

건강가정육성기본법(안) 제정의 필요성과 방향

김 승 권 (한국보건사회연구원 사회정책연구 실장)

I. 서론

지난 사십 년간 한국사회는 급격한 사회변동을 다양하게 경험하고 있으며, 이러한 사회적 변화의 물결 속에서 한국가족도 다양한 영향을 받고 있다. 즉, 산업화, 도시화, 서구화, 정보화의 과정에서 가족구조, 가족기능, 가족주기, 가정생활, 가족관계 등 가족과 관련한 많은 영역에서 큰 변화가 발생되고 있다. 이와 같은 가족환경의 변화에 사전에 대비하거나 적절히 적응하는 가족이 있는 반면 적응지체를 일으키거나 부적응하는 가족이 대량 발생하고 있는 것이 사실이다. 더군다나 변화 그 자체가 문제를 야기하는 경우도 많아 총체적으로 '가족위기현상'이 만연되고 있다고 하겠다.

예를 들면, 저출산 및 소가족화, 가족의 단순화, 맞벌이 가정의 증가, 가사노동의 질적 및 양적 변화, 결혼가치관 변화에 의한 독신자의 증가, 인터넷 이용자의 급증, 가족부양가치관의 변화, 자녀양육의 고급화 및 양육비 증가, 가족갈등의 증가 등이 최근 우리 가족과 관련한 변화양상이라고 할 수 있다. 이러한 가족환경변화로 인하여 가족개념의 변화, 전통적 또는 새로운 형태의 다양한 가족의 출현, 가족기능의 약화, 자녀양육의 어려움, 가족해체의 가속화, 가정폭력의 증가 등에 대비한 가족에 대한 인식변화를 요구하고 있을 뿐만 아니라 양산된 가족문제에 대처하기 위한 정책적 지원의 필요성이 더욱 커지고 있다.

더군다나 최근의 경제적 어려움으로 인하여 혼인율의 저하, 만혼 증가, 독신가구 증가,

출산율의 급격한 감소, 무자녀 가정 증가, 이혼율 증가, 재혼율 증가 등이 지속적으로 이루어지고 있다. 또한 가족문제의 경향도 다양화되는 추세이기 때문에 청소년의 마약과 각종 범죄, 노인가출 및 노인유기, 주부도박, 가족동반자살 등이 사회문제로 나타나고 있다.

그런데 현행 법체계 상 가족을 주요 내용으로 다루고 있는 것으로는 민법의 친족상속법, 모자가정지원을 위한 모자복지법, 가정폭력관련 법 등이 있을 뿐이다. 물론 노인복지법, 아동복지법, 영유아보육법, 장애인복지법, 국민기초생활보장법 등의 사회복지 관련법이 있으나 이는 가족을 건강하게 유지하고 발전시키기 위한 것이라고 보기는 어렵고, 가족을 단위로 하고 있지 않으며, 더 나아가 변화하고 있는 가족환경을 고려한 제도라고 볼 수 없다는 한계를 가진다.

따라서 위기에 처한 한국가족을 건강하게 유지·발전시키기 위한 법적 뒷받침이 절실히 요구되고 있는 것이 우리의 현실이다. 즉, 다양한 사회변동에 적응할 수 있는 강한 체질의 가족을 만들기 위한 방안이 강구되어야 하고, 적응지체를 보이거나 부적응하는 가족을 지원하여 적응력을 높여줄 수 있어야 한다. 이는 문제예방 차원의 가족정책을 요구하는 것이다. 아울러 문제에 직면하고 있는 가족의 어려움을 해결하고 안정시키기 위한 복지정책적 접근이 필요하다. 이는 문제해결 차원의 가정복지정책을 요구하는 것이다.

지금까지의 아동, 청소년, 노인, 여성, 장애인 등 대상별 복지정책과 지원은 가족 전체를 고려한 통합적 관점의 결여로 그 한계 및 비효율성에 직면하고 있다. 그렇지만 후기산업사회, 정보사회에 진입하면서 가정의 정서적 기능, 휴식과 안정의 기능, 여가생활의 기능 등이 보다 부각되고 있으나, 적절한 수행이 이루어지지 않은 관계로 가족구성원 개인의 기대와 실제 간의 괴리가 지대하다. 따라서 건강한 가정이 육성되고 유지·발전하기 위하여 가족단위의 가정생활을 포함한 복지로의 통합이 필요하다.

결론적으로 새로운 가족관련법의 제정이 요구되며, 이 법에는 후기산업사회에 진입되어 있는 한국사회의 변동을 충분히 감안하고, 가족을 둘러싼 주변환경의 변화를 모두 고려한 사회통합적이고, 높은 적응력을 보이며, 강한 체질의 가족을 생성하기 위한 제반 내용이 포함되어야 한다. 특히 사회발전에 따른 다양한 가족을 수용하고, 이들 가족과 개별구성원의 욕구를 가장 잘 반영하는 가족친화적 사회정책이 필요하다. 즉, 가족을 단위로 한 포괄적, 종합적인 가족정책의 추진으로 가족기능을 강화하여 가족원 전체를 위한 총체적이고 체계론적인 지원이 이루어져야 한다.

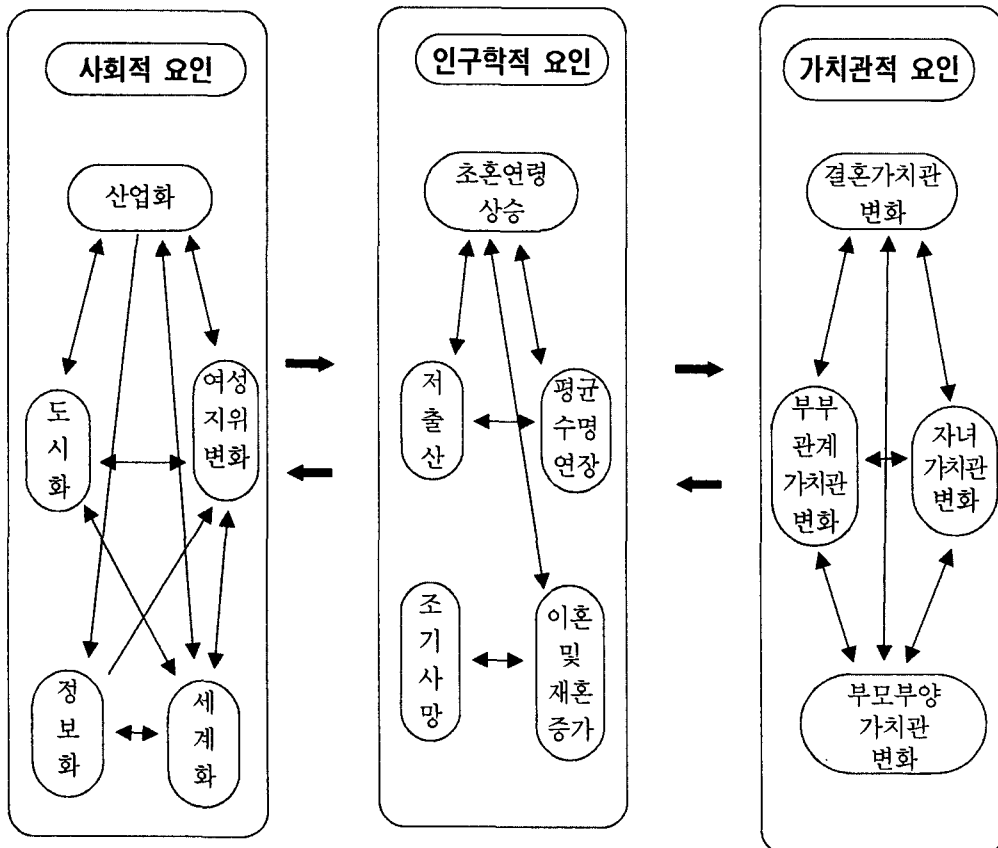
그럼으로써 개인-가족-사회가 상호 작용하면서 동반자적으로 발전할 수 있는 기제가 될

것이다. 즉, 가족단위의 종합적 복지정책의 추진으로 가족구성원의 생활여건과 삶의 질을 향상시키기 위하여 건강가정의 육성에 필요한 법제도적 기반구축이 필요하다는 것이다. 이는 가족중심의 '삶의 가치'를 찾을 수 있는 효율적 방안임에 틀림없다.

II. 한국가족의 환경변화

급격한 사회변동을 경험하고 있는 한국사회에서 가족변화에 영향을 주는 요인은 특정 지표에 국한되지 않고 다양할 것이다. 가족변화의 제반 요인을 사회적 요인, 인구학적 요인, 그리고 가치관적 요인 등 크게 세 가지로 구분해보면, 사회적 요인은 산업화, 도시화,

<그림 1> 최근 한국 가족변화의 주요 요인



자료: 김승권 외, 『가정복지종합계획수립 및 프로그램 개발연구』, 보건복지부·한국보건사회연구원, 2003.

여성의 사회적 지위변화, 정보화, 세계화 등을, 인구학적 요인은 초혼연령의 상승, 출산율의 저하, 평균수명의 연장, 중년기 남성의 조기사망 등을, 그리고 가치관적 요인은 결혼가치관, 가족가치관, 자녀가치관, 부모부양가치관 등으로 제시할 수 있다(김승권 외, 2003). 그러나 가족에 영향을 주는 이들 다양한 요인들은 독립되어 있다고 볼 수 없으며, 상호작용하는 것으로 이해된다. 즉 한 요인은 다른 요인의 원인이기도 하며, 동시에 결과이기도 하다는 것이다(김승권, 2000; 2003).

이와 같은 한국가족의 환경변화의 주요 요인을 제시하면 다음의 <그림 1>과 같이 요약된다. 이어서 이들 다양한 요인들 중 주요내용을 설명하면 다음과 같다.

1. 혼인가치관의 변화와 실제

1) 기혼부인의 혼인가치관

결혼의 필요성에 관한 태도를 살펴보는 것은 현재의 가치관을 측정할 수 있을 뿐만 아니라 향후의 변화를 전망할 수 있어 유용하다. 『2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』 자료에 의한 15~64세 기혼부인들의 결혼 필요성에 대한 의견을 요약하면 다음과 같은 특징을 지닌다. 먼저 결혼에 대하여 소극적인 태도인 ‘해도 좋고 하지 않아도 좋음’이 38.2%로 가장 높았으며, 이어서 긍정적 태도인 ‘하는 편이 좋음’은 29.4%이었고, 적극적 태도인 ‘반드시 해야 함’은 26.2%, 그리고 부정적 태도인 ‘하지 않는 것이 좋음’은 5.4%로 나타났다. 따라서 결혼의 필요성에 대한 소극적 및 부정적 태도를 보이는 부인은 43.6%이었고, 적극적 또는 긍정적 태도를 보이는 경우는 55.6%로 나타났다.

가족해체를 의미하는 이혼의 급격한 증가현상은 우리사회 가족변화의 주요한 요인이 되고 있다. 이러한 경향은 가치관의 변화에서 알 수 있다. 부인들의 이혼에 관한 생각은 ‘가급적 또는 절대적으로 해서는 안된다’는 비율이 52.8%이었다. 또한 ‘경우에 따라서는 할 수도 있다’는 이혼에 대한 긍정적인 태도를 보인 부인이 30.2%, 그리고 ‘이유가 있으면 반드시 해야 한다’와 ‘이유가 있으면 하는 편이 좋다’고 생각하는 부인은 각각 3.3%와 12.2%로, 적극적인 태도를 보인 경우도 있어 이혼을 수용하는 부인의 비율은 45.7%나 되었다.

재혼의 필요성에 대해서는 전체 부인의 46.5%가 재혼에 대해 긍정도 부정도 아닌 태도를 보였으며, 16.8%는 찬성을, 그리고 30.3%는 반대를 하고 있었다. 연령별로는 긍정적인

의견을 보인 부인이 55~59세가 19.5%로 가장 높았으며, 60~64세는 19.2%로 그 다음으로 나타나 50대 중반 이후 연령층 부인이 재혼에 대해 긍정적 태도를 보였다.

<표 1> 15~64세 기혼부인의 혼인가치관

(단위: %)

결혼관	반드시 해야 함	하는 편이 좋음	해도 좋고 하지 않아도 좋음	하지 않는 편이 좋음	모르 겠음	계(수)	
	26.2	29.4	38.2	5.4	0.8	100.0(10,601)	
이혼관	이유가 있으면 반드시 해야 함	이유가 있으면 하는 편이 좋음	경우에 따라서는 할 수도 있음	가급적 해서는 안됨	절대로 해서는 안됨	모르 겠음	
	3.3	12.2	30.2	38.0	14.8	1.4	100.0(10,598)
재혼관	반드시 하는 것이 좋음	하는 것이 좋음	해도 되고 안해도 됨	하지 않는 것이 좋음	절대로 하지 말아야 됨	모르 겠음	
	0.7	16.1	46.5	23.7	6.6	6.3	100.0(10,590)

자료: 김승권 외, 『2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』, 한국보건사회연구원, 2000.

2) 미혼남녀의 혼인가치관

미혼남녀를 대상으로 결혼가치관을 조사한 최근자료(김승권 외, 2003)에 의하면, ‘결혼의 필요성’에 대한 질문에서 전체 응답자의 68.8%가 ‘하는 편이 좋다’ 또는 ‘반드시 해야 한다’고 응답하였고, ‘하지 않는 편이 좋다’라는 의견은 3.4%에 불과하였다. 그리고 결혼을 ‘해도 좋고 하지 않아도 좋다’라고 한 경우는 여자 응답자가 37.9%인데 비하여 남자 응답자는 16.3%에 불과하였으며, 결혼을 ‘반드시 해야 한다’고 한 여자 응답자는 11.1%인데 비해 남자는 28.7%나 되었다. 30세 미만의 연령층에서는 연령이 증가할 수록 결혼은 ‘반드시 해야 한다’는 의견이 증가하였으나 30세 이상 연령층부터는 감소하여 역 U자 곡선을 나타냈다. 교육수준에 따라서는 결혼의 필요성에 대한 태도가 상이하였다(표 2 참조).

<표 2> 미혼남녀의 특성별 '결혼에 대한 태도'

(단위: %, 명)

특성	하지 않는 편이 좋음	해도 좋고 하지 않아도 좋음	하는 편이 좋음	반드시 해야함	생각해 보지 않았음/모르 겠음	계(수)	χ^2 (d.f.)
전체	3.4	25.7	47.8	21.0	2.1	100.0(4,042)	
성							
남자	3.1	16.3	49.4	28.7	2.5	100.0(2,285)	334.7***
여자	3.6	37.9	45.8	11.1	1.6	100.0(1,756)	(4)
연령							
18~19세	3.8	28.4	46.1	19.5	2.2	100.0(503)	
20~24세	2.7	25.9	47.2	22.7	1.5	100.0(1,546)	
25~29세	2.0	21.7	50.7	24.0	1.6	100.0(1,181)	128.3***
30~34세	4.7	26.5	51.1	13.7	4.0	100.0(619)	(16)
35~39세	11.4	38.4	29.5	17.1	3.6	100.0(193)	
교육수준							
고등학교 이하	3.8	26.6	48.8	14.2	6.6	100.0(346)	
전문대학	3.8	27.6	47.7	18.9	2.0	100.0(1,023)	59.7***
대학	3.2	25.0	47.4	22.7	1.7	100.0(2,436)	(12)
대학원 이상	2.2	23.4	50.2	24.2	-	100.0(227)	

주: * p<.05 ** p<.005 *** p<.001

자료: 김승권 외, 「저출산 대비 인구정책개발 및 범정부추진체계수립에 관한 연구」,
보건복지부·한국보건사회연구원, 2003.

3) 혼인가치관의 실제

여성의 초혼연령 상승은 교육에 대한 열망 및 미혼여성의 취업기회 확대 그리고 자아 성취 욕구의 증대 등에 기인하는 것으로 보고되고 있다. 우리나라 남녀의 초혼연령은 1960년 남자 25.4세, 여자 21.6세에서 지속적으로 상승하여 2000년에는 남자 29.3세, 여자 26.5세로 40년 동안 남자는 3.9세, 여자는 4.9세가 상승하였다. 이러한 추세는 지속되어 2002년의 초혼연령은 남자 29.8세, 여자 27.0세로 만혼의 경향을 뚜렷이 보이고 있다(표 3 참조).¹⁾

1) 1960년과 1970년의 통계자료는 초혼연령이 아니라 혼인연령이기 때문에 재혼연령의 영향을 감안한다면 실제 초혼연령의 상승폭은 이보다 더 클 것임.

<표 3> 성별 평균 초혼연령(1960~2002년)

(단위: 세)						
성	1960 ¹⁾	1970 ¹⁾	1987	1990	2000	2002
남자	25.4	27.1	27.3	27.8	29.3	29.8
여자	21.6	23.3	24.5	24.8	26.5	27.0

주: 1) 평균 혼인연령임.

자료: 경제기획원, 『인구 및 주택센서스』, 1960, 1970.

통계청, 『인구동태통계연보』, 연도별 자료.

가족형성을 의미하는 결혼을 자발적 또는 비자발적으로 지연시키거나 기피하는 개인이 증가하고 있는 현상은 초혼연령 상승의 한 원인이다. 결과적으로 2002년의 연간 혼인건수는 30만 6천 6백건으로 1970년의 29만 5천 1백건 보다 현저히 감소하였으며, 조혼인율은 6.4로 1970년의 약 70% 미만에 머물렀다(표 4 참조).

2002년의 연간 이혼건수는 14만 5천 3백건으로 1970년의 1만 1천 6백건보다 약 13배 증가하였으며, 조이혼율은 3.0으로 1970년의 약 7.5배에 이르고 있다. 이와 같이 이혼의 증가는 불안정한 상태에 머무르고 있는 가족이 많음을 시사하는 것이다(표 5 참조).

<표 4> 혼인건수 및 조혼인율

(단위: 천건, 인구천명당 건)						
	1970	1980	1990	2000	2001	2002
혼인건수	295.1	403.0	399.3	334.0	320.1	306.6
조혼인율	9.2	10.6	9.3	7.0	6.7	6.4
이혼건수	11.6	23.7	45.7	120.0	135.0	145.3
조이혼율	0.4	0.6	1.1	2.5	2.8	3.0

자료: 통계청, 『인구동태통계연보』, 연도별 자료.

혼인의 감소에도 불구하고 이혼이 증가함으로써 재혼이 동반 상승하여 최근 재혼가정은 1년에 약 6만 4천 가구가 발생하고 있다. 결과적으로 전체 부부가족 중 부부모두가 초혼인 경우는 1990년 89.3%, 2000년 82.0%, 2002년 79.0%로 지속적인 감소를 보인 반면, 부부 일방이 재혼인 경우는 1990년 10.7%에서 2000년 19.0%, 2002년 21.0%로 나타났다. 또한 10년 미만 결혼 상태를 유지한 젊은 연령층 부부의 이혼이 많지만 점차 중·장년층

부부의 이혼도 증가하고 있음을 보여주는 것이다(표 5 참조).

<표 5> 혼인의 초·재혼 구조와 성별 평균 재혼연령

	1990	2000	2001	2002
혼인의 초·재혼 구조(%)				
부부 모두 초혼	89.3	82.0	79.7	79.0
부부 일방이 재혼	10.7	18.0	20.3	21.0
(남 재혼·여 초혼)	(3.6)	(3.5)	(3.8)	(3.8)
(남 초혼·여 재혼)	(2.3)	(4.9)	(5.6)	(5.6)
(부부 모두 재혼)	(4.7)	(9.6)	(10.9)	(11.6)
계(수)	100.0(399.3천)	100.0(334.0천)	100.0(320.1천)	100.0(306.6천)
평균 재혼연령(세)				
남자의 평균 재혼연령	38.9	42.1	42.1	42.2
여자의 평균 재혼연령	34.0	37.5	37.6	37.9

자료: 통계청, 「인구동태통계」, 연도별 자료.

혼인가치관의 변화와 실제적으로 나타나는 초혼연령의 상승, 이혼 및 재혼의 증가 등의 제반 현상은 가족 및 그 구성원에게 지대한 영향을 줄 수밖에 없다. 당사자는 물론이고 그들의 자녀, 부모 및 형제자매들에게도 큰 영향을 주게 된다. 따라서 이러한 변화에 적응할 수 있는 개인 및 가족의 노력과 정책적 지원이 요구된다.

2. 가족구조의 급변과 다양한 가족의 증가

1) 가족구조의 변화

가족구조 변화의 가장 큰 특징은 자녀수 감소에 의한 가족규모의 축소이다. 평균 가구 원수는 1960년 5.6명에서 2000년 3.1명으로 감소하였는데, 이는 출산율 저하, 핵가족화, 그리고 1인 가구의 증가 등에 의한 것이라고 하겠다.

1~2세대 가구의 증가 및 3세대 가구의 감소는 핵가족의 증가와 확대가족의 감소 등을 의미한다. 핵가족은 1970년 71.5%에서 2000년 82.0%로 증가된 반면, 확대가족은 1970년 18.8%에서 2000년 7.9%의 절반수준으로 감소하였다.

<표 6> 가구수 및 가구원 변화(1960~2000년도)

(단위: %)

가구원수	1960	1970	1980	1990	1995	2000
전체가구수(천가구)	4,371	5,576	7,969	11,355	12,961	14,312
가구원수 분포						
1명	2.3	3.7	9.4	4.8	10.5	9.0
2명	7.1	27.8	34.8	48.6	52.1	52.0
3~4명	26.5	59.1	49.9	28.6	17.9	13.4
5명 이상	64.1					
평균가구원수(명)	5.6	5.2	4.5	3.7	3.3	3.1

자료: 통계청, 『인구주택총조사 보고서』, 연도별 자료.
 _____, 『2000인구주택총조사전수집계결과(가구·주택부문)』, 2001. 10.

<표 7> 가족의 세대구성 및 가족유형 변화(1960~2000년도)

(단위: %)

세대구성	1960	1970	1980	1990	1995	2000
전체 가족수(천가구)	4,371	5,576	7,470	10,167	11,133	11,928
가족의 세대별 비율						
1세대	7.5	6.8	9.0	12.0	14.7	17.1
2세대	64.6	70.0	74.2	74.1	73.7	72.9
3세대 이상	28.5	23.2	18.4	13.9	11.6	10.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
가족유형						
핵가족	-	71.5	74.0	76.0	79.8	82.0
직계가족	-	18.8	11.2	10.3	9.1	7.9
기타가족	-	9.7	14.8	13.8	11.2	10.1
계	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

자료: 통계청, 『인구주택총조사 보고서』, 연도별 자료.
 _____, 『한국의 사회지표』, 연도별 자료.
 _____, 『2000인구주택총조사전수집계결과(가구·주택부문)』, 2001. 10.

2) 1인 가구의 증대

전체가구 중 1인 가구의 구성비율은 1970년 3.7%에서 2000년 15.5%로 증가하였으며, 2000년 현재 전체 1인 가구는 222만 4천 가구로 나타났다. 1인 가구의 증가는 주로 농촌의 노인독신가구와 도시의 미혼 1인 가구 증가에 의한 것으로 판단된다. 즉, 전반적으로

도시지역에는 교육수준이 높고 연령층이 낮은 미혼 1인 가구가, 농촌지역에는 교육수준이 낮고 60대 이상인, 그리고 사별한 여성가구주의 1인 가구가 분포하고 있는 것이다.

<표 8> 1인 가구의 변화(1970~2000년)

가족유형	(단위: 천가구, %)						
	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000
1인가구 (%)1)	206 (3.7)	281 (4.2)	383 (4.8)	661 (6.9)	1,021 (9.0)	1,642 (12.7)	2,224 (15.5)
전체	5,576	6,648	7,969	9,571	11,355	12,958	14,312

주: 1) 전체 가구 중 1인 가구의 비율임.

자료: 통계청, 『인구주택총조사 보고서』, 연도별 자료.

_____, 『2000인구주택총조사전수집계결과(가구·주택부문)』, 2001. 10.

3) 노인단독가구의 급증

사회변동과 인구변천에 따라 대두되는 가족구조와 관련된 중요한 사회 문제중의 하나가 노인문제이다. 우리나라의 65세 이상 노인인구는 1995년 5.9%에서 2003년에는 약 8%를 상회하고 있어 본격적인 고령화 사회로 접어들었고, 고령사회(전체인구대비 노인인구의 비율이 14%)와 초고령사회(전체인구대비 노인인구의 비율이 20%)로의 진입에 소요되는 기간은 세계에서 가장 빠른 속도가 전망되고 있다.

이러한 노인 인구규모와 비율의 상승은 노인독신가구와 노인부부로 구성되는 노인단독가구를 증대시키게 된다. 전체가구 중 노인단독가구는 1990년 3.7%에 불과하였으나 2000년에는 10.3%로 증가하였고, 노인혼자사는 노인독신가구도 같은 기간에 1.7%에서 3.8%로 두배 이상 증가하였다.

<표 9> 노인단독가구의 변화 (1990~2000년)

	(Unit: %)	
	1990	2000
노인단독가구	421,648 (3.7%)	1,476,472 (10.3%)
- 노인독신가구	192,584 (1.7%)	542,690 (3.8%)
- 노인부부가구	229,064 (2.0%)	833,782 (6.5%)

자료: 통계청, 『인구주택총조사 보고서』, 연도별 자료.

4) 모·부자 가정의 증대

모·부자 가정이 지속적으로 증대하고 있으며, 특히 모자가정의 증가가 뚜렷하다. 2000년의 여성가구주 가구는 265만 3천 가구로 1975년의 85만 가구보다 무려 3배 이상 증가한 것이며, 전체 가구 중 여성가구주 가구의 비율은 2000년 18.5%를 차지하였다.

모·부자가정은 자녀양육자 및 주수입원 등의 측면에서 모자가정과 부자가정간에 차이가 있다. 모자가정이 겪는 문제는 경제적 어려움이 가장 크며, 부의 부재로 인한 과거 역할기대 및 역할수행 조정과 자녀의 역할혼란 등에 기인하는 정서적 어려움이 크다고 하겠다. 반면에 부자가정은 상대적으로 가사 및 자녀양육 등에서 어려움을 크게 겪으며 보육시설 이용 등에 의한 교육비 증가의 부담이 있으며, 아동은 어머니 상실로 인한 발달상 또는 학교생활상의 문제를 많이 경험하게 된다. 이는 모자가정과 부자가정의 차별화된 정책지원이 강구되어야 함을 시사하는 것이다.

5) 소년소녀가정 및 버림받는 아동의 증대

이혼, 별거, 가출 등으로 인한 가족해체가 증가하면서 소년소녀가정과 버림받는 아동이 지속적으로 증가하고 있다. 소년소녀가정은 친·인척과의 동거 또는 그들의 도움에 의지하여 생활을 하는 경우가 많은데 대부분이 생계 및 교육 등에 있어 어려움을 겪고 있으며, 특히 성인의 보호가 절대적으로 요구되는 만 14세 이하 아동들로만 구성된 세대는 생활상의 문제가 심각하다. 또한 보육원 아동의 약 70~80%가 부모의 이혼으로 인한 양육부담, 취업방해, 재혼 등으로 입소된 것으로 추정되고 있는데 이는 가족문제로 자녀들이 희생되고 있음을 의미하는 것이다.

6) 대안가족의 증대예상

아직까지는 우리 사회에 대안가족의 뚜렷한 현상은 나타나지 않고 있다. 그러나 서구 사회의 변화를 살펴볼 때 조만간 가시화되는 가족형태로서 대두될 것으로 판단된다. 유럽과 미국사회에서 '전통적 가족의 붕괴'와 다양한 가족들의 등장은 이미 오래 전부터 발생되었다. 그 수준은 각 국가의 역사적, 종교적 배경과 경제수준, 그리고 복지제도의 완비 정도 등 사회적 환경의 차이에 따라 다르지만, 이러한 변화의 사회적 요인은 지배적 견해이다(김승권 외, 2000a).

최근 유럽에서의 결혼율 저하와 이혼건수의 안정화는 동거율의 증가에 의한 것이라는

데서도 알 수 있듯이 유럽사회에서 동거는 이제 일반화되어 있다.²⁾ 노르딕 국가들에선 결혼보다 동거가 더 보편적이며, 아일랜드나 이탈리아 등 가톨릭 사회는 다른 국가들보다는 동거율이 낮은 편이지만 계속 상승추세에 있다. 동거의 보편화는 혼외출산의 증가로 이어지게 된다. 전통적 가족형태의 와해와 새로운 가족형태의 등장은 특히 노르딕국가들이 선도하고 있는데, 그 추세는 보통 10여 년의 시차를 두고 북서유럽국가들에게도 확산되는 경향이 있어 유럽 지역의 동거 및 혼외출산율이 향후 낮아질 전망은 거의 없다는 예측이다(Drew, 1998).

유럽지역 모자가정의 증가는 혼외출산율의 증가가 크게 기여하였다. 독일의 경우 결혼을 아예 하지 않고 혼자 사는 여성이 아이를 갖는, 즉, 자발적 미혼모 가정이 크게 증가하고 있는데, 이들을 독신모 가족이라고 한다. 이러한 독신모의 증가에는 우선 처음부터 결혼에 대한 기피요인으로 작용하는 높은 이혼율, 그리고 여성들의 강한 독립의식 및 '사생아'들에 대한 법적 차별의 부재가 영향을 주는 요인으로 지적된다. 그 밖에 유럽에선 독신자나 출산을 연기 또는 아예 자녀를 갖지 않는 무자녀가족도 증가하고 있다. 특히 무자녀가족은 스웨덴과 핀란드에서 가장 두드러진다. 독일과 프랑스에서는 이상 언급한 동거, 독신모, 재혼가족, 편부모가족 외에 자녀를 둔 동거, 동성애 부부, 입양된 자녀를 둔 동성애 부부 등 다양한 실험적 가족관계에 대한 시도가 20대와 30대 초반의 젊은 세대를 중심으로 계속 증가하고 있다. 특히 최근 이러한 가족 변화를 사회적으로 인정하는 법적, 제도적 뒷받침이 잇따름에 따라 서구의 가족형태의 분화·다양화 추세는 더욱 가속화될 것으로 전망된다.

다른 한편으로 공동체가족³⁾은 아직 일부이기는 하지만 이미 여러 지역에서 전개되고 있는 공동체운동, 지역연대운동의 하나로 볼 수 있다. 공동체가족은 혈연의 한계를 넘어 의식주생활과 가사노동의 공유, 집합적인 놀이·여가문화의 창조 등 개인의 집단·사회에

2) 가족형태로서 최근의 동거는 과거와 다른 특징을 보이고 있음. 즉, 과거의 동거는 보통 35세 이하의 젊은 사람들이 신중한 선택 또는 직업경력 축적을 위한 '예비결혼'으로 취한 것이었으나 현재는 기혼자의 '마지막 결혼'으로서 또는 노르딕국가들의 경우 결혼 없이 평생 지속할 생활형태로서의 동거가 증가하고 있음. 동거 남녀의 평균 연령이 꾸준히 높아지고 있음이 이를 말해주는 것임. 또한 여러 파생형태들도 생겨나 이른바 결혼도 동거도 아닌, 떨어져 살며 지속적 유대관계를 맺는 '가구분리유대형' 가족도 등장함(Drew, 1998).

3) 혼인과 혈연에 기반한 기존의 가족의 틀을 벗어나서 개별가족이 더 이상 수행하지 못하는 공동체적 기능을 회복하고 동시에 핵가족이 가질 수 있는 문제점을 극복하려는 개인 및 가족들의 복합체를 '공동체 가족'이라 함(박민선, 1995).

대한 대등한 참여와 협력을 통해 자신과 타인을 똑같이 존중하고 배려하는, ‘함께’ 사는 생활양식에 대한 모색이라고 할 수 있다. 이러한 공동체가족은 향후 증가할 것으로 전망되는데, 그것은 다양한 가족들의 출현이 젊은 세대들에 의해 주도되고 있고 이들이 무엇보다 가치의 다원화, 생활양식의 다양화에 대한 요구가 강한 만큼 새로운 가족생활, 특히 특정한 목표를 추구하기 위한 운동의 수단 또는 방식으로서 대안적 공동체에 대한 실험이 계속 늘어날 것이기 때문이다.⁴⁾

3. 가족기능의 약화

가족기능은 가족구성원의 역할을 수행함으로써 나타나며, 그 과정에서 가족원은 사회변화와 가족구성원간의 관계변화에 의하여 직접적인 영향을 받게 된다. 가족기능은 이를 수행하는 개별가족원의 존재여부가 중요한 역할을 하기 때문에 가족형태와도 밀접한 관련이 있다. 우리나라는 단기간에 걸쳐 진전된 산업화 및 도시화와 서구문화의 영향에 의한 가치관 변화 등으로 부부, 부모-자녀, 노부모-기혼자녀 등의 가족관계와 가족규모는 급격한 변화를 경험하고 있으며, 가족주의적 가치관의 퇴색과 개인주의적 가치관 확산, 확대가족으로부터 핵가족으로의 급진적 이행, 중장년층의 높은 사망률과 이혼 및 별거 등에 의한 가족형태의 다양화 등 가족기능에 영향을 주는 다양한 요인들에 의한 변화를 말한다.

따라서 가족기능에 대해 어떠한 정의를 하고 있는지를 불문하고, 현대가족은 전통적 가족과 비교했을 때 상대적으로 ‘기능의 상실’ 또는 ‘기능의 축소’로 논의되고 있다(김승권 외, 2001). 최근 실시된 전국규모의 조사자료 분석결과에 의하면, 한국 가족의 기능수행도는 낮은 수준에 있었고, 가족형태에 따라서는 더욱 기능상실의 상태에 있음을 보여주었다.

일반가구⁵⁾(61.89점)의 가족기능수행도는 부자가정(49.33점), 모자가정(51.01점), 기타 해

4) 우리나라의 공동체가족 시도는 종교단체를 중심으로 많이 이루어져왔는데 1975년 시작된 의정부의 풀무원, 그리고 1977년 시작된 부천의 복음자리 마을 등이 그 시발점으로 알려져 있음. 1990년대 들어서 공동체가족시도는 입시경쟁으로서의 과거교육을 반성하며 새로운 교육을 스스로 일으키고자 시작된 대안학교운동과 병행되고 있으며, 한편 IMF 경제위기 이후 확산된 귀농현상도 이러한 공동체운동, 공동체가족시도에 긍정적 영향을 주고 있는 것으로 알려져 있음(김승권, 2000a).

5) 여기서의 일반가구란 해체가구가 아닌 전체 가구를 일컫음.

체가정(42.02점) 보다는 높았으나 기본적으로 낮은 수준에 있었으며, 특히 가장 낮은 기능 수행을 하고 있는 영역은 여가 및 휴식기능으로 나타났다. 따라서 전반적으로 한국가족은 그 기능역할의 수행에 문제점을 지니고 있는 것으로 볼 수 있으며, 이에 대한 정부와 학계의 적극적인 관심이 요구된다.

<표 10> 가족유형 및 영역별 가족기능수행도 비교

(단위: 점)

영역명	만점	해체가족(지표평균)				일반가구 (지표평균)
		전체	부자가정	모자가정	기타 해체가족	
경제적 기능	8	4.08	4.00	4.12	3.63	5.09
경제적 부양기능	16	8.09	7.83	8.23	7.16	9.87
정서적 부양기능	12	8.00	8.09	8.11	6.08	8.99
신체적 부양기능	12	8.10	8.03	8.17	7.50	9.12
자녀양육 및 사회화 기능	16	8.49	8.49	8.58	7.07	9.86
여가 및 휴식기능	24	7.02	6.76	7.27	4.70	11.09
사회보장기능	12	6.43	6.13	6.53	5.88	7.87
계	100	50.21	49.33	51.01	42.02	61.89

자료: 김승권 외, 「최근 가족해체의 실태와 정책방안에 관한 연구」, 한국보건사회연구원, 2001.

4. 가족관계의 변화

1) 부부관계

산업화이래 부부관계에 대한 가치관은 부부 평등적으로 변화하였음에도 전통적 사고가 지배적이며 애정적 배우자로서의 부부관계 인지는 낮은 편이다. 즉, '가정의 주도권은 남편이 가져야 한다'는 가부장제적 가치관에 남편들은 상당히 동조하고 있으나 부인의 동조비율은 현저히 낮다. 또한 부부의사결정방식은 부부가 공동으로 한다는 비율이 꾸준히 증가하고 있다. 그럼에도 불구하고 남편의 권력우위는 여전히 존재하고 있다. 즉, 재산권 같이 중요한 의사결정사안에는 남편의 최종의사결정권이 중요시되며, 부부간 의견충돌시 부부권력관계는 남편 중심적인 것으로 나타났음은 이를 단적으로 보여주는 것이다.

또한 자녀 돌보기, 청소, 식사나 설거지 등에 남편들의 참여가 늘고 있기는 하나 아직 가사노동은 거의 부인이 전담하고 있는 경향을 보인다. 즉, '가사에 대해서는 공평하게

분담해야 한다'에 대한 동조비율이 남녀 모두 높아지고 있으나, '가사책임은 부인에게 있다'는 생각이 여전히 지배적이다. 비록 부인이 취업한 경우라 할지라도 남편의 가사노동 참여가 증가하지는 않으며, 남편 실직 후 여성이 취업한 경우에만 남편의 가사노동 참여율이 타 집단에 비해 높음은 시사하는 바가 크다고 하겠다.

<표 11> 가사분담에 대한 태도

(단위: %)

가족형태	남편홀벌이	맞벌이	부인홀벌이
혼인상태	기혼 (미혼)	기혼 (미혼)	기혼 (미혼)
부인이 주로 가사담당	92.1 (86.6)	52.9 (31.4)	34.9 (20.6)
부부가 공평하게 분담	5.7 (11.6)	45.2 (67.4)	26.1 (27.6)
남편이 주로 가사담당	2.2 (1.8)	2.0 (1.2)	39.0 (51.8)

자료: 통계청, 『사회통계조사보고서』, 1999.

부부간의 친밀도와 결혼만족도는 대체적으로 신혼기에 가장 높았다가 자녀양육기와 교육기를 거치며 점차 낮아지고, 노년기에 접어들어 다시 높아진다고 한다. 자녀교육기 부부들에게 있어 주된 관심은 자녀교육, 특히 자녀의 학업성적이며, 이는 부부의 결혼만족도에도 큰 영향을 주고 있는 것이다. 그러나 노년기에는 부부권력관계도 부인중심으로 변화하게 된다. 남편이 전통적인 성역할 태도를 가질수록 남편, 부인 모두의 결혼만족도는 낮아진다고 한다. 또한 남편 또는 부인은 상호간 관계에서, 또 주위 친구와의 비교에서 공평함을 느낄수록 결혼만족도가 높게 나타났다.

2) 부모-자녀 관계

우리나라 부모의 자녀양육태도는 민주적·허용적, 그리고 자녀 중심적으로 변화하고 있음이 특징이다. 자녀교육기에 있어서 만큼은 자녀 중심적 가족이라고 평가되며, 노인이 기혼자녀와 동거하는 경향은 최근 줄어들고 있으며 연령에 관계없이 노후에 자녀와 분가하여 독립적으로 살겠다는 의식이 보편화되어 있다.

노부모와 기혼자녀의 관계는 서로 비용과 보상을 동등하게 주고받는 상호 호혜적 교환관계로 보는 시각이 확대되는 경향을 보인다. 고부갈등은 대표적인 가족갈등으로 가부장제적 가족구조에서 파생하는 구조적 원인 및 고부간 성격차이 등 개인적 원인에 의해 일

어난다고 하겠다.

5. 정보시대의 가정생활 변화

인터넷의 가입자가 증가함에 따라 실제 인터넷을 이용하고 있는 인구도 급증하여 2002년 6월 현재 2,565만명으로 이용률이 58.0%를 차지하였는데, 이와 같은 인터넷의 이용이

<표 12> 사이버로 인한 가족생활의 변화양상

		(단위: %, 명)
영역	변화내용	지표평균
가족문화 영역	부부간에 각자 자신만의 시간과 영역이 늘었다	1.79
	집안일도 부부가 나누어야 한다는 생각이 늘었다	1.67
	부모-자녀간 각자 자신만의 시간·영역이 늘었다	2.00
	부모·친척에게 직접 방문하는 일이 줄었다	1.28
가계경영 영역	가전제품, 식료품, 의류 및 서적 등을 인터넷으로 구입하는 경우가 있다	1.73
	은행 및 신용카드 관련 일을 인터넷상에서 해결하는 경우가 있다	1.49
	인터넷상에서 부업을 하거나 얻은 정보에 의해 가계소득이 있다	0.99
	가계의 소비지출이 증가했다	1.43
가족관계 영역	가족원간에 대화가 많이 줄었다	1.41
	가족원간의 친밀감이 감소하였다	1.26
	가족원의 가사 일에 대한 참여가 줄었다	1.28
	컴퓨터 이용을 둘러싸고 가족(자녀)과의 갈등이나 다툼이 늘었다	1.57
	배우자가 가정생활에 충실하지 않는 경우가 많다	0.97
건강생활 영역	피로감을 느낀다	2.05
	눈, 손목, 어깨가 결린다	1.99
	수업·직장일·가사에 집중력이 떨어진다	1.38
	컴퓨터나 인터넷 이용을 본인 스스로 억제하지 못한다	1.18
생활시간 영역	TV 시청시간이 줄었다	1.98
	활자 신문을 보지 않고 인터넷 신문을 주로 본다	1.62
	수면시간이 줄었다	1.57
	공부·직장일 또는 가사시간이 줄었다	1.39
지역사회관계 영역	인터넷을 통해 친구를 새롭게 사귀었다	1.57
	친구와의 만남·모임, 사회적 행사의 참석 횟수가 줄었다	1.08
	자신의 문제를 가족 밖의 관계를 통해서 해결한다	1.28
	지역사회의 정보를 알게 되어 이용한다	2.09

주: 각 지표는 4점 척도이며, 지표평균은 변화수준을 의미하고, 점수가 높을수록 변화수준이 높은 것임.

자료: 김승권 외, 『사이버 시대의 가족생활변화 실태조사』, 한국보건사회연구원, 2002.

세계 최고수준으로 이로 인한 가정생활의 변화가 긍정적 및 부정적 측면에서 다양하게 나타나고 있다. 컴퓨터 또는 인터넷의 사용 이후 가족문화의 변화는 정도의 차이가 있지만 분명히 나타나고 있다.

컴퓨터 또는 인터넷의 사용 이후 가계경영의 변화는 가계소득에는 미미한 영향을 보였으나 그 외의 물품구매, 금융이용, 소비지출 증가 등은 뚜렷하게 나타났다. 특히 가전제품, 식료품, 의류 및 서적 등을 인터넷으로 구입하는 경우는 현저하게 증가한 것으로 파악되며, 이는 생활시간의 적절한 활용이 가능하도록 하는 긍정적 측면과 과소비의 우려라는 부정적 측면이 동시에 존재하는 것이다. 생활시간의 변화는 다른 영역의 변화보다 큰 것으로 나타나 문명의 이기로서의 컴퓨터 및 인터넷 사용이 다른 중요한 생활에 방해를 한다는 점은 경계해야 할 것이다. 특히 TV시청시간은 감소되어 가족생활 변화의 하나로 대두되지만 동시간의 감소가 컴퓨터 또는 인터넷의 사용으로 연결되고 있어 긍정적인지, 부정적인지의 여부는 불분명하다. 이 외에도 활자신문대신에 인터넷 신문을 보는 경우와 수면시간의 감소가 비교적 높아 부정적인 현상은 아니라 할지라도 후자의 경우는 다른 학업, 직장일, 가사 등의 생활에 영향을 줄 수 있을 것으로 사료된다.

6. 가족주기의 연장과 단계별 가족주기의 변화

가족주기란 가족생활에서 경험하는 미혼, 결혼, 출산, 육아, 노후의 각 단계에 걸친 시간적 연속을 의미하는 것으로, 이는 전형적인 가족이 일생동안 거치게 되는 중요한 사건들의 연속이라는 뜻을 지닌다. 가족발달론의 세 가지 개념⁶⁾ 중의 하나인 가족주기는 가족이 결혼, 자녀출생, 자녀의 출가, 가계부양자의 퇴직, 배우자의 사망 등 일련의 가족생애사건들(family life events)을 단계적으로 경험하면서 형성→확대→축소→해체되어 가는 과정을 말하며(Glick, 1977), 가족성원들간의 역할관계에 커다란 변화를 가져오는 가족사건들이 이 가족주기의 단계를 구분 짓는 전환점이다.

세계보건기구에서는 보건학적 활용이라는 관점에서, 글릭과 파크(Glick & Parke)의 모형을 토대로 2세대 가족의 주기에 관한 기본모형을 제시하였다. 이는 2세대 핵가족을 중심

6) 가족발달론은 시간과 성장의 개념에 근거하여 가족현상을 설명하는 가족이론의 하나로서 가족의 발달과정 또는 가족발달주기를 밝히는데 초점을 두고 있으며, 이의 3가지 개념은 가족주기, 가족경로, 그리고 발달적 과제 등임(Hill & Rodgers, 1964; 정기선, 1997, 재인용).

으로 부부가 가족을 이루는 초혼연령을 기초로 하며, 첫 자녀의 출산에서 막내자녀의 출산에 이르는 출산기간과 자녀의 결혼 및 배우자의 사망 등과 같은 인구학적 사건에 따라 6단계로 구분하고 있다(WHO, 1978). 그 첫 단계인 형성기는 결혼부터 시작하여 첫 자녀 출생시까지, 확대기는 첫 자녀 출생시부터 막내 자녀 출생시까지, 그리고 확대완료기는 막내 자녀 출생시부터 자녀의 집떠남이 시작되는 시점까지이다. 그리고 축소기는 첫 자녀의 집 떠남으로부터 남은 자녀까지 모두 집을 떠난 시점까지, 축소완료기는 자녀가 모두 집을 떠난 시점에서 배우자의 사망 시까지, 마지막으로 해체기는 배우자의 사망시기부터 본인이 사망할 때까지로 구분된다.

세계보건기구(WHO)의 가족주기 기본모형을 중심으로 부부의 결혼에서부터 사망까지의 기간을 인구학적 사건발생시기에 따라 단계별로 구분하여 부인의 결혼코호트별로 비교하였다(김승권 외, 2000). 결혼은 결혼관의 변화와 혼전 교육 및 취업기회의 증대 등으로 인해 초혼연령은 최근의 결혼코호트일수록 점점 상승하는 추세를 보인다. 확대기의 종료시점이면서 확대완료기의 시작시점인 막내아의 출생시 부인연령은 1959년 이전 코호트에서 1970~1979년 코호트까지는 점차 낮아지는 추세이었으나 1980~1989년 이후 결혼코호트에서 다시 상승하는 추세를 보여주고 있다.

확대완료기의 종료시점이며 축소기의 출발점인 자녀결혼 시작시⁷⁾ 부인연령은 최근으로 오면서 점차 상승하고 있다. 이는 자녀의 결혼연령의 상승으로 인한 만혼현상으로 자녀출산 완료시부터 자녀출가까지의 기간이 연장됨에 의한 것이다. 축소기의 마지막 시점이며 축소완료기의 시작시점인 자녀의 결혼완료시 부인의 연령은 같은 결혼코호트에서 57.7세에서 56.0세로 낮아졌다. 이는 자녀의 결혼연령이 상승하고는 있으나 과거에 비해 자녀수 감소가 보다 뚜렷하여 출생자녀 모두를 결혼시키는데 많은 기간이 소요되지 않기 때문으로 판단된다.

배우자의 사망시기부터 본인이 사망할 때까지인 가족해체기의 시작시점이 되는 남편사

7) 확대기의 종료시점이며, 확대완료기의 시작시점인 막내아 출생시 부인의 연령은 결혼코호트별 출산완료율에 따라 2가지 방법을 적용하여 산출하였음. 출산완료율이 99% 이상인 1979년 이전 결혼코호트는 초사자료를 그대로 적용하는 방법을 사용하였으며, 출산완료율이 이보다 적은 1980년 이후 결혼코호트는 기출생아수에 추가희망자녀수를 구하여 총자녀수를 구한 후 그에 따른 최종출생간격을 추정한 후 이를 근거로 최종아 출생시 부인연령을 추정하였음.

8) 본 연구에서는 확대완료기, 축소기 그리고 축소완료기의 시작 또는 종료시점이 되는 자녀의 집떠남은 “자녀의 결혼”으로 대체하여 각 주기의 단계별 기간을 추정함.

망시 부인연령은 1959년 이전 결혼코호트에서는 58.75세였으나 최근의 1990년 이후 결혼 코호트에서는 68.69세로 추정되었으며, 부인사망시 연령은 같은 결혼코호트에서 각각 67.31세와 80.93세로 추정되어 점차 늦어지고 있음을 보여준다. 이는 평균수명의 연장에 의한 결과로 남자보다 여자의 평균수명이 더 긴 것과 관련이 있다고 할 수 있다.

<표 13> 가족주기 각 단계의 시작 및 종결당시 부인¹⁾의 평균연령

(단위: 세)

결혼코호트	초혼연령	첫째아 출산	막내아 출산	자녀결혼 시작	자녀결혼 완료	남편사망	본인사망
~1959	18.77	21.14	32.04	46.84	57.74	58.75	67.31
1960~1969	21.30	23.01	29.81	49.41	56.21	57.38	69.84
1970~1979	22.19	23.63	27.58	51.33	55.28	60.26	72.57
1980~1989	23.50	24.83	28.04	52.53	55.74	63.70	76.51
1990~2000	24.77	25.99	28.34	53.69	56.04	68.69	80.93

주: 1) 15~64세 기혼부인 중 초혼의 출산경험이 있는 경우만을 분석대상으로 함.

자료: 김승권 외, 『2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』, 한국보건사회연구원, 2000.

최근의 우리나라 가족주기는 결혼연령의 상승, 적은 자녀의 출산, 짧은 자녀터울, 평균 수명의 연장 등으로 인하여 자녀출산 및 양육기는 짧아지고, 자녀결혼 후 노인부부 또는 여자노인 혼자 남는 「빈둥지 시기」는 점차 길어지는 특징을 보이고 있다. 즉, 신혼부부만

<표 14> 가족주기 중 부부만의 기간, 자녀양육기간, 여자노인만의 기간

(단위: 년)

결혼코호트	신혼부부 생활기간	자녀양육기간	노인생활기간		
			소계	노인부부만의 생활기간	여자노인만의 생활기간
~1959	2.37	36.60	18.07	9.51	8.56
1960~1969	1.71	33.20	22.95	10.49	12.46
1970~1979	1.44	31.65	25.87	13.56	12.31
1980~1989	1.33	30.91	27.39	14.78	12.81
1990~2000	1.22	30.05	31.57	19.33	12.24

주: 1) 15~64세 기혼부인 중 초혼의 출산경험이 있는 경우만을 분석대상으로 함.

자료: 김승권 외, 『2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』, 한국보건사회연구원, 2000a.

의 생활기간과 자녀양육기는 약 40년 동안 7.7년이 짧아졌으며, 노인부부 또는 여자노인 혼자 생활하는 기간은 동 기간에 약 16년이 연장되었다. 따라서 가족생활에 있어 부부관계의 중요성이 더욱 증대됨을 의미하므로 평등한 부부관계상 정립 등 부부관계의 질 향상을 위한 다양한 대책이 강구되어야 함을 의미한다.

자녀수의 감소에 따라 자녀양육기간은 점차 짧아지고 있는데, 이는 기혼부인들의 취업률을 높이는 요인이 되어 과거에 부인들이 전담하던 자녀양육과 노인부양의 영역에 문제가 발생될 가능성이 높음을 예측케 한다. 따라서 기혼부인들의 역할변화에 따라 약화되고 있는 가족부양 기능을 보완해줄 사회적인 대책이 요구된다.

III. 현행 가족정책의 문제점

현재 제공되고 있는 대부분의 사회정책은 가족을 단위로 한 정책이라기 보다는 개인을 대상으로 한 정책이라 하겠다. 전달체계, 서비스의 대상 및 내용이 개인의 특성을 고려한 측면이 많을 뿐만 아니라 전달체계의 다양성 및 연계성이 부족하고, 서비스 내용이 미흡하다. 또한 무엇보다도 문제시되는 것은 사전에방중심이 아니라 사후치료중심의 정책이 제공됨으로서 비용을 증가시키고 있다는 점이다. 우리나라 가족정책의 문제점 중 조속히 개선해야 하는 것을 요약하면 다음과 같다.

1. 개인단위의 정책

현행 사회정책, 사회복지정책은 개인을 대상으로 주로 이루어지고 있다. 영유아, 아동 및 청소년, 여성, 장애인, 노인 등과 같이 연령을 기준으로 하거나 특수계층을 대상으로 정책이 추진되고 있으며, 이를 성공적으로 달성함으로써 가족정책이 잘 이루어질 수 있다는 착각에 빠져있음이 분명하다.

2. 사후치료중심의 정책

문제가 발생되기 전에, 문제가 더 확대되기 전에 예방을 중요시한 정책이 이루어지고

있지 않음이 우리나라 정책의 전반적으로 잘못된 특성이기는 하지만, 특히 가족 및 그 구성원을 위한 정책은 대표적인 사후치료적 정책이라 하겠다. 예를 들면, 사회변동에 적응력을 키워줌으로서 가족과 그 구성원은 강한 체질을 조성할 수 있음에도 불구하고 문제가 야기되거나 사회문제화 될 때까지는 어떠한 조치를 취하지 않으며, 문제가 심각해지면 기다렸다는 듯이 대책을 강구하거나 서비스를 투입하고 있는 잘못된 양상을 보이고 있다. 즉, 사소한 가족문제나 가족갈등의 초기단계에서 전문상담서비스를 제공하여야 하나 자녀 이탈, 청소년 가출, 가정폭력 등의 현상을 보여야 만이 정책적 서비스가 제공되는 것이다.

이는 정책의 효과를 저하시킬 뿐만 아니라 많은 비용을 지출할 수밖에 없는 모순점을 가진다. 이러한 경향을 보이는 주요한 이유는 실적중심의 정책평가에서 나타나는 부작용이며, 문제인식의 부족에서 기인되는 것이라 할 수 있다. 물론 예방의 효과를 계량화하여 정책입안자들을 설득하지 못하고 있는 학자들에게 전혀 책임이 없다고는 할 수 없겠지만 법제도적인 측면에서도 이러한 점이 등한시되고 있음은 한국사회의 구조적인 문제점이라고 지적하지 않을 수 없다.

3. 전달체계의 부재

정책을 추진하는 관계부처에도 가족관련 전담조직이 존재하지 않고 있다. 수년 전에 있던 보건복지부의 ‘가정복지과’가 폐지되었다가 최근에 ‘가정아동복지과’로 신설되었지만, 그 업무는 종전의 아동복지과에 보육업무를 제외시키고, 가정업무를 포함시켰을 뿐이다. 지방자치단체의 경우도 마찬가지이다. 가족업무가 다른 개별가족원을 대상으로 한 복지업무와 통합되어 조직을 갖추고 있으며, 이들 해당조직에서도 가족(가정)업무를 중심으로 이루어지기보다는 개별대상의 복지업무를 더욱 중요시하고 있어 사실상 가족(가정)업무는 존재하고 있지 않다고 보아도 과언이 아니다. 지방자치단체에 따라 다소 상이한 양상을 보이지만 가족(가정)업무는 여성정책, 아동복지, 노인복지 등의 한 업무와 통합적으로 이루어지고 있어 사실상 소외되고 있는 것이다.

이와는 달리 사회복지측면에서의 전달체계를 살펴보면 전반적으로 비효과성의 표본이라 할 수 있다. 공공부문의 전달체계를 살펴보면 현재 각 지역에 복지서비스를 전달하는 일선 행정조직인 시·도, 시·군·구, 읍·면·동사무소 등의 수직적 전달체계에서 복지업무를 수행하고 있으나 사회복지전담공무원이 이들 체계 내에 위치함으로써 전문적 복

지서비스의 전달이라는 역할을 수행하기 어려운 게 현실이다. 또한 고용안정센터, 보건소, 공공 복지시설 등의 복지관련 수평적 전달체계도 연계미흡, 서비스 제공의 불충분 등으로 제 역할을 하지 못하고 있다. 민간 사회복지 전달체계로서 다양한 유형의 사회복지기관이 있음에도 불구하고 공공전달체계와의 연계가 미흡할 뿐만 아니라 민간기관 간에도 연계가 잘 되지 못하고 있다. 결국 복지서비스는 양적으로 거대할 뿐 질적 측면에서 문제점을 가질 수밖에 없으며 단편적인 서비스를 제공하는데 그치고 있다. 이와 같은 이유로 인하여 발생하는 불이익은 세금을 내는 국민들이 감수할 수밖에 없을 것이다.

4. 가족정책의 법적 근거 부재

사실 우리의 법체계와 정부조직을 보더라도 이러한 양상은 뚜렷이 나타난다. 가족을 중요하게 다루고 이를 유지 발전시키기 위한 실정법이 존재하고 있지 않다. 그렇지만 개별가족원을 대상으로 한 고유의 법은 존재하고 있는데, 이는 영유아보육법, 아동복지법, 청소년발전기본법, 여성발전기본법, 장애인복지법, 노인복지법 등 사회복지법체계상 상당수 존재하고 있다. 이는 개별가족원에 대한 복지가 잘 되면 가족복지가 잘 이루어질 수 있다는 이해부족의 결과임에 틀림없다.

IV. 가족(가정)관련 법(안)의 쟁점

사실 가족을 둘러싼 사회환경의 급격한 변화와 내재된 각종 가족문제, 현행 가족정책의 문제점 등을 종합적으로 살펴보면 가족을 취급하는 독립적인 법이 존재하여야 할 당위성이 있다. 즉, 가족(가정)관련 법을 조속히 제정하여 가족(가정)이 개인과 사회와의 상호작용을 통하여 유지 발전될 수 있도록 하여야 한다. 이러한 점에 대해서는 어느 누구도 반대의견을 제시할 수 없을 것이다.

그렇다면 최근 몇 개월간 가족(가정)관련 법의 제정을 둘러싼 집단간의 첨예한 대립이 왜 발생되고 있는지에 대해 관심이 간다. 가정학 전공이 주축이 되어 타 학문의 의견을 수렴하여 제시된 「건강가정육성기본법」과 사회복지계의 의견을 모은 「가족지원기본법」이 의원입법으로 제출되어 있고, 보건복지부의 「건강가정육성기본법」이 정부입법으로 제출되

어 있다. 비록 국회에 제출되지는 않았지만 여성부에서는 가족관련법의 제정작업을 하고 공청회까지 개최하여 학계의 의견을 듣기도 하였다. 그리고 가족과 매우 밀접한 또 다른 법안이 의원입법으로 제출되어 있는데, 이는 「출산안정법」이다. 이러한 현상은 한마디로 최근 가족(가정)을 둘러싼 법안이 춘추전국시대를 맞고 있음을 나타내는 것이다.

이들 입법(안) 중에서 참여한 대립을 보이고 있는 것은 「건강가정육성기본법」과 「가족지원기본법」이다. 이들 두 법(안)은 각각 공청회를 개최하여 의견을 수렴하였다. 먼저 「건강가정육성기본법」에 대한 공청회가 이루어졌고, 마치 경쟁이라도 하듯이 얼마 후 같은 장소에서 「가족지원기본법」에 대한 공청회가 이루어졌다. 양측 모두 지지자와 반대자를 동원하는 등 자기 주장을 굽히지 않은 양상을 보였다. 최근 이를 조정하기 위한 작업이 국회에서 이루어졌으나 법제정의 필요성만 일치할 뿐 양쪽의 대립은 여전히 날카롭다. 그렇다면 이와 같이 첨예하게 대립하고 있는 속사정을 살펴보자.

첫째, 전달체계 중 최일선에서 정책을 추진하는 조직에서 견해차이를 보이는 것으로 알려져 있다. 먼저 건강가정육성기본법에서는 「건강가정육성종합센터」를 중앙정부, 시·도 및 시·군·구에 설치하고, 아울러 민간에 위탁할 수 있도록 하고 있다.⁹⁾ 가족지원기본법에서는 시·도 및 시·군·구에 가족지원센터를 설치하도록 명시하면서 기 설치되어 있는 민간 사회복지전달체계를 활용하도록 하고 있다.¹⁰⁾

이러한 양측의 주장을 좀 더 살펴보면, 이 센터의 명칭은 다르지만 시·도, 시·군·구에 설치하는 것을 원칙으로 하는 것은 두 법이 모두 일치한다. 다만 건강가정육성기본법에서는 중앙에도 설치할 수 있도록 하는 것이 다른 점이다. 다음으로 차이를 보이는 것은 건강가정육성기본법에서는 센터를 민간에 위탁할 수 있도록 광범위하게 명시하고 있고, 가족지원기본법에서는 기존의 민간 사회복지전달체계에 국한하여 명시하고 있다는 점이다. 즉, 전자는 현재의 복지자원뿐만 아니라 다른 지역사회자원을 활용할 수도 있고, 새롭게 조직할 수도 있어 포괄적인 의미를 지니는 것이며, 후자는 기존의 복지자원만을 이용하도록 하는 것이다.

9) 건강가정육성종합센터에서는 가정문제의 예방과 치료, 건강가정의 유지를 위한 프로그램의 개발, 가족문화운동의 전개, 가정관련 정보 및 자료제공 등의 역할을 하도록 명시됨.

10) 가족지원센터의 기능은 법 제31조에서 가족복지와 관련된 정보 및 자료제공, 가족 사례관리 및 상담, 가족관련 기관간의 연계, 가족의 권익 옹호, 지역사회조직을 통한 가족문화운동 전개, 가족 단위 자원봉사활동 활성화, 가정봉사원의 파견, 가족의 자조활동 지원, 가족지원관련 조사연구 등이 제시됨.

둘째, 서비스의 제공자에 대하여 양측에서는 큰 견해차이를 보인다. 건강가정육성기본법은 새로운 국가자격인 '건강가정지도사' 제도를 채택하고 있고, 가족지원기본법에서는 가족지원센터에 가족복지사업을 수행할 전문인력으로서 사회복지사 등을 두도록 함으로써 사회복지사를 포함한 보다 포괄적인 자격자를 서비스 제공자로 제시하고 있다.

이러한 양측의 주장을 좀 더 살펴보면, 서비스 제공자가 기존의 사회복지사이면 충분한 것인지, 아니면 전공분야에 상관없이 일정한 자격을 갖추고 국가고시에 합격해야 하는 것인지의 차이이다. 이 점에서 양측 모두 '집단이기주의'라는 비판을 받고 있음이 사실이다.

이와 같은 양 법안의 핵심쟁점은 사고의 전환을 한다면 그다지 큰 문제가 될 것으로 보이지 않는다. 이는 법안에서 제시하는 전달체계의 기능과 역할이 무엇이며, 서비스 제공내용이 무엇인지에 따라 결정하면 될 것이기 때문이다. 복지만을 제공할 것인지, 복지 외에도 치료, 상담, 가정생활 지도, 교육 및 홍보 등을 포함하여 제공할 것인지를 고민하면 난관은 쉽게 극복될 것으로 판단된다. 오히려 가장 큰 난관은 이 기회에 '가족(가정)'을 불모로 자기학문의 영역을 확대해 보자는 사고방식이다. 전술한 바와 같이 한국가족은 안팎으로 많은 어려움을 경험하고 있음에도 이를 지켜줄 법적 근거를 마련하는데 수년이 경과하고 있는 안타까운 현실이 계속되고 있다.

V. 가족(가정)관련 법 제정의 방향

아무튼 어떤 법안이 제정되든지 다음과 같은 내용이 반드시 포함되어야만 후기산업사회에 진입한 한국가족이 유지 발전되고, 사회에 기여하며, 개별가족원의 삶의 질을 향상시킬 수 있을 것이다. 이는 전술한 한국가족의 환경변화와 가족(가정)정책의 문제점에 기초한 것이다.

첫째, 현대적 가족개념을 수용하여 '다양한 가족'을 인정하여야 한다.

한 사회의 가족제도는 다른 사회제도와 독립해서 이해될 수 없고 사회가 변화함에 따라 가족 또한 필연적으로 변화를 겪게 됨으로 특정방식으로 '가족'을 정의하려는 것은 바람직하지 못하다는 견해가 학문적으로 뿐만 아니라 실제경험상으로도 본격 대두되고 있

음을 인식해야 한다. 즉, 개념적으로 ‘가족(the family)’이라는 전통적 접근은 이제 ‘가족들(families)’이라는 현대적 접근으로 바뀌어야 한다. 다시 말해 현대사회에서 나타나고 있는 다양한 가족들을 수용하는 측면에서의 법제정이 필요하다.

둘째, 개인보다는 가족(가정)을 중심으로 개인, 지역사회, 국가가 상호지원하고 선도하는 관계를 유지하여 개인, 가족(가정), 지역사회, 국가가 동반 발전할 수 있는 방안이 강구되어야 한다.

정책의 목표를 가족을 하나의 단위(unit)로서 유지하는 것이 선행되어야 하며, 이어서 개별가족원의 보호에 적극적인 관심을 두는 것이 바람직하다. 보다 발전적으로는 가족과 개인을 모두 고려하고 균형적인 정책을 펴는 것이다.

셋째, 가족(가정)이 가진 실제적, 잠재적 자원을 충분히 활용할 수 있도록 동기를 제공하여 가족(가정)의 자원화를 유도함으로써 복지의 주체적 단위로 자리매김 되어져야 한다.

가족은 문제발생의 진원지이면서도 다른 한편으로는 문제발생의 치료역할을 충분히 수행할 수 있는 장점을 가진다. 이는 인적 및 물적인 자원을 가지고 있을 때 가능할 것이다. 따라서 이러한 자원을 충분히 갖출 수 있도록 지원하여 사회에 활용할 수 있도록 하는 노력이 필요하다.

넷째, 예방적 차원의 정책을 극대화하고, 치료적 차원의 정책에 의하여 보완함으로써 저비용-고효율의 정책을 강구하여야 한다.

가족정책은 가족문제를 해결하기 위한 사후치료적 의미보다는 가족문제의 예방적 측면에 관심을 갖고 사회구조적인 문제에 대하여 제도적·환경적·거시적으로 접근하여야 한다. 이는 학교교육을 통하여 어려서부터 수행되어야 하며, 결혼을 앞두거나 출산을 앞둔 개인에게 사회교육을 통하여 이루어질 수 있다. 아울러 각종 상담체계를 구축하고 전문상담원을 양성, 배치하여 가족문제를 사전예방할 수 있다.

다섯째, 형태를 불문하고 모든 가족(가정)이 그 기능과 역할을 적절히 수행할 수 있도록 지원을 강화하여야 한다.

현대사회에서 약화되고 있는 가족의 기능을 강화하기 위해서 정책적 지원이 강화되어야 한다. 특히 가족의 구조적 특성을 불문하고 모든 유형의 가족에 대한 기능강화를 목표로 설정하여 정책을 추진하는 지혜가 필요하다. 즉, 구조적 결함보다는 기능적 결함을 중요시하는 가족정책이 강조되어야 한다. 선별적(categorical)·열등처우(less eligibility)의 원

칙에 의한 선정주의적 정책이 아니라 모든 가족을 정책의 대상으로 하는 보편주의적 정책이 바람직하다. 이는 대부분의 한국가족들이 기능적 측면에서 문제점을 안고 있기 때문이다.

여섯째, 가족관계, 여가레저활동, 소비활동, 가사활동, 생활시간 등의 영역에서 독특한 문화를 창조·전송하는 중심지로서의 역할을 수행할 수 있도록 가정생활문화를 개발하고 지원하여야 한다.

한국가정은 다른 사회에 비해 독특한 가족문화를 가지고 있다. 상부상조의 정신, 어른을 공경하는 효사상 등은 유지 발전시켜야 할 것이며, 소비문화의 건전화, 가사의 공동노력, 양성평등적 가족관계 등은 조속히 조성해야 할 문화이다. 이러한 측면에서 바람직한 가족문화를 개발하여 보급하고, 이를 계승할 수 있도록 지원할 필요가 있다.

일곱째, 이를 위하여 가족(가정)정책의 전담전달체계를 공공영역과 민간영역에 구축하고, 전담인력을 배치하여야 하며, 특히 기능과 역할에 따른 적재적소의 인력배치가 반드시 이루어져야 한다.

현재의 가족(가정)과 관련한 전달체계는 없거나 있다 하더라도 문제점을 안고 있다. 따라서 전담조직이 중앙, 시·도, 시·군·구 등의 공공부문에 조직화하여야 한다. 아울러 지역사회의 복지조직, 사회기관, 새로운 민간조직 등을 통하여 민간부문에 가족(가정)전담의 전달체계를 조성하여야 한다. 또한 이러한 전달체계에서 종사할 적절한 교육을 받은 전담인력이 배치되어야 한다.

전담조직과 전담인력의 기능과 역할에서 중점을 두어야 하는 것은 사전예방적 서비스를 우선하고, 문제발생 시 사후치료적 서비스를 제공해야한다는 점이다. 어떠한 경우에도 사전예방적 측면이 강조되는 업무분장이 이루어져야 한다. 또한 직접적이고 효율적이며 효과적인 서비스를 제공할 수 있도록 기존의 자원을 최대한 활용하고, 조직 및 인력의 기능 및 역할을 감안하여 부족한 경우에는 다른 조직과 인력을 과감히 수용하여야 한다.

참고문헌

- 김승권 외, 『가정복지종합계획수립 및 프로그램 개발연구』, 보건복지부·한국보건사회연구원, 2003.
- 김승권 외, 『사이버 시대의 가족생활변화 실태조사』, 한국보건사회연구원, 2002.
- 김승권 외, 『최근 가족해체의 실태와 정책방안에 관한 연구』, 한국보건사회연구원, 2001.
- 김승권 외, 『한국 가족의 변화와 대응방안』, 한국보건사회연구원, 2000a.
- 김승권 외, 『2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』, 한국보건사회연구원, 2000.
- 정기선, 「생애주기를 통해서 본 한국가족」, 『산업화과정에서의 한국가족의 실태와 전망』, 1997.
- 통계청, 『인구 및 주택센서스』, 연도별 자료.
- 통계청, 『인구동태통계연보』, 연도별 자료.
- 통계청, 『사회통계조사보고서』, 1999.
- Drew, Eileen, et al., *Women, Work and the Family in Europe*, eds., Eileen Drew, Ruth Emerk, and Evelyn Mahon, Routledge, 1998.