

서울특별시 자치구 건강가정지원센터의 가족지원서비스 활성화를 위한 조사연구

송 혜 림(울산대학교 교수) · 이 미 선(한경대학교 겸임교수)

송 말 희(한국가족상담교육연구소 선임연구원)

이 종 남(서울특별시 건강가정지원센터장)*

김 연 화(서울특별시 건강가정지원센터 팀장)**

I. 서론

1. 사업의 필요성과 목적

통합적 가족정책의 출발이라는 상징성을 갖고 2005년도부터 시행되고 있는 건강가정기본법에 따라 서울특별시 건강가정지원센터는 2007년 10월 개소하여 운영 중에 있다. 가족정책 추진의 공적 전달체계로서 건강가정지원센터는 중앙과 광역 그리고 기초의 3개 차원에서 설치되는데, 서울특별시 건강가정지원센터는 광역 차원의 전달체계이다. 광역 단위 건강가정지원센터의 핵심적 역할은 지역 자치구 건강가정지원센터를 지원하는 것이다. 2008년 11월 현재 서울특별시에는 이미 23개소의 자치구 건강가정지원센터가 설치·운영 중에 있는데 이는 서울특별시가 타 지역에 비하여 월등히 높은 수준에서 가족정책 추진의 전달체계를 확보하고 있음을 의미한다. 따라서 광역 단위 서울특별시 건강가정지원센터는 자치구 건강가정지원센터를 지원하고 그 가족서비스의 활성화를 도모함으로써 서울특별시 가족의 건강성 증진을 위한 공동체적 노력의 구심점이 되어야 할 것이다.

현재 전국 및 서울특별시의 자치구 건강가정지원센터는 2004년도 시범사업으로 출발하여 4~5년의 시간적 경과에 따라, 가족정책의 전달체계로서 더욱 막중한 역할을 기대 받고 있다. 특히 서울특별시 자치구 건강가정지원센터는 가족 친화적 시정 운영의 표현으로써(서울특별시, 2006) 향후 더욱 활성화될 수 있는 기반을 이미 확보하고 있는 것으로 사료된다. 동시에 새 정부 출범과 함께 정부는 수요자 중심의 통합적·예방적 가족정책 추진의 의지를 표명하고 있는 바(보건복지가족부, 2008) 이러한 가족정책의 기초를 반영한 가족서비스 개발 및 활성화가 시급한 시점이다. 따라서 수요자의 요구를 반영한 맞춤형 가족서비스의 활성화를 위한 실천전략이 필요하다. 이와 같이 더욱 다양해지는 가족의 현실 그리고 급속히 변화하는 가족환경에 주목하여, 대표적인 가족서비스 전달체계로서 건강가정지

* 발표저자 : 이종남(서울특별시 건강가정지원센터장)

** 교신저자 : 김연화(kyhmys@unitel.co.kr)

원센터는 시의성 있는 건강가정사업을 보급해야 할 새로운 과제를 갖게 되었다.

본 사업에서 주목하는 수요자 중심의 가족서비스 활성화 위하여 이용자의 요구도를 조사한 선행연구 결과 건강가정기본법과 건강가정지원센터 및 센터의 사업에 대한 주민의 인식이 부족하므로 홍보 및 정보제공을 위한 전략적 모색이 필요하고 종합적으로는 센터 프로그램 참여활성화 방안을 모색하여야 할 것이라고 하였다. 또한 유사기관들의 정체성을 분명히 하고 네트워크를 구축하여 지역 기관과의 협력관계를 모색하여 건강가정 육성을 위한 시너지 효과를 높이는 것이 바람직한 것으로 나타났다.

본 연구에서는 서울특별시의 가족상황을 정확히 파악하고 서울시민 및 전문가의 가족서비스 요구를 분석함으로써, 향후 서울특별시 자치구 건강가정지원센터가 추진할 가족서비스의 방향을 제시하고자 한다. 이와 같이 서울시민의 요구에 부응하는 수요자 중심의 가족서비스를 조사하고 분석함으로써 서비스의 활성화를 도모하고자 하며, 이로써 건강가정지원센터가 지역사회에서 대표적인 가족서비스 전달체계로서의 위상을 보다 견고히 정립할 수 있는 토대를 마련하고자 한다. 이로써 서울특별시 자치구 건강가정지원센터가 명실 공히 가족서비스 전달체계로서의 위상을 정립하고 지역사회에서 가족서비스 네트워크의 핵심으로 자리매김할 수 있는 기반을 구축하고자 한다.

이번 연구를 통해 서울특별시 자치구 건강가정지원센터의 가족서비스 활성화의 방향과 내용을 제공함으로써 다음과 같은 효과를 기대할 수 있을 것이다. 광역 단위 서울특별시 건강가정지원센터의 역할 모델 제시, 건강가정지원센터의 지속적인 성장과 발전에 기여. 건강가정지원센터 이용자 만족도 증진, 건강가정지원센터 종사자의 업무방향 정립, 건강가정지원센터가 지역사회 가족서비스 전달체계로서 견고히 자리매김, 그리고 서울특별시 가족정책의 방향을 정립함으로써 건강가정지원센터의 활성화를 도모할 수 있는 기회를 제공할 수 있을 것이다.

2. 연구내용과 방법

1) 연구 내용

서울특별시 건강가정지원센터의 가족서비스 개발을 위한 본 연구의 주요 내용은 다음과 같다. 서울특별시 가족실태와¹⁾ 서울특별시 자치구 건강가정지원센터 현황 파악, 그리고 건강가정지원센터 관련 선행연구와 자료 분석하여 건강가정사업(가족서비스)에 대한 이용자와 센터 종사자의 요구도 조사하고 선행연구 및 조사결과 분석에 기초한 사업모델 개발과 가족서비스 활성화 방안과 정책적 제안을 하고자 한다.

2) 연구방법

본 연구조사사업을 진행하기 위하여 적용한 연구방법은 연구위원회를 조직하여 서울특별시 건강가정지원센터, 연구위원간 회의, 연구자, 유관기관 종사자와의 전문가 간담회를 통해 연구방향과 설문지 작성 및 연구자문을 받았다, 건강가정지원센터 이용자와 실무자 대상 설문지는 선행연구와 중앙건강가정지원센터의 2008년 운영가이드북의 사업영역을 토대로 작성하였다. 제작된 설문지 2종은 21개 자치구 건강가정지원센터에 배포하여 자치구 센터 실무자의 도움으로 2008년 3월 21일부터

1) 본 구두발표 자료에서는 지면관계상 서울시 가족실태와 상세한 서울시 자치구 건강가정지원센터의 현황 분석 등은 생략

6월 30일까지 센터 이용자와 실무자를 대상으로 설문지조사를 실시하여 최종 14개 센터의 이용자 659명, 실무자는 59명²⁾, 총 718부를 최종 분석에 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS 프로그램을 이용하여 통계처리를 하였다. 자료분석은 기술통계 및 빈도분석을 실시하였다. 질적조사를 위해서는 자치구 센터 총괄팀장, 사무국장 등 센터 사업전반에 대하여 잘 알고 사업을 실시하고 있는 15개 자치구 센터 실무자를 중심으로 심층면접 질문지를 작성하여 사전에 배포하고 2008년 6월 13일부터 7월 10일까지 연구위원이 심층면접 인터뷰를 실시한 후 자료를 분석하였다.

II. 이용자 및 종사자 대상 조사결과 비교분석

1. 조사대상자의 일반적 사항

먼저 본 연구사업의 조사대상자인 건강가정지원센터 이용자는 여성이 88.9%, 기혼이 87.4%으로 나타났다. 월평균 소득 평균은 345만원³⁾이고, 과반수 이상이 자신을 중류층이라고 인식하고 있는 것으로 나타났다. 조사대상가정은 부부와 자녀로 구성된 2세대 가족이 68.2%로 가장 많았고, 조사대상자의 가족생활만족도는 5점 만점에 3.45점으로 보통정도로 나타났다.

본 연구사업의 조사에 응답한 건강가정지원센터 종사자의 일반적 경향은 여성이 91.7%로 대부분의 종사자가 여성인 것으로 나타났으며, 연령은 30대 미만이 가장 많았으며, 자녀를 포함한 미혼이 61.4%로 나타났다. 학력은 대졸 48.2%로 가장 많았으며, 대학원 석사졸업이 그 다음으로 많은 것으로 나타났다. 조사대상자의 학부전공은 가정학이 49.1%로 가장 많았으며, 다음으로는 사회복지학 전공자가 많은 것으로 나타났다. 센터근무 연한은 51.8%가 1년 미만으로 가장 높게 나타났다. 종사자들의 직장생활 만족도는 5점 만점에 3.58점으로, 직장생활에 대한 만족도가 보통 정도인 것으로 나타났다.

2. 건강가정지원센터 이용자와 종사자들의 요구도 비교

1) 공통점

센터 이용자와 종사자 모두 가족 여가체험 프로그램의 필요성과 가족친화적인 사회분위기 조성 등이 중요하다는 공통점을 보였다. 건강가정지원센터와 관련하여 홍보의 긴급성과 중요하다는 점이 공통적으로 나타났으며, 건강가정지원센터가 유관기관과 갖는 차이점 그리고 건강가정사업의 독자성에 대하여 공통적으로 강조된 바, 문제해결 중심의 복지적 지원이 아니라 다양한 모든 대상을 포괄하여 가정문제 예방과 역량 강화를 강조하는 건강가정서비스의 내용과 방향성, 대상 등이 거론되었다.

2) 차이점

센터 이용자와 종사자는 가족문제예방 및 역량강화사업의 우선순위에서 다소 차이가 있는 것으로

2) 2008년 10월 현재 서울시센터와 서울시 자치구 건강가정지원센터의 종사자수는 센터장 포함 117명(아이 돌보미, 다문화가족지원사업 직원 포함). 서울시건강가정지원센터 행정감사자료(2008.11)

3) 2007년 서울거주 전가구의 가구당 월평균 소득은 338만7천원(2008 8.28 서울시통계자료)

나타났다. 이용자들은 청소년기 자녀를 둔 부모교육을, 종사자들은 예비부부교육을 가장 필요하다고 응답하였는데, 이는 이용자들의 경우 조사대상자 대부분이 속해있는 생활주기의 특성을 반영한 것으로 보이며, 종사자들은 보다 전문적이고 장기적 차원에서 가족의 출발인 결혼의 중요성을 인식하고 있는 것으로 사료된다.

가족문제해결사업의 우선순위에서도 차이를 보였는데 센터 이용자들은 아동·청소년 문제 상담을, 종사자들은 이혼전후 가족상담을 우선적인 서비스라는 것으로 나타났다. 이용자들은 자신들의 생활주기상 직면한 당면과제 해결에 관심을 보인 것이며, 반면 종사자들은 문제해결을 위한 가족상담의 포괄성 및 장기성의 차원을 보다 고려하는 것으로 생각된다.

특히 종사자들 대상 조사에서는 제시되지 않은 내용이 이용자들로부터 수렴된 바, 삶의 질을 향상할 수 있는 서비스의 필요성, 소외된 가족에 대한 서비스, 센터 접근성이 취약한 가족에 대한 서비스 등이 필요하다고 하였다. 이는 건강가정지원센터 이용자들이 건강가정지원센터에 대해 지역사회에서 공동체문화 창출의 구심점이 되기를 기대한다는 의미로 해석되며, 건강가정지원센터는 이러한 지역사회 주민의 기대에 부응하는 전달체계로서의 역할을 수행하여야 할 과제라고 할 수 있다..

3. 건강가정지원센터 종사자 심층면접을 통한 요구도

1) 건강가정지원센터의 역할과 활성화에 대한 의견

심층면접 결과 종사자들은 지역사회에서 건강가정지원센터가 특정한 일부 가정이 아닌 모든 가정을 대상으로 한 예방 중심의 서비스, 가족을 한 단위로 전 생애주기를 포괄하는 통합적 서비스를 제공하는 전달체계로서의 위상을 갖고 있다는 인식을 충분히 하고 있는 것으로 나타났다. 특히 종사자들이 강조한 바 건강가정사업 대상의 포괄성은 특정 사업대상의 소외를 방지한다는 차원에서 수요자 중심의 가족정책 전달체계로서의 역할과 상통하며, 나아가 정책 대상의 사각지대를 해소한다는 차원에서 건강가정지원센터가 사회적 기여를 하고 있다고 하였다.

종사자들이 인식하는 건강가정지원센터의 역할은 구체적인 대민 서비스와 함께, 지역사회 유관기관의 가족 서비스를 연계하고 중개하는 코디네이터라고 할 수 있다. 따라서 건강가정지원센터 종사자들은 대주민 사업의 개발과 함께 지역사회 유관기관의 가족서비스를 정확히 파악하여 이를 연계하고 중개할 수 있는 역량을 갖추어야 할 것이며, 코디네이터로서의 역할을 하나의 정규사업내용으로 인식하여 개발시켜야 할 것이다. 궁극적으로 건강가정지원센터는 통합적 가족정책을 실천하는 전달체계이며, 이를 구체적으로 현장에서 추진하기 위해 대민 가족서비스를 제공하는 거점으로 규정할 수 있다.

한편 종사자들이 인식하는 건강가정지원센터의 중요한 강점은 대상의 보편성에서 찾을 수 있으며, 이는 또한 유관기관과의 차별성을 명확히 하는 요소로서 기능한다는 점을 알 수 있다. 따라서 선별된 일부 대상이 아니라 다양한 모든 형태의 가정을 대상으로 건강가정사업을 보급한다는 점은 이용자와 종사자가 공통적으로 인식하는 건강가정지원센터의 독자성이라고 할 수 있을 것이다 .

2) 건강가정사업에 대한 인식과 요구도

종사자들이 건강가정지원센터의 대표적이고도 핵심적인 건강가정사업은 가족친화문화조성사업이

라는 의견이 가장 많은 것으로 나타났다. 앞서 분석한 바 종사자 대상 양적 조사에서는 가족문제해결 사업 영역이 우선적인 사업이 되어야 한다는 의견이 나타났으나, 심층면접에서는 가족친화문화조성 사업이 매우 필요한 것으로 나타났다. 이는 가족문제 예방과 가족의 역량 강화와 연계된다는 차원에서, 그리고 특히 다양한 사업운영방법을 적용할 수 있는 통합사업이 가능성이 많다는 점에서, 건강가정 지원센터의 정체성을 가장 잘 반영할 가능성이 높다는 것을 종사자들이 인식하고 있음을 의미한다.

한편, 사업을 풀어가는 접근방식에서 건강가정사업의 대표성은 교육을 통해 잘 드러날 수 있다는 의견도 있었다. 이는 교육이 가정문제 예방, 전생애주기의 포괄, 서비스의 연계와 지속성 이라는 차원에서 건강가정사업의 특성을 잘 반영할 수 있는 사업방법이라는 점에서 현장 종사자들의 적실한 판단이라고 여겨진다.

동시에 찾아가는 서비스, 통합적 서비스에 대한 요구도 높은 것으로 나타났다. 이는 향후 건강가정 지원센터가 찾아가는 서비스를 계속 공통필수사업으로 활성화시킬 필요가 있다는 점, 그리고 교육-상담-문화-정보제공-네트워킹 등 다양한 사업방식을 통합시킨 통합서비스의 개발과 보급이 직면한 과제라는 점을 강조한 것으로 사료된다.

그 외(개인이 아닌) 가족단위 상담, 다양한 형태의 가정에 대한 사업, 통합적인 생활설계 프로그램 등 종사자 대상 양적 조사의 결과와 일치되는 견해가 심층면접에서도 나타났다.

3) 건강가정사의 역할과 인적자원 개발

종사자들이 인식하는 바, 건강가정사가 갖추어야 할 역량은 직급에 다양하게 분화되지만, 공통적으로는 원활한 프로그램 진행 능력, 필요한 서비스 연계 능력, 도움이 되는 프로그램 개발 능력, 프로그램에 대한 홍보 능력, 철저한 이용자 관리, 이용자로부터의 신뢰 등으로 나타났다.

이러한 역량을 현장의 건강가정사들이 확보할 수 있도록 하기 위해 종사자 대상 교육프로그램의 개발이 원활히 이루어져야 하며, 이는 광역 및 중앙 차원의 건강가정지원센터가 향후 보다 집중적으로 수행해야 할 역할이라고 할 수 있다.

Ⅲ. 서울특별시 자치구 건강가정지원센터의 가족서비스 활성화 방안

본 사업은 건강가정지원센터 이용자 및 종사자의 요구도를 조사하고, 선행연구의 결과와 서울특별시 가족특성 등을 반영하여 서울특별시 자치구 건강가정지원센터의 가족서비스 활성화방안을 모색하고자 수행하였다. 수집된 자료를 통해 제안할 수 있는 서울특별시 자치구 건강가정지원센터의 가족서비스 활성화 방안은 다음과 같다.

1. 가족서비스 활성화의 방향

서울특별시 자치구 건강가정지원센터의 가족서비스 활성화의 방향은 아래와 같은 맥락을 고려하여 그 방향을 정립하여야 한다. 이를 위해서는 첫째 건강가정지원센터의 독자성과 차별성을 부각시켜야 한다. 먼저 대표적이면서도 핵심적인 가족서비스 전달체계로서 건강가정지원센터가 갖고 있는

독자성 그리고 유관기관과의 차별성을 고려하여, 이러한 특성을 부각시킬 수 있는 가족서비스 개발 및 활성화가 요구된다. 본 사업의 조사에서 서울특별시 건강가정지원센터 이용자들은 이미 건강가정지원센터가 협소한 관점에서 가정문제해결 뿐 아니라 문제의 예방과 삶의 질 향상, 가족친화문화 조성 등을 위한 다양한 서비스를 제공하는 전달체계로 인식하고 있음이 확인되었다. 동시에 서울특별시 자치구 건강가정지원센터 종사자들도 이러한 방식으로 건강가정지원센터의 역할과 기능을 인식하고 있음이 나타났다. 이러한 맥락에서 향후 서울특별시 자치구 건강가정지원센터의 가족서비스를 활성화하기 위해서는 무엇보다 건강가정지원센터의 독자성 및 유관기관과의 차별성을 부각시키는 대표브랜드사업의 개발과 효과적인 사업운영방법이 동원되어야 할 것으로 사료된다. 이는 건강가정지원센터 뿐 아니라 기존에 가족서비스를 제공하는 지역사회 유관기관의 유용성을 함께 높이는 데 기여할 것이며, 이 과정에서 건강가정지원센터는 가족서비스 네트워크의 핵심 거점으로 더욱 견고한 위상을 정립할 것으로 사료된다.

둘째 새 정부의 가족정책 기조와의 조응이 필요하다. 서울특별시 자치구 건강가정지원센터는 가족정책을 실천하는 대표적인 전달체계인 바, 전반적인 정부의 가족정책 기조와 부응하면서 동시에 서울특별시의 특성을 반영한 가족서비스를 제공하여야 할 것이다. 2008년 새 정부가 출범하면서 보건복지가족부가 가족정책 추진 주무부처가 되었는데 새 정부 가족정책은 가족 모두가 행복한 사회를 정책 비전으로 규정하고 가족친화적 사회환경 조성을 정책 목표로 설정하고 있다. 그 기본방향은 보편적·예방적 가족정책 추진, 취약계층 가족 중심에서 중산층 이하 대부분의 가족으로 정책대상 확대, 가족의 돌봄 지원, 일-가정 양립 지원 등 사전/예방적 기능 강화, 국가-가족-지역사회의 파트너쉽 강화, 수요자 관점에서 가족의 다양한 선택 보장, 다양한 주체 및 자원의 협력체계 구축, 통합적 접근으로 가족정책의 체감도 향상, 아동/노인 등 개별 복지정책과 통합성 강화, 다양한 민관서비스 전달체계와 연계 강화이다.

이러한 정책방향에 따라 설정된 다섯 가지 역점 추진과제는 가족정책 인프라 확충, 가족돌봄 통합 지원망 구축, 다양한 가족의 자립 역량 강화, 일과 가정의 양립 지원, 예방 중심의 가족복지서비스 지원이다. 한편 능동적 복지라는 맥락에서 새 정부의 가족정책의 방향성을 보다 구체적으로 정리하면 아래와 같다. 즉, 사회변동에 순응, 사후치료중심에서 사전 예방적 측면으로, 생애주기, 가족주기, 개별 가족구성원의 특성이 반영된 수요자 중심의 맞춤형 정책, 다양한 기관, 전달체계의 참여를 통한 양적 팽창 도모, 약화된 가족기능 강화를 통해 가족의 자기 창조 지원, 효율적 전달체계 구축(김승권, 2008)이다.

이상과 같이 새 정부의 가족정책에서는 가족친화적 사회환경 조성, 통합과 예방, 가족의 자립, 일-가정 양립이라는 주요 정책과제 그리고 이러한 과제를 효과적으로 추진하기 위한 인프라 및 전달체계의 확충과 구축 그리고 효율적인 네트워킹이 강조되는 것으로 보인다. 따라서 향후 새 정부의 가족정책 방향에서는 전달체계의 역할과 기능이 상당히 부각될 것으로 보이며, 전달체계 간 연계와 네트워킹 방안 모색에 주력할 것으로 판단된다. 이러한 점을 고려할 때, 서울특별시 자치구 건강가정지원센터 역시 가족친화적 사회환경 조성을 위한 다양한 가족서비스를 보급하고, 대표적인 가족서비스 전달체계로서의 입지를 확고히 구축하며, 유관기관과의 연계를 활성화시키는 방안을 모색하여야 할 것이다. 또한 서울특별시 자치구 건강가정지원센터의 가족서비스는 궁극적이고도 장기적인 맥락에서 정부의 가족정책 기조와 조응함과 동시에 서울특별시의 가족정책을 현장에서 실천하는 전달체계

로서의 역할을 충실히 수행하기 위한 가족서비스를 보급해야 할 것이다. 특히 서울특별시의 가족정책은 ‘다양한 가족 모두가 행복한 서울’을 만들기 위해 핵심적인 가족정책 과제로서 인프라 구축, 가족돌봄 사회화, 다양한 가족에 대한 지원을 두고 있으며, 나아가 저출산정책과의 연계를 통해 가족친화문화조성, 일-가정 양립, 맞벌이 가정에 대한 지원 등에 주력할 것으로 보인다. 따라서 이러한 서울특별시 가족정책을 효과적으로 실천하기 위한 전달체계로서 건강가정지원센터의 가족서비스는 우선 다양한 가족에 대한 지원서비스를 강화하고 가족의 돌봄기능을 효과적으로 분담할 수 있는 서비스를 보급하는 데 주력해야 할 것이다. 동시에 저출산정책과제와의 긴밀한 연계를 인식하고 지역사회의 가족친화적인 문화 조성, 맞벌이 가정의 일-가정 양립 등을 위한 세부적인 서비스를 개발하여 활성화시킬 필요가 있다.

2. 가족서비스 활성화의 내용

센터 이용자와 실무자 대상 설문조사결과와 질적 인터뷰 조사결과 서울특별시 자치구 건강가정지원센터의 가족서비스를 위와 같은 방향으로 추진하기 위한 구체적인 활성화의 내용 정리해 보면 다음과 같다.

우선 건강가정지원센터 및 가족서비스의 내실화가 필요하다. 2004년도 전국 3개 건강가정지원센터의 설치를 통해 시범사업으로 출발한 건강가정지원센터가 현재(2008년 8월) 80개 이상으로 확장되었음은 매우 큰 진전이라고 할 수 있다. 특히 서울특별시 자치구 건강가정지원센터의 설치 숫자와 그 속도는 타 지역에 비하여 매우 월등한 것은 주지의 사실이다. 앞으로도 건강가정지원센터의 양적 확산은 계속 이루어져야 하며, 이는 정부가 발표한 제 1차 건강가정기본계획을 통해서도 국민에게 공표한 바가 있다⁴⁾(관계부처합동, 2006). 그러나 건강가정지원센터의 양적 확산이 보다 큰 효과를 창출하고 장기적 관점에서 지역주민에게 밀착된 전달체계로서의 위상을 정립하며 나아가 가족의 삶의 질 향상에 실질적인 기여를 하기 위해서는 건강가정지원센터 및 가족서비스의 내실화가 병행되어야 할 것이다. 특히 건강가정지원센터 시범사업 이후 4-5년의 경과 과정은 건강가정지원센터 종사자들의 인식과 경험, 이용자의 요구도와 만족도, 전문가의 연구결과 등을 체계적으로 수렴할 수 있을 정도의 시간이었으므로, 이제 이러한 자료를 종합하여 건강가정지원센터 및 가족서비스의 내실화를 이루어내야 할 시점이라 하겠다.

다음은 건강가정지원센터가 제공하는 가족서비스의 선택과 집중을 고려하여야 할 것이다. 현재까지 진행되어 온 건강가정지원센터의 가족서비스를 분석하고, 특별히 서울특별시 자치구 건강가정지원센터 이용자 및 종사자의 요구도 조사를 통해 드러난 결과를 보면, 이미 건강가정지원센터는 그 내용과 대상, 영역, 주제, 형태, 접근방식 등의 차원에서 이미 상당히 다양한 가족서비스를 제공해 오고 있으며, 이에 대한 만족도도 높은 편이다. 따라서 여기에 더하여 새로운 가족서비스를 계속 개발하여 확장시켜나가는 것 보다, 건강가정지원센터의 대표성을 잘 드러낼 수 있는 가족서비스를 선택하고 집중적으로 제공할 필요가 있다. 이는 더 이상 새로운 가족서비스를 개발할 필요가 없다는 의미가 아니라 가족 및 정책 환경의 변화에 따라 지역 주민의 욕구변화에 민감하게 대처하고 부응하는 가족

4) 제 1차 건강가정기본계획에 따르면 2010년까지 전국 모든 시도 및 시군구에 건강가정지원센터를 설치하기로 함.

서비스는 앞으로도 계속 개발되어야 할 것이라 생각할 수 있다. 그러나 가족서비스 운영의 주요 방향을 양적 확산과 다양화로 설정할 것인지 아니면 집중과 선택으로 설정할 것인지를 차원을 고려한다면, 가족서비스의 양적 확장 및 다양화보다는 건강가정지원센터의 독자성을 반영하고 건강가정기본법의 목표에 부합되는 서비스를 선택하여 활성화시키는 쪽으로 방향을 전환할 필요가 있을 것으로 사료된다.

이는 이용자의 만족도, 건강가정지원센터가 보급하는 가족서비스의 절대적인 규모, 공간적/물리적 규모와 예산상의 특성, 유관기관과의 관계 등 다양한 요소를 고려하여 도출될 수 있다. 앞으로 보다 더 심도 깊은 논의가 필요할 것으로 사료된다.

이러한 요소를 고려하여 서울특별시 자치구 건강가정지원센터의 가족서비스 활성화의 내용을 제안하면 첫째, 선행연구, 그리고 본 사업에서 서울시 자치구 건강가정지원센터 이용자와 종사자의 의견을 종합한 결과, 건강가정지원센터가 갖는 독자성 그리고 유관기관과의 차별성은 가족서비스의 대상, 내용, 방향성 등에 있어서 ‘가족문제 해결 뿐 아니라 가족문제 예방’을 포괄한다는 점에서 가장 명확하게 드러났는데, 앞으로 가족서비스의 활성화를 위해서는 가족문제 예방을 위한 내용이 부각될 필요가 있다. 이를 위해서는 매뉴얼 개발과 통합적인 가족상담 서비스가 필요하다.

둘째, 맞벌이 가정의 일-가정 양립 지원 서비스이다. 서울특별시 뿐 아니라 우리나라 전체적인 추이를 볼 때, 이제는 맞벌이 가정을 보편형으로 간주해야 할 시점이다(송혜림 외, 2007). 맞벌이 가정을 지원하는 가족서비스는 이들 가정의 돌봄을 국가사회가 분담함으로써 일-가정 균형과 양립의 조건을 구축하는 과제로 집중되는 데 이러한 맥락에서 건강가정지원센터에서도 아이돌보미 서비스, 맞벌이 가정 자녀 대상 방과 후 학습도우미 서비스 등의 서비스를 제공해 오고 있다. 특히 지금까지 맞벌이가정의 일-가정 양립을 위한 가족서비스는 주로 여성의 가족돌봄 부담을 분담하는 방향으로 진행되어온 바, 이제는 여성과 남성 모두의 일-가정 양립을 위한 가족서비스 개발로 확장시켜가야 할 것이다. 따라서 맞벌이 가정의 일-가정 양립을 위한 가족서비스 활성화는 가족 내에서의 평등한 역할분담 그리고 가족원에 대한 돌봄을 지지·보충·대체하는 서비스, 나아가 평등하고 민주적인 사회문화 조성 등이 균형 있게 실현될 수 있도록 진행되어야 할 것이다. 이를 위한 구체적인 서비스는 찾아가는 서비스의 활성화, 양성평등교육, 양성평등문화 조성을 위한 서비스의 활성화, 가족원에 대한 돌봄을 지원하는 서비스의 내실화가 필요하다. 건강가정지원센터에서 제공하는 아이돌보미 서비스는 그 수요가 매우 높은 유용한 서비스로 평가되고 있으나 현실적으로 아이돌보미 서비스의 운영에 있어서 비용, 아이돌보미의 수준과 서비스 정신, 시기적인 적절성 등에 있어서 이용자의 불만족이 노출되고 있다. 이러한 점을 고려하고 나아가 맞벌이 가정 대상 방과후 학습지도, 긴급 돌봄 지원 서비스, 청소년 대상 건전한 여가활동 서비스, 노인 돌봄서비스 등 수요자의 요구를 정확히 파악하고 돌봄 지원 서비스의 우선순위를 정하여 맞춤형 서비스를 지원해 나아가야 할 것이다.

3. 가족친화문화조성사업의 활성화

본 사업에서 가족친화문화조성사업에 대한 요구도는 종사자 대상 심층면접에서 매우 강조된 결과이다. 또한 가족친화문화조성은 새 정부가 목표로 하는 가족정책의 기초이며 서울특별시 가족정책의 주요 아젠다이기도 하다. 특히 서울특별시의 가족정책 환경에서 소개된 바, 자치구 간 지역 불균형

그리고 공동체정신의 약화가 서울특별시가 갖는 취약점이라고 할 수 있는 데 이러한 점을 고려하여 가족친화문화조성은 크게 가족 내부의 응집력과 결속력을 강화시킬 수 있는 서비스 그리고 가족 외부로는 공동체意識의 동기를 부여하고 사회적 연대를 모색할 수 있는 서비스로 대별할 수 있을 것이다. 가족 내부적으로 적용할 수 있는 서비스는 이미 건강가정지원센터 이용자의 요구도에서 나타난 바와 같이 가족이 함께 즐길 수 있는 여가활동에 대한 수요가 높다는 점에 착안하여, 가족 단위 여가 프로그램을 활성화시키는 방안이 효과적일 것임. 특히 필수사업으로 지정되어 있는 가족봉사단에 대한 평가가 매우 긍정적임을 감안할 때, 가족 단위 여가 프로그램에서 더 나아가 가족 단위 자원봉사단 활동을 활성화하고 지역사회 수요 기관과의 연계를 보다 체계화시킨다면 가족친화문화조성에 큰 효과를 창출할 수 있을 것이다. 또한 가족 외부적으로는 공동체 의식 강화와 사회적 연대감 증진에 대해서는, 이미 이용자 요구도 조사에서 나타난 바, 서울특별시 자치구 건강가정지원센터 이용자들이 소외된 집단에 대한 가족서비스의 접근성 강화, 다양한 가족에 대한 배려 등을 요구하고 있어 매우 큰 효과를 기대할 수 있을 것으로 예측됨. 이외에도 자치구 건강가정지원센터가 지역사회 가족이 요구하는 모든 서비스를 보급할 수는 없으며, 특히 건강가정기본법에서 가족의 역량 강화와 자립을 중시한다는 맥락에서(조희금 외, 2005), 지역사회 가족들이 자원과 정보를 교환하며 자발적인 품앗이의 문화를 형성하도록 계기와 동기를 마련해 주는 역할 또한 건강가정지원센터가 수행해야 할 중요한 기능이라고 할 것이다. 이는 건강가정지원센터를 통해 세대 간 통합, 전업-취업 주부 간 소통과 교류의 기회가 마련되며 이로써 가족문제를 함께 해결하고 예방하며, 나아가 사회적 연대감을 확보하고 지역사회 공동체 문화를 형성할 수 있을 것이다. 이러한 방식으로 건강가정지원센터가 지역사회 전반에 걸친 가족친화적인 사회문화 조성의 구심점 역할을 수행할 수 있을 것이다.

4. 통합서비스의 활성화

건강가정지원센터 종사자들의 의견을 종합할 때, 향후 통합서비스가 더욱 필요하다고 할 수 있다. 초기 건강가정지원센터의 사업에서는 교육·상담·문화·정보제공 등의 사업 접근방식을 적용해 왔는데, 종사자들이 실제 현장에서 서비스를 기획·보급하면서의 경험을 통해 이러한 분리된 접근방식 뿐 아니라 이를 통합한 서비스가 함께 필요하다는 인식이 매우 높은 것으로 사료된다.

또한 건강가정지원센터의 가족서비스가 갖고 있는 대상의 보편성, 서비스의 지속성, 가족문제 예방을 통한 장기적 효과 창출 등의 특성을 고려할 때에도 통합적 서비스의 유용성이 크다고 할 수 있음. 건강가정 전달체계는 일회적 사업과 서비스가 아닌 지속적인 이용자의 요구에 부응하여야 하며, 변화되는 상황과 환경조건을 고려하여야 한다는 맥락에서도(조희금 외, 2005), 다양한 서비스 접근방식을 통합하여 지속적으로 제공해야 할 필요성이 부각되고 있음을 알 수 있다.

동시에 최근 들어 가족서비스 전달체계들이 주목하는 바, 단지 일회적인 서비스 제공이 아니라 대상 가정의 생애주기와 발달과정을 함께 하며 상황에 따라 필요한 서비스를 제공하고 보다 심층적인 사례관리가 필요하다는 인식에 기초할 때, 통합적 서비스의 활성화는 현재 건강가정지원센터가 주력해야 할 긴급하고도 중요한 과제라고 할 수 있을 것이다.

5. 지속적인 홍보와 네트워킹

본 사업의 조사에서 건강가정지원센터 이용자 및 종사자들이 공통적으로 강조한 내용 중 하나는, 건강가정지원센터에 대한 홍보가 필요하다는 점이다. 이미 2004년 건강가정지원센터 시범사업 이래 2005년도 건강가정기본법 시행 시점부터 다른 유관기관에 비해 후발주자로 출발한 건강가정지원센터의 확고한 위상 정립을 위해서는 그 무엇보다 홍보가 중요하다는 의견이 많이 제시되었다. 특히 홍보를 다른 사업을 위한 부차적인 영역이 아니라, 여타의 건강가정사업, 즉 교육 사업이나 상담 사업처럼 하나의 독자적인 건강가정사업영역으로 규정하고 마케팅 원리를 적용하여 보다 적극적으로 접근해야 한다는 강조가 있어 왔다(송혜림 외, 2005). 건강가정지원센터 설치 후 4~5년의 시기가 지난 현재 시점 역시 여전히 홍보는 중요한 과제라고 할 수 있다. 특히 센터 설치 초기에는 소수의 센터가 개별적으로 자기 센터를 홍보하거나, 주무부처 중심으로 새로운 서비스 및 가족정책 변화에 대한 홍보가 주를 이루었다면, 어느 정도 센터의 수가 확보된 현재에는 광역 단위 건강가정지원센터의 홍보 역할이 부각될 필요가 있다. 특히 서울특별시와 같은 경우가 이에 해당되는데, 자치구 센터 마다의 개별 사업이나 서비스, 특별한 경우의 캠페인 등은 자체적으로 홍보하지만, 건강가정지원센터 라는 이름과 존재 자체에 대한 지속적 홍보는 광역 단위에서 수행하는 것이 보다 적절할 것으로 판단된다.

이와 같이 적극적인 홍보를 통해 건강가정지원센터가 갖는 기관브랜드의 이미지를 강화할 수 있을 것이다. 이미 이용자의 요구도 및 만족도 조사에서 나타난 바와 같이 건강가정 프로그램이나 가족서비스는 매우 높은 수준에서 이루어지고 있는 것으로 보인다. 따라서 서비스를 제공하는 기관, 즉 건강가정지원센터에 대한 긍정적인 이미지를 구축하기 위한 세부적인 노력이 필요할 것이며, 이 때 홍보의 역할이 부각될 것이다.

한편 다양한 맥락에서의 네트워킹을 통해 가족서비스의 수준을 높이고 건강가정지원센터의 유용성을 강화함으로써 주민의 만족도를 높이는 방안도 보다 적극적으로 모색되어야 할 것이다. 우선, 네트워킹은 앞에서 강조한 ‘홍보’를 위해서는 중요한 기능을 한다고 볼 수 있다. 지역사회 공공기관 및 다양한 유관기관과 활발한 네트워킹 체계를 구축하면, 자연스럽게 상호 간의 홍보가 이루어질 수 있기 때문이다. 또한 네트워킹은 건강가정지원센터가 지역사회 후발주자로 출발했으나 건강가정지원센터는 지역사회의 통합적 가족서비스 시스템의 핵심으로 위상을 정립해야 하며, 이를 위해서 필수적으로 필요한 요소가 바로 네트워킹 이라고 하겠다. 그리고 법적 설치근거를 갖는 공적 전달체계라는 점은 네트워크에서 강점이지만 초창기 건강가정지원센터의 경우 직원의 역량강화와 함께 네트워킹의 다양화를 위한 방안이 모색해 나가야 할 것이다.

6. 서울특별시 자치구 건강가정지원센터의 특성을 반영한 프로그램의 활성화

서울특별시 자치구 건강가정지원센터 종사자들에 대한 심층면접을 통해 나타난 의견을 보면, 서울시는 광역시라는 공통점도 있지만 서울시 그 자체가 매우 광범위한 지역이라 하나의 속성으로 귀결되지 않는 다양성이 있다. 서울특별시 자치구 건강가정지원센터는 우리나라의 가족정책 및 서울특별시의 가족정책 방향을 반영한 공통의 서비스를 제공함과 동시에, 각 지역마다의 특성과 다양성을

반영한 자체적인 사업을 수행해야 하는 과제에 직면하고 있다. 이를 위해서는 자치구 건강가정지원센터의 자율성과 다양성을 인정할 필요가 있다.

그러나 자치구 건강가정지원센터가 갖는 예산과 규모, 인력의 제한성을 고려할 때, 자치구 별로 개별 서비스를 기획·개발·보급하기보다, 이러한 의견과 아이디어를 취합하여 광역 단위 서울특별시 건강가정지원센터가 프로그램을 개발하고 자치구가 서비스를 보급할 수 있도록 지원하는 역할을 하여야 할 것이다. 또한 5월 가족축제, 가족봉사단 페스티벌 처럼 서울시 건강가정지원센터 연합으로 서울시 가족정책을 고려하여 대형행사를 준비하여 진행한다면 건강가정지원센터를 널리 홍보하게 되어 서울시민과 가족에게 인지도를 높이게 되는 는 프로그램 개발과 실시도 활성화 되어야 할 것이다.

VI. 결론 및 제언

서울시에는 2008년 11월 현재 23개의 건강가정지원센터가 현재 개소하여 통합적 가족복지서비스를 제공하고 있지만 그동안 서울시 전체 자치구 건강가정지원센터 실무자와 프로그램 이용자를 대상으로 건강가정지원센터 제공 교육, 상담, 문화사업 등 프로그램에 대한 요구도를 조사 분석한 기초자료가 없는 실정이므로 프로그램 요구도 조사연구 사업이 필요한 실정이다.

이에 서울시 자치구 건강가정지원센터 센터 이용자와 실무자를 대상으로 건강가정지원센터 프로그램에 대한 양적, 질적인 방법을 통해 프로그램에 대한 요구도를 조사하고 분석하였다. 이를 통해 서울시의 건강가정지원센터 통합적 가족복지체계 구축을 위한 방안모색 및 다양한 형태의 가족과 다양한 욕구를 지닌 고객인 서울시 개인과 가족들에게 맞춤형 가족지원서비스를 제공하고자 한다. 이를 통해 센터이용자의 이용만족도를 높이고 이들 가족의 가족건강성 향상을 위한 프로그램 개발과 함께 추후 서울시 건강가정지원센터 프로그램 개발 및 연구에 기초자료가 요구된다.

본 연구는 서울특별시 자치구 건강가정지원센터의 가족서비스 활성화를 위한 조사연구를 수행함에 있어, 건강가정지원센터 이용자 및 종사자의 요구도를 조사 분석하여 이 자료를 기초로 기존의 관련 선행연구결과와 서울특별시 가족특성 등을 반영하여 서울특별시 자치구 건강가정지원센터의 가족서비스 활성화의 방향과 내용을 다음과 같이 제안 하고자 한다.

첫째 예비부부교육, 포괄적인 가족 상담서비스와 같이 가족문제 예방⁵⁾이라는 건강가정지원센터 설치의 목표에 부합되는 가족서비스의 개발과 활성화가 필요하다

둘째, 맞벌이 가정의 보편화 현상에 직면하여 맞벌이 가정의 일-가정 양립 지원 서비스의 활성화, 이를 통한 가족정책서비스의 해소를 위해 찾아가는 서비스, 양성평등교육, 양성평등문화 조성을 위

5) 기본적으로 가족문제 예방사업의 특성은 그 효과성이 급방 나타나지 않고 보다 장기적 관점에서의 지속성이 필요하다는 것임. 이와 같이 서비스를 통한 효과가 속히 표출되지 않는다는 점은 서비스의 이용자 입장에서도 그러하거나 특히 종사자의 입장에서는 서비스의 필요성에 대한 근본적인 회의를 갖게 하는 특성이기도 함. 그러나 건강가정지원센터의 가족서비스가 가족문제 해결 뿐 아니라 예방을 목표로 한다는 것은 다른 유관기관과의 차별성이기도 함과 동시에 건강가정지원센터가 더욱 부각시켜야 할 강점이라는 점에서, 예방적 서비스를 통하여 가정의 건강성이 점진적으로 증진되는 과정을 기다리는 인내심이 중요할 것으로 사료됨. 이는 곧 건강가정지원센터 종사자의 정체감 형성과도 맞물리는 속성이라고 할 것임.

한 서비스의 활성화, 가족원에 대한 돌봄을 지원하는 서비스의 내실화가 되도록 하여야 한다.

셋째, 가족친화문화조성사업의 활성화로 가족 내부의 응집력과 결속력을 강화시킬 수 있는 가족 단위 여가활동 프로그램, 가족봉사단 등, 가족 외부적으로 공동체 의식 강화와 사회적 연대감 증진을 위한 프로그램, 품앗이 활동 문화조성을 위한 사업이 필요하다.

넷째 통합서비스의 활성화 : 건강가정지원센터의 강점으로 평가받고 있는 교육프로그램을 중심으로 상담, 문화, 정보제공, 네트워킹, 직접적 지원 등 다양한 서비스가 통합될 수 있는 방안이 필요하다 사료되는 데, 가정생활실계, 생애주기별 가족자원관리 프로그램 등을 사례로 제시할 있을 것이다.

다섯째, 지속적인 홍보와 네트워킹이 필요하다. 선행연구와 본 연구결과 건강가정지원센터에 대한 인식이 높지 않은 상태임을 고려하여 각각도로 지속적인 홍보가 필요하다. 특히 타 기관과의 활발한 네트워킹은 곧 홍보에도 영향을 미치고 나아가 자원의 제약성 극복하고 건강가정지원센터와 유관기관의 유용성을 동시에 향상시킬 수 있다는 점에서, 네트워킹의 중요성은 계속 부각되어야 할 것이다. 홍보와 네트워킹을 통해 건강가정지원센터가 지역사회 가족서비스 전달체계의 핵심이며 거점으로 더욱 견고히 위상을 정립하여야 할 것이다. 나아가 서울특별시의 특성을 반영한 프로그램의 활성화를 위한 방안도 필요하다. 서울시 지역의 다양성, 지역 간 격차 등의 특성을 반영하여, 전체 자치구 건강가정지원센터의 공통 프로그램 외에 각 자치구마다의 특성과 다양성을 반영한 자체적인 사업이 필요함. 이러한 프로그램의 개발과 보급이라는 차원에서 광역 단위 서울특별시 건강가정지원센터의 지원 역할이 부각되어야 할 것이다.

이러한 활성화의 내용을 체계적으로 진행하고 그 운영의 효과성과 추진 인프라 구축을 위한 정책적 제안을 건의하면 다음과 같다.

첫째, 중앙정부와 자치단체 간 유기적인 관계 형성을 제안한다. 현재의 가족서비스 전달체계의 구성은 보건복지가족부-중앙건강가정지원센터-광역 건강가정지원센터-자치구 건강가정지원센터로 되어 있다. 이는 가족서비스를 보급하는 최종적 터미널로서의 자치구 건강가정지원센터는 중앙건강가정지원센터와 광역 건강가정지원센터로부터 이중적인 요구와 지원을 동시에 받게 되는 구조이다. 특히 광역 단위 건강가정지원센터가 설치된 서울특별시의 경우를 살펴보면, 중앙건강가정지원센터는 가족정책 추진의 주무부처인 보건복지가족부로부터 위임받은 정책과제 및 세부 서비스를 자치구 건강가정지원센터에 전달하며, 광역 단위 서울특별시 건강가정지원센터는 서울특별시로부터 위임받은 정책과제를 자치구 건강가정지원센터에 전달함으로써, 자치구 건강가정지원센터의 업무부담 및 업무의 불균형이나 업무 간 상충이 초래될 여지가 있다고 볼 수 있다.

따라서 우선은 보건복지가족부와 서울특별시 간, 즉 중앙정부와 광역자치단체 간 원활한 소통과 연계를 통해 공통적인 정책 방향을 정하여 자치구 건강가정지원센터가 혼란과 상충 없이 가족서비스를 제공할 수 있도록 정비하여야 할 것이다. 이를 위해서는 보건복지가족부와 서울특별시 간에 합의된 가족정책의 틀이 정리되어야 하며, 서울특별시 자치구 건강가정지원센터는 큰 틀 안에서 우리나라의 가족정책에 부응하면서 동시에 서울특별시 및 해당 자치구의 지역적 특성을 반영하는 가족서비스의 개발과 보급이 함께 진행되어야 할 것이다. 특히 중앙정부와 지방정부 간의 불일치 및 갈등의 소지를 대폭 경감시키기 위한 제도적 차원에서의 장치가 필요하다고 사료된다.

둘째, 예산 확보와 종사자 처우 개선이다. 현재 건강가정지원센터에 대한 연간 지원액은 매우 제한적이며 별도의 사업예산을 확보한 자치구와 그렇지 않은 자치구 간의 격차도 매우 크다. 종사자들과

의 심층면접에서도 드러난 바, 현재 건강가정지원센터가 추진하는 건강가정사업과 가족서비스는 예산과 인력 상의 한계로 인하여 상당한 어려움에 직면하고 있다. 종사자의 경우, 상근직 종사자의 수 자체가 절대적으로 부족하며, 특히 추가적인 사업을 수행할 때에도 별도의 인력 지원이 수반되지 않은 채 진행됨으로써 종사자 당 업무 부담이 절대적으로 가중되는 결과를 초래하는 것으로 나타났다. 특히 종사자 심층면접을 통해 나타난 바, 이러한 과중한 업무부담은 종사자의 근무지속성을 보장하지 못하여 종사자가 자주 바뀌는 경우를 초래한다. 이는 결과적으로 가족서비스의 지속성과 적절성을 담보하지 못하게 됨으로써 건강가정지원센터의 불안정성과 수요자의 불만족을 초래하여 문제가 되기도 한다. 한 기관이나 시설의 수준은 결국 인력의 수준과 병행된다는 전제를 고려한다면, 종사자에게 건강가정지원센터가 생애 지속적인 노동을 가능케 하는 안정적인 직장으로 정착되어야 가족서비스의 질도 향상된다고 할 것이다. 건강가정지원센터 종사자들이 안정되게 일할 수 있는 여건의 조성은 비단 급여 뿐 아니라 근무시간, 근무조건, 승진 등에 대한 조건이 다른 비교직종과 유사하거나 이를 상회하는 수준으로 정착되어야 가능할 것이다.

이는 건강가정지원센터가 자체적으로 해결할 수 있는 문제는 아니고 제도적 차원에서의 보완, 운영지침의 마련 등 일련의 절차가 이루어져야 할 것이다. 결국 예산의 확보는 가족서비스의 적절성을 보장함과 동시에 종사자의 처우 개선에도 영향을 미쳐 건강가정지원센터의 안정적인 자리매김과 지속적인 발전을 가능케 하는 가장 본질적인 요소가 된다고 하겠다.

셋째 광역 단위 서울특별시 건강가정지원센터의 명확한 역할 규정이 필요하다 본 사업의 조사에서 나타난 바, 종사자들이 기대하는 광역 단위 건강가정지원센터의 역할과 기능은 다음과 같이 정리할 수 있다. 서울시 건강가정지원센터는 광역 자치단체에 속한 자치구 건강가정지원센터들 간의 연계 및 구심점 역할을 해 나가도록 자치구 건강가정지원센터가 요구하는 광역 단위 건강가정지원센터의 역할은 ‘지원’의 역할로 귀결된다고 볼 수 있다. 또한 중앙건강가정지원센터와의 명확한 역할 분담을 통해 광역 단위 서울특별시 건강가정지원센터가 자치구 건강가정지원센터를 지원하고 지역 간 불균형을 최소화하는 데 기여하는 것도 중요한 역할이다. 특히, 건강가정지원센터에서 실시되고 있는 사업이 그 위탁기관의 배경에 따라 다양하게 진행되는 경향을 보인다는 점에서 광역 단위 건강가정지원센터는 다양화를 인정하면서도 격차는 줄일 수 있는 방안을 모색하여 적용할 필요가 있겠다. 앞으로 다른 지역에도 광역 단위 건강가정지원센터가 설치될 것을 예측할 때, 명실공히 광역 단위 건강가정지원센터로 출발한 서울특별시 건강가정지원센터의 역할과 기능을 명확히 규정하여 타 센터의 모범이 되어야 할 것이며, 이를 위한 연구개발과 정책적 지원을 기대한다.

[참고문헌]

- 강남구건강가정지원센터(2007). 강남구 지역주민 실태 및 욕구조사.
 관계부처합동(2006). 함께 가는 가족 2010. 여성가족부.
 김경신 외(2007). 통합적 가족정책을 위한 과제 및 가족지표 개발, 정책기획위원회.
 김승권(2008). 신정부의 국정철학에 따른 가족정책 방향. ‘신정부 국정철학을 반영한 가족정책 방향

모색 심포지엄' 자료집. 한국보건사회연구원

김양희 외(2005). 건강가정지원센터 운영모형 개발, 보건복지부.

라휘문 외(2007). 건강가정사업 성과분석 및 발전방향연구, 중앙건강가정지원센터.

보건복지가족부 홈페이지. 2008년 10월 현재.

서울특별시 건강가정지원센터 2008년 행정감사자료.

서울특별시 건강가정지원센터 홈페이지. 2008년 10월 현재.

서울특별시 여성가족정책관 홈페이지. 2008년 10월 현재.

서울특별시, 서울여성가족재단(2006). 2007-2010 서울특별시 가족정책 기본계획 수립.

송혜림 외(2007). 참여 정부의 가정정책 평가와 차기 정부의 가정정책 발전방안. 대한가정학회 가정학
실천특별위원회 '정책대토론회' 자료집.

송혜림 외(2008). 취업학부모를 위한 초등학교의 일-가정 균형 제도 현황. 한국가족자원경영학회지
12권 1호.

송혜림(2005). 건강가정론 실제. 건강가정사양성교육 자료집. 중앙건강가정지원센터.

송혜림(2008). 건강가정사업 및 프로그램 평가 이해 - 평가의 의미와 중요성. 중앙건강가정지원
2008년 제 1회 실무교육 자료집.

송혜림·장진경(2004). 건강가정지원센터의 조직과 운영방안, 한국가정관리학회지.

송혜림·김선우(2005). 공공가정경영하위체계의 이론적 틀 고찰과 재구성 - 마케팅관리 영역을 중심
으로. 한국가족자원경영학회지 9권 2호.

오산시건강가정지원센터(2006년). 건강가정지원센터 프로그램 활성화를 위한 오산지역 주민 가족생활
요구도 조사분석.

은평구건강지원센터(2006년). 은평구 건강가정지원센터 운영을 위한 지역주민 욕구조사.

이승미 외(2005). 중앙, 시·도, 시·군·구 건강가정지원센터의 역할 및 체계구축, 중앙건강가정지원센터.

장진경 외(2006a). 시·도 건강가정지원센터의 운영모형개발연구, 한국가족관계학회지.

장진경 외(2006b). 건강가정지원센터에 대한 전문가 및 실무자의 역할 인식 조사연구, 대한가정학회지.

정재훈 외(2005). 건강가정지원센터 발전방안 연구, 여성가족부.

조희금 외(2005). 건강가정론. 신정출판사.

중앙건강가정지원센터 홈페이지. 2008년 10월 현재

포천시건강지원센터(2007년). 포천시 건강가정지원센터 운영을 위한 건강가정서비스 욕구조사.

서울특별시 자치구 건강가정지원센터의 가족지원서비스 활성화를 위한 조사연구

강 혜 경(동의대 보육·가정상담학과 교수)

중앙, 광역, 기초의 건강가정지원센터가 활동하고 있는 현 시점에서, 광역차원의 서울특별시 건강가정지원센터가 광역센터의 역할정립 및 자치구 센터의 지원을 위해 본 연구를 실시하였는데, 이는 매우 시사성 있고, 의의있는 연구결과라고 할 수 있다.

광범위한 서울특별시 가족실태와 서울시 자치구 건강가정지원센터 현황과약 및 센터이용자와 종사자의 요구도 조사를 한 연구자들의 노고를 치하하며, 모든 조사결과를 본 논문에 제시하기에는 지면의 한계가 있으므로, 서울특별시 가족실태와 서울시 자치구 건강가정지원센터 현황과약의 부분은 제외하고, 센터 이용자와 종사자의 요구도 조사에만 집중하여 결과를 제시하고 있다. 연구에 대한 몇 가지 논의점을 제시하고자 한다.

- 1) 본 논문에서는 가족실태와 현황과약에 대한 조사를 언급 할 필요없이, 센터 이용자와 종사자의 요구도 조사결과만 밝히는 것이 바람직하다.
- 2) 연구방법 및 조사결과 등에서 유관기관이라는 언급을 하고 있는데, 어떤 경우에는 건강가정지원센터를 의미하고, 다른 경우에는 종합 사회복지관 등이 해당되므로 유관기관이라는 용어대신 정확한 기관명 등을 예를 들어 제시하는 것이 필요하다.
- 3) 이용자들의 월평균소득이 345만원이라는 것은 중류층이상의 이용자라는 것으로 파악할 수 있는데, 가족서비스 활성화의 내용에서 선택과 집중을 할 때, 기존 이용자들의 실태를 언급하면서, 이에 대한 선택과 집중을 제시할 필요성이 있다.
- 4) 건강가정지원터 이용자와 종사자들의 요구도 비교 차이점에서 종사자들이 보다 전문적이고 장기적 차원에서 가족의 출발인 결혼의 중요성을 인식하여 예비부부교육을 가장 필요로 한다고 서술하였는데, 이는 종사자들의 61.4%가 미혼인 것으로 보아 생활주기의 특성도 반영된 것으로 보인다.
- 5) 가족서비스 활성화의 방향에서 첫째, 센터의 독자성 및 유관기관과의 차별성을 부각시키는 대표 브랜드 사업의 개발과 효과적인 사업운영방법이 동원되어야 한다. 둘째, 다양한 가족지원서비스 강화와 가족 돌봄기능의 효과적 분담서비스 보급에 주력함과 함께 가족친화적인 문화조성, 일—가정양립을 위한 세부적인 서비스 개발 및 활성화에 대해 방향을 언급한 후, 활성화의 내용에서 첫째, 센터 및 서비스의 내실화가 필요하다. 둘째, 가족서비스의 선택과 집중을 고려하지는 내용 하에 제안한 내용은 매뉴얼개발과 통합적인 가족상담 서비스가 필요하다. 둘째, 맞춤형 가정의 일—가정 양립지원서비스가 필요하다고 언급하고 있다.

활성화의 방향과 그에 따른 내용 및 구체적 방법에 있어 모호한 언급들이 있으므로, 실현가능한 방안에 대해 구체적으로 제시할 필요가 있다.

- 6) 가족친화문화조성사업의 활성화에서 가족단위여가프로그램의 활성화와 함께 가족봉사단을 연결시켜 활성화시키는 방안은 아주 좋은 제안이라고 생각된다.
- 7) 통합서비스의 활성화와 지속적인 홍보 및 네트워킹을 통해 광역단위 건강가정지원센터의 역할정립을 제시한 결론은 바람직하나, 정책적 제언에서 광역 센터의 명확한 역할 규정이 필요하다고 하였는데, 광역 센터가 스스로 역할정립을 하기 위한 연구에서 나올 제언은 아니라고 판단된다. 전체적으로 광범위한 조사를 통해 광역 건강가정지원센터의 나아갈 방향모색과 함께 사업모델 개발, 가족서비스 활성화 방안, 정책적 제언 등을 제시한 연구결과를 시간을 두고 정리하여 구체적인 모델과 방안 등을 제시하여야 할 것으로 사료된다.