

건강가정 개념에 대한 논의

A Study on the Conceptual Discussion of Healthy Families

울산대학교 아동가정복지학과

송혜림*

한국방송통신대학교 가정학과

성미애**

서울대학교 아동가족학과

진미정

우석대학교 아동가정복지학부

이승미

Dept. of Child and Family Welfare, Univ. of Ulsan

Assoc. Professor : Song, Hye-Rim

Dept. of Home Economics, Korea National Open Univ.

Full Time Lecturer : Sung, Mi-Ai

Dept. of Child Dev. and Family Studies, Seoul Natl. Univ.

Assis. Professor : Chin, Mee-Jung

Dept. of Child & Family Welfare, Woosuk Univ.

Assoc. Professor : Lee, Seung-Mi

〈Abstract〉

This study discusses the conceptual meanings of 'healthy families' by examining four popular misunderstandings regarding the concept. These misunderstandings are based partly on the lack of consensus on the use of the concepts of 'health' and 'families' and partly on the intentional misreading of the 'Healthy Families Act'. To correspond to the concerns related to the Act, we need to clarify various meanings of the concept of family and to confirm the theoretical grounds of 'healthy families' based on the multidisciplinary consensus. To build consensus, it might be necessary to review some of the articles of the Act that have been misinterpreted.

▲주요어(Key Words) : 건강가정(healthy families), 건강가정기본법(Healthy Families Act)

1. 서론

2004년 건강가정기본법 제정 그리고 2005년 건강가정기본법 시행이라는 일련의 과정에 주목할 때, 최근 몇 년 동안은 건강

가정의 개념, 건강가정기본법의 이념과 체계 그리고 내용 등을 논리적으로 구성하고 제시하기 위한 과정이었다면, 이제 앞으로는 보다 실제적인 차원에서 '현장'을 점검하고 '현장'에서 필요로 하는 실천적인 내용들을 개발·제시하는 데 보다 주력해야 할 것이다¹⁾. 초기의 과정에서 건강가정의 개념 그리고 건강가

* 주저자 : 송혜림(E-mail: sangwoosong@hanmail.net)

** 교신저자 : 성미애(E-mail: eliza_s@hanmail.net)

1) 건강가정기본법이 시행되기 직전인 2004년 12월 건강가정지

정기본법의 이념과 체계 등의 내용을 논리적으로 제시하는 작업은 수십년 동안 생활과학, 가정관리학 분야에서 연구되어 온 내용들을 검토하여 보다 심층적으로 분석하고 재구성한 측면이 강하다. 그런데 이제 '현장'을 중심으로, 즉 건강가정기본법과 관련하여 건강가정지원센터의 운영, 건강가정사의 역할과 업무 그리고 건강가정사업 등의 핵심요소를 보다 세분화하여 연구개발함으로써 건강가정 현장이 활성화되는 데 기여하기 위해서는, 지금까지 논의되었던 개념, 이념, 체계 등과 같이 토대가 되는 내용들을 다시 한 번 정리하고 관련되는 쟁점과 논점을 검토하여 이론적 토대를 보다 든든히 하는 것이 필수적인 전제라 할 것이다.

현재 진행 중인 건강가정기본법 개정 논의와 관련하여, 소위 '건강가정담론'으로 집약되는 건강가정 개념에 대한 혼란과 오해, 폄하 등을 돌이켜볼 때, 건강가정의 개념에 대한 보다 명확한 설명 그리고 이러한 오해에 대한 대응적 논리의 개발을 통해 건강가정기본법 개정의 적절한 방향을 제시할 수 있을 것이기 때문이다. 특히 2005년도 건강가정기본법 시행 원년은 건강가정기본법의 조항에 따라 최초의 건강가정정책기본계획이 수립·추진되는 해이며, 이는 향후 한국의 전반적인 가족정책의 기초 및 방향과 맞물리는 매우 중요한 계기라는 점에서, 다양한 가정의 건강성 증진이라는 건강가정기본법의 이념에 따라 법에 명시된 건강가정정책과 제도들이 성공적으로 수립·추진되기 위해서도 필요한 일이라고 할 수 있다.

이러한 맥락에서 본 연구는 건강가정 개념에 대한 논의라는 주제 하에, 아래와 같은 연구문제를 중심으로 개념적 논의를 진행시키고자 한다.

- 첫째, 지금까지 제기되어 온 건강가정에 대한 비판점, '건강가정담론'을 쟁점별로 정리한다.
- 둘째, 이에 대한 대응적 논리를 개발·제시한다.
- 셋째, 건강가정과 관련되는 개념으로서 가족 그리고 가정의 개념을 비교·분석한다.
- 넷째, 이러한 논의를 토대로 건강가정의 개념을 재정립하기 위한 방안을 모색하고 후속연구에 대한 제안점 및 건강가정기본법 개정의 방향성을 제시하고자 한다.

이러한 연구는 건강가정기본법의 시행 방향 및 향후 관련 연구의 활성화에 유용한 근거 자료가 될 수 있을 것이다. 또한 이

원센터의 역할과 운영방안에 대한 논의에서, 최근 몇 년 간의 과정은 가정에 대한 패러다임의 변화, 건강가정의 개념, 철학과 지향성, 법을 통한 행정적·제도적 체계의 마련 등 본질적이고도 기초적인 이슈를 논의하고 전문가들 간 의사소통을 통해 체계화하는 과정이었다고 한다면, 법의 시행과 함께 이제는 실천적이고도 세부적인 사안이 준비·조정됨으로써 현실적 기반을 다지는 중요한 시기라는 점을 강조하며, 건강가정기본법을 중심으로 볼 때 이러한 실천적 사안의 핵심 요소는 건강가정지원센터, 건강가정사 그리고 건강가정사업이라고 제시된 바 있다 (송혜림, 2004a).

제는 건강가정 연구도 보다 다양한 관점, 다양한 방법론을 동원하여 확산되어야 할 시점이라는 점에서, 그러한 후속연구들에 대하여 연구의 주제, 방향, 방법론 등에 있어서 전환의 계기를 가져다줄 수 있을 것이다.

II. 쟁점으로서의 건강가정 - 건강가정담론에 대한 비판적 분석

그동안 논의되었던 쟁점으로서의 건강가정을 주제에 따라 나누어 보면, 크게 네 가지로 구별된다. 첫째, 건강가정은 건강하지 않은 가정, 즉 비건강가정과 대치되는 이분법적 발상에 근거한 것으로, 건강가정기본법은 결과적으로 건강하지 않은 가정에 낙인을 부여하게 된다는 것이다. 둘째, 건강가정은 특정한 형태의 가정, 즉 전형적인 핵가족 형태의 가정을 연상케 함으로써, 나머지 다양한 형태의 가족을 소외시킨다는 것이다. 셋째, 건강가정을 지향하는 건강가정기본법은 현재의 가족문제나 현상을 변화로 수용하지 않고 위기로 접근함으로써 소위 가족위기 담론에 동원되고 있다는 점이다. 마지막으로, 건강가정은 혈연·혼인·입양으로 이루어진 가족을 상정함으로써 가족중심주의를 반복하여 이 시대가 요구하는 사회적 통합에 저해가 된다는 것이다.

이러한 네 가지 차원의 건강가정담론은 개별적으로 분리되는 내용으로 구성되어 있으면서 동시에 상호 유기적으로 연계되는 측면도 강하다. 아래에서는 이러한 네 가지 내용의 쟁점을 분석하고 이에 대응하는 논리를 제시하고자 한다.

쟁점 1 : 비건강가정과 대치를 가시화하는 이분법적 접근으로서의 건강가정에 대한 비판 및 대응적 논리

이 논리는 이 세상에 건강한 가정이 있으면 건강하지 않은 가정도 있다는 전제에서 출발한다(윤홍식, 2004 : 76). 특히 이 쟁점에서는 건강가정 그리고 건강가정기본법이 건강가정과 건강하지 않은 가족을 분류함으로써 가족의 다양한 현실을 이원화시키고 상호배타적인 것으로 상정한다는 데에서 비판의 핵심요소를 찾고 있다(조은희, 2004 : 29 ; 남윤인순, 2003 : 96 ; 송다영, 2003 : 42). 건강가정기본법의 전신인 건강가정육성기본법 제정과 관련하여 김인숙(2003:85)은 건강가정이라는 용어는 가족을 건강한 가족과 그렇지 않은 가족으로 이분화함으로써 국가서비스를 받는 가정은 건강하지 않은 가정이라는 낙인을 부여하는 이미지를 확산시킬 가능성이 매우 높다는 점에서 건강가정(육성)기본법 자체에 대해서 비판하였다. 이처럼 건강가정기본법에서의 건강가정에 대한 비판은 비건강가정과 분리되며, 용어 자체에 내재된 가치판단이 건강하지 못한 가정을 만들어 내고 그것을 열등하고 문제 있는 것으로 의미화한다는 데(이재

경, 2004:7) 모아지는 것으로 보인다. 건강가정에 대한 이러한 비판은 건강가정을 일정한 유형으로 상정하고 그 유형에 해당되는 가정은 건강가정으로, 그렇지 않은 가정은 건강하지 않은 가정으로 구분하는 이분법적 시각에서 기인된 것으로 보인다.

그동안 가정학에서의 건강가정에 대한 개념규정은 건강가정을 하나의 형태가 아닌 관점, 즉 건강가족적 관점(family strength perspective)에 따라 정리되어 왔다. 따라서 건강가정이라는 용어는 가정의 건강성 혹은 건강한 가정생활 영위라는 용어와 동일하게 사용되어 왔다 (대한가정학회 건강가정육성기본법 추진위원회, 2003 ; 조희금 외, 2005:27). 이렇게 보면 건강가정은 특정한 형태가 아니라 하나의 지향성으로 규정되는 속성이 강하다. 따라서 건강가정을 비건강가정과 대립되는 개념으로 파악하는 이분법적 논의는 실제 건강가정을 이해하는 데 걸림돌만 될 뿐이다.

이러한 이분법적 논의는 건강이라는 개념에도 적용하여 비판된 측면도 있는데, 이에 대해 황경식(2005 : 9)은 건강과 웰빙에 대한 철학적 성찰을 통해 '건강'의 개념을 그것이 신체적이던 아니면 심리/정신적이던 간에 단지 '질병'과 대치되는 2원적(dualistic) 구도보다는 건강과 질병 사이에 다양한 스펙트럼을 허용하는 3원적(triadic) 개념구도로 접근하는 것이 적합하다고 주장하였다. 건강가정과 비건강가정에 대한 이분법적 접근이 상당히 단순하고 실제적으로 설득력이 없다는 것을 알 수 있다.

이 외에도 '건강'의 개념에 대한 많은 자료들은 건강을 추구하여야 할 지향성의 차원에서 규정하고 있는데, 이 때 건강은 단순히 질병이 없는 상태가 아니라 신체적·정신적·사회적으로 온전한 안녕상태(wellbeing)(조무성, 2005:31-32)를 의미함으로써 삶의 질, 행복, 보편적 복지(wellbeing, wellness)등과 대체될 수 있는 개념으로 해석될 수 있다. 이렇게 보면 건강한 가정은 생활과학이 늘 학문적 목표로 추구해 왔던 가정생활의 질적 향상, 개인·가족·사회의 복지증진과 맞닿아 있으며, 그렇기 때문에 건강한 가정은 '가정의 건강성'을 향상시켜 나가는 하나의 연속적 개념으로 접근하고, 과정으로 파악하는 관점이 무엇보다 중요함을 알 수 있다. 이처럼 건강한 삶은 곧 삶의 질이라는 맥락에서 질 높은 삶이라고 할 수 있다는 주장(황경식, 2005 : 7)은 건강한 가정 역시 하나의 정해진 형태가 아니라 가정생활의 질적 향상을 지속적으로 추구해 나가는 연속적 개념으로 접근해야 함을 의미한다고 할 수 있다. 이러한 측면에서 볼 때 이분법적 발상에 근거한 '건강가정담론'은 실재를 왜곡한 잘못된 주장이라고 할 수 있다.

쟁점 2 : 특정 가족형태로서의 건강가정에 대한 비판 및 대응적 논리

건강가정에 대한 두 번째 쟁점은 건강가정이 일정한 형태의 가족, 즉 전형적인 핵가족을 상정한다는 비판이다. 이러한 비판에 따르면 건강가정은 (신)정상가족, 전형적 가족, 핵가족 그리

고 심지어 부부와 자녀로 구성된 가족, 나아가 남성부양자모델에 기초하며 노부모를 모시고 사는 전통가족 형태가 바로 건강가정이 아닌가 하는 발상의 비약도 이루어져 왔다 (이재경, 2004 : 5 , 7-8 ; 조은희, 2004 : 29 ; 정재훈, 2004 : 62 ; 송다영, 2003 : 42).

이러한 비판의 근거는 건강가정기본법 제 8조 혼인과 출산 조항에서, 모든 국민은 혼인과 출산의 중요성을 인식하여야 한다는 내용이다. 법조항은 혼인과 출산의 사회적 중요성에 대한 인식을 강조하는 것이지만, 이를 모든 국민은 혼인과 출산을 해야 한다는 식으로 확대 해석함으로써, 결과적으로 혼인과 출산의 요소를 갖고 있는 부부와 미혼자녀로 구성된 핵가족이 바로 건강가정이라고 매도하는 근거로 차용된다. 이로써 혼인 및 출산과 관계없는 가족, 즉 무자녀가족, 사실혼가족 등은 건강가정에서 제외됨으로써 현재 증가되고 있는 다양한 형태의 가족을 소외시킨다는 것이 비판의 핵심이다. 이러한 해석에 토대한다면 건강가정기본법은 결혼한 남성과 여성 그리고 그들이 낳은 자녀로 이루어진 핵가족을 지향함으로써 소위 정상가족 이데올로기를 유지하는 법으로 비난받게 되는 것이다.

이러한 물이해는 건강가정기본법 제정을 전형적 가족으로 복귀하려는 의도를 가진 것으로, 즉 해체된 전형적 가족을 원상복귀시키거나 전형적 가족의 해체가 더 이상 발생하지 않도록 전형적 가족의 기능과 형태를 강화하는 한 방안으로 보는 시각에서 (신은주, 2004: 19-21 ; 남윤인순, 2003: 94-96) 더욱 첨예하게 드러난다.

한편 건강가정이 특정 형태의 가족을 의미한다는 해석의 또 하나의 근거는 건강가정기본법 제정배경에 대한 편견에도 기인한다. 즉 건강가정기본법의 법제화 배경이 이혼으로 인한 결혼해체의 급증과 출산율의 급락 등과 같은 소위 '가족위기' 상황에 대한 국가의 공식적 대응이라는 측면을 고려할 때, 건강가정은 형태적으로 당연히 이혼하지 않은 부부와 아동으로 구성된 가정을 지향한다는 것이다. 그렇다면 다른 형태의 가정들은 건강하지 않은 가정이 되어 버리며, 이와 같이 전형적 형태로서의 건강가정을 상정한 건강가정기본법은 가족과 가족을 둘러싼 최근의 변화에 대한 효과적 대안을 제시하기보다 가족에 대한 사회심리적 위기를 증폭시키는 역할을 할 수 있다는 (윤홍식, 2004:76) 비판이다. 특히 이혼가족과 관련하여 건강가정기본법 제 31조 이혼예방 및 이혼가정 지원 내용으로 인하여 건강가정기본법 자체가 '모든' 이혼에 대해 부정적 관점을 견지한다고 왜곡 해석됨으로써 이러한 비판의 근거로 자주 인용되어 왔다. 나아가 건강가정에 대한 이러한 해석은 단지 정상가족 이데올로기에 천착하기 때문에만 문제가 아니라 이로써 비전형가족에 대한 편견과 차별의 근거로 기능한다는 또 다른 문제를 야기하며 (이재경, 2004 : 7-9), 송다영(2003:42)이 전제하듯, 건강가정이 남성부양자모델에 기초한 핵가족, 더 나아가 노부모를 모시고 사는 전통가족 형태를 의미한다면, 이는 전통적 형태의 가족, 즉 일차적으로 남성이 경제적 부양을 책임지고 여성이 가족

안에서 자녀양육, 장애자 및 노인부양 등과 같은 가족보호노동을 담당한다는 전제와 맞물린다고 본다. 따라서 일차적으로 가족부양기능에 대한 국가 및 사회의 책임을 명시한 법안의 기본적인 이념을 벗어나 또다시 가족에게 책임을 전가시키는 오류를 범하고 동시에 가족부양문제에 있어서 평등성과 배치됨으로써, 건강가정기본법 곳곳에 강조되고 있는 양성평등의 이념에도 위반되며, 이로써 건강가정기본법 자체가 매우 어울배반적인 법이라고 주장한다.

그러나 가정학자들은 이미 건강가정은 형태에 국한되지 않는다는 점을 매우 지속적으로 그리고 강하게 주장해 왔다. 모든 가정은 잠재적인 성장영역을 가지고 있다는 의미에서 건강성을 가지고 있는데, 이 때 말하는 가정의 건강성은 구조나 형태가 아닌 기능을 말한다. 세상에는 건강한 한부모가족, 건강한 계부모가족, 건강한 핵가족, 건강한 확대가족, 건강한 동성애가족, 건강한 양부모가족이 있다는(Defrain, 2003 : 16 - 조희금 외, 2005:27 재인용 ; 김정옥, 2004 : 55) 언급에서 이미 건강가정이 일정 가정의 형태만을 의미하는 것은 아님을 천명해 왔다고 할 수 있다.

또한 '가족', '가정생활'과 관련하여 현상과 문제를 분리해야 한다는 논리도 일관되게 주장되어 왔다. 현재 진행되고 있는 가족 관련 실태와 현상들 그리고 그 변화는 하나의 객관적 사실이나 현상일 뿐, 그 자체로 곧 가정문제라 할 수는 없다는 점, 해체 되어 마땅한 가족이 해체되는 것이 왜 문제인지, 이혼해서 여타의 구성원들이 더 행복해 진다면 왜 이혼이 문제인지에 대하여 문제제기를 함으로써, 건강가정과 관련된 연구가 특정한 사안을 무조건 문제로 접근하지 않는다는 점을 분명히 하여 왔다. 오늘날 사적이고 개인적인 생활의 장으로 가족 혹은 가정은 여전히 은밀한 공간이며, 타인과 공권력이 함부로 간섭할 수 없는 사생활의 장이다. 그 안에서 폭력과 학대와 유기가 일어난다면, 그런 가정의 해체는 곧 문제의 해결이며 또다른 삶의 방식에 대한 결정일 뿐, 그 자체를 문제 삼을 수는 없다는 주장이(송혜림 외, 2005) 이를 증명하고 있다.

또한 가족과 관련된 현상과 실태가 다양해지는 것 자체가 문제가 아니라 여전히 소위 '전형적 가족'을 정상으로 취급하는 인식 자체가 오히려 더 문제라는 관점도 일관되게 유지되어 왔다. 아직도 '가족'을 엄마 아빠 그리고 그들이 '직접' 낳은 아들 딸로 구성된 생활단위로 믿어 의심치 않아 아빠와 성이 다른 아이를 '비정상' 취급하고, 한부모가족은 무조건 무엇인가 결핍된 불쌍한 가정으로 생각하며, 취업주부가 그토록 증가하는 현실 속에서도 학교급식이나 운영 등은 늘 학부모, 그 중에서도 엄마의 시간과 노동에 많은 부분 의존하고, 더군다나 '혈연·혼인·입양'의 관계로 가족을 규정하는 법제도 등은 현실과 점점 갈등을 일으키게 된다. 따라서 변화하는 가족현상과 단절된 이러한 의식과 제도들이 여러 모로 도전에 직면하는 것은 어쩌면 당연한 일이라는 주장(송혜림, 2004b : 11)은, 건강가정이 일정한 형태에 국한되지 아니하고 다양한 형태의 가정으로 개방되

어 있음을 제시하는 관점이다.

한편, 전형적 가족으로서의 건강가정에 대한 비판에서 나오는 불일치에도 주목할 필요가 있다. 남윤인순(2003: 95)은 건강가정은 전형적 핵가족이며 이는 전체 가구의 57%로, 건강가정 기본법은 이러한 건강한 가정만을 대상으로 한 법으로서 그 외의 가족의 욕구에 대해 적절히 대처하지 못할 가능성이 비판하였는데, 동시에 같은 토론회에서 김인숙(2003: 85)은 건강가정기본법을 통해 건강하지 않은 가족이 국가서비스를 받게 되고 이로써 건강하지 않은 가정이라는 낙인을 부여할 지도 모른다는 비판을 하여, 건강가정기본법의 대상이 과연 현재 건강한 가정인가 아니면 현재 건강하지 않은 가정인가와 관련된 기본적 내용에서조차 왜곡된 이해를 하고 있음을 알 수 있다. 이는 바로 첫 번째 쟁점과 마찬가지로 전형적 가족으로 건강가정을 이해하고 싶어하는 편견 자체가 이법법적인 사고방식에 근거하였기 때문이라는 점, 건강한 가정을 지향하여야 할 방향성의 차원 그리고 다양한 형태의 가정이 건강성을 증진시킨다는 차원에서 이해하지 못함이 분명히 드러나는 대목이다.

쟁점 3 : 소위 '가족위기담론'을 조장하는 건강가정 및 건강가정기본법에 대한 비판 그리고 대응적 논리

이 쟁점은 건강가정기본법에서의 건강가정이 가족의 변화를 '위기'로 인식하여 소위 '가족위기담론'을 조성한다는 점, 국가는 국가의 부담을 줄이려는 의도를 갖고 건강가정기본법을 제정하였다는 점 등의 문제제기와 맞닿아 있다. 따라서 세 번째 쟁점은 건강가정 자체보다는 건강가정기본법에 대한 직접적 비판으로 연결되는 경향을 드러낸다.

여기에서 건강가정기본법은 가족의 실제적 변화를 수용하지 않는 (또는 소극적으로 수용하는) 대표적인 정책이며(이재경, 2004: 4), 건강가정기본법 제정은 가족의 변화를 위기로 인식하는 경향을 드러내고 있어 이러한 위기담론은 가족변화에 대해 한국사회가 효과적으로 대응하지 못한다는 점, 국가와 사회가 부담해야 할 비용을 최소화하려는 정책적 의도를 내재하고 있는 것으로 보인다는 점을 강조하고 있다(신은주, 2004: 19-21). 더 나아가 윤홍식(2003: 100)은 건강가정기본법은 가족과 관련된 현상을 위기로, 특별히 개인의 무책임이나 도덕성 약화의 문제로 인식하여 제정된 법이라는 점, 가족을 둘러싼 사회구조적 요인들을 무시하고 가족 내부에서 문제의 원인을 찾아 '위기'로 몰고 가는 방식이라고 비판한다. 따라서 현재의 가족위기의 사회구조적 개연성을 은폐하고 위기의 책임을 가족과 그 구성원에게 지음으로서 가족위기의 피해자에게 주요한 책임을 전가하는 법으로 건강가정기본법을 폄하하고 있다. 이러한 비판에 근거한다면, 건강가정기본법에서 지향하는 건강가정은 바로 위기적이지 않은 가정이어야 할 것이며, 위기를 '스스로' 극복하고 책임도 질 수 있는 가정으로 왜곡, 인식될 소지가 크다.

그러나 가정학을 중심으로 한 건강가정기본법을 둘러싼 논의에는 가족과 사회가 변화하고, 그 형태와 기능이 변화하는 것 자체를 위기로 보는 것이 아니라, 제도와 실태 인식 간 불일치를 위기로 보는 시각도 존재해 왔다. 저출산이나 이혼율 증가를 정부는 '국가의 존폐'와 관련된 심각한 문제로 취급하는 경향이 있지만, 이를 문제로만 볼 것이 아니라 현재 '가정'에 무엇이 일어나며 왜 그런가, 바야흐로 지금까지 우리가 '가족 및 '가정생활'에 대해 갖고 있던 가치와 기대를 처음부터 다시 점검하고 새로운 사고로 틀을 짜야 하는, 즉 패러다임의 전환이 필요한 시대라는 점을 강조하였고, 건강가정기본법은 이에 하나의 계기를 제공하는 법임을 천명하여 온 주장들 (이기영, 2004a : 20-21 ; 송해립, 2004b : 11-12) 또한 건강가정기본법은 가정의 부담에 대한 국가사회의 분담의지여야 하며, 건강가정기본법을 통해 가정과 사회의 연대가 확산되고 개인, 가정, 지역사회, 국가와의 분담과 협력의 근거가 마련되었음을 강조한 논의(조희급 외, 2005: 23-24 ; 이기영, 2004b : 16 ; 이기영, 2004c : 3) 그리고 건강가정기본법을 통해 국가의 적극적 가족정책을 기대하게 되었다는 법제정의 효과에 대한 평가(김승권, 2004: 22) 등이 이를 증명하고 있다. 또한 윤홍식(2003)이 지적한 바와 같이 건강가정기본법이 가족문제의 사회구조적 요소를 무시하고 가족 내부에서 그 원인을 찾아 책임을 전가하기 위한 법이라면, 건강가정기본법에 중요한 건강가정정책으로서 등장하는 가정친화적 사회환경 조성, 위험환경으로부터의 보호, 가족의 양육·부양 부담의 완화 그리고 가정을 위한 정보제공과 정보관리체계 구축, 지역사회 자원활용 등은 과연 무엇인지에 대해서 답을 내리지 못할 것이다.

이러한 관점은 윤홍식(2003: 100)이 건강가정기본법에 대한 비판에서 제시한 바, 가족문제나 가족위기의 사회구조적 관점에서 접근하여 국가와 사회의 역할이 무엇인가를 모색하기 위한 대안이 필요하다는 주장과 일맥상통하나, 모순적이게도 윤홍식은 건강가정기본법을 오히려 이러한 사회구조적 요인을 무시하고 가족위기의 원인을 가족 내부에서 찾는 부적절한 법이라고 비판하고 있어, 동일한 법을 갖고 서로 다른 관점에서 해석함으로써 인한 불일치를 나타내고 있다.

쟁점 4 : 가족중심주의를 조장하는 건강가정에 대한 비판 및 대응적 논리

건강가정에 대한 마지막 쟁점으로, 건강가정은 가족중심주의의 핵심이며 이로써 현재 오히려 탈피해야 할 가족의 폐쇄성 혹은 가족이기주의적 속성을 드러낸다는 비판이 있다. 그리고 이러한 비판의 근거는 건강가정기본법의 가족조항, 즉 가족은 혈연·혼인·입양으로 이루어진 사회의 기본단위라는 점이다. 이재경(2004: 4)은 건강가정기본법의 가족조항을 비판하면서, 건강가정기본법에서는 가족과 가정을 개념적으로 구분하기는 하지만 가정의 개념 역시 가족구성원을 주체로 하여 이로부터 크

게 벗어나지 않음을 나타낸다고 비판한다. 이러한 가족에 대한 정의는 수구성을 보인다는 점, 사회통합을 저해한다는 점 그리고 핵가족을 특권화하고 재생산하며 강화하는 가족중심주의를 보여준다는 점에서 (이박혜경, 2004: 47) 건강가정을 정상가족 이데올로기를 수용하며 다양한 또다른 가족형태를 배제하는 보수적 형태의 가정이라는 두 번째 쟁점과 연결되고 있다.

건강가정기본법에서 가정 그리고 건강가정의 개념은 가족구성원을 주체로 하여 규정되고 있으며, 여기에서 가족은 상술한 바와 같이 혈연·혼인·입양의 관계로 이루어진 단위라는 점에서 현실적으로 다양한 형태의 가족을 반영하지 못하며 법의 대상이 상당히 축소될 소지가 있다. 그러나 몇 가지 근거에 따라 실제적인 법 적용에서는 다양한 형태의 가정을 포괄할 수 있다는 점 그리고 대상에 있어 포괄성을 견지할 수 있다는 점, 이로써 가족중심주의를 조장하는 개념이 아니라는 점을 제시할 수 있다. 먼저 건강가정기본법에는 '구성원 간의 관계에 기초한 가족' 개념이 있지만, 법명에 나타나는 바와 같이 가족보다는 생활의 공동체로서의 가정을 보다 부각시키고 있다. 왜냐하면 누구와 사는가보다는 '어떻게' 사는가에 관심을 갖고, 건강한 가정 생활 혹은 가정의 건강성 증진이라는 지향성에 기초하기 때문이다. 그런데 그렇다 해도 가정과 건강가정의 개념이 가족구성원을 주체로 상정한다는 맥락에서 협소한 범주로 제한될 수 있기 때문에, 건강가정기본법 제21조 가정에 대한 지원에서는 모·부자가정, 노인단독가정, 장애인가정, 미혼모 가정, 공동생활가정, 자활공동체 등 사회적 보호를 필요로 하는 가정에 대한 지원 그리고 자녀를 양육하는 가정(22조), 영·유아, 노인, 장애인, 장기요양을 필요로 하는 구성원 등이 있는 가정에 대한 지원(25조)을 명시하고 있어 실제적으로는 다양한 형태의 가정과 그 구성원에 대한 지원을 포괄하고 있다.

쟁점의 근본으로 돌아가, '가족'의 개념을 혈연 중심으로 규정한 근거는 가족의 범주를 지정하고 있는 현행 민법 조항에 있으며, 이는 2008년도 호주제 폐지 실행과 관련 개정 민법에서의 변화된 가족개념에 따라 자연스럽게 변경되는 조항이라는 점을 강조할 필요가 있을 것이다²⁾. 건강가정기본법의 가족 조항이 민법 조항을 차용한 이유는, 가족/가정을 대상으로 하는 법인 건강가정기본법이 그보다 먼저 가족을 포괄적으로 정의해 온 민법의 가족범주와 불일치할 경우, 법제도 시행에 있어 혼란을 야기할 수 있으며 무엇보다도 제도의 실행은 국가의 비용부담을 전제로 한다는 점에서, 법 시행의 혼란에 따른 재정적 낭비를 초래할 가능성이 크기 때문이다.

이러한 상황은 사회복지계, 여성계에서 제안한 가족지원기본법(안)에서도 그대로 드러나, 건강가정기본법이 다양한 가족을 포괄하지 않는다는 비판 하에 제안된 가족지원기본법(안)에서는 다양한 형태의 가족을 대상으로 규정한다고는 하나, 실제로는

2) 가족, 가정에 대한 내용은 보다 심층적인 분석을 필요로 하는 바, 본 연구 III장에서 별도로 다루고자 함.

건강가정기본법과 마찬가지로 '혈연·혼인·입양'으로 이루어진 가족 개념을 기초로 하며, 여기에 사실혼에 기초한 공동체, 아동을 위탁받아 양육하고 있는 공동체, 민법상 후견인이 있는 공동체, 미혼부모와 아동으로 구성된 공동체, 그 밖에 대통령령으로 정하는 공동체를 가족으로 규정하고 있다 (한국여성단체연합 홈페이지, 2005년 6월 현재). 가족지원기본법(안)의 가족규정은 건강가정기본법보다 포괄적으로 보인다는 점을 인정한다 하여도, 현실적으로 법 실행에 있어서는 오히려 건강가정기본법의 지원대상이 보다 포괄적이어서 건강가정기본법은 가족지원기본법안이 명시하지 않은 공동생활가정, 자활공동체 까지도 지원대상으로 규정하고 있다. 이는 국회 보건복지위원회의 '가족지원기본법안' 검토의견에도 명시된 바, 가족지원기본법안의 가족 정의는 건강가정기본법의 대상을 보다 광범위하게 정의하고 있으나 건강가정기본법은 다양한 가정에 대한 국가의 지원을 규정하고 있어 시행하기에 따라서는 큰 차이가 없을 수도 있다는 (국회 보건복지위원회, 2002) 지적에서도 드러난다.

따라서 쟁점에서 비판되고 있는 건강가정의 개념이 혈연 중심의 가족에 국한되어 가족중심주의를 조장한다는 지적은, 실제 건강가정기본법 적용대상의 포괄성으로 충분히 해결될 소지가 있다. 나아가 건강가정의 가족중심주의에서 비판되어 온 사회통합의 저해라는 지적이 얼마나 근거 없는가는 오히려 건강가정기본법의 다양한 조항에서 발견된다. 즉 건강가정기본법에는 가족의 시민적 역할, 가족 단위의 자원봉사, 지역사회 공동체 문화 등이 중요한 건강가정사업으로 명시되어 있어 가정과 사회간의 개방성에 기초한 돌봄과 연대 그리고 공동체 문화가 중시되고 있음을 알 수 있다. 더구나 건강가정기본법 제2조에서 '가정은 개인의 기본적 욕구를 충족시키고 사회통합을 위하여 기능할 수 있도록 유지·발전되어야 한다'고 명시함으로써 개인발전-가족안전-사회의 상호작용과 동반자적 발전을 지향하고 있음을 (김승권, 2004 : 21-22) 나타내고 있다. 따라서 건강가정이 가족중심주의와 맞닿아 있으며 사회통합에 저해가 된다는 비판의 근거와 실체가 매우 빈약함을 알 수 있다.

결론적으로 건강가정기본법에서의 건강가정은 가족중심주의의 핵심이 아니라, 바로 그동안 지나치게 가족에게 부여되어 왔던 구성원의 부양부담의 완화, 국가사회와 열린 관계 형성을 통한 돌봄노동의 분담 그리고 개인-가정-사회의 균형적인 건강성 증진 등을 추진함으로써 가정과 국가의 연대와 협력에 계기를 주고 있다는 점을 분명히 해야 할 것이다.

III. 관련개념의 논의 - 가족과 가정, 그 개념의 같음 혹은 차이

앞의 쟁점에서도 제시가 되었던 바와 같이, 건강가정기본법에서는 건강가정의 개념을 정의하기에 앞서 가족 그리고 가정의 개념을 정의하고 있다. 가족에 대해서는 혈연·혼인·입양으

로 이루어진 사회의 기초단위로, 그리고 가정에 대해서는 가족 구성원이 생계·주거를 같이 하는 생활의 공동체로 규정하고 있다. 아마도 다양한 형태의 가정을 포괄하지 못한다거나, 전형적인 일정한 형태의 가족을 상정한다거나 혹은 가족중심주의를 조장한다는 식의 건강가정에 대한 비판은 건강가정기본법에 명시되어 있는 가족 그리고 가정의 개념에 기인하는바 크다고 볼 수 있다.

아래에서는 이러한 맥락에서 건강가정의 관련개념으로서 가족 그리고 가정에 대한 지금까지의 논의를 정리함으로써 건강가정의 개념을 재정립하기 위한 이론적 근거를 제공하고자 한다.

가족이라는 용어와 가정이라는 용어는 일상생활에서 크게 구분되지 않고 혼용되는 경우가 많다. 예를 들어 '가정폭력'이나 '가족폭력'이 구분 없이 사용되고, '가정해체'나 '가족해체' 역시 특별한 의미의 차이 없이 혼용된다. 그리고 무조건 영어의 family는 가족으로, home은 가정으로 해석하는 등 그 개념이 갖고 있는 의미 차이는 생각하지 않고 기계적으로 번역하는 경우도 많다. 그러나 같은 family라는 용어도 전체적인 맥락 속에서 의미하는 바에 따라 가족 또는 가정으로 다르게 해석되어야 한다.

가족이라는 개념은 같이 사는 사람들, 즉 식구를 지칭하는 것으로 해석되거나, 혹은 같이 사는 사람들의 관계나 그들의 삶을 규정하는 제도로 해석된다. 김규원(1995)은 시기적으로 비교적 근래에 이르기까지 우리 사회에서 가족이란 용어는 순수한 학술적 용어에 지나지 않았고, 실제로는 식구(食口) 또는 식률(食率)이라는 것이 더 많은 사람들에게 일상적 의미를 지니었다고 주장하였다. 즉 식구는 가부장적 대가족제도 하에서 공동 거주와 공공 생산, 그리고 일상적 식사를 함께 하는 사회적 단위를 지칭하는 반면에, 가족은 일제의 영향 아래 수입된 서양의 근대 학문에 기초하여 공동 거주와 경제적 협력, 그리고 대(對) 사회적 기능을 감당하는 사회적 집단을 포괄적으로 지칭하는 측면이 강하다고 보았다.

이러한 지적에서 보면, 가족(家族)이라는 개념은 사회 제도적 측면, 그 중에서도 구성원들의 관계적 측면에서 해석될 여지가 많음을 알 수 있다. 이러한 가족의 제도적 측면에 대한 강조는 특히 인류학자나 사회학자들의 가족에 대한 정의에서 잘 드러난다. Murdock(1949: 김혜선 외, 2003, 4에서 재인용)은 "가족이란 부부와 그들의 자녀로 구성되고, 주거와 경제적인 협력을 같이 하며, 또한 자녀의 출산을 특징으로 하는 집단"이라고 보았다. 이처럼 머독은 가족을 구성하는 구성원 사이의 인간관계나 커뮤니케이션의 측면보다 가족의 외형적 구성과 기능을 중심으로 가족을 정의하였다. 반면, Lévi-Strauss(1956: 김혜선 외, 2003, 4에서 재인용)는 "가족은 결혼으로부터 시작되며 부부와 그들 사이에 출생한 자녀로 구성되지만 이들 이외에 가까운 친척이 포함될 수 있고 가족 구성원은 법적 유대 및 경제적, 종교적인 것 등의 권리와 의무, 성적 권리와 금기, 애정, 존경 등의 다양한 심리적 정서로 결합되어 있다"고 하였다. 이 정의는 머

독의 개념보다 확대된 범위의 가족을 말하는 것으로, 특히 가족의 운명 공동체적 성격을 강조하고 있다.

한편 Burgess와 Locke(1974; 김혜선 외, 2003, 4에서 재인용)는 “가족을 혼인이나 혈연 혹은 입양에 의해 결합된 집단으로서, 하나의 가구를 형성하고 남편과 아내, 아버지와 어머니, 아들과 딸, 형제와 자매라는 각각의 사회적 역할 속에서 상호작용하며 의사소통하고 공통의 문화를 창조, 유지하는 집단”이라고 정의하였다. 이들은 가족 구성원 간의 내적인 상호작용 관계를 강조하였다. 이처럼 가족을 제도적인 측면에서 개념 규정된 학자들의 정의를 살펴보면, 운명공동체적 성격이 강조되면서 가족 구성원이 중심이 되고 있음을 알 수 있다.

그러나 이재경(1999)과 양옥경(2001) 등은 제도적, 법적, 이념적 차원의 가족 정의가 정태적인 개념 규정이기 때문에 가족이라는 실체를 구성하는 개인들의 역동적인 모습과 현실에 대한 이해를 보여주기 어렵다고 비판하면서 가족은 사람들이 생각하는 하나의 사고방식이며, 사람들이 살아가는 현실에서 끊임없이 구성되고 해체되고 재구성된다는 Gubrium과 Holstein(1997)의 사회구성주의적 관점에서 가족을 보고자 하였다. 그러나 두 학자는 가족에 대한 정의를 새롭게 내리지는 않았다. 이러한 사회구성주의적 관점에서의 정의에서는 심성의 변화와 관계성에 더욱 주목한다. 예를 들어, 변화순(2004)은 기든스(1997)나 스칸조니 등(1989)의 정의에 기반해서 “상호간에 정서적이고 물질적인 지지를 기대하는 두 사람 또는 그 이상의 사람들의 구성”이 가족이고, 그들의 삶의 유형과 관계없이 “상호 책임감, 친밀감과 계속적인 돌봄의 근간”을 전달할 수 있는 집합체로 정의하였다. 한나라당 정책위원회 가족특별위원회(2005)에서는 “가족이란 2명 이상의 개인이 상당히 지속적으로 서로 경제적, 정서적으로 의존하며, 서로의 발달과 안정과 보호에 책임을 지는 사회적 집단 또는 제도이며, 혼인, 혈연, 입양, 동거에 의해 정서적으로 결합되어 있는 공동체로, 친밀하게 상호 교류하며 상호 의존적인 사람들의 단위”로 보았다.

한편 2005년 3월 31일에 개정된 우리나라 민법(779조)에는 범위를 통해서 가족을 규정하고 있는데, 즉 “배우자, 직계혈족 및 형제자매, 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 및 배우자의 형제자매인데, 그 중 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 및 배우자의 형제자매의 경우에는 생계를 같이 하는 경우에 한한다”고 규정하고 있다. 이처럼 개정된 민법에서는 부계혈연만이 아니라 양계를 모두 고려하는 등 가족의 범위를 확대하였으며 인척관계인 경우에는 생계를 같이 하는 것이 결정적인 전제 조건임을 알 수 있다. 이처럼 혈연 중심에서 벗어나 생계공동체의 개념을 담고자 했음을 알 수 있다. 이와 같이 가족에 대한 현대적 정의는 가족의 형태보다 기능에 우선순위를 둘 수 있으며, 가족 내 다른 어떤 기능보다 정서적 지지 및 유대감이나 돌봄 기능을 강조하고 있음을 알 수 있으며, 이러한 변화의 한 측면이 민법 조항에도 반영되었음을 알 수 있다.

이처럼 가족에 대한 개념 규정은 구조와 구성에 대한 제도적

차원에서 벗어나 기능 중심으로 정의되는 측면이 있으며, 관계성과 돌봄으로 귀결되고 있음을 알 수 있다. 또한 더 나아가 기존 가족 정의에 담겨있는 이념적 속성에 대한 비판에서 하나의 사고방식으로 보고자 하는 움직임도 일부에서는 이루어지고 있는 등 가족개념 규정의 변화에 초점을 두고 있음을 알 수 있다.

이러한 상황이기 때문에 현재에는 가족에 대한 개념 규정이 제도적인 측면에서 벗어나 어떻게 변화되고 있는지를 살펴보고자 가족개념을 살펴보는 연구들이 많이 나오고 있다. 이들 연구는 주로 변화되는 사회 속에서 가족을 구성하는 구성원의 범위나 다양한 형태의 가족을 어느 수준까지 가족으로 볼 것인가하는 가족형태의 다양성과 기능에 대한 연구(김규원, 1995; 박민자, 1995; 양옥경, 2000, 2001; 이재경, 1999; 유계숙, 유영주, 2002 등)나 가족가치관에 대한 연구들(김경신, 1998; 신수진, 1998; 옥선화 외, 2000), 그리고 가족 이미지에 대한 연구(조은숙, 옥선화, 1995)로 나누어진다.

실제 연구에서 나타난 결과를 보면, 일반 사람들은 가족이란 무엇이라는 질문에 대해서 이념적 측면으로 가족을 정의하여, 가족에 대해서 사랑을 나누는 곳이라거나 혈연 공동체로 지각하고 있으며, 가족에 대한 느낌으로 표현한 가장 일반적인 단어도 애정과 따뜻함이라고 응답하는 등 가족의 이상화 경향을 보이고 있다(조은숙·옥선화, 1995). 또한 조건과 상황에 따라 핵가족으로 가족 범위를 한정하기도 하고 직계가족까지 확대하기도 하는 등 상황이나 해당 개인이 차지한 가족내 지위에 따라 다르게 인식하고 있다(김규원, 1995; 이재경, 1999 등). 그리고 전반적으로는 새로운 형태의 가족 구성에 대하여 수용하는 정도가 전통적 형태를 고수하는 정도와 비교하면 낮은 편이지만, 혼인 여부와 혈연의 기준에 대해서는 상당히 융통성 있는 태도를 보인다(김규원, 1995). 하지만, 인지적 측면과 행동지향적 측면을 구분해서 살펴본 연구 결과(유계숙·유영주, 2002)에 따르면, 인지적 측면의 가족개념에서는 이혼, 재혼, 입양 등으로 형성된 관계를 가족으로 규정하면서도 행동지향적 측면의 가족가치관에서는 혈연 중심의 초혼 핵가족 이데올로기에 긍정적인 태도를 보임으로써 가족의 다양성에 대한 사람들의 인식과 행동 간에는 격차가 있는 것으로 나타났다. 이와 같이 가족이라는 개념에는 이념적, 법적, 제도적 차원이 포함되어 있으며, 가족원 간의 관계가 형성되는 배경이나 관계 범위가 중요하게 작용함을 알 수 있다.

이에 비해 가정(家庭)이라는 용어는 일상생활에서 자주 사용되는 용어로, 가족구조나 관계의 개념보다는 생활이라는 측면이 더 강조되는 개념이다. 장명옥(1995 : 38)은 가정이란 “인간이 임하는 최초의 사회적 환경으로 인간에게 가장 친밀한 혈연집단인 가족이 동거, 동재하면서 생존과 생활을 영위하는 본거지”라고 보았다. 김혜선 외(2003 : 5)도 가정은 “가족이 함께 생활하는 공동체를 말하는 것으로, 가정생활이 이루어지는 공간적인 장소”를 뜻한다고 보았다. 따라서 장명옥(1995 : 57)은 가정이라는 개념과 함께 가정생활의 개념을 강조하였다. 즉 가정생활은

가족 각자가 생활의 향상을 위하여 제 자원을 유효하게 활용하는 조직적인 활동으로, 가정이라는 개념에서는 생활공동체라는 개념이 강조됨을 알 수 있다.

이와 같이 가정의 개념에서 생활공동체의 의미가 강조되는 것은 독일의 가정학 분야에서 상용되는 가정의 개념에서도 동일하게 나타난다. 여기에서 가정은 그 표기상 두가지로 구분되는데 하나는 혈연가족을 구성원으로 하는 가정, 즉 가족가정(Familienhaushalt : Familyhousehold)이며, 또 하나는 혈연의 가족관계가 아닌 구성원들의 생활공동체로서의 가정(Grosshaushalt : Institutional/Public Household)인데(v.Schweitzer, 1983), 이 때 후자는 우리나라에서도 흔히 공공가정이라는 명칭으로 이해되고 있다. 이와 같이 독일의 경우 가정을 주거와 생계를 중심으로 한 생활공동체로서 이해한다는 점에서는 위에서 소개한 장명옥, 김혜선 등의 규정과 동일하지만, 그 구성원의 관계에 따라 가족가정과 공공가정을 확실하게 구별함으로써 가족과 가정이라는 용어는 혼용되지 아니하고 명확하게 구분되며, 우리가 생각하는 가정의 개념보다 포괄적이어서 타인이 함께하는 생활공동체까지 폭넓게 가정이라는 용어로 지칭함을 알 수 있다. 통례적으로 우리나라에서 가정이라는 용어가 쓰일 때는 위의 구별에서 나오는 가족가정을 의미하고 있으며 공공가정까지 가정이라는 용어로 포괄하지는 않는 것 같다³⁾.

이처럼 일상적으로는 가족이나 가정이라는 용어가 쉽게 혼용되어 사용되기도 하지만, 엄격히 살펴보면 가족이라는 개념 속에는 가족관계나 이데올로기적 측면이 강조되며, 가정이라는 개념 속에는 가족원의 일상생활이 영위되는 장소이자 삶의 물적, 인적 토대가 되는 근원지로, 생활의 개념이 강조됨을 알 수 있다.

따라서 가족의 개념에서는 가족형태나 가족을 지배하는 사회적 가치체계의 전근대적 속성 등의 문제가 중요한 이슈로 등장할 수 있다. 하지만 가정이라는 개념에서는 어떤 형태의 가족이든 상관없이 그들이 이루고 있는 공동체적 생활 토대 개념이 강조됨을 알 수 있다. 즉 가족원들이 각자 자신의 개성이나 욕구를 충족하면서 일상생활을 영위할 수 있도록 지원하는 생활공동체라는 개념이 적절하다. 이런 맥락에서 정민자(2004)는 가족은 제도적인 개념으로 받아들이고 다양한 가족원들이 살아가는 생활공동체는 가정이란 용어로 정의 한 것이라고 설명함으로써 가족과 가정의 개념을 구분하고자 하였다.

이처럼 가정이라는 용어는 가족구성원의 삶의 토대가 되는 곳으로 이해할 수 있으며 따라서 가족구성원이 아닌 그들이 살

아가는 삶의 현실을 보다 포괄적으로 지원하는 것을 국가의 책임으로 규정하고자 할 때, 그리고 가족의 구조와 유형이 아닌 생활이나 기능에 주목하고자 할 때 가정이라는 용어가 더 적합하다는 것을 알 수 있으며, 동일한 family라는 용어도 이런 맥락에서는 가정으로 해석되어야 할 것이다.

IV. 건강가정 개념의 재정립을 위한 논의점

이제 앞에서 제시한 건강가정과 관련된 쟁점 및 그에 대한 대응적 논리 그리고 가족과 가정의 개념 분석에 토대하여, 건강가정의 개념에 대한 논의점을 정리하고자 한다. 건강가정 개념에 대한 기본적 내용은 이미 많은 선행연구에서 제시되어 왔기 때문에 본 장에서는 건강가정의 개념을 반복하여 정리하기보다는, 앞에서 지적된 쟁점으로서의 건강가정 그리고 그 비판적 내용에 대한 검토에 기초하여 향후 건강가정 개념의 긍정적 의미는 더욱 발전, 부각시키고 오해와 편견의 소지가 있는 내용에 대한 대응논리 개발의 전략을 모색한다는 맥락에서 건강가정의 개념을 재해석하기 위한 방안을 중심으로 간략하게 제시하고자 한다.

건강가정의 개념을 정립하기 위해서는 먼저 '건강'의 의미를 살펴보고 그에 대한 사회문화적 해석을 분석할 필요가 있다. 이는 건강이 단지 학술적 차원에서 용어가 아니라 이미 사회적으로 널리 퍼져있고 상용되는 용어이기 때문에 우리가 연구하는 건강한 가정의 개념 역시 이러한 사회적 흐름과 관련될 수 있기 때문이다.

이미 경제적으로 어느 정도의 수준을 달성한 다른 국가와 마찬가지로 우리 사회에서도 웰빙 혹은 건강에 대한 추구는 하나의 생활양식으로 그리고 문화로 자리매김되고 있다. 여기에서 건강은 총체적인 혹은 전인적인 개념으로 몇 가지의 구성요소, 즉 신체적·정신적·정서적·사회적·영적 상태의 웰빙을 의미한다 (이현수, 2005 : 36 ; 이미숙, 2004 : 479 ; 조무성, 2005 : 40). 이와 같이 다양한 속성의 요소로 구성되는 건강 개념은, 한마디로 혹은 하나의 상태로 축약하여 제시하기가 힘들기 때문에, 생활과학에서의 건강가정에 대한 규정도 대부분은 다양한 요소와 속성 그리고 기능의 차원에서 접근하여 왔으며, 삶의 질을 대체하는 개념으로 사용되어 오기도 했다. 이는 건강가정에 대한 개념화(definition)보다는 그에 대한 접근방법이 중요하기 때문이며 따라서 다양한 요소나 속성을 통한 접근이 보다 적절하기 때문일 것이다. 그 대표적인 예가 앞에서 제시한 조희금 외(2005)가 정리한 건강가정의 개념으로, 여기에는 총 13가지 영역의 요소가 제시되어 있다. 이와 같이 건강한 가정을 하나의 형태로 제시하기보다는 다양한 요소의 결합방식으로 접근하는 관점에 기초하여 송해림(2005 : 26)은 이 세상의 모든 가정은 건강하며 동시에 건강하지 않다는 말도 가능하다는 해석을 하고 있다. 즉 어떤 가정도 다양한 요소에 대한 구성원의 요구를 완

3) 공공가정에 해당되는 우리나라의 용어는 통계청의 분류에서 나타나는 집단가구를 생각할 수 있는데, 집단가구는 혈연관계가 없는 두사람 이상이 모여 기숙사, 고아원 등의 시설 내에서 생활 하고 있는 가구인 집단시설가구 그리고 혈연관계가 없는 6인 이상의 사람들이 모여 동일한 거처내에서 생활을 같이 하고 있는 가구인 비혈연 6인 이상 가구로 구성된다 (통계청 홈페이지 용어설명).

백하게 충족시킬 수는 없다는 의미에서 모든 가정은 완전히 건강하지는 않다고도 할 수 있으나, 동시에 어떤 가정도 더욱 건강성을 증진시킬 수 있는 역량과 잠재력, 자원을 동원할 여지가 있고 특별히 국가사회는 이를 적극적으로 지원하여 더 건강해질 수 있는 가능성의 차원에서, 그 가정이 건강하지 않다고 단언할 수 없기 때문에 모든 가정은 건강하다고 할 수 있다는 것이다. 이는 상술한 바와 같이 건강한 가정을 건강하지 않은 가정과 대비되는 특정한 형태나 상태로 규정하지 아니하고 하나의 지향성으로, 과정으로 그리고 연속적 개념으로 파악하는 관점에 기초한 접근이다. 따라서 건강가정에 대한 개념을 정리할 때는 하나의 지향성으로, 즉 과정으로서의 건강성 증진에 보다 초점을 두어야 할 것이다.

한편, '건강'에 대한 사회문화적 해석은 매우 다양한 것으로 보고되고 있다. 건강은 이미 전사회적으로 다양한 영역에서 보편적으로 쓰이는 용어이며, 이는 건강한 사회, 건강한 국가, 건강한 방송, 건강한 문화, 건강한 인간관계, 건강한 산업, 건강한 기업, 건강한 정보 등에서 드러난다. 이 때 건강의 의미는 사용되는 맥락에 따라 차이는 있으나 이를 정리하건데 안정과 안전, 기능성, 도덕성, 성숙함, 삶의 질을 담보함, 올바른 등과 같은 보편적 함의가 드러난다. 이러한 함의를 부각컨대, '건강'은 우리 사회에서 이미 포괄적으로 사용되며 그 의미가 매우 긍정적이기 때문에 강한 사회적 수용성을 갖는 코드로 이해할 수 있다 (송혜림, 2005: 26-27).

그런데 이러한 '건강'의 긍정적 그리고 포괄적 의미와 해석은 그동안 생활과학에서, 특히 최근에 축적되고 있는 '건강가정연구'에서 개발되어 온 건강가정의 개념에도 이미 반영되어 있다. 여기에서 주목할 점은, 건강한 가정에 대하여 다양한 요소의 구성이라는 접근에 기초하여, 그 안에 평등과 민주성, 복지, 평화, 안전과 안정, 자율성과 주체성, 공동체 문화의 창조 등을 포괄하는 넓은 개념, 즉 적극적 건강의 개념으로 확장하여 건강가정의 속성을 제시하여 왔다는 점이며 (유영주, 1999 ; 조희금 외, 2005 ; 송혜림 외, 2005 ; 송혜림, 2003 ; 이기영, 2004a ; 2004b) 이는 생활과학적 관점의 독특한 산물이라는 점이다.

따라서 건강가정의 이러한 포괄성과 긍정성을 보다 부각시켜 사회문화적으로 지향하는 그리고 오해와 편견 없이 수용되는 개념으로 재정립시키는 노력이 필요하다고 할 수 있다.

또한 앞의 III장에서 제시한 바와 같이, 건강가정에 대한 그동안의 오해와 폄하는 다분히 가족 그리고 가정의 개념을 혼동한 데 기인하고 있으며 동시에 학술적·제도적·생활실태적·인식적 개념으로서의 가족/가정이 명확히 분리되지 않기 때문이라고 할 수 있다. 따라서 민법 내 가족 범주가 개정됨에 따라 건강가정기본법에서의 가족 개념도 변해야 한다는 진제 하에, 앞에서 제시된 바와 같이 사회구성원의 구체적인 생활의 장에서 건강성을 증진시키기 위한 법적·제도적 지원이라는 맥락에서는 '생활' 그리고 '생활공동체'의 의미를 보다 부각시켜야 할 것이다. 동시에 현실에서 경험되는 가족형태 및 생활양식의 다

양화를 적절하게 포착하고 이를 제도적으로 반영하기 위해서도 '가정생활'을 부각시킬 필요가 있다. 이러한 지적은 곧 건강가정 기본법의 개정작업에도 영향을 미칠 것이다.

건강가정 개념의 재해석과 재구성 그리고 그에 대한 전망을 위하여 상술한 논의를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 건강가정의 개념은 하나의 형태로 제시할 수 있기보다는 다양한 요소의 결합으로, 그리고 속성과 기능으로 접근함으로써, 정의(definition)보다는 관점으로 보아야 한다는 점이다.

둘째, 따라서 건강가정의 개념을 일정한 형태에 도달한 상태로 볼 것이 아니라, 가정의 건강성 증진이나 가정생활의 질적 향상을 위한 과정, 이를 추구해 가는 지향성 그리고 연속적인 개념으로 파악할 필요가 있다는 점이다.

셋째, 건강가정을 핵심으로 하는 건강가정기본법을 고려했을 때, '가족' 혹은 '가정' 그리고 '가정생활'이라는 용어를 명확하게 분리하여 현실적으로 혼란과 혼돈을 사전에 방지할 수 있는 개념을 포착하여야 한다는 점이다.

넷째, 이미 사회문화적으로 긍정적, 포괄적으로 사용·해석되고 있는 '건강'의 개념 그리고 생활과학에서 규정해 온 적극적 건강의 개념 및 이에 토대한 건강가정의 의미를 보다 부각시켜 건강가정에 대한 오해와 편견을 불식시키고, 건강가정을 학술적 개념에서 더 나아가 사회구성원의 일상생활에 자리매김되는 보편적 용어로 발전시켜야 할 것이다. 특히 이러한 논의점은 건강가정기본법 제정 및 시행과 맞물려, 이미 건강가정은 단지 연구되는 대상으로서의 학문적 장(場)에서 벗어나, 건강가정기본법을 통하여 '생활의 현장'에 적절하게 반영되어야 하는 정책적 대상인 동시에 지향성이기 때문에 보다 중요한 의미를 갖는다.

V. 결론 및 제언

앞에서는 건강가정과 관련된 쟁점의 분석과 대응적 논리의 개발, 가족과 가정의 개념 분석하고 건강가정 개념의 재정립을 위한 논의점을 정리하여 제시하였다. 소위 건강가정담론으로 일컬어지는 쟁점으로는 비건강가정과 분리하고 대치점에 있는 건강가정, 전형적 가족으로서의 건강가정, 위기담론 조성에 활용되는 건강가정 그리고 가족중심주의의 핵심으로서의 건강가정으로 구별하여 그 비판점을 분석하였다. 이에 대한 대응논리로써 건강가정은 특정한 형태가 아니라 기능에서의 건강성이 중요하다는 점, 과정으로서의 지향성이기 때문에 비건강가정과 이분법적 분리가 아니라는 점, 건강가정기본법은 가족위기담론을 조장하는 것이 아니라 가정에 대한 국가사회적 접근의 패러다임이 변화한 결과라는 점 그리고 가족중심주의가 아니라 개인-가정-사회의 연대를 강조한다는 점 등을 제시하였다.

또한 선행연구를 통하여 가족과 가정의 기본적 개념을 정리하고, 이 개념의 혼돈이 건강가정에 대한 오해에도 영향을 미친다는 점을 분명히 지적함으로써, 향후 건강가정의 개념을 담아

내야 하는 건강가정기본법에 대한 제안점도 제시하였다. 마지막으로 이러한 논의들을 종합하여 건강가정의 개념을 재정립하기 위해서는 건강가정에 대한 정의보다는 관점이 필요하다는 점, 건강가정은 특정한 형태가 아니라 추구하는 지향성이라는 점 그리고 가족과 가정에 대한 혼란을 피하고 건강가정의 개념을 명확히 제시할 수 있어야 한다는 점 및 건강가정기본법이라는 제도에 주목하여 건강가정의 개념을 보다 보편적으로 풀어내야 한다는 점을 제시하였다.

그런데 현재 건강가정 및 건강가정기본법에 대한 논의가 여전히 끝나지 않은 상태에서, 그 논쟁이 복잡하게 보이는 이유는 단지 건강가정에 대한 편견에 기초한 오히려 학문분야 간 갈등 때문만은 아니다. 건강가정이 단지 학술적 개념으로 연구될 때 논쟁이나 갈등은 오히려 연구의 활성화에 기여하기도 한다. 그러나 현재 건강가정은 단지 연구의 대상으로서가 아니라 정책과 제도의 대상으로 그리고 지향성으로 자리매김되고 있기 때문에 관련되는 논의가 더 복잡해지는 경향을 보인다. 그러나 논쟁과 갈등이 언제까지고 지속되어서는 제도 실행에 혼란만 가중될 뿐이라는 점에서, 일정 수준 정리되어야 할 필요가 있을 것이다. 따라서 건강가정에 대한 개념적 논의는 건강가정 개념의 재해석이나 재구성에 대한 방향성 제시와 함께 더 나아가서 건강가정기본법의 개정용 염두에 둔 제안점 제시로 연계되어야 할 것이다. 건강가정기본법 개정에 찬성하건 아니면 반대하건, 이미 건강가정기본법 개정연구는 공식적으로 진행되고 있으며⁴⁾, 따라서 이에 대해서도 다양한 의견들이 개진·수렴되는 절차가 필요하다. 그리고 이를 위해 그동안 건강가정을 연구하고 건강가정기본법 제정과정에 기여해 온 생활과학 연구자들의 관심과 참여가 있어야 할 것이다.

이러한 맥락에서 건강가정기본법에 초점을 두어 결론을 제시하기 위해, 건강가정기본법 제정의 배경과 기대효과를 다시 한번 검토할 필요가 있다. 근본적으로 건강가정의 개념에 대해서는 부정적으로 평가하는 다른 학문분야에서도 건강가정기본법 제정의 의미에 대해서는 일치하는 경향을 보인다. 즉, 여타의 비판점에도 불구하고 가족문제에 대해 국가 및 사회의 책임을 명시했다는 점 (송다영, 2003: 42), 가족의 위기를 예방하고 대처하기 위한 바람직한 조항을 포함한다는 점 (이박혜경, 2004: 53), 우리나라에는 지금까지 명시적 가족정책이 존재하지 않았으나 건강가정기본법 제정으로 그간 사적 영역이라고 간주되던 가족문제에 대해 국가의 역할이 적시되었다는 점(신은주, 2004: 8), 가족위기에 대한 국가의 의무와 역할을 규정하는 공식적 대응이라는 점 (윤홍식, 2003: 99), 가족의 현실을 사회적 쟁점으로 보고 국가가 적극적으로 개입, 지원하는 근거가 되었다는 점 (이재경, 2004: 5) 등을 들어 건강가정기본법 제정의 의의와 효과를 긍정적으로 평가하고 있다. 종합컨대 건강가정기본법은 가족문제 혹은 가족이슈에 대한 국가사회의 공적인 대응을 이

끌어냈다는 점에서 그 기여도를 평가할 수 있을 것이다.

따라서 이러한 효과가 실제 가시화될 수 있기 위해 무엇이 검토되어야 하는가를 모색해야 할 것이며, 건강가정의 개념적 논의에서 제시된 바를 건강가정기본법에서 적절히 풀어내어야 할 것이다⁵⁾. 아래에서는 이러한 맥락에서 건강가정의 기본개념과 관련지어 건강가정기본법의 개정에서 고려해야 할 몇 가지 사안을 제시하고자 한다. 이는 후속연구에서 심층적으로 검토되어야 할 주제라는 점에 의의가 있을 것이다.

첫째, 가장 먼저 고려되어야 할 사안으로 계속 논란이 되고 있는 '가족' 그리고 '가정'의 개념규정에 대한 조항에 대한 검토이다. 이는 건강가정의 개념에도 영향을 미치며, 그 자체로 혼용과 오해의 소지가 크고, 더구나 향후 변경되어 적용될 예정인 점을 감안하여, 가족과 가정 관련 조항을 삭제할 것인가 아니면 존치할 것인가, 존치한다면 어떤 방식으로인가에 대한 검토가 필요하다고 볼 수 있다. 이와 관련된 논의에서는 상술한 네 가지 건강가정 쟁점과 더불어 다양한 형태의 가정이 증가되며 법에서 이를 포괄해야 한다는 점이 함께 고려되어야 할 것이다. 동시에 건강가정의 개념에서도 그것이 특정한 하나의 형태가 아니라 지향성이라는 점, 건강성의 증진이 중요하다는 점이 부각될 수 있도록 필요하다면 범조항 수정에 대한 검토가 필요하다.

둘째, 건강가정정책 그리고 가족정책의 대상에 대한 고려가 필요하다. 사실 그동안 아동, 노인, 장애인, 청소년, 여성 등의 복지를 위한 개별적 법과 제도는 있되 가정생활을 단위로 한 법은 없었다는 문제 제기 하에, 건강가정기본법은 최초의 가정 단위의 통합적 법이라는 차원에서 법의 위상을 정립하여 왔다. 그렇다면 건강가정기본법은 기존의 개별구성원 중심의 법들이 간과하는 바를 포괄하며 가정의 통합성을 담보할 수 있어야 할 것이다. 가족을 단위로 하는 다양하고 포괄적인 정책개발은 이미 여성가족부 신설과 함께 '가족정책의 새로운 틀짜기'의 주된 방향 중 하나로 제시되어 왔다 (손애리, 2004: 3). 결국 현재 시점에서 우리나라 가족정책의 근간은 건강가정기본법이라는 점에 주목할 때, 건강가정기본법은 이러한 가족 단위의 포괄적 정책을 제시할 수 있는 기본법으로서의 역할에 충실해야 할 것이다.

셋째, 건강가정의 개념이 가족중심주의를 조장한다는 쟁점 그리고 전형적인 정상가족만을 상정한다는 쟁점은 건강가정기본법의 '혼인과 출산' 조항에 기인하는 측면이 있음을 앞서 제시한 바 있다. 가족, 가정을 다루는 법에서 '혼인과 출산'이 중요하다는 점은 분명 인정하되, 모든 국민이 그 중요성을 인식한다는 조항으로 인하여 그 본래의 뜻이 왜곡될 소지가 크다면,

4) 2005년 9월 이후 현재까지 여성가족부 위탁으로 '건강가정기본법 개정연구'가 한국여성개발원에서 진행되고 있음

5) 본 연구의 입장은 건강가정기본법이 수정·개선되어야 한다는데 놓여있지 않으며, 따라서 건강가정기본법 개정을 기정사실로 전제하지 않는다. 다만 현재 추이를 볼 때 이미 건강가정기본법 개정연구가 진행 중이므로 이러한 상황에 직면하여 취할 수 있는 가장 현실적 대응의 하나로 건강가정기본법 개정의 방향성을 모색하여 후속연구에 대한 제안점으로 제시하고자 한다.

그리고 혼인과 출산에 대한 개인의 자율권 및 선택권을 침해하는 것으로 오인될 소지도 있다면 이 조항에 대한 검토도 필요하다. 특히 건강가정기본법 제31조 이혼예방 및 이혼가정에 대한 지원 조항과 맞물려, 특정한 형태의 가정만이 건강한 가정이라는 편견 앞에 노출될 가능성에 대해서도 검토가 필요하다. 이러한 조항들은 건강가정기본법에서 양성평등의 가치나 이를 위한 제도적 방안들이 충분히 제시되고 있음에도 불구하고 건강가정기본법이 수구나 보수로 폄하되는 근거가 되기 때문에, 건강가정기본법의 양성평등적 지향성이 훼손되지 않기 위해서도 검토가 필요하다고 볼 수 있다.

넷째, 건강가정기본법이 가족의 변화를 위기로 규정함과 동시에 이러한 위기의 사회구조적 요인을 무시한 채 가족 내부에서 그 원인을 찾으려 하며 이로써 국가의 책임을 최소화하는 데 이용된다는 비판이 비록 허구적이고 그 근거와 실체가 불분명한 것일지라도, 가정에 대한 패러다임이 변화하고 국가의 적극적 대응을 이끌어 냈다는 긍정적 효과를 보다 부각시키기 위해서는 건강가정기본법을 통해 구성원의 돌봄에 대한 가정의 부담이 완화되고 이로써 가정-국가 간 분담체계가 확실히 마련될 수 있는 실제적인 장치가 필요하며, 법에서 이를 부각시켜야 할 것이다. 그리고 이것이 본래 건강가정기본법 제정의 배경이었다는 점에서, 이러한 지향성을 부각시킬 수 있도록 관련되는 법조항의 조정이 필요하다고 볼 수 있다.

마지막으로, 상술한바 다양한 가정에 대한 고려가 건강가정기본법에 충분히 반영되기 위해서는 단지 가족, 가정 그리고 건강가정의 개념 규정에만 집중할 것이 아니라 다양한 가정이 건강성 증진을 위해 갖는 요구도 다양할 것이기 때문에 건강가정사업에서의 다양성이나 가족실태조사에서 다양한 형태의 가정의 요구조사가 포함되어야 한다는 점 등이 함께 검토되고 이를 반영할 수 있는 효과적인 방안을 찾아야 할 것이다. 그리고 건강가정기본법의 성격 그리고 그로 인한 효과의 긍정적 평가를 고려할 때, 향후 건강가정기본법의 정책과 사업을 위한 구체적인 사업법들이 제정되어야 할 것이다. 따라서 건강가정기본법 개정에서는 사업법 제정의 가능성 그리고 기본법과 사업법 간의 연계성 등이 고려되어야 할 것이다.

- 집 수 일 : 2005년 11월 15일
- 심 사 일 : 2005년 12월 06일
- 심사완료일 : 2005년 12월 10일

【참 고 문 헌】

국회보건복지위원회(2002). 가족지원기본법안 심사보고서.
 김경신(1998). 가족가치관의 세대별 비교 연구-노년, 청년, 청소년세대를 중심으로. **대한가정학회지**, 36(10), 145-160.

김규원(1995). 가족개념의 인식과 가치관. **가족학논집**, 7, 213-255.
 김승권(2004). 법제정의 기대효과. 건강가정기본법 제정 기념 심포지엄 건강가정기본법 제정과 향후과제 자료집.
 김인숙(2003). 건강가정육성기본법(안) 법제화의 철회를 요구하며. 가족해체 방지 및 건강가정 육성 지원을 위한 공청회 자료집, 85-91.
 김정옥(2004). 지방분권과 건강가정지원센터의 역할. 대구대학교 건강가정지원센터 개소기념 학술세미나 자료집, 42-56.
 남윤인순(2003). 토론문. 가족해체 방지 및 건강가정 육성 지원을 위한 공청회 자료집, 93-97.
 대한가정학회 건강가정육성기본법 추진위원회(2003). **건강가정기본법 길라잡이**.
 박민자(1995). **가족의 의미**. 여성사회연구회 편. **가족과 한국사회**. 서울: 경문사.
 변화순·윤영숙·강선훈(1990). **한국가족정책에 관한 연구**. 서울: 한국여성개발원.
 변화순·최윤정(2004). **가족정책 방향 정립 및 통합적 시행방안 연구**. 서울: 한국여성개발원.
 손애리(2004). <토론문> 일·가족 함께 성평등 가족정책. 일·가족 함께 성평등 가족정책 마련을 위한 연속 토론회 '가족정책의 새로운 틀짜기를 제안한다' 자료집, 107-108.
 송다영(2003). 한국의 가족정책 진단과 행정체계. 가족정책토론회 성인지적인 가족정책을 모색한다 자료집, 30-48.
 송혜림(2003). 건강한 가정은 가부장적 가족이 아니다. **한겨레신문** 2003년 11월 23일자 왜냐면.
 송혜림(2004a). 건강가정기본법에 근거한 건강가정지원센터의 역할과 운영방안. 바람직한 건강가정지원센터의 운영을 위한 전문프로그램 소개 및 실무 교육 세미나 자료집, 8-20.
 송혜림(2004b). 건강가정지원센터의 과제와 향후 전망. 건강가정지원 활성화를 위한 심포지움 '건강가정지원 어떻게 할 것인가?' 자료집, 9-31.
 송혜림(2005). 생활과학에서 '건강'이라는 코드의 재해석과 전망. 대한가정학회 2005년도 추계학술대회 기초강연. 생활과학의 새로운 패러다임 건강 자료집, 19-37.
 송혜림 외(2005). 건강가정론. 제 1기 건강가정사 양성교육 자료집.
 신은주(2004). 가족정책 방향 및 제언. 일·가족 함께 성평등 가족정책 마련을 위한 연속토론회 '가족정책의 새로운 틀짜기를 제안한다' 자료집, 5-42.
 양옥경(2000). 한국 가족개념에 관한 질적 연구. **한국가족복지학**, 6, 69-98.
 양옥경(2001). 가족개념에 관한 대학생의 의식 연구. **한국가족복지학**, 7, 175-199.
 옥선화·성미애·신기영(2000). 도시 및 농촌거주자의 가족 및 친족관련 가치관 비교. **대한가정학회지**, 38(9), 1-20.
 유계숙·유영주(2002). 서울시민의 가족개념 인식 및 가치관에 관한 연구. **대한가정학회지**, 40(5), 79-94.
 유영주(1999). 전전가정과 건강가족의 개념 설정에 대한 논의.

한국가정관리학회지, 17(3), 93-102.

- 윤홍식(2003). 건강가정육성기본법(안)의 법제화를 반대하며, 가족해체 방지 및 건강가정 육성 지원을 위한 공청회 자료집, 99-103.
- 윤홍식(2004). 건강가정기본법의 주요쟁점과 한국 가족복지정책의 과제. 건강가정기본법 제정 및 보육업무 이관에 따른 보고·결의대회 자료집, 71-99.
- 윤홍식(2004). 가족의 변화와 건강가정기본법의 대응: 한국가족정책의 원칙을 위한 고찰. **한국가족복지학, 14**, 263-293.
- 이기영(2004a). 건강가정기본법의 성공적 실천전략. 대구대학교 건강가정지원센터 개소기념 학술세미나 자료집, 20-41.
- 이기영(2004b). 건강가정기본법의 내용소개 및 사회적 기여. 대구카톨릭대학교 건강가정지원센터 개소기념 학술세미나 자료집.
- 이기영(2004c). 건강가정기본법 제정의 의의와 향후과제. 한국아동학회 2004년도 춘계학술대회 자료집.
- 이박혜경(2004). 개인의 복지와 사회통합이 목적이 되어야. 건강가정기본법 진단토론회 '건강가정' 있다/없다 자료집, 47-53.
- 이영분(2004). 건강가정기본법 제정 경과보고. 건강가정기본법 제정 및 보육업무 이관에 따른 보고·결의대회 자료집, 57-67.
- 이재경(1999). 여성의 경험을 통해 본 한국가족의 근대적 변형. **한국여성학, 15(2)**, 55-86.
- 이재경(2004). 새로운 가족패러다임을 말한다 "위기담론에서 변화담론으로". 건강가정기본법 진단토론회 '건강가정' 있다/없다 자료집, 3-17.
- 장명옥(1995). **가정학원론**. 서울: 교문사.
- 정재훈(2004). '위기' 아닌 '변화'로 인식해야. 건강가정기본법 진단토론회 '건강가정' 있다/없다 자료집, 61-64.
- 조은숙·육선화(1995). 가족상 연구의 접근법 및 그 적용. **대한가정학회지, 33(1)**, 111-123.
- 조은희(2004). 건강가정기본법의 문제점과 그에 대한 분석. 건강가정기본법 진단토론회 '건강가정' 있다/없다 자료집, 19-44.
- 통계청 홈페이지 www.nso.go.kr 용어설명.
- 한국여성단체연합 홈페이지.
- 한나라당 정책위원회 가족특별위원회(2005). 한나라당 가족 up-grade 비전-신가족주의와 가족의 삶의 질 증진- 자료집.
- 황경식(2005). 건강과 질병 그리고 불건강- 건강과 웰빙에 대한 철학적 성찰. 대한가정학회 2005년도 추계학술대회 기초강연, 7-18.
- v.Schweitzer(1983). *Haushaltsführung*. Stuttgart: Ulmer Verlag.