

# 건강가정지원센터의 사업 및 홍보 활성화 방안

## A Study for Programs and PR Activities in Healthy Family Support Center

숙명여자대학교 가정관리학과  
박사과정 원소연  
숙명여자대학교 가정·아동복지학부  
부교수 장진경

Department of Home Management, Sookmyung Women's University  
*Doctoral Course : Won, So-Yean*  
Division of Family & Child Welfare, Sookmyung Women's University  
*Associate Professor : Chang, Jin-Kyung*

### ◀ 목 차 ▶

- |            |               |
|------------|---------------|
| I. 서론      | IV. 연구결과 및 해석 |
| II. 문헌 고찰  | V. 논의 및 결론    |
| III. 연구 방법 | 참고문헌          |

### <Abstract>

"The Healthy Family Act" was established in 2004. It prevents problems of the family and increases the healthy characteristic of general family. According to this Act, Healthy Family Support Centers appeared to a new part of family welfare institution. This study is to search Programs and PR strategy of Healthy Family Support Center. The results of this study were as follows. First, Education program ranked highest in selecting important programs operated by the healthy family support center. Among education programs, they were the education of husband and wife relationships and the parents education that ranked on top. Second, The government further strengthen publicity relation(PR) about the HFSC. A deficiency of budget and manpower problems were major obstacles for PR activities. TV, news paper and magazine are useful medium. Management of PR activities in the HFSC is consider as one of the main factor to decide development and survival in social community.

**주제어(Key Words):** 건강가정지원센터(Healthy Family Support Center), 사업 및 홍보 전략(Programs and PR strategy), 건강가정기본법(The Healthy Family Act), 가족정책(Family Policy)

### 1. 서 론

2004년 가정문제의 해결 및 예방과 더불어 다양한 가정의 건강성을 증진시킴으로써 가정의 복지와 사회복지를

동시에 향상시키기 위한 목적으로 '건강가정기본법'이 제정되었다. 건강가정기본법에서는 법의 구체적인 실현을 위하여 건강가정지원센터를 설치하도록 명시하고 있다. 건강가정기본법이 가정중심의 통합적인 서비스를 지향

Corresponding author: So-Yean Won, Department of Home Management, Sookmyung Women's University, 53-12 Chungpa-Dong 2-Ka Youngsan-Ku, Seoul, 140-742, Korea. Tel: 82-2-710-9805  
E-mail: lwonso@sookmyung.ac.kr

하는 만큼, 건강가정지원센터의 사업은 가족구성원 개인에게 초점이 맞추어지는 것이 아니라 “한 단위로서의 가족전체”이 초점이 맞춰져야 하며, 사업의 목적이 가정의 보호, 보장, 기능강화에 있어야 한다. 그러므로 가족구성원간의 상호작용이나 역할 관계를 중시하고 가족의 전체성이나 체계성이 고려된 건강가정지원센터의 사업이 필수적으로 요구된다. 또한 건강가정지원센터는 신생기관이기 때문에 홍보를 통하여 지역사회 주민들에게 건강가정지원센터를 알리고 지역사회주민들의 마음속에 ‘가정생활’과 관련되어 다른 기관보다 건강가정지원센터를 우선적으로 떠올리게 하는 지위 즉, 차별성을 확보하여야 한다. 홍보는 건강가정사업을 추진하기 위해 필요한 수단적인 프로그램으로써, 건강가정사업의 본질은 아니지만 건강가정지원센터의 사업을 활성화하기 위하여 반드시 필요한 보조 장치이다. 따라서 시·군·구 건강가정지원센터의 운영을 위해서 먼저 고려해야 할 사항은 ‘어떠한 서비스를 주민들에게 제공할 것인가’에 대한 문제와 ‘신생기관인 건강가정지원센터를 지역 주민들에게 어떻게 알리고 다가갈 것인가’에 관한 문제일 것이다. 그러나 건강가정지원센터에 관한 연구는 건강가정지원센터의 운영보고서 형식의 연구(김명자, 계선자, 박미석, 장진경, 김연화, 한은주, 류진아, 2005; 김명자 외 6인, 2005; 김명자 외 6인, 2005; 송순, 2004; 이영호, 2004)와 초기 건강가정지원센터에 관한 개념적인 논문(송혜림, 장진경, 2004; 이승미, 김שמ, 2005)이 주로 발표되었고, 관련 전문가를 대상으로 한 실증 연구는 부족한 실정이다. 이에 본 연구는 시·군·구 건강가정지원센터의 실질적인 사업과 홍보를 위한 조사로서 관련 전문가를 대상으로 바람직한 건강가정지원센터의 사업과 홍보 방향에 대한 견해를 알아보려 한다.

본 연구는 건강가정지원센터 운영을 위한 사업과 홍보에 대한 자료를 제공함으로써 시·군·구 건강가정지원센터의 운영에 중요한 자료로 활용될 것으로 기대된다. 또한 통합적 가족복지 서비스를 전달할 건강가정지원센터의 사업 방향을 설정하고, 건강가정지원센터를 지역사회에 알릴 수 있는 홍보활동을 활성화시켜 시·군·구 건강가정지원센터가 지역사회에 뿌리내리는데 중요한 역할을 할 수 있을 것이다.

## II. 문헌 고찰

### 1. 건강가정지원센터의 사업 현황

건강가정기본법에 명시되어있는 건강가정지원센터의 주요 사업 내용은 첫째, 가정문제의 예방, 상담 및 치료 개

입(위기가정, 다양한 형태의 가정에 대한 상담, 가정 해체·이혼 예방 및 한부모 가정 지원 등), 둘째, 건강가정의 형성 및 유지 지원(결혼 준비, 부부관계, 부모역할, 가족윤리, 가정생활 등의 교육사업, 육아, 노인부양, 산후조리, 간병 등에 관한 정보 제공), 셋째, 가정생활문화 운동의 전개(가족여가, 가족단위 자원봉사활동, 의식주 생활, 소비생활, 지역사회 공동체 활동, 건전가정의례 등 생활문화 프로그램 개발과 보급)등으로 요약할 수 있다(김승권, 2004; 박세경, 2004; 송혜림, 2004a; 송혜림, 2004b; 송혜림, 장진경, 2004; 양옥경, 2005; 이기영, 2004; 조희금, 2004; 중앙건강가정지원센터, 2005).

현재 건강가정지원센터의 사업은 크게 교육사업, 상담사업, 문화사업으로 나누어 운영되고 있다. 그 외 조사·연구 사업, 네트워크 사업 등을 실시하고 있다. 2005년 건강가정지원센터에서 실시한 사업을 교육, 상담, 문화 사업 영역별로 나누어 정리하면 <표 1>과 같다. 교육사업의 경우 부모교육(29.1%)과 부부 교육(19.2%)을 중심으로 사업이 구성되어있었고, 그 외 은퇴·노후준비교육(14.2%), 소비자교육(8.3%), 결혼준비교육(7.5%) 등이 실시되고 있다.

집단상담의 경우 부부 상담(17.9%), 대인관계 증진(17.9%), 부모상담(15.4%)프로그램의 순으로 많이 실시되었다. 부부와 가족상담 프로그램의 경우 갈등이 주로 이혼에 초점이 맞추어져 이혼위기의 해결과 이혼예방 상담의 두 가지 영역을 주로 다루고 있었다. 이는 가족의 문제가 곧 이혼 문제로 인식되어 가족상담의 주제를 협소하게 만들 수 있다. 따라서 보다 다양한 주제와 내용의 가족대상 집단상담 프로그램의 개발이 필요하다고 본다. 건강가정지원센터의 집단 상담 프로그램은 센터 별로 특화된 상담을 실시하는 곳이 있었는데, 천안시의 경우, 지역 자조모임인 ‘어울림 공동체’, 발달지체가족모임인 ‘늘 사랑 맘’, 공개입양가정 모임인 ‘가슴으로 낳은 아이’등 자조집단 프로그램을 실시하였다. 김해시 건강가정지원센터는 알코올 중독자 가족, 가족폭력 가족을 대상으로 하는 위기 상담을 실시하였으며, 대구시 건강가정지원센터는 ‘감정인식 및 표현 훈련 프로그램’, ‘분노조절 프로그램’, ‘사랑증진 프로그램’ 등 대인관계 증진프로그램을 실시하였다.

시·군·구 건강가정지원센터의 문화 사업은 가족여가 프로그램(57.3%)을 가장 많이 실시하고 있었다. 그 다음으로 건전가정의례 확산 프로그램(13.3%)이 많았다. 문화 사업은 지역의 자원을 활용한 프로그램들이 많이 실시되었는데, 예를 들면 동대문구 센터의 ‘우리 동네 역사와 수근 수근’, 관악구 센터의 ‘서울대 놀이터’와 ‘인헌재 꽃절편 잔치’, 여주시 센터의 ‘우리고장 문화유적답사’ 등이 있다.

<표 1> 시·군·구 건강가정지원센터 사업<sup>1)</sup>

빈도(%)

구분		프로그램 수	실시센터 수	
교육	결혼준비 교육	9(7.5)	9	
	부부교육	23(19.2)	15	
	부모교육	35(29.1)	15	
	은퇴 노후준비 교육	17(14.2)	14	
	소비자 교육	10(8.3)	8	
	진로교육	2(1.7)	2	
	식생활교육	9(7.5)	5	
	성교육	2(1.7)	2	
	스트레스 대처 및 감정 조절	4(3.3)	2	
	전문가 양성 및 교육	6(5.0)	5	
	기타	3(2.5)	2	
	소계	120(100.0)		
	상담 (집단상담프로그램)	부부 상담	7(17.9)	6
부모상담		6(15.4)	6	
가족 상담		3(7.8)	3	
아동·청소년 상담		3(7.8)	2	
대인관계 증진		7(17.9)	2	
위기 상담(자살, 알콜중독, 성폭력, 가족폭력 등)		5(12.8)	2	
자조모임		6(15.4)	2	
미술, 음악 치료		2(5.1)	2	
소계		39(100.0)		
문화	가족여가	43(57.3)	15	
	소비문화 운동	1(1.3)	1	
	건강가정의례 확산	10(13.3)	7	
	가족 친목동아리	2(2.7)	2	
	자원봉사활동	가족봉사	6(8)	7
		학습도우미 파견	1(1.3)	7
	양성평등, 세대통합 사업	5(6.7)	4	
	기타	7(9.3)	6	
	소계	75(100.0)		
총 계	233	총 15개 센터		

위에서 살펴본 건강가정지원센터의 사업을 대상별로 분류 보면, 일반 가족을 대상으로 하는 프로그램이 25.3%로 가장 많았으며, 부모 대상 프로그램(15.0%), 일반 주민대상 프로그램(13.7%), 부부대상 프로그램(10.7%)의 순으로 나타났다. 가족을 대상으로 하는 프로그램은 일반가족, 한부모 가족, 국제결혼 가족, 장애아 가족, 입양 가족, 위기 가족으로 분류하였는데, 일반 가족을 대상으로

하는 프로그램의 경우 59개의 프로그램 중 문화 프로그램이 53개가 실시되어 일반가족 대상 프로그램이 문화사업에 집중된 것을 볼 수 있었다. 한부모 가족 대상 프로그램은 8개 프로그램이 실시되었는데, 교육프로그램이 4개, 상담프로그램이 2개, 문화 프로그램이 2개 실시되었다. 국제 결혼가족을 대상으로 하는 프로그램은 결혼 교육(여수시 센터)과 전통문화 체험(여수시 센터, 용산구 센터)이 있었다. 장애아 가정 프로그램은 총 5개의 프로그램이 실시되었는데, 구체적으로 장애우 부모를 위한 집단상담(여수시 센터), 우리가족 숨은 힘 찾기(서초구 센터), 어울림 공동체(천안시 센터), ADHD교육(남양주시 센터) 프로그램

1) 2005년 1월부터 12월까지 실시한 건강가정지원센터의 사업을 중심으로 조사한 것이며, 2005년 현재 운영중인 15개 시·군·구 건강가정지원센터의 홈페이지, 홍보자료, 세미나 자료, 그 외 관련 자료를 수집하여 사업을 분석하였다. 또한 1, 2차 등으로 나누어 중복 실시된 프로그램은 1개의 프로그램으로 간주 하였다.

<표 2> 시·군·구 건강가정지원센터의 사업 대상

구분	프로그램 수	빈도(%)	
일반 지역주민	32	13.7	
어머니(주부)	10	4.3	
아버지	4	1.7	
아동·청소년	14	6.0	
미혼 남녀	11	4.7	
노인	12	5.2	
부부	25	10.7	
부모	35	15.0	
가족	일반 가족	59	25.3
	한부모 가족	8	3.4
	국제결혼 가족	4	1.7
	장애아 가족	5	2.1
	입양 가족	2	0.9
	위기 가족 (성·가족폭력, 알코올 중독, 자살, 가족 갈등 등)	12	5.2
총계	233	100.0	

등이 있었다. 입양가족 대상 프로그램은 천안시 센터에서 ‘행복한 입양 가슴으로 낳은 아이’ 프로그램이 실시되었다.

건강가정지원센터의 사업은 기본법에 제시된 과업을 구체적인 사업으로 개발하여 어떻게 실천하느냐가 핵심이다. 따라서 가정 문제의 예방과 해결을 위한 대안 제시가 무엇보다 중요하며 상담과 교육, 문화라는 사업영역들이 통합적으로 작용 할 때 제 기능 할 수 있다. 그러한 의미에서 가족문제 예방과 치료를 위한 상담 서비스뿐만 아니라 가족의 기능 조정과 역할 개발을 위한 관련 서비스 및 기술교육, 가족생활의 역할대행 및 역할지원, 가치관 정립을 위한 가정교육 및 사회교육, 결손가정의 사회보호 및 자활지원 그리고 가족생활의 보장과 보호를 위한 서비스 등이 필요하다(김경신, 이승미, 2004; 김경신, 2004; 조희금, 김경신, 정민자, 송혜림, 이승미, 성미애, 이현아, 2005). 또한 건강가정사업 및 프로그램의 차별성과 효과를 높이기 위해서는 건강가정의 이념을 바탕으로 고유한 프로그램이 개발되어야 하며, 이미 개발된 다양한 프로그램들을 효과적으로 재구성하는 작업이 이루어져야 한다. 이에 본 연구에서는 건강가정지원센터 사업의 방향과 중점적으로 다루어야 할 사업을 알아보기 위하여 건강가정지원센터의 사업영역을 교육, 상담, 문화, 조사연구, 네트워크, 전문가 양성프로그램으로 나누어 각각의 사업 중요도를 알아보려고 하였다.

## 2. 건강가정지원센터의 홍보<sup>2)</sup>

건강가정지원센터에서는 신문·방송, 플랜카드, 팸플릿, 인터넷 홈페이지 등의 매체를 통한 홍보활동과 캠페인, 체험공모전 등 이벤트를 통한 홍보를 실시하고 있다(장진경, 오재은, 한은주, 류진아, 원소연, 2006). 그러나 아직까지 건강가정지원센터의 홍보에 관한 구체적인 연구는 부족하기 때문에 건강가정지원센터의 홍보 중요성에 대하여 살펴보고자 한다. 또한 건강가정지원센터의 홍보 전략을 세우기 위해서는 다른 시설의 홍보활동 실태를 분석할 필요가 있기 때문에 관련 기관인 사회복지시설의 홍보활동을 중심으로 살펴보고자 한다.

PR은 개인 혹은 조직체가 그와 관계되는 공중(Public)의 이해와 협력을 얻기 위해서 지향하는 목표를 커뮤니케이션의 수단을 통해 전달, 이해, 설득시키거나 공중의 의사를 반영하는 제반의 것을 의미한다. 다시 말해 PR이란 개인 혹은 조직체가 공중과의 쌍방향 커뮤니케이션을 통해 상호 호혜적인 관계를 구축함으로써 상호간의 이해와 친선을 도모하기 위한 계획적인 커뮤니케이션 관리 활동이라고 정의할 수 있다. PR이 중요한 이유는 조직 활동의 성패가 달린 공중(Public)을 효과적으로 관리하는 기능을 PR이 담당하기 때문이다. 조직은 주요 공중인 언론, 지역주민, 정부, 소비자 등과의 관계 정도에 따라 성패 여부가 결정된다. 따라서 조직을 둘러싼 환경의 구성체인 공중(Public)의 동의를 얻었을 때, 그 조직의 활동이 올바르게 인식 되는 것이며 동의를 얻지 못하였을 때는 오히려 조직 존립에 위기를 가져오게 된다(김병철, 2005: 1-30; 배정미, 2001; 윤희중, 신호창, 2000: 11-30; 장현주, 1997; 조계현, 2005).

건강가정지원센터는 지역의 주민을 대상으로 서비스를 제공할 뿐만 아니라 지역의 인적·물적 자원을 활용하여 사업을 전개하므로 지역사회 주민에게 건강가정지원센터를 알리고 이를 통한 자원을 개발하는 홍보사업이 중요하다. 시·군·구 건강가정지원센터의 운영 초기 단계에 있어서 홍보방안과 전략, 지역사회 네트워크 구축 등은 건강가정사업을 추진하기 위해 필요한 수단적인 프로그램이다. PR은 건강가정사업의 본질은 아니지만 건강가정지원센터의 사업을 활성화하기 위하여 반드시 필요한 보조 장치이다. 특히 지방 분권화의 흐름 속에서 주민에 대한 접근성 강화, 주민의 참여 증대가 강조되고 있으며, 각 지역의 건강가정지원센터 역시 주민의 참여를 유도하고 지역사회 연대를 위해서 적극적인 홍보가 필요하다. PR영역에서 지역사회관계(Community relations)는 지역사회의 복잡한 개념을 반영한다. 즉, 한 지역사회의 환경 내에서 지역사회 각 요소들 사이의 사회적 연결을 확인하고 그 관

2) 한국홍보학회에서는 1997년부터 PR(Public Relations)을 홍보와 동일한 개념으로 사용하기로 하였기에 본 논문에서도 PR과 홍보를 같은 의미로 사용하였다.

제를 발전시켜 가는 것이라고 할 수 있다(김병철, 2005; 김영자, 2004, 송혜림, 2004a; 윤희중, 신호창, 2000: 66-95). 원소연(2005)은 건강가정지원센터 PR의 목적을 다음과 같이 다섯가지로 정리하였다. 첫째, 건강가정지원센터에 관한 정보제공, 둘째, 건강가정지원센터의 운영에 필요한 자원획득, 셋째, 건강가정지원센터에 대한 지역사회의 태도·지식·기대 파악, 넷째, 건강가정지원센터의 행사참여 유도, 다섯째, 지방정부와의 우호적 관계 획득이다.

관련 기관인 사회복지관의 홍보에 관한 선행연구(장현주, 1997; 김희정, 1999; 배정미, 2001; 전명희, 2001; 제하림, 1998)를 살펴보면, 사회복지관 PR 담당자들이 주로 사용하는 홍보 매체는 소식지 및 팸플렛이었으며, 매체를 통한 홍보활동을 1주일에 1~2회 정도 하고 있다. 가장 효과적인 홍보 매체는 TV와 홍보책자였다. 또한 사회복지관 담당자들은 복지관 사업 및 프로그램 소개를 위해서 기존의 홍보매체 외에 다른 홍보매체 활용의 필요성을 절감하고 있으며, 홍보활동의 문제점으로는 예산 및 인력 부족 문제를 지적하였다. 사회복지관의 홍보활동을 원활히 하기위한 요소로는 정부의 적극적 지원과 홍보 매체 개발 및 확보가 요구된다고 하였다. 홍보를 활성화하기 위한 방안으로는 언론 활동의 실시, PR 매체의 개발, PR관련 전문 인력의 활용 등을 제시하였다.

이에 본 연구에서는 건강가정지원센터의 홍보활동 방안에 대해 알아보기 위하여 정부차원의 홍보 시 우선되어야 할 홍보 내용과 지방 건강가정지원센터에서 홍보가 필요한 이유, 홍보 활동 시 어려운 점, 홍보 내용별 효과적인 홍보 매체에 대해 살펴보고자 한다.

### III. 연구방법

#### 1. 조사대상 및 연구 도구

본 연구의 목적인 건강가정지원센터의 사업과 홍보에 대한 관련 전문가들의 의견을 조사하기 위하여 건강가정지원센터의 설치근거인 건강가정기본법에서 명시하고 있는 관련학문인 가정학, 사회복지학, 여성학 관련 전문가(학계 종사자와 현장종사자)를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 학계 전문가는 전국의 가정학, 사회복지학, 여성학 관련 학과(전공)의 석사학력 이상을 대상으로 하였다.

조사도구는 건강가정지원센터와 관련된 문헌과 건강가정기본법, 관련기관인 사회복지관의 사업 및 홍보에 관한 문헌을 참고하여 건강가정지원센터의 사업과 홍보활동에 필요한 항목을 찾아 전체적인 틀을 만들고, 그에 해당하는 문항을 개발하였다. 조사도구는 조사대상자의 일반적

특성을 파악하기 위한 문항과 건강가정지원센터의 사업별 중요성을 묻는 문항과 홍보에 관한 문항들로 구성되었다.

#### 2. 자료수집 및 자료 분석

조사기간은 2004년 12월6일부터 2005년4월 15일까지였으며 총 313부의 설문지가 수집되었다. 이중 응답이 불성실한 6부를 제외한 307부의 자료가 최종 분석에 사용되었다. 본 연구에서 얻어진 자료는 SPSS for Window (version 12.0)를 이용하여 분석하였다. 조사대상자의 사회 인구학적 특성을 파악하고 건강가정지원센터의 사업과 홍보에 대한 의견을 알아보기 위하여 빈도와 백분율, 평균, 표준편차를 산출하였다. 또한 소속(학계, 현장)별, 학문별 집단간 의견 차이를 분석하기 위하여  $\chi^2$ 와 t-test를 이용하였다.

## IV. 연구결과 및 해석

#### 1. 조사대상자의 일반적 특성

본 연구 조사대상자의 일반적 사항은 <표 3>와 같다. 먼저 성별구성을 살펴보면, 남자 16명(5.2%), 여자 257명(84.8%)으로 여자가 높은 비율을 차지하고 있다. 학문(전공)분야의 경우 가정학 관련 전공자가 130명으로 42.3%를 차지했고, 다음으로 사회복지학 관련 전공자가 118명으로 38.4%를 차지하였다. 가정학 관련 전공자와 사회복지학 관련 전공자들은 비슷한 비율을 보였으나 여성학 전공자는 전체 전공자 수가 가정학, 사회복지학에 비해 상대적으로 적고, 회수율도 낮아 1.4%를 보였다. 소속의 경우 학계가 118명(39.9%), 현장이 162명(54.7%)이었다.

#### 2. 건강가정지원센터 사업의 중요도에 대한 의견

##### 1) 건강가정지원센터 사업의 중요도에 대한 일반적 경향

건강가정지원센터의 사업은 타 기관과의 차별성과 연결되는 중요한 요소이다. 사업은 크게 교육, 상담, 문화, 조사·연구, 네트워크, 전문가 양성으로 나누어 각각의 사업이 어느 정도 중요한가에 대한 의견을 조사하였다. 각 문항당 점수는 5점으로, 점수가 높을수록 '중요하다'는 정도가 높음을 의미한다. 조사대상자의 사업에 대한 중요도에 대해 알아보면, 전체적으로 5점 리커트 척도의 평균점수 3점보다 높게 나타나 조사대상자의 대부분이 제시된 사업이 중요하다고 생각하는 것으로 볼 수 있다. 전체 여섯 가지 영역 중에서 '교육사업'의 중요도가 가장 높게 나타났으며, 다음으로 '네트워크 사업', '상담 사업' 순이었다

<표 3> 조사대상자의 일반적 배경<sup>3)</sup>

(N = 307)

변인		구분	빈도	%		
성별		남자	46	15.2		
		여자	257	84.8		
학력		전문대졸	9	3.0		
		대졸	95	31.8		
		대학원이상	194	64.9		
전공 분야		가정학 관련 학과	130	42.3		
		사회복지학 관련학과	118	38.4		
		여성학관련 전공	3	1.4		
		기타	45	14.7		
소속	학계	가정학 관련 학과	74	118	25.1	39.9
		사회복지학 관련 학과	43		14.3	
		여성학 관련학과	1		.4	
	현장	건강가정지원센터	29	162	9.4	54.7
		가정학 관련 단체	20		6.8	
		사회복지관	64		21.9	
		복지 관련단체	38		12.5	
		여성 관련 단체	11		3.6	
		기타	17		6.1	

<표 4> 건강가정지원센터 사업의 중요도에 대한 의견

(N = 307)

영역	프로그램	프로그램별 평균	표준편차	영역별 평균
교육사업	이성관계교육	4.03	.91	4.38
	결혼준비 교육	4.48	.73	
	부부 관계교육	4.65	.60	
	부모교육	4.64	.59	
	고부관계 교육	4.38	.74	
	은퇴, 노후 준비 교육	4.39	.75	
	소비자 교육	3.90	.91	
상담사업	자녀양육 상담	4.52	.70	4.10
	부부문제 상담	4.60	.67	
	이혼 전 상담	4.47	.76	
	재혼문제 상담	4.10	.89	
	가정법률상담	4.04	.83	
	아동·청소년 상담	4.23	.87	
	자조집단 형성 사업	3.73	.89	
	재무상담	3.58	.96	
	소비자 상담	3.56	.94	
문화사업	건강 가정의례 확산 및 홍보	3.74	.99	3.77
	합리적 소비문화 육성	3.79	.89	
	가족여가 사업	3.90	.86	
	의식주 생활문화 개선	3.64	.95	
	가정 친목 동아리 사업	3.60	.94	
	가족단위 자원봉사 사업	3.94	.89	
	양성평등, 세대통합 가족윤리 사업	4.01	.83	
조사·연구사업	프로그램 개발 사업	4.29	.78	3.99
	소식지 및 서적 발간 사업	3.89	.89	
	건강가정 모델 개발	4.06	.89	
	요구도 및 실태조사	4.20	.87	
네트워크사업	지역내 관련기관 네트워킹 사업	4.35	.78	4.35
	지역내 전문인력 조직화·협력화 사업	4.35	.79	
전문가 양성 사업	가정봉사원 양성교육	4.00	3.07	3.88
	가정봉사원 파견사업	3.76	1.03	
	전문 상담원 교육 사업	4.30	.88	

3) 무응답은 제외하였음.

(<표 4> 참조).

사업 영역별로 자세히 살펴보면, 교육사업의 경우 ‘부부 관계 교육’(M = 4.65)이 가장 높았고, 그 다음은 ‘부모교육’(M = 4.64)으로 나타났고 ‘결혼준비교육’(M = 4.48)의 순이었다. 상담사업은 ‘부부문제 상담’(M = 4.60)이 가장 높았고, ‘자녀양육 상담’(M = 4.52), ‘이혼 전 상담’(M = 4.47)의 순으로 나타났다. 문화사업의 경우 ‘양성평등, 세대통합 가족윤리 사업’(M = 4.01)이 가장 높았으며, 다음은 ‘가족단위 자원봉사 사업’(M = 3.94)순이었다. 앞서 살펴본 2005년 건강가정지원센터의 문화사업 현황에서는 가족여가와 건강가정의례 프로그램에 집중되어 실시된 것을 볼 수 있었다. 그러나 본 연구의 결과는 이와는 다르게 나타나 차이를 보였다.

조사·연구 영역에서는 ‘프로그램 개발’이 평균 4.29점으로 가장 높았고, ‘요구도 및 실태조사’가 평균 4.20점으로 그 뒤를 따랐다. 네트워크 사업영역에서는 ‘네트워킹 사업’과 ‘조직화·협력화사업’ 두 항목 모두 4.35점으로

나타났다. 전문가 양성 사업의 경우 ‘전문상담원 교육 사업’이 가장 높게 나타났다.

2) 소속(학계와 현장)에 따른 건강가정지원센터 사업의 중요도에 관한 의견 차이

건강가정사업을 연구하는 학계와 이를 실천하는 현장에 따른 건강가정지원센터의 사업 별 중요도에 대한 의견을 살펴본 결과, 교육 사업영역에서는 은퇴·노후 준비 교육 프로그램(t = 2.41, p < .01)에서 유의한 차이가 나타났다. 상담사업에서는 자녀양육 상담프로그램(t = -2.12, p < .01)에서 유의한 차이가 나타났고, 문화사업에서는 가족단위 자원봉사활동 프로그램(t = -2.33, p < .01)에서 유의한 차이가 나타났다.

조사·연구사업 영역에서는 프로그램 개발사업(t = 2.77, p < .05)과 요구도 및 실태조사 사업(t = 3.60, p < .001)에서 유의미한 차이가 나타났으며, 전문가 양성사업영역에서는 가정봉사원 양성교육프로그램(t = 2.09, p < .05)과

<표 5> 소속에 따른 건강가정지원센터 사업 중요도에 관한 의견 차이

(N = 307)

사업 영역	세부 프로그램	소속	N	평균	표준편차	t
교육사업	이성관계교육	학계	117	3.91	.99	-1.50
		현장	159	4.08	.84	
	결혼준비 교육	학계	118	4.51	.74	.82
		현장	160	4.44	.71	
	부부 관계교육	학계	117	4.67	.62	.63
		현장	161	4.62	.61	
	부모교육	학계	117	4.60	.62	-.81
		현장	161	4.66	.54	
	고부관계 교육	학계	118	4.49	.70	1.84
		현장	160	4.33	.72	
	은퇴, 노후 준비 교육	학계	116	4.52	.69	2.41*
		현장	160	4.30	.78	
	소비자 교육	학계	118	4.00	.84	1.55
		현장	157	3.82	.94	
상담사업	자녀양육 상담	학계	118	4.43	.76	-2.12*
		현장	160	4.61	.64	
	부부문제 상담	학계	117	4.59	.70	-.20
		현장	161	4.61	.63	
	이혼 전 상담	학계	117	4.49	.77	.32
		현장	161	4.46	.75	
	재혼문제 상담	학계	117	4.13	.90	.33
		현장	160	4.10	.89	
	가정법률상담	학계	117	4.05	.93	.09
		현장	159	4.05	.76	
	아동·청소년 상담	학계	116	4.20	.92	-.34
		현장	160	4.24	.83	
	자조집단 형성 사업	학계	118	3.69	.87	-.70
		현장	158	3.77	.91	
	재무상담	학계	116	3.58	.87	.19
		현장	158	3.56	1.01	
	소비자 상담	학계	112	3.63	.91	1.05
		현장	153	3.50	.96	

<표 5> continued

사업 영역	세부 프로그램	소속	N	평균	표준편차	t
문화사업	건전 가정의례 확산 및 홍보	학계	116	3.72	.94	-.07
		현장	161	3.73	1.03	
	합리적 소비문화 육성	학계	117	3.92	.88	1.82
		현장	160	3.72	.90	
	가족여가 사업	학계	117	3.94	.89	.63
		현장	160	3.88	.85	
	의식주 생활문화 개선	학계	117	3.74	.91	.97
		현장	160	3.63	.96	
	가정 친목 동아리 사업	학계	117	3.62	.92	.17
		현장	159	3.60	.98	
가족단위 자원봉사 사업	학계	117	3.80	.90	-2.33*	
	현장	160	4.05	.84		
양성평등, 세대통합 가족윤리 사업	학계	117	4.06	.84	.79	
	현장	159	3.98	.83		
조사·연구사업	프로그램 개발 사업	학계	117	4.46	.72	2.77**
		현장	159	4.20	.80	
	소식지 및 서적 발간 사업	학계	117	3.98	.90	1.37
		현장	159	3.83	.91	
건강가정 모델 개발	학계	114	4.06	.86	.10	
	현장	160	4.05	.93		
요구도 및 실태조사	학계	117	4.41	.80	3.60***	
	현장	156	4.03	.89		
네트워크사업	지역내 관련기관 네트워킹 사업	학계	117	4.40	.75	.48
		현장	160	4.35	.79	
	지역내 전문인력 조직화·협력화 사업	학계	117	4.42	.74	1.12
		현장	160	4.31	.82	
전문가 양성 사업	가정봉사원 양성교육	학계	117	3.98	.93	2.09**
		현장	161	3.70	1.17	
	가정봉사원 파견사업	학계	117	3.92	.89	2.41**
		현장	160	3.61	1.12	
전문 상담원 교육 사업	학계	117	4.39	.89	1.52	
	현장	161	4.22	.86		

\*p < .05, \*\*p < .01, \*\*\* p < .001

가정봉사원 파견사업(t = 2.41, p < .05)에서 유의한 차이가 나타났다. 즉, 학계의 경우 현장에 비해 은퇴·노후 준비교육프로그램, 프로그램 개발사업과 요구도 및 실태조사 사업, 가정봉사원 양성교육프로그램과 가정봉사원 파견사업이 더 중요하다고 인식하고 있었다. 반면 현장의 경우 자녀 양육상담 프로그램, 가족단위 자원봉사 프로그램을 더 중요하다고 생각하는 것으로 나타났다(표 5) 참조.

3) 전공 분야에 따른 건강가정지원센터 사업의 중요도에 관한 의견 차이<sup>4)</sup>

‘건강가정지원센터의 사업에서 각각의 사업이 얼마나 중요한가’에 대한 의견으로 전공분야에 따른 건강가정지원센터의 사업별 중요도에 관한 결과를 살펴보면, 교육사업에서는 이성관계 교육을 제외한 모든 프로그램에서 유의한 차이가 나타내었다. 특히 소비자교육 프로그램에 대해 가정학이 사회복지학보다 프로그램의 중요성을 더 많이 인

식하고 있었으며, 그 외 결혼준비교육, 부부관계교육, 부모교육, 고부관계교육, 은퇴·노후준비교육 프로그램에 대해서도 가정학이 사회복지학보다 더 중요하게 생각하는 것으로 나타났다.

상담사업의 경우는 부부문제, 재혼문제 상담프로그램과 재무 상담, 소비자 상담 프로그램에서 유의한 차이가 나타났다. 이는 부부문제 상담, 재혼문제 상담, 재무상담, 소비자 상담프로그램을 가정학이 사회복지학에 비해 더 중요하게 생각하는 것으로 해석할 수 있다. 문화 사업은 합리적인 소비문화 육성 프로그램에서 유의한 차이가 나타났는데, 가정학이 사회복지학보다 소비문화 육성 프로그램

4) 건강가정기본법(건강가정사의 전공에 관한 사항)에 명시되어 있는 관련 전공은 가정학, 사회복지학, 여성학이다. 그러나 여성학 전공자의 수가 상대적으로 적고, 또한 본 연구에서는 회수율도 낮았다. 따라서 적은 수의 샘플을 여성학계의 의견으로 보기에는 어려움이 있어 본 연구에서는 여성학 전공자를 통계분석에서 제외하여 가정학과 사회복지학을 중심으로 분석하였다.



&lt;표 6&gt; 학문 분야에 따른 건강가정지원센터 사업 중요성에 대한 의견차이

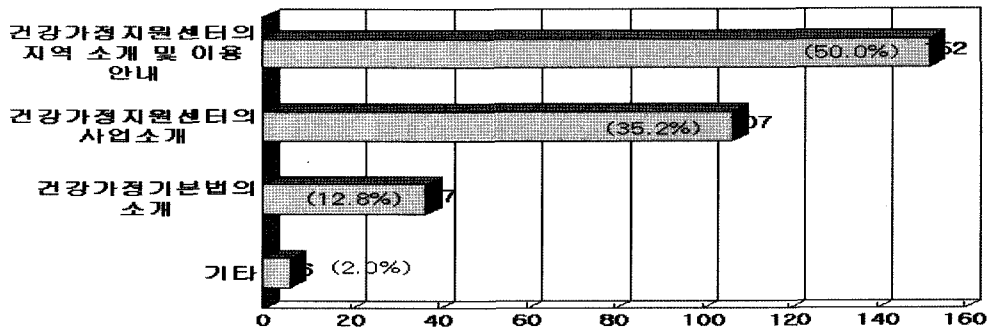
(N = 307)

사업 영역	세부 프로그램	학문 분야	N	평균	표준편차	t
교육사업	이성관계교육	가정학	128	4.09	.91	1.15
		사회복지학	117	3.95	.93	
	결혼준비 교육	가정학	130	4.61	.69	2.07*
		사회복지학	117	4.42	.72	
	부부 관계교육	가정학	130	4.77	.50	3.05**
		사회복지학	117	4.54	.67	
	부모교육	가정학	130	4.74	.50	2.51*
		사회복지학	117	4.56	.63	
	고부관계 교육	가정학	129	4.48	.68	2.04*
		사회복지학	118	4.28	.79	
	은퇴, 노후 준비 교육	가정학	129	4.51	.68	2.43*
		사회복지학	116	4.28	.82	
소비자 교육	가정학	130	4.09	.77	3.74***	
	사회복지학	117	3.66	1.00		
상담사업	자녀양육 상담	가정학	130	4.61	.62	1.68
		사회복지학	118	4.46	.76	
	부부문제 상담	가정학	129	4.73	.55	2.74**
		사회복지학	118	4.50	.74	
	이혼 전 상담	가정학	129	4.58	.62	1.65
		사회복지학	118	4.43	.86	
	재혼문제 상담	가정학	130	4.26	.80	2.00*
		사회복지학	117	4.03	.98	
	가정법률상담	가정학	130	4.11	.80	.75
		사회복지학	117	4.03	.88	
	아동·청소년 상담	가정학	130	4.32	.78	1.92
		사회복지학	116	4.11	.93	
자조집단 형성 사업	가정학	130	3.80	.84	.77	
	사회복지학	117	3.70	.98		
재무상담	가정학	130	3.75	.83	3.23**	
	사회복지학	116	3.35	1.09		
소비자 상담	가정학	127	3.80	.82	4.47***	
	사회복지학	112	3.26	1.02		
문화사업	건전 가정의례 확산 및 홍보	가정학	129	3.78	.91	.70
		사회복지학	117	3.69	1.64	
	합리적 소비문화 육성	가정학	130	3.93	.81	2.78**
		사회복지학	117	3.63	.91	
	가족여가 사업	가정학	130	3.97	.82	1.05
		사회복지학	116	3.86	.89	
	의식주 생활문화 개선	가정학	130	3.74	.87	1.21
		사회복지학	117	3.59	1.04	
	가정 친목 동아리 사업	가정학	130	3.63	.94	.49
		사회복지학	116	3.57	.97	
	가족단위 자원봉사 사업	가정학	130	3.89	.85	-1.58
		사회복지학	116	4.06	.89	
양성평등, 세대통합 가족윤리 사업	가정학	130	4.09	.79	.79	
	사회복지학	117	4.00	.86		
조사·연구사업	프로그램 개발 사업	가정학	130	4.39	.73	1.02
		사회복지학	116	4.29	.78	
	소식지 및 서적 발간 사업	가정학	130	3.96	.77	-.34
		사회복지학	117	4.00	.99	
	건강가정 모델 개발	가정학	130	4.09	.78	-.66
사회복지학		115	4.16	.94		
요구도 및 실태조사	가정학	128	4.26	.80	-.26	
사회복지학	116	4.29	.84			

<표 5> continued

사업 영역	세부 프로그램	학문 분야	N	평균	표준편차	t
네트워크사업	지역내 관련기관 네트워킹 사업	가정학	130	4.41	.74	-.39
		사회복지학	115	4.45	.70	
	지역내 전문인력 조직화·협력화 사업	가정학	130	4.44	.76	-.16
		사회복지학	117	4.46	.71	
전문가 양성 사업	가정봉사원 양성교육	가정학	130	4.00	.86	-.56
		사회복지학	117	4.24	.78	
	가정봉사원 파견사업	가정학	130	3.97	.82	1.77
		사회복지학	117	3.75	1.15	
	전문 상담원 교육 사업	가정학	130	4.42	.77	1.63
		사회복지학	117	4.24	.89	

\*p < .05, \*\*p < .01, \*\*\*p < .001



(그림 1) 정부 차원의 홍보 내용

의 중요성을 더 많이 인식하고 있었다. 조사·연구사업, 네트워크사업, 전문가 양성 사업 영역에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다.

이상을 종합해 보면, 가정학 전공자는 사회복지학 전공자에 비해 소비자교육프로그램, 재무상담, 소비자 상담, 합리적인 소비문화 육성프로그램 등 소비자 또는 가계재정과 관련된 프로그램을 더 중요하게 인식하는 것으로 해석할 수 있다(〈표 6〉 참조).

### 3. 건강가정지원센터의 홍보에 대한 의견

#### 1) 건강가정지원센터의 홍보에 대한 일반적 경향

‘정부 차원에서 실시할 건강가정지원센터의 홍보 중에서 어떤 내용의 홍보가 우선 되어야 하는가’에 대한 응답결과, ‘건강가정지원센터 설치지역 소개 및 이용안내 홍보(50.0%)’, ‘건강가정지원센터의 사업홍보(35.2%)’, ‘건강가정기본법의 소개(12.8%)’의 순으로 나타났다. 이는 건강가정지원센터의 설치지역 소개 홍보 및 사업 홍보를 통해 전국민 또는 지역사회주민에게 건강가정지원센터의 존재와 기능을 알리는 홍보가 먼저 선행되어야 하고, 건강가정지원센터의 활성화와 적극적인 정책의 뒷받침을 위한 건강가정기본법 홍보의 순으로 홍보활동을 전개하여야 한

다는 홍보의 우선순위로 해석할 수 있다(〈그림 1〉참조).

시·군·구 건강가정지원센터의 정기적인 홍보가 필요한 이유에 대해 ‘건강가정지원센터의 프로그램의 참여율을 높이기 위해서’(30.0%), ‘건강가정지원센터의 사업 및 프로그램을 소개하기 위해서’(18.8%), ‘대상 주민들의 서비스 욕구 파악 및 충족을 위해서’(18.8%)의 순으로 생각하는 것으로 나타났다. 〈표 7〉은 홍보가 필요한 이유를 나타내고 있다.

건강가정지원센터에 대한 정부 차원의 홍보는 ‘건강가정지원센터의 지역 소개 및 이용안내’에 관한 것이 가장 우선 되어야 한다고 나타났으며, 시·군·구 센터는 ‘프로그램 참여율을 높이기 위해서’ 홍보활동을 실시해야 한다고 나타났다. 이러한 결과는 건강가정지원센터가 시행 초기이기 때문에 무엇보다도 건강가정지원센터와 사업에 대한 지역사회 인식을 높이는 것이 우선 되어야 함의 미한다.

홍보 활동의 어려운 점에 대해서는 ‘예산 및 인력부족’(51.3%)이라고 가장 많이 응답하였으며, 이는 사회복지관을 대상으로 한 선행연구와 같은 결과를 보이고 있다. 따라서 건강가정지원센터의 홍보사업을 위한 예산확충과 인력배치 등의 직접적인 방안과 지원 대책이 마련되어야 할 것이다. 그 다음으로는 ‘관련 법령이나 제도의 소극성’

<표 7> 건강가정지원센터의 홍보가 필요한 이유

(N = 307)

홍보가 필요한 이유	빈도	%
건강가정지원센터의 사업 및 프로그램을 소개하기 위해	57	18.8
건강가정지원센터의 프로그램 참여율을 높이기 위해서	91	30.0
대상 주민들의 서비스 욕구 파악 및 충족을 위해서	57	18.8
건강가정기본법의 소개 및 인식을 위해서	36	11.9
건강가정지원센터의 이용을 돕기 위해서	58	19.1
기타	4	1.3

<표 8> 홍보 활동의 어려운 점

(N = 307)

홍보 활동의 어려운 점	빈도	%
예산 및 인력 부족	155	51.3
메스컴의 비협조적인 태도	4	1.3
관련 법령이나 제도의 소극성	51	16.9
전문홍보기법이나 지식의 부족	38	12.6
관계기관의 비협조적인 태도	22	7.3
지역주민의 비협조적인 태도	21	7.0
기타	11	3.6

(16.9%), ‘전문홍보기법이나 지식의 부족’ (12.6%) 등을 예상되는 홍보활동의 어려움으로 꼽았다(<표 8>참조).

건강가정지원센터의 홍보 내용에 따른 효과적인 홍보 매체를 알아본 결과는 다음과 같다(<표 9>참조). 홍보 내용 별로 보면 ‘건강가정지원센터 개괄적인 사업’과 ‘건강가정지원센터 프로그램’ 홍보에 대한 효과적인 매체로는 방송매체, 팸플릿, 신문·잡지의 순으로 나타났다. ‘건강가정지원센터의 인식’과 ‘건강가정지원센터의 지역 소개, 이용홍보’에 대한 효과적인 홍보 매체로는 방송매체, 신문·잡지, 팸플릿의 순으로 나타났다.

효과적인 홍보수단이 방송매체, 신문, 잡지로 나타났으며, 이러한 연구 결과는 복지관을 대상으로 한 선행연구(배정미, 2001; 장현주, 1997)와 일치하는 것으로, 지역 사회 홍보에 대한 방송매체의 영향력을 나타낸 것이라고 보인다. 따라서 건강가정지원센터의 홍보 업무 담당자는 보도 자료의 배포, 기자간담회, 기자초대 등을 통해 언론 관계를 효과적으로 관리하여 언론기관에서 건강가정지원센터에 대해 높게 인식하도록 지속적으로 노력하여야 한다. 효과적이지 않은 매체는 전화로 생각하는 것으로 나타났다.

2) 전공분야에 따른 건강가정지원센터 홍보 활동에 대한 의견 차이

학문분야별 건강가정지원센터의 홍보활동에 대한 의견 차이는 ‘홍보 활동 시 어려운 점’에서 나타났는데, 가정학 전공자가 사회복지학에 비해 홍보 활동에 있어서 예산 및 인력 부족의 어려움을 느끼고 있다고 해석할 수 있다. 학문분야에 따른 홍보활동에 대한 의견 차이는 <표 10>과 같다.

그러나 소속에 따른 건강가정지원센터의 홍보에 대한 의견차이 분석 결과 ‘정부 차원의 홍보 내용’, 시·군·구

<표 9> 홍보내용별 효과적인 홍보 매체

(N = 307)

홍보 내용	홍보 매체 (빈도(%))					
	방송매체	신문, 잡지	팸플릿	플랜카드	인터넷	전화
건강가정지원센터의 개괄적인 사업	154 (51.5)	45 (15.1)	53 (17.7)	7 (2.3)	39 (13.0)	1 (.3)
건강가정지원센터의 인식	200 (67.1)	39 (13.1)	24 (8.1)	17 (5.7)	16 (5.4)	2 (.7)
건강가정지원센터의 지역 소개, 이용 홍보	88 (28.7)	78 (25.4)	54 (17.6)	32 (10.4)	47 (15.3)	1 (.3)
건강가정지원센터 프로그램 홍보	96 (32.2)	58 (19.5)	67 (22.5)	22 (7.4)	52 (17.4)	3 (1.0)
건강가정기본법	163 (54.9)	63 (21.2)	24 (8.1)	2 (.7)	44 (14.8)	1 (.3)

<표 10> 전공분야에 따른 홍보활동에 대한 의견 차이

(N = 307)

홍보활동	구분	전공 분야 (빈도(%))		χ <sup>2</sup>
		가정학	사회복지학	
정부 차원 홍보 내용	건강가정지원센터의 사업소개	47(36.2)	39(33.1)	2.29
	건강가정기본법의 소개	17(13.1)	15(12.7)	
	건강가정지원센터의 지역 소개 및 이용안내	65(50.0)	60(50.8)	
	기 타	1( .8)	4( 3.4)	
시·군·구 센터 홍보가 필요한 이유	건강가정지원센터의 사업 및 프로그램을 소개하기 위해	25(19.4)	22(18.6)	4.47
	건강가정지원센터의 프로그램 참여율을 높이기 위해서	39(30.2)	36(30.5)	
	대상 주민들의 서비스 욕구 파악 및 충족을 위해서	23(17.8)	25(21.2)	
	건강가정기본법의 소개 및 인식을 위해서	18(14.0)	12(10.2)	
	건강가정지원센터의 이용을 돕기 위해서	24(18.6)	20(16.9)	
	기 타	0( .0)	3( 2.5)	
홍보 활동의 어려운 점	예산 및 인력 부족	76(58.9)	50(42.7)	16.22*
	매스컴의 비협조적인 태도	4( 3.1)	0( .0)	
	관련 법령이나 제도의 소극성	16(12.4)	29(24.8)	
	전문홍보기법이나 지식의 부족	14(10.9)	15(12.8)	
	관계기관의 비협조적인 태도	8( 6.2)	13( 5.3)	
	지역주민의 비협조적인 태도	9( 7.0)	5( 4.3)	
	기 타	2( 1.6)	5( 4.3)	

\*p < .05, \*\*p < .01, \*\*\*p < .001

센터 홍보 필요성', '홍보활동의 어려운 점' 세 영역 모두에서 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다.

## V. 논의 및 결론

### 1. 건강가정지원센터의 사업 및 홍보 전략

본 연구는 건강가정지원센터의 사업별 중요도와 홍보 방안에 대하여 알아보고, 이에 따라 건강가정지원센터의 활성화 방안을 마련하고자 하였다. 본 연구의 주요 결과에 따른 논의는 다음과 같다.

첫째, 건강가정지원센터의 사업 영역 중에서 교육사업의 중요도가 가장 높게 나타났으며, 특히 그 중에서도 부부 관계교육과 부모 교육에 대한 중요도가 가장 높게 나타났다. 따라서 건강가정지원센터는 부부교육과 부모교육 중에 대표 프로그램을 선정·개발하여야 한다. 건강가정지원센터가 지역 사회에 기존에 설치된 타 기관과는 다른 차별성을 획득하기 위해서는 건강가정지원센터의 대표 사업의 선정과 특화된 프로그램의 개발이 필요하다.

둘째, 사업의 중요도가 교육사업, 네트워크 사업, 상담사업의 순으로 나타났으며, 네트워크 사업의 중요도가 4.35점으로 높게 나타난 것은 시·군·구 건강가정지원

센터의 사업이 단순히 지역주민을 대상으로 프로그램을 공급하고 실시하는 것에서 나아가 지역 내 관련기관을 연계하여 협력체계를 구축해야함을 보여준 것이라고 생각된다. 네트워크 사업이 활발히, 원활히 이루어 질 때 건강가정지원센터는 1차적인 대민 서비스의 역할과 2차적인 연계 역할을 잘 수행할 수 있다. 그러나 앞서 건강가정지원센터의 사업 현황에서 보았듯이 건강가정지원센터에서는 교육, 상담, 문화 사업이 주로 진행되어 현재 네트워크 영역은 소극적으로 다루어져왔다. 따라서 건강가정지원센터에서는 관련기관과의 협정, 사례의 공유뿐만 아니라 사업의 공동 기획과 실시 등 좀 더 적극적이고 구체적인 네트워크 방안이 마련되어야 할 것이다.

셋째, 학문 분야별 건강가정지원센터의 사업에 대한 의견 차이는 소비자화 재무 관련된 프로그램에서 큰 차이를 보였는데, 가정학 전공자가 사회복지학전공자 보다 소비자와 재무 관련 프로그램을 더 중요하게 인식하고 있는 것으로 나타났다. 이러한 학문 간의 견해 차이를 해결하기 위해서는 건강가정지원센터의 사업에 관한 견해의 차이는 세미나 및 토론회 등을 통하여 좁혀 나가야 할 것이다. 가정학계에서는 건강가정지원센터의 사업에서 중요하다고 나타난 프로그램(결혼준비교육 프로그램, 부부관계교육 프로그램, 부모교육 프로그램, 은퇴·노후 준비 프로그램, 소

비자교육 프로그램, 재혼문제 상담프로그램, 재무 상담 프로그램, 소비자 상담 프로그램, 합리적인 소비문화 프로그램)에 중점을 두고 개발한다면 프로그램의 전문성을 높일 수 있고, 이는 곧 건강가정지원센터의 사업에서 가정학이 우위를 차지 할 수 있는 사업영역이 될 수 있다.

넷째, 학계와 현장에 따른 건강가정지원센터의 사업 중요도에 관한 의견을 보면, 학계는 현장에 비해 ‘은퇴 노후 준비교육’, ‘프로그램 개발사업’, ‘요구도 및 실태조사’, ‘가정봉사원 양성교육’, ‘가정보사원 파견사업’이 중요하다고 생각하였으며, 현장은 ‘자녀양육 상담’, ‘가족단위 자원봉사 사업’ 학계보다 더 중요하게 생각하는 것으로 나타났다. 현재 건강가정지원센터의 위탁기관이 학계인 대학과 현장인 기관으로 나누어져 있는 것으로 볼 때, 이러한 학계와 현장의 견해 차이는 사업구성의 차이로 나타날 수 있는 우려가 있다. 따라서 지역의 건강가정지원센터에서는 이러한 견해에서 나오는 사업 구성이 아닌 지역의 특성에 기반을 둔 프로그램이 구성되어야 한다. 또한 건강가정지원센터의 사업이 표준화된 매뉴얼로 제작되어 이러한 문제를 사전에 예방하여야 한다.

다섯째, 건강가정지원센터의 가장효과적인 홍보수단으로는 방송매체와 신문·잡지인 것으로 나타났다. 따라서 건강가정지원센터에서는 대 언론 홍보활동에 대해 높게 인식할 필요가 있으며, 홍보내용에 대해서 확실한 목표를 가지고 계획적으로 전개할 필요가 있다. 언론을 통한 홍보가 원활히 이루어지기 위해서는 언론 관계에 대한 관리를 무엇보다 효과적으로 수행해야 한다. 그러므로 건강가정지원센터에서는 언론기관과 원활한 관계를 도모하고 언론기관에서 건강가정지원센터에 대해 높게 인식하도록 노력할 필요가 있으며, 홍보하고 싶은 내용에 대해서 확실한 목표를 가지고 계획적으로 전개할 필요가 있다. 적극적인 언론 홍보 활동으로는 보도 자료 배포, 기자회견, 기자초대(각종 행사에 초대) 등이 있다. 또한 각 건강가정지원센터는 사업의 성과와 센터 소개를 오피니언 섹션에 계속적으로 투고하여 언론과 지역주민에게 건강가정지원센터의 홍보가 다양한 경로로 지속될 수 있도록 노력을 기울여야 한다. 특히 언론을 통한 홍보활동은 큰 비용을 들이지 않고 프로그램이나 각종 행사를 널리 알릴 수 있고, 지역주민의 입장에서든 거부감 없이 뉴스로 받아들이기 때문에 마음을 움직이기가 용이하다는 점과 홍보 활동의 어려움이 라고 나타난 예산 및 인력 부족도 해결 할 수 있는 홍보 수단이라는 점을 기억해야 한다.

여섯째, 건강가정지원센터는 프로그램의 참여율을 높이기 위해서 홍보가 필요한 것으로 나타났으며, 홍보의 어려운 점으로는 예산 및 인력부족으로 나타났다. 이는 건

건강가정지원센터가 사업 초기 단계이기 때문에 나타난 문제라고 보이며, 이를 해결하기 위해서는 지역사회의 외부 자원을 적극적으로 활용하는 것이 필요하다. 건강가정지원센터 홍보 활성화를 위해서는 홍보활동에 일관적인 전략을 가지고 계획적으로 추진되는 것이 필요하며, 지방자치단체, 지역 단체, 정부 등 지역 사회의 외부 자원을 적극적으로 활용하는 것이 필요하다. 예를 들면, 관련 기관과 위탁기관의 홍보 매체 공유, 메일링 서비스, 기관의 소식지 활용 등 다양한 홍보 매체의 개발하고 활용하는 것이 필요하다. 소식지, DM, 팸플릿 등 전통적인 홍보 방안을 비롯하여 인터넷을 포함한 다양한 매체를 활용하고, 다양한 홍보 전략을 기획하고 실시하는 것은 건강가정지원센터의 우수한 프로그램들을 널리 알리고 효율적으로 운영할 수 있는 밑거름이 될 수 있다. 또한 정부와 지방자치단체에서는 현재 하고 있는 홍보책자 배포 등의 활동과 함께 좀 더 적극적인 홍보를 하여야 한다.

## 2. 제언

건강가정지원센터는 가족문제의 예방을 위해 설치되어야 하며, 교육 사업을 통해 가족의 기능을 강화하여야 한다. 성공적인 차별화 전략은 선택과 집중에 있다. 따라서 건강가정지원센터의 대표 사업으로 교육사업을 선정, 개발하고 지역의 특성을 반영하여 실시하여 관련기관과는 다른 차별화된 서비스를 제공하여야 한다. 또한 운영 초기 단계인 건강가정지원센터가 지역주민의 마음에 타기관과 우위에 있는 명백하고 독특한 지위를 선점하려면 뚜렷한 홍보 전략을 세우고, 효과적인 홍보매체를 사용하여야 한다. 위에서 제시한 몇 가지 논의의 점에 덧붙여 건강가정지원센터의 활성화 방안을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 건강가정지원센터는 가족친화적인 사회분위기를 형성을 위한 저변을 확대시킬 수 있는 문화사업을 실시하여야 한다. 건강가정지원센터에서 실시하는 사업의 중요도는 교육사업의 중요도가 가장 높았으며, 그 중에서도 부부 관계교육과 부모 교육에 대한 중요도가 가장 높게 나타났다. 그러나 시·군·구 건강가정지원센터의 사업이 교육에 집중되어있는 점은 바람직하지 않다고 생각된다. 가족기능의 지지와 강화를 돕는 교육 사업만으로는 가족이 겪는 어려움을 해결하기 어려우므로 건강한 가족문화 확산을 위한 대사회적인 운동이나 기업과의 연계한 캠페인 등 범사회적인 문화사업의 실시가 필요하다. 그러나 현재의 문화 사업은 가족여가에 집중되어 있는 것을 볼 수 있다. 따라서 가족친화적인 기업 만들기 운동, 가족친화적인 사회 만들기 등 가정의 가치를 증진시킬 수 있는 문화 사업이 현재보다 좀 더 다양하게 실시되어야 한다고 본다.

둘째, 건강가정지원센터에서는 중점 사업의 실시와 함께 지역의 가족 건강성을 증진하기 위한 사업이 다양하게 실시되어야 한다. 그러나 다양한 프로그램의 실시에 초점이 맞추어져 백화점식으로 프로그램을 나열하다보면 건강가정지원센터만의 독특성을 확보하기 힘들뿐 아니라 한정된 예산을 가지고 다양한 프로그램을 모두 소화하기에는 무리가 따를 것이다. 건강가정지원센터 사업의 다양성과 특화성에 대한 대안은 싱가포르 Family Service Centre (FSC)에서 찾아볼 수 있다. FSC는 이러한 문제를 지역사회와 유관기관과 연계 실시하는 확장프로그램의 운영으로 해결하고 있다. 각 지역의 FSC에서는 가족생활교육사업, 상담사업, 정보제공 사업을 실시하고 있고, 지역사회의 특성에 맞춘 다양한 확장(연계)프로그램(Outreach Program)을 실시하고 있다. 이 확장 프로그램은 가족단위 프로그램뿐만 아니라 개별 단위인 아동, 청소년, 노인 대상 프로그램을 포함하고 있다(원소연, 장진경, 2005; 원소연, 2005). 따라서 건강가정지원센터의 고유의 사업영역과 각각의 센터의 전문영역은 센터에서 개발·실시하고, 그 외의 프로그램은 관련 기관 또는 인접지역의 건강가정지원센터와 함께 프로그램을 개발하고 실시한다면, 특화된 프로그램의 개발을 위한 자원과 예산이 확보될 것이다. 이것은 선택과 집중의 문제이며, 이러한 고민을 통해 건강가정지원센터가 좀더 효율적으로 다양한 서비스를 주민에게 제공할 수 있을 것이다.

셋째, 건강가정지원센터 사업의 차별화를 위해서는 사업 대상의 선정이 좀 더 세분화되어야 한다. 현재 시·군·구 건강가정지원센터에서 실시하고 있는 은퇴·노후준비 프로그램은 대부분 노인을 대상으로 노후의 부부관계와 건강관리, 재무 관리에 초점이 맞춰져 이루어지고 있다. 따라서 노년기를 맞는 본인뿐만 아니라 가족들이 노년의 변화된 가족관계 등 생활 전반적인 이해와 준비를 도울 수 있는 프로그램의 실시가 필요하다. 이에 남양주 건강가정지원센터에서 실시한 성인자녀와 노부모를 대상으로 한 ‘딸들의 기분 좋은 만남-노부모와 건강한 생활을 위한 프로그램’은 매우 의미 있는 시도로 보인다.

넷째, 시·군·구 건강가정지원센터의 사업이 개별가족원을 대상으로 한 접근을 지양하고 전체가족과 가정생활 문제에 대한 접근을 시도한 것은 바람직하다고 보인다. 그러나 대부분의 프로그램이 일반가정을 대상으로 하는 프로그램에 초점이 맞추어져 있어, 다양한 가족형태의 가정(한부모 가족, 싱글 가족, 장애인 가정, 재혼가족, 이혼가족, 독거노인가족 등)에 대한 프로그램은 상대적으로 적었다. 이는 선행연구(정민자, 2005; 이선형, 김근홍, 2005)에서도 지적된 바 있는데, 현재 일반가정을 중심으로 이

루어지는 프로그램은 그대로 진행되어야 하지만 다양한 가족형태를 가진 가정에 대한 프로그램도 확대 실시되어야 할 것이다. 건강가정지원센터의 사업 중에서 가족단위로 실시되는 프로그램은 주로 문화사업에 집중되어 있다. 따라서 가족을 대상으로 하는 교육과 상담 프로그램이 개발되고 실시되어야 한다. 2006년 건강가정사업 매뉴얼에는 한부모 가족 관련 프로그램을 실시하도록 되어있고, 일부 센터에서는 국제결혼가족을 대상으로 하는 사업(결혼이민자사업)을 실시하고 있어 좀더 다양한 가족을 대상으로 하는 사업을 기대해 본다.

다섯째, 건강가정지원센터의 전문성을 보완하는 방법의 하나로 지역사회 내의 대학을 활용을 제안한다. 학계가 현장에 비해 프로그램의 개발, 요구도 및 실태조사, 가정봉사원 양성교육 사업 등을 더 중요하게 생각하고 있는 것으로 나타났다. 따라서 프로그램의 개발과 조사연구 활동, 전문가 양성교육 등을 지역 내의 대학과 연계하여 실시한다면 이를 통하여 건강가정지원센터는 센터를 운영하는데 필요한 전문성을 확보할 수 있고, 학계는 현장감을 배울 수 있는 계기가 될 수 있다.

여섯째, 홍보 전문기법이나 지식의 부족을 해소하기 위한 방안으로는 실무자를 대상으로 홍보 교육을 강화하여야 한다. 건강가정지원센터의 실무자는 건강가정기본법의 건강가정사 자격 요건에 따라 가정학, 사회복지학, 여성학 전공자들로 구성되어있다. 이들에게 홍보의 전문성이 부족한 것은 당연한 일이다. 또한 건강가정지원센터의 실정을 고려해 볼 때, 홍보 전문가의 유치나 홍보 전문기관에 의탁하는것은 현실적으로 어렵다. 따라서 건강가정지원센터의 실무자를 대상으로 하는 보수교육 프로그램을 실시 할 때에 홍보에 대한 교육을 포함시켜야 한다. 구체적이고 실천 가능한 내용(예; 보도자료 작성법, 언론 관계 PR, 지역사회 PR 등)이 담긴 홍보 교육을 실시하여 실무자를 홍보 전문가로 육성하는 노력이 필요하다.

일곱째, 건강가정지원센터가 기존의 가족관련 기관과의 차별성을 알리기 방안으로는 이미지 홍보가 있다. 건강가정지원센터의 홍보의 내용은 단순히 건강가정지원센터의 프로그램이나 건강가정지원센터의 위치를 알리는 홍보에서 벗어나 이미지 홍보에 관심을 기울여야한다. 이미지는 평가적이며, 차별적이며, 상징적이다. 이러한 이미지의 요소를 활용한 이미지 홍보를 통하여 건강가정지원센터가 지역사회에서 가족관련 문제의 창구 역할이라는 상징성을 획득할 수 있다. 상징적인 이미지를 만들기 위해서는 시·군·구 건강가정지원센터의 일관적인 홍보방향이 필요하고, 많은 자원이 필요하므로 인접지역의 건강가정지원센터와 연계하여 실시하거나 정부(여성가족부)나 지방자치단체와 연

제하여 실시하는 것이 바람직하리라고 본다.

이상과 같은 결론을 내리면서 후속연구를 위한 몇 가지 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구는 건강가정지원센터의 사업 실태분석과 건강가정지원센터의 사업 및 홍보에 대한 전문가의 의견을 설문 조사를 통하여 조사하였다. 후속의 연구에서는 건강가정지원센터의 실무자를 대상으로 한 질적 연구가 이루어져야 할 것이다. 건강가정지원센터의 실무자를 대상으로 한 질적 연구는 기존 복지사업과 건강가정지원센터 사업의 차별성과 독자성을 밝힐 수 있고, 일선 현장에서 느끼는 어려움과 홍보의 문제점 등을 중점적으로 파악할 수 있기 때문에 건강가정지원센터의 사업에 대한 보다 치밀한 전략을 세우는데 도움이 될 것이다. 또한 설문조사에서 드러나지 않을 수 있는 문제를 면밀히 밝히는데 도움이 될 수 있다.

둘째, 본 연구에서 언급한 건강가정지원센터의 연계 역할을 위해서는 네트워크에 대한 연구가 시급하다. 건강가정지원센터의 네트워킹에 관한 연구는 유관기관과의 협력을 원활히 하고 건강가정지원센터가 지역사회 주민의 가족문제 해결을 위한 터미널과 같은 역할을 수행하기 위한 바탕이 될 것이다. 또한 지역사회에 건강가정지원센터를 알리고, 뿌리 내리기 위해서는 홍보 매체에 대한 효과성 연구와 함께 서비스 수혜자(이용자)를 대상으로 하는 홍보 연구가 필요하다고 본다.

■참고문헌

김경신(2004). 건강가정지원센터의 운영실태 토론회자료. 대한가정학회 추계학술대회 자료집, 129-130.

김경신, 이승미(2004). 건강가정기본법의 성공적인 실천 전략 III: 건강가정 사업 및 프로그램. 한국가정관리학회 35차 춘계학술대회 자료집, 93-125.

김명자, 계선자, 박미석, 장진경, 김연화, 류진아, 한은주(2005). 건강가정지원센터 사업운영에 대한 전반적인 평가-용산구 숙명여자대학교 시범사업을 중심으로. 대한가정학회지 43(8), 123-139.

김명자, 계선자, 박미석, 장진경, 김연화, 류진아, 한은주(2005). 건강가정지원센터 사업현황 및 활성화 방안. 한국가족자원경영학회. 9(2), 185-197.

김명자, 계선자, 박미석, 장진경, 김연화, 한은주, 류진아(2005). 건강가정지원센터 가정생활교육 프로그램 운영 및 성과-용산구·숙명여자대학교 시범사업을 중심으로-. 한국가족관계학회지, 10(1), 25-49.

김병철(2005). PR의 이해: 이론과 현장. 서울: 한국외국어대

학교 출판부.

김승권(2004) 건강가정기본법의 주요 내용과 기대효과. 보건복지포럼 88, 80-93.

김영자(2004). 건강가정지원센터의 홍보 및 지역사회 네트워크. 바람직한 건강가정지원센터의 운영을 위한 전문프로그램 소개 및 실무교육 자료집. 한국가정생활개선 진흥회, 21-29.

김희정(1999) 사회복지관 후원개발을 위한 홍보방안에 관한 연구 서울신학대 대학원 석사학위논문.

박세경(2004) 건강한 가정생활과 가족기능 제고를 위한 정책 과제. 보건복지포럼 91, 69-84.

배정미(2001). 장애인복지관 홍보활동에 관한 연구. 가톨릭대학교 석사학위논문.

송 순(2004). 원광대학교 건강가정지원센터 운영 실태. 대한가정학회 추계학술대회 자료집, 123-128

송혜림(2004a). 건강가정기본법에 근거한 건강가정지원센터의 역할과 운영 방안. 바람직한 건강가정지원센터의 운영을 위한 전문프로그램 소개 및 실무교육 자료집. 한국가정생활개선 진흥회, 7-20.

송혜림(2004b). 건강가정지원센터의 역할과 실천전략. 인천대학교 건강가정지원센터 개소식 및 기념세미나 자료집.

송혜림, 장진경(2004). 성공적 실천 전략 II-건강가정지원센터의 위상과 운영방안 모색. 한국가정관리학회지 춘계학술대회 자료집. 47-89.

양옥경(2005). 가족과 사회복지. 서울: 이화여자대학교 출판부.

윤희중, 신호창 편저(2000). PR 전략론. 서울: 책과길.

원소연(2005) 건강가정지원센터의 사업내용 분석 및 홍보활동에 관한 연구. 숙명여자대학교 석사학위논문.

원소연, 장진경(2005). 건강가정지원센터의 운영모델에 관한 연구-조직과 평가를 중심으로- 대한가정학회지 43(7), 129-145.

이기영(2004). 건강가정기본법의 내용 소개 및 사회적 기여, 대구가톨릭대학교 건강가정지원센터 개소기념 학술발표대회자료집.

이선홍, 김근홍(2005),서울시 소재 종합사회복지관 가족복지 프로그램 분석을 통한 건강가정지원센터 프로그램의 방향. 사회복지정책, 21, 35-57.

이승미, 김선미(2005) 저소득 한부모 가정사례에 비추어 본 지원방안연구: 건강가정지원센터 활용을 중심으로. 한국가족자원경영학회지, 9(4), 95-112.

이영호(2004) 가족지원서비스 전달체계의 원칙과 방향에 관한 토론. 제1회 가정복지 세미나 자료집, 53-60.

장진경, 오제은, 한은주, 류진아, 원소연(2006) 건강가정지원

- 센터의 홍보 및 시설에 관한연구. 한국가족자원경영학회 10(2), 127-149.
- 장현주(1997). 사회복지관 자원동원을 위한 홍보방안. 동국대학교 석사학위논문.
- 전명희(2001). 사회복지관의 PR 현황과 활성화 방안. 청주대학교 석사학위 논문.
- 정민자(2005). 건강가정사업과 가족상담. 한국가족상담학회 제 2회 학술대회자료집, 23-47.
- 조계현(2005). PR 실전문: PR의 이론과 실제. 서울: 커뮤니케이션북스.
- 조희금(2004). 건강가정지원센터의 운영과 가족자원경영학의 역할. 한국가족자원경영학회 추계학술대회 자료집, 7-17.
- 조희금, 김정신, 정민자, 송혜림, 이승미, 성미애, 이현아 (2005). 건강가정론. 서울: 신정출판사.
- 제하림(1998). 사회복지관의 자원유인을 위한 PR전략에 관한 연구. 광주대학교 석사학위논문.
- 중앙 건강가정지원센터(2005). 건강가정사 양성교육 자료집. 중앙 건강가정지원센터.
- 
- (2006년 5월 17일 접수, 2006년 7월 28일 채택)