

사회환경 변화에 따른 가족위기¹⁾²⁾ 특성과 정책과제

The Family Crises in a Changing Social
Environment and Their Policy Implications

김유경 | 한국보건사회연구원 연구위원

최근 우리 가족·사회 환경이 변화함에 따라 신빈곤층의 등장, 돌봄·부양 공백, 이혼·별거 등의 해체 누적, 자살·재난 등의 응급적 사건·사고 등으로 많은 가정이 가족 보호 기능을 상실하거나 가족해체 등의 위기를 경험하고 있음에도 특수한 가족 욕구에 대응하는 맞춤형 서비스의 제공은 미흡한 실정이다. 사회적 안전망이 구축되지 않은 상황에서 사회 변화와 응급 요인으로 인한 위기 발생은 사회적 취약계층을 생산하고 이를 가속화해 장기적으로 많은 사회적 비용 부담을 야기할 가능성이 높으므로 사회적 부담 해소를 위해서는 가족 위기에 대응하는 정책적 노력이 요구된다.

위기에 직면하고 위기가 장기화된 가족을 대상으로 임파워먼트를 위한 상담과 관련 정보 전달을 하고, 위기 유형별로 차별화된 전략 등을 검토해야 할 것이다. 위기 해결의 장애 요인으로 가족 내외적 요인이 다양하게 나타남에 따라 가족위기의 특성에 맞추어 사회적 인프라를 다양하게 구축하고 지원하는 시스템이 마련되어야 할 것이다. 위기가 가족에 미치는 영향은 상호복합적이므로 위기 유형별 문제 진단과 정책 접근은 통합적으로 이루어져야 할 것이다.

1) 본고에서 가족위기관 가족의 삶을 위협하는 상황에 직면하여 문제 해결을 위한 통제력을 상실하고 일상적인 기능이 마비되어 무력해진 상태를 의미함.

2) 본고에서 이혼을 가족위기에 포함시킨 것은 이혼 자체가 가족위기라는 의미가 아니라 이혼으로 인해 가족 자원 및 가족 적응력·응집력 등이 저하되는 상태를 말하기 위함임.

1. 들어가며

우리 사회는 저출산·고령화에 따른 노인인구 증가, 개인주의화, 만혼 현상, 이혼율 증대 등이 복합적으로 작용하여 가족 구조와 기능이 빠른 속도로 변화되는 추세이다. 전체 인구 대비 노인 인구 비율은 2014년 12.7%에서 2015년 13.2%로 높아져 13%대에 진입하였으며³⁾ 합계출산율은 2013년 1.19명에서 2015년 1.24명으로 초저출산 수준에 머물러 있다.⁴⁾ 초혼 연령은 2000년 남성 29.3세, 여성 26.5세에서 2015년 각각 32.6세와 30.0세로 증가하였으며, 이혼율은 2000년 인구 1000명당 2.5건에서 2015년 2.1건으로 감소 추세에 있으나 일정 수준을 유지하고 있다.⁵⁾ 이는 저출산·고령화로 인한 노인인구의 급증으로 가족 내 돌봄·부양이 필요한 수요자는 급증하는 데 비해 부양관의 약화와 가족 규모의 축소, 맞벌이부부 증가, 가족해체 등으로 가족 내 돌봄·부양을 담당할 주체가 감소하는 현상이 야기됨에 따라 돌봄·부양 환경이 악화돼 가족부양 및 돌봄 기능 공백에 노출될 가능성이 높음을 시사한다. 이와 함께 개인주의 팽배와 전통적 성역할 혼재, 부부 및 세대 간 소통 단절 등으로 가

족관계가 악화됨에 따라 가족 갈등이 예상되며, 이는 가정폭력과 가족해체로 발전할 가능성이 높다.⁶⁾ 실제로 가정폭력 발생 수준을 보면 신고 건수는 2000년 7만 5723건에서 2015년 22만 7727건으로 증가하였고, 2016년 가정폭력 실태 조사에⁷⁾ 따르면 전체 조사 대상 가구 중 41.5%에서 부부폭력이 발생한 것으로 나타났다.⁸⁾ 이혼도 2015년 기준 1000명당 2건 이상이 지속적으로 발생하고 있다.

한편, 국제통화기금(IMF)과 미국발 금융위기 이후 산업의 구조조정과 중년기의 조기 퇴직으로 실업가족⁹⁾이 급증하였다. 일부 실업가족은 중산층으로 회복되었으나 지속적인 경제 불황으로 상당수의 실업가족은 빈곤층에 진입할 것으로 예상된다. 이와 함께 부동산 가격 폭등, 사교육비의 과도한 지출로 가계부채가 급증해 가계 파산, 부도 등으로 이어지거나 하우스푸어로 전락할 가능성이 높은 것으로 추정된다.

이와 같이 가족·사회 환경이 변화함에 따라 빈곤층의 등장, 돌봄·부양 공백, 이혼·별거 등의 해체 누적, 자살·재난 등의 응급적 사건·사고 등으로 많은 가정이 가족 보호 기능을 상실하거나 가정해체 등의 위기를 경험하고 있음에도 특수

3) 통계청(2014a). 고령자 통계; 통계청(2015a). 고령자 통계.

4) 통계청(2013). 인구동향조사; 통계청(2015b). 인구동향조사.

5) 통계청(2000a). 인구동향조사; 통계청(2015b). 인구동향조사.

6) 김유경 등(2014). 가족의 갈등과 대응방안 연구. 한국보건사회연구원. p.16.

7) 가정폭력 실태조사는 '가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률'에 근거하여 3년마다 수행되는 법정조사로, 확률비례계통추출법을 적용하여 전국 6000가구를 선정해 면접조사를 실시함(여성가족부, 2016, p.3, pp.24-30).

8) 경찰청(2015). 경찰범죄통계; 여성가족부(2016). 2016년 가정폭력 실태조사 연구. pp.73-74.

9) 실업가족이란 가구원 중 실업자가 1명 이상 있는 가족을 말함.

한 가족 욕구에 대응하는 맞춤형 서비스의 제공은 미흡한 실정이다. 결과적으로 사회 변화와 응급 요인으로 인한 위기 발생은 사회적 취약계층을 생산하고 이를 가속화해 장기적으로 많은 사회적 비용 부담을 야기할 가능성이 높으므로 사회적 부담 해소를 위해 가족위기 대응에 대한 정책적 모색이 요구된다.

본고는 가족위기의 개념과 유형을 조작적으로 정의하고, 가족위기에 영향을 주는 환경과 원인을 살펴보는 한편 '가족위기에 대한 인식태도 및 실태조사' 자료¹⁰⁾를 활용하여 가족위기의 특성과 어려움, 가족위기 해결 여부와 장애 요인 등을 진단하고 이를 바탕으로 정책과제를 제시코자 한다.

2. 가족위기의 개념 및 유형에 대한 조작적 정의

일반적으로 위기란 생소한 사건에 직면해서 당황하고 필수적인 욕구 충족을 위한 통제력을 상실한 상태를 의미한다. 따라서 가족이 위기냐 아니냐를 가르는 초점은 단지 가족의 구조와 기능이 과거보다 축소되었는지 여부에 있는 것이 아니라 현재 처해진 상황을 장악하고 통제할 수 있느냐 아니냐에 있다. 보스(Boss)¹¹⁾는 가족

의 기능 수행이 불가능해진 마비 상황을 가족위기로 정의하였다. 매큐빈과 패터슨(McCubbin, & Patterson)은 위기 사건에 직면하여 가족의 안정성을 회복할 수 없고 가족 구조와 상호작용 패턴의 변화가 불가피한 상황에 처한 경우를 가족위기로 개념화하였다.¹²⁾ 골드스타인과 누난(Goldstein & Noonan)¹³⁾은 가족이 가진 기존의 대처 방식으로는 당면한 문제를 해결할 수 없고 가족 성원 개인이 당황, 위험, 곤경, 자포자기, 무감각, 무력감, 절박감, 곤란 등을 경험하는 정신적 고통이 오는 상태를 가족위기라고 정의하였다. 그리고 이선이¹⁴⁾는 가족위기를 일상적인 역할을 수행하지 못하고 의사결정이나 문제 해결 능력을 상실하며 타인을 돌보는 능력을 소진하여 가족 성원들이 신체적·정신적으로 정상적인 기능을 하지 못하는 상태에 놓이는 경우로 진단하였다. 지금까지 살펴본 가족위기 개념을 바탕으로 본고에서는 가족위기를 가족의 삶을 위협하는 상황에 직면하여 문제 해결을 위한 통제력을 상실하고 일상적인 기능이 마비되어 무력해진 상태를 포괄하는 개념으로 정의코자 한다.

가족위기 유형의 분류 기준은 위기의 예측 가능성, 위기 원인의 소재와 위기의 지속성에 초점

10) 본 조사는 사회동향연구소가 전 국민 중 만 20세부터 64세 이하의 남녀 1500명을 대상으로 2016년 7월 2-7일 전화 조사를 실시한 것임.

11) Boss, P. G.(1988). Family Stress Management. Newbury Park: Sage Publications. p.155.

12) McCubbin, H. I., & J. M. Patterson.(1983). Family transitions: Adaptation to stress. In H. I. McCubbin & C. R. Figley(Ed.). Stress and the family, Vol 1: Coping with normative transitions. NY: Brunner/Mazel. p.10.

13) Goldstein, E. G., & Noonan, M.(1999). Short-term treatment and social work practice: An integrative perspective. Simon and Schuster. NY: Free Press.

14) 이선이(1995). 가족의 위기. 가족과 한국사회, 여성한국사회연구회 편. pp.331-368.

을 두었다. 다양하고 복합적인 특성을 가진 위기를 포괄하기 위해 기본적으로 상기 세 요소를 고려하되 특히 만성적 위기와 응급적 위기 간의 연결성 그리고 가족 외적 위기와 가족 내적 위기 간의 연결성이라는 두 차원에 주목하였다. 최근 사회 변화에 따라 두드러지게 나타나는 가족위기 현상은 가계파산 및 부도 등으로 인한 가족경제 위기, 가족부양 공백과 가족관계 갈등으로 인한 위기 등이고, 이와 함께 가족원 자살, 재난으로 인한 위기 등이 높은 비중을 차지한다. 따라서 본고에서는 가족경제위기와 가족부양·돌봄 공백, 가족관계위기 등을 만성적 위기로, 자살과 재난을 응급 위기로 분류하되 발생 원인에서는 가족관계위기가 가족 내적 위기라면 불황으로 인한 가족경제위기는 가족 외적 위기로 규정하였다. 이러한 분류는 서술상의 편의를 위한 것일 뿐 상호 배타적인 특성을 전제로 하지는 않음을 밝힌다.

3. 사회 변화 원인과 위기 현상 분석

가. 금융위기로 인한 실업 증가 및 가계부채 증대

우리나라는 1997년과 2008년 두 번의 경제적 위기를 경험하였는데, 이는 저소득층뿐만 아니라 중산층에게도 큰 타격을 주었다. 경제위기로 인한 실업률의 동향을 보면, 1990년대 중반까

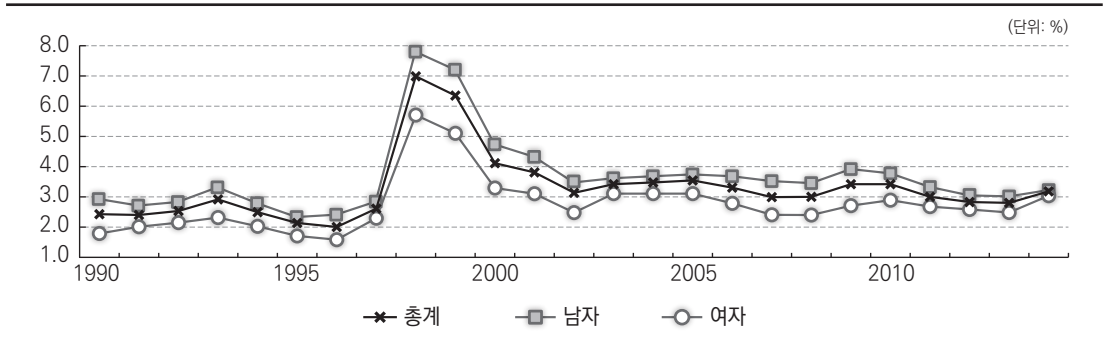
지 2~3% 사이에서 변동하던 것이 1997년 말의 IMF 위기를 계기로 급격히 증가하여 7%에 육박하는 것을 볼 수 있다. 이 시기 대부분의 실업은 회사의 비용 삭감을 위한 인력 구조조정에 따른 것으로, 이러한 실업은 매우 갑작스럽게 찾아오기 때문에 개인 및 가계에서는 적절하게 대응하기가 쉽지 않은 특성이 있다. IMF 위기 이후 실업률은 점차 감소하고 있으나 3~3.5% 사이에서 변동하고 있는 것으로 볼 때 IMF 위기 이전보다 실업의 수준이 높아진 것을 알 수 있으며, 2008년 미국발 금융위기 때도 큰 폭의 실업률 변화를 볼 수 있다(그림 1).

특히 저소득층은 2008년 금융위기보다 1997년 외환위기 이후에 더욱 큰 어려움을 경험한 것으로 나타난다.¹⁵⁾ 또한 이러한 경제위기는 부동산 시장에도 영향을 미치게 된다. 2008년 금융위기를 거치면서 부동산 가격 상승에 대한 기대감이 사라져 주택 매매 수요가 감소하였고, 이는 전세로 집중되어 전세 가격 급등을 불러왔으며, 다른 한편으로는 이자율 하락으로 주택시장이 전세에서 월세로 전환되고 있다.¹⁶⁾ 이러한 경향이 지속되면 월세(혹은 전세)에서 전세로 이동하려는 이들이 전세 가격 폭등에 직면하여 대출로 전세금을 충당하거나 그것이 녹록지 않은 이들은 월세로 전환하게 된다. 이는 주거 안정성의 약화를 의미하며, 대출로 전세금을 충당할 경우 가계부채의 증가로 연결됨을 시사한다.

15) 김경혜(2009). 경제위기 시대의 사회안전망: 정책대상과 정책방향. 서울도시연구, 10(3), pp.23-36.

16) 노영훈(2011). 글로벌 금융위기와 주택시장: 조세·재정정책적 함의. 한국조세연구원. pp.25-46.

그림 1. 실업률 추이: 1990~2014년



주: 구직 활동 1주 기준.
 자료: 통계청. 경제활동인구조사. 1990~2014.

자녀가 있는 가계의 큰 지출 중 하나로 교육비를 들 수 있는데, 우리나라의 국내총생산(GDP) 대비 민간(private) 교육비 부담 비율은 2.0%로 경제협력개발기구(OECD) 회원국에 비해 3배 높았고(그림 2), 여기에 사교육비를 추가하면 GDP 대비 4.9%로 거의 5%에 육박한다. 높은 민간 교육비 지출은 가계에 압박을 주며, 소득 탄력성이

매우 낮아서 소득이 감소하였을 때 가능한 한 교육비 지출 수준을 유지하려는 경향을 높게 만든다. 즉, 부도나 실직 등으로 가계소득이 감소하면 교육비 지출을 유지하기 위한 대출로 인해 가계부채 등이 증가해 심각한 경우 가구가 파산하거나 하우스푸어로 전락하는 등의 가족경제위기 현상이 발생할 것으로 예상된다.

그림 2. GDP 대비 민간 교육비 부담 비율

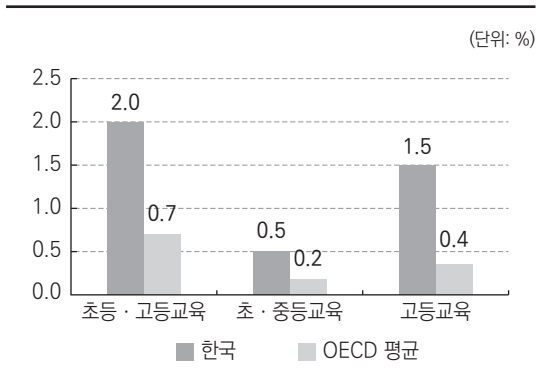
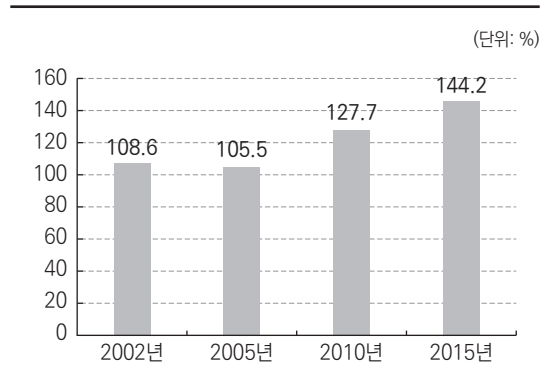


그림 3. 가계부채 비율



주: 가계부채 비율=가계부채/가처분소득×100
 자료: 1) 한국교육개발원(2015). 2015년 OECD 교육지표 조사 결과; 2) 한국은행 데이터 베이스. 2002, 2005, 2010, 2015.

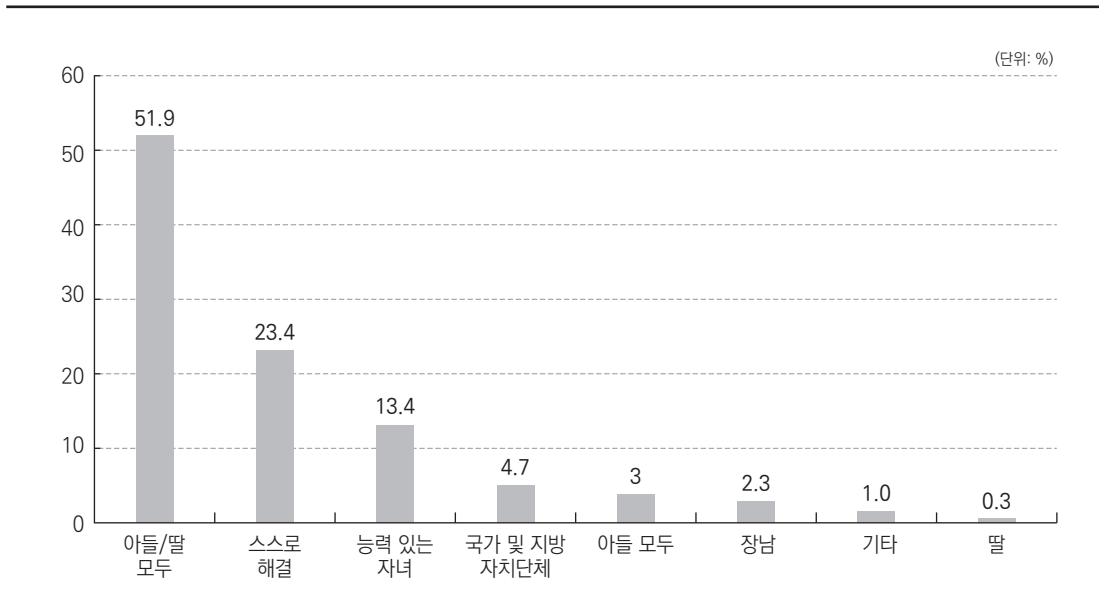
나. 부양관 약화와 부양 주체 감소

우리나라의 전통적인 부양관은 효를 기반으로 하는 가족부양에 집중되었으나 가족주의 약화와 소가족화·핵가족화, 여성의 사회 진출 증가, 법과 제도의 변화 등으로 점차 가족부양은 감소하고 국가와 사회에 의한 공적 부양이 증가하는 추세다. 이러한 경향은 부모부양관에 잘 반영되어 있다.

한국보건사회연구원의 조사 결과, 노부모부양 책임관에 대해서는 응답자의 과반수 이상인 약 52%가 아들, 딸 모두에게 부양 책임이 있다고 하

였고 23.4%는 스스로 해결해야 한다, 13.4%는 능력 있는 자녀가 부양해야 한다고 응답하였다. 국가와 지방자치단체의 책임이라고 응답한 비율은 4.7%로 낮았으며, 아들 및 장남이 부양해야 한다는 비율도 낮았다(그림 4). 이는 과거 가부장적 제도 내의 장남 또는 아들에 대한 부양 책임 인식이 변화하고 있음을 보여 주며, 스스로 부양을 책임져야 한다는 응답도 높게 나타나 노부모 부양에 대한 사회 인식이 과거에 비해 많이 변화하고 있음을 알 수 있다.

그림 4. 노부모부양 책임자에 대한 견해



자료: 김유경, 이진숙, 이재림, 김가희(2014). 가족의 갈등과 대응방안 연구. 한국보건사회연구원. p.179.

한편, 성인 자녀의 노부모부양 책임 정도에 대한 전체 의견은 노부모가 원할 경우 책임져야 한다는 의견이 29.6%로 가장 높았고 노부모가 건

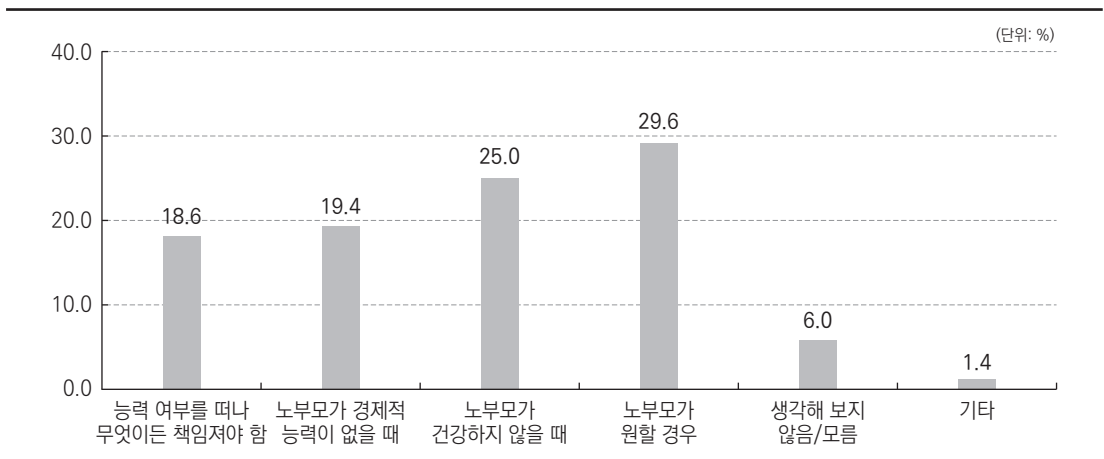
강하지 않을 때(25.0%), 노부모가 경제적 능력이 없을 때(19.4%), 노부모의 능력 여부를 떠나 책임이 있다(18.6%) 순으로 나타났다(그림 5). 즉

성인 자녀의 노부모부양에 대한 책임 의식은 자발적인 부양의식보다 수동적이고 조건적인 부양의식이 높음을 의미한다.

그리고 부양 수요 대비 부양 담당 주체는 지속적으로 감소하고 있다. 우리나라 인구의 기대수명은 2000년 76.0세에서 2015년 82.0세로 증가하고 있으며 인구 고령화율도 2000년 7.3%에서 2015년 13.2%로 큰 폭으로 상승하는 등 고령인구가 늘고 있다. 기대수명의 증가와 함께 고령인구의 확대는 돌봄이 필요한 수요가 증가함을 의미하며 의존적 노인인구에 대한 수발 및 의료비를 감당해야 하는 가족의 부담이 과중함을 시사한다. 이에 비해 1~2인 가구 중심의 소가족화·핵가족화로 가족 규모는 축소되고 있는데, 평균

가구원 수가 2000년 3.1명에서 2015년 2.5명으로 줄어든 사실이 이를 반영한다. 또한 여성의 교육 수준 향상과 경제활동 참여 증가로 맞벌이부부는 2000년 35.4%에서 2014년 43.9%¹⁷⁾로 지속적으로 증가하고 있으며, 조이혼율은 2000년 1000명당 2.5건에서 2015년 2.1건으로 동일한 수준을 유지하고 있다. 이와 같이 소가족화·핵가족화, 맞벌이부부 증가와 가족해체는 가족돌봄을 담당할 주체가 급속도로 감소하고 있음을 의미한다. 따라서 돌봄 수요 증가 대비 부양 주체의 감소 또는 부재는 가족돌봄·부양이 공백 위기에 노출되어 있음을 시사한다.

그림 5. 노부모부양 책임 범위(2014년)



주: 일반 국민 1000명을 분석 대상으로 함.
 자료: 김유경, 이진숙, 이재림, 김가희(2014). 가족의 갈등과 대응방안 연구. 한국보건사회연구원. p.182.

17) 통계청(2000b). 사회조사결과; 통계청(2014b), 사회조사결과.

다. 가족관계 약화와 가족 갈등

최근 가족 구조와 가치관 등의 변화로 가족 결속력이 약화되고 있는데, 우리나라의 가족관계에서 지배적인 가부장적 구조는 가족 간에 위계적 관계를 유발하여 갈등 요인을 제공한다.

부부 간 권력 구조를 파악할 수 있는 의사결정 방식을 보면 전반적으로 아내가 결정하는 비율이 높은 항목은 자녀 교육, 생활비 지출, 집안일과 가족원돌봄 등으로 전통적인 아내의 역할이었고, 남편과 아내가 똑같이 결정하는 경우는 주택 구입 문제와 투자 및 재산 관리, 배우자의 취업, 직장 이동 등이었다. 이는 부부간에 양성평등 인식은 높아지는 데 비해 실생활에서는 전통적인 역할이 잔존하여 가치관과 역할 간 괴리가 부부 갈등을 야기할 가능성이 높음을 시사한다. 또한 배우자와의 1일 평균 대화 시간은 2010년 전 혀 없는 경우를 포함하여 1시간 미만인 비율이

57.4%, 1시간 이상은 42.7%에서 2015년 각각 66.1%와 34.0%로 부부간 의사소통 시간이 줄어들었음을 단적으로 보여 준다(그림 6). 의사소통 만족도도 이와 같은 경향이 반영되어 2010년에는 만족 51.2%, 불만족 10.0%에서 2015년에는 각각 41.2%, 19.3%로 만족이 감소하고 불만족이 증가한 것으로 나타났다(그림 7). 이는 부부간 의사소통 부족으로 부부 갈등이 증폭될 가능성이 있음을 의미한다.

부모-자녀 간 친밀도를 부모와의 동거 형태와 교류 빈도를 통해 살펴보면 다음과 같다. 부모와 자녀의 동거 여부를 보면 1998년 자녀와의 동거가 49.2%, 비동거는 50.8%로 비슷한 비율을 보 이다가 최근으로 올수록 부모-자녀의 동거가 점차 감소하고 비동거가 증가하여 2014년에는 자녀와의 동거가 28.4%, 비동거는 71.5%로 비동 거가 동거보다 2.5배 많았는데(표 2), 이는 부모

표 1. 영역별 부부의 의사결정 방식

(단위: %)

구분	주로 남편	대체로 남편	남편과 아내가 똑같이	대체로 아내가	주로 아내가	해당 없음/기타
자녀 교육	2.8	4.6	36.8	30.9	18.7	6.1
주택 구입 문제	7.7	18.1	57.5	10.8	5.9	-
투자 및 재산 관리	8.4	20.3	43.6	18.1	9.7	-
생활비 지출	3.5	8.4	29.1	39.0	20.0	-
배우자의 취업, 직장 이동	11.8	23.7	51.7	7.4	5.3	-
가사 등 집안일	0.7	1.5	23.4	42.6	31.9	-
가족원돌봄	0.9	2.6	32.8	37.6	26.1	0.1

자료: 보건복지부(2016), 중앙노인보호전문기관, 2015 노인학대 현황보고서.

그림 6. 배우자와의 1일 평균 대화 시간:
2010년과 2015년 비교

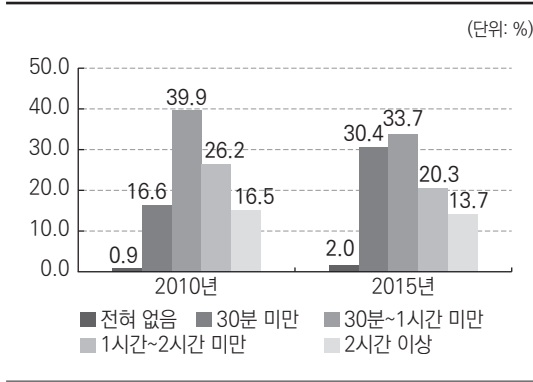
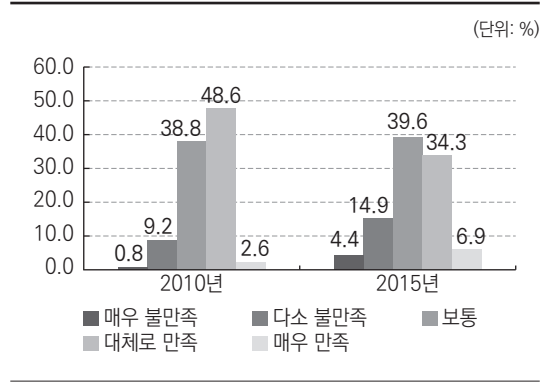


그림 7. 배우자와의 의사소통 만족도:
2010년과 2015년 비교



자료: 여성가족부(2015). 2015년 가족실태조사 분석 연구. p.190, 192.

표 2. 부모와의 동거 형태(1998~2014년)

구분	자녀와 동거	자녀와 비동거	계(명)
1998	49.2	50.8	100.0(2,372)
2004	38.6	61.4	100.0(3,278)
2008	27.6	72.4	100.0(10,798)
2011	27.3	72.7	100.0(10,674)
2014	28.4	71.5	100.0(10,451)

자료: 1) 정경희 등(1998). 1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사. 보건복지부·한국보건사회연구원. p.104.
 2) 정경희 등(2004). 2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사. 보건복지부·한국보건사회연구원. p.112.
 3) 박명화 등(2008). 2008년도 노인생활실태조사. 보건복지부·계명대학교 산학협력단. p.138.
 4) 정경희 등(2011). 2011년도 노인실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원. p.99.
 5) 정경희 등(2014). 2014년도 노인실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원. p.101.

의 보호 환경이 취약해지고 있음을 의미한다.

그리고 이와 같은 경향은 부모-자녀 간 교류 빈도에서도 드러난다. 부모와의 연락 빈도는 1998년 ‘거의 매일’과 ‘일주일에 한두 번’이 74.5%에서 점차 증가하다가 2014년에는 72.9%로 감소하였다. 부모와의 만남도 ‘거의 매일’과

‘일주일에 한두 번’이 1998년 40.8%에서 2014년 37.7%로 감소하여 동일한 경향을 보였다(표 3). 이는 최근으로 오면서 부모와 자녀 간 친밀도가 떨어지고 있음을 의미한다. 평균수명의 연장에 따른 초고령사회의 급속한 이행에 비해 부모-자녀 간 비동거 거주 형태와 낮은 친밀도는 가족보

호체계의 약화와 함께 부양 부담 증가를 불러올 것으로 예상되어 부모와 자녀 또는 형제자매의 부양 부담이 높아질 가능성이 높음을 시사한다.

라. 정신병리적 현상 증대 및 사회 안전감 약화
 최근 경제적 양극화와 사회 안전망 약화, 상대적 박탈감과 삶의 질 저하, 자아실현의 어려움 등으로 무한 경쟁과 개인주의가 극대화되면서 사

표 3. 부모와의 교류 변화(1998~2014년)

(단위: %)

구분	1998	2004	2008	2011	2014
부모와의 전화 통화					
거의 매일	22.6	29.7	25.4	23.9	25.9
일주일 한두 번	51.9	49.8	53.7	59.7	47.0
한 달에 한두 번	20.1	17.1	16.2	14.9	19.3
일 년에 몇 번	3.6	2.3	4.2	0.9	5.7
거의 하지 않음	1.8	1.2	0.6	0.7	2.0
부모와의 만남					
거의 매일	12.3	11.4	10.9	9.4	10.8
일주일 한두 번	28.5	29.7	34.9	38.9	26.9
한 달에 한두 번	36.5	36.2	30.0	46.5	31.5
일 년에 몇 번	19.2	20.4	23.1	4.2	29.0
거의 하지 않음	3.5	2.3	1.0	1.0	1.8
계(명)	100.0(2,094)	100.0(2,892)	100.0(14,310)	100.0(10,153)	100.0(9,745)

자료: 1) 정경희 등(1998). 1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사. 보건복지부·한국보건사회연구원. p.118.
 2) 정경희 등(2004). 2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사. 보건복지부·한국보건사회연구원. p.228.
 3) 박명화 등(2008). 2008년도 노인생활실태조사. 보건복지부·계명대학교 산학협력단. p.196.
 4) 정경희 등(2011). 2011년도 노인실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원. pp.134-137.
 5) 정경희 등(2014). 2014년도 노인실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원. pp.137-138.

회적·정신병리적 현상인 자살이 급증하고 있다. 우리나라 전체 국민 가운데 8명 중 1명은 중독자일 정도로 우리 사회 내 중독 문제는 심각한 수준이다. 또한 4대 중독, 즉 알코올, 마약, 도박, 인터넷으로 인한 사회·경제적 비용은 약 109조 5000억 원으로 기타 질병의 사회·경제적 비용과 비교해도 높은 수준으로 추정된다. 2014년 현재 우울증을 앓고 있는 사람도 전 국민의 2.5%(약

100만 명)로 나타났다.¹⁸⁾ 개인의 스트레스, 트라우마, 약물에 대한 조기 노출 중독은 정신건강 문제에 심각한 영향을 주며 궁극적으로는 가족관계 및 가족 생활에도 부정적인 요인으로 작용하여 자살 등의 가족위기를 초래할 가능성이 예상된다. 연도별 자살 규모는 2000년 6444명에서 2015년 1만 3513명으로 15년간 109.7%의 증가율을 보였다. 자살률도 2015년 인구 10만 명

당 29.1명으로 OECD 회원국의 12.0명에 비해 2.4배 높았다. 이와 같이 한국의 자살 위험이 가파르게 가시화되고 있고 OECD 회원국 중에서 최고 수준을 기록했다는 점에서 자살 위기에 대한 사회적 관심과 정책 개입의 필요성이 높게 나타난다.

한편, 사회 안전에 대한 의식이 약해지면서 최근 사회재난이 급증하고 있다. 세월호 사건이나 건물 붕괴 사고 등과 같이 도덕적 해이나 부정부패 등으로 인한 사회재난은 대형 인적 재난으로 이어져 가족 당사자뿐만 아니라 사회 전체에 충격과 공포를 안겨 주며 국가적 이슈로 떠올랐다. 무엇보다 재난은 갑작스럽게 닥치기 때문에 대비할 수 있는 시간이 주어지지 않는다는 점에서 본고에서 논의하는 다른 위기와 비교하여 특수성이 있다. 즉 재난의 영향을 받은 가족의 상황은 어느 위기보다 심각하고, 가족 성원들이 느끼는 위험 수위와 무력감 내지 파멸감은 정서적 트라우마로 이어질 가능성도 높기 때문이다.

4. 가족위기 특성 및 정책 욕구

가. 가족위기의 발생 수준 및 위기 유형

한국보건사회연구원에서 2016년 ‘가족위기’에 대한 인식태도 및 실태조사¹⁸⁾를 실시한 결과, 조사대상자 1500명 중에서 지금까지 살아오면서 가족위기를 경험한 응답자는 691명인 46.1%

로 과반수에 근접하였다. 지금까지 살아오면서 경험한 가족위기 유형 중에서 경제적 위기는 61.6%로 가족관계위기(34.5%) 및 자녀돌봄·노부모부양위기(30.8%)와는 2배의 차이를 보였다. 응답자 연령별로는 20대의 가족위기 경험률이 26.4%로 가장 낮고 60~64세는 59.2%로 가장 높아 연령별로 가족위기 경험에서 차이를 보였다. 경험한 가족위기 유형은 모든 연령층에서 경제적 위기가 가장 높았고, 다음으로 20대와 30대는 가족관계위기 경험률이 높은 데 비해 40~64세는 가족관계위기 외에 가족돌봄·부양위기 경험률도 높았다. 이는 연령별 가족주기에 따른 가족 기능에서 오는 차이로 이해된다(표 4).

나. 가족위기의 발생 원인 및 경험 기간

가족위기의 발생 원인은 가족위기를 경험한 응답자 691명 중에서 47.5%가 경제생활상의 어려움 때문이라고 답하였다. 다음으로 자녀양육·부모부양(31.7%), 가족원의 실직, 직장 및 취업문제(24.3%), 가계부채(21.7%), 가족원의 갑작스러운 질병(18.0%), 가계파산·부도(17.7%), 가족원의 성격·사고방식(13.7%) 등의 순이었다. 나머지는 10% 미만이나 부부 및 부모-자녀 관계, 중독과 우울증 등의 정신적 문제, 가족원의 생활 방식, 자살·재난 등으로 다양하였다(표 5).

이와 같이 가족위기 발생 원인으로 경제생활상의 어려움을 비롯해 실직, 가계부채와 파산, 부

18) 보건복지부(2014). 내부 자료.

도 등 경제 관련 요인이 높게 나타난 것은 가족경제위기가 다른 위기에 비해 발생 비율이 높기 때문으로 이해된다. 응답자 연령별로는 모든 연령

층에서 가족위기의 발생 원인으로 경제적 어려움이 가장 많았다. 다음으로 20대는 가계파산·부도, 실직, 직장 및 취업 문제, 가계부채가 많은 편이었

표 4. 응답자의 연령별 가족위기 경험 여부 및 경험한 가족위기 유형

(단위: %, 명)

구분	가족위기 경험 여부		가족위기 유형(중복 응답)						
	경험률	분석 대상자 수	경제적 위기	가족관계 위기	자녀돌봄·노부모 부양위기	가족원 자살위기	재난 위기	기타	분석 대상자 수
전체	46.1	1,500	61.6	34.5	30.8	2.6	2.9	2.4	691
응답자의 연령									
20~29세	26.4	291	67.2	34.7	16.3	1.4	3.8	1.4	77
30~39세	42.6	330	60.9	39.0	17.4	7.8	1.6	3.4	140
40~49세	47.7	383	63.0	37.8	31.0	0.4	4.0	1.4	183
50~59세	58.5	363	59.4	30.3	39.7	2.1	2.4	3.9	212
60~64세	59.2	133	59.8	30.0	44.5	1.0	3.2	0.0	79

자료: 한국보건사회연구원(2016). 가족위기에 대한 인식태도 및 실태조사(전화 조사). 원자료를 이용해 분석함.

표 5. 응답자의 연령별 가족위기 발생 원인(중복 응답)

(단위: %, 명)

구분	가계 파산/부도	실직, 직장 및 취업 문제	가계 부채	경제 생활 상의 어려움	자녀 양육/부모 부양	성격 및 사고 방식	생활 방식	부부/부모-자녀 관계	중독/우울증 등 정신적 문제	갑작스러운 질병	가족원 자살	갑작스러운 재난	기타	분석 대상자 수
전체	17.7	24.3	21.7	47.5	31.7	13.7	6.9	9.2	8.6	18.0	1.4	3.1	2.9	691
응답자의 연령														
20~29세	24.5	22.2	22.7	48.1	11.2	14.1	7.3	4.8	2.4	10.8	0.0	1.3	2.8	77
30~39세	17.1	26.0	21.8	41.3	22.3	13.3	7.4	9.8	4.6	19.1	3.8	1.8	4.1	140
40~49세	18.9	25.2	20.9	45.0	29.7	14.9	7.7	10.6	8.3	14.4	0.4	3.6	2.0	183
50~59세	15.1	24.3	21.5	49.7	40.8	13.1	5.7	10.8	12.1	21.9	1.7	4.2	3.9	212
60~64세	16.3	21.0	23.1	58.2	48.7	13.4	6.6	4.7	13.3	21.3	0.0	3.3	0.0	79

자료: 한국보건사회연구원(2016). 가족위기에 대한 인식태도 및 실태조사(전화 조사). 원자료를 이용해 분석함.

고 30~64세는 공통적으로 실직, 직장 및 취업 문제, 가계부채, 자녀양육·부모부양이 많아 20대와 30대 이상 간에 약간의 차이가 있었다(표 5).

응답자가 가족위기를 경험한 기간은 691명 중에서 5년 미만이 56.1%로 과반수를 상회하였고, 5년 이상은 43.8%로 5분의 2의 분포를 보였으며, 10년 이상도 5분의 1에 해당하였다. 가족위기 평균 경험 기간은 6년으로 조사되었다. 이는 다수의 경우 가족위기가 5년 이상에서 10년 이상까지 장기화되는 경향을 보임을 의미한다(그림 8).

응답자 연령별 평균 가족위기 경험 기간은 연령이 높을수록 길게 나타나서 60~64세가 10.3년으로 가장 길었고 20대는 3.6년으로 가장 짧았는데, 이는 연령에 따른 가구 특성과 위기 유형의 차이에서 오는 영향으로 이해된다. 한편, 가족위기 유형별로 평균 경험 기간을 보면 경제적 위

기가 6.6년으로 가장 길었고 이어 가족관계위기, 자녀돌봄·부양위기, 자살위기, 재난위기, 기타 순으로 길어서(그림 9) 경제위기와 가족관계위기는 비교적 장기화되는 경향이 있는 데 비해 재난 위기는 짧은 기간 내에 극복되는 것으로 보인다. 이는 위기 유형별로 정책 지원이 차별화될 필요가 있음을 시사한다.

다. 가족위기 발생 시 어려운 점 및 위기 전후 변화

응답자가 경험한 가족위기 발생 당시 가장 어려운 점으로는 가족 안에 의존할 사람이 없는 것이 32.7%로 3분의 1의 분포를 보였고, 다음은 가족 안에 물적 자원이 부족한 경우가 30.7%로 높은 분포를 보였다. 이 외에 어디에 도움을 요청

그림 8. 응답자 연령별 가장 힘들었던 위기 경험 기간

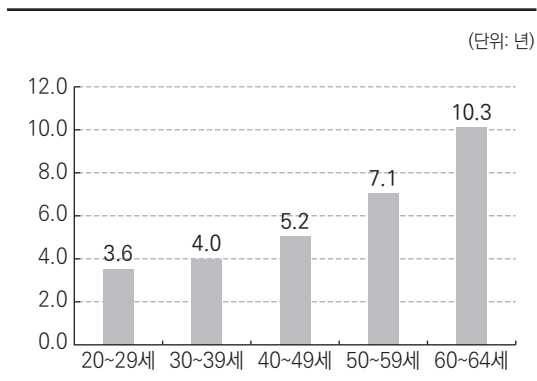
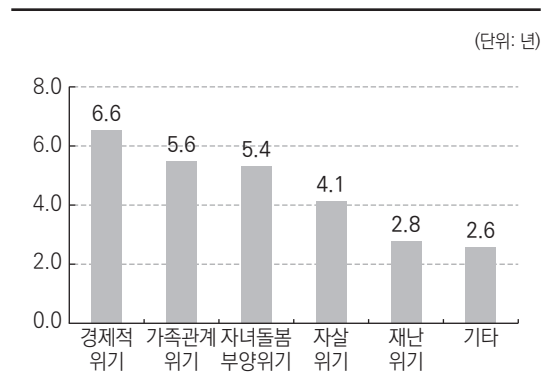


그림 9. 가족위기 유형별 가장 힘들었던 위기 경험 기간



자료: 한국보건사회연구원(2016). 가족위기에 대한 인식태도 및 실태조사(전화 조사). 원자료를 이용해 분석함.

해야 할지 알 수 없음이 15.4%, 복지기관 및 국가의 도움이 없거나 적절한 시점에 도움을 받지 못함이 12.1%로 적지 않았다. 미미하긴 하나 친척, 친지, 이웃, 지인 등 주변에 도와줄 사람이 없다는 어려움도 호소하였다(표 6). 전반적으로 가족 자원의 부족(63.4%)은 3분의 2에 근접하며 사회 지원 기반의 미흡(27.5%)은 4분의 1에 해당하였다.

응답자 연령별로는 모든 연령층에서 가족 내부 자원의 부족을 응답한 비율이 높았고 20~50대는 도움을 요청할 곳이 없다는 점을 지적하였다. 이 외에 50대와 60~64세는 기관, 국가의 도

움 부족을 일부 호소하였다. 가족위기 유형별로는 재난위기를 제외하고 모든 위기에서 가족 내부 자원의 부족을 지적한 비율이 높았고, 재난위기는 도움을 요청할 곳이 없다는 점과 복지기관, 국가의 도움이 부족하다는 것을 지적한 비율이 높았다(표 6). 따라서 위기에 대응하여 가족 역량을 제고하기 위해 가족 자원 마련 및 사회 지원 기반 확충이 이뤄져야 함을 시사한다.

응답자가 가족위기를 경험한 후의 변화는 가족 간 협동심, 친밀감 증대가 35.3%로 가장 높았고, 다음은 경제생활의 어려움(34.1%), 위기 경험 후 삶이 더 좋아짐(27.6%), 가족관계 소원

표 6. 응답자의 연령 및 위기 유형별 가족위기 발생 시 어려운 점

(단위: %)

구분	가족 안에 의존 할 사람이 없음	가족 안에 물적 자원이 부족함	어디에 의논 하거나 도움을 요청해야 할지 알 수 없음	친척·친지/이웃·지인 중에 우리 가족을 도와줄 사람이 없음	복지기관/ 국가의 도움이 없었거나 적절한 시점에 도움을 받지 못함	기타	계(명)
전체	32.7	30.7	15.4	5.6	12.1	3.5	100.0(666)
응답자의 연령							
20~29세	41.0	24.9	15.6	6.0	9.0	3.6	100.0(74)
30~39세	38.1	37.0	13.0	2.6	8.3	1.0	100.0(135)
40~49세	31.1	32.6	18.2	5.2	9.5	3.4	100.0(178)
50~59세	28.2	27.7	16.1	6.7	15.7	5.7	100.0(204)
60~64세	30.6	28.7	10.8	9.2	18.5	2.2	100.0(74)
가족위기 유형							
경제적 위기	29.3	41.7	10.0	6.7	11.3	1.1	100.0(349)
가족관계위기	48.4	18.9	18.5	3.5	5.7	4.9	100.0(148)
자녀돌봄·부양위기	26.9	16.9	23.0	5.4	20.1	7.7	100.0(136)
자살위기	33.5	33.3	16.1	17.1	0.0	0.0	100.0(11)
재난위기	7.8	14.2	36.3	0.0	34.5	7.1	100.0(11)
기타	24.6	24.2	27.9	0.0	15.8	7.5	100.0(11)

자료: 한국보건사회연구원(2016). 가족위기에 대한 인식태도 및 실태조사(전화 조사). 원자료를 이용해 분석함.

(23.6%), 신체 및 정신건강 악화(20.7%), 사회생활 및 일상생활 제약(20.4%) 등의 순으로 높았다. 상대적으로 낮은 비율이나 알코올 등의 중독 현상과 이혼·별거도 나타나고 있다(표 7). 전반적으로 가족관계 및 삶이 개선되는 긍정적인 변화도 일부 있으나 가족관계 소원부터 신체·정신건강 악화, 경제생활 악화, 생활 제약과 중독, 이혼·별거에 이르기까지 부정적인 변화가 심각하게 나타나 사전적 위기 예방도 중요하지만 위기 발생 후 사후적으로 경제 지원부터 가족원의 정신적 치료, 회복을 위한 다양한 지원이 필요함을 시사한다.

응답자 연령별로는 모든 연령층에서 경제생활의 어려움, 가족관계의 소원 및 신체·정신건강 악화 등의 부정적인 변화가 많았다. 특히 30대는

사회생활과 일상생활 제약 및 나쁜 생활습관 증가 등에서 어려움을 경험하였고, 40대는 경제생활에서의 어려움과 이혼·별거 등이 많은 편이었으며, 50대는 가족관계 소원, 60대는 신체 및 정신건강 악화가 많았다. 이에 비해 50대와 60대 연령층에서는 가족 간 협동심·친밀감 증대와 위기 경험 후 삶이 더 좋아지는 등의 긍정적인 변화가 많았다(표 7).

라. 가족위기 해결 방식 및 장애 요인

가족위기를 해결하기 위한 방식에서는 가족이 협력하여 해결한다는 비율이 81.1%로 5분의 4 분포를 보여 대다수의 응답자가 위기를 가족 내에서 해결하려는 의지가 높았다. 상대적으로 낮으나 친인척 및 동료의 도움(20.7%)과 외부 전문

표 7. 응답자 연령별 가족위기 경험 전후의 변화(중복 응답)

(단위: %, 명)

구분	경제 생활이 어려워짐	가족관계 소원	이혼·별거	신체 및 정신 건강 악화	사회생활 제약 (퇴사/휴직)	일상 생활 제약 (대인 기피)	나쁜 생활 습관 증가 (알코올/흡연/중독 증상)	가족 간에 협동심/친밀감 증대	위기 경험 후 삶이 더 좋아짐	기타	분석 대상자 수
전체	34.1	23.6	7.4	20.7	11.0	9.4	6.5	35.3	27.6	5.8	691
응답자의 연령											
20~29세	26.0	21.2	3.1	10.1	8.3	7.6	5.2	39.2	16.7	7.2	77
30~39세	33.4	24.5	6.0	16.4	14.4	14.3	11.2	29.2	22.7	5.8	140
40~49세	39.1	24.0	12.5	21.8	9.3	6.6	5.7	34.9	28.1	4.7	183
50~59세	33.5	25.9	7.0	23.2	10.9	8.3	5.4	37.3	30.5	6.0	212
60~64세	33.4	16.8	3.3	29.3	11.6	12.2	4.4	38.3	38.6	6.7	79

자료: 한국보건사회연구원(2016). 가족위기에 대한 인식태도 및 실태조사(전화 조사). 원자료를 이용해 분석함.

기관의 도움(10.5%)으로 해결하려는 경우도 일부 나타났고, 미미하나 자조 모임(4.4%)으로 해결하려는 경우도 파악되었다(표 8). 전반적으로 가족이 협력하거나 개인적으로 해결하려는 경향이 높았고, 전문기관과 자조 모임 등 사회적 차원에서 해결하려는 의지는 소극적으로 나타났다.

응답자 연령별로는 모든 연령층에서 가족 내에서 협력하여 해결하려는 비율이 높았고, 20~40대는 친인척, 동료의 도움으로 해결하려는 경우도 많은 편이었다. 이 외에 20대와 30대는 외부 전문기관의 도움으로 해결하려는 경우도 일부 나타나(표 8) 가족위기 해결 방식은 연령별로 다소 차이를 보였다.

가족위기를 경험한 응답자를 대상으로 가족위기 해결 여부를 조사한 결과, 응답자의 3분의 2 이상인 69.3%가 위기에서 벗어난 것으로 나타났다.

응답자 연령별로는 일정하지 않으나 20대와 30대 그리고 60~64세는 위기를 해결한 비율이

71~74%로 다른 연령층에 비해 높은 편이었다(그림 10). 가족위기 유형별 위기 해결 수준은 재난위기가 89.3%로 가장 높았고 다음은 자살위기(78.9%), 가족관계위기(72.1%) 등이 전체보다 높았으며 기타 위기(68.3%), 경제적 위기(68.0), 자녀돌봄·부양위기(67.1%) 등의 비율이 상대적으로 낮았다(그림 11). 전반적으로 재난 및 자살위기, 가족관계위기는 위기에서 벗어나는 회복력이 높은 데 비해 경제적 위기와 자녀돌봄·부양위기는 회복력이 떨어지는 것으로 나타났다.

가족위기를 경험한 응답자 중에서 지금까지 해결되지 않은 경우 그 이유로 ‘경제적 여유가 없어서’를 답한 사람이 60.0%로 과반수를 훨씬 상회하였고, 다음으로 ‘외부 지원이 없어서’가 34.6%로 경제적 요인과는 2배의 차이를 보였다. ‘가족 간에 의견 충돌·갈등으로 협력이 이루어지지 않아서’, ‘정보 부족으로 도움 요청 방법을 몰

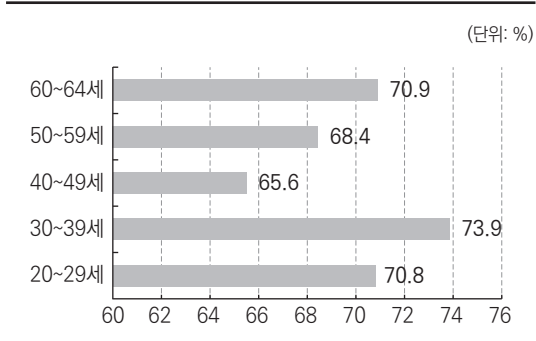
표 8. 응답자 연령별로 가족위기를 해결하기 위한 방식(중복 응답)

(단위: %, 명)

구분	가족이 협력하여 해결하고자 노력함	친인척/동료의 도움으로 해결하고자 노력함	외부 전문기관의 도움으로 해결하고자 노력함	자조 모임을 통해 해결하고자 노력함	기타	분석 대상자 수
전체	81.1	20.7	10.5	4.4	6.0	691
응답자의 연령						
20~29세	77.1	25.8	18.7	4.3	1.2	77
30~39세	84.1	21.1	12.3	6.4	4.4	140
40~49세	83.2	24.8	9.9	3.2	3.6	183
50~59세	78.4	18.4	8.4	4.4	9.5	212
60~64세	82.5	12.1	6.4	3.3	8.9	79

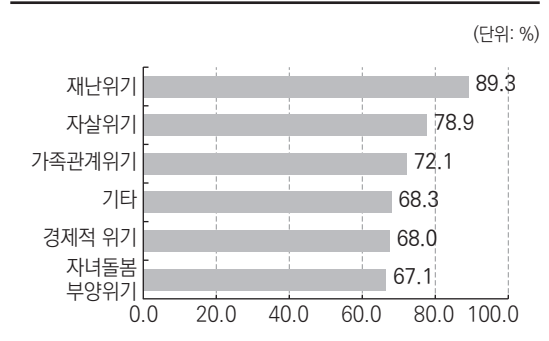
자료: 한국보건사회연구원(2016). 가족위기에 대한 인식태도 및 실태조사(전화 조사). 원자료를 이용해 분석함.

그림 10. 연령별 가족위기 해결 수준



자료: 한국보건사회연구원(2016). 가족위기에 대한 인식태도 및 실태조사(전화 조사). 원자료를 이용해 분석함.

그림 11. 가족위기 유형별 위기 해결 수준



자료: 김유경, 이여봉, 손서희, 조성호, 박신아(2016). 사회 환경 다변화에 따른 가족위기 진단과 대응 전략. 한국보건사회연구원. p.149의 [그림 4-14] 인용.

라서' 등은 25~27%의 분포를 보였다. 이 외에 '외부 지원 정도가 적어서', '외부 지원 시기의 부적절성', '짧은 외부 지원 기간'도 11~18%로 나타났다(표 9). 전반적으로 가족위기를 해결하는데 장애 요인으로는 가족 내적 요인의 비중이 높은 편이나 이 외에도 여러 가지 가족 외적 요인이 문제점으로 나타나 지역사회 내 위기 해결을 위한 기반 마련이 절실함을 시사한다.

가족위기가 해결되지 않은 이유를 응답자 연령별로 살펴보면, 20대는 도움 요청에 대한 정보 부족, 외부 지원의 부재 및 외부 지원 내용의 부적절성 등을 지적하였다. 30대와 40대 그리고 50대는 '경제적 여유가 없어서' 등을 공통적으로 꼽았으며, 이 외에 30대는 가족 간 협력 부족과 정보 부족 그리고 외부 지원의 부재와 부적절한 지원 시기 및 지원 정도 미흡 등 외부 지원의 불충분성을 호소하였다. 60대도 외부 지원에 대해 30대와 유사한 응답을 하였다. 가족위기 유형별로 위기가 해결되지 않은 이유를 살펴보면 경제

적 위기를 경험한 경우 가족 내 경제적 여유가 없어서라는 지적이 가장 많았고, 이 외에도 도움 요청에 대한 정보 부족, 외부 지원의 부재와 지원 내용의 부적절성 그리고 지원의 정도 미흡 등을 응답하였다. 가족관계위기를 경험한 경우는 가족 간 협력 부족을 호소하였고, 자녀돌봄·부양위기를 경험한 경우 외부 지원의 부적절한 시기와 내용, 지원 정도의 미흡 등 외부 지원의 불충분성을 주로 지적하였다(표 9). 이와 같이 가족위기 해결상의 장애 요인은 연령 및 위기 유형별로 차이를 보여 특성에 따라 맞춤형으로 지원될 필요가 있다.

마. 가족위기 해결을 위한 정책 욕구

조사 대상자 1500명 중 위기를 경험한 664명을 대상으로 가족위기 발생 당시 가장 필요한 지원이 무엇이었는지를 조사하였다. 가족위기 발생 당시 가장 필요한 지원으로는 경제 지원이 55.8%로 가장 높았고, 다음으로 심리·정서 지원

표 9. 응답자의 연령 및 가족위기 유형별로 가족위기가 해결되지 않은 이유

(단위: %, 명)

구분	가족 내 경제적 여유가 충분치 않아서	가족 간에 의견 충돌 및 갈등으로 협력이 잘 이루어지지 않아서	정보 부족으로 어디에 도움을 청할지 몰라서	해결에 도움이 되는 외부 지원이 없어서	외부 지원이 적절한 시기에 이루어지지 않아서	외부 지원 내용이 적절하지 않아서	외부 지원 정도가 너무 적어서	외부 지원 기간이 너무 짧아서	기타	분석 대상자 수
전체	60.0	27.4	24.8	34.6	18.4	13.4	16.6	11.3	8.8	211
응답자의 연령										
20~29세	59.2	26.5	32.8	43.4	3.9	16.6	9.3	9.3	5.0	22
30~39세	61.6	34.4	28.6	38.0	25.0	5.7	27.5	11.3	5.3	36
40~49세	62.6	26.6	21.6	32.2	12.6	12.7	11.5	8.4	8.2	62
50~59세	55.7	28.0	24.9	31.1	23.7	12.5	14.4	12.1	11.6	67
60~64세	63.9	17.7	19.0	37.2	22.1	26.5	25.8	18.5	11.0	23
가족위기 유형										
경제적 위기	78.9	15.2	29.1	45.1	18.7	15.0	17.4	11.1	3.8	114
가족관계위기	47.9	57.7	10.5	14.7	2.0	0.0	6.7	6.7	8.7	4
자녀돌봄·부양위기	27.3	27.9	26.0	26.4	25.0	18.3	24.6	14.5	20.6	46
자살위기	32.9	63.1	32.9	69.8	100.0	63.1	32.9	32.9	0.0	3
재난위기	0.0	100.0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1
기타	46.2	0.0	0.0	22.6	22.6	22.6	0.0	22.6	31.1	4

자료: 한국보건사회연구원(2016). 가족위기에 대한 인식태도 및 실태조사(전화 조사). 원자료를 이용해 분석함.

이 19.2%로 상당한 격차를 보였다. 또한 미미하나 돌봄서비스와 일자리 그리고 의료와 법률 지원도 필요한 것으로 나타났다(표 10). 이는 응답자가 지금까지 살면서 경험한 가족위기 중에서 경제위기, 가족관계 및 가족돌봄·부양위기가 높은 비중을 차지하는 것과 관련이 높다.

응답자 연령별로는 모든 연령층에서 경제 지원 비율이 가장 높았고, 대체로 연령이 낮을수록

법률 지원 비율이 높은 경향을 보인 데 비해 연령이 높을수록 의료 지원과 일자리 지원, 돌봄서비스 지원 등 다양한 서비스에 대한 필요도를 보였다. 또한 30~50대는 심리·정서 지원의 필요도가 높아 연령별로 뚜렷한 차이를 보였다. 가족위기 유형별로는 경제적 위기인 경우 당연한 결과이나 경제 지원에 대한 필요도가 가장 높았고, 이외에 일자리 지원의 필요도도 높았다. 가족관계

위기는 경제 지원과 심리·정서 지원에 대한 필요도가 높았으며, 자녀돌봄·부양위기는 경제 지원과 의료 지원, 심리·정서 지원 및 돌봄서비스 지원 등 다양한 서비스에 대한 필요도를 보였다. 자살위기는 심리·정서 지원과 경제 지원에 필요도가 집중되었다. 재난위기는 경제 지원의 필요도가 가장 높았고, 이어서 법률 지원과 심리·정서 지원에 필요도를 보였다(표 10).

전반적으로 연령 및 위기 유형별로 경제 지원에 대한 욕구가 높은 편이었으나 이 외에는 위기

유형별로 정책 욕구가 차이를 보여 연령 및 위기 유형별로 차별적인 정책이 필요함을 시사한다.

5. 나가며

최근 우리 가족·사회의 환경이 변화함에 따라 신빈곤층의 등장, 돌봄·부양 공백, 이혼·별거 등의 해체 누적, 자살·재난 등의 응급적 사건·사고 등으로 많은 가정이 가족 보호 기능을 상실하거나 가족해체 등의 위기를 경험하고 있지만 특수

표 10. 응답자의 연령 및 가족위기 유형별 가족위기 발생 당시 가장 필요한 지원(중복 응답)

(단위: %)

구분	경제 지원	의료 지원	심리·정서 지원	일자리 지원	돌봄서비스 지원	법률 지원	기타	계(명)
전체	55.8	6.2	19.2	7.0	8.2	3.3	0.4	664
응답자의 연령								
20~29세	66.3	6.0	12.7	3.2	6.4	5.3	0.0	73
30~39세	62.0	4.4	20.9	3.5	5.1	4.1	0.0	139
40~49세	60.2	4.5	21.0	4.2	6.5	3.2	0.4	179
50~59세	47.3	7.9	19.6	11.3	10.3	3.3	0.4	198
60~64세	46.0	9.1	17.4	12.7	13.8	0.0	1.1	75
가족위기 유형								
경제적 위기	76.2	2.7	4.6	11.8	1.6	3.1	0.0	343
가족관계위기	41.6	5.4	44.1	1.1	3.8	3.3	0.6	146
자녀돌봄·부양위기	25.4	16.2	24.6	1.9	29.1	1.6	1.2	138
자살위기	46.6	0.0	53.4	0.0	0.0	0.0	0.0	11
재난위기	43.8	0.0	19.5	6.7	0.0	30.0	0.0	13
기타	18.3	13.9	38.5	7.2	22.0	0.0	0.0	13

자료: 한국보건사회연구원(2016). 가족위기에 대한 인식태도 및 실태조사(전화 조사). 원자료를 이용해 분석함.

한 가족 욕구에 대응하는 맞춤형 서비스의 제공은 미흡한 실정이다. 사회적 안전망이 구축되지 않은 상황에서 가족·사회 변화와 응급 요인으로 인해 발생하는 위기는 사회적 취약계층을 생산하고 이를 가속화함에 따라 매우 시급한 사회문제로 대두된다. 따라서 다양하고 유기적으로 발생하는 가족위기에 대한 대응의 정책적 함의를 모색하면 다음과 같다.

위기에 직면하고 위기가 장기화된 가족을 대상으로 가족 자원의 확충과 함께 위기 유형별로 차별화된 전략을 마련해야 할 것이다. 분석 결과, 가족위기의 발생 원인은 경제 관련 요인부터 가족부양, 가족관계, 중독 및 우울증 등의 정신적 문제, 자살·재난 등의 응급 요인까지 다양하게 나타났다. 특히 가족경제위기와 가족돌봄·부양위기 그리고 가족관계위기는 다소 장기화되는 특성을 보였다. 이는 가족경제위기와 가족돌봄·부양위기, 가족관계위기를 경험한 가족을 대상으로 가족 자원 확충이 강화되어야 함을 시사한다. 따라서 가족에 속하거나 가족을 둘러싼 상하위 체계 내의 자원들을 꾸준히 확대하고 강화하려는 노력이 개인과 가족 그리고 사회적 차원에서 균형적으로 이루어져야 한다. 각각의 위계에 속한 자원들이 상호작용하는 과정에서 시너지 효과가 일어나려면 다양한 위기 유형별 맞춤형 자원들이 각 체계 내에 준비되어 있고 적절하게 동원되어야 하기 때문이다. 이를 위해 위기에 처한 개인과 가족들을 대상으로 임파워먼트를 위한 상담과 관련 정보를 전달하고 위기 유형별로 차별화된 전략 등을 검토해야 할 것이다. 경제

위기에 처한 청년층과 노년층 및 저소득층 가족의 가계소득 보전을 위해 근로장려금, 실업급여 제도, 고용촉진지원금제도 등의 실효성 제고와 취업훈련·연계 등을 통한 적극적인 일자리 창출이 요구된다. 또한 가계 구조조정에 처해 근로능력을 상실한 경제위기 가족을 대상으로 긴급복지 등의 제도적 확대를 통해 가족 자원을 확보해야 할 것이다. 그리고 경제위기에 직면한 가족을 대상으로 가구 유형과 자산 등의 가족 특성을 고려하여 가족 경제 상황을 분석, 진단하고 소득과 지출을 관리해야 한다. 장기적으로는 재무 설계가 이루어지도록 맞춤형 정보와 가정 경영 컨설팅을 제공하는 방안이 모색되어야 할 것이다.

가족돌봄·부양의 위기 요인은 양성불평등적인 가부장적 가치·문화와 관련이 높으므로 일·가정 양립의 실천적인 제도가 뒷받침되어야 할 것이다. 기존의 남성 생계부양자 모델에서 탈피하여 보편적인 양육자 모델로의 전환과 함께 양성평등적 가족돌봄 문화 확대와 남성의 가족돌봄 참여 제고 방안 등이 강구되어야 할 것이다. 또한 급증하는 고령층 부양위기에 대응하여 가족돌봄 제도의 확대와 가족돌봄자 교육 프로그램 개발, 원스톱 가족돌봄 지원 서비스 제공 등이 이뤄져야 할 것이다. 가족 응집력과 탄력은 가족관계가 양호할 때 높으므로 가족관계 증진을 위해 가족 단위의 교육과 전문 상담 프로그램을 제공하는 한편, 다양한 의사소통 및 정신적 스트레스 해소를 위해 상담과 치료 등의 전문서비스를 체계적으로 지원한다. 또한 가족 기능 강화를 위해 가족 간에 관심과 사랑을 표현하는 훈련, 의견을 지지

하는 훈련 등의 프로그램을 통해 가족 간 지지 능력을 제고한다.

한편, 분석 결과 가족위기 발생 당시 가장 어려운 점으로 가족 내 인적·물적 자원 등의 가족 자원이 부족했다는 응답이 3분의 2에 가깝고, 공공기관의 도움 부재 등 사회 지원 기반 미흡도 4분의 1에 해당하였다. 또한 위기 해결의 장애 요인으로는 경제적 여유, 가족 갈등 등과 같은 가족 내적 요인의 비중이 높으나 외부 지원 부재와 정보 부족 등 가족 외적 요인도 다양하게 나타나 지역사회 내 위기 해결을 위한 기반 마련이 절실함을 시사한다.

따라서 가족위기 상황이 발생했을 때 위기 유형별로 특성에 맞추어 공적 지원이 적절하게 투입될 수 있는 시스템이 체계화되어야 한다. 이를 위해 지역사회 내 사회복지전담공무원과 자원봉사인력을 위기 대응 게이트키퍼로 지정하고, 위기 가족의 발견부터 진단 및 자원의 연계·제공, 사후 관리까지 서비스를 통합적으로 제공하는 한편 공공과 민간 간 네트워크를 구축하고 위기에 대응하여 표준화된 네트워크 기반 매뉴얼을 개발함으로써 실효성 높은 대응 체계를 모색해야 할 것이다.

끝으로, 위기가 가족에 미치는 영향은 상호 복합적이므로 위기 유형별 문제 진단과 정책 접근은 통합적으로 이루어져야 할 것이다. 다양한 유형의 가족위기는 따로 떨어져 있는 것이 아니라 하나의 위기가 또 다른 위기와 상호 영향을 주고 받는다. 예를 들면 가족의 경제위기는 가족 내 자원 부족으로 인한 가족 갈등과 돌봄·부양위기를

유발할 수 있고, 역으로 돌봄·부양의 과부담은 가족 경제의 위기로 이어질 수 있다. 또한 실직과 부도, 파산 등으로 인한 경제위기는 가족 갈등 및 가출과 자살 등의 위기를 부를 수 있다. 개인과 가족, 사회는 서로 긴밀하게 얽혀 상호작용하는 체계이므로 가족위기는 개인과 가족, 사회가 함께 해결해야 할 과제로서 총체적으로 접근해야 한다는 것이다. 즉, 개인 자원과 가족 자원 그리고 사회 자원을 연결해 상호작용하게 함으로써 가족위기를 극복하는 데 시너지 효과를 얻을 수 있을 것이다. ■