발간등록번호
2021-KIHF-007

2021년 제1차 온라인 가족포럼

가족다양화 시대, 1인가구 가족서비스 방향성

(베이비붐세대를 중심으로)

일 시 2021. 2. 26.(금) 14:00 ~ 15:30
영상공개 2021. 3. 10.(수)
장 소 한국건강가정진흥원 513호 회의실

주 최 : 한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY
후 원 : 여성가족부

발간등록번호
2021-KIHF-007

2021년 제1차 온라인 가족포럼

가족다양화 시대, 1인가구 가족서비스 방향성

(베이비붐세대를 중심으로)

일　　시　2021. 2. 26.(금) 14:00 ~ 15:30
영상공개　2021. 3. 10.(수)
장　　소　한국건강가정진흥원 513호 회의실

주 최 : 한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY
후 원 : 여성가족부

인사말

안녕하십니까?
한국건강가정진흥원 이사장 김혜영입니다.

작년 이맘때 예기치 않던 코로나19 팬데믹으로 가족포럼을 상반기에 운영하지 못하고 하반기에 온라인으로 운영했던 기억이 납니다.

21년 신년 역시 온라인으로 인사드리고, 비대면 포럼 소식을 전하게 돼서 안타까운 마음이 듭니다. 사실 영상을 녹화하는 오늘은 전국에서 백신 접종이 이루어진다는 점에서 직접 얼굴을 뵙고 우리가 토론하고 경청할 수 있는 시간이 가까워졌다는 기대를 갖습니다.

그럼에도 우리의 가족서비스는 멈출 수 없기에 제한된 방식이긴 하지만 비대면이나마 가족서비스 향상을 위해 이런 포럼을 개최하게 되었습니다.

대부분의 전문가들이 동의하였듯이 2010년 이후 우리가 주목하는 가족 현상은 가구의 미니멀화와 1인가구 등 가족 개인화 문제입니다.

전체 가구의 절반 이상이 1~2인 가구로 구성되고 있고, 지금 급작스럽게 증가하고 있는 1인가구들은 평생 혼자서 살아가거나 특정 생애주기에 배우자나 자녀 없이 살아가는 인구의 비중이 증가함을 의미하고 있습니다.

그러나 1인가구 연구 결과들을 면면히 살펴보면 우리가 확인할 수 있는 두 가지 사실이 있습니다. 하나는 그 증가 속도가 대단히 빠르다는 것과 더불어서 1인가구의 구성이 매우 복잡하고 다양하다는 것입니다.

청년이나 노년층은 정책의 대상으로 일찌감치 세간의 관심을 받을 수 있지만, 점차 증가하는 중년기 1인가구에 대한 논의는 그렇게 활발하지도 않거니와 어떤 정책으로 지원할 것인가에 대한 논의도 활성화되어있지 못합니다.

이들은 청년이나 노인가구와는 상당히 다른 상황임에도 불구하고, 사회적 관심이 기울여지고 있지 않은 만큼 보다 심도 있는 논의가 필요하다 하겠습니다.

인사말

한가원 역시 1인가구 증가와 관련해서, 관련된 서비스 개발에 상당한 노력을 기울여 왔습니다. 2019년 '1인가구 건강가정지원센터 이용실태 및 프로그램 개발연구'를 실시하였고, 2020년 '베이비붐 세대 1인가구를 고려한 가족서비스 전달체계 운영모형 연구'를 실시하였습니다.

1인가구는 고정적인 삶의 유형이 아니라 생애주기에서 누구라도 겪을 수 있는 유동적인 가족의 한 형태라는 점에서 지역센터 가족서비스로서의 당위성을 갖고 있으며, 향후 고령사회에 대비하여 가장 많은 인구집단을 이루고 있다는 점에서 베이비부머, 즉 현재 중년기와 초기 노년기에 해당하는 국민들을 위한 서비스를 고민할 때입니다.

베이비부머에 대해, 특히 베이비붐세대의 1인가구에 대해 논의한 바가 많지 않은 가운데 실태조사를 통해서 다양한 자료를 생산해주시고 논의를 시작해주신 연구진들께 감사드리고, 필요한 정책의 제언들에 대해 다양한 의견과 경험을 오늘 이 자리에서 나누어 주실 토론자분께 심심한 감사를 드립니다.

현재 여성가족부에서 추진 중인 <제4차 건강가정기본계획>에서는 '세상 모든 가족과 함께'라는 슬로건 아래 가족의 다양성에 대한 다양한 정책이 의제화되고 있습니다.

가족의 편견과 형태의 차별을 없애려는 정책의 기조와 함께 특히 한가원에서는 대상과 기능별로 단편적인 가족서비스를 개발하고 이를 추진체계와 연계시켰던 그간의 서비스 방식과는 달리, 향후 점차 확대될 것으로 기대되는 '가족센터'를 통해서 통합적이고 복합적인 시설을 통해 좀더 느슨하면서도 누구나 참여할 수 있는 공간적 서비스로 새로운 발걸음을 떼어나가고 있습니다.

오늘 포럼의 주제발표를 통한 문제 제기와 다양한 토론이 향후 미래 우리 가족생활의 변화와 개별화된 가족의 모든 욕구를 담아낼 수 있는 첫걸음이 되기를 희망합니다.

한국건강가정진흥원은 앞으로도 변화하는 사회환경 속에서 서비스의 사각지대가 발생되고 있지는 않은지 꼼꼼하게 살피면서 다양한 의견에 귀 기울일 수 있도록 최선을 다하겠습니다.

오늘 포럼에 참석해주신 분들께 다시 한번 감사드리며, 영상을 시청해 주시는 여러분께도 심심한 감사 인사를 전합니다. 여러분 오늘도 앞으로도 건강하시고 행복하십시오.

감사합니다.

프로그램

▷ 개회

인사말 : 김혜영 이사장 (한국건강가정진흥원)

▷ 발제

[발제]
베이비붐세대 1인가구 현황 및 가족서비스 접근 방안
- 황정미 이사 ((사)한국여성연구소)

▷ 토론

좌　장 : 변미리 센터장(서울연구원 도시외교연구센터)

[토론 1]
베이비붐 세대의 1인가구와 지원 방향
- 강은나 연구위원 (한국보건사회연구원 고령사회연구센터)

[토론 2]
1인가구 지원을 위한
건강가정·다문화가족지원센터의가족서비스 전달체계 운영방안
- 김예리 센터장 (동작구 건강가정·다문화가족지원센터)

[토론 3]
베이비붐 세대 1인가구의 다양성 이해 및 서비스 제안
- 정가원 연구위원(한국여성정책연구원 가족·저출산연구센터)

▷ 질의 응답

▷ 폐회

목차

[발제] 베이비붐세대 1인가구 현황 및 가족서비스 접근 방안

- 황정미 이사 | (사)한국여성연구소 ····· 01

[토론 1] 베이비붐 세대의 1인가구와 지원 방향

- 강은나 연구위원 | 한국보건사회연구원 고령사회연구센터 ····· 29

[토론 2] 1인가구 지원을 위한
건강가정·다문화가족지원센터의 가족서비스 전달체계 운영방안

- 김예리 센터장 | 동작구 건강가정·다문화가족지원센터 ····· 35

[토론 3] 베이비붐 세대 1인가구의 다양성 이해 및 서비스 제안

- 정가원 연구위원 | 한국여성정책연구원 가족·저출산연구센터 ····· 45

[발제]

베이비붐세대 1인가구 현황 및 가족서비스 접근 방안

황정미 이사 | (사)한국여성연구소

베이비붐 세대 1인가구 현황 및 가족서비스 접근 방안

황정미
(사)한국여성연구소

한국건강가정진흥원
KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

목 차

1 배경
2 1인가구 진입경로와 유형별 특성 : 패널자료 재분석
3 베이비붐 세대 1인가구의 "혼자 살기" 경험
4 베이비붐 세대의 관계망과 삶의 질 : 1인가구와 다인가구
5 베이비붐 세대의 노후 인식과 정책 수요
6 제언: 가족지원 서비스의 방향

※ 본 발제문은 2020년 한국건강가정진흥원
"베이비붐 세대 1인가구를 고려한 가족서비스 전달체계 운영모형 연구"의 내용을 요약한 것입니다.[1]

1. 배경

1) 연구의 배경 : 개념정의와 1인가구 현황

2) 연구방법

2

1) 연구의 배경

- 지난 20~30년 동안 1인가구는 양적으로 비약적으로 증가함.
- 2015년에는 1인가구가 주된 가구유형(최빈가구)이 되었으며, 2019년에는 1인가구가 600만을 넘어서면서 전체 가구의 30%선을 돌파함.
- 1인가구의 규모가 커지면서 1인가구의 전형으로 여겨졌던 청년과 노년층뿐 아니라 중장년층도 증가하고 있는데, 2018년 기준으로 중장년기(45세~64세) 1인가구는 전체 1인가구 중 32.9%, 약 1/3을 차지함.
- 기존 연구에서는 베이비붐 세대의 고령화가 가져올 사회정책 전반의 새로운 수요, 그리고 1인가구 증가에 대한 정책대응의 필요성을 각각 별도로 분석하는 경향 - 종합적인 관점에서 베이비붐 세대의 1인가구를 고려한 가족지원 서비스의 방향 모색이 필요하며, 우선 베이비붐 1인가구의 규모와 특성에 대한 정확한 진단이 필요함
- 인구 총조사 자료에는 베이비붐 세대 1인가구의 전체적인 규모와 성별·연령별 구성이 포함되어 있으나, 보다 상세한 생활실태나 삶의 질, 정책 욕구 등을 파악하기 위해서 부가적인 분석이 필요함 - 패널조사 자료 재분석, 온라인 조사를 통해 중장년 1인가구의 특성을 보다 상세히 분석하고 정책적 시사점을 도출하고자 함.

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

3

개념 정의

연구의 배경과 개념정의

"베이비붐 세대"

- 베이비붐의 기준은 출산율의 급등으로 인한 출생아 수의 증가를 의미함. 서구와 달리 한국의 경우 출산율 급등은 1950년대 중반에 있었으나 출생아 수의 급증은 1960년과 1971년을 정점으로 하는 두 번의 봉우리가 형성됨(김태헌, 2010).
- 기존 연구에 근거하여 이 연구에서 베이비붐 세대는 1차(1955~64년 출생)와 2차(1965~74년 출생)를 모두 포함하며(정경희 외, 2010), 현 시점에서 45~64세 연령에 해당함.
- 기존 연구를 종합하면, 베이비붐 세대는 이미 노년층에 진입한 '전후세대'에 비해 다른 특성을 갖는 '신노년'이며, 인구사회학적 요인(성별, 소득. 교육수준 등)에 따라 베이비붐 세대 내부의 다양성과 차이가 큰 것으로 분석됨.

"1인 가구"

- 혼자서 살림하는 가구 (1인이 독립적으로 취사, 취침 등의 생계를 유지하는 가구(통계청)
- 결혼이나 배우자(동거인) 유무와 상관없이 혼자서 독립적으로 생계를 유지하고 있는 가구 (문정희, 2017)

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

4

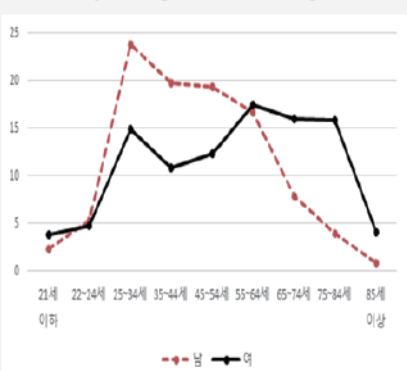
1인가구 현황

인구총조사 자료

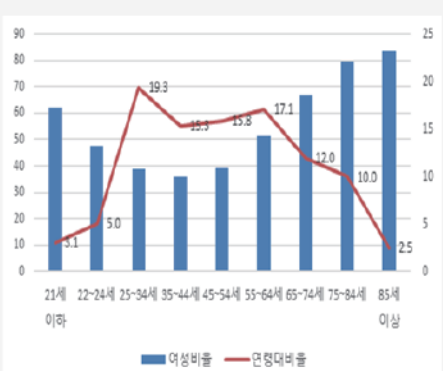
1인가구 인구의 성별 연령대별 비중 (2017년)

(자료: 통계청 (2018), 인구주택총조사에 나타난 1인가구의 현황 및 특성, 재분석)

성별 연령별 1인가구 비중



연령대별 여성비율 및 연령대별 1인가구 비율



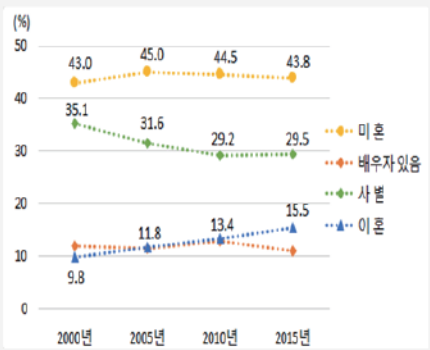
한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

5

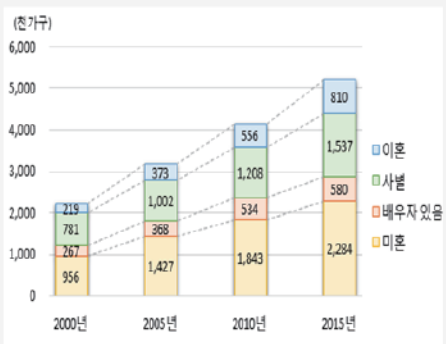
1인가구 현황 인구총조사 자료

1인가구 혼인상태 비율 및 분포 (자료: 통계청, 2018)

1인가구 혼인상태별 비율: 2000~2015년



1인가구 혼인상태별 분포: 2000~2015년

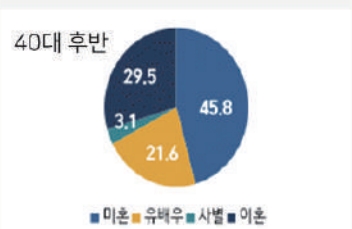


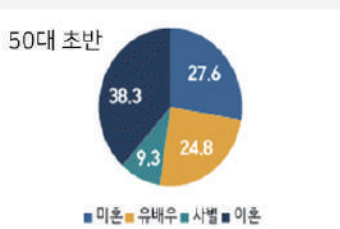
한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY 6

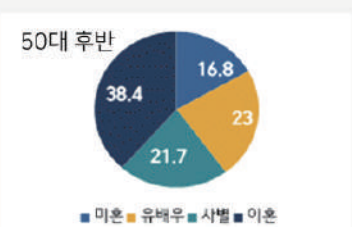
1인가구 현황 인구총조사 자료

베이비붐 세대 1인가구 - 연령별 혼인지위 분포

(자료 : KOSIS, 성별 연령별 혼인상태별 1인가구 자료, 2015)







한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY 7

2) 연구 방법

원자료 재분석

한국노동패널, 한국복지패널 원자료(2006~2019)에 나타난 베이비붐 세대 1인가구의 지난 **14년간 주거배열 형태 변화**를 **분석하고**, 최적일치법을 이용하여 1인가구로 진입하는 경로를 유형화, 군집별 특성을 분석

온라인 설문조사

전국규모의 온라인 패널을 이용하여 베이비붐 세대 1,300명(1인가구 500명, 다인가구 800명)을 대상으로 설문조사를 실시 – 1인가구 생활 실태, 차별경험, 가족관계 등 관계 만족도, 삶의 질 등을 분석함. 응답자는 통계청 인구 총조사, 행안부 주민등록인구통계를 근거로 성별 · 연령별 · 거주지역별 할당비율을 설정(조사기간: 2020. 8. 25 ~ 9. 7.)

문헌연구

문헌연구 및 전문가 자문회의를 통해 국내외 베이비붐 세대 관련 주요 정책 사례, 전달체계 모델 등을 검토

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

8

2. 1인가구 진입경로와 유형별 특성
: 패널자료 재분석

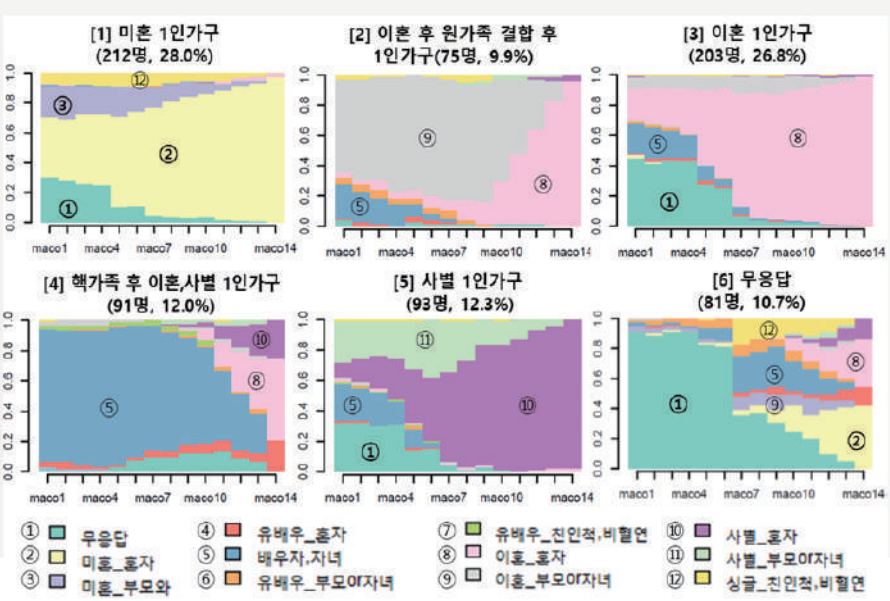
9

패널자료 재분석 : 지난 14년 간의 생활배열 변화 추적

- 베이비부머 1인가구의 사회경제적 특성, 1인가구로 진입하는 경로 등을 보다 체계적으로 분석하기 위해 한국노동패널과 한국복지패널 두 자료에 포함된 베이비붐 세대 1인가구 응답자(n=865)를 추출하여 분석
- 패널자료는 현재 1인가구로 살고 있는 베이비붐 세대가 지난 14년간 누구와 함께 살아왔는지 '생활 배열'의 변화를 추적할 수 있다는 장점
- 현재 1인가구인 응답자가 지난 14년 동안 어떤 혼인지위에서 누구와 같이 살았는지의 시계열적 변화를 유형화 : 혼인 상태와 가구구성 상태를 결합한 '혼인-동거배열'을 최적일치법에 근거하여 유형화한 결과, 6개의 군집("무응답" 제외하면 5개 군집)이 가장 뚜렷하게 구별됨

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

혼인-동거배열 군집별 상태분포 그래프 (x축 : 시간, y축: 사례 누적 분포)



6개 군집 - 특징 요약

번호	사례수	유형 명	주요 특성	
1	212 (28.0%)	미혼 1인가구	**40대 후반 고학력 상위직 남성형**	'미혼-혼자' 9.8년 남성 72.2%, 45-49세 42.9%, 초대졸 이상 34.0%, 관리·전문직 24.7%
2	75 (9.9)	이혼 후 원가족결합 후 1인가구	**55세 이상 저학력 하층 여성형**	'이혼-부모나 자녀' 8.2년, '이혼-혼자' 3.8년 여성 61.3%, 55-64세 72%, 이혼·별거 96.0%, 중졸 이하 37.3%, 소득 2분위 43.8%
3	203 (26.8)	이혼 1인가구	**55세 이상 빈곤층 장기이혼 별거형**	'이혼-혼자' 9.1년 55-64세 65%, 이혼·별거 97.5%, 소득 1분위 50.5%
4	91 (12.0)	핵가족 후 이혼·사별 1인가구	**55세 이상 고학력 상층 최근이혼 별거형**	'배우자 및 자녀 동거' 9.4년, '이혼-혼자' 1.4년 55-64세 67.1%, 초대졸 이상 22.5%, 소득 4분위 이상 14.8%
5	93 (12.3)	사별 1인가구	**60대 저학력 빈곤층 여성형**	'사별-혼자' 8.1년 여성 91.4%, 60-64세 72.0%, 사별 97.8%, 중졸 이하 72.0%, 임시일용직 34.4%, 비취업 30.1%, 소득 1분위 59.8%
6	81 (10.7)	무응답		무응답 6.9년

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

12

1인가구 진입경로에 따른 특성 – 1인 가구 내부의 다양성

- [군집 1] "미혼 1인가구"는 남성(72.2%), 미·비혼자(97.0%)가 많음. 40대 고학력 상위직 남성형의 특성 보임.
- 이혼·별거 후 1인가구가 된 [군집 2, 3, 4]- 55세 이상이 대부분, 사회적 경제적 지위에서는 다소 차이가 나타남
- [군집 2] 이혼 후 원가족과 결합하여 생활하다가 다시 1인가구가 된 유형이며 '55세 이상 저학력 하층 여성형'이라는 특징 보임
- [군집 3]은 이혼 후 평균 혼자 생활한 기간이 9.1년으로 가장 길며, 성별, 학력, 직종 등의 분포가 고른 편이지만 절반 이상이 소득1분위에 속해있어 '55세 이상 빈곤층 장기이혼·별거형'
- [군집 4] 배우자나 자녀와 동거한 기간이 평균 9.4년으로 가장 긴 집단-'55세 이상 고학력 상층 최근 이혼·별거형'
- [군집 5] "사별 1인가구", 주로 60대 저학력 빈곤층 여성들로 구성됨.

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

13

1인가구 진입경로에 따른 특성 – 다양한 정책 수요

- 패널자료 재분석 결과 중장년 1인가구 내부의 다양성과 이질성이 다시금 확인됨.
- 군집별로 삶의 질 조사결과에 차이를 보임
- "미혼 1인가구"(군집 1)는 건강이나 수입에 대한 만족도는 높은 편이었지만 가족관계나 사회 관계, 여가 만족도는 상대적으로 낮은 편
- "이혼 후 1인가구"(군집 3)는 전반적인 만족도가 6개 군집 중 가장 낮은 편이며, 특히 건강, 가족관계, 여가 만족도 점수가 다른 1인가구에 비해 낮게 나타남 - 이혼 후 장기간 혼자 생활한 1인가구의 삶의 질을 높일 수 있는 다각적인 정책지원의 필요성

	① 미혼 1인가구	② 이혼 후 원가족 결합 후 1인가구	③ 이혼 1인가구	④ 혁가족 후 이혼, 사별 1인가구	⑤ 사별 1인가구	⑥ 무응답
주관적 건강	3.31	3.24	3.14	3.3	2.9	3.15
수입 만족도	2.86	2.88	2.77	2.89	2.86	2.74
주거 만족도	3.28	3.29	3.3	3.36	3.46	3.27
가족관계 만족도	3.25	3.53	3.21	3.34	3.75	3.33
사회적 관계 만족도	3.32	3.69	3.33	3.42	3.6	3.32
여가 만족도	3.1	3.09	3.02	3.09	3.19	3.1
전반적 만족도	3.19	3.36	3.12	3.28	3.35	3.26

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

14

3. 베이비붐 세대 1인가구의 "혼자살기" 경험

1) 혼자 사는 이유
2) 삶의 만족도
3) 불편과 어려움
4) 불이익 경험
5) 편견이나 무시당한 경험

15

온라인 조사 개요

- 온라인 조사를 통해 수집된 베이비부머 1인가구 (n=500)의 "혼자 산" 기간과 연령별/성별/혼인지위별 분포 : 미혼집단에서 장기간 1인가구 생활을 한 사례가 많이 표집되고, 유배우가 다소 많은 경향이 나타남

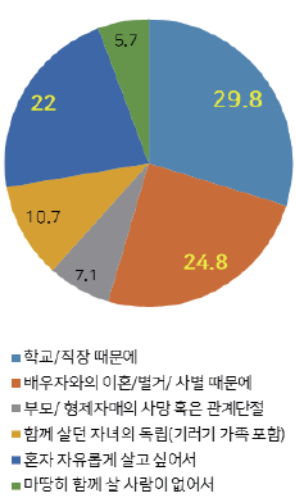
항목		5년 이하	6-10년	11-15년	16-20년	21년 이상	합계	x^2	(명)
전체		43.6	20.4	9.8	11.2	15.0	100		(500)
연령	45-49세	31.9	29.3	14.7	15.5	8.6	100	26.999**	(116)
	50-54세	50.0	18.6	7.6	8.5	15.3	100		(118)
	55-59세	47.4	15.6	7.4	8.2	21.5	100		(135)
	60-64세	44.3	19.1	9.9	13.0	13.7	100		(131)
성별	남성	42.6	19.6	9.81	13.5	14.6	100	3.188	(275)
	여성	44.9	21.3	9.8	8.4	15.6	100		(225)
혼인지위	미혼비혼	25.3	19.2	12.6	14.7	28.3	100	79.828***	(198)
	유배우	61.7	20.65	5.0	5.7	7.1	100		(141)
	사별이혼별거	50.3	21.7	10.6	11.8	5.6	100		(161)

주: 1) 해당없음은 분석에서 제외
2) p<.05 *, p<.01 **, p<.001 ***

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

16

1) 혼자 사는 이유

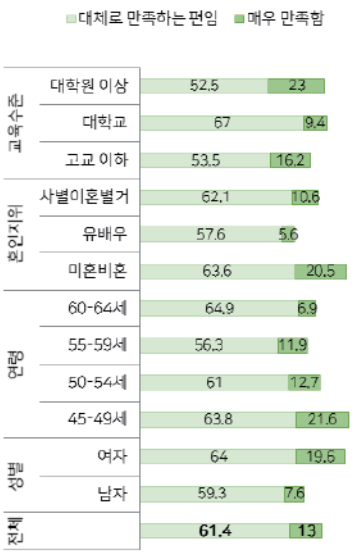


- 베이비부머 1인가구가 현재 혼자 생활하는 이유는 "학교/직장 때문에"가 가장 많았고(29.8%), 다음으로 "배우자와의 이혼/별거/사별 때문에"(24.8%), "혼자 자유롭게 살고 싶어서"(22.0%) 순임.
- 혼인관계 변동(사별/이혼/ 별거)으로 혼자 산다는 응답은 40대 후반에서는 7.0%에 불과했으나, 60대 초반에서는 34.9%로 증가함. 60대 초반은 배우자뿐 아니라 자녀독립으로인한것도20.9%로 높게나타남.
- 자유롭게 살고 싶어 혼자 산다는 응답은 젊은 층에서 높음 (40대 후반, 37.4%). 베이비부머 중 젊은 층일수록 가족 사유보다는 학교/직장 사유 및 혼자 사는 자유가 1인가구 형성을 추동하는 것으로 보임.

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

17

2) 혼자 사는 삶의 만족도

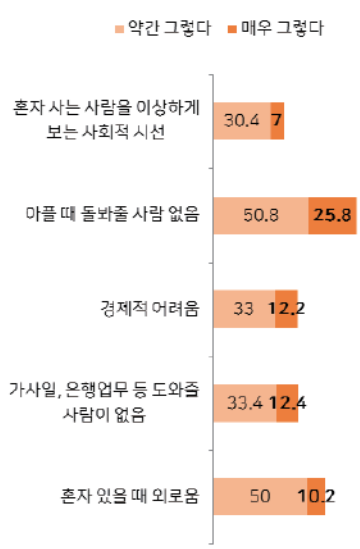


- 조사대상 1인가구 중 **74.4%**가 혼자 사는 삶에 만족(대체로 만족+매우만족)한다고 대답했다. 특히 여성의 만족도가 높게 나타났는데 1인가구 **여성의 83.6%**가 매우 만족, 혹은 대체로 만족하는 편
- 연령별 만족도는 40대 후반의 상대적으로 젊은 층일수록 만족하는 비율이 높게 나타남(85.4%). 이에 비해 60대 초반의 만족도는 약간 떨어져 71.8%의 만족 응답률
- 미혼, 고학력, 상대적으로 젊은 연령층의 취업 1인가구일수록 혼자 사는 삶에 대한 만족도가 높음. 가구소득이나 주관적 소득계층에서의 차이는 통계적으로 유의미하지 않음

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

18

3) 혼자 생활하면서 겪는 불편과 어려움

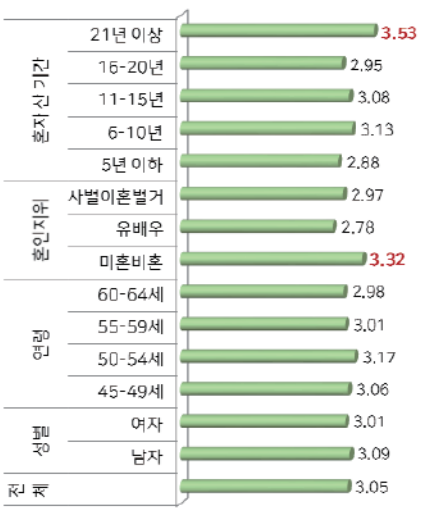


- 혼자 생활하면서 겪는 불편은 "아플 때 돌봐줄 사람이 없는 것(76.6%)"과 "외로움(60.2%)"이라는 응답이 가장 많음
- 아플 때 돌봐줄 사람이 없다는 것에 대해서는 "매우 그렇다"고 응답한 비율도 25.8%에 이름. 1인가구가 건강상 돌봄이 필요한 상황에 대응할 수 있는 사회적 지원체계의 필요성을 시사함.
- 가사일 등을 도와줄 사람이 없어 어려움이 있다는 응답은 남성(49.9%)에 여성(45.1%)보다 약간 높음. 반면, 경제적 어려움은 남성(41.8%)보다 여성(49.3%)이 더 많이 느끼고 있음.

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

19

4) 혼자 산다는 이유로 불이익 받은 경험 (5점 척도 평균점수)

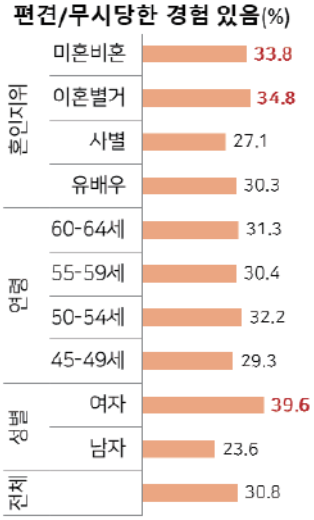


- 혼자 산다는 이유로 소득공제, 주택 마련 등 복지서비스, 사회적 혜택에서 불이익이 있다고 응답한 비율은 **35.6%**로 나타났다.
- 성별, 연령에 따른 차이는 유의하지 않았으나, 혼인지위별로는 미혼/비혼자의 점수(3.32점)가 높게 나타났다.
- 혼자 산 기간이 길수록 불이익을 받았다는 응답이 증가하며, 특히 21년 이상 장기간 혼자 생활한 집단의 평균 점수가 높게 나타났다.

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

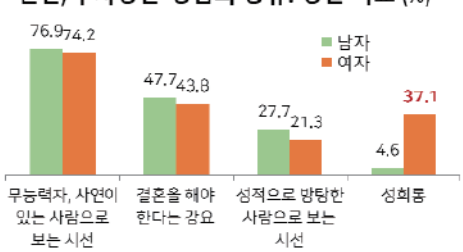
5) 편견이나 무시당한 경험

편견/무시당한 경험 있음(%)



- 혼자 산다는 이유로 무시나 편견을 당한 적이 있다는 응답은 30.8%
- 어떤 무시나 편견을 당하였는지를 조사한 결과(중복 응답) 성별에 따라 차이가 나타남. 성희롱을 당했다는 응답은 특히 여성 경험집단에서 높게 나타남(37.1%).

편견/무시당한 경험의 종류: 성별 비교 (%)



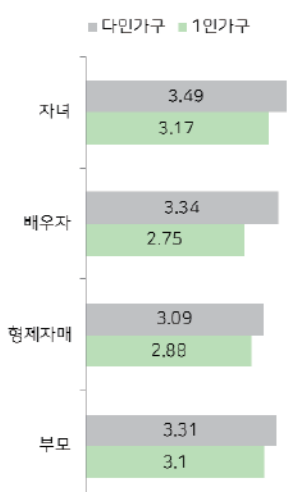
한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

4. 베이비붐 세대의 관계망과 삶의 질 : 1인가구와 다인가구

1) 가족관계 만족도
2) 사회적 관계망
3) 삶의 만족도 : 4가지 영역
4) 정서적 건강상태

22

1) 가족관계 만족도 : 1인가구와 다인가구 비교 (4점척도 평균점수)

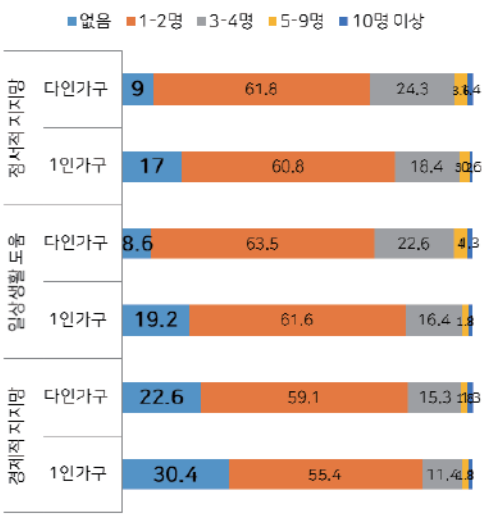


- 가족관계 만족도는 전반적으로 1인가구보다 다인가구에서 다소 높게 나타남.
- 1인가구 중에서도 가구소득, 주관적 경제수준에 따라 가족관계 만족도의 편차가 더 크게 나타남.
- 한 예로, 부모관계 만족도의 경우 주관적 경제수준이 "중상층"인 집단에서는 다인가구(3.41)보다 1인가구(3.44)에서 만족도가 더 높음.
- 반면 주관적 경제수준이 "하층"인 집단에서는 다인가구(3.18)보다 1인가구(2.86)의 만족도가 더 낮아짐.
- 이러한 결과는 1인가구 내부의 다양성이나 차이가 상당히 크다는 점을 시사해줌.

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

23

2) 사회적 관계망 : 경제적/일상생활/정서적 지지망 (단위: %)



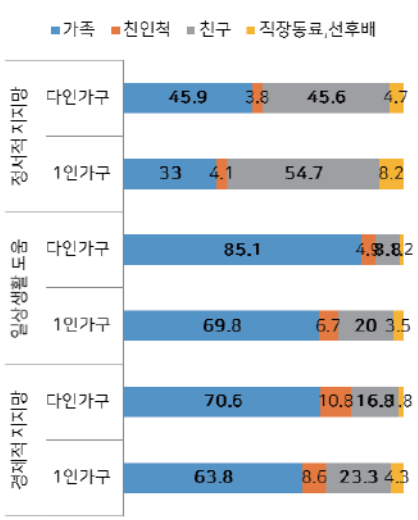
- 사회적 관계망을 경제적/일상생활/정서적 지원으로 나누어, 급할 때 도움을 받을 수 있는 사람이 각각 몇 명이나 되는지 조사함.
- 경제적 지지망, 일상생활 도움, 정서적 지지망 3 영역 모두에서 1인가구는 다인가구보다 사회적 관계망 자원이 다소 부족한 것으로 조사됨.
- 특히 도움을 줄 사람이 "없다"는 응답률이 1인가구에서 높은 편이었으며, 경제적 지지망이 가장 취약한 것으로 나타남.

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

24

2) 사회적 관계망 : 도움을 줄 수 있는 사람 (단위: %)

- 도움을 줄 수 있는 사람이 있을 경우 "그 사람은 누구인지"를 조사함.
- 1인가구는 다인가구에 비해 '가족' 관계망 자원이 상대적으로 적은 반면, 도움을 줄 수 있는 사람이 "친구"라는 응답이 높은 경향을 보임.
- 도움을 줄 수 있는 사람의 차이는 세 가지 관계망 영역 모두에서 일관되게 나타남.

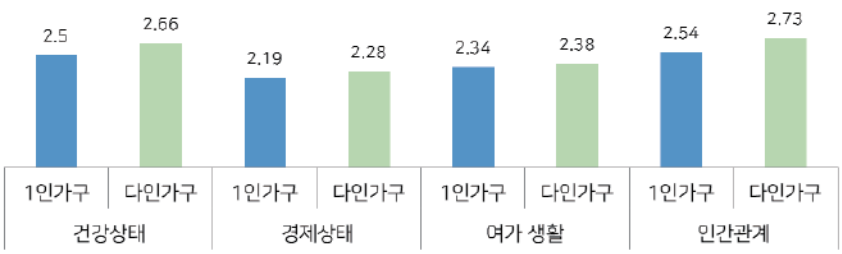


한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

25

3) 삶의 만족도 : 4가지 영역

(단위: 4점척도 평균점수)

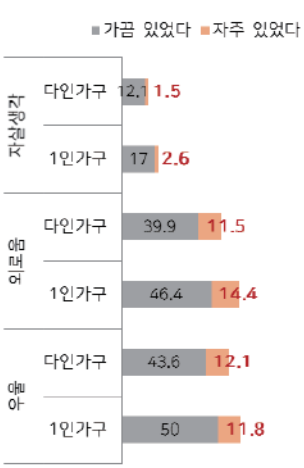


- 건강상태, 경제상태, 여가생활, 인간관계 등 4가지 영역에서 삶의 만족도를 조사한 결과, 1인가구는 다인가구에 비해 모든 영역에서 만족도가 다소 낮음.
- 특히 **건강상태, 인간관계 만족**도 영역에서 1인가구와 다인가구의 격차는 통계적으로 유의미한 차이임.
- 즉, 1인가구는 건강이나 인간관계에 대한 만족도가 같은 연령대의 다인가구에 비해 낮으며, 이러한 차이는 가족지원 서비스에서 고려해야 할 요인임.

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

26

4) 정서적 건강상태

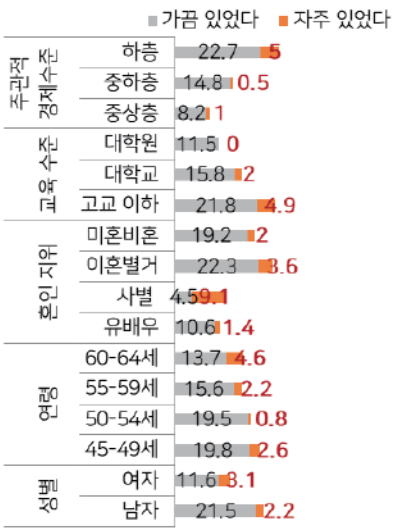


- 지난 1년간 우울감, 외로움, 자살생각을 한 적이 있는지 조사한 결과, 우울에서는 가구유형별 차이가 나타나지 않았으나, **외로움, 자살 생각**은 다인가구에 비해 1인가구가 더 많이 경험하는 것으로 나타남.
- 우울이나 외로움에서 여성들은 가구형태에 따른 차이가 크지 않았지만, **남성은 1인가구와 다인가구의 차이**가 크게 나타났음.
- 1인가구 남성 중 60%가 우울감을 느꼈다고 응답한 반면, 다인가구 남성은 47.3%로 훨씬 낮음. 외로움을 느낀 경험도 1인가구 남성은 62.5%, 다인가구 남성은 47.8%로 큰 격차를 보임. 이는 다인가구에서 1인가구로 이행할 때 여성보다 남성이 정서적 문제를 더 많이 안게될 가능성을 함축함.

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

27

4) 정서적 건강상태 – 1인가구의 자살생각 경험



- 1인가구 남성의 자살생각의 비율이 높다는 점에 주목할 필요 - 지난 1년 자살생각을 "가끔" 혹은 "자주" 했다는 비율은 남성이 각각 21.5%. 2.2% 이며 여성은 11.6%, 3.1%였다. 1인가구 남성의 약 1/4 정도가 자살생각을 가끔 또는 자주 한다는 조사결과는 이들의 정서적, 사회적 고립 문제에 대한 관심이 필요함을 시사한다.
- 1인가구에서 자살생각은 특히 교육수준이 낮고 주관적 경제적 수준이 하층일 경우 더 높다. 취약 조건들이 중첩된 집단에서 위험수준이 높아지는 것으로 보인다.

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

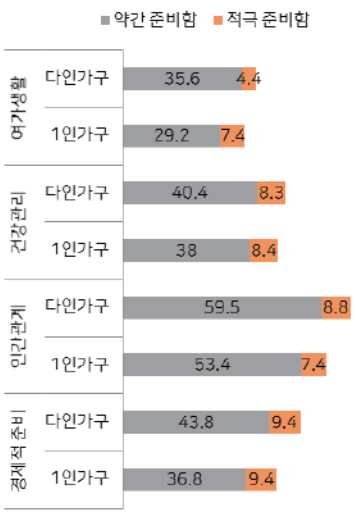
28

5. 베이비붐 세대의 노후 인식과 정책 수요

1) 노후 준비 : 1인가구와 다인가구
2) 노후생활에 대한 불안 : 1인가구와 다인가구
3) 노후에 누구와 함께 살까
4) 노후에 누구로부터 도움을 받는 것이 좋은가
5) 서비스 이용 방식 선호
6) 중장년 가족을 위한 정책 수요
7) 거주지 주변에 필요한 시설/공적 서비스 수요

29

1) 노후 준비 : 1인가구와 다인가구 (단위: %)

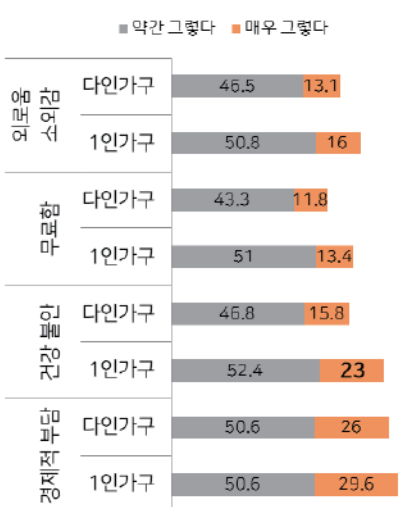


- 베이비붐 세대의 노후 대비를 경제적 준비, 가족 친구 등 인간관계 유지, 건강과 체력관리, 여가 생활 등 네 영역으로 나누어 조사
- 1인가구는 경제적 준비, 인간관계 영역에서 다인가구에 비해 "준비를 하고 있다"는 응답률이 낮은 경향
- 1인가구와 다인가구에서 공통적으로 나타난 결과는 네 가지 노후대비 영역 모두에서 가구소득, 주관적 경제수준이 높을수록, 그리고 주거 형태가 안정적인 집단에서 노후대비를 더 적극적으로 하고 있음

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

30

2) 노후생활에 대한 불안 : 1인가구와 다인가구 (단위: %)

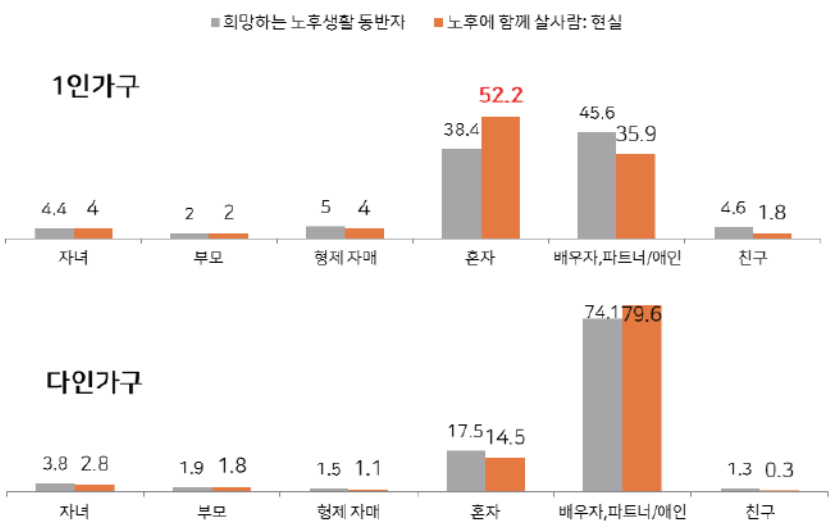


- 경제적 불안의 경우 1인가구와 다인가구 모두에서 불안하다는 응답률이 각각 80.2%, 76.6%로 매우 높은 수준이며가구형태에 따른 차이는 적은편
- 노후에 몸이 아파도 적절한 치료나 간병을 받지 못할까봐 불안을 느낀다는 응답은 1인가구(75.4%)가 다인가구(62.6%)보다 12.8% 포인트가 높음
- 1인가구에서는 다인가구에 비해 무료함/ 외로움에 대한 불안에서 교육수준에 따른 차이가 뚜렷함 -1인가구이면서 교육수준이 낮은 집단일수록 노후의 무료함이나 소외감에 대한 불안이 높게 나타남

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

31

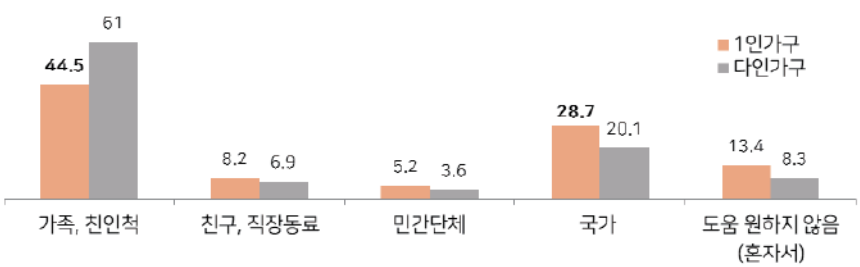
3) 노후에 누구와 함께 살까 : 1인가구와 다인가구 (단위: %)



한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

32

4) 노후에 누구로부터 도움을 받는 것이 좋은가 : 1인가구와 다인가구 (단위: %)



- 노후에 어려움에 처하게 된다면 가족, 친구, 국가나 정부 중 주로 누구로부터 지원을 받고 싶은지 조사함
- 1인가구는 상대적으로 국가 등 공공기관에 대한 기대가 높은 반면, 다인가구는 60% 이상이 가족의 지원이 바람직하다고 여기고 있음
- 베이비붐 세대 1인가구는 같은 세대의 다인가구에 비해 노후에 가족지원에 대한 기대가 낮은 편이며, 그 대안으로 국가나 지자체 등 공공기관의 도움을 받거나 또는 누구의도움 없이 혼자서 노후의 어려움을 해결하겠다는 응답이 상대적으로 높음

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

33

5) 필요한 서비스 이용 방식 선호

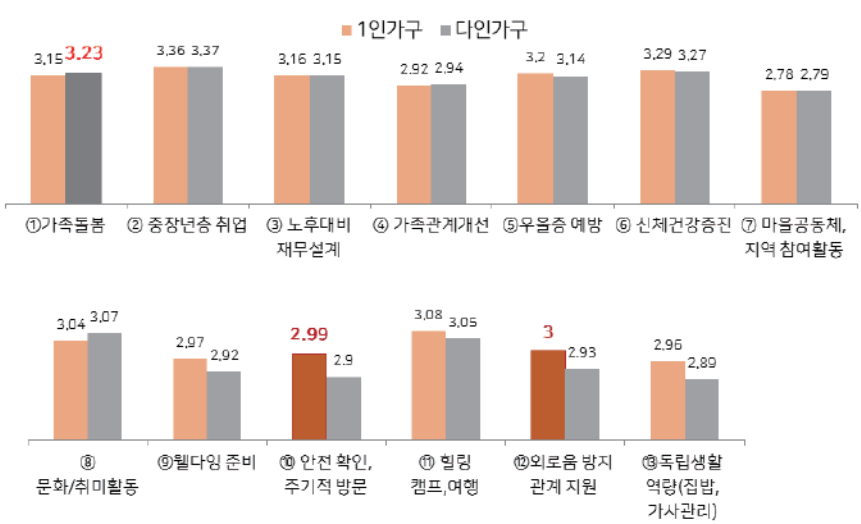
		주민/가족센터 등 방문	1:1 코디네이터 연락	앱/ 홈페이지 이용	(명)
전체		23.6	37.9	38.5	(1,300)
성별	남자	23.8	37.7	38.6	(677)
	여자	23.4	38.2	38.4	(623)
가구 형태	1인가구	**20.0**	**40.0**	**40.0**	(500)
	다인가구	25.9	36.6	37.5	(800)

- 서비스 이용 방식에서는 전체 응답자 가운데 성별에 따른 차이는 없었으며, 1인가구는 다인가구에 비해 기관이나 센터를 직접 방문하는 것보다는 일대일 연락이나 앱/홈페이지 이용을 좀 더 선호하는 것으로 나타났지만, 이러한 차이가 통계적으로 유의미한 수준은 아님
- 1인가구 내부의 응답 차이 : 대학교 이상 고학력층에서는 고교 이하의 저학력층에 비해 비대면 방식(앱/홈페이지 이용)을 더 선호함. 저학력층은 가족센터 등 공공기관 방문이나 일대일 코디를 이용하겠다는 응답이 상대적으로 높은 편임.

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

34

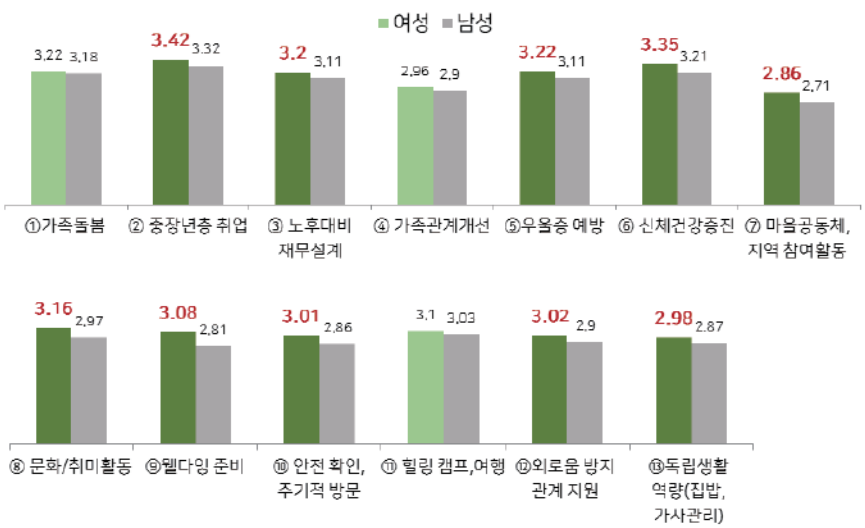
6) 중장년 가족을 위한 정책 수요 : 1인가구와 다인가구 (4점척도 평균점수)



한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

35

6) 중장년 가족을 위한 정책 수요 : 성별 (4점척도 평균점수)



한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

36

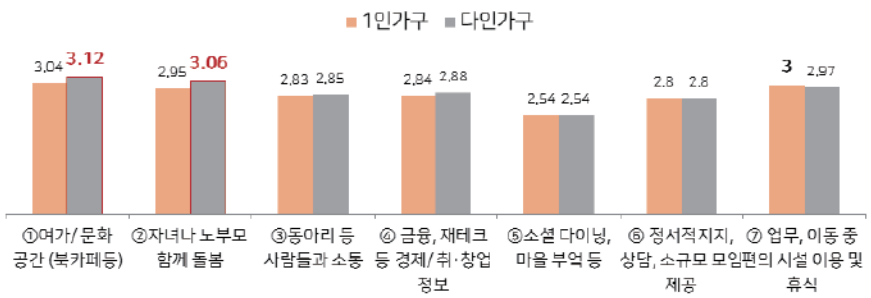
6) 중장년 가족을 위한 정책 수요

- 베이비붐 세대 응답자들의 중장년 가족정책에 대한 관심을 알아보기 위해 13가지 정책 항목의 필요성에 대한 의견 조사
- 모든 항목에서 필요하다는 응답이 매우 높았으며, 4점 척도 평균 점수를 기준으로 대부분의 항목에서 3점 이상의 점수(중장년 일자리 3.37>신체건강 3.28>가족돌봄 3.20>노후대비 재무설계 3.15)
- 성별 차이 : 여성들은 신체건강 증진, 마을공동체와 지역사회 참여 활성화, 문화·취미활동 프로그램, 웰다잉 교육, 안전 확인을 위한 주기적 연락, 중장년층 취업지원, 고립 방지를 위한 관계 맺기 지원 등 많은 항목에서 남성보다 정책의 필요성을 더 많이 느끼고 있음. 특히 건강관리, 중장년 일자리, 문화와 취미활동 프로그램은 전체적인 선호도도 높은 동시에 남성보다 여성의 수요가 높은 정책으로 조사됨.
- 가구형태별 차이 : 가족돌봄에 대한 지원은 1인가구(3.15)보다 다인가구(3.23)에서 더 수요가 높았으며, 반면 안전확인을 위한 주기적 연락·방문(1인가구 2.99, 다인가구 2.90), 고립 방지를 위한 관계 맺기 지원(1인가구 3.00, 다인가구 2.93)에서는 1인가구들의 필요성 인식이 조금 높게 나타남.

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

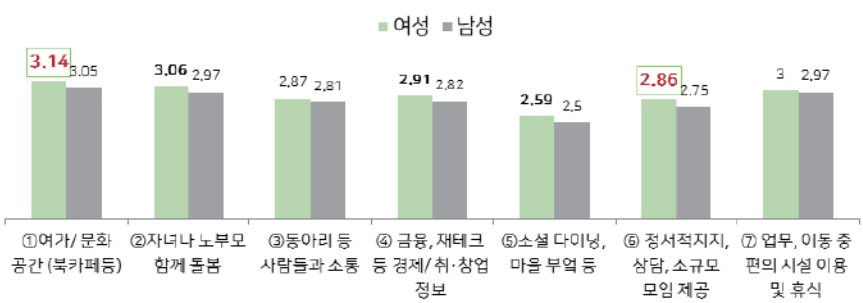
37

7) 거주지 주변에 필요한 시설/공적 서비스 수요 : 1인가구와 다인가구



- 1인가구나 다인가구 응답자 모두 가장 필요하다고 생각하는 공적 공간은 '큰 비용 없이 여가시간을 보낼 수 있는 문화시설'임(다인가구 3.12 > 1인가구 3.04)
- 두 번째로 선호하는 공간은 다인가구의 경우 '고립되지 않은 공간에서 함께 자녀와 노부모를 돌볼 수 있는 공간(다인가구 3.06> 1인가구 2.95)인 반면, 1인가구에서는 '바쁜 업무나 이동 중 잠시 편의시설을 이용하거나 쉴 수 있는 공간'에 좀 더 우선순위를 둠(다인가구 2.97< 1인가구 3.00).

7) 거주지 주변에 필요한 시설/공적 서비스 수요: 성별



- 모든 항목에서 여성들의 척도점수 평균이 높음 - 이는 사는 곳 주변에서 쉽게 접할 수 있는 공적 공간이나 공공 서비스에 대한 수요가 여성에서 더 높게 나타남
- 여성들의 선호가 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 항목들은 큰 돈 들이지 않고 여가시간을 보낼 수 있는 문화 공간, 정서적 지지를 얻을 수 있는 상담이나 소규모 모임이 제공되는 공간임

6. 제언: 가족지원 서비스의 방향

1) 기본방향
2) 생활 SOC 복합화와 공간운영
3) 전달체계 운영에서의 고려사항

40

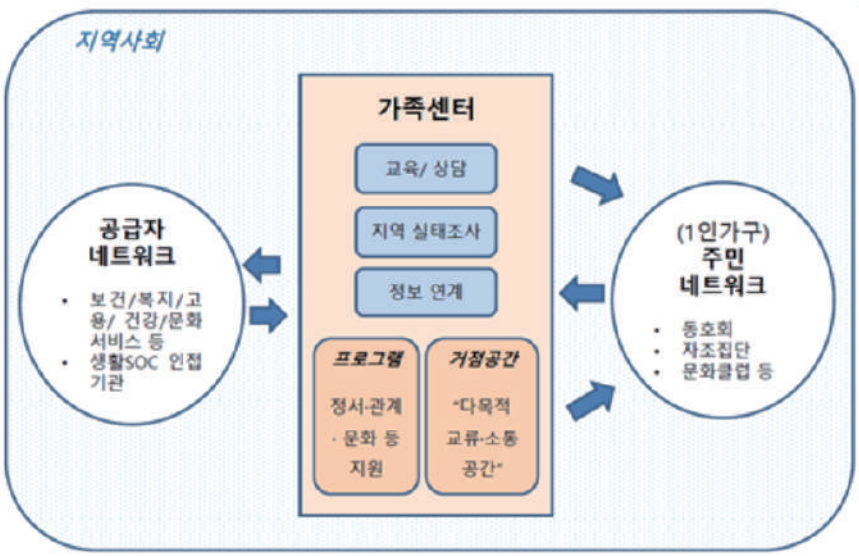
1) 베이비붐 세대 1인가구를 고려한 가족지원 서비스 : 기본방향

(1) 확장성 · 개방성	(2) 지역사회 접근성	(3) 주민네트워크 연계
- 가족지원 서비스 및 전달체계의 확장성 및 개방성을 지향 - 특정 가족 유형을 기준으로 하는 서비스보다는 보편적 가족정책, 개인화된 서비스를 확장하는 접근	- 지역사회에 기반한 서비스의 접근성, 지역 특성에 맞는 기능 강화 - 지역 내 1인가구의 실태 파악이 선행될 필요	- 지역사회 기반 포괄케어 시스템의 필요성이 커지는 환경 - 지역 내 다양한 서비스 제공자 네트워크와 주민 참여자 네트워크를 연계하는 촉진자 역할

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

41

가족센터 : 공급자 네트워크와 주민 네트워크



한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

42

2) 생활 SOC 복합화와 1인가구를 고려한 공간운영

생활 SOC – "포용적 혁신공간"

- 산업·기술·문화 등이 역동적으로 변화되는 환경에서 시민들이 일과 삶을 함께 영위하면서 삶의 질 향상을 체감할 수 있도록 하는 공간 복지의 확대
- 시민들이 원하는 안전하고 좋은 삶의 적정 수준(national minimum)을 가까운 지역공동체 안에서 충족하는 것을 지향

지역사회 거점 공간으로서 생활 SOC : 4가지 측면 (김유란, 2020)

- 접근성 : 일상생활 안에서 자유롭게 이용할 수 있도록 접근이 용이해야 한다
- 집객성 : 다양한 계층의 이용 - 세대간 교류와 융합이 일어날 수 있다
- 참여성: 이용자들이 다양한 활동에 참여, 지역 커뮤니티 수렴·발산의 거점
- 사업의 시급성: 생활SOC가 부족한 취약 지역을 우선적으로 고려

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

43

2) 공간운영 : "다목적 교류·소통공간"과 베이비부머 1인가구

개념	방향	비고
접근성	기능별로 구획된 고정 공간 → 가변형 다기능 열린 공간	다목적 교류·소통공간
개방성	특정 집단을 위한 맞춤형 공간 이미지 → 누구나 부담 없이 머물 수 있는 공간 구성	다목적 교류·소통공간
참여성	내담자, 피교육자로서 공간 활용 + 주민주도적 참여, 소모임에 친화적 공간 구성	다목적 교류·소통공간 교육실
포용성	베이비붐 1인가구의 필요와 수요 파악 일과 삶의 조화를 위한 휴게·사무공간 제공	다목적 교류·소통공간 상담실

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

44

조사결과에 기반한 1인가구 서비스 예시

유형	주요 참여집단	프로그램/ 공간 및 전달체계 활용
1) 생활리스크 중첩집단의 예방/관리	- 장기간 1인가구로 생활한 사람 - 정신건강에서 취약성을 보이는 남성 1인가구 - 삶의 질 낮은 여성 1인가구	- 지역별 실태 파악 - 상담을 통한 지원, 정신건강 관련 기관 연결 -'휴먼링크'(생활코디네이터)를 통한 일대일 정보제공과 관리 - 1인가구 온라인 플랫폼
2) 외로움. 정서지원에 특화된 상담+문화 프로그램	- 외로움, 소외감, 사회적 고립감에장기 노출된 집단 - 정서적 취약성이 높은 남성 1인가구	- 사회연결망, 관계망 자원이 부족한 사람들을 위해 참여형 주민 네트워크 형성 - 정서적 지원 + 접근성 향상 - 외로움 치유를 위한 문화 프로그램과 상담을 함께 진행
3) 지역참여형 문화활동 지원	- 문화, 여가활동에 관심 집단 (비혼, 40대, 여성) - 단순한 문화 소비자에서 참여형 활동으로 확대하기를 원하는 사람	- 교육 프로그램 + 참여자 주도형 모임 - 참여자들의 거점 공간 제공 (다목적 소통 공간) - 지역 내 문화기관들과 연계

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

45

조사결과에 기반한 1인가구 서비스 예시 (2)

유형	주요 참여집단	프로그램/ 공간 및 전달체계 활용
4) 1인가구 사회적 인정 제고 프로그램	-1인가구에 대한 사회적 편견 극복 (여성/비혼/이혼자에 대한 낙인 등)	- 교육 프로그램 (가족 변화와 새로운 가치관) - 글쓰기, 독서토론 모임 (새로운 가족, 성평등한 가족문화에 대한 독서 리스트)
5) 자기돌봄, 독립 생활역량 강화	- 독립적 1인 라이프 역량 강화에 관심이 많은 사람	- 간단한 집 수선과 셀프 인테리어, 건강 유기농 식단과 채식 요리, 홈트레이닝, 1인 방송 등 활동에 필요한 기구, 장비, 새로운 정보 등 지원 (공간 및 장비 대여/ 교육 프로그램 등)
6) 느슨하고 완만한 공존	- 부담없이 공간을 공유하면서 느슨한 관계 맺기/비대면 프로그램 구축	- 북카페, 멀티미디어 데스크, 멀티미디어 교육장, 모바일 충전, 빈백/캠핑용 텐트 등 간단한 휴식 공간 등 - 1인가구 온라인 플랫폼
7) 지역주거 특성에 맞는 1인가구 프로그램	- 공공임대주택 등 콜렉티브 하우스에 거주하는 1인가구 (예비 1인가구, 다양한 세대 포함)	- 지역 주거환경을 고려한 주민과 이웃 간 관계 형성, 공동관리를 위한 자치회, 문화 프로그램 등.

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

46

3) 전달체계 운영에서의 고려사항

전달체계 효율성

- 기존 사업(복지관, 50플러스 센터 등)과 유사중복성 줄이고 차별화된 서비스를 제공
- 센터 이용이 익숙하지 않은 중장년 1인가구의 접근성 높일 수 있는 방안 필요

인력양성과 전문성

- 기존 서비스에 몇몇 유형을 추가하는 것이 아니라, 모든 가족을 포용하는 개인화된 서비스 제공
- 새로운 인력과 자원 필요 - 인력 양성 및 관리, 역할 분담과 전문성 규정 등 검토

피드백 시스템

- 생활, 문화, 여가, 정서, 정보제공 등 다양한 영역 확장 - 새로운 컨텐츠와 강사진 개발, 외부 자원 연계 필요
- 합리적 평가체계 등 프로그램의 성과를 높일 수 있는 피드백 시스템 필요

한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

47

참고문헌

- 김유란. (2020). 도시재생 거점시설 역할을 위한 생활 SOC 복합화 방안 - 시설별 국가적 최저 기준을 적용한 접근성 분석, 국토연구원 워킹페이퍼.
- 김태헌. (2010). 우리나라 인구전개에서 베이비붐 세대의 의미. 연금포럼 37: 4-11.
- 문정희, 이재정, 김형균, 이동현, 오동하, 오재환, 서옥순, 이창헌, 김권주, 정주영, 도다정, 김현주. (2017). 부산지역 1인가구 증가에 따른 종합정책연구. 부산여성가족개발원.
- 정경희, 손창균, 박보미. (2010). 신노년층의 특징과 정책과제. 한국보건사회연구원.

"감사합니다"

[토론 1]

베이비붐 세대의 1인가구와 지원 방향

강은나 연구위원 | 한국보건사회연구원 고령사회연구센터

베이비붐 세대의 1인가구와 지원 방향

강은나 연구위원 (한국보건사회연구원 고령사회연구센터)

Ⅰ. 세대별 1인가구의 특성[1)]

■ 경제활동

- 청년층은 상용직 + 전문직종
- 중년층은 임시일용직이나 비경제활동인구 + 단순 노무직종
- 노년층은 비경제활동인구 + 단순노무/농림어업

※자가 비율 : 세대와 관계없이 1인가구의 자가 비율이 낮음

■ 건강상태

- 세대와 관계없이 1인가구의 만성질환 비율과 외래진료 이용 비율이 높음
- 세대와 관계없이 1인가구의 자살생각 비율이 높음
- 중년층과 노년층의 경우 다인가구에 비해 1인가구의 우울 수준이 높음

■ 사회적지지 : 경제적 도움, 정서적 도움, 일상생활 도움, 정보제공

- 청년: 1인가구가 다인가구에 비해 가족/친인척/친구 등으로부터 경제적 도움을 더 받음
- 중년: 1인가구가 다인가구에 비해 정서적 도움과 정보제공 수준이 낮음
- 노년: 1인가구가 다인가구에 비해 경제적 도움과 일상생활도움을 더 받음

■ 사회서비스 욕구

- 청년층: 신체적 건강(건강관리, 건강검진, 금연금주, 건강증진, 생활체육 등), 취창업
- 중년층: 신체건강, 주거 및 환경(임대료, 임대주택, 주거환경개선, 전기세 등), 문화여가

※(발제문) 1인가구 정책수요 : 취업 3.36점, 신체건강증진 3.29점, 우울증 예방 3.2점, 노후대비 재무설계 3.16점 등의 순

- 노년층: 신체건강, 노인돌봄, 주거 및 환경

1) 경제활동과 건강상태는 강은나, 이민홍(2016)의 '우리나라 세대별 1인 가구 현황과 정책과제'(한국복지패널), 사회적 지지와 사회서비스 욕구는 이한나(2020)의 '1인 가구의 세대별 사회서비스 수요와 시사점'(2019년 사회서비스 수요공급 실태조사)의 내용을 인용함

II. 베이비붐 세대와 1인 가구

1. 베이비붐 세대의 특수성에 대한 의문

■ 전통적인 중년/중장년 세대와 현재 중장년층인 베이비붐 세대는
확연히 다른 인구특성을 가지는 집단인가?

- 전통적인 중장년 세대와 현재의 베이비붐 세대가 양적 규모뿐만 아니라 질적인 측면에서 다르며, 이로 인해 새로운 정책적 수요를 가지고 있는가? 그렇다면 베이비붐 세대의 특성에 맞는 새로운 정책을 개발할 필요가 있음

■ 현재의 베이비붐 세대는 전통적인 중장년 세대와의 차이가 있으나,
이러한 차이는 사회경제문화 그리고 과학기술의 변화에 적응하면서 발생되는 차이일 뿐 현재 베이비붐 세대의 질적인 차이와는 무관한가?

- 현재 중장년층인 베이비부머가 노년기에 진입하면서 겪게 되는 문제나 욕구는 기존 노년세대와 큰 차이가 없으며, 접근방식이나 전달체계 상에서의 변화를 요구

2. 베이비붐 세대의 1인가구 형성과정과 정책 설계

■ 인구총조사 결과와 혼인-동거배열 군집분석 결과를 종합하면,
40대 후반은 미혼 → 50대는 이혼 → 60대 초반은 사별 비율이 높음

- 이혼과 관련한 1인가구 형성 비율이 약 40%를 상회하여 가장 높은 비율을 차지. 현재 베이비붐 세대(중장년)의 1인 가구는 이혼으로 증가되는 경향을 보임. 그러나 향후 10년, 20년 후에는 비혼 유지 인구가 1인가구의 절대적인 비율을 차지할 가능성이 높음

- 현재 베이비붐 세대의 1인 가구에 대한 정책은 연령대뿐만 아니라 1인 가구 형성 과정의 차이를 고려하여 설계될 필요가 있음

3. 1인가구를 고려한 가족지원 서비스

■ 비동거 가족과의 관계 유지 및 개선과 관련한 서비스(비대면 포함) 개발

- 미혼 1인가구보다는 이혼이나 사별 가구에서 1인가구로 전환되는 비율이 월등히 높음

4. 1인가구를 위한 서비스 및 공간 운영

■ 서비스 대상자 발굴과 모집의 한계

- 기본방향에서 제시한 '확장성, 개방성'을 중심으로 보편적 가족정책 및 개인화된 서비스를 확대하는 방향으로 접근 필요

[토론 2]

1인가구 지원을 위한 건강가정·다문화가족지원센터의 가족서비스 전달체계 운영방안

김예리 센터장 | 동작구 건강가정·다문화가족지원센터

1인가구 지원을 위한 건강가정·다문화가족지원센터 가족서비스 전달체계 운영방안

김예리 센터장 (동작구 건강가정·다문화가족지원센터)

본 포럼의 주제인 베이비붐 세대 1인가구 현황 및 가족서비스 접근 방안에 대한 연구는 1인가구의 증가와 사회적 관심이 높은 시점에 시의적절한 연구라고 생각됩니다. 현장에서 실제 사업을 기획하고 실시하고 있는 입장에서 본 사업의 내용은 매우 활용도가 높을 것이라고 생각됩니다.

본 토론자는 연구 내용 자체에 대한 논의보다는 현장에서 1인가구 사업을 진행해 오면서 함께 고민해야 할 문제와 본 연구를 토대로 하여 베이비붐 세대 1인가구를 지원하는 사업을 향후 어떻게 운영할 것인가를 중심으로 토론에 의견을 드리고자 합니다.

Ⅰ. 1인가구 관련 서비스 대상자의 모호성과 추진체계의 명료화

1. 1인가구 서비스 대상자의 모호성

- 통계청의 경우 1인가구를 15세부터 분류, 2018년 서울시 1인가구 통계를 살펴보면 15-34세 청년가구(38.6%), 35-49세 중년가구(23.8%), 50-64세 장년가구(19.7%), 65세 이상 노인가구(18%)로 실제 15세-19세 미만 아동·청소년 1인가구로 분류

- 서울시 여성가족재단「서울거주 1인가구 실태조사 및 기본계획수립 연구」보고서에서는 1인가구를 (미 · 비혼) 단독1인가구, (원가족외 친구 등과) 동거 1인가구, (결혼 후)분거 1인가구, 예비1인가구로 분류함

- 다문화가족, 한부모가족은 서비스 대상이 명확한데 1인가구는 모호함

- 1인가구는 고정된 삶의 상황이 아니라 생애주기의 변화하는 하나의 과정이기에 정확한 대상자를 선정하기가 어렵고 서비스 대상자의 광범위성과 불확실성은 서비스의 효과성과 모호성이라는 공격의 대상이 됨

- 1인가구여도 사회적 가족, 공동체를 만드는 것에 의의를 둔다거나 사람은 누구나 1인가구가 될 수 있다는 예비1인가구를 가정한다면 전국민 대상인가? 현재 등본상 1인가구가 대상인가?

- 본 연구의 베이비붐 세대 1인가구 연구는 타겟팅의 명확성과 우선 서비스 대상자라는 명분을 명확히 하는데 모두 의견을 같이하리라 봄

- 1인가구에 대한 정확한 서비스 대상과 범위 설정 필요

2. 추진체계의 명료화

- 추진근거
  · 건강가정기본법 제3조(정의), 제15조(건강가정기본계획의 수립)
  · 서울시 1인가구지원 기본조례 제10조(1인가구 복지지원)
  · 서울시 제1차(2019~2023) 1인가구 지원 기본계획('19.9월, 시장방침)

- 1인가구 사업을 진행하는 타 관련 정책사업(여성, 문화예술, 복지 등) 및 정책 대상과의 관계성 정비 필요, 관련도, 사업별 주체와 협력적 방안 제시, 중복사업 방지됨

- 서울시의 경우 2018년 1인가구 사회적 관계망 시범사업(건가센터 4개소)→2019년 1인가구 사회적관계망 맞춤사업(건가센터 13개소)→ 2020년 1인가구지원센터(건가센터19개소, 총예산 1,136,600,000원, 프로그램 3,229회기, 연 13,094명 참여)→2021년 21개소, 전담인력 37명

- 자치구의 찾동, 돌봄SOS센터, 희망복지지원단, 종합사회복지관, 노인장애인복지관, 정신건강증진센터의 연계지원, 공동주택 생활코디네이터, 지역내 문화기관과의 연계

Ⅱ. 군집별 특성을 고려한 맞춤형 서비스 실시와 건다가센터와의 통합사업 연계

1. 군집별 특성을 고려한 맞춤형 서비스 실시

- 본 연구는 방대한 1차 자료를 활용하여 1인가구에 대한 실태 분석을 실시

- 베이비붐 세대 1인가구의 진입 경로, 1인가구와 다인 가구의 삶에 대한 비교결과를 통해서 이들 세대에 대한 가족서비스 개입이 특화 해야할 것으로 예상됨

- 1인가구의 군집 분석을 통해서 나타난 군집별 특성은 매우 상이한 것으로 나타나 현장에서 베이비붐 1인가구에 대한 접근에 있어서도 성별, 학력, 직업 등 사회인구학적 특성에 따라 필요한 서비스가 상이할 수 있음을 고려하여 서비스 제공이 이루어져야 할 필요가 있음

- 1인가구 진입 경로 역시 중요한 고려사항이 되어야 할 것으로 생각됨. 베이비붐 세대의 1인가구는 미·비혼자, 이혼, 사별, 유배우자 등 다양한 경로로 1인 가구를 형성하고 있어 이들의 1인 가구 진입 경로는 1인 가구로서의 삶에 대한 준비 정도, 적응에 영향을 줄 것으로 예상

- 본 연구에서 지난 1년간 우울감, 외로움, 자살 생각의 조사 결과 외로움, 자살 생각이 여성보다는 남성이, 다인가구에 비해 1인가구가 더 많이 경험한 것으로 나타난 결과 남성의 1인가구를 위한 외로움, 자살에 관한 상담과 다각적인 지원이 필요

- 본 연구의 군집3(이혼 후 1인가구)은 전반적인 만족도가 6개 군집 중 가장 낮았고 특히 건강, 가족관계, 여가 만족도 점수가 다른 1인가구에 비해 낮게 나타난 결과를 비추어 이혼 후 장기간 혼자 생활한 1인가구의 삶의 질을 높일 수 있는 프로그램 개발이 필요함

- 본 연구에서 미혼 1인가구(군집1)는 건강이나 수입에 대한 만족도는 높은 편이었으나 가족관계나 사회관계, 여가 만족도는 상대적으로 나왔는데 이는 본 센터에서의 청년 요구도 조사의 결과와도 비슷하고 청년주택 입주자 56세대 중 주관적 생활수준이 높다고 응답한 자들이 생활만족도는 높은 편이나 원가족으로부터의 독립기간에 따른 조사 결과 독립한지 108개월 이상된 집단이 84개월-108개월인 집단보다 자아분화수준이 낮은 결과를 보여 이들을 대상으로 한 프로그램운영과 상담을 진행한 적이 있다. 연령이 증가하면서 자신에게 주어진 과업(일.결혼.대인관계), 독립생활에 대한 한계 등이 복합적으로 작용하면서 기능적으로 분화수준이 낮아진 결과(동작구건다가센터, 2019)를 보임

2. 건강가정 · 다문화가족지원센터와의 연계사업 추진

- 건다가센터와 1인가구 지원센터와의 관계설정과 협업안 제시 필요

- 1인가구가 제대로 기능하고 혼자만의 가족생활을 잘 영위하기 위해서 필요한 기본요소에 대한 지원이 필요

- 본 연구에서 베이비붐 세대의 혼자 살기 경험에서 밝힌 바와 같이 돌봄, 정서적 측면, 차별 경험, 원가족과의 관계 등에서 갖는 문제점은 베이비붐 세대뿐만 아니라 1인가구 전체가 갖는 문제이자 욕구가 될 수 있을 것이라고 생각됨

- 청년 1인가구에 대한 조사도 본 연구에서 밝힌 베이비붐 세대 1인가구의 삶의 경험과 요구와 크게 다르지 않기에 기존의 통합센터 사업과 연계 가능하리라 봄

- 1인가구의 정서적 문제를 지원하기 위해서 센터의 주요사업 중 하나인 가족상담사업을 적극적으로 활용할 필요가 있음

- 사회적 관계에서의 취약성을 고려하여 가족교육이나 문화사업을 통해서 현재의 관계를 잘 유지할 수 있도록 하며, 더 나아가 새로운 관계를 형성할 수 있는 기회를 제공하는 방안도 고려할 수 있을 것임

- 취약 1인가구의 사례관리인 경우 다문화가족 사례관리담당자가 맡을 것인지 1인가구 지원센터의 업무에 포함할 것인지 여부도 결정, 1인가구사업에 포함할 경우 사례관리가 가능한 자를 채용하는 문제 발생

3. 건다가센터의 중장년기 사업과의 중복성 고려

- 현재 건다가센터의 중장년 대상 사업들이 활발히 진행중임

- 은퇴 전후 사업, 성인부모자녀관계 개선사업, 노후 준비 사업 등

- 1인가구 베이비붐세대의 사업과 센터의 기존 중장년기 사업과 중복되지 않는 차별성을 고려해야 함

Ⅲ. 가족센터 SOC사업과의 연계와 서비스 제공방식의 다양성 확보

1. 가족센터 SOC사업의 다목적 가족소통·교류공간으로의 연계는 매우 적절

- 서비스 제공방식에 있어서 가족센터 SOC의 다목적 가족소통·교류공간은 최소 250㎡의 전용면적이 필요하며 기존과는 차별적인 서비스를 제공하기 위해서 욕구나 문제를 해결하는 것뿐 아니라, 자연스러운 소통을 촉진하기 위한 공간임

- 1인가구의 나눔·소통 품앗이 지원을 통한 새로운 공동체 형성과 중장년·고령 1인가구의 서로돌봄·생활나눔 등 사회적 관계망 형성, 한부모·조손가족, 다문화가족의 공동체 형성을 통한 정서적교류와 정보교류 지원, 청소년기 부모-자녀, 조부모-손자녀 등 세대 갈등 해소 지원을 위해 마련되는 서비스가 제공 될 수 있도록 하는 목적을 가지고 있기에 연계하는 것은 매우 적절한 제안이라고 생각함

- 새롭게 건립되는 가족센터의 다목적 가족소통·교류공간을 활용한 1인가구를 지원하는 것은 앞에서 언급한 1인가구 지원을 보다 효율적으로 할 수 있을것이라고 생각됨

- 가족센터 SOC의 공간 확보가 어려울 경우 현 센터의 1인가구 커뮤니티 공간 필요

2. 서비스 제공방식의 다양성과 차별성 확보

- 1인가구의 특성과 상황을 고려하여 동일한 서비스를 제공할지라도 제공 방식면에서 다양성과 융통성을 발휘해야 할 필요가 있음

- 온라인 플랫폼 활성화를 통한 실시간 정보제공, 온오프라인 소통활성화 및 온라인 플랫폼에 상대적으로 접근성이 떨어지는 중·장년층과 고령층을 모두 고려한 가입절차 간소화 및 온라인 접근성 확대 방안 마련

- 챗봇(ChatBot)서비스 탑재한 온라인 플랫폼 제작으로 1인가구 절반 이상의 사회적 관계망에 어려움과 이로 인한 삶의 질 하락, 고독사 등의 사회적 문제가 드러나고 있음. 이에 인공지능을 활용한 24시간 365일 '대화형 인공지능 플랫폼'을 구축하여 1인가구의 고립감을 해소하고 실시간으로 정책을 소통할 수 있는 방안을 제시

- 비대면 사업을 위한 강사풀 관리와 비대면 강의기술 및 노하우 교육

- 1인가구 라이프스타일 특성상 평일 저녁과 주말 프로그램 선호, 이를 반영한 종사자의 시간외 근무 등 복지 고려

- 기존 센터 사업과의 차별성 필요, 원하는 이슈, 주제를 정해놓고 참여자를 모집하여 강의 형태의 사업은 No

예시) 부담 없는 주제로 접근성 차별화하기 위한 동작구 1인가구 생활진단 척도 개발 연구를 2020년에 실시하였고 연령별, 대상별 keyword를 선별하여, 30여개의 20분 내외 영상제작 예정

동작구 1인가구 생활진단 척도 개발연구

1. 영역 재분류 및 지향성

1) 영역 재분류

○ B-기본 토대 – 경제, 의식주 [성신대학교 사회복지학과 고선강교수]

○ I-개인: 일 생활, 여가, 휴식, 심리적 태도-자율성, 독립성[서울대 아동가족학과 진미정교수]

○ F-가족관계 및 역할: 원가족관계+가족역할+자녀와의 관계 [중앙대 심리학과 박정윤교수]

○ S-사회: 사회와의 관계(타인과의 관계, 사회참여, 시민의식) [울산대 아동가정복지학과 송혜림교수]

2) 각 영역의 지향성

※서울시 1인가구 연구 주제(나눔 소통 돌봄 변화 가족)와 가정건강성 진단도구의 영역참고

○ 안정적 의식주 생활, 기본토대

○ 자기돌봄이 가능한 독립적 자율적인 개인

○ 균형적 가족관계

○ 나눔과 소통이 있는 성숙한 사회의식

2. 진단척도 개발 과정 및 이론적 근거

○ 가정 건강성 12개 영역을 토대로---> 1인 가구 건강성 5개 영역--> 1인 가구 건강성 4개 영역--> 각 영역의 지향성 설정

○ 생태체계적 접근

3. 연구 내용 및 범위

1) 진단척도

(1) 진단척도 short version - 온라인, 12문항

(2) long version- 온라인, 5점 리커트 47문항

(3) long version 진단 결과로 유형 구분(4개 영역, 상중하), 진단 유형에 필요한 센터 프로그램 및 센터 제작 영상 추천 및 개발 제안

2) 진단 방법

○ 평균으로 각 영역별 비교. 1인가구 개인의 삶 안에서 영역별 비교

○ 각 영역의 중간점 3점을 기준으로 평가

Ⅳ. 실무전문가 양성과 실무자 간 커뮤니케이션 활성화

1. 1인가구 실무전문가 양성 및 역량 강화와 실무자 간 커뮤니케이션 활성화

- 1인가구 관련 사회적 인식이나 1인가구의 취약성을 현장 실무자는 어떻게 바라보고 있는가? 사회서비스 속성상 서비스 전달체계가 표준화되어 있다 하더라도 직접 서비스를 제공하는 실무자의 역량에 따라 서비스의 질이 달라질 수 있기 때문에((사)문화사회연구소, 2020) 실무자의 역량이 중요.

- 2020년 서울시 1인가구지원센터 컨설팅 결과 "1인가구의 삶 자체를 바라보는 프로그램이 공통적으로 부재한 상황"," 1인가구 담당자의 연령에 따른 사업 진행 가능성"의 제언과 인원수, 만족도 점수를 뛰어 넘는 사업효과 측정 즉 정서적 변화의 중요성, 라이프스타일 컨설팅, 변화관리 중심의 관점 등을 조망할 수 있는 실무 능력이 필요((사)문화사회연구소, 2020)

- 실무자 교육 차원이 아닌 1인가구 전문실무자를 양성한다는 관점으로 실무자를 선발하고 적절한 처우와 워크숍 등을 통한 지속적인 역량강화가 필요.

- 서울시 자치구 센터의 경우 특성화하는 대상자 외의 서비스는 타구와 연계하는 상황 발생, 타 자치구의 상황과 사업을 실무자들 간 원활한 교류 필요

<기타사항>
- 한가원 실적 등록 시스템과 시센터의 보고 양식 상이로 인한 중복 업무 효율저하 발생
- 1인가구 지원센터와 사업에 대한 인식개선
- 지속적인 연구, 개발로 효과성 검증 사업관리 효율화 추진
- 시,군,구의 특성화 방안 강구
- 1인가구의 비상시 안전지원망 체계도 구축
- 중장기 로드맵 제시

<참고문헌>
- 서울시 여성가족정책실(2021), 1인가구 지원센터 운영지원계획.
- (사)문화사회연구소(2020), 서울시 1인가구지원사업 모니터링 및 컨설팅 연구 결과.
- 동작구건강가정 · 다문화가족지원센터(2019), 2019 동작구 1인가구 지원사업 결과보고서.
- KB경영연구소(2020), 1인가구 보고서.
- 한국건강가정진흥원(2020), 베이비붐 세대 1인가구를 고려한 가족서비스 전달체계 운영모형 연구.

[토론 3]

베이비붐 세대 1인가구의 다양성 이해 및 서비스 제안

정가원 연구위원 | 한국여성정책연구원 가족·저출산연구센터

베이비붐 세대 1인가구의 다양성 이해 및 서비스 제안

정가원 연구위원 (한국여성정책연구원 가족·저출산연구센터)

안녕하세요. 저는 한국여성정책연구원 가족·저출산연구센터의 정가원이라고 합니다.
오늘 한국건강가정진흥원에서 주최하는 2021년 온라인가족포럼에 토론자로 참여할 수 있는 기회를 주심에 매우 감사드립니다.

먼저 본 발표문의 토대가 된 연구의 의의를 다음과 같이 생각해 보았습니다. 첫 번째로 이 연구에서 1인가구 내의 다양성을 포착하고, 특히 1인가구가 고정된 실태가 아니라 가족구성의 역동과 변화 속에서 누구든지, 언제든지 1인가구로 진입(→탈락→재진입)할 수 있다는 가능성을 고려하였다는 점이 매우 흥미롭고 돋보였습니다.

두 번째로는 이 연구를 통해 베이비부머 1인가구의 "혼자 사는" 경험, 베이비부머 세대의 관계망과 삶의 질, 노후 인식과 정책 수요를 1인가구 대 다인가구를 구분하여 파악하셨다는 점에서 기존 연구와의 차별성을 찾을 수 있었습니다. 사회적 관계망과 삶의 질, 노후 인식과 정책 수요 등에 대해 베이비부머 세대가 가지고 있는 전반적 인식의 특성과 경향성을 보여주셨을 뿐만 아니라 1인가구와 다인가구의 응답결과를 비교하여 제시하셨기에 베이비부머 세대 1인가구에 대한 보다 입체적인 이해가 가능하였다고 생각합니다.

첫 번째 분석인 패널자료 재분석 결과를 통해 베이비부머 세대 1인가구의 5개 군집과 진입경로에 따른 특성을 통해 1인가구 내부의 다양성을 이해할 수 있었습니다.

특히 어떤 특성을 가진 1인가구에게 어떤 내용의 정책적 지원이, 어떤 우선순위대로 제공되어야 하는가에 관련된 시사점을 제공해 주는 분석이었습니다. 사별한 60대 저학력 빈곤층 여성형(군집5), 55세 이상 빈곤층 장기이혼 별거형(군집3), 55세 이상 저학력 하층 여성형(군집2) 1인가구의 경제적 상황이 열악한 것으로 나타났고, 그 중 55세 이상 빈곤층 장기이혼 별거형(군집3) 1인가구의 경우 전반적인 삶에 대한 만족도가 가장 낮은 편으로 나타났습니다. 그리고 군집3 내 여성과 남성의 비율이 원고에는 표시되어 있지 않지만 "여성형"으로 분류되지 않았기 때문에 남성비율도 상당할 것으로 예상되었습니다. 따라서 이는 이혼 후 장기간 혼자 생활한 1인가구의 삶의 질을 높일 수 있는 다각적 정책지원을 제공하는 과정에서 성별 수요를 파악하고 이를 충족시켜 줄 수 있는 방안을 도출할 필요성이 있음을 시사합니다.

두 번째 분석인 온라인 조사결과를 통해 1인가구와 다인가구의 차이점을 이해할 수 있었습니다.

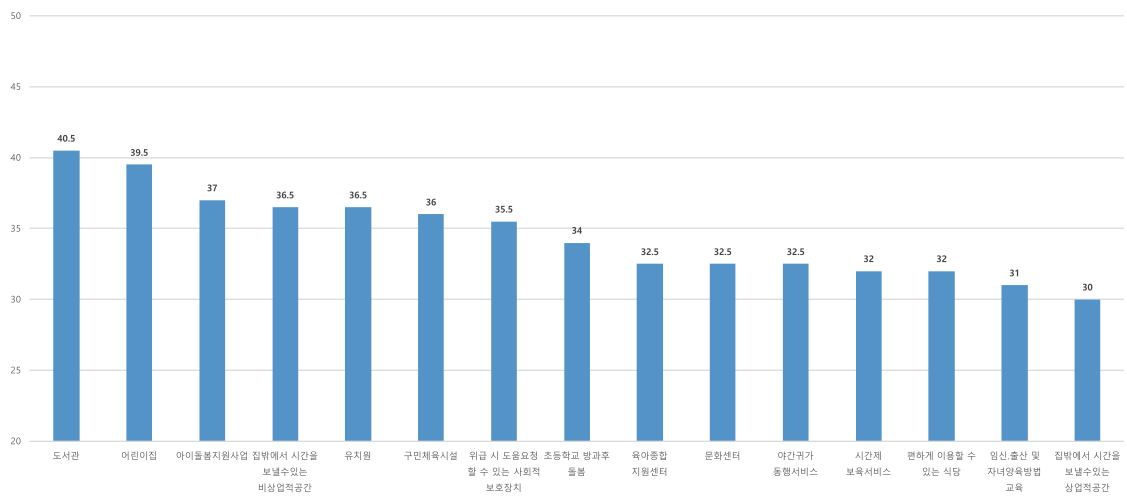
발제문의 '3. 1인가구의 "혼자살기" 경험'에서 1) 혼자 사는 이유에 대한 응답률이 "학교/직장 때문에", "배우자와의 이혼/별거/사별 때문에", "혼자 자유롭게 살고 싶어서" 순으로 나타났는데, 여기서 하나의 질문을 던져볼 수 있을 것 같습니다. '혼자 살기로 내가 결정했는가' 혹은 '혼자 살도록 결정당했는가' 하는 질문인데요, 즉 1인가구로 살게 되는 결정이 얼만큼 나의 의사를 반영한 것인지에 따라 혼자 사는 삶의 만족도, 혼자 사는 불편과 어려움에 대한 수용 등에 차이가 있지 않을까 생각해 보았습니다. 앞서 패널자료 분석에서도 1인가구 진입경로를 다양하게 살펴보신 것처럼 앞으로는 1인가구가 되고 그에 적응하기까지의 과정에 대해 더 관심을 가질 필요가 있고, 단순히 혼자 사는 것 이상의 '독립'과 '자존'을 지향하는 1인가구로서의 삶이 가능하도록, 가족서비스의 새로운 지원과 개입의 지점을 찾아야 할 것입니다.

발제문의 '4. 베이비붐 세대의 관계망과 삶의 질'에서는 1인가구와 다인가구를 비교분석하신 결과를 살펴보면, 1인가구가 다인가구에 비해 사회적 관계망, 삶의 만족도, 정서적 건강상태, 노후준비 등의 측면에서 부족하거나 미흡한 것으로 나타났습니다. 특히 1인가구 중에서 취약 조건이 중첩된 경우 위험수준이 더 높다는 점을 지적하셨는데요, 뒷부분의 정책제언에서 말씀하신 것처럼 1인가구 내 다양성을 인정하면서 서비스 대상을 타겟팅할 수 있는 실증적 근거가 확보되었다는 점에서 큰 의미가 있었습니다.

발제문의 '5. 베이비붐 세대의 노후 인식과 정책 수요'에서는 노후에 누구와 함께 살지, 노후에 누구로부터 도움을 받는 것이 좋은지를 묻는 문항에 대한 응답결과를 살펴보면 1인가구도 희망하는 노후생활 동반자로 "배우자, 파트너/애인"을 꼽은 비율이 45.6%였고(현실적으로는 35.9%), "노후에 어려움에 처하게 된다면 가족, 친인척의 도움을 받고 싶다"고 응답한 비율이 44.5%로 나타났습니다. 이 수치를 발제문 7페이지의 베이비붐 세대 1인가구 유배우 비율(40대 후반 21.6%, 50대 초반 24.8%, 50대 후반 23.0%, 60대 초반 17.6%)과 함께 놓고 봤을 때 어떻게 해석해야 할지 연구자께 여쭈어보고 싶었습니다. 제가 개인적으로 이 수치들을 연결하여 해석해보았을 때 앞으로 가족구성의 다양성이 더 커지겠구나 하는 생각과 이에 따라 가족정책의 유연한 대응이 앞으로 더욱 요구될 것이라는 예상을 해보았습니다.

또한 베이비부머 세대(1인가구와 다인가구 모두)는 거주지 주변에 필요한 시설/공적서비스 중에서 "큰 비용 없이 여가시간을 보낼 수 있는 공간"에 우선순위를 두는 것으로 나타났습니다. 이는 저희 연구원에서 2019년에 수행한『가족친화 지역사회 환경 조성 정책 실효성 강화 방안 연구』에서 3-40대 1인가구의 ① 도서관, ②집 밖에서 큰 비용을 들이지 않고 시간을 보낼 수 있는 비상업적 공간, ③구민체육시설, ④위급 시 도움을 요청할 수 있는 사회적 보호장치 등에 대한 높은 수요를 확인한 것과 비슷한 결과입니다.[그림1]

[그림 1] 3-40대 1인가구의 정책지원 수요

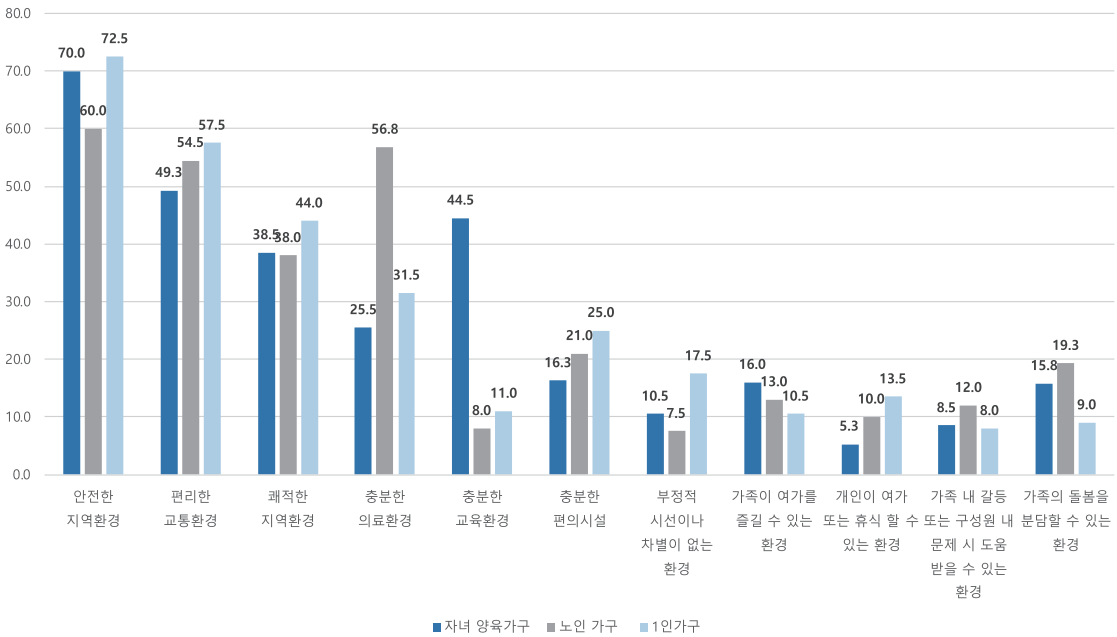


동 연구의 결과에 따르면 3-40대 1인가구는 안전에 대한 불안과 우려가 크고 정서적 지지의 필요성은 높게 인식하고 있는 반면 이를 상쇄시켜줄 수 있는 지역사회 내 사회자본(도움을 요청할 수 있는 이웃, 공통관심사로 묶인 지역사회 내 공동체 소속, 이웃 간 자원의 공유 및 소통과 교류 등)은 약한 것으로 나타났습니다. 이러한 맥락에서 앞으로 1인가구를 위해 지역사회 내 사회자본을 확대하고 정서적 지지를 제공하기 위한 정책적 접점으로 지역사회 내 "공간", 특히 생활SOC로서의 가족센터를 어떻게 구성하여 활용하도록 할 것인지에 대한 구체적 논의가 활발히 이루어져야 한다고 생각합니다.

연구자께서는 발제문 '6. 제언: 가족지원 서비스의 방향'에서 베이비붐세대 1인가구를 고려한 가족지원서비스의 기본방향을 제시하여 주셨습니다. 언급하신 것처럼 확장성·개방성의 측면에서 1인가구를 위한 서비스를 개발하고 개인화된 서비스를 확장하는 것만큼 1인가구에게 "가족센터"에서 제공하는 "가족지원서비스"의 대상에 본인도 해당된다는 점을 인식시키는 작업에 대한 고민도 필요할 것 같습니다. 1인가구가 당사자에게 필요한 서비스와 공간을 가족센터를 통해 이용할 수 있음을 충분히 이해하고 수용할 수 있도록 접근성을 높여야 합니다.

마지막으로 발제문 '3. 베이비붐세대 1인가구의 "혼자살기" 경험'에 대한 발표자료에서 1인가구는 혼자 산다는 이유로 불이익을 받거나 편견·무시를 경험한 비율이 30%를 상회하는 것으로 나타났습니다. 아까 잠시 말씀드렸던 저희 연구원에서 2019년에 수행한 『가족친화 지역사회 환경 조성 정책 실효성 강화 방안 연구』에서도 3-40대 1인가구가 자녀양육가구나 노인가구에 비해 개인의 특성가족의 유형 등으로 인한 부정적 시선이나 차별이 없는 환경을 더 중요시하는 것으로 확인된 바 있습니다.[그림2] 이에 가족센터에서도 지역사회 내 개인의 특성·가족의 유형 등으로 인한 부정적 시선, 혐오, 차별이 없는 사회문화와 이웃 간 네트워크(사회자본)을 조성하는 역할을 맡아주시면 좋겠다는 제안도 드려봅니다.

[그림 2] 가족친화적인 사회환경을 만들기 위해 가장 중요한 항목<1+2+3순위> - 가구유형별



다시 한 번 오늘 제1차 온라인 가족포럼에서 토론의 기회를 주신 한국건강가정진흥원 관계자분들께 감사드립니다.

2021년 제 1차 온라인 가족포럼
가족다양화 시대, 1인가구 가족서비스 방향성
(베이비붐세대를 중심으로)

발 행 일 | 2021년 3월
발 행 처 | 한국건강가정진흥원
발 행 인 | 김혜영
주 소 | 서울시 서초구 반포대로 217 4~6층
전 화 | (02) 3479-7600
팩 스 | (02) 3479-7786
홈 페 이 지 | www.kihf.or.kr
기 획·편 집 | 연구사업부
수 행 기 관 | (주)유앤아이컴
인 쇄 처 | 삼원그래픽스

※ 한국건강가정진흥원의 승인 없이
내용의 일부 또는 전부를 인용·발췌하거나 무단 복제하는 것을 금합니다.

2021년 제1차 온라인 가족포럼

가족다양화 시대, 1인가구 가족서비스 방향성

(베이비붐세대를 중심으로)

주 최 : 한국건강가정진흥원 KOREAN INSTITUTE FOR HEALTHY FAMILY

후 원 : 여성가족부