

1인 가구의 사회적 고립, 다학제적 연구 통한 해결책 찾아야 Addressing the Social Isolation of One-Person Households Requires a Multidisciplinary Approach

빠른 고령화, 늦어지는 결혼과 출산율 감소, 이혼율 증가 등으로 1인 가구가 급속하게 늘어나고 외로움과 사회적 고립이 사회적 질병으로까지 여겨지기 시작했다. 통계청(2022)에 의하면 2021년 기준 1인 가구는 전체 가구의 33.4%(716만 6천 가구)로, 연령대별 비중은 29세 이하 19.8%, 70세 이상 18.1%, 30대 17.1%, 60대 16.4% 순으로 나타나 청년과 노인 비중이 높으나 전 연령대에 상당수 분포하고 있다. 전체 가구 중 1인 가구가 차지하는 비중은 2005년에는 20.0%였으나, 2030년 35.6%, 2050년 39.6%에 이를 것으로 전망되고 있다. 2020년 전후 OECD 주요국 중 1인 가구 비중이 30%를 넘는 국가는 우리나라 외에도 영국, 프랑스, 일본이 있으며, 독일, 스웨덴, 핀란드는 40%를 상회하여 1인가구는 주요 선진국의 공통된 문제로 나타나고 있다.

1인 가구는 함께 사는 가족의 도움을 받지 못해 상대적으로 범죄에 노출될 가능성이 크고, 외부와 단절된 생활로 인해 정신건강에 대한 우려도 크다. 이른바 ‘묻지마식 범죄’의 가해자 중에는 뚜렷한 직업 없이 혼자 지내는 경우가 많다는 지적도 있다. 이에 2023년도 『보건사회연구』 콜로키움(2023.6.27.)은 ‘1인 가구의 사회적 고립, 정신건강에 초점을 두어 1인 가구 문제를 집중 검토하고 정책적 대안을 모색하는 자리를 마련하였다. 발제자로 나선 김성아(서울연구원) 박사는 『보건사회연구』에 게재된 논문인 박민진, 김성아(2022)의 서울 지역 연구를 기초로 증가하고 있는 1인 가구의 사회적 고립 이슈에 대해 발생 원인과 사회적·정신적·건강 문제 등 보건과 복지

측면에서의 심층논의의 장을 열었다.

발제를 통해 외로움은 경제적인 취약성과 밀접한 관련이 있으며, 외로움과 사회적 고립 여부에 따라 대처 방식에 차이가 있음을 확인해 주고 있다. 그리고 외로움, 사회적 고립, 정신건강 문제를 복합적으로 가진 집단(고립우울군)의 마음검진 및 상담수요가 높았으며, 동 집단에서 고소득층 비율이 높은 것도 특징이다. 그런데 발제자의 실증연구는 고립의 대리변수인 1인 가구가 외로움을 유발하는 영향변수인지 아니면 결과변수인지에 대한 인과관계 논란에서 자유롭지 않다. 연구의 주장이 시차종속변수를 설명변수(도구변수)로 사용할 수 없는 횡단면 실증연구 결과에 근거하고 있기 때문이다. 한편 토론자들은 1인 가구 문제가 건강 문제뿐만 아니라 결혼, 이혼, 주거, 고용, 소득소비자산, 사회적 관계 및 복지, 사회 안전 등 다양한 개인 및 가계 활동과 관련되어 있고, 이에 대한 종합적인 시각에서의 검토와 대책이 필요함을 확인했다.

김성아(한국보건사회연구원) 박사는 외로움은 주관적 감정 이므로 모든 1인 가구를 사회적 고립의 대상으로 판단하는 것은 개인의 자율적인 선택을 침해할 우려가 있다고 경계한다. 고립은 하나의 현상에 불과할 수도 있으므로 고립으로 외로움을 측정하는 것에 주의해야 한다는 것이다. 사회가 바라보는 고립집단과 스스로가 고립집단으로 인식하는 비율 간 괴리가 있음을 알아야 한다. 또한 고립이 유발하는 보건 측면에서의 문제는 연령별, 성별, 고립기간별로 차이가 있으며, 고립의 도시적 현상에 대해서도 생각해 보아야 함을 상기시켜 주었다.

김아래미(서울여자대학교) 교수는 1인가구의 증가 원인을 고령화, 만혼, 저출산, 이혼율보다는 개인주의 성향의 강화와 가족 기능 약화에서 찾고 있다. 정책 대상을 1인가구라는 가구 형태에만 집중하는 것보다는 해외 사례에 비추어 외로움이나 사회적 고립 그 자체에 집중하는 것이 필요하다고 제안하여 김성아(한국보건사회연구원) 박사의 의견과 맥을 같이 하고 있다. 그는 정책 대상을 외로움과 비자발적 사회적 고립으로 규정하면서 1인 가구 증가에 대한 제도적 대응이 현재는 독거노인 등 취약계층에 한정되어 있지만, 1인 가구의 취약계층 접근의 사회적 낙인에 대해 우려하면서 가족기능의 약화로 정책이 개인·국가 중심으로 개편될 필요가 있다고 주장한다. 즉 가족의 기능 복원이나 가족과의 역할 분담 중심의 대응보다는 가족 기능을 일정 부분 국가가 책임지는 형태의 대응이 필요하다는 것이다. 또한 1인 가구 정책은 분리 대응보다는 사회보장체계 내에서 1인 가구 맞춤형 지원이 이루어지는 통합적 접근이 중요함을 강조하였다.

신인철(서울시립대학교) 교수는 기초자치 단체 수준의 조례 검토를 통해 고립과 고독사 정책이 차이가 없이 만들어져 왔다고 지적한다. 반면에 중앙정부는 별도의 외로움 정책을 추진하고 있지만, 취약계층 중심으로 접근하고 있어 외로움 사업의 사각지대에 있는 중산층 이상 소득계층에 대해서는 광범위한 정책 접근보다는 직장 대상 프로그램 지원이 필요하다고 주장한다.

1인 가구, 우울, 고립, 외로움 등의 사회적 문제 해결을 위해 개별적인 정책 수단을 강구하기는 쉽지 않다. 그렇다고 유형화된 문제에 초점을 맞추는 경우 서비스의 대상이 된 사람들을 만족시킬 수 있을까 하는 의구심이 든다. 이에 대해 이태수(한국보건사회연구원) 원장은 전통적인 사회복지적 관점에서 인구사회학적 집단에 대한 공통의 대책을 제시할 것인지, 아니면 문제 중심(소득보상, 돌봄 등)으로 접근하는 것이 옳은지 논의가 필요하다고 제안한다. 최은영(충북대학교) 교수는 전문화라는 이름으로 이루어지고 있는 분리 전달체계의 문제점을 지적하면서 국가-가정-시장이라는 커뮤니티를 살리는 방식의 기반 구축이 필요하다고 주장한다. 지역이 움직여서 문제를 해결하는 방식으로 '관계의 사회복지제도화'를 제안했다.

이번 콜로키움은 자유토론자로 참여한 『보건사회연구』 편집위원들이 1인 가구의 사회적 고립 대응정책의 실효성 제고를 위한 과제를 남기고 끝났다. 첫째, 사회적 고립에 대한 대응이라는 측면에서 정책 및 연구 대상으로서의 1인 가구를 어떻게 정의·집계하느냐가 선결과제다. 1인 가구는 부모로부터의 독립, 이혼, 배우자 사망, 고령화 등 다양한 유형이 있지만 이 중에서도 비자발적이고 지속적인 1인 가구를 어떻게 식별할 수 있을 것인지에 초점을 두어야 한다.

둘째, 사회적 고립의 원인을 정확하게 파악할 필요가 있다. 사회적 고립과 은둔이 반드시 경제적 어려움 때문만은 아니다. 강요된 획일적 교육과 사회규범이 개인의 자존감 저하와 사회와의 단절로 나타난 것은 아닌지, 유형화된 인구학적 특성에서 나타나는 원인에는 어떤 것이 있는지, 다양한 개별적 원인을 어떻게 찾아낼 수 있는지 등에 대한 고찰이 필요하다.

셋째, 1인 가구가 감당해야 하는 경제적, 정서적, 건강 등의 문제를 파악하여 이를 해결하기 위한 정책 대안을 모색해야 한다. 최은영(충북대학교) 교수의 주장과 같이 궁극적으로는 비자발적 1인 가구에 대한 사회복지로서 소득유지를 넘어서 사회 자원을 형성하고 유지시켜주기 위한 다각화된 지원시스템을 만들어 내는 것이 중요하다. 이를 위해 현재 우리나라의 1인 가구 정책에 대한 종합적인 평가와 함께 선진국의 구체적인 사례를 중심으로 한 심층연구도 필요하다.

2023. 9. 30.

『보건사회연구』 편집위원 노용환
(서울여자대학교 경제학과 교수)

[참고문헌]

- 박민진, 김성아. (2022). 1인가구의 외로움과 사회적 고립 및 정신건강 문제의 특성과 유형: 서울시 1인가구를 중심으로. *보건사회연구*, 42(4), pp.127-141.
- 통계청. (2022. 12. 7.), 2022 통계로 보는 1인 가구(보도자료).
- 한국보건사회연구원. (2023. 6. 27.). 1인 가구의 사회적 고립, 정신건강. 2023년 보건사회연구 콜로키움 자료집.