	17(14.4)	27(22.9)	8(6.8)	118(100.0)	
	Gwangju	30(24.8)	38(31.4)	13(10.7)	30(24.8)	10(8.3)	121(100.0)	
	total	87(25.7)	105(31.0)	47(13.9)	71(20.9)	29(8.6)	339(100.0)	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

결과를 나타내었다. 이는 조사대상자의 성별차이 때문으로 생각된다.

주관적 변인에 따른 가정건강성은 Table 5에 제시한 바와 같다. 모든 변인에 따라 가정건강성은 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었다. 신체적, 정신적 건강수준과 생활수준을 높게 인식한 집단이 낮게 인식한 집단보다 가정건강성 수준이 높았다. 정혜영과 오윤자(2005)의 연구에서도 주관적 생활수준이 높은 집단이 낮은 집단보다 가정건강성 수준이 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 같은 경향을 보였다. 어은주와 유영주(1997)의 연구에서도 정신적 건강은 가족원간의 유대와 가족원간 의사소통의 건강성에 영향을 미치는 결과를 나타내었다.

2. 배경변인에 따른 건강가정기본법 인식

객관적 변인에 따른 국가와 지방단체의 지원에 대한 법 인식은 Table 6에 제시한 바와 같다. 성별과 교육수준에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었다. 성별에 따라 남성(29.8%), 여성(31.7%)은 경제적 안정에 대한 지원으로, 교육수준에 따라서는 고졸이하 집단(37.0%)과 대졸 집단(29.4%)은 경제적 안정에 대한 지원으로 인식

하였으며, 대학원 졸업 집단(28.8%)은 직장과 가정의 양립을 위한 지원으로 인식하였다. 이러한 결과는 대졸이하와 대학원 졸업 집단의 소득차이 때문으로 생각된다.

객관적 변인에 따른 지원 프로그램 참여는 Table 7에서 보는 바와 같이 통계적으로 유의미한 차이를 나타내지 않았다. 모든 집단에서 참여할 것으로 인식하고 있었다. 이는 지원 프로그램 홍보를 통하여 참여도를 높일 수 있는 가능성을 나타내고 있다. 또한 객관적 변인에 따른 프로그램 내용에 따른 참여도는 Table 8과 같다. 부모교육 프로그램 참여는 모든 변인에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었으며, 결혼준비 프로그램은 연령과 거주지역에 따라 가정생활 프로그램은 교육수준에 따라서만 차이를 나타내었다. 다른 프로그램과는 달리 결혼준비 프로그램 참여 의식이 낮은 것은 조사 대상자가 기혼이기도 하지만 예전과는 달리 결혼에 대한 가치관이 바뀌었기 때문으로 여겨진다.

객관적 변인에 따른 생활문화에 대한 지원 인식은 Table 9와 같다. 교육수준, 연령 및 거주지역에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었다. 교육수준에 따라서는 고졸이하 집단의 56.4%,

Table 7. Participation of supporting program by objective variable

Variable	Classification	Yes	No	Do not know	Total	χ^2
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
Gender	male	68(56.2)	13(10.7)	40(33.1)	121(100.0)	1.38
	female	135(61.9)	17(7.8)	66(30.3)	218(100.0)	
	total	203(59.9)	30(8.8)	106(31.3)	339(100.0)	
Education	under high school	80(58.0)	11(8.0)	47(34.1)	138(100.0)	5.21
	university	98(61.3)	12(7.5)	50(31.3)	160(100.0)	
	graduate school	25(61.0)	7(17.1)	9(22.0)	41(100.0)	
	total	203(59.9)	30(8.8)	106(31.3)	339(100.0)	
Age	under 40	104(65.8)	13(8.2)	41(25.9)	158(100.0)	5.45
	40-49	60(54.5)	12(10.9)	38(54.5)	110(100.0)	
	49 over	39(54.9)	5(7.0)	27(38.0)	71(100.0)	
	total	203(59.9)	30(8.8)	106(31.3)	339(100.0)	
Region	Busan	50(50.0)	12(12.0)	38(38.0)	100(100.0)	7.64
	Incheon	80(67.8)	9(7.6)	29(24.6)	118(100.0)	
	Gwangju	73(60.3)	9(7.4)	39(32.2)	121(100.0)	
	total	203(59.9)	30(8.8)	106(31.3)	339(100.0)	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

대졸 집단의 39.7%, 대학원졸 집단의 32.5%, 연령에 따라서는 30대의 42.6%, 40대의 42.5%, 50대 이상의 57.4%, 거주지역에 따라서 부산의 57.1%, 인천의 33.9%, 광주의 47.1%가 건강한 생활문화에 대한 지원으로 인식하였다. 양성평등적인 가족문화에 대한 지원의 필요성이 높지 않은

Table 8. Participation of supporting program content by objective variable

Variable	Classification	Marriage Preparation		Parent Education		Family Ethics		Family Life		total
		yes N(%)	no N(%)	yes N(%)	no N(%)	yes N(%)	no N(%)	yes N(%)	no N(%)	
Gender	male	32(26.4)	89(73.6)	89(73.6)	32(26.4)	79(65.3)	42(34.7)	69(57.0)	52(43.0)	121(100.0)
	female	69(31.7)	149(68.3)	188(86.2)	30(13.8)	138(63.3)	80(36.7)	134(61.5)	84(38.5)	218(100.0)
	total	101(29.8)	238(70.2)	277(81.7)	62(18.3)	217(64.0)	122(36.0)	203(59.9)	136(40.1)	339(100.0)
	χ^2		1.01		8.38**		.13		.64	
Education	under high school	45(32.6)	93(67.4)	111(80.4)	27(19.6)	92(66.7)	46(33.3)	93(67.4)	45(32.6)	138(100.0)
	university	46(28.8)	114(71.3)	137(85.6)	23(14.4)	102(63.8)	58(36.3)	92(57.5)	68(42.5)	160(100.0)
	graduate school	10(24.4)	31(75.6)	29(70.7)	12(29.3)	23(56.1)	18(43.9)	18(43.9)	23(56.1)	41(100.0)
	total	101(29.8)	238(70.2)	277(81.7)	62(18.3)	217(64.0)	122(36.0)	203(59.9)	136(40.1)	339(100.0)
	χ^2		1.18		5.10*		1.54		7.98**	
Age	under 40	43(27.2)	115(72.8)	142(89.9)	16(10.1)	101(63.9)	57(36.1)	95(60.1)	63(39.9)	158(100.0)
	40-49	28(25.5)	82(74.5)	82(74.5)	28(25.5)	66(60.0)	44(40.0)	61(55.5)	49(44.5)	110(100.0)
	49 over	30(42.3)	41(57.7)	53(74.6)	18(25.4)	50(70.4)	21(29.6)	47(66.2)	24(33.8)	71(100.0)
	total	101(29.8)	238(70.2)	277(81.7)	62(18.3)	217(64.0)	122(36.0)	203(59.9)	136(40.1)	339(100.0)
	χ		6.76*		13.19***		2.04		2.08	
Region	Busan	47(47.0)	53(53.0)	75(75.0)	25(25.0)	59(59.0)	41(41.0)	60(60.0)	40(40.0)	100(100.0)
	Incheon	30(25.4)	88(74.6)	105(89.0)	13(11.0)	81(68.6)	37(31.4)	76(64.4)	42(35.6)	118(100.0)
	Gwangju	24(19.8)	97(80.2)	97(80.2)	24(19.8)	77(63.6)	44(36.4)	67(55.4)	54(44.6)	121(100.0)
	total	101(29.8)	238(70.2)	277(81.7)	62(18.3)	217(64.0)	122(36.0)	203(59.9)	136(40.1)	339(100.0)
	χ^2		20.97***		7.38*		2.20		2.03	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

Table 9. Supporting of life culture by objective variable

Variable	Classification	Family leisure	Family culture of both sexes	Service to the public	Healthy life culture	Total	χ^2
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
Gender	male	29(25.0)	20(17.2)	18(15.5)	49(42.2)	116(100.0)	2.71
	female	50(23.5)	41(19.2)	21(9.9)	101(47.4)	213(100.0)	
	total	79(24.0)	61(18.5)	39(11.9)	150(45.6)	329(100.0)	
Education	under high school	24(18.0)	19(14.3)	15(11.3)	75(56.4)	133(100.0)	17.79**
	university	47(30.1)	32(20.5)	15(9.6)	62(39.7)	156(100.0)	
	graduate school	8(20.0)	10(25.0)	9(22.5)	13(32.5)	40(100.0)	
	total	79(24.0)	61(18.5)	39(11.9)	150(45.6)	329(100.0)	
Age	under 40	47(30.3)	28(18.1)	14(9.0)	66(42.6)	155(100.0)	11.76*
	40-49	22(20.8)	21(19.8)	18(17.0)	45(42.5)	106(100.0)	
	49 over	10(14.7)	12(17.6)	7(10.3)	39(57.4)	68(100.0)	
	total	79(24.0)	61(18.5)	39(11.9)	150(45.6)	329(100.0)	
Region	Busan	15(15.3)	18(18.4)	9(9.2)	56(57.1)	98(100.0)	16.01**
	Incheon	30(26.8)	27(24.1)	17(15.2)	38(33.9)	112(100.0)	
	Gwangju	34(28.6)	16(13.4)	13(10.9)	56(47.1)	119(100.0)	
	total	79(24.0)	61(18.5)	39(11.9)	150(45.6)	329(100.0)	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

결과는 가정에서 양성 평등적 가치관이 확대되고 있는 이유때문인지를 생각해 볼 필요가 있을 것이다.

객관적 변인에 따른 이혼 전 상담제도에 대한 인식은 Table 10과 같다. 연령과 거주지역에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었다. 연령에 따라서 30대(53.2%)와 40대(52.7%)가 이혼 전에 모든 사람을 대상으로 상담을 해야 한다고 인식하

였으며, 50대 이상(35.2%)은 원하는 사람만을 대상으로 상담을 해야 한다고 인식하였다. 이는 나이가 많은 경우에 이혼율이 보다 낮기 때문으로 생각된다. 지역별로 부산(39.0%)은 원하는 사람만을 대상으로 상담해야 한다고 인식하였으며, 인천(54.2%)과 광주(52.9%)는 모든 사람을 대상으로 상담을 해야 한다고 인식하였다.

객관적 변인에 따른 이혼 전 상담내용에 대한

Table 10. Counseling subject before divorce by the objective variable

Variable	Classification	Wanted people	Everybody	Total	χ^2
		N(%)	N(%)	N(%)	
Gender	male	63(52.1)	58(47.9)	116(100.0)	.13
	female	109(50.0)	109(50.0)	213(100.0)	
	total	172(50.7)	167(49.3)	329(100.0)	
Education	under high school	78(56.5)	60(43.5)	138(100.0)	4.35
	university	78(48.8)	82(51.3)	160(100.0)	
	graduate school	16(39.0)	25(61.0)	41(100.0)	
	total	172(50.7)	167(49.3)	339(100.0)	
Age	under 40	74(46.8)	84(53.2)	158(100.0)	7.10*
	40-49	52(47.3)	58(52.7)	110(100.0)	
	49 over	46(64.8)	25(35.2)	71(100.0)	
	total	172(50.7)	167(49.3)	339(100.0)	
Region	Busan	61(61.0)	39(39.0)	100(100.0)	6.02*
	Incheon	54(45.8)	64(54.2)	118(100.0)	
	gwangju	57(47.1)	64(52.9)	121(100.0)	
	total	172(50.7)	167(49.3)	339(100.0)	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

Table 11. Counseling content before divorce by objective variable

Variable	Classification	Child care	Divorce prevention	Problem treat after divorce	Total	χ^2
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
Gender	male	44(37.0)	60(50.4)	15(12.6)	119(100.0)	2.06
	female	80(37.9)	93(44.1)	38(18.0)	211(100.0)	
	total	124(37.6)	153(46.4)	53(16.1)	330(100.0)	
Education	under high school	52(39.1)	50(37.6)	31(23.3)	133(100.0)	12.99**
	university	58(36.9)	79(50.3)	20(12.7)	157(100.0)	
	graduate school	14(35.0)	24(60.0)	2(5.0)	40(100.0)	
	total	124(37.6)	153(46.4)	53(16.1)	330(100.0)	
Age	under 40	53(34.6)	74(48.4)	26(17.0)	153(100.0)	2.69
	40-49	43(39.4)	52(47.7)	14(12.8)	109(100.0)	
	49 over	28(41.2)	27(39.7)	13(19.1)	68(100.0)	
	total	124(37.6)	153(46.4)	53(16.1)	330(100.0)	
Region	Busan	29(29.0)	46(46.0)	25(25.0)	100(100.0)	10.38*
	Incheon	48(42.9)	52(46.4)	12(10.7)	112(100.0)	
	Gwangju	47(39.8)	55(46.6)	16(13.6)	118(100.0)	
	total	124(37.6)	153(46.4)	53(16.1)	330(100.0)	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

인식은 Table 11과 같다. 교육수준과 거주지역에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었다. 교육수준에 따라서 고졸이하 집단(39.1%)은 자녀 양육에 대한 상담내용, 대졸 집단(50.3%)과 대학원졸 집단 (60.0%)은 이혼예방에 대한 상담내용으로 인식하였다. 거주지역은 부산(29.0%), 인천(42.9%), 광주(39.8%)가 이혼예방에 대한 상담내용으로 인식하였다.

주관적 변인에 따른 국가와 지방단체의 지원

에 대한 인식, 지원프로그램 참여여부에 대한 인식, 프로그램 내용에 대한 인식, 생활문화 지원에 대한 인식은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다(Table 12, Table 13, Table 14, Table 15 참조). 경제적 안정에 대한 지원인식, 프로그램 참여에 대한 인식, 결혼준비를 제외한 프로그램 내용에 따른 참여인식, 건강한 생활문화에 대한 지원 인식 수준이 높았다.

그러나 Table 16과 Table 17에서 보는 바와 같

Table 12. Supporting of state and local public entity by subjective variable

Variable	Classification	Supporting mental & physical health N(%)	Economic stability N(%)	Stabilized house living N(%)	Coexistence of job & home N(%)	Promoting atmosphere of friendship N(%)	Total N(%)	χ^2
Mental health	high	11(26.8)	16(39.0)	5(12.2)	7(17.1)	2(4.9)	41(100.0)	5.87
	middle	34(30.4)	34(30.4)	13(11.6)	20(17.9)	11(9.8)	112(100.0)	
	low	42(22.6)	55(29.6)	29(15.6)	44(23.7)	16(8.6)	186(100.0)	
	total	87(25.7)	105(31.0)	47(13.9)	71(20.9)	29(8.6)	339(100.0)	
Physical health	high	7(31.8)	5(22.7)	3(13.6)	4(18.2)	3(13.6)	22(100.0)	6.97
	middle	27(33.8)	21(26.3)	8(10.0)	18(22.5)	6(7.5)	80(100.0)	
	low	53(22.4)	79(33.3)	36(15.2)	49(20.7)	20(8.4)	237(100.0)	
	total	87(25.7)	105(31.0)	47(13.9)	71(20.9)	29(8.6)	339(100.0)	
Life level	high	11(29.7)	13(35.1)	3(8.1)	6(16.2)	4(10.8)	37(100.0)	8.95
	middle	51(24.2)	71(33.6)	29(13.7)	47(22.3)	13(6.2)	211(100.0)	
	low	25(27.5)	21(23.1)	15(16.5)	18(19.8)	12(13.2)	91(100.0)	
	total	87(25.7)	105(31.0)	47(13.9)	71(20.9)	29(8.6)	339(100.0)	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

Table 13. Participation of supporting program by subjective variable

Variable	Classification	Yes N(%)	No N(%)	Do not know N(%)	Total N(%)	χ^2
Mental health	high	21(51.2)	3(7.3)	17(41.5)	41(100.0)	7.67
	middle	61(54.5)	15(13.4)	36(32.1)	112(100.0)	
	low	121(65.1)	12(6.5)	53(28.5)	186(100.0)	
	total	203(59.9)	30(8.8)	106(31.3)	339(100.0)	
Physical health	high	13(59.1)	1(4.5)	8(36.4)	22(100.0)	3.69
	middle	44(55.0)	11(13.8)	25(31.3)	80(100.0)	
	low	146(59.9)	18(7.6)	73(30.8)	237(100.0)	
	total	203(59.9)	30(8.8)	106(31.3)	339(100.0)	
Life level	high	21(56.8)	4(10.8)	12(32.4)	37(100.0)	1.69
	middle	126(59.7)	16(7.6)	69(32.7)	211(100.0)	
	low	56(61.5)	10(11.0)	25(27.5)	91(100.0)	
	total	203(59.9)	30(8.8)	106(31.3)	339(100.0)	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

이 신체적 건강과 정신적 건강에 따라서 이혼 전 상담제도에 대한 인식과 상담내용 인식은 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었다. 신체적 건강 수준이 상집단(56.1%)과 중집단(60.7%), 정신적 건강이 상집단(54.5%)과 하집단(54.0%)은 원하는 사람만 상담하는 것으로, 신체적 건강 수준이 하집단(56.5%), 정신적 건강 수준이 중집단(66.3%)

에서 모든 사람이 상담해야 하는 것으로 인식하고 있었다. 그리고 신체적 건강의 수준이 상집단(43.9%)은 상담내용이 자녀 양육으로, 중집단(45.9%)과 하집단(51.1%)은 이혼예방 내용으로 상담해야 하는 것으로 인식하고 있었다. 정신적 건강수준이 상집단(63.6%)과 중집단(40.5%)은 자녀양육으로, 하집단(52.4%)은 이혼예방 내용으로

Table 14. Participation of supporting program content by subjective variable

Variable	Classification	Marrige Preparation		Parent Education		Family Ethics		Family Life		total
		yes	no	yes	no	yes	no	yes	no	
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(100%)
Mental health	high	14(34.1)	27(65.9)	34(82.9)	7(17.1)	27(65.9)	14(34.1)	27(65.9)	14(34.1)	41(100.0)
	middle	32(28.6)	80(71.4)	90(80.4)	22(19.6)	64(57.1)	48(42.9)	63(56.3)	49(43.8)	112(100.0)
	low	55(29.6)	131(70.4)	153(82.3)	33(17.7)	126(67.7)	60(32.3)	113(60.8)	73(39.2)	186(100.0)
	total	101(29.8)	238(70.2)	277(81.7)	62(18.3)	217(64.0)	122(36.0)	203(59.9)	136(40.1)	339(100.0)
	χ^2		.46		.22		3.48		1.28	
Physical health	high	8(36.4)	14(63.6)	18(81.8)	4(18.2)	16(72.7)	6(27.3)	12(54.5)	10(45.5)	22(100.0)
	middle	22(27.5)	58(72.5)	65(81.3)	15(18.8)	47(58.8)	33(41.3)	47(58.8)	33(41.3)	80(100.0)
	low	71(30.0)	166(70.0)	194(81.9)	43(18.1)	154(65.0)	83(35.0)	144(60.8)	93(39.2)	237(100.0)
	total	101(29.8)	238(70.2)	277(81.7)	62(18.3)	217(64.0)	122(36.0)	203(59.9)	136(40.1)	339(100.0)
	χ^2		.66		.02		1.78		.38	
Life level	high	15(40.5)	22(59.5)	29(78.4)	8(21.6)	22(59.5)	15(40.5)	20(54.1)	17(45.9)	37(100.0)
	middle	59(28.0)	152(72.0)	174(82.5)	37(17.5)	137(64.9)	74(35.1)	125(59.2)	86(40.8)	211(100.0)
	low	27(29.7)	64(70.3)	74(81.3)	17(18.7)	58(63.7)	33(36.3)	58(63.7)	33(36.3)	91(100.0)
	total	101(29.8)	238(70.2)	277(81.7)	62(18.3)	217(64.0)	122(36.0)	203(59.9)	136(40.1)	339(100.0)
	χ^2		2.38		.37		.41		1.12	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

Table 15. Supporting of life culture by subjective variable

Variable	Classification	Family leisure	Family culture of both sexes	Service to the public	Healthy life culture	Total	χ^2
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
Mental health	high	6(14.6)	9(22.0)	4(9.8)	22(53.7)	41(100.0)	3.49
	middle	28(25.7)	18(16.5)	12(11.0)	51(46.8)	109(100.0)	
	low	45(25.1)	34(19.0)	23(12.8)	77(43.0)	179(100.0)	
	total	79(24.0)	61(18.5)	39(11.9)	150(45.6)	329(100.0)	
Physical health	high	6(27.3)	3(13.6)	3(13.6)	10(45.5)	22(100.0)	4.82
	middle	18(23.4)	10(13.0)	7(9.1)	42(54.5)	77(100.0)	
	low	55(23.9)	48(20.9)	29(12.6)	98(42.6)	230(100.0)	
	total	79(24.0)	61(18.5)	39(11.9)	150(45.6)	329(100.0)	
Life level	high	5(13.9)	7(19.4)	2(5.6)	22(61.1)	36(100.0)	8.71
	middle	54(26.6)	32(15.8)	25(12.3)	92(45.3)	203(100.0)	
	low	20(22.2)	22(24.4)	12(13.3)	36(40.0)	90(100.0)	
	total	79(24.0)	61(18.5)	39(11.9)	150(45.6)	329(100.0)	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

Table 16. Counseling subject before divorce by subjective variable

Variable	Classification	Wanted people	Everybody	Total	χ^2
		N(%)	N(%)	N(%)	
Mental health	high	23(56.1)	18(43.9)	41(100.0)	8.78*
	middle	68(60.7)	44(39.3)	112(100.0)	
	low	81(43.5)	105(56.5)	186(100.0)	
	total	172(50.7)	167(49.3)	339(100.0)	
Physical health	high	10(45.5)	12(54.5)	22(100.0)	10.08**
	middle	53(66.3)	27(33.8)	80(100.0)	
	low	109(46.0)	128(54.0)	237(100.0)	
	total	172(50.7)	167(49.3)	339(100.0)	
Life level	high	20(54.1)	17(45.9)	37(100.0)	.22
	middle	107(50.7)	104(49.3)	211(100.0)	
	low	45(49.5)	46(50.5)	91(100.0)	
	total	172(50.7)	167(49.3)	339(100.0)	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

Table 17. Counseling content before divorce by subjective variable

Variable	Classification	Child care	Divorce prevention	Problem treat after divorce	Total	χ^2
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
Mental health	high	18(43.9)	11(26.8)	12(29.3)	41(100.0)	10.99*
	middle	40(36.7)	50(45.9)	19(17.4)	109(100.0)	
	low	66(36.7)	92(51.1)	22(12.2)	180(100.0)	
	total	124(37.6)	153(46.4)	53(16.1)	330(100.0)	
Physical health	high	14(63.6)	4(18.2)	4(18.2)	22(100.0)	15.26**
	middle	32(40.5)	29(36.7)	18(22.8)	79(100.0)	
	low	78(34.1)	120(52.4)	31(13.5)	229(100.0)	
	total	124(37.6)	153(46.4)	53(16.1)	330(100.0)	
Life level	high	12(33.3)	17(47.2)	7(19.4)	36(100.0)	2.08
	middle	82(39.8)	95(46.1)	29(14.1)	206(100.0)	
	low	30(34.1)	41(46.6)	17(19.3)	88(100.0)	
	total	124(37.6)	153(46.4)	53(16.1)	330(100.0)	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

상담해야 하는 것으로 인식하고 있었다.

3. 가정건강성에 따른 건강가정기본법 인식
가정건강성에 따른 국가와 지방단체의 지원에 대한 인식은 Table 18과 같다. 부부관계 영역과 공동체생활 영역 및 경제생활 영역에 따라 국가와 지방단체의 지원에 대한 인식은 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었다. 부부관계 영역 건

강성 수준이 상집단(30.8%)과 중집단(37.9%)의 경우 경제적 안정에 대한 지원, 하집단(36.8%)은 가족구성원의 정신적·신체적 건강에 대한 지원으로 인식하였다. 공동체생활 영역 건강성 수준이 상집단(29.8%)은 직장과의 양립을 위한 지원, 중집단(40.3%)은 경제적 안정에 대한 지원, 하집단(29.2%)은 가족구성원의 정신적·신체적 건강에 대한 지원으로 인식하였다. 경제생활 영

Table 18. Supporting of state and local public entity by family strength

Family strength	Classification	Supporting mental & physical health	Economic stability	Stabilized house living	Coexistence of job & home	Promoting atmosphere of friendship	Total	x ²
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
Family communication	high	20(18.2)	34(30.9)	17(15.5)	28(25.5)	11(10.0)	110(100.0)	9.05
	middle	33(25.6)	41(31.8)	17(13.2)	25(19.4)	13(10.1)	129(100.0)	
	low	33(34.0)	29(29.9)	13(13.4)	17(17.5)	5(5.2)	97(100.0)	
	total	86(25.6)	104(31.0)	47(14.0)	70(20.8)	29(8.6)	336(100.0)	
Couple relationship	high	19(17.8)	33(30.8)	17(15.9)	29(27.1)	9(8.4)	107(100.0)	15.84**
	middle	30(22.7)	50(37.9)	19(14.4)	23(17.4)	10(7.6)	132(100.0)	
	low	35(36.8)	21(22.1)	11(11.6)	19(20.0)	9(9.5)	95(100.0)	
	total	84(25.1)	104(31.1)	47(14.1)	71(21.3)	28(8.4)	334(100.0)	
Family atmosphere	high	30(23.4)	40(31.3)	16(12.5)	30(23.4)	12(9.4)	128(100.0)	4.46
	middle	23(22.3)	35(34.0)	17(16.5)	18(17.5)	10(9.7)	103(100.0)	
	low	30(30.3)	28(28.3)	12(12.1)	22(22.2)	7(7.1)	99(100.0)	
	total	83(25.2)	103(31.2)	45(13.6)	70(21.2)	29(8.8)	330(100.0)	
Family value	high	23(19.8)	32(27.6)	20(17.2)	28(24.1)	13(11.2)	116(100.0)	9.96
	middle	27(25.2)	41(38.3)	14(13.1)	19(17.8)	6(5.6)	107(100.0)	
	low	35(31.0)	32(28.3)	13(11.5)	24(21.2)	9(8.0)	113(100.0)	
	total	85(25.3)	105(31.3)	47(14.0)	71(21.1)	28(8.3)	336(100.0)	
Community life	high	23(17.6)	35(26.7)	19(14.5)	39(29.8)	15(11.5)	131(100.0)	26.78***
	middle	38(31.9)	48(40.3)	16(13.4)	12(10.1)	5(4.2)	119(100.0)	
	low	26(29.2)	22(24.7)	12(13.5)	20(22.5)	9(10.1)	89(100.0)	
	total	87(25.7)	105(31.0)	47(13.9)	71(20.9)	29(8.6)	339(100.0)	
Home economy	high	17(14.0)	31(25.6)	24(19.8)	34(28.1)	15(12.4)	121(100.0)	29.99***
	middle	39(27.3)	53(37.1)	17(11.9)	25(17.5)	9(6.3)	143(100.0)	
	low	30(41.7)	20(27.8)	6(8.3)	12(16.7)	4(5.6)	72(100.0)	
	total	86(25.6)	104(31.0)	47(14.0)	71(21.1)	28(8.3)	336(100.0)	
Total	high	18(17.0)	35(33.0)	15(14.2)	26(24.5)	12(11.3)	106(100.0)	11.04
	middle	26(23.9)	32(29.4)	19(17.4)	24(22.0)	8(7.3)	109(100.0)	
	low	35(33.7)	33(31.7)	11(10.6)	19(18.3)	6(5.8)	104(100.0)	
	total	79(24.8)	100(31.3)	45(14.1)	69(21.6)	26(8.2)	319(100.0)	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

역 건강성 수준이 상집단(28.1%)은 직장과 가정의 양립을 위한 지원, 중집단(37.1%)은 경제적 안정에 대한 지원, 하집단(41.7%)은 가족구성원의 정신적·신체적 건강에 대한 지원으로 인식하였다.

가정건강성에 따른 지원 프로그램 참여는 Table 19와 같다. 부부관계 영역과 공동체생활 영역 및 전체 가정건강성 정도에 따라 지원 프로그램 참여에 대한 인식은 통계적으로 유의미한 차

이를 보이고 있다. 부부관계 영역 수준이 상집단(65.4%)과 중집단(66.7%)은 참여하는 것으로, 하집단(46.3%)은 모르겠다고 하였다. 이러한 결과로 볼 때 부부관계가 원만하지 못하는 가정일수록 더욱 지원 프로그램에 대한 참여의식을 높일 수 있는 홍보방안이 필요할 것이다. 공동체생활 영역 건강성수준이 상집단(60.3%), 중집단(68.1%), 하집단(48.3%)에서 참여할 것으로 인식하였다.

Table 19. Participation of supporting program by family strength

Family strength	Classification	Yes	No	Do not know	total	x ²
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
Family communication	high	75(68.2)	10(9.1)	25(22.7)	110(100.0)	6.28
	middle	74(57.4)	10(7.8)	45(34.9)	129(100.0)	
	low	52(53.6)	10(10.3)	35(36.1)	97(100.0)	
	total	201(59.8)	30(8.9)	105(31.3)	336(100.0)	
Couple relationship	high	70(65.4)	11(10.3)	26(24.3)	107(100.0)	15.84**
	middle	88(66.7)	109 7.6)	34(25.8)	132(100.0)	
	low	42(44.2)	9(9.5)	44(46.3)	95(100.0)	
	total	200(59.9)	30(9.0)	104(31.1)	334(100.0)	
Family atmosphere	high	84(65.6)	11(8.6)	33(25.8)	128(100.0)	5.18
	middle	62(60.2)	9(8.7)	32(31.1)	103(100.0)	
	low	51(51.5)	9(9.1)	39(39.4)	99(100.0)	
	total	197(59.7)	29(8.8)	104(31.5)	330(100.0)	
Family value	high	75(64.7)	11(9.5)	30(25.9)	116(100.0)	5.90
	middle	67(62.6)	9(8.4)	31(29.0)	107(100.0)	
	low	58(51.3)	10(8.8)	45(39.8)	113(100.0)	
	total	200(59.5)	30(8.9)	106(31.5)	336(100.0)	
Community life	high	79(60.3)	15(11.5)	37(28.2)	131(100.0)	11.06*
	middle	81(68.1)	5(4.2)	33(27.7)	119(100.0)	
	low	43(48.3)	10(11.2)	36(40.4)	89(100.0)	
	total	203(59.9)	30(8.8)	106(31.3)	339(100.0)	
Home economy	high	82(67.8)	9(7.4)	30(24.8)	121(100.0)	7.25
	middle	81(56.6)	11(7.7)	51(35.7)	143(100.0)	
	low	38(52.8)	10(13.9)	24(33.3)	72(100.0)	
	total	201(59.8)	30(8.9)	105(31.3)	336(100.0)	
Total	high	70(66.6)	11(10.4)	25(23.6)	106(100.0)	14.41**
	middle	72(66.1)	7(6.4)	30(27.5)	109(100.0)	
	low	47(45.2)	11(10.6)	46(44.2)	104(100.0)	
	total	189(59.2)	29(9.1)	101(31.7)	319(100.0)	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

또한 전체 가정건강성 수준이 상집단(66.6%), 중집단(66.1%), 하집단(45.2%)에서 참여할 것으로 인식하였다. 이러한 결과 역시 하집단에서 참여의식이 보다 낮은 것으로 나타났다.

가정건강성에 따른 프로그램 내용에 대한 참여인식은 Table 20과 같다. 부부관계 영역 건강성 정도에 따라 부모교육 프로그램에 대한 참여 인식은 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었고, 가정 분위기 영역, 가족가치 영역, 공동체생활 영역과 전체 가정건강성에 따라 가족윤리 프로그램

에 대한 참여 인식이 차이를 나타내었다. 부부관계 영역의 경우에 상집단(82.2%), 중집단(87.1%), 하집단(74.7%)이 부모교육 프로그램에 대한 참여를 할 것으로 인식하고 있었다. 이는 부부관계가 친밀할수록 자녀에 대한 관심정도가 높다고 볼 수 있다. 가정 분위기 영역의 경우는 상집단(70.3%), 중집단(66.0%), 하집단(52.5%), 가족가치 영역은 상집단(69.8%), 중집단(67.3%), 하집단(54.9%), 공동체생활 영역의 경우에 상집단(70.2%), 중집단(64.7%), 하집단(53.9%), 전체 가정건강성

Table 20. Participation of supporting program content by family strength

Family strength	Classification	Marriage	Preparation	Parent	Education	Family	Ethics	Family	Life	total
		yes	no	yes	no	yes	no	yes	no	
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(100%)
Family communication	high	34(30.9)	76(69.1)	89(80.9)	21(19.1)	79(71.8)	31(28.2)	71(64.5)	39(35.5)	110(100.0)
	middle	39(30.2)	90(69.8)	110(85.3)	19(14.7)	80(62.0)	49(38.0)	74(57.4)	55(42.6)	129(100.0)
	low	27(27.8)	70(72.2)	76(78.4)	21(21.6)	57(58.8)	40(38.0)	57(58.8)	40(41.2)	97(100.0)
	total	100(29.8)	236(70.2)	275(81.8)	61(18.2)	216(64.3)	120(35.7)	202(60.1)	134(39.9)	336(100.0)
	χ^2			.26		1.88		4.30		1.38
Couple relationship	high	31(29.0)	76(71.0)	88(82.2)	19(17.8)	73(68.2)	34(31.8)	63(58.9)	44(41.1)	107(100.0)
	middle	40(30.3)	92(69.7)	115(87.1)	17(12.9)	83(62.9)	49(37.1)	85(64.4)	47(35.6)	132(100.0)
	low	28(29.5)	67(70.5)	71(74.7)	24(25.3)	56(58.9)	39(41.1)	51(53.7)	44(46.3)	95(100.0)
	total	99(29.6)	235(70.4)	274(82.0)	60(18.0)	212(63.5)	122(36.5)	199(59.6)	135(40.4)	334(100.0)
	χ^2			.05		5.75*		1.90		2.66
Family atmosphere	high	40(31.3)	88(68.8)	108(84.4)	20(15.6)	90(70.3)	38(29.7)	77(60.2)	51(39.8)	128(100.0)
	middle	29(28.2)	74(71.8)	88(85.4)	15(14.6)	68(66.0)	35(34.0)	66(64.1)	37(35.9)	103(100.0)
	low	29(29.3)	70(70.7)	74(74.7)	25(25.3)	52(52.5)	47(47.5)	53(53.5)	46(46.5)	99(100.0)
	total	98(29.7)	232(70.3)	270(81.8)	60(18.2)	210(63.6)	120(36.4)	196(59.4)	134(40.6)	330(100.0)
	χ^2			.27		4.80		8.00**		2.38
Family value	high	32(27.6)	84(72.4)	97(83.6)	19(16.4)	81(69.8)	35(30.2)	72(62.1)	44(37.9)	116(100.0)
	middle	35(32.7)	72(67.3)	87(81.3)	20(18.7)	72(67.3)	35(32.7)	65(60.7)	42(39.3)	107(100.0)
	low	34(30.1)	79(69.9)	91(80.5)	22(19.5)	62(54.9)	51(45.1)	64(56.6)	49(43.4)	113(100.0)
	total	101(30.1)	235(69.9)	275(81.8)	61(18.2)	215(64.0)	121(36.0)	201(59.8)	135(40.2)	336(100.0)
	χ^2			.70		.40		6.30*		.76
Community life	high	34(26.0)	97(74.0)	106(80.9)	25(19.1)	92(70.2)	39(29.8)	77(58.8)	54(41.2)	131(100.0)
	middle	41(34.5)	78(65.5)	102(85.7)	17(14.3)	77(64.7)	42(35.3)	79(66.4)	40(33.6)	119(100.0)
	low	26(29.2)	63(70.8)	69(77.5)	20(20.5)	48(53.9)	41(46.1)	47(52.8)	42(47.2)	89(100.0)
	total	101(29.8)	238(70.2)	277(81.7)	62(18.3)	217(64.0)	122(36.0)	203(59.9)	136(40.1)	339(100.0)
	χ^2			2.17		2.37		6.15*		4.02
Home economy	high	37(30.6)	84(69.4)	100(82.6)	21(17.4)	86(71.1)	35(28.9)	77(63.6)	44(36.4)	121(100.0)
	middle	39(27.3)	104(72.7)	120(83.9)	23(16.1)	86(60.1)	57(39.9)	88(61.5)	55(38.5)	143(100.0)
	low	24(33.3)	48(66.7)	55(76.4)	17(23.6)	44(61.1)	28(38.9)	37(51.4)	35(48.6)	72(100.0)
	total	100(29.8)	236(70.2)	275(81.8)	61(18.2)	216(64.3)	120(35.7)	202(60.1)	134(39.9)	336(100.0)
	χ^2			.90		1.91		3.82		3.03
Total	high	30(28.3)	76(71.7)	87(82.1)	19(17.9)	77(72.6)	29(27.4)	65(61.3)	41(38.7)	106(100.0)
	middle	37(33.9)	72(66.1)	94(86.2)	15(13.8)	72(66.1)	37(33.9)	65(59.6)	44(40.4)	109(100.0)
	low	28(26.9)	76(73.1)	80(76.9)	24(23.1)	54(51.9)	50(48.1)	58(55.8)	46(44.2)	104(100.0)
	total	95(29.8)	224(70.2)	261(81.8)	58(18.2)	203(63.6)	116(36.4)	188(58.9)	131(41.1)	319(100.0)
	χ^2			1.42		3.11		10.16**		.70

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

은 상집단(72.6%), 중집단(66.1%), 하집단(51.9%)에서 가족윤리 프로그램에 대한 참여를 할 것으

로 인식하고 있었다. 이러한 결과에서 가정건강성을 높일 경우에 가족해체 등의 문제를 예방할

Table 21. Supporting of life culture by family strength

Family strength	Classification	Family leisure	Family culture of both sexes	Service to the public	Healthy life culture	Total	χ^2
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
Family communication	high	27(25.2)	19(17.8)	15(14.0)	46(43.0)	107(100.0)	8.74
	middle	26(20.8)	18(14.4)	18(14.4)	63(50.4)	125(100.0)	
	low	24(25.5)	24(25.5)	6(6.4)	40(42.6)	94(100.0)	
	total	77(23.6)	61(18.7)	39(12.0)	149(45.7)	326(100.0)	
Couple relationship	high	27(26.0)	15(14.4)	16(15.4)	46(44.2)	104(100.0)	3.56
	middle	28(21.7)	27(20.9)	14(10.9)	60(46.5)	129(100.0)	
	low	22(24.2)	19(20.9)	9(9.9)	41(45.1)	91(100.0)	
	total	77(23.8)	61(18.8)	39(12.0)	147(45.4)	324(100.0)	
Family atmosphere	high	34(27.4)	17(13.7)	21(16.9)	52(41.9)	124(100.0)	8.77
	middle	25(25.3)	18(18.2)	9(9.1)	47(47.5)	99(100.0)	
	low	19(19.4)	23(23.5)	9(9.2)	47(48.0)	98(100.0)	
	total	78(24.3)	58(18.1)	39(12.1)	146(45.5)	321(100.0)	
Family value	high	29(26.1)	17(15.3)	21(18.9)	44(39.6)	111(100.0)	11.21*
	middle	23(22.3)	18(17.5)	11(10.7)	51(49.5)	103(100.0)	
	low	27(24.1)	26(23.2)	7(6.3)	52(46.4)	112(100.0)	
	total	79(24.2)	61(18.7)	39(12.0)	147(45.1)	326(100.0)	
Community life	high	30(23.8)	21(16.7)	17(13.5)	58(46.0)	126(100.0)	4.89
	middle	24(21.1)	19(16.7)	14(12.3)	57(50.0)	114(100.0)	
	low	25(28.1)	21(23.6)	8(9.0)	35(39.3)	89(100.0)	
	total	79(24.0)	61(18.5)	39(11.9)	150(45.6)	329(100.0)	
Home economy	high	32(27.1)	18(15.3)	12(10.2)	56(47.5)	118(100.0)	5.94
	middle	29(21.2)	25(18.2)	21(15.3)	62(45.3)	137(100.0)	
	low	16(22.5)	18(25.4)	6(8.5)	31(43.7)	71(100.0)	
	total	77(23.6)	61(18.7)	39(12.0)	149(45.7)	326(100.0)	
Total	high	29(28.2)	18(17.5)	15(14.6)	41(39.8)	103(100.0)	11.34*
	middle	22(21.0)	13(12.4)	16(15.2)	54(51.4)	105(100.0)	
	low	22(21.6)	27(26.5)	8(7.8)	45(44.1)	102(100.0)	
	total	73(23.5)	58(18.7)	39(12.6)	140(45.2)	310(100.0)	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

수 있다고 생각할 수 있다.

가정건강성에 따른 생활문화 지원에 대한 인식은 Table 21과 같다. 가족가치 영역과 전체 가정건강성에 따라 생활문화 지원에 대한 인식은 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었다. 가족가치 영역은 상집단(39.6%), 중집단(49.5%), 하집단(46.4%)으로, 전체 가정건강성은 상집단(39.8%),

중집단(51.4%), 하집단(44.1%)이 건강한 생활문화에 대한 지원으로 인식하였다.

가정건강성에 따른 이혼 전 상담제도에 대한 인식은 Table 22와 같다. 부부관계 영역과 공동체 생활 영역에 따라 이혼 전 상담제도에 대한 인식은 통계적으로 유의미한 차이를 나타내고 있다. 부부관계 영역 수준이 상집단(56.1%)과 중집단

Table 22. Counseling subject before divorce by family strength

Family strength	Classification	Wanted people	Everybody	Total	χ^2
		N(%)	N(%)	N(%)	
Family communication	high	53(48.2)	57(51.8)	110(100.0)	3.71
	middle	60(46.5)	69(53.5)	129(100.0)	
	low	57(58.8)	40(41.2)	97(100.0)	
	total	170(50.6)	166(49.4)	336(100.0)	
Couple relationship	high	47(43.9)	60(56.1)	107(100.0)	11.48**
	middle	60(45.5)	72(54.5)	132(100.0)	
	low	62(65.3)	33(34.7)	95(100.0)	
	total	169(50.6)	165(50.6)	334(100.0)	
Family atmosphere	high	63(49.2)	65(50.8)	128(100.0)	2.17
	middle	48(46.6)	55(53.4)	103(100.0)	
	low	56(56.6)	43(43.4)	99(100.0)	
	total	167(50.6)	163(49.4)	330(100.0)	
Family value	high	51(44.0)	65(56.0)	116(100.0)	4.85
	middle	53(49.5)	54(50.5)	107(100.0)	
	low	66(58.4)	47(41.6)	113(100.0)	
	total	170(50.6)	166(49.4)	336(100.0)	
Community life	high	68(51.9)	63(48.1)	131(100.0)	5.79*
	middle	51(42.9)	68(57.1)	119(100.0)	
	low	53(59.6)	36(40.4)	89(100.0)	
	total	172(50.7)	167(49.3)	339(100.0)	
Home economy	high	59(48.8)	62(51.2)	121(100.0)	1.89
	middle	71(49.7)	72(50.3)	143(100.0)	
	low	42(58.3)	30(41.7)	72(100.0)	
	total	172(51.2)	164(48.8)	336(100.0)	
Total	high	48(45.3)	58(54.7)	106(100.0)	4.94
	middle	52(47.7)	57(52.3)	109(100.0)	
	low	62(59.6)	42(40.4)	104(100.0)	
	total	162(50.8)	157(49.2)	319(100.0)	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

(54.5%)은 모든 사람이 상담해야 하는 것으로, 하 집단(65.3%)은 원하는 사람만 해야 한다고 하였다. 이러한 결과는 부부관계의 건강성이 낮은 집단을 위한 지원 프로그램의 필요성을 나타내는 것으로 생각할 수 있다. 공동체 생활 영역 건강성수준이 상집단(51.9%), 하집단(59.6%)은 원하는 사람만 해야 하는 것으로, 중집단(57.1%)은 모든 사람이 상담해야 하는 것으로 인식하였다.

가정건강성에 따른 이혼 전 상담내용에 대한 인식은 Table 23과 같다. 부부관계 영역에 따라 이혼 전 상담내용에 대한 인식은 통계적으로 유의미한 차이를 나타내고 있다. 부부관계 영역 수준이 상집단(58.8%)과 중집단(44.6%)은 이혼예방에 대한 상담이 필요한 것으로, 하집단(47.3%)은 자녀양육에 대한 상담이 필요한 것으로 인식하였다. 이는 부부관계의 친밀도가 낮은 가정에서

Table 23. Counseling content before divorce by family strength

Family strength	Classification	Child care	Divorce prevention	Problem treat after divorce	Total	x ²
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
Family communication	high	30(28.3)	57(53.8)	19(17.9)	106(100.0)	5.25
	middle	51(40.5)	56(44.4)	19(15.1)	126(100.0)	
	low	40(42.1)	40(42.1)	15(15.8)	95(100.0)	
	total	121(37.0)	153(46.8)	53(16.2)	327(100.0)	
Couple relationship	high	31(30.4)	60(58.8)	11(10.8)	102(100.0)	13.03**
	middle	47(36.2)	58(44.6)	25(19.2)	130(100.0)	
	low	44(47.3)	32(34.4)	17(18.3)	93(100.0)	
	total	122(37.5)	150(46.2)	53(16.3)	325(100.0)	
Family atmosphere	high	47(37.6)	63(50.4)	15(12.0)	125(100.0)	6.58
	middle	35(35.4)	50(50.5)	14(14.1)	99(100.0)	
	low	38(39.2)	37(38.1)	22(22.7)	97(100.0)	
	total	120(37.4)	150(46.7)	51(15.9)	321(100.0)	
Family value	high	43(38.7)	51(45.9)	17(15.3)	111(100.0)	3.50
	middle	32(30.8)	54(51.9)	18(17.3)	104(100.0)	
	low	48(42.9)	47(42.0)	17(15.2)	112(100.0)	
	total	123(37.6)	152(46.5)	52(15.9)	327(100.0)	
Community life	high	41(32.3)	66(52.0)	20(15.7)	127(100.0)	7.54
	middle	40(34.8)	56(48.7)	19(16.5)	115(100.0)	
	low	43(48.9)	31(35.2)	14(15.9)	88(100.0)	
	total	124(37.6)	153(46.4)	53(16.1)	330(100.0)	
Home economy	high	35(30.2)	64(55.2)	17(14.7)	116(100.0)	5.74
	middle	58(41.7)	58(41.7)	23(16.5)	139(100.0)	
	low	29(40.3)	30(41.7)	13(18.1)	72(100.0)	
	total	122(37.3)	152(46.5)	53(16.2)	327(100.0)	
Total	high	30(29.4)	56(54.9)	16(15.7)	102(100.0)	7.28
	middle	38(35.8)	53(50.0)	15(14.2)	106(100.0)	
	low	45(44.1)	38(37.3)	19(18.6)	102(100.0)	
	total	113(36.5)	147(47.4)	50(16.1)	310(100.0)	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

는 보다 이혼 후의 현실적인 문제해결이 필요하다고 생각하기 때문일 것이다.

IV. 요약 및 결론

본 연구는 기혼남녀의 가정건강성과 건강가정기본법에 대한 인식 및 그 관련 변인과의 관계를 분석함으로써 그 결과가 개별가정의 건강성 수준을 향상시키는 기초자료로서 활용될 수 있을 것

이다. 아울러 건강가정지원센터의 지원 프로그램 구성의 기초를 제공하는데 그 목적이 있다.

조사대상은 부산, 인천과 광주시에 거주하는 자녀를 1명 이상 둔 기혼남녀 339명을 대상으로 분석하였으며, 설문지의 조사내용은 조사대상자의 배경변인과 가정건강성 및 건강가정기본법 인식을 측정하기 위한 문항으로 구성되어 있다. 본 조사의 결과는 다음과 같다.

가정건강성은 4.01점(5점 만점)이었고, 성별, 교

육수준, 거주지역, 신체적 건강, 정신적 건강 및 생활수준의 인식정도에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었다. 남성이 여성보다, 교육수준이 높을수록 광주와 인천지역이 부산보다 가정건강성 정도가 높았다. 하위영역별로는 부부관계 영역이 모든 변인에 따라 차이를 보이고 있으며, 교육수준은 가족가치 영역에서만 차이를 나타내지 않았고, 거주지역은 경제생활 영역에 서만 차이를 보이지 않았다. 신체적, 정신적 건강수준과 생활수준을 높게 인식한 집단이 낮게 인식한 집단보다 전체 가정건강성과 하위영역별 가정건강성 수준이 높았다.

국가와 지방단체의 지원에 대한 법인식은 성별과 교육수준에 따라서 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었다. 남성(29.8%), 여성(31.7%)은 경제적 안정에 대한 지원, 교육수준에 따라서 고졸이하 집단(37.0%)과 대졸 집단(29.4%)은 경제적 안정에 대한 지원, 대학원 졸업 집단(28.8%)은 직장 및 가정의 양립을 위한 지원으로 인식하였다.

지원 프로그램 참여에 대한 인식은 배경변인에 따른 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다. 모든 집단이 참여를 할 것으로 인식하고 있었다. 프로그램 내용에 대한 인식은 부모교육 프로그램에서는 모든 변인에 따라 차이가 나타났으며, 결혼준비 프로그램은 연령과 거주지역에 따라, 가정생활 프로그램은 교육수준에 따라서만 차이가 나타났다.

생활문화 지원에 대한 인식은 교육수준, 연령 및 거주지역에 따라 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 교육수준에 따라서는 고졸이하 집단(56.4%)과 대졸 집단(39.7%), 대학원졸 집단(32.5%), 연령에 따라서 30대(42.6%), 40대(42.5%), 50대 이상(57.4%), 거주지역은 부산(57.1%), 인천(33.9%), 광주(47.1%)가 건강한 생활문화에 대한 지원으로 인식하였다.

이혼 전 상담제도에 대한 인식은 연령, 거주지역, 신체적 건강 및 정신적 건강에 따라 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 30대(53.2)와 40대(52.7%)가 이혼 전에 모든 사람을 대상으로 상담을 해야 한다고 인식하였으며, 50대 이상(35.2%)은 원하는 사람만을 대상으로 상담을 해

야 한다고 인식하였다. 부산(39.0%)은 원하는 사람만을 대상으로, 인천(54.2%)과 광주(52.9%)는 모든 사람을 대상으로 상담을 해야 한다고 인식하였다. 또한 신체적 건강 수준이 상집단(56.1%)과 중집단(60.7%), 정신적 건강이 상집단(54.5%)과 하집단(54.0%)은 원하는 사람만 상담하는 것으로, 신체적 건강 수준이 하집단(56.5%), 정신적 건강 수준이 중집단(66.3%)에서 모든 사람이 상담해야 하는 것으로 인식하였다.

이혼 전 상담내용에 대한 인식은 교육수준, 거주지역, 신체적 건강 및 정신적 건강에 따라 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 고졸이하 집단(39.1%)은 자녀양육에 대한 상담, 대졸 집단(50.3%)과 대학원졸 집단(60.0%)은 이혼예방에 대한 상담이었으며, 부산(29.0%), 인천(42.9%), 광주(39.8%)가 이혼예방에 대한 상담이었다. 또한 신체적 건강의 수준이 상집단(43.9%)은 상담내용이 자녀양육으로, 중집단(45.9%)과 하집단(51.1%)은 이혼예방 내용으로 상담해야 하는 것으로 인식하였다. 정신적 건강수준이 상집단(63.6%)과 중집단(40.5%)은 자녀양육으로, 하집단(52.4%)은 이혼예방 내용으로 상담해야 하는 것으로 인식하였다.

전체 가정건강성에 따라서 지원 프로그램 참여와 가족윤리 프로그램 내용, 그리고 생활문화 지원에 대한 인식이 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 전체 가정건강성 수준이 상집단(66.6%), 중집단(66.1%), 하집단(45.2%)에서 프로그램에 참여할 것으로 인식하였으며, 상집단(72.6%), 중집단(66.1%), 하집단(51.9%)에서 가족윤리 프로그램에 참여를 할 것으로 인식하고 있었다. 또한 상집단(39.8%), 중집단(51.4%), 하집단(44.1%)이 건강한 생활문화에 대한 지원으로 인식하였다. 하위 영역별로는 부부관계 영역에 따라서 국가와 지방단체의 지원, 교육프로그램 참여, 부모교육 프로그램 내용, 이혼 전 상담제도 및 이혼 전 상담내용의 인식 차이가 나타났다. 가정 분위기 영역에 따라서는 가족윤리 프로그램 내용 인식에서만 차이가 있었으며, 가족가치 영역에 따라서는 가족윤리 프로그램 내용과 생활문화 지원 인식에서 차이가 나타났다. 공동체생활 영역에서는 국가와 지방단체의 지원, 지원 프로그램 참여, 가

족윤리 프로그램 내용과 이혼 전 상담제도에 대한 인식의 차이가 있었다. 경제생활 영역에 따라서는 국가와 지방단체의 지원에 대한 인식에서만 차이가 나타났다.

위에서 살펴 본 바와 같이 조사대상자들은 자신의 가정건강성을 높이 평가하는 경향을 보이고 있다. 거주지역에 따라 가정건강성의 차이가 나타난 점은 가정의 건강성을 높이기 위한 그 지역 상황에 적합한 프로그램이 필요하다고 생각된다. 건강가정기본법에서 국가와 지방단체의 지원에 있어서 주로 경제적 안정을 위한 지원으로 인식하는 점은 건강가정지원센터에서의 활동방향을 제시해 준다고 본다. 그리고 프로그램 참여에 대해서는 모두 긍정적 인식을 하고 있는 점은 다양한 내용의 프로그램 개발의 동기가 될 것이다. 이혼 전 상담자와 그 내용에 대하여 거주지역, 신체적·정신적 건강수준에 따라 인식의 차이를 보이고 있으므로 역시 거주지역과 개인적 특성에 따른 내용으로 상담이 이루어져야 할 것으로 생각된다. 가정의 건강성 수준이 높은 집단에서 건강가정기본법에서 제시한 프로그램의 참여도가 높게 나타난 점은 건강가정에 대한 관심도가 높기 때문으로 일반가정을 대상으로 건강가정, 건강가정기본법과 건강가정지원센터에 대한 적극적인 홍보가 이루어져야 할 것이다.

특히 가정건강성이 낮은 집단에 대해서는 그들이 요구하는 지원 프로그램을 우선적으로 실시해야 할 것으로 생각된다. 또한 건강가정기본법이 활성화될 수 있도록 다양한 지원 프로그램이 각 지역의 건강가정지원센터를 통해 보급되기 위하여 센터나 유사기관 및 지자체간의 연계가 원활히 이루어질 수 있는 시스템이 구축되어야 할 것이다.

본 연구의 조사대상자가 부산, 인천과 광주로 한정되어 있어서 인식의 일반화에 한계가 있으므로 조사대상자를 확대시킨 연구가 필요할 것이다. 또한 건강가정기본법의 일부만을 조사하였으므로 이에 대한 심층적인 후속연구가 이루어져서 건강가정지원센터의 운영에 대한 정보를 제공하여야 할 것이다.

참고문헌

- 고선강(2005) 건강가정사 양성을 위한 가족자원경영학 교과개편 연구. 한국가족자원경영학회지 9(4), 133-144.
- 김경아·이정우(2003) 청소년의 예절수행 세대전이 및 가정생활건강성. 한국가정관리학회지 21(4), 79-92.
- 김양희 등(2005) 건강가정지원센터 운영모형. 보건복지부.
- 박미석·김경아(2006) 가정생활건강성 향상을 위한 가정리더십 프로그램 개발 및 실시-건강가정 구현을 위한 가정 CEO- 한국가족자원경영학회지 10(3), 113-130.
- 송혜림·성미애·진미정·이승미(2005) 건강가정 개념에 대한 논의. 한국가정관리학회지 23(6), 179-190.
- 어은주·유영주(1995) 가족의 건강도 측정을 위한 척도개발에 관한 연구. 한국가정관리학회지 13(1), 145-155.
- 어은주·유영주(1997) 한국 도시가족의 건강성 및 관련변인 연구. 한국가정관리학회지 15(4), 269-285.
- 유영주(2002) 건강가족연구에 대한 문헌고찰. 경희대학교 생활과학논집 6(1), 1-24.
- 유영주(2004) 가족강화를 위한 한국형 가족건강성 척도개발연구. 한국가족관계학회지 9(2), 119-151.
- 이승미·김선미(2005) 저소득 한부모 가정사례에 비추어 본 지원방안연구: 건강가정지원센터 활용을 중심으로 한국가족자원경영학회지 9(4), 95-112.
- 이정우·오연옥(1998) 기혼여교사의 가정생활건강도와 관련 변인 연구. 한국가족자원경영학회지 2(1), 79-90.
- 이홍화·이정우(2005) 대학생의 생활예절수행과 가정생활건강성 연구. 한국가족자원경영학회지 9(2), 23-40.
- 장진경 등(2006) 건강가정지원센터에 대한 전문가 및 실무자의 역할인식 조사연구. 대한가정학회지 44(10), 21-34.
- 정민자(2004) 저출산·고령화 시대의 가정정책과 실천방안. 제57차 정기총회 및 추계학술대회 자료집.
- 정혜영·오윤자(2005) 기혼 여교사의 가족건강성과 교사효능감에 대한 연구. 한국가정관리학회지 23(6), 25-37.
- 조희금(2004) 건강한 가족문화 확산을 위한 가족생활교육 활성화 방안. 2004년 한국가족관계학회 정기총회 및 추계학술대회 자료집.
- 조희금·김경신·정민자·송혜림·이승미·성미애·이현아(2005) 건강가정론. 신정출판사.
- 지영숙·이영호(1998) 한국가정의 건전도 측정을 위한 척도의 개발. 한국가정관리학회지 16(4), 233-250.
- 최선희(1999) 한국인의 가족건강성 영역에 관한 연구. 연세대학교 박사학위논문.