

2018

서울시 여성노인 1인가구 사회적 관계망 강화방안

A Study on Strengthening the Social Network of
female elderly household living alone in Seoul

서울연구원 | 서울시여성가족재단



**서울시 여성노인 1인가구
사회적 관계망 강화방안**

연구책임

장익현 도시사회연구실 부연구위원

연구진

전미양 서울시여성가족재단 가족정책실 연구위원

문진영 도시사회연구실 연구원



이 보고서의 내용은 연구진의 견해로서
서울특별시의 정책과는 다를 수도 있습니다.

소규모 밀착형은 사회적 고립 막는 정책 시행 사회적 관계망 특성에 따라 맞춤형 지원 필요

서울노인 1인가구의 75%는 여성으로 '경제문제로 사회적 고립 위험 높아'

1인가구의 증가로 대표되는 가구형태 변화는 저출산고령화와 함께 서울이 당면한 큰 인구사회학적 이슈다. 서울시내 세 가구 중 하나는 1인가구로, 특히 고령화 문제와 결합한 노인 1인가구의 증가는 복지정책뿐 아니라 다양한 분야에서 정책 수요 변화를 동반한다. 현재 서울노인 1인가구의 약 75%는 여성으로 노인 1인가구의 증가는 사실상 여성노인 1인가구의 증가로 봐도 무방하다.

현 여성노인 1인가구 세대는 생애주기상 경제적 자립을 위한 자본이 부족하여 사회적 고립 가능성이 높고, 고립은 곧 생존권 위협으로 직결된다. 여성노인 1인가구에게 사회적 관계망은 단순히 사회적 고립 문제 해결뿐 아니라 적극적이고 활기찬 노후 생활을 위해서 매우 중요한 요소이다.

서울시 여성노인 1인가구는 가족보다 넓고 친밀한 사적 관계망으로 삶 영위

이 연구에서는 서울시 여성노인 1인가구 500명을 대상으로 자아중심 관계망 분석방법을 활용해 사회적 관계망을 조사하였다. 서울 여성노인 1인가구가 중요한 문제를 마음 터놓고 이야기할 수 있는 의미 있는 지인은 평균 4.99명으로 밝혀졌다. 의미 있는 지인이 오직 한두 명뿐인 노인이 있는가 하면 10명인 노인도 있다. 관계 유형별로는 혈연(50.6%)과 친구이웃 등 사적 관계(48.7%)가 대부분을 차지했고, 서비스 제공자(0.76%)가 뒤를 이었다. 가족을 의미 있는 지인으로 꼽은 노인은 절반에 불과했다. 의미 있는 지인을 믿고 의지하는 정도는 평균 4.04점(5점 만점)으로 분석돼 서울 여성노인 1인가구는 가족에 의존하기보다 비교적 넓은 범위의, 신뢰도 높은 사적 관계망으로 삶을 영위하고 있는 것으로 확인됐다.

사회적 관계망 특성에 따라 확장형, 중도형, 소규모 밀착형으로 분류 가능

여성노인 1인가구는 사회적 관계망의 특성에 따라 세 집단으로 분류된다. 확장형은 세 집단 중 관계망 크기는 가장 크지만, 연락빈도와 믿고 의지하는 정도는 낮다. 소규모 밀착형은 관계망의 크기는 작지만 밀도와 신뢰도, 연락빈도는 가장 높고 생활관리사요양보호사 같은 서비스 제공자가 관계망 내 의미 있는 지인으로 나타난다. 중도형은 관계망이 상대적으로 중간 정도의 특성을 갖고 관계망 유형이 다양한 다층형 집단이다.

관계망 유형은 연령·독거기간과 상당히 밀접한 관련이 있다. 확장형은 독거기간이 짧고 비교적 연령이 낮으며 주로 교육 수준과 소득이 높다. 주로 혈연관계의 지인과 관계망을 형성하고 있는 것이 특징이다. 한편, 독거기간이 가장 길고 평균 연령이 가장 높은 여성노인 1인가구는 대부분 소규모 밀착형으로 유형화된다. 전반적으로 학력과 소득수준이 낮고 주관적으로 인식하는 건강 수준도 가장 나쁜 것으로 나타났다.

소규모 밀착형: 기존 정책 적극 이용해 각종 사회적 모임에 참여 유도 필요

관계망이 좁고 제한적인 여성노인 1인가구 유형은 일차적으로 사회적 모임 참여를 이끌어내는 것이 필요하다. 여성노인 1인가구의 핵심 문제는 건강이므로, 지역 사랑방 모임 등에서 건강체조, 간호사지역 의원 방문 상담 같은 사업을 실시해 모임 참여를 유도할 수 있다. 또한 이들은 소득과 학력 수준이 낮고 일자리 사업 참여도가 높아 일자리 사업과 연계하여 사회적 관계망 사업을 동시에 진행할 수 있다. 특히 마을기업은 지역 공동체성을 회복하는 데 주요한 역할을 하고 있으므로 원예·봉제·비즈 등 직업교육, 밥상나눔 같은 프로그램에 소액 비용을 지원해주는 방안 등을 검토할 수 있다.

확장형·중도형: 직접적 지원보다 관계망 유지 위한 간접적인 정책수단 활용

비교적 적극적으로 삶을 영위하고 있는 확장형과 중도형을 위한 정책적 접근은 직접적 지원보다는 간접적 형태의 정책 수단이 유용할 것이다. 정책을 시행해 직접적으로 관계망을 형성하거나 대상자를 발굴하기보다 현존하는 관계망을 유지해 독거기간이 길어지더라도 의미 있는 지인과 관계를 이어가고, 자연스러운 관계를 형성하도록 장려하는 것이다. 간접적 지원은 취미 생활, 인문학 강좌 등 프로그램 지원, 함께 활동할 수 있는 공간 지원 등을 제안할 수 있다.

목차

01 연구개요	2
1_연구배경과 목적	2
2_연구내용과 방법	4
02 서울시 여성노인 1인가구 사회적 관계망 현황과 쟁점	6
1_서울시 여성노인 1인가구 현황	6
2_사회적 관계망의 정의와 기능	9
3_여성노인 1인가구 정책 현황	11
4_해외사례	21
5_소결	26
03 여성노인 1인가구 사회적 관계망 실태조사	30
1_조사개요와 기초통계	30
2_서울 여성노인 1인가구의 사회적 관계망 특성	38
3_사회적 관계망 유형화	42
4_소결	51
04 정책 제언과 결론	54
1_정책 제안 방향	54
2_정책제언	57
3_결론	65
참고문헌	67
Abstract	69

표 목차

[표 2-1] 서울시 연령별 노인 1인가구 현황	6
[표 2-2] 서울시 노인 1인가구의 혼인상태	7
[표 2-3] 서울시 노인 1인가구 현황	7
[표 2-4] 서울시 노인 1인가구 거주지역별 현황	8
[표 2-5] 독거노인 사회관계활성화 사업내용	13
[표 2-6] 추진주체정책 영역별 독거노인 지원사업	20
[표 3-1] 서울시 여성노인 1인가구 인구학적 특성과 경제적 특성	32
[표 3-2] 서울시 여성노인 1인가구 정책 이용여부와 이용개수	33
[표 3-3] 서울시 여성노인 1인가구 정책 이용현황 - 공공영역	34
[표 3-4] 일자리 서비스 이용여부	34
[표 3-5] 사회적 관계망 서비스 이용여부	35
[표 3-6] 서울시 여성노인 1인가구 지역사회시설 방문횟수와 체류시간	37
[표 3-7] 연구에 활용한 사회적 관계망 변수	39
[표 3-8] 서울시 여성노인 1인가구 사회적 관계망 유형	40
[표 3-9] 서울시 여성노인 1인가구의 의미 있는 지인 특성	41
[표 3-10] 사회적 관계망 유형화 결과	42
[표 3-11] 사회적 관계망 유형별 인구학적 특성	44
[표 3-12] 집단별 친족서비스 제공자 비율과 연령대	45
[표 3-13] 집단 유형별 연령구분	46
[표 3-14] 사회적 관계망 유형별 생활시설 이용 현황	47
[표 3-15] 사회적 관계망 유형별 응답자 거주 지역	48
[표 3-16] 사회적 관계망 유형별 정책 이용현황	49
[표 3-17] 사회적 관계망 유형별 지인 중 서비스 제공자 유무	50
[표 4-1] 실버액션단 활동개요	64

그림 목차

[그림 2-1] 사회적 관계망의 정의와 기능	10
[그림 3-1] 확장형의 사회적 관계망	43
[그림 3-2] 중도형의 사회적 관계망	43
[그림 3-3] 소규모 밀착형의 사회적 관계망	43
[그림 4-1] 돌봄SOS센터 추진 계획	60



01

연구개요



1_연구배경과 목적

2_연구내용과 방법

01. 연구개요

1_연구배경과 목적

1) 고령인구와 1인가구의 증가

서울의 65세 이상 고령인구는 지속적으로 증가하는 추세이며 그 비율은 1980년 2.5%에서 2018년 14.1%까지 크게 증가하였다. 전국의 고령인구 비율(14.3%)과 비교하면 다소 낮지만 빠른 속도로 증가하고 있으며 낮은 출산율을 고려할 때 앞으로 지속적으로 증가할 것으로 예측된다.

이와 더불어 가구 구조의 변화도 계속되고 있다. 1980년 서울의 1인 가구 수는 8만 2,477가구에 불과했지만, 2015년에는 112만 가구에 달해 지난 35년간 13.5배 늘어났다. 이러한 현상은 결국 노인 인구 중에서도 독거노인 비중의 증가와 연결되어 노인 1인가구가 전체 노인 가구 중 28.8%를 차지하고 있다. 특히 노인 1인가구의 73%가 여성가구이며, 노원마포동작 등의 지역에서는 노인 1인 가구 4가구 중 3가구가 여성일 정도로 노인 1인 가구에서 여성가구가 차지하는 비율이 높다.

여성노인 1인가구의 증가는 다양한 정책적 과제를 던진다. 이는 여성 1인가구와 관련된 안전, 사회적 관계망 문제와 노인의 경제적 활동, 돌봄 등의 문제가 결합된 형태로 나타난다. 다양한 정책적 문제 중 이 연구는 여성노인 1인가구의 사회적 관계망에 주목하고자 한다. 많은 선행연구에서 사회적 관계망이 노인 1인가구 삶의 질과 정신건강에 얼마나 중요한지 잘 보여주고 있다. 현 여성노인 1인가구의 청년기 특성을 고려해볼 때 이들은 현재 여성보다 교육수준이나 경제적 자립도가 낮을 가능성이 높고 직장생활과 활발한 대외활동을 경험했을 가능성이 낮다. 따라서 이들의 사회적 관계망은 동년 남성이나 젊은 세대보다 약할 가능성이 높다. 이러한 점을 고려할 때 사회적 관계망은 전 연령에게 중요하지만 특히 여성노인 1인가구에게 중요성이 더욱 크다고 할 수 있다.

2) 연구의 목적

이러한 배경을 바탕으로 이 연구는 서울시에 거주하는 여성노인 1인가구의 사회적 관계망 현황을 조사하고, 관계망의 질(Quality)을 측정하고자 한다. 특히 본 연구는 관계망의 질적 측면을 반영하는 변수를 바탕으로 유형을 분류하고 현존하는 서울시 및 중앙정부의 정책이 이러한 유형에 어떻게 반영되고 있는지를 분석하고자 한다. 이러한 분석을 통해 여성노인 1인가구의 사회적 관계망을 강화하기 위하여 사회적 관계망의 유형별로 정책 대안을 제시하고자 한다. 정책 대안은 즉각 시행할 수 있도록 추진되었거나 현재 시행 중인 제도를 어떻게 보완해서 추진할 것인가에 초점을 맞추었다.



2_연구내용과 방법

1) 연구 내용

이 연구에서는 우선 현재 중앙정부와 서울시의 여성노인 1인가구 대상 정책을 살펴보고 그 성격을 분석해보고자 한다. 여성노인 1인가구를 특정한 정책은 매우 소수이므로 노인 1인가구 정책, 여성 1인가구 대상 정책을 전반적으로 살펴보고 정책의 유형을 나누어 보며 어떠한 점이 부족한지 간단히 논할 것이다.

그리고 이 연구는 서울시에 거주하는 여성노인 1인가구 500명의 사회적 관계망을 조사하였다. 앞서 언급했듯이 사회적 관계망은 여성노인 1인가구 삶의 질 측면에서 매우 중요한 부분으로 질 높은 사회적 관계망을 가지는 것이 중요하다. 여성노인 1인가구 개인의 사회적 관계망, 정부 정책 인지와 활용 정도, 인구학적 특성과 생활패턴을 조사하였고, 사회적 관계망의 질적 특성에 따라 관계망의 유형을 분류하고 집단별 특성을 살펴보았다.

마지막으로 이 연구는 지금까지 노인 1인가구와 여성 1인가구를 위한 정책이 여성노인 1인가구의 사회적 관계망 강화에 어떠한 영향을 끼쳤는지 분석할 것이다. 이를 통해서 어떠한 유형의 정책이 가장 효과적이었는지, 그리고 어떠한 유형의 정책이 더 보완되어야 할 것인지 정책적 함의를 도출하고자 한다.

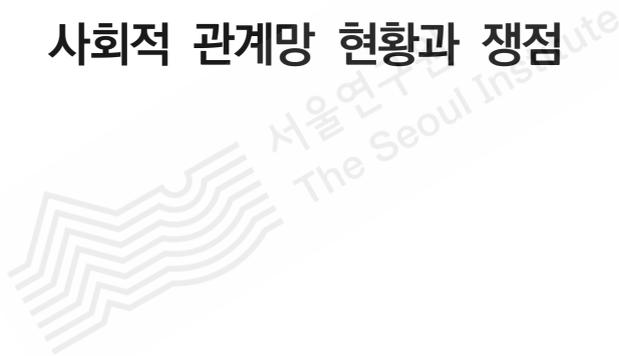
2) 연구 방법

먼저 정부 문서, 연구 보고서, 학술논문 등 기존의 문헌을 바탕으로 여성노인 1인가구와 관련된 정책 전반을 검토한다. 그리고 해외 사례도 수집하여 분석할 것이다. 여성노인 1인가구의 사회적 관계망 조사를 위해 서울 5개 권역의 노인 인구를 고려하여 500명을 권역별·구별로 할당한 뒤 실사 조사를 실시하였다. 조사는 혹한기를 피해 2019년 2월 한 달 동안 진행되었다. 조사 내용은 개인적 특성, 사회적 관계망 특성, 생활패턴, 여성 1인가구와 노인 1인가구를 위한 정책 인지 및 사용 여부 등을 포함한다.

여성노인 1인가구의 사회적 관계망은 자아중심적 네트워크(Egocentric network)를 기본으로 조사하였다. 자아중심적 네트워크는 전체 네트워크 구성이 아니라 노인 1인가구 개개인 중심의 관계망을 보여 준다. 즉, 500명이 대상이면 500개의 네트워크 각각의 사례가 존재하는 것이다. 자아중심적 네트워크 분석방법을 사용해 개개인의 네트워크 크기와 질, 그리고 유형을 파악하고 유형별 인구학적 특징을 분석함으로써 유형별 정책 방안을 도출하고자 한다.

02

서울시 여성노인 1인가구 사회적 관계망 현황과 쟁점



- 1_서울시 여성노인 1인가구 현황
- 2_사회적 관계망의 정의와 기능
- 3_여성노인 1인가구 정책 현황
- 4_해외사례
- 5_소결

02. 서울시 여성노인 1인가구 사회적 관계망 현황과 쟁점

1_서울시 여성노인 1인가구 현황

통계청 인구주택총조사의 1인가구 표준 정의는 혼자서 살림하는 가구, 즉 1인이 독립적으로 취사취침 등 생계를 유지하고 있는 가구이다. 2017년 기준 서울시 1인가구는 전체 가구(3,948,850가구)의 29.9%(1,180,540가구)를 차지했다. 1인가구 중 65세 이상의 노인 1인가구는 209,240가구로 1인가구의 17.7%에 해당한다. 노인 1인가구의 72.8%인 152,303가구가 여성노인 1인가구로 남성노인 1인가구의 약 3배이다(통계청, 2017). 남성노인 1인가구의 65.1%가 75세 미만의 전기노인에 속하는 반면, 여성노인 1인가구의 50.8%는 전기노인, 49.2%는 후기노인에 속하는 것으로 나타났다. 여성노인 1인가구는 80세 이상의 초고령 노인이 25.3%에 해당하여 남성노인 1인가구보다 연령이 높고 건강 등의 면에서 취약할 것으로 예상된다.

[표 2-1] 서울시 연령별 노인 1인가구 현황

(단위: 가구, %)

구분	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
65~69세	61,577	29.4	39,507	25.9	22,070	38.8
70~74세	52,768	25.2	37,795	24.8	14,973	26.3
75~79세	47,620	22.8	36,435	23.9	11,185	19.6
80~84세	29,344	14.0	23,791	15.6	5,553	9.8
85세 이상	17,931	8.6	14,775	9.7	3,156	5.5
전체	209,240	100.0	152,303	100.0	56,937	100.0

자료: 통계청, 2017, 인구주택총조사.

전체 노인 1인가구의 71.9%는 사별, 15.2%가 이혼이며, 유배우자는 7.6%, 미혼은 5.3%로 조사되었다. 남성노인 1인가구의 45.8%가 사별, 31.2%가 이혼인 것에 반해, 여성노인 1인가구는 80.8%가 사별을 경험하고 혼자 거주하고 있는 것으로 조사돼 여성 노인 1인가구 다수의 독거생활은 비자발적이라고 짐작할 수 있다.

[표 2-2] 서울시 노인 1인가구의 혼인상태

(단위: 명, %)

구분	전체	비율	여성	비율	남성	비율
미혼	11,063	5.3	6,619	4.2	4,444	8.3
유배우자	16,043	7.6	8,206	5.2	7,837	14.7
사별	150,891	71.9	126,470	80.8	24,421	45.8
이혼	31,879	15.2	15,262	9.7	16,617	31.2
계	209,876	100.0	156,557	100.0	53,319	100.0

자료: 통계청, 2015, 인구총조사.

서울시 어르신복지과에서 파악하고 있는 2017년 기준 서울시 거주 만 65세 이상 노인 1인가구는 약 30만 명으로 서울시 노인인구의 22.3%를 차지한다.¹⁾ 여성노인 1인가구의 18.6%, 남성노인 1인가구의 22.0%가 국민기초생활보장 수급권자로 노인 1인가구의 경제적 상황은 열악한 것으로 보인다.

[표 2-3] 서울시 노인 1인가구 현황

(단위: 명, %)

구분	여성		남성		합계	비율
	빈도	비율	빈도	비율		
노인 전체	599,378	-	760,523	-	1,359,901	-
노인 1인가구	208,147	100.0	95,677	100.0	303,824	100.0
국민기초생활보장수급권자	38,692	18.6	21,080	22.0	59,772	19.7
저소득 노인(차상위계층)	13,904	6.7	4,760	5.0	18,664	6.1
일반	155,551	74.7	69,837	73.0	225,388	74.2

자료: 노인 전체: 통계청-행정안전부, 2017.12, 2017년 주민등록인구현황.
노인 1인가구: 서울통계, 2017.12, 독거노인현황(성별/동별).

1) 서울시 어르신복지과에서는 홀로 거주하는 노인의 실태를 조사하고, 특히 생활유지 능력이 없거나 생활이 어려운 독거노인의 현황을 파악하여 노인복지 정책수립과 평가를 위한 기초자료를 제공하는 것을 목적으로 매년 독거노인현황조사를 실시하고 있음(자료: 서울열린데이터광장 <http://data.seoul.go.kr/>).

여성노인 1인가구가 가장 많이 거주하는 자치구는 노원구로 여성노인 1인가구의 6.6%가 거주하고 있으며(13,767명), 은평구(5.9%), 강서구(5.4%), 관악구(5.3%) 순으로 많이 거주하는 것으로 나타났다. 종로구와 중구는 각각 2.2%, 1.7%로 여성노인 1인가구 거주자가 적었다. 권역별로는 동북권 35.2%, 서남권 29.5%, 동남권 15.2%, 서북권 13.4%, 도심권 6.8% 거주하는 것으로 나타났으며 이는 전체 노인의 거주 지역 분포와 유사하다.

[표 2-4] 서울시 노인 1인가구 거주지역별 현황

(단위: 명, %)

구분	전체		남성		여성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
도심권	21,783	7.2	7,718	8.1	14,065	6.8
동남권	46,194	15.2	14,559	15.2	31,635	15.2
서남권	90,133	29.7	28,797	30.1	61,336	29.5
동북권	106,312	35.0	33,028	34.5	73,284	35.2
서북권	39,402	13.0	11,575	12.1	27,827	13.4
전체	303,824	100.0	95,677	100.0	208,147	100.0

자료: 서울통계, 2017.12, 독거노인 현황(성별/동별).

2_사회적 관계망의 정의와 기능

1) 사회적 관계망의 정의와 의의

고령사회에서 중요한 것은 노년층이 과거와 같이 복지정책의 수급자로 수동적 입장에 머무르는 것이 아니라 적극적이고 활발하게 삶을 영위하는 것이다. 노년층의 적극적인 삶의 태도는 노년층 스스로 존엄성을 지키고 삶의 질을 향상시킬 뿐만 아니라 사회적경제적으로도 생산이 더 활성화되고 긍정적인 사회 분위기를 형성하는 데 매우 중요하다. 사회적 관계망은 다양한 정의가 존재한다. 일반적으로 한 개인이 자신이 사랑받거나, 관심을 받고 있다고 믿게 하고, 또한 자신이 존중받거나 가치가 있다고 믿게 하는 관계, 상호호혜적 소통망에 속해있다고 믿게 하는 관계를 말한다(Cobb, 1976). 사회적 관계망은 크게 구조적 특성과 기능적 특성으로 나뉜다(Cohen and Syme, 1985). 구조적 특성은 관계를 주고받는 지인 유형(가족, 친척, 이웃 등), 크기, 접촉 빈도 등으로 파악할 수 있는 특성을 말하고 기능적 특성은 관계망이 개인에게 제공하는 특정한 기능으로 정보의 유통, 물질적 도움, 소속감, 정서적 안정 등을 말한다. 이러한 기능적 특성은 다시 정서적 지지와 도구적 지지로 나뉘는데, 정서적 지지는 소속감, 애정, 정서적 안정 등이고 도구적 지지는 물질적 도움이나 유용한 정보의 유통 등을 의미한다.

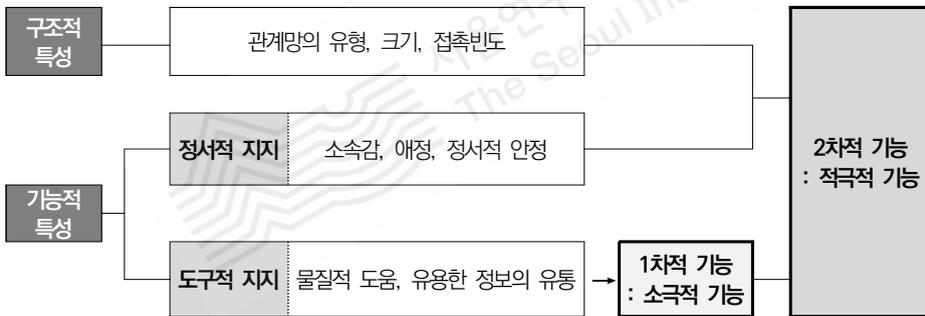
2) 사회적 관계망의 기능

기능적 측면에서 사회적 관계망이 제공하는 도구적 지지와 정서적 지지는 건강하고 활기찬 노년을 보내기 위해 매우 중요한 부분이다. 긍정적 사회적 관계망의 효과는 노년기 삶을 더 적극적이고 건강하게 바꾸어준다. 이러한 관점에서 좋은 사회적 관계망은 개인에게 도구적 지지와 정서적 지지를 잘 제공해주는 관계망이라고 볼 수 있다. 다시 말해 개인이 필요할 때 재정적 도움이나 물질 등의 서비스를 제공받을 수 있고, 아울러 조연과 여러 정보를 공유하고 유통하는 역할, 그리고 애정 공감, 소속감 등의 동반자적 지지를 제공해 주는 것이 좋은 사회적 관계망이라고 볼 수 있다. 사회적 관계망은 긍정적 기능도 있지만 부정적 기능도 있다. 지나친 간섭, 비난, 무시, 불화, 과도한 요구 등이 사회적 관계망의 부정적 기능이며, 이러한 부정적 기능을 최소화하고 긍정적 기능을 극대화하는 것이 필요하다(장영은·김신열, 2015)

이 연구는 앞서 설명한 사회적 관계망의 긍정적 기능에 초점을 맞추어 2가지로 분류해서

접근하고자 한다. 우선 1차적 기능은 소극적 기능으로, 사회적 고립을 막기 위한 도구로서의 역할이다. 2차적 기능은 적극적 기능으로, 고립 예방을 넘어 더 활발하게 사회생활을 영위하기 위한 도구로서의 역할로 설정하고 이러한 기능을 원활하게 수행하는 사회적 관계망이 좋은 관계망이라는 관점에서 접근하고자 한다.

사회적 관계망의 기능은 사회적 관계망의 구조와 밀접한 관계가 있다. 제대로 기능하는, 즉 긍정적으로 기능하는 사회적 관계망은 대부분 크기가 크고 밀도와 접촉 빈도가 높다. 또한 이러한 구조적 특성뿐 아니라 관계망을 형성하고 있는 사람들의 유형에 따라서도 영향을 받는데, 혈연자의 비중이 높고, 지인의 연령대와 사회·경제적 배경이 다양할수록 긍정적인 기능이 확대되는 것으로 나타났다. 따라서 이 연구에서는 사회적 관계망의 기능에 영향을 미치는 구조적 변수를 핵심 변수로 설정하여 서울시 여성노인 1인가구의 사회적 관계망을 유형화하고, 관계망을 이루는 지인 특성을 고려하여 사회적 고립의 위험이 큰 집단을 도출하여 이에 맞춰 정책 대안을 제시할 것이다. 다음은 서울시와 중앙 정부의 노인 1인가구와 노인 대상 정책을 검토하고, 이 역시 사회적 관계망의 긍정적 기능 측면에서 분석하고자 한다.



[그림 2-1] 사회적 관계망의 정의와 기능

3_여성노인 1인가구 정책 현황

앞서 구분한 사회적 관계망의 기능에 따라 정책 영역을 나누어 보면 다음과 같다. 1차적 기능은 소극적 기능으로 노인 1인가구의 사회적 고립을 막기 위한 것으로 돌봄 분야의 정책이 해당될 것이다. 사회적 관계망의 2차적 기능인 적극적 기능이 원활하도록 지원하는 정책은 일자리 영역과 사회적 관계 형성을 주된 목적으로 하는 정책 중심으로 검토하였다. 단, 기존 정책 검토와 선행연구에서도 주지하다시피 여성노인 1인가구를 대상으로 한 특화된 정책은 찾기 어려워(문은영 외, 2013; 김영장·김연재, 2016) 전체 노인을 대상으로 한 정책을 중앙정부, 서울시 그리고 민간영역으로 나누어 검토하였다.

1) 중앙정부의 노인 1인가구 대상 정책

2018년 4월 27일 보건복지부가 발표한 ‘제2차 독거노인 종합지원대책(‘18~’22)’은 ‘안전하고 행복한 노후, 함께 돌보는 포용사회’를 비전으로 한다. 제1차 종합지원대책의 한계점을 보완하여 돌봄서비스를 늘려 사각지대를 해소하고, 지역공동체를 활성화해 사회참여를 확대하며, 맞춤형 서비스를 제공하는 것을 목표로 한다.

중앙정부의 돌봄 분야에 해당하는 노인 1인가구 정책 대다수는 경제적 여유가 없고 건강 관리가 어려운 저소득 취약계층 대상이다. 노인 1인가구의 안부확인, 일상생활지원, 가사지원을 제공하는 ‘노인돌봄기본서비스’, ‘노인돌봄종합서비스’가 대표적이고 노인돌봄 기본서비스 예비대상자에 민간 자원봉사자가 노인 1인가구의 안전을 확인하고 정서적 지지를 제공하는 ‘독거노인 사랑잇기사업’이 있다. 돌봄정책 내용상 사회적 관계망의 1차적 기능을 지원한다고 볼 수 있다. 한편 최근 꾸준히 늘어나는 은둔형 노인 1인가구에 대한 관심과 함께 지원 대책 역시 증가하고 있다. 은둔형 노인 1인가구는 외부 지원을 거부해 고독사 발생률도 높다. 중앙정부는 지역사회의 다양한 경로를 활용해 은둔형 노인 1인가구 발굴에 주력하고 맞춤형 사례관리 실시 등 예방체계를 강화하고 있다.

또 다른 영역에서 노인 1인가구의 취약한 부분이 법적인 부분이다. 사회적 관계가 취약한 노인 1인가구는 병원 입원 등 위급한 상황이나 치매 등의 질환으로 스스로 의사결정이 어려운 경우 법의 사각지대에 놓이기 쉽다. 중앙정부는 경제적 사유 등으로 법률자문 서비스 이용이 어려운 노인 1인가구를 대상으로 돌봄 제공기관과 법무부, 대한법률구조공단 등을 연계한 무료법률상담 프로그램을 추진하고 있다.²⁾ 또한 치매 노인 1인가구

2) 보건복지부, 2018.4. 제2차 독거노인 종합지원대책, p.11.

대상 공공후견제도를 시행해 치매노인의 사회활동을 지원하고 자기결정권 보호에 힘쓰고 있다. 그 밖의 돌봄 관련 정책으로는 위기에 취약한 노인 1인가구 외출 동행과 교통 이용을 지원하는 ‘독거노인 이동지원서비스’, 화재나 가스감지센서 설치로 사고 발생 시 대처 체계를 구축하는 ‘독거노인·중증장애인 응급안전알림 서비스’, 민간기업과 협력하여 사물인터넷(IoT) 기술을 활용해 위기 상황 지원과 외로움 해소를 지원하는 ‘사물인터넷(IoT) 기반 돌봄 서비스’ 등이 있다.

사회적 관계망의 2차적 기능을 지원하는 중앙정부의 정책 중 대표적인 것이 ‘독거노인 사회관계활성화(친구만들기)’ 사업이다. 고독사, 우울증, 자살 등의 위험이 높은 노인 1인가구에게 최소한 한 명의 친구를 만들어주는 이 사업은 한국 노인의 높은 자살률과 기존의 안부확인 서비스, 재가서비스의 한계를 개선하려고 시작되었다.³⁾ 2014년 시행한 시범사업의 효과성이 충분히 입증되고 사업 추진의 필요성이 높은 것으로 평가되어 전국으로 확대 추진되고 있다. 사업 대상은 가족·이웃과 관계가 단절된 노인 1인가구 중 우울증·고독으로 자살 위험이 높은 노인이다. 노인 1인가구를 ‘은둔형 고독사위험군’, ‘활동제한형 자살위험군’, ‘우울형 자살위험군’의 세 가지 유형으로 구분하여 선정기준, 프로그램 내용, 집단구성을 달리한다(표 2-5) 참조). 은둔형 고독사위험군은 국민기초생활보장제도 외 다른 서비스를 거부하는 노인이며, 활동제한형 자살위험군과 우울형 자살위험군은 기존의 공식 서비스⁴⁾를 이용하지 않는 노인으로서 서비스 중복수혜를 방지하고 있다. 사업내용은 대상에 따라 차이가 있지만, 주된 내용은 사회관계 복원을 위한 건강·여가 프로그램, 자조모임 등이다. ‘독거노인 사회관계활성화 사업’의 핵심은 대상자 발굴이다. 사업 매뉴얼에는 은둔형 고독사위험군 모집 원칙을 ‘독거노인 현황조사 거부자, 서비스 거부자 등 드러나 있는 은둔형을 찾기 보다는 진짜 은둔형, 즉 독거노인 현황조사에서도 찾아지지 않는 진정으로 숨겨진 은둔형 노인을 먼저 찾기 위해 노력해야 한다’⁵⁾고 명시하고 있다. 기본적으로 대상자 발굴은 독거노인현황조사로⁶⁾ 파악하지만 통반장, 부녀회 같은 이웃이나 소규모 임대주택사업자, 아파트 관리사무소 등에서 의뢰를 받기도 하고 구청, 동주민센터, 보건소, 정신보건센터 같은 기관, 생활관리사 등 서비스 제공자에게 의뢰받기도 한다.⁷⁾ 이 사업은 사후관리차원에서 해당 사업 대상자를 자원봉

3) 보건복지부, 2018.11, 2019년 독거노인 친구만들기 사업 공모 계획, pp.1~2.

4) 노인돌봄기본서비스, 노인돌봄종합서비스, 장기요양서비스, 재가노인지원센터의 재가서비스.

5) 보건복지부, 독거노인종합지원센터, 2019.1.10, 2019년 독거노인 친구만들기 사업 매뉴얼.

6) 보건복지부는 취약 독거노인 사회안전망 구축의 하나로 노인돌봄기본서비스 대상자를 발굴·선정하기 위해 매년 독거노인 현황조사를 실시함. 각 자치구는 취약노인지원시스템으로 주민등록상 만65세 이상 독거노인을 추출하고, 노인돌봄기본, 종합서비스 등 서비스 중복여부를 점검하여 전수조사 대상자를 확인하고 실제 혼자 살고 있는 노인 대상으로 현황조사를 실시함. 독거노인 사회관계활성화(친구만들기) 사업의 표적집단은 독거노인 현황조사 결과 ‘이웃 및 가족과의 왕래 빈도 없음’으로 응답한 인원을 의미함(보건복지부, 2018.11, 2019년 독거노인 친구만들기 사업 공모 계획, p.3).

7) 강남구 노인복지과, 2018, 2018년 독거노인 친구만들기 사업 운영계획, p.2.

사센터에 연계해 이웃관계 형성을 돕는 ‘돌봄이웃 만들기’ 사업도 진행한다. 한편 ‘제2차 독거노인 종합지원대책(18~22)’이 ‘제1차 종합지원대책’을 보완한 영역 중 하나가 예방적 측면이다. ‘잠재·초기 독거노인 예방적 서비스(독거초기적응 프로그램)’는 잠재적 노인 1인가구가 고립으로 위기상황에 빠지는 것을 예방하려고 계획되었다. 지역별 주민센터(구청)에서 사망신고(또는 황혼이혼)가 접수되거나 부부가구에서 단독가구로 기초연금 수급이 변경될 경우 독거여부를 확인하여 모든 대상자에게 독거초기적응지원 리플렛을 배포한다. 리플렛에는 자기돌봄 관련 정보와 지역사회 자원 정보가 담겨있다. 정보제공뿐 아니라 초기 노인 1인가구 대상 교육을 진행하며, 교육 후에도 관계를 지속할 수 있도록 자조모임 등을 지원한다.

[표 2-5] 독거노인 사회관계활성화 사업내용

구분	은둔형 고독사위험군	활동제한형 자살위험군	우울형 자살위험군
유형	가족, 이웃 등과 관계가 단절되어 있으면서, 외부 활동을 하지 않고, 공식적 서비스 또한 이용하지 않는 독거노인	사회적 관계는 유지하지만, 만성 질환 또는 일상생활동작능력 제한으로 외부 출입에 어려움을 겪고 있으며, 우울증으로 진단받은 독거노인	자살기도 후 생존자, 우울증 진단을 받고 자살 시도 가능성이 높은 독거노인
선정기준	국민기초생활보장제도 급여 외 어떠한 서비스도 이용 하지 않는 노인	노인돌봄기본서비스, 노인돌봄종합서비스, 장기요양서비스, 재가노인지원센터의 재가서비스 등 5개 공식적 서비스를 이용하지 않는 노인	
대상집단 구성	최소 5명 이상	최소 10명 이상~ 최대 15명 이내	최소 40명 이상~ 최대 45명 이내
	개별접근	개별접근	집단접근
프로그램	개인별 25회기 이상	개인별 25회기 이상	세부 집단별 25회기 이상
	1. 개별 사례관리서비스 2. 현금지원과 음주흡연 등을 제외한 나머지 긴급생활지원 또는 질병치료 등 모든 긴급사례관리서비스 허용 *최대 1인 50만 원 이내 3. 은둔 노인을 끌어내기 위한 나들이 등의 프로그램 초기 집중 편성 4. 사회관계 형성과 촉진을 위한 세부 외부활동 프로그램 최소 4회기 이상 필수 편성 5. 자조모임 등 집단프로그램은 가능한 경우에만 실시 6. 중도탈락자 사후관리	1. 개별 사례관리서비스 2. 현금지원과 음주흡연 등을 제외한 나머지 긴급생활지원 또는 질병치료 등 모든 긴급사례관리서비스 허용 *최대 1인 50만 원 이내 3. 우울증 진단(참여 후 3개월 이내)과 투약 비용 지원 필수 4. 자조모임 8회기, 문화체험(나들이) 1~2회기는 필수이며, 자조모임과 문화체험은 병행 불허 5. 자조모임과 문화체험은 송영서비스를 실시하여 기관 내부 또는 외부에서 실시 6. 중도탈락자 사후관리	1. 병·의원의 우울증 진단 필수(진단비용 지원, 참여 후 3개월 이내) 2. 항우울제 등 투약치료 비용 지원 필수 3. 정신건강과 전문의 주관 집단치료(5회기 이상) *정신건강과 협력이 어려운 지역은 집단활동 5회기로 대체 가능) 4. 기관 개발 집단활동 프로그램 8회기 이상 5. 자조모임 8회기 이상 6. 추후 자조모임 3회기 7. 문화체험(나들이) 1~2회기 필수 8. 중도탈락자 사후관리
	제한없음	5~6명 이내	7~8명 이내

자료: 보건복지부, 2018.11, 2019년 독거노인 친구만들기 사업 공모 계획, p.2~5.

한편 노인 1인가구의 고독사·자살을 예방하고 공동체를 형성하려는 목적으로 주거공간을 활용한 정책도 있다. 주거공간과 복지서비스를 동시에 제공하는 ‘공공실버주택’ 사업, 지역 내 유휴공간을 활용해 노인 1인가구의 독립적 주거공간을 보장하는 동시에 다른 세대와의 교류로 노인 1인가구 삶의 활력을 높이려는 목적의 ‘공동주택사업’ 사업이 그 사례이다. ‘독거노인 공동생활홈서비스’는 소득, 건강, 주거, 사회적 접촉 등이 취약한 노인 1인가구를 대상으로 일반주택이나 공공주택 등을 임차하여 공동생활공간을 제공한다. 서울시는 공공임대주택 유형의 독거노인 ‘공동생활홈’ 사업을 진행 중인데, 금천구 독거노인 공동생활홈 ‘보린두레주택’이 하나의 사례이다. 서울시와 금천구, SH공사가 협업하여 관리·지원하는 사업으로 국민기초생활보장제도의 급여를 수급하는 노인 1인가구에게 소규모 공동주택 임차료와 이사비용 등을 지원한다. 개인 주거공간은 물론 공동 세탁실, 주방에서 일상을 공유하고 이웃을 사귄다. 거동이 불편한 노인을 위해 손잡이 등 설비가 구축되어 있고 지역자활센터 실무자가 주5일 상근하며 입주 노인의 생활 상담, 민원 상담, 정보 제공 등 다양한 서비스를 연계하는 독거노인 맞춤형 전용주택이다.⁸⁾

사회적 관계망의 2차적 기능을 지원하는 또 다른 영역은 일자리이다. 노인에게 일자리는 소득 증대뿐만 아니라 일로 형성되는 관계망에 따른 고립감 완화와 건강증진을 통한 의료비 절감, 자존감 향상 등 다양한 긍정적 효과가 있다. 노인을 대상으로 한 공공영역의 일자리 지원은 중앙정부의 ‘노인일자리 및 사회활동 지원사업’이 대표적이다. 이 사업은 2004년 보건복지부의 노인복지정책으로 시작하였고 어르신들이 활기차고 건강한 노후생활을 영위할 수 있도록 다양한 일자리·사회활동을 지원하여 노인복지를 향상하는 것을 목적으로 한다. 이 사업은 크게 봉사 성격의 노인 사회활동 지원사업과 근로 성격의 노인 일자리 지원사업 유형, 그리고 사회서비스형으로 구분된다.

노인 사회활동 지원사업은 65세 이상 기초연금수급자 대상 노노케어, 취약계층지원, 공공시설봉사, 경륜전수활동 같은 공익활동과 전체 노인을 대상으로 하는 노인 권익증진, 노인안전 예방, 학습지도, 문화예술 활동 등 재능나눔활동을 포함한다. 노인 일자리 지원사업은 근로 성격을 띠는 시장형(취창업) 활동으로 구성된다. 세부 내용으로는 시장형 사업단, 인력 파견형 사업단, 시니어 인턴십, 고령자 친화기업, 기업연계형 일자리가 있다. 사회서비스형은 취약계층 지원시설이나 돌봄시설 등 사회적 도움이 필요한 영역에

8) 보건복지부, 2018, 2018년 노인복지사업안내, pp.164~165.

노인인력을 활용하여 필요한 서비스를 제공하는 일자리이다. 만 65세 이상 기초연금수급자⁹⁾를 대상으로 하며 아동 시설지원, 청소년 시설지원, 장애인 시설지원, 취약가정 시설지원, 노인 시설지원, 기타 시설지원 등이 활동에 포함된다.

2) 서울시의 노인 1인가구 대상 정책

(1) 서울시 1인가구 대상 지원 계획과 법제 검토

서울시는 1인가구를 대상으로 하는 지원 계획과 조례 등을 꾸준히 수립해왔다. 2011년 11월~2012년 2월 독거어르신 전수조사를 실시하여 독거어르신의 주거·건강·소득 등의 생활실태와 복지서비스 욕구를 파악한 결과를 반영해 2012년 11월 ‘서울 어르신종합계획’을 발표했다. 이 계획에는 독거노인 돌봄서비스 확대, 맞춤형 돌봄서비스 제공, 독거노인 정보 통합관리시스템 구축, 자살 예방 대책, 독거 어르신 지원 주택 공급, 세대통합 측면의 주거 공유지원 등 노인 1인가구 대상 내용이 많이 포함되어 있다.¹⁰⁾ 이 계획에 따라 서울시는 2013년 10월 어르신돌봄 통합전산시스템 운영을 시작했고, 2017년 3월 생활복지통합정보시스템을 통합구축하고 시범운영하였다.¹¹⁾ 독거노인통합돌봄지원센터 설치와 통합전산관리 체계 구축으로 노인 1인가구의 실태와 돌봄서비스 체계의 기반을 마련하고 있다는 점은 서울시의 특화된 지원정책이다(문은영 외, 2013).

여성 1인가구에 대해서는 서울시 여성가족정책실이 2012년 싱글여성의 실태와 욕구조사를 토대로 ‘여성 1인가구 종합지원대책’을 마련하였다. 기존의 다인가구 중심, 위킴망을 중심으로 이루어졌던 정책에서 혼자 살아가는 여성의 불편과 불안을 해소하고자 주거, 안전, 건강, 일자리, 커뮤니티, 불편해소 등 6대 분야의 지원을 포함한 종합 서비스를 계획하였다. 또한 2018년 여성가족정책실은 서울시 1인가구 대상 실태조사를 실시하고 이를 바탕으로 ‘서울시 1인가구 지원 기본계획 수립을 위한 추진계획(안)’¹²⁾을 발표하였다. 그동안 추진된 1인가구 지원사업이 저소득층 또는 돌봄, 고독사 예방, 안전, 건강 등의 영역에 한정적으로 진행되었던 점에 한계를 체감하고, 성·연령·생애주기별 특성을 고려한 다양한 관계망 형성을 목적으로 추진되었다. 특히 노인 1인가구는 복지 측면, 여성 1인가구는 안전 측면에 한정된 것을 한계점으로 보았다. 이러한 지원계획을 기

9) 시니어 컨설턴트, 차매 공공후견인 등 보전복지부가 인정하는 특정 유형은 만 60세 이상 가능함.

10) 서울시 복지건강실(어르신복지과), 2012.11, 행복한 노년, 인생이모작도시! 서울 어르신 종합계획.

11) 서울시 홈페이지 공개자료.

12) 여성가족정책실(가족담당관), 2018.4, 서울시 1인가구 지원 기본계획 수립을 위한 추진계획(안).

반으로 성별·연령별 맞춤형 프로그램을 제공하는 ‘1인가구 사회적 관계망 사업’을 추진 하였다.¹³⁾

한편, 법적 기반 마련과 관련해 서울시는 전국 최초로 2016년 3월 24일 「서울특별시 사회적 가족 도시 구현을 위한 1인가구 지원 기본 조례」를 제정하였다. 서울시는 조례로 1인가구를 하나의 가족 형태로 인정하고 긍정적 관점에서 이들을 지원하기 위한 제도적 기반을 마련하였다. 조례는 사회적 가족도시 구현을 위한 기본 원칙으로 새로운 가족 형태를 제안해 1인가구가 공동체로 회귀하도록 독려하고 나눔 활동으로 사회의 전반적인 복지수준을 올리는 공유사회를 지향하는 등 1인가구 지원에서 사회적 관계망을 강조 하고 있다. 또한 서울시는 지속적으로 증가하는 무연고 사망자 문제에 대응해 2018년 1월 「서울특별시 고독사 예방 및 1인가구 사회안전망 확충을 위한 조례」를 제정하여 이웃이 외로운 이웃을 살피는 사회적 관계 형성사업을 추진하고 있다. 2017년 서울시 3개 동에서 사회적 고립가구 발굴과 지원 시범사업을 추진한 결과, 주민 방문이 공무원 방문 보다 관계 맺기가 쉽고 주민 간 일상적 만남으로 맺어지는 관계망이 고독사 예방에 효과적인 것으로 확인됐다. 이에 서울시는 주거취약지역의 1인가구 실태조사와 함께 1인가구 수가 많은 지역과 고시원다가구주택이 많은 동을 우선 선정하여 2018년 기준 26개 지역을 목표로 2022년 200개동까지 사업을 확대하기로 계획하였다.¹⁴⁾

(2) 서울시 노인 1인가구 대상 정책

사회적 관계망의 1차적 기능을 지원하는 서울시 돌봄 정책의 많은 부분은 중앙정부와의 매칭으로 이루어지거나 중앙정부 사업의 사각지대를 해소하기 위한 지원으로 이루어진다. 부양의무자 기준으로 국민기초수급권 부적합 판정을 받은 국민건강보험공단 장기요양등급의 A, B등급자에 노인돌봄종합서비스 본인부담금 전액을 지원하는 ‘노인돌봄종합서비스 본인부담금 지원사업’, 65세 이상 장기요양등급외자 또는 60세 이상 노인성 질환자 대상의 정서지원과 말벗, 이동서비스 등 재가노인지원서비스를 제공하는 ‘어르신 돌봄통합지원센터’ 운영, 65세 이상 무의탁 독거노인 국민기초수급권자와 장애인(1~3급)에 가사와 개인 활동을 지원하고 우애상담서비스 등을 제공하는 ‘서울재가관리사’ 등이 있다.

서울시 역시 중앙정부 독거노인종합지원대책의 기조에 맞게 독거노인 맞춤형 복지서비

13) 여성가족정책실(가족담당관), 2018.10, 1인가구 사회적 관계망 사업 추진계획.

14) 서울시 희망복지지원과, 2018.4, 서울시 고독사 예방 종합대책.

스를 제공한다. 노인돌봄기본서비스 수혜자 중 거동이 불편하거나 질병이 있어 상시 안전확인이 필요한 어르신과 돌보미 간 영상통화를 지원하거나 동작감지센서 등으로 실시간 안전 확인과 말벗서비스를 제공하는 ‘사랑의 안심폰 지원사업’, 거동이 불편한 저소득 독거어르신에게 가스 타이머, 점등·소등 리모컨, 싱크대 높낮이 개조, 미끄럼방지 매트 등을 제공하는 ‘독거어르신 주거환경 개선사업’ 등이 있다.

사회적 관계망의 2차적 기능을 지원하는 서울시 노인 1인가구의 사회적 관계 형성과 관련된 사업은 주거공유를 기반으로 한 사업과 주민 참여·공모사업으로 추진되는 사업이 있다. 주거공간이 여유있는 노인 1인가구와 주거공간이 필요한 대학생을 매칭하는 ‘한지붕 세대공감’ 사업은 홀몸어르신¹⁵⁾의 고립감을 해소하는 동시에 대학생에게 주변 임대료보다 저렴한 주거공간을 제공하는 사업이다. 서울시 16개 자치구가 참여하며 2017년 7월 31일 기준 526가구 593호에 공급하였다.¹⁶⁾ ‘어르신공동생활주택(노인의 집)’ 사업은 공동생활이 가능한 저소득 독거어르신에 소규모 공동주택 임차료와 부대비용을 지원하여 2~5명의 어르신이 공동으로 거주할 수 있는 공간을 마련하는 사업이다.

한편, 주민 참여를 통한 자치구 단위의 노인 1인가구 사회적 관계망 형성 지원사업이 있다. ‘독거어르신과 함께하는 지역 만들기’ 사업은 지역사회의 관심과 참여를 유도하여 독거어르신과 이웃주민이 복지공동체를 조성하고 고독사를 예방하는 사업이다. 2017년 기준 13개의 자치구에서 영양죽, 음료 배달, 빨래방 운영으로 어르신의 안부를 확인하거나, 요리교육, 버킷리스트, 수영교실 등의 프로그램 운영, 냉난방용품 지원, 콩나물을 재배하여 공공기관에 판매하는 등 다양한 내용으로 운영되었다.¹⁷⁾

서울시 공모사업으로 자치구 수행기관 또는 민간단체가 서울시 예산을 지원받아 추진하는 사업도 있다. 2019년 추진 중인 ‘독거노인 고독사 예방을 위한 ‘아름다운 동행’ 지원사업’은 사회적 관계가 약한 독거어르신을 매일 근린공원으로 나오게 하여 건강체조 프로그램을 제공하거나 교육·체험활동으로 친목을 도모하고 존엄사 교육 등을 시행해 고독사를 예방하는 내용을 담고 있다. 서울시 도시농업과에서 시행하는 ‘서울시 반려식물 보급’ 사업은 고령화 사회의 사회문제에 도시농업적 해법을 도입한 사례이다. 홀몸어르신에 반려식물을 보급할 뿐 아니라 원예치료가 생활관리사와 동행하여 정기적으로 방문하고 유선으로 식물관리 방법을 안내하고 관리한다.

15) 이 연구는 ‘여성노인 1인가구’로 용어를 통일하여 사용하고 있지만, 사업소개 내용은 서울시 문서에 나온 용어 그대로 서술함.

16) 서울시 공개자료, 2018.10.19, 한지붕세대공감 사업 개요.

17) 서울시 공개자료, 2017, 독거어르신과 함께하는 지역만들기(주민참여).

노인 1인가구만 대상으로 하지는 않지만, 2018년 서울시는 '세대별 1인가구 사회적 관계망 사업'을 시작하였다. 이 사업은 기존의 안전돌봄 차원에서 더 나아가 관계망 형성 중심의 사업으로서 의의가 있다. 이 사업은 건강지원센터의 전달체계를 활용해 시·구에 인프라를 구축하고, 성별·연령별·지역별 맞춤형 지원사업을 추진하였다. 2018년 시범 사업으로 자치구, 건강가정지원센터, 민간단체 등 12개의 프로그램이 운영되었다. 주로 1인가구 지원정책의 사각지대였던 중장년층 대상 사업이었지만, 청년 대상 활동공간 지원, 공방, 요리 등을 주 내용으로 진행하였다.

3) 민간의 노인 1인가구 대상 정책

민간 영역의 노인 1인가구 대상 돌봄사업은 공공영역의 돌봄과 내용 면에서 유사하다. '365 우유안부캠페인'은 '사단법인 어르신인 안부를 묻는 우유배달'이 추진하는 사업으로 저소득층 노인의 건강과 안부확인을 위해 우유를 배달하고 우유가 쌓이면 즉시 주민센터로 연락하여 담당자가 노인을 찾아가도록 한다. 한국새생명복지재단의 '독거노인생활지원사업'은 매월 서울시 25개 구청을 순회하며 노인 1인가구에 선물, 공연관람 기회를 제공하고 병원, 기업, 기관 등의 후원으로 어르신 나눔 한마당을 진행한다. '천사무료급식소'는 독거노인 중 중증 노인환자를 방문하여 도시락을 배달하고 합동생일파티를 열거나 효도관광을 지원한다. 또한 정부와 민간기업이 협력해 IoT 기술을 활용한 위기지원이나 말벗 제공 등으로 외로움 해소를 지원하는 서비스를 추진하고 있다.

2013년 창립한 사단법인 시니어희망공동체(구 한국1인 가구연합)는 노인 1인가구를 비롯한 소외된 1인가구에 법적 지원, 관계망 형성 등을 지원하는 비영리사단법인이다. 시니어희망공동체가 시행하고 있는 소셜팸(Social Family) 운동은 사회적 가족의 개념을 도입하여 관계망 형성을 시도한 최초의 운동이다.¹⁸⁾ '소셜팸 운동'은 만 18세가 되어 의무적으로 아동복지시설에서 나와 자립해야 하는 1인가구 청소년이 혼자 의식주를 해결하고 자립해야 하는 현실에서, 건강한 사회 성인으로 자립할 수 있도록 사회적 가족을 만드는 운동이다. 1인가구 청소년의 사회적 관계망 형성, 가족 동질감 부여, 심리적·정서적 지지, 정신적 독립의 방향 제시, 지속가능한 무형적 지지기반 확보를 목적으로 한다. 사회적 가족은 조부모세대, 부모세대, 형제자매세대 등 4인 이상 3세대 가족 형태로 구성된다. 온·오프라인으로 활동하는데, 오프라인은 분기별로 함께 식사하는 정기모임과

¹⁸⁾ 소셜팸 운동에 대한 소개는 시니어희망공동체 대표 송영신의 연구(송영신, 2015, 여성 노인 1인 가구의 실태 및 정책적 개선방안, 이화젠더법학, 7(2): 60~63)와 시니어희망공동체 홈페이지(<http://suunion.or.kr/>)를 참고함.

청소년의 고민과 해결방안을 나누는 수시모임으로 이루어진다. 온라인으로는 ‘소셜팸카톡방’을 활용해 사회적 가족으로서 유대감을 증진한다. 시니어희망공동체는 각 소셜팸 정기모임에 필요한 경비와 교육, 가족 간 유대강화 등을 지원해 소셜팸을 격려하고 유지에 힘쓰는 한편, 각 소셜팸 모임 결과를 취합분석하고 데이터베이스를 구축하는 컨트롤 타워 역할을 담당한다. 소셜팸 운동의 예상 밖 기대효과는 조부모 세대 중에서도 여성노인 1인가구의 적극적인 참여이다(송영신, 2015). 여성노인 1인가구는 지혜와 경험의 상속, 정서적 쉼터로서의 역할을 수행하는 동시에 다른 세대와 소통하는 방법을 배우며 사회적 고립을 해소하는 긍정적 효과를 얻는다. 또 이 단체에서는 노인 1인가구나 시니어희망공동체 회원가족 대상의 ‘웰다잉운동’을 진행해 고립된 1인가구의 법률적 효력이 있는 유언장 작성을 보조하는 법률지원을 하고 있다. 중앙정부에서 추진하는 치매노인 1인가구를 위한 공공후견제도를 지원하는 사업도 진행한다. 치매 관련 유관단체와 대상자를 찾고 공공후견인 양성, 무료절차구조 지원 등 공익법률지원단과 공익의료지원단을 활용해 회원가족이 성년후견제도를 제대로 이용할 수 있도록 지원한다.



[표 2-6] 추진주체정책 영역별 독거노인 지원사업

구분	사업명	
중앙정부	일자리	노인일자리 및 사회활동 지원사업 - 노인사회활동 지원사업
		노인일자리 및 사회활동 지원사업 - 노인일자리 지원사업
		노인일자리 및 사회활동 지원사업 - 사회서비스형
	사회관계망	독거노인 사회관계 활성화 지원 - 독거노인 친구만들기
		잠재초기 독거노인 예방적 서비스 - 독거 초기 적응 프로그램
		사회참여 활성화를 통한 일반 독거노인 임파워먼트
		돌봄이웃 만들기
	돌봄	독거노인 보호 사업 - 노인돌봄기본서비스
		독거노인 보호 사업 - 독거노인 사랑잇기
		독거노인 보호 사업 - 무연고 독거노인 장례지원
		노인돌봄종합서비스 - 방문서비스주간보호서비스단기기사서비스
		독거노인 공동생활홈 서비스
		독거노인·중증장애인 응급안전알림 서비스
		독거노인 심리 및 법률상담체계 구축
		저소득·독거 치매노인 공공후견제도
무연고 독거노인 생활지원고독사 예방		
사물인터넷(IoT) 기반 돌봄 서비스		
공동주택사업		
독거노인 이동지원 서비스		
서울시	사회관계망	한지붕 세대공감 사업
		세대별 1인가구 사회적 관계망 사업
		독거어르신과 함께 하는 지역 만들기(주민참여사업)
	돌봄	어르신 돌봄 통합지원센터
		어르신 공동생활주택 - 노인의 집
		서울시 독거노인 맞춤형서비스 - 사랑의 안심폰
		독거어르신 주거환경 개선사업
서울시 재가관리사		
민간	사회관계망	민간단체, 기업 등의 말벗서비스, 식품 배달 서비스 등
		소셜팜 운동
	돌봄	독거노인 생활지원 사업
		전국 천사무료급식소
		365 우유 안부 캠페인
		웰다잉 운동(고독사 방지 운동)
		공공후견 지원 사업

4_해외사례

이 장에서는 노인 1인가구의 해외 정책사례를 고찰해보도록 한다. 해외 사례 고찰은 고령화를 겪고 있는 주요 선진국을 대상으로 하였으며, 여성노인 1인가구로 특정하지 않더라도 노인 1인가구와 관련된 정책을 중심으로 정리하였다. 특히 노인 1인가구의 생활 관련 여러 지원정책 중 노인 1인가구의 사회적 관계망을 증진할 수 있는 사례를 중심으로 정리하였다.

1) 노인 1인가구 주거 관련 정책

(1) 프랑스 바바야가 하우스(Baba Yaga House)

이 주택은 프랑스 정부가 지방정부에 지원금을 제공하여 건설한 공동주택으로, 파리 몽트뤼유(Montreuil) 지역에 2012년 10월 건립한 것이다. 규모는 6층짜리 아파트 건물로, 독립 주거 공간 25채가 있다.

이 공동주택의 제공주체는 민간 건축회사이며, 정부가 운영지원금으로 약 400만 유로(53억 1,900만 원 가량)를 지급한다. 2015년 말 기준 66~89세 여성 21명이 거주하고 있으며, 각자의 방을 사용하거나 룸메이트와 일부 공간을 공유하는 거주자도 있다.

공동생활 공간과 식사 공간은 모든 거주자가 공유하며, 각자 1주일에 10시간을 집안일에 할애해야하는 의무조항이 있다. 아울러 이 공동주택에서는 매달 건강관리 전문가가 방문하여 보건서비스를 제공하고 비용을 공동으로 지불하도록 하는데, 거주자들은 한 달에 평균 420유로를 지불하고 있다. 특히 이 사례에서 주목할 것은 1층의 오픈 공간이다. 여기는 세대 간 센터(International centre)라 불리며 콘서트 감상, 글쓰기, 집단 토론 그리고 교양강좌를 진행하기도 한다. 이는 해당 주택 거주자가 세상과 단절되지 않고 정치적·사회적·문화적으로 적극 참여할 수 있도록 유도하는 역할을 담당한다. 즉 이 공동주택의 핵심은 노인 1인가구가 스스로 돌볼 수 있도록 지지할 뿐 아니라 사회적 변화에도 소외되지 않고 참여할 수 있는 기반을 마련해주는 것이라고 할 수 있다. 또한 공동주택의 위치가 교통과 지역사회 서비스에 용이한 지역에 있어 거주자가 독립적·적극적으로 삶을 영위할 수 있도록 돕는 체계이다.

(2) 독일의 상조주거운동(Wohnen fur Hilife)

이 프로그램은 최초에 크라이케마이어(Kreickemeier) 교수의 연구 프로젝트에서 시행된 것으로, 현재까지 꾸준히 각종 지역단체나 적십자사 등이 방 여유가 있는 노인 1인가구에게 권장하면서 지속적으로 시행되고 있다.

이 프로그램은 도시의 노인 1인가구와 농촌에서 도시로 온 청년 1인가구가 함께 공동생활 가정을 형성하도록 지원하는 프로그램이다. 청년 1인가구는 저렴한 집세를 지불하거나 혹은 무료로 거주하는 대신, 1주일에 1회 노인 1인가구의 일상생활, 즉 청소, 빨래, 장보기, 산책, 말벗 등을 함께 해주는 역할을 수행한다. 상호 계약에 따라 방 1㎡당 1시간 씩 집주인을 위한 과업을 수행하도록 한다. 노인 1인가구는 일상생활 지원을 받으면서 심리적으로 안정을 누릴 수 있으며, 청년 1인가구는 주택부족 현상과 집값, 월세 지출 부담감을 해소할 수 있다. 아울러 노인 세대와 청년 세대가 함께 교류하며 세대 간 연대를 이룰 수 있는 것 역시 하나의 장점이라고 할 수 있다.

현재 이 운동은 독일 전역 35개의 도시에서 시행되고 있으며 세부 내용은 각 도시의 특성을 살려 진행된다. 그러나 공통적으로 참여자가 상호 간세대 간 연대를 이루어야 한다는 가치를 공유하며 프로그램을 진행하고 있다. 이 프로그램은 앞서 살펴본 서울시 사업 중 한지붕세대공감과 유사한 성격을 갖는다. 다만 독일의 상조주거운동은 정부 주도가 아니라 민간 주도로 시행되고 있다는 점에서 차이가 있다.

(3) 미국의 싱글 룸 거주(Single Room Occupancy)

이 정책은 특별히 노인가구 혹은 여성가구에 초점을 맞춘 것은 아니며 빈곤 1인가구에 초점을 맞춘 프로그램이다. 그러나 이 프로그램도 노인 1인가구를 포함하는 서비스를 제공하므로 간단히 살펴보도록 한다.

이 프로그램은 미국의 주택도시부(HUD), 공공주택전문기관(PHAS: Public Housing Agency)과 민간이 협력하여 제공하는 서비스로 민간에서는 건물을 제공하고 주택도시부는 기부금, 그리고 공공주택전문기관에서는 임대지원 보조금을 제공하는 협력적 형태로 진행된다. 활용도가 낮은 시설을 1인가구를 위한 임대주택으로 개조하여 저소득층에 공급하는데, 노후한 호텔을 리모델링하거나 신축해 노숙인, 약물중독자, 저임금 노동자 등 사회적 보살핌이 필요한 1인가구를 위한 주거로 활용한다. 영구적인 거주지가 없고, 적지만 지속적인 소득이 있는 18세 이상의 사람이면 누구나 입주가 가능하며 55세 이상의 노약자를 위한 편의시설 또한 제공하고 있다.

아울러 자활지원 프로그램과 연계한 생활프로그램 지원도 실시하며, 독립적인 생활과 자신들만의 커뮤니티를 구성할 수 있도록 돕는다. 즉 이 프로그램은 빈곤 1인가구에 초점을 두어 자활과 공동체 생활을 할 수 있도록 지원하는데 주안점을 두고 있다.

2) 노인 1인가구 돌봄관련 정책

(1) 일본 안심생활 창조사업

이 프로그램은 기존 복지 서비스의 사각지대에 있으면서 일상생활 지원이 필요한 1인가구가 지역 내에서 독립적으로 생활할 수 있도록 기반을 지원한다. 사업 대상자는 주로 치매노인, 경도의 지적·정신장애를 가진 자 등 복지서비스 계약에 관한 지원, 금전관리, 보증인 지원 등의 권리 옹호가 필요한 자가 해당한다. 제공하는 서비스는 주로 돌봄과 기본 생필품 구매 활동 지원이다.

이 사업은 다음과 같은 3가지 원칙을 가지고 운영되는데, 우선 지역 기반 자원을 필요로 하는 사람과 이들의 일상생활 욕구를 파악하고, 둘째, 이렇게 파악한 기반 자원을 필요로 하는 사람이 모두 포함되는 지역의 지원체계를 구성하며 셋째, 지역이 안정적이고 자주적으로 재원을 확보할 수 있도록 노력해야 한다는 것이다.

이 사업은 지역사회(시정촌)의 재원에 정부의 국고보조금을 더해 지원되며, 기존의 각종 서비스 재원인 공공비, 보험료, 이용료와 더불어 기부찬조회비 등의 자발적 기여를 하나의 재원으로 삼고 있다. 시범사업은 국고보조금과 이용료를 바탕으로 운영하지만 3년 이후에는 국고보조금의 비율을 줄이고 해당 사업으로 창출한 이윤을 바탕으로 지속가능하게 운영하도록 하는 것이 목표이다.

(2) 영국의 텔레케어(Telecare) 프로그램

이 프로그램은 노인과 장애인이 더 독립적으로 생활할 수 있도록 제공하는 사회서비스에 통신기술을 접합한 것이다. 노인 1인가구가 생활하는 공간에 온도 센서, 도어 센서, 일산화탄소 감지기, 연기 감지기, 수동형 적외선 운동센서 등을 포함해 노인 1인가구의 생활 전반을 모니터링할 수 있는 기반을 갖추고 있다. 이러한 기술로 24시간 모니터링이 가능하며 해당 센서의 작동 중 특이한 형태가 감지되면 담당 지역보건의(General Practitioner)에게 자동으로 연락이 가도록 한다. 현재 영국 고령자 가구의 29%인 170만 가구가 이 서비스를 사용하고 있다. 이 프로그램 역시 노인 1인가구에 집중하는 프로그램은 아니지만, 프로그램의 성격을 고려해 볼 때 노인 1인가구가 주요 대상이 될 수

있으리라 추론된다. 영국정부는 텔레케어 프로그램을 확립하려고 비교적 이른 시기인 2006년부터 2년간 약 1,371억 원을 들여 시스템을 구축하는 등 노력을 기울였다. 영국 보건부는 텔레케어 시범사업이 응급환자 조치 15%, 입원확률 14%, 사망률 45% 절감이라는 효과를 가져왔다고 발표하였다. 노인 1인가구에 가장 중요한 측면이 건강이라는 점을 고려해볼 때 이러한 통신기술의 발전을 응용한 프로그램은 노인 1인가구 삶의 질에 긍정적 영향을 끼칠 수 있는 주요 요소로 작용할 것이라 기대된다.

(3) 일본 공공후견인제도

한국은 2013년 7월 1일 민법에서 사람의 행위능력을 일률적으로 제한하던 한정치산금치산제도를 폐지하고 자기결정권을 존중하고 본인의 삶을 주체적으로 영위할 수 있도록 성년후견제도를 도입하였다.¹⁹⁾ 성년후견제도는 장애·질병·노령 등으로 사무처리 능력에 도움이 필요한 성인에게 가정법원의 결정 또는 후견계약으로 선임된 후견인이 재산관리와 일상생활에 관한 폭넓은 보호와 지원을 제공하기 위한 제도이다.²⁰⁾ 치매노인에 적극적인 의료지원을 하려면 법률지원이 병행되어야 하기 때문에 치매에 가장 취약한 계층인 여성노인 1인가구 성년후견제도는 매우 중요하다. 그럼에도 불구하고 국내 각 지방자치단체나 치매지원센터, 장애인복지관 등 일선 실무자는 실무자 보수교육에서 한 두 시간 교육을 받는 정도일 뿐 성년후견제도를 잘 모른다. 다만, 앞서 언급한 시니어희망공동체, 한국치매협회 등에서 각 지역의 치매 관련 실무자, 치매노인 그리고 가족에게 제도 절차와 사례 중심 교육을 정기적으로 진행하고 있다.²¹⁾ 이러한 측면에서 앞으로 여성노인 1인가구의 자기결정권 존중과 위기상황 시 보호를 위해 우리보다 앞서 제도를 시작하였고 시스템이 완비되어 가는 일본의 사례(김윤정 외, 2017)를 살펴보았다.

일본의 성년후견제도는 법정후견제도와 임의후견제도로 나뉜다. 법정후견제도는 판단능력의 저하에 따라 판단능력이 전혀 없는 사람에 대한 후견, 판단능력이 현저히 불충분한 사람에 대한 보좌, 판단능력이 불충분한 사람에 대한 보조로 나뉘어 개시된다. 일본 사례에서 주목할 부분은 성년후견사건을 전담하는 시스템과 후견인 교육 시스템 그리고 적극적으로 성년후견인을 양성하고 있는 부분이다.

일본은 우리나라처럼 공공후견청²²⁾ 등 성년후견업무를 전담하여 지원하는 별도의 행정

19) 김윤정 외, 2017, 성년후견제도의 운영에 관한 연구, 사법정책연구원

20) 법제처 홈페이지 <https://www.easylaw.go.kr/CSP/Main.laf>

21) 송연신, 2015, "여성노인 1인 가구의 실태 및 정책적 개선방안", 『이화젠더법학』, 7권 2호, pp.53-55.

22) 공공후견청은 우리나라에는 없는 조직으로, 영속적 대리인의 등록관리, 법정후견인 선임 후 등록관리, 이들의 활동

조직이 없다. 하지만 일본의 가정재판소가 성년후견재판을 담당하면서 절차 상담, 친족 후견인 교육, 성년후견제도의 홍보·정보 제공 등 성년후견사건 접수부터 감독단계까지 전담 처리 ‘후견센터’를 설치하여 운영하고 있다. 또한 일본은 친족후견인, 전문직 후견인(지방변호사회, 법무사단체, 사회복지사협회), 법인후견인, 시민후견인 대상별로 후견 교육을 실시하고 양성노력을 하고 있다. 다양한 방법으로 성년후견제도를 홍보하고 있으며 전문직 단체에서 적극적으로 성년후견인을 양성하고 있다(김윤정 외, 2017).

국내도 서울가정법원이 2017년 7월 7일 후견센터를 개소하여 일관되고 안정적인 후견 사무를 담당할 독립 상설조직을 운영하고 있다.²³⁾ 고령화에 따른 성년후견 수요의 증가가 예상되면서 전담시스템 구축과 효율적인 후견업무 수행 관리방안 마련이 필요할 것이다.



감독조사, 성년후견제도 교육·홍보 업무의 일차적 권한과 책임을 보유한 기관임. 가정법원은 법정후견인의 선임, 해임, 권한변경 등 다양한 권한을 행사함(김윤정 외, 2017: 84).

23) 대한민국 법원 홈페이지 <http://www.scourt.go.kr/>

5_소결

중앙정부와 서울시의 노인 1인가구 정책 다수는 저소득 취약계층을 대상으로 하는 돌봄 정책이다. 내용 면에서도 안부확인, 식음료나 냉난방용품 등의 물질적 지원 같은 사회적 관계망의 1차적 기능, 즉 소극적 기능을 지원하는 내용이 대부분이다. 노인 1인가구의 연령, 독거기간, 사회경제적 지위 등에 따른 다양한 욕구와 특성에도 불구하고 노인 1인가구를 취약계층으로 보는 경향이 많다. 정책대상으로 저소득 취약노인에 집중하다 보니 사회적 관계망의 2차적 기능인 적극적 기능을 지원하는 내용의 정책을 담기 어렵고, 적극적인 생활 지원은 소득기준에 관계없이 모든 노인에게 필요한데도 불구하고 정책 대상이 한정되는 한계가 있다. 현재 시행 중인 공공후견제도 역시 치매노인에 한정적으로 적용되고 있어 여성노인 1인가구의 다양한 욕구를 반영한 정책마련이 필요할 것으로 보인다.

여성노인 1인가구의 삶을 튼튼하게 할 관계망 형성 지원이 중요하지만(김영정 외, 2016) 사회적 관계망 형성을 직·간접적으로 지원하는 정책은 소수에 불과하다. 최근 초기 또는 잠재적 노인 1인가구 대상 예방 차원의 서비스나 노인 1인가구의 사회적 관계, 임파워먼트를 위한 사업이 추진되고 있지만 이 역시 일부이다. 주민 참여나 공모사업으로 관계망 형성사업이 자치구 단위에서 추진되고 있는 점은 긍정적이지만, 단순히 함께 모여 교육을 듣거나 프로그램을 제공하는 사례가 많다. 모임이 자조모임으로 발전하는 것을 목표로 하고 있지만 교육 수요나 관계의 지속성 측면에서 사회적 관계망의 적극적 기능을 활성화하기 위한 정책적 수요에 대한 고찰이 부족한 상황이다. 또한 최근 증가하는 고독사 문제로 남성 노인 또는 중장년 남성 1인가구에게 지원이 집중되는 경향이 있어²⁴⁾ 상대적으로 여성노인 1인가구의 소외가 우려된다.

한편, 노인에게 일자리는 소득 수준의 향상뿐만 아니라 소속감, 사회적 기여와 참여, 건강증진 등 종합 복지적 특성이 있다. 앞서 살펴본 바와 같이 경제적으로 취약한 여성노인 1인가구에게 일자리(또는 일거리)는 삶의 유지에 빠질 수 없는 부분이다. 하지만 여성노인 1인가구가 참여할 수 있는 일자리는 매우 제한적이고 중앙정부의 노인일자리·사회활동 지원사업 외에 노인 일자리 지원정책을 찾기 어렵다. 현재 50플러스센터는 베이비부머 세대에 특화되어 있고, 여성인력개발기관은 대체로 중장년층에 집중되어 있어 여성

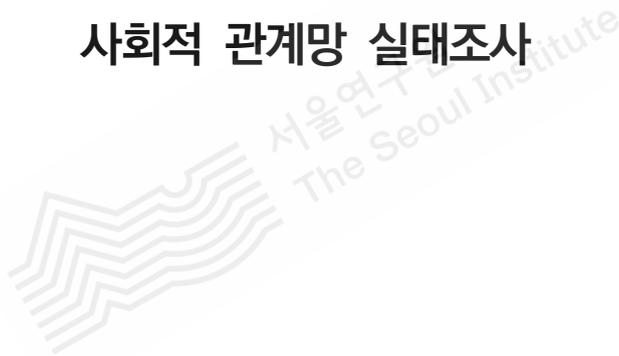
24) 고독사 중 남성이 85%로 조사됨(서울시 희망복지지원과, 2018.4, 서울시 고독사 예방 종합대책).

노인 특성이 반영된 사업은 전무하다(문은영 외, 2013). 중앙정부 차원의 기존 일자리 지원 정책도 지원 대상이 주로 저소득 계층으로 한정적이어서 여성노인 1인가구의 다양한 욕구를 반영하기에는 한계가 있다. 일자리는 사회적 관계망의 1단계 기능인 재정적 측면의 도움을 제공하는 동시에 적극적 기능인 활발한 삶의 영위를 가능하게 한다. 일자리로 여성노인 1인가구의 소득, 취미활동, 사회적 관계의 욕구를 동시에 충족시킬 수 있는 방안이 필요하다. 이를 위해서는 소일거리나 찾아가는 일자리 서비스 등의 여성노인 1인가구 맞춤형 일자리 개발, 일자리중점기관의 일자리 연계 등(문은영 외, 2013)의 다양한 정책대안이 필요하다.



03

여성노인 1인가구 사회적 관계망 실태조사



- 1_조사개요와 기초통계
- 2_서울 여성노인 1인가구의 사회적 관계망 특성
- 3_사회적 관계망 유형화
- 4_소결

03. 여성노인 1인가구 사회적 관계망 실태조사

1_조사개요와 기초통계

1) 조사내용과 조사방법

서울시 여성노인 1인가구의 사회적 관계망 실태를 파악하기 위해 설문조사를 실시하였다. 조사대상은 서울시에 거주하는 65세 이상 여성노인 1인가구 500명이다. ‘독거’의 의미는 인구주택총조사의 1인가구 표준 정의에 따랐으며 병원이나 요양시설 등에서 생활하는 노인은 연구대상에서 제외하였다. 표본추출은 서울의 5개 권역의 연령별(5세 단위) 노인인구수를 고려해 500명을 권역별·구별로 할당하였다.²⁵⁾ 조사는 교육받은 조사원이 대면조사로 2019년 2월 11일~2월 22일 2주간 진행되었다. 설문문항 설계는 여성노인 1인가구의 인구학적 정보 관련 문항과 사회적 관계, 일상생활 실태와 정책 인자이 용만족정도를 묻는 문항으로 구성되었다. 면접을 진행한 장소는 특정 기관을 이용하는 노인의 특성 중심으로 표집되지 않도록 복지시설(경로당, 복지관, 노인대학 등) 외 자택 주변, 공원, 교회, 직장, 동주민센터 등에서 진행되었다.

분석방법은 인구학적 정보, 일상생활실태 등 일반현황 파악을 위해 빈도분석과 교차분석을 실시하였다. 또한 서울 여성노인 1인가구의 자아 중심 관계망 특성을 파악하기 위해 조사 데이터를 바탕으로 사회적 관계망 변수(네트워크 분석 지표)를 생성하여 관계망 유형별 네트워크 분석 지표의 차이가 있는지 t-검증과 분산분석을 시행하였다. 여성노인 1인가구 유형화는 k-평균 군집분석을 활용하였고, 유형별 관계망 분석과 시각화를 위해 UCINET, 넷마이너 등의 프로그램을 활용하였다.

자아 중심 연결망 분석(ego-centric network analysis)은 표준화된 설문으로 각각의

25) 도심권 6.0%, 동북권 33.0%, 동남권 18.8%, 서북권 12.6%, 서남권 29.6%

대상자가 자신과 가까운 관계에 있다고 응답한 타자(alter)로 구성된 관계망을 파악하는 네트워크 분석 방법 중 하나이다. 설문을 통해 개인의 관계망 특성을 연구하는 데 적합하며, 개인의 미시적 관계를 파악해 사회 구조적인 특성을 파악할 수 있다. 이 방법은 샘플로 얻는 다른 사람의 정보가 급증한다는 점에서 경제적이고, 알아내기 어려운 통계 숫자를 추론하는 방법으로 활용되기도 한다(김용학·김영진, 2016).

2) 조사대상자의 사회인구학적 특성

(1) 서울 여성노인 1인가구의 인구학적 현황

조사 응답자의 53.6%는 75세 미만의 전기노인, 46.4%는 75세 이상의 후기노인으로 평균 연령은 만 73.9세이다. 응답자 혼인상태는 87.6%가 사별, 10.6%는 이혼이며 혼자사는 이유의 95.8%가 배우자와의 이혼, 별거, 사별인 것으로 조사됐다. 서울 여성노인 1인가구의 학력은 초등학교 이하가 34.8%, 중학교 졸업이 30.8%, 고등학교 졸업 이상이 34.4%로 조사되었다. 주관적 건강상태는 ‘건강한 편이다’, ‘매우 건강하다’고 응답한 비율이 30.2%로, 서울시 노인실태조사(2016)에서 전체 노인의 약 43%가 건강하다고 응답한 것에 비해 낮은 것으로 나타났다. 주관적 경제상태는 경제적으로 여유가 있다고 응답한 비율이 10.2%로, 서울시 노인실태조사(2016)에서 주관적 경제상태에 ‘상’이라고 응답한 비율(4.8%) 보다는 높다. 하지만 응답자의 월평균 총소득 분석 결과는 상반된 결과를 말해준다. 조사 응답자의 최근 3개월 월평균 총소득은 약 116만 원으로 근로소득 평균이 101만 원, 공적이전소득은 44만 원, 사적이전소득이 38만 원, 금융소득은 85만 원, 기타소득이 55만 원이며, 기초생계급여 수급자는 13.0%, 기초연금 수급자는 76.2%로 조사되었다. 반면 서울시 노인실태조사(2016)의 전체 노인은 월평균 총소득이 200만 원 이상인 노인이 39.6%를 차지하여, 서울시 전체 노인과 비교해 볼 때 서울 여성노인 1인가구가 상대적으로 경제적 상태가 취약함을 알 수 있다.

[표 3-1] 서울시 여성노인 1인가구 인구학적 특성과 경제적 특성

구분		빈도(명)	퍼센트(%)	
전체		500	100	
연령	만 65~69세	140	28.0	
	만 70~74세	128	25.6	
	만 75~79세	114	22.8	
	만 80세 이상	118	23.6	
혼인상태	기혼	6	1.2	
	사별	438	87.6	
	미혼	3	0.6	
	이혼	53	10.6	
학력	무학	38	7.6	
	초등학교	136	27.2	
	중학교	154	30.8	
	고등학교	166	33.2	
	대학	6	1.2	
혼자 사는 이유	본인의 직장과의 거리 때문에	2	0.4	
	배우자와의 이혼, 별거, 사별	479	95.8	
	가족 구성원 이민, 이사, 독립	8	1.6	
	함께 살던 가족과의 불화 때문에	3	0.6	
	개인적 편의와 자유를 위해	5	1.0	
	기타(남편 병원생활, 미혼, 배우자 지방근무)	3	0.6	
주관적 건강상태	건강	152	30.2	
	보통	175	35.0	
	나쁨	173	34.6	
경제적 여유	여유있다	51	10.2	
	보통이다	276	55.2	
	어렵다	173	34.6	
정부보조 수급	기초생계급여 수급	65	13.0	
	기초연금 수급	381	76.2	
	국민연금 수급	200	40.0	
	공무원연금 수급	13	2.6	
	군인연금 수급	2	0.4	
	장애연금 수급	6	1.2	
소득	평균소득	최근 3개월 평균 총소득	116.49(표준편차: 64.84)(만 원)	
	소득구간	50만 원 미만	32	6.4
		50만 원 이상~100만 원 미만	193	38.6
		100만 원 이상~150만 원 미만	140	28.0
		150만 원 이상~200만 원 미만	70	14.0
		200만 원 이상	65	13.0

(2) 서울 여성노인 1인가구의 공공과 민간정책 이용

조사 대상 서울 여성노인 1인가구 500명 중 어떠한 서비스도 사용하지 않는다는 응답이 전체의 74.6%로 대다수를 차지하고 있었으며, 서비스 이용 경험이 있는 노인은 전체의 25.4%에 불과했다. 민간정책보다는 공공정책을 더 많이 이용하는 것으로 나타났으며 정책을 하나도 이용하지 않는 노인이 대부분인 반면, 4개 이상의 정책을 이용하는 노인도 있는 것으로 조사되었다. 서비스 이용 경험이 적다는 것은 서비스 홍보에도 문제가 있겠지만 보편적으로 접근할 수 있는 서비스가 별로 많지 않다고 해석할 수도 있다. 즉, 노인 1인가구라면 누구나 사용할 수 있는 보편적인 서비스라기보다 어떠한 특성을 가진 집단에게 유용하거나 접근할 수 있는 서비스를 제공하기 때문이라고 볼 수 있다.

[표 3-2] 서울시 여성노인 1인가구 정책 이용여부와 이용개수

구분		이용경험 유무	빈도(명)	퍼센트(%)	
전체		없음	373	74.6	
		있음	127	25.4	
		1개	87	17.4	
		2개	30	6.0	
		3개	6	1.2	
		4개	3	0.6	
		9개	1	0.2	
공급주체	공공정책	없음	403	80.6	
		있음	97	19.4	
		1개	65	13.0	
		2개	25	5.0	
		3개	4	0.8	
		4개	2	0.4	
		7개	1	0.2	
	민간정책	없음	457	91.4	
		있음	43	8.6	
		1개	42	8.4	
		2개	1	0.2	
		전체		500	100.0

민간 서비스는 범위가 넓고 다양해서 유형화하기가 쉽지 않지만, 공공서비스는 크게 일자리 중심형과 사회적 관계망 중심형으로 나누어 볼 수 있다. 일자리 사업 이용 경험이 있는 여성노인 1인가구는 14.8%(74명)로 확인됐고, 관계망 서비스를 이용한 경험이 있는 여성노인 1인가구는 5.8%(29명)로 매우 적었다. 즉, 공공서비스 이용자는 대부분이

일자리 서비스를 이용하였고 관계망 서비스는 이용자가 더 적었는데 이는 앞서 말한 것처럼 노인 1인가구 대상 사업의 대부분이 남성노인 1인가구를 주요 정책대상으로 삼아서 시행되고 있기 때문일 수 있다.

[표 3-3] 서울시 여성노인 1인가구 정책 이용현황 - 공공영역

구분	이용경험 유무	빈도(명)	퍼센트(%)
일자리	없음	426	85.2
	있음	74	14.8
사회적관계	없음	471	94.2
	있음	29	5.8
전체		500	100.0

일자리 사업을 좀 더 깊이 살펴보면, 이용 빈도별로 노인일자리 지원사업(공익활동)이 34건, 노인일자리 지원사업(시장형)이 23건으로 1·2위를 차지해 정부의 노인일자리 지원사업 이용 경험이 많은 것을 알 수 있다. 그다음은 고령자취업알선센터(10건)가 뒤를 이었고, 나머지는 미미한 수준이었다.

[표 3-4] 일자리 서비스 이용여부

구분	응답자 (명)	이용한 적 있음		이용한 적 없음	
		빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	비율(%)
노인일자리 지원사업(시장형)	256	23	9.0	233	91.0
노인일자리 지원사업(공익활동)	278	34	12.2	244	87.8
시니어클럽	117	7	6.0	110	94.0
대한노인회 취업지원센터	125	6	4.8	119	95.2
중장년 일자리 희망센터	89	1	1.1	88	98.9
고령자 인재은행	28	1	3.6	27	96.4
여성새로일하기센터(새일센터)	41	1	2.4	40	97.6
고령자취업알선센터	216	10	4.7	206	95.4
서울시어르신취업지원센터	139	7	5.0	132	95.0
여성 1인가구 인턴십	32	0	-	32	100.0
찾아가는 여성일자리 박람회	36	2	5.6	34	94.4
싱글여성 특화 공공근로사업	24	5	20.8	19	79.2
여성인력개발센터	132	6	4.5	126	95.5
시니어 인턴십	15	0	-	15	100.0
고령자 친화기업	22	0	-	22	100.0
노인일자리 지원사업(인력파견형)	124	9	7.3	115	92.7
고용연장 지원금	27	1	3.7	26	96.3
임금피크제 지원금	39	0	-	39	100.0

사회적 관계망 서비스의 이용 경험 빈도를 살펴보면, 민간에서 제공하는 서비스를 이용해본 빈도가 38건으로 가장 높고 정부가 제공하는 서비스는 사용 빈도가 매우 낮았다. 서울시 공동체주택 사업의 사용 빈도가 8건으로 가장 많았으며 여성 안심 택배, 안심귀가 등의 서비스 이용 경험이(5건) 그다음이었다. 고독사 예방사업(이웃살피미)(4건), 독거노인 사랑잇기 서비스(2건), 독거노인 친구만들기(1건) 등 직접적으로 사회적 관계망의 형성을 지원하는 사업은 이용 경험 빈도가 극히 낮은 것으로 확인됐다.

[표 3-5] 사회적 관계망 서비스 이용여부

구분	응답자 (명)	이용한 적 있음		이용한 적 없음	
		빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	비율(%)
사회관계 활성화 지원사업 (독거노인 친구만들기)	90	1	1.1	89	98.9
독거노인 사랑잇기 서비스	88	2	2.3	86	97.7
공동생활홈 서비스	42	2	4.8	40	95.2
주거개선사업	148	2	1.4	146	98.6
사랑의 안심폰 서비스	110	1	0.9	109	99.1
어르신정보꾸러미 책자	18	0	-	18	100.0
독거어르신 생활건강관리 솔루션 사업	37	0	-	37	100.0
어르신 복지공동체 사업	68	1	1.5	67	98.5
한지붕 세대공감 사업	21	0	-	21	100.0
어르신 주거지원사업 '노인의 집'	79	4	5.1	75	94.9
서울시 공동체주택 사업	85	8	9.4	77	90.6
1인가구 사회적 관계망 사업	48	0	-	48	100.0
고독사 예방사업(이웃살피미)	157	4	2.5	153	97.5
1인가구 마을공동체 주민 공모사업	34	0	-	34	100.0
여성 안심택배, 안심귀가, 안심지킴이집	206	5	2.4	201	97.6
독거어르신과 함께하는 지역 만들기	44	2	4.5	42	95.5
자치구별 사업	47	3	6.4	44	93.6
학생, 지역주민, 종교, 민간단체, 기업 등 방문, 말벗, 식품 배달서비스 등	164	38	23.2	126	76.8

사업의 성격을 기준으로 분류했을 때 일자리 중심의 사업 이용 경험이 더 많았고, 사회적 관계망을 중심으로 하는 사업 이용 경험은 빈도가 매우 낮았다. 특히 직접적으로 사회적 관계망을 형성해주는 사업을 이용하는 빈도는 거의 없다고 할 수 있을 정도로 낮게 나왔다. 물론 이 조사의 결과가 서울시 여성노인 1인가구를 대표하는 것이라고 볼 수는

없지만, 직접적인 사회적 관계망을 형성해주는 사업의 효과성이나 유용성을 점검할 필요가 있다.

(3) 서울 여성노인 1인가구의 일상생활 현황

서울 여성노인 1인가구가 주1회 이상 이용하는 지역사회시설 중 이용률이 가장 높은 것은 상업시설(91.2%)이고, 문화체육시설 70.8%, 복지시설 58.8%, 가족친척이웃집 50.8%, 종교시설 36.4%, 직장 29.4%, 의료시설 18.2%, 공공시설과 교육시설이 각 0.6%로 나타났다. 시설 종류별로 가장 많이 방문하는 곳은 대형마트·슈퍼, 재래시장 등 생활유지에 필요한 상업시설이었고, 이웃집, 공원 등 비공식적 시설을 많이 이용하는 것으로 조사됐다. 사회참여의 범주에 속하는 시설로는 종교시설, 사회복지관, 경로당의 이용률이 높았고, 직장에 다니는 응답자도 147명으로 조사되었다.

지역사회시설 이용 행태는 복지시설은 일주일에 3~4일을 혼자(24.2%) 또는 친구와(74.8%) 방문하고 한 번 방문하면 2~4시간 이용하여 체류시간이 가장 긴 것으로 나타났다. 문화체육시설은 일주일에 1~2번 혼자(39.4%), 또는 배우자(8.4%), 친구(51.5%)와 1~2시간 정도 이용하고, 상업시설은 일주일에 한 번, 주로 혼자(68.1%) 1시간 미만 이용하는 것으로 조사되었다. 한편, 직장은 주 4.6회, 5.7시간 머무르는 것으로 확인됐다. 일주일에 1회 이상 의료시설을 이용한다고 응답한 91명의 노인 중 97.8%는 혼자 병원을 이용하는 것으로 밝혀졌다. 손자녀를 동반하는 경우는 상업시설, 종교시설, 가족친척이웃집이었고, 서비스 제공자를 동반하는 경우는 복지시설, 의료시설(각 1명)로 조사되었다.

[표 3-6] 서울시 여성노인 1인가구 지역사회시설 방문횟수와 체류시간

구분		빈도(명)	시설 방문횟수		시설 체류시간	
			평균(회)	표준편차	평균(시간)	표준편차
복지시설	경로당	154	4.7	1.075	4.6	1.617
	노인교실	17	2.2	0.752	3.3	1.465
	사회복지관	148	3.2	1.641	2.3	1.186
의료시설	의료시설	91	1.3	0.728	1.0	.574
교육시설	교육시설	3	2.0	0.000	1.8	1.347
	문화센터기원 등	31	1.9	1.093	2.0	1.204
	도서관	2	1.0	.000	0.9	.118
문화·체육시설	공원	199	1.9	1.175	1.0	.533
	체육시설	94	2.8	1.235	1.6	.730
	등산	44	1.2	0.495	2.5	1.580
	야외공간	94	1.8	0.867	0.9	.546
공공시설	관광서	2	2.0	0.000	1.0	.000
	파출소	1	2.0	.	0.5	.
상업시설	재래시장	267	1.3	0.660	0.7	.349
	대형마트슈퍼	248	1.4	0.674	0.7	.328
	식당카페	75	1.6	0.957	1.0	.427
	미용실	6	1.7	1.211	0.8	.258
	옷가게	4	1.5	0.577	0.9	.250
	목욕탕	124	1.1	0.459	1.9	.736
종교시설	종교시설	182	1.4	0.862	1.9	.770
직장	직장	147	4.6	1.236	5.7	2.583
가족·친척·이웃집	가족의 집	22	1.7	0.995	3.0	1.827
	친척의 집	1	1.0	.	1.0	.
	이웃집	241	1.6	0.753	1.6	.903

2_서울 여성노인 1인가구의 사회적 관계망 특성

서울 여성노인 1인가구의 사회적 관계망 특성을 살펴보기 위해 설문조사에서 수집된 데이터를 바탕으로 자아 중심 관계망 분석이 가능하도록 사회적 관계망 변수로 변환하였다. 연구에 활용한 사회적 관계망 변수는 [표 3-7]과 같다. ‘자아 중심 관계망의 크기’는 본인이 얼마나 많은 행위자와 연결되어 있는가를 파악하는 개념으로 본인(ego)과 연결되어 있는 행위자 전체의 수로 측정한다. 이 연구에서는 ‘지난 1년간을 돌아볼 때 중요한 문제나 고민이 있었을 때, 그 문제를 마음을 터놓고 상의한 분이 있나요?’라는 질문에 대해 중요한 순서대로, 최대 10명의 지인을 응답하도록 하였다(이 보고서에서는 응답자가 응답한 사람을 ‘의미 있는 지인’이라고 통일하여 기술함). ‘지인과의 평균 신뢰도’란 응답자가 의미 있는 지인을 얼마나 믿고 의지하는지에 관한 것으로 5점 척도로 측정하였다. ‘자아 중심 관계망의 밀도’란 본인과 의미 있는 지인 간의 전반적인 연결수준으로, 본인과 연결을 제외하고 나머지 행위자 간 맺어질 수 있는 가능한 총관계의 수와 실제로 맺어진 관계의 비율을 의미한다. 이러한 연결정도가 높을수록 관계망의 밀도는 높다고 볼 수 있으며, 밀도가 높은 관계망이 일반적으로 응집력이 높다고 할 수 있다(곽기영, 2014). ‘지인과의 총의사소통 빈도’란, 응답자와 의미 있는 지인이 서로 연락(전화, 문자 등 포함)하는 빈도의 합이다. 예를 들어, 응답자가 의미 있는 지인을 3명 응답하였고 그들과 모두 한 달에 1~2번 연락한다면, 1년 중 72일을 연락하는 것으로 측정하였다(연락 빈도의 측정값은 최대값의 원칙에 따라 계산함). 설문조사에서 ‘직접 만나는 빈도’와 ‘(전화, 문자메시지를 활용하여) 연락하는 빈도’를 모두 측정하였으나, 노인에게 직접 만나는 것뿐만 아니라 전화 등으로 안부를 확인하는 행위 역시 의미 있다고 보고 연락빈도로 관계망의 특성을 파악하였다. ‘지인 중 친족 비율’과 ‘지인 중 여성 비율’은 응답자의 의미 있는 지인 중 친족(배우자, (손)자녀, 형제·자매·남매, 친척 등) 또는 여성이 차지하는 비율을 의미한다. ‘지인 종류의 다양성’이란, 의미 있는 지인들을 배우자, 자녀, 친척 등의 ‘혈연관계’, 친구·이웃·동료 등의 ‘사적관계’, 자원봉사자 같은 ‘서비스 제공자’로 구분하고 의미 있는 지인의 유형이 다양한지 파악하였다. 즉 의미 있는 지인이 5명인 두 사람 중 한 응답자는 의미 있는 지인이 모두 친구라면 ‘지인 종류의 다양성’은 1, 다른 응답자의 의미 있는 지인 중 3명은 가족, 1명은 친구, 다른 1명은 자원봉사자라면 ‘지인 종류의 다양성’은 3으로 측정하였다.

[표 3-7] 연구에 활용한 사회적 관계망 변수

변수	정의	산출방법	범위	최솟값	최댓값	평균	표준편차
자아 중심 관계망의 크기(N)	응답자의 의미 있는 지인 수	응답자가 응답한 의미 있는 지인의 총인원	1~10명	1	10	4.99	1.89
지인들과의 평균 신뢰도	응답자가 지인을 '얼마나 믿고 의지하는지'	1=매우 의지한다, 2=의지한다, 3=보통, 4=거의 의지하지 않는다, 5=의지하지 않는다	1~5점	1.75	5.00	4.05	0.45
자아 중심 관계망의 밀도	가능한 총 관계 수와 실제로 맺어진 관계의 비율	$\frac{\text{맺어진 관계수}}{N(N-1)/2}$	0~1	0	1.0	.43	0.25
지인과의 총 의사소통빈도	응답자와 지인 간의 연락하는 총 빈도	거의 매일 연락한다=365일, 1주일에 1~2일 연락한다=104일, 한 달에 1~2일 연락한다=24일, 2~3개월에 1~2일 연락한다=12일, 1년에 1~2일 연락한다=2일, 연락하지 않는다=0일	0~3,650일	24	2,294	849.9	440.8
지인과의 평균 의사소통빈도	응답자와 지인 간의 연락빈도 평균	지인과의 총 의사소통빈도/N	0~365일	12.00	365.0	177.5	87.8
지인 중 친족 비율	응답자가 응답한 지인 중 혈연관계의 비율	예) 응답자가 응답한 지인이 4명이고 그 중 혈연관계/여성이 2명이면 0.5	0~1	.00	1.00	.49	0.21
지인 중 여성 비율	응답자가 응답한 지인 중 여성의 비율		0~1	.00	1.00	.82	0.17
지인 종류의 다양성	응답자가 응답한 지인 유형의 다양성	1=유형 1개, 2=유형 2개, 3=유형 3개	1/2/3	1.00	3.00	1.92	0.33

조사 결과, 서울 여성노인 1인가구 500명이 응답한 의미 있는 지인은 평균 4.99명으로 나타났다. 관계망 규모는 개인별 편차가 커서 의미 있는 지인이 1~2명인 경우가 10.4%, 3~4명이 28.8%, 5~6명이 44.0%인가 하면, 응답한 지인이 10명인 사례도 3.8%(19명)로 조사되었다. 서울 여성노인 1인가구의 관계망의 규모는 2009년 미국 노인 대상의 연구 결과로 나타난 3.4명에 비해 높은 수치이다(Cornwell et al., 2009).

서울 여성노인 1인가구 500명이 중요한 문제에 관해 이야기할 수 있는 의미 있는 지인이라고 응답한 지인은 총 2,495명이다. 그 중 50.6%는 혈연관계이고 친구, 이웃 등의 사적관계가 48.7%이다. 지인 중 서비스 제공자는 0.76%에 불과하지만 한 명 뿐인 지인이 자원봉사자, 독거노인생활관리사 또는 노인돌보미인 응답자가 4명, 지인의 중요도 순에서 서비스 제공자를 가장 중요하게 생각하는 응답자도 8명으로 조사됐다.

서울 여성노인 1인가구의 관계망 크기는 미국노인보다 크지만, 친족비율은 0.49명으로 미국노인 0.67명에 비해 낮은 것으로 조사되었다. 이에 반해 관계망의 평균 신뢰도는 4.04로 미국노인(3.15)보다 높게 나타나, 서울의 여성노인 1인가구는 친족에 상대적으로 덜 의존하면서 비교적 넓은 범위의, 신뢰도가 높은 사적 관계망을 활용해 삶을 영위하고 있다고 짐작할 수 있다(Cornwell et al., 2009).

[표 3-8] 서울시 여성노인 1인가구 사회적 관계망 유형

구분		지인 1	지인 2	지인 3	지인 4	지인 5	지인 6	지인 7	지인 8	지인 9	지인 10	빈도 (명)	비율 (%)
전체		500	493	448	397	304	186	84	39	25	19	2,495	100.0
혈연	배우자	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	0.08
	부모	1	1	.	.	.	.	.	1	1	.	4	0.16
	형제, 자매, 남매	78	48	89	55	26	10	7	2	.	.	315	12.63
	자녀, 자녀의 배우자	313	295	130	64	45	22	10	8	2	3	892	35.75
	손자녀, 손자녀의 배우자	2	3	2	1	.	.	4	2	1	1	16	0.64
	기타 가족, 친척	5	4	2	4	3	4	2	2	3	4	33	1.32
사적관계	직장동료	9	13	14	14	14	7	3	3	2	2	81	3.25
	동창, 고향 친구	16	24	49	63	47	27	14	2	3	2	247	9.90
	집 주변 이웃	57	90	126	153	147	97	28	14	11	7	730	29.26
	취미, 운동 함께 하는 사람	4	7	6	6	3	6	3	1	1	.	37	1.48
	자원봉사활동 함께 하는 사람	.	2	3	5	3	1	.	.	.	.	14	0.56
	종교활동 함께 하는 사람	6	6	23	26	14	12	13	4	1	.	105	4.21
공적관계	자원봉사자	4	.	2	3	2	.	.	.	.	.	11	0.44
	노인돌봄기본사업의 독거노인생활관리사	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	0.04
	노인돌봄종합사업의 노인돌보미	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	2	0.08
	노인장기요양보험제도 요양보호사	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	2	0.08
	찾아가는 동주민센터의 복지공무원, 방문간호사	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	3	0.12

서울 여성노인 1인가구가 응답한 지인의 81.4%는 여성이며 56.7%는 65세 이상으로 조사되어 비슷한 연령대의 여성노인과 의미 있는 관계망을 형성하고 있는 것을 알 수 있다. 지인의 절반가량이 30분 이내의 근거리에 거주하고 있었으며, 경제적 상황이 비슷하거나 조금 더 좋은 사람들과 관계를 맺고 있는 것으로 나타났다. 거주지역은 서울시 외 지방이나 외국에 거주하는 경우가 23.0%로 나타났다. 즉, 대부분 자신과 유사한 지역적·사회적 배경을 가진 사람들과 관계를 맺고 있다는 것을 알 수 있다. 조사대상자의 72.5%는 의미 있는 지인을 믿고 의지한다고 응답했지만 그렇지 않은 응답자도 0.8%로 나타났다. 일주일에 5~6일 만나는 경우는 29.5%, 일주일에 1~2일 만나는 경우가 19.1%로 나타나 만남의 빈도가 높고, 전화 또는 문자 등으로 연락하는 빈도는 직접 만나는 것보다 더 높은 것으로 나타났다.

[표 3-9] 서울시 여성노인 1인가구의 의미 있는 지인 특성

구분		빈도(명)	퍼센트(%)
전체		2,495	100.0
성별	남성	465	18.6
	여성	2,030	81.4
학력	모름	126	5.1
	무학	55	2.2
	초등학교	250	10.0
	중학교	442	17.7
	고등학교	970	38.9
	대학	645	25.9
	대학원	7	0.3
연령	30대 이하	140	5.6
	40~50대	481	19.3
	51~59세	297	11.9
	60~64세	162	6.5
	65~69세	462	18.5
	70~74세	416	16.7
	75~79세	320	12.8
	80세 이상	217	8.7
집과의 거리	30분 이내	1,204	48.3
	1시간 이내	621	24.9
	2시간 이내	309	12.4
	2시간 이상	350	14.0
	모름	11	0.4
경제상황	나보다 경제적 상황이 좋다	1,173	47.0
	나와 비슷하다	1,038	41.6
	나보다 경제적 상황이 좋지 않다	141	5.7
	모름	143	5.7
의지 정도	의지하지 않는다	5	0.2
	거의 의지하지 않는다	16	0.6
	보통이다	667	26.7
	의지한다	1,037	41.6
	매우 의지한다	770	30.9
직접 만남	1년에 1~2일 만난다	203	8.1
	2~3개월에 1~2일 만난다	604	24.2
	한 달에 1~2일 만난다	475	19.0
	1주일에 1~2일 만난다	476	19.1
	일주일에 5~6일 만난다	737	29.5
연락 횟수	1년에 1~2일 연락한다	38	1.5
	2~3개월에 1~2일 연락한다	193	7.7
	한 달에 1~2일 연락한다	502	20.1
	1주일에 1~2일 연락한다	903	36.2
	일주일에 5~6일 연락한다	859	34.4

3_사회적 관계망 유형화

1) 관계망 분류

이 연구에서는 앞에서 제시한 관계망의 질을 측정하는 4개의 변수(관계망의 크기, 관계망의 밀도, 지인들과의 평균 신뢰도, 지인들과의 평균 의사소통 빈도)를 이용하여 관계망 유형화를 시도하였다. 유형화를 위해서 K-평균 군집분석을 사용하였고, 적정 군집의 수를 파악하기 위해 군집의 수를 순차적으로 늘려가며 분석하였다. 집단을 3개로 분류하였을 때 각 집단 간 격차가 가장 뚜렷하게 나타났으며²⁶⁾ 각 집단의 관계망 질의 특성은 아래 표와 같다.

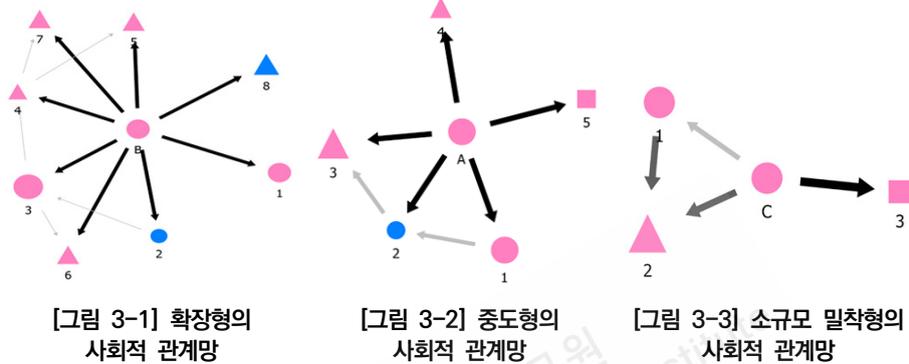
[표 3-10] 사회적 관계망 유형화 결과

구분	확장형 (N=82)	중도형 (N=222)	소규모 밀착형 (N=196)	전체 (N=500)	F값
자아중심관계망 크기	8.01	5.48	3.17	4.99	1044.90***
자아중심관계망의 밀도	0.31	0.41	0.49	0.42	16.53***
지인들과의 평균 신뢰도	3.94	4.06	4.08	4.05	3.05*
지인과의 평균 의사소통빈도	141.67	175.97	194.29	177.53	10.86***

집단 간 차이를 가장 대조적으로 보여주는 것은 확장형과 소규모 밀착형이다. 확장형은 관계망의 크기가 크고 밀도나 신뢰도, 의사소통 빈도 등은 상대적으로 다른 집단에 비해 낮은 경향을 보인다. 즉 확장형은 의미 있는 지인의 수는 많으나 지인 간 관계에서 믿고 의지하는 정도나 연락하는 정도는 다소 작아 ‘여러 사람과의 교류를 즐기는’ 형태의 사회적 관계망을 구성하고 있다. 이와는 대조적으로 소규모 밀착형은 관계망의 크기는 가장 작다. 하지만 밀도나 신뢰도, 지인들과의 평균 의사소통 빈도 모두 세 개의 집단 중 가장 높다. 즉 소규모 밀착형은 소수의 사람들과 긴밀한 관계를 형성하는 형태의 사회적 관계망 구조를 가지고 있다. 중도형은 크기, 밀도, 신뢰도, 의사소통 빈도 모두 중간 정도에 해당하는 것으로 나타났다.

26) ‘중요한 문제나 고민이 있었을 때, 그 문제에 대해 마음을 터놓고 상의한 사람’이 1명이라고 응답한 응답자는(총 7명) 자아중심관계망의 밀도 값이 0으로 군집분석에 포함되지 않음. 그럼에도 불구하고 밀도 값이 0인 집단의 특성 분석 결과, 소규모 밀착형과 유사한 특성을 보여 집단별 특성을 분석할 때는 소규모 밀착형에 포함하여 함께 분석함.

확장형은 넓은 사회적 관계망의 범위를 갖고 있어서 사회적 고립의 위험성은 낮은 편이나 밀도와 신뢰도는 상대적으로 낮아 아주 어려운 일이나 급한 일에 도움을 구하거나 지지망이 되는 것은 다소 어려움이 있을 수 있다. 반면, 소규모 밀착형은 친밀한 사람들과 깊은 관계를 구성하고 있지만 사회적 관계망의 크기가 작기 때문에 오히려 사회적 고립의 위험성은 더 높을 수 있다. 이러한 경우 사회적 지지망의 기능을 살펴보기 위해서는 각 집단의 사회인구학적 특성을 살펴볼 필요가 있다. 각 집단의 특성을 그림으로 시각화하면 다음과 같다.



[그림 3-1] 확장형의 사회적 관계망

[그림 3-2] 중도형의 사회적 관계망

[그림 3-3] 소규모 밀착형의 사회적 관계망

성별	여성	남성
관계유형	● 혈연 ▲ 사적관계	■ 서비스제공자
관계유무	화살표 유무	
의사소통빈도/신뢰도	화살표 굵기	

2) 집단 간 특성과 차이점

각 집단의 사회인구학적 특징은 다음과 같다. 우선 확장형은 평균 나이가 71.7세로 가장 어렸으며 소규모 밀착형은 75.1세로 평균 나이가 가장 높았다. 아울러 주관적 건강수준, 총소득, 학력 등의 측면에서 확장형이 가장 높고 소규모 밀착형이 가장 낮았다. 그리고 혼자 산 기간은 확장형이 가장 짧았으며 소규모 밀착형은 확장형의 두 배 수준으로 가장 길었다. 이상의 내용을 표로 나타내면 아래와 같다.

[표 3-11] 사회적 관계망 유형별 인구학적 특성

구분	확장형 (N=82)		중도형 (N=222)		소규모 밀착형 (N=196)		전체 (N=500)		F값
	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차	
만 나이(세)	71.70	5.71	73.76	5.87	75.06	6.44	73.93	6.17	9.032***
주관적 건강수준(점) ¹	3.13	.77	2.95	.96	2.79	1.00	2.91	.95	4.139*
월평균 총소득(만 원)	161.4	59.2	126.1	66.6	86.9	49.4	116.5	64.8	51.091***
학력 ²	3.50	.74	2.97	.91	2.65	1.02	2.93	.98	24.066***
독거기간(년)	8.10	6.45	9.45	8.14	15.21	12.82	11.49	10.46	22.734***
사회참여 개수(개) ³	1.25	.94	0.78	.82	.49	.67	.75	.83	27.597***

주1. 5점 척도로 측정(①매우 나쁨 ②약간 나쁨 ③보통 ④건강한 편 ⑤매우 건강)

주2. ①무학 ②초등학교 ③중학교 ④고등학교 ⑤대학교 이상으로 측정

주3. 친목취미모임, 교육·학습모임, 시민단체, 정당, 봉사모임, 레저단체, 지역사회모임의 7가지
사회단체 또는 모임 중 참여하는 모임의 개수

즉 상대적으로 나이가 어리고 소득 수준이 높으며 건강수준이 높은 집단은 관계망의 크기가 크고, 참여하고 있는 모임·단체 수가 가장 많으므로 활발한 사회적 활동을 하고 있는 것으로 유추해볼 수 있다. 반면 소규모 밀착형은 집중된 형태의 사회적 관계망을 가지고 있으나 크기가 작다는 것은 오히려 상대적으로 사회적 고립의 가능성이 높고 이러한 유형일수록 나이가 많고 혼자 산 기간이 오래되고 소득수준이나 건강 수준이 상대적으로 낮다는 사실을 알 수 있다.

바꾸어 말하면 여성노인 1인가구는 독거 초기에는 상대적으로 나이가 적고 활발한 사회 활동을 하며 폭넓은 사회적 관계망을 유지하고 있지만 나이가 들고 혼자 산 기간이 길어질수록 사회활동도 점점 위축되고 사회적 관계망의 크기도 줄어들면서 소수의 지인들하고만 친밀한 관계를 형성하는 형태의 사회적 관계로 변한다는 사실을 확인하였다. 또한 지인 중 친족비율이나 지인 종류의 다양성을 볼 때 네트워크의 규모가 큰 확장형은 상대적으로 친족 비율이 높은 반면, 소규모 밀착형은 친족비율이 낮고 지인 중 서비스 제공자 비율이 다른 집단보다 높은 것으로 나타났다. 즉 소규모 밀착형은 가족과의 관계도 소원하며 다른 집단에 비해 돌봄 서비스가 사회적 관계망을 형성하는 중심이 되는 비중이 높은 것으로 확인됐다.

[표 3-12] 집단별 친족서비스 제공자 비율과 연령대

구분	확장형 (N=82)		중도형 (N=222)		소규모 밀착형 (N=196)		전체 (N=500)	
	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차
지인 중 친족비율 ¹	0.52	.13774	0.48	.15848	0.49	.27568	.49	.20999
지인 중 서비스 제공자가 있는 비율(%) ²	-		1.8		7.7		3.8	
의미 있는 지인의 연령(%)	30대 이하	9.9	4.4	3.4	5.6			
	40~50세	19.8	18.3	20.7	19.3			
	51~59세	7.0	13.4	14.1	11.9			
	60~64세	5.9	6.6	6.9	6.5			
	65~69세	25.4	17.4	13.3	18.5			
	70~74세	14.0	16.4	20.1	16.7			
	75~79세	12.3	13.7	11.7	12.8			
	80세 이상	5.6	9.8	9.6	8.7			

주1. 응답자의 의미 있는 지인 중 배우자, 부모, 형제자매(남매, (손)자녀(손)자녀의 배우자, 친척의 비율
주2. 집단별로 의미 있는 지인 중 서비스 제공자(자원봉사자, 독거노인생활관리사, 노인돌보미, 요양보호사 등)의 비율

이 같은 특성은 각 집단의 연령과 혼자 산 기간의 차이에서 두드러진다. 확장형은 다른 집단에 비해 상대적으로 70세 미만의 젊은층이 가장 많고(45.1%) 혼자 산 기간도 5년 미만이 40.2%로 독거 초기 특성을 보인다. 집단의 크기가 중간 정도이고 다양한 관계망을 갖고 있는 중도형은 절반 이상이 75세 미만의 전기노인이며 확장형에 비해 혼자 산 기간이 긴 노인이 많다. 관계망의 크기가 작고 집중된 소규모 밀착형은 세 집단 중 75세 이상 후기노인의 비율이 가장 높고 혼자 산 기간도 10년 이상이 60.2%로 홀로 지낸 기간이 오래된 고령의 노인 특성을 갖는다. 이러한 양상은 대략 75세 전후로 정책적 개입이 필요하다는 점을 시사한다.

[표 3-13] 집단 유형별 연령구분

구분		확장형 (N=82)	중도형 (N=222)	소규모 밀착형 (N=196)	전체 (N=500)	
연령	65세 이상 69세 이하	빈도(명)	37	62	41	140
		비율(%)	45.1	27.9	20.9	28.0
	70세 이상 74세 이하	빈도(명)	16	58	54	128
		비율(%)	19.5	26.1	27.6	25.6
	75세 이상 79세 이하	빈도(명)	16	47	51	114
		비율(%)	19.5	21.2	26.0	22.8
	80세 이상	빈도(명)	13	55	50	118
		비율(%)	15.9	24.8	25.5	23.6
	전체	빈도(명)	82	222	196	500
		비율(%)	100.0	100.0	100.0	100.0
독거기간	5년 미만	빈도(명)	33	71	37	141
		비율(%)	40.2	32.0	18.9	28.2
	5년 이상 10년 미만	빈도(명)	26	68	41	135
		비율(%)	31.7	30.6	20.9	27.0
	10년 이상 20년 미만	빈도(명)	13	56	51	120
		비율(%)	15.9	25.2	26.0	24.0
	20년 이상 70년 이하	빈도(명)	10	27	67	104
		비율(%)	12.2	12.2	34.2	20.8
	전체	빈도(명)	82	222	196	500
		비율(%)	100.0	100.0	100.0	100.0

사회적 관계망의 특성에 따라 주요 생활시설 사용의 차이도 두드러진다. 확장형은 문화체육시설, 상업시설의 이용률이 매우 높고, 종교시설, 직장, 가족친척집의 방문율 역시 다른 집단보다 높다. 그리고 확장형 중 직장에 다니는 비율은 39%로 다른 집단에 비해 높으며, 평균적으로 주 5일(4.84일), 그리고 하루 평균 7.3시간 체류하는 것으로 나타나 상근 수준의 일을 하는 것으로 나타났다. 반면, 소규모 밀착형은 거의 모든 생활시설의 이용 수준이 가장 낮았다. 그 중에서 종교시설(36.7%)이나 상업시설의 이용률(86.2%)은 다른 집단과 크게 차이가 나지 않았으나, 문화·체육시설 이용률(53.6%)은 확장형(91.5%)과 비교할 때 두드러지게 낮고 가족친척집 방문율이 35.2%로 확장형(61%)과 중도형(60.8%)에 비해 눈에 띄게 낮다. 즉 확장형처럼 넓은 범위의 사회적 관계망을 갖고 활발한 사회활동을 하는 경우에는 오히려 가족 및 친지들과의 결속력이 높고 방문도 자주 하지만 소규모 밀착형은 가족과의 관계도 상대적으로 소원한 것으로 나타났다.

[표 3-14] 사회적 관계망 유형별 생활시설 이용 현황

구분		확장형 (N=82)	중도형 (N=222)	소규모 밀착형 (N=196)	전체 (N=500)
복지시설	빈도(명)	31	127	136	294
	비율(%)	37.8	57.2	69.4	58.8
의료시설	빈도(명)	9	29	53	91
	비율(%)	11.0	13.1	27.0	18.2
교육시설	빈도(명)	-	1	2	3
	비율(%)	-	0.5	1.0	0.6
문화체육시설	빈도(명)	75	174	105	354
	비율(%)	91.5	78.4	53.6	70.8
공공시설	빈도(명)	-	1	2	3
	비율(%)	-	0.5	1.0	0.6
상업시설	빈도(명)	79	208	169	456
	비율(%)	96.3	93.7	86.2	91.2
종교시설	빈도(명)	33	77	72	182
	비율(%)	40.2	34.7	36.7	36.4
직장	빈도(명)	32	56	59	147
	비율(%)	39.0	25.2	30.1	29.4
가족/친척/ 이웃집	빈도(명)	50	135	69	254
	비율(%)	61.0	60.8	35.2	50.8
전체	빈도(명)	82	222	196	500
	비율(%)	100.0	100.0	100.0	100.0

거주지역의 차이 또한 확인하였다. 확장형은 동북권(42.7%) 및 동남권(34.1%) 두 지역에 거주하는 비율이 70% 이상이며, 반면 가장 취약한 집단으로 보이는 소규모 밀착형의 절반 이상이 서남권에 거주하고 있는 것으로 나타났다. 중도형은 동북권에 46.8%, 동남권에 17.6% 거주하는 것으로 나타났다. 결과적으로 연구 대상자 중 사회적 고립의 가능성이 높은 여성노인 1인가구가 서남권에 가장 많이 거주하는 것으로 조사되었다.

[표 3-15] 사회적 관계망 유형별 응답자 거주 지역

구분		확장형 (N=82)	중도형 (N=222)	소규모 밀착형 (N=196)	전체 (N=500)
도심권	빈도(명)	1	11	18	30
	비율(%)	1.2	5.0	9.2	6.0
동북권	빈도(명)	35	104	26	165
	비율(%)	42.7	46.8	13.3	33.0
동남권	빈도(명)	28	39	27	94
	비율(%)	34.1	17.6	13.8	18.8
서북권	빈도(명)	4	34	25	63
	비율(%)	4.9	15.3	12.8	12.6
서남권	빈도(명)	14	34	100	148
	비율(%)	17.1	15.3	51.0	29.6
전체	빈도(명)	82	222	196	500
	비율(%)	100.0	100.0	100.0	100.0

3) 사회적 관계망 유형에 따른 정책 이용 및 인지 차이

(1) 사회적 관계망 유형별 정책 이용 빈도

사회적 관계망의 유형에 따라 서비스 이용의 차이가 얼마나 나타나는지 살펴보았다. 연구의 설문에서는 일자리 관련 18개 정책과 사회적 관계망 관련 18개의 정책 총 36개의 정책을 각각 알고 있는지, 이용해본 경험이 있는지, 얼마나 도움이 되었는지 중앙정부서 울시·민간영역의 정책으로 나누어 질문하였다. 1인당 정책 이용 개수는 확장형은 평균 0.18개의 정책을 사용한 반면 소규모 밀착형은 0.56개로 더 많은 것으로 나타났다. 중도형은 0.28개로 중간지점에 위치하고 있었다. 좀 더 세분화해서 살펴보면 공공정책은 확장형이 1인당 평균 0.12개, 민간정책은 1인당 0.06개로 공공정책 이용이 좀 더 많은 것으로 나타났다. 소규모 밀착형은 공공정책 개수는 0.46개, 민간정책은 0.1개로 역시 공공정책 이용 개수가 더 많은 것으로 나타났다.

정책 유형별로 봤을 때 전체적으로 공공정책은 일자리 중심의 정책을 더 많이 사용하였고 민간정책은 일자리보다는 사회적 관계망 형성 관련 정책을 더 많이 이용했다. 이는 기본적으로 공공정책은 노인 일자리 중심이 더 많고 민간은 일자리보다 노인 1인가구의 생활지원 정책이 더 많기 때문인 것으로 보인다.

결론적으로 소규모 밀착형이 가장 많은 정책을 이용하는 것으로 나타났으며, 특히 고령에도 불구하고 일자리 관련 정책 이용 빈도가 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 이는

소규모 밀착형이 가장 불안정한 경제 상태에 있고 소득수준이나 학력도 가장 낮은 수준 이기에 이러한 정부의 일자리 정책에 참여하는 비율이 높은 것으로 판단된다. 확장형은 앞서 봤듯이 상근 형태의 근무자들이 많아 상대적으로 일자리 사업에는 참여율이 낮은 것으로 보인다.

[표 3-16] 사회적 관계망 유형별 정책 이용현황

구분	확장형 (N=82)		중도형 (N=222)		소규모 밀착형 (N=196)		전체 (N=500)		F값
	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차	
공공정책 이용 개수	0.12	0.40	0.19	0.56	0.46	0.87	0.28	0.70	10.910***
일자리	0.06	0.29	0.16	0.53	0.34	0.72	0.21	0.59	7.965***
사회적 관계	0.06	0.24	0.03	0.21	0.12	0.40	0.07	0.31	5.209*
민간정책 이용 개수	0.06	0.24	0.09	0.29	0.10	0.31	0.09	0.29	.452
일자리	-	-	0.01	0.10	0.02	0.14	0.01	0.11	1.165
사회적 관계	0.06	0.47	0.08	0.27	0.08	0.27	0.08	0.27	0.712
전체 정책 이용 개수	0.18	0.48	0.28	0.65	0.56	1.09	0.37	0.80	9.226***

***p<0.001 **p<0.01 * p<0.05

(2) 여성노인 1인가구와 돌봄 정책

정부의 노인 1인가구 대책의 상당부분은 돌봄과 관련된 것이다. 돌봄은 특정 계층에 집중되어 있는 경우가 많아 일자리 정책이나 사회적 관계 맺기 정책과는 맥락이 다소 다르다고 판단하여 분리하여 분석하였다. 특히 돌봄 정책의 중요성과 비중을 고려해볼 때 돌봄 정책이 여성노인 1인가구의 사회적 관계망에 어떠한 영향을 미치는지 중심으로 분석하였다.

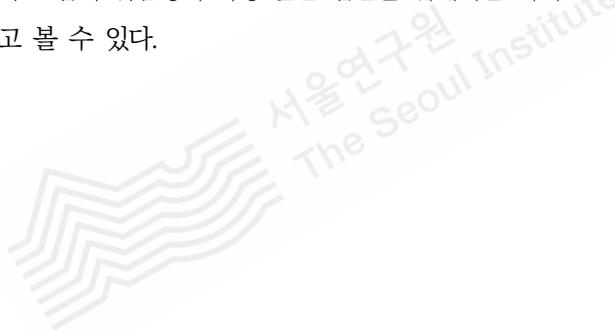
우선 이 조사에서 의미 있는 지인 중 돌봄서비스 제공자가 있다고 응답한 응답자는 전체 조사 대상 500명 중 19명(3.8%)으로 매우 소수인 것으로 조사됐다.

그러나 의미 있는 지인이 오직 돌봄서비스 제공자인 경우가 4명이 있었고 의미 있는 지인 1순위가 서비스 제공자인 응답자가 8명으로, 돌봄서비스 경험자는 상대적으로 서비스 제공자와 매우 긴밀한 관계를 맺는 경우가 많은 것으로 나타났다. 집단별로 나누어 보면 지인 중 서비스 제공자의 비율은 소규모 밀착형에서 7.7%로 가장 높게 나타나고 확장형은 한 명도 없었으며, 중도형은 1.8%로 나타났다. 물론 전체적으로 지인 중 서비스 제공자가 포함된 경우는 3.8%에 불과하지만 상대적으로 소규모 밀착형의 의미 있는 지인 중 서비스 제공자의 비율이 다른 집단보다 매우 높았다.

[표 3-17] 사회적 관계망 유형별 지인 중 서비스 제공자 유무

구분	확장형 (N=82)		중도형 (N=222)		소규모 밀착형 (N=196)		전체 (N=500)	
	빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	비율(%)
지인 중 서비스 제공자 없음	82	100.0	218	98.2	181	92.3	481	96.2
지인 중 서비스 제공자 있음	0	0	4	1.8	15	7.7	19	3.8

기존의 연구를 보면 서비스 제공자를 유일한 혹은 주요한 사회적 관계망의 일부라고 여기는 경우 대부분 '친밀형'이 아닌 '의존형'에 가까운 모습을 보인다고 알려져 있다(김유진, 2018). 가족과의 연결이 단절되고 서비스 제공자와의 오랜 관계를 통해서 서비스 제공자가 사회와 소통하는 유일한 창구가 되며 다른 사람에게 마음을 쉽게 열지 않기 때문에 사회적 고립의 위험성이 높은 집단이다. 이 조사에서도 역시 소규모 밀착형은 가족과의 관계가 소원하고 고연령의 경제적으로 불안정하며 관계망의 크기도 매우 작았다. 따라서 비록 전체 응답자 중 서비스 제공자와의 의미 있는 관계 형성 비율은 낮지만 은둔형의 사회적 고립의 위험성이 가장 높은 집단을 위해서는 서비스 제공자의 역할이 매우 중요하다고 볼 수 있다.



4_소결

1) 서울시 여성노인 1인가구의 사회적 관계망 특징

이 연구는 서울시에 거주하는 여성노인 1인가구의 사회적 관계망의 구조적인 변수를 확인하고 이러한 변수를 활용해 사회적 관계망의 유형을 나누어 분석하였다. 관계망의 크기, 관계망의 밀도, 접촉 빈도 그리고 신뢰도를 기준으로 유형화하였고 결과적으로 확장형, 중도형, 소규모 밀착형 3개의 유형이 도출되었다. 확장형은 비교적 연령이 어리고 독거기간이 짧았으며, 넓은 사회적 관계망을 가지고 있는 대신 신뢰도나 접촉 빈도는 다른 집단보다 다소 낮았다. 그리고 민간공공정책 이용률이 가장 낮았으며, 의미 있는 지인 중 가족 및 혈연집단의 비중이 크고 빈번히 교류하는 것으로 나타났다. 그리고 상근 수준의 일자리를 가지고 있는 경우도 많았다. 중도형은 확장형보다 다소 나이가 많고 사회적 관계망의 크기는 작으며 여러 유형의 지인과 관계망을 맺는 것으로 나타났다. 확장형과 중도형은 동남권과 동북권에 주로 거주하고 있는 것으로 조사됐다. 이들에 비해 소규모 밀착형은 독거기간이 가장 오래되고 평균 연령이 75세로 세 집단 중 가장 고령이며, 경제적 수준이나 학력, 건강 수준도 가장 취약한 것으로 나타났다. 그러나 공공·민간정책의 이용 경험은 앞선 두 집단에 비해 가장 높은 것으로 나타났다. 전체적으로 공공·민간정책의 이용률 자체가 매우 낮지만, 집단별로 봤을 때 소규모 밀착형은 다른 집단보다 통계적으로 유의미할 정도로 더 사용 경험이 많았다. 그리고 연령이나 건강 수준이 가장 낮음에도 불구하고 정부 일자리 사업에 참여한 비중이 가장 높게 나타났는데, 소규모 밀착형의 대부분이 일을 해야 하는 상황에 놓여있음을 보여준다. 또한 다른 집단보다 본인의 사회적 관계망에 공적 서비스 제공자가 포함되어 있는 비율이 높았다. 물론 서비스 제공자를 관계망에 포함시킨 경우는 전체적으로 봤을 때 극소수에 불과했지만 소규모 밀착형에 몰려 있었다. 특히 소규모 밀착형은 서비스 제공자가 유일한 관계망인 경우도 있었으며 대부분 서비스 제공자를 우선순위에서 중요도가 높은 관계망으로 응답하였다. 즉, 비록 서비스 제공자들을 관계망에 포함시키는 비율은 작지만 일단 관계를 형성하고 있는 경우에는 매우 밀접한 관계를 맺고 있는 것으로 파악되었다. 그리고 지역적으로 볼 때 소규모 밀착형은 절반 이상이 서울의 서남권에 거주하고 있는 것으로 나타났다.

2) 사회적 관계망의 구조로 본 취약집단

이 연구는 활기차고 적극적인 노후생활을 보내기 위해서는 사회적 관계망의 역할이 매우 중요하다고 언급하며 1차적으로 사회적 관계망은 사회적 고립으로부터 예방하는 기능을 수행하며 2차적으로는 적극적으로 사회참여와 통합을 위한 발판으로서의 기능을 수행한다고 하였다. 이러한 기능을 잘 수행하기 위해서는 사회적 관계망의 구조가 크기가 크고 밀도와 신뢰도, 접촉 빈도 등이 높아야 하며 아울러 혈연들과의 관계가 양호해야 하고 지인들의 배경이 다양해야 하며, 사회활동 참여가 높다는 것이 선행연구에서 나타났다.

이러한 관점에서 볼 때 각각의 집단은 장단점이 존재한다. 그러나 사회적 고립에서 가장 취약한 집단은 소규모 밀착형으로 보인다. 다른 두 집단은 소규모 밀착형과 비교해 볼 때 접촉빈도와 신뢰도는 다소 낮으나 관계망의 크기가 크고 혈연과의 유대감이 높으며 문화 활동이나 사회적 활동에 적극적으로 참여하고 있기 때문이다. 또한 동종선호 현상은 모든 집단에서 공통적으로 나타나지만 본인의 경제적 상황이나 건강 및 학력 수준이 높은 사람들에게서 나타나는 동종선호는 관계망을 통한 도구적 지지, 즉 정서적 안정감이나 물질적인 도움, 정보적 지지를 얻을 가능성이 높기 때문에 사회적 관계망의 소극적 기능과 적극적 기능 모두를 활용하는 데 큰 문제가 없을 것으로 보인다. 반면 소규모 밀착형은 비록 접촉 빈도와 밀도는 크지만 관계망 크기가 작고 혈연과의 유대감이 낮다. 그리고 동종선호 현상으로 인해 본인이 가지고 있는 관계망 내의 지인도 대부분 학력이 낮고 경제적 상황이 취약한 상황이다. 이러한 경우라면 공감과 같은 감정적 지지를 얻을 수는 있을 것이나 실제적으로 재정적 도움이나 조언, 정보 등의 지지는 얻기 어려운 상태이며, 이는 결국 소규모 밀착형이 사회적 고립의 위험성이 상대적으로 가장 높은 집단이 되게 만드는 요인이 된다. 아울러 취약계층을 주된 정책 대상으로 상정하는 돌봄과 일자리 정책의 이용률이 소규모 밀착형에서 높다는 것 또한 이 집단이 상대적으로 취약한 상황에 놓여있다는 것을 방증하고 있는 것으로 볼 수 있다.

04

정책 제언과 결론



- 1_정책 제언 방향
- 2_정책제언
- 3_결론

04. 정책 제언과 결론

1_정책 제언 방향

위에서 분석한 내용을 바탕으로 구체적인 정책 개선안을 도출하기 위해서 현장전문가 간담회를 실시하였다. 마을기업 및 마을 만들기 활동가, 노인복지관 종사자, 사회적 관계망을 위한 시민운동가 등 현장에서 종사하는 전문가들을 초빙하여 간담회를 개최하였으며, 특히 마을기업 및 마을만들기 활동가, 시민운동가는 현장 조사를 겸하여 간담회를 개최하였다. 총 3회에 걸쳐서 7명의 전문가가 참여해 진행되었으며, 사전에 질문지를 전달하여 질문지 중심으로 질의응답하되 다양한 의견 수렴을 위해 자연스럽게 대화를 이끌어가도록 하였다. 핵심적인 질문은 다음과 같다.

- 여성노인 1인가구를 위한 특별한 사업을 진행하고 있는가
- 참여자의 특성은 어떠한가
- 현재 사업을 진행하면서 가장 큰 어려운 점은 무엇인가
- 향후 어떠한 사업을 진행하는 것이 사회적 고립을 예방하고 적극적으로 사회참여를 하는 데 가장 필요한가

이러한 질문을 바탕으로 조사를 진행하였으며, 조사 결과 정책 제안을 위한 다음과 같은 3가지 원칙을 도출할 수 있었다.

1) 연령별·유형별 접근 필요

이 연구에서 우선 알 수 있는 것은 현존하는 정책을 수요자 정보를 바탕으로 재설계할 필요가 있다는 점이다. 연령대로 봤을 때 확장형의 연령이 가장 어렸고 그 다음이 중도형, 그리고 소규모 밀착형의 연령이 가장 높은 것으로 나타났다. 이것은 시간의 흐름에 따른 여성노인 1인가구의 사회적 관계망의 동태적 변화를 내포하고 있는 것이다. 즉 독

거 초기에는 혈연관계와의 유대감이 높고 여러 사람들과 관계도 유지하며 문화시설 이용 및 사회단체의 참여도 높지만, 나이가 들고 독거기간이 늘어날수록 혈연과의 관계도 소원해지고 사회 참여 정도도 낮아지는 것이다. 이러한 점에서 볼 때 정책을 연령과 독거기간을 고려하여 재구조화할 수 있을 것이다.

사회적 고립의 위험이 가장 높을 것으로 판단되는 소규모 밀착형은 가장 핵심적인 정책 대상이 될 수 있을 것이다. 연결망의 크기도 작고 연결망의 구성원들도 본인과 유사하게 경제적·사회적으로 취약한 상태일 가능성이 높으며 가족들과의 연대도 약해 사실상 사회적 고립의 위험이 가장 높기 때문이다. 이러한 유형에 대해서는 사회적 관계망의 소극적 기능인 사회적 고립의 예방, 그리고 적극적 기능인 사회활동 활성화 등 모든 측면에서의 정책 개입이 필요할 것으로 보인다. 위에서 살펴본 바와 같이 여성노인 1인가구를 단순히 ‘독거노인’이라는 말로 포괄하기에는 경제적 수준과 삶의 모습들이 매우 다양하게 나타나므로, 기존 정책의 근저에 깔려있는 복지정책의 수혜자로서의 독거노인을 넘어서 활기찬 사회생활을 하는 사회의 구성원이라는 시각에서 접근하는 것이 필요하다.

분석 내용에서도 볼 수 있듯이 대략 75세를 전후하여 확장형에서 중도형을 거쳐 소규모 밀착형으로 변해가는 것을 확인했고, 현장 전문가 간담회를 통해서도 60대와 80대 사이는 상당한 차이가 존재해 연령을 고려한 사업을 실시할 필요가 있다. 이렇듯 연령별 차이에 따라 관계망 유형도 달라지고 여러 특성들이 달라지므로 이러한 차이를 적극 고려할 필요가 있다.

2) 지속가능성의 고려

관계망 강화 사업이 기존의 다른 노인사업과 구별되는 부분 중 하나가 바로 지속가능성이다. 관계망은 오랜 시간을 두고 형성되는 것이 일반적이므로 단기적인 시각을 가지고 정책을 시도하면 좋은 결과를 낳기 어렵다. 특히 주요 정책대상인 소규모 밀착형은 고령 노인이 많고 이런 경우 새로운 사람을 만나 관계망을 넓히기 보다는 이미 보유하고 있는 관계망에서의 심화된 교제를 나누는 편을 선호하므로 새로운 관계망의 확장을 중심으로 한 정책에는 참여하지 않을 가능성이 매우 높다. 따라서 사회적 관계망에 정책적으로 개입할 경우에는 1회성의 행사가 아니라 관계망이 지속적으로 유지될 수 있도록 꾸준히 지원하는 것이 필요하다. 아울러 현장 전문가 간담회에서 지속적으로 제기된 것은 관계망을 매개할 수 있는 프로그램 없이는 관계망 사업이 제대로 작동하지 않는다는 것이다. 다시 말해서, 단순히 관계망을 넓게 해주는 것은 큰 의미가 없고 함께 할 수 있는 어떠한

프로그램이 동반되어야만 그 관계가 지속성을 가질 수 있다는 것이다. 이러한 측면에서 기존의 일자리 사업, 문화 사업 등을 관계망 사업과 연계하는 것이 매우 중요하다. 일자리, 문화 사업 등이 관계망 사업과 연계될 때 관계망 역시 지속될 가능성이 더 높아지기 때문이다.

3) 기존 정책의 적극적 활용

이는 두 번째 방향인 지속가능성에도 연관되는데, 지속가능성을 가지려면 여성노인 1인 가구가 함께 모여 어떠한 프로그램을 같이 할 수 있는 것이 매우 중요하다고 언급하였다. 중앙정부와 서울시에서는 이미 돌봄이나 일자리, 마을만들기 등의 다양한 사업을 펼치고 있으며 이 중 대다수 사업은 사회적 관계망과 연계될 여지가 많다. 따라서 전적으로 새로운 정책이나 아이디어를 제시하기 보다는 기존의 사업들을 어떻게 보완하고 연계할 것인가에 초점을 맞추는 것이 더 효율적일 것이다. 이러한 접근법은 바로 실사가 가능하며 기능이나 역할의 중복을 피해 정책이 조금 더 효율적으로 전달될 수 있도록 해주기 때문이다.

또한 이러한 접근법은 현장에서 느끼는 혼란과 어려움을 감소시킬 수 있다. 유사중복사업을 새롭게 시작하기보다 기존 프로그램을 잘 연계하거나 지원하는 사업이 현장에서도 접근이 쉽기 때문이다. 특히 기존에 진행되는 찾동(찾아가는 동주민센터 이하 '찾동')의 복지 플래너, 마을만들기 사업, 독거노인친구만들기 사업 그리고 새로 도입된 커뮤니티케어 시스템이나 돌봄SOS 체계 속에서 관계망 사업을 융합하여 진행할 수 있도록 정책 제언의 방향을 잡았다. 그리고 민간에서 시행하는 프로그램도 적극적으로 발굴하여 정책으로 연계할 수 있도록 제안하고자 시도하였다.

2_정책제언

1) 사회적 관계망의 소극적 기능: 사회적 고립의 방지를 위한 정책제언

(1) 사회적 고립의 방지를 위한 공동체 형성: 마을 사랑방 활용

정책적으로 사회적 관계망의 중요한 기능은 사회적 고립을 방지하는 것이다. 사회적 고립의 방지란, 일상생활 욕구 지원, 위급한 상황에서의 도움 등의 내용을 포함한다. 이를 위해서는 일상생활 속에서 서로의 생활을 함께 돌봐주는 형태의 공동체성의 회복이 가장 필요하다. 담당 공무원이나 사회복지사들이 돌봄을 위해서 최선을 다한다고 하지만 생활 속에서 일어나는 모든 일들을 확인하기에는 인적·물리적 한계가 분명히 존재한다. 이는 멀리 떨어져 사는 것이 일상화된 자녀나 혈연관계의 사람들도 마찬가지다. 결국 위급한 상황이나 평소에 도움이 필요할 때 가장 중요한 인적 네트워크는 같은 지역에 거주하고 있는 주민이 될 가능성이 높다. 따라서 지역 주민들 간에 서로 돌보고 안부를 묻는 것이 고립을 방지하고 위급할 때 도움을 제공할 수 있는 가장 큰 부분이다.

서울시에서는 주민주도사업으로 마을 사랑방을 비롯한 공동체 공간을 운영하고 있는데 2017년 기준으로 우리마을공간이라는 마을 사랑방과 같은 기능을 수행하는 곳이 공동체공간 전체 228곳 가운데 43.1%를 차지한다(서울연구원 인포그래픽스 255호). 그리고 이용자 중에는 40대 여성이 가장 많고, 그다음은 30대와 50대가 뒤를 이었다. 마을공간과 마을 사랑방은 지역 주민이 함께 공동의 행사를 할 수 있는 유용한 공간이므로, 이러한 장소를 사용해서 여성노인 1인가구가 참여할 수 있는 계기를 만드는 것이 필요하다. 대부분의 마을 사랑방 참여자는 어떠한 프로그램이나 행사에 참여하기 위해 들르게 되고 어느 정도 익숙해지고 나면 특별한 프로그램이나 행사가 없어도 자주 들러 서로의 안부를 묻고 관계를 형성하는 장으로 활용되고 있다. 이러한 관점에서 각 지역에 있는 마을 사랑방에 여성노인 1인가구가 참여할 수 있는 프로그램을 마련해 참여를 이끌어낼 필요가 있다.

현장 조사를 통해 도출해낸, 여성노인 1인가구의 참여를 이끌어낼 수 있는 핵심 키워드는 건강과 주거였다. 실제 노인 1인가구를 대상으로 운영하는 관악 지역 사랑방도 은둔형 노인 1인가구를 불러오기 위한 노력으로 건강에 관한 서비스 제공을 꼽았다.

이를 바탕으로 봤을 때 마을 사랑방에서 여성노인 1인가구가 모일 수 있는 공간을 마련하기 위해서는 적당한 프로그램의 제공이 매우 중요하며, 그 매개체는 건강 프로그램이

될 수 있을 것이다. 지역에 존재하는 찾동 간호사, 혹은 일반 의료원과의 연계를 통해 간단한 검사를 제공하는 프로그램을 한 달에 두 차례 정도 운영하는 것이 하나의 방법이 될 수 있다. 또한 건강에 대한 관심 측면에서 매일 아침 간단한 스트레칭과 건강체조를 제공하는 것만으로도 여성노인 1인가구를 마을 사랑방으로 유인할 수 있는 좋은 조건이 될 수 있을 것이다. 마을 사랑방의 적극적인 활용은 은둔형 1인가구의 참여를 이끌어내고, 프로그램을 통해 서로 관계를 만들고 일상생활에 관심을 쏟을 수 있는 좋은 관계망을 형성하는 것이 가능할 것이다.

(2) 세대공감 사업: 추억 여행 지원

전문가 인터뷰 결과 세대 공감 사업은 세대 간의 장벽을 없애고 고령노인의 삶에 활기를 불어넣어 준다는 측면에서 매우 성공적인 사업으로 지목되었다. 현재 사회복지관 등 여러 기관에서 진행되고 있는 세대공감 사업은 어린이-어르신, 청소년-어르신 등 다양한 계층으로 나누어서 진행되는데, 세대별 세대공감 사업은 각각의 장점과 단점이 존재한다. 이 연구에서 제시하고 싶은 바는 청년층과의 세대공감 사업의 적극적 추진이다. 어린이-어르신 대상 사업은 가정에서 손자녀를 돌보는 역할을 하고 있는 노인이 많고, 아무래도 체력적인 문제로 인하여 지속적으로 사업을 시행하는데 어려움이 있다는 점이 현장조사 결과 발견되었다. 따라서 어린이-어르신보다는 활동성이 보다 좋고 대화가 통할 수 있는 청년층과 어르신간의 세대공감 사업이 더 적절할 것으로 보인다.

세대공감 사업 시행 시 어떠한 내용을 중심으로 할 것인가가 매우 중요하다. 이미 다양한 기관에서 여러 형태의 세대공감 사업이 진행되고 있는데, 소규모 밀착형의 관계망을 가진 여성노인 1인가구의 특성을 고려해 볼 때 추억 여행과 같은 사업이 좋은 프로그램이 될 수 있다. 이들의 여행에 대한 수요는 높은 편이나 좁은 관계망, 취약한 건강상태, 낮은 소득 등 유사한 특성을 가진 관계망의 특성으로 여행을 떠나기 어려운 경우가 많았다. 실제로 이러한 사업을 추진하다가 동행자를 구하지 못해 실패한 사례도 확인할 수 있었다.

중랑구에서는 어르신 대상의 추억여행 프로그램을 실시한 적이 있었는데, 이 사업을 혼자 여행가기 어려운 1인가구, 특히 안전의 문제와 결합되어 있는 여성노인 1인가구 대상의 세대공감 사업으로 확장하여 청년층과 함께 다녀오는 방안을 구상해볼 수 있다. 청년층에게는 여행경비를 지원하고 여행 시 기본적인 안내를 맡기는 내용을 구상해볼 수 있을 것이다.

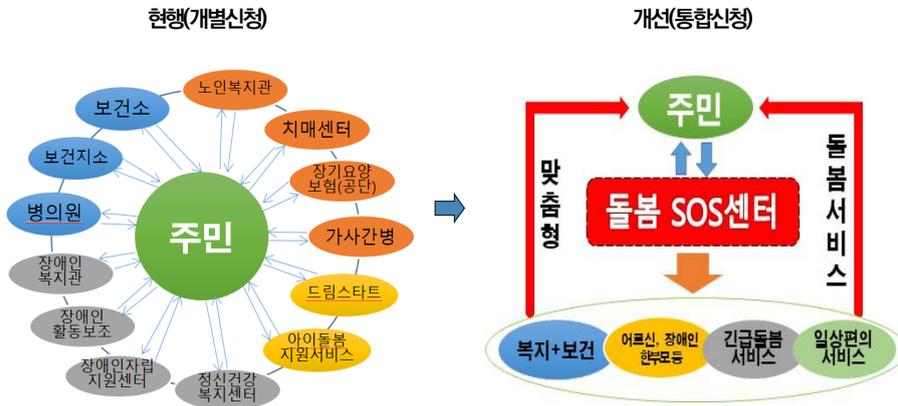
(3) 돌봄서비스 제공자의 게이트키퍼 역할의 강화

소규모 밀착형은 연령도 높고 경제적 상황도 취약하기 때문에 돌봄서비스의 수혜자일 가능성이 높고, 실제로도 돌봄서비스 이용자의 비중이 높았다. 그리고 돌봄서비스의 수혜자인 경우 돌봄서비스 종사자와 매우 밀접한 관계를 가지고 있는 경우가 많았는데, 이는 앞선 연구에서도 드러난바 있다(김유진, 2018). 이들은 돌봄서비스 제공자하고만 소통하는 경우도 있는데, 이는 사실상 친밀정보다는 의존형에 가까운 모습을 보이며 다른 사람들과의 소통은 사실상 거부하는 경우가 많이 관찰된다.

앞서 설명한 바와 같이 좋은 관계망으로 기능하기 위해서는 다양한 배경의 사람들과 넓은 관계를 맺는 것이 중요한데, 이 집단의 노인들은 평균 연령이 70대 후반에서 80대에 가깝기 때문에 사실상 새로운 관계망 형성에 어려움이 있고 특별한 유인을 느끼지 못하는 경우도 많다. 따라서 개인의 생애나 형편에 대해 이해도가 높은 사람과의 관계가 매우 중요한데, 대부분 비슷한 연령의 사람들이므로 상대적으로 돌봄서비스 제공자의 중요성이 더 커지는 것이다. 돌봄서비스 제공자들을 주요한 관계망으로 지목하는 노인은 대부분 제공자들에게 신뢰를 가지고 있고 상호간의 이해도가 높은 경우가 많다. 따라서 소규모 밀착형 여성노인 1인가구의 고립을 막기 위해서는 돌봄서비스 제공자의 역할이 매우 중요하며, 이들을 통해서 관계망 형성의 기반을 마련해야 할 뿐 아니라 사례 관리나 서비스의 연계 등에 있어서 개인의 판단권과 더불어 돌봄서비스 제공자의 재량을 적극적으로 존중해줄 수 있는 제도적 기반이 마련되어야 할 것이다.

현재 찾동 복지플래너가 보편 방문을 실시하고 있지만 물리적 한계로 인하여 전적으로 복지플래너가 사례관리의 책임을 지는 것은 불가능하다. 현실적으로는 지역의 사회복지관, 노인복지관 등에서 사례관리 책임자들이 사례관리를 해오고 있으며 공공에서는 이러한 사례관리의 컨트롤 타워로서 정보를 취합하고 민간 사례관리사들이 필요한 부분에 대한 지원을 실시하여야 한다.

현재 서울에서는 찾동과 더불어 돌봄SOS센터의 운영을 계획하고 있다. 서울시의 계획에 따르면 기존의 찾동을 계속 수행함과 더불어 돌봄매니저를 따로 동에 추가 배치하도록 한다(사회복지직 공무원 1명, 간호직 공무원 1명). 찾동 공무원의 역할은 기존의 역할을 계속 수행하되 돌봄서비스 지원이 필요한 주민에 대해서는 돌봄SOS센터와 연계하는 역할을 담당하며 돌봄매니저가 초기상담, 서비스 연계, 72시간 내 방문, 돌봄업무 전달과 자원 연계의 역할을 담당한다. 그리고 구 단위에서 돌봄매니저가 채용되어 동 단위의 업무를 총괄하는 역할을 담당한다.



[그림 4-1] 돌봄SOS센터 추진 계획

자료: 서울시 복지본부(희망복지지원과), 2018.10, 「돌봄SOS센터」추진 기본계획.

이 경우 소규모 밀착형의 여성노인 1인가구는 각 동에서 기존대로 종합사회복지관과 노인복지관, 어르신돌봄통합지원 센터 등에서 사례 관리를 계속하되 필요하면 동에 있는 돌봄 매니저에게 해당 동의 여성노인 1인가구에 대한 정보를 수합하고 지속적으로 모니터링 하는 역할을 부여할 수 있을 것이다. 영국이나 덴마크의 커뮤니티 케어는 우리나라의 구에 해당하는 단위에 사례관리자가 있어 해당 지역의 서비스 제공자들과 한 달에 한번 정도 연석회의를 통해 정보를 공유하고 사례관리에 대해 논의하는 자리를 갖는다. 우리나라의 돌봄매니저 역시 한 달에 한번 씩 의무적인 사례관리 회의 개최를 통해 정보를 교환하고 민간에서 필요한 사항들에 정책적 대응을 수행할 수 있도록 할 수 있을 것이다. 민간 사례관리자들의 현장에서의 어려움 중 하나가 사례관리 대상자, 즉 여기서는 취약한 여성노인 1인가구에 대한 각종 개인 정보에 대한 취득이 어려워져 종합적인 대책을 세우기 어렵다는 것이다. 이러한 점을 고려할 때 공공이 가지고 있는 정보를 공유하는 것이 통합 사례관리 회의의 중요한 역할이 될 수 있을 것이다.

아울러, 민간 사례관리자는 노인 1인가구의 사례관리 중에서 가장 힘든 점으로 위급상황 시 민간으로서 책임지기 어려운 부분에 대한 호소가 많았는데, 이는 앞서 설명한 일본의 공공후견인 제도를 응용하여 공적 책임과 권한을 부여하는 것을 고려할 수 있다. 현재 2018년부터 치매 환자에 대한 공공후견인 제도를 실시하고 있는데, 노인 1인가구에 대해서도 본인의 동의하에 공공후견인제도를 확대하는 것을 검토해볼 수 있다.

(4) 독거노인 친구만들기 사업의 확대

독거노인 친구만들기 사업은 2014년부터 중앙정부 사업으로 시작되어 현재까지 활발히 진행되고 있으며, 노인돌봄서비스 제공기관, 노인복지관, 종합사회복지관 등이 사업수행 기관으로서 사업을 진행하고 있다. 이 연구의 설문조사 응답자 중 독거노인 친구만들기 사업을 알고 있는 노인은 전체 노인의 18%, 이용 중인 노인은 1명으로 매우 소수에 불과했지만, 시범사업의 사업성과에서는 사업에 참여한 노인 1인가구의 고독감 감소, 친구 수 증가 등에서 유의미한 변화를 보이는 등 그 효과가 어느 정도 인정되고 있다.²⁷⁾ 그러나 동시에 여러 가지 문제점들도 보이고 있어 문제점을 개선하는 방향으로 정책을 수정하는 것을 제안해 볼 수 있다.

사업을 실시하고 있거나 실시해본 경험이 있는 노인복지관 종사자 면담결과, 현재의 문제점은 크게 두 가지이다. 첫번째는 낮은 인건비와 인력 수급의 문제였다. 앞서 살펴본 것들이 소규모 밀착형은 서비스 제공자와 지속적인 관계를 맺는 것을 중요시 여기는데, 현재의 인건비 지원으로는 최저임금 수준의 비정규직만 채용할 수 있는 수준으로, 경험을 갖춘 사회복지사들을 채용하기 어렵고 그나마도 비정규직이라 이직률이 높아 대상자들과 지속적인 관계를 맺는 것이 매우 어렵다는 것이다.

이 사업은 연속성이 담보된 것은 아니므로 정규직으로 직원을 채용하기에는 어려움이 있다고 판단되나, 현실적으로 우수한 인재의 지속적인 확보를 위해서는 고용의 형태는 어쩔 수 없더라도 임금의 현실화가 필요할 것으로 보인다. 물론 급격한 임금의 인상은 어렵겠지만, 사업비와 인건비간의 융통성을 어느 정도 허용하여 기관에서 우수한 인재를 지속적으로 채용할 수 있는 기반을 마련해주는 것이 필요할 것이다.

두 번째 문제는 사업 적용 대상의 문제이다. 이 사업은 우울증 진단을 받는 노인 1인가구를 대상으로 하므로 대상의 폭이 다소 좁은 것이 사실이다. 그러나 기존의 연구에도 알 수 있듯이 노인 1인가구는 동거가구에 비해 정신보건 측면에서 취약한 면이 더 많고 건강수준이 나쁜 경우도 더 많으므로 전체 노인 1인가구로 확대하는 것을 적극적으로 검토해볼 필요가 있다.

(5) 일자리 사업과 사회적 관계망의 연계

조사 결과와 같이 소규모 밀착형은 고령에도 불구하고 일자리 사업에 대한 참여도가 다른 집단보다 상대적으로 높는데, 이는 취약한 경제 사정 때문인 것으로 보인다. 특히 직

27) 보건복지부 노인정책과, 2018.11, 2019년도 독거노인 친구만들기 사업 공모계획, pp.2-3.

업의 경험이 없고 학력이 낮은 여성노인 1인가구는 사회적으로 더욱 취약한 상황에 놓여 있을 것이다. 현재는 일자리 사업을 통해서 일을 하는데만 집중을 하고 있고 일자리 사업 참여를 통해 사회적 관계망을 유지 또는 확대하려는 별도의 노력은 사실상 없다. 사회적 관계망의 중요한 역할 중의 하나가 도구적 지지, 즉 필요한 정보를 유통하고 필요할 때 도움을 주고받는 것이다. 일자리 사업과 사회적 관계망 사업을 연계하여 일자리를 통해 알게 된 지인들과 더 나은 일자리 및 교육 관련 정보를 유통할 수 있는 하나의 소통망이 형성될 것으로 기대된다. 현재 중앙정부에서 시행하고 있는 일자리 사업에 사회적 관계망 형성 사업을 덧붙임으로써 두 가지 목적을 동시에 달성하고 관계망의 긍정적인 기능을 활용할 수 있는 기회로 삼을 수 있을 것이다.

이를 위해서는 마을기업을 적극적으로 활용할 수 있다. 마을기업은 수익활동과 더불어 마을 공동체성의 회복을 위한 여러 가지 활동을 겸하는 경우가 많아 관계망을 유지할 수 있는 가장 좋은 기제인 동시에 노인들의 자존감과 독립심을 유지해줄 수 있는 좋은 도구이다. 비록 사회적 고립의 위험성이 높은 취약계층, 즉 소규모 밀착형의 여성노인 1인가구라도 스스로 경제적 활동을 통해 경제력을 확보하는 것은 본인의 삶의 만족도를 높이는 좋은 도구가 되는 것이다.

그러나 마을기업은 '기업'이라는 특성상 수익을 지속적으로 발생시키고 시장성을 가져야 되기 때문에 참여하는 노인 1인가구를 무조건 늘릴 수 없는 한계가 있다. 여성노인 1인가구는 시대적 상황을 고려할 때 학력이 낮고 직장경험이 없는 노인이 많아 기업의 입장에서 고용가능성이 상대적으로 떨어지는 것이 사실이다. 또한 서비스업 위주의 도시 경제 속에서 농촌과는 또 다른 문제가 있다. 따라서 마을기업에서의 취업가능성을 높이고 시장경쟁성의 확보를 위해 여성노인 1인가구에 대한 간단한 직업 교육을 무상으로 제공할 것을 제안할 수 있다. 봉제, 비즈, 원예 등의 분야는 고령자들도 충분히 참여할 수 있고 교육도 어렵지 않으므로 이러한 분야의 교육 프로그램을 통해 여성노인 1인가구의 취업가능성을 높이는 방안을 고려해볼 수 있다.

아울러 마을기업과 사회적 관계망 사업을 연계하여 마을기업에 종사하는 여성노인 1인가구간의 밥상모임이나 친목모임에 소액의 경비를 보조금 형식으로 지급해 주는 방안도 검토해볼 수 있다. 실제로 마을기업에서의 밥상모임과 친목모임이 지역의 공동체성을 강화하는데 긍정적인 영향을 끼친 사례도 발견된다.

또한 여성노인의 경제적 취약성의 문제, 노동 시장에서 발생하는 경력단절 여성의 문제 등을 고려해볼 때 여성노인 뿐 아니라 여성 전체를 대상으로 하는 마을기업의 활성화

정책이 동반되어야 할 것이다. 이를 위해서 공공 장소 즉 구청이나 동주민센터를 이용한 판로의 확보, 직업교육에 대한 지원 등을 여성 마을기업인들을 대상으로 확대하는 것을 고려해볼 수 있고, 여성노인 1인가구는 이 과정에서 자연스럽게 흡수되는 것이 가장 바람직할 것이다.

2) 사회적 관계망의 적극적 기능: 활기찬 노후를 위한 정책제언

앞서 언급한 내용들이 사회적 고립 방지를 위한 관계망의 형성과 유지 측면의 정책이라면 후술하는 내용은 거기서 한걸음 더 나아가 활기찬 노후를 보내기 위한 발판으로서의 사회적 관계망의 유지와 형성을 위한 정책적 접근이다. 이는 주로 다양한 사회적 관계망을 가지고 있고 이미 활발하게 사회적 활동을 하고 있는 여성노인 1인가구가 대상이 될 것이다. 이 접근은 직접적으로 관계망을 형성하거나 은둔형을 발굴하는 형태의 정책이 아닌 현존하는 관계망을 잘 유지할 수 있도록 간접적으로 지원하는 정책 수단을 고려해볼 수 있다.

(1) 교양강좌, 취미활동 프로그램 및 공간 활용

이미 다원화된 관계망을 가지고 적극적으로 활동하는 노인 1인가구는 이를 잘 유지할 수 있도록 도와주는 정책적 대응이 필요하다. 이를 위해 지인들과 함께 이용할 수 있는 취미프로그램이나 교양강좌를 제공하고 공간을 확보하는 간접 지원이 유용할 것으로 보인다.

서울시 여성가족재단에서는 ‘여성독거어르신 문화나들이’라는 행사를 2017년까지 매년 12회 진행하였으며 영화를 상영하고 영화에 대한 설명을 제공하는 형태로 진행하였다. 현재는 다른 기관에서도 유사한 행사를 제공하는 경우가 많아 1년에 4~5회로 축소하였는데, 이 행사를 좀 더 다른 방식으로 확대 운영하는 것을 고려할 수 있다. 즉 어르신들이 영화를 관람하고 소규모 집단으로 나누어 영화에 대한 시사점을 논의하고 인문학 강좌 등의 내용과 연계하여 참여적 활동을 할 수 있도록 하는 방안과 더 나아가 이러한 활동을 바탕으로 서울노인영화제 등의 문화 행사에 적극 참여할 수 있도록 장려하는 방안도 검토해볼 수 있다. 그리고 영화 관람 후 주제와 관련된 문화 콘텐츠, 지역 또는 문화 시설을 경험할 수 있는 프로그램을 진행할 수 있을 것이다. 예를 들면 ‘남한산성’ 관람 후 남한산성 방문, ‘아이 캔 스피크’ 관람 후 일본군 위안부 역사관 방문, 안부팔찌(희망나비팔찌) 만들기 등으로 프로그램을 짤 수 있다. 기존 다른 복지관의 일반적인 영화 상영 프로그램보다 ‘여성’의 시각에 초점을 맞출 수 있는 문화행사를 기획해서 연계할 수 있다.

(2) 실버 액션단 확대 운영

실버액션단은 서울시 찾동 2단계 사업에서 13개 자치구 중 마을계획단을 운영하는 35개동 중 여성노인의 참여가 활발한 2개동(여의도동과 공릉2동)을 선정하여 60세 이상의 여성이 참여하여 여성의 사회참여 필요성에 대한 강의, 6080여성의 입장에서 마을의 이해, 마을의제 구체화 및 실행계획 수립 등의 활동을 하였다. 여의동에서는 60세 이상 여성 6명이 참여하였고 공릉2동에서는 10명이 참여하여 8주간 활동하였으며 주로 동주민센터에서 모여 활동하였다. 결과적으로 여의동은 지역 내 복합커뮤니티 구성을 제안하였으며 공릉 2동은 실버카페 내 실버도서관을 제안하였다. 이렇듯 실버 액션단은 6080여성의 관점에서 마을의 문제를 진단하여 나름의 계획을 제시하였다. 실버 액션단은 여성노인의 적극적인 사회참여를 독려한다는 원래의 목적을 달성하였다는 판단 하에 현재는 운영하지 않고 있다. 향후 참여자를 여성노인 1인가구 중심의 실버액션단을 구성하여 1인가구, 여성, 노인의 입장에서 마을 계획을 바라보고, 마을에서 이들이 잘 적응하고 활발하게 활동하기 위해 필요한 활동을 스스로 계획하고 진행하는 방안을 제안해볼 수 있을 것이다.

[표 4-1] 실버액션단 활동개요

구분	목표	주요내용
교육1	사업배경 공유 및 주제 강연을 통한 참여자 동기부여	(오리엔테이션) 실버액션단 활동 안내, 참석자 소개 (교육) 여성과 나이듦, 나와 마을
교육2	여성의 사회참여 필요성 이해	- 60대 여성 생애사와 나 - 여성과 리더십
교육3	마을계획에 대한 이해를 통해 의제해결 과정 이해	- 사례로 배우는 마을계획 - 마을공동체사업과 젠더
워크숍1	6080 여성의 시각에서 마을 이해	- 6080여성, 욕구 기반 마을 다시 바라보기 : 여성으로서 삶 되돌아보기, 영화 속 주인공이 되어 삶 되돌아보기
워크숍2		- 6080 여성의 시각에서 의제 발굴 : 파티기획을 적용한 의제 찾기, 선배여성으로 마을 바라보기
워크숍3	6080 여성의 시각에서 마을의제 구체화 및 실행계획 수립	- 의제 구체화하기 : 실버도서관 계획, 복합세대 커뮤니티 계획
워크숍4		- 의제 실행계획 수립하기 : 실행방법 계획서로 구체화하기
워크숍5	평가와 계획을 통한 마을에서 역할 구축	- 실버액션단 결과발표 및 토론 : 선배시민으로서의 다짐 선포, 향후 마을계획단 적용 방안 공유

자료: 서울시 여성가족재단 내부자료.

3_결론

한국 사회는 급속하게 고령사회로 접어들고 있으며 서울 역시 같은 추세를 보이고 있다. 이러한 상황에서 고령화를 위기가 아닌 기회로 전환하기 위해서는 고령화의 과정에서 더 생산적이며 적극적으로 삶의 질을 향상시킬 수 있는 노력이 필요하다. 고령화가 진행될수록 늘어나는 노인 1인가구의 수를 고려할 때 노인 1인가구의 안정적인 삶의 질 유지가 고령사회의 활력을 유지할 수 있는 매우 중요한 요소가 될 것으로 예측된다.

이 연구는 노인 1인가구의 70% 이상을 차지하고 있는 여성노인 1인가구의 활기찬 삶의 질을 유지하기 위한 사회적 관계망의 역할과 기능 측면에서 서울에 거주하고 있는 여성노인 1인가구의 사회적 관계망의 현황을 조사분석하였다. 사회적 관계망은 여성노인 1인가구의 사회적 고립을 막는 소극적 기능을 수행할 뿐 아니라 사회에 참여할 수 있는 고리가 되어 주는 적극적인 기능 역시 수행하여야 한다. 이러한 긍정적인 기능을 수행하기 위해서는 관계망의 구조적인 특징을 가져야 하는데, 관계망의 크기가 클 것, 접촉 빈도 및 밀도가 높을 것 등의 조건과 함께 혈연관계와의 좋은 유대관계, 다양한 배경의 사람과의 연결망 구성 등이 필요하다. 이 연구는 이러한 틀을 바탕으로 현존하는 정부 정책을 분석하고 서울시 여성노인 1인가구 현황을 분석하여 좋은 사회적 관계망 조성을 위한 정부의 정책적 역할을 살펴보았다.

중앙정부와 서울시의 노인 1인가구를 위한 정책 대부분은 돌봄 위주로, 노인 1인가구를 복지의 수혜자로 강조하고 있는 양상을 보인다. 즉, 노인 1인가구의 사회적 고립을 막는데는 유용할 수 있지만 적극적인 사회활동 지원은 다소 빈약한 모습이다. 한편으로는 일자리 사업이 활발하게 수행되고 있지만 사회적 관계망에 대한 정책은 매우 소수로 부분적으로 활용되고 있음을 볼 수 있었다.

연결망의 구조적 특징(크기·접촉빈도·신뢰도·밀도)을 바탕으로 서울시 여성노인 1인가구 500명 대상의 사회적 관계망 유형화 결과 세 가지 유형으로 요약하였다. 확장형, 중도형, 소규모 밀착형의 세 가지로 나타났는데, 결과적으로 소규모 밀착형이 네트워크 규모와 관계망의 특성 면에서 가장 취약한 계층으로 판단되었다. 정책을 가장 많이 활용하고 있는데도 불구하고 이 집단이 가장 취약한 집단으로 계속해서 남아 있는 상황에서 이에 대처하는 적극적인 정책 수단 개발이 필요하다고 보인다. 일자리 사업과 관계망 사업의 연계, 돌봄서비스 종사자의 적극 활용 등으로 각 집단이 자신의 특성에 맞게 활용할 수 있는 프로그램을 계획·실시해야 한다. 현재의 정책을 기능에 따라 재구조화하고 유형별

특성에 맞게 배치하는 것이 필요하다. 이를 통해 사회적 관계망의 긍정적 역할을 활성화하고 고령사회에서도 여전히 사회전체의 활력을 유지하고 적극적이고 성공적인 노화를 유지할 수 있도록 하여야 할 것이다.



- 곽기영, 2014, 「소셜네트워크 분석」, 청람.
- 김영정·김연재, 2016, 「서울 1인가구 여성의 삶 연구: 6080 생활실태 및 정책지원방안 - 시간활용을 중심으로」, 서울시여성가족재단.
- 김용학·김영진, 2016, 「사회연결망 분석」, 박영사.
- 김유진, 2018, “독거노인 친구만들기를 통해 살펴본 ‘숨겨진 이웃’, 사회적 고립이 심각한 노인 1인가구에 대한 사회복지사의 인식과 경험에 관한 연구”, 『한국노년학』, 38(4): 1149~1171.
- 김윤정·김정환·안문화·서용성, 2017, 「성년후견제도의 운영에 관한 연구」, 사법정책연구원.
- 문은영·강희영·권용희, 2013, 「서울시 고령1인가구여성 생활실태 및 정책지원방안」, 서울시여성가족재단.
- 보건복지부, 2018, 「2018년 노인보건복지 사업안내」.
- 송영신, 2015, “여성 노인 1인 가구의 실태 및 정책적 개선방안”, 『이화젠더법학』, 7(2): 33~72.
- 이성은·이효선, 2011, 「서울시 여성독거노인 생활지원 정책방안」, 서울시 여성가족재단.
- 장수자·김수, 2017, “부산지역 거주 독거노인의 사회적 관계망 유형과 우울 및 자기방임 간의 관계”, 『노인복지연구』, 72(2): 245~273.
- 장영은·김신열, 2014, “자녀와의 사회적 관계망 특성이 노인의 우울에 미치는 영향”. 『한국 사회복지조사 연구』, 39: 1~29.
- 장진화·김영정·김혜영·장명선·이인휘, 2017, 「서울거주 1인가구 실태조사 및 기본계획 수립 용역연구」, 서울시여성가족재단.
- 정은하·황혜신, 2016, 「2016, 서울노인실태조사」, 서울사·서울시복지재단.
- 통계청, 2015, 인구주택총조사.
- 통계청, 2017, 인구주택총조사.
- 통계청, 2017, 주민등록인구현황.
- Cobb, S., 1976, Social support as a moderator of life stress, **Psychosomatic medicine**, 38(5): 300~314

Cohen, S., & Syme, S. L., 1985, "Issues in the study and application of social support", **Social support and health**, 3: 3~22.

Cornwell, B., Schumm, L.P., Lauman, E.O., and Graber, J., 2009, "Social Networks in the NSHAP Study: Rationale, Measurement, and Preliminary Findings", **Gerontology**, 64B(SI): i47~i55.

<http://blog.naver.com/sehub/220845979735>(서울시 사회적경제지원센터 블로그)

<http://legal.seoul.go.kr/legal/front/main.html>(서울시 법무행정서비스)

<http://opengov.seoul.go.kr/mediahub/15532191>(내손안에 서울 홈페이지)

<http://soco.seoul.go.kr/coHouse/index.do>(서울시 공동체 주택 플랫폼 홈페이지)

<http://suunion.or.kr/>(시니어희망공동체 홈페이지)

<http://www.scourt.go.kr/>(대한민국 법원 홈페이지)

<http://www.dobong.go.kr/Contents.asp?code=10003752>(도봉구청 홈페이지)

<https://www.easylaw.go.kr/CSP/Main.laf>(법제처 홈페이지)

www.gov.kr(정부 24 홈페이지)



A Study on Strengthening the Social Network of Female Elderly Household Living Alone in Seoul

Ik-Hyun Jang · Mi-Yang Jeon · Jin-Young Moon

Single household is on the increase in Seoul. It is reported that the one third of household in Seoul is single household. Particularly, the population of elderly living alone had increase rapidly in Seoul and this is expected to keep increasing due to long life expectancy and low fertility rate. Social network for elderly living alone is quite important. Social network provides instrumental support, such as financial information or job information. In the meanwhile, social network provides emotional support as a companion. Therefore, it is important for elderly living alone to maintain the good quality of social network for quality of life. This study is particularly focusing on female elderly household living alone. Considering social environment in Korea about thirty or forty years ago, female elderlies are unlikely to join formal labour market and their life is concentrated on family. Thus, female elderly household living alone is likely to suffer from the lack of social network. This study investigates five hundreds of female elderly household living alone. The investigation mainly focuses on social network that they have. In doing so, this study employs ego-centric network analysis to identify the types and characteristics of social network of each female elderly living alone.

As a result, this study identify three types of social network of female single elderlies. The first is 'extended network', who are relatively young and rich with

short period of living alone. The second is 'mid-size network', who are older than the first and longer period of living alone. The last one is 'closed network', who are oldest and poor, and contact only to limited number of people. Previous policy programs for elderly household treated them as welfare recipient, but this study shows there are diversity among them, and argues policy programs has to be more specific considering the difference between them.



Contents

71

01 Introduction

- 1_Background and Purpose of the Study
- 2_Main Contents and Research Methods

02 Current Status and Issues of Senior Single women Households on Seoul

- 1_Current Status of Senior Single women Households on Seoul
- 2_Definition and Function of Social Network
- 3_Current Policy of Senior Single women Households
- 4_Abroad Case Study
- 5_Summary and Implication

03 A Survey on the Senior Single women Households on Seoul

- 1_Overview of the Survey and Statistics
- 2_Social Network Characteristic
- 3_Typing of Social Network
- 4_Summary and Implication

04 Policy perspectives and Conclusion

- 1_General Directions of Policy
- 2_Policy Perspectives
- 3_Conclusion

서울시 여성노인 1인가구
사회적 관계망 강화방안

SeTTA 2018-CR-17

발행일 2019년 4월 30일

발행처 서울싱크탱크협의회

ISBN 979-11-5700-413-3 비매품

06756 서울특별시 서초구 남부순환로 340길 57

06939 서울특별시 동작구 여의대방로54길 18

이 출판물의 판권은 서울연구원과 서울시여성가족재단에 속합니다.