

서울시 중장기 노숙자 정책 연구

서울시 중장기 노숙자 정책 연구

A Study on Long-term Homeless Assistance Policy in Seoul

김 수 현

서울시 중장기 노숙자 정책 연구

시 정 연
2002-R-32

서울시 중장기 노숙자 정책 연구

A Study on Long-term Homeless Assistance Policy in Seoul

2002



서울시정개발연구원
Seoul Development Institute

연구진

연구책임	김수현	도시사회연구부 연구위원
연구원	원승욱	도시사회연구부 위촉연구원
	김소임	도시사회연구부 위촉연구원

이 보고서의 내용은 연구진의 견해로서
서울특별시의 정책과는 다를 수도 있습니다.

요약 및 정책건의

■ 지난 4년 간의 서울시 노숙자 정책은 신속하고도 적극적인 응급보호에 성공함으로써 인명보호와 노숙자 자활지원에 큰 성과를 거둬.

■ 그러나 체계적인 자활지원 노력이 부족하고 거리노숙자에 대한 적극적인 대책이 수립되지 않는 등 여러 가지 한계도 나타나고 있음.

- ① 보호서비스의 미흡과 획일화
- ② 재활 및 자활 대책의 미흡
- ③ 거리 및 현장보호의 취약
- ④ 노숙자 보호 제도화 미진
- ⑤ 노숙자 예방 대책의 미흡
- ⑥ 사회적 인식 전환과 참여 부족
- ⑦ 노숙자와 관련된 사회복지 인프라의 불충분

■ 향후 서울시 노숙자 정책은 ① 노숙자 발생 예방, ② 노숙자에 대한 응급보호 강화, ③ 노숙자의 사회복지를 위한 지원이라는 세 측면에서 접근되어야 함.

■ 서울시 노숙자 정책의 장기목표는 다음과 같음.

- ① 노숙자 발생 예방 대책의 실효성 강화
- ② 발생한 노숙자에 대한 응급보호 대책 내실화
- ③ 노숙자의 사회복지를 위한 재활 및 자활지원대책 강화
- ④ 노숙자 지원사업의 제도화와 관련제도의 종합적인 적용
- ⑤ 민간참여 촉진과 자발성·자율성 강화
- ⑥ 노숙자 보호사업의 전문성 강화
- ⑦ 노숙자의 인권보호 및 사회적 통합 지원

■ 단계별 과제

① 단기과제(2002-2003)

- 노숙자 지원사업 장기계획 수립
- 공공, 민간 간의 역할구분을 공론화
- 쉼터 지원방식을 신청주의로 전환하여, 쉼터운영의 자율성과 전문성을 확대
- 현장보호체계 구축 : 자유이용시설 설치, 거리진료소 내실화
- 응급보호 및 사정체계 강화 : 자유의 집 의료지원 및 사정기능을 강화
- 일일 합숙소·숙박권 지원 시범실시
- 자활의 집 활성화 및 주거급여 시범사업
- 쪽방상담소 지원 강화 및 내실화
- 전국적으로 동일한 기준의 노숙자 보호서비스가 가능하도록 행정지도(보건복지부)
- 공공부조제도와 연계 운영 강화
- 노숙자 지원 행정체계 정비
- (가칭)「노숙자 자립지원법」 제정 공론화

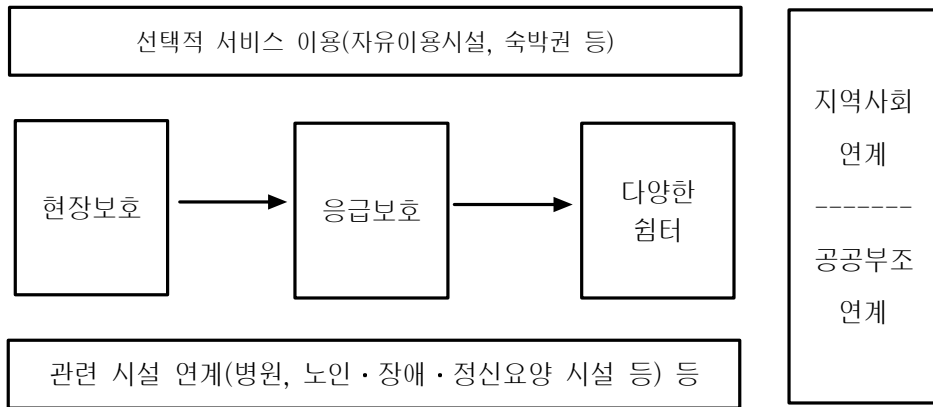
② 중기과제(2004-2005)

- 현장보호, 응급보호, 쉼터보호, 생활권 지지 등의 노숙자 지원체계 정착
- 쉼터 설치 및 운영의 자율성·다양성 강화와 전문화·특성화 지속추진
- 자유의 집을 300인 규모로 축소하는 한편, 자유이용시설 운영을 활성화
- 쉼터 프로그램 지원 확대
- 여성 및 가족생활시설, 자활의 집 확충
- 일일 합숙소·숙박권 확대
- (가칭)「노숙자 자립지원법」 제정
- 전국적으로 균일한 서비스 지원 토대 구축

③ 장기과제(2005-2010)

- 사회안전망의 실효성 강화와 노숙자 예방 체계 정착
- 쉼터 운영의 다양성과 전문성 정착
- 노인·장애·정신 요양시설 확충과 부랑인복지시설 성격 전환
- 민간중심의 노숙자 보호체제 구축

■ 장기적으로 노숙자 보호체계는 다음 그림과 같이 구성되어야 함.



<그림> 노숙자 보호사업 기본체계

■ 민간과 공공이 담당해야 할 역할은 다음과 같음.

- ① 공공이 직접적으로 책임져야 할 사업
 - 공공부조 제공
 - 동절기 응급대책 수립 등 인명보호와 관련된 사업
 - 전염병 예방 및 응급질환치료
 - 공중질서 유지
- ② 민간이 주도하되, 사업에 따라 공공이 지원할 사업
 - 민간의 그룹홈 운영
 - 민간의 재활 및 자활지원 프로그램
- ③ 민간이 중심이 되어 추진할 사업
 - 시민의식 전환
 - 거리현장 보호

■ 잠정적으로 노숙자 숫자를 추정하는 가운데, 필요시설 및 서비스를 예측해 보면
다음 표와 같음.

<표> 노숙자 보호서비스 수요 추정

구분		2002년	2005년	2007년	2010년
예상 정책대상 노숙자 수		3,000명	3,500명	3,800명	4,400명
현장 보호	상담소	2개소	3개소	3개소	4개소
	자유이용시설	2개소	2개소 /100명 숙박	4개소 /150명 숙박	4개소 /150명 숙박
	거리진료소	1개소	2개소	3개소	4개소
응급 보호	응급보호 침터	1개소 /700명 (자유의 집)	1개소 /300명	1개소 /300명	1개소 /300명
	동절기 응급 침터		1개소/300명 (공공시설 이용 가능)	2개소 /500명	3개소 /600명
침터		80개소 /2,500명	70개소 /2,500명	75개소/ 2,800명	80개소 /3,000명
일일 함숙소		-	2개소 /500명	3개소 /500명	3개소 /500명
관련 서비 스	알코올센터	1개소 (자유의 집)	치료센터는 전체적인 방향에서 추진 알코올 의존증 침터는 침터전문화 차원에서 지원		
	정신치료	2개소 (아침을 여는 집 등)	침터전문화 차원에서 지원 정신보건센터와 연계		
기타 지원 체계	주거비 보조	62건 (자활의 집)	200건	300건	500건 (주거급여 제도의 확대와 정착)
	숙박권 지급	-	하루 300건 시범사업	시범사업 성과에 따라 판단	
	쪽방상담소	4개소	5개소	6개소	7개소

목 차

제Ⅰ장 서론 1

1. 연구배경 및 목적 1
2. 연구구성 3
3. 연구방법 4

제Ⅱ장 서울시 노숙자 정책의 전개과정과 평가 11

1. 시기별 전개과정 11
 - 1) 응급보호 사업의 모색 (1998년 1월~1998년 6월) 11
 - 2) 본격적인 응급보호 사업의 추진 (1998년 7월~1998년 12월) 13
 - 3) 응급보호 사업 정착과 자활지원 사업의 모색 (1999년) 15
 - 4) 노숙자 재활 및 자활지원 사업의 추진 (2000년) 19
 - 5) 노숙자 지원사업의 정착과 새로운 모색 (2001년 이후) 21
2. 서울시 노숙자 현황 및 정책 24
 - 1) 주요 현황 24
 - 2) 2002년 주요업무 추진계획 33
3. 서울시 노숙자 정책의 평가 36
 - 1) 주요 지표변화와 관계자 의견 36
 - 2) 서울시 노숙자 보호사업의 성과 41
 - 3) 서울시 노숙자 보호사업의 한계 42

제Ⅲ장 분야별 쟁점논의 51

1. 노숙자 정의 51

2. 노숙의 원인	55
1) 외국의 노숙원인 논의	55
2) 우리 나라의 노숙원인 논의	58
3) 노숙의 원인과 시사점	62
3. 노숙자 발생의 조건	65
4. 노숙자의 유형과 성격	68
5. 노숙자 보호체계	79
6. 공공과 민간의 역할	89
7. 노숙자의 인권문제	94
1) 노숙자의 인권논의	94
2) 거리노숙자의 인권문제	95
3) 부랑인복지시설의 인권문제	97
8. 노숙자 보호 제도화 방향	101
1) 노숙자 보호사업 제도화의 필요성	101
2) 노숙자 보호사업 제도화의 방법	103

제Ⅳ장 요약 및 정책과제 113

1. 연구요약	113
1) 서울시 노숙자 정책의 경과와 평가	113
2) 장기 정책방향 모색을 위한 분야별 점검	114
2. 서울시 노숙자 문제의 전망	118
3. 단계별 정책과제	124
1) 노숙자 보호사업의 목표	124
2) 단계별 정책과제	126
3) 각계의 과제	128

【참고문헌】	131
--------------	-----

【부록】 설문지	137
----------------	-----

표 차례

<표 I-1> 설문조사 대상자	5
<표 I-2> 노숙자 관련 선행연구 정리	6
<표 I-3> 노숙자 관련 정기간행물	7
<표 II-1> 서울지역 노숙자 숫자 (2002년 7월 25일 현재)	24
<표 II-2> 노숙자 쉼터 입소 및 취업현황 (2002년 6월 4일 현재)	25
<표 II-3> 공공근로사업 참가 현황 (2002년 7월 25일 현재)	28
<표 II-4> 공공근로사업 참가자 누계 (1998년~2001년)	28
<표 II-5> 노숙자 취업 현황 (1999년~2001년)	28
<표 II-6> 숲가꾸기 사업	29
<표 II-7> 자활의 집 제공	30
<표 II-8> 의료 구호	30
<표 II-9> 거리노숙자 진료현황 (2001.11~2002.2)	31
<표 II-10> 서울역 상설거리진료소 운영 (2002.5.22~5.28)	31
<표 II-11> 거리노숙자 입소상담 사례 (2001.11~2002.2)	32
<표 II-12> 노숙자 자활사업 2002년 예산 현황	35
<표 II-13> 노숙자 지원정책의 가장 중요한 성과에 대한 관계자 의견	39
<표 II-14> 서울시 노숙자 정책에서 아쉬웠던 점	40
<표 III-1> 각국의 노숙자 정의	53
<표 III-2> 홈리스가 되기까지의 과정	57
<표 III-3> 노숙 원인	63
<표 III-4> 유형별 노숙자의 특징	69
<표 III-5> 유형별 노숙자의 특징	70
<표 III-6> 실직노숙자의 유형별 추정 인원	70
<표 III-7> 유형별 특성	71
<표 III-8> 노숙자 유형 구분	74
<표 III-9> 독립생활지원대상자 비율	75

<표 III-10> 자활지원대상자 비율	76
<표 III-11> 자활지원대상자 비율	76
<표 III-12> 시설입소대상자 비율	77
<표 III-13> 노숙자 보호사업 관계자들이 보는 노숙자 유형 (추정)	77
<표 III-14> 미국의 제공기관별 홈리스 프로그램 현황	91
<표 III-15> 민간 역할에 대한 의견	92
<표 III-16> 거리노숙자 대책에 대한 의견	97
<표 III-17> 서울 「은평의마을」 생활자의 장애 및 질환 현황 (2002년 6월 현재)	98
<표 IV-1> 노숙자 숫자에 영향을 끼치는 요인	118
<표 IV-2> 노숙자 보호서비스 수요 추정	122
<표 IV-3> 향후 노숙자 추이에 대한 의견	123
<표 IV-4> 노숙자 보호사업 목표에 대한 의견	124
<표 IV-5> 서울시 중점 노숙자 보호사업에 대한 의견	125

그림 차례

<그림 II-1> 1998년 4월~8월 거리노숙자 수	12
<그림 II-2> 1998년 9월~12월 노숙자 수	15
<그림 II-3> 서울시 노숙자 자활을 위한 기본 구도	17
<그림 II-4> 1999년 노숙자 수	18
<그림 II-5> 2000년 노숙자 수	21
<그림 II-6> 2001년 이후 노숙자 수	23
<그림 II-7> 1998년~2002년 서울시 노숙자 현황	36
<그림 II-8> 서울시 노숙자 쉼터 현황	37
<그림 II-9> 노숙자 관련 보도빈도 변화	38
<그림 II-10> 서울시 노숙자 보호사업의 서비스 수준에 대한 관계자 의견	43
<그림 III-1> 전형적인 노숙 경로	60
<그림 III-2> 노숙 원인	63
<그림 III-3> 독립생활지원대상자 비율	75
<그림 III-4> 자활지원대상자 비율	76
<그림 III-5> 자활지원대상자 비율	76
<그림 III-6> 시설입소대상자 비율	77
<그림 III-7> 현행 보호체계	79
<그림 III-8> 노숙자 보호 체계	80
<그림 III-9> 종합적인 보호 체계도	81
<그림 III-10> 노숙자 연계지원 방안	82
<그림 III-11> 노숙자 보호사업 기본체계	83
<그림 III-12> 노숙자 보호체계 구상	88
<그림 III-13> 미국의 홈리스 지원프로그램 제공기관별 정부보조금 비율	91
<그림 III-14> 서울 「은평의마을」 생활자의 거주기간 현황 (2001년 12월 현재)	98
<그림 IV-1> 노숙자 보호사업 기본체계	116
<그림 IV-2> 1998~2002년 서울시 노숙자 현황과 실업률 현황	120

제 I 장 서 론

1. 연구배경 및 목적
2. 연구구성
3. 연구방법

제 I 장 서 론

1. 연구배경 및 목적

우리 사회에서 노숙자 문제가 본격적으로 등장한 지 4년이 지나고 있다. 1998년 초부터 서울역에 모여들기 시작한 소위 실직노숙자들은 우리 사회가 아직 상상해 본 일이 없는 커다란 충격이었다. 예년에 200~300명 정도에 불과하던 서울역 노숙자들은 1998년 여름에 2,000여 명 수준으로 늘어났다. 서울역 인근의 서소문공원에는 노숙자들의 텐트촌이 들어섰고, 지하도의 저녁 배식에는 매일 수백 명씩 줄을 섰다. 가장 짧은 시간에, 가장 좁은 장소에, 가장 많은 노숙자가 모인 기록을 세웠다고 할 수 있다.

경제위기 하의 높은 실업률과 뒤숭숭한 사회분위기에서 하루가 다르게 늘어나는 노숙자는 사회전체의 무기력과 절망감을 가속화시켰다. 따라서 정부로서는 특단의 대책을 강구하지 않을 수 없었다. 1998년 초만 해도 노숙자 대책을 종전의 불량인 수용사업과 동일한 차원에서 접근했던 서울시는 7월의 고건 시장 취임을 계기로 전면적인 방향선회를 하게 된다. 즉, 시내 전역에 소규모 쉼터를 확보하여 노숙자들에게 숙소와 일 자리를 제공하는 것을 노숙자 정책의 핵심으로 삼게 된 것이다. 이에 따라 종전에는 불량인복지시설을 제외하면 거리노숙자를 위한 보호시설이 전무하던 서울시에는 크고 작은 쉼터가 만들어지기 시작했다. 특히 1998년 9월부터는 민간부문의 쉼터설치가 기대보다 부진하자 사회복지관을 중심으로 86개의 쉼터(「희망의 집」)를 조성한 바 있다. 또한 1999년 1월에는 소규모 쉼터입소를 거부하는 노숙자들을 위해 대형 응급쉼터인 「자유의 집」이 개소되어 한 때 1,400명이 입소하기도 했다. 이처럼 106개에 이르는 쉼터가 서울 전역에 조성됨으로써, 지난 4년 간의 노숙자 정책은 ‘쉼터 전원입소’를 원칙으로 진행되었다.

쉼터 중심의 노숙자 지원사업은 많은 성과를 거둔 것이 사실이다. 우선 하루 평균 3,000여 명에게 숙소를 제공함으로써 길거리에서의 동사나 아사를 막고, 최소한의 인간적 생활을 보장했다. 또 입소상담과 건강진단 등을 통해 각 개인이 처한 문제점과 욕구를 파악하여 필요한 경우 병원치료나 복지시설 입소 기회를 제공했다. 특히 숲가꾸기 공공근로나 직업훈련, 취업알선 등을 통해 소득활동 기회를 제공했으며, 자활지원 프로그램을 통해 심리상담, 자기관리 훈련, 알코올 의존증 치료 등을 추진했다. 최근에

는 상설 거리진료소까지 설치함으로써 쉼터입소를 거부하는 노숙자들에 대한 현장 지원체계까지 구축되고 있는 상황이다. 이러한 노숙자 정책의 성과는 “응급보호의 성공과 지원체계 구축”으로 요약할 수 있다. 세계적으로 유례없는 노숙자 증가경험과 대비되는, 유례없이 신속한 보호사업 추진과 성공이라고 할 것이다. 서울시민들도 이러한 서울시의 노숙자 대책을 높게 평가하였다. 시민·언론인들을 대상으로 한 여론조사에서 서울시정 MVP 제2위로 서울시의 노숙자 보호대책이 뽑힌 바 있다.

그러나 지난 4년 간의 노숙자 보호사업 성공은 그만큼 한계를 동시에 드러내고 있다. 무엇보다 쉼터 전원보호의 원칙이 결과적으로 노숙자 문제를 시민사회의 시선으로부터 멀어지게 만들었다는 역설적인 현실이다. 초기에는 종교·사회단체들의 참여 유도에 역점을 두었지만 사회복지관에 (일률적으로) 쉼터를 설치한 이후 점점 그 노력이 약화된 바 있다. 특히 자유의 집이 설치되어 서울시 노숙자의 1/3~1/4이 한 개의 시설에서 생활하게 되면서 이러한 경향은 가속화되었다. 또한 노숙자 보호에 투입되는 자원의 90% 이상이 정부 예산에서 지출됨으로써, 서구 사회와 비교한다면 정반대의 비용조달 구조를 보이고 있다. 그 결과 1998년까지만 해도 서울시 노숙자 정책을 실질적으로 논의하던 서울시노숙자대책협의회는 현재 의례적인 기구로 그 성격이 축소되어 있다. 결국 정부(특히 서울시) 중심의 ‘성공적’인 노숙자 보호사업이 역설적으로 민간의 사회적 책임과 참여를 약화시키는 문제를 야기했다고 할 수 있다.

이와 함께 노숙자들에 대한 서비스 수준 문제를 고민하지 않을 수 없다. 초기에 노숙자 문제가 곧 실직의 문제라는 인식아래, 당시 도입된 공공근로 일자리를 제공한 이후 지금까지도 매일 600~800명의 노숙자들에게 공공근로가 제공되고 있다. 숙식이 무료로 제공되는 것은 물론이고 이처럼 공공근로 기회까지 우선적으로 제공됨으로써 생활보호대상자나 일반 빈곤층들과의 형평성 문제가 제기되고 있다. 반면 현재의 노숙자 쉼터가 지나치게 과밀하고, 서비스 수준이 낮아서 생활하기에 부적합하다는 지적도 동시에 제기된다. 특히 자활지원사업의 실효성이 낮기 때문에, 사실상 노숙자들을 ‘먹이고 재우는’ 수준을 넘지 못했다는 비판도 따라 다니고 있다.

다음으로 제기되는 문제는 노숙자 보호사업의 위상이다. 잘 알려져 있듯이, 우리의 사회복지 인프라는 현저히 부족하다. 그만큼 현재의 노숙자 문제는 취약계층을 위한 생활시설의 부족으로 인해 야기된 측면이 강하다. 단적인 예가 여성노숙자 문제인데, 이들 대다수는 가정폭력이나 정신질환으로 인해 거처할 곳을 찾지 못하는 사람들이다.

하지만 이들이 갈 만한 시설(모자자립시설, 정신요양시설 등)은 부족하거나 입소자격이 맞지 않기 때문에, 불가피하게 노숙자 보호시설을 찾게 된 것이다. 원리적으로 본다면 노숙자 보호사업은 제도화된 복지서비스나 시설의 사각(死角)을 대상으로 한 정책에 그쳐야 하지만, 우리는 그 사각의 범위가 너무 크기 때문에 노숙자 보호사업이 갈수록 비대화될 수밖에 없는 것이다. 결국 노숙자 보호사업이 사회복지 서비스 사각을 보완하는 제한적인 역할에 머물 것인지, 아니면 그 자체로서 독자적인 영역으로 공식화, 제도화될 것인지 하는 위상과 지향의 문제가 제기되어 있다. 이와 함께 정책대상 노숙자의 범위를 어디까지로 할 것인지, 효율적인 자활·재활대책과 프로그램은 무엇인지, 공공과 민간의 역할분담은 어떻게 이루어져야 하는지 등도 논란이 되고 있다.

지난 4년 동안의 ‘성공적’인 노숙자 보호사업은 문제의 본질적인 해결이라기보다는 당면한 문제에 대한 응급처방이었다고 볼 수도 있다. 문제가 되는 것은 성공적인 응급처방으로 인해, 근본적인 치료나 수술의 시기를 놓칠 우려가 있다는 점이다. 노숙을 예방할 수 있는 체계구축이나 내실 있는 자활·자립대책, 부랑인복지시설을 포함한 생활시설의 확충과 정비 등의 과제가 응급대책의 성과에 묻혀 있다고 할 수 있다. 따라서 본 연구는 이러한 시점에서 (서울시) 노숙자 정책이 지향해야 될 장기방향을 모색하는데 목적이 있다. 성공적이었다고 하는 그간의 노숙자 정책의 공과(功過)를 살펴보는 가운데, 향후 10년을 감안한 노숙자 정책의 방향을 제시하고자 하는 것이다.

2. 연구구성

본 연구는 우선 지난 4년 간의 노숙자 정책의 전개과정을 살펴봄으로써 노숙자 정책의 흐름을 파악하고자 한다. 2000년 말 발간된 「서울시 노숙자 지원사업 백서 1998-2000」(서울시노숙자대책협의회)에서 정리가 된 바 있지만, 여기서는 그 이후의 변화와 최근의 현황을 포함하여 간략히 설명했다. 이를 토대로 그 동안의 서울시 노숙자 정책의 성과와 한계를 평가했다(제Ⅱ장).

이어서 본 연구는 장기적인 노숙자 보호정책을 구상하기 위해 필수적으로 다루어야 하는 질문을 던지고, 이에 대해 해답을 제시하는 방식으로 주요 쟁점들을 다루고 있다. 각 질문은 다음과 같다(제Ⅲ장).

- ① 노숙자를 어떻게 정의할 것인가?
- ② 왜 노숙자가 되는가?
- ③ 노숙은 예방할 수 있는가?(노숙자 발생의 조건)
- ④ 노숙자는 모두 동일한가?(노숙자의 유형과 성격)
- ⑤ 거리에서 자활까지 어떻게 연결할 것인가?(노숙자 보호체계)
- ⑥ 공공과 민간의 역할은 어떻게 나뉘는가?
- ⑦ 거리에서 잠잘 권리와 보호할 사회적 책임?(노숙자의 인권문제)
- ⑧ 노숙자를 위한 법률이 필요한가?

위의 질문들에 대한 논의를 토대로 노숙자 정책과 관련된 각 주체(정부, 서울시, 민간)들이 해야 될 역할을 제시한 것이 요약 및 정책과제이다(제Ⅳ장). 결론 부분에서는 특히 노숙자 숫자를 예측할 수 있는 방법을 모색해 보고, 서울시 차원에서 확보해야 되는 쉼터 및 시설의 규모를 제안하고 있다.

3. 연구방법

본 연구는 노숙자들을 직접 면담하거나 설문을 통한 조사를 실시하지 않았다. 노숙자들에 대한 조사 자체가 쉽지도 않거니와, 정책개발을 위한 아이디어 측면에서는 오히려 노숙자들과 일상생활을 함께 하는 생활지도원 등의 판단이 중요할 수도 있기 때문이다. 실제로 지난 4년 동안 수행된 노숙자 관련 조사나 연구를 보면, 노숙 당사자에 대한 설문조사는 매우 기초적인 사항에 대한 응답만 일관성이 있고 신뢰할 수 있을 뿐 정책적인 판단의 근거로는 부족한 측면이 많다. 따라서 노숙자들에 대한 조사는 그 설계에서부터 세심한 주의가 필요하며, 인류학적인 조사기법을 포함해서 신뢰관계를 바탕으로 둔 심층면담이 중요하다.

그런 점에서 본 연구는 장기정책 수립에 필요한 항목에 대해 노숙자들에 대한 직접 조사보다는 관계자들의 의견을 통해 간접적인 판단을 하고 있다. 이를 위해 노숙자 관련 업무에 종사하는 생활지도원, 민간단체 상근자, 연구자, 사회복지전담공무원, 시와 구청의 노숙자 업무 담당공무원 등에 대해 설문조사를 실시했다. 조사는 2002년 5월 13일~2002년 6월 5일 사이에 우편과 팩스, 이메일을 이용하여 실시되었는데, 설문을

의뢰한 200명 중 유효 응답자는 150명으로 그 구성은 다음 <표 I-1>과 같다.

조사에서는 각자의 경험에서 이해하는 “노숙의 원인, 노숙자의 유형, 노숙자 보호서비스의 수준, 서울시 노숙자 정책의 공과 실, 노숙자 보호사업의 목표 및 중점 사항, 거리노숙자 대책, 민간의 역할, 향후 노숙자 문제” 등을 질문했고, 개방형 응답을 통해 각 질문에 대한 추가적인 의견을 수렴했다. 각 집단별로 처한 위치에 따라 다른 의견이 있기도 하지만, 전반적으로 현재 노숙자 정책의 과제를 파악할 수 있었다(【부록】참조).

<표 I-1> 설문조사 대상자

조사 대상	수 (명)
컴터 종사자	60
노숙자 관련단체 (전실노협·노숙인다시서기지원센터)	9
사회복지관 종사자	14
전담공무원 (동사무소)	30
행정공무원 (서울시 및 구청 사회복지과)	26
사회복지학과 교수	6
기타 (부랑인복지시설 등)	5
계	150

이와 함께 본 연구는 지난 4년 동안 우리 나라에서 수행된 주요 노숙자 연구를 취합하여 장기정책 수립에 필요한 요소를 정리했다. 우리 나라에서 노숙자 보호사업이 본격화된 이후의 주요 조사와 연구성과를 종합적으로 검토했다고 할 수 있다. 또 이 과정에서 각 단체가 발간하는 정기간행물들도 많은 도움이 되었다. 주로 참고한 자료들은 다음 <표 I-2>, <표 I-3>과 같다.

본 연구는 또 그 동안 노숙자 사업과 관련하여 다각적으로 활동을 전개해 온 전문가들과 함께 4차례의 자문회의를 통해 관련 쟁점별로 대안을 논의했다. 자문회의에 한번 이상 참석한 사람들은 김진탁(서울시노숙자대책반 반장), 최흥연(서울시노숙자대책반 팀장), 남기철(동덕여자대학교 교수), 노대명·이태진(한국보건사회연구원 연구위원), 문왕곤(보건복지부 담당 사무관), 위정희(경실련 사무국장), 정원오(성공회대학교 교수), 정은일(전국실직노숙자대책종교·시민단체협의회 사무국장), 주영수(한림대학교 교수), 허준수(숭실대학교 교수), 홍선미(한신대학교 교수), 황운성(노숙인다시서기지원센터 소

장) 등이다. 이외에도 지방대도시의 노숙자 실태를 파악하기 위해 부산, 대구, 인천, 안양 등지의 노숙자 담당 공무원이나 쉼터 종사자를 면담했다.

<표 1-2> 노숙자 관련 선행연구 정리

저자	제목	발행처	발행일	주요 내용	조사 대상
한국도시연구소	무주거자의 발생원인과 실태에 관한 연구	한국도시연구소	1997	외국 무주거자 논의, 무주거자 현황, 인식, 발생원인 조명	복지시설입소자 및 거리노숙자 36명 심층면접조사
정원오, 김수현, 주영수	노숙의 원인과 양상	노숙자다시서기지원센터	1999	노숙자 생활사 정리 노숙요인 및 양상 설명	쉼터입소자 110명
김수현, 하성규, 서종균	노숙자 재활을 위한 각계의 과제	한국도시연구소, 보건복지부	1999	노숙자 정책의 방향과 각계의 역할을 제시	-
김수현, 서종균	노숙자 재활프로그램 개발 연구	서울시정개발연구원	1999	노숙자 유형구분(5), 유형별 재활 프로그램 제안	(기존 조사 활용)
전실노협	노숙자복지 서비스 체계 구축방안	전실노협, 보건복지부	2000	노숙관련 다양한 논의 : 쉼터 / 시설종사자 / 거리노숙자 / 쪽방 / 여성노숙자	-
서울시노숙자대책협의회	서울시 노숙자 지원사업 백서 1998-2000	서울시노숙자대책협의회	2000	노숙자 문제, 지원사업 전개, 서울시 정책성과 및 과제를 종합적으로 정리	-
노숙인다시서기지원센터	자유의 집 희망의 집 이용자의 자활실태조사 보고서	노숙인다시서기지원센터	2000	노숙자실태와 자활 관련성, 자활가능성 판단	86개소 쉼터의 입소자 1,242명
위정희 외	한국의 노숙자, 2년의 흐름과 진단	전실노협, 한국도시연구소, 보건복지부	2000	한국노숙자 대책 2년 총정리 종합보고	(기존 자료 재정리)
김미숙 외	노숙자관리체계 평가를 통한 노숙자,행려자, 불량인 연계지지방안	보건복지부, 한국보건사회연구원	2001	노숙자 유형 구분과 지원 체계	5개 도시 쉼터 21개소의 실무자 사례 조사

(계속)

저자	제목	발행처	발행일	주요 내용	조사 대상
조흥식 외	한국형 노숙자 쉼터 발전방안 연구	전실노협, 보건복지부	2001	쉼터 현황 실태 및 평가	68개 쉼터 방문조사 / 111명 입소노숙자
남기철, 황운성 외	자활의 관점에서 본 노숙인의 이해와 지원체계	노숙인다시서 기지원센터	2001	노숙인 유형구분 논의, 노숙인 쉼터생활 유형, 유형별 서비스	노숙인 450명 조사 / 쉼터 29개소 조사
김수현	서울시 홈리스 여성 실태와 대책	서울시정개발 연구원	2001	홈리스여성에 대한 논의, 홈리스여성 정책 제안	5개 여성 가족쉼터 의 여성입소자 61명
김진미 외	거리사람들	노숙인다시서 기지원센터	2002	2001 ~ 2002 겨울 야간상담 아웃리치 활동 사례집	거리노숙자

다음은 노숙자와 관련된 대표적인 정기간행물이다.

<표 1-3> 노숙자 관련 정기간행물

분류	제목	발행처	창간일	주요 내용	성과
격월간	다시서기	노숙인다시서 기지원센터	1999.5	노숙/노숙자에 대한 논의, 쉼터 및 실무자 소개, 서비스와 취업 정보제공 등	~ 2002.7 현재 총 35호
계간	HOMELESS	전실노협	1999.여름	노숙/노숙자에 대한 논의, 쉼터 및 실무자 소개, 서비스와 취업 정보제공 등	~ 2002.여름 총 12호
계간	떨거둥이	노숙인복지와 인권을실천하 는사람들	2002.봄	노숙/노숙자에 대한 논의, 쉼터 및 실무자 소개, 서비스와 취업 정보제공 등	~ 2002.여름 총 2호

제Ⅱ장

서울시 노숙자 정책의 전개과정과 평가

1. 시기별 전개과정
2. 서울시 노숙자 현황 및 정책
3. 서울시 노숙자 정책의 평가

제Ⅱ장 서울시 노숙자 정책의 전개과정과 평가

1. 시기별 전개과정

시기별 전개과정에서 1998년 1월부터 2000년까지는 「서울시 노숙자 지원사업 백서」(서울시 노숙자대책협의회, 2000)의 주요 내용을 활용했으나 시기구분 등은 달리했으며, 그 이후는 서울시 현황자료 등을 이용하여 정리했다.

1) 응급보호 사업의 모색 (1998년 1월~1998년 6월)

1998년 초부터 서울역 주변에는 노숙자들이 급격히 늘어나기 시작한다. 이들 새롭게 나타난 노숙자들은 놀랍게도 건강한 30대, 40대가 대부분이었다. 그 동안 공공장소에서 본 노숙자들의 대부분이 사실상 노동능력을 상실하고, 술에 만취된 경우였던 데 비춰 본다면 ‘믿지 못할 상황’이 아닐 수 없었다. 따라서 이전의 부랑화된 노숙자와 구별하는 개념으로 ‘실직노숙자’라는 용어가 널리 사용되었다.

우리 사회 전체가 이 새로운 현상에 대해 어떻게 대처할 것인가를 판단하기까지는 약간의 시간이 필요했다. 서울시 역시 몇 개월 간의 혼란기를 거쳤는데 6월말까지는 시장대행 체제가 원인이 되기도 했지만, 서울시 차원의 적극적인 정책을 펼치기보다는 보건복지부가 중심이 되어 사업을 추진했다.

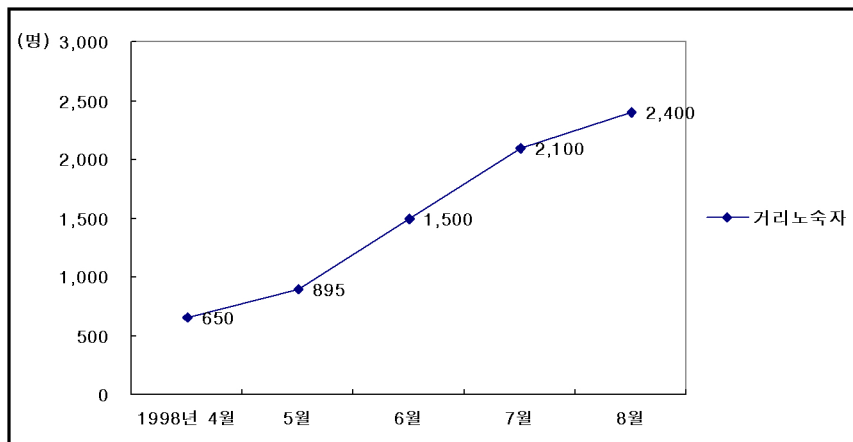
보건복지부는 4월 17일 ‘서민생계 안정대책’을 발표했는데, 그 중에 ‘대도시 노숙자 특별보호사업’이 포함되어 있었다. 대책의 골자는 종교·시민단체를 중심으로 상담, 무료급식, 의료구호, 이·미용서비스, 귀향지원 등 노숙자를 지원하는 각종 서비스를 제공하고, 정부는 그 활동에 필요한 행정적, 재정적 지원을 한다는 것이다. 이러한 지원 사업에 소요되는 재원으로 실업대책 목적 예비비 200억 원을 책정하였으며, 그 중 급식 48억 원, 숙소 122억 원, 상담 11억 원, 의료비 19억 원 등으로 계획되었다. 구체적인 내용은 다음과 같다.

- ① 노숙자를 위한 잠자리 60개소(서울 36개소) 개설
- ② 귀향시 일정액의 여비 지원

- ③ 60개소 숙소에서 하루 두 끼(아침과 저녁) 제공 비용을 대한적십자 중심으로 지원
- ④ Food Bank(푸드뱅크)제 실시
- ⑤ 노숙자를 위한 순회진료반(의사 3명, 간호사 4명) 구성
- ⑥ 노숙자를 위한 전문 심리상담
- ⑦ 노숙자 및 저소득 실직자를 위한 특별취로사업

그러나 노숙자를 위한 쉼터는 거의 확보되지 않은 상태에서, 서울시는 6월 9일 시장 방침 제728호로 “서울시청으로 야간에 거리노숙자들을 일괄적으로 집결시킨 뒤 관련시설에 입소시킨다”는 계획을 수립하기도 했다. 물론 이 계획이 실행되지는 못했지만, 이는 당시 서울시 노숙자 정책이 부랑인 단속정책의 범주에서 크게 벗어나지 않았다는 사실을 보여주는 것이다.

따라서 이 시기의 서울시 노숙자 정책은 아직 시 차원의 정확한 상황인식이 정립되지 않은 상태에서 혼란기를 겪었다고 할 수 있다. 노숙자 문제에 대한 대응은 주로 중앙정부와 종교·시민단체를 중심으로 이루어졌으며, 실제로 서울역 상담소도 이 시기에는 서울시가 아니라 보건복지부의 지원을 받은 민간단체가 설치·운영했다.



<그림 II-1> 1998년 4월~8월 거리노숙자 수

2) 본격적인 응급보호 사업의 추진 (1998년 7월~1998년 12월)

1998년 7월, 고건 시장이 취임하면서부터 서울시 노숙자 대책은 획기적으로 전환된다. 즉, 노숙자에 대한 적극적인 지원정책으로 방향을 선회했는데, 첫 번째 변화는 서울시 내부에 독자적인 노숙자 정책 자문기구를 구성하는 것에서 나타났다.

「서울시노숙자대책협의회」는 7월 10일, 이재정 위원장을 선출함으로써 활동이 시작되었다. 협의회는 시장 자문기구로서, 서울시 노숙자 대책을 효율적으로 수립하고, 민간의 의견을 최대한 수렴하고자 하는 목적에서 노숙자 쉼터 시설장, 학계, 전문가, 종교인, 시민단체 대표, 관련 공무원 등 15인의 위원으로 구성되었다.

이후 서울시노숙자대책협의회와 산하 기획소위원회 회의가 몇 차례 열리면서 서울시 노숙자 정책의 골간이 마련되었다. 우선 노숙자 문제가 장기화될 것을 예상하면서 단기적인 응급 대응뿐만 아니라 행정적 지원의 효율화를 위해 ‘노숙자 보호지원센터’를 설치·운영하자는 안이 제기되었다. 아울러 노숙자 대책에 관련된 용어를 긍정적이고 희망적인 개념으로 발전시키고자 하는 논의가 집중적으로 이루어졌다. 즉 노숙자 쉼터는 ‘희망의 집’으로, 노숙자 보호지원센터는 ‘노숙자다시서기지원센터’로, 노숙자 대책은 ‘노숙자 다시서기 프로그램’으로 부르기로 하였다. 또한 연말까지 노숙자 수가 당시의 2,100명 수준에서 3,300명 수준으로 증가할 것으로 예상하고 월동기에 대비하여 희망의 집(쉼터)을 확충하는 것을 최대의 과제로 삼게 된다. 쉼터운명을 직종별, 종교별, 연령별, 규모별로 다양화하며, 쉼터의 생활통제 수준도 다원화하는 방안도 논의되었다. 그리고 노숙자들의 희망의 집 이용률을 높이고, 쉼터입소자에게는 근로의 기회를 최대한 보장하여 자활을 촉진한다는 취지에서 공공근로사업 참여기회를 대폭 확대하여 원하는 경우 제한 없이 공공근로를 제공하는 것도 결정했다.

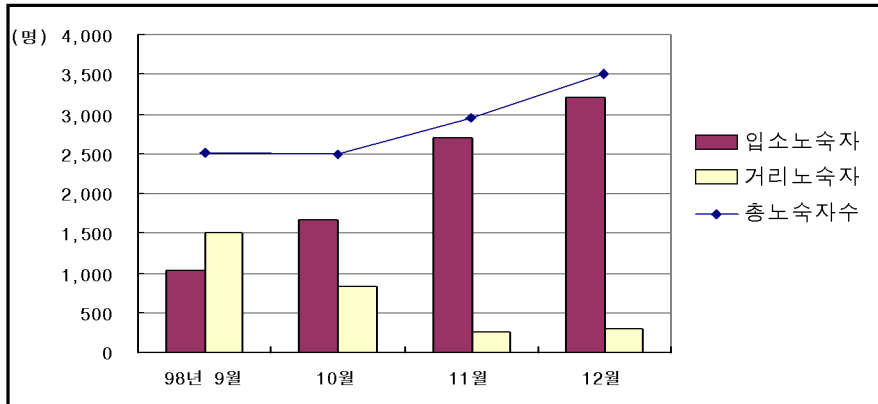
위와 같은 논의에 따라 서울시는 9월 10일 「서울시 노숙자 다시서기 프로그램 추진 계획」을 확정하고, 9월 15일 「노숙자다시서기지원센터」를 설립함으로써 쉼터 확보와 입소를 촉진하기 위한 준비를 마치게 된다.

우선 급격히 늘어난 노숙자들을 거리로부터 벗어나도록 지원하는 것이 당시의 가장 시급한 과제였다. 이를 위해서는 일단 충분한 쉼터가 확보되어야 했다. 이에 따라 서울시는 사회복지관마다 노숙자 쉼터를 만드는 것을 전제로 희망의 집 확보에 들어가게 된다. 동절기 노숙자 숫자로 예상되는 3,300명 전원이 입소할 수 있는 113개소의 쉼터를 확보하기 위해서는, 민간단체 외에도 86개 사회복지관마다 10~30명씩을 수용하지

않을 수 없다는 판단이었던 것이다. 이미 상당수 복지관들이 이동상담소 사업에 참여한 바 있지만, 이렇게 일률적인 쉼터 설치에 대해서는 불만이 있을 수밖에 없었다. 그러나 서울시는 동절기 이전에 쉼터를 확보하여 거리노숙자들의 부랑화를 막기 위해서는 사회복지관의 참여가 불가피하다고 판단했다. 물론 쉼터 설치 과정에서 장소를 구하기 힘들거나 인근 주민의 반발이 있어 지체되기는 했으나, 어쨌든 12월 말까지 103개소에 3,000여 명을 입소시킬 수 있는 노숙자 쉼터(희망의 집)가 만들어졌다.

쉼터가 확보되는 속도에 맞추어 거리노숙자에 대한 적극적인 상담 및 희망의 집 입소 권유 활동이 이루어진다. 9월 21일부터 11월 초까지 3차에 걸쳐 집중상담이 진행되었는데, 이 과정에서 1,768명이 희망의 집에 입소하였다. 그러나 집중상담이 끝난 뒤에도 700~800명의 거리노숙자가 남게 되자, 11월 5일부터 12월 11일까지 4차에 걸친 심야 밀착상담을 다시 실시하게 된다.

아울러 희망의 집에 입소한 노숙자에 대해서는 일단 공공근로 참여를 통해 소득을 얻을 수 있는 기회를 제공함으로써, 보다 안정적으로 쉼터생활에 적응할 수 있도록 배려하였다. 이렇게 매일 약 2,000명에게 일자리가 주어졌는데, 주로 지하철 구내 청소 및 질서안내나 환경정화, 쓰레기 투기 감시 등의 간단한 일이었다. 거리노숙을 벗어나 일단 희망의 집에 입소하게 되면, 숙식해결은 물론이고 월 50만 원 내외의 수입을 얻을 수 있는 공공근로에 참여할 수 있었으므로 당시 기준에서 보면 파격적인 대책이 아닐 수 없었다. 그러나 이와 같은 희망의 집 입소 유도 정책은 이후 “노숙자 보호 수준을 지나치게 높였다”는 비판의 근거가 되기도 한다. 가정을 지키고 있는 생활보호대상자에 비해 오히려 높은 복지 서비스가 제공됨으로써 사회적 형평성에 대한 논란의 소지를 제공한 것이다.



<그림 II-2> 1998년 9월~12월 노숙자 수

3) 응급보호 사업 정착과 자활지원 사업의 모색 (1999년)

1998년에 처음 거리로 나온 노숙자들의 대다수는 9월부터 시작된 희망의 집 입소상담을 통해 쉼터에 입소하게 된다. 그러나 혹한이 몰려오는 12월 말까지도 약 300명이 거리에 남아 있음으로써 특별한 대책이 요청되고 있었다. 이들이 희망의 집 입소를 거부하는 가장 중요한 이유가 자유가 제한된다는 우려 때문이라는 판단에서 희망의 집보다 훨씬 자유로운 쉼터를 개설할 필요성이 제기되었다. 또한 이미 기존 희망의 집 정원이 가득 참으로써 추가적인 시설확보가 필요한 상황이었다.

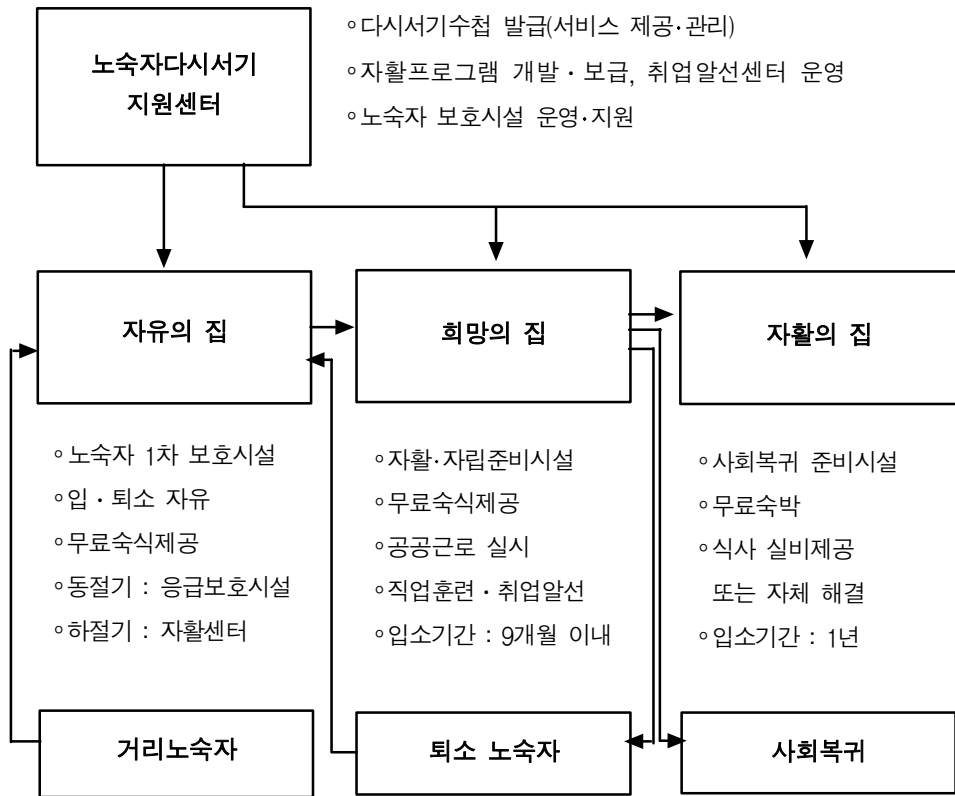
이에 따라 서울시와 서울시노숙자대책협의회는 문래동의 방림방적 기숙사 터를 확보하여 거리노숙자들을 입소시킬 계획을 마련하였다. 이곳은 대규모 기숙사로서 이미 기본적인 시설을 갖추고 있을 뿐 아니라, 지하철역에서 가깝고 인근에 주택가가 없어서 응급시설로서는 최적의 조건이라고 할 수 있었다. 이에 12월 말부터 급히 시설 재사용에 필요한 공사를 시작하여, 1월 초 개소 준비를 마치게 된다.

자유집의 개소 준비와 함께 서울시는 거리노숙자들에게 “자유집은 최대한 생활상의 제약을 없앴고, 심지어 음주도 가능하니 입소하라”는 홍보물을 여러 차례 배포하게 된다. 1월부터 기온이 급락할 경우 동사가 우려되는 상황이었기 때문이었다. 1999년 1월 4일 밤, 버스를 서울역 광장에 대기시킨 다음, 상담원 및 공무원들이 대거 참여하여 거리노숙자의 자유집 입소를 권유하게 된다. 당초 입소를 거부할 것으로 우려했

던 거리노숙자들은 대다수가 자발적으로 버스에 올랐다.

그런데, 첫날부터 예상치 못했던 일이 발생한다. 12월 말까지 거리노숙자가 300명 수준이었으므로 그 예상 입소인원 규모에 맞춰서 시설을 준비했는데, 입소를 시작한 당일 인원이 706명에 이르렀고, 개소 일주일째에는 1,400명에 달하게 된 것이다. 워낙 큰 건물이어서 방은 충분했으나, 급수, 식사제공, 침구 및 일용품 등이 턱없이 부족했다. 그 당시로서는 거의 인식하지 못했던, ‘쪽방’에서 기거하던 사람들이 대거 자유의 집으로 입소했기 때문에 발생한 일이었다. 이로서 쪽방 거주자를 포함한 잠재적 노숙자 문제가 새로운 정책현안으로 등장하게 된다.

자유의 집 개소와 함께 노숙자들에 대한 응급보호 체계가 정착되자, 이제 문제는 이들을 어떻게 사회로 복귀시킬 수 있을까 하는 점이었다. 이에 서울시와 서울시노숙자 대책협의회는 1999년 2월, 종합적인 희망의 집 노숙자 관리시행계획을 확정하게 된다. 이 계획을 통해 기존의 희망의 집 및 자유의 집을 통한 응급보호는 계속하되, 귀향 지원, 취업알선, 직업교육, 정신교육, 쉼가꾸기 공공근로 참여, 그리고 무료전세방인 「자활의 집」 제공 등을 추진하기로 하였다. <그림 II-3>은 이 같은 서울시의 기본구상을 나타낸 것으로, 자유의 집, 희망의 집, 자활의 집으로 연결되는 노숙자 자활 구도라고 할 수 있다.



자료 : 서울시노숙자대책협의회, 2000, 「서울시 노숙자 지원사업 백서 1998-2000」, p.110.

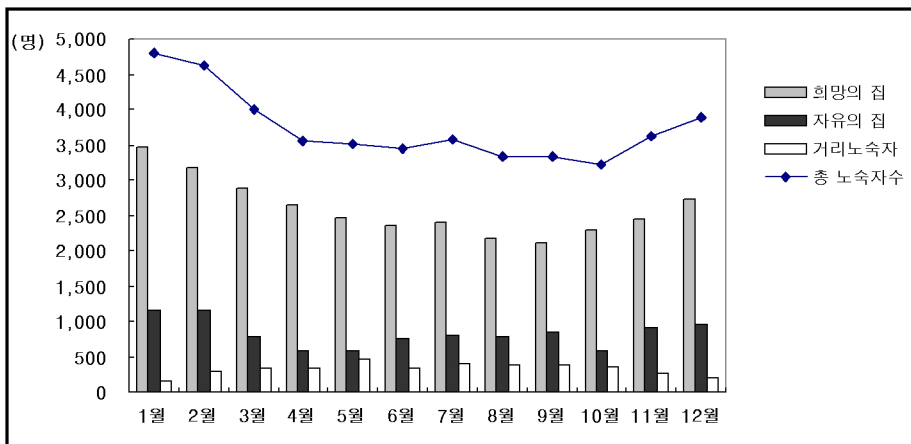
<그림 11-3> 서울시 노숙자 자활을 위한 기본 구조

그러나 자활지원의 성과는 당초의 기대에 못 미치게 된다. 노숙자들이 거리로 나오기까지는 이미 오랜 ‘상실과정’을 겪었고 가족이나 사회적 지지망이 붕괴되었기 때문에, 단기적인 자활프로그램으로는 한계가 있을 수밖에 없었던 것이다. 더구나 직업훈련이나 취업알선, 정신교육 등은 참여실적이 거의 없거나 일회성 행사에 그치기도 했다. 다만 숲가꾸기 공공근로사업은 4개 지역에 파견한 561명의 노숙자 중 149명이 10개월 가까이 산림현장에서 일을 계속함으로써 상당한 성과를 거두었다고 할 수 있다.

노숙자 쉼터가 늘어나고 자활지원을 위한 일상사업이 강화될 필요성이 생기면서, 사회복지과 내에서 임시조직으로 운영 중이던 노숙자대책전담반을 노숙자 업무를 전담하는 별도 조직으로 확대 개편하는 방안이 결정된다. 이에 따라 5월 31일, 「서울시 노숙자대책반」이 설치되게 된다.

이어서 1999년 하절기 및 11월 이후 동절기 노숙자 보호는 1998년의 경험을 바탕으로

로 추진됨으로써, 1년 전에 비해서는 훨씬 안정되게 된다. 그러나 노숙자 쉼터를 사회복지귀를 위한 임시시설로 규정하면서 입소자들의 입소기간을 제한하고자 했던 방안은 실제로는 적용하지 못하게 된다. 현실적으로 이들이 퇴소할 경우 사회복지귀가 불가능했기 때문에, 거리로 다시 돌아가는 상황을 그대로 둘 수 없었던 것이다. 결국 희망의 집은 사실상 장기 생활시설화되고, 자유의 집 역시 동절기에만 운용되는 응급쉼터가 아니라 상시적인 단기보호시설로 운용되게 된다. 특히 자유의 집 입소자를 자활의지와 상태에 따라 분류해서 희망의 집으로 입소시키거나 귀가, 입원 등의 조치를 취하겠다는 구상은 매우 제한적으로만 시행될 수밖에 없었다. 희망의 집이 점차 안정화 단계에 접어들면서 자활의지가 검증되지 않은 신규 노숙자 입소를 꺼리거나, 노숙자들 스스로 규율이 더 엄격한 소규모 쉼터로 옮기는 것을 반기지 않는 분위기도 있었기 때문이다. 이에 따라 자유의 집은 통상 보호인원이 600~700명 수준으로 유지된다.



<그림 II-4> 1999년 노숙자 수

4) 노숙자 재활 및 자활지원 사업의 추진 (2000년)

2000년에 들면서 우리 경제는 급속도로 회복되고 실업률도 외환위기 이전 수준으로 낮아지게 된다. 그러나 노숙자 수는 별로 줄어들지 않고 서울시의 경우 하절기에 약 3,500명 선, 동절기에 약 4,000명 선이 유지되었다.

이처럼 노숙자 숫자가 줄어들지 않은 것은 이전에 발생한 노숙자들의 대다수가 사회로 복귀하지 못한 데 가장 큰 원인이 있다. 정확한 분석은 아니지만 취업퇴소율 등을 보면, 이전에 발생한 노숙자 중 상대적으로 상태가 나았던 20% 내외만이 사회복귀에 성공한 것으로 보이며, 나머지는 여전히 거리, 자유의 집, 희망의 집 등에서 생활한 것으로 볼 수 있다.

또한 희망의 집 입소자의 경우 대다수가 공공근로사업에 참여하면서 ‘쉬운’ 노동에 몰드는 현상도 나타났다. 응급보호 차원에서 실시된 쉼터입소가 장기화되면서, 소위 ‘시설병’ 경향을 보인 것이다. 따라서 보다 체계적이고 집중적인 재활 및 자활프로그램을 통해 노숙자들의 사회복귀를 앞당기는 것이 절실한 과제로 제기되었다. 따라서 2000년의 노숙자 지원사업은 응급보호를 지속적으로 추진하는 한편 재활 및 자활 촉진에도 중점을 두었다. 또 이를 효과적으로 뒷받침할 수 있도록 쉼터 유형화 사업도 추진되었다.

이 시기에 들면 종전에 막연하게 노숙자 자활지원사업이라고 통칭되던 것이 재활과 자활지원사업으로 구분해서 불리게 된다. 즉 재활은 근로의욕을 고취하기 위한 심리적, 정신적, 육체적인 지원프로그램을 의미하고, 자활은 취업이나 창업 등 소득 기회를 얻을 수 있는 사업을 의미하고 있다. 이 구분이 뜻하는 것은 노숙자들의 사회복귀를 위해서는 우선 상당 기간의 재활기간이 선행되어야 한다는 사실이다. 재활프로그램의 성과가 뒷받침되지 않고서는 자활을 위한 취업알선 등도 큰 효과를 얻기 힘든 것이다.

노숙자 자활지원사업이 힘을 얻기 시작한 때는 1999년 10월, 보건복지부가 실업대책 예비비를 활용하여 동절기 노숙자재활프로그램을 공모하면서부터이다. 예산집행상의 이유로 실제 프로그램 실시는 2000년 초에 이루어졌다. 이 공모사업에서는 전문가들로 평가위원회를 구성하여 프로그램의 선정에서부터 평가까지 담당하고, 관련자 교육을 다각적으로 실시했다. 이때 실시한 재활프로그램은 대인관계 기술훈련, 정신교육과 분노조절 훈련, 그리고 알코올 금주 프로그램 등 주로 노숙자들의 심리적 손상을 치유하기 위한 프로그램이 대부분이었다. 2차 자활프로그램은 서울에서 50개가 선정되어,

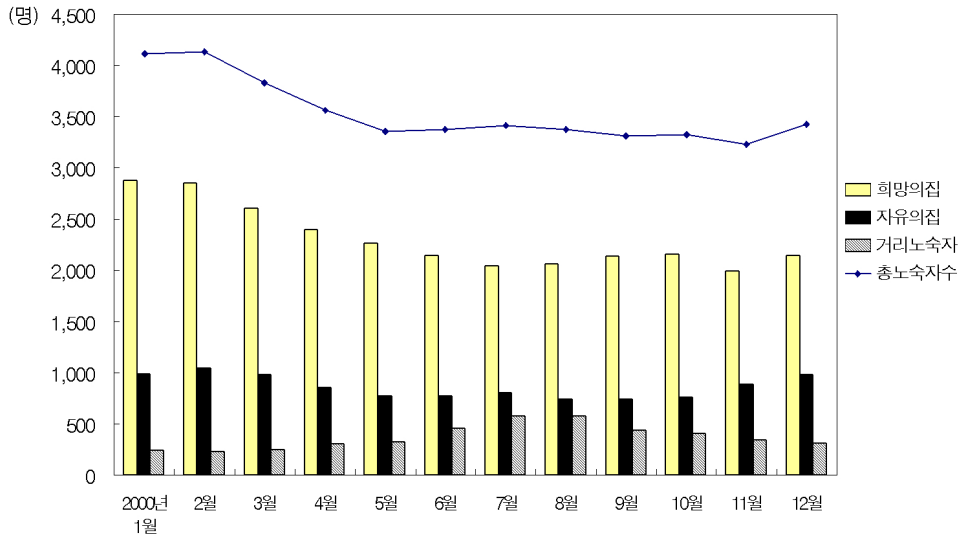
2000년 3월부터 7월 말까지 실시되었다. 선정된 프로그램들은 1999년 프로그램처럼 심리적 손상 치료나 단주 프로그램이 주를 이루었으나 집수리, 노점 창업, 구두수선업 등 자활을 위한 프로그램이 전보다 많아졌다는 것과 개인적 자활이 아닌 공동체적 자활을 위한 프로그램들도 눈에 띄게 늘어난 점이 달라졌다. 또 비슷한 맥락에서 7월에는 3차 사업이 시행되었다.

그리고 3월부터는 돈의동과 양동지역에 각각 「사랑의 쉼터」와 「남대문지역 상담센터」가 개소되어, 본격적으로 쪽방 생활자에 대한 상담 및 지원사업에 착수하게 된다. 자유의 집 개소과정에서 확인한 쪽방 문제에 대해 지원프로그램을 시작하게 된 것이다. 이와 함께 노숙자 취업알선 대책의 일환으로 2000년 4월 11일 노숙자 200명을 숲가꾸기 공공근로 7개 현장에 파견하였다. 이 숲가꾸기 사업은 1999년 사업을 보완하여 투입인원에 대한 심사도 철저하게 하고, 7개 근로현장에 서울시 자유의 집 분소를 설치한다는 개념을 갖고 직접 자유의 집 직원을 파견하여 관리토록 하였다.

아울러 종전에 급조된 쉼터를 유형화하기 위한 준비작업에 들어가게 된다. 이 사업은 노숙자 자활프로그램 운영의 효율성을 높이기 위해 106개 노숙자 쉼터를 유형화하여 입소자의 특성에 적합한 프로그램을 제공하고자 하는 데 목적을 두고 있다. 구체적으로는 입소자 특성에 따라 특수노숙자 쉼터, 직업훈련쉼터, 취업알선쉼터, 치료·보호 쉼터, 자활공동체쉼터로 유형화를 추진하였다.

또 2000년 6월 자유의 집 임대기한을 앞두고 쉼터 확보 및 이전방안이 추진되었다. 그러나 경기도 양평에 200명 수용 규모의 노인쉼터를 설치하는 것을 제외하고는 지역 민원으로 인해 심각한 어려움을 겪은 바 있다.

2000년 3월 10일 서울시노숙자대책협의회가 1년 만에 개최되었는데, 이 자리에서 이재정 위원장이 사퇴하고 김재열 신부가 후임으로 선출되었다. 이 회의에서 노숙자 지원사업은 민간이 중심이 되고 관은 행·재정적 지원만을 담당한다는 기존의 원칙을 재확인하였다. 더불어 노숙자 문제 해결을 위한 법제화와 종사원 처우개선에 대해 중앙정부가 노력할 것을 촉구하였다. 또 노숙자들을 희망의 집 유형화와 결합하여 유형별로 입소보호하고 관리할 것을 결정하였고, 노숙자들이 숲가꾸기 공공근로 사업에 지속적으로 참여할 수 있도록 산림청과 협의를 해 나가는 문제도 논의하였다. 이 밖에 서울시노숙자대책협의회의 운영을 활성화하기 위해 분기별 개최를 결정하였다. 그러나 전반적으로 협의회 운영은 초기에 비해 그 동력이 현저히 약화되었다.



<그림 II-5> 2000년 노숙자 수

5) 노숙자 지원사업의 정착과 새로운 모색 (2001년 이후)

현재 서울시의 노숙자 정책은 기본적으로 1999년과 2000년도에 갖춰진 체제와 동일하다. 거리상담 → 자유의 집 → 희망의 집 → 자활의 집으로 이어지는 보호체계가 작동하고 있으며, 동절기는 심야 상담을 통해 입소권유 수위를 높이고 있다. 이에 따라 2001년도 동절기에도 큰 쟁점 없이 노숙자 지원사업이 진행된 바 있다.

노숙자 숫자는 계절별로 등락이 있기는 하지만, 전반적으로 줄어드는 추세에 있다. 5월을 기준으로 보면 2002년에는 전년도에 비해 노숙자가 12% 줄어들었는데, 거리노숙자는 2% 증가했지만 쉼터입소자가 13% 감소했기 때문이다. 이에 따라 쉼터 숫자 역시 2002년 6월 현재 81개로, 가장 많았을 때에 비해 25개가 줄어들었다. 서울시로서는 노숙자 숫자가 지속적으로 감소할 것인지에 대한 확신이 없었기 때문에 쉼터 축소에 소극적이었지만, 2001년 하반기부터 인원수가 너무 적은 쉼터는 협의를 거쳐 통폐합하고 있다.

이와 함께 1년 이상 장기간 쉼터에서 생활한 노숙자 약 1,600명에 대해 입소기간 연장을 원할 경우 자활계획서를 제출 받았다(2001년 7월, 10월). 여기서 특별한 사유 없이 저축액이 100만 원 미만인 경우는 시한을 정해 퇴소하도록 했는데, 이 과정에서 약

400명이 퇴소하고 600여명이 조건부 입소를 허가 받았다. 1998년 이후 사실상 무기한 쉼터입소를 허용함으로써 자활의지가 오히려 약화된다는 문제의식에 따라 입소기간을 제한한 조치라고 할 수 있다. 그런데 퇴소한 노숙자들이 거리로 다시 나간 경우는 극소수로 파악되어, 앞으로도 한시적 보호라는 원칙을 적용할 예정이다.

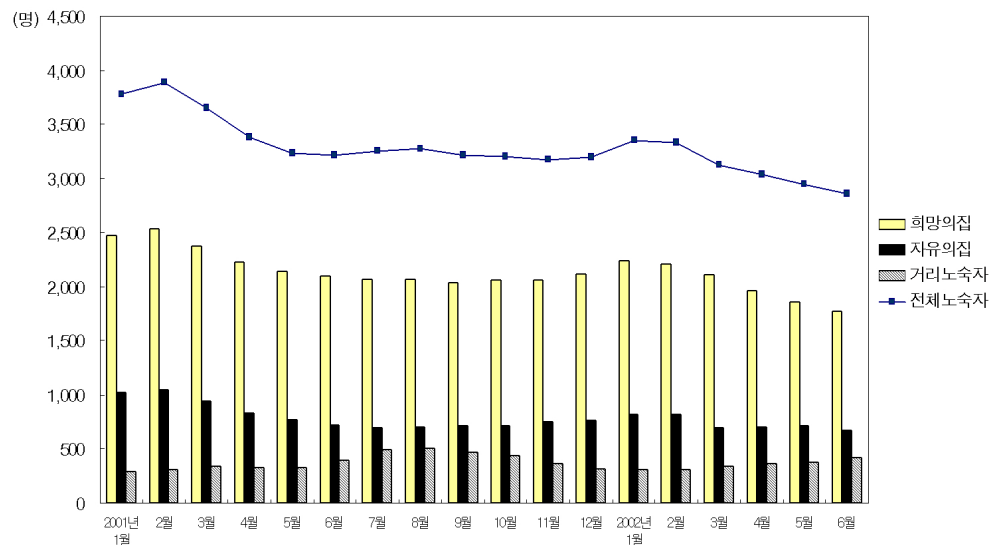
자활지원사업은 2001년에도 종전과 마찬가지로 재활 및 자활프로그램을 중심으로 신청을 받아 쉼터에 대해 지원했다. 그러나 이들 프로그램의 전반적인 성과에 대한 문제 제기가 계속되고 있다. 특히 쉼터 전문화의 성과가 부진한 상태에서 자활프로그램의 성과가 떨어지는 문제가 나타나고 있으며, 시설여건(상담실, 프로그램실 등) 개선이나 전문인력 채용이 더 시급하다는 지적도 있다. 이에 따라 보건복지부는 2002년도 상반기 자활프로그램 선정방법을 바꿔서 기본 프로그램과 특성화 프로그램으로 구분하고, 전반적인 운영 방법의 변화를 모색하고 있다.

거리노숙자는 2000년 이후 계절에 따른 차이는 있지만 전체 규모는 큰 변화가 없는 채 일정하게 유지되고 있다. 즉, 쉼터입소를 원칙으로 한 노숙자 보호정책에도 불구하고 400명 내외의 거리노숙자는 지속적으로 거리에 남아 있는 것이다. 이들 대다수는 중증의 알코올 의존증을 보이고 있고, 정신적·육체적 건강 역시 약화되어 있다. 그러나 이들은 쉼터입소를 거부하거나 부적응 양상을 보이고 있어 거리노숙자 대책이 중요한 현안으로 대두되었다. 서울시는 한 때 월드컵에 대비하여 어느 정도 강제력을 동원한 거리노숙자 대책(지방연수 등)을 검토했지만, 여론의 비판을 받아 포기한 바 있다. 이에 따라 월드컵 기간에도 야간 입소상담을 강화하는 이외에는 특별한 대책은 없었다.

그런데 거리노숙자 대책에 관해서는 주목할만한 진전도 있었는데, 거리진료를 상설화한 조치였다(2002년 4월). 서울역 앞의 소규모 공간을 진료실로 개조하여 민간의료단체들이 요일별로 돌아가면서 자원봉사로 참여하도록 했다. 또한 반드시 쉼터에 입소하지 않더라도 쪽방이나 거리 등에서 생활하면서 자유롭게 목욕·빨래와 같은 생활편의 서비스를 얻을 수 있는 ‘자유이용시설(Drop-in Center)’의 필요성이 적극적으로 제기되고 있다.

한편 노숙자 보호사업이 장기화되면서 이를 제도화해야 된다는 논의도 제기되었다. 노숙자 보호사업이 단기에 끝날 수 없는 데다, 쉼터의 전문성을 강화하고 종사자의 처우를 개선하기 위해서라도 법률적인 뒷받침을 만들 필요성이 있었던 것이다.

그러나 전반적으로 볼 때, 노숙자 문제가 사회의 관심사에서 벗어난 것이 사실이다. 일단 거리노숙자가 400명 미만을 유지하는 데다 쉼터에서 생활하는 경우는 별다른 문제를 일으키지 않았기 때문이다. 이에 따라 서울시노숙자대책협의회도 회의 자체가 거의 열리지 못하고 형식적으로 운영되는 문제점을 나타낸 바 있다. 결국 2001년 이후 서울시의 노숙자 정책은 외관상으로는 체계가 잘 구축되고 안정적이었다고 할 수 있지만, 내면적으로는 새로운 방향전환의 과제를 담고 있다고 할 수 있다.



<그림 II-6> 2001년 이후 노숙자 수

2. 서울시 노숙자 현황 및 정책

1) 주요 현황

서울시 및 노숙인다시서기지원센터의 자료를 중심으로 현재의 노숙자 현황 및 관련 정책을 요약해 보자. 우선 서울지역의 노숙자 숫자는 2002년 7월 현재 3,274명으로 전년도에 비해 400명 가까이 줄어들었다. 노숙자 분포는 희망의 집 1,738명(61%), 자유의 집 654명(23%), 거리노숙 454명(16%) 등이지만, 숲가꾸기 공공근로를 위해 지방 작업 현장에서 생활하는 사람들을 제외할 경우 노숙자 숫자는 3,041명으로 줄어든다.

<표 II-1> 서울지역 노숙자 숫자 (2002년 7월 25일 현재)

구분 연도	총계	입소노숙자			거리노숙	숲가꾸기 공공근로	자활의 집
		소계	자유의 집	희망의 집			
2001년	3,658	2,778	705	2,073	431	322	127
2002년	3,274	2,392	654	1,738	454	233	195
증감	△ 384	△ 386	△ 51	△ 335	23	△ 89	68

2002년 6월 현재 노숙자 쉼터는 81개이고 각 쉼터별 입소자 및 취업현황은 다음 <표 II-2>와 같다. 쉼터 전체 정원은 3,532명이고 현재 입소 인원은 2,444명이다. 입소자 중 51.4%인 1,257명이 공공근로 및 일반 취업이 된 상태이다. 쉼터 숫자는 1999년 12월, 106개¹⁾로 가장 많았던 때와 비교하면 25개가 줄어들었다.

1) 자유의 집 포함.

<표 II-2> 노숙자 쉼터 입소 및 취업현황 (2002년 6월 4일 현재)

(단위 : 명)

구 분		시설명	정원	현원	취업(근로) 현황				
번호	구별	희망의 집			공공	일반	취업	기타	계
계			3,532	2,444	431	427	228	171	1,257
1	영등포	자유의 집	700	678	60	72	2	0	134
2	경기도	양평재활쉼터	200	86	9	4	0	0	13
3	종로구	보현의집	40	26	0	22	4	0	26
4	종로구	예수사랑선교회	120	55	0	0	0	0	0
5	중구청	신당복지관	22	23	4	4	0	0	8
6	용산구	서계 보현의 집	70	44	10	0	1	33	44
7	성동구	용산복지관	30	26	9	0	7	10	26
8	성동구	내일의집(삼일)	30	25	1	0	1	3	5
9	성동구	성동복지관	20	9	1	0	3	5	9
10	광진구	게스트하우스	200	143	5	43	38	5	91
11	동대문	자양복지관	10	6	0	0	0	0	0
12	중랑구	신애복지재단	150	98	16	20	3	0	39
13	중랑구	신내복지관	12	6	6	0	0	0	6
14	성북구	유린원광복지관	15	11	6	3	2	0	11
15	성북구	생명의전화	35	22	3	6	0	0	9
16	성북구	장위복지관	30	22	4	0	3	5	12
17	성북구	정릉복지관	30	20	3	11	1	4	19
18	성북구	아침을어는집	25	15	4	5	2	4	15
19	성북구	십자가선교회	30	30	6	16	2	6	30
20	강북구	번2동복지관	20	16	9	4	0	2	15
21	강북구	번3동복지관	20	13	6	1	0	0	7
22	강북구	구세군복지관	30	23	8	10	0	1	19
23	노원구	공릉복지관	21	15	6	0	6	3	15
24	노원구	노원복지관	20	10	5	0	0	5	10
25	노원구	북부복지관	20	16	7	7	1	1	16
26	노원구	평화복지관	30	10	7	2	0	0	9
27	노원구	북부노인복지관	20	8	5	1	1	1	8
28	노원구	천애재활원	15	12	5	0	1	6	12
29	은평구	은평복지관	20	13	6	4	0	3	13
30	은평구	녹번복지관	15	5	0	0	2	3	5

(계속)

구 분		시설명	정원	현원	취업(근로) 현황				
번호	구별	희망의 집			공공	일반	취업	기타	계
31	은평구	신사복지관	15	5	0	0	0	5	5
32	은평구	인덕노인복지관	13	7	2	0	1	4	7
33	서대문	충정로사랑방	130	85	7	0	15	0	22
34	서대문	북아현사랑방	30	25	3	0	9	0	12
35	서대문	서대문사랑방	50	36	3	0	2	0	5
36	마포구	서대문복지관	20	14	1	0	3	0	4
37	양천구	이대성산복지관	15	12	1	0	2	9	12
38	양천구	한빛복지관	20	7	3	2	2	0	7
39	양천구	신정복지관	13	9	3	3	3	0	9
40	양천구	목동복지관	15	8	4	4	0	0	8
41	강서구	신목복지관	21	10	0	4	0	0	4
42	강서구	화염동산	35	24	4	4	5	0	13
43	강서구	등촌1복지관	20	8	1	3	0	0	4
44	강서구	등촌4복지관	20	7	1	0	4	0	5
45	강서구	등촌7복지관	20	13	2	2	4	0	8
46	강서구	가양4복지관	30	18	2	0	5	2	9
47	강서구	가양7복지관	30	25	2	6	12	0	20
48	강서구	방화6복지관	15	14	2	0	2	0	4
49	강서구	방화11복지관	20	8	2	6	0	0	8
50	구로구	구로복지관	28	12	0	1	2	0	3
51	구로구	구로노인복지관	20	14	6	3	3	0	12
52	금천구	청담복지관	30	17	12	2	2	1	17
53	금천구	혜명양로원	15	13	9	2	1	0	12
54	영등포	근로자합숙소	320	158	47	61	16	5	129
55	영등포	산업선교회	52	40	5	16	8	9	38
56	영등포	광야교회	50	50	15	3	0	1	19
57	동작구	동작복지관	10	8	3	4	0	0	7
58	동작구	본동복지관	10	9	0	0	4	3	7
59	동작구	사당복지관	10	8	3	0	2	2	7
60	동작구	상도복지관	13	13	2	5	3	0	10

(계속)

구 분		시설명	정원	현원	취업(근로) 현황				
번호	구별	희망의 집			공공	일반	취업	기타	계
61	동작구	살림터	50	43	2	1	7	0	10
62	동장구	생명의집	30	21	2	0	10	9	21
63	관악구	남부노인복지관	20	13	7	4	1	0	12
64	관악구	반석교회	50	34	17	11	4	0	32
65	관악구	성민복지관	15	12	9	0	1	0	10
66	서초구	방배복지관	20	13	3	5	0	0	8
67	서초구	서초복지관	20	10	1	4	1	0	6
68	강남구	대청복지관	10	7	3	0	4	0	7
69	강남구	태화복지관	10	10	0	3	3	1	7
70	강남구	강남복지관	10	10	0	3	1	0	4
71	강남구	수서복지관	10	10	6	0	0	2	8
72	강남구	능인복지관	20	14	0	0	0	4	4
73	송파구	삼전복지관	20	5	0	1	1	0	2
74	송파구	가락복지관	12	3	1	0	0	0	1
75	송파구	송파복지관	20	8	0	0	1	3	4
77	송파구	풍남복지관	40	23	1	20	0	2	23
78	송파구	잠실복지관	10	8	1	1	0	6	8
79	강동구	강동복지관	30	13	8	2	3	0	13
80	강동구	성내복지관	15	8	2	5	0	1	8
81	성동구	강동교회	30	16	12	1	1	2	16

자활지원사업의 하나로 노숙자를 대상으로 실시된 공공근로사업은 2002년 7월 25일 현재 409명이 참여하고 있으며, 1998년부터 2001년까지는 연 인원 96만 명, 하루 평균 1,458명이 사업에 참여하였다.

<표 II-3> 공공근로사업 참가 현황 (2002년 7월 25일 현재)

구 분	계	희망의 집	자유의 집
2001년	425	364	61
2002년	409	329	80

<표 II-4> 공공근로사업 참가자 누계 (1998년~2001년)

(단위 : 명, 연인원)

구 분	합 계	1998년	1999년	2000년	2001년	비 고
계	961,327	144,500	399,000	252,523	165,304	1일평균 1,458명

2002년 7월 25일 현재 쉼터입소노숙자 중에서 공공근로를 제외하고 취업한 사람은 784명으로 입소노숙자 숫자 대비 32.8%를 차지한다. 특히 희망의 집 입소자만 생각하면, 전체의 41.8%가 소득활동을 하고 있는 것으로 나타났다. 그런데 이 같은 취업률을 전년도와 비교하면 전체 입소노숙자는 5% 정도 취업률이 떨어진 반면, 희망의 집 입소자는 3% 정도 늘어났다. 그만큼 자유의 집 입소자 중 현재 취업자가 상대적으로 줄었다는 것을 뜻한다.

<표 II-5> 노숙자 취업 현황 (1999년~2001년)

(단위 : 명, 연인원)

구 분	총 계	일일취업	직장취업	기 타
계	119,617	99,399	12,811	7,407
1999년	33,350	29,701	2,395	1,254
2000년	52,958	47,166	4,451	1,341
2001년	33,309	22,532	5,965	4,812

2002년 현재 10개 사업현장에서 시행되고 있는 노숙자 숲가꾸기 공공근로사업²⁾ 참

2) 숲가꾸기 사업은 외환위기로 인하여 수많은 실직자와 노숙인이 발생하면서 사회적인 문제가 된 1997년부터 대도시 노숙자, 일용직 근로자, 폐탄광 실업자, 농어촌 주민, 기타 실직자들을 숲으로 끌어들여 건강한 숲을 가꾸고, 고용창출로 경제위기를 극복하고, 부산물 가공으로 소득증진을 올리는 일석삼조의

여자는 253명으로 전년도에 비해 상당히 줄어들었다. 그러나 숲가꾸기 공공근로사업은 일단 서울시를 벗어나 산간현장에서 일을 하는 데다 상시적인 근로참여를 통해 심신을 건강하게 하고 자활의지를 높일 수 있다는 점에서, 숫자에 관계없이 성공적인 자활지원사업의 하나로 간주되고 있다.

<표 11-6> 숲가꾸기 사업

(단위 : 명, 연인원)

구 분		계	1999년	2000년	2001년	2002년	비 고
투입 인원	정 원	1,430	480	220	430	300	1999년 : 5개 현장 2000년 : 7개 현장
	실투입 인 원	1,930	561	428	688	253	2001년 : 14개 현장 2002년 : 10개 현장

주 : 자활사례를 보면 다음과 같다. ① '취업자'는 전체 103명으로 현지연결 25명, 과거 경력과 관련한 취업퇴소 78명이다. ② '현지정착'이 전체 53명으로 독립생활 26명, 가족결합 2명, 현지결혼 5명이다. 그리고 개인사업(식당 운영)을 하는 사람 1명, 현지귀농자 2명이고, 지역공공근로자 6명, 건설인력 11명이다. ③ '귀가'는 전체 52명으로 이들은 숲가꾸기 사업을 통하여 자신을 되찾아 귀가 및 귀향, 가족상봉으로 인한 총퇴소자이다.(자료 : 자유의 집 홈페이지, http://sfhh.org/html/up_fwood.htm)

희망의 집 입소노숙자 중 자활의지가 강하고 취업 등을 통해 소득이 있을 경우 기관장의 추천을 받아, 2,500만원 한도로 전세보증금을 융자해 주는 자활의 집³⁾이 운영되고 있다. 2002년 8월 현재 자활의 집은 모두 68가구로, 185명이 가족결합이나 동료와

효과를 거두고 있다. 자유의 집에서는 서울시와 산림청의 도움으로 1999년 3월 자활의지가 강한 입소자를 선발 투입하여 현재까지 강원, 경북일대의 8개 공공근로 사업장에서 300여명이 자활의지를 가지고 일하고 있다. 현재 자유의 집에서 파견된 근로자들은 현지정착과 빠른 사회복귀를 위하여 현장에서 자활프로그램을 운영하며 임금의 1/3이상을 저축하고, 여가를 틈타 가축을 기르고 농사를 지으며 한편으로는 전문적인 임업기능인이 되기 위하여 기술축적을 위하여 땀을 흘린 결과 봉화현장의 근로자들이 자활영립단을 구성하여 발대식을 가졌다. 또한 이들은 숲에서 나는 부산물을 이용하여 2000년에 이어 2001년에도 목가공품 및 토산품 전시회를 개최하여 사회각계에 노숙인 자활사업과 숲가꾸기 사업을 홍보하고 수익금은 자활정착을 위하여 활용하고 있다. 앞으로도 숲가꾸기 사업은 실직노숙인들이 건강한 숲을 가꾸고 사회복귀의 희망을 가꾸어 가는데 지름길을 제공할 것이다.(자료 : 자유의 집 홈페이지 http://sfhh.org/html/up_fwood.htm)

- 3) 1999년부터 시작된 자활의 집은 가족이 재결합하면서 혹은 희망의 집 동료 2~3명이 함께 신청할 수 있는데, 정규직 취업, 가족결합의 가능성, 저축액 등을 참고하여 자활 가능성이 높다고 판단될 때 자산 조사와 소정의 심사절차를 거쳐 제공한다.

함께 생활하고 있다.

<표 II-7> 자활의 집 제공

(단위 : 가구)

구 분	1999년	2000년	2001년
가구수	22	20	20

주 1 : 자활의 집에 입주하면 2년은 이용이 보장된다. 이후 연장을 하려면 다시 소청의 심사를 거쳐 1년 단위로 2번 연장할 수 있다.

2 : 1999년부터 2002년 2월 현재까지 7가구가 임대주택 등 주거를 마련하여 자립하였으며, 2가구는 주거를 마련하여 퇴거를 앞두고 있는 등 성과가 나타나고 있다.

노숙자에 대한 의료지원은 1998년부터 2001년까지 연 인원 10만 9천명이 혜택을 받았는데(<표 II-8>), 동절기에는 서울역, 을지로 지하철역, 영등포역 등에서 거리진료가 이루어지고 있으며(<표 II-9>), 서울역에는 상설거리진료소가 설치되어 민간의료단체들이 요일별로 돌아가면서 진료를 하고 있다(<표 II-10>).

<표 II-8> 의료 구호

(단위 : 명, 연인원)

구 분	계	1998년	1999년	2000년	2001년
계	109,061	45,422	20,894	12,897	29,848
외래진료	89,440	40,295	19,676	10,143	19,326
입원진료	19,431	5,217	1,218	2,648	10,438
결핵검진	190	-	-	106	84

<표 II-9> 거리노숙자 진료현황 (2001.11~2002.2)

(단위 : 명)

진료 장소	진료 단체명	진료 인원
계	4개 단체	1,858
서울역	선재마을의료회	459
	인도주의실천의사협의회	878
을지3가역	불자약사보리회	598
영등포역	자치구보건소	223

<표 II-10> 서울역 상설거리진료소 운영 (2002.5.22~5.28)

진료일	진료 단체명	진료 인원	병원 의뢰	비고
5월 22일	선재마을의료회	27	1	진료소
5월 23일	희명병원	91	-	지하도
5월 24일	정신건강센터	17	1	진료소
	인도주의실천의사협의회	107	-	지하도
5월 27일	한울회	33	1	진료소
	불자약사보리회			
5월 28일	인도주의실천의사협의회	21	2	진료소
	불자약사보리회			
계		296	5	-

거리노숙자들에 대한 상담은 서울역과 영등포역의 상설 상담소에서 이루어지는데, 동절기에는 매일 심야상담이 실시되고 있으며 특히 월드컵 기간 중에는 그 대책의 일환으로 매일 심야상담이 진행되었다.

<표 II-11> 거리노숙자 입소상담 사례 (2001.11~2002.2)

(단위 : 명)

날 짜	총 상담인원	쉼터 입소 인원			시설 입소 인원		
		계	희망의 집	자유의 집	계	시설	병원 등
계	5,597	884	73	811	20	16	4
2001.11	1,270	214	24	190	1	-	1
2001.12	1,501	232	34	198	16	14	2
2002.01	1,711	306	15	391	3	2	1
2002.02	1,115	132	-	132	-	-	-

2) 2002년 주요업무 추진계획

서울시의 2002년도 주요업무 추진계획과 예산은 다음과 같다.

■ 노숙자 보호관리 강화

(1) 목적 및 기본 방향

「노숙자 다시서기 프로그램」의 내실 있는 추진으로 노숙자의 기본 생계 보호 및 자립·자활 적극 지원

노숙자 의료진료 강화, 쉼가꾸기 공공근로사업의 확대 등 실질적으로 사회복귀에 도움이 되는 자활지원 중심의 노숙자 보호사업 적극 추진

(2) 분야별 계획

① 입소상담

노숙자 상담소 운영 : 2개소(서울역, 영등포역)

- 신상파악 및 1차 상담, 정보제공, 시설입소 권유

야간 현장 밀착상담 실시

- 주요 노숙지역을 중심으로 심야시간대(22:00~02:00) 1대 1 밀착상담, 쉼터입소 및 보호

② 의료구호

거리노숙자 무료진료서 설치·운영(서울역)

자유의 집 정신과 진료소 개설·운영

- 용인 정신병원에서 일일 진료활동 실시(재활프로그램 사업)

③ 쉼터운영

「희망의 집」은 유형별 특화 운영

- 노숙자 특성(성별, 연령별, 질환 등)을 고려, 특성별 쉼터운영

- 가족쉼터, 여성·장애인 등 특수쉼터 14개소 운영

사회복지관 내 쉼터 단계별 통합·확장추진

- 복지관 내 설치된 희망의 집은 연차별로 통합·확장 운영으로 당초 복지관 기능 정상화 도모

④ 재활프로그램

노숙자 재활프로그램 운영

- 약물 및 알코올 중독 예방·치료, 금전관리, 심리치료 등
- 프로그램 선정·운영 : 쉼터 단위 또는 순회 프로그램

노숙자 정신교육(1,000명)

- 심리적 안정감과 자신감·성취감 고취에 중점

■ 노숙자 자활사업 추진

(1) 목적 및 기본방향

노숙자 자활의욕 고취와 자활·자립지원으로 효과적인 사회복귀 도모

노숙자 쉼터별 특성화·전문화를 위한 사업을 엄선하여 지원

(2) 사업개요

대상분야

- 시범사업 : 거리노숙자 이용쉼터(Drop-in Center) 운영
- 노숙자 쉼터 특화사업 : 심리재활사업, 알코올 / 정신재활사업, 자활지원사업 등
노숙자 재활·자립에 기여하는 과제

※ 사업규모 및 내용에 따라 전문인력 채용 지원 등 인센티브 부여

사업기관 및 기간 : 노숙자 쉼터 및 해당분야 관련 전문기관 (2002. 3~12, 10개월)

예산규모 : 총 사업비 18억 원, 기관당 3,000만 원 내외 지원

(3) 사업추진방법

사업수행기관의 사업계획 공모를 받아 노숙자 자활사업과제 선정위원회(복지부 구성)의 서류심사, 면접 및 현지 방문심사를 통하여 사업과제 선정·지원

■ 2002년 예산 현황

서울시 2002년도 노숙자 자활사업 예산 현황은 다음 <표 II-12>와 같다. 전년도 대비 전체 예산은 약 10억 원이 증가하였고, 그 중 노숙자 쉼터 운영에 약 18억 원을 확대 지원하고 있다. 의료지원과 거리노숙자특별보호 분야에는 예산이 확대되었지만, 다시서기지원센터 운영 및 자활프로그램에 대한 지원은 감소되었다.

<표 II-12> 노숙자 자활사업 2002년 예산 현황

(단위 : 천원)

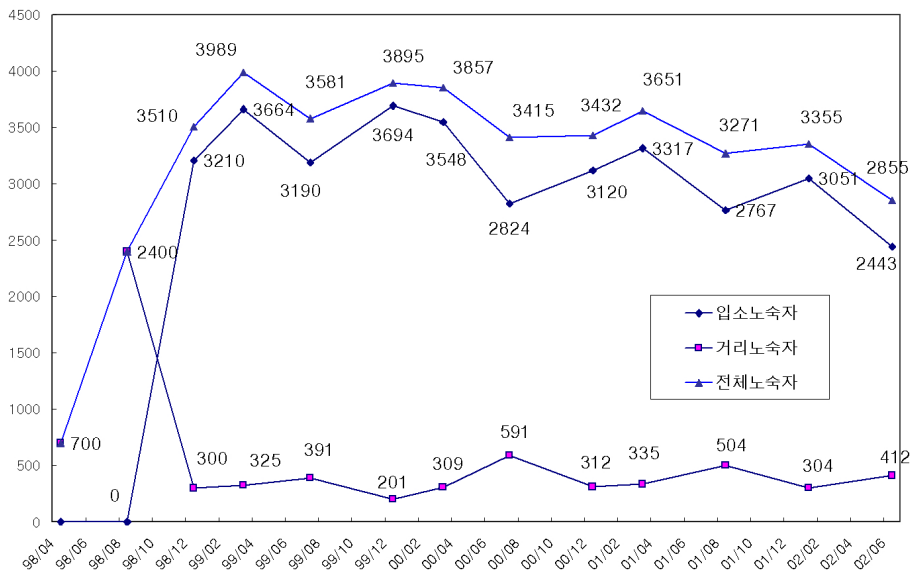
구 분	2001년 예산액	2002년 예산액	전년도 대비 증감
계	13,737,291	14,726,676	989,385
다시서기지원센터 운영	601,585	505,022	△ 96,563
노숙자 쉼터 운영	9,095,134	10,878,778	1,783,644
- 희망의 집 운영 및 기능보강	6,705,769	7,615,185	909,416
- 자유의 집 운영	2,389,365	2,476,820	87,455
- 숲가꾸기 사업추진	-	786,773	786,773
자 활 프 로 그 램	1,822,186	1,567,015	△ 229,171
- 재활프로그램, 자활공동체	911,842	800,000	△ 111,842
- 정 신 교 육	100,000	85,000	38,000
- 취 업 알 선		29,000	
- 직 업 교 육		24,000	
- 자 활 의 집	650,000	465,000	△ 185,000
- 기 타	160,344	164,015	3,671
의 료 지 원	1,057,386	1,435,861	378,475
신 규 쉼 터 설 치	1,161,000	0	△ 1,161,000
거리노숙자특별보호		340,000	340,000

3. 서울시 노숙자 정책의 평가

1) 주요 지표변화와 관계자 의견

앞에서 서울시 노숙자 정책의 전개과정과 노숙자 현황을 살펴보았다. 이를 주요 지표 중심으로 몇 개의 그래프로 요약했다.

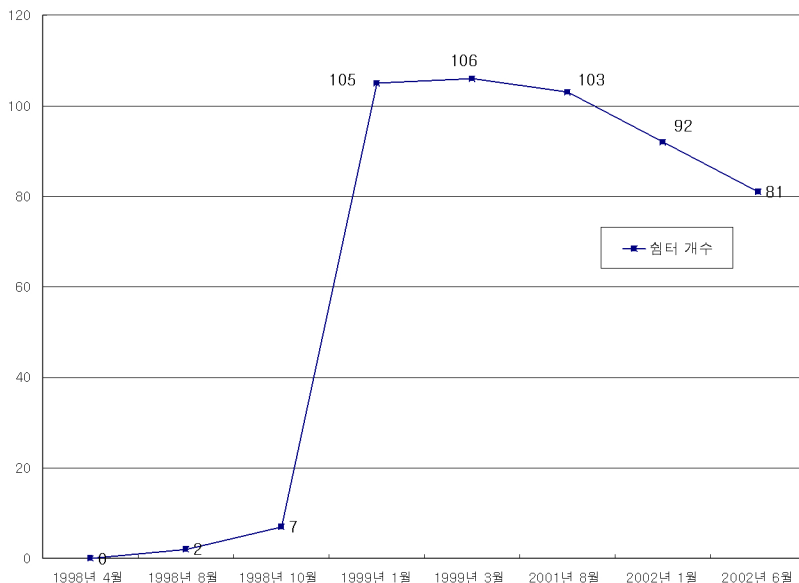
먼저 <그림 II-7>은 주요 연·월별 입소노숙자, 거리노숙자, 전체노숙자 등 서울시 노숙자 현황을 보여준다. 잘 알려진 것처럼 서울의 노숙자는 1998년 초부터 급증하기 시작하여 1998년 12월 말과 1999년 초에 약 4,000명으로 정점에 달한 바 있다. 1998년 가을에 쉼터입소가 시작된 이후 거리노숙자는 대체로 500명을 전후로 안정되어 있다. 그리고 1999년 말부터 전체 노숙자 수는 2002년 현재까지 점차 줄어들고 있는데, 계절에 따라 여름에는 거리노숙자가 다소 늘어나고 겨울에는 입소노숙자가 증가하는 주기성을 띠기도 한다.



<그림 II-7> 1998년~2002년 서울시 노숙자 현황

다음 <그림 II-8>은 서울시 노숙자 쉼터의 현황이다. 1998년 봄과 여름을 지나면서

급격히 증가한 거리노숙자에 대한 대책으로, 9월부터 정책적으로 쉼터를 개설하면서 한꺼번에 증가하였다. 각 종합사회복지관에 노숙자를 위한 쉼터인 희망의 집을 설립토록 하여서 그 시기에 무려 98개소가 만들어진 것이다. 그래서 1999년 12월 현재 서울시 전체 노숙자 쉼터는 106개소에 이르렀다. 그러나 2002년 6월 현재 노숙자 쉼터는 그 때에 비해 25개소가 줄어든 전체 81개소이다. 2001년도 하반기부터 서울시는 노숙자 쉼터 중에서 인원수가 너무 적은 쉼터는 협의를 거쳐 통폐합하고 있을 뿐 아니라 2002년 7월 현재 보건복지부에서도 정원의 50% 미만인 쉼터를 통폐합하고 노인, 장애인, 여성부랑인, 정신질환자 등을 해당 시설로 전원 조치하도록 하고 있기 때문이다.

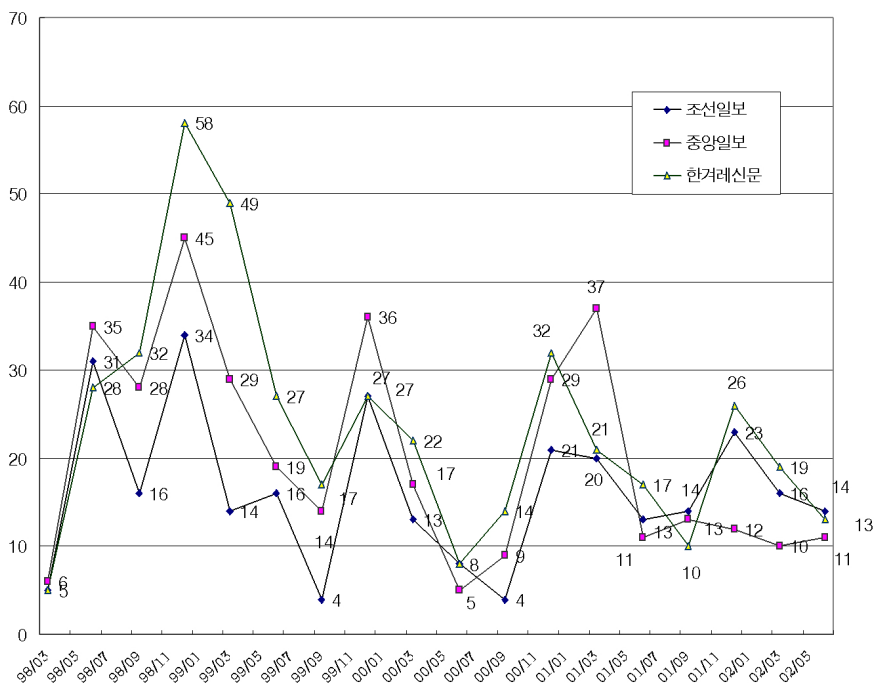


<그림 II-8> 서울시 노숙자 쉼터 현황

이어서 주요 언론의 보도빈도를 통해 노숙자 문제에 대한 사회적 관심의 변화를 살펴보았다(<그림 II-9>). 그래프에서 드러나듯이 노숙자에 대한 언론의 관심은 급속히 하락하고 있다. 가장 많았을 때와 비교하면 최근의 보도빈도는 약 반으로 줄어들었다. 그러나 <그림 II-7>의 노숙자 숫자 추이와 비교하면, 노숙자 숫자는 30% 정도 줄어든 반면 사회적 관심은 그 두 배가 줄어들었다는 것을 알 수 있다. 보도빈도가 반드시

사회적 관심과 일치하지는 않지만, 어쨌든 실제 문제가 완화되는 추세보다 더 빨리 노숙자 문제에 대한 여론이 식었다는 것을 의미한다.

언론보도 경향을 살펴보면, 1998년 봄에는 갑자기 등장한 ‘노숙자 현상’을 알리는 한편 선진국의 홈리스 대처 경험 등을 소개한 기사가 많았다. 그 뒤 주요일간지 보도빈도가 점차 높아지다가 그 해 겨울, 즉 노숙자들이 집을 나와 길거리에서 잠을 자기 시작한 첫 해인 1998년 겨울에 노숙자 관련 기사가 가장 많이 보도되었다. 이 때는 동절기 노숙자에 대한 대책 촉구나 각 종교단체나 민간단체의 노숙자 지원 활동 소개 등이 주를 이루었다. 그리고 그래프에서 보면 여름에는 노숙자에 대한 보도빈도가 낮고 겨울에는 증가하는 경향을 볼 수 있다. 이는 추운 겨울에 길거리에서 노숙하는 사람에 대한 우려, 연말연시 불우이웃돕기와 같은 사회적 분위기 등이 작용한 것으로 볼 수 있다. 2000년 이후부터는 여성노숙자나 청소년노숙자와 같이 ‘다른 형태’의 노숙자에 대한 관심이 나타나고 있다. 또 노숙자 자활사업이나 자활사례에 대한 기사도 늘어난다.



<그림 II-9> 노숙자 관련 보도빈도 변화

이제 지난 4년 간의 노숙자 보호사업의 공과(功過)에 대해 노숙자 보호사업 관계자들의 의견을 들어보자. 설문조사에 따르면, 노숙자 지원정책의 가장 중요한 성과로 “쉼터 등 인프라 구축”(70명, 47.0%)을 들었고, 다음으로 “신속한 응급보호”(51명, 34.2%)가 차지하고 있다. 4년 전만 하더라도 부랑인복지시설을 제외하면 노숙자를 위한 쉼터가 전무했던 것과 비교하면, 새로 등장한 노숙자 문제에 대처하기 위해 필요한 인프라를 구축한 것을 가장 큰 성과로 꼽을 수 있을 것이다. 특히 거리보호(거리진료, 무료급식, 쪽방상담소의 부분적 활용), 상담 및 아웃리치(상담소, 동절기 심야상담), 응급쉼터(자유의 집), 자활쉼터(희망의 집), 후속지원(자활의 집 등) 등의 체계가 구축됨으로써, 선진국에 버금가는 노숙자 지원 체계를 갖췄다고 할 수 있다.

<표 II-13> 노숙자 지원정책의 가장 중요한 성과에 대한 관계자 의견

내 용	빈 도	비 율(%)
신속한 응급보호	51	34.2
쉼터 등 인프라 구축	70	47.0
적극적인 자활지원 서비스	8	5.4
노숙자에 대한 행정의 인식 변화	11	7.4
기초생활보장법 적용	9	6.0
계	149	100.0

역시 같은 설문조사에 따르면, 서울시 노숙자 정책에서 아쉬웠던 점으로 “자활지원 프로그램의 실효성이 낮다”는 의견이 45명(30.0%)으로 가장 높게 나타났고, “노숙을 예방할 수 있는 체계가 구축되지 않았다”가 41명(27.3%)으로 그 다음을 차지하고 있다.

<표 II-14> 서울시 노숙자 정책에서 아쉬웠던 점

내 용	빈 도	비 율(%)
거리노숙자 방치	10	6.8
자활지원 프로그램의 실효성이 낮음	45	30.0
노숙을 예방할 수 있는 체계가 구축되지 않음	41	27.3
형평성을 고려하지 않은 높은 노숙자 서비스	8	5.3
웬터의 낮은 서비스 수준	8	5.3
전문인력 양성부족	17	11.3
행정의 인식에 변화가 없음	21	14.0
계	150	100.0

결국 현행 보호체계는 매우 짧은 시간에 구축된 것을 감안하면 “성공적이었다”고 할 수 있지만, 자활지원이나 노숙예방이 미흡했다고 할 수 있다. 설문조사 결과를 참고하면서 공과(功過)를 좀더 구체적으로 살펴보자.

2) 서울시 노숙자 보호사업의 성과

지난 4년 동안의 서울시 노숙자 보호사업은 그것이 시행되었다는 것 자체만으로 이미 큰 성과를 거두었다고 할 수 있다. 특히 종전에는 부랑인이란 개념만 있었을 뿐으로, 노숙자는 엄밀한 의미의 정책대상조차 되지 못한 상태였다. 그 성과를 세 가지로 나눠서 살펴보자.

① 신속한 노숙자 보호체계의 구축

그 동안 서울시 노숙자 정책의 가장 큰 성과는 무엇보다 신속한 응급보호 체계의 구축이라고 할 수 있다. 1998년 하반기부터 불과 6개월만에 106개소의 노숙자 쉼터를 확보하였으며, 상담소 → 자유의 집 → 희망의 집 → 자활의 집으로 이어지는 노숙자 보호 체계를 구축했다. 또 상설 상담소, 심야거리상담, 입소상담 등의 상담 체계를 구축하고, 상담사례 분석을 통해 우리 나라 특유의 노숙자 발생구조를 이해하게 된 것도 성과라 할 수 있다. 그 외에도 거리현장 진료를 실시한다든가, 자유의 집에 건강검진 및 정신과 진료체계를 구축한 성과도 있다. 또 시내 주요 지역에서 무료급식이 실시되고 있어서, 적어도 본인이 찾기만 한다면 식사 기회는 보장된다고 할 수 있다.

② 사회적 소외계층에 대한 관심 증대

우리 나라는 외환위기 과정에서 노숙자가 급작스럽게 늘어났기 때문에, 조금씩 늘어난 경우보다는 사회적 관심을 보다 쉽게, 집중적으로 받을 수 있었다. 물론 각종 여론이 노숙자 문제를 제대로 이해했다고 보기는 어렵지만, 노숙자를 단속이나 격리·수용 대상이 아니라 보호 대상으로 인식하게 되었던 것은 큰 성과가 아닐 수 없다. 특히 많은 종교·시민단체들이 노숙자 보호에 참여한 데다, 실업관련 재단, 기업 등에서도 다양한 후원사업을 전개했다.

③ 민간단체와의 협력 기반 구축

노숙자 문제가 본격화될 때부터, 정부는 이 문제가 공공부문의 노력만으로 해결할 수 없다는 점을 인식하고 민간단체의 참여를 유도했다. 물론 그 동안 우리 사회의 누적된 민·관 간의 상호불신과 상대방 역할에 대한 자기중심적 이해로 인해, 노숙자 지

원사업의 상호협력 관계가 반드시 바람직했다고 볼 수는 없다. 그러나 적어도 상호협력의 기반을 구축했다는 점은 분명하다. 서울시는 종교계와 시민단체 대표, 전문가 등과 함께 노숙자대책협의회를 구성했으며, 시가 재정을 지원하고 운영은 민간이 맡는 노숙자다시서기센터를 설치한 바 있다.

서울시는 1999년 초까지는 수시로 서울시노숙자대책협의회를 열어 주요 노숙자 정책을 결정하고 집행했으며, 자유의 집, 희망의 집의 설치·운영을 민간단체에 위탁했다. 노숙자 지원사업은 민간이 중심이 되고, 정부는 행·재정적으로 지원하는 원칙에 따라 집행하고자 노력한 것이다. 또한 보건복지부의 노숙자 자활프로그램평가단은 전문가, 민간단체 책임자, 공무원이 프로그램 선정에서부터 평가, 교육의 전과정을 공동으로 수행하고 있다. 특히 전국에서 노숙자 관련사업을 실시하는 종교·시민단체들은 별도의 협의기구(전국실직노숙자대책종교·시민단체협의회)를 구성하여, 노숙자 지원사업에 적극적으로 참여하고 있다.

3) 서울시 노숙자 보호사업의 한계

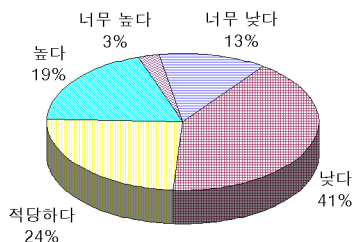
서울시 노숙자 보호사업의 한계는 이미 그 성과의 성격에 담겨 있다. 즉, 준비되지 않은 상황에서 노숙자 문제가 대두되었고, 그에 급하게 대처하는 과정에서 미흡한 점이 불가피하게 발생한 것이다. 그러나 쟁점은 그 문제점들이 “시간이 지나면 해결될 것인가, 아닌가”하는 것이다. 현재 거론되는 한계들을 살펴보자.

① 보호서비스의 미흡과 획일화

비록 노숙자를 위한 응급보호 체계가 신속히 구축되었다고는 하나, 서비스 수준은 여전히 미흡하다. 노숙자에 대한 서비스 수준은 어느 나라든 논란거리가 되고 있지만, 우리 나라는 그 동안 적정 보호수준에 대한 사회적 합의가 없는 가운데 일단 보호체계 자체를 구축하는 데 주안점이 있었음을 부인할 수 없다. 그 결과 일부 서비스(예를 들면 공공근로 제공 등)는 과잉보호의 논란이 제기되는가 하면, 시설수준이나 운영비 등은 미흡하다는 문제제기가 있다.

실제 관계자들에 대한 설문조사에 따르면, 현재 서울시 노숙자 보호사업의 서비스 수준이 “낮다”는 의견이 42명(53.8%)으로 과반수를 넘기는 하지만, “적당하거나 높다”

는 의견도 상당수에 이른다. 특이한 것은 응답자 그룹별로 공무원들은 높다고 응답하는 비율이 높을 것으로 예상했지만, 실제로는 각 그룹별로 통계적 유의성은 물론이고 경향성으로도 큰 차이가 없었다. 따라서 현재 노숙자 보호수준은 전체적으로 적당하지만, 분야별로 차이가 있다는 시각에서 접근해야 할 것이다.



<그림 II-10> 서울시 노숙자 보호사업의 서비스 수준에 대한 관계자 의견

그런 점에서 우선 시설(희망의 집, 자유의 집 등) 종사자의 처우가 열악하고 안정성이 떨어져, 전문적인 보호사업의 장애요소가 되고 있다는 점에 주목해야 한다. 특히 보호사업이 시행된 지 4년이 지났는데도, 종사자들이 일용직으로 간주되고 있기 때문에 경험이나 사례가 축적되지 못하고 있다. 종사자의 전문성 강화를 위해서도 처우 및 지위 개선이 시급하다 하겠다.

아울러 비현실적인 쉼터운영비나 시설수준도 문제가 된다. 한 예로 쉼터의 주생활을 보면 취침면적 1인당 6㎡이외에 거실·식사실 등의 면적으로 1인당 3.3㎡ 정도를 더하여 1인당 주거면적은 10㎡정도를 갖추어야 함에도 불구하고 현재 1인당 쉼터의 생활실 면적은 평균 4.67㎡(1.41평)로 부랑인복지시설의 법적 최소면적이 15.4㎡임을 감안할 때 매우 협소하다(이태진, 2002 : 18). 그리고 쉼터가 반지하에 설치된 경우도 있어 생활에 부적절한 환경을 방치하고 있다. 또한 식비가 너무 낮게 책정되고 동절기 난방비가 비현실적인 등 운영비가 실제 필요한 비용을 반영하지 못하고 있다.

이어서 노숙자 보호사업이 정부 주도에 의한 응급형으로 획일화되어 진행되다보니, 쉼터의 다양성과 자율성이 떨어지고 전문성이 부족한 문제가 나타나고 있다. 서울시나 민간운영단체 모두 쉼터 전문화를 지향한다고 하지만, 전문화·특성화를 위한 예산의

차등지원이 이뤄지지 않아서 실제로 그 성과는 매우 미흡한 실정이다. 또한 외국에서 운용되고 있는 합숙소, 숙박권 지원, 식권 지급 등의 다원화된 프로그램이 없는 것도 한계로 지적할 수 있다.

이와 함께 자유의 집 한군데에 전체 서울시 노숙자의 $\frac{1}{3} \sim \frac{1}{4}$ 이 생활함으로써, 기능이 과도하게 집중되는 문제도 심각하다. 당초 자유의 집은 거리노숙자들이 다른 시설에 입소하기 전, 일시적으로 생활하는 응급센터로 출범했으나 현재는 그 자체가 생활 쉼터로 기능하고 있다. 따라서 대형쉼터 운용에 따른 부작용이나 전체 노숙자 보호체계와의 부조화 문제가 나타나고 있다.

② 재활 및 자활 대책의 미흡

노숙자들에 대한 응급보호에도 불구하고 그 사회복귀를 위한 노력은 상대적으로 부족했을 뿐 아니라 시작 단계에 불과하다. 노숙에 이르기까지 겪은 사회적 소외와 빈곤화 과정이 길면 길수록 사회복귀는 오래 걸리며, 더욱 전문적인 프로그램을 요구한다. 비록 3년에 걸쳐 재활프로그램이 시행된 바 있지만, 아직 한국적 모형을 정착시키는 단계에 이르지 못했다.

더구나 응급보호 체계가 정착되면서 거리노숙자가 줄어들자, 서울시는 현재의 정책 수준에 안주하려는 경향이 나타나고 있다. 쉼터 유형화, 그룹홈 확대, 전문적인 알코올 의존증 치료, 직업재활 프로그램 확대 등과 같이 사회복귀를 위한 체계적인 사업을 펼치기보다는, 장기적인 입소와 무분별한 공공근로 제공에 따른 ‘시설병’ 경향을 방치하는 데 대한 우려의 목소리도 높다.

③ 거리 및 현장보호의 취약

그 동안 서울시의 노력에도 불구하고, 기본적으로 거리노숙자의 절대숫자는 줄어들지 않고 있다. 물론 숫자가 400명 내외로 유지되는 것이 정책의 실패에서 기인했다고 보지는 않는다. 아무리 쉼터의 수준을 높이고 보호체계를 강화하더라도 거리노숙을 없앨 수 없기 때문이다. 그러나 지난 4년 간의 노숙자 보호정책이 ‘쉼터보호’를 원칙으로 함으로써, 쉼터에마저도 적응하기 어려운 사람들에 대한 보호가 미흡했음을 인정하지 않을 수 없다.

최근 거리진료소를 상설화하는 등의 노력이 있기는 하지만 아직 병원 의뢰체계 등이

정착되지 않았다. 또한 거리에서 생활하더라도 우편물을 받거나 옷을 갈아입을 수 있고, 원할 경우 의료진료나 상담을 받을 수 있는 최소한의 지원체계가 구축되어 있지 않다. 이음하여 자유이용시설(Drop-in Center) 설치를 통한 거리현장보호가 필요하다.

④ 노숙자 보호 제도화 미진

지금까지의 노숙자 지원사업이 과거의 접근법을 획기적으로 변화시키기는 했지만, 제도적인 측면에서는 거의 바뀐 것이 없다. 현재까지도 대다수 희망의 집은 임의시설에 불과하다. 사회복지관에 설치된 희망의 집 대부분은 생활시설로서 적합한지 검증되지 않은 채 편법으로 지어진 상태에서 4년이 경과하고 있다.

또한 노숙자 지원 수준이 전국적으로 균일하지 않기 때문에, 서울로 노숙자가 집중되는 현상의 원인이 되고 있다. 보건복지부 지침만으로 노숙자 지원사업을 집행하기 때문에 지방정부가 ‘회피’할 수 있는 것이다. 따라서 전국적으로 적용되는 노숙자 지원사업을 제도화하는 일이 시급하다.

⑤ 노숙자 예방 대책의 미흡

노숙자 발생을 근본적으로 예방하는 것은 불가능하다는 것이 세계적인 경험이다. 아무리 사회안전망이 강화되더라도, 개인적 일탈과 경쟁탈락을 완벽히 방지할 수는 없는 것이다. 그러나 일단 노숙에 이르게 되면 사회복지가 매우 어렵기 때문에, 어떻게든 사전에 예방 대책을 강화하는 것이 중요한 과제이다.

그런 점에서 1998년부터 국민기초생활보장제도를 비롯한 다양한 사회복지제도가 확충되어 왔지만 한계계층에 대한 예방대책으로는 여전히 부족하다. 특히 위기가정을 발굴해서 단기적으로 집중서비스를 제공하는 체계가 갖춰져 있지 않다. 상담, 취업알선, 가족단위 임시주거대책 강구 등의 체계가 필요한 것이다. 아울러 노숙 위험도가 가장 높은 집단이라고 할 수 있는 쪽방 생활자에 대한 예방적 보호 대책이 필요하다. 물론 쪽방 상담센터 4개소를 운영 중이기는 하지만, 그 숫자를 늘리고 제공 서비스도 대폭 확충해야 할 것이다.

⑥ 사회적 인식 전환과 참여 부족

비록 노숙자 보호사업에 다양한 종교·사회단체들이 적극적으로 참여하기는 했으나, 이들의 활동이 사회의 전반적인 인식을 바꾸기에는 부족했다. 즉, 노숙자는 보호가 필요한 사람들이라는 데는 대다수 국민들이 동의하지만, 실제로 어떻게 동참할 것인가는 제시하지 못했다. 그 결과, 노숙자 쉼터가 주거지 가까이 들어서는데 대한 강력한 반발을 경험하게 되었다. 노숙자 문제는 기본적으로 지역사회 내지는 공동체가 해결하는 것이 가장 바람직한데, 우리의 지역사회는 아직 그 단계에 이르지 못한 것이다.

특히 학계, 종교단체 등에서부터 노숙자 문제를 정확히 이해하고 각각이 처한 위치에 따라 기여할 수 있는 방안을 제시하는 노력도 부족했다. 정부도 민간부문의 자발적 참여를 촉진할 수 있는 정책을 시행하지 못했지만, 노숙자 보호사업에 참여하는 민간 부문 역시 이를 더욱 확산시켜야 하는 과제를 가지고 있다. 아울러 민·관협력의 내실화가 현실적 과제로 남겨져 있다. 지난 4년 간을 돌아보면, 초기에는 서울시 스스로 민간의 참여를 이끌어내기 위해 시장이 종교계 지도자들을 만나는 등 노력을 기울였으나, 응급보호사업이 정착된 뒤로는 오히려 민·관 간의 상호 불신이 높아졌음을 부인할 수 없다. 특히 행정의 담당자가 수시로 바뀌면서 업무의 연속성이 떨어지는 등 많은 문제가 나타나고 있다.

⑦ 노숙자와 관련된 사회복지 인프라의 불충분

지난 몇 년 간의 노숙자 보호사업 과정에서 우리는 매우 중요한 사실을 한가지 확인할 수 있었다. 일반 사회복지 서비스 인프라가 취약한 영역을 노숙자 보호사업이 메우고 있다는 사실이다. 잘 알려져 있다시피, 우리의 사회복지 인프라는 현저히 부족하다. 그만큼 현재의 노숙자 문제는 취약계층을 위한 생활시설의 부족으로 인해 야기된 측면이 강하다. 단적인 예가 여성노숙자 문제인데, 이들 대다수는 가정폭력이나 정신질환으로 인해 거처할 곳을 찾지 못하는 사람들이다. 하지만 이들이 갈 만한 시설(모자자립시설, 정신요양시설 등)은 부족하거나 입소자격이 맞지 않기 때문에, 불가피하게 노숙자 보호시설을 찾게 된 것이다. 원리적으로 본다면 노숙자 보호사업은 제도화된 복지 서비스나 시설의 사각(死角)을 대상으로 한 정책에 그쳐야 하지만, 우리는 그 사각의 범위가 너무 크기 때문에 노숙자 보호사업이 갈수록 비대화될 수밖에 없는 것이다.

결국 노숙자 문제를 해결하거나 보호수준을 높이기 위해서는 전반적인 사회복지 인

프자가 강화·성숙되지 않으면 안 된다. 그렇게 되지 못할 경우, 노숙자 보호사업이 하나의 섬으로 고립될 우려마저 있다. 따라서 생활시설 전반의 확충과 시설개선이 병행되지 않는다면 노숙자 보호사업의 성과는 제약될 수밖에 없는 근본적 한계가 나타나고 있다.

제III장 분야별 쟁점논의

1. 노숙자 정의
2. 노숙의 원인
3. 노숙자 발생의 조건
4. 노숙자의 유형과 성격
5. 노숙자 보호체계
6. 공공과 민간의 역할
7. 노숙자의 인권문제
8. 노숙자 보호 제도화 방향

제Ⅲ장 분야별 쟁점논의

1. 노숙자 정의

아직 우리 나라는 노숙자라는 단어를 한 문장으로 정의해 두지 않고 있다. 매년 100억 원 이상을 노숙자 대책사업에 집행하는 정부도 노숙자를 공식적으로 정의해 두지 않았다. 다만 관행적으로 노숙자란 “통상적인 주거에서 생활할 수 없어, 지하철 역사, 공원 등 거리에서 잠을 자는 사람이나 임시보호쉼터에서 생활하는 사람”으로 간주되고 있다. 이는 1997년까지 현재의 노숙자를 일컫는 말로 부랑인(浮浪人)이 공식용어였던 데 비하면 큰 변화가 아닐 수 없다. 부랑인은 그 정의가 “일정한 주거와 생업수단 없이 상당한 기간 거리를 배회하거나 구걸하는 자”(부랑인복지시설 설치·운영 규칙)로 ‘배회’나 ‘구걸’과 같이 이미 부정적인 의미를 내포하고 있다.⁴⁾ 이에 비하면 노숙자는 부랑인의 부정적 이미지와 구분하려는 의도가 담겨있는 용어라고 할 수 있다.

실제로 1998년 초에 노숙자들이 거리로 쏟아져 나올 무렵, 민간단체들은 되도록 부랑인이라는 표현보다는 ‘주거상태’에 초점을 맞추어 이들을 부르고자 노력한 바 있다. 무주거자(한국도시연구소, 1997), 홈리스(한국도시연구소, 1998), ‘실직’노숙자 등으로 표현함으로써 종래의 부랑인으로 고착화되어 있는 이미지와 구분하고자 한 것이다. 최근에는 노숙자에서 한발 더 나가, 자(者)자 대신 인(人)자를 쓰려는 노력이 있으며⁵⁾, 한 민간단체에서는 우리말의 ‘떨거둥이⁶⁾’라는 표현을 쓰기도 한다.

4) 부랑인에 대한 과거의 정의는 더욱 단속 내지 격리대상이라는 취지를 담고 있다. 1975년 발표된 내무부 훈령에서는 부랑인을 “일정한 주거가 없이 관광업소,接客업소, 역, 버스정류장 등 많은 사람이 모이거나 통행하는 곳과 주택가를 배회하거나 좌정하여 구걸 또는 물품을 강매함으로써 통행인을 괴롭히는 걸인, 꺾팔이, 앵벌이 등 건전한 사회 및 도시질서를 저해하는 사람”으로 규정하고 있다. 이어서 1987년 부산형제복지원 사건을 계기로 부랑인에 대한 소관업무가 보건사회부로 이관된 이후인, 1988년의 보건사회부 훈령 제523호에서는 “일정한 주거가 없거나 무의탁한 사람 또는 연고자가 있어도 가정보호를 원하지 않는 사람으로 거리를 방황하면서 시민에게 위해와 혐오감을 주는 등 건전한 사회질서유지를 곤란하게 할 뿐 아니라 신체적, 정신적 결함으로 정상적인 사고와 활동능력이 결여된 정신착란자, 알코올 중독자, 걸인, 앵벌이, 18세 미만의 부랑아, 불구 폐질자”로 규정함으로써, 약간의 ‘보호’가 필요하다는 취지가 보태지기는 했으나 본질적으로는 이전과 같은 맥락으로 정의하고 있다.

5) 노숙자다시서지기지원센터(1998년 개소)는 2000년에 그 명칭을 ‘노숙인다시서지기지원센터’로 바꾸었다. 이는 장애자를 ‘장애인’(더 나아가 ‘장애우’)으로 호칭하는 것처럼, 노숙자도 ‘존중’의 의미를 실어 ‘者’를 ‘人’으로 바꾼 것으로 볼 수 있다.

6) 떨거둥이는 ‘의지하고 지내던 곳에서 맨손으로 쫓겨난 사람’을 뜻하며 홈리스(Homeless)와 비슷한 순우

이는 우리와 문화적 배경이 비교적 유사한 일본도 비슷한 경험을 한 바 있다. 일본 역시 종래에는 부랑인이라는 표현을 사용했으나, 노숙자가 거리에서 급격히 늘어나기 시작한 1990년대 이후에는 우리 식의 노숙자와 같은 어감을 가진 야숙자(野宿者 : 일본발음 노쥬쿠샤의じゅくしゃ)를 사용하거나, 거리에서 잠자는 그 자체를 지칭하는 노상(路上)생활자, 영어식 표현의 홈리스 등이 병행되고 있다. 그런데 최근 국회에서 「홈리스자립지원등에관한특별조치법」을 입안하면서 노숙자를 정의했는데(법안 제2조), “홈리스란 도시공원, 하천, 도로, 역사 등의 시설에서 기거하며, 일상생활을 영위하는 자를 말한다”고 하여, 기본적으로 ‘노상에서 일상생활을 영위’하는 사람으로 설명하고 있다.

이렇게 통상적인 주거 대신 거리나 공공시설을 잠자리로 이용하는 사람을 노숙자로 정의하는 것은 서구도 마찬가지이다. 다만 나라에 따라서 거리 이외에도 보호대상을 포괄하는 정도에서 차이가 있다. 미국의 경우, “고정되고, 일반적이며 적절한 잠자리를 갖지 못한 사람, 또는 일시적인 주거지로서 공공 또는 민간이 운영하는 보호소나 시설, 버려진 빌딩, 차, 공원, 거리와 같이 일반적인 잠자리로서는 적합하지 않은 장소를 이용하는 사람”(Homeless Assistance Act)을 홈리스로 정의한다. 이 정의에 따를 경우 노상에서 생활하는 사람(rough sleeper) 외에도 임시 쉼터에서 생활하는 사람을 포함하는데, 현재 미국에서는 그 숫자가 최소한 75만 명에 이른다.

그런데 영국은 미국보다는 훨씬 포괄적으로 홈리스가 정의된다. 주택법(Housing Act)에 따르면 홈리스란 “살아갈 수 있는 처치가 없는 사람은 홈리스이다⁷⁾”로 정의되는데 여기에서 처치(accommodation)의 정의가 애매하다. 따라서 주거문제 외에도 그 가족에게 국가의 도움이 필요한가 아닌가 여부를 보조적인 판단기준으로 사용하고 있다. 그 기준에는 “임신했거나, 가족 중에 임신한 사람과 같이 살고 있는 사람”, “나이가 너무 많아 자력으로 생활을 꾸리기 어려운 사람”, “가정폭력이나 학대를 피해야 하는 어린이나 여성”등 취약계층을 우선적으로 포함하고 있다. 따라서 영국의 제도에서는 주거위험 가구 중 심사를 거쳐 주택을 제공받은 약 30만 명(statutorily homeless)과 여관이나 공사, 합숙소 등에서 생활하는 약 15만 명(single homeless), 거리노숙자 2천 명(rough sleeper)이 모두 홈리스의 범위에 들어온다. 결국 영국의 홈리스 정의는 불안정

리말로, ‘노숙인 복지와 인권을 실천하는 사람들’이라는 단체가 사용하고 있다.

7) “A person is homeless if he has no accommodation available for his occupation, in the United Kingdom or elsewhere.”

한 주거상태에 있는 사람을 포함한다고 할 수 있다.

홈리스에 대한 캐나다의 접근은 영국과 미국의 사이에 위치한다. 캐나다에서는 홈리스의 정의에 “적절하고 안전한 집이 없는 사람과 쉼터 뿐 아니라 다른 형태의 지원을 필요로 하는 사람”까지 포함하고 있다(Daly, 1996 : 190).

<표 III-1> 각국의 노숙자 정의

	노숙자를 나타내는 용어	노숙자의 정의	제도적 근거	숫자
한국	무주거자 홈리스 (실직)노숙자	- 통상적인 주거에서 생활할 수 없어, 지하철 역사, 공원 등 거리에서 잠을 자는 사람이나 임시보호쉼터에서 생활하는 사람	없음	4,500명 (2002년)
일본	야숙자(野宿者) 노상생활자(路上生活者), 홈리스	- 홈리스란 도시공원, 하천, 도로, 역사 등의 시설에서 기거하며, 일상생활을 영위하는 자(실제 거리에서 잠을 자는 사람(rough sleeper))	없음 (검토 중)	22,000명 (2002년)
미국	홈리스	- 처음에는 길거리나 응급쉼터에 한정, 차차 복지호텔이나 위기에 처한 사람까지 포함 - 협의:완전한 ‘무주거상태Homelessness’에 한정(주거권이 전반적으로 인정되지 않음)	Homeless Assistance Act, 1987	3 ~ 6/1,000
영국	홈리스	- 살아갈 수 있는 처지가 없는 사람 - 광의:일부 독신, 정신질환, 임산부, 노인 등 위험에 처한 사람을 포함 (주거권이 널리 인정됨)	Housing Act, 1977	7/1,000 (공식) 25/1,000 (런던 내부)
캐나다	홈리스	- 영국과 미국의 접근 사이에 있음. - 적절하고 안전한 집이 없는 사람과 쉼터 및 또다른 지원을 필요로 하는 자(매맞는 여성과 같이 위기에 놓인 사람 포함)	없음	5+/1,000 (전국쉼터조사 근거)

주 : 각 나라의 노숙자가 전체 빈곤층(각 나라 공식 빈곤선)에서 차지하는 비율을 보면, 영국은 14.0%, 미국은 14.5%, 캐나다는 13.5%에 이른다.

자료 : Daly, G. 1996, *Homeless*, London: Routledge, p.25와 p.190를 보완.

그런데 노숙자를 어떻게 정의하는가는 곧 그 사회가 어느 범위의 사람들을 지원하려고 하는가 하는 사회적 합의와 의지를 담고 있다. 이미 법률을 통해 노숙자를 보호하고 있는 서구에서는 노숙자의 정의가 곧 정책지원대상의 범위를 나타내기 때문에, 비교적 상세한 기준을 가지고 있다. 그러나 일본이나 우리 나라와 같이 현대적 노숙자의

출현이 비교적 최근의 일인 나라에서는 그 용어선정에 관해 논란의 소지가 있다. 아울러 노숙자를 나타내는 명확한 정의가 법률이나 행정의 규정에 의해 정해지지 않았기 때문에 그 범위를 둘러싼 논란이 있다.

일본이나 한국 모두 대체로 행정은 그 범위를 좁혀서 적용하려는 경향이 있는 반면, 민간단체나 학계는 범위를 넓혀서 보려는 경향이 있다. 예를 들면 쪽방에서 생활하는 사람들이나 부랑인복지시설 입소자 중 퇴소가 예정된 사람들은 주거가 매우 불안정한 상태에 있기 때문에, 사실상 노숙자로 간주한 정책수립이 필요하다는 주장이다. 이에 따라 이들을 잠재적 노숙자로 보고 정책대상의 범위를 넓혀야 한다는 입장이다. 이 경우 노숙자는 “거리에서 잠을 잔다”는 물리적 특징만으로 구별하는 것이 아니라, “스스로의 힘으로 당면한 주거욕구를 해결할 수 없는 극빈계층”으로 포괄적으로 정의될 것이다.

이러한 점을 감안하여 장기적으로 노숙자 정의가 어떻게 내려져야 할지 생각해 보자. 노숙자의 정의는 한 사회가 제공할 수 있는 서비스의 수준과 범위를 반영한다. 나라마다, 시대마다 노숙자 정의가 변하는 이유인 것이다. 따라서 우리 나라에서 노숙자를 부르는 호칭이 지난 4년 간 부랑인에서 실직노숙자, 노숙자, 노숙인 등으로 바뀌고 있는 것과 마찬가지로 장기적으로 노숙자의 호칭이나 정의가 바뀔 수 있다. 다만 호칭은 어떻게 바뀔지 예측할 수 없지만, 외국의 경험을 고려하면 우리 나라도 노숙자의 정의는 장기적으로 예방을 포함하는 개념이 될 것이며(혹은 되어야 하며), 이 때는 가족관계의 보호·유지에 초점을 두게 될 것이다. 따라서 장기적으로 노숙자란 “자신이나 가족의 힘으로 주거문제를 해결할 수 없는 자”라는 ‘주거빈곤’과 ‘주거불안정’에 초점을 맞춘 예방적 정의로 발전되어야 한다. 이는 현재 영국이 정의하고 있는 노숙자 개념이 될 것이다. 다만 중기적으로는 미국에서 정의하는 바와 같이, 거리노숙 외에도 이에 준하는 불안정한 상황(빈집이나 보호시설)에서 생활하는 사람을 포함하는 방식이 되어야 할 것이다. 그리고 이 같은 노숙자 정의는 학술적 논의에 그치는 것이 아니라, 법률에 그 근거를 둬으로써 실제로 우리 사회가 지원하기 위한 노력으로 구현되어야 한다. 제도화의 방법은 뒤에서 별도로 절로 다루고 있다.

2. 노숙의 원인

1) 외국의 노숙원인 논의

왜 노숙자가 되는가? 이 질문은 노숙자 대책을 어떻게 세울 것인가 하는 문제와 직결되어 있기 때문에, 서구에서는 학계의 논의에서만 아니라 현실 정책 모두에서 쟁점이 되어 왔다. 그리고 이 쟁점에는 기본적으로 개인적인 요인과 구조적인 요인이 양극단에 자리잡고 있다.

개인적인 요인은 다시 두 가지로 나눌 수 있는데, 첫 번째는 “본인의 잘못으로 노숙자가 되었다”는 것이다. 이 요인에 따른 노숙자의 전형적인 모습은 마약, 알코올 중독자나 역마살이 끼어서 떠돌아다니는 사람(tramp, vagrant)들이다. 이렇게 “노동능력이 있는 데도 일하지 않는 젊은 노숙자” 문제는 소위 보호할 가치가 없는 빈민들(undeserving poor : Katz, 1989)의 문제로 이어진다. 개인적인 요인의 두 번째는 앞의 측면과 양상은 같더라도 “동정의 여지가 있는 노숙자”이다. 예를 들면 갑작스런 가족의 사망으로 삶의 의욕을 잃고 노숙자가 된 경우, 인간적인 도움과 심리적인 치료와 필요하다는 동정론이 고개를 든다. 따라서 이 때는 앞의 경우보다 적극적인 사회적 지원이 가능한 조건이 형성된다(Neale, 1997).

그러나 개인적인 측면이 간과하고 있는 것은 노숙은 외견상 개인의 선택으로 보일지 몰라도, 그 이면에는 오래 누적된 부적응과 사회적 배제의 문제가 숨어 있다는 사실이다. 이렇게 노숙자 문제를 사회구조적 차원에서 파악하는 입장에서는 후기 자본주의의 빈곤화 과정이 노숙자 문제를 발생시켰다고 본다. 1970년대 이후 서구 사회는 산업구조가 고도화되는 가운데 고용의 불안정성은 오히려 증대하고 있으며, 소비에 있어서도 양극화가 심화되고 있다. 절대적인 소득은 급속히 증가한 반면 삶의 안정성은 더욱 취약해지고 있는 것이다. 또한 재개발사업을 통한 불량주택 철거와 공공임대주택 정책의 후퇴로 인해 저렴한 주택이 줄어들었으므로, 한계계층들은 점점 더 싼 주거를 구하기 어렵게 되고 있다. 특히 1980년대의 신자유주의 경제정책은 종전의 복지정책을 매개로 한 사회안정의 기본틀(소위 복지국가 체제)을 깨고 복지축소를 통한 경쟁력 강화에 초점을 두었으므로 경쟁탈락자를 양산하게 된다. 이와 함께 상품화된 성윤리와 가족문화는 이들 경쟁 부적응자를 가족이나 지역사회에서 보호하지 못하고 마약이나 알코올의 유

혹에 빠져들게 만들고 만다.⁸⁾ 결국 후기 자본주의의 빈곤화 과정자체가 노숙자 발생의 구조적 배경인 것이다(Daly, 1996 ; Robertson and Greenblatt, 1992 ; Burrows, Pleace and Quilgars, 1997).

그러나 노숙자 문제는 사회구조나 개인, 둘 중의 어느 한가지만으로 치환될 수 있는 성질의 것이 아니다. 사회구조의 결함과 개인적인 변이가 복잡하게 얽혀 있는 것이다.⁹⁾ 실제로 노숙자에 대한 각종 조사결과를 살펴보면 경제적인 문제, 정신질환 등의 개인적인 병력, 가족해체, 주택문제, 개인의 가치관, 일에 대한 윤리의식 변화, 독신의 증가와 같은 인구구조의 변화 등이 모두 영향을 끼치고 있다(Thomas and Niner, 1989 ; Daly, 1996 ; Burrows, Pleace and Quilgars, 1997). 영국 지방정부에 홈리스 보호를 신청한 사람들에 대한 조사결과(DOE, 1996)를 보면, 노숙상태에 이르기까지는 가족관계의 해체, 임대료를 못 내는 등의 주거문제, 실업에 따른 경제적인 문제가 중첩되어 있다. <표 III-2>에서 보는 바와 같이 어느 시점에 주안점을 두는가에 따라 노숙의 원인은 달리 해석될 수 있는 것이다. 또 Greve(1997)는 1960년, 1969년 및 1991년의 영국 홈리스 조사결과를 재해석하면서, 약 30여 년 간 홈리스가 된 원인에서 ‘실업’의 중요성이 지속적으로 높아지기는 하지만 가족해체와 주거문제의 중요성은 여전하다고 밝히고 있다. 그리고 인종차별, 범죄경험 등도 홈리스와 깊은 관련이 있는데, 이 역시 사회구조적인 차별과 소외문제와 함께 개인적인 일탈의 문제가 혼재되어 있다 할 수 있다.

8) 서구에서 1958년에는 독방의 임대료보다 맥주가격이 더 비쌌으나 1992년의 경우 맥주가격이 독방 임대료의 절반도 되지 않아 숙박보다는 망각의 비용이 더 저렴해졌다. 이 같은 가격변동은 마약류에도 동일하게 적용되며, 삶이 고달픈 사람들은 잠자리를 찾기보다 술을 더 마시게 하는 여건이 구조적으로 조성되었다(한국도시연구소, 1997 : 23-24).

9) 심지어 홈리스 문제를 포스트 모더니즘적으로 접근하게 되면, 홈리스는 불쌍하거나 나쁜 것이라는 기성의 시각 자체에 문제가 있다. 주택에 살고 있더라도 가정적인 문제 등으로 인해 ‘집’이 갖춰야 할 모든 측면들을 충족시키지 못하고 있다면 사실상 홈리스인 셈이고, 길에서 노숙을 하더라도 만족한다면 홈리스가 아닌 것이다. 비록 이 입장이 홈리스 문제를 지나치게 주관적이고 상대적인 시각에서 파악함으로써 정책적인 유용성이 없다고 하지만, 그만큼 홈리스 문제가 복잡함을 의미한다(Neale, 1997).

<표 III-2> 홈리스가 되기까지의 과정

(단위 : %)

유형	사례	직전의 안정된 주거를 떠난 이유	홈리스가 된 배경(earlier problem)*	홈리스가 된 최초배경(earli- est problem)*
동거인과의 관계파탄	이혼, 별거, 가정폭력, 극심한 다툼	26	29	21
가족관계 파탄	가족과의 다툼 가족이 나가라고 해서	24	30	25
관계나 가족형성 / 확대	임신, 출산, 입양, 결혼, 새 배우자	3	12	18
주거문제	과밀, 임대기간 만료, 임대료 연체, 용자금 연체, 강제퇴거	31	27	9
기타	실업의 지속 기타	16	30	36
무응답		-	4	3

주 : *표는 중복 응답한 경우가 있어 합계가 100%를 넘는다.

자료 : Department Of Environment. 1996, *Study of Homeless Applicants*, London: DOE.
pp.35-43를 재구성함.

노숙에 이르는 데는 위와 같이 개인적 요인과 구조적(혹은 사회적) 요인이 중첩적으로 작용하고 있다고 했다. 따라서 많은 연구들에서 노숙에 이르는 원인이 나라별로 강조점이 서로 다르게 나타난다. 우선 미국은 공공복지 축소차원에서 추진된 정신병원 입소자의 지역사회 (환원) 보호정책, 마약의 확산, 장기실직자의 증가, 싼값에 생활할 수 있는 여인숙이나 합숙소(flophouse)의 감소를 중요한 원인으로 든다. 영국에서는 기본적으로 미국과 비슷한 이유를 들지만 저렴주택 재고부족과 장기실직자 증가, 편모증가를 강조하는 경향이 있다. 반면 거리노숙자 숫자가 2만 명을 넘어선 일본은 다른 특징을 가진다. 전통적으로 지속되어 오던 출가노동에 따른 가족해체 경향과 함께¹⁰⁾, 10년 넘어 지속되는 장기불황과 실업난, 그리고 무엇보다 노숙자 쉼터마저 전무할 정도로 취약한 사회복지 서비스가 원인이 되고 있다.

10) 농한기에 농촌지역의 남성들이 대도시로 단신으로 이동하여 날품을 팔다가 돌아가는 노동형태를 출가노동이라고 하는데, 산업화 이후에는 가족을 두고 단신으로 도시에서 돈을 버는 형태로 전환되었다. 그러나 대도시에서 수입이 줄어들거나 하면 고향으로 돌아가지 못하고 가족이 해체되는 경향이 높다.

시기별로 보면 서구의 경우 1950년대 이전의 대공황기에는 경제난에 따른 가족분산과 대도시 실직자 증가가 주요 원인이었던 반면, 복지국가체제가 정착된 1960~70년대는 가구빈곤 외에도 알코올 및 약물의존, 정신질환, 저렴주택 감소 등이 주요 원인이 되었다. 그러나 1980년대 이후 복지후퇴기에는 공공주택을 포함한 각종 복지서비스의 축소와 편부모 증가, 저렴주택 감소 등이 주요 원인이 되고 있다. 일본의 경우는 1980년대까지 노숙자는 출가노동 이후 고향에 돌아가지 못한 농촌출신의 고령 건설일용노동자가 주류를 이루었으나, 1980년대 후반 거품경제 붕괴 이후에는 연령이 낮아지고 가속화된 가족해체 현상의 영향을 크게 받고 있다는 차이가 있다.

2) 우리 나라의 노숙원인 논의

우리 나라에서 노숙의 원인과 관련된 연구는 극히 최근의 일이다. 1998년 이전까지는 부랑인복지시설 생활자들에 대한 석사학위 논문 몇 편을 제외하고는 노숙자들에 대한 본격적인 조사·연구는 없었다. 다만 1997년 초, 아직 노숙자 문제가 본격적으로 등장하기 이전에 영등포, 청량리역 일대의 노숙자 관련 복지시설이나 실제 길거리에서 생활하는 36명을 심층면담한 「무주거자의 발생원인과 실태에 관한 연구」(한국도시연구소)가 비교적 주목할만하다.

위 보고서는 각 개인별 사례를 “경제부문의 변화, 노동능력의 상실, 가정의 해체”로 원인영역을 나누어 분석했다. 분석 결과 면담대상자들이 노숙에 이르는 과정에는 “경제적인 탈락이나 배제, 제도적인 무관심, 삶에 대한 의욕을 꺾는 사회적 관계 등이 긴밀하게 관련되어 있으며, 장애에 대한 차별, 사고나 질병에 대한 사회적 대책의 부재 등에 기인하는 바도 크다”고 하여, 사회구조적인 요인을 주요 원인으로 제기하고 있다.

그러나 이 연구는 면담사례 수가 제한되어 있을 뿐 아니라, 노숙자에 대한 ‘편견’(즉, 일하기 싫어하며 자발적으로 노숙을 선택했다거나, 가족을 버린 무책임한 사람들)을 바로잡는 데 주안점을 둬으로써, 구조적 문제에 치중한 분석을 했다는 문제점이 있다.

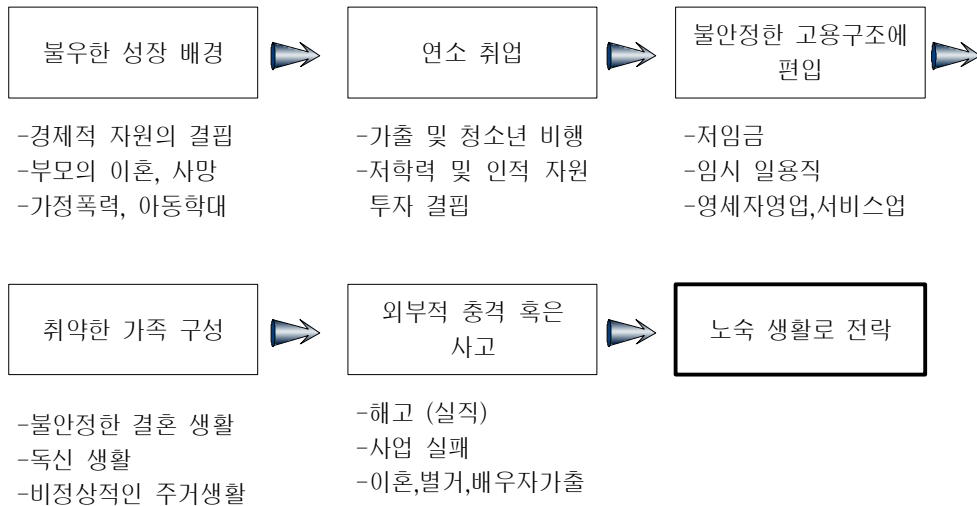
이렇게 노숙의 원인에 대한 체계적인 연구가 부재한 상황에서 1998년 초 거리노숙자가 급증하자 다양한 원인분석이 줄을 잇게 된다. 우선 1998년 4월, 을지로 3가 일대의 거리노숙자들을 대상으로 실시한 설문조사를 보자. 서울시가 107명을 상대로 면접조사한 결과에 따르면, 이들의 연령은 30~40대가 70%에 가깝다. 이들 대부분은 건강상태가 양호하다는 대답이고, 고등학교 이상 학력자가 36%이다. 또 이들 중 노숙 6개월 미

만인 사람이 69%에 달하며, 노숙을 시작한 동기도 '실직' 때문이라는 경우가 56%이다(서울시, 1998). 이에 따라 서울시나 보건복지부는 이들의 대부분이 종래의 부랑자와는 달리 '실직자형 노숙자'라는 점을 강조하면서, 노숙이 장기화되지 않도록 지원할 뜻을 밝혔다. 또한 각종 언론들은 이렇게 '젊고, 건강하며, 근로의지가 있고, 실직이 원인이 된 노숙자'들을 위해 우리 사회가 관심을 기울일 것을 촉구하게 된다.

그러나 이런 식의 해석은 너무 피상적이었다. 같은 조사에서 노숙자들은 30대 이상이 92%임에도 독립적인 가정을 아직 유지하고 있는 비율은 31%에 불과하고 사별, 이혼 및 별거, 혹은 결혼경험이 없는 사람이 69%에 달해, 사실상 가족을 형성하지 못했거나 가족이 해체과정에 있는 경우가 많다. 또한 이들의 노숙 전 직업은 기능직 및 단순노무직이 60%이며 초등학교 이하 학력자도 37%에 이른다. 더구나 이들 중 32%는 필요한 돈을 이미 구걸로 얻고 있으며, 귀향비를 주더라도 돌아갈 집이 없거나 가기 어려운 경우가 67%에 달한다(서울시, 1998). 따라서 노숙기간이 6개월 미만이라는 사실에만 착안하여, 이들에 대한 약간의 지원대책만 수립하면 가정이나 사회로 곧 복귀할 것이라는 생각은 지나치게 안이한 것이다. 오히려 이들의 대부분은 IMF 사태 이전부터 사회적으로 한계상황에 놓여 있었던 잠재적 노숙자라고 할 수 있다.

이렇게 노숙자들에 대한 설문조사 결과를 중심으로 노숙의 원인에 대한 논의가 진행되는 상황에서, 최초의 본격적인 심층연구는 정원오·김수현·주영수(1999) 등에 의해 1998년 말부터 1999년 초까지 이루어진다. 설문조사 방식의 노숙자 조사가 갖는 한계를 극복하기 위해, 8개 쉼터에서 생활하는 110명을 대상으로 생활지도원들을 통한 간접조사를 실시하게 된다. 물론 생활지도원들이 곧 심층면담조사원이라는 점에서는 간접조사라고 할 수 없지만, 연구담당자들이 직접 노숙자들을 면담하지 않았다는 점에서 그러하다.

이미 여러 논문이나 보고서에서 위 조사결과가 인용되었기 때문에 자세한 설명은 불필요하지만, 조사 결과 노숙자들의 생활사에서 나타난 노숙 경로는 다음 <그림 III-1>과 같이 요약된다.



자료 : 김수현·서종균, 1999, 『노숙자 재활 프로그램 개발 연구』, 서울시정개발연구원, p8.

<그림 III-1> 전형적인 노숙 경로

노숙생활로 전락하는 경로의 대부분은 빈곤계층의 빈곤화경향 혹은 빈곤원인론에서 설명하는 내용과 거의 일치하고 있다. 약간의 차이는 독신생활에 대한 적응과 비정상적인 주거생활이 더 중요한 요인으로 부각될 수 있다는 점, 그리고 노숙생활로 전락하기 직전에 특별한 외부적 충격 혹은 사건이 부과되고 있다는 점 등을 특징적으로 제시할 수 있다. 이러한 논의가 의미하는 바는 다음과 같다.

첫째, IMF 경제위기 이후 노숙자들이 급격하게 증가하면서 일반적인 노숙의 원인으로 인식된 실업과 사업실패 등의 외부적 충격은 노숙생활을 촉발시킨 계기가 되었지만, 근본적인 원인으로 설명하기 곤란하다.

둘째, 노숙생활로 전락하기 이전에 오랜 기간의 경제적 결핍과 사회적 소외를 경험하였을 가능성이 크고, 빈곤상황이 심화되는 과정을 거치면서 이러한 생활에 적응하는 생존양식과 생활패턴이 고착된 양상을 보이고 있다.

셋째, 빈곤계층이 잠재적 노숙자의 풀을 형성하고 있으며, 경제적 위기와 대량실업 문제가 곧바로 노숙자의 급증현상으로 가시화된 점은, 빈곤계층이 외부적 충격에 의해 위기상황에 직면할 때 위기 국면을 해소할 수 있는 동원 가능한 사회적 자원이 거의 없다는 우리의 현실을 반영하고 있다.

넷째, 이상과 같은 이유로, 이미 노숙에 이른 사람들은 일자리 연결과 숙소의 제공과

같은 일시적인 지원만으로 정상적인 사회구성원으로 복귀하기를 기대하기 어렵다.

위 연구의 의의는 그 동안 ‘실직노숙자’라는 개념 속에서 제대로 파악할 수 없었던 ‘누적된’ 빈곤과 소외문제를 실증적으로 제기했다는 점에 있다. 다만 연구기간이 짧고 보다 분석적인 상담과 정신과 전문의의 진단이 뒤따르지 못했던 점은 한계로 지적될 수 있다.

뒤이은 많은 연구들은 노숙자를 유형별로 구분하여 서비스나 정책을 제안하는 방향으로 진행되었다. 이어진 남기철·황운성 외(2001), 남기철(2000a) 등의 연구도 노숙의 원인에 대해서는 대체로 앞의 연구와 유사한 결론을 내리고 있다. 이와 함께 쪽방 거주자에 대한 연구도 진행되었는데, 한국도시연구소의 「쪽방연구」(2000)에 따르면, 거주자들은 일반적으로 30~50대의 남성이 많았고, 친부모가 모두 있는 가정에서 자란 경우는 38%에 불과했다. 대부분 학력이 낮았는데 중졸 이하가 64.5%에 이르렀고, 직업은 건설일용직, 앵벌이, 무직, 행상 등을 많이 하는 것으로 나타났다. 그리고 지속적으로 주거빈곤에 놓여 있었으며 특히 노숙 경험이 있는 사람이 71.1%, 노숙자 시설에서 생활한 경험이 있는 사람이 47.1%이었다. 일부는 쪽방과 노숙을 오가며 생활하는 사람도 있었다. 쪽방사람들이 일세를 내기 위해 소득활동을 하기 때문에 노숙자에 비해 다소 형편이 낫다고 볼 수 있지만, 발생 원인이나 주거 안정성 측면에서 볼 때 결국 쪽방사람들과 노숙자는 그 구분이 뚜렷하지 않고 언제든지 노숙과 쪽방을 오갈 수 있는 사람들이다.

또 여성노숙자 쉼터에서 생활하는 사람들에 대한 조사(김수현, 2001)에 따르면, 이들은 대부분 30~40대의 저학력 여성으로 쉼터입소 전에 가족이 해체되었거나 본인이 가출하여 배우자 없이 지낸 여성(88.5%)이 많았다. 그리고 정신과 전문의의 검진 결과 61명 중 32명(52.5%)이 의료적 치료나 처치를 요하는 정신건강 상태로 검진되었다. 여성 노숙자는 남성 노숙자에 비해 가족지지망이 취약하였고, 추후에도 경제적 문제 뿐 아니라 가정문제, 정신건강문제 등으로 인해 가족에게 돌아갈 수 없는 경우가 많았다. 여성의 경우 홈리스화 되는 원인이 남성 노숙자들과는 현격히 달랐다.¹¹⁾ 결정적인 홈리스화 요인을 순서대로 살펴보면 ① 가정폭력, ② 정신장애, ③ 가정 불화/사건·사고, ⑤ 원가족 해체로 인한 부랑생활, ⑥ 경제 곤란, ⑦ 기타, ⑧ 유기의 순서였다. 단신 여

11) 이 연구에서는 여성 노숙자를 거리에서 생활하는 경우를 지칭하는 ‘여성 노숙자’라는 제한된 표현보다는 서구식 용어이기도 하지만 보다 광범위한 대상을 포함하는 ‘홈리스 여성(homeless women)’이란 용어를 사용하고 있다.

성과 자녀동반 여성 모두 가정폭력이 홈리스화되는 첫 번째 요인으로 나타났고, 자녀 동반 여성의 경우엔 9명 중 7명(77.8%)이 이에 해당하였다.

3) 노숙의 원인과 시사점

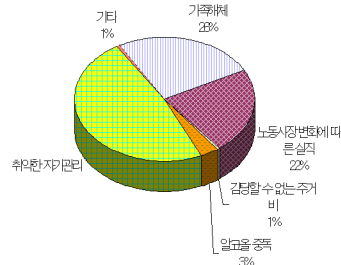
아직도 우리 나라의 노숙원인에 대한 연구는 불충분할 뿐 아니라, 시작에 불과하다. 지난 4년 동안, 초기에는 갑작스럽게 늘어난 노숙자들이 “어디에서, 왜” 거리로 나왔는가를 알기 위해 노숙자들을 대상으로 직설적인 질문을 던지는 수준에 불과했다. 차차 심층면담에 바탕을 둔 사례연구가 늘어나고는 있으나, 아직은 다양한 학문분야에서 종합적인 접근이 이뤄지지 못하고 있다. 알코올 의존증 심화 과정, 가족관계 변화, 직업이동경로, 사회부적응 양상, 주거이동경로 등에 대한 심층적인 연구가 필요하다. 사회복지분야 외에도 정신의학, 심리학, 인류학, 사회학 등 각 분야의 전문가들 참여가 아쉬운 것은 물론이다.

그렇더라도 지금까지의 조사·연구가 시사하는 바를 종합하면, 우리 나라의 노숙자들은 “불우한 가정에서 출생하여, 정상적인 교육 기회를 갖지 못한 채 어려서부터 취업을 하거나 가출한 다음, 저임금과 불안정한 고용상태에서 일하다가 IMF 경제위기 이후 일거리가 급감하면서 노숙에 이르게 된” 사례가 대부분이다. 이들은 가족구성과 사회적 관계망이 취약했기 때문에 경제적 위기를 완충해 줄 수 있는 주변의 도움도 기대하기 어려운 실정이었다. 불안정한 생활형편으로 인해 주거사정도 날로 악화되어 왔으며, 노숙 직전에는 대개 월세나 일세방, 건설현장의 숙소, 공장의 합숙소, 친구나 동료의 숙소에서 지내는 생활 등을 유지해 왔다. 이러한 상황에서 일거리의 단절은 그나마 남아있었을 가족관계망의 해체, 주거공간의 상실을 가속화시켰고, 실의와 좌절, 절망과 자포자기의 최종적인 결과물이 노숙생활이었다. 따라서 노숙자가 형성되는 과정은 크게 보아 우리 사회의 빈곤화 혹은 소득불평등 심화과정의 일부이며 그 결과물이라고 할 수 있다. 이 같은 결과는 쪽방 거주자나 여성 홈리스도 기본적으로는 동일하며, 다만 여성들의 경우 가정폭력이나 정신질환의 영향이 더 크게 나타나고 있다.

그럼 노숙자들을 가장 잘 이해하고 있는 사람들이라고 할 수 있는 관련 분야 종사자들은 노숙의 원인에 대해 어떻게 생각하고 있을까? 설문조사에 따르면 응답자들 중 가장 많은 숫자가 노숙의 원인으로 당사자의 “취약한 자기관리”(47.7%)를 꼽았으며, 그 다음으로 “가족해체”(25.5%), “노동시장 변화에 따른 실직”(22.1%)을 들고 있다.

<표 III-3> 노숙 원인

구 분	빈 도	비율(%)
가족해체	38	25.5
노동시장 변화에 따른 실직	33	22.1
감당할 수 없는 주거비	1	0.7
알코올 중독	5	3.4
취약한 자기관리	71	47.7
기타(취약한 가정환경)	1	0.3
계	149	100.0



<그림 III-2> 노숙 원인

가장 많은 응답자가 “취약한 자기관리”를 노숙의 중요 원인으로 대답했지만 사회복지관 종사자나 사회복지학과 교수의 경우에는 “노동시장 변화에 따른 실직”을 중요하게 보는 경향이 있다. 반면 노숙자들과 가장 가까운 위치에서 일하는 쉼터 종사자들은 노숙의 원인으로 실직(15.0%)보다는 자기관리 문제(50.0%)나 가족해체(31.7%)에 원인을 돌리고 있다.

이처럼 노숙자들을 가깝게 대하는 사람일수록 ‘취약한 자기관리’의 비중을 높게 보는 경향이 있는데, 이는 “알코올 의존, 도박이나 게임 중독, 무계획적인 생활, 조절하지 못하는 분노, 잦은 직장이동, 원만하지 못한 대인관계” 등을 종합적으로 나타내는 표현이다. 따라서 어떤 측면에서는 취약한 자기관리가 노숙에 이르게 한 직접적이고, 개인적인 요인이라고 볼 수 있지만, 기본적으로 그 자체가 원인이라기보다 노숙자의 특징이라고 보는 것이 타당하다. 또한 이는 원인의 일부일 수도 있지만, 누적된 빈곤과 사회관계 경험부재가 낳은 결과라고 할 수 있다.

노숙자들의 생애사를 보면 공통적으로 이전부터 누적된 빈곤과 부적응 현상이 원인(遠因)으로 작용하기 때문에, 거시적인 시각에서 파악할 필요가 있다. 성장기의 빈곤, 결손, 유기, 방임이 원인이 되어 제대로 교육을 받을 수 없었으며, 더 나아가 어린 나이에 취업을 함으로써 ‘제 나이’에 정상적으로 겪어야 할 가족관계나 교우관계를 경험할 기회가 없었다. 아울러 장애, 질병, 사건, 비행, 수감 등을 겪게 되면 성장기의 빈곤과 가족관계 취약의 영향이 가중된다. 장성해서 가족을 형성하기도 힘들지만, 형성가족을 제대로 지속하는 데도 어려움을 겪게 된다. 이런 상태에서 알코올 및 약물중독, 경마·

도박·게임 중독, 습득된 무기력은 더욱더 현실에 적응하는 데 어려움을 가중시킨다. 따라서 노숙의 원인은 어느 한가지로 단정할 수도 없으며, 많은 요소들이 각각 원인이자 결과로 서로 상승작용을 일으키고 있다. 노숙자들에게 나타나는 자기관리 취약이나 성격적 결함, 사회부적응 경향 등은 노숙의 원인이기도 하지만, 극도의 소외된 삶이 가져온 결과라고 볼 수도 있다.

이처럼 노숙의 원인은 개인적 요인만으로 설명할 수도 없으며, 동시에 사회적 요인만으로 설명할 수도 없다. 이미 그런 설명이 무의미할만큼 취약하고, 경쟁력이 없는 상태로 전락한 상황이라고 할 수 있는 것이다. 따라서 이것이 노숙자 정책에 시사하는 바는, 이미 노숙상태에 이른 사람들을 사회로 복귀시키거나 소위 자활시킨다는 것은 매우 어렵다는 것이다. 지난 4년 간의 경험만 보더라도 ‘누적된 문제’가 적은 일시적 사업실패자나 실직자들의 경우 조기에 사회로 복귀했지만, 성장기에서부터 누적된 문제를 가지고 있으며 특히 가족관계와 지지망이 해체된 경우는 ‘취약한 자기관리’라는 개인적 특성을 매개로 계속해서 노숙자 풀에 잔류해 있다. 그만큼 노숙자 정책에서 급식, 숙소제공과 같은 응급보호 이외에 사회복귀나 자활지원이 어렵다는 것을 의미한다. 동시에 그만큼 노숙자 정책은 예방이 중요하다는 것을 보여주고 있다.

이제 다음 절에서는 그 동안 논의한 ‘노숙의 원인’이 사회적으로 어떻게 작동하고 있으며, 또한 그 결과 향후 노숙자 발생 여부가 어떨 것인가에 대해 살펴보도록 한다.

3. 노숙자 발생의 조건

이제 한국사회가 처한 노숙자 발생의 조건을 생각해 보자.

우선 한계계층이 누적되어 있다. 앞서서도 설명했듯이, 노숙에 이르는 과정은 일시적인 실직이나 사업실패에 있는 것이 아니라, 성장기의 빈곤과 가족관계 경험부재까지 거슬러 가고 있다. 그런 점에서 1970년대 이전에 출생한 세대 중에서 절대빈곤의 결혼 가정 상태에서 성장하여 10대 초반에 사회로 진출한 사람들이 상당수에 달하기 때문에 한계계층이 누적되어 있다. 단적인 예가 쪽방이나 여인숙, 고시원 등지에서 혼자 장기 생활하는 사람들로 그 숫자는 적게는 3만 명, 많게는 10만 명 이상으로 추산된다. 절대 빈곤의 여진(餘震)이 강하게 남아서 일종의 사회적 취약계층군을 형성하고 있기 때문에 사회경제적 계기에 따라 노숙자가 급증하는 사태를 막을 수 없는 것이다. IMF 경제위기 이후 급증한 노숙자는 바로 이들처럼 오랫동안 단신으로 생활해 온 한계계층들이 거리로 나온 것으로 해석할 수 있다.

다음으로 문제가 되는 것은 필수적인 사회복지시설의 부족이다. 서구사회는 1980년대부터 탈시설화와 지역사회 보호가 주요 논제가 되고 있지만, 우리는 아직 시설의 절대부족 상황에 놓여있다. 그만큼 현재의 노숙자 문제는 취약계층을 위한 생활시설의 부족으로 인해 야기된 측면이 강하다. 여성 홈리스 문제가 대표적인 사례로, 이들 대다수는 가정폭력이나 정신질환으로 인해 거처할 곳을 찾지 못하는 사람들이다. 하지만 이들이 갈 만한 시설(모자자립시설, 정신요양시설 등)은 부족하거나 입소자격이 맞지 않기 때문에, 불가피하게 노숙자 보호시설을 찾게 된 것이다. 전국적으로 36개에 이르는 부랑인복지시설도 거주자의 70% 이상이 정신과 약물을 투약하는 등 별도의 전문시설 입소가 필요한 사람들이다. 그러나 장애·노인·정신요양시설 등이 부족하고 ‘부랑끼’가 있는 사람의 입소를 기피하는 바람에 이들은 ‘가장 운영비가 저렴한 시설’에 몰려있는 실정이다. 따라서 장애·노인·정신요양시설이 더 확충되고 시설수준도 높아질 때까지는(making habitable) 효과적으로 노숙자 발생을 방지하기 어렵다.

세 번째로 고려할 문제는 썩 주택의 재고가 감소한 사실이다. 서울의 경우, 1980~90년대의 재개발사업으로 인해 산동네의 대부분이 해체됨으로써 저렴주택 재고가 급감한 바 있다. 비록 최근 서민주택문제가 현안으로 등장하면서 공공임대주택을 확대하겠다는 고는 하지만, 그 물량이나 건립시기가 불확실한 데다 기존 영구임대주택에 대한 입주

대기 자가 서울에서만 수만 가구에 이르러 노숙자들에 대한 우선 배정은 불가능한 상황이다. 앞으로도 도심지내의 저렴한주택은 재개발사업 등으로 인해 지속적으로 감소하며, 또 이로 인해 일세주택 등의 주거비가 상승할 것이기 때문에 노숙을 방지하는 데 어려움이 있다.¹²⁾

네 번째로 사회안전망의 실효성 미약을 지적할 필요가 있다. 1998년 이후 공공부조 및 사회보험 제도가 신속히 구축되고 있지만 아직 실효를 거두는 단계가 아니다. 실제 시민단체들은 부양의무자 및 재산규정으로 인해 보호가 필요한 빈곤층의 상당수가 방치되어 있다는 주장을 계속하고 있다. 더구나 국민기초생활보장법의 시행에도 불구하고, 많은 노숙위험 계층들이 형식적인 가족관계라도 유지되기 때문에 보호를 받기 어렵다. 또한 이들 중 상당수가 근로유능력자이기 때문에 조건부과를 기피할 가능성이 있으며, 주민등록이 안 되어 있거나 생활양식이 불규칙한 데 따른 공공부조제도 적용의 어려움이 있다.

다섯 번째로 ‘새로운 빈곤’의 사회·경제적 구조에 대해 생각할 필요가 있다. 현재도 지속되고 있는 경제난이 언제 회복되는가의 여부에 관계없이, 경기회복이 양극화되고 임시·일용직이 증가함으로써 취약계층의 경제적 상황이 개선되기는 곤란하다. 특히 전통적인 제조업 분야나 저급 서비스업은 개발도상국으로의 이전이나 외국인 근로자의 유입을 통해 경쟁력을 유지하기 때문에, 상대적으로 숙련도나 근로능력이 낮은 중고령 취약계층은 지속적으로 배제되고 있다. 흔히 3D 업종의 인력난을 이유로 장기실직의 책임을 당사자에게 돌리는 경향이 있지만 이는 현실을 반영하지 못한 비난(victim blame)이다. 소위 3D 업종의 근로조건이나 노동강도는 중고령, 저학력 실직자들을 유인할 동기가 되지 못한다. 이들의 건강이나 근로능력은 영세업체의 노동강도를 감당할 수 없는 상태이며, 또한 규칙적인 일상생활 및 노동규율에 익숙치 않다.

이러한 노동시장의 양극화와 상시적 불안정화의 와중에 가족관계의 급속한 변화는 ‘새로운 빈곤’을 압박하고 있다. 최근 이혼율의 폭발적인 증가는 가치관과 사회관계의 변화를 반영하는 것이다. 이미 오래 전부터 그 압력이 증대하여 왔지만 ‘과장된’ 남성 중심의 가치관과 남성에 의한 경제력 독점으로 임계점에 이를 때까지 폭발이 지연되어 왔을 뿐이다. 남성의 경제력마저 무기력과 불안정에 빠진 이상, 그 가정이 온전히 유지

12) 산동네의 존재는 일본과 달리 그 동안 우리 나라에 노숙자가 적었던 가장 큰 이유 중의 하나라고 생각한다. 우리는 산동네의 저렴한 주택을 기반으로 가족단위 대도시 이주가 가능했기 때문에, 노숙자 발생이 상대적으로 적었던 것이다.

될 수 없다. 최근 밝혀진 이혼율 35%는 결코 놀랄 일도 아닌 것이다.

따라서 비록 실업률이 떨어진다 하더라도 양극화된 노동시장에서의 불안정성이 심화되고, 공공복지가 자리잡기 전에 가족이나 공동체가 담당하던 복지가 해체됨으로써 ‘뿌리뽑힌’ 빈곤을 저지할 방법이 없다. 또한 해체된 가정의 자녀들은 과거와 같은 절대빈곤의 문제라기보다 새로운 빈곤구조에서의 부적응과 일탈에 노출되어 있다. 특히 제도 교육의 무기력과 사교육의 만연 속에서 빈곤층 자녀의 기회배제는 만성화되고 있다. 서구 사회에서 일상화된 사회적 배제(social exclusion)의 문제가 우리 사회에도 현재적 위협으로 닥쳐온 것이다.

결국 현재 상황에서 넓은 의미로 무주거 상태(homelessness)에 처하거나 노숙자가 되는 것을 저지할 방법이 없다. 누적된 한계적 빈곤층, 부실한 안전망과 부족한 사회복지시설, 노동시장의 양극화와 저학력·비숙련·중고령 노동자의 배제, 확대되는 가족해체 경향으로 인해 좁게는 노숙자, 넓게는 부유형 빈곤층이 확대될 수밖에 없는 것이다. 비록 장기적으로는 공공부조제도의 정착, 사회복지 서비스의 확충, 저렴주택 확보 등을 통해 사회안전망의 실효성을 높임으로써 노숙을 예방하려 노력해야겠지만, 단기적으로는 효과적인 예방대책을 수립하는 것은 불가능하다.

그러나 이렇게 노숙자가 확대된다 하더라도, 그들이 바로 ‘거리에 출현’할 것인가는 다른 문제다. 즉, 노숙상태에 버금가는 부유형 빈곤에 빠지더라도 일단 쪽방이나 여인숙 등에서 단신으로 생활하면서, 일종의 잠재적 노숙자군을 형성하게될 가능성이 높다. 이들 잠재적 노숙자가 현재적 노숙자로 전환되는 것은 일반적으로는 그 중 일부에 불과하다. 다만 IMF 경제위기와 같은 극적인 계기가 있을 때는 현재화되는 숫자가 급증한다는 것을 이미 잘 경험한 바 있다.

4. 노숙자의 유형과 성격

1) 노숙자의 유형구분

노숙자도 ‘다 같은 부류’가 아니라는 것은 상식에 속한다. 비록 ‘노숙자’라는 이름으로 통칭되고는 있지만 거리에서 장기간 생활하면서 사실상 부랑화된 부류가 있는가 하면, 소규모 쉼터에서 생활하며 안정적인 취업처를 가진 사람들도 있다. 또 사회적응능력이나 자활가능성도 많은 차이가 있다. 따라서 우리는 이미 발생한 노숙자들이 최대한 이른 시간 안에 사회로 복귀할 수 있도록 각각 특성에 맞는 서비스를 제공하기 위해 노숙자의 유형을 파악할 필요가 있다. 물론 노숙자 개개인이 나름의 문제와 특성을 가지고 있기 때문에 개인별로 대응하여 서비스를 제공(case management)하는 것이 타당하지만, 현실적으로 개인별 맞춤 서비스를 설계한다는 것은 불가능하다. 그나마 비교적 비슷한 부류(유형)를 묶어 관련 서비스를 제공한 다음, 그 안에서 사례별로 접근하는 것이 효율적이다. 따라서 노숙자 유형별 숫자 및 추이를 파악하여 필요한 시설이나 서비스를 확보하기 위해서라도 유형구분은 필수적이다. 또 이를 통해 노숙자 문제에 대한 보다 정확한 이해가 가능할 것이다.

노숙자의 유형구분 필요성은 사실 4년 전 노숙자 문제가 처음 발생했을 때부터 제기된 바 있다. 당시의 구분은 ‘부랑형’이나 ‘실직형’이나에 있었다. 부랑형이라면 부랑인복지시설 입소나 병원 및 필요한 복지시설 입소가 대책이었고, 실직형일 경우 쉼터(희망의 집) 입소와 일자리 제공이 주요 대책이었다. 그러나 부랑형과 실직형을 구분하는 기준이 애매하고 명문화된 표현도 없었다. 다만 관행적으로 부랑인은 “신체나 정신이 폐질화된 가운데 음주와 구걸 등으로 민간인에게 폐를 끼치는 사람”, “실직노숙자는 비교적 건강하며 근로의지가 있는 사람”으로 나뉘볼 수 있다. 그러나 실제로는 상당수의 ‘실직형’ 노숙자들이 이미 많은 음주를 하고 있었으므로 그 경계는 가히 ‘종이 한 장 차이’라고 할 수 있었다. 이에 따라 거리 현장에서 ‘부랑형’과 ‘실직형’을 구분하는 기준은 쉼터입소에 응하는가, 앓는가로 결정되었다고 할 수 있다.

그러나 일단 쉼터에 입소한 사람들도 연령, 건강, 장애여부, 주요 노숙원인과 과정, 근로 및 자활의지 등에 따라 몇 가지 유형이 있음이 밝혀졌다. 동절기에 급히 쉼터에 입소시키느라 무작위로 희망의 집에 배정함으로써, 유형에 따라 재배치해야 될 필요성

이 강하게 제기되었다. 특히 흑한기에 자유의 집이 개소하면서 매일 50~100명씩 입소하게 되자, 일정한 기준에 따라 쉼터(희망의 집)를 나눠서 입소시켜야 될 필요성이 높아졌다.

이에 따라 노숙인다시서기지원센터를 비롯한 다양한 연구기관, 연구자들이 노숙자의 유형을 구분하고, 유형별 인원을 추정하는 한편 필요한 서비스를 파악하기 위해 노력해 왔다. 첫 번째 작업은 앞에서 인용한 정원오·김수현·주영수(1999)의 연구로 노숙자들을 치료대상자, 요양대상자, 재활대상자 그리고 자활대상자로 구분하고 있다(<표 III-4>).

<표 III-4> 유형별 노숙자의 특징

구 분	특 징
치료대상자	- 전문적인 의료서비스가 필요한 사람들 - 육체적 질환이나 정신적 장애 보유한 경우가 많음
요양대상자	- 오랫동안의 노숙생활로 심신이 쇠약해진 사람들 - 양질의 음식과 숙소를 제공하는 안락한 휴식처가 필요 - 주로 고령의 노숙자와 여성 노숙자에게서 많이 발견
재활대상자	- 정신적 재활이 필요한 사람들 - 상당기간 정서적 지원과 재교육이 전제되어야 함
자활대상자	- 단기간의 숙식 서비스가 제공되고, 일자리 연결되면 곧 자립이 가능한 사람들

자료 : 정원오·김수현·주영수, 1999, 『노숙의 원인과 양상』, 서울시 노숙자 다시서기지원센터, pp.116-124 요약정리함.

다음 김수현·서종균(1999) 연구에서는 쉼터입소노숙자들의 사회복귀 가능성에 초점을 두고 유형을 나누었는데, 귀가 및 가족지원, 독립생활지원, 재활지원, 치료보호, 요양 및 시설보호 대상으로 구분하고 있다(<표 III-5>).

<표 III-5> 유형별 노숙자의 특징

구 분	특 징
귀가 및 가족지원 대상자	- 귀가 가능하되, 지속적으로 관심을 가지고 가족 단위의 지원이 필요한 사람
독립생활지원 대상자	- 자활 의지와 생계 유지에 필요한 기능(직업)이 있으며, 주거 등이 확보되면 독립적인 생활이 가능한 사람
재활지원 대상자	- 신체적으로는 건강한 편이나, 심리적으로 불안정하며, 자기 관리가 취약한 사람. - 알코올 의존증 등의 문제점이 있는 사람
치료보호 대상자	- 당장 치료를 요하는 정신적·육체적 질병을 가진 사람
요양 및 시설보호 대상자	- 정신적·육체적 노동력을 사실상 상실한 사람으로써 지속적인 보호와 도움이 필요한 사람 (무연고 고령자 포함)

자료 : 김수현·서종균, 1999, 「노숙자 재활프로그램 개발 연구」, 서울시정개발연구원, p. 57.

사회복귀 가능성에 중점을 둔다는 점에서는 비슷한 접근인데, 김미숙 외(2001)는 근로의욕·능력과 건강상태에 따라 4개 유형으로 분류했다(<표 III-6>). 이 분류에 따를 경우 근로능력(의욕)이 높고 건강한 유형의 경우 취업 및 사회복귀에 중점을 둔 일시적 보호가 지원목표가 되는 반면, 건강하지 않고 근로능력(의욕)이 없는 유형은 장기간에 걸친 시설보호를 전제로 하게 된다.

<표 III-6> 실직노숙자의 유형별 추정 인원

근로의욕/능력 건강상태	근로의욕/능력 있음	근로의욕/능력 없음
건강함	2,744명 (56%)	833명 (17%)
건강하지 않음	392명 (8%)	931명 (19%) - 노인 : 343명 (7%) - 장애인 : 392명 (8%) - 기타 : 196명 (4%)

주 1 : 전체는 쉼터 생활자 4,100명과 거리노숙자 800명을 합친 4,900명임(2001년 9월 현재).

2 : 유형별 노숙자 추정비율은 한국보건사회연구원에서 실시한 10개 쉼터 사례조사 결과에 근거한 것임.

자료 : 김미숙 외, 2001, 「노숙자 관리체계 평가를 통한 노숙자, 행려자, 부랑인 연계지원방안」, 한국보건사회연구원, p.130.

남기철·황운성 외(2001)은 쉼터에서 생활하는 450명의 노숙자를 대상으로 군집분석을 통해 6가지로 유형을 구분하고 있다(<표 III-7>). 이 연구에서는 노숙자들을 한계계층형, 기능손상형, 일시위기형, 알코올의존형, 정신건강취약형, 노동력취약형으로 구분하고, 각각의 특징과 인원비율을 제시했다.

<표 III-7> 유형별 특성

특 성	한계계층형	기능손상형	일시위기형	알코올의존형	정신건강취약형	노동력취약형
특 징	-노숙은 늘 접해 있던 인문 -불안정한 가정 -고용, 주거, 교육, 의료, 관계망 매우 열악	-객관적 조건에 비해 자활 가능성이 매우 낮은 유형 -무기력, 무계획, 저활동 -강력한 개입없이 스스로 움직이기 어려운 계층	-노숙은 갑자기 닥친 위기 -학력, 건강, 기능수준, 사회기술, 사회관계망 비교적 양호 -가족결합 재취업 가능성 비교적 높음	-사회관계망 취약 -일상생활규칙성 가장 낮음 -낮은 스트레스 대처능력	-사회관계망 취약(고립형) -일상생활규칙성 낮음 -전직 무직자 비율 가장 높음	-고령자와 신체건강 취약자 -헌터 및 실무자 의존도 높음
분 포	17%	31%	29%	9%	5%	9%
평균연령	48세	45세	45세	46세	44세	59세
교육년수	6년	11년	11년	9년	11년	11년
기혼 (현재지속)	55%(10%)	46%(14%)	60%(20%)	61%(9%)	50%(0%)	72%(31%)
현재 의지되는 주요 관계망	실 무 자(58%) 사회친구(18%)	사회친구(37%) 실 무 자(27%)	실 무 자(36%) 가 족(29%)	실 무 자(31%) 노숙동료(31%)	실 무 자(60%) 노숙동료(20%)	실 무 자(39%) 사회친구(31%)
직종 (노숙전)	건설일용(33%) 정 규 직(26%) 자영/사업(20%)	건설일용(39%) 정 규 직(32%) 자영/사업(20%)	정 규 직(41%) 자영/사업(33%) 일 용 직(19%)	건설일용(32%) 정 규 직(27%) 자영/사업(22%)	자영/사업(36%) 무 직(28%) 건설일용(18%)	자영/사업(33%) 정 규 직(31%) 건설일용(22%)
직종 (현재)	공공근로(49%) 건설일용(35%) 정 규 직(11%)	건설일용(56%) 공공근로(33%) 정 규 직 (5%)	건설일용(40%) 공공근로(33%) 정 규 직(22%)	건설일용(61%) 공공근로(28%) 정 규 직 (6%)	건설일용(59%) 공공근로(27%) 정 규 직 (5%)	건설일용(54%) 공공근로(14%) 정 규 직 (6%)
입퇴소 회수	3.8회	4.3회	3.1회	5.7회	3.6회	2.9회

자료 : 남기철·황운성 외, 2001, 『자활의 관점에서 본 노숙인의 이해와 지원체계』, 노숙인다시서기 지원센터, p.41과 p.120 및 조사결과를 바탕으로 표를 재구성함.

그 외에도 일부 자료집 등에서 유형구분을 시도한 사례가 있지만, 기본적으로는 위의 네 연구의 연장선상에 있다. 따라서 이들 네 연구의 성과를 토대로 향후 노숙자 정책수립에서 고려해야 될 유형을 제안해 보고자 한다.

현재 노숙자 쉼터나 거리에서 생활 중인 노숙자 중에서 명확히 드러나는 유형은 우

선 육체적 질병이 있어서 입원이나 요양이 필요한 사람(입원이나 요양이 필요한 정신 질환자 포함)들이다. 기본적으로 노인, 장애인, 정신요양 시설 등에 입소하는 것이 적당하지만, 현실적으로는 시설의 부족이나 수용 및 입소기피로 인해 쉼터에서 생활하는 경우라고 할 수 있다. 현재 부랑인복지시설에서 생활 중인 사람들을 광의의 노숙자로 해석할 경우, 이들도 별도의 전문시설에 입소하지 못한 채 (임시적인) 생활시설에 수용되어 있다고 할 수 있다.

다음으로는 사회적 노동능력은 사실상 상실했으나 - 즉, 자활·자립 가능성은 떨어지지만 - 시설입소까지는 필요하지 않은 사람들이다. 부분적인 노동을 통해 약간의 수입을 올릴 수는 있지만, 독립적으로 생활할 가능성이 없으며 가족지지도도 붕괴된 경우이다. 여기에는 정신요양원 퇴소자나 지속적인 관리가 필요한 알코올 의존증 환자가 포함된다. 이들에게 쉼터는 사회복귀의 가능성을 열어두면서 동시에 시설입소를 지연시키는 ‘양 측면’에서 일종의 중간의 집 기능을 하고 있다.

세 번째는 노동의지와 능력이 강하고 사회적 지지망도 완전히 단절되지 않았지만 주거비를 감당할 수 없거나 목돈을 구할 수 없어 쉼터에서 생활하는 경우이다. 모자자립 시설이나 저렴한 주거가 제공되면 퇴소가 가능한 사람들로, 일시적인 경제위기나 생활고로 인해 노숙자 쉼터를 찾게된 ‘마찰적 노숙자’라고 할 수 있다.

네 번째는 위의 세 유형과 달리 그 특징을 판단하기 곤란한 유형이다. 대체로 근로 및 소득활동이 가능하기는 하지만 자기관리가 매우 취약하여 자립적인 생활에 애로가 있는 유형이다. 말하자면 쉼터 보호과정에서 독립적인 생활이 가능할 정도로 발전할 가능성도 있는 반면, 반대로 자립의지를 완전히 상실하여 시설보호 대상으로 굳어질 우려도 있는 유형이라고 할 수 있다. 사회복귀와 자활을 목표로 하기는 하지만 장시간이 걸리며, 동시에 시설의존으로 인해 자활의지를 상실할 수 있는 유형인 것이다.

이상의 네 가지 유형을 순서대로 시설입소대상자, 재활지원대상자, 독립생활지원대상자, 자활지원대상자로 부를 수 있으며, 각각에 대한 자세한 설명은 다음 <표 III-8>과 같다. 이제 각 유형의 지원목표와 방법을 간단히 설명하고자 한다. 우선 독립생활지원대상자는 조기 사회복귀가 지원목표이다. 이를 위해서는 취업 및 창업지원과 함께 가족과의 재결합을 지원할 수 있는 주거알선, 상담 등이 필요하다. 반면 자활지원대상자는 지속적인 상담과 자기관리 능력 함양, 소득활동 여건 조성을 통해 자립기반을 구축하는 데 목표가 있다. 이를 위해서는 쉼터 보호과정에서 노숙자들의 자율성과 함께 책

임성도 촉발해야 하며, 쉼터 유형도 다원화되어야 한다. 예를 들면 음주나 흡연이 금지된 쉼터, 직업훈련을 위주로 하는 쉼터, 취업한 사람에 한해 생활할 수 있는 쉼터 등으로 노숙자들의 자활의지와 연계된 쉼터보호가 필요한 것이다.

재활지원대상자는 집중적인 보호서비스가 필요한 사람들이다. 비록 육체적으로는 어느 정도 건강을 유지하고 있을지 모르지만, 알코올 의존증을 갖거나 정신건강이 취약하기 때문에 일상적인 사회생활을 위한 재활훈련이 필요한 사람들이라고 할 수 있다. 따라서 직업적응훈련이나 사회적응 프로그램을 통해 점진적으로 사회에 복귀할 수 있는 준비가 필요하다. 이들을 위한 쉼터 역시 앞의 재활지원대상자와 마찬가지로 다양성을 바탕으로 선택 폭을 넓히는 것이 중요하다. 특히 사회복귀를 위한 중간의 집 기능을 가지면서 그룹홈으로 발전시키는 방안이 필요하다.

마지막으로 시설입소대상자는 노숙자 쉼터에서 생활하는 것이 부적절한 사람들이다. 물론 입소자의 선택이 중요하지만, 좀더 집중적이고 전문적인 서비스를 받아야 할 사람들조차 노숙자 시설에서 생활하도록 방치되어 있지 않은지 확인할 필요가 있는 것이다.

<표 III-8> 노숙자 유형 구분

구 분	독립생활지원대상자	자활지원대상자	재활지원대상자	시설입소대상자
특 정	자활 의지와 생계 유지에 필요한 기능(직업)이 있으며, 주거 등이 확보되면 독립적인 생활이 가능한 사람	신체적으로는 근로 활동이 가능하며 건강한 편이나, 심리적으로 불안정하며, 자기관리가 취약한 사람	사회적 노동능력을 상실했으나 시설입소보다는 지역사회 차원의 보호가 필요한 사람, 알코올 의존증이나 경증정신질환을 가진 사람	정신적·육체적 노동력을 사실상 상실한 사람으로써 지속적인 보호와 도움이 필요한 사람 무연고 고령자 포함
남기철 황운성 연구와 비교	일시위기형 일부	일시위기형 일부 한계계층형 기능손상형 일부	기능손상형 일부 알코올 의존형 정신건강취약형 노동력취약형 일부	노동력취약형 일부
필요 서비스	위기개입 가정복귀 유도 취업 및 창업알선 주거서비스 기초생활보장 대상자 선정	지속적 상담서비스 자기관리 훈련 및 교육 경제활동 지원 지지집단 형성 작업훈련	전문상담 치료환경 조성 자조그룹 결성 사회기술훈련 및 사회적응프로그램 직업재활프로그램	각각 욕구에 맞는 시설입소 (노인, 장애인, 정신 요양, 병원 등)
쉼터 (시설) 유형	쉼터 (자활의 집)	특성화되고 다양화된 쉼터	알코올 의존증·정신질환자 사회복귀 쉼터 그룹홈 포함	보호·요양쉼터 당분간 부랑인복지시설도 활용하되, 장기적으로 부랑인복지시설 폐지를 지향
비고	조기사회 복귀에 중점	직업, 종교, 규율(규제) 등에 따라 다양화된 쉼터	그룹홈으로 발전 중간의 집 기능전환	기본적으로 응급보호소에서만 일시적인 지원을 하고, 시설입소 유도

2) 유형별 노숙자 비율

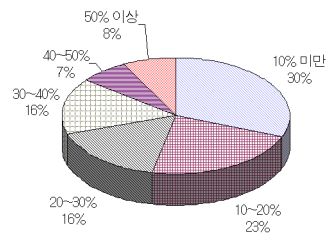
이어서 노숙자의 유형별 숫자를 파악할 필요가 있다. 각 유형별로 필요로 하는 서비스가 틀리기 때문에 숫자파악은 곧 노숙자 보호를 위해 제공되어야 할 서비스의 종류와 양을 결정하는 기초자료가 되기 때문이다. 이를 위해 본 연구의 일환으로 실시된 설문조사에서 노숙자의 유형을 설명하고 그 비율이 얼마나 되는지 물었다.

① 독립생활지원대상자

“자활 의지와 생계 유지에 필요한 기능(직업)이 있으며, 주거 등이 확보되면 독립적인 생활이 가능한 독립생활지원대상자”는 노숙자 중에 10% 미만이라는 비율이 45명(30.8%)으로 가장 높게 나타났고, 10~20%가 33명(22.6%)으로 그 다음을 차지하고 있다.

<표 III-9> 독립생활지원대상자 비율

구 분	빈 도	비 율(%)
10% 미만	45	30.8
10 ~ 20%	33	22.6
20 ~ 30%	24	16.4
30 ~ 40%	23	15.8
40 ~ 50%	10	6.8
50% 이상	11	7.5
계	146	100.0



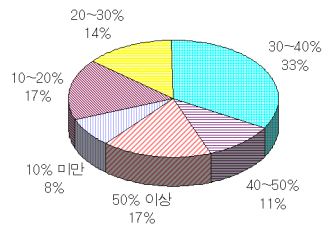
<그림 III-3> 독립생활지원대상자 비율

② 자활지원대상자

“신체적으로 근로활동이 가능하며 건강한 편이나, 심리적으로 불안정하며, 자기관리가 취약한 자활지원대상자”는 노숙자 중 30~40% 정도 된다는 의견이 50명(33.8%)으로 가장 높게 나타났으며, 10~20%, 50% 이상이라는 의견이 각각 25명(16.9%)으로 그 다음을 차지하고 있다.

<표 III-10> 재활지원대상자 비율

구 분	빈 도	비 율(%)
10% 미만	12	8.1
10 ~ 20%	25	16.9
20 ~ 30%	20	13.5
30 ~ 40%	50	33.8
40 ~ 50%	15	10.8
50% 이상	25	16.9
계	148	100.0



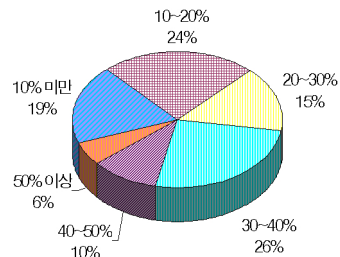
<그림 III-4> 재활지원대상자 비율

③ 재활지원대상자

“사회적 노동능력을 상실했으나 시설입소보다는 지역사회 차원의 보호가 필요한 사람이나 알코올 중독이나 경증정신질환을 가지고 있는 재활지원대상자”가 노숙자 중 30~40%를 차지한다고 하는 비율이 37명(25.9%)으로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 10~20%로 34명(23.4%)이 응답하고 있다.

<표 III-11> 재활지원대상자 비율

구 분	빈 도	비 율(%)
10% 미만	27	18.9
10 ~ 20%	34	23.8
20 ~ 30%	22	15.4
30 ~ 40%	37	25.9
40 ~ 50%	15	10.5
50% 이상	8	5.6
계	143	100.0



<그림 III-5> 재활지원대상자 비율

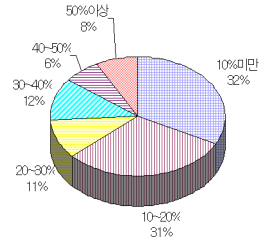
④ 시설입소대상자

“무연고 고령자를 포함해서, 정신적·육체적 노동력을 사실상 상실한 사람으로써 지속적인 보호와 도움이 필요한 시설입소대상자”는 노숙자 중 10% 미만이라는 의견이

45명(32.4%)으로 가장 높았으며, 10~20%가 43명(30.9%)으로 그 다음을 차지하고 있다.

<표 III-12> 시설입소대상자 비율

구 분	빈 도	비 율(%)
10% 미만	45	32.4
10 ~ 20%	43	30.9
20 ~ 30%	15	10.8
30 ~ 40%	16	11.5
40 ~ 50%	9	6.5
50% 이상	11	7.9
계	139	100.0



<그림 III-6> 시설입소대상자 비율

결국 노숙자 보호사업 관계자들이 보는 노숙자의 유형은 자활지원대상자 > 재활지원대상자 > 독립생활지원대상자 > 시설입소대상자 순으로 많은 것으로 나타났다. 그런데 이 응답은 어디까지나 평균치일 뿐 아니라 노숙자의 존재형태별 특성이 반영되어 있지 않다. 즉, 거리노숙자와 희망의 집, 자유의 집에서 생활하는 노숙자들이 각각 유형이 다르게 나타나기 때문이다. 이에 따라 노숙인다시서기지원센터나 노숙자 업무에 장기간 종사한 사람들과의 자문회의를 통해 그 비율을 추정해 보았다. 추정과정에서는 앞의 종사자 응답 결과와 함께 남기철·황운성 외(2001)의 연구에 참여했던 현장 종사자들의 의견까지 감안한 결과는 다음 <표 III-13>과 같다.

<표 III-13> 노숙자 보호사업 관계자들이 보는 노숙자 유형 (추정)

구 분	독립생활지원대상자	자활지원대상자	재활지원대상자	시설입소대상자
거 리	5%	10%	35%	50%
자유의 집	10%	20%	40%	30%
희망의 집	15%	50%	25%	10%
은평의마을	-	5%	15%	80%

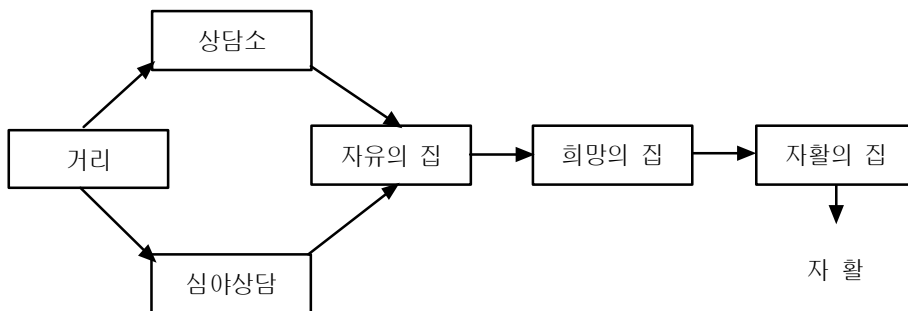
그런데 유념할 것은 노숙자의 유형은 시기별로 차이가 있다는 점이다. 노숙자 문제가 등장한 초기에는 현재 분류에서 독립생활지원대상자가 상대적으로 많았으며, 특히 거리노숙자 중에도 그 비율이 높았다. 그러나 최근에는 IMF 경제위기 직후의 노숙자들 중 일시적 위기로 노숙에 이른 사람들은 대다수 사회복귀가 되었기 때문에, 상대적으로 사회복귀가 곤란하거나 장기간이 소요될 사람들이 많다.

또 한가지는 이 같은 유형구분이 절대적이지 않다는 점이다. 노숙자들을 몇 가지의 유형으로 나누는 것은 보호서비스 제공의 골격을 정하는 데 도움이 되지만, 실제적인 서비스 제공이나 자활지원은 개인적 특성과 반응에 따라 이루어져야 하는 것이다. 개인별 사례관리(case management)를 지향하는 가운데 체계적이고 전문화된 서비스 제공을 목표로 해야 한다는 데는 이견이 있을 수 없다.

5. 노숙자 보호체계

노숙자의 유형이 다양한 것처럼 노숙자 대책 역시 다원화된 체계가 필요하다. 노숙자의 유형이나 욕구, 필요서비스 등에 따라 차별화된 접근이 이루어져야 하는 것이다. 특히 기존 사회복지 서비스 체계나 지역사회와의 관계까지 고려한 노숙자 보호체계가 필요하다.

물론 현행 노숙자 보호체계도 몇 가지 단계 내지는 진행과정을 상정하고 있다. 현재는 거리노숙자들을 자유의 집에 입소시키는 데 일차적인 중점을 두고 있다. 일단 자유의 집에 입소하게 되면 심층상담과 건강검진 등을 통해 필요한 서비스와 욕구를 파악하여, 희망의 집 입소를 권유하거나 필요할 경우 입원 및 복지시설 입소를 유도하게 된다. 희망의 집에 입소할 경우 소규모 쉼터에서 보호를 받는 가운데 소득활동을 통해 자립기반을 닦을 수 있다. 이 과정에서 자립의지가 높고 생활기반 구축이 가능한 경우 전세보증금을 지원해 주는 자활의 집에 입소하게 되고, 궁극적으로 사회에 복귀하는 경로를 밟게 된다. 기본적으로 자립을 지향하는 상향적 발전 체계를 기대한다고 할 수 있다.



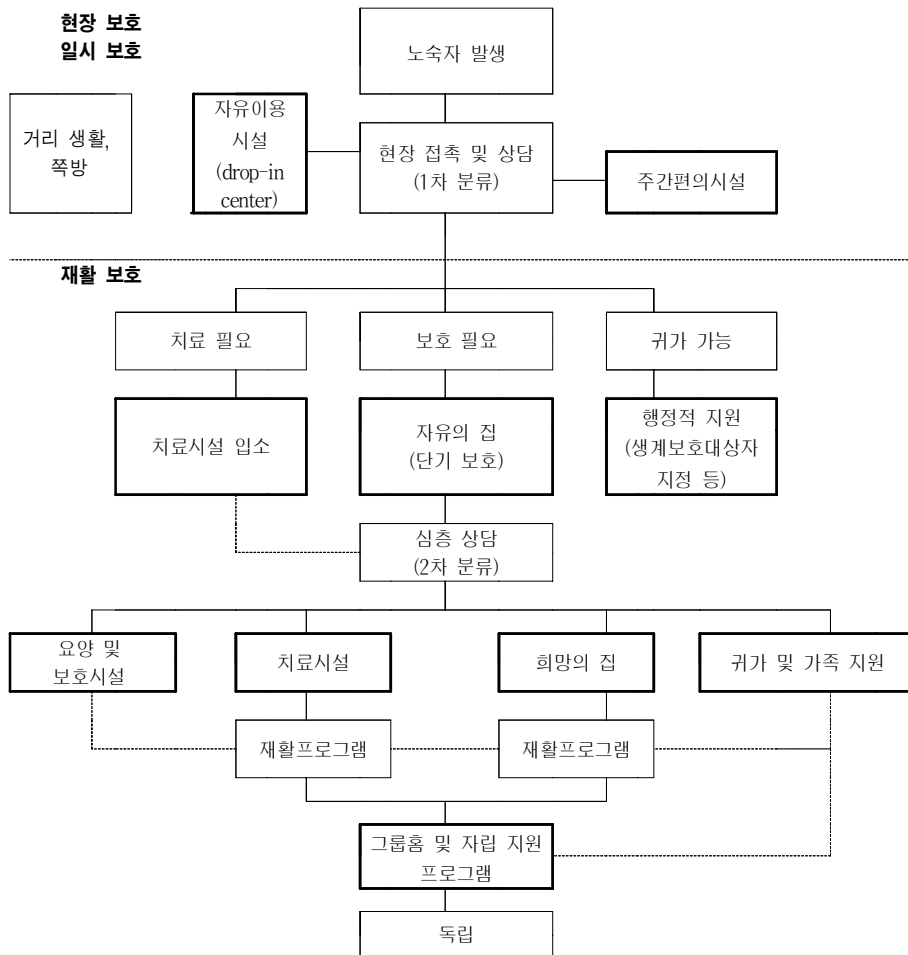
자료 : 남기철·황운성 외, 2001, 『자활의 관점에서 본 노숙인의 이해와 지원체계』, 노숙인다시서기지원센터, p.121.

<그림 III-7> 현행 보호체계

그러나 제Ⅱ장에서 살펴본 바와 같이 현행 보호체계는 기본적으로 전원 시설입소를 전제로 한 접근인 데다, 노숙자들이 자립을 향해 상향적으로 이동할 것이라는 너무 희망적인 전제에 입각해 있다는 한계가 있다. 또한 지역사회와의 관계 설정이나 기초생

활보장법과 같은 기존 사회복지 서비스와의 연계가 모호하다. 현실적으로는 많은 노숙자들이 대규모 응급시설인 자유의 집에 정채되어 있거나, 희망의 집에서 제공되는 서비스가 숙식제공 수준에 머물러 있는 문제점을 보이고 있다. 따라서 많은 연구자들이 보다 이상적인 노숙자 보호체계를 제안한 바 있다.

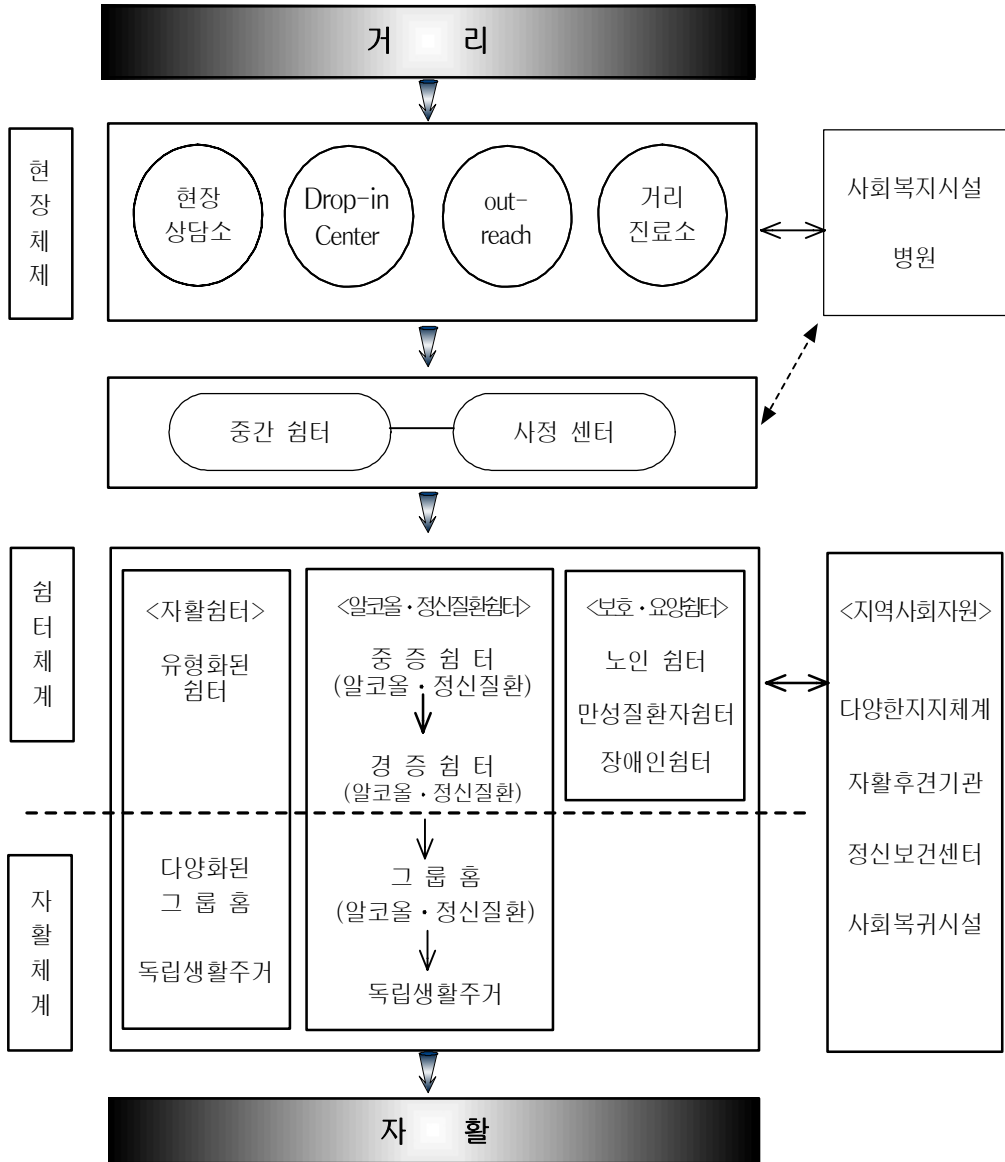
우선 김수현·서종균(1999)은 현장보호와 재활보호를 구분하고, 굳이 시설에 입소할 필요가 없거나 본인이 원치 않을 경우 거리나 쪽방생활을 전제로 필요한 서비스를 제공하는 현장보호 개념을 제안하고 있다. 재활보호는 노숙자의 유형에 맞추어 귀가 가능한 경우, 병원 치료 등이 필요한 경우, 쉼터보호가 필요한 경우로 나누고 있다.



자료 : 김수현·서종균, 1999, 「노숙자 재활프로그램 개발 연구」, 서울시정개발연구원, p.84.

<그림 III-8> 노숙자 보호 체계

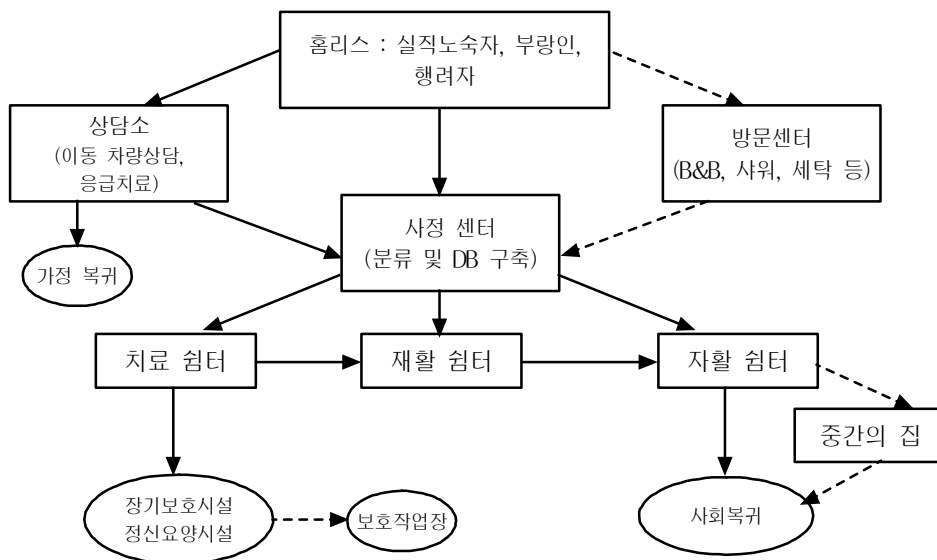
남기철·황운성 외(2001)도 이와 유사한 제안으로, 현장, 쉼터, 자활체계로 나누어 접근하고 있다. 앞의 김수현·서종균(1999) 제안과 차이점은 쉼터를 유형화하고, 지역사회 지원체계를 도입한 점이라 하겠다.



자료 : 남기철·황운성 외, 2001, 「자활의 관점에서 본 노숙인의 이해와 지원체계」, 노숙인다시서기지원센터, p.146.

<그림 III-9> 종합적인 보호 체계도

김미숙 외(2001) 역시 유사한 제안을 하고 있는데, 부랑인 및 부랑인복지시설을 포괄하는 체계구상이라는 차이가 있다. 그리고 노숙자들의 유형구분 및 필요 욕구 판단을 담당할 사정기관에 대해, 세 가지 제안 모두 대체로 자유의 집이 그 기능을 수행할 것으로 기대하고 있다. 다만 그 규모나 대기기간 등에 대해서는 세부적인 차이가 있다.

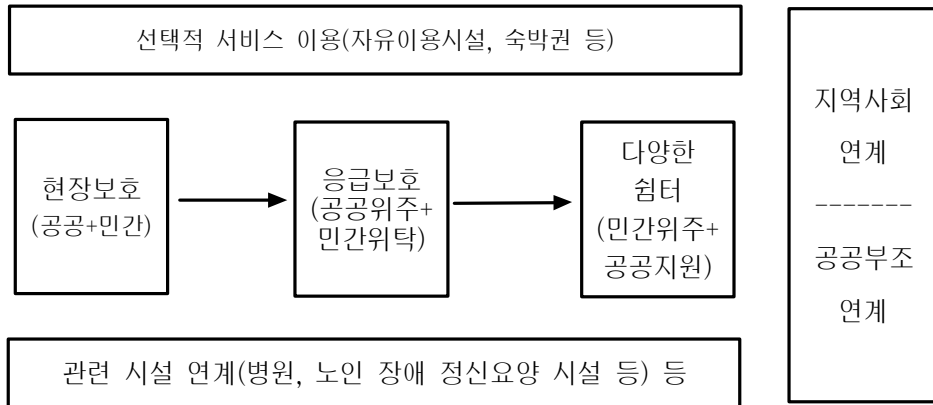


주 : 실선은 필수경로를, 점선은 선택경로를 나타냄.

자료 : 김미숙 외, 2001, 「노숙자 관리체계 평가를 통한 노숙자, 행려자, 부랑인 연계지원방안」, 한국보건사회연구원, p.140.

<그림 III-10> 노숙자 연계지원 방안

이제 선행연구와 관련자들의 의견을 감안하여 장기적인 노숙자 보호체계를 제안해 보자. 기본적인 구상은 다음 <그림 III-11>과 같이, 현장보호, 응급보호, 쉼터보호를 구분하되 사정기능을 응급보호와 연계하는 방안이다. 이와 함께 자유이용시설을 운영하거나 쪽방(혹은 여인숙) 숙박권을 제공하거나 굳이 쉼터에 입소하지 않더라도 잠자리를 해결할 수 있는 선택기회를 제공할 필요가 있다. 또 관련 사회복지 시설과 연계해야 하며, 지역사회와 공공부조 체계를 적절히 활용할 필요가 있다. 그런데 각 보호체계에서 현장보호는 공공과 민간이 함께 추진하며, 응급보호는 공공이 중심, 쉼터는 민간이 중심이 되어 시행하는 것으로 제안했다.



<그림 III-11> 노숙자 보호사업 기본체계

위의 구상을 좀더 세부적으로 설명하면 다음과 같다.

① 현장보호체계의 정착

우선 거리현장 보호를 인정해야 한다. 현재 서울역과 영등포역에 간이 상담소가 있고 동절기에는 심야 가두상담을 진행하고 있으나 기본적으로는 입소권유 활동이 중심이 되고 있다. 비록 서울역에 상설(간이) 거리진료소가 활동하고 있으나, 아직 충분한 의료서비스를 제공하는 데는 한계가 있다. 거리생활을 하더라도 필수적인 서비스는 자유롭게 이용할 수 있는 자유이용시설(Drop-in Center)이 필요하다. 자유이용시설은 시설입소를 기피하는 거리노숙자들에게 샤워, 세탁, 갱의 등의 서비스를 제공하는 한편, 서비스 이용을 위해 시설을 방문했을 때 자연스럽게 상담을 실시하고 정보를 제공함으로써 노숙생활에서 벗어날 수 있도록 지원하는 역할을 담당한다. 자유이용시설은 또한 일정한 주소지가 없는 노숙자들에게 취업이나 가족연락을 위해 주소지를 이용할 수 있도록 하며, 간단한 진료와 의료상담, 나아가 간이침대 등을 이용한 일일숙박도 제공할 수 있다. 또 자유이용시설은 이미 설치되어 있는 쪽방상담소와 연계하여 기능을 병행하거나 공동으로 업무를 추진하는 것이 가능하다.

그런데 이처럼 현장보호를 실시하는 문제는 거리노숙에 대한 우리 사회의 인식과 관련이 있다. 즉, 거리노숙에 대해 어떤 입장을 취하느냐에 따라 정책의 수용도가 달라지며, 이는 또한 인권문제와도 관련이 있다. 이 문제는 뒤에서 다시 다룰 것이다.

② 응급보호와 사정센터 기능 강화

현재 서울시에서는 자유의 집이 응급쉼터이자 사정센터의 기능을 담당하고 있다. 노숙자들이 일단 거리를 떠나 보호체계로 진입하게 되면 자유의 집에서 시급한 보호서비스를 제공하는 가운데 일정 기간의 사정을 거쳐 치료시설, 희망의 집 등으로 연계·의뢰하도록 되어 있다.

그런데 현재 자유의 집은 우선 규모가 너무 크다는 문제가 있다. 자유의 집이 대규모화된 것은 노숙자 지원사업의 화급성에 비추 본다면 불가피한 측면이 있기는 하지만, 입소자가 700명 규모로 계속 유지되는 데는 관리상의 문제를 넘어서 300명을 상한선으로 정한 법률(사회복지사업법)에도 저촉되는 문제가 있다.

또 위의 문제와 직접 연관이 있지만, 자유의 집이 임시로 생활하는 응급쉼터 및 사정센터 기능에 그치는 것이 아니라, 사실상 치료 및 생활쉼터 기능을 하고 있다. 입소자들의 상당수가 희망의 집으로 전원하기보다 자유의 집에 그냥 머물러 있고자 하는 것이다. 그 이유는 여러 가지가 있지만, 우선 자유의 집이 일종의 ‘한국형 자유이용시설’ 기능을 하고 있기 때문이다. 즉, 입퇴소가 자유롭고 대규모 시설에 따른 익명성의 유지가 가능하기 때문에, 속박을 싫어하는 노숙자들이 자유의 집을 벗어나지 않으려고 하는 경향이 있는 것이다. 이와 함께 개별 희망의 집이 전문적인 서비스를 제공할 수 없다는 이유를 들어, 알코올 의존증 환자나 경미한 정신질환자들은 자유의 집이 자체 프로그램을 통해 보호하고 있다. 또 한가지, 논란의 소지가 있지만, 희망의 집이나 자유의 집 모두 건강하고 자활의지가 높은 사람만 입소시키려는 경향이 있다는 점이다. 희망의 집은 “자유의 집에서 적절한 사람을 의뢰해주지 않는다”는 불만을 보이고 있고, 자유의 집은 “의뢰한 사람을 희망의 집이 입소시키려 하지 않는다”는 불만이다.

어떻든 이런저런 이유로 현재 자유의 집은 당초 의도와 달리 상시적인 생활시설이자 자유롭게 드나드는 일종의 자유이용시설 기능을 수행하고 있다. 그러나 자유의 집은 응급쉼터이자 사정센터의 기능을 수행하는 것이 원칙적으로 적절하다. 이를 위해서는 자유의 집 규모를 점진적으로 축소하여 300명 규모로 운영하는 것이 바람직하다. 또한 사정센터의 기능을 강화하여 입소기간에 제한을 두고 다른 시설로 전원될 수 있도록 연계체계를 활성화해야 할 것이다. 관련시설로는 소규모 노숙자 쉼터(희망의 집)를 비롯해, 시립병원, 노인, 장애인, 정신요양, 부랑인복지시설과 모자보호시설 등이 포함된다.

③ 쉼터의 전문화, 특성화

응급쉼터가 당면한 잠자리 제공을 주된 역할로 한다면, 소규모 노숙자 쉼터는 숙식 제공과 함께 사회복귀를 위한 준비에 그 의의가 있다. 따라서 노숙자 쉼터는 노숙자들의 다양한 욕구와 문제를 감안해서 특성화, 전문화될 필요가 있다. 근로활동에 참여하는 노숙자들을 중심으로 한 쉼터, 알코올 의존증이나 경미한 정신질환을 가진 사람들에게 재활프로그램을 집중적으로 제공하는 쉼터, 혹은 음주·흡연을 금지하고 직업훈련을 시행하는 쉼터 등 다양한 유형이 가능할 것이다. 또한 소규모 그룹홈 형태로 독립적인 생활의 전단계 쉼터도 구상할 수 있다. 또 노숙자 쉼터가 효과적으로 그 목표를 달성하기 위해서는 종합사회복지관, 자활후견기관, 정신보건센터 등 지역사회 자원과 연계할 필요가 있다. 이를 통해 보다 전문적인 서비스를 이용할 수 있을 것이다. 결국 노숙자 쉼터는 보호와 동시에 재활·자활을 지원할 수 있는 체계를 갖추어야 하는 것이다.

그런데 노숙자 쉼터가 특성화·전문화되기 위해서는 정부의 지원방식이 근본적으로 바뀌어야 한다. 현재 노숙자 쉼터는 그 성격에 관계없이 보호 인원에 따른 획일적인 운영비를 지원 받고 있다. 다만 보건복지부 주관으로 실시하는 자활지원사업에 따라 소액의 프로그램 예산을 추가하는 수준이다. 그런데 이 같이 획일화된 운영비로는 노숙자들의 특성화된 욕구나 쉼터의 별도 운영원칙에 따른 다양한 프로그램을 시행하는 것이 불가능하다. 쉼터 전문화와 특성화가 몇 해째 추진되었지만 아직 제대로 성과를 거두지 못하는 가장 큰 이유이다.

따라서 쉼터 인증제를 도입하여 일정 수준 이상의 자격요건을 갖춘 운영자나 시설일 경우 정부가 노숙자 쉼터로 인정할 필요가 있다. 이어서 개별 쉼터가 추진하고자 하는 노숙자 보호 프로그램에 따라 특성화된 운영비 및 사업비를 신청하도록 하는 방향으로 전환하는 것이 바람직하다. 이렇게 함으로써 쉼터별로 전문화된 프로그램을 개발하고 자발적인 사업참여가 가능할 것이다.

그러나 한가지 고려해야 될 점은 쉼터운영 및 프로그램 시행에 필요한 거의 모든 비용을 정부가 부담하는 현행 방식은 근본적으로 한계가 있다는 것이다. 즉, 민간단체나 종교기관들의 자발적인 참여와 상당한 정도의 비용부담이 가능할 때 진정한 의미의 창의적이고 전문화된 쉼터운영이 가능한 것이다. 이 문제는 뒤의 공공과 민간의 역할 분담 부분에서 다시 다루도록 한다.

④ 독립생활 지원을 위한 생활권 지지체계 구축

쉼터에서의 안정적인 보호와 적극적인 재활·자활프로그램이 어느 정도 성과를 거둔다면, 이제 독립적인 생활을 지원하는 단계로 발전해야 한다. 필요한 주거는 자력으로 구하든지 아니면 현재 서울시가 운용하고 있는 자활의 집을 활용하거나 자격에 합당할 경우 공공임대주택에 입주할 수 있을 것이다. 어쨌든, 일단 독립적인 주거와 소득기반을 갖출 경우, 이제는 ‘노숙자’로서 지원되는 것이 아니라 지역사회의 사회복지 대상자로서 지원 받는 체계로 이관되어야 한다. 이를 위해서는 생활권 지지망을 구축해야 하는데, 사회복지전담공무원이나 종합사회복지관의 사회복지사 등이 정기적으로 상담하고 필요한 서비스를 파악할 필요가 있다. 이를 통해 공공부조(기초생활보장제도) 대상으로 지정하거나 기타 필요서비스를 제공 받을 수 있는 기회를 보장하도록 한다.

또 이렇게 생활권 지지체계가 구축되면, 거꾸로 지역사회에서 심각한 가족해체와 노숙위기를 겪는 사람들이 일단 거리로 나간 다음 절차를 밟아 쉼터로 입소하도록 하는 것이 아니라, 미리 쉼터나 그룹홈으로 연계될 수 있도록 지원할 수도 있다.

⑤ 다양한 프로그램의 도입

현장보호에서 응급보호, 쉼터보호, 생활권 지지로 이어지는 노숙자 보호의 기본체계가 효과를 거두기 위해서는 몇 가지 새로운 지원방식이 도입될 필요가 있다. 그 중의 하나가 현장보호의 일환으로 숙박권과 식권제도를 활용하는 것이다. 앞에서도 설명한 바와 같이 쪽방은 노숙에 이르기 직전의 한계적인 주거지 기능을 하고 있다. 따라서 노숙자들을 쉼터에 입소시키는 방향도 있지만, 근로의지와 능력이 있을 경우 쪽방에서 생활하도록 지원하는 방법도 가능하다. 현재 미국과 일본(요코하마 시)에서도 시행되고 있는 숙박권 지원제도는 쪽방과 같이 저렴한 숙박공간의 임대료를 일정액 지원하는 방식이다.¹³⁾ 물론 무허가 숙박업으로 운영되고 있는 쪽방을 정부가 노숙자 합숙소로 지

13) 요코하마시에서는 1990년부터 범외구호(法外救護)로 실시된 식권과 숙박권 제도의 경우, 초기에는 하루 평균 20~30명만이 이 제도를 이용했으나, 1998년 말에는 하루 평균 1,000명 가깝게 혜택을 보고 있다. 식권은 하루 690엔에 해당하는 식품을 지정된 상점에서 구입할 수 있는 권리에 해당하며, 숙박권은 하루 1,500엔 상당의 쿠폰으로 역시 지정된 여인숙에서 잠을 잘 수 있다.

식권과 숙박권 모두 아침 9시부터 고토부키 지역이 속한 나카구(中區) 복지사무소에서 지급 받는데, ‘일거리를 못 구해서’ 식사와 숙소가 필요한 이유를 상담원에게 설명해야 된다. 식권의 경우 비교적 간단한 신상확인만 하면 지급하지만, 숙박권은 상당히 꼬치꼬치 캐묻기 때문에 식권에 비해 이용자가 적다. 생활근거지나 주소지 등을 따지지 않기 때문에 도쿄의 노숙자들도 요코하마로 이동해서 이러한

원하는 데는 제도적 어려움이 있다. 따라서 가두무료급식을 대체할 수 있는 식권지급과 함께 시범사업을 우선 추진해 볼 필요가 있다. 비교적 주거여건이 양호한 남대문이나 돈의동 등지의 쪽방을 노숙자 보호체계의 일부로 활용하는 방안을 검토할 수 있을 것이다.

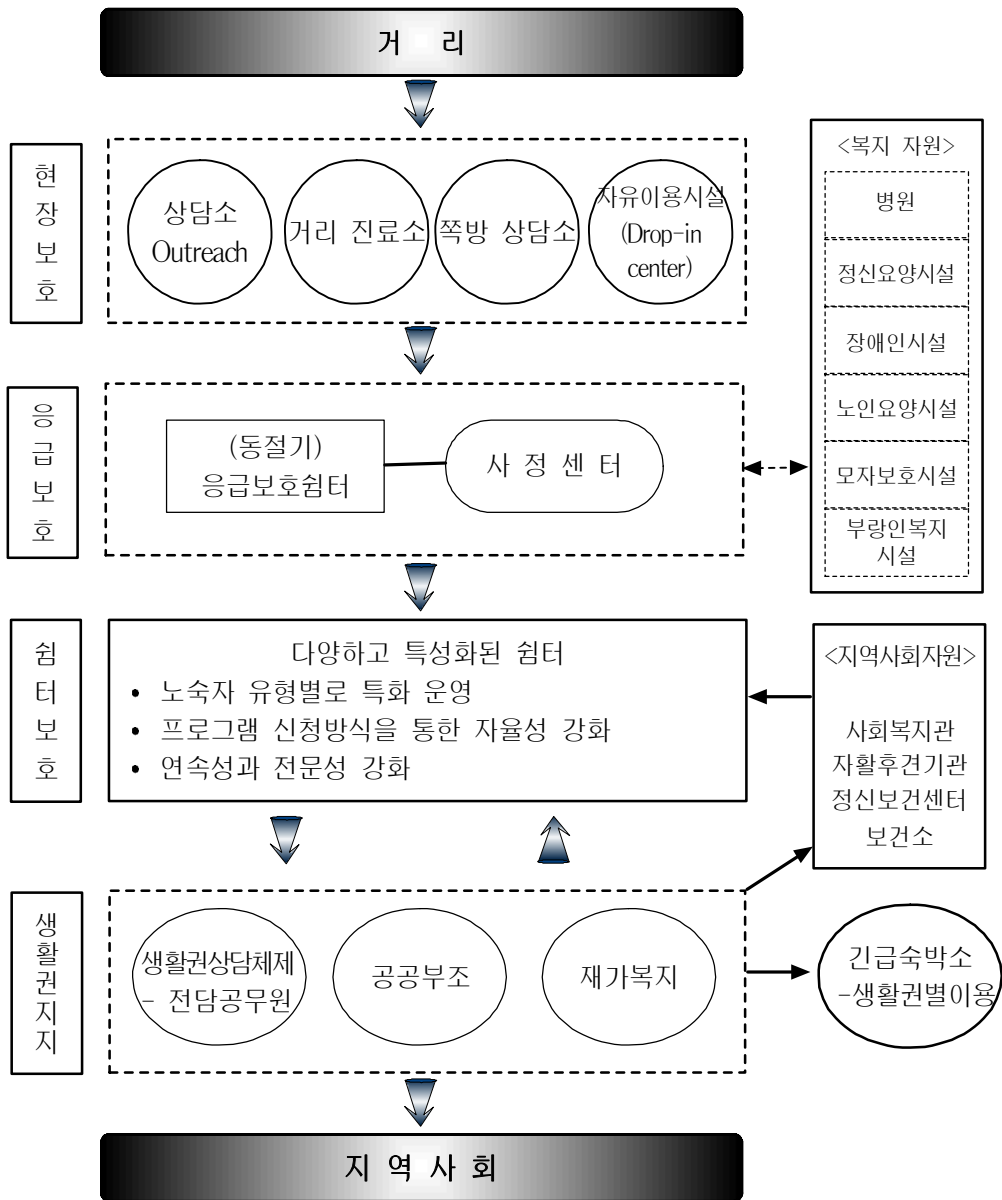
이와 함께 긴급한 잠자리 문제를 해결하기 위해 긴급숙박소를 지역사회에 설치하는 방법을 고려할 수 있다. 가정폭력상담소나 동사무소 등에 보호를 요청하는 상황이 접수되면(1366전화 등 활용), 일단 각 자치단체가 확보한 긴급숙박소로 안내하여 최소한의 주거공간을 제공하는 방식이다. 긴급숙박소는 기초자치단체별로 일정량(예 : 10개소)을 확보하는데, 별도 건물을 유지하는 방법 외에도 관내의 여관 등과 계약을 맺고 후불제로 운영하는 것도 한 가지 대안이 될 수 있을 것이다. 이 같은 긴급숙박소 개념은 현재 관련 시설이 부족하거나 입소절차가 복잡하기 때문에, 영국의 홈리스 지원체계를 원용하여 가족기능을 유지하는 가운데 최소한의 주거기능을 지원하는 방식이다.

다음 <그림 III-12>는 이상의 논의를 종합해서, 노숙자 보호체계가 어떻게 구성되어야 할지 제안한 것이다.

서비스를 이용할 수는 있다. 따라서 식권과 숙박권이 노숙자를 유인한다는 우려가 없는 것은 아니다. 실제 요코하마시는 매년 식권에 2억5천만 엔, 숙박권에 2억7천만 엔이나 쓰고 있기 때문에, 재정문제가 점차 심각하게 인식되고 있다. 그러나 거리노숙자를 줄이는 데는 상당한 효과가 있는 것으로 알려져 있다. 따라서 우리도 일정한 오용방지책을 수립한 다음, 시범사업을 추진해 볼 만한 제도이다.

<부표> 요코하마시 고토부키 지역의 법외구호 현황(1일 평균)

시기	90.7	90.12	91.7	91.12	92.7	92.12	93.7	93.12	94.7	94.12	95.7	95.12	96.7	96.12	97.7	97.12	98.7	98.11
식권 이용자 수	29	32	51	28	144	174	618	489	695	445	602	416	636	431	723	521	1045	889
숙박권 이용자 수	25	29	36	14	7	97	218	235	211	167	215	194	298	243	364	301	491	481



주 : □ 은 생활시설을, ○ 은 이용시설 및 서비스를 뜻함.

<그림 III-12> 노숙자 보호체계 구상

6. 공공과 민간의 역할

노숙자 문제가 워낙 급작스럽게 부각된 우리 나라에서는 ‘사회적 합의’를 모아가면서 노숙자 대책을 수립하는 것이 사실상 불가능했다. 1998년 초부터 거리노숙자가 급증하면서 당장 이들에게 제공할 최소한의 숙소조차 확보되지 않았기 때문에 사회적 합의 절차에 시간을 끌 수가 없었기 때문이다. 그로 인해 노숙자 보호사업에서 민간과 공공의 역할이 혼선을 빚고 있다.

처음 노숙자 문제가 일반에게 알려졌을 때 가장 먼저 달려간 것은 종교·사회단체들이었다. 아직 우리 사회가 노숙자 문제를 어떻게 볼 것인지 혼란스러워 할 때, 종교·사회단체들은 이들을 실직노숙자로 규정하고 적극적인 보호가 필요하다는 점을 강조한 바 있다. 그러나 서울의 예를 들면, 종교·사회단체들이 마련한 쉼터로는 거리노숙자들에게 숙소를 제공하기에 턱없이 부족했다. 이에 따라 서울시는 90여 개에 이르는 종합사회복지관에 노숙자 쉼터(희망의 집)를 급조할 수밖에 없었으며, 논란은 있지만 어떤 그 덕분에 1998년 겨울을 ‘무사히’ 넘길 수 있었다. 그런데 문제는 아직 민간에서 충분한 사회적 자원이 동원되기 이전에 공공이 주도한 노숙자 쉼터 설치 및 지원체계가 정착되면서, 관련사업이 지나치게 정부주도로 진행되게 되었다는 점이다.

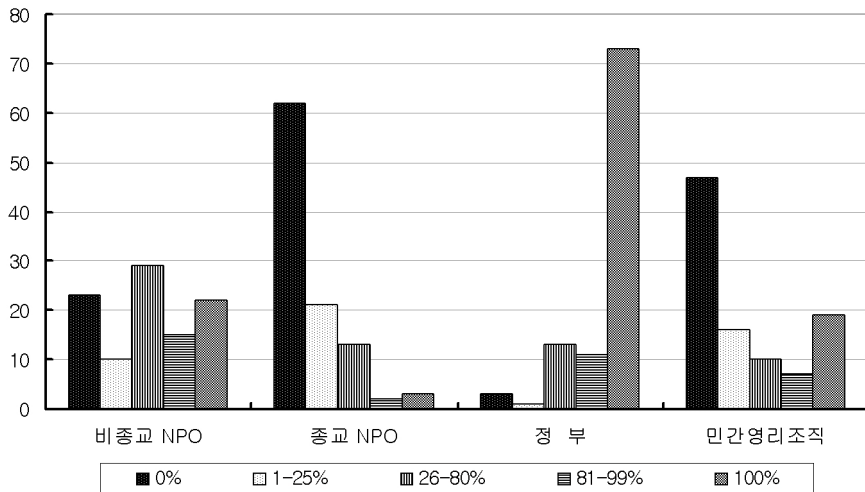
현재 사회 전체적으로 노숙자 보호에 소요되는 비용의 80~90%는 공공부문, 특히 정부의 노숙자 보호예산에서 지출된다. 종교·사회단체들도 자신들의 건물이나 자산, 인력을 투입하기는 하지만, 월 운영비의 대부분은 정부재원에 의존하고 있다. 그런데 이렇게 정부재원을 활용할 경우 불가피하게 ‘노숙자 1인당 단가’에 매이게 되며, 정부의 지도·감독에서 벗어날 수 없다. 특히 노숙자 보호사업에서 민간의 역할과 공공의 특성을 이해하지 못한 양방은 서로를 비난하거나 원망하기 일쑤이다. 민간차원에서는 정부가 민간을 ‘위탁업체’처럼 봄으로써 자발성을 떨어뜨린다는 것이 가장 큰 불만이다. 즉, 민간은 이미 상당한 사회적 자원을 동원하고 있을 뿐 아니라, 참여와 자율성을 기반으로 헌신하고 있다는 사실을 간과하고 있다는 것이다. 더 나아가 노숙자 정책의 결정에 있어서 정부가 독단적이며 실제로 보호사업에 참여하고 있는 민간의 뜻을 무시하고 있다는 불만이다. 반면, 정부 관계자들은 민간이 행정의 특수성을 이해하지 못한다는 불만을 가지고 있다. 즉, 예산집행 절차를 지켜야 하고 ‘가시적인 성과’를 통해 평가 받아야 하는 공공의 특성상, 정부 예산을 지원 받는 종교·사회단체들에 대한 지

도·감독은 불가피하다는 생각이다. 아울러 ‘대형교회’의 사례를 들면서, 노숙자 보호사업에 민간자원이 너무 적게 참여한다는 생각을 가지고 있다.

어떻든 1999년 중반부터 나타나기 시작한 이러한 상호불신 경향은 지금도 계속되고 있다. 그럼 노숙자 보호사업에서 민간과 공공은 어떻게 역할을 분담하며, 또한 서로 어떠한 관계맺기를 할 것인가?

앞에서도 여러 차례 강조했지만, 노숙자는 사회의 주변부 집단이자, 기존 복지제도의 적용에서 배제된 사각집단이다. 우선 우리 나라 복지수준의 절대적인 취약이 근본적인 원인이라는 하지만, 아무리 복지제도를 잘 갖추게 되더라도 사각은 존재할 수밖에 없기 때문에 노숙자와 관련된 모든 서비스를 제도화하고 공공이 책임지려는 것은 불가능할 뿐만 아니라 바람직하지도 않다. 현재도 노숙자들이 원할 경우 전원 쉼터 생활이 가능하고 의료, 상담 등의 서비스를 받을 수 있지만, 실제로 상당수는 쉼터입소를 거부하고 거리에 머물고 있다. 쉼터의 보호수준을 월등히 높이는 방식으로 추가적인 입소를 유도할 수도 있지만, 노숙자에게만 ‘더 높은 서비스’를 제공하는 것은 쉽지 않다. 이미 많은 나라들이 노숙자들에게 ‘더 높은 서비스’를 제공하는 데 사회적 반발을 경험한 바 있기 때문이다. 노숙자의 존재 자체가 혼란스러워서(deserving, undeserving) 사회적 논란을 겪고 있는 것이다. 그만큼 노숙자 보호사업에서 민간의 역할은 중요하다. 즉, 사회적 논란 때문에 정부예산을 통해서 지원하는 데는 일정한 한계가 있기 때문에 그 간극을 민간자원이 채워야 하는 것이다. 단적인 예가 무료급식이다. 현재 정부 입장에서는 무료급식이 거리노숙을 유인하는 측면이 있기 때문에, 예산지원을 더 이상 하지 않는다는 방침이다. 그러나 실제 무료급식을 필요로 하는 사람들이 많은 것이 현실이므로, 민간이 무료급식을 통해 노숙자 보호를 내실화하는 것은 당연하다. 결국 노숙자 보호사업에서 민간과 공공은 각각의 역할이 서로 다르며, 역할을 나누어 협조하는 가운데 서로를 견인하는 것이 중요하다.

선진국의 노숙자 보호사업을 예로 들면, 미국의 홈리스 지원프로그램 제공기관별 정부보조금은 종교NPO의 경우 정부지원을 전혀 받지 않는 비율이 62%나 된다. 그러나 다른 형태의 NPO들은 정부재원을 상당수 받고 있다(<그림 III-13> 참조). 또 주체별로 제공하는 서비스의 종류가 다르다. 식사관련 서비스는 대부분 민간(종교, 비종교 NPO)이 담당하며, 의료와 관련된 서비스는 정부부문이 반 정도를 담당하고 있다(<표 III-14> 참조).



자료 : The Urban Institute, 1999, *HOMELESSNESS: Programs and the People They Serve—Findings of the National Survey of Homeless Assistance Providers and Client*, Technical Report no.14, p.11.(조홍식 외, 2001, 『한국형 노숙자 쉼터 발전방안 연구』, p.17에서 재인용)

<그림 III-13> 미국의 홈리스 지원프로그램 제공기관별 정부보조금 비율

<표 III-14> 미국의 제공기관별 홈리스 프로그램 현황

프로그램 유형	프로그램 수(개)	비종교 NPO(%)	종 교 NPO(%)	정부(%)	민간영리 조직(%)
• 주 택	15,890	60	26	13	1
- 응급쉼터	5,690	65	29	6	-
- 임시거주 주택	4,400	60	28	10	1
- 지속거주 주택	1,920	56	12	31	1
- 숙박권(Vouchers) 배급	3,080	52	28	20	-
- 숙박권으로 이용가능한 주택	800	53	23	20	4
• 식 사	13,000	39	55	5	-
• 보 건	2,740	43	5	51	1
• 기 타	8,050	56	24	20	1
계	39,670	51	34	14	1

자료 : The Urban Institute, 1999, *HOMELESSNESS: Programs and the People They Serve—Findings of the National Survey of Homeless Assistance Providers and Client*, Technical Report no.14, p.9를 재구성함(조홍식 외, 2001, 『한국형 노숙자 쉼터 발전방안 연구』, p.20에서 재인용)

실제로 노숙자 보호사업 관계자들에 대한 의견을 들어보면, 민간의 역할이 중점을 두어야 할 부분으로 “공공부문 서비스의 사각지대에 대한 보호”가 48명(32.4%)으로 가장 높게 나타났고, “공공의 재정을 지원 받는 노숙자 보호쉼터 운영”이 35명(23.6%)으로 그 다음을 차지하고 있다. 현재는 민간의 역할이 거의 대부분 공공지원을 받는 쉼터운영에 그치고 있지만, 공공부문의 사각을 해소하는 가운데 민간의 자율적인 쉼터를 설치할 필요성이 높다는 것으로 이해할 수 있다.

<표 III-15> 민간 역할에 대한 의견

내 용	빈 도	비 율(%)
공공의 재정을 지원 받는 노숙자 보호쉼터 운영	35	23.6
민간재원 중심으로 노숙자 보호쉼터 운영	27	18.2
국민들의 노숙자에 대한 인식개선 노력	29	19.6
거리노숙자 등에 대한 무료급식과 진료	2	1.4
인권침해 감시와 보호	7	4.7
공공부문 서비스의 사각지대에 대한 보호	48	32.4
계	148	100.0

따라서 민간과 공공의 역할을 상호보완적으로 차별화하는 방향이 필요하다. 이를 위해서는 우선 쉼터운영의 기본축을 민간으로 옮길 필요가 있다. 현재 획일화된 쉼터운영으로는 노숙자들의 다양한 욕구를 충족시킬 수 없으며, 특성화되고 전문화된 서비스 제공도 불가능하다. 정부의 쉼터지원 방식을 프로그램 신청주의로 전환할 필요가 있는 것이다. 즉, 각 운영주체가 생각하는 노숙자 쉼터운영 방식을 개별적으로 심사하여, 그에 수반되는 예산을 총액으로 지원하는 것이다. 이 경우 알코올 의존증 완화프로그램이나 직업재활 프로그램 등 단순 보호를 넘어서는 서비스를 제공하려는 쉼터의 경우 차별화된 예산을 지원 받을 수 있을 것으로 기대된다. 물론 현재의 지원체계에 익숙해 있는 쉼터들이 많기 때문에 이를 단기에 바꿀 수는 없지만, 단계적으로 쉼터 설치 및 운영과정에 민간자원이 참여하고, 민간의 특성화된 욕구가 반영될 수 있는 방향으로 변화되어야 할 것이다. 더 나아가 장기적으로는 응급보호 관련 서비스를 제외하고는 모두 민간 중심으로 추진되는 것이 바람직하다. 다만 우리 나라를 비롯한 아시아 국가들의 경우, 아직 노숙자 보호사업에 대한 사회적 공론화가 부족한 상황이고 민간참여

가 부진하기 때문에, 단계적으로 접근하는 것이 중요하다. 이러한 시각에서 공공과 민간이 노숙자 보호사업에서 담당해야 할 사업을 다음과 같이 정리할 수 있다.

○ 공공이 직접적으로 책임져야 할 사업

- 해당자에게 공공부조 제공(국민기초생활보장법 등)
- 인명보호와 관련된 사업(응급보호체계 구축, 쉼터입소유도, 동절기 대책 시행 등)
- 공중보건과 관련된 사업(응급질환치료, 결핵 및 전염병 예방사업, 알코올 의존증 치료 등)
- 공중질서와 관련된 사업(금지약물사용 방지, 공공장소 음주소란 방지 등)
- 무의탁·무능력자의 보호(주거 및 보호서비스 제공, 재활서비스 제공 등)

○ 민간이 주도하되, 사업에 따라 공공이 지원할 사업

- 민간의 그룹홈 운영
- 민간의 재활 및 자활지원 프로그램
- 예방적 진료와 치료

○ 민간이 중심이 되어 추진할 사업

- 노숙자 지원사업 모니터링
- 시민의식 전환
- 거리현장 보호
- 현장 의료 서비스 제공
- 무료급식

7. 노숙자의 인권문제

1) 노숙자의 인권논의

무주거 상태(homelessness)란 무엇보다 「세계인권선언」 제25조에 정한 ‘적절한 삶의 수준¹⁴⁾’ 중에서 주거가 보장되지 않는 상태를 의미한다. 따라서 주거권이나 강제철거금지과 관련된 각종 선언이나 결의안들이 ‘잠잘 곳이 없는 상황’에 대한 대처 필요성을 언급하고 있다.

그러나 노숙자 문제는 주거문제 뿐만 아니라, 실업과 빈곤, 사회적 차별, 정신적·육체적 질환 등과 관련되어 있다. 그럼에도 주거문제를 제외하고 “노숙자를 이리저리하게 보호해야 된다”는 명시적인 표현은 찾아보기 힘들다. 이는 노숙자 문제에 대한 인식의 혼란을 반영하고 있다. 무엇보다 노숙자는 가용할 수 있는 사회복지 서비스조차 이용하지 않는 사람들이라는 인식이 만연함으로써, 가족단위 노숙자와 같이 ‘절박한 주거곤란’의 상황을 제외하고는 사회적 책임감이 미약한 것이다. 실제로 노숙자 대책이 발달한 서구 국가들에서도 노숙자의 권리문제는 정치적 쟁점이 되어 왔다. 1977년 노숙자 보호를 제도화한 영국의 경우에도, 가족단위 노숙자에 대해서는 주거대책 수립이 쉽게 수용되었지만 젊은 단신 노숙자의 경우는 ‘보호할 가치가 있는가(deserving)’하는 점이 오랜 논쟁거리였다. 1987년 노숙자지원법을 제정해서 홈리스를 위한 연방지원 프로그램을 실시하고 있는 미국도, 노숙자에 대한 차별과 비인간적인 대우가 문제시되고 있다.

결국 노숙자에 대한 사회적 처우나 태도는 「세계인권선언」의 ‘인간다운 삶’이나 「사회권 규약」의 ‘적절한 생활수준을 누릴 권리’의 기준에서 본다면 여전히 사각지대에 있다. 또한 노숙자에 대한 사회적 편견으로 인해 사회전반의 인권수준에 미치지 못하는 차별을 받고 있는 것이 사실이다. 이에 따라 「마하스트리히 조약」의 ‘경제·사회·문화적 권리침해에 대한 지침’(1997년 1월) 제V장에서는, “(홈리스와 같이) 이 권리를 침해당한 개인과 집단을 범죄시하거나 비난하지 않아야 한다”는 점을 강조하고 있다.

이처럼 노숙자의 인권이 논란이 된 배경에는 기본적으로 노숙이나 부랑상태가 자신

14) “The right to a standard of living adequate for the health and well-being of himself and of his family, including food, clothing, housing and medical care and necessary social services.”

의 선택이라는 시각과 구조적 문제(사회적 배제)라는 시각이 대립되고 있기 때문이다. 앞서도 살펴보았지만 노숙의 원인은 단순하지 않다. 노숙자들은 일반적 사회관계의 구성요소인 가족, 직장(일), 지역사회 모두로부터 절연된 상태로, 상당수가 ‘정상적’인 사회관계를 경험한 바 없다. 따라서 신체적 건강이나 외관을 갖대로, 이들이 기존 사회관계에 통합되지 않는다고 비난할 수 없는 것이다. 이들이 비록 ‘스스로 선택’한 양상을 보인다 하더라도 이는 ‘사회적으로 야기된’ 현상임을 인정하는 것이 중요하다.

그러나 어떤 사회가 모두, 노숙자 문제를 그렇게 구조적 인식을 바탕으로 폭넓게 받아들이는 것이라고 기대해서는 안 된다. 특히 우리 나라는 고도성장 과정에서 한계적 빈곤에 대해 사회적 배제 기조를 유지했고, 이데올로기적으로 이들의 부랑성을 부각시켜 왔다. 한편에서는 자수성가의 신화가 널리 유포되는 가운데, 다른 한편에서는 국제행사시에 부랑인 단속을 빠트리지 않았던 것이다. 그 결과 우리 사회는 IMF 사태 이후 노숙자 문제에 처음 직면했을 때, 그들이 부랑인과 다르다는 점을 강조함으로써 사회의 공감과 동정을 얻으려 한 바 있다. 종교·사회단체들마저 부랑인이 아닌 노숙자이니까 도와야 한다는 식으로 접근한 것이다. 이는 우리가 그 동안 얼마나 부랑인을 배제하고 배척해 왔던가를 반증해 주는 사례라 하겠다. 그러나 여러 차례 강조한 바와 같이 노숙자와 부랑인은 모두 부유형(浮遊型) 빈곤의 정도 차이일 뿐이다. 거리노숙자와 부랑인을 어떻게 구분할 것인가? 부랑인이란 표현 자체가 이미 차별적이며 반인권적인 의미를 내포하고 있는 것이다.

결국 노숙자의 인권문제는 한 사회가 부유형 빈곤문제에 대해 어떻게 인식하며, 또 어떻게 수용하느냐에 따라 그 성격이 결정된다 하겠다. 그런 점에서 우리 나라는 아직 혼란의 와중에 있다. 부랑인에 대한 노골적인 배제가 불가능해진 상황에서 노숙자를 어떻게 수용해야 할지 불분명한 상황인 것이다. 따라서 최근 노숙자에 대한 일견 모순적인 정책들이 계속되는 이유는 노숙자나 부랑인 문제들을 더 이상 격리위주로 대응할 수 없는 반면, 아직 지역사회가 참여하는 개방적 지원체계가 구축되지 않았기 때문에 나타나는 현상이라고 할 수 있다.

2) 거리노숙자의 인권문제

노숙자의 인권문제와 관련하여 가장 직접적인 현안은 거리노숙자 대책이다. 쉼터에 입소한 경우는 그 처우수준이 논란이 되지만, 여기에 대해서는 기본적으로 ‘열등처우원

칙'이라는 사회복지 분야에서의 일종의 황금률이 잦대가 된다. 즉, 여타 사회복지 서비스와 비교하여 그 수준이 결정될 수 있는 것이다.

그러나 거리노숙의 경우는 '노숙의 자유'와 '보호할 책임(혹은 보호 받을 권리)' 사이의 갈등이 첨예하다. 이전과 달리 최근의 사회적 분위기는 '노숙의 자유'가 있다는 쪽으로 수렴된 것이 사실이다. 더구나 쉼터입소를 거부하는 경우에 대해서도 과거와 달리 현장보호 필요성까지 수용되고 있는 추세이다. 그러나 이것이 확대되어 구걸이나 행인들에게 행패를 부리는 것까지 용인되어서는 안 된다. 개인의 선택권(즉, 노숙의 자유)으로 인해 공중의 안녕을 저해할 때는 일정한 제재가 불가피하다. 사람들이 많이 다니는 거리에서 주정, 방뇨, 구걸, 행패 등을 할 때는 정해진 규칙(경범죄이든 무엇이든)에 따른 제재가 필요하다. 이는 노숙자들 스스로가 사회적 긴장감을 가지도록 함으로써, 사회복지 가능성을 유지하는 방법이기도 하다. 그 만한 긴장감도 유지할 수 없을 때는 (적절할 것을 전제로 한) '보호대상'이어야 하는 것이다. 아울러 거리노숙자들이 경찰관, 경비원, 행인 등으로부터 부당한 처우를 받거나 괴롭힘을 당하지 않도록 적극적으로 보호할 필요가 있다. 또한 중증 알코올 중독 상태에서 노숙을 하는 경우, 인명보호 차원의 개입이 필요하다. 다시 말해 자기결정권이 없는 사람들의 경우 보호를 통해서만 자유도 보장될 수 있는 것이다.

결국 '노숙의 자유'가 있다는 것은 분명하지만, 거리에서 얼어죽을 자유를 의미하는 것은 아니다. 마찬가지로 '보호의 책임'이 있다고 하지만, 거리만도 못한 쉼터에 입소시킬 책임을 의미하는 것은 아니다. 인명보호를 위해 쉼터나 병원에 '강제' 입소시키는 것이 인권침해인가, 인권보호인가 하는 점이 사회적으로 논의될 필요가 있다. 특히 자기결정권의 범위를 어디까지로 볼 것인가에 대한 본격적인 논의가 필요하다. 그러나 노숙자를 격리·배제하려는 의도가 아닌 이상, 보호프로그램으로 내부화하려는 기조는 강화되어야 할 것이다.

노숙자 보호사업 관계자들의 경우, 거리노숙자에 대해 “상담 및 현장서비스(무료급식, 자유이용시설, 무료진료 등) 위주로 보호해야 된다”는 의견이 84명(56.0%)으로 가장 높게 나타났으며, 그 다음으로 “인명보호 차원에서 강제입소를 포함하는 적극적인 개입이 필요하다”는 의견이 48명으로 32.0%를 차지하고 있다. 특징적으로 노숙자 쉼터, 노숙자 관련단체, 사회복지관 종사자나 사회복지학과 교수들은 “거리노숙도 일종의 선택이므로, 상담 및 현장 서비스 위주로 나아가야 한다”는 의견이 많았고, 공무원들은

“인명보호 차원에서 강제입소를 포함하는 적극적인 개입이 필요”하다는 의견이 높게 나타났다. 거리노숙자의 상태에 따라 현장보호가 가능한 경우와 즉시 시설보호가 필요한 경우로 나누어 대처해야 된다는 의견으로 해석할 수 있을 것이다.

<표 III-16> 거리노숙자 대책에 대한 의견

내 용	빈 도	비 율(%)
인명보호 차원에서 강제입소를 포함하는 적극적인 개입 필요함	48	32.0
상담 및 현장서비스(무료급식, 자유이용시설, 무료진료 등) 위주로 보호함	84	56.0
현재 상태(동절기 입소상담, 무료진료)로 충분함	6	4.0
지원할 필요 없음	11	7.3
기타	1	0.7
계	150	100.0

3) 부랑인복지시설의 인권문제

‘부랑인’이라는 용어 자체는 이들이 “사회에 폐를 끼치는 존재”라는 의미를 담고 있으며, 1980년대까지 시설의 명칭도 “새 삶을 찾는다”는 뜻의 갱생원(更生院)으로 불린 바 있다. 역사적으로 부랑인복지시설은 6·25 이후 무의탁·무연고 걸인들을 수용하는 차원에서 시작되었기 때문에, 복지시설이라기보다 수용시설로서의 뿌리가 깊다. 이런 연원으로 인해 부랑인복지시설 운영비는 노인, 장애인 등 다른 시설과 비교해 현저히 낮으며, 시설의 노후도나 1인당 생활면적도 비교할 수 없는 수준이다. 특히 형성과정에서 ‘수용’의 목적이 있었기 때문에, 1,000~2,000명이 생활하는 초대형 시설이 그대로 존속되고 있는 실정이다. 이에 따라 부랑인복지시설은 소위 선진국에서는 더 이상 찾아볼 수 없는 유형의 복지시설이다. 인근 일본에 갱생원이라는 이름의 시설이 있기는 하지만, 사실상 기능을 마감한 상태이다.

입소자의 특성을 보면, 현재 입소자 중의 60~70%는 정신과 약물을 투약하고 있다. 신체장애 및 복합장애를 가진 인원도 20% 내외에 이르고, 외상노인이나 치매환자, 심지어 결핵환자도 상당수에 이른다. 다음 <표 III-17>은 부랑인복지시설 은평의마을 생활자의 장애 및 질환 현황이다. 전체 입소자 1,919명 중 장애 및 질환을 가진 사람은

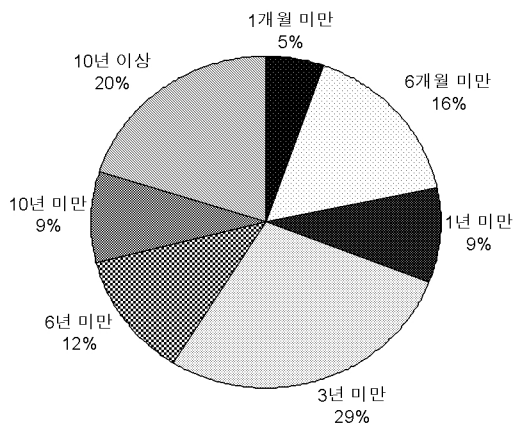
1,691명으로 88.1%를 차지하고, 반면 건강한 사람은 7명(0.4%) 밖에 없음을 알 수 있다. 따라서 원칙적으로 부랑인복지시설 입소자는 거의 모두 별도 전문시설(정신요양, 노인, 장애인시설, 병원 등)로 전원조치되어야 마땅하다. 그러나 이들 전문시설들은 ‘시설부족’을 이유로 하거나, 부랑생활 경험이 있는 사람들이 입소하면 규칙을 따르지 않고 문제를 일으킨다는 이유로 받아들이지 않고 있다. 특히 시설부족이 큰 이유가 되고 있다. 이에 따라 부랑인복지시설은 법규상, ‘일시보호시설’임에도 실제로는 장기간 생활하는 시설로 운용되고 있다. 즉, 무의탁, 무연고 노인들이 여생을 마치는 시설로 운용되고 있는 것이다(<그림 III-14> 참조).

<표 III-17> 서울 「은평의마을」 생활자의 장애 및 질환 현황 (2002년 6월 현재)

	계	건강	장애 및 질환									노약	기타
			정신 질환	정신 지체	간질	신체 장애	언어 장애	알코올 중독	중풍	결핵	치매		
인원 (명)	1,919	7	752	121	242	98	26	218	64	87	83	82	139
비율 (%)	100	0.4	88.1									4.3	7.2

주 : 대부분의 생활자들은 2가지 이상의 장애 및 만성질환을 가지고 있으나, 주된 장애 및 만성질환 유형을 기준으로 분류한 것임.

자료 : 은평의마을 홈페이지(http://org.catholic.or.kr/eunpyong/menu2_8.htm)



<그림 III-14> 서울 「은평의마을」 생활자의 거주기간 현황
(2001년 12월 현재)

이런 이유로 인해 부랑인복지시설은 ‘존재 그 자체’에 이미 인권침해의 소지를 포함하고 있다. 즉, 현행 사회복지체계에서 사회복지 수요자의 연령이나 특성에 따른 전문시설이 이미 있음에도, 그 체계와 무관하게 ‘부랑인’이라는 애매한 규정으로 수용하고 있기 때문이다. 또한 역사적, 관행적으로 이미 배제적이며, 차별적인 시설로 운영되어 온 부랑인복지시설은 그만큼 ‘낮은 운영비’가 묵인되어 왔고, 사회의 관심에서도 벗어나 있었다. 게다가 구성원의 성격에서도 알 수 있듯이, 본인의 의사능력을 밝히기 어려운 사람들이 대다수이기 때문에 인권침해가 발생하더라도 이를 인지하거나 제3자에게 알리기 어려운 상황이다. 또 낮은 운영비에 불량, 노후한 시설에서 생활하고 있는 데다, 직원들의 업무과다로 인해 제대로 돌보지 못하는 문제가 발생한다.

더구나 1990년대 초까지만 해도, 국제행사 등을 앞두고 행정이 앞서서 거리에 배회하는 부랑자들을 시설에 입소시킨 뒤, “나오지 못하게 하도록 당부”해 왔기 때문에 이 같은 관행이 요즘도 완전히 사라지지 않고 있다. 물론 현행 입·퇴소 절차에는 본인이나 고가자 하면 막을 방법도 없고, 또한 강제구금 성격은 철저히 막고 있지만, 관리상의 효율성이나 비용절감, 안전문제를 이유로 야간 출입문 폐쇄 등의 문제는 아직도 남아 있는 것이 사실이다.

결국 인신구속과 같은 자유권의 제약으로서 인권침해는 많이 줄었지만, 낮은 운영비나 노후한 시설, 인력부족에 따른 사회권적 인권침해 소지는 상존하고 있다. 예를 들면 부랑인들 개개인이 보다 전문적인 서비스가 필요함에도, 시설여석이 없다거나 입소를 기피한다는 이유로, 열악한 시설에서 생활하도록 방치하는 것 자체가 인권침해인 것이다. 그리고 이러한 사회권 침해는 시설운영자의 책임이라기보다 넓게는 사회전체, 좁게는 정부당국의 책임이라 하지 않을 수 없다.

따라서 현행 부랑인복지시설은 각각 법령에 따른 전문시설로 전환하고, 입소자들은 합당한 시설에서 보호 받아야 한다. 그 동안 학계나 부랑인복지시설 종사자 뿐 아니라 정부 당국에서도 그 필요성은 인정한 바 있지만, 실제로 개선은 더디기만 하다. 부랑인복지시설의 한계를 근본적으로 해결하기보다는 극히 부분적인 예산증액으로 문제를 미봉하려 하고 있을 뿐이다. 이제 이러한 문제는 인권보장 차원에서도 더 이상 미룰 수 없는 해결과제가 되었다. 이를 위해서는 시한을 정해서(예 : 10년) 모든 입소자를 전문시설로 전원조치하겠다는 정책적 의지가 필요하다. 현재의 부랑인복지시설 역시 특성에 맞는 전문시설로 전환하고, 이에 소요되는 예산을 지원해야 한다. 다만 그 같은 시

설전환이 완료되기 이전에는 운영비를 현실화함으로써 인간적인 생활이 가능한 여건을 조성해야 할 것이다. 결국 부랑인복지시설은 기본적으로 없애는 쪽으로 정책방향을 확고히 수립해야 하는 것이다. 대신 노숙자 쉼터가 단기보호 및 사회복지 준비시설로써 인정되고 정부의 지원을 받을 수 있어야 한다.

부랑인복지시설 입장에서는 최근 국가인권위원회가 발족하면서 인권논의가 제기되는 것이 불편하게 여겨질 수도 있으나, 오히려 사회권 침해에 대한 사회적 책임문제를 제기함으로써 시설이 처한 상황을 적극적으로 개선할 수 있는 기회가 될 수도 있다. 부랑인들이 보다 편안한 조건에서 생활하고, 전문적인 재활·자활서비스를 받을 수 있도록 하기 위해서는 현재와 같은 시설환경, 운영비로는 근본적인 한계가 있다. 또한 이런 조건에서 인권을 운운하는 것은 사회권적 문제를 자유권 문제로 왜곡시키는 것일 뿐이다. 보다 적극적인 사회적 지원과 문제해결을 위해서라도 인권문제를 정면으로 수용하고 제기할 필요가 있다.

8. 노숙자 보호 제도화 방향

1) 노숙자 보호사업 제도화의 필요성

현재 노숙자 보호사업은 명확한 제도적 근거가 없다. 보호사업 운영이나 예산집행은 기본적으로 보건복지부의 지침에 의거하여 진행될 뿐이다. 원용할 수 있다면 사회복지사업법에 근거한 부랑인복지시설 설치·운영규칙이 있지만, 노숙자 쉼터를 부랑인복지시설의 일부로 간주하려는 보건복지부의 최근 시행규칙 개정 시도에 대해 종교·사회단체들이 반대하여 무산된 바 있다. 그러나 노숙자 보호사업이 4년 여를 경과하면서 지금과 같이 제도적 근거 없이 계속되기 어렵다는 의견이 많아지고 있다. 노숙자 보호사업 제도화의 필요성과 관련된 논점들을 살펴보면 다음과 같다.

① 노숙자에 대한 사회적 지원의 원칙 확립

무엇보다 먼저 노숙자의 정의와 성격, 사회적 지원책의 필요성 등을 천명할 필요가 있다. 현재는 노숙자의 정의마저 불분명하며, 보호와 사회복지 지원이 사회적 책임임이 밝혀져 있지 않다. 따라서 노숙자에 대한 우리 사회의 인식과 태도를 명확히 할 수 있도록 기본원칙을 법률에 담을 필요가 있다.

② 사업의 안정성, 지속성 유지

그 동안 노숙자 보호사업은 비록 제도적 근거는 없다 하더라도 몇 년 동안 실체를 가지고 운용되어 왔다. 무료급식에서부터 상담, 응급쉼터(자유의 집), 숙식과 취업알선을 제공하는 노숙자 쉼터(희망의 집), 의료구호사업 등이 다양한 형태로 전개되었고, 또 체계도 구축되어 있다. 그러나 이 사업들은 여전히 임시적인 프로그램일 뿐이며, 종사자들 역시 일용직으로 일당개념에 근거해서 보수를 받고 있다. 임시사업이라는 이유로 사업의 안정성·일관성과 예측가능성이 보장되지 않고 있다. 따라서 노숙자 보호사업의 제도화를 통해 노숙자 보호가 사회적으로 반드시 필요한 영역으로 정착되고, 관련 프로그램 경험과 전문능력이 축적될 수 있어야 할 것이다.

③ 전국적으로 균일한 서비스 보장

노숙자는 대도시로 모이는 경향이 있다. 소득기회가 상대적으로 많으며 무료급식·숙소 등의 서비스가 풍부하고, 대도시의 익명성 속에서 노숙에 따른 스티그마가 완화될 수 있기 때문이다. 그러나 이처럼 지방노숙자들이 대도시로 집중되면 대도시의 서비스 제공여력에 과부하가 걸리게 되고, 특히 노숙자들 입장에서도 ‘뿌리를 상실하게’ 되어 가족복귀를 더욱 어렵게 하는 원인이 된다.

따라서 노숙자나 노숙위험에 처한 사람들을 연고지에서부터 보호함으로써 대도시로의 집중경향을 완화하고, 해당 지역사회의 지지와 책임을 강화할 필요가 있다. 이를 위해서는 전국적으로 균일한 서비스 제공이 가능할 수 있도록 노숙자 보호사업의 최저선이 제도화되어야 할 것이다.

그런데 불가피하게 대도시로 집중된 노숙자들에 대한 응급보호가 등한시되어서도 안 된다. 다만 연고지 보호와 대도시 응급보호는 차원을 달리할 필요가 있는데, 연고지 보호는 예방적 성격에 중점을 두고 종합적·체계적인 지원이 가능하도록 설계되어야 한다. 특히 공공근로기회 제공과 같은 ‘소득지원형 서비스’는 연고지 보호의 경우에만 가능하도록 함으로써, 대도시 응급보호와는 구별을 둘 필요가 있다.

④ 쉼터의 공식화·시설화 추진

지난 몇 년 동안 다양한 노숙자 보호시설이 설치된 바 있다. 동절기 응급보호시설로 출발했지만 단기보호시설 기능을 하고 있는 자유의 집, 10~100여 명 규모의 쉼터(희망의 집), 자활의지와 능력이 있는 노숙자들이 가족결합이나 그룹으로 생활할 수 있도록 제공된 임시주거(자활의 집), 가족단위 노숙자들이 생활할 수 있는 가족쉼터, 여성 노숙자들을 위한 여성쉼터 등이 운영 중이다.

수준이나 규모, 다양성에서는 차이가 있지만 소위 선진국에서 운용 중인 모든 형태의 노숙자 시설들이 그 단초를 보인 것이라 할 수 있다. 이제 이들 시설을 공식화·표준화·제도화하는 단계가 필요하다. 크게 응급보호시설과 재화보호시설로 나누는 가운데, 각각의 설치기준과 운영방법을 제도화해야 하는 것이다.

그러나 모든 노숙자 보호시설을 제도화하는 것은 불필요할 뿐 아니라, 창의력을 떨어뜨릴 우려가 있다. 5~10인 정도가 생활하는 그룹홈은 필요할 경우 프로그램 단위로 지원 받을 수 있도록 하되, 시설기준을 갖춰서 공식화하는 것은 적절치 않다. 노숙자

보호시설을 공식화하되 융통성을 열어두는 것이 중요한 것이다. 이는 앞에서 노숙자 쉼터에 대한 지원방식을 프로그램 신청주의로 전환하자는 논의와 연관되어 있다.

⑤ 다양한 사회복지 서비스와의 연계

노숙자 보호사업을 제도화하는 것은 노숙자에 대한 종합적인 지원을 위해 필요하다. 노숙자들에게 필요한 서비스는 쉼터 제공 뿐 아니라 주민등록 갱신, 취업알선 및 직업 훈련, 기초생활보장제도 적용 등이 연관되어 있다. 그러나 이들 각각은 별도 법률이나 제도에 따라 시행되기 때문에, 노숙자들의 긴급한 상황이 반영되지 못하고 있다. 따라서 다양한 제도를 연계하여 종합적으로 보호 및 자활지원을 할 수 있도록 별도의 특별법(혹은 조치)이 필요하다.

⑥ 민간참여 촉진

마지막으로 민간참여를 보장하고 촉진하기 위해서 제도화가 필요하다. 노숙자와 같이 민감한 사회집단에 대한 서비스 제공은 민간이 큰 부분을 담당할 수밖에 없다. 그러나 현재는 민간의 역할이나 지위가 불분명하다. 민간의 자발적인 서비스 제공 노력을 뒷받침할 수 있는 제도적 근거가 필요하다.

노숙자에 대한 서비스 제공차원에서 뿐 아니라 노숙자 정책 결정과정에 대한 민간의 참여를 보장하는 것이 필요하다. 각 지방자치단체별로 협의기구가 필요한 것은 물론이고, 전국적인 차원에서 노숙자 정책을 입안·결정하는 과정에 민관협력은 필수적이다.

2) 노숙자 보호사업 제도화의 방법

앞에서 노숙자 보호사업을 제도화해야 될 필요성을 살펴보았다. 이제 제도화 과정에 포함되어야 할 원칙을 생각해 보자. 우선 노숙자 정책의 지향점이 담겨야 한다. 노숙자에 대해 공식적으로 정의하는 한편, 공공의 책임, 노숙자 보호의 목표, 인권보장, 차별금지 등이 천명되어야 한다.

공공과 민간의 역할이 구분되어야 한다. 다만 공공이 담당해야 될 사업(응급보호 등)은 공식화·시설화하되, 민간이 담당할 사업(대부분의 쉼터운영사업)은 지원규정만 두고 시설화하지는 않는 것이 바람직하다. 이는 노숙자 보호사업의 유연성과 자발성을

보장하기 위해서라도 필요한 방향이다. 노숙자 정책마저 ‘제도화’되면, 또 다른 사각이 발생했을 때 유연하게 대처할 수 없기 때문이다.

다른 제도 및 서비스와의 형평성을 반영해야 한다. 기초생활보장제도나 사회복지사업법에서 정한 생활시설 보호와의 형평성 및 역할분담을 고려해야 한다. 이와 함께 타 법령에 대한 특례규정을 포함할 필요가 있다. 예를 들면 주소지가 불명확한 상태에서 의료 및 생계보호를 원활하게 받을 수 있도록 하는 조치이다.

전국적으로 동일한 기준의 서비스가 제공될 수 있어야 한다. 이를 통해 서울로만 집중되는 노숙자를 방지하고, 생활근거지 중심의 보호가 우선될 수 있도록 해야 될 것이다.

이제 실제 제도화하는 방법을 생각해 보자. 그 동안 학계나 현장에서 논의된 내용을 종합하면, 노숙자 보호사업을 제도화하는 데는 크게 두 가지 방법이 있다. 첫 번째는 현행 사회복지사업법에 노숙자와 관련된 규정을 포함시키는 방안이다. 이 경우 부랑인 복지시설과의 관계 정립이 필요한데, 이는 다시 노숙자를 이미 제도화되어 있는 부랑인에 포함시키는 방법과 별도 영역으로 정하는 두 가지 방법으로 나뉜다. 현재 노숙자 보호사업에 참여하고 있는 종교·사회단체들은 노숙자를 부랑인과 같이 취급한다는 데 대해 부정적인 의견이 대부분이다. 그러나 본 보고서에서 강조한 바와 같이 부랑인 개념 및 부랑인복지시설은 우리 나라 특유의 상황이 빚어낸 과도적 현상이다. 따라서 사회복지사업법에 규정할 경우, 기본적으로 부랑인과 노숙자를 구분할 필요는 없다. 다만 부랑인이라는 현재 표현을 바꾸는 한편, 부랑인복지시설 설치·운영규칙을 개정해야 한다. 그 방향은 앞서서도 설명한 바와 같이, 현재의 부랑인복지시설이 전문시설로 변하는 것을 전제로 노숙자 보호사업은 일시보호라는 현행 부랑인복지시설 운영규칙의 취지를 연장, 발전시키면 될 것이다. 즉, 기본적으로 부랑인이라는 표현을 바꾸고 현행 운영규칙을 보완·발전시키는 차원에서 노숙자 보호를 위한 제도적 근거는 마련할 수 있는 것이다(관련 조항 : 사회복지사업법 제2조 정의, 제34조 시설의 설치 등).

그러나 이렇게 현행 사회복지사업법을 중심으로 노숙자 보호를 제도화할 경우 근본적인 한계가 있다. 우선 노숙자 보호사업이 갖는 특수한 성격 - 복지서비스 외에도 주거제공 필요, 민간참여 촉진 필요, 지자체별로 최소한의 시설확보, 타법령과의 연계 및 특례규정 필요 등 - 이 반영되기 어려운 것이다. 특히 앞에서 논의된 다양한 제도화 요소들을 보건복지부령인 운영규칙에 모두 담을 수 없을뿐더러, 법 체계 상에서도 모

순이 발생한다.

이에 따라 노숙자 보호사업 제도화의 두 번째 방향은 앞에서 거론된 제도화 요소들을 포함하여 별도로 입법을 하는 방법이다. 이에 대해서는 1999년 초 이건개 의원 등이 검토한 「노숙자자립지원법」(안)과 김수현(2000)이 발표한 「노숙자보호법」 구상¹⁵⁾이 있으며, 이후 일부 민간단체들이 2001년부터 (가칭) 「노숙자자립지원기본법」 제정을 추진하여 현재 거칠지만 시안이 마련된 상태이다.

그런데 노숙자 보호사업의 제도화 수준은 노숙자를 그 사회가 어떻게 바라보며, 어떤 자원을 얼마나 투여하기로 합의했는가 하는 수준을 반영한다. 실제 외국의 경우도, 미국에서 노숙자 지원에 관한 종합적인 제도화가 가능했던 것은 1980년대 후반의 일이다. 영국의 경우 주택법에 관련 조항이 삽입된 것은 1970년대 후반이지만, 사회복지서

15) ● 목적 : 노숙자를 보호하기 위해 정부가 담당해야 할 일을 정한다.

● 노숙자의 정의 : 사회적 통념으로 인정되는 주거에서 생활하지 못하는 개인이나 가족.

● 노숙자 보호의 원칙 : 노숙자 보호의 원칙은 예방에 있으며, 발생한 노숙자의 인권은 보장된다. 노숙자의 자기결정권을 존중하며, 노숙자의 재화에 도움이 되는 대책을 제공하는 데 중점을 둔다.

● 노숙자 종합대책의 수립 : 정부는 3년마다 노숙자 종합대책을 수립하여 발표한다.

● 노숙자대책위원회 : 보건복지부 장관이 위원장이 되는 중앙 노숙자대책위원회와 시도지사가 위원장이 되는 시도 노숙자대책위원회를 구성한다. 위원의 반 이상은 민간인으로 구성한다.

중앙 노숙자대책위원회는 노숙자 종합대책을 심의, 결정하며, 전국적인 노숙자 대책의 방향과 집행을 결정한다. 시도 노숙자대책위원회는 각 시도의 노숙자 대책의 방향과 집행을 결정한다. 중앙 및 시도 노숙자대책위원회는 산하에 심의위원회를 둔다. 심의위원회는 주무 공무원이 장이 되며, 민간인이 반 이상 차지한다. 심의위원회는 편의상 시군구에도 설치할 수 있으며, 지역사회 내의 노숙자 보호와 관련된 제반 사항을 결정한다.

● 보호사업의 종류 : 노숙자 보호의 종류는 응급보호, 재활보호, 시설보호 등으로 한다. 응급보호는 무료급식, 응급숙소, 응급의료 제공을 포함한다. 재활보호는 심층상담, 진료, 치료 및 재활 프로그램 실시, 그룹홈 제공 등을 포함한다. 시설보호는 보호자가 없고 노동력이 폐질화된 사람에 대해 보호시설을 제공한다.

● 보호의 절차 : 노숙상태에 처하거나 처할 우려가 있는 사람은 6개월 이상 연고가 있는 지방자치단체에 대해 보호를 요청한다. 보호신청은 본인이 직접 하거나 사회복지 관계자가 대리 신청할 수 있다. 신청서 접수와 함께 각 시도 혹은 시군구 심의위원회는 신청자의 생활형편을 고려하여 보호 여부를 결정한다. 지역연고에 관한 구체적인 사항은 대통령령으로 정한다.

● 시설의 설치 : 각 시군구는 해당 지역의 발생 노숙자를 감안하여, 응급보호시설을 하나 이상 설치한다. 각종 보호시설의 기준과 평가방법에 대해서는 대통령령으로 정한다.

● 민간사업의 지원 : 노숙자 보호를 위해 민간에서 시설을 설치 및 운영할 경우, 정부는 그 비용의 전부 혹은 일부를 부담할 수 있다. 노숙자 보호활동을 하고자 하는 민간단체는 사업내용과 소요비용을 시도 노숙자대책위원회에 신청하면, 심사를 통해 지원여부와 규모를 결정한다.

● 비용의 분담 : 정부는 시도에 소요되는 보호비용의 반 이상을 국비로 지원한다.

● 여타 제도와의 연계 : 노숙자대책위원회는 관련 사항의 결정에 있어, 국민기초생활보장법, 정신보건법 등이 정한 바를 고려한다.

비스와의 관계는 여전히 명확치 않은 점이 있다. 또 이웃 일본은 거리노숙자만 2만 명을 넘었지만 제도화 논의는 최근에만 활성화되고 있는 상태이다. 따라서 우리 나라에서 노숙자 지원을 위한 제도화가 어떤 방식으로 가능할지는 미지수다. 노숙자에 대한 국민인식(여론), 지원사업 참여자들의 의지와 행동(운동), 정부의 관점과 의지(정책)가 균형을 이룬 수준에서만 제도화가 가능할 것이기 때문이다. 그런 점에서 지금까지 추진된 법률 입법안은 아직은 참고자료일 뿐이다. 이것이 실제 입법으로 이어지는 데는 다양한 사회적 여건들이 성숙되어야 할 것이다.

그러나 현재 수준에서도 가능할 뿐 아니라, 시급히 제도화되어야 할 부분이 있다. 무엇보다 노숙자 관련 시설의 공식화이다. 그 필요성에 대해서는 다시 강조할 필요가 없지만, 노숙자 보호 제도화의 첫 번째 요소임은 분명하다. 이를 위해 앞서 설명한 바와 같이, 부랑인복지시설의 개념을 재규정하고 관련 운영규칙을 수정하는 데서 출발할 수 있다. 그러나 이 때도 시설기준 등을 일반적인 사회복지시설과는 달리할 필요가 있다. 노숙자들의 다양한 특성에 유연하게 대처할 수 있도록 최소기준만 충족하면 제공 서비스나 프로그램에 따라 개별적인 심사를 통해 지원하는 방법이다.

또 한가지 필수적인 요소는 지방정부의 참여이다. 최소한의 서비스가 각 지방자치단체 별로 균일하게 제공될 필요가 있는 것이다. 이를 위해서는 별도 입법이 바람직하지만, 우선은 보건복지부의 업무지침을 통해서라도 최소한의 서비스 제공을 강제하는 방안을 모색할 수 있을 것이다. 특히 행정자치부의 지자체 평가 요소에 노숙자들에 대한 필수 서비스 확보 여부를 포함시켜야 한다.

결론적으로 노숙자 보호사업의 제도화는 앞서 설명한 3자(여론, 운동, 정책)가 어떻게 엮여지느냐에 따라 다양한 변수가 있다. 별도 입법은 일종의 최대목표라고 할 수 있을 것이다. 최소목표인 ① 부랑인복지시설 개념 확장을 통한 노숙자 쉼터 공식화, ② 지방정부 참여확대를 달성하는 것을 전제로, 최대목표를 향한 단계가 설정될 수 있을 것이다. 그 단계를 앞당길 수 있을지, 어떤 과정을 거쳐야 할지는 전적으로 사회운동의 촉발과 여론의 호응, 정부의 정책의지에 달린 문제이다.

■ 참고자료 : 일본의 「홈리스 자립지원 등에 관한 특별조치법」안

본 법안은 일본의 노숙자 문제가 날로 심각해지는 상황에서 민간단체들이 제안한 「홈리스자립지원법」안을 여당이 수용하여 수정한 것이다. 그러나 여당 안으로 바뀌면서 노숙자에 대한 단속근거가 포함됨으로써(법안 제11조) 현재 논란이 되고 있다.(2002년 4월 11일 여3당 합의안)

제 1 장 총칙

제 1 조 (목적)

이 법률은 자립의지가 있음에도 홈리스 상태로 지낼 수밖에 없는 자가 많아, 건강하고 문화적인 생활을 누릴 수 없으며 지역사회와의 갈등이 지속되고 있기 때문에, 홈리스의 자립지원과 홈리스 예방을 위한 생활상의 지원 등에 관해 국가 등이 담당해야 할 책무를 명확히 함과 동시에 홈리스의 인권에 중점을 두고 지역사회의 이해와 협력을 얻어 필요한 시책을 강구함으로써 홈리스 관련 문제의 해결에 기여하는 것을 목적으로 한다.

제 2 조 (정의)

이 법률에서 홈리스란 도시공원, 하천, 도로, 역사 등의 시설에서 기거하며, 일상생활을 영위하는 자를 말한다.

제 3 조 (홈리스 자립지원 등에 관한 시책의 목표 등)

① 홈리스 자립지원을 위한 시책의 목표는 다음 각 호와 같다.

1. 자립의지가 있는 홈리스에 대해 안정된 고용기회의 확보, 직업능력 개발 등을 통한 취업기회의 확보, 주택임주 지원 등을 통한 안정된 주거장소의 확보와 함께 건강검진, 의료구호에 의한 보건 및 의료 확보에 관한 상담 및 지도를 실시함으로써 이들의 자립을 촉진

2. 홈리스 상태로 지낼 수밖에 없는 자가 많은 지역을 중심으로, 이들에 대한 취업기회의 확보, 생활 상담 및 지도의 실시, 기타 생활상의 필요한 지원을 통해 홈리스가 되는 것을 예방

3. 기타 숙박장소의 일시적 제공, 일상 생활에 필요한 물품의 지급, 기타 응급구호, 생활보호법에 의한 보호 실시, 국민의 인식 개선을 통한 홈리스 인권 옹호, 생활 환경 개선 및 안전 확보를 통해 홈리스 문제 해결을 추진

② 홈리스 자립지원 등에 관한 시책에서는 홈리스의 자립을 위한 취업의 기회가 확보되는 것이 가장 중요한 것임에 유의하고, 제1항의 목표에 따라 종합적으로 추진되어야 한다.

제 4 조 (홈리스의 자립 노력)

홈리스는 자립을 지원하기 위한 국가 및 지방자치단체의 시책을 활용함으로써 스스로 자립할 수 있도록 노력하여야 한다.

제 5 조 (국가의 책무)

국가는 제3조 1항 각 호에 의하여, 종합적인 시책을 수립하고 실시하여야 한다.

제 6 조 (지방자치단체의 책무)

지방자치단체는 제3조 1항의 각 호에 의하여, 해당 지방자치단체의 홈리스 실태를 고려한 시책을 수립하고 실시하여야 한다.

제 7 조 (국민의 노력)

국민은 홈리스 문제를 깊이 인식하고 지역사회에서 국가 및 지방자치단체가 실시하는 시책에 협력함으로써 홈리스의 자립지원에 노력한다.

제 2 장 기본방침 및 실시계획

제 8 조 (기본방침)

① 후생노동대신 및 국토교통대신은 제 14조의 규정에 의한 전국 조사를 토대로 홈리스의 자립 지원 등에 관한 기본 방침을(이하 “기본방침”이라 한다) 수립하여야 한다.

② 기본방침은 다음 각 호의 사항을 포함한다.

1. 홈리스의 취업 기회의 확보, 안정된 주거 장소의 확보, 보건 및 의료 서비스 확보 및 일상 생활 상담 및 지도에 관한 사항

2. 홈리스자립지원사업(홈리스에 대해 일정기간 숙박장소를 제공한 다음, 건강진단, 신원확인 과 함께 생활상담 및 지도를 실시하고 취업상담 및 알선 등을 수행함으로써 그 자립을 지원하는 사업을 일컫는다)과 기타 홈리스 개개인의 사정에 따라 자립을 종합적으로 지원하는 사업의 실시 에 관한 사항

3. 홈리스 상태로 지낼 수밖에 없는 자가 많은 지역을 중심으로 그 생활상의 지원에 관한 사항

4. 홈리스에 대한 응급구호에 관한 사항, 생활보호법에 의한 보호에 관한 사항, 홈리스 인권 옹호에 관한 사항, 또는 지역의 생활 환경 개선 및 안전 확보에 관한 사항

5. 홈리스의 자립지원 등을 실시하는 민간 단체와의 협조에 관한 사항

6. 기타 홈리스 자립지원 등에 관한 기본적인 사항

③ 후생노동대신 및 국토교통대신이 기본방침을 수립하고자 할 경우에는 총무대신 및 기타 관련 행정기관의 장과 협의하여야 한다.

제 9 조 (실시계획)

① 도도부현은 홈리스 문제에 관하여, 실태를 고려한 정책의 실시가 필요하다고 인정되는 경우에는, 기본방침에 의하여 해당 시책을 실시하기 위한 계획을 수립하여야 한다.

② 제9조의 계획을 수립한 도도부현의 시정촌(특별구도 포함, 이하 동일)은 홈리스 문제에 관하여 실태를 고려한 시책의 실시가 필요하다고 인정되는 경우에는, 기본방침 및 동항의 계획에 의하여 해당 시책을 실시하기 위한 계획을 수립하여야 한다.

③ 도도부현 또는 시정촌은 제1항 또는 제2항의 계획을 수립할 때 지역주민 및 홈리스 자립지원을 실시하는 민간단체의 의견을 경청하도록 노력해야 한다.

제 3 장 재정상의 조치 등

제 10 조 (재정상의 조치 등)

국가는 홈리스 자립지원 등에 관한 시책의 추진을 위하여, 홈리스가 많이 존재하는 곳의 지방자치단체 및 홈리스의 자립을 지원하는 민간단체를 지원하기 위한 재정상의 조치 및 기타 필요한 조치를 강구하기 위해 노력해야 한다.

제 11 조 (공공시설의 적절한 이용의 확보)

도시공원 및 기타 공공시설을 관리하는 자는 해당 시설에 홈리스의 기거로 인하여 적절한 이용이 방해될 받는 경우에는 홈리스 자립지원 등에 관한 시책과의 연계를 꾀하고, 법규정에 의거하여 해당 시설의 적절한 이용의 확보를 위한 필요한 조치를 취하도록 한다.

제 4 장 민간단체의 역량 활용 등

제 12 조 (민간단체의 역량 활용 등)

국가 및 지방자치단체는 홈리스 자립지원 등에 관한 시책을 실시할 때, 홈리스의 자립지원 등에 관하여 민간단체가 수행하고 있는 역할의 중요성을 인식하고, 긴밀한 협조 체계를 구축함과 동시에 그 역량을 적극적으로 활용한다.

제 13 조 (국가 및 지방자치단체의 협조체계)

국가 및 지방자치단체는 홈리스 자립지원 등에 관한 시책을 실시함에 관하여 상호 긴밀한 협조 체계 구축에 노력하여야 한다.

제 14 조 (홈리스 실태의 전국 조사)

국가는 홈리스 자립지원 등에 관한 시책의 수립 및 실시를 위하여, 지방자치단체의 협력을 얻어 전국적인 홈리스 실태조사를 실시하여야 한다.

부칙

제 1 조 (시행시기)

이 법률은 공포한 날로부터 시행한다.

제 2 조 (실효)

이 법률은 이 법률의 시행한 날로부터 계산되어 10년을 경과한 날에 그 효력을 상실한다.

제 3 조 (검토)

이 법률의 규정은 이 법률의 시행 5년 후, 시행 상황 등을 감안한 검토가 실시되어야 하며, 그 결과에 의하여 필요한 조치가 마련되어야 한다.

제Ⅳ장

요약 및 정책과제

1. 연구요약
2. 서울시 노숙자 문제의 전망
3. 단계별 정책과제

제Ⅳ장 요약 및 정책과제

1. 연구요약

1) 서울시 노숙자 정책의 경과와 평가

● 노숙자 정책의 전개

1997년 말의 외환위기를 계기로 경제난이 심화되고, 실업률이 급등하자 서울의 노숙자 역시 급증하기 시작했다. 1998년 가을, 거리노숙자만 2,000명을 넘어서자 서울시는 적극적으로 노숙자 쉼터 확보에 나섰고, 1999년부터는 3,500명 이상의 노숙자들을 쉼터에서 보호하는 등 안정적인 지원체계를 갖추었다. 이후 노숙자는 지속적으로 줄어들어, 최근에는 가장 많았을 때보다 30% 정도 감소한 상태이다. 서울시 노숙자 정책의 전개 과정을 시기별로 요약하면 다음과 같다.

- ① 1998년 1월~ 6월 : 응급보호 사업의 모색
- ② 1998년 7월~12월 : 본격적인 응급보호 사업의 추진
- ③ 1999년 : 응급보호 사업 정착과 자활지원 사업의 모색
- ④ 2000년 : 노숙자 재활 및 자활지원 사업의 추진
- ⑤ 2001년 이후 : 노숙자 지원사업의 정착과 새로운 모색

● 서울시 노숙자 정책의 성과

지난 4년 동안의 서울시 노숙자 보호사업은 급증한 노숙자들에게 성공적으로 응급보호 서비스 제공한 데서 가장 큰 성과를 찾을 수 있다. 더 나아가 재활 및 자활프로그램을 시행하는 등 다양한 사회복지 지원사업을 시도한 것도 성과라고 할 수 있다. 이들 성과는 크게 세 가지 분야로 요약된다.

- ① 신속한 노숙자 보호체계의 구축
- ② 사회적 소외계층에 대한 관심 확대
- ③ 민간단체와의 협력 기반 구축

● 서울시 노숙자 정책의 한계

반면 서울시 노숙자 보호사업은 응급보호에는 성공했지만, 체계적인 자활지원 노력이 부족하고 거리노숙자에 대한 적극적인 대책이 수립되지 않는 등의 한계가 나타나고 있다. 좀더 구체적으로 그 한계를 정리하면 다음과 같다.

- ① 보호서비스의 미흡과 획일화
- ② 재활 및 자활 대책의 미흡
- ③ 거리 및 현장보호의 취약
- ④ 노숙자 보호 제도화 미진
- ⑤ 노숙자 예방 대책의 미흡
- ⑥ 사회적 인식 전환과 참여 부족
- ⑦ 노숙자와 관련된 사회복지 인프라의 불충분

2) 장기 정책방향 모색을 위한 분야별 점검

● 노숙자의 정의

아직 우리 나라는 노숙자 보호사업의 대상이 되는 ‘노숙자’가 누구인지 명확히 정의해 두지 않았다. 다만 관행적으로 거리노숙자 및 쉼터입소자를 노숙자로 간주하고 있다. 그런데 노숙자에 대한 정의는 그 사회가 어느 범위의 사람들을 지원하려는지에 대한 사회적 합의를 담고 있다. 장기적으로 노숙자란 “자신이나 가족의 힘으로 주거문제를 해결할 수 없는 자”라는 ‘주거빈곤’과 ‘주거불안정’에 초점을 맞춘 예방적 정의로 발전되어야 한다. 중기적으로는 거리노숙 외에도 이에 준하는 불안정한 상황(빈집이나 보호시설)에서 생활하는 사람을 포함하는 방식이 되어야 할 것이다.

● 노숙의 원인

왜 노숙자가 되는가? 이 질문은 노숙자 대책을 어떻게 세울 것인가 하는 문제와 직결되어 있기 때문에 중요하다. 노숙에 이르는 데는 구조적 요인과 개인적 요인이 중첩되어 있다는 것이 일반적 해석이지만, 우리 나라는 누적된 빈곤과 소외가 가장 큰 원인이다. 그 결과 일단 노숙에 이른 사람들은 사회복귀가 쉽지 않다.

● 노숙자 발생의 조건

우리 나라는 누적된 한계적 빈곤층, 부실한 사회안전망과 부족한 사회복지시설, 노동시장의 양극화와 저학력·비숙련·중고령 노동자의 배제, 확대되는 가족해체 경향으로 인해 좁게는 노숙자, 넓게는 부유형 빈곤층이 확대될 수밖에 없다. 다만 외환위기 직후와 같은 급격한 노숙자 증가는 일어나지 않을 것으로 보인다.

● 노숙자의 유형과 성격

적은 자원으로도 효과적인 노숙자 보호가 가능하기 위해서는 노숙자의 유형을 구분하여 차별적인 지원책을 펴는 것이 필요하다. 노숙자의 유형은 다음과 같이 나눌 수 있다.

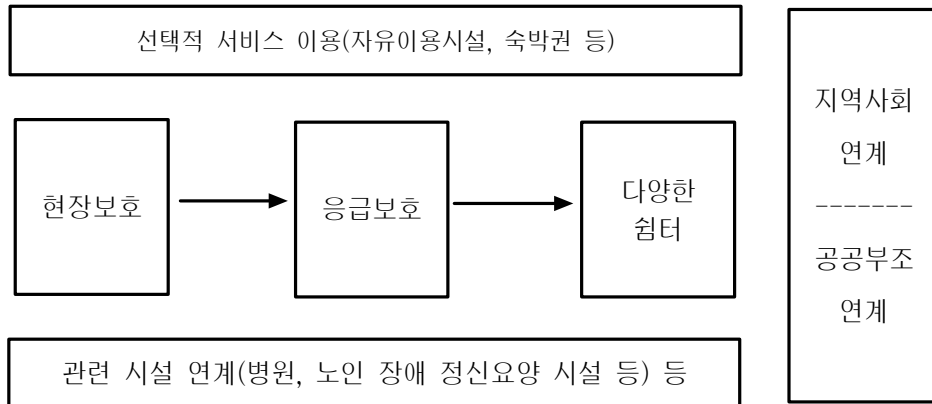
- ① 독립생활지원대상자 : 자활의지와 생계유지에 필요한 기능(직업)이 있으며, 주거 등이 확보되면 독립적인 생활이 가능한 사람
- ② 자활지원대상자 : 신체적으로는 근로활동이 가능하며 건강한 편이나, 심리적으로 불안정하며, 자기관리가 취약한 사람
- ③ 재활지원대상자 : 사회적 노동능력을 상실했으나 시설입소보다는 지역사회 차원의 보호가 필요한 사람 / 알코올 의존증이나 경증정신질환을 가진 사람
- ④ 시설입소대상자 : 정신적·육체적 노동력을 사실상 상실한 사람으로써 지속적인 보호와 도움이 필요한 사람 / 무연고 고령자 포함

● 노숙자 보호체계

현재의 노숙자 보호체계는 거리에서 상담소나 심야상담을 통해 자유의 집에 입소하면 다시 희망의 집, 자활의 집을 거쳐 사회복지를 지원하는 구상을 하고 있다. 그러나 현행 보호체계는 기본적으로 전원 시설입소를 전제로 한 접근인 데다, 노숙자들이 자립을 향해 상향적으로 이동할 것이라는 너무 희망적인 전제에 입각해 있다는 한계가 있다. 또한 지역사회와의 관계 설정이나 기초생활보장법과 같은 기존 사회복지 서비스와의 연계가 모호하다. 현실적으로는 많은 노숙자들이 대규모 응급시설인 자유의 집에 정제되어 있으며, 희망의 집에서 제공되는 서비스도 대개 숙식제공에 불과한 수준이다.

따라서 장기적으로 노숙자 보호체계는 다음 그림과 같이 현장보호, 응급보호, 쉼터보호를 구분하여 각각을 강화하는 방향이 바람직하다. 특히 자유이용시설을 운영하거나

쪽방(혹은 여인숙) 숙박권을 제공하여 굳이 쉼터에 입소하지 않더라도 잠자리를 해결할 수 있는 기회를 제공할 필요가 있다. 또 관련 사회복지 시설과 연계해야 하며, 지역사회와 공공부조 체계를 적절히 활용할 필요가 있다.



<그림 IV-1> 노숙자 보호사업 기본체계

● 공공과 민간의 역할 구분

노숙자 보호사업에서 민간과 공공의 역할은 상호보완적으로 차별화되어야 한다. 각자의 역할은 다음과 같이 제안할 수 있다.

① 공공이 직접적으로 책임져야 할 사업

- 해당자에게 공공부조 제공(국민기초생활보장법 등)
- 인명보호와 관련된 사업(응급보호체계 구축, 쉼터입소유도, 동절기 대책 시행 등)
- 공중보건과 관련된 사업(응급질환치료, 결핵 및 전염병 예방사업, 알코올 의존증 치료 등)
- 공중질서와 관련된 사업(금지약물사용 방지, 공공장소 음주소란 방지 등)
- 무의탁·무능력자의 보호(주거 및 보호서비스 제공, 재활서비스 제공 등)

② 민간이 주도하되, 사업에 따라 공공이 지원할 사업

- 민간의 그룹홈 운영
- 민간의 재활 및 자활지원 프로그램
- 예방적 진료와 치료

③ 민간이 중심이 되어 추진할 사업

- 노숙자 지원사업 모니터링
- 시민의식 전환
- 거리현장 보호
- 현장 의료 서비스 제공
- 무료급식

● 노숙자의 인권문제

노숙자의 인권문제는 한 사회가 부유형 빈곤층에 대해 어떻게 인식하며, 또 어떻게 수용하느냐에 따라 그 성격이 결정된다. 앞으로 노숙자의 인권문제가 대두될 것으로 보이며, 특히 거리노숙자와 부랑인복지시설 문제가 중요하다. 거리노숙자의 경우 ‘노숙의 자유’와 ‘보호할 책임’ 사이의 논란을 사회적으로 공론화할 필요가 있다.

● 노숙자 보호 제도화 방안

현재의 노숙자 보호사업은 명확한 제도적 근거 없이 진행되고 있다. 그러나 장기적으로 노숙자 보호의 제도화는 반드시 필요하다. 제도화 과정에는 노숙자 정책의 지향점이 담겨야 하며, 공공과 민간의 역할이 구분되어야 하고, 여타 제도 및 서비스와의 형평성이 반영되어야 한다. 또한 전국적으로 동일한 기준의 서비스가 제공될 수 있도록 설계되어야 한다.

제도화의 방법은 현행 사회복지사업법에 노숙자와 관련된 규정을 포함시키는 방안과 별도로 입법하는 방안이 있다. 장기적으로는 별도 입법이 바람직하지만, 당면한 사업추진을 위해서는 우선 사회복지사업법의 부랑인복지시설 관련 규정을 개정·적용하는 방법도 가능하다.

2. 서울시 노숙자 문제의 전망

노숙자 보호정책 수립에서 향후 노숙자 숫자를 예상하는 것은 중요하다. 필요한 시설이나 서비스 규모를 예측하고, 그에 대비한 공급대책을 세워야 하기 때문이다. 그러나 노숙자 숫자의 변화, 특히 장기적인 변화를 추정하는 일은 사실상 불가능하다. 노숙자 숫자에 영향을 끼치는 요인이 너무나 많기 때문이다. 아래 <표 IV-1>에서 보는 바와 같이 단기적으로는 경제상황(특히 실업률), 노숙자에 대한 서비스 제공여부, 도시별 노숙자 서비스 수준의 차이, 노숙자에 대한 사회적 태도 등이 노숙자 숫자에 영향을 끼친다. 또 장기적으로는 가족해체 경향, 산업구조 변화, 사회안전망(기초생활보장 등)의 실효성, 저렴주택 재고와 주거비 수준 등이 노숙자 발생에 영향을 끼친다.

<표 IV-1> 노숙자 숫자에 영향을 끼치는 요인

단기적 영향	장기적 영향
① 경제상황 및 실업률(특히, 건설업 등 일용직 종사 산업의 상황) ② 노숙자에 대한 사회적 분위기 ③ 무료급식, 노숙자 쉼터, 공공근로 등 서 비스 제공 여부 ④ 지방의 노숙자 보호 서비스 수준	① 가족해체 경향 ② 사회안전망(기초생활보장 등)의 실효성 ③ 사회복지 생활시설 확충 여부 ④ 알코올·약물 의존 경향 ⑤ 저렴주택 재고와 주거비 수준 ⑥ 산업구조 변화

더구나 우리 나라는 노숙자가 너무 짧은 기간 동안 비정상적으로 늘어남으로써 과거 추세를 이용해서 장래 숫자를 추정하는 것이 불가능하다. 또한 경제상황, 사회적 여건 등의 변화가 노숙자 숫자에 어떤 영향을 끼치는지 경험적으로 분석되어 있지 않다. 다만 다음 그래프에서 보는 바와 같이, 서울의 노숙자 숫자는 실업률 및 계절변화와 상당한 상관관계가 있는 것으로 볼 수 있다. 특히 쉼터입소 노숙자 추이는 거의 유사한 패턴으로 변하고 있다. 그런데 거리노숙자 숫자는 계절적 변화요인이 있을 뿐 실업률 개선에 따른 영향이 거의 없다. 거리의 경우는 오히려 실업률이 낮을 때, 즉, 하절기에는 늘어나는 경향이 있다.

따라서 쉼터입소 인원이 계절에 따라 변하는지, 실업률(즉, 고용기회)에 따라 변하는지는 아직 단언할 수 없다. 우선 두 가지가 다 관련이 있다고 가정할 수는 있다. 즉, 일용직이라도 고용기회가 늘어나면 쪽방이나 직장 내에서 잠자리를 해결하고, 일거리

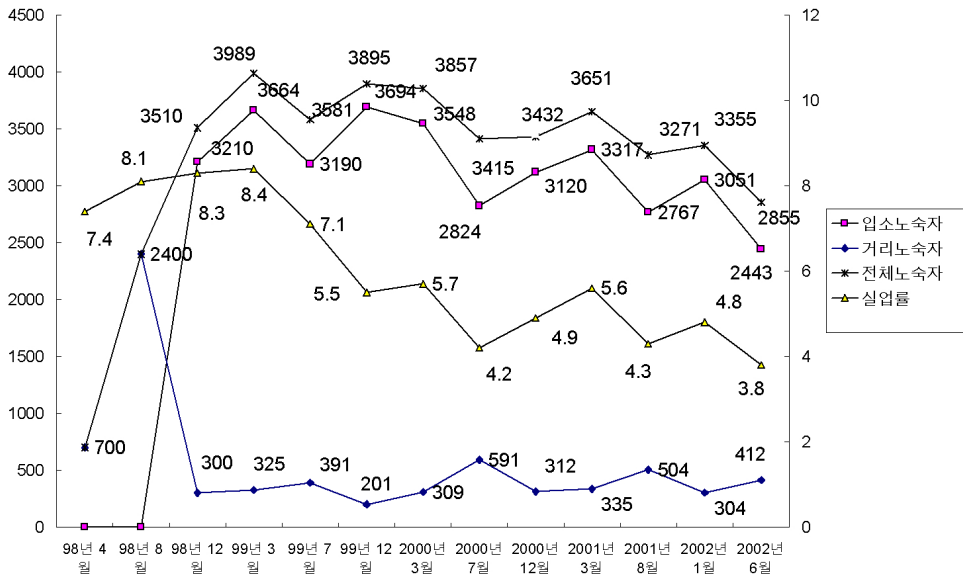
가 떨어지면 노숙을 하는 것으로 볼 수 있을 것이다. 또한 동절기에는 쉼터입소가 늘어난 반면 하절기에는 거리노숙자가 늘어나는 경향성도 확인이 된다. 아울러 <그림 IV-2> 그래프의 형태가 2000년부터 실업률 및 계절변화와 입소노숙자 숫자가 연동되는 체계가 정착된 것으로 보아서, 그 때부터 노숙자 증감이 일정한 패턴으로 정착되었다고 할 수 있다. 즉, 1998년을 전후한 것과 같은 급격한 경제위기 상황이 아니라면 계절 및 고용상황에 따라 노숙자 숫자를 어느 정도 예상할 수는 있다는 뜻이다.¹⁾ 다만 실업률이 낮아지는 추세보다 노숙자 숫자가 줄어드는 추세가 더딘 데다, 실업률이 3~4%대에서 안정된다 하더라도 노숙자 숫자가 1997년 이전으로 돌아갈 수는 없을 것으로 보인다. 즉, 일정한 노숙자 풀은 유지될 것으로 봐야 하는 것이다. 다소 무모해 보이지만 노숙자 숫자를 좀더 구체적으로 예측해 보자.

- 1) 실업률, 계절변화와 노숙자 숫자가 연동되기 시작한 2000년부터 서울의 ① 건설업 종사자수, ② 남성 실업률, ③ 쉼터입소 노숙자 수, ④ 거리노숙자 수, ⑤ 전체 노숙자 수 간의 상관관계를 살펴보기 위해 월별 자료를 입력한 후 피어슨 상관계수를 파악해 보았다. 분석결과 쉼터입소 노숙자 수는 건설업 종사자 수 및 실업률과 매우 높은 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

그러나 본 분석은 실업률 외에도 계절변수, 노숙자들의 소득활동 형태, 쪽방 등의 대체 생활지역의 동향 등이 종합적으로 검토되지 않았기 때문에, 노숙자 숫자가 고용기회에 의해서만 좌우된다고 설명하는 데는 한계가 있다.

<부표> 건설업종사자수 · 남성실업률과 노숙자수와의 피어슨 상관계수

	건설업 종사자수	남 성 실업률	입 소 노숙자수	거 리 노숙자수	전 체 노숙자수
건설업 종사자수	1.000	-0.867 (p<.001)	-0.915 (p<.001)	0.702 (p<.001)	-0.892 (p<.001)
남 성 실업률		1.000	0.898 (p<.001)	-0.612 (p<.001)	0.897 (p<.001)
입 소 노숙자수			1.000	-0.742 (p<.001)	0.981 (p<.001)
거 리 노숙자수				1.000	-0.599 (p<.001)
전 체 노숙자수					1.000



자료 : 통계청, 1998~2002, 「경제활동인구」.

<그림 IV-2> 1998~2002년 서울시 노숙자 현황과 실업률 현황

세계 어느 나라든 적어도 1980년대 이후 노숙자가 줄어든 사례는 없다. 부분적으로 거리노숙자는 줄어들 수 있으나, 이 때는 임시주거 제공 등 다른 형태의 지원이 그만큼 많았을 경우에 한정된다.²⁾ 앞에서 살펴본 것처럼 우리 나라도 부유형 빈곤층이 지속적으로 확대될 수밖에 없는 사회·경제적 구조를 가지고 있기 때문에, 근본적으로 노숙자 숫자가 줄어들기는 어렵다. 그러나 1998년에 급증한 사례는 ‘경제위기’와 ‘사회적 긴장감 이완’에 따른 비정상적인 증가이기 때문에, 단기적으로는 현재보다 조금 더 줄어들 가능성이 높다. 즉 비정상적으로 늘어난 노숙자 숫자가 조정될 가능성이 있는 것이다. 쉼터 종사자들의 의견을 들어보면, 현재 노숙자 보호서비스가 중단된다고 가정하더라도 거리로 다시 나올 숫자는 50% 미만이라는 것이 일반적 관측이다. 그런 점에서 현재 노숙자 숫자의 80% 정도가 ‘정상적’인 규모라고 예측할 수 있다. 다만 거리로 나오지 않는 경우라도 귀가 내지 안정적 독립생활을 하기보다는 매우 불안정한 상황에 머물 것은 분명하다. 어쨌든 “현재 상황에서 판단한다면”, 노숙자 숫자는 일정한 조정

2) 영국은 블레어 정부 이후, 총리 직속의 사회통합위원회(Social Exclusion Unit)에서 최우선 사업으로 거리노숙자 ⅓ 축소를 추진하여, 거리노숙자의 상당수가 쉼터입소나 주거제공에 따라 줄어든 바 있다.

(즉, 감소)을 거친 이후 완만하게 증가할 것으로 예상된다. 이 경우, 지금의 사회·경제 상황과 서비스 수준이 그대로 유지되며 노숙자의 정의 역시 동일하다고 가정할 때, 2004년까지 부분적인 조정을 거쳐 이후 연간 5% 내외씩 증가할 것으로 보인다.³⁾ 그리고 이 때, 서울시에서 필요한 노숙자 관련 쉼터 및 서비스 규모는 다음 <표 IV-2>와 같다. 다만 여기서 증가율에 결정적인 영향을 끼치는 것은 경제상황이므로, 이러한 예측은 매우 잠정적이라는 점을 다시 한번 강조한다. 아울러 노숙자 숫자에 영향을 끼치는 요소를 밝히고 한국형 증감특성을 파악하기 위한 심층적인 조사연구가 필요하다는 점도 제안한다.

3) 장기불황이 계속되고 있는 일본 도쿄의 거리노숙자는 실업률이 5% 내외를 움직이고 있는 1998년부터 2002년까지 4년 동안 4,300명에서 5,600명으로 약 30% 증가했다. 이는 연 평균 약 4~5%가 늘어난 것으로 볼 수 있다.

<표 IV-2> 노숙자 보호서비스 수요 추정

구분		기본 방향	2002년	2005년	2007년	2010년
예상 정책대상 노숙자 수		현재 여건이 계속되며 연간 5% 내외씩 증가한다고 가정	3,000명	3,500명	3,800명	4,400명
현장 보호	상담소	적극적인 아웃리치 추진 / 전문상담, 의료진 동행	2개소 (서울역, 영등포역)	3개소	3개소	4개소
	자유이용시설	소규모 자유숙박을 포함하는 자유이용시설	2개소	2개소 /100명 숙박	4개소 /150명 숙박	4개소 /150명 숙박
	거리진료소	기능강화 및 공공의료 적용 확대	1개소	2개소	3개소	4개소
응급 보호	응급보호 침터	300인 이하 규모로 운영, 사정 및 배치 (단기 생활)	1개소 /700명 (자유의 집)	1개소 /300명	1개소 /300명	1개소 /300명
	동절기 응급 침터	동절기 예비침터		1개소/300명 (공공시설 이용 가능)	2개소 /500명	3개소 /600명
침터		설치 및 운영을 민간자율로 하고, 사업계획에 따라 차별화된 지원	80개소 /2,500명	70개소 /2,500명	75개소/ 2,800명	80개소 /3,000명
일일 합숙소		대형침터나 쪽방 등을 활용하여 소액의 이용료를 징수하면서 제공	-	2개소 /500명	3개소 /500명	3개소 /500명
관련 서비스	알코올센터	치료센터는 전반적 사회서비스 확충차원에서 추진	1개소 (자유의 집)	치료센터는 전체적인 방향에서 추진 알코올 의존증 침터는 침터전문화 차원에서 지원		
	정신치료	"	2개소 (아침을 여는 집 등)	침터전문화 차원에서 지원 정신보건센터와 연계		
기타 지원 체계	주거비 보조	자활의 집 방식에서 전세금 융자 및 월세보조 방식으로 전환	62건 (자활의 집)	200건	300건	500건 (주거급여 제도의 확대와 정착)
	숙박권 지급	시범사업 운영 후 동절기 등에 한시적으로 활용	-	하루 300건 시범사업	시범사업 성과에 따라 판단	
	쪽방상담소	서비스 강화 지역복지센터 역할	4개소	5개소	6개소	7개소

그런데 노숙자 숫자만이 노숙자 문제의 경중을 알리는 지표는 아니다. 어떤 유형의 노숙자가 어떤 상태에 있는가도 중요한 것이다. 전체 노숙자는 줄어들더라도 거리노숙자가 늘어난다면 체감 노숙자 문제는 더 크게 느껴지며, 특히 거리에서는 알코올 의존증이 심화되고 폐질화가 급속히 진행되기 때문에 심각하다. 앞서 분류한 노숙자 유형을 감안하면, 각 유형이 적절한 서비스 체계에 들어있지 않을 경우 문제가 심화되었다고 할 수 있다. 예를 들면 시설에서 보호를 받아야 할 사람들이 거리에 방치되어 있거나, 자활지원대상자에 대한 서비스가 단순 숙식제공에 그치고 있다면 노숙자 문제가 악화되는 것으로 봐야 한다. 노숙자 문제는 그 숫자 뿐 아니라 적절한 서비스가 적시에 제공될 수 있느냐 하는 문제를 함께 고려해야 하는 것이다.

이제 현장에서 노숙자 보호사업에 참여하고 있는 사람들의 의견을 들어보자. 설문조사에 따르면, 앞으로 “노숙자의 숫자는 늘어나지 않지만, 문제는 악화될 것”이라는 의견이 36.9%로 가장 높게 나타났고, “노숙자 숫자도 지속적으로 증가하고, 문제도 악화될 것”이라는 의견이 34.2%으로 그 다음을 차지하고 있다. 결국 노숙자 숫자에 관계없이 노숙자 문제는 지속적으로 악화될 것으로 보는 의견이 대부분이라고 할 수 있다 (85.2%).

<표 IV-3> 향후 노숙자 추이에 대한 의견

내 용	빈 도	비 율(%)
노숙자 수 증가, 문제 악화	51	34.2
노숙자 수 정체, 문제 악화	55	36.9
노숙자 수 감소, 문제 악화	21	14.1
노숙자 수와 관계없이 문제 개선	20	13.4
기타	2	1.4
계	149	100.0

3. 단계별 정책과제

1) 노숙자 보호사업의 목표

이제 보고서 전반의 내용을 염두에 두면서 서울시 노숙자 보호사업이 장기적인 목표로 삼아야 할 바를 생각해 보자. 먼저 노숙자 보호사업 관련 종사자들의 의견을 들어 보면, 노숙자 보호사업의 가장 중요한 목표가 “적극적인 자활지원을 통한 사회복귀와 자립”이라는 응답자(84명, 56.4%)가 가장 많았고, “치료나 시설보호가 필요한 사람들을 중심으로 보호”해야 된다는 의견이 38명(25.5%)으로 그 다음을 차지하고 있다. 그런데 위의 두 가지 응답은 사실 상호모순적인 측면이 있다. 즉, 자활지원이 필요하다는 입장은 기본적인 서비스 외에도 적극적인 사회복귀 지원책이 필요하다는 ‘적극성’과 ‘포괄성’에 초점이 있다. 반면 치료나 시설보호가 필요한 사람에 중점을 두자는 것은 “스스로 생계수단이 없는 사람”에 국한해서 보호하자는 입장인 것이다. 그러나 본 보고서는 이 두 입장의 차이에 주목하기 보다 상호보완적인 측면을 강조하고 싶다. 앞에서 살펴본 것처럼 노숙원인이나 서비스 수준에 대해서는 다양한 사회적 태도가 있기 때문이다.

<표 IV-4> 노숙자 보호사업 목표에 대한 의견

내 용	빈 도	비 율(%)
최소한의 응급서비스를 통한 인명보호	6	4.0
치료나 시설보호가 필요한 사람 중심의 보호	38	25.5
더 나빠지는 것을 방지하는 수준의 쉼터보호	13	8.7
적극적인 자활지원을 통한 사회복귀와 자립	84	56.4
기 타	8	5.4
계	149	100.0

또 앞으로 서울시가 중점을 두어야 할 노숙자 보호사업(중복응답)으로 “노숙자의 특성에 따른 쉼터의 전문화”가 75명(25.1%)으로 가장 많은 숫자를 차지하고 있고, “직업 훈련 및 적극적인 취업알선 체계 구축·강화”(14.7%), “보호사업 종사자에 대한 처우개

선과 전문성 강화”와 “자활프로그램 내실화”(각각 11.4%)가 이어지고 있다. 쉼터전문화를 전제로 이에 수반되는 종사자의 전문성을 강조한 것으로 해석할 수 있다.

<표 IV-5> 서울시 중점 노숙자 보호사업에 대한 의견

내 용	빈 도	비 율(%)
기초생활보장제도의 적극적인 적용	12	4.0
거리노숙자에 대한 보호체계 구축	25	8.4
노숙자의 특성에 따른 쉼터의 전문화	75	25.1
자활프로그램 내실화	34	11.4
쉼터의 시설개선과 운영비 현실화	13	4.3
의료서비스 강화	6	2.0
직업훈련 및 적극적인 취업알선 체계 구축·강화	44	14.7
관련된 생활시설의 확충과 개선	25	8.4
주거제공(자활의 집, 공공임대주택 등)	11	3.7
알코올 의존증 치료체계 구축	20	6.7
보호사업 종사자에 대한 처우개선과 전문성 강화	34	11.4
계	299	100.0

결국, 관계자들의 의견은 서울시 노숙자 보호사업이 치료나 시설입소가 필요한 노숙자를 지원하는 가운데, 자립·자활을 촉진하는 데 중점을 두어야 한다는 것으로 정리할 수 있다. 아울러 그에 수반되는 쉼터 전문화나 자활 프로그램 내실화, 종사자의 전문성 강화 등이 요청된다고 할 수 있다.

이제 서울시 노숙자 보호정책의 장기적인 방향을 정리해 보자. 노숙자 정책이 응급적인 처방을 극복하고 체계적인 대책이 되기 위해서는, ① 노숙자 발생 예방, ② 노숙자에 대한 응급보호, 그리고 ③ 노숙자의 사회복귀를 위한 지원이라는 세 측면에서 접근되어야 한다. 아울러 위와 같이 다원화된 보호 체계를 위해서는 “거리에 노숙자가 한 사람도 있어서는 안 된다”는 식의 획일적인 정책 목표가 불식되어야 한다. 노숙자들의 선택권이 존중되지 않는 한, 노숙자들의 자활 의지와 사회적 책임을 물을 수 없기 때문이다. 따라서 서울시 노숙자 보호사업의 장기목표 내지 과제는 다음과 같이 요약할 수 있다.

- ① 노숙자 발생 예방 대책의 실효성 강화
- ② 발생한 노숙자에 대한 응급보호 대책 내실화
- ③ 노숙자의 사회복귀를 위한 재활 및 자활지원대책 강화
- ④ 노숙자 지원사업의 제도화와 관련제도의 종합적인 적용
- ⑤ 민간참여 촉진과 자발성·자율성 강화
- ⑥ 노숙자 보호사업의 전문성 강화
- ⑦ 노숙자의 인권보호 및 사회적 통합 지원

2) 단계별 정책과제

이제 앞에서 논의된 내용을 중심으로 시기별로 추진해야 될 과제를 정리했다. 단기적으로는 당면한 문제점들을 해결하는 가운데, 향후 노숙자 지원사업의 방향을 정립하고 그에 적합한 체계 도입을 위한 시범사업 등을 시행하는 데 주안점이 있다. 중기적으로는 노숙자 지원체계를 정착시키는 한편, 관련법률을 제정하고 지원사업을 내실화하는 데 중점을 두어야 한다. 장기적으로는 앞의 사업들이 실효를 거둘 수 있도록 노력하는 가운데, 노숙자 예방정책에 더욱 주력해야 할 것으로 보인다.

① 단기과제(2002-2003)

- 노숙자 지원사업 장기계획 수립
- 종교·사회단체와의 관계 재정립 → 서울시노숙자대책협의회 기능정립
 - 공공, 민간 간의 역할구분을 공론화
- 자유의 집 규모를 점진적으로 축소
- 쉼터 지원방식을 신청주의로 전환하여, 쉼터운영의 자율성과 전문성을 확대
- 현장보호체계 구축 : 자유이용시설 설치, 거리진료소 내실화
- 응급보호 및 사정체계 강화 : 자유의 집 의료지원 및 사정기능을 강화
- 일일 합숙소·숙박권 지원 시범실시
- 자활의 집 활성화 및 주거급여 시범사업
- 쪽방상당소 지원 강화 및 내실화
- 전국적으로 동일한 기준의 노숙자 보호서비스가 가능하도록 행정지도(보건복지부)

- 공공부조제도와 연계 운영 강화
- 노숙자 지원 행정체계 정비⁴⁾
- (가칭)「노숙자 자립지원법」 제정 공론화

② 중기과제(2004-2005)

- 현장보호, 응급보호, 쉼터보호, 생활권 지지 등의 노숙자 지원체계 정착
- 쉼터 설치 및 운영의 자율성·다양성 강화와 전문화·특성화 지속추진
- 자유의 집을 300인 규모로 축소하는 한편, 자유이용시설 운영을 활성화
- 쉼터 프로그램 지원 확대
- 여성 및 가족생활시설 확충
- 자활의 집 확대
- 일일 합숙소·숙박권 확대
- (가칭)「노숙자 자립지원법」 제정
- 전국적으로 균일한 서비스 지원 토대 구축

③ 장기과제(2005-2010)

4) 서울시 노숙자 관련 행정조직 개선 안

○ 노숙자 관련 행정조직 현황

- 현행 : 보건복지부(복지지원과 내 1개 팀에서 겸무), 서울시(임시 과 설치, 서기관 1인, 사무관 2인), 기타 시도(사회복지과 내 1개 팀에서 겸무)
- 외국 : 미국(대규모 조직, 뉴욕의 경우 국 수준의 조직), 일본(후생성은 전담조직 없음, 도쿄도 생활보호과 내에 서기관급 전담자, 노숙자가 많은 구는 생활보호과 내 1개 팀에서 담당)

○ 서울시 행정조직 제안

- 1안 : 노숙자 전담조직을 정규과(가칭 「복지지원과」)로 확대하고, 관련 업무를 추가
 - 현재의 노숙자대책반 업무 외에 쪽방지원, 부랑인복지시설지원 및 대책수립, 재해지원업무를 포함
 - 현장지원센터(다시서기지원센터)의 전문성을 강화하는 한편 역할을 명확히 분담
 - 현장지원센터는 상담소 및 아웃리치팀 운영, 각종 서비스의 네트워크 구축, 민간 쉼터에 대한 지원에 주안점을 둠
- 2안 : 한시조직인 노숙자대책반을 해산하고, 사회복지과 내 1개 팀으로 운영
 - 주요 역할 : 노숙자 정책의 결정, 쉼터운영 지원, 입퇴소자 전산관리
 - 이 경우에는 현장지원센터(다시서기지원센터)의 인력을 현재보다 강화하여 실질적인 지원·조정업무 담당

- 사회안전망의 실효성 강화와 노숙자 예방 체계 정착
- 쉼터 운영의 다양성과 전문성 정착
- 노인·장애·정신 요양시설 확충과 부랑인복지시설 성격 전환
- 민간중심의 노숙자 보호체제 구축

3) 각계의 과제

노숙자 문제 해결은 공공부문의 노력만으로는 불가능하고, 사회 전체가 책임 의식을 가져야 한다. 따라서 공공과 민간이 각각 역할을 분담하는 가운데, 상호보완적으로 협력할 필요가 있다. 제Ⅲ장에서 다룬 공공과 민간의 역할의 연장선상에서 각각의 역할을 요약했다.

① 중앙정부

중앙정부의 역할은 사회안전망 및 노숙자 지원제도 구축과 지방정부의 노숙자 대책을 지원하기 위한 정책개발, 지침제시, 재정지원 등에 중점이 있다.

- 기본 역할
 - 사회안전망 구축
 - 노숙자 지원 제도화 및 법제화
- 세부 과제
 - 지방정부에 대해 노숙자와 관련된 예산 지원
 - 노숙자에 대한 정책개발과 지방정부에 대한 가이드라인 제시
 - 정부차원의 종합대책팀 구성
(보건복지부, 노동부, 교육부, 법무부, 행정자치부, 경찰청 등 참여)
 - 민·관 정책협의기구 구성(노숙자 대책의 원칙과 가이드라인 결정)
 - 관련 시설 확충(정신요양원, 장애인시설, 노인시설 등)

② 지방정부

지방정부는 지역 특성에 맞는 대책을 세우고 민간부문의 활동을 지원하는 역할을 담당한다. 특히 노숙자 수가 많은 대도시는 현장지원센터를 두며 의료와 취업지원 체계

를 갖춘다.

- 기본 역할
 - 지역 특성에 맞는 응급지원
 - 지역 특성을 고려한 예방 대책 수립 : 쪽방 주민 지원, 생계보호대상자 선정, 동사무소와 복지관을 통한 문제 가정 파악과 상담·지원
- 세부 대책
 - 응급보호 쉼터 운영 및 동절기 인명보호
 - 민간 단체의 노숙자 지원 활동을 행정적, 재정적으로 지원
 - 건강검진 및 위생유지(결핵검사 차량 운영, 정기적인 소독) / 의료 지원체계 구축
 - 지역특성을 고려한 노숙자 연구와 정책 개발
 - 지자체 차원의 민·관대책협의회 구성
 - 전담 부서 설치와 현장지원센터 운영
 - 실업대책 프로그램과 연계한 정책 집행(취로사업, 취업알선, 직업훈련)
 - 관련 시설과 사업에 대한 지도감독

③ 민간 단체

노숙자에 대한 직접적인 서비스를 제공하는 것이 민간단체의 기본역할이기는 하지만, 보다 중요한 것은 민간부문의 자원을 동원하고, 사회적 여론을 환기시키며 노숙자의 권익을 옹호하는 데 있다.

- 기본 역할
 - 실제 보호 활동
 - 사회적 여론 환기와 노숙자 권익 옹호
- 세부 대책
 - 보호사업 참여기관, 조직 간의 네트워크 구축
 - 다양하고 전문화된 쉼터운용
 - 노숙자 권익 옹호 사업 : 제도개선 촉구, 권익 옹호를 위한 소송, 공무원·복지기관 종사자들의 노숙자 보호 활동 감시, 노숙자 정보지 제작, 의료·심리·법률 상담
 - 노숙자 보호를 위한 여론 조성 사업 : 캠페인, 노숙자의 실상을 알리는 교육자료 개발, 언론 홍보, 민간 종교기관의 노숙자 보호 활동 동참 촉구, 자원봉사 프로그램

램 개발 등

- 푸드뱅크 활성화와 최소한의 존엄성을 보장하는 급식 제공
- 자활 가능 사업 추진(노숙자들이 판매하는 잡지, 기타 사업)

참고문헌

□ 국내 문헌

- 김미숙 외, 2001, 「노숙자 관리체계 평가를 통한 노숙자, 행려자, 부랑인 연계지원방안」, 한국보건사회연구원.
- 김수현, 1998, “홈리스 문제의 구조와 대책”, 한국산업사회학회, 「경제와 사회」 제38호, 한울.
- _____, 1999a, The Homelessness : Cases of South Korea, Japan and the UK, East Asian Regional Conference in Alternative Geography 제1차 학술대회 발표논문.
- _____, 1999b, “한국의 노숙원인에 관한 연구”, 서울시정개발연구원, 「서울시정연구」 제7권 제1호.
- _____, 2000. 10, “노숙자 지원 제도화 방안”, 노숙인다시서기지원센터 2주년 기념심포지움 발표논문.
- _____, 2001, 「서울시 홈리스 여성 실태와 대책」, 서울시정개발연구원.
- 김수현·서종균, 1999, 「노숙자 재활프로그램 개발 연구」, 서울시정개발연구원.
- 김수현·하성규·서종균, 1999, 「노숙자 재활을 위한 각계의 과제」, 보건복지부·한국도시연구소.
- 김수현·홍선미·전홍규, 1998, 「영국·일본·미국의 홈리스 실태와 대책」, 서울시 노숙자 다시서기지원센터.
- 김진미 외, 2002, 「거리사람들」, 노숙인다시서기지원센터.
- 남기철, 2000a, 「노숙기간에 따른 심리사회적 외상이 보호시설 퇴소에 미치는 영향」, 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- _____, 2000b, 「노숙자복지 서비스체계 구축방안 - 거리노숙자의 실태와 보호방안」, 보건복지부·전국실직노숙자대책종교·시민단체협의회.
- 남기철·황운성 외, 2001, 「자활의 관점에서 본 노숙인의 이해와 지원체계」, 노숙인

다시서기지원센터.

노숙인복지와인권을실천하는사람들, 계간 「떨거둥이」 각호.

보건복지부, 1998. 4, 「서민생계안정대책」.

서울시, 1998. 4, 「노숙자 설문조사 결과」.

서울시 노숙인다시서기지원센터, 격월간 「다시서기」 각호.

_____, 2000, 「자유의 집·희망의 집 이용자의 자활실태조사 보고서」, 노숙인다시서기지원센터.

서울시노숙자대책협의회, 2000, 「서울시 노숙자 지원사업백서 1998-2000」.

이태진, “한국 노숙인 쉼터시설의 오늘과 내일”, 「떨거둥이」, 2002.7, 제2호.

전국실직노숙자대책종교·시민단체협의회, 계간 「HOMELESS」 각호.

정원오, 1998.4, 「실직노숙자의 실태와 정책 방향」, 국회 정책토론회 발제자료.

정원오·김수현·주영수, 1999, 「노숙의 원인과 양상」, 서울시 노숙자 다시서기지원센터.

조흥식 외, 2001, 「한국형 노숙자 쉼터 발전방안 연구」, 전국실직노숙자대책종교·시민단체협의회·보건복지부.

위정희 외, 2000, 「한국의 노숙자, 2년의 흐름과 진단」, 전국실직노숙자대책종교·시민단체협의회·한국도시연구소·보건복지부.

한국도시연구소, 1997, 「무주거자의 발생원인과 실태에 관한 연구」.

_____, 1998, 「홈리스의 발생원인과 실태에 관한 연구」.

_____, 2000, 「쪽방연구」.

☐ 외국 문헌

Avramov, D., 1995, *The Invisible Hand of The Housing Market*, Brussels: Feant.

Burrows, R., Pleace, N. and Quilgars, D.(eds). 1997, *Homelessness and Social Policy*, London: Routledge.

Daly, G., 1996, *Homeless*, London: Routledge.

Department Of Environment. 1996, *Study of Homeless Applicants*, London: DOE.

- Glasser, I., 1994, *Homelessness in Global Perspective*, N.Y.: G.K.Hall and CO.
- Greve, J., 1997, Homelessness then and now, in Burrows, R., Pleace, N. and Quilgars, D.(eds), *Homelessness and Social Policy*, London: Routledge.
- Jencks, C., 1994, *The Homeless*, Cambridge: Harvard University Press.
- Katz, M., 1989, *The Undeserving Poor : From the War on Poverty to the War on Welfare*, N.Y.: Pantheon.
- Kemp, P., 1997, The Characteristics of Single Homeless People in England, in Burrows, R., Pleace, N. and Quilgars, D.(eds), *Homelessness and Social Policy*, London: Routledge.
- Neale, J., 1997, Homelessness and Theory Reconsidered, *Housing Studies*, Vol. 12, No. 1.
- Robertson, M. and Greenblatt, M.(eds), 1992, *Homelessness - A national perspective*, N.Y.: Plenum Press.
- Shelter, 1997, *Homelessness : What's the problem*, London: Shelter Leaflet.
- The Urban Institute, 1999, *HOMELESSNESS: Programs and the People They Serve—Findings of the National Survey of Homeless Assistance Providers and Client*, Technical Report.
- Thomas, A. and Niner, P., 1989, *Living in Temporary Accomodation : A Servey of Homeless People*, London: DOE.
- Wolch, J. and Dear, M., 1993, *Malign Neglect - Homelessness in an American City*, San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

부 록

【부록】 설문지

일련번호		

노숙자 정책의 방향에 관한 조사

안녕하십니까?

현재 노숙자의 숫자가 부분적으로 감소할 수는 있으나, 노숙이 장기화되면서 노숙자 보호 정책이 임시·응급형 정책으로부터 사회복귀와 재활, 노숙 예방에 중점을 두는 정책으로 전환이 필요한 시점에 있습니다.

이번 서울시정개발연구원에서는 「서울시 중장기 노숙자 정책 연구」의 일환으로 노숙자 관련 실무자, 전문가, 사회복지시설 종사자를 대상으로 조사를 실시하게 되었습니다. 본 조사는 노숙자 보호대책의 방향 전환과 장기적인 노숙자 보호정책을 모색하기 위해서 노숙자 보호체계, 노숙자 보호사업에 있어 공공과 민간의 역할 등에 대하여 관련 종사자들의 의견을 들어보고자 합니다.

바쁘시더라도 질문에 성의껏 응답해 주시면 감사하겠습니다. 말씀하신 내용은 익명으로 처리되어 통계자료 이외의 다른 용도로는 절대로 사용되지 않습니다.

감사합니다.

2002년 5월
서울시정개발연구부 도시사회연구부
주 소 : 서울시 중구 예장동 산4-5
담당자 : 원승욱 (tailor1@sdi.re.kr)
전화/ Fax : 02-726-1203 / 02-726-1293

응답자	성명	
	주소	
	전화번호	

1. (노숙의 원인) 노숙에 이르는 데는 여러 가지 원인이 있습니다. 조사에 따르면 거의 대부분 어려서부터 가난이나 결손을 경험했고, 자기관리가 취약한 것이 특징입니다. 선생님께서 생각하실 때, 현재의 노숙자들이 노숙에 이르게 된 **직접적으로 가장 중요한 원인**은 무엇이라고 봅니까?

- | | |
|----------------|------------------|
| ① 가족해체 | ② 노동시장 변화에 따른 실직 |
| ③ 감당할 수 없는 주거비 | ④ 알코올 중독 |
| ⑤ 취약한 자기관리 | ⑥ 정신질환 |

〈의견〉

2. (노숙자의 유형) 노숙자들에게 적절한 서비스를 제공하기 위해서는 각각의 욕구와 문제에 잘 대처 할 필요가 있습니다. 현재까지의 연구와 조사를 종합하면, 대체로 다음 표와 같은 노숙자 유형이 있는 것으로 밝혀지고 있습니다. **표를 잘 보시고 대답해 주십시오.**

(쉼터 관계자) 쉼터 관련 업무에 종사하신다면, 현재 일 하시는 쉼터의 노숙자에 한정해서 그 비율을 적어주시고,

(일반 복지관계자) 다른 분들은 서울시내 전체에 있는 노숙자들을 가정하고 비율을 예측해 주십시오.

노숙자 유형구분

구 분	독립생활지원대상자	자활지원대상자	재활지원대상자	시설입소대상자
특 징	자활 의지와 생계 유지에 필요한 기능(직업)이 있으며, 주거 등이 확보되면 독립적인 생활이 가능한 사람	신체적으로는 근로활동이 가능하며 건강한 편이나, 심리적으로 불안정하며, 자기관리가 취약한 사람	사회적 노동능력을 상실했으나 시설입소보다는 지역사회 차원의 보호가 필요한 사람 알코올 중독이나 경증정신질환을 가진 사람	정신적·육체적 노동력을 사실상 상실한 사람으로써 지속적인 보호와 도움이 필요한 사람 무연고 고령자 포함
필요 서비스	위기개입 가정복귀 유도 취업 및 창업알선 주거서비스 기초생활보장 대상자 선정	지속적 상담서비스 자기관리 훈련 및 교육 경제활동 지원 지지집단 형성 직업훈련	전문쉼터 치료환경 조성 과 자조그룹 결성 사회기술 및 사회적응 기술훈련 직업재활프로그램	각각 욕구에 맞는 시설 입소 (노인, 장애인, 정신요양, 병원 등)
비율	() %	() %	() %	() %

〈 의견〉

3. (보호사업의 목표) 노숙자 보호사업의 목표를 둘러싼 혼란이 있습니다. 일반적으로는 사회복귀가 목표라고 합니다만, 앞서 살펴본 상당수의 사람들은 현실적으로 사회복귀에 많은 어려움을 겪고 있습니다. 더구나 대상자의 성격에 따라 목표를 달리해야 하는 것도 사실입니다.

그렇다 하더라도 선생님이 보시기에, 사회 전체적으로 노숙자 보호사업의 목표를 어디에 두는 것이 합당한 것 같습니까?

- ① 최소한의 응급서비스(무료급식, 동절기 보호 등)를 통한 인명보호
- ② 치료나 시설보호가 필요한 사람들을 중심으로 한 보호
- ③ 더 나빠지는 것을 방지하는 수준의 쉼터보호
- ④ 적극적인 자활지원을 통한 사회복귀와 자립
- ⑤ 기타 ()

〈 의견〉

4. (서비스 수준) 현재 서울시의 노숙자 보호사업은 거리상담, 자유의 집, 희망의 집, 자활의 집으로 이어지는 연계체계와 직업훈련 알선, 공공근로사업 취업알선 등이 있습니다. 현재 약 2,000여 명이 중소규모의 쉼터인 희망의 집에서 생활하고 있고, 자유의 집에는 700여 명, 거리에 3~400명이 있습니다. 2002년도 노숙자 지원사업에 소요된 예산은 국비·지방비를 합해 약 150억 원이었습니다.

우리 나라의 제반 사회여건이나 복지수준을 감안할 때, 이러한 서비스 수준이 적당하다고 생각하십니까?

- ① 너무 낮다
- ② 낮다
- ③ 적당하다

- ④ 높다
- ⑤ 너무 높다

〈의견〉

5. (서울시 노숙자 지원사업의 평가) 1998년 이후 서울시는 급증하는 노숙자들을 위해 쉼터 106개소를 설치하고, 각종 지원정책을 실시했습니다.

그 동안의 노숙자 지원정책의 공(功)과 과(過)를 여쭙보고자 합니다.

5-1. 가장 중요한 성과를 한가지만 골라 주십시오.

- ① 신속한 응급보호
- ② 쉼터설치 등 인프라 구축
- ③ 적극적인 자활지원 서비스
- ④ 노숙자에 대한 행정의 인식변화
- ⑤ 기초생활보장법 적용

〈의견〉

5-2. 반면 그 동안 서울시 정책에서 가장 아쉬웠던 점은 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 거리노숙자 방치
- ② 자활지원 프로그램의 실효성이 낮음
- ③ 노숙을 예방할 수 있는 체계가 구축되지 않음
- ④ 형평성을 고려하지 않은 높은 노숙자 서비스
- ⑤ 쉼터의 낮은 서비스 수준
- ⑥ 전문인력 양성 부족
- ⑦ 행정의 인식에 변화가 없음

〈의견〉

6. (노숙자 보호서비스의 중점) 앞으로 서울시가 중점을 두어야 할 노숙자 보호사업은 어디에 있다고 보십니까? (두 가지만 골라 주십시오)

- ① 기초생활보장제도의 적극적인 적용
- ② 거리노숙자에 대한 보호체계 구축
- ③ 노숙자 특성에 따른 쉼터의 전문화
- ④ 자활프로그램 내실화
- ⑤ 쉼터의 시설개선과 운영비 현실화
- ⑥ 의료서비스 강화
- ⑦ 직업훈련 및 적극적인 취업알선 체계 구축·강화
- ⑧ 관련된 생활시설(부랑인·장애인·노인시설 등)의 확충과 개선
- ⑨ 주거제공(자활의 집, 공공임대주택 등)
- ⑩ 알코올 의존증 치료체계 구축
- ⑪ 보호사업 종사자에 대한 처우개선과 전문성 강화

〈의견〉

7. (거리노숙자 대책) 노숙자 보호사업의 지속적인 전개에도 불구하고, 서울지역의 거리노숙자는 3~400명 수준이 지속되고 있습니다. 이들의 대다수는 쉼터입소를 거부하고, 특별한 사회복지 서비스가 없는 열악한 환경에서 생활하고 있습니다. 선생님께서 생각하는 거리노숙자 대책이 궁금합니다.

- ① 인명보호 차원에서 강제입소를 포함하는 적극적인 개입이 필요하다.
- ② 거리노숙도 일종의 선택이므로, 상담 및 현장 서비스(무료급식, 드롭인센터, 무료 진료 등) 위주로 보호한다.
- ③ 본인이 거부할 경우 서비스 제공이 어려우므로 현재 상태(동절기 입소상담, 무료 진료)로 충분하다.

- ④ 거리노숙자를 지원하면 노숙자 숫자가 늘어나므로, 공공차원에서는 지원할 필요가 없다.

〈의견〉

8. (민간의 역할) 지난 4년 동안 정부 뿐만 아니라, 종교·사회단체들도 적극적으로 노숙자 보호사업에 참여한 바 있습니다. 그러나 외국과 비교해 본다면 우리 나라는 민간의 역할이 아직도 미미한 상황입니다. 특히 쉼터 운영비의 경우 선진국들은 60~70% 이상이 민간부문에서 조달되지만, 우리 나라는 그 비율이 10% 미만입니다.

장기적으로 볼 때 노숙자 보호사업에서 민간의 역할은 어디에 가장 중점을 두어야 한다고 보십니까?

- ① 공공의 재정을 지원 받은 노숙자 보호쉼터 운영
- ② 민간재원 중심으로 노숙자 보호쉼터 운영
- ③ 국민들의 노숙자에 대한 인식개선 노력
- ④ 거리노숙자 등에 대한 무료급식과 진료
- ⑤ 인권침해 감시와 보호
- ⑥ 공공부문 서비스의 사각지대에 대한 보호

〈의견〉

9. (향후 노숙자 문제) 앞으로의 노숙자 문제에 대해 어떻게 예측하십니까?

- ① 노숙자 숫자가 지속적으로 증가하고, 문제도 악화될 것이다.
- ② 노숙자 숫자는 늘어나지 않지만, 문제는 악화될 것이다.
- ③ 노숙자 숫자는 줄어들더라도, 문제는 악화될 것이다.
- ④ 노숙자 숫자에 관계없이 문제는 개선될 것으로 본다.

2-3. 쉼터의 규모가 어느 정도입니까?

- | | |
|------------|-------------|
| ① 20인 이하 | ② 20인-50인 |
| ③ 50인-100인 | ④ 100인-300인 |
| ⑤ 300인 이상 | |

2-4. 담당업무는 무엇입니까?

- | | |
|---------|-------------------------------|
| ① 생활지도원 | ② 상담원 |
| ③ 시설장 | ④ 기타 () |

2-5. 생활하고 계신 분들 중에 서울이외의 지방이 생활 근거지였던 분들의 비율은 어느 정도라고 보십니까? () %

시정연 2002-R-32

서울시 중장기 노숙자 정책 연구

발 행 인 백 용 호

발 행 일 2002년 7월 31일

발 행 처 서울시정개발연구원

100-250 서울시 중구 예장동 산4-5

전화 : (02)726-1161 팩스 : (02)726-1293

ISBN 89-8052-251-7-93320

본 출판물의 판권은 서울시정개발연구원에 속합니다.