

건강가정지원센터 중간관리자급 건강가정사의 직무현황과 역량분석

An Analysis of the Job and Competency of the Healthy Family Supporter as a Middle Manager on the Healthy Family Support Center

이윤정*

호서대학교 노인복지학 전공

Lee, Yoon Jung

Dept. of Welfare for the Aged, Hoseo University

Abstract

The purpose of this study is to examine the contents and concept of program for healthy family and provide job opportunity and competency of healthy family supporter. For this research, participants are 51 healthy family supporters as a middle manager. Data were obtained through the survey using a questionnaire developed by the ministry of women and family and headquarter of healthy family support centers in 2007. The research process consists of two parts. One is to suggest their jobs and requirements, the other is to offer their core competency and area for improvement. First, the jobs of healthy family supporters as a middle manager are the generalization of team's work including the planning, management and coordination, training for the staff, and network of social resources. They recognized the planning and management of healthy family support center's goal and course as a strategic job. The requirements for the performance of their duties are having a bachelor's or a master's degree, career more than for 3 years, and a certificate of qualification of healthy family supporters, social worker and family counselor. Second, their competencies are the understanding of education of family life, theory of family counselling, the planning and valuation of program for healthy family, understanding for the variegated family, management of organization, networking with resources, ability of documentation, ability of persuasion and negotiation, management of time, sociality, communication skill, solving the problem, positiveness, cooperative spirit and so on.

Keywords : healthy family support center, healthy family supporter, middle manager, job, competency

I. 서론

2004년도 하반기 시범사업으로 시작된 건강가정사업은 해를 거듭하며 사업의 수행체계와 건강가정지원센터의 조직 규모를 갖추어가며 근거법령에 기반한 사업의 성과를 이루어내고 있으며, 환경의 변화와 다양한 시행

착오로 인해 어려움은 경험하나 제약을 극복하는 전략을 고안해내며 지역사회에 안정적으로 정착하고 있다.

건강가정지원센터는 과거 보건복지부에서 여성가족부로, 그리고 17대 정부출범으로 인해 보건복지가족부 주무부처가 이관됨에 따라 그 과정 속에서 정책적 관점이 달라 건강가정기본법의 목적과 가족정책의 실현에 일

* Corresponding author: Lee, Yoon Jung
Tel: 041-560-8157, Fax: 041-560-8101
E-mail: yoon2525@hoseo.edu

부 혼란을 경험하기도 했다. 또한 지역에서는 이미 유사 사업을 하고 있는 비영리기관 간에 후발주자라는 인식으로 인해, 센터에 대한 인지도를 높이는 데 짧은 시간 내에 다양한 사업을 이루어내는 데 여러 제약상황에 처해왔던 것이 사실이다.

사업초기 물리적 공간 외에도 예산지원과 인적자원이 부족해 현장의 건강가정사들은 건강가정 구현의 목표실현을 위해 작은 조직에서 형성될 수 있는 역동과 지역사회 자원 활용에 총력을 기울이기도 하였으며, 그 과정에서 구성원의 잠재적 역량이 적극 발휘되면서 경제적 효과 이상의 실적을 낳게 되었다. 이에 휴먼 서비스(human services)를 제공하는 건강가정사의 역할과 비중은 상당하였으며, 운영구조상 조직의 역동을 이끌어내는 데에는 중간관리자의 역량과 리더십이 중요한 요인으로 작용하였다.

지금까지의 결과는 소규모 비영리로 추진해온 건강가정지원센터의 사업실적이 소요예산 대비 기대 이상이었다 할 수 있으나, 5년차로 접어들어 사업의 안정화를 도모해야 하는 요즘, 보다 중장기적 관점을 갖고 체계적인 사업운영과 조직관리를 위한 세부요소에 점검과 정비의 노력이 시도되어야 하는 시점이다.

건강가정사업 운영의 효율화와 전문성 유지 및 향상을 위하여 투입인력인 건강가정사에 대한 기능과 역할, 역량과 활용, 직위 및 직급에 관한 직무의 표준화 등의 주제로 발전과 도약을 위한 인적자원관리와 개발이 요구되며, 차후에는 이들의 적극적인 활동으로 지역사회 자원이 유기적으로 연계되도록 생산성 증진방안이 다루어지고 연구되어야 할 것이다. 그러나, 현실적으로는 그동안 담당해온 여러 부처의 다양한 관점을 수용해 수행하였던 사업의 내용이 통합 및 정리되어야 하는 시기이므로, 언급된 주제에 대한 연구와 적용은 상대적으로 우선 순위에서 밀려나 있는 듯하다. 다만 현장 실무자 선의 다양한 요청 중 하나로 중요성이 거론될 뿐이다.

조직 내 직무나 인적자원의 개발과 관리분야의 연구는 가정학 분야보다는 경영이나 행정 등 타분야에서 먼저 도입된 개념인데, 최근에 비영리 또는 비정부적 조직의 규모와 활동영역이 확장되어 설립된 단체 및 기관의 생산성과 효율성이 논의되기 시작하면서 복지분야에서도 다루어지기 시작했다. 특히 조직에서의 직무를 분석하고 그 결과를 활용하는 일은 업무를 체계화하거나 종사인력의 개발, 종사인력에 대한 평가체계 미흡 등 조직관리 및 인사관리 차원의 문제들을 해결할 수 있는 하나의 대안으로써, 인력관리 및 보다 질적인 복지서비스 제공에 경

쟁력을 제고할 수 있다는 측면에서 건강가정사업에도 학문적 연구와 적용이 가능하다. 그러나 현재까지는 관련 주제에 대한 가정학 분야에서의 선행연구는 찾아보기 어려우며, 현장의 종사자 의견을 토대로 보수교육을 기획·운영하면서 필요에 따라 직무현황을 파악하고 분석한 자료가 보고되고 있을 뿐이다. 특히 센터장과 하위 조직체계간의 조정과 관리의 책임을 맡고 있는 중간 의사결정요소로써 중간관리자급 건강가정사에 대한 논의와 연구는 전무하다.

건강가정지원센터 내 중간관리자급 건강가정사는 현재 팀장, 총괄팀장, 사무국장 등으로 지칭되고 있으며, 이들의 업무는 연간사업 기획에서부터 사업영역별 사업수행, 팀별 업무총괄, 지역사회 네트워크 구축과 외부지원사업 총괄 수행, 사업운영 및 조직/인사관리 등에 이르기까지 업무의 내용이 다양하고, 그 범위 역시 광범위한 것이 특징이다. 그러나, 이는 중간관리자급 건강가정사가 어떠한 역할과 사명을 가지고 직무를 수행해야 하는 지구체적 방향성을 갖지 못한 채 초창기 각 지역센터의 건강가정사업 수행과 조직운영을 위한 수요에 부합한 것이므로, 이 부분에 대한 정리와 방향에 대한 합의가 필요한 시점이다.

즉, 센터의 발전상에 기반하여 사업운영의 효율화를 도모하고 전문성을 제고하기 위해서는 중간관리자급 건강가정사의 직무체제 정비가 필요하며, 이들이 갖추어야 하는 역량을 실무현장의 사업수행 경험을 통해 논의하여야 한다고 사료된다.

본 연구에서는 현재까지 건강가정사업에 대한 점검과 인적자원관리와 개발차원에서 건강가정사, 특히 소규모 비영리조직 내 중간 의사결정요소로써 중간관리자급 건강가정사를 대상으로 직무와 역량을 파악해 보고자 한다. 현재 건강가정사의 직급 및 직위에 대해서는 담당 부처를 통해 시달되는 세부운영지침에 근거하여 자격요건이 거론되어 왔다. 그러나 조직 내 평가체계의 확립과 내부 승진을 통한 건강가정사의 사기진작 등의 상황이 향후에 예측되어진다면, 현장의 실무자를 중심으로 조사·분석된 결과는 후속연구를 위한 논의에 실증자료가 될 것이며, 나아가 직급에 요구되는 직무규명과 그에 요구되는 인력의 자질과 역량에 관한 자료제공으로 센터의 사업전개를 활성화하고 안정적 운영을 도모하는 데 일조할 수 있을 것이다.

이에 본 연구에서는 2005년 이후 최근까지 수행된 건강가정사업 흐름의 개요와 조직형태를 개괄적으로 살펴

보고, 2007년 여성가족부 및 중앙건강가정지원센터에서 수행된 종사자 직무현황 원자료를 활용하여 중간관리자급 건강가정사들이 수행해온 직무의 빈도와 중요도를 분석해 현업의 우선순위를 조사하고자 한다. 이는 2008년 건강가정사의 표준직무 도출과 사업영역별 담당 건강가정사의 직무와 역량을 연구한 선행연구의 후속주제로써, 직급별 직무와 역량을 개발하고 그에 해당하는 직무수행요건을 파악하는 데 기초자료로 기여할 수 있다. 더불어 이들에게 요구되는 역량과 보수교육지원을 위한 핵심영역 개발에 일조할 수 있어 본 연구 추진은 관련연구의 연속성 측면에서 매우 의의가 있다고 하겠다.

본 연구내용은 건강가정지원센터에서 중간 의사결정자의 채용과 승진체계를 위한 근거로써 해당 종사자의 직무수행요건과 자질과 역량 파악에 기초자료가 될 수 있으며, 나아가 건강가정사업 추진을 위한 센터의 적정인력규모와 관리, 이들의 지원방향을 제안하는 데에 유용하게 활용될 수 있을 것이다.

II. 이론적 배경

1. 건강가정사업의 영역

건강가정사업의 근거는 2004년 2월에 제정되어 2005년 1월부터 시행된 건강가정기본법이다. 이 법령에 의해

2005년 상반기 초까지는 당시 보건복지부에서 지역 건강가정지원센터의 사업과 운영에 관하여 담당하고, 이후 2008년 17대 정부 출범 이전까지는 여성가족부에서 관할하였으며, 현재는 보건복지가족부로 그 업무부처가 이관되었다.

주무부처는 그동안 가족정책의 전달체계를 통해 건강가정지원센터를 설립하여 운영지침을 시달하고, 그에 따라 사업을 수행하도록 권장해 왔으며, 센터의 사업기획 및 평가, 지원기관인 중앙건강가정지원센터와 함께 지속적인 운영지침 보완작업을 통해 사업의 주요 틀과 운영체계를 갖추도록 관리해왔다. 이를 토대로 2005년부터 2009년까지 건강가정사업의 주요 변화과정을 내용과 범위에 있어 요약하여 소개하면 다음의 <표 1>과 같다.

2005년도에는 각 지역 센터에서 건강가정기본법의 이념과 목적에 부합한 사업을 개발하되, 근거법령이 제시하는 상담, 교육, 문화사업 영역으로 구분하여 사업이 수행되었다. 주요내용으로는 가족 간 관계증진과 생활문제, 위기에 처한 가족 상담, 가족생활주기별 가족생활교육, 가족친화적 사회문화조성을 위한 문화사업 및 가족봉사단 운영과 지역 내 가족을 위한 정보제공, 유관기관과의 네트워크 사업 등이 진행되었다. 이 시기에는 사업영역별 수행에 대한 별도 지침없이 지역센터 자율적으로 수행하도록 하였다.

2006년부터는 전국 센터의 공통영역을 구분하여 필수

<표 1> 건강가정사업의 연도별 특징

	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년
사업영역분류*	<ul style="list-style-type: none"> · 상담사업 · 교육사업 · 문화사업 · 정보제공 및 네트워크 사업 	<ul style="list-style-type: none"> · 공통필수사업 <ul style="list-style-type: none"> - 상담, 교육, 문화영역 - 한부모가족 통합서비스 · 시범사업 <ul style="list-style-type: none"> - 아이돌보미지원 	<ul style="list-style-type: none"> · 공통필수사업 <ul style="list-style-type: none"> - 가족교육, 가족상담, 가족문화 영역 - 다양한 가족을 위한 통합서비스 · 공동협력·시범사업 <ul style="list-style-type: none"> - 맞벌이자녀 방과후 돌봄 영역 - 조손가족지원 영역 - 아이돌보미 연계 - 장애아가족 영역 	<ul style="list-style-type: none"> · 가족돌봄지원 서비스 사업 · 가족친화문화조성 사업 · 가족문제예방 역량강화 사업 · 가족문제해결 사업 · 다양한 가족 통합서비스 사업 	<ul style="list-style-type: none"> · 공통필수사업 <ul style="list-style-type: none"> - 가족교육, 가족상담 - 가족친화문화조성 영역 - 가족돌봄지원 서비스 - 다양한가족 통합서비스 - 지역사회 연계 · 선택사업 <ul style="list-style-type: none"> - 가족교육, 가족상담 - 가족친화문화조성 영역 - 가족돌봄지원 서비스 - 정보제공·지역사회 연계
특징	<ul style="list-style-type: none"> · 건강가정기본법령을 근거로 사업영역 구분 · 사업수행영역별 별도 지침없이 지역센터에서 자율적으로 수행 	<ul style="list-style-type: none"> · 지역센터에서의 공동사업 수행으로 통일된 사업영역 개발, 프로그램 매뉴얼 개발 및 보급 · 한부모가족 대상 상담, 교육, 문화영역의 통합된 프로그램이 수행됨 · 직접 서비스(아이돌보미 지원) 개발·수행 	<ul style="list-style-type: none"> · 공통필수사업 영역에 있어 '06년의 한부모가족 통합서비스 영역이 다양한 가족을 대상으로 확대 실시됨 · 사업 혹은 프로그램 수행지침 등 시달 · 중앙센터와 지역센터가 공동협력으로 수행하는 사업영역 개발 	<ul style="list-style-type: none"> · 가족정책의 방향성, 3년간의 지역센터 사업평가결과에 따라 기존의 사업영역을 5개로 분류해 명칭 변경 · 사업수행내용은 거의 동일함 	<ul style="list-style-type: none"> · 사업을 2개 영역으로 구분하여, 공통필수사업과 선택사업으로 변경지침함 · 지역사회 연계를 강조하여 지역사회복지협의체 참여 및 연계사업추진을 강조하고, 중앙 협력기관과의 연계 권장

* 연도별 건강가정지원센터 운영가이드북 및 세부운영지침을 토대로 정리함

사업 수행이 권장되었다. 공통영역으로는 가족생활주기상의 가족형성기에 속하는 예비부부 및 신혼기 부부 참여집단 프로그램, 민주적이고 평등한 가정을 지향하기 위한 남성의 돌봄노동 참여를 위한 아버지교육 프로그램, 이혼 전·후 가족상담, 가족봉사단 운영, 한부모 가족 통합서비스 프로그램이 실시되었고, 아이돌보미 시범사업 영역이 추가되었다. 이 시기에는 공통사업의 원활한 추진을 위해 프로그램 매뉴얼이 개발·보급되었으며, 이 외에는 지역마다의 특성화 사업이 개발될 수 있도록 융통적 사업수행을 권장하였다.

2007년에는 전년과 동일한 사업영역이 그대로 유지되면서 각 센터의 지역적 특성을 보다 잘 살릴 수 있도록 특화사업을 장려하였는데, 이를 위해 사업선택의 범위를 넓히고 자율성을 부가하여 3년여 기간의 건강가정사업 성과가 가시화되도록 사업영역과 주제개발에 노력을 기울이고, 점진적인 확대발전을 도모하였다. 또한 맞벌이 자녀 방과후 돌봄영역과 조손가족지원, 장애아가족지원 분야를 중앙건강가정지원센터와 지역 센터가 공동협력하여 추진하는 영역이 추가되었다.

2008년에는 전국 센터의 사업성과에 대한 평가와 발전방안에 대한 연구(2007)를 토대로 건강가정 상담, 건강가정 교육, 건강가정 문화사업으로 명명하던 틀을 변경하여 사업주제와 목적을 중심으로 5개 영역으로 재분류하여 사업을 실시하도록 하였다. 따라서 가족돌봄지원서비스 영역, 가족친화문화조성사업 영역, 가족문제 예방역량강화사업 영역, 가족문제해결사업 영역, 다양한 가족을 위한 통합서비스 영역으로 구분하여 기존의 사업을 정리하고 추가하였으며, 추진방식에 있어 기준을 제시하여 그에 따르되 각 지역의 특성과 자율성이 발휘되도록 진행되어오고 있다.

이후 2009년에는 사업영역이 재분류되어 크게 공통필수사업과 선택사업 영역으로 구분되었으며, 공통필수사업 영역 내 가족교육, 가족상담, 가족친화문화조성, 가족돌봄지원서비스, 다양한 가족 통합서비스, 지역사회 연계 분야를 포함하여 수행지침에 따라 수행되고 있으며, 선택사업 영역에는 가족교육, 가족상담, 가족친화문화조성, 가족돌봄지원서비스, 정보제공 및 지역사회 연계 영역이 포함되어 공통필수사업 외 각 영역에서 지역 센터가 자율적이며 특화하여 수행할 수 있는 사업범위를 제시하고 있다. 특징으로는 지역사회 연계를 더욱 강화하여 지역사회복지협의체 참여 및 연계사업을 공통필수로 권장한 점을 들 수 있다.

2. 건강가정지원센터의 조직체제

상기의 연차별 건강가정사업 영역과 그 특징을 살펴보면 알 수 있듯이 사업초기 지역 센터는 건강가정기본법령에 근거해 교육, 상담, 문화 영역으로 사업을 구분하여 수행하였으며, 이에 따라 팀이 구성되었으며, 이후 점차 행정업무 지원의 필요성과 직접서비스 제공사업이 늘어나면서 관련사업 조직(아이돌보미사업, 장애아가족 아동양육 도우미지원사업 등)이 추가되고, 따라서 점진적으로 조직의 규모도 확장되는 추세로 변화하고 있어 자연스럽게 건강가정사의 직무 역시 영역과 내용이 증가하고 있다. 그러나 물리적 자원과 인적자원의 부족은 크게 나아지는 바가 없어 지역 센터의 각 조직은 사업수행경력이 쌓여감에 따라 변화와 조정, 확장과정을 거치면서 해당 지역의 특성에 부합하고, 자원을 연계하기 위한 조직구조와 전략을 고민하고 펼치게 되었으며, 그 과정 중 운영구조상의 효율적 모델을 만들어내고 있다.

그동안의 사업내용과 그 영역의 변화를 본 연구자의 관점에서 분석하였을 때, 현재까지는 소규모 비영리기관이 갖는 휴먼 네트워크(human network)와 역동의 효과를 장점으로 활용하고 있으며, 점진적으로 직무 고유의 영역은 명확해지면서 전문성이 발휘되도록 하되, 공통영역 및 통합영역을 통해 센터 내외부 자원의 융합이 이루어질 수 있도록 수행전략이 발전하고 있다.

여성가족부, 중앙건강가정지원센터(2007)의 연구보고에 의하면 전국의 건강가정지원센터는 센터장, 상담팀, 교육팀, 문화팀, 운영지원팀을 기본조직으로 하고 이에 추가로 사업 영역팀이 부가되는 형태가 70.8%를 차지하고 있다. 이 분류에 대한 기본 구조와 결과는 다음에서 보여지는 <표 2>와 같다. 이 보고에 의하면, 전국의 센터는 사업과 행정지원 영역에 따라 조직형태가 A, B, C, D형의 4개 군으로 나누어지며, 조사 당시 65개 센터 중 중간관리자가 존재하는 센터의 수는 27개소(41.5%), 부재한 센터의 수는 38개소로 중간관리자가 부재한 센터가 58.5%로 나타났다.

여기서 중간관리자라 함은 본 연구대상과는 달리 해당 사업 팀의 팀장을 제외한 부센터장, 사무국장, 부장, 총괄팀장, 수석팀장 등의 명칭으로 센터장과 하위 조직체계 간의 중간 의사결정자를 모두 포함하며, 부센터장과 사무국장 모두가 존재하는 경우는 중간 의사결정체계가 존재하는 것으로 판단해 분류하고 있다.

이운정, 정은희(2008)의 연구에 의하면, 이러한 조직

〈표 2〉 건강가정지원센터 조직구성 및 최근 현황*

조직체계 구분	조직구성	중간관리자** 존재유무	센터 수	소계	합계
A형	센터장+상담+교육+문화	유	3	13	65
		무	10		
B형	센터장+상담+교육+문화+운영지원***	유	15	33	
		무	18		
C형	센터장+상담+교육+문화+운영지원+아이돌보미지원	유	7	16	
		무	9		
D형	센터장+상담+교육+문화+운영지원+아이돌보미지원+장애아가족아동양육지원	유	2	3	
		무	1		

* 2007년 12월 당시 개소한 총 66개 센터 중 중앙건강가정지원센터를 제외한 65개 센터를 집계함

** 부센터장, 사무국장, 부장, 총괄팀장, 수석팀장 등의 명칭으로 센터장과 하위 조직체계 간의 중간 의사결정자를 모두 포함하며, 부센터장과 사무국장 모두가 존재하는 경우는 중간 의사결정체계가 존재하는 것으로 판단해 편의상 해당란에 포함시킴(결격포함)

*** 운영지원, 사업지원, 행정지원, 업무지원, 행정사무국 등 유사명칭의 조직 영역을 모두 포함함

(출처 : 여성가족부, 중앙건강가정지원센터(2007)의 자료를 요약 정리함)

및 운영체제는 근거법령이 제시하는 사업분류와 구조, 담당 주무처의 건강가정지원센터 세부운영지침에 기인한 것으로 상담, 교육, 문화 사업조직은 사업을 기획, 수행, 평가, 환류하는 센터의 기본적인 하위구조이며, 이에 행정과 예결산 작업, 부가되는 사업지원을 위한 영역이 추가되고 총괄 관리자가 존재하는 구조가 지역 센터의 일반적인 형태로 정착되고 있음을 알 수 있다. 현재까지 지역 센터는 센터장의 근무형태가 비상근인 경우가 있고, 일반적 운영형태로 사업과 운영지원팀 구조로 조직이 구성되어 있다하더라도 팀원이 부재한 팀, 팀장이 부재한 팀의 형태로 사업을 수행하는 센터가 있어 이를 총괄 관리하는 중간관리자를 두어 비상근 센터장의 부재상황을 보완하거나 기능적 업무구조를 감독하고 조정해 나가는 센터도 점차 늘고 있다.

3. 중간관리자급 건강가정사의 직무와 역량

비영리기관 및 단체에 있어 중간관리자의 직무 혹은 역량을 주제로 다룬 연구는 그리 많지 않다. 최근 배익철(2006)의 연구에서는 사회복지기관에서의 중간관리자의 역할과 기능, 그리고 중요성을 언급하며 이들의 역량에 영향을 미치는 요인에 관한 연구를 시도하였고, 임성욱(2008)은 사회복지사가 지각한 중간관리자의 리더십이

조직문화와 조직몰입에 어떠한 영향을 미치는 지에 관한 연구를 수행한 바 있다. 한편 이윤정, 정은희(2008)의 연구에서는 건강가정사업의 총괄책임 영역으로써 센터장, 사무국장 등 중간관리자 이상의 종사자가 수행해야 하는 책무와 과업에 대해 분류하고 해당 내용을 제시하였는데, 이들의 역량도출과 역량개발을 위한 후속연구의 필요성을 제기하기도 하였다.

배익철(2006)의 연구에 의하면, 중간관리자는 프로그램 매니저라고도 말하는 비영리 조직의 중간관리자이며, 기관장의 지시를 구체적인 프로그램 목표로 전환하고 이를 달성하기 위해 전략을 선택하고 종사자와 자원을 확보하여 프로그램 활동을 조정하고 평가하는 일을 한다. 즉, 기관의 정책과 비전을 직원들에게 설명·해석·전달하는 한편, 직원들의 생각이나 관심 욕구 등을 대변하는 역할을 담당하고 있다. 또한 직원들의 사기, 효율성, 효과성에 도움을 주는 제반 조건들을 개발하고 유지하며, 슈퍼비전을 제공하는 등의 책임을 진다. 그러나 중간관리자는 기관장과 서비스의 직접적 제공자인 실무종사자의 중간층으로서 어려운 환경 속에서도 복지서비스를 전달·관리해야 하는 일차적인 책임을 지고 있을 뿐만 아니라 복지 전문직의 비전과 사명을 지켜나가기야 할 책임을 가지고 있으며, 상이한 두 계층의 서로 일치하지 않는 욕구와 기대를 동시에 충족시켜나가기야 하는 어려운 상황에 놓이기도 한다. 따라서 이들의 직무특성 요인을 나열하면, 기술의 다양성, 과업의 정체성, 과업의 중요성, 자율적 수행, 피드백 등이 해당된다(배익철, 2006에서 재인용; Hackman & Oldham, 1980). 또한, 중간관리자의 직무태도 혹은 그들의 리더십은 조직문화나 조직몰입도에 긍정적 영향을 미치기도 한다. 임성욱(2008)의 연구에 의하면, 중간관리자의 관계중심적인 배려와 민주적이고, 자율적이며, 우호와 협동적 리더십과 조직문화가 그 조직의 몰입도에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

선행연구들은 주로 사회복지사를 대상으로 수행된 연구들로(안정선, 2005; 조성우, 2007; 윤철수, 진혜경, 2006), 아직까지 건강가정지원센터에서 종사하는 중간관리자급 건강가정사에 대한 직무 및 역량과 관련된 연구는 전무하다. 특히 건강가정사의 표준직무를 제시하거나, 건강가정사업의 정확한 범위와 전문인력의 수행업무에 대한 구체적인 지침이 시달되지 않은 상황에서 실무자급 건강가정사와 센터장 사이의 중간 의사결정 요소로서 본 연의 직무를 수행하는 데에는 다양한 장애를 경험할 수밖에 없다.

점차 사업수행기간이 늘어나고 건강가정사업이 지역사회에 안정적 정착이 이루어지고 있는 시점에, 이들 고유의 직무에 대한 검토와 제시, 직무수행을 위한 인력의 요건과 역량 등은 필요한 시점이다.

직무와 역량에 관한 연구는 주로 경영학 분야에서 이루어져 왔고, 최근들어 비영리기관에서도 조직의 환경변화에 대한 적응력을 높이고 보다 유연하게 체제를 정비할 수 있도록 관련 연구가 시도되고 있다(오복자 외, 2006; 이윤정, 2008; 한상근, 박종성, 2005). 이러한 흐름에 부합하여 2007년 9월에는 노동부에서 직무분석 및 직무평가 가이드북이 발간되기도 하였으며, 이 자료의 활용을 일반기업체 외 공공기관에 적극 권장하기도 하였다. 이것은 모든 기업(특히 중소기업)과 기관(공무기관 및 비영리단체 등)들이 환경변화에 유연히 대처하는 인력을 찾고 길러내며, 조직체제의 정비를 통해 체계적이고 선진화된 방법으로 보다 많은 조직들이 업무의 생산성과 효율성을 높일 수 있도록 지원하고자 하는 의지를 나타낸 것이다.

따라서 건강가정지원센터의 조직 역시 그 흐름과 맥을 함께하여 생산성과 효율성을 제고할 필요가 있으며, 주요 동력인 인적자원관리의 하나로 건강가정사의 직급별 직무를 파악하고 분석하며 평가를 통해 보상과 승진체계를 갖추어야 할 시점에 이르렀다고 사료된다.

2007년 노동부의 자료에 의하면, 직무(Job)란 현재 특정 작업자들이 수행하고 있는 비슷한 과업(Task)들을 묶어 놓은 것으로 비슷한 업무내용을 가진 직위들의 그룹으로 본다. 보다 자세히 설명하면, 직무(job)는 업무의 최소단위라 할 수 있는 요소들이 일정 의미나 목적을 가진 과업들로 묶여지고 이것이 일정 목적으로 분담가능한 일들로 역할과 책임이 부여되면서 책무로 발전되고 책임수준의 유사성을 기준으로 하나의 직무로 명명되어진다 할 수 있다.

한편, 역량(competency)은 직무를 수행하는 인력들이 갖추어야 하는 요건들로, 이러한 능력에는 지식과 기술, 태도 등을 의미하는 총체적 의미가 포함된다.

엄명용 외(2006)에 의하면, 역량이란 “조직의 성과를 향상시키는 데 요구되는 직무지식, 직무기술, 개인능력, 태도의 총체”로 정리할 수 있으며, 조직의 직무수행과정에서 뛰어난 성과를 창출하는 사람들만이 갖고 있는 우수한 지식, 기술, 태도라 할 수 있다. 따라서 역량은 단기적 특성이 아니라, 비교적 장시간 지속되는 행동으로 표현된다. 그러므로 비영리기관의 업무와 같이 직원평가에

서 객관적 실적을 찾아내기 어려운 경우일수록 역량을 근거로 직원을 평가할 수 있으며, 승진과 같은 인사이동에서 기준으로 활용될 수 있다. 즉, 역량점수에 근거해 보다 타당한 인력배치를 실시할 수 있다.

이와 같이 역량은 직원채용, 직원교육 및 개발, 직원성과평가와 배치, 승계, 조직비전과 개인가치관과의 연계 등 체계화 및 인적자원관리 전 영역에서 활용가능하며, 따라서 비영리기관인 건강가정지원센터의 종사자, 즉 건강가정사에게도 적용가능하다.

Ⅲ. 연구방법

1. 조사자료 및 분석대상

연구를 위해 분석한 데이터는 2007년 11월부터 12월까지 이루어진 여성가족부와 중앙건강가정지원센터(2007)의 원자료이다. 이 자료는 당시 개소한 지 1년 이상된 62개소 건강가정지원센터를 주요대상으로 하였다.

원자료에서 본 연구에 분석된 대상은 62개소 건강가정지원센터에서 1년 이상 근무한 중간관리자급 건강가정사들로 총 51명이다(상근 및 비상근 종사자 포함). 분석대상에는 사업팀의 팀장급 건강가정사와 중간 의사결정자로서 총괄팀장, 사무국장, 부센터장 등이 포함되었다.

2. 연구절차 및 연구내용

본 연구는 원자료를 활용하여 다음과 같이 수행되었다. 첫째, 연구대상 선정에 위해 선행된 보고자료를 검토하여, 전국 건강가정지원센터의 중간관리자급 건강가정사에 사업팀의 팀장을 비롯한 총괄팀장, 사무국장, 부센터장을 포함하였고, 센터의 운영현황을 근거로 상근 및 비상근 종사자 모두를 해당하도록 하였다.

둘째, 연구범위를 토대로 분석에 사용될 주요항목을 추출하였다. 원자료를 토대로 구성한 연구분석의 주요항목은, 연구대상의 직무와 역량에 관한 항목으로, 직무에 있어서는 총괄책임 분야 4개 영역(센터사업 총괄 11개 과업, 센터운영 총괄 4개 과업, 인사관리 및 인력개발 7개 과업, 대외협력활동 4개 과업)과 역량에 있어서는 지식, 기술, 능력, 태도로 구분된 4개 영역이다. 직무는 원자료에서 조사된 빈도와 중요도를 구성하는 하위척도를 분석하고, 이들의 직무수행요건을 추가하여 중간관리자급 건강가정사의 자격요건을 파악하도록 하였다. 역량부

분은 5점 리커드 척도로 조사된 결과를 분석하여 중요도와 교육요구도를 파악하였다.

셋째, 결과적으로 총 51명의 데이터를 분석하게 되었는데, 분석내용 중 직무빈도와 중요도 부분은 그래프로 제시하여 항목간 비교가 가능하도록 하였고, 역량영역은 평균값과 표준편차를 제시하여 각 항목의 중요도와 교육요구도를 나타내었다.

마지막으로 직무빈도와 중요도를 통해 업무의 우선순위를 파악하고, 역량의 중요도 부분에서는 핵심역량을, 교육요구도 부분에서는 개발역량을 추출하여 연구결과를 정리하였다.

IV. 연구결과

1. 건강가정지원센터 중간관리자급 건강가정사의 직무현황

1) 중간관리자급 건강가정사의 특성

본 연구의 조사대상인 중간관리자급 건강가정사의 일반적 특성을 살펴보면 다음의 <표 3>과 같다.

성별에 있어서는 여성이 92.2%로 대부분을 차지하고 있었다. 혼인상태는 기혼자가 많아 70.6%를 차지하고 있었으며, 미혼의 경우는 23.5% 나타났다. 근무하고 있는 센터의 운영형태는 78.4%가 위탁운영체였으며, 근무지역

<표 3> 중간관리자급 건강가정사의 일반적 특성

(N=51)

내용	빈도(%)		내용	빈도(%)	
성별	남자	4 (7.8)	연령	20대	4 (7.8)
	여자	47 (92.2)		30대	20 (39.2)
	계	51 (100.0)		40대	20 (39.2)
혼인 상태	미혼	12 (23.5)		50대	6 (11.8)
	기혼	36 (70.6)		60대 이상	0 (0.0)
	기타	2 (3.9)		무응답	1 (2.0)
	무응답	1 (2.0)	계	51 (100.0)	
	계	51 (100.0)	최종 학력	2년제 대학 전문학사졸업	2 (3.9)
근무 센터 형태	지자체 직영	11 (21.6)		4년제 대학 학사졸업	10 (19.6)
	위탁운영	40 (78.4)		석사졸업	25 (49.0)
	계	51 (100.0)		박사졸업	13 (25.5)
근무 지역	서울	18 (35.4)		무응답	1 (2.0)
	인천·경기도	15 (29.4)	계	51 (100.0)	
	강원도	0 (0.0)	직원 총수	1명 이상 - 5명 미만	5 (9.8)
	대전·충청도	4 (7.8)		5명 이상 - 7명 미만	28 (55.0)
	광주·전라도	5 (9.8)		7명 이상 - 9명 미만	10 (19.6)
	대구·울산·경상도	9 (17.6)		9명 이상	8 (15.6)
	제주도	0 (0.0)		계	51 (100.0)
	계	51 (100.0)	연봉	1000만원 미만	1 (2.0)
근무 형태	상근	48 (94.1)		1000만원 이상-2000만원 미만	17 (33.3)
	비상근	3 (5.9)		2000만원 이상-3000만원 미만	19 (37.3)
	계	51 (100.0)		3000만원 이상-4000만원 미만	2 (3.9)
직위	사무국장	19 (37.3)		4000만원 이상	7 (13.7)
	팀장	10 (19.6)	무응답	5 (9.8)	
	팀원	2 (3.9)	계	51 (100.0)	
	국장겸 팀장	20 (39.2)	센터 근무 기간	6개월 미만	2 (3.9)
	계	51 (100.0)		6개월 이상 - 1년 미만	14 (27.5)
전직 근무 분야	가족관련 기관	10 (19.6)		1년 이상 - 3년 미만	32 (62.7)
	사회복지기관	14 (27.5)		3년 이상 - 5년 미만	1 (2.0)
	연구기관	3 (5.9)		5년 이상	0 (0.0)
	학교 (교수/강사)	20 (39.2)	무응답	2 (3.9)	
	기타	4 (7.8)	계	51 (100.0)	
계	51 (100.0)	가족 관련 총경력 기간	6개월 미만	1 (2.0)	
전직 근무 분야	가족관련 기관		10 (19.6)	6개월 이상 -1년 미만	6 (11.7)
	사회복지기관		14 (27.5)	1년 이상 - 3년 미만	14 (27.4)
	연구기관		3 (5.9)	3년 이상 - 5년 미만	8 (15.7)
	학교 (교수/강사)		20 (39.2)	5년 이상	21 (41.2)
	기타	4 (7.8)	계	51 (100.0)	
계	51 (100.0)				

은 서울과 인천, 경기지역이 64.8%를 차지하고 있었다. 근무형태는 94.1%가 상근하고 있었으며, 직위는 사무국장이 37.3%, 사무국장겸 팀장이 39.2%, 팀장이 19.6%로 나타났다. 근무하고 있는 센터의 직원 총 수는 5명 이상에서 9명 미만이라고 응답한 비율이 많아 약 74.6%로 나타났다. 연봉은 2,000만원 이상 3,000만원 미만의 경우가 가장 많은 비율로 37.3%로 나타났고, 그 다음은 1,000만원 이상 2,000만원 미만의 경우로 약 33.3%로 나타났다. 3,000만원 이상의 경우는 27.4%로 나타났는데, 중간관리자급 종사자의 직위와 견주어 볼 때, 전반적으로 인건비 수준이 그리 높지 않음을 알 수 있다.

조사대상자들의 전직근무 분야를 살펴보면, 교수 및 시간강사 등 학교계 종사경력을 지닌 자들이 가장 많아 39.2%를 차지하고 있었고, 그 다음은 사회복지기관 근무경력자로 27.5%, 가족관련 기관 종사경력자는 19.6%로 나타났다. 응답자의 연령은 30대와 40대가 각각 39.2%로

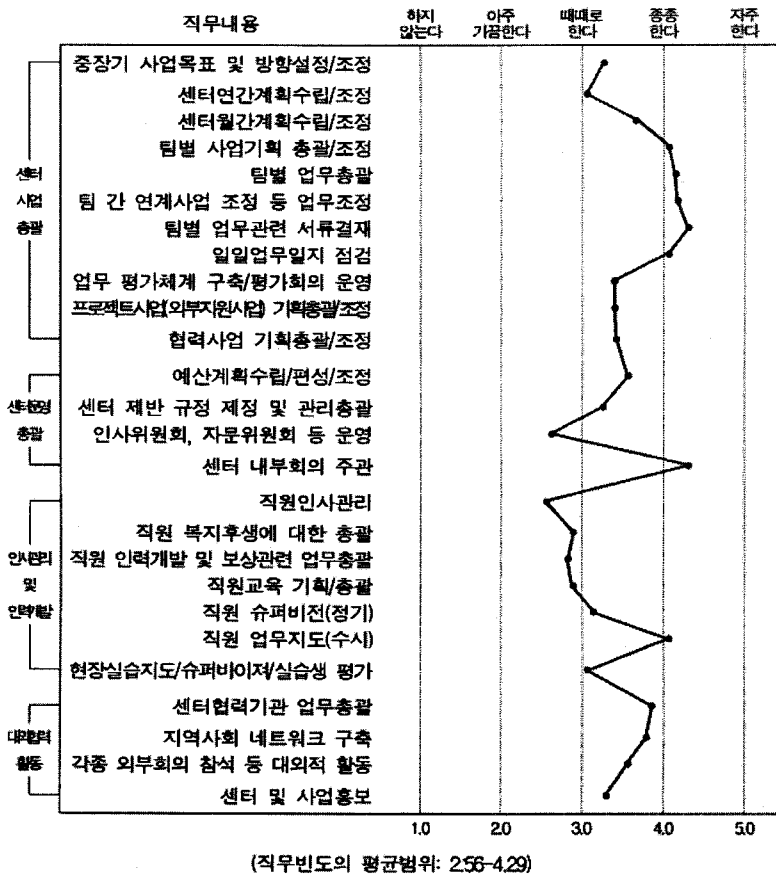
동일한 비율을 나타내어 총 78.4%로 나타났으며, 석사졸업자가 49%, 박사졸업자는 25.5%로 응답자의 74.5%가 석·박사 학력수준을 지닌 것으로 파악되었다. 현재까지 건강가정지원센터에서 근무한 기간은 1년 이상에서 3년 미만의 비율이 가장 많아 62.7%로 나타났고, 1년 미만의 경우도 31.4%나 되었다.

일반적 특성을 살펴본 결과, 본 연구대상인 중간관리자급 건강가정사들은 30-40대 기혼여성들이 주이고, 평균 석·박사 졸업의 학력수준을 지니고 있었으며, 3년 미만의 근무경력을 가진 자들로 대부분 3,000만원 미만의 연봉을 받고 약 5-9인으로 구성된 센터에서 일하고 있는 것으로 나타났다.

2) 직무현황

① 직무의 빈도와 중요도

중간관리자급 건강가정사의 직무현황은 직무의 수행



* 빈도 : 주기적으로 실시하는 업무의 횟수. 하지 않는다, 아주 가끔한다(1-2회 정도/년, 수개월에 1회), 때때로 한다(1-2회 정도/월), 종종한다(1-2회 정도/주), 자주한다(1회 이상/일)로 측정

[그림 1] 중간관리자급 건강가정사의 직무 빈도*

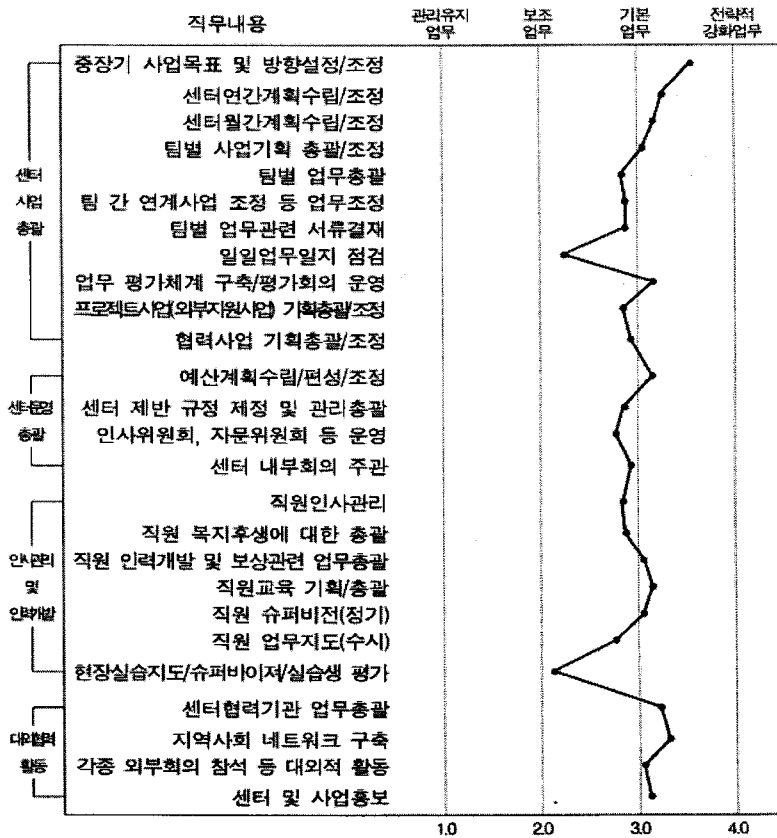
빈도와 중요도로 살펴보았으며, 각 항목별 비교가 손쉽게 평균치를 꺾은 선 그래프로 나타내었다. 직무빈도는 주기적으로 실시하는 업무의 횟수를 근거로 ‘하지 않는다’, ‘아주 가끔한다(1년에 1-2회 정도, 수개월에 1회 정도)’, ‘때때로 한다(1달에 1-2회 정도)’, ‘종종 한다(1주일에 1-2회 정도)’, ‘자주 한다(하루에 1회 이상)’에 응답하도록 측정했으며, 직무의 중요도는 기관에서 중요하게 생각하는 업무의 부분으로 ‘관리유지업무(최소유지 또는 환경변화로 줄여야 하는 업무)’, ‘보조업무(기본업무 수행상의 보조업무, 서비스적 업무)’, ‘기본업무(직무성격 고유업무)’, ‘전략적 강화업무(향후 중점 또는 강화발전업무)’ 중 하나에 응답하도록 측정하였다.

중간관리자급 건강가정사의 직무빈도의 평균범위는 [그림 1]의 내용과 같다.

중간관리자급 건강가정사의 직무빈도는 센터사업 총괄업무 중 팀별 사업기획 총괄 및 조정의 업무, 팀별 업

무 총괄, 팀간 연계사업 조정 등 업무조정, 팀별 업무관련 서류결재, 일일업무일지 점검이, 센터운영 총괄업무 중에는 센터 내·외부회의 주관이, 인사관리 및 인력개발 업무 중에는 수시적인 직원 업무지도가 1주일에 1-2회 정도 이루어져 가장 빈도가 높은 업무로 나타났으며, 다소 직무빈도가 낮은 업무로는 센터운영 총괄업무 중에는 인사위원회 및 자문위원회 등의 운영이, 인사관리 및 인력개발 업무 중에는 직원 복지후생에 관한 총괄업무와 직원 인력개발 및 보상관련 업무총괄, 직원교육 기획 및 총괄업무가 해당되어 수개월에 1회 정도 수행하는 것으로 나타났다. 그 외의 업무 대부분은 1개월에 1-2회 이상 수행되는 직무인 것으로 파악되었는데, 그 중 대외협력 활동 업무로 센터협력기관 업무총괄과 지역사회 네트워크 구축 업무는 비교적 1주일에 1-2회 수행되는 업무에 가까운, 빈도가 높은 업무로 나타났다.

직무중요도의 평균범위는 [그림 2]에서 보여지는 바와



(직무중요도의 평균범위: 2.19-3.59)

* 중요도 : 기관에서 중요하게 생각하는 업무의 부분. 관리유지업무(최소유지 또는 환경변화로 줄여야 하는 업무), 보조업무(기본업무 수행상의 보조업무, 서비스적 업무), 기본업무(직무성격 고유업무), 전략적 강화업무(향후 중점 또는 강화발전업무)로 측정

[그림 2] 중간관리자급 건강가정사의 직무 중요도*

같다. 해당 항목의 대부분을 중간관리자로서 수행해야 하는 직무성격 고유의 업무로 인식하고 있었으나, 일일업무 일지 점검과 현장실습지도 및 슈퍼바이저의 역할, 실습생 평가 등의 업무는 다소 보조적 성격이 강한 업무로 인식하고 있었으며, 중장기 사업목표 및 방향설정과 조정은 전략적 강화 업무에 가까운 것으로 인식하고 있었다.

이것으로 중간관리자급 건강가정사는 건강가정사업에 대한 팀 내부사업 총괄, 팀간연계 및 업무 조정, 수시적인 직원 업무지도 등에 빈번히 관여하며, 지역사회 네트워크와 협력기관과의 업무를 통해 센터 사업과 조직운영 업무의 원활한 추진과 조정의 기능을 수행하고 있음을 알 수 있다. 이들은 현재 중장기 사업목표 및 방향설정과 조정의 업무를 전략적 강화 업무로 인식하는 편으로, 센터 내·외부 업무의 수행관리자, 조정자 역할 이외에 사업의 기획자 역할이 균형있게 수행되어야 하는 위치에 있다고 할 수 있다.

② 직무의 우선순위

직무의 빈도와 중요도를 근거로 가로축과 세로축을 구성하고, 중간관리자급 건강가정사의 직무를 조사결과에 따라 배치하여 종합적으로 분석해 우선순위를 살펴보면 <표 4>와 같다.

중장기 사업목표 및 방향설정과 조정은 1개월에 1-2회 수행되거나 전략적 강화업무로써 우선순위 상위에 해당되며, 팀간연계사업 조정 등 업무조정, 팀별 업무관련 서류결재, 일일업무일지 점검, 예산계획수립, 편성과 조정, 수시적인 직원 업무지도는 기본업무로써 1일 1회 이상 수행되는 빈도가 높은 업무로 나타났다.

팀별 사업기획 총괄 및 조정, 팀별 업무총괄, 프로젝트사업 기획총괄 및 조정, 센터 내부회의 주관, 센터협력기관 업무총괄 등은 기본업무이면서 1주에 1-2회 정도의 빈도로 수행되는 업무이며, 센터 월간계획 수립 및 조정, 업무 평가체계 구축과 평가회의 운영, 협력사업 기획 총괄 및 조정, 직원 인력개발 및 보상관련 업무총괄, 정기적인 직원 슈퍼비전, 각종 외부회의 참석 등의 대외적 활동은 기본업무이면서 1개월에 1-2회 수행되고, 센터 연간계획 수립 및 조정, 센터 제반규정 제정 및 관리총괄, 인사위원회, 자문위원회 등의 운영, 직원 인사관리, 직원 복지후생에 대한 총괄, 직원교육 기획 및 총괄 업무는 기본업무로써 수개월에 1회 정도의 빈도로 수행되어 중간관리자급 건강가정사의 일상적 업무의 순서와 흐름을 파악할 수 있다. 건강가정사 현장실습 지도와 슈퍼바이저로서의 실습생 평가업무는 1개월에 1-2회 정도

<표 4> 건강가정지원센터 중간관리자급 건강가정사 직무의 우선순위

빈도↓	중요도⇒	전략적 강화업무	기본업무	보조업무	관리유지업무
자주 한다 (1회 이상/일)			팀간 연계사업 조정 등 업무조정 팀별 업무관련 서류결재 일일업무일지 점검 예산 계획 수립/편성/조정 직원 업무지도(수시)		
종종 한다 (1-2회 정도/주)			팀별 사업기획 총괄/조정 팀별 업무총괄 프로젝트사업 기획 총괄/조정 센터 내부회의 주관 센터협력기관 업무총괄		
때때로 한다 (1-2회 정도/월)	중장기 사업목표·방향 설정/조정		지역사회 네트워크 구축 센터 및 사업홍보 센터 월간계획수립/조정 업무 평가체계 구축/평가회의 운영 협력사업 기획총괄/조정 직원 인력개발 및 보상관련 업무총괄 직원 슈퍼비전(정기) 각종 외부회의 참석 등 대외적 활동	현장실습지도/슈퍼바이저/ 실습생 평가	
아주 가끔 한다 (1-2회 정도/년)			센터 연간계획 수립/조정 센터 제반규정 제정 및 관리총괄 인사위원회, 자문위원회 등 운영 직원인사관리 직원 복지후생에 대한 총괄 직원교육 기획/총괄		
하지 않는다					

수행되나 보조업무로 인식하고 있어 우선순위가 낮은 업무인 것으로 분석되었다.

건강가정지원센터의 센터장이 비상근의 경우, 중간관리자의 역할은 센터장의 역할과 기능의 일부를 대신해야 하는 실정으로, 비교적 짧은 사업경력을 지닌 건강가정사업의 안정화와 발전을 도모하기 위해서는 스스로 건강가정사로서의 강한 자긍심과 사명감이 충만한 상태에서 사업에 몰입해야 한다. 현황상 이들의 직무가 센터 내외부 성과와 건강가정사업의 사회적 효과에 간접적이지만 실제적 영향을 미칠 것이므로, 업무에 명확한 책임의식과 융통성을 갖고, 중간관리자로서의 강한 리더십을 함양해야 할 것으로 사료된다.

3) 직무수행요건

조사대상자들은 중간관리자급 건강가정사의 직무수행요건으로 4년제 학사졸업과 석사졸업의 학력수준을 요구해 <표 5>에서 보여지는 바와 같이 각각 45.1%를 나타냈다. 능숙한 직무수행을 위해 필요한 경력기간은 1-3년 미만 정도의 기간이 필요하다고 한 비율이 66.7%로 나타나 높은 편이었으며, 3-4년 미만의 경력을 요구한 비율도

17.6%나 되었고, 5년 이상의 경력을 요구한 비율도 13.7%나 되어 중간관리자급 건강가정사가 수행해야 하는 직무의 범위와 중요도로 인하여 그에 부합하는 학력과 경력이 갖추어져야 함을 알 수 있다. 필요한 자격을 조사한 결과, 가장 많은 응답비율을 나타낸 것은 건강가정사이며, 그 다음은 사회복지사, 가족상담사, 상담심리사, 가정복지사 순으로 나타났다.

이와 같은 결과는 원활한 사업수행과 조직운영을 위해 중간관리자급 건강가정사의 채용이나 승진당시 갖추어야 하는 사회적 요건과 기준을 현장에서 해당직무를 담당하는 종사자들이 제시하였다는 점에서 의의가 있으므로, 지역 센터에서는 중간관리자급 건강가정사의 현실적 채용 및 승진기준으로 활용할 수 있다.

2. 건강가정지원센터 중간관리자급 건강가정사의 역량분석

지식, 기술, 능력, 태도 영역으로 구분된 역량영역은 각 항목의 중요도와 교육요구도 조사를 통해 분석되었으며, 중요도는 5점 리커트 척도로 조사된 것의 평균치를 기준으로 하였다. 평균치 이상의 경우 핵심역량으로 해석하고, 교육요구도 역시 동일방식으로 평균치 이상의 경우 교육 및 훈련이 필요한, 역량을 개발해야 하는 영역으로 해석하였다.

1) 핵심역량 영역

역량영역의 중요도 측정으로 핵심역량으로 구분하면 다음의 <표 6>과 같다.

지식영역에서의 종합평균치는 조사결과 4.3점으로 나타났다. 이 수치 이상의 평균값을 보인 항목은 법·정책·행정영역에 있어 건강가정기본법의 이해(4.3), 가족정책에 대한 이해(4.3) 부분이었으며, 가정영역에 있어서는 가족복지에 대한 이해(4.5), 가족의 일반적 특성, 가족생활주기별 생활과업(4.4) 항목이었고, 사업영역에서는 가족생활교육에 대한 이해(4.3), 상담이론과 기법(4.3), 건강가정 프로그램 기획과 평가(4.5), 다양한 가족에 대한 이해(4.5), 센터운영 및 사업지침에 대한 이해(4.6) 항목이었으며, 환경 및 조직영역에서는 지역사회 조직에 대한 이해(4.3), 조직운영과 인적자원관리(4.3), 지역사회 네트워크와 자원개발(4.4) 부분이었다. 기술영역에서의 종합평균치는 4.1점으로, 이 수치 이상의 평균값을 보인

<표 5> 건강가정지원센터 중간관리자급 건강가정사의 직무수행요건

내용	빈도(%)	
최소 학력 수준	2년제 대학 전문학사졸업	1 (2.0)
	4년제 대학 학사졸업	23 (45.1)
	석사졸업	23 (45.1)
	박사졸업	3 (5.8)
	무응답	1 (2.0)
계	51(100.0)	
직무 능숙 수행 기간	1년 미만	0 (0.0)
	1년 이상~2년 미만	22 (43.2)
	2년 이상~3년 미만	12 (23.5)
	3년 이상~4년 미만	9 (17.6)
	4년 이상~5년 미만	0 (0.0)
	5년 이상	7 (13.7)
무응답	1 (2.0)	
계	51(100.0)	
필요 자격증 (중복응답)	건강가정사	43 (76.8)
	사회복지사	39 (69.6)
	교사자격증	4 (7.1)
	보육교사	2 (3.6)
	가정복지사	11 (19.6)
	가족상담사	34 (60.7)
	상담심리사	20 (35.7)
	성폭력상담사	4 (7.1)
	가정폭력상담사	3 (5.4)
	청소년상담사	4 (7.1)
	청소년지도사	2 (3.6)

〈표 6〉 역량 중요도와 교육요구도

중간관리자급 건강가정사의 직무역량		중요도			교육 요구도		
		N	평균	표준편차	N	평균	표준편차
지식영역 전체		51	4.3	0.5	51	3.8	0.7
법 정책 행정	건강가정기본법 이해	51	4.3	0.8	51	3.3	1.2
	가족정책에 대한 이해	51	4.3	0.8	51	3.7	1.2
	가족정책 전달체계 및 행정체계에 대한 이해	51	4.2	0.8	51	3.8	1.1
가정	가족복지에 대한 이해	51	4.5	0.7	51	3.7	1.1
	인간발달과 사회환경	51	4.1	0.8	51	3.5	1.0
	가족의 일반적 특성, 가족생활주기별 생활과업	51	4.4	0.8	51	3.7	1.1
	가족자원관리에 대한 이해	51	4.1	0.8	51	3.7	1.0
사업	가족법에 대한 이해	51	4.1	0.9	51	4.0	1.0
	가족생활교육에 대한 이해	51	4.3	0.8	51	3.9	1.1
	상담이론과 기법	51	4.3	0.8	51	4.1	1.0
	의식주 생활문화 및 여가문화에 대한 이해	51	3.7	1.0	51	3.4	1.2
	건강가정 프로그램 기획과 평가	51	4.5	0.7	51	4.3	0.8
	양성평등하고 민주적인 생활양식의 이해	51	4.1	0.9	51	3.6	1.0
	다양한 가족에 대한 이해	51	4.5	0.8	51	4.0	1.2
환경조직	센터운영 및 사업지침에 대한 이해	51	4.6	0.7	51	4.2	1.0
	사회복지정책에 대한 이해	51	4.2	0.8	51	3.9	1.0
	지역사회 조직에 대한 이해	51	4.3	0.7	51	4.0	0.9
	조직운영과 인적자원관리	51	4.3	0.8	51	4.0	0.9
	지역사회 네트워크와 자원개발	51	4.4	0.8	51	4.2	0.9
기술영역 전체		51	4.1	0.7	51	3.6	0.9
서류작성(보고서, 평가서 등)		51	4.2	0.9	51	3.7	1.2
컴퓨터 활용(한글, 엑셀, 파워포인트 등)		51	4.1	0.9	51	3.5	1.2
미디어 활용기술(사진, 영상, 촬영, 편집 등)		51	3.9	0.9	51	3.5	1.1
설문지 작성기술		51	3.7	0.9	51	3.4	1.1
자료분석 기술		51	4.0	0.9	51	3.7	1.1
설득, 협상		51	4.2	0.9	51	3.6	1.1
시간관리		51	4.1	1.0	51	3.7	1.3
대인관계, 사회성 향상 기술		51	4.3	0.8	51	3.8	1.3
의사소통 기술(말하기, 경청하기)		51	4.4	0.8	51	3.8	1.2
능력영역 전체		51	4.4	0.7	51	3.8	1.0
사회현상, 인간과 가족 등 변화에 대한 민감성		51	4.4	0.8	51	3.8	1.2
창의적, 독창적 사고		51	4.3	0.8	51	3.7	1.2
합리적 사고		51	4.4	0.8	51	3.7	1.2
문제해결능력		55	4.4	0.8	51	3.9	1.2
아이디어의 풍부성		55	4.4	0.8	51	3.8	1.1
판단, 의사결정		55	4.4	0.8	51	3.9	1.0
다양한 업무의 조정 능력		55	4.4	0.8	51	4.0	1.1
조직과 환경에의 적응력		55	4.3	0.8	51	3.9	1.1
태도영역 전체		55	4.6	0.6	51	3.7	1.2
인간 존엄성에 대한 태도		55	4.7	0.6	51	3.7	1.3
긍정적·수용적 태도		55	4.6	0.6	51	3.8	1.2
적극적이고 실행적인 태도		55	4.6	0.6	51	3.8	1.3
타인에게 친절(성)		55	4.5	0.7	51	3.6	1.3
성실성		55	4.6	0.6	51	3.6	1.4
진실성		55	4.6	0.6	51	3.5	1.3
협동심		55	4.6	0.6	51	3.7	1.3
전문 수행인력으로서의 자긍심		55	4.5	0.7	51	3.8	1.3
전문가다운 문제해결 태도		55	4.6	0.7	55	4.0	1.2

항목은 보고서 및 평가서 등의 서류작성(4.2), 한글, 엑셀, 파워포인트 등의 컴퓨터 활용(4.1), 설득과 협상(4.2), 시간관리(4.1), 대인관계 및 사회성 향상기술(4.3), 말하기 및 경청하기 등의 의사소통 기술(4.4) 항목이었다. 능력영역에서의 종합평균치는 4.4점으로, 이 수치 이상의 평균값을 보인 항목은 사회현상, 인간과 가족 등 변화에 대한 민감성(4.4), 합리적 사고(4.4), 문제해결능력(4.4), 아이디어의 풍부성(4.4), 판단 및 의사결정(4.4), 다양한 업무의 조정 능력(4.4) 항목이다. 태도영역에서의 종합평균치는 4.6점으로, 타인에게의 친절성과 전문 수행인력으로서의 자긍심 항목을 제외한 모든 항목에서 평균값 이상을 나타내었다. 그 중 인간존엄성에 대한 태도가 가장 높은 점수를 나타내어 4.7점이었고, 그 외 해당 항목은 모두 4.6점으로, 지식, 기술, 능력, 태도 영역을 종합해 볼 때, 태도 영역 부분의 평균값이 상대적으로 높은 점수를 나타내고 있다.

2) 역량개발 영역

교육요구도를 측정하여 일정 기준 이상의 항목을 개발이나 보수교육이 요구되는 역량개발영역으로 구분한 결과는 <표 6>의 오른쪽 수치에서 보여지는 바와 같다.

지식영역에서의 교육요구도 종합평균치는 3.8점으로, 이 수치 이상의 평균값을 보인 항목은 법·정책·행정영역에서는 가족정책 전달체계 및 행정체계에 대한 이해(3.8) 항목이었으며, 가정영역에서는 가족법에 대한 이해(4.0) 항목이었다. 사업영역에서는 가족생활교육에의 이해(3.9), 상담이론과 기법(4.1), 건강가정 프로그램 기획과 평가(4.3), 다양한 가족에 대한 이해(4.0), 센터운영 및 사업지침에 대한 이해(4.2)인 것으로 나타났다. 환경 및 조직영역에서는 4개 해당 항목 모두가 평균값 이상이었고, 그 중 지역사회 네트워크와 자원개발 항목이 가장 점수가 높아 4.2점으로 나타났다.

기술영역에서의 종합평균치는 3.6점으로, 이 수치 이상의 평균값을 보인 항목은 보고서 및 평가서 등의 서류작성(3.7), 자료분석 기술(3.7), 설득 및 협상(3.6), 시간관리(3.7), 대인관계 및 사회성 향상 기술(3.8), 말하기 및 경청하기의 의사소통 기술(3.8) 항목이 해당된다. 능력영역에서의 종합평균치는 3.8점으로, 이 수치 이상의 평균값을 보인 항목은 사회현상, 인간과 가족 등 변화에 대한 민감성(3.8), 문제해결능력(3.9), 아이디어의 풍부성(3.8), 판단 및 의사결정(3.9), 다양한 업무의 조정능력

(4.0), 조직과 환경에의 적응력(3.9) 항목이다. 태도영역에서의 종합평균치는 3.7점으로, 인간 존엄성에 대한 태도(3.7), 긍정적이고 수용적인 태도(3.8), 적극적이고 실행적인 태도(3.8), 협동심(3.7), 전문 수행인력으로서의 자긍심(3.8), 전문가다운 문제해결 태도(4.0) 항목이 평균값 이상인 것으로 나타났다.

중요도와 교육요구도 조사결과를 토대로 중간관리자급 건강가정사의 핵심역량과 역량개발 영역을 구분한 결과, 공통적으로 평균치 이상의 점수를 나타낸 항목은 지식영역에서는 가족생활교육에 대한 이해, 상담이론과 기법, 건강가정 프로그램 기획과 평가, 다양한 가족에 대한 이해, 센터운영 및 사업지침에 대한 이해, 지역사회 조직에 대한 이해, 조직운영과 인적자원관리, 지역사회 네트워크와 자원개발 부분이, 기술영역에서는 보고서 및 평

<표 7> 건강가정지원센터 중간관리자급 건강가정사의 핵심역량과 개발역량(우선순위별)

구분	핵심역량 영역	역량개발 영역
지식영역	<ul style="list-style-type: none"> · 센터운영 및 사업지침 이해 · 가족복지에 대한 이해 · 건강가정프로그램 기획, 평가 · 다양한 가족에 대한 이해 · 가족일반적특성/가족생활주기별 생활과업 · 지역사회 네트워크와 개발 · 건강가정기본법에 대한 이해 · 가족정책에 대한 이해 · 가족생활교육에 대한 이해 · 상담이론과 기법 · 지역사회 조직에 대한 이해 · 조직운영과 인적자원관리 	<ul style="list-style-type: none"> · 건강가정프로그램 기획, 평가 · 센터운영 및 사업지침 이해 · 지역사회 네트워크와 개발 · 상담이론과 기법 · 가족법에 대한 이해 · 다양한 가족에 대한 이해 · 지역사회 조직에 대한 이해 · 조직운영과 인적자원관리 · 가족생활교육에 대한 이해 · 사회복지정책에 대한 이해 · 가족정책 전달체계, 행정체계 이해
기술영역	<ul style="list-style-type: none"> · 의사소통 기술(말하기, 경청하기) · 대인관계·사회성 향상기술 · 서류작성(보고서,평가서 등) · 설득과 협상 · 컴퓨터활용(한글,엑셀,파워포인트 등) · 시간관리 	<ul style="list-style-type: none"> · 대인관계·사회성 향상기술 · 의사소통 기술(말하기, 경청하기) · 서류작성(보고서,평가서 등) · 자료분석기술 · 시간관리 · 설득과 협상
능력영역	<ul style="list-style-type: none"> · 사회현상, 인간과 가족 등 변화의 민감성 · 합리적 사고 · 문제해결능력 · 아이디어의 풍부성 · 판단 및 의사결정 · 다양한 업무의 조정능력 	<ul style="list-style-type: none"> · 다양한 업무의 조정능력 · 문제해결능력 · 판단 및 의사결정 · 조직과 환경에의 적응력 · 사회현상, 인간과 가족 등 변화의 민감성 · 아이디어의 풍부성
태도영역	<ul style="list-style-type: none"> · 인간존엄성에 대한 태도 · 긍정적/수용적 태도 · 적극적이고 실행적인 태도 · 성실성 · 진실성 · 협동심 · 전문가다운 문제해결 태도 	<ul style="list-style-type: none"> · 전문가다운 문제해결 태도 · 긍정적/수용적 태도 · 적극적이고 실행적인 태도 · 전문수행인력으로서의 자긍심 · 인간존엄성에 대한 태도 · 협동심

가서 등의 서류작성, 설득과 협상, 시간관리, 대인관계 및 사회성 향상기술, 말하기 및 경청하기 등의 의사소통 기술 항목이 해당되었고, 능력영역에서는 사회현상, 인간과 가족 등 변화에 대한 민감성, 문제해결능력, 아이디어의 풍부성, 판단 및 의사결정, 다양한 업무의 조정능력, 태도영역에서는 인간 존엄성에 대한 태도, 긍정적이고 수용적 태도, 적극적이고 실행적인 태도, 협동심, 전문가다운 문제해결 태도가 공통적으로 평균값 이상의 수치를 나타내고 있었다. 이는 현 상황에서 중간관리자급 건강가정사가 자각하는 핵심적이면서도 꾸준한 자기개발이 요구되는 영역을 시사하는 것으로, 건강가정사 양성이나 종사자 보수교육 주제에 적극 활용될 수 있다.

V. 요약 및 제언

본 연구는 2005년부터 수행된 건강가정사업의 흐름과 조직운영체계의 개요를 살펴보고, 센터장과 하위 조직체 간의 조정과 관리의 책임을 맡고 있는 중간 의사결정자인 중간관리자급 건강가정사에 대한 직무를 규정하고 이들의 핵심역량과 개발역량을 파악하고자 시도되었다. 연구분석은 여성가족부, 중앙건강가정지원센터(2007)의 원자료를 토대로 이루어졌다.

분석대상인 중간관리자급 건강가정사들은 30-40대 기혼 여성들이 주이고, 평균 석·박사 졸업의 학력수준을 지니고 있었으며, 3년 미만의 경력을 가진 자들로 대부분 3,000만원 미만의 연봉을 받고 약 5-9인으로 구성된 센터에서 근무하는 것으로 나타났다.

연구결과로 중간관리자급 건강가정사의 직무 및 역량의 주요내용은 다음과 같다.

첫째, 중간관리자급 건강가정사의 직무를 살펴보면, 팀별 사업기획 총괄 및 조정, 팀별 업무 총괄, 팀간 연계 사업 조정, 서류결재, 업무일지 점검, 내·외부 회의 주관, 수시적인 직원 업무지도가 주 1-2회 이루어지는 수행 빈도가 가장 높은 항목들로 나타났다. 상대적으로 인사위원회 및 자문위원회 등의 운영, 직원 복지후생에 관한 총괄, 직원 인력개발 및 보상관련 업무총괄, 직원교육 기획 및 총괄업무는 빈도가 낮은 편으로 수개월에 1회 정도 수행되고 있었다. 그 외에는 대부분의 업무가 월 1-2회 이상 수행되고 있었다.

중요도에 있어서는 대부분의 항목 모두를 중간관리자급 건강가정사 교유의 직무로 인식하고 있었으나, 중장

기 사업목표 및 방향설정과 조정은 전략적으로 강화업무로, 일일업무일지 점검과 현장실습에 관한 지도와 평가 업무는 보조업무로 인식하고 있었다.

즉, 중간관리자급 건강가정사의 직무는 건강가정사업에 대한 팀내부 사업 기획, 조정, 수행의 총괄, 팀간 연계 사업 조정, 직원업무지도가 빈번히 이루어져 센터 내부 사업 및 조직운영이 원활히 추진되도록 하며, 지역사회 자원연계를 위해 센터 내·외부자원을 관리하고 있었다. 따라서 중간관리자급 건강가정사들은 사업의 기획자, 조정자, 수행관리자의 역할을 균형있게 수행해야 함을 알 수 있다. 중간관리자급 건강가정사가 갖추어야 하는 직무수행요건으로는 4년제 학사 및 석사졸업의 학력수준과 1-3년 이상의 관련 경력, 그리고 건강가정사, 사회복지사, 가족상담사 등의 자격인 것으로 나타났다.

둘째, 중간관리자급 건강가정사의 역량에 있어 지식, 기술, 능력, 태도 영역에 중요도와 교육요구도 점수가 공통적으로 평균이상을 나타낸 항목은 다음과 같다.

지식영역에서는 가족생활교육에 대한 이해, 상담이론과 기법, 건강가정 프로그램 기획과 평가, 다양한 가족에 대한 이해, 센터운영 및 사업지침에 대한 이해, 지역사회 조직에 대한 이해, 조직운영과 인적자원관리, 지역사회 네트워크와 자원개발 부분이, 기술영역에서는 보고서 및 평가서 등의 서류작성, 설득과 협상, 시간관리, 대인관계 및 사회성 향상기술, 말하기 및 경청하기 등의 의사소통 기술 항목이 해당되었고, 능력영역에서는 사회현상, 인간과 가족 등 변화에 대한 민감성, 문제해결능력, 아이디어의 풍부성, 판단 및 의사결정, 다양한 업무의 조정능력, 태도영역에서는 인간 존엄성에 대한 태도, 긍정적이고 수용적 태도, 적극적이고 실행적인 태도, 협동심, 전문가다운 문제해결 태도로 나타났다.

이러한 결과는 중간관리자급 건강가정사가 원활한 업무추진을 위해 필수적으로 함양해야 하면서도 지속적인 자기개발 노력이 필요한 항목으로 이해할 수 있다. 즉, 건강가정사 양성을 위해 개설되는 교과목의 주요 내용이나 해당 종사자 보수교육 주제에 적극 활용될 수 있다.

연구결과를 토대로 몇가지 제언하고자 한다.

첫째, 각 센터는 중간관리자급 건강가정사의 업무구조에 있어 의도적 조정이 필요하다.

직무빈도와 중요도 분석을 통해 중간관리자급 건강가정사의 전략적 강화업무로 중장기 사업목표 및 방향설정과 조정에 대한 항목이 거론되었고, 보조업무로 일일업무일지 점검과 현장실습지도 및 평가업무가 지적되고 있다.

즉, 건강가정사업 수행에 있어 보다 중장기적 안목과 방향, 체계성을 중시하고자 하고, 업무의 과부하를 지양해 적정 인력의 채용을 요구하는 이들의 목소리를 엿볼 수 있는 대목이다.

그동안 매 해 조금씩 달라졌던 사업의 주요 영역과 시행지침은 현장에서 많은 혼란과 어려움을 가져왔던 것이 사실이다. 건강가정사업과 센터의 운영이 지역사회에서 보다 안정되도록 의도적으로 중간 의사결정자에게 건강가정사업의 궁극적 목표와 센터의 운영목적이 무엇인지를 검토할 수 있는 기회를 제공하여야 한다. 또한 이들이 실무자들에게 보다 명확한 사업의 방향과 구체적 업무지시를 할 수 있도록 중간관리자급 건강가정사의 역량을 강화시켜야 할 것이다.

둘째, 그동안의 건강가정사업 수행경력을 고려할 때, 중간관리자급 건강가정사에 대한 직무 및 역량에 관한 연구가 전무하였다는 점에서 본 연구는 학문적으로나 현장에 있어 실증자료로 기여할 것이다. 그러나 향후의 효율적 조직구성과 효과적 사업운영을 위해 직무내용에 대한 분류기준과 세부과업을 재검토할 필요가 있다. 즉, 건강가정사업이 통합서비스 성격을 띠며 발전해 나가는 요즘, 중간관리자급 건강가정사가 어떠한 기능과 역할로 센터 내부 자원을 조정·관리하고, 외부자원과의 연계와 협력에 어떠한 역할을 수행해야 하는지, 그리고 그 역할은 무엇인지에 대해 직급별 실무자와 전문가들과의 점검과정이 요구되며, 그 과정을 통해 누락부분과 제외부분을 조정할 필요가 있다.

셋째, 직무분석도구의 보완과 실행의 점검과정을 통해 중간관리자급 건강가정사의 표준직무 도출이 가능해진다 면, 직무기술서를 작성할 수 있을 것이다. 이러한 관련 작업은 중간관리자급 건강가정사들의 전문성과 현장에서의 기여도를 나타내는 데 객관적 자료로 활용될 수 있으며, 나아가 생산적인 직무환경 조성에 필요한 자원을 제시할 수 있다. 또한 센터에서는 중간관리자급 건강가정사의 채용 및 내부 승진 시 이들이 갖추어야 하는 요건과 직무, 핵심역량이 무엇인지 기준을 갖게 되므로 인력채용에 있어 시행착오를 줄일 수 있으며, 승계 과정에 있어 해당 종사자의 성과 측정과 보상에 관해 보다 체계적인 시도가 가능할 것이다.

주제어 : 건강가정지원센터, 건강가정사, 중간관리자, 직무, 역량

참 고 문 헌

- 노동부. (2007). 2007 직무분석 및 직무평가 가이드북. 서울: 열림기획.
- 배익철. (2006). 중간관리자의 임파워먼트에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. *동광*, 102, 132-169.
- 보건복지가족부. (2009). 2009년도 건강가정지원센터 세부 운영지침.
- 안정선. (2005). 사회복지관 사회복지사의 직무분석에 관한 연구 : T사회복지관을 중심으로 한 사례연구. *사회복지연구*, 28, 243-274.
- 엄명용, 조성우, 박지영, 임은혜. (2006). 사회복지관의 경쟁력 강화를 위한 핵심역량모델 컨설팅 결과보고. 서울: 성균관대학교 사회복지연구소.
- 여성가족부. (2006). 2006년도 건강가정지원센터 세부운영지침.
- 여성가족부. (2007). 2007년도 건강가정지원센터 세부운영지침.
- 여성가족부. (2008). 2008년도 건강가정지원센터 세부운영지침.
- 여성가족부, 중앙건강가정지원센터. (2007). 건강가정지원센터 종사자 직무현황과 인적자원개발 방안 -직무 및 역량 도출을 중심으로-. 서울: 중앙기획인쇄.
- 오복자, 김일옥, 김영혜, 신성래, 이경순, 한숙정. (2006). 노인 케어매니저의 직무분석. *대한간호학회지*, 36(5), 770-781.
- 윤철수, 진혜경. (2006). 지역사회교육전문가의 직무분석과 직무표준안 개발. *청소년학연구*, 13(6), 221-246.
- 이윤정. (2008). 건강가정지원센터의 교육사업 담당 건강가정사의 직무와 역량에 관한 연구. *한국가족자원경영학회지*, 12(4), 79-102.
- 이윤정, 정은희. (2008). 건강가정지원센터의 건강가정사 직무분석을 위한 기초연구-표준직무 도출을 중심으로-. *한국가정관리학회지*, 26(5), 177-194.
- 임성욱. (2008). 사회복지사가 지각한 중간관리자의 리더십 및 조직문화와 조직몰입의 구조적 관계-지역사회복지관을 중심으로-. *사회복지정책*, 32, 169-187.
- 조성우. (2007). 사회복지사 훈련프로그램의 내용개발을 위한 직무분석 : 종합사회복지관의 종사자 훈련에 대한 적용. *한국사회복지학*, 59(2), 115-142.
- 중앙건강가정지원센터. (2006). 2006 건강가정지원센터 운영가이드북. 서울: 중앙건강가정지원센터.
- 중앙건강가정지원센터. (2007). 건강가정사업 성과분석 및 발전방향 연구. 서울: 한다문화사.
- 중앙건강가정지원센터. (2008). 2008 건강가정지원센터 운영가이드북. 서울: 한국학술정보(주) 북토리.

한상근, 박종성. (2005). 직업교육훈련 프로그램 개발을 위한 직무분석 방법 개선에 관한 연구. **진로교육연구**, 18(2), 20-40.

접 수 일 : 2009. 02. 18.
수정완료일 : 2009. 06. 20.
게재확정일 : 2009. 06. 25.