

## 잠재프로파일분석(LPA)을 사용한 독거노인의 사회적 배제 유형화: A광역시자치단체를 중심으로\*

오승은  
김 본  
민주홍\*\*

한국사회 노인 인구의 급격한 증가는 국가재정의 부담과 국민 삶의 질 향상이라는 사회적 문제의 제기로 이어져 관련 연구의 필요성이 대두되었으며, 특히 노년기 다양한 영역에서의 어려움은 노인의 사회적 배제에 대한 연구로 이어졌다. 하지만, 독거노인의 사회적 배제에 대한 국내 연구는 아직까지 소수에 불과하며, 특히 독거노인 집단 내의 사회적 배제 영역과 정도의 이질성에 주목하는 연구는 매우 드물다. 본 연구는, A광역시자치단체에 거주하는 독거노인을 대상으로 이들의 사회적 배제(가족관계, 경제적 상황, 고용, 건강상태, 사회참여, 주거소유)를 유형화하고, 인구사회학적 요인과의 관련성을 살펴보았다. 분석의 결과, 사회적 배제의 유형은 수준별로 저·중·고 3가지 형태로 유형화되었으며 도시지역에 거주할수록 '중수준 사회적 배제'와 '고수준의 사회적 배제'에 속할 확률이 높았다. 남자이고, 연령이 낮을수록, 독거기간이 길수록 '고수준의 사회적 배제'에 속할 확률이 높았다. 분석결과를 바탕으로, 중앙정부 및 당해 광역자치단체가 제공하는 서비스가 독거노인의 개별특성과 수요에 부합하는지 살펴보고, 향후 독거노인의 사회적 배제에 대한 정책적 제언과 연구의 방향을 제시하였다.

주제어: 독거노인, 사회적 배제, 유형화

## I. 서론

### 1. 문제제기

저출산과 평균수명의 증가는 우리나라 인구구조의 급속한 고령화를 가져왔는데, 2017년을 기준으로 한국의 65세 이상 고령자는 전체인구의 14%를 넘어 고령사회에 진입하였으며, 특히 이 가운데 33.7%가 1인 가구에 해당하고, 이는 1994년도의 13.6%에

\* 이 논문은 2019학년도 제주대학교 교원성과지원사업에 의하여 연구되었음.

\*\* 교신저자

비해 급격하게 증가한 수치이다(통계청, 2018). 이른바 독거노인, 홀몸노인, 노인 단독 가구 등으로 불리는 노인 1인 가구는, 영국, 독일, 덴마크 등 EU 28개국과 비교했을 때 14위에 속하며, 이는 부부가구의 비율이 2000년 33.1%, 2017년 33.4%로 큰 변화가 없었다는 점과 2016년 기준 부부가구 비율의 28개 국가와의 비교에서 26위에 그치는 점에 비추어 볼 때, 다른 가구 구성유형에 비해 상대적으로 높은 수치라 볼 수 있다(통계청, 2018). 물론, 전 연령에 걸친 1인가구의 증가는 우리나라 가구 구성 변화의 눈에 띄는 부분인데, 특히 노인 1인가구는 함께 사는 가족원이나 가구원의 부재에 의해 이른바 노년기의 4고(貧苦, 孤獨苦, 無爲苦, 病苦)가 더욱 심화될 수 있다는 측면에서 관련 연구가 최근 급격히 증가하였다. 통계청의 2016년 사회조사 자료에 따르면 부모부양의 책임이 가족·정부·사회의 공동책임이라는 응답이 전체의 34.6%였고 스스로 해결이라는 응답도 26.9%에 달했다. 특히 은퇴 이후 희망가구 유형을 묻는 질문에는 ‘부부동거·독거’라는 응답이 무려 93.2%에 달해, 2.9%의 ‘아들동거’ 응답과 대조를 이루었다.

물론, 혼자 사는 노인의 경우, 자녀를 포함한 다른 가족원, 혹은 의미 있는 타자로부터 제공받는 사회적 지원의 양이 누군가와 함께 사는 노인보다 반드시 낮다고는 볼 수 없다. 또한 거주형태로써 혼자 산다는 것 자체가 반드시 사회적 고립을 의미하는 것은 아닐 수 있다(Hughes & Gove, 1981; Victor et al., 2000). 그러나 급증하는 독거노인 관련 연구가 주목하는 현상적·이론적 배경에는 노년기 독거가구는 다양한 측면의 지원이나 관계의 구조에서 취약할 것이라는 가정이 일견 내포되어 있다. 이 이면에는 노년기에는 은퇴나 성인 자녀의 독립, 건강의 쇠퇴 등에 대한 적응이 요구되는데, 이때 도움이 될 수 있는 중요한 관계적 자원인 배우자와의 사별 가능성 또한 증가한다는 점, 그리고 사별 후 자녀와의 동거 등을 고려 할 수도 있으나 현대사회 선호하는 가구 구조나, 효 규범 등의 가족 관련 규범(옥선화 외, 2000)이 점차 변화하고 있다는 점 등이 자리 잡고 있다.

이러한 맥락에서 독거노인을 위한 다양한 정책 제안들이 나오고 있는데, 보건복지부는 “독거노인이 지역사회에서 안전하고 편안하게 살 수 있는 사회”라는 비전을 바탕으로 2012년에 제1차 독거노인종합지원대책을, 2018년도에는 제2차 독거노인종합지원대책을 발표하였다. 이에 따르면 2018년 기준 소득 하위 70%를 중심으로 민간차원의 자원봉사나 안부확인 및 후원, 공공차원에서 정서적 지지 제공, 응급상황 구조 지원, 가사를 포함하는 주간보호, 자살 등과 같은 고위험군 발굴과 같은 현재의 선별적 정책을 2022년까지 사회참여, 일자리, 공적 돌봄, 안전망 강화 등 보다 입체적이면서도 보편적인 복지로 확대해 나갈 계획이다(보건복지부, 2018).

이처럼 정부 정책에서 독거노인의 삶의 질 향상을 위한 다차원적인 접근을 추진하고자 하나, 여전히 제한된 서비스를 소득 기준 등을 중심으로 제한된 사람들에게 제공하는 한계가 있다. 개별 지자체에서도 관련 조례를 제정하고 서비스를 제공하는 등 나름의 노력을 하고 있으나, 그 범위나 제공서비스는 여전히 제한적이고 내용면에서도 개별적 수요를 반영하지 못하고 있는 상황이다. 따라서 독거노인이 어려움을 겪는 영역과 관련 요인에 대한 실증연구, 지자체 거주 독거노인의 특성 및 현황분석, 지자체에서 제공하는 정책의 근거, 서비스 및 중앙정부 서비스와 중첩성 등에 대한 조밀한 연구가 매우 필요하다.

이러한 점에서 본 연구는, A 광역자치단체에 거주하는 65세 이상 독거노인을 대상으로 이들의 가족관계, 경제상태, 일자리 여부 등 다양한 영역의 어려움과 관련 요인을 파악하고, 중앙정부와 지자체의 관련 정책이 해당 지역 독거노인의 현황특성을 반영하고 있는지 살펴보고자 한다. 이를 통해 개선되어야 할 서비스 및 정책 영역 및 향후 독거노인의 사회적 배제에 대한 연구에 대한 유용한 제언을 도출하고자 한다.

## 2. 선행연구 고찰

### 1) 사회적 배제의 개념

선행연구에서는, 노년기 4고에 대한 논의에서 드러나듯 인생 후반기 어려움을 겪는 영역들은 다차원적이라는 점을 강조하고, 이를 이른바 ‘사회적 배제’의 개념을 통해 이해하려는 시도가 있어 왔다(Smith & Hancock, 2004; Wethington, Pillemer, & Principi, 2016). 노년층은 동일한 집단이 아니며 다양성이 증가하고 있다는 논의는 독거노인집단도 예외는 아니다. 즉, 경제적, 가족 및 사회관계적, 일자리나 소득영역 및 건강영역에서 독거노인이 어려움을 겪는 영역은 개인별로 다양하게 나타날 수 있으며, 이에 따라 사회적 배제의 현황이 서로 다르게 나타날 수 있다. 따라서 사회적 배제라는 개념은, 독거노인을 위한 정책 및 제공 서비스가 각 영역 및 개인 내 총합으로서 배제의 수준과 영역별 특성을 잘 반영하고 있는지를 점검하고 취약한 부분에 대한 정책적 제언을 하는데 유용한 관점을 제공한다.

사회적 배제의 용어를 누가 가장 먼저 사용했는지, 그리고 용어가 포괄하는 개념이 무엇인지는 학자마다 다르나 빈곤의 개념과 관련 연구들이 이른바 경제적 빈곤이나 박탈 등에 초점이 있었는데 반해(Grenier & Guberman, 2009; Peace, 2001; 모선희,

2015; 심창학, 2001; 한경혜 외, 2008) 배제는 다차원적이라는 점을 강조한다는 점에서 공통점이 있다. 일반적으로 사회적 배제는 협의의 의미로 빈곤이나 경제적 노동으로부터의 배제부터, 보다 넓게는 배제는 다차원적 즉 자원의 부족, 사회적 권리로부터 거절 당함(denial)을 포괄하는 역동적인 과정(process)으로, 이러한 배제의 과정이 결국 가족이나 사회적 관계 더 나아가 정체성이나 목적성의 상실과 연관된다고 지적되어왔다(Peace, 2001; Silver, 2005).

## 2) 노년기 사회적 배제

사회적 배제 개념을 사용하여 한국의 노인집단을 분석하고자 하는 시도는 최근 20여 년 사이 증가한 편이다(모선희, 2015; 배지연 외, 2006; 이운정, 2012; 이혜경, 2009). 최근 10년 국내의 연구 동향을 살펴보면, 노인의 사회적 배제는 노년기 4고의 경제적 배제, 관계적 배제, 노동 배제, 건강 배제 등을 주로 포함하면서도 학자마다 의료서비스 접근의 어려움, 여가활동의 어려움 등을 포괄하는 개념으로 정의되고 분석되어 온 바 있다(강현정 외, 2010, 2011; 모선희, 2015; 박현주 외, 2012; 채미선 외, 2018).

예를 들어, 2017년 노인실태조사 자료를 활용하여 65세 이상 노인의 사회적 배제를 조사한 연구(최재성 외, 2019)는 사회적 배제의 지표를 소비, 소득, 사회적 관계, 사회적 활동, 주거, 건강의 6가지 영역으로 구분하여 분석하였다. 실업이나 가족관련 지표를 포함하는 연구들도 있는데, 대전광역시 거주하는 노인을 대상으로 설문조사를 한 연구(최미영 외, 2015)에서는 영국 SEU(2006)의 실업, 주거, 건강, 빈곤, 교육, 범죄율, 가정 해체 등 7개 지표 및 소득 및 자산, 건강, 교육, 사회적 관계 등을 포함하는 한국형 사회적 배제 측정 도구를 활용하여 크게 경제, 주거, 건강, 사회적 관계 및 활동참여의 5가지 영역을 측정하였다. 또한 경기도 K군에 거주하는 농촌노인을 대상으로 한 자료를 활용한 사회적 배제와 건강에 대한 연구(박경순, 2015)에서는 이외에도 의료를 포함하여 소득, 교육, 근로, 의료, 사회활동 참여를 지표로 삼아 사회적 배제를 살펴보았다.

또한 국내 자료는 아니지만, 영국의 고령화패널(ELSA)자료를 활용한 연구(박현주, 2017)는 의료서비스 접근, 사회관계망, 문화 및 여가활동, 정서적 배제, 재정적 안정 등으로 사회적 배제를 개념화 하였다. 이처럼 최근의 국내 노인의 사회적 배제에 대한 연구들은 연구마다 상이하나, 경제적 측면, 관계적 측면, 사회참여 측면, 주거 측면 등을 포함하고 있다.

### 3) 독거노인의 사회적 배제와 관련요인

노년기 사회적 배제에 대한 연구에 비해, 독거노인의 사회적 배제에 대한 연구는 소수에 불과하며 질적 연구(신근화, 2013)와 양적 연구가 공존한다. 양적 연구로서 충남 노인생활실태조사를 활용하여 독거노인의 경제, 근로, 주거, 건강, 사회활동, 관계의 배제에 대해 살펴 본 연구(모선희, 2015)에 따르면 교육수준과 연령은 경제적 배제와 유의한 연관이 있고, 동지역에 거주하거나 여성일 경우 근로배제가 높으며, 남성이며 고령일 경우 사회활동 배제가 높은 등 관련 요인과 배제의 종류에 차이가 있음을 밝혔다. 이정화 외(2016)는 일개 시에 거주하는 540명의 단독가구 노인을 대상으로 사회적 배제와 자살생각을 연구한 결과 여성일수록 주거, 건강, 교육의 배제가 유의하게 높고, 남성일수록 사회참여 배제가 높은 것을 발견하였다.

이처럼 국내 선행연구들에서는 사회적 배제의 영역을 다차원으로 측정하였으며, 관련 요인들이 영역별로 서로 다른 관련이 있음을 밝힌 바 있으나, 노인의 사회적 배제에 대한 연구에서 한발 더 나아가 사회적 배제 개념을 독거노인으로 확장한 연구는 부족할 실정이다.

### 4) 독거노인 사회적 배제의 유형

한편, 독거노인의 사회적 배제에 대한 기존 연구들은 사회적 배제의 다양한 영역은 고려하였으나, 개인단위에서 다차원성이라는 측면에서 유형화를 시도하고, 관련 요인과 유형화의 연관성을 살펴 본 연구는 거의 없다. 개인단위의 다차원성이라는 것은 이른바 사회적 배제의 개인 내 중첩성으로도 볼 수 있는데, 선행연구에서 경제 배제, 근로 배제, 건강 배제의 세 영역 모두를 경험한 비율이 65%에 달했다는 점(모선희, 2015), 개인이 1개 이상의 사회적 배제를 동시에 경험할 수 있는 것을 실증적으로 보여준다. 따라서 개인단위에서 사회적 배제의 조합을 살펴 독거노인의 사회적 배제를 유형화하고 관련 요인을 밝히는 것은, 사회적 배제의 개별 차원과의 연관성을 보는 것만큼이나 중요한 연구주제임을 알 수 있다. 국내에서는 노인의 사회적 배제의 유형화를 시도한 논문(최재성 외, 2019)이 최근 들어 시도되고 있는데 반해, 독거노인을 대상으로 각 배제영역과 유형화를 동시에 시도한 논문은 거의 없다.

이러한 점에서 본 연구는 총합으로서의 사회적 배제를 고려하면서도 개인단위의 사회적 배제의 중첩성을 드러낼 수 있도록 사회적 배제를 유형화하고, 각 유형별로 관련

요인의 영향력을 살펴보면서도, 각 개별 배제 영역과 요인간의 관련성도 분석하고자 한다. 이를 바탕으로 특정지역 지자체가 제공하는 서비스가 지역 내 독거노인 배제 유형과 관련요인의 특성을 잘 반영하여 제공되고 있는지를 살펴보고자한다.

정리하면, 본 연구는 노인집단 내 이질성과 노년기 어려움을 겪는 영역의 다차원성에 주목하여 선행연구에서 논의되어 온 노년기 사회적 배제개념을 독거노인에게 적용하여 A광역시자치단체에 거주하는 65세 이상 독거노인을 대상으로 이들의 1) 가족관계, 경제상태, 고용여부, 건강상태, 사회참여, 주거환경의 6가지 영역의 사회적 배제의 유형화와 영향요인을 잠재프로파일 분석을 통해 파악하고, 2) 드러난 사회적 배제의 유형 및 사회적 배제의 각 영역과 사회경제적 영향요인과의 관련성을 살펴보고, 3) 이를 바탕으로 본 연구의 독거노인이 살고 있는 A광역시자치단체의 관련 정책이 독거노인의 사회적 배제의 특성과 부합하는지 살펴보고자 한다. 이러한 연구를 통해 향후 이들을 위한 정책을 수립하고 관련 서비스를 제안하는데 중요한 기초자료를 제공하고자 한다.

## Ⅱ. 연구방법

### 1. 연구대상

본 연구는 2018년 A광역시방자치단체에서 실시한 “A지역 독거노인 생활실태 조사” 자료를 활용하였다. 65세 이상의 A광역시자치단체에 거주하는 1인 가구 400명을 대상으로 할당 및 임의표집한 자료로, 본 연구에서는 주요 변수의 결측치가 있는 사례를 제외한 총 355명의 자료를 분석에 포함하였다.

### 2. 측정도구

#### 1) 사회적 배제

사회적 배제는 기존 선행연구의 분류기준을 참고하여 가족관계 배제, 경제적 배제, 근로 배제, 건강 배제, 사회참여 배제, 주거환경 배제의 총 6개 영역으로 구성하였다.

가족관계 배제는 “현재 가족들과의 관계는 어떠합니까”라는 질문으로 “매우 좋지 않

다”부터 “매우 좋다”의 5점 척도를 활용하여, 좋지 않을수록 배제 수준이 높은 것으로 역코딩하였다. 또한 “어르신에게 현재 가족들은 누가 있습니까”라는 문항에 가족이 전혀 없다고 응답한 경우도 가족관계 배제의 수준을 5점으로 코딩하였다.

경제적 배제는 “현재 생활 형편이 어떠합니까”라는 질문으로 “매우 좋지 않다”부터 “매우 좋다” 5점 척도를 역코딩하여 좋지 않을수록 배제의 수준이 높은 것으로 분석하였다.

근로 배제의 경우 “현재 일을 하고 계십니까”에 대해 일을 하지 않는 경우 근로 배제로 이분변수 코딩하였다.

건강 배제는 현재 건강상태에 대한 자기 보고식 단일 문항으로 “매우 나쁜 편이다”부터 “매우 좋은 편이다”의 5점 척도를 역코딩하여 나쁘다고 응답할수록 건강배제의 수준이 높은 것으로 분석하였다.

사회참여 배제는 “현재 어떤 사회활동에 참여하고 계십니까”의 문항에 참여하지 않는다고 응답한 경우 사회참여 배제, 참여한다고 응답한 경우 사회참여 배제가 아닌 것으로 이분변수로 코딩하였다.

주거환경 배제는 “현재 살고 계신 주거환경에 대해 어느 정도 만족하십니까”에 대한 문항에 대해 “매우 불만족스럽다”부터 “매우 만족한다”의 5점 척도를 역코딩하여 만족하지 않을수록 주거환경 배제수준이 높은 것으로 분석하였다.

## 2) 사회적 배제 관련 요인

독거노인의 사회적 배제의 각 영역의 영향요인을 파악하기 위해, 기존 선행연구에서 유의한 관계가 나타난 성별, 연령, 거주 지역-동·읍면지역, 교육수준(강현정 외, 2011; 김수진 외, 2019; 모선희, 2015; 박경순, 2015; 채미선 외, 2018) 및 혼자 살게 된 과정과 적응을 반영할 수 있는 독거기간의 영향력을 회귀분석에 포함하여 분석하였다.

## 3. 분석방법

대상자의 사회적 배제의 유형을 도출하고자 Mplus (version 6) 프로그램을 사용하여 잠재프로파일분석(LPA: Latent Profile Analysis)을 실시하였다. 잠재프로파일분석은 개인중심분석(person-centered)의 방법 중 하나로(노언경 외, 2014) 다양한 요인을 혼합

해 잠재된 집단을 확인하고, 공통 특성에 따라 하위계층으로 분류한다(Huh et al. 2011). 군집 분석(cluster analysis)과 유사한 개념이지만 통계적 가정을 하지 않고 집단의 수를 늘려가면서 자료에 가장 적합한 잠재계층의 수를 결정한다는 차이가 있다(유상미 외, 2011).

최적의 잠재집단 모형을 도출하기 위해 비교하는 적합도 지수는 정보-기반 적합도 지수인 AIC(Akaike Information Criterion), BIC(Baysian Information Criterion), Adjusted BIC, 모형의 분류 정확도를 나타내는 지수인 Entropy, 그리고 잠재계층모형의 적합도를 비교해 검증하는 VLMR test(Vuong-Lo-Mendell-Rubin Likelihood Ratio Test)가 있다. 정보-기반 적합도 지수는 낮을수록 적합도가 좋은 것을 의미하고, Entropy는 0부터 1까지의 범위 중 1에 가까울수록 분류가 정확함을 의미한다.

마지막으로 VLMR test는  $k$ 개 집단과  $k-1$ 개 집단의 유의성을 비교한 결과로, 0.05보다 낮아야 유의하다고 판단한다. 또한 사회적 배제의 유형의 특성 및 예측 요인을 살펴보기 위해 빈도분석과 다항로지스틱 회귀분석을 실시하였다. Mplus를 사용한 LPA외의 모든 분석은 STATA(version 16) 프로그램을 활용하였다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 연구대상자의 인구사회학적 특성 및 사회적 배제의 실태

본 연구대상자의 인구사회학적 특성을 <표 1>에 제시하였다. 전체 응답자 중 남성의 비율이 31%였고, 여성의 비율이 69%로 약 2배 이상 더 높았다. 평균 연령은 약 79세이며, 평균 교육수준은 초등학교 졸업 혹은 중퇴로 나타났다. 응답자의 약 64%가 도시(동)지역에, 36%가 농어촌(읍·면) 지역에 거주한다고 나타났다. 그리고 평균 혼자 생활한 기간은 약 28년으로 나타났다.



〈표 1〉 연구대상자의 인구사회학적 특성

(N=355)

변수	n	%	범위
성별	남성	111	31%
	여성	244	69%
연령 ( $M=78.85$ , $SD=7.62$ )	355		66-97
교육수준 ( $M=2.10$ , $SD=1.06$ )	355		1-3
거주 지역	도시 지역	227	64%
	농어촌 지역	128	36%
독거 기간 ( $M=27.56$ , $SD=16.90$ )	355		1-79

연구대상자의 사회적 배제 특성은 〈표 2〉와 같다. 가족과의 관계 및 생활 형편은 대체로 보통이라고 대답했으며, 81%가 일을 하고 있지 않은 상태라고 답했다. 건강은 대체로 좋지 않고, 93%가 사회활동에 참여하지 않는 것으로 나타났다. 마지막으로 74%의 응답자가 자신이 사는 집을 소유하지 않고 있었다.

〈표 2〉 연구대상자의 사회적 배제 특성

	가족 관계 배제	경제적 배제	근로 배제	건강배제	사회참여배제	주거 배제
평균/ %	3.03	3.33	81%	3.82	93%	74%

## 2. 사회적 배제의 유형화

가장 적합한 잠재집단 유형을 선정하기 위해 2계층에서 7계층의 모형을 비교분석 하여 〈표 3〉에 제시하였다. AIC, BIC, Adjusted BIC, Entropy, VLMR p-value를 검토한 결과 3계층의 모형이 가장 적합한 모형인 것으로 나타났다. AIC, BIC, Adjusted BIC, 수치는 6계층의 모형에 이르기까지 감소하였지만, 높은 Entropy와 3계층 유형에서 유의한 VLMR p-value가 4계층 유형에서 유의하지 않게 나타나 ( $p>.05$ ), 3계층 유형을 최종 모형으로 결정하였다.

〈표 3〉 잠재집단모형의 비교

Profile	AIC	BIC	Adjusted BIC	Entropy	VLMR $p$ -value
2	3,748.73	3,810.77	3,760.01	0.828	0.000
3	3,694.00	3,783.19	3,710.23	0.887	0.000
4	3,681.65	3,797.98	3,702.81	0.853	0.076
5	3,647.42	3,790.89	3,673.51	0.946	0.158
6	2,662.92	2,833.53	2,693.94	0.950	0.099
7	3,691.05	3,888.81	3,727.01	0.874	0.397

사회적 배제의 하위요인 (가족과의 관계, 생활 형편, 고용상태, 건강상태, 사회활동, 주택의 소유형태)를 잠재집단별로 확인한 결과는 〈표 4〉에 제시하였다.

응답자 중 집단 1에 속할 확률인 사람은 37%였으며, 집단 2에 속할 확률은 38%, 집단 3에 속할 확률은 25%로 나타났다. 집단 1의 경우, 가족들과의 관계가 대체로 좋은 편이며, 생활 형편은 그저 그렇다고 응답했다. 이 집단의 82%가 일을 하지 않고, 건강상태는 대체로 좋지 않으며, 90%가 사회활동에 참여하지 않고 63%가 주택을 소유하지 않는 것으로 나타났다. 집단 2의 경우, 가족들과의 관계는 그저 그렇다고 응답했고, 생활 형편이 대체로 좋지 않으며, 78%가 일을 하고 있지 않고, 대체로 건강상태가 좋지 않은 것으로 나타났다. 92%가 사회활동에 참여하지 않으며, 76%가 주택을 소유하지 않는 것으로 나타났다.

집단 3의 경우 응답자들은 가족들과의 관계가 매우 좋지 않거나 가족이 없고, 생활 형편은 대체로 좋지 않으며, 86%가 일을 하고 있지 않다고 응답했다. 건강상태는 대체로 좋지 않고, 98%가 사회활동에 참여하지 않으며, 86%가 주택을 소유하지 않는 것으로 나타났다. 건강상태와 고용상태를 제외하면 집단 1부터 집단 3은 가족들과의 관계, 생활 형편, 사회활동, 주택 소유형태에서 저수준, 중간수준, 고수준의 사회적 배제를 경험하고 있는 것으로 나타났다.

〈표 4〉 잠재집단별 사회적 배제

	Profile 1 (37%)	Profile 2 (38%)	Profile 3 (25%)
가족관계 배제	1.74	3.10	4.81
경제적 배제	3.09	3.40	3.56
근로 배제	82%	78%	86%
건강 배제	3.82	3.82	3.84
사회참여 배제	90%	92%	98%
주거 배제	63%	76%	86%

### 3) 사회적 배제 유형과 관련요인

사회적 배제 유형에 성별, 나이, 교육수준, 거주지역, 독거기간이 유의한 영향을 미치는지를 검증하기 위하여 다항 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과를 <표 5>에 제시하였다. 저수준의 사회적 배제집단인 집단 1을 참조집단으로 선택한 후 로지스틱 회귀모형을 분석한 결과 교육수준을 제외한 다른 인구사회학적 요인이 유의한 영향요인으로 나타났다.

참조집단인 저수준 사회적 배제집단과 비교해 남자는 여자보다 고수준의 사회적 배제집단(집단 3)에 속할 확률이 3배 이상 높은 것으로 나타난 반면, 연령이 높을수록 고수준의 사회적 배제집단(집단 3)에 소속될 확률이 7% 더 낮은 것으로 나타났다. 교육수준은 집단별 차이가 유의하지 않았다. 반면, 거주지역은 집단별로 유의한 차이를 보였는데, 농어촌 지역에 거주하는 응답자보다 도시지역에 거주하는 응답자가 중위험 집단이나 고위험 집단에 속할 확률이 각 약 2배와 3배 정도 더 높았다. 마지막으로 혼자 생활한 기간이 길수록 고수준의 사회적 배제집단(집단 3)에 속할 확률이 더 높은 것으로 나타났다.

<표 5> 다항 로지스틱 회귀분석 결과

(N=355)

구분	Profile 1 (37%)	Profile 2 (38%)	Profile 3 (25%)
	저수준 사회적 배제 유형	중수준 사회적 배제 유형	고수준 사회적 배제 유형
남성	(1.00)	1.22	3.08 **
연령	(1.00)	0.97	0.93 **
교육	(1.00)	0.92	0.95
도시(vs. 읍면동)	(1.00)	1.82 *	2.84 **
독거 기간	(1.00)	1.01	1.04 ***

\*  $p < .05$ .

\*\*  $p < .01$ .

\*\*\*  $p < .001$ .

### 4) 사회적 배제의 6가지 각 영역별 영향요인 분석

마지막으로, 독거노인의 사회적 배제에 각 영역별 영향요인을 파악하기 위해, 영역별로 회귀분석 및 이분형 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. <표 6>에서 보는 바와 같

이, 남성이고 연령이 적을수록, 도시지역에 거주할수록, 독거기간이 길수록 가족관계적 배제수준이 높았다. 경제적 배제를 살펴보면 연령이 적을수록 경제적 배제수준이 높았고, 다른 변인은 유의하지 않았다. 반면 근로배제는 남성이고 연령이 많을수록, 그리고 독거기간이 길수록 배제수준이 높았다, 건강배제에서는 성별만 유의한 변인으로 나타났다, 남성이 여성보다 배제수준이 낮았다. 독거기간이 길수록 사회참여배제가 높았다. 마지막으로 연령이 많고, 거주지역이 도시지역이고, 독거기간이 길수록 주거배제를 경험할 확률이 높았다.

〈표 6〉 사회적 배제의 영역별 회귀분석

(N=355)

변수	가족관계 배제		경제적 배제		근로 배제		건강 배제		사회참여 배제		주거 배제	
	$\beta$	S.E.	$\beta$	S.E.	O.R.	S.E.	$\beta$	S.E.	O.R.	S.E.	O.R.	S.E.
남성	0.53***	0.14	0.04	0.09	1.91*	0.62	-0.21*	0.09	0.98	0.44	1.09	0.31
연령	-0.03***	0.01	-0.02**	0.01	1.06**	0.02	0.01	0.01	1.01	0.03	0.96*	0.02
도시(vs. 읍면동)	0.41**	0.13	-0.02	0.09	1.07	0.32	-0.01	0.09	1.55	0.65	2.01**	0.51
독거기간	0.02***	0	0	0	1.04***	0.01	0	0	1.03*	0.02	1.02*	0.01
R <sup>2</sup> /Chi <sup>2</sup>	0.17		0.04		30.46***		0.03		6.98		19.71***	

\* p &lt; .05.

\*\* p &lt; .01.

\*\*\* p &lt; .001.

## IV. 연구분석 결과와 독거노인 지원제도

우리나라의 노인복지제도는 1981년 노인복지법의 제정에 기반하여 꾸준히 확충되었으며 2000년대에 들어 기초노령연금 및 장기요양보험 등 급격히 확대되어 왔다. 독거노인에 대한 지원이 법제화된 것은 2017년 노인복지법의 개정 이후이다.

### 1. 독거노인 지원을 위한 법제도

#### 1) 중앙정부

독거노인에 관한 지원은 중앙정부 부처인 보건복지부를 중심으로 이루어지고 있으

며, 근거법령은 노인복지법 제27조의2와 제27조의3이다. 제27조의2 1항의 서비스 및 보호조치의 구체적인 내용에 관한 행정규칙이 제정되지 않고 내부공문 및 업무지침 등의 형식으로 운용하고 있어 제도적 완비가 부족한 실정이다.

**노인복지법 제27조의2**(홀로 사는 노인에 대한 지원) ①국가 또는 지방자치단체는 홀로 사는 노인에 대하여 방문요양과 돌봄 등의 서비스와 안전 확인 등의 보호조치를 취하여야 한다.  
 ②국가 또는 지방자치단체는 제1항에 따른 사업을 노인 관련 기관·단체에 위탁할 수 있으며, 예산의 범위에서 그 사업 및 운영에 필요한 비용을 지원할 수 있다.  
 ③제1항의 서비스 및 보호조치의 구체적인 내용 등에 관하여는 보건복지부장관이 정한다.  
**제27조의3**(독거노인종합지원센터) ①항에 따르면 보건복지부장관은 홀로 사는 노인에 대한 돌봄과 관련하여 독거노인종합지원센터를 설치·운영하여 다음 각 호의 사업을 수행할 수 있다.  
 1. 홀로 사는 노인에 대한 정책 연구 및 프로그램의 개발  
 2. 홀로 사는 노인에 대한 현황조사 및 관리  
 3. 홀로 사는 노인 돌봄사업 종사자에 대한 교육  
 4. 홀로 사는 노인에 대한 돌봄사업의 홍보, 교육교재 개발 및 보급  
 5. 홀로 사는 노인에 대한 돌봄사업의 수행기관 지원 및 평가  
 6. 관련 기관 협력체계의 구축 및 교류  
 7. 홀로 사는 노인에 대한 기부문화 조성을 위한 기부금품의 모집, 접수 및 배부  
 8. 그 밖에 홀로 사는 노인의 돌봄을 위하여 보건복지부장관이 위탁하는 업무

## 2) 지방자치단체

연구대상지역인 A광역시자치단체에서는 2017년 8월 ‘홀로 사는 노인 보호·지원 조례’를 제정하여 시행중에 있다.

**홀로 사는 노인 보호·지원 조례 제5조**(지원사업) 광역자치단체장이 홀로 사는 노인의 삶의 질 향상을 위해 1) 홀로 사는 노인 발굴 및 인식개선 사업 2) 고독사 예방 사업 및 무연고 독거노인 장례지원 사업 3) 홀로 사는 노인의 외부 활동 시 위험에 대비한 상해보험 가입 4) 냉·난방비 지원 사업 5) 우수 지원 사업 발굴 및 보급 6) 그 밖에 지자체장이 필요하다고 인정하는 사업을 수행하기 위해 노력하여야 한다.

그 대상자는 해당 지역의 만 65세 이상 홀로 사는 노인으로 국민기초생활수급자, 차상위계층 또는 기초연금수급자로서 유사 중복사업(노인장기요양등급자, 가사·간병서비스, 보훈재가복지서비스, 장애인 활동지원사업 등) 자격에 해당되지 않는 자로 다음에 한정되어 있다.

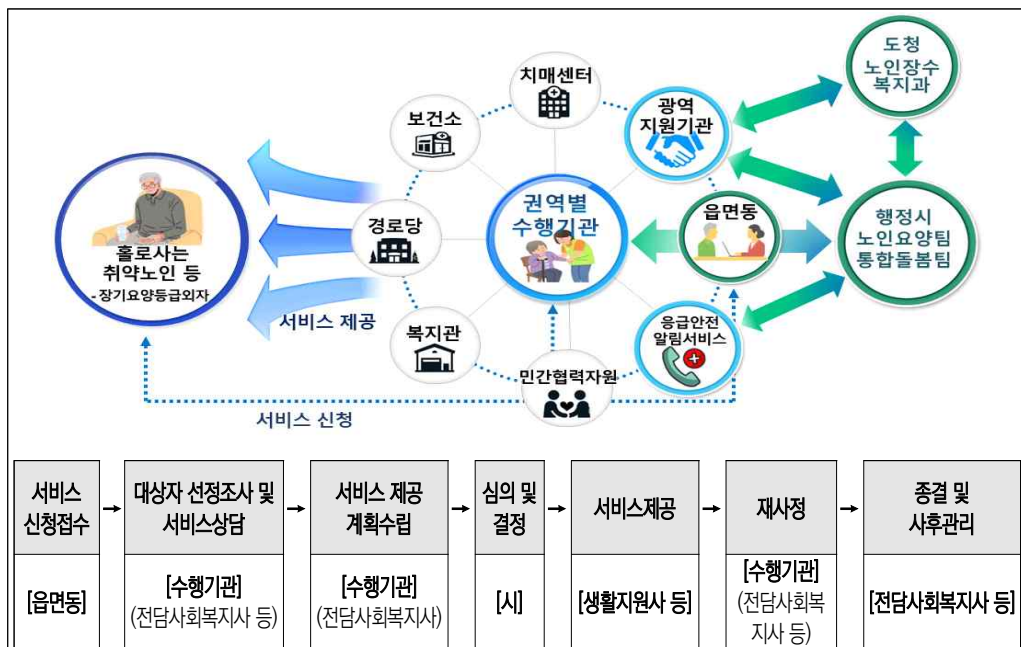
- 독거·조손·고령부부 가구 노인 등 돌봄이 필요한 노인

- 신체적 기능 저하, 정신적 어려움(인지저하, 우울감) 등으로 돌봄이 필요한 노인
- 고독사 및 자살 위험이 높은 노인(특화서비스)

## 2. 독거노인 보호·지원서비스 전달체계

중앙정부의 보건복지부와 독거노인종합지원센터는 독거노인 지원사업을 총괄 관리하며, 폭염대비 독거노인 보호대책의 수립 통보 및 이행점검, 지자체 및 수행기관 관리 모니터링 등의 기능을 수행한다. 또한 독거노인종합지원센터는 민관협력을 통한 후원 금품 모집, 자원봉사 및 각종 서비스 연계 등도 수행하고 있다.

〈그림 1〉 독거노인 서비스 지원체계 및 절차



\* 자료: 2020년 홀로사는 노인 복지증진 지원계획(A지자체 내부자료)

지자체와 수행기관은 관내 독거노인 현황을 파악하고 생활 안전관리를 지원하며 독거노인 생활관리사 및 서비스관리자를 파견·관리하는 역할을 하고 있다. 또한 지자체는 조례에 근거하여 안전지원, 사회참여, 생활교육, 일상생활지원, 연계서비스 등의 자체사업을 제공하고 있으며, 민관협력 연계를 담당하고 있다. 지역내 보건소와 치매센

터, 복지관 등에서 건강 및 여가프로그램을 시행하고 있으며 공공기관과 기업 등에서 제공되는 민간복지서비스도 있다.

### 3. 사회적 배제유형과 공공서비스의 정합성

중앙정부와 지자체에서 제공하는 독거노인 지원서비스를 실증분석에서 사용한 사회적 배제의 각 영역별로 정리하면 <표 7>과 같다. 각 서비스 주체가 제공하는 서비스는 중앙정부의 경우 제2차 독거노인종합지원대책에 수록된 서비스를 기준으로 하고 있으며, 사례분석대상인 A 광역자치단체의 경우 ‘2020년 홀로 사는 노인 복지증진 지원계획’에 기재된 서비스를 기준으로 분석하였다.

<표 7> 사회적 배제 영역별 공공서비스

(2020년 현재)

구분	중앙정부	A 광역자치단체
가족관계적 배제	-	돌봄이웃형성 지원 은둔형 독거노인 지원
경제적 배제	-	홀로 사는 노인 에너지드림(냉·난방비지원)사업
근로배제	독거노인 일자리 참여	-
건강배제	영양식제공·배달서비스 개발 이동지원서비스개발 재가노인지원서비스 확대	신체건강분야(영양·보건·건강운동, 방문진료), 정신건강분야(우울예방·인지활동) 성인용 보행기 지원
사회참여배제	소일거리 및 자원봉사 등 지역사회 활동참여 지원 여가·문화생활 기회 확대 IT 교육 등 정보접근성 제고	사회관계항상 프로그램(문화·여가·평생교육·체험 등), 자조모임
주거배제	공동주택 모델 개발 및 보급	안심주거환경개선 사업 케어안심주택운영

<표 7>에서 보는 바와 같이 독거노인을 위한 서비스는 중앙과 지방정부 수준에서 역할분담을 하여 제공되고 있으나, 배제영역별 제공수준은 상이한 것으로 보인다. 가족관계적 배제의 경우 남성이고 연령이 적을수록, 도시지역에 거주하고 독거기간이 길수록 높은 것으로 나타났으나, 공공서비스는 이와 무관하게 전화안부나 말벗 등의 동일 서비스 제공에 그치고 있어, 이러한 고위험대상자들에게 가족관계적 배제를 예방하기 위한 가족상담 또는 가족관계 형성을 위한 교육지원 등의 맞춤형 지원이 필요한 것으로 보인다. 경제적 배제의 경우 연령이 낮을수록 배제의 수준이 높았으나, 이들에 대한 지

원은 냉난방지원 정도로, 비교적 연령이 낮은 노인에 대한 경제적 지원을 제고하기 위한 적극적이고 효과적인 정책적 노력이 필요할 것이다.

건강배제에 대해서는 비교적 중앙정부와 지자체가 다양한 서비스를 지원하고 있으나, 본 연구의 결과에 따르면 여성이 남성보다 배제수준이 높으므로 성별에 따른 차등 지원이 필요할 것으로 보인다. 사회참여배제 또한 중앙정부와 지자체가 다양한 지원을 하고 있으나, 본 연구결과 독거기간이 길수록 배제의 수준이 높아지는 것으로 나타나 혼자 산 기간이 오래된 노인을 위한 공동체형성 지원 및 여가프로그램 개발이 필요할 것으로 보인다. 마지막으로 주거배제의 경우 연령이 높고 도시지역에 살며, 독거기간이 길수록 배제의 수준이 높아지는 것으로 나타났으므로, 현재 제공되는 프로그램에 더하여 도시지역에 거주하며 혼자 산 지 오래된 고령 독거노인을 위한 주거정책이 고안되어야 할 것이다.

## V. 결론

### 1. 실증분석의 요약

분석대상지역의 독거노인은 사회적 배제가 비교적 낮은 집단과 중간수준인 집단, 그리고 높은 배제수준의 집단으로 유형화되었다. 사회적 배제 수준이 낮은 집단 1의 경우, 가족들과의 관계가 대체로 좋은 편이며, 생활 형편은 그저 그렇다고 응답했다. 이 집단의 82%가 일을 하지 않고 있으며, 주관적 건강상태는 대체로 좋지 않다고 느끼고 있고, 90%가 사회활동에 참여하지 않는 것으로 나타났다. 이들의 63%가 주택을 소유하지 않는 것으로 나타났다.

사회적 배제수준이 중간인 집단 2의 경우, 가족들과의 관계는 보통(그저 그렇다)이라고 응답했고, 생활 형편이 대체로 좋지 않으며, 78%가 일을 하고 있지 않고, 주관적으로 대체로 건강상태가 좋지 않다고 생각하는 것으로 나타났다. 그리고 92%가 사회활동에 참여하지 않았으며, 76%가 주택을 소유하지 않는 것으로 나타났다.

사회적 배제의 수준이 가장 높은 집단 3의 경우 응답자들은 가족들과의 관계가 매우 좋지 않거나 가족이 없고, 생활 형편은 대체로 좋지 않으며, 86%가 일을 하고 있지 않다고 응답했다. 주관적 건강상태는 대체로 좋지 않다고 생각하고, 98%가 사회활동에 참여하지 않으며, 86%가 주택을 소유하지 않는 것으로 나타났다. 배제집단유형 간에



가장 큰 수준 차이를 보이는 영역은 가족관계적 배제이며, 주거배제와 경제적 배제의 수준이 비교적 차이가 있는 것으로 나타났다.

〈그림 2〉 사회적 배제 유형별·영역별 현황



독거노인의 사회적 배제에 각 영역별 영향요인을 파악하기 위해, 영역별로 회귀분석 및 이분형 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 〈표 6〉에서 보는 바와 같이, 남성이고 연령이 적을수록, 도시지역에 거주할수록, 독거기간이 길수록 가족과의 관계적 배제수준이 높았다. 경제적 배제를 살펴보면 연령이 적을수록 경제적 배제수준이 높았고, 다른 변인은 유의하지 않았다. 반면 근로배제는 남성이고 연령이 많을수록, 그리고 독거기간이 길수록 배제수준이 높았다, 건강배제에서는 성별만 유의한 변인으로 나타났는데, 남성이 여성보다 배제수준이 낮았다. 독거기간이 길수록 사회참여배제가 높았다. 마지막으로 연령이 많고, 거주지역이 동지역이고, 독거기간이 길수록 주거배제를 경험할 확률이 높았다.

이들에 대한 다항로지스틱 회귀분석의 결과는 다음과 같다. 첫째, 남성독거노인의 경우, 여성독거노인보다 고수준 배제집단에 속할 확률이 3배 이상 높은 것으로 나타났다. 둘째, 연령이 높을수록 고수준 배제집단에 소속될 확률이 7% 더 낮은 것으로 나타났다 셋째, 거주 지역은 집단별로 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났는데, 농촌지역(읍·면)에 거주하는 응답자보다 도시지역(동)에 거주하는 응답자가 중간수준 집단이나

고수준 배제집단에 속할 확률이 각 약 2배와 3배 정도 더 높았다. 넷째, 혼자 생활한 기간이 길수록 고수준 배제집단(집단 3)에 속할 확률이 더 높은 것으로 나타났다.

## 2. 정책적 함의

첫째, 남성독거노인은 여성독거노인보다 높은 수준의 사회적 배제에 처할 확률이 3배 이상 높다는 결과는, 남성독거노인이 여성독거노인보다 일상생활 어려움, 정서적 어려움, 사회활동 배제에 따른 어려움을 더 겪으며(김서현 외, 2017: 56) 가족지지 자원형성에도 어려움을 겪기 쉽다(정경희 외, 2015)는 선행연구와 일치하는 결과를 보여준다. 이처럼 남성 독거노인이 여성 독거노인과 매우 다른 사회적 배제의 수준을 보이고 있음에도 독거노인 지원정책에 있어 성별특성에 따른 배려를 찾아볼 수 없어 개선이 요구된다.

또한 남성독거노인에 대한 연구 자체가 여성독거노인 대상 연구에 비해 상대적으로 적은데, 그 이유가 전통적 남성성의 특이성 때문이라는 연구(김서현, 2018: 1016)로 볼 때, 향후 성주류화정책과의 연계를 통한 양성평등문화의 정착과 남성 독거노인에 관한 연구의 활성화, 그리고 이에 근거한 지원정책이 수반되어야 할 것이다.

둘째, 도시지역에 거주하는 독거노인의 경우 농어촌지역에 거주하는 경우에 비해 사회적 배제의 수준이 높다는 결과는, 농촌지역이 만남과 접촉빈도가 낮으며 가족 혹은 사회적 관계망 수준이 열악하다는 장희선 외의 연구(2010)와 동일한 것이었다. 그러나 실제 독거노인에 대한 지원은 이러한 주거지역의 특성이 반영되지 않고 동일한 내용으로 구성되어 있어, 도시거주 독거노인을 위한 특화서비스가 필요하다. 도시거주 독거노인을 위한 특화서비스로 고려해 볼 수 있는 정책으로 도시노인의 빈곤과 사회적 고립의 맥락에서도 생각해 볼 수 있다. A 광역자치단체는 취약계층을 대상으로 에너지 바우처 사업을 실시하고 있는데, 2019년도 A 광역자치단체 보도 자료에 따르면, 대상자 중 약 10%가 미신청 상태이며, 이를 거동불편 등의 이유로 분석하고, 전화 등을 통한 직권 신청방식을 검토하겠다고 하였다. 1995년 시카고의 폭염에 대한 연구에서 사망자의 대부분이 노인이었고, 특히 도시에서의 고립에 주목할 필요가 있다는 점은(Klinenberg, 2001), 독거노인과 이들의 사회적 배제의 유형에 따라 차이를 보이는 관련 요인을 고려한 맞춤형 정책을 제공할 필요성을 보여주는 한 예라 하겠다.

셋째, 사전 예방적 지원이 필요하다. 선행연구에서 저소득, 주거, 질병, 영양에서 독거가구가 부부 또는 자녀동거가구에 비해 열악할 것으로 파악된 바가 있으므로(정경희, 2015) 이 영역에 대한 별도의 지원도 고려해야 하며 노후준비계획에서 독거노인이

되었을 때의 계획도 포함할 수 있도록 도움을 주어야 할 것이다.

넷째, 독거노인에 대한 다양한 측면에서의 정책적 접근이 필요하다. 독거노인에 대한 지원 또한 소득과 연령으로 제한된 획일적 서비스의 제공이 아니라, 개인의 특성과 수요에 맞춘 다차원적 측면에서의 지원이 필요하다. 노인의 경제적 배제에 대처하기 위한 방법 중 하나로 노인의 노동을 장려하는 정책이 실시되고 있는데, 이러한 정책이 노인의 빈곤을 실제로 감소시키는 효과가 있는지 지속적으로 모니터링할 필요가 있으며, 참여 노인의 직업만족도를 반영하고 있는지 살펴볼 필요가 있다. 같은 맥락에서, 사회적 배제를 유형화하는 작업은 독거노인에 대한 다양한 측면에서의 정책적 접근을 마련하는 데에도 중요한 분석적 함의를 제공한다. 기존 연구들은, 각 영역별을 개별적으로 분석한데 비해, 본 연구는 개인이 보이는 배제의 다차원성을 살펴보고, 이를 다른 유형과 비교하였다. 특히, 다른 영역에 비해 가족, 주거, 경제적 상황에서의 차이에 비해 건강, 사회참여, 노동 여부에서의 유형 간 차이는 덜 두드러진다. 또한 이 중 근로 배제의 영역에서 중수준의 사회적 배제 집단은 저수준이나 고수준에 비해 일자리 참여가 높은 것으로 나타난 점은 주목할 만하다. 중수준 사회적 배제 집단은 고수준 사회적 배제의 위험이 있으나, 일자리는 이들의 경제적 상황이나 사회적 참여의 배제와 긴밀히 연관되는 자원으로 작동할 수 있으며, 한편으로는 이들의 건강상태가 이들의 노동에 중요한 조건이 될 수 있는 만큼 이에 면밀한 검토도 필요할 것이다. 본 연구는 근로 여부만을 가지고 근로배제를 측정하였으나, 향후 이들의 일자리의 종류, 형태, 질 등을 보다 유심히 살펴보는 연구도 필요할 것이다.

다섯째, 독거노인으로의 전이과정과 생활사건의 다양성에 따라 차별화된 노인복지 정책의 급여와 서비스가 개발되어야 할 것이다. 독거노인에 대한 2017년 노인실태조사에 따르면 독거이유가 개인생활 유지를 위해서(26.2%), 자녀의 결혼으로 인하여(20.4%), 살고 있는 주거지를 떠나기 싫어서(18.5%) 등으로 다양하고, 스스로 개인생활을 향유하기 위하여 자발적인 독거를 선택하는 경우가 이미 가장 다수를 차지하고 있으며, 이는 앞으로도 지속적으로 증가할 것으로 보이므로(정경희, 2015) 많은 경우 노년기의 일정 시기는 혼자 생활하게 될 가능성이 높다. 때문에 기존의 정책들이 부부 또는 자녀와의 동거를 일반적 모형으로 하여 설계되어 있는 것으로부터, 노년기에 혼자 생활하고 사망하는 것을 일반적 모형으로 설정해야 한다.

여섯째, 현재의 저소득 독거노인에 대한 선별적 지원이라는 잔여적(residual) 시각으로부터 탈피하여, 독립적이고 빈곤하지 않은 노인 단독가구에 대한 서비스의 제공이라는 정책패러다임의 변화와 이에 따른 서비스의 개발이 필요하다. 이를 위해서는 기존의

노인복지서비스 전달체제와 중복되지 않는 범위 내에서 독거노인지원센터의 역할을 차별화하는 것이 필요하다.

마지막으로, 독거노인 문제를 해결하기 위한 공공서비스 정책을 정확한 수요분석에 근거하여 구성하고, 서비스제공 주체간의 연계협력을 통해 다양한 서비스가 제공되어야 할 것이다. 현재의 정책 중에는 공급자 중심으로 구성되어 수요자가 지닌 문제해결에 얼마나 실제로 도움이 되는지 불분명한 것이 있으며, 주관부처인 보건복지부 중심의 서비스가 제공되고 있다. 주거나 교통, 일자리, 정보기술지원 등 다각적 분야에서 관련 부처와의 연계협력이 이루어지고, 중앙·지방·수행기관간 및 민·관의 협력적 거버넌스를 통해 사각지대 없는 촘촘한 복지서비스가 제공될 필요가 있다.

본 연구는 이차자료를 사용하였기 때문에 대상자의 심층분석에는 한계가 있으며, 중앙정부가 제공하는 공통서비스의 정합성 외에 특정 자치단체의 관련 정책과의 정합성 분석을 다루고 있어 일반화에는 다소 한계가 있다. 다만 독거노인가구에도 다양성이 존재하므로 지자체별로 독거노인의 특성분석에 따른 서비스 개선 노력의 필요성을 제기하고, 유용한 제언을 제공하는 데 연구의 의의가 있다고 할 수 있다.

## ■ 참고문헌

- 강현정·김윤정. (2010). 사회적 배제 경험 노인의 삶의 질 향상을 위한 방안. 「한국가족관계학회지」, 14(4): 333-358.
- 강현정·김윤정. (2011). 노년기 사회적 배제의 실태 및 예측 요인. 「한국콘텐츠학회논문지」, 11(9): 323-334.
- 김서현. (2018). 임대주택 거주 남성 독거노인의 홀로 사는 삶의 의미와 본질에 관한 현상학적 연구. 「한국노년학」 38(4): 1015-1033.
- 김서현·조희선. (2017). 남성 독거노인의 공동체 참여 과정에 관한 연구. 「가족과 문화」, 29(4): 53-93.
- 노연경·정송·홍세희. (2014). 잠재프로파일 분석을 통한 아동·청소년 비행 유형 분류 및 영향요인 검증. 「한국청소년연구」, 25(4): 211-240.
- 모선희. (2015). 충남 독거노인의 사회적 배제 실태와 영향요인. 「한국사회복지조사연구」, 43: 191-209.
- 박경순. (2015). 사회적 배제가 농촌노인의 건강에 미치는 영향 및 사회적 지지의 조절효과. 「사

- 회복지정책」, 42(4): 231-253.
- 박현주. (2017). 노인의 사회적 배제 수준의 변화와 연령집단 차이: 영국고령화패널(ELSA)분석. 「한국사회복지조사연구」, 55: 35-74.
- 박현주·정순돌. (2012). 노인의 사회적 배제 수준의 변화유형과 예측요인. 「한국노년학」, 32(4), 1063-1086.
- 배지연·노병일·곽현근·유현숙. (2006). 노인의 사회적 배제와 우울에 관한 탐색적 연구. 「노인복지연구」, 0(33): 7-28.
- 성미애·옥선화(1997). 효규범에 대한 사적인 고찰-호혜성 및 공정성을 중심으로. 「Family and Environment Research」, 35(3): 245-257.
- 신근화. (2013). 독거노인의 사회적 배제 인식유형에 관한 연구. 「인문과학연구」, 39: 647-676.
- 심창학. (2001). 사회적 배제 개념의 의미와 정책적 함의 「한국사회복지학」, 44: 178-208.
- 옥선화·성미애·신기영. (2000). 도시 및 농촌거주자의 가족 및 친족관련 가치관 비교. 「Family and Environment Research」, 38(9): 1-18.
- 유상미·이민수·전태연·김희철·김재민·임현우, et al. (2011). 잠재적 집단 분석(Latent class analysis)을 이용한 우울증의 임상양상 연구. 「Korean Journal of Clinical Psychology」, 30(2): 553-570.
- 이정화·오영은. (2016). 노인단독가구 노인의 사회적 배제, 우울 및 자살생각. 「한국지역사회생활과학회지」, 27(4): 831-850.이혜경. (2009). 노인의 사회적 배제 정도가 심리적 복지감에 미치는 영향에 관한 연구. 「노인복지연구」, 46: 315-336.
- 장희선·김윤정. (2010). 도서지역 여성독거노인의 신체적 건강, 경제상태, 사회적 관계의 실태에 관한 연구. 「농촌지도와 개발」, 17(2): 233-259.
- 정경희. (2015). 노년기 독거 현황과 정책적 대응 전략. 「보건·복지Issue&Focus」, 300: 1-8.
- 채미선·이정화. (2018). 사회적 배제가 농촌 노인의 우울에 미치는 영향. 「한국지역사회생활과학회지」, 29(4): 553-569.
- 최미영·이승은·박현식. (2015). 사회적 배제가 노인 우울에 미치는 영향. 「노인복지연구」, 69: 9-29.
- 최재성·김혜진. (2019). 노인의 사회적 배제 결정요인 분석: 다중적 배제의 잠재집단 유형화를 중심으로. 「한국사회복지조사연구」, 63: 193-224.
- 한경혜·주지현·정다겸. (2009). 생애과정 관점에서 본 저소득층 조손가족 조부모의 사회적 배제 경험과 적응. 「한국가족복지학」 26: 87-121.
- Hughes, M., & Gove, W. R. (1981). Living alone, social integration, and mental health. *American Journal of Sociology*, 87(1), 48-74.
- Huh, J., Riggs, N. R., Spruijt-Metz, D., Chou, C. P., Huang, Z., & Pentz, M. (2011). Identifying patterns of eating and physical activity in children: a latent class analysis of obesity risk. *Obesity*, 19(3), 652-658.

- Klinenberg, E. (2001). Dying alone: The social production of urban isolation. *Ethnography*, 2(4), 501-531.
- Peace, R. (2001). Social exclusion: A concept in need of definition?. *Social policy journal of New Zealand*, 17-36.
- Silver, H., & Miller, S. M. (2003). *Social exclusion. Indicators*, 2(2), 5-21.
- Smith, L. K., & Hancock, R. M. (2004). Do we need an age specific measure of consensual poverty for older adults? Evidence from the poverty and social exclusion survey. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 58(7), 616-617.
- Wethington, E., Pillemer, K., & Principi, A. (2016). Research in social gerontology: social exclusion of aging adults. In *Social Exclusion* (pp. 177-195). Springer, Cham.
- Victor, C., Scambler, S., Bond, J., & Bowling, A. (2000). Being alone in later life: loneliness, social isolation and living alone. *Reviews in Clinical Gerontology*, 10(4), 407-417.

---

吳承恩: 연세대학교 대학원에서 행정학 박사학위를 취득하고, 현재 제주대학교 행정학과 교수로 재직하고 있다. 주요 관심분야는 정책분석·평가, 자치분권, 공공조직 성과관리 등의 분야이다(seunoh@jejunu.ac.kr).

金本: University of Massachusetts Boston에서 노년학 박사학위를 취득하고, 현재 제주대학교 강사로 재직하고 있다. 주요 관심분야는 중노년기 신체적 정신적 건강 분야이다(bkim3422@gmail.com).

閔周泓: University of Southern California에서 노년학 박사학위를 취득하고, 현재 제주대학교 생활환경복지학부 부교수로 재직하고 있다. 주요 관심분야는 중노년기 가족관계와 건강 등의 분야이다(joohong1234@gmail.com).

## Typology of Social Exclusion of Older Adults Living Alone: Policy Analysis of Local Government A

Seung-Eun Oh, Bon Kim & Joohong Min

A growing body of literature linking a rapid increase of the aging population in Korea and the rise of social cost and burden. In particular, challenges in later life may emerge in multiple life domains (i.e., financial, social, and psychological), and these difficulties extends to research on social exclusion. However, few studies have been conducted on social exclusion of older adults living alone. Even fewer studies focus on the heterogeneity of domains and levels of social exclusion, and study typology of social exclusion and related factors. To fill the gap of the literature, this study carried out policy analysis by identifying profiles of social exclusion of older adults living alone, and comparing support services and policies of local communities. This study examined patterns of social exclusion (i.e., relationship with family, financial status, employment, health status, social participation, home ownership) of older adults living alone and associated socioeconomic factors, using data from 355 older adults aged 65 and older who were living alone residing in Local Government A. Results indicate that participants can be grouped into 'low social exclusion' profile, 'moderate social exclusion' profile, and 'high social exclusion' profile. Older adults living in urban areas are more likely to belong to the 'moderate social exclusion' profile and the 'high social exclusion' profile. Males, younger, and longer duration of living alone are factors associated a higher likelihood of belonging to the 'high social exclusion' profile. Applying the study findings, local government policies are analyzed to explore whether the needs of older adults are addressed. In addition, policy implications for future research on social exclusion of older adults living alone are discussed.

□ Key Words: Living alone, older adults, social exclusion, typology