

건강가정사의 역량강화를 위한 주거학교육의 발전방향 - 주거복지 교육 프로그램

김 영 주(중앙대학교 교수)

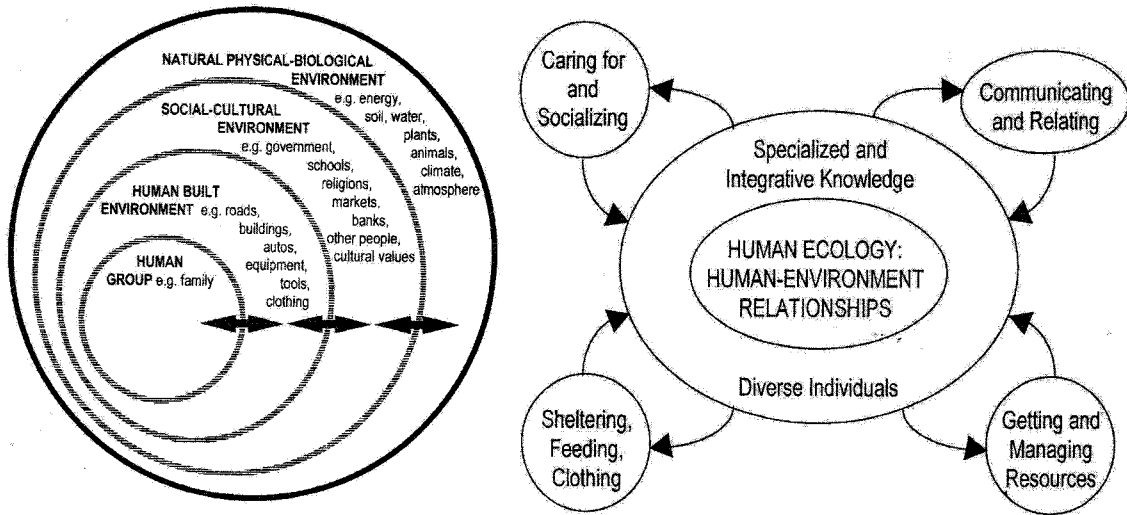
I. 서 론

일찍이 가정학은 인간생태학적인 관점에서 인간의 행위와 건강한 환경 간에는 밀접한 관련이 있으며 이러한 환경은 기술에 의해 변화되고 있다는 인식 하에 사회의 가장 기본적인 단위인 가정과 가족의 일상적인 문제해결에 초점을 두면서 시작되었다. <그림1>에 나타난 바와 같이 인간생태학은 인간의 행위와 다양한 환경요소와의 관계를 이해하기 위하여 여러 학문분야로부터 그 개념과 이론을 추출하여 발전해 왔다. 오늘날과 같이 다양성과 복잡성이 부각되는 사회에서는 과거에 없던 여러 가지 문제들을 해결하고 예측할 수 있는 구체적인 대안을 제시하기 위하여 더욱 더 많은 것을 알아야 하고 이를 위한 세부적인 학문분야별 전문교육의 필요성이 점점 더 높아지고 있다.

특히 저출산, 고령화 문제를 비롯하여 90년대 후반 이후부터 최근에 이르기까지 새롭게 나타나고 있는 여러 사회적 문제들의 근본적 원인은 결국 사회의 기본단위인 가정(족)과 관련된다는 인식이 높아지면서 이를 중심으로 한 정책과 서비스에 대한 사회적 요구가 높아지고 있다. 이에 따라 2004년에 건강가정기본법이 제정된 것을 기점으로 건강가정사업을 수행하는 전달체계로서의 건강가정지원센터가 설치되었으며, 실질적인 건강가정사업을 수행하는 전문인력으로서의 건강가정사가 양성, 배출되기 시작하였다(원소연·장진경, 2005).

건강가정사는 건강가정사업을 수행하는 주체로서 건강가정기본법의 내용을 실현하는 핵심적인 요소로 이들의 역량에 따라 건강가정기본법의 실현이 좌우된다고 할 수 있다. 그러므로 건강가정사는 건강가정기본법이 추구하는 철학과 관점을 충실하게 반영할 수 있는 자질과 전문성을 갖추어야 하며, 건강가정 정책과 사업을 수행하는데 필요한 지식 및 실천기술을 습득할 수 있는 지속적인 교육을 통해 훈련되어야 한다.

이에 따라 본 고에서는 이러한 건강가정사의 역량을 강화하기 위한 방안의 하나로 주거학 분야의 새로운 교육 프로그램을 통한 발전방향을 제시해보고자 한다.



출처: Bubolz(1994), p.79

<그림 1> 인간생태학적 관점에서 가정(족)과 인접환경과의 관계

II. 본 론

1. 건강가정기본법과 건강가정지원센터

1) 건강가정기본법의 취지

건강가정기본법은 법 제1조에서 밝혔듯이 “건강한 가정생활의 영위와 가족의 유지 및 발전을 위한 국민의 권리 및 의무와 국가 및 지방자치단체 등의 책임을 명백히 하고, 가정문제의 적절한 해결방안을 강구하며 가족구성원의 복지 증진에 이바지할 수 있는 지원정책을 강화함으로써 건강가정 구현에 기여하는 것을 목적”으로 한다. 또한 이 법에서는 가족구성원의 욕구가 충족되고 인간다운 삶이 보장되는 가정을 건강가정으로 정의하고 건강가정을 저해하는 문제의 발생을 예방하고 해결하기 위한 여러 가지 조치와 가족의 부양·양육·보호·교육 등의 가정기능을 강화하는 사업을 건강가정사업으로 규정하고 있다(성미애·이현아, 2004). 「건강가정기본법」의 주요 내용은 다음 <표 1>과 같다.

<표 1> 건강가정기본법의 기본 내용

목 표	<ul style="list-style-type: none"> · 건강한 가정생활영위 · 가정의 유지와 발전
기본방향	<ul style="list-style-type: none"> · 가정기능 강화 · 가정의 잠재력 개발 · 가족공동체 문화 조성 · 다양한 형태의 가족 욕구 충족 · 가정과 사회의 통합

기본정책 수립요구	· 가정문제의 적절한 해결책 제시 · 가족원의 복지증진 및 정책 수립
의무규정	· 국가, 지방자치단체, 가족의 책임과 의무 부여
필요성	· 저출산, 고령화사회에 따른 가족유지 및 사회발전의 저해현상 발생 · 이혼, 실직 등으로 가족해체현상 증가 · 가족위기로 인한 국가비용의 증가

출처: 진미정 외(2006), p.30

2) 건강가정지원센터의 현황

건강가정지원센터는 건강가정기본법에서 추구하는 가정생활과 가족의 모습을 추구하는 사업을 시행하는 건강가정정책의 전달체계로서, 건강가정기본법 제35조 제1항에 근거하여 건강가정사업을 기획, 조정함으로써 가족원의 복지증진, 건강한 가정의 구현에 기여하는 것을 목적으로 설립되었다. 2004년에 전국 3개소의 건강가정지원센터 시범사업기관을 필두로 2005년 3월에는 건강가정지원센터의 역할을 총괄하기 위한 중앙건강가정지원센터가 개원되었으며 2006년 11월 현재 전국에 44개소의 지방 건강가정지원센터가 설립되었고 22개소의 결혼이민자지원센터가 지정 운영되고 있다. 2006년 여성가족부에서 발표한 제1차 건강가정기본계획에 따르면 건강가정지원센터를 연차적으로 확대하여 2010년까지는 전국 시도 및 시·군·구에 설치될 수 있도록 추진하고 센터의 기능을 확대·강화하여 가족을 대상으로 종합서비스를 제공할 예정이다(진미정 외, 2006).

건강가정기본법에서 추구하는 건강가정은 세대 및 양성간에 민주적이고 평등한 관계를 토대로 다양한 욕구의 충족을 통해 인간다운 삶의 질이 보장되고 나아가 사회 통합에 기여하는 가정이다. 이러한 가정의 모습을 추구하기 위하여 건강가정지원센터에서는 가정생활에 필요한 서비스를 제공하며 특히 개인 단위의 서비스보다는 가정 중심의 통합적 서비스 제공에 중점을 둔다. 건강가정사업의 발전과 성공여부는 가족의 욕구를 정확히 읽어내고 구체적이고 실제적인 사업을 개발하여 적절한 자원의 배치와 체계적인 지원이 효과적으로 이루어지도록 하는데 달려있다. 현재 건강가정지원센터에서는 가정생활에 대한 지원을 위하여 상담, 교육, 문화, 정보제공과 네트워킹이라는 사업영역들을 통합적 접근방식으로 구성하고 있으며, 이에 덧붙여 아이돌보미 사업 등과 같은 실제적인 휴먼 서비스를 제공하고 있다(진미정 외, 2006; 김명자 외, 2005).

2. 건강가정과 건강가정사

1) 건강가정의 개념

건강가정기본법에 규정된 건강가정의 개념은 ‘가족 모두의 요구가 충족되고 인간다운 삶이 보장되는 가정’(법 제3조 3항)이다. 건강가정기본법이 추구하는 가정(족)은 가족구성원의 욕구가 충족되고 인간다운 삶이 보장되는 가정(법 제2조, 제3조), 가족구성원이 부양, 자녀양육, 가사노동 등 가정생활에 함께 참여하는 가족(법 제7조), 가족구성원간의 신뢰와 존중이 있는 가족(법 제7조), 가족관계가 민주적이고 평등한 가정(법 제26조), 사회통합에 기여하는 가정(법 제2조)

이라 할 수 있다(진미정 외, 2006). 즉 법적인 의미에서 건강가정이란 기본적으로 물적 토대인 가정의 경제적인 안정과 안정적인 의식주 생활을 바탕으로 하고, 가족 간에는 민주적이고 양성평등한 관계를 가지며, 열린 대화가 가능하고 휴식과 여가를 공유할 수 있을 때, 가정 내적으로는 자녀의 성장발달을 지원하고, 합리적인 자원관리가 이루어지며 가족역할을 공유할 때, 그리고 사회적으로는 일과 가정을 조화시키면서 건강한 시민의식과 자원봉사 활동에의 참여 등을 통해 지역사회와 연결될 때, 더 나아가 건강한 가정생활문화를 유지하고 창조할 때, 이를 건강성이 있는 가정이다(조희금·박미석, 2004). 이처럼 건강가정은 열린 대화와 평등한 관계를 토대로 하는 가정이며 그 속에서 가족원과 자녀가 건강하게 성장할 수 있는 가정이며, 경제적으로 안정되고 자원을 합리적으로 경영할 수 있는 가정이다. 또한 일과 가정이 서로 조화를 이루면서 나아가 가정에만 매몰되는 것이 아니라 건강한 시민의식을 가지고 발전적인 가정문화를 창조할 수 있는 역량이 있는 가정을 말한다(성미애·이현아, 2004). 이상에 나열된 건강가정의 개념정의에도 나타나듯이 안정적인 주거는 건강가정을 이루기 위한 필요조건 중의 하나임을 알 수 있다.

2) 건강가정사의 역할과 현황

(1) 건강가정사의 정의와 수행업무

건강가정사는 건강가정 이념의 실천자로서 건강가정지원센터에서 직접 건강가정사업을 기획하고 추진하며 수행하는 전문가이다(성미애·이현아, 2004). 건강가정사의 그 법률적 정의는 건강가정기본법 제35조 제2항에 규정된 바와 같이 “대학 또는 이와 동등 이상의 학교에서 사회복지학, 가정학, 여성학 등 여성가족부령이 정하는 관련과목을 이수하고 졸업한 자”를 말한다.

건강가족을 위한 정책 및 사업은 가정 중심의 통합적 서비스를 지향한다. 즉 이는 가족구성원 개개인보다는 가족 전체에 초점을 맞추어 가정의 기능과 역할을 보호하고 강화하며 나아가 가족구성원 개개인의 잠재적 능력을 향상시키는데 목적이 있다. 이러한 업무를 원활히 수행하기 위하여 건강가정사는 건강가정 사업 외에 이들 사업이 시행되는 전달체계인 건강가정지원센터의 성격과 방향에 대해서도 전문적인 이해와 활동 경험을 갖추고 있어야 한다.

일반적으로 건강가정사가 수행해야 할 직무내용은 건강가정기본법 시행령 제15조에 따라 다음과 같이 구성된다(진미정 외, 2006).

- 가정문제의 예방 상담 및 개선
- 건강가정의 유지를 위한 프로그램의 개발
- 건강가정교육(민주적이고 양성평등한 가족관계 교육 포함)
- 가정생활문화운동의 전개
- 가정관련 정보 및 자료제공
- 가정에 대한 방문 및 실태 파악
- 아동보호전문기관 등 지역사회자원과의 연계
- 그밖에 건강가정사업과 관련하여 여성가족부장관이 정하는 활동

(2) 건강가정사 양성 현황

2005년부터 건강가정기본법이 시행되면서 건강가정사가 대학 또는 동등 이상의 학교에서 배출

되기 시작하였다. 건강가정사 양성 통계자료에 의하면 건강가정기본법 시행규칙에서 정한 2005년 2월 이전 졸업자를 위한 특례 조치에 따라 중앙건강가정지원센터에서는 2005년부터 2006년까지 총 817명의 건강가정사를 배출하였다. 전공과목 9개 교과를 다루는 총 160시간의 교육 훈련 과정에서 배출된 건강가정사의 현황을 살펴보면 서울 거주자가 32%로 가장 많았고 그 다음은 인천을 포함한 경기지역 거주자로 26%, 부산, 울산, 대구광역시를 포함한 영남지역 거주자가 15%, 광주광역시를 포함한 호남지역 거주자가 13%, 대전광역시를 포함한 충청지역 거주자가 12% 등의 순이었다. 양성과정 수료자의 연령대는 30대가 36%로 가장 많았고, 40대 29%, 20대 27%였다. 건강가정사 양성과정의 신청자격은 사회복지학, 가정학, 여성학 전공자들만으로 제한되었는데 수료자의 전공을 보면 가정학 전공자가 52%, 사회복지학 전공자 47%였고 여성학 전공자는 1% 미만이었다. 양성과정 수료자의 최종 학력을 보면 대학졸업자가 약 49%로 가장 많았고 석사학위 취득자 혹은 석사과정 재학 중인 경우가 36%, 박사과정 중에 있거나 박사학위를 취득한 경우가 11%, 전문대학 졸업자가 약 5%로 전반적으로 높은 학력수준을 나타냈다. 한편 양성과정 수료자의 직업을 보면 사회복지시설 종사자가 약 16%, 건강가정지원센터 종사자가 16%, 현재 직업이 없는 사람이 28%, 기타 직업을 가진 경우가 36%로 조사되었다. 기타 직업에는 공무원, 교수나 연구원, 교사, 보육교사, 상담사, 대학원생 등이 포함되었다(진미정 외, 2006).

(3) 건강가정센터 지원사업

현재 시·군·구 센터에서는 건강가정기본법 제35조에 근거하여 상담, 교육, 문화, 정보제공 및 네트워킹 등 4가지 사업영역이 기본 토대가 되어 영역별로 가정의 건강성 증진과 기능 강화를 위해 다양한 사업들이 활발히 실시되고 있다. 2006년 여성가족부의 건강가정지원센터 운영 가이드에는 시군구 건강가정지원센터에서 기본적으로 실시해야 하는 사업을 법적 근거, 사업의 목표, 기대효과, 사업내용의 측면에서 안내하고 있다.

<표 2> 건강가정지원센터 사업

사 업	사업목표	사업내용
건강가정 상담사업	<ul style="list-style-type: none"> · 이혼의사가 있거나 이혼이 정해진 가족에 대한 상담 · 가족주기별·문제유형별·상담유형별·가정 생활 영역별 가족상담 제공 · 가족문제예방을 위한 상담서비스 제공 · 위기가정에 대한 상담서비스 제공 · 가족단위 상담서비스 제공 · 가정생활관련 종합 상담서비스 제공 	<ul style="list-style-type: none"> · 이혼의사가 있거나 이혼이 결정된 가족에 대한 상담 · 가정기능 강화와 가족문제 예방을 위한 상담 · 가정문제 해결을 위한 상담 · 가정생활지원 종합상담(가정생활관련 종합 정보 제공)
건강가정 교육사업	<ul style="list-style-type: none"> · 가족문제에 대한 사전 예방적 차원의 교육 기회 제공 · 민주적이고 양성평등한 가족가치의 구현 · 가정의 자립과 협동, 능동적 기능의 강화 	<ul style="list-style-type: none"> · 부부교육 · 부모자녀교육 · 다양한 가족을 위한 생활교육 · 기타 생활교육

	· 균형 있는 가정생활의 영위와 가정생활의 복지감 향상	
건강가정 문화사업	· 가족공동체 문화 조성 · 가족단위 여가문화 조성 · 가족의 다양한 문화적 욕구 충족 · 다양한 가족에 대한 사회적 수용분위기 조성 · 가족친화적 사회 및 기업문화 조성 · 합리적이고 건전한 가정의례문화 확립	· 다양한 가족문화 조성사업: 소외가족 지원 프로그램 · 가족친화적 사회(기업)문화 조성사업 · 가족단위 자원봉사문화 조성사업 · 가족문화캠페인 사업
정보제공 및 네트워크 사업	· 가정 내 물적자원의 개발 및 합리적·효율적·조직적 관리 · 지역주민의 가정복지에 대한 관심 유도 및 지역사회 자원개발 · 가족서비스 전달체계의 인프라 구축 · 가족지원 및 협력기관과의 협업체계 구축 · 서비스의 중복 예방 및 합리화	· 가정관련 정보 및 자료 제공 · 지역사회 네트워크 구축 사업
아이돌보미 (가정봉사원) 사업	· 긴급한 필요에 대한 가정 내 육아지원 서비스 제공 · 육아의 사각지대 해소 · 육아상담, 정보제공, 자조모임 형성 · 여성의 일자리 창출	· 아이돌보미 파견 · 아이돌보미 양성교육 및 관리 · 지역사회 네트워크 구축
결혼이민자 가족 지원사업	· 결혼이민자 가족의 사회문화적 정착 지원 · 결혼이민자 가족의 가족관계 증진 · 결혼이민자 가족간 교류를 통해 연대감증진 · 다양한 가족의 사회 통합	· 결혼이민자가족 실태조사 및 요구도 조사 · 홍보 · 교육 · 상담 · 문화 · 자조모임 · 지역사회 네트워크 구축

자료 : 진미정 외(2006), pp.33-44

3. 건강가정과 주거: 건강주거의 조건

주거란 물리적 환경인 주택 뿐 아니라 주택과 관련된 인간의 내적, 외적, 가족내적, 가족외적인 현상을 모두 포함하는 용어이다. 삶의 근거지로서 흔히 우리는 집이라는 용어를 통해 주거를 표현해 왔는데 사회가 복잡화, 다원화되면서 오늘날 주거가 갖는 의미는 이전보다 훨씬 복잡해 진 것이 사실이다. 이는 인간의 삶(생활)의 질을 구성하고 영향을 미치는 대표적인 요소의 하나로 사회의 기본단위인 가정(가족)과 가장 밀접한 물리적 환경으로서 사회적, 심리적 환경의 영향을 통해 개인 및 가족에게 직접, 간접적으로 영향을 미치며 더 나아가 개인의 행동, 생활양식, 가치에 영향을 준다. 주거관련 요소가 생활의 질에 있어서 중요한 구성요소라는 점은 이미 여러 연구자들에 의해 밝혀진 바 있다.

주택은 좁은 의미에서는 물리적인 시설물을 의미하고 보다 좁은 의미에서는 입지, 주변환경과의

관계까지를 포함한다. 한편 주거는 주택과 관련한 각종 인간관계와 행위라 할 수 있고 여기에는 가정, 권리, 사회적 관계, 복지, 문화 등의 요소가 고루 포함된다. 이는 곧 주거와 가정간의 관계성을 보여주는 것이다. 주택 그 자체는 물리적인 공간에 불과하지만 여기에는 가정이 담겨 있고 따라서 주택은 여러 가지 측면에서 가정복지에 영향을 미치고 있으며 주거복지는 주택이 가정복지에 미치는 영향을 포괄한다.

주택은 가정생활의 토대이자 삶의 질의 기반이 되므로 곧 주거는 복지의 기초가 된다고 할 수 있다. 즉 주택은 가정복지(family well-being)에 직접적인 영향을 미치고 있다(홍인옥, 2006). 주택과 가정(가족)의 복지와의 연계는 크게 세가지 측면에서 구분해 볼 수 있다. 첫째는 주택의 물리적 속성을 통해서이며, 두 번째는 거주하는 가구의 특성과 관련한 사항들을 통해서, 세 번째는 근린주거환경의 측면에서이다. 이처럼 주택 자체의 특성에서부터 거주가구의 특성을 고려한 측면, 그리고 주변 주거환경의 측면에서 주택은 개별 가구의 가정복지에 영향을 미치게 된다.

주택의 물리적 특성은 주거의 질(quality)과 안전성(safety)에 영향을 미치는데, 이는 물리적으로 적절하지 못한 주택에는 다양한 위험성이 잠재되어 있기 때문이다. 일반적으로 주택의 물리적 속성은 시설(설비)과 구조, 실내환경의 세가지로 구분된다. 주거시설(설비)이란 개별가구가 거주하는데 필요한 최소한의 기능공간을 말하는 것으로, 일반적으로는 적정 수의 방과 화장실, 부엌, 그리고 목욕시설 등이 포함된다. 만약 이러한 시설(설비)이 제대로 갖추어지지 못하고 여러 가구가 공동으로 사용하거나 재래식 화장실 또는 부엌을 사용할 경우 위생적으로 문제가 될 수 있으며 궁극적으로는 가족의 신체적 건강을 위협할 수 있다. 한편 구조적인 측면에서 주택이 적정수준의 구조강도를 갖추거나 양호한 재질의 자재를 사용하지 못한 경우 외부의 작은 충격에도 생활에 지장을 받을 수 있으며 화재나 수재 등 각종 재해의 위험성이 높아 안전한 주거로서의 기본조건을 위협받게 된다. 주택의 실내환경은 다시 물리적인 측면과 심리(미)적 측면으로 구분할 수 있는데 우선 물리적 측면에서 볼 때 주택은 적절한 환기와 채광, 방음 등이 이루어져야 하며 방습처리가 잘 되어야 한다. 이러한 조건이 갖추어지지 못한 비위생적인 실내환경은 가구원의 건강에 직접적인 영향을 미치기도 한다. 연구 결과 채광이 제대로 되지 않은 음울한 실내환경은 거주자의 기분을 저해하고 우울증과 위염 등을 초래하며, 습하고 눅눅한 실내환경은 관절 류마티스와 신경통 등의 근골격 질환에 좋지 않은 것으로 보고되고 있다. 습도가 높은 실내환경은 곰팡이를 발생시키기 쉽고 기관지천식 등의 호흡기 질환의 원인이 되는 등 물리적인 실내환경은 가족의 건강과 직결되는 것으로 나타난다. 이밖에 실내환경의 미적인 구성을 통한 심리적인 상태 역시 가족의 건강과 직, 간접적으로 관련이 될 수 있다.

이처럼 건강한 주거란 외부의 위협요소로부터 적절한 생활보호, 적절한 규모의 공간, 물리적 접근성, 재해나 재난으로부터의 안전성, 경제적 측면의 주거안정성, 구조적인 안전성과 내구성, 적절한 조명·난방·환기·물 공급과 위생 및 쓰레기 처리시설과 같은 기반시설 확보, 바람직한 환경의 질과 건강에 관련된 요소들, 일자리와 기본적인 편의시설로부터 멀지 않는 입지 등을 의미하며 이 모든 것이 개별 가구가 부담할 만한 지출을 통해 이용할 수 있어야 한다.

주거를 통해 건강가정을 이루기 위해서는 가족의 경제적 조건 등의 가구특성과 주택의 특성이 부합되어야 한다. 구체적으로 주택규모와 비용문제는 가정의 복지에 직접적인 영향을 미치는데 적절한 규모의 주거공간을 확보하지 못하고 협소한 주택에서 생활할 경우 무엇보다 개인의 사생

활을 보장받을 수 없으며 그로 인한 심리적, 육체적 스트레스가 발생하여 건강에 부정적인 영향을 미치게 된다. 과밀상태로 오랫동안 생활할 경우 가족구성원에 대한 무관심, 가구원들간의 갈등과 무질서가 발생하는 것으로 보고되고 있다. 가구의 주거비 부담능력 역시 건강가정과 건강주거를 결정짓는 중요한 요인의 하나로, 주거비가 가구소득의 일정 수준 이상을 차지할 경우 가구는 사실상 기초생활을 유지하기 어렵게 되며 가정복지는 위기에 처하게 된다. 이러한 주거비 부담문제는 특히 소득이 적은 저소득층에서 심각하여 정부는 공공임대주택 등 저렴주택을 공급하는 한편 주거급여 등 현금지급 방식 등을 통해 이들의 주거비부담을 완화하는데 주력하고 있다.

주택이 입지하고 있는 지역의 주거수준과 안전성의 문제, 그리고 일자리나 교육을 비롯한 여타 서비스에 대한 접근성 역시 가정의 복지에 직접적인 영향을 미치게 된다. 실제로 열악한 주변환경으로 인한 생활피해 문제는 거주가구에게 불편을 줄 뿐 아니라 건강 및 위생상의 문제를 야기하는 요소가 된다.

1) 주거권

우리나라 헌법에는 행복추구권(제10조), 인간다운 생활을 할 권리(제34조), 쾌적한 환경에서 생활할 권리(제35조) 등 국민의 기본적 권리 및 국가의 사회보장·사회복지 증진의무(제34조), 주택개발정책 등을 통한 모든 국민의 쾌적한 주거생활보장의무(제35조) 등이 규정되어 있다. 최근 들어 주거는 거주공간이라는 개념을 넘어서 하나의 권리로 주장되고 있다. 이는 적절한 수준의 주택에 거주하는 것이 하나의 당위 또는 권리가 되어야 한다는 시각을 바탕으로 한다. 일반적으로 선진국에서는 일반화되어 있는 개념인 주거권은 ‘사람이 살아가는데 꼭 필요한 집의 권리’¹⁾ 또는 ‘인간으로서 존엄과 가치를 훼손하지 않는 최소한의 주거생활의 보장’(하성규, 2000) 등으로 정의되고 있다. 주택법 제5조의2에는 최저주거기준이 규정되어 있는데 이를 감안하면 주거권이란 “인간다운 생활을 영위하기 위해 필요한 최소한의 기준을 충족시키는 주택에 거주할 수 있는 권리”로 정의할 수 있다(김영태, 2006b).

<주거에 대한 권리: The right to adequate housing> - 적절한 주거의 구성요소²⁾

- ① 점유의 안정성(legal security of tenure)
- ② 적절한 주거기반시설 및 서비스(availability of services, materials, facilities and infrastructure)
- ③ 경제적 적절성(affordability)
- ④ 최저기준 확보(habitability)
- ⑤ 접근가능성(accessibility)
- ⑥ 적절한 위치(location)
- ⑦ 문화적 적절성(cultural adequacy)

1) 1990년 제정구 등 대중지도자들이 모여 창립한 시민단체인 ‘주거권 실현을 위한 국민연합’에 의한 정의
 2) 주거권의 내용을 보다 구체화하기 위해 유엔 사회권규약위원회는 1991년 일반논평(General Comments)⁴를 발표하였다.

2) 건강가정을 위한 주거복지 개념의 대두

최근 들어 주거복지에 대한 논의가 늘어나고 있다. 주택의 절대적인 부족문제가 어느 정도 해소되면서 이제 주거복지는 주택정책의 새로운 영역으로 부각되고 있다. 주거복지라는 용어에서도 나타나듯이 이는 주거와 복지의 합성어로서 주거의 문제이자 복지의 문제이다. 주택이 복지의 기초가 되는 것은 안전하고 쾌적한 주거가 복지비용과 주거비용을 줄여주기 때문이다. 주택에 따른 가정복지, 즉 주거복지 수준을 향상시키기 위해서는 무엇보다 물리적으로 양호한 주택과 주거환경이 마련되어야 하며 여기에 거주 가구의 특성이 고려되어야 한다.

주거복지를 다루기 위해서는 반드시 사회복지적 접근이 필요하지만 그동안은 주거문제에 대한 사회복지적 접근이 제대로 이루어지지 못하였다. 다행히도 최근 들어 복지분야에서 주거문제에 관심을 갖기 시작하였으며 주거복지가 복지부문의 새로운 영역으로 부각되고 있다. 이제 국민의 주거복지 수준향상은 주택정책의 목표이자 복지정책의 주요과제로 부상되고 있으며 전 국민의 복지수준향상이라는 거대한 목표 아래 건강한 가정을 위한 또 하나의 방안으로 중요한 위치를 차지해가고 있다.

이와 같이 주거복지에 대한 사회적 관심은 점차 고조되어가고 있으나 정작 주거복지가 무엇인지 그 정의와 대상영역에 대해서는 아직 정확한 개념정립이 되어있지 않으며 주거복지에 대한 논의도 제대로 이루어지지 않고 있다. 복지라는 용어는 붙어있지만 사회복지 부문에서 여전히 주거복지는 생소한 영역이며 주택 및 주거학 분야에서도 주거복지는 기존의 주택문제와는 차원이 다른 주택문제의 한 영역으로 인식되고 있다. 다음은 복지와 관련된 다양한 영역에서 다루는 주요 개념과 목표를 종합해 놓은 표이다.

<표 3> 다양한 복지 분야별 개념정의

영역	개념정의
사회복지	사회구성원들이 기존의 사회제도를 통하여 자신의 기본적인 욕구를 충족시키는데 어려움을 겪고 있거나 어려움이 예상될 때 그 욕구를 충족시킬 수 있도록 도움을 제공하는 조직화된 활동의 총체
아동복지	아동과 복지의 복합개념으로 아동을 위한 사회복지서비스
청소년복지	청소년의 인권보장과 가족구성원 및 사회의 일원으로서 바람직한 삶을 영위할 수 있도록 하는 사회복지정책과 서비스의 지원체계
여성복지	모든 여성이 한 사회의 구성원으로서 건강하고 문화적인 생활을 영위할 수 있도록 여성의 욕구나 문제를 해결하고, 생활안정과 복지증진을 도모하는 공·사차원의 사회적인 노력활동
노인복지	노인이 인간다운 생활을 영위하면서 자신이 속한 가족과 사회에 적응하고 통합될 수 있도록 필요한 자원과 서비스를 제공하는데 관련된 공적, 사적 차원에서의 조직적 제반 활동
장애인복지	장애인이 갖는 핸디캡을 인적, 물리적, 사회적 제반 자원의 활용과 협력을 통해서 가능한 한 경감, 해소하고 일반 사람과 동등한 생활조건과 생활의 안정을 확보케 하며 그 핸디캡 때문에 갖게 되는 사회적, 심리적, 물리적 장애와 사회적 상황을 만들어 내고 있는 사람들의 장애인에 대한 편견이나 차별의 극복과 개선에 깊은 관련을 갖고 있는 활동
가족복지	가족의 문제를 다양한 측면에서 검토하고 파악하여 가족생활의 향상과 문제해결을 통한 사회복지증진을 모색하기 위한 목적 하에 가족생활을 보호하고 강화할 뿐 아니라 가족구성원이 사회인으로서의 기능을 높이기 위해서 행해지는 서비스 활동

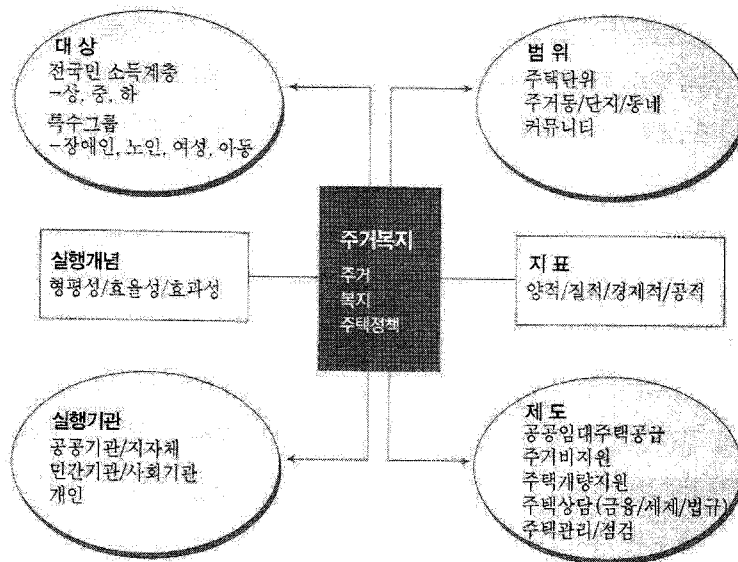
자료: 윤혜미(2006), pp. 215~228

이와 관련하여 지금까지 여러 학자들이 주거복지에 대해 <표 4>와 같이 개념을 정의하였다. 학자에 따라 주거복지의 대상을 광의로 해석하여 전 국민으로 설정한 경우도 있는 반면 한편에서는 특정계층 즉 저소득층으로 복지수혜대상을 한정하는 경우도 있다.

<표 4> 주거복지의 개념정의

연구자	개 념
윤주현·김혜승 (1997)	개인적 측면에서는 주택소비 또는 주거서비스를 통한 개인효용의 획득을 의미하며, 사회적 측면에서는 주거권 확보를 위한 개인 주거복지 분배의 형평성 제고와 더불어 개인주거복지 총합의 극대화
장세훈(1999)	주택이 없는 자에게 거처를 마련해 주고 부적합한 주택에 거주하는 자가 주거수준을 향상할 수 있도록 지원하며 주거가 불안정한 자를 보호하는 등 국가를 위시한 공공부문이 사회복지 차원에서 모든 사회구성원이 누릴 최소한의 주거수준을 보장하는 것
대한주택공사 (2002)	개인 및 가족의 주거기본욕구를 해결함에 있어 사회복지적 주거서비스를 국가가 제공하는 것
하성규(2003) 홍인옥(2005)	주택문제의 측면에서는 물리적 공간을 비롯한 주택과 관련한 제반 사항들을 포괄하며 복지의 측면에서는 기존의 사회서비스 제공과 함께 주거서비스를 복지서비스의 일환으로 제공하는 것
김혜승 등(2004)	서비스의 객체, 즉 수혜대상자를 국민의 일부로 제한하여 이들의 기본적 주거욕구를 충족시키기 위해 제공되는 금전적 지원 및 기타 서비스
김성연(2004)	인간다운 삶을 영위할 수 있는 가장 기본적인 조건인 주거 부문에 대하여 개인이나 가족이 사람답게 살 수 있는 환경을 제공하는 것
주거학연구회 (2005)	협의: 시장경제원리에서 주택문제를 해결할 능력이 없는 국민들을 대상으로 국가가 적극 개입하여 주거여건개선을 도모하는 것 광의: 국민 전체의 주거수준 향상으로 사회안정을 도모하고 복지를 증진하고자 시행되는 제반 정책과 노력
박남희·최재순 (2006)	거주자가 자신의 주거환경에서 주거서비스를 통해 양적으로나 질적으로 최고의 만족을 얻는 것
김영태(2006a)	사회구성원이 자신의 주요구(housing needs)에 부합하는 적정수준 이상의 주택에 거주하되 소외됨이 없이 공동체 생활을 적극적으로 영위할 수 있는 상태

이상의 여러가지 견해를 토대로 최근 한국주거학회(2007)에서는 주거복지에 대하여 ‘개별가구가 기존의 주거관련 제도를 통하여 자신들의 기본적인 주거욕구를 충족시키는데 어려움을 겪고 있거나 어려움이 예상될 때 그 욕구를 충족시킬 수 있도록 도움을 제공하는 조직화된 활동의 총체’로 정의를 내린 바 있다. 즉 주거복지란 개별 가구의 주거권 보장을 위하여 주거관련 법과 제도 등 정책인프라를 통하여 자신들의 기본적인 주거욕구를 충족할 수 있도록 주거서비스를 제공하는 체계적인 조직과 그 서비스 활동의 총체를 말한다고 함으로써 주거복지의 기본 주체는 곧 개별가구(가정)임을 밝혔다. 이러한 주거복지의 개념모델을 도식화하면 다음의 <그림 2>와 같다. 이를 보면 주거복지의 기본적인 수혜대상은 전 국민이지만 현실적으로는 정책의 우선적 집행대상인 경제적, 사회적 약자로서 저소득층과 빈곤가구, 사회적으로 소외된 특수계층이 해당됨을 알 수 있다. 또한 주거복지의 적용 범위를 보면 작게는 개별 주택단위에서부터 주거동, 주거단지, 동네, 더 나아가 커뮤니티와 도시에 이르기까지 그 범위가 넓어지게 된다.



출처 : 박남희 · 최재순, 2006, p.94

<그림 2> 주거복지 개념 모델

4. 건강가정사 역량 강화를 위한 주거학 교육 프로그램

현재 건강가정사가 되기 위해서는 대학 또는 이와 동등 이상의 학교에서 사회복지학, 가정학, 여성학 등을 전공하고 총 12개 교과목을 이수한 경우에 건강가정사 자격이 인정된다. 건강가정사 자격 인정 전공과목과 관련 과목들을 보면 전공과목 9개 교과, 관련 과목 중 기초이론 과목 23개 교과, 상담.교육 등 실제 과목 18개 교과를 지정하고 있으며 이중 전공과목 5개 교과, 기초이론 과목 4개 교과, 상담.교육 등 실제 과목 3개 교과를 이수하면 건강가정사 자격을 인정하게 되어 있다.

<표 5> 현행 건강가정사 자격 취득 교과목

구 분	교과목
전공과목(5)	건강가정론, (건강)가정(족)정책론, 가족상담(및 치료), 가정(족)생활교육, 가족복지론, (여)성과 가족, 한국가정(족)생활문화, 가족복지실천기술론, 건강가정현장실습 중 5과목 이상
기초이론(4)	가족학, 가족관계(학), 가족법, 아동학, 보육학, 아동(청소년)복지론, 노년학, 노인복지론, 인간발달, 인간행동과 사회환경, 가족자원관리, 가계경제, 가사노동론, 여가관리론, 주거학, 생애주기영양학, 여성복지론, 여성학이론, 정신건강(정신보건사회복지)론, 장애인복지론, 가정생활복지론, 공공가정경영론, 상담이론 중 4과목 이상
관련과목(7)	생활설계상담, 이동상담, 영양상담 및 교육, 소비자상담, 주거상담, 부모교육, 부부교육, 소비자교육, 가정생활과 정보, 가계재무관리, 주택관리, 의생활관리, 지역사회영양학, 프로그램 개발과 평가, 사회복지실천기술론, 지역사회복지론, 연구조사방법론, 여성학방법론 중 3과목 이상

출처 : 진미정 외(2006), p.55

이를 보면 기존의 건강가정사 자격 취득을 위한 교과목 구성 내용 중 주거학 분야의 과목은 단 3개 밖에 없음을 알 수 있다. 앞서 살펴본 것처럼 사회복지 분야 안에서 주거복지가 하나의 하위 영역으로서 점차적으로 많은 관심을 받고 있는 상황에서, 그리고 건강가정을 위해 주거가 갖는 중요성에 비추어 볼 때 현재의 주거관련 교과목 구성은 상당히 미약하고 전문성과 체계성이 부족하다고 할 수 있다. 이에 따라 기존의 주거학 관련 교과목 현황 분석을 토대로 전 국민의 주거권 보장이라는 전제 하에 제안된 주거복지와 관련 교육 프로그램을 소개하고자 한다.

1) 주거학 관련 교육 현황

전국의 4년제 대학 중 주거학 관련 교과목이 개설된 대학을 대상으로 주거학 교과목 현황을 분석한 선행연구(이경희 외, 2007; 김영주, 2004)를 보면 전체적으로 설계나 실내디자인 관련 과목이 약 반수를 차지하는 것으로 나타난다. 한편 박남희 등(2006)은 전국의 4년제 대학교 중 사회복지학 관련 학과가 있는 76개 학교를 대상으로 복지 관련 교과목을 조사하였는데 이중 주거와 접목시킬 수 있는 과목으로 사회복지개론, 사회복지정책론, 사회복지행정론, 노인시설관리론, 사회문제론, 빈곤론, 사회복지분야론, 아동복지론, 노인복지론, 청소년복지론, 장애인복지론, 여성복지론, 가족복지론, 사회복지현장실습 등을 들었다. 실제로 주거학 과목을 복지 분야와 연결시키기 위해서 사회복지학 분야에서는 사회복지학의 기초를 다지는 사회복지 이론을 바탕으로 복지 개념의 전개대상인 아동, 노인, 청소년, 장애인, 여성 등 전 가족에 걸친 복지이론을 검토하고 있음을 볼 때, 주거학 분야에서는 공간의 측면을 고찰하고 복지 분야에서는 사용자의 측면을 고찰하여 두 가지 측면을 조화시켜야 할 필요성이 있다고 하였다. 이와 함께 주거학 분야에서 개발할 수 있는 교과목으로 주거복지이론, 아동주거복지, 노인주거복지, 청소년주거복지, 장애인주거복지, 여성주거복지, 주거복지정책론 등이 있을 수 있으며 이를 주거복지이론에 대한 심화과정으로 연결할 수 있다고 제안하고 있다.

2) 주거복지 교육 프로그램 모델

박남희 등(2006)은 주거복지 교육 프로그램 모델을 실제 교과과정에 반영하기 위해서는 단계별 교육 프로그램 과정에 따른 진행이 필요하다고 하면서 기존의 주거학 교과과정을 바탕으로 단계별 교육프로그램을 3단계로 제시하였다. 이에 따르면 1단계에서는 주거학의 거시적 교육목표를 주축으로 하고 그 안에서 주거복지의 기본 이론을 다질 수 있도록 주거학의 기초이론과 주거복지 개념 확립을 위한 이론 습득에 주력하도록 할 것을 제안하고 있다. 이와 관련된 세부 교과목으로는 주거학, 주택정책, 주택경제, 주생활론, 주거복지론, 주거환경론, 주택조사방법론 등이 포함될 수 있다.

1단계에서는 주거와 복지와의 관계를 설명하고 주거복지의 전반을 소개하는 주거복지론 과목만이 새로이 들어간 것이고 다른 교과목은 기존에 개설되어 온 과목이다. 2단계에서는 기본 이론을 응용하고 실천하는 단계로 주거복지 현장에서 실천가능한 이론 습득을 목적으로 하는 것으로 관련 교과목으로는 공공정책, 주택계획, 주택법규, 주택구조학, 주택재료 및 설비, 주택관리, 주거복지행정론, 주거상담론, 주거자산관리, 주거복지와 지역생활환경 등이 해당된다. 2단계에서는 공공정책, 주거복지행정론, 주거복지와 지역생활환경 등의 과목이 추가되었다. 공공정책과 같은 과목은 정치학이나 행정학 쪽에서 주로 개설되는 과목인데 실제로 주거복지 이론을 응용하고 실천하는

단계에서는 주택의 공공재적인 성격을 감안하여 공공정책의 집행과 효과에 대한 부분을 검토해야 하므로 필요한 과목이다. 주거복지행정론은 1단계에서 주거복지론으로 기본적인 주거복지의 개념과 내용을 익혔으므로 실질적인 집행단계에서 복지 행정을 알기 위해 필요한 과목이다. 주거복지와 지역생활환경은 일부 학과에서 주택과 지역사회라는 이름으로 개설되고 있는 과목으로 주택에서 주거복지 차원으로 복지의 내용을 추가하여 과목의 범위를 확대한 것이다. 3단계는 주거와 복지이론의 구체적인 적용단계로 다양한 주거복지 대상에 대한 적용 범위를 규정하여 각 대상별로 보다 심화된 교과내용을 제공하는 한편 현장 실습을 통해 현실적인 감각을 익힐 수 있도록 한다. 이와 관련된 교과목으로는 노인주거복지, 아동·청소년주거복지, 장애인주거복지, 저소득층의 주거복지, 특수주거디자인, 공동주거디자인, 커뮤니티 디자인, 주거복지 현장 실습 등이 있을 수 있다. 1, 2 단계의 교과목이 전 국민을 대상으로 하는 기본적인 주거복지의 개념을 적용하는 차원이라면 3단계에서는 주거복지 심화과정으로 저소득층과 특수집단(노인, 장애인, 여성, 아동 등)에 더욱 초점을 맞춘 것이다. 주거복지 현장실습은 실제 주거복지 프로그램이 진행되는 현장에 나가 일정 시간 실습을 하게 하는 것으로 기존의 현장실습을 좀 더 구체화함으로써 가능해진다.

다음은 선행연구에서 제안된 주거복지 교육 프로그램을 주거학과가 단독으로 설치된 한 사례 대학의 현행 교과목 구성내용과 비교하여 정리한 것이다. 이를 보면 전반적으로 1단계와 2단계에는 주거복지와 관련시킬 수 있는 교과목들이 비교적 고르게 분포되어 있으나 3단계 즉 주거복지 심화과정에 해당하는 내용은 상당히 부족하여 앞으로 이러한 교과목 내용에 대한 추가적인 연구와 개발 혹은 타 대학이나 학과, 기관과의 연계교육 가능성을 모색할 필요성이 있음을 시사한다.

1단계 기본이론		2단계 응용이론 및 실습		3단계 이론적용 및 실습	
제안교과목	사례교과목	제안교과목	사례교과목	제안교과목	사례교과목
주거학	주거학	주택계획	주거공간디자인	노인주거복지	
주택정책	가계경제학	주택법규	주택관리법규	아동청소년주거복지	
주택경제		주택관리	주택재료설비	장애인주거복지	
주거복지론	주거복지론	주택재료설비	실내환경론	저소득층주거복지	
주택조사방법론	연구방법론	주거환경론	주택상담론	특수주거디자인	특수주거연구
		주택구조학	주거자산관리	커뮤니티디자인	
		주거상담론		주거복지현장실습	현장실습
		주거자산관리			
		주거복지와 지역생활환경			
		주거복지행정론			

<그림 3> 제안된 주거복지 교육 프로그램과 사례대학의 현행 교과목 구성체계 비교

Ⅲ. 맺음말

건강가정의 확립으로 행복한 사회를 구현하고 삶의 질을 향상시키고자 하는 공통의 목표 아래 다양한 분야들간의 통합을 용이하게 하여 시너지 효과를 낼 수 있는 하나의 방법으로 교육을 통한 것을 들 수 있다. 이러한 역할을 수행하는 핵심적 주체는 누구보다도 건강가정 이념의 실천자이며 건강가정사업의 전달자이자 건강가정지원센터의 운영자인 건강가정사이다. 이처럼 주요한 역할을 하는 건강가정사의 보다 전문화된 역할과 자질 향상을 위해서는 관련된 각 학문분야별로 보다 심화된 전문 교육프로그램 개발이 필요하며 끊임없이 변화하는 다변화 사회에 대응할 수 있도록 지속적인 보수교육 혹은 재교육 과정이 있어야 할 것이다. 어떠한 문제 상황에도 유연하게 대처할 수 있는 숙련된 교육과 지식의 습득, 여러 학문 분야의 다양한 시각을 가진 사람들간의 상호작용 기회 확대 등을 통해 건강가정을 이룰 수 있는 통합적인 문제해결 능력을 갖추도록 해야 할 것이다. 특히 주어진 문제해결을 위하여 생태학적인 관점에서 다양한 학문으로부터 지식과 탐구를 요하는 실제적인 문제를 생각하고 풀어나가기 위한 체험적 훈련과정이 요구된다.

본 고에서는 이러한 방안의 하나로 주거학 분야에서의 새로운 교육 프로그램으로 주거복지 관련 교육 프로그램을 소개하였다. 주거복지 교육 프로그램의 실질적인 운영을 위하여 앞으로는 주거학 관련학과와 연계전공 분야, 기타 지역정보센터 등을 네트워크화함으로써 교육과 사회 현장을 연결 시킬 필요가 있다.

현재 건강가정사 양성과 관련한 문제점의 하나로 건강가정사 양성기관과 과정, 관련 교과목에 대하여 기본법과 시행규칙에 명시된 이상의 상세한 지침이 마련되지 않아 이를 운영하는 대학에서나 행정 업무를 담당하는 부처에서 실무와 관련된 혼선이 야기될 가능성이 있다는 점을 들 수 있다(진미정 외, 2006). 예를 들어 시행규칙에 명시된 교과목 명과 다른 명칭을 가진 교과목에 대한 동일교과목으로의 인정 여부, 동일교과목 심의 주체와 방식, 건강가정현장실습의 교과 운영방식 등 법의 적용과 운용에 관련된 실제적 문제들이 야기되므로 앞으로는 이에 대한 구체적인 해석과 지침을 연구할 필요가 있다.

이밖에 현행 건강가정사 자격 취득 요건으로 제시하고 있는 교과목을 보면 건강가정지원센터를 운영하는 전문인력으로서 비영리기관의 행정적인 체계를 이해하거나 이를 운영할 수 있는 기술과 자질이 요구됨에도 불구하고 현행 시행규칙상에 제시되어 있는 교과목에는 이러한 필수적 지식과 기술 습득에 관련된 과목들이 일부 누락되어 있다. 따라서 앞으로는 이러한 과목의 보강도 고려해 보아야 할 것이다.

[참고문헌]

김명자·계선자·박미석·장진경·김연희·류진아·한은주(205). 건강가정지원센터 사업운영에 대한 전반적 평가. 대한가정학회지, 43(8), 123~139.

김성연(2004). 최저주거기준을 활용한 주거복지지표 개선에 관한 연구. 주택도시, 82호.

- 김영주(2004). 미래지향적인 주거학과 교과과정 개발을 위한 기초연구. 생활과학논집, 20, 107~133.
- 김영태(2006a). 주거복지에 대한 이론적 개관 및 향후 정책 과제. 한국주거학회논문집, 17(1), 127~134.
- 김영태(2006b). 주거복지사 연수자료집. 한국주거학회.
- 김혜승 외(2004). 주거복지 지원 및 전달체계 구축방안 연구. 국토연구원.
- 박남희 · 최재순(2006). 주거학 전공자를 위한 주거복지 교육 프로그램 모델 개발 기초연구. 한국주거학회논문집, 17(3), 89-98.
- 성미애 · 이현아(2004). 건강가정사의 역할, 자격 및 양성방안, 한국가정관리학회지, 22, 5, 345-355.
- 송혜림 · 성미애 · 진미정 · 이승미(2005). 건강가정 개념에 대한 논의. 한국가정관리학회지, 23(6), 179-190.
- 진미정 · 손승영 · 최규련 · 최선희(2006). 건강가정사 자격제도 운영방안 연구. 여성가족부 연구보고서.
- 조희금 · 박미석(2004). 건강가정기본법의 이념과 체계. 한국가정관리학회지, 22(5), 331-344.
- 원소연 · 장진경(2005). 건강가정지원센터의 운영모델에 관한 기초조사. 대한가정학회지, 43(7), 129~145.
- 윤주현(1999). 주거복지지표의 개발. 국토연구원
- 윤주현 · 김혜승(1997). 주거복지제도의 평가와 개선방안. 국토연구원
- 윤혜미(2006). 주거복지사 연수자료집. 한국주거학회.
- 이경희 · 조유현 · 김영주 · 이소영(2007). 주거학 교육의 특성화 증대방안으로서 시설경영 교과과정 도입의 탐색적 연구. 한국가족자원경영학회, 11(3), 107-121.
- 하성규(2000). 임차가구의 주거권 보장. 경실련 도시개혁센터, 더불어 사는 주거만들기, 보성각.
- 한국주거학회(2007). 주거복지론, 교문사.
- 홍인옥(2006). 주거복지사연수자료집. 한국주거학회.
- Bubolz, M.M.(1994). Integration in home economics and human ecology, International Symposium of the 30th Anniversary of the College of Human Ecology, Yonsei University, 79~108.

건강가정사의 역량강화를 위한 주거학교육의 발전방향 - 주거복지 교육 프로그램

이 지 숙(국립 군산대학교 교수)

건강 가정사는 건강 가정 기본법에 따라서 건강 가정 사업을 수행하는 동시에 건강 가정 기본법의 내용을 실천하는 주체로서, 건강 가정 사업의 방향을 잡고 비전을 제시하는 핵심 역할을 수행하게 된다. 더욱이 건강 가정 사업이 이제 막 시작단계에 있기 때문에 그 역할과 영향력이 매우 크다고 할 수 있다.

건강가정 기본법은 “건강한 가정생활의 영위와 가족의 유지 및 발전을 위한 국민의 권리·의무와 국가 및 지방자치단체 등의 책임을 명백히 하고, 가정문제의 적절한 해결방안을 강구하며 가족구성원의 복지 증진에 이바지할 수 있는 지원정책을 강화함으로써 건강 가정 구현에 기여하는 것을 목적으로 한다”. “건강 가정이라 함은 가족 구성원의 욕구가 충족되고 인간다운 삶이 보장되는 가정”이고, “건강 가정 사업이라 함은 건강 가정을 저해하는 문제(이하 “가정문제”라 한다)의 발생을 예방하고 해결하기 위한 여러 가지 조치와 가족의 부양·양육·보호·교육 등의 가정기능을 강화하기 위한 사업”을 말한다. 또한 가정이 원활한 기능을 수행하도록 국가 및 지방자치단체가 여러 가지 지원해야 하는 건강 가정사업 중에 ‘안정된 주거생활’을 지원해야 한다. 국가 및 지방자치단체는 건강가정의 생활문화를 고취하고 그에 대한 지원정책을 수립해야 하는데, 건강한 의식주 생활문화를 지원해야 한다고 명기되어 있다.

주거는 가족의 생활을 담는 공간으로 가족 모두의 요구가 충족되고 인간다운 삶이 보장되는 건강 가정을 이루기 위하여 필수적인 환경조건이다. 최근 주거는 단순한 물리적 환경으로서가 아니라 인간이 누려야 할 기본적인 권리라는 인식이 공유되고 있다. 즉 주거는 인간다운 삶을 보장받기 위하여, 복지의 차원에서 다루어야 할 대상이다. 건강한 주거란 주택외부로부터 안식처가 될 수 있어야 하고, 위생적인 공간이라서 거주자의 건강을 유지·향상시킬 수 있어야 하며, 물리적 사회적으로 안전이 보장되어야 한다. 또한 적절한 규모의 경제적인 주택이어야 하고, 가족의 요구 등이 반영될 수 있어야 한다. 더구나, 현대사회는 노인인구의 급증과 개인주의 및 핵가족화의 심화되고 있기 때문에, 건강하고 안정된 가정을 위하여 소외되고 제도적으로 도움을 받지 못하고 있는 노인가구 및 한부모 가구, 장애인 가구 등 사회적 약자들의 주거문제에 대한 관심과 교육이 필요하다. 주거

복지는 인간이 갖고 있는 기본적인 주거욕구를 충족시킬 수 있도록 모든 가구를 대상으로 도움을 제공하는 제도나 정책 등에 관련된 모든 활동이라고 할 수 있다. 이러한 주거복지는 주거권을 행사 하는데 어려움이 있거나 주거권에 대한 인식이 부족한 가구들 즉 사회적 약자들에게 특히 중요하고 필요하다.

현재 건강 가정사의 양성과정 수료자의 전공을 보면, 가정학 전공자가 가장 많고, 그 다음으로, 사회복지학 전공자, 여성학 전공자의 순으로 나타났다. 국가 및 지방자치단체는 건강 가정 사업 중에 ‘안정된 주거생활’을 지원하고, 건강한 의식주 생활문화를 위한 지원하도록 되어 있으나, 현재 건강 가정사 자격 취득을 위한 교과목 구성 내용 중 주거학 분야의 과목은 3개 뿐이고, 모두 선택 과목에 속한다. 따라서 건강가정을 달하는데 주거가 차지하는 중요성에 비하여 상대적으로 미약하여 건강 가정사들이 주거에 관한 체계적이고 전문적인 개념을 갖는데 어려움이 있을 것으로 판단된다. 그러나 주거는 가정과 가장 밀접한 물리적 환경이고, 개인 및 가족의 심리나 태도, 가치관 등에 직·간접적으로 영향을 준다고 하는 점에서 볼 때, 건강 가정사 육성 프로그램 중에 주거에 관련된 내용이 적극적으로 도입되는 것이 바람직할 것으로 사료되며, 그런 점에서 본 연구자의 발표내용은 매우 의미가 있다고 판단된다. 한편, 건강 가정 사업이 다학제적, 종합적인 사업이기 때문에 주거학과의 연계도 절실히 요구된다고 사료된다. 따라서 향후 건강 가정사 육성 프로그램에서 주거학, 주거상담, 주택관리 과목의 교육내용과 범위 등에 대한 연구가 진행될 필요가 있다고 판단된다. 그리고 새로이 적용해 볼 만한 주거 관련 과목의 종류 및 내용 등에 대한 연구가 진행되어야 할 것이며, 기존의 주거복지 교육 프로그램을 발전 심화시키고, 이 프로그램과 건강 가정사 육성 프로그램과의 연계교육 등에 관한 모색이 이뤄져야 할 것으로 판단된다.