한국사회복지학
Korean Journal of Social Welfare, Vol. 57, No. 4, 2005. 11, pp. 225-251.

가족복지서비스 전달체계 수립을 위한 방향과 원칙에 관한 탐색적 연구

송 다 영
(호서대학교)

[요 약]

본 연구는 최근 사회적으로 관심이 고조되고 있는 가족복지정책을 중심으로 제기되고 있는 가족복지서비스 전달체계에 관한 모형을 정립해 가는데 고려해야 할 원칙과 방향에 대하여 논의하고 있다. 이를 위해 본 연구는 가족복지정책의 패러다임 전환과 보건복지부에서 여성가족부로 가족업무가 이관되는 변천과정을 개괄하였다. 이를 통해 전환기에 서 있는 가족복지정책이 담보해야 할 내용성을 제시하고 이를 실현하기 위한 전달체계의 구축원칙을 기존 사회복지전달체계와의 연관성과 가족복지서비스 전달체계의 특성을 결합하여 제시하였다. 마지막 부분에서는 2004년도 시범사업을 수행한 기관들의 프로그램을 살펴보면서 가족복지서비스 전달체계 구조상 가장 지역사회 가족과 맞닿아 있는 가족지원센터의 모형을 설계하는데 기본적으로 고려할 사항을 제안하였다.

가족복지서비스 전달체계의 구축원칙으로는 우선 가족구성원이 일과 가정의 양립을 통해 가족의 안정성을 강화하며, 어떠한 형태의 가족이든 사회적로 배제되지 않고 기본적인 생활기반을 유지해 나갈 수 있도록 지원하는 가족복지정책의 목표를 실현가능한 것으로 전환시키는 전달체계이어야 한다는 것이다. 또한 사회복지전달체계에서 요구되고 있는 통합성, 지속성, 효율성, 접근성의 강화가 동시에 요구된다. 특히 가족복지서비스의 구체적 현장단위인 가족지원센터는 민주적이고 평등한 가족관계 증진을 위한 교육 및 상담 프로그램 등과 같은 직접적 서비스 제공과 함께 구체적이고 다양한 욕구를 지닌 가족구성원에게 필요한 정보를 제공하고 지역사회의 가족관련 기관들을 활용할 수 있게 지원하는 모형으로 정착할 수 있는 방안이 고려되어야 하겠다.

주제어: 가족복지정책, 가족복지서비스, 전달체계, 서비스 연계, 가족지원센터

1. 문제제기

가족복지정책의 방향성이나 이를 실현시키기 위한 전달체계에 대한 모색은 지속적으로 있어 왔으

나 근래에 들어 복합적으로 발생하는 가족을 둘러싼 변화로 인하여 사회적 관심이 급속도로 증가하고 있다. 출산율 감소, 이혼율 증가, 다양한 형태의 가족 증가와 이에 맞물린 빈곤가족의 증가는 사회전반에 가족위기에 대한 우려가 확산되면서 가족복지정책을 전담해 나갈 부서가 탄생하기에 이르렀다. 신설된 여성가족부의 정책방향(2005)에 의하면 출산율 감소나 이혼율 증가와 같은 가족위기적 징후의 발생은 사회구조 및 가족구조 변화, 여성의 경제활동참여 증가 등에 따른 가족내 부양기능 변화에도 불구하고 국가적 차원에서 적절하게 대응하지 못한데서 비롯되었다고 보고 있으며, 기존의 남성가장 중심적, 잔여적 가족복지정책의 틀을 벗어나 다양한 형태의 가족이 차별받지 않고 동등하게 정책적 지원을 받을 수 있는 포괄적이고 보편주의적 가족복지정책 실현을 목표로 하고 있다. 또한 가족문제는 주로 여성의 사회적 지위나 역할 변화와 직간접적으로 연결되어 있기 때문에 가족복지증진을 위한 정책적 대안은 미래 노동력 확보 및 고령화 사회 부양부담 감소라는 인구정책적 차원을 넘어서 사회내 젠더(Gender) 관계의 변화라는 성인지적 관점의 결합이 동시에 요구되고 있다.

하지만 가족복지정책 패러다임이나 관점의 변화는 이를 집행하는 행정체계와 전달체계의 변화를 수반했을 때 비로소 실질적인 수행 능력을 갖추게 된다. 따라서 가족복지정책의 목표를 실현해 내기 위해서는 공적, 사적 부문의 행정체계나 서비스 전달체계가 새롭게 조정되어야 한다. 이에 따라 이제까지 구체적 현장에서 가족을 대상으로 한 다양한 차원의 서비스를 제공을 책임져 왔던 사회복지계 내부에서도 향후 가족복지를 증진하기 위한 정책적 방향성에 대한 논의나 이를 실현할 수 있는 전달체계, 조직 운영방식, 지역사회내 가족복지서비스 네트워크 구축 등에 대한 현실적인 과제를 안게 되었다.

그러나 2003년도 건강가정기본법 제정과정에서 첨예하게 드러난 '가족' '건강가족' '가족위기' '건강가정지도사' 등에 대한 사회내부 집단간 인식 차이는 앞으로 가족복지정책의 방향성을 모색하고, 가족복지서비스의 구체적 사업과 프로그램을 계획하고, 가족복지서비스 전달체계와 인력충원 구조를 모색해가는 일련의 과정이 결코 순조롭지만은 않을 것으로 예상된다. 건강가정기본법 제35조는 중앙, 시도 및 시·군·구에 가족지원센터[1]를 의무적으로 설치·운영할 것을 명시하고 있다. 이와 같은 법적 근거에 의할 경우 우리나라에는 중앙차원의 가족지원센터 1개소, 광역자치단체 차원의 가족지원센터 16개소, 시·군·구 차원의 가족지원센터가 253개소 등 총 270개소의 가족지원센터가 마련될 예정이다. 향후 센터의 효율적 운영을 위해 2004년에는 전국적으로 3개소에서 시범사업을 실시한 바 있으며, 2005년에는 중앙가족지원센터가 운영되기 시작하였으며 현재 6개소에서 시범사업을 실시하고 있으며 시범사업 운영을 지원하는 지방자치단체의 수가 증가하고 있는 추세이다.

이처럼 가족복지정책과 전달체계 등을 둘러싼 사회적 상황이 급변하고 있음에도 불구하고 가족복지서비스 전달체계의 원칙, 내용 및 방향성에 대한 학계 내부의 논의는 아직 시작단계에 머물러 있다. 사회복지 행정체계의 이원화로 가족복지정책이 통합적 접근보다는 사안별로 분립되는 경향을 지적하

1) 본 고의 목적은 대안적인 가족복지서비스 전달체계를 모색하는 것이 목적이기 때문에 가족을 지원한다는 일반적 의미의 '가족지원센터'라는 명칭을 쓰고자 한다. 가족지원센터(family support center)는 향후 여성가족부의 가족복지정책 기본계획 수립과 그 방향성에 따라 결정되는 가족지원서비스를 지역사회에서 전달하는 역할을 하게 될 것이다.

면서 가족복지정책을 전담할 행정부서의 필요성을 제안하거나(송다영, 2003; 이진숙, 2002; 장혜경·김혜경·이진숙·김현주·장화경, 2002), 가족복지서비스 전달체계의 파편성과, 공적-사적 가족복지서비스 연계성 부족, 서비스 수준의 부적절성이 지적하거나(이영분·양심영, 1998; 남기철, 2003), 외국의 사례를 소개하면서 개괄적으로 가족지원센터의 역할을 제시하는 연구(김신열, 2004; 성정현·송다영·양심영, 2004)들이 대부분이다. 이들 연구들은 가족복지서비스 전달체계의 통합성, 효율성, 연계성, 적절성 원칙 등을 필요하다고 지적하고 있으나 이를 실현한 구체적 가족지원모형을 제시하는 수준에는 이르지 못하고 있다. 김인숙(2003)은 건강가정기본법 제정과정 때 독립적인 센터모형(공인숙, 1999; 정민자, 2003; 최연실, 1999)의 문제점을 지적하면서 사회복지관, 아동복지관, 아동상담소, 여성회관, 기타 가족관련 비영리법인이나 시민단체 등 기존 가족지원조직 안에 센터를 운영하는 방안을 제안하였다. 이것은 재정의 효율성이나 접근성 측면에서 장점이 있어 보이나 기존 가족지원조직과의 관계에 있어 센터 자체의 독립적 운영, 공적 행정체계와의 관계 설정 등에서 여전히 풀어나갈 과제를 안고 있다.

본 연구는 최근 사회적으로 관심이 고조되고 있는 가족복지서비스 전달체계 수립의 원칙과 방향을 모색하는데 연구목적이 있다. 사회복지전달체계에 대한 연구들은 그동안 다양한 차원에서 진행되어 왔으나(박경숙, 2003; 심재호, 2003), 가족복지서비스 전달체계에 대한 연구는 상대적으로 짧은 역사를 가지고 있어서 연구축적물들이 많지 않다. 따라서 본 연구는 새로운 가족복지서비스 전달체계의 정착방안을 모색해나기 위해 우선 가족복지정책의 패러다임 전환과 가족복지서비스 전달체계를 통해 실현해야 할 내용성을 점검하면서 새로운 가족복지서비스 전달체계 구축의 원칙을 살펴볼 것이다. 둘째, 가족복지서비스 전달체계 중 구체적 실행체계 단위인 가족지원센터의 역할 및 방향성을 진단해보도록 하겠다. 가족지원센터의 역할 및 방향성은 사업내용을 둘러싼 쟁점에 대한 검토와 시범사업을 수행한 기관들의 사업/프로그램에 대한 평가를 종합하여 제시하고자 한다. 결론에서는 향후 가족복지서비스 전달체계의 새로운 대안 모형을 구상하는데 고려하여할 점을 논의하였다.

2. 새로운 패러다임의 가족복지정책

1) 가족복지정책 스펙트럼 변화와 주요의제

현대사회에서 가족은 어느 국가를 막론하고 사회적, 경제적 구조의 변화들과 함께 다양한 차원에서 변화를 겪고 있다. 전통적 성역할 분업이나 노동력의 세대재생산 유지와 보호에 초점이 맞추어져 있던 가족복지정책의 기조는 출산율 저하, 고령화 문제와 같은 인구 및 가족구조의 변화와 기혼여성들의 경제활동참여율 증가와 맞물리면서 변화를 모색해야 하는 필요성에 직면하였다[2]. 즉 가족은 국가

2) 세계적으로 국가적 차원의 가족복지정책은 저출산 문제나 이혼율 증가와 같은 가족의 변화와 함께 형성되는 과정을 거친다. 세계 최초로 가족수당을 도입한 프랑스는 1920년대 이후 지속된 저출산 문제에 대한 구체적 대응방안으로 가족에 대한 경제적 지원과 모성역할에 대한 보상을 기본적 이념

의 경계를 막론하고 어느 사회에서나 출산과 양육문제, 노부모 부양문제, 양육과 부양을 둘러싼 역할 부담과 분담갈등 문제 등에 당면해 있으며, 경제적 구조의 불안정과 맞물린 실업률 증가, 비정규직 증대, 빈곤가족의 증대 등에 직접적으로 당면해 있다. 따라서 가족의 기능과 역할을 원활하게 수행할 수 있도록 지원하는 가족복지정책이 직접적으로 개입해야 할 사안은 저출산에 결합된 일-가정 양립문제와, 이혼율 증가 및 다양한 형태의 가족등장과 이로 인해 파생되는 빈곤의 여성화 문제로 요약된다.[3)]

국가별 가족문제에 대한 접근방식이나 가족복지정책의 경향성[4)]은(Daly, 1994; Esping-Andersen, 2002; Harding, 1996; Gauthier, 1996; Lewis, 1992; Lewis and Hobson, 1997; Sainsbury, 1999; Orloff, 1993), 크게 이혼의 증가와 이로 인한 여성가구주 가족의 빈곤율 증가에 대해서는 주로 전형가족의 유지를 정책의 목표로 하여 가족의 기능을 상실했을 때 사후적으로나 혹은 예방적 차원에서 보완해 주는 방식이나(미국, 독일 등), 가족구성원 개개인의 자율성과 평등실현, 행복추구에 중요한 가치를 부여하고 가족형태의 다양성을 수용하는 차원(스웨덴을 포함한 스칸디나비아 국가 등)에서 정책과제를 형성해 가는 방식으로 나뉜다.

또한 저출산 문제와 맞물려 있는 기혼여성의 경제활동 참가율 증가와 이로 인한 일과 가정의 양립문제에 대한 정책은 가족내의 성별분업과 시장중심의 보육제도를 유지하고 다만 저소득층이거나 편모가족과 같은 소수자에게 바우처(voucher)나 차등 보육료를 지원하는 방식이거나(미국, 오스트리아 등), 사회의 노동력 재생산이라는 측면에서 가족의 출산과 양육기능을 강화하고 경제적 부담을 완화하는데 초점을 맞추고 모성기능에 대한 보상의 성격을 가진 가족수당(국가에 따라서는 아동수당, 양육수당)을 아동양육자인 부모에게 지원하는 방식이거나(독일, 영국 등), 공적 보육제도나 모성보호제

으로 하여 가족복지정책을 전개시켜 오고 있다(장혜경 외, 2003). 독일은 1945년 2차 세계대전 이후 가족 변동 속에서 가족정책에 대한 관심을 갖기 시작하다가 1980년대 통일이후 10년간 저출산 문제가 지속되자 이에 대한 조치로 가족부를 설치하기에 이른다(이진숙, 2002). 스웨덴은 1930년대 저출산 현상, 이혼율 증가, 낙태율 증가, 여성들의 노동권 요구 등과 같은 가족을 둘러싼 변화에 대응하면서 가족복지정책 아젠다를 형성하기 시작하였으며, 1960년대 노동력 부족문제, 1990년대 세계화로 인한 고용불안정 문제와 여성들의 노동권리 보장과 결합되면서 가족정책의 내용들을 보다 구체화하었다(미야모토 타로, 2003; 윤홍식, 2004).

3) 캐머만과 칸을 위시로 한 많은 국내외 연구들은(Kamerman and Kahn, 1978; 1992; 김성천, 2000; 변화순, 1990; 양옥경, 2002) 등은 가족(복지)정책을 가족을 단위로 하여 정부가 가족에게, 가족을 위해서 하는 모든 활동이나 가족에게 영향을 미치는 정책 등으로 정의하고 있으나, 이렇게 가족복지정책을 광범위하게 정의하게 되면 사회의 모든 정책이 가족과 연관되어 있기 때문에 사회복지정책과 가족복지정책간의 차별성을 구별할 수 없는 문제가 발생한다.

4) 그동안 가족복지정책의 성격 및 유형에 관한 선행연구들은 주로 복지국가별 특성을 유형화하여 비교하는 방식으로 이루어져 왔다. 시민권과 여성의 시민권을 결합시키고 탈상품화와 탈가족화 개념을 정립시킨 애스핑 앤더슨(Esping Andersen, 2002)은 자유주의 체제·보수주의 체제· 사민주의 체제로, 루이스(Lewis, 1992)는 가족내 성별분업의 기반이 사회정책에 반영되는 정도에 따라 강한 부양자 체제, 온건한 부양자 체제, 약한 부양자 체제로, 세인즈베리(Sainsbury, 1999)는 남성부양자 가정과 돌봄에 대한 국가적 지원 방식에 따라 남성부양자체제, 성역할분리 체제, 개인소득자 체제로, 루이스와 홉슨(Lewis and Hobson, 1997)은 돌봄노동에 대한 사회적 지원과 여성의 사회권을 중심으로 양육자모델, 부모/노동자 모델로 구분하였다. 국내의 연구들은 이상과 같은 가족복지정책과 복지국가론의 기본적 틀을 연구자의 입장에서 재해석해내고 우리나라의 가족복지정책의 성격에 적용하는 방식을 취하고 있다(김수정, 2002; 김혜경, 2004). 이들 국내의 연구들은 기존 서구의 논의들이 가지고 있는 한계점을 비판하지만 기본적인 유형화 분석틀을 수용하고 있다.

도의 활성화, 가족내 돌봄노동의 사회화를 통해 여성의 일과 가정 양립을 지원하는 방식(노르웨이 제외한 스칸디나비아 국가 등)으로 나뉘어진다.

그러나 1980년대 이후 지속된 세계적 차원의 자본주의 위기 심화, 고용구조의 불안정 증대나 실업률 증가와 같은 경제구조의 취약성 증가, 복지비용 증대에 대한 신자유주의적 우려가 복합되면서 가족복지정책의 주요 초점이 수당 지급이나 경제적 비용 보상방식보다는 점차 취업노동과 가정생활의 병행을 가능하게 하는 정책적 기조로 바뀌어가고 있는 추세다.[5] 스웨덴은 초기에는 모성수당을 중심으로 가족복지정책을 전개하다가 1990년대 이후에는 본격적으로 일과 가정의 양립을 위한 공보육 체계의 확립과 부모휴가제도, 아버지 할당제도 등을 정책적으로 강화시키고 있다. 가족복지정책 성격상 보수주의적 국가로 대표되고 있는 독일도 양육부담수당, 양육보상수당과 같은 아동을 양육하고 있는 가족에 대한 경제적 지원으로부터 벗어나 1990년대 이후로는 보육정책을 강조하고 부모휴가제도를 활성화시키는 방향으로 전환해 가고 있다(이진숙, 2003; 장혜경 외, 2002). 이러한 추세는 우리나라와 유사한 문화적 전통과 복지정책 기조를 가진 일본도 전개과정상 속도의 차이를 보이고 있으나, 점차 가족에 대한 경제적 지원방식보다는 아동양육이나 노인부양의 사회적 책임을 강조하고 공공보육체계를 강조하는 방향으로 전환하려는 노력을 기울이고 있다(Peng, 2002).

이와 같은 가족복지정책의 경향성을 정리하면 <표 1>과 같다. 각각의 스펙트럼은 상호 비교되는 단위이기도 하나 위에서도 언급한 바와 같이 상호 교차되기도 하며 국가, 정당, 시민단체, 여성운동간 역학관계 속에서 역사적으로 변천되는 과정을 밟아 나가고 있다.

5) 가족문제에 대한 각국의 대응은 동일하게 나타난 것은 아니었으며 또한 역사적으로 변화의 과정을 거쳐 가고 있어서 일정하게 유형화를 하는 것에는 한계가 있다. 즉 가족문제와 이에 대응한 가족복지정책적 대응은 국가별로 차이를 보이고 있으나 역사적 발전과정에서 국가, 정당, 노동시장, 시민단체들간의 역학관계 속에서 지속적으로 변화를 거쳐 나가고 있어 국가별 유형화는 한편으로는 비교분석의 지표를 제공하지만 또 다른 한편으로는 어느 시점 혹은 어떤 정부(정당)의 정책을 준거로 하여 비교할 것인가와 같은 문제점을 동시에 내포한다.

<표 1> 가족복지정책의 스펙트럼과 접근방식[6]

구분	자유주의적 접근(방임)	보수주의적 접근(보호)	평등주의적 접근(권리)
가족가치	성별분리에 근거한 전형적 가족형태 지향	성별분리, 여성의 모성역할 보호	개별적 개인의 행복추구와 사회권 강조
가족 정책 개입방식	-최소한의 개입 -사후처방적 개입	-적극적 개입 -사전예방적 개입	-적극적 개입 -사전예방적 개입
가족 정책 개입시기	가족이 해체되거나 빈곤에 빠질 때	출산/양육으로 경제적 부담이 증가할 때	출산과 취업노동간 양립이 불가능할 때
일·가족 양립 정책 방식	-가족적 차원의 성별분업 -시장을 통한 가족단위의 보육제도 구입 -빈곤한 가족을 위한 보육바우처 제공, 보육비지원	-여성 경제활동참가의 순차적 양립 -출산/양육의 여성역할 보상하는 모성수당, 보충적 사회보장급여 보장 -만 3세 이후 공공보육제도 정착	-여성의 지속적 경제활동참가 보장 -남녀 모두 일·가족의 보편적 양립 -만 1세 이후 공공보육제도 정착 -출산휴가, 부모휴가, 아버지 할당

2) 우리나라 가족복지정책의 발전과정 및 문제점

우리나라의 가족복지정책은 이미 여러 연구들에서 지적되었던 바와 같이 명시적인 가족복지정책체계를 갖추지 못한 채 가족을 위한 사회적 지원정책보다는 경제성장의 효율성과 인구 조절을 위한 가족계획사업과 같이 가족을 대상으로 한 정책이 있어 왔을 뿐이다. 또한 가족을 단위로 하는 법으로는 민법의 친족상속법, 모부자복지법, 가정폭력관련 법률 등 소수에 불과하다. 물론 노인복지법, 아동복지법, 영유아보육법, 장애인복지법, 국민기초생활보장법 등의 사회복지 관련법은 국가가 사후적으로 현물급여와 현금급여를 통해 더 이상의 가족해체를 막고 가족의 기능을 유지할 수 있도록 한다는 측면이 있으나, 이는 사회적 구성원으로서의 전체 가족을 정책대상으로 하여 이들의 일상적 재생산 유지와 행복추구, 복지증진을 초점으로 하지 않았다는 점에서 가족복지정책과는 일정한 거리가 있다.

우리나라의 가족복지정책에 대한 사회적 차원의 관심은 건강가정기본법 제정전후로 이 법을 둘러싼 찬반논쟁에서 부각되었다. 건강가정기본법은 우리나라에서 최초로 저출산, 이혼율, 빈곤가족의 증가와 같은 가족문제에 대하여 국가의 책임이나 분담을 적극적으로 표명했다는 점에서 긍정적인 측면이 있다. 또한 저출산과 고령화 문제, 가족의 돌봄 한계에 대한 정책적 대응방안으로 보육업무가 보건복지부의 부서 업무에서 여성가족부의 주요정책과제로 이관되었다. 이에 따라 공보육 체계의 구축과

6) <표 1>은 복지국가 체제와 가족복지정책에 대한 연구를 종합적으로 분석하고(Esping-Andersen, 1990, 1999, 2002; Gauthier, 1996; Lewis, 1992; Lewis and Hobson, 1997; Sainsbury, 1999; Orloff, 1993) 가족복지정책과 연관된 가족가치 등에 대한 논의를 결합시켜서 재구성하였다. 애스핑앤더슨의 자유주의적, 보수주의적, 사민주의적 체제 구분은 가장 널리 활용되는 비교단위이기는 하나 그 초점이 복지국가론에 있고, 가족복지정책이 담고 있는 여성의 삶이나 권리에 대한 부분을 부각시키기 위하여 자유주의적(방임), 보수주의적(보호), 평등주의적(권리) 접근으로 구분하였다.

일-가정 양립을 위한 다양한 정책들이 마련되고 이를 실현하기 위한 예산도 대폭 증액되었다. 보육료 지원대상의 확대, 국공립보육시설 확대, 민간시설의 공보육적 성격 확대 등은 보육의 공공성을 강화하는 정책이자 일하는 부모의 일-가정 양립을 지원하는 가족복지정책의 일환이다.

그러나 우리나라 가족복지정책은 지난 세기에 비하여 적지 않은 변화를 만들었음에도 불구하고 여전히 가족복지정책이 추구해야 할 평등성과 보편성을 담보하지 못하고 있다는 비판을 받고 있다(김인숙, 2003; 윤홍식, 2004; 장지연, 2004). 우선 가족복지정책 기조가 보수주의적이며 성별, 가족형태별 평등성과 보편성이 보장되어 있지 않다. 건강가정기본법은 사회구조적 변화와 맞물린 가족구조 및 기능의 변화에 따라 발생된 가족문제의 해결책으로 법이 제정되었음에도 불구하고 남성가장을 중심으로 한 전형가족을 건강한 가족으로 강조하거나, 저출산 문제에 대해서도 혼인이나 출산의 중요성에 대한 개인의 가치관 변화를 유도하는 지엽적 대안의 제시는 우리나라 가족정책의 보수성을 반영한다. 즉 건강가정기본법은 현재 가족문제의 주축이 되고 있는 과도한 가족의 자녀 양육이나 노인 부양부담을 사회적으로 분담하고 이와 맞물려 있는 여성의 경제활동 지원을 위한 정책을 제시하는 방향이 아니라, 오히려 소위 '가족위기'의 문제를 출산 및 혼인의 중요성 강조와 같은 전통적 가치교육 강조는 성별 평등성과 보편성에서 벗어나 있다.

또한 가족은 사회의 기본적 재생산 기능을 담당하는 주요한 제도로 점차 다양한 형태로 변화하여 나가고 있으나, 건강가정기본법은 그 명칭에서도 나타나는 바와 같이 가족을 건강가정과 비건강가정으로 이원화시키는 문제를 내포하고 있다. 가족의 범주는 부부자녀가족 뿐만 아니라 한부모가족, 재혼가족, 외국인 가족은 물론 공동체 가족, 동거가족 등에 이르기까지 다양한 방식으로 자신들의 생활을 이끌어나가고 있는 현실적 실체로, 가족형태에 관계없이 경제적으로 안정적 삶을 누려야 하며, 사회적으로 차별받아서는 안 되며, 정책적으로 배제되지 않아야 한다. 이런 점에서 건강가정기본법은 가족형태별 평등성과 보편성 확보에서 벗어나 있다. 건강가정기본법의 성별, 가족형태별 불평등성과 지엽성을 벗어나 평등성과 보편성이 담지된 가족복지정책의 기본틀을 새롭게 구상해야 한다.

둘째, 아동양육 방식에서도 평등성과 보편성이 보장되어 있지 않다. 공공보육시설이나 방과후 아동보육의 확대와 같은 보육의 공공화는 경제적 계층이나 가족형태, 지역적 차이에 관계없이 아동을 건강하고 안정하게 키워낼 수 있는 사회환경으로 요구되고 있다. 그러나 현 정부의 보육정책의 틀은 국가가 공공보육시설의 확충을 통하여 직접적 개입을 강화하기보다는 현재의 민간중심적 보육시설 구조를 지속시킨 채(보육시설에 대한 규제와 감독을 강화하는 방식으로) 보육서비스를 구입하는 가족들에게는 현금급여를 통한 경제적 지원을 강화하고자 하는 방식으로 진행시키고 있어서 보육의 공공성 강화라는 정책목표를 실현시키는데 상당한 제약이 있다(여성부, 『보육발전기본계획』, 2004). 보육서비스 공급의 시장(민간부분) 의존은 보육의 질을 낮출 뿐만 아니라 아동을 소득계층별로 이원화시키는 구조를 양산해내고 장기적으로 사회통합이나 보편성을 저해하는 요인이 된다는 것은 이미 선진국에서 경험적으로 나타나고 있다(Esping Andersen, 2002; Meyers and Gornick, 2003)

셋째, 여성의 경제활동참여를 현실화시키는 평등주의적, 보편주의적 정책방안이 미흡하다. 가족복지정책은 출산율 자체를 제고시킴으로써 고령화시대의 미래 노동력을 확보하는 인구정책적 차원의 목표를 넘어서야 하며, 사회적 노동과 가족내 돌봄(자녀양육이나 노인부양)을 둘러싸고 발생해 왔던 남녀

간 비대칭성과 불평등성을 해소하고 민주적이고 상호의존적인 관계로 전환할 수 있도록 하는 방향으로 정책대안이 마련되어야 한다. 그러나 여성을 가족내 역할로 제한한 채 출산장려금이나 출산축하금과 같은 일시적인 현금지급을 통해 출산율을 높이겠다는 정책방안이 중앙정부는 물론 지자체에서 쏟아져 나오고 있다.

OECD 통계를 보면 보육시설 확충이나 남성을 포함한 부모휴가 확대실시, 사회적 일자리의 창출과 같은 일-가족 양립을 위한 사회적 지원체계가 마련되면 여성들의 경제활동참여율과 출산율은 동시에 증가하는 것으로 나타났다(OECD, 2000, Labor Force Statistics). 즉 여성의 경제활동참가율과 출산율은 반비례한다는 기존 학설과 달리, 세계화와 신자유주의의 확대와 경제구조의 불안정성이 심화되는 1980년대 이후 여성들의 경제활동참가율과 출산율은 정비례하는 현상이 뚜렷하게 나타난다(장지연, 2004). 구체적으로 살펴보면 OECD의 국가에서 출산율은 보육제도, 부모휴가, 일자리 창출과 같은 일·가정 양립정책에 의하여 영향을 받는데, 이와 같은 제도가 발달한 국가에서는 여성의 경제활동참가율도 높고 출산율도 높은 수준을 유지하는 반면 제도가 미흡한 국가에서는 여성의 경제활동참가율도 낮고 출산율도 낮은 수준을 유지한다. 따라서 보편주의적이고 평등주의적 일-가정 양립정책은 그 무엇보다도 중요한 가족복지정책의 과제이다.[7] 또한 이제까지 존재하는 사회적 고정관념은 여전히 여성과 남성을 가정과 생계라는 이원화시키고 있으나 다변화되는 사회구조 속에서 모든 개인은 경제활동을 통해 자립적이며 자율적으로 생계를 영위할 수 있는 구조를 정착시켜야 한다. 여성에게는 경제활동참여를, 남성에게는 자녀양육을 좀더 유연하게 접근할 수 있게 하는 것이 가족복지정책이 이루어야 할 주요한 목표이다.

3. 가족복지서비스 전달체계 구축을 위한 기본 원칙과 방향

최성재·남기민(1993)의 방식을 적용하여 가족복지서비스 전달체계를 정의하면 '가족복지서비스의 공급자간을 연결시키기 위하여, 또는 가족복지서비스의 공급자와 소비자인 개인 및 집단 간을 연결시키기 위하여 만들어진 조직적 체계'다. 가족복지서비스란 가족복지정책 방향에 따라 기획되고 구상된 각종 가족복지 증진을 위한 사업이 프로그램이나 구체적인 서비스로 전환된 것을 말한다. 본 절에서는 앞의 절에서 서술했던 우리나라 가족복지정책의 특성들이 정책대상인 가족에게 전달되고 연결되는 공적 전달체계의 변천과정을 서술하고 향후 가족복지서비스 전달체계 구축의 지향성과 원칙 등을 검토하도록 하겠다.

---

7) 우리나라 여성들은 아직도 노동보다는 자녀출산/양육을 선택해야 하는 배제적 노동시장 구조 속에 놓여 있다. 이것은 지난 30년간 여성 경제참가율이 증가하였다고는 하나 선진국 수준과 비교해보면 10%-20% 포인트 이상 낮은 50% 수준을 밀돌고 있을 뿐만 아니라 출산과 함께 노동시장을 떠나는 M자형 구조에서 확연히 드러난다. 최근 출산율 위기를 벗어나기 위해서는 보육시설 확충과 부모휴가 제도의 정착을 통해 여성들의 경제활동참가를 지속화시킬 수 있는 방안을 마련하는 것이 선제되어야 할 것으로 전망된다.

1) 가족복지서비스 공적 전달체계 변천과정 및 문제점

2005년 가족업무가 여성가족부로 이관되기 전까지 가족복지를 주관하는 행정부서는 보건복지부였다. 보건복지부내에서 가족복지 업무는 가족정책의 방향성을 선도하고 정책적 차원의 변화를 모색할 수 있는 위상이 아니라 요보호가족에 대한 사후지원서비스 제공이나 가정의례보급이나 홍보와 같은 지엽적인 업무에 치중되어 왔다. 이와 같은 가족복지 업무의 단편성이나 주변성으로 인하여 가정복지과는 사회적 혹은 정치적 상황에 따라 역사적으로 부침을 거듭해 왔다(그림 1 참조). 가정복지과는 1997년 사회복지정책실 가정복지심의관 산하에 노인복지과, 아동복지과, 여성복지과, 장애인복지과와 함께 편재되어 있었다. 그러다가 IMF 이후 정부조직의 슬림화의 기치아래 진행된 1999년 보건복지부 부서조정과정에서 가정복지업무는 여러 부서로 개별적 업무들이 이전되면서 독립적인 과는 폐지되었다. 2002년 5월 보건복지부령에 따라 가족복지업무를 담당하는 부처가 신설되면서 가정복지과가 다시 나타나지만 독립적인 가족업무를 관장하는 것이 아니라 아동업무와 병행하는 가정·아동복지과로 재편됨으로써 그 위상이나 역할이 한정되었다.

이와 같은 변화과정에서 볼 수 있듯이 우리나라의 가족복지정책은 독립적인 행정부서에 의하여 전반적으로 가족의 복지를 증진할 수 있는 정책 비전을 제시하거나 여타 부서와 가족정책적 차원의 조율을 할 수 있는 독자적인 영역을 확보하지 못한 채 주변적이고 제한된 가족복지업무에 국한되어 왔다. 또한 구조적 한계로 인하여 가정복지과의 정체성도 사회복지정책실의 정책방향이 대상별 복지를 강조하는가, 의료적 측면을 강조하는가, 혹은 보육의 중요성을 강조하는가에 따라 변신해야 하는 주변적인 부서로 간주되었다. 또한 역사적 변화과정 속에서도 꾸준히 관철되고 있는 건전가족제도 유지 및 가정의례 보급과 실천과 같은 업무는 우리나라 가족복지정책의의 내용이 상당히 보수적인 속성을 지닌 것을 알 수 있다. 이것은 가족정책의 중요성을 인식하고 독립적인 행정부처로 존재하거나 독자적인 행정부처가 없는 경우도 가족업무를 담당하는 곳이 국(局)이나 청(廳)으로 위상이 높은 외국과는 명백하게 차이가 있다.[8]

8) 구미 선진국이나 동남아지역에서는 지난 1994년 UN이 정한 세계가족의 해를 기하여 정부의 한 기관으로 가족에 관련된 부서를 정부안에 두거나 또는 대통령 특별위원회 형식으로 가족정책을 위한 기관을 구성하여 운영하고 있다. 대표적으로 독일은 가족문제를 아우르는 독자적인 행정부서가 존재하며, 프랑스는 가족정책 수행을 위하여 가족관련 부처간 대표부를 운영하고 있다. 이외에도 노르웨이는 아동가족문제부(The Ministry of Children and Family Affairs), 뉴기니아는 Department of Home Affairs and Youth, 싱가포르는 National Advisory Council of Family and the Aged, 태국은 National Committee on the Family, 미국은 Department of Health and Human Services안에 Administration for Children and Families, 스웨덴은 Center for Family Problems, 오스트리아는 Federal Ministry for the Environment, Youth, and Family Affairs 등을 설치 운영하면서 가족정책 과제를 수행하고 있다(유영주, 2002: 9).

1997년	
사회복지정책실	
사회복지 심의관	가정복지 심의관
복지정책과 복지지원과 생활보호과	노인복지과 아동복지과 여성복지과 가정복지과 장애인복지과
-가정복지과 업무: (i) 가정복지행정에 관한 종합계획의 수립 및 조정 (ii) 건전한 가족제도 및 경로효친사상의 유지·발전 관련조사·연구 및 홍보 (iii) 가정의례의 보급 및 실천 (iv) 가정의례의 보급 및 실천 (v) 가정문제에 대한 상담 및지도 (vi) 매장·화장 및 묘지 등 관리	

1999년		
사회복지정책실		
기초생활 심의관	가정보건복지 심의관	장애인 보건복지 심의관
복지정책과 복지지원과 생활보호과	노인복지과 노인보건과 아동보건복지과 여성보건복지과	장애인 제도과 재활 지원과
-가정복지업무는 노인보건과, 복지지원과, 여성복지과로 이전되고 과 폐지 -노인보건과, 아동보건복지과, 여성보건복지과에서도 알 수 있듯이 의료적 측면이 강화		

2002년		
사회복지정책실		
기초생활보장 심의관	인구가정 심의관	장애인 복지 심의관
사회정책총괄과 생활보장과 의료급여과 자활지원과 복지자원정책과	노인복지정책과 노인보건과 노인지원과 보육과 가정·아동복지과	장애인 정책과 재활지원과
-가정복지업무는 2002년 가정·아동복지과, 보육과로 재등장하는데 업무부서 배치에서도 나타나듯이 보육사업적 특성이 강조되는 경향 -가정·아동복지과 업무중 가정관련업무는 (i)가정복지행정에 관한 종합계획 수립조정 (ii)건전가족제도 유지발전 관련조사·연구 및 활동지원 (iii)건전가정의례의 보급 및 실천 (iv) 가정문제에 대한 상담및지도		

출처: 보건복지부(http://www.mohw.go.kr) 조직 및 업무현황표를 중심으로 작성함.

<그림 1> 보건복지부내 가족복지관련 업무의 변천과정

이처럼 가족복지정책을 전망을 제시하는 중앙행정부서의 부재는 가족복지정책의 수립과 집행에 한계를 가져왔다. 가족복지업무를 전담하는 중앙부서가 부재하고 실(가정복지심의관) 차원에서 업무가 집행되는 가족복지업무는 제약을 받을 수밖에 없었다. 이에 따라 수차례의 구조적 조정에도 불구하고 2002년 가정·아동복지과에서 수행한 업무를 살펴보면 가족복지행정에 관한 종합계획의 수립 및 조정, 건전가족 상담 및 지도, 모자복지행정에 관한 종합계획의 수립 및 조정, 모자복지법에서 정하는 보호대상자의 보호, 저소득 모부자 가정 지원, 모자복지시설의 지원 및 육성업무 등으로 1997년의 가정복지과에서 수행했던 업무에 비하여 발전한 측면이 거의 없으며 주로 요보호가족을 위한 사후지원 서비스 제공방식에 있어서도 변화를 찾아볼 수 없다.

이와 같은 중앙정부 차원의 가족복지업무 전달체계의 문제는 지방자치단체에서도 유사한 방식으로 발생하였다. 지방정부가 중앙정부의 행정에 전적으로 종속되는 우리나라의 행정구조 속에서, 중앙정부 차원에서 나타나는 문제점은 지방자치단체의 전달체계에서도 동일한 양상으로 나타나고 있다. 가족복지에 대한 인식부재와 가족관련 부서의 위상이 취약한 현실 속에서 시·군·구 단위의 기초자치단체 수준에서는 가족복지업무를 전담하는 공무원 인력이 없거나 여러 가지 사회복지업무를 수행하면서 극히 낮은 비율로 가족복지업무를 관여하는 경우들이 발생하고 있다(공인숙, 1999; 김혜란·장경

섭, 1995; 유영주, 2002).

따라서 가족복지업무가 주변적이고 제한적인 위상에 놓여 있는 전달체계 안에서는 출산율 저하나 이혼 증가처럼 가족유형에 상관없이 확산되는 가족문제를 예방하고 대처할 수 있는 정책적 대응을 할 수 없는 한계를 구조적으로 안고 있었다. 또한 가정복지과 업무의 내용에서도 알 수 있듯이 성평등한 역할분담을 강조하며 가족의 안정된 생활을 지원하기 위한 포괄적 지원을 포함하기보다는 건전가족제도를 유지하고 가정의례와 같이 가족에 대한 관념적 측면을 강조하는 등 새로운 사회에 부합하지 못하는 한계를 내포하고 있었다. 건전가족제도에 대한 강조는 재혼가족이나 독신가족, 공동체 가족 등 오늘날 증가하고 있는 다양한 가족형태에 대한 정책적 대응이 소극적일 수밖에 없으며 이는 현대사회의 가족형태의 다양화에 부응하지 못하는 문제로 이어졌다.

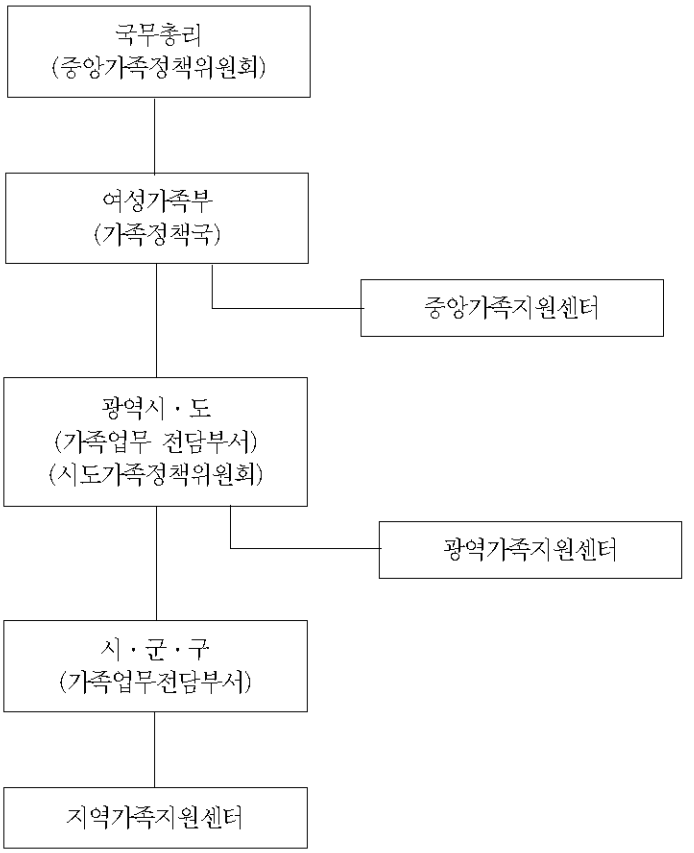
2) 가족복지서비스 공적 전달체계 수립의 방향과 원칙

2005년 보건복지부에서 여성가족부로 가족관련 업무가 이관되면서, 여성가족부는 가족문제를 포괄적으로 진단하고 종합적인 가족복지정책 수립과 이를 실현시킬 전달체계 구축해야 하는 과제를 안게 되었다. 공적 전달체계로는 가족정책을 기획하고 구체적인 사업을 구상하는 행정부처로서의 가족정책국 및 산하 업무지원 과의 신설, 가족정책위원회(가칭)와 같은 것들에 대한 정비가 필요하다.

여성부와 행정자치부로 연계되는 공적 전달체계는 기본적으로 사회복지전달체계 구축과정에서 요구되는 원칙(정책목표의 실현가능성, 통합성, 지속성, 효율성, 접근성 등)들이 유사하게 적용되어야 할 것이다.[9] 첫째, 가족복지정책 목표의 실현가능성을 최대화한다. 가족복지서비스 공적 전달체계는 가족복지정책이 목표로 하고 있는 가족의 다양성 인정, 가족의 경제적 안정과 빈곤의 여성화 방지, 성평등한 일-가정 양립 등이 실현될 수 있도록 기반을 조성하여야 한다. 둘째, 가족복지업무의 통합성을 효과적으로 조정할 수 있도록 배치한다. 가족복지업무는 타 부서와 연관되는 부분이 많아서 여성가족부는 타부처와 밀접한 연관관계를 맺고 조정을 할 수 있는 조직적 통로를 만들어야 한다. 가족복지정책은 조세, 사회보장, 교육, 노동시장 및 고용, 주택 정책 등과 연계되어 시행되는 측면이 강하기 때문에 여타 정책담당부서와의 이해관계의 조정 및 합의 도출은 가족복지정책의 성패를 결정하는 매우 중요한 과제이다. 국무총리 산하에 중앙가족정책위원회(가칭)를 신설하고 주요한 가족관련 정책이나 의제를 조율하고 실행할 수 있도록 하는 체제가 구축되어야 한다. 중앙가족정책위원회는 가족정책과 관련된 제반 사항을 심의하고 의결하는 권한을 갖으며 행정부서의 특정한 이해관계를 넘어서 가족지원

9) 국내외 연구에서 제시된 사회복지서비스 전달체계에 관한 원칙은 다음과 같다. Gate(1980)-포괄성, 접근용이성, 계속성, 비단편성(통합성), 책임성; Gilbert & Specht(1986)-통합성, 계획성, 접근용이성, 책임성; 성규탁(1992)-접근가능성, 지속성, 적합성, 포괄성, 통합성, 공평성, 적절성, 조사연구; 최성재·남기민(1995)-전문성, 적절성, 포괄성, 지속성, 통합성, 평등성, 책임성, 접근용이성 등이 있다. 이외에도 서상목 외(1988), 박경일(1997)이 제시한 원칙들이 있으며 조직구조와 운영(서비스제공)으로 나누어 원칙을 제시했으나 앞의 맥락과 유사하다. 독일의 사례를 중심으로 한 가족복지전달체계에 대한 분석에서 이진숙(2002)은 목표 실현가능성, 통합성, 지속성, 효율성, 접근성, 융통성을 제시하였다. 본 연구는 선행연구 검토 후 목표의 실현가능성, 통합성, 지속성, 효율성, 접근성을 중심으로 전달체계 구축방식을 제안하였다.

정책을 통합적으로 실행할 수 있게 한다. 각 시·도 및 시·군·구에는 시·도 가족정책위원회(가칭)가 설치되어 가족정책의 통합성을 높여야 할 것이다. 셋째, 가족복지서비스나 업무가 현실상의 가족들에게 체감될 수 있도록 지속성을 보장한다. 공적 전달체계는 중앙정부와 지방정부가 이원화된 체계를 구축되어 있으므로 사업집행과정의 불연속성과 서비스의 파편화와 같은 문제가 발생할 수 있다. 따라서 중앙정부의 정책이나 사업계획이 각 지방자치단체를 통해서 실현되고 서비스가 최종단위인 가족에게 제대로 전달될 수 있기 위한 지속성이 요구된다. 넷째, 가족복지서비스가 효율적으로 전달될 수 있는 체계의 구축이 필요하다. 앞서 말한 바와 같이 이원화된 공적 전달체계나 각 지방자치단체의 지역적 특성과 재정적 자립도에 있어서의 차이는 가족복지서비스 전달의 효율성을 저해할 가능성이 없지 않다. 따라서 이와 같은 지역적 차이나 전달체계상의 불연속성 등 특수성을 감안하면서 가족복지서비스를 효율적으로 전달할 수 있는 방안이 모색되어야 한다. 중앙정부나 광역시·도 차원의 가족지원센터는 가족정책 전담부서와의 지도·감독관계와 업무 분담을 명확히 함으로써 가족복지서비스 업무 진행의 효율성을 최대화하도록 한다. 다섯째, 가족들의 가족복지서비스에의 접근을 최대한 용이하게 한다. 즉 전달체계 구축의 최종적 목표는 모든 가족구성원들이 쉽고 용이하게 서비스에 접근하고 이용하는 것이다. 따라서 가족복지서비스 전달체계는 무엇보다도 수적 확충을 통해 지역 어디에서나 접근이 가능해야 한다. 또한 물리적 접근의 용이성을 벗어나 다양한 차원의 접근이 가능해야 한다. 인터넷을 통한 정보제공과 쌍방향 의사소통 구조의 실현은 가족복지서비스의 접근성을 높인다(Kegan, Powell, Weissbourd, and Zigler, 1987). 이상과 같은 원칙하에 이루어질 가족복지서비스의 공적 전달체계의 구조와 실행과정을 정리해 보면 아래와 같다(그림 2 참조).



<그림 2> 가족복지서비스 공적전달체계 구조와 실행과정

3) 가족복지서비스 지역사회 실현단위체인 가족지원센터 구축방안

(1) 가족복지서비스 전달체계에 관한 기존 논의 검토

한편 지역사회의 가족들을 대상으로 직접 가족복지서비스를 전달하고 지역사회의 사회복지기관이나 단체들과 서비스를 연계하는 구체적인 실행체로서 가족지원센터의 구축방안은 센터의 역할과 위상, 기존 가족관련 업무를 수행해 왔던 기관이나 단체들간의 이해관계가[10] 맞물려 조금 더 복잡한 상

10) 우리나라에서 가족을 지원하는 단체나 기관으로는 가장 커다란 영역을 차지하고 있는 사회복지관(2003년 6월 30일 현재 전국 360개소)이 있으며, 여성단체 및 사회단체의 각종 가족관련상담소(2001년 현재 가정폭력상담소 120개소, 여성회관 92개소, 성폭력상담소 64개소, 여성복지상담소 138개소 등이 있다(한국사회복지관협회 홈페이지(www.kaswc.or.kr). 이외에도 민간차원의 가족지원기관들로는 대학내 가족관련 상담소가 있으며 이외에도 가정법률상담소, 가족과성상담소, 가족상담소 등이 여러 지부를 두고 운영되고 있다. 이들 기관과 단체들은 지역사회에서 서로 네트워크를 형성하면서 가족에 대한 상담과 교육 서비스를 제공하고 있다(김인숙, 2003).

황에 놓여 있다. 가족지원센터의 전달체계 구축은 크게 기존 사회복지기관과는 독립적인 센터 구축 모형(공인숙, 1999; 김양희·김승권·김경신·라휘문·박세경·송혜림·진미정, 2004; 정민자, 2003; 최연실, 1999)과 기존 사회복지기관을 이용한 센터 구축 모형(김인숙, 2004), 사회복지사무소 내에 센터를 구축하는 모형(김신열, 2004; 심재호, 2003)으로 나뉜다(그림 3 참조).

독립적인 전달체계를 구축해야 한다는 입장(공인숙, 1999; 김양희 외, 2004; 정민자, 2003; 최연실, 1999)에서는 현존하는 사회복지기관들은 주로 저소득층에 대한 사회적 지원에 주력해 왔으며 예방차원의 가족교육이나 가족관계 증진을 위한 상담사업을 해 오지 못했음을 비판하고 전체적 가족을 아우르는 전문화된 가족문제 상담기관으로 가족지원센터를 설정하고 있다. 이에 따라 센터는 가족관련 업무를 총괄 운영하는 체제로 구축되어야 하며 일반적 가족지원업무를 넘어서 전문화된 가족상담, 가족관계 증진에 초점을 맞추어야 한다고 주장한다. 즉 사회복지기관에서는 기존의 가족지원업무를 관장하고, 가족지원센터는 전문화된 가족상담 및 가족교육 부문에 주력하면서 사안에 따라 연계하는 것이 바람직하다고 보고 있다.

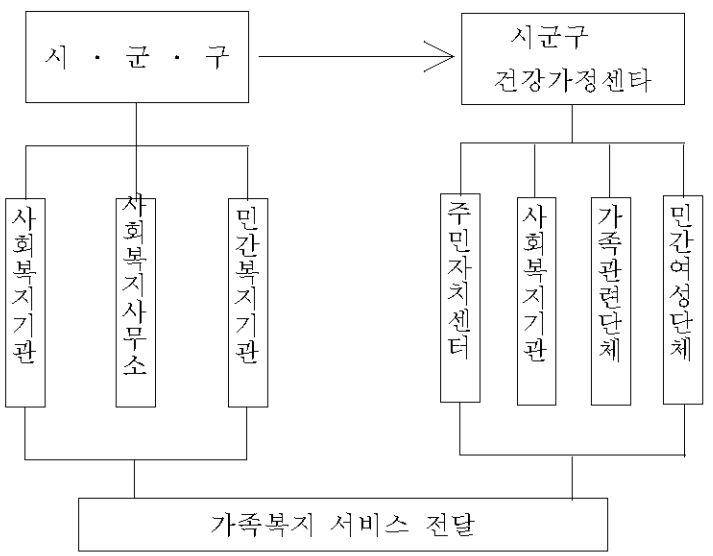
반면 기존의 사회복지기관내(사회복지관, 아동복지관, 여성회관 및 기존 가족관련 비영리기관)에 가족지원센터를 설치하자는 입장(김인숙, 2003)에서는 독자적인 전달체계의 구축은 가족복지서비스 업무의 전문성 내지 독립성을 담보할 수 있다는 장점이 있을 수 있으나, 새로운 전달체계 구축에 따른 고비용 및 비효율성 문제가 제기되며 현존하는 지역사회 네트워크로부터 유리되는 위험성이 있다고 지적하고 있다(남기철, 2003). 즉 독립적인 가족지원센터 전달체계 구축은 기존 가족관련 서비스 제공기관의 서비스나 프로그램의 중복이 불가피하며, 독립적인 센터의 건설과 운영에 따른 추가적 비용과 재원 낭비가 예상된다고 비판하고 있다. 현실적으로 가족지원센터에서 수행하게 될 가족복지서비스 사업이나 프로그램의 대다수는 이미 사회복지관이나 가족관련 상담소, 여성단체 등을 통하여 진행되고 있다[11](성정현·송다영·양심영, 2004). 이미 지역사회에서 다양한 방식으로 진행되고 있는 가족관련 상담이나 지원사업이 보다 더 많은 가족들에게 다가가기 위해서는 독립적인 센터의 구축보다는 재원의 확충과 전문적 인력의 공급이 보다 현실적이고 효율적이라는 진단이다. 그러나 기존사회복지관내 가족지원센터를 구축하자는 입장은 첫째, 시·군·구 별로 어떤 기준에 의하여 특정 사회복지기관을 가족지원센터로 운영하는 기관으로 선정할 것인가에 대한 문제(김신열, 2004), 둘째, 지역사회내 대표체로서의 권한과 위상을 갖지 않는 특정 사회복지기관이 가족복지사업이나 서비스 전달 부분에 있어서 대표성을 확보하는 문제, 셋째, 가족지원센터가 기존 사회복지기관 안에 위치하는 구조적

11) 종합사회복지관 가정복지분야의 주요 프로그램은 (1) 문제가정을 가족진단, 가족치료, 가족케이스워크 등의 방법으로 가정기능을 회복, 강화시키는 상담 및 가족해체 방지 프로그램 (2) 경제적 원조를 제공하는 후원, 결연 및 취업, 부업 제공 프로그램, (3) 빈곤의 악순환을 방지하기 위하여 전문기술을 훈련, 습득시키는 취업, 부업 기능교육, (4) 저소득 주민의 건강과 질병의 치료를 위하여 전개하는 의료, 보건프로그램, (5) 일상생활에서 필요한 생활비의 지출 감소를 돕기 위하여 생필품을 제공하는 선의봉사 프로그램, (6) 삶의 질을 향상시키고 건전 문화생활 속에서 건강한 가정기능을 유지하기 위한 취미, 교양 프로그램 등으로 분류되어 있다(한국사회복지관협회, 2004). 건강가정지원기본법 제21조에서 제33조에 이르기까지 제시된 건강가정지원센터의 사업내용을 보면 가정의례준칙의 강조를 제외하고는 사회복지관협회에서 제시하고 있는 가족복지분야 사업내용의 맥락에서 크게 벗어나지 않는다(성정현 외, 2004).

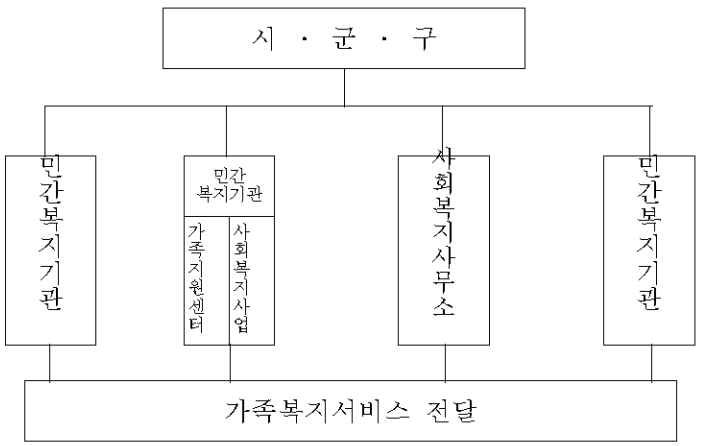
특성상 해당 사회복지기관의 재정상황, 운영방식이나 여타 사회복지서비스 프로그램과의 관계에 있어서 독립성을 유지할 수 있는가의 문제 등이다.

마지막으로 심재호(2003)의 사회복지사무소 모형의 구성원칙과 동일한 차원에서 가족지원센터를 구축하는 것을 제안하는 입장이 있다(김신열, 2004). 이것은 사회복지사무소나 가족지원센터를 기존 복지관련 기관과 병렬 형태로 위치시킴으로써 민간과 공공부문과의 효율적 연계를 할 수 있다는 것과, 기존 공적 사회복지전달체계의 구조적 한계로 지적되고 있는 복지서비스들의 사적부문 의존성을 해결할 수 있다는 장점이 있다. 그러나 가족지원센터가 사회복지사무소 안에 하나의 부분 혹은 하위영역으로 들어감으로써 가족복지사업(넓게는 가족복지정책이)이 전반적 사회복지사업(넓게는 사회복지정책)의 측면에서 접근되는 문제를 내포하고 있다. 가족복지서비스 전달체계는 사회복지서비스 전달체계와의 연계성이나 유대관계가 요구되나 복합적이고 중층적으로 발생하는 가족문제(출산율과 일/가정 양립 문제, 이혼과 빈곤가족의 증가 문제, 가족구성원간 갈등 등)에 보다 신속하고 유연하게 대응해야 한다는 특수성을 고려해야 할 것이다.

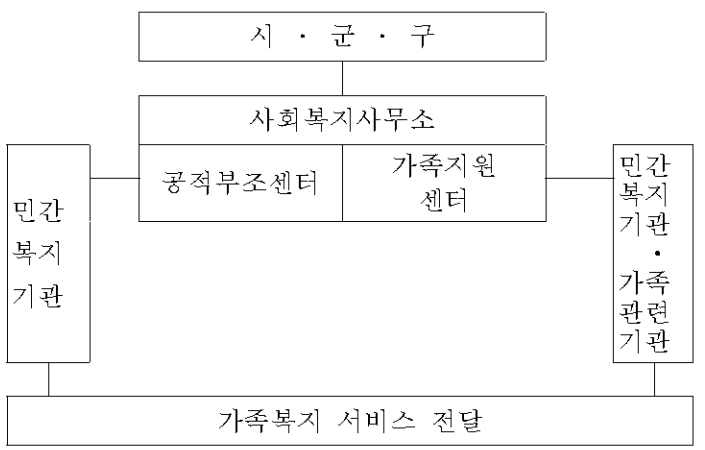
I. 독립적 전달체계 모형



II. 기존 기관내 통합 모형



III. 사회복지사무소내 통합 모형



<그림 3> 가족복지전달체계의 세 가지 모형

(2) 가족지원센터의 방향성 및 역할

앞으로 전국 16개 시·도 및 기초단체를 포함하여 약 270개 지역에 가족지원센터가 설립될 예정이다. 이에 따라 가족복지서비스의 구체성을 실현할 가족지원센터 모형 정립에 대한 요구는 점점 증가하고 있다. 가족지원센터 모형의 정립은 매우 다양한 차원의 논의가 필요로 하는데, 본 절에서는 향후 논의를 위해 우선적으로 정리가 되어야 할 가족지원센터 설립의 원칙[12]과 방향성에 초점에 맞추

12) 이제까지 가족복지정책 전달체계에 대한 논의는 주로 가족지원센터가 지역의 사회복지기관과의 관계에서 어떻게 위치할 것인가에 초점을 두고 있는데, 이것은 실제 센터가 수행하게 될 역할이나

고자 한다.

그렇다면 가족복지서비스 전달의 지역사회실현체인 가족지원센터는 과연 어떠한 방향성가 원칙 속에서 구축되어야 할까? 앞서 제시한 가족복지서비스 공적 전달체계 구축원칙으로 되돌아가 본다면 무엇보다도 가족지원센터는 가족복지정책의 목표를 실현가능한 현실로 만들어내는데 역할을 해야 한다. 우리나라 가족복지정책이 시급하게 해결해야 할 문제는 출산율 감소를 완화할 수 있도록 일과 가정 양립을 위한 사회적 지원체계를 마련하고, 이혼의 증가와 이로 인한 빈곤의 여성화에 대책을 마련하는 것이다.

따라서 새로운 가족복지정책의 서비스전달체계로서 가족지원센터는 이와 같은 가족복지정책의 목표를 실현할 수 있도록 지원하는 역할을 담당해야 한다. 즉 가족지원센터는 출산과 육아로 인해 노동단절을 경험하거나 일하고자 하지만 일자리를 찾을 수 없는 가족구성원(대개 여성들)의 욕구를 보육시설 및 학교 방과후 교육프로그램과 연결시키며, 인력개발센터나 고용정보센터와의 상시협력체계 구축을 통하여 일자리를 원하는 여성들이 고용으로 연결될 수 있도록 지원하는 기능을 할 수 있다. 또한 가족지원센터는 가부장제적이고 불평등한 가족관계로 인하여 갈등을 경험하는 가족들을 지역사회의 사회복지기관(사회복지관, 아동복지관, 여성회관, 가정폭력보호시설 등)이나 가족상담소 및 가족치료기관으로 연계시키고 전문화된 상담이나 치료를 받을 수 있는 기회를 마련하도록 할 수 있다. 특히 결혼관계를 지속하지 않겠다고 결정한 가족에게는 아동, 부부를 위한 심리정서적 상담이나 이혼 후 가족관계 재정립에 대한 교육프로그램에 연계함과 동시에 일자리 및 보육시설과 연계, 양육비 지급, 자녀양육 및 주거문제 등에 대한 정보를 제공하는 체계를 마련함으로써 이혼 후 발생하는 심리사회적 박탈감과 빈곤문제를 최소화할 수 있도록 지원해야 할 것이다.

둘째, 가족문제의 해결을 위해서는 통합적 서비스의 제공이 중요하다. 즉 파편화되고 고립적인 가족복지서비스 제공으로는 복합적이고 중층적인 가족복지 욕구의 충족이 불가능하다. 따라서 가족지원센터는 단순히 상담을 지원하는 직접 서비스 전달기능보다는 지역사회의 다양한 복지서비스 네트워크 연계구조 구축을 통해 가족이 필요로 하는 서비스를 연계시키는 기능을 해야 한다.

셋째, 가족지원센터는 가족복지서비스가 최종적으로 가족들에게 전달될 수 있도록 서비스 제공의 지속성을 확보해야 한다. 따라서 가족지원센터는 지역사회의 개별단위 기관을 넘어서 지역사회기관의 대표성을 확보해야 하며 개별기관의 가족지원사업이나 활동 등에 대해서 일정한 기준을 제시할 수 있는 위상을 가지는 것이 보다 바람직하다.

넷째, 가족지원센터는 가족복지서비스 전달에 있어 최대한 효율성을 가지도록 해야 한다. 서비스 전달체계에 있어서 공적 부문과 사적 부문간 유기적 연계고리나 협력구조를 형성한다면 서비스 전달

영역에 따라 달라질 것으로 보인다. 즉 가족지원센터가 가족복지서비스를 수행하는 직접서비스 기관으로서의 위상을 가질 것인가, 아니면 현재 지역사회에 존재하는 가족관련 업무를 수행하는 기관이나 단체를 대상으로 가족복지서비스 관련사업의 내용이나 이와 관련되어 요구되어지는 교육 등을 담당하고 기관/단체간 연계를 높이는 역할을 하는 기관으로서 위상을 가질 것인가에 따라 전달체계 구축방식이 결정될 수 있다. 만일 직접적인 가족복지서비스 전달에 초점이 있다면 보다 독립적 모형이나 기존 기관내 통합모형이 알맞을 것이며, 가족지원 업무나 가족복지서비스의 조정이나 조율이 목적이라면 사회복지사무소 통합 모형이나 연계 모형이 적합하다.

의 효율성을 높일 수 있다. 그동안 사회복지서비스의 전달체계는 클라이언트 중심의 서비스 제공에 미흡하다는 점이 지적되어 왔다(강혜규, 2003; 이현주, 2003). 따라서 가족지원센터는 공적부분과 민간기관 및 비영리 시민단체와의 연계체계를 바탕으로 이용자 중심의 원스톱 서비스(one-stop service) 제공기능을 수행할 수 있는 효율성을 최대화해야 하겠다.

다섯째, 센터에 대한 전체 가족의 접근성을 높여야 한다. 가족들이 가족지원과 관련된 제반 정보를 획득하고 필요로 하는 서비스를 쉽고 편안하게 이용하기 위해서는 접근성이 높아야 한다. 대부분 가족문제는 외부로 공개를 꺼리는 경향이 강할 뿐만 아니라 사회적(혹은 공식적) 지원망의 부재 속에서 이혼, 기혼여성의 재취업, 가족구성원 돌봄을 둘러싼 갈등, 가정폭력 등 가족관련 문제들을 대체적으로 친구나 친지 등을 통해 간접적으로 도움을 받는 방식으로 대처해 왔다(장현섭, 1995). 따라서 가족지원센터는 가족들이 쉽게 방문할 수 있는 물리적 공간의 접근성을 높임과 동시에, 가족구성원의 필요에 따라서는 익명성이 보장된 상태에서 해당 문제를 공유할 수 있는 시공간적 접근성을 높여야 한다. 인터넷을 통한 다양한 가족관련 정보 습득이 가능해야 하며, 컴퓨터나 전화상담 상설기구 설치 등은 가족문제에 대한 외부공개를 꺼리는 사회문화적 환경 속에서 시공간적 접근성을 높일 수 있는 방안이다.

이상에서 제시한 방향성과 원칙을 고려해 볼 때 가족지원센터는 첫째, 공적 전달체계와 민간부문을 유기적으로 연결시키는 구조여야 하며, 둘째, 지역사회의 가족관련 사업이나 프로그램의 전반적 방향성을 제시하고 각종 복지 및 가족관련 기관간 연계를 최대화할 수 있는 대표체로서의 역할을 해야 하며, 셋째, 가족복지정책을 지역사회 단위에서 많은 가족들이 체감할 수 있도록 다양한 차원의 서비스가 제공되어야 하며, 넷째, 가족문제의 예방과 해결을 위한 여러 통로와 정보체계를 구축해 놓음으로써 클라이언트가 한번 센터에 방문하면 필요로 하는 서비스를 제공받거나 연계 의뢰되는 원스톱 서비스 기관으로서의 효율성을 높이며, 다섯째, 가족별로 다양하고 구체적 욕구들이 서비스 연계와 지속성 확보를 통하여 가족들에게 전달되도록 하며, 마지막으로, 지역사회 가족들로부터 센터나 사업운영에 대한 만족도 조사나 문제점을 환류시킬 수 있는 다양한 조치들을 마련해야 할 것이다.

4. 건강가정지원센터 시범사업 현황 및 평가

보건복지부는 2004년 건강가정기본법 제정후 가족복지서비스의 현실적 적용과 발전방안을 모색하기 위하여 3곳에서 시범사업을 운영하도록 추진하였다. 본 절에서는 시범사업을 운영한 기관의 프로그램 현황(<표 2> 참조)을 살펴보면서 가족복지서비스 실현체로서의 가족지원센터 역할과 위상을 재검토하도록 하겠다.

<표 2> 건강가정지원센터 시범운영기관별 프로그램 현황

구분		A	B	C
팀구성		교육팀, 상담팀, 문화팀		
홍보		-포스터 -팸플릿 -프로그램 안내문 -현수막 -위원회 운영 -방송 및 신문	-건강가정지원센터 홈페이지 제작 -리플릿 제작 -위원회 운영	-사업설명회 -위원회 운영 -시민욕구조사
프로그램	교육팀	-우리가정 건강한가? (특별 강연) -부부성격차이 극복하기 -내 아이 마음읽기	-부부교실 운영 -부부대화교실 운영 -예비 부모 임신·출산교실 -장애우부모를 위한 집단상담 -학교부적응청소년 부모를 위한 집단상담 -가정봉사원 활동	-부모교육: 화조절능력강화, PET공개강좌, 수험생 부모스트레스관리, 우리 아이 초등학교 준비하기 -부부갈등 예방하는 법 -중년의 위기극복을 위한 지혜 -건강한 가정생활 교육시리즈: 알면 이해되는 부모자녀관계, 알면 용서되는 부부관계, 알면 돈이 되는 가정경제, 알면 편안한 노후관리 -대상별 교육: 김해를 리더 하는 단체대상 교육, 기업체 미혼대상 결혼 꿈꾸기, 수험생 대상 '이제 뭐할래' -방문가족생활교육 -지역주민정신건강강좌:술/우울증/치매
	상담팀	-전화/사이버/면접상담 -집단상담 -사례발표(수퍼비전)	-위기가정 SOS 상담 전화	-가족상담 -사이버상담 -집단상담: MBTI 부부성장 집단, PET 집단상담, 가정폭력가해자집단상담 등
	문화팀	-21세기 어린이 리더십 -자녀와 함께 봉사를 -자녀와 함께 여가를 (1) -자녀와 함께 여가를 (2) -전통혼례 체험하기	-추석맞이 가족단위 송편 만들기 -외국인가족 우리 전통문화 체험하기	-가정의 날 홍보캠페인 -가족사랑 걷기대회 -가족사랑 콘테스트 -가족사랑 캠프

자료: 김양희 외(2004), 『건강가정지원센터 운영모형』, 보건복지부, p. 96.

건강가정지원센터 시범기관별 프로그램 진행을 살펴보면 세 개의 시범기관에 별다른 차이가 발견되지 않는데, 내용상으로는 가족관계 증진 교육이나 가족위기에의 상담 개입, 가족문화생활 등이 주를 이룬다. 이와 같은 건강가정지원프로그램의 배치는 최근 이혼, 아동·노인학대, 가정폭력, 자녀살해, 자살 등 가족내부의 갈등이나 가족관계가 심리적으로 와해되어 가고 있다는 위기의식을 반영하고 있는데(정민자, 2003), 특히 가족간 문제가 극한에 가기 전이나 가족으로서의 기능을 상실하기 전에 상담과 교육의 강화를 통해 가족문제를 예방하겠다는 사업의 취지가 반영되어 있다. 또한 현대사회 가

족의 특성은 주로 친밀성과 개인주의화로 규정되는 측면을 부각시키고 앞으로 부부간, 부모-자녀간 평등하고 민주적인 가족관계를 지향하기 위한 교육이나 문화적 차원의 변화를 시도하려는 노력이 보인다.

그러나 센터의 시범사업 운영개요에 나타난 문제점을 살펴보면 첫째, 시범사업기관의 위상이나 역할에 관한 부분이다. 앞서 지적한 바와 같이 대학이나 종합사회복지관에서 위탁운영하거나, 지방자치단체에서 직접 운영하는가에 관계없이 가족관계 증진과 가정생활문화 개선 등에 관한 교육 및 상담 등 직접적인 서비스를 전달하는데 초점이 있다. 건강가정사업의 내용은 기존의 사회복지관이나 가족관련 상담소에서 수행해 왔던 부부관계 교육이나, 상담, 가족단위 캠프나 문화사업 등을 확대한 형태이다. 그렇다면 지역사회의 여러 기관이나 단체에서 수행해 왔던 부부화합 프로그램, 부모-자녀간 대화 교육프로그램, 예비부모 교실, 가족관계 증진을 위한 집단상담 등을 굳이 가족지원센터를 이용하는 경우 얻을 수 있는 혜택이 무엇인가에 대한 재점검이 필요하다. 즉 가족을 대상으로 한 교육 및 상담 프로그램을 가족센터라는 종합적인 셋팅에 옮겨 놓았을 때보다 더 많은 '일반가족(기존에 주로 서비스 수혜자였던 저소득층 가족이 아닌)' 이용할 수 있다고 주장할 수 있는 근거가 희박하다(성정현 외, 2004). 또한 기존에 가족관련 상담이나 교육프로그램을 진행해 왔던 기관들과 가족지원센터의 차별성에 대한 부분도 재고하여야 한다. 만일 가족상담이나 가족치료를 보다 전문적으로 수행함으로써 가족들의 욕구에 부응하려고 한다면 기존 상담소나 사회복지기관에 전문인력을 배치할 수 있도록 지방 예산을 지원하는 방식으로 해결할 수 있다. 전국 약 270개의 센터의 구축과 운영을 위한 비용지출에 따른 효과성과 가족문제에 대한 지역적 차원의 구심체로서의 역할과 위상을 고려해볼 때, 센터는 직접적 서비스 전달에만 집중하는 것 보다는 지역사회에 산재해 있는 사회복지기관, 가족관련 상담소 및 시민단체의 서비스 인력에 대한 재교육이나 심화교육을 담당하거나, 클라이언트가 센터의 네트워크를 이용하면 필요로 하는 서비스를 받을 수 있도록 기관간 연계를 구축하는 역할을 수행하는 것이 바람직하다.

둘째, 가족지원사업의 목적과 방향성에 관한 부분이다. 현재 센터의 가족관계 증진, 특히 부부간 갈등 해소 교육프로그램의 전반적 경향은 이혼의 발생 자체를 억제하겠다는 측면은 강한 반면, 이혼 결정을 하거나 혹은 이미 이혼을 한 가족에 대한 지원프로그램은 보이지 않는다. 이것은 우리사회 가족문제의 주요한 축을 형성하고 있는 여성 한부모가구의 빈곤율 증가가 이혼의 급격한 증가에 있으며 이는 개인과 사회가 결혼의 중요성을 인식하지 못한 채 결혼해체를 예방하기 위한 제반 노력(가족관계 증진, 부부갈등 해소 교육프로그램과 같은)을 기울이지 않았기 때문이라는 인식에 바탕한다. 국가는 최대한 가족의 자율성과 의사결정권을 존중하고 가족변화에 따른 사회적 안전망을 구축함으로써 가족구조상 변화가 있는 가족들이 경제적으로 빈곤층으로 전락하거나, 사회적으로 배제되지 않도록 지원하는 역할을 해야 한다는 가족복지정책적 관점이 건강가정지원사업에 제대로 수용되지 않은 것으로 나타난다(윤홍식, 2004).

또한 출산율 감소의 원인에 대한 여러 연구들에서 지적된 바와 같이 우리나라 출산율의 급감은 여성의 경제활동 확대를 위해 필요한 보육시설 및 모성휴가나 육아휴직제도 등 사회제도적 지원의 부재와 일자리 부족에서 기인한다. 따라서 출산율 증가는 단순히 혼인과 출산의 중요성을 강조하는 교육

프로그램으로 해결될 수 없는 사안이며 사회적 차원의 보다 근본적인 변화를 요구하고 있다. 센터는 보육시설 확충, 모성휴가 및 육아휴직제도의 확대, 돌봄노동의 사회화를 통한 사회적 일자리의 창출과 같은 가족복지정책 차원의 변화를 지역사회에서 가족이 체감할 수 있는 현실로 연계시키는 업무를 해야 할 것이다. 가족구성원이 필요로 하는 보육서비스에 대한 정보제공 및 연계, 일자리에 대한 정보제공 및 연계, 특별한 욕구(장애인, 노인, 환자 등)가 있는 가족들을 사회복지기관이나 가족상담소 및 가족관련 기관에 연계시키는 일을 통해 가족복지정책을 실생활에게서 현실화시킬 수 있을 것이다.

마지막으로 센터의 지역사회 내 정착 및 대표성 확보에 관한 부분이다. 센터 운영에 관한 보건복지부 평가에 의하면 현재 센터가 대중적으로 인지되지 못했다는 점이 지적되었다(김양희 외, 2005). 이것은 이제까지 센터가 전국적으로 확대되지 않은 채 소수 몇 개 기관에서 진행되기 때문인 것도 있으나, 센터의 지역사회내 위상과 대표성 미확보에 기인한다. 대학내에 있는 상담소는 폐쇄성으로 인하여 접근성이 용이하지 않았으며, 종합사회복지관내 센터는 상대적으로 접근성 문제는 해결할 수 있었으나 종합사회복지관의 전체적 운영의 부분화하고 연계체계 구축의 미비로 대중적으로 인지되지 못한 것으로 나타났다. 지자체에서 직영하는 경우는 지원체계 구축이나 평가제도 등은 상대적으로 잘 갖추어졌으나 관련기관간 연계나 클라이언트 가족들의 참여가 낮은 것으로 지적되었다(김양희 외, 2005). 따라서 센터는 이미 존재하고 있는 기관들과의 관계성 속에서 대표성을 확보할 수 있는 위상을 가질 수 있어야 하며 이를 통한 연계체계의 구축이 가능할 것으로 보인다. 이외에도 센터에 대한 홍보의 부족도 보완되어야 할 부분이다.

종합해 보면, 가족지원센터는 교육프로그램이나 상담프로그램 등과 같은 직접적 서비스 전달의 역할보다는 지역사회의 공공기관, 보육·교육 기관, 기업이나 일자리 관련 기관, 보건의료기관, 사회복지기관, 상담 및 민간서비스기관과 가족의 욕구를 가족을 유기적으로 연결시키고 기능을 지녀야 하며 가족을 지원할 수 있는 각종 다양한 정보망을 구축하고 정보를 제공하는 역할을 적극적으로 하는 것이 필요하다.

5. 결론 및 논의

본 연구는 최근 사회적으로 관심이 고조되고 있는 가족복지정책을 중심으로 제기되고 있는 가족복지서비스 전달체계 수립의 원칙과 방향성을 모색하는데 연구목적이 있다. 사회복지서비스 전달체계에 대한 연구들은 그동안 다양한 차원에서 진행되어 왔으나, 가족복지서비스 전달체계에 대한 연구는 건강가정기본법 제정이후 가족지원센터 구축방식을 중심으로 진행되어 연구성과물들이 축적되어 있지 않은 현실이다. 따라서 본 연구는 가족지원센터의 지역사회내 위상이나 역할 구축에 수반되어야 할 원칙과 방향성에 초점을 맞추었다. 이를 위해 우선 가족복지정책의 패러다임 전환과 보건복지부에서 여성가족부로 가족업무가 이관되는 변천과정을 개괄하였다. 다음으로는 가족복지정책의 구체적 실현체로서의 가족복지서비스가 담보해야 할 내용성과 이를 위한 가족복지서비스 전달체계 구축 원칙과 방향성을 이론적 차원에서 검토한 후 2004년 건강가정시범사업을 수행한 기관들의 프로그램을 평가하

면서 향후 가족지원센터의 위상, 역할과 방향성을 점검하였다.

앞서 논의된 내용을 바탕으로 가족복지서비스 전달체계 수립방안을 정리해 보면 다음과 같다. 첫째, 가족복지전달체계는 가족복지정책이 추구하고 있는 목표를 실현할 수 있도록 포괄성과 통합성을 지녀야 한다. 저출산 위기나 이혼의 증가나 이에 따른 빈곤의 여성화는 특정 가족에게만 나타나는 것이 아니며 전반적으로 현대사회 모든 가족이 공통적으로 내포하고 있는 문제이다. 이와 같은 가족을 둘러싸고 발생하는 문제는 가족의 복지뿐만 아니라 사회의 재생산 및 유지를 위해서도 중요한 사안이므로 이에 대한 가족복지정책의 기조는 근본적인 변화를 요구받고 있다. 기존의 저소득층 위주의 사회복지정책은 선별주의적이고 요보호 중심으로 한정되어 있어서 수많은 가족들을 정책적으로 소외시켜 왔다. 이러한 결과 가족내부의 부담 과중과 갈등은 증가하였으며 더 심각한 결과로 귀결되었다. 이에 국가는 저출산이나 이혼증가, 빈곤 가족의 증가의 동시적 발생한 원인이 일과 가족을 양립할 수 있는 제도적 지원과 사회적 안전망의 부재 속에서 모든 부담을 가족에게 전담시켰던 정책기조에서 비롯되었음을 부분적으로나마 수용하고 이를 개선하기 위한 방안을 다각도로 모색하기에 이르렀다. 따라서 가족복지정책은 사회의 가족구성원 모두를 포함하는 보편주의적 방향으로 전환되어야 하며, 이를 실현하기 위하여 통합적이고 포괄적인 가족복지서비스 전달체계를 구축되어야 하겠다.

둘째, 가족복지전달체계는 가족문제에 대한 전반적이고 구조적인 대응과 함께 다양한 형태의 가족의 구체적이고 개별적인 요구에 부응할 수 있어야 한다. 이를 위해 중앙정부차원에서는 독립적으로 가족복지업무를 주관하는 전담부서가 필요하며, 지방자치단체에서는 중앙정부의 정책을 보완하여 집행할 수 있도록 하는 가족전담부서와 행정인력이 갖춘 공적 전달체계의 정비가 필요하다. 이것은 가족복지업무가 보건복지부에서 여성가족부로 이관된 것과 맥락을 같이하며, 동시에 시·도, 시·군·구의 가족정책 전담부서의 설치와 가족복지서비스의 하위 전달체계로서의 가족지원센터의 운영에도 적용되어야 하겠다.

셋째, 가족복지서비스 전달체계는 사회복지서비스 전달체계 재편의 전반적 방향성 속에서 수립방안이 모색되어야 한다. 지역사회복지협의체는 2003년도 사회복지사업법 개정이후 지역사회복지의 새로운 구심체가 될 전망이다. 지역사회복지협의체는 법조항 안에 명시된 바와 같이 지역내 공공과 민간의 공급자와 수요자가 함께 지역복지의 주체로서 역할하게 함과 동시에, 의사소통과 정보의 공유 및 사업의 공동추진 등을 통하여 통합적 서비스 제공 기반을 마련하게 하는 계기를 마련하고 있다(이현주, 2003). 따라서 가족복지서비스의 구체적 현장단위인 가족지원센터가 지역사회내에서 성공적으로 정착하기 위해서는 지역사회협의체 구성 및 운영에 주체적이고 적극적으로 참여하는 것이 필요하다. 가족지원센터는 지역사회내에서 다양한 방식으로 가족복지 증진을 위해 일해 왔던 민간기관, 의료기관, 양육기관, 상담기관 등과 유기적 연계체계 속에서 운영될 때 비로소 종합적인 가족지원업무를 수행할 수 있기 때문이다. 향후 보건복지부와 여성가족부로 이원화된 행정부처간 서비스 전달체계의 통합방식과 조정, 연계에 대한 보다 심도깊은 논의가 필요하다.

넷째, 가족복지서비스의 지역사회 기반인 가족지원센터는 직접적으로 상담이나 교육프로그램이나 서비스를 제공하는 기관으로서 뿐만 아니라 구체적이고 다양한 욕구를 지닌 가족구성원에게 필요한 정보를 제공하고 지역사회의 가족관련 기관들을 활용할 수 있도록 지원하는 가족지원종합센터로서의

역할을 할 수 있다. 따라서 가족지원센터는 직접적 서비스를 제공하는 인력과 간접적 지원서비스를 담당하는 인력이 동시에 요구된다.

가족지원센터의 직접적 서비스는 기존 사회복지기관이나 가족치료 전문기관 등을 통해 제공되던 교육, 상담서비스 형태와 유사할 것으로 보인다. 그러나 가족지원센터의 서비스는 사후적 대처방안으로서가 아니라 가족내 위기를 사전에 예방할 수 있는 민주적이고 성평등한 가족관계 증진을 위한 교육 및 상담 서비스라는 특징을 지니고 있다. 이에 따라 부부간 갈등이나 부모-자녀간 갈등, 세대간 갈등 등의 가족문제를 사전에 예방할 수 있는 방안으로서 상담의 전문화와, 이를 수행할 전문적 상담능력을 갖춘 인력 충원이 요구된다. 현행 건전가정기본법에서는 건강가정사의 자격요건으로 '대학 또는 이와 동등 이상의 학교에서 가정학, 여성학, 사회복지학 등 보건복지부령이 정하는 관련교과목을 이수하고 졸업한 자'와 '전문분야에서 2년 이상의 실무경험이 있는 자'로 정의하고 있다. 그러나 이와 같은 자격규정은 세분화될 필요가 있다. 즉 가족교육이나 가족관련 프로그램 진행을 하는 인력과 상담인력은 업무의 성격상 자격기준이 분리되어야 하겠다. 전자의 프로그램 진행 관련 인력은 현행 전공제한 규정보다 확대 적용이 바람직하며, 상담부분은 업무의 전문성을 고려해 볼 때 학사 자격자 보다는 석사 또는 박사학위 소지자가 적합한 것으로 보이며 전공분야도 정신의학, 심리학, 상담학 등을 포함하는 것이 바람직한 것으로 보인다. 현장경험도 실무경험 여부나 기간연한을 넘어서 성인지적 가족복지 정책과 서비스 개발에 대한 재교육 참여를 의무로 명시해야 하겠다. 또한 상담가가 가지고 있는 특정 가족형태에 대한 옹호 또는 부정적 인식이나 편견은 다양한 형태의 가족구성원과의 상담에 장애요인일 될 가능성이 높은바, 이들 상담인력을 위한 민주적이고 성평등한 가족상에 대한 재교육이 추가되어야 하겠다.

한편 간접서비스 제공을 전담하는 인력은 가족을 위한 다양한 정보제공, 연계, 기관 종사자 교육 등의 업무를 담당해야 한다. 이미 앞서 지적한 바와 같이 가족문제는 가족간의 관계나 정서적 갈등의 완화를 위한 부부프로그램, 부모-자녀 교육프로그램만으로 해결되지 않는다. 가족이 처한 상황에 따라 보육문제, 일자리 문제, 경제적 빈곤문제 등에 대처할 수 있도록 필요한 정보를 제공하고 사회적 지원망에 연결시켜 주는 것은 매우 중요하다. 따라서 간접서비스 제공인력은 우선 우리나라의 국민기초생활보장법, 모부자복지법, 장애인복지법, 국민연금법, 영유아보육법 등 가족생활 영위를 위해 필요한 제반 법률이나 사회보장제도에 대한 기본적 지식이 있어야 하며 이를 가족에게 전달할 수 있는 방안을 강구할 수 있는 능력이 있어야 한다. 또한 지역사회내 다양한 인적, 물적 자원을 최대한 활용할 수 있도록 여타 사회복지기관, 상담기관, 보건소, 인력개발센터, 시민단체 등과 유기적 연계 체계를 구축하는 역할을 수행해야 하겠다. 새로운 가족복지서비스 전달체계 속에서 서비스 전달의 지속성, 효율성, 접근용이성 등이 확보되려면 지역사회 연계구조의 확립은 우선적으로 요구된다.

가족복지서비스 전달체계에 대한 논의는 이제 출발점에 서 있다. 가족복지전달체계의 구축은 새로운 패러다임으로 전환하고 있는 가족복지정책을 지역사회내 가족구성원에게 체감할 수 있도록 해야 한다는 과제를 안고 있다. 또한 중앙정부와 지방정부간 가족복지 업무전달 및 실행·평가·환류 방식, 시·군·구의 가족전담부서와 각 자치단체 수준별 가족지원센터간 역할이나 관계, 지역사회 내 공적부문-사적 부문간 역할 분담이나 관계설정, 가족관련 기관이나 단체들간의 이해관계를 둘러싼 갈등에

대한 조정과 연계 네트워크 구축방안, 중앙가족지원센터-광역가족지원센터-지역가족지원센터의 운영방식(예를 들면 위탁 대 직영, 전문화된 직접 서비스 대 간접지원 서비스 등) 등은 앞으로 지속적으로 고민되어야 할 과제이다. 본 연구는 이상과 같은 가족복지 전달체계상 문제를 가족복지정책의 새로운 관점을 초점으로 하여 원칙과 방향성을 모색해 보았다는데 연구의 의의가 있다. 향후 보다 다양한 가족복지서비스 전달체계 논의들이 지속되기를 기대한다.

참고문헌

강혜규. 2003. "사회복지전달체계 개선방안". 2003년 한국사회복지학회 춘계학술대회 자료집. pp. 46-72.

공인숙. 1999. "가정복지서비스 전달체계의 모형 탐색". 『한국가정관리학회지』 19(3): 217-228.

김성천. 2000. "한국가족복지정책의 재조명: 문제점과 개혁방안의 모색." 『한국가족복지학』 5: 71-102.

김신열. 2004. "가족지원서비스 전달체계의 원칙과 방향". 『상황과 복지』 19: 133-171.

김수정. 2002. "복지국가 가족지원체계의 구조변화에 관한 일 연구-가족수당과 보육지원프로그램을 중심으로". 서울대학교 박사학위논문(미간행).

김양희 · 김승권 · 김경신 · 라휘문 · 박세경 · 송혜림 · 진미정. 2005. 『건강가정지원센터 운영모형』. 보건복지부.

김인숙. 2003. "가족지원기본법(안) 제정의 배경과 내용". 한국사회복지학회 정책토론회 자료집. pp. 1-20.

김영종. 2002. 『사회복지행정』. 서울: 학지사.

김혜경. 2004. "보살핌 노동의 정책화를 둘러싼 여성주의적 쟁점". 『한국여성학』 20(2): 75-106.

김혜란 · 장경섭. 1995. "가정복지 서비스 기능강화(II)". 『한국적 복지모형의 정립과 정책방향』. 한국보건사회연구원.

남기철. 2003. "가족지원 전달체계의 쟁점". 한국사회복지학회 정책토론회 자료집. pp. 21-30.

박경숙. 2003. "참여정부 초기의 지방분권화 및 참여복지 정책방향과 사회복지전달체계 개편과제". 『사회복지정책』 16: 151-172.

변화순. 1990. 『한국의 가족정책에 관한 연구』. 여성개발원.

성정현 · 송다영 · 양심영. 2004. "가족복지프로그램과 서비스 현황-사회복지사의 인식과 실태조사를 중심으로". 한국가족사회복지학회 2004년 춘계학술대회 자료집. pp. 45-84.

송다영. 2003. "한국의 가족정책 진단과 행정체계". 한국여성단체연합 가족정책토론회 자료집. pp. 33-52.

송다영. 2004. "가족위기 지표에 대한 비판적 재고찰". 『사회복지연구』 25: 117-142.

심재호. 2000. "지역복지네트워크 구축에 관한 연구: 주민자치센터와 사회복지관을 중심으로". 『한국사회복지행정학』 3.

심재호. 2003. "공적 사회복지전달체계의 재편방안". 한국사회복지학회 정책토론회 자료집. pp. 55-86.

양옥경. 2002. "한국가족정책의 현황과 분석: 정책에 내재된 가족주의 가치관을 중심으로." 『한국에 가족정책은 있는가?』 한국가족학회 2002년도 춘계학술대회자료집.

윤홍식. 2004. "건강가정기본법을 중심으로 최근의 담론과 가족복지정책의 방향". 한국가족사회복지학회 2004년도 춘계학술대회 자료집. pp. 7-41.

장현섭. 1995. "사회복지와 가족정책을 어떻게 연결할 것인가". 한국가족학회(편). 『복지국가와 가족정책』. pp. 3-12. 서울: 하우.

장혜경 · 김혜경 · 이진숙 · 김현주. 2002. 『외국의 가족정책과 한국의 가족정책 및 전담부서의 체계화 방안 연구』. 한국여성개발원.

장지연. 2004. "모성휴가제도의 주요 쟁점과 정책 방안". 고용평등 주요쟁점에 관한 정책 토론회. 한국여성개발원.

이진숙. 2002. "독일의 공적 가족복지 전달체계에 대한 분석". 『가족과 문화』 14(3): 131-161.

이진숙. 2003. "가족복지정책의 패러다임 검토". 2003년 한국가족사회복지학회 추계공동학술대회 자료집. pp. 21-52.

이현주. 2001. "공공복지 전달체계에 대한 새로운 대안 모형의 모색". 『사회복지연구』 18: 161-183.

이현주. 2003. "지역사회복지협의체 시범사업을 통해 본 사회복지협의회의 특성과 향후 방향 모색". 『계간 사회복지』 156: 53-66.

임성근 역, 2003. 복지국가 전략: 스웨덴 모델의 정치경제학. 미야모토 타로. 2003. 서울: 논형.

유영주. 2002. "21세기 가족정책의 과제와 전망. 각 정당으로부터 들어본 한국의 가족정책". 한국가족관련학술단체 연합회 특별 심포지움.

정민자. 2003. "건강가정육성기본법(안)의 입법방향과 내용". 가족해체 방지 및 건강가정육성지원을 위한 공청회 자료집.

최성재 · 남기민. 1993. 『사회복지행정론』. 서울: 나남.

최연실. 1999. "한국가정복지정책과 서비스 전달체계의 현황 및 평가". 『한국가정관리학』 17(4): 99-118.

한국여성정책연구회 역, 2000a. 복지국가와 여성정책. pp. 201-229. L. Harding. 1996. "The quest for family policy." *Family, State and Social Policy*. 서울: 새물결.

한국여성정책연구회 역, 2000b. 복지국가와 여성정책. pp. 115-138. Daly, M. 1994. "Comparing welfare states: Towards a gender friendly approach" in D. Sainsbury(ed.). *Gendering Welfare States*. 서울: 새물결.

Christopher, K. 2002. "Welfare state regimes and mother's poverty." *Social Politics* 19(1): 60-86.

Esping-Andersen, G. 2002. "A new gender contract." pp. 68-95. in *Why We Need a New Welfare State*. New York: Oxford University Press.

Gauthier, A. 1996. *The State and The Family. A Comparative Analysis of Family Policies in Industrialized Countries*. Oxford: Clarendon Press.

Gilbert, N., H. Specht, and P. Terrell. 1993. *Dimensions of Social Welfare Policy*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.

Kegan, S., R. Powell, B. Weissbourd, and E. Zigler. 1987. *America's Family Support Program: Perspectives and Prospects*. New Heaven: Yale University Press.

Kamerman, S., and A. Kahn. 1978. *Family Policy: Government and Families in Fourteen Countries*. New York: Columbia University Press.

Lewis, J. 1992. "Gender and the development of welfare regimes." *Journal of European Social Policy* 3: 73-91.

Lewis, J., and B. Hobson. 1997. "Introduction." pp. 1-20. in *Lone Mothers in European Welfare Regimes: Shifting Policy Logics*. edited by J. Lewis. London: Jessica Kingsley.

Meyers, M., and J. Gornick. 2003. "Public or private responsibility?: Early childhood education and care, inequality, and the welfare states." *Journal of Comparative Family Studies* 23: 379-411.

Orloff, A., 1993. "Gender and the social rights of citizenship." *American Sociological Review* 58: 303-329.

Peng, I. 2002. "Social care in crisis: Gender, demography, and welfare state restructuring in Japan." *Social Politics* 9(3): 411-443.

Sainsbury, D. (ed.). 1999. *Gender and Welfare State Regimes*. Oxford: Oxford University Press.

The Search for New Model of Delivery System for Family Welfare Service

Song, Da-Young
(Hoseo University)

This study examines the changing paradigm of family welfare policy and tries to find an appropriate model for the delivery system of family welfare service. First, the study reviews the contexts of family policy in new paradigm, and traces the changing process of family welfare-related administration from the ministry of human and health to the ministry of family and gender equality. Second, the study examines the principles of the delivery system for family welfare service to pursue the advancement of family policy. In conclusion, it proposes an alternative model for the successful settlement into community of family welfare delivery system, and a desirable position and role of family support center.

The principles of the delivery system of family welfare service is fundamentally to make family policy come realistic, such as strengthening family stability through the harmonic reconciliation of work and family, preventing any forms of families from social safety net, and securing happy lives. Comprehensiveness, continuity, effectiveness, and accessibility of the system are also needed. In particular, family support center, recently very controversial, could be better as a representative council of networking various kinds of community organizations in the fields of family welfare enhancement, rather than organization of direct service provision, such as family counselling, education and therapy. Finally, an alternative model of delivery system for family welfare service is presented.

Key words: family welfare policy, family welfare service, delivery system, service network, family support center.

[접수일 2005. 6. 1. 게재확정일 2005. 9. 12.]