

가족강화에 관한 연구 : 홍콩에서의 가족서비스 재구조화를 중심으로

Joe C. B. Leung 교수(홍콩대학교, 사회복지학과)

1. 배경

홍콩정부는 2000년 9월 홍콩대학에게 가족복지서비스에 대한 검토를 해줄 것을 요청하였다. 가족관련문제에 증가하고 있는 상황에서, 이 검토의 일차적 목표는 가족관련 문제 및 욕구의 본질을 검토하고, 장기적인 전략을 개발하며, 가족서비스의 향후방향을 수립하고, 급속도로 변화하는 욕구를 충족시켜주기 위한 비용 효과적인 전달모델을 구성하기 위한 것이었다. 2001년 7월에 보고서가 발간된 후, 홍콩정부는 다시 홍콩대학의 자문팀에게 보고서의 제안에 따라 개발된 시범사업의 효과성을 측정할 평가연구를 수행해 줄 것을 요청하였다. 오늘의 발표내용은 홍콩에서 변화해가고 있는 가족관련 문제의 본질을 개괄적으로 보고하고 가족서비스를 검토한 결과와 시범적인 통합가족서비스센터의 구성을 제시하며, 그 평가방법을 제시하고자 한다.

2. 인구학적 특성과 가족구조의 변화

중국가족의 전통적인 가치관 및 구조는 전례 없이 급속도로 변화하고 있다. 이민, 인구이동 및 노령화사회와 같은 인구변화는 경제침체와 함께 홍콩에서의 가족문제를 악화시키고 있다. 2000년 인구조사에 따르면 홍콩의 인구는 6백7십8만 명에 이른다. 그리고 연평균 인구성장률은 1991년-1996년의 1.8%에서 1996-2001년의 0.9%로 심각하게 떨어지고 있다. 최근 몇 년 동안에는 인구증가가 자연증가율보다는 이민에 의한 것이었다¹⁾. 1995년에 중국 본토에서 홍콩으로 새로 들어오는 사람들의 대부분은 여성과 아동들이다. 아내와 아동들이 홍콩에 있는 가족과 결합하기 위해서는 오랜 기간 동안의 과정을 거쳐야 함으로, '이산가족'이 일반화된 것

1) 자연증가율은 1996년에 1,000명당 4.9에서 1999년 1,000명당 2.7로 줄어들었다. 1996년 인구의 자연증가는 전체 인구증가율의 23%를 차지하였으나 1999년 인구의 자연증가로 인한 숫자는 19,8000명으로 전체 인구증가율의 13%에 불과했다.

이 현실이다. 가족의 유대감이 손상되는 것은 결혼등록 수의 감퇴와 결혼의 연기, 그리고 이혼율의 증가에서 나타나고 있다. 일반인들을 대상으로 한 의식조사에서도 홍콩인들은 이혼과 동거, 그리고 혼전성관계 및 독신에 대해 보다 개방적인 것으로 나타났다²⁾. 이러한 경향은 부부상담, 가정폭력, 이혼중재, 아동양육권, 그리고 한부모 가족을 지원하기 위한 서비스 등과 관련된 다양한 가족서비스의 욕구가 있음을 의미한다. 또한 가정폭력에 대한 대중교육의 노력과 가정폭력을 담당하는 특별부서를 설치함에도 불구하고, 가정폭력신고 사례 수는 1981년 10만 명당 2.9사례에서 1996년에는 68.1 사례였으며, 1998년에는 약간 줄어든 57.4였다. 남자 지배 중심, 여성복종과 같은 전통적인 가족가치관, 그리고 가해자가 피해여성의 감정을 통제할 수 있는 능력 등이 아내학대에 기여하는 가장 큰 이유이다. 최근의 경제적 어려움과 불안정은 가정폭력을 유발하는 또 다른 이유가 되고 있다. 경제 침체와 점차 증가하는 실업률은 홍콩가족에게 여러 가지로 압박을 가하고 있다. 더 많은 가족이 사회복지에 의존해오고 있다.

3. 현존프로그램에 대한 고찰

가족서비스는 관계문제(relationship problems), 실업, 교육, 빈곤, 정신건강, 아동 보호 및 사회적 소외를 당하는 사람들과 관련된 문제를 다루는 것이다. 홍콩대학의 평가팀이 발견한 주요사항은 홍콩의 전통적인 가족서비스가 형태나 운영방식, 그리고 제공에 있어 다양하며, 이들 서비스들이 때로는 가족중심의 다른 프로그램과 겹쳐서 제공되고 있다. 많은 경우 가족서비스센터는 그들의 능력을 넘어서까지 확장되어 있었다. 평균적으로 케이스워커 한 사람 당 70에서 90 사례를 담당하고 있었다. 결과적으로 이들 워커들은 사후에 반응하고, 보충적이며 케이스워커 중심이라고 할 수 있다.

4. 가족서비스센터의 통합모델의 원칙

홍콩대학 자문팀은 가족서비스프로그램이 취약한 가족을 보호하고 가족의 최대한의 독립성을 향상시킬 수 있도록 가족의 능력을 강화하도록 추천하였다. 가족서

2) Lee, M. K. Family and Gender Issues. In S. K. Lau, et al. (eds.), *Indicators of Social Development: Hong Kong 1990* (Hong Kong: The Chinese University Press, 1992), pp.1-32; Lee, M. K. and S. H. Lu. The Marriage Institution in Decline? In S. K. Lau, et al. (eds.), *Indicators of Social Development in Hong Kong 1995* (Hong Kong: The Chinese University Press, 1997), pp.183-201.

비스의 방향성은 가족을 강화하고, 아동중심, 가족중심, 그리고 지역사회중심으로 요약될 수 있다. 자연히 가족서비스는 가족을 개입대상으로 보고 아동의 욕구에 특별히 관심을 가지며 지역사회에서의 지원을 극대화하는 것이다.

1) 아동중심

선진국에서는 가족서비스 프로그램이 아동의 이익을 중심으로 구성되어 있다. "아동먼저(Putting children first)"는 많은 아동복지서비스 프로그램의 구조였다. 아동의 욕구는 가족 내에서 최상으로 충족된다. 아동중심의 서비스를 제공함으로써 정부의 주요 역할은 부모를 지원하고, 결혼생활을 강화하는 것이며 가족해체의 위험을 줄이는 것이다. 특히 가정폭력이나 아동의 행동문제와 같은 가족생활의 심각한 문제가 우선 다루어져야 한다.

2) 가족중심

가족중심의 서비스는 "인간은 그들이 일부분인 친밀하고 강력한 인간체계의 상황에서 이해되고 도움을 받아야 한다"는 전제조건에서 시작되어야 한다³⁾. 가족중심이란 가족전체가 관심의 대상이 되는 것을 의미한다. 가족은 자신들의 구성원과 다른 가족에게 자원이 된다. 따라서 개입은 가족의 결점보다는 강점과 능력에 기초해서 이루어져야 한다. 가족서비스 프로그램은 가족을 볼 때 가족구성원의 재능과 자원에 중점을 두어 이들이 자신의 삶에 변화를 일으킬 수 있도록 하는 것이다⁴⁾. 가족중심서비스는 전체가족의 욕구를 다루고, 가족의 강점을 사정하는 것에 초점을 두며 가족이 서비스계획에 적극적으로 참여하는 것을 의미한다⁵⁾.

3) 지역사회중심

사회복지프로그램에 지역사회가 참여하는 것은 정부와 비정부기관 모두 중요하게 여기는 것으로, 지역사회는 기획 및 개입과정에 있어 파트너로 여긴다. 여기서

3) Hartman, A. and J. Laird. *Family-centered Social Work Practice* (New York: Free Press, 1983).

4) Saleebey, D. *The Strengths Perspective in Social Work Practice* (New York: Addison-Wesley, 1992); Beyer, M. *Strength/Needs-based Service Planning - Training Manual* (University of Iowa).

(<http://www.uiowa.edu/~nrcfcp/new/bevertrainingmanual.htm>).

5) U.S. Department of Health and Human Services, The Administration for Children and Families. *Family Preservation and Family Support: Service Implementation Study* (1998).

(<http://www.ac.f.dhhs.gov/progrmas/opa/facts/major.htm>).

지역사회란 지역주민, 서비스 조직, 정부 부서, 민간기관, 자원봉사자 및 이용자를 의미한다. 지역사회의 역량을 향상시키으로써 지역사회는 도움을 필요로 하는 가족에게 도움을 줄 수 있는 중대한 자원이 된다.

요약하면 가족의 강점과 능력을 향상시키므로 가족을 강화하고 지원하는 것이 홍콩의 가족서비스프로그램의 주요 방향이 되어야 한다. 이들 프로그램은 특히 아동의 이익과 욕구를 고려해야하며 가족전체를 개입대상으로 삼고, 가족의 내적 능력을 강화하며 지원을 위해 외적 지역사회 자원을 동원하는 것이다. 여기서의 원칙에는 다음이 포함되어 있다.

1) 접근성

서비스는 해당지역사회의 모든 성원들이 접근할 수 있어야 하며 심리적, 행정적, 물리적 장애가 최소한이어야 한다. 접근성을 촉진시키기 위해서 서비스는 공식적 절차와 낙인을 최소화하여야 하고 서비스 이용자의 문화 및 생활양식에 민감해야 한다. 특히 위험에 처해있으면서 접근하기 어려운 가족을 대상으로 아웃리치접근법과 폭넓은 홍보를 통해 집중적인 노력을 할 필요가 있다.

2) 조기발견

위험에 처한 가족은 조기개입을 통해 파악되어야 한다. 조기발견을 위해 간단한 사정도구를 사용하여 위험에 처한 가족, 즉 장애가족이나 만성질환을 갖고 있는 가족성원을 파악하는 것을 의미하며, 삶의 전환기(예, 임신, 첫아기 출산, 이혼 등) 과정에 있으므로 위험에 취약할 수 있는 가정에 대한 개입⁷⁾, 그리고 아동의 조기 발달에 개입하는 것을 의미한다.

6) Barclay 보고서(Barclay Report)에서처럼, “지역사회접근법은 사회사업의 파트너십 태도를 요구한다. 클라이언트, 관계자, 이웃, 자원봉사자들은 사회복지 네트워크를 개발하고 제공하는데 있어 사회복지사의 파트너가 된다(중략). 사회복지사의 기능은 사회의 네트워크를 가능케하며, 역량을 강화하고, 지원하며 용기를 북돋는 것이지 이를 떠맡는 것이 아니다.” National Institute for Social Work. *Social Workers: Their Role and Tasks* (London: Bedford Square Press, 1982).

7) HKCSS는 가족서비스를 도움을 필요로 하는 모든 가족이 활용될 수 있도록 하되 생활전환시점에 진입하거나 중요한 순간에 있는 모든 가족에 초점을 둘 것을 권고하였다. *The Future Development of Family service - NGOs Recommendations on Several Key Issues of Concern* (March 2001).

3) 통합성

통합성은 이용자들이 '한 곳(one stop)'에서 서비스를 제공받는 것을 의미한다. 이용자들의 욕구는 여러 장소의 문을 두드림으로써 해결되는 것이 아니라 같은 장소에서 충족되는 것이다. 여러 욕구를 별도로 다루지 않게 되므로 다양한 기술을 갖춘 팀이 다양한 사회적 욕구에 효과적으로 반응할 수 있다.

4) 파트너십

가족을 강화하고 지원하는 책임은 공식적, 비공식적 도움제공자들의 네트워크로 공유해야 할 것이다. 정부 부서간의 협조와 협동, 가족서비스 프로그램, 기타 사회복지 프로그램, 전문가, 지역사회단체와 서비스 이용자간의 협동과 협조가 강화되어야 한다⁸⁾. 마지막으로 서비스 이용자는 더 이상 수동적 서비스수혜자로 인식되어서는 안된다. 가족의 역할을 강화하기 위해서는 기획 및 개입과정에서 이들이 파트너로 간주되어야 한다.

5. 통합적 가족서비스센터의 구조

위와 같은 원칙을 바탕으로, 자문팀은 가족서비스의 이상적인 모델을 제시하였는데, 이는 홍콩에서 가족서비스의 장기적 개발방안의 지표가 될 것이다. 통합적 가족서비스센터는 3개의 기본 요소로 구성되어 있는데, 가족자원부서(family resource unit), 가족지원부서(family support unit), 가족상담부서(family counseling unit)로 구분된다. 각 부서의 운영특성은 다음과 같으며, <그림 1>을 참고하기 바란다.

(a) 자원부서: 자원부서는 모든 가족에게 공개적으로 보편적인 서비스를 제공해 준다. 핵심 서비스는 지나가면서 들러 제공받는 서비스(drop in service), 정보제공, 가족생활교육, 발달 및 상호협조집단, 자원봉사자개발, 사회지지방 및 아웃리치를 포함하고 있다.

(b) 지원부서: 이 부서의 일차적 기능은 지원이다. 이 부서는 위협에 처해있거나 불이익을 당한 가족 대상에게 지원서비스를 제공해 준다.

(c) 상담부서: 이 부서의 일차적 기능은 치료에 초점을 둔다. 이 부서는 위기에

8) 지역사회가 자체의 문제를 다루는 능력을 향상시키기 위해서 지역주민 및 단체들은 기획 및 서비스전달과정에 참여해야 한다. 지역사회단체는 지역위원회, 주민단체, 사친회, 종교단체, 자원봉사자들 및 기업을 포함한다.

처한 가족에게 집중적으로 임상적인 상담을 제공해 준다.

이 세 부서를 구분 짓는 선이 명료하게 구분되어 있는 것은 아닌데, 이들 부서들은 서로 겹쳐있으면서 한편으로는 보완적이다. 이 이상적 모델은 또한 지역사회 및 사회복지서비스 체계와 파트너십을 강화함으로써 보다 접근 가능하면서 낙인화 시키지 않는 환경을 도움의 필요로 하는 가족에게 제공해준다. 통합적 가족서비스센터의 밑바탕에 깔려있는 핵심적인 이론은 가족지원을 강화하는 것이다⁹⁾

현존 가족서비스의 복잡성을 고려할 때 새 모델의 가족서비스를 구성하기 위해서는 다음과 같은 구성요소들이 고려되었다.

(a) 기존의 성공적인 실천에서 나온 합의된 원칙을 기반으로 이상적 모델을 제시할 것이다.

(b) 새 모델은 가족서비스 센터를 핵심서비스 프로그램으로 활용하되 다른 유형의 가족서비스의 지원을 받도록 한다.

(c) 합의된 원칙을 기반으로, 가족서비스 제공자들이 단기간에 활용할 수 있는 몇 가지 변화를 위한 대안을 제시함으로써 각각 다른 속도로 다른 단계에서 이상적 모델로 진전해 갈 수 있도록 한다¹⁰⁾. 모든 변화는 서비스의 이중적 제공이나 겹치는 것을 피하기 위해 지역사회의 욕구와 서비스를 제공할 수 있도록 조정한다.

6. 시범사업의 실행과 평가

새로운 서비스 전달모델의 효과성을 측정하기 위해 운영방법이 각기 다른 15개의 시범사업을 승인 받고, 홍콩대학의 자문팀이 다시 소집되어 새 서비스 모델의 결과를 측정하였다. 시범사업에서 프로그램과 서비스 파트너간의 독특한 병합으로

9) Pinkerton, J. et al., Family support linking project evaluation to policy analysis (Aldershot: Ashgate, 2000); Walton, W. et al. (eds.), Balancing family centered services and child well-being: exploring issues in policy, practice, theory and research (New York: Columbia University Press, 2001); Canavan, J. et al. Family support direction from diversity (London: Jessica Kingsley Publishers, 2000); Kilpatrick, A. and T. Holland, Working with Families, An Integrative Model by Level of Need (Boston, Allen and Bacon, 1999).

10) 사회복지실천가들과 행정가들이 함께 하는 자리에서, 자문팀은 현재의 가족서비스 제공의 복잡성을 고려하여 장래의 개혁에 있어 다양한 운영방식을 제안해야한다는 것이 강하게 대두되었다.

인해 프로젝트의 평가는 수평적 복잡성, 수직적 복잡성, 상황적 문제들, 그리고 유연하면서도 진전되어 가고 있는 개입, 다양한 결과 및 비교지역사회 혹은 통제집단이 없는 상황에서 진행되었다¹¹⁾. 평가의 구성은 진행되어 가고 있는 증인테이는 과정평가와 결과 평가 모두에 초점을 두기 때문이다. 실용적 평가구성을 기초로 평가는 실질적이면서도 문제해결 방향을 강조하여 프로그램의 관계자와 밀접한 대화를 나누도록 하고 있다¹²⁾.

평가에 필요한 핵심정보는 수행지표(서비스 통계자료), 이용자 및 서비스에 관한 정보, 업무계획 및 반년간의 내부자제평가서, 프로젝트 회의에의 참가, 프로젝트 운영자와의 정기적인 표집집단, 사례기록 검토, 그리고 최상의 실천 방법 파악 등이 있다. 서비스 이용자의 만족도 평가와 보호요인(사회지지, 문제해결능력, 지역사회자원)에 대한 지식, 그리고 인식 향상정도, 사전-사후 임상측정 방법 등을 통해 임상적 개입의 효과성을 측정하였다.

7. 결론

가족문제의 본질이 점차 복잡해짐에 따라 전통적인 가족서비스는 수동적이고 치료적이며 케이스워크 중심이면서 분할되었다. 영역을 확장하면서 구성된 새로운 가족서비스센터는 홍콩의 가족서비스에 대한 지표가 될 것이다. 지속적으로 정보에 근거한 학습(informed learning)을 기반으로 평가과정을 통해 신설된 가족서비스는 보다 적극적이면서 비용효과적이고 지역사회에 기반한 서비스가 될 것이다. 한편으로 가족서비스는 생명을 위협을 주고, 가정폭력, 아동학대와 같은 위기에 처한 가족에게 치료와 보호서비스를 제공하는데 초점을 두어야 한다. 반면 가족서비스는 다양한 위협요인을 갖고 있는 위험가족을 대상으로 한 조기발견 및 조기개입을 강조하여야 한다. 가족서비스센터의 실행을 지원하기 위해 새로운 이용자정보시스템 및 서비스모니터링 시스템을 계획하고 있으며, 가족서비스에 대해 보다 적극적이고 중앙집중화된 마케팅전략을 구성하고, 일반시민과 서비스이용자들에게 그들의 사양과 권리에 대해 공개적으로 접근 가능한 정보를 제공하고자 한다.

새로운 실천방식을 소개한다는 것은 업무패러다임의 변화 및 관련전문가들의 기대 변화를 의미한다. 더욱 중요한 것은 관련자들의 지지와 전체적인 재구조화

11) A. Kubish, C. Weiss, L. Schorr, J. Connell. *New Approaches to Evaluating Community Initiatives, vol. 1: Concepts, Methods and Contexts* (The Aspen Institute, 1999). (www.aspenroundtable.org/vol1.)

12) R. Schalock. *Outcome-based Evaluation* (New York: Kluwer Academic, 2001).

과정에 변화가 필요함을 수용하는 것이 성공적인 개혁을 위해 필수적이라는 점이다. 마지막으로 가족을 위한 국가의 지원은 앞으로 다가오는 년도에 있어 주요 정책적 과제로 남아 있게 된다. 부모가 필요로 하는 조언과 지원을 받을 수 있도록 하고, 아동빈곤을 줄이며, 부모가 직장과 가정에서의 요구에 균형을 이루며, 결혼을 강화하고 가족의 해체위험을 줄이고, 가족생활의 보다 심각한 문제를 다룰 수 있도록 하기 위해서는 가족중심의 사회정책이 매우 중요하다¹³⁾.

13) Home Office, U.K. Government. *Supporting Families: A Consultative Document* (1998); Department of Family and Community Services, Commonwealth of Australia. *Stronger Families and Communities Strategy* (1999).