

# 저소득 한부모가정, 사례에 비추어 본 지원방안 연구 :

## 건강가정지원센터 활용을 중심으로

A Study on How to Provide Support to Poor Single Families based on Case Studies

우석대학교 가족복지전공

부 교수 이승미\*

광주대학교 가족복지전공

부 교수 김선미

Major in Family Welfare, Woosuk University

Associate Professor : Lee, Seung-Mie

Major in Family Welfare, Kwangji University

Associate Professor : Kim, Seon-Mi

### 〈 목 차 〉

I. 서론

II. 저소득한부모가정을 위한 지원정책 현황

III. 저소득 한부모가정의 생활실태 사례연구

IV. 결론 ; 저소득한부모가정을 위한 향후  
지원방안

참고문헌

### 〈Abstract〉

The purpose of this study is to identify the characteristics and the limits of, as well as, propose an improvement of, the government based policies that support poor single families. For this purpose, this study has analyzed the government based supporting policies for poor single families into four different aspects; income support, dwelling support, medical support, and child-caring support. Also, in order to analyze the situation of the poor single family as well as the limits of the government based supporting policies, an in-depth interview has been conducted with 8 personnel (including 7 single parents and 1 social worker). In the final analysis, a total of 5 case studies have been used to identify the characteristics of the government based supporting policies for various poor single families. As a result, it turned out that the

\* 주저자 : 이승미 (smlee21@hanmail.net)

economic situation of the poor single families were extremely unfavorable, and the quality of life was extremely low in the aspects of dwelling, nutrition, health, child nurturing and education. Therefore, we are proposing the following supporting policies for the improvement of these families' living conditions: increasing income levels, providing job opportunities, securing dwelling places, providing medical support, and implementing child care benefit policies. Furthermore, we are proposing an expansion of the human services provided by the healthy family support center to these poor single families.

**Key Words :** the poor single families(저소득한부모가정), the national support policy(국가의 지원정책), the healthy family support center(건강가정 지원센터)

## I. 서론

가족을 둘러싼 사회 환경의 변화는 가족구조의 변화 뿐 아니라 기능의 약화를 초래하게 되었다. 현재 우리사회에서 중요한 화두로 등장하고 있는 높은 이혼율, 저 출산율과 이에 따른 고령화의 가속화, 가치관의 변화 및 여성취업증가에 따른 아동 및 노인부양부담 가중문제 등은 과거와 같은 가족 및 사회시스템으로는 한계적인 상황임을 보여줄 뿐 아니라, 새로운 사회 및 가족시스템의 변화를 촉구하는 상징적 의미의 가족관련 사회지표라고 볼 수 있다. 또한 IMF이후 한국사회는 계층간의 양극화가 더욱 심화되어 가정경제 파탄에 따른 가족해체, 여성가家主 가정의 빈곤화, 아동 및 노인의 확대 및 유기문제 등이 더욱 심각해지고 있는 실정이다.

이와 같은 사회적 요구를 토대로 가정단위의 통합적 가정정책을 실현하기 위해 '건강가정기본법'이 2004년 2월에 제정되었으며, 2005년부터 본격적으로 시행되고 있다. '건강가정기본법' 제정은 앞서 언급한 사회적 요구를 반영하여 과거와 달리 새로운 패러다임의 전환을 담보하고 있다는 점에서 그 의미가 매우

큰데, 이를 정리하면 다음과 같다. 첫째, '선가족-후국가'의 기조 하에 개별가족에게 많은 부담을 지우고 사후 문제중심의 잔여적 복지서비스 제공에 머물러 있던 한계를 벗어나서, 가족문제에 대한 국가의 책임을 명시하여 사회·정책적 연대를 강조한다는 점이다. 둘째로는 가정의 역량강화를 통한 가정의 건강성 증진을 강조함으로써 사후 문제해결 중심의 잔여적 복지서비스로부터 사전 예방적 차원의 서비스까지 그 범주가 확대되어 보다 근본적인 해결책 마련의 토대를 형성한 점이다. 셋째, 복지서비스의 접근방식이 아동·청소년·노인·장애인·여성 등 개별대상 단위에서 가정단위의 통합적 접근으로 전환됨에 따라 개별대상별 접근에서 간과되기 쉬운 구성원 상호간의 역동성 및 상호작용관계, 개인의 삶의 일차적 토대로서의 가정 뿐 아니라 하나의 통합적 체계로서 가족 전체의 삶의 질 향상을 위한 방안 모색이 가능하게 된 점을 들 수 있다.

이상과 같은 사회적 함의를 담고 있는 '건강가정기본법'은 시행원년인 2005년에 소관부처가 보건복지부에서 여성가족부로 이행됨에 따라 여전히 가족정책의 밀그림을 준비하는

단계에 머물고 있어 본격적인 시행은 미흡한 실정이다. 그러나 한편으로는 ‘건강가정기본법’의 이념을 실현하는 실천의 장이며 서비스 전달체계인 ‘건강가정지원센터’가 중앙정부 및 지자체의 지원에 의해 전국적으로 6곳<sup>1)</sup>에 설치·운영되고 있으며, 중앙정부의 지원과 관계없이 지방자치단체의 지원에 의해 서울 6곳, 경기도 2곳, 부산에 건강가정지원센터가 개소<sup>2)</sup>됨에 따라 전국적으로 모두 15개의 건강가정지원센터가 운영되고 있다.

건강가정지원센터는 가정의 건강성 증진을 위해 상담, 교육, 문화프로그램, 정보제공, 지역사회 네트워크 구축 등의 실천적 업무를 수행하는 곳으로서, 이를 통해 가족의 위기와 문제를 해결하고 가정의 기능강화, 잠재력 개발 등 가정의 건강성을 증진하는 예방적 복지를 실현하고자 한다(김양희 외, 2005). 또한 건강가정지원센터는 one-stop-service 방식을 통해 지역주민들이 가정생활과 관련된 다양한 고민과 문제를 해결하는 일차적인 장소로서의 역할을 담당해야 함을 제안하고 있다(이기영 외, 2004). 그러나 현재 운영되고 있는 건강가정지원센터는 전체 사회차원에서의 홍보 및 인식부족 등으로 지역주민들의 참여를 이끌어 내기에 많은 어려움을 안고 있고(김명자 외, 2005), 예산과 인력부족 및 초기 적응의 어려움 등을 경험하고 있다. 따라서 건강가정지원센터가 어떻게 성장, 발전할 수 있는가와 관련하여 실천적 경험을 통한 많은 이론적 모색들이 좀 더 활발하게 이루어질 필요가 있다.

한편 ‘건강가정기본법’의 제정과정과 그 이

후의 많은 논의과정 속에서 격렬하게 쟁점이 된 사항 중의 하나는 ‘가족의 개념 정의’, ‘건강가정의 개념문제’이다. 즉 건강가정기본법을 비판하는 입장에서는 ‘건강가정기본법’에서의 가족의 개념이 현대사회의 다양한 가족형태를 포괄할 수 없으며, 건강가정이란 개념을 통해 가정을 건강/비건강으로 이분화하고 정형화된 가족을 유지하려는 발상에 의한 것이라고 주장(윤홍식, 2004; 신해중, 2004)하고 있다. 물론 기본법에서 정의하고 있는 ‘가족’과 ‘가정’의 개념, 그리고 두 가지 용어를 혼용하여 사용한 점에서 오해의 여지가 있을 수 있으나, 기본법에서 추구하는 건강가정의 개념은 가정의 건강성을 증진하도록 국가와 가족이 함께 노력하여 가족의 형태나 구조와 관계없이 어떤 가정이라도 건강한 상태를 지향하는 목표 지향적 개념이라는 점(조희금·박미석, 2004)을 분명히 밝히고 있다. 또한 기본법 제15조 <건강가정기본계획의 수립>에서는 다양한 가족의 욕구충족을 통한 건강가정구현을 명시하고 있어 가정정책의 대상이 다양한 가족유형을 포괄하고 있음을 알 수 있다.

이와 같은 맥락에서 고려해 볼 때, 급격한 이혼율 증가에 따른 한부모가정의 증가는 가정정책의 중요한 대상이 되어야 하며, 취업과 자녀양육이라는 이중부담의 질곡이 더욱 심각한 저소득 한부모가정의 문제는 더욱 시급히 관심을 기울여야 할 과제이기도 하다. 기존의 한부모가정을 대상으로 한 많은 선행연구들은 한부모가정의 생활실태, 심리적 복지 및 대처방안(김경신·김오남, 1997, 1998; 옥선화 외,

1) 2004년에는 서울시 용산구, 전남 여수시, 경남 김해시에서 건강가정지원센터를 시범사업으로 운영하였으며, 시행된 2005년에는 앞서의 세 곳을 포함하여 인천시 부평구, 대구시 달서구, 충남 천안시에 건강가정지원센터가 설치, 운영되고 있다. 현재 설치된 6곳 중 전남 여수시만 직영으로 운영하고 있으며, 다른 5곳은 전문민간법인에게 운영을 위탁하고 있다.

2) 건강가정지원센터는 국비 지원 없이 지방자치단체에서 독립적으로 설치, 운영할 수 있다. 부산광역시가 처음으로 시·도 차원(광역차원)의 건강가정지원센터를 설치하여 직영하고 있으며, 서울에서는 서초구, 송파구, 관악구, 동작구, 동대문구, 강북구에서 운영되고 있으며, 경기도에서는 안산시, 남양주군에 설치 운영되고 있다.

2001, 2002, 2003, 2004; 이성림, 2004; 조성연, 2004; 조영희, 2004; 최해경, 1997; 황성철·최선화, 1997), 한부모가정을 위한 가족복지정책(송다영, 2003; 윤홍식, 2003)에 관한 연구가 있으며, 한부모가정을 위한 지원프로그램 연구(강기정, 2005; 김경신, 1997, 1999, 2003; 정수경, 2001) 등이 이루어지고 있다. 그러나 자녀양육과 취업의 이중부담이 가중되는 저소득 한부모가정을 대상으로 심층면접을 통해 한부모가정을 위한 지원정책이 현실에서 어떤 기여와 한계를 갖는가를 분석한 연구는 부족한 실정이다. 또한 분석결과를 토대로 향후 정책적 지원방안을 모색함에 있어서 전달체계인 건강가정지원센터를 어떻게 활용할 수 있을 것인가의 과제는 건강가정지원센터의 활성화 방안과 관련하여 의미있는 작업이라 생각된다. 이는 또한 모부자가정에 대한 지원과 건강가정지원센터 업무 모두가 여성가족부 소관의 업무라는 점에서, 두가지 업무를 연계하여 지원하는 방안을 모색하는 것은 정책의 효율성 측면에서 상호간의 시너지효과를 가져올 수 있는 매우 바람직한 방안이라 생각된다.

따라서 본 연구에서는 이와 같은 문제의식에 근거하여 한부모가정의 지원방안을 활성화 하기 위해 현재의 지원 실태와 한계를 분석하고 정책적 측면에서의 지원방안 뿐 아니라 건강가정지원센터를 통한 서비스지원의 활성화 방안을 모색하는데 연구의 목적을 두고자 한다. 따라서 본 연구에서는 먼저 저소득 한부모가정을 위한 지원정책을 살펴보고, 그 후 한부모가정 대상의 심층면접을 통해 한부모가정의 실태 및 지원정책의 기여와 한계를 분석하고자 하며, 결과적으로 한부모가정의 육구를 지원하기 위한 정책적 방안 뿐 아니라 건강가정지원센터를 활용한 지원서비스방안을 모색하고자 한다.

## II. 저소득 한부모가정을 위한 지원정책 현황

저소득 한부모가정을 대상으로 현재 한국 사회에서 시행되고 있는 정책차원의 지원내용은 국민기초생활보장법, 모부자복지법, 영유아보육법에 근거하고 있다. 이와 같은 정책 내용을 살펴보기 위해 본 연구에서는 가족정책의 범주와 분류에 관한 선행연구(김승권 외, 2003)<sup>3)</sup>를 토대로 한부모가정을 위한 지원정책을 소득보장, 주거보장, 의료보장, 양육 및 부양지원 중심으로 살펴보고자 한다.

### 1. 소득보장을 위한 지원

저소득 한부모가정을 위한 경제적 지원은 국민기초생활보장법에 근거한 것으로서, 이에 근거한 기초생활보장제도는 우리 사회의 빈곤계층을 대상으로 생존권 실현이 가능한 수준의 급여를 지급해줌으로써 이들의 최저생활을 보장해주는 제도이다. 급여를 제공해주는 대상은 소득인정액이 최저생계비 이하인 가구 중 부양의무자가 없거나 (부양의무자가 있어도) 부양능력이 없거나 미약한 경우이다. 이들에게는 생계급여, 주거급여, 의료급여, 교육급여, 해산급여, 장제급여, 자활급여가 제공되는데, 이러한 급여는 보충성의 원리와 타법우선 적용의 원칙에 따라 지급된다<sup>4)</sup>. 따라서 저소득 한부모가정이 기초생활보장수급자로 선정되는 경우 최소한의 생계유지를 위한 급여를 지원받을 수 있다.

### 2. 주거보장을 위한 지원

저소득 한부모가정을 위한 주거보장은 앞서 언급한 국민기초생활보장제도의 급여 중 주거급여가 해당된다. 한부모가정을 위한 주

거지원의 경우 모부자복지법에 근거하여 영구 임대아파트에 우선 지원할 수 있는 주택 우선 지원 서비스가 있으며, 주택구입자금 융자제도가 있다. 그러나 공영주택의 임대 및 우선 분양이 임의조항으로 규정되어 있어 그 효과가 매우 적은 실정이다. 이와 함께 모자가정을 위한 보호시설 역시 주거정책의 일환으로 볼 수 있는데, 보호시설로는 모자보호시설, 모자자립시설, 모자 일시보호시설이 있다.

### 3. 의료보장을 위한 지원

저소득 가정의 건강요구를 지원하는 대표적인 제도는 의료급여로서, 현물서비스 지급 방식에 의한 것이다. 즉 진찰, 수술, 치료, 약제급부, 입원, 간호 및 이송 등의 서비스를 제공받는 것이다. 기초생활보장 수급자들은 의료보호 1종과 2종으로 구분되어 있고, 2종 수급자들은 본인부담금을 지불해야 한다.

저소득 한부모가정의 경우 기초생활보장 수급자로서 의료급여를 지원받고 있으며, 시설보호 한부모가정은 1종 의료보호 대상자로 전액 무료이며, 생활등급 6등급까지는 진료비를 본인이 일부 부담해야 된다. 그러나 이와 같은 종별 구분에 따른 차등 비용부담은 저소득 한부모가정에 큰 부담으로 작용하여 만성 질환에 시달리는 경우가 많으며, 의료급여 대상자들에 대한 병원에서의 차별적 대우 역시

이들의 문제를 더욱 가중시키고 있는 실정이다.

### 4. 양육을 위한 지원

저소득 한부모가정의 자녀양육지원은 영유아보육법에 근거한 보육정책에 의해 이루어지고 있다. 빈곤층 자녀를 위한 보육비 지원을 보면, 2005. 1월부터 시행된 개정 영유아보육법 제 34조에서 국민기초생활보장법에 의한 수급자와 보건복지부령이 정하는 일정 소득 이하 가구의 자녀 등의 보육비 전부 또는 일부를 국가 및 지방자치단체에서 부담하도록 되어 있다. 이러한 규정에 의하여 일부 빈곤 한부모가정은 보육비 전액 또는 일부를 지원 받을 수 있다. 보다 구체적으로 저소득층 영유아 보육료 지원을 살펴보면, 여성부는 작년 보다 50.1%를 늘린 6,077억 원을 편성하여 보육시설을 이용하는 만 0~4세 아동 중 저소득층 아동(2004년 기준, 월 평균소득 190만원 이하)가구에게 소득수준에 따라 보육료의 일부 또는 전액을 지원하고 있으며, 만 5세 아동가구(2004년 기준, 월 평균소득 254만원 이하) 중 보육시설을 이용하는 아동에게 전액을 지원하고 있다(여성가족부, 2005).

또한 저소득 한부모가정의 경우 모부자복지법에 근거하여 요보호차상위계층<sup>5)</sup>에 대한 지원으로 아동 1인당 월양육비 5만원을 지급하며, 실비의 자녀학비를 지급하고 있다.

- 3) 가족정책의 분류는 가족구성원의 욕구에 따라, 가족의 기능에 따라, 가족정책의 대상에 따라 다양하게 구분하고 있는데, 선행연구(김승권 외, 2003)에서는 가족의 욕구 뿐 아니라 가정생활의 질적 향상을 위한 지원을 포함한 광의의 내용을 가족정책으로 규정하여 소득보장, 주거보장, 양육 및 부양지원, 의료보장, 가족보호, 가정생활문화, 기타 가족관련 정책으로 분류하고 있다. 또한 선행연구에서는 이와 같은 분류를 근거로 '건강가정기본법' 제정 이전까지의 가족정책의 동향을 분석하였다.
- 4) 즉, 최저생계비와 소득인정액간의 차액만을 급여하며(보충성의 원리), 타법령에서 지원되는 급여들을 우선 적용하여 그 급여를 우선적으로 인정한다(타법 우선적용의 원칙). 결국 개별 가구의 소득인정액, 타법지원액을 모두 고려한 다음 최저생계비에 미달되는 부분에 대해서만 보충적으로 급여를 지급한다는 것이다.
- 5) 보건복지부 내부 자료에 의하면 2005년 기준으로 최저생계비는 4인 가구의 경우 114만원이며, 자녀양육비와 자녀학비를 지원받는 한부모가정은 4인 가구 기준 148만원을 기준으로 삼고 있다. 즉 자녀양육비는 기초생활보장 수급자가 되지 못한 저소득 한부모가정 중 4인 가구의 소득인정액 148만원까지 지원한다는 의미이다.

### III. 저소득 한부모가정의 생활실태 사례연구

#### 1. 연구방법 및 제보자의 특징

본 연구에서는 저소득 한부모가정의 생활

실태를 살펴보기 위해, 양육해야할 자녀가 있는 저소득 한부모가정 7가구를 조사하였다. 조사 대상가족의 지역별 분포를 보면 서울시 중곡동 소재 세 가정과 지방도시인 광주광역시 봉선동과 산수동 소재 세 가정 그리고 전남 영암군 시종면 소재 한 가정이다. 또한 연

<표 1> 심층면접 대상의 특성

면접 대상 가족 형태	가족의 일반적 상황과 아동의 상황 (사회복지사의 경우 경력 간략 소개)
父子가정 (양육자 김태수씨 36세, 3급 기능 장애) 장남 13세 차남 10세	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 이혼. 아버지가 자녀 둘 양육. 야간에 사진현상 일. 성수기에만 월 150만원 정도의 수입. 향후 직업전망 불안정. 노모의 허름한 집 때문에 국민기초생활보장 수급권자가 되기 어려움.</li> <li>- 두 아들은 무료급식과 급식쿠폰으로 식사 해결하고, 방과 후 복지관에서 지냄.</li> </ul>
母子가정 (양육자 김영희씨 46세, 소아마비 장애) 딸 10세	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 이혼. 어머니가 딸 양육. 국민기초생활보장 수급자. 월 40여만 원 정도의 생계급여로 월세20만원과 공과금10만원 제외하고 10여만 원으로 생활.</li> <li>- 난방비와 식비부족으로 발육부진과 질병. 구청 지원받아 교회에서 운영하는 공부방에 다님. 무료급식.</li> </ul>
母子가정 (양육자 심수진씨 36세) 아들,12세	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 이혼 후 남편 사망. 갑상선이상으로 인한 안구질환으로 실직. 국민기초생활보장수급자. 12만원의 생계급여와 유족연금 14만원으로 3인 가족생활. 월세 납부 못해 보증금이 깎이고 있음.</li> <li>- 엄마가 키우기까지 잦은 이동. 치아건강상태 악화. 방과 후 복지관 이용. 무료급식과 급식쿠폰.</li> </ul>
母子가정 (양육자 정여진씨 35세) 장남 8세, 차남 7세	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 이혼. 국민기초생활보장 조건부 수급자. 사회복지도우미로 사회복지사무소에 근무. 월 72만원 월급 포함 905,000원 급여. 모자가정 집단거주지에 거주. 모자가정 미취학 아동양육수당 5만원.</li> <li>- 미취학 아동은 놀이방에서 무상보육 받고 다니며, 초등학생자녀는 방과 후 복지관에서 지냄.</li> </ul>
母子가정 (양육자 최유리씨 29세) 딸3 세	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 현재 이혼 진행 중으로 1년 이상 실질적 모자가정. 남편의 불안정 취업과 방랑벽·낭비벽으로 부부 모두 신용불량자. 친정집 담보로 얻은 전세아파트는 관리비 연체로 전기 수도 끊어짐. 주거 불가능. 부부는 별거중, 친정에 거주.</li> <li>- 32개월 된 아동은 부모의 폭력장면을 자주 목격하였으며, 현재는 외할머니 집에서 자라고 있으나, 일반 아동에 비해 양육비 부족과 교육적 체험이 절대 부족한 상태.</li> </ul>
祖孫 가정 (양육자 박화자씨 64세) 손자 9세	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 할머니가 지체 하지기능장애 3급. 국민기초생활수급자. 아이의 고모도 함께 살고 있고 이 가계의 소득인정액 25만원을 제외하고 현재 56만원 지원받음. 국민기초 1종 의료보로 보장.</li> <li>- 아동은 통학거리가 먼 초등학교에 다니면서 교통비로 월 10여만원이 소요되나 학업이 부진하고 영양상태가 좋지 않다.</li> </ul>
母子 가정 (양육자 강미숙씨 42세) 장남 15세 차남 12세 1급 지체장애)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 완구제조업을 하던 남편 사업부도로 현재 주민등록 말소상태이며, 시누이집 방한 칸에 기거. 그러나 남편은 동거중이며 일일 근로로 수입도 가짐.</li> <li>- 국민기초생활보장 수급권자로 등록되어 월 64만원의 급여와 아동의 장애수당 6만원 장애아동 부양수당 5만원을 지원받음.</li> <li>- 아동은 현재 특수학교에서 오전 시간을 보내고 하교하여 엄마에게 완전히 의존하여 주 3회 병원에서 작업치료를 받음.</li> </ul>
사회복지사 최수민씨 43세	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 동사무소에서 사회복지사로 일선 가정을 상대로 한 복지업무를 다년간 담당하다가 최근에 시범사업 중인 사회복지사무소의 조사팀장이 되어 복지대상 가족의 복지욕구 기초 조사를 이끌고 있음.</li> </ul>

구자가 파악한 면접가정의 자료내용을 확인하고, 또 일선에서 소외계층의 생활실태를 접하고 있는 실무자의 의견을 심도 있게 청취하고자 시범사업 중인 광주광역시 소재 사회복지사무소의 중견 사회복지사를 심층 면접하였다.

그러나 두 가정은 최종 분석에서 제외되었는데 한 가정은 아버지가 자녀와 별거중이고 실질적으로 아버지가 자녀를 양육하지 않고 할머니가 양육하는 조손가정이었으며, 다른 한 가정은 아버지가 신용불량자로서 주민등록이 말소된 상태로 형식상 모자 가정이지만 실제로는 부부와 자녀로 된 가정이었다. 2시간에서 3시간에 걸친 심층면접자료는 녹취한 후 전사(全寫)하여 분석하였다. <표 1>에는 면접대상자의 특성이 제시되어 있는데 최종분석에서 제외된 두 가정은 분석에서 참고자료로 활용되었다. 표에서는 모자가정과 부자가정을 포함한 저소득 한부모가정의 상황과 아동양육상황이 간략하게 제시되어 있다.

## 2. 저소득 한부모가정의 생활실태

1) 기초소득 보장이 되지 않는 빈곤한 상태  
 면접자들은 대부분 근로의지를 강하게 보여주고 있으나, 질병과 장애 때문에 일을 할 수 없거나, 일을 할 수 있다고 해도 접근할 수 있는 일의 특성상 소득이 낮고 지속적으로 일을 할 수 있다는 보장이 없어 불안정하고 빈곤한 생활에 처해 있다.

별다른 재산이 없는 빈곤 한부모가정의 면접자들은 근로활동을 통한 소득획득만이 자식을 교육시키고 또 현재의 가난한 상황 혹은 ‘남의 도움을 받는 처지’에서 벗어나게 해 줄

유일한 출로라고 생각한다. 김영희씨는 “보조를 받느니 지은이(자녀)를 혼자 두더라도 돈을 벌러 나갈 거다.” 심수진씨는 “나 젊고 힘 있는데 뭐 하러 남 도움 받고 사냐고, 내가 벌어서 먹고 살거라고 그랬었거든요.” 그러나 야간에 사진을 현상하는 일을 하는 김태수씨는 결혼식이 있는 봄과 가을 성수기 몇 개월 간만 수입이 있어 그 수입을 가지고 생활하기가 어려운데, 그 때문에 김태수씨는 “막일을 해도 할 수만 있다면, 노는 날이라도 일이 있 기만 하면 나가고 싶다.”고 한다. 즉 사양길에 있는 사진현상 일 이외에 다른 일을 하기를 원하지만 찾기가 쉽지 않음을 알 수 있다. 또한 소아마비 장애로 몸의 한 쪽을 사용하지 못하는 김영희씨와 갑상선의 이상에 의한 안구돌출증세로 앓고 있는 심수진씨 역시 근로의욕이 있어도 질병과 장애 때문에 취업기회를 가지기 어려운 실정이다.

면접자 가운데 비교적 안정적으로 소득이 있는 경우라면 정여진씨와 최유리씨의 경우이다. 기초생활보장 급여의 조건부 수급자인 정여진씨는 사회복지사무소에서 사회복지도우미로서 월급을 받고 있는데, 정여진씨도 ‘이러한 일자리에서 계속 일을 할 수 있기’를 바라면서 일자리에 대한 불안감을 드러내고 있다. 딸과 함께 살 수 있는 방 한 칸 없는 최유리씨는 최근까지 아무런 수입이 없이 친정의 도움에 의존해서 살다가 면접시기로부터 한 달 반 전에 취업하여 새벽 다섯 시에 시작하여 오후 두 시에 끝나는 스포츠센터 계산원 일을 하게 되었는데 월 90만원의 급여를 받게 되었다. 몇 가지 항목을 공제한 후 순소득은 84만원 이다.

6) 2005년 10월 10일 동아일보 보도에 의하면 한부모가정은 약 124만 가구 정도로 추정되는데, 통상 우리나라의 경우 모자가정과 부자가정은 5:1 정도의 구성비율을 가지고 있다. 따라서 본 연구에서도 부자가정이 찾기 어려운 예로 한 사례 포함되어 있다. 부자가정의 경우 알려진 경우도 드물며 실제로 또 면접에 응하는 경우를 찾아 내기가 아주 어려워 동사무소의 사회복지사를 통해 접근하였다.

요컨대, 저소득 한부모가정 가운데 연간 1200만원 정도를 벌며 3인 가족이 살아야 하는 김태수씨 그리고 이혼과정에 있으며 아직 수급권을 취득하지 못한 최유리씨를 제외한 이들 가족의 주요 수입원은 바로 국민기초생활보장 급여이다. 그리고 미취학 아동을 양육하는 모자 가정이 아동양육수당으로 받는 월 5만원(정여진씨), 사망한 아버지로 인해 아동이 받는 유족연금 14.5만원(심수진씨), 그리고 교회나 복지관, 어린이집을 통해 받는 최대 10만원에서 1만원에 이르는 후원금(김영희씨, 정여진씨)이 합쳐져 면접대상 빈곤 가계의 총 수입으로 구성된다. 거기에 취학아동에 대한 학교의 무료급식과 급식쿠폰 그리고 쌀을 지급받는 것도 실질적인 수입으로 추가된다.

3인 가족인 김태수씨네 가족은 월 100만원 정도의 수입으로, 그리고 2인 가족인 김영희씨 가족은 월 50만원의 수입으로, 2인 가족에 해당되지만 생계급여를 받아 실제로는 3인 가족이 생활하는 심수진씨 가족은 월 30만원의 수입으로, 조건부 수급자인 3인 가족의 정여진씨네는 91만원의 수입으로 생활하고 있다. 면접대상 빈곤 가정은 모든 수입을 다 합해도 기초소득이 보장되지 않는 빈궁한 상태라고 할 수 있다.

## 2) 열악한 가정생활의 질

면접대상 가족의 지출상황을 들어보면, 위에 제시된 수입은 면접 대상 가족의 최소한의 필요를 채우기에 절대부족하다는 점을 보여주고 있다. 면접가족의 주거조건이나 친척의 도움 혹은 반대로 친척을 지원해야 하는 특수한 상황에 따라 이들 가족의 형편은 또 달라진다.

김영희씨 가족의 경우 월 40여만의 생계급여와 아동에 대한 교회 후원금 10만원으로 살고 있는데, '언제 쫓겨날지 모르는' 월세방에 월 20만원을 내고 또 전기요금과 수도요금 등

공과금 10여만 원을 제외하고 나면 나머지 비용 20만원으로 살아야 하기 때문에 겨울에도 난방은 엄두도 못 내며 전기장판 하나로 추위를 견뎌야 하며, 세 끼를 먹어 본 적이 없다. 김영희씨는 지금 살고 있는 방이 나가 이사를 해야 한다면 시골의 빈 집을 찾아 나서야 한다고 하는데, 그 때 문제점은 장애를 가진 어머니가 도시와 달리 방과 후 놀이방이나 복지시설도 없는 외딴 곳에서 어떻게 아이를 키울 수 있는가 하는 점이라고 한다.

심수진씨네 가족은 2인 가족에게 주는 생계급여 30만원의 수입으로 월세 15만원을 내고, 아이양육 때문에 함께 살게 된 친정어머니까지 함께 3인 가족이 살아야 하기 때문에 사정이 더 나쁘다. 심수진씨는 질병으로 취업할 수 없는 형편인데도 '엄마가 집에 있기 때문에 급식쿠폰을 줄 수 없다'는 말을 들은 적이 있는데, 장애판정이 나기 전 질병을 가진 어머니가 자녀를 양육하는 가정 또한 복지서비스의 사각지대가 될 수 있음을 알 수 있다.

한편 김태수씨네는 전기요금 연체가 잦으며, 의료혜택이 없으므로 자녀를 위한 보험료로 월 5만원씩 10만원을 추가지출하고 있다. 아이들은 속옷이나 양말 등이 부족하여 형제끼리 싸운 적이 많다. 또한 김태수씨는 노모가 가진 허름한 집 때문에 기초생활보장 수급자가 되지 못했을 뿐 아니라 오히려 노모의 생활비까지 대야하므로 김태수씨의 수입이 이 가정의 생활의 질에 직접 기여하는 몫이 줄어든다.

최유리씨는 현재 친정집을 담보로 하여 전세로 얻은 아파트가 있으나 수개월 관리비 연체로 수도와 전기가 끊어진 상태로 모자가 친정신세를 지고 있다. 월급 84만원을 받게 되면 밀린 관리비를 청산하고 아파트를 세 놓아 대출금을 갚고 이자부담을 줄일 생각이다. 또한 신용불량자신세를 면하기 위해 갚아야 할



본인의 빚만도 300만원이 있다. 친정어머니에게 양육비로 월 40만원을, 보살핌의 대가 20만원과 우유, 음식값, 옷값 등 직접 비용으로 20만원을 지불할 예정이다. 최유리씨는 남은 돈 44만원으로 빚을 탕감하고 딸과 함께 살아갈 집을 마련하고 또 딸을 키워내야 한다. 최유리씨는 방을 하나 얻고 또 창업자금 300만원 정도만 있다면 자신의 전공을 살려 인형제작 일을 해서 월 200만원을 벌 수 있다는 희망을 가져보지만 실현될 수 있을지 강한 의문을 품고 있다. 최유리씨는 영구임대주택을 받을 수 있고 양육비도 지원받을 수 있는 기초생활보장 수급권자가 될 수 있는지에 대해서도 알아보고 있으며 이 과정에 필요한 이혼을 결심하고 있다.

빈곤가정 면접자 가운데 가장 형편이 나은 정여진씨의 경우에는 우선 모자가정을 위한 집단거주지에 살면서 따로 집세를 내지 않는다. 또한 아이들이 건강하고 학교와 방과 후 다니는 복지관 및 미취학 자녀가 다니는 어린이집, 정여진씨가 일하는 사회복지사무소가 모두 근거리여서 교통비 부담이 없으며 친정의 현물지원이 조금 있기 때문에 형편이 상대적으로 나은 것이다. 그러나 정여진씨 역시 최소한의 지출로 균형을 맞춘 결과 아동의 학습에 도움이 될 수 있는 도서류 구입을 전혀 할 수 없다고 하며 모자원 퇴원 후 이사할 수 있는 집을 마련하기 위한 저축은 엄두도 못내고 있다고 한다. 영구임대주택은 마냥 기다려야 하고 모자원은 대기자가 줄을 서 있어서 곧 나가야 하므로 정여진씨에게는 집에 대한 불안이 항존 한다.

전반적으로 보아 면접대상 가족은 공간이 협소하고 또 옮겨가야할 불안에 시달리며 난방도 부족한 열악한 주거환경과 부족한 섭생 등 현저히 낮은 삶의 질에 머물러 있다. 또한 질병발생시 의료보장 항목에서 제외된 경우

아무런 대책도 취할 수 없는 형편이라고 할 수 있다.

### 3) 저소득 한부모가정의 아동양육 실태

면접대상 가정은 기초소득이 보장되지 못하고 그로 인해 최소한의 생활의 질조차 보장되지 못하며, 한 명의 성인이 돈벌이와 자녀 돌보기를 동시에 해야 하므로 적절한 관심과 에너지를 아동에게 쏟기 어렵다. 미취학 아동의 경우 무상보육시설에서 양육되고 또 취학 아동의 경우 학교와 방과 후 복지관이나 공부방에서 시간을 보내고 있지만, 이러한 보육 및 교육시설, 지역사회기관을 통해 해결될 수 없는 많은 문제가 있음을 심층면접 자료의 분석을 통해 알 수 있다. 저소득 한부모가정의 아동양육 실태는 양육비 부족에 따른 아동의 빈곤상황, 성인의 보살핌 부족에 따른 방치상황, 혹사당하는 양육자의 상황으로 특징지을 수 있다.

#### (1) 양육비 부족에 따른 아동의 빈곤 상황

면접 가족의 아동이 가정의 경제적 형편이 좋지 않아 감당해야 할 문제는 다양하다. 양육자들의 보고에 따르면, 그러한 문제 가운데 먼저 영양불균형과 발육부진, 질병상태 등이 있다. 김태수씨네 아이들은 자주 라면을 끓여 먹고 있으며, 방학 때는 두 끼만 먹기로 했다. “방학 때는 두 끼만 먹자고, 늦게까지 자니까, 늦게 일어나고 두끼만 먹어도 되거든요 사실.” 부족한 식사와 그로 인한 발육부진은 김영희씨네의 경우 보다 심각하다.

먹는 거야 저희는 세 끼 먹어본 적이 없어요. 한 두 끼로 먹고, 지금 지은이도 그래요. 키도 미달이지만 몸무게도 미달이에요. 손도 이렇게 열 손가락의 껍질이 벗겨져요. 처음에는 병원 갈 돈도 없어서 병원도 못 가니까 영양실조인가 그랬었고, 한 번 병원 가는 데도 만만치가 않더라고

요.(김영희씨)

김영희씨의 딸은 좋지 않은 시력 때문에 수술을 해야 했는데 그것도 수술비를 마련하지 못해 병을 키웠으며, 수술 후에도 오래 공부하면 눈이 견디지를 못한다. 심수진씨의 아들은 치아가 모두 손상되었으나 일반적인 치료 이외에 의료보호에서 제외되는 치아교정은 할 수가 없어 손상된 상태로 지내고 있다.

어린 아이를 가진 최유리씨나 정여진씨 등은 장난감이나 책 그리고 새 옷을 사 입히지 못하는 점을 어려움으로 꼽고 있다. 또한 학교와 관련하여 각종 준비물을 못 가져가는 경우가 허다하고, 수학여행비나 학교의 현장학습에 들어가는 입장료와 교통비도 못 내고 부담스러워하는 경우가 허다하다. “지난번에 방학 전에 아들 2박3일 인가 캠프를 갔었거든요. 6만 얼마를 내야하는데 그거를 못 냈어요. 지금도. 그거를 내야 되는데, 내일이 개학인데 걱정이예요.” (심수진씨)

그러나 면접자인 양육당사자들은 학교에 다니는 자녀를 둔 경우에 학원에 보내달라는 아이의 청을 거절 할 수밖에 없는 어려움이 가장 심각하다고 한다. 하루 세 끼 식사도 어려운 김영희씨는 “모든 학원을 다 없애거나 아니면 학생들이 다 학원에 다니게 해야 할 거 아닌가”라고 한다. 김영희씨는 “초등학생들의 경우에도 거의 모든 학생들이 학원에 다니기 때문에 학교에서는 기초를 가르치지 않고 건너뛰다고 생각하며, 그 때문에 학원에 다닐 형편이 안 되는 경우 학업이 뒤떨어질 수밖에 없다”는 문제를 제기한다.

강지수씨를 비롯하여 정여진씨 등의 이야기를 통해 볼 때, 아동에게 할당할 수 있는 양육비의 부족은 향후 자녀의 상급학교 진학 시 학원비나 피복비, 용돈과 같은 지출부담을 충당하지 못할 것에 대한 염려로 이어진다.

(2) 방치되는 아동, 혹은당하는 어른

저소득 한부모가정의 성인은 소득활동에 시간을 할애해야 하므로 집에서 아동을 보살피기 어려운데 만약 그 한부모가 집에 있는 경우라면 돈벌이를 해야 함에도 불구하고 질병과 장애, 노화로 집에 있기 때문에 양육자의 신체적인 한계로 인해 아동의 양육이 더욱 어려워진다. 극단적인 경우 아동에 대한 유기 상황 혹은 방치가 초래되며 적어도 소극적인 양육태도 또는 적절한 부모역할능력의 부족이 그 특징으로 관찰되었다.

면접 대상 가족 가운데, 심수진씨의 아이는 이혼 시 아빠에게 맡겨져 조부모와 함께 살면서 방치되었고 또 아빠 사망 후 엄마에게 왔으나 일하는 엄마가 돌보기 어려워 외가에 맡겨졌다. 그러나 외가 역시 영세민으로서 외조부모간 싸움과 폭행이 잦아 아이가 자주 경기를 했으며, 외할머니가 아이를 여기 저기 데리고 다니면서 맡기는 등 중요한 시기에 불안한 양육 상황에서 아이가 자랐다. 심수진씨 아이는 치아가 다 망가졌을 뿐 아니라 어머니와 살게 된 이후에도 적응하기 어려운 심리상태로 커 있었다.

몇 년이란 세월을 떨어져 있었잖아요, 그리고 데리고 와서도 엄마한테 맡겨놓고 나는 일 때문에 맡겨놓고 있었고 그러다보니까 적응이 안돼요.....처음에 데리고 왔을 때에는 내가 잘 못 한다고 화가 나고 그러면 때리기도 많이 때렸어요. 처음에 데리고 와서 같이 살면서 보니까 자꾸 야단치고 이렇게 해라 저렇게 해라 그러니까 또 뭘 일 있으면 때리고 하니까 애가 엄마를 무서워해요.(심수진씨)

한부모가 저녁에 일을 나가는 경우인 김태수씨네, 또 포장마차를 하던 과거 정여진씨네의 경우를 보면 밤에 어린 아이들끼리만 잠을 자는 불안한 상황에 놓이기도 하고 아이들끼리

리 라면을 끓여먹는 등 화재의 위험에 노출되기도 한다.

김영희씨의 경우에는 어머니가 장애를 가지고 있기 때문에 초등학교 저학년으로서 어머니가 아이와 함께 해 주어야 할 일 예를 들어 방과 후에 거리가 먼 복지관에 가는 일 혹은 방학 중 지하철을 타고 관람을 다녀와서 체험학습 보고서를 쓰는 일 등을 전혀 해 주기가 어렵다.

대체로 면접 가족 자녀들은 보육시설과 학교 그리고 방과 후 복지관이나 공부방(지역아동센터)에서 시간을 보내고 있지만 가정에서 지낼 때 별다른 활동을 하는 것 같지 않다. 다만 사정이 조금 낫다고 여겨지는 정여진씨의 경우, 애를 써서 애들을 즐겁게 해 주고 주말에는 산책도 하려고 한다고 말하고 또 김태수씨의 경우 저녁 때 아이들과 배드민턴을 치고 산에도 다닌다고 말하지만 다른 면접자들은 그러한 마음의 여유를 가지지 못하며 주거환경이나 교통편 적어도 교통비 등 제반 여건이 제약된다. 최유리씨도 차가 없어서 동네에서 벗어나지를 못하고 아이에게 다양한 것을 보게 해 주지 못한다고 안타까워한다.

현재의 열악한 상황이 개선되기 어렵다고 보는 면접자들은 아동의 장애에 대한 장기적인 비전을 가지지 못하고 운명론적인 태도를 견지하고 있다. “공부를 할 사람은 다 하게 되며, 부모가 아무리 잘 해줘도 안 하는 애들은 어쩔 수 없더라”라는 생각이 면접자들의 지배적인 생각이었는데, 이러한 담론을 채용하는 것은 현재의 상황에서 아무 것도 할 수 없는 데 대한 일종의 방어책으로 보인다.

한편, 빈곤 한부모 가정의 경우 취업과 양육을 다 해야 하고 또 가능한 한 지속적으로 일자리를 가지기 위해 좋지 않은 근로환경을

수용하며, 소득을 올리기 위해 고된 노동을 장시간 하기 때문에 몸이 피곤하고 이러한 만성피로는 다시 질병으로 이어지기 쉽다. 이러한 상황에서 양육에도 집중하기 어렵다고 할 수 있다.

쉬는 날도 잘 만나면 일요일 마다 문 닫고 쉬는 가게에서 일하게 되면, 그럴 때는 일요일마다 쉬어도 항상 피곤하고 잠이 부족하니까 일에 치이고 생활에 쫓기고 스트레스에 너무 놀리니까 애한테 잘 해주고 그런 건 없어요. 지금까지. (심수진씨)

한 마디로 한부모가 자녀를 양육하는 상황은 바로 양육자로서는 흑사당하며, 아동으로서는 충분한 보살핌이 부족하여 방치되는 그런 결과를 낳게 된다고 하겠다.

#### 4) 저소득 한부모가정을 위한 지원정책의 기여와 한계

이상의 면접내용을 토대로 저소득 한부모가정을 위한 지원정책이 그들에게 어떤 기여와 한계를 갖는가에 관해 살펴보면 다음과 같다.

먼저 면접자들이 토로한 많은 어려움에도 불구하고 면접대상 한부모들이 자녀와 헤어지지 않고 최소한의 생계라도 유지할 수 있게 된 결정적인 자원은 바로 국가의 생계급여라 할 수 있다. 즉 국민기초생활보장제도에 의한 공적 부조는 저소득 한부모가정의 유일한 경제적 버팀목이 된다고 할 수 있다. 그러나 면접내용에서 알 수 있듯이 면접대상가정들은 모든 수입을 합쳐도 기초소득이 보장되지 않는 빈궁한 상태<sup>7)</sup>임을 알 수 있다. 또한 김태수씨의 사례를 통해 볼 때, 부양자 의무규정의 엄격한 적용, 소득인정액 산출의 비현실성 등으로 인해 실제 기초생활보장 수급자로 선정되어야 할 많은 대상자들이 실제적인 혜택을

7) 김영희씨에 의하면 ‘지원이라고 하는 게 딱 끊어죽지 않을 정도’라고 언급하고 있다.

받지 못하고 있음을 알 수 있다. 뿐만 아니라 차상위계층의 가난한 한부모가정들은 그나마의 경제적 지원도 받을 수 없는 실정으로서 이들의 경제적 어려움은 또 다른 심각한 문제라고 볼 수 있다.

한편 면접대상자들은 근로활동을 통한 소득획득만이 현재의 가난한 상황 혹은 남의 도움을 받는 처지에서 벗어날 수 있는 유일한 통로라고 생각하고 있어 국가의 지원에 대해 고맙게 생각하고 있으며, 안정된 취업을 간절히 희망하고 있다. 그러나 현실적으로는 비정규직의 임시직, 장시간의 육체노동, 취업과 실직의 경계를 넘나드는 불안정한 고용상태에 놓여 있어서 빈곤에서 벗어나기 어려운 것이 그들의 현실이다. 뿐만 아니라 취업조차 할 수 없어 집에 남아 있는 한부모가정의 경우에는 장애나 질병으로 인한 문제가 가중되어 있는 실정이므로 이에 대한 세심한 배려와 고려가 필요하다.

의료보장의 측면에서 살펴보면 수급자의 경우 의료보호 1, 2종에 의한 혜택이 많은 도움을 주지만, 의료보호에 해당되지 않는 항목-이를 테면 어린 아이의 치아 부식과 같은 경우의 치료 등-의 경우에는 전혀 의료혜택을 받을 수 없고, 이는 가난을 대물림하게 되는 악순환의 한 측면이 되고 있다.

주거보장의 측면에서는 모자보호시설에 거주하는 한부모가정의 경우 주거문제가 어느 정도 해결되지만, 3년 밖에 거주할 수 없는 한계로 주거의 불안정성은 높은 실정이다. 또한 영구임대주택에 대한 우선지원 역시 임의 규정상의 한계, 실제 입주할 수 있는 능력의 한계 등으로 현실적인 도움의 정도는 그리 크지 않은 실정이다. 또한 입주가 가능한 경우

에는 한부모의 일터 및 보육시설의 근접성 등에 따른 어려움이 한부모를 다른 측면으로 힘들게 하는 요인이 될 수 있다. 따라서 개별대상별 접근의 한계를 넘어서 가정단위의 통합적 접근을 통한 서비스 지원방식이 필요함을 알 수 있다.

양육지원의 측면에서는 현재의 영유아 보육지원이 시설중심으로 이루어지고 있기 때문에 시설에 보낼 수 없거나 한부모의 장시간노동으로 방치되는 아동의 문제에 대한 지원은 전혀 이루어지지 못하고 있는 실정이다.

#### IV. 결론 : 저소득 한부모가정을 위한 향후 지원방안

앞서 제시한 저소득 한부모가정을 위한 정책적 지원상황과 그러한 지원이 실제 한부모가정에 어느 정도 도움이 되는지에 관한 사례 분석을 토대로 향후 저소득 한부모가정의 지원방안에 관해 정책적 측면과 아울러 건강가정지원센터를 통한 서비스 제공방안을 모색해 보고자 한다.

##### 1. 정책적 측면에서의 저소득 한부모가정 지원방안

저소득 한부모가정을 지원하기 위한 정책과제로 소득보장, 주거 및 의료보장, 양육 및 부양지원 측면에서 제안하고자 하는데, 정책과제의 내용은 다음과 같다<sup>8)</sup>.

##### 1) 공적 부조 급여수준의 향상

먼저 저소득계층을 대상으로 하는 공적 부조의 급여수준이 향상되어야 한다는 점이다.

8) 저소득 한부모가정을 지원하기 정책과제는 정책의 도입가능성에 대한 타당성 검토, 이를 기반으로 한 법과 제도의 개선, 그리고 정부의 예산확보 등 다양한 측면에서 심도 깊은 논의가 이루어져야 할 내용이다. 따라서 본 연구에서는 정책방안에 대한 구체적인 검토보다는 과제를 제안하는 것으로 제한하고자 한다.

앞서의 지적에서와 같이 현재 기초생활보장 수급권자의 생계급여지원 수준은 ‘굶어죽지 않을 정도’로 최소한의 생계보장에 국한되고 있는 실정이다. 또한 일선 사회복지사 역시 현재의 지원제도는 실질적인 지원이 되지 못하는 못하며, 다만 상징적인 수준에 불과함을 지적하고 있다.

지금 국민기초 수급자가 되면 생계비 안에 피복비가 계산되어 있기는 있는데 그것도 현실에 안 되어 있는 것이고 월 몇 천원 되지도 않는 액수로 말 그대로 피복비라고 할 수는 없는 거거든요. 열두 달 모으면 옷 한 벌이나 살 수 있나, 그런데 실질적으로는 열두 달에 옷 한 벌 가지고 살 수는 없는 거 아닙니까? 그러죠. 그래서 그런 걸 좀 현실화시켜 줘야 될 거 같습니다. 교통비도 마찬가지로. 자녀들이 왜냐하면 문화에서 소외될 수밖에 없거든요. 정상적인 가정 같은 경우에는 한 달에 한 두 번이라도 영화 관람이라도 할 수 있고 하는데 문화비가 되겠지요. 그런 것이 전혀 없다는 얘기입니다.

더구나 사례에서 보이는 것은 소득추정액 부분이었는데, 사회복지업무의 과다와 비역동성으로 인해 건강한 한부모의 소득추정액이 그 한부모가 질병으로 인한 장애상태가 되어 아무런 소득을 벌어들일 수 없을뿐더러 질병 치료비용마저 추가되었지만 여전히 급여에서 소득추정액이 제외되는 사례를 빈번히 발견할 수 있다. 따라서 일반적인 급여수준의 상향조정과 더불어 가정의 상황에 대한 역동적인 파악과 더불어 지급방식을 조정하는 것도 필요하다.

## 2) 경제적 자립을 위한 취업지원방안

면접내용에서 나타난 바와 같이 저소득 한부모들은 취업을 통해 현재의 빈곤에서 벗어나기를 희망하고 있다. 이러한 결론은 심층면

접을 활용한 질적 연구(옥선화 외, 2003) 결과와도 같다. 그러나 신자유주의의 물결 하에 비정규직 임시노동의 확대, 이로 인한 노동시장의 고용불안정성의 증가라는 거시적 구조의 측면에서 뿐 아니라 저소득 한부모의 경제적 자립을 위한 체계적인 지원체계가 없다는 점 역시 빈곤에서 벗어나기 어려운 중요한 요인으로 작용하고 있다(황성철·최선화, 1997). 따라서 직업훈련, 직업알선, 사후관리 등으로 구성된 체계적인 소득보장을 위한 대책이 마련되어야 할 것이다.

이러한 자립기반의 마련은 많은 사례에서 한부모가정이 밟는 경로에서도 보았듯이 한부모가 되면서 바로 빈곤층으로 떨어지는 모자가정의 상황악화를 예방할 수 있을 것으로 예측된다. 이는 가정의 자립과 더불어 국가예산의 낭비 또한 줄일 수 있으므로 생계별이와 자녀양육을 동시에 해야 하는 한부모가정에 대한 대책 가운데 자녀양육지원과 병행해야 하는 분야이면서 또 가장 역점을 두어야 할 근본적인 대책에 해당한다고 하겠다.

## 3) 주거보장 및 의료지원 방안

저소득 한부모가정의 경우 기초소득이 보장되지 않기 때문에 주거의 문제 또한 심각하다. 월세를 내지 못하고 보증금이 깎여 최소한의 금전재산이 소멸되는 경우도 있고 월세를 아예 감당할 수 없고 살 집이 없어 다른 생활기반이 미력이나마 확보된 도시를 떠나야 한다거나 가난한 친정에서 동거해야 한다. 또한 충분한 조건의 주거를 마련할 비용이 충당되지 않으므로 난방과 조명에 드는 전기요금과 수도요금을 납부하지 못하고 있다.

대안으로 제시되는 모자원이거나 영구임대주택 등 기초자산이나 공과금부담이 적은 주거가 충분히 공급될 필요가 있다. 현재 모자원은 그 수가 절대 부족하고 기거기간이 3년으

로 제한되어 있어 향후 주거대책의 연속성이 결여되어 있다. 또한 영구임대주택은 한부모 가정의 생계기반과 교육여건이 연계되고 최소한의 공간이 확보될 수 있도록 해야 하며 무자격자의 입주를 예방함으로써 수혜자의 권리가 확보되어야 한다. 특히 빈곤모자가정의 구성비가 높음을 감안할 때 여성·가족정책의 일환으로 저소득 한부모가정을 위한 주거대책에 예산이 할당될 필요가 있다.

또한 의료보장은 저소득 한부모가정의 영양과 질병상황에 대한 기초조사를 토대로 하여 그 해당항목을 조정할 필요가 있다. 장애 아동 발병률이나 유병률, 특수한 질병과 장애를 고려한 섬세한 배려가 필요하다고 하겠다. 또한 의료비의 면제만으로는 부족한 면이 바로 통원에 드는 인적·경제적 비용의 부조이다. 사회복지사의 면접내용에 의하면 달팽이관 무료시술 대상아동이 있는데 생계활동을 해야 하는 한부모가 정기적으로 병원에 데리고 다닐 수 없기 때문에 포기한 사례에서 나타나듯이 교통비 등의 경제적 비용에 대한 고려가 필요하다.

#### 4) 자녀양육 지원방안

저소득층 한부모가정의 생활상과 그로 인한 아동양육의 열악한 상황을 통해 볼 때, 자녀양육을 위한 지원방향은 빈곤아동에게 불평등한 출발점을 시정할 수 있도록, 그래서 가난의 대물림을 막을 수 있는 실질적인 지원이 이루어져야 한다는 점이다.

일선에서 저소득층 가정을 대상으로 기초생활보장 수급자의 선정업무를 담당했고 현재는 복지욕구조사를 담당하고 있는 중견 사회복지사의 의견을 들어보자.

제보자: 출발할 때부터 뒤지고 가는 거거든요. 현재 저소득층 문제가. 그래서 가난이라든지 이

런게 세습화된다고 안 합니까? 그래서 인제 그런 것은 일단 정부가 그런 걸을 매워주어야 된다는 거죠. 그렇게 하고 그 다음에 양육비도 실제적으로 양육하는데 들어가는 현실적인 액수가 나와야 되죠.

연구자: 지금은 못 미칩니까?

제보자: 그렇죠, 못 미치죠. 상징성을 가지고 있는 거죠. 사실, 지금 현재 하는 것은, 사실 양육한다는 것은 결손인 경우가 많거든요. 저소득층인 경우에는, 예를 들어 한부모 가족이라든지 조손가족이라든지 아니면 장애인 가족의 자녀라든지. 그래서 정상적인 소득원이 없다는 얘기거든요. 그 차이를 매워주어야 되는데, 그렇게까지는 안 된다는 얘기죠. 굳이 모부자 세대는 월 5만원 양육비가, 이 정도 가지고 되겠습니까 안 되지요. 간식비 밖에...

현재 영유아 보육지원은 보육시설을 통해서만 이루어지고 있다. 그러나 보육시설이용료지원만으로는 저소득 한부모가정의 아동양육을 위한 지원이 부족하다는 점을 면접결과로부터 확연하게 알 수 있다. 최유리씨의 자녀나 심수진씨의 자녀 등 빈곤가정의 어린 아이들은 대부분 보육시설에서 자라지 않았다. 따라서 이러한 보육시설이용료 지원은 가정에서 양육되는 아동과 보육시설에서 양육되는 아동간의 불평등을 초래하게 된다. 또한 면접내용에서 보듯이 개별 아동이 건강하게 성장하는데 필요한 지출이 확보될 필요가 있다고 할 때, 아동 개인에게 분명하게 할당될 수 있는 지원 내용은 거의 없다고 할 수 있다. 따라서 보육시설의 이용여부 및 아동의 연령을 고려한 빈곤계층대상의 아동보육수당제도 도입을 검토할 필요가 있다.

한편 저소득층 한부모가정의 자녀가 초·중학교에 다니는 경우 중등교육의 의무화로 공교육비의 혜택은 받고 있지만, 실제로 공교육비보다 사교육비의 비중이 높은 우리나라의

현실에서 부가적인 교육보조가 없이는 빈곤의 세습화 가능성이 크고 특히 저소득 한부모가정의 생활형편이 크게 향상될 수 없다는 점이 지적되어져야 한다.

## 2. 건강가정지원센터를 통한 지원방안

저소득 한부모가정을 위한 지원방안은 앞서의 경제적 자립기반 및 실질적 소득보장 뿐만 아니라 이들을 위한 인적 서비스의 확대가 함께 병행될 때 보다 효과적이다. 특히 정책적 차원에서의 지원방안은 법과 제도의 개선, 예산 등의 제반여건조성 등에 의해 어느 정도 시간이 소요되는 과제라고 볼 때, 더욱 그러하다. 따라서 본 연구에서는 저소득 한부모가정을 위해 어떤 서비스프로그램이 필요한지, 특히 이와 같은 서비스프로그램을 ‘건강가정 지원센터’라는 전달체계를 통해 어떻게 효율적으로 제공할 수 있을 것인가에 초점을 두어 지원방안을 모색하고자 한다.

### 1) 한부모가정을 위한 자조집단 형성 및 활동 프로그램

한부모가정의 부모들은 경제적 책임과 자녀양육에 따른 과중한 역할부담, 이혼이나 사별에 따른 사회적 고립감이나 소외감 등 심리·정서적 문제를 경험하므로, 한부모가정을 위한 사회적 지지체계(social support network)의 확보가 필요하다. 사회적 지지체계란 상호 연결된 관계를 유지하는 한 집단의 사람들이 서로에 대해 지속적인 원조를 제공해주고 일상생활의 문제를 극복하려는 노력에 대한 강화를 제공해 주는 활동의 총체를 말한다. 사회적 지지는 원조를 필요로 하는 사람에게 자신의 독특성을 인정해 주고 격려와 긍정적인 반응으로 스트레스 수준을 낮추고 유용한 정보, 기술, 그리고 자원을 제공해 주기도 하고

사회적 관계가 소원한 사람에게는 소외의 사이클을 제거하는데 도움이 된다(황성철·최선화, 1997). 따라서 한부모가정을 위한 자조집단의 형성은 비슷한 경험을 공유하는 사람들과의 교류와 지지, 정보제공을 통하여 양육문제나 부모역할 문제, 정서적·사회적 소외감 해소 등 한부모가정이 경험하는 다양한 문제를 해결하는데 매우 효과적이다.

### 2) 한부모가정을 위한 가족생활교육 및 상담

한부모가정이 경험하는 어려움을 극복하는 방안으로는 가족원 스스로가 인식전환을 통해 인적, 물적 자원을 재창출할 수 있게 하는 것(김경신, 1999), 즉 한부모가정의 역량강화를 통한 건강성증진방안이 필요하다. 이의 실천적인 방안으로는 가족생활교육과 상담을 들 수 있다.

한부모가정을 위한 서비스프로그램은 여러 선행연구(강기정, 2005; 김경신, 1999, 2003; 정수경, 2001)에서 개발되어 제안되고 있다. 프로그램의 내용을 살펴보면 한부모의 무력감 해소 즉 자존감 및 긍정적 의식형성을 통한 사회적응력 향상, 가족관계 강화를 위한 가족원의 역할 이해·갈등해결전략·부모자녀간의 의사소통훈련, 사회지지망 확대를 위한 전략 개발 등이 주요한 내용으로 구성되어 있다. 즉 프로그램의 내용이 한부모 개인의 의식고양이나 한부모가정의 부모자녀관계 증진 등에 집중되어 있으며, 가정생활의 질적 향상을 위한 가족자원관리나 가정경영 측면에서의 내용은 상대적으로 적은 편이다. 농촌지역 한부모가족을 위한 가족생활교육프로그램(김경신, 1999) 중 남성을 대상으로 한 강의내용에 가정경영에 관한 내용이 일부 포함되어 있으며, 무력감 해소의 방안으로 새로운 행동양식 계획하기의 활동내용에 시간관리 내용이 부분적으로 포함(정수경, 2001)되어 있는 정도이다. 따라

서 향후 한부모가정을 위한 가족생활교육 프로그램의 내용이 좀 더 다양화될 필요가 있으며, 특히 한부모의 사회적응력이나 자립증진을 위한 시판관리 프로그램, 자신의 삶과 가정경영을 위한 리더쉽 프로그램 등에 대한 개발과 관심이 필요하다고 생각된다.

한편 한부모가정을 위한 상담은 건강가정지원센터의 다양한 상담-예를 들면 개인상담, 가족상담, 자녀양육관련 상담 및 정보제공, 가정생활관련 상담 등-을 통해 지원될 수 있다. 또한 보다 전문적인 상담을 필요로 하는 경우, 건강가정지원센터 내 전문상담영역을 통해서, 또는 건강가정지원센터와 연계된 전문상담기관으로 위탁(리퍼럴)하는 방식도 가능할 것이다. 특히 현재 건강가정지원센터의 인력이나 규모에 비추어 볼 때에는 전문상담기관과의 연계를 통한 네트워크 구축방식이 보다 효과적이라고 볼 수 있다.

### 3) 방과 후 아동보호서비스 프로그램 지원

저소득 모부자가정의 아동은 열악한 경제사정과 한부모의 취업 등으로 방치되거나 유기되는 경우가 허다하다. 따라서 방과 후 아동을 보호하고 지원하기 위한 방과후 아동보호서비스 프로그램의 실시가 필요하다. 이의 대표적 예로서, 관악구-서울대 건강가정지원센터에서 여름방학 5주 동안 초등학교 학생을 대상으로 실시한 '서울대 놀이터' 프로그램을 들 수 있는데, 이 프로그램은 교육·방과후 보호·급식을 패키지로 하여 지원하는 것이다.

그런데, 이와 같은 프로그램은 앞서와 마찬가지로 건강가정지원센터에서 직접 서비스를 실시하여 제공할 수 있으며, 지역내 기관(학교, 국공립 어린이집)과 지리적으로 연계가 가능한 경우에는 이를 활용하는 방안도 고려해 볼 필요가 있다.

이 때 고려할 사항은 저소득 한부모가정의

경우 그 한부모가 장애나 질병을 가진 경우 그리고 승용차가 없는 점 등을 포함하여 지리적 이동에 문제가 있을 뿐 아니라 어린 자녀의 경우에 방과후 시설에 데려다 주고 찾아오기가 어려운 점이 감안되어야 한다. 사례에서도 이용 가능한 시설에 근접한 경우에는 저소득 한부모가정의 경우에도 비교적 바람직한 양육상태를 보여주고 있지만 그렇지 않은 경우에는 한부모와 동거가 불가능하여 친척집을 오가거나 집주변의 위험에 노출되면서 방치되는 경우가 있다. 따라서 저소득 한부모가정의 아동을 대상으로 하는 아동보호서비스는 단편적인 프로그램의 실시보다는 총체성을 가진 즉 교육과 보호와 영양과 휴식이 포괄된 서비스여야 한다.

### 4) 저소득 한부모가정을 위한 가정봉사원 파견사업

시간부족, 정보부족, 질병이나 장애 등과 같은 한부모가정의 사정으로 건강가정지원센터 또는 지역사회기관에 대한 지리적 접근성에 제약이 있는 가정을 위해서는 이들 가정을 지원하기 위한 방문서비스, 즉 가정봉사원 파견사업의 실시가 필요하다. 건강가정기본법 제 30조에 의하면, 국가 및 지방자치단체는 건강한 가정을 유지하기 위하여 필요한 경우에는 가정을 방문하여 가사·육아·산후조리·간병 등을 돕는 가정봉사원을 지원할 수 있음을 명시하고 있다. 따라서 한부모가정의 상황에 적합한 가정봉사원 업무를 개발하여 파견하는 프로그램을 건강가정지원센터를 통해 실시할 수 있을 것이다.

### 5) 저소득 한부모가정의 문화실조를 지원하기 위한 프로그램

저소득 한부모가정은 경제적·시간적 자원의 부족, 문화활동에 대한 정보부족 뿐 아니



라 이동성의 제약 등으로 문화적 경험이 부재한 실정이다. 이는 면접내용에서도 나타나고 있는데, 때로는 복지관의 프로그램에서 가족이 공유할 수 있는 문화체험 시간을 제공하고 있고 이러한 기회가 열악한 상황에 있는 소외계층 가족에게 얼마나 소중한 기억을 만들어 주었는지에 관해서도 알 수 있다.

시에서나 이렇게 한 번씩 복지관에서라도 그렇고 엄마랑 애들이랑 캠프 가는 것이 있거든요. 그런 것이 좀 더 많았으면 좋겠어요. 1년에 한두 번 갔었는데 작년에 갔는데 제가 애들을 데리고 가야하는데 그런 데를 많이 못 가잖아요. 차도 없고 제가 멀미를 많이 하잖아요. 애들한테 많이 보여주고 싶은데 그게 전혀 잘 안 돼요. 어디가 좋은지 정보도 모르겠고 그런데 복지관에서 같이 갔을 때는 참 좋더라고요. 애들도 좋아하고 저도 정말 좋고, 그 기회에 바람도 쐬고 애들하고 좋은 시간도 갖고. 그게 더 많았으면 좋겠어요. 그런 시간이(정여진씨)

따라서 저소득 한부모가정을 위한 다양한 문화프로그램, 예를 들면 박물관 견학, 가족단위 나들이나 가족캠핑 등을 건강가정지원센터에서 실시하는 방안을 고려해 보아야 할 것이다.

본 연구는 국가적으로 여성·가족정책이 마련되기 시작하는 시기에 저소득 한부모가정에 대한 종합적인 지원방안을 연구하고자 하는 기초 탐색연구이다. 따라서 먼저 저소득 한부모가정에 관한 국가적 지원의 근거가 되는 국민기초생활보장법, 모부자복지법, 영유아보육법을 분석하여 한부모가정의 지원정책에 해당되는 소득보장, 주거보장, 의료보장, 양육 및 부양지원의 내용을 살펴보았다. 또한 저소득 한부모가정이 실제로 어떤 상황에서 살아가고 있는가를 이러한 지원내용의 파악과 더불어 가족생활실태 그리고 아동의 양육 상황을 살펴보았다.

사례분석에서는 지원정책이 상징적이며 현

실성이 부족하다는 점이 드러났으며, 그에 따라 저소득 한부모가정의 어려움이 해소되지 못하고 있다는 점과 더불어 그 가운데 가장 사정이 나은 경우의 조건, 즉 모자가정 집단 거주지에 거주, 조건부 수급자로서 근로가 확보됨, 근접한 아동 양육시설이 있음, 어머니가 비교적 건강하고 젊음 등에 대해서도 파악할 수 있었다.

또한 이러한 사례연구를 토대로 한부모가정에 대한 국가 지원정책의 네 가지 분야-소득보장 주거보장 의료보장 그리고 양육 및 부양지원-가 향후 어떻게 조정되어야 하는지에 관해 방향과 내용을 제시하였다. 이러한 국가정책의 핵심이 주로 경제적인 측면에 중점을 두고 있다면, 저소득 한부모가정의 생활의 질 확보 및 유지를 위해 필요한 다양한 인적 서비스지원과 프로그램에 관해서는 건강가정지원센터의 직접 지원 및 조정 통합의 역할을 제시하였다.

저소득 한부모가정에 대한 지원의 궁극적인 목표는 가정의 자립으로서 함께 살아가고 싶은 부모와 자녀 그리고 형제들이 함께 살아가면서 각자 필요한 생활의 질을 최소한 확보하는 그러한 소원을 이루는 것이라고 하겠다.

## 【참 고 문 헌】

- 1) 강기정(2005). 여성 한부모의 사회적응력 향상을 위한 교육프로그램 개발 및 효과. 대한가정학회지 43(9), 15-26.
- 2) 김경신(1997). 편모가족에 대한 가족생활교육 실태분석 및 교육프로그램 개발. 대한가정학회지 35(2), 187-199.
- 3) 김경신, 김오남(1997). 편모가족의 가족자원, 대처와 스트레스 대한가정학회지 35(4), 211-228.
- 4) 김경신, 김오남(1998). 편모의 스트레스와

- 심리적 복지. 대한가정학회지 36(2), 19-34.
- 5) 김경신(1999). 농촌지역 편부모가족을 위한 가족생활교육프로그램 개발. 대한가정학회지 37(3), 127-142.
  - 6) 김경신(2003). 한부모가족을 위한 교육 및 상담 활성화 방안 및 효율적 정보전달체계 연구. 대한가정학회지 41(7), 73-90.
  - 7) 김승권, 정민자, 이승미, 박세경, 이종은(2003). 가정복지 종합계획수립 및 프로그램 개발에 관한 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원.
  - 8) 김명자, 계선자, 박미석, 장진경, 김연화, 류진아, 한은주(2005). 건강가정지원센터 사업 운영에 대한 전반적 평가-용산구·숙명여자대학교 시범사업을 중심으로-. 대한가정학회지 43(8), 123-140.
  - 9) 김양희, 김승권, 김경신, 라휘문, 박세경, 송혜림, 진미정(2005). 건강가정지원센터 운영 모형 개발. 보건복지부.
  - 10) 변화순, 송다영, 김영란(2001). 가족유형에 따른 생활실태와 복지욕구에 관한 연구. 한국여성개발원.
  - 11) 송다영(2003). 사회적 배제집단으로서의 저소득 모자가족과 통합적 복지대책 수립을 위한 연구. 한국사회복지학 54, 295-319.
  - 12) 신해중(2004). 건강가정기본법의 의의와 과제. 제11회 충남여성포럼 '가족해체 위기와 해결방안 모색'. 5-20.
  - 13) 옥선화, 성미애, 허정원(2001). 경제위기 이후의 빈곤 여성가장의 생활실태 조사. 대한가정학회지 39(2), 1-14.
  - 14) 옥선화, 성미애, 배희분, 이재림(2002). 빈곤 여성가장의 대처전략에 관한 질적 연구. 대한가정학회지 40(6), 223-243.
  - 15) 옥선화, 성미애, 이재림(2003). 빈곤 여성가장의 삶의 과정에 관한 질적 연구. 대한가정학회지 41(2), 65-92.
  - 16) 옥선화, 최새은, 권소영, 강유진(2004). 이혼한 여성 한부모가족의 사회관계망 지원에 대한 탐색적 접근. 한국가정관리학회지 22(1), 181-191.
  - 17) 윤홍식(2003). 이혼 및 별거(가족해체)로 인한 모자가정의 빈곤화와 사회안전망의 역할:미국의 사회안전망의 대응과 한국적 함의. 한국사회복지학 53, 51-73.
  - 18) 윤홍식(2004). 건강가정기본법의 주요쟁점과 한국 가족복지정책의 과제. 건강가정기본법 제정 및 보육업무 이관에 따른 보고·결의대회 자료집. 71-99.
  - 19) 이기영, 조희금, 정민자, 송혜림, 이승미, 성미애, 진미정(2004). 가정의 건강성 증진을 위한 정책개발 연구. 국회 보건복지위원회 지원 위탁연구보고서.
  - 20) 이성림(2004). 편모가계 여성가장의 취업 및 가계의 경제상태 : 양부모 가계와의 비교 분석. 한국가정관리학회지 22(1), 169-179.
  - 21) 정수경(2001). 편모가족관계 강화를 위한 집단 프로그램 개발에 관한 연구. 한국사회복지학 44, 288-317.
  - 22) 조성연(2004). 여성 한부모가족의 모-자녀 관계. 한국가정관리학회지 22(1), 153-167.
  - 23) 조영희(2004). 한부모가족 부·모의 생활시간 분석. 한국가정관리학회지 22(1), 139-151.
  - 24) 조희금, 박미석(2004). 건강가정기본법의 이념과 체계. 한국가정관리학회지 22(5), 331-344.
  - 25) 최해경(1997). 사회적 지지망구조가 편부모가족의 심리적 복지에 미치는 영향 연구. 한국사회복지학 33, 377-395.
  - 26) 황성철, 최선화(1997). 빈곤 모자가정의 삶의 질 측정과 사회사업적 개입에 관한 연구. 한국사회복지학 31, 65-86.

(2005년 10월 15일 접수, 2005년 11월 25일 채택)