

연구보고 2014-08

지역사회 육아지원 네트워크 모델 개발 연구

이윤진 조혜주

육아정책연구소
Korea Institute of Child Care and Education

머 리 말

‘한 아이를 키우려면 온 마을이 필요하다’는 유명한 아프리카 속담이 있다. 전통사회에서는 부모뿐 아니라 형제, 친인척, 더 나아가 마을의 이웃 주민들이 다 함께 육아에 참여했다는 점을 상기해 보면, 육아는 마을공동체가 함께 참여하는 사회적 과제라 하겠다. 따라서 오늘날 핵가족화된 사회에서 육아는 어느 한 개인이나 가정에서 해결될 수 있는 문제도 아니며 또, 어린이집이나 유치원과 같은 육아지원기관에 전적으로 의존하여 해결될 수 있는 단순한 과제가 아니다.

정부는 지난 10여년 동안 어린이집과 유치원의 확충뿐 아니라, 지역사회 차원에서 육아지원을 위한 기구들을 설립, 운영하고 있다. 여성가족부의 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터, 올해 가정 내 육아지원 기능을 강화한 보건복지부의 육아종합지원센터(구, 보육정보센터)가 그 사례들이다. 정부의 육아지원 센터들이 생겨나기 전에는 부모들의 육아자조모임들이 지역마다 있었지만 육아지원 센터들이 설치되면서 이들 자조모임들이 점차 제도권으로 편입되면서 육아지원을 위해 센터의 역할이 중요하게 되었다.

이에 본 연구는 정부의 육아지원 센터들을 네트워크의 중심부에 설정하고, 수요자의 다양한 육아지원 욕구에 부합할 수 있는 네트워크 모델을 모색한 결과, 1)센터기능강화모델, 2)센터와 기관(어린이집·유치원) 기능 병행모델, 3)인적, 물적 자원이 부족한 지역중심의 센터의 복합적/포괄적 기능 모델 등 3개 유형의 네트워크 모델을 개발하였다. 이들 모델들이 현장에서 유용하게 활용되길 바라며, 끝으로 본 연구를 위해 바쁘신 와중에도 고견을 주신 노원구 육아종합지원센터, 고양시 육아종합지원센터, 동대문구 건강가정지원센터, 전북 장수군과 고창군의 다문화가족지원센터의 현장 전문가들과 센터를 이용하고 있는 부모님에게 지면을 빌려 감사의 말씀을 전한다.

2014년 11월

육아정책연구소

소장 **우남희**

차 례

요약	1
I. 서론	15
1. 연구의 필요성 및 목적	15
2. 연구내용	17
3. 연구방법	18
4. 연구범위	24
5. 용어정의	24
6. 선행연구	25
II. 연구의 배경	28
1. 정부의 육아지원 정책 및 육아지원 센터 현황	28
2. 정부 육아지원 센터의 이용 현황	50
3. 국내·외 육아지원 네트워크 사례	54
III. 정부의 육아지원 센터 이용 현황 및 요구사항	81
1. 가구 특성 및 육아 현황	81
2. 육아지원 센터 및 서비스 이용 현황	88
3. 거주 지역 양육환경에 대한 의견	116
4. 소결	129
IV. 정부 육아지원 센터의 네트워크 사업 운영 및 이용 사례 분석	133
1. 운영 측면에서 육아지원 네트워크 현황과 개선점	133
2. 이용 측면에서 육아지원 네트워크 현황과 개선점	149
3. 소결	159
V. 육아지원 네트워크 모델 개발	160
1. 육아지원 네트워크 모델 개발 방향	160
2. 유형별 육아지원 네트워크 모델 개발	165
3. 육아지원 네트워크 모델의 활성화 방안	170

참고문헌	173
Abstract	176
부록	179
부록 1. 전국 육아관련 서비스 기관 현황(2014년 4월 기준)	181
부록 2. 지역사회 기반 육아지원 서비스 이용 현황 조사 설문지	191
부록 3. 학부모 사례조사 면담지	198

표 차례

〈표 I-3-1〉 조사개요	19
〈표 I-3-2〉 설문문항	19
〈표 I-3-3〉 설문조사 실시 시 표본 할당	20
〈표 I-3-4〉 설문조사 실시 후 모집단 비율 적용 최종 표본할당	21
〈표 I-3-5〉 현장 전문가 연구 참여자 목록	21
〈표 I-3-6〉 부모 연구 참여자 목록	22
〈표 I-3-7〉 일본 사례조사 방문기관 및 연구 참여자 목록	23
〈표 I-3-8〉 현장 전문가 자문회의 참석자 목록	23
〈표 II-1-1〉 제4차 여성정책기본계획 중 돌봄지원과 일·가족 양립 정책과제	30
〈표 II-1-2〉 2014년도 아이돌봄서비스 이용 우선순위	31
〈표 II-1-3〉 육아종합지원센터(구, 보육정보센터) 기능 확대	31
〈표 II-1-4〉 종합, 시·도, 시·군·구 육아종합지원센터의 역할	32
〈표 II-1-5〉 전국 육아종합지원센터 사업내용	33
〈표 II-1-6〉 시·군·구 육아종합지원센터 설치 현황(2014년 12월 기준)	34
〈표 II-1-7〉 시도 및 사군구 수 대비 육아종합지원센터 설치 현황(2013년 12월 기준)	35
〈표 II-1-8〉 중앙, 시·도, 시·군·구 건강가정지원센터의 역할	38
〈표 II-1-9〉 연도별 건강가정지원센터 설치 현황	39
〈표 II-1-10〉 시도 및 사군구 수 대비 건강가정지원센터 설치 현황(2014년 12월 기준)	40
〈표 II-1-11〉 2014년도 시·군·구 건강가정지원센터 공통사업	41
〈표 II-1-12〉 2014년도 변화된 주요 사업 내용	42
〈표 II-1-13〉 가족품앗이 및 공동육아나눔터 지도점검표	44
〈표 II-1-14〉 다문화가족지원센터의 방문교육사업	45
〈표 II-1-15〉 시·군·구 다문화가족지원센터의 센터 운영 사업	46
〈표 II-1-16〉 센터별 추진 사업	48
〈표 II-1-17〉 시도 및 사군구 수 대비 다문화가족지원센터 설치 현황(2014년 11월 기준)	49
〈표 II-1-18〉 다문화가족지원센터의 네트워크기관 현황	50
〈표 II-2-1〉 장난감·도서대여, 실내놀이실 이용 현황(2011~2013)	51
〈표 II-2-2〉 부모교육 추진 및 이용 현황(2011~2013)	52

〈표 II-2-3〉	다문화가족지원센터 연도별 이용 인원 현황(2007~2013)	53
〈표 II-3-1〉	노원구 육아지원 네트워크 참여 기관 및 내용	55
〈표 II-3-2〉	노원구 육아지원 네트워크 사업주체 및 사업내용	57
〈표 II-3-3〉	보육코디네이터 역할	59
〈표 II-3-4〉	“언어 두 개, 기쁨 두 배” 이중언어지원 사업 지원 및 수행역할	61
〈표 II-3-5〉	“언어 두 개, 기쁨 두 배” 이중언어지원 사업의 협력기관	62
〈표 II-3-6〉	고양시 육아종합지원센터의 아이러브맘카페 현황	63
〈표 II-3-7〉	지역사회복지협의체 영역별 기능	65
〈표 II-3-8〉	지역사회복지협의체 구조	67
〈표 II-3-9〉	지역양육지원거점사업의 개요	69
〈표 II-3-10〉	지역양육지원센터의 기관연계사업	70
〈표 II-3-11〉	후지미노시 자녀양육지원센터 설립 목적	71
〈표 II-3-12〉	우에노다이자녀양육지원센터의 지역전문가 연계 강화	73
〈표 II-3-13〉	우에노다이자녀양육지원센터의 육아 네트워크 사업	74
〈표 II-3-14〉	후레아이 히로바 자녀양육지원센터의 일시보육 사업	75
〈표 II-3-15〉	IC 사업 지원 주요 프로그램	77
〈표 III-1-1〉	응답자 특성	82
〈표 III-1-2〉	영유아 첫째 자녀의 기관이용 여부 및 이용기관	83
〈표 III-1-3〉	영유아 둘째 자녀의 기관이용 여부 및 이용기관	84
〈표 III-1-4〉	육아관련 도움을 받고 있는 사람	85
〈표 III-1-5〉	육아관련 정보를 얻는 곳	87
〈표 III-2-1〉	육아종합지원센터 인지여부	89
〈표 III-2-2〉	지난 1년 동안 육아종합지원센터 이용 경험	90
〈표 III-2-3〉	지난 1년 동안 육아종합지원센터에서 이용한 서비스(복수 응답)	91
〈표 III-2-4〉	지난 1년 동안 육아종합지원센터 이용 횟수	93
〈표 III-2-5〉	육아종합지원센터 이용 만족도	94
〈표 III-2-6〉	육아종합지원센터 이용 시 좋은 점	95
〈표 III-2-7〉	육아종합지원센터 이용 시 불편한 점	97
〈표 III-2-8〉	건강가정지원센터 인지 여부	98
〈표 III-2-9〉	지난 1년 동안 건강가정지원센터 이용 경험	99
〈표 III-2-10〉	지난 1년 동안 건강가정지원센터에서 이용한 서비스(복수 응답)	101

〈표 III-2-11〉	지난 1년 동안 건강가정지원센터 서비스 이용 횟수	102
〈표 III-2-12〉	건강가정지원센터 이용 만족도	103
〈표 III-2-13〉	건강가정지원센터 이용 시 좋은 점	104
〈표 III-2-14〉	건강가정지원센터 이용 시 불편한 점	105
〈표 III-2-15〉	다문화가족지원센터 인지 여부	107
〈표 III-2-16〉	지난 1년 동안 다문화가족지원센터 이용 경험	108
〈표 III-2-17〉	지난 1년 동안 다문화가족지원센터에서 이용한 서비스(복수 응답)	110
〈표 III-2-18〉	지난 1년 동안 다문화가족지원센터 이용 횟수	111
〈표 III-2-19〉	다문화가족지원센터 이용 만족도	112
〈표 III-2-20〉	다문화가족지원센터 이용 시 좋은 점	114
〈표 III-2-21〉	다문화가족지원센터 이용 시 불편한 점	115
〈표 III-3-1〉	도보 가능한 육아관련 서비스 기관(복수 응답)	117
〈표 III-3-2〉	지난 1년 동안 가장 자주 이용한 기관	119
〈표 III-3-3〉	거주 지역 내 설치가 가장 필요한 육아지원서비스 기관(1순위)	121
〈표 III-3-4〉	거주 지역이 좋은 양육환경인지 평가	122
〈표 III-3-5〉	좋은 양육환경이 아니라고 생각하는 이유	124
〈표 III-3-6〉	향후 출산 계획	126
〈표 III-3-7〉	향후 출산계획이 없는 이유	127
〈표 III-3-8〉	좋은 양육환경 조성을 위한 가장 필요한 조건	128
〈표 V-1-1〉	자녀연령별·모취업여부별 센터 기능 유형화	162
〈표 V-1-2〉	지역규모별 센터 기능 유형화	163
〈표 V-1-3〉	육아지원 네트워크 모델 비교정리	169

그림 차례

[그림 1] 센터기능 강화 모델	11
[그림 2] 센터+기관 병행 모델	12
[그림 3] 센터의 복합적/포괄적 기능 강화 모델	13
[그림 II-1-1] 2014년 보건복지정책의 목표와 가치	29
[그림 II-1-2] 육아종합지원센터 전달체계	36
[그림 II-1-3] 육아종합지원센터와 지역사회 연계 기관 간의 추진 사업 내용	37
[그림 II-1-4] 건강가정지원센터 추진체계	43
[그림 II-1-5] 다문화가족지원사업 추진체계	47
[그림 II-3-1] 노원구 육아종합지원센터 기능	55
[그림 II-3-2] 노원구 육아지원 네트워크 목표	56
[그림 II-3-3] 노원구 육아지원 네트워크 사업운영체계	57
[그림 II-3-4] 서울시 보육만장 사업모델도	58
[그림 II-3-5] 지역 내 자원 발굴 및 연계 체계도	60
[그림 II-3-6] 지역사회복지협의체의 기본구조 대표협의체, 실무협의체, 실무분과	65
[그림 II-3-7] 지역사회복지협의체의 기능체계	66
[그림 II-3-8] 우에노다이센터(건물좌측)	72
[그림 II-3-9] 우에노다이센터 옥외계시판의 월별일정표	72
[그림 II-3-10] Raising Children Network 사이트(호주)	78
[그림 V-2-1] 센터기능 강화 모델	166
[그림 V-2-2] 센터+기관 기능 병행 모델	167
[그림 V-2-3] 센터의 복합적/포괄적 기능 강화 모델	169

부록 차례

〈부표 1-1〉	서울 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률	181
〈부표 1-2〉	부산 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률	182
〈부표 1-3〉	대구 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률	183
〈부표 1-4〉	인천 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률	183
〈부표 1-5〉	광주 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률	184
〈부표 1-6〉	대전 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률	184
〈부표 1-7〉	울산 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률	184
〈부표 1-8〉	경기 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률	185
〈부표 1-9〉	강원 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률	186
〈부표 1-10〉	충북 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률	186
〈부표 1-11〉	충남 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률	187
〈부표 1-12〉	전북 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률	187
〈부표 1-13〉	전남 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률	188
〈부표 1-14〉	경북 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률	188
〈부표 1-15〉	경남 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률	189
〈부표 1-16〉	제주 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률	190
〈부표 1-17〉	세종 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률	190

요약

1. 서론

가. 연구의 필요성 및 목적

- 핵가족화된 현대사회에서는 어린이집과 유치원의 확충이나 종일제 보육 등의 정형화된 공적 보육서비스로는 개별 가정에서의 육아문제나 다양한 육아 수요를 충족하기에는 한계가 있음.
 - 정부는 지역사회의 다양한 육아 수요에 부응하고자 육아종합지원센터(보건복지부), 건강가정지원센터(여성가족부), 다문화가족지원센터(여성가족부)를 설치, 운영함.
- 본 연구는 이들 3개 육아지원 센터에서 실시하고 있는 지역사회 연계사업을 활성화하는데 역점을 두고, 각 센터가 지역주민의 다양한 육아 수요를 부응하는 One-Stop 육아지원 센터로써의 중추적 역할 수행을 위한 방안을 모색함.
 - 각 센터의 One-Stop 서비스의 역할과 기능은 지역의 특성 및 지역주민의 수요에 따라 달라질 수 있으므로, 각 유형별로 지역사회 육아지원 네트워크 모델을 개발하고 활성화 방안을 제시함.

나. 연구 내용

- 유관 선행연구 고찰
- 각 센터의 사업 개요, 사업 내용, 전국 설립 현황, 추진체계, 지역사회 연계 사업 등을 검토함.
- 국내 사례로는 지역사회를 기반으로 One-Stop 육아지원 서비스를 제공하는 사업들을 발굴, 분석함. 국외 사례로는 정부차원에서 지역사회의 인적, 물적 자원을 활용하여 지역사회 육아지원 네트워크 사업을 실시하고 있는 일본의 '자녀양육지원센터'와 호주의 'SFCS(Stronger Families and Communities Strategy)'를 고찰함.

- 국내의 시·군·구 지역사회 육아지원 네트워크 사업을 알아보고, 영유아 자녀를 둔 부모를 대상으로 각 센터의 인지 여부, 이용 경험 여부, 이용 서비스 종류 및 만족도, 육아하기 좋은 지역 공동체 조성에 필요한 조건사항 등을 알아봄.
- 이상의 국내·외 지역사회 육아지원 네트워크 사업 분석 및 부모의 다양한 육아 수요 분석을 통해 각 센터가 지역사회 육아지원서비스 제공의 중심적 역할을 하는 지역사회 육아지원 네트워크 모델을 유형별로 개발함.

다. 연구 방법

- 문헌연구
- 설문조사
 - 전국의 영유아 자녀를 둔 부모 1,000명을 대상으로, 구조화된 설문지로 면접조사를 실시함(부모의 응답이 어려운 경우 조부모가 응답함).
 - 표본설계 시 지역규모와 각 센터수를 고려하여 영유아 인구수를 기준으로 비례 할당함.
- 면담조사
 - 각 센터의 지역사회 육아지원 네트워크 사업 담당자(운영자)와 이를 이용하는 부모(이용자)를 대상으로 실시함.
- 해외방문 사례조사
 - 일본 동경 부근 후지미노시의 ‘자녀양육지원센터’를 2014년 9월 16일~19일 (3박 4일) 방문함. 인근의 보육소와 유치원도 방문하여 일본의 지역사회 육아지원 네트워크 사업을 알아봄.
 - ‘자녀양육지원센터’는 아동의 건전한 성장, 부모의 양육 효능감 강화, 가족 기능 지원을 목적으로 하는 공적 기관으로, 지역의 보건소, 아동상담소, 복지관, 학교, 도서관 등의 다양한 기관들과 네트워크를 형성하고 있음.
- 정책실무협의회 및 전문가 자문회의
 - 각 센터의 실무담당자 및 학계 전문가를 대상으로 연구방향, 연구내용, 설문지 검토, 정책방안에 대한 의견을 수렴함.

라. 용어정의

□ 네트워크

- 본 연구에서 사용하는 용어 ‘네트워크’는 참여하는 개인이나 조직은 상호 긴밀한 관계를 맺으며 정기적·지속적으로 교류하는 연계조직 또는 그물망 조직을 의미하며, 중심부 역할을 하는 각 센터는 고유의 독립성을 유지함.
- 영유아 부모들의 다양한 육아 수요를 One-Stop으로 제공하는 것을 목적으로 하며, 지역사회 자원을 최대한 활용하여 부모들에게 육아지원서비스를 맞춤형으로 제공함.

□ 지역사회

- 본 연구의 지역사회 육아지원 네트워크 모델의 중심부 역할은 육아종합지원센터, 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터가 담당하며, 이들 센터는 현재 시·군·구 단위까지 설치되어 있음.
- 지역사회 육아지원 네트워크는 수요자가 접근이 용이하여야 하므로, 각 센터가 설치되어 있는 최소 단위의 지역규모인 시·군·구를 본 연구의 지역기반의 범위로 설정함.

2. 연구의 배경

가. 정부의 육아지원 정책 및 육아지원 센터 현황

- 보건복지부, 여성가족부에서 현재 추진하고 있는 육아지원 정책을 고찰함.
 - 보건복지부는 시간제 보육(2015년부터 본격 추진), 온라인 입소대기 관리 시스템 구축 등을 추진 중임. 육아종합지원센터(구, 보육정보센터)는 2014년부터 종전의 시설보육지원에 가정양육지원을 추가하여 기능을 확대하여 추진함.
 - 여성가족부는 국공립 시설 확충 및 서비스 수준 제고, 아이돌봄서비스 확대 및 질 제고, 가족돌봄자에 대한 지원, 일과 가족의 양립기반 강화 등의 정책을 추진 중임. 2014년에는 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터의 통합을 위한 시범사업을 실시함(전국 10개 시범 지역 선정).

□ 정부 관할의 육아지원 센터 설치 현황

- 2014년 12월을 기준으로 육아종합지원센터는 총 77개(시·도 19개, 시·군·구 58개), 건강가정지원센터는 총 154개(시·도 7개, 시·군·구 147개), 다문화가족지원센터는 총 217개(시·도 17개, 시·군·구 200개)가 설치되어 있음.
- 육아종합지원센터는 시·도를 중심으로 설치되어 있어서 읍면이 많은 충청, 전라, 경상 지역의 설치비율은 낮음. 이에 비해 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터는 세종시 또는 대전시를 제외하고는 거의 모든 시·군·구에 1개 이상 설치되어 있음.

나. 국내·외 육아지원 네트워크 사례

- 서울시의 ‘보육반장’ 사업, 노원구 육아종합지원센터의 ‘육아지원 네트워크’ 사업, 고양시 육아종합지원센터의 ‘아이러브맘카페’ 사업, 다문화가족지원센터가 세이브더칠드런 단체와 연계하여 2010년부터 실시하는 ‘언어 두 개 기쁨 두 배’ 이중언어지원 사업, 사회복지법에 근거한 지역사회복지협의체 등을 국내 사례로 고찰함.
- 서울시 보육반장은 지역 내 영유아 부모들에게 육아정보를 제공하고, 부모들과 센터를 연계하는 사업으로, 인적자원을 활용하여 지역사회 육아지원 네트워크 서비스를 제공하고 있음.
- 서울시 노원구 육아종합지원센터는 이전 보육정보센터의 고유 기능이었던 시설 및 육아지원과 더불어 2014년부터는 지역사회지원을 추가하여 One-Stop 육아지원서비스 제공을 시작함. 이에 참여하는 기관은 지역 내 어린이도서관, 예코센터, 어린이급식관리지원센터, 보건소, 건강가정지원센터, 여성발전센터, 드림스타트, 어린이집 및 유치원 연합회, 사회복지관, 지역사회복지협의체 등 총 10개 기관임.
- 경기도 고양시 육아종합지원센터는 영유아 자녀를 둔 가구를 위해 인근의 유휴 공간(어린이도서관, 여성회관, 문화의집, 경로회관 등)을 활용하여 영유아 부모들의 소모임, 장난감 대여, 전문 강사 초빙 특화활동, 자유놀이실 등의 육아지원서비스를 제공하고 있음.
- 다문화가족지원센터는 국제아동권리기관인 세이브더칠드런의 공모사업인

‘언어 두 개 기쁨 두 배’ 이중언어지원 사업에 참여하고 있음. 전라북도는 도내 전체 다문화가족지원센터가 이 사업과 업무협약(MOU)을 체결하여 2013년부터 ‘다문화마을학당’이라는 이름으로 이 사업을 특성화하여 운영하고 있음.

- 사회복지사업법에 근거한 지역사회복지협의체는 지역사회의 문제를 지역 스스로 해결하기 위한 통합적 서비스를 제공할 수 있는 민·관 협력 기구임. 지역주민들은 필요한 육아지원서비스를 협의체 내 업무 담당자에게 건의할 수 있으며, 담당자는 안전을 시·군·구 장에게 보고하여, 논의를 거친 후 지역주민들에게 One-Stop 육아지원서비스를 제공함.

□ 일본 후지미노시(ふじみの市)의 자녀양육지원센터

- 일본의 지역사회 양육지원은 지역사회 내에서만 실시해 오다가 2005년에 시작한 ‘아동양육응원플랜(子ども養育応援プラン)’ 이후부터는 국가단위 정책으로 발전하였음.
- 영유아가 있는 부모들이 모임을 통해 육아정보를 나누고 육아문제를 해결할 수 있도록 지역자녀양육지원센터를 중심으로 양육을 지원하며, 실시형태와 기능에 따라 광장형, 센터형, 아동관형으로 나누어져 있음.
- 본 연구진이 방문한 후지미노시의 ‘우에노다이지역 자녀양육지원센터((上野台地域子育て支援センター)’는 센터형이고, ‘후레아이히로바 자녀양육지원센터’는 광장형임. 전자는 후지미노시에서 직접 운영하고 있었으며 센터장은 후지미노시 소속 공무원임. 후자는 NPO(비영리단체)에 위탁운영하고 있었음.
- 우에노다이 자녀양육지원센터는 우에노다이보육소 바로 옆에 설치되어 있었음. 일본의 보육소는 보육이 필요한 가정만 이용가능하기 때문에 보육소가 주로 맞벌이 가정에서 이용한다면, 바로 옆의 자녀양육지원센터는 외벌이 가정 중심으로 이용하도록 하는 등 균형있는 육아지원서비스를 제공하고 있었음.
- 육아지원 네트워크 사업으로 지역사회의 전문가들(보육사, 보건사, 관리영양사, 도서관 사서, 적십자봉사단 등) 초빙하여 다양한 강좌를 개설하고 있음. 강좌는 자녀연령별로 개설되어 있으며, 음식강좌도 0세와 1세 이상으로 구분하여 실시하는 등 다양한 부모의 욕구를 충족시키고자 하는 노력을 엿볼 수 있었음.

□ 호주의 Stronger Families and Communities Strategy(SFCS)

- SFCS 주요 목적은 아동을 위해 지역사회의 역량을 강화하고 관계를 지원하여 가족친화적 사회를 만드는 것임.
- SFCS는 가족친화적 양육환경조성을 중앙부처의 하달식 지원을 통해서가 아닌 지역 내 자원을 연계하여 지역의 역량을 강화시켜 실현하고자 했다는 점에서 의의가 있음.
- 사업은 1) 아동을 위한 지역사회(Communities for Children, CfC), 2) 성장을 위한 투자(Invest to Grow, ItG), 3) 지역해결(Local Answers, LA), 4) 보육의 선택과 유연성(Choice and Flexibility in Child Care)으로 나누어져 추진되었음.
- 본 사업의 성과 중 하나인 아동양육 네트워크(Raising Children Network) 웹사이트는 호주정부 관리 하에 양질의 양육 관련 정보를 제공하고 있음.

3. 정부의 육아지원 센터 이용 현황 및 요구사항

- 전국의 영유아가 있는 부모 1,000명을 대상으로 정부의 육아지원서비스 인지 및 이용현황을 조사한 주요결과는 다음과 같음.

가. 가구 특성 및 육아 현황

- 첫째 자녀가 유치원과 어린이집을 이용하는 비율은 74.6%인 반면, 둘째 자녀는 48.5%로 절반 이하였음.
- 첫째 자녀 중 영아가 기관을 이용하는 비율은 51.1%인 반면, 유아는 98.3%로 이용률에 차이를 보였음. 둘째 자녀 중 영아가 기관을 이용하는 비율은 19.2%, 유아는 59.2%이었으며, 이용기관은 어린이집이 89.4%로 자녀 출생순 위별, 연령별 이용률과 이용기관의 종류가 차이를 보였음.
- 육아관련 정보는 주로 인터넷을 이용하여 얻는 경우가 41.9%로 절반 가까이 되었으며, 육아관련 공공기관 운영프로그램 자료를 이용하는 경우는 1.0%로 매우 적었음.

나. 부모의 육아지원 센터 이용 현황

- 정부에서 운영하는 육아종합지원센터, 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터 인지도, 이용현황, 만족도를 파악하였음.
- 인지도는 육아종합지원센터를 알고 있는 비율이 30.6%로 건강가정지원센터(10.8%)와 다문화가족지원센터(18.4%)에 비해 높았음.
 - 이용경험은 육아종합지원센터를 알고 있는 사람 중 65.3%가 이용하였으며, 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터는 각각 22.2%, 15.1%가 이용한 것으로 조사되었음. 그러나 다문화가족지원센터는 실제 수요자인 다문화가정의 88.2%가 이용한 것으로 나타남.
 - 센터별 주요 이용서비스는 육아종합지원센터는 장난감 도서관(61.3%)과 실내놀이실(47.5%)을, 건강가정지원센터는 부모교육(31.1%), 공동육아나눔터(22.1%)를, 다문화가족지원센터는 한국어교육(39.5%), 자조모임(34.5%)을 이용하고 있어 센터별로 이용하는 주요 서비스의 차이가 있었음. 센터별로 주요하게 추진하는 사업들을 중심으로 이용자가 많은 것을 알 수 있음.
 - 센터별 이용횟수는 육아종합지원센터는 1년에 2~5회 정도가 33.4%로 가장 많았으며, 건강가정지원센터는 1년에 1회 이용이 34.9%, 다문화가족지원센터는 1개월에 4회 이상 이용이 30.1%로 가장 많았음. 다문화가족지원센터의 이용자가 결혼이주여성이므로 이들이 한국사회의 초기 적응을 위해 센터를 정기적으로 이용한다고 볼 수 있음.
 - 각 센터의 이용만족도는 대체적으로 만족하는 경우가 많아 긍정적인 평가를 내리고 있었으며, 육아관련 정보를 얻을 수 있다는 점을 만족하는 가장 큰 이유로 꼽음.
 - 센터 이용의 불편한 점은 공통적으로 집과의 거리가 멀다는 점과 교통이 불편하다는 점 등 지리적 접근성을 주로 꼽았음.

다. 거주 지역의 양육환경에 대한 의견

- 거주 지역 내 양육환경에 대해 조사한 주요결과는 다음과 같음.
- 도보 20분 내에 이용 가능한 육아지원서비스 기관은 보건소 및 소아과병원(89.6%)와 주민자치센터(78.1%), 도서관(58.8%)이 가장 많았음.
 - 지난 1년 동안 가장 자주 이용한 기관으로 보건소 및 소아과병원이 65.2%

로 가장 높았으며, 그 다음은 도서관이 15.8% 이었음.

- 현재 거주 지역이 자녀를 양육하기에 좋은 환경인지에 대해 알아본 결과, 70%이상이 좋다는 긍정적인 의견을 보였음. 군지역 보다는 도시지역 거주 부모들의 지역에 대한 만족도가 높았음. 영유아 자녀를 둔 부모들이 생각하는 좋은 환경이란 자녀와 함께 시간을 보낼 수 있는 놀이문화시설뿐 아니라 마트, 병원, 서점 등의 생활시설기반을 갖춘 지역이라 하겠음.
- 육아지원 관련 요구 및 양육환경에 좋은 지역공동체를 위해 필요한 조건을 파악한 결과는 다음과 같음.
 - 육아지원서비스를 위해 설치가 필요한 기관은 육아종합지원센터 37.0%, 도서관 28.5%, 건강가정지원센터는 9.1%, 다문화가족지원센터는 1.3%임. 이렇게 센터별로 차이를 보이는 이유는 조사대상자 중 실제 센터를 이용한 비율이 육아종합지원센터가 10.2%로 건강가정지원센터(3.3%)와 다문화가족지원센터(3.0%)보다 높아서 나타난 결과이므로 해석 시 유의할 필요가 있음.
 - 자녀를 양육하기 좋은 지역공동체를 위해서는 자녀와 함께 즐길 수 있는 육아지원서비스 기관 설립이 필요하다는 응답이 64.8%로 가장 많았으며, 어린이집과 유치원이 양육 지역공동체의 구심체 역할을 해야 한다는 점이 14.0%, 거주 지역 육아지원서비스 기관 홍보 11.6% 순이었음.

4. 정부 육아지원 센터의 네트워크 사업 운영·이용 사례 분석

- 문헌연구로 고찰한 국내·외 육아지원 네트워크 사례에 대해 면담조사를 통해 네트워크 현황, 성과와 개선점 등을 파악함.
- 운영자와 이용자 모두 네트워크 사업과 육아지원 센터 이용에 관심을 갖고 적극적으로 참여함. 운영자와 이용자 양측의 자발성과 주체성이 네트워크 사업을 유지, 발전하는 요인임을 알 수 있음.
 - 특히, 운영자들은 의욕과 열정을 갖고 지역사회의 인적, 물적 자원을 발굴하여 담당 사업과 연계하는 지속적인 노력을 함. 이러한 노력이 부모들의 다양한 육아서비스 욕구와 상통하면서 이용자가 많아지고 높은 참여율은 운영자의 의욕을 북돋아 주는 선순환 역할을 하고 있었음.
- 개선점으로는 적극적인 홍보가 필요함. 이러한 육아지원 네트워크 서비스를

인지하는 부모들이 많지 않았음. 공적인 경로보다는 지인, 인터넷 검색 등의 사적인 경로로 알게 되는 경우가 대부분임(설문조사와 동일).

- 일본의 자녀양육지원센터는 어머니 혼자 자녀를 양육하면서 신체적, 정신적으로 힘들어 하는 어머니들이 증가하고 아동학대 문제도 심상치 않게 발생하자 이를 해소하기 위해 설치함.
 - 일본의 보육소는 취업모 위주로 이용할 수 있으므로 보육소 옆에 자녀양육지원센터를 설치, 비취업모가 자녀와 함께 이용할 수 있게 함. 육아휴직 중의 취업모도 이용 가능함.
 - 운영주체는 시정촌(우리나라의 시·군·구 해당)이지만, NPO(비영리단체)에 위탁 운영하기도 함. 수요자가 많아서 향후 자녀양육지원센터는 확대 설치될 계획임.

5. 육아지원 네트워크 모델 개발

가. 육아지원 네트워크 모델 개발 방향

- 네트워크의 목표는 ‘부모-자녀의 이익을 최우선시’임.
 - 육아지원 네트워크의 수요자는 부모-자녀이며 수요자에게 최적의 서비스를 제공하겠다는 목적을 네트워크에 참여하는 기관들이 분명하게 공유해야 함
- 각 센터는 수요자 특성에 따라 융통적으로 기능해야 함.
 - 하나의 센터는 하나의 모델만을 실시하는 것이 아니라, 수요자의 특성에 따라 융통적으로 기능을 발휘해야 함.
 - 네트워크 모델은 센터 이용 횟수가 많고 적음, 자녀연령, 모취업여부, 지역 규모 등을 고려하여 개발함.
- 네트워크 운영은 접근성, 유익성, 편의성을 원칙으로 함.
 - 영유아 자녀와 함께 이용해야 하므로 지리적 접근성이 이용 제고의 관건임. 도보 가능한 거리나 유모차로 이동 가능한 거리에 센터를 설치하는 것이 가장 중요하나, 읍·면·동 단위가 아닌 시·군·구 단위에 센터가 설치되어 있어서 지리적으로 모든 수요자가 만족하기란 쉽지 않음. 이에 고양시

의 아이러브맘카페 사업처럼 인근의 도서관, 여성회관과 같은 유휴 공간을 네트워크의 '지점'으로 둘 것을 제안함. 예컨대, 한 개의 구에 중심 네트워크는 1개이지만, 동 단위마다 지점 네트워크를 설치 운영할 수 있는데 이때 지점으로 활용하는 공간은 지리적 접근성을 최대한 고려해야 함.

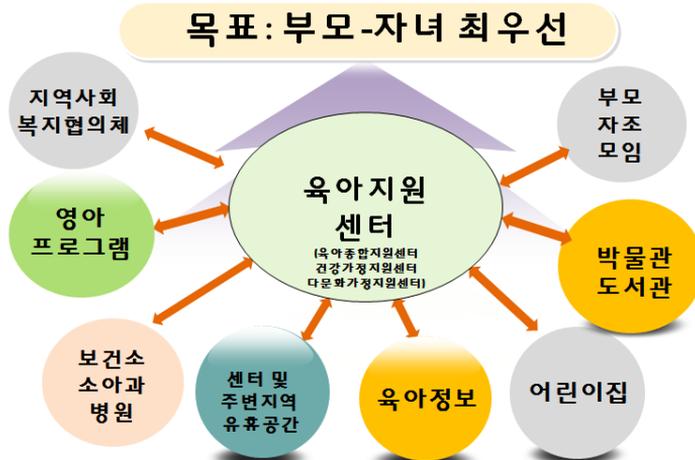
- 설문조사 결과, 각 센터를 이용해서 만족한 점은 '육아정보를 얻을 수 있어서'가 가장 많았고, 불만족한 점은 '프로그램의 단조로움'이 접근성 다음으로 많았음. 각 센터는 다양한 육아수요에 부응할 수 있도록 자녀연령별로 세분화된 프로그램을 개발하여 운영해야 할 것임.
- 각 센터의 프로그램이나 시설 등을 이용할 때 편리해야 함. 내 자녀에게 필요한 프로그램의 미개설, 대여 장난감 종류 부족 또는 대여기간이 짧거나 직원의 불친절 등으로 서비스를 받는데 아쉬움이 없어야 하겠음.
- 각 센터는 지역사회 자원을 최대한 활용하여 맞춤형 서비스를 제공함.
 - 이를 위해서는 운영자의 의지와 역량이 절대적으로 중요하며 참여 기관들 간의 지속적이고 활발한 교류가 선행되어야 함.
- 각 센터는 네트워크 참여 기관의 고유성을 존중하며 수평적 관계를 유지해야 함. 때로는 각 센터는 수요자의 지원서비스에 따라서, 또는 수요자의 거주 지역에 따라서 네트워크의 중심부 역할에서 지원 역할로 변경할 수 있는 융통적인 마인드를 지니고 있어야 함.

나. 유형별 육아지원 네트워크 모델 개발

- 자녀연령별, 모취업여부, 지역규모 등을 고려하여 총 3개의 육아지원 네트워크 모델을 도출함. 각 네트워크 모델은 수요자의 특성(네트워크 이용자)에 따라 그 기능을 달리하지만, 모델이 추구하는 지향점(목표), 운영원칙, 전제조건 등은 동일함.
 - 네트워크 모델의 지향점: 부모-자녀 이익을 최우선시
 - 네트워크 모델의 운영원칙: 접근성, 유익성, 편의성
 - 네트워크 모델의 운영 전제조건: 담당자(운영자) 의지 및 역량강화, 지자체·정부 의지, 예산지원, 네트워크 목록 공유, 각 기관의 독립성 유지 등
- 센터기능 강화 모델

- 대상은 영아자녀를 둔 외벌이 가정으로, 이들의 센터 이용횟수가 가장 많으므로 센터의 역할이 매우 중요함.
- 본 네트워크 모델에 참여하는 기관들은 지역의 인프라에 따라 달라질 수 있으나 기본적으로 보건소나 병원, 센터에서 지원하는 부모자조이나 다양한 육아프로그램, 어린이집, 어린이도서관 또는 박물관, 상담기관, 건강·영양기관, 지역사회복지협의체 등과 연계될 수 있음.
- 이 모델의 주요 지원 기능은 하루 종일 육아를 하는 부모들의 쉼터 역할로써의 힐링공간, 첫 아이의 경우 자녀출생 개월 수별로 육아정보 제공, 잠깐이라도 부모 혼자만의 시간을 가질 수 있도록 시간제 보육 서비스 제공 등임. 시간제 보육은 센터에서도 제공할 수 있으나 인근 어린이집과 연계해서 더 나아가 일본의 사례처럼, 유치원에서도 연계하여 제공할 수도 있음.

센터 기능 강화 모델



주: 지역과 대상에 따라 연계 기관은 달라짐.

[그림 1] 센터기능 강화 모델

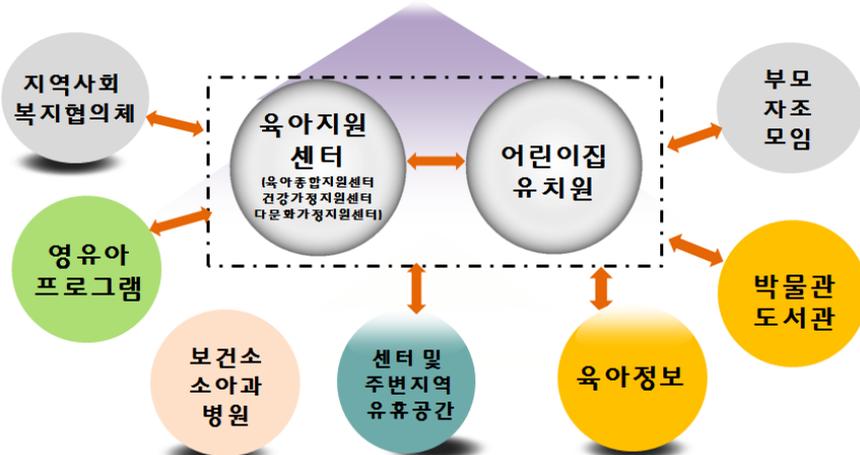
□ 센터+기관기능 병행 모델

- 일본 사례에서 영감을 받은 모형으로, 영유아 자녀를 둔 맞벌이 가정이 주된 대상이지만 외벌이 가정도 지원대상이 될 수 있음.

- 각 센터가 어린이집과 유치원과 긴밀한 연계를 맺고 있어야 하므로 어린이집과 유치원의 원장과 정기적인 교류가 있어야 함.
- 이 모델 역시, 지역의 인프라 정도에 따라, 대상자에 따라 참여하는 기관은 달라지며 각 센터는 필요에 따라서 저녁 보육, 시간제 보육을 담당할 수도 있어야 하며 부모뿐만 아니라 대리양육자 대상으로 육아정보를 제공하거나 필요한 육아지원서비스를 제공함.

센터+기관 기능 병행 모델

목표 : 부모-자녀 최우선



주: 지역과 대상에 따라 연계 기관은 달라짐.

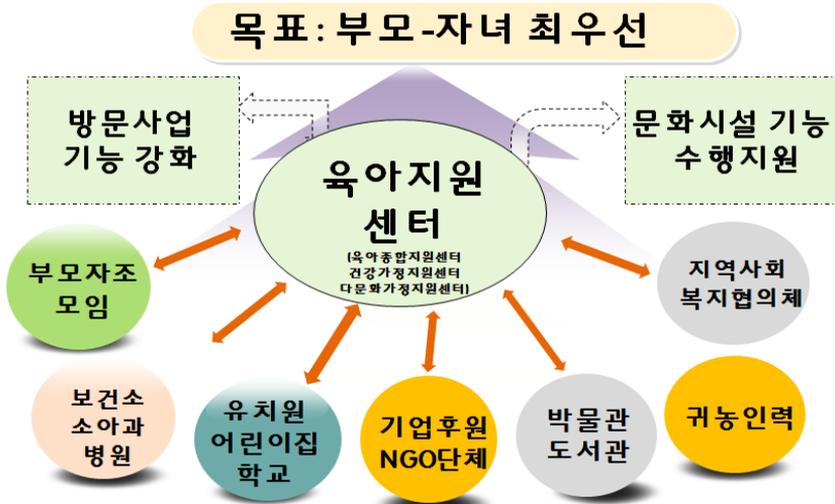
[그림 2] 센터+기관 병행 모델

□ 센터의 복합적/포괄적 기능 강화 모델

- 이 모델은 농어촌 등 문화시설, 생활시설이 빈약한 지역의 영유아 가정을 대상으로 함. 네트워크에 참여할 수 있는 기관 자체가 부족하기 때문에 이 모델의 중심부에 있는 센터는 문화시설, 생활시설의 기능까지 수행함과 동시에 지리적 여건상, 또는 가정의 사정상 센터 방문이 어려운 가정을 대상으로 '찾아가는' 방문사업도 실시함.

- 지역특성상 이러한 다양한 사업을 수행할 만한 인적자원이 부족하기 때문에 그 어느 모델보다 센터 운영자의 역량이 중요함. 부족한 물적, 인적자원을 메꾸기 위해서는 귀농인력 등을 적극 발굴, 연계함. 이러한 역할을 수행하는 센터 운영자에게는 인센티브 지급 등이 필요함.
- 각 센터가 마트와 같은 생활시설의 기능을 위해서는 센터 이용자뿐만 아니라 지역주민을 대상으로 바자회를 개최하거나 기업후원으로 물품을 저렴하게 판매할 것을 제안함. 또, 도서관이나 실내놀이터와 같은 문화시설의 기능을 수행하기 위해 기업의 후원, 유관사업 공모 등을 통해 예산을 지원받아 센터 내 이와 같은 시설을 설치함.

센터의 복합적/포괄적 기능 강화 모델



주: 지역과 대상에 따라 연계 기관은 달라짐.

[그림 3] 센터의 복합적/포괄적 기능 강화 모델

다. 육아지원 네트워크 모델의 활성화 방안

- 네트워크 중심부에 있는 각 센터의 운영자의 의지와 역량이 가장 중요함. 센터 평가지표에 지역사회 연계사업은 점수비중이 높지 않거나 지표로 반영되어 있지 않아서 소홀히 할 수 있음.

- 해당 평가지표점수를 상향 또는 신설할 것, 평가결과를 인센티브 부여와의 연계도 고려할 것을 제안함.
- 센터가 설치되어 있는 시·군·구 및 시·도의 지자체장의 의지도 중요함.
 - 네트워크 사업은 밑에서부터의 역할이 중요하므로 센터장, 그 다음으로 센터가 설치되어 있는 시·군·구 지자체장의 의지가 중요하다는 점을 부각하고자 함.
 - 새롭게 부임한 지자체장은 기존의 구축된 네트워크가 지속될 수 있도록 지원해야 함은 물론이고, 네트워크를 새롭게 만들거나 더 발전할 수 있도록 적극 지원해야 함.
- 몇몇 센터에서 실시하고 있는 육아지원 네트워크 사업 우수사례 소개를 통해 네트워크 사업의 정의, 필요성, 사업내용 등의 경험을 공유하고 교육하는 자리를 마련함으로써 각 센터의 인식을 제고할 필요가 있음.
- 센터를 이용하는 부모들의 자발성과 주체의식도 중요함.
 - 각 센터는 부모들이 필요한 사항을 요구할 수 있는 경로를 마련해야 하며 이러한 요구를 적극적으로 수용해야 함.
- 각 센터의 대국민 홍보가 필요함.
 - 각 센터의 낮은 인지도를 개선하기 위해서는 정부의 대국민 센터 홍보가 필요함. 보건복지부는 육아종합지원센터, 여성가족부는 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터를 다양한 매체를 활용해서 센터 홍보를 적극적으로 해야 하겠음.
 - 출산 시 병원으로부터 또는 주민자치센터에서 출생신고를 할 때 부모 동의를 얻으면, 자동적으로 이들 센터에 연계되는 시스템을 구축하여 SNS 등을 통해 부모에게 육아서비스를 먼저 제공하는 적극적인 홍보가 필요함.
- 3개 센터들 간의 네트워크 모색 연구(가칭)를 후속연구로 실시하여 육아지원 네트워크의 중장기 발전 계획 수립을 제안함.

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

‘한 아이를 키우려면 온 마을이 필요하다’는 유명한 아프리카 속담이 있다. 육아는 어느 한 개인이나 가정에서 해결될 수 있는 문제도 아니며 또, 어린이집이나 유치원과 같은 육아지원기관에 전적으로 의존하여 해결될 수 있는 단순한 과제가 아님을 잘 대변해 주는 명언이다. 전통사회에서 육아를 위해 부모뿐 아니라 형제, 친인척, 더 나아가 마을의 이웃 주민들이 함께 참여했다는 점을 상기해 보면, 육아는 여러 사람의 손길을 필요로 하는 사회적 과제라 하겠다. 따라서 오늘날 핵가족화된 사회에서 개별 가정에서 자녀를 키우기란 근본적인 한계를 지닐 수 밖에 없다.

정부는 GDP대비 보육과 유아교육 예산을 2005년 0.2%에서 2012년 0.7%로 증액하였으며 2013년 예산 규모는 GDP대비 약 1.0%로 OECD에서 권장하는 수준에 도달하는 등(이혜원, 2013: 13) 육아지원을 위해 막대한 재정을 투입하였으나 육아의 어려움은 여전히 남아있다. 재정 지원 외에도 기관의 어린이집이나 유치원과 같은 육아지원기관을 확충하거나 기관의 운영시간을 늘리는 정책도 추진하고 있으나 육아의 어려움을 해소할 수 있는 충분조건은 될 수 없다. 일례로 최근 육아정책연구에서 실시한 연구에서 기업 근로자의 72.9%가 자녀양육이 어렵다고 응답했으며 남성(69.9%)보다 여성(76.3%)이, 외벌이(66.1%)보다 맞벌이(76.9%)가구가 자녀양육의 어려움이 더 크다고 보고하였다(도남희 외, 2012: 71-72). 여기서 수치의 차이는 있지만, 여성뿐 아니라 남성도, 맞벌이뿐 아니라 외벌이 가구도 자녀양육의 어려움은 동일하게 겪는다는 것을 확인할 수 있다.

어린이집과 유치원의 기관 확충에도 불구하고 육아의 사각지대가 발생한다는 것은 정형화된 공적 육아서비스로는 개별 가정의 육아의 어려움이나 다양한 보육수요를 충족하기에는 한계가 있음을 의미한다. 다양한 보육수요에 대응하기 위해서 육아지원기관 뿐 아니라 지역사회의 전반적인 협력네트워크를 통해 보육의 사각지대를 메꾸는 작업이 필요하다.

육아의 범위를 개별 가정이나 어린이집·유치원에서 지역사회 전체로, 육아의

주체를 부모나 대리양육자의 개별에서 지역주민으로 확대하려는 정책을 지속적으로 추진해 왔다. 보건복지부가 관할하는 육아종합지원센터(구, 보육정보지원센터) 및 여성가족부가 관할하는 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터는 중앙, 시·도, 시·군·구별로 설립·운영을 해당 법령에 명시함으로써 지역주민의 육아지원에 대한 수요에 부응하는 노력을 기울여 왔다. 2014년 현재 기준으로 전국에 육아종합지원센터 72개, 건강가정지원센터 154개, 다문화가족지원센터 216개가 설치되어 있다. 그런데 각 센터별로 지역적으로 설치의 차이가 있는데 육아종합지원센터는 대도시 설치율이 53.8%, 중소도시 44.6%, 읍면지역 1.5%로 도시 지역 중심으로 설치되어 있다. 이에 비해 건강가정지원센터는 중소도시의 설치 비율이 41.9%로 가장 높으며, 다문화가족지원센터는 읍면 지역의 설치율이 38.9%로 가장 높다(유해미 외, 2012: 70).

이와 같이 지역별로 정부의 육아지원 센터의 설치분포의 차이는 각 센터의 역할 수행이 지역에 따라 달라질 수 있음을 의미한다. 즉, 육아지원의 수요가 지역주민의 특성에 따라 다를 수 있으므로 이에 따라 각 센터는 고유의 역할을 수행하면서도 동시에 지역특성을 반영하여 차별화된 역할을 수행해야 하겠다. 왜냐하면 이들 센터의 미션은 지역주민에게 육아지원서비스를 One-stop 제공에 있기 때문이다. 그리고 이러한 One-stop 서비스를 위해 지역사회 자원들과의 연계사업이 3개 센터의 주요 사업에 포함되어 있다.¹⁾

본 연구는 이들 3개 센터에서 실시하고 있는 지역사회 연계사업을 활성화에 역점을 두고 진행하고자 한다. 보다 효율적이고 체감도 높은 육아지원서비스를 제공하기 위해서는 현재 설치, 운영되고 있는 다양한 자원들을 발굴하고, 긴밀하게 연계하여 육아지원을 필요로 하는 해당 가구에 제공해야 한다. 3개 센터가 지역사회 자원들과의 연계사업을 위해서, 시·군·구마다 법적 의무로 운영하는 ‘지역사회복지협의체’에 일원으로 참여하여 그 역할을 수행할 수도 있으며 아니면, 각 센터가 지역특성을 반영한 독자적인 네트워크 사업을 개발하여 수행할 수도 있으며 지자체가 별도로 실시하는 육아지원서비스 사업과 연계하여 수행할 수도 있는 등 다양한 방식의 연계사업을 모색할 수 있을 것이다.

기존의 유관 연구에서 개발한 네트워크 모델의 중심에는 수요자가 있었다. 예컨대, 초등학생 자녀를 둔 맞벌이가구를 모델의 중심에 두고 주변의 지원기관이나 인적자원을 연계하는 방식이다(김영란·황정임, 2011). 그러나 본 연구에서

1) 본고 II장 1절 참조.

는 정부가 One-stop 육아지원서비스를 목적으로 설치·운영하는 3개 센터를 네트워크 모델의 중심에 두고(모델 유형에 따라 중심부의 센터는 달라짐) 센터를 구심점으로 지역사회 자원들을 연계하는 방안을 모색하고자 한다. 이러한 모델 개발을 제공 기관한 최근 선행연구로 유해미 외(2012)의 「지역사회내 육아지원 서비스 전달체계 현황과 개선방안 연구」가 있다. 이 연구는 전국의 다양한 육아지원기관의 현황과 분포를 파악하기 위하여 관련 통계자료들을 면밀히 분석함으로써 본 연구의 기초 자료를 제공한 의의는 있으나, 전달체계의 개념을 네트워크 개념과 혼용함으로써 개발한 모델에 전달체계와 네트워크가 혼재되어 있어 모델의 적용가능성에서 아쉬움이 있다. 이외에 기존의 유관 연구들에서 도출한 네트워크 모델은 한정된 지역을 표적으로 해서 나온 모델이란 점에서 적용에 있어서 한계가 있으므로 전국적 데이터 산출을 토대로 지역사회의 육아지원 네트워크 모델을 제시할 필요가 있다.²⁾

본 연구에서는 정부가 관할하는 육아지원서비스를 제공하는 대표적인 기관인 육아종합지원센터, 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터(이하 육아지원 센터)가 지역주민의 다양한 육아에 대한 수요를 부응하는 One-Stop 육아지원서비스 기관으로 중추적 역할을 수행하기 위한 방안을 모색하고자 한다. 다시 말해서, 어느 지역은 3개 센터가 모두 설치되어 있지만 어느 지역은 2개, 1개 등 지역적 차이가 있는 상황에서 각 센터들의 One-Stop 육아지원서비스의 역할과 기능은 지역특성 및 지역주민의 수요에 따라 달라질 수 있으므로 유형별로 육아지원 네트워크 모델을 개발하고 적용 가능한 방안을 제시하고자 한다.

2. 연구내용

본 연구를 위한 연구내용은 다음과 같다.

첫째, 본 연구주제와 관련된 선행연구를 고찰하였다.

둘째, 육아지원 센터의 사업 개요, 사업 내용, 전국 설립 현황, 추진체계, 지역사회 연계사업 등을 검토하였다.

셋째, 국내·외의 지역사회를 기반으로 One-Stop 육아지원서비스를 목적으로 하는 육아지원 네트워크 관련 사업을 고찰하였다. 국내 사례로는 육아지원 센터

2) 관련 내용은 선행연구 부분 참조

에서 자체적으로 운영하는 네트워크 사업, 전국 시·군·구에서 운영하고 있는 지역사회복지협의체에서 육아지원기관의 연계 사례, 서울시 보육반장 사업 등을 고찰하였다. 국외 사례로는 일본과 호주 사례를 살펴보았다. 일본 사례로는 “육아와 관련된 지역주민들과 함께 양육하는 지역사회 구축”이란 목적으로 운영하고 있는 ‘지역자녀양육지원센터’ 사례를 알아보았다. 호주 사례는 호주의 아동을 위해 가족과 지역사회 간, 지역사회 기관들 간의 연계 강화 지원사업인 SFCS 사업을 고찰하였다.

넷째, 부모들에게 육아지원서비스를 직접 제공하고 있는 시·군·구 단위의 육아지원 센터에서 근무하는 담당자 대상으로 전반적인 사업 및 네트워크 사업을 하게 된 배경, 운영 현황, 앞으로의 개선방안 등을 알아보았다. 아울러 육아지원 센터에서 실시하는 각종 서비스를 이용한 영유아 가정의 이용 현황, 만족도 등을 살펴보았으며 육아지원 센터를 이용하지 않은 영유아 가정을 대상으로 미이용 이유, 다양한 육아에 대한 수요 및 요구 등을 파악하였다.

다섯째, 이상의 부모의 다양한 육아에 대한 수요와 실제 육아지원 네트워크 사업의 분석을 통해 육아지원 센터가 지역사회의 육아지원의 중심점 역할을 하는 육아지원 네트워크 모델을 유형별로 개발하고, 유형별로 각 센터의 역할과 기능을 제시하는 등 실제 적용방안을 모색하였다.

3. 연구방법

가. 문헌연구

본 연구주제와 관련한 정책, 법령, 통계자료 등을 유관 기관에서 발간한 책자나 홈페이지를 통해 수집, 분석하였다. 또한, 육아지원 센터 현황, 육아지원 네트워크 사업, 관련된 선행연구들을 수집, 정리, 분석하였다.

나. 설문조사

1) 조사목적

본 설문조사는 육아지원 센터가 지역사회에서 육아지원 네트워크의 중심적

역할을 담당하기 위해서 육아지원 네트워크 모델을 개발하기 위한 기초자료를 생산하기 위하여 영유아 자녀를 둔 부모의 육아지원 현황 및 욕구를 파악하고자 실시하였다. 모집단은 2014년 4월 현재 전국의 영유아(3,255,938명)의 학부모이며³⁾ 표본크기는 조사 결과의 신뢰성 제고와 층화변수(지역규모 및 지역센터 수)에 따른 셀별 적정 표본수 확보를 위해 전국의 영유아 자녀를 둔 학부모 1,000명을 유효표본으로 하였다. 표본추출방법은 다단계 층화집락표본추출법을 사용하였으며 교육받은 조사원이 구조화된 질문지를 가지고 면대면 조사로 실시하였다. 조사는 8월 25일부터 9월 19일까지 약 4주간 동안 실시되었다.

조사는 영유아 자녀를 둔 부모를 대상으로 했으며, 부모 조사가 어려운 경우 영유아 양육을 주로 담당하는 조부모를 대상으로 조사를 진행하였다. 영유아 자녀가 모두 있을 경우에는 영유아 자녀 중 가장 나이가 많은 자녀를 기준으로 설문조사를 하였으며, 영아와 유아 할당은 5:5로 하였다.

조사 개요와 설문내용은 다음 <표 I-3-1>, <표 I-3-2>와 같다.

<표 I-3-1> 조사개요

구분	내용
모집단	- 전국의 0~5세 영유아(미취학 자녀)를 둔 학부모
표본크기	- 1,000명(유효표본)
표본추출방법	- 다단계 층화집락표본추출법
조사방법	- 1:1 면접조사(face-to-face interview)
자료수집도구	- 구조화된 질문지(Structured Questionnaire)
조사시기	- 2014년 8월 25일 ~ 2014년 9월 19일
조사대상	- 영유아 자녀를 둔 부모(응답이 어려운 경우 조부모 응답 가능)

<표 I-3-2> 설문문항

항목	문항
일반적 특성	- 가구유형(맞벌이, 외벌이, 한부모, 조손, 다문화 등)
	- 부모의 일반적 특성(연령, 학력, 직업, 가구소득)
	- 영유아 자녀의 일반적 특성(연령, 성별, 기관 이용 여부)
육아현황	- 평소 자녀양육 도움을 받는 개인 또는 기관
	- 육아정보의 주요 경로

3) 이들 학부모의 모집단 분포 파악이 어렵기 때문에 영유아 분포를 기준으로 표본 설계를 진행함.

(표 I-3-2 계속)

항목	문항
정부 운영의 육아지원 센터 이용 현황 및 개선점	- 정부의 육아지원 센터(육아종합지원센터, 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터) 인지 여부, 이용 경험, 이용한 서비스 종류, 이용 정도, 만족도, 이용 시 좋은 점과 개선점 등
거주 지역의 육아지원 센터 현황 및 희망 서비스 기관 등	- 거주 지역 내의 도보 가능한 육아지원 센터수 및 종류 - 거주 지역 내 설치를 희망하는 육아지원 센터 종류 - 거주 지역이 자녀양육의 좋은 환경인지에 대한 의견 - 향후 출산 계획, 양육하기 좋은 지역공동체 조성을 위한 조건

2) 표본 설계

모집단 층화는 영유아 자녀의 센터 이용에 영향을 주는 요소로 판단되는 지역규모와 지역센터수⁴⁾ 기준으로 하였으며 표본배분은 지역규모별과 지역센터 수별로 영유아 인구수를 기준으로 우선할당 후 비례배분 방법으로 하였다.⁵⁾ 전국 229개 시·군·구 중에서 100개 시·군·구를 무작위로 선정하여, 한 지역 당 평균 10표본씩 조사를 실시하였다.

〈표 I-3-3〉 설문조사 실시 시 표본 할당

	단위: 명(%)				계
	센터수 0개	센터수 1개	센터수 2개	센터수 3개	
대도시	33	74	123	192	422(42.2)
중소도시	10	54	164	228	456(45.6)
군	11	54	46	11	122(12.2)
총합계	54	182	333	431	1,000(100.0)

<표 I-3-3>우선할당 후 비례배분의 할당표에 따라 조사를 실시한 후에 다음 <표 I-3-4>와 같이 모집단 비율에 맞춰 가중치를 주어 전산처리를 진행하였다.

4) 부록 I 참조

5) 지역규모 및 지역센터수를 기준으로 영유아수를 비례할당할 경우, 특정 셀(지역규모×센터수)의 조사 개수가 10개 미만으로 너무 작고, 군 지역의 경우 센터 비율(23.1%)에 비해 할당이 작게 되어(5.9%), 군 지역 등 조사결과가 통계적 유의미성을 가질 수 있는 정도의 표본수 확보를 위해 각 셀별로 30개 표본을 우선할당한 후에 나머지 표본은 비례배분하는 방식으로 셀별 할당 배분을 진행하였음.

〈표 1-3-4〉 설문조사 실시 후 모집단 비율 적용 최종 표본할당

					단위: 명(%)
	센터수 0개	센터수 1개	센터수 2개	센터수 3개	계
대도시	4	64	132	232	432(43.2)
중소도시	1	34	191	283	509(50.9)
균	1	34	23	1	59(5.9)
총합계	6	132	346	516	1,000(100.0)

다. 면담조사

One-stop 서비스 제공을 목적으로 실시하고 있는 육아지원 네트워크 사업의 담당자(운영자)와 이를 이용하는 영유아 자녀가 있는 가구(이용자) 대상으로 면담조사를 실시하였다. 운영자 면담을 먼저 실시한 후, 각 센터를 실제 이용하는 영유아 자녀를 둔 부모 중에서 정기적으로 방문하면서 다양한 프로그램에 참여하는 등 센터에 관심이 높은 사례 섭외를 요청하여 이용자 면담을 추후 실시하는 형태를 취하였다.

1) 운영자 면담조사

본 연구의 육아지원 네트워크의 컨트롤 타워로 설정한 육아종합지원센터, 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터를 운영하는 기관장 및 실무자 총 9명과 면담 조사를 실시하여 각 센터의 운영 현황과 네트워크 사업 등에 대해 알아보았다. 이용자를 직접 접하는 시·군·구 단위의 센터들 중심으로 면담조사를 실시하였다.

〈표 1-3-5〉 현장 전문가 연구 참여자 목록

면담날짜	사례번호	기관명	면담 주제
4.17	1	동대문구 건강가정지원센터	D구 건강가정지원센터 사업 및 지역사회 네트워크 사업 파악
7. 2	2	노원구 육아종합지원센터	노원구 육아지원네트워크 사업 파악
	3		서울시 보육반장 사업 파악
7.23	4	고창군	고창군 다문화가족지원센터
		다문화가족지원센터	네트워크 사업 파악
7.24	5	장수군	장수군 다문화가족지원센터
		다문화가족지원센터	네트워크 사업 파악
7.25	6	고양시 육아종합지원센터	고양시 육아종합지원센터 사업 및 네트워크 현황 파악

2) 이용자(부모) 면담조사

센터를 이용하는 부모 10명과 서울시 보육반장을 이용하는 부모 4명 등 총 14명이 본 연구의 면담조사에 참여하였다. 보육반장을 이용하는 부모들도 보육반장이 소속된 육아종합지원센터를 이용하고 있었다. 사례조사 시 자녀의 영유아별, 기관 이용 여부, 맞벌이 여부 등을 고려하였다. 면담조사에 참여한 부모들은 모두 어머니였으며 연령은 20대~30대였다. 다문화가족지원센터 이용 어머니들은 모두 결혼이주여성으로 4명 모두 20대로 연령이 가장 낮았다. 자녀가 유치원이나 어린이집을 다니지 않는 사례는 만 1세 영아들이며 유아들 중 기관을 이용하지 않는 사례는 없었다.

〈표 1-3-6〉 부모 연구 참여자 목록

면담 날짜	사례 번호	연령	가구유형	자녀수	자녀연령	이용기관	면담내용
8.25	1	30대	외벌이	1	만1세	미이용	보육반장 자조모임 현황 및 요구과약
	2	30대	맞벌이	2	만1세 만3세	어린이집	
	3	30대	맞벌이	2	만11세 만5세	초등학교 유치원	
	4	20대	외벌이	1	만1세	미이용	
9. 3	5	30대	외벌이	1	만3세	어린이집	G시
	6	20대	외벌이	1	만1세	미이용	육아종합지원센터 이용실태 및 학부모 요구 과약
	7	30대	외벌이	1	만1세	미이용	요구 과약
9.25	8	30대	외벌이	1	만2세	어린이집	D구
	9	30대	외벌이	1	만1세	미이용	건강가정지원센터 이용실태 및 학부모 요구 과약
	10	30대	외벌이	1	만1세	어린이집	요구 과약
10.8	11	20대	맞벌이	2	만7세 만5세	초등학교 유치원	J군
	12	20대	맞벌이	1	만5세	어린이집	다문화가족지원센터 이용실태 및 학부모 요구 과약
	13	20대	맞벌이	1	만6세	어린이집	요구 과약
	14	20대	외벌이	1	만1세	미이용	

주: 부모 연구 참여자 모두 어머니임.

라. 해외방문 사례조사

본 연구에서는 '자녀양육지원센터'라는 기관을 통하여 아동의 건전한 성장, 부모의 양육 효능감 강화, 가족기능 지원을 목적으로 지역의 보건소, 아동상담

소, 복지관, 학교, 도서관 등 다양한 기관들과 네트워크를 형성하여 운영하는 일본 사례를 조사하기 위하여 연구진이 지난 9월 16일부터 3박 4일 동안 동경 부근의 후지미노시(ふじみ野市)와 가와고에시(川越市)를 방문하였다.

지역자녀양육지원센터를 관할하는 시청 공무원, 자녀양육지원센터가 설치되어 있는 우에노다이 보육소(어린이집)의 원장과 우에노다이 지역자녀양육지원센터장을 각각 면담하였다. 보육소와 같이 설치되어 있지 않은 광장형 센터인 후레이 히로바 지역자녀양육지원센터도 방문하여 실제 운영 사례를 면담하였으며, 유치원 중에서 지역사회의 다양한 자원을 활용하여 네트워크 사업을 하고 있는 사례를 발굴하여 원장과 면담을 실시하였다.

〈표 1-3-7〉 일본 사례조사 방문기관 및 연구 참여자 목록

면담일	방문기관 및 면담자	업무 수행
9. 16	도쿄준신여자대학(大竹聖美 교수)	일본 육아지원 정책 현황 면담
9. 17	후지미노시 시청(佐藤雅美 육아지원과 담당자)	자녀양육지원센터 정책현황 및 자료수집
	우에노다이 지역자녀양육지원센터(丸山幸子 센터장) 우에노다이 보육소(ヒズノキ 소장)	기관 방문 및 면담, 자료수집
9. 18	가와고에시 히마와리유치원(金子泉 원장) 후레이 히로바 지역자녀양육지원센터(城戸典子 소장)	

마. 정책실무협의회

각 센터를 관할하는 부처의 담당 실무자들을 대상으로 본 연구의 방향과 연구내용 등에 대해 자문을 구하였다. 앞으로 연구결과를 기초로 도출한 육아지원 네트워크 모델에 대한 의견수렴을 실시하였다.

〈표 1-3-8〉 현장 전문가 자문회의 참석자 목록

면담일	기관명	면담 주제
3.17	한국건강가정진흥원	건강가정지원센터 및 다문화가족지원센터 사업 및 네트워크 사업 파악
4.30	중앙육아종합지원센터	육아종합지원센터 사업 및 네트워크 현황 파악
	서울시 육아종합지원센터 도봉구 육아종합지원센터	
6.17	보건복지부	본 연구방향 및 연구내용 자문

바. 전문가 자문회의

유관 연구를 수행한 전문가의 자문을 통해 연구방향과 내용을 분명히 할 수 있었으며 설문조사에 사용할 질문지 검토도 의뢰하여 의견을 반영하여 질문지를 최종 확정하였다. 설문조사 결과를 통해 도출된 정책방안에 대해 전문가들의 의견을 수렴하였다.

4. 연구범위

지역사회내의 다양한 자원들이 육아지원서비스를 위한 역할과 기능을 제공하고는 있으나, 본 연구에서 개발하려는 육아지원 네트워크 모델의 중심부 역할은 중앙 정부가 관할하는 육아지원 센터인 육아종합지원센터(구, 보육정보센터), 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터 3개 센터에 한정하도록 하겠다. 정부의 육아정책을 담당하는 3개 센터가 지역 내에서 육아지원서비스를 중추적으로 수행할 수 있는 모델개발이 정책연구에 부합하며, 논의를 명확히 함으로서 적용 가능한 모델을 도출할 수 있을 것으로 기대한다.

5. 용어정의

일반적으로 ‘네트워크’(Network)란 공유된 목적을 달성하기 위해 개인이나 조직 간 상호작용과 자원을 교환하는 사회체계로써 긴밀한 상호의존관계를 지님과 동시에 각 조직 간의 독립성을 유지한다는(오정수·류진석, 2014: 241) 특성을 지닌다. 좀 더 구체적으로 들여다보면, 네트워크는 서로 다른 조직이 하나의 목적을 달성하기 위하여 지역사회의 자원을 최대한 활용하여 최적의 서비스를 수요자(Client)에게 제공하기 위하여 정기적으로 함께 일하는 것으로, 수요자의 선택권을 확대하고 접근성을 증대한다(최영신·김만호, 2006: 32)는 점에서 네트워크의 궁극적인 지향점은 수요자의 권리를 최우선시 하는 것이다. 또한, 수요자의 욕구가 매우 다양하기 때문에 복합적이고 포괄적인 서비스를 지속적으로 제공하기 위해서는 창조적이고 욕구중심적인(최영신·김만호, 2006: 32) 특성을 지닌다.

요컨대 하나의 네트워크가 유지, 운영되기 위해서는 네트워크에 참여하는 개인이나 조직(기관)은 첫째, 공통의 목적을 공유해야 하며 둘째, 공통의 목적은

네트워크에 참여하는 개인이나 조직(기관)이 아닌, 수요자에게 최적의 서비스를 제공하는 것이며 셋째, 수요자의 권리를 위해 지역사회의 자원을 최대한 활용하여 수요자가 원하는 최적의 서비스를 제공할 수 있어야 하며 넷째, 이를 위하여 네트워크에 참여하는 개인이나 조직(기관) 간의 '정기적'인 교류가 있어야 하며 다섯째, 다양한 수요자의 욕구를 충족시키기 위한 포괄적인 서비스 제공을 위해서는 네트워크는 탄력적으로 융통성 있게 운영되어야 한다.

이와 같은 네트워크의 기본적인 개념에 의거하여 본 연구의 주요 용어인 '네트워크'의 개념을 다음과 같이 정의하고자 한다. 본 연구는 앞서 연구목적에 명시했듯이 네트워크의 컨트롤 타워는 육아종합지원센터, 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터 3개 센터로서, 지역사회에 거주하고 있는 영유아 자녀를 둔 부모들의 다양한 육아에 대한 욕구를 One-Stop 서비스 제공을 목적으로 지역사회의 자원을 최대한 활용하여 맞춤형으로 제공하며, 네트워크에 참여하는 개인이나 조직은 상호 긴밀한 관계를 맺되 기관 고유의 독립성 또한 유지하면서 정기적인 교류를 지속하는 연계조직 또는 그물망 조직이라 하겠다.

한편, 본 연구에서의 '지역사회'란 시·군·구 단위로 한정하겠다. 앞서 4절 연구범위에서 제시했듯이, 본 연구의 네트워크 모델의 중심부에는 육아종합지원센터, 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터를 둘 예정인데 이들 3개 센터는 시·군·구까지 설치되어 있다. 육아지원 네트워크 서비스는 수요자의 가장 가까이에 손쉽게 접근, 이용할 수 있어야 하므로 각 센터가 설치되어 있는 최소 단위의 지역규모인 시·군·구를 본 연구의 지역기반의 범위로 설정한다.

6. 선행연구

홍승아 외(2007) 「가족친화적 지역사회 모델개발 연구」는 지역사회의 가족친화욕구를 파악하기 위해 서울시 은평구에 거주하는 지역주민 500명(12세 이하 아동을 양육하는 부모와 65세 이상의 노인)을 대상으로 거주하는 지역의 인프라 및 서비스를 알고 있는 정도, 경험, 만족정도, 양육환경 평가 등에 대한 실태조사를 실시하였다. 그 결과, 아동을 양육하는 부모나 노인 대부분이 지역사회 활동에 참여가 저조한 것으로 나타난 가운데, 부모는 지역사회의 인지도, 접근성, 안전성, 편리성에 대한 평가가 낮은 반면, 노인은 비교적 높게 나왔다. 부모는

안전한 환경, 공원 및 가족 공간, 야간 안전, 문화·체육시설 등의 가족 친화적 지역환경에 대한 욕구가 높게 나왔으며 노인은 편리한 대중교통시설, 노인돌봄 시설, 안전한 지역환경에 대한 수요가 높게 나왔다. 또한 해당연구에서는 가족 친화적 지역사회 체크리스트 개발 및 세 개 구성요소와 실태조사를 기반으로 가족친화적 지역사회 모델을 개발하였다. 이 연구에서는 중앙정부와 지방정부, 기업, 지역주민, NGO의 가족친화적 가치와 태도를 지니고 사회적 파트너쉽 형성하기, 다양하고 풍부한 서비스 인프라 확충, 지역주민들의 적극적 참여 등을 정책제언으로 제시하였다. 특히, 지역사회를 구성하는데 있어서 가족친화적인 분위기를 만들기 위해서는 주민들의 참여와 지역내 다양한 시설 및 인프라간 네트워크 구축이 필요함을 강조하고 있다.

정민자 외(2008) 「양육친화적 지역사회 네트워크 모델개발」 연구는 서울시 노원구를 연구지역으로 선정하여 초등학교 이하 자녀를 둔 주민을 대상으로 설문 조사와 집단심층면접(FGI) 조사를 실시하여 부모의 자녀양육에 대한 수요를 파악하였다. 지역사회 내에 양육 관련된 정보 제공과 교류, 시간제·종일제·방과후 등 양육 및 돌봄시설의 다양화, 체험이나 문화활동 등 프로그램 다양화, 양육 및 돌봄 교사의 질을 향상시키고, 가족이 함께 참여할 수 있는 기회 제공, 관련 재정지원 확대, 공공기관 확대 등의 요구가 나타났다. 이러한 조사결과를 토대로 시범사업을 실시한 결과, 양육친화적 지역사회 네트워크를 구축하기 위해서는 지역사회 내의 다양한 양육관련 기관의 요구, 부모와 아이들의 욕구를 다각도로 살펴보아야 하며, 지역내 가지고 있는 요구와 자원을 파악하여 이를 어떻게 효율적으로 활용하고, 상호작용을 통해 욕구를 해소하고 지역사회에 기여할 것인지를 고려하여야 함을 알 수 있었다. 시범사업 실시 결과를 토대로 제시한 네트워크 모델은 크게 네가지로 제시하고 있으며, 제시된 요소들 간의 관계 조정·지원 업무 담당의 전문가 또는 코디네이터 기관으로 구성하였다. 특히, 정부 주도형의 지역사회 운동에서 주민주도의 지역사회 네트워크가 활성화되기 위해서는 정부, 지자체와 주민 간의 견해 차이를 중재하고, 지역의 다양한 상호작용을 촉진하며 지역환경을 개선할 수 있는 경험과 지식을 가진 전문 코디네이터의 역할을 강조하였다.

김영란·황정임(2011)의 「맞벌이가구 자녀돌봄지원을 위한 지역사회 돌봄네트워크 모델개발」 연구는 기존 연구들에서 돌봄의 어려움이 큰 것으로 나타난 초등학교 자녀를 둔 맞벌이가구의 육아지원을 위한 돌봄네트워크 모델을 개발하

였다. 초등학교 자녀를 둔 부모 총 45명을 대상으로 집단심층면접(FGI)을 실시하여 미취학 자녀와는 다른 보육 수요를 갖고 있다는 것을 도출하였는데, 기관보다는 집과 유사한 환경에서의 돌봄을 선호한다는 점, 방과후 여러 개의 기관(학원)을 이동하면서 하루를 보내기 때문에 이동 시 안전성 보장을 가장 필요로 하며 한 기관에 장시간 상주하지 않는다는 점, 저렴한 비용으로 한 명의 돌보미가 여러 명의 아동을 돌보는 방식을 선호하지만 기준 이상으로 돌봄아동이 많아지는 것은 선호하지 않았다. 이러한 연구결과를 토대로 '지역사회형 돌봄서비스 네트워크 모델'을 도출하였다. 제시한 모델은 서비스의 내용·제공체계·제공방식·네트워크·운영기관으로 구성되어 있다. 주된 내용은 아동 3명과 직접돌봄자(케어맘) 1명, 학부모로 구성된 1개 돌봄모듬을 기본 단위로 하고 인근 지역내 돌봄기관, 돌봄자간, 아동돌봄도우미, 방과후 강사 및 지역사회 기관 간 네트워크 등 다층적인 서비스 제공체계를 제시하였으며, 연계하는 지역사회자원으로는 청소년수련관, 마을도서관, 문화센터, 지역사회복지관, 급식업체, 주민센터, 초등학교 자원봉사센터, 기타 유관기관 등을 제시하였다.

유해미·양미선·송신영(2012)의 「지역사회내 육아지원서비스 전달체계 현황과 개선방안 연구」는 지역내 육아서비스 효율성과 접근성을 파악하고, 전달체계와 관련된 개선요구를 알아보기 위해 의견조사를 실시하여 육아지원서비스 전달체계 개선방안을 모색한 연구이다. 육아지원 센터로 중앙보육정보센터(현, 육아종합지원센터), 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터, 사회복지관, 어린이도서관, 장난감도서관 등의 전국 분포 현황을 파악하고 지역사회 내 이들 기관들의 추진전달체계와 연계 현황을 분석하였다. 전달체계의 개선요구를 파악하기 위해 담당 공무원 353명 대상으로 설문조사를 실시하여 담당 지역 내 육아서비스 기관 공급 실태, 서비스 기관의 기능과 역할에 대한 인지, 지역주민의 육아지원서비스 수요 인식 등을 조사하였다.

전국의 다양한 육아지원기관의 현황과 분포를 파악하기 위하여 관련 통계자료들을 면밀히 분석함으로써 본 연구의 기초 자료를 제공한 의의는 있으나, 전달체계의 개념을 네트워크 개념과 혼용함으로써 본래의 연구목적인 전달체계의 개선방안을 분명하게 제시하지 못한 아쉬움이 있다.

II. 연구의 배경

이 장에서는 지역사회 육아지원 네트워크를 위해 중추적 역할을 수행할 수 있는 주체를 모색하기 위해 정부가 운영하는 기관 중심으로 고찰하였다. 육아지원 정책을 수립, 추진하고 있는 보건복지부와 여성가족부의 2014년도 관련 정책을 분석하고, 양 부처가 육아지원서비스를 위해 설립, 운영하는 공공 기관들(육아종합지원센터, 건강가정지원센터⁶⁾)의 기능과 역할, 설립 현황, 추진 사업 내용, 전달체계 등을 고찰하였다. 이들 기관들의 현황을 살펴봄으로써, 지역규모별 육아지원 협력모델의 유형을 탐색하기 위한 토대를 마련하고자 하였다.

1. 정부의 육아지원 정책 및 육아지원 센터 현황

가. 정부의 육아지원 정책

1) 보건복지부

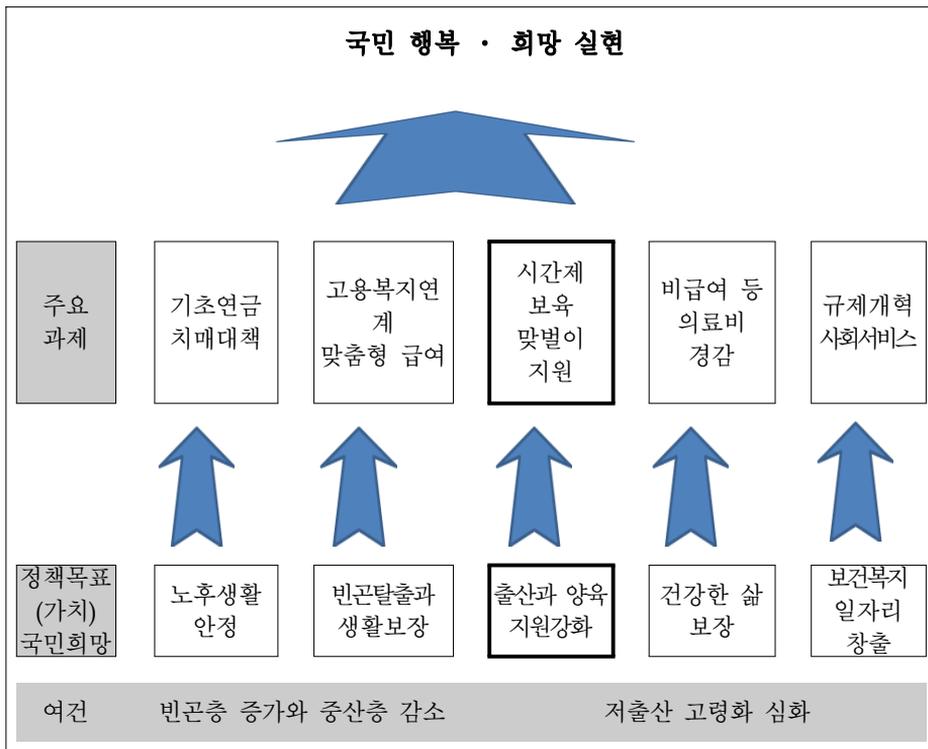
보건복지부는 2014년 업무계획 중 ‘출산과 양육지원 강화’를 위해 ‘시간제 보육’과 ‘맞벌이 지원’을 주요 과제로 선정하였다(그림 II-1-1참조). 현재의 시설보육 쏠림 현상을 완화하고, 부모들의 선택권을 다양화하기 위한 목적으로 시간제 보육 제도를 도입하여, 올해 시범사업을 거쳐 내년부터 이를 본격적으로 시행할 계획이다(보건복지부 보도자료, 2014. 2.11). 요컨대, 시간제 보육이란 부모가 필요한 날에, 필요한 시간만큼 불편 없이 아이를 맡길 수 있도록 시간당 비용을 지불하는 제도라 하겠다.

어린이집에서 맞벌이 가구가 불편 없이 이용할 수 있도록 “온라인 입소대기관리시스템”을 구축하여 맞벌이 자녀의 어린이집 입소 불편이나 차별을 해소해 나

6) 결혼이주민가정의 지원서비스를 담당했던 다문화가족지원센터는 2014년부터 유사사업 통·폐합, 기능조정 등을 통해 가족서비스 전달체계를 일원화하고 가족지원 사업의 효율적 추진을 위해 건강가정지원센터와 통합을 추진함에 따라(여성가족부, 2014b: 28; 2014년 전국 10개 지역에서 시범사업 중) 본고에서는 다문화가족지원센터 사업 전반에 대해서는 상세히 다루지 않겠음.

가고, 맞벌이 가구 자녀에 대한 입소 우선순위 조정 등 합리적 개편도 추진할 예정이다(보건복지부 보도자료, 2014. 2.11). 종일제 운영 중심의 어린이집에서 시간제, 일시적 보육서비스 등의 시간탄력적인 제도를 도입하여 부모의 다양한 수요에 부응하는 맞춤형 보육서비스 강화가 올해 보육정책에서 강화된 내용이라 볼 수 있다. 그동안 맞벌이 가구는 어린이집 우선 입소순위에서 밀리면서 불만이 많았는데, 우선 입소할 수 있도록 관련 시스템 도입, 어린이집 우선 입소순위 조정을 위한 합리적 개편, 평가인증 시 인센티브 제공 등의 정책을 추진할 계획이다.

올해 보육정책의 주요 골자는 부모에게 다양한 보육서비스 제공, 맞벌이 가구의 어린이집 이용 우선권 제공으로 요약할 수 있다.



출처: 보건복지부 보도자료(2014. 2. 11). '국민행복을 위한 실천' 2014년 보건복지부 업무계획

[그림 II-1-1] 2014년 보건복지정책의 목표와 가치

2) 여성가족부

여성가족부는 지난 해 「제4차 여성정책기본계획」(2013~2017)을 발표하였다. 지난 3차 기본계획의 성과를 분석하고, 향후 과제들을 도출하고 이에 대한 대책 마련을 수립하였다. 향후 과제 중에서 육아와 관련된 내용을 보면, 취업부모의 일·가정 양립 정착은 아직 미흡하다는 평가를 내렸고 이에 따라 '돌봄지원과 일·가족 양립 기반 구축'을 위한 정책과제를 다음과 같이 수립하였다<표 II-1-1 참조>.

〈표 II-1-1〉 제4차 여성정책기본계획 중 돌봄지원과 일·가족 양립 정책과제

구분	정책과제
돌봄의 사회적 부담 강화	<ol style="list-style-type: none"> 1. 국공립 시설 확충 및 보육서비스 수준 제고 2. 부모 선택을 보장하는 자녀양육 지원확대 3. 가족돌봄자에 대한 지원 4. 돌봄서비스 전달체계 개선
일과 가족의 양립 기반 강화	<ol style="list-style-type: none"> 1. 장시간 근로관행 개선 및 근로시간 단축 2. 육아휴직 활성화 및 남성의 육아참여 지원강화 3. 평등하고 가족친화적인 사회 환경 조성

출처: 여성가족부(2013). 제4차 여성정책기본계획(2013~2017). p.53 내용을 표로 작성함.

여기서는 본 연구주제와 관련된 '돌봄의 사회적 부담 강화'를 위한 추진계획 중심으로 고찰하겠다. 첫째, 국공립 시설 확충 및 보육서비스 수준 제고를 위해 중장기적으로 국공립어린이집을 전체의 30%까지 확충한다는 목표를 설정하고 이에 대한 관리를 실시한다. 또, 시간제, 전일제 도입 등 보육 수요에 맞는 지원 기준 및 어린이집 입소 우선순위 기준 등을 정비하며, 부모의 취업지위에 근거하여 종일제 비용을 지원하여 보육서비스 수준을 제고할 것을 제시하였다.

둘째, 부모 선택을 보장하는 다양한 자녀양육 지원을 위해 아이돌봄서비스 확대 및 질 제고, 방과후 돌봄서비스 체계화, 직장어린이집 활성화, 장애아동의 양육지원, 공동육아나눔터 설치 확대, 민간베이비시터 관리 강화 등을 추진과제로 설정하였다. 셋째, 레스파이트(Respite) 제도를 도입하여 손자녀, 배우자, 자녀 등을 가족원이 돌보는 비공식적인 가족돌봄자들에게 재충전 시간 제공 및 가족돌봄휴직제도 활성화 방안 모색하고, 넷째, 돌봄인력의 자격 관리 강화와 처우를 개선 및 돌봄서비스에 대한 수요자 위주의 통합적이고 종합적인 정보제공을 강화하는 등의 추진계획을 수립하였다(여성가족부, 2014: 58-61).

4차 년도 여성정책기본계획에 의거하여 2014년 여성가족부의 해당 부문의 업무추진계획을 보면, 맞벌이 가정 및 취업모가 있는 가정에게 우선적으로 아이돌봄서비스를 제공하며<표 II-1-2 참조>, 서비스에 대한 수요자 요구에 따른 맞춤형 지원 등을 발표하였다(여성가족부, 2014: 9).

〈표 II-1-2〉 2014년도 아이돌봄서비스 이용 우선순위

	저소득	일반가정
취업모	1순위	2순위
전업주부	3순위	4순위

출처: 여성가족부(2014b). 2014년 업무추진계획. p.9.

이로써 2014년 보건복지부와 여성가족부의 육아지원서비스의 기본 방향은 맞벌이 가구의 우선 지원과 수요자의 다양한 육아지원서비스의 부응이란 측면에서 내용면에서 유사한 측면이 많다.

나. 정부 관할의 육아지원 센터 현황

1) 육아종합지원센터(구, 보육정보센터)

가) 기능과 역할

육아종합지원센터는 보건복지부와 지방자치단체의 장이 설치, 운영하는 정부 주체의 대표적인 육아지원서비스를 담당하는 공공 기관이다. 2013년 12월 5일 영유아보육법 개정을 통해 종전의 보육정보센터가 육아종합지원센터로 개칭되었고, 사업내용도 기존의 시설보육 지원 중심에서 가정양육 지원이 추가되었다. 가정양육 지원의 구체적인 사업 내용으로는 일시보육 서비스, 영유아의 체험·놀이공간 제공, 보호자 상담 등이 있다<표 II-1-3 참조>.

기능이 확대된 육아종합지원센터의 목적은 지역사회 내 육아지원을 위한 거점 기관으로서 어린이집 지원·관리, 가정양육 보호자에 대한 맞춤형 지원, 시설보육·가정양육과 관련된 One-stop 육아지원서비스 제공에 있다(보건복지부, 2014: 423).

〈표 II-1-3〉 육아종합지원센터(구, 보육정보센터) 기능 확대

구분	종전	영유아보육법 개정('13. 12. 5~)
명칭	보육정보센터	육아종합지원센터
기능	(시설보육 지원) 보육관련 정보수집·제공, 교재·교구 대여, 보육교직원 상담 등	(시설보육 지원) 종전과 같음 (가정양육지원) 일시보육서비스, 영유아의 체험·놀이공간 제공, 보호자 상담 등

출처: 보건복지부(2014). 2014년도 보육사업안내. p.423.

중앙, 시·도, 시·군·구 단위별로 설립되는 육아종합지원센터에 부여된 역할에는 각각 차이점이 있는데 그 내용은 다음 <표 II-1-4>와 같다.

〈표 II-1-4〉 종합, 시·도, 시·군·구 육아종합지원센터의 역할

구분	역할
중앙	·지방육아종합지원센터의 업무 전반에 대한 관리·지원·평가를 수행하고 그 밖의 정부의 보육사업 시행을 지원 ·전국 단위 보육관련 정보의 수집·DB구축 및 제공 ·육아종합지원센터 보육전문요원 등에 대한 연수 및 전문 강사 인력 풀 관리 ·전국 공통사업 매뉴얼·자료 제작 등 지방육아종합지원센터사업 지원 ·통합홈페이지의 운영, 원격교육 등 온라인 서비스 수행 및 지원 ·아동학대예방사업(교육·상담·관리)을 위한 정보 구축, 인력 확보, 프로그램 개발
시·도	·특수사업 매뉴얼 개발, 자료제작 등 지자체 특수사업 총괄·지원 ·지역특성을 반영한 프로그램 개발·보급 ·전문가 인력풀 구축 등 시·군·구센터 지원 ·소외지역에 찾아가는 서비스 제공 등 사각지대 지원 ·시·도센터와 시·군·구센터 간 협의체 구성 및 관리
시·군·구	·어린이집 운영에 관한 상담 등 어린이집 지원 서비스 제공 ·영유아 보호자와의 연계 등 가정양육 지원 서비스 제공 ·다른 육아관련 기관과의 정보교류 등 지역사회 네트워크 관리 ·이용자의 욕구조사 등 프로그램 개선을 위한 정보수집

출처: 중앙육아종합지원센터(2013). 전국 육아종합지원센터 사업결과보고서. p.12.

나) 추진 사업 내용

2014년 육아종합지원센터로 개칭되고 사업내용도 가정양육지원이 추가되면서 주요 사업내용은 시설보육지원, 가정양육지원, 정보기타사업으로 구분된다. 시설

보육지원은 표준보육과정 운영을 위한 교육 및 교재·교구 제공, 어린이집 설치 운영에 관한 상담, 보육컨설팅, 대체교사 지원 관리, 보육교직원을 대상으로 각종 교육 및 구직 정보 제공 등 종전의 사업 내용과 동일하다.

새롭게 추가된 가정양육 지원을 위한 사업내용으로는 부모상담, 부모교육, 일시보육서비스, 도서·장난감 제공 및 대여, 부모 대상 영유아 자녀의 학대예방교육 및 건강·영양·안전 교육, 취약보육에 대한 정보 제공 및 지원, 가정양육지표 개발 및 보급, 누리과정 연계 프로그램 보급 등이 있다.

〈표 II-1-5〉 전국 육아종합지원센터 사업내용

구분	공통사업	자체사업
시설 보육 지원	<ul style="list-style-type: none"> 표준보육과정 교육 및 교재·교구의 제공 또는 대여 어린이집 설치·운영·이용 등에 관한 상담 어린이집 보육컨설팅 (설치운영, 평가인증, 보육과정, 재무회계) 대체교사 지원 및 관리 보육교직원에 대한 상담 및 교육 (보수교육 실시의 위탁) 보육교직원에 대한 영유아 학대예방 교육 및 상담 등 보육교직원에 대한 건강·영양·안전 교육 장애아 보육 등 취약보육에 대한 정보의 제공 및 지원 보육교직원 구인·구직 정보 제공 어린이집 운영위원회 부모위원 교육 	<ul style="list-style-type: none"> 어린이집 재원 영유아를 위한 체험 및 놀이공간 제공 어린이집 급식재료 공동구매 지원 그밖에 어린이집 운영 및 이용에 관하여 필요한 사항
가정 양육 지원	<ul style="list-style-type: none"> 부모에 대한 상담 (아이사랑 플래너) 부모에 대한 교육 (키움뜰 부모교육) 일시보육 서비스 제공 양육관련 프로그램·도서·장난감 등 제공 또는 대여 영유아 부모에 대한 자녀 학대예방 교육 및 상담 등 영유아 부모에 대한 건강·영양·안전교육 장애아 보육 등 취약보육에 대한 정보의 제공 및 지원 가정양육지표 개발 및 보급 누리과정 가정연계 프로그램 보급 	<ul style="list-style-type: none"> 가정양육 영유아를 위한 체험 및 놀이공간 제공 영유아 발달에 관한 검사 제공 부모소모임 등 육아정보 교류 공간 제공 그밖에 가정 양육 지원 등에 관하여 필요한 사항

(표 II-1-5 계속)

구분	공통사업	자체사업
정보 기타 사업	<ul style="list-style-type: none"> · 보육에 관한 정보 수집 및 제공 · 보육프로그램 및 육아 콘텐츠 등 제공 · 보육도서관(on/off line)운영 · 보육정보지, 자료집 발간 등 보육관련 홍보 	<ul style="list-style-type: none"> · 보육통합정보시스템 이용관련 상담 · 육아종합지원센터 간 연계사업 · 유관기관과의 연계사업 · 지자체 특수사업 등

주: 사업내용은 지방자치단체 및 육아종합지원센터의 상황에 따라 변동될 수 있음
출처: 중앙육아종합지원센터(<http://central.childcare.go.kr/>), 검색일:2014년 2월 8일

다) 전국 설치 현황

영유아보육법 제7조에 따르면, 육아종합지원센터는 중앙육아종합지원센터와 지방육아종합지원센터로 분류된다(법제처 사이트, 검색일: 2014년 12월 8일). 1993년 성남시육아종합지원센터 설립을 시작으로 전국 시·도로 확산된 육아종합지원센터는 2014년 12월을 기준으로 총 77개가 설치되어 운영 중이다. 이 중 시·도 육아종합지원센터는 중앙육아종합지원센터를 포함해서 전국 17개 시·도에 설치되어 총 19개가 운영 중이다. 시·군·구 단위에 설치하는 지방육아종합지원센터는 전국에 58개가 설치되어 있다. 부산, 대구, 광주, 대전, 세종, 제주시에는 시·군·구 육아종합지원센터가 아직 설치되어 있지 않다.

<표 II-1-6> 시·군·구 육아종합지원센터 설치 현황(2014년 12월 기준)

단위: 개

지역	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산
개수	25	-	-	4	-	-	1
지역	경기	강원	충청권	전라권	경상권	제주	총 58개
개수	19	1	1(충남)	1(전북)	6	-	

출처: 중앙육아종합지원센터(<http://central.childcare.go.kr/>) 검색일: 2014년 12월 8일

시·도 및 시·군·구(자치구수) 규모 대비 육아종합지원센터 설치 현황을 상세히 살펴보면, 센터가 미설치된 시·도는 세종시이며 자치구 수 대비 100% 설치된 지역은 서울이 유일하다. 다음으로 설치비율이 높은 지역은 경기, 인천, 울산, 제주 지역이다(중앙육아종합지원센터, 2013: 15). 주로 도시중심으로 설치되어 있으며 읍면 지역이 많은 충북, 전북, 전남, 경북 지역은 설치비율이 한 자리수로 집계되어 지역규모별로 설치 차이가 크다는 것을 알 수 있다. 설치비율이 가장 낮은 광역시로는 부산시로 5.9%에 불과하다.

센터별로 지원하는 영유아 수는 설치비율과 관련이 높다. 즉, 자치구 수 대비 설치비율이 100% 지역인 서울시는 센터 1개소 당 담당하는 영유아 수가 22,082명으로 가장 낮으며, 부산시가 187,305명으로 가장 높다(중앙육아종합지원센터, 2013: 19).

〈표 II-1-7〉 시·도 및 시·군·구 수 대비 육아종합지원센터 설치 현황(2013년 12월 기준)
단위: 개소, %

구분	시·도 및 자치구 수			센터 설치 현황			비율 (B/A)
	시·도	시·군·구	소계(A)	시·도	시·군·구	소계(B)	
합계	17	230	247	17	51	68	27.5
서울	1	25	26	1	25	26	100.0
부산	1	16	17	1	0	1	5.9
대구	1	8	9	1	0	1	11.1
인천	1	10	11	1	3	4	36.4
광주	1	5	6	1	0	1	16.7
대전	1	5	6	1	0	1	16.7
울산	1	5	6	1	1	2	33.3
세종	1	1	2	0	0	0	-
경기	1	31	32	2	17	19	59.4
강원	1	18	19	1	1	2	10.5
충북	1	12	13	1	0	1	7.7
충남	1	15	16	1	1	2	12.5
전북	1	14	15	1	0	1	6.7
전남	1	22	23	1	0	1	4.3
경북	1	23	24	1	1	2	8.3
경남	1	18	19	1	2	3	15.8
제주	1	2	3	1	0	1	33.3

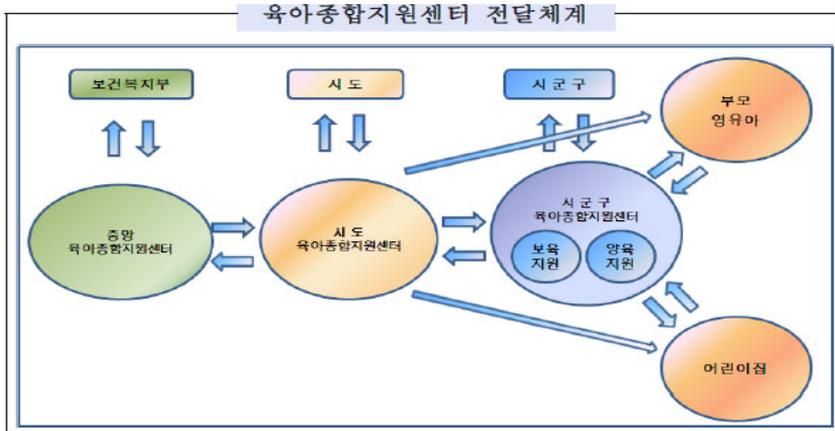
출처: 중앙육아종합지원센터(2013). 전국 육아종합지원센터 사업결과보고서 pp.15-16.

정부(보건복지부)는 2011년부터 육아종합지원센터 설치 지역으로 선정되는 지역에 개소 당 국비 50%, 지방비 50%의 비율로 10억 원 한도 내에서 설치비를 지원하고 있다. 2013년도 17개소, 2014년 2개소(경북 김천시, 전남 순천시)가 설치될 계획이므로(중앙육아종합지원센터, 2013: 16) 육아종합지원센터의 설치 지역은 계속 확대될 것으로 예상된다.

다) 전달체계

영유아보육법 시행규칙 제39조의2에 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 대통령령으로 정하는 바에 따라 해당하는 업무를 공공기관 또는 민간기관·단체 등에 육아종합지원센터 업무를 위탁할 수 있다고 명시되어 있다.

이에 보건복지부는 중앙육아종합지원센터, 시·도지사는 시·도 육아종합지원센터, 시장·군수·구청장은 시·군·구 육아종합지원센터에 업무를 위탁하는 전달체계를 지니고 있다(중앙육아종합지원센터, 2013: 11).



출처: 보건복지부(2014). 2014년도 보육사업안내. p.428.

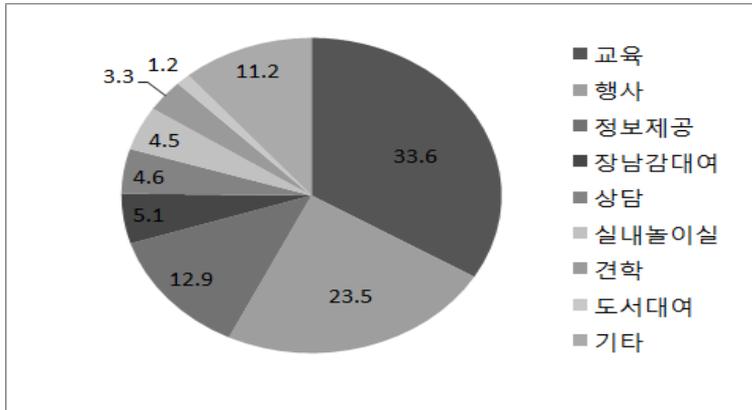
[그림 II-1-2] 육아종합지원센터 전달체계

라) 지역사회 연계 사업

육아종합지원센터는 어린이집을 지원하고, 가정양육 보호자에게 One-Stop 육아지원서비스를 제공하기 위해 지역사회 내 육아지원을 위한 거점기관으로서의 역할을 수행해야 하는 책무성이 있다. 이를 위해서는 지역사회 내의 다양한 육아지원서비스를 제공하는 다른 기관들과의 네트워크가 필요하다.

2013년도 육아종합지원센터의 결과보고에 따르면, 연계를 구축하고 있는 지역사회 기관수는 606개로 집계되었다. 주로 대학교, 관공서(소방서, 경찰서, 보건소 등), 의료기관, 기업, 언론사, 사회복지관 및 NGO단체, 어린이급식관리지원센터, 어린이집, 어린이집연합회, 보육교사교육원 등이 주를 이루었다.

지역사회 연계 기관과 추진하고 있는 사업으로는 전체 1,132건 중 교육이 380건(33.6%)으로 가장 많으며 그 다음은 행사 266건(23.5%), 정보제공 146건(12.9%), 장난감 대여 58건(5.1%), 상담 52건(4.6%), 실내놀이실(체험실) 51건(4.5건), 견학 37건(3.3%), 도서대여 14건(1.2%), 기타 128건(11.3%)로 나타났다(중앙육아종합지원센터, 2013: 86, 105).



출처: 중앙육아종합지원센터(2014). 2013년 전국 육아종합지원센터 사업결과보고서. p.87.

[그림 II-1-3] 육아종합지원센터와 지역사회 연계 기관 간의 추진 사업 내용

연계 추진형태는 장기적으로 진행하는 사업이 341건으로 가장 많았고, 단기·장기간의 정기적 운영은 288건, 일회성 행사 83건, 지역사회 기관을 방문하여 실시한 사업은 57건으로 집계되었다(중앙육아종합지원센터, 2013: 87).

또한 생애초기의 양육환경을 개선하기 위하여 지역사회 내에 공존하고 있는 다양한 육아지원서비스를 서로 연계하여 네트워크를 구축할 시에는, 각 서비스 간의 개별성(고유성)을 유지하도록 하는 동시에, 표준화된 매뉴얼을 제공하는 것이 필요하다고 하였다(중앙육아종합지원센터, 2013: 105).

2) 건강가정지원센터

가) 기능과 역할

건강가정지원센터는 여성가족부와 지방자치단체의 장이 설치·운영하는 기관으로, 육아종합지원센터와 더불어 정부가 운영하는 대표적인 육아지원서비스 담당 공공 기관이다. 설치·운영의 법적 근거는 ‘건강가정기본법’ 제34조(건강가정사업 전담수행), 제35조(건강가정지원센터의 설치) 및 동령의 시행령 제3조(건강가정지원센터의 조직 등), 시행규칙 제6조(건강가정지원센터의 위탁운영)이다.

설치 및 운영을 통해 수요자 중심의 서비스 전달체계를 갖추고 지역주민의 특성을 고려한 맞춤형 가족지원서비스를 제공함으로써 가족의 안정성을 강화하고 가족관계 증진에 기여하는 것을 목적으로 한다(여성가족부, 2014: 5).

수요자 중심의 맞춤형 가족지원서비스를 제공하기 위해, 지역주민이 편리하게 이용할 수 있도록 접근성을 가장 중요하게 고려하여 설치하며, 공공성 확보를 위해 구청, 동사무소, 지자체가 소유·관리하고 있는 공공시설 내부에 설치하는 것을 원칙으로 한다(여성가족부, 2014: 15).

육아종합지원센터와 마찬가지로 건강가정지원센터도 중앙의 한국건강가정진흥원(이하 한가원), 시·도 건강가정지원센터, 시·군·구 건강가정지원센터로 지역단위별로 설치되어 있으며 그 역할을 다음 <표 II-1-8> 와 같다.

수요자 밀착형의 가족지원서비스는 시·군·구 건강가정지원센터에서 제공한다<표 II-1-11 참조>. 시·도 건강가정지원센터는 시·군·구 건강가정지원센터의 사업을 지원하고, 센터의 직원 및 활동가의 역량을 강화하는 등의 역할을 주로 하며, 지역상황에 따라서는 대민 서비스를 실시할 수 있다. 또한, 시·군·구 건강가정지원센터의 설치비용이 증가하면, 시·도 건강가정지원센터의 역할을 강화한다(여성가족부, 2014: 34).

<표 II-1-8> 중앙, 시·도, 시·군·구 건강가정지원센터의 역할

구분	역할
중앙 (한가원)	<ul style="list-style-type: none"> ·가족지원프로그램의 개발 및 보급 ·주요 가족정책 관련 시범사업 실시 ·교육·상담·문화활동 등 각 분야 전문 인력 양성 ·직원 전문성 및 역량 강화 교육 ·시·도 및 시·군·구 건강가정지원센터의 사업지원 및 평가 ·통합정보시스템 관리·운영 ·관련기관 네트워크 구축 및 홍보사업
시·도 건강가정 지원센터	<ul style="list-style-type: none"> ·한가원과 시·군·구 건강가정지원센터의 연계 ·시·도 별 특성에 맞는 가족지원프로그램 개발·보급 ·시·군·구 건강가정지원센터 사업지원 및 관리 ·시·도 단위의 가족실태조사 및 주민욕구조사 ·관할 시·도 단위 자체사업 평가, 전국단위 건강가정지원센터 평가 지원 ·지역사회 내 가족구성원을 위한 1차적 가족지원서비스 제공
시·군·구 건강가정 지원센터	<ul style="list-style-type: none"> ·지역단위 가족생활 교육·상담·문화사업 실시 ·지역사회 유관기관과의 연계를 통한 통합적 가족지원서비스 제공 ·시·군·구 단위의 가족실태조사 및 주민욕구조사 ·지역사회 가족구성원을 위한 가족생활 관련 정보제공

출처: 여성가족부(2014). 2014년도 건강가정지원센터 사업안내. pp.7-8 내용을 표로 구성함.

앞에서도 언급했듯이, 2014년부터 다문화가족지원센터와 건강가정지원센터가 통합하여 추진할 계획이다. 통합의 목적은 ‘가족지원 서비스 전달체계 효율화’이

다. 다시 말해서, 두 센터의 유사사업 통·폐합, 기능조정 등을 통해 가족서비스 전달체계를 일원화하고 가족지원 사업을 효율적으로 추진하기 위해서이다.

두 센터의 통합을 위해 2014년 3월부터 12월까지 전국 10개의 시범지역을⁷⁾ 선정하여 통합적으로 운영하고, 시범운영 결과를 토대로 통합적 가족센터의 모델을 정립하여 2015년부터 단계적으로 센터 통합을 본격적으로 추진할 계획이다(여성가족부, 2014b: 28).

나) 센터 설치 현황

건강가정지원센터는 2004년 3개소(용산, 여수, 김해) 시범사업 운영을 시작으로 2005년부터 본격적으로 설치를 확대해 나갔다. 중앙센터인 중앙건강가정지원센터는 2005년에 개소되었다가 2011년에 한국건강가정진흥원(이하, 한가원)으로 전환되었다. 2014년 기준 전국의 건강가정지원센터는 총 154개가 운영 중이다. 한가원을 제외한 153개소 중 111개소가 국비지원으로 설치되었다(여성가족부, 2014: 6).

〈표 II-1-9〉 연도별 건강가정지원센터 설치 현황

단위 : 개소

구분	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14
총계	3	16	47	66	82	98	138	139	149	152	154
중앙센터(한가원)	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
지방센터	3	15	46	65	81	97	137	138	148	151	153

출처: 여성가족부(2014). 2014년도 건강가정지원센터 사업안내. p.6.

전국의 154개의 건강가정지원센터의 설치 분포를 보면, 육아종합지원센터가 전국 광역시와 시·도에 1개씩 설치되어 있는 것에 반해(세종시 제외), 건강가정지원센터는 시·군·구 중심으로 설치되어 있음을 알 수 있다. 대전시와 세종시를 제외한 전국 모든 시·도의 시·군·구에 건강가정지원센터는 1개 이상 설치되어 있다. 현재 기준으로 시·도에 설치된 건강가정지원센터는 7개이다. 시·도 건강가정지원센터의 미설치 지역은 대구, 인천, 광주, 강원, 충청권, 전라권, 경북, 제주이다.

시·군·구별로 모두 설치된 지역은 서울과 경기이다. 서울과 경기는 시·도 센터도 설치되어 있어 시·군·구 수보다 1개씩 더 많이 설치되어 있어서 설치율이

7) 서울 관악, 부산 사상, 대구 달성, 광주 남구, 대전 중구, 경기 광주, 충남 아산, 전남 광양, 경북 경산, 경남 하동

100%가 넘는다. 설치율이 가장 낮은 지역은 대전으로 16.7%로 집계되었다.

〈표 II-1-10〉 시도 및 시·군·구 수 대비 건강가정지원센터 설치 현황(2014년 12월 기준)

단위: 개소, %

구분	시·도 및 자치구 수			센터 설치 현황			비율 (B/A)
	시·도	시·군·구	소계(A)	시·도	시·군·구	소계(B)	
합계	17	230	247	7	147	154	62.3
서울	1	25	26	1	26	27	100+
부산	1	16	17	1	8	9	52.9
대구	1	8	9	0	7	7	77.8
인천	1	10	11	0	9	9	81.8
광주	1	5	6	0	5	5	83.3
대전	1	5	6	1	0	1	16.7
울산	1	5	6	1	1	2	33.3
세종	1	1	2	1	0	1	50.0
경기	1	31	32	1	32	33	100+
강원	1	18	19	0	7	7	36.8
충북	1	12	13	0	4	4	30.8
충남	1	15	16	0	10	10	62.5
전북	1	14	15	0	6	6	40.0
전남	1	22	23	0	9	9	39.1
경북	1	23	24	0	9	9	37.5
경남	1	18	19	1	12	13	68.4
제주	1	2	3	0	2	2	66.7

출처: 중앙건강가정지원센터(<http://www.familynet.or.kr/introduce/status/list.do>) 검색일: 2014년 12월 8일

다) 센터 유형

건강가정지원센터는 독립형 센터와 다기능화 센터, 두 유형이 있다. 독립형 센터란 용어 그대로 건강가정지원센터의 본래 업무를 수행하는 센터라면, 다기능화 센터란 시·군·구 다문화가족지원센터 운영 법인이 건강가정지원센터 사업을 수탁하여 운영하는 센터 또는 다문화가족지원센터를 운영하는 지자체가 건강가정지원센터를 설치하여 같이 운영하는 센터로서, 이 때 명칭은 다문화가족지원센터와 구분하여 건강가정지원센터로 칭한다. 다기능화 센터는 다문화가족지원센터장이 건강가정지원센터의 센터장을 겸임한다(여성가족부, 2014: 14).

다) 추진 사업 내용

건강가정지원센터의 사업방향은 크게 1) 가족돌봄 기능 강화를 위한 사업 정

착, 2) 다양한 가족지원 및 이용자 참여 확대를 통한 가족기능 지원 강화, 3) 사업의 인지도 및 홍보 효과 제고를 위한 사업 브랜드화 등이다. 추진 사업으로는 1) 가족돌봄나눔 영역, 2) 가족교육 영역, 3) 가족상담 영역, 4) 가족문화 영역, 5) 다양한 가족통합서비스 영역, 6) 지역사회 연계 등 총 6개 영역별로 되어 있다(여성가족부, 2014: 30~32). 첫 번째 영역인 ‘가족돌봄나눔 영역’의 경우는 3가지 사업(모두가족 봉사단, 모두가족 품앗이, 아버지-자녀가 함께하는 토요일프로그램) 중 2가지 사업을 선택하여 공통사업으로 추진해야 한다(여성가족부, 2014: 30).

〈표 II-1-11〉 2014년도 시·군·구 건강가정지원센터 공통사업

구분	공통사업	설명
가족돌봄 나눔	모두가족 봉사단	·기존의 가족봉사단의 활동 내용을 ‘돌봄’을 주제로 전환하여 운영
	모두가족 품앗이	·전업주부와 맞벌이 주부가 함께 운영하는 품앗이, 남성이 참여하는 품앗이 등 다양한 그룹 운영
* 3가지 사업중 2가지 선택	아버지-자녀가 함께하는 토요일 프로그램	·토요일 2시간, 연간 24시간 이상
가족교육	생애주기별 (조)부모교육	·예비/신혼기 부부, 결혼준비교육 프로그램을 포함한 생애주기별 (조)부모교육
	남성대상 교육	·아버지교육, 찾아가는 아버지 교육, 남성대상 자기 돌봄 교육 등 ·연간 20시간 이상
가족상담	가족(집단) 상담	·생애주기에 따라 발생하는 가족 내 다양한 갈등과 문제의 해결을 위한 상담사업 ·개인을 대상으로 하는 개별적 접근과 가족구성원이 함께 참여하는 가족단위의 통합적 접근을 포함 ·가족단위의 면접 상담 유도 ·연간 상담 실적이 100명 이하인 센터는 가족집단 상담을 연간 2건 이상 반드시 포함
가족문화	가족사랑의 날	·월1회, 수요일, 연간 20시간 이상 (※ 참가자 상황 등 고려 요일변경 가능)
다양한 가족통합 서비스	다양한 가족사업	·한부모가족, 조손가족 등 다양한 가족을 대상으로 자녀양육지원, 관계향상교육, 놀토 프로그램 등의 서비스 실시 ·2인 이상 가족 대상, 10시간 이상 프로그램 실시
지역사회 연계	지역사회협의체 참여, 협약 및 연계사업	·지역사회 협의체, 유관 기관 네트워크 활용 및 참여 ·유관기관 사업 협약 5건 이상

출처: 여성가족부(2014). 2014년도 건강가정지원센터 사업안내. p.33.

전국의 모든 시·군·구 건강가정지원센터는 모든 영역에서 ‘가족돌봄’ 기능이 강화될 수 있도록 사업을 계획하며 가족봉사단은 「모두가족봉사단」으로 가족품

앗이는 「모두가족품앗이」로 명칭을 변경하여, 전국단위의 공통브랜드화를 꾀한다. 사업 수행 후 사업별로 만족도 조사와 성과 평가를 실시하고, 평가 결과는 추후 사업에 반영하도록(여성가족부, 2014: 34) 지침을 마련하였다.

독립형센터는 6개 영역 수행사업을 모두 실시하고, 다기능화센터는 필수 3개 영역(가족돌봄, 가족상담, 지역사회연계)과 선택 영역(가족교육, 가족문화 중 택 일) 총 4개 영역의 사업을 수행해야 한다(여성가족부, 2014: 34).

2014년에 건강가정지원센터 사업에서 달라진 내용은 종전의 ‘가족사업관리시스템’에서 ‘가족지원통합시스템’으로 시스템이 변경되었으며, 사업명칭에서도 ‘아이돌보미 지원사업’에서 ‘아이돌봄 지원사업’으로, ‘가족품앗이 및 공동육아나눔터’에서 ‘공동육아나눔터 사업’으로 변경되었다. 시스템 변경 등으로 관련된 내용들도 변경되었다.

〈표 II-1-12〉 2014년도 변화된 주요 사업 내용

구분	2013년도	2014년도	변경사유
설치 및 운영	가족사업관리시스템	가족지원통합시스템	시스템 변경
사업	②가족교육 영역 ①생애주기별 (조)부모교육 ②남성대상 교육	②가족교육 영역 (내용 추가) “매뉴얼 활용 부모 교육”	매뉴얼 활용으로 공공기관, 기업 등 기관 단위 부모교육 활성화 추진
	가. 아이돌보미 지원사업	가. 아이돌봄 지원사업	사업명칭 변경
	마. 가족품앗이 및 공동육아나눔터 가족이 가진 여러 가지 자원을 품 나눔을 통해 다른 가족에게 나누며, 지역사회가 육아에 함께 참여하고 나눌 수 있는 공동육아나눔터를 제공하여 가족 친화문화형성에 기여하는 사업	마. 공동육아나눔터 사업 ○지역의 육아를 담당하는 부모들이 함께 자녀를 양육할 수 있는 공동육아나눔터 지원 ○가족이 가진 여러 가지 자원을 품 나누는 가족 품앗이 활동 지원	문구 수정

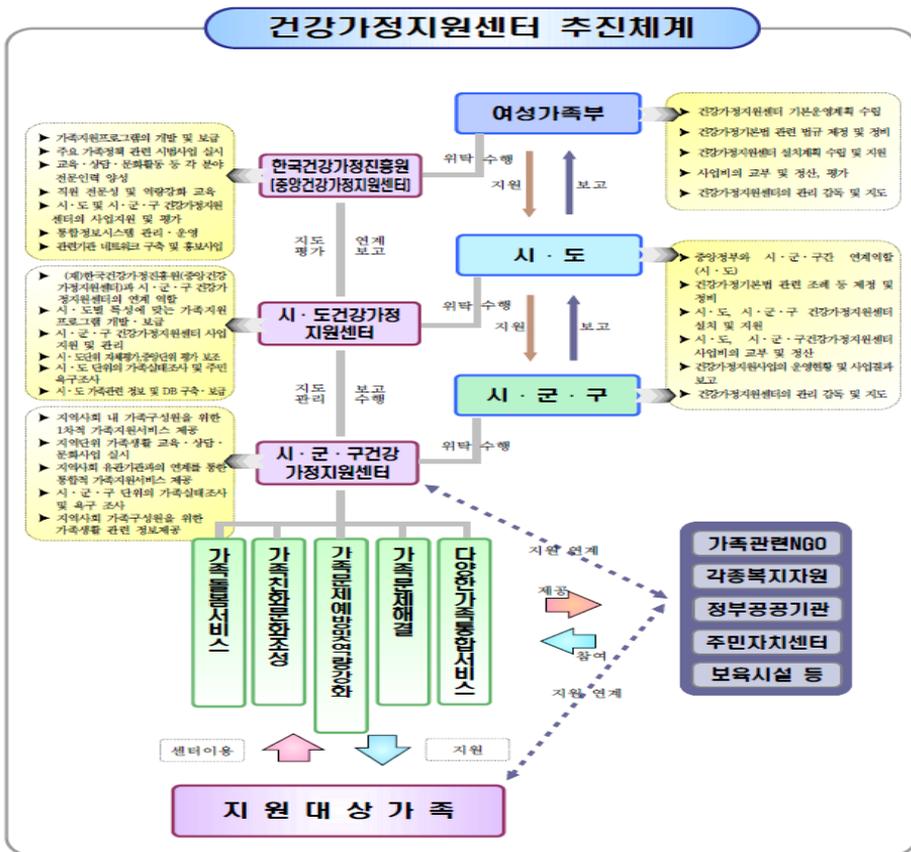
출처: 여성가족부(2014). 2014년도 건강가정지원센터 사업안내. pp.3-4 표에서 일부 발췌함.

라) 전달체계

여성가족부가 건강가정지원센터의 기본운영계획을 수립하면 시·도에 전달하고 이를 다시 시·군·구로 전달한다. 보고 체계로는 시·군·구에서 시·도, 시·도에서 여성가족부로 단계적으로 전달한다. 여성가족부가 사업 운영을 위탁하고 있

는 한국건강가정진흥원은 중앙건강가정지원센터 기능을 담당한다. 한가원은 시·도 건강가정지원센터를 지도·평가하고, 시·도 건강가정지원센터는 시·군·구 건강가정지원센터를 지도·관리한다.

가족에게 돌봄서비스를 직접적으로 제공하는 것은 시·군·구 건강가정지원센터이다. 시·군·구 건강가정지원센터는 지역 내의 다양한 기관들(가족관련 NGO, 가족복지지원센터, 정부공공기관, 주민자치센터, 어린이집, 유치원 등)과 연계하여 가족의 다양한 욕구에 부응하는 서비스를 제공한다<그림 II-14 참조>.



출처: 여성가족부(2014). 2014년도 건강가정지원센터 사업안내. p.9.

[그림 II-1-4] 건강가정지원센터 추진체계

마) 지역사회 연계 사업

건강가정지원센터는 해마다 센터평가를 받는데, 여기에 활용되는 지도점검표의 점검항목의 하나의 영역으로 '홍보 및 자원연계'가 있어서 총 100점 만점에 16점이 할당되어 있다. 세부항목으로는 홍보 영역의 평가항목으로 다양한 홍보 방법 활용정도(4점), 사업홍보를 위한 사업여부(4점)이 구성되어 있으며 지역사회연계 실적에는 공간 발굴 정도(4점), 물품 및 사업비 연계정도(4점)로 구성되었다.

〈표 II-1-13〉 가족품앗이 및 공동육아나눔터 지도점검표

점검항목		세부항목	배점
A. 사업운영 및 관리		생략	
소계		10개	36점
B. 가족품앗이 운영		생략	
소계		6개	24점
C. 공동육아나눔터 운영		생략	
소계		6개	24점
D. 홍보 및 자원연계	D-1. 홍보	D-1-1. 다양한 홍보방법 활용정도	4점
		D-1-2. 사업홍보를 위한 사업여부	4점
	D-2 지역사회연계실적	D-1-3. 공간 발굴 정도	4점
		D-1-4. 물품 및 사업비 연계정도	4점
	소계		4개
합계		26개	100점

출처: 여성가족부(2012b). 2012년 가족품앗이 및 공동육아나눔터 사업결과보고서. p.34.

총 16점으로 다른 항목에 비해 할당된 점수는 적지만, 평가지표에 반영되어 있는 만큼, 각 센터에서는 이를 위한 노력을 강구하고 있다.

3) 다문화가족지원센터⁸⁾

가) 기능 및 사업 개요

다문화가족지원센터는 결혼이민자의 한국사회 조기적응 및 다문화가족의 안정적인 가족생활 지원을 위해(여성가족부·한국건강가정진흥원, 2013b: 3) 다문화가족을 위한 가족교육·상담·문화 프로그램 등의 다양한 서비스를 제공한다.

주요 사업은 방문교육사업, 결혼이민자 통·번역서비스사업, 다문화가족 자녀

8) 다문화가족지원센터는 건강가정지원센터와 통합을 추진하는 과도기에 있는 상황이므로 본고에 서는 사업의 개요, 추진체계, 전국설치 현황 등을 간략하게만 다룸.

언어발달지원사업, 언어영재교실사업이 있다. 방문교육사업은 경제적 어려움이 나 지리적 접근성의 문제로 센터에서 실시하는 집합교육에 참석하기 어려운 결혼이민자 및 그 가족을 대상으로 전문지도사를 양성, 가정으로 파견하는 사업으로 주 2회 2시간씩 방문하여 지원하는 사업이다. 방문교육사업을 통해 한국어교육, 아동양육지원, 임신·출산 지도 서비스 교육을 실시하고 있다(표 II-1-14 참조).

〈표 II-1-14〉 다문화가족지원센터의 방문교육사업

사업명	사업내용(목적, 대상, 내용 등)
다문화가족 한국어교육	- 다문화가족의 언어소통 어려움으로 한국생활 조기 정착 어려움을 해소하기 위하여 한국교육 지도사를 파견하여 전문상담을 통해 맞춤형 서비스를 지원
다문화가족 아동양육지원	- 12세 미만의 아동을 양육하는 결혼이민자에게 아동양육 전반에 걸친 교육 및 상담서비스를 통해 아동양육 능력 제고를 통한 가족통합 지원
임신·출산 서비스	- 출산을 앞둔 결혼이민자에게 산전준비 및 아동양육에 필요한 단기간의 출산 전후 서비스 제공

출처: 여성가족부(www.mogef.go.kr/korea/view/support/support01_03_05.jsp), 검색일: 2014년 6월 20일

다문화가족 자녀 언어발달지원사업은 다문화가족의 자녀에 대한 체계적이고 전문적인 언어발달지원을 통해 이들이 건강한 글로벌 인재로 육성하기 위해 실시하는 사업으로 만 12세 이하 자녀를 대상으로 교육을 실시하며 센터에 언어발달지도사를 배치하거나 인근의 어린이집과 유치원에 파견하여 지원하기도 한다. 2012년 기준으로 약 200명의 언어발달지도사가 활동하고 있다.

결혼이민자 통·번역서비스사업은 결혼이민자를 통·번역 전문 인력으로 채용하여 의사소통이 어려운 결혼이민자에게 통·번역 서비스를 제공하는 사업이다. 언어영재교실사업은 다문화가족 자녀대상으로 결혼이민자 주요 출신국의 언어수업을 통해 다문화 감수성을 지닌 글로벌 인재로 육성하기 위한 사업으로 만 3세부터 초등학생까지 참여할 수 있으며 비다문화가족도 참가가 가능하다.9)

다문화가족지원센터에서 운영하는 사업은 방문교육사업과 일부 겹치는 내용도 있으나, 주요 내용은 다음과 같다. 기본사업은 한국어교육, 한국의 사회·문화 이해 교육, 가족개인상담, 취업연계 지원 등의 다문화가족의 가족구성원을 직접적으로 지원하는 사업이 주를 이룬다면, 홍보 등 운영(기타사업)사업은 다문화

9) 출처: 여성가족부(www.mogef.go.kr/korea/view/support/support01_03_05.jsp), 검색일: 2014년 6월 20일

가족을 둘러싼 지역사회 자원이 다문화가족이 건강하게 정착할 수 있도록 돕는 성격을 지닌다(표 II-1-15 참조). 즉, 홍보 등 운영(기타사업)사업은 다문화가족 간의 연계, 지역사회 자원들 간의 네트워크를 통해 다문화가족이 지역 주민으로서 더 나아가 우리사회의 구성원으로 안정적으로 자리 잡을 수 있도록 활용 가능한 지역사회의 다양한 자원을 발굴하고 연계하는 것을 목적으로 한다.

〈표 II-1-15〉 시·군·구 다문화가족지원센터의 센터 운영 사업

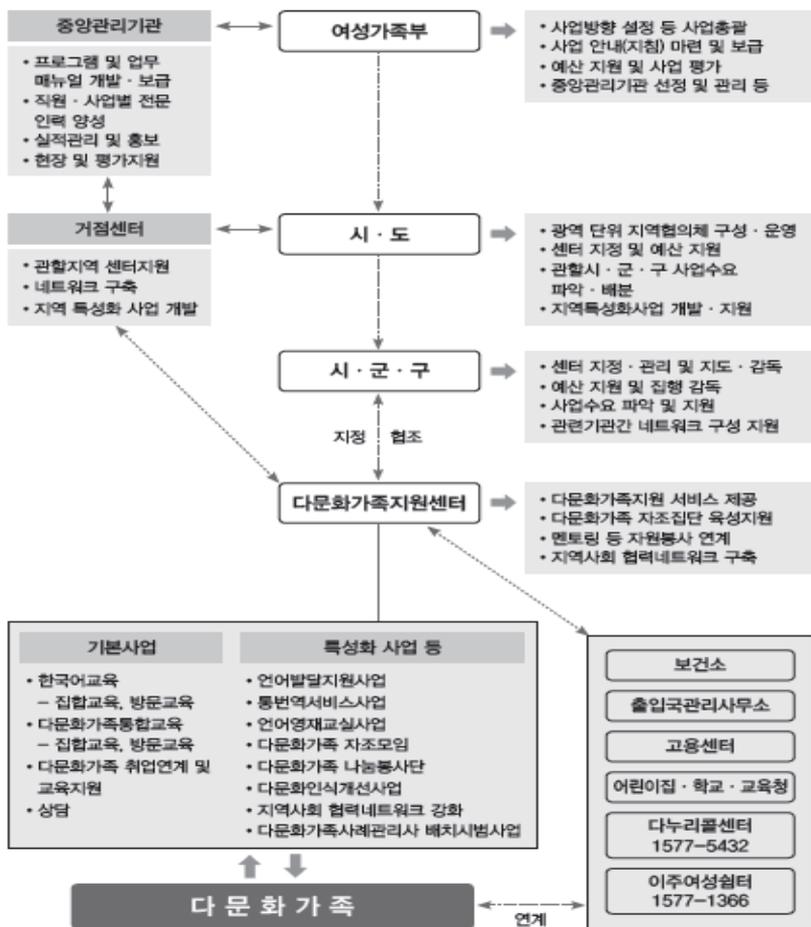
종류	사업명	사업내용
기본사업	한국어 교육	- 한국어교육을 실시하여 결혼이민자들의 한국사회 적응을 돕고 조기정착 지원 - 수준별 반편성을 통한 단계별 교육실시
	다문화사회 이해교육	- 결혼이민자들이 가정, 지역사회 및 한국생활에 쉽게 적응할 수 있도록 지원 - 우리나라 법률, 인권, 결혼과 가족의 이해, 다문화가족생활교육 등을 강의·체험방식 등을 병행해서 진행
	가족교육	- 의사소통 미숙 및 부재로 인한 가족 간 갈등을 예방하고 가족구성원 교육을 통해 가족 내 역할 및 가족문화에 대한 이해력 향상을 위한 다양한 프로그램 실시
	가족개인상담	- 결혼이민자와 그 가족의 문제를 파악하고 심리·정서적 지원 및 정보 제공
	취업연계 및 교육지원	- 다문화가족의 경제활동 참여를 위해 지역특성 및 결혼이민자의 수요를 고려하여 취업연계 프로그램 운영
홍보	자조모임	- 서비스 수요분석에 기반하여 센터 내 기존프로그램 및 외부기관과의 연계를 통해 멘토 양성·활동
	지역사회 민간자원 활용프로그램	- 건강하게 정착한 다문화가족이 봉사자로 활동하여 다문화가족의 자긍심 향상 및 지역사회 인적자원으로 활용
	다문화 인식개선사업	- 결혼이민자와 지역사회 구성원들이 다양한 문화를 체험하는 기회를 통해 서로에 대한 이해를 높이고 공동체 의식 함양
운영	지역사회 협력네트워크 강화	- 지역사회 내 다문화가족지원사업이 통합적, 체계적, 효율적으로 추진될 수 있도록 서비스 전달체계 구축 및 서비스 제공 기관 연계

출처: 여성가족부(www.mogef.go.kr/korea/view/support/support01_03_05.jsp), 검색일: 2014년 6월 20일

나) 추진체계 및 센터 역할

다문화가족지원센터를 관할하는 여성가족부는 사업 방향 및 사업 총괄, 사업 안내서 마련 및 보급, 예산 지원 및 사업 평가, 중앙기관의 선정 및 관리 등을 담당한다. 한국건강가정진흥원은 프로그램 개발 및 보급, 전문 인력양성, 전국다

문화가족지원센터 지원 및 평가 및 각종 서비스를 지원, 수행한다(그림 II-1-5 참조). 다문화가족지원센터의 중앙관리기관은 한국건강가정진흥원(전국다문화가족지원단)이다. 한국건강가정진흥원은 프로그램 및 업무 매뉴얼 개발, 보급 전문인력양성, 실적관리 및 홍보, 현장 및 평가지원을 담당한다. 각 시·도에는 전국거점센터를 두고 관할지역 센터지원, 네트워크 구축, 지역특성화 사업 개발 등의 업무를 담당한다. 시·군·구 지역센터는 기본사업, 특성화사업, 홍보 등 운영 사업을 수행하고 있다(그림 II-1-5 참조).



출처: 여성가족부·한국건강가정진흥원(2013b). 2013 다문화가족지원사업 결과보고서 I. p.4.

[그림 II-1-5] 다문화가족지원사업 추진체계

현재 16개¹⁰⁾ 거점센터에서는 시·도별 특성에 맞는 프로그램을 개발·보급하고, 직원과 방문교육지도사 교육, 상담슈퍼비전 실시, 만족도 조사 등을 지원하고 있다. 지역센터는 다문화가족을 직접 대상으로 앞에서 고찰한 사업(표 II-1-14 참조)을 실시한다. 지역사회 네트워크 강화 사업은 지역센터의 홍보 및 운영 사업에 포함되어 있다.

〈표 II-1-16〉 센터별 추진 사업

센터	사업명
한국건강가정진흥원 (전국다문화가족지원단)	·다문화가족지원센터중앙관리사업 ·다문화가족 자녀언어발달지원사업 ·정보제공사업 ·인식개선사업 ·다누리콜센터(1577-5432)
거점센터	·특성화사업 ·다문화가족지원센터 사업지원 및 관리 ·네트워크 구축 및 운영
지역센터	·기본사업 ·홍보 및 운영 ·특성화 사업

출처: 여성가족부·한국건강가정진흥원(2013b). 2013 다문화가족지원사업 결과보고서 I. pp.5-6.

다) 센터 설치 현황

다문화가족지원센터는 2014년 11월 현재 전국에 217개가 설치되어 있다. 육아종합지원센터(77개; 2014년 12월 기준)와 건강가정지원센터(154개)와 비교해 봤을 때, 다문화가족지원센터가 전국에 가장 많이 설치되어 있다.

모든 시·도에 설치되어 있으며 시·군·구에도 세종시를 제외하고는 최소 1개 이상 설치되어 있다. 설치율이 가장 높은 지역은 경남으로 모든 시·군·구에 설치되어 있으며 낮은 지역은 세종시, 부산으로 설치율이 50%대로 집계되었다. 그러나 대체적으로 다문화가족지원센터는 전국 시·군·구에 골고루 설치되어 있으며 설치율도 육아종합지원센터, 건강가정지원센터에 비해 높은 것으로 나타났다.

10) 서울(영등포구 다문화가족지원센터), 부산(남구 다문화가족지원센터), 대구(동구 다문화가족지원센터), 인천(부평구 다문화가족지원센터), 광주(북구 다문화가족지원센터), 대전(유성구 다문화가족지원센터), 울산(남구 다문화가족지원센터), 경기(안산시 다문화가족지원센터), 강원(춘천시 다문화가족지원센터), 충북(괴산군 다문화가족지원센터), 충남(천안시 다문화가족지원센터), 전북(익산시 다문화가족지원센터), 전남(순천시 다문화가족지원센터), 경북(구미시 다문화가족지원센터), 경남(경상남도 다문화가족지원센터), 제주(제주시 다문화가족지원센터)

〈표 II-1-17〉 사·도 및 사·군·구 수 대비 다문화가족지원센터 설치 현황(2014년 11월 기준)

단위: 개소, %

구분	사·도 및 자치구 수			센터 설치 현황			비율 (B/A)
	사·도	사·군·구	소계(A)	사·도	사·군·구	소계(B)	
합계	17	230	247	17	200	217	87.9
서울	1	25	26	1	23	24	92.3
부산	1	16	17	1	8	9	52.9
대구	1	8	9	1	6	7	77.8
인천	1	10	11	1	8	9	81.8
광주	1	5	6	1	3	4	66.7
대전	1	5	6	1	4	5	83.3
울산	1	5	6	1	4	5	83.3
세종	1	1	2	1	0	1	50.0
경기	1	31	32	1	29	30	93.8
강원	1	18	19	1	17	18	94.7
충북	1	12	13	1	11	12	92.3
충남	1	15	16	1	13	14	87.5
전북	1	14	15	1	13	14	93.3
전남	1	22	23	1	19	20	87.0
경북	1	23	24	1	22	23	95.8
경남	1	18	19	1	18	19	100.0
제주	1	2	3	1	1	2	66.7

출처: 다문화가족지원포털, 2014 다문화가족지원센터 현황

(http://www.liveinkorea.kr/board/new_board_read.asp?pzt=mb&lng=kr&cc=mfsc&id=1810&gr=&sn=&sw=&sdate=®ion=&num=2104055&pg=1), 검색일: 2014년 12월 8일

라) 지역사회 협력네트워크 강화 사업

다문화가족지원센터의 지역사회 협력네트워크 사업은 다문화가족지원센터를 중심으로 지역 내 관련 기관 및 민간단체, 기업 간의 협력네트워크 구축을 통하여 서비스의 접근성을 강화하고 시너지 효과를 증진하고자 시·군·구 단위의 센터에서 실시하고 있다. 2013년 결과보고서에 의하면, 이 사업은 총 205개 센터에서 실시하여 대부분의 센터에서 실시하였으며 진행건수는 총 9,762건이며 운영한 프로그램 수는 1,402개로 보고되었다(여성가족부·한국건강가정진흥원, 2013b: 213-214).

본 네트워크 사업의 추진전략으로는 지역 공공기관 및 유관기관의 자원공유를 통해 사업의 활성화를 도모, 민간기관과 공공기관 등 각종 기관과 업무협약을 체결(MOU 체결 및 서비스 연계), 연계기관과 정기회의 및 간담회를 통한 네트워크 관리, 다문화 관련 프로그램 공동기획, 대상자와 연계 등이 있다(여성가족부·한국건강가정진흥원, 2013b: 214). 이러한 유관기관과의 연계를 통해 중복 프로그램 기

획 및 대상자의 서비스 중복 수혜방지의 효과도 얻을 수 있다.

다문화가족지원센터의 주요 네트워크 기관은 지자체, 공공기관, 보건기관, 사회복지기관, 출입국 관련기관, 법 관련기관, 고용분야기관, 교육기관, 민간기관, 기타기관 등으로 다양한 기관들이 참여하고 있다(여성가족부·한국건강가정진흥원, 2013b: 220).

〈표 II-1-18〉 다문화가족지원센터의 네트워크기관 현황

네트워크기관	주요기관
지자체	- 광역시·도 지자체, 시·군·구 지자체 등
공공기관	- 경찰서, 건강보험공단, 한국정보화진흥원, 우체국 등
보건기관	- 보건소, 병원, 의료원 등
사회복지 관련기관	- 아동보호기관, 건강가정지원센터, 자원봉사센터, 사회복지협의회, 이주여성긴급지원센터, 복지관, 사회복지공동모금회 등
출입국 관련기관	- 출입국관리사무소 등
법 관련기관	- 법률사무소, 대한법률구조공단, 법무법인 등
고용분야기관	- 고용안정지원센터, 여성인력개발센터, 새일센터 등
교육기관	- 교육청, 교육문화원, 지역 내 대학교 어린이집, 초등학교, 지구촌 국제학교 등
민간기관	- 지역 내 기업, 방송국, 박물관, 푸른시민연대, 여성단체연합회 등
기타	- 자원봉사센터, 생활체육협의회, 로터리클럽, 대한적십자봉사회 등

출처: 여성가족부·한국건강가정진흥원(2013b). 2013 다문화가족지원사업 결과보고서 I. pp.220-221.

2. 정부 육아지원 센터의 이용 현황

지금까지 살펴본 육아종합지원센터와 건강가정지원센터에서 가족 대상으로 직접적으로 제공하는 육아지원서비스를 실제 이용한 현황을 살펴보겠다.

가. 육아종합지원센터의 가정양육지원사업 이용 현황

이번에 육아종합지원센터(구, 보육정보센터)로 명칭을 변경하면서 가장 크게 변화된 내용은 가정양육지원사업의 추가이다. 그러나 명칭이 변경되기 전 보육정보센터에서도 시설보육(어린이집) 지원뿐 아니라 육아지원서비스를 제공해 왔는데, 장난감 및 도서대여, 실내놀이실(체험실) 운영, 부모교육, 가족행사, 영유

야발달검사 등의 프로그램들이 대표적인 서비스라 하겠다. 이와 같은 육아지원 서비스를 실제 어느 정도 이용했는지를 알아보았다.

1) 장난감 및 도서대여, 실내놀이실(체험실)

장난감 대여는 2013년 12월 기준으로 77개소에서 서비스를 제공하였다. <표 II-2-1>에서는 지난 3년 동안 장난감·도서대여 및 실내놀이실(체험실)의 이용자가 꾸준히 상승하고 있음을 알 수 있다. 가장 많이 이용한 서비스는 장난감대여였고, 실내놀이실, 도서대여 순으로 나타났다.

<표 II-2-1> 장난감·도서대여, 실내놀이실 이용 현황(2011~2013)

단위: 건, 명

구분	장난감 대여		도서대여		실내놀이실	
	대여건수	이용자수	대여건수	이용자수	대여건수	이용자수
총계	2,541,636	1,647,386	1,193,185	1,174,841	31,169	1,441,371
2011년	637,163	382,578	377,548	364,403	9,370	404,714
2012년	789,373	601,908	454,582	396,408	7,272	444,437
2013년	1,115,110	662,900	361,055	414,030	14,527	592,220

출처: 중앙육아종합지원센터(2013). 2013 전국 육아종합지원센터 결과보고서. p.71.

참고로 광역시 중에서 장난감 대여 서비스를 하지 않은 지역은 대구, 울산, 경기, 충남, 전북, 전남 6개 지역이며 시·군·구 중에서는 구로, 영등포, 용산, 중랑, 계양, 이천, 파주, 강릉, 창원, 과천 센터에서 운영하지 않고 있다(중앙육아종합지원센터, 2013: 73). 영유아의 체험 및 놀이공간을 제공하는 실내놀이실(체험실)은 7개 시·도 센터(서울, 부산, 인천, 대전, 경기, 경기북부, 전마)와 40개 시·군·구 센터에서 운영하고 있다(중앙육아종합지원센터, 2013: 75).

2) 부모교육

지난 3년 간 부모교육은 총 2,962건이 있었으며, 부모 143,895명이 참가하였다. 2011년에는 1,034건에 38,460명의 부모가 참여하였고 2012년에는 838건에 49,079명이, 2013년에는 1,090건에 56,356명이 참여하여 매년 이용자가 증가하고 있다. 시·도센터는 총 1,143건, 시·군·구센터는 총 1,819건으로(중앙육아종합지원센터, 2013: 80) 시·도보다는 시·군·구센터에서 더 많이 부모교육을 운영하였다.

〈표 11-2-2〉 부모교육 추진 및 이용 현황(2011~2013)

단위: 건, 명

구분	소계		2011년		2012년		2013년	
	건수	참여지수	건수	참여지수	건수	참여지수	건수	참여지수
계	2,962	143,895	1,034	38,460	838	49,079	1,090	56,356
시·도센터	1,143	71,397	389	18,341	356	19,688	398	33,368
시·군·구센터	1,819	72,498	645	20,119	482	29,391	692	22,988

출처: 중앙육아종합지원센터(2013). 2013 전국 육아종합지원센터 결과보고서. p.80.

3) 가족행사, 공연 등 참여활동

2013년에 가족참여활동은 21,414건(401,032명), 가족행사 및 공연은 6,536건(2,473,327명)이 개최되었다(중앙육아종합지원센터, 2013: 81). 건수는 가족참여활동이 월등히 많으나 가족행사 및 공연을 이용한 가족이 훨씬 더 많았다.

가족참여활동은 부모 및 자녀참여프로그램으로 7개 시·도센터, 43개 시·군·구센터에서 실시하였다. 가족행사 및 공연은 11개 시·도센터, 40개 시·군·구센터에서 실시하였으며, UCC 공모전, 사진콘테스트, 어린이날 행사, 인형극, 연극, 음악회, 뮤지컬, 버블쇼, 마술쇼 등을 개최하였다(중앙육아종합지원센터, 2013: 81).

4) 영유아발달검사, 일시보육서비스, 시간제 보육서비스

영유아발달검사에 참여한 영유아도 꾸준히 증가하여 지금까지 총 97,973명의 영유아들이 참여하여 검사를 받았다. 2013년 6월부터 전국 8개소에서 시범적으로 운행한 일시보육서비스를 이용한 영유아들은 총 3,282명이며, 18개소에서 실시한 시간제 보육서비스도 총 8,064명의 아동이 이용하였다(중앙육아종합지원센터, 2013: 83-84).

나. 건강가정지원센터의 부모참여 지원사업: 공동육아나눔터 중심으로

공동육아나눔터 사업은 지역중심의 양육 친화적 사회 환경 조성을 통해 핵가족화로 인한 가족돌봄 기능을 보완, 공적 돌봄의 사각지대를 보완하고 이웃 간 돌봄 품앗이를 지원하기 위한 목적으로 건강가정지원센터에서 사업을 수행하고 있다(여성가족부·한국건강가정지원센터, 2013: 3). 2013년을 기준으로 공동육아나눔터 사업을 운영하고 있는 센터는 전체 151개소(한가원 제외) 중 72개소(47.7%)이다. 이는 2012

년의 64개소에서 8개소가 증가한 수치이다(여성가족부·한국건강가정진흥원, 2013: 11). 한가원에서는 매년 이용자의 현황 및 사업 만족도 조사를 실시하여 사업평가를 하고 있다.

공동육아나눔터 이용자는 2013년 기준 164,589명으로 2012년 146,826명보다 12%가 증가하였다. 이용자의 증가에 비해 이용자의 만족도는 2012년도에 4.4점(88점)에서 2013년에는 공동육아나눔터 3.96점(79.5점), 가족품앗이 4.22점(82.5점)으로 다소 낮아졌다.

다. 다문화가족지원센터의 부모참여 지원사업

2013년 기준 다문화가족지원센터의 기본사업인 한국어사업, 다문화가족통합사업, 다문화가족 취업연계 및 교육지원, 상담은 모든 센터에서 100%로 운영하였다. 이 중 다문화가족통합사업이 4.04점으로 만족도가 가장 높았으며 한국어사업 3.99점, 다문화가족 취업연계 및 교육지원 3.87점 순으로 나타났다(여성가족부·한국건강가정진흥원, 2013: 51-57).

홍보 등 운영사업(기타사업)으로 다문화가족 자조모임과 나눔봉사단은 모든 센터에서 운영했으나, 다문화 인식개선 및 지역사회 홍보사업과 지역사회 네트워크 강화사업은 각각 98.1%, 97.1%의 센터에서 운영된 것으로 보고되었다(여성가족부·한국건강가정진흥원, 2013: 62). 이로서 다문화 인식개선 및 지역사회 홍보와 지역사회 네트워크 강화사업도 대부분 센터에서 실시하였으나 다른 사업 대비, 상대적으로 덜 중요하게 진행된 것으로 해석할 수 있다.

사업별 운영 성과를 보면, 센터를 이용하는 연인원 매년 증가하는 가운데 2013년 기준 연간 총 이용 인원은 1,678,886명 이었다. 센터 당 평균 이용 인원은 증가 추이를 보이다가 2013년에 7,957명으로 2012년에 비해 감소하였다(표 II-2-3 참조).

〈표 II-2-3〉 다문화가족지원센터 연도별 이용 인원 현황(2007~2013)

단위: 개소, 명

구분	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년
센터수	38	80	100	159	200	200	211
연인원	277,926	615,802	734,131	1,234,670	1,621,243	1,656,333	1,678,886
평균 연인원	7,313	7,697	7,341	7,765	8,106	8,282	7,957

출처: 여성가족부·한국건강가정진흥원(2013). 2013 다문화가족지원사업 결과보고서 I. p.19.

3. 국내·외 육아지원 네트워크 사례

국내·외의 지역주민을 위해 지역사회의 다양한 자원들을 연계하면서 One-Stop 서비스를 목적으로 하는 제도나 사업을 중심으로 고찰하였다. 국내 사례로는 육아 뿐 아니라 포괄적인 사회복지서비스를 위해 다양한 인적·물적 자원의 공공 네트워크 기구인 지역사회협의체를 먼저 살펴보고, 최근 일부 지자체가 육아지원을 위해 One-Stop 서비스를 목적으로 실시하고 있는 육아지원 네트워크 사업을 알아보았다.

국외 사례로는 일본과 호주사례를 살펴보았다. 일본은 시정촌(우리나라의 시·군·구 해당) 단위에 '지역자녀양육지원센터'를 설치하여 지역주민의 다양한 육아 수요를 충족시키기 위해 지역사회 인프라를 연계하는 육아지원 네트워크 사업을 실시하고 있다. 또, 호주 정부가 가족과 지역사회 간의 긴밀한 연계 강화를 목적으로 추진한 SFCS(Stronger Families and Communities Strategy) 사례를 고찰하였다.

가. 국내 사례

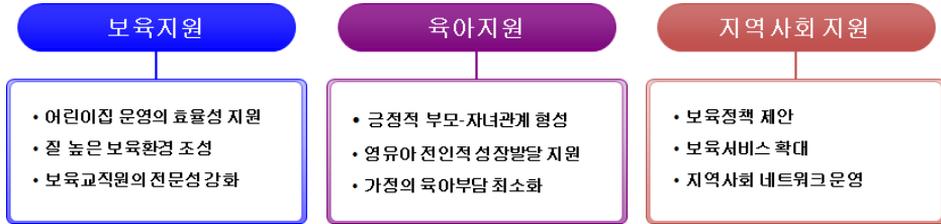
1) 서울시 노원구 육아종합지원센터의 육아지원 네트워크 사업

가) 사업 목적 및 필요성

육아종합지원센터가 지역사회 내 육아지원을 위한 거점기관으로서 어린이집 지원·관리 및 가정양육 보호자에 대한 맞춤형 지원을 목적으로 설정함에 따라, 서울시 노원구 육아종합지원센터는 지역의 전문 인력, 유관기관 연계 등 지역사회와의 네트워크를 구축해 영유아의 가정에 전문적이고 통합적인 서비스를 제공하기 위하여 2014년 5월부터 육아지원 네트워크 사업을 수립, 추진 중이다. 즉, 노원구 육아종합지원센터는 육아종합지원센터의 본래의 기능인 어린이집 지원(보육지원)과 가정지원(육아지원)이라는 두 기능에 지역사회 지원이라는 기능을 추가하여 노원구 내 육아관련 서비스 기관들을 가정과 연결하고 One-Stop 육아지원서비스를 제공하여, 영유아 가정의 육아 역량을 강화하고 있다.

노원구 내 공적, 사적 양육서비스를 통해 다양한 육아지원서비스가 확대되고는 있으나, 정보 및 지원이 산재되어 있어 수요자의 입장에서는 체감정도가 미흡한 실정이다. 즉, 육아관련 서비스 기관 간의 연계가 제대로 이루어지지 않아 자녀양육 기능의 사각지대가 발생하여 합리적인 통합방안 마련이 필요한 상황이다. 이에 각 기관의 서비스를 주민들이 최대한 활용할 수 있도록 전달하는 방법 모색, 서비스의

질 향상, 지역사회 인적·물적 자원 개발 등을 위해 육아지원 네트워크 운영이 필요하다(중앙육아종합지원센터, 2014: 99)고 보고, 올해부터 본 사업을 실시하고 있다.



출처: 노원구육아종합지원센터(2014). 2014년 사업계획서 노원구육아종합지원센터. p.4

[그림 II-3-1] 노원구 육아종합지원센터 기능

나) 사업개요

본 육아지원 네트워크 사업의 대상은 관내 육아지원 유관기관이며 사업기간은 2014년 5월부터 12월까지이며 매년 지속적으로 사업을 추진할 계획이다(중앙육아종합지원센터, 2014: 100). 참여기관으로는 지역 내의 어린이도서관, 체험교육기관인 에코센터, 어린이급식관리지원센터, 보건소, 건강가정지원센터, 여성발전센터, 드림스타트센터, 어린이집 및 유치원의 연합회, 지역사회복지관, 지역사회복지협의체 등 총 10개 기관이다. 각 기관들은 기관 고유의 역할을 담당하면서 네트워크에 참여할 예정이다.

<표 II-3-1> 노원구 육아지원 네트워크 참여 기관 및 내용

유관기관	연계사업 내용
노원어린이도서관	·북스타트 및 공동육아 사업
노원에코센터	·영유아 환경관련 체험 및 교육
노원구 어린이급식관리지원센터	·어린이집 보육교직원 영양위생교육 및 순회방문지도 ·영유아 및 부모대상 영양위생교육
노원구보건소	·영유아 및 부모의 건강관련 사업 ·모자 보건 및 부모교육
노원구건강가정지원센터	·영유아 가족지원 사업
북부여성발전센터	·출산 여성의 사회진출 기회 제공 ·출산 가정에 베이비시터 및 산후관리사 연계
드림스타트	·저소득층 영유아 지원 사업 ·영유아와 부모 상담 및 치료사업
어린이집 및 유치원 연합회	·영유아 지원프로그램 연계
지역사회복지관	·일반 및 취약계층 영유아 가족 지원 사업
노원구지역사회복지협의체	·민·관 협력사업 진행 및 지원사업 연계

출처: 중앙육아종합지원센터(2014). 지방육아종합지원센터 특색사업 공유하기 pp.99-100.

육아지원 네트워크는 ‘체계적인 자원맵핑, 네트워크 사례관리, 공동사업’이라는 3개 주요 내용으로 구성되어 있다. ‘체계적인 자원맵핑’이란 관내 민관에 산재되어 있는 육아지원 관련 서비스 및 육아정보, 인적자원을 수집하고 체계화하여 One-stop 육아지원서비스를 제공하는 것을 의미한다. ‘네트워크 사례관리’는 각 유관기관이 협조하여 동일대상에 대한 체계적인 사례관리를 통해 영유아 가정의 육아문제를 해결하고 지역사회 자원맵과 연동하여 전문적이고 통합적인서비스를 제공함으로써 서비스 중복수혜와 수혜자 누락 방지를 목적으로 한다. ‘공동사업’을 통해, 유관기관 정기회의 및 사업교류로 공동사업의 지역적 재분배를 하고, 각 기관의 전문성을 증진시키고, 각 사업의 공동 홍보로 사업의 효율성을 높이고, 각 기관이 협력하여 공동 사업을 진행함으로써 사업효과의 극대화를 꾀한다(중앙육아종합지원센터, 2014: 100).



출처: 중앙육아종합지원센터(2014). 지방육아종합지원센터 특색사업 공유하기 p.100.

[그림 II-3-2] 노원구 육아지원 네트워크 목표

다) 사업추진 담당 및 운영체계

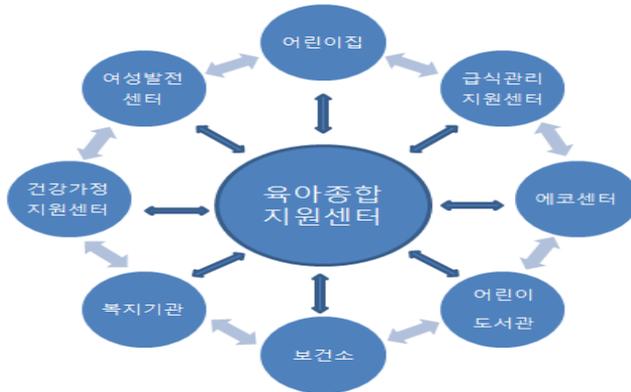
본 사업의 추진 주체는 노원구 육아종합지원센터로, 사업을 총괄한다. 지역 내 육아지원 관련 정보를 수집하고 지원체계를 구축하는 역할도 수행한다. 노원구청은 지역사회복지협의체를 통해 민관 협력체계를 구축할 수 있도록 지원하며, 네트워크 사업에 참여하는 기관들은 상호 정보를 공유하고, 사례관리가 필요한 영유아 가정에 대해서는 통합적인 지원서비스에 함께 참여하여 공동사업을 수행한다.

〈표 II-3-2〉 노원구 육아지원 네트워크 사업주체 및 사업내용

기관	담당업무 내용
노원구 육아종합지원센터	·사업총괄 ·정보 및 지원체계 구축
네트워크 참여 기관	·정보공유, 통합사례관리, 공동사업 진행
노원구청	·민관 협력체계 구축

출처: 중앙육아종합지원센터(2014). 지방육아종합지원센터 특색사업 공유하기 p.101.

노원구의 육아지원 네트워크 사업을 도식화하면 다음 [그림 II-3-3]과 같다. 사업총괄을 담당하는 노원구 육아종합지원센터를 중심으로 참여 기관들이 서로 연계되고, 각 기관들은 고유의 역할을 수행하면서 동시에 공동사업에 참여하는 방식이다.



출처: 중앙육아종합지원센터(2014). 지방육아종합지원센터 특색사업 공유하기 p.101.

[그림 II-3-3] 노원구 육아지원 네트워크 사업운영체계

2) 서울시 우리동네 보육반장 사업

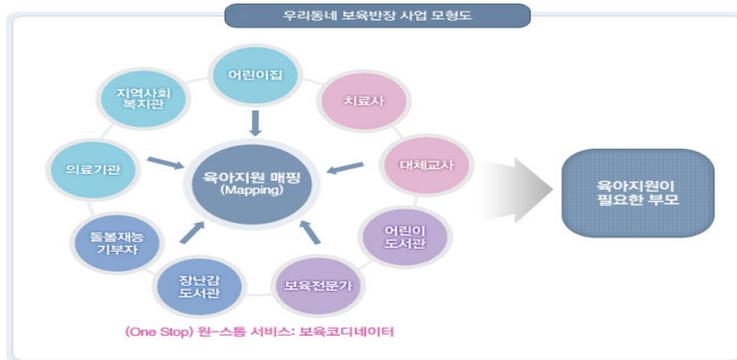
노원구 육아종합지원센터의 네트워크 사업은 센터가 중심이 되어 One-Stop 육아지원서비스를 제공하는 것이라면, 서울시 우리동네 보육반장 사업(이하, 보육반장 사업)은 '보육반장'이라는 일명, 보육코디네이터가 지역 내 주민들에게 육아관련 정보를 제공하고, 육아지원서비스가 필요한 주민들과 관련 기관을 One-stop으로 연계하는 것이다.

가) 사업 배경

보육반장 사업은 지역 내 육아관련 서비스 기관이 설치되어 있지만 부모들이 필요할 때 관련 정보를 제대로 받지 못하고 있다는 점, 지역별로 보육환경과 서비스가 다른 상황에서 중앙정부 차원의 하향식 지원으로는 수요자에게 맞춤형 서비스를 제공하는 것이 어려운 배경 하에 2013년 시행된 서울시의 시책사업이다.¹¹⁾ 2013년 5월부터 17개 자치구를 대상으로 2-3개 동별로 1명씩 보육반장 125명을 전담 배치하여 시범사업을 실시하였으며, 2014년에는 25개 자치구 132명이 보육반장으로 배치되어 활동 중이다.¹²⁾ 보육반장은 지역 내 사정을 잘 알고, 보육에 대한 기본적인 지식을 가진 지역 내 거주인력으로 선정되며, 이 사업은 30-40대 경력 단절 여성들에게 육아와 병행할 수 있는 일자리를 제공한다는 점에서도 의의가 있다(서울시청 보도자료, 2013. 5. 20일. 참고).

나) 사업 내용

서울시의 보육반장 사업은 아래 [그림 II-3-4]의 모델과 같이 육아와 관련된 물적·인적 자원을 서로 잘 연계하고 관리하여 모든 양육자에게 One-stop으로 육아서비스를 제공하는 것을 목적으로 한다.



출처: 서울시보육포털서비스(<http://iseoul.seoul.go.kr/portal/boyukChief/boyukChiefInfo.do>),(검색일: 2014년 6월 13일)

[그림 II-3-4] 서울시 보육반장 사업모델도

- 11) <http://woman.seoul.go.kr/archives/15805>.(우리동네 보육반장이 되어주세요. 2013. 4. 10)(검색일 2014년 6월 24일).
- 12) 서울시청 홈페이지 서울특특뉴스(2014. 1.8일. 우리는 육아고민해결사) 내용 참고
<http://inews.seoul.go.kr/hsn/program/article/articleDetail.jsp?boardID=184556&category1=NC1&category2=NCL1>.(검색일: 2014년 6월 24일)

서울시 보육반장 사업모델도 내에서 one-stop 육아서비스를 제공하는 활동을 하는 사람을 ‘보육코디네이터’라고 부르고 있으며, 보육코디네이터는 전문보육코디네이터와 보육반장으로 나누어져 있다¹³⁾. 전문보육코디네이터는 <표 II-3-3>과 같이 지역 내 육아관련 자원과 서비스를 체계적으로 연계하고 전문상담자의 역할, 보육반장의 실적관리와 자료를 공유하는 역할도 담당하고 있다. 전문보육코디네이터는 보육교사 1급 자격증을 소지하고, 보육경력이 8년 이상 된 지역보육전문가로 구성되어 있으며, 현재 17명이 활동 중이다(서울시청 보도자료, 2013. 5. 20일자 참고).

보육반장은 <표 II-3-3>과 같이 동 단위 육아관련 정보취합, 재택근무를 통한 상담뿐 아니라 현장방문을 통한 육아관련 정보를 수집하는 역할도 하고 있다. 보육반장은 보육교사 자격증 소지자가 가장 많으며, 사회복지사, 유치원교사 자격증 소자 등 해당 분야의 전문적인 역량을 가진 사람들로 구성되어 있다(서울시청 보도자료, 2013. 5. 21일: 1). 또한 상담사례, 수집정보 및 노하우 공유를 위한 정기모임(월 2회)에 참석해야 하며, 월 급여는 56만원 수준이다.¹⁴⁾ 보육반장 서비스가 필요한 수요자는 서울시 120 다산콜센터를 통해 거주 지역에 배치된 보육반장과의 연결이 가능하다(서울시청 보도자료, 2013. 5. 21일: 1).

<표 II-3-3> 보육코디네이터 역할

구분	역할
전문보육 코디네이터	<ul style="list-style-type: none"> · 지역의 육아관련 자원관리와 체계화 · 우리동네 보육반장 관리 · 육아전문 상담자의 역할 · 돌봄 공동체 지원 · 페이스북 등을 활용한 실시간 정보소통
우리동네 보육반장	<ul style="list-style-type: none"> · 동 단위 육아관련 정보 취합 · 어린이집 정보안내 · 페이스북 등을 활용한 실시간 정보소통 · 지역돌봄 활동가의 역할

출처: 서울시육아종합지원센터 홈페이지(http://seoul.childcare.go.kr/ccis/seoul/content_11268.jsp), 검색일: 2014년 11월 13일

13) 서울특별시육아종합지원센터 보육지원사업 안내 보육코디네이터 내용 참고
http://seoul.childcare.go.kr/ccis/seoul/content_11268.jsp(검색일: 2014년 8월 28일)
 14) 서울시청 서울톡톡뉴스(2013. 4. 8일. 육아 고민 원스톱 상담 ‘우리동네 보육반장’) 내용 참고
http://inews.seoul.go.kr/hsn/program/article/articleDetail.jsp?boardID=181664&category1=NC1&category2=NC1_1(검색일: 2014년 6월 13일)

다음 [그림 II-3-5] 와 같이 보육반장 사업을 통해 장기적으로는 지역 내 자원을 발굴하고 체계적으로 연계하여 서울시보육포털 정보지도화를 목표로 하고 있다.



출처: 서울시육아종합지원센터사이트(<http://iseoul.seoul.go.kr/portal/boyukChief/boyukChiefInfo.do>)(검색일: 2014년 11월 13일)

[그림 II-3-5] 지역 내 자원 발굴 및 연계 체계도

3) “언어 두 개 기쁨 두 배” 이중언어지원 사업

다문화가족지원센터는 국제아동권리기관인 세이브더칠드런(Save the Children)에서 다문화 아동과 부모를 통합 지원하여 아동의 전인적 발달을 도모하기 위한 다문화가정 아동지원 사업인 “언어 두 개, 기쁨 두 배”사업과 연계¹⁵⁾하여 2010년부터 실시하고 있다. 이 사업에 선정되면 1개 기관 당 700만원이 지원(약 1년)되며 다문화가정의 유아(만 4~8세)를 대상으로 한국어와 함께 중국어, 몽골어, 베트남어의 이중언어교육 프로그램을 지원한다. 종전의 한국어 습득 중심의 교육에서 어머니 나라의 언어를 같이 습득하게 함으로서 가정 내 이중언어지원환경을 조성하고, 다문화적 배경을 강점으로 키워서 엄마와 자녀가 자연스럽게 소통하면서 긍정적인 정체성 형성을 목적으로 한다(세이브더칠드런, 언어 두 개 기쁨 두 배 브로셔).

이 사업은 전래동화를 활용한 이중언어프로그램으로 구성되어 있다. 지원교구는 한국 및 엄마나라 전래동화 각 24권, 활동지, 단어카드, 이중언어교재 kit 등이다(세이브더칠드런, 언어 두 개 기쁨 두 배 브로셔). 동화책 읽어주기는 부모가 자녀의 연령이나 발달 수준에 따라 자신이 읽어주는 이야기를 이해할 수 있도록 단서를 주고 유아가 대답할 있도록 상호작용함으로써 다문화가족 아동의 수용언어와 표현언어 발달에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타나 수요자의 만족도가 높은 것으로 평가받고 있다(박신규, 2014: 15).

이 사업을 수행하고 있는 다문화가족지원센터나 기타 기관에서는 세이브더칠드런

15) 다문화가족지원센터에서 이 사업을 수행하기 위해서는 공모사업에 지원해야 함.

과 협력 네트워크를 맺어서 매 년 2회 정도 회의를 실시하고 있으며 참여하는 기관 별로도 협력 네트워크를 형성하여 사례를 공유하도록 되어 있다(표 II-3-4 참조).

〈표 II-3-4〉 “언어 두 개, 기쁨 두 배” 이중언어지원 사업 지원 및 수행역할

구분		세이브더칠드런 지원	협력기관 수행역할
이중언어지원	교구kit 연구개발	- 교구kit 연구개발: 한국 + 모어(몽골어, 중국어, 베트남어)동화책/활동지/교안/단어카드	
	교구kit지원	- 교구kit기관 배포	- 교구kit 대상자 배포 (우편발송 및 직접 전달)
아동관리 (사례관리)		- 사례관리 활용할 시스템 구축 (UI시스템) - 사례관리 양식 배포(매뉴얼 제작)	- 대상자 모집 - 대상가정 방문 intake 시행 - 대상아동 kit활용 여부 관리 - 물적/인적 자원 연계 - 정기적 상담을 통한 아동/부모 관리
부모지원		- 부모교육 2회 제공(2, 8월)	- 부모교육 4회 이상 진행 - 아동양육의 중요성/모아상호 작용 중심으로 기관자를 주제 기획을 통한 부모교육 진행 - 부모자조모임 6회 이상 진행
실무자지원	실무자 연수 (2회)	- 사업 오리엔테이션 - 사업운영 교육(사업수행, 보고서식, 예산 UI시스템 사용법 등) - 우수사례 공유	- 실무자 연수 2회 참석
	실무자 네트워크(2회)	- 세이브더칠드런과 협력 네트워크	- 네트워크 참석 - 기관별 협력 네트워크
	실사평가	- 기관실사 연 1회 진행 및 피드백	- 반기보고, 종결보고, 사업실적 등 제출
사업평가		- 아동 언어 발달, 부모역량강화, 교구개발의 효과성과 적합성, 공모사업 운영의 적합성 평가	- 사업 산출물평가(출석, 활동일지 등) - 사업운영과정, 효과성 평가

출처: 세이브더칠드런(2014). 세이브더칠드런 유아이중언어 지원사업 ‘언어 두 개, 기쁨 두 배’ 사업안내. p2

세이브더칠드런은 공모방식을 통해 관련 기관을 선정하는 데 현재 협력기관은 다문화 사업 경험이 있는 다문화가족지원센터나 종합사회복지관, 외국인근로자문화센터들이며, 지자체 차원에서는 전라북도가 협약을 맺어 전북의 다문화가족지원센터들이 참여하고 있다.

전라북도는 2013년부터 지자체로서는 유일하게 협약을 체결하여 이중언어지원 사업에 참가하여 각 지역별로 부모교육과 부모자조모임이 형성되어 진행하고 있으며 ‘다문화마을학당’이란 이름으로 이 사업을 특성화하여 운영하고 있다 (박신규, 2014: 15).

〈표 II-3-5〉 “언어 두 개, 기쁨 두 배” 이중언어지원 사업의 협력기관

전국공모사업		지자체 연계	
서울	동대문구다문화가족지원센터 서대문구다문화가족지원센터 시립신목종합사회복지관 은평종합사회복지관 화원종합사회복지관	전북 협약	고창군다문화가족지원센터 군산시다문화가족지원센터 김제시다문화가족지원센터 남원시다문화가족지원센터 무주군다문화가족지원센터 부안군다문화가족지원센터 순창군다문화가족지원센터 완주군다문화가족지원센터 익산시다문화가족지원센터 임실군다문화가족지원센터 장수군다문화가족지원센터 전주시다문화가족지원센터 정읍시다문화가족지원센터 진안군다문화가족지원센터
경기	고양시 환돌종합사회복지관 남양주시다문화가족지원센터 삼정복지회관		
충남	아산종합사회복지관		
전남	여수의국인근로자문화센터		
대구	동촌종합사회복지관		
부산	동래구다문화가족지원센터 해운대종합사회복지관 화정종합사회복지관		
제주	서귀포종합사회복지관		

출처: 세이브더칠드런 브로셔

4) 아이러브맘카페

고양시 육아종합지원센터는 2014년부터 인근의 공공 기관의 유휴 공간을 활용하여 육아지원서비스를 제공하는 일종의 지역사회 공공기관을 연계하는 네트워크 사업을 추진하고 있다.

고양시 육아종합지원센터는 아이러브맘카페의 본점(Hub) 역할을 하고 고양시의 공공기관 내의 유휴 공간들은 아이러브맘카페의 지점이 되어 인근 주민들이 본점까지 오지 않더라도 편안하게 이용할 수 있는 서비스를 제공하고 있다.

현재 총 6개의 아이러브맘카페 지점이 설치, 운영 중이다. 카페로 운영하는 공공기관의 공간은 어린이도서관, 여성회관, 문화의 집, 경로회관 등 다양하다. 영유아 자녀를 둔 가정을 대상으로 제공하는 프로그램은 육아상담, 육아를 위한 부모들의 소모임, 장난감 대여, 전문 강사와 함께하는 특화활동, 자유놀이실 등이다(표 II-3-6 참조).

<표 II-3-6> 고양시 육아종합지원센터의 아이러브맘카페 현황

본점	고양시 육아종합지원센터
지점(6개)	탄현아이러브맘카페, 행신어린이도서관, 고양어울림뜨레, 고양시여성회관, 고양문화의집, 고양동경로회관
프로그램	- 부모대상 상담(육아상담, 소아건강상담, 놀이발달, 언어발달, 감성발달) - 조부모대상 교육(육아방법, 놀이활동 등) - 장난감 대여 - 전문 강사와 함께 하는 특화활동(음악, 신체, 발레, 조형, 요리, 베이비마사지) - 자유놀이실(일일 3회 운영, 사전 전화 및 온라인접수 예약제 운영)
이용시간	- 지점마다 운영시간과 요일이 다름(일요일 휴무는 공통)
설치공간	- 안내데스크, 휴게실, 수유실, 자유놀이실 등의 공간으로 구성되어 있으나 지점마다 차이가 있음.

출처: 아이러브맘카페 브로셔 및 고양시 보육정보센터 인터넷 사이트
(http://www.echild.or.kr/bbs/board.php?bo_table=g05_01, 검색일: 2014년 10월 1일)의 내용을 표로 재구성

5) 지역사회복지협의체¹⁶⁾

가) 정의

지역사회복지협의체는 지역사회복지서비스 제공의 효과성과 효율성을 제고하고, 민·관이 협력하여 지역의 문제를 스스로 해결하기 위한 통합적 서비스를 제공할 수 있도록 연계·협력하는 단체로서, 2003년 7월 30일 ‘사회복지사업법’ 개정으로 시·군·구에 구성되어 있다(홍봉수 외, 2014: 176).

동령의 제7조의2에 지역사회복지협의체는 관할지역의 사회복지사업에 관한 중요한 사항과 지역사회복지계획을 심의하거나 건의하고, 사회복지·보건의료 관련 기관·단체가 제공하는 사회복지서비스 및 보건의료서비스의 연계·협력을 강화하는 역할을 담당한다고 명시되어 있다. 또한, 지역사회복지협의체의 업무를 효율적으로 수행하기 위하여 지역사회복지협의체에 실무협의체를 설치하여 운영한다(법제처 홈페이지, <http://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=140928&efYd=20140605#AJAX>; 검색일 2014년 6월 20일).

16) 이와 유사한 용어의 ‘사회복지협의회’가 있다. 지역사회복지협의체와 가장 큰 차이점은 민간중심의 자주적 조직이란 점이다. 사회복지협의회는 주민육구 원칙, 주민활동 주체원칙, 민간성 원칙, 공사(公私) 협동 원칙, 전문성 원칙(김범수·신원우, 2012: 300)으로 운영된다. 본 과제에서는 연구범위를 정부 중심의 육아지원 네트워크에 한정하였으므로 사회복지협의회는 논외로 한다.

지역사회복지협의체에서 담당하는 ‘지역사회복지’란 “주민의 복지증진과 삶의 질 향상을 위하여 지역사회 차원에서 전개하는 사회복지”(사회복지사업법 제2조 2항)로서 기초생활자, 아동, 노인, 장애인, 학부모, 영유아, 장애인, 노숙인, 가정 폭력피해자, 다문화가정 등 사회복지서비스가 필요로 하는 주민뿐 아니라 일반 주민들까지도 포괄한다. 따라서 지역사회복지서비스란 요보호 주민만이 아니라 지역사회의 모든 주민을 위해 제공하는 활동이다.

나) 기본원칙과 목적

지역사회협의협의체의 기본원칙은 지역성, 참여성, 협력성(협의성)(김범수·신원우, 2013: 312; 홍봉수 외, 2014: 179-180)이다.

지역사회복지협의체의 운영목적은 각 지역별로 민과 관이 함께 참여하여 지역사회 내의 당면 문제를 민주적인 의사소통의 방식으로 해결하는 데 있다. 이를 위해서는 첫째, 사회복지서비스를 제공하는 실무자들이 지역문제를 해결하고자 하는 의지와 더불어 상향식 의사소통이 가능한 구조를 확립해야 하겠다. 둘째, 수요자 중심의 통합적 사회복지서비스 제공을 위해 사회복지서비스 제공 기관 간의 네트워크를 형성하여 필요로 하는 지역주민에게 One-Stop 서비스를 제공해야 하며 셋째, 지역사회 내의 잠재적 자원 발굴과 자원 간의 연계를 구축하고 서비스를 필요로 하는 수요자에 대한 정보를 공유하여 서비스 제공의 중복과 누락을 방지해야 하겠다(홍봉수 외, 2014: 178-179).

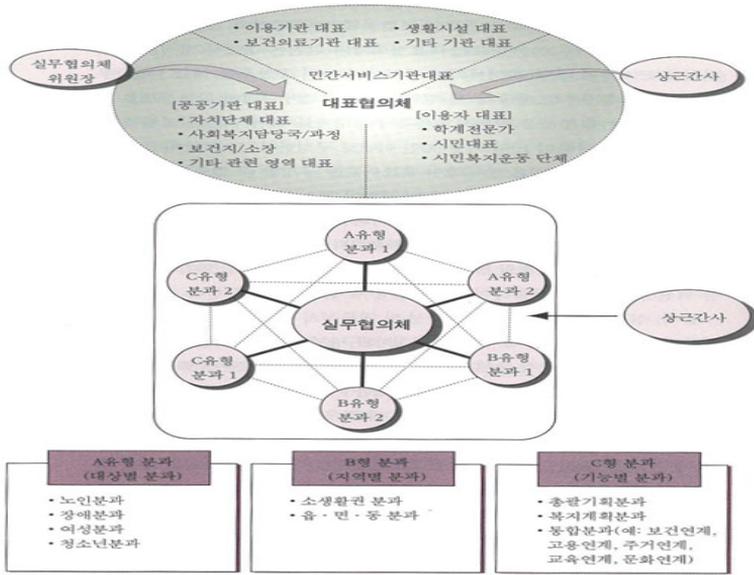
지역사회복지협의체는 지역사회에 필요한 사회복지서비스를 상향식 방식으로 건의, 심의하는 기능과 민·관의 협력하여 지역사회의 자원들을 발굴하고 서비스들 간의 연계망을 구축하는 기능을 수행한다.

예컨대, 지역사회협의체를 통해 지역주민들은 필요로 하는 육아지원서비스를 업무 담당자(민간부문 위원, 공공부문 위원 상관없이)에게 건의할 수 있으며 담당자는 이를 시·군·구장에게 건의해서 사안을 논의하여, 지역의 관련 인적·물적 자원들을 효율적으로 연계하여 주민들에게 필요한 서비스를 One-Stop으로 제공할 수 있어야 한다.

다) 조직의 구조 및 기능

지역사회복지협의체는 대표협의체, 실무협의체, 실무분과로 구분된다(그림 II-3-6 참조). 대표협의체는 지역사회복지의 업무에 대해 심의·건의·자문 기능을 수행하며, 실무협의체는 실무협의와 사회복지서비스와 관련된 보호계획 및 평가

검토와 안전준비를 수행하며, 실무분과는 사례회의를 통한 관련 정보를 공유하고 복지자원의 연계, 지원방안의 협의 및 결정, 공동사업의 추진 운영, 사회복지서비스의 개선계획을 수립하여 대표협의체에 전달하는 기능을 수행한다(홍봉수 외, 2014: 180; 표 II-3-7 및 그림 II-3-6, 그림 II-3-7 참조).



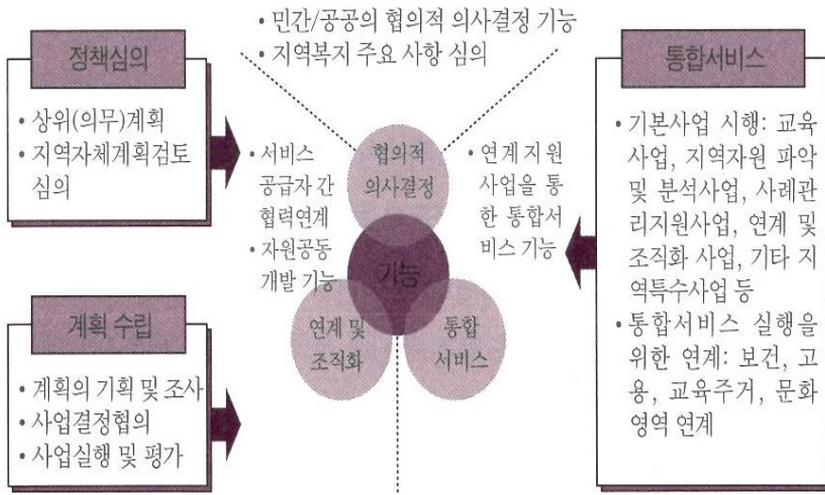
출처: 오정수·류진석(2014). 지역사회복지론. p.258.

[그림 II-3-6] 지역사회복지협의체의 기본구조: 대표협의체, 실무협의체, 실무분과

<표 II-3-7> 지역사회복지협의체 영역별 기능

영역	주요 기능	내용
대표협의체	정책심의	- 상위계획 심의검토 - 지역자체계획 심의검토
실무협의체	계획수립	- 계획의 기획 및 조사 - 사업결정협의 - 사업실행 및 평가
실무분과	통합서비스	- 기본사업시행: 교육사업, 지역자원 파악 및 분석사업, 사례관리지원사업, 연계 및 조직화 사업, 기타 지역특수사업 등 - 통합서비스 실행을 위한 연계: 보건, 고용, 교육, 주거, 문화영역 연계

출처: 김범수·신원우(2013). 지역사회복지론. p.313 그림의 내용 일부를 표로 구성함.



출처: 오정수·류진석(2014). 지역사회복지론. p.262.

[그림 II-3-7] 지역사회복지협의체의 기능체계

다음 <표 II-3-8>는 지역사회복지협의체의 영역별 위원의 구성원칙, 선출방식, 위원장, 임기 등을 정리한 것이다. 첫째, 대표협의체 위원은 대표성, 포괄성, 민주성의 원칙에 근거하여 해당 지역의 사회복지 관련 공공부문 대표, 민간부문 대표, 이용자 부문 등 세 영역별 주체와 실무협의체 위원장으로 구성된다. 대표협의체 위원은 위원장을 포함하여 10인 이상 30인 이내로 구성한다. 또한, 지역적 특성-공단지역, 농촌지역, 문화·관광지역, 주거지역 등-을 반영하여 대표위원을 구성할 수 있다. 대표협의체의 위원장은 지자체장과 민간부문 대표로 구성된 공동 위원장체제로 운영한다.

둘째, 실무협의체의 위원은 포괄성, 전문성, 민주성의 원칙에 따라 선출되며 전체회의를 통해 연계 영역의 위원을 추천할 수 있다. 즉, 고용, 주거, 평생교육, 문화, 체육, 관광, 육아 등 주민생활과 관련된 영역의 민·관의 다양한 전문가를 위촉하여 운영할 수 있다. 공공기관 실무위원이 1/3이하로 구성함으로써 민간서비스기관 실무위원을 더 많이 구성하도록 되어있다.

셋째, 실무분과의 위원은 담당 공무원과 사회복지관련 서비스 제공 기관의 실무자로 구성된다. 이상의 내용은 원칙이며 지역자원의 형태(자원의 적고 많음 등)과 분과구성의 유형(대상별, 기능별, 지역별)에 따라 위원구성은 지역에서 결

정한다(오정수·류진석, 2014: 257).

〈표 II-3-8〉 지역사회복지협의체 구조

영역	자원이 적은 지역 농어촌, 중소도시		자원이 많은 지역 대도시	
	구성 원칙	대표성, 포괄성, 민주성		
대표협의체	위원 구성	- 공공기관 대표 1/3 이하 - 민간서비스기관 또는 서비스 이용자 대표	- 공공기관 대표 1/3 이하 - 민간서비스기관 대표 1/3 - 서비스이용자 대표 1/3	
	선출 방식	- 공공기관 대표: 해당 시·군·구 지자체장의 추천 - 서비스이용자 대표: 각계를 대표할 수 있는 자	- 공공기관 대표: 해당 시·군·구 지자체장의 추천 - 민간서비스기관 대표: 민간서비스 제공 기관 대표에게 의뢰 - 서비스이용자 대표: 각계를 대표할 수 있는 자	
	위원장	- 공동위원장 : 자치단체장-당연직 : 민간부문-대표협의체 위원 중 호선	- 공동위원장 : 자치단체장-당연직 : 민간부문-대표협의체 위원 중 호선	
	임기	- 2년	- 2년	
구성 원칙	포괄성, 전문성, 민주성			
실무협의체	위원 구성	- 공공기관 실무위원 1/3 이하 - 민간서비스기관 실무위원	- 공공기관 실무위원 1/3 이하 - 민간서비스기관 실무위원	
	선출 방식	- 공공 실무위원: 해당 시·군·구 지자체장의 추천 - 민간서비스기관 실무위원: 실무분과의 구성원들의 합의, 분과별 2인 이내 추천으로 선출하며, 해당 분과 외 영역은 공모하여 선출함	- 공공 실무위원: 해당 시·군·구 지자체장의 추천 - 민간서비스기관 실무위원: 실무분과의 구성원들의 합의, 분과별 2인 이내 추천으로 선출하며, 해당 분과 외 영역은 공모하여 선출함.	
	위원장	- 실무협의체 위원 중 호선함: 대표협의체 위원을 병행함		
	임기	- 2년	- 2년, 1회 연임 가능	
구성 원칙	포괄성, 참여성			
실무분과	위원 구성	- 공공기관 위원 - 민간기관 및 직능단체 실무자: 자원이 없어 분과구성이 어려운 경우 지역특성에 따라 기능별, 지역별 형태 등 다양하게 분과를 구성할 수 있음	- 공공기관 위원 - 민간기관 및 직능단체 실무자	
	선출 방식	- 공공기관 위원: 업무 담당자 당연직 - 민간기관 및 직능단체: 기존 실무분과위원의 추천과 합의에 의해 선출		
관련	간사	- 지역복지 관련 업무 경험 - 기존 기관의 직원	- 지역복지 관련 업무 경험	

출처: 오정수·류진석(2014). 지역사회복지론. pp.259-260.

나. 국외 사례

1) 일본의 지역사회 육아지원 네트워크

가) 자녀양육지원센터

(1) 추진 배경과 연혁

일본에서 지역양육지원에 관심을 가지게 된 배경에는 저출산(소자화)문제가 제기된 것은 1991년이며, 1994년부터 엔젤플랜, 신엔젤플랜, 차세대육성지원정책, 아동양육응원플랜이 추진되었다(이하정, 2010: 376). 위의 정책들을 통해 개인과 가정을 대상으로 한 국가중심의 양육정책에서 지역사회와 예비가정을 대상으로 한 지역중심 양육정책으로 변화를 거쳐 왔다(이하정, 2010: 376). 이렇게 정부정책이 국가주도에서 지역중심으로 변화된 배경에는 지역사회 내에서 자발적으로 이루어진 양육지원 활동이 중요한 동력이 되었다(이하정, 2010: 378). 1990년대 전국으로 확산된 지역사회 중심 육아지원 활동은 가정 내 전업주부의 육아불안 해소 및 육아환경 개선을 목적으로 이루어졌으며, ‘육아살롱’, ‘육아서클 및 육아네트워크’ 같은 동호회 성격의 단체들이 중심이 되었고, 또한 ‘육아응원 바람개비’, ‘가이즈카 육아네트워크’ 등 NPO단체들도 적극적으로 참여하였다(이하정, 2010: 378).

이러한 “지역중심의 양육지원은 이전부터 지역사회 안에서 서클활동 및 네트워크 차원으로 활발히 있어왔지만, 2005년 ‘아동양육응원플랜(子ども養育応援プラン)’에서 정책으로 지원이 되면서”(이하정, 2010: 379) 국가차원의 정책으로 발전하였다. ‘아동양육응원플랜’은 지자체가 지역사회 네트워크 뿐 아니라 지역 내 소규모 양육활동을 서로 연계함으로써 전국 단위의 육아 네트워크를 구축할 수 있도록 코디네이터 역할을 하도록 지원하고 있으며, 지역양육지원센터 사업은 1989년 ‘보육소지역활동사업’이라는 이름으로 출발하였다(이하정, 2010: 377). 1994년에 ‘보육소지역자녀양육지원모델사업’, 1995년에 ‘지역자녀양육지원센터사업’으로 사업명이 변경되어 오늘까지 추진되고 있다(최영신·김만호, 2006: 33). “2004년의 ‘차세대육성지원대책’에서는 모든 가정이 어느 자녀양육지원센터든지 지리적으로 가까운 곳에 위치하여 걸어가서 이용할 수 있고, 가볍게 상담과 교류를 할 수 있도록 전국 중학교 구내에 1개소 이상 설치하는 것을 목표로 설정하였다”(최영신·김만호, 2006: 34)

2005년 시행된 아동복지법에 지역육아센터사업에 대한 내용과 10개의 사업내용이 구체화되었으며, 2007년에는 ‘만남의 광장사업’과 ‘지역양육지원센터사업’을 합쳐져 ‘지역양육지원거점사업’으로 일원화되었다(이하정, 2010: 377). 2009년에는 제2종 사회복지사업으로 규정되면서 보육소와 동등한 위치를 가지게 되었으며, 정부의 관리를 받는 사업으로 발전하였다(이하정, 2010: 377). 따라서 “이 사업은 지금까지의 보육소의 부차적인 사업이라는 이미지를 탈피하고 지역 중심의 양육지원을 위한 중심적인 역할을 수행할 수 있도록 법적·제도적 기반을 마련한 것이다”(이하정, 2010: 377).

(2) 유형과 사업내용

지역자녀양육지원센터 사업은 기본사업은 동일하지만 실시형태와 기능에 따라 광장형, 센터형, 아동관형으로 나누어져있으며, 각 특징은 다음과 같다.

〈표 II-3-9〉 지역양육지원거점사업의 개요

구분	광장형	센터형	아동관형
기능	상설 만남의 장을 열고 지역의 양육지원기능이 하도록 도모하는 실시	지역의 양육지원 정보를 수집·제공에 임하고, 육아 전반에 관한 전문적인 지원을 행하는 거점으로서의 기능을 하면서, 지역지원활동을 실시	민영의 아동관 내에서 일 정시간, 만남의 광장을 열고, 양육지원활동 종사자에 의한 지역의 양육지원을 위한 활동을 실시
실시주체	시청촌(특별구 포함)	사회복지법인, NPO법인	민간사업자 등의 위탁도 가능
기본사업	- 육아가정의 교류의 장 제공과 교류의 촉진 - 육아 등에 관한 상담, 원조의 실시 - 지역의 육아관련 정보의 제공 - 육아 및 양육지원에 관한 모든 강좌 등의 실시		
실시형태	육아기의 부모와 아이가 가벼운 마음으로 모이고, 편안한 분위기 속에서 서로 이야기하고 상호간에 교류를 도모하는 상설의 장을 열고 실시	지역의 관계기관이나 양육지원활동을 행하는 단체 등과 연계하고, 지역을 향한 지역지원활동을 실시	학령기 아이들이 오기 전의 시간을 활용하여, 육아기 중인 당사자나 경험자를 스태프로 두어 실시
종사자	양육지원에 관한 의욕이 있고, 양육에 관한 지식, 경험이 있는 사람(2인 이상)	보육사 등(2인 이상)	양육지원에 관한 의욕이 있고, 양육에 관한 지식, 경험이 있는 사람(1명 이상)과 아동관의 직원이 협력해서 실시
실시장소	공공시설의 빈 공간, 상점가의 빈 점포, 민가, 맨션, 아파트 등을 활용	보육사, 의료시설 등에서 실시하는 의예, 공동시설 등에서 실시	아동관
개관일수 및 시간	- 주 34일, 주5일, 주6-7일 - 1일 5시간 이상	- 주5일 이상 - 1일 5시간 이상	- 주3일 이상 - 1일 3시간 이상

출처: 후생노동성자료 ‘지역양육지원거점사업, 2007, 이하정(2010). 일본의 지역중심 자녀양육지원 제도의 특성: 지역양육지원거점사업(만남의 광장)을 중심으로, 유아교육연구, p.381 재인용

각 센터의 현황을 보면, 광장형태와 센터형태의 양적성장이 뚜렷하게 나타나고 있음을 알 수 있으며, 광장형태는 2004년 171개소에서 2008년 841개소, 2009년 1,123개소로 늘어났으며, 센터형태의 경우는 2006년 약 3,500개 센터가 2009년 4,400개소로 확대되었다(이하정, 2010: 380).

지역양육지원센터를 중심으로 지역사회 내의 여러 사회복지·보건시설, 기관들과 연계를 맺고 있으며 자녀양육 상담, 자녀양육지원 모임 조직, 강연회, 지역내 기관과 시설의 프로그램의 참가 등의 프로그램을 통해 자녀양육지원네트워크를 구축하여 가고 있다(최영신·김만호, 2006: 33).

〈표 II-3-10〉 지역양육지원센터의 기관연계사업

시설·기관	연계사업
자녀양육 지원센터	<ul style="list-style-type: none"> - 육아에 대한 지도 및 지원 - 자녀양육지원네트워크 추진 - 자녀양육지원네트워크를 위한 추진회의 및 협의회의 조직화 - 강사의 상호과견 - 합동 프로그램 전개 - 보육시설의 행사참가에 대한 홍보 - 출장상담 실시 - 어린이와의 교류회 - 타 기관에의 의뢰
보건소	<ul style="list-style-type: none"> - 부모들의 모임에 보건소의 보건의료담당 등을 강사로 초대, 필요한 정보를 제공받음 - 건강검진 시기에 맞추어 양육 상태와 환경에 대한 사정 - 모·부자 건강 상담과 보건지도에 의한 보육시설 소개 - 보육시설에서 보건소의 보건지도 및 요육지도에의 소개와 위탁 - 육아교실, 양부모학급, 육아지도 - 보건의료담당자의 지역 활동의 일환으로써 지역아동과 부모의 상황을 파악하고 보육시설과의 정보교환 - 보육시설의 자녀양육프로그램에 참가
아동상담소	<ul style="list-style-type: none"> - 자녀양육가정의 상담 - 육성상담 - 요육상담 - 보건시설의 자녀양육상담 중에 강제적인 케어가 필요한 경우 통보 - 요자녀양육 지원대상의 가정 및 아동의 보육시설 이용 촉진 - 보육시설과 정보교환
아동위원	<ul style="list-style-type: none"> - 지역자녀양육가정과 아동의 상황을 파악하고 보육시설과 정보교환 - 아동위원협의회에 보육시설의 원장이나 보육교사 참가 - 아동위원으로부터 소개받은 요보호 부모가 보육시설을 이용할 수 있도록 소개 - 보육시설과의 간담회
아동관	<ul style="list-style-type: none"> - 아동의 건전육성지도 - 아동의 클럽활동의 육성지도 - 자녀양육지원기관과의 연락조정 - 자녀양육과 놀이문화의 체험의 장 - 보육시설 프로그램의 참가

출처: 최영신·김만호(2006). 일본 「자녀양육지원센터」의 복지·보건연계에 대한 일고찰, 사회복지정책, p.35.

나) 사례: 후지미노시 자녀양육지원센터

본 연구진은 일본의 자녀양육지원센터의 실제 운영 실태를 파악하고자 후지미노시의 '우에노다이지역 자녀양육지원센터(上野台地域子育て支援センター, 이하 우에노다이센터)'와 '후레아이히로바 자녀양육지원센터(이하, 히로바센터)'를 방문하였다. 전자는 센터형이고 후자는 광장형에 속한다.¹⁷⁾

후지미노시는 다음과 같은 지역사회 기반의 양육 모토(motto)를 갖고 자녀양육지원센터 사업을 추진하고 있다. 현재 후지미노시에는 총 9개의 자녀양육지원센터가 운영 중이다.

〈표 II-3-11〉 후지미노시 자녀양육지원센터 설립 목적

이념: 육아와 관련된 지역주민들과 함께 양육하는 지역사회 구축

1. 자녀의 '생명'과 '스스로 자녀를 양육하는 의욕과 힘을 보장하는 인권'을 지킨다.
2. 또래 부모들과 연계한 '육아·부모됨'과 육아의 가치를 공유한다.
3. 지역 내 육아 욕구를 충족시킬 수 있는 기관으로써 양육지원 역할에 최선을 다한다.

출처: 上野台地域子育て支援センター・霞ヶ丘地域子育て支援センター(2013). 平成25年度 ふじみ野市立地域子育て支援センター事業概要. p.1.

(1) 우에노다이 지역자녀양육지원센터

(가) 센터형

후지미노시에서 직영운영하는 우에노다이센터는 우에노다이보육소 바로 옆에 위치해 있어서 보육소를 이용하는 부모는 물론이고, 지역주민이면 누구나 지나가면서 볼 수 있다. 또, 제공하는 프로그램도 옥외 게시판에 월별 일정표를 붙여놓기 때문에 누구나 지나가면서 볼 수 있다(그림 II-3-9 참조). 하나의 건물의 좌우에 센터와 보육소가 설치되어 있는데, 다음 [그림 II-3-8]에서 건물 왼쪽이 우에노다이센터이다. 사진에는 잘 나와 있지 않지만 우측에 우에노다이 보육소가 있어서 중간의 복도를 매개로 두 기관이 연결되어 있다. 그러나 후지미노시에서 센터장과 보육소장을 각각 임명하며 신분은 공무원이며 예산도 별도로 책정, 운영하는 독립된 기관이다.

17) 앞서 고찰한 아동관형은 주로 초등학교 방과후 활동을 목적으로 운영하는 유형이라 본 연구에서는 제외함.



[그림 11-3-8] 우에노다이센터(건물외측)



[그림 11-3-9] 우에노다이센터 옥외 게시판의 월별일정표

(나) 운영 프로그램

2006년에 개설된 우에노다이센터는 지역 내 부모와 자녀를 위한 장소제공 및 교류를 목적으로 “영유아 자녀를 둔 부모가 자녀양육에 눈을 뜨는 장”이기도 하다(上野台地域子育て支援センター·霞ヶ丘地域子育て支援センター, 2013: 5). 주로 서비스 대상은 영유아와 부모 또는 조부모이다. 주중 오전에 실시하는 프로그램이 많아서 실제로는 외벌이 가정의 어머니들이 이용하는 경우가 많다. 일본의 보육소는 보육이 필요한 가정만 이용가능하기 때문에 보육소는 주로 맞벌이 가정이 이용한다면, 바로 옆의 보육소는 외벌이 가정 또는 육아휴직 중인 취업모 중심으로 이용하도록 해서 균형 있는 육아지원서비스를 제공하고 하겠다.

우에노다이센터는 약 20여개의 다양한 프로그램을 운영하고 있다. 부모들의 다양한 욕구에 따라 부모모임의 종류도 육아교류의 ‘동아리(ひだまり)’, 사전예약 없이 장소를 이용할 수 있는 ‘연령별 자유이용’, 다자녀 육아모임인 ‘민들레회’, 외국인 부모모임인 ‘벚꽃회’, 쌍둥이 육아모임인 ‘네네회’, 다운중후군자녀 육아모임인 ‘해님회’ 등 세분화되어 있다.

(다) 네트워크 사업

지역사회의 전문가를 초빙하여 다양한 강좌도 개설하고 있다. 인근 보육소의 보육사, 보건사가 진행하는 육아강좌, 후지미노시 육아지원과 소속의 관리영양사의 음식강좌, 인근 도서관 사서의 그림책 강좌, 후지미노시 적십자봉사단의 구급법 강좌 등을 제공하고 있다. 자녀양육에 필요한 건강, 영양, 안전, 교육 등등의 다양하고 포괄적인 프로그램을 인근의 전문가를 초빙하여 강연을 제공하고 있다. 이러한 강좌는 자녀연령별로 세분화하여 실시하고 있는데 육아강좌는

각 연령별로 강좌가 개설되어 있으며, 음식강좌도 0세와 1세 이상으로 구분하여 실시하는 등 자신의 자녀에 해당하는 부모의 욕구를 최대한 충족시키고자 하는 노력을 엿볼 수 있다.

이밖에도 일과 육아의 양립을 위한 교류 사업으로 보육소와 공동개최하는 ‘워킹맘, 워킹파파 모임’, 자율운영을 목적의 육아동료만들기 프로그램인 ‘봉오리 교실’, 기존모임의 지속적인 활동을 위한 ‘육아모임 교류회’, 전화 및 면접 등의 각종 육아상담, 센터를 방문하기 어려운 가정을 위한 ‘방문형 육아지원’, 세심한 배려가 필요한 부모와 아이를 위한 ‘개별지원’, 초등학교 대상의 ‘찾아가는 육아 살롱’에 자녀양육지원센터의 직원을 파견하여 육아관련 강좌를 실시하고 있다.

〈표 II-3-12〉 우에노다이자녀양육지원센터의 지역전문가 연계 강좌

강좌명	내용		
육아 강좌	- 실시현황		
	연령	일정	수강자수
	0세	4/24, 7/24	어른 27, 아이 27
	1세	9/11, 1/10	어른 25, 아이 25
	2세	8/1	어른 10, 아이 11
3, 4세	2/19	어른 5, 아이 6	
- 시간: 오전 9시 50분 ~ 11시 40분			
- 강사: 후노사토어린이집 주임보육사, 보육소보건사, 육아지원 센터 직원			
음식 강좌	- 실시현황		
	연령	일정	수강자수
	0세	5/23, 3/12	어른 17, 아이 16
	1세 이상	6/27	어른 15, 아이 17
- 시간: 오전 9시 50분 ~ 11시 40분			
- 강사: 후지미노시육아지원과 관리영양사			
그림책 강좌	- 실시현황		
	연령	일정	수강자수
	0, 1세	11/20	어른 13, 아이 13
	2세 이상	12/4	어른 8, 아이 13
- 시간: 오전 9시 50분 ~ 11시 40분			
- 강사: 카미후쿠오카도서관 직원			
구급법 강좌	- 실시현황		
	일정	수강자수	
	10/24	어른 15, 아이 14	
- 시간: 오전 9시 50분 ~ 11시 40분			
- 강사: 후지미노시 적십자봉사단 4명			

출처: 上野台地域子育て支援センター・霞ヶ丘地域子育て支援センター(2013). 平成25年度 ふじみ野市立地域子育て支援センター事業概要. pp.4-6 재구성.

앞서 언급했듯이 자녀양육지원센터의 설립 이념이 “육아와 관련된 지역주민들과 함께 양육하는 지역사회 구축”에 있으므로 지역 전체가 하나가 되어 육아지원을 해 나가기 위하여 지역의 육아관련 담당자들 간의 지속적인 ‘육아 네트워크 관계’ 회의를 정기적으로 실시하고 있다(표 II-3-13 참조). 이 중 ‘자녀양육지원거점연락회’는 2008년도부터 육아지원거점 4개 기관으로 시작해서, 2012년도부터는 육아지원거점이 6개 기관으로 늘어났다. 거점기관의 확대는 후지미노시 전역에 육아지원이 골고루 미치도록 조정, 추진하고 이용 현황도 파악하기 위함이다(上野台地域子育て支援センター・霞ヶ丘地域子育て支援センター, 2013: 22).

〈표 II-3-13〉 우에노다이자녀양육지원센터의 육아 네트워크 사업

사업	참석기관 및 단체	개최횟수
장애아양육(療育) 네트워크회의(仮)	양육지원과·장애복지과 보건센터·양육지원센터	연3회
육아 서포터 회의	육아서포터 우에노다이, 카스미가오카육아지원 센터 후우노사토자녀양육지원센터	연3회
자녀양육지원거점 연락회의	육아체험광장·육아살롱 우에노다이, 카스미가오카육아지원 센터, 양육지원과	연4회
네트워크단체	갱생보호여성회·적십자봉사단 모자애육회·민생위원, 주임아동위원	

출처: 上野台地域子育て支援センター・霞ヶ丘地域子育て支援センター(2013). 平成25年度 ふじみ野市立地域子育て支援センター事業概要. p.22.

(2) 후레아이 히로바 자녀양육지원센터¹⁸⁾

(가) 광장형(히로바)

접촉 또는 마음이 서로 통한다는 의미의 ‘후레아이(触合い)’ 자녀양육지원센터는 카미후쿠오카역 내의 후지미노시 서비스센터 1층에 설치되어 있다. 시 건물에 설치되어 있으나, 운영은 비영리활동법인에 위탁하여 운영하고 있다. 소장과 보육사 6명이 상근하며 외국인 부모들도 많이 이용해서 영어, 중국어, 한국어판 브로슈어를 제작해 비치하고 있었다.

지역 내의 교통이 편리한 지하철역과 연결되어 있어서 접근성이 좋아서 영유아 자녀가 있는 지역주민이면 누구나 편안하게 이용할 수 있도록 배려하였으

18) 해당 내용은 후레아이 히로바 자녀양육지원센터의 한국어판 브로셔 내용임.

며 공공기관의 유휴 공간을 활용해서 무상으로 운영하고 있었다.

(나) 프로그램

육아상담 프로그램, 일시보육, 재활용품을 활용한 만들기 프로그램 등을 운영하고 있다. 일시보육은 생후 6개월 이상의 미취학 자녀가 있는 후지미노시 시민이면 하루 5시간, 월 50시간까지 자유롭게 이용할 수 있다.

〈표 II-3-14〉 후레아이 히로바 자녀양육지원센터의 일시보육 사업

구분	내용
대상	- 후지미노시 시민으로 생후 6개월 이상 초등학교 입학 전까지의 아동
이용요금	- 평일: 2시간까지 1시간 600엔, 3시간부터 1시간 500엔 - 토, 일, 공휴일 18시 이후: 1시간 600엔
이용시간 횟수	- 오전 9시부터 오후 8시 - 1회 5시간까지 한 달에 50시간까지
정원	- 1시간당 10명(0세 3명, 1세 이상 7명)
신청예약	- 사전 예약 등록(이용 이틀 전까지 히로바 창구에서 예약) *이용등록이 완료된 분은 전화 예약 가능
비고	- 식사, 우유, 간식, 기저귀, 물티슈, 여벌옷, 수건, 쓰레기 봉지, 작은 연락장 등은 각자 준비함. 쓰레기를 가지고 감. - 상해보험가입

출처: 후레아이 히로바 자녀양육지원센터 한국어판 브로셔

나) 유치원의 보육지원 서비스 사례¹⁹⁾

이 사례는 유치원이 거점 또는 구심점이 되어 네트워크를 적극적으로 구축하지는 않지만, 우리나라 유치원에서는 쉽게 찾아보기 어려운 육아지원서비스를 제공하여 지역사회의 육아지원 역할을 수행한다는 점에서 소개한다.

가와고에시에 위치해 있는 히마와리(해바라기) 유치원은 올해 창립 61년이 된 역사가 오래 된 사립유치원이다. 이 유치원에서는 지역사회의 육아지원을 위해 위탁보육, 작은·벨(プチ・ベル), 아가들의 역(赤ちゃんのえき)·아가들의 웃는 장소(赤ちゃんスマイルすぽっと) 등의 서비스를 실시하고 있다. 위탁보육이란 우리의 연장보육 서비스와 유사한 것으로, 오전 7시 30분부터 오후 6시까지 희망하는 가정의 형편에 맞춰 친절하게 책임지고 돌보는 서비스이다. ‘작은·벨(プチ・ベル)’은 이 유치원을 등록하지 않은 미등록 아동에 대해 만 2세부터 입학 전까지 보육하는 프로그램으로, 일정요금 코스와 1시간 단위로 보육하는 시간별 코스로

19) 본문의 내용은 히마와리 유치원에서 제작한 유치원 홍보자료를 번역한 것임.

나뉘며 운영시간은 오전 8시부터 오후 6시까지이다.

‘아가들의 웃는 장소’란 젓먹이 영아와 같이 어린 아이를 데리고 안심하게 외출을 할 수 있도록 유치원에서 수유나 기저귀를 갈 수 있도록 장소를 제공하는 서비스이다. 이러한 서비스는 해당 현(사이타마현)과 시(소카시) 사업에 부응하는 차원에서 유치원이 자발적으로 실시하는 것이다. 이외에도 유아교육 전문가를 초청하여 육아상담 서비스를 정기적으로 실시하고 있다.

2) 호주의 Stronger Families and Communities Strategy(SFCS)²⁰⁾

가) 사업의 배경

“Stronger Families and Communities Strategy(이하 SFCS)는 가족기능 강화와 지역사회 전략(Stronger Families and Communities Strategy)은 호주 정부가 가족, 아동, 지역사회에 새로운 미래를 제시하기 위해 추진하는 6개년 프로젝트로서 총 4억9천만불의 재정을 계획하고 진행한 사업이다”(홍승아 외, 2007: 28).

사업의 주요 목표는 다음과 같다. 첫째, 아동을 위해 좀 더 나은 가족과 지역사회가 되도록 지원하며 둘째, 아동을 위해 가족과 지역사회의 역량을 강화하고 셋째, 가족과 지역사회 간 관계를 지원하여 넷째, 지역사회 능력 강화를 통해 가족친화적인 사회를 만드는 것이다.²¹⁾ SFCS는 가족기능을 강화하고 좋은 아동양육환경을 만들기 위한 정책개발과 서비스 전달방식을 중앙부처 단위의 하달식이 아닌 지역 내 자원을 활용하고 지역 내 기관들 간 연계를 강화하여 역량을 강화함으로써 실현하려고 하였다는 점에서 의의가 있다.

나) 사업 주요내용

사업은 크게 1) 아동을 위한 지역사회(Communities for Children, CfC), 2) 성장을 위한 투자(Invest to Grow, ItG), 3) 지역해결(Local Answers, LA), 4) 보육의 선택과 유연성(Choice and Flexibility in Child Care)으로 나누어져 있다(홍승아 외, 2007:35-40).

(1) 아동을 위한 지역사회(Communities for Children. 이하 CFC)

먼저 CFC는 호주의 45개 지역의 NGO들이 사업지원 파트너(Facilitating

20) 홍승아 외(2007). 가족친화적 지역사회 모델개발 연구. 한국여성정책연구원, pp.28-40 내용 참조하여 구성함.

21) <https://www.dss.gov.au/sites/default/files/documents/op24.pdf>(7P 내용 번역하여 구성함).

Partners)로써 지원을 받으면서 지역사회 개발 프로그램을 추진하였으며, 4년 동안 투입된 예산은 1억 4천만 불로 0-5세 영유아와 영유아가 있는 가정을 지원할 수 있는 다양한 분야의 협력 증진을 추진하였다(홍승아 외, 2007: 35-36). 전국적인 조직망 관리 하에 각 지역사회 수준과 환경에 맞추어 사업이 추진되는 유연한 모델로, 주요 활동으로는 “가정방문, 조기학습, 의사소통, 사회기술과 조기발달, 부모·가족 지원 프로그램, 아동영양, 지역사회 문화 행사”(홍승아 외, 2007: 36) 등이 있다.

CFC에 참여하는 NGO들은 지역사회에 기반을 둔 단체들로, 지역에서 추진하는 프로젝트의 중개자, 조력자로서의 역할을 수행함으로써 예산지원을 받게 된다(홍승아 외, 2007: 36). NGO는 지역사회 내 강점과 환경을 잘 알고 있으며, 지역 파트너십을 활성화시키기 위한 네트워크에 대한 정보도 잘 파악하고, 이러한 정보를 바탕으로 지역사회 내 강점을 강화할 수 있는 방향으로 프로젝트 추진과 전달 계획을 협의하고 재원을 배분하게 된다(홍승아 외, 2007: 36).

(2) 성장을 위한 투자(Invest to Grow. 이하 IC)

두 번째 IC는 가족이나 전문가, 지역사회가 사용할 수 있는 다양한 유아용 프로그램 및 자원을 개발을 목적으로 추진되었으며, 프로그램의 목적은 지역사회가 사용할 수 있는 자원과 도구개발을 통해 아동의 성장과 발달에 중요한 예방과 조기개입을 할 수 있는 기초를 마련하는 것이다(홍승아 외, 2007: 37).

IC 사업을 통해 지원된 대표적인 프로그램은 다음 <표 II-3-15>와 같다.

<표 II-3-15> IC 사업 지원 주요 프로그램

사업명
Parenting Information Website(부모역할 정보 사이트)
the National Indigenous Child and Family Resource Centre (국립 원주민 아동·가족지원 센터)
the Australian Early Development Instrument(호주 아동조기 발달도구)

출처: 홍승아 외(2007). 가족친화적 지역사회 모형개발 연구. p.37.

또한 지역 내 운영이 어려운 Child Care Links Initiative(보육정보센터)를 지원하고 지역 내 영유아 부모들을 연결시켜 줌으로써 지역 네트워크를 강화할 수 있도록 후원하였다(홍승아 외, 2007: 37).

본 사업을 통해 추진된 자원 개발의 주요성과 중 하나인 아동양육 네트워크

(Raising Children Network) 웹사이트는 현재 호주정부 부처가 관리하며, 양질의 양육 관련 정보를 제공하고 있다. 특히 해당 사이트는 부모가 사는 지역 내 양육 관련 기관을 찾을 수 있는 my neighborhood 서비스를 포함하고 있으며, 양육에 필요한 다양한 서비스 정보를 한 번에 해결할 수 있는 one-stop으로써의 기능을 담당하고 있다.

The screenshot shows the Raising Children Network website. The main navigation bar includes categories like 'grow-up', 'newborns', 'toddlers', 'preschoolers', 'school age', 'pre-teens', 'early teens', and 'special needs'. The main content area features a banner for 'The complete Australian resource for parenting newborns to teens' with an illustration of children at various stages of development. Below the banner are four featured articles: 'Birth Choices', 'Dads Guide to Pregnancy', 'My Neighbourhood', and 'Parenting in pictures'. The 'My Neighbourhood' article is highlighted with a black box, and a black arrow points from it to a form titled 'Choose the places and services that you would like to see on your neighbourhood map'. This form contains several columns of checkboxes for different services and locations, such as 'Activities & entertainment', 'Child care & schools', 'General health services', 'Special health services', 'Helping Children With Autism', 'Use-added places/events', and 'Better Start Initiative'.

출처: <http://raisingchildren.net.au/>, 검색일: 2014년 6월 20일

[그림 II-3-10] Raising Children Network 사이트(호주)

(3) 지역의 해결(Local Answers. 이하 LA)

세 번째 LA는 가장 적은 예산으로 운영된 단기 사업으로 약 1억 3천 7백만 불을 투자하였으며, 이 사업은 저개발 지역사회를 중심으로 지자체가 중심이 되어 소규모로 단기사업 추진을 지원하는 프로젝트이다(홍승아 외, 2007: 39). 특히 지역사회가 가지는 욕구에 맞추어 지역사회가 스스로 해결할 수 있는 역량을 개발하도록 하는 것으로 “멘토링, 훈련, 리더십 프로그램, 지역사회 자조능력 강화”등이었다(홍승아 외, 2007: 39-40). 중앙정부는 지역사회가 지역상황과 지역에 필요한 사업을 가장 잘 파악할 수 있다고 보고 지역사회에 필요한 사업에 대한 지자체 요구가 최대한 반영되도록 지역의 재량권을 최대한 허용하는 유연한 방식으로 지원하였다(홍승아 외, 2007: 40).

다) 사업 평가²²⁾

2008년 호주정부는 Promising Practice Profiles 연구를 통해 SFCS의 하위 사업별로 중간평가를 실시하였다. 평가내용 중 지역사회 협력증진 강화에 어떤 영향을 미쳤는지에 대한 결과를 중심으로 살펴보면, 전반적으로 SFCS를 통해 지역 내 서비스 간 협력과 네트워크가 향상된 것으로 나타났다. 특히 학교, 보육 시설(child care centers), 보건진료소(health clinics) 간 협력이 잘 된 것으로 나타났다으며, 학교는 인근지역 기관들과 프로그램과 활동(훈련프로그램, 놀이그룹, 학교준비 교실 등)을 공유하며 협력이 활발하게 나타난 것으로 조사되었다. 또한 지역 간 “hub”와 기관 간 협력이 부모들의 다양한 요구를 효과적으로 만족시킬 수 있는 모델로 평가되었다.

다. 소결

지금까지 국내·외의 육아지원 네트워크 사업 관련된 사례들을 살펴보았다. 이와 같은 사례는 본 연구에 시사점을 주는 우수 사례이므로 본 연구에서는 이들 기관을 대상으로 면담조사를 추진하였다. 본 네트워크 사업을 담당하는 운영자와 이용하는 부모 대상의 면담조사 결과는 IV장에서 면밀하게 다루었다.

지역사회를 기반으로 하는 네트워크 사업은 본질적으로 정형화된 사업으로

22) 2008년 Promising Practice Profiles 연구를 통해 SFCS를 부모, 지역사회 관계자 등 다양한 측면에서 평가를 실시하였다(<http://www.theactgroup.com.au/documents/PPPFinalReport.pdf>:2-3).

추진하기란 현실적으로 어렵다. 왜냐하면 각 지역이 처한 상황이 다르고, 지역적 특색도 다르고, 지역에 설치되어 있는 인프라도 달라서 지역주민의 수요에 따라 네트워크 사업은 달라질 수밖에 없기 때문이다.

본 연구에서 고찰한 서울시의 '우리동네보육반장', 노원구 육아종합지원센터의 '노원구 육아지원 네트워크', 고양시 육아종합지원센터의 '아이러브맘카페', 전북의 '언어 두 개 기쁨 두 배' 사업을 특성화한 '다문화 마을학당' 등은 시·도 또는 시·군·구 단위에서 해당 기관(육아종합지원센터, 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터)이 자체적으로 개발하여 추진한 사례들이었다.

육아종합지원센터, 다문화가족지원센터, 건강가정지원센터가 중앙정부가 관할하는 육아지원 서비스를 제공하는 공공 기관이고 또, 사업의 전반적인 방향을 정부가 정하고 예산지원을 하지만, 사업내용은 각 센터마다 조금씩 차이가 있다. 특히, 지역사회 연계사업은 지역의 특색과 지역주민의 요구를 반영해야 하므로 그 차이가 더욱 두드러질 수 있다. 그러나 한편으론 실시주체가 시·군·구의 지방정부라는 점에서 주민주도형의 네트워크 사업과도 차이는 있다고 하겠다. 다시 말해서, 현재 추진 중인 육아지원 네트워크 사업은 관이 주도하면서 민간 부문과 협력, 연계하는 방식이라고 하겠다. 이러한 추진 방식은 국외 사례에서도 확인할 수 있었다. 일본의 지역자녀양육지원센터도 중앙정부가 예산지원은 하지만, 구체적인 사업내용은 각 센터에 일임하고 있으며 호주 역시, 지역사회의 재량권을 최대한 허용하는 방식으로 지원하는 것을 알 수 있었다.

정부가 관할하는 육아지원 센터들이 생겨나기 전에는 부모들의 자발적으로 만든 육아를 위한 자조모임들이 지역마다 있었지만 육아지원 센터들이 설치되면서 이들 자조모임들이 점차 제도권으로 편입되었다. 이에 정부와 지역주민 간의 중간자 역할로써, 또 육아지원 네트워크 사업의 중심부 역할로써, 육아지원 센터가 중요한 위치에 놓여있다.

Ⅲ. 정부의 육아지원 센터 이용 현황 및 요구사항

본 장에서는 정부의 육아지원 센터 및 서비스에 대한 인지 및 이용 현황을 살펴보았다. 전국에 영유아를 양육하는 부모 1,000명을 대상으로 육아 및 기관 이용 현황, 정부의 육아지원 서비스 기관 인지 및 서비스 이용 현황, 만족도, 거주 지역에서 육아관련 서비스를 받을 수 있는 기관 현황을 조사하였다.

1. 가구 특성 및 육아 현황

설문에 참여한 부모들 1,000명의 총 자녀수는 1명과 2명인 경우가 각각 46.2%, 45.0%로 가장 많았으며, 4명 이상은 1% 미만이었다. 미취학 자녀수는 1명인 경우가 64.4%로 가장 많았으며, 2명인 경우는 33.8%이었다. 미취학 자녀 중 영아는 50.3%, 유아는 49.7%이었다.

응답자 연령은 20대 이하가 9.3%, 30대는 78.8%, 40대 이상은 12.1% 순이었다. 학력은 대졸이 42.3%로 가장 많았으며, 가구소득은 300-500만원 미만이 52.5%로 절반 이상이었다. 지역규모는 대도시가 43.2%, 중소도시가 50.9%, 군지역은 5.9%이었다.

응답자 미취학 자녀연령은 영아가 50.3%, 유아가 49.7%로 영아와 유아가 있는 부모가 비슷하게 조사되었다.

지역 내 육아지원 센터는 3개 이상인 경우가 51.6%이었으며, 2개는 34.6%, 1개 이하는 13.8% 이었다. 그럼에도 불구하고 육아지원 센터가 있는지에 대해서 알고 있는 경우는 39.4%로 절반도 안 되었으며, 알지 못하는 경우가 60.0%이었다. 센터를 이용하는 경우는 전체의 23.5%, 이용하지 않는 경우는 76.5%로 이용하지 않는 경우가 절반 이상으로 조사되었다.

〈표 III-1-1〉 응답자 특성

		단위: %(명)	
구분	계	구분	계
전체	100.0(1,000)	전체	100.0(1,000)
자녀수		연령	
1명	46.2(462)	20대 이하	9.3(93)
2명	45.0(450)	30대	78.8(786)
3명	7.8(78)	40대 이상	12.1(121)
4명	0.9(9)	모학력	
5명	0.1(1)	고졸 이하	24.3(243)
미취학 자녀수		전문대졸	29.2(292)
1명	64.4(644)	대졸	42.3(423)
2명	33.8(338)	대학원 이상	4.2(42)
3명	1.8(18)	지역규모	
가구소득		대도시	43.2(432)
100~300만원 미만	35.2(351)	중소도시	50.9(509)
300~500만원 미만	52.5(524)	군지역	5.9(59)
500~700만원 미만	10.6(105)	미취학 자녀연령	
700만원 이상	1.8(17)	영아	50.3(503)
센터인지역부		유아	49.7(497)
인지	39.4(394)	가구유형	
비인지	60.6(606)	맞벌이 가정	37.7(377)
지역 내 센터수		외벌이 가정	62.3(623)
1개 이하	13.8(138)	센터이용여부	
2개	34.6(346)	이용	23.5(235)
3개 이상	51.6(516)	비이용	76.5(765)

영유아 첫째 자녀의 기관이용 여부 및 이용기관을 살펴본 결과, 전체 기관을 이용하는 경우는 74.6%로 절반 이상이었으며, 다니지 않는 경우는 25.4%이었다. 그 중 영아는 기관을 이용하는 경우는 51.1%로 절반이 약간 넘었으며, 다니는 기관은 어린이집이 95.9%로 대부분이었다. 유아는 기관을 이용하는 경우가 98.3%로 대부분이 기관을 다니고 있었으며, 다니는 기관은 어린이집이 42.9%, 유치원이 56.3%로 유치원이 약간 많았다.

모학력에 따라 기관을 이용하는 여부의 차이는 크지 않았지만 대학원 이상인 경우 대졸 이하는 대부분 70% 이상이 기관을 이용한 반면, 대학원 이상인 경우는 이용비율이 68.6%로 약간 낮았다. 모학력에 관계없이 어린이집을 이용하는 비율이 60% 이상이었다. 가구구성으로 맞벌이가 기관을 이용하는 비율이 81.7%로 외벌이인 경우의 70.2%보다 높게 조사되었으며, 이용기관은 맞벌이의 경우

어린이집 이용비율이 64.5%로 외벌이 가정의 58.9%보다 약간 높았다. 하지만 유치원 이용비율은 맞벌이 가정이 35.1%, 외벌이 가정이 39.9%로 비슷하게 조사되었다. 가구소득별로 살펴보면, 700만원 이상의 고소득 가정에서는 기관을 이용하는 비율이 53.4%로 절반이 약간 넘는 반면, 300-500만원, 500-700만원의 가구소득에서는 기관을 이용하는 비율이 70-80%로 높게 나타났다. 이용기관은 700만원 이상의 고소득 가정에서는 어린이집 이용비율이 74.5%로 가장 많은 반면, 500-700만원 소득에서는 유치원 이용비율이 45.7%로 다른 소득에 비해 높게 나타났다.

〈표 III-1-2〉 영유아 첫째 자녀의 기관이용 여부 및 이용기관

단위: %(명)

구분	기관이용여부			이용기관			
	다남	안다남	계	어린이집	유치원	유아대상 학원	계
전체	74.6	25.4	1000(1,000)	61.2	37.9	0.9	100.0(746)
자녀연령							
영아	51.1	48.9	100.0(503)	95.9	3.0	1.1	100.0(257)
유아	98.3	1.7	100.0(497)	42.9	56.3	0.7	100.0(488)
$\chi^2(df)$	294.60(1)***			203.02(2)***			
모학력							
고졸이하	76.4	23.6	100.0(242)	60.8	38.5	0.7	100.0(185)
전문대졸	77.1	22.9	100.0(292)	62.5	37.5	0.0	100.0(225)
4년제 대졸	72.3	27.7	100.0(423)	60.1	38.5	1.4	100.0(306)
대학원 이상	68.6	31.4	100.0(42)	64.1	31.9	4.0	100.0(29)
$\chi^2(df)$	3.19(3)			6.07(6)			
가구유형							
맞벌이	81.7	18.3	100.0(377)	64.5	35.1	0.4	100.0(309)
외벌이	70.2	29.8	100.0(623)	58.9	39.9	1.2	100.0(437)
$\chi^2(df)$	16.38(1)***			3.58(2)			
가구소득							
100~300만원 미만	67.3	32.7	100.0(351)	61.9	36.8	1.3	100.0(236)
300~500만원 미만	78.9	21.1	100.0(524)	62.2	37.5	0.3	100.0(413)
500~700만원 미만	80.1	19.9	100.0(105)	51.6	45.7	2.7	100.0(84)
700만원 이상	53.4	46.6	100.0(17)	74.5	25.5	0.0	100.0(9)
$\chi^2(df)$	21.07(3)***			9.03(6)			

*** $p < .001$

영유아 둘째 자녀의 기관이용 여부는 다니는 경우가 전체 48.5%로 첫째자녀가 기관을 이용하는 비율인 74.6%에 비해 다소 낮았다.

특히 영아가 다니는 비율은 19.2%로 상당히 낮았으며, 유아는 59.2%로 절반 이상이었다. 이용기관은 어린이집이 89.4%로 높게 나타났으며, 유치원은 10.6%이었다. 모학력에 따라서는 큰 차이는 없었지만 고졸이하인 경우가 기관을 이용하는 비율이 55.5%로 약간 높게 나타났다. 가구유형은 맞벌이인 경우가 기관 이용비율이 61.2%로 외벌이 가정의 41.9%에 비해 높았으며, 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 가구소득별로는 700만원 이상의 고소득에서는 기관을 이용하는 비율이 31.7%로 상대적으로 낮게 나타났다. 이용기관은 대부분의 변인에서 어린이집이 80%이상으로 높게 나타났다.

〈표 III-1-3〉 영유아 둘째 자녀의 기관이용 여부 및 이용기관

단위: %(명)

구분	기관이용여부			이용기관			
	다님	안다님	계	어린이집	유치원	유아대상 학원	계
전체	48.5	51.5	100.0(356)	89.4	10.6	-	100.0(172)
자녀연령							
영아	19.2	80.8	100.0(95)	100.0	0.0	-	100.0(18)
유아	59.2	40.8	100.0(260)	88.1	11.9	-	100.0(154)
$\chi^2(df)$		45.21(1)***			2.35(1)		
모학력							
고졸이하	55.5	44.5	100.0(82)	95.1	4.9	-	100.0(46)
전문대졸	49.5	50.5	100.0(101)	91.5	8.5	-	100.0(50)
4년제 대졸	44.5	55.5	100.0(159)	83.3	16.7	-	100.0(71)
대학원 이상	44.4	55.6	100.0(13)	100.0	0.0	-	100.0(6)
$\chi^2(df)$		2.60(3)			6.03(3)		
가구유형							
맞벌이	61.2	38.8	100.0(122)	88.9	11.1	-	100.0(75)
외벌이	41.9	58.1	100.0(234)	89.7	10.3	-	100.0(98)
$\chi^2(df)$		12.33(1)***			0.02(1)		
가구소득							
100~300만원 미만	38.2	61.8	100.0(126)	87.6	12.4	-	100.0(48)
300~500만원 미만	56.0	44.0	100.0(186)	88.9	11.1	-	100.0(104)
500~700만원 미만	47.9	52.1	100.0(35)	95.5	4.5	-	100.0(17)
700만원 이상	31.7	68.3	100.0(5)	100.0	0.0	-	100.0(2)
$\chi^2(df)$		10.11(3)*			0.83(3)		

* $p < .05$, *** $p < .001$

육아관련 도움을 받는 사람에 대해 질문할 결과, 도움을 받는 사람이 없다는 응답이 39.1%로 가장 많았다. 연령별로도 영아와 유아 모두 없다는 응답이 41.5%, 36.6%로 가장 많았다. 그 다음은 조부모에게 도움을 받는다는 응답이 영아와 유아 모두 29.6%, 22.3%로 비슷하게 나타났다. 유아의 경우는 기관교사에게 도움을 받는 경우가 13.4%로 영아의 5.5%보다 높게 나타났다.

지역 내 육아지원 관련 센터를 이용하는 여부에 관계없이 30%이상이 도움을 받는 사람이 없다고 응답하였으며, 지역 내 센터수가 3개 이상임에도 도움을 받는 사람이 없다는 응답은 50.0%로 조사되었다.

모학력별로 살펴보면, 대학원 이상인 경우에 조부모에게 도움을 받는 경우가 35.3%로 대졸 이하보다 약간 높았지만 전문대졸, 4년제 대졸의 경우 도움을 받는 사람이 없다는 응답이 각각 40.5%, 40.7%로 절반 가까이 되었다.

가구유형별로 살펴보면, 맞벌이 가정에서는 조부모의 도움을 받는 비율이 35.3%로 가장 높은 반면, 외벌이 가정에서는 도움을 받는 사람이 없다는 응답이 44.3%로 가장 높았다.

가구소득별로는 소득수준에 상관없이 도움을 받는 사람이 없다는 비율이 가장 높았지만 특히 300-500만원 미만의 소득수준에서 도움 받는 사람이 없는 비율이 42.0%로 가장 높았다

〈표 III-1-4〉 육아관련 도움을 받고 있는 사람

단위: %(명)

구분	이웃	조부모	기관 교사	친구 들	친인 척	공공 기관	없음	기타	계(수)	$\chi^2(df)$
전체	17.5	26.0	9.4	3.2	3.8	0.4	39.1	0.5	1000(1000)	
자녀연령										
영아	15.1	29.6	5.5	4.3	3.2	0.3	41.5	0.4	1000(503)	31.43(7)***
유아	19.9	22.3	13.4	2.1	4.4	0.6	36.6	0.6	1000(497)	
센터이용여부										
예	16.0	23.7	14.7	3.6	4.1	1.3	36.6	0.0	1000(235)	17.56(7)*
아니오	17.9	26.7	7.8	3.1	3.7	0.2	39.9	0.7	1000(765)	
지역 내 센터수										
1개 이하	14.6	21.6	22.5	8.7	4.9	2.1	25.1	0.5	1000(138)	125.27(14)***
2개	21.8	28.0	13.3	2.3	4.4	0.4	28.4	1.3	1000(346)	
3개 이상	15.4	25.8	3.4	2.4	3.1	0.0	50.0	0.0	1000(516)	

(표 III-1-4 계속)

구분	이웃	조부모	기관 교사	친구 들	친인 척	공공 기관	없음	기타	계(수)	$\chi^2(df)$
모학력										
고졸이하	21.1	22.6	10.4	4.4	5.9	1.1	34.4	0.0	1000(242)	31.65(21)
전문대졸	19.3	26.6	7.4	1.8	3.4	0.3	40.5	0.8	1000(292)	
4년제 대졸	14.7	26.6	10.9	3.6	2.4	0.2	40.7	0.7	1000(423)	
대학원 이상	11.5	35.3	3.0	2.5	8.5	0.0	39.2	0.0	1000(42)	
가구유형										
맞벌이	14.6	35.3	12.9	1.6	4.0	0.6	30.6	0.5	1000(377)	47.41(7)***
외벌이	19.2	20.4	7.3	4.2	3.7	0.3	44.3	0.6	1000(623)	
가구소득										
100~300만원 미만	22.4	22.6	9.2	4.7	3.7	0.6	36.7	0.0	1000(351)	38.00(21)*
300~500만원 미만	15.6	26.7	8.6	2.6	3.4	0.4	42.0	0.7	1000(524)	
500~700만원 미만	13.8	30.9	16.1	0.6	3.6	0.0	33.4	1.6	1000(105)	
700만원 이상	0.0	41.2	0.0	7.1	13.3	0.0	38.3	0.0	1000(17)	

주: 정부 또는 지자체에서 운영하는 공공기관에는 도서관, 육아나눔터, 다문화가족지원센터 등을 포함함.

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

육아관련 정보를 얻는 곳은 전체 인터넷 포털 사이트가 41.9%로 가장 많았으며, 그 다음은 지인들을 통해 얻는 경우가 36.7% 이었다. 육아관련 사이트나 공공기관 운영 프로그램 자료를 이용하는 경우는 16.1%, 1%로 이용비율이 낮았다.

자녀연령별로는 영아는 인터넷 포털을 통해 정보를 얻는 경우가 47.2%로 가장 많은 반면, 유아는 지인을 통해 얻는 경우가 44.3%로 절반 가까이 되었다.

지역 내 육아지원관련 센터를 이용하는 경우에도 인터넷 포털을 통해 정보를 얻거나 지인을 통해 정보를 얻는 경우가 각각 34.7%, 40.2%로 가장 많았으며, 지역 내 센터수가 2개, 3개 이상인 경우에도 인터넷 포털이나 지인을 통해 정보를 얻는 비율이 가장 높았다.

모학력별로는 학력이 수준이 높을수록 인터넷 포털을 통해 정보를 얻는 비율이 높았으며, 고졸이하인 경우 지인들을 통해 정보를 얻는 비율이 44.6%로 절반 가까이 되었다.

가구유형별로는 맞벌이와 외벌이 가정 모두 인터넷 포털을 이용하는 비율이 가장 높았으며, 외벌이 가정에서 지인들을 통해 정보를 얻는 비율이 41.0%로 맞벌이 가정의 29.5%보다 높게 나타났다.

가구소득별로는 100-300만원 미만의 가구소득에서는 지인들을 통해 정보를

얻는 비율이 41.3%로 가장 높았으며, 700만원 이상의 고소득에서는 인터넷 포털을 통해 정보를 얻는 비율이 46.4%로 가장 높았다.

변인별로 약간의 차이는 있었지만 대부분은 인터넷 포털과 지인을 통해 정보를 얻고 있었으며, 공공기관 이용 프로그램 자료나 공공기관 운영사이트를 통해 정보를 얻는 비율은 낮았다.

〈표 III-1-5〉 육아관련 정보를 얻는 곳

단위: %(명)

구분	인터넷 포털	육아 관련 사이트	지인	공공기관 프로그램	공공기관 사이트	정부 운영 콜센터	없음	기타	계(수)	$\chi^2(df)$
전체	41.9	16.1	36.7	1.0	0.3	0.2	3.1	0.7	1000(1,000)	
자녀연령										
영아	47.2	18.8	29.1	0.6	0.0	0.2	3.3	0.7	100.0(503)	32.50(7)***
유아	36.6	13.3	44.3	1.3	0.6	0.2	2.9	0.8	100.0(497)	
센터이용여부										
예	34.7	15.1	40.2	1.5	1.3	0.0	6.2	1.0	100.0(235)	26.58(7)***
아니오	44.2	16.4	35.6	0.8	0.0	0.3	2.1	0.7	100.0(765)	
지역 내 센터수										
1개 이하	21.1	25.7	43.6	2.0	0.0	0.0	6.5	1.1	100.0(138)	48.04(14)***
2개	41.6	13.6	40.0	1.3	0.1	0.7	2.1	0.7	100.0(346)	
3개 이상	47.7	15.2	32.6	0.5	0.5	0.0	2.9	0.7	100.0(516)	
모학력										
고졸이하	35.9	12.3	44.6	0.7	0.0	1.0	5.1	0.5	100.0(242)	38.47(21)*
전문대졸	42.3	18.3	36.6	0.4	0.4	0.0	1.6	0.3	100.0(292)	
4년제 대졸	43.8	16.6	33.5	1.6	0.3	0.0	3.0	1.3	100.0(423)	
대학원 이상	56.3	17.3	22.6	0.0	1.2	0.0	2.7	0.0	100.0(42)	
가구유형										
맞벌이	47.3	18.0	29.5	1.6	0.3	0.0	2.8	0.5	100.0(377)	17.19(7)*
외벌이	38.7	14.9	41.0	0.6	0.3	0.4	3.3	0.9	100.0(623)	
가구소득										
100~300만원 미만	38.1	15.1	41.3	0.8	0.4	0.7	3.3	0.3	100.0(351)	37.61(21)*
300~500만원 미만	44.7	15.6	34.4	1.0	0.2	0.0	3.2	0.8	100.0(524)	
500~700만원 미만	40.2	21.2	34.3	1.1	0.0	0.0	2.3	0.8	100.0(105)	
700만원 이상	46.4	23.1	20.7	0.0	2.9	0.0	0.0	6.9	100.0(17)	

* $p < .05$, *** $p < .001$

2. 육아지원 센터 및 서비스 이용 현황

본 절에서는 국가에서 운영하는 대표적인 육아지원서비스 기관인 육아종합지원센터, 다문화가족지원센터, 건강가정지원센터의 인지여부, 서비스 이용 현황, 만족도를 살펴보았다.

가. 육아종합지원센터

육아종합지원센터를 알고 있는지에 대해 살펴본 결과, 들어본 적은 있다고 응답한 경우가 35.9%, 모른다는 응답이 33.5%로 인지도가 높지 않은 것으로 나타났다. 잘 알고 있는 경우는 30.6%로 가장 낮았다.

자녀연령별로는 영아는 들어본 적이 있는 경우가 37.4%로 잘 알고 있다는 응답의 26.4%보다 높았다. 반면 유아는 잘 알고 있는 경우가 34.8%로 들어본 적이 있다는 경우인 34.4%보다 약간 높았다. 모른다는 응답은 30.8%로 영아의 36.2%보다 낮아 유아를 둔 부모가 육아종합지원센터에 대한 인지도가 약간 높은 것을 알 수 있었다. 자녀연령별 차이는 통계적으로 유의미하였다.

지역 내 육아지원 센터를 이용하는 경우에는 육아종합지원센터를 잘 알고 있는 경우가 87.2%로 대부분인 반면, 지역 내 센터를 이용하지 않는 경우에는 육아종합지원센터를 모른다는 응답이 41.4%으로 나타나, 센터를 몰라서(인지하지 못해서) 이용하지 못한 경우가 많은 것을 알 수 있다.

거주 지역 내에 센터수가 3개 이상인 경우 육아종합지원센터를 알고 있는 비율이 34.6%로 센터수가 2개 이하인 경우보다 약간 높았으며, 지역 내 센터수가 1개 이하인 경우에는 들어본 적이 있다는 응답이 40.9%이었다. 특히 지역 내 센터수가 2개 이상인 경우에도 육아종합지원센터에 대해 모른다는 응답이 30%이상이었다.

어머니 교육수준별로 살펴보면, 모학력이 대학원 이상인 경우 육아종합지원센터를 알고 있는 비율이 52.6%로 높았으며, 고졸이하에서는 35.4%가 알고 있었다. 그에 비해 전문대졸과 4년제 대졸자인 경우에는 육아종합지원센터를 알고 있는 비율이 각각 23.7%, 30.4%로 상대적으로 낮게 나타났다.

가구유형별로는 맞벌이 가정이 알고 있는 비율은 29.0%인 반면, 외벌이 가정에서는 31.5%가 알고 있다고 응답해 차이를 보였다. 가구소득별로는 700만원 이상의 고소득가정이 육아종합지원센터를 알고 있는 비율이 51.0%로 높은 반면,

500-700만원 미만 가정에서는 알고 있는 비율이 26.2%로 상대적으로 낮았다.

〈표 III-2-1〉 육아종합지원센터 인지여부

단위: %(명)

구분	잘 알고 있다	들어본 적 있다	모른다	계(수)	$\chi^2(df)$
전체	30.6	35.9	33.5	100.0(1,000)	
자녀연령					
영아	26.4	37.4	36.2	100.0(503)	8.51(2)*
유아	34.8	34.4	30.8	100.0(497)	
센터이용여부					
예	87.2	5.0	7.8	100.0(235)	464.98(2)***
아니오	13.1	45.4	41.4	100.0(765)	
지역 내 센터수					
1개 이하	29.8	40.9	29.3	100.0(138)	11.38(4)*
2개	24.8	38.1	37.1	100.0(346)	
3개 이상	34.6	33.1	32.2	100.0(516)	
모학력					
고졸이하	35.4	31.8	32.9	100.0(242)	32.89(6)***
전문대졸	23.7	32.9	43.4	100.0(292)	
4년제 대졸	30.4	40.8	28.9	100.0(423)	
대학원 이상	52.6	31.6	15.8	100.0(42)	
가구유형					
맞벌이	29.0	38.8	32.2	100.0(377)	2.26(2)
외벌이	31.5	34.2	34.3	100.0(623)	
모취업여부					
취업	29.4	38.5	32.1	100.0(379)	1.82(2)
비취업	31.3	34.3	34.4	100.0(621)	
가구소득					
100~300만원 미만	30.7	34.0	35.3	100.0(351)	5.43(6)
300~500만원 미만	30.8	37.2	32.0	100.0(524)	
500~700만원 미만	26.2	37.8	36.0	100.0(105)	
700만원 이상	51.0	28.3	20.7	100.0(17)	

* $p < .05$, *** $p < .001$

육아종합지원센터를 잘 알고 있다고 응답한 부모 306명을 대상으로 지난 1년 동안 이용경험을 조사한 결과, 이용한 적이 있는 경우는 65.3%로 절반 이상이었으며, 이용한 적이 없는 경우는 34.7%이었다(표 III-2-2 참조).

자녀가 유아가 있는 경우 이용한 경험이 71.5%로 절반이상인 반면, 영아는 57.2%로 이용 경험이 낮았다. 지역 내 육아지원 관련 센터가 1개 이하인 경우

이용한 경험이 있는 경우가 76.0%로 높은 반면, 다양한 센터가 존재하는 경우 이용비율은 60%대로 낮아졌다. 이용할 수 있는 다른 센터가 있어서 육아종합지원센터의 이용이 적어질 수 있다고 짐작된다. 모학력별로 살펴보면, 대학원 이상인 경우 이용경험이 75.9%로 상대적으로 이용경험 비율이 높았으며, 가구유형별로는 맞벌이 가정 이용경험이 68.3%, 외벌이 가정 이용경험이 63.6%로 맞벌이가 좀 더 이용을 한 것으로 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

가구소득별로는 100-300만원 미만에서 이용경험이 73.7%로 가장 높았으며, 가구소득이 높을수록 이용경험은 낮았고, 통계적으로 유의미한 차이를 보였다.

〈표 III-2-2〉 지난 1년 동안 육아종합지원센터 이용 경험

단위: %(명)

구분	이용함	이용한적 없음	계(수)	$\chi^2(df)$
전체	65.3	34.7	100.0(306)	
자녀연령				
영아	57.2	42.8	100.0(133)	6.83(1)**
유아	71.5	28.5	100.0(173)	
지역 내 센터수				
1개 이하	76.0	24.0	100.0(41)	2.47(2)
2개	61.7	38.3	100.0(86)	
3개 이상	64.5	35.5	100.0(179)	
모학력				
고졸이하	65.0	35.0	100.0(86)	1.67(3)
전문대졸	62.8	37.2	100.0(69)	
4년제 대졸	64.9	35.1	100.0(128)	
대학원 이상	75.9	24.1	100.0(22)	
가구유형				
맞벌이	68.3	31.7	100.0(110)	0.60(1)
외벌이	63.6	36.4	100.0(196)	
가구소득				
100~300만원 미만	73.7	26.3	100.0(108)	9.24(3)*
300~500만원 미만	63.5	36.5	100.0(161)	
500~700만원 미만	44.3	55.7	100.0(28)	
700만원 이상	59.4	40.6	100.0(9)	

* $p < .05$, ** $p < .01$

육아종합지원센터에서 이용한 서비스에 대해 질문한 결과, 장난감도서관을 이용한 경우가 61.3%로 가장 많았으며, 그 다음은 실내놀이실이 47.5%, 가족행사, 공연프로그램이 20.7%순이었다. 그에 비해 지역사회연계사업을 이용한 경우는

3.3%로 낮게 나타났다. 기타프로그램으로는 도서관 책 이용 등이었다.

자녀연령별로는 영유아 모두 장난감도서관을 이용한 경우가 각각 63.8%, 59.8%로 가장 많았으며, 그 다음은 실내놀이실을 이용한 경우가 49.0%, 46.6%이었다. 가족행사, 공연 프로그램은 유아의 경우 28.3%인 반면 영아는 8.5%이었다.

모의 교육수준이 높을수록 장난감도서관 이용비율은 높아졌으며, 고졸이하에서는 실내놀이실 이용비율이 57.2%로 다른 학력수준에 비해 높은 편이었다. 가족행사, 공연프로그램 이용비율은 전문대졸 이하가 4년제 대졸 이상보다 높게 조사되었다.

가구유형별로는 맞벌이와 외벌이 가정 모두 장난감도서관과 실내놀이실 이용비율이 높았지만 외벌이 가정의 이용비율이 맞벌이 가정보다는 약간 높았다. 반면, 가족행사, 공연프로그램 이용비율은 맞벌이 가정이 33.6%로 높았지만 외벌이 가정은 13.0%로 상대적으로 낮은 편이었다.

가구소득별로는 장난감도서관은 가구소득 500만원 이상 가정에서 68.7%로 이용비율이 높은 반면, 300-500만원 미만에서는 57.6%로 상대적으로 이용비율이 낮았다. 그에 비해 실내놀이실 이용비율은 500만원 이상인 가정이 51.6%로 가장 높았으며, 가구소득이 클수록 이용비율이 증가하였다. 가족행사, 공연프로그램의 경우 가구소득 100-300만원 미만 가정에서 이용하는 비율은 18.4%로 다른 소득 가정에서는 20% 이상인 것과 비교하면 약간 낮은 편이었다.

〈표 III-2-3〉 지난 1년 동안 육아종합지원센터에서 이용한 서비스(복수 응답)
단위: %, (명)

구분	장난감 도서관	실내 놀이실	부모 교육	지역사회 연계사업	가족행사, 공연프로그램	기타	사례수
전체	61.3	47.5	13.5	3.3	20.7	1.2	(199)
자녀연령							
영아	63.8	49.0	7.1	2.3	8.5	1.5	(76)
유아	59.8	46.6	17.4	3.9	28.3	1.0	(123)
모학력							
고졸이하	45.5	57.2	16.7	4.7	21.1	4.3	(56)
전문대졸	60.3	39.0	14.2	2.9	28.4	0.0	(43)
4년제 대졸	70.2	45.5	12.2	3.2	16.8	0.0	(83)
대학원 이상	71.8	47.6	7.1	0.0	19.1	0.0	(17)
가구유형							
맞벌이	51.5	41.3	18.4	4.9	33.6	1.7	(75)
외벌이	67.2	51.3	10.5	2.3	13.0	0.9	(125)

(표 III-2-3 계속)

구분	장난감 도서관	실내 놀이실	부모 교육	지역사회 연계사업	가족행사, 공연프로그램	기타	사례수
가구소득							
100-300만원 미만	64.4	43.9	12.4	3.6	18.4	1.5	(79)
300-500만원 미만	57.6	49.7	14.8	3.6	22.6	1.2	(102)
500만원 이상	68.7	51.6	10.7	0.0	20.8	0.0	(18)

지난 1년을 기준으로 육아종합지원센터의 이용횟수는 1년에 2-5회가 33.4%로 가장 많았으며, 그 다음은 1개월에 2-3회 이상, 1년에 6-12회가 각각 24.4%, 23.2% 순이었다.

자녀연령별로는 영아와 유아 모두 1년에 2-5회 이용이 각각 36.3%, 31.7%로 가장 많았다. 1년에 1회 정도 이용하는 비율은 영아는 7.1%인 반면, 유아는 11.9%로 차이를 보였다. 자녀연령별 차이는 통계적으로 유의미하였다.

지역 내 육아지원 관련 센터가 1개 이하인 경우에는 1개월에 2-3회 이상 이용비율과 1개월에 4회 이상 이용비율이 각각 42.7%, 22.7%로 높게 나타난 반면, 지역 내 센터가 2개, 3개 이상으로 많을수록 1년에 2-5회 이용비율이 각각 38.9%, 35.2%로 가장 높게 나타났으며, 통계적으로 차이를 보였다.

어머니의 교육정도에 따라서는 고졸이하와 전문대졸인 경우 1년에 2-5회 이용비율이 각각 34.5%, 44.8%로 가장 높은 반면, 4년제 대졸인 경우는 1년에 6-12회 이용이 30.2%로 가장 높았으며, 대학원이상에서는 1개월에 2-3회이상 이용이 22.1%로 가장 높았다.

가구유형별로는 맞벌이 가정에서는 1년에 2-5회 이용이 41.3%로 가장 높았으며, 그 다음은 1년에 6-12회 이용이 22.6% 이었다. 반면 외벌이 가정에서는 1개월에 2-3회이상 이용한 경우가 32.5%로 가장 많았으며, 그 다음은 1년에 2-5회기 28.7%이었다. 가구유형별 차이는 통계적으로 유의미한 차이를 보였다.

가구소득별로는 소득이 100-300만원 미만 가정에서는 1개월에 2-3회 이상 이용하는 비율이 35.0%로 가장 높은 반면, 300-500만원 미만 가정과 500만원 이상 가정 모두 1년에 2-5회 이용이 각각 35.3%, 58.8%로 가장 많았다(표 III-2-4 참조). 저소득 가구에서 이용 횟수가 상대적으로 많은 것을 알 수 있지만, 통계적으로는 유의하지 않았다.

〈표 III-2-4〉 지난 1년 동안 육아종합지원센터 이용 횟수

단위: %(명)

구분	1개월 4회이상	1개월 23회이상	1년 6-12회	1년 2-5회	1년 1회정도	계(수)	χ^2 (df)
전체	8.9	24.4	23.2	33.4	10.1	100.0(199)	
자녀연령							
영아	9.1	24.9	22.6	36.3	7.1	100.0(76)	1.88(4)
유아	8.9	24.0	23.6	31.7	11.9	100.0(123)	
지역 내 센터수							
1개 이하	22.7	42.7	8.8	17.5	8.3	100.0(31)	21.55(8)**
2개	6.4	25.0	22.3	38.9	7.4	100.0(53)	
3개 이상	6.4	19.1	27.5	35.2	11.8	100.0(115)	
모학력							
고졸이하	5.0	23.3	25.1	34.5	12.0	100.0(56)	14.19(12)
전문대졸	10.3	25.0	8.5	44.8	11.3	100.0(43)	
4년제 대졸	8.3	25.2	30.2	29.1	7.2	100.0(83)	
대학원 이상	21.4	22.1	20.4	21.5	14.7	100.0(17)	
가구유형							
맞벌이	8.9	10.8	22.6	41.3	16.5	100.0(75)	15.39(4)**
외벌이	9.0	32.5	23.6	28.7	6.2	100.0(125)	
가구소득							
100~300만원 미만	11.2	35.0	20.0	26.2	7.5	100.0(80)	15.04(8)
300~500만원 미만	7.8	18.6	25.5	35.3	12.7	100.0(102)	
500만원 이상	5.9	24.1	23.5	58.8	5.9	100.0(17)	

* $p < .05$, ** $p < .01$

육아종합지원센터 만족도를 조사한 결과, 대체적으로 만족하는 경우가 82.0%, 매우 만족하는 경우가 10.2%로 만족하는 경우가 92.2%이었다. 매우 불만족을 1점에서 매우 만족을 4점으로 척도화했을 때 평균은 3.0점이었다. 이러한 경향은 모든 변인에게서 비슷하게 나타났다. 지역 내 센터수가 3개 이상인 경우 대체로 센터수가 1개 이하 혹은 2개 이하보다 평균 3.1점으로 상대적으로 만족도가 약간 높았다. 지역 내 센터수가 3개 이상인 지역은 육아종합지원센터가 주로 설치되어 있는 지역이라 볼 수 있다.

가구소득별로는 100-300만원 미만 가정에서 만족도 평균이 2.9점인 반면, 300-500만원 미만과 500만원 이상 소득 모두 평균 3.1점으로 약간 높게 나타났으며, 가구소득별 만족도는 통계적으로 유의미하였다.

다른 변인에서는 대부분 만족도가 평균 3.0점 이상으로 육아종합지원센터에 대한 평가는 긍정적이었다(표 III-2-5 참조).

〈표 III-2-5〉 육아종합지원센터 이용 만족도

단위: %(명), 점

구분	매우 불만족	대체로 불만족	대체로 만족	매우 만족	계(수)	χ^2 (df)	M(SD)	t/F
전체	1.6	6.2	82.0	10.2	1000(199)		3.0(0.48)	
자녀연령								
영아	0.0	3.6	80.3	16.1	1000(76)	7.18(3)	3.1(0.43)	2.755**
유아	2.6	7.9	83.0	6.6	1000(123)		2.9(0.50)	
지역 내 센터수								
1개 이하	2.8	8.8	85.6	2.8	1000(31)	13.41(6)*	2.9(0.47)	2.834
2개	4.4	2.0	89.3	4.2	1000(53)		2.9(0.49)	
3개 이상	0.0	7.5	77.6	14.9	1000(115)		3.1(0.47)	
모학력								
고졸이하	0.0	5.3	90.3	4.4	1000(56)	11.02(9)	3.0(0.31)	0.131
전문대졸	0.0	11.3	77.8	10.9	1000(43)		3.0(0.48)	
4년제 대졸	3.8	4.0	79.3	12.8	1000(83)		3.0(0.57)	
대학원 이상	0.0	7.3	78.2	14.5	1000(17)		3.1(0.48)	
가구유형								
맞벌이	3.1	3.3	77.7	15.9	1000(75)	7.90(3)*	3.1(0.56)	1.274
외벌이	0.7	8.0	84.5	6.8	1000(125)		3.0(0.42)	
가구소득								
100~300만원 미만	2.5	8.9	86.1	2.5	1000(79)	14.18(6)	2.9(0.46)	4.186*
300~500만원 미만	1.0	2.9	82.4	13.7	1000(102)		3.1(0.45)	
500만원 이상	0.0	11.8	64.7	23.5	1000(17)		3.1(0.61)	

* $p < .05$, ** $p < .01$

육아종합지원센터의 좋은 점에 대해서 조사한 결과, 자녀들이 좋아한다는 이
유가 38.7%로 가장 높았으며, 그 다음은 육아정보를 얻을 수 있어 좋다는 응답
이 27.0%, 비용이 저렴해서 좋다는 점이 17.2%이었다(표 III-2-6 참조).

자녀연령별로는 영아와 유아 모두 자녀들이 좋아한다는 점이 각각 32.3%,
42.7%로 가장 높았으며, 프로그램이 다양해서 좋다는 응답에서는 영아는 6.6%
인 반면, 유아는 3.4%로 영아를 가진 부모의 응답이 약간 높았다.

지역 내 센터수에 따라서는 센터수에 관계없이 자녀들이 좋아해서 육아종합
지원센터가 좋다는 응답이 가장 높았으며, 지역 내 센터가 1개이하인 경우 또래
부모를 만날 수 있어 좋다는 응답이 18.2%로 2개 이상인 경우보다 높았으며, 통
계적으로 차이를 보였다.

어머니의 교육정도에 따라서는 전문대졸에서는 육아정보를 얻을 수 있어 좋

다는 응답이 36.8%로 높은 반면, 고졸이하, 4년제 대졸, 대학원 이상에서는 40% 이상이 자녀들이 좋아한다는 점을 가장 좋은 점으로 응답하였다.

가구유형별로는 맞벌이와 외벌이 가정 모두 자녀들이 좋아하는 이유가 각각 36.9%, 39.8%로 가장 높았으며, 비용이 저렴해서 좋다는 이유는 맞벌이 가정은 9.3%인 반면, 외벌이 가정은 21.9%로 상대적으로 외벌이 가정이 높았다.

가구소득별로는 소득수준에 관계없이 자녀가 좋아하기 때문에 육아종합지원 센터가 좋다고 응답하였다. 특히 소득 100-300만원 미만 가정과 500만원 이상 가정에서는 자녀들이 좋아해서 육아종합지원센터가 좋다는 응답이 각각 47.5%, 41.2%로 절반가까이 되었다. 육아정보를 얻을 수 있어 좋다는 응답은 500만원 이상에서는 35.3%인 반면, 소득 100-300만원 미만과 300-500만원 미만에서는 각각 26.2%, 26.7%로 상대적으로 적었다.

〈표 III-2-6〉 육아종합지원센터 이용 시 좋은 점

단위: %(명)

구분	육아 정보 얻음	자녀 좋아함	또래 부모 만남	집과 근거리	교통 편리	프로 그램 다양	비용 저렴	계(수)	χ^2 (df)
전체	27.0	38.7	9.7	2.2	0.5	4.6	17.2	100.0(199)	
자녀연령									
영아	28.5	32.3	10.6	3.2	0.0	6.6	18.8	100.0(76)	3.65(6)
유아	26.1	42.7	9.2	1.5	0.9	3.4	16.2	100.0(123)	
지역 내 센터수									
1개 이하	23.0	47.2	18.2	2.0	0.0	6.8	2.8	100.0(31)	26.68(12)**
2개	18.4	44.1	9.8	0.0	2.0	11.0	14.7	100.0(53)	
3개 이상	32.1	34.0	7.5	3.2	0.0	1.0	22.2	100.0(115)	
모학력									
고졸이하	32.4	41.0	13.4	0.0	0.0	6.9	6.2	100.0(56)	25.67(18)
전문대졸	36.8	27.1	11.1	2.9	2.5	2.7	17.0	100.0(43)	
4년제 대졸	22.4	40.8	8.6	2.2	0.0	3.6	22.4	100.0(83)	
대학원 이상	6.9	51.0	0.0	7.3	0.0	6.9	27.9	100.0(17)	
가구유형									
맞벌이	31.5	36.9	12.3	2.5	0.0	7.5	9.3	100.0(75)	9.09(6)
외벌이	24.4	39.8	8.2	2.0	0.9	2.8	21.9	100.0(125)	
가구소득									
100-300만원미만	26.2	47.5	8.8	1.2	0.0	1.2	15.0	100.0(79)	12.40(12)
300-500만원미만	26.7	31.7	10.9	2.0	1.0	7.9	19.8	100.0(102)	
500만원 이상	35.3	41.2	5.9	5.9	0.0	0.0	11.8	100.0(17)	

** $p < .01$

육아종합지원센터의 불편한 점에 대해 알아본 결과, 집과 거리가 멀어서 불편하다는 응답이 32.6%로 가장 많았다. 그 다음은 프로그램이 단조롭다는 응답이 17.2%, 교통이 불편하다는 응답이 15.4% 순이었다.

자녀연령별로는 영아와 유아 모두 집과의 거리가 멀어서 불편하다는 응답이 각각 29.2%, 34.7%로 가장 높았다. 교통이 불편한 경우는 영아가 17.2%로 유아의 14.4%보다 약간 높은 반면, 프로그램이 단조로워서 불편하다는 응답은 영아는 14.1%인 반면, 유아는 19.1%로 약간 높았다.

지역 내 육아지원 관련 센터수에 따라서는 지역 내 센터수가 1개 이하인 경우 프로그램이 단조로워서 불편하다는 응답과 비용이 부담된다는 응답이 각각 24.3%, 21.9%로 가장 높은 반면, 센터수가 3개 이상인 지역에서는 집과의 거리가 멀어서 불편하다는 응답이 41.3%로 높게 나타나 차이를 보였다. 지역 내 센터수가 2개이상인 경우는 집과의 거리가 멀다는 점과 교통이 불편하다는 점이 각각 22.4%, 21.4%로 나타나 센터수별 불편을 느끼는 점에서 통계적으로 유의미한 차이를 보였다.

어머니의 교육정도별로는 교육수준에 관계없이 집과의 거리가 멀다는 점을 불편한 이유로 응답하였으며, 특히 전문대졸과 대학원 이상의 학력에서 집과의 장거리로 인해 불편하다는 응답이 각각 50.6%, 45.1%로 높게 나타났다. 또한 대학원이상의 학력에서는 필요한 정보를 얻지 못해 불편하다는 응답이 14.2%로 다른 학력수준에서는 10% 미만인 점과 비교해서 상대적으로 높았다.

가구유형별에서도 집과의 장거리가 가장 불편한 점으로 응답하였으며, 맞벌이 가정의 경우 부모들과 어색해서 불편하다는 응답이 11.5%로 외벌이 가정이 8.1%에 비해 다소 높게 나타났다. 그에 비해 외벌이 가정은 비용에 대한 부담이 있다는 응답이 9.4%인 반면, 맞벌이 가정은 4.8%로 상대적으로 낮았다.

가구소득별로는 소득수준에 관계없이 집과의 거리가 멀기 때문에 불편하다는 응답이 가장 높았다. 특히 소득수준이 증가할수록 육아종합지원센터와 집과의 거리가 멀어서 힘들다는 응답이 증가하였다. 또한 가구소득 100-300만원 미만 가정에서는 비용이 부담되어서 불편하다는 응답이 10.3%로 300-500만원 미만과 500만원 이상 가정에서 각각 6.8%, 5.3%인 점과 비교하여 상대적으로 높게 나타났다.

〈표 III-2-7〉 육아종합지원센터 이용 시 불편한 점

단위: %(명)

구분	필요 정보 인지 못함	자녀 지루 해함	부모 들과 어색 어색	집과 장거 리	교통 불편 해서	프로 그램 단조 로움	비용 부담	기타	없음	계 (수)	$\chi^2(df)$
전체	5.4	3.5	9.4	32.6	15.4	17.2	7.7	2.7	6.0	1000(199)	
자녀연령											
영아	6.3	4.7	7.8	29.2	17.2	14.1	10.3	4.1	6.4	1000(76)	5.05(8)
유아	4.9	2.8	10.4	34.7	14.4	19.1	6.1	1.9	5.7	1000(123)	
지역 내 센터수											
1개 이하	12.4	0.0	11.0	18.0	7.6	24.3	21.9	2.0	2.8	1000(31)	58.44(16) ^{***}
2개	10.8	10.8	17.1	22.4	21.4	6.4	4.4	4.4	2.2	1000(53)	
3개 이상	1.1	1.1	5.4	41.3	14.9	20.3	5.4	2.1	8.6	1000(115)	
모학력											
고졸이하	6.3	8.2	16.7	24.1	15.3	19.1	4.3	2.1	3.8	1000(56)	42.02(24) [*]
전문대졸	0.0	2.7	8.7	50.6	7.9	23.8	3.4	0.0	2.9	1000(43)	
4년제 대졸	5.9	1.5	6.7	26.4	19.7	14.6	11.3	3.6	10.3	1000(83)	
대학원 이상	14.2	0.0	0.0	45.1	14.2	7.1	12.0	7.3	0.0	1000(17)	
가구유형											
맞벌이	7.6	3.1	11.5	33.2	14.6	18.7	4.8	1.6	5.0	1000(75)	4.43(8)
외벌이	4.1	3.7	8.1	32.3	16.0	16.4	9.4	3.4	6.6	1000(125)	
가구소득											
100~300만원미만	3.8	2.6	11.5	29.5	19.2	17.9	10.3	2.6	2.6	1000(79)	9.75(16)
300~500만원미만	6.8	2.9	8.7	34.0	12.6	16.5	6.8	2.9	8.7	1000(102)	
500만원 이상	5.3	5.3	0.0	36.8	21.1	21.1	5.3	0.0	5.3	1000(17)	

^{*} $p < .05$, ^{***} $p < .001$

나. 건강가정지원센터

건강가정지원센터에 대한 인지여부를 조사한 결과, 센터를 잘 알고 있다고 응답한 경우는 10.8%로 낮은 비율이었으며, 들어본 적 있다와 모른다는 응답이 각각 39.5%, 49.6%이었다. 즉, 건강가정지원센터는 모른다는 응답이 가장 많았다. 자녀연령별로는 유아를 둔 부모가 알고 있는 비율이 12.3%로 영아를 둔 부모의 9.3%보다는 약간 높았지만 건강가정지원센터의 인지도는 낮은 편이라 평가할 수 있겠다.

지역 내 육아지원관련 센터수에 따라서는 센터수가 1개 이하인 경우 건강가정지원센터를 알고 있는 경우는 4.0%로 낮았으며, 2개의 센터가 있는 경우는

14.0%, 3개 이상인 경우는 10.5% 순이었다. 어머니의 학력수준별로는 고졸이하인 경우 알고 있는 비율이 15.2%이었으며, 대학원 이상에서는 21.0%로 상대적으로 높은 반면, 전문대졸과 4년제 대졸에서는 각각 8.5%, 8.9%로 학력별 인지도 차이가 통계적으로 유의미하였다. 가구유형별로는 맞벌이와 외벌이 가정에 따라 건강가정지원센터를 알고 있는 정도는 차이를 보이지 않았다. 가구소득별로는 소득수준이 700만원 이상 가정에서 건강가정지원센터를 알고 있는 비율이 30.4%로 높은 반면, 100-300만원 미만 가정과 500-700만원 미만 가정에서는 알고 있는 비율이 각각 9.7%, 9.6%로 낮은 비율을 보였다.

전반적으로 건강가정지원센터의 인지도는 낮은 편이었으며, 학력이 대학원 이상이거나 가구소득이 700만원 이상인 가정에서 인지도가 약간 높게 나타나 차이를 보였다.

〈표 III-2-8〉 건강가정지원센터 인지 여부

단위: %(명)

구분	잘 알고 있다	들어본 적 있다	모른다	계(수)	$\chi^2(df)$
전체	10.8	39.5	49.6	100.0(1,000)	
자녀연령					
영아	9.3	37.6	53.1	100.0(503)	5.54(2)
유아	12.3	41.5	46.1	100.0(497)	
지역 내 센터수					
1개 이하	4.0	48.9	47.2	100.0(138)	18.84(4)**
2개	14.0	41.6	44.4	100.0(346)	
3개 이상	10.5	35.7	53.8	100.0(516)	
모학력					
고졸이하	15.2	33.4	51.4	100.0(242)	17.70(6)**
전문대졸	8.5	40.9	50.6	100.0(292)	
4년제 대졸	8.9	41.3	49.8	100.0(423)	
대학원 이상	21.0	47.0	32.0	100.0(42)	
가구유형					
맞벌이	10.8	41.8	47.4	100.0(377)	1.42(2)
외벌이	10.8	38.2	51.0	100.0(623)	
가구소득					
100~300만원 미만	9.7	37.3	53.0	100.0(351)	10.67(6)
300~500만원 미만	11.2	41.2	47.6	100.0(524)	
500~700만원 미만	9.6	43.6	46.8	100.0(105)	
700만원 이상	30.4	14.7	54.8	100.0(17)	

** $p < .01$

건강가정지원센터에 대해 알고 있다고 응답한 108명을 대상으로 지난 1년 동안 이용 경험을 조사한 결과, 이용한 경우는 전체 22.2%, 이용한 적이 없는 경우는 77.8%로 이용 비율도 낮은 편이었다. 인지하더라도 이용하지 않는 경우가 다수임을 확인할 수 있었다.

자녀연령별로는 영아보다는(16.4%) 유아자녀를 둔 부모가 더 이용한 것으로 나타났다(26.7%). 모학력별로는 대학원 이상과 4년제 대졸의 이용경험이 5.6%, 11.3%로 고학력층의 이용경험이 낮았다. 특히 대학원 이상에서는 건강가정지원 센터를 알고 있는 비율이 21.0%로 높았던 것에 비해 이용비율은 5.6%로 낮게 나타나 건강가정지원센터를 알고 있음에도 이용하지 않는 경우가 많은 것으로 볼 수 있다. 가구유형에 따라서는 맞벌이 가정과 외벌이 가정에 상관없이 이용 경험은 비슷하게 나타났다. 가구소득별로는 소득이 높아질수록 대체적으로 이용 경험은 낮은 경향을 보였는데, 그렇지만 사례수가 적기 때문에 일반화하기에는 한계가 있다.

<표 III-2-9> 지난 1년 동안 건강가정지원센터 이용 경험

단위: %(명)

구분	이용함	이용한적 없음	계(수)	χ^2 (df)
전체	22.2	77.8	100.0(108)	
자녀연령				
영아	16.4	83.6	100.0(47)	1.30(1)
유아	26.7	73.3	100.0(61)	
지역 내 센터수				
1개 이하	45.4	54.6	100.0(5)	1.25(2)
2개	18.9	81.1	100.0(48)	
3개 이상	22.9	77.1	100.0(54)	
모학력				
고졸이하	28.7	71.3	100.0(37)	7.12(3)
전문대졸	35.0	65.0	100.0(25)	
4년제 대졸	11.3	88.7	100.0(37)	
대학원 이상	5.6	94.4	100.0(9)	
가구유형				
맞벌이	25.3	74.7	100.0(41)	0.28(1)
외벌이	20.4	79.6	100.0(67)	
가구소득				
100~300만원 미만	32.0	68.0	100.0(34)	3.01(3)
300~500만원 미만	20.5	79.5	100.0(58)	
500~700만원 미만	6.3	93.7	100.0(10)	
700만원 이상	9.4	90.6	100.0(5)	

지난 1년 동안 건강가정지원센터에서 이용한 서비스를 조사한 결과 부모교육 서비스가 31.1%로 가장 많았으며, 그 다음은 공동육아나눔터가 22.1%, 그 다음은 지역사회네트워크 서비스가 21.6% 순이었다. 기타 프로그램으로는 육아돌보미, 자녀와 함께하는 활동, 산후조리 등이 가장 많았다.

자녀연령별로는 영아를 둔 부모는 부모교육 서비스가 44.0%로 가장 많은 반면, 유아는 부모교육 서비스가 25.1%, 공동육아나눔터가 25.0%, 지역사회네트워크 서비스가 23.5%로 비슷하게 나타났다.

지역 내 육아지원 관련 센터수에 따라서는 응답 사례수가 높지 않아 정확한 결론을 내리기 어렵지만 3개 이상 지역에서 지역사회네트워크 서비스 이용이 높았으며, 부모교육 서비스는 센터가 2개인 지역에서 상대적으로 높았다.

어머니의 교육정도에 따라서는 고졸이하에서는 공동육아나눔터 이용비율이 32.8%로 가장 높았으며, 그 다음은 지역사회네트워크 서비스 31.6%, 부모교육이 27.4% 순이었다. 전문대졸에서는 부모교육의 이용비율이 45.4%로 높았으며, 그 다음은 육아돌보미, 자녀와 함께 하는 활동 등 기타프로그램 이용이 25.4%이었다. 특히 기타프로그램을 이용하는 비율은 4년제 대졸이상에서는 63.0%로 육아돌보미, 자녀와 함께 하는 활동 등 기타프로그램을 이용하는 경우가 많았다.

가구유형별로는 외벌이 가정에서는 부모교육 이용 경험이 41.2%로 맞벌이 가정의 17.8%에 비해 상대적으로 높았다. 반면 공동육아나눔터 서비스를 이용하는 경우는 맞벌이 가정은 27.6%인 반면, 외벌이 가정은 17.9%로 맞벌이 가정이 외벌이 가정보다 이용비율이 약간 높았다. 지역사회네트워크 서비스는 맞벌이 가정과 외벌이 가정 모두 각각 21.2%, 21.8%로 가구유형별 차이는 없었다.

가구소득별로는 응답 사례수가 높지 않지만 부모교육은 100-300만원 미만에서는 35.7%가 이용한 반면, 300만원 이상에서는 24.6%로 소득 수준별로 차이가 있었다. 또한 공동육아나눔터 서비스는 100-300만원 미만에서는 이용률이 9.8%인 반면, 300만원 이상에서는 35.4%로 차이가 있었다. 특히 지역사회네트워크 서비스는 소득 100-300만원 미만에서는 이용비율이 30.6%인 반면, 300만원 이상에서는 11.1%로 소득 수준별로 이용한 서비스 종류에서 차이가 뚜렷하였다(표 III-2-10 참조).

〈표 III-2-10〉 지난 1년 동안 건강가정지원센터에서 이용한 서비스(복수 응답)

단위: %, (명)

구분	부모 교육	가족 (집단) 상담	가족 품앗이	공동 육아 나눔터	지역사회 네트워크	기타	사례수
전체	31.1	7.2	2.1	22.1	21.6	26.8	(24)
자녀연령							
영아	44.0	0.0	6.5	15.8	17.4	22.8	(8)
유아	25.1	10.6	0.0	25.0	23.5	28.6	(16)
모학력							
고졸이하	27.4	16.3	4.7	32.8	31.6	11.7	(11)
전문대졸	45.4	0.0	0.0	13.9	15.3	25.4	(9)
4년제 대졸이상	13.3	0.0	0.0	13.1	10.6	63.0	(4)
가구유형							
맞벌이	17.8	8.4	0.0	27.6	21.2	33.3	(10)
외벌이	41.2	6.3	3.7	17.9	21.8	21.8	(14)
가구소득							
100~300만원 미만	35.7	15.8	4.6	9.8	30.6	15.9	(11)
300만원 이상	24.6	0.0	0.0	35.4	11.1	39.2	(13)

지난 1년을 기준으로 건강가정지원센터의 이용횟수를 살펴본 결과, 1년에 1회 정도 이용한 경우가 34.9%로 가장 많았으며, 그 다음은 1년에 2-5회가 26.4% 순이었다. 1개월에 4회 이상 이용한 경우는 24.5%로 나타났다.

자녀연령별로는 영아는 1년에 2-5회 정도 이용한 경우가 46.2%로 가장 많은 반면, 유아는 1년에 1회 정도 이용한 경우가 33.5%로 가장 많았다.

지역 내 육아지원 관련 센터수에 따라서는 센터수가 1개 이하인 경우 1개월에 4회 이상 이용한 경우가 39.8%로 가장 많았으며, 2개인 경우는 1년에 1회 정도 이용이 41.9%로 가장 많았다. 3개 이상인 경우는 1개월에 4회 이상 이용하는 경우가 39.5%로 가장 높았다.

어머니의 교육수준에 따라서는 고졸이하와 전문대졸에서는 1년에 1회 정도 이용하는 비율이 각각 45.5%, 37.5%로 가장 높은 반면, 4년제 대졸이상에서는 1년에 2-5회 이용률이 66.7%로 가장 많았다.

가구유형에 따라서는 맞벌이와 외벌이 가정 모두 1년에 1회 정도 이용이 각각 32.6%, 36.6%로 가장 높았다.

가구소득별로는 100-300만원 미만에서는 1년에 2-5회 정도가 36.4%로 가장 높았으며, 300만원 이상에서는 1년에 1회 정도가 41.7%로 가장 많았다.

〈표 III-2-11〉 지난 1년 동안 건강가정지원센터 서비스 이용 횟수

단위: %(명)

구분	1개월 4회 이상	1개월 23회 이상	1년 6-12회	1년 2-5회	1년 1회 정도	계(수)	$\chi^2(df)$
전체	24.5	9.3	4.8	26.4	34.9	100.0(24)	
자녀연령							
영아	15.8	0.0	0.0	46.2	38.0	100.0(8)	n/a
유아	28.6	13.7	7.1	17.2	33.5	100.0(16)	
지역 내 센터수							
1개 이하	39.8	0.0	0.0	25.4	34.9	100.0(2)	n/a
2개	0.0	10.9	12.7	34.4	41.9	100.0(9)	
3개 이상	39.5	10.0	0.0	20.7	29.8	100.0(12)	
모학력							
고졸이하	27.3	0.0	9.1	18.2	45.5	100.0(11)	n/a
전문대졸	25.0	25.0	0.0	12.5	37.5	100.0(9)	
4년제 대졸 이상	0.0	16.7	0.0	66.7	16.7	100.0(4)	
가구유형							
맞벌이	21.2	16.8	0.0	29.3	32.6	100.0(10)	n/a
외벌이	27.0	3.7	8.5	24.2	36.6	100.0(14)	
가구소득							
100~300만원 미만	18.2	9.1	9.1	36.4	27.3	100.0(11)	n/a
300만원 이상	33.3	16.7	0.0	8.3	41.7	100.0(13)	

주: 셀빈도 부족으로 카이검정 불가능

건강가정지원센터의 이용 만족도를 질문한 결과, 대체로 만족하는 경우가 64.6%, 매우 만족한 경우가 30.2%이었으며, 매우 불만족을 1점, 매우 만족을 4점으로 척도화했을 때 평균 3.3점으로 긍정적인 평가를 내렸다. 이러한 경향은 변인에 관계없이 모두 평균 3.0이상이 긍정적인 평가를 내리고 있어 비슷한 경향을 보였다. 특히 매우 만족하다는 응답이 지역 내 센터수가 3개 이상일 때 49.5%로 1개 이하(4.9%)와 2개(10.9%)에 비해 높았다. 만족도 평균도 3개 이상에서는 3.4점으로 2개 이하인 지역의 3.1점에 비해 만족도가 높아 지역 내 센터수에 따른 만족도 차이가 뚜렷하였다.

모의 교육정도에 따라서는 전문대졸에서 평균 3.4점으로 고졸이하(3.2점)와 4년제 대졸이상(3.0점)에 비해 만족도가 높았다. 또한 맞벌이 가정의 만족도는 평균 3.2점이었으며, 외벌이 가정은 평균 3.3점으로 외벌이 가정이 맞벌이 가정보다 만족도가 약간 높았다. 가구소득별로는 소득 100-300만원 미만에서는 평균 3.1점, 300만원 이상에서는 3.4점으로 소득이 높은 가정에서 만족도도 높았다.

〈표 III-2-12〉 건강가정지원센터 이용 만족도

단위: %(명), 점

구분	대체로 불만족	대체로 만족	매우 만족	계(수)	$\chi^2(df)$	M(SD)	t/F
전체	5.2	64.6	30.2	100.0(24)		3.3(0.55)	
자녀연령							
영아	16.2	68.0	15.8	100.0(8)	n/a	3.0(0.61)	-1.601
유아	0.0	63.0	37.0	100.0(16)		3.4(0.50)	
지역 내 센터수							
1개 이하	0.0	95.1	4.9	100.0(2)	n/a	3.1(0.28)	0.881
2개	0.0	89.1	10.9	100.0(9)			
3개 이상	10.0	40.5	49.5	100.0(12)			
모학력							
고졸이하	0.0	80.0	20.0	100.0(11)	n/a	3.2(0.45)	1.012
전문대졸	0.0	55.6	44.4	100.0(9)			
4년제 대졸이상	25.0	50.0	25.0	100.0(4)			
가구유형							
맞벌이	12.0	53.5	34.5	100.0(10)	n/a	3.2(0.68)	-0.192
외벌이	0.0	73.0	27.0	100.0(14)			
가구소득							
100~300만원 미만	0.0	90.9	9.1	100.0(11)	n/a	3.1(0.33)	0.880
300만원 이상	8.3	41.7	50.0	100.0(13)			

주: 셀빈도 부족으로 카이검정 불가능

건강가정지원센터의 이용하면서 좋은 점에 대해 물어본 결과, 전체 육아관련 정보를 얻을 수 있어 좋다는 응답이 32.5%로 가장 높았다 그 다음은 프로그램이 다양해서 좋다는 응답이 15.8%, 또래부모와의 만남이 있어서 좋다는 응답이 15.7%, 집과의 거리가 가까워서 좋다는 응답이 15.5% 순이었다(표 III-2-13 참조).

자녀연령별로는 영아를 둔 부모는 육아관련 정보를 얻기 때문에 좋다는 응답이 37.5%로 가장 많았으며, 그 다음이 또래 부모와의 만남 때문이라는 응답이 33.6%이었다. 유아를 둔 부모도 육아관련 정보를 얻기 때문에 좋다는 응답이 30.1%로 가장 높았으며, 그 다음은 프로그램이 다양하기 때문이라는 응답과 집과 근거리이기 때문이라는 점이 각각 23.2%, 22.7% 순이었다.

지역 내 육아지원 관련 센터수에 따라서는 1개 이하인 경우 프로그램이 다양해서 좋다는 응답이 있었으며, 2개 지역에서는 육아관련 정보를 얻는다는 점이 3개 이상 지역에서는 또래 부모와의 만남이 좋다는 응답이 많았다.

모학력별로는 고졸이하에서는 집과의 거리가 가까워서 좋다는 응답이 36.4%

로 가장 많았으며, 전문대졸은 비용이 저렴해서 좋다는 응답과 육아정보를 얻을 수 있어 좋다는 응답이 동일하게 37.5%로 조사되었다. 대졸이상에서는 육아관련 정보를 얻기 때문에 좋다는 응답이 40.0%로 가장 높았다.

가구유형별로는 맞벌이와 외벌이 가정 모두 육아관련 정보를 얻을 수 있어 좋다는 응답이 각각 30.5%, 33.9%로 가장 많았다. 맞벌이 가정에서는 또래 부모와의 만남 때문에 좋다는 응답과 프로그램이 다양해서 좋다는 응답이 각각 24.6%, 28.4%로 외벌이의 가정의 9.1%, 6.3%보다 훨씬 높았다. 반면, 외벌이 가정은 집과 근거리라 좋다는 응답과 비용이 저렴해서 좋다는 응답이 각각 27.2%, 16.1%로 맞벌이 가정보다 상대적으로 높게 나타났다. 가구소득별로는 100-300만원 미만 가정에서 육아관련 정보를 얻기 때문에 좋다는 응답이 41.7%로 가장 높았으며, 300만원 이상 가정에서는 비용이 저렴하기 좋다는 응답과 육아정보를 얻을 수 있는 점, 또래 부모와의 만남이 있어 좋다는 점이 동일하게 23.1%로 가장 많았다.

〈표 III-2-13〉 건강가정지원센터 이용 시 좋은 점

단위: %(명)

구분	육아정보 얻음	자녀가 좋아함	또래부모 만남	집과 근거리	프로그램 다양	비용 저렴	계(수)	$\chi^2(df)$
전체	32.5	6.2	15.7	15.5	15.8	14.2	100.0(24)	
자녀연령								
영아	37.5	13.1	33.6	0.0	0.0	15.8	100.0(8)	n/a
유아	30.1	3.1	7.4	22.7	23.2	13.5	100.0(16)	
지역 내 센터수								
1개 이하	30.3	0.0	0.0	0.0	69.7	0.0	100.0(2)	
2개	50.0	16.4	0.0	0.0	22.7	10.9	100.0(9)	n/a
3개 이상	20.0	0.0	30.5	30.0	0.0	19.5	100.0(12)	
모학력								
고졸이하	18.2	9.1	9.1	36.4	27.3	0.0	100.0(11)	
전문대졸	37.5	12.5	12.5	0.0	0.0	37.5	100.0(9)	n/a
4년제 대졸이상	40.0	20.0	20.0	0.0	20.0	0.0	100.0(4)	
가구유형								
맞벌이	30.5	4.8	24.6	0.0	28.4	11.7	100.0(10)	n/a
외벌이	33.9	7.3	9.1	27.2	6.3	16.1	100.0(14)	
가구소득								
100~300만원미만	41.7	8.3	8.3	8.3	25.0	8.3	100.0(11)	n/a
300만원 이상	23.1	7.7	23.1	15.4	7.7	23.1	100.0(13)	

주: 셀빈도 부족으로 카이검정 불가능

* $p < .05$

(표 III-2-14 계속)

구분	필요 정보 연지 못함	자녀 지루 해함	부모 들과 어색	집과 장거 리	교통 불편 해서	프로 그램 단조 로움	비용 부담	기 타	모 름	없 음	계(수)	$\chi^2(df)$
고졸이하	11.1	0.0	11.1	0.0	33.3	0.0	11.1	11.1	11.1	11.1	100.0(11)	
전문대졸	0.0	0.0	11.1	11.1	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	44.4	100.0(9)	n/a
4년제 대졸이상	0.0	20.0	0.0	20.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	100.0(4)	
가구유형												
맞벌이	0.0	12.0	23.3	7.3	23.6	17.4	0.0	0.0	0.0	16.5	100.0(10)	
외벌이	9.1	0.0	0.0	11.5	10.0	7.3	9.1	8.5	18.1	26.4	100.0(14)	n/a
가구소득												
100~300만원미만	10.0	0.0	0.0	10.0	30.0	10.0	0.0	10.0	20.0	10.0	100.0(11)	
300만원이상	0.0	9.1	18.2	0.0	9.1	18.2	9.1	0.0	0.0	36.4	100.0(13)	n/a

주: 셀빈도 부족으로 카이검정 불가능

다. 다문화가족지원센터

다문화가족지원센터에 대한 인지여부를 물어본 결과, 잘 알고 있다는 18.4%이며, 들어본 적이 있다는 59.3%로 절반이상이었다. 모른다는 응답도 22.3%이었다.

자녀연령별로도 비슷하였는데, 영아를 둔 부모가 다문화가족지원센터를 알고 있는 비율인 17.4%보다 유아를 둔 부모가 알고 있는 비율이 19.4%로 약간 높았다. 하지만 들어본 적 없다는 응답도 영아를 둔 부모의 55.9%보다 유아를 둔 부모가 62.9%로 더 높게 조사되었다. 자녀연령별 차이는 통계적으로 유의미하였다.

지역 내 육아지원 관련 센터수가 3개 이상인 지역에서 다문화가족지원센터를 알고 있는 비율이 20.9%로 다른 1개 이하 지역(17.4%), 2개지역(15.4%)보다 높게 나타났으며, 들어본 적 있는 경우도 3개 이상인 지역에서 56.9%로 2개 이하인 지역에서 60%대인 것에 비해 낮은 편이었다.

어머니의 교육정도에 따라서는 고졸이하와 대학원 이상일 때 알고 있는 비율이 각각 27.6%, 34.0%로 전문대졸(15.2%)과 4년제 대졸(13.8%)보다 높은 편이었으며, 통계적으로 유의미하였다.

가구유형에 따라서는 맞벌이 가정과 외벌이 가정이 다문화가족지원센터의 인지여부에서 큰 차이를 보이지 않았으며, 가구소득별로는 700만원 이상일 때 잘 알고 있다는 비율이 33.3%로 가장 높았다(표 III-2-15 참조).

〈표 III-2-15〉 다문화가족지원센터 인지 여부

					단위: %(명)
구분	잘 알고 있다	들어본 적 있다	모른다	계(수)	$\chi^2(df)$
전체	18.4	59.3	22.3	100.0(1,000)	
자녀연령					
영아	17.4	55.9	26.7	100.0(503)	11.81(2)**
유아	19.4	62.9	17.7	100.0(497)	
지역 내 센터수					
1개 이하	17.4	64.3	18.3	100.0(138)	6.81(4)
2개	15.1	61.0	23.9	100.0(346)	
3개 이상	20.9	56.9	22.2	100.0(516)	
지역규모					
대도시	17.4	62.5	20.1	100.0(432)	7.43(4)
중소도시	18.1	57.8	24.2	100.0(509)	
군지역	28.8	49.2	22.0	100.0(59)	
모학력					
고졸이하	27.6	47.0	25.5	100.0(242)	34.97(6)***
전문대졸	15.2	62.5	22.3	100.0(292)	
4년제 대졸	13.8	65.5	20.7	100.0(423)	
대학원 이상	34.0	46.5	19.5	100.0(42)	
가구유형					
맞벌이	18.1	62.3	19.7	100.0(377)	2.78(2)
외벌이	18.6	57.6	23.8	100.0(623)	
가구소득					
100~300만원 미만	20.4	55.9	23.7	100.0(351)	6.51(6)
300~500만원 미만	17.0	62.2	20.8	100.0(524)	
500~700만원 미만	17.0	59.6	23.4	100.0(105)	
700만원 이상	33.3	46.0	20.7	100.0(17)	

** $p < .01$, *** $p < .001$

다문화가족지원센터를 알고 있다고 응답한 사람 184명에게 이용 경험이 있는지를 질문하였다. 그 결과, 이용한 적이 없는 경우가 84.9%로 대부분을 차지하였으며, 이용경험은 15.1%이었다. 다문화가족지원센터는 결혼이주여성들을 대상으로 서비스가 제공되는 특성이 있기 때문에 인지한다고 해서 이용하는 것을 아님을 염두에 두고 결과를 해석해야 하겠다.

자녀연령별로는 영아를 둔 부모는 이용 경험이 10.0%이었지만 유아를 둔 부모는 19.8%로 상대적으로 높았지만 이용경험은 둘 다 낮은 편이었다. 지역 내 육아지원 관련 센터수에 따라서는 1개 이하인 지역에서는 이용경험이 45.9%로 높았지만 3개 이상인 지역에서는 4.7%로 이용 경험이 적었고 통계적으로 유의

미한 차이를 보였다.

모학력별은 고졸이하와 전문대졸 이하인 경우 이용 경험이 각각 25.4%, 15.9%로 4년제 대졸(5.6%)과 대학원 이상(3.5%)보다 높았으며, 통계적으로 차이를 보였다. 가구유형에 따라서는 맞벌이 가정과 외벌이 가정 모두 이용비율이 각각 15.6%, 14.8%로 비슷하게 나타났다. 가구소득별로는 소득이 100-300만원 미만에서 이용 경험이 27.6%로 가구소득이 300만원 이상인 가정에서 이용경험이 10% 이내인 것에 비해 높게 나타났다.

그러나 다문화가족지원센터의 이용자는 다문화가정이므로 이용경험을 해석할 시에는 이를 고려해야 하겠다. 즉, 다음 <표 III-2-16>는 일반가정까지 포함된 응답이란 점에서 해석 시 유의해야 하는데, 본 조사에서 전체 1,000명 중 다문화가정은 17사례가 표집 되었고, 이들 중 다문화가족지원센터를 이용한 가정은 15사례로 대부분의 다문화가정은 다문화가족지원센터를 이용한다고 볼 수 있다(88.2%).

<표 III-2-16> 지난 1년 동안 다문화가족지원센터 이용 경험

				단위: %(명)
구분	이용함	이용한적 없음	계(수)	$\chi^2 (df)$
전체	15.1	84.9	100.0(184)	
자녀연령				
영아	10.0	90.0	100.0(88)	3.26(1)
유아	19.8	80.2	100.0(96)	
지역 내 센터수				
1개 이하	45.9	54.1	100.0(24)	29.31(2)***
2개	22.5	77.5	100.0(52)	
3개 이상	4.7	95.3	100.0(108)	
지역규모				
대도시	9.3	90.7	100.0(75)	20.35(2)***
중소도시	14.0	86.0	100.0(92)	
군지역	52.9	47.1	100.0(17)	
모학력				
고졸이하	25.4	74.6	100.0(67)	10.76(3)*
전문대졸	15.9	84.1	100.0(45)	
4년제 대졸	5.6	94.4	100.0(58)	
대학원 이상	3.5	96.5	100.0(14)	
가구유형				
맞벌이	15.6	84.4	100.0(68)	0.06(1)
외벌이	14.8	85.2	100.0(116)	

(표 III-2-16 계속)

구분	이용함	이용한적 없음	계(수)	χ^2 (df)
가구소득				
100~300만원 미만	27.6	72.4	100.0(71)	14.34(3)**
300~500만원 미만	8.5	91.5	100.0(89)	
500~700만원 미만	0.0	100.0	100.0(18)	
700만원 이상	8.6	91.4	100.0(6)	

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

다문화가족지원센터에서 서비스를 이용한 경험이 있는 경우, 어떤 서비스를 받았는지에 대해서 질문한 결과는 다음과 같다. 전체적으로 가장 많이 이용한 서비스는 한국어교육으로 39.5%이었다. 결혼이주여성인 한국사회 초기 정착에 있어서 한국어 습득이 가장 중요하므로 이와 같은 결과가 나온 것으로 풀이된다. 그 다음은 자조모임 34.5%, 상담 32.3%, 부부-부모자녀 교육이 26.5% 순이었다. 기타 의견으로는 취미생활 지원과 자녀 언어발달 지원 등이었다.

자녀연령별로는 영아를 둔 부모들이 한국어교육(64.4%)과 상담(52.7%)을 이용한 비율이 유아를 둔 부모의 한국어교육(28.2%), 상담(22.9%)에 비해 높았다.

지역규모별로는 대도시에서는 부부-부모 자녀교육을 받는 비율이 54.9%로 가장 높은 반면, 중소도시에서는 한국어교육과 상담이 각각 61.1%, 53.7% 순으로 높았다. 군지역에서는 자조모임이 48.7%로 가장 많은 것으로 조사되어 지역규모별 차이가 있었다.

모학력에 따라서는 고졸이하일 때는 한국어교육을 받는 비율이 44.2%로 가장 높았으며, 전문대졸일 때는 부부-부모자녀교육을 받는 비율이 49.5%로, 4년제 대졸 이상일 때는 자조모임을 받는 비율이 46.9%로 가장 높았다.

가구유형별로는 한국어교육과 상담을 받는 비율이 맞벌이 가정은 각각 33.7%와 6.8%인데 비해 외벌이 가정에서는 각각 43.1%, 48.1%로 상대적으로 높았다. 반면, 자조모임을 이용하는 경우에는 맞벌이 가정은 52.5%인데 반해, 외벌이 가정은 23.3%로 맞벌이 가정 이용비율이 상대적으로 높았다.

가구소득별로는 소득이 100-300만원 미만인 가정에서 한국어교육 이용 경험은 44.4%로 절반 가까이 되었으며, 그 다음은 자조모임과 부부-부모자녀교육 서비스 순으로 각각 37.7%, 37.3%이었다. 300만원 이상 가정에서는 상담을 받는 경우가 79.1%로 높게 나타났으며, 그 다음은 지역사회 네트워크 서비스는 39.3%, 한국어교육은 29.5% 순이었다(표 III-2-17 참조).

〈표 III-2-17〉 지난 1년 동안 다문화가족지원센터에서 이용한 서비스(복수 응답)

단위: %, 명

구분	한국어 교육	상담	취업 연계 교육	부부 부모-자녀 교육	자조 모임	지역사회 네트워크	기 타	사례수
전체	39.5	32.3	8.8	26.5	34.5	10.7	4.5	(28)
자녀연령								
영아	64.4	52.7	0.0	30.5	33.9	14.2	7.2	(9)
유아	28.2	22.9	12.8	24.6	34.8	9.1	3.3	(19)
지역규모								
대도시	29.0	12.9	29.0	54.9	29.0	0.0	0.0	(7)
중소도시	61.1	53.7	0.0	14.3	27.8	19.7	0.0	(13)
군지역	15.9	15.9	5.9	22.2	48.7	5.9	14.8	(9)
모학력								
고졸이하	44.2	38.7	5.1	17.6	31.8	14.6	3.7	(17)
전문대졸	40.6	34.0	15.2	49.5	34.3	0.0	0.0	(7)
4년제 대졸이상	16.8	0.0	13.3	23.0	46.9	13.3	16.8	(4)
가구유형								
맞벌이	33.7	6.8	12.8	8.1	52.5	4.7	5.9	(11)
외벌이	43.1	48.1	6.3	37.8	23.3	14.5	3.7	(17)
가구소득								
100~300만원 미만	44.4	26.7	9.8	37.3	37.7	0.0	3.2	(20)
300만원 이상	29.5	79.1	6.6	0.0	21.9	39.3	8.3	(8)

지난 1년을 기준으로 다문화가족지원센터의 이용 횟수를 살펴본 결과, 1개월에 4회 이상 이용이 30.1%로 가장 높았으며, 그 다음은 1개월에 2-3회 이상이 23.1%, 1년에 2-5회 이용이 18.8% 순이었다. 다문화가족지원센터는 육아종합지원센터와 건강가정지원센터에 비해 정기적으로 자주 이용자가 많음을 알 수 있다. 이 역시, 결혼이주민 여성을 대상으로 하는 다문화가족지원센터의 특성이 반영된 결과가 하겠다.

자녀연령별로는 영아를 둔 부모는 1개월에 4회 이상 이용한 경우가 50.0%로 나타난 반면, 유아를 둔 부모는 1개월에 2-3회 이용한 경우가 가장 높아 약간의 차이를 보였다. 지역 내 육아지원 관련 센터수에 따라서는 1개 이하인 지역에서는 1개월에 4회 이상 이용비율이 44.3%로 가장 높은 반면, 2개인 지역에서는 1개월에 2-3회 이상 이용 경험이 33.3%로 가장 많았다. 반면, 3개 이상인 지역에서는 1년에 2-5회가 49.1%로 가장 많았다.

지역규모별로는 대도시에서는 1개월에 4회 이상 이용하는 경우가 42.9%로 절

반에 가까웠지만 중소도시는 1년에 2-5회와 1개월에 2-3회가 각각 33.3%, 25.0% 순이었다. 군지역에서는 1개월에 4회 이상 이용이 37.5%로 가장 많았으며, 그 다음은 1개월에 2-3회 이상 이용이 25.0%이었다.

모학력별로는 고졸이하는 1개월에 2-3회 이상 이용 경험이 29.4%, 1년에 2-5회 이용이 23.5%인 반면, 전문대졸과 4년제 대졸이상에서 1개월에 4회 이상 이용한 경우가 각각 57.1%, 50.0%로 학력수준이 높을수록 이용횟수도 높았다. 가구유형별로는 맞벌이 가정보다는 외벌이 가정이 자주 이용하는 것으로 조사되었다. 가구소득별로는 100-300만원 미만인 가정에서 1개월에서 4회 이상 이용한 경험이 36.8%로 나타난 반면, 300만원 이상인 가정에서는 1년에 2-5회 이용이 57.1%로 가장 많았다.

〈표 III-2-18〉 지난 1년 동안 다문화가족지원센터 이용 횟수

단위: %(명)

구분	1개월 4회이상	1개월 23회이상	1년 6-12회	1년 2-5회	1년 1회정도	계(수)	$\chi^2(df)$
전체	30.1	23.1	12.2	18.8	15.8	100.0(28)	
자녀연령							
영아	50.0	7.2	1.0	27.6	14.2	100.0(9)	n/a
유아	21.0	30.4	17.3	14.8	16.6	100.0(19)	
지역 내 센터수							
1개 이하	44.3	22.9	19.3	0.0	13.6	100.0(11)	n/a
2개	19.1	33.3	9.9	23.4	14.2	100.0(12)	
3개 이상	24.6	0.0	1.8	49.1	24.6	100.0(5)	
지역규모							
대도시	42.9	14.3	14.3	14.3	14.3	100.0(8)	n/a
중소도시	16.7	25.0	8.3	33.3	16.7	100.0(12)	
군지역	37.5	25.0	12.5	12.5	12.5	100.0(8)	
모학력							
고졸이하	11.8	29.4	17.6	23.5	17.7	100.0(17)	n/a
전문대졸	57.1	14.3	0.0	14.3	14.3	100.0(7)	
4년제 대졸이상	50.0	25.0	0.0	0.0	25.0	100.0(4)	
가구유형							
맞벌이	11.8	27.5	20.0	15.7	25.0	100.0(11)	n/a
외벌이	41.4	20.4	7.3	20.7	10.2	100.0(17)	
가구소득							
100~300만원 미만	36.8	26.3	15.8	5.3	15.8	100.0(20)	n/a
300만원 이상	14.3	14.3	0.0	57.1	14.3	100.0(8)	

주: 셀빈도 부족으로 카이검정 불가능

다문화가족지원센터의 이용 만족도에 대해 조사한 결과, 대체적으로 만족하는 비율이 66.0%, 매우 만족이 25.3%로 만족하는 경우가 90%이상이었다. 매우 불만족을 1점, 매우 만족을 4점으로 척도화했을 때 평균 3.2점으로 긍정적인 평가를 내렸다. 이러한 경향은 모든 변인에서 비슷하게 나타나고 있다.

특히, 지역 내 센터수가 1개일 때는 평균 3.1점, 2개는 3.2점, 3개 이상일 때는 3.3점으로 지역 내 센터수가 많아질수록 다문화가족지원센터에 대한 만족도는 높아졌다.

지역규모별로는 대도시와 중소도시에서 만족도가 평균 3.2점으로 군지역인 3.1점보다 약간 높았다. 다문화가족지원센터의 특성상, 다른 센터에 비해 군지역에 많이 설치되어 있는데 군지역의 만족도가 낮은 결과는 사례수가 적어서 일반화하기는 어려우나 앞으로 검토할 필요가 있는 대목으로 보인다.

가구유형별로도 맞벌이 가정 3.0점, 외벌이 가정 3.3점으로 외벌이 가정의 만족도가 높게 나왔다. 가구소득별로도 소득 100-300만원 미만에서 만족도가 3.2점으로 300만원 이상인 가정의 3.1점보다 약간 높았다.

〈표 III-2-19〉 다문화가족지원센터 이용 만족도

단위: %(명), 점

구분	대체로 불만족	대체로 만족	매우 만족	계(수)	$\chi^2(df)$	M(SD)	t/F
전체	8.7	66.0	25.3	100.0(28)		3.2(0.57)	
자녀연령							
영아	7.2	67.2	25.6	100.0(9)	n/a	3.2(0.58)	0.113
유아	9.4	65.4	25.2	100.0(19)		3.2(0.58)	
지역 내 센터수							
1개 이하	11.4	71.4	17.1	100.0(11)	n/a	3.1(0.56)	0.306
2개	9.9	56.7	33.3	100.0(12)		3.2(0.64)	
3개 이상	0.0	75.4	24.6	100.0(5)		3.3(0.48)	
지역규모							
대도시	0.0	85.7	14.3	100.0(7)	n/a	3.2(0.40)	0.024
중소도시	7.7	61.5	30.8	100.0(13)		3.2(0.61)	
군지역	12.5	62.5	25.0	100.0(8)		3.1(0.68)	
모학력							
고졸이하	5.9	70.6	23.5	100.0(17)	n/a	3.2(0.53)	0.051
전문대졸	14.3	57.1	28.6	100.0(7)		3.2(0.64)	
4년제 대졸이상	25.0	50.0	25.0	100.0(4)		3.1(0.78)	

(표 III-2-19 계속)

구분	대체로 불만족	대체로 만족	매우 만족	계(수)	$\chi^2(df)$	M(SD)	t/F
가구유형							
맞벌이	16.9	66.6	16.6	100.0(11)	n/a	3.0(0.61)	-1.245
외벌이	3.7	65.6	30.7	100.0(17)			
모취업여부							
취업	19.0	62.4	18.6	100.0(9)	n/a	3.0(0.65)	-1.134
비취업	3.4	67.8	28.8	100.0(18)			
가구소득							
100~300만원 미만	10.5	63.2	26.3	100.0(20)	n/a	3.2(0.59)	0.049
300만원 이상	12.5	62.5	25.0	100.0(8)			

주: 셀빈도 부족으로 카이검정 불가능

다문화가족지원센터를 이용한 경험이 있는 사람들에게 좋은 점에 대해 알아본 결과, 육아정보를 얻을 수 있어 좋다는 응답이 28.5%로 가장 많았으며, 그 다음은 자녀들이 좋아해서 좋다는 응답이 21.4% 순이었다.

자녀연령별로는 영아를 둔 부모들은 또래부모들과 만날 수 있어 좋다는 응답이 38.5%로 가장 많은 반면, 유아를 둔 부모들은 육아정보를 얻을 수 있어 좋다는 응답이 28.4%, 자녀들이 좋아해서 좋다는 점이 25.5%이었다.

지역 내 육아지원 관련 센터수에 따라서는 센터수가 1개 이하일 때는 육아정보를 얻을 수 있어 좋다는 점이 50.0%로 가장 높은 반면, 2개 일 때는 자녀들이 좋아하기 때문이라는 점이 43.3%, 3개 이상일 때는 또래 부모와 만날 수 있어 좋다는 점이 26.3%로 가장 많았다.

지역규모별로는 대도시에서는 육아정보를 얻을 수 있다는 점, 자녀들이 좋아해서 좋다는 점, 또래부모와의 만남 때문에 좋다는 이유가 동일하게 28.6%로 비슷하게 조사되었다. 중소도시에서는 육아정보를 얻을 수 있다는 점과 자녀들이 좋아하기 때문이라는 점이 동일하게 27.3%로 가장 많이 응답하였다. 반면, 군지역에서는 육아정보를 얻을 수 있다는 응답이 30.0%로 다른 이유보다 가장 많았으며, 그 다음은 프로그램이 다양하다는 점이 20.0% 순이었다.

모학력별은 고졸이하에서는 육아정보를 얻을 수 있어 좋다는 응답이 29.4%로 가장 높았으며, 전문대졸에서는 육아정보를 얻을 수 있어 좋다는 응답과 프로그램이 다양해서 좋다는 응답이 동일하게 25.0%로 가장 높았다. 4년제 대졸이상에서는 육아정보를 얻을 수 있어 좋다는 점과 자녀들이 좋아한다는 점, 집과 거리가 가깝기 때문이라는 점, 프로그램이 다양하다는 점 등 좋은 점에 대해 비슷한

비율로 응답하였다.

가구유형별로는 맞벌이 가정은 자녀들이 좋아하기 때문이라는 점이 30.1%로 가장 많은 반면, 외벌이 가정에서는 육아정보를 얻을 수 있어 좋다는 이유가 30.6%로 가장 많았다. 가구소득별로는 소득이 100-300만원 미만인 가정에서는 육아정보를 얻을 수 있는 점이 좋다고 응답(35.0%)한 비율이 높은 반면, 300만원 이상 가정에서는 또래부모와의 만남 때문이라는 응답이 25.0%로 가장 높았다.

〈표 III-2-20〉 다문화가족지원센터 이용 시 좋은 점

단위: %(명)

구분	육아 정보 얻음	자녀 좋아함	또래 부모 만남	집과 근거리	교통 편리	프로그 램다양	비용 저렴	계(수)	χ^2 (df)
전체	28.5	21.4	18.2	6.0	1.8	15.1	9.0	1000(28)	
자녀연령									
영아	28.6	12.3	38.5	13.3	0.0	0.0	7.2	1000(9)	n/a
유아	28.4	25.5	8.9	2.6	2.6	22.1	9.8	1000(19)	
지역 내 센터수									
1개 이하	50.0	7.9	13.6	0.0	0.0	17.1	11.4	1000(11)	n/a
2개	9.9	43.3	19.1	14.2	4.3	9.2	0.0	1000(12)	
3개 이상	24.6	0.0	26.3	0.0	0.0	24.6	24.6	1000(5)	
지역규모									
대도시	28.6	28.6	28.6	0.0	0.0	14.3	0.0	1000(7)	n/a
중소도시	27.3	27.3	18.2	9.1	0.0	9.1	9.1	1000(11)	
군지역	30.0	10.0	10.0	10.0	10.0	20.0	10.0	1000(10)	
모학력									
고졸이하	29.4	23.5	23.5	0.0	5.9	11.8	5.9	1000(17)	n/a
전문대졸	25.0	12.5	12.5	12.5	0.0	25.0	12.5	1000(7)	
4년제 대졸이상	20.0	20.0	0.0	20.0	0.0	20.0	20.0	1000(4)	
가구유형									
맞벌이	25.0	30.1	17.7	4.7	4.7	11.8	5.9	1000(11)	n/a
외벌이	30.6	16.0	18.5	6.8	0.0	17.2	10.9	1000(17)	
가구소득									
100-300만원미만	35.0	20.0	15.0	5.0	0.0	15.0	10.0	1000(20)	n/a
300만원이상	12.5	12.5	25.0	12.5	12.5	12.5	12.5	1000(8)	

주: 셀빈도 부족으로 카이검정 불가능

다문화가족지원센터의 불편한 점에 대해서 살펴본 결과, 불편한 점이 없다는 응답이 36.6%로 가장 많았으며, 그 다음은 집과의 거리가 멀어서 불편하다는 응답이 24.8%, 교통이 불편해서라는 응답이 14.3%, 부모들과 어색해서 힘들다는

응답이 11.8% 순이었다. 자녀연령별로는 영아를 둔 부모와 유아를 둔 부모 모두 불편한 점이 각각 42.0%, 34.2%로 가장 많았지만, 그 다음은 영아와 유아를 둔 부모 모두 집과의 거리가 멀어서 불편하다는 응답이 각각 21.6%, 26.3%로 나타났다.

지역 내 센터수에 따라서는 2개 이하 지역에서는 집과의 장거리로 인해 힘들다는 응답이 20-30%로 높은 반면, 3개 이상인 지역에서는 교통이 불편해서 힘들다는 응답이 49.1% 순이었다. 지역규모별로는 대도시에서는 집과의 거리가 멀어서 불편하다는 점이 57.1%로 가장 많았으며, 중소도시와 군지역에서는 불편한 점이 없다는 응답이 각각 50.0%, 44.4%로 가장 많았다.

모학력별은 고졸이하에서는 불편한 점이 없다는 비율과 집과의 장거리로 인해 불편하다는 응답이 동일하게 23.5%로 가장 높았지만 전문대졸과 4년제 대졸 이상에서는 없다는 응답이 각각 57.1%, 50.0%로 절반이상이었다.

가구유형별로는 맞벌이 가정과 외벌이 가정 모두 없다는 응답이 44.4%, 31.8%로 가장 높았지만 그 다음은 집과의 거리가 멀기 때문에 불편하다는 응답이 각각 20.0%, 27.8%이었다. 가구소득별로는 소득이 100-300만원 미만인 가정에서는 불편한 점이 없다는 응답이 42.1%로 가장 높았으며, 그 다음은 집과의 거리가 멀어서 힘들다는 응답이 26.3%순이었다. 300만원 이상에서는 불편한 점이 없다는 응답, 집과의 장거리와 교통이 불편한 점이라는 응답이 동일하게 25.0%로 조사되었다.

〈표 III-2-21〉 다문화가족지원센터 이용 시 불편한 점

단위: %(명)

구분	필요 정보 얻지 못함	부모 들과 어색	집과 장거 리	교통 불편 해서	프로 그램 단조 로움	기 타	모 름	없 음	계(수)	$\chi^2(df)$
전체	1.8	11.8	24.8	14.3	2.3	3.9	4.5	36.6	100.0(28)	
자녀연령										
영아	0.0	9.9	21.6	14.2	0.0	12.3	0.0	42.0	100.0(9)	n/a
유아	2.6	12.7	26.3	14.4	3.3	0.0	6.5	34.2	100.0(19)	
지역 내 센터수										
1개 이하	0.0	19.3	27.1	13.6	5.7	0.0	0.0	34.3	100.0(11)	n/a
2개	4.3	9.9	32.6	0.0	0.0	9.2	0.0	44.1	100.0(12)	
3개 이상	0.0	0.0	1.8	49.1	0.0	0.0	24.6	24.6	100.0(5)	

(표 III-2-21 계속)

구분	필요 정보 언지 못함	부모 들과 어색	집과 장거 리	교통 불편 해서	프로 그램 단조 로움	기타	모름	없음	계(수)	$\chi^2(df)$
지역규모										
대도시	0.0	14.3	57.1	14.3	0.0	14.3	0.0	0.0	100.0(7)	
중소도시	0.0	8.3	16.7	16.7	0.0	0.0	8.3	50.0	100.0(12)	n/a
군지역	11.1	11.1	11.1	11.1	11.1	0.0	0.0	44.4	100.0(9)	
모학력										
고졸이하	5.9	17.6	23.5	23.5	0.0	0.0	5.9	23.5	100.0(17)	
전문대졸	0.0	0.0	14.3	0.0	14.3	14.3	0.0	57.1	100.0(7)	n/a
4년제 대졸 이상	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0(4)	
가구유형										
맞벌이	4.7	11.0	20.0	14.1	5.9	0.0	0.0	44.4	100.0(11)	
외벌이	0.0	12.4	27.8	14.5	0.0	6.3	7.2	31.8	100.0(17)	n/a
가구소득										
100~300만원미만	0.0	15.8	26.3	5.3	5.3	0.0	5.3	42.1	100.0(20)	
300만원 이상	12.5	0.0	25.0	25.0	0.0	12.5	0.0	25.0	100.0(8)	n/a

주: 셀빈도 부족으로 카이검정 불가능

3. 거주 지역 양육환경에 대한 의견

거주 지역 내 도보 20분 내외에 이용 가능한 육아관련 서비스 기관이 있는지에 대해서 질문한 결과, 지역 내 주민자치센터와 보건소 및 소아과 병원이 있다는 응답이 각각 78.1%, 89.6%로 가장 많았다. 그 다음은 도서관이 58.8%, 사회복지관 17.5% 순이었다. 도보 20분 이내 거리에 육아종합지원센터가 있다는 응답은 10.2%로 나타났으며, 건강가정지원센터가 있는 경우는 3.3%, 다문화가족지원센터가 있는 경우는 3.0%로 낮은 편이었다(표 III-3-1 참조).

자녀연령별로는 영아와 유아를 둔 부모 모두 인근에 보건소 및 소아과 병원이 있는 경우가 각각 90.2%, 89.0%로 가장 많았으며, 유아를 둔 부모의 경우 인근에 육아종합지원센터가 있는 경우가 12.4%로 영아를 둔 부모의 7.9%보다 약간 높았다.

육아지원 센터를 이용하고 있는 경우에도 도보 20분 이내에 육아종합지원센터가 있는 경우가 26.2%로 높은 반면, 건강가정지원센터는 6.6%, 다문화가족지원센터는 5.4%만이 인근에 기관이 있다고 응답하였다. 센터를 이용하지 않는 경

우 육아종합지원센터가 있는 경우는 5.2%, 건강가정지원센터가 있는 경우는 2.3%, 다문화가족지원센터가 있는 경우는 2.2%로 거주 지역 내 육아지원 관련 센터가 있는 비율이 낮았다.

지역규모별로는 대도시에서는 보건소 및 아동병원과 주민자치센터가 각각 95.3%, 80.6%로 가장 많았으며, 중소도시도 동일하게 보건소 및 아동병원과 주민자치센터가 가장 많아 각각 85.0%, 79.7% 순이었다. 군지역에서는 보건소 및 아동병원이 있는 경우가 88.3%이었으며, 그 다음은 도서관이 48.6%, 주민자치센터가 46.2% 순이었다.

모학력별은 고졸이하인 경우 지역 내 지역아동센터가 있다는 응답이 20.5%로 다른 학력수준의 가정이 10% 내외인 점과 비교하여 다른 점이였다. 가구유형별로는 맞벌이 가정과 외벌이 가정 모두 인근에 보건소 및 소아과 병원과 주민자치단체가 많다는 응답이 가장 많았으며, 지역 내 육아지원 관련 센터가 있다는 응답은 10% 이내로 낮은 편이었다. 가구소득별로는 소득이 700만원 이상인 가정에서는 인근에 보건소 및 병원이나 주민자치단체가 있다는 응답이 700만원 이하인 가정보다 낮은 편이었으며, 큰 차이는 아니지만 육아종합지원센터는 소득수준이 높을수록 도보 20분내에 있다는 응답이 많아지는 반면, 다문화가족지원센터는 적어지고 있어 약간의 차이를 보였다.

<표 III-3-1> 도보 가능한 육아관련 서비스 기관(복수 응답)

단위: %, 명

구분	도 서 관	박 물 관	건강 가정 지원 센터	육아 종합 지원 센터	다문 화가 족지 원 센터	사 회 복 지 관	지역 아동 센터	주민 자치 센터	보건 소 병원	기 타	잘 모 름	없 음	사 례 수
전체	58.8	4.3	3.3	10.2	3.0	17.5	13.0	78.1	89.6	1.2	2.1	1.3	(1,000)
자녀연령													
영아	54.1	3.5	3.7	7.9	2.4	15.4	12.6	76.4	90.2	1.0	2.6	1.1	(503)
유아	63.5	5.1	2.8	12.4	3.6	19.7	13.5	79.8	89.0	1.5	1.6	1.5	(497)
센터이용여부													
예	59.9	3.2	6.6	26.2	5.4	19.1	13.8	73.1	85.3	1.0	1.3	1.6	(235)
아니오	58.4	4.6	2.3	5.2	2.2	17.0	12.8	79.7	90.9	1.3	2.4	1.3	(765)
지역규모													
대도시	54.9	5.8	3.1	16.0	1.7	21.0	10.1	80.6	95.3	2.2	2.6	0.0	(432)
중소도시	63.3	2.5	3.3	5.9	2.7	16.2	14.3	79.7	85.0	0.5	2.0	2.2	(509)
군지역	48.6	9.2	4.2	3.6	15.1	2.8	23.9	46.2	88.3	0.0	0.0	3.2	(59)

(표 III-3-1 계속)

구분	도 서관	박 물관	건강 가정 지원 센터	육아 종합 지원 센터	다문 화가 족 지원 센터	사회 복지 관	지역 아동 센터	주민 자치 센터	보건 소 병원	기 타	잘 모 름	없 음	사 례 수
모학력													
고졸이하	53.7	6.7	3.2	8.9	3.6	23.7	20.5	79.5	85.8	2.0	5.0	2.7	(242)
전문대졸	57.3	4.5	2.8	8.5	2.6	21.7	13.7	78.7	88.4	1.2	1.1	0.9	(292)
4년제 대졸	62.0	2.7	4.0	12.0	3.2	11.7	9.0	77.5	93.2	0.9	0.9	0.6	(423)
대학원 이상	67.0	5.8	0.0	10.6	0.0	11.9	5.6	73.8	84.2	0.0	4.9	4.2	(42)
가구유형													
맞벌이	61.0	5.1	3.0	9.5	4.1	16.5	13.5	81.2	89.4	1.6	3.2	1.3	(377)
외벌이	57.5	3.8	3.4	10.5	2.3	18.1	12.7	76.3	89.7	1.0	1.5	1.3	(623)
가구소득													
100~300만원 미만	55.0	3.2	3.8	8.4	3.7	18.4	15.6	75.9	88.3	1.0	0.9	1.3	(351)
300~500만원 미만	60.7	5.3	3.1	11.1	2.0	19.1	11.9	82.1	91.3	1.4	2.8	1.0	(524)
500~700만원 미만	63.1	2.8	1.0	11.2	5.7	7.0	11.7	71.8	89.1	1.1	2.3	2.4	(105)
700만원 이상	53.9	6.7	6.7	13.8	2.9	16.2	6.7	55.7	65.9	0.0	6.9	6.7	(17)

지난 1년 동안 가장 자주 이용한 기관에 대해 질문한 결과, 보건소 및 소아과 병원이라는 응답이 65.2%로 가장 높았다. 그 다음은 도서관이 15.8%이었다. 육아종합지원센터는 3.6%, 건강가정지원센터는 0.4%, 다문화가족지원센터는 0.5%로 이용비율이 낮은 편이었다. 자녀연령별로 살펴보면, 영아나 유아를 둔 부모 모두 보건소 및 소아과 병원을 각각 73.3%, 56.9%로 가장 많이 이용하였다. 유아를 둔 부모의 경우 도서관을 이용하는 비율이 23.1%로 영아의 8.7%에 비해 높게 나타났다.

지역 내 육아지원 관련 센터가 1개 이하인 지역에서는 육아종합지원센터를 이용하는 비율이 6.1%로 2개 이상인 지역(2개일 때는 3.6%, 3개 이상일 때는 2.9%)보다 다소 높게 나타났으며, 도서관을 이용하는 비율이 지역 내 센터수가 많을수록 증가하였다. 지역규모별로는 규모에 상관없이 보건소를 이용한 비율이 60%이상으로 가장 높았으며, 중소도시에서는 도서관을 이용한 비율이 19.0%로 대도시(12.7%)와 군지역(12.1%)에 비해 다소 높았다.

모학력별로는 교육수준이 높을수록 도서관을 이용하는 비율이 증가하였으며, 육아종합지원센터는 고졸이하(4.4%)와 대학원 이상(8.9%)에서 이용비율이 높았으며, 다문화가족지원센터는 고졸이하에서 이용비율이 1.1%로 교육수준 내에서

상대적으로 높았지만, 육아지원 관련 센터 이용률은 전반적으로 낮은 편이었다.

가구특성별로는 맞벌이 가정이나 외벌이 가정에 상관없이 보건소 및 소아과 병원 이용비율이 가장 많았다. 맞벌이 가정에 비해 외벌이 가정이 육아종합지원 센터를 더 많이 이용한 것으로 나타났다.

가구소득별로는 700만원 이상의 가구에서는 보건소 및 소아과 병원 이용비율이 45.6%로 700만원 이하 소득에서는 대부분이 60-70%를 이용하는 것과 비교하여 낮은 편이었다. 특히 육아종합지원센터의 경우 소득이 700만원 이상일 때 이용비율이 14.8%로 700만원 이하인 가구들에서는 이용률이 대부분이 4%이내인 것과 비교하여 높게 나타났다. 주민자치센터도 700만원 이상인 가구에서는 이용비율이 14.8%인 반면, 700만원 미만 가정에서는 10%도 되지 않고 있어 약간의 차이점을 나타냈다.

〈표 III-3-2〉 지난 1년 동안 가장 자주 이용한 기관

단위: %(명)

구분	도서 관	박물 관	건강 가정	육아 종합	다문 화가 족	사회 복지 관	지역 아동	주민 자치	보건 소	기 타	없 음	계(수)	$\chi^2(df)$
전체	15.8	0.2	0.4	3.6	0.5	0.8	1.4	9.7	65.2	0.4	2.1	100.0(987)	
자녀연령													
영아	8.7	0.2	0.5	3.4	0.3	0.6	1.4	8.5	73.3	0.0	3.0	100.0(498)	54.94(10)**
유아	23.1	0.1	0.2	3.7	0.8	1.1	1.4	10.8	56.9	0.7	1.2	100.0(489)	
지역 내 센터수													
1개 이하	7.5	0.5	0.0	6.1	2.8	0.5	0.5	7.3	73.0	0.0	1.8	100.0(134)	
2개	18.1	0.3	0.0	3.6	0.0	0.8	2.4	9.3	63.0	0.0	2.4	100.0(340)	45.77(20)**
3개 이상	16.5	0.0	0.7	2.9	0.2	1.0	1.0	10.5	64.5	0.7	2.0	100.0(512)	
지역규모													
대도시	12.7	0.0	0.9	5.3	0.0	0.7	0.0	8.8	68.3	0.9	2.3	100.0(432)	
중소도시	19.0	0.2	0.0	2.2	0.2	0.8	2.6	10.5	62.5	0.0	2.0	100.0(496)	94.58(20)**
군지역	12.1	1.7	0.0	1.7	6.9	1.7	1.7	8.6	63.8	0.0	1.7	100.0(58)	
모학력													
고졸이하	15.4	0.8	0.0	4.4	1.1	1.3	2.3	10.0	60.9	0.5	3.4	100.0(236)	
전문대졸	14.4	0.0	0.8	2.3	0.7	1.2	1.7	11.5	64.9	0.4	2.1	100.0(290)	34.27(30)
4년제 대졸	16.1	0.0	0.3	3.4	0.1	0.3	0.9	8.8	68.5	0.3	1.3	100.0(420)	
대학원 이상	25.6	0.0	0.0	8.9	0.0	1.2	0.0	4.3	57.1	0.0	2.9	100.0(41)	
가구유형													
맞벌이	16.3	0.0	0.3	2.7	0.3	0.5	1.6	11.4	64.5	0.3	2.1	100.0(372)	6.05(10)
외벌이	15.6	0.3	0.4	4.1	0.6	1.0	1.3	8.6	65.6	0.4	2.1	100.0(614)	

(표 III-3-2 계속)

구분	도서 관	박물관	건강 가정	육아 종합	다문 화가 족	사회 복지 관	지역 아동	주민 자치	보건 소	기 타	없 음	계(수)	$\chi^2(df)$
가구소득													
100~300만원 미만	13.6	0.5	0.3	3.3	1.5	1.0	1.5	9.5	66.3	0.3	2.0	100.0(346)	36.65(30)
300~500만원 미만	17.8	0.0	0.5	3.7	0.0	0.8	1.4	9.7	63.9	0.5	1.8	100.0(519)	
500~700만원 미만	15.5	0.0	0.0	2.2	0.0	0.0	0.0	9.3	71.3	0.0	1.7	100.0(103)	
700만원 이상	7.1	0.0	0.0	14.8	0.0	3.1	7.1	14.8	45.6	0.0	7.4	100.0(16)	

 $p < .001$

거주 지역 내에 육아지원서비스를 위해 설치가 가장 필요한 기관을 조사한 결과를 보면, 육아종합지원센터를 설치해야 한다는 결과가 37.0%로 가장 많았다. 그 다음은 도서관이 28.5%, 건강가정지원센터는 9.1%로 나타났으며, 다문화가족지원센터는 1.3%만이 설치가 필요하다고 응답하였다(표 III-3-3 참조). 다문화가족지원센터는 서비스 대상이 한정되어 있다는 점을 감안해야 할 결과이다.

자녀연령별로 살펴보면, 영아와 유아를 둔 부모 모두 육아종합지원센터의 설치가 필요하다는 응답이 각각 41.4%, 32.6%로 가장 많았으며, 유아를 둔 부모는 도서관 설치가 필요하다고 응답한 경우가 31.4%로 영아를 둔 부모의 25.5%보다 높게 나타났다. 건강가정지원센터의 경우 영아를 둔 부모는 10.4%가 설치가 필요하다고 응답한 반면, 유아를 둔 부모는 7.7%가 필요하다고 응답하였다.

현재 육아지원 센터를 이용하지 않지만 육아종합지원센터와 건강가정지원센터를 설치해야 한다는 응답은 각각 38.7%, 9.7%로 센터를 이용하고 있으면서 설치가 필요하다고 응답한 의견(육아종합지원센터 31.7%, 건강가정지원센터 6.8%)보다 높게 나타났다. 반면, 적은 비율이기는 하지만 다문화가족지원센터는 현재 센터를 이용하는 경우에 설치가 필요하다고 응답하는 비율이 2.9%로 이용하지 않는 경우에 필요하다는 응답(0.8%)보다 높게 나타나 차이를 보였다.

지역 내 있는 육아관련 센터수가 적을수록 건강가정지원센터를 설치해야 한다는 응답은 증가한 반면, 육아종합지원센터는 큰 차이가 없었다. 지역규모별로는 규모에 관계없이 육아종합지원센터를 설치해야 한다는 응답이 가장 높았으며, 특히 군지역에서는 45.0%가 육아종합지원센터 설치가 가장 필요하다고 응답하였다. 그 다음은 규모에 관계없이 도서관 설치가 필요하다고 응답하였으며, 도시지역보다 군지역에서 건강가정지원센터의 설치가 필요하다는 응답이 약간 높았지만 응답비율은 10% 이내였다.

모학력별은 육아종합지원센터의 설치가 필요하다고 응답한 비율이 고졸이하는 29.9%인 반면, 대졸 이상에서는 30-40%로 나타나 차이를 보였다.

가구특성에 따라서는 큰 차이는 없었지만 맞벌이 가정에서는 지역아동센터가 설치되어야 한다는 응답이 3.7%인 반면, 외벌이 가정에서는 6.4%로 차이가 있었다. 가구소득별로는 500만원 미만인 가정에서는 육아종합지원센터를 설치해야 한다는 응답이 30%대인 반면, 500만원 이상인 가정에서는 40%대로 차이를 보였다. 특히 도서관을 육아지원서비스를 위해 설치해야 한다는 응답은 700만원 이상의 가구에서는 41.2%로 700만원 미만 가구들보다 높게 나타났다.

〈표 III-3-3〉 거주 지역 내 설치가 가장 필요한 육아지원서비스 기관(1순위)

단위: %(명)

구분	도 서관	박 물 관	건 강 가 정	육 아 종 합	다 문 화 가 족	사 회 복 지 관	지 역 아 동	주 민 자 치	보 건 소	기 타	잘 모 름	없 음	계(수)	$\chi^2(df)$
전체	28.5	5.3	9.1	37.0	1.3	3.3	5.4	2.0	6.6	0.1	1.3	0.2	1000(1000)	
자녀연령														
영아	25.5	3.5	10.4	41.4	1.1	2.6	5.3	2.1	6.1	0.0	1.6	0.2	100.0(503)	20.18(11)*
유아	31.4	7.1	7.7	32.6	1.4	3.9	5.4	1.9	7.1	0.2	0.9	0.2	100.0(497)	
센터이용여부														
예	29.5	8.0	6.8	31.7	2.9	4.7	4.7	3.0	7.5	0.5	0.6	0.0	100.0(235)	24.72(11)*
아니오	28.2	4.4	9.7	38.7	0.8	2.8	5.6	1.7	6.3	0.0	1.4	0.3	100.0(765)	
지역 내 센터수														
1개 이하	21.8	1.6	11.5	37.4	1.5	4.5	9.4	1.3	9.8	0.0	1.1	0.0	100.0(138)	56.98(22)***
2개	28.7	5.1	12.4	37.8	2.0	3.0	3.6	0.0	6.9	0.0	0.0	0.7	100.0(346)	
3개 이상	30.1	6.4	6.2	36.4	0.7	3.1	5.5	3.6	5.5	0.2	2.1	0.0	100.0(516)	
지역규모														
대도시	32.2	5.8	8.6	33.1	1.2	3.9	5.8	2.1	5.8	0.2	1.4	0.0	100.0(432)	17.22(22)
중소도시	26.1	4.9	9.2	39.4	1.4	2.5	5.3	2.2	7.5	0.0	1.2	0.4	100.0(510)	
군지역	21.7	5.0	11.7	45.0	1.7	5.0	3.3	0.0	5.0	0.0	1.7	0.0	100.0(60)	
모학력														
고졸이하	25.3	4.6	8.0	29.9	4.8	4.3	6.6	2.9	9.4	0.0	3.3	1.0	100.0(242)	101.51(33)***
전문대졸	32.5	3.9	9.5	33.3	0.0	4.5	4.5	2.8	8.1	0.4	0.4	0.0	100.0(292)	
4년제 대졸	27.5	6.2	9.5	43.8	0.3	2.1	5.9	0.6	3.9	0.0	0.3	0.0	100.0(423)	
대학원 이상	27.9	9.3	8.5	36.1	0.0	0.0	0.0	5.7	7.6	0.0	4.9	0.0	100.0(42)	
가구유형														
맞벌이	30.7	5.1	8.3	37.1	1.4	3.0	3.7	2.2	5.4	0.3	2.0	0.6	100.0(377)	14.65(11)
외벌이	27.1	5.4	9.5	37.0	1.2	3.4	6.4	1.9	7.3	0.0	0.8	0.0	100.0(623)	

(표 III-3-3 계속)

구분	도서관	박물관	건강가정	육아종합	다문화가족	사회복지관	지역아동	주민자치	보건소	기타	잘 모름	없음	계(수)	$\chi^2(df)$
가구소득														
100~300만원 미만	25.5	4.4	11.8	34.6	2.6	3.4	6.9	1.5	9.1	0.0	0.2	0.0	100.0(351)	
300~500만원 미만	31.0	4.7	8.5	36.5	0.7	3.3	5.0	2.4	5.5	0.2	2.3	0.0	100.0(524)	84.45(33)***
500~700만원 미만	24.0	11.2	4.8	46.4	0.0	3.1	3.1	1.1	5.1	0.0	0.0	1.1	100.0(105)	
700만원 이상	41.2	6.7	0.0	45.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	100.0(17)	

p < .05, *** *p* < .001

현재 거주하고 있는 지역이 좋은 양육환경인지를 평가한 결과, 대체로 좋은 양육환경이라는 응답이 70.7%로 대다수 현재 거주 지역의 만족도를 긍정적으로 평가하였다. 이러한 경향은 대부분 변인들에서 뚜렷하게 드러나고 있다.

지역 내 육아지원 관련 센터가 1개 이하인 경우 전혀 좋은 환경이 아니라는 응답이 2.9%로 2개와 3개 이상에서 각각 1.4%, 1.7%인 것에 비해 다소 차이를 보였다. 지역규모별로는 규모와 관계없이 좋은 양육환경이라는 응답이 70% 이상이었으나, 대도시와 중소도시는 평균 2.8점인 반면 군지역은 2.5점으로 양육환경에 대한 긍정적 평가는 도시지역이 군지역보다 약간 높았다.

모학력별은 대학원 이상인 경우 양육에 좋은 환경이 아니라는 응답이 2.9%로 다른 학력수준에 비해 약간 높게 나타났다. 가구특성별로는 맞벌이와 외벌이 가정 모두 대체로 좋은 양육환경이라고 평가하였지만, 맞벌이 가정은 좋은 양육환경이라는 응답이 72.0%인 반면, 외벌이 가정은 69.8%로 맞벌이 가정의 평가가 약간 더 긍정적이었다. 가구소득별로는 소득에 상관없이 대부분 좋은 양육환경이라는 평가를 내리고 있어 큰 차이를 보이지는 않았다.

<표 III-3-4> 거주 지역이 좋은 양육환경인지 평가

단위: %(명), 점

구분	전혀 좋지 않음	좋지 않음	대체로 좋음	매우 좋음	계(수)	$\chi^2(df)$	M(SD)	t/F
전체	1.7	21.8	70.7	5.8	100.0(1,000)		28(0.56)	
자녀연령								
영아	1.6	24.2	68.8	5.5	100.0(503)	3.20(3)	28(0.56)	-1.329
유아	1.9	19.5	72.6	6.0	100.0(497)		28(0.55)	

(표 III-3-4 계속)

구분	전혀 좋지 않음	좋지 않음	대체로 좋음	매우 좋음	계(수)	$\chi^2(df)$	M(SD)	t/F
센터이용여부								
예	0.8	19.8	69.8	9.7	100.0(235)	10.70(3)*	29(0.56)	2.509*
아니오	2.0	22.5	70.9	4.5	100.0(765)		28(0.55)	
지역 내 센터수								
1개 이하	2.9	24.8	67.4	5.0	100.0(138)	11.88(6)	27(0.59)	5.036**
2개	1.4	16.0	75.8	6.8	100.0(346)		29(0.52)	
3개 이상	1.7	24.9	68.1	5.3	100.0(516)		28(0.56)	
지역규모								
대도시	1.2	21.1	73.8	3.9	100.0(432)	24.69(6)**	28(0.51)	4.042***
중소도시	1.8	20.6	70.5	7.1	100.0(509)		28(0.56)	
군지역	6.8	37.3	49.2	6.8	100.0(59)		25(0.73)	
모학력								
고졸이하	1.4	27.0	66.0	5.5	100.0(242)	13.93(9)	28(0.57)	3.093*
전문대졸	1.9	24.5	68.2	5.5	100.0(292)		28(0.57)	
4년제 대졸	1.7	16.5	75.5	6.3	100.0(423)		29(0.53)	
대학원 이상	2.9	28.2	65.8	3.2	100.0(42)		27(0.59)	
가구유형								
맞벌이	1.4	20.8	72.0	5.8	100.0(377)	0.92(3)	28(0.54)	0.813
외벌이	2.0	22.5	69.8	5.7	100.0(623)		28(0.56)	
가구소득								
100-300만원 미만	2.0	24.5	69.9	3.6	100.0(351)	9.55(9)	28(0.55)	1.908
300-500만원 미만	1.4	20.5	70.7	7.4	100.0(524)		28(0.56)	
500-700만원 미만	2.8	18.2	73.7	5.3	100.0(105)		28(0.56)	
700만원 이상	0.0	27.4	69.8	2.9	100.0(17)		28(0.51)	

* $p < .05$, ** $p < .01$

좋은 양육환경이 아니라고 평가한 236명을 대상으로 좋은 환경이 아닌 이유에 대해 질문한 결과, 공원, 체육시설, 문화 공간 등 인프라가 부족하기 때문이라는 응답이 51.8%로 가장 높았다. 그 다음은 믿고 맡길 수 있는 어린이집과 유치원이 부족하기 때문이라는 응답이 19.2%, 지자체에서 지원하는 육아서비스가 부족하기 때문이라는 응답이 17.2% 순이었다.

자녀들 연령별로 살펴보면, 영아와 유아를 둔 부모 모두 인프라 부족을 가장 큰 이유로 응답하였지만, 영아를 둔 부모는 지자체 등이 지원하는 육아서비스가 부족하다는 점에 대해 20.4%가 응답한 반면, 유아를 둔 부모는 13.4%만이 응답하여 차이를 보였다. 또한 믿고 맡길 수 있는 어린이집 및 유치원이 부족하기 때문이라는 이유도 영아를 둔 부모는 21.6%로 응답한 반면, 유아를 둔 부모는

16.2%라고 응답해 약간의 차이를 보였다.

지역규모별로는 규모에 관계없이 공원, 체육시설 등 문화 인프라 부족이라는 응답이 45%이상이었으며, 도시지역보다는 군지역에서 인프라 부족 때문이라는 응답이 60%이상으로 더 높았다. 반면, 대도시에서는 믿고 맡길 수 있는 어린이집과 유치원이 부족하다는 응답이 20.8%로 중소도시(18.4%)와 군지역(15.4%)보다 약간 높았다.

모학력에 따라서는 대학원 이상에서는 공원, 체육시설 등 문화인프라가 부족해서 좋은 환경이 아니라고 본다는 응답이 63.0%로 고졸이하의 44.3%와 차이를 보였다. 또한 지자체에서 지원하는 육아서비스가 부족하기 때문에 좋은 환경이 아니라는 응답은 고졸이하에서는 23.3%인 반면, 대졸은 19.3%, 대학원 이상은 18.6%로 차이를 보였다.

가구특성별로는 맞벌이 가정은 믿고 맡길 수 있는 어린이집과 유치원이 부족하기 때문에 좋은 환경이 아니라는 평가가 24.2%로 외벌이 가정의 16.4%보다 높았다. 또한 지자체에서 지원하는 육아서비스가 부족하기 때문이라는 응답은 맞벌이 가정은 10.7%인 반면, 외벌이 가정은 20.8%로 외벌이 가정에서 더 크게 부족함을 느끼고 있었다. 가구소득별로는 소득이 100-300만원 미만인 가정에서 지자체서 지원하는 육아서비스가 부족하기 때문이라고 응답한 비율이 23.9%로 300만원 이상 가정의 13.5%에 비해 다소 높게 나타났다. 체육, 공원, 문화 등 인프라가 부족하기 때문에 좋은 환경이 아니라는 응답은 소득 100-300만원 미만과 700만원 이상에서 각각 57.4%, 50.3%로 높게 나타났다.

〈표 III-3-5〉 좋은 양육환경이 아니라고 생각하는 이유

단위: %(명)

구분	믿고 맡길 어린이집 유치원 부족	공원 체육 시설 문화 공간 등 인프라 부족	주변 상업 시설 많아 안전 문제 있음	자자체지원 하는 육아 서비스 부족	서로 믿을 만한 이웃 없음	기 타	계(수)	$\chi^2(df)$
전체	19.2	51.8	10.0	17.2	0.8	0.9	1000(236)	
자녀연령								
영아	21.6	48.0	6.8	20.4	1.4	1.7	1000(130)	9.66(5)
유아	16.2	56.4	13.9	13.4	0.1	0.0	1000(106)	
지역규모								
대도시	20.8	52.1	10.4	15.6	0.0	1.0	1000(96)	8.35(10)
중소도시	18.4	47.4	12.3	19.3	1.8	0.9	1000(114)	
군지역	15.4	69.2	0.0	15.4	0.0	0.0	1000(26)	

(표 III-3-5 계속)

구분	민고 맡길 어린이집 유치원 부족	공원 체육 시설 문화 공간 등 인프라 부족	주변 상업 시설 많아 안전 문제 있음	자체지원 하는 육아 서비스 부족	서로 믿을 만한 이웃 없음	기타	계(수)	$\chi^2(df)$
모학력								
고졸이하	23.9	44.3	7.5	23.3	1.1	0.0	1000(69)	13.41(15)
전문대졸	18.9	55.5	13.1	9.5	1.5	1.5	1000(77)	
4년제 대졸	18.6	52.9	7.8	19.3	0.0	1.4	1000(77)	
대학원 이상	0.0	63.0	18.3	18.6	0.0	0.0	1000(13)	
가구유형								
맞벌이	24.2	47.8	15.1	10.7	2.1	0.0	1000(84)	13.62(5)*
외벌이	16.4	54.0	7.2	20.8	0.1	1.5	1000(152)	
가구소득								
100-300만원 미만	13.4	57.4	4.1	23.9	0.1	1.3	1000(93)	25.70(15)*
300-500만원 미만	24.3	49.5	12.2	13.5	0.5	0.0	1000(115)	
500-700만원 미만	16.9	38.2	21.2	13.5	5.3	4.9	1000(22)	
700만원 이상	25.3	50.3	24.4	0.0	0.0	0.0	1000(5)	

* $p < .05$

한편, 거주 지역의 친양육 환경 조성과 자녀 출산 간의 관계를 알아보기 위해 먼저, 향후 출산계획이 있는지에 대해 질문한 결과, 없다는 응답이 69.9%로 절반 이상이었다.

자녀연령별로 살펴보면, 출산계획이 없는 경우가 영아를 가진 부모는 54.4% 인 반면, 유아를 가진 부모는 85.9%로 통계적으로 유의미한 차이를 보였다.

모학력별은 대학원 이상의 학력에서 추가 출산계획이 있다는 응답이 33.8%로 가장 높게 나왔다. 이에 비해 고졸이하에서는 추가 출산계획이 있는 경우가 18.3%로 가장 낮았다.

가구특성별로는 맞벌이 가정에서 출산계획이 있다는 응답이 23.8%로 외벌이 가정의 21.8%보다 낮았지만 통계적으로 유의미한 차이를 보이지는 않았다. 맞벌이가 외벌이에 비해 출산 계획이 낮게 나온 것은 일-가정 양립이 여전히 어렵다는 현실을 어느 정도 보여주는 결과로 보인다.

가구소득별로는 소득이 700만원 이상 가구에서 추가 출산계획이 있다는 응답이 37.4%로 가장 높게 나왔다. 다음으로 100-300만원 미만일 경우 27.1%, 500-700만원 미만일 경우 25.4%, 300-500만원 미만일 경우 19.6% 순으로 나왔다. 이로서 가구소득과 추가 출산 계획은 상관이 없는 것을 알 수 있다.

〈표 III-3-6〉 향후 출산 계획

단위: %(명)

구분	있다	없다	모르겠다	계(수)	$\chi^2(df)$
전체	23.1	69.9	7.0	100.0(1,000)	
자녀연령					
영아	37.6	54.4	7.9	100.0(503)	129.24(2) ^{***}
유아	8.3	85.6	6.1	100.0(497)	
모학력					
고졸이하	18.3	72.8	8.8	100.0(242)	9.90(6)
전문대졸	24.9	69.1	5.9	100.0(292)	
4년제 대졸	23.5	70.1	6.4	100.0(423)	
대학원 이상	33.8	55.4	10.8	100.0(42)	
가구유형					
맞벌이	21.8	71.9	6.3	100.0(377)	1.21(2)
외벌이	23.8	68.7	7.5	100.0(623)	
가구소득					
100~300만원 미만	27.1	66.1	6.9	100.0(351)	11.30(6)
300~500만원 미만	19.6	72.4	8.0	100.0(524)	
500~700만원 미만	25.4	71.2	3.4	100.0(105)	
700만원 이상	37.4	57.7	5.0	100.0(17)	

^{***} $p < .001$

향후 출산계획이 없는 이유는 계획한 자녀수에 맞추어 모두 출산했기 때문이라는 응답이 44.4%로 가장 많았으며, 그 다음은 양육비용이 많이 들기 때문이라는 응답이 36.0%이었다(표 III-3-7 참조).

자녀연령별로는 유아를 둔 부모는 자녀수에 맞추어 모두 출산했기 때문이라고 응답한 비율이 48.5%인 반면, 영아를 둔 부모는 38.4%로 차이를 보였다. 육체적으로 양육이 힘들기 때문이라는 이유는 영아를 둔 부모가 17.1%로 응답한 반면, 유아를 둔 부모는 10.6%로 응답해 차이를 보였다. 자녀연령별 차이는 통계적으로 유의미하였다. 어머니의 교육정도에 따라서는 학력이 증가할수록 육체적으로 양육하기 힘들어서 추가출산을 하지 않겠다는 응답이 증가하고 있다. 또한 양육비용이 많이 들어서 계획이 없다는 응답은 대학원 이상에서는 25.8%로 대졸이하 학력이 30% 후반대인 것과 비교하여 낮은 편이었다.

가구특성별로는 맞벌이 가정과 외벌이 가정 모두 계획한 자녀수에 맞춰 모두 출산했기 때문에 계획이 없다는 응답이 각각 41.7%, 46.1%로 절반 가까이 되었다.

가구소득별로는 700만원 이상의 소득가구에서는 양육하기 좋은 환경이 조성되지 않아서 출산계획이 없다는 응답이 52.0%로 절반 이상이었다. 가구소득이

100-300만원 미만, 300-500만원 미만에서는 양육비용이 많이 들어서 출산계획이 없다는 응답이 각각 39.3%, 36.4%로 500-700만원 미만(26.3%)과 700만원 이상(11.1%)에 비해 높게 나타났다. 가구소득별 차이는 통계적으로 유의미하였다.

〈표 III-3-7〉 향후 출산계획이 없는 이유

단위: %(명)

구분	계획한 자녀수	양육 비용 많이 들어서	양육하기 좋은 환경이 조성되지 않아서	양육이 힘들어 서	나이가 많아서	기 타	계(수)	χ^2 (df)
전체	44.4	36.0	5.2	13.3	0.9	0.2	100.0(769)	
자녀연령								
영아	38.4	35.9	7.3	17.1	1.2	0.0	100.0(314)	16.65(5)**
유아	48.5	36.0	3.7	10.6	0.8	0.4	100.0(455)	
모학력								
고졸이하	48.8	36.0	4.5	8.1	2.4	0.3	100.0(198)	20.23(15)
전문대졸	42.8	39.1	4.4	12.6	0.6	0.5	100.0(219)	
4년제 대졸	42.4	34.8	6.2	16.2	0.4	0.0	100.0(323)	
대학원 이상	49.3	25.8	5.3	19.6	0.0	0.0	100.0(28)	
가구유형								
맞벌이	41.7	37.0	8.0	12.7	0.4	0.2	100.0(295)	10.84(5)
외벌이	46.1	35.3	3.5	13.7	1.3	0.2	100.0(474)	
가구소득								
100~300만원 미만	43.5	39.3	4.7	11.4	1.0	0.2	100.0(256)	63.32(15)***
300~500만원 미만	43.7	36.4	4.1	14.5	1.1	0.3	100.0(421)	
500~700만원 미만	52.2	26.3	6.6	14.8	0.0	0.0	100.0(78)	
700만원 이상	36.9	11.1	52.0	0.0	0.0	0.0	100.0(11)	

** $p < .01$, *** $p < .001$

자녀를 양육하기 좋은 지역공동체를 만들기 위해 가장 필요한 조건에 대해 질문한 결과, 자녀와 함께 즐길 수 있는 육아지원서비스 기관의 설립이 필요하다는 응답이 64.8%로 가장 많았다. 그 다음은 어린이집, 유치원이 양육 지역공동체의 구심체 역할을 수행해야 한다는 응답이 14.0%, 거주 지역 내 육아지원서비스 기관 홍보사업이 필요하다는 응답이 11.6% 순이었다.

이러한 경향은 자녀연령별 차이와 센터 이용여부, 지역규모, 모학력, 가구유형, 가구소득에 관계없이 비슷하게 나타났다(표 III-3-8 참조).

〈표 III-3-8〉 좋은 양육환경 조성을 위한 가장 필요한 조건

단위: %(명)

구분	거주 지역 육아지원서비 스기관 홍보사업	또래 자녀 양육지조모임 활성화	자녀와 즐길 수 있는 육아지원서비 스기관 설립	어린이집 유치원 양육 지역공동체 구심체 역할 수행	기 타	계(수)	χ^2 (df)
전체	11.6	8.6	64.8	14.0	0.9	100.0(1,000)	
자녀연령							
영아	12.5	7.4	63.9	15.1	1.1	100.0(503)	3.96(4)
유아	10.6	9.9	65.8	13.0	0.8	100.0(497)	
센터이용여부							
예	13.9	10.5	62.6	12.6	0.5	100.0(235)	4.29(4)
아니오	10.9	8.1	65.5	14.5	1.1	100.0(765)	
지역 내 센터수							
1개 이하	17.6	9.1	59.3	14.0	0.0	100.0(138)	26.81(8)**
2개	10.4	10.6	61.9	14.4	2.7	100.0(346)	
3개 이상	10.8	7.2	68.3	13.8	0.0	100.0(516)	
지역규모							
대도시	11.3	7.9	64.2	15.5	1.2	100.0(433)	7.87(8)
중소도시	10.8	9.4	65.9	13.2	0.6	100.0(508)	
군지역	20.3	6.8	59.3	11.9	1.7	100.0(59)	
모학력							
고졸이하	14.9	9.2	62.0	11.9	2.1	100.0(242)	25.45(12)*
전문대졸	14.7	6.8	63.7	14.4	0.4	100.0(292)	
4년제 대졸	8.7	9.1	65.6	15.9	0.8	100.0(423)	
대학원 이상	0.0	13.3	80.7	6.0	0.0	100.0(42)	
가구유형							
맞벌이	12.9	7.6	60.1	18.6	0.9	100.0(377)	12.76(4)*
외벌이	10.8	9.2	67.7	11.3	1.0	100.0(623)	
가구소득							
100~300만원 미만	10.9	9.3	66.5	12.4	0.8	100.0(351)	6.91(12)
300~500만원 미만	11.8	8.6	63.7	14.7	1.3	100.0(524)	
500~700만원 미만	14.1	5.7	64.7	15.4	0.0	100.0(105)	
700만원 이상	6.7	13.6	58.8	21.0	0.0	100.0(17)	

* $p < .05$, ** $p < .01$

지역 내 육아지원 관련 센터수에 따라서는 지역 내 센터수가 많을수록 자녀와 함께 즐길 수 있는 육아지원서비스 기관 설립이 필요하다는 비율이 증가하였다. 또한 지역 내 센터수가 1개 이하인 경우 거주 지역 내 육아지원서비스 기관 홍보사업이 필요하다는 응답이 17.6%로 2개(10.4%)와 3개 이상(10.8%) 지역

보다 높게 나타났다. 지역 내 센터수에 따른 차이는 통계적으로 유의미하였다.

지역규모별로는 규모에 관계없이 자녀와 즐길 수 있는 육아지원서비스 설립이 필요하다는 응답이 50-60%이상으로 가장 많았다. 또한 거주 지역 육아지원 서비스 기관 홍보사업이 필요하다는 응답이 군지역이 20.3%로 대도시(11.3%)와 중소도시(10.8%)보다 약간 높았다. 어린이집과 유치원이 양육을 위한 지역공동체의 구심체 역할을 해야 한다는 점은 대도시가 15.5%, 중소도시가 13.2%, 군지역이 11.9%로 도시지역에서 필요하다고 보는 비율이 약간 높았다.

어머니의 교육수준에 따라서는 대학원 이상 학력에서 자녀와 함께 즐길 수 있는 육아지원서비스 기관 설립이 필요하다는 응답이 80.7%로 대졸이하에 비해 높게 나타난 반면, 어린이집과 유치원이 양육 지역공동체의 구심체 역할을 수행해야 한다는 응답은 6.0%로 대졸이하에 비해 낮게 나타났다.

가구특성별로는 어린이집과 유치원이 양육 지역공동체 구심체 역할을 수행해야 한다는 점에서 맞벌이 가정은 18.6%로 응답한 반면, 외벌이 가정은 11.3%로 상대적으로 낮게 나타났다. 그에 비해 자녀와 함께 즐길 수 있는 육아지원서비스 기관을 설립해야 한다는 응답은 맞벌이 가정은 60.1%인 반면, 외벌이 가정은 67.7%로 외벌이 가정에서 응답비율이 높았다.

가구소득별로는 소득이 증가할수록 어린이집과 유치원이 양육 지역공동체의 구심체 역할을 해야 한다는 응답이 증가하고 있으며, 자녀와 함께 즐길 수 있는 육아지원서비스 기관 설립이 필요하다는 응답은 줄어들고 있다.

4. 소결

전국의 영유아가 있는 부모 1,000명을 대상으로 정부의 육아지원 센터의 인지도 여부, 이용현황, 만족도 그리고 거주 지역 내의 양육환경 등을 살펴보았다.

먼저 부모들의 양육환경에서 첫째 자녀는 어린이집이나 유치원 등 기관을 이용하는 비율이 74.6%로 높은 반면, 둘째 자녀는 48.5%로 절반 이하였다. 특히 첫째 자녀 중 영아가 기관을 이용하는 비율은 51.1%인 반면, 유아는 98.3%로 영아와 유아에 따른 기관 이용률이 차이를 보였다. 이용하는 기관에 있어서도 영아는 어린이집에 다니는 경우가 95.9%인 반면, 유아는 어린이집이 42.9%, 유치원이 56.3%로 차이가 있었다. 둘째 자녀 중 영아가 기관을 이용하는 비율은

19.2%로 상당히 낮았으며, 유아는 59.2%로 나타났다. 둘째의 경우 이용기관은 어린이집이 89.4%로 높게 나타나 자녀 출생순위별, 연령별 이용률과 이용 기관의 종류 등의 차이를 보였다.

다음으로 육아관련 정보를 얻는 곳은 인터넷 포털 사이트를 이용하는 경우가 41.9%로 가장 많았으며, 지인을 통한 도움도 36.7%이었다. 하지만 육아관련 사이트나 공공기관 운영 프로그램 자료를 이용하는 경우는 각각 16.1%, 1.0% 수준으로 상대적으로 낮았다. 이 결과를 통해 부모들의 육아관련 네트워크에 있어 인터넷 포털사이트의 활용가능성을 높여야 하며, 공공기관의 육아관련 사이트의 홍보가 적극적으로 이루어져야 함을 알 수 있다. 특히 영유아 부모들의 양육관련 도움을 받는 곳이 '없다'는 응답이 39.1%, 부모님을 통한 도움이 26.0%로 보고된 반면, 공공기관을 통한 도움은 0.4%에 불과한 것으로 나타났다.

셋째, 정부에서 관할, 운영하는 육아종합지원센터, 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터의 인지도, 이용현황에 대해 파악하였다. 육아종합지원센터는 잘 알고 있는 경우가 30.6%로 나타난 것에 비해, 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터는 각각 10.8%, 18.4%로 육아종합지원센터에 비해 인지도가 낮은 편이었다. 또한 센터를 알고 있는 사람 중 이용 경험이 있는지를 파악한 결과 육아종합지원센터는 알고 있는 사람 중 65.3%가 이용한 반면, 건강가정지원센터는 22.2%, 다문화가족지원센터는 15.1%만이 이용한 경험이 있다고 응답해 이용비율도 육아종합지원센터가 다소 높았다. 육아종합지원센터는 어머니의 학력수준과 상관없이 이용하고 있었으며, 특히 대학원 이상의 학력수준에서 이용률이 75.9%로 가장 높았다. 이에 비해 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터는 고졸이하와 전문대졸 이하에서 이용률이 높게 나타나 센터별로 다른 양상을 보였다.

센터별 이용하는 서비스는 육아종합지원센터는 장난감 도서관(61.3%)과 실내놀이실(47.5%)을 주로 이용하고 있었으며, 건강가정지원센터는 부모교육(31.1%), 공동육아나눔터(22.1%), 지역사회네트워크(21.6%) 서비스를 이용하고 있었다. 다문화가족지원센터는 한국어교육(39.5%)과 자조모임(34.5%), 상담(32.3%)이었다. 육아종합지원센터는 주로 영유아들이 이용할 수 있는 서비스를 주로 이용하는 반면, 건강가정지원센터는 양육자를 위한 서비스, 다문화가족지원센터는 결혼이주여성의 정착을 지원하는 서비스를 주로 이용하고 있었다.

센터별 이용 횟수는 육아종합지원센터는 1년에 2~5회 정도 이용이 33.4%로

가장 많은 반면, 건강가정지원센터는 1년에 1회 정도 이용이 34.9%로 가장 많았다. 반면, 다문화가족지원센터는 1개월에 4회 이상 이용이 30.1%로 가장 높게 나타나 이용횟수에 있어서도 센터별 차이가 있었다. 각 센터의 공통점은 맞벌이 가정보다는 외벌이 가정에서 이용횟수가 좀 더 많았다는 점이다.

센터 모두 이용 만족도는 대체적으로 만족하는 경우가 많아 긍정적인 평가를 보였으며, 센터의 좋은 점으로는 공통적으로 육아관련 정보를 얻을 수 있다는 점(육아: 27.0%, 건강: 32.5%, 다문화: 28.5%)이 좋다는 평가가 많았다. 특히 육아종합지원센터는 자녀들이 좋아하는 점이 센터의 장점이라고 생각하는 비율(38.7%)이 가장 높았다. 하지만 센터들의 불편한 점으로는 공통적으로 집과의 거리가 멀다는 점(육아: 32.6%, 건강: 9.7%, 다문화: 24.8%)과 교통이 불편하다는 점(육아: 15.4%, 건강: 15.8%, 다문화: 14.3%)으로 응답하였다. 또한 육아종합지원센터와 건강가정지원센터는 프로그램이 단조로운 점을 불편한 점(육아: 17.2%, 건강: 11.7%)으로 응답한 비율도 다소 높았으며, 다문화가족지원센터는 부모들과 어색하다는 점(11.8%)이 불편한 점으로 응답한 비율이 높았다.

다문화가족지원센터가 주로 이용하는 다문화가족이 농촌지역(군지역)에 많은 점을 고려하여 지역규모별 차이를 살펴본 결과, 다문화가족지원센터를 알고 있는 비율이 도시지역(대도시: 17.4%, 중소도시: 18.1%)보다 군지역(28.8%)에서 더 높았다. 또한 이용경험도 도시지역은 대도시 9.3%, 중소도시 14.0%인 반면, 군지역은 52.9%로 지역규모별로 차이가 컸다. 이용하는 서비스도 대도시에서는 부부-부모 자녀교육을 받는 비율이 54.9%로 가장 높은 반면, 중소도시에서는 한국어 교육과 상담이 각각 61.1%, 53.7% 순으로 높았다. 군지역에서는 자조모임이 48.7%로 가장 많은 것으로 조사되어 지역규모별 차이가 있었다.

넷째, 거주 지역 내 육아환경에 대해 알아보았다. 먼저 도보 20분 내에 이용 가능한 육아지원서비스 기관에 대해 살펴본 결과, 주민자치센터(78.1%)와 보건소 및 소아과병원(89.6%), 도서관(58.8%)이 가장 많았다. 지역규모에 관계없이 대부분 보건소 및 소아과 병원과 주민자치센터가 가장 많았다. 반면, 육아종합지원센터는 10.2%, 건강가정지원센터는 3.3%, 다문화가족지원센터는 3.0%로 낮은 편으로 접근성이 떨어지는 편이었다. 지난 1년 동안 가장 자주 이용하는 기관으로 보건소 및 소아과병원이 65.2%로 가장 높았으며, 그 다음은 도서관이 15.8%이었다. 육아종합지원센터는 낮은 수치였지만 3.6%가 이용한 반면, 건강가정지원센터(0.4%)와 다문화가족지원센터(0.5%)에 비해서는 높은 편이었다.

육아지원서비스를 위해 설치가 필요한 기관에 대해서는 육아종합지원센터라는 응답이 37.0%이었으며, 그 다음은 도서관으로 28.5%이었다. 특히 군지역에서는 45.0%가 육아종합지원센터 설치가 가장 필요하다고 응답하였다. 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터는 각각 9.1%, 1.3%로 설치가 필요하다는 인식이 낮았다. 이렇게 센터별로 차이가 나는 이유는 실제 이용한 비율이 육아종합지원센터는 10.2%로 건강가정지원센터(3.3%)와 다문화가족지원센터(3.0%)보다 이용한 경험의 차이가 많아 설치의 필요성도 크다고 보여 진다. 또한 현재 영유아를 양육하는 부모들에게 자녀들에게 직접 제공되는 장난감 도서관이나 실내놀이실 서비스가 가장 필요한 부분으로 다가오기 때문으로 생각해 볼 수 있다.

현재 자신이 거주하는 지역이 양육하기 좋은 환경인지에 대해 질문한 결과, 70%이상이 좋은 환경으로 평가하여 긍정적이었다. 다만, 대도시와 중소도시는 평균 2.8점인 반면 군지역은 2.5점으로 양육환경에 대한 긍정적 평가는 도시지역이 군지역보다 약간 높았다. 하지만 좋은 환경이 아니라고 판단한 경우에 그 이유로는 공원, 체육시설, 문화 공간 등 인프라가 부족하기 때문이라는 응답이 51.8%로 절반이상이었다. 또한 소득수준이 높을수록 주변상업시설이 많아 안전의 문제가 많기 때문에 좋은 환경이 아니라고 생각하는 비율이 증가하고 있었으며, 지자체에서 지원하는 육아서비스가 부족하기 때문이라는 응답은 줄어들어 차이를 보였다.

향후 추가 출산계획은 없다는 응답이 69.9%로 절반이상이었으며, 출산을 하지 않는 이유는 계획한 자녀수에 맞추어 모두 출산했다는 점(44.4%)과 양육비용의 부담(36.0%)때문이라는 응답이 가장 많았다.

마지막으로 자녀를 양육하기 위해 좋은 지역공동체를 위해 필요한 조건에 대해서는 전체의 64.8%가 자녀와 함께 즐길 수 있는 육아지원서비스 기관 설립이라고 응답하였으며, 어린이집과 유치원이 양육 지역공동체의 구심체 역할을 수행해야 하는 점은 14.0%, 거주 지역 내 육아지원서비스 기관의 홍보사업이 필요하다는 점은 11.6%이었다.

IV. 정부 육아지원 센터의 네트워크 사업 운영 및 이용 사례 분석

본 장에서는 2장의 3절에서 고찰한 사례들에 대한 실제 운영하는 담당자와 해당 센터를 이용하는 이용자(부모)를 대상으로 실시한 면담조사의 내용을 분석, 정리하였다. 면담조사의 사례들은 센터를 중앙에서 관할하는 관계자들(예를 들어, 부처 공무원, 한국건강가정진흥원, 중앙육아종합지원센터)이 네트워크 사업의 우수사례로서 추천한 기관들이다. 각 센터에서 추진하고 있는 네트워크 사업의 추진배경, 추진현황, 그리고 앞으로의 개선점 등을 중심으로 면담내용을 고찰하고 시사점을 도출하였다.

1. 운영 측면에서 육아지원 네트워크 현황과 개선점

육아종합지원센터는 서울시 노원구의 육아지원 네트워크 사업과 우리동네보육반장 사업, 경기도 고양시의 아이러브맘카페 사업을, 건강가정지원센터는 동대문구건강가정지원센터의 지역사회복지협의체와의 네트워크 현황, 다문화가족지원센터는 전북에서 세이브더칠드런과 업무협약을 맺고 실시하고 있는 이중언어지원 사업 및 다문화마을학당 등의 네트워크 사업 현황을 고창군과 장수군센터를 중심으로 살펴보았다.

가. 육아종합지원센터

노원구 육아종합지원센터에서 실시하고 있는 육아지원 네트워크 사업과 우리동네보육반장 사업, 고양시 육아종합지원센터의 아이러브맘카페 사업의 운영 현황을 파악하였다.

1) 추진배경

먼저, 노원구 육아종합지원센터에서 자체적으로 실시하고 있는 육아지원 네

트위크를 추진하게 된 배경으로는 사업비 절감, 홍보 효과, 업무 경감, 그리고 One-Stop 서비스 제공을 위해서였다. 현재도 지역사회협의체와 같은 지역네트워크가 있지만, 육아관련 분야는 소외되어 있어서 제대로 된 육아지원 네트워크가 필요하다고 판단하여 네트워크 사업을 구상하게 되었다.

이 사업을 하는 목적은 첫째, 정부의 공통적인 사업비를 줄일 수 있구요. 둘째 홍보 효과가 크구요. 셋째, 업무를 줄일 수 있구요. 넷째, 네트워크를 하면 공유가 되니깐 서로 더 배울 수가 있어요. 다섯째, 우리 돈을 들이지 않고도 얻을 수 있는 것이 많고, 무엇보다도 원스탑 서비스를 제공할 수 있기 때문이에요(사례 2).

여러 네트워크 형태들이 많이 있잖아요. 지역사회협의체도 그렇고. 노원 네트워크, 옛날에 희망네트워크라고 해서 사업도 진행했었고. 근데, 완전하게 하나로 네트워크 만들기엔 어려운 것 같아요. 네트워크가 활발하게 이루어지지 못하고 흐지부지 끝나는 게 많아서 그런 거에 아쉬움이 있었던 것 같아요. 그래서 저희가 육아지원 쪽 만이라도 하나로 만들어보자 해가지고 시작하게 됐어요(사례 2).

고양시의 아이러브맘카페 사업은 올해 1월부터 고양시의 공무원, 관계자 등으로 태스크 포스팀을 구성하여 총 6개의 카페를 개설, 운영하고 있다. 아이러브맘카페는 서울시의 영유아플라자와 개념은 비슷하지만, 인근 지역의 유휴 공간을 활용하고, 지역주민 중에서 전문가와 연계하여 다양한 상담 프로그램 등을 제공하기 위해서는 지역사회 물적, 인적 자원과의 네트워킹을 해야 한다는 점에서 차이점이 있다.

고양시 아이러브맘카페는 올해 1월 시관계자, 전문가, 센터장님, 시의원님, 또 유휴공간을 제공해 주시는 관계자분들로 구성된 TF(태스크 포스)팀과 함께 디자인을 설계하고, 시설설비를 설계했어요. 카페 장소들은 이미 기관들의 유휴 공간들 중에서 활성화되지 않은 공간들을 활용했어요(사례 6).

아이러브맘카페는 서울시 영유아플라자와 개념 자체는 비슷해요. 영유아 부모들을 지원하고, 부모들끼리의 소통 장소인 사설 카페가 참 많았어요. 그거를 공공의 기능을 가져오면서, 보육 전문가 선생님들을 투입하면서 아이 발달이라든지, 또 부모에 있어서도 한의사나 소아 정신과 의사 등 멘토분들이 구성되어 그 분들로 인해 상담이 이루어 질 수 있어서 양방향으로, 부모와 아이 양방향으로 지원을 하는 것이 그 장소가 없었어요. 물리적으로 공간이 생기다 보니, 그 공간 자체를 별도로 계산 하는 것들이 아니라, 이미 있던 공간에 같이 들어가게 되어서 그 원주인들과 네트워크를 형성하지 않으면 안돼서, 그래서 우리 사례를 네트워크 우수사례로 추천하지 않으셨을까 생각되네요(사례 6).

2) 추진현황

현재 노원구 육아지원 네트워크에 참여하는 기관은 총 10개 기관이다. 2014년 5월에 발족하면서 첫 회의는 7월에 개최되었다. 육아종합지원센터에서 발행하는 뉴스레터에 관련 소식을 싣기 위해서 각 네트워크 참여기관에 상세한 정보를 요청해서 이를 싣었고, 이 뉴스레터를 관내의 어린이집과 유치원에 발송하여 네트워크 사업을 적극적으로 홍보하는 단계이다.

한편, 노원구 육아종합지원센터에서 실시하는 서울시의 우리동네보육반장 사업에 활동하는 보육반장은 총 7명이다. 보육반장 사업의 활성화를 위해 노원구 육아종합지원센터에서는 구내의 육아와 관련하여 이용할 수 있는 정보맵을 상세하게 만들어서 보육반장에서 제공하였다.

저희가 책자로 만들었어요. 여기(정보맵) 안에 보육반장과 관련 된 내용이나 육아정보들이 실려 있어요. 자녀 관련 정보, 노원구 안에 어떤 놀이터가 있는 지, 기관들은 몇 시 부터 몇 시 까지 운영하고 돈은 얼마인 지 이런 것들이 책자에 실려 있어요. 이를 보육반장님이 가지고 계시면서 엄마들이 아이들 놀이터 어딤 나요? 키즈센터 어딤나요? 가사지원은 어디서 받나요? 질문을 하면 이걸 가지고 정보를 알려주시는 거죠(사례 2).

육아지원 네트워크를 만들려면 무엇보다도 관련 정보가 필요하다고 판단, 비교적 상세한 정보맵을 제작하게 되었다고 한다. 따라서 정보 제공 대상 기관이나 시설은 공공기관뿐 아니라 민간기관까지 포함시켜서 거주 지역 내의 육아관련 서비스 기관에 관한 정보를 최대한 정보맵에 실었다.

육아지원 네트워크를 움직이려면 정보를 갖고 있어야 해서 지역자원을 만들었어요. 그리고 내용도 상세하게 넣었어요. 영유아 부모들에게 도움이 될 수 있게 휴일지킴이 응급의료기관 지역응급의료기관 상담치료센터 이것도 넣었거든요. 어디서 상담을 받으실 수 있는지, 여기에 민관을 다 넣었어요(사례 2).

보육반장 사업의 일환으로 노원구에는 현재 14개의 부모자조모임이 만들어졌는데 이들의 적절한 모임 장소를 센터에서 알아보고 제공한다고 한다. 자조모임과 가까운 지역 내의 유휴 공간을 이용할 수 있도록 장소를 섭외하여 연결해주고 있다.

자조모임을 하면 노원구 관내에서도 관의 유휴 공간이라는 게 있거든요 그래서 유휴공간을 연결시켜준다던가 미술관도 연결시켜준다던가 주민자치센터라던지

공간이 가능한 부분을 연결해 드리는 역할도 하죠(사례 3).

노원구는 올해부터 출생신고를 하면서 부모가 정보동의를 하면 육아정보를 안내받을 수 있는 시스템을 구축했다.

출생신고 하거나 이럴 때 주민센터에서 연계해서 양육정보 받으시겠습니까? 하면 본인이 원하신다 하면 본인정보를. 전화번호 주시고, 그게 저희랑 연결이 되죠. 그래서 출생신고 하신 분들한테 육아정보를 안내를 해드리는 거죠(사례 3).

다음으로 아이러브맘카페는 어린이집이나 유치원을 다니지 않는 3세 미만의 영아들이 많이 이용하고 있으며 인근의 어린이집에서도 이용하면서 입소문으로 홍보가 되고 있다고 한다. 개설된 지가 얼마 되지는 않았지만 이용률이 계속 증가하면서 수요자의 호응을 얻고 있었다. 카페 이용자가 증가하는 데에는 영아를 둔 부모들은 기관을 보내지 않는 대신 양육수당을 받고, 이러한 카페를 자주 이용하는 것으로 분석하였다.

어린이집을 대상으로 접수를 받아서 일주일에 한 번씩은 단체로 와서 이용하고 있어요. 그러면 아이들이 집에 가서 엄마한테 전달하고, 엄마들하고 개별적으로 다시 방문하고 그러면서 홍보가 되더라고요 (중략) 이제 막 시작(개설)을 해서 아직까지는 이용률이 좋은 것 같아요. 지금 실적통계를 계속 내고는 있는데 음... 아직까지는 성공한 것 같아요(사례 6).

고양시는 다른 지역에 비해 어린이집 개수가 오늘 기준으로 1,339개로 많아요. 그런데 양육수당이 들어오면서 조금 줄었어요. 어머님들이 (기관에) 안 보내시고, 양육수당을 받으시면서 그야말로 집에서 재가양육을 하시면서 아이러브맘카페가 조금 활성화가 되는 것 같아요(사례 6).

카페지점에 전문요원들이 2명씩 파견되어 근무하면서 육아 상담, 전문가 초빙 상담프로그램을 운영하고 있었다. 운영방식의 차이가 지점마다 있었는데 인기가 많은 장난감 대여서비스는 탄현점과 고양시여성회관에서만 운영하고 있었다. 장난감 대여서비스가 없는 카페는 어머니들의 정보교류와 상담 프로그램을 더 추가할 계획이라고 했다.

전문요원들이 두 분씩 파견되어 상담하고 전문가들을 모셔서 상담 프로그램을 하고 있어요. 고양시여성회관하고 탄현점만 장난감도서관 대여반납을 하고 있어요. 장난감 대여점이 없는 곳은 그야말로, 어머님들끼리의 정보교류와 상담이 추가 될 것 같아요(사례 6).

3) 성공요건 및 개선점

네트워크가 성공적으로 운영되기 위한 필요한 첫째 조건은 네트워크에 참여하는 기관들이 상하 관계가 아니라는 점을 상호 공유해야 한다는 점이다. 네트워크의 거점(구심점 역할)은 서비스 대상에 따라 변경될 수 있으며 거점 기관도 연계 기관을 통제하기 위해 존재하는 것이 아니라 네트워크의 회의 개최 등 진행 역할을 수행하기 위해서임을 공유해야 하겠다.

육아지원 네트워크에 기관의 중심이 되는 센터는 상하관계가 아니라요. 정말 허브의 역할을 하는 거죠. (자원) 배분을 어디에 해줄 것인지 서로를 어떻게 연결해줄 것인지 정말 말 그대로 허브가 되는 거죠. 각자의 토피바퀴지만 어떻게 연결해줄 것인지에 역할과 같은 것들이죠. 그리고 이 기관장 들이 다 기관장이잖아요. 상하관계 수직관계 세워지면 아무도 참석 안 할 거예요. '이게 우리 모두에게 원원이 되는 공동의 모임'이라고 하니까 참여신청서를 내셨죠(사례 2).

예를 들어 저소득을 지원해요. 그럼 드림스타트가 저희에게 와서 “애를 지원하고 싶은데 이 사업은 어떻게 되나요? 범위를 이렇게 전환할 수 있을까요?”, “도서관은 이렇게 진행하면 어떨까요?”가 이렇게 될 수도 있는 거죠. 사례에 따라서, 그러나 전반적인 허브 역할은 육아중(육아종합지원센터)이지만, 어떤 한 사례를 지원할 때는 드림이 지원할 수 있는 자원과 여건이랑 역할이 맞으면 거기가 되고 저희가 조인(참여)하는 형태가 있을 수 있겠죠(사례 2).

둘째, 이를 수행하기 위한 인력과 예산이 지원되어야 한다. 셋째, 네트워크 목적과 각 기관의 고유한 목적이 부합되어야 하고 활발한 교류가 지속되어야 한다. 넷째, 담당자와 지자체장의 의지가 무엇보다도 중요하다. 아이러브맘카페 사업도 센터장의 아이디어와 의지, 지자체와 관계자의 협력이 있었기에 가능했던 일이다.

돈이 들어가는 기관들은 예산 때문에 좀 어렵고, 안 들어가는 기관을 찾다보면 다 도서관과 연계해서 네트워크가 먼저 형성이 되었던 거죠. 제가 (육아관련)수요층 대상으로 교육을 하면 항상 평가서류를 받아요. 수요층들이 요구하는 것, 원장님, 교사, 그리고 부모. 그들의 평가서에 요구하는 것들이 저희 사업에 실현이 되었는데, 요구사항들이 모두 공간이 좀 필요하다. 그리고 육아스트레스를 갖고 있으니, 국가가 좀 해결해 달라. 그런데 저희가 도와드릴 수 있는 것들이 온라인상으로 지원을 좀 했어요. 그러다가 오프라인으로 마련되어야 한다고 자꾸 요구했어요. 의원님들도 찾아가 뵙고, 공식적으로 수립해 주십사 했고, 또 해당과하고는 계속 논의를 했었고, 또 저희 고양시가 최초로 여성 부시장님이 되시면서, 여성 부시장님께서 보육의 정통파라 보니 저와 잘 맞게 되었죠. 부시장님도

육아공간에 대한 필요성을 너무나도 잘 아셨던 분이셨어요. 그러한 관계형성들이 있었기 때문에 빠르게 될 수 있었어요(사례 6).

나. 다문화가족지원센터

1) 추진배경

첫째, 2013년에 이중언어지원 사업을 시작하기 전에 고창군 다문화가족지원센터에서는 교육청과 연계하여 일반아동과 함께 하는 합창대회를 실시하였다. 다문화 가족이 특수한 가정으로 간주되면서 다문화 아동도 일반 아동과 별개로 사업을 추진하는 형태가 '또 다른 차별'이라고 생각해서 다문화 아동과 일반 아동이 같이 준비하고 대회를 나가는 합창대회를 개최하였다. 그러나 이 대회라도 대회까지 진출하게 되면 다문화 아동만 참가할 수 있는 규정 때문에 본래 취지에 맞지 않아서 중단한 상태였고, 이에 새로운 사업이 필요한 상황이었다.

우리 아이들이 어떻게 일반 아동하고 같이 잘 융화되어 활동하고 있는지 이게 궁금했어요. (중략) 교육청을 찾아가 장학사님에게 다문화 아동이 30퍼센트로 구성된 합창팀을 만들어 달라고 요청했어요. 그렇게 팀을 구성하니 일반 아동하고 어울리지 못하는 다문화 아동들이 같이 들어가서 노래를 하는 게 상당히 긍정적이었어요. 2년을 지속하다보니까 센터와 초등학교들하고 관계도 좋아졌어요. 우리 아이들 학교의 문제점도 알게 되고, 우리가 학교를 도와줘야 할 부분도 찾게 되면서 네트워크가 잘 이루어졌어요. 그런데 도 대회를 가니까 일반아동들이 참가를 못하게 되어 있는 거예요. 다문화 아동만 와서 엄마나라 언어하고 한국어를 3분씩 하는 프로그램으로 만들어버렸어요. 참가 자격조건이 변경되면서 참가하지 않게 되었어요(사례 4).

둘째, 다문화 아동들의 학교 부적응 사례들을 보면서 문제의 원인을 어렸을 때부터 엄마와의 의사소통이 잘 되지 않아서 발생한 것으로 보고, 모어와 한국어를 동시에 사용할 수 있는 이중언어 환경 조성의 필요성을 깨닫게 되었다. 전라북도에서는 세이브더칠드런과 협약을 맺고 '언어 두 개, 기쁨 두 배' 사업을 추진하면서 참여하게 되었다. 이중언어 환경조성은 초등학교 시기보다는 영유아기에 더 효과적이라는 인식을 하게 되었다.

우리 아이들이 학교에서 많은 문제점을 가지고 있었어요. 그래서 그 문제점의 가장 큰 이유가 뭔가 하면 엄마하고 아이하고의 관계가 어렸을 때 잘 형성이 안됐을 경우에 그 문제를 지속적으로 계속 가지고 성장하기 때문에 거기에서 학교

생활에서 확연히 차이가 나기 시작해요. 그래서 그 부분을 지원하기 위해서 가장 필요한 게 영유아 때 지원이란 걸 저희가 파악하게 됐죠. 다문화 아동에게 가장 필요한 건 영유아 시절이에요. (중략) 한국에 오자마자 어머니들은 거의 임신, 출산을 경험하게 되죠. 그 당시는 한국어 모르죠, 문화도 모르죠 너무 낯선 상황에 툭 떨어져서 있기 때문에 불안하죠. 정서적으로 안정되지 못한 상태예요. 언어가 안 되기 때문에 주로 가정에만 있어요. 정서적인 우울감이 굉장히 심해요. 그렇기 때문에 아이에게 기쁜 마음이나 행복감을 전해 줄 수가 없어요. (중략) 그래서 임신했을 때부터 엄마 나라의 언어로 아이에게 태교를 하고 아이에게 기쁨을 전하고, 이런 모든 것들을 엄마나라의 언어로 하는 거죠. 그렇게 해 주면 아이가 뱃속에서부터 엄마와의 친근한 관계, 감정적인 교감이라든지 이런 거를 가져올 수 있잖아요(사례 4).

셋째, 결혼이주여성의 자존감과 주창력(主唱力)을 높이기 위해서이다. 건강한 정서를 가진 어머니가 건강한 자녀를 키울 수 있기 때문이다. 결혼이주여성은 20대 초반의 젊은 여성들이 대부분이다. 이들이 ‘이주’와 ‘결혼’이란 큰 변화를 동시에 경험하며 얻게 된 강점을 한국에 정착하면서 상실하지 않도록, 모어사용을 권장함으로써 결혼이주여성은 자국에 대해 자긍심을 갖게 되고, 이것이 곧 자아 존중감으로 발전하면서, 이를 통해 형성된 긍정적인 정서는 자녀양육에도 긍정적인 영향을 미친다.

(결혼이주여성에게) 언어문제도 핵심적일 수 있는데 저는 조금 생각이 다른 게, 결혼이라는 일생일대의 엄청난 사건과 이주라는 사건을 하나로 해결한 엄청난 파워풀한, 어떻게 보면 무모하고, 호기심도 있는 굉장한 여인들이 정착하면서부터 그런 강점을 다 잃어버린다는 거죠. 저는 이런 엄청난 에너지를 우리가 간과하고 있구나. 그 에너지와 주창력을. “여기에서 살 거야” 라는 주창력을 그 여인들이 한국에 와서 상실한 것이 안타깝죠. 사실 그것을 일깨워 주는 것이 중요하다고 생각하거든요. 그러면 훨씬 언어를 배울 때도 능동적인 것이고. (중략) 저는 언어가 당연히 중요하지만, 어떻게 하면 이 사람들에게 자존감과 자기가 대단한 문화를 가진 배경을 가지고 있다는 정체성, 자아 존중감을 가지고 그것을 잃지 않고 살아가게 하는 것이 중요하다고 생각하거든요. 공부는 지금도 훨씬 능동적으로 잘 할 수 있을 것이라고 생각이 들고요. 자기나라말을 가르쳐 주지 말라고 해도 자기나라 말과 문화를 가르쳐 줄 것이고요. 그리고 당연히 다양한 지역사회를 만들기를 위한 운동들이 일어날 것 같거든요. 그게 조금 아쉽더라고요(사례 5).

처음에 저희가 이중언어 프로그램을 할 때는 이중언어를 할 수 있는 것은 아이가 문제가 아니라 엄마의 자존감이다 이런 말씀을 자주 했어요. 이중언어를 하게 된 것도 정서적으로 안정된 아이로 키우기 위해서다……(사례 4).

2) 추진 성과

첫째, 이전에는 다문화가정에서 모어 사용을 꺼려하였으나 지금은 인식도 많이 바뀌어서 이중언어 환경이 강점으로 받아들여지고 있다. 이중언어지원 사업의 실시 초기에는 다문화가정의 시부모들은 탐탁지 않게 여겼으나, 진행하면서 결혼이주여성 나라에 대한 인식도 긍정적으로 인식하기 시작했다. 또한, 방학 기간 동안 어머니의 나라를 방문, 체류하면서 모어를 사용하는 경험을 하는 아이들이 증가하면서 어머니 나라와 언어에 대한 인식이 긍정적으로 변화되고 있다.

이중언어조성 사업을 하면서, “왜 못사는 나라 말을 가르치느냐” 대놓고 이려고, “배워줄 거면 영어를 해주지.” 저희가 가정방문 나가면 이려고, 실제로 그런 말에 의해 주창력이 없기 때문에 못해요. 그래서 전략을 바꾸어서 할아버지, 할머니, 남편을 적극적으로 만났어요. 열도당도하지 않은 이야기를 막 하면서, 우리나라 강남, 서울에 사는 아이들 영어를 너무 잘한다고. 우리는 남들이 하지 않는 언어를 해야 되지 않겠느냐. 한 가지 언어체계를 알게 된다면 다른 언어도 빠르게 배울 수 있다. “제가 베트남 가봤는데 그 나라 정말 멋져요. 캄보디아 가봤는데...” 옛날에 70년대 때 어머니, 알랑미 길쭉한 쌀 있죠? 그러면 기억이 난대. 우리나라가 이렇게 (잘 살게) 된 지 얼마 안 되었어요. 원래 그 나라가 훨씬 잘 살았고 우리나라에 그런 쌀을 지원해줬잖아요(사례 5).

아이가 엄마와 외갓집 식구나 친구들끼리 하는 이야기를 많이 들으면 들을 줄을 안대요. 들을 줄은 알고 있는데, 하지 않는 거예요. 그거는 이제 사회적 환경이나 이런 여건 속에서 다문화 가족을 그렇게 급게 보지 않는 시선이라든지 아니면 무시하는 느낌을 받았든지 이런 것 때문에 아이가 엄마나라 말하는 걸 많이 꺼려하는 그런 상황이 많이 있을 거라고 생각이 돼요. “(아이가) 듣기는 들어요.”라는 얘기를 엄마들한테 많이 들어요, 그래서 그것만 해도 긍정적이다. 그런데 이중언어를 자랑스럽게 할 수 있는 어떤 사회적 환경을 조성하는 것이 저희가 이번에 하는 게 환경조성이거든요. 그런 여건이 조금만 된다고 하면 아이가 이걸 자연스럽게 하지 않을까? 그런 생각이 들어요. 그래서 엄마나라에 갔을 때 직접 자기가 가서 외가 분들과하고 이야기도 하고, 잘하는 친구들은 병원에 가서 의사하고도 자기 혼자 이야기하고 이런 수준까지도 할 수 있는 아이들이 늘어나고 있어요. 상당히 긍정적인 상황이 아닐까라고 생각하죠(사례 4).

둘째, 이중언어지원 사업은 어머니들의 자존감을 높이고 어머니들이 서비스의 수동적인 대상자에서 서비스를 직접 제공하는 주체자로 변화하는 수준으로 발전하였다. 대표적인 사례가 다문화마을학당 사업(이하 마을학당 사업)이다. 마을학당 사업은 ‘찾아가는 교육서비스’ 사업으로, 장수군에서는 이 사업의 명칭을 ‘맹자엄마’라는 명칭을 붙여서 여성들의 자존감과 주창력을 높이는데 노력하고

있다.

개인적으로는 맹자엄마의 교육관을 별로 안 좋아하지 않지만, 어떻게 하면 (결혼 이주여성들의) 연대감과 소속감을 심어줄 것인가 고민했어요. 아이한테 단어 몇 개를 가르쳐주는 것이 중요한 것이 아니라 우리가 “맹자엄마”라는 소속감을 가지고 얼마나 같이 서로 힘을 주고받고 그리고 내 나라 문화를 아이에게 어떻게 능동적으로 전수 할지 고민하고, 어떻게 아이가 한국문화와 다른 나라 문화를 어떻게(받아들여야 할지), 아이도 정체성을 가져야 되잖아요. 그런 생각이 굉장히 고민이 많이 되었었어요. “맹자엄마 공부하는 날” 이렇게 하면서 “맹자엄마 모여요.” 일 년이 지나니까 자기들끼리도 맹자엄마, 이려고, 그런 역동도 일어나요. 예를 들면 닭을 키우는 집이 있는데 동 물은 계란을 한 바구니 주시면서, “저번에 베트남 언니 애기 낳잖아요. 그 언니 좀 갖다 주시면 안 될까요?” 이렇게 저한테 가정방문을 갔는데 주더라고요. 그리고 둘째가 찾던 귀저기가 남았다면서 갖고 오고, 그런 것들이 저는 굉장히 중요한, 자기들끼리 자조하는 거잖아요(사례 5).

셋째, 다문화가정 지원이란 제한된 틀에서 벗어나 다문화가정과 일반 가정의 통합이 필요하다는 의식이 생겨났다. 이러한 의식의 전환으로 장수군에서는 ‘쉐어링 프로젝트’라는 독특한 사업을 실시하게 되었다. 지역의 모든 주민들이 참여하는 이 프로젝트 사업은 사용한 물건, 재배한 야채와 채소 중에서 상품가치가 떨어져 판매하기 어려운 물품 등을 필요한 사람이 저렴하게 사거나 교환하는 사업이다. 지역사회의 통합이란 관점에서 다문화 가족 간 네트워크에서 일반 가정과의 네트워크로 확대되고, 이 네트워크가 더 나아가 지역사회로 확대, 발전되는 사례라 하겠다.

지역사회자체가 나누거나 기부하는 문화 자체가 없어서, 셰어링 프로젝트를 하나 벌였어요. 이주 여성만 여기(센터)에 와요. 동네사람들은 관심 없어요. 들어올 일도 없어요. 한국어 가르치는 공부하고 이러니까. 천막치고 하면 뭐하지? 이렇게 들어와 보고, 결국은 지역사회 통합을 하자, 그리고 지역사회주민에게 나눔의 문화 기부의 문화를 확산하자. 나는 안 쓰지만 다른 누군가는 요긴하게 쓸 수 있는 물건들을 센터에 기부하고 우리는 그것들을 저렴하게 판매해서 또 다른 것들을 해보자 해서, 매월 한 번씩 31일 날 하려고 해요. 파프리카나 양파 이런 거, 상품 가치는 없지만 먹는 데는 아무 지장이 없는 것들을 한 바가지를 가져다 센터에 기부하면 뭐 그걸, 정상적인 것을 5,000원에 사야 된다고 하면 우리는 500원이나 1,000원에 살 수도 있는 거잖아요. 감자 두 바구니 샀는데 한 바구니는 기부할게요. 이런 문화를 만들어가자, 계속 이주여성이 수혜자가 아니라 보호대상자가 아니라, 경제적으로 자립을 하고, 백화점에 가고 이게 자립이 아닌 거잖아요. 결국은 내가 이 지역사회에 어떻게 기여를 하고, 나중에 온 여인네를 어떻게 도울 것인가 이런 마인드가 생겨야 자립인 거잖아요. 이 사람들에게도 그런 인식을 심어주고 지역주민들에게도 그걸 핑계로 담 넘어와서 보고, 같이 말이라도 불

여보라고, 그것이 셰어링 프로젝트예요(사례 5).

넷째, 관할이 다른 분야하고의 지속적인 네트워크가 필요하다는 인식을 명확하게 하게 된 것도 네트워크 사업의 중요한 성과 중의 하나이다. 다문화가족지원센터는 여성부가 관할하지만, 교육청은 교육부이기 때문에 현장에서 필요성을 갖지 않거나 인식하지 못하면 센터와 교육청 간의 연계는 발생하지 않는다. 그러나 두 기관이 서로 연계하면서 자신이 담당하지 않은 대상자(수요자)에게 관심을 갖게 되고, 이것이 유기적으로 연결되어 수요자에게 보다 유익하고 의미있는 서비스를 제공하게 되는 계기가 되었다.

저희가 교육청하고는 관계를 많이 하고 있어요 그분들 말씀대로 저희는 아이를 못 보고 그 분들은 부모를 못 보는 거예요. 결혼이민자를 못 보는 거예요. 그래서 거기하고 우리가 협력하지 않으면 이 다문화가정 지원 프로그램은 성공할 수가 없어요. 그 분들이 생각했을 때 문제 아동이 있을 때 들어가면 가족이잖아요. 저희도 가족이 문제가 있을 때 그 아이하고 분명히 연결이 되거든요? 그래서 저희도 이제 아이 프로그램을 센터에서 많이 하려고 애를 써요. 아이를 보아야 엄마의 고민을 풀어줄 수가 있어요(사례 4).

이외에도 이중언어지원 사업 외에도 센터에서 발행하는 소식지를 어린이집과 유치원에 보내서 다문화 아동의 가정과의 상담이 필요할 때 센터에서 통·번역사를 파견하는 서비스를 실시한다는 점을 홍보하고 있으며, 언어발달 지도사를 기관으로 보내서 교육이 이루어지도록 한다.

지금 월1회 소식지를 (기관에) 다 내보내요. 소식지를 내보내면서 학교나 유치원이나 어린이집에 아이 진로교육이나 상담이 필요하신 분은 우리가 동행하겠다. 통역, 또 상담 이렇게 해서 선생님들을 두루 묶어서 동행하겠다. 동행해서 상담을 도와주겠다. 센터로 신청하십시오(사례 4).

어린이집과 연계를 많이 하죠. 저희 언어발달 선생님이 원래 가정에 가서 공부를 못하고, 센터를 오거나 기관(어린이집이나 유치원)에서 할 수 있어요. 그래서 처음엔 센터로 오셔서 해야 되는데 아이들이 다 올 수가 없으니깐 기관으로 저희가 찾아가서 원장님들과 MOU(업무협약)도 맺고 해서 거기서 다문화가정아들 언어발달교육을 시켜요, 공간을 내주세요. 병설유치원이나 학교도 마찬가지로요. 학생들이 적다보니 일반 학생들과 같이 해요. 그런 모든 것들을 다 같이 해요. 영유아 같은 경우에는 보건소와 연계해서 건강이나 이유식이나 이런 여러 가지 임신부나 이런 것들이 센터나 연결해서 교육이 되어 있고, 이유식들은 보건소에서 와서 계속 지원해주고 있어요.(사례 4).

센터의 통·번역사를 가정에도 파견하여 기관이나 학교에서 가져온 알림장 등

을 통·번역하여 어머니들의 자녀양육을 지원하고 있다.

3) 개선점

이중언어지원 사업의 시작 시기를 앞당길 필요가 있다. 현재 이중언어지원 사업의 대상 아동의 연령이 만 4세로 되어 있는데 이를 더 낮춰야 한다고 했다. 또한, 현재는 이중언어지원 사업이 중국어, 몽골어, 베트남어 3개 언어만 제공하고 있는데 지원언어를 확대할 필요가 있다는 의견도 있었다.

저희가 지금 이 프로그램은 유치부부터 하라고 해요. 4살, 3살 때부터. 처음에 저희가 초등학생 좀 큰아이들, 7살 대상으로 했는데 지금은 대상이 낮아진 거죠. 세이브더칠드런을 통해서 해보니까 큰 아이들에게는 교육이 안 된다는 거예요. 그러니까 엄마가 아이에게 가르치고는 싶은데 아이가 싫어하니까 가르칠 수 있는 방법을 못 찾아요. 이미 늦은 거예요. 그래서 유치부부터 해야 된다고 그랬는데 제가 이번에 해보니까 유치부가 아니라 임신했을 때부터 해야 된다는 걸 깨달은 거죠(사례 4).

세이브더칠드런 지원되는 것이, 베트남, 몽골, 중국어예요. 수요가 많지 않은 언어는 지원하고 있지 않아요. 세이브더칠드런 쪽에 이러한 지원서비스 조차도 수요와 공급을 따지는 것이 맞냐고 이야기를 했어요. 더 없는 나라를 더 지원해줘야 되는 것이 아니냐고(사례 5).

중앙의 지침은 지역의 특수성을 고려하여 예외 조항이 필요하다. 특히, 국비로 진행되는 사업의 지침은 엄격하게 준수해야 하는 데, 현실적으로 전문 인력이 부족한 군지역에서는 지침에 명시된 조건을 갖춘 인력을 구하기가 어렵다.

이 지역은 4년제 대학을 나오고 한국어 과정을 이수하고 교원자격증이 사람들이 없어요. 사실 그런 것은 지역의 특성에 맞게 좀 풀어줄 필요가 있어요. 여기서 결혼이주인 여성에게 한국말 가르치는 조건으로 까다로운 거죠(사례 5).

같은 맥락에서 센터에서 제공하는 서비스를 실제 수행하는 실무자의 역량을 강화하고 전문성을 제고하는 노력이 병행되어야 하겠다. 동일한 프로그램이라 하더라도 서비스를 제공하는 인력의 수준에 따라 프로그램의 질은 달라질 수밖에 없다. 전문 인력이 부족한 군지역일수록 실무자의 역량강화를 위한 재교육이 지속적으로 실시될 필요가 있다.

다. 건강가정지원센터

동대문구건강가정지원센터가 제도권에 생겨나기 전부터 동대문지역에는 성미산 마을만들기와 비슷하게 자녀들의 육아 품앗이 공동체가 형성되어 있었다. 성미산 마을처럼 마을 전체를 아우르는 활동으로까지 확산되지는 않았지만, 지역 주민 스스로 연대와 네트워크를 통하여 당면과제를 해결하는 역사를 지니고 있다(정민자 외, 2008: 57).

1) 추진배경

동대문구건강가정지원센터의 모태는 지역에서 자생적으로 형성된 육아공동체에 있다고 하겠다. 이러한 역사성에 기인한 것인지 정확하지는 않지만, 동대문구건강가정지원센터는 지역사회협의체와 민간사회복지기관으로 구성된 연합회가 활발하게 연계를 맺고 활동하고 있다. 민간기관들과 연계해서 같이 사업을 많이 하게 되면서 활발한 교류가 자주 일어나면서 긴밀한 협력관계가 구축되어 있었다.

저희는 협의체나 민간기관과의 관계가 좋아가지고 도움이 안 되지는 않고 다들 도와주시거든요, 월 한다고 할 때 행사를 할 때 필요하면 빌려주시고, 그런 분들이 있는데 동대문에서는, 동대문 종합사회복지관 노인 복지관, 치매지원센터, 정신건강 증진센터 이런 기관들이 다 있는데, 저희가 민간기관끼리 같이 하는 사업들이 많이 있어요, 그러다보니까 사업을 많이 하다보니까 많이 만날 수밖에 없고, 한 달에 한 번은 꼭 만나고 그러다 보니까 거기에 포함되지 않은 기관들이 뭔가 같이 하려고 할 때 어려움이 있는 거지, 워낙 같이 많이 사업을 했던 기관끼리는 크게 어려움을 없었던 것 같아요(사례 1).

이처럼 동대문구는 관이 주도하는 지역사회복지협의체보다는 민간기관들 간의 협의체가 더 활발히 이루어지고 있었다.

구청에서 운영하는 지역사회복지 실무협의체가 있어요. 그런데 구청에서 만들어서 운영을 하다 보니까 거기는 활발하지는 않고요, 민간기관 연합회가 있었어요. 동대문구 사회복지기관 연합회가 있었거든요, 그 안에 여러 기관들이 들어가 있었고, 그 기관들 안에서 가족 복지, 재가복지, 아동복지 실무소위원회를 운영을 했었어요. 그럼 가족 복지실무 올 테니 회의에 참석하실 기관 참석 하세요 하면 각 기관별로 한 명씩 오시는 거죠, 그렇게 해서 이 실무소에서 어떤 사업을 해야 할까 논의도 하고 하나의 목표를 가지고 해가지고 하나의 행사, 만약에 가족 축제를 한다 하면 장안에서는 월 하실 수 있나요 이런 식으로 협의를 해서 공동주최로 사업하고, 그런 식으로 워낙 사업을 많이 하다보니까, 각 아동복지 실무소위원회가 그런 행사를 다 진행을 하다보니까 그런 기관들끼리 행사를 통해서 만나게 되고, 행사를 통해서 협업이 형성이 되고, 그렇게 큰 어려움은 없었던 것

같아요(사례 1).

2) 추진현황

센터의 기관평가에 지역사회 연계사업은 주요한 평가지표이기 때문에 중요하게 실시하고 있다.

평가영역에 지역사회연계가 들어가 있고, 워낙 그걸 되게 중요하게 여기는 사업을 했기 때문에, 중요하게 할 수 밖에 없는 상황이에요. 그런데 이 사업을 강조한다는 것은 잘 되고 있지 않다는 반증일 수도 있어요. 보육정보센터(현, 육아종합지원센터)는 굳이 연계망을 구축을 해가지고 하지 않아도 사업을 잘 하고 있거든요. 건강가정지원센터는 사업 자체가 두루뭉술하고 백화점식이다보니까 할 때마다 약간 고군분투 하는 것 같아요. 그래서 지역사회 연계망을 통해서라도 사업을 많이 확산을 시켰어야 했던 것 같아요(사례 1).

그러나 평가지표에 있기 때문에 네트워크 사업을 하는 것 이상으로 센터의 운영자의 마인드가 중요하다고 하였다. 운영자의 마인드에 따라 사업의 활성화가 달라지기 때문이다.

다른 건강가정지원센터는 그렇게 까지는(유치원과 네트워크 연계) 안하는 것 같아요. 어디에 주안점을 두느냐에 따라 조금 다르긴 한데, 일단 (네트워크)사업에 욕심이 있어야 할 것 같구요. 창립하신 000센터장께서 교육 기반형 사업이나 이런 것에 대해서 되게 중요하게 생각하셨어요. (중략) 센터는 사업비가 워낙 부족한데, 부족한 사업들을 작게 사업하는 기관도 있구요. 부족하기 때문에 다른 곳에서 열심히 사업을 따와서 사업을 풍성하게 하려는 센터들이 있는데 저희들은 후자 쪽인 것 같아요(사례 1).

이처럼 대학교내에 설치되어 있는 동대문건강가정지원센터는 대학교 부설 유치원과 활발한 교류를 하고 있었다. 어린이집은 육아종합지원센터에서 담당하므로, 유치원과 긴밀한 관계를 맺어서 유치원의 부모교육 프로그램의 교육진행을 건강가정지원센터에서 지원하는 등의 연계사업을 추진하고 있었다.

건강가정지원센터에서 언제 될 하니까 신청하라고 유치원에서 접수를 받아서 센터에 주신다든지, 가족지원프로그램을 하는데 유치원 대상자들을 따로 홍보를 해주시는 거죠, 특히 유치원 원장님 자체가 그 부분에 대해서 관심이 많으시고, 다문화 특성화 유치원이잖아요. 그런 거 할 때 같이 저희가 많이 했어요. 저희가 예전에 가족경영아카데미라고 부모님들 대상으로 가족지원프로그램 패키지로 10회를 한 적이 있었는데 그 때도 부모님들 모아서 교육 프로그램할 때 저희 센터에서 나가가지고 교육진행을 했었고, 유치원하고는 너무나 긴밀하죠(사례 1).

3) 개선점

건강가정지원센터도 육아지원을 위한 공간 확보가 현안이다. 육아품앗이를 지속적으로 모집하기 위해서는 안정적이고 쾌적한 공간이 필요하다. 현재 이 공간은 (대)학교와 같이 사용하고 있어서 상시 이용할 수 있는 공간 확보가 필요한 상황이다.

공간 자체가 완전히 오픈할 수 없는 게 학교에서 겸용으로 쓰는 공간이어서. 프로그램만 여기서(1층) 진행을 하고 상시로 이용할 수 있는 공간은 2층에 따로 있어요. 삼성생명에서 투자를 받아서 한 5천 만 원 정도를 투자를 받아서 리모델링을 할 수 있게끔 공모를 했었는데 여기는 학교 공간이다 보니까 이게 독립적이지 않다고 해서 리모델링 대상이 안됐었어요(사례 1).

네트워크에 참여하는 기관별로 역할을 분담하는 좋겠다는 의견도 있었다. 아버지 교육이나 부모교육을 실시하기 위해서는 부모를 모집해야 하는 데 유치원이나 어린이집을 다니는 부모대상의 모집이 가장 수월하고, 또 기관입장에서도 부모교육 프로그램을 별도로 알아보지 않아도 건강가정지원센터와 연계만 하면 프로그램을 지원해 주기 때문에 유치원이나 어린이집과의 협조는 반드시 필요하다는 것이다.

유치원하고 어린이집이 없으면 저희도 되게 힘들죠. 부모교육 많이 해야 하고 아버지 교육도 많이 해야 하는데. (중략) 아버지 참여를 많이 유도할 해야 하는데, 아버지 참여를 유도할 수 있는 가장 효과적인 방법이 아이를 매개로 하는 것이 가장 효과적이에요. 아이들이 소속된 기관에서 뭘 한다고 했을 때 참여율을 가장 높일 수 있어요, 그런데 어린이집이나 유치원에서 가족들 대상이나 아빠 대상으로 뭔가 매번 준비할 수는 없잖아요, 거기에서 대상자를 모으기는 쉬울 수는 있지만 그걸 매번 사업으로 할 수는 없기 때문에, 그렇기 때문에 그런 사업은 우리 센터에 맡기고, (기관에서는) 대상자를 모아 주시고 이런 역할들을 계속 유지하면 좋겠어요(사례 1).

앞으로 다문화가족지원센터와의 통합에 있어서 건강가정지원센터가 어떠한 위상으로 자리매김할 지도 귀추가 주목된다.

지금 통합하려는 목적 자체가 다문화가족이 여러 가지 가족유형의 하나의 범주이기 때문에, 하나의 가정 범주이기 때문에 당연하게 (통합을) 생각하고, 이렇게 다문화가족지원센터 사업범위나 규모가 커질 줄 예측을 못하고, 단기적으로 이 사업을 하다가 중장기적으로는 통합을 하면서 가족지원을 했다는 것으로 알고 있어요. 그런데 이게 워낙 기업이나 민간단체나 이런 곳에서 다문화센터(다문화가족

지원센터)가 주목을 받다 보니까 건강가정지원센터와 통합해서 할 수 있는 어떤 범주를 벗어나 버리는 바람에 통합하는데도 시간이 많이 지연된 걸로 알고 있거든요. 대부분에서 다문화가족지원센터를 운영하시는 분들이 밴드를 만들어서 통합을 반대하는 움직임을 많아요. 왜냐하면 다문화는 자체적으로도 예산이 많고, 후원도 많이 들어오고, 다문화가족이 뭘 한다고 하면 관심도 많이 가지세요. 굳이 건가(건강가정지원센터)하고 통합을 해서 건가로 들어간다는 것을 만족스럽게 생각할 필요는 없는 거죠(사례 1).

라. 일본의 자녀양육지원센터

1) 추진배경

본 연구진이 방문한 우에노다이보육소의 지역자녀양육지원센터와 후레바 광장형의 추진배경은 우리나라와 유사하다. 핵가족화되면서 어머니가 혼자 자녀를 양육하게 되면서 신체적, 정신적으로 힘들어하는 어머니들이 증가하고 심한 경우 우울증을 겪는 어머니도 생겨나며 아동학대 문제도 심심치 않게 발생하면서 2000년도 들어서면서 정부차원에서 육아지원을 위해 자녀양육지원센터를 설치하게 되었다고 한다. 본 연구진이 방문한 우에노다이 지역자녀양육지원센터는 2006년도에 설립되었다.

일본의 자녀양육 사정이라고 할까요. 예전에는 할아버지, 할머니 혹은 친척이나 이웃 사람들과 아이를 같이 키웠는데 현재 핵가족화가 증가하고 (인간관계의) 희박화라고 하는데요, 자녀양육을 배우고 싶다거나 아니면 남편의 직장근무라 할까 (육아에 참여하기 어려운 직장문화). 그래서 (어머니들이) 이야기할 수 있는 사람이 없든지 해서 자녀양육을 어려워하는 분들이 늘어서 그러한 이유로 생겨난 것이죠(시청 담당자).

나라에서 현에서 지원금을 줄 테니까 더 많이 만들라고 합니다. 센터를 원하는 보호자들이 많습니다. 혼자 (애를) 못 키우겠다는 사람들이 엄청 많다는 거죠. 엄마의 고독감이나 아동학대를 방지하려는 목적도 있고. 잠깐이라도 좋으니까 아이와 떨어져서 이곳에 있는 어머니들과 이야기를 해서 그 잠깐 시간이라도 기분전환 할 수 있게 도와주는 거죠(센터장).

이 센터의 직원은 8명이 배치되어 있는데 이 중 2명은 정규직이고, 나머지 6명은 시간제 근무자이다. 이들 모두 보육사 또는 유치원 자격증을 갖고 있는 전문가이다. 센터장은 시에서 파견된 공무원이며 센터의 운영비는 중앙정부인 후

생성에서 내려온다고 한다.

2) 추진현황

자녀양육지원센터의 설립 기준은 해당 시의 중학교 수이다. 후지미노시에 중학교가 6개 있으므로 센터는 6개 이상 설치하면 되는데 현재 8개가 설치되어 있으며 앞으로 증설할 계획이다. 8개 센터 중 2개가 시에서 운영하는 공립이다.

후지미노시의 경우에는 현재 8개소가 있습니다. (센터)인기가 많습니다. 그리고 중학교는 6개 있습니다(시청 담당자). 공립중학교와 같은 개수로 센터가 있어야 되는데, 후지미노시는 중학교가 6개밖에 없는데 그것 보다 더 많은 센터가 있다는 거예요. 가이드라인보다 많이 있으니까 부족하지는 않고……(시청 담당자).

보육소는 일하는 엄마의 자녀가 다닌다면, 자녀양육지원센터는 부모가 동반해야 하기 때문에 일하지 않은 엄마가 자녀와 함께 이용한다고 한다. 외벌이 가정이거나 육아휴직 중에 있는 부모들이 주 이용자이다. 자녀가 2세 정도 되면 어머니들끼리 모여서 이야기를 하고 아이들은 센터의 교사들이 돌봐줌으로서 자녀양육의 어려움을 해소해 주는 역할을 한다고 한다.

엄마와 반드시 같이 와야 해요. 오전에는 연령별로 프로그램을 나누어서 실시하는데 예약해야 해요(센터장). (옆의 우에노다이)보육소에 다니는 아이들은 어머니가 쉴 때 아이들과 함께 이용합니다(센터장).

2세 정도 되는 자녀를 가진 어머니들끼리만 모여서 이야기를 하고, 이야기를 하는 동안에 아이들은 놀고 있고, 보육을 하고 있고. 아이들이 친구들을 필요로 하는 연령이 되죠 2세가 되면. 그래서 아이들도 가르치고 어머니들도 동료를 사귀고 할 수 있죠. 그러한 중간 역할을 (센터가)하고 있습니다(센터장).

한편, 센터형과 광장형의 유형은 2013년도부터 통합되어 운영되면서 이를 ‘일반형’이라 하는데 운영시간 등의 차이가 있었는데 통합되면서 운영시간은 동일하고, 운영프로그램은 다르다고 했다.

예전에는 하루에 몇 시간 이상, 한 주에 며칠 이상 운영하라는 가이드라인이 있었는데 이것이 통합되었어요.

광장형은 NPO(비영리단체)가 위탁 운영하고 있었다. 현재 자녀양육지원센터의 운영시간은 오전 9시 50분부터 오후 3시 30분까지이며 일요일은 운영하지 않는다. 고민이 있는 부모상담이나 자녀의 그룹놀이는 예약제로 실시하나, 그렇

지 않는 프로그램은 예약 없이 센터를 방문하여 자녀와 같이 놀다가거나 할 수 있다고 한다.

예약제로 되어 있잖아요. 예약제가 아닌 데도 있어요. 여러 가지 자유롭게. 프로그램이 다르다는 것은 예약 안하고 그냥 와서 프로그램을 집단 보육처럼, 집단적으로 어머니와 같이 체육 하거나 그런 것을 하는 데도 있고. 그냥 공간에 와서 엄마와 아이가 공간을 이용해서 장난감으로 놀거나 그런 데도 있고. 여기는 예약을 하고 있는 이유는 엄마를 모아서 이야기를 하고 엄마의 고민이라든가 그런 이야기를 많이 들어주고 같이 고민을 나눠주는……(센터장).

자녀양육지원센터에서 지역자원을 활용하여 실시하고 있는 네트워크 사업이나 프로그램으로는 자원봉사자들이 돕는 ‘자녀양육 서포터’, 보건센터의 보건사나 도서관의 사서가 센터에 와서 부모 대상으로 하는 강연 등이 있다고 한다.

지역의 인재를 활용해서 보육소에서 아이들의 영양이나 보건에 대해 강좌를 하거나 심리 상담을 하는 분이 오셔서 심리 상담을 하는 강좌를 하는 그러한 네트워크가 있습니다. 강좌의 경우에는 보건센터의 보건사나, 보육소에도 보건사가 계셔서. 또 책 강좌 같은 경우에는 도서관의 사서가……(센터장).

3) 개선점

공립보육소는 재정난으로 폐원할 계획인데 반해(보육소장 면담결과), 센터는 수요자가 많기 때문에 계속 설치할 계획이다. 센터의 수요는 계속 증가하지만, 여전히 이용자는 한정되어 있어서 센터의 소식지 등을 제작하여 도서관이나 동사무소에 배치하고, 시청에 등록을 하면 이메일로 소식을 보내는 등 홍보에 주력하고 있다. 또, 센터를 오기가 어려운 가정은 원하는 경우에 한해서 가정방문을 실시하고, 영유아 자녀를 둔 부모 중에서 자녀양육의 어려움이 있거나 심리적 어려움이 있는 사례를 발굴하려는 등의 노력이 필요하다고 하였다.

2. 이용 측면에서 육아지원 네트워크 현황과 개선점

가. 육아종합지원센터

1) 육아정보 습득경로

육아종합지원센터의 아이러브맘카페에 대한 정보는 인터넷 지역카페 또는 지인을 통해, 지나가다가 알게 되었다고 한다. 즉, 체계적인 정보경로가 아니라 사적인 경로를 통해 알게 되었다. 아이러브맘카페 정보뿐 아니라 일반적인 육아정보도 비슷한 경로로 습득하고 있었다.

육아정보는 지역 (인터넷)카페에서 주로 얻어요(사례 5).

저도 지역 (인터넷)카페를 자주 이용하는 데 서로 가까이 사니까 아무래도 포괄적인 정보보다는 내가 필요한 정보를 얻게 되는 것 같아요(사례 6).

저는 그냥 지인들을 통해서 알게 되었어요. 입으로 입으로 전해지면서……(사례 7)

일반적으로 육아종합지원센터에 대해서는 어머니들이 잘 모르는 것 같다고 했다. 주로 접속하는 지역 카페에도 센터와 관련된 정보는 본 적이 없고, 주로 일상생활이나 중고 물품과 같은 글이 올라와 있다고 했다.

2) 육아지원 인력

응답자가 외별이 가정이라 주양육자는 어머니이지만, 비상시에 자녀를 돌봐주는 지원인력은 없어서 남편이 휴가를 내거나 본인이 아파도 자신이 돌본다고 했다. 친정이 가까우면 도움을 요청하기는 하지만 시부모와 동거하는 경우에도 가급적 육아를 혼자 해결하고자 했다.

애가 아프다거나 갑자기 맡겨야 할 때도 아직까지 맡긴 적이 없어요(사례 5).

산후도우미가 있었는데도 성격상 못 맡기겠더라고요. 남을 믿을 수가 없으니까 어린이집도 좀 불신하게 되고 성격이 좀 예민해서 저 같은 경우는. 시엄마한테도 못 맡기겠고(사례 6).

저는 친정이 멀어서 신랑이 휴가를 내거나 신랑한테 의지를 많이 하는 편이에요. 믿고 맡길 데가 따로 없죠. 또 친정도 서울이긴 한데 갔다 왔다 하기가 좀 그래서 아파도 거의 제가 데리고 있어요(사례 7).

자녀를 키우면서 가장 힘들었을 때는 신생아기였다고 응답했다. 첫째 자녀의 경우 육아경험이 없고, 육아지원 인력도 없어서 어머니 혼자 이를 수행해야 했기 때문에 첫째 자녀의 신생아시기를 육아에서 가장 힘들었던 시기로 꼽았다.

태어나서 5개월까지 너무 힘들었어요. 지금은 밤에 잠을 자니까 좀 괜찮아요(사례 7).

저는 16개월까지 모유수유를 했는데 모유수유를 끊고 20개월까지 너무 힘들었던 같아요. (밤에) 잠을 못자니까(사례 5).

그냥 지치는 것 같아요. 식욕도 없는데 애 밥해 먹이고 내 밥 못 먹고 몸은 다 망가지지. 똥 하나도 제대로 못 싸고. 손이 다 가야 하니까. 애 키우면서 링거 엄청 맞았어요(사례 6).

3) 센터 이용 이유 및 이용 현황

센터는 대중교통의 편리성, 주차 공간 부족, 주차비 미지원 등으로 대중교통을 주로 이용하였다. 센터가 지하철과 바로 연결되어 있기 때문에 대중교통으로 이동이 편리한 것으로 보였다. 센터의 이용 만족도도 높았다. 시설뿐 아니라 직원의 전문성에 대해서도 흡족했으며 저렴한 비용으로 장난감을 대여할 수 있는 장난감 도서관 서비스도 자주 이용한다고 했다. 따라서 특별한 일정이 없으면 정기적으로 센터를 자주 방문한다고 했다.

무료인 데다가 (센터)시설도 깨끗하고 좋아요. 만원만 내면 장난감이나 책도 있고 좋죠. 선생님들도 다 유아교육 전문가이신가 봐요. 다르시더라고요 아이들 대 해주시는 게(사례 6).

장난감 빌리러 자주 와요. 실증을 잘 내서 사주는 건 좀 아깝고 그래서 자주 이용해요. 2주정도 빌려주니까 넉넉한 거 같아요(사례 7).

육아종합지원센터가 없었으면 백화점에 가고 문화센터에 다녔을 거예요. 근데 문화센터보다는 이게(센터) 좋은 거 같아요. 문화센터는 너무 비싸지만 할 게 없어서 가요(사례 5).

센터를 이용하게 되면서 육아에 필요한 정보와 육아 조언을 자연스럽게 얻게 되고, 무엇보다도 다른 아이들의 노는 것으로 보면서 자신의 자녀를 이해하게 되었다고 한다.

어린이집 정보나 아이 발달이나 기질에 대해 물어보면 말씀해주시더라고요. 뭐 애가 이런 성향이 있으니까 어떻게 어떻게 하라고. 전문가이시다보니까. 애가 아팠을 때도 조언을 구했어요(사례 6).

4) 요구사항

첫째, 영아자녀가 있는 외벌이 가정의 어머니들은 시간제 보육에 대한 욕구가 있었다. 자녀와 잠시 떨어져서 자신만의 개인생활이나 휴식이 필요한 것이다.

믿고 잠깐잠깐 맡기는 거 그게 있으면 좋을 거 같아요. 진짜 잠깐잠깐 병원이라도 가고 머리라도 하게. 진짜 이런 거. 진짜 사소한 거. 개인생활이 없어요(사례 5)

둘째, 센터에 대한 만족도는 대체로 높은 가운데, 공간, 프로그램 이용, 주차 등에 대해 의견이 나왔다. 좀 더 공간이 넓었으면 좋겠다는 의견, 연령별로 세분화된 프로그램을 무료로 받았으면 좋겠다는 의견, 예약하고 이용하지 않는 이용자에게는 이용 제한의 벌칙 규정이 있었으면 하는 의견, 주차비 지원, SNS를 통한 예약 알림이 서비스 제공, 유모차 대여 등을 희망하였다.

놀이방을 예약 안하면 와서 기다려야 되는데 현장접수는 한명만 받아주거든요. 10명 정원이면 9명이 예약이고 1명만 현장접수를. 그런데 예약하고 안 오는 엄마들이 있거든요. 이게 무료고 이러다 보니까 무단으로 안 오는 데 이런 거 제한을 좀 뒀으면 좋겠어요(사례 6).

셋째, 육아정보를 출산하는 병원에서부터 자동적으로 받아 볼 수 있었으면 좋겠다고 했다. 몰라서 이용하지 못하는 경우가 많기 때문에 관련 육아정보를 휴대전화나 SNS와 같은 매체를 통해 제공되었으면 희망하였다.

아이가 태어나면 관련된 정보들을 병원에서 주면 너무 좋죠. 여기 오는 엄마들도 정보를 잘 모르더라고요(사례 6).

끝으로 어머니들은 현재 거주 지역이 자녀를 키우는데 좋은 환경이라고 했다. 신도시라는 특성으로 도서관도 가까이 있고, 서울과의 접근성도 좋으며 공기도 깨끗하다는 이유 등으로 만족하고 있었다. 영유아 자녀를 둔 어머니들에게는 분유, 기저귀, 아기옷 등 육아물품을 쉽게 살 수 있는 마트가 가까이 있는 것과, 육아프로그램을 제공하는 도서관이나 문화시설 등의 육아지원 인프라가 있는 것이 중요한 조건임을 확인할 수 있었다.

나. 건강가정지원센터

동대문구건강가정지원센터의 육아품앗이를 1년 이상 운영하고 있는 육아품앗이 1팀(어머니 4명으로 구성, 3명이 면담조사에 참여)을 대상으로 면담조사를

실시하였다. 현재 이들 어머니들 모두 2013년생 자녀 1명을 두고 있었다.

1) 육아정보 습득경로

건강가정지원센터를 알게 된 경로는 주변 엄마(지인), 지역 카페라고 했다.

지역카페에서 이렇게 (육아)품앗이 모집한다는 글을 언니가 (현재 품앗이 리더) 올려가지고 그래서 품앗이를 알게 됐거든요. 구청이나 공공기관 홍보 이런 걸로 알게 되긴 힘든 거 같아요. 주변 엄마들이 얘기해주거나 아니면 지역카페를 통해서 알게 되요(사례 9).

본래 육아 품앗이는 부모 스스로가 모집을 한 다음에 건강가정지원센터에 오면 그때부터 지원해 주는 역할을 하는 것인데 실제로 부모 스스로의 욕구가 달라서 모집이 어려운 게 현실이다. 또, 모집이 되었다고 해도 아이의 연령, 기질이 다르고 부모가 희망하는 서비스도 달라서 유지하기도 쉽지 않다.

2) 육아지원 인력

영아 자녀를 둔 이들 어머니들도 육아의 어려움을 겪고 있었다. 첫째아이라 육아경험이 없어서 특히, 신생아기에 육아가 가장 힘들었다고 했다.

아이가 신생아 때 장난이 아니었어요. 산후조리사가 2주 계약했는데 5일 일하고 그만뒀을 정도로 아이가 많이 힘들게 했어요. 아이가 계속 울고 보채서 누워있는 걸 본 적이 없어요. 계속 안고 있어서 여기가 어깨가 나갔었거든요 제가(사례 8).

종종 친정어머니의 도움을 받기도 하며(사례 9), 올해 3월부터 어린이집을 보내면서(사례 10) 육아의 어려움이 좀 해소되었다고 했다.

친정이 별로 안 멀어서 좀 자주오세요. 아이보고 싶어 하시면서(사례 9)

어린이집 보내면서 어린이집에서 오전부터 낮잠 이후까지 맡기는데 그 도움도 무시 못해요(사례 10).

3) 센터 이용 이유 및 이용 현황

대부분 만 2세 미만의 영아 자녀를 둔 어머니들이 자녀가 어려서 어린이집을 보내지 않고 있으며 첫째아이 출산이 대부분이라 육아의 어려움이 많았다. 하루

중일 집에서 대화가 되지 않는 어린 자녀와 둘이서만 지내기에는 무료하고 힘들어서 또래의 엄마들과 대화를 하면서 육아스트레스를 해소하고 세상과의 소통을 위해 센터를 이용하게 되었다고 한다.

여기 오면 너무 힐링이 되는 것 같아요. 엄마들이 서로 정보도 얻고 (활동을) 할 수 있으니까요(사례 9)

여기는 다른 애들과 같이 노는 우리 속에서 우리아이가 보이니까 어떻게 행동하는지 보이니까. 집에서 혼자 있을 때는 “아 내 애가 왜 이러지”라고 생각하던 것도 “아니야 다 그래”라고 얘기해주면 아 그래 그럴구나 하는 수용적인 입장이 되고 위안이 되요(사례 10).

육아품앗이는 부모들의 자조모임이라 유지하기가 쉽지 않다. 본 면담조사에 참여한 품앗이팀은 1년 이상을 유지해 온 우수 사례이다. 그런데 자녀를 어린이 집에 보내게 되면서(사례 10) 품앗이 활동 여부를 잠시 고민하였지만, 그동안 맺어온 관계가 더 중요하기 때문에 자녀를 어린이집에 보내고, 어머니는 혼자 와서 품앗이 활동에 계속 참여하고 있다.

굉장히 많이 고민하게 되요. 내가 (아이를) 어린이집을 보내는 데 여기를 갈 필요가 있을까? 품앗이 하나가 자리를 잡는데 1년이 걸렸는데 단순히 품앗이만 생각하면 올 이유가 없는 거예요. 근데 여기 사람들과 관계라는 게 생기기 시작하니 1년이라는 시간이 걸리더라구요. 이렇게 맺은 관계를 중단하는 게 쉽지 않아서 품앗이 활동에 계속 참여하고 있어요(사례 10)

육아품앗이는 부모들의 스스로 자조모임이므로 부모들의 의지가 중요하다. 1년을 유지한 품앗이의 경우, 몇 번의 변화 과정을 거쳐 안정기에 접어든 단계로 이는 그동안 부모들의 노력과 열정이 있었기에 가능한 일이고 그 과정에서 끈끈한 유대감이 형성되었기 때문에 중간에 쉽게 그만두기란 쉽지 않은 일일 것이다. 육아 품앗이 활동의 목적이 육아의 어려움을 나누는 것이지만, 여기서 그치지 않고 참여하는 부모들의 관계맺음이 품앗이 활동이 유지되는 원동력임을 확인할 수 있었다.

4) 개선점

첫째, 센터를 이용하는 이들 부모들도 대체로 만족하는 가운데, 영아프로그램이 좀 더 많이 개설되었으면 하는 의견이 있었다.

(센터가) 많은 도움이 되죠. 공간을 확보해주고 계속 원가 프로그램을 개발해주니까요. 그런데 워낙 (아이들의) 연령 폭이 크다보니까 저희 애들은 아직 어리니까 저희 애들에 맞는 건 아직은 힘들고 좀 더 큰 아이들 위주로 많이 프로그램 짜지다 보니까 그런 부분이 아쉬워요. 그래도 기대하고 있는 거죠. 앞으로 애들이 크면 이걸 할 수 있겠구나(사례 10).

연령에 따른 부모교육, 육아 세미나 이런 게 있으면 좋겠다라는 생각을 많이 했었어요. 아이들이 사실 1개월마다 쉽게 바뀌고 행동도 일주일만 잡아줘도 쉽게 바뀌는데 1세, 2세, 3세 이렇게 터울을 묶어서 프로그램을 하면 내가 필요한 정보를 얻기는 힘든 것 같아요(사례 8).

저희도 한번 고민을 했었어요. 여기서 계속할까? 아니면 빠질까? 왜 그랬냐면 아이들이 너무 어리는데 프로그램은 3세 이상이 돼야 참여를 할 수 있는 것이 대부분 이에요. 아빠랑 줄넘기하기, 아빠랑 체스하기, 뭐 만들기, 공연 관람 이렇게 대부분 4세 이상 5세 이상인거예요(사례 9).

둘째, 지금의 센터는 대중교통 이용 등이 불편해서 접근성이 좋은 장소를 제공받기를 희망하였으며 날씨에 구애받지 않고 이용할 수 있는 실내 놀이터의 설치를 희망하였다.

(센터가 있는)여기 오기가 깊숙한 곳이어서 버스를 타는데 애들이 소리 지르면 눈치 보이니까 집 근처 쪽으로 자리를 확보해달라고 했어요. 우리가 (애들이 있어서) 시끄럽기도 하고 그러니까 협의가 잘 안 되나 봐요. 대어되는 곳은 돈을 달라고 하더라고요. 공공기관인데도. 선생님들이 전화는 열심히 하는데 서로 협조가 잘 안되요(사례 10).

셋째, 육아품앗이를 하면서 다양한 활동을 할 수 있도록 지원금을 희망하였다. 센터에서 활동비를 지원하지만 부족해서 부모들이 별도로 추가 비용을 걷고 있다.

두 달에 3만 원, 한 달에 만 오천 원씩 지원금을 활동비로 받고 있어요. 이 금액으로는 부족해서 각 자 저희들이 만 얼마씩 해서 회비를 내요. 여기(센터)가 지원받는 금액이 너무 적대요. 인건비도 다 나가니까(사례 8).

다. 다문화가족지원센터

중국, 베트남, 캄보디아 등 국적이 다른 어머니 4명이 면담에 참여하였다. 이들 여성들은 다문화가족지원센터에서 통·번역사로 일하거나 자녀와 함께 적극적으로 이용하는 사례들이다. 장수군다문화가족지원센터는 제도권 센터로 편입

되기 이전인 1990년대부터 외국인 여성이나 결혼이주여성들이 이주하여 활동한 외국인 여성노동자들의 ‘메카’였다(운영자 사례 8).

1) 육아정보 습득경로

다문화가족지원센터를 알게 된 경로는 남편, 집 근처에 있어서, 읍사무소 등 다양한 사적 경로들이었다. 다문화가족지원센터의 정보도 결혼이주여성이 한국에 입국하게 되면 자동적으로 정보를 제공받을 수 있는 시스템은 없다.

처음에 한국 올 때 개인적으로는 모르는데 제 남편이 알아봤어요. 저 한국에 온 지 2개월 됐는데 남편이 데려왔어요. 회원가입 신청하러 왔어요(사례 11).

처음에 올 때 남편과 외국인 등록할 때 읍사무소에서 알려줬어요. 다문화센터(다문화가족지원센터) 가보면 한국어 신청할 수 있다고 해서 여기 찾아왔어요(사례 12).

집에서 가까워서 자연스럽게 알게 됐고, 시부모님이 알려 주시기도 했어요(사례 14).

면담에 참여한 결혼이주여성들도 핵가족이지만, 시부모가 가까이 있는 확대가족 형태를 띠고 있어서 도시의 핵가족과는 조금 성격이 달랐다. 시부모가 육아에 도움을 줄 수 있는 환경이지만, 주양육자는 어머니였다.

2) 센터 이용 이유 및 이용 현황

다문화가족지원센터를 이용하는 주된 이유는 본인과 자녀의 한국어 습득에 있었고, 실제 많은 도움을 받고 있었다. 이외에도 센터에서 실시하는 만들기, 놀이교실 등 다양한 프로그램에도 참여하면서 거의 매일 방문을 한다고 했다.

센터에 와서 우리 아이(중국에서 태어난 중도입국자) 언어발달지도 서비스 신청했어요. 우리 아들 딸 여기서 일 년 동안 배워요. 한국말 진짜 빨리 빨리 배워요. 속도가 빨리 올라갔어요(사례 12).

저는 방문지도가 많은 도움이 됐어요. 집으로 일주일에 두 번 오고 또 센터도 일주일에 두 번 하고 같이 하니깐 빨리 배웠어요.(사례 13).

집이 가까우니까 일이 없으면 센터 매일 매일 가요. 토요일 일요일은 빠지고. 프로그램 있으면 같이 하고(사례 14).

한국어 프로그램 말고도 놀이교실, 만들기 교실도 하고 안 심심해요. 운전면허도 따고. 실기 시험 말고 필기시험만(사례 11).

이와 같이 센터를 이용하는 표면상의 실리적인 이유는 한국어 교육이지만 좀 더 들여다보면, 이들 여성들은 센터에 와서 다양한 활동을 경험하면서 또래 여성들과 만나고, 이야기 나누는 그 자체가 좋아서 자주 방문한다는 것을 확인할 수 있었다.

한편, 작년에 어머니들에게 가장 인기가 많았던 사업이 이중언어지원 사업과 이를 발전시킨 땡자엄마사업이었다.

저는 작년 1년하고 올해도 아이들이 참여하고 있잖아요. 땡자엄마 프로그램이 아이랑 어떻게 스트레스 안 받고 재미있게 놀아 줄까에 포커스 맞추는 프로그램을 주로 해서 많이 도움이 되었어요(사례 14).

학교에서 어려운 거, 학교에서 남은 어려운 거 지도해 줘요. 아이들 기분이 안 좋거나 그러면 같이 놀아주고 그림도 그려주고 안 그러면 같이 이야기 해 줘요(사례 11).

3) 요구사항

도서관, 서점, 병원, 마트처럼 문화시설이나 생활시설을 이용하기 위해서는 자동차로 1시간 이상 소요해서 인근 시로 나가야 한다. 비용과 시간이 많이 들어서 자주 나가지도 못한다. 임신했을 때 보건소를 신뢰하기 못해서 정기검진을 받으러 시로 나가야 하는 것이 아쉬웠다고 했다. 그리고 젊은 엄마들이기 때문에 엄마와 아이가 함께 놀 수 있는 문화공간을 절대적으로 희망하였다.

병원 이런 거 있으면 좋겠어요(사례 14)

아이도 놀 수 있고 엄마도 놀 수 있는 문화센터나 놀이터 이런 게 있으면 좋겠어요(사례 11).

농어촌지역에서는 다문화가족지원센터가 문화시설, 생활시설의 기능까지 담당해야 할 필요성이 보여주는 대목이다. 장수군센터에서 지역사회 통합 관점에서 일반가정까지 참여한 셰어링 프로젝트 사업도 이러한 기능을 수행한 사례라 하겠다. 바자회를 개최하여 통해 육아용품이나 도서, 장난감 등을 교환하거나 사고 팔 수 있는 기회를 제공하고, 기업체의 후원을 받아서 육아용품뿐 아니라

다양한 생활물품들도 저렴한 비용으로 구입할 수 있도록 다문화가족지원센터가 복합적이고 포괄적인 역할 수행이 필요하다.

4) 개선점

첫째, 사업이 일 년 단위로 진행되지만, 실제로 10월 말이면 당해 연도의 사업이 사실상 끝나고 그 다음해 3월까지 한국어 교육과 같이 국비로 지원되는 프로그램은 실시되지 않는다는 문제점이 제기되었다. 따라서 프로그램이 지원되지 않는 시기에 한국에 입국한 결혼이주여성은 프로그램 서비스를 받지 못하는 상황이 발생한다. 사업의 안정적인 정착을 위해서는 입국초기의 적절한 대응이 중요하며, 이 시기에 센터의 적절한 지원을 받을 수 있도록 해야 한다. 결혼이주여성이 센터에서 교육을 받기 전까지 개인적으로 한국어를 공부해야 하는 상황이다. 이 시기는 신규 입국자를 대상으로 하는 방문사업이 가장 필요하고, 프로그램이 제공되어야 하는 가장 중요한 시기인데 3월 이후의 입국자는 지원을 못 받을 가능성이 많다고 한다. 이미 교육 대상자가 마감되었기 때문이다. 따라서 3월 이후 입국자들은 이미 진행하고 있는 집합수업에 자신보다 한국어를 더 잘 하는 사람들과 같이 수업을 들어야 하는 불합리한 상황에 처하게 된다.

제가 한국에 왔을 때는 딱 겨울 때니까 한국어반이 다 쉬었거든요. 그래서 회원 가입만 하고 2009년 봄이 될 때 한국어 배웠어요(사례 11).

10월 달 말 정도 되면 한국어반이 끝나버려요. 실제적으로 여기는 시골이라서 사실 10월 말부터 그 다음해 3월 중순이나 4월초까지가 굉장히 중요하거든요. 농한기라 열심히 공부할 수 있을 때 프로그램이 다 쉬어요. (중략) 겨울이라서 아무것도 못하고 다음해 3월부터 (한국어 교육을) 했을 거예요. 그러니까 거의 5,6개월을 그냥 논거죠. 가장 중요할 때(운영자 사례 8).

둘째, 다문화가족지원센터는 결혼이주여성의 친정과 같은 역할 수행이 필요한데 이를 위해서 센터를 좀 더 따뜻한 공간으로 꾸밀 필요가 있다.

갈 데 없고 애기 봐야 하는데 집에 있으면 딱딱하고 어린이집 보낼 수도 없고 어린애들 끌어안고 나와서 (센터의) 2층에 와서 놓고 그래요. 여기가 친정이나 마찬가지로(사례 11).

더 따뜻해 져야 해요 사실은. 여기가 온돌방도 되어있고 불도 따끈따끈 데워있고 더 따뜻해 져야 해요. 그리고 애기 이불이나 기저귀 이런 것도 쌓여 있고(운영 사례 8).

3. 소결

지금까지 지역사회 네트워크 사업의 우수사례들을 운영자 측면과 이용자 측면에서 면담조사 결과 내용을 분석하였다. 면담조사를 진행하면서 우수사례로 선정된 공통점을 발견할 수 있었는데, 운영자와 이용자 모두 네트워크 사업과 센터 이용에 관심을 갖고 적극적으로 참여한다는 사실이다.

면담에 참여한 운영자들은 의욕과 열정을 갖고 지역사회의 물적, 인적 자원을 발굴하여 담당 사업과 연계하는 노력을 보였다. 단순히 센터의 기관평가지표에 있기 때문에 형식적으로 하는 경우는 거의 없었다. 자신이 담당하는 네트워크 사업을 통해 부모의 자녀양육을 지원하고, 부모로 하여금 긍정적인 양육관과 태도를 갖도록 하는 데 도움을 제공하겠다는 운영자의 의지가 근저에 깔려 있었다. 이러한 운영자의 의지가 부모가 필요로 하는 양육의 다양한 욕구와 상통하면서 부모들은 적극적으로 서비스를 이용하게 되고 높은 참여율은 운영자의 의욕을 북돋아 주는 선순환 역할을 한다.

그런데 아쉬운 것은 이러한 육아지원 서비스를 인지하고 이용하는 부모들이 많지 않다는 점이다. 설문조사 결과에서도 나왔지만, 면담조사에서도 재차 확인할 수 있었다. 이러한 서비스를 이용하는 부모들은 인터넷 검색, 지인의 소개 등 개인적 경로를 통해 알게 된 경우가 대부분이었다. 이용하고 싶어도 알지 못해서 이용하지 못하는 부모들이 여전히 많다고 볼 수 있다. 따라서 임신이나 출산을 하면, 육아정보를 희망하는 부모에게는 정보를 지속적으로 제공할 수 있는 체계적인 시스템 구축이 필요하다. 최근 초·중등학교에서는 SNS 또는 앱 서비스를 통해 부모에게 필요한 다양한 정보들을 제공하고 있는데 영유아 자녀를 둔 부모에게도 이러한 시스템을 활용할 것을 제안한다.

또한, 네트워크 사업에서 구심점 역할을 수행하는 각 센터들은 연계하는 기관들의 고유 기능을 존중하고 수평관계를 유지하면서 부모와 자녀에게 필요한 서비스를 제공한다는 목적을 공유할 수 있도록 연계 기관들과 지속적인 교류가 이루어져야 할 것이다. 이를 위해서는 인력과 예산 지원이 전제되어야 하며, 이러한 사업을 창의적으로 발굴하고 실천하려는 센터와 운영자에게 인센티브를 부여하는 방안도 필요하다.

V. 육아지원 네트워크 모델 개발

이 장에서는 지금까지 고찰한 연구결과를 토대로 육아지원 네트워크 모델의 개발방향을 모색하고 이에 따라 모의 취업여부, 지역규모 등을 고려한 유형별 육아지원 네트워크 모델을 개발하였다.

1. 육아지원 네트워크 모델 개발 방향

서론에서 언급한 바 있는 네트워크가 유지, 운영되기 위한 조건을 모델 개발의 방향을 설정하는 데 참조하였다. 다시 한 번 짚어보면, 네트워크에 참여하는 개인이나 조직(기관)이 첫째, 공통의 목적을 공유해야 하며 둘째, 공통의 목적은 네트워크에 참여하는 개인이나 조직(기관)이 아닌, 수요자에게 최적의 서비스를 제공하는 것이며 셋째, 수요자의 권리를 위해 지역사회의 자원을 최대한 활용하여 수요자가 원하는 최적의 서비스를 제공할 수 있어야 하며 넷째, 이를 위하여 네트워크에 참여하는 개인이나 조직(기관) 간의 '정기적'인 교류가 있어야 하며 다섯째, 다양한 수요자의 욕구를 충족시키기 위한 포괄적인 서비스 제공을 위해서는 네트워크는 탄력적으로 융통성 있게 운영되어야 한다.

가. 네트워크의 목표는 '부모-자녀의 이익을 최우선시'에 있다.

지역사회 육아지원 네트워크 사업의 지향점(목표)은 부모-자녀를 최우선시하는 것이다. 즉, 육아지원 네트워크의 수요자는 부모-자녀이며 수요자에게 최적의 서비스를 제공하겠다는 목적을 정한다. 이 목적은 네트워크에 참여하는 기관들은 분명하게 공유해야 한다. 필요에 따라서는 부모를 대신하여 육아를 담당하는 주양육자도 수요자가 될 수 있다.

본 연구의 설문조사 결과, 평소 육아의 도움을 받는 사람이 주변에 없다는 응답이 39.1%로 부모님의 도와주신다는 26.0% 응답보다 더 많이 나왔다. 핵가족화로 인해 육아는 온전히 부모의 몫인 사회적 구조임을 확인할 수 있었다. 맞벌이 가정보다는 외벌이 가정이 주변의 육아지원 인력이 없는 경우가 더 많았

다. 외벌이 가정의 경우, 어머니가 육아를 전적으로 담당하고 있음을 시사한다. 육아를 주변의 지원인력 없이, 부모가 또는 부모 중 한 사람이 담당하는 것을 양육자에게 버거운 일임에 틀림없다. 3개 센터의 공통적인 기능이 자녀의 육아 지원서비스 제공에 있다는 점에서 3개 센터는 서비스의 실질적인 수요자인 부모와 자녀가 행복한 육아를 통해 행복한 삶을 영위할 수 있도록 네트워크의 중심부 역할을 수행해야 하겠다.

나. 각 센터는 이용자 특성에 따라 융통적으로 기능한다.

그렇다면 부모-자녀를 최우선시 한다는 것은 무엇을 의미하는 것일까? 이는 부모-자녀가 처해있는 상황에 따라 다를 수 있기 때문에 이에 대한 답은 열려있어야 하겠다. 따라서 각 센터는 정형화된 모델이 아니라 수요자의 욕구에 따라 융통적으로 그 기능을 발휘해야 하겠다. 본 연구결과에 의하면, 자녀의 연령에 따라 모의 취업여부에 따라, 지역규모에 따라 센터를 이용하는 경우가 달랐다. 영아는 어린이집을 이용하는 비율이 51.1%로, 유아의 98.3% 이용(유치원 포함)보다 훨씬 낮았다. 즉, 영아는 기관보다는 가정에서 돌보는 경우가 상대적으로 많음을 알 수 있다. 외벌이 가정보다는(70.2%) 맞벌이 가정에서 어린이집이나 유치원을 이용하는 경우(81.7%)가 좀 더 많았다. 그러나 센터 이용에 있어서는 다문화가족지원센터를 제외한 두 개 센터는 통계적으로 유의하지는 않았으나, 맞벌이 가정이 외벌이 가정보다 조금 더 많이 이용한 것으로 보고되었다(육아종합지원센터 이용-맞벌이 29.0%, 외벌이 31.5%; 건강가족지원센터 이용-맞벌이 25.3%, 외벌이 20.4%). 그런데 이를 이용 횟수 측면에서 살펴보면, 외벌이 가정은 한 달에 센터 이용이 2~3회 이상이 32.5%로 가장 많았던 반면, 맞벌이 가정은 1년에 2~5회 이용이 41.3%로 가장 많았다(육아종합지원센터 기준). 나머지 2개 센터도 비슷한 경향을 보였다. 요컨대, 이용 여부는 맞벌이 가정이 많았으나, 이용 횟수는 외벌이 가정이 더 많았다. 본 연구에서 실시한 이용자의 면담조사에서도 외벌이 가정이 센터를 자주 이용하는 것을 알 수 있었다. 맞벌이 가정은 아무래도 주중의 센터 이용이 자유롭지 않기 때문에 당연한 결과라 하겠다.

따라서 센터 이용의 많고 적음을 자녀연령과 모의 취업 여부 변인에 따라 다음과 같이 유형화를 할 수 있었다. 즉, 영아자녀를 둔 외벌이 가정이 센터를 이용하는 경우가 많고, 유아자녀를 둔 맞벌이 가정은 센터 이용이 낮다. 유아의 경우는 대부분 어린이집이나 유치원을 다니기 때문에 센터 이용이 낮을 수밖에

없으며 취업모 역시, 직장일로 인해 주중의 센터 이용이 낮다. 반대로 자녀가 어린 영아를 둔 비취업모는 센터 이용이 가장 높다.

따라서 수요자의 유형별로 각 센터는 네트워크의 모델을 달리해야 한다. 영아의 외별이 가정 대상의 네트워크 모델에서 센터는 네트워크의 중심이 되는 “센터기능강화 모델”을 채택해야 하겠다. 이에 비해 유아와 맞벌이 가정을 위한 네트워크 모델에서는 센터가 네트워크의 중심부 역할을 하되, 어린이집과 유치원과 긴밀한 연계를 맺으면서 지원 서비스를 제공하는 “센터+기관 기능 병행 모델”을 채택해야 하겠다.

〈표 V-1-1〉 자녀연령별·모취업여부별 센터 기능 유형화

구분	센터 이용 횟수 많음	센터 이용 횟수 적음
자녀연령	영아	유아
모취업여부	외별이 가정	맞벌이 가정
모델 유형	센터기능강화 모델	센터+기관 기능 병행 모델

지역규모도 모델을 유형화하는 데 주요 변인이다. 영유아 자녀를 둔 부모들은 지난 1년 동안 보건소 이용인 65.2%로 가장 많았으며 다음으로 도서관이 15.8%로 이용이 많은 시설로 나타났다. 의료시설과 문화시설이 나란히 1, 2순위를 차지하였다. 면담조사에서도 영유아 자녀를 둔 어머니들은 센터 이용 외에도 이와 같은 시설 이용을 자주 하는 것을 알 수 있었다. 정기적인 예방접종을 위해서 보건소나 병원을 찾는 것 외에도, 기저귀, 분유 등의 생활품 구매를 위해 마트를 자주 이용했으며 도서관이나 문화센터, 놀이터, 공원 등의 이용도 적지 않았다. 하루 종일 집에서 자녀와 있기 보다는 집 주변의 시설들을 자녀와 함께 이용하고 있었다. 그래서 이러한 생활시설이나 문화시설이 빈약한 지역의 부모들은 이에 대한 욕구가 매우 컸다. 지리적인 특성상, 생활시설이나 문화시설을 이용하기 위해서는 장시간의 차량이동을 필요한 군지역 거주 부모들은 이에 대한 요구를 가장 많이 하였다(면담조사 결과). 군지역까지 거의 설치되어 있지 않은 육아종합지원센터에 대한 수요도 가장 높았는데(설문조사 결과), 장난감 도서관, 도서대여, 실내놀이터 등의 서비스를 원하는 부모들의 희망이 반영된 결과라 보여 진다.

따라서 문화시설이나 생활기반 시설이 빈약한 군지역의 센터는 이러한 기능까지 네트워크 사업을 통해 수행할 필요가 있다. 군지역의 센터는 센터 이용자뿐 아니라 지역 주민 모두가 참여하는 바자회나 물물교환의 행사, 기업의 후원

으로 유아용품 또는 생활물품을 지원받아 판매하는 등의 기능을 적극적으로 실시할 필요가 있다. 이를 “센터의 복합적/포괄적 기능 강화 모델”이라 명명한다.

〈표 V-1-2〉 지역규모별 센터 기능 유형화

구분	센터 기능
도시	문화시설, 생활기반 시설이 풍부하므로 센터 본연 기능 충실
군지역	센터의 복합적/포괄적 기능 강화 모델

다. 네트워크의 운영원칙은 접근성, 유익성, 편의성이다.

네트워크의 지향점은 앞서 설명한 대로 육아지원 네트워크는 부모-자녀의 이익을 최우선하는 것이다. 따라서 네트워크의 운영 원칙도 수요자의 입장에서 접근성, 유익성, 편의성을 설정하였다.

네트워크의 중심부 역할을 하는 각 센터는 영유아 자녀를 둔 부모를 대상으로 하기 때문에 지리적으로 이용이 편리해야 한다. 3개 센터를 이용한 부모들의 만족도는 대체로 높았으나, 불편한 점으로는 ‘집과의 거리가 멀어서’ ‘교통이 불편해서’ 등을 공통적으로 가장 많이 꼽았다. 특히, 영아 자녀의 경우 부모가 같이 동행하기 위해서는 지리적 접근성이 매우 중요한 조건이다. 아직 혼자 걷는 것이 익숙하지 않고 유모차로 이동하기에 먼 거리에 센터가 위치해 있다면, 대중교통을 이용해야 하는 데 안전문제나 아기띠 매기 등 부모의 번거로움이 수반될 수밖에 없다. 가장 이상적으로는 도보로 또는 유모차로 이동 가능한 거리에 센터가 설치되어야 하며 대중교통이나 차량 이용 시 최대한 편리한 곳에 센터를 설치해야 하겠다.

현재 시·군·구 단위로 센터가 설치되어 있으므로 모든 수요자를 만족하기란 쉽지가 않다. 이에 고양시의 아이러브맘카페 사업처럼 인근 유희 공간을 네트워크의 ‘지점’으로 들 것을 제안한다. 예컨대, 한 개의 구에 중심 네트워크는 1개이지만, 읍·면·동 단위마다 ‘지점’ 네트워크를 설치 운영할 수 있는데 이 때 지점으로 활용하는 공간은 지리적 접근성을 최대한 고려한다.

다음으로 네트워크는 부모-자녀에게 유익한 서비스를 제공해야 한다. 부모는 네트워크 사업을 통해 필요한 육아지원서비스를 One-Stop으로 지원받을 수 있어야 하며 이를 통해 영유아들도 건강하고 행복하게 성장할 수 있어야 하겠다. 이를 위해서는 네트워크에 참여하는 물적, 인적 자원의 전문성이 중요하며 다양

한 양질의 프로그램을 지속적으로 개발하여 제공해야 하겠다. 각 센터를 이용해서 좋은 점은 '육아정보를 얻을 수 있어서'가 가장 많았고, 불편한 점은 '프로그램의 단조로움'이 접근성의 불편함 다음으로 많았다. 각 센터의 전문성 제고하고 수요자들이 원하는 다양한 프로그램들을 제공하기 위해서는 네트워크 참여 기관들 간의 정기적인 교류가 반드시 필요하다.

끝으로 편의성이란 센터 내에서의 편리성을 의미한다. 예컨대, 장난감 도서관 대여 서비스가 대여기간이 짧아서 불편하다거나 내 자녀에게 필요한 맞춤형 육아정보 프로그램이 개설되어 있지 않다거나 센터의 직원이 친절하지 않다거나 하는 등의 이유로 네트워크 서비스를 지원받는 데 있어서 아쉬움이 없어야 한다는 것이다. 지리적 접근성뿐 아니라, 각 센터의 네트워크 지원 서비스도 부모들이 언제든지 원하는 날짜와 시간에 이용할 수 있도록 편리성을 갖추어야 하겠다.

라. 각 센터는 지역사회 자원을 최대한 활용하여 맞춤형 서비스를 제공한다.

부모-자녀의 이익을 최우선하기 위해서는 정형화된 서비스가 아닌 맞춤형 서비스를 제공해야 하는 데 이를 위해서는 지역사회의 물적, 인적 자원을 최대한 발굴하여 연계해야 하겠다. 이를 위해서는 네트워크 운영자의 의지와 역량이 절대적으로 중요하며 기관들 간의 지속적이고 활발한 교류가 이루어져야 하겠다. 운영자대상의 면담조사를 통해, 운영자의 열정과 노력이 네트워크 사업의 가장 핵심적인 요소임을 확인할 수 있었다. 운영자에 따라 네트워크 사업의 여부 또는 그 내용이 달라지기 때문이다. 물론, 지자체장의 의지도 절대적으로 중요하다. 센터의 운영자 혼자만의 힘으로 네트워크 사업은 추진되기 어렵다. 네트워크 사업을 운영하는 주체는 물리적 기관이 아니라, 그 기관에 소속되어 있는 인적 자원임을 본 연구를 통해 확인할 수 있었다. 이러한 노력을 기울이는 센터와 운영자에게 인센티브 제공 등의 기제를 마련할 필요가 있다.

마. 각 센터는 네트워크 참여 기관의 고유성을 존중한다.

네트워크 사업의 허브 역할을 담당하는 센터들은 참여하는 기관의 고유의 업무와 기능을 존중하는 수평적 관계를 유지해야 한다. 네트워크 사업의 목표인

부모-자녀의 이익을 최우선시 한다는 공동의 지향점을 향해 각 기관들은 자신들이 제공할 수 있는 서비스를 대상에 따라 적절하게 지원해야 하겠다. 즉, 네트워크에 참여하는 어떤 기관이 A대상자에게는 서비스를 지원했다고 해서 B대상자에게 동일한 서비스를 지원할 필요는 없다. B대상에게는 A대상자에게 제공한 서비스를 지원하지 않을 수도 있으며 경우에 따라서는 더 많은 지원을 할 수도 있는 것이다. 심지어 각 센터는 수요자의 지원서비스 종류에 따라서, 또는 수요자의 거주 지역 등에 따라서(수요자의 접근성 제고를 위해 네트워크의 중심부 역할에서 지원 역할로 변경할 수도 있어야 하는 융통적인 마인드를 지니고 있어야 한다.

2. 유형별 육아지원 네트워크 모델 개발

각 유형별 네트워크 모델에 대해 상세하게 설명하면, 다음과 같다. 각각의 모델은 추구하는 지향점(목표), 운영원칙 그리고 전제조건 등은 동일하다.

가. 센터 기능 강화 모델

이 모델의 대상은 영아 자녀를 둔 외벌이 가정이다. 센터 이용 횟수가 가장 많은 대상으로서, 네트워크 중심부의 역할이 매우 중요하다. 네트워크 중심부에는 각 센터가 있으므로 지역에 따라서는 이러한 네트워크 모델이 있는 지역이 2개, 3개 있을 수 있다. 예를 들어, 서울시의 모든 구는 육아종합지원센터, 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터 3개 센터가 모두 설치되어 있으므로 각 구에는 이러한 모델이 3개가 나올 수 있다. 이들 3개 모델은 독자적으로 운영하는 것이 원칙이지만, 경우에 따라서는 육아종합지원센터가 건강가정지원센터 네트워크 사업에 지원기관으로 참여할 수도 있으며, 반대로 육아종합지원센터 네트워크 사업에 건강가정지원센터나 다문화가족지원센터가 지원기관으로 참여할 수도 있다. 이러한 경우에는 해당 구의 모델은 2개 또는 1개 일수도 있다.

가정에서 영아 자녀를 둔 부모 대상으로 하는 네트워크 사업에 참여하는 기관 역시, 지역의 인프라에 따라 달라질 수 있다. 기본적으로 보건소나 병원, 센터에서 지원하는 부모자조모임, 다양한 육아프로그램, 어린이집, 어린이도서관 또는 박물관, 상담기관, 건강영양기관 등이 연계될 수 있겠다. 또한, 지역사회의

다양한 서비스 기관들의 협의체인 지역사회복지협의체와의 연계를 통해 지역의 육아지원서비스 정보를 얻고, 네트워크를 모색할 수 있을 것이다.

이 모델에서 지원하는 주요 기능은 하루 종일 육아를 하는 부모들의 일종의 쉼터 역할로써의 힐링공간 제공, 첫 아이의 경우 자녀 개월수별로 육아정보 제공, 잠깐이라도 부모 혼자만의 시간을 가질 수 있도록 시간제 보육 서비스를 제공하는 것이다. 시간제 보육은 센터에서도 제공할 수 있으나 인근 어린이집과 연계해서 더 나아가 일본의 사례처럼, 유치원과도 연계하여 영아보육지원 서비스를 제공할 수도 있다.



주: 지역과 대상에 따라 연계 기관은 달라짐.

[그림 V-2-1] 센터기능 강화 모델

나. 센터+기관 기능 병행 모델

이 모델은 일본의 자녀양육지원센터에서 영감을 받은 유형이다. 이 모델은 영유아 자녀를 둔 맞벌이 가정을 주요 대상으로 하나, 경우에 따라서는 영유아 자녀를 둔 외벌이 가정도 지원대상이다. 어린이집이나 유치원의 이용이 일반적

이기 때문에 이 모델에서는 중심부에 있는 각 센터가 어린이집과 유치원-네트워크 참여 가정의 영유아 자녀가 다니는 기관-과 긴밀한 연계를 맺어야 한다. 어린이집이나 유치원에서 보내는 시간이 많기 때문에 이들 기관과의 네트워킹은 부모를 대신하여 아이들을 보살피고, 바쁜 부모들이 간과할 수 있는 아이의 문제를 먼저 발견하여 대처할 수도 있어야 하겠다. 이를 위해서는 어린이집이나 유치원의 기관장과의 지속적인 교류가 있어야 하겠으며 지역의 인프라에 대한 정확하게 세밀한 정보를 센터는 숙지하고 있어야 하겠다. 이 모델 역시, 지역의 인프라 정도에 따라, 대상자에 따라 참여하는 기관은 달라진다.

각 센터는 필요에 따라서 종일제 보육, 시간제 보육을 담당할 수도 있어야 하며 부모뿐만 아니라 대리양육자 대상으로 육아정보를 제공하거나 필요한 육아지원서비스를 제공한다.

센터+기관 기능 병행 모델



주: 지역과 대상에 따라 연계 기관은 달라짐.

[그림 V-2-2] 센터+기관 기능 병행 모델

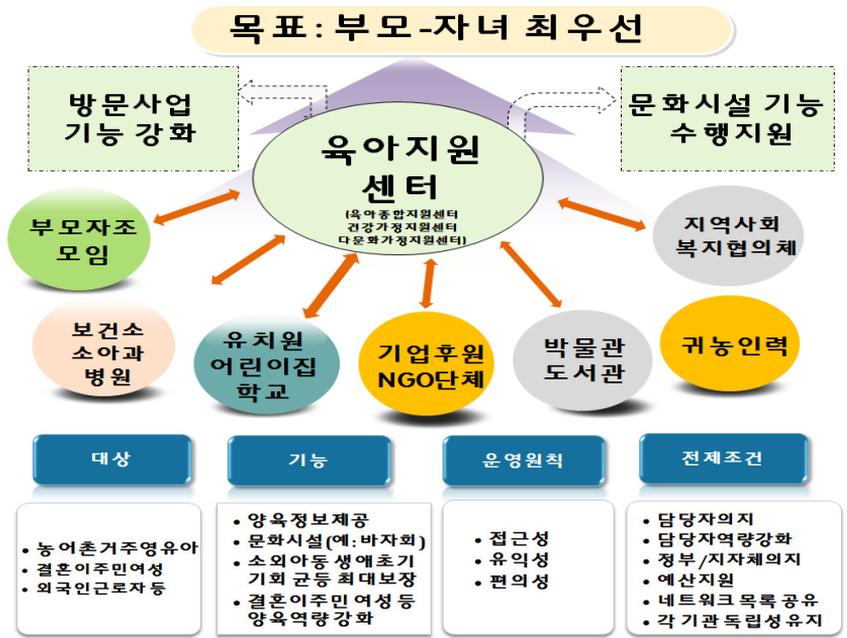
다. 센터의 복합적/포괄적 기능 강화 모델

이 모델은 농어촌 등 문화시설, 생활시설이 빈약한 지역의 영유아 가정을 대상으로 하는 모델이다. 네트워크에 참여할 수 있는 기관 자체가 부족하기 때문에 이 모델의 중심부에 있는 센터는 문화시설, 생활시설의 기능까지 수행함과 동시에 지리적 여건상, 또는 가정의 사정상 센터 방문이 어려운 가정을 대상으로 '찾아가는' 방문사업도 실시한다. 그런데 지역특성상, 이러한 다양한 사업을 수행할 만한 인적자원이 부족하기 때문에 그 어느 모델보다 센터 운영자의 역량이 중요한 모델이다. 부족한 물적, 인적자원을 메꾸기 위해서는 귀농인력 등을 적극 발굴, 활용할 필요가 있다. 귀농인력을 적극 활용하는 장수군의 사례에서 알 수 있듯이 학력수준이 높은 귀농인력을 발굴, 네트워크 사업에 연계하는 노력을 해야 하겠다.

각 센터가 마트와 같은 생활시설의 기능을 위해서는 센터 이용자뿐만 아니라 지역주민을 대상으로 바자회를 개최한다거나 기업후원을 받아서 물품을 저렴하게 제공할 수도 있다. 또, 어린이도서관이나 서점, 실내놀이터와 같은 문화시설의 기능을 수행하기 위해서는 센터 내의 이러한 시설을 설치해야 하겠다. 이 역시 기업의 후원, 유관사업 공모 등을 통해 예산을 지원받을 수 있으며 지자체의 의지에 따라서 설치가 가능할 수도 있다. 이러한 역할을 수행하기 위해서는 센터 운영자의 역할이 중요하며 이를 위해서는 인센티브 지급 등의 방안을 모색할 필요가 있다.

이러한 노력을 통해 자신의 의지와 상관없이 태어난 환경으로 인해 생애초기 단계부터 발생할 수 있는 교육·보육 격차를 최소화하는 데 일조할 수 있으며, 농어촌 지역의 결혼이주여성들이 자존감을 갖고 자신감있게 자녀양육을 할 수 있도록 역량을 길러 줌으로써 부모-자녀 모두가 행복한 삶을 영위할 수 있도록 지원한다.

센터의 복합적/포괄적 기능 강화 모델



주: 지역과 대상에 따라 연계 기관은 달라짐.

[그림 V-2-3] 센터의 복합적/포괄적 기능 강화 모델

다음의 <표 V-1-3> 는 지금까지 논의한 3개 모델을 일목요연하게 정리한 것이다.

<표 V-1-3> 육아지원 네트워크 모델 비교정리

구분	센터기능강화모델	센터+기관 기능 병행모델	센터의 복합적/포괄적 기능 강화 모델
자녀연령	영아	영유아	영유아
가구특성	외벌이 가정	맞벌이 가정 (외벌이 가정 가능)	다문화가정 외국인노동자 가정
지역규모	주요 도시		주요 농산어촌
기능	양육자 힐링공간 양육정보제공 시간제 보육	대리양육자 정보제공 양육정보 제공 종일제·시간제 보육	양육정보제공 문화시설·생활시설 기능(바자회 개최 등)

3. 육아지원 네트워크 모델의 활성화 방안

이상으로 3개 유형의 육아지원 네트워크 모델을 제시하였다. 대상자에 따라 지역에 따라 모델을 달리할 수 있지만, 기본적인 운영원칙과 전제조건은 동일하다는 것을 앞서 언급하였다. 제시한 육아지원 네트워크 모델이 활성화되기 위해서는 무엇보다도 이러한 운영원칙과 전제조건이 실질적으로 가동되어야 하겠다.

특히, 전제조건을 보면 네트워크 사업을 제공하는 운영자의 역할이 명시되어 있는데, 이는 제공자의 역할이 네트워크에 참여하는 부모의 역할보다 네트워크 사업에서 우선시 되어야 함을 의미한다. 즉, 제도권 센터들(육아종합지원센터, 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터)이 설치되면서 부모들의 자발적인 육아지원 자조모임들이 점차 제도권으로 편입되고 있기 때문에, 센터의 역할이 중요할 수밖에 없으며 센터의 역할 정도에 따라 부모의 자조모임도 달라질 수 있는 구조이다. 부모의 자발적인 참여와 주체의식이 그 어떠한 요인보다도 중요하지만, 본 연구에서는 네트워크 사업이 부모들의 잠재되어 있는 이러한 의식을 밖으로 끄집어내는 데 지원하는 쪽에 초점을 두고 네트워크 활성화 방안을 다음과 같이 제시하고자 한다.

첫째, 앞서 계속해서 언급했듯이 네트워크가 활성화되기 위해서는 네트워크 중심부 역할을 하는 센터 운영자의 의지와 역량이 가장 중요하다. 본 연구에서 소개한 네트워크의 사례들은 우수 사례로써, 센터의 운영자들이 네트워크 사업의 구체적인 아이টে을 독자적으로 발굴하여 실시하고 있었다. 지역사회가 참여하는 네트워크 사업이 기관평가지표에 없는 센터의 운영자들은 굳이 이 사업을 할 필요가 없으며 기관평가지표에 포함되어 있는 센터라 하더라도 평가에서 차지하는 비중이 높지 않기 때문에 다른 사업에 비해 네트워크 사업을 소홀히 할 수도 있다. 그러나 우수 사례의 센터 운영자들은 담당 지역 내 육아지원에 필요하다고 판단, 독자적으로 네트워크 사업을 발굴하였다.

네트워크 사업의 기본조건은 지역 정보를 얼마나 파악하고 있느냐에 있다. 지역의 물적, 인적자원을 제대로 잘 파악한 후에 네트워크 참여 기관을 정할 수 있기 때문이다. 그러기 위해서는 운영자는 지역사회의 다양한 인적 자원들과 자주 교류하면서 육아정보를 축적해 나가는 노력을 기울여야 하겠다. 네트워크 사업의 시작은 세밀한 지역정보 수집, 지속적인 인적 교류라 해도 과언은 아니다.

둘째, 센터의 운영자와 직접 자주 교류할 수 있는 시·군·구 지자체장의 의지

와 역량도 매우 중요한 활성화 조건이다. 수요자가 직접 이용하는 센터는 시·도 단위의 센터가 아닌 시·군·구 단위에 설치되어 있는 센터이다. 이 센터에서 운영하는 네트워크 사업이 활성화되기 위해서는 센터 운영자의 의지와 더불어, 시·군·구 지자체장의 의지도 매우 중요하다. 물론, 전북에서 실시하고 있는 ‘언어 두 개 기쁨 두 배’ 사업의 사례에서 알 수 있듯이 시·도 지자체장의 의지와 역할도 중요하다. 그러나 네트워크 사업은 밑에서부터의 역할이 중요하므로 센터장, 그 다음으로 센터가 설치되어 있는 시·군·구 지자체장의 의지가 중요하다는 점을 부각하고자 한다. 네트워크의 활성화를 위해서는 기본적으로 한번 구축된 네트워크는 지속해서 운영되어야 하므로 새로 부임한 지자체장은 기존의 구축된 네트워크가 지속될 수 있도록 지원해야 함은 물론이고, 네트워크를 새롭게 만들거나 더 발전할 수 있도록 적극적으로 지원해야 하겠다. 이를 위해서는 안정적인 예산지원은 필수조건이다.

셋째, 각 센터에서 지역사회 연계사업은 상대적으로 다른 사업에 비해 중요도가 높지 않다. 그리고 해야 할 다른 사업들이 많아서 네트워크 사업에 그다지 관심을 두지 않을 수도 있다. 따라서 지역사회를 기반으로 하는 네트워크 사업이 정확히 무엇인지, 왜 필요하지, 어떻게 추진해야 하는 지에 대해 각 센터를 대상으로 교육을 할 필요가 있다. 즉, 각 센터장이나 담당자 대상으로 몇몇 센터에서 선도적으로 하고 있는 우수 사례들을 소개하는 교육의 장이 필요하다.

넷째, 센터를 이용하는 부모들의 자발성과 주체의식이 중요하다. 네트워크의 구축은 센터 운영자 또는 정부가 하지만, 여기에 참여하는 부모들의 역할도 네트워크의 활성화를 위해서는 그 못지않게 중요하다. 구축된 네트워크가 지속될 수 있는 가장 중요한 이유는 부모들의 적극적인 자발적 참여가 있을 때 가능하다. 부모들의 참여가 유지, 발전되기 위해서는 네트워크에서 제공하는 육아정보나 프로그램들이 부모들에게 유익해야 함은 물론이다. 영유아기는 발달·성장이 생후 개월 수에 따라 차이가 큰 시기라 동일 연령의 영아 또는 유아라 하더라도 발달 차이가 크며 부모들의 욕구도 그만큼 다양하다. 따라서 프로그램의 세분화가 필요하다. 단순히 영아용, 유아용 프로그램이 아니라 연령별 및 더 나아가 출생월별 프로그램을 개발, 운영할 필요가 있다. 이러한 프로그램 개발도 센터의 인력이 부족하면 지역사회의 전문가에게 위탁하는데 이 역시, 네트워크 사업의 일종이라 볼 수 있겠다. 또한, 부모들이 필요한 프로그램을 센터에 건의할 수 있는 경로도 있어야 하겠다.

다섯째, 각 센터의 낮은 인지도를 개선하기 위해서는 정부 차원의 대국민 센터 홍보가 필요하다. 네트워크 사업의 활성화 이전에 3개 센터의 홍보가 우선되어야 하겠다. 본 설문조사에서 육아종합지원센터, 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터를 안다는 응답이 약 40%에 그쳐 절반 이상이 여전히 모르는 것으로 나타났다. 센터마다 설치시기는 조금씩 차이는 있지만, 정부가 설치, 운영한 지가 대략 10여 년 가까이 되었음에 불구하고 아직도 One-Stop 육아지원서비스를 표방한 이들 센터를 모른다는 것은 아쉬운 대목이 아닐 수 없다. 보건복지부는 육아종합지원센터, 여성가족부는 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터를 다양한 매체를 활용하여 센터 홍보를 적극적으로 해야 하겠다.

또, 임신이나 출산 시 병원으로부터 또는 주민자치센터에서 출생신고를 할 때 부모 동의를 얻으면, 자동으로 이들 센터에 연계되는 시스템을 구축하여 SNS 등을 통해 부모에게 먼저 육아정보를 제공하는 적극적인 홍보가 필요하다.

끝으로 네트워크 사업을 통해 궁극적으로 지역사회가 양육친화적 환경으로 조성되어야 하겠다. 올해부터 육아종합지원센터와 건강가정지원센터에 자녀양육지원 기능이 강조되었다. 육아종합지원센터는 명칭까지 변경하면서 자녀양육지원을 어린이집 지원과 동일한 수준으로 설정하였다. 건강가족지원센터도 가족사업관리시스템에서 가족지원통합시스템으로 시스템을 변경하였다. 자녀양육지원에 대한 정부의 강력한 의지를 엿볼 수 있다. 각 센터가 지역사회의 One-Stop 육아지원 서비스를 제공하는 중심부 역할을 수행하면서 양육하기 좋은 지역공동체로 조성해 나가는 중추적 기능을 담당해 나가야 할 것이며 이 과정에서 센터들 간의 네트워크도 모색할 필요가 있다. 센터들 간의 네트워크 모델 연구는 후속연구로 제안한다.

참고문헌

- 김범수·신원우(2013). 지역사회복지론. 경기도: 공동체
- 김영란·황정임(2011). 맞벌이가구 자녀돌봄지원을 위한 지역사회 돌봄네트워크 모델 개발. 한국여성정책연구원.
- 노원구육아종합지원센터(2014). 2014년 사업계획서 노원구육아종합지원센터
- 도남희·이정원·김문정(2012). 기업의 자녀양육 지원 실태와 정책과제. 육아정책연구소.
- 박신규(2014). '언어 두 개 기쁨 두 배' 사업과 이중언어 환경조성 사업 방향과 비전. 다문화 2세대, 다문화사회 환경조성을 위한 포럼: 성공적인 정착 방안과 지역사회의 역할. 3-18.
- 보건복지부 보도자료(2014. 2. 11). '국민행복을 위한 실천' 2014년 보건복지부 업무계획.
- 서울시청 보도자료(2013. 5. 21). '2.67대1 경쟁률 뚫은 '우리동네 보육반장' 125명 본격 활동'
- 세이브더칠드런 브로셔. 이중언어지원사업 언어 두 개 기쁨 두 배.
- 세이브더칠드런(2014). 세이브더칠드런 유아이중언어 지원사업 '언어 두 개, 기쁨 두 배' 사업안내.
- 여성가족부(2011). 제2차 건강가정기본계획 2011~2015.
- 여성가족부(2013). 제4차 여성정책기본계획(2013~2017).
- 여성가족부(2014). 2014년도 건강가정지원센터 사업 안내.
- 여성가족부(2014b). 2014년도 업무추진계획 여성·청소년·가족이 행복을 찾는 길 여성가족부가 같이 갑니다.
- 여성가족부·한국건강가정진흥원(2012). 가족품앗이 및 공동육아나눔터 사업 운영 매뉴얼
- 여성가족부·한국건강가정진흥원(2012b). 2012 가족품앗이 및 공동육아나눔터 결과보고서.

- 여성가족부·한국건강가정진흥원(2013). 2013 공동육아나눔터 결과보고서.
- 여성가족부·한국건강가정진흥원(2013b). 2013 다문화가족지원사업 결과보고서 I.
- 이하정(2010). 일본의 지역중심 자녀양육지원 체제의 특성: 지역양육지원거점사업(만남의 광장)을 중심으로. **유아교육연구**, 30(1), 한국유아교육학회, 371-394
- 이혜원(2013). 보육료 지원정책이 부모의 보육비용 부담 완화에 미치는 영향. 한국조세연구원 재정포럼, 204, 8-26.
- 유해미·양미선·송신영(2012). 지역사회내 육아지원서비스 전달체계 현황과 개선방안 연구. 육아정책연구소.
- 유해미·김문정(2013). 지역사회 공동육아 활성화 방안. 육아정책연구소.
- 윤웅식(2013). 한국의 사회복지협의회 발전방안에 관한 연구-한국·미국·일본의 사회복지협의회 비교를 중심으로. 서울시립대학교 대학원 사회복지학 석사학위논문.
- 오정수·류진석(2014). 지역사회복지론. 서울: 학지사.
- 정민자·정지영·조성은·한지수·김은희·김명희·오청미·박승대(2008). 양육친화적 지역사회네트워크 모델개발.
- 중앙육아종합지원센터(2013). 2013 전국 육아종합지원센터 사업결과보고서.
- 중앙육아종합지원센터(2014). 2014년 지방육아종합지원센터 특색사업 공유하기.
- 최영신·김만호(2006). 일본 「자녀양육지원센터」의 복지·보건연계에 대한 일고찰. **사회복지정책**, 27, 27-53.
- 홍봉수·장승전·곽정국·임안나·강혜자·이순자·김영호·조당호·배진서·유금순·조순래(2014). 지역사회복지론. 경기도: 공동체.
- 홍승아·김혜영·류연규·相馬直子·조순주·진미경(2007). 가족친화적 지역사회 모델 개발 연구. 한국여성정책연구원.

[외국자료]

- 上野台地域子育て支援センター・霞ヶ丘地域子育て支援センター(2013). 平成25年度ふじみ野市立地域子育て支援センター事業概要

학교법인 히마와리 학원. 유치원 홍보자료
후레아이 히로바 자녀양육지원센터 한국어판 브로셔

[웹사이트]

건강가정지원센터 사이트 <http://www.familynet.or.kr>
고양시 육아종합지원센터 사이트 <http://www.echild.or.kr>
국가법령정보센터 사이트 <http://www.law.go.kr>
다문화가족지원포털 다누리 <http://www.liveinkorea.kr>
세이브더칠드런 <http://www.sc.or.kr>
아이사랑보육포털 사이트 <http://www.childcare.go.kr>
중앙육아지원종합센터 사이트 <http://www.central.childcare.go.kr>
한국건강가정진흥원 사이트 <http://www.kinf.or.kr>
서울시보육포털 사이트 <http://iseoul.seoul.go.kr/portal/boyukChief/boyukChiefInfo.do>
서울특별시육아종합지원센터 사이트 http://seoul.childcare.go.kr/ccis/seoul/content_11268.jsp
호주정부 사이트 <http://www.aifs.gov.au/cafca/evaluation/pubs/pppfinalreport.pdf>
호주정부 양육정보 제공 사이트 <http://raisingchildren.net.au/>

Abstract

Childcare support network model development research based on local community

Yun-Jin Lee Hye-Joo Cho

This study developed a network model to support the childcare for the family with young children. Community's human, material resources were divided in to family types, child's age, and mother's characteristics. For network model's core role institutions, Childcare Centers, Health Family Support Centers, and Multicultural Family Support Centers were set-up since all three institutions' purpose of establishment is to provide One-Stop childcare support service that satisfies the needs of local residents' childcare.

For this study, literature research, survey, interview, and overseas visit(Japan) case investigation were done. Since the number of childcare support centers in the district varies, the survey was distributed based on the size of the district and the number of childcare support centers. The survey was done by the 1,000 parents with young children nationally. For the overseas case investigation, childcare support centers in Japan that support Japan's unemployed mothers were visited and investigated. The survey results turned out that 'not receiving surrounding people's help' was the highest with 39.1%, and 50% said 'no' even in the district with three centers. 60.6% of parents did not know about the three centers and the percentages of actual use of the centers are as follows; Childcare Centers 65.3%, Health Family Support Centers 22.2%, Multicultural Family Support Centers 15.1%. Even though the number of the actual use was low, user satisfaction turned out to be high(childcare 3.0point, Health Family 3.3point, multicultural 3.2point). Therefore, active publicity of the centers is necessary. For the local community's development for the childcare, 64.8% of parents wanted 'Childcare service institution establishment'.

In conclusion, this study provides 1)the model that strengthens the function of center for single income family with young children, 2)center+institution(preschool/kindergarten) function combined model for double income family(including single income) using preschool/kindergarten, 3)complex, comprehensive function reinforcement model for family with young children living in the district with limited human, and material resources.

부 록

부록 1. 전국 육아관련 서비스 기관 현황

부록 2. 지역사회 육아지원서비스 이용 현황 조사 설문지

부록 3. 학부모 사례조사 면담지

부록 1. 전국 육아관련 서비스 기관 현황(2014년 4월 기준)

〈부표 1-1〉 서울 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률

단위: 개소, 명, %

구분	육아종합지원센터	건강가정지원센터	다문화가족지원센터	사회복지관	어린이도서관	장난감도서관	유아교육진흥원	영유아플라자		계	영유아수	기관공급률	
								개수	비고				
강남구	1	5개 지점 운영	1	1	6	-	4	-	1	육아지원 센터-대치점	18	29,513	0.715
강동구	1	강동어린이회관 내	1	1	2	-	2	-	1	어린이회관 내	9	28,412	0.350
강북구	1	강북여성보육정보센터로 운영	1	1	5	-	1	-	1	여성보육정보센터 내	10	17,240	0.638
강서구	1		1	1	10	2	1	-	1	육아종합지원센터 내	17	34,635	0.563
관악구	1		1	1	5	-	1	-	1	육아종합지원센터 내	10	25,405	0.420
광진구	1		1	1	3	-	1	-	1	육아종합지원센터 내	9	19,111	0.532
구로구	1		1	1	3	2	2	-	1	육아종합지원센터 내	11	29,044	0.428
금천구	1		1	1	2	-	2	-	2	육아종합지원센터 내 시흥점, 독산동주민센터 내 독산점	9	12,129	0.824
노원구	1		1	1	8	1	2	-	1	육아종합지원센터 내	15	32,811	0.507
도봉구	1		1	1	3	223)	2	-	2	육아종합지원센터 내, 청동영유아플라자	13	18,777	0.771
동대문구	1		1	1	2	-	2	-	2	육아종합지원센터 내, 영유아플라자 계기점	9	19,194	0.536
동작구	1		1	1	6	1	1	-	1	육아종합지원센터 내	12	23,478	0.595
마포구	1		1	2	2	-	2	-	1	육아종합지원센터 내	8	22,528	0.382
서대문구	1		1	1	3	1	-	-	1	육아종합지원센터 내	8	16,075	0.570
서초구	1		1	-	4	1	-	-	1	육아종합지원센터 내	8	28,973	0.361
성동구	1		1	1	3	-	4	-	1	성수동주민센터	10	17,267	0.666
성북구	1		1	1	5	2	1	-	1	아이조아영유아플라자	13	27,820	0.508
송파구	1	송파어린이문화회관 내	1	1	6	1	-	-	1	어린이문화회관 내	12	41,286	0.342
양천구	1		1	1	5	-	2	-	1	육아종합지원센터 내	11	26,554	0.476
영등포구	1		1	1	2	-	-	-	1	육아종합지원센터 내	6	22,444	0.284
용산구	124)	용산구청내	1	1	2	-	1	-	1	육아종합지원센터 내	8	12,881	0.675

(부표 1-1 계속)

구분	육아종합지원센터		건강가정지원센터	다문화가족지원센터	사회복지관	어린이도서관	장난감도서관	유아교육진흥원	영유아플라자		계	영유아수	기관공급률
	개수	비고							개수	비고			
은평구	1		1	1	3	-	1	-	1	육아종합지원센터 내	8	29,323	0.318
종로구	1		1	1	1	1	1	1	1	배화여자대학교서관3층	8	6,626	1.308
중구	2 ²⁵⁾		2 ²⁶⁾	1	3	1	1	-	1	육아종합지원센터 내	9	6,426	1.532
중랑구	1		1	1	4	1	2 ²⁷⁾	-	1	육아종합지원센터 내	10	21,992	0.518
계/평균	26		26	25	98	16	36	1	36		261	22,797.76	0.593

주: 하단의 평균은 각 지역별 영유아수 및 기관공급률 평균을 의미함.

<부표 1-2> 부산 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률

단위: 개소, 명, %

구분	육아종합지원센터	건강가정지원센터	다문화가족지원센터	사회복지관	어린이도서관	장난감도서관	유아교육진흥원	기타	계	영유아수	기관공급률
강서구	-	-	-	2	-	1 ^{*28)}	-	-	3	5,638	0.867
금정구	-	1	-	2	-	1	-	-	4	11,383	0.425
기장군	-	-	1	1	-	-	-	-	2	12,768	0.283
남구	-	-	1	3	-	1	-	-	5	15,395	0.375
동구	-	-	1	3	-	2 [*]	-	-	4	3,694	1.183
동래구	-	-	1	1	-	-	-	-	3	13,896	0.253
부산진구	-	1	1	4	-	-	-	어린이회관1	7	20,082	0.399
북구	-	1	1	9	-	2 [*]	-	-	13	16,492	0.956
사상구	-	1	1	4	-	-	-	-	6	13,108	0.521
사하구	-	1	1	5	-	1 [*]	1	-	9	20,085	0.518
서구	-	-	-	2	-	-	-	-	2	4,370	0.512
수영구	-	1	-	2	-	2	-	-	4	8,126	0.569
연제구	1	1	-	2	-	1	-	-	4	10,807	0.416
영도구	-	1	-	5	1 ²⁹⁾	2 [*]	-	-	9	5,343	1.798
중구	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1,699	0.651
해운대구	-	1	1	7	1	-	-	-	10	24,168	0.481
계/평균	1	9	9	53	2	13	1	1	86	11,690.88	0.638

주: 하단의 평균은 각 지역별 영유아수 및 기관공급률 평균을 의미함.

- 23) 2개 도서관 중 1개는 '어린이문화정보센터'라는 이름으로 운영되고 있음.
- 24) 중앙보육정보센터
- 25) 서울특별시 육아종합지원센터, 중구 육아종합지원센터
- 26) 2개 중 1개는 서울특별시 건강가정지원센터
- 27) 중랑구 사회복지 협의회에서 운영-중랑점(1호), 면목점(2호)
- 28) *를 표시한 기관은 사회복지관에서 운영하는 기관임.
- 29) 어린이 영어도서관

〈부표 1-3〉 대구 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률

단위: 개소, 명, %

구분	육아종합 지원센터	건강가정 지원센터	다문화가족 지원센터	사회 복지관	어린이 도서관	장난감 도서관	유아교육 진흥원	기타	계	영유아 수	기관 공급률
남구	-	1	1	2	-	1	-	-	4	7,102	0.647
달서구	-	1	1	7	1	1	1	-	11	37,632	0.348
달성군	-	1	1	1	-	-	-	-	3	14,031	0.250
동구	-	-	1	5	-	1 ³⁰⁾	-	-	7	21,658	0.393
북구	-	1	1	3	-	-	-	-	5	29,128	0.191
서구	1	1	1	2	1	-	-	-	5	9,101	0.638
수성구	-	1	1	5	2	1	-	과학교육원1 어린이회관1	12	24,027	0.611
중구	-	1	-	1	-	-	-	-	4	3,484	1.328
계/평균	1	7	7	26	4	4	1	2	51	18,270.4	0.551

주: 하단의 평균은 각 지역별 영유아수 및 기관공급률 평균을 의미함.

〈부표 1-4〉 인천 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률

단위: 개소, 명, %

구분	육아종합 지원센터	건강가정 지원센터	다문화가족 지원센터	사회 복지관	어린이 도서관	장난감 도서관	유아교육 진흥원	기타	계	영유아 수	기관 공급률
강화군	-	1	1	-	-	1	-	-	3	2,438	1.384
계양구	1	1	1	1	-	3	-	-	6	21,957	0.309
남구	1	1	1	3	5	1	-	-	11	24,067	0.518
남동구	1 ³¹⁾	1	1	4	-	2	-	-	8	36,033	0.263
동구	-	1	1	2	-	1	-	-	5	4,760	1.114
부평구	1	1	1	3	2	2	1	-	12	34,206	0.398
서구	1	1	1	1	3	2 [^]	-	-	8	39,503	0.272
연수구	-	1	1	3	2	1	-	-	8	20,135	0.527
옹진군	-	-	-	1	-	1	-	-	2	907	2.107
중구	-	1	1	1	-	1 [*]	-	-	4	7,798	0.758
계/평균	5	9	9	19	12	15	1	0	67	22,887.4	0.598

주: 하단의 평균은 각 지역별 영유아수 및 기관공급률 평균을 의미함.

30) ^를 표시한 기관은 신세계희망장난감도서관임.

31) 인천시 중앙보육정보센터

〈부표 1-5〉 광주 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률

단위: 개소, 명, %

구분	육아종합 지원센터	건강가정 지원센터	다문화가족 지원센터	사회 복지관	어린이 도서관	장난감 도서관	유아교육 진흥원	기타	계	영유아수	기관 공급률
광산구	-	1	1	3	1	-	1	-	7	36,434	0.229
남구	-	1	1	3	-	-	-	-	5	12,305	0.475
동구	-	1	-	1	-	1	-	-	3	4,900	0.735
북구	1	1	1	8	-	1 [^]	-	-	10	27,670	0.421
서구	-	1	1	5	1	-	-	-	8	32,223	0.442
계/평균	1	5	4	20	2	2	1	0	33	17,400.6	0.460

주: 하단의 평균은 각 지역별 영유아수 및 기관공급률 평균을 의미함.

〈부표 1-6〉 대전 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률

단위: 개소, 명, %

구분	육아종합 지원센터	건강가정 지원센터	다문화가족 지원센터	사회 복지관	어린이 도서관	장난감 도서관	유아교 육 진흥원	기타	계	영유아수	기관 공급률
대덕구	-	-	1	4	-	1	-	영유아보육지원센터	7	12,640	0.638
동구	-	-	1	5	-	1*	-	영유아보육지원센터	8	16,734	0.550
서구	-	-	1	6	1	-	-	영유아보육지원센터	8	32,223	0.292
유성구	-	1	1	2	-	-	-	어린이회관 ¹ 영유아보육지원센터	6	27,638	0.270
중구	1	-	1	4	-	1	1	영유아보육지원센터	7	16,398	0.496
계/평균	1	1	5	21	1	3	1	6	36	21,126.60	0.449

주: 하단의 평균은 각 지역별 영유아수 및 기관공급률 평균을 의미함.

〈부표 1-7〉 울산 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률

단위: 개소, 명, %

구분	육아종합 지원센터	건강가정 지원센터	다문화가족 지원센터	사회 복지관	어린이 도서관	장난감 도서관	유아교육 진흥원	계	영유아수	기관 공급률
남구	2 ³²⁾	1	1	1	-	-	-	4	21,451	0.226
동구	-	-	1	2	-	1 [^]	-	4	14,639	0.355
북구	-	-	1	1	2	2	1	5	16,624	0.344
울주군	-	1	1	3	-	1*	-	6	15,332	0.455
중구	-	-	1	1	-	1*	-	3	13,700	0.271
계/평균	2	2	5	8	2	5	1	22	16,349.20	0.330

주: 하단의 평균은 각 지역별 영유아수 및 기관공급률 평균을 의미함.

32) 울산시 육아종합지원센터

〈부표 1-8〉 경기 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률

단위: 개소, 명, %

구분	육아종합 지원센터	건강가정 지원센터	다문화가족 지원센터	사회 복지관	어린이 도서관	장난감 도서관	유아교육 진흥원	기타	계	영유아수	기관 공급률
가평군	-	1	1	-	-	-	-	-	2	2,986	0.782
고양시	1	1	1	5	3	2 (1*+1 ³³)	-	-	13	63,331	0.246
과천시	1	1	-	1	-	-	-	-	1	4,036	0.278
광명시	1	1	1	3	1	2 [^]	-	-	11	26,019	0.454
광주시	-	1	1	-	-	-	-	-	2	22,646	0.112
구리시	-	1	1	1	-	-	-	-	3	12,085	0.264
군포시	1	1	1	3	1	1	-	-	8	21,394	0.415
김포시	-	1	1	1	-	-	-	-	3	27,226	0.182
남양주시	-	1	1	-	-	-	-	-	2	49,710	0.049
동두천시	-	1	1	-	-	-	-	-	2	6,436	0.348
부천시	1	1	1	9	1	1	-	-	14	52,701	0.293
성남시	1	1	1	6	1	-	-	아이사랑 놀이터 ⁴	14	60,250	0.268
수원시	²³⁴⁾	²³⁵⁾	1	4	5	2	-	-	15	83,356	0.229
시흥시	1	1	1	6	2	-	-	-	11	28,363	0.414
안산시	1	1	1	4	3	5	-	-	15	45,892	0.365
안성시	-	1	1	1	-	-	-	-	3	13,433	0.251
안양시	1	1	1	3	1	1	-	-	8	37,067	0.244
양주시	1	1	1	-	-	-	-	-	2	14,718	0.147
양평군	-	1	1	1	1	-	-	-	4	5,352	0.918
여주시 ³⁶⁾	-	1	1	-	-	-	-	-	2	6,424	0.356
연천군	-	1	1	-	-	-	-	-	2	2,573	1.005
오산시	-	1	1	2	1	1	-	-	6	21,177	0.340
용인시	-	1	1	1	-	-	1	-	4	79,907	0.060
의왕시	1	1	1	-	¹³⁷⁾	-	-	-	4	11,468	0.437
의정부시	²³⁸⁾	1	1	1	1	-	-	-	6	26,686	0.255
이천시	1	1	1	-	1	-	-	-	4	15,695	0.289
파주시	1	1	1	1	-	1	-	-	6	32,589	0.225
평택시	1	1	1	2	1	-	-	유아재활 교육원 ¹	7	32,797	0.257
포천시	-	1	1	1	-	-	-	-	3	8,509	0.387
하남시	-	1	1	1	-	1	-	-	3	9,019	0.359
화성시	1	1	1	2	2	1	-	-	8	54,351	0.164
계/평균	19	32	30	59	26	18	1	5	188	28,328.9	0.335

주: 하단의 평균은 각 지역별 영유아수 및 기관공급률 평균을 의미함.

- 33) 동사무소에서 운영
 34) 경기도 육아종합지원센터
 35) 2개 중 1개는 경기도 건강가정지원센터
 36) 여주군에서 여주시로 승격
 37) 어린이 글로벌 도서관(영어 도서관)
 38) 경기북부 육아종합지원센터

〈부표 1-9〉 강원 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률

단위: 개소, 명, %

구분	육아종합 지원센터	건강가정 지원센터	다문화가족 지원센터	사회 복지관	어린이 도서관	장난감 도서관	유아교육 진흥원	계	영유아수	기관 공급률
강릉시	1	-	1	1	-	3	-	6	11,348	0.588
고성군	-	1	1	-	-	-	-	1	1,117	0.978
동해시	-	1	1	1	-	1	-	4	5,792	0.820
삼척시	-	1	1	1	-	-	-	2	3,312	0.685
속초시	-	1	1	1	-	-	-	3	4,536	0.754
양구군	-	1	1	1	-	-	-	3	1,499	2.435
양양군	-	-	-	1	-	-	-	1	1,135	0.923
영월군	-	1	1	1	-	-	-	2	1,558	1.422
원주시	-	1	1	4	-	1	-	6	20,979	0.330
인제군	-	-	1	-	-	-	-	1	2,168	0.540
정선군	-	-	1	1	-	-	-	2	1,798	1.300
철원군	-	-	1	-	-	-	-	1	2,914	0.384
춘천시	1 ³⁹⁾	-	1	3	1	-	1	7	16,637	0.495
태백시	-	-	1	-	-	-	-	1	2,810	0.379
평창군	-	-	1	-	-	-	-	1	1,943	0.584
홍천군	-	-	1	1	-	-	-	2	3,569	0.656
화천군	-	-	-	1	-	-	-	1	1,748	0.676
횡성군	-	-	1	1	-	-	-	2	1,849	1.183
계/평균	2	7	16	18	1	5	1	46	4,817.3	0.841

주: 하단의 평균은 각 지역별 영유아수 및 기관공급률 평균을 의미함.

〈부표 1-10〉 충북 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률

단위: 개소, 명, %

구분	육아종합 지원센터	건강가정 지원센터	다문화가족 지원센터	사회 복지관	어린이 도서관	장난감 도서관	유아교육 진흥원	기타	계	영유아 수	기관 공급률
괴산군	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1,218	0.933
단양군	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1,169	0.902
보은군	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1,284	0.891
영동군	-	-	1	-	-	-	-	-	1	2,177	0.532
옥천군	-	-	1	-	-	-	-	-	1	2,457	0.434
음성군	-	-	1	-	-	-	-	-	1	5,732	0.207
제천시	-	1	1	1	1	-	-	-	4	7,437	0.619
증평군	-	-	1	2	-	-	-	-	3	2,766	1.338
진천군	-	1	1	1	-	-	-	-	3	4,333	0.816
청원군	-	-	1	2	-	-	1	-	3	12,863	0.265
청주시	1	1	1	6	2	1	-	-	12	48,755	0.292
충주시	-	1	1	1	-	-	-	-	3	11,504	0.294
계/ 평균	1	4	12	13	3	1	1	0	34	8,474.6	0.627

주: 하단의 평균은 각 지역별 영유아수 및 기관공급률 평균을 의미함.

39) 강원도 육아종합지원센터

〈부표 1-11〉 충남 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률

단위: 개소, 명, %

구분	육아종합 지원센터	건강가정 지원센터	다문화가족 지원센터	사회 복지관	어린이 도서관	장난감 도서관	유아교육 진흥원	계	영유아 수	기관 공급률
계룡시	-	-	-	-	-	-	-	0	3,123	0.000
공주시	-	1	1	3	-	-	-	6	5,625	1.117
금산군	-	-	1	-	1	-	-	2	2,723	0.793
논산시	-	1	1	1	-	-	-	3	3,663	0.527
당진시	-	1	1	1	-	-	-	2	13,005	0.200
보령시	-	1	1	2	-	-	-	4	5,510	0.803
부여군	-	-	1	-	-	-	-	1	2,783	0.396
서산시	-	-	1	2	1	-	-	3	12,294	0.298
서천군	-	1	1	-	-	-	-	2	2,206	0.994
아산시	-	1	1	5	1	-	-	8	27,522	0.355
연기군 40)	-	-	-	-	-	1	-	4		0.839
예산군 41)	1	1	1	-	-	-	-	2	3,723	0.595
천안시	1	1	1	2	-	-	-	5	45,928	0.128
청양군	-	-	1	-	-	-	-	1	1,272	0.928
태안군	-	1	1	-	-	-	-	2	2,762	0.793
홍성군	-	1	1	1	-	-	1	4	4,754	1.028
계/평균	2	10	14	17	3	1	1	49	9,126.20	0.612

주: 하단의 평균은 각 지역별 영유아수 및 기관공급률 평균을 의미함.

〈부표 1-12〉 전북 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률

단위: 개소, 명, %

구분	육아종합 지원센터	건강가정 지원센터	다문화가족 지원센터	사회 복지관	어린이 도서관	유아교육 진흥원	기타	계	영유아 수	기관 공급률
고창군	-	-	1	1	-	-	-	2	2,502	0.939
군산시	1	1	1	2	1	-	-	4	19,136	0.250
김제시	-	-	1	3	-	-	유아종합 학습원 ¹	5	4,274	1.305
남원시	-	1	1	1	-	-	-	3	4,540	0.734
무주군	-	-	1	-	-	-	-	1	1,280	0.837
부안군	-	-	1	1	-	-	-	2	2,457	0.961
순창군	-	-	1	-	-	-	-	1	1,345	0.802
완주군	-	1	1	-	-	-	-	2	6,435	0.370
익산시	-	1	1	3	-	1	-	6	18,519	0.374
임실군	-	-	1	-	-	-	-	1	1,348	0.802
장수군	-	-	1	-	-	-	-	1	1,176	0.973
전주시 42)	1	1	1	5	-	-	어린이회관 ¹	9	42,805	0.248
정읍시	-	1	1	1	1	-	-	4	5,852	0.763
진안군	-	-	1	-	-	-	-	1	1,377	0.704
계/평균	2	6	14	17	2	1	2	42	8,074.71	0.719

주: 하단의 평균은 각 지역별 영유아수 및 기관공급률 평균을 의미함.

40) 세종특별자치시로 들어감.

41) 충남 육아종합지원센터

〈부표 1-13〉 전남 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률

단위: 개소, 명, %

구분	육아종합 지원센터	건강가정 지원센터	다문화가족 지원센터	사회 복지관	어린이 도서관	장난감 도서관	유아교육 진흥원	계	영유아 수	기관 공급률
강진군	-	-	1	-	-	-	-	1	2,155	0.454
고흥군	-	-	1	-	-	-	-	1	2,304	0.454
곡성군	-	-	1	-	-	-	-	1	1,200	0.878
광양시	-	1	1	-	-	-	-	2	11,808	0.199
구례군	-	1	-	1	-	-	-	2	1,155	1.852
나주시	-	-	1	2	-	-	-	3	4,264	0.900
담양군	-	-	1	-	-	-	-	1	2,075	0.588
목포시	-	1	1	3	1	-	-	6	16,938	0.388
무안군	1	-	1	1	-	-	-	3	5,717	0.706
보성군	-	-	1	1	-	-	-	2	2,212	0.925
순천시	-	1	1	2	1	1	1	6	17,499	0.416
신안군	-	-	-	-	-	-	-	0	1,589	0.000
여수시	-	1	1	4	-	1	-	7	17,840	0.452
영광군	-	-	1	-	-	-	-	1	3,000	0.389
영암군	-	-	1	-	-	-	-	1	4,011	0.273
완도군	-	1	1	-	-	-	-	2	2,638	0.897
장성군	-	1	1	-	-	-	-	2	2,493	0.943
장흥군	-	1	1	1	-	-	-	3	1,730	2.033
진도군	-	-	1	-	-	-	-	1	1,558	0.724
함평군	-	-	1	-	-	-	-	1	1,499	0.762
해남군	-	1	1	1	-	-	-	3	4,148	0.951
화순군	-	-	1	-	-	-	-	1	3,630	0.287
계/평균	1	9	20	16	2	2	1	50	5,066.5	0.703

주: 하단의 평균은 각 지역별 영유아수 및 기관공급률 평균을 의미함.

〈부표 1-14〉 경북 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률

단위: 개소, 명, %

구분	육아종합 지원센터	건강가정 지원센터	다문화가족 지원센터	사회 복지관	어린이 도서관	장난감 도서관	계	영유아수	기관 공급률
경산시	-	-	1	1	-	-	2	16,763	0.140
경주시	-	-	1	1	-	1	3	13,870	0.241
고령군	-	-	1	-	-	-	1	1,717	0.658
구미시	-	1	1	2	-	1	5	34,096	0.173
군위군	-	-	1	-	-	-	1	683	1.695
김천시	-	1	1	2	-	-	4	7,471	0.630
문경시	-	-	1	1	-	-	2	3,554	0.655
봉화군	-	-	1	-	-	-	1	1,500	0.773
상주시	-	1	1	1	-	-	3	4,536	0.754

(부표 1-14 계속)

구분	육아종합 지원센터	건강가정 지원센터	다문화가족 지원센터	사회 복지관	어린이 도서관	장난감 도서관	계	영유아수	기관 공급률
성주군	-	-	1	1	-	-	1	1,740	0.683
안동시	-	1	1	1	-	-	3	9,996	0.344
영덕군	-	-	1	-	-	-	1	1,441	0.776
영양군	-	-	1	-	-	-	1	691	1.779
영주시	-	1	1	1	-	-	3	5,525	0.625
영천시	143)	-	1	1	-	-	3	4,571	0.717
예천군	-	-	1	-	-	-	1	1,863	0.605
울릉군	-	-	1	-	-	-	1	376	2.907
울진군	-	-	1	-	-	1	2	2,662	0.859
의성군	-	1	1	-	-	-	2	1,626	1.355
청도군	-	1	1	-	1	-	3	1,313	2.488
청송군	-	-	1	-	-	-	1	856	1.309
칠곡군	-	1	1	1	-	-	3	9,453	0.360
포항시	1	1	1	3	-	1	7	32,726	0.259
계/평균	2	6	14	8	1	2	32	5,345.6	1.076

주: 하단의 평균은 각 지역별 영유아수 및 기관공급률 평균을 의미함.

〈부표 1-15〉 경남 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률

단위: 개소, 명, %

구분	육아종합 지원센터	건강가정 지원센터	다문화가족 지원센터	사회 복지관	어린이 도서관	장난감 도서관	유아교육 진흥원	기타	계	영유아 수	기관 공급률
거제시	-	-	1	1	-	-	-	-	3	23,104	0.161
거창군	-	-	1	-	-	-	-	-	2	3,170	0.747
고성군	-	-	1	-	-	-	-	-	2	2,819	0.797
김해시	-	1	1	-	1	-	-	-	5	41,634	0.142
남해군	-	-	1	-	-	-	-	-	2	1,501	1.344
밀양시	-	1	1	-	-	-	-	-	3	4,652	0.730
사천시	-	-	1	-	1	-	-	-	5	8,301	0.730
산청군	-	1	1	-	-	-	-	-	2	1,409	1.608
양산시	-	-	1	2	-	-	-	-	3	21,740	0.171
의령군	-	1	1	1	-	-	-	-	2	1,203	1.821
진주시	1	1	1	2	3	2	-	유아체험 교육원1	12	20,766	0.679
창녕군	-	1	1	-	-	-	-	-	1	2,785	0.446
창원시	244)	3	3	3	1	2*	145)	-	17	71,925	0.270
통영시	-	1	1	2	-	-	-	-	4	10,234	0.448
하동군	-	1	1	1	-	-	-	-	3	1,869	1.562
함안군	-	-	1	1	-	-	-	-	2	4,165	0.541
함양군	-	1	1	1	-	-	-	-	2	1,792	1.211
합천군	-	-	1	1	-	-	-	-	2	1,755	1.218
계/평균	3	12	20	15	6	4	1	1	72	12,490.2	0.813

주: 하단의 평균은 각 지역별 영유아수 및 기관공급률 평균을 의미함.

43) 경북 육아종합지원센터

〈부표 1-16〉 제주 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률

단위: 개소, 명, %

구분	육아종합 지원센터	건강가정 지원센터	다문화가족 지원센터	사회 복지관	어린이 도서관	장난감도 서관	유아교육 진흥원	계	영유아 수	기관 공급률
서귀포시	-	1	1	2	1	-	1	6	9,321	0.733
제주시	1	1	1	7	1	1	-	12	32,880	0.451
계/평균	1	2	2	9	2	1	1	18	21,100.5	0.592

〈부표 1-17〉 세종 지역 육아관련 서비스 기관 설치 현황 및 공급률

단위: 개소, 명, %

구분	육아종합 지원센터	건강가정 지원센터	다문화가족 지원센터	사회 복지관	어린이 도서관	장난감도 서관	유아교육 진흥원	계	영유아 수	기관 공급률
세종시	-	1	1	1	-	-	-	3	10,014	
계/평균	0	1	1	1	0	0	0	3	10,014.0	0.000

44) 경남 육아종합지원센터

45) '경남 유아교육원'으로 운영

부록 2. 지역사회 기반 육아지원 서비스 이용 현황 조사 설문지

지역사회 기반 육아지원 서비스 이용 현황 조사

안녕하십니까?

육아정책연구소는 육아정책연구를 보다 체계적이며 종합적으로 수행하기 위해 설립된 국무총리산하 경제인문사회연구회 소관 국책연구기관입니다.

본 연구소는 「지역사회 기반 육아지원 네트워크 모델 개발 연구」를 수행하고 있습니다. 그 일환으로 영유아 자녀를 둔 부모님(보호자)을 대상으로 거주 지역의 육아지원서비스의 현황 및 지원 요구를 파악하기 위하여 설문조사를 실시하고자 합니다. 바쁘시더라도 협조해 주시면 감사하겠습니다.

귀하께서 응답하신 내용은 개인정보보호법 및 통계법 제 33조 및 제 34조에 따라 연구 목적을 위해서만 활용될 것임을 알려드립니다. 본 연구의 중요성을 감안하여 솔직하고 성실하게 응답해주시면 대단히 감사하겠습니다.

2014년 8월

육아정책연구
소장 이 영



연구진

연구책임자 이윤진 연구위원

공동연구진 조혜주 전문연구원

SQ1 귀하는 영유아(미취학) 자녀가 있습니까?

1 있다 → 조사 계속

2 없다 → 조사 중단

1. 영유아 자녀의 일반 사항 및 육아에 관한 질문입니다.

1 귀하의 자녀는 총 몇 명이며, 이 중 영유아(미취학) 자녀는 몇 명입니까?
영유아 자녀의 출생년도와 성별을 모두 응답해 주십시오.

총 자녀수 _____명, 이 중 영유아 자녀는 _____명

1-1 영유아 자녀의 출생년도		1-2 영유아 자녀의 성별	
첫째	____년 ____월 (만 ____세)	1 여자	2 남자
둘째	____년 ____월 (만 ____세)	1 여자	2 남자
셋째	____년 ____월 (만 ____세)	1 여자	2 남자
넷째	____년 ____월 (만 ____세)	1 여자	2 남자

2 귀하의 영유아 자녀는 현재 어린이집이나 유치원, 또는 유아대상학원(놀이학교 또는 유아대상영어학원 등)을 다니고 있습니까? 다니고 있다면, 기관의 종류를 응답해 주십시오.

2-1 기관 이용 여부		2-2 기관 종류		
첫째	1 다니지 않음 2 다니고 있음	1 어린이집	2 유치원	3 유아대상학원
둘째	1 다니지 않음 2 다니고 있음	1 어린이집	2 유치원	3 유아대상학원
셋째	1 다니지 않음 2 다니고 있음	1 어린이집	2 유치원	3 유아대상학원
넷째	1 다니지 않음 2 다니고 있음	1 어린이집	2 유치원	3 유아대상학원

3 귀하는 평소에 육아와 관련하여 주로 누구로부터 도움을 받고 계십니까?
다음 보기 중에서 하나만 응답해 주십시오. (단, 영유아 자녀가 2명 이상인 경우, 첫째 아이 기준으로 응답)

- 1 이웃(또래 자녀를 둔 부모 또는 동네 어른 등)
- 2 친정 또는 시부모님
- 3 자녀가 다니고 있는 어린이집 또는 유치원의 교사(원장)
- 4 (확장시절) 친구들
- 5 친인척(형제, 자매 등)
- 6 정부 또는 지자체에서 운영하는 공공기관(도서관, 육아나눔터, 다문화가족지원센터 등)
- 7 특별히 없음
- 8 기타(적을 것 : _____)

4 귀하는 평소에 육아에 필요한 각종 정보들을 주로 어디에서 얻으십니까?
다음 보기 중에서 하나만 응답해 주십시오.

- 1 인터넷 포털 사이트(네이버, 다음 등)
- 2 육아 관련 인터넷 사이트(맘스쿨, 푸르미닷컴 등)
- 3 친구, 부모님, 선생님 등 지인들
- 4 공공기관에서 운영하는 프로그램 및 오프라인 자료
- 5 공공기관에서 운영하는 온라인 사이트(다누리 사이트 등)
- 6 정부 운영의 콜센터(129보건복지콜센터, 120다산콜센터 등)
- 7 특별히 없음
- 8 기타(적을 것 : _____)

II. 육아종합지원센터(구, 보육정보센터), 다문화가족지원센터, 건강가정지원센터에 관한 질문입니다.

5 다음은 정부가 부모님들의 육아지원을 위해 운영하는 공공 육아지원서비스 기관입니다. 다음의 육아지원 서비스 기관을 알고 있으신지, 지난 1년 동안의 이용 경험이 있는지 그리고 기관을 이용한 경우 만족도가 어느 정도인지 등에 대해 응답해 주십시오.

5-1 기관 인지 여부

공공 육아지원서비스 기관	기관 인지 여부		
1 육아종합지원센터 (구, 보육정보센터 : 보건복지부 소속)	1 잘 알고 있다	2 들어 본 적은 있다	3 모른다
2 다문화가족지원센터(여성가족부 소속)	1 잘 알고 있다	2 들어 본 적은 있다	3 모른다
3 건강가정지원센터(여성가족부 소속)	1 잘 알고 있다	2 들어 본 적은 있다	3 모른다

문6)으로 갈 것

5-2 지난 1년 동안의 이용 여부 및 이용한 서비스(프로그램), 이용 정도

구분	이용 경험	이용한 서비스 (중복응답 가능)	이용 정도
1 육아 종합 지원 센터	1 이용함 2 이용한 적 없음	1 장난감도서관 2 실내놀이실 3 부모교육 4 지역사회연계사업 5 가족행사, 공연 프로그램 6 기타(적을 것 : _____)	1 1개월에 4회 이상 2 1개월에 2~3회 이상 3 1년에 6~12회 4 1년에 2~5회 5 1년에 1회 정도
2 다문화 가족 지원 센터	1 이용함 2 이용한 적 없음	1 한국어교육 2 상담 3 취업연계교육 4 부부교육/부모-자녀교육 5 다문화가족자조모임 6 지역사회네트워크 7 기타(적을 것 : _____)	1 1개월에 4회 이상 2 1개월에 2~3회 이상 3 1년에 6~12회 4 1년에 2~5회 5 1년에 1회 정도
3 건강 가정 지원 센터	1 이용함 2 이용한 적 없음	1 부모교육(예바·신혼기 부부 교육포함) 2 아버지교육 3 가족(집단)상담 4 가족품앗이 5 공동육아나눔터 6 지역사회네트워크 7 기타(적을 것 : _____)	1 1개월에 4회 이상 2 1개월에 2~3회 이상 3 1년에 6~12회 4 1년에 2~5회 5 1년에 1회 정도

5-3 (문5-2)에서 이용 경험이 있는 경우만) 이용한 기관의 만족도는 어느 정도입니까?

5-3-1 육아종합지원센터	5-3-2 다문화가족지원센터	5-3-3 건강가정지원센터
1 매우 불만족	1 매우 불만족	1 매우 불만족
2 대체로 불만족	2 대체로 불만족	2 대체로 불만족
3 대체로 만족	3 대체로 만족	3 대체로 만족
4 매우 만족	4 매우 만족	4 매우 만족

5-4 (문5-2)에서 이용 경험이 있는 경우만) 기관 이용 시, 좋은 점과 불편한 점을 다음 보기 중에서하나만 응답해 주십시오.

5-4-1 좋은 점	5-4-3 좋은 점	5-4-5 좋은 점
5-4-2 불편한 점	5-4-4 불편한 점	5-4-6 불편한 점

좋은 점	불편한 점
1 다양하고 전문적인 육아정보를 얻을 수 있어서 2 자녀가 좋아해서 3 또래 부모들을 만날 수 있어서 4 집과 거리가 가까워서 5 교통이 편리해서 6 프로그램이 다양해서 7 이용 비용이 저렴해서 8 기타(적을 것 : _____)	1 필요한 정보를 얻기 어려워서 2 자녀가 지루해 해서 3 모르는 부모들과 프로그램 참여하는 게 어색해서 4 집과 거리가 멀어서 5 교통이 불편해서 6 프로그램이 단조로워서 7 이용 비용이 부담스러워서 8 기타(적을 것 : _____)

III. 귀하의 거주 지역에서 육아관련 서비스를 받을 수 있는 기관들에 관한 질문입니다.

6 다음 보기 중 귀하의 거주 지역에서 도보 20분 내외로 이용 가능한 육아관련 서비스 기관이 있다면모두 응답해 주십시오.

1 도서관	7 지역아동센터
2 박물관	8 주민자치센터(구, 동사무소)
3 건강가정지원센터(육아나눔터 포함)	9 보건소 및 소아과 병원
4 육아종합지원센터(장난감도서관, 놀이체험실 포함)	10 기타(적을 것 : _____)
5 다문화가족지원센터	11 잘 모름
6 사회복지관	12 없음 → 문자로 갈 것

6-1 위에서 응답한 기관 중 지난 1년 동안 가장 자주 이용한 기관은 어디입니까? 위의 보기 중에서 하나만 응답해 주십시오.

(_____)

7 귀하의 거주 지역에 육아지원서비스를 위하여 설치가 필요한 기관이 있다면, 위의 보기 중에서 순위별로 2개만 선택해 주십시오

1순위		2순위	
------------	--	------------	--

8 귀하는 현재 거주하고 있는 지역이 자녀를 키우기에 좋은 양육환경이라고 생각하십니까?

1 전혀 좋은 양육환경이 아니다 → **문8-1)로 갈 것**
 2 그다지 좋은 양육환경이 아니다
 3 나름대로 괜찮은 양육환경이다
 4 매우 좋은 양육환경이다

8-1 (문8)에서 '1번', '2번' 응답자만 그럼, 그렇게 생각하시는 가장 큰 이유는 무엇입니까? 다음 보기 중에서 하나만 응답해 주십시오

1 믿고 맡길만한 어린이집과 유치원이 부족해서
 2 자녀와 함께 할 수 있는 공원, 체육 시설, 문화 공간 등의 인프라가 부족해서
 3 주변에 상업시설이 많아서 안전, 치안문제가 걱정돼서
 4 지자체에서 지원하는 육아서비스가 부족해서
 5 서로 믿음만한 이웃이 없어서
 6 기타(적을 것 : _____)

IV. 정부에 희망하는 육아지원정책에 관한 질문입니다.

9 귀하는 향후에 출산 계획이 있으십니까?

1 있다 → **문9-1)로 갈 것**
 2 없다
 3 모르겠다

9-1 (문9)에서 '2번', '3번' 응답자만 그럼, 향후 출산 계획이 없는 가장 큰 이유는 무엇입니까? 다음 보기 중에서 하나만 응답해 주십시오

1 계획한 자녀수에 맞춰 모두 출산해서
 2 자녀를 키우는데 비용이 많이 들어서
 3 양육하기 좋은 환경이 조성되지 않아서(육아지원 인프라 부족)
 4 육체적으로 양육이 힘들어서
 5 기타(적을 것 : _____)

10 귀하는 자녀를 양육하기 좋은 지역공동체를 만들기 위해 가장 필요한 조건은 무엇이라고 생각하십니까? 다음 보기 중에서 **하나만** 응답해 주십시오

- 1 거주 지역 내 육아지원 서비스 기관들을 알 수 있는 홍보사업(홍보책자발간, 지역신문 내 광고 등)
- 2 또래 자녀를 양육하는 가정들 간의 자조모임 활성화
- 3 자녀와 함께 즐길 수 있는 육아지원서비스 기관 설립(어린이도서관, 놀이체험실 등)
- 4 어린이집이나 유치원이 양육 지역공동체 구심체 역할 수행
- 5 기타(적을 것 : _____)

V. 부모님의 일반 사항에 관한 질문입니다.

DQ1 귀하는 영유아 자녀와의 관계가 어떻게 되십니까?	DQ2 부모님의 나이는 어떻게 되십니까?				
<ol style="list-style-type: none"> 1 부 2 모 3 기타(적을 것 : _____) 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">부</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">모</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">만 <input style="width: 40px;" type="text"/> 세</td> <td style="padding: 5px;">만 <input style="width: 40px;" type="text"/> 세</td> </tr> </table>	부	모	만 <input style="width: 40px;" type="text"/> 세	만 <input style="width: 40px;" type="text"/> 세
부	모				
만 <input style="width: 40px;" type="text"/> 세	만 <input style="width: 40px;" type="text"/> 세				

DQ3 부모님의 최종학력은 어떻게 되십니까? (단 중퇴의 경우, 이전 단계 학력 응답)	DQ4 부모님의 직업은 어떻게 되십니까?								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">부</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">모</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td style="height: 40px;"></td> </tr> </table> <ol style="list-style-type: none"> 1 고졸 이하 2 전문(2~3년) 대졸 3 4년제 대졸 4 대학원 이상 	부	모			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">부</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">모</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td style="height: 40px;"></td> </tr> </table> <ol style="list-style-type: none"> 1 농/임/어업 2 자영업 3 판매/영업/서비스직 4 생산/기능/노무직 5 사무/관리/전문직 6 주부 7 학생 8 무직/퇴직/기타 	부	모		
부	모								
부	모								

DQ5 귀하의 가구특성은 어떻게 되십니까? 다음 중 해당되는 보기에 **모두** 응답해 주십시오.

<ol style="list-style-type: none"> 1 맞벌이 가정 2 외벌이 가정 3 한부모 가정 	<ol style="list-style-type: none"> 4 다문화 가정 5 조손가정 6 기타(적을 것 : _____)
--	--

DQ6 귀하의 월평균 가구 소득은 얼마입니까? 세금 공제전 금액으로 응답해 주십시오.

<ol style="list-style-type: none"> 1 100만원 미만 2 100만원~300만원 미만 3 300만원~500만원 미만 	<ol style="list-style-type: none"> 4 500만원~700만원 미만 5 700만원 이상
--	--

학부모 대상 면담 질문지

1. 귀하는 자녀를 키우면서 육아 정보를 주로 어디서 얻으십니까?
2. 귀하는 자녀를 키우면서 육아 도움을 주로 누구로부터 받고 계십니까?
3. 자녀를 키우면서 언제가 가장 힘들다고 생각하십니까? 이럴 때 어떻게 해결하고 계십니까?
4. 귀하는 육아종합지원센터(또는 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터)를 알고 계십니까? 어떻게 알게 되셨습니까?
5. 귀하는 육아종합지원센터(또는 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터)를 이용한적이 있으십니까? 자주 이용하십니까? 이용한 이유는 무엇입니까?
6. 귀하는 육아종합지원센터(또는 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터)에서 이용한 육아서비스(육아프로그램) 중 가장 좋았던 서비스(프로그램)를 무엇이며 그 이유는 무엇이라고 생각하십니까?
7. 위의 기관을 이용하면서 불편한 점이나 개선이 필요하다고 생각하는 점은 무엇입니까?
8. 집 근처에 도보 가능한 거리에 자녀와 함께 이용할 만한 육아지원 기관들이 있으면 말씀해 주십시오. 주로 어떠한 기관들을 이용하십니까?
9. 집 근처에 도보 20분 이내 거리에 설치되었으면 하는 육아지원 기관들이 있으면 말씀해 주십시오.

10. 지역내에 설치되었으면 좋겠다고 생각하는 육아관련 기관이 있습니까?
11. 현재 거주 지역이 양육하기 좋은 환경이라고 생각하십니까? 그 이유는 무엇입니까?(좋은 환경이 아니라면 그 이유는 무엇입니까?)
12. 양육하기 좋은 지역공동체를 만들기 위해 가장 필요한 것은 무엇이라고 생각하십니까?
13. 자녀를 양육하시면서 제공되길 바라는 육아지원 서비스는 무엇입니까?
14. 향후 출산계획이 있습니까? 없다면 그 이유는 무엇입니까?
15. One-stop 육아서비스 제공을 목적으로 하는 육아종합지원센터(또는 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터)가 그 역할을 하기 위해서 필요한 정책이 있으시면 말씀해 주십시오.

연구보고 2014-08

지역사회 육아지원 네트워크 개발 연구

발행일 2014년 11월
발행인 우 남 희
발행처 육아정책연구소
주 소 서울시 종로구 율곡로 33 안국빌딩 7층, 8층, 10층, 11층
전화: 02) 398-7700
팩스: 02) 730-3313
<http://www.kicce.re.kr>
인쇄처 도서출판 금풍문화사 02) 2264-2306

보고서 내용의 무단 복제를 금함.

ISBN 978-89-97492-85-5 93330