

# 건강가정지원센터 사업운영에 대한 전반적 평가

- 용산구 · 숙명여자대학교 시범사업을 중심으로 -

## An Evaluation of the Management of a Healthy Family Center

- The Case of a Demonstration Project by Sookmyung Women's University in Yongsangu -

숙명여자대학교 가정 · 아동복지학부 가족자원경영학전공

교수 김명자

교수 계선자

교수 박미석

부교수 장진경

서울시 용산구 · 숙명여자대학교 건강가정지원센터

가정문화팀장 김연화

서울시 청소년상담원

상담조교수 류진아

서울시 동작구 · 중앙대학교 건강가정지원센터

건강가정교육팀장 한은주

Major of Family Resource Management, Sookmyung Women's University

Professor : Kim, Myung Cha

Professor : Kye, Sun Ja

Professor : Park, Mee Sok

Associate Professor : Jang, Jin Kyung

Yongsangu · Sookmyung Women's University Healthy Family Center

Team Manager of Family Culture : Kim, Yeon Hwa

Korea Youth Counseling Institute

Associate Professor : Ryu, Jin A

Dongjakgu · Chungang University Healthy Family Center

Team Manager of Healthy Family Education : Han, Eun Joo

### ◀ 목 차 ▶

I. 서론

II. 조직구성과 업무분담 체계

III. 사업의 운영

IV. 사업의 평가

V. 건강가정지원센터 운영의 총괄적

평가 및 제언

참고문헌

## <Abstract>

The Healthy Family Act was announced in February 2004 and has been in effect since January 2005. The purpose of this study was to determine some of the proper directions in the management of Healthy Family Centers based on the results of a six-month demonstration project. Family welfare services whose primary goal is to offer a system which support properly functioning families and promoting their health, should be planned and provided from the perspective of the families involved, since they are the recipients of welfare services. Furthermore, it's needed to stay abreast with rapid social changes that necessarily contribute to altering people's values. Healthy Family Centers will be placed in local communities and offer efficient education, counseling and family culture programs tailored to diverse family needs. In order to make, this work properly, all specialists and organizations associated with the project should make concerted efforts on a long-term basis.

**주제어(Key Words):** 건강가정기본법(Healthy Family Act), 건강가정지원센터(Healthy Family Center), 가족복지서비스 (family welfare service), 교육·상담·문화프로그램(Education, Counseling and Family Culture Program)

### 1. 서론

건강하고 행복한 가정은 동서고금 남녀노소를 막론하고 모든 사람들의 변함없는 바램이다. 그러나 산업화 시대를 거치면서 우리 사회가 겪은 경제, 사회, 문화의 변화는 가족의 다양한 변화를 요구했고, 이 과정에서 전무후무한 출산을 급감, 이혼율의 급증, 경제적 어려움 등으로 인한 가출과 가족원간의 유기 및 학대, 노인 인구의 증가로 인한 부양부담 등의 다양한 가정문제가 발생하였다. 결국 가족의 문제는 국가 및 사회의 문제로 야기되었으며, 정부도 가정을 국가적 차원에서 적극 보호하고 지원책을 마련해야 한다는 것을 인식하게 되었다(김명자 등, 2005). 따라서 정부는 요보호 개인중심의 사후치료적인 복지서비스 중심에서 가정 중심의 통합적이며 사전예방적인 복지서비스를 제공해야 한다는 사회적 요구에 따라 2004년 2월 건강가정기본법을 제정하게 되었다.

건강가정기본법은 '국민은 인간다운 삶을 유지할 수 있는 가정생활을 영위할 권리를 가짐과 동시에 가정의 복지향상을 위해 노력해야 하며, 나아가 국가와 지방자치단체는 건강한 가정을 위하여 필요한 제도와 여건을 조성하고 이를 위한 시책을 강구하여 추진하여야 한다'는 내용을 통해 국민의 노력보다 훨씬 강력한 국가의 책무를 규정하고 있다(조희금, 박미석, 2004). 즉 이 법은 다양한 가정의 자립과 협동을 돕기 위해 국가가 적

극적으로 지원을 하겠다는 강한 의지가 담겨져 있다.

건강가정기본법의 구체적 실현을 위하여 본 법에서는 2005년 1월부터 전국 시·도 및 시·군·구에 건강가정지원센터를 설치하도록 명시하고 있으며 현재 중앙건강가정지원센터와 전국 6개 지역에서 본 사업을 실시하고 있다. 보건복지부는 2005년 전국 시행에 앞서 2004년 6월부터 12월까지 전국에서 3곳(용산구·숙명여자대학교, 김해시, 여수시)을 선정하여 시범사업을 실시하였다<sup>1)</sup>. 건강가정지원센터는 건강가정사업을 직접 수행하는 중요한 주체로서, 가정학자들이 그동안 연구해온 결과들을 적용하고 지역사회 가정의 삶의 질 향상과 복지 증진에 기여할 수 있는 적절한 현장이라는 점에서 매우 큰 의미를 갖는다(송혜림, 장진경, 2004). 본 시범사업은 건강가정기본법의 실행에 앞서 발표된 많은 가정학자들의 연구와 전반적인 운영방안에 대한 모형제시를 실제 적용해 볼 수 있는 기회였으며, 이를 통해 이 후 전국 규모로 확산될 건강가정지원센터의 기

1) 2004년도 전국 시범사업은 3개소로 서울시 용산구(숙명여자대학교), 경상남도 김해시(인제대학교 김해종합사회복지관), 전라남도 여수시(직영)에서 운영하였다. 2005년도에 중앙건강가정지원센터와 지방건강가정지원센터 6곳(서울시 용산구, 인천시, 천안시, 대구시, 김해시, 여수시)이 공식적인 출발을 하였으며, 하반기에 서울시의 6개구(강북구, 관악구, 동대문구, 동작구, 서초구, 송파구)에 건강가정지원센터가 추가 설치, 운영되고 있다.

본 모형을 제공하는데 의의가 있었다.

건강가정지원센터는 건강가정기본법에 명시되어 있는 건강가정사업, 즉 가정에 대한 지원, 자녀양육지원, 가족단위 복지증진, 가족의 건강증진, 가족부양 지원, 민주적이고 양성평등적인 가족관계 증진, 가족단위의 시민적 역할 증진, 가정생활문화 발전, 가정의례, 가정봉사원 양성, 이혼예방 및 이혼가정 지원, 건강가정 교육, 자원봉사활동 지원 등을 실천하는 장이다(조희금, 박미석, 2004). 이를 위해 필요한 상담 및 교육을 실시하고 관련 사업기관 간의 네트워크를 구축하며, 필요한 곳에 건강가정사를 파견하는 일 등을 담당한다(성미애, 이현아, 2004). 이와같은 다양한 사업의 주된 기능은 이를 통해 가정생활의 유용성을 어느 정도 높일 수 있으며, 가족의 역량강화에 어떻게 기여할 수 있는냐이다. 그러기 위해서는 구체적인 사업개발을 얼마나 창의적이고 효과적으로 실천하느냐가 핵심이라 할 수 있다.

건강가정사업을 성공적으로 실현하기 위해 우선적으로 필요한 것은 건강가정이 무엇이고, 왜 필요한 것이며, 무엇을 어떻게 해야 할 것인가에 대한 확실한 신념을 갖는 것이다(유영주, 2004). 또한 각 시·도·군의 특성이 다양하므로 지역사회 실태 및 파악과 건강가정지원센터에 대한 지역사회 주민들의 요구도 파악이 이루어져야 한다(성정현, 송다영, 양심영, 2004; 유영주, 2004; 조희금, 2004). 그리고 건강가정사업 및 프로그램이 기존의 사회복지서비스 또는 여타의 사회교육기관이나 공공기관에서 제공하는 서비스와 차별화되기 위하여 개별대상별 접근이 아닌 가족단위의 프로그램(예를 들어, 부부, 부모자녀 또는 가족단위 여가 프로그램 등)을 제공하고, 가정생활의 다양한 측면을 종합적으로 고려하여 프로그램을 구성, 실천하여야 한다. 즉 가정생활의 다측면을 포함하는 복합프로그램을 구성하거나 대상가정의 특성을 고려하여 가정생활영역 중 보다 집중적으로 제공되어야 할 내용을 위주로 사업을 실시하는 등 다양한 방식이 필요하다고 제시되었다(김경신, 이승미, 2004).

따라서 본 연구는 가정복지정책의 장기비전과 목표를 수립하고 지역사회 중심의 서비스를 제공하기 위한 건강가정지원센터의 본격적 운영에 앞서 시범사업으로 실시된 용산구·숙명여자대학교 건강가정지원센터의

사례(운영과 사업의 평가)를 구체적으로 제시하고자 한다. 이를 통해 이후 전국 각 지역에 설치될 건강가정지원센터의 성공적 운영을 위한 모형과 정보를 제공하는데 목적이 있다. 이러한 목적을 달성하기 위하여 다음과 같은 연구내용을 설정하고자 한다.

첫째, 건강가정지원센터의 조직구성과 업무분담을 살펴본다.

둘째, 건강가정지원센터의 사업별 운영과 평가를 분석한다.

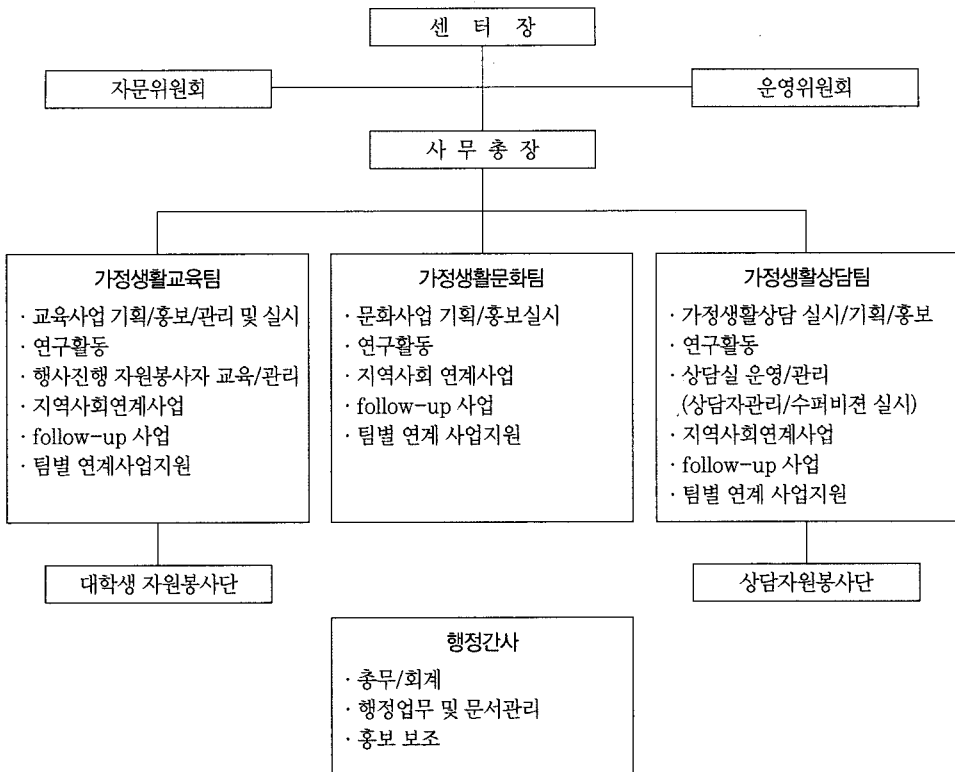
## II. 조직구성과 업무분담 체계

건강가정지원센터의 운영을 위해 결정되어야 할 것은 우선적으로 조직체계의 구성이다. 조직이 구성되면 각 조직에 따른 인력의 배치가 이루어지게 되며, 유기적으로 업무를 처리하게 되는 일련의 질서와 위계 등이 창출되며 이는 나아가 예산의 배정과 자원 배분 등과도 연결되기 때문에, 조직의 구성은 매우 신중하게 이루어질 필요가 있다(송혜림, 장진경, 2004). 따라서 본 연구에서는 용산구·숙명여자대학교 건강가정지원센터의 조직구성과 업무분담체계를 소개하고자 한다.

### 1. 조직구성

센터의 조직구성은 건강가정기본법의 이념과 정신을 바탕으로 한 사업의 내용(가정문제예방(교육)과 해결을 위한 가정단위 지원사업(상담) 그리고 가정기능강화를 위한 지원사업(문화))을 고려하여 구성하였다(〈그림 1〉 참조). 그러나 시범사업의 특성상 조직구성의 선례가 되기 때문에, 내부규정(안) 제 2편 제 2조2)에 '센터의 조직은 주민의 이용에 편리하도록 조직되어야 하며, 조직 및 직제는 센터의 특성사업에 따라 가감할 수 있다'고 명시하였으며, 제 3조와 4조에 '센터의 직원정원은 예산 및 사업계획에 따라 조정 가능하고, 필

- 2) 건강가정지원센터의 기반조성을 위해 내부규정(안)을 제정하였다. 내부규정(안)은 총 8편으로 구성되어 있으며, 구체적으로 제 1편 총칙, 제 2편 조직관리, 제 3편 인사관리, 제 4편 재무관리, 제 5편 사업운영관리, 제 6편 운영위원회, 제 7편 자문위원회, 제 8편 일반관리로 구성되어 있다.



〈그림 1〉 조직체계와 부서별 업무

요에 따라 사무총장 및 각 팀별 부팀장과 일반직원을 둘 수 있다'고 명시하여, 조직구성에 융통성을 꾀할 수 있도록 하였다.

조직구성을 구체적으로 살펴보면 센터장과 사무총장을 두고 있으며, 그 사이에 운영위원회와 자문위원회를 두어 센터 외부 전문가로부터의 지원을 가능하게 하였다. 그리고 건강가정사업의 수행을 담당하는 조직으로는 가정생활교육팀, 가정생활상담팀, 가정생활문화팀 3개의 부서로 분류하여, 교육과 상담 및 문화영역을 중심으로 한 건강가정사업의 집행에 보다 큰 비중을 두고 있음을 알 수 있다. 가정생활교육팀의 하위조직으로 대학생 자원봉사단과 가정생활상담팀의 하위조직으로 상담자원봉사단이 있다. 마지막으로 재무 및 시설 관리 등 총무를 행하는 행정간사를 두고 있다.

## 2. 업무분담체계

센터장 및 사무총장은 전체 센터 업무의 총괄적 관리와 조직 관리를 맡았으며, 대외적인 홍보와 유관기관 협정 그리고 팀별 업무 관리 및 조정 업무를 담당하였다. 가정생활교육팀, 가정생활상담팀, 가정생활문화팀의 공통적인 업무를 살펴보면, 팀별 사업 프로그램의 선정, 기획, 홍보, 수행, 평가다. 즉 가정생활교육팀은 다양한 가정의 기능 강화와 삶의 질 향상을 위한 예방 교육을 실시하기 위하여 월별 교육프로그램의 선정(예; 부부교육, 부모-자녀교육 등), 기획 및 홍보, 수행 그리고 평가를 담당한다. 가정생활상담팀은 위기가정의 문제를 해결하기 위한 상담치료를 실시하고, 운영을 한다. 가정생활문화팀은 가정 단위의 공통체 운동을 지원하여 사회를 통합할 수 있는 분위기 조성을 위한 생활문화운동 관련 사업을 실시하기 위하여 프로그램을 개발(예; 가족단위 여가문화 형성과 자원봉사단 구축 등)

하고 실시하며 평가한다. 그 외 공통적으로 각 사업에 대한 실태조사 및 보고서 작성의 업무를 행하였으며, 팀별 특성에 맞게 지역사회 유관기관과의 연계를 맺고 공동 연계 프로그램을 실시하였다. 또한 각 프로그램 참여자들에 대한 추수 모임(follow-up)을 주도하고, 관리하며, 각 팀별 프로그램의 연계를 유도하기 위한 협력작업을 실시하였다(〈그림 1〉 참조). 그 외 가정생활 교육팀은 행사진행 보조 요원과 관련된 업무로 자원봉사자 모집 및 교육, 관리, 평가 등의 업무를 수행하였으며, 가정생활상담팀은 상담자 모집 및 관리를 실시하고, 매월 상담사례발표 및 수퍼비전을 실시하였다. 행정간사는 총무와 회계 그리고 행정업무 및 문서관리를 담당하였다. 또한 각 팀별 사업진행시 홍보 및 관리 업무 등을 보조하였다.

또한 조직도에 명시된 바와 같이 운영위원회와 자문(전문)위원회의 장치를 마련함으로써 전문인력이나 외부인력의 지원을 보다 체계적으로 받을 수 있도록 하였다. 구체적으로 살펴보면, 운영위원회는 서울시와 용산구 지역의 관련 공무원 및 단체장 등으로 구성되었으며 이들은 센터 운영에 대한 기술적 자문과 지역사회와의 연계, 홍보를 맡고 있다. 자문위원회는 건강가정 관련 전문가로 현재 대학 전임교원 및 외부 전문가로 구성하였으며, 이들은 프로그램의 개발 및 지원에 대한 기술적 자문과 프로그램의 질적 강화에 대한 전문적 자문을 담당하였다.

마지막으로 교육, 상담, 문화팀별 사업을 수행하기 위해서는 별도의 보조인력이 필요하다. 이를 위해 대학내 부설기관이라는 기능을 통해 자원봉사단(사회봉사 과목으로 대체)이 구성되었고, 이들은 행정보조 업무와 각 사업별 프로그램의 진행 보조업무를 실시하였다. 그리고 용산구와 학교 내 홍보를 통하여 상담에 관심이 있고, 관련 전공을 하고 있는 상담자원봉사단이 구성되었으며, 이들은 전화상담, 사이버 상담, 면접상담을 실시하고, 상담 프로그램에 대한 보조 업무를 담당하였다.

### III. 사업의 운영

모든 시설의 기본적 운영은 제한된 자원으로 이용자의 만족을 극대화하는 것이다. 이를 위해 지역 주민들

을 대상으로 요구도 조사가 실시되어야 하며, 이를 통해 지역 사회의 주민과 가정들이 건강가정지원센터를 통해 제공받고 싶은 서비스와 프로그램을 파악할 수 있다. 이러한 전략을 바탕으로 어떠한 사업을 수행하였고, 이용자들의 평가는 어떠한지 그리고 효과성과 제한점 등을 파악하는 일은 향후 성공적인 센터의 운영에 있어 가정 먼저 알아야 할 일이다(송혜립, 장진경, 2004). 따라서 본 연구에서는 용산구 주민들을 대상으로 한 요구도 조사와 이를 바탕으로 구상, 실시된 사업의 운영 및 성과 보고서를 분석하였다.

#### 1. 주민 요구도 조사

##### 1) 연구방법

건강가정기본법과 건강가정지원센터에 대한 전반적 경향과 요구도, 가정생활교육, 가정생활상담, 가정생활 문화사업에 대한 요구도를 분석하기 위해 용산구에 거주하는 20~60대 남녀 547명을 대상으로 「용산구·숙명여자대학교 건강가정지원센터 운영을 위한 의견조사」를 실시하였다. 자료수집은 용산구 내 동별(20개 동), 성별, 연령을 고려하여 표집하였으며, 본 건강가정지원센터에서 교육을 받은 조사원이 지역을 직접 방문하여 설문조사를 실시하였다. 본 연구에서는 조사된 내용 중 건강가정지원센터에 대한 일반적 요구도 조사결과만<sup>3)</sup>을 제시하고자 한다. 본 자료는 SPSS/ PC Win 10.0 프로그램을 이용하여 분석되었다.

3) 본 요구도 조사는 시범사업이 실질적으로 운영되기 이전인 2004년 6월 17일~24일에 걸쳐 조사되었다. 각 사업(교육, 상담, 문화)별 요구도 조사 분석은 각 팀별 운영과 평가에 따른 논문에서 자세하게 다루어질 예정이므로, 본 논문에서는 건강가정기본법 또는 센터에 대한 인지도 그리고 전반적인 경향에 대한 조사결과를 간단하게 제시하고자 한다. 조사대상자의 일반적 특성은 지면상 자세한 내용은 생략하고자 한다(성별: 남자 273명(50.1%), 여자 272명(49.9%), 연령: 20대 109명(20.0%), 30대 115명(21.1%), 40대 113명(20.8%), 50대 106명(19.5%), 60대 이상 101명(18.6%)로 대략 비슷한 분포도를 보이고 있다.)

## 2) 건강가정지원센터에 대한 일반적 요구도 조사 결과

### (1) 건강가정기본법 또는 건강가정지원센터에 대한 인지도

‘건강가정기본법’ 또는 ‘건강가정지원센터’에 대한 들어본 적이 있는가를 조사한 결과 <표 1>과 같이 ‘들어본 적이 없다’가 463명(84.8%)으로 많은 수를 보였으며, 이를 성별, 연령별로 차이가 나타나는지를 교차분석한 결과 유의한 차이가 없는 것으로 나타나, 각 성별, 연령별로 건강가정기본법과 건강가정지원센터에 대한 적극적인 홍보가 우선적으로 필요함을 알 수 있다.

### (2) 건강가정지원센터에서 실시될 각 프로그램의 참여여부와 이유

건강가정지원센터에서 앞으로 실시될 교육, 상담, 문화사업의 참여여부를 조사한 결과 ‘참여하지 않겠다’가 463명(84.8%)으로 나타나, 지역주민들을 참여하도록 유도하기 위한 다양한 방안이 절대적으로 필요함을 알 수 있다(<표 2>참조).

그럼에도 불구하고 만약 건강가정지원센터에서 실시될 프로그램에 참여한다면, 어떤 것을 얻고 싶은지에 대해 조사한 결과(<표 3> 참조), ‘새로운 정보와 지식을 얻기 위해서’가 218명(42.5%)으로 가장 많았으며, ‘일상생활에서 받는 스트레스를 해소하기 위하여’가 112명(21.8%)으로 높았다. 따라서 지역주민들을 대상으로 이들이 필요로 하는 새로운 정보 제공이 우선적으로 실시되어야 할 것이다.

또한 만약 각 프로그램에 참여하지 않겠다면 그 이유가 무엇인지 조사한 결과(<표 4> 참조), ‘시간이 없기 때문에’가 264명(61.0%)으로 가장 많은 수를 보였다. 즉 새로운 정보나 지식 또는 스트레스 해소를 위해 건강가정지원센터의 프로그램이 필요하다고 여기지만, 여전히 ‘시간이 없다’라는 반응을 통해 사전예방인 교육사업과 사후예방인 상담사업의 정착화를 위한 시간이 요구됨을 알 수 있다.

### (3) 의논하거나 정보를 구하는 상대

개인 또는 가정내에 문제가 생길 경우 어디에다 도움을 요청하는지 조사한 결과(<표 5> 참조), ‘친구’가 248명, ‘부모형제’가 187명으로 나타났다. 그러나 지역사회

<표 1> 건강가정기본법 또는 건강가정지원센터에 대한 인지도

(N=547)		
	빈도	%
들어본 적이 있다	83	15.2
들어본 적이 없다	463	84.8

<표 2> 가정생활교육, 상담, 문화사업에 대한 참여 여부

(N=547)		
	빈도	%
참여하겠다	83	15.2
참여하지 않겠다	463	84.8

<표 3> 건강가정지원센터 프로그램을 통해 얻고 싶은 것

(N=547)		
	빈도	%
1) 여가시간을 활용하기 위해서	97	18.9
2) 새로운 정보나 지식을 얻기 위해서	218	42.5
3) 대인관계 폭을 넓히기 위해서	39	7.6
4) 일상생활에서 받는 스트레스를 해소하기 위해서	112	21.8
5) 기타	47	9.2

<표 4> 프로그램에 참여하지 않겠다는 이유

(N=547)		
	빈도	%
1) 다른 교육기관(주민센터, 복지관 등)에 참여하기 때문에	23	5.3
2) 경제적 어려움으로	45	10.4
3) 시간이 없기 때문에	264	61.0
4) 교통편이 불편해서	28	6.5
5) 기타	73	16.9

<표 5> 의논하거나 정보를 구하는 상대

	빈도
1) 부모형제	187
2) 친구	248
3) 지역사회 복지기관(복지관, 상담소 등)의 전문가	9
4) 친척	39
5) 이웃 주민	51
6) 종교인	49
7) 의논하거나 정보를 구하지 않는다	49
8) 기타	44

회 복지관 등의 전문가를 통한 도움은 9명으로 매우 낮은 것으로 나타났다. 이는 '시간이 없기 때문에 프로그램 참여를 하지 않겠다'는 인식과 함께 고려해 볼 수 있다. 가정과 관련된 교육 및 정보제공 그리고 상담은 여전히 사적으로 해결되는 방안을 선호하고 있기 때문에, 지역사회내의 기관을 통한 해결책을 찾고자 하는 우선순위가 다른 가정내 일보다 후에 있는 것과 연관된다.

2. 사업의 내용

가정생활교육, 가정생활상담, 가정생활문화 사업의 선정은 우선적으로 시범사업 계획서에 명시되어 있는 내용을 중심으로 고려되었다. 그러나 시범사업체 선정

후 지정된 자문위원회의 회의와 검토를 통해, 각 팀별 프로그램의 내용이 수정·보완되었으며, 사업을 진행하는 과정에서 계속적으로 사업을 실시하기 어려울 때 부분적으로 수정이 이루어졌다. 다음은 여러 과정을 통해 수정·보완된 후 최종적으로 선정된 프로그램의 내용을 제시하고자 한다.

1) 가정생활교육사업

가정생활교육사업의 목적은 가정의 역량강화와 자원개발 즉 가정 스스로 그 기능을 잘 수행할 수 있도록 하는 가정의 자문화로서, 사전예방적 실천의 기능을 갖는다. <표 6>에 제시된 바와 같이, 가정생활교육팀은

<표 6> 가정생활교육팀 프로그램

제 목	목 표	대 상	일 시	내 용
부부성격 차이 극복하기(I)	부부의 성격적 유사점과 차이점을 이해하여 긍정적인 부부관계 형성을 도모하고 나아가 건강하고 행복한 가정을 형성하도록 함.	주 부	2004년 7월 13일 /20일/27일 (오전10시~12시)	성격검사(MBTI)를 통한 자신의 이해/ 부부의 성격적 유사점과 차이점 이해/ 성격차이로 빚어지는 갈등과 문제점 이해
'우리가정 건강한가' 특별강연	자신의 가정의 건강성을 측정하고 건강한 가정이란 무엇인지 배움으로써 건강가정에 대한 인식을 고양하고 보다 건강한 가정을 이룰 수 있도록 도움.	일반인	2004년 7월 14일 (오전11시~12시)	가정의 건강성 측정/건강가정에 대한 이해와 지식의 습득
내 아이 마음읽기	자녀의 정서, 심리 발달 및 학습지도 방법을 익히고 자녀의 일상적 고민과 스트레스에 대한 지식을 배움으로써 부모의 역할 효율성과 애정적-자율적 양육태도를 도모하여 궁극적으로 부모-자녀관계 증진과 건강하고 행복한 가정환경 형성을 도움.	유치원이나 초등학교 저학년 자녀를 둔 부모	2004년 8월 10일 /17일/20일 (오전10시~12시)	아동의 심리, 정서발달 학습지도/ 지성과 감성이 조화롭게 발달한 아이로 키우는 방법/아동의 일상적 고민과 스트레스/훌륭한 부모되기
행복면허 취득하기	가정을 이루기 전단계인 미혼커플(예비부부)을 대상으로 결혼사전교육을 실시함으로써 결혼초기 갈등이나 문제상황을 사전에 예방하여 가정해체를 방지하고 건강성을 증진시킴.	20대 초반~30대 초반의 커플	2004년 10월 13일 /20일/27일 (저녁 7시~9시)	결혼과 가족과 나/ 남성심리, 여성심리/ 효율적인 의사소통과 창조적으로 싸우기/즐거운 성생활
부자 되세요	가정의 경제적 문제로 인한 가족해체현상을 사전에 예방하기 위하여 개인 및 가족원을 대상으로 보다 합리적이고 효율적인 재무관리를 할 수 있도록 도움.	일반인	2004년 10월 19일/26일 /11월 2일 (저녁 7시~9시)	신용카드 사용 등 신용과 관련된 문제/ 소비자 문제/합리적인 소비와 현명한 구매/재테크 관련 문제
부부 성격차이 극복하기(II)	부부의 성격적 유사점과 차이점을 이해하여 긍정적인 부부관계 형성을 도모하고 나아가 건강하고 행복한 가정을 형성하도록 함.	부부커플	2004년 11월 10일/17일/24일 (저녁 7시~9시)	부부성격검사(MBTI) 실시/부부의 성격적 유사점과 차이점/성격차이로 빚어지는 갈등과 문제점
멋진노년 알콩달콩 살기	노년기에 대한 이해를 통해 노년의 삶을 설계하도록 돕고 중년기자녀에 대한 이해도 향상과 관계증진 방법을 습득함으로써 세대간 통합을 모색하고 건강하고 행복한 가정이 되도록 함.	60세 이상 어르신	2004년 12월 14일/15일 (오전10시~12시)	노화와 노년의 의미/중년기 자녀의 심리 이해/건강하고 행복한 가족되기

가족의 발달주기단계별 발달과제에 적합한 프로그램을 제공하기 위하여 월별로 예비부부교육('행복면허 취득하기'), 부부교육('부부성격차이 극복하기'), 부모교육('내 아이 마음 읽기'), 재무관리교육('부자 되세요'), 노인교육('멋진 노년 알콩달콩 살기')이 실시되었다. 각 프로그램은 '특별강연'과 '노인교육'을 제외하고 일주일에 2시간씩 3회기(총 6시간)에 걸쳐 실시되었으며, 대상자는 각 프로그램의 주제에 따라 부부 또는 예비부부 커플, 유치원이나 초등학교 저학년 자녀를 둔 부모, 60대 이상의 노인과 일반인들이다.

## 2) 가정생활상담사업

가정생활상담사업의 목적은 가족문제의 감소와 위기치료를 위해 상담서비스를 제공하는 것으로, 사후치료적 실천의 기능을 갖는다. <표 7>에 제시된 바와 같이, 가정생활상담팀은 가정 내 아동문제, 부부문제 그리고 부모자녀문제 등을 돕기 위해 사이버상담, 전화상담 그리고 면접상담을 실시하였다. 사이버상담은 건강가정지원센터 홈페이지를 통해 자유롭게 글을 게재할 수 있도록 하였으며, 이에 대해 24시간 이내로 상담을 행하는 형식으로 진행되었다. 전화상담은 상담자원봉

사단이 센터 내 상담실에서 오전 9시부터 오후 6시까지 상담을 실시하였다. 상담내용은 상담기록지에 기록을 하도록 명시되었으며, 이에 대한 내용은 월별 수퍼비전을 통해 토의가 되었다. 그리고 면접상담은 개인상담과 부부상담 그리고 가족상담으로 구성되었으며, 센터 내 상담전문가와 일정한 자격을 갖춘 상담자원봉사자가 면접상담을 실시하였다. 그 외 집단상담의 내용으로 영유아 자녀를 둔 엄마를 대상으로 '집단미술치료'가 실시되었고, 의사소통에 장애를 경험하는 부부를 대상으로 '부부대화법'이 실시되었다. 마지막으로 중년남성을 대상으로 한 집단상담이 실시되었다. 각 프로그램별 운영을 살펴보면, 영유아 자녀를 둔 '집단미술치료'는 총 6회(3시간씩 총 18시간)가 진행되었으며, '부부대화법'은 총 4회(2시간씩 총 8시간)가 실시되어, 주제에 따라 회기와 시간이 다르게 적용되었다. 마지막으로 중년남성을 대상으로 한 집단상담('새롭게 시작하는 나, 그리고 우리')은 총 4회가 계획되었으나, 참여자들의 4회 연속 참여가 어려워 2회기(2시간씩 총 4시간)에 종결을 하였다.

<표 7> 가정생활상담팀 프로그램

제 목	목 표	대 상	일 시	내 용
전화/사이버/면접 상담	지역 내 주민들의 자녀와 관련된 아동상담 및 미혼남녀상담 그리고 부부 및 가족상담을 통해 가정내의 위기를 극복하고, 건강성 회복을 도움.	가정내 위기를 경험하고 있는 개인 및 가족	2004년 7월 ~12월(오전 9시 ~오후 6시)	자녀와 관련된 문제/부부갈등 및 가정폭력과 관련된 문제/이혼 및 재혼가족 문제 등 다양한 가족문제에 대한 전문화된 상담실시
집단 미술 치료	영유아 자녀를 양육하고 있는 엄마를 대상으로 미술치료기법을 통해 양육스트레스 및 우울감을 감소시키고 이들의 자존감을 향상시킨.	영유아 자녀를 둔 엄마	2004년 7월 14일/16일 /21일/23일 /28일/30일 (오전 10시~오후 1시)	미술도구를 통해 자신의 가족관계를 표현하기/자신의 아동기 경험과 현재 양육상의 어려움과 관련성 찾기/ 양육과정에서 부정적 감정의 정화와 긍정적 감정을 재인식
집단 상담	함께 말하기와 듣기기술을 습득, 훈련함으로써 부부 상호관계를 증진시키고, 부부가 서로 더 많은 만족과 삶의 의미를 찾을 수 있도록 도움.	의사소통 장애를 경험하고 있는 부부	2004년 10월 8일~29일(매주 금) (오후 7시~9시)	자기 자신 돌보기/배우자 배려하기/갈등 해결하기/대화스타일 선택하기
새롭게 시작하는 나, 그리고 우리	우리 사회의 중년남성들이 성에 대한 왜곡된 고정관념에서 벗어나서 보다 평등한 부부관계를 지향하는 것을 도와 건강한 가족문화, 나아가 사회의 안정과 발달에 이바지하도록 함.	30~40대 기혼 남성	2004년 11월 4일/11일	새롭게 시작하는 나/새롭게 경험하는 우리의 성/새롭게 인식하는 부부역할



3) 가정생활문화사업

가정생활문화사업의 목적은 가정의례 및 여가문화의 고취를 통해 가정의 건강성 증진과 양성평등한 가족문화를 만드는 것이다. <표 8>에 제시된 바와 같이, 가정생활문화팀은 부모와 자녀로 구성된 가족을 대상으로 가족여가문화와 가족자원봉사를 실시하였다. 그 외 어린이(‘21세기 어린이리더십’), 노인(‘어르신을 위한 건강댄스’) 그리고 모든 가족들이 함께 전통문화를 체험할 수 있도록 하는 프로그램(‘전통혼례문화 체험하기’)으로 구성되었다. 프로그램 운영에 대해 구체적으로 살펴보면, ‘가족과 함께 하는 자원봉사활동’과 ‘어르신 건강댄스’는 매월 1회씩 진행이 되었으며, 가정과

지역사회가 연계될 수 있도록 주제가 선정되었다. ‘21세기 어린이 리더십’은 한달에 1번씩 총 2회(6시간씩 총 12시간)를 실시하였으며, ‘가족과 함께 여가를 I·II’와 ‘전통혼례문화 체험하기’는 1회의 실시로 지역주민의 전통문화 체험 및 레크레이션 지도가 실시되었다.

4) 지역사회 및 관련 기관과의 연계구축 (Networking) 사업

건강가정지원센터에서 실시된 각 영역별 사업을 독자적으로 모두 주도하기는 현실적으로 어렵다. 즉 가정의 요구를 효율적으로 충족시키기 위하여 기존에 분산되어 있는 서비스 체계를 통합, 연계하여 신속하고 체계

<표 8> 가정생활문화팀 프로그램

제 목	목 표	대 상	일 시	내 용
21세기 어린이 리더십	미래 사회의 중추적 역할을 할 어린이들에게 자기이해를 통해 리더로서의 매너와 자질을 갖게하여 건전한 문화시민의식과 리더십을 함양하도록 함.	초등학교 4~6학년	2004년 7월 30일/ 8월 13일 (오전 10시~ 오후 4시)	리더십 1단계/2단계 - 나는 누구일까??/리더의 조건 - 비전만들기, 커뮤니케이션 리더십 3단계 - 게임의 법칙 어린이 예절 - 이미지메이킹
자녀와 함께 하는 봉사활동	자녀와 함께 하는 자원봉사활동을 통해 가족기능 강화 및 지역공동체 사랑을 실천하고자 함.	부모와 자녀	2004년 8월~12월 (월 1회모임)	온 가족이 즐거운 추석 용산구 무료 급식소 봉사 건강가정지원센터 행사 보조 및 대외적 홍보
가족과 함께 여가를 (I)	여가프로그램을 통해 부모자녀간 친밀감 강화 및 건전한 가족단위 여가문화를 보급하고자 함.	부모와 자녀	2004년 8월 20일 (오전 10시~오후 3시)	박물관 여행과 가족레크레이션(자수전시장 관람/활옷만들기/포크댄스 등)
가족과 함께 여가를 (II)	추석음식에 대한 이해, 송편만들기를 통해 전통생활문화계승 및 가족유대감 강화.	부모와 자녀	2004년 9월 14일 (오후 2시~6시)	추석음식(송편) 만들기 가족레크레이션
어르신을 위한 건강댄스	경로효친 프로그램으로 어르신들의 웰빙과 건강을 위해 남녀노인 모두 지루하지 않고 재미있게 즐길 수 있으며, 유산소와 무산소 운동효과로 어르신들에게 휴식, 기쁨 및 활력을 제공하며, 에너지 재충전을 하도록 하고자 함.	55세 이상 어르신	2004년 10월~12월 (총 5회)	코리아태보 1, 2 댄스스포츠 (차차차) 지역노인을 위한 레크레이션 등
전통 혼례문화 문화 체험하기	건전한 혼례문화 정착을 위해 외국인에게 한국의 전통혼례문화 체험하게 하고, 한국의 고품격 혼례문화를 소개함.	외국인 커플	2004년 10월 16일	초자례, 초녀례 전안례 교배례 동뢰지례 합근례 하객에게 인사 필례

〈표 9〉 지역사회 및 관련기관과의 연계구축

팀	지역사회 및 관련기관과의 연계구축 내용	
가정생활 교육팀	연계기관	용산구청 사회복지과, 용산구 간호사협회, 한국가정생활개선진흥회
	협력내용	교육프로그램 공동주관(총 5건) - 정보화 사회에서의 가정 건강성 실천방안 - 용산구 여성 지도자 리더십 - 대학생 유방암 자가검진 - 한부모 가정의 부모자녀관계 향상 교육 프로그램 보급 - 바람직한 건강가정지원센터 운영을 위한 전문프로그램 소개 및 실무교육 세미나
	효 과	건강가정형성을 위한 관련단체와의 네트워킹 형성(홍보)
가정생활 상담팀	연계기관	숙명여대 내 학생생활연구소, 놀이치료실, 한국가족상담교육연구소, 한국가정법률상담소, 한국가정경영연구소, 한국가족상담센터(유관기관 협정)
	협력내용	가족상담 연계 지원 및 협조(총 11건) - 숙명여대 내 학생생활연구소 상담 협력(1건) - 숙명여대 내 놀이치료실 상담 협력(6건) - 가정법률상담소 상담 협력(4건) 홈페이지별 상호홍보(총 3건)
	효 과	상담의뢰시 보다 최적의 서비스를 받을 수 있도록 함/정보교환
가정생활 문화팀	연계기관	숙명여대 가정경영실습관(숙인당), 한국음식문화연구원, 박물관, 세종리더십센터, 용산구 자원봉사센터, 가정을 건강하게 하는 시민의 모임
	협력내용	문화프로그램 협조 및 프로그램 공동 주관(총 5건)
	효 과	문화프로그램의 전문성 향상 및 정보교환

적으로 서비스를 받을 수 있도록 지원하기 위하여 지역사회 유관기관들과의 협력체계가 매우 필요하다. 이를 통해 정보와 상담을 필요로 하는 가정에 필요한 정보를 제공하고, 지역의 전문적인 교육 및 상담기관과 연계하여 최적의 서비스를 받을 수 있도록 기관의 의뢰를 행할 수 있다. 시범사업 기간동안 세 팀별 연계기관과 협력내용 그리고 효과를 살펴보면 다음과 같다(〈표 9〉참조).

가정생활교육팀은 용산구청 및 관련단체(예; 용산구 간호사협회, 한국가정생활개선진흥회, 한국가족상담교육연구소 등)와의 연계구축을 통해 공동으로 교육프로그램을 총 5회 진행하였으며, 이를 통해 지역사회 내 관련 기관의 공무원 및 단체의 지도자에게 건강가정지원센터 및 각 팀별 프로그램에 대한 홍보의 기회가 되었다. 즉 관련 공무원 및 지역사회 여성지도자에게 건강가정지원센터를 인식시키고, 지역사회 가정의 건강을 위한 역할의 중요성을 알게 하는 계기가 되었다<sup>4)</sup>.

또한 공동사업 실시 때마다 사업별 홍보지를 나누어 주고, 관심분야에 대한 사업별 참여를 유도하였다.

가정생활상담팀은 관련 상담기관과의 유관기관 협

정체제(공문 및 협정서 구축)를 통하여 상담을 의뢰한 내담자가 보다 최적의 상담을 받을 수 있도록 하였다. 특히 센터 내 상담실에서 전문상담을 하기 어려운 아동상담의 경우 숙명여대 내 놀이치료실을 통해 치료를 받을 수 있도록 하였으며, 법률상담의 경우 가정법률상담소로 연계를 하여 보다 전문적인 자문을 받을 수 있도록 하였다. 그 외 MMPI 등과 같은 심리검사가 필요하다고 평가된 경우 숙명여대 내 학생생활연구소에 의뢰를 하여 검사를 받도록 하였다.

가정생활문화팀은 사업을 운영할 때, 보다 전문적인 프로그램 구축을 위해 숙명여대 내 한국음식문화연구원과 박물관을 이용하여 참여자들이 지역사회 내에서 보다 건전하고 전문화된 여가문화를 향유할 수 있도록 하였다. 그 외 관련 단체(용산구 자원봉사센터, 새마을운동 용산구지회 등)와의 연합을 통해 향후 연계, 협조체제 구축을 실시하였다.

4) 연계구축기관과의 공동사업 실시는 지역사회 전문인력들과의 네트워킹을 형성할 수 있는 시발점이 되었다.

### IV. 사업의 평가

#### 1. 사업별 객관적·주관적 평가

실시된 모든 프로그램들은 각 목표의 획득 여부를 알아보기 위해 질문지를 이용한 사전-사후검사를 실시되었다. 각 설문지는 객관화된 척도를 이용하였으며, 내용은 목표와 관련된 척도와 프로그램 내용에 대한 만족도 등으로 구성되었다. 각 평가도구들은 SPSS

Windows 통계패키지를 통해 분석되었다. 그 외 참여자의 피드백과 진행과정을 통해 각 팀별 팀장의 주관적 평가가 실시되었다.

가정생활교육팀의 평가를 구체적으로 살펴보면 다음 <표 10>과 같다. 먼저 각 프로그램의 목표획득 여부를 측정하기 위해 객관적인 척도로 구성된 질문지를 사용하였다. 교육을 실시하기 전과 후에 이를 측정한 결과 '내 아이 마음 읽기' 프로그램을 제외하고 각 척도

<표 10> 가정생활교육팀 프로그램 평가

제 목	참여인원	객관적 평가	주관적 평가
부부 성격차이 극복하기(I)	주부 67명×3회 = 201건	· 문항별 10점 만점에 7.77~8.28로 교육효과가 높게 나타남. - 나 자신을 이해하는데 도움이 됨(8.28/10) - 배우자의 이야기를 잘 듣게 됨(7.77/10) - 배우자의 고민을 이해하려 하게 됨(7.92/10)	· 부부관계가 좋아짐. · 서로 배려하며 솔직한 부부간의 대화가 많아짐. · 화목한 가정 분위기가 조성됨.
'우리가정 건강한가' 특별강연	일반인 45명	· 교육내용이 도움이 되었다('그렇다'가 14명) · 교육강사가 적극적으로 진행하였다('그렇다'가 11명) · 교육을 통해 많은 것을 얻었다('그렇다'가 9명)	· 가정 건강의 중요성을 알게 됨. · 가정을 건강하게 하는 방법을 배움.
내 아이 마음읽기	부모 57명×3회 = 171건	· 프로그램 만족도가 높게 나타남(7.92/10) · 교육강사에 대한 만족도가 높게 나타남(8.82/10) · 부모역할효능감이 증가됨( $t=-.2,326^*$ , $p<.05$ ) · 부모의 양육태도로 애정적-자율적 양육태도 증가( $t=-3.146^{**}$ , $p<.01$ )	· 자녀이해와 올바른 지도 방법 배움. · 명확한 부모 역할 연습. · 애정과 자율성을 존중하는 가정환경이 조성됨. · 부모와 자녀관계가 좋아짐.
행복면허 취득하기	미혼남녀 커플 12쌍 (24명)×3회 =72건	· 사전-사후검사 결과 통계적으로 유의하게 나타나지는 않았으나, 각 영역별로 교육전보다 후에 값이 높게 나타남. - 결혼준비도(나를 알기/개인성숙도/파트너 알기/의사소통방식/관계의 질) · 프로그램에 대한 전반적인 만족도(90.63점/100점)	· 파트너에 대해 많이 이해하게 됨. · 사랑, 연애, 결혼에 대한 생각을 하게 됨. · 효율적인 의사소통 능력이 향상됨.
부자 되세요	주부 18×3회 =74건	· 사전-사후검사 결과 통계적으로 유의하게 나타나지는 않았으나, 각 영역별로 교육전보다 후에 값이 높게 나타남. - 재무관리능력이 전반적으로 향상됨. · 프로그램 만족도 향상(7.26/10)/교육강사에 대한 만족도 높음(8.12/10)	· 재무관리 및 자기관리 능력이 향상됨. · 신용관리 능력이 향상됨.
부부 성격차이 극복하기(II)	부부 5쌍(10명) ×3회 =30건	· 배우자를 이해하는데 도움이 됨(8.6/10)이 프로그램에서의 경험이 앞으로의 부부관계에 도움이 됨(8.6/10) · 교육강사에 대한 만족도 높음(8.3/10)/프로그램에 대한 만족도 높음(8.6/10)	· 배우자의 성격을 이해하는데 도움이 됨. · 대화능력이 향상되었음.
멋진노년 알콩달콩 살기	60세 어르신 22명×2회 =44건	· 현재 나의 삶을 이해하는데 도움이 됨(10/10)/ 자녀의 마음을 이해하는데 도움이 됨(9.8/10) · 교육강사에 대한 만족도가 높게 나타남(10/10)/ 교육에 대한 만족도 높음(10/10)	· 자신에 대한 이해와 노년의 삶 설계. · 중년기자녀에 대한 이해와 상호작용 방법 습득.

별 차이는 통계적으로 유의하게 나타나지 않았다. 그러나 모든 프로그램의 사전-사후검사 결과 사용된 척도의 평균값은 교육 전보다 후에 더 높게 나타났다. 또한 프로그램에 대한 전반적인 만족도는 10점 만점에 7점 이상의 점수를 보여 비교적 평가가 높은 것으로 나타났다. 또한 각 프로그램에 대한 주관적 평가 결과 주제별 목표와 부합된 만족도를 보이는 것으로 나타났다.

가정생활상담팀의 평가 내용은 <표 11>과 <표 12>에 제시되어 있다. 상담내용을 구체적으로 살펴보면, 사이버상담은 총 30건, 전화상담은 총 81건, 면접상담은 총

30건이었으며, 전체적으로 부부문제 상담이 가장 많은 것으로 나타났다. 면접상담은 1session으로 종결된 경우가 13건(47%)으로 가장 많았으며, 4session이상의 경우는 7건(25%)이다. 주관적 평가 결과, 문제의 완화 또는 자신감 향상에 도움이 정도가 높은 것으로 평가되었다. 집단상담의 경우, 사전-사후검사 결과 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았지만, 상담 프로그램을 통한 도움의 정도가 5점 만점에 4점 이상으로 높게 나타났다.

가정생활문화팀의 평가는 <표 13>에 제시되어 있다.

<표 11> 가정생활상담팀 프로그램(사이버상담, 전화상담, 면접상담) 평가

제 목	건 수	상담별 내용 분석	주관적 평가
사이버 상담	· 총 30건 - 8월: 9건/9월: 6건/ 10월: 4건/11월: 4건/ 12월: 5건	· 부부문제: 13건(43%)/부모자녀문제: 9건(30%)/ 이혼/재혼가정문제: 2명(7%)/자녀문제: 2명(7%)/ 이성교제문제: 1명(3%)/기타: 3명(10%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 개인의 자아존중감(자신감)향상에 도움이 됨.</li> <li>· 다양한 부부간 갈등의 완화에 도움이 됨.</li> <li>· 부부문제로 인해 발생하는 자녀 문제에 도움이 됨(놀이치료 이용).</li> <li>· 법률적 자문의 역할에 도움이 됨.</li> </ul> → 매월 정기적인 수퍼비전을 통해 상담에 대한 평가가 실시됨.
전화 상담	· 총 81건 - 7월: 19건/8월: 20건/ 9월: 13건/10월: 12건/ 11월: 11건/12월: 8건	· 부부문제: 50건(55%)/자녀문제: 25명(28%)/ 부모문제: 8명(9%)/기타: 7명(8%)	
면접 상담	· 총 30건 - 7월: 4건/8월: 8건/ 9월: 8건/10월: 2건/ 11월: 4건/12월: 4건	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 부부문제: 13건(47%)/이혼/재혼가정문제: 8명(30%)/ 부모자녀문제: 4명(15%)/재산상속문제: 1명(4%)/ 혼전임신문제: 1명(7%)</li> <li>· 상담회수: 1회(13건, 47%)/2회(6건, 21%)/ 3회(2건, 7%)/4회 이상(7건, 25%)</li> <li>· 참가가족수: 1인(19명, 70%)/2인(부부)(5명, 19%)/ 3인이상(3명, 11%)</li> </ul>	

<표 12> 가정생활상담팀 프로그램(집단상담) 평가

제 목	참여인원	객관적 평가	주관적 평가
영유아 자녀를 둔 엄마를 위한 미술치료	주부 8명×6회 =48건	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 사전-사후검사 결과 통계적으로 유의하게 나타나지는 않았으나, 각 영역별로 상담전보다 후에 값이 높게 나타남(양육스트레스가 낮아짐/우울감이 낮아짐).</li> <li>· 상담내용 만족도가 높게 나타남(4.6/5점)/ 상담을 통한 도움의 정도가 높게 나타남(4.6/5점)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 자녀양육의 부담에서 벗어나는데 도움이 됨.</li> <li>· 부부간 갈등문제를 평가하고 완화하는데 도움이 됨.</li> <li>· 자신을 표현함으로써 자신감 회복 및 향상이 이루어짐.</li> </ul>
부부대화법	부부 8쌍×4회 =48건	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 프로그램에 대한 만족도가 높게 나타남(4.02/5점)/ 상담강사에 대한 만족도가 높게 나타남(4.72/5점)/ 프로그램을 통해 나와 가족에 대한 이해가 증가됨 (3.98/5점)/말하기, 듣기 기술이 향상됨.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 배우자에게 더 명확한 메시지를 보내고, 이해를 위한 듣기 기술을 습득함.</li> <li>· 부부간 갈등문제와 이를 해결하기 위한 방법을 찾는데 도움을 얻음.</li> </ul>
새롭게 시작하는 나 그리고 우리 -30~40대 남성-	기혼남성 5명	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 부부간 평등성이 상담 전보다 후에 높게 인지됨.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 가정 내에서 나와 가족과의 관계를 다시 한번 돌아볼 수 있는 기회를 가짐.</li> </ul>

〈표 13〉 가정생활문화팀 프로그램 평가

제 목	참여인원	객관적 평가	주관적 평가
21세기 어린이 리더십	초등학생 29명×2회 =58건	· 리더십 수준(2.14/5점)/예절수행 수준(3.96/5점) · 프로그램 만족도가 높게 나타남(4.29/5점)/ · 강사 만족도가 높게 나타남(4.67점/5점)/ · 프로그램을 통해 도움정도가 높음(4.17/5점)	· 어린이들의 자기 이해에 도움이 됨. · 대화와 토론, 발표 능력이 향상됨. · 다른 친구의 의견이나 발표를 적극적으로 듣는 능력이 향상됨.
자녀와 함께 하는 봉사활동 (가족봉사단)	13가족×5회 =150건	· 봉사활동이 자녀교육에 도움이 되었다고 생각함 (4.00/5점)/봉사활동으로 인해 가족의 화목에 도움이 된 정도가 높게 나타남(4.00/5점)	· 건전한 가족여가와 봉사를 배우게 됨. · 가족의 친밀감을 높여줌. · 가족애와 지역공동체 의식이 함양됨.
가족과 함께 여가들(I)	16가족 (33명)	· 프로그램을 통한 도움의 정도가 높게 나타남(4.53/5점) · 적극적으로 참여한 정도가 높게 나타남(4.33/5점)	· 건전한 여가 및 친밀감 향상에 도움이 됨.
가족과 함께 여가들(II)	28가족 (61명)	· 프로그램을 통한 도움의 정도가 높게 나타남(4.35/5점) · 적극적으로 참여한 정도가 높게 나타남(4.53/5점)	· 전통문화를 익히고, 자녀에게 가르치는 좋은 계기가 됨.
어르신을 위한 건강댄스	67명×5회 =107건	· 심리적 적응감(행복감)이 높아짐(참여 전/후 3.78/5점→3.94점/5점) · 프로그램에 대한 만족도가 높게 나타남(4.80/5점) · 시설에 대한 만족도가 높게 나타남(4.33/5점)	· 지역 어르신의 여가 문화 형성에 도움이 됨. · 지역 내 어르신의 공동체 형성에 도움이 됨.
전통혼례문화 체험하기	일반인 250명	· 혼례절차 중 가장 인상깊었던 내용(교배례: 37.9%, 전안례: 18.9% 등) · 프로그램에 대한 만족도가 높게 나타남(4.52/5점) · 전통혼례 문화이해에 대한 도움의 정도가 높게 나타남(4.42/5점)	· 전통혼례의 정신을 이해하는데 도움이 됨. · 자녀와 함께 하는 문화체험으로 교육적 효과가 있었음. · 지역 내 행사로서 가정생활문화 홍보의 효과가 있었음.

각 프로그램의 객관적 평가 결과 프로그램에 대한 만족도와 강사에 대한 만족도가 5점 만점에 4점 이상으로 높게 나타났다. 또한 프로그램을 통해 건전한 가족여가를 익히고, 가족 내 친밀감을 향상시켰으며, 지역사회의 공동체 형성에 도움이 된 것으로 평가되었다.

2. 고객(프로그램 참여자)과의 네트워킹 형성을 통한 평가

향후 건강가정지원센터의 사업 내용은 지속적인 실태조사와 사업의 평가를 통해 수정·보완되어야 한다. 그러나 보다 직접적인 평가와 피드백을 얻을 수 있는 대상은 센터 내에서 진행한 한 가지 이상의 사업에 참여한 이들이다. 건강가정지원센터가 지역사회에서 자리잡기 위해서는 지역주민들에게 센터를 개방하고, 보다 쉽게 접근할 수 있도록 하는 것이다. 본 사업기간 동안 프로그램에 한번 이상 참여한 사람에 대한 정보는 모두 데이터베이스화되었으며, 이들에게는 계속해서 센터 내 프로그램에 대한 홍보물들이 전달되었다. 이에 대한 체계성을 구축하기 위하여 2004년 11월 ‘건강가

정진목동아리’가 형성되었으며(총 10명), 총 2회의 모임을 가졌다. 이를 통해 건강가정지원센터에 대한 지역 주민들의 인식도를 점검하고, 프로그램 참여에 대한 소감을 나누었다. 또한 향후 건강가정지원센터에서 실시 되었으면 하는 사업에 대한 의견을 교환하였다. 이들이 제시한 평가내용을 간략하게 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 부모-자녀관계와 관련된 교육프로그램을 실시할 경우 자녀의 연령대(유아, 초등학생, 중·고등학생 등)를 명확히 구분하여 실시하는 것이 필요하다. 둘째, 한 부모 가정이 참여할 수 있는 프로그램이 다양하게 구축 되었으면 한다. 셋째, 맞벌이 부모가 참여할 수 있도록 실시 시간대가 고려되어야 한다. 넷째, 자녀의 연령대를 고려한 문화사업과 프로그램이 구축되어야 한다. 초기의 고객과의 네트워킹 형성은 센터의 유도로 인해 이루어졌지만, 향후 참여자들끼리의 자발적 모임이 형성되도록 해야 하며, 이들이 건강가정지원센터에 자유롭게 자신들의 의견을 피력하고, 이에 대한 의견수렴을 할 수 있는 창구가 마련되어야 할 것이다.

## V. 건강가정지원센터 운영의 총괄적 평가 및 제언

본 연구는 건강가정기본법 실현을 위해 설치되는 시·도·군·구별 건강가정지원센터의 성공적 수행을 위한 기초적인 운영모델 자료를 제공하는데 그 목적을 둔다.

이를 위해 2004년 7월부터 12월까지 운영된 용산구·숙명여자대학교 건강가정지원센터 시범사업의 내용을 바탕으로 총괄적 평가 및 개선방안을 제시하고, 이에 따른 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 시범사업 기간동안 구축된 조직도는 건강가정기본법에 나와있는 건강가정지원센터의 설치규정에 준하여 가정문제의 예방을 목적으로 하는 가정생활교육팀과 위기가정의 치료를 목적으로 하는 가정생활상담팀 그리고 가족문화운동의 전개를 위한 가정생활문화팀 3개로 구성하였다. 그러나 각 팀별 1인의 팀장이 프로그램 개발 및 홍보 그리고 가정 관련 정보 및 연구를 모두 진행을 하는 것은 센터 운영의 질을 떨어뜨리는 요인이 될 수 있다. 따라서 향후 전국에 설치되는 건강가정지원센터는 건강가정기본법 실무기획단(2004)이 제시한 조직구성안 중 경영기획부(재무관리, 마케팅 홍보, 시설관리 등)와 연구개발부(지역주민 실태조사 및 연구 등)를 따로 조직하는 대안을 고려해 볼 필요가 있다. 그리고 부족한 예산을 극복하고, 향후 진행해야 할 사업을 이끌어가기 위해서는 사업진행을 도울 수 있는 인력(전문자원봉사자)의 도입 및 활용방안을 마련해야 할 것이다. 즉 본 센터에서 도입한 대학생 자원봉사단(학교 내 '사회봉사' 과목을 통하여 학점제 도입 및 전공에 대한 실습의 장을 마련함)의 활용은 앞으로 대학 내에 건강가정지원센터가 설치될 경우 이용할 수 있는 방안이라 여긴다. 또한 '건강가정사' 자격증을 획득하기 위해서는 반드시 현장실습 과목을 이수해야 할 것이다. 따라서 '건강가정사' 자격증을 획득하고자 하는 관련 전공자들이 앞서서 현장실습을 할 수 있는 장을 마련하고, 센터는 부족한 인력을 보충할 수 기회를 마련할 수 있다. 마지막으로 건강가정지원센터의 전반적인 홍보와 프로그램에 대한 전문역할을 실시할 수 있도록 운영위원회와 자문위원회가 구축되었다. 그러나 실제 시범사업 기간동안 이들이 전문적인 기구의

역할을 할 수 있도록 하는 기술 및 장의 구축 마련이 미비하였다. 우선적으로 운영위원회의 역할 정립이 필요하며, 이들이 지속적으로 센터의 사업운영에 참여할 수 있도록 하는 체제가 정비되어야 한다. 또한 자문위원회는 각 팀별(교육, 상담, 문화사업)로 전문가 집단을 구성하고, 그에 따라 전문적인 자문을 받을 수 있도록 하는 체제가 구성되어야 할 것이다.

둘째, 본 시범사업은 1억의 사업비로 운영하였다. 결산액 대비를 살펴보면, 인건비, 각 팀별 프로그램 운영비, 기자재구입비 등의 순으로 사용되었다. 실제로 팀별 프로그램을 운영하였을 때 운영비의 부족에 따른 경험을 자주 하였다. 그러나 국가에서 지원하는 금액은 제한되어 있다. 따라서 부족한 운영비만을 언급하기보다는 이를 보완할 수 있는 적극적 방안이 마련되어야 할 것이다. 예를 들어 사회복지관의 경우처럼 관련 기업체 및 기관으로부터 후원이나 통합적인 공동모금을 통한 각 지역별 지원이 고려될 수 있다. 이러한 방안을 이루기 위해 앞으로 건강가정지원센터와 관련 기업체 등과의 연계구축을 위한 방안이 모색되어야 할 것이다.

셋째, 시범사업을 실시하기 이전에 행한 요구도 조사결과에서도 나타났듯이, 실제 시범사업 기간 동안 다양한 홍보방안에도 불구하고 각 사업영역별로 참여자를 모집하는 일이 가장 어려웠다. 특히 부부 참여 및 남성의 참여유도가 어려웠으며, 일회성이 아닌 3회 이상의 프로그램일 경우 지속적으로 참여하도록 유도하는 일은 더욱 그 어려움을 가중시켰다. 시범사업 기간 동안 지역주민에게 건강가정지원센터에 대한 인지도를 높이기 위하여 용산구 지역 내에 건강가정지원센터에 대한 홍보 현수막(20개동에 한 개씩 설치)을 게첨하고, 후반기에 용산구 주민들의 이용도가 높은 지역 4곳에 현판으로 건강가정지원센터에 대한 홍보를 실시하였다. 또한 용산구 내 지역신문, 관련 홈페이지 홍보, 리플렛 배부 등의 다양한 홍보방안을 마련하여 실시하였다. 그럼에도 불구하고 홍보 및 기획과 관련된 인력 부족과 전문화된 전략의 부재를 경험하였다. 따라서 각 지역에 설치될 센터의 자리매김을 위해서는 우선적으로 건강가정기본법과 건강가정지원센터에 대한 홍보가 실시되는 방안이 요구된다. 거시적으로는 대중매체(공익광고 등)와 지속적인 언론 홍보가 실시되어야 할 것

이며, 미시적으로는 각 시·도·군·구별로 센터와 유관기관과의 네트워킹을 통한 프로그램의 홍보가 이루어져야 한다. 즉 전문적인 홍보마케팅 전략을 통해 건강가정에 대한 정의 및 가치관 정립과 센터 사업과 관련된 각 영역별 프로그램이 다양한 가정의 건강성을 증진하는데 매우 필요하다라는 인식을 가질 수 있도록 하는 일이 우선적으로 요구된다.

넷째, 각 팀별 사업운영 및 평가에 따른 총괄적 분석을 하자면 다음과 같다. 가정생활교육팀은 사전예방의 기능을 가지고 있기 때문에, 현재 매우 급속도로 변화하고, 다양한 가정의 형태를 예견하고 이에 따른 시기 적절한 교육프로그램이 계속해서 개발하여야 한다. 이를 위해 지역의 특성에 대해 정확히 파악하고, 지역주민들을 대상으로 하는 심도깊은 실태조사가 계속해서 실시 및 분석되어야 할 것이다. 또한 각 집단별 특성에 맞도록 교육시간과 장소 그리고 횟수 등이 정해져야 할 것이다. 예를 들어, 본 시범사업 기간 동안 직업을 가지고 있는 일반인들의 참여를 이끄는 데 어려움을 겪었다. 보통 저녁때 프로그램을 진행할 경우 오후 7시부터 9시까지 교육을 실시하였다. 그러나 직장에서의 불규칙한 퇴근 등의 요인으로 인해 관심은 많지만, 참여를 하지 못하는 경우가 많았다. 따라서 교육대상별 특성과 이들의 상황을 고려한 세부사항이 결정되어야 한다. 즉 타기관의 경우처럼 정해진 시간내(오전 9시~오후 6시)에 프로그램을 진행하도록 하는 방법과 저녁시간과 주말에 이용할 수 있는 프로그램을 위해 다양한 인력풀을 구성하는 방법 등이 고려되어야 한다.

가정생활상담팀은 사이버, 전화, 면접 그리고 집단상담을 실시하였다. 시범사업 기간동안 실시된 상담의 건수가 많지는 않지만, 전체적으로 분석한 결과 부부문제에 의한 상담이 가장 많았다. 즉 타상담기관과의 차별화를 꾀하기 위해 가족상담 특히 부부상담을 특성화할 수 있다. 또한 보다 질적인 상담을 하기 위해서는 자원봉사자들에 대한 워크숍 및 이들에 대한 사후관리가 계속해서 이루어져야 하며, 정기적인 수퍼비전이 실시되어 보다 전문적인 상담이 실시될 수 있도록 해야 할 것이다.

가정생활문화팀은 어린이에서 노인에 이르기까지 다양한 연령층을 고려한 프로그램과 부모와 자녀가 함

께 참여하는 가족단위의 프로그램으로 구성하였다. 문화프로그램은 다른 두 사업에 비해 많은 인원이 참여하는 사업으로, 센터 및 건강가정에 대한 지역적 홍보역할을 한다. 문화프로그램 역시 기존의 여가프로그램과의 차별화를 꾀하기 위해 다양한 가정이 참여할 수 있는 특성있는 프로그램이 개발되어야 할 것이다.

다섯 째, 모든 사업은 각각의 목표 획득 여부를 알아 보기 위해 객관적, 주관적 평가를 실시하였다. 즉 각 팀별 사업 실시 때 각 프로그램 참여자들에게 객관화된 척도로 구성된 설문지를 이용하여 사전-사후 검사를 실시하였으며, 이를 통해 프로그램의 목표 획득 여부와 만족도 여부 등을 점검하였다. 즉 다양한 가정의 욕구 파악과 이에 대한 프로그램 개발도 우선적으로 요구되지만, 현재 실시되고 있는 각 프로그램에 대한 전문성과 이에 대한 평가를 보다 체계적으로 실시하고, 평가에 대한 공개를 통해 차별화를 꾀하는 일도 필요하다. 따라서 향후 각 시·도·군·구별에 설치되는 건강가정지원센터에서 이용할 수 있는 공통적 프로그램 개발과 객관적이며 과학적인 평가도구의 개발도 함께 보급되어야 한다.

여섯 째, 본 센터는 가정의 요구를 효율적으로 충족시키기 위하여 기존에 분산되어 있는 서비스 체계를 통합, 연계하여 신속하고 체계적으로 서비스를 받을 수 있도록 지원하는 '건강가정 One-Stop Service'를 실천하기 위하여 지역사회의 유관기관과의 협력과 네트워킹을 형성하였다. 이는 앞으로 건강가정지원센터의 성공여부에 많은 영향을 미치는 수단이다. 이에 대한 중요성은 파악되었지만, 실제로 시범사업을 실시하는 동안 이에 따른 협약기준 및 역할에 대한 모델링의 부재로 인해 어떻게 주도해야 하는지에 대한 방법을 늦게 인식하게 되었다. 따라서 각 지역별 건강가정센터는 우선적으로 해당 지역에서 이용할 수 있는 유관기관의 실태를 파악하여야 한다. 그리고 이들 기관과 어떻게 연계성을 가질 것인지에 대한 협정(및 기준)이 세워져야 한다. 즉 공동주관일 경우 양쪽 기관에게 어떠한 이득이 주어지는지에 대한 타당성을 살펴보아야 할 것이며, 일의 영역을 어떻게 분담할 것인지 등의 세부사항이 먼저 고려되어야 한다. 또한 내담자를 유관기관에 의뢰하는 경우 지속적인 상담내용에 대한 양 기관별 공유와

책임성에 대한 명시 등이 구축되어야 한다.

이와 같은 총괄적 평가 및 개선과제를 바탕으로 본 연구의 제한점 및 운영 및 연구에 따른 몇 가지 제언을 하고자 한다

첫째, 본 연구는 7개월간 서울시에서 실시된 시범사업 하나만을 분석한 내용이다. 따라서 모든 운영과정과 평가가 건강가정기본법이 지향하는 바를 모두 포함하고 있지는 못하며, 이상적인 모형이라 할 수는 없다. 따라서 모든 결과를 일반화시킬 수는 없다. 따라서 2004년도에 시범사업을 함께 한 김해시 건강가정지원센터와 여주시 건강가정지원센터의 운영내용과 평가를 함께 살펴본 뒤, 해당 센터에서 필요한 정보를 입수하고 적용해야 할 것이다.

둘째, 시범사업에 들어가기 앞서 실시되는 요구도 조사는 사업의 방향성과 내용선정에 매우 중요한 자료이다. 본 센터에서 실시된 요구도 조사는 용산구 주민의 다양한 욕구를 파악하는데 미흡한 부분이 많았기 때문에 이들의 다양한 욕구를 반영한 프로그램 개발 및 사업내용이라 하기는 어렵다. 따라서 지속적으로 보다 세밀하고, 체계화된 요구도 조사도구를 개발하고, 이를 통해 사업의 내용이 수정, 보완되어야 할 것이며, 이를 통한 평가가 이루어져야 할 것이다.

셋째, 현재 운영되고 있는 중앙건강가정지원센터와 전국 6곳에서 운영하고 있는 건강가정지원센터의 연관성에 대한 연구와, 각 센터별로 적용되고 있는 운영방안의 공통점과 차이점을 알 수 있도록 하는 통합적인 연구가 이루어져야 할 것이다. 이를 통해 앞으로 더 많이 설치될 건강가정지원센터가 성공적으로 운영되고, 자리매김할 수 있도록 하는 디딤들의 역할을 할 수 있을 것이다.

넷째, 본 센터는 대학 내에 기구가 설치되었기 때문에 이를 통한 대학의 역할에 대해 점검할 수 있는 기회가 되었다. 즉 연구와 교육의 현장이라는 점에서 대학은 건강가정지원센터와 밀접한 관련을 갖는다. 본 시범사업 기간 동안 대학 내에 설치된 기관들(예를 들어, 생활과학연구소, 학생생활연구소, 놀이치료실, 숙인당 등)과의 연계성을 통해 사업의 효율성을 증진시켰다. 또한 학부생들의 참여(예를 들어, 대학생 자원봉사단)를 통해 건강가정지원센터와 건강가정사에 대한 역할

인식을 높이고, 전공에 대한 전문성을 높이는데 기여하였다. 또한 지역주민들을 대학내로 자연스럽게 유입될 수 있도록 도와, 일반인의 평생교육에 대한 인식을 높이고, 대학 역시 지역사회의 한 기관으로 활용되는데 기여할 수 있었다. 따라서 지역주민을 대상으로 하는 센터와 대학의 유기적 역할에 대해서는 계속해서 주시해야 할 것이며, 타기관과의 차별화 전략 및 단점에 대한 평가가 이루어져야 하겠다.

다섯째, 각 사업운영의 평가를 실시할 때 평가목적, 방법 등의 필요성에 대한 기술이 필요하다. 따라서 객관적 평가 척도 개발을 위한 지속적인 논의가 이루어져야 할 것이다. 또한 앞으로 건강가정지원센터가 전국에 설치될 경우 센터를 평가할 수 있는 객관적 평가도구 역시 개발되어야 할 것이다.

마지막으로, 가정학 관련 전공자들의 외국의 관련 센터에 대한 활발한 연구가 이루어져야 할 것이다. 현재 미국, 영국, 싱가포르 등에서 실시되고 있는 Family Support Center 등의 조직체제와 전국의 네트워크에 대한 연구 및 이에 대한 실천성 및 적용여부 등을 면밀히 살펴본 후 이제 막 첫걸음을 시작한 건강가정지원센터가 보다 전문성을 띠고 체계화된 기관이 될 수 있도록 해야 할 것이다.

## ■ 참고문헌

- 건강가정기본법실무기획단(2004). 건강가정지원센터 운영 관련 세미나 1차, 2차 자료 집.
- 김경신, 이승미(2004). 건강가정기본법의 실천을 위한 건강가정 사업 및 프로그램 개발에 관한 연구. 한국가정관리학회지, 22(5), 357-373.
- 김명자, 계선자, 박미석, 장진경, 김연화, 한은주, 류진아(2005). 건강가정지원센터 가정생활교육 프로그램 운영 및 성과 -용산구·숙명여자대학교 시범사업을 중심으로-. 한국가족관계학회지, 10(1), 25-49.
- 김명자, 계선자, 박미석, 장진경, 류진아(2004). 용산구·숙명여자대학교 건강가정 지원센터 가정생활교육 프로그램 -가정학 실천의 장-. 한국가족관계학회 추계학술대회 발표자료집.



- 김명자, 계선자, 박미석, 장진경, 한은주(2004). 건강가정지원센터의 운영 및 개선 과제 -용산구·숙명여자대학교 건강가정지원센터 시범사업을 중심으로-. 대한가정학회 제 57차 정기총회 및 추계학술대회 발표자료집.
- 김의숙(2002). 미국 가정학의 대학확장교육활동(Extension)의 동향. 한국가정관리학회지, 20(2), 193-202.
- 성미애, 이현아(2004). 건강가정사의 역할, 자격 및 양성방안. 한국가정관리학회지, 22(5), 345-355.
- 성정현, 송다영, 양심영(2004). 가족복지프로그램과 서비스 현황: 비판적 검토, 건강가정기본법에 대한 다학문적 입장과 사회복지관의 방향모색, 제 14회 전국 사회복지관 직원교육, 주관: 한국 사회복지관협회·한국가족사회복지학회.
- 송혜림(2004). 건강가정기본법에 근거한 건강가정지원센터의 역할과 운영방안. 「바람직한 건강가정지원센터의 운영을 위한 전문프로그램 소개 및 실무교육 세미나」, (사)한국가정생활개선진흥회.
- 송혜림, 장진경(2004). 건강가정지원센터의 조직과 운영방안. 한국가정관리학회지, 22(5), 303-318.
- 용산구·숙명여자대학교 건강가정지원센터(2004). 건강가정지원센터 규정(안).
- 용산구·숙명여자대학교 건강가정지원센터(2004). 기술고문단 평가보고서.
- 유계숙(2004). 건강가족을 위한 가족의 기능과 특성에 관한 성인의 인식. 한국가정관리학회지, 22(4), 173-180.
- 유영주(2004). 건강가족 확산을 위한 실천적 과제. 「건강가족문화 확산을 위한 가족 생활교육 활성화 방안」 한국가족관계학회 추계학술대회 발표자료집.
- 이기영, 조희금, 정민자, 송혜림, 이승미, 성미애, 이현아(2004). 대구 가톨릭대학교 건강가정지원센터 개소기념 세미나 자료집.
- 조희금(2004). 건강가정기본법의 이념과 성공적 실천을 위한 과제. 「건강가족문화 확산을 위한 가족 생활교육 활성화 방안」 한국가족관계학회 추계학술대회 발표자료집.
- 조희금(2005). 가족정책의 새로운 패러다임과 건강가정기본법. 경기도 가족정책토론회 발표자료집.
- 조희금, 박미석(2004). 건강가정기본법의 이념과 체계. 한국가정관리학회지, 22(5), 331-344.
- 인터넷 자료 참조([www.familysupportamerica.com/](http://www.familysupportamerica.com/) [www.npfi.com](http://www.npfi.com))

(2005년 5월 25일 접수, 2005년 7월 1일 채택)