

지역주민의 욕구에 따른 가족지원사업 필요에 관한 연구

Studies on Family Support Programs according to the Needs of Community Residents

김소희, 문수경
대진대학교 사회복지학과

So-Hee Kim(niki88@daejin.ac.kr), Soo-Kyung Moon(skmoon@daejin.ac.kr)

요약

본 연구는 지역주민들의 가족관련 욕구가 무엇인지 파악하고, 대상특성별 욕구의 차이를 발견하여 이를 토대로 차별화된 가족지원사업이 이루어지도록 기초자료를 제공하고자 지역주민을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 연구결과 지역주민의 가정내 관심사는 '가족관계의 문제'보다도 '자녀교육 및 양육의 어려움'이 주된 관심사로 나타나, 전체주민을 위한 가족지원센터에서의 지원이 가정내 자녀양육에 있어서의 교육적인 면에서나 경제적인 면에서의 어려움을 경감시키는 데 초점이 맞춰져야 할 것으로 보인다. 다음으로 가족의 욕구에 부응하는 가족지원센터의 존재에 대해 인식정도가 높은 반면, 실질적인 이용률은 매우 낮았으며, 이용주민들도 조손가구나 한부모가구, 다문화가구 등 특수한 가족욕구를 지닌 경우에 이용하는 비율이 높아 일반가정을 대상으로 한 서비스기관의 홍보가 필요한 것으로 나타났다. 마지막으로 지역주민의 특성별로 가족욕구에 차이가 나타났는데, 성별, 연령대, 학력수준, 가족형태, 직업군, 소득수준에 따라 필요로 하는 서비스프로그램에 차이가 나타나 이를 반영한 차별적인 서비스접근이 이루어져야 할 것이다.

■ 중심어 : | 가족문제 | 가족욕구 | 건강가정지원센터 | 다문화가족지원센터 | 가족지원사업 |

Abstract

This study analyzes the surveys of local residents on their family-related needs and finds the differences of specific target attributes in order to establish family support projects that can meet the specific demands. The results are as follows. First, the domestic concerns of local residents were more related to 'difficulties in their children's education and care' compared to 'family relationship problems'. Second, although there is high awareness of family support centers, the overall utilization is very low, and utilization is high amongst families with special needs such as single-parent families, multi-cultural families, and kinship families. However, utilization was low amongst families without special needs. Third, the desired services varied by gender, age, education level, family structure, occupation, and income level. Therefore, there is a need for tailored service programs and promotion of Multicultural Family Support Center that reflects the needs of the diverse needs of local families.

■ keyword : | Family Issues | Family Needs | Healthy Family Support Center | Multicultural Family Support Center | Family Support Program |

I. 서론

최근 이혼가정의 증가와 더불어 가족간 문제가 범죄로까지 이어지는 경우가 많아지고 있는데, 얼마전 계모와 친부의 확대로 아동이 사망하는 사건이 잇달아 일어나며 사회적으로 큰 공분을 일으킨 바 있다. 또한 잔소리하고 폭언하는 어머니에 화가나 살해한 아들사건, 치매가족 돌봄에 지쳐 동반자살하는 노인 등 가족문제가 개인차원을 넘어 사회문제로 발현하고 있음을 볼 수 있다. 이는 현대사회에 들어서며 여성의 활발한 사회진출로 인한 미혼가구 및 맞벌이가구의 증가와 저출산, 인구고령화, 외국인노동자 및 결혼이주여성의 증가 등으로 인해 가족의 형태와 기능면에서 많은 변화가 일어나고 있는 것과 무관하지 않다. Alarcao[1]에 따르면, 현대의 가족은 특별한 문제증상을 가지고 있는 것이 아니라 불확실하고 변화무쌍한 그리고 광범위한 질적 그리고 양적인 문제의 사슬 내에서 상호작용하는 혼란한 유형의 문제들에 직면하고 있다고 한다. 따라서 이러한 많은 문제를 해결하기 위해서는 사회의 공적 자원을 통한 개입이 무엇보다 중요하다[2].

이에 우리나라에서는 가족문제를 예방하고 위기가족 및 도움이 필요한 가정을 지원하기 위해 2004년 건강가정기본법을 제정하고 ‘건강가정지원센터’를 설립하기 시작하여 2014년 현재 151개소가 운영되고 있다[3]. 건강가정지원센터의 설립 목적은 그동안 한부모, 저소득, 조손가족 등 취약가족을 대상으로 한 사후적 서비스 제공이 주를 이루었던 것에서 일반가족에게까지 대상을 확대하여 가족기능강화를 위한 보편적, 통합적 서비스를 제공하고자 하는 것이다. 또한, 국제결혼의 증가로 인한 다문화가족의 급속한 확산에 따라 이들의 사회적 적응 및 가족문제 해결을 위해 2008년 ‘다문화가족지원법’을 제정하고 다문화가족의 사회적응 및 사회통합을 지원하는 다문화가족지원센터가 설립되어 2014년 현재 205개소가 운영 중에 있다.

두 센터 모두 가족교육, 가족 문화, 가족상담서비스 그리고 지역사회네트워크사업을 제공하고 있고 특히 다문화가족지원센터에서는 한국어교실도 함께 운영하고 있다. 그럼에도 불구하고, 다문화가족 자녀의 학교부

적응 및 사회부적응이 최근 사회문제화 되면서 이들에 대한 사회적 통합이 시급한 과제로 떠오르고 있다. 따라서 다문화가족의 복지를 위한 실천현장에서는 이들 가족구성원의 복합적이고 다각적인 욕구충족을 위한 통합적인 서비스에 대한 지원을 필요로 하고 있다[4]. 비록 빈곤한 가족이라도 부모들이 자녀들에게 잘 조직된 통합서비스를 제공받아 교육시킬 수 있다면 이런 가족들은 기능적이고 스트레스 상황에서도 탄력적으로 잘 적응할 수 있게 된다[5]. 따라서 공적지원체계인 지역사회의 가족지원센터의 역할은 매우 중요하다고 할 수 있다.

그러나 아직까지도 인식부족으로 건강가정지원센터를 건강 및 보건과 관련된 센터로 혼동하는 주민들이 많다. 또한 지리적 접근성을 높여주기 위해 찾아가는 사업이 필요하다는 말과 달리 이동수단으로 차량한 대 소유하지 못하고 있는 열악한 인프라[6]가 지적되고 있다. 다문화가족지원센터의 경우 가족의 적응을 위한 통합적 접근보다는 아직까지도 개별구성원 지원에 초점을 두고 있고[4], 다문화가족상담이 진행되고 있으나 긴급하고 복합적인 가족문제를 해결하고 지원하기에는 어려움[7]이 보고되고 있다. 또한 여러 부처에서 가족지원사업이 제공됨에 따라 지역사회복지관과 건강가정지원센터 및 다문화가족지원센터 간에 서비스 중복이나 대상자 누락, 운영의 비효율성 등의 문제가 제기되고[8] 있다. 따라서 가족욕구를 파악하고 이를 토대로 가족지원기관 서비스에 대한 적절한 개발 방법 및 서비스이용을 위한 활성화 대책이 필요할 것으로 판단된다.

이에 본 연구는 지역주민들이 가족문제를 해결 및 예방하고 가족을 유지하는데 필요로 하는 전문적 도움이 무엇인지 그들의 욕구를 파악하고자 한다. 더불어 성별, 연령대, 직업, 가족구성, 경제상황 등 주민특성에 따라 가족관련욕구에 어떠한 차이가 있는지 분석하고자 한다. 나아가 이러한 주민특성별로 가족지원서비스 이용행태와 이용욕구에 어떠한 차이가 있는지 그 필요의사를 파악하고자 한다. 즉, 본 연구의 목적은 지역주민의 가족관련 욕구에 있어 가족특성에 따른 차이를 규명하고 가족유형에 따른 차별화된 가족지원서비스프로그램들이 활발하게 개발될 수 있도록 지원하는 데 있다.

II. 선행연구

그동안 가족욕구 및 서비스와 관련한 기존연구들을 살펴보면, 주로 가족유형별 특성과 욕구에 초점을 맞춰 연구가 진행된 것을 볼 수 있다. 노인가족의 욕구에 초점을 맞춘 연구로는 남영선[9]의 ‘여성노인의 가족생활 특성에 따른 가족복지 욕구에 관한 연구’와 정윤희[10]의 ‘노인부양가족의 복지증진에 관한 연구’, 한윤숙[11]의 ‘치매노인가족의 사회복지서비스 개선에 관한 연구’, 주소희 등[12]의 ‘조손가족을 위한 가족사회복지실천 연구’ 등이 이루어졌다. 또한, 다문화가족의 욕구에 초점을 맞춘 연구로 박재규[13]의 ‘경기도 국제결혼 여성이민자의 가족생활스트레스와 사회적 지지효과 분석’, 김정현[14]의 ‘다문화가족 노부모-성인자녀 세대관계를 중심으로 본 가족복지욕구, 가족복지정책, 서비스 실태에 관한 연구’, 김미정[15]의 ‘다문화가정의 복지서비스에 관한 연구’와 정영숙[16]의 ‘다문화가족의 환경적 요인이 아동의 언어지체 및 가족복지에 미치는 영향’, 오성숙·이은경[17]의 ‘다문화가족 자녀 어머니의 개인변인에 따른 가정환경’ 등이 있다. 그 외에도 새터민가족을 대상으로 김선화[18]연구와 한부모가족을 대상으로 안정희[19]의 연구, 장애인가족을 대상으로 한 이은비[20], 심미영[21]의 연구 등 있다. 이렇듯 성별, 연령대, 가족구성, 경제상황 등 다양한 가족특성에 따른 가족욕구와 서비스를 규명하고자 하는 연구들이 진행되어 왔다.

이 외에도 서비스전달체계로서 건강가정지원센터 및 다문화가족지원센터, 종합사회복지관내 가족서비스 등 가족지원센터에서의 효율적인 서비스제공방안을 탐색하는 연구들이 진행되어 왔다. 정소영[22]의 ‘도시지역 가족문제 해결을 위한 지역사회복지관 개입에 관한 일 연구’ 및 이원규[23]의 ‘한국 가족복지서비스 전달체계의 모형개발에 관한 연구’, 정수경[24]의 ‘지역사회복지관 가족복지서비스 분류체계에 관한 연구’, 이민아[25]의 ‘지역사회복지관과 건강가정지원센터의 가족복지서비스 프로그램 운영실태 및 개선방안연구’, 문신용 등[26]의 ‘SERVQUAL기법을 활용한 가족복지서비스의 질적수준평가 : 건강가정지원센터를 중심으로’, 조현

순·정은[27]의 ‘가족정책의 효율적 전달체계 운영을 위한 종합사회복지관의 가족복지사업과 건강가정지원센터사업의 비교연구’ 등이 그것이다. Wathen and MacMillan[28]의 연구에 의하면, 지역사회 가족을 위한 서비스기관은 정확하게 평가되고 있지 않다고 지적하고 있다. 또한 몇몇의 연구에서도 지역사회복지기관은 총체적인 케어를 제공하는 데 부족하고 기관의 구조들도 아직 경직되어 있고 관찰구역만을 기반으로 한다고 지적하면서 좀 더 효과적인 서비스를 전달하기 위해서는 총체적인 기관개발모형을 적용시켜야 한다고 제안하고 있다[29][30]. 더불어 더 나은 밀착된 서비스를 전달하려면 체계중심 기관 구조가 훨씬 바람직하다고 제안하고 있다[31]. 이외에도 건강가정지원센터의 프로그램[32-37] 및 역할에 대한 연구[38-41] 등이 진행되어 왔다.

이 중 건강가정지원센터와 관련된 연구들을 살펴보면, 서비스프로그램에 대한 연구가 상대적으로 많이 이루어져 왔으나, 센터 프로그램 참여자에 대한 연구는 거의 없다. 참여자 정보를 보여주는 자료는 한국건강가정진흥원에서 매 해 발간하는 연간사업실적보고서가 거의 유일하다[42]. 이에 따르면, 건강가정지원센터의 참여자의 성별이나 연령 등 기본적인 인구학적 특성에 대한 정보, 아동 대상보다는 성인 대상 프로그램이 더 많고, 남성보다는 여성의 참여율이 높다는 기본적인 정보만을 제공하고 있다[42].

이렇듯 가족의 형태에 따른 가족욕구 및 문제, 이에 대응하는 서비스프로그램에 대한 요구는 상이한 반면, 현재 운영 중인 건강가정지원센터 및 다문화가족지원센터에서 어느 정도 욕구에 부응하는 서비스를 제공하는 지에 대한 평가적 접근은 부족한 것으로 판단된다. 이에 본 연구는 지역주민들의 가족특성에 따라 가족관련 욕구와 더불어 이들의 가족지원센터의 이용행태와 도움정도에 대한 차이를 살펴보고자 한다.

본 연구의 가설은 다음과 같다.

가설 1. 지역주민 특성에 따라 가족관련 욕구에 차이가 있을 것이다.

1-1. 지역주민 특성에 따라 가족문제 해결노력에 차이가 있을 것이다.

1-2. 지역주민 특성에 따라 가족지원센터의 이용욕구에 차이가 있을 것이다.

가설 2. 지역주민 특성에 따라 가족지원센터 이용행태에 차이가 있을 것이다.

2-1. 지역주민 특성에 따라 가족지원센터 이용경험에 차이가 있을 것이다.

2-2. 지역주민 특성에 따라 가족지원센터의 도움여부인식에 차이가 있을 것이다.

III. 연구 방법

1. 조사대상

본 연구에서는 지역주민의 가족욕구 조사를 위해, 전국적으로 가장 많은 수의 건강가정지원센터가 설치, 운영되고 있으며, 다문화가족이 가장 많이 거주하고 있는 경기북부지역을 중심으로 조사하였다. 2013년 5월 1일부터 10일에 걸쳐 경기북부지역주민으로서 10대 이상 남녀 230명을 대상으로 인구사회학적 특성과 더불어 가족관련 욕구와 가족관련 서비스프로그램에 대한 욕구에 대해 구조화된 설문지를 이용하여 조사를 실시하였다. 전체 230명의 조사대상자 중 부적절한 응답자를 제외한 총 201명을 조사대상자로 선정하여 분석하였다.

2. 조사방법

본 연구에서는 지역주민의 가족관련 욕구과약을 위해 구조화된 설문지를 사용하여 조사원들이 조사를 하였으며, 설문지의 설문문항은 응답자의 인구학적 특성에 대한 질문 9문항과 가족지원 서비스프로그램에 대한 인지도에 대한 질문 3문항, 가족지원 서비스센터의 이용경험에 대한 질문 37문항, 가족관련 욕구사항에 대한 질문 41문항 등 총 90문항으로 구성하였다.

3. 자료분석방법

본 연구는 사회과학 분야에서 가장 일반적으로 사용되는 SPSS 14.0 통계프로그램을 사용하여 기술통계를 위한 빈도분석과 평균분석을 실시하였으며, 응답자별

특성에 따른 욕구의 차이를 검증하고자 T검정과 교차분석을 실시하였다.

표 1. 설문 문항

구분	설문문항	문항수
인구학적 특성	성별, 연령, 가족구성, 거주지, 거주기간, 학력, 직업, 가구소득, 지출항목	9
가족지원 서비스프로그램 인지도	서비스프로그램 인지여부, 인지경로, 이용의사	3
가족지원서비스센터 이용경험	센터프로그램 이용경험(8개영역 27개 문항), 프로그램만족정도(하위 6개 문항), 센터 미이용 이유, 센터도움여부, 도움/비도움 이유	37
가족관련 욕구사항	가족의 관심문제(하위 38개문항), 가족문제 해결방법, 프로그램 참여의사, 참여하고싶은 프로그램	41

IV. 연구 결과

1. 지역주민의 가족관련욕구

1.1 응답자의 인구사회학적 특성

응답자 중 여성이 140명(69.7%), 남성이 61명(30.3%)이었으며, 연령대로는 40대가 72명(35.8%), 30대가 67명(33.3%)으로 30~40대가 전체의 69.1%를 차지하였다. 가족구성형태를 보면 ‘부부+자녀’로 구성된 가구가 68.7%로 가장 많았으며 ‘조부모+부모+자녀’로 구성된 가구가 11.9%, 단독가구 6.5%, 한부모가구 4.5% 순으로 나타났다. 현 주거지의 거주기간은 ‘9년 이상~15년 미만’ 거주한 경우가 28.9%, ‘15년 이상’ 거주한 경우 28.4%로 응답자의 거의 60%가까이가 9년 이상 장기거주자인 것으로 나타났다. 5년 미만 거주한 경우는 전체 응답자의 18.4%였다. 이들의 학력은 고졸이 52.2%로 가장 많았으며 다음으로 대졸 23.9%, 전문대졸 14.9% 순이었다.

직업으로는 전업주부가 23.4%로 가장 많았으며 다음으로는 전문직이 10.0%, 자영업이 9.5%, 생산기능직이 9.0%를 차지하였다. 월평균가구소득으로는 월200~299만원의 가구가 전체의 54.3%로 가장 많았으며, 다음이 300~399만원의 가구가 24.4% 차지하였다. 월 200만원 미만의 저소득가구는 17.9%였다. 가구당 최대지출항목(중복응답)으로는 교육비가 36.8%로 가장 많았으며 다음으로는 식비 19.4%, 주거비 10.4%, 대출이자 9.5% 순으로 나타났다.

표 2. 응답자의 인구사회학적 특성(n=201)

변수	구분	빈도(명)	백분율(%)
성별	남자	61	30.3
	여자	140	69.7
연령대	20대 이하	54	26.9
	30대	67	33.3
	40대	72	35.8
	50대 이상	4	2.0
	무응답	4	2.0
가족구성	단독	13	6.5
	부부	7	3.5
	부부자녀	138	68.7
	조부모부모자녀	24	11.8
	기타	18	9.0
거주기간	무응답	1	0.5
	5년 미만	37	18.4
	5~9년 미만	46	22.9
	9~15년 미만	58	28.9
	15년 이상	57	28.4
학력	무응답	3	1.5
	중졸	11	5.5
	고졸	105	52.2
	대졸이상	74	40.8
	무응답	3	1.5

1.2 가족지원 서비스프로그램에 대한 인지도

다문화가족지원센터와 건강가정지원센터에 대해 알고 있는지에 대한 질문에 ‘둘 다 안다’는 경우가 32.8%, ‘다문화가족지원센터만 안다’는 경우가 21.9%, ‘건강가정지원센터만 안다’는 경우가 6.5%로서 전체 응답자의 66.8%가 센터에 대해 알고 있는 것으로 나타났다. 또한 다문화가족지원센터와 건강가정지원센터를 알고 있다는 응답자들에 대해, 센터를 알게 된 경로를 질문한 결과 ‘방송, 신문 등 대중매체’를 통해 센터를 인지한 경우가 17.9%로 가장 많았으며, ‘현수막, 리플렛 등 홍보물’을 통해서가 13.9%, ‘시청이나 읍면사무소 등 공공기관’을 통해서가 13.4%였으며, ‘주위소개(7.0%)나, ‘직원소개(2.0%)’를 통해 알게 된 경우는 매우 적었다.

1.3 다문화/건강가정지원센터 이용경험

1.3.1 이용한 서비스/프로그램

다문화가족지원센터와 건강가정지원센터를 이용한 경험이 있는 응답자를 대상으로 프로그램 이용경험을 살펴본 결과 [표 3]과 같은 순서로 나타났다. ‘가족상담’ 이용이 12명(20.7%)으로 가장 높았으며, ‘아이돌보미’ 이용이 8명(13.8%), ‘부모교육’이 5명(8.6%), ‘토요돌봄’

이 4명(6.9%), ‘찾아가는 아버지교육’ 참여가 3명(5.2%)의 순으로 나타났다. 이는 센터에서 운영하는 상담사업과 교육, 문화, 돌봄, 방문교육 등 여러 사업분야에 걸쳐 이용자들이 골고루 이용하고 있음을 알 수 있다.

표 3. 가족지원센터의 이용 서비스/프로그램 (n=58, 다중응답)

구분	빈도(명)	백분율(%)
상담 (가족상담, 이혼상담..)	18	31.0
돌봄 (아이돌보미, 토요돌봄, 가족풍요이..)	16	27.6
가족교육 (부모교육, 아버지교육, 갱년기부부교육..)	13	22.4
문화 (인식개선캠페인, 가정경영..)	11	19.0

1.3.2 서비스/프로그램을 이용안하는 이유

센터의 서비스/프로그램을 이용한 적이 없거나 현재 이용하지 않는다는 응답자 중 이용안하는 이유에 대해 [표 4]와 같이 ‘센터를 잘 몰라서’(31.3%), ‘이용할 시간이 없어서’(29.7%), ‘시간대가 안맞아서’(12.5%) 순으로 조사되었으며, ‘교통불편’과 ‘먼거리’ 등 접근성의 문제로 인해 이용안하는 인원도 전체 응답자의 15.7%에 달했다. 센터에 대한 홍보노력과 탄력적인 프로그램 시간 운영 및 주민들이 쉽게 이용할 수 있도록 교통편의에 대한 대안마련이 시급함을 알 수 있다.

표 4. 가족지원센터의 서비스를 이용안하는 이유(n=64)

변수	구분	빈도(명)	백분율(%)
이용 안하는 이유	센터 잘 몰라서	20	31.3
	시간이 없어서	19	29.7
	시간대가 안맞아서	8	12.5
	교통이 불편해서	6	9.4
	거리가 멀어서	4	6.3
	다른기관이용해서	2	3.1
	기타	5	7.8

1.4 가족관련 욕구사항

1.4.1 가정의 관심문제

전체 응답자에 대해 가정의 관심문제를 다중응답(N=789)하게 한 결과 [표 5]와 같이 ‘청소년의 학업 및 진로문제’가 39.8%로 가장 높게 나타났으며, 그 다음이

‘취학아동의 사교육비 부담’이 36.9%, ‘부모역할문제’가 27.3%, ‘유아·취학전 아동의 지도 및 교육의 어려움’이 23.3%, ‘유아·취학전 아동의 양육비부담문제’가 22.7%의 순으로 나타났다. 이는 가정에서 자녀 양육 및 지도와 관련된 부모역할 및 경제적 부담 등이 주된 관심사임을 알 수 있다. 그밖에도 부모자녀관계(26명), 부부관계(22명), 아동의 교우문제(22명), 청소년의 친구이성교제(21명) 등 가족내 관계나 대인관계에 대한 관심도 많음을 알 수 있다.

표 5. 가정의 관심문제 (n=789, 중복응답)

구분	빈도 (명)	백분율 (%)
학업문제	70	39.8
사교육비부담	65	36.9
부모역할	48	27.3
유아의 교육어려움	41	23.3
유아의 양육비부담	40	22.7
아동의 안전 및 신변문제	33	18.8
유아의 양육어려움	32	18.2
아동의 방과후돌봄어려움	27	15.3
부모자녀관계	26	14.8
노인의 신체정신건강문제	26	14.8
아동의 성격문제	25	14.2
부부관계	22	12.5
아동의 교우문제	22	12.5
성인의 신체정신건강문제	21	11.9
청소년의 친구이성교제	21	11.9
청소년의 취미특기생활	20	11.4
청소년의 봉사활동	20	11.4
성인의 취업 및 실업	19	10.8
유아의 육아정보부재	19	10.8
아동의 건강문제	18	10.2
.	.	.
.	.	.
.	.	.

1.4.2 가정의 문제해결노력

현재 생활에 있어 가정의 문제를 해결하기 위해 주로 어떤 노력을 하는지에 대한 질문에 ‘가족과 함께 의논’한다는 경우가 69.7%로 가장 많았고, ‘전문기관이나 센터에 도움요청’한다는 경우는 8.5%에 불과했으며, 아무 노력을 안하는 경우도 7.0%에 달했다. 반면, 향후 센터에 대한 이용의사는 53.7%가 이용의사가 있다고 밝혀 가정의 문제에 대한 전문적인 도움을 필요로 하고 있음을 알 수 있다.

2. 지역주민특성에 따른 가족관련육구의 차이

2.1 지역주민특성에 따른 가족관련 문제해결노력의 차이

다음에서는 지역주민의 특성별 가족관련 문제해결노력에 차이가 있는지 살펴보고자, 성별, 연령, 가족구성, 지역거주기간, 학력, 직업, 가구소득에 따라 문제해결노력에 어떠한 차이가 있는지 교차분석을 통해 살펴보았다. 그 결과 [표 6]과 같이 연령과 학력, 직업, 가구소득에 따라 문제해결노력에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령대별로 20대 이하의 연령층에서는 타 연령층에 비해 가족문제해결을 위한 별다른 노력을 하지않는 비율이 높았으며, 30대 연령층에서는 친지·이웃에게 도움을 요청하거나 전문기관에 도움을 요청하는비율이 높았다. 40대 연령층에서는 가족과 의논하는 비율이 다른 연령층에 비해 많았다. 이는 30대 연령층이 가족문제해결을 위한 외부도움 요청에 가장 적극적인 것을 할 수 있다. 학력별로는 고졸이하의 학력자는 문제해결 노력을 하지않거나 가족과 의논하는 비율이 높았다. 대졸이상의 학력자는 친지·이웃에게 도움을 요청하거나 전문기관에 도움을 요청하는 비율이 높았다. 이는 학력수준이 높을수록 외부도움에 적극적인 것을 알 수 있다. 직업별로는 기대빈도 이하의 셀이 20%를 초과하여 교차분석의 결과를 신뢰하기 어려우나 그 경향만으로 보았을 때 자영업과 일용·생산·서비스직의 경우 가족과 의논한다는 비율이 타직업군에 비해 높았다. 주부는 친지·이웃 또는 전문기관에 도움을 요청한다는 비율이 높았고, 사무·관리직의 경우 전문기관에 도움을 요청한다는 비율이 높았다. 가구소득을 보면 월소득 200만원미만의 저소득계층이 전문기관에 도움을 요청한다는 비율이 높았으며, 200만원이상 400만원미만의 중위소득 계층은 가족과 의논하거나 친지·이웃에게 도움을 요청하는 비율이 높았다.

표 6. 주민특성별 가족문제해결노력의 차이
(n=201, 무응답제외)

주민특성	노력	노력안함	가족의논	친지도움	전문도움	전체
성별	남자	5(9.4)	43(81.1)	2(3.8)	3(5.7)	53(100.0)
	여자	9(6.9)	97(74.6)	10(7.7)	14(10.8)	130(100.0)
	전체	14(7.7)	140(76.5)	12(6.6)	17(9.3)	183(100.0)
x ² =2.459 p = .483						
연령	20대이하	10(20.4)	37(75.5)	0(0.0)	2(4.1)	49(100.0)
	30대	0(0.0)	46(76.7)	6(10.0)	8(13.3)	60(100.0)
	40대이상	3(4.3)	55(78.6)	6(8.6)	6(8.6)	70(100.0)
	전체	13(7.3)	138(77.1)	12(6.7)	16(8.9)	179(100.0)
x ² =24.130 p = .000***						
가족구성	단독	1(8.3)	9(75.0)	1(8.3)	1(8.3)	12(100.0)
	부부	0(0.0)	6(85.7)	0(0.0)	1(14.3)	7(100.0)
	2세대	5(3.9)	104(81.3)	8(6.3)	11(8.6)	128(100.0)
	3세대	4(18.2)	15(68.2)	1(4.5)	2(9.1)	22(100.0)
	기타	3(23.1)	6(46.2)	2(15.4)	2(15.4)	13(100.0)
	전체	13(7.1)	140(76.9)	12(6.6)	17(9.3)	182(100.0)
x ² =15.967 p = .193						
거주기간	9년미만	3(4.1)	58(79.5)	5(6.8)	7(9.6)	73(100.0)
	9년이상	11(10.2)	80(74.1)	7(6.5)	10(9.3)	108(100.0)
	전체	14(7.7)	138(76.2)	12(6.6)	17(9.4)	181(100.0)
x ² =2.258 p = .521						
학력	고졸이하	9(8.5)	87(82.1)	4(3.8)	6(5.7)	106(100.0)
	대졸이상	5(6.8)	52(70.3)	7(9.5)	10(13.5)	74(100.0)
	전체	14(7.8)	139(77.2)	11(6.1)	16(8.9)	180(100.0)
x ² =6.284 p = .099#						
직업	자영업	0(0.0)	16(88.9)	0(0.0)	2(11.1)	18(100.0)
	일용생산	0(0.0)	22(84.6)	2(7.7)	2(7.7)	26(100.0)
	사무관리	1(5.3)	14(73.7)	1(5.3)	3(15.8)	19(100.0)
	주부	1(2.4)	27(65.9)	8(19.5)	5(12.2)	41(100.0)
	전문직	1(5.6)	14(77.8)	1(5.6)	2(11.1)	18(100.0)
	기타	11(18.3)	46(76.7)	0(0.0)	3(5.0)	60(100.0)
	전체	14(7.7)	139(76.4)	12(6.6)	17(9.3)	182(100.0)
x ² =33.417 p = .004**						
가구소득	~200만원	2(6.1)	24(72.7)	2(6.1)	5(15.2)	33(100.0)
	~399만원	6(5.9)	84(83.2)	8(7.9)	3(3.0)	101(100.0)
	400만원~	4(9.3)	28(65.1)	2(4.7)	9(20.9)	43(100.0)
	전체	12(6.8)	136(76.8)	12(6.8)	17(9.6)	177(100.0)
x ² =13.837 p = .032*						

이상에서 가족문제의 해결노력에 있어 30대 연령층과 대졸이상의 학력자, 주부 또는 사무관리직의 직업군과 저소득 또는 고소득계층이 전문기관에 도움을 요청하는 비율이 높음을 알 수 있다. 이는 20대이하 또는 40대이상의 연령층과 저학력자, 자영업과 일용·생산·서비스직 종사자와 중위소득계층에 대한 가족문제해결을 위한 서비스접근이 필요함을 말해준다고 하겠다.

2.2 지역주민특성에 따른 서비스/프로그램 이용욕구의 차이

다음으로는 지역주민의 특성에 따라 건강가정지원센터 및 다문화가족지원센터 등 전문기관에서 지원하는 서비스/프로그램 영역별 참여의사(다중응답)를 조사하였으며, 전체 201명의 응답자 중 참여의사가 없다는 경우를 제외한 160명의 다중응답자를 대상으로 하였다. 지역주민특성으로는 성별과 연령, 가족구성, 거주기간, 학력, 직업, 가구소득에 따른 서비스/프로그램 욕구의 차이를 살펴보았다. 연구결과, 집단간 교차분석결과에서 통계적으로 유의미한 차이는 나타나지 않았다. 다만, 주민특성별 욕구성향의 차이를 살펴보면 다음과 같다.

성별로는 남자는 교육 > 상담 > 문화의 우선순위로 나타난 반면, 여자는 교육 > 문화 > 상담의 순으로 나타났다. 특히 아이돌봄서비스에 대한 이용욕구가 11.5%로 남자(5.3%)에 비해 높게 나타났다. 연령별로는 20대이하의 경우 상담에 대한 욕구가 42.9%로 가장 많은 반면, 30대와 40대 이상은 교육에 대한 욕구가 각각 42.9%와 35.4%로 가장 높게 나타났다. 40대 이상의 경우 교육 다음으로 문화에 대한 욕구가 26.2%로 다른 연령층(21.4%, 19.5%)에 비해 높았다. 직업별로는 자영업의 경우 문화에 대한 욕구(25.0%)가 다른 직업군에 비해 높으며, 일용·생산·서비스직의 경우 상담에 대한 욕구(26.7%)가, 주부의 경우 문화에 대한 욕구(28.9%)가, 전문직의 경우 교육에 대한 욕구(52.6%)가 다른 직업군에 비해 높은 것을 볼 수 있다. 가구소득별로는 월소득 200만원미만의 저소득가구의 경우 상담에 대한 욕구(24.4%)가, 400만원이상의 고소득가구의 경우 문화에 대한 욕구(33.3%)가 다른 소득계층에 비해 높은 양상을 보였다.

3. 지역주민특성에 따른 가족지원센터 이용행태의 차이

다음으로는 지역주민의 특성에 따라 가족문제예방과 해결을 돕는 건강가정지원센터 및 다문화가족지원센터의 이용행태에 차이가 있는지 살펴보았다. 본 연구에서는 주민특성별로 센터이용 여부의 차이와 센터이용의 도움에 대한 인식차이를 교차분석을 통해 비교해보았다.

3.1 지역주민특성에 따른 가족관련 센터이용경험의 차이

지역주민의 특성별로 가족지원센터로서 건강가정지원센터 및 다문화가족지원센터를 이용한 경험에 차이가 있는지 조사한 결과, 연령($\chi^2=7.498$, $p=.024$)과 가족구성($\chi^2=11.549$, $p=.021$), 직업($\chi^2=13.079$, $p=.023$)에 따라 센터이용경험에 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별로는 20대 이하의 경우 건강가정지원센터나 다문화가족지원센터를 이용한 경험이 없는 경우가 98.1%로 대부분이었으나, 40대 이상의 경우 이용경험이 있는 비율(17.8%)이 다른 연령층에 비해 높았다. 가족유형별로 살펴보면, 단독가구와 조부모+부부+자녀가구의 경우 센터이용 경험이 없는 비율(각 91.7%)이 다른 가족유형에 비해 높았다. 반면, 조부모+손자녀가구, 한부모가구, 다문화가구 등을 포함하는 기타가족유형의 경우 센터 이용경험이 있는 비율(27.8%)이 다른 가족유형에 비해 월등히 높았다. 직업별로는 자영업, 일용·생산·서비스직, 사무·관리직의 경우 센터 이용경험이 있는 비율이 타직업군에 비해 높은 반면, 주부와 전문직, 기타직업의 경우 센터 이용경험이 없는 비율이 타직업군에 비해 높았다.

즉, 연령층이 높아질수록 센터이용비율이 높은 것을 알 수 있으며, 아직까지 일반 가족보다는 조부모+손자녀가구, 한부모가구, 다문화가구 등 특수한 가족관련 욕구를 지닌 경우에 센터 이용경험이 많은 것을 알 수 있다. 또한 주부와 전문직 종사자의 경우 센터이용에 있어 아직 이용도가 낮은 것을 알 수 있다.

3.2 지역주민특성에 따른 가족지원센터 도움에 대한 인식차이

다음으로는 건강가정지원센터 및 다문화가족지원센터를 이용한 경험이 있는 지역주민의 경우 주민특성에 따라 도움정도에 대한 인식에 차이가 있는지 살펴보았다. 주민특성별로 집단간 교차분석결과, 연령($\chi^2=11.421$, $p=.022$)과 가족구성($\chi^2=11.549$, $p=.021$), 직업($\chi^2=19.414$, $p=.035$)에 따라 도움인식의 정도에 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별로는 20대 이하의 경우 보통이라고 응답한 비

율이 다른 연령집단에 비해 월등히 많았으며, 연령층이 높아질수록 도움된다고 인식하는 경우가 더 많은 것으로 나타났다. 가족구성별로는 단독가구의 경우 보통 또는 도움이 안된다는 응답비율이 높은 반면, 부부가족의 경우는 도움이 된다는 응답비율이 높았다. 또한 조부모+손자녀가구, 한부모가구, 다문화가구 등을 포함하는 기타가족유형의 경우도 도움이 된다는 응답비율이 다른 가족유형에 비해 높았다. 직업별로는 자영업과 일용·생산·서비스직, 사무·관리직의 경우 도움된다는 응답비율이 높았으며, 주부와 전문직의 경우 도움안된다는 응답비율이 높았다. 따라서 현 건강가정지원센터 및 다문화가족지원센터에서의 서비스/프로그램이 20대이하의 젊은 연령층과 단독가구, 주부와 전문직종사자의 가족관련 욕구에 부합하지 못하고 있는 현실을 반영한다고 하겠다.

V. 결론 및 제언

지역주민들의 가족관련 욕구와 가족지원센터의 이용행태에 대한 본 연구결과를 바탕으로 이루어진 결론 및 제언은 다음과 같다

첫째, 지역주민의 센터이용행태를 분석한 결과, '연령'과 '가족구성', '직업'에 따라 유의미한 차이가 있었다. 연령이 높을수록, 또한 조손가족, 한부모가구, 다문화가구 저소득가구가 일반가족보다 이용경험이 높게 나타났다. 이 결과는 가족지원센터에서 좀 더 특수한 욕구가 높은 가족에 맞는 서비스 개발이 요구된다는 것을 의미한다. 노인대상 프로그램은 노인 개인만을 위한 여가나 취미활동을 위주로 하는 사업보다는 이들의 발달과업을 완수하는 프로그램에 목적을 두어야 한다. 즉, 생애주기별로 가족의 역량을 강화시키는 사업을 중점적으로 개발하는 것이 중요한데 이를 위해서는 예산확보와 전문성을 갖춘 종사자의 확충이 우선되어야 할 것이다. 또한 물리적 환경이 열악하여 서비스 이용에 제한적인 가족을 위하여는 찾아가는 서비스를 적절하게 제공받을 수 있는 이동서비스지원이 시급하다.

둘째, 센터 이용행태에 따른 분석결과 이용경로는 '대

중매체를 통해서', 이용안하는 이유는 '센터를 잘 몰라서'로 나타났다. 이 결과는 개별센터보다는 중앙에서 좀 더 활발한 홍보지원이 질실히 이루어져야 한다는 것을 보여주고 있다. 현재 가족지원센터의 센터운영의 매뉴얼에 따르면 개별센터의 홍보비는 턱없이 부족한 상황에 놓여있다. 따라서 가정의 문제해결을 위한 전문적인 서비스를 제공하는 가족지원센터의 기능을 다하려면 정부의 적극적인 홍보방법을 개발해야 한다. 그래서 도 서벽지 모든 지역에서 언제라도 서비스에 접근할 수 있는 편리성을 확보해야 할 것이다.

셋째, 가족관련 욕구사항에 관한 분석결과, 가정의 주된 관심문제는 '가족내의 관계'보다는 '자녀의 교육 및 양육의 어려움'과 '교육비 부담'으로 나타났다. 이 결과는 가족지원센터가 자녀교육과 관련된 지역특색을 반영한 특화사업의 개발이 시급하다는 것을 의미하고 있다. 더욱이 참여하고 싶은 프로그램으로 '교육프로그램'(38.1%)이 '문화프로그램'(22.5%)이나 '상담프로그램'(18.8%)보다 더 많은 선호도를 나타내는 것으로도 이를 증명할 수 있었다. 그러나 2014년 사업비 축소로 특화사업에 대한 운영이 상당히 감소된 상황에서 조속히 지역수요에 맞는 가족지원교육사업의 개발이 이루어져야 할 것이다. 단순한 체험을 통한 교육보다는 취업연계 교육, 취학전 아동을 위한 교육 및 방과후 학습 지원 등과 같은 좀 더 전문적인 역량강화교육사업이 시간대 별로 이루어져야 할 것이다.

넷째, 본 연구에서 주민특성별 가족관련 욕구에 차이가 있는지 살펴본 결과 가족문제해결노력에 있어서는 '연령', '학력', '직업', '가구소득'에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 30대, 대졸이상, 주부, 사무관리직, 저소득 또는 고소득계층이 전문기관의 도움을 더 필요로 하는 것으로 나타났다. 또한, 남성은 상담프로그램을, 여성은 문화프로그램을 더 필요로 하고 있었다. 연령대별로 20대 이하는 상담프로그램을, 40대 이상은 교육 다음으로 문화프로그램을 더 필요로 하였다. 가족유형별로는 3세대가족의 문화프로그램에 대한 욕구가 많았다. 소득수준에 따라서는 저소득가구의 경우 상담에 대한 욕구가 많은 반면, 고소득가구의 경우 문화에 대한 욕구가 더 많은 차이가 있었다. 이 결과로 생애주기

별 맞춤형 프로그램과 다양한 가족을 위한 통합적 서비스가 병행될 수 있는 프로그램 운영이 요구된다. 특히, 상담서비스의 수요증가는 현재의 상담인력 및 상담공간 부족으로 볼 때 대기시간의 증가로 막대한 불만을 초래하게 될 것이다. 따라서 현실적인 상담료의 부분적 유료화를 시도해 볼 필요가 있다. 더불어 가족상담을 위한 추가 사업비 배정을 위한 예산확보도 대기자 누적 현상을 해결하는 방안이 될 것이라고 사료된다.

결론적으로 추가하자면, 다양한 가족의 욕구 충족을 위한 가족지원센터의 서비스는 보편적인 서비스 이외에도 가족특성에 따른 통합서비스의 개발과 생애주기별 맞춤형 프로그램 개발이 요구된다. 또한 가족의 문제해결 및 예방에 필요한 지역적 정서를 반영한 가족역량강화사업과 지역특성에 맞는 특성화사업 개발 및 사업의 질적 제고를 위한 정부 및 가족지원센터의 노력도 지속적으로 이루어져야 할 것이다.

참 고 문 헌

- [1] M. Alarcão, (Des) equílibros familiares, Quarteto Editora, Coimbra. 2000.
- [2] A. Matos and L. Sousa, "How multiproblem families try to find support in social services," Journal of social Work Practice, Vol.18, No.1, pp.65-80, 2004.
- [3] <http://www.familynet.or.kr>
- [4] 김승권, 조현순, 김연우, *취약, 위기 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계구축 및 통합사례관리 연구*, 한국보건사회연구원 연구보고서, 2010권, 2010
- [5] K. Orthner, H. Sanpei, and S. Williamson, "The Resilience and strengths of low-income families. Family Relations," Vol.53, No.2, pp.159-167, 2014.
- [6] 양정선, 김성희, "건강가정지원센터 이용실태 및 활성화 방안 연구", 한국가족자원경영학회지, 제14권, 제4호, 2010

- [7] 강기정, 이무영, 정은미, “다문화가족 사례관리모델 개발을 위한 탐색적 연구”, 한국가족복지학, 제18권, 제2호, 2013
- [8] 이승미, 송혜림, 라휘문, 박정윤, “가족복지전달체계 통합을 위한 기초연구”, 한국가정관리학회지, 제30권, 제5호, 2012.
- [9] 남영선, *여성노인의 가족생활특성에 따른 가족복지 욕구에 관한 연구*, 대구대학교 석사학위논문, 2007.
- [10] 정을화, *노인부양가족의 복지증진에 관한 연구*, 영남대학교 석사학위논문, 2009.
- [11] 한윤숙, *치매노인가족의 사회복지서비스 개선에 관한 연구*, 한양대학교 석사학위논문, 2011.
- [12] 주소희, 권지성, 이경은, “조손가족을 위한 가족 사회복지실천”, 한국가족사회복지학회 발표논문, 2009.
- [13] 박재규, “경기도 국제결혼 여성이민자의 가족생활스트레스와 사회적 지지효과 분석”, 한국사회학회, 제6권, 2009.
- [14] 김정현, “다문화가족 노부모-성인자녀 세대관계를 중심으로 본 가족복지욕구, 가족복지정책, 서비스 실태에 관한 연구”, 논문집, 제28권, 2010.
- [15] 김미정, *다문화가정의 복지서비스에 관한 연구*, 동아대학교 석사학위논문, 2011.
- [16] 정영숙, “다문화가족의 환경적 요인이 아동의 언어지체 및 가족복지에 미치는 영향”, 현대사회와 다문화, 제1권, 제2호, 2011.
- [17] 오성숙, 이은경, “다문화가족 자녀 어머니의 개인변인에 따른 가정환경”, 한국콘텐츠학회논문지, 제13권, 제11호, 2013.
- [18] 김선화, “북한이탈주민가족의 적응이슈와 가족복지실천 방안”, 한국가족사회복지학회 학술발표논문집, 2013(2).
- [19] 안정희, *한부모가족을 위한 사회복지적 지원체계 확대방안*, 성산호대학원 석사학위논문, 2007.
- [20] 이은비, *자녀를 양육하고 있는 장애여성의 가족기능성과 심리적 복지에 관한 연구*, 서울시립대학교 석사학위논문, 2009.
- [21] 심미영, 김재림, 안성아, “장애인가족의 스트레스가 가족적응에 미치는 영향”, 한국콘텐츠학회논문지, 제14권, 제4호, 2014.
- [22] 정소영, *도시지역 가족문제 해결을 위한 지역사회복지관 개입에 관한 일연구*, 중앙대학교 석사학위논문, 2001.
- [23] 이원규, *한국 가족복지서비스 전달체계의 모형 개발에 관한 연구*, 단국대학교 박사학위논문, 2007.
- [24] 정수경, “지역사회복지관 가족복지서비스 분류체계에 관한 연구”, 한국가족복지학, 제24권, 2008.
- [25] 이민아, *지역사회복지관과 건강가정지원센터의 가족복지서비스 프로그램 운영실태 및 개선방안 연구*, 서울기독대학교 석사학위논문, 2010.
- [26] 문신용 등, “SERVQUAL 기법을 활용한 가족복지서비스의 질적수준평가”, 지방정부연구, 제13권, 제4호, 2009.
- [27] 조현순, 정은, “가족정책의 효율적 전달체계 운영을 위한 종합사회복지관의 가족복지사업과 건강가정지원센터사업의 비교연구”, 한국비영리연구, 제6권, 제3호, 2008.
- [28] C. Wathen and H. MacMillan, “Interventions for violence against women: Scientific review,” *Journal of the American Medical Association*, Vol.289, pp.589-601, 2003.
- [29] M. Hoge and R. Howenstine, “Organizational development strategies for integrating mental health services,” *Community Mental Health Journal*, Vol.33, pp.175-188, 1997.
- [30] S. Sagawa, “Common interest, common good: Creating value through business and social sector partnerships,” *California Management Review*, Vol.42, pp.105-122, 2000.
- [31] L. Haesler, “Organizational Development Structure: Improvements for Service Agencies Aiding Women of Abuse,” *Journal of Evidence-Based Social Work*, Vol.10, pp.19-24,

2013.

- [32] 김선희, “지역 건강가정지원센터의 운영 프로그램 분석”, 한국가정과학회지, 제8권, 제2호, 2005.
- [33] 이선형, 김근홍, “서울시 소재 종합사회복지관 가족복지프로그램 분석을 통한 건강가정지원센터 프로그램의 방향”, 한국사회복지정책학회지, 제21권, 2005.
- [34] 박정윤, “건강가정지원센터의 건강가정문화 사업평가에 관한 연구”, 한국가정관리학회지, 제26권, 제3호, 2008.
- [35] 이희선, “건강가정지원센터의 가족생활교육프로그램 욕구조사”, 한국가정관리학회 2008년도 추계학술대회 자료집, 2008.
- [36] 정영금, 정지영, 조성은, “건강가정지원센터의 가정건강성 강화 프로그램 개발을 위한 기초연구”, 대한가정학회지, 제46권, 제2호, 2008.
- [37] 김진희, “건강가정지원센터 프로그램 개발을 위한 연구”, 대한가정학회지, 제46권, 제2호, 2008.
- [38] 김정옥, “지방분권과 건강가정지원센터의 역할”, 대구가톨릭대학교 사회과학연구소, 2004.
- [39] 장진경, 오제은, 한은주, 류진아, 원소연, “건강가정지원센터의 운영과 사업에 관한 연구”, 한국가정관리학회지, 제24권, 제6호, 2006.
- [40] 오윤자, “네트워크-지역사회 유관기관 연계를 통한 건강가정지원센터 운영의 활성화 방안”, 대한가정학회 추계학술대회 자료집, 2006.
- [41] 중앙가정지원센터, *건강가정사업 성과분석 및 발전방향 연구*, 서울:한디문화사, 2007.
- [42] 진미정, 유재연, “지리적 근접성이 건강가정지원센터 프로그램 참여에 미치는 영향분석”, 대한가정학회지, 제50권, 제7호, 2012.

저 자 소 개

김 소 희(So-Hee Kim)

정회원



- 1992년 2월 : 이화여자대학교 사회사업학과(문학사)
- 1994년 2월 : 이화여자대학교 대학원 사회사업학과(문학석사)
- 2005년 8월 : 이화여자대학교 대학원 사회복지학과(문학박사)

- 2009년 4월 ~ 2011년 2월 : 숭의여자대학 가족복지과 전임강사
- 2013년 3월 ~ 2014년 현재 : 대진대학교 사회복지학과 전임강사

<관심분야> : 사회복지정책, 노인복지, 지역사회복지

문 수 경(Soo-Kyung Moon)

정회원



- 2001년 : 미시건대학교 석사
- 2007년 : 연세대학교 박사
- 2008년 3월 ~ 현재 : 대진대학교 사회복지학과 부교수

<관심분야> : 사회복지실천, 노인복지