

# 건강가정지원센터의 육아품앗이 사업 실천사례

## A Case Study on Communal Child Care in Healthy Family Support Centers

대전대학교 아동교육상담학과

교 수 차 성 란\*

Dept. of Child Education and Counseling, Daejeon Univ.

Professor : Cha, Sung-Lan

---

### <Abstract>

The purpose of this study was to explore the potential development of a communal child care project that would lead towards a more family friendly community. By reviewing the case of the Daejeon Health Family Support Center, the study revealed that many child care providers showed an interest in communal child care. But the providers also had problems seeking both partners for communal child care and a communal place to gather. The Daejeon Health Family Support Center had several elements of strength in communal child care project. First, they provided educational programs for care providers to promote the professional knowledge and skills needed for child care and education. The participants' responses to the program were satisfactory, in that they showed the relative effectiveness of such programs in improving attitudes towards Pumasi, along with customized services and other programs provided by the Healthy Family Support Center.

In addition, the availability of professional child care services in the attached gym, the Saturday classes for dual earner families, and the prompt response by the center to requests that more space be provided, also contributed to the success of Pumasi program.

---

▲주요어(Key Words) : 건강가정(healthy family), 건강가정지원센터(healthy family support center), 공동육아(communal child care), 품앗이(pumasi)

### I. 서론

건강가정기본법 제 35조에는 전국 시군구에 건강가정지원센터의 설치 의무를 규정하고 있다. 기존의 가족복지 관련 기관들이 이미 설치, 운영 중임에도 불구하고 건강가정지원센터의 설치를 의무화한 것은 사회 내 가족문제발생에 대한 정부의 대응방식이 변화한 결과라 할 수 있다. 우리는 핵가족화, 저출산 및 노인인구증가에 따른 인구구조 변화, 이혼율 증가 등으로 인한 가족기능의 약화라는 문제를 더 이상 사적 영역의 문제로 남겨두지 않고, 이를 공,사 두 영역에서 분담하고 공유하는 방향으로 가족복지의 방향을 새롭게 설정하였다. 또한

사후적 처리의 접근방법을 택했을 때 처리에 대한 효과가 발생하기까지의 시간차이가 길다는 점, 예방보다는 처리에 따른 사회적 비용 부담이 크다는 점 등을 가족복지정책에 고려해야 할 필요를 인식하고 있는 것이다. 즉, 건강가정지원센터의 설치에 가족이 감당해오던 복지기능을 국가가 함께 분담하고자 하는 정책방향 전환의 결과이며, 예방적 차원에서 가족의 문제를 통합적으로 접근하는 차별적 기관 특성을 지닌다.

현재 전국 건강가정지원센터의 아이돌보미서비스는 가족의 돌봄기능의 약화를 공적인 부문에서 지원하는 한 사례이다. 맞벌이 가족, 핵가족의 증가로 가족이 전적으로 아동양육을 감당하기 어렵게 되었으며, 아동의 연령이나 가족들의 생활양식에 따라 다양해진 돌봄의 요구를 흡수하기 위한 것이다.

아이돌보미 서비스는 2006년 천안시와 울산시 건강가정지원

---

\* 주저자 · 교신저자 : 차성란 (E-mail : slcha@dju.kr)

센터의 시범사업을 거쳐 2007년에는 전국 65개 센터로 사업이 확장되었으며 2008년도에는 서비스 수요가 폭발적인 증가를 보여, 정부의 추가 예산이 지원되는 사태를 빚었다. 2009년 현재 전국 232개 모든 지자체에서 사업을 실시하기에 이르렀지만, 자녀돌봄 서비스에 대한 요구를 정책적 돌봄 지원체제로 충족하기에는 엄청난 복지예산의 지원을 필요로 한다는 점에서 어려움이 있다. 또한 '사회의 가용 복지자원을 가장 효율적으로 투입한다'는 의미의 생산적 복지<sup>1)</sup>의 틀(삶의질향상기획단, 2003)에서 접근할 때 정책적 지원을 보완할 지역자원의 개발이 필요하다.

한편 지난 2008년 말 3개월의 짧은 기간이지만 건강가정지원센터는 공동육아품앗이 사업을 10개 센터에서 시범적으로 실시하였다. 공동육아품앗이는 지역의 주민들이 자발성과 주체성을 가지고 지역사회의 네트워크 형성이라는 일종의 지역자원을 개발하는 활동이라 할 수 있다. 지금까지 진행되어 온 성공적인 마을만들기 사례들을 통해 볼 때, 주민 네트워크는 자발성을 지닐 때 오랜 기간 유지될 수 있는 지속성을 지니지만, 네트워크 형성에 민간단체의 동기부여 및 행정지원은 매우 중요한 것으로 입증되고 있다. 이러한 점에서 볼 때 지역사회에 근거를 두고 사업을 추진하는 건강가정지원센터가 주민네트워크 형성의 촉진자 또는 자원코디네이터로서의 역할을 하는 것은 육아품앗이 사업을 성공적으로 이끄는 데 중요한 기여를 할 수 있다. 공동육아품앗이 사업의 성공적 추진을 시발점으로 하여, 지역주민들이 지역사회 내에서 자녀양육 및 가족부양을 분담, 공유하고, 안전하고 쾌적한 가족원들의 생활과 여가 및 문화체험의 기회가 보장되는 가족친화마을을 조성하는 것은 궁극적으로 생산적 복지가 나아가야 할 지향점이라 할 수 있다.

그러나 공동육아품앗이와 관련된 지금까지의 연구는 협동조합의 형태로서 공동육아어린이집에 대한 몇몇 연구가 있을 뿐이다. 공동육아에서만 나타나는 특유의 문화, 예를 들면, 반말사용, 어린이들의 나들이 활동과 같은 문화적 경험이 갖는 교육적 의미를 분석한 연구(이부미, 2000), 공동육아 참여시 겪게 되는 부모의 경험(김주현, 2000), 또는 어머니와 아이의 경험(김정희, 2000)을 기술한 연구, 공동육아의 공동체생활이 이웃과 가족관계에 미치는 영향(류경희·김순옥, 2001 b), 그것이 가족으로서의 공동체성 형성에 기여하는 과정(류경희·김순옥, 2001 a), 나아가 대안적 가족형태로서의 가능성을 모색하는 연구(류경희·김순옥, 2000) 등이 있다. 지역사회의 자발적, 비공식적인 네트워크를 통해 이루어지는 공동육아품앗이에 대한 연구는 김정희(2000)의 공동육아품앗이 연구 정도이다. 또한 협동조합 형태의 공동육아품앗이는 참여자들이 주관심이 육아에 국한되며, 공동육아 활성화를 위한 기관이나 정부의 지원 없이 추진된다는 점에서 건강가정지원센터의 공동육

아품앗이 사업 추진과 직접적인 관계가 없다고 하겠다. 건강가정지원센터의 공동육아품앗이 사업은 정부의 가족친화적 지역사회 환경 조성이라는 정책 목표와 연관하여 추진되고 있어 사업에 대한 접근 방식에 차이가 있다.

따라서 본 연구는 자발적, 비공식적 형태의 공동육아품앗이의 특성을 비추어 볼 수 있는 선행연구로서 협동조합 형태의 공동육아방식 그리고 가족친화마을에 대해 살펴보고, 건강가정지원센터의 공동육아품앗이의 실천 사례를 통해 사업성과 제고 요인 및 문제점을 파악하여 공동육아품앗이 사업 활성화를 위한 정보를 제공하고자 하였으며, 궁극적으로는 가족친화마을의 전국적인 확산을 앞당기는데 목표가 있다.

## II. 공동육아품앗이에 대한 이해

### 1. 공동육아품앗이

공동육아는 협동조합이라는 보다 공식적인 구조를 지닌 경우, 그리고 부모들의 자발적, 비공식적인 구조를 통해 운영되는 공동육아품앗이로 구분할 수 있다. 육아의 책임을 어디에서 담당하느냐에 따라 가정육아와 사회육아의 두 유형으로 구분할 때, 사회육아의 대안으로서 주로 관심을 받아온 것은 공동육아협동조합이었다. 조형(1994)은 사회육아를 "영유아 육아의 일부를 개별 부모나 가정이 아닌 사회가 담당하는 것"으로 개념화하였다. 이는 육아서비스의 사회화로서 가정 내에서 수행되어오던 서비스를 '공동화'의 방식으로 해결하는 것이다. 김주현(2000)은 유사한 관점에서 보육사회화라는 용어를 사용하여 사적 해결이 어려운 다양한 가족문제를 공동체적 연대 활동이라는 사회적 실천방식으로 해결하는 것으로 개념화하였다. 이러한 관점에서 볼 때 건강가정지원센터에서 모색하는 지역연대에 의한 공동육아품앗이는 보육의 사회화로 볼 수 있다.

공동육아를 사전적 의미로 해석하자면 '함께 키운다'는 뜻을 갖는다. 여기에 담긴 의미를 보자면 나와 이웃, 지역사회, 국가가 함께 우리 모두의 아이들을 키우는 것으로 개인적인 육아의 부담, 함께 키우는데 오는 사회교육의 이점 등을 고려하기보다 우리 사회의 건강한 미래를 위한 대안으로서 접근한다(정병호, 1992). 공동육아는 민주주의 시민으로의 성장, 과거와 현재, 미래를 연결하는 역사적 과업으로서의 육아, 이상적 집단 생활 형태로서 공동체 사회이념 등을 담고 있다(조형, 1994). 실제 연구조사(김주현, 2000)에 의하면 협동조합형태의 공동육아에 참여하는 부모들은 보육을 기능적인 측면에서만 접근하지 않고 자녀에게 보다 나은 사회적 환경을 만들어주어야 한다는 욕구를 가지고 있었다. '다함께 사는 사회', '공동체 문화' 등에 대한 지향을 갖고 있으며 이를 실천하는 하나의

1) 생산적 복지는 인권과 시민권으로서의 복지, 일을 통한 복지, 사회적 연대로 요약될 수 있다.

방법으로서 보육이라는 가족의 문제를 가족간 공동체 활동으로 풀어낸 것이다. 표면적으로는 공동보육이지만 그 바탕에는 함께 어울리며 더불어 잘 살아가는 가족친화환경에 대한 열망이 자리 잡고 있는 것이다.

한편 김정희(2000)는 공동육아품앗이가 가정육아를 대체하는 정도에 따라 품앗이 공동육아를 두 개의 유형으로 구분하였다. 하나는 핵가족 어머니 육아의 보조수단인 경우, 다른 하나는 핵가족 어머니 육아나 놀이방, 유치원을 대체하는 경우이다. 이를 전자와 구분하기 위해 품앗이공동육아라는 구별된 표기를 하였다. 또한 운영방식에 따라 공동육아품앗이를 다시 세 가지 형태로 구분할 수 있다(김정희, 2000). 첫째, 지역에서 어머니들 사이에 비공식적인 형태로 자연스럽게 행해지는 품앗이이다. 일반 서민주택이 밀집되어 있는 동네 또는 소규모 아파트촌을 중심으로 자연발생적인 품앗이를 쉽게 찾아볼 수 있다. 더운 여름, 집을 벗어나 동네 골목, 아파트 벤취나 놀이터 등에 모이는 마실문화가 있었으며, 이 때 비일상적이거나 긴급히 발생하는 업무를 처리하기 위해 서로 육아 품앗이 서비스를 제공하게 된다. 둘째, 한, 두 어머니가 중심이 되어 자기 아이를 포함한 또래들을 대상으로 주 1,2회 정도의 교육활동을 진행하는 형태이다. 대표적인 사례로 어린이도서관연구회는 수천 명의 어머니회원을 확보하고 있으며, 회원들은 지역별로 어머니 도서모임, 아이들과의 교육활동을 주 1, 2회 진행하는 경우이다. 셋째, 어머니들이 모두 교사가 되는 품앗이 공동육아 형태이다. 엄마들이 서로의 집을 돌아가며 운영하거나 사회단체 회원 어머니들이 중심이 되어 품앗이 놀이방, 또는 지역 어린이 독서방의 형태로 운영한다. 어머니들이 모두 교사로 참여하며, 요일별로 돌아가면서 자신이 잘하고 좋아하는 것을 한 가지씩 진행하는 방식이다. 주 프로그램으로는 요리하기, 산에 가기, 책 읽어주기, 그림그리기, 텃밭 가꾸기 등을 들 수 있다.

이상 비구조적인 형태의 공동육아품앗이는 전국적인 규모나 현황이 파악되지 않고 있으며, 가장 밀접한 관련기관이라 할 수 있는 공동육아연구원에서조차 정확한 실태(<표 1> 참조)를 파악

하고 있지 못하다. 이는 품앗이가 지역에서 자발적으로 형성, 유지되다가 소멸되는 경우도 발생하며, 비공식적인 모임으로서 행정체계에 노출될 기회가 없는 것도 한 이유가 된다. 전국의 건강가정지원센터에서 아이돌보미사업을 기반으로 공동육아 품앗이 사업을 시작하게 된 것이 지역의 자발적 품앗이 모임이 외부로 모습을 드러내게 된 계기가 되었다 해도 과언이 아니다.

협동조합으로서의 공동육아는 1994년 8월 서울 연남동 '우리 어린이집'의 설립을 시작으로 한다. 공동육아 협동조합은 보육이 필요한 연령, 약 10세까지의 아동을 둔 20-30여 가구가 동일 지역조합의 구성원이 되고, 300-400만원 정도의 출자금을 내어 어린이집 공간을 마련하고 운영하는 주민자치적인 육아방식이다. 자녀가 더 이상 보육이 필요 없는 나이에 이를 때 출자금은 반환된다. 교사 및 주식과 간식, 교구, 교재를 위한 비용 등은 월 보육료로 충당하는 방식이다. 한국여성개발원(1998)의 연구에 의하면 국고보조시설, 민간보육시설, 가정보육시설과 비교할 때 다소 높은 월 보육료를 감당해야 하며, 적게는 5천원에서 많게는 7, 8만원 정도의 격차를 보인다.

공동육아에 참여하는 부모들의 공통된 이유는 기존의 보육 방식에 대한 문제점 때문이다. 우리나라 교육제도 전반에 대한 실망감, 엄마들의 치맛바람, 경직된 수업방식 등을 탈피하려는 시도에서 출발되며, 이를 위해 공동육아가 가능한 지역으로 미리 이사를 감행하는 경우도 심심치 않았다. 그러나 기존 보육방식과 비교하게 되고, 부모참여활동에 대한 높은 요구, 경제적 부담 등 때문에 처음에는 갈등을 겪기도 한다(김주현, 2000). 초기 조합원들은 공동육아를 공동체와 동일시하여, 공동육아어린이집 운영에 애착과 관심을 갖는데 비해 조합 결성 이후 나중에 참여한 조합원들은 단지 공동육아를 육아의 여러 대안 중 하나로서 선택하는 경우가 발생한다(김주현, 2000). 이런 경우 공동체생활에 대한 이념은 실천하지 않으며, 단지 육아에 있어서만 공동육아의 이점을 누리하고자 하는 이기주의가 여전히 작용한다.

공동육아품앗이는 여러 가지 이점이 있어, 첫째, 적은 비용

<표 1> 지역별 공동육아 현황

지 역	공동육아협동조합 어린이집	공동육아 방과후	저소득층어린이대상지역 공동체학교
서울	14	5	3
부산	3	1	0
인천	2	1	0
대전	1	1	0
대구	4	1	0
경기도	29	7	1
강원도	3	0	0
충청남도	1	0	0
충청북도	1	1	0
계	58	17	4

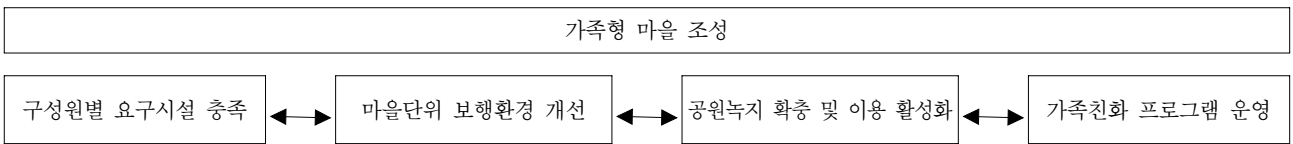
출처: 공동육아연구원(2009. 5)

으로 교육활동이 가능하다는 점이다. 간식비, 체험활동을 위한 나들이 교통비 등에 경비가 필요하지만 한달 몇천원 정도면 가능하다. 또한 '웬만한 교육은 품앗이를 통해 해결되기 때문에 사교육비 지출이 거의 없다'는 장점도 더한다. 둘째, 인지교육 중심이 아니라 생활교육, 자연친화교육을 통해 얻는 교육적 효과가 크며, 한 양육자는 엄마가 교사역할을 하기 때문에 심리적 안정이 되며, 학습능력은 물론 사회성 발달이 또래 아이들보다 빠르다는 점을 장점으로 꼽고 있다(대전일보, 2009. 3.24). 셋째, 교육운동, 지역운동으로 발전해 나갈 수 있는 여지가 많다. 가족주의나 지나친 모자애착관계, 경쟁적이며 강박적인 자녀교육방식에서 벗어나 지역주민들과 소통하는 근대적 인간형, 사회적 생산성을 지니는 가족으로 재탄생하기 때문이다. 즉 나와 가족 중심에서 벗어나 지역과 사회가 함께 삶의 질을 누리는 방향으로의 의식과 행동 전환이 가능해지는 것이다. 이는

결과적으로 자치역량을 강화할 수 있는 힘으로 발전할 수 있다. 공동의 생활자치기반을 만들고, 생산, 마을과괴막기의 행정, 지역의료, 소외이웃에 대한 자치적 복지, 주부 및 노인들의 주민 복지, 인성교육, 체험교육 중심의 평생교육시스템을 구축(행정자치부, 2006)하여 지역자원을 강화할 수 있는 것이다.

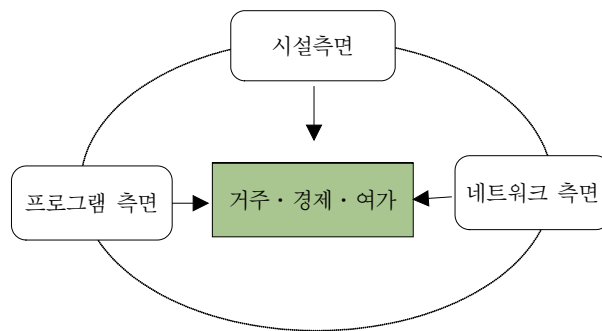
2. 가족친화마을만들기

가족친화 사회환경 조성 촉진에 관한 법이 2007년 12월 14일 제정되었고, 1차 2008년 2월 29일 1차 개정된 상태이다. 가족친화 사회환경 조성사업의 내용으로는 가족친화 직장환경, 마을 환경 조성사업 그리고 가족친화문화 조성 및 확산 사업과 전문 인력양성이 포함되어 있다(제 9조). 법에서 정의하는 "가족친화 마을환경"이란 노인부양이나 아동양육 등 가족 돌봄을 지역사회



출처: 행정자치부(2006)

<그림 1> 가족형 마을 조성의 구성요소



출처: 행정자치부(2006)

<그림 2> 가족친화마을만들기 실천을 위한 3가지 측면

<표 2> 가족친화마을의 미래상

구 분	To-Be
거주환경	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 가족구성원별 필요 시설들의 보행권 내 유치 및 동선연결로 인한 삶의 질 향상</li> <li>· 마을 내 녹지면적 증가</li> <li>· 보행로와 자전거도로를 이용한 녹지네트워크 형성</li> <li>· 쾌적하고 안전한 주거환경 조성</li> <li>· 소통과 돌봄의 지역공동체 조성</li> </ul>
경제환경	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 공동육아·부양 등 돌봄프로그램 강화로 여성의 경제활동 기회 및 여건의 증가</li> <li>· 커뮤니티 시설의 정비로 인한 마을 내의 일자리 창출</li> <li>· 마을의 높은 삶의 질, 공동체성으로 인한 인구 유 치 및 경제활동 증가</li> </ul>
여가환경	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 마을 내에서 이루어지는 가족들의 여가활동과 이 로 인한 커뮤니티 형성</li> <li>· 보행 위주로 이루어지는 시설들 간의 이동행태</li> <li>· 일상여가시설 및 가족문화 시설조성, 가족단위 문 화체험 프로그램 마련</li> </ul>

출처: 행정자치부(2006)

차원에서 분담할 수 있는 환경 및 다양한 가족구성원이 필요로 하는 시설과 공간을 충족시킬 수 있는 가족생활 여건이 갖추어진 마을환경을 말한다(제 2조).

여성가족부 자료에 의하면 가족친화마을환경은 “다양한 가족구성원들이 연령별, 유형별로 필요로 하는 공간과 가족을 위한 복지·문화시설들이 제공되고, 공동육아 등 돌봄의 사회화, 이웃간 소통이 이루어지는 지역공동체가 형성되어 있으며 이들을 유기적으로 연결하는 보행로와 녹지와 공원 등 열린 공간을 갖추고 있는 마을환경(여성가족부, 2006)을 말한다. 가족친화마을은 안정된 일자리, 쾌적한 거주, 가족의 여가가 구성의 핵심요소이다. 지역에서 주민들의 상호교류를 통해 안심하고 자녀를 양육할 수 있는 조건을 만드는 것은 쾌적한 거주를 가능케 하는 중요 부문이 된다. 이런 점에서 공동육아품앗이는 가족친화마을을 만드는 육아대안의 하나가 될 수 있다. 실제 공동육아어린이집의 대부분 사례들이 가족간 유대를 기반으로 설립, 운영되거나, 뜻을 같이 하는 부모들이 모여 공동육아어린이집을 설립, 운영하면서 가족과의 교류를 활성화시키는 경우이다.

가족친화마을은 행정자치부(현 행정안전부)에서 살기좋은 지역만들기의 일환으로 추진된 9개 개발모델<sup>2)</sup>중 하나이다. 살기좋은 지역만들기는 탈물질주의적 가치의 대두라는 새로운 삶의 가치관을 기초로 산업화, 도시화, 개발지상주의에 밀려 악화된 삶의 질을 개선하고자 하는데 목적을 두고 있다. 가족형 모델(<그림 1, 2>, <표 2> 참조)은 가정에서 맡고 있는 노인양양 및 아동양육을 지역사회 차원에서 분담할 수 있는 돌봄 네트워크를 공간적으로 지원하기 위한 유형이다(행정자치부, 2006).

가족형 모델을 포함하여 보편적 개념의 살기좋은 지역은 삶의 장소, 일하는 장소, 즐기는 장소의 세 요소로 구성된다. 살기좋은 지역만들기를 사업이라는 관점에서 접근해본다면 ‘삶터 만들기, ‘공동체 만들기, ‘사람만들기’ 등의 요소가 결합된 포괄적 사업을 인식해야 할 것이다. 삶터만들기는 생활기반을 조성하는 일로서 삶의 질과 공간의 질을 제고하기 위한 생활환경 가꾸기, 일자리 창출 등이 포함된다. 공동체 만들기는 주민조직을 통해 지역공동체를 만드는 일로써 서로의 공유공간에서 공동의 문제를 해결하고 개선하며 새롭게 창조하는 과정에서 이웃간, 계층간, 세대간 혼합의 장을 만들 수 있도록

추진주체를 육성하는 일을 의미한다. 사람만들기는 공유공간에서 각자의 책임과 역할을 다하는 건강한 인재를 육성하는 일로써 지역의 문제에 관심을 갖고 상호학습과 체험을 통해 스스로 문제를 해결해가는 공동체의 구성원으로 변화시키는 과정이다(행정자치부, 2006).

### 3. 공동육아품앗이의 가족친화적 특징

공동육아품앗이와 같이 가정을 둘러싼 근접환경내의 다른 가정체계와의 상호작용을 빈번하게 만드는 활동은 육아 이외의 영역에서 가정간 상호작용, 즉 자원교환을 통한 생산적 활동을 증진시키는 촉진자 역할을 할 수 있다. 가정체계간 생산적 상호작용은 오랜 기간 지속될 때 사회적 관계망을 형성함으로써 체계간 자원이동의 가능성을 높여주는 통로로서의 네트워크로 구조화된다. 공동육아품앗이는 서로에 대한 상호신뢰를 바탕으로 형성된 사회적 관계망을 구축하고, 이를 통해 자녀양육 및 교육이라는 서비스 자원을 빈번하게 교환하는 가정체계간 생산적 활동인 것이다.

자녀양육을 위한 지역내 네트워크의 구축은 시설 및 프로그램의 요소와 함께, 가족친화적 환경을 조성하는 핵심적인 구성요소이다. 때문에 품앗이 공동육아는 지역의 공동육아망(network)의 구심체로 발전할 수 있는 것이다(김정희, 2000). 실제 지역운동의 가능성을 보여주는 사례로서 한 연구(김정희, 2000)의 양육자들은 육아품앗이에 참여하기 이전에 지역의 주민단체 실무자로 일한 경험이 있거나, 현재는 품앗이 육아에만 참여하고 있지만 앞으로 지역주민의 권리향상이나 복지를 위해 주민사업 활성화에 기여하는 활동을 전개해 가야 한다는 생각을 갖고 있었다. 경우에 따라서는 주민을 위한 작은 도서관을 운영하거나 부모교육 강좌를 (여성특위의 기금지원으로) 개인 수준에서 실시하는 경우도 있었다.

공동육아 협동조합의 경우 공동의 관심을 통해 육아공간인 터전을 중심으로 가족 간에 친밀한 사회적 상호작용을 하게 된다. 사회적 관계는 가족들 사이에 정서적 관계를 발전시키며, 이는 집단에 대한 애착을 발생시킨다. 집단을 앞세우는 집단적 시각을 갖게 되고, 집단의 힘을 통해 강한 지역정체성을 형성해

2) 기본모델	주요 내용	특화형 예시
산업형	지역소재 산업지원을 통한 마을 조성, 발전	향토산업형, 외부기업유치형
교육형	교육특화를 통한 커뮤니티 강화	학교교육형, 평생학습형
정보형	지역의 풍부한 정보인프라 활용	정보화마을형, U-Village형
생태형	양질의 환경 및 생태를 자원으로 활용	수변공간형, 녹색교통형
전통형	고유한 전통과 역사를 보존, 활용	전통마을형, 전통시장형
문화형	문화예술 진흥을 통한 지역의 특화발전	문화예술지향형, 문화산업창출형
관광형	관광자원 개발을 통한 주민복지 증진	스포츠형, 가족리조트형
건강형	건강시설 및 문화조성을 통한 지역재창조	건강정수형, 의료휴양형
가족형	보육, 요양, 돌봄 등을 중심으로 한 여건조성	돌봄네트워크형

\*출처: 행정자치부(2006). 살기좋은 지역만들기 모델 유형화 및 공모방안 수립연구.

간다(류경희 · 김순옥, 2001 b). 이와 유사하게 건강가정지원 센터에서 지원하는 공동육아품앗이는 육아품앗이가 이루어지는 과정에서 리더의 집이나 순번제로 순환되는 부모의 집에서 또 육아품앗이의 연장선상에서 부모들 간 긍정적인 상호작용을 가능케 한다.

공유 문화에 익숙해지기 전까지는 이웃과 함께하는 공동체적 삶의 방식에서 오는 피곤함, 긴장, 번잡스러움을 느끼며 불편해한다. 이런 어려움을 조금씩 극복해가며 새로운 삶의 방식에 익숙해지면 공동체 생활에 전적으로 참여할 수 있다(류경희 · 김순옥, 2001 b). 일상생활에서 필요한 옷이나 물품도 이웃 간에 서로 나눠 쓰고 바꿔 쓰고 물려받고 물려준다. 어떤 경우에는 친척들보다도 가까이 사는 친밀한 이웃들에게 더 주고 싶은 마음을 갖게 된다는 것을(류경희 · 김순옥, 2001 b) 보면, 공동육아품앗이가 공동체적인 지역생활을 이끌어내고, 나아가 가족친화마을로 발전할 가능성은 충분히 있다고 본다.

이상 건강가정지원센터의 공동육아품앗이 사업 실천 사례를 이해하기 위한 문헌자료 검토를 바탕으로 다음과 같은 내용을 연구에서 다루고자 하였다.

연구내용 1. 건강가정지원센터의 공동육아품앗이 사업 참가자의 일반적 배경 및 참여방식에 대해 살펴본다. 이를 통해 지역의 건강가정지원센터에서 이후 육아품앗이 사업을 진행함에 있어 일차적인 사업대상자 선정, 홍보, 품앗이 운영 형태 및 빈도 등 사업시작 단계에서의 효과적인 접근 방법에 대한 정보를 제공해 줄 수 있을 것이다.

연구내용 2. 건강가정지원센터의 공동육아품앗이 실천사례를 통해 효율적 운영방안 및 문제점을 파악한다. 이를 통해 강점의 채택과 잠재적 제약조건을 사전에 보완, 시행착오를 줄여줌으로써 육아품앗이 사업을 조기에 활성화시키는데 기여할 수 있을 것이다.

III. 연구방법

본 연구는 전국의 10개 건강가정지원센터의 공동육아품앗이 시범사업 추진 결과 자료(보건복지가족부, 2009 a)를 통해 공동육아품앗이에 대한 기본자료를 제시코자 하였으며, 실천

사례 분석을 위해 2008년 10월부터 12월까지 약 3개월간에 걸쳐 대전시건강가정지원센터에서 실시한 공동육아품앗이 사업의 계획서 및 결과보고서, 대전시건강가정지원센터 및 중앙건강가정지원센터의 홈페이지 게시판, 지역 일간신문의 사업 보도 자료 등을 활용하였다. 육아품앗이 프로그램에 대한 참가자들의 만족도는 '전혀 그렇지 않다'의 1점에서부터 '매우 그렇다'의 5점에 이르는 5점 척도로 측정하였다. 이상의 자료에 대한 분석방법은 특정 기관 한 곳에서의 실천사례를 분석한 것으로서 경험적 자료의 단순 제시라 할 수 있다.

공동육아품앗이는 주로 영유아기 자녀를 둔 어머니들이 온라인상의 카페를 통해 정보를 공유함으로써 지역에서 비공식적, 자발적 모임 형태로서 운영되고 있는 상태이다. 육아품앗이의 참여여성인 모집 및 활성화를 위한 촉진자로서의 기관 역할을 담당한 것은 지금까지 찾아보기 힘든 사례로서, 건강가정지원센터의 시범사업으로 추진함에 있어 구체적인 전략이나 사업의 진행방식, 또는 사업체계에 대한 내용이 제시되지 않았다. 때문에 연구자는 센터내 공동육아품앗이 사업 담당자의 사업 추진에 대해 집중적인 관리 및 관찰을 하였으며, 본 연구의 내용은 관리자, 관찰자의 입장에서 사업추진 경험에 근거한 주관적 시각이 완전히 배제되지 못하였음을 밝혀둔다.

IV. 실천사례분석

1. 공동육아품앗이 시범사업 개요.

건강가정지원센터의 공동육아품앗이 사업은 가족돌봄기능의 약화로 어려워진 개별가정의 양육문제를 지역내 자원을 활용하여 주민자치적 방식으로 해결하고자 하는 목적에서 출발한다. 2008년 말 중앙건강가정지원센터에서 사업지원 신청을 받아 대전시건강가정지원센터를 비롯하여 전국 10개 센터가 처음 시범사업(<표 3> 참조)을 시작하였다. 2009년에는 가족돌봄지원서비스라는 사업영역 내에 가족품앗이구축사업과 놀토, 임시휴고, 방학중 가족돌봄지원사업이 포함되었으며, 공통필수사업으로서 모든 센터에서 시행하기에 이르렀다(중앙건강가정지원센터, 2009). 보건복지가족부(2009 a)는 2010년도에

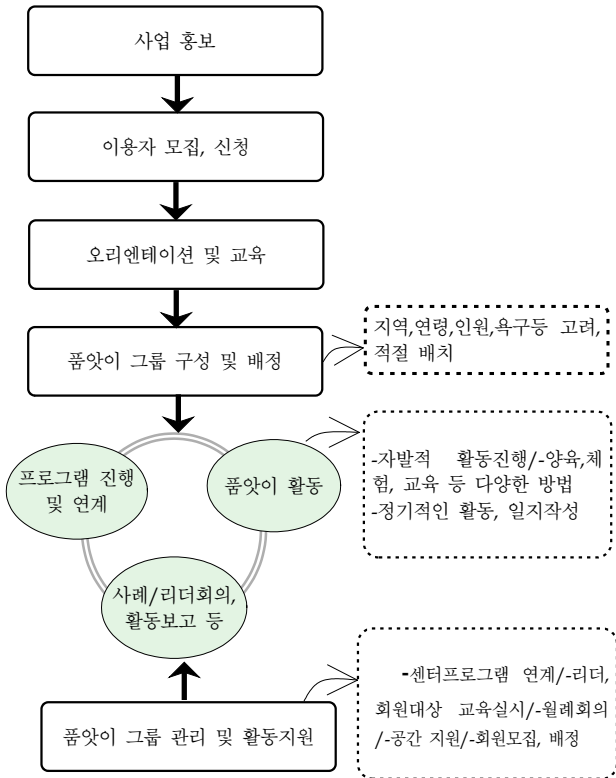
<표 3> 2008년 시범사업 개요

사업기간	2008. 10- 12
사업기관	- 10개 건강가정지원센터 - 관악구, 금천구, 성북구, 서울중구, 부산진구, 대구달서구, 대전광역시, 울산광역시, 인천중구, 인천서구
주요사업 내용	- 품앗이 육아망 그룹 형성 및 활동 지원 - 코칭리더 모집 및 선정

출처:보건복지가족부(2009 a)

가족품앗이 사업의 정착으로 가족친화마을을 조성을 위한 근간을 마련하며, 이후에는 지역자원을 개발, 연계하는 기관으로서의 건강가정지원센터 기관브랜드를 개발, 유지시키는 사업 목표를 가지고 있다.

센터에서는 품앗이 돌봄의 요구가 있는 가족이 함께 할 가족을 찾지 못한다거나 요구는 있지만 품앗이 운영 방법에 대한 지식



출처: 보건복지가족부(2009 a)

<그림 3> 가족품앗이 사업추진체계

부족으로 어려움을 겪을 때 지원하는 역할(<그림 3> 참조)을 맡는다. 육아품앗이 결성 이후에는 센터의 교육, 문화, 상담 프로그램을 연계하고, 품앗이 활동이 활성화될 수 있도록 코칭 리더를 발굴하여 사례회의를 지원하게 된다. 건강가정지원센터의 가족품앗이 카페를 개설, 운영하는 것도 사업 영역에 포함된다. 양육품앗이의 보다 장기적인 목적은 가족친화적인 지역사회 환경조성에 있으므로 양육품앗이활동에서 분화된 다양한 가족공동체 활동을 개발, 촉진하는 것이 중요한 최종과제라 하겠다.

## 2. 건강가정지원센터의 공동육아품앗이 실천사례

### 1) 전국 10개 센터의 시범사업 결과

2008년 시범사업의 중요한 두 업무인 품앗이 육아망 결성 및 활동지원과 코칭리더 모집 및 선정을 중심으로 사례를 살펴보면 다음과 같다.

10개 센터의 육아품앗이 참가자의 일반적인 현황(<표 4> 참조)을 살펴보면 조사된 참가자 304가정 중 전업주부가 80.3%로 대부분이었으며, 부모의 연령은 20대(48.4%)와 30대(47.4%)가 95.8%로 절대 다수였다. 자녀의 연령은 5~7세 미만이 가장 높은 비율(29.4%)을 보였지만 2~5세 미만(28.6%), 초등학교 1~3학년(27.1%)도 비슷한 수준을 보여, 육아품앗이는 유아기부터 시작되어 초등학교 저학년을 자녀로 둔 부모들이 주 참여자인 것으로 나타났다.

10개 센터의 품앗이 그룹 현황(<표 5> 참조)은 대전광역시 12개로 가장 많았으며, 관악구, 부산진구, 울산광역시 8개, 대구 달서구가 7개인 것으로 조사되었다. 코칭리더의 인원은 인천서구가 18명으로 가장 많았으며, 대전광역시가 12명으로 그 다음이었다.

<표 4> 공동육아품앗이 시범사업 참가자 현황

구 분		빈도(백분율)
취업형태	전업주부	244( 80.3)
	취업주부	57( 18.8)
	기 타	3( 0.9)
	계	304(100.0)
부모연령	20대	147( 48.4)
	30대	144( 47.4)
	40대	13( 4.2)
	50대 이상	0( 0.0)
	계	304(100.0)
아동연령	0~2세 미만	58( 14.4)
	2~5세 미만	115( 28.6)
	5~7세 미만	118( 29.4)
	초등 1~3학년	109( 27.1)
	초등 4~6학년	22( 5.5)
	계	402(100.0)

출처:보건복지가족부(2009 a)

<표 5> 시범사업 코칭리더 및 품앗이 그룹 현황

구 분	관악구	금천구	성북구	서울 중구	부산 진구	대구 달서구	대전	울산	인천 중구	인천 서구	계
코칭 리더	8	2	1	1	10	5	12	8	8	18	73명
품앗이	8	5	1	0	8	7	12	8	2	2	53개

출처:보건복지가족부(2009 a)

<표 6> 공동육아품앗이 시범사업 참여 방식

구 분	빈도(백분율)	
참여경로	기존활동자	110( 31.2)
	인터넷 카페	26( 7.4)
	홍보지	17( 4.8)
	센터의소개	38( 10.8)
	주변소개	128( 36.4)
	기 타	33( 9.4)
계	352(100.0)	
품앗이 형태	양육 품앗이	2( 0.8)
	교육(학습)체험 품앗이	176( 66.6)
	양육+교육	84( 31.8)
	기 타	2( 0.8)
계	264(100.0)	
활동형태	매일	3( 1.0)
	주1회	168( 55.8)
	주2~3회	50( 16.6)
	월2~3회	68( 22.6)
	기 타	12( 4.0)
계	301(100.0)	
활동 시간대	평일오전	49( 16.0)
	평일오후	83( 27.1)
	주 말	149( 48.7)
	저 녁	15( 4.9)
	기 타	10( 3.3)
계	306(100.0)	

출처:보건복지가족부(2009 a).

공동육아품앗이 시범사업 참여 방식(<표 6> 참조)을 살펴보면 품앗이 참여경로는 주변소개가 128가정(36.4%)으로 가장 많았으며, 기존의 센터활동자가 참여한 경우도 110사례(31.2%)로 높은 비율을 나타냈다. 품앗이 활동내용은 교육과 체험을 병행하는 품앗이가 66.6%로 절대 다수를 차지했으며, 양육과 교육을 병행하는 품앗이는 84사례(31.8%)였다. 결국 공동육아품앗이는 자녀의 교육을 목적으로 하는 경우가 가장 많은 것으로 볼 수 있다. 활동빈도는 주 1회가 55.8%(168사례)로 가장 많았으며, 월 2~3회가 22.6%(68사례)였다. 활동시간대는 주말이 48.7%(149사례)로 가장 높은 비율을 보였으며, 평일 오후가 27.1%, 평일 오전이 16.0%로 오후는 오후 시간대의 절반 정도였다. 취업주부의 경우 주중에 근무시간 이후 양육품앗이 활동을 위한 시간투자를 하기에 어렵다는 것을 고려하면 짐작할 수 있는 결과이다.

2) 대전시 건강가정지원센터의 실천사례

① 사업 담당자

대전광역시 건강가정지원센터의 경우 아이돌보미 담당자가 육아품앗이사업을 담당하였다. 그동안 아이돌보미 사업을 진행 해오면서 지역의 육아수요에 대한 파악을 가장 잘 하고 있을 것이며, 이용자 가정에 아이돌보미 서비스를 연계한 경험이 있어 이들과의 접촉이 가장 용이하리라는 판단에서였다. 2009년 현재 아이돌보미 담당자가 문화사업을 담당하게 됨에 따라 사업의 연속성을 유지하기 위해 육아품앗이 사업을 문화사업팀에서 맡아 진행하고 있다. 아이돌보미 사업이 2008년 65개 지역에서 2009년 232개 지역으로 확산되고, 사업예산도 5,165백만원에서 15,502백만원으로 3배 정도 확대(보건복지가족부, 2009 b)되면서 서비스 연계라는 업무의 행정적인 성격이 강화되었다. 육아품앗이 사업은 참여자들과의 긴밀한 유대관계를 바탕으로, 정확한 양육요구를 파악하고 그에 따른 다양한 지원 프로그램을



<표 7> 공동육아 품앗이 양육자 교육프로그램

그 룹	날 짜	시 간	제 목	강 사	장 소	가정 수	아동 수
1	12. 08.	11:30 ~12:20	동화구연	품앗이 양육자 1	서구 원내동	7	7
2	12. 09.	17:00~18:00	레고닥타	외부강사 1	동구 신흥동	3	5
3	12. 12.	18:00~19:00	레고닥타	외부강사 1	동구 신흥동	4	5
4	12. 14.	16:00~17:00	동화구연	품앗이 양육자1	동구 성남동	6	11
5	12. 18.	16:30~17:30	레고닥타	외부강사 2	서구 원내동	5	9
6	12. 23.	15:00~17:00	레고닥타	외부강사 2	서구 둔산동	5	5
7	1. 5.	14:00~17:00	레고닥터	외부강사 3	유성구 어은동	3	3
소 계						33 가정	45명
총 인원						68명	

<표 8> 육아품앗이 참여경로

참여경로	그 룹
부모교육 참가모임의 연장	그룹 1, 그룹5
같은 아파트단지내 품앗이를 보고	그룹3
같은 보육시설 이용	그룹4, 그룹5, 그룹6
인터넷 카페	그룹7

<표 9> 자녀의 연령대

연령대	그 룹	참가 가정 수	아동 수
2~3세	그룹1, 그룹4	7가정	7명
3~6세	그룹2	3가정	5명
4세	그룹7	3가정	3명
5세	그룹6	5가정	5명
4~6세	그룹3	4가정	5명
5세	그룹5	5가정	9명

<표 10> 보육시설이용여부

보육시설 이용여부	육아품앗이 그룹
이용하고 있지 않음	그룹1
이용하고 있음	그룹2, 그룹3, 그룹4, 그룹5, 그룹6, 그룹7

기획해야 하는 일이므로 아이돌보미 담당자가 전담하기에는 무리가 있다고 보여진다.

② 사업홍보 및 육아품앗이 결성

사업홍보는 지역의 일간신문과 방송국, 생활정보지 등에 사업안내 보도자료를 보내고, 취재를 요청했으며, 육아품앗이에 관한 정보교류가 이루어지는 인터넷 사이트 또는 인터넷 카페)에 사업 안내글을 게시하였다. 아이돌보미서비스 연계 과정에서 육아품앗이에 대한 홍보 안내도 겸하였다. 새롭게 결성되는 육아품앗이의 경우 대전 시내 5개구를 구분하여, 거주지가

인접해 있는 가정을 하나의 육아품앗이망으로 구성하였다.

③ 육아품앗이 활동 지원-일반 양육자 교육

대전시 건강가정지원센터의 경우 육아품앗이 활동 지원을 위해 육아품앗이의 일반 양육자를 대상으로 교육(<표 7> 참조)을 실시하였다는 특징이 있다. 요구조사 단계에서 양육품앗이 활동이 진행되는 가정을 방문한 결과, 보다 전문적인 교육을 원하는 것으로 파악되어, 정해진 품앗이 활동일시에 외부강사 또는 양육자를 강사로 초청하여 교육을 진행하였다. 또한 일반 양육자 교육프로그램은 공동육아품앗이 사업을 홍보하며, 교육 프로그램을 통해 품앗이 코칭리더를 발굴, 육성하는데도 목적이 있었다. 사업기간 동안 22개의 육아품앗이 현장을 방문했으며 일반 양육자를 대상으로 하는 교육프로그램은 이중 7개 그룹을 대상

3) 품앗이파워(www.pumpa.co.kr), 2030대전맘들(cafe.daum.net/2030daejonmam)등의 카페를 이용하였다.

으로 총 7회에 걸쳐 진행하였다. 교육내용은 동화구연과 레고 닥터를 이용한 놀이법이였다. 기존의 양육품앗이 양육자로서 전문성이 있다고 판단되는 경우 초청강사로 활용하였으며, 그밖에 외부의 전문강사 3인이 추가로 강의를 맡아주었다.

센터의 지원신청을 통해 활동하는 공동육아품앗이는 이미 인터넷 카페나 다른 모임을 통해 품앗이가 구성되어 있는 집단과 센터의 홍보를 통해 새롭게 구성된 집단으로 구분된다(<표 8> 참조). 이미 구성된 품앗이 중 많은 경우가 인터넷 카페를 통해 구성하는 경우이며, 두 팀은 교회에서 실시한 부모교육 프로그램에 참여했던 어머니들이 오랜 교육기간 동안 만남을 통해 육아품앗이로 연결된 경우, 세 팀은 같은 보육시설을 이용하고 있는 부모들로 구성된 경우이다.

인터넷 카페를 통해서 결성된 품앗이 팀은 모임공지, 품앗이가입 양육자 선정, 육아정보 등의 많은 정보를 인터넷 매체를 통해 교류하고 있었다. 후자의 경우(그룹 1, 그룹 5) 교회에서 수개월에 걸쳐 부모교육을 실시하였으며, 교육이 끝난 이후 교회에서 장소를 제공하여 어머니들이 뜨개질, 종이접기 등을 하며 대화를 나누는 어머니들 중심의 모임으로 이어져왔다. 센터의 홍보를 통해 품앗이 지원을 접하고, 모임 해체가 아쉬웠던 터에 육아품앗이로 활성화시키자는 제안에 모두 동의하여 활동을 시작하였다. 이는 지역내 모든 거주자들을 대상으로 개방형의 홍보 보다는 다양한 동기로 이미 만남이 이루어지고 있는 모임을 대상으로 한 홍보가 유익할 수 있음을 말해준다.

자녀의 연령(<표 9> 참조)은 모두 초등학교 취학 전이었으며, 그룹 2의 경우처럼 연령차이가 많은 경우도 있지만 그룹 5, 그룹 6, 그룹 7처럼 동일연령대, 또는 그룹 1, 그룹 4처럼 연령차이가 거의 없는 자녀를 둔 어머니들이 품앗이를 결성하고 있었다.

보육시설을 이용하지 않으며 공동육아품앗이를 시설이용의 대안으로 활용하고 있는 오전 품앗이 경우는 한 그룹(그룹 1) 뿐이었다. 주로 보육시설을 이용하는 5세 전후의 오후 품앗이 팀이 대부분이었다(<표 10> 참조). 품앗이활동의 횟수는 주1회가 많았다. 품앗이 활동내용은 모든 육아품앗이들이 교육활동을 위주로 진행하고 있었으며, 3-4인의 양육자가 양육장소, 강사, 주제를 순번을 맡아 돌아가며 직접 아동들의 교육을 책임지고 있었다. 때문에 양육 및 교육에 대한 전문적인 지식과 기술훈련에 대한 욕구가 높았다. 품앗이 활동 장소를 살펴보면, 계절적인 이유가 있을 것으로 판단되지만 모든 품앗이 팀들이 외부활동보다는 실내 교육놀이가 수업의 주를 이루고 있었다. 그룹 7은 품앗이 가정에서 순번제로 돌아가며 교육을 주도하고 동시에 장소를 제공하는 적극적인 활동을 보이고 있었다. 사업결과 보고서에 나타난 기관내부평가에 의하면 교육에 대한 양육자들의 만족도가 매우 높았으며, 품앗이사업 홍보효과4)가 매우

높아, 교육이후 문의전화 및 코칭리더 접수가 이어지는 성과를 얻었다.

#### ④ 육아품앗이 활동 지원- 코칭리더교육

일반 양육자 가정을 방문하며 진행된 교육을 통해 많은 코칭리더들이 발굴되었다. 11월에 건강가정지원센터 교육실에서 코칭리더 4명이 참가하는 1차 사례회의를 진행하였다. 그 결과 사례회의의 효과 및 효율성이 그리 높지 않았다. 사례회의에 참석한 어머니들이 자신의 품앗이활동에 대한 요구나 이전 경험을 진술하는데 있어 현장과 연결되어 있지 않기 때문에 충분한 설명이 되지 못하고 기억력의 한계를 나타내는 것으로 판단되었다. 양육 및 교육에 필요한 전문적 지식이나 품앗이 운영에 직접적으로 활용 가능한 기술 훈련 기회를 제공하는 것이 품앗이 활성화에 기여할 수 있을 것으로 판단하여 교육을(<표 11> 참조) 기획, 진행하였다.

양육자들을 위한 교육이 진행되는 동안 동일 건물내 부속기관에서 공간을 제공해주어 자녀들을 위한 놀이방을 함께 운영하였다. 교육 내용 및 놀이방을 함께 운영하는 진행에 대한 코칭리더들의 만족도는 5점 기준 평균 4.75로 매우 높게 나타났다(<표 12> 참조). 참가자들은 만족스런 의견을 자신이 가입하고 있는 품앗이 카페, 대전시 센터의 홈페이지, 중앙건강가정지원센터의 홈페이지를 통해 긍정적인 의견 표시를 적극적으로 나타냈다.

#### ⑤ 대전시 건강가정지원센터 공동육아품앗이 사업의 강점

첫째, 양육자 및 코칭리더들을 대상으로 아동보육에 관한 교육프로그램 진행. 품앗이 활동시 요구되는 자녀양육 및 교육에 필요한 전문적인 지식과 기술, 품앗이 운영의 노하우 등을 제공함으로써 품앗이 활동에 대한 만족도, 자신감 등이 높아질 수 있었으며, 이는 입소문으로 전해져, 주위의 육아품앗이에 관심을 가진 많은 양육자들에게 센터사업에 대한 홍보기회가 될 수 있었다.

둘째, 아이돌보미 서비스가 지원되는 놀이방 운영. 양육자들은 놀이방에 아이들을 맡겨놓고 안심하고 교육을 받을 수 있었으며, 전문교육을 받은 센터의 아이돌보미들이 보육과 놀이, 독서지도 서비스를 제공함으로써 양육자들의 만족도가 매우 높았다.

놀이방은 마루바닥의 넓은 공간으로 신발을 벗은 채 아이들이 자유롭게 뛰놀고, 운동을 하거나 독서활동, 놀이활동이 가능하다. 놀이방에는 간단한 체육시설과 도서, 놀잇감이 준비되어 있어 적극적인 보육 및 교육활동이 가능한 공간이다.

셋째, 맞벌이 부부를 위한 토요일 교육 실시. 코칭리더교육의 일환으로 맞벌이 부부들을 위한 추가 교육5)을 실시하였다. 주

4) 교육을 받은 품앗이 참여자들의 인터넷 상의 품앗이 사이트나 개인 블로그를 통한 입소문이 효과를 나타냈다.

5) <2차 코칭리더교육>

내 용 : 유아체육 및 유아마사지

<표 11> 코칭리더교육 일정 및 참가자 현황

회 기	날 짜	시 간	제 목	강 사	가정 수	아동 수
1	12.23.	10:30~12:00	음악놀이	품앗이양육자	24	26
2	12.30.	10:30~12:00	미술놀이	외부강사	22	26
3	1. 6.	10:30~12:00	동화구연	외부강사	19	17
4	1.13.	10:30~12:00	교재 · 교구 만들기	품앗이 양육자	19	18
5	1.20.	10:30~12:00	유아체육	외부강사	16	20
소계					100 가정	107명
총 인원					207명	

<표 12> 공동육아품앗이 코칭리더교육 만족도

회 기	교육 주제	만족도
1회기	음악놀이	4.36
2회기	미술놀이	4.85
3회기	동화구연	4.93
4회기	교재, 교구 만들기	4.73
5회기	유아체육	4.86
평 균		4.75

중에 시간을 내기 어려운 맞벌이 가정에게도 교육기회를 제공해 주었다는 점에서 긍정적이었지만 또한 주말이기 때문에 남편들도 함께 참가해 부부가 자녀양육을 분담할 수 있는 기회를 제공했다는 점에서 바람직한 교육기회였다고 생각된다.

넷째, 코칭리더의 피드백에 대한 적극적 대응. 많은 양육자들이 육아품앗이를 진행하는 데 있어 함께 모여 활동할 수 있는 공간 해결의 어려움을 호소하였었다. 더욱이 주어진 품앗이 활동공간은 대부분 주택의 거실인 경우가 많아 아이들이 신체활동을 할 수 있는 넓고, 안전한 공간을 확보하는 것은 더 어려운 문제이다. 교육이후 피드백을 받는 과정에서 놀이방과 유아체육공간으로 활용했던 공간을 품앗이활동공간으로의 대여 요구를 파악할 수 있었다. 수탁받은 대학 건물내 공간이므로 행정 절차상의 어려움이 있었지만 담당자의 노력으로 체육공간을 무료로 대여해 주는 시스템을 만들었다.

⑥ 공동육아품앗이 사업의 어려움

첫째, 인접 거주지에서 품앗이 양육자 동료를 찾기 어렵다는 점이다. 이는 시 단위 센터가 갖는 문제점으로 품앗이 교육이후 많은 품앗이 희망자가 문의를 해 왔으나 품앗이를 원하는 20여 가정이 같은 행정 동에 거주하는 경우가 한 사례도 없어 이들의 요구를 수용하기 어려웠다. 구 단위 센터인 경우에는 이 같은 문제가 적을 것으로 보이며, 담당자가 품앗이 활동 지원이나 관리업무를 진행하기에 훨씬 더 용이할 것으로 보인다.

둘째, 육아품앗이 활동장소를 마련하기 어렵다. 단독주택 지역인 경우 다른 품앗이 가정과의 거리가 멀고, 주택내부 평면상 쾌적한 양육공간을 제공하기 어려운 경우가 많다. 또한 품앗이 가정의 자녀가 2자녀 이상인 가정이 많을 경우 모이는 아동의 수는 10여명을 넘기 쉽다. 거주지 인근에 공용이 가능한 넓은 공간을 제공한다면, 공간적 제약은 물론 시간적 제약없이 육아품앗이 활동을 지원할 수 있을 것이다. 자녀수가 많지 않은 공동주택 지역의 양육품앗이 경우에도 장소 제공에 대한 요구가 높은 순위로 나타났다는 점을 고려할 때 공간적 제약은 양육품앗이 활성화에 있어 공통의 해결과제로 여겨진다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 건강가정지원센터의 공동육아품앗이의 사례를 통해 가족친화마을로서의 발전가능성을 검토하는데 목적이 있다. 지금껏 비공식적인 형태의 공동육아품앗이에 대해서는 진행된 연구나 체계화된 운영 및 관리체계가 성립되어 있지 않은 상태이다. 따라서 건강가정지원센터에서 시범사업으로 운영된 공동육아품앗이 사례의 성과를 검토해봄으로써 유효했던 사업방식 및 문제점을 파악하여 공동육아품앗이 사업 활성화를 위한 정보를 제공하고자 하였으며, 궁극적으로는 가족친화마을의 전국적인 확산을 앞당기는데 목표를 두었다.

공동육아품앗이 시범사업을 실시한 전국의 10개 건강가정지원센터의 사업결과에 의하면 공동육아품앗이 참여자는 80%이상이 전업주부였으며, 20, 30대가 전체의 95.8%를 차지

일 시 : 2009년 4월 4일(토) 오전 10시~11시 30분  
대상자 : 품앗이육아 리더교육 1기 수료자

하였다. 대상아동의 연령은 초등학교 저학년이 27%정도이나 50%이상이 2세에서 7세 미만의 아동으로서 육아품앗이의 주 대상은 학령전 아동인 것으로 나타났다. 육아품앗이의 활동내용은 교육과 체험학습이 주를 이루었으며, 주 1회, 주말시간에 진행되는 경우가 많았다.

구체적인 실천사례로서 대전시건강가정지원센터의 사업결과를 검토해본 결과 공동육아품앗이에 대해 관심을 갖고 있는 양육자들의 수는 매우 많았다. 양육품앗이에 대한 관심은 갖고 있으나 실천으로 옮기는 데는 함께 할 양육자를 발굴하기가 어렵고, 공동으로 사용할 활동공간을 마련하기가 어렵다는 제약이 있었다.

대전시 건강가정지원센터에서 시행한 육아품앗이 사업은 다음의 몇가지 특성을 지니고 있었다. 첫째, 일반양육자 및 코칭리더들을 대상으로 아동보육 및 교육활동에 필요한 전문적인 지식과 기술을 내용으로 하는 교육프로그램을 진행하였다. 이에 대해 양육자들의 만족도가 매우 높았으며, 이는 건강가정지원센터의 다른 프로그램에 대한 정보제공 통로 역할을 했고, 육아품앗이에 대한 의식개선 및 사업활성화에 기여한 것으로 여겨진다.

둘째, 전문교육을 받은 센터의 아이돌보미 서비스가 제공되는 놀이방을 운영하였다. 양육자들은 안심한 상태에서 교육에 집중을 할 수 있었으며, 아동들에게는 보육 및 교육 그리고 안전한 실내놀이공간이 제공되었다.

셋째, 맞벌이부부들의 교육 참여율 제고를 위해 토요일에 교육을 실시하였다. 이는 교육적 효과 외에 지금껏 비전형적인 양육자인 아버지들의 자녀양육에 대한 관심과 참여를 유도할 수 있었다는 점에서 의미를 갖는다.

넷째, 공간요구에 대한 즉각적 대응이 바람직한 사업성과를 얻는데 기여하는 것으로 평가되었다. 코칭리더교육에 참여했던 양육자들은 교육시 함께 운영했던 놀이방 공간에 대해 평상시 사용이 가능했으면 하는 바람을 표시하였고, 이에 대해 담당자가 적극적으로 대응하였다. 그 결과 무료의 예약제로 운영되는 넓은 체육활동이 가능한 공간을 제공할 수 있었다.

이상 대전시 건강가정지원센터의 실천사례를 통해 나타난 결과를 토대로 공동육아품앗이 사업의 활성화를 위해 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 사업홍보 및 품앗이 양육자 발굴을 위해 인터넷 카페를 적극 활용한다.

육아품앗이 관련 정보를 제공하는 인터넷 사이트나 인터넷 카페는 품앗이에 관심있는 그리고 젊은 층의 양육자들이 우선적으로 접속하는 온라인 공간이다. 이를 통해 센터의 육아품앗이 사업을 홍보하고, 품앗이망 구축을 위한 양육자를 발굴하는 것이 용이할 것이다.

둘째, 품앗이 양육자를 대상으로 지속적인 교육프로그램 제공이 이루어져야 할 것이다.

공동육아품앗이를 희망하는 잠재 수요는 매우 크다. 품앗이 양육자를 대상으로 교육을 실시한 이후 주변 어머니들에게 입소문으로 정보가 전해져 센터에 사업에 대한 문의 전화와 코칭리더 접수가 시작되었다. 이는 사업을 시작하면서 센터에서 사업에 대한 신문기사, 인터넷 카페 홍보, 생활정보지 홍보를 실시한 이후와 비교할 때 영향력이 더 크다는 것을 알 수 있었으며, 양육자들도 지속적인 교육과 지원을 요구하였다.

셋째, 사업담당 인력의 확보가 필요하다.

사업을 진행하면서 육아품앗이 활동 욕구가 있는 양육자들의 문의전화가 매우 많았다. 육아품앗이에 관심이 많으며 자녀의 친구를 만들어주고 싶은데, 또는 현 거주지에 연고가 없어 함께할 양육자를 찾기가 어렵다는 호소가 많았다. 건강가정지원센터에서 가까운 지역에 거주하는 품앗이 동료 양육자를 좀 더 적극적으로 매칭해 주었으면 좋겠다는 의견이 가장 많았다. 그러나 현재 육아품앗이 사업은 건강가정지원센터에서 한 담당자가 여러 다른 업무와 함께 맡고 있어 지역주민의 요구를 파악하고 있음에도 적극적인 업무추진을 하기에 역부족인 상태이다.

넷째, 품앗이 활동을 위한 거주지 인근의 공용공간으로서 품앗이 활동시 많은 아이들과 양육자가 모일 수 있는 공간을 확보할 필요가 있다. 이는 가족친화마을을 조성하는데 있어 육아휴게소를 겸비한 건강가정지원센터의 설치가 중요 요소를 말해준다.

다섯째, 구단위 건강가정지원센터의 확대 설치가 시급하다. 전국 시군구에 건강가정지원센터를 설치해야 한다는 건강가정기본법 상의 조항과 정부의 당초 계획에도 불구하고 현재 전국 건강가정지원센터의 설치는 답보 상태이다. 사전적, 예방적 차원에서의 가족복지 서비스를 제공한다는 가족정책의 본래 취지에 따라 시군구 지자체에 건강가정지원센터를 설치하여, 육아품앗이 양육자들에게 다양한 교육과 문화프로그램을 제공해야 할 것이다. 또한 건강가정지원센터내 육아휴게소를 설치하는 것은 가족친화마을의 일자리, 거주, 문화의 구성요소를 갖추는 데 필수적이며, 핵심적인 전략이라 할 수 있다.

여섯째, 거주지역의 주택형태에 따라 육아품앗이 사업의 홍보 및 품앗이 결성을 위해 상이한 방법을 사용해야 할 것이다. 공동주택의 익명성은 잘 알려있지만 공동관리라는 주택관리방식 때문에 대단지 아파트 거주자들을 대상으로 사업 홍보를 할 수 있는 통로는 단독주택 지역에 비해 상대적으로 개방되어 있다. 아파트 단지 거주자들에게는 관리비 고지서에 사업안내 정보를 게시한다거나 단지내 방송을 이용할 수 있을 것이다. 또한 이웃가정과 가까운 거리에 위치하기 때문에 품앗이 결성 이후 활동을 진행하기에도 용이한 잇점이 있다. 이에 비해 단독주택 거주자들의 경우, 최근 반사회가 유명무실해지면서 정보 제공할 통로가 제한된 상태이다. 또한 품앗이 희망 양육자를 찾는다 해도 해당 가정과 거리가 멀 가능성이 높아 지속적인

활동 진행에도 어려움을 겪을 수 있다. 센터에서는 이들 단독주택 지역에 거주하는 양육자들이 작은 규모의 육아품앗이로 운영할 수 있도록 차별화된 지원을 할 필요가 있을 것이다.

일급제, 전업주부, 취업주부의 품앗이 등 양육자 및 품앗이 가정의 상이한 가치관, 생활양식, 가정환경 등에 맞추어 다양한 형태의 품앗이가 이루어질 수 있도록 프로그램을 준비한다. 주부의 취업여부, 자녀 교육관, 가정생활에서의 우선적 가치, 가정의 사회경제적 특성 등은 다양한 품앗이 유형을 요구한다.

양육자들은 품앗이 경험이 전무한 경우부터 품앗이 경험이 있으나 현재는 활동하고 있지 않은 경우, 적극성과 전문성을 지니고 활동하는 경우 등 다양하다. 한 양육자가 여러 자녀의 육아품앗이에 중복적으로 참여하고 있는 경우도 있다.

협동조합형태의 공동육아는 특계층에 한정된 보육방식이라는 비판이 있다. 이에 비해 공동육아품앗이는 비구조적인 모임의 형태이므로 이러한 한계를 극복할 수 있는 대안이 될 수 있다. 출자금에 대한 부담이나 보육료에 대한 부담이 적고, 융통성 있는 입·탈퇴가 가능하다는 것은 지속적 운영을 어렵게 하는 단점이자 다른 한편에서는 장점이 될 수 있다. 보편적 참여가 가능하기 때문에 특정 계층만의 보육방식이라는 비판에서 벗어날 수 있으며, 전통사회의 공동체에서 보여지는 자유로운 주민간 교류로서의 공동육아로서 채택될 수 있는 것이다.

공동육아품앗이는 보육사회화의 방식을 통해 공동체사회의 지향을 역동적으로 이끌어낼 수 있는 대안적 육아방식이다. 지역의 건강가정지원센터가 이 사업을 통해 지역자원을 발굴해내고, 효율적으로 자원을 연계한다면, 가족친화환경 조성은 물론 가족의 생산성을 입증하고 가족을 사회적 자본화하는 성취까지도 이룰 수 있다.

단기간의 시범사업 실천사례였으며, 보육 및 교육을 대체하는 적극적인 대안이기는 하지만 시설보육을 보완하는 다소 소극적인 보육 대안으로 활용되고 있었지만, 공동육아품앗이 활성화의 가능성을 엿볼 수 있었다. 이제 비공식적인 육아품앗이에 대한 건강가정지원센터의 지원으로 지역공동체 운동이 표면화되기 시작하였다. 노인부양, 가족의 여가 및 문화, 녹색거주환경 등을 요소로 하는 가족친화적 환경으로 체계화, 정착화시키기 위한 가능성은 2009년도 각 건강가정지원센터의 사업성과가 중요한 기점 역할을 할 것으로 보인다.

본 연구는 지난 2008년 연말 3개월간의 짧은 육아품앗이 시범사업 사례를 토대로 분석했다는 제한점을 갖는다. 2009년 말 전국 센터에서 공통필수사업으로서 실시한 육아품앗이 사업결과를 분석한 후속연구를 통해 공동육아품앗이 사업의 가족친화마을 조성의 기여도를 좀 더 체계적으로 제시해 줄 수 있을 것이다.

공동육아연구원(2009). **공동육아와 공동체교육 소개서**. 미간행.  
김정희(2000). 핵가족 어머니 육아와 품앗이 공동육아: 중간계층 어머니와 아이의 체험을 중심으로. **한국여성학**, 16(1호), 95-129.

김주현(2000). **보육의 가족연대적 접근에 관한 연구: 공동육아 참여 경험을 중심으로**. 서울대학교 대학원. 석사논문.

류경희·김순옥(2000). 공동육아협동조합의 대안적 가족형태로서의 가능성 탐색. **한국가족관계학회지**, 5(2), 119-151.

류경희·김순옥(2001 a) 공동육아협동조합 가족의 공동체성 형성과정-조합형 어린이집 한 사례 분석을 통하여. **대한가정학회지**, 39(3), 107-133.

류경희·김순옥(2001 b). 공동육아 협동조합의 참여를 통한 이웃과 가족관계의 변화. **대한가정학회지**, 39(11), 193-208.

보건복지가족부(2009 a). **2009년도 가족품앗이 사업 운영 계획**. 보건복지가족부.

보건복지가족부(2009 b). **아이들보미 지원사업 안내**. 보건복지가족부.

삶의질향상기획단(2003). **생산적 복지:복지패러다임의 대전환**. 대통령비서실.

여성가족부(2006). **가족친화 사회환경 조성 현황 및 계획**. 국무회의 보고자료.

이부미(2000). 공동육아 문화의 교육적 해석. **유아교육학논집**, 4(1), 131-150.

정병호(1992). 사회문화적 환경변화와 바람직한 공동육아-인류학적 시각. **우리아이들의 보육을 걱정하는 모임 편. 21세기와 영유아보육**. 서울:한울.

조형(1994). **공동육아란 무엇인가**. 공동육아연구회 편. **함께 크는 우리 아이**. 서울: 또하나의 문화.

중앙건강가정지원센터(2009). **운영가이드북**. 중앙건강가정지원센터.

한국여성개발원(1998). **보육서비스의 질적 수준 향상에 관한 연구**. 한국여성개발원.

행정자치부(2006). **살기좋은 지역만들기 모델 유형화 및 공모 방안 수립연구**.

대전일보(2009). **엄마표 품앗이 교육에 아이들 '쑥쑥'- 해찬이와 4명의 '편편차일드'**. 2009. 3. 24. 17면.

품앗이파워. [www.pumpa.co.kr](http://www.pumpa.co.kr)

2030대전맘들. [cafe.daum.net/2030daejonmam](http://cafe.daum.net/2030daejonmam).

□ 접수일 : 2009년 08월 14일

□ 심사일 : 2009년 10월 22일

□ 심사완료일 : 2009년 12월 07일

#### 【참 고 문 헌】