

아이돌보미 서비스에 기초한 가족돌봄 통합지원 탐색

- D건강가정지원센터 중심으로 -

오 윤 자(경희대학교 생활과학대학 아동가족 전공 교수)
도 은 숙*(경희대학교 대학원 가족학 전공 박사과정 3기)
한 은 주(동대문구건강가정지원센터 아이돌보미사업 담당)

현재 우리나라 가족정책의 기본방향은 보편적·예방적 가족정책을 추진하며 국가-가족-지역사회의 파트너십을 강화하고 통합적 접근으로 가족정책의 체감도 향상이다. 가족정책의 역점추진과제 중 가족돌봄 통합지원망 구축을 포함하고 있으며 특히 긴급하고 일시적 보육이 필요한 가정내 아이돌보미를 파견하고 있다. 이는 맞벌이가족의 증가 및 핵가족화 등으로 인한 가족의 아동돌봄 공백현상이 발생되고 있으며 특히 가족을 통한 아동양육기능이 약화되고 있음을 반영하고 있다고 할 수 있다. 이를 해결하기 위하여 시설 보육을 강화하고 있으나 대체적인 양육지원체계는 부족한 실정이다. 이에 2008년도부터 시작된 아이돌보미서비스는 일시적인 돌봄이 필요한 가정에 육아와 관련된 전문적인 서비스를 제공하프로서 육아부담과 양육스트레스를 경감시켜 건강한 가족을 형성하도록 지원하는 보건복지가족부 주관 정책사업이다. 본 연구의 목적은 시군구 건강가정지원센터에서 수행하고 있는 아이돌보미서비스 현황을 통하여 가족돌봄 통합지원 방안을 탐색하는데 있다. 아이돌보미서비스는 건강가정기본법 제 22조 자녀양육지원의 강화 ①항의 국가 및 지방자치단체는 자녀를 양육하는 가정에 대하여 자녀양육으로 인한 부담을 완화하고 아동의 행복추구권을 보장하기 위한 보육 및 방과후 서비스, 양성평등한 육아휴직제 활용을 적극적으로 확대해 나가야 한다는 데 지원근거를 두고 있다. 아이돌보미서비스 지원은 0세에서 만 12세 아동이 있는 서비스 이용희망가정으로 회원가입을 해야 하며 장애아동의 경우도 서비스가 가능하다. 아이돌보미서비스 내용은 가사활동과 전문학습교육은 제외하고 등하원(교)서비스, 식사 및 간식 챙겨주기, 임시보육서비스, 병원송영서비스, 놀이활동, 안전·신변보호처리 등이 해당된다, 이용시간은 월 80시간 연 480시간내에서 기본 2시간을 시작으로 필요한 만큼 시간제로 이용하게 되어 있으며, 서비스 이용시 이용가정의 사회경제적 수준에 따라 가(저렴형), 나(일반형), 다(전액부담형)형의 판별기준으로 지원받을 수 있다.

연구방법에 있어서 대상은 2009년 1월에서 3월까지 D건강가정지원센터가 아이돌보미서비스 지원을 하고 있는 110가정이다. 절차는 조사대상 기간에 이루어진 아이돌보미서비스 지원을 중심으로 현황을 살펴 보았다. 측정 내용은 이용 현황, 이용유형 현황, 이용자 가정 특성, 아이돌보미 현황 및 특성, 이용가정 모니터링 결과가 해당된다. 자료분석으로는 양적분석방법은 빈도를 산출하였고 합의적 질적분석방법으로 아이돌보미 사례회의 내용, 아이돌보미서비스 지원 일지 및 전문가 견해를 기초로 분석하였다.

아이돌보미서비스 실태조사 결과는 다음과 같다. 첫째, 아이돌보미서비스 지원 현황은 3개월간 1,083건으로 4,314시간으로 나타났다. 둘째, 이용유형 현황은 가형 81가정, 나형 28가정, 다형 19가정으로 나타났으며 3월 이용가정이 50가정으로 가장 많았다. 셋째, 이용자가정 특성¹⁾을 살펴보면, 일반가정 55가정(50%), 맞벌이가정 39가정(35.45%), 한부모가정 12가정(10.91%), 다문화가정 2(1.81%), 위탁모가정 1가정(0.91%), 한부모다문화가정 1가정(0.91%)으로 나타났다. 넷째, 아이돌보미서비스를 지원하는 전문아이돌보미 현황은 총 27명이었으나 가족병간호 및 이사²⁾의 사유로 25명이었으며, 연령은 41세에서 60세로 분포되었으며 51-55세가 11명(44%)으로 가장 많았고, 경력은 유치원·보육교사로부터 전업주부였으며 저소득계층은 1명(4.0%)으로 나타났다. 다섯째, 이용가정모니터링 결과 만족정도는 65.85%-100% 범위로서 평균만족정도는 91.98%로서 높았다. 본 결과에 기초하여 이용자는 보육의 사각지대를 해소하고 아이돌보미는 사회참여 및 수입 창출 관련 정책적 기여를 알 수 있다. 아이돌보미서비스는 가족의 생활개념을 강조하며 보편적·예방적 가족기능에 기초한 돌봄서비스의 가족단위 통합체계로 새로운 지역 양육망 구축을 시도한 것으로 이해할 수 있다.

- 1) 동일가정의 계속 서비스지원 제외
- 2) 지방으로 이사하게 되어 해당지역 건강가정지원센터로 연계하여 활동 계속