



발 간 등 록 번 호

11-1620000-000750-01

2019년도 아동인권 증진을 위한
실태조사 연구용역보고서

보호종결아동의 자립증진을 위한 정책개선 연구

보호종결아동의 자립증진을 위한 정책개선 연구

2019년도 아동인권 증진을 위한 실태조사
연구용역보고서를 제출합니다.

2019. 10. 31

책 임 연 구 원 : 김형모 (경기대학교 사회복지학과 교수)
공 동 연 구 원 : 손병덕 (총신대학교 사회복지학과 교수)
 최권호 (경북대학교 사회복지학과 교수)
연 구 보 조 원 : 김지영 (경기대학교 사회복지학과 박사과정)
 조영실 (경기대학교 사회복지학과 박사과정)
 오혜정 (총신대학교 사회복지학과 박사과정)
 김민선 (총신대학교 사회복지학과 박사과정)

이 보고서는 연구용역수행기관의 결과물로서,
국가인권위원회의 입장과 다를 수 있습니다.

목 차

I. 서 론	1
1. 연구의 필요성 및 연구 목적	3
2. 연구내용 및 연구방법	10
II. 국내 보호종결아동 자립 관련 법 및 제도 분석	17
1. 아동의 자립지원 관련 국내 법령	19
2. 보호종결아동의 자립지원 정책 및 제도	21
3. 가정위탁 아동에 대한 자립지원	32
4. 자립지원 전달체계	37
5. 국내 보호종결아동의 자립지원 관련 선행연구	42
6. 소결: 국내 보호종결아동 자립 관련 법 및 제도 분석의 함의	46
III. 외국의 보호종결아동 자립지원 정책 분석	49
1. 미국	51
2. 영국	61
3. 일본	73
4. 프랑스	80
5. 호주	88
6. 소결: 외국의 보호종결아동 자립지원 정책 분석의 함의	97
IV. 보호종결아동의 현황 및 인권상황 실태조사 분석 결과	103
1. 보호종결 준비아동의 현황 및 인권상황 실태조사 분석 결과	105
2. 보호종결아동의 현황 및 인권상황 실태조사 분석 결과	239
3. 보호종결 준비아동과 보호종결아동의 생활실태 영향요인 분석 결과	317

V. 보호종결아동과 자립지원 전문가의 초점집단면접(FGI) 분석 결과	345
1. 보호종결아동의 초점집단면접(FGI) 분석 결과	347
2. 자립지원 전문가의 초점집단면접(FGI) 분석 결과	367
3. 보호종결아동과 자립지원 전문가의 초점집단면접 분석 결과 Word Cloud	386
VI. 보호종결아동의 자립 증진을 위한 정책제도 개선 방안	393
1. 국내·외 보호종결아동 자립지원 정책 분석 결과에 기초한 정책제도 개선 방안	395
2. 보호종결 준비아동의 인권실태 분석 결과 요약 및 함의	398
3. 보호종결아동의 인권실태 분석 결과 요약 및 함의	413
4. 보호종결아동의 자립 증진을 위한 법 개선 방안	451
5. 보호종결아동의 자립 증진을 위한 정책 개선 방안	458
참고문헌	468
부 록	477
1: 설문지 1	479
2: 설문지 2	497

표 목 차

〈표 1-1〉 보호대상아동 자립지원 담당기관의 역할 및 기능	5
〈표 1-2〉 자립지원정책 단계별 지원 내용	6
〈표 1-3〉 자립기술 8대 영역	7
〈표 1-4〉 자립지원 표준화 프로그램 내용	7
〈표 1-5〉 보호종결아동의 자립지원을 위한 주요 정책과 사업	8
〈표 1-6〉 설문지 구성 내용	11
〈표 1-7〉 FGI 참여자 (아동양육시설 보호종결아동)	13
〈표 1-8〉 FGI 참여자 (공동생활가정 보호종결아동)	13
〈표 1-9〉 FGI 참여자 (가정위탁 보호종결아동)	14
〈표 1-10〉 FGI 참여자 (아동양육시설 자립지원전담요원)	14
〈표 1-11〉 FGI 참여자 (공동생활가정 시설장)	15
〈표 1-12〉 FGI 참여자 (가정위탁지원센터 자립지원전담요원)	15
〈표 2-1〉 아동복지법 및 아동복지법 시행령 자립지원 관련 조항	20
〈표 2-2〉 자립수당 업무흐름도	22
〈표 2-3〉 보호체계별 자립정착금 지원현황	22
〈표 2-4〉 디딤씨앗통장 지원아동규모	23
〈표 2-5〉 사업추진체계 및 역할	24
〈표 2-6〉 자립지원시설 현황	27
〈표 2-7〉 소득분위별 국가장학금 지원규모	29
〈표 2-8〉 취업성공패키지 프로그램 (고용노동부, 2019)	30
〈표 2-9〉 가정위탁아동 보호기간 연장사유	35
〈표 2-10〉 가정위탁 가구당 주거 관련 대출지원 한도액	37
〈표 2-11〉 아동 자립지원 체계별 역할	38
〈표 2-12〉 자립지원전담요원의 자격기준 및 주요직무	40
〈표 2-13〉 자립지원 전담요원 배치현황	41
〈표 2-14〉 보호대상아동 자립지원 사업 예산	41

〈표 2-15〉 2019년 보호종결아동 자립지원 예산(추정)	41
〈표 2-16〉 시설퇴소 후 자립지원에 관한 주요 연구 및 내용	44
〈표 2-17〉 보호종결아동 자립지원 관련 국책연구기관 및 공공기관 수행 주요연구 목록	46
〈표 3-1〉 보호종결아동의 자립을 위한 정부의 역할	63
〈표 3-2〉 보호종결아동 주거지원과 지원 틀	67
〈표 3-3〉 보호종결아동 자립지원금 대출제도	75
〈표 3-4〉 일본의 대학진학 장학금 지원사업	76
〈표 3-5〉 프랑스의 주요 청년정책	81
〈표 3-6〉 프랑스의 법정 의료보험 유형	87
〈표 3-7〉 한·미·영·일·프·호주의 보호종결아동 자립지원제도 비교	95
〈표 4-1〉 응답 보호종결 준비아동의 보호생활 성별현황(n=693)	105
〈표 4-2〉 응답 보호종결 준비아동의 연령(n=687)	106
〈표 4-3〉 응답 보호종결 준비아동의 재학 학년(n=693)	106
〈표 4-4〉 응답 보호종결 준비아동의 장애여부(n=693)	107
〈표 4-5〉 응답 보호종결 준비아동의 지리적 분포(n=693)	108
〈표 4-6〉 응답 보호종결 준비아동의 보호유형(n=693)	109
〈표 4-7〉 응답 보호종결 준비아동의 보호생활 연차(n=693)	109
〈표 4-8〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택 구조물 상태(n=693)	110
〈표 4-9〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택 방수 상태(n=693)	111
〈표 4-10〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택 난방 상태(n=693)	111
〈표 4-11〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택 환기 상태(n=693)	112
〈표 4-12〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택 채광 상태(n=693)	112
〈표 4-13〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택 방음 상태(n=693)	113
〈표 4-14〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택 재해 안전성(n=693)	113
〈표 4-15〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택 재해 안전성(n=693)	114
〈표 4-16〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택 방법 상태(n=693)	114
〈표 4-17〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택에 대한 만족도(n=693)	115
〈표 4-18〉 거주지역의 유통시설 접근용이성에 대한 만족도(n=693)	116
〈표 4-19〉 거주지역의 의료시설 접근용이성에 대한 만족도(n=693)	116

〈표 4-20〉 거주지역의 공공기관 접근용이성에 대한 만족도(n=693)	117
〈표 4-21〉 거주지역의 문화시설 및 놀이터·공원·녹지·수변 등 접근용이성에 대한 만족도(n=693)	118
〈표 4-22〉 거주지역의 버스·지하철 등 대중교통 접근용이성에 대한 만족도(n=693)	118
〈표 4-23〉 거주지역의 주차시설 이용편의성에 대한 만족도(n=693)	119
〈표 4-24〉 거주지역의 주변도로의 보행 안전에 대한 만족도(n=693)	119
〈표 4-25〉 거주지역의 보육 및 교육 환경에 대한 만족도(n=693)	120
〈표 4-26〉 거주지역의 치안 및 방범 상태에 대한 만족도(n=693)	121
〈표 4-27〉 거주지역의 자동차 경적, 집주변의 소음 정도에 대한 만족도(n=693)	121
〈표 4-28〉 거주지역의 청소 및 쓰레기 처리 상태에 대한 만족도(n=693)	122
〈표 4-29〉 거주지역의 대기오염에 대한 만족도(n=693)	122
〈표 4-30〉 거주지역의 학교통학 접근 용이성에 대한 만족도(n=693)	123
〈표 4-31〉 응답 보호종결 준비아동의 거주환경에 대한 만족도(n=693)	124
〈표 4-32〉 응답 보호종결 준비아동의 거주지역에 대한 생각(n=693)	124
〈표 4-33〉 응답 보호종결 준비아동의 식생활 어려움 경험과 정도(n=693)	125
〈표 4-34〉 응답 보호종결 준비아동의 개인용품 사용 불편 및 위생관리 어려움 경험과 정도(n=693)	126
〈표 4-35〉 응답 보호종결 준비아동의 주거환경 열악의 어려움 경험과 정도(n=693)	126
〈표 4-36〉 응답 보호종결 준비아동의 사생활 보호의 어려움 경험과 정도(n=693)	127
〈표 4-37〉 식생활 어려움에 대한 지원 및 서비스 필요성(n=693)	128
〈표 4-38〉 개인용품 사용 불편과 위생관리 어려움에 대한 지원 및 서비스 필요성(n=693)	128
〈표 4-39〉 주거환경 열악 어려움에 대한 지원 및 서비스 필요성(n=693)	129
〈표 4-40〉 사생활 보호 어려움에 대한 지원 및 서비스 필요성(n=693)	129
〈표 4-41〉 식생활 어려움에 대한 필요 지원 및 서비스 (n=693)	130
〈표 4-42〉 개인용품 사용 불편과 위생관리 어려움에 대한 필요 지원 및 서비스 (n=693)	131

〈표 4-43〉 주거환경 열악 어려움에 대한 필요 지원 및 서비스 (n=693)	132
〈표 4-44〉 사생활 보호 어려움에 대한 필요 지원 및 서비스 (n=693)	132
〈표 4-45〉 식생활 어려움에 대한 지원 및 서비스 경험(n=693)	133
〈표 4-46〉 개인용품 사용 불편과 위생관리 어려움에 대한 지원 및 서비스 경험(n=693)	134
〈표 4-47〉 주거환경 열악 어려움에 대한 지원 및 서비스 경험(n=693)	135
〈표 4-48〉 사생활 보호 어려움에 대한 지원 및 서비스 경험(n=693)	136
〈표 4-49〉 식생활 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험(n=693)	137
〈표 4-50〉 개인용품 사용 불편과 위생관리 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험(n=693)	138
〈표 4-51〉 주거환경 열악 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험(n=693)	139
〈표 4-52〉 사생활 보호 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험(n=693)	140
〈표 4-53〉 응급 보호종결 준비아동의 신체적 건강문제의 어려움의 정도(n=693)	141
〈표 4-54〉 응급 보호종결 준비아동의 신체적 건강관리의 어려움의 정도(n=693)	141
〈표 4-55〉 신체적 건강문제에 대한 서비스 필요성(n=693)	142
〈표 4-56〉 신체적 건강관리에 대한 서비스 필요성(n=693)	142
〈표 4-57〉 신체적 건강문제에 필요한 지원 및 서비스(n=693)	143
〈표 4-58〉 신체적 건강관리에 필요한 지원 및 서비스(n=693)	144
〈표 4-59〉 신체적 건강문제 어려움에 대한 서비스 이용의식 및 경험(n=693) ·	145
〈표 4-60〉 신체적 건강관리 어려움에 대한 서비스 이용의식 및 경험(n=693) ·	146
〈표 4-61〉 건강문제의 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)	147
〈표 4-62〉 건강관리의 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)	148
〈표 4-63〉 응급 보호종결 준비아동의 의료기관 이용 여부(n=693)	148
〈표 4-64〉 주로 이용한 의료기관(n=693)	149
〈표 4-65〉 주로 이용한 의료기관의 의료서비스 만족도(n=648)	150
〈표 4-66〉 응급 보호종결 준비아동의 규칙적 체육활동 참여 횟수(n=693)	151
〈표 4-67〉 응급 보호종결 준비아동의 체력관리를 위한 서비스 이용 여부(n=693)	151

〈표 4-68〉 응답 보호종결 준비아동의 체력관리를 위한 서비스 이용 방법(n=693)	152
〈표 4-69〉 응답 보호종결 준비아동의 정신적 건강문제의 어려움의 정도(n=693)	153
〈표 4-70〉 응답 보호종결 준비아동의 정신적 건강관리의 어려움의 정도(n=693)	153
〈표 4-71〉 응답 보호종결 준비아동의 약물 복용의 어려움의 정도(n=693)	154
〈표 4-72〉 정신적 건강문제에 대한 서비스 필요성(n=693)	154
〈표 4-73〉 정신적 건강관리에 대한 서비스 필요성(n=693)	155
〈표 4-74〉 약물 복용 어려움에 대한 서비스 필요성(n=693)	156
〈표 4-75〉 정신적 건강문제에 필요한 지원 및 서비스(n=693)	157
〈표 4-76〉 정신적 건강관리에 필요한 지원 및 서비스(n=693)	158
〈표 4-77〉 약물 복용 어려움에 필요한 지원 및 서비스(n=693)	159
〈표 4-78〉 정신적 건강문제 어려움에 대한 서비스 이용의식 및 경험(n=693) ·	160
〈표 4-79〉 정신적 건강관리 어려움에 대한 서비스 이용의식 및 경험(n=693) ·	161
〈표 4-80〉 약물 복용 어려움에 대한 서비스 이용의식 및 경험(n=693)	162
〈표 4-81〉 정신적 건강문제의 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)	163
〈표 4-82〉 정신적 건강관리의 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)	164
〈표 4-83〉 약물 복용의 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)	165
〈표 4-84〉 원가족 내 안전유지의 어려움의 정도(n=693)	166
〈표 4-85〉 보호시설 및 위탁가정 내 안전유지의 어려움의 정도(n=693)	166
〈표 4-86〉 원가족 내 안전유지의 어려움에 대한 서비스 필요성(n=693)	167
〈표 4-87〉 시설 및 위탁가정 내 안전유지의 어려움에 대한 지원 및 서비스 필요성(n=693)	167
〈표 4-88〉 원가족 내 안전유지 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스(n=693)	168
〈표 4-89〉 시설 및 위탁가정 내 안전유지의 어려움에 필요한 지원 및 서비스(n=693)	169
〈표 4-90〉 원가족 내 안전유지 관련 외부 지원 및 서비스 이용 경험(n=693) ···	170

〈표 4-91〉 시설 및 위탁가정 내 안전유지 관련 외부 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)	171
〈표 4-92〉 원가족 내 안전유지 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)	172
〈표 4-93〉 시설 및 위탁가정 내 안전유지 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)	173
〈표 4-94〉 응답 보호종결 준비아동의 원가족, 친인척 구성원 간 관계의 어려움정도(n=693)	174
〈표 4-95〉 응답 보호종결 준비아동의 소속집단 내 관계형성 어려움의 정도(n=693)	174
〈표 4-96〉 응답 보호종결 준비아동의 친구관계 어려움의 정도(n=693)	175
〈표 4-97〉 응답 보호종결 준비아동의 연인관계 어려움의 정도(n=693)	175
〈표 4-98〉 원가족, 친인척 관계의 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성(n=693)	176
〈표 4-99〉 소속집단 내 관계형성 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성(n=693)	177
〈표 4-100〉 친구관계 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성(n=693)	177
〈표 4-101〉 연인관계 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성(n=693)	178
〈표 4-102〉 원가족, 친인척 구성원 간 관계의 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스(n=693)	179
〈표 4-103〉 소속집단 내 관계형성 어려움에 필요한 지원 및 서비스(n=693)	180
〈표 4-104〉 친구관계의 어려움에 필요한 지원 및 서비스(n=693)	181
〈표 4-105〉 연인관계의 어려움에 필요한 지원 및 서비스(n=693)	182
〈표 4-106〉 원가족, 친인척 관계의 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)	183
〈표 4-107〉 소속집단 내 관계형성의 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)	184
〈표 4-108〉 친구관계의 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)	185
〈표 4-109〉 연인관계의 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)	186
〈표 4-110〉 원가족, 친인척 관계의 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)	187

〈표 4-111〉 소속집단 내 관계형성의 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)	188
〈표 4-112〉 친구관계의 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693) ·	189
〈표 4-113〉 연인관계의 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693) ·	190
〈표 4-114〉 응답 보호종결 준비아동의 학교생활 어려움의 정도(n=693)	191
〈표 4-115〉 응답 보호종결 준비아동의 학업유지 어려움의 정도(n=693)	191
〈표 4-116〉 응답 보호종결 준비아동의 자기개발 어려움의 정도(n=693)	192
〈표 4-117〉 응답 보호종결 준비아동의 취·창업 활동 및 기회 마련 어려움의 정도(n=693)	192
〈표 4-118〉 응답 보호종결 준비아동의 진로개발 어려움의 정도(n=693)	193
〈표 4-119〉 학교생활 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성(n=693)	194
〈표 4-120〉 학업유지 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성(n=693)	194
〈표 4-121〉 자기개발 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성(n=693)	195
〈표 4-122〉 취·창업 활동 및 기회 마련 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성(n=693)	195
〈표 4-123〉 진로개발 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성(n=693)	196
〈표 4-124〉 학교생활 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스(n=693)	197
〈표 4-125〉 학업유지 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스(n=693)	197
〈표 4-126〉 자기개발 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스(n=693)	198
〈표 4-127〉 취·창업 활동 및 기회 마련 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스(n=693)	199
〈표 4-128〉 진로개발 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스(n=693)	199
〈표 4-129〉 학교생활 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)	200
〈표 4-130〉 학업유지 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)	201
〈표 4-131〉 자기개발 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)	202
〈표 4-132〉 취·창업 활동 및 기회 마련 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)	203
〈표 4-133〉 진로개발 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)	204
〈표 4-134〉 학교생활 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693) ·	205
〈표 4-135〉 학업유지 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693) ·	206

〈표 4-136〉 자기개발 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693) …	207
〈표 4-137〉 취·창업 활동 및 기회 마련 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693) …	208
〈표 4-138〉 진로개발 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693) …	209
〈표 4-139〉 응답 보호종결 준비아동의 문화·여가 활동 관련 어려움의 정도(n=693) …	210
〈표 4-140〉 응답 보호종결 준비아동의 체육 활동 관련 어려움의 정도(n=693) …	210
〈표 4-141〉 문화·여가 활동 관련 어려움의 해결을 위한 서비스 필요성(n=693) …	211
〈표 4-142〉 체육 활동 관련 어려움의 해결을 위한 서비스 필요성(n=693) …	211
〈표 4-143〉 문화·여가 활동 관련 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스(n=693) …	212
〈표 4-144〉 체육 활동 관련 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스(n=693) …	213
〈표 4-145〉 문화·여가 활동 관련 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693) …	214
〈표 4-146〉 체육 활동 관련 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693) …	215
〈표 4-147〉 문화·여가 활동 관련 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693) …	216
〈표 4-148〉 체육 활동 관련 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693) …	217
〈표 4-149〉 응답 보호종결 준비아동의 음악, 연주회 평균 관람횟수(n=693) …	218
〈표 4-150〉 응답 보호종결 준비아동의 연극, 마당극, 뮤지컬 평균 관람횟수(n=693) …	218
〈표 4-151〉 응답 보호종결 준비아동의 무용 평균 관람횟수(n=693) …	219
〈표 4-152〉 응답 보호종결 준비아동의 영화 평균 관람횟수(n=693) …	220
〈표 4-153〉 응답 보호종결 준비아동의 박물관 평균 관람횟수(n=693) …	220
〈표 4-154〉 응답 보호종결 준비아동의 미술관 평균 관람횟수(n=693) …	221
〈표 4-155〉 응답 보호종결 준비아동의 영화 평균 관람횟수(n=693) …	222
〈표 4-156〉 문학행사 개최 및 창작활동 참여 경험(n=693) …	222
〈표 4-157〉 문학행사 개최 및 창작활동 참여 경험 만족도(n=394 / 결측=299) …	223
〈표 4-158〉 미술 전시회 및 창작활동 참여 경험(n=693) …	223

〈표 4-159〉 미술 전시회 및 창작활동 참여 경험 만족도(n=344 / 결측=349) · 224	
〈표 4-160〉 서양음악 발표회 및 창작활동 참여 경험(n=693) ······ 224	
〈표 4-161〉 서양음악 발표회 및 창작활동 참여 경험 만족도(n=343 / 결측=350) ······ 225	
〈표 4-162〉 전통예술 발표회 및 창작활동 참여 경험(n=693) ······ 225	
〈표 4-163〉 전통예술 발표회 및 창작활동 참여 경험 만족도(n=300 / 결측 393) ······ 226	
〈표 4-164〉 연극 발표회 및 창작활동 참여 경험(n=693) ······ 226	
〈표 4-165〉 연극 발표회 및 창작활동 참여 경험 만족도(n=302 / 결측=391) · 227	
〈표 4-166〉 뮤지컬 발표회 및 창작활동 참여 경험(n=693) ······ 227	
〈표 4-167〉 뮤지컬 발표회 및 창작활동 참여 경험 만족도(n=301 / 결측=392) · 228	
〈표 4-168〉 무용 발표회 및 창작활동 참여 경험(n=693) ······ 228	
〈표 4-169〉 무용 발표회 및 창작활동 참여 경험 만족도(n=278 / 결측=415) · 229	
〈표 4-170〉 영화 제작 및 발표회 참여 경험(n=693) ······ 229	
〈표 4-171〉 영화 제작 및 발표회 참여 경험 만족도(n=286 / 결측=407) ······ 230	
〈표 4-172〉 대중음악 및 연예 참여 경험(n=693) ······ 230	
〈표 4-173〉 대중음악 및 연예 참여경험 만족도(n=295 / 결측=398) ······ 231	
〈표 4-174〉 응답 보호종결 준비아동의 삶에 대한 전반적인 만족도(n=693) ··· 231	
〈표 4-175〉 응답 보호종결 준비아동의 청소년 역량지수(n=693) ······ 232	
〈표 4-176〉 응답 보호종결 준비아동의 생애학습역량과 생활관리역량(n=693) ··· 234	
〈표 4-177〉 응답 보호종결 준비아동의 진로개발역량과 대인관계역량(n=693) ··· 235	
〈표 4-178〉 응답 보호종결 준비아동의 사회참여역량(n=693) ······ 236	
〈표 4-179〉 응답 보호종결 준비아동과 일반 청소년의 청소년 역량지수 비교 · 237	
〈표 4-180〉 응답 보호종결 준비아동의 자립준비도(n=693) ······ 238	
〈표 4-181〉 응답 보호종결아동의 지리적 분포(n=251) ······ 239	
〈표 4-182〉 응답 보호종결아동의 보호유형 (n=251) ······ 240	
〈표 4-183〉 응답 보호종결아동의 자립생활 연차(n=251) ······ 240	
〈표 4-184〉 응답 보호종결아동의 성별(n=251) ······ 241	
〈표 4-185〉 응답 보호종결아동의 연령(n=251) ······ 241	
〈표 4-186〉 응답 보호종결아동의 교육수준(n=251) ······ 242	

〈표 4-187〉 응답 보호종결아동의 경제활동 상태(n=251)	242
〈표 4-188〉 응답 보호종결아동의 장애여부(n=251)	243
〈표 4-189〉 응답 보호종결아동의 국민기초생활보장제도 생계급여, 의료수급자 여부(n=251)	243
〈표 4-190〉 응답 보호종결아동의 국민기초생활보장제도 수급자 여부(n=251) ..	244
〈표 4-191〉 응답 보호종결아동의 월 근로소득(n=251)	245
〈표 4-192〉 응답 보호종결아동의 월 평균지출액(n=251)	245
〈표 4-193〉 응답 보호종결아동의 CDA수령액(n=251)	246
〈표 4-194〉 응답 보호종결아동의 보조금 수령액(n=251)	247
〈표 4-195〉 응답 보호종결아동의 부채금액(n=251)	247
〈표 4-196〉 응답 보호종결아동의 법적 지원 대상자 인식 여부(n=251)	248
〈표 4-197〉 응답 보호종결아동의 학비 마련 방법(n=251)	248
〈표 4-198〉 응답 보호종결아동의 경제적 상황에 대한 주관적 판단(n=251) ..	249
〈표 4-199〉 응답 보호종결아동의 사회경제 지위 수준에 대한 주관적 판단(n=251)	249
〈표 4-200〉 응답 보호종결아동의 주거형태(n=251)	250
〈표 4-201〉 응답 보호종결아동의 주거자금 마련 방법(n=397)	251
〈표 4-202〉 응답 보호종결아동의 거주 주택에 대한 평가(n=251)	253
〈표 4-203〉 응답 보호종결아동의 주택에 대한 전반적인 만족도(n=251)	254
〈표 4-204〉 응답 보호종결아동의 거주지역 환경에 대한 만족도(n=251)	255
〈표 4-205〉 응답 보호종결아동의 거주 환경에 대한 전반적인 만족도(n=251) ·	257
〈표 4-206〉 응답 보호종결아동의 거주 지역에 대한 의견(n=251)	258
〈표 4-207〉 주거 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도(n=251)	259
〈표 4-208〉 주거 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식 (n=251)	260
〈표 4-209〉 주거 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견(n=251)	261
〈표 4-210〉 주거 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 경험 (n=251)	262
〈표 4-211〉 주거 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험(n=251)	263
〈표 4-212〉 기초생활유지 및 사회관계 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한	

정도(n=251)	265
〈표 4-213〉 기초생활 유지 및 사회관계관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식(n=251)	266
〈표 4-214〉 기초생활 유지 및 사회관계 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견(n=251)	268
〈표 4-215〉 기초생활유지 및 사회관계 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 경험 (n=251)	270
〈표 4-216〉 기초생활 유지 및 사회관계 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험(n=251)	272
〈표 4-217〉 보호와 안전 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도(n=251) ..	273
〈표 4-218〉 보호와 안전 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식 (n=251) ..	274
〈표 4-219〉 보호와 안전 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견(n=251) ..	275
〈표 4-220〉 보호와 안전 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 경험 (n=251)	276
〈표 4-221〉 보호와 안전 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용과정 중 불편경험(n=251)	277
〈표 4-222〉 신체적 건강 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도(n=251) ..	278
〈표 4-223〉 신체적 건강 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식(n=251) ..	279
〈표 4-224〉 신체적 건강 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견(n=251) ..	280
〈표 4-225〉 신체적 건강 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 경험 (n=251)	281
〈표 4-226〉 신체적 건강 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험(n=251)	282
〈표 4-227〉 의료기관 이용 경험 (n=251)	283
〈표 4-228〉 이용 의료기관 유형(n=251)	283
〈표 4-229〉 의료기관 이용 만족도(n=251)	284
〈표 4-230〉 체육활동 참여정도(n=251)	285
〈표 4-231〉 운동관련 서비스 여부 (n=251)	286
〈표 4-232〉 체력관련 서비스 이용 기관형태 (n=251)	286
〈표 4-233〉 정신적 건강 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도(n=251) ..	287

〈표 4-234〉 정신적 건강 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 (n=251) ……	288
〈표 4-235〉 정신적 건강 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견(n=251) ……	289
〈표 4-236〉 정신적 건강 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 경험 (n=251) ……	290
〈표 4-237〉 정신적 건강 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험(n=251) ……	291
〈표 4-238〉 교육 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도(n=251) ……	293
〈표 4-239〉 교육 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식(n=251) ……	294
〈표 4-240〉 교육 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견(n=251) ……	295
〈표 4-241〉 교육 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 경험 (n=251) ……	296
〈표 4-242〉 교육 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험 (n=251) ……	298
〈표 4-243〉 취업 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도(n=251) ……	299
〈표 4-244〉 취업 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식(n=251) ……	300
〈표 4-245〉 취업 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견(n=251) ……	301
〈표 4-246〉 취업 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 경험 (n=251) ……	302
〈표 4-247〉 취업 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험 (n=251) ……	303
〈표 4-248〉 문화·여가 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도(n=251) ……	304
〈표 4-249〉 문화·여가 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식(n=251) ……	305
〈표 4-250〉 문화·여가 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견(n=251) ……	306
〈표 4-251〉 문화·여가 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 경험 (n=251) ……	307
〈표 4-252〉 문화·여가 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험 (n=251) ……	308
〈표 4-253〉 응답 보호종결아동의 지난 1년간 공연 및 스포츠 관람 횟수(n=251) ……	310
〈표 4-254〉 응답 보호종결아동의 지난 1년간 예술행사 직접 참여 경험(n=251) ……	312

〈표 4-255〉 예술행사 직접 참여경험 1회 이상인 경우 만족도(n=251)	314
〈표 4-256〉 응답 보호종결아동의 삶에 대한 전반적인 만족도(n=251)	316
〈표 4-257〉 보호종결 준비아동의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인	318
〈표 4-258〉 보호종결 준비아동의 거주 환경 만족도에 영향을 미치는 요인	319
〈표 4-259〉 보호종결 준비아동의 신체적 건강 문제에 영향을 미치는 요인	320
〈표 4-260〉 보호종결 준비아동의 정신적 건강 문제에 영향을 미치는 요인	321
〈표 4-261〉 보호종결 준비아동의 보호 및 안전유지 어려움에 영향을 미치는 요인	322
〈표 4-262〉 보호종결 준비아동의 진로개발 어려움에 영향을 미치는 요인	323
〈표 4-263〉 청소년역량지수 및 삶의 만족도, 자립관련 요인 간의 상관분석	324
〈표 4-264〉 경로모형의 적합도	326
〈표 4-265〉 연구모형의 경로계수 추정	327
〈표 4-266〉 보호종결아동의 삶의 만족도 차이분석	329
〈표 4-267〉 보호종결아동의 기초생활해결 어려움 차이분석	330
〈표 4-268〉 보호종결아동의 정신적 건강 문제 차이분석	331
〈표 4-269〉 보호종결아동의 학업유지 어려움 차이분석	332
〈표 4-270〉 보호종결아동의 취업 어려움 차이분석	333
〈표 4-271〉 보호종결아동의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인	335
〈표 4-272〉 보호종결아동의 거주 환경 만족도에 영향을 미치는 요인	336
〈표 4-273〉 보호종결아동의 기초생활해결 어려움에 영향을 미치는 요인	337
〈표 4-274〉 보호종결아동의 보호 및 안전유지 어려움에 영향을 미치는 요인	338
〈표 4-275〉 보호종결아동의 신체적 건강 문제에 영향을 미치는 요인	339
〈표 4-276〉 보호종결아동의 정신적 건강 문제에 영향을 미치는 요인	340
〈표 4-277〉 보호종결아동의 학업유지 어려움에 영향을 미치는 요인	341
〈표 4-278〉 보호종결아동의 직장생활 유지 어려움에 영향을 미치는 요인	342
〈표 4-279〉 보호종결아동의 문화·여가 활동 관련 어려움에 영향을 미치는 요인	343
〈표 6-1〉 미국 위스콘신 주의 보호종결아동 자립 지원 서비스	424
〈표 6-2〉 영국 아동 사회복지법 상의 공동부모의 원칙	429
〈표 6-3〉 영국 ‘Future in mind’ 프로젝트의 주요 과제	433
〈표 6-4〉 영국 아동보호종결법 규정 상의 개인상담사의 역할	434

〈표 6-5〉 미국 전환기 청소년 데이터베이스(NYTD)의 보고 기준 및 별칭	438
〈표 6-6〉 미국의 보호종결아동을 위한 재정관리 기술 교육	440
〈표 6-7〉 미국 전환기 생활지원프로그램(Transitional Living Program)	443
〈표 6-8〉 미국의 취업지원 관련 청소년 프로그램(Youth Programs)	444
〈표 6-9〉 미국의 보호종결아동을 위한 자산 증진 프로그램 (Asset-Building Program)	445
〈표 6-10〉 자립정착금 지원내용	460

그림 목 차

[그림 1-1] 보호유형별 보호대상아동 현황	3
[그림 2-1] 소년소녀가정 전세주택임대 절차도	25
[그림 2-2] 가정위탁보호 절차 및 기관별 역할	34
[그림 3-1] 미국 위탁아동 추이	51
[그림 3-2] 미국 보호종결아동 추이	52
[그림 3-3] 위탁양육을 연장하고 있는 주 정부 현황	54
[그림 3-4] 건강 및 정신건강서비스 접근 및 관리	59
[그림 3-5] 보호종결아동의 학업성취도	71
[그림 3-6] 교육중단을	71
[그림 4-1] 가설적 경로모형	325
[그림 4-2] 경로모형의 모수치 추정 결과	328
[그림 5-1] 아동양육시설 보호종결아동의 Word Cloud	386
[그림 5-2] 공동생활가정 보호종결아동의 Word Cloud	387
[그림 5-3] 가정위탁 보호종결아동의 Word Cloud	388
[그림 5-4] 아동양육시설 자립전담요원의 Word Cloud	389
[그림 5-5] 공동생활가정 시설장 및 그룹홈 협의회 임원의 Word Cloud	390
[그림 5-6] 가정위탁 자립전담요원의 Word Cloud	391
[그림 6-1] 미국의 국가 위탁의 달 운영	428

I

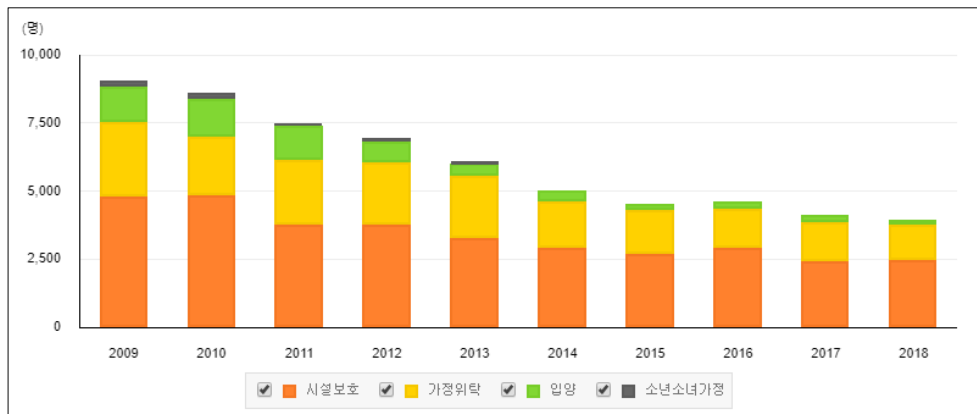
서 론

1. 연구의 필요성 및 연구 목적

1) 연구의 필요성

(1) 보호종결아동의 현황

국내 보호대상아동의 수는 2000년대 이후 꾸준히 감소하고 있어, 2018년 기준 3,918명의 보호대상아동이 발생하였다(보건복지부, 2018).



* 자료: 보건복지부(2018). 보호대상아동 현황보고.

[그림 1-1] 보호유형별 보호대상아동 현황

보호종결아동 현황을 살펴보면, 매년 3,000명 내외의 아동이 아동복지시설 및 가정위탁에서 보호 종료되어 사회로 진출하고 있다(진선미·이주연·주보라, 2016; 중앙가정위탁지원센터, 2017).

그러나 보호종결아동은 자립 과정에서 경제적 어려움, 주거 문제, 진학 및 취업의 어려움, 건강 문제, 일상생활기술과 대인관계기술 부족 등 다양한 어려움을 경험하기 쉬운 것으로 나타났다(정익중 외, 2015; 진선미·이주연·주보라, 2016; 양은별 외, 2017; Goodkind, Schelbe & Shook, 2011).

가장 대표적인 어려움은 경제적 어려움으로 나타났다. 보호종결아동 자립실태 및 욕구조사(2016)에서 연평균 수입액과 지출액을 비교해 보았을 때, 수입액보다 지출액이 더 많은 것으로 나타났고 부채가 있는 경우도 13.5%인 반면, 자립생활기술 6개

영역 중 돈 관리 기술(2.81점)은 제일 취약한 것으로 나타났다(진선미·이주연·주보라, 2016).

주거환경의 경우, 정부 주도의 전세주택지원이 확대되었음에도 불구하고 월세 비중은 이전보다 더 높아졌고 자립지원시설 이용은 이전보다 절반 이상 낮아져, 보호종결아동을 위한 공공의 주거지원이 여전히 부족함을 확인할 수 있다(진선미·이주연·주보라, 2016).

보호종결아동 자립실태 및 욕구조사(2016)에서 응답 청소년의 57.2%는 대학 진학 경험을 갖고 있지만 등록금 및 생활비 마련을 위해 아르바이트 등을 하느라 학교생활의 어려움이 큰 것으로 나타났고, 한편 51.1%는 취업 중이었지만 대부분 서비스직에 종사하고 있어 전문적 또는 양질의 일자리를 위한 직업훈련과 자기계발, 맞춤형 취업 지원 등이 필요한 실정이다.

보다 심각한 것은 심리·정서적 어려움으로 보호종결아동은 대체로 자아존중감(2.90점)과 유능감(2.51점)이 낮게 나타났으며, 행복감(2.53점)과 삶의 만족도(5.02점)는 일반 아동(각각 3.03점, 6.01점)에 비해 매우 낮게 나타나 그 심각성이 크다(진선미·이주연·주보라, 2016). 뿐만 아니라 아동복지시설 보호종결아동의 경우, 보호가 종료된 지 오래될수록 불안·우울 정도가 높아지는 양상(자립 1년차 2.70점 → 자립 5년차 2.95점)을 보여 보호종결아동의 심리·정서적 어려움이 크며, 적절한 지원의 부재로 인해 어려움이 더욱 심화됨을 볼 수 있다(진선미·이주연·주보라, 2016).

실태조사(진선미·이주연·주보라, 2016) 응답자들은 가족이 있음에도 불구하고 가족과 함께 사는 것을 원하지 않는 등 가족관계에 어려움을 겪거나 보호기관 종사자나 위탁부모에 대하여 심리적으로 멀게 느끼는 등 일차적 사회적 지지망이 매우 취약한 곳으로 나타났다. 그런데 이러한 사회적 지지망은 보호종결아동의 자립의지, 심리·정서적 안정, 자립지원 욕구, 삶의 만족도 등에 긍정적 영향을 끼치기에 그 중요성이 크다(정선욱, 2010; 유영림·양영미·박미현, 2015; 최은숙·이태연, 2015; Ridley et al., 2016; Melkman, 2017).

(2) 국내 자립지원정책 현황

우리나라는 보호대상아동의 자립준비 역량을 강화하고 보호종결아동의 안정적인 사회진출과 자립실현을 위하여, 아동복지법 제38조(자립지원), 제39조(자립지원계획의 수립 등), 제40조(자립지원 관련 업무의 위탁), 제41조(아동자립지원추진협의회)의

법적 근거를 바탕으로 자립지원 정책을 펼치고 있다(보건복지부, 2018).

국내 자립지원정책의 계획 및 실행은 크게 보건복지부(아동권리과 및 아동권리보장원 아동자립국¹⁾)와 각 지자체 그리고 아동복지시설이 담당하며, 각 담당기관의 자세한 역할과 기능은 다음과 같다.

〈표 1-1〉 보호대상아동 자립지원 담당기관의 역할 및 기능

구분		역할 및 내용
보건 복지부	아동복지 정책과	<ul style="list-style-type: none"> • 아동자립지원 관련 제도 개선 총괄 • 아동자립지원 사업 운영 지침 마련 • 아동자립지원단 관리·감독
	아동자립 지원단	<ul style="list-style-type: none"> • 보호대상아동의 자립역량강화 교육 및 자원연계 등을 통한 자립지원 • 지역 자립지원 전담기관 지원, 운영 평가 • 자립지원사업 종사자 교육 및 컨설팅 지원 • 자립지원 프로그램 개발·보급, 사업 홍보 자원개발, 네트워크 구축 • 자립지원통합관리시스템 운영 및 모니터링 • 자립지원사업과 관련된 연구 및 자료발간
시·도 (시·군·구)	담당 부서	<ul style="list-style-type: none"> • 지역 자립지원 전담기관 설치 및 예산·인력 등 운영지원 • 자립정착금 사용계획서 확인 및 지급일자 공지 • 아동자립지원 관련 통계 관리·보고 • 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁 등에서 실시하는 자립계획수립 업무협조
	지역 자립지원 전담기관	<ul style="list-style-type: none"> • 지역 자립지원데이터 관리(자립지원통합관리시스템 관리) • 지역 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁 등에서 실시하는 자립지원 업무 지원 • 자립지원프로그램 운영 • 자립지원 관련 시설 및 기관 종사자 교육 실행 • 보호종료아동(중점사례관리 대상) 사후관리 • 자립지원사업 홍보 / 지역사회 자원네트워크 구축
아동복지시설 (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁지원센터)		<ul style="list-style-type: none"> • 입소(위탁) 후 3개월 이내 원가족 복귀계획 수립 및 지원 • 아동 연령별·영역별 자립기술평가 및 자립지원프로그램 진행 • 만15세 이상 아동에 대한 자립기술평가 및 자립지원계획수립 • 자립지원 관련 현황 시스템 입력 및 지자체 보고 • 자립정착금 사용계획서 작성 지원 및 사후관리 • 만 18세 보호종결 후 5년 이내 아동 사후관리 ※ 위기대상은 중앙 및 시·도 전담기관 연계

* 출처: 보건복지부(2019). 2019년 아동분야 사업안내.

1) 2019년 7월 한국보건복지인력개발원 아동자립지원단에서 아동권리보장원 아동자립국으로 변경됨

국내 자립지원정책은 보호아동의 입소에서부터 보호종결 5년 후까지에 걸쳐 이루어지며, 각 단계별 자립지원 내용은 아래와 같다. 특히 보호아동이 만 15세가 되는 때부터 매년 자립준비계획을 수립하고 점검하며 본격적인 자립지원을 진행하고 있다 (보건복지부, 2019).

〈표 1-2〉 자립지원정책 단계별 지원 내용

단계		자립지원 내용
1단계	입소(위탁) 상담	• 원가족 복귀계획 수립
2단계	입소(위탁) 결정 후	• 건강, 정신, 심리, 학습 관련 통합사정 실시
3단계	시설(위탁가정)적응 기간	• 아동복지시설(위탁가정) 적응을 위한 프로그램 운영
4단계	적응기간 경과 후	• 사례관리회의 - 자립·건강·심리·학습 등 관계자 참석
5단계	사례관리 회의 후	• 아동별 자립지원서비스 계획 수립 - 1, 4단계의 내용을 반영 - 원가족 유대강화 서비스 포함
6단계	자립지원통합관리시스템 입력	• 자립지원서비스 계획을 사회복지시설정보시스템 [자립지원] 메뉴에 입력
7단계	자립지원프로그램 운영	• 연령·수요에 맞추어 자립지원을 위한 프로그램 운영
8단계	자립준비계획 수립 및 운영 (아동복지법 제39조)	• 만15세부터 보호종결 이후를 대비하여 매년 개인별 자립준비계획을 수립하여 운영 - 진로, 학습, 취업 계획 등 포함
9단계	보호종결 전 점검	• 보호종결이 예정된 아동에 대한 자립준비 점검 • 대학진학, 취업(예정)유무, 등록금조달, 주거 마련, 원가족 관계 등
10단계	보호종결	
11단계	사후관리 및 상담	• 보호종결 후 안정적인 자립생활 정착이 이루어질 때까지(최대 5년) 상담, 사후관리, 자립에 필요한 자원 발굴 및 연계 등 지원 • 취업, 직업훈련, 주거, 진학, 경제, 생활, 의료 등의 영역들에 대하여 자립수준평가 실시를 통해 자립현황 점검 및 사후관리

* 출처: 보건복지부(2019). 2019년 아동분야 사업안내.

특히 아동복지시설의 경우, 자립지원 표준화 프로그램을 통하여 미취학 연령에서부터 보호종결을 앞둔 때까지 자립기술 8대 영역에 대하여 준비될 수 있도록 지원하는 동시에, 보호종결 후 5년 동안 사례관리 및 지원 서비스를 제공하고 있다.

6 보호종결아동의 자립증진을 위한 정책개선 연구

〈표 1-3〉 자립기술 8대 영역

영역	내용
1. 일상생활기술	일상생활에 필요한 세탁, 청소, 요리, 예절 등
2. 자기보호기술	개인위생관리, 응급처치방법, 성교육, 스트레스 다스리기 등
3. 지역사회 자원활용기술	지역 내 활용 가능한 서비스, 사회자원 방문조사 및 활용
4. 돈 관리 기술	교육을 통한 올바른 경제관념을 형성, 효율적인 용돈 관리기술습득
5. 사회적 기술	긍정적인 대인관계 기술습득, 효과적인 의사소통 기술 등
6. 진로탐색 및 취업기술	적성검사를 통한 상급학교 진학 및 직업탐색
7. 직장생활기술	이력서 작성법, 면접방법, 대처방법 등 직장생활기술 습득
8. 다시 집 떠나기	집구하기, 계약, 이사 등의 거주지 마련방법습득

* 출처: 보건복지부(2019). 2019년 아동분야 사업안내.

〈표 1-4〉 자립지원 표준화 프로그램 내용

Ready? : 미취학부터 보호종료 전까지 자립준비 프로그램 (8대영역)			
Level1	Level2	Level3	Level4
미취학 ~ 초2	초3 ~ 초6	중1 ~ 중3	고1 ~ 퇴소 전
<ul style="list-style-type: none"> - 기초학습지도 - 독서지도 - 원가족 유대 강화 - 집단프로그램 	<ul style="list-style-type: none"> - 심리-정서지지체계 - 학습지도, 경제교육 	<ul style="list-style-type: none"> - 진로적성검사 - 자립예비사정 및 계획 - 자립준비적도 	<ul style="list-style-type: none"> - 자립사정 - 취업 및 진학 상담 - 자립준비적도
<ul style="list-style-type: none"> - 일상생활기술 - 자기보호기술 - 지역사회자원활용기술 - 사회적 기술 	<ul style="list-style-type: none"> - 일상생활기술 - 자기보호기술 - 돈 관리 기술 - 사회적 기술 - 진로탐색 및 취업기술 	<ul style="list-style-type: none"> - 일상생활기술 - 자기보호기술 - 지역사회자원활용기술 - 돈 관리 기술 - 사회적 기술 - 진로탐색 및 취업기술 	<ul style="list-style-type: none"> - 일상생활기술 - 자기보호기술 - 지역사회자원활용기술 - 돈 관리 기술 - 사회적 기술 - 진로탐색 및 취업기술 - 직장생활기술 - 다시 집 떠나기
Action! : 보호종료 후 자립생활 정착까지의 사례관리 및 서비스 지원 프로그램			
목표	보호종료 후 효과적인 사례관리 서비스 지원을 통해 건강한 사회인으로의 자립유도		
대상	보호종료 후 5년 이내 아동		
자립점검	<ul style="list-style-type: none"> - 시기 : 매년 1회 - 방법 : 자립점검 후 자립지원통합관리시스템 입력 - 내용 : 취업, 직업훈련, 주거, 진학, 경제, 생활, 의료, 기타 등 		

* 출처: 아동권리보장원 아동자립국 웹사이트. www.ncrc.or.kr.

보호종결아동의 자립지원을 위한 정부 및 민간 영역의 주요 정책과 사업은 다음과 같다.

〈표 1-5〉 보호종결아동의 자립지원을 위한 주요 정책과 사업

구분	보호종결아동 자립지원을 위한 정책 및 사업
경제 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 자립정착금: 보호종결아동이 안정적인 자립기반을 마련할 수 있도록 보호종결 시 지원하는 정부지원금 • (1인당 300~500만원) • 아동발달지원계좌(CDA, 디딤씨앗통장): 저소득층 아동(보호자, 후원자)이 매월 일정 금액을 저축하면 국가(지자체)에서 1:1 정부매칭지원금으로 월 4만원까지 같은 금액을 적립해 줌으로써 아동의 자산형성 및 자립을 지원하는 사업
주거 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 국토교통부, 한국토지주택공사(LH) <ul style="list-style-type: none"> - 소년소녀가정 등 전세주택 지원 - 대학생 전세임대 - 영구임대주택 지원 - 공동생활가정 입주지원 • 자립지원시설(자립생활관) - 숙소제공, 안정된 자립기반 조성 • 대학 기숙사(대학진학 시설아동에게 기숙사 우선 배정) • 아름다운재단 - 주거안정자금 지원
학업 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 학교밖청소년지원센터 '꿈드림' - 진학 상담 및 지원 • 한국장학재단 - 장학금 정보, 상담 • 대학교 및 민간장학재단 - 장학금 • 대학교육협의회 - 입시 정보, 상담 • 아름다운재단 - 교육비 지원 • YBM - 어학교육 지원
취업 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 워크넷 - 직업심리검사, 직업 및 채용 정보, 진로상담, 구직신청 • 직업훈련포털 - 구직자 및 근로자 지원 훈련(직업훈련, 역량개발)
심리·정서 지원 및 사례관리	<ul style="list-style-type: none"> • 자립전담요원의 사후관리 및 상담 • 한국청소년상담복지개발원 - 상담 • 자립준비캠프(2박 3일) - 현대차정몽구재단 지원 • 진로 지원 - 포스코재단 지원 • 통합사례관리 시범사업 - 현대차정몽구재단 지원
기타	<ul style="list-style-type: none"> • 경계선 아동 등 취약계층 아동 자립지원 강화 • 자립교육 및 자립체험교육 훈련 • 바람개비서포터즈(자립멘토) - 보호종결아동 멘토링 • 조사연구 및 자립지원 포럼 • 자립지원 네트워크 구축(협의회 등) • 종사자 역량강화 및 지원기관 지원사업

* 출처: 보건복지부(2019). 2019년 아동분야 사업안내; 아동권리보장원 아동자립국 웹사이트. www.ncrc.or.kr.

앞에서 살펴본 것처럼 보호종결아동을 위한 다양한 자립지원 사업이 마련되어 있지만, 사업의 분절성 및 단편성으로 인하여, 지속적이고 유기적이며 체계적, 통합적인 지원이 이루어지고 있지 않은 실정이다. 그에 따라 자립지원 사업의 효과성 및 보호종결아동의 체감도와 만족도가 낮은 편으로 나타나고 있다. 또한 현행 자립지원정책의 경우, 아동발달지원계좌(CDA, 디딤씨앗통장) 및 자립정착금 지원 등을 제외하면 대부분 민간자원에 의존하고 있어 보다 적극적으로 정책을 추진하기에 한계가 있다.

최근 외국에서는 보호종결아동의 관점 및 참여에 기초한 자립지원 정책과 실천에 대한 논의가 활발하게 이루어지고 있는데(Cunningham & Diversi, 2012; Lushey & Munro, 2015; Newton et al., 2017; Sulimanai-Aidan & Melkman, 2018), 이러한 선행연구 결과들을 참고하여, 향후 자립지원 정책의 방향성을 모색함에 있어 보다 수요자 관점과 참여에 중점을 두어야 할 필요가 크다.

2) 연구 목적

지금까지 살펴본 바와 같이, 매년 많은 수의 인원이 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁 등에서 보호 종료되어 사회로 진출하지만, 실질적이고 안정적으로 자립에 성공한 아동은 많지 않은 것으로 추정되고 있다. 이에 현재의 자립지원 제도와 사업의 문제점을 분석하고, 이에 대한 개선방안을 모색할 필요가 있다. 특히 보호종결아동의 관점에서 자립과정의 실질적인 어려움과 문제, 현재 지원사업과 프로그램의 문제점과 한계 등을 파악하여, 수요자 중심의 자립지원 정책의 방향성을 정립하는 것이 매우 중요하다.

이 연구의 목적은 첫째 국내 보호종결아동 자립 관련 법 및 제도를 분석하고, 둘째 외국의 보호종결아동 자립지원 정책을 분석하고, 셋째 보호종결 준비아동과 보호종결 아동의 현황 및 인권상황 실태조사를 실시·분석하고, 넷째 보호종결아동과 자립지원 전문가의 초점집단면접(FGI)을 실시·분석하고, 다섯째 보호종결아동의 자립 증진을 위한 정책제도 개선 방안을 제시하는데 있다.

이 연구의 대상은 아동복지법 제52조의 아동복지시설의 종류 중 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁의 보호종결아동으로 하고, 이 연구에서 자립의 범위는 아동복지법 제38조의 자립지원에서 명시하고 있는 주거, 생활, 교육, 취업 등의 지원을 통한 자립으로 한다.

2. 연구내용 및 연구방법

1) 연구내용

첫째, 국내 보호종결아동 자립 관련 법 및 제도를 분석하였다. 아동의 자립지원 관련 국내 법령, 보호종결아동의 자립지원 관련 정책 및 제도, 가정위탁 아동에 대한 자립지원, 자립지원 전달체계, 국내 보호종결아동의 자립지원 관련 선행연구 등을 분석하였다.

둘째, 외국의 보호종결아동의 자립지원 정책을 분석하였다. 미국, 영국, 일본, 프랑스, 호주의 보호종결아동의 자립지원 정책을 분석하였다.

셋째, 보호종결아동의 현황 및 인권상황 실태조사를 실시하고 그 결과를 분석하였다. 한국아동복지협회, 한국아동청소년그룹협의회, 중앙가정위탁지원센터의 협조를 받아 전국의 보호종결 준비아동 691명과 보호종결아동 251명에 대한 현황 및 인권상황 실태조사를 실시하고 그 결과를 분석하였다.

넷째, 보호종결아동과 자립지원 전문가의 초점집단 면접조사(Focus Group Interview)를 실시하고 그 결과를 분석하였다. 한국아동복지협회, 한국아동청소년그룹협의회, 중앙가정위탁지원센터의 협조를 받아 보호종결아동 총 19명(아동양육시설 보호종결아동 6명, 공동생활가정 보호종결아동 5명, 가정위탁 보호종결아동 8명), 자립지원 전문가 총 17명(아동양육시설 자립지원전담요원 5명, 공동생활가정 시설장 8명, 가정위탁지원센터 자립지원전담요원 4명)을 대상으로 초점집단 면접조사(Focus Group Interview)를 실시하고 그 결과를 분석하였다.

FGI(Focus Group Interview)의 질문내용은 다음과 같다.

- ① 보호종결아동이 자립과정에서 경험하는 어려움과 문제점
- ② 보호종결아동의 자립지원 정책과 프로그램
- ③ 보호종결아동의 자립지원 정책과 프로그램 현황과 문제점
- ④ 보호종결아동의 자립 증진을 위한 정책 개선 방안

다섯째, 보호종결아동의 자립 증진을 위한 정책제도 개선방안 모색이다. 이 연구의 결론으로서 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁보호의 보호종결아동을 위한 법과 정책제도 개선 방안을 제시하였다.

2) 연구방법

첫째, 문헌연구이다. 문헌연구를 통해 보호종결아동 자립 관련 법과 정부의 정책자료, 연구보고서 및 주요국의 해당 부처 웹사이트와 정책자료, 연구보고서 등을 통하여 국내·외 법과 제도를 분석하였다. 또한 보호종결아동의 자립지원 관련제도의 해외사례(미국, 영국, 일본, 프랑스, 호주) 연구와 함께 정부에서 운영 및 관리 중인 대표적인 자립지원 사업에 관한 각종 자료(보고서와 매뉴얼, 자료집 등)를 분석하였다.

둘째, 설문조사이다. 보호종결 준비아동과 보호종결아동의 인권 실태와 어려움, 요구 등을 파악하기 위한 설문조사이다. 설문조사 수행을 위하여 한국아동복지협회, 한국아동청소년그룹홈협의회, 중앙가정위탁지원센터의 협조를 받아 2019년 5월부터 7월까지 온라인 설문조사와 우편 설문조사를 실시하고 그 결과를 분석하였다.

설문지의 구성 내용은 다음과 같다.

〈표 1-6〉 설문지 구성 내용

범주	문항 및 항목
일반적 사항(4문항)	거주지, 퇴소일자, 보호유형, 자립생활 연차
생활현황(6문항)	생활현황(7항목), 경제적 상황(5항목), 법적지원대상 여부(2항목), 학비마련방법(10항목), 현재경제상태(5항목), 사회경제적 지위 수준(6항목)
주거현황(11문항)	주거형태(15항목), 주거마련방법(12항목), 주택상태(9항목), 주택만족도(4항목), 거주지역환경(13항목) 거주환경만족도(4항목), 타지역비교(10항목), 어려움경험(2항목), 외부지원 및 서비스(2항목), 지원 및 서비스경험(2항목), 시설 및 지원 서비스 이용경험 불편사항(2항목)
기초생활유지 및 사회관계(4문항)	기초생활어려움경험 및 외부지원 서비스필요 유무(5항목), 기초생활해결외부지원 서비스(5항목), 어려움지원 및 서비스 이용경험(5항목), 외부지원서비스 인지 및 신청, 이용 불편 경험(5항목),

범주	문항 및 항목
보호·안전(4문항)	원가족 및 외부 안전 어려움경험 및 지원서비스(2항목), 외부지원서비스필요유무(2항목), 어려움 지원 및 서비스 인지, 신청 이용경험유무(2항목), 지원서비스 이용불편경험(2항목)
건강(신체적, 정신적)(11문항)	건강어려움 및 외부지원서비스(2항목), 외부지원서비스필요유무(2항목), 어려움 지원서비스 이용경험(2항목), 시설 및 외부지원서비스 불편경험(2항목), 의료기관 이용유무(2항목), 이용장소 및 의료서비스(7개항목), 체육활동(9항목), 체력관리 서비스(2항목), 체력관리서비스이용유무(2항목), 어려움 및 지원서비스(3항목), 외부지원 및 서비스필요 유무(3항목), 지원 및 서비스 이용경험(3항목), 이용불편사항(3항목)
교육(4문항)	어려움경험, 지원 및 서비스(3항목) 외부지원 및 서비스(3항목), 어려움지원서비스 및 이용경험(3항목), 이용불편사항(3항목)
취업(4문항)	어려움경험, 지원 및 서비스(3항목), 외부지원 및 서비스항목유무(2문항), 어려움 지원서비스 및 이용경험(3항목), 이용불편사항(3항목)
문화·여가(7문항)	어려움경험, 지원 및 서비스(3항목), 외부지원 및 서비스항목유무(2문항), 어려움 지원서비스 및 이용경험(3항목), 이용불편사항(3항목), 문화생활경험유무(7항목), 예술행사참여 경험 및 만족도(9항목), 삶의만족도(10항목)

셋째, 보호종결아동과 자립지원 전문가를 대상으로 초점집단면접(Focus Group Interview, 이하 FGI) 조사 실시이다. 이 연구에서는 한국아동복지협회, 한국아동청소년그룹홈협의회, 중앙가정위탁지원센터의 협조를 받아 보호종결아동 총 19명(아동양육시설 보호종결아동 6명, 공동생활가정 보호종결아동 5명, 가정위탁 보호종결아동 8명), 자립지원 전문가 총 17명(아동양육시설 자립지원전담요원 5명, 공동생활가정 시설장 8명, 가정위탁지원센터 자립지원전담요원 4명)을 대상으로 FGI를 실시하고 그 결과를 분석하였다.

FGI는 각 그룹별로 총 6회기를 실시하였고 각 회당 약 90분 동안 진행되었으며, 연구책임자가 FGI를 진행하고 연구보조원이 기록을 담당하였다. 각 FGI는 참석자 소개, 조사설명서, 조사동의서 작성, FGI의 순서로 진행되었고, 참석자의 동의를 받아 녹음을 진행하였다.

각 FGI의 참여자는 다음과 같다.

① 아동양육시설 보호종결아동 (총 6명)

- 장소: 서울특별시 마포구 서울월드컵경기장 2층
- 일시: 2019. 6. 29. 12:30-14:00

〈표 1-7〉 FGI 참여자 (아동양육시설 보호종결아동)

구분	이름	성별	나이	비고
1	참여자 A-1	남	만21세	아동양육시설 보호종결아동
2	참여자 A-2	여	만20세	아동양육시설 보호종결아동
3	참여자 A-3	여	만19세	아동양육시설 보호종결아동
4	참여자 A-4	여	만19세	아동양육시설 보호종결아동
5	참여자 A-5	여	만20세	아동양육시설 보호종결아동
6	참여자 A-6	남	만20세	아동양육시설 보호종결아동

② 공동생활가정 보호종결아동 (총 5명)

- 장소: 강남 토즈2호점 세미나실
- 일시: 2019. 7. 27. 11:00-12:30

〈표 1-8〉 FGI 참여자 (공동생활가정 보호종결아동)

구분	이름	성별	나이	비고
1	참여자 B-1	여	만21세	공동생활가정 보호종결아동
2	참여자 B-2	여	만21세	공동생활가정 보호종결아동
3	참여자 B-3	남	만19세	공동생활가정 보호종결아동
4	참여자 B-4	여	만23세	공동생활가정 보호종결아동
5	참여자 B-5	여	만22세	공동생활가정 보호종결아동

③ 가정위탁 보호종결아동 (총 8명)

- 장소: 중앙가정위탁지원센터 회의실
- 일시: 2019. 6. 29. 16:30-18:00

〈표 1-9〉 FGI 참여자 (가정위탁 보호종결아동)

구분	이름	성별	나이	비고
1	참여자 C-1	여	만21세	가정위탁 보호종결아동
2	참여자 C-2	여	만20세	가정위탁 보호종결아동
3	참여자 C-3	여	만26세	가정위탁 보호종결아동
4	참여자 C-4	여	만23세	가정위탁 보호종결아동
5	참여자 C-5	여	만20세	가정위탁 보호종결아동
6	참여자 C-6	남	만21세	가정위탁 보호종결아동
7	참여자 C-7	여	만21세	가정위탁 보호종결아동
8	참여자 C-8	남	만21세	가정위탁 보호종결아동

④ 아동양육시설 자립지원전담요원 (총 5명)

- 장소: 인천광역시 사회복지회관 601호
- 시간: 2019. 7. 26. 10:30~12:00

〈표 1-10〉 FGI 참여자 (아동양육시설 자립지원전담요원)

구분	이름	성별	나이	비고
1	참여자 D-1	남	만40세	아동양육시설 자립지원전담요원
2	참여자 D-2	남	만21세	아동양육시설 자립지원전담요원
3	참여자 D-3	남	만47세	아동양육시설 자립지원전담요원
4	참여자 D-4	남	만00세	아동양육시설 자립지원전담요원
5	참여자 D-5	남	만34세	아동양육시설 자립지원전담요원

⑤ 공동생활가정 자립지원 전문가(공동생활가정 시설장) (총 8명)

- 장소: 한국아동청소년그룹홈협의회 회의실
- 시간: 2019. 7. 2. 14:30-16:00

〈표 1-11〉 FGI 참여자 (공동생활가정 시설장)

구분	이름	성별	나이	비고
1	참여자 E-1	여	만52세	공동생활가정 시설장
2	참여자 E-2	여	만58세	공동생활가정 시설장
3	참여자 E-3	남	만59세	공동생활가정 시설장
4	참여자 E-4	여	만44세	서울특별시아동공동생활지원센터
5	참여자 E-5	여	만43세	한국아동청소년그룹홈협의회
6	참여자 E-6	남	만55세	공동생활가정 시설장
7	참여자 E-7	남	만47세	공동생활가정 시설장
8	참여자 E-8	여	만55세	공동생활가정 시설장

⑥ 가정위탁지원센터 자립담당 간사 (총 4명)

- 장소: 중앙가정위탁지원센터 회의실
- 일시: 2019. 7. 26. 15:30-17:30

〈표 1-12〉 FGI 참여자 (가정위탁지원센터 자립지원전담요원)

구분	이름	성별	나이	비고
1	참여자 F-1	여	만32세	가정위탁지원센터 자립지원전담요원
2	참여자 F-2	여	만30세	가정위탁지원센터 자립지원전담요원
3	참여자 F-3	여	만27세	가정위탁지원센터 자립지원전담요원
4	참여자 F-4	남	만31세	가정위탁지원센터 자립지원전담요원

II

국내 보호종결아동 자립 관련 법 및 제도 분석

1. 아동의 자립지원 관련 국내 법령

우리나라의 보호종결아동에 대한 자립지원은 2012년 8월 개정된 아동복지법에 근거하고 있으며, 법 개정과 함께 자립지원이 강화되었다. 동법에서는 보호필요아동의 자립지원 외에도 보호종결아동의 자립지원에 대한 다양한 제도를 포함하고 있다. 법 개정 이전에는 아동 보호시설 퇴소아동을 중심으로 자립지원서비스가 제공되었으나, 법 개정 이후에는 아동보호시설뿐만 아니라 공동생활가정, 가정위탁보호 등으로 확대되었다.

국내 보호대상아동의 보호조치에 대한 내용은 「아동복지법」 제 15조(보호조치)에서 다루어지고 있는데, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 그 관할 구역에서 보호대상아동을 발견하거나 보호자의 의뢰를 받은 때에는 아동의 최상의 이익을 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 보호조치를 하여야 한다고 규정하고 있다. 보호조치의 종류로는 첫째, 전담공무원 또는 아동위원에게 보호대상아동 또는 그 보호자에 대한 상담·지도를 수행하게 하는 것, 둘째, 보호자 또는 대리양육을 원하는 연고자에 대하여 가정에서 아동을 보호·양육할 수 있도록 필요한 조치를 하는 것, 셋째, 아동의 보호를 희망하는 사람에게 가정위탁을 하는 것, 넷째, 보호대상아동을 그 보호조치에 적합한 아동복지시설에 입소시키는 것, 다섯째, 약물 및 알코올 중독, 정서·행동·발달장애, 성폭력·아동학대 피해 등으로 특수한 치료나 요양 등의 보호를 필요로 하는 아동을 전문치료기관 또는 요양소에 입원 또는 입소시키는 것, 여섯째, 「입양특례법」에 따른 입양과 관련하여 필요한 조치를 하는 것이 있다. 또한, 「아동복지법」 제16조(보호대상아동의 퇴소조치 등)에서는 보호조치 중인 아동의 연령이 18세에 달하였거나, 보호목적이 달성되었다고 인정되면 해당 시·도지사, 시장·군수·구청장 또는 아동복지시설의 장이 그 보호 중인 아동의 보호조치를 종료하거나 해당 시설에서 퇴소시켜야 한다는 내용을 포함하고 있다.

보호종결아동 자립지원의 근거가 되는 주요 법령 조항은 「아동복지법」 제38조(자립지원)이다. 제38조(자립지원)에서는 국가와 지방자치단체는 보호대상 아동의 위탁 보호 종결 또는 아동복지시설 퇴소 이후의 자립을 지원하기 위해 자립에 필요한 주거·생활·교육·취업 등의 지원, 자립에 필요한 자산의 형성 및 관리 지원, 자립에 관한 실태조사 및 연구, 사후관리체계 구축 및 운영, 그 밖에 자립지원에 필요하다고 대통령령으로 정하는 사항 등을 규정하고 있다. 자립지원 대상 아동은 ①대리양육 또는

가정위탁보호 중인 아동, ②아동복지시설에서 보호 중인 아동, ③보호조치가 종료되거나 해당 시설에서 퇴소한지 5년이 지나지 아니한 아동으로 정하고 있다.

「아동복지법」 시행령 제38조(자립지원)에서도 자립생활 역량 강화를 위한 프로그램의 개발 및 운영, 아동복지시설 및 가정위탁지원센터 종사자에 대한 자립지원 관련 교육, 자립에 필요한 자립정착금의 지원에 대한 내용을 명시하고 있다.

자립지원 관련 업무의 위탁(제40조)에서는 국가와 지방자치단체는 자립지원 관련 데이터베이스 구축 및 운영, 자립지원 프로그램의 개발 및 보급, 사례관리 등의 업무를 법인에 위탁할 수 있음을 명시하고 있으며, 보건복지부 장관은 지원대상아동의 자립지원 정책을 효율적으로 수행하기 위하여 행정기관의 공무원으로 구성되는 아동자립지원추진위원회를 둘 수 있다고 제40조 1항에서 규정하고 있다.

그 외에도 「아동복지법」에서는 아동자립지원추진협의회 구성(제41조) 등을 신설함으로써 자립지원에 대한 법적 근간을 이루고 있다. 자산형성 지원사업(제42조)을 통해 자산형성 지원사업의 대상이 되는 아동의 범위, 선정·관리에 필요한 사항을 정하였고 자립지원금, 아동발달계좌 등의 보호종결아동 자산형성지원사업의 근거가 되고 있다. 아동복지법 상 자립지원 관련 조항을 통해 퇴소아동의 자립을 위한 체계적인 자립지원제도를 구축하고자 하는 아동복지시설의 운영의 방향성을 제시하였고, 동시에 보호청소년에서 보호종결 청소년으로의 서비스와 정책이 확대, 지원되고 있음을 알 수 있다.

〈표 2-1〉 아동복지법 및 아동복지법 시행령 자립지원 관련 조항

조항	내용
아동복지법 제15조 (보호조치)	보호대상아동에 대한 적절한 보호조치를 대통령령으로 정함
아동복지법 제16조 (보호대상아동의 퇴소조치)	보호조치 중인 보호대상아동의 연령이 18세에 달하였거나, 보호목적이 달성되었다고 인정되면 보호조치를 종료, 시설 퇴소
아동복지법 제38조 (자립지원)	보호대상아동의 위탁보호 종료 또는 아동복지시설 퇴소 이후의 자립을 지원하기 위한 조치 ① 자립에 필요한 주거·생활·교육·취업 등의 지원 ② 자립에 필요한 자산의 형성 및 관리 지원(이하 “자산형성지원”이라고 한다) ③ 자립에 관한 실태조사 및 연구 ④ 사후관리체계 구축 및 운영 ⑤ 그 밖에 자립지원이 필요하다고 대통령령으로 정하는 사항

조항	내용
아동복지법 제39조 (자립지원계획의 수립 등)	가정위탁지원센터의 장 및 아동복지시설의 장은 보호하고 있는 15세 이상의 아동을 대상으로 자립지원 계획 수립 및 교육지원
아동복지법 제40조 (자립지원 관련 업무의 위탁)	국가와 지방자치단체는 자립지원 관련 데이터베이스 구축 및 운영, 자립 지원 프로그램의 개발 및 보급, 사례관리 등의 업무를 법인에 위탁할 수 있다.
아동복지법 제41조 (아동자립지원추진협의회)	자립지원 정책의 효율적 수행을 위한 행정기관의 공무원으로 구성되는 아동자립지원추진협의회를 설치·운영
아동복지법 제42조 (자산형성지원사업)	국가와 지방자치단체는 자산형성지원사업을 실시, 자산형성지원사업을 하여야 할 아동의 범위와 선정·관리에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정함
아동복지법 시행령 제18조 (사후관리)	아동복지 전담공무원 등이 가정위탁 보호 또는 종료 가정을 방문하여 아동의 복지증진을 위한 지도·관리
아동복지법 시행령 제22조 (보호기간의 연장)	자립능력 부족 및 취업 준비 등의 사유로 대통령령으로 정하는 경우 보호 기간을 연장
아동복지법 시행령 제38조 (자립지원)	자립생활 프로그램 개발 및 운영, 자립정착금의 지원을 규정

2. 보호종결아동의 자립지원 정책 및 제도

1) 경제지원

(1) 자립수당

자립수당은 보호종결아동에게 보호종결 후 경제적 부담을 완화하고 안정적인 사회 정착 및 복지향상을 통해 성공적 자립에 기여하기 위해 2019년 4월부터 시행되고 있는 제도이다(보건복지부, 2019). 2017년 5월 이후 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁 보호종결아동 중 보호종결일로부터 2년 이상 연속하여 보호를 받는 아동이나 만 18세 이후 보호가 종료된 아동에게 지급하고 있으며 지급액은 아동 1인당 매월 30만원이다. 지급의 결정주체는 아동이 최종 보호종결된 아동양육시설, 공동생활가정, 위탁가정 관할 시·군·구 사업 담당자이며 읍·면·동 주민센터에서 접수된 신청 대상자의 자격을 확인하고 최종 보장 여부를 결정하여 행복e음 시스템에서 보장결정을 처리하게 된다. 자립수당은 군대 입대나 해외인턴, 해외 유학, 워킹 홀리데이 등 자립

에 기여하는 경우에는 계속 받을 수 있다. 하지만, 사망, 국적상실, 국외 이주, 난민 인정 취소, 시설 재입소 때는 수급권이 상실된다. 교정시설 입소(금고 이상의 형), 행방불명, 실종·가출, 자립 목적이 아닌 이유로 국외 체류 기간이 90일 이상 지속하거나 거주 불명인 경우에는 수급권이 정지된다.

〈표 2-2〉 자립수당 업무흐름도

단계		업무처리 내용
제1단계	신청서 작성·상담	- 담당기관 : 아동양육시설, 공동생활가정 관할 읍면동 및 주민등록상 읍면동 - 사전신청 : 보호종결아동(보호종결 30일 이내 주소지에 사전신청)
제2단계	신청 저장	- 읍면동 주민센터에서 자격 및 구비서류 확인 후 행복e음에 시청 입력, 시군구로 이송
제3단계	보장결정	- 지원대상 자격 검증 후 적합/부적합 결정
제4단계	통보·지급	- 신청접수일로부터 30일 이내 급여결정 통지
제5단계	사후 관리	- 담당기관 : 최종 보호종결된 아동양육시설, 공동생활가정, 위탁가정 관할 읍·면·동 주민센터 또는 주소지 주민센터

* 출처: 보건복지부(2019). 2019년 아동분야 사업안내.

(2) 자립정착금

만18세 이상 보호종결아동의 경우 보호종결 후 안정적인 자립기반을 마련할 수 있도록 자립정착금을 지원 받을 수 있고, 정착금은 주거비, 비상금, 생활비 등으로 사용된다. 자립정착금은 1인당 300~500만원으로 지자체별 지원금이 상이하다.

〈표 2-3〉 보호체계별 자립정착금 지원현황

구분	아동양육시설	공동생활가정	가정위탁	구분	아동양육시설	공동생활가정	가정위탁
서울	500	500	500	강원	500	500	500
부산	500	500	500	충북	500	500	500
대구	500	500	500	충남	500	500	500
인천	500	500	500	전북	500	500	300
광주	500	500	500	전남	500	500	500
대전	400	400	400	경북	500	500	500

구분	아동양육시설	공동생활가정	가정위탁	구분	아동양육시설	공동생활가정	가정위탁
울산	500	500	500	경남	500	500	500
세종	500	500	500	제주	500	500	500
경기	500	500	500				

* 출처: 보건복지부(2019). 2019년 아동분야 사업안내.

(3) 디딤씨앗통장(CDA)

저소득층 아동의 사회진출 시 학자금·취업·창업·주거마련 등에 소요되는 초기비용 마련을 위한 자산형성을 적극적·장기적으로 지원하고 아동에 대한 사회투자로 빈곤의 대물림을 방지하기 위해 아동발달지원계좌(CDA: Child Development Account)를 추진하고 있다. 디딤씨앗통장(아동발달지원계좌)은 저소득층 아동(보호자, 후원자)이 매월 일정금액을 저축하면 국가(지자체에서 1:1 정부매칭지원금으로 월 4만원까지 같은 금액을 적립해주는 제도이다. 아동복지법 제42조(자산형성지원사업), 제43조(자산형성지원사업 관련 업무), 제44조(자산형성지원사업 관련 업무의 위탁)에 근거하여 지원대상은 만18세 미만의 아동복지시설(아동양육시설, 공동생활가정) 보호아동, 가정위탁 보호아동, 장애인생활시설 아동, 소년소녀가정 아동, 기초생활수급가구 아동 등을 대상으로 하고 있다. 디딤씨앗통장의 지원아동 규모는 2019년 현재 17,457명(63.2%)으로 기초생활보장 수급아동이 가장 많았고, 다음으로는 시설보호아동이 11,844(16.6%), 가정위탁 보호아동이 8,478명(11.9%)을 차지하고 있었다.

〈표 2-4〉 디딤씨앗통장 지원아동규모

구분	총합계	명(%)						
		시설보호 아동	가정위탁 보호아동	소년소녀 가정아동	공동생활가정 아동	장애인 시설아동	가정복귀 아동	기초생활보장 수급아동
지원 아동	71,457 (100.0)	11,844 (16.6)	8,478 (11.9)	63 (8.8)	2,405 (3.3)	1,058 (1.5)	2,469 (3.5)	45,140 (63.2)

* 출처: 디딤씨앗통장 홈페이지. www.adongcda.or.kr.

해당 적립금은 아동의 자립을 위한 목적으로만 사용되며, 만18세 이후 학자금, 기술자격 및 취업훈련비용, 창업지원금, 주거마련 지원 등 자립을 위한 용도에 한하여 사용이 가능하다. 만24세까지 자립사용용도가 발생하지 않은 경우 만24세 도달 시 사용용도 제한 없이 지급이 가능하다.

2) 주거지원

(1) 보호종결아동 주거지원 통합서비스

보호종결아동의 성공적 자립에 필요한 안정적인 주거 환경을 조성하기 위해 현재 주거지원 통합서비스를 제공하고 있으며, 주거지원 서비스와 통합 사례관리를 연계하여 보호종결아동의 사회·경제·심리적 자립생활 기반을 구축하고 있다. 아동복지법 제38조(자립지원)와 공공주택 특별법 제48조(공공주택의공급)의 조항을 근거로 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁 보호종결아동 중 주택 공급 지역에 거주 또는 거주 예정인 자를 우선 지원 대상으로 하고 있다. 지원 사업으로는 한국토지주택공사 보유의 임대주택 지원하는 주거지원이 있으며 이는 청년 매입임대주택이나 원룸형 위주로 지원한다. 초기 사례관리 기간(2년)동안은 보증금·월세는 무료이며, 수도, 전기세 등의 관리비만 부담하도록 되어 있다. 둘째, 주거환경조성 사업으로 1호당 150만원을 지원하여 세탁기·냉장고·가스레인지·책상 등 기본 집기 구비하도록 하는 사업이 있다.

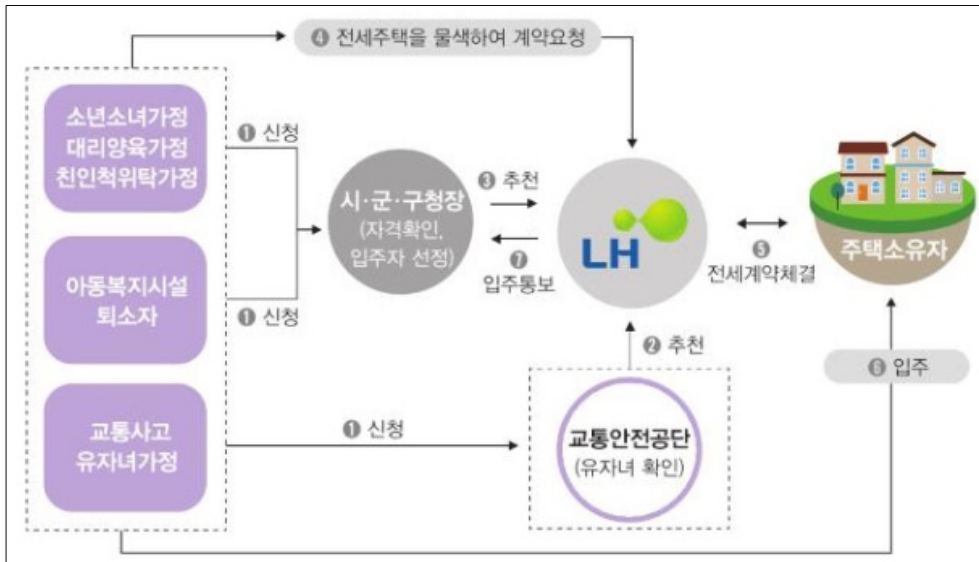
〈표 2-5〉 사업추진체계 및 역할

주체		주요역할	
보건복지부	아동권리과	- 사업 총괄, 기획 및 예산 등 행정지원, 사업지침 마련 등	
	아동자립지원단	업무	- 시도별 사업수행기관 지원(교육, 컨설팅 지원) - 지원대상 아동 교육 - 사업관련 정보 제공 및 평가, 보 및 네트워크 구축 지원 등
		보고	- 총 사업 결과 보고 등
국토교통부	공공주택지원과	- 공공임대주택 지원 제도 운영 등	
	한국토지주택공사	- 대상자 선정(최종) - 임대주택 지원 - 주거 여건 조성(도배 등) 및 하자보수	
시·도	담당부서	업무	- 사업 운영 관리, 지방비 확보 - 사업 수행기관 선정·지원 - 임대주택 확보·관리 등
		보고	- 사례관리서비스 운영 관련 사항 - 총 사업 결과 보고 등
	사업수행기관	업무	- 대상자 모집·선정(1차) - 사업홍보 및 네트워크 구축 - 주거지원 관리 및 사례관리 서비스 제공 등
		보고	- 사업 집행내역 및 사례관리비 사용 증빙 내역 - 사례관리서비스 계획 및 운영관련 사항

* 출처: 보건복지부(2019). 2019년 아동분야 사업안내.

(2) 소년소녀가정 전세주택

소년소녀가정 전세주택지원이란 입주대상자가 거주하기 원하는 기존 일반주택의 소유자와 한국토지주택공사(LH)가 전세계약을 체결하여 사회취약계층 아동·청소년에게 재임대하여 주거환경을 개선하는 사업을 말한다. 지원대상은 소년소녀가정, 교통사고유자녀가정, 대리양육가정, 친인척위탁가정, 아동복지시설 퇴소아동 중 모두 무주택이고, 소득이 도시근로자 연평균 소득 이하인 가정이다. 대상주택은 단독, 다가구, 다세대, 오피스텔, 연립, 아파트 중 국민주택규모 이하(85㎡)로 월세인 경우 소액인 경우(수도권 60만원, 광역시 45만원, 기타 40만원)만 지원가능하다. 지원내용은 국민주택 기금으로 전세주택 마련을 위한 전세자금 지원으로 전세금 지원한도는 수도권 8,000만원, 광역시 6,000만원, 기타 5,000만원이며 만20세까지 무이자지원, 만20세 이후에는 1~2%이자 부담하며 지원기간 만료 시 기존주택전세임대로 연계가 가능하다. 계약기간은 기본2년이며 3회 재계약(2년 단위) 가능하다.



[그림 2-1] 소년소녀가정 전세주택임대 절차도2)

2) 출처: LH 토지주택공사. 소년소녀가정 전세주택임대 사업 설명 페이지. apply.lh.or.kr/LH.

(3) 영구임대주택

영구임대주택이란 임대주택법에 의하여 영구적인 임대의 목적으로 건설된 주택을 말한다. 주택 입주의 경우 국민기초생활수급자, 국가유공자 및 그 유족, 일제치하일본 군위안부, 북한이탈주민 등이 해당되고, 보호종결아동의 경우 아동복지시설에서 퇴소하는 자로서 아동복지시설의 장이 추천하는 자를 대상으로 한다. 지원조건은 보증금과 임대료가 시세의 30% 수준으로 기본 계약기간이 2년이고, 이후 갱신이 가능하다. 아동복지시설 보호종결아동은 최초 입주시에는 수급자 기준 임대조건을 적용하고, 영구임대주택에 입주하는 아동복지시설 보호종결아동은 주택관리공단에서 대상 특별관리 세대로 지정 관리하며, 지자체 사회복지관과 연계하여 자립지원 프로그램을 제공한다. 2018년 기준 LH가 관리하는 전국의 영구임대주택은 161개 단지, 14만 13가 구이며 대기자수는 2만 799명에 이른다(한국토지공사, 2018). 한국토지공사(LH)의 자료에 따르면 2018년 6월 기준으로 영구임대주택 입주 대기기간이 가장 긴 지역은 제주도로 68개월이었다. 전국 평균은 14개월로 긴 대기기간이 문제점으로 지적되고 있다. 또한 심사기준에 연령기준 및 세대원수 등이 포함되어 보호종결아동이 선정되는데 제한점이 있다.

(4) 공동생활가정(그룹홈) 입주지원

만18세 이후 만23세 이하의 보호종결아동(6개월 이내에 보호종결 예정자 포함)을 대상으로 LH 한국토지주택공사에서 사회취약계층의 주거안정을 위해 공동생활가정(그룹홈)에 입주 지원하는 사업을 운영하고 있다. 보건복지부에서 아동복지법에 의거해 일반 보호아동에 대한 공동생활가정(그룹홈)이 운영이 되고 있으나 본 사업은 보호종결아동만을 대상으로 하고 있다는 차이점이 있다. 보호종결아동에 대해 무료로 또는 최소한의 운영경비만 부담하며 2년간 그룹홈에 입주 가능하도록 하고 입주인원은 5명 내외로 구성한다. 운영기관은 지자체 또는 최근 3년간 운영비 지원을 받고 있는 법인, 아동복지시설이며 운영기관 선정위원회에서 선정한다. 실제로 보호종결아동 중 55.5%만이 정부의 주거지원을 받고 있는 것으로 나타났고, 퇴소 청소년들은 자립정착금 지원을 받지만 기숙사나 원룸 등에 다 소진하고 있어(사회복지공동모금회, 2019) 이는 퇴소 연장과 준비 청소년에 대한 안정적인 주거정책이 확대 되어야 함을 시사한다.

(5) 자립지원시설(자립생활관)

자립지원시설은 아동복지시설에서 퇴소한 사람 또는 국민기초생활수급권자에게 취업준비기간 또는 취업 후 일정 기간 동안 숙소를 제공하여 안정된 자립기반 조성을 지원하는 시설이다. 지원대상은 아동복지시설 퇴소아동 중 취업(준비) 중인 18~24세 미만인자, 국민기초생활수급권자 24세 미만인 자(가정위탁아동 포함)로 입소 후 3년 이내 총 입소기간은 5년을 초과할 수 없다. 전국 13개소가 있으며, 정원은 평균 30명 정도이다.

〈표 2-6〉 자립지원시설 현황

시도	시설명	정원	성별
서울특별시	돈보스코자립생활관	40	남
	상록여자자립생활관	30	여
	청운 자립생활관	30	여
부산광역시	미네르바의 집	29	남·여
대구광역시	삼덕동 SOS 자립생활관	30	남·여
	검사동 SOS 자립생활관	30	남·여
광주광역시	무등 자립생활관	34	남·여
대전광역시	인애 자립생활관	24	남·여
충청도	현양 자립생활관	30	남·여
	향림 자립생활관	30	남·여
전라도	삼성 자립생활관	30	남·여
	목포 자립생활관	30	남·여
강원도	강원도아동자립지원시설 (R.A.U.M)	30	남·여

* 출처: 보건복지부(2019). 2019년 아동분야 사업안내.

(6) 서울시자립형그룹홈

서울시에서는 2014년에 퇴소 후 어려움을 겪어온 아동의 실질적인 자립을 돕기 위해 '자립형 그룹홈' 10곳을 설치하였다. 2014년 기준 서울시 아동복지시설은 약 3,600명의 아동이 있으며 이 중 18세가 된 아동 110명 정도가 매년 시설에서 퇴소하고 있지만 주거, 취업 등의 문제로 실질적인 자립은 어려운 상태다. 서울시는 복권기금 29억 원으로 퇴소 후 주거마련이 어려운 보호종결아동을 위한 자립형 그룹홈 10곳을 설치했다. 자립형 그룹홈은 운영자가 같이 살지 않고 복지시설 퇴소 아동 5~7명이 모여 협동하며 자립의 힘을 키울 수 있는 형태로 운영된다. 입주를 원하는 아동은 해당 복지시설장의 추천을 받아 입주할 수 있으며 입주가 결정되면 2년 동안 생활할 수 있으며 1회까지 연장이 가능하다. 초기 전세금 이외에 추가되는 비용은 시설입소아동이 전액 지불 할 수 있으며 세부 규칙은 아동이 스스로 정하도록 되어있어 타 기관에 비해 자율성이 보장되는 주거형태라고 할 수 있다.

3) 교육지원

(1) 국가장학금 지원

국가장학금은 경제적으로 어려운 처지에 놓여 있는 학생들에게 도움이 될 수 있도록 설계된 맞춤형 국가장학제도이다. 즉, 대학생들의 등록금 부담을 줄여 학업에 전념할 수 있도록 하는 정책으로 대한민국 국적으로 소지한 국내 대학의 소득 8분위 이하(연 환산소득 6703만 원 이하)가 지원대상이다³⁾. 소득수준에 따라 정부가 직접 정해진 금액을 지원하는 1유형과, 대학의 등록금 인하·동결·장학금 추가 확충 등 대학 자체 노력과 연계해 지원하는 2유형으로 나뉜다. 보호종결아동 중 대학에 재학 중인 경우 대다수가 기초생활수급자나 소득 1, 2분위 학생으로 국가장학금을 지원받을 수 있는 대상에 포함된다(보건복지부, 2018).

3) 한국장학재단 홈페이지. www.kosaf.go.kr.

〈표 2-7〉 소득분위별 국가장학금 지원규모

구분	소득분위	1학기 지원금액	2학기 지원금액	총금액
I 유형	기초생활수급자	240만원	240만원	480만원
	1분위	240만원	240만원	480만원
	2분위	240만원	240만원	480만원
	3분위	180만원	180만원	360만원
	4분위	132만원	132만원	264만원
	5분위	84만원	84만원	168만원
	6분위	60만원	60만원	120만원
	7분위	33.75만원	33.75만원	67.5만원
	8분위	33.75만원	33.75만원	67.5만원
II 유형	대학별 자체 노력계획에 따라 자율적으로 지원			
다자녀 (셋째아이 이상)	<ul style="list-style-type: none"> - 등록금 범위 내에서 소득 8분위 이하, 만21세 이하 1~2학년 중 셋째아이 이상 대학생(14년 이후 입학자에 한함) - 연간 450만원 기준 지원(단, 기초 2분위 대상자는 국가장학금 I 유형과 동일금액 지원(480만원)) 			

* 출처: 한국장학재단 홈페이지. www.kosaf.go.kr.

(2) 학자금 대출

장학금의 혜택을 받지 못할 경우 일반대출에 비해 금리가 낮은 학자금 대출을 고려해 볼 수 있는데 학자금 대출의 지원 자격은 소득 8분위 이하로 등록금 및 생활비로 구분된다. 생활비 대출은 학기당 150만원 한도로 본인계좌로 입금되고 기초생활수급자, 차상위계층, 소득4구간 이하의 경우 의무상환 개시 전 무이자로 진행된다. 등록금 대출은 등록금(입학료, 수업료 등) 전액을 대학 수납계좌로 지급하며 2018년 2학기 기준 이자율은 2.20%(변동금리)이다. 보호종결아동은 등록금 전액지원과 생활비 대출에 있어 이차지원을 받을 수 있다.

4) 취업지원

(1) 취업성공패키지

취업성공패키지는 고용노동부가 2010년부터 시행한 제도로 저소득 취업취약계층에 대하여 개인별 취업활동계획에 따라 진단과 경로를 설정한 다음 취업지원 프로그램을 제공하고, 취업할 경우 취업성공수당을 지급함으로써 노동시장 진입을 체계적으로 지원하는 제도라고 할 수 있다. 지원대상자의 개인별 취업역량 등에 대한 정확한 진단을 토대로 최장 1년의 기간 내에서 단계별로 통합적인 취업지원을 시행한다.

〈표 2-8〉 취업성공패키지 프로그램 (고용노동부, 2019)

구분	취업성공패키지 I	취업성공패키지 II
대상	<ul style="list-style-type: none"> - 만18세~만64세 · 기초생활수급자 (조건부수급자) · 최저생계비150%이하 	<ul style="list-style-type: none"> - 만18세~만64세 · 고졸이하 졸업(예정)자 중 비진학 미취업 청년 · 대출이상 미취업 청년 · 니트족(NEET), 영세자영업자 등
지원내용	지원대상자의 개인별 취업역량 등에 대한 정확한 진단을 토대로 최장 1년의 기간 내에서 단계별로 통합적인 취업지원 실시 1단계(진단, 경로 설정) → 2단계(의욕, 능력증진) → 3단계(집중 취업알선) ※ 각 단계마다 지정된 기준에 부합할 경우, 수당 지급	

5) 민간분야의 자립지원 사업 현황

(1) 아름다운재단 교육비 지원사업

아동복지시설 및 가정위탁 대학생들의 학업유지 및 졸업을 통한 안정적인 사회 정착을 도모하기 위해 아름다운재단에서 아동복지시설 및 가정위탁 보호종결 또는 연장 보호 대학 재학생을 대상으로 1년간(최대 2년) 등록금, 자기개발비, 학업생활보조비, 장학생 특전 등 각종 프로그램을 제공해주는 사업이다. 총 지원액은 1년간(최대 2년간) 학기당 200만원 한도로 장학금을 지원하고 장학생의 경우 캐나다 단기어학연구 프로그램이나 동아리활동 지원기회를 제공함으로써 학업에 대한 동기를 촉진하는 특전들도 제공하고 있다⁴⁾.

(2) 현대차정몽구재단“나의 꿈을 찾는 숲 속 힐링교실”

현대차정몽구재단과 한국산림복지진흥원에서는 보호아동 및 보호종결아동, 보호연장아동의 자립역량강화와 자존감 향상을 목적으로 숲 치유 프로그램 및 자립준비 프로그램을 2박 3일, 총 40회 제공하고 있으며 프로그램 참가비용은 전액 무료이다⁵⁾.

(3) 포스코 1%나눔재단 진로지원사업‘두드림(Do Dream) ACTZ’

아동복지시설 및 가정위탁 내 보호아동 및 보호종결 5년 이내의 아동을 대상으로 진로지원탐색을 통한 안정적인 자립기반을 마련하기 위하여 진로지원 사업을 진행하고 있다. 포스코 1%나눔재단에서 지원하는 사업으로 보호아동에 대해서는 지원훈련과정(ICT폴리텍직업훈련과정, 고용노동부 취업성공패키지, 일반유형) 완료 후 훈련장려금 연 50만원 지원, 보호종결아동에게는 지원훈련과정(ICT폴리텍직업훈련과정, 고용노동부 취업성공패키지, 일반유형) 완료 후 훈련장려금 연20만원을 지원한다. 그 외에도 진로교육워크숍을 1회, 진로사례관리워크숍을 3회, 진로/직업 탐색캠프를 1회 제공하고 아동복지시설 내 진로지원 교육 현황조사를 실시한다⁶⁾.

(4) YBM과 함께하는‘어학교육지원 프로젝트’

아동복지시설 및 가정위탁 보호종결(예정) 및 연장보호 아동의 진로준비, 자기계발을 위한 어학 교육의 기회 제공을 위해 YBM어학원과의 협약으로 보호종결아동을 대상으로 YBM어학원 및 YBMNET 영어, 일본어, 중국어 중 희망 강좌 1과목 2개월 수강권을 현물지원하는 프로그램을 운영하고 있다(보건복지부, 2019).

4) 자료: 아동자립지원단 홈페이지. www.kohi.or.kr.

5) 자료: 현대차 정몽구 재단 홈페이지. www.hyundai-cmkfoundation.org.

6) 자료: 포스코1%나눔재단 홈페이지. www.poscofoundation.org; 보건복지부(2019). 아동분야 사업안내

3. 가정위탁 아동에 대한 자립지원

1) 가정위탁제도

가정위탁이란 보호대상아동의 보호를 위하여 성범죄, 가정폭력, 아동학대, 정신질환 등의 전력이 없으며 아동복지법이 정하는 기준에 적합한 가정에 보호대상아동을 일정기간 위탁하는 것(아동복지법 제3조)으로 정의한다. 가정위탁의 대상아동은 아동복지법 제3조에 근거하여 18세 미만의 아동(18세 이상인 경우에도 고등학교 재학 중인 아동은 포함)으로서 보호자가 없거나 보호자로부터 이탈된 아동, 아동을 학대하는 경우 그 보호자가 아동을 양육하기에 적당하지 아니하거나 능력이 없는 경우의 아동이다.

가정위탁의 목적은 보호대상아동(요보호아동)을 보호·양육하기를 희망하는 가정에 위탁 양육함으로써 가정적인 분위기에서 건전한 사회인으로 자랄 수 있도록 하는 것에 있으며, 보호대상아동 발생 시 가정보호를 우선으로 하되, 특히 2세 미만 영유아의 경우 가정보호를 우선 실시함을 원칙으로 한다. 가정위탁아동에 대한 보호는 아동복지법 제3조(정의), 제4조(국가와지방자치단체의책무), 제15조(보호조치), 제16조(보호대상아동의 퇴소조치 등), 제16조의 2(보호대상아동의 사후관리), 제48조(가정위탁지원센터의 설치 등), 제49조(가정위탁지원센터의 업무), 제58조(비용보조에서 다루고 있다. 이 중 제15조 보호대상아동의 보호조치를 살펴보면, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 그 관할 구역에서 보호대상아동을 발견하거나 보호자의 의뢰를 받을 때에는 아동의 최상의 이익을 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 보호조치를 취하여야 할 의무가 있다. 이는 1. 전담공무원 또는 아동위원에게 보호대상아동 또는 그 보호자에 대한 상담·지도를 수행하게 하는 것, 2. 보호자 또는 대리양육을 원하는 연고자에 대하여 그 가정에서 아동을 보호·양육할 수 있도록 필요한 조치를 하는 것, 3. 아동의 보호를 희망하는 사람에게 가정위탁 하는 것, 4. 보호대상아동을 그 보호조치에 적합한 아동복지시설에 입소시키는 것, 5. 약물 및 알콜 중독, 정서·행동·발달장애, 성폭력 피해 등으로 특수한 치료나 요양 등의 보호를 필요로 하는 아동을 전문치료기관 또는 요양소에 입원 또는 입소시키는 것, 6. 「입양특례법」에 따른 입양과 관련하여 필요한 조치를 하는 것이다.

가정위탁의 유형은 세 가지로 친조부모, 외조부모에 의한 대리양육 가정위탁, 친조

부모, 외조부모를 제외한 친·인척에 의한 친·인척 가정위탁, 일반인에 의한 일반 가정위탁이 있다⁷⁾. 위탁가정의 선정기준은 아동복지법 시행규칙 제2조에 명시되어 있으며, 위탁아동을 양육하기에 적합한 수준의 소득이 있을 것, 위탁아동에 대하여 종교의 자유를 인정하고 건전한 사회 구성원으로 자랄 수 있도록 양육과 교육을 할 수 있을 것, 위탁부모의 나이가 25세 이상(부부의 경우 부부 모두 해당)으로서 위탁아동과의 나이차이가 60세 미만일 것, 자녀가 없거나 자녀의 수가 위탁아동을 포함하여 4명 이내일 것, 가정에 성범죄, 가정폭력, 아동학대, 마약, 알코올, 약물중독, 정신질환 등의 전력이 있는 사람이 없을 것을 포함하고 있다. 위의 조건을 충족하고 가정위탁을 희망하는 사람(위탁부모 중 1명 이상)은 반드시 기본 4시간의 위탁부모 양성 교육을 이수해야 한다. 또한 가정위탁을 하고 있는 일반위탁부모, 대리양육 및 친·인척 위탁부모는 반드시 매년 4시간 이상의 보수교육을 받아야 한다.

7) 출처: 보건복지부(2019). 2019년 아동분야 사업안내.

구분	읍·면·동	시·군·구	가정위탁지원센터
가정위탁 보호신청	<ul style="list-style-type: none"> - 보호대상아동의 발생 - 가정위탁보호의 신청·접수·상담 - 수급권 신청 	<ul style="list-style-type: none"> - 가정위탁 보호의 신청·접수 - 위탁가정범죄경력조회 - 아동학대정보시스템 정보 조회 	<ul style="list-style-type: none"> - 가정위탁 아동 상담 - 위탁부모 발굴 및 교육
가정위탁 보호결정	<p>일반위탁</p> <ul style="list-style-type: none"> - 보호대상아동 조사서, 가정위탁보호동의서, 아동카드를 작성하고 가족 관계부를 첨부하여 시·군·구에 제출 <p>친·인척/대리 양육</p> <ul style="list-style-type: none"> - 가정위탁보호(대리양육) 신청서, 아동카드, 가정위탁보호(대리양육) 신청인 가정조사서, 보호대상아동 조사서, 가정위탁보호동의서, 가정위탁가족동의서, 범죄경력조회동의서, 국가아동학대정보시스템 정보조회 동의서를 작성하여 시·군·구청에 제출 	<p>일반위탁</p> <ul style="list-style-type: none"> - 가정위탁 보호 결정 - 가정위탁지원센터 위탁 가정 연계 의뢰 - 수급자 책정 - 가정위탁지원센터에 책정 및 통보 <p>친·인척/대리양육</p> <ul style="list-style-type: none"> - 가정위탁 책정 및 통보 - 가정위탁 아동 지원 	<p>일반위탁</p> <ul style="list-style-type: none"> - 위탁가정을 상담하여 적합한 가정 연계 후 가정위탁보호(대리양육) 신청서, 가정위탁보호(대리양육) 신청인 가정 조사서, 가정위탁 가족 동의서, 국가아동학대정보시스템 정보조회 동의서, 일반위탁 부모 추천서를 작성 하여 시·군·구청 제출
사례관리	<ul style="list-style-type: none"> - 사례관리 및 복지 서비스 제공 등 업무 지원 · 위탁아동, 위탁가정, 친가정 상담 	<ul style="list-style-type: none"> - 위탁 아동 지원 	<ul style="list-style-type: none"> - 사례관리 · 위탁아동, 위탁가정, 친가정 관리 · 위탁 부모 교육 · 위탁아동 및 위탁가정 상담 지원
가정위탁 보호종결		<ul style="list-style-type: none"> - 위탁 종결 · 귀가조치(친가정 복귀 등) · 가정위탁 종결(해지), 가정위탁 지원센터 통보 	<ul style="list-style-type: none"> · 재배치 사정 · 아동 보호조치의 종결(퇴소) 신청서 제출 (친가정 복귀 시에는 아동 가정 복귀 신청서 제출) · 사후 관리

* 출처: 보건복지부(2019). 2019년 아동분야 사업안내.

[그림 2-2] 가정위탁보호 절차 및 기관별 역할

보호조치 중인 보호대상아동이 18세 이상이 되면 보호조치를 종료하여야 하나, 아동복지법 제16조 제2항에 따라 보호기간을 연장할 수 있다. 18세 이상이지만 고등학교에 재학 중인 아동은 연장보호대상이 아니고, 18세 미만과 동일하게 위탁보호대상으로 간주된다. 위탁가정 소재지 외 지역으로 대학입학한 한 경우에도 보호기간을 연장이 가능하다. 또한 대학입학으로 연장된 아동의 경우, 군입대(입대 전 대기기간 포함), 어학연수, 1년 이내의 단순휴학(단, 1회만 가능)은 중지사유이며, 질병·사고로 인한 휴학은 휴학기간동안 보호기간을 연장할 수 있다. 연장기간 동안 기존의 양육보조금 등 재정지원은 지속된다. 단, 가정위탁아동 상해보험료 지원, 가정위탁아동 심리치료비 지원은 18세 이상(고등학교 재학 중인 아동은 제외)는 지원대상에서 제외된다.

〈표 2-9〉 가정위탁아동 보호기간 연장사유

법조문	법조문	적용안내
【법 제16조 4항 1호】	「고등교육법」 제2조에 따른 대학 이하의 학교(대학원은 제외한다)에 재학 중인 경우	<ul style="list-style-type: none"> • 대학진학기간 전체에 대해 연장 ※ 군 입대(입대 전 대기기간 포함), 어학연수, 1년 이내의 단순휴학은 중지사유 - 단, 단순휴학은 1회만 가능하며, 이외 단순휴학은 종결사유 - 단, 군입대 휴학의 경우 입대신청 관련 증빙자료 확인이 필요하며, 미제출 시 단순휴학으로 처리 - 단, 사회복무요원·상근예비역 등으로 위탁가정에서 거주하면서 의무이행을 하는 경우 보호기간 연장 - 단, 질병, 사고로 인한 휴학은 휴학기간동안 보호기간 연장
【법 제16조 4항 2호】	제52조제1항제1호의 아동양육시설 또는 「근로자직업능력 개발법」 제2조제3호에 따른 직업능력개발훈련시설에서 직업 관련 교육·훈련을 받고 있는 경우	<ul style="list-style-type: none"> • 직업능력개발훈련기간 동안 지원 ※ 중도 탈락할 경우 연장종료
【시행령 제22조 1호】	20세 미만인 사람으로서 「학원의 설립·운영 및 과외교습에 관한 법률」에 따라 등록된 학원에서 교육을 받고 있는 경우	<ul style="list-style-type: none"> • 20세 미만까지 지원
【시행령 제22조 2호】	시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 보호대상아동의 장애·질병 등을 이유로 보호기간 연장을 요청하는 경우	<ul style="list-style-type: none"> • 25세 미만까지 지원 ※ 장애·질병 등은 「2017년 국민기초생활보장사업안내」 근로능력 없는 수급자의 판정 준용

법조문	법조문	적용안내
【시행령 제22조 3호】	25세 미만이고 지능지수가 71 이상 84 이하인 사람으로서 자립 능력이 부족한 경우	• 25세 미만까지 지원
【시행령 제22조 4호】	취업이나 취업준비 등 그 밖의 사유를 이유로 보호대상아동이 보호기간 연장을 요청하여 1년 이내의 범위에서 보호기간을 연장하는 경우	• 18세 도달 시점(고등학교 졸업)에 1년 이내 범위에서 보호기간 연장

* 출처: 보건복지부(2019). 2019년 아동분야 사업안내.

2) 가정위탁 아동에 대한 자립지원제도

가정위탁아동에 대하여는 아동 1인당 월 200천 원 이상의 양육보조금을 지원한다. 이는 가정위탁을 받는 아동의 계좌로 지급받는 것이 원칙이며, 아동 명의의 계좌개설에 어려움이 있는 경우에만 위탁부모의 계좌로 지급이 가능하다. 위탁가정 소재지 시·군·구는 위탁보호 결정아동에게 부양능력이 있는 부양의무자가 존재하는 경우에도 실질적인 가족관계의 단절로 볼 수 있는 경우⁸⁾ 국민기초생활보장법에 의한 생계비를 지원받을 수 있다. 이는 생계·의료·교육 등의 해당급여를 별도가구로 보장하는 개인단위로 실시한다.

가정위탁이 종결된 18세 이상 아동에 대해서는(연장보호종결아동 포함) 자립정착금을 아동 1인당 5,000천 원 이상 지급된다. 이는 아동양육시설, 공동생활가정 퇴소 아동, 가정위탁보호 종결아동 모두 보호종결아동으로서 동일한 기준으로 자립정착금을 지급하고 있다. 예산부족으로 인해 종결 초기에 지원되지 않고 시일이 지난 후에 지급되는 경우가 발생 가능하므로 미리 당해연도 종결 아동 수를 파악하여 예산이 편성되어야 한다. 정부는 현재 대학에 진학하는 가정위탁아동에 대해서는 아동 1인당 5,000천 원 이상의 대학등록금 지원을 권고하고 있다. 또한, 가정위탁아동 상해보험료 지원제도를 통해 1인당 연 65천원 이내의 보험료를 지원하고 위탁아동 및 부양자 1인의 후유장애, 위탁 아동의 입원, 통원 의료비를 지원하고 있다. 가정위탁아동 심리치료비 지원사업은 가정위탁 아동에 대하여 월 20만원이내의 심리정서 치료비, 심리검사비, 교통비 등을 지원하고 있으며 지원기간은 12개월 이내로 제한되어 있다. 국

8) 보호대상아동의 경우 아동복지법 제15조에 의해 보호조치된 경우(시설 보호, 가정위탁보호 등) 실질적 가족관계의 단절로 볼 수 있음.

토교통부에서는 대리 양육, 친·인척 위탁 가정 전세자금 지원제도를 통하여 임차전용 면적 85㎡이하인 주택에 대하여 일반주택 전세자금 및 공공임대주택 임대보증금을 지원하고 있다. 이는 가구당 월평균 소득이 도시근로자 가구당 월평균이하로서 무주택인 대리양육, 친·인척 위탁가정 및 아동복지법 제16조에 따라 보호조치가 종료되거나 해당시설에서 퇴소한지 5년이 지나지 아니한 가정위탁(대리양육, 친인척, 일반) 종료 아동을 대상으로 한국토지주택공사에 전세자금 지원 대상을 추천한다.

〈표 2-10〉 가정위탁 가구당 주거 관련 대출지원 한도액

구분		호당 대출한도	비고
일반 주택	수도권	9,000만원	<ul style="list-style-type: none"> • 전세보증금이 대출 한도이하인 경우 전세보증금으로 한다. • 공공임대주택은 일반주택의 대출한도내로 한다.
	광역시	7,000만원	
	그 밖의 지역	6,000만원	
공공 임대주택		임대보증금 및 임대기간 중 월 임대료 전환금액	

* 출처: 보건복지부(2019). 2019년 아동분야 사업안내.

4. 자립지원 전달체계

1) 자립지원 전달체계

국가와 지방자치단체는 자립지원 업무를 전담할 기관을 설치하고 운영할 수 있다. 「아동복지법」제40조(자립지원전담기관의 설치·운영)에 따르면 국가와 지방자치단체는 자립지원 관련데이터베이스 구축 및 운영, 자립지원 프로그램의 개발 및 보급, 사례관리 등의 업무를 전담할 기관을 설치·운영하거나, 그 운영의 전부 또는 일부를 법인, 단체 등에 위탁할 수 있다고 규정하고 있다. 자립지원사업은 관리체계, 운영체계, 협력체제로 구성되고 있으며, 사업관리체계는 보건복지부와 지자체이다. 사업운영체계는 아동자립지원단, 자립지원전담기관, 아동복지시설 및 가정위탁지원센터 등이며 사업협력체제로 LH공사/자립지원시설, 고용센터, 대학교, 기업체, 유관기관 및 단체 등이 수행하고 있다.

국내 보호종결 후 자립지원과 관련한 정책 수행 및 서비스 전달체계는 보건복지부

가 자립지원사업의 기본계획을 수립하고 아동자립지원사업 운영지침 마련, 국고보조사업 등을 총괄하고 아동자립지원 수행기관과의 사업연계 및 조정 등을 담당하고 있다(보건복지부, 2019). 중요한 자립지원 운영체계로서 아동권리보장원에 아동자립국이 설치되어 있다. 아동복지법 제40조(자립지원 관련 업무의 위탁)에는 국가와 지방자치단체는 자립지원 관련 데이터베이스 구축 및 운영, 자립지원 프로그램 개발 및 보급, 사례관리 등의 업무를 법인에 위탁할 수 있다고 명시되어 있다. 2012년 아동복지법의 개정과 함께 한국아동복지협회 산하의 자립지원센터를 폐지하면서 재단법인 한국보건인력개발원에 아동자립지원단을 설치하였고, 2019년 7월 아동권리보장원이 설립되면서 아동권리보장원 아동자립국에서 아동자립을 위한 프로그램 운영, 지원사업 운영, 홍보 및 네트워크 관리 등의 기능을 수행하도록 하고 있다. 2012년 이전에는 보호대상 아동에 대한 자립지원이 주를 이루었다면 2012년 아동자립지원단의 설치 이후 시설이나 가정위탁으로부터 보호종결된 아동에 대한 자립실태 및 욕구조사를 기반으로 하여 경제, 주거, 취업, 학업 등의 서비스를 제공·관리하여 참여대상과 지원이 확대되었다는 데 의의가 있다.

〈표 2-11〉 아동 자립지원 체계별 역할

구분		역할 및 내용
관리체계	복지부	<ul style="list-style-type: none"> • 자립지원사업 운영 기본 계획 수립 • 운영지침 마련, 국고보조 등 사업총괄 • 수행기관(지자체 및 자립전담기관)간의 사업연계·조정 등
	시도 및 시군구	<ul style="list-style-type: none"> • 지역 자립지원 전담기관 설치 및 운영지원 • 지역 자립지원 전담기관 지원예산 확보·지원 • 자립정착금 사용계획서 확인 및 지급일자 공지 • 지역 자립지원사업 지도 관리 • 아동 자립지원 관련 통계 관리·보고
운영체계	아동자립 지원단	<ul style="list-style-type: none"> • 지역 자립지원 전담기관 지원 • 자립지원사업과 관련된 연구 및 자료발간 • 자립지원사업 프로그램 개발 및 보급 • 자립지원사업 종사자 교육 및 컨설팅 지원 • 자립지원통합관리시스템(DB) 운영 및 모니터링 • 지역 자립지원사업 운영 평가 • 자립지원사업 홍보 자원개발, 네트워크 구축
	지역 자립지원	<ul style="list-style-type: none"> • 지역 자립지원데이터 관리(자립지원통합관리시스템 관리) • 지역 시설, 공동생활가정, 가정위탁 등에서 실시하는 자립지원업무 지원

구분		역할 및 내용
운영체계	전담기관	<ul style="list-style-type: none"> • 자립지원프로그램 운영 • 자립지원 관련 시설 및 기관 종사자 교육 실행 • 보호종결아동(집중지원 사후관리 대상) 사례관리 • 자립지원사업 홍보 및 지역사회 자원네트워크 구축
	시설·공동생활 가정·가정위탁 지원센터	<ul style="list-style-type: none"> • 아동 입소 후 3개월 이내 원가족 복귀계획 수립 및 지원 • 보호아동의 연령별·영역별 자립지원표준화프로그램 운영 • 만15세(중3)이상 아동에 대한 자립기술평가 및 자립지원계획 수립 • 자립지원 관련 현황 DB입력 및 지자체 보고 • 보호종결 전 자립정착금 사용계획 수립 • 만18세이상 보호종결 5년 이내 아동에 대한 사후관리 • 연1회 자립수준평가, 정착금 수령 후 사후관리
협력체계	주거지원기관	<ul style="list-style-type: none"> • LH공사, 자립생활관, 대학 기숙사 등 - 전세주택지원, 영구임대 및 일정기간 주거시설 제공
	고용지원기관	<ul style="list-style-type: none"> • 고용지원센터, 기업체 등 - 직업심리검사, 직장체험프로그램, 청년인턴, 현장실습, 취업알선 및 정보제공 등
	교육지원기관	<ul style="list-style-type: none"> • 대학교, 청소년상담복지센터 꿈드림(학교밖 청소년지원) 등 - 장학금지원, 기숙사 우선배정 등
	건강지원기관	<ul style="list-style-type: none"> • 보건소, 정신건강증진센터, 청소년상담복지센터 등 - 건강관리, 질병치료, 심리상담 등
	기타	<ul style="list-style-type: none"> • 그 외 자립지원과 관련된 다양한 기관

* 출처: 보건복지부(2019). 2019년 아동분야 사업안내.

2) 자립지원전담요원

자립지원전담요원이란 시설아동의 자립준비를 체계적으로 수행하기 위해 자립업무를 담당할 수 있는 안정적인 인력으로 2007년부터 아동복지법 개정에 따라 정부차원에서 각 시설에 자립지원전담요원을 배치하기 시작하였다. 아동복지법 시행령에서는 자립지원관련업무 종사자 배치기준을 제시하고 있는데, 아동양육시설(아동 30명 이상)에는 7세 이상 아동 7명당 보육사 1명, 생활복지사 1명, 직업훈련교사(필요인원), 상담지도원(필요인원), 임상심리상담원 1명, 자립지원전담요원 1명(100명 초과시 1명 추가)을 배치하도록 하고, 공동생활가정(아동 8명 미만)에는 7세 이상 아동 7명당 보육사 1명, 자립지원전담요원(필요인원)을 배치하도록 하고 있다. 가정위탁지원센터에는 상담원 6명이상, 임상심리치료 전문인력 1명, 사무원 1명, 자립지원전담요원 1

명(15세 이상의 아동 100명을 초과 시마다 자립지원전담요원 1명을 추가로 배치)을 배치하도록 정하고 있다).

현재 보호대상아동을 보호하는 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁 현장의 인력 배치 상황은 차이가 있다. 아동양육시설에는 아동과 함께 생활하며 아동을 보호하는 보육사 이외에도 사무국장, 상담지도원, 임상심리상담원, 생활복지사 등 자립지원전담요원이 유기적으로 협력해야 할 인력들이 있다. 하지만 같은 유형의 시설이라도 지역 및 상황에 따라 법정 배치기준에 적합하지 않게 배치 된 곳도 있다. 공동생활가정의 경우에는 법적으로는 자립지원전담요원을 배치하도록 하고 있으나 배치되어 있지 않고, 가정위탁지원센터의 경우에는 지역가정위탁지원센터에 자립지원전담요원을 1명 이상 배치하도록 되어 있으나 실질적으로 1명의 인력으로 센터가 담당하는 있는 모든 가족위탁보호 아동의 자립지원을 담당하기 어려우며 사후관리도 할 수 없어 부족한 실정이다.

〈표 2-12〉 자립지원전담요원의 자격기준 및 주요직무

	내용
자격기준	* 아동복지법 시행령 제52조- 자립지원전담요원 자격기준 1. 「근로자직업능력 개발법」에 따른 직업능력개발훈련교사 자격이 있는 사람 2. 「사회복지사업법」에 따른 사회복지사 2급 이상의 자격이 있는 사람 3. 초등학교 또는 중등학교 교사 자격이 있는 사람 4. 대학 또는 이와 같은 수준 이상의 학력이 있다고 교육부장관이 인정하는 학교 졸업자(다른 법령에서 이와 동등 이상의 학력이 인정된 사람을 포함한다)로서 아동복지 또는 사회복지 관련 학과를 졸업하고 1년 이상 아동복지 업무에 종사한 경력이 있는 사람
주요직무	<ul style="list-style-type: none"> • 만15세(중3) 이상 아동에 대한 매년 자립기술평가 및 자립지원계획수립 • 보호아동의 연령별·영역별 자립지원 표준화 프로그램 운영 • 대상아동의 자립지원 관련 현황 DB입력 및 지자체 보고 • 보호종결 전 자립준비 철저 ※ 개별 자립수준점검을 통해 자립준비가 미흡한 상태로 보호종결하지 않도록 지원 • 자립정착금 수령 1개월 이전 자립업무담당자의 확인(서명)이 포함된 자립정착금 사용계획서를 지자체에 제출하고, 아동이 정착금 수령 후 계획에 맞게 사용하였는지 사후관리 실시 • 보호종결 5년 이내에 아동에 대한 사후관리 및 연1회 자립수준 평가, 위기상황에 따라 자립지원전담기관과의 연계를 통해 안정적 상황으로의 전환지원

* 출처: 아동자립지원단(2018). 자립지원 업무매뉴얼.

9) 보건복지부·아동자립사업단(2019). 자립지원 업무매뉴얼

40 보호종결아동의 자립증진을 위한 정책개선 연구

〈표 2-13〉 자립지원 전담요원 배치현황

구분	총계		양육시설 보호치료시설 자립지원시설		가정위탁		공동생활가정	
	기관수	전담요원수	기관수	전담요원수	기관수	전담요원수	기관수	전담요원수
계	857	252	264	234	18	18	476	-

* 자료: 한국아동복지협회; 중앙가정위탁지원센터 내부자료(2017)

3) 아동자립지원 사업 예산

보호대상아동 자립지원 예산은 아동자립지원단 운영지원 예산과 보호대상아동 행정지원금으로 구성되어 있으며, 2018년도 예산규모는 총 10억 2,100만원이다.

〈표 2-14〉 보호대상아동 자립지원 사업 예산

(단위 : 백만원)

2015년	2016년	2017년	2018년
1,020	1,000	1,012	1,021

* 출처: 보건복지부(2018).

기획재정부의 2018년 발표에 따르면 2019년 신설된 보호종결아동 자립지원 예산은 140억 6천 9백만 원으로 추산된다. 각 내용으로는 생계급여 신청자가 30세 미만 보육원 및 그룹홈 등을 퇴소하는 보호종결아동인 경우 부양의무자 기준 적용에서 제외하고, 24세 이하 보호종결아동의 근로소득 공제를 확대하고, 매월 30만원의 자립수당을 지급, 원룸형 임대주택 240호의 제공이 포함된 예산이다.

〈표 2-15〉 2019년 보호종결아동 자립지원 예산(추정)

(단위 : 백만원)

구분	19년 예산 신설
생계급여(보호종결아동 지원 강화)	3,280
보호종결아동 자립수당 지급	9,858
보호종결아동 주거지원 통합서비스	931

* 출처: 기획재정부(2018). 특색사업 100선.

5. 국내 보호종결아동의 자립지원 관련 선행연구

아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁과 같은 우리나라의 대리보호 체계에서 생활하는 청소년은 아동복지법에 의해 만18세가 되면 퇴소하게 된다. 이들이 퇴소 후 부모나 형제 등 원가족과 함께 살게 되는 경우는 20.1%, 가족이 있음에도 불구하고 퇴소 후 혼자 살아가는 비율은 48.5%로 나타났다(보건복지부, 2016). 이렇듯 만18세 이후에는 법적으로 보호가 종료되는 시점으로 사회에 나가 적응해야 하는 시기이다. 이들은 그동안의 보호시설과는 달리 보호 밖의 다른 환경에 맞닥뜨리게 되며, 사회에 나가 안정적으로 적응하는 데에는 많은 어려움이 따르게 된다. 사회에 적응하며 살아가다가 어려움이 닦쳤을 때 돌아갈 수 있는 안전한 장소도 없기 때문에 보호종결아동의 자립은 일반아동의 자립과 다른 양상을 보인다.

지금까지의 아동자립에 대한 연구는 주로 보호체계를 떠나기 전인 만18세 미만의 아동을 대상으로 이들의 생활경험과 자립준비 과정 및 실태에 대하여 살펴본 연구(변숙영, 2013; 윤명숙·박신애, 2014; 정익중·김서현·양은별, 2015)와 보호종결 후자립을 이루어가는 과정을 분석한 것(권지성, 2007; 신혜령, 2006; 강현아 외, 2009; 김명성, 2013)으로 구분된다. 보호종결이라는 용어는 2012년 아동복지법 개정 이후 관심을 가지고 쓰이기 시작한 용어이기 때문에 기존의 연구들은 시설퇴소 후 자립지원 과정에 초점을 둔 연구가 다수이다. 시설퇴소청소년과 관련된 연구는 최소청소년들의 자립실태를 파악한 양적연구(이혜연 외, 2007; 강현아 외, 2009; 신혜령 외, 2012)와 그들이 경험하는 삶에서의 특별한 경험들을 중심으로 퇴소청소년의 관점에서 그들을 이해하고자 하는 질적연구들(권지성, 2007; 권지성·정선욱, 2009; 김대원, 2010; 김순실, 2011, 김명성, 2013)이 주를 이루고 있다. 만18세가 되면 공식적인 보호가 종료되고 스스로 자립해야 하는 시설청소년은 독립적인 삶으로의 전환을 위해 체계적이고 지속적인 자립 준비가 필수적이다. 그러나 시설 보호기간 동안 퇴소 후의 자립 생활 준비가 미비하여 퇴소 후 자립과정에서 많은 어려움에 봉착하게 된다. 시설퇴소 청소년은 퇴소하는 순간 '세상에 던져지는 것'이며 한번은 시설로, 한번은 사회로, 결과적으로 두 번 버려지는 경험을 하게 된다(권지성, 2007). 또한 시설 퇴소생으로 살아간다는 것의 의미는 '낙인의 경험', '차별의 경험', '응어리-상처의 흔적'을 갖고 살아간다고 지적하고 있다.

퇴소 후 그 동안 받아왔던 지원이 종료되면서 복지사각지대에 놓인 퇴소청소년이

초기 정착에 실패함으로써 ‘가난의 대물림’ 등 사회문제가 발생할 가능성이 높으며(사회복지공동모금회, 2010), 낮은 소득과 경제적 빈곤, 주거불안정과 노숙, 가족 복귀와 부적응, 작은 이직과 실직, 비정규직 서비스 업종 종사의 증가, 대학 진학을 위한 재정 지원의 미흡, 건강보호 문제, 심리사회적 적응상의 문제 등 다양한 문제들에 직면하고 있는 것으로 나타났다(강현아·신혜령·김은미, 2009).

보호종결아동은 사회적 보호에서 벗어나 새로운 환경에 적응해야 하는 과업에 놓여진다. 이와 동시에 이들은 성인으로의 전환을 위한 발달과업도 수행해야 한다(강현아 외, 2009). 권지성과 정선옥(2009)에 의하면 일정 연령 도달로 공식적 보호에서 벗어난 보호아동들은 사회적 배제라는 고위험에 노출되어 있다. 이들은 보호기간 중에도 낙인 문제를 경험하였고, 보호종결 후에도 복지급여 의존, 정신보건 문제, 외로움 등의 문제를 당면하게 된다(권지성·정선옥, 2009; 2016에서 재인용).

강현아·신혜령·박은미(2009)는 청소년 초점이론을 바탕으로 퇴소청소년의 성인전환 단계에 따라 자립 및 사회적응 현황에 주목하고 퇴소한지 1년 미만부터 4년 이상된 1,376명의 퇴소청소년을 대상으로 자립 및 사회적응 현황을 비교분석하였고, 퇴소청소년이 겪는 가장 문제점은 불안정한 취업, 주거상태, 열악한 경제 상황, 소원한 경제관계라고 지적하였고 이는 퇴소기간과 대학진학여부에 따라 차이가 있음을 확인하였다. 시설퇴소아동의 자립초기 삶의 경험 및 자립 과정에 대한 연구들은 퇴소아동이 겪는 삶의 경험을 보다 깊이 있게 파악하고 이해하기 위해 심층면접을 통한 질적 조사가 실시된 바 있는데(김대원, 2010; 김명성, 2013), 이 연구에서는 퇴소 청소년의 성공적인 사회진입을 위하여 청소년, 보호시설, 정부와 지자체, 지역사회의 4가지 체계가 매우 밀접하게 관계할 필요성에 대해서 시사하였다.

김지선 외(2018) 역시 시설보호 종료 후 자립을 유예한 대학생들의 자립준비 경험을 이해하고자 연구참여자 6명을 대상으로 심층면접을 실시하고, 질적 사례연구 방법을 적용하여 분석한 연구를 통해 자립을 유예한 대학생들은 깨지기 쉬운 살얼음판과도 같은 길 위에서 ‘어떤 진로를 택할 것인가에 대한 준비’를 하고 ‘무엇으로 생존할 것인가에 대한 고민’을 하면서 ‘누구와 관계를 맺어야 하는지에 대한 혼란’을 겪고 있으며 이들의 자립을 위해 세심하고 개별적인 접근과 지원이 필요하다는 것을 강조하였다.

〈표 2-16〉 시설퇴소 후 자립지원에 관한 주요 연구 및 내용

구분	내용
신혜령 외(2006)	- 전국 11개소의 아동복지시설 보호아동과 43개의 아동복지시설 퇴소아동 157명을 대상으로 시설퇴소 청소년들의 자립생활의 영향요인을 분석
권지성(2007)	- 아동양육시설 청소년의 퇴소 후 생활을 이해하기 위해 아동양육시설에서 6년 이상 생활하고 퇴소한지 5년 이상 된 청소년에 대한 질적연구
강현아·신혜령·박은미 (2009)	- 시설퇴소청소년의 성인전환단계에 따른 자립 및 사회적 현황을 이해하기 위해 청소년 초점(focal)이론을 바탕으로 1,376명의 퇴소청소년을 비교분석
권지성·정선옥(2009)	- 아동양육시설 퇴소생의 퇴소후 생활경험을 이해하고자 아동양육시설 퇴소 5년 이상 된 퇴소생을 대상으로 질적연구
김대원(2010)	- 아동양육시설 퇴소청소년의 자립초기 삶에 대한 질적 연구를 통해 퇴소 청소년의 모습을 '위기의 구렁텅이', '주홍글씨', '18세 그런데 어른', '나비로 변하고 있는 번데기'로 표출
김명성(2013)	- 아동양육시설에서 3년 이상 생활하고 만18세가 되어 만기 퇴소한 34명의 시설퇴소청소년을 대상으로 시설퇴소청소년이 경험하는 자립과정에 대해 근거이론을 바탕으로 연구
김지선 외(2018)	- 시설보호 종료된 이후 연장보호를 받거나 또 다른 보호체계에 거주하며 자립을 유예한 대학생들의 자립준비 경험을 이해하고자 연구참여자 6명을 대상으로 심층면접을 실시, 질적 사례연구 방법을 적용하여 분석

보호종결아동의 자립에 관한 정부 및 공공기관에서 수행된 2012년 이후 연구를 살펴보면 그 내용은 아래와 같다¹⁰⁾.

보호아동의 성공적인 자립을 위해서는 주거, 경제, 정서적인 자립을 위해 필요한 일상생활 기술과 사회적 기술을 습득해야 하지만 일반가정아동에 비해서 해당 기술 습득의 기회가 부족하다(아동자립지원단, 2015). 이에 보호종결 예정아동에 대한 온라인 자립교육 프로그램 개발 및 운영을 통한 학습결과를 분석하여 효과성을 검증한 연구에서 온라인 자립교육의 학습시간 참여도의 차이가 크며, 미션 방식의 과제수행과 온라인 튜터링이 효과적인 교육방법으로 분석되었다. 한국보건복지인력개발연구원 아동자립지원단에서는 2016년 12월 자립지원포럼“보호종결아동, 현재와 미래를 고민하다”를 주제로 세미나가 있었고, 2016년 보호종결아동실태조사가 발표되었다.

10) 2012년 아동복지법 개정 이후에 국가 차원의 보호종결아동에 대한 정책연구가 시작되었기 때문에 2012년부터의 연구를 살펴보는 것이 적절하다고 판단됨.

2016년 실시된 보호종결아동 자립실태 및 욕구조사는 2008년, 2012년에 이어 세 번째로 진행된 보호종결아동에 대한 실태조사로 아동복지법 개정에 따른 자립지원의 근거가 마련된 이후 진행된 실태조사로서 의의가 있다고 할 수 있을 것이다. 조사대상은 보호종결 후 5년 이내의 아동복지시설 및 가정위탁 종결아동 1,221명을 대상으로 하였고, 조사항목은 일반적 현황, 건강 및 심리사회적 현황, 자립지원서비스 이용 현황, 주거현황, 진학현황, 취업현황, 경제현황 등 총7개로 구분하여 조사하였다.

보호종결이후 지원기관별 자립서비스에 대한 연구로서 최용환(한국청소년정책연구원, 2016)은 2016년 보호종결 대상자 자립실태 및 욕구조사 결과를 바탕으로 보호종결 이후 지원기관별 자립서비스가 취업에 미치는 영향을 로직모형으로 분석하였다. 연구결과 ‘정부와 지방자치단체’의 생활비 지원서비스가 보호종결 대상자의 취업확률을 높였으며, 취업여부에 긍정적인 영향을 미쳤다는 연구결과를 발표했다. 이는 실질적 직업훈련 서비스의 제공도 중요하지만 보호대상자들의 생활의 안정이 선결되어야 함을 시사한다.

보호종결아동의 주거권에 대한 실태조사(아동자립지원단, 2016)도 수행이 되었는데 보호종결아동의 주거형태 중 가장 큰 비중을 차지하는 것이 월세거주자(30.7%)이며 1년에 1회 이상 이사한 비율도 35.5%로 나타났다. 또한 보호종결 이후 마땅히 지낼 곳이 없어 노숙을 경험하였다는 비율도 8.1%로 나타나, 보호종결아동이 경험하는 주거 불안정성이 심각함을 시사하였다.

한국청소년정책연구원(2017)의 자립지원전담기관 운영매뉴얼 개발 연구를 통해서 중앙 및 시·도 전담기관의 지원대상과 주요업무 추진을 위한 최소한의 가이드라인을 제안하고자 하는 연구를 수행하였으며 이는 국가차원의 아동자립지원 전달체계를 명확히 구축하고 정책효과 제고를 위한 인프라 확충 및 제도개선을 위한 근거자료를 확보하는데 의의가 있다.

국회입법조사처(2018)에서는 보호종결 청소년이 국가의 지원을 절실히 필요로 하는 취약계층임에도 불구하고 사회적 관심도가 낮고 대변해주는 단체도 없다는 문제의식에서 출발하여 국내 보호종결 청소년의 현황과 지원제도, 문제점을 살펴보고, 해외 보호종결 청소년 정책과 지원제도 검토를 통해 시사점을 도출하여 국내 보호종결 청소년을 위한 제도 개선방안을 제시하고 있다.

〈표 2-17〉 보호종결아동 자립지원 관련 국책연구기관 및 공공기관 수행 주요연구 목록

제목	연도	발행처
보호종결예정아동 온라인 자립교육 효과성 평가연구	2015	한국보건복지인력개발원 아동자립지원단
2016 보호종료아동 자립실태 및 욕구조사	2016	한국보건복지인력개발원 아동자립지원단
보호종결 이후 지원기관별 자립서비스가 취업에 미치는 영향	2016	한국청소년정책연구원
보호종결아동 주거지원제도개선을 위한 주거권 실태조사	2016	한국보건복지인력개발원 아동자립지원단
자립지원전담기관 운영매뉴얼 개발 연구	2017	한국청소년정책연구원
보호종료 청소년 자립지원 방안	2018	국회입법조사처

6. 소결: 국내 보호종결아동 자립 관련 법 및 제도 분석의 함의

우리나라 보호종결아동에 대한 자립지원제도의 기반은 2012년 개정 아동복지법에 근거하고 있으며, 이에 근거하여 보호종결아동에 대한 경제지원, 주거지원 등이 이뤄지고 있다. 또한 개정된 아동복지법에서는 보호시설 퇴소아동뿐만 아니라 공동생활가정, 가정위탁보호아동 등까지 보호종결아동의 개념을 확장시켜 제도 내에서 포괄시키고자 노력하였다. 그럼에도 불구하고 국내 보호종결아동의 자립지원 관련 법과 제도는 다음과 같은 한계가 있다.

첫째, 다수의 서비스가 보호종결 이전의 자립지원에 초점을 맞추고 있고, 보호가 종료된 이후 실질적인 자립을 지원하기 위한 제도나 지원정책은 한계가 있다. 2019년 4월 이후부터 보호종결아동에 대한 자립수당이 지원되기 시작하여 보호가 종료된 아동에 대해서도 지원이 확대된 것은 긍정적인 변화라 할 수 있다. 그러나 여전히 자립정착금이나 디딤씨앗통장 등과 같은 경제지원은 주로 보호종결 이전 단계에서 자립을 준비하기 위한 지원제도라 할 수 있다. 물론 자립 이전 단계에서 자립을 준비할 수 있도록 지원하는 제도 그 자체는 보호종결아동에게 반드시 필요하고 앞으로 확대되어야 할 것이다. 그러나 보호종결 이후 아동의 사회적 지원체계가 단절될 가능성이 높

다는 점에서 보다 보호종결 이후 단계에서의 서비스가 확대될 필요가 있다.

둘째, 현재 보호종결 이후 보호종결아동의 실질적 어려움 중 하나는 주거문제라 할 수 있으며, 이러한 주거지원은 정보접근 수준과 개인의 의지 등에 따라 지원의 편차가 발생할 수 있는 제도적 한계가 있다. 현재 보호종결아동에 대한 주거지원 사업은 사례관리와 연계한 보호종결아동에 대한 주거지원 통합서비스, LH의 소년소녀가정 전세주택 지원사업, 공동생활가정 입주지원, 자립지원시설 입소 등이 있고, 그 이외에 일반 저소득층을 대상으로 한 영구임대주택 지원 등이 있다. 보호종결아동의 경우 그룹홈이나 자립지원시설 입소 등을 통해 자립으로의 연착륙을 시도하는 것이 적절할 수 있겠으나, 당사자들에게 이러한 서비스가 보호의 또 다른 연장이라고 인식됨에 따라 실제로 잘 활용되지 않는 경향이 있다. 실제로 연구결과에 의하면 자립생활시설 이용자는 퇴소자의 7.3%에 불과하다고 보고되고 있다(김형모·손병덕·최권호, 2018). 자립생활시설은 시설 퇴소아동 중 18~24세 미만을 대상으로 지원이 되고 있으나, 시설장은 필연적으로 일정기간 보호를 해야 하는 책임이 있기에 거주자들의 일상을 관리감독 할 수밖에 없고, 관리 편의를 위해 건축 구조가 기숙사의 형태를 보이고 있는 경우가 많아 보호종결아동들이 선호하지 않는 것으로 보인다. 이들에게 선호되는 주거지원은 주로 지원을 통한 전세주택 거주임에도 불구하고 전세주택은 개인이 직접 신청을 해야 하고, 또한 지원대상자로 결정되면 개인이 전세주택을 물색해서 LH에 계약을 요청하면 전세계약이 체결되게 된다. 보호종결아동에게 필요한 제도임에도 불구하고 이러한 정책의 정보접근성이 낮은 상황이며, 개인이 전세주택을 물색해야 하는 것 역시 상당한 사회적 기술을 요구하는 행위들이다. 또한, 만 23세 이하까지를 대상으로 하고 있어 지원연령이 낮은 편으로 군 복무를 하거나 시설 퇴소 유예기간을 거치는 경우에는 이러한 지원정책을 제대로 이용하기 어려운 것이 현실이다. 또한, 상당 규모의 전세 보증금을 개인이 마련하여야 하는데 이것 역시 쉽지 않은 것이 현실이다. 즉, 제도 접근의 문턱이 높은 것이 주거지원정책의 한계라고 할 수 있다.

셋째, 교육지원사업이나 취업지원사업은 보호종결아동만을 위한 정책이 아니라 일반 청년을 대상으로 하고 있는데, 보호종결아동의 취약성을 고려했을 때 지원 가능성이 높아서 실질적인 도움이 될 수 있다고 할 수 있다. 교육지원제도의 경우 소득분위별로 국가장학금 지원제도가 있으며, 장학금의 혜택을 받지 못할 경우 학자금 대출을 받아 교육비를 마련할 수 있다. 특히 학자금 대출은 보호종결아동을 대상으로 이자혜

택을 제공하고 있는 것이 특징적이다. 취업지원사업은 대표적으로 청년 취업성공패키지 사업을 꼽을 수 있다. 취업성공패키지는 2010년 이후 고용노동부가 청년을 포함한 전체 노동가능인구(만 18세~64세)를 대상으로 개인 별 취업계획을 진단하고 이에 따라 취업지원을 하고 있으며, 취업 시 취업성공수당을 지급함으로써 노동시장 진입을 체계적으로 지원하고 있는 제도이다. 취업성공패키지 역시 당사자가 초기에 신청해야 하는데, 신청을 위한 정보접근성이 매우 중요하다. 요약하자면, 교육지원사업은 주로 국가장학금이나 학자금 대출 등 대학생을 중심으로 지원이 이뤄지고 있기 때문에, 보호종결아동 중 대학진학을 하지 않았거나 대학진학 후 빈곤 때문에 아르바이트와 같은 불안전 노동시장에 진입할 경우 지원이 쉽지 않은 상황이다. 또한, 취업지원 정책 역시 주거지원정책과 마찬가지로 개인이 초기 단계에 신청하여야 하는데, 신청을 위한 정보접근성이 낮거나 개인이 적극적으로 모색하지 않을 경우 이용하기 어렵다는 한계가 있다.

종합하자면, 우리나라의 보호종결아동을 위한 경제지원, 주거지원, 교육 및 취업지원을 비롯한 다양한 복지 서비스 제도는 개인의 신청에 기반하고 있기에 개인의 정보 접근성이나 역량 등에 따라 서비스 제공량의 편차가 발생할 수밖에 없는 구조이다. 보호종결 이후 시점에서 청년들이 충분히 자신의 자립에 필요한 정보나 사회적 기술 등을 준비할 수 있다면, 이러한 제도가 보호종결 이후의 청년기 삶에 기여할 수 있겠으나, 분절적으로 감추어진 서비스를 스스로 찾아내야 하는 현실에서 이용되지 못할 가능성이 매우 높다. 현재 보호종결아동을 위해 자립지원시설 입소도 고려할 수 있겠으나, 모든 보호가 종료된 이들의 청년기 삶에서 또 다른 시설보호로 인식될 우려와 함께 이들이 지역에서 정상화된 삶을 살아갈 수 있도록 돕는 것이 규범적으로 바람직하다는 점을 고려할 때 보다 다양한 거주 선택이 마련되어야 하고, 자신이 살아갈 공간에서 필요한 서비스를 제공받을 수 있어야 할 것이다.

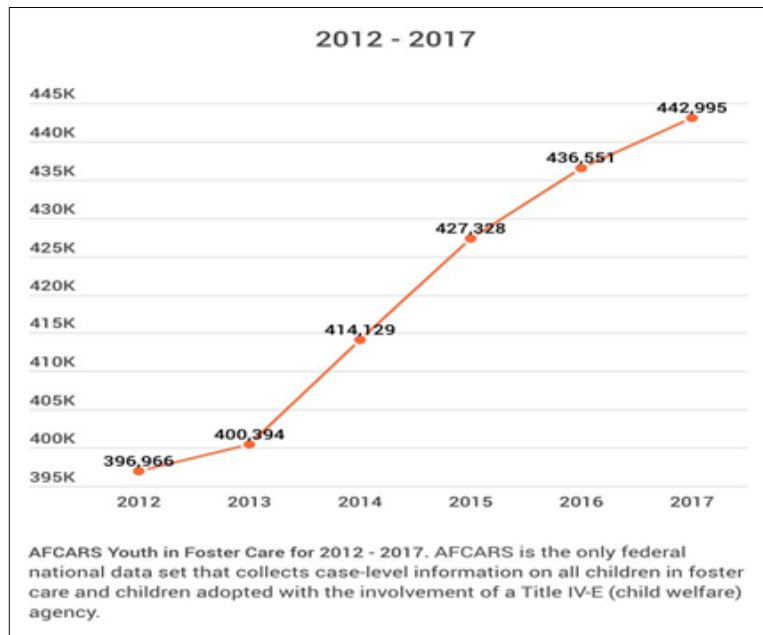
III

외국의 보호종결아동 자립지원 정책 분석

1. 미국

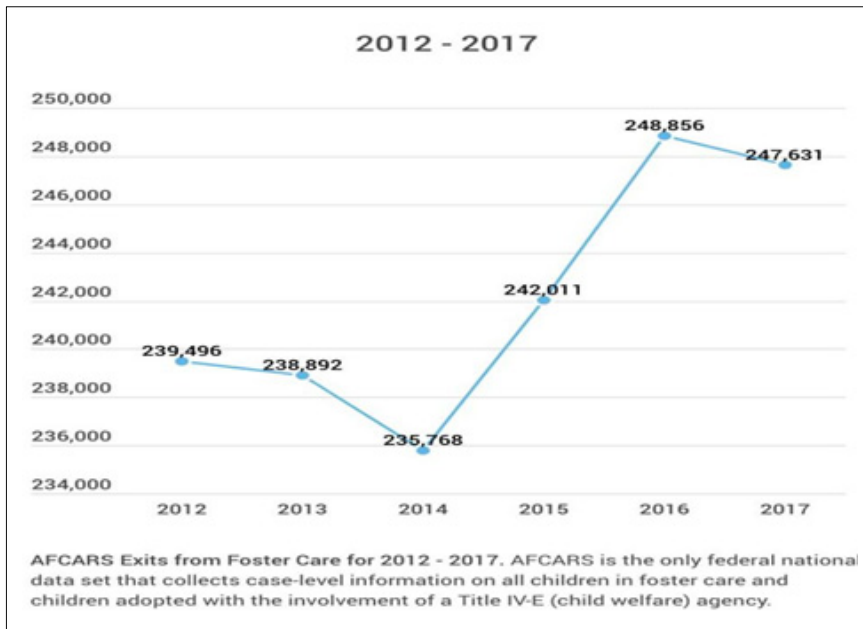
1) 미국 보호종결아동 현황 및 실태

미국 내 보호종결아동은 성인 초기에 다양한 재정 및 정서적 지원 서비스를 제공받을 수 있으나, 아동보호시설을 퇴소한 이후 이들은 다양한 자립의 장애요인에 직면하게 된다. 보호종결을 경험한 성인은 그렇지 않은 성인에 비해 사회경제적으로 취약할 가능성이 높다는 다양한 연구가 이를 보여주고 있다. 11) 미국 연방 정부는 성인이 되는 보호종결아동이 부적응으로 인해 다시 정부의 보호를 받는 시설로 돌아오는 경우가 많다는 점에 주목하고, 만 21세까지 기본적인 지원 이외에도 성인기의 다양한 특정 보호 제도를 마련하고 지원하고 있다. 연방정부의 추계로 2017년 기준 442,995 명이 위탁보호를 받고 있는 아동이며, 이는 2012년 이후 계속 적인 증가추세에 있다. 18세 이후 위탁보호체계를 떠나가게 되는 보호종결아동은 247,631명이다.



[그림 3-1] 미국 위탁아동 추이

11) Congressional Research Service, Youth Transitioning from Foster Care: Background and Federal Programs, pp.1~2. 2017



[그림 3-2] 미국 보호종결아동 추이¹²⁾

만 18세가 지난 보호종결아동은 신체적인 학대와 정서적인 위해환경에 놓일 가능성이 높은 것으로 알려져 있다. 미국의 보호종결 관련 결과를 종합하면,

- 다섯 명 중 한 명은 노숙자이다.
- 36% 아동은 26세까지 적어도 한번은 노숙자였고, 그들 중 75% 이상이 네 번 이상 노숙자였다.
- 3/4이상의 아동은 적어도 세 군데 이상에서 살았고, 그중 20%는 네 군데 이상을 돌아다니며 살았다.
- 그들 중 58%만이 고등학교를 만19세에 졸업했다(보통 학생은 87% 이상만 만19세에 졸업한다).
- 만26세의 해당 아동의 연평균 소득은 \$13,989로 일반인의 연소득인 \$32,312의 절반에 못 미친다.

12) <https://chronicleofsocialchange.org/child-welfare-2/for-fifth-straight-year-u-s-foster-care-totals-were-up-in-2017>

- 보호종결 후 아동의 1/4는 위탁시설을 떠난 뒤 2년 이내 형사사건에 연루된다.
- 만21세 보호종결아동의 30%는 형사사건에 연루된 경험이 있다.
- 26세까지 젊은 여성의 대다수와 남성의 4/5가 범죄로 인해 체포된 적이 있다. 그들의 1/3은 적어도 하루 이상 감옥에 수감 된 적이 있다.
- 거의 80% 이상의 보호종결아동 여성이 만26세 이전에 임신을 경험한다(보통 여성의 경우 약 55%).
- 이런 여성의 자녀들은 위탁보호를 받거나 입양을 받는 가능성이 많았다(보통 여성의 자녀의 경우 여성의 부모나 친인척에게 돌봄을 받는 가능성이 높다).

2) 보호기간 연장

연방정부는 2008년 제정한 「위탁보호 연계와 입양촉진법」(Fostering Connections to Success and Increasing Adoption Act)에 따라 보호종결 청소년에 대한 보호연령을 21세까지 연장하고 있으며, 각 주정부는 보호 종료 연령을 18세에서 21세까지 연장하되, 보호 종료 연령을 각 주정부가 결정할 수 있도록 자율성을 두고 있다¹³⁾. 이러한 보호종결아동 위탁기간 연장의 효과는 다음과 같다.

- 고등학교를 만19세에 졸업하는 확률이 두 배로 증가하였다.
- 만21세에 적어도 대학교 1년을 마칠 확률이 두 배로 증가하였다.
- 만21세까지 위탁양육을 받은 아동은 대학을 졸업할 확률이 두 배로 증가하였다.
- 만20세 이하의 여성이 임신할 확률이 38%까지 감소하였다.¹⁴⁾

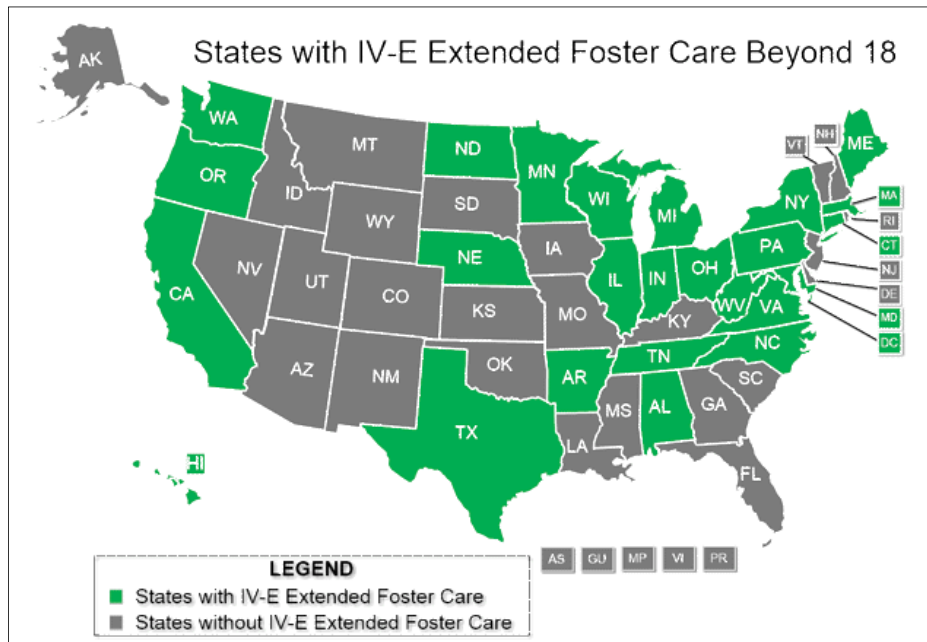
위탁양육을 연장하는 것을 법적으로 부여한 미국의 주는 총 25개주¹⁵⁾이며 콜롬비아 자치구를 포함 청소년의 연령을 21세로 상향 조정하여 보호종결아동의 학업성취와 경제적인 안정에 기여하고 있다고 보고되고 있다.

13) <https://www.congress.gov/bill/110th-congress/house-bill/6893>

14) <http://www.ncsl.org/research/human-services/supports-older-youth.aspx>

15) 위탁양육 연장을 허용한 25개 주 : Alabama, Arkansas, California, Connecticut, Hawaii, Illinois, Indiana, Maine, Maryland, Massachusetts, Michigan, Minnesota, Nebraska, New York, North Carolina, North Dakota, Ohio, Oregon, Pennsylvania, Tennessee, Texas, Virginia, Washington and West Virginia.

출처 : <http://www.ncsl.org/research/human-services/supports-older-youth.aspx>



[그림 3-3] 위탁양육을 연장하고 있는 주 정부 현황

위탁양육의 연장 시 비용효과적인 측면을 살펴본 결과, 일인당 평생소득이 약 \$72,000 증가 할 것으로 예상되며, 대학학위를 가진 보호종결아동이 고교 졸업장만을 가진 아동들보다 약 \$481,000의 평생소득이 더 많을 것으로 예상된다. 캘리포니아 주에서 실시된 비용편익분석에 따르면 대학학위 취득을 위해 위탁양육 연장에 지출된 \$1당 약 \$2.40의 수익을 가져오는 것으로 나타났다. 이에 미 연방정부는 「사회보장법」(Social Security Act)에서 보호종결아동의 보호연령을 21세까지 연장하는 주정부에게 보호기간 연장에 드는 비용을 재정상환(financial reimbursement)함을 통해 주정부의 위탁기간 연장을 독려하고 있다.

3) 자립지원제도

연방정부는 위탁 양육 자립프로그램(CFCIP: Chafee Foster Care Independence Program, 이하 CFCIP)을 통해 성인이 되는 보호종결아동을 지원하고 있다. CFCIP는 「자립지원법」(The Foster Act of 1999)에 의해 양육 및 위탁시설 수용 청소년 및 보호종결 청소년의 자립 지원을 위해 설계되었다. 위탁시설에서

보호받는 18세 미만 아동과, 16세 이후 입양 및 친척의 보호를 받게 되어 위탁시설을 떠났거나, 연령제한으로 인해 위탁시설로부터 자립해야 하는 18~21세에 해당하는 보호종결아동은 자립지원서비스를 받을 수 있다. 지원대상은 ①아동보호시설을 떠난 나이가 되었거나, ②위탁양육을 받지 않는 아동, ③친척 양육이나 입양을 위해 양육시설을 떠난 16세 이상의 보호종결아동이다.

자립을 위한 서비스로는 고등학교 졸업 학력 취득, 직업 탐색, 일상생활 기술 습득, 재정관리 기술 훈련, 예방 보건활동 등이 포함된다. CFCIP는 주정부가 자립생활 프로그램으로 해당 아동이 독립적인 생활을 준비할 수 있는 자신의 프로그램을 스스로 자신의 욕구에 맞추어 디자인 할 수 있도록 하고, 또한 자신의 프로그램에 맞춰 살기 위한 개인적인 책임을 지도하도록 요구하고 있다. 이는 해당 청소년을 위한 긍정적인 개발 접근법에 기반한다. 이 접근법은 청소년을 사회적인 중요한 자원으로 간주하고 청소년들이 자신의 삶과 지역사회에 관한 결정에 적극적으로 참여해야 한다고 여긴다. 각 주정부는 청소년들이 직접 회의에 참여해 계획을 작성하고, 위탁보호 아동을 위한 멘토역할을 하는 등 다양한 분야에서 활동할 수 있도록 지원하고 있다.

전달체계는 연방 정부와 주 정부의 이원적 체계로 이루어져 있다. 연방 정부는 자립 지원에 관한 법과 제도를 정비하면서 그에 따른 재정지원을 담당하고 있고, 주 정부는 구체적인 자립 지원 프로그램과 서비스를 실행 및 관리하고 있다. 다만 자립 지원 프로그램을 운영하는 재정은 기본적으로 연방 정부가 부담함으로써 재정적 안정성을 확보하되, 주별 재정의 20%를 주 정부가 부담하게끔 함으로써 주 정부 또한 보다 책임감을 갖고 참여하도록 하고 있다.

사회보장법 Title IV-E 477 조항에 의거하여 승인된 CFCIP의 자금은 7천만 달러에서 1억 4000만 달러로 배가 되었고, 이는 각 주정부가 교육지원, 직업훈련, 멘토링, 건강관련 활동 등의 서비스 제공을 위하여 사용할 수 있도록 되어있다. 또한 주정부는 고등 교육기관에 등록된 보호종결아동 등 18세~21세 사이의 청소년을 대상으로 주거 및 생활비로 프로그램 기금의 30%를 사용할 수 있다. 또한 CFCIP기금을 사용하여 해당 프로그램에 적합한 청소년을 위한 신탁 기금을 조성할 수 있다.

4) 교육지원

Chafee Educational and Training Voucher(ETV), 이하 ETV)란 프로그램은 「고등교육법」(Higher Education Act of 1965: HEA)에 정의된 바와 같이 자격을 갖

춘 아동의 고등교육 비용 부담을 경감시키기 위해 고등교육을 위한 예산 지원을 별도로 승인하고 있다. ETV 프로그램은 기금에 의한 교육 및 훈련 바우처를 제공하며 보호종결아동은 21세까지 ETV프로그램에서 제공하는 바우처를 받을 자격이 있다. 21세에 바우처를 받는 청소년은 중등 교육 또는 훈련 프로그램에 등록하고 만족스러운 진전을 보이는 경우 23세까지 바우처 지원을 받을 수 있다. 그러나 대학 입학을 연기하거나 대학원에 진학하는 보호종결아동은 이러한 연령제한에서 예외가 될 수 있다¹⁶⁾.

고등교육법(Higher Education Act: HEA)은 대상 고등교육기관으로 공립 및 사립 대학교와 전문대학 뿐 아니라 기술훈련 또는 직업교육을 제공하는 고등교육기관도 모두 포함하고 있다. 뿐만 아니라 교육을 위한 비용을 학비, 수수료 및 기타장비, 컴퓨터를 포함한 도서, 보급품, 교통비 및 기타 개인경비, 학부모인 학생을 위한 보육비, 다른 지원을 받지 못하는 장애학생의 편의 제공, 청소년의 직업경험과 관련된 비용, 대출금에 대한 수수료 및 보험료 등 광범위하게 정의하고 있다.

ETV 프로그램은 주정부 프로그램을 수행하기 위한 기금을 제공하는 건강과 휴먼 서비스국(Department of Health and Human Services: HHS)에 의해 관리가 된다. 또한 주정부는 현재 바우처를 받고 있으면서 더 높은 교육을 위해 다른 주로 옮겨가는 청소년에게도 바우처를 계속 제공해야 한다. 청소년이 시설을 퇴소하고 다른 주로 영구적으로 이전하게 되면 자신이 거주하는 주에서 바우처를 제공받게 된다.

일반적으로 주정부는 그들의 독립지원 프로그램을 통해 ETV프로그램을 관리하나 일부 주에서는 재정지원사무소(예: California Student Commission) 또는 지역단체(예: 플로리다의 모든 아동복지 프로그램은 지역사회기반 기관을 통해 관리)를 통해 프로그램을 관리하며 일부 주에서는 위탁양육센터 또는 학생지원재단 등 비영리기관과 계약을 맺는다.

주 정부는 연방 CFCIP 및 ETV 배분을 받기 위해 20%의 재정지원을 해야 한다. CFCIP 기금은 보호종결아동을 지원하는 시스템을 제공하기 위해 주, 지방 및 다른 기금 출처와 혼합된다. 2018년 조사에 따르면 45개 주 중 31개주(68.9%)에서 해당아동을 지원하기 위해 20%보다 더 많은 기금을 지출한 것으로 나타났다. CFCIP 및 ETV 기금을 신청하려면 주정부는 아동 및 가족서비스 계획(Child and Family Service: CFDP) 및 연례 진행 및 보고서(Annual Progress and Service Report: APSR) 등

16) National Foster Care Coalition(2007). The Chafee Educational and Training Voucher(ETV) Program

자립지원 프로그램을 어떻게 수행할 것인지에 대한 5개년 계획을 건강 및 휴먼서비스국(Department of Health and Human Services: HHS)에 제출해야 하며 CFCIP 및 ETV 기금을 2년 이내에 지출하여야 하고 미지출시 연방정부로 환수된다.

5) 주거지원¹⁷⁾

위탁 양육에서 벗어나 성인기로 전환과정을 겪는 보호종결아동은 주거 불안정을 경험한다. 조사에 따르면 18세에서 21세에 이르는 미국 보호종결아동의 11~37%가 노숙을 경험하였고, 25~50%의 청소년이 주거불안정 상태에 있어 대략 25,000명 이상에 대한 주택확보가 필요하다고 보고하고 있다¹⁸⁾. 미국의 주거지원 사업은 주택도시개발부(U.S Department of Housing and Urban Development)에서 담당하고 있다. 보호종결아동에 대한 주거지원은 연방정부 주택도시개발부의 가족결합 바우처(Family Unification Vouchers: FUV)프로그램을 통해 보호 종료 90일 전부터 주거지원을 받을 수 있으며, 「현대화를 통한 주거기회에 관한 법」(Housing Opportunity Through Modernization Act)에 따라 지원 연령이 21세에서 24세 이하로, 지원기간이 최장 18개월에서 36개월 이하로 확대되었다. 또한 가출 및 노숙 청소년 프로그램(Runaway and Homeless Youth Program)을 통해 18세 이하 청소년에 대한 단기숙소와 상담을 제공하는 기초센터프로그램(Basic Center Program), 16세 이상 22세 이하 청소년에게 중장기 숙소와 상담을 제공하는 과도기 생활지원프로그램(Transitional Living Program)의 지원을 받을 수 있다¹⁹⁾.

6) 취업지원

청년 고용전망을 높이거나 청년을 일자리로 연결시키는 것을 목표로 하는 계획은 수십 년 동안 여러 청년계층을 대상으로 존재해왔다. 노동부의 고용 및 훈련 행정부(Department of labor's Employment Training Administration)는 청소년을 위한 여러 가지 취업 연계 및 훈련 프로그램을 관리한다. 이 프로그램에는 현재 Youth

17) 주거지원제도에 대한 내용은 U.S. Department of Housing and Urban Development(2012).Housing for Youth Aging Out of Foster Care를 기반으로 하였음.

18) https://www.huduser.gov/portal/pdredge/pdr_edge_research_060214.html

19) Ferandes-Alcantam A. L. 2017. Youth Transitioning from foster care.

Build Job Corps²⁰⁾ 및 여름 청소년고용프로그램(Summer Youth Employment Program: SYEP)²¹⁾ 등이 포함되어 있다. 또한 청소년 활동을 위한 WIA(Workforce Investment Act)기금은 다양한 직업 관련 청소년 프로그램을 위해 주정부에 기금을 제공한다. 2014년 WIA가 재인증됨에 따라 Workforce Innovation and Opportunity Act(WIOA)로 대체되었다. 또한, 인력투자법(Workforce Investment Act)에 의해 허가된 노동부 청소년 프로그램은 16-21세의 보호종결아동에게 지원된다. 이러한 프로그램들은 단지 보호종결아동만을 대상으로 하고 있지는 않다. YouthBuild 프로그램의 대상자 중 보호종결아동은 전체의 10%정도이며, 방위군 청소년 도전 프로그램(National Guard Youth Challenge)²²⁾ 은 8%, YouthCorps는 3%, Juma Ventures는 2%, Project Rise는 22%에 해당한다.

미국의 보호종결아동의 취업프로그램 참여조사 결과 일부 프로그램에서만 프로그램과 고용결과 향상의 상관관계를 발견하였다. 예를 들어 위탁가정 청소년 시범사업(Foster Youth Demonstration Project)²³⁾는 1-3분기 프로그램 참여 보호종결아동의 32%가 고용되었으나 7-9분기 참여아동의 100%가 고용되어 프로그램에 적은 기간 참여한 아동보다 긴 기간에 참여한 아동의 취업성공률이 높다고 밝혔다.

7) 의료지원

메디케이드(medicaid)는 미국의 저소득층, 아동, 임산부, 노인 및 장애인을 포함한 의료취약계층에게 건강보험을 제공하는 의료부조제도이다²⁴⁾. 2019년 현재 6,580만

20) <https://www.youthbuild.org/about-youthbuild>

YouthBuild 프로그램은 저소득층 청소년이 학교, 놀이터, 커뮤니티센터와 같은 다른 지역사회 자산 및 노숙자를 위한 저렴한 주택건설을 통해 건설기술을 습득함으로써 실업상태의 청소년에게 취업의 기회를 제공해주는 프로그램.

21) <https://www1.nyc.gov/nyc-resources/service/2563/summer-jobs-for-youth>

여름청소년고용프로그램(SYEP)은 14세에서 24세의 취약계층 청소년을 대상으로 여름기간 동안의 고용정보와 고용기회 및 지원을 제공하는 프로그램임.

22) <https://www.jointservicesupport.org/ngycp>

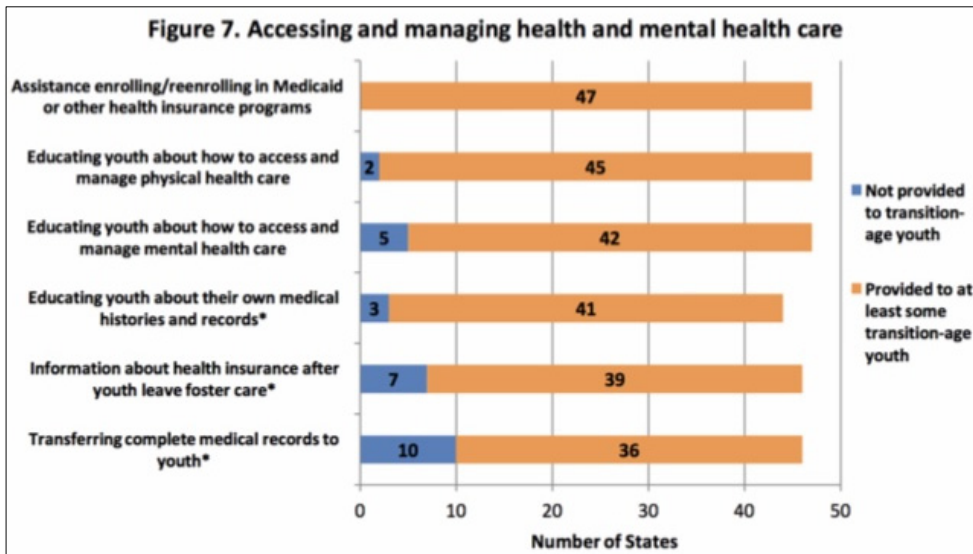
<https://www.youtube.com/watch?v=BzidS4Zlxxw>

일반고등학교를 마치는데 어려움을 겪고 있는 16-18세 청소년을 대상으로 17개월간의 방위군 프로그램을 통해 복귀에 가능하도록 돕는 프로그램임.

23) <http://www.ncwd-youth.info/publications/foster-youth-demonstration-project/>

Foster Youth Demonstration Project : Final Evaluation Report, 2008. The institute for educational leadership.

명이 메디케이드의 대상이 되며 Foster Care Independence Act 및 Social Security Act에 따라 주 정부는 만 18세 이후 21세 이전의 보호종결아동에 대하여 메디케이드(medicaid)를 제공해야 할 뿐 아니라 「환자보호 및 부담적정보험법」(Patient Protection and Affordable Care Act: 일명 오바마케어)에 근거하여 만 18세가 되어 보호가 종결된 청소년 중 만 26세 이하로 일정 기준에 부합하는 청소년에 대하여도 메디케이드(medicaid)를 제공해야 한다. 보호종결아동에 대한 메디케이드의 내용으로는 CFCIP에서 제공하는 약물 오남용 예방 사업, 금연, 혼전 임신 방지, 영양관리 등의 예방적 건강 활동 등이 있다²⁵⁾. 보호종결아동을 위한 6가지 특정 의료 관련 지원서비스를 제공하고 있는지를 확인한 국가조사(National Survey)에서는 미국내 거의 모든 주에서 Medicaid 또는 기타 건강 프로그램에 등록/재등록 할 수 있도록 지원하고 있는 것으로 확인되었다.



[그림 3-4] 건강 및 정신건강서비스 접근 및 관리²⁶⁾

24) <https://www.medicaid.gov/medicaid/index.html>

25) Congressional Research Service, Medicaid Coverage for Former Foster Youth Up to Age 26

26) ChildTrends. 2017. Supporting Young People Transitioning from Foster Care : Finding from a National Survey.

대부분의 주에서는 신체건강 및 정신건강 서비스 뿐 아니라 자신의 병력기록에 대한 접근 및 관리에 대한 청소년 교육을 실시하고 있다. 또한 10개주를 뺀 나머지 36개 주에서는 의료기록을 아동에게 전달하는 것을 지원하며 보호종결아동의 정신 및 신체건강을 위한 성공적인 전략사례를 공유했다.

① 보호종결아동을 위한 서비스 제공: 캘리포니아주는 정신건강서비스법(Mental Health Service Act 2014)을 통과시키고 보호종결아동의 정신건강을 위한 추가적인 기금을 제공한다. 주는 보호종결아동에 대해 보다 집중적인 정신건강서비스를 제공하기 위해 다른 서비스 단체들과 협력하고 조기, 정기 검진, 진단 및 치료(Early and Period Screening Diagnostic; and Treatment(EPSTD)기금을 확보하기 위해 노력하고 있다.

② 정신적, 신체적 건강관리에 대한 지원: 아리조나 주에 있는 18세 이상 보호종결아동은 Young Adult Transitional Insurance(YATI)라는 특별 건강프로그램을 제공한다. YATI 건강보험은 보호종결아동에게 무료 또는 저렴한 건강검진, 처방약, 특진, 의사 방문 등의 서비스를 제공한다.

③ 보호종결아동의 정신적, 신체적 건강 진료 홍보: 하와이 주 청년 자문위원회(Youth Advisory Council)는 보호종결아동에게 의료 기록을 전달하고 접근할 필요성을 알리기 위해 주 전체 캠페인을 실시했다. 테네시주는 보호종결아동을 대상으로 신체 및 정신건강 관리시스템에 접근하고 관리하는 방법에 대한 교육을 제공한다.

8) 기타 : 사례관리 지원²⁷⁾

보호종결아동에 대한 지원은 위탁양육 자체를 연장하거나, 위탁 양육에 재진입할 수 있도록 기회를 주거나, 프로그램을 통한 지원, 안정적인 교육의 기회 제공, 주거 문제 해결, 자립지원서비스 등 다양한 구성요소가 포함된다. 멘토링 및 생활기술 등의 습득을 위해 자립생활을 위한 프로그램 뿐 아니라 개인에 대한 사례관리 서비스의 중요성도 높아지고 있다. 특히 자립생활의 과정에서 사회복지사의 역할을 중요하게 보호종결아동과 정기적으로 사례관리를 하고 상호교류를 가질수록 자립성공도가 높

27) Farnandes-Alcantara(2017). Youth Transitioning from foster Care: Background and Federal Programs(CRS Report for Congress). Washington D.C.: Congressional Research Service.

은 것으로 나타났다. 또한 사회복지사의 도움을 받은 아동이 그렇지 않은 아동보다 대한진학률과 대학생활 적응력이 더 높은 것으로 나타났다.

이에 주정부는 모든 위탁 보호 아동에 대한 사례관리 의무를 부여하고 있다. 대상 자에 대한 사례관리 계획서를 작성하고 최소 월 1회 이상 아동을 방문할 것을 정하고 있다. 아동이 만 14세 이상이 되면 사례관리 내 진학과 진로, 일상생활기술 등의 자립을 위한 준비를 포함하도록 한다. 또한 주정부는 보호종결아동이 성인이 되어 적응할 수 있도록 사회복지사가 적극 개입하도록 지원하고 있다. 이 계획은 보호종결아동의 동의를 얻어 주택, 건강보험, 교육, 멘토링서비스, 노동력 지원, 고용 서비스에 대한 구체적인 내용을 포함해야 한다. 또한 미국은 주 정부에게 보호종결아동이 자신의 상황에 맞는 계획과 연구적인 계획에 대한 개발 및 재정에 대해 책임질 것을 요구하고 그들의 계획에 특정 권리를 나열한 문서를 포함할 것을 요구하고 있다.

2. 영국

1) 영국 보호종결아동 자립지원 정책의 특징

영국은 2000년 제정된 아동 보호종결법(Leaving Care Act)을 통해 보호종결아동의 지원에 관한 책임을 지방당국(Local Authority)에 두고 있다. 보호종결법(Leaving Care Act 2000)이 제정되기 전에 보호아동에 대한 적절한 지원수준을 정하는 국가적인 계획이 없었기 때문에 많은 보호종결아동은 최소한의 자립 지원을 국가로부터 제공받았다. 보호종결법(Leaving Care Act)은 처음으로 각 지방당국에 보호종결아동의 자립을 위한 개인상담자(Personal Advisor)의 도입, 보호종결아동의 자립을 위한 계획 수립 등의 요구 사항을 도입했다²⁸⁾. 이 지원을 통해 18세까지의 보호종결아동을 지원할 수 있었고, 연장 교육을 받는 경우 21세까지 보호기간이 확대되었다. 2008년에 제정된 아동 및 청소년법(The Young and Young Persons Act)은 지방당국이 교육을 받는 보호종결아동에게 보조금을 지원하는 규정을 도입하였고(고등교육기관의 경우 2,000파운드 포함), 2018년 개인 상담자로부터의 지원을 25세

28) HM Government, Keep on Caring : Supporting Young People from Care to Independence, 2016

까지 연장하였다. 영연방 의회에서는 보호종결아동이 받는 지원의 질을 향상시키기 위하여 다음과 같은 3가지 핵심사항이 추가되었다.

① 2013년 설립된 보호종결아동을 위한 첫 번째 정부전략(The first cross-government care leaver Strategy)에서는 보호종결아동의 요구를 해결하기 위해 정부 전체에서 일관되게 사업을 추진할 필요성이 확인되었으며, 효율적인 지원을 위한 정책의 수정이 있었다. 여기에는 보호종결아동을 보다 잘 규명하여 맞춤형 지원을 받을 수 있는 조치를 포함한다.

② 2014년 어린이 및 가족법(Child & Families Act)은 “머무르기(Staying Put)” 의무를 도입했다. 이것은 지방당국이 보호아동이 양육계획을 지속하고 성인으로의 점진적 전환을 계속할 수 있도록 하기 위해 이전 위탁보호자와 21세까지 남아있을 수 있도록 지원할 것을 요구한다.

③ 보호종결아동 지원의 질을 평가할 수 있는 새로운 점검체계를 도입한다.

영국은 보호종결아동의 보호기간을 연장하여 자립을 위한 충분한 준비기간을 부여 하며, 특히 주거안정을 교육, 훈련, 고용을 가능하게 해주는 핵심적인 자립지원 정책으로 삼아 보호종결된 아동이 불안한 주거환경에 노출되지 않도록 노력하고 있다. 보호종결법에 명시된 자립지원의 원칙은 ‘좋은 부모 모델(good parent model)’에 기반한다. 즉 자립지원은 영국의 일반 인구집단이 ‘합리적 부모’로부터 기대할 수 있는 수준으로, 보호종결아동에 대한 양육과 지원의 질을 향상시키기 위한 목적으로 설계된다. 영국 지방당국의 보호종결아동 자립지원정책의 설계 및 시행의 기준은 공동부 모로서 이들은 “내 아이에게 충분히 좋은 것은 무엇인가”라는 질문과 “합리적인 부모 라면 과연 자녀에게 어떠한 지원을 하는 것이 적합한가에 대한 물음에서 시작된다.

〈표 3-1〉 보호종결아동의 자립을 위한 정부의 역할

주요 목표	지방당국의 역할
법적 책임과 의무	<ul style="list-style-type: none"> - 지방당국이 훌륭한 지원자가 될 수 있도록 법을 제정하는 일 - 보호종결아동을 위한 계약 수립 - 지역 당국에 보호종결아동에 대한 자문 및 정보 공개를 위한 새로운 법적 의무 도입 - 현존하는 권리를 연장시켜서 모든 보호아동이 만25세까지 개인상담사(Personal Advisor)로부터 지원을 받도록 함
교육, 직업 훈련의 기회 증진	<ul style="list-style-type: none"> - 개인상담사(Personal Advisor)에게 정보제공을 주는 등 인턴십의 증진 - 만25세까지 보호종결아동이 견습을 받을 수 있도록 비용 지원 - 보호종결아동이 높은 교육이나 실습을 받을 수 있도록 지원 - 시민권의 보장 - 정부나 소속기관에 취업할 수 있는 기회 증진
삶의 안정성 증진	<ul style="list-style-type: none"> - 보호아동에게 'Staying Close' 규정 도입 준수 - 지역당국에 'Staying Put' 약정을 지원하기 위한 펀드 지속 - 지원적응의 틀(Supported Accommodation framework)지원 - 추가적인 훈련제공으로 보호종결아동의 권리의 증진 - 보호시설 지원을 위한 지방당국 지원 자금 확보
건강지원의 접근성 향상	<ul style="list-style-type: none"> - 의료전문가 그룹을 통해 정신건강에 문제가 있는 보호종결아동을 돌볼 수 있는 모델 수립 - 새로운 정신건강서비스를 이용 서비스의 질 향상 - 보호의 질 향상과 주요 서비스지역의 설정으로 지역 건강서비스에 대한 책임감을 향상
재정적 안정화	<ul style="list-style-type: none"> - 보호종결아동의 지원의 지속성 보장(법이 바뀌어도 계속 지원) - 개인상담사(Personal Advisor)를 이용하여 보호종결아동의 자금계획에 대한 충고와 지원 제공
보호종결아동에 대한 데이터 관리	<ul style="list-style-type: none"> - 보호종결아동에 대한 연간 측정데이터를 공유 - 보호종결아동 자문단의 구성 - 관련 고위공무원이 1년에 2차례 이상 모여 진전상황과 목표를 검토

* 출처: HM Government, Keep on Caring : Supporting Young People from Care to Independence, pp.6-8, 2016

2) 보호종결 지원서비스의 대상 범주²⁹⁾

영국은 보호종결아동의 개별적 상황 및 욕구에 따라 지원대상을 다양화 하고 있다. 보호종결아동 지원서비스의 대상 범주를 자격이 있는 아동(eligible children), 관련

29) NCAS(2012). Young person's entitlements when leaving care

아동(relevant children), 이전 관련 아동(former relevant children), 추가교육 혹은 훈련을 추구하는 이전 관련아동(former relevant children pursuing further education or training), 조언과 원조를 받을 자격이 있는 사람(person qualifying for advice and assistance)의 4가지 범주로 나누고 있다(NCAS, 2012).

① 자격이 있는 아동(eligible children)

- 대상: 현재 지방당국이 돌보고 있고, 16~17세, 14세 이후 시작해서 16세가 될 때까지 13주 이상 지방당국이 돌보았던 아동
- 주요 법적 의무: 지방당국은 자격이 있는 아동에 대해 자신들이 돌보는 아동에 하는 것도 똑같은 법적 의무를 지님. 정기적인 점검 실시 독립검토관(independent review officer)을 임명, 욕구사정, 진로계획(pathway plan)에 대한 정기점검, 개별상담자(PA)지정

② 관련 아동(relevant children)

- 대상: 현재 지방당국이 돌보지 않고 있고, 16-17세, 지방당국의 보호가 종료되기 전에는 자격이 있는 아동이었음, 16세가 되었을 때 구금되거나 병원에 입소하였거나, 부모 또는 친권을 가진 사람과 6개월 이상 지속해서 살았음
- 주요 법적 의무: 마지막으로 관련 아동을 돌보았던 지방당국은 관련아동과 연락하기 위해 합리적 조치를 취해야 하며, 욕구조사의 준비 및 시행, 진로계획(pathway plan)을 수립하고 정기적으로 점검, 개별상담사(PA)지정 등의 의무가 있음.

③ 이전 관련 아동(former relevant children)

- 대상: 18세 이상 또는 18세 이전에 관련아동(relevant children)이었던 대상, 18세가 되어 지방당국의 돌봄이 종료된 '자격 있는 아동, 21세까지 지원 제공
- 주요 법적 의무: 마지막으로 관련아동을 돌보았던 지방당국은 이전 관련 아동과 연락하기 위해 합리적 조치를 취해야 하며 연락이 끊어졌다면 접촉을 복구해야 함. 그리고 진로계획(pathway plan)에 대한 정기점검을 지속, 개별상담자(PA)를 지속적으로 지정함, 현재 살고 있는 지역과 관련 아동의 지출을 고려하여 재

정적 원조를 제공, 교육 및 훈련의 욕구가 있다면 지원, 진로계획과 관련 고등교육에 대한 욕구가 있다면 고등교육 학비보조금(bursary)제공

④ 추가교육 혹은 훈련을 추구하는 이전 관련아동

(former relevant children pursuing further education or training)

- 대상: 25세 이하, 지방당국과의 접촉되는 아동 중 교육 및 훈련 프로그램을 받고 싶거나 받고 있다는 것을 지방당국에 알린 경우, 재정적 원조가 끊긴 아동
- 주요 법적 의무: 진로계획에 대한 정기적인 점검, 욕구사정, 진로계획 작성, 재정적 원조 제공

⑤ 조언과 원조를 받을 자격이 있는 사람

(person qualifying for advice and assistance)

- 대상: 16세 이상부터 21세 미만 아동, 바로 전에 지방당국의 돌봄을 받은 아동, 더 이상 지방당국의 돌봄을 받거나 주거지원을 받지 않는 경우
- 주요법적 의무: 지방당국은 해당되는 사람이 지방당국이 제공하는 도움이 필요한지 여부를 검토, 조언하고 친구가 되어 주는 것, 재정적 원조 제공

2) 보호기간의 연장

2018년 영국 자립지원제도의 변화는 21세까지의 보호종결아동(care leaver)에게 제공되었던 개별상담가(Personal Advisor: PA)의 지원을 25세까지 확대하고 지방정부에 관련 예산을 보조한 것이다. The Children & Social Work Act 2017 이후 보호종결아동의 자립지원을 25세까지 연장하는 것을 지방당국의 새로운 의무로 규정하였다. 이는 보호종결아동이 21세가 넘어도 25세까지는 개별상담가의 지원을 요청할 수 있게 된 것이다. 이러한 보호기간 연장의 의미는 보호종결아동 욕구의 개인차를 반영한다는 데 있다. 즉, 보호종결 서비스의 궁극적인 목적은 보호종결아동이 독립적인 삶을 성공적으로 살아갈 수 있게 지원하는 것이며, 이와 관련한 서비스 욕구는 개인마다 차이가 있다는 데 주목한다. 영국이 보호기간을 연장하는 새로운 변화는 21세~25세 보호 종결자에 모두 같은 서비스를 제공할 것을 요구하는 것이 아니라 각각의 욕구와 필요에 맞는 개별적 서비스를 제공할 것을 의미한다.

3) 주거지원

주거정책은 영국의 보호종결아동에 대한 자립정책 중 가장 중요한 부분을 차지한다. 주거위기 상황에 이용할 수 있는 임시주거서비스부터 공유주택(share house)나 독립 주거에 이르기까지 단계별로 다양한 주거지원서비스가 제공되는 것이 특징이다. 2000년 「아동보호법」(Children Leaving Care Act 2000)에서 보호종결아동의 주거와 관련된 지방정부의 의무와 책임을 명시하고 있는데, 지방정부의 아동서비스국과 주택사업국은 보호종결아동의 거처와 응급상황을 위한 시설 관련 재정계획을 수립해야 하며, 보호청소년을 위한 다양한 주거공간을 마련하고 지원한다고 규정하고 있다 (Department of Education, 2015).

영국 정부는 2011년 위탁보호 가정 내 체류기간을 연장하는 프로그램을 도입하여 2014년 Children and Families Act 2014 제정을 통해 공식화 하고 시설 또는 그룹홈에 거주하는 보호종결아동이 시설 혹은 그룹홈 퇴소 후에도 지속적인 지원을 받을 수 있도록 하고 있다. 보호종결아동에 대한 지속적 주거지원 정책은 보호종결 후에도 원래 위탁가정에 머무는 기간을 연장해주는 'Staying put', 시설근처에 계속 거주하면서 교류하며 지원을 받도록 하는 'Staying Close' 프로그램을 시행 중이다 (Government of the United Kingdom, 2016).

보호종결아동에 대한 주거지원은 아래와 같은 5단계와 옵션으로 진행되고 있는데 1단계는 '충분한 주거관련 정보를 제공하기'로 주거지원이 필요한 대상자에 대한 확인과 생활기술훈련, 주거 준비 교육을 제공한다. 2단계는 '당사자들과 함께 주거계획을 세우기' 영국의 주거지원의 특징 중 하나는 당사자가 의사결정에 직접 참여하도록 하는 것이다. 보호종결 당사자가 주택을 직접 방문하고, 주거 및 지원에 있어 제공된 선택지 중 직접 자신의 상황에 맞는 지원을 선택할 수 있도록 구성한다. 이 단계에서부터 주거담당 종사자(Housing Worker)의 역할이 강조된다. 3단계는 '주거위험을 감소하기' 응급상황에 대비한 계획을 하는 단계이다. 4단계는 '필요한 주거 및 지원 제공하기' 단계로 보호종결아동이 활용할 수 있는 단기지원숙소, 소규모 그룹홈, 쉼어하우스 등 다양한 주거의 형태와 지원을 실제적으로 제공하는 단계이다. 마지막 5단계는 '장기이행(long term move on)을 성공적으로 관리하기' 단계로서 퇴거를 줄이고 안정적인 주거로 기능할 수 있도록 협력자와 노력하는 단계이다³⁰⁾. 1단계부터 5단계까

30) 영국의 주거지원 5단계에 대한 내용은 www.barnados.org.uk 홈페이지와 Barnardo's &

지의 과정수행에 참여인력으로 개별상담가(Personal Advisor)와 양육자, 주거담당종사자(Housing Worker), 주거시설종사자(residence worker)가 중요한 역할을 한다.

〈표 3-2〉 보호종결아동 주거지원과 지원 틀

단계		옵션	활동과 접근
1단계	충분한 주거관련 정보를 제공하기	- 임대 및 생활기술 훈련 - 주거준비 교육 - 친권을 떠날 준비	- 해당청년 확인 및 계획 - 보호종결대상 확인
2단계	당사자들과 함께 주거계획 세우기	- 자립체험숙소(training flat) - 주택방문 - 귀가와 친권종료를 위한 가족회의 - 머무르기	- 의사결정에 청년 참여 - 주거 및 지원 선택지 제공
3단계	주거위험을 감소하기	- 휴식 및 단기휴가 - 케어로부터 단계별로 떠나기 - 친권에서 벗어나 단기배치 - 가족 중재	- 조기 계획 응급사태에 대비한 계획
4단계	필요에 따른 주거와 지원에 접근하기	- 단기체류(1일 숙박, 단기지원숙소, 응급 병상) - 높은수준의 지원(소단위지원, 소규모 그룹홈, 특별한 지원을 하는 숙소) - 중간수준의 지원(유동적 지원, 지방 당국이 임대한 숙소) - 낮은 수준의 지원(유동적 지원을 받는 쉼어하우스, 대기중 관리인)	- 보호종결자가 활용할 수 있는 다양한 주거와 지원 제공
5단계	장기적 정착지 찾기	- 독립 주거 선택 - 활동가능한 임대유형고려 - 지불가능성 확인 - 임대를 게시하고 지속하는데 필요한 지원하기	- 다양한 이행기 옵션 개발 - 집주인에 의한 퇴거를 줄이기 위해 노력하기 - 다양한 협력자들과 함께 노력하기

* 출처: Barnados's and St Basils(2015). Care leavers accommodation and support frame work, pp. 6-7

4) 머무르기(Staying put)와 곁에 두기(Staying close)³¹⁾

‘머무르기(Staying put)’란 보호아동이 떠나야 될 18세가 되었을 때도 위탁양육시

St Basils(2015), Care leavers accommodation and support frame work를 참조하여 정리하였음.

31) National Children's Bureau(2014). ‘Staying Put’ for young people in residential care의 내용을 요약하였음.

설에 계속 남아 살아가도록 하는 제도이다. 언제든 보호종결아동이 그 전에 있었던 위탁양육시설에서 계속 살고 싶어 한다면 21세까지 ‘머무르기(Staying put)’ 제도를 통해 지속해서 거주할 수 있다. 2014년 아동가족법(Children and Families Act 2014)은 아동복지법(Children Act 1989)을 개정하여 지방당국이 ‘머무르기(Staying put)’를 감시하고 지원하는 법적의무를 지닌다고 명시하였고, 이를 통해 보호종결아동이 지지받는 가정환경에서 다른 동급 연령대 보통 아동의 경험과 비슷하게 성년기로 전환할 수 있도록 한다. 보호종결아동이 자립할 준비가 되었다고 느끼기 전에 그 전 보호시설을 떠날 의무가 없다는 것을 확실하게 하고 이러한 지원을 통해 보호종결아동이 자립 전에 필요한 정서적, 실용적 기술을 개발하여 홈리스가 되거나 사회적으로 배제될 가능성을 줄이도록 한다. ‘머무르기(Staying put)’에서의 자립지원전문가의 역할은 보호종결아동에 대한 주거제공, 필요한 지원과 안내 제공, 감정적 능력과 자신감을 개발 할 수 있도록 정서적 지원 등이다.

‘곁에두기(Staying close)’는 보호종결아동이 그들의 위탁양육시설에서 떠나더라도 매우 가까운 지역에 거주하며 사회복지사 또는 주거담당자가 지속적으로 지원하도록 하는 제도이다. 이 제도의 목적은 기존 커뮤니티와의 유대관계유지하면서 덜 정규화된 지원 네트워크로 전환하여 자립생활기술훈련 등을 통해 자립생활의 간접적 경험이 가능하도록 하는 것이다. 보호종결아동은 혼자 살거나 아니면 다른 사람들과 살면서 자립생활을 할 수 있다. 보호종결아동은 위탁시설을 떠나기 전에 좋은 인간관계를 만들 수 있도록 주요 사회복지사의 지원을 받게 될 것이고, 자립생활 전후에도 그들의 취미활동, 커뮤니티와의 상호작용을 위한 지속적인 지원을 받게 된다. 담당자의 역할은 능동적인 개인상담가(PA)가 하는 일과 약간의 유사성을 가지고 있지만, 비공식적인 출처로부터 아동에게 도움을 줄 수 있다는 점이 다르다. 보호종결아동은 필요할 때 아는 사람들에게 저녁이나 주말 등 언제든지 전화 등을 통해 자립생활에 필요한 실용적인 조언과 지원을 받을 수 있다.

5) 개인상담사(PA)제도

아동보호종결법(Children Leaving Care Act 2000)에 따라 개인상담사(Personal Advisor: PA)를 지정해 보호종결아동이 18세에 이르기까지, 재학 중인 경우 21세까지 지원해주는 사업을 시작하였고, 이후 지방정부가 이 제도를 의무화 하고 연령을 상향조정하였다³²⁾. 2018년 4월 1일부터 모든 보호종결 청소년은 25세까지 개인상담

사의 지원을 받을 수 있도록 수혜연령이 연장되었다. 개인상담사(PA)의 역할은 ① 조연과 지지제공, ② 욕구 사정 및 자립계획 수립, ③ 자립계획 리뷰 검토, ④ 자립계획의 성취를 위해 관련 지원을 담당하는 부서와 연계, ⑤ 서비스의 조정과 관리, ⑥ 담당 청소년의 성장과 성취, 복지 등을 지속적으로 확인, 관리, ⑦ 상담 또는 만남에 대한 기록 작성과 관리 등이다³³⁾. 보호종결아동의 4가지 대상범주 중에서 ‘관련 아동(former relevant children)’이나 ‘이전 관련 아동(former relevant children)’이 된 경우에는 필수적으로 이들의 자립지원계획에 사회복지사를 제공할 필요는 없으나 개인상담사(PA)를 임명해야 한다. 모든 보호종결아동은 자신의 개인상담가(PA)가 누구인지 이들과 어떻게 접촉해야 하는지 알아야 한다. 개인상담사(PA)는 보호종결아동이 시간을 보내는 방법을 보다 잘 이해하고 연락 시간을 최대화 하는 모델을 지향함으로써 신뢰관계를 발전시킨다. 보호종결아동은 개인상담사로부터 보살핌을 받는 지속적인 관계를 중요하게 생각했다. 효과적인 개인상담사의 역할을 위해 정부는 필요한 기술, 지식 및 자격, 어떻게 역할의 지위를 높일 수 있을지를 고려하고 개인상담사의 훈련기회를 충분히 제공한다. 또한 보호종결아동의 생활비를 어떻게 효율적으로 관리할 수 있을지에 대한 노하우와 정서적 지원방안을 마련한다.

6) 교육지원

2015년 3월 교육부에서 조사한 바에 의하면(Department of education, 2015)³⁴⁾, 19-21세 사이의 보호종결아동의 6%는 고등교육을 받고 있고, 18%는 다른 종류의 교육을 받고 있으며, 23%는 훈련 중이거나 직장에 다니고 있고, 39%는 NEET(Not currently engaged in Education or Training), 즉 현재 교육 및 훈련에 종사하지 않은 상태에 있었다. 영국 보호종결아동 교육지원의 방향은 아동이 최대한 잠재력을 발휘할 수 있도록 하고, 대학진학이나 교육기회에 있어서 장애물을 제거하고 경제적 사정으로 교육과정에서 이탈되지 않도록 지원제도를 수립하고 있다.

32) HM Government, Keep on Caring : Supporting Young People from Care to Independence, 2016, 2017년 「아동 및 사회복지법(Children and Social Work Act 2017)」에 의거 지방정부는 보호종결 청소년에게 개인 상담사를 지정해주는 것을 의무화하고 그 연령을 연장함

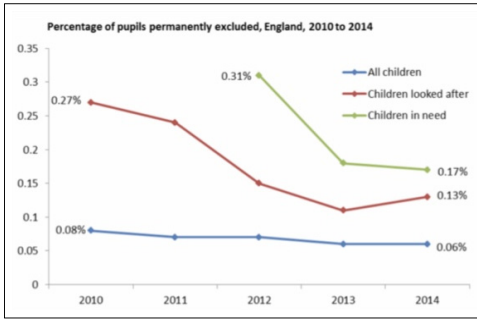
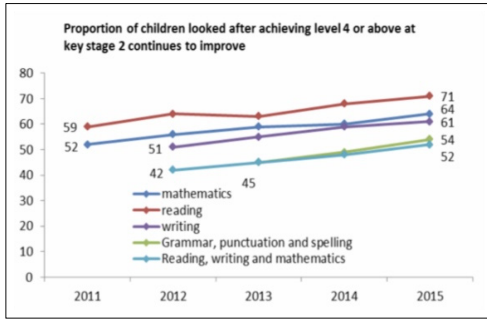
33) Children Leaving Care Regulation 2001 제12조, 한국아동복지학회(2018) 재인용.

34) Depart of Education, Outcomes for children looked after by local authorities in England 2015

영국정부의 주요 교육정책으로 첫째, 고등교육(Higher education)에 대한 접근성을 높여 보호종결아동을 비롯한 취약한 환경에 처한 아동에게 교육의 기회를 제공한다. 모든 19-23세의 아동에게 level2나 level3의 자격을 취득할 수 있도록 무료 교육 및 훈련이 제공되고 있으며 모든 아동은 level2까지 무료 영어 및 수학교육을 지원받는다. 정부에서는 교육취약계층에 대한 장학기금(Bursary Fund)을 운영하고 있는데 장애인, 질병으로 인한 학업중단 아동, 저소득계층 아동 등과 함께 보호종결아동도 장학기금의 우선 지원 대상이다.³⁵⁾ 또한 최근 특수교육요구(SEN, Special Education Needs) 시스템에 대한 개혁을 마무리하고 보호종결아동 및 장애인이 교육을 완료할 수 있도록 최대 25세까지 교육, 보건, 간호 계획을 유지할 수 있도록 하고 있다. 둘째, 교육에서 취업으로 전환하기 위해 고용연계 인턴십 프로그램의 기회를 제공하고 있다. 이는 고용주를 기반으로 하여 아동의 개인적 필요에 맞게 조정되어 직장에서 필요한 기술을 갖추도록 지원하는 것이다. 16-18세 보호종결아동의 훈련비용이 100% 무료로 제공되고 있으며 19-23세까지 확대 되었다. 정부는 2020년까지 3백만 건의 견습 훈련을 제공하고자 하는 계획에 있다. 더 많은 보호종결아동의 기회를 위하여 고용주에게 인센티브를 제공하고 25세까지의 모든 보호종결아동이 적용받을 수 있도록 확대할 예정이다(HM Government, 2016). 셋째, 고등교육 통계기관인 The Higher Education Statistics Agency(HESA)는 HESA 학생기록의 일부로 소수집단의 학생 비율 향상을 위해 보호종결아동을 포함시켜 보호종결아동을 위한 더 나은 분석 연구 및 평가를 지원한다.

교육부(2015) 자료에 의하면 보호종결아동에 대한 교육지원의 효과로 level4에서의 학업성취율은 수학, 작문, 문법, 읽기 등에서 모두 5년간 꾸준히 상승하였고, 자퇴나 경제적 문제 등으로 인해 교육에서 영구적으로 배제된 비율이 2010년 0.27%에서 2014년 0.13%로 감소하였다(그림2). 이는 보호종결아동의 교육중단율이 일반아동의 2010년 일반아동의 3배 이상 높았으나 5년 사이에 1/2가량으로 감소하였음을 뜻한다.

35) 영국 정부 교육기금 사이트 <https://www.gov.uk/children-with-special-educational-needs> 및 UK Government, "Advice for young people : 16 to 19 Bursary fund guide. 2016. 참조



* 자료: Department of Education, Outcomes for children looked after by local authorities in England 2015

[그림 3-5] 보호종결아동의 학업성취도

[그림 3-6] 교육중단율

7) 취업지원³⁶⁾

보호종결아동은 직장을 구하기 위해 더 많은 지원을 필요로 한다. 영국의 고용정책을 담당하는 노동·연금부(Department for Work and Pensions: DWP)에서는 보호종결아동의 취업지원을 위해 직업센터 플러스(Jobcentre Plus)를 운영하고 있다. 이를 통해 실직자에게 구직을 돕고, 고용주의 구인을 연결하며 실업수당을 담당한다. 또한 보호종결아동을 시스템에서 식별하고 추가적인 도움을 받을 수 있도록 '마커(marker)'를 도입하여 가능한 많은 보호종결아동이 지원 혜택을 누릴 수 있도록 노력하고 있다. 교육부의 분석가가 더 나은 데이터를 공유하기 위해 고용·연금부(DWP)와 협력하여 보호종결아동을 잘 추적할 수 있도록 지원한다. 지역수준에서 교육부와 노동·연금부 공동작업의 이점은 직업센터 플러스의 직업 코치(Jobcentre Plus Work Coach)가 공동으로 위치한 직업센터 플러스 유연지원기금(Jobcentre Plus Flexible Support Fund)³⁷⁾에서 자금지원을 받도록 Barnet Hub Model로 알려진 Barnet 협약에 있다³⁸⁾. 보호종결아동 담당 지방당국과 Drive Forward라고 불리는 보호종결아동 자선단체와 함께 1-2-1 고용 가능성 프로그램을 제공한다. 2014년 후

36) 취업지원에 대한 내용은 HM Government, Keep on Caring : Supporting Young People from Care to Independence, 2016을 중심으로 정리하였음.

37) https://en.wikipedia.org/wiki/Flexible_Support_Fund 2019. 4. 22 검색

38) Barnet London Bouch. Children, Young People and Family Hubs - Outline Business. 2017

반에 시작된 이 모델의 도움을 받아 70여명의 보호종결아동이 취업하였다. 노동·연금 부(DWP)는 2015년 4월 청소년 기금인 청년고용기금(Youth Engagement Fund: YEF)을 도입하여, 14-17세 보호종결아동에게 최대 3년까지 지원금을 제공한다³⁹⁾. 청년고용기금(YEF)의 목적은 보호종결아동이 교육이나 훈련에서 성공하고, 고용가능성을 향상시키며, 혜택에 대한 장기 의존성을 줄이는 것이다. 대부분의 지방정부는 보호종결 청소년의 교육과정, 고용, 훈련과정에 필요한 교통비, 면접에 필요한 의류비용, 운전면허 비용 등을 지원함을 통해 취업에 필요한 자격을 획득하도록 돕는다.

8) 건강지원⁴⁰⁾

보호종결아동은 건강 및 복지에 어려움을 겪고 있지만 필요한 지원을 받지 못하고 있다. 대부분의 경우는 외롭고 고립되어 있으며 우울하거나 불안, 또는 자신감이 부족한 상태에 있으며 이에 따르는 다양한 정신건강 문제에 노출되어 있다. 일부 보호종결아동은 자해, 자살 충동 또는 심각한 성격 장애를 가지는 경우도 보고되고 있다. 영국정부는 2015년에 아동 청소년의 정신건강과 웰빙을 증진, 보호, 촉진하자는 ‘Future in mind’ 프로젝트를 시행하였다. 이는 NHS, 지방당국, 자원활동가 및 지역 사회서비스, 학교 및 기타 지역서비스 간의 더 나은 협력을 통해 다양한 방법으로 투자, 지원하는 것을 말하며 아동, 청소년, 사춘기 아동의 정신건강을 지원하기 위해 평생 동안 14억 파운드를 추가 제공하고 있다. 지역당국은 지역의 아동, 청소년이 정신건강 문제를 해결하기 위한 지역 혁신 계획(Local Transforming Plans: LTPs)를 제출하도록 의무화 되어 있다.

영국 보호종결아동 건강지원의 목적은 ‘접근성 향상’에 있다. 보호의 질 향상과 주요 서비스 지역을 설정하여 지역 건강서비스에 대한 책임감을 향상시키는데 초점을 둔다. 의료전문가 그룹을 통해 정신건강에 문제가 있는 보호종결아동을 돌볼 수 있는 모델을 수립하고, 새로운 정신건강서비스를 이용할 수 있도록 서비스의 질을 향상시킨다. 보호종결아동의 건강과 복지증진에 대한 법적인 지침은 지방정부, 임상그룹

39) Centre for Economic & Social Inclusion. The Youth Engagement Fund and Social Impact Bonds. 2014

40) 영국의 건강지원제도에 대한 내용은 HM Government, Keep on Caring : Supporting Young People from Care to Independence, 2016과 Depart of Education, Outcomes for children looked after by local authorities in England 2015를 참조하여 작성하였음.

(Clinical Commissioning group) 및 영국 보건사회부(NHS)가 공동 전략적 요구 평가(Joint Health and Wellbeing Strategies)를 통해 지역 서비스 계획 시 보호종결아동의 요구사항을 고려하도록 요구하며, 이를 확인하기 위해 2013년부터 CQC(Care Quality Commission)는 지역건강서비스 약정을 검사하고 있다.

여성인 보호종결아동 중 1/4는 임신 중이며 18세~24세의 절반이 임신하게 된다. 임산부인 보호종결아동 지원을 위해 2010년 5월 이후 건강지원 방문자를 50% 증원하였다. 건강보조 방문자는 모든 가족을 위한 보편적 서비스인 건강한 아동 프로그램(Healthy Child Program: HCP)을 제공한다. HCP의 일환으로 건강보조 방문자는 추가 지원이 필요한 가정을 확인하고 부모 중 한명, 혹은 양부모가 위탁시설에서 자란 사실이 추가 문제를 일으킬 수 있는 위험요소임을 분명히 알려준다. 10대의 미혼모의 경우 가족 간호 파트너십(Family Nurse Partnership: FNP)을 통해 활동적인 지원방문 프로그램을 제공한다. 지방당국은 이러한 서비스 개발의 책임을 갖고 있다. FNP의 활동을 통해 간호사가 보호종결아동의 요구에 개입하고 조정할 수 있도록 지원하게 되었으며, 이러한 활동은 효과가 입증된 바 있다.

3. 일본

1) 일본 퇴소아동 자립지원 정책의 변화

일본의 경우 부모가 없는 아동이나 부모로부터 학대를 받고 있는 아동, 부모가 양육을 포기한 아동들이 입소하는 아동복지시설로서 고아원이 있다. 대체로 2~18세의 어린이 약 2.7만 명이 아동보호시설(고아원)에서 생활하고 있으며 입소아동의 평균 재원기간은 4.9년이고, 10년 이상 재원한 아동이 13.8%이다(孤兒院協議會, 2018). 고아원에서 보호조치 받고 있는 청소년들은 아동복지법의 규정에 따라 고등학교에 진학 중인 경우나 취업 후 주거를 확보할 기간과 같이 꼭 필요한 사유를 제외하고는 18세가 되는 연도 말이 되면 입소조치를 해제하게 된다. 이 외에도 18세미만이라 하더라도 중학교 졸업 후 취업을 하게 되는 경우, 고등학교를 중퇴하는 경우 조치가 해제되는 경우가 있다. 그러나 18세도 여전히 미성년자이기 때문에 취업이나 아파트의 임대, 대학 진학 등의 생활에 어려움이 있으며 보증인이나 고아원의 시설장 등에 의지하지 않을 수 없다.

현재 일본의 보호종결아동에 대한 지원은 고아원 등의 시설 입소 조치를 받은 18세 (연장 조치의 경우 20세)에 도달하여 보호 해제된 아동 중 자립을 위한 지원을 계속해서 받을 필요가 있는 경우에는 22세까지 연장하여 개별 상황에 따라 지원받을 수 있도록 하고 있다. 또한 취업이나 아파트 등의 임대, 대학 등에 진학할 때 지장이 없도록 “신원보증인 확보 대책 사업 실시 요강”이 정해져서 2014년부터 실시되고 있다.

타케나카 테즈오(竹中哲夫, 2004)는 자립의 개념에 대해 기본적으로 아동들의 생활 전반의 원조를 기초로 성장·발달의 원조 및 가족관계·사회관계의 원조, 경제 원조를 포함하는 활동으로서 ① 기본적 생활습관 습득의 자립, ② 가정생활의 자립(아동으로서), ③ 지역사회·학교생활의 자립, ④ 지역사회·학교생활의 자립, ⑤ 배움의 자립(혹은 자기교육력의 획득), ⑥ 사회적 인간관계의 자립, ⑦ 노동의 자립, ⑧ 경제생활의 자립, ⑨ 자기의식의 형성·자기동일성의 확립, ⑩ 성적인 자립·성역할의 자립, ⑪ 가정생활의 자립(성인으로서), ⑫ 사회적 주권자로서의 자립, ⑬ 삶의 보람·자기실현·인생관의 형성으로서의 자립을 정의하고 있다(淺倉惠一外, 2004 : 135).

일본은 아동복지법 제25조에서 요보호아동에 대한 시책의 기본이념을 “보호”에서 “자립지원”으로 전환시킴으로써, 아동에 대한 관점을 보호와 양육의 대상에서 인격과 주체성의 존중으로 변화시켰다. 또한 전국아동양호시설협의회의 『아동양호시설미래상 II』(2003.4) 와 사회보장심의회 아동부회의 「사회적 양호의 방향에 관한 전문위원회(社會的 養護のあり方に關する専門委員會)」 등의 개혁제안에서도 「보호로부터 자립지원」의 이념이 개혁의 방향에 관한 기본 이념으로서 제시되고 있다(長谷川真人, 2007).

사회적 양호 자립지원사업의 실시 주체는 도도부현, 지정도시, 아동상담소를 설치한 경우 시(市)이며 지원 코디네이터에 의한 지원계획 수립, 거주에 관한 지원, 생활비 지원, 생활상담 실시 등의 사업을 일부 또는 전부 위탁할 수 있다. 지원 코디네이터에 의한 계속 지원 계획 작성은 도도부현 등이 하는 것이 원칙이지만 위탁할 경우 아동상담소가 지원계획을 작성하고 정보를 공유해야 한다.

2) 자립지원자금대출

일본에서는 진학보장을 위한 제도로 2004년 창설된 “생활복지자금 대출제도” 및 2006년 창설된 “대학진학 등 자립생활준비금”이 예산화되어 해마다 예산이 증액되고 있다. 기존의 아동빈곤 대책은 대학 학비 대책으로서 대학 등 장학금사업에 충실했고, 최근에는 더 유연한 “소득 연동 반환 형식 장학금 제도의 도입, 신원보증인 확보

대책 사업 등이 시행되며, 재단이나 NPO를 중심으로 반환의무가 없지 장학금 사업 등이 추진되었다.

2016년에는 고아원 퇴소자 등에 대한 자립지원자금 대출사업이 제도화되었다. 국가보조와 현의 보조를 받아 현사회복지협의회에서는 고아원 퇴소자 등에 대한 자립지원자금 대출사업을 실시하고 있다. 자립지원자금 대출사업은 아동양호시설이나 자립원조홈 등을 퇴소한 후 취업을 했거나 대학에 진학한 아동들 가운데 보호자가 없거나 보호자의 양육거부 등으로 인해 주거비나 생활비 등 안정된 생활기반 확보가 어려운 아동에게 월세나 생활비, 취업에 필요한 자격증 취득비를 대부해주는 사업이다. 사업은 도도부현이 직접 시행하거나 사회복지법인 등에 운영을 위탁할 수 있고, 예산의 90%는 중앙 정부가, 10%가 지방정부가 부담한다. 대출 후 대출 자금에 대해 일정기간 취업을 계속 유지하거나 실시 요강에 명시된 조건을 충족(월세대여 및 생활비대여는 5년의 취업상태 유지, 자격증취득대여는 2년의 취업상태 유지)하면 전액 또는 일부상환이 면제된다. 대출이자 는 무이자이다.

〈표 3-3〉 보호종결아동 자립지원금 대출제도

자금 종류	대출대상	대출기간	대출액
생활비 지원	- 고아원 아동 자립 지원 시설, 정서 장애아 단기 치료 시설 또는 자립원조홈(이하 "고아원 등")을 퇴소 한 사람, 또는 가족 홈(이하 "위탁 등")의 위탁을 해제 분 중 보호자 등으로부터의 경제적 지원 기미가 보이지 않는 분으로, 학교 교육법 제 83 조에 규정하는 대학 동포 제 115 조에 규정하는 고등 전문 학교 및 동법 제 124 조에 규정 하는 전수 학교 (이하 "대학 등")에 재학하는 사람 (이하 "진학자")	대학 등에 재학하는 기간	월액 50,000엔
임대 지원비	- 진학자 외에도 고아원 등을 퇴소 한 사람, 또는 양부모 등의 위탁을 해제하신 자 중, 보호자 등으로부터의 경제 지원이 예상 않은 분들 취업하고 있는 사람 (이하 "취업자")	- 진학자 : 대학 등에 재학하는 기간 - 취업자 : 퇴소 또는 위탁해제 후 2년을 한도로 취업하고 있는 기간	1개월의 임대료 상당액(관리비 포함) 거주지의 생활 보호주택보조를 한도
자격 취득 지원비	- 고아원 등에 입소 또는 양부모 등에 위탁 중인 대상자 중 취업에 필요한 자격 취득을 희망하는 자	-	자격 취득 비용의 실비 250,000엔 상한

3) 교육지원

일본 전체 고졸자의 진학률은 대학 53.2%, 전문학교 23.7%인 반면, 고아원 퇴소 아동의 진학률은 대학 12.3%, 전문학교 10.3% 정도로 고등교육 진학률이 낮은 실정이다. 고아원 퇴소아동은 기초적인 생활능력이나 인간관계 형성 방법 등 사회적 자립 능력을 충분히 습득하지 않은 채 사회에 진출하여 혼자 살거나 취업을 할 수 밖에 없는 경우가 많아 취업을 하고나서도 인간관계에 어려움을 겪고 쉽게 퇴직하는 경우가 많다. 대학진학을 한다고 하더라도 학자금 조달의 어려움이나 졸업 후 경제적인 문제를 포기하지 않을 수 없는 현실이다. 이에 정부와 대학이 고아원 퇴소 아동의 대학진학을 지원해주는 제도를 마련하고 있다.

〈표 3-4〉 일본의 대학진학 장학금 지원사업

자금 종류	내용	지원처
급부형 장학금	- 지원대상 : "사회적 양호"를 필요로 하는 사람 - 지원내용 : 국공립 2만엔, 사립 3만엔 지원(일시금으로 24만엔 지원)	일본학생 지원기구
대여장학금	- 무이자 장학금 - 학력기준(5점만점에 3.5이상)이 실질적으로 폐지	일본학생 지원기구
대학 자체 장학금	- 지원대상 : 고아원 퇴소자 등 - 지원내용 : 입학금이나 수업료 감면 등 - 각 대학별로 상이, 경제 원조 학비 감면 장학금 (일본 복지대학), 다나카 다카시 장학금, 푸른 하늘 장학금(와세다 대학), 고아원 장학생 장학금	각 대학
고아원퇴소자 장학금	- 지원대상 : 고아원 퇴소 대학생 - 취학, 취업 등에 관한 장학금 등 각종지원제도	전국 고아원 협의회

4) 시설 퇴소아동 생활훈련사업: 리빙케어(Living Care)

퇴소아동대상의 자립지원으로는 양호시설의 생활훈련사업(Living Care)을 통해서 시설입소아동이 시설을 퇴소하기 전에 일정기간 동안 지역에서 생활체험을 실시하고 더불어 필요한 훈련을 병행하는 것에 따라서 사회인으로서 필요한 지식·능력을 높여 사회적 자립을 촉진하고 있다. 리빙케어(Living Care)란 양육대체기능을 가진 입소형 아동복지시설에 있어 인케어(in care: 시설 안에서의 생활원조지원)와 사후케어

(after care: 시설 퇴소 후의 자립원조지원)와 인접영역으로 그 쌍방의 겹치는 부분에 위치하는 인케어의 종결기부터 사후케어의 개시기에 있어 자립지원의 원조내용을 나타내는 개념이다(2011. 재인용). 리빙케어는 구체적으로 퇴소 1년 전부터 퇴소 후 2~3년 동안 시설이 책임을 가지고 업무를 전개하는 서비스 내용이다. 청소년이 아동복지시설 및 양육가정, 자립원조홈에서 퇴소하여 취업 및 진학하는 경우, 아파트 등에 입주하는 경우, 시설장 등이 신원보증 및 연대보증을 하는 경우 사회복지법인 동경도사회복지협의회가 경비를 보증한다. 보증기간과 보증금액의 제한이 있지만 취업 시 또는 대학, 고등학교 등 교육기관 입학시의 신원보증은 5년 한도로 150만엔 이내의 금액이며, 아파트 등의 주거임대 시 연대보증은 20세에 이르기까지 35만엔 이내의 금액이 보조되고 있다(京都兒童福祉審議會, 2016)

5) 애프터케어(After care)

퇴소 후에도 이른바 '애프터 케어(after care)'라는 사후지도 서비스도 실시하여 고민상담, 구직, 여가, 재정관리, 대인관계, 진학지원, 학비지원 등을 원조하고 있다. 일본 정부는 2009년 퇴소자 자립지원 모델사업으로 지역 생활지원사업을 전국에서 시작했다. 그 후에도 “시설 퇴소 아동 등 사후관리 사업”으로 개칭하였다. 실시주체는 도도부현, 지정도시이지만 NPO 법인이나 사회복지법인, 직업 소개를 실시하고 있는 기업에도 사업을 위탁할 수 있게 되었다.

2011년에 고아원 등의 사회적 양호에 관한 검토위원회·사회보장심의위원회·사회적양호전문위원회에 의해 발표한“사회적 양호의 과제와 장래상”에서는 고아원 퇴소아동의 애프터 케어(After Care)에 대해 “자립지원 담당인력을 배치하고 시설입소 중의 지원 및 퇴소 후 상담지원 등의 사후 관리를 담당하는 체제를 정비할 필요가 있다”라고 언급되었지만, 전국적으로는 아직 자립지원전문직원의 법적 정비가 이루어지고 있지 않다. 지자체의 노력으로 자립지원을 실시하는 야마가타현은 2010년부터 현에 “자립지원상담원”을 배치하고 도쿄도 2012년부터 “자립지원 코디네이터”의 배치 가산을 실시하고 있다. 또한 고아원은 이전부터 직업지도원이라는 전문직이 배치되어 있으며 추가로 자립지원직원을 배치하는 시설도 나타나고 있다.

2009년의 법 개정으로 자립지원홈에서 독립한 경우에도 애프터 케어(After Care) 서비스를 제공하여 필요에 따라 지속적으로 상담 기타 원조를 실시하고 있다. 자립원조홈 퇴소청소년들은 실업으로 집세를 낼 수 없게 되거나 사택에서 나오지 않으면 안

되는 긴급상황 또는 심리적 케어가 필요한 경우가 많다. 이러한 지원을 자립원조함에 서만 실시하는 것은 인정, 재정적으로 효율적이지 않으며 아동상담소, 취업지원기능을 지닌 민생·아동위원등과 연계하여 청소년 자립지원 네트워크를 구축하여 지속적인 지원을 하고 있다. 중요한 것은 '애프터 케어'의 실행과 경험을 통해 퇴원 아동의 실상을 제대로 파악하고 거기에서 얻은 것을 최대한 입소 아동 보호 속에서 살려 그들의 자립을 더 확실하게 한다는 점이다(長谷川眞人, 2014). 후생노동성 고용 균등·아동 가정국에 의하면 지도원의 업무내용에 '퇴소 후 사후관리와 취업 및 자립에 관한 상담원조'라고 기록이 되어있어 앞으로 전국적으로 확대할 예정에 있다.

6) 주거지원 : 자립원조홈

자립원조홈(立援助ホーム)은 아동양호시설의 의무교육 종료 후 15세부터 20세까지의 학대아동, 고아원 등의 퇴소이후의 아동, 아동 자립시설을 퇴소한 아동 중 조금 더 원조가 필요하다고 인정된 아동·청소년을 입소시켜 생활지도를 행하는 곳이다(wikipedia, 2019). 이는 아동자립생활지원사업으로 아동복지법 제6조의 3 제1항 및 33조의 6에 자리하고 있다.

1958년 長谷場 夏雄가 만든 '휴식의 집 애프터케어센터 "후 청소년 복지센터 신주쿠 기숙사가 일본 최초의 자립원조홈이었다. 자립원조홈의 실시주체는 도도부현과 지정도시이며, 운영주체는 지방공공단체 및 사회복지법인, 민법(1896년 법률 제96호), 제34조의 규정에 의해 설립된 법인 등으로 도도부현 지사가 인정한 자이며, 2014년 10월 기준 일본 전역에 118개소가 설치 되어있다.

자립원조홈의 대상아동은 의무교육을 종료한 18세미만의 아동(아동복지법 제31조 제4항에서 규정하는 경우에는 20세 미만의 자)로 법제 28조 제9항에 규정에 해당하는 자이며 대상인원은 약5에서 20명이다. 자립원조홈의 기본은 취업자립을 목표로 하고 있지만 가정에서 구축되지 않았던 신뢰관계, 인간관계를 회복하여 가는 마음의 케어 관리교육으로부터 자기결정·자기책임으로의 전환을 경험할 수 있도록 하고 있다. 또한 아동상담소, 복지사무소, 사법기관, 의료기관 등과의 연계를 도모하고 있다.

자립원조홈이 고아원등 시설을 퇴소한 아동에의 주거기회를 마련해주는 대안이 될 수는 있지만 실질적으로는 20세가 되면 퇴실을 해야 하는 조건이 있어서 만일 19세에 입소하면 반년정도 밖에 살 수가 없으며 보통 1년 전후 퇴소하고 있다고 보고되고 있다. 극단적인 예인지 모르지만, 고아나 아동학대를 견뎌온 아동은 상처를 치유만으

로도 상당한 시일이 걸릴 수 있으며 사회적 능력 등을 습득하는데 개인차는 있겠지만 퇴소까지의 기간은 일 년이나 이년이 아니라 최소한 몇 년은 필요한 기간이기 때문에 거주기간이 부족한 측면이 있다.

7) 현단위 보호종결 지원 우수사례: 사이타마현

사이타마 현에서는 2014년부터 일본 전역에서 처음으로 “관민 한 고아원 퇴소 아동의 애프터 케어” 프로젝트를 추진, 2년간 진학·취직·자격 취득의 각 분야에서 성과를 올렸다⁴¹⁾. 사이타마현의 고등학교 전체 진학률은 81.0%였다. 반면, 고아원 출신의 고등학교 진학률은 13.9%였으며, 현 자체 조사에서는 시설에서 생활하는 아이들 중 무려 27.5 %가 자립 후 주거를 확보하지 못해 진학을 포기하고 있었다(사이타마 현, 2013). 이에 사이타마 현에서는 고아원을 퇴소하여 대학이나 전문학교 등에 진학하는 보호종결아동에 대한 지원책으로 현이 차용한 임대아파트 방을 저렴하게 제공하고 있다. 현 터미널 역에 가까운 입지의 아파트 일부를 빌려서 부엌과 화장실, 욕실이 붙은 방을 광열비용 포함 월1만 엔 정도를 보호가 종결된 아동에게 제공하였으며 2017년 현 소재에 3개소의 희망의 집을 설치해 보호가 종결된 아동에게 주거지원을 제공하였다.

2014년 ‘고아원 퇴소 아동 미래 시작 응원사업’을 실시하여 취업을 희망하는 보호종결아동에게 직업인 강연 및 면접지도, 취업체험과 취업알선 등 일대일 취업지원서비스를 제공하였다. 본 사업의 특징은 보호종결아동의 거주 시설 또는 퇴소후 가정을 방문하는 아웃리치 형식의 지원방식을 채택하고 있으며, 지원도 개별 욕구를 청취한 후에 프로그램을 디자인하였다. 또한 실질하는 퇴소아동에 대한 직업 알선을 시작 건축업과 요식업 등 다양한 민간 기업 등 26 개사가 가입 해있다. 이러한 노력의 결과, 사업 개시부터 2 년간 취업 희망자의 취업률 98% 이상이 되고 있다. 고아원 퇴소 아동 등 사후 관리 사업소 “클로버 하우스”를 설치, 고아원 등 (아동 양호 시설, 패밀리 홈, 위탁 아동 자립 지원 시설, 아동 심리 치료 시설, 자립 지원 홈)을 퇴소하고 자립하는 아동 등에게 생활 및 취업 정보 제공, 개별 상담, 세미나 등을 실시하였다. 또한, ‘퇴소 후 운전면허 취득을 위한 서포터 제도’를 통해 사이타마 현 지정 자동차 교습소 협회와 협정을 체결하고 고아원 퇴소 아동이 지정 교습소를 이용하는 경우에는

41) <http://www.nga.gr.jp/app/seisaku/> 일본 선진정책뱅크, 사이타마현의 사례

추가지원을 하는 제도를 창설하여 취업을 위한 운전면허 보급률을 높였다. 본 사업의 결과로 보호종결아동의 대학진학률이 13.9%에서 25%로 증가하였고, 시설퇴소아동의 자립도를 높이는데 기여하였다고 평가하고 있다.

4. 프랑스

1) 프랑스의 자립지원 정책

프랑스 정부는 2006년부터 시행된 '위탁가정(La famille d'accueil)' 정책을 통해 결손아동이나 아동 및 아이를 양육해야 하는 미성년자에게 거처를 마련해주고 보호를 해주고 있다. 보호가족이 되기 위해서는 기본적인 조건을 갖추고 있어야 한다. 예를 들면 프랑스 시민권 및 국적을 가진 자에 한하며, 육체적·정신적으로 건강해야 하고 충분한 거주 공간을 갖추고 있어야 한다. 또 금전적 도움을 제공할 수 있을 만큼 직업 및 경제적 여유가 있어야 한다. 기간은 5년이 기본으로 경우에 따라 단축이나 연장할 수 있다. 모든 조건이 갖춰지면 공공기관에서 교육을 받은 후 수료증을 받아야 한다. 정부는 아이 한 명당 매월 약 1,143유로의 보조금을 지급하는데, 전액 양육을 위해 사용해야 한다. 법적인 부모로 인정하는 것은 아니기 때문에 아이에게 엄마 아빠로 부르도록 강요해서도 안 되고, 아이의 부모가 원할 경우 정기적으로 만나게 해야 한다⁴²⁾.

2003년부터 시행된 '연대하는 거주 형태: 세대간 주택(Logements Solidaires: un toit, deux générations)'⁴³⁾은 독거노인과 젊은이를 연결해서 동거를 지원하는 정책으로 젊은이들은 무료로 주거를 해결하고, 노인은 외로움을 덜고 생활의 도움을 받을 수 있다.

이는 보호가 종료된 청소년의 거주 불안정 문제를 해소해 주소 노인의 고립을 해결하여 사회통합의 주요 구성 요소인 세대 간 연대를 강화하고자 하는 정책이다. 정부는 적절한 두 사람을 맺어주고 인터뷰를 거쳐 공식적인 문서를 작성해준다. 문서에는 기본적인 규율이 적혀 있다. 예를 들면 '노인은 학생에게 독립된 방을 제공하고 부엌, 화장실, 거실은 공유한다.', '주거를 제공받는 젊은이는 가사를 돕고 소음 문제를 일으

42) 사법정책연구원, 2019, 프랑스와 한국의 아동보호에 관한 비교법 연구

43) <https://www.famidac.fr/?Logements-solidaires-un-toit-deux>

키지 않는다.’, ‘노인이 필요로 할 때 함께 시간을 보내거나 외출을 한다.’등 구체적인 내용이 적시돼 있다. 만일 규율을 어길 때는 동거를 지속할 수 없다. Ile de France 와 지방 27개 도시에서 세대 간 주택을 시행중이며 ensemble2generations⁴⁴⁾라는 세대 간 주택 개발을 목표로 하는 전국적인 네트워크는 2006년 창설 된 이래로 4,200 쌍의 연대주택이 시행중이다⁴⁵⁾. 보호아동 및 보호종결아동·청소년에 대한 정책은 사회정책 측면에서 청년문제를 바라보면서 청년복지정책의 맥락에서 다뤄지고 있다. 프랑스 취약계층 청년지원을 위한 교육지원, 청년수당, 고용지원, 주거지원, 의료지원 제도를 살펴보면 다음과 같다.

〈표 3-5〉 프랑스의 주요 청년정책

구분	주요 내용
교육지원	- 장학금 : 저소득층, 28세 미만 학생 - 학자금 : 무이자, 정부가 대출금의 최대 70%까지 보증 - 긴급지원 국가기금 : 청년 구호기금
공공부조	- 청년수당(알로카시옹): 니트대상 만18~25세 청소년에게 매월 - 461,26유로 지급
고용지원	- 미씨옹로칼을 통한 청년취업지원 - 통합고용센터를 통한 청년취업지원 : 청년 고용 및 실업부조 - 직업 교육 및 훈련
주거보조	- 차등적 주거수당(APL) : 가족 구성에 따른 임대료와 월세 지원 - 사회주택수당(ALD) - 대안적 주거 활성화 : 세대간 연대주택(청년과 독거노인 함께 거주)
의료지원	- 국가와 기업주 부담의 국가의료보험과 개인 민간의료보험(보충보험) - 학생의료보험

* 자료 : 한국보건사회연구원, 2016, 해외 주요국 청년정책 현황조사 및 프랑스 정책자료(홈페이지 자료)를 재구성

2) 교육지원제도

학업 중인 청년들이 안정적으로 학업을 마칠 수 있도록 청년들의 경제적 특성, 거주

44) www.ensemble2generations.fr 및 www.reseau-cosi.com 사이트 참조

45) 세대간 연대 주택에 대한 내용은 <https://www.famidac.fr/?Logements-solidaires-un-toit-deux> 홈페이지 및 관련 보고서를 참조하였음.

환경 등을 반영하여 학자금 지원, 거주비용 등을 포함하여 지원하여 청년들의 고등교육 접근기회를 확대하고 학업 성취도를 고취하기 위하여 만 28세 미만의 학생에게 장학금을 지급한다. 이는 보호종결아동을 포함한 교육 소외 청년층 전체를 대상으로 한 지원제도로서 프랑스 고등교육연구부(Département de recherche sur l'enseignement supérieur)에서 장학금 지원 업무를 담당하고, 일부장학금은 학교에서 자체적으로 선정하고 지급한다. 장학금의 유형은 저소득층 지원 장학금, 우수인재 장학금, 해외연수 장학금의 3개 유형으로 구분되며 저소득층 지원 장학금은 물가상승률을 고려하여 가계소득에 따라 신청할 수 있고, 0~6단계로 차등적으로 지원된다.

또한 국가보증 학생대출(Prêts étudiants garantis par l'État)⁴⁶⁾ 운영을 통해 학생생활에 필요한 비용을 조달할 수 있는 경로를 확대하고 있다. 국가보증 학생대출 자금은 정부 투자기관인 Bpifrance에서 관리하고 있으며 대출자금의 첫 거래일로부터 최대 10년이며, 정부는 첫 상황이후부터 10년간 이자를 제외한 대출금의 70%까지 보증한다. 이 제도운영에서 부모 또는 제3자가 제공하는 보증금이나 일정수준의 재산 조건의 충족을 전혀 요구하지 않는 무보증조건으로 자금을 운용하여 학생 1인당 최대 15,000유로까지 신청할 수 있고, 분할 또는 일시 상환여부는 학생이 선택할 수 있게 한다. 학자금 대출의 신청은 소시에 제네랄(Société générale), 상호신용금고(Crédit mutuel), 산업·상업신용(Crédit industriel et commercial), 대중은행(Banques populaires), 저축금고(Caisses d'épargne)에서 가능하다.

시설보호나 가정위탁이 종료된 보호종결아동을 포함하여 부모의 사망 등 갑작스러운 가족 해체, 단절로 인해 대학기간 동안 경제적 어려움을 겪는 학생들을 위해 긴급 지원 국가기금(Le Fonds National d'Aide d'Urgence, FNAU)을 운영하고 있다. 이 중 청소년 지원기금(FAJ)은 어려움에 처한 젊은이들에게 사회적, 직업적 통합을 촉진하기 위한 임시 구제책으로 카운티 협의회에 의해 부서 단위로 전달된다. 기금은 일회성 지원으로 지원대상은 18세에서 24세의 가족의 지원을 받을 수 없는 청년이다. 그들은 어려운 경제적, 정서적 상황에서 생계, 주거, 훈련, 운전면허 등을 위한 재정적 도움을 제공함으로써 청년의 사회적 배제를 방지하는 것이다⁴⁷⁾.

46) <http://www.etudiant.gouv.fr/cid96244/le-pret-etudiant-garanti-par-etat.html> 프랑스 국가보증 학생대출 홈페이지

47) <https://www.infos-jeunes.fr/dispositifs/fonds-daide-aux-jeunes-faj> 프랑스 청년지원기금 홈페이지

3) 청년수당

프랑스에서는 16~25세 사이의 니트 청년(NEET : Not in Education, Employment, or Training)을 대상으로 청년 보장 수당, 그리고 미씨옹 로칼(Mission Locale)이라는 지역 센터를 통한 프로그램 지원을 병행하는 “프랑스 청년 보장”을 시행하고 있었다. 이들 정책의 목표는 소득 보장과 조기 개입을 통해 청년이 니트 상태를 벗어나도록 하는 것이다. 이를 위해 사회적 대화와 관련 이해관계 집단인 국가, 사용자 단체, 노동조합, 학교, 훈련기관, 민간단체 등과 협력 체계를 구성하고 제도적 틀을 만드는 데 힘을 기울이고 있다⁴⁸⁾.

미씨옹 로칼은 유럽연합이 청년 보장을 시행하기 훨씬 이전인 1982년, 61개소를 시작으로 니트 상태의 청년 지원을 시작했다. 과거에는 학교를 졸업하면 바로 취업을 할 수 있었고, 일자리는 안정적이었으며 부모 세대보다 청년 세대가 더 높은 소득을 기대할 수 있었다. 하지만 세계화와 탈산업화로 낮은 소득의 아르바이트 이상의 다른 것을 기대할 수 없는 현실이 돼 버렸다. 이에 2002년부터 고용에 접근하는 여정으로 '동반프로그램'을 시작했고, 2004년부터는 미씨옹 로칼을 노동법에 근거를 두고, 니트 청년 지원 프로그램을 노동 정책의 일환으로 공식화 하였다. 2007년에는 전국 420개소로 확대하고, 2013년에는 유럽연합의 권고로 청년보장 시범사업을 시행했으며, 2017년부터는 442개소(직원 약 1만3000명)가 전국적으로 청년보장수당과 동반 프로그램을 시행하였다⁴⁹⁾.

미씨옹 로칼은 유럽연합의 다른 국가에는 없는 프랑스 모델로, 12개월간 건강, 심리, 주거, 교육, 고용 등 청년들의 다양한 욕구를 상담하고 필요한 자원을 적극적으로 연결한다. 청년보장 계약을 체결한 청년은 집단 프로그램에 정기적으로 참여해야 하는데, 15명 내외로 구성된 집단을 2명의 전문가가 담임제처럼 담당하면서 개별 상담과 집단 상담, 시민 교육, 고용 훈련 등을 수행한다. 2~4주 동안의 집단 프로그램, 기업과 연계된 견습 과정, 시민 교육 과정 등 이 과정에 참여한 청년에게 매월 480유로(한화로 약64.5만원)의 청년 보장 수당을 지급하는데, 동반프로그램을 참여하도록 돕는 기능을 한다. 이를 위해 지역 접근성을 높이기 위해 각 미씨옹 로칼마다 더 작은

48) 프레시안 2017.11.9. 기사 발췌, “청년 정책, 프랑스에서 배우자 : 내가 만드는 복지국가, 청년정책 더 가까이”

49) 프레시안 2017.11.9. 기사 발췌, “청년 정책, 프랑스에서 배우자 : 내가 만드는 복지국가, 청년정책 더 가까이”

규모의 안테나(지부와 같은 성격)를 운영한다.

프랑스 청년 보장 정책 대상은 재정 가족 사회적 상황이 취약한 니트 청년이다. 청년들의 사회 진입 과정에서 걸림돌이 되는 재정 취약 상황, 낮은 교육 수준, 가족돌봄이나 가족 이슈 등은 청년들의 자율성을 휘방하는 요소라고 보고, 청년보장 지원을 통해 이 문제들을 해소한다. 그래서 청년들이 사회 진입의 기회를 찾고 붙잡는 법을 익히게 하는 다양한 활동을 지원한다는 개념이다. 즉, 집이 가난해도, 이민자이더라도, 당장 생계에 뛰어들지 않고 본인의 진로를 탐색할 수 있도록, 청년이 원하는 이행 과정을 지원하겠다는 것이다. 사회적으로 배제되어 있는 청년니트를 포괄하겠다는 청년 사회 안전망이었다. 청년을 중심으로 노동부, 학교 등 관련 부처 간의 협력 체계 구축도 프랑스 청년보장에서 중요한 요소다.

또한 니트 대상 청년수당(allocation)을 지급하여 청년들이 안정적으로 구직활동을 할 수 있도록 지원하고 있다. 대상은 만 18~25세 저소득 니트 청년으로 소득수준 외에 가족 또는 사회적응 문제 등도 대상자 선정기준에 함께 고려한다. 지속적인 구직 활동 조건하에 일상생활비(교통비, 거주비, 전화비 등) 매월 461,26유로를 지급하며, 취업 후 월급이 300유로를 초과 시, 지급액은 감소하고, 800유로를 초과하면 지급이 중지된다⁵⁰⁾.

5) 고용지원

프랑스에서는 단순한 청년취업보다는 청년층의 사회적 문제 해결에 초점을 맞추어 1982년에 미시옹로칼(Mission Locale)을 설립하였다⁵¹⁾. 436개 지역의 16세에서 25세까지의 청소년을 대상으로 청년들의 구진활동을 지원하고 특히 구직 후 재취업 시, 스스로 취업을 하고 직업능력을 가질 수 있도록 지원하고 있다. 프랑스 전역의 약 15만명이 혜택을 받고 있으며 재정 및 인구를 고려하여 연방, 지방, 각 구 단위로 설치하고 있다. 고용지원을 위해 통합고용센터(Pôle Emploi)와 업무협약 후 직업 상담 등의 업무를 수행하고 인턴십 과정에서 청년-기업-상담가가 함께 평가서를 작성 한 후 청년의 욕구에 따른 1:1 상담 또는 그룹상담을 정기적으로 실시한다.

50) 한국보건사회연구원(2016). 해외 주요국 청년정책 현황조사.

51) 프랑스 노동부 홈페이지

<https://travail-emploi.gouv.fr/ministere/service-public-de-l-emploi/article/missions-locales>

통합고용센터(Pôle Emploi)는 2009년 직업알선 등을 담당하는 국가고용센터⁵²⁾와 지역단위 실업보험업무를 주관하는 상공업고용협회⁵³⁾가 통합되어 통합고용센터가 신설되었다. 통합고용센터에서는 취업촉진을 위한 고용·복지 서비스를 고용센터를 중심으로 시행하여 직업알선과 실업급여 등 실업자를 위한 원스톱 서비스를 제공하고 있다. 2016년 기준 전국 약 900여개의 지점에 약 50,000여명이 근무하고 있으며 센터별로 40여명이 상담가와 15명 내외의 행정직원이 업무를 수행하고 있다. 고용지원의 대상은 가정위탁 종결아동이나 고아원 퇴소아동을 포함한 청년층이며, 청년층 이외에도 전 연령층의 구직활동을 담당하고 있다. 직업교육과 훈련은 만16세~25세 청년들, 구직자들, 재직자들을 대상으로 교육과정 이수학생의 100% 학위 또는 인증된 자격 취득을 목표로 직업훈련을 제공하고 있다.

6) 주거지원

프랑스에서는 저소득층과 청년들의 주거해결문제를 사회적 문제로 보고 주거권의 개념으로 접근하고 있다. 최저주거기준에 미달하는 경우에는 적극적으로 국가를 상대로 주거권을 청구할 수 있고, 그것에 대한 처분을 법원에 소구할 수 있도록 되어있다⁵⁴⁾. 1977년 추진된 주택 재정지원 개혁의 일환으로 차등적 주거수당(APL)이 도입되어 현재와 같은 주거급여가 정착되어 있다. 주거비 보조제도는 크게 '주거수당(AL, Allocation de Logement)과 '차등적 주거수당'(Aide Personnalisée au Logement, APL)으로 구분된다. AL과 APL의 운영주체는 서로 다르나 전달체계는 가족수당기금(CAF: Caisse d'Allocations Familiales)으로 동일하다. 이러한 주거수당은 학생 또는 저소득층 개인이 거주하는 주택의 소유주가 국가와 사전에 협약 체결을 해야 하는 것이 전제 조건이다⁵⁵⁾.

52) 국가고용센터(ANPE, Agence nationale pour l'emploi)는 National Employment Agency로 직업이나 훈련을 찾는 사람들에게 상담과 도움을 주었던 프랑스 정부 기관이다. ANPE는 1967년 7월 13일에 만들어졌다.

출처: Wikipedia https://en.wikipedia.org/wiki/P%C3%B4le_emploi

53) 상공업고용협회(ASSEDIC, Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce)는 지역단위 실업보험 업무를 주관하는 UNEDIC의 지역단위 기구로 1958년에 창설된 이 회사는 실업 보험 기부금을 모으고 지불 하는 기관이다. 출처: Wikipedia. https://fr.wikipedia.org/wiki/Association_pour_l%27emploi_dans_l%27industrie_et_le_commerce

54) 권세훈, 2016, 프랑스의 주거정책과 주거권

차등적주거수당은 주택관련 부처(Ministère du Logement)가 담당하며, 가족수당 기금(CAF)이 임대인에게 직접 주거비 보조금을 지급한다. 임대보조금은 저소득 가구가 적절한 주택을 임대할 수 있도록 돕기 위한 것으로 가구의 임차료 및 가구원 수와 비례하여 차등 지원되며 가구 소득과 가계 상황에 따라 최대 300유로를 지원한다⁵⁶⁾. 프랑스의 주택수당은 가족주택수당(ALF, Aide au LCF)과 사회주택수당(ALS, ALCS)로 구성되어 있다. 사회주택수당은 개인보조의 지원 확대차원에서 가족주택수당(ALF)의 수혜대상에 포함되지 않는 소득계층을 위해 1971년에 도입한 제도이다. 대상은 개인주택수당과 가족주택 수당 미포함 계층인 25세 이하 저임금 청소년근로자, 학생, 장기실업자, 자녀가 없는 부부, 근로활동을 하지 않는 65세 이상 노인, 장애인들을 포함하며 보호종결아동 역시 이러한 사회주택수당의 대상에 해당한다.

마지막으로 대안적 주거의 형태인 '세대간 주택임대'(Ensemble 2 Generations)가 있다. 세대간 주택임대는 청년들이 무료 또는 저렴한 가격으로 독거노인의 주택에서 노인과 청년이 함께 거주할 수 있도록 한 대안적 주거방식이다⁵⁷⁾. 독거노인 주택에 거주하면서 노인에게 저녁식사, 인터넷 이용 등 간단한 서비스 제공 조건하에 청년-노년의 서면계약을 통해 결정하여 청년층의 주거문제를 해결하고, 독거노인의 외로움과 사회적 단절감을 해소하여 사회통합에 기여하는데 목적이 있다. 2006년 Ensemble 2 Generations의 창립 이래 4,200명의 학생과 시니어 페어가 설립되었고, 매년 650쌍의 세대간 연대주택의 공유가 있었으며 일드 프랑스 6개 지점과, 지방에 25개 지점이 있다. 가정위탁이 종료되어 주거가 불안정한 청년에게 유용한 주거적 대안이 되고 있으며 향후에도 주거 자치의 세대간 다양성을 증가시키며 보호종결아동의 주거지원의 대안으로서 기능할 것으로 예상된다.

7) 의료지원

프랑스의 의료보험은 고용주와 피고용인의 보험금, 국가의 부담금, 그리고 개인의

55) 경기개발연구원, 2014, 경기도 주거급여 추진방안 연구

56) 프랑스 주택부 홈페이지 임대료 및 주거수당

<https://logement.public.lu/fr/aides-logement/aides-indivuelles-logement/location/Subvention-loyer.html>

57) 세대간 연대주택에 대한 내용은

<https://www.famidac.fr/?Logements-solidaires-un-toit-deux>,

www.ensemble2generations.fr 홈페이지 및 관련 보고서를 참조하였음.

본인부담금 등을 통한 재원 조달을 통해 운영되며, 개인 본인부담금은 공제조합 (Mutuelle), 민간보험회사, 민간 공제기관에서 제공하는 보증보험 가입을 통해 조달 된다. 의료보험은 원칙적으로 전 국민 의무가입이며, 개인 본인부담금을 통한 의료보험은 의무가입이 아니다⁵⁸⁾. 프랑스의 경우, 국가가 부담하는 법정 의료보험은 우리나라와 같이 건강보험공단 중심의 단일보험체계가 아니라 직업군 중심으로 발전되었다. 기본적으로 프랑스의 사회보장체계는 동종업종 내 종사자간 상호부조의 목적으로 설립된 공제조합에서 시작되었기 때문이다.

〈표 3-6〉 프랑스의 법정 의료보험 유형

제도유형	적용대상자	총인구 대비 적용인구 비율
일반 레짐 (Régime générale)	민간부문 피고용인, 학생	87.1%
자영업자 레짐 (Régime autonomes)	비농업 자영업자, 전문직 등 자유업 종사자	5.1%
농업 레짐 (Régime agricole)	농업부문 종사자	5.9%
특수 레짐 (Régime spéciaux)	군인, 지하철 조사자, 재외국민 등 13개 특수직업군	4.2%

* 출처: 노대명 외(2012). 주요국의 사회보장제도: 프랑스. 한국보건사회연구원.

또한 프랑스에서는 학생의 경우 교육부 및 사회보장기구(Sécurité Sociale)와 협약한 공인고등교육기관은 학생의료보험 가입이 의무화 되어있으며 등록금외에 기본 사회보장분담금을 납부한 학생에게 의료비용의 약75%까지 환급한다. 원칙적으로 만 28세 미만의 학생이 대상이나 만 28세 이상이라도 장기학업기간이 소요되는 의대생, 약대생 등에 한해 4년 연장이 가능하다.

58) 한국보건사회연구원, 2016, 해외 주요국 청년정책 현황조사

5. 호주

1) 호주의 보호종결아동 정책

호주에서는 보호종결아동이 청소년기에서 성인기로 전환하는 것은 발달적, 정서적, 사회적 측면에서 중요한 단계로 인식되고 있다. 가정위탁으로부터 떠나는 (Out-of-Home Care) 청소년은 정서적인 어려움을 겪으며 거주지의 부족, 높은 실업과 같은 구조적 장애를 겪는다. 호주에서는 보호종결아동(Leaving Out-of-Home Care)을 사회에서 가장 취약하고 외상을 입은 인구 중 하나로 보고 있다. 연구에 따르면 호주의 보호종결아동은 다음과 같은 위험을 가진다.

- 조기 퇴학을 포함하여 낮은 교육수준(Crane, Kaur, & Burton, 2013, Flatau, Thielking, MacKenzie, & Steen, 2015, Johnson et al., 2010)
- 실직 상태, 불완전 고용 상태, 더 낮은 임금(Dixon, 2007; Mendes, 2009)
- 노숙자이거나 불안정한 주택에 거주(Akister, Owens, & Goodyer, 2010; Rahamim & Mendes, 2015)
- 어린 나이에 임신과 출산(Fairhurst, David, & Corrales, 2016)
- 청소년 형사 사범 문제에 개입 (Mendes et al., 2014)
- 신체 건강, 정신 건강 및 약물 남용 문제가 있음 (Cashmore & Paxman, 1996; 2007; Johnson et al., 2010)
- 사회적 배제와 단절을 경험

호주에서는 각 주 및 연방정부가 아동보호시스템을 관리하고 규제하는 자체 입법 및 정책체계를 가지고 있다(FaHCSIA & National Framework Implementation Working Group, 2011). 보호종결아동에 대한 효과적인 지원방안은 호주 정부 협의회의 주요 핵심과제 중 하나이며 아동보호기구는 호주 정부의 승인을 받아 보호종결아동의 지원을 위해“2009~2020년 보호종결아동(Leaving Out-of-Home Care) 아동을 지원계획”을 발표하였다. 2015년 발표된 세 번째 행동계획에는 청소년기에서 성인기로 전환하는 보호종결청소년 지원전략이 포함되어 있다. 전략의 목표는 청소년들의 사회적 배제와 불이익의 고리를 끊기 위한 직접 행동이 포함되어 있다 (Department of Social Services, 2015).

호주의 위탁가정보호(out-of-home care)는 크게 제도적 위탁가정보호(statutory out-of-home care), 지지적 위탁가정보호(supported out-of-home care), 임의적 위탁가정보호(voluntary out-of-home care)로 나뉜다⁵⁹⁾. ‘제도적 위탁가정보호’는 아동법원의 보호명령 등 법제에 따른 위탁가정보호를 말하는 반면, ‘지지적 위탁가정보호’는 법원의 명령 등 판결은 없지만 주정부가 ‘보호가 필요하다’고 판단하여 이루어지는 위탁 가정 보호를 말한다. ‘임의적 위탁가정보호’는 아동 또는 청소년의 부모가 위탁하여 이루어지는 위탁가정보호로, 이때의 보호는 비영리단체나 시설, 그룹홈 등에 의한 보호들이 해당된다.

보호종결은 법적으로 보육원이나 가정위탁에 거주하는 아동에 대한 법적 책임의 중지로 정의된다(Mendes, 2009). 2014년~2015년 한 해 동안 전국적으로 11,100명의 보호종결아동이 배출되었고(AIHW, 2016) 이중 15~17세 청소년이 29%를 차지했다. 퇴소한 일부 아동과 청소년들은 기존의 위탁가정이나 친척집에 살고 있으며 드물게 원가족으로 돌아가는 경우도 있지만 대부분이 독립적으로 생활한다(Mendes, Baidawi, & Snow, 2014). 그러나 보호종결아동에 대한 정부차원의 기록이나 공식적인 모니터링이 부족하고 보호종결아동의 궤적을 평가하는 전국 단위의 연구도 없다. 보호종결아동에 대해 행해진 소규모 질적 연구나 국제연구에 따르면 보호종결아동은 실업, 불완전 고용, 약물남용문제, 청소년 형사 사법 문제, 초기 부모 역할을 문제, 낮은 교육 수준 등 다양한 문제를 경험하고 있다고 밝히고 있다(McDowall, 2009; 2013; Mendes et al, 2011b; Stein, 2012, Stein & Munro, 2008).

2) 생계지원

보호종결청소년에 대한 생계지원은 두 가지로 나뉠 수 있는데 첫 번째는 사후수당(After Allowance)으로 보호종결 시 한시적으로 지급되는 보조금을 말한다. 두 번째는 자립지원보호금으로(Transition to Independence Living Allowance: TILA)으로 가정위탁이나 보육원으로부터 떠나는 청소년이 기본 생계비를 충당할 수 있도록 1인당 최대 1,500달러를 지불하는 제도이다⁶⁰⁾.

59) Children and Young Persons Care and Protection Act 1998 제13조

60) Australian Government, Department of Social Service, 2016, Transition to Independence Living Allowance

호주의 보호종결 대상은 15세에서 25세 사이의 청소년으로 보호종결 이후 25세 미만의 청소년은 이 제도의 혜택을 받을 수 있다. 지불금은 냉장고, 소파와 같은 물품을 구입하거나, 상담, 교육 및 훈련과정 비용, 의료비, 운전 면허증 취득 등 청소년과 사례 관리자가 합의한 기타 품목 및 서비스를 지불하는데도 사용할 수 있다. 자립지원 보조금의 수혜를 받으려면 해당 조건을 충족해야 한다.

- 호주 시민권자 또는 호주 영주권자
- 신청서 제출 당시 15세 이상 25세 이하
- 법원 명령에 의해 보호종결청소년으로 공식적으로 돌보아왔거나 현재 진행 중인 경우
- 공식적인 가정위탁 또는 보육지원 상태에서 벗어난 지 12주 이내인 자
- 이전에 TILA 보조금을 전액 지원 받지 못한 경우
- 담당 사례관리자와 합의된 독립 계획으로 전환한 경우

자립지원 보조금의 지급, 구직자 지원, 학생지원 및 지불, 긴급지원, 메디케어 등 대부분의 서비스는 휴먼서비스국(Department of Human Services)에서 담당하고 있다.

3) 교육지원

센터링크(Centrelink)는 15세에서 24세 사이의 청년들이 청소년 수당 및 ABSTUDY와 같은 교육훈련을 계속할 수 있도록 돕기 위한 지불 및 정보와 서비스를 제공한다. ABSTUDY 정책은 호주 원주 및 토레스 해협 섬 주민들과 견습생에게 자산조사를 통한 생계비 및 기타 혜택에 대한 정보를 제공하며, 휴먼서비스부 Centrelink서비스 부서에서 정책을 제공한다. ABSTUDY의 지원을 받기 위해서는 승인 된 교육 기관을 통한 코스(ABSTUDY Pensioner Education Supplement)를 반드시 공부해야한다. 초등 또는 중등학교 과정, 특별 학교 과정, 직업교육 또는 직업 교육 및 훈련과정, TAFE 또는 대학과정, 석·박사 과정 등에 재학하고 있어야 하며, 학습 참석, 원거리 교육 또는 통신, 열린 학습 등의 지원을 받는다⁶¹⁾.

61) Work and Study Payments Branch Department of Social Services, 2019, ABSTUDY Policy Manual

호주 견습제도(Australian Apprenticeships)는 청년들이 전통적인 직업에서 뿐만 아니라 대부분의 직종에서 다양한 자격 수준으로 소득을 얻고 훈련하는 기회를 제공하고 있으며 보호종결청소년도 이러한 견습제도의 대상이 된다⁶²⁾. 에어컨 및 기계 서비스, 배관공, 항공기 유지 보수 엔지니어, 수목 관리자, 제빵기능사, 등을 비롯한 500개 이상의 직종에서 적용가능하다. 정부는 대개 고용주에게 임금의 일부를 지불하고 교육 제공자에게 수수료의 일부를 지불한다. traineeship은 일반적으로 약 12개월(풀 타임 또는 파트 타임 고용 기반 교육), 도제는 보통 3~4년 동안 지속된다. 자금의 지원은 정부와 고용주의 공동투자 방식을 기초로 하고 있다.

교육 및 취업 기술(Skills for Education and Employment: SEE) 프로그램⁶³⁾은 구직 활동에 어려움을 겪고 있는 구직자에게 언어, 문맹 퇴치 및 수학 교육을 제공한다. 구직자는 사회서비스 및 고용서비스 공급자(Department of Human Services and Employment Service Providers)에 의해 프로그램에 추천된다. 교육 및 취업 기술(SEE) 프로그램은 자격을 갖춘 구직자에게 최대 650시간의 무료 언어, 문맹 퇴치 및 수리력 훈련을 제공한다. 이 프로그램의 목적은 구직자들에게 더 많은 연구나 노동력을 필요로 하는 지식과 기술을 갖추는 것이다.

Registered Training Organization은 자격을 갖춘 구직자에게 최대 650시간의 무료 공인 교육 및 취업 프로그램 기술을 제공하며 풀타임 교육은 주당 20-25시간 동안 제공되고, 파트 타임은 주당 10-19시간 동안 교육이 제공된다. 구직자의 취업 기술 및 지식을 향상시키기 위해 일부 제공업체를 통해 취업 경험을 얻을 수도 있다. 교육 및 취업 프로그램에 대한 기술 참여는 구직자와 기업의 상호 의무 요건에 의한 승인된 활동이다.

62) 호주 견습제도(Australian Apprenticeships)에 대한 정보는 호주견습제도 홈페이지 <https://www.australianapprenticeships.gov.au/>와 홈페이지 내 보고서들을 참조하여 정리하였음.

63) 호주 교육 및 취업기술 SEE 프로그램은 호주 교육부 <https://www.education.gov.au/skills-education-and-employment> 홈페이지와 <https://www.tafesa.edu.au/english-language-services/skills-for-education-and-employment> 홈페이지에 있는 보고서 등에서 정보를 얻어 정리하였음

4) 주거지원

보호종결아동은 불안정한 주거로 인하여 노숙자가 될 가능성이 높은 인구집단이며 호주에서 보호종결아동의 주거는 중요한 문제로 인식되고 있다. 호주의 청소년 노숙자의 범위 및 경험을 조사한 연구에 따르면, 연구에 참여한 298명의 노숙자 청소년 중 2/3이 보호종결아동이었다는 연구결과가 있어 OOHC의 이후의 주거정책이 청소년 노숙자 예방을 위해 중요한 통로가 될 수 있음을 시사한다(Flatau et al., 2015). 멘데스(Medes, 2011b) 등은 호주 보호종결아동의 주거문제의 높은 위험요인을 다음과 같이 지적하고 있다.

- 저렴한 주택 부족
- 공공주택 부족
- OOHC 퇴소 이후 주거계획의 부족
- 고용의 부족
- 원가족으로의 복귀의 실패

노숙의 위험성만큼 중요한 부분이 주택불안정인데, 보호종결아동은 잦은 이사, 임시주택거주 및 주택 불확실성의 문제를 겪으며 경제적 어려움, 관계 붕괴, 가정 폭력, 범죄 및 약물남용 등으로 인하여 안정적 주거를 얻을 수 있는 능력에 영향을 미치는 다양한 문제를 경험할 수 있다(Mendes et al., 2011b). Centrelink는 Centrelink 수당을 받는 청년들에게 임대료 공제제도(Rent Deduction Scheme) 및 임대 지원(Rent Assistance)과 같은 임대료 비용을 지원할 수 있는 재정적 도움을 제공한다. 임대료 공제제도(Rent Deduction Scheme)⁶⁴는 Centrelink수당에서 공공 주택 임대료를 직접 지불하는 데 사용할 수 있는 서비스로서 먼저 주택당국에 임대료 공제를 승인해야 한다. Centrelink 는 노숙자가 되거나 노숙자가 될 위험에 처한 사람들을 도울 수 있는 지역 사회 참여 담당관에게 액세스 권한을 제공한다.

64) 임대료 공제제도(Rent Deduction Scheme) 제도에 관한 정보는 호주 휴먼서비스부(Australian Government Department of Human Services) 홈페이지의 내용을 발췌, 정리하였음.

<https://www.humanservices.gov.au/individuals/services/centrelink/rent-deduction-scheme>

국민 임대 경제성 제도(The National Rental Affordability Scheme: NRAS)는 저렴한 임대주택에 투자하는 주정부 및 지역 정부와 협력하여 합리적인 임대주택 공급을 촉진하는 호주 정부의 10개년 계획이다⁶⁵⁾. 저소득계층의 사람들에게 시장 가격의 20% 낮은 가격으로 주택을 임대할 수 있는 기회를 제공한다. 호주 정부는 NRAS의 관리 및 시행을 담당하고 Western Australia Housing Authority는 주정부의 기금 지원을 담당한다. 재 연결(Reconnect)⁶⁶⁾은 노숙자이거나 노숙자가 될 위험이 있는 12~18세(상황에 따라 21세까지 연장) 청소년 및 그 가족을 대상으로 한 조기 개입 예방 프로그램이다. 재 연결(Reconnect)의 목적은 주택 불안정 상황에 있는 청소년의 교육, 훈련, 고용, 지역사회와의 네트워크를 향상시켜 노숙을 예방한다. 매년 7,700명의 청년이 재연결(Reconnect) 프로그램의 수혜를 받고 있다.

5) 고용지원

잡액티브(Jobactive)⁶⁷⁾란 호주 정부가 더 많은 호주인을 일하게 하는 방법으로서 구직자와 고용주를 연결하며 호주 전역의 1,700개가 넘는 지역의 구직 활동 제공자 네트워크를 통해 전달된다. Jobactive는 또한 구직자를 고용에 도움을 주고 고용주를 양질의 직원들과 연결시키는 호주의 무료 온라인 채용 웹 사이트를 가지고 있다.

Job Guide는 정부차원의 취업정보 안내서로서 청년들이 직업 옵션을 선택하고, 다양한 직종에 대한 정보와 교육 및 연수 경로를 제공하기 위해 2015년 출판하였다. 이를 통해 구직 절차에 대한 유용한 정보와 정부 지원에 대한 세부 정보를 제공하며, 추가 정보를 얻을 수 있는 곳을 제안한다. JobOutlook⁶⁸⁾은 특정 기간 (예: 2년, 5년, 10년) 동안 직업 전망이 빠르게 증가하는 직업들을 안내한다.

Centrelink는 다양한 문화 및 언어배경을 가진 사람들을 위한 사회보장수당 지급

65) 호주 주거임대료 제도(NARS)에 관한 내용은 호주 주거국(Government of Australia Department of Communities Housing) 홈페이지의 내용을 발췌, 정리하였음.
<http://www.housing.wa.gov.au/investorsandpartners/NationalRentalAffordabilityScheme/Pages/default.aspx>

66) 재연결(Reconnect)제도에 관한 내용은 호주 사회서비스부(Australian Government Department of Social Services) 홈페이지의 내용을 정리하였음.
<https://www.dss.gov.au/families-and-children-programs-services/reconnect>

67) 잡액티브(Jobactive)홈페이지 <https://jobsearch.gov.au/>

68) 잡아웃룩(Joboutlook) 홈페이지 <https://joboutlook.gov.au/A-Z.aspx>

을 제공하는 기관으로, 1997년 초 Commonwealth Services Delivery Agency Act가 통과 된 후 Commonwealth Services Delivery Agency라는 정부 기관으로 시작되었다. 사무소는 사회 보장 수당이 필요한 사람들에게 서비스를 제공하기 위해 전국적으로 설립되었고, 2011년 Centrelink는 Medicare Australia와 함께 2011년 휴먼 서비스법(Human Services Act, 2011)의 결과로 인적 자원부(Department of Human Services)에 통합되었다. Centrelink는 고용지원과 관련하여 청년수당 (Youth Allowance) 및 신입생수당(Newstart Allowance)을 제공하는데 청년수당 (Youth Allowance)은 24세 이하 학생에게 지원금을 제공하며, 신입생수당 (Newstart Allowance)은 근로자가 실업상태에서 일을 찾고 있는 동안 주요 수입에 대한 지원금이며 2주마다 지급된다.

6) 의료지원

메디케어(Medicare)⁶⁹⁾는 호주의 보편적인 건강계획으로 의료 서비스를 이용하거나 의약품 구입할 때 도움이 되는 지불 및 서비스를 제공한다. 15세 이상의 청소년은 자신의 메디케어 카드를 소지 할 수 있다. Medicare Aboriginal 및 Torres Strait Islander Access Line은 호주 전역의 원주민 및 토레스 해협 섬 주민들이 메디케어 서비스 및 프로그램에 액세스 할 수 있도록 돕는 무료 전화 서비스이다. 건강관리카드(Health Care Card)는 의료 비용에 대한 세금감면을 제공하며 처방 의약품은 호주 정부가 지원하는 제약 혜택 제도 및 의료 서비스를 통해 저렴하게 구입할 수 있다. Mindhealthconnect는 온라인 프로그램, 연구자료, 오디오 및 비디오 및 온라인 지원 그룹을 포함한 다양한 정신 건강 자료를 제공하며, 개인 도우미 및 멘토 프로그램(Personal Helpers and Mentors)은 정신 질환으로 인해 심각한 타격을 입은 16세 이상의 사람들에게 사회적 고립을 극복하고 지역 사회와의 관계를 증진시킬 수 있는 기회를 제공한다. 정신 건강 위탁(Mental Health Respite)은 중증 정신 질환 또는 정신 장애를 가진 사람들의 간병인과 지적 장애인의 간병인을 위한 유연한 임시 위탁 및 가족 지원제도이며, 가족 정신 건강 지원 서비스(Family Mental Health Support Services)는 예방과 조기 개입을 목표로, 특히 원주민 가족과 문화적으로나 언어적으로 다양한 배경의 사람들을 중심으로 정신건강서비스를 제공한다.

69) 호주 건강국(Australian Government) 홈페이지 <https://beta.health.gov.au/medicare>

〈표 3-7〉 한·미·영·일·프·호주의 보호종결아동 자립지원제도 비교

국가별 지원제도	한국	미국	영국	일본	프랑스	호주
대상아동 연령	만23세 이하	21세 이하	25세 이하	22세 이하	25세 이하 (정책에 따라 유동적)	25세 이하
경제지원	- 자립수당 - 자립정착금 - 디팀(CDA)세인트장	- 위탁양육프로그램 (CFCIP) - CFCIP기금지원 - 연방정부생활보호조금 (SSI)지원	- 보호종결시주거보호조금 - 학업복귀시생계지원금	- 생활복지지금 - 자립지원자금대출 - 자격취득지원비	- 알로카시용 (allocation) - 미시옹로칼 (Mission locale)	- 사후수당 (After Allowance) - 자립지원보호금 (TILA)
주거지원	- 주거지원통합서비스 - 소년소녀가정전세주택 - 영구임대주택 - 그룹임주지원 - 자립생활관 - 서울시자립형그룹홈	- CFCIP주거비지원 - 가족결합바우처 (FUV) - 가출 및 노숙청소년 프로그램 - 단기숙소와 상담 - 과도기생활지원프로그램	- 머무르기(Staying put) - 결애두기(Staying close) - 자립체험숙소 - 소규모그룹홈 - 셰어하우스 등	- 자립원조홈 - 주택임대지원비	- 차등적 주거수당 (APL) - 사회주택수당 (ALCS) - 세대간연대주택 (Ensemble2 Generations)	- 청년임대료공제제도 (Rent reduction scheme) - 국민임대경제성제도 (NRN) - 재연결(reconnect)
교육지원	- 국가 장학금 지원 - 학자금 대출	- Chafee 교육훈련 바우처(ETV) - TRIO프로그램	- 무료 교육 및 훈련 - 장학기금(Bursary fund) - 교육취약계층지원 (SEN)	- 급부형장학금 - 대여성학금 - 대학지체장학금 - 고아원퇴소자 장학금	- 만28세미만 장학금 - 정부보증장학금 - 긴급지원국가기금 (FNAU) - 청소년 지원 기금 (FAJ)	- Centrelink청소년수당 - ABSTUDY - 호주건설제도 - SEE 프로그램 - Registered Training Organization

지원제도	한국	미국	영국	일본	프랑스	호주
취업지원	취업성공패키지	- CFCIP직업훈련 - CFCIP취업연계 - ETVs - YouthBuild Jobs corps - National Guard Youth Challenge	- 직업센터 플러스 (Jobcentre Plus) - 마커(marker) - 직업센터플러스지원 기금(JPF SF) - 청년고용기금(YEF)	- 생활훈련사업(Living Care) - 사후관리사업(After Care)	- 미시옹로칼청년취업지원(Mission locale) - 직업교육 및 훈련 제공	- Jobactive - Jobguide - Joboutlook - Centrelink 청년수당(Youth allowance) - Newstart allowance
건강지원		- Medicaid - 약물오남용예방, 금연, 혼전임신 방지 등 - 의료기록에 대한 교육	- Future in mind - 건강하이동프로그램 (HCP) - 미혼모가족간호파트 너십(FNP)		- 직업군(régime)중 심의 범정료체계 - 학생의료보험	- Medicare - Healthcare card - Mindhealth-connect - 정신건강위탁 등
전달인력	- 자립지원전담요원		- 개인상담사(PA)	- 자립지원상담원		- 사례상담자

6. 소결: 외국의 보호종결아동 자립지원 정책 분석의 함의

1) 미국의 보호종결아동 자립지원 정책의 함의

국외 보호종결아동 자립지원 정책과 관련하여 미국, 영국, 일본, 프랑스 및 호주 등 5개 국가의 현황을 살펴보았으며, 각 국가별로 제도의 특성을 요약하면 다음과 같다.

미국은 위탁가정에서의 보호가 종료된 아동이 사회경제적으로 취할 가능성이 높다는 다양한 연구에 기반하여 이들을 지원하기 위한 연방정부 및 주 정부의 다각적 노력이 이뤄지고 있다. 미국의 보호종결아동에 대한 지원을 요약하자면, 당사자의 선택적 권리를 폭넓게 부여하고 당사자가 스스로 자신의 미래를 디자인하도록 하고 있으며, 그에 따른 책임도 본인이 갖도록 한다는 것이다. 미국은 만 18세에 보호를 종료하던 것에서 최근 21세까지로 확대하기 위한 노력이 이뤄지고 있는데, 현재 미국 25개 주에서 21세까지 보호를 연장하고 있으며, 보호종결의 연장정책을 통한 예산지원이 비용효과적이라는 연구결과와 함께 더 많은 주 정부에서 보호종결 기간을 연장하려는 움직임이 나타나고 있다.

미국의 보호종결아동에 대한 지원정책의 핵심적 철학 중 하나는 보호종결 당사자의 삶은 스스로 자신이 결정하도록 한다는 것이다. 예를 들어 연방정부 위탁양육 자립프로그램(CFCIP)의 경우 보호종결아동을 대상으로 교육, 직업, 일상생활 지원, 재정, 건강 등 다각적인 자립 욕구를 충족하기 위해 지원하고 있는데, 이러한 지원 프로그램을 디자인할 때 당사자가 반드시 자신의 선택 하에 운영될 수 있도록 하고 있으며, 이 서비스에 대한 책임을 당사자가 가질 수 있도록 하고 있다. 즉, 보호가 종료된 청년을 국가와 사회가 보호해야 하지만, 그럼에도 이들을 보호와 시혜의 대상으로 바라보는 것이 아니라 개인의 선택을 최우선하여 이에 따라 주 정부와 연방정부의 지원 프로그램을 연동할 수 있도록 하고 있다. 이는 교육지원 제도 역시 마찬가지다. 대학 등과 같은 고등교육의 학자금 지원뿐만 아니라 기술훈련, 직업훈련, 나아가 교육에 필요한 장비(PC 등), 도서, 교통비, 개인 경비, 자녀를 둔 청년을 위한 보육비, 보험료 등 교육과 직간접적으로 연계될 경우 포괄적인 지원을 실시함으로써 개인의 교육과 관련한 선택권을 폭넓게 인정하고 있다. 단, 이러한 제도 이용 시 개인의 자유와 선택권은 넓히는 반면, 이에 따르는 다양한 책임은 개인이 부담하도록 함으로써 제도의 효과성을 높이기 위한 장치를 마련하고 있다.

미국의 보호종결 청년 사회참여 기회의 확대와 고용정책은 함께 연동되어 있는 것으로 여겨진다. 이는 우리나라에서 취업성공패키지로 대표되는 청년 고용지원 프로그램과는 다소 대비된다. 보호종결 청년만을 위한 고용지원 프로그램은 아니지만, 보호종결 청년이 주로 활용하는 취업지원 프로그램 중 하나인 Youth Build나 YouthCorpts 등은 단순히 이들을 시장 내 고용으로 진입시키는 것이 아니라, 보호된 노동시장 내에서 사회적으로 가치 있는 일자리를 제공하고 그 안에서 사회적 기여의 경험을 쌓도록 하는 특성이 있다. 또한, 이들을 대상으로 한 건강지원 프로그램 또한 주목할 만하다. 보호종결아동은 기본적으로 21세까지 의료보호제도의 일종인 메디케이드(medicaid)의 대상자로 적용되며, 일정한 기준에 부합할 경우 26세까지 지원을 연장하고 있다. 단순히 의료비만 지원하는 데 그치는 것이 아니라 청년기 정신 및 신체건강이 생애 전반의 건강과 직결됨을 고려하여 이들을 위한 신체·정신건강 지원사업을 다각도로 펼치고 있다. 특히 캘리포니아 주의 보호종결아동을 위한 정신건강 집중지원 서비스, 애리조나 주의 YATI(Young Adult Transitional Insurance) 등은 이들의 포괄적인 건강 증진을 위한 시스템으로 기능하고 있다.

미국에서 이러한 포괄적이며 통합적인 보호종결아동 지원 정책이 가능할 수 있는 것은 각 주 정부에서 위탁보호아동과 보호종결아동에 대한 사례관리를 의무화하고 있다는 데 기인하고 있는 것으로 여겨진다. 위탁보호 아동에 대해 각 주 정부는 매월 1회 이상 아동에 대한 방문을 의무화하고 있으며, 보호종결아동에 대해서도 적극적으로 성인기 이후 적응을 할 수 있도록 지원하고 있다. 사례관리자는 보호종결아동을 대상으로 개별적인 자립 욕구에 맞추어 필요한 정보를 제공하고 서비스 연계를 담당하고 있다는 점은 우리나라의 보호종결아동에 대한 지원 정책에서 참고할 만한 것으로 보인다.

2) 영국의 보호종결아동 자립지원 정책의 함의

영국 보호종결아동 자립지원 정책의 핵심은 보호종결아동을 대상으로 한 개인상담사(Personal Advisor, PA) 제도를 도입하여 개별 사례관리가 활성화되어 있다는 점이다. 개인상담사가 제대로 기능할 수 있는 배경 중 하나는 2000년 아동보호종결법(Leaving Care Act) 도입 이후 보호종결아동에 대한 정책의 책임이 영국의 각 지방정부 당국으로 이양되었고, 지방정부에서는 개인상담사, 즉 사례관리자에게 보호종결아동을 대상으로 개별적인 욕구에 기반하여 서비스를 제공할 수 있는 재량을 부여함

으로써 이들이 보호종결아동을 대상으로 통합적인 서비스를 제공할 수 있다는 점이다. 보호종결아동에 대한 지원의 가장 큰 원칙은 보호종결 당사자 관점에서 사례관리자가 “좋은 부모 모델(good parent model)”, 즉 합리적인 부모라면 과연 자녀에게 어떻게 해 주는 것이 최선인지를 기준으로 보호종결아동에게 서비스를 제공하는 것이 원칙이다.

영국의 보호종결아동 지원체계는 21세까지의 보호기간 확대와 21세부터 25세까지 개인상담사에 의한 맞춤형 밀착 사례관리 시스템이 주요 골자이다. 21세까지의 보호기간 연장을 “Staying Put” 프로그램이라고 하고, 21세 이후에도 지속적으로 위탁보호가정 근처에서 거주하며 필요할 경우 서로 도움을 주고받는 것을 “Staying Close” 프로그램이라고 한다. “Staying Put”의 과정에서 최종적으로 25세까지 보호체계 내에서 자신의 자립기회를 모색하게 되는데, 이 과정은 5단계로 진행된다. 구체적으로 살펴보면 ①충분한 주거관련 정보제공 ②당사자들과 함께 주거계획 세우기, ③주거위험을 감소하기, ④필요한 주거 및 지원 제공하기, ⑤장기이행(long term move on) 등으로 구성되어 있다. 이 과정에서 개인상담사는 개별 아동을 대상으로 적극적인 지원을 통해 실질적인 자립을 모색하게 된다. 또한, 보호종결아동에 대한 정신건강 지원프로그램 역시 주목할 만하다. 아동청소년 정신건강 증진 사업으로서 보편적 접근을 하고 있는데, 특히 보호종결아동은 이러한 보편적인 정신건강 증진 프로그램에 참여의 기회가 제약되어 있음을 고려하여 적극적인 정신건강 서비스 접근성 향상을 위해 지방정부와 NHS 등이 함께 노력하고 있다. 또한, 보호종결아동 중 청년 초기 임신비율이 높은 것을 고려해 임신 중인 보호종결아동을 대상으로 방문 건강지원서비스를 제공하고 있다.

3) 일본의 보호종결아동 자립지원 정책의 함의

일본의 보호종결아동은 주로 “고아원”이라고 일컫는 아동보호시설의 퇴소아동을 지칭하며, 이들을 대상으로 한 사업이 주를 이루고 있다. 아동복지법 제25조에서는 요보호 아동에 대한 지원사업을 보호에서 자립지원으로 전환하면서 최근 자립지원으로의 무게중심이 옮겨가고 있는 중이다. 일본에서는 성인기 이후 신원보증인의 역할이 중요하다. 신원보증인이 있어야 주거나 금융 등의 문제가 해결되는데, 보호종결아동의 자립을 방해하는 가장 큰 문제 중 하나가 이들의 신원보증인이 없거나 찾기 어렵다는 것이다. 이에 2014년부터 보호종결아동을 위해 지방정부에서는 “신원보증인

확보 대책사업 실시요강”을 발표하고 이들에 대해 신원보증 프로그램을 운영하고 있다. 현재 보호종결아동을 대상으로 자립지원 자금대출 제도를 골자로 한 경제적 지원 사업, 퇴소아동의 대학진학 장학금을 중심으로 한 교육지원 사업이 시행되고 있다. 실질적인 자립지원 서비스로 주목할 만한 것은 퇴소아동의 생활훈련사업의 Living Care이다. Living Care는 퇴소 전 자립을 준비하기 위한 인케어(In Care) 프로그램, 그리고 퇴소 이후 자립을 지원하는 애프터 케어(After Care) 프로그램으로 구분된다. 애프터 케어 프로그램에서는 보호종결 이후 2~3년간 보호받던 시설에서 추가로 이들의 자립 이후 돌봄을 제공하도록 하고 있다. 또한, 보호종결 이후 자립지원 코디네이터를 두고 있고, 이들이 보호종결아동에 대한 실질적인 사례관리자의 역할을 하고 있는데, 개별적 자립 욕구를 고려하여 서비스 연계가 이뤄지고 있다.

4) 프랑스의 보호종결아동 자립지원 정책의 함의

프랑스의 보호종결아동 자립지원 정책의 가장 큰 특징 중 하나는 보호종결아동을 하나의 인구집단으로 두고 별도의 지원책을 모색하기보다 프랑스 시민으로서 사회권적 기본권의 국가 책무를 강조하며, 모든 청년의 보편적 삶에 초점을 두고 정책이 마련되어 있다는 점이다. 예컨대 검토되었던 타 국가들의 경우 보호종결아동을 대상으로 별도의 주거정책 등이 마련되어 있는 반면, 프랑스에서는 주거의 문제가 청년의 기본적 사회권으로 보장되어 있기 때문에 어떤 청년이든 프랑스 시민권이 있는 사람이라면 최저 주거기준에 미달하는 경우 국가를 대상으로 주거권 청구가 가능하다. 즉, 보호종결아동을 대상으로 선별적 지원을 하는 국가들과는 달리 보편적 청년정책 내에 보호종결 청년의 지원이 이뤄지고 있다. 이는 경제적 지원정책도 마찬가지이다. 청년수당이 기본적으로 제공되고 있으며, 특별히 NEET 청년, 즉 고용 및 교육훈련 상태가 아닌 청년을 대상으로 직업을 가질 수 있도록 별도의 추가적 소득보장 및 고용지원 정책을 마련하고 있기에 보호종결 청년은 일반적인 취약계층 청년들과 동일하게 국가로부터 보편적 서비스를 제공받게 된다. 그러나 최근 프랑스에서도 보호종결 청년들의 주거문제가 대두되며, 2003년 이후 노인세대와의 연대주택(Logements Solidaires), 즉 노인세대의 주거공간에 청년들이 독립된 방을 제공받는 일정한 조건을 갖추면 함께 살 수 있도록 지원하고 있다. 이를 통해 세대 간 연대와 상호 돌봄이 가능하도록 하고 있다는 점은 특기할 만하다. 현재 약 4,200가구의 연대주택에서 보호종결 청년을 포함한 취약계층 청년이 거주하고 있다.

5) 호주의 보호종결아동 자립지원 정책의 함의

호주의 각 주 정부와 연방정부에서는 통합적으로 보호종결아동을 지원하기 위해 각 부처별 분절성을 최소화할 수 있도록 『보호종결아동지원을 위한 2009-2020 지원 계획』을 수립하여 현재 운영 중이다. 특히, 2015년 발표된 행동계획에서는 청소년기에서 성인기로 전환되는 보호종결아동을 대상으로 한 통합적 접근이 강조되고 있다. 호주의 복지서비스 전달체계의 특기할만한 점 중 하나는 보호종결아동의 복지서비스를 포함해 호주 시민의 입장에서 생애주기별로 필요한 복지 서비스를 원스톱으로 제공받을 수 있는 전달체계를 갖추고 있다는 점이다. 센터링크(CentreLink)로 대표되는 이러한 통합서비스는 개인의 생애주기나 다양한 형태의 복지요구(주거, 교육, 소득, 사회적 관계, 건강 등)를 원스톱으로 접근하여 신청할 수 있는 체계이다. 우리나라에서는 각 서비스를 제공하는 부처 별로 별도의 접근 경로를 두고 있는 것과는 대조적이다.

IV

보호종결아동의 현황 및 인권상황 실태조사 분석 결과

1. 보호종결 준비아동의 현황 및 인권상황 실태조사 분석 결과

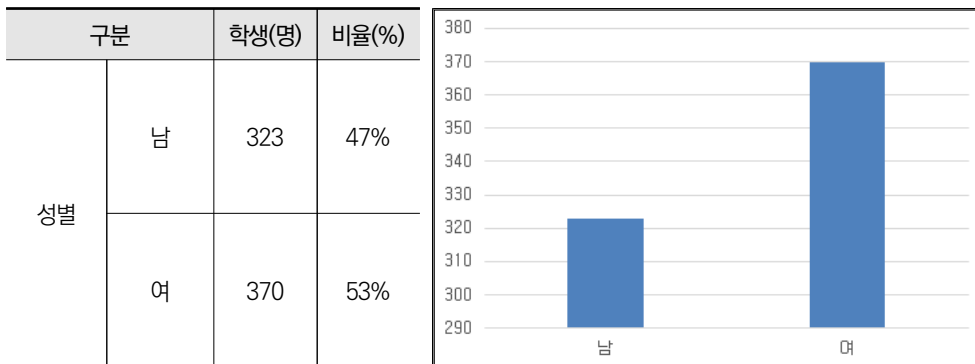
1) 보호종결 준비아동 일반사항

보호종결 준비아동 현황 및 인권상황 실태조사에 참여한 보호종결 준비아동 693명의 일반사항에 관하여 성별과 연령, 거주 지역, 장애여부, 보호 유형, 보호생활 연차를 중심으로 조사하였고, 그 결과는 다음과 같다.

○ 성별 현황

보호종결 준비아동 현황 및 인권상황 실태조사에 참여한 보호종결 준비아동의 성별을 살펴보면, 남자 323명(47%), 여자 370명(53%)로 나타났다.

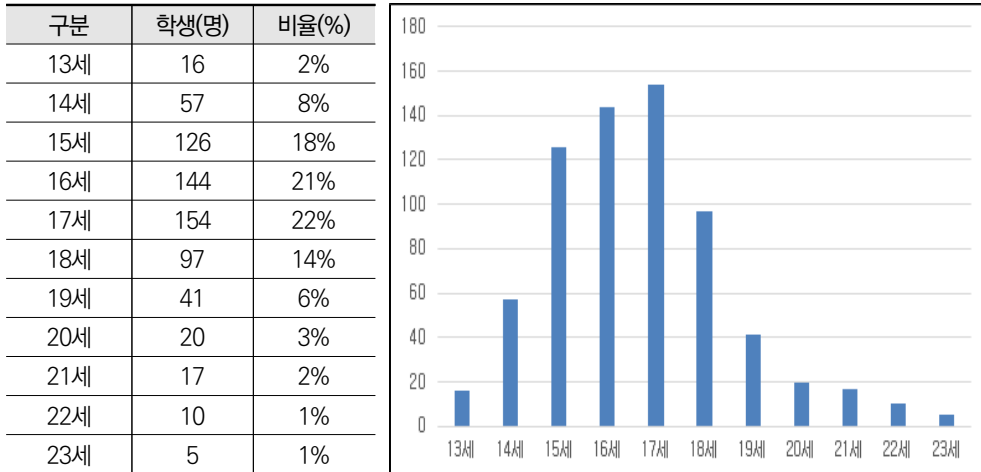
〈표 4-1〉 응답 보호종결 준비아동의 보호생활 성별현황(n=693)



○ 연령 현황

보호종결 준비아동 현황 및 인권상황 실태조사에 참여한 보호종결 준비아동의 연령을 살펴보면 17세가 154명(22%)으로 가장 많았고, 다음으로 16세 144명(21%), 15세 126명(18%), 18세 97명(14%), 14세 57명(8%), 19세 41명(6%), 20세 20명(3%), 21세 17명(2%), 13세 16명(2%), 22세 10명(1%), 23세 5명(1%) 순으로 나타났다.

〈표 4-2〉 응답 보호종결 준비아동의 연령(n=687)

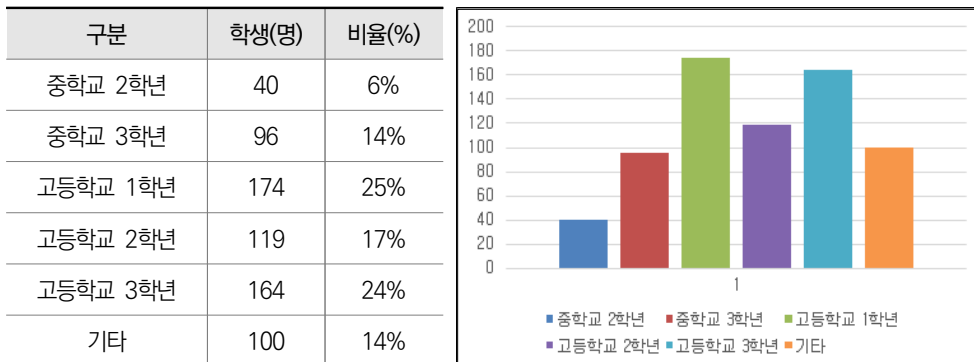


※ 결측치 : 6명

○ 학년 현황

응답 보호종결 준비아동의 학년을 살펴보면 현재 고등학교 1학년에 재학 중인 아동이 174명(25%)으로 가장 많았고, 다음으로 고등학교 3학년 164명(24%), 고등학교 2학년 119명(17%), 기타 100명(14%), 중학교 3학년 96명(14%), 중학교 2학년 40명(6%) 순으로 나타났다.

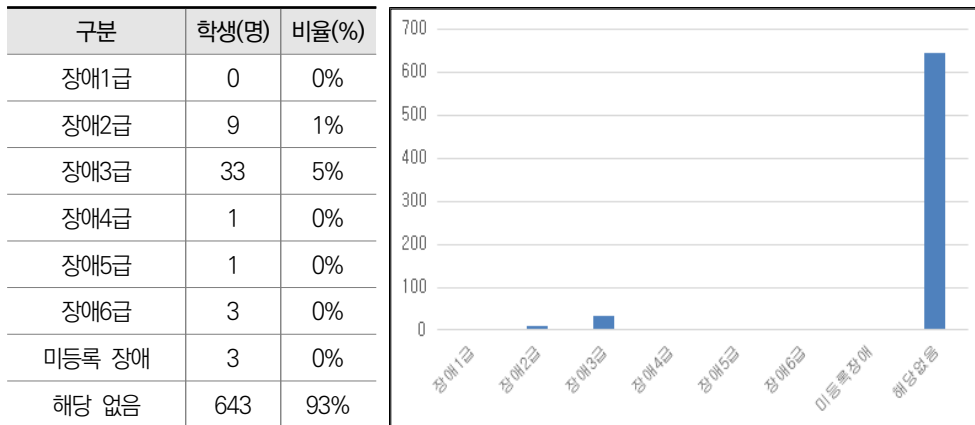
〈표 4-3〉 응답 보호종결 준비아동의 재학 학년(n=693)



○ 장애 여부

응답 보호종결 준비아동의 장애 여부를 살펴본 결과, 대부분(643명, 93%) 장애가 없는 가운데, 장애 2급 9명, 장애3급 33명, 장애 4급과 5급이 각각 1명, 장애6급과 미등록 장애가 각각 3명으로 나타나 등록 또는 미등록 장애를 지닌 보호종결 준비아동이 50명(7%)으로 나타났다.

〈표 4-4〉 응답 보호종결 준비아동의 장애여부(n=693)

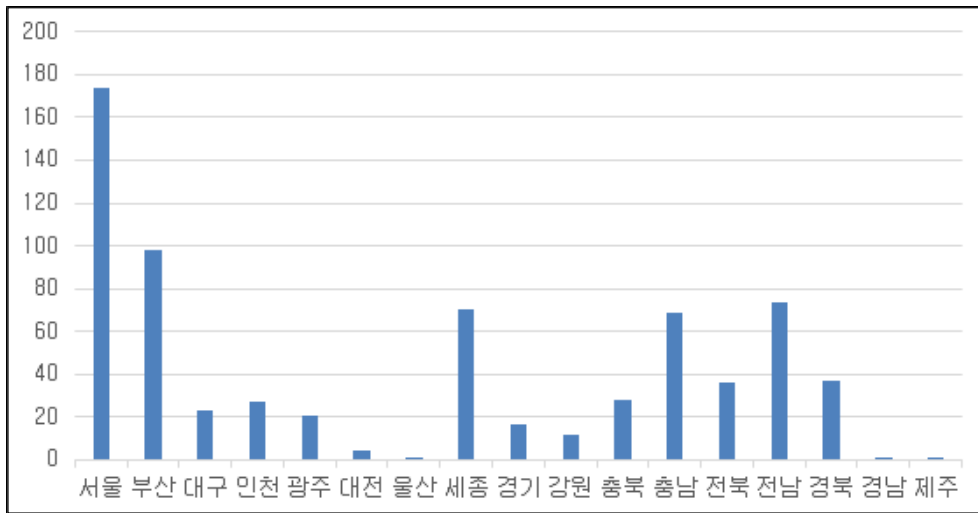


○ 지리적 분포

보호종결 준비아동의 거주 지역을 살펴본 결과, 서울(25%), 부산(14%), 전남(11%), 세종(10%), 충남(10%), 경북(5%), 전북(5%), 충북(4%), 인천(4%), 대구(3%), 광주(3%), 경기(2%), 강원(2%), 대전(1%), 울산, 경남, 제주 순으로 나타났다.

〈표 4-5〉 응답 보호종결 준비아동의 지리적 분포(n=693)

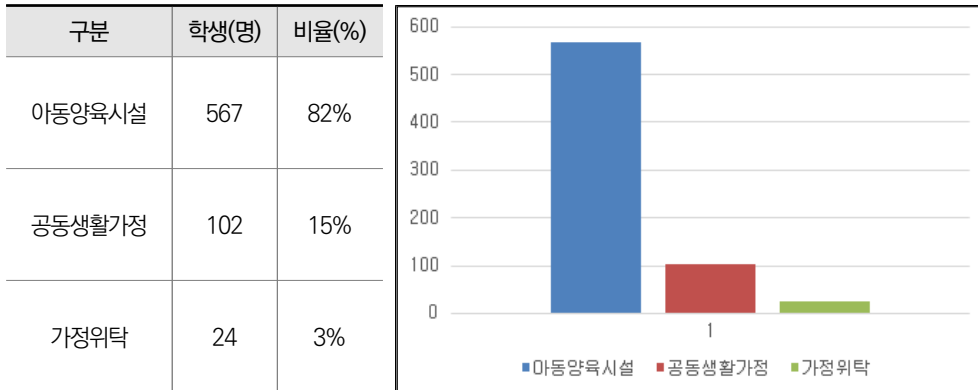
지역	학생(명)	비율(%)	지역	학생(명)	비율(%)
서울	174	25%	강원	12	2%
부산	98	14%	충북	28	4%
대구	23	3%	충남	69	10%
인천	27	4%	전북	36	5%
광주	21	3%	전남	74	11%
대전	4	1%	경북	37	5%
울산	1	0%	경남	1	0%
세종	70	10%	제주	1	0%
경기	17	2%			



○ 보호유형

보호종결 준비아동의 보호유형을 살펴보면, 아동양육시설 보호가 567명(82%)으로 가장 높았고, 공동생활가정 보호 102명(15%), 가정위탁 보호 24명(3%) 순으로 나타나, 응답한 보호종결 준비아동의 대부분이 현재 아동양육시설에 거주하며 보호를 받고 있는 것으로 확인되었다.

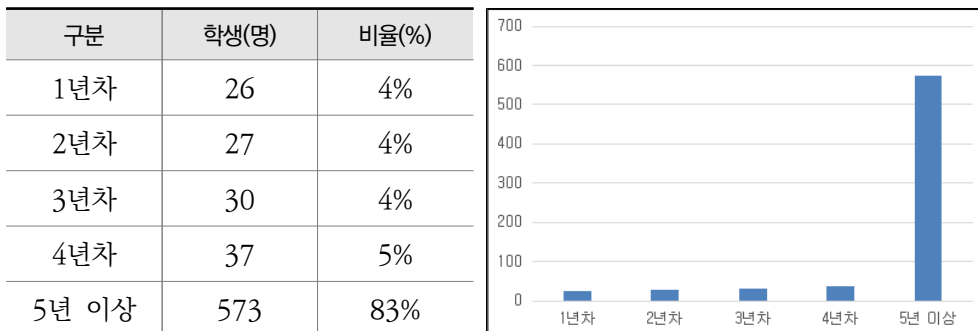
〈표 4-6〉 응답 보호종결 준비아동의 보호유형(n=693)



○ 보호생활 연차

보호종결 준비아동의 보호생활 기간을 조사하였는데, 5년 이상 보호생활 중인 아동이 573명(83%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 4년차 37명(5%), 3년차 30명(4%), 2년차 27명(4%), 1년차 26명(4%) 순으로 나타나, 현재 보호종결 준비 중인 아동의 대부분이 아동양육시설, 공동생활가정 또는 가정위탁 등의 보호를 5년 이상 받고 있는 상태임을 볼 수 있었다.

〈표 4-7〉 응답 보호종결 준비아동의 보호생활 연차(n=693)



2) 보호종결 준비아동 생활관리

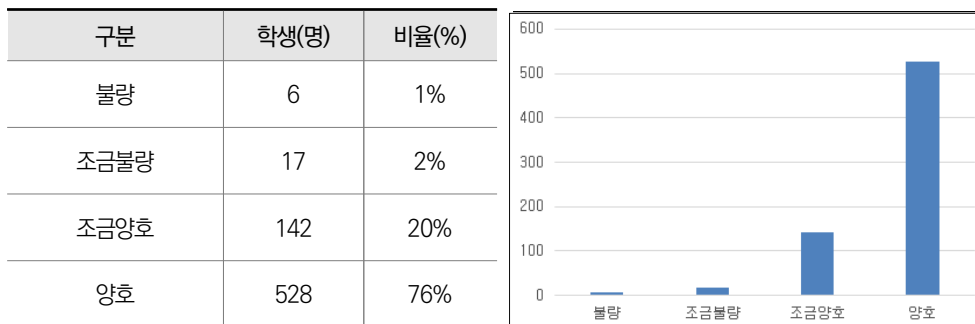
(1) 거주주택 상태

보호종결 준비아동의 생활관리를 거주주택과 거주지역환경, 지원 및 서비스 등의 주제로 살펴보았다. 거주주택과 관련하여서는 집의 구조물과 방수, 난방, 환기, 채광, 방음, 재해 및 화재 안전성, 방범상태 등 거주주택의 시설적 차원을 검토하였고, 거주주택에 대한 응답 보호종결 준비아동의 만족도를 조사하였다.

○ 집의 구조물(건고, 균열 상태)

보호종결 준비아동의 거주주택 상태에 대해 조사하였다. 먼저 집의 구조물의 견고함과 균열 상태에 대한 질문에 ‘양호’가 528명(76%)으로 가장 높았고, ‘조금양호’ 142명(20%), ‘조금불량’ 17명(2%), ‘불량’ 6명(1%) 순으로 나타났다. 이에 대하여 ‘불량’ 1점, ‘조금불량’ 2점, ‘조금양호’ 3점, ‘양호’ 4점의 리커트 척도로 계산한 바, 4점 만점에 평균 3.72점으로 나타나 응답 보호종결 준비아동이 지각하는 거주주택의 구조물 상태는 매우 양호한 편으로 확인되었다.

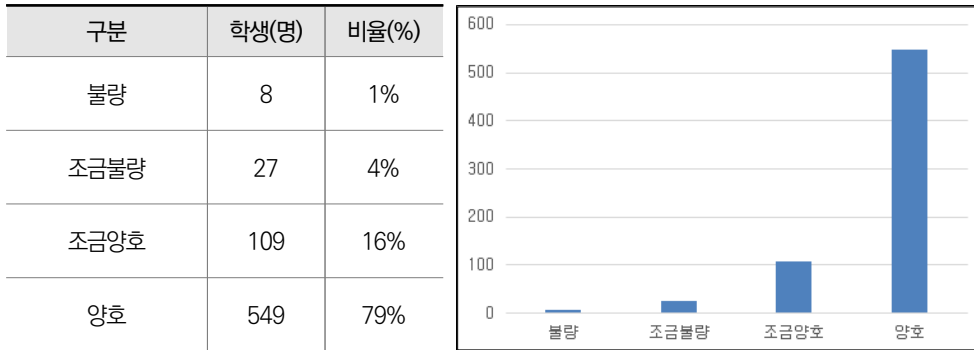
〈표 4-8〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택 구조물 상태(n=693)



○ 방수 상태

보호종결 준비아동이 지각하는 거주주택의 방수 상태는 4점 만점에 평균 3.73점으로 매우 양호한 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, ‘양호’가 549명(79%)으로 가장 높았고, ‘조금양호’ 109명(16%), ‘조금불량’ 27명(4%), ‘불량’ 8명(1%) 순으로 조사되었다.

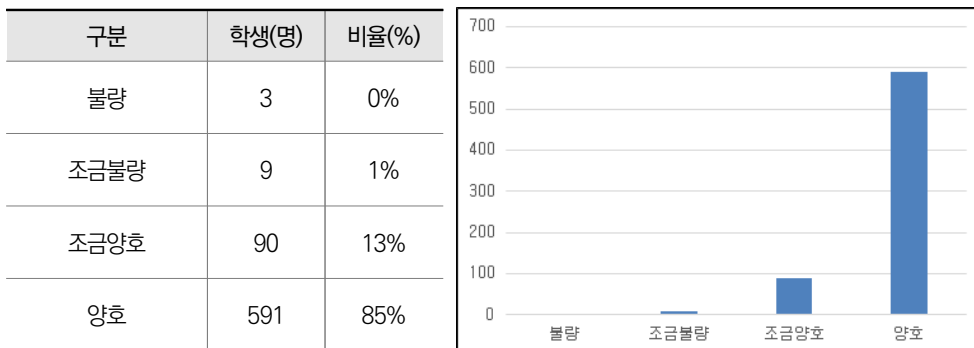
〈표 4-9〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택 방수 상태(n=693)



○ 난방 상태

보호종결 준비아동이 지각하는 거주주택의 난방 상태는 4점 만점에 평균 3.83점으로 매우 양호한 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, '양호'가 591명(85%)으로 가장 높았고, '조금양호' 90명(13%), '조금불량' 9명(1%), '불량' 3명(%) 순으로 조사되었다.

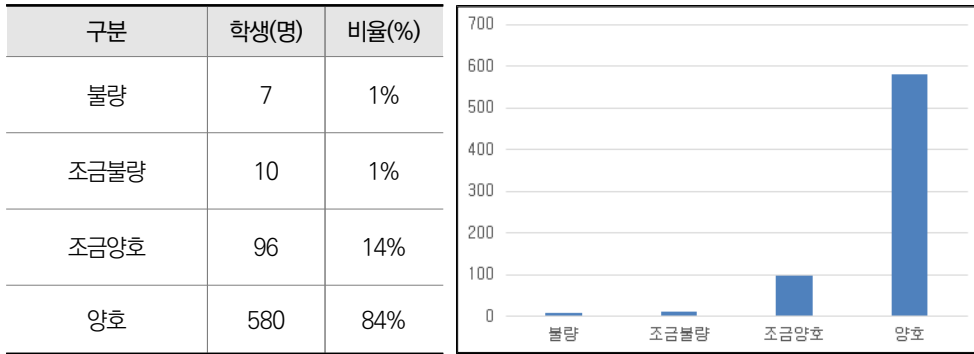
〈표 4-10〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택 난방 상태(n=693)



○ 환기 상태(창문 개폐 여부, 통풍 상태)

보호종결 준비아동이 지각하는 거주주택의 환기 상태(창문 개폐 여부, 통풍 상태 등 포함)는 4점 만점에 평균 3.80점으로 매우 양호한 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, '양호'가 580명(84%)으로 가장 높았고, '조금양호' 96명(14%), '조금불량' 10명(1%), '불량' 7명(1%) 순으로 조사되었다.

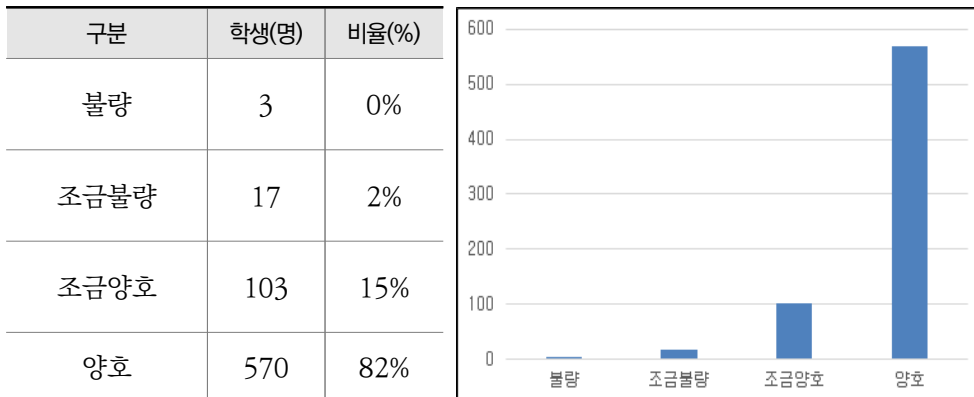
〈표 4-11〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택 환기 상태(n=693)



○ 채광 상태

보호종결 준비아동이 지각하는 거주주택의 채광 상태는 4점 만점에 평균 3.79점으로 매우 양호한 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, ‘양호’가 570명(82%)으로 가장 높았고, ‘조금양호’ 103명(15%), ‘조금불량’ 17명(2%), ‘불량’ 3명 순으로 보고되었다.

〈표 4-12〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택 채광 상태(n=693)

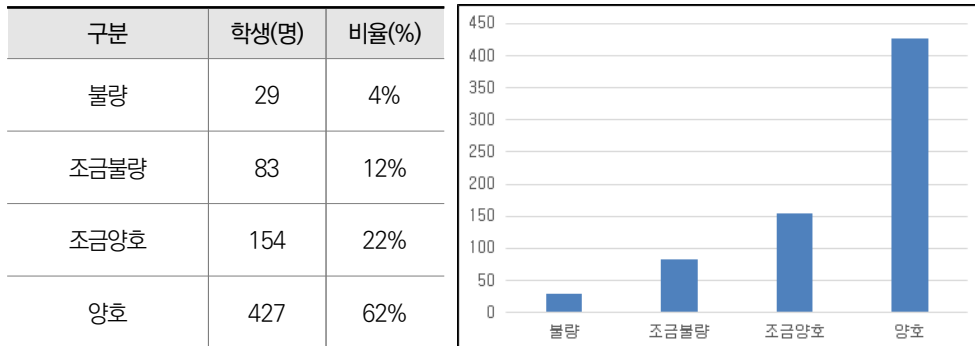


○ 방음 상태

보호종결 준비아동이 지각하는 거주주택의 방음 상태는 4점 만점에 평균 3.41점으로 양호한 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, ‘양호’가 427명(62%)

으로 가장 높았고, ‘조금양호’ 154명(22%), ‘조금불량’ 83명(12%), ‘불량’ 29명(4%) 순으로 보고되었다.

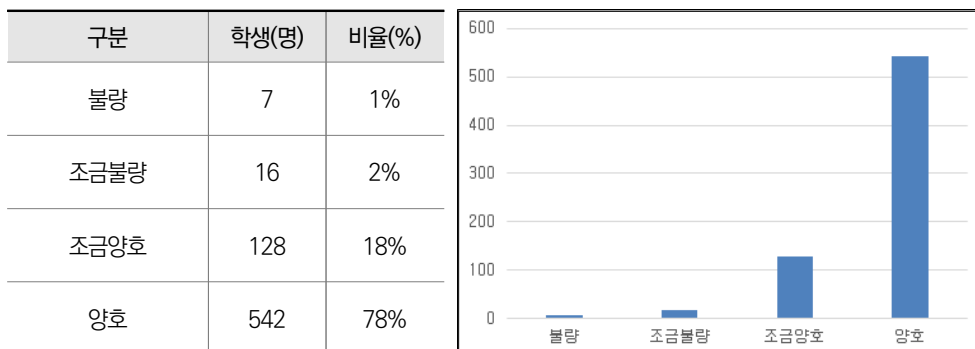
〈표 4-13〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택 방음 상태(n=693)



○ 재해 안전성(산사태나 홍수, 지진 등)

보호종결 준비아동이 지각하는 거주주택의 산사태, 홍수, 지진 등의 재해에 대한 안전성은 4점 만점에 평균 3.74점으로 매우 양호한 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, ‘양호’가 542명(78%)으로 가장 높았고, ‘조금양호’ 128명(18%), ‘조금불량’ 16명(2%), ‘불량’ 7명(1%) 순으로 나타났다.

〈표 4-14〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택 재해 안전성(n=693)

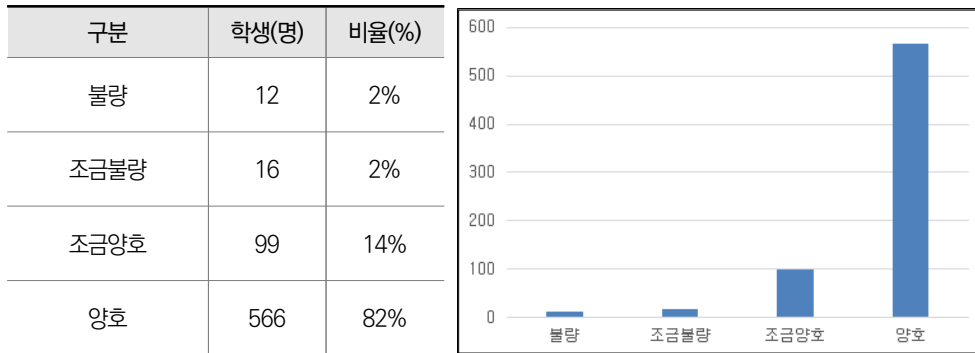


○ 화재 안전성(화재예방시설, 대피시설 등)

보호종결 준비아동이 지각하는 거주주택의 화재 안전성(화재예방시설이나 대피시

설 등의 구비 포함)은 4점 만점에 평균 3.76점으로 매우 양호한 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, '양호'가 566명(82%)으로 가장 높았고, '조금양호' 99명(14%), '조금불량' 16명(2%), '불량' 12명(2%) 순으로 나타났다.

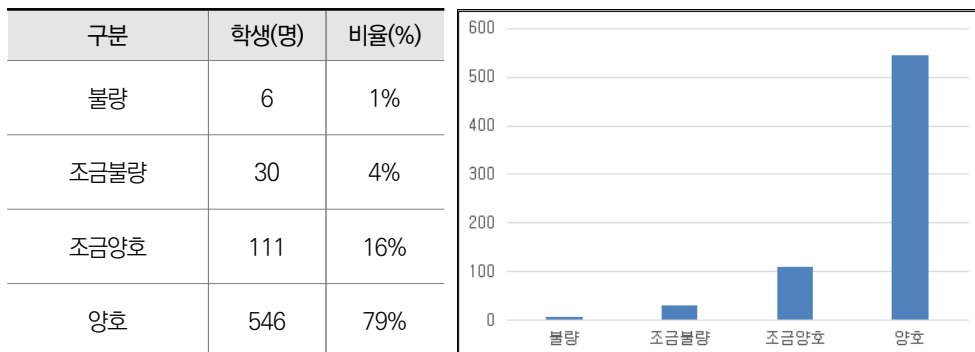
〈표 4-15〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택 재해 안전성(n=693)



○ 방법 상태(외부인의 침입에 대한 안전성)

보호종결 준비아동이 지각하는 거주주택의 방법 상태, 곧 외부인의 침입에 대한 안전성은 4점 만점에 평균 3.73점으로 매우 양호한 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, '양호'가 546명(79%)으로 가장 높았고, '조금양호' 111명(16%), '조금불량' 30명(4%), '불량' 6명(1%) 순으로 나타났다.

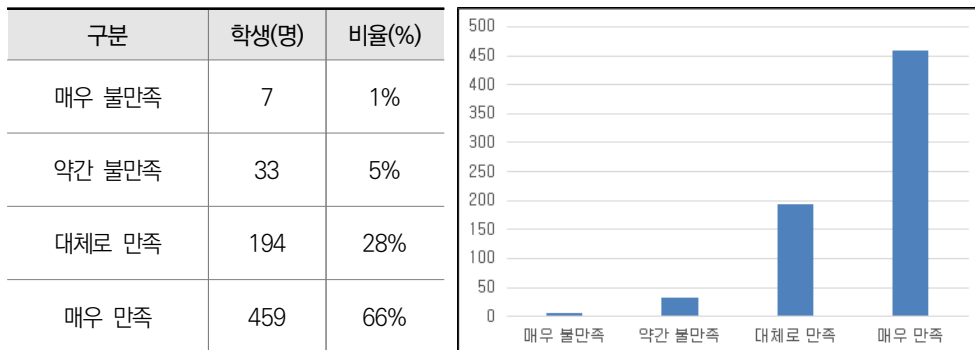
〈표 4-16〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택 방법 상태(n=693)



(2) 거주주택에 대한 만족도

보호종결 준비아동의 거주주택에 대한 만족도는 4점 만점에 평균 3.60점으로 만족하는 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, '매우 만족'이 459명(66%), '대체로 만족' 194명(28%), '약간 불만족' 33명(5%), '매우 불만족' 7명(1%) 순으로 보고되어 대부분(635명, 94%)의 보호종결 준비아동은 현재 거주주택, 곧 보호를 받고 있는 아동양육시설 또는 공동생활가정, 위탁가정의 주택시설에 대하여 만족하고 있는 것으로 확인되었다.

〈표 4-17〉 응답 보호종결 준비아동의 거주주택에 대한 만족도(n=693)



(3) 거주지역의 환경에 대한 만족도

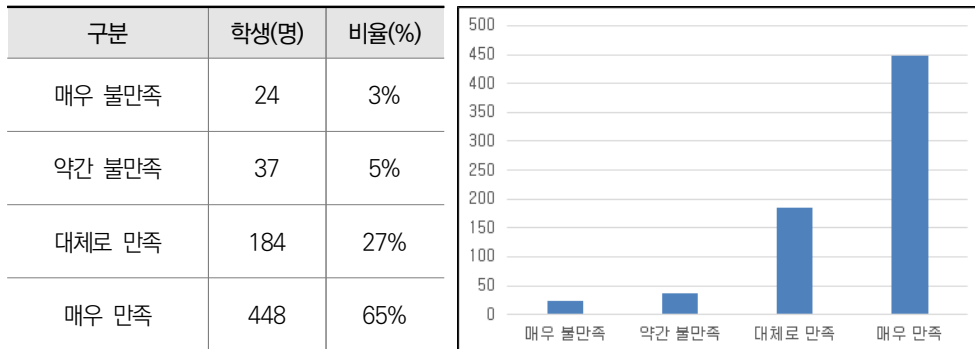
보호종결 준비아동이 거주하고 있는 지역 환경에 대한 만족도를 유통시설 접근용이성, 의료시설 접근용이성, 공공기관 접근용이성, 문화, 여가 및 녹지시설 접근용이성, 대중교통 접근용이성, 주차시설 이용편의성, 주변 도로 보행 안전, 보육 및 교육 환경, 치안 및 방범 상태, 소음, 청결 및 위생, 대기 오염, 학교 통학 접근성 등의 여러 항목들로 나누어 조사하였다.

○ 시장·대형마트·백화점 등 접근용이성

먼저 시장·대형마트·백화점 등 유통시설에 대한 접근용이성이 어떠한지 그 만족도를 조사하였는데, 그에 대한 보호종결 준비아동의 만족도는 4점 만점에 평균 3.52점으로 만족하는 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, '매우 만족'이

448명(65%)으로 가장 높았고, ‘대체로 만족’ 184명(27%), ‘약간 불만족’ 37명(5%), ‘매우 불만족’ 24명(3%) 순이어서, 대부분(92%) 거주지역의 유통시설 접근 용이성에 대해 매우 또는 대체로 만족하고 있는 것으로 나타났다.

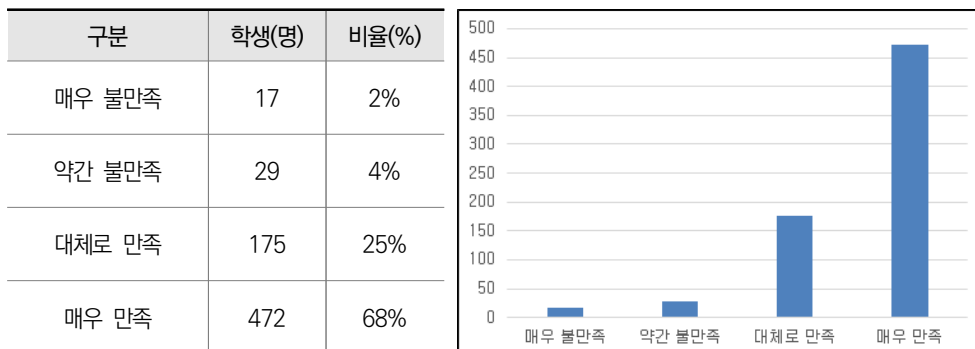
〈표 4-18〉 거주지역의 유통시설 접근용이성에 대한 만족도(n=693)



○ 병원·의료복지시설 등 접근용이성

거주지역의 의료시설 접근용이성에 대한 보호종결 준비아동의 만족도는 4점 만점에 평균 3.59점으로 만족하는 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, ‘매우 만족’이 472명(68%)으로 가장 높았고, ‘대체로 만족’ 175명(25%), ‘약간 불만족’ 29명(4%), ‘매우 불만족’ 17명(2%) 순이어서, 대부분(93%) 거주지역의 의료시설 접근 용이성에 대해 매우 또는 대체로 만족하고 있는 것으로 나타났다.

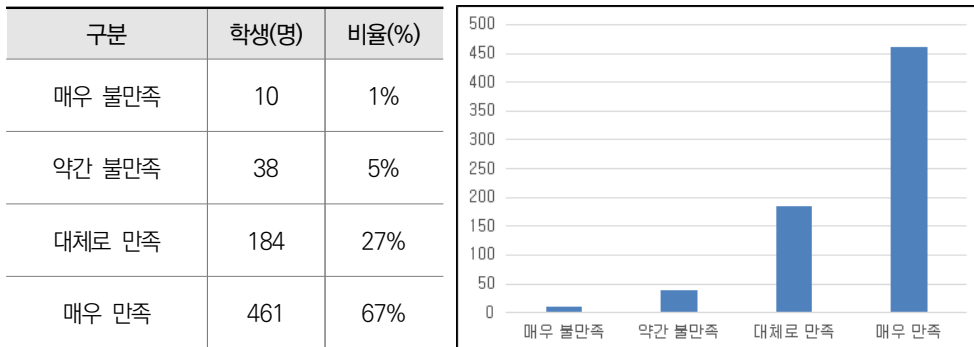
〈표 4-19〉 거주지역의 의료시설 접근용이성에 대한 만족도(n=693)



○ 시청·읍/면/동사무소·경찰서 등 공공기관 접근용이성

거주지역의 공공기관 접근용이성에 대한 보호종결 준비아동의 만족도는 4점 만점에 평균 3.58점으로 만족하는 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, '매우 만족'이 461명(67%)으로 가장 높았고, '대체로 만족' 184명(27%), '약간 불만족' 38명(5%), '매우 불만족' 10명(1%) 순이어서, 대부분(94%) 거주지역의 공공기관 접근 용이성에 대해 매우 또는 대체로 만족하고 있는 것으로 나타났다.

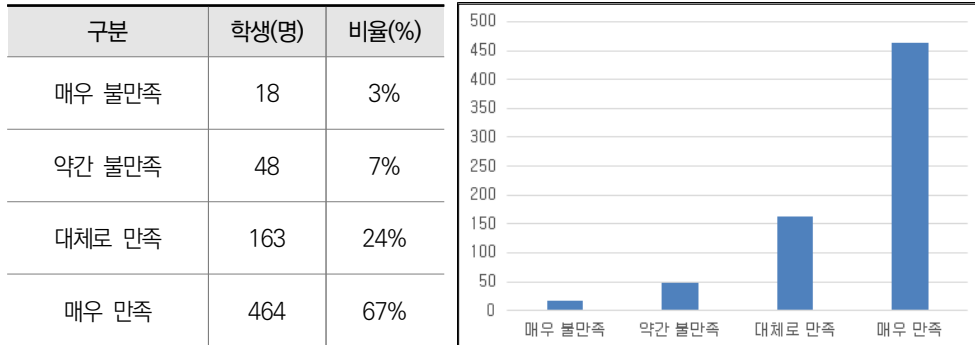
〈표 4-20〉 거주지역의 공공기관 접근용이성에 대한 만족도(n=693)



○ 문화시설 및 놀이터·공원·녹지·수변 등 접근용이성

거주지역의 문화, 여가 및 녹지시설 접근용이성에 대한 보호종결 준비아동의 만족도는 4점 만점에 평균 3.55점으로 만족하는 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, '매우 만족'이 464명(67%)으로 가장 높았고, '대체로 만족' 163명(24%), '약간 불만족' 48명(7%), '매우 불만족' 18명(3%) 순이어서, 대부분(91%) 거주지역의 문화, 여가 및 녹지시설 접근 용이성에 대해 매우 또는 대체로 만족하고 있는 것으로 나타났다.

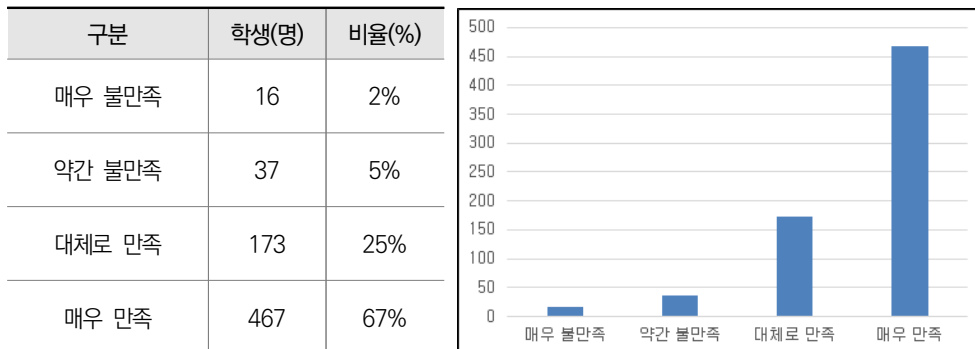
〈표 4-21〉 거주지역의 문화시설 및 놀이터·공원·녹지·수변 등 접근용이성에 대한 만족도(n=693)



○ 버스·지하철 등 대중교통 접근용이성

거주지역의 대중교통 접근용이성에 대한 보호종결 준비아동의 만족도는 4점 만점에 평균 3.57점으로 만족하는 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, ‘매우 만족’이 467명(67%)으로 가장 높았고, ‘대체로 만족’ 173명(25%), ‘약간 불만족’ 37명(5%), ‘매우 불만족’ 16명(2%) 순이어서, 대부분(92%) 거주지역의 버스·지하철 등 대중교통 접근 용이성에 대해 매우 또는 대체로 만족하고 있는 것으로 나타났다.

〈표 4-22〉 거주지역의 버스·지하철 등 대중교통 접근용이성에 대한 만족도(n=693)

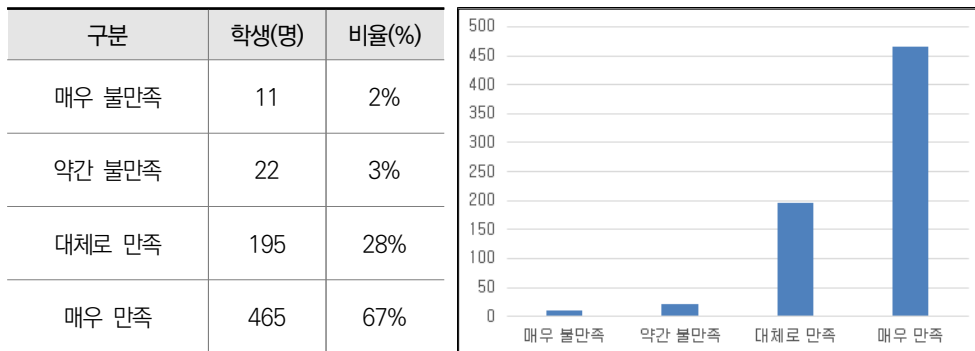


○ 주차시설 이용편의성

거주지역의 주차시설 이용편의성에 대한 보호종결 준비아동의 만족도는 4점 만점

에 평균 3.61점으로 만족하는 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, '매우 만족'이 465명(67%)으로 가장 높았고, '대체로 만족' 195명(28%), '약간 불만족' 22명(3%), '매우 불만족' 11명(2%) 순이어서 대부분(95%) 거주지역의 주차시설 이용편의성에 대해 매우 또는 대체로 만족하고 있는 것으로 나타났다.

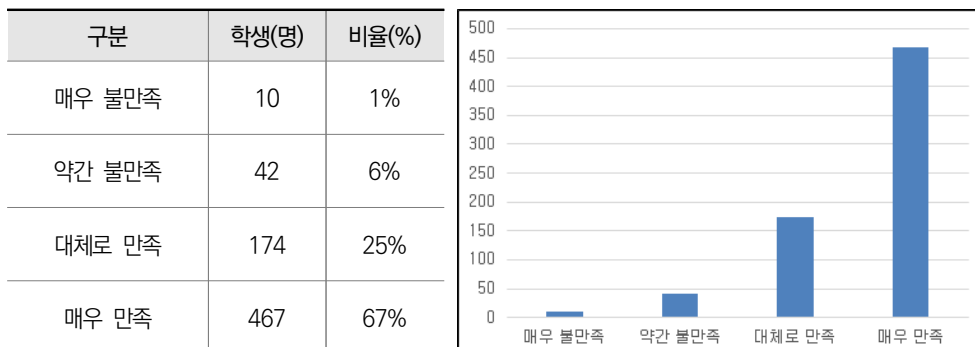
〈표 4-23〉 거주지역의 주차시설 이용편의성에 대한 만족도(n=693)



○ 주변도로의 보행 안전

거주지역의 주변도로 보행 안전성에 대한 보호종결 준비아동의 만족도는 4점 만점에 평균 3.58점으로 만족하는 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, '매우 만족'이 467명(67%)으로 가장 높았고, '대체로 만족' 174명(25%), '약간 불만족' 42명(6%), '매우 불만족' 10명(1%) 순이어서 대부분(92%) 거주지역의 주변도로 보행 안전성에 대해 매우 또는 대체로 만족하고 있는 것으로 나타났다.

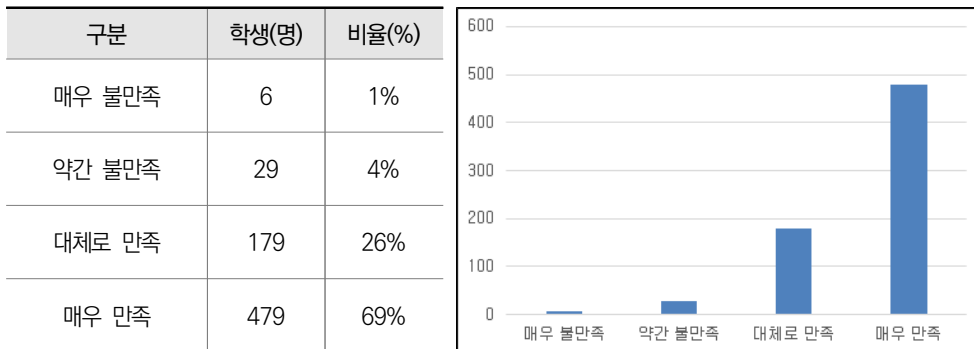
〈표 4-24〉 거주지역의 주변도로의 보행 안전에 대한 만족도(n=693)



○ 보육 및 교육 환경(미취학 아동을 위한 시설·서비스 및 학교·학원 등)

거주지역의 보육 및 교육 환경에 대한 보호종결 준비아동의 만족도는 4점 만점에 평균 3.63점으로 만족하는 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, ‘매우 만족’이 479명(69%)으로 가장 높았고, ‘대체로 만족’ 179명(26%), ‘약간 불만족’ 29명(4%), ‘매우 불만족’ 6명(1%) 순이어서 대부분(95%) 거주지역의 보육 및 교육 환경에 대해 매우 또는 대체로 만족하고 있는 것으로 나타났다.

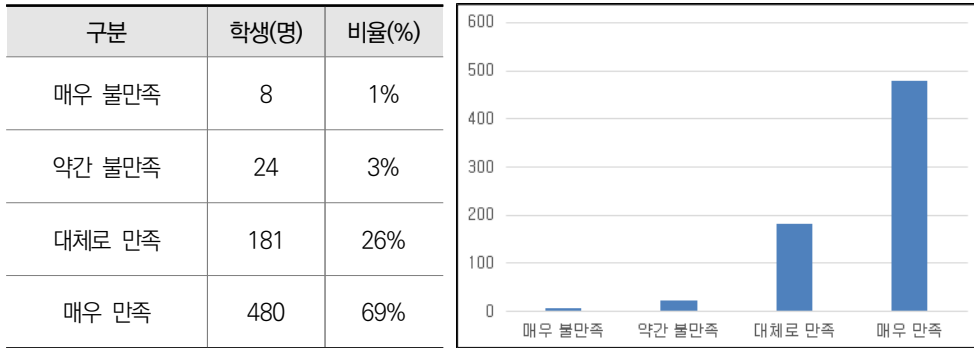
〈표 4-25〉 거주지역의 보육 및 교육 환경에 대한 만족도(n=693)



○ 치안 및 범죄 등 방범 상태

거주지역의 치안 및 방범 상태에 대한 보호종결 준비아동의 만족도는 4점 만점에 평균 3.64점으로 만족하는 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, ‘매우 만족’이 480명(69%)으로 가장 높았고, ‘대체로 만족’ 181명(26%), ‘약간 불만족’ 24명(3%), ‘매우 불만족’ 8명(1%) 순이어서 대부분(95%) 거주지역의 치안 및 방범 상태에 대해 매우 또는 대체로 만족하고 있는 것으로 나타났다.

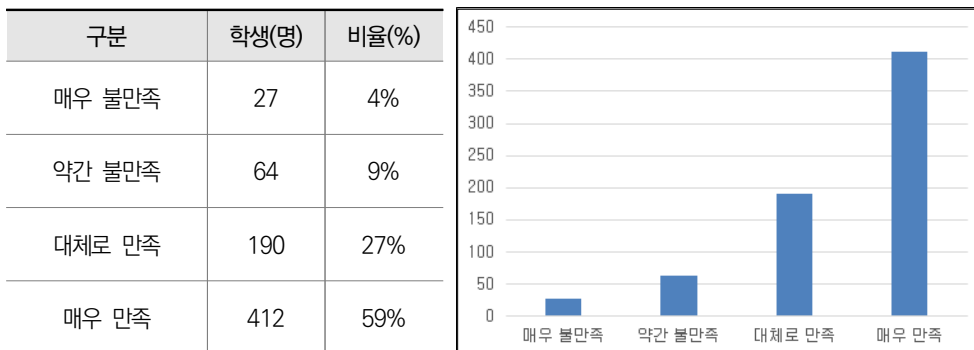
〈표 4-26〉 거주지역의 치안 및 방범 상태에 대한 만족도(n=693)



○ 자동차 경적, 집주변의 소음 정도

거주지역의 소음 정도에 대한 보호종결 준비아동의 만족도는 4점 만점에 평균 3.42점으로 만족하는 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, ‘매우 만족’이 412명(59%)으로 가장 높았고, ‘대체로 만족’ 190명(27%), ‘약간 불만족’ 64명(9%), ‘매우 불만족’ 27명(4%) 순이어서 상당수(86%)가 거주지역의 소음 정도에 대해 매우 또는 대체로 만족하고 있는 것으로 나타났다.

〈표 4-27〉 거주지역의 자동차 경적, 집주변의 소음 정도에 대한 만족도(n=693)

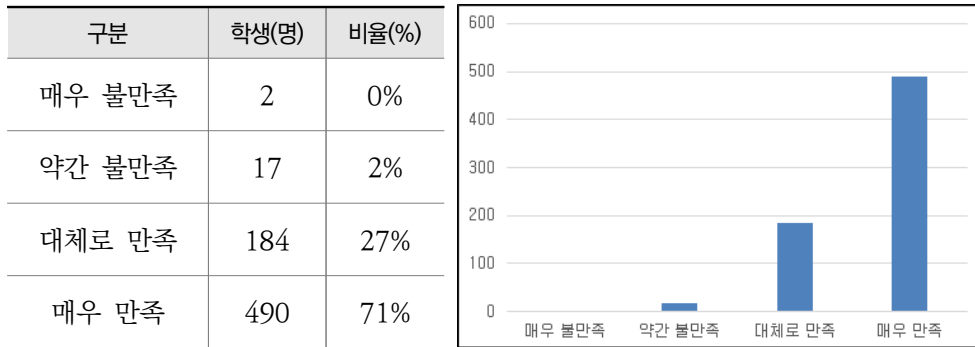


○ 청소 및 쓰레기 처리 상태

거주지역의 청소 및 쓰레기 처리 상태에 대한 보호종결 준비아동의 만족도는 4점 만점에 평균 3.68점으로 만족하는 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보

면, '매우 만족'이 490명(71%)으로 가장 높았고, '대체로 만족' 184명(27%), '약간 불만족' 17명(2%), '매우 불만족' 2명 순이어서 대부분(98%) 거주지역의 청소 및 쓰레기 처리 상태에 대해 매우 또는 대체로 만족하고 있는 것으로 나타났다.

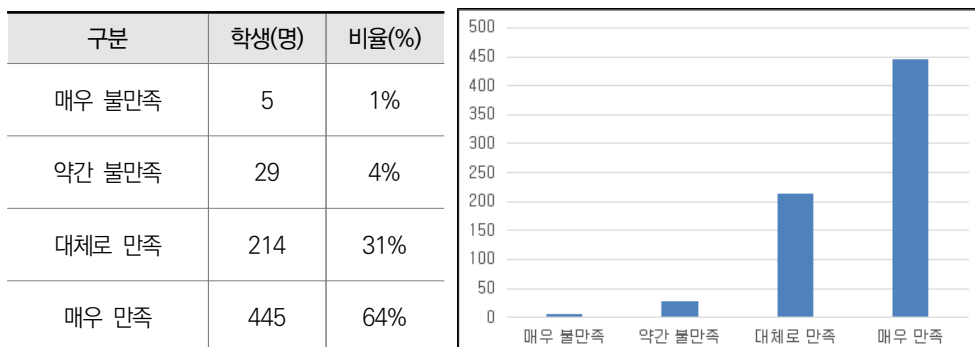
〈표 4-28〉 거주지역의 청소 및 쓰레기 처리 상태에 대한 만족도(n=693)



○ 대기오염 정도

거주지역의 대기오염 정도에 대한 보호종결 준비아동의 만족도는 4점 만점에 평균 3.59점으로 만족하는 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, '매우 만족'이 445명(64%)으로 가장 높았고, '대체로 만족' 214명(31%), '약간 불만족' 29명(4%), '매우 불만족' 5명(1%) 순이어서 대부분(95%) 거주지역의 대기환경에 대해 매우 또는 대체로 만족하고 있는 것으로 나타났다.

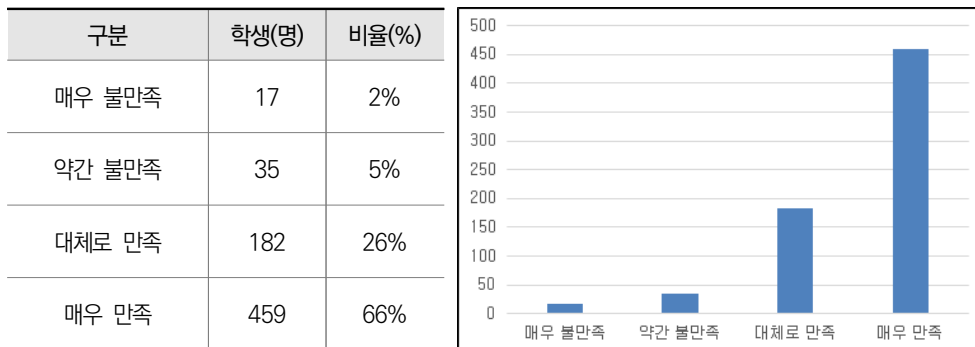
〈표 4-29〉 거주지역의 대기오염에 대한 만족도(n=693)



○ 학교 통학의 접근 용이성

거주지역의 학교 통학의 접근 용이성에 대한 보호종결 준비아동의 만족도는 4점 만점에 평균 3.56점으로 만족하는 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, '매우 만족'이 459명(66%)으로 가장 높았고, '대체로 만족' 182명(26%), '약간 불만족' 35명(5%), '매우 불만족' 17명(2%) 순이어서 대부분(92%) 거주지역의 학교 통학의 접근 용이성에 대해 매우 또는 대체로 만족하고 있는 것으로 나타났다.

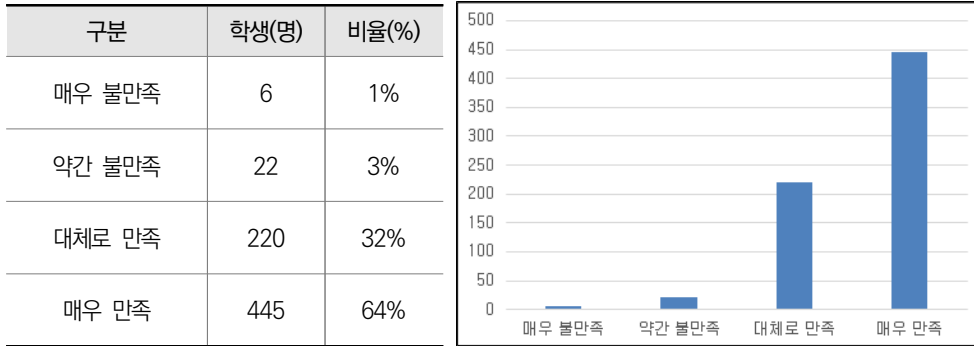
〈표 4-30〉 거주지역의 학교통학 접근 용이성에 대한 만족도(n=693)



(4) 거주환경에 대한 만족도

거주환경에 대한 보호종결 준비아동의 전반적인 만족도는 4점 만점에 평균 3.59점으로 주택시설에 대한 만족도보다는 조금 낮지만 만족하는 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, '매우 만족'이 445명(64%)으로 가장 높았고, '대체로 만족' 220명(32%), '약간 불만족' 22명(3%), '매우 불만족' 6명(1%) 순이어서, 대부분(96%)은 거주환경에 대해 전반적으로 만족하고 있는 것으로 나타났다.

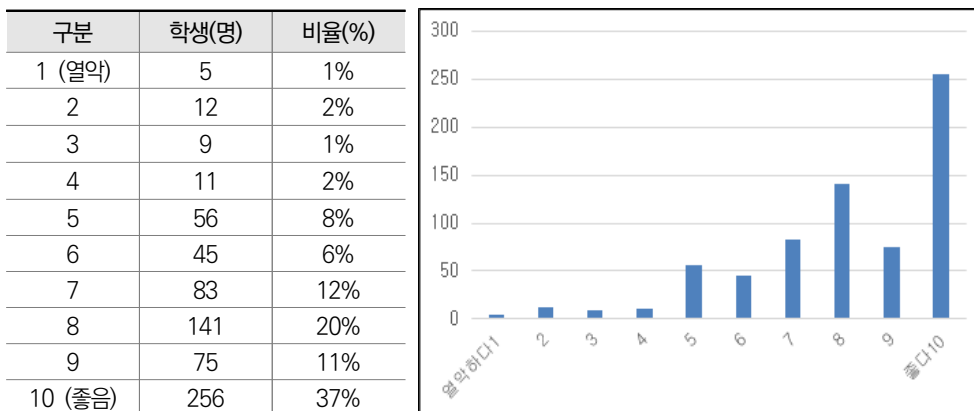
〈표 4-31〉 응답 보호종결 준비아동의 거주환경에 대한 만족도(n=693)



(5) 거주지역과 다른 지역의 비교

응답 보호종결 준비아동이 자신의 거주지역을 다른 지역과 비교하여 어떻게 평가하는지 알아보았다. 1점 '열악하다'에서 10점 '좋다'의 10점 리커트 척도로 분석한 결과, 평균 8.07점으로 측정되어 거주지역에 대한 응답 보호종결 준비아동의 자체평가가 꽤 긍정적임을 확인할 수 있었다. 응답 분포를 살펴보았을 때에도, 상당히 긍정적 평가라 할 수 있는 7점에서 10점 사이의 응답 사103례가 555명(80%)에 달하는 것으로 나타나 응답 보호종결 준비아동의 긍정적 평가를 재확인하였다.

〈표 4-32〉 응답 보호종결 준비아동의 거주지역에 대한 생각(n=693)



(6) 어려움 경험과 지원 및 서비스

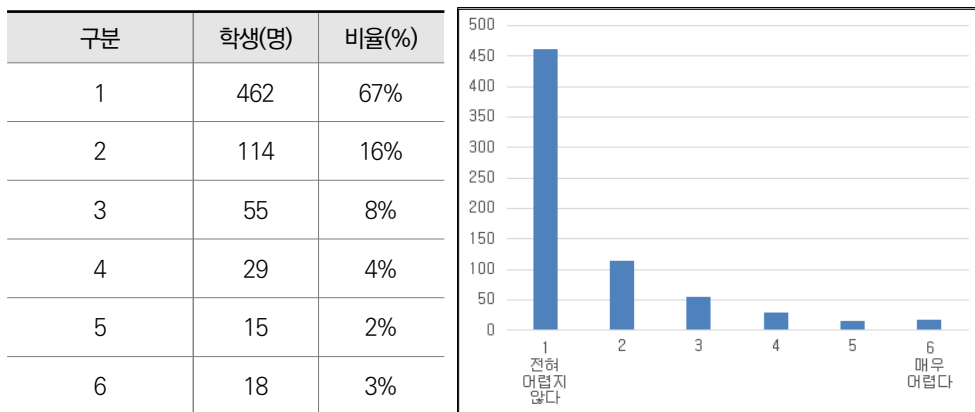
보호종결 준비아동이 일상생활 가운데 경험하는 어려움을 식생활 관련 어려움, 개인용품 사용 불편 및 위생 문제, 주거환경 어려움, 사생활 보호 어려움으로 나누어 그 어려움의 경험과 정도가 어떠한지, 그로 인한 지원 및 서비스의 필요도가 어떠한지, 구체적으로 어떤 지원과 서비스를 원하는지, 지원 및 서비스를 이용한 경험이 있었는지 그리고 그 경험은 구체적으로 어떠한지 등을 살펴보았다.

① 일상생활 어려움의 경험과 정도

○ 식생활 관련 어려움

식사시간, 기호식품통제 등 식생활과 관련한 어려움에 대한 보호종결 준비아동의 경험을 '전혀 어렵지 않다'(1점)에서 '매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 식생활 어려움은 매우 적은 것(평균 1.67점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

〈표 4-33〉 응답 보호종결 준비아동의 식생활 어려움 경험과 정도(n=693)

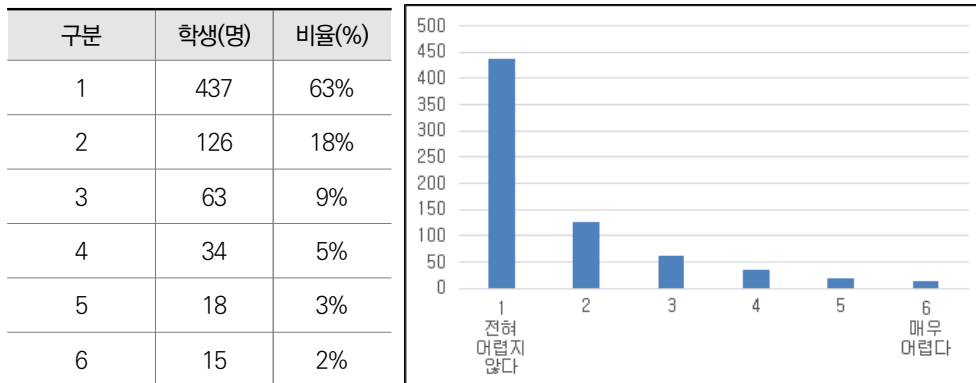


○ 개인용품 사용 불편 및 위생관리 어려움

침구나 책상, 사물함 등의 개인용품을 사용하는데 있어 불편 정도, 그리고 위생 관리의 어려움에 대하여 '전혀 어렵지 않다'(1점)에서 '매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 개인용품 사용 불편 및 위생관

리 어려움은 매우 적은 것(평균 1.72점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

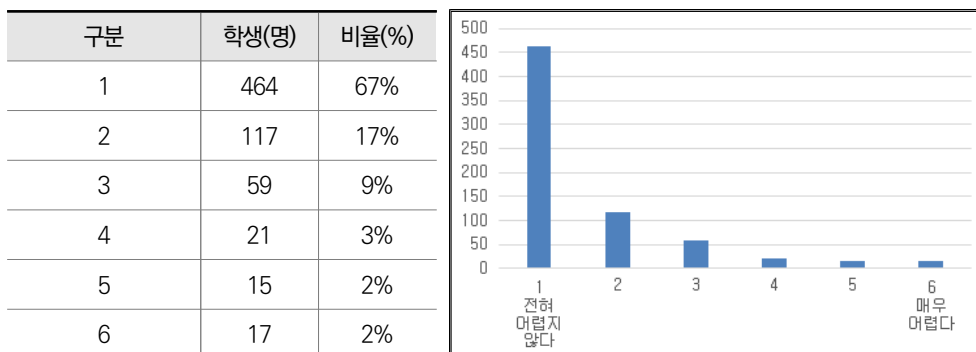
〈표 4-34〉 응답 보호종결 준비아동의 개인용품 사용 불편 및 위생관리 어려움 경험과 정도(n=693)



○ 주거환경 열악의 어려움

방 온도, 물 온도 등 열악한 주거환경으로 인한 보호종결 준비아동의 어려움을 ‘전혀 어렵지 않다’(1점)에서 ‘매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 열악한 주거환경에 따른 어려움은 매우 적은 것(평균 1.64점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

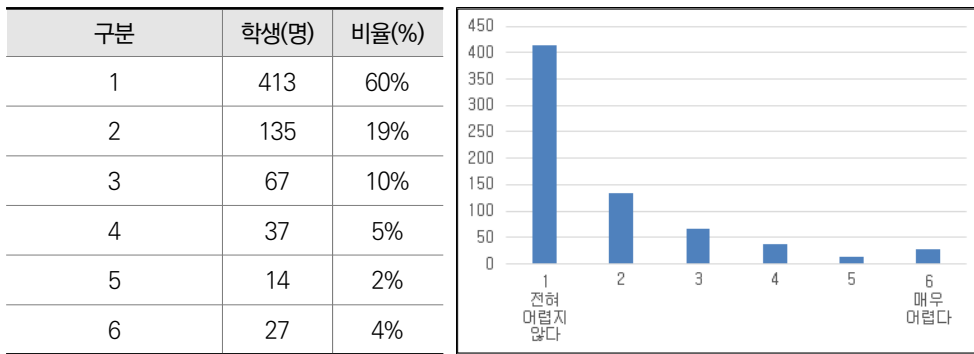
〈표 4-35〉 응답 보호종결 준비아동의 주거환경 열악의 어려움 경험과 정도(n=693)



○ 사생활 보호 어려움

보호종결 준비아동의 사생활 보호 어려움을 '전혀 어렵지 않다'(1점)에서 '매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 사생활 보호와 관련한 어려움은 매우 적은 것(평균 1.82점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

〈표 4-36〉 응답 보호종결 준비아동의 사생활 보호의 어려움 경험과 정도(n=693)

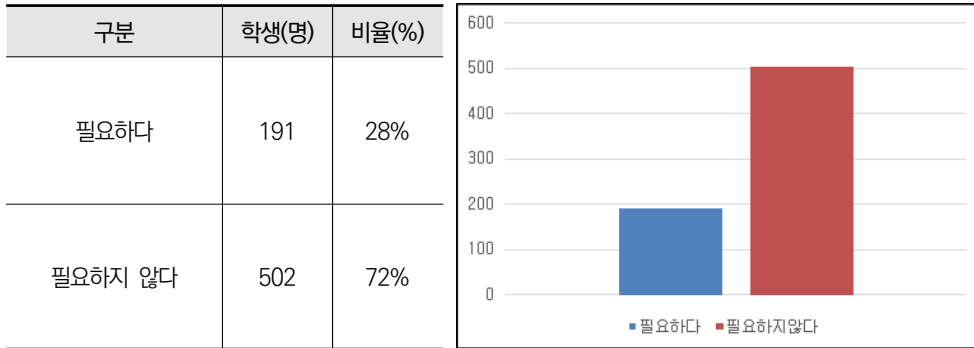


② 외부 지원 및 서비스의 필요성

○ 식생활 관련 어려움에 대한 지원 및 서비스 필요성

식사시간, 기호식품통제 등 식생활 관련 어려움을 해결하기 위해 외부로부터 지원 및 서비스가 필요한지 조사한 결과, 상당수 아동(502명, 72%)은 필요를 느끼지 않는 것으로 나타났지만, 4명 중 1명 이상인 적지 않은 수의 아동(191명, 28%)이 외부로부터의 지원 및 서비스의 필요를 느끼는 것으로 확인되었다.

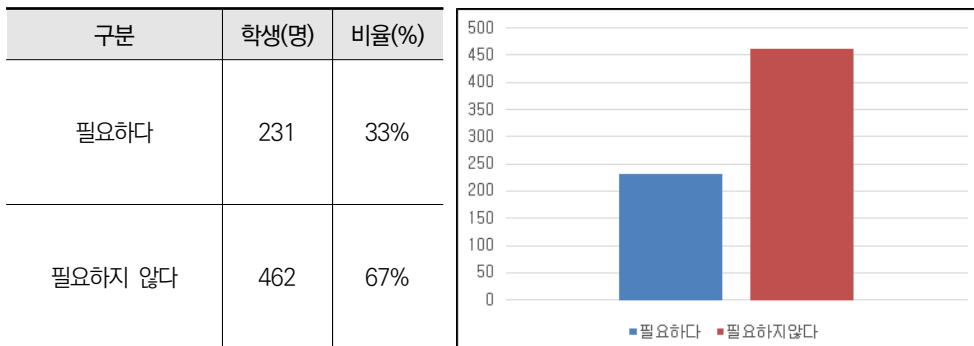
〈표 4-37〉 식생활 어려움에 대한 지원 및 서비스 필요성(n=693)



○ 개인용품 사용 불편과 위생관리 어려움에 대한 지원 및 서비스 필요성

침구, 책상, 사물함 등 개인용품을 사용하는 데 따른 불편이나 위생관리의 어려움을 해결하기 위해 외부로부터 지원 및 서비스가 필요한지 조사한 결과, 다수 아동(462명, 67%)은 필요를 느끼지 않지만, 3명 중 1명에 해당하는 적지 않은 수의 아동(231명, 33%)은 외부로부터의 지원 및 서비스가 필요하다고 느끼는 것으로 나타나 관련 지원에 대한 고려가 필요함을 확인할 수 있었다.

〈표 4-38〉 개인용품 사용 불편과 위생관리 어려움에 대한 지원 및 서비스 필요성(n=693)

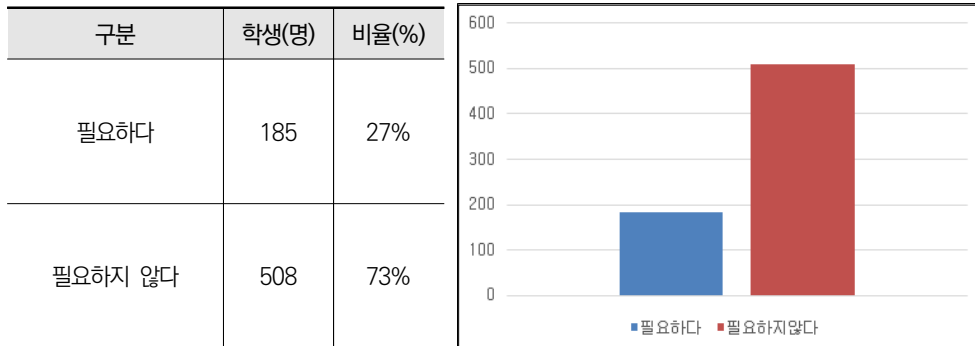


○ 주거환경 열악 어려움에 대한 지원 및 서비스 필요성

방 온도, 물 온도 등 열악한 주거환경으로 인한 어려움을 해결하기 위해 외부로부터 지원 및 서비스가 필요한지 조사한 결과, 상당수 아동(503명, 73%)은 필요를 느끼

지 않지만, 4명 중 1명 이상에 해당하는 아동(185명, 27%)은 외부로부터의 지원 및 서비스가 필요하다고 느끼는 것으로 나타났다.

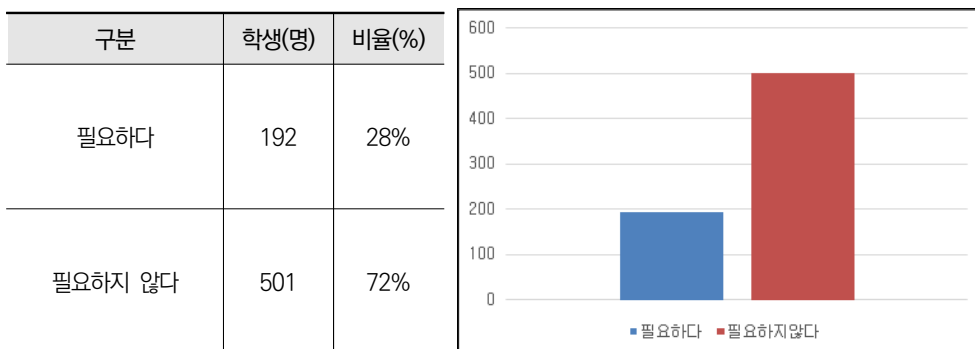
〈표 4-39〉 주거환경 열악 어려움에 대한 지원 및 서비스 필요성(n=693)



○ 사생활 보호 어려움에 대한 지원 및 서비스 필요성

사생활 보호와 관련한 어려움을 해결하기 위해 외부로부터 지원 및 서비스가 필요한지 조사한 결과, 상당수 아동(501명, 72%)은 필요를 느끼지 않지만, 4명 중 1명 이상에 해당하는 아동(192명, 28%)은 외부로부터의 지원 및 서비스가 필요하다고 느끼는 것으로 나타났다.

〈표 4-40〉 사생활 보호 어려움에 대한 지원 및 서비스 필요성(n=693)



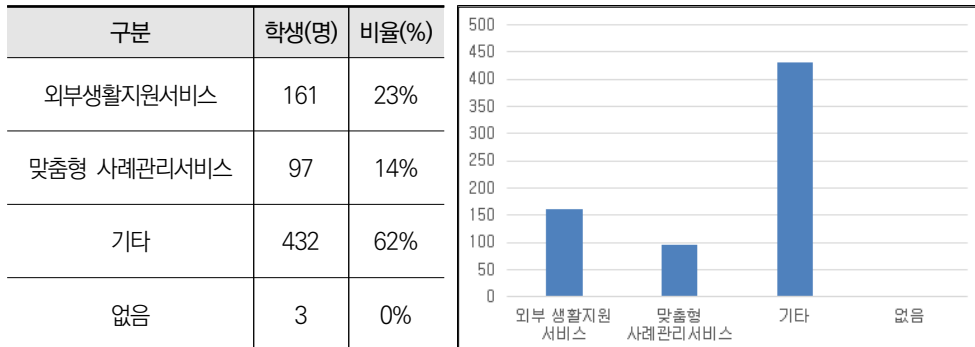
(7) 필요한 외부 지원 및 서비스

○ 식생활 관련 어려움 해결을 위해 필요한 지원 및 서비스

식생활 관련 어려움을 해결하기 위해 외부로부터 필요한 지원 및 서비스로 어떠한 서비스에 대한 욕구가 높은지 외부생활지원서비스, 맞춤형 사례관리서비스, 기타로 나누어 조사한 결과, 외부생활지원서비스가 필요하다는 응답 161명(23%), 맞춤형 사례관리서비스가 필요하다는 응답 97명(14%)으로 나타났다.

‘기타’ 응답이 432건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에 서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답보다 2배 이상 많았던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴본 바, 필요한 외부 지원 및 서비스 유형은 외부생활지원서비스(62%), 맞춤형 사례관리서비스(38%)로 확인되었다.

〈표 4-41〉 식생활 어려움에 대한 필요 지원 및 서비스 (n=693)



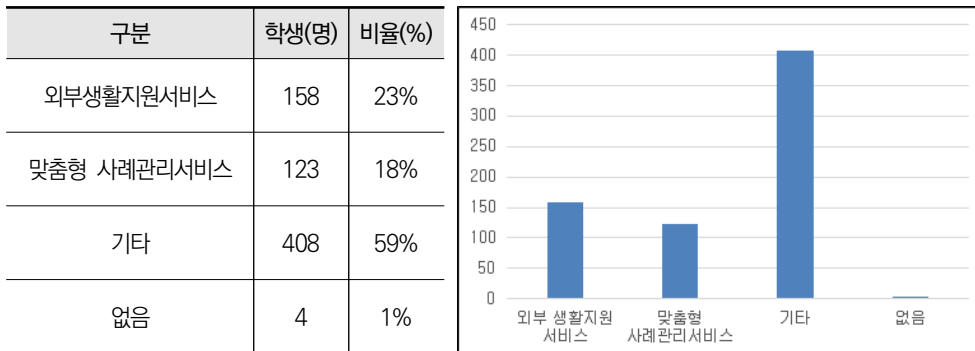
○ 개인용품 사용 불편과 위생관리 어려움 해결을 위해 필요한 지원 및 서비스

개인용품 사용 불편과 위생관리 어려움을 해결하기 위해 외부로부터 필요한 지원 및 서비스로 어떠한 서비스에 대한 욕구가 높은지 외부생활지원서비스, 맞춤형 사례관리서비스, 기타로 나누어 조사한 결과, 외부생활지원서비스가 필요하다는 응답 158명(23%), 맞춤형 사례관리서비스가 필요하다는 응답 123명(18%)으로 나타났다.

‘기타’ 응답이 408건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에 서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답보다 2배 이상 많았던 것으로 비추어 볼

때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴본 바, 필요한 외부 지원 및 서비스 유형은 외부생활지원서비스(56%), 맞춤형 사례관리서비스(44%)로 확인되었다.

〈표 4-42〉 개인용품 사용 불편과 위생관리 어려움에 대한 필요 지원 및 서비스 (n=693)

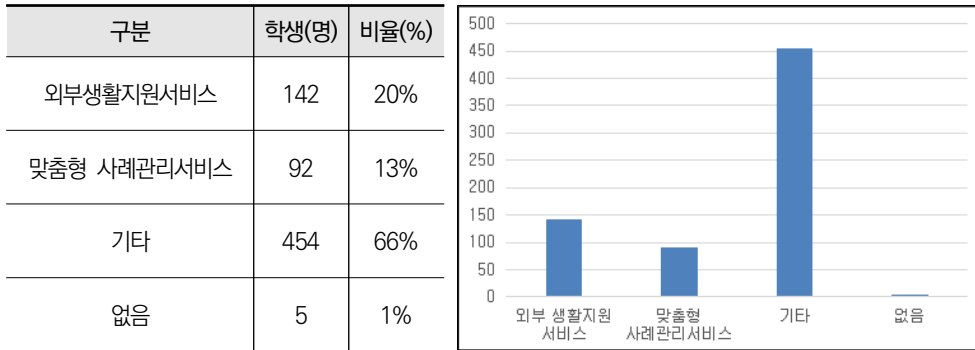


○ 주거환경 열악 어려움 해결을 위해 필요한 지원 및 서비스

열악한 주거환경으로 인한 어려움을 해결하기 위해 외부로부터 필요한 지원 및 서비스로 어떠한 서비스에 대한 욕구가 높은지 외부생활지원서비스, 맞춤형 사례관리서비스, 기타로 나누어 조사한 결과, 외부생활지원서비스가 필요하다는 응답 142명(20%), 맞춤형 사례관리서비스가 필요하다는 응답 92명(13%)으로 나타났다.

‘기타’ 응답이 454건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에 서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답보다 2배 이상 많았던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴본 바, 필요한 외부 지원 및 서비스 유형은 외부생활지원서비스(61%), 맞춤형 사례관리서비스(39%)로 확인되었다.

〈표 4-43〉 주거환경 열악 어려움에 대한 필요 지원 및 서비스 (n=693)

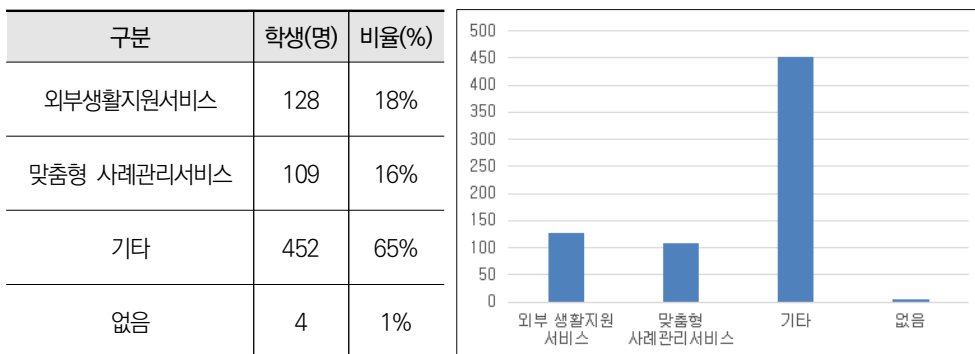


○ 사생활 보호 어려움 해결을 위해 필요한 지원 및 서비스

사생활 보호에 대한 어려움을 해결하기 위해 외부로부터 필요한 지원 및 서비스로 어떠한 서비스에 대한 욕구가 높은지 외부생활지원서비스, 맞춤형 사례관리서비스, 기타로 나누어 조사한 결과, 외부생활지원서비스가 필요하다는 응답 128명(18%), 맞춤형 사례관리서비스가 필요하다는 응답 109명(16%)으로 나타났다.

‘기타’ 응답이 452건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답보다 2배 이상 많았던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴본 바, 필요한 외부 지원 및 서비스 유형은 외부생활지원서비스(54%), 맞춤형 사례관리서비스(46%)로 확인되었다.

〈표 4-44〉 사생활 보호 어려움에 대한 필요 지원 및 서비스 (n=693)

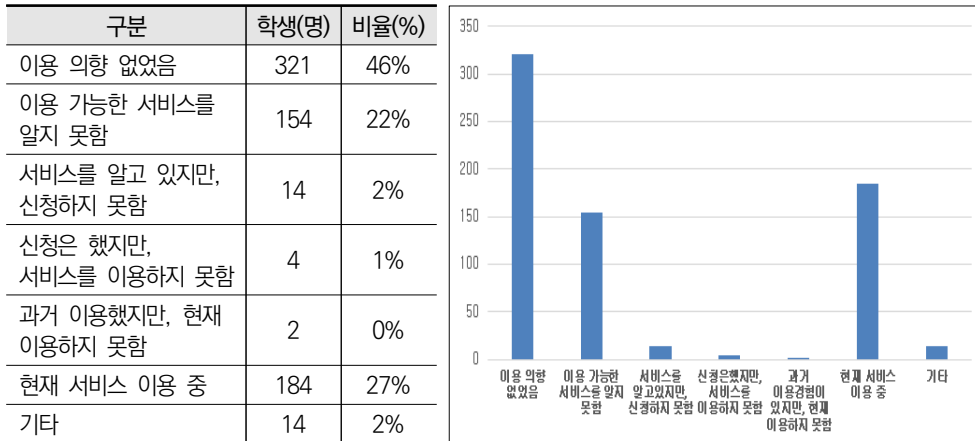


(8) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험

○ 식생활 관련 어려움에 대한 지원 및 서비스 경험

식사시간, 기호식품통제 등 식생활 관련 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 321명(46%), 가능한 서비스를 알지 못 함 154명(22%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못 함 14명(2%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못 함 4명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못 함 2명(0%), 현재 서비스 이용 중 184명(27%), 기타 14명(2%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외할 경우, 약 절반에 가까운 49%의 아동이 현재 서비스를 이용하고 있는 반면 41%의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못하는 것으로 분석되어 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 것으로, 곧 지원 및 서비스 경험의 부익부 빈익빈 현상이 나타나는 것으로 판단된다.

〈표 4-45〉 식생활 어려움에 대한 지원 및 서비스 경험(n=693)

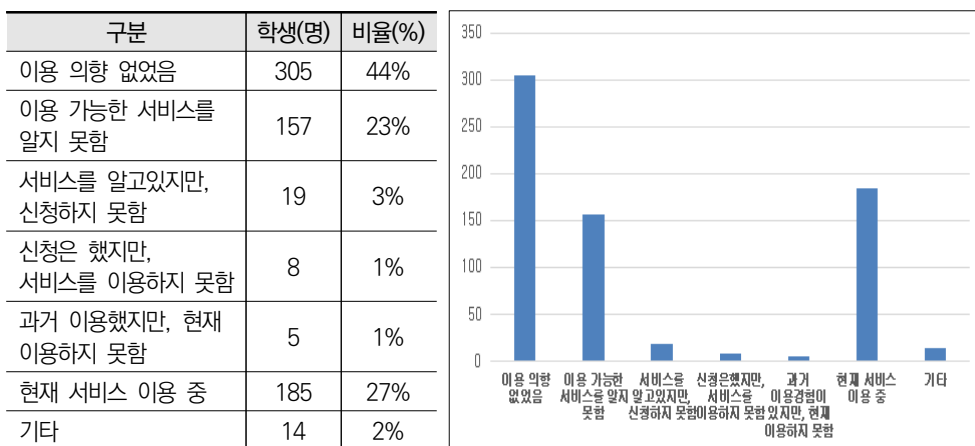


○ 개인용품 사용 불편과 위생관리 어려움에 대한 지원 및 서비스 경험

개인용품 사용 불편과 위생관리 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 305명(44%), 가능한 서비스를 알지 못 함 157명(23%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못 함 19명(3%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못 함 8명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못 함

5명(1%), 현재 서비스 이용 중 185명(27%), 기타 14명(2%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외할 경우, 약 절반에 가까운 48%의 아동이 현재 서비스를 이용하고 있는 반면 40%의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 분석되어 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 것으로, 곧 지원 및 서비스의 부익부 빈익빈 현상이 나타나는 것으로 판단된다.

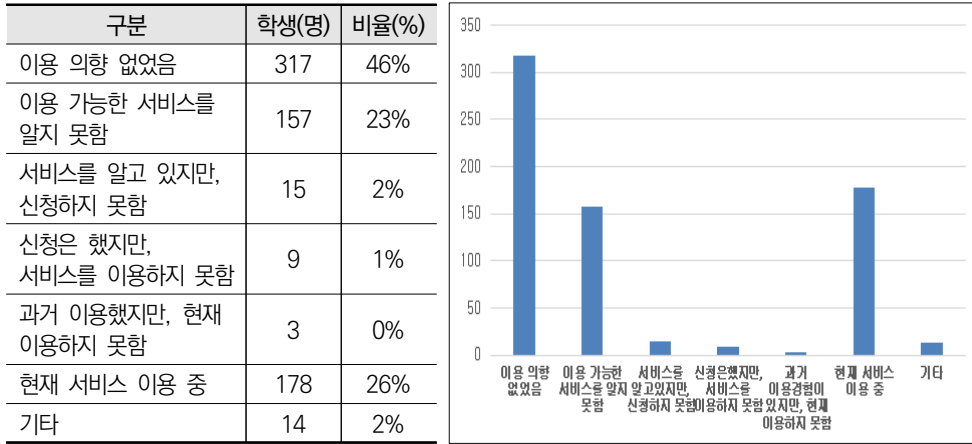
〈표 4-46〉 개인용품 사용 불편과 위생관리 어려움에 대한 지원 및 서비스 경험(n=693)



○ 주거환경 열악 어려움에 대한 지원 및 서비스 경험

방 온도, 물 온도 등 열악한 주거환경의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 317명(46%), 가능한 서비스를 알지 못 함 157명(23%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못 함 15명(2%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못 함 9명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못 함 3명(0%), 현재 서비스 이용 중 178명(26%), 기타 14명(2%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외할 경우, 약 절반에 가까운 47%의 아동이 현재 서비스를 이용하고 있는 반면 42%의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 분석되어 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 것으로, 곧 지원 및 서비스의 부익부 빈익빈 현상이 나타나는 것으로 판단된다.

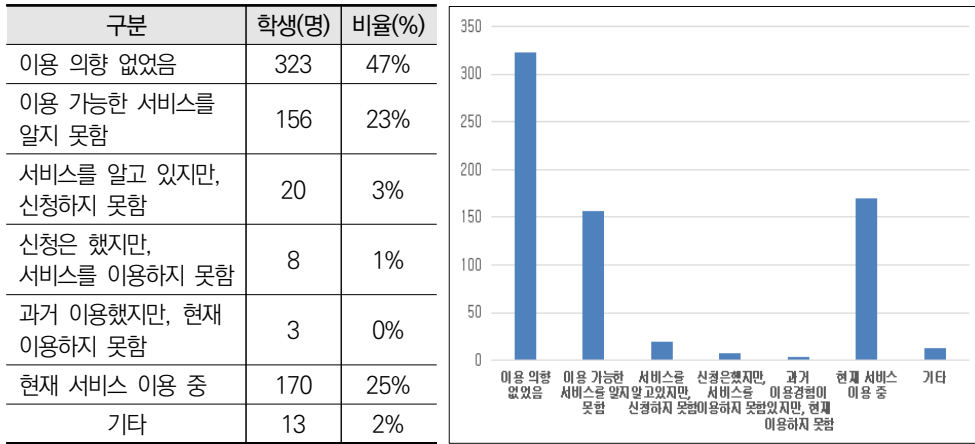
〈표 4-47〉 주거환경 열악 어려움에 대한 지원 및 서비스 경험(n=693)



○ 사생활 보호 어려움에 대한 지원 및 서비스 경험

사생활 보호 관련 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 323명(47%), 가능한 서비스를 알지 못함 156명(23%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못함 20명(3%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못함 8명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못함 3명(0%), 현재 서비스 이용 중 170명(25%), 기타 13명(2%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외할 경우, 약 절반에 가까운 46%의 아동이 현재 서비스를 이용하고 있는 반면 42%의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못하는 것으로 분석되어 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 것으로, 곧 지원 및 서비스의 부익부 빈익빈 현상이 나타나는 것으로 판단된다.

〈표 4-48〉 사생활 보호 어려움에 대한 지원 및 서비스 경험(n=693)



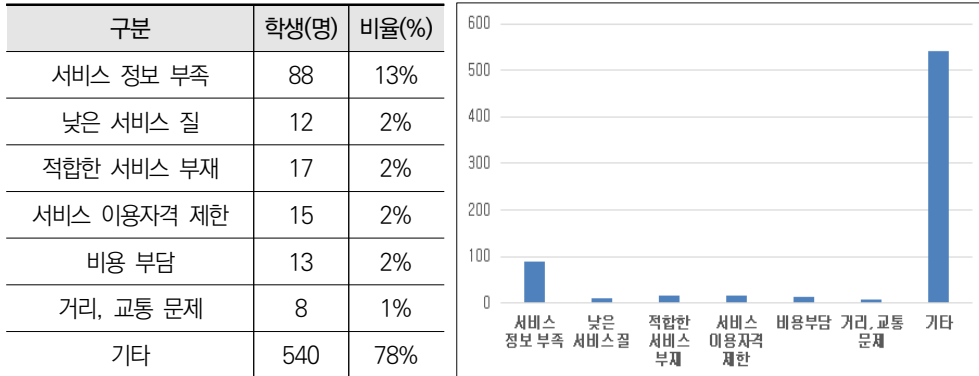
(9) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서의 불편한 경험

○ 식생활 관련 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

식사시간, 기호식품통제 등 식생활 관련 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 88명(13%), ‘적합한 서비스 부재’ 17명(2%), ‘서비스 이용자격 제한’ 15명(2%), ‘비용 부담’ 13명(2%), ‘낮은 서비스 질’ 12명(2%), ‘거리, 교통 문제’ 8명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 540건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(58%), 적합한 서비스 부재(11%), 서비스 이용자격 제한(10%) 등으로 나타나, 보호종결 준비아동을 위한 서비스의 적극적인 홍보와 정보 제공, 이용 대상자의 욕구와 여건에 부합하는 맞춤형 서비스 마련이 필요한 것으로 확인되었다.

〈표 4-49〉 식생활 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험(n=693)

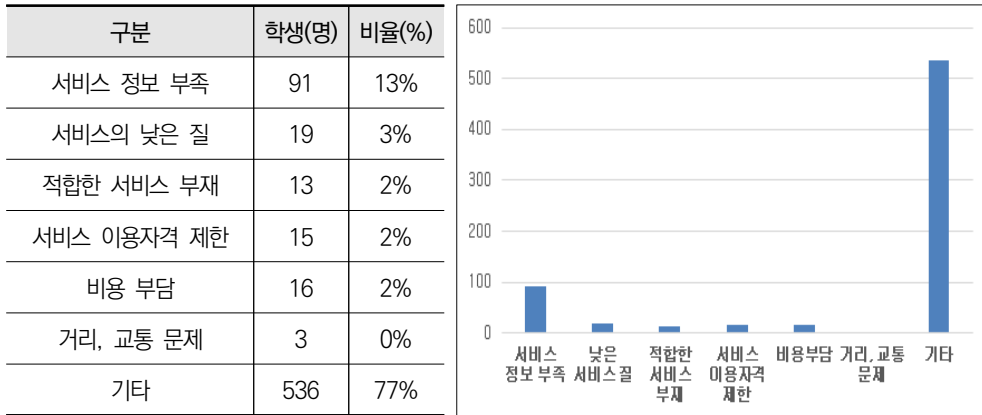


○ 개인용품 사용 불편과 위생관리 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

개인용품 사용 불편과 위생관리에 관한 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 91명(13%), ‘낮은 서비스 질’ 19명(3%), ‘비용부담’ 16명(2%), ‘서비스 이용자격 제한’ 15명(2%), ‘적합한 서비스 부재’ 13명(2%), ‘거리, 교통 문제’ 3명(0%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 536건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(58%), 적합한 서비스 부재(12%), 낮은 서비스 질(10%), 비용 부담(10%) 등으로 나타나, 보호종결 준비아동을 위한 서비스의 적극적인 홍보와 정보 제공, 이용 대상자의 욕구와 여건에 부합하는 서비스 마련 및 서비스의 질 제고와 비용 경감이 필요함을 보여 주었다.

〈표 4-50〉 개인용품 사용 불편과 위생관리 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험(n=693)

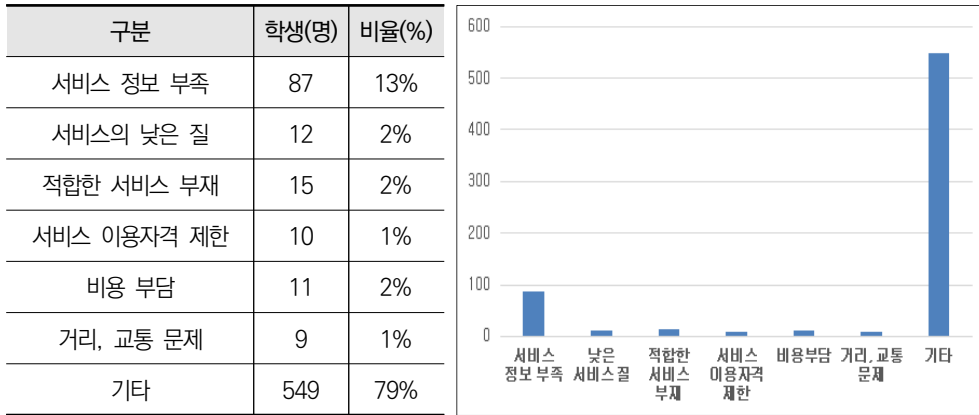


○ 주거환경 열악 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

열악한 주거환경으로 인한 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 87명(13%), ‘적합한 서비스 부재’ 15명(2%), ‘낮은 서비스 질’ 12명(2%), ‘비용부담’ 11명(2%), ‘서비스 이용자격 제한’ 10명(1%), ‘거리, 교통 문제’ 9명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 549건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(60%), 서비스 이용자격 제한(10%), 적합한 서비스 부재(8%), 비용 부담(8%) 등으로 나타나, 보호종결 준비아동을 위한 서비스의 적극적인 홍보와 정보 제공, 주거복지를 위한 지원서비스의 신청자격과 자부담요건 등의 현실화, 그리고 이를 통한 보호종결 준비아동의 서비스 접근성 제고가 필요한 것으로 확인되었다.

〈표 4-51〉 주거환경 열악 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험(n=693)

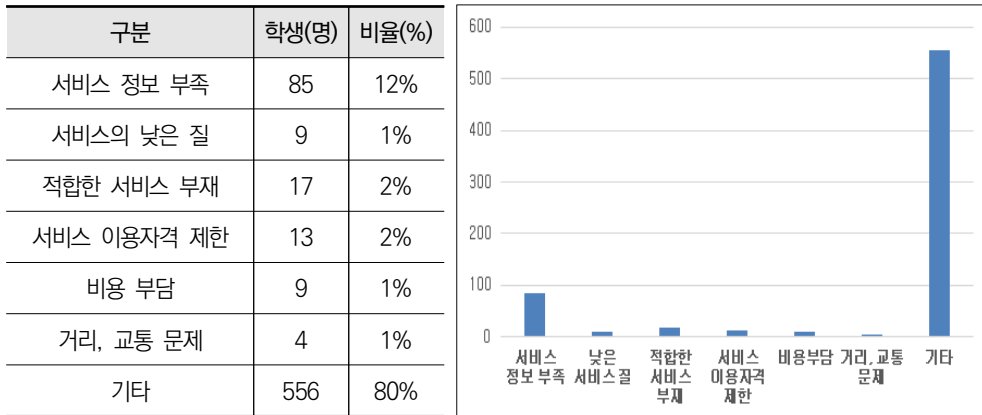


○ 사생활 보호 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

사생활 보호 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 85명(12%), ‘적합한 서비스 부재’ 17명(2%), ‘서비스 이용자격 제한’ 13명(2%), ‘낮은 서비스 질’과 ‘비용 부담’ 9명(1%), ‘거리, 교통 문제’ 4명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 556건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(62%), 적합한 서비스 부재(12%), 서비스 이용자격 제한(9%) 등으로 나타나, 보호종결 준비아동을 위한 서비스의 적극적인 홍보와 정보 제공, 이용 대상자의 욕구와 여건에 부합하는 서비스 마련 및 이용자격 완화를 통한 이용 대상자의 서비스 접근성 제고 등이 필요한 것으로 확인되었다.

〈표 4-52〉 사생활 보호 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험(n=693)



3) 보호종결 준비아동의 신체적·정신적 건강

보호종결 준비아동의 신체적 건강 및 정신적 건강과 관련하여 그 어려움의 정도와 그를 해결하기 위한 외부 지원과 서비스의 필요, 필요한 외부 지원과 서비스, 그리고 기존에 관련 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 겪은 불편 경험 등의 실태를 조사, 분석하였다.

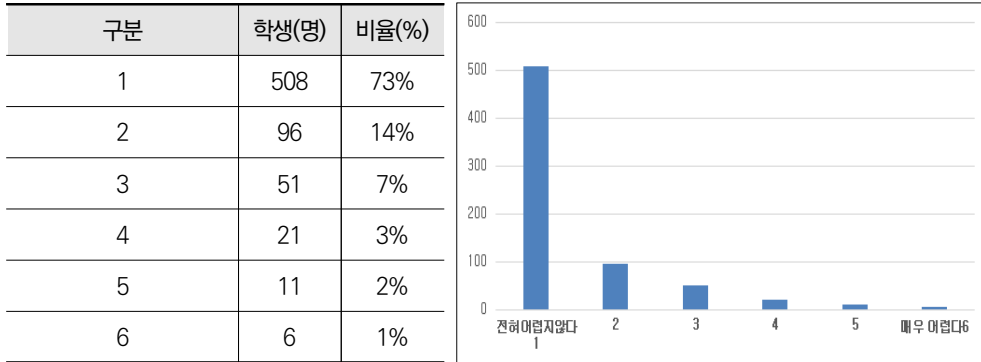
(1) 신체적 건강 어려움의 정도와 외부 지원 및 서비스의 필요성

① 신체적 건강 어려움의 정도

○ 신체적 건강문제의 어려움

보호종결 준비아동이 경험하는 신체적 건강문제 관련 어려움을 ‘전혀 어렵지 않다’(1점)에서 ‘매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 신체적 건강문제의 어려움은 매우 적은 것(평균 1.48점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

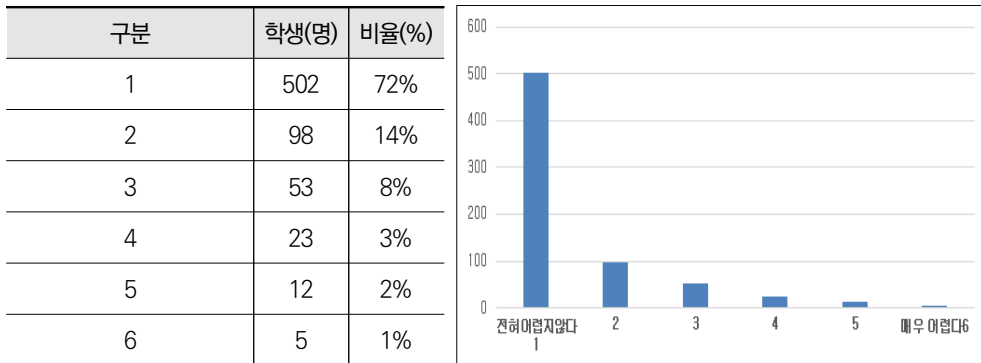
〈표 4-53〉 응답 보호종결 준비아동의 신체적 건강문제의 어려움의 정도(n=693)



○ 신체적 건강관리의 어려움

보호종결 준비아동이 경험하는 신체적 건강관리 관련 어려움을 '전혀 어렵지 않다'(1점)에서 '매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 신체적 건강관리의 어려움은 매우 적은 것(평균 1.50점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

〈표 4-54〉 응답 보호종결 준비아동의 신체적 건강관리의 어려움의 정도(n=693)



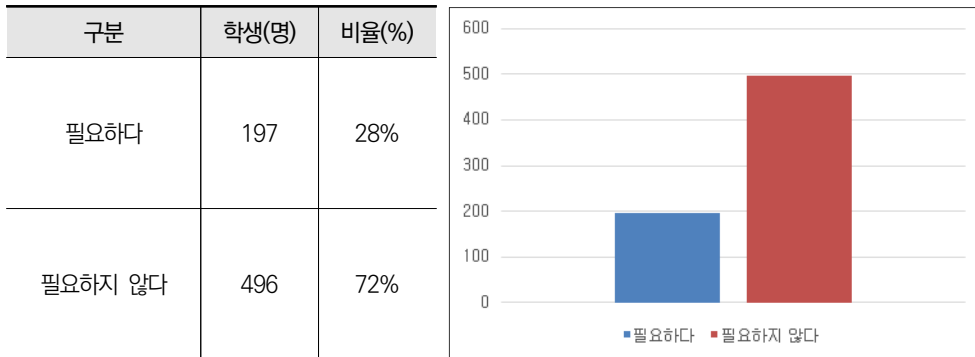
② 외부 지원 및 서비스의 필요성

○ 신체적 건강문제의 외부 지원 및 서비스 필요성

신체적 건강문제의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스의 필요성을 조사

한 결과, 보호종결 준비아동의 상당수(496명, 72%)는 필요를 느끼지 않았지만 4명 중 1명 이상(197명, 28%)은 필요한 것으로 느끼고 있어, 신체적 건강문제에 관한 외부 지원 논의가 간과되어서는 안 될 것으로 나타났다.

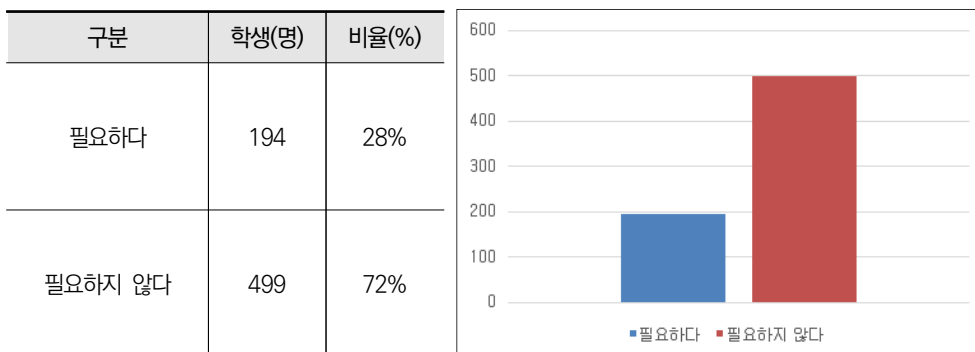
〈표 4-55〉 신체적 건강문제에 대한 서비스 필요성(n=693)



○ 신체적 건강관리의 외부 지원 및 서비스 필요성

신체적 건강관리의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스의 필요성을 조사한 결과, 보호종결 준비아동의 상당수(499명, 72%)는 필요를 느끼지 않았지만 4명 중 1명 이상(194명, 28%)은 필요한 것으로 느끼고 있어, 신체적 건강관리에 관한 외부 지원 논의 역시 이루어져야 함을 보여 주었다.

〈표 4-56〉 신체적 건강관리에 대한 서비스 필요성(n=693)



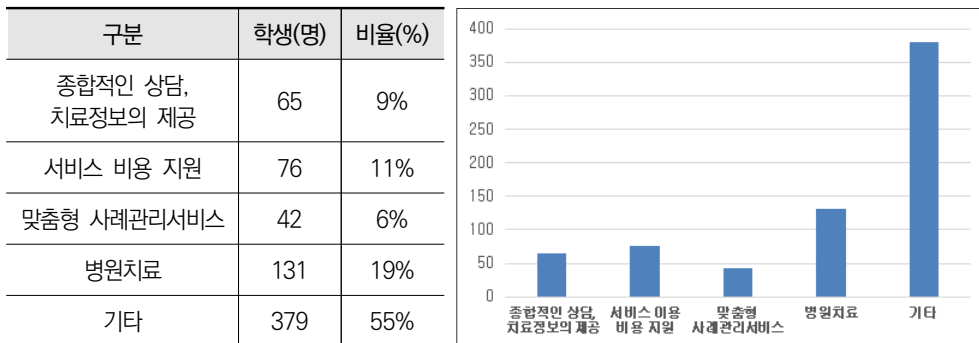
(2) 필요한 외부 지원 및 서비스

○ 신체적 건강문제 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

신체적 건강문제와 관련한 어려움을 해결하기 위해 외부로부터 필요한 지원 및 서비스로 어떠한 서비스에 대한 욕구가 높은지 종합 상담 및 치료정보의 제공, 서비스 비용 지원, 맞춤형 사례관리서비스, 병원치료, 기타로 나누어 조사하였다. 조사 결과, ‘병원치료’ 131명(19%), ‘서비스 비용 지원’ 76명(11%), ‘종합 상담 및 치료정보의 제공’ 65명(9%), ‘맞춤형 사례관리서비스’ 42명(6%) 순으로 지원 및 서비스 욕구가 나타났다.

‘기타’ 응답이 379건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답보다 2배 이상 많았던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴본 바, 필요한 외부 지원 및 서비스 유형은 병원치료(42%), 서비스 비용 지원(24%), 종합 상담 및 치료정보의 제공(21%), 맞춤형 사례관리서비스(13%)의 순으로 나타나, 병원치료 등 직접적 의료 서비스의 이용과 그에 따른 비용 지원, 그리고 이러한 치료 관련 상담과 정보 제공에 대한 욕구가 높은 것이 확인되었다.

〈표 4-57〉 신체적 건강문제에 필요한 지원 및 서비스(n=693)



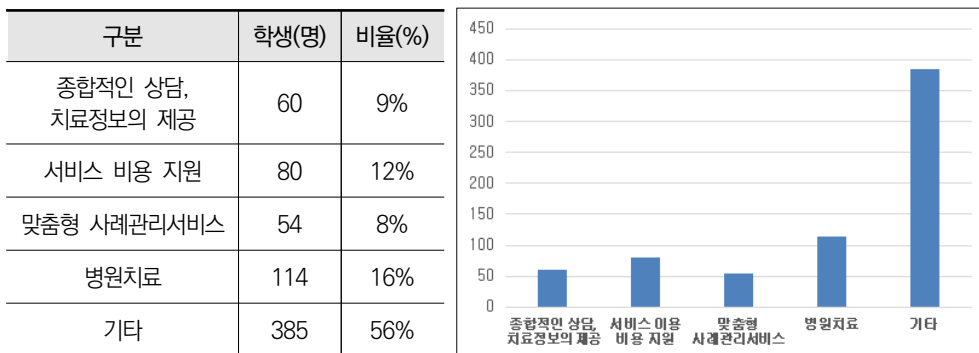
○ 신체적 건강관리 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

신체적 건강관리와 관련한 어려움을 해결하기 위해 외부로부터 필요한 지원 및 서

비스로 어떠한 서비스에 대한 욕구가 높은지 종합 상담 및 치료정보의 제공, 서비스 비용 지원, 맞춤형 사례관리서비스, 병원치료, 기타로 나누어 조사하였다. 조사 결과, '병원치료' 114명(16%), '서비스 비용 지원' 80명(12%), '종합 상담 및 치료정보의 제공' 60명(9%), '맞춤형 사례관리서비스' 54명(8%) 순으로 지원 및 서비스 욕구가 나타났다.

'기타' 응답이 385건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답보다 2배 이상 많았던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴본 바, 필요한 외부 지원 및 서비스 유형은 병원치료(37%), 서비스 비용 지원(26%), 종합 상담 및 치료정보의 제공(19%), 맞춤형 사례관리서비스(18%)의 순으로 나타나, 병원치료 등 직접적 의료 서비스의 이용과 그에 따른 비용 지원에 대한 욕구가 높은 것이 확인되었다.

〈표 4-58〉 신체적 건강관리에 필요한 지원 및 서비스(n=693)



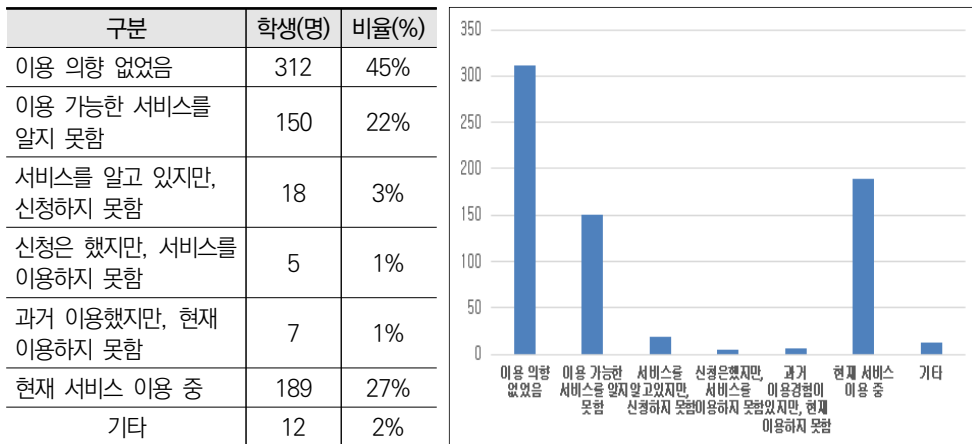
(3) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험

○ 신체적 건강문제 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험

신체적 건강문제의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 312명(45%), 가능한 서비스를 알지 못 함 150명(22%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못 함 18명(3%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못 함 5명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못 함 7명(1%), 현재 서비스 이용 중 189명(27%), 기타 12명(2%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용

의향이 없는 경우를 제외할 경우, 절반(50%)의 아동이 현재 서비스를 이용하고 있는 반면 39%의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 분석되어 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 것으로, 곧 지원 및 서비스 경험의 부익부 빈익빈 현상이 나타나는 것으로 판단된다.

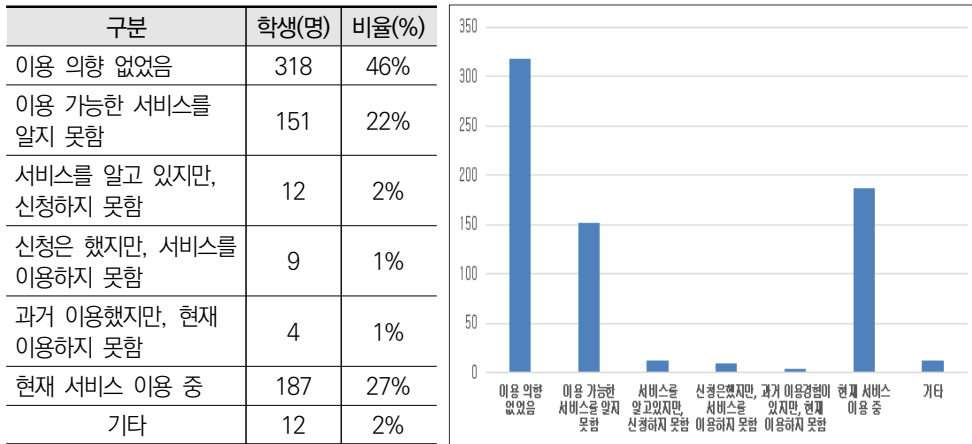
〈표 4-59〉 신체적 건강문제 어려움에 대한 서비스 이용의식 및 경험(n=693)



○ 신체적 건강관리 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험

신체적 건강관리의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 318명(46%), 가능한 서비스를 알지 못 함 151명(22%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못 함 12명(2%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못 함 9명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못 함 4명(1%), 현재 서비스 이용 중 187명(27%), 기타 12명(2%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외할 경우, 절반(50%)의 아동이 현재 서비스를 이용하고 있는 반면 40%의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 분석되어 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 것으로, 곧 지원 및 서비스 경험의 부익부 빈익빈 현상이 나타나는 것으로 판단된다.

〈표 4-60〉 신체적 건강관리 어려움에 대한 서비스 이용의식 및 경험(n=693)



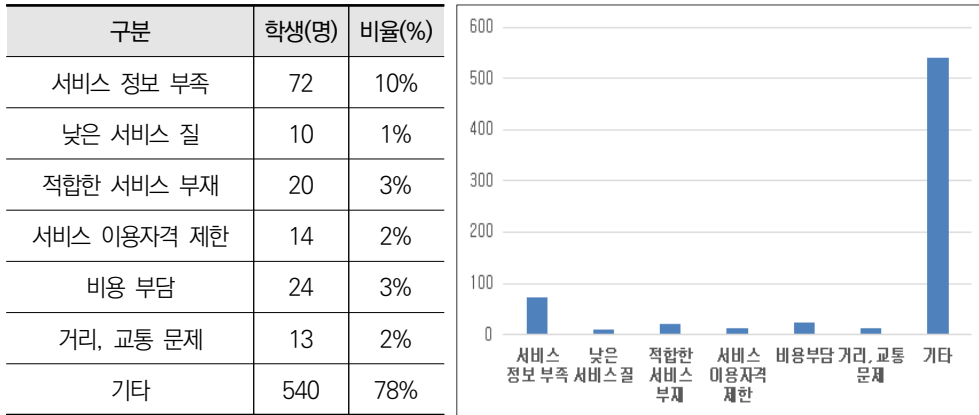
(4) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서의 불편한 경험

○ 신체적 건강문제 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

신체적 건강문제 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 72명(10%), ‘비용 부담’ 24명(3%), ‘적합한 서비스 부재’ 20명(3%), ‘서비스 이용자격 제한’ 14명(2%), ‘거리, 교통 문제’ 13명(2%), ‘낮은 서비스 질’ 10명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 540건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(47%), 비용 부담(16%), 적합한 서비스 부재(13%) 등으로 나타나, 보호종결 준비아동을 위한 건강문제 지원 서비스의 적극적인 홍보와 정보 제공, 병원치료 등 관련 서비스에 따른 비용 지원, 이용 대상자의 욕구와 여건에 부합하는 서비스 마련 등이 필요한 것으로 확인되었다.

〈표 4-61〉 건강문제의 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)

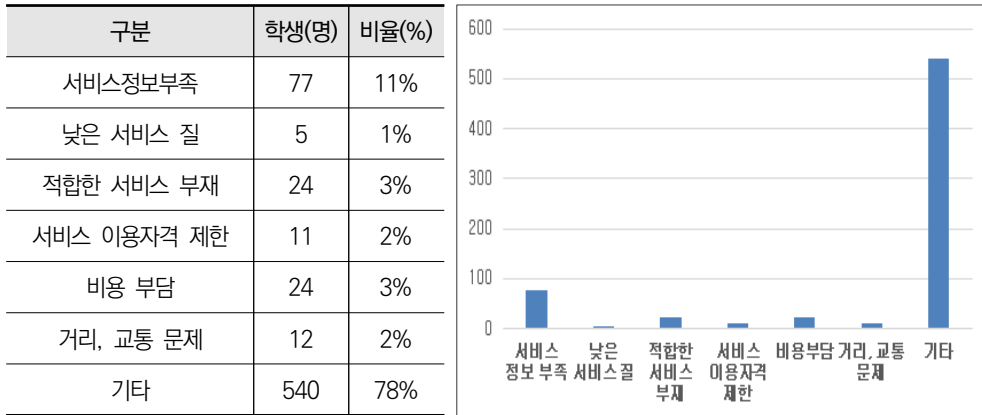


○ 신체적 건강관리 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

신체적 건강관리 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 77명(11%), ‘적합한 서비스 부재’와 ‘비용 부담’이 각각 24명(3%), ‘거리, 교통 문제’ 12명(2%), ‘서비스 이용자격 제한’ 11명(2%), ‘낮은 서비스 질’ 5명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 540건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(50%), 적합한 서비스 부재(16%), 비용 부담(16%) 등으로 나타나, 보호종결 준비아동을 위한 건강관리 지원 서비스의 적극적인 홍보와 정보 제공, 이용 대상자의 욕구와 여건에 부합하는 서비스 마련, 관련 서비스에 따른 비용 지원 등이 필요한 것으로 확인되었다.

〈표 4-62〉 건강관리의 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)

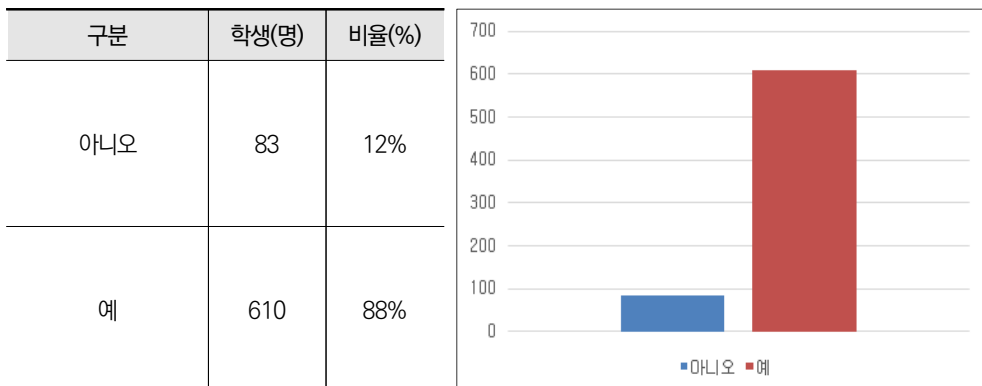


(5) 의료기관 이용 경험

○ 의료기관 이용 여부

보호종결 준비아동에게 아팠을 때 의료기관을 이용한 적이 있는지 조사한 결과, 응답 아동의 상당수(610명, 88%)는 의료기관을 이용한 적이 있는 반면 83명(12%)의 아동은 이용한 적이 없는 것으로 나타났다. 의료기관 이용은 생명 및 건강에 직결되는, 인간으로서 보장받아야 할 기본적인 권리라 할 수 있는데, 전체 응답 아동의 12%에 해당하는 83명의 아동이 이러한 권리를 누리지 못 하였다고 응답하여 이에 대한 대책이 필요한 것으로 나타났다.

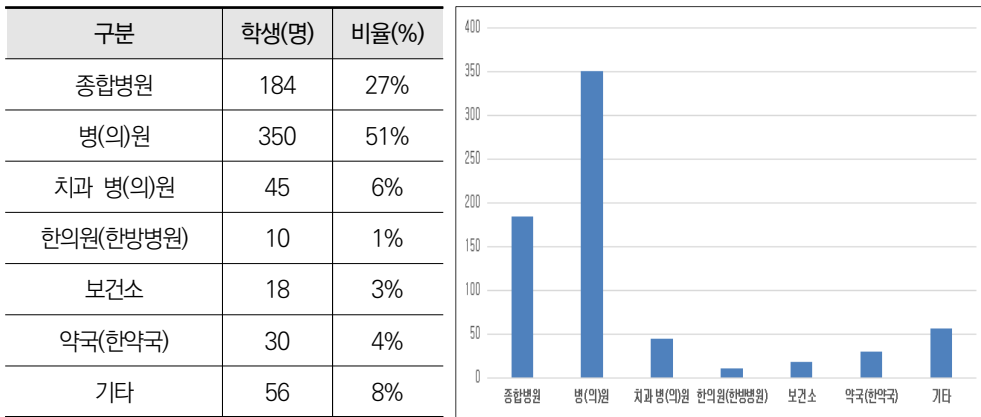
〈표 4-63〉 응답 보호종결 준비아동의 의료기관 이용 여부(n=693)



○ 주로 이용한 의료기관

의료기관 이용 경험이 있는 보호종결 준비아동이 주로 이용한 의료기관을 살펴본 결과, ‘병(의)원’이 350명(51%)으로 가장 많았고, ‘종합병원’ 184명(27%), ‘기타’ 56명(8%), ‘치과 병(의)원’ 45명(6%), ‘약국(한약국)’ 30명(4%), ‘보건소’ 18명(3%), ‘한의원(한방병원)’ 10명(1%) 순으로 나타났다. 본 조사에서 이용 의료기관 유형을 응답한 아동이 637명, 기타 응답 아동이 56명인 것으로 미루어 볼 때, 앞서의 질문에서 의료기관을 이용한 적이 없다고 응답한 아동(83명) 중 일부 응답은 유효하지 않은 것으로 판단된다. 그러나 여전히 본 조사에서 기타 응답 아동이 56명인 점을 고려하면, 50여명(8% 내외)의 아동은 의료기관 이용의 최소한의 권리를 누리지 못하고 있는 것으로 해석할 수 있어 그 심각성이 적지 않다.

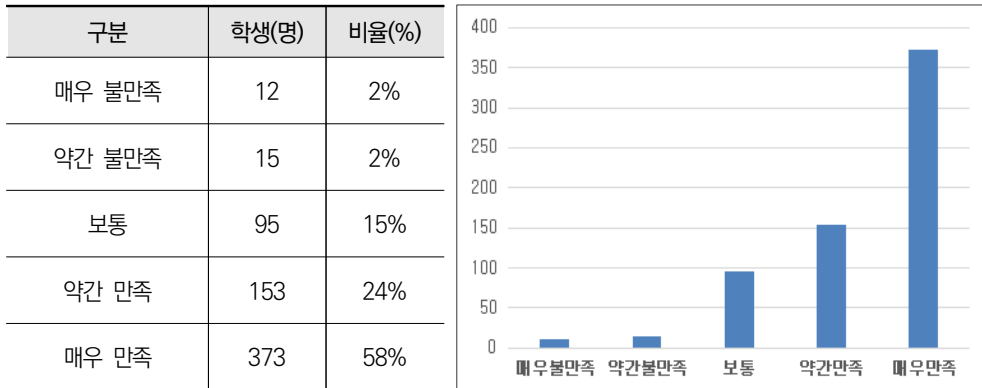
〈표 4-64〉 주로 이용한 의료기관(n=693)



○ 의료서비스 만족도

주로 이용한 의료기관의 의료서비스에 대한 만족도는 5점 만점에 평균 4.33점으로 만족하는 편으로 나타났다. 구체적으로 응답 비율을 살펴보면, ‘매우 만족’이 373명(58%)으로 가장 많았고, ‘약간 만족’ 153명(24%), ‘보통’ 95명(15%), ‘약간 불만족’ 15명(2%), ‘매우 불만족’ 12명(2%) 순이어서, 상당수(82%)가 경험한 의료서비스에 대하여 대체로 만족하는 편으로 나타났다.

〈표 4-65〉 주로 이용한 의료기관의 의료서비스 만족도(n=648)



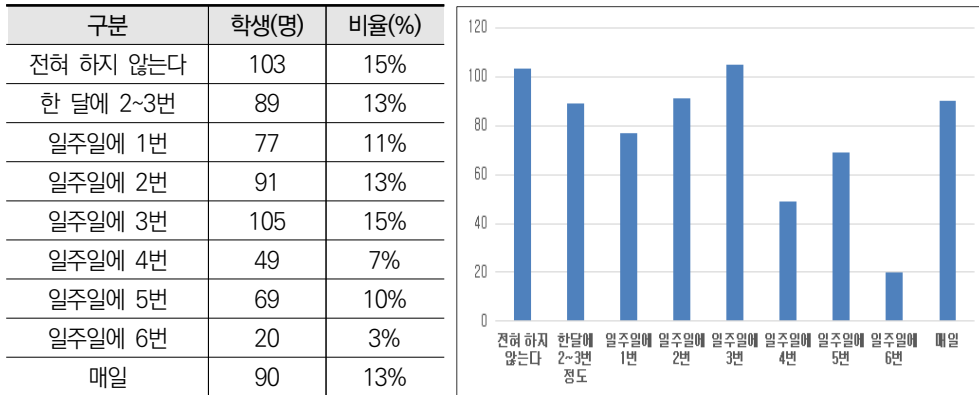
※ 결측치 : 45명

(6) 체육활동과 체력관리

○ 규칙적 체육활동 참여

응답 보호종결 준비아동의 규칙적 체육활동 참여 횟수를 조사한 결과, ‘일주일에 3번’이 105명(15%)으로 가장 많았고, ‘전혀 하지 않는다’ 103명(15%), ‘일주일에 2번’ 91명(13%), ‘매일’ 90명(13%), ‘한 달에 2~3번 정도’ 89명(13%), ‘일주일에 1번’ 77명(11%), ‘일주일에 5번’ 69명(10%), ‘일주일에 4번’ 49명(7%), ‘일주일에 6번’ 20명(3%) 순으로 나타났다. 상당수 아동(501명, 72%)이 주 1회 이상 운동을 하고 있고 주 3회 이상 운동하는 비율(333명, 48%)도 절반에 다다르고 있어 긍정적이지만, 응답 아동 4명 중 1명 이상(28%)은 운동을 전혀 하지 않거나(15%) 주 1회 미만(13%) 운동하고 있어 상반된 양상을 보였다.

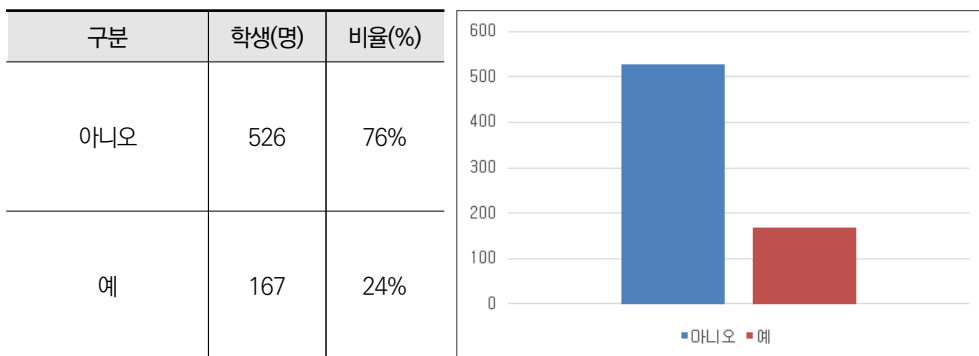
〈표 4-66〉 응답 보호종결 준비아동의 규칙적 체육활동 참여 횟수(n=693)



○ 체력관리 서비스 이용 여부

자신의 체력관리를 위해 정기적 체력측정이나 검진에 따른 운동 처방 또는 운동 상담형 서비스를 받고 있는 보호종결 준비아동은 167명(24%)이고, 상당수 아동(526명, 76%)은 체력관리를 위한 운동 처방 또는 상담형 서비스 등을 받고 있지 않은 것으로 나타났다.

〈표 4-67〉 응답 보호종결 준비아동의 체력관리를 위한 서비스 이용 여부(n=693)

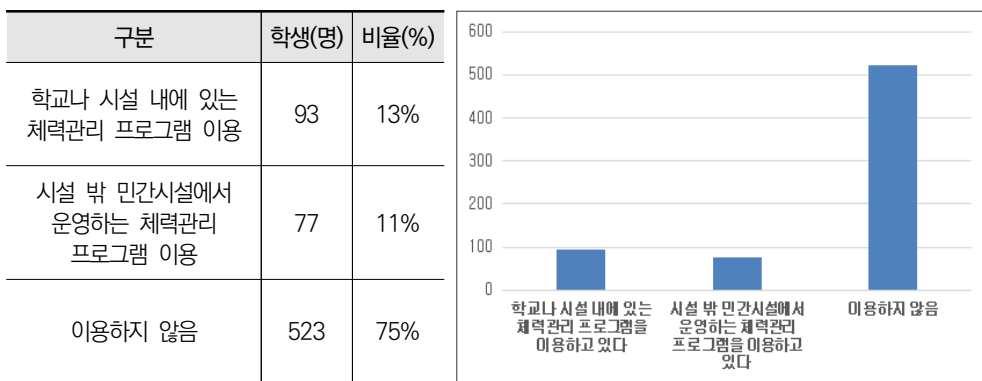


○ 체력관리 서비스 이용 방법

체력관리 서비스를 이용하는 경우 그 구체적인 이용 방법에 대하여 학교나 시설 내 체력관리 프로그램을 이용하는 경우와 민간시설에서 운영하는 체력관리 프로그램을

이용하는 경우로 나누어 조사하였다. 체력관리 서비스를 이용하지 않는다는 응답을 제외하였을 때, 학교나 시설 내 체력관리 프로그램을 이용하는 경우가 93명(55%), 시설 밖 민간시설에서 운영하는 체력관리 프로그램을 이용하는 경우가 77명(45%)으로 나타나 둘 다 적극적으로 활용되는 가운데 학교 및 시설 내 이용이 보다 많은 것으로 나타났다.

〈표 4-68〉 응답 보호종결 준비아동의 체력관리를 위한 서비스 이용 방법(n=693)



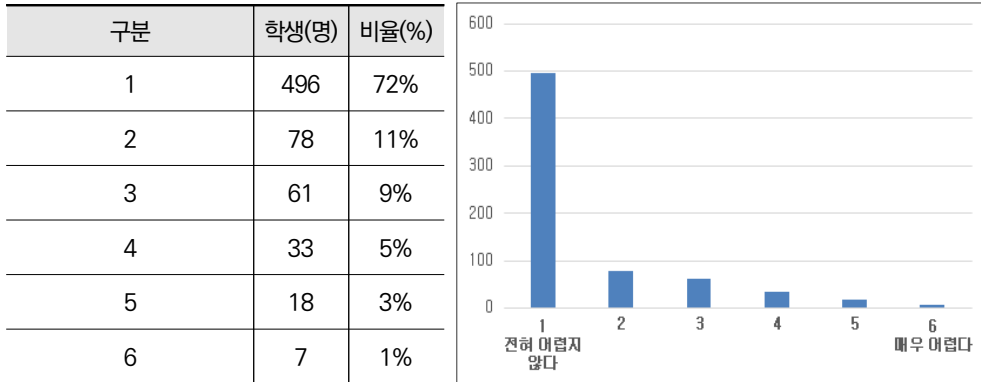
(7) 정신적 건강 어려움의 정도와 외부 지원 및 서비스의 필요성

① 정신적 건강 어려움의 정도

○ 정신적 건강문제의 어려움

보호종결 준비아동이 경험하는 정신적 건강문제 관련 어려움을 ‘전혀 어렵지 않다’(1점)에서 ‘매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 정신적 건강문제의 어려움은 매우 적은 것(평균 1.59점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

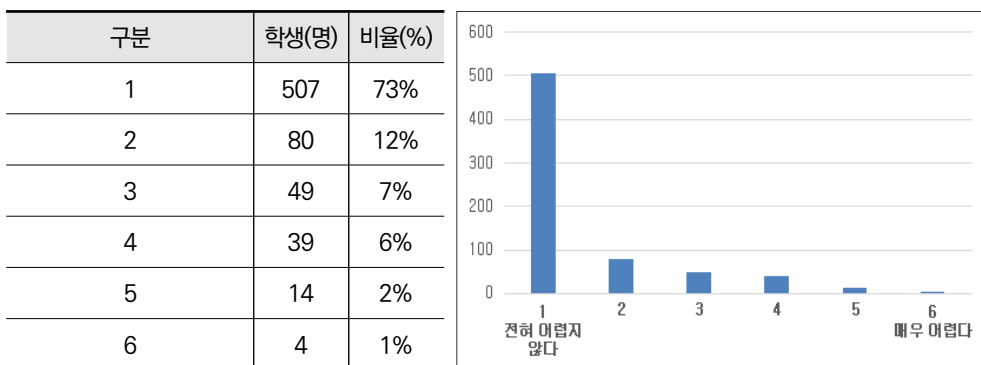
〈표 4-69〉 응답 보호종결 준비아동의 정신적 건강문제의 어려움의 정도(n=693)



○ 정신적 건강관리의 어려움

보호종결 준비아동이 경험하는 정신적 건강관리 관련 어려움을 ‘전혀 어렵지 않다’(1점)에서 ‘매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 정신적 건강관리의 어려움은 매우 적은 것(평균 1.43점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

〈표 4-70〉 응답 보호종결 준비아동의 정신적 건강관리의 어려움의 정도(n=693)

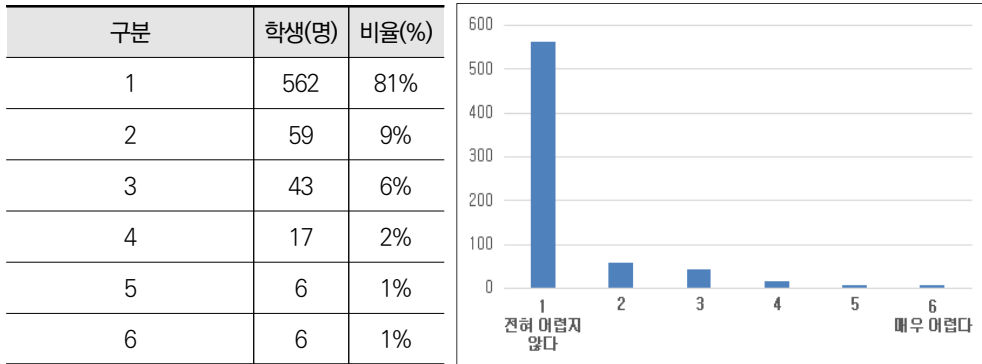


○ 약물 복용의 어려움

보호종결 준비아동이 경험하는 약물 복용 관련 어려움을 ‘전혀 어렵지 않다’(1점)에서 ‘매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 보호종결 준비아

동의 약물 복용의 어려움은 매우 적은 것(평균 1.36점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

〈표 4-71〉 응답 보호종결 준비아동의 약물 복용의 어려움의 정도(n=693)

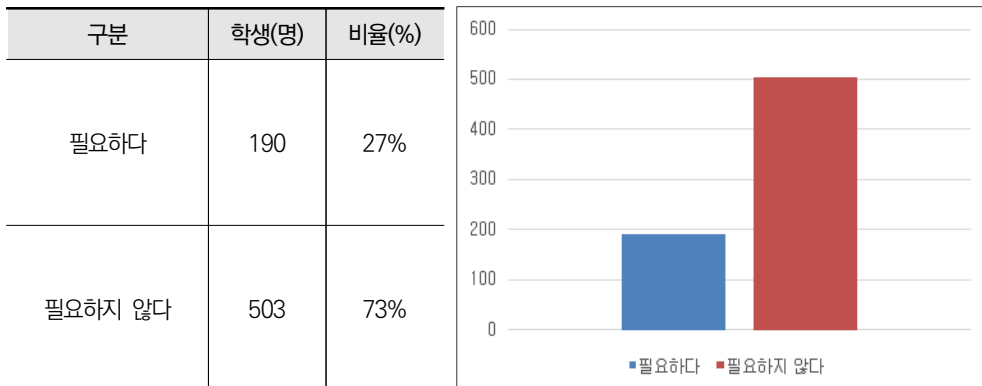


② 외부 지원 및 서비스의 필요성

○ 정신적 건강문제의 외부 지원 및 서비스 필요성

정신적 건강문제의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스의 필요성을 조사한 결과, 보호종결 준비아동의 상당수(503명, 73%)는 필요를 느끼지 않았지만 4명 중 1명 이상(190명, 27%)은 필요한 것으로 느끼고 있어, 정신적 건강문제에 관한 외부 지원 논의가 간과되어서는 안 될 것으로 나타났다.

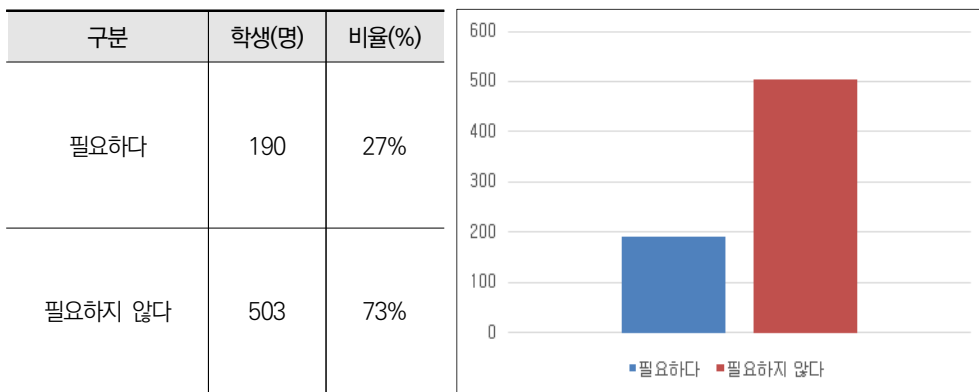
〈표 4-72〉 정신적 건강문제에 대한 서비스 필요성(n=693)



○ 정신적 건강관리의 외부 지원 및 서비스 필요성

정신적 건강관리의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스의 필요성을 조사한 결과, 보호종결 준비아동의 상당수(503명, 73%)는 필요를 느끼지 않았지만 4명 중 1명 이상(190명, 27%)은 필요한 것으로 느끼고 있어, 정신적 건강관리에 관한 외부 지원 논의가 필요한 것으로 확인되었다.

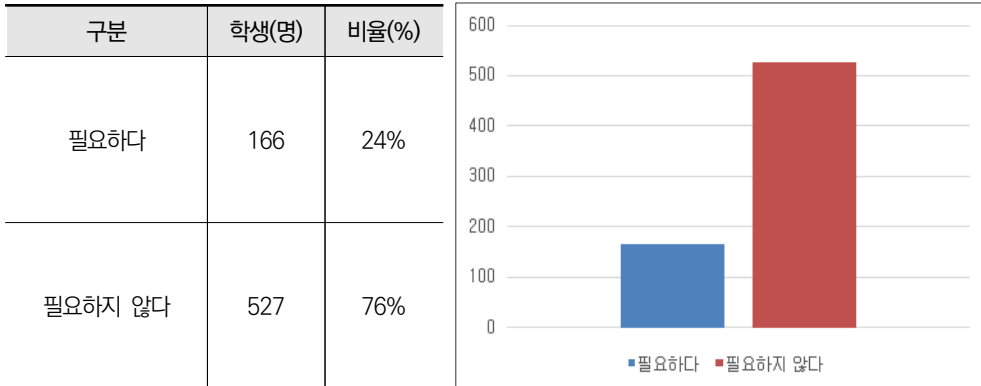
〈표 4-73〉 정신적 건강관리에 대한 서비스 필요성(n=693)



○ 약물 복용 어려움의 외부 지원 및 서비스 필요성

약물 복용의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스의 필요성을 조사한 결과, 보호종결 준비아동의 상당수(527명, 76%)는 필요를 느끼지 않았지만 4명 중 1명 정도에 해당하는 166명(24%)은 필요한 것으로 느끼는 것으로 나타났다. 약물 복용에 대한 어려움을 느끼는 비율이 매우 적은 것을 고려할 때(6점 만점에 평균 1.36점), 지원 및 서비스에 대한 필요는 상대적으로 큰 것으로 해석할 수 있다.

〈표 4-74〉 약물 복용 어려움에 대한 서비스 필요성(n=693)



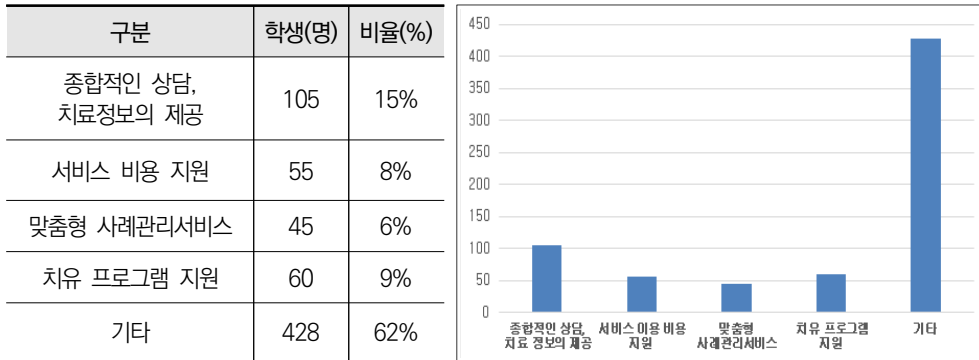
(9) 정신적 건강 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

○ 정신적 건강문제의 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

정신적 건강문제와 관련한 어려움을 해결하기 위해 외부로부터 필요한 지원 및 서비스로 어떠한 서비스에 대한 욕구가 높은지 종합 상담 및 치료정보의 제공, 서비스 비용 지원, 맞춤형 사례관리서비스, 치유 프로그램 지원, 기타로 나누어 조사하였다. 조사 결과, ‘종합 상담 및 치료정보의 제공’ 105명(15%), ‘치유 프로그램 지원’ 60명(9%), ‘서비스 이용비용 지원’ 55명(8%), ‘맞춤형 사례관리서비스’ 45명(6%) 순으로 지원 및 서비스 욕구가 나타났다.

‘기타’ 응답이 428건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답보다 2배 이상 많았던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면, 필요한 외부 지원 및 서비스 유형은 종합 상담 및 치료정보의 제공(40%), 치유 프로그램 지원(23%), 서비스 이용비용 지원(21%), 맞춤형 사례관리서비스(17%)의 순으로 나타났다. 따라서 정신적 건강문제 어려움에 대하여는 종합적인 상담과 치료정보 제공, 치유 프로그램 지원 및 그러한 프로그램과 서비스에 대한 비용 지원 등의 욕구가 높은 것으로 확인되었다.

〈표 4-75〉 정신적 건강문제에 필요한 지원 및 서비스(n=693)

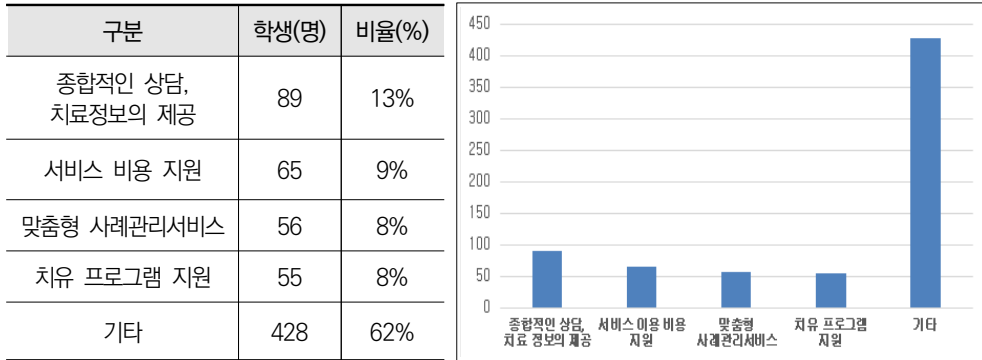


○ 정신적 건강관리의 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

정신적 건강관리와 관련한 어려움을 해결하기 위해 외부로부터 필요한 지원 및 서비스로 어떠한 서비스에 대한 욕구가 높은지 종합 상담 및 치료정보의 제공, 서비스 비용 지원, 맞춤형 사례관리서비스, 치유 프로그램 지원, 기타로 나누어 조사하였다. 조사 결과, ‘종합 상담 및 치료정보의 제공’ 89명(13%), ‘서비스 이용비용 지원’ 65명(9%), ‘맞춤형 사례관리서비스’ 56명(8%), ‘치유 프로그램 지원’ 55명(8%) 순으로 지원 및 서비스 욕구가 나타났다.

‘기타’ 응답이 428건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에 서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답보다 2배 이상 많았던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면, 필요한 외부 지원 및 서비스 유형은 종합 상담 및 치료정보의 제공(34%), 서비스 이용비용 지원(25%), 맞춤형 사례관리서비스(21%), 치유 프로그램 지원(21%)의 순으로 나타났다. 따라서 정신적 건강관리 어려움에 대하여는 종합적인 상담과 치료정보 제공에 대한 욕구가 보다 높은 가운데, 서비스 이용에 따른 비용 지원, 맞춤형 사례관리서비스 및 치유 프로그램 지원의 욕구가 고르게 나타나는 것으로 확인되었다.

〈표 4-76〉 정신적 건강관리에 필요한 지원 및 서비스(n=693)

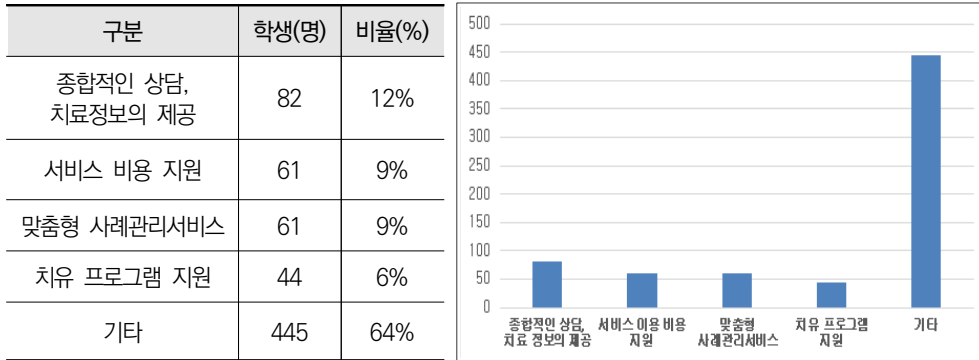


○ 약물 복용의 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

약물 복용과 관련한 어려움을 해결하기 위해 외부로부터 필요한 지원 및 서비스로 어떠한 서비스에 대한 욕구가 높은지 종합 상담 및 치료정보의 제공, 서비스 비용 지원, 맞춤형 사례관리서비스, 치유 프로그램 지원, 기타로 나누어 조사하였다. 조사 결과, ‘종합 상담 및 치료정보의 제공’ 82명(12%), ‘서비스 이용비용 지원’과 ‘맞춤형 사례관리서비스’가 각각 61명(9%), ‘치유 프로그램 지원’ 44명(6%) 순으로 지원 및 서비스 욕구가 나타났다.

‘기타’ 응답이 445건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에 서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답보다 2배 이상 많았던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면, 필요한 외부 지원 및 서비스 유형은 종합 상담 및 치료정보의 제공(33%), 서비스 이용비용 지원(25%), 맞춤형 사례관리서비스(25%), 치유 프로그램 지원(18%)의 순으로 나타났다. 따라서 약물 복용의 어려움에 대하여는 종합적인 상담과 치료정보 제공, 맞춤형 사례관리서비스 및 그에 따른 구체적 서비스 이용에 따른 비용 지원의 욕구가 보다 높게 나타나는 것으로 확인되었다.

〈표 4-77〉 약물 복용 어려움에 필요한 지원 및 서비스(n=693)

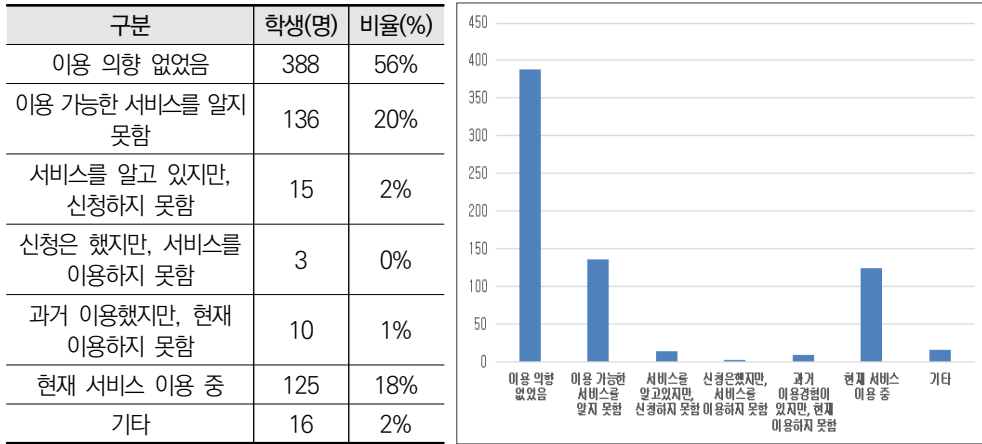


(10) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험

○ 정신적 건강문제 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험

정신적 건강문제의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 388명(56%), 가능한 서비스를 알지 못함 136명(20%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못함 15명(2%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못함 3명(0%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못함 10명(1%), 현재 서비스 이용 중 125명(18%), 기타 16명(2%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외할 경우, 41%의 아동이 현재 서비스를 이용하고 있는 반면 그보다 많은 45%의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 분석되어 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 문제가 심각한 것으로 나타났다.

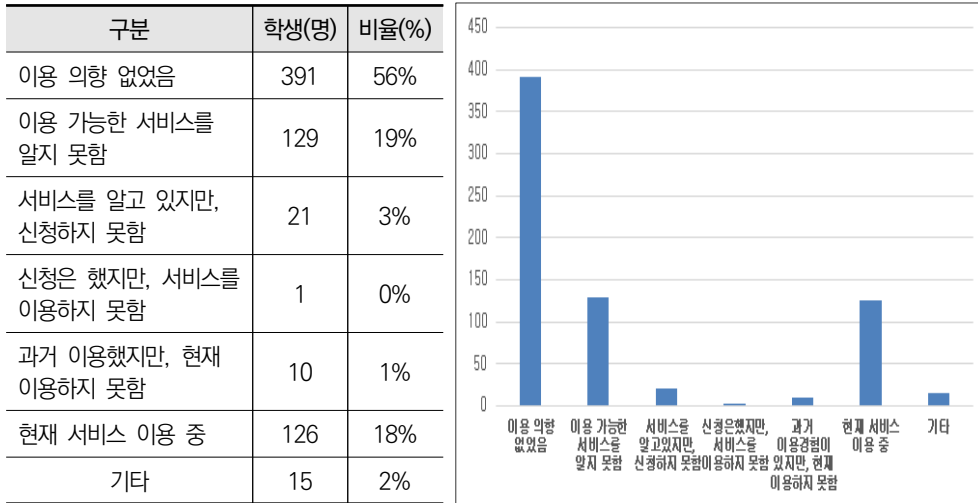
〈표 4-78〉 정신적 건강문제 어려움에 대한 서비스 이용의식 및 경험(n=693)



○ 정신적 건강관리 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험

정신적 건강관리의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 391명(56%), 가능한 서비스를 알지 못함 129명(19%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못함 21명(3%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못함 1명(0%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못함 10명(1%), 현재 서비스 이용 중 126명(18%), 기타 15명(2%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외할 경우, 42%의 아동이 현재 서비스를 이용하고 있는 반면 그보다 많은 43%의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 분석되어 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 문제가 심각한 것으로 나타났다.

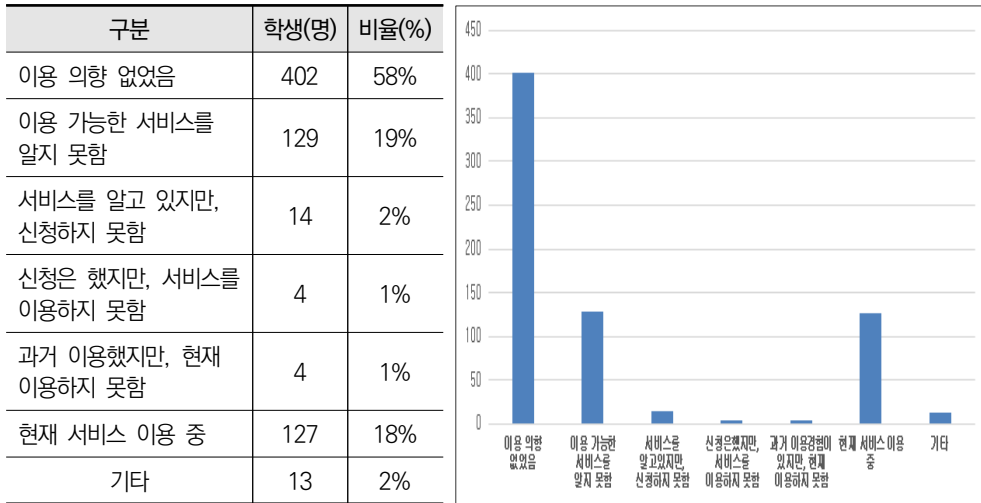
〈표 4-79〉 정신적 건강관리 어려움에 대한 서비스 이용의식 및 경험(n=693)



○ 약물 복용의 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험

약물 복용의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 402명(58%), 가능한 서비스를 알지 못함 129명(19%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못함 14명(2%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못함 4명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못함 4명(1%), 현재 서비스 이용 중 127명(18%), 기타 13명(2%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외할 경우, 44%의 아동이 현재 서비스를 이용하고 있는 반면 그와 똑같은, 또 다른 44%의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 분석되어 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 문제가 심각한 것으로 나타났다.

〈표 4-80〉 약물 복용 어려움에 대한 서비스 이용의식 및 경험(n=693)



(11) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서의 불편한 경험

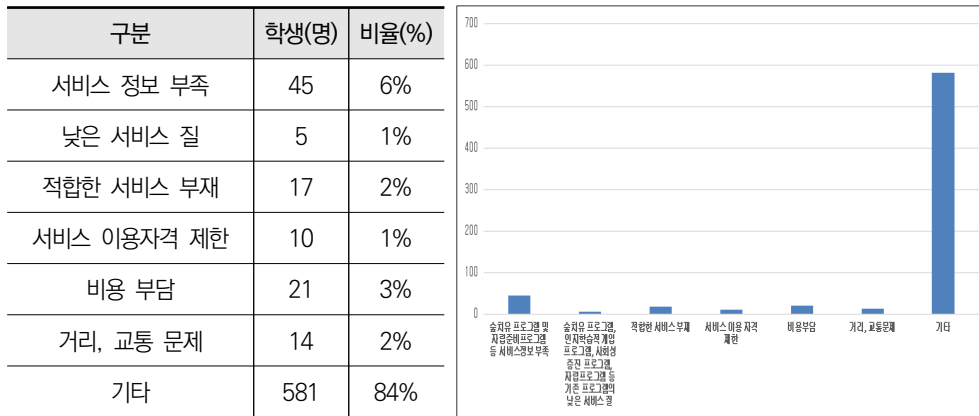
○ 정신적 건강문제 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

정신적 건강문제 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 45명(6%), ‘비용 부담’ 21명(3%), ‘적합한 서비스 부재’ 17명(2%), ‘거리, 교통 문제’ 14명(2%), ‘서비스 이용자격 제한’ 10명(1%), ‘낮은 서비스 질’ 5명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 581건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(48%), 비용 부담(23%), 적합한 서비스 부재(18%), 거리, 교통 문제(15%) 등으로 나타나, 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 관련 서비스 이용에 따른 비용 지원, 이용 대상자의 욕구에 부합하는 맞춤형 서비스 마련이 필요한 것으로 확인되었다. 한편 신체적 건강 관련 지원 및 서비스 경험에서와 달리 거리, 교통 문제가 주요 불편 경험으로 대두되는 것을 통해 정신적 건강 관련 지원 및 서

스 기관, 예를 들어 상담 기관, 심리치료센터 등의 수가 의원이나 병원 등 신체적 건강 관련 기관에 비하여 적고, 지리적 접근성 또한 상대적으로 낮은 데서 오는 어려움이 적지 않음도 확인할 수 있다.

〈표 4-81〉 정신적 건강문제의 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)

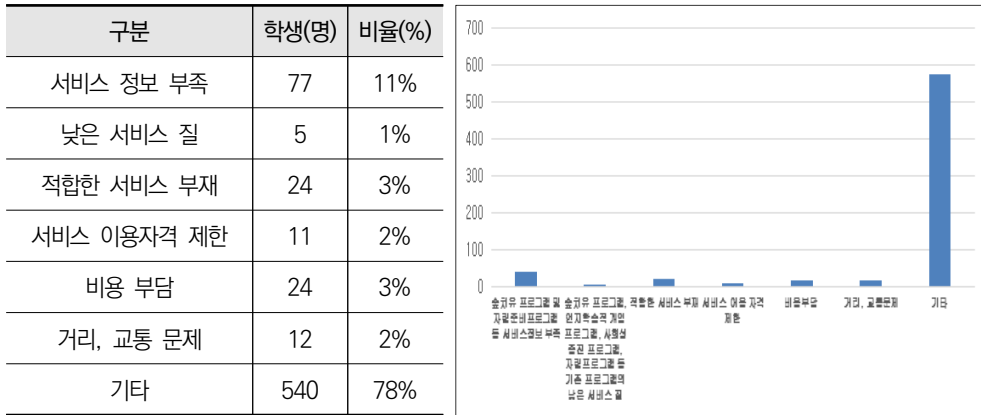


○ 정신적 건강관리 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

정신적 건강관리 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 77명(11%), ‘적합한 서비스 부재’와 ‘비용 부담’ 각각 24명(3%), ‘거리, 교통 문제’ 12명(2%), ‘서비스 이용자격 제한’ 11명(2%), ‘낮은 서비스 질’ 5명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 540건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(83%)이 매우 높게 나타났고, 다음으로 적합한 서비스 부재(26%), 비용 부담(26%) 등으로 나타나, 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공이 매우 시급하고, 이용자의 욕구에 부합하는 맞춤형 서비스 마련 및 그에 따른 비용 지원 역시 필요한 것으로 확인되었다.

〈표 4-82〉 정신적 건강관리의 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)

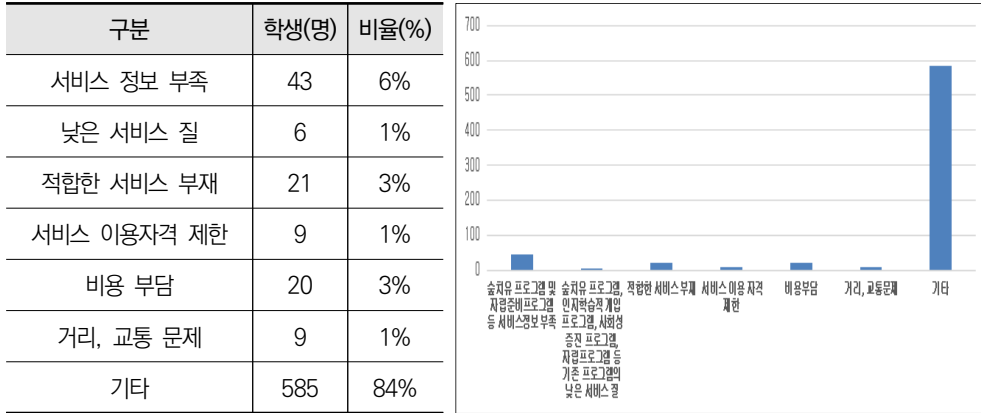


○ 약물 복용 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

약물 복용 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 43명(6%), ‘적합한 서비스 부재’ 21명(3%), ‘비용 부담’ 20명(3%), ‘서비스 이용자격 제한’ 9명(1%), ‘거리, 교통 문제’ 9명(1%), ‘낮은 서비스 질’ 6명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 585건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(46%)이 매우 높게 나타났고, 다음으로 적합한 서비스 부재(23%), 비용 부담(22%) 등으로 나타나, 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 이용자의 욕구에 부합하는 맞춤형 서비스 마련 및 그에 따른 비용 지원 등이 필요하다고 확인되었다.

〈표 4-83〉 약물 복용의 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)



4) 보호종결 준비아동의 보호·안전

보호종결 준비아동의 보호와 안전 관련 어려움과 외부 지원과 서비스의 필요, 관련 지원 및 서비스 이용 경험과 불편 경험 등을 조사, 분석하였다.

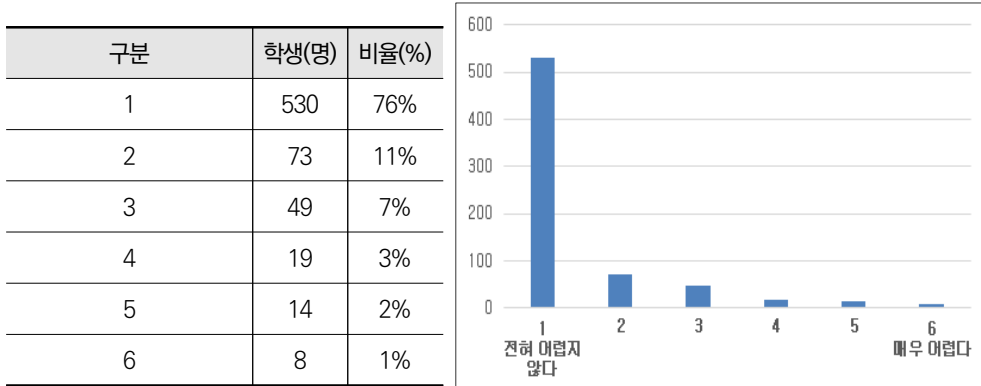
(1) 보호·안전의 어려움의 정도와 외부 지원 및 서비스의 필요성

① 보호·안전의 어려움의 정도

○ 원가족 내 안전유지의 어려움

보호종결 준비아동의 원가족 내 안전유지의 어려움(원가족 구성원 간 학대, 폭력, 방임 등)을 ‘전혀 어렵지 않다’(1점)에서 ‘매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 원가족 내 안전유지의 어려움은 매우 적은 것(평균 1.47점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

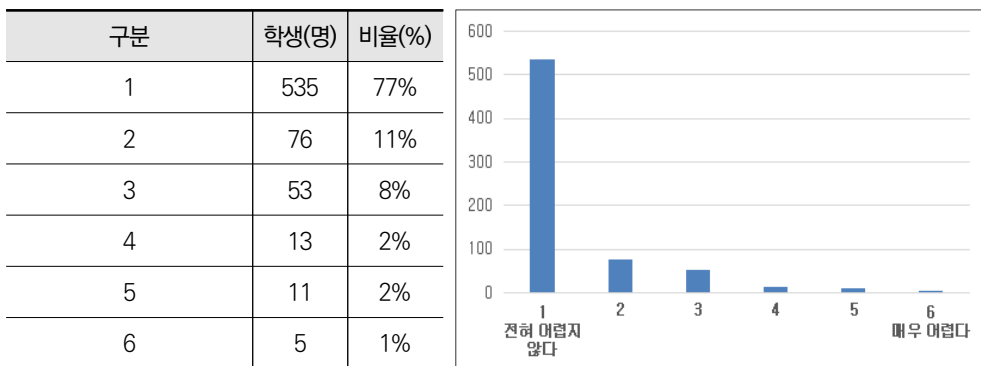
〈표 4-84〉 원가족 내 안전유지의 어려움의 정도(n=693)



○ 보호시설 및 위탁가정 내 안전유지의 어려움

보호종결 준비아동의 아동양육시설, 공동생활가정 및 위탁가정 내 안전유지의 어려움을 '전혀 어렵지 않다'(1점)에서 '매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 원가족 내 안전유지의 어려움은 매우 적은 것(평균 1.42점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

〈표 4-85〉 보호시설 및 위탁가정 내 안전유지의 어려움의 정도(n=693)



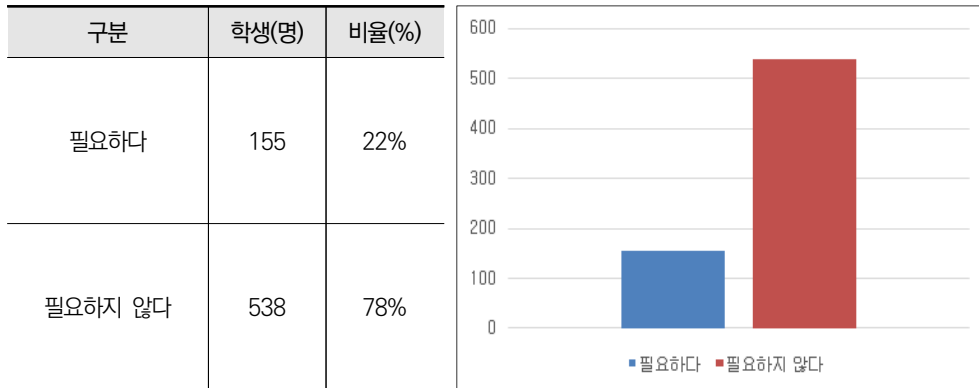
② 외부 지원 및 서비스의 필요성

○ 원가족 내 안전유지의 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성

원가족 내 안전유지의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스의 필요성을 조

사한 결과, 보호종결 준비아동의 상당수(538명, 78%)는 필요를 느끼지 않은 반면, 적지 않은 수인 155명(22%)은 필요한 것으로 느끼고 있어 원가족 내 안전유지의 어려움에 관한 외부 지원 및 서비스에 대한 고려도 일정 부분 필요한 것으로 나타났다.

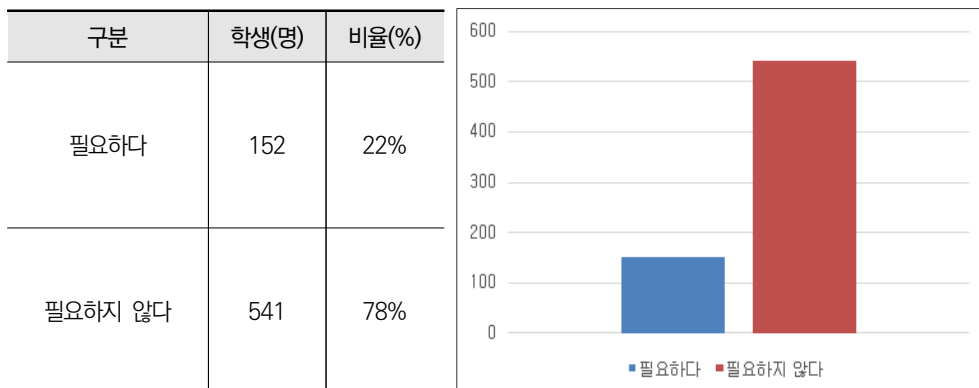
〈표 4-86〉 원가족 내 안전유지의 어려움에 대한 서비스 필요성(n=693)



○ 시설 및 위탁가정 내 안전유지의 어려움에 대한 지원 및 서비스 필요성

시설 및 위탁가정 내 안전유지에 관한 외부 지원 및 서비스의 필요성을 조사한 결과, 보호종결 준비아동의 상당수(541명, 78%)는 필요를 느끼지 않은 반면, 적지 않은 수인 152명(22%)은 필요한 것으로 느끼고 있어 시설 및 위탁가정 내 안전유지 관련 외부 지원 및 서비스의 고려도 일정 부분 필요한 것으로 나타났다.

〈표 4-87〉 시설 및 위탁가정 내 안전유지의 어려움에 대한 지원 및 서비스 필요성(n=693)



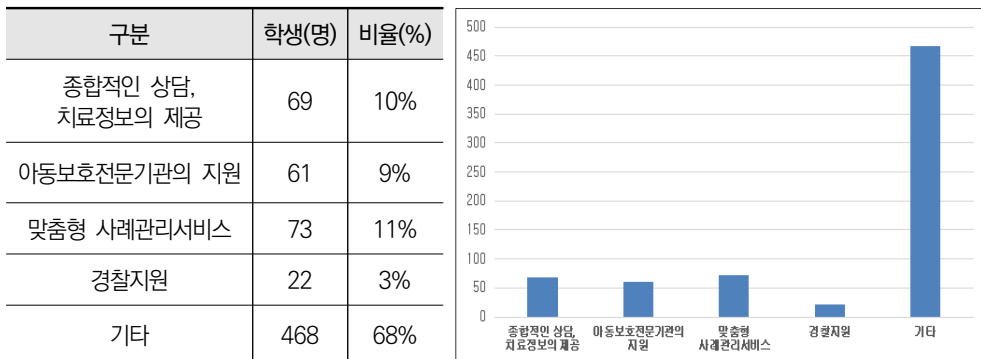
(2) 필요한 외부 지원 및 서비스

○ 원가족 내 안전유지의 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

원가족 내 안전유지와 관련한 어려움을 해결하기 위해 외부로부터 필요한 지원 및 서비스로 어떠한 서비스에 대한 욕구가 높은지 종합 상담 및 치료정보의 제공, 아동보호전문기관의 지원, 맞춤형 사례관리서비스, 경찰지원, 기타로 나누어 조사하였다. 조사 결과, ‘맞춤형 사례관리서비스’ 73명(11%), ‘종합 상담 및 치료정보의 제공’ 69명(10%), ‘아동보호전문기관의 지원’ 61명(9%), ‘경찰지원’ 22명(3%)의 순으로 지원 및 서비스 욕구가 나타났다.

‘기타’ 응답이 468건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답보다 2배 이상 많았던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면, 필요한 외부 지원 및 서비스 유형은 맞춤형 사례관리서비스(32%), 종합 상담 및 치료정보의 제공(31%), 아동보호전문기관의 지원(27%), 경찰지원(10%)의 순으로 나타나, 맞춤형 사례관리서비스, 종합 상담 및 치료정보 제공, 아동보호전문기관의 지원 등에 대한 보호종결 준비아동의 욕구가 높은 것으로 확인되었다.

〈표 4-88〉 원가족 내 안전유지 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스(n=693)



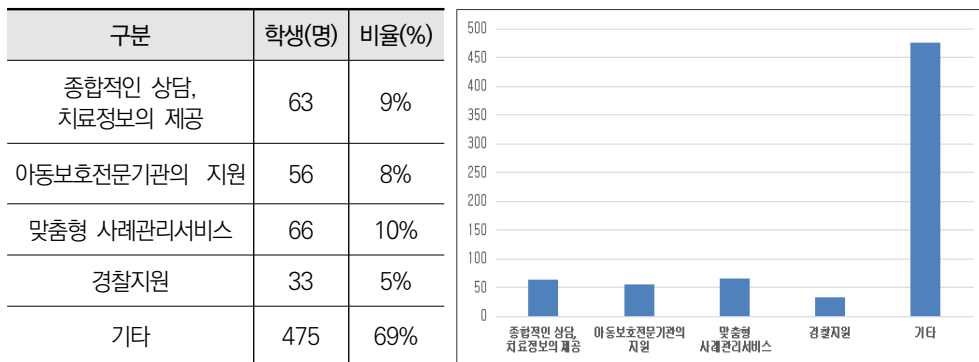
○ 시설 및 위탁가정 내 안전유지의 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

시설 및 위탁가정 내 안전유지와 관련한 어려움을 해결하기 위해 외부로부터 필요

한 지원 및 서비스로 어떠한 서비스에 대한 욕구가 높은지 종합 상담 및 치료정보의 제공, 아동보호전문기관의 지원, 맞춤형 사례관리서비스, 경찰지원, 기타로 나누어 조사하였다. 조사 결과, ‘맞춤형 사례관리서비스’ 66명(10%), ‘종합 상담 및 치료정보의 제공’ 63명(9%), ‘아동보호전문기관의 지원’ 56명(8%), ‘경찰지원’ 33명(5%)의 순으로 지원 및 서비스 욕구가 나타났다.

‘기타’ 응답이 475건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답보다 2배 이상 많았던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면, 필요한 외부 지원 및 서비스 유형은 맞춤형 사례관리서비스(30%), 종합 상담 및 치료정보의 제공(29%), 아동보호전문기관의 지원(26%), 경찰지원(15%)의 순으로 나타나, 맞춤형 사례관리서비스, 종합 상담과 치료정보 제공, 아동보호전문기관의 지원 등에 대한 보호종결 준비아동의 욕구가 높은 것으로 확인되었다.

〈표 4-89〉 시설 및 위탁가정 내 안전유지의 어려움에 필요한 지원 및 서비스(n=693)



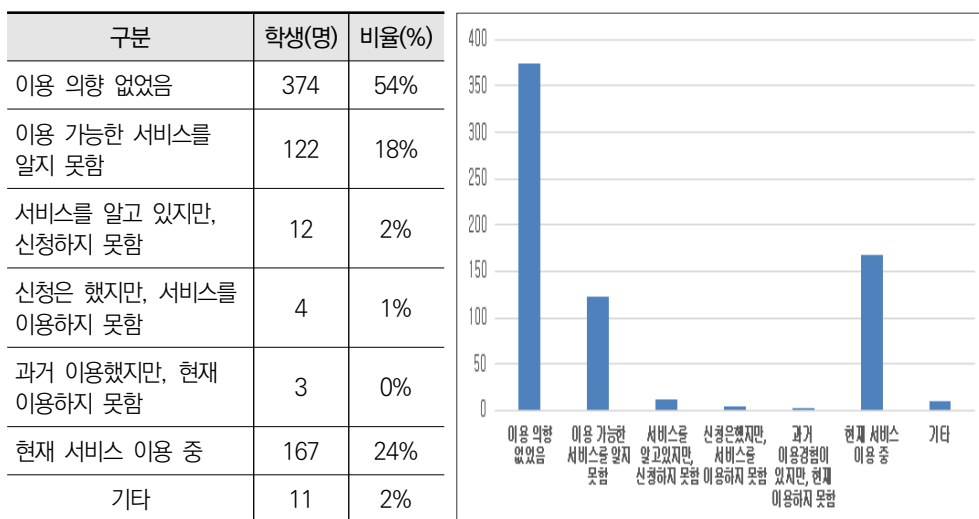
(3) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험

○ 원가족 내 안전유지의 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험

원가족 내 안전유지 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 374명(54%), 가능한 서비스를 알지 못함 122명(18%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못함 12명(2%), 신청했으나 서비스

를 이용하지 못 함 4명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못 함 3명(0%), 현재 서비스 이용 중 167명(24%), 기타 11명(2%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외할 경우, 절반 이상(52%)의 아동이 현재 서비스를 이용하고 있는 것으로 조사되어 긍정적으로 평가할 수 있는 반면 적지 않은 비중인 38%의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 나타나 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있다고 볼 수 있다.

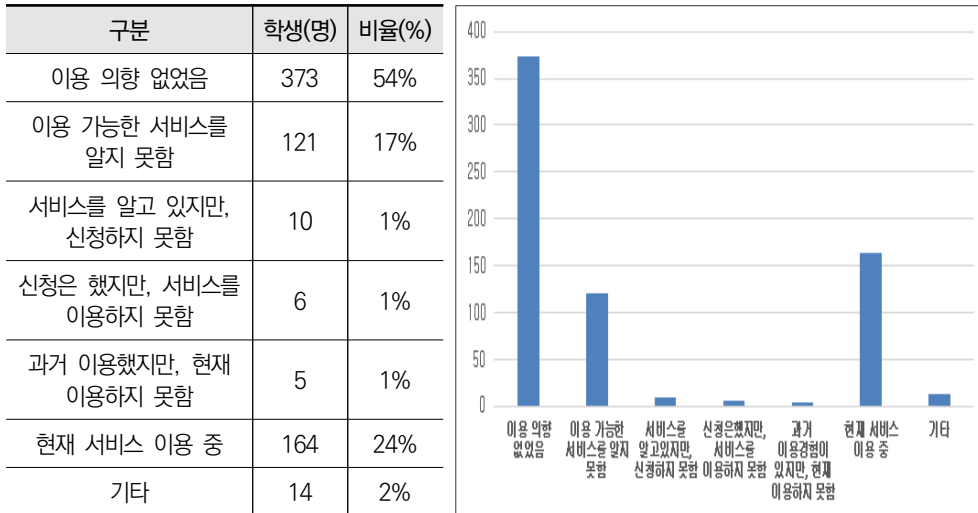
〈표 4-90〉 원가족 내 안전유지 관련 외부 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)



○ 시설 및 위탁가정 내 안전유지의 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험

아동양육시설과 공동생활가정, 위탁가정 내 안전유지 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 373명(54%), 가능한 서비스를 알지 못 함 121명(17%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못 함 10명(1%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못 함 6명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못 함 5명(1%), 현재 서비스 이용 중 164명(24%), 기타 14명(2%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외할 경우, 절반 이상(51%)의 아동이 현재 서비스를 이용하고 있는 것으로 조사되어 긍정적으로 평가할 수 있는 반면 적지 않은 비중인 38%의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 나타나 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있다고 볼 수 있다.

〈표 4-91〉 시설 및 위탁가정 내 안전유지 관련 외부 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)



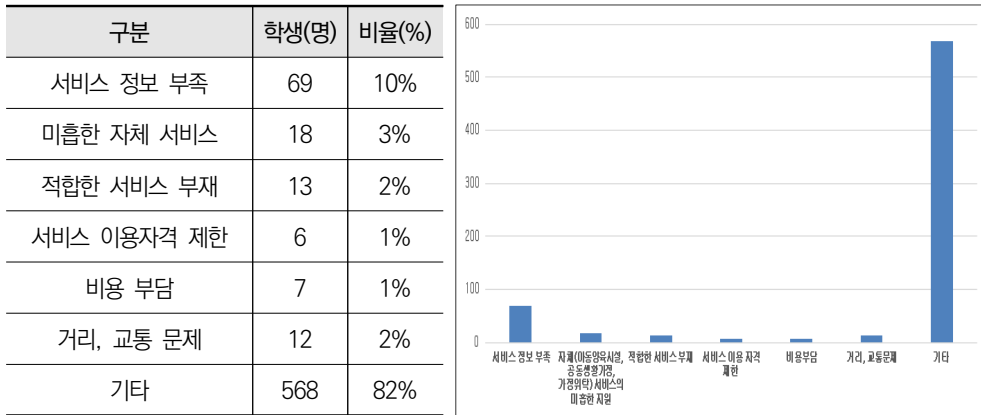
(4) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서의 불편한 경험

○ 원가족 내 안전유지 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

원가족 내 안전유지 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 69명(10%), ‘미흡한 자체 서비스’ 18명(3%), ‘적합한 서비스 부재’ 13명(2%), ‘거리, 교통 문제’ 12명(2%), ‘비용 부담’ 7명(1%), ‘서비스 이용자격 제한’ 6명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 568건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(55%), 미흡한 자체 서비스(14%), 적합한 서비스 부재(10%), 거리와 교통 문제(10%) 등으로 나타나, 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 아동양육시설과 공동생활가정, 위탁가정 등의 자체보호시설(가정)의 원가족 회복 및 복귀 지원 서비스 개선, 그 외 이용 대상자의 욕구에 부합하는 적합한 서비스 마련, 서비스 제공기관의 확충을 통한 지리적 접근성 제고 등이 필요한 것으로 확인되었다.

〈표 4-92〉 원가족 내 안전유지 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)

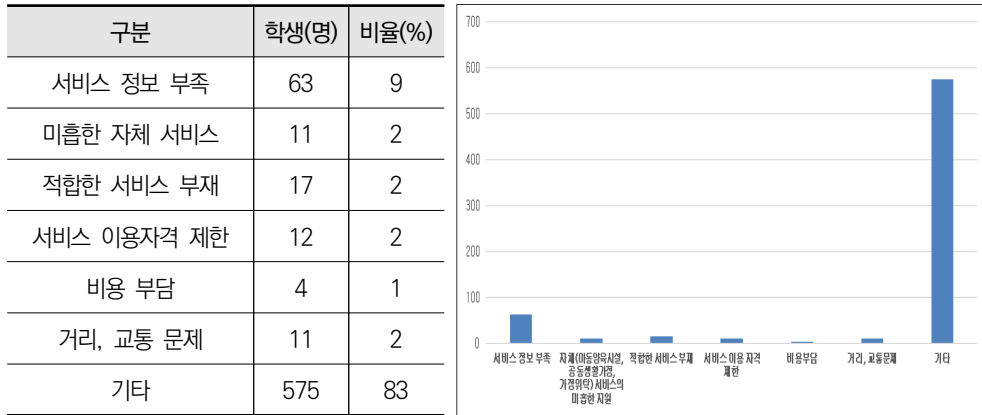


○ 시설 및 위탁가정 내 안전유지 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

아동양육시설과 공동생활가정, 위탁가정 내 안전유지 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 63명(9%), ‘적합한 서비스 부재’ 17명(2%), ‘서비스 이용자격 제한’ 12명(2%), ‘미흡한 자체 서비스’ 11명(2%), ‘거리, 교통 문제’ 11명(2%), ‘비용 부담’ 4명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 575건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(53%), 적합한 서비스 부재(14%), 서비스 이용자격 제한(10%) 등으로 나타나, 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 이용 대상자의 욕구에 부합하는 적합한 서비스 마련 및 그러한 서비스 이용에 대한 자격요건 완화 등이 필요한 것으로 확인되었다.

〈표 4-93〉 시설 및 위탁가정 내 안전유지 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)



5) 보호종결 준비아동의 대인관계

보호종결 준비아동의 대인관계 관련 어려움과 외부 지원과 서비스의 필요, 관련 지원 및 서비스 이용 경험과 불편 경험 등을 조사, 분석하였다.

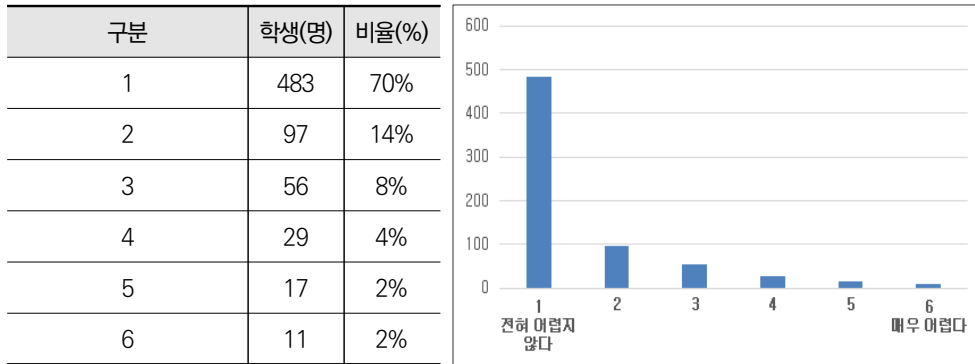
(1) 대인관계의 어려움의 정도와 외부 지원 및 서비스의 필요성

① 대인관계의 어려움의 정도

○ 원가족, 친인척 구성원 간 관계의 어려움

보호종결 준비아동의 원가족 및 친인척 구성원 간 관계의 어려움을 ‘전혀 어렵지 않다’(1점)에서 ‘매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 원가족 및 친인척 구성원 간 관계의 어려움은 매우 적은 것(평균 1.60점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

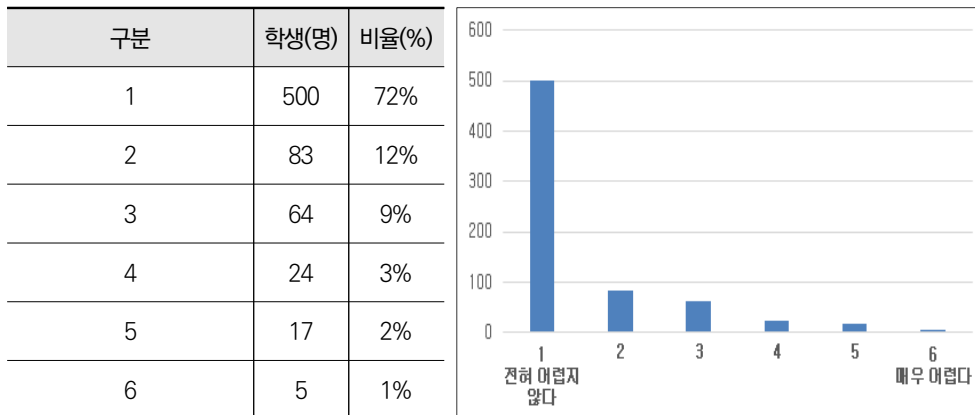
〈표 4-94〉 응답 보호종결 준비아동의 원가족, 친인척 구성원 간 관계의 어려움정도(n=693)



○ 소속집단 내 관계형성의 어려움

보호종결 준비아동의 소속집단 내 관계형성의 어려움을 '전혀 어렵지 않다'(1점)에서 '매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 소속집단 내 관계형성의 어려움은 매우 적은 것(평균 1.54점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

〈표 4-95〉 응답 보호종결 준비아동의 소속집단 내 관계형성 어려움의 정도(n=693)

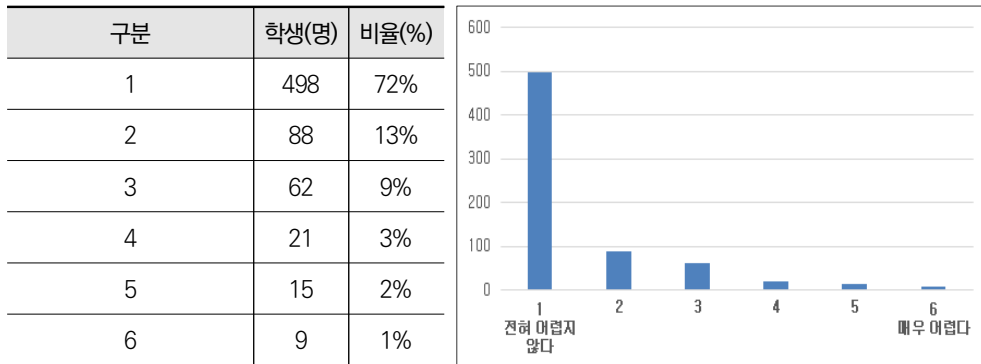


○ 친구관계의 어려움

보호종결 준비아동의 친구관계의 어려움을 '전혀 어렵지 않다'(1점)에서 '매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 친구관계

의 어려움은 매우 적은 것(평균 1.56점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

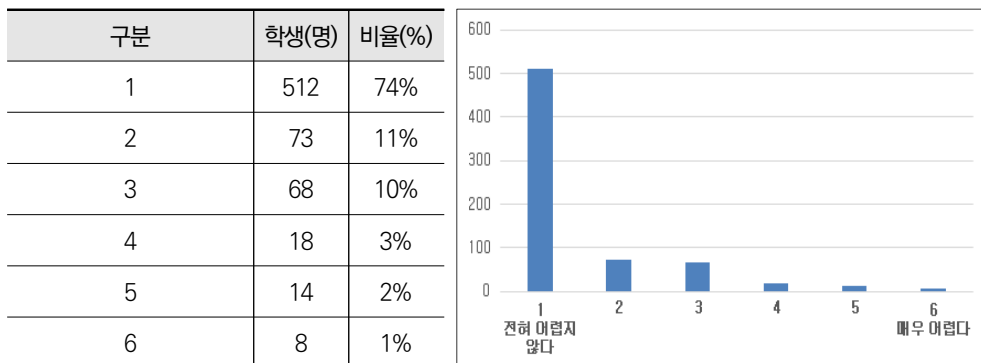
〈표 4-96〉 응답 보호종결 준비아동의 친구관계 어려움의 정도(n=693)



○ 연인관계의 어려움

보호종결 준비아동의 연인관계의 어려움을 ‘전혀 어렵지 않다’(1점)에서 ‘매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 연인관계의 어려움은 매우 적은 것(평균 1.52점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

〈표 4-97〉 응답 보호종결 준비아동의 연인관계 어려움의 정도(n=693)

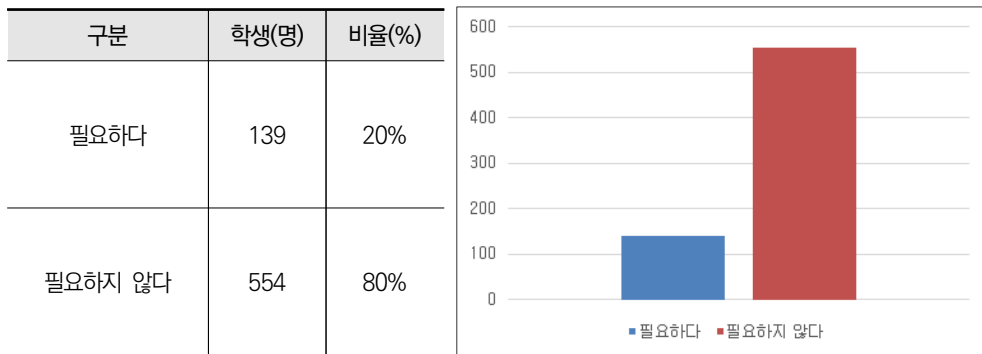


② 외부 지원 및 서비스의 필요성

○ 원가족, 친인척 관계의 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성

원가족, 친인척 구성원 간 관계의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스의 필요성을 조사한 결과, 보호종결 준비아동의 상당수(554명, 80%)는 필요를 느끼지 않는 것으로 나타났다. 반면 전체 응답 아동 5명 중 1명(139명, 20%)은 원가족 및 친인척 관계의 어려움에 대한 지원 및 서비스의 욕구를 갖고 있는 것으로 확인되었다.

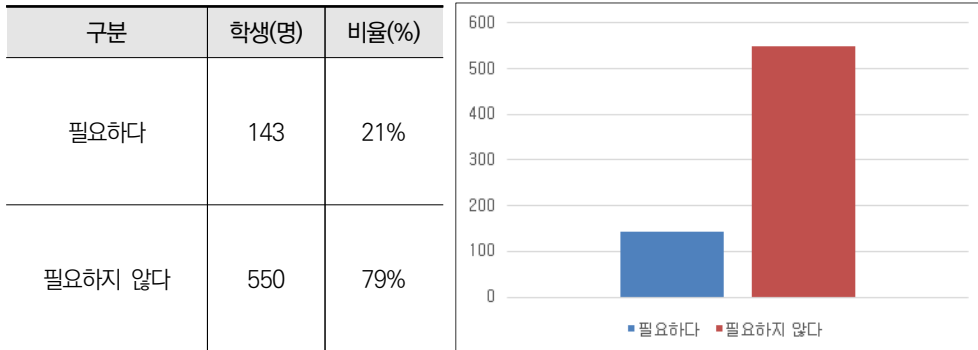
〈표 4-98〉 원가족, 친인척 관계의 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성(n=693)



○ 소속집단 내 관계형성의 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성

소속집단 내 관계형성의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스의 필요성을 조사한 결과, 보호종결 준비아동의 상당수(550명, 79%)는 필요를 느끼지 않는 것으로 나타났다. 반면 전체 응답 아동 5명 중 1명(143명, 21%)은 소속집단 내 관계형성의 어려움에 대한 지원 및 서비스의 욕구를 갖고 있는 것으로 확인되었다.

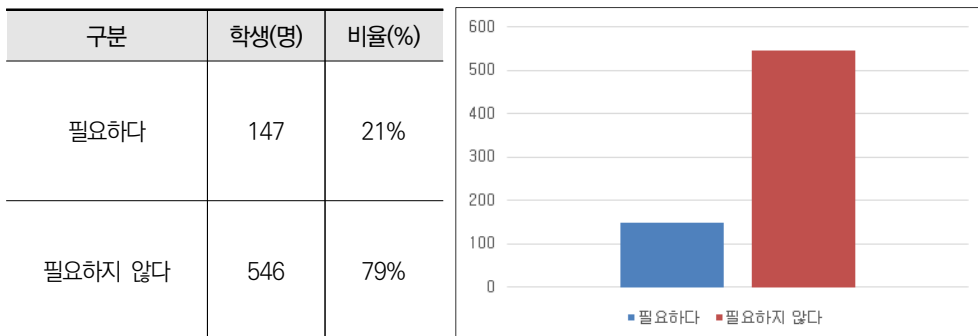
〈표 4-99〉 소속집단 내 관계형성 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성(n=693)



○ 친구관계의 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성

친구관계의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스의 필요성을 조사한 결과, 보호종결 준비아동의 상당수(546명, 79%)는 필요를 느끼지 않는 것으로 나타났다. 반면 전체 응답 아동 5명 중 1명(147명, 21%)은 친구관계의 어려움에 대한 지원 및 서비스의 욕구를 갖고 있는 것으로 확인되었다.

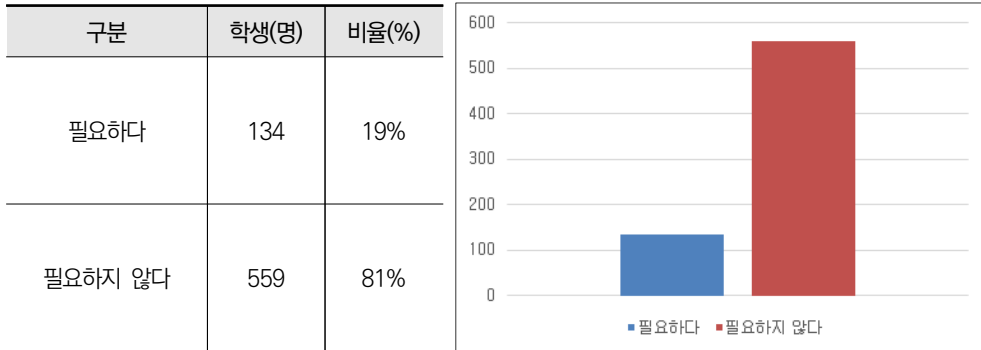
〈표 4-100〉 친구관계 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성(n=693)



○ 연인관계의 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성

연인관계의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스의 필요성을 조사한 결과, 보호종결 준비아동의 상당수(559명, 81%)는 필요를 느끼지 않는 것으로 나타났다. 반면 전체 응답 아동 5명 중 1명(134명, 19%)은 연인관계의 어려움에 대한 지원 및 서비스의 욕구를 갖고 있는 것으로 확인되었다.

〈표 4-101〉 연인관계 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성(n=693)



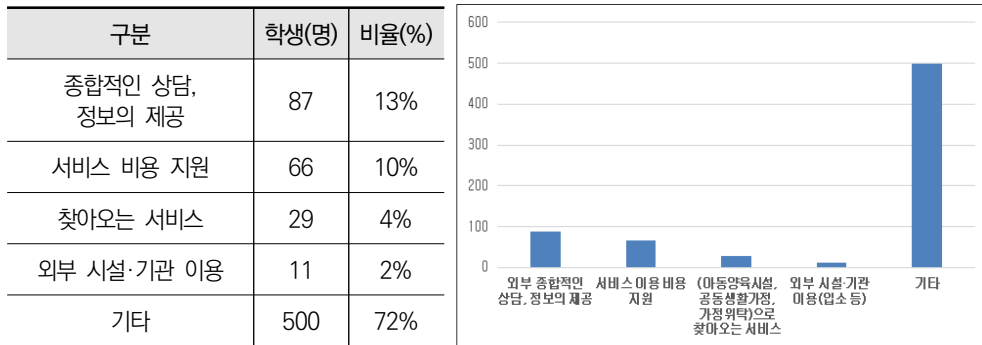
(2) 필요한 외부 지원 및 서비스

○ 원가족, 친인척 구성원 간 관계의 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

원가족, 친인척 구성원 간 관계 어려움을 해결하기 위해 외부로부터 필요한 지원 및 서비스로 어떠한 서비스에 대한 욕구가 높은지 종합 상담 및 정보 제공, 서비스 비용 지원, 시설이나 위탁가정 등으로 찾아오는 서비스, 입소를 포함하여 외부 시설이나 기관 이용, 기타 등으로 나누어 조사하였다. 조사 결과, ‘종합 상담 및 정보 제공’ 87명(13%), ‘서비스 비용 지원’ 66명(10%), ‘아동양육시설·공동생활가정·위탁가정 등으로 찾아오는 서비스’ 29명(4%), ‘외부 시설·기관 이용(입소 등)’ 11명(2%)의 순으로 지원 및 서비스 욕구가 나타났다.

‘기타’ 응답이 500건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답보다 2배 이상 많았던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면, 종합 상담 및 정보 제공(45%), 서비스 비용 지원(34%), 찾아오는 서비스(15%), 외부 시설·기관 이용(6%) 순으로 나타나, 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보 및 정보 제공, 관계 개선을 위한 상담, 집단 프로그램 등 관련 서비스 비용 지원, 시설이나 위탁가정으로 찾아오는 서비스에 대한 보호종결 준비아동의 욕구가 높은 것이 확인되었다.

〈표 4-102〉 원가족, 친인척 구성원 간 관계의 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스(n=693)

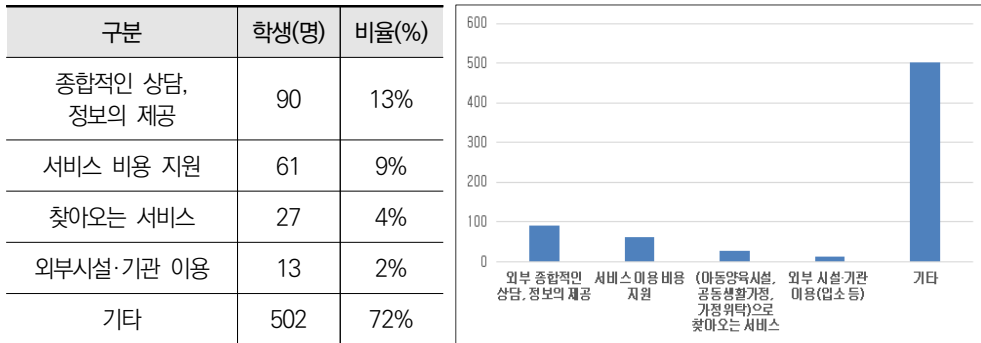


○ 소속집단 내 관계형성의 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

소속집단 내 관계형성 어려움을 해결하기 위해 외부로부터 필요한 지원 및 서비스로 어떠한 서비스에 대한 욕구가 높은지 조사한 결과, ‘종합 상담 및 정보 제공’ 90명(13%), ‘서비스 비용 지원’ 61명(9%), ‘아동양육시설·공동생활가정·위탁가정 등으로 찾아오는 서비스’ 27명(4%), ‘외부 시설·기관 이용(입소 등)’ 13명(2%)의 순으로 지원 및 서비스 욕구가 나타났다.

‘기타’ 응답이 502건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에 서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답보다 2배 이상 많았던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면, 종합 상담 및 정보 제공(47%), 서비스 비용 지원(32%), 찾아오는 서비스(14%), 외부 시설·기관 이용(7%) 순으로 나타나, 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보 및 정보 제공, 관계 개선을 위한 상담, 집단 프로그램 등 관련 서비스 비용 지원, 시설이나 위탁가정으로 찾아오는 서비스에 대한 보호종결 준비아동의 욕구가 높은 것이 확인되었다.

〈표 4-103〉 소속집단 내 관계형성 어려움에 필요한 지원 및 서비스(n=693)

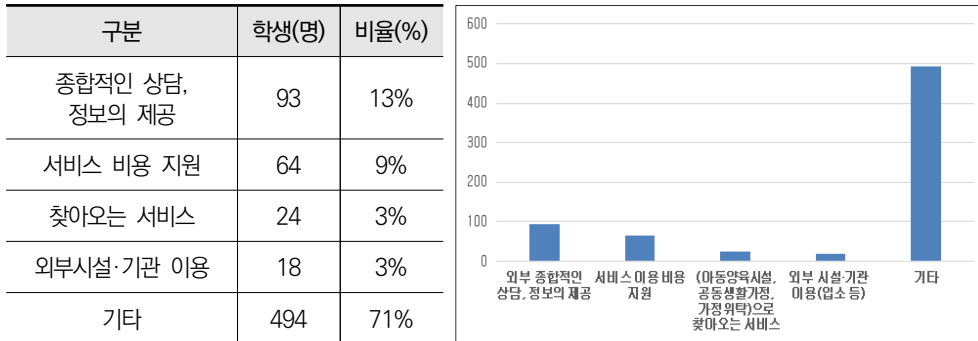


○ 친구관계의 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

친구관계 어려움을 해결하기 위해 어떠한 지원과 서비스에 대한 욕구가 높은지 조사한 결과, ‘종합 상담 및 정보 제공’ 93명(13%), ‘서비스 비용 지원’ 64명(9%), ‘아동양육시설·공동생활가정·위탁가정 등으로 찾아오는 서비스’ 24명(3%), ‘외부 시설·기관 이용(입소 등)’ 18명(3%)의 순으로 지원 및 서비스 욕구가 나타났다.

‘기타’ 응답이 494건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에 서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답보다 2배 이상 많았던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면, 종합 상담 및 정보 제공(47%), 서비스 비용 지원(32%), 찾아오는 서비스(12%), 외부 시설·기관 이용(9%) 순으로 나타나, 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보 및 정보 제공, 관계 개선을 위한 상담, 집단 프로그램 등 관련 서비스 비용 지원, 시설이나 위탁가정으로 찾아오는 서비스에 대한 보호종결 준비아동의 욕구가 높은 것이 확인되었다.

〈표 4-104〉 친구관계의 어려움에 필요한 지원 및 서비스(n=693)

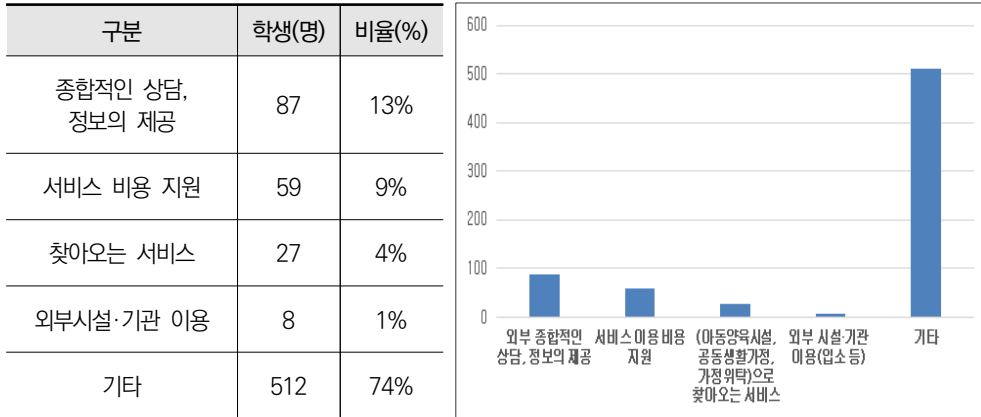


○ 연인관계의 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

연인관계 어려움을 해결하기 위해 어떠한 지원과 서비스에 대한 욕구가 높은지 조사한 결과, ‘종합 상담 및 정보 제공’ 87명(13%), ‘서비스 비용 지원’ 59명(9%), ‘아동양육시설·공동생활가정·위탁가정 등으로 찾아오는 서비스’ 27명(4%), ‘외부 시설·기관 이용(입소 등)’ 8명(1%)의 순으로 지원 및 서비스 욕구가 나타났다.

‘기타’ 응답이 512건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답보다 2배 이상 많았던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면, 종합 상담 및 정보 제공(48%), 서비스 비용 지원(33%), 찾아오는 서비스(15%), 외부 시설·기관 이용(4%) 순으로 나타나, 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보 및 정보 제공, 관계 개선을 위한 상담, 집단 프로그램 등 관련 서비스 비용 지원, 시설이나 위탁가정으로 찾아오는 서비스에 대한 보호종결 준비아동의 욕구가 높은 것이 확인되었다.

〈표 4-105〉 연인관계의 어려움에 필요한 지원 및 서비스(n=693)

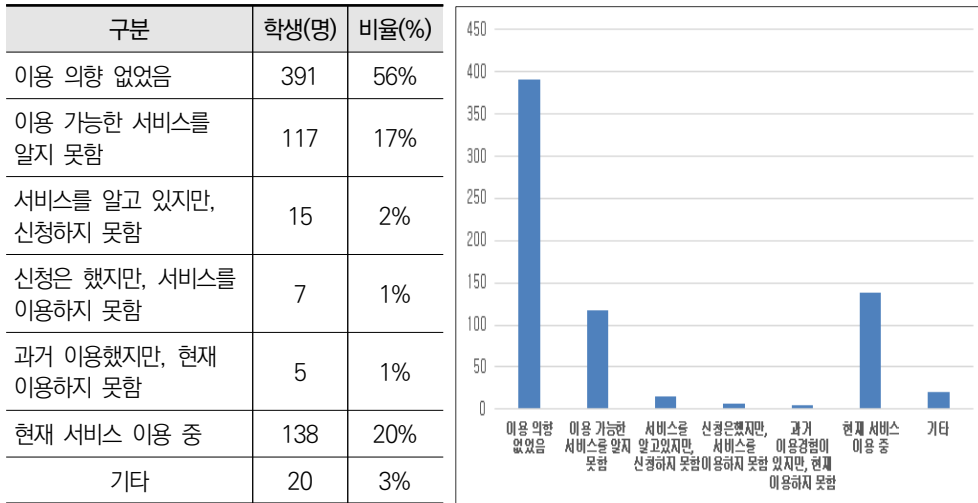


(3) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험

○ 원가족, 친인척 구성원 간 관계의 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험

원가족, 친인척 관계의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 391명(56%), 가능한 서비스를 알지 못 함 117명(17%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못 함 15명(2%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못 함 7명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못 함 5명(1%), 현재 서비스 이용 중 138명(20%), 기타 20명(3%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외할 경우, 절반에 조금 미치지 못 하는 수의 아동(46%)이 현재 서비스를 이용하고 있지만, 반대로 적지 않은 비중인 39%의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 나타나 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 것으로 보인다.

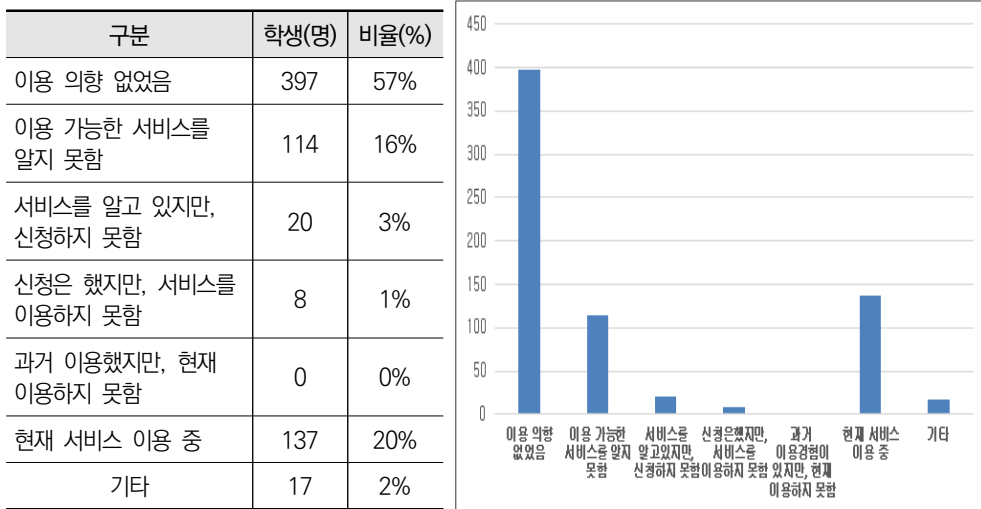
〈표 4-106〉 원가족, 친인척 관계의 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)



○ 소속집단 내 관계형성의 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험

소속집단 내 관계형성의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 397명(57%), 가능한 서비스를 알지 못함 114명(16%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못함 20명(3%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못함 8명(1%), 현재 서비스 이용 중 137명(20%), 기타 17명(2%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외할 경우, 절반에 조금 미치지 못하는 수의 아동(46%)이 현재 서비스를 이용하고 있지만, 반대로 적지 않은 비중인 39%의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 나타나 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 것으로 보인다.

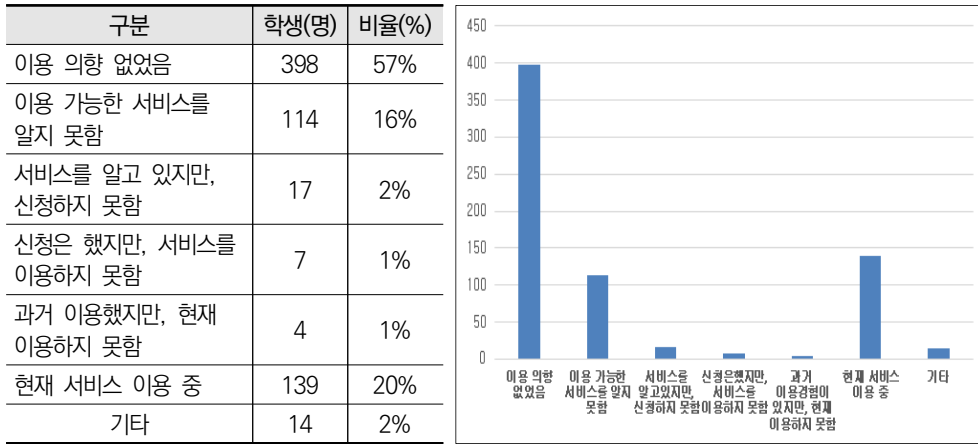
〈표 4-107〉 소속집단 내 관계형성의 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)



○ 친구관계의 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험

친구관계의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 398명(57%), 가능한 서비스를 알지 못함 114명(16%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못함 17명(2%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못함 7명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못함 4명(1%), 현재 서비스 이용 중 139명(20%), 기타 14명(2%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외할 경우, 절반에 조금 미치지 못하는 수의 아동(47%)이 현재 서비스를 이용하고 있지만, 반대로 적지 않은 비중인 39%의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 나타나 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 것으로 보인다.

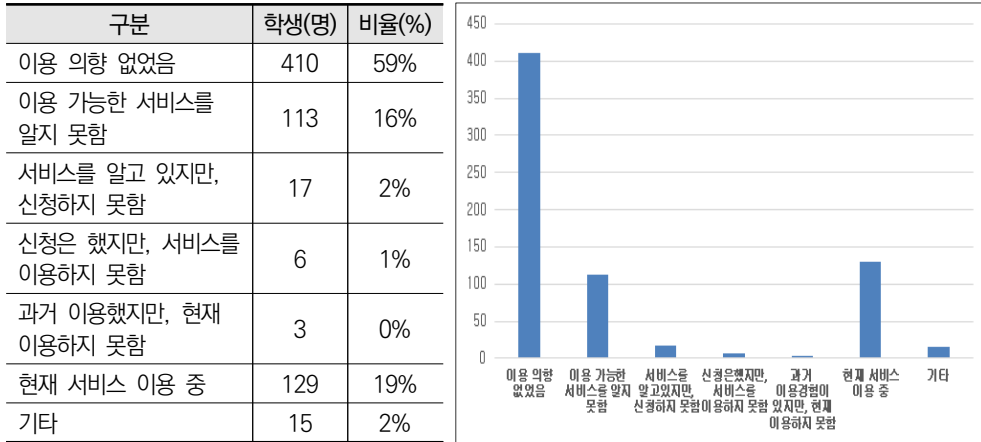
〈표 4-108〉 친구관계의 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)



○ 연인관계의 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험

연인관계의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 410명(59%), 가능한 서비스를 알지 못 함 113명(16%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못 함 17명(2%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못 함 6명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못 함 3명(0%), 현재 서비스 이용 중 129명(19%), 기타 15명(2%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외할 경우, 절반에 조금 미치지 못 하는 수의 아동(46%)이 현재 서비스를 이용하고 있지만, 반대로 적지 않은 비중인 40%의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 나타나 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 것으로 보인다.

〈표 4-109〉 연인관계의 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)



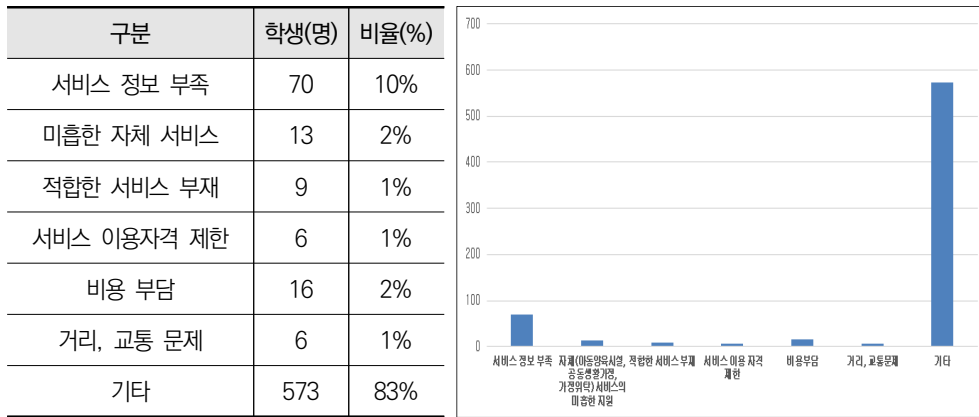
(4) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서의 불편한 경험

○ 원가족, 친인척 관계의 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

원가족, 친인척 관계의 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에 서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 70명(10%), ‘비용 부담’ 16명(2%), ‘미흡한 자체 서비스’ 13명(2%), ‘적합한 서비스 부재’ 9명(1%), ‘서비스 이용자격 제한’과 ‘거리, 교통 문제’ 6명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 573건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(58%), 비용 부담(13%), 미흡한 자체 서비스(14%) 등으로 나타나, 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 서비스 비용 지원, 원가족 및 친인척과의 관계 개선을 위한 보호시설 내 서비스 강화 등이 필요한 것으로 확인되었다.

〈표 4-110〉 원가족, 친인척 관계의 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)

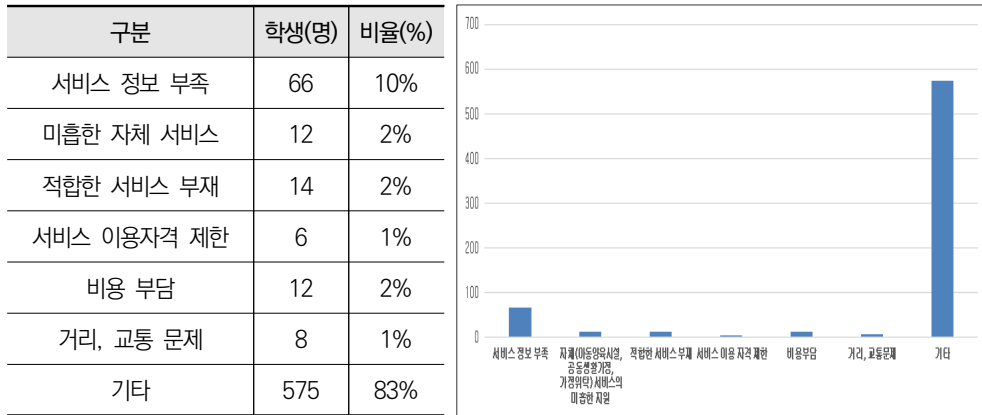


○ 소속집단 내 관계형성의 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

소속집단 내 관계형성의 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 66명(10%), ‘적합한 서비스 부재’ 14명(2%), ‘미흡한 자체 서비스’ 12명(2%), ‘비용 부담’ 12명(2%), ‘거리, 교통 문제’ 8명(1%), ‘서비스 이용자격 제한’ 6명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 575건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(56%), 적합한 서비스 부재(12%), 미흡한 자체 서비스와 비용 부담(각각 10%) 등으로 나타나, 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 이용 대상자의 욕구와 문제에 부합하는 적합한 서비스 마련 및 보호시설 내 관계형성 지원 서비스 강화, 그리고 이러한 서비스 이용에 따른 비용 지원 등이 필요한 것으로 확인되었다.

〈표 4-111〉 소속집단 내 관계형성의 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)

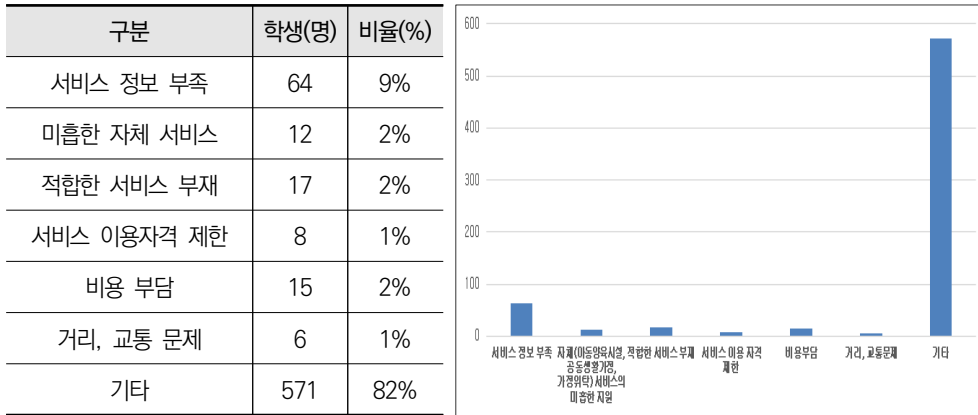


○ 친구관계의 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

친구관계의 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 64명(0%), ‘적합한 서비스 부재’ 17명(2%), ‘비용 부담’ 15명(2%), ‘미흡한 자체 서비스’ 12명(2%), ‘서비스 이용자격 제한’ 8명(1%), ‘거리, 교통 문제’ 6명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 571건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(52%), 적합한 서비스 부재(14%), 비용 부담(12%) 등으로 나타나, 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 이용 대상자의 욕구와 문제에 부합하는 적합한 서비스 마련 및 이러한 서비스 이용에 따른 비용 지원 등이 필요한 것으로 확인되었다.

〈표 4-112〉 친구관계의 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)

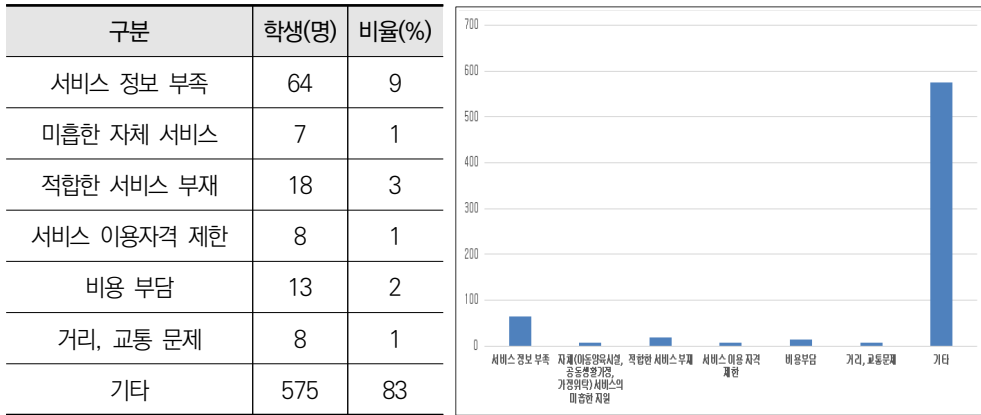


○ 연인관계의 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

연인관계의 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 64명(9%), ‘적합한 서비스 부재’ 18명(3%), ‘비용 부담’ 13명(2%), ‘서비스 이용자격 제한’ 과 ‘거리, 교통 문제’ 각각 8명(1%), ‘미흡한 자체 서비스’ 7명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 575건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(54%), 적합한 서비스 부재(15%), 비용 부담(11%) 등으로 나타나, 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 이용 대상자의 욕구와 문제에 부합하는 적합한 서비스 마련 및 이러한 서비스 이용에 따른 비용 지원 등이 필요한 것으로 확인되었다.

〈표 4-113〉 연인관계의 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)



6) 보호종결 준비아동의 자립준비

보호종결 준비아동의 자립준비 관련 어려움과 외부 지원과 서비스의 필요, 관련 지원 및 서비스 이용 경험과 불편 경험 등을 조사, 분석하였다.

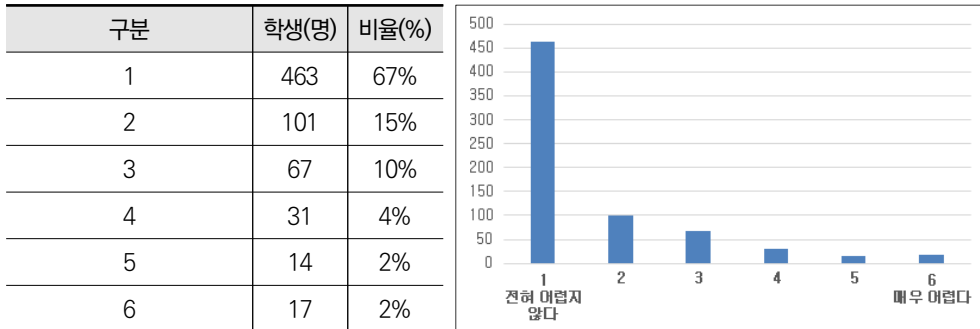
(1) 자립준비 어려움의 정도와 외부 지원 및 서비스의 필요성

① 자립준비 어려움의 정도

○ 학교생활의 어려움

보호종결 준비아동의 학교생활 어려움을 ‘전혀 어렵지 않다’(1점)에서 ‘매우 어렵다’(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 학교생활의 어려움은 매우 적은 것(평균 1.68점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

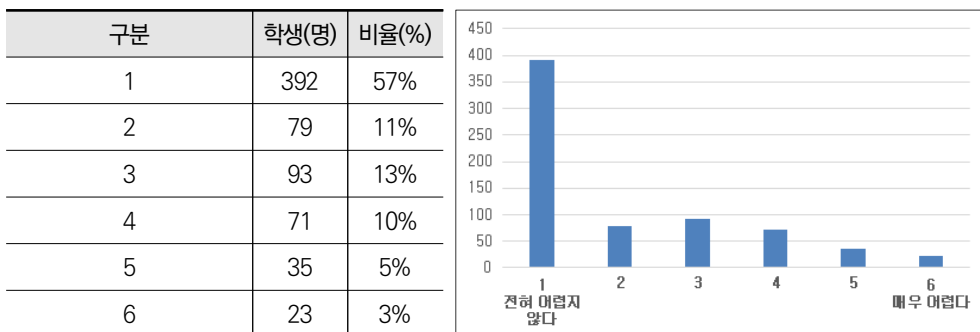
〈표 4-114〉 응답 보호종결 준비아동의 학교생활 어려움의 정도(n=693)



○ 학업유지의 어려움

보호종결 준비아동의 학업유지 어려움을 ‘전혀 어렵지 않다’(1점)에서 ‘매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 학업유지 어려움은 평균 2.06점으로 적은 편이었지만 그 외 다른 어려움(예를 들어 학교생활 또는 대인관계, 보호·안전, 생활관리 등의 어려움)이 모두 1점대였던 것보다는 높게 나타나, 보호종결 준비아동이 학업유지에 있어 상대적 어려움을 보다 느끼는 것으로 해석할 수 있다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

〈표 4-115〉 응답 보호종결 준비아동의 학업유지 어려움의 정도(n=693)

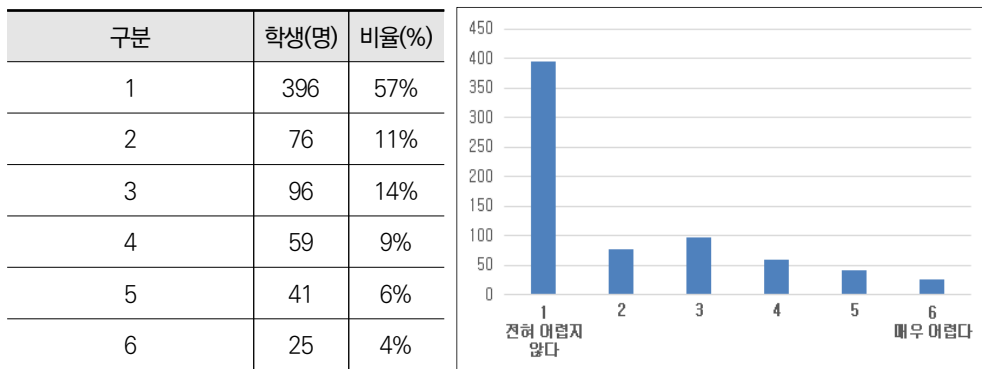


○ 자기개발의 어려움

교육훈련, 자격증, 어학 등 자기개발의 어려움을 ‘전혀 어렵지 않다’(1점)에서 ‘매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였고, 그 결과 보호종결 준비아동의 자기개발 어려움은 적은 것(평균 2.06점)으로 나타났다. 다만 학업유지 어려움과 마찬가지로

로 자기개발 어려움 역시 절대적 기준으로는 어려움의 정도가 크지 않지만, 생활관리, 건강, 보호·안전, 대인관계 등의 어려움(모두 1점대)과 비교하면 높은 편이어서, 보호종결 준비아동이 자기개발에 있어 상대적 어려움을 보다 느끼는 것으로 해석된다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

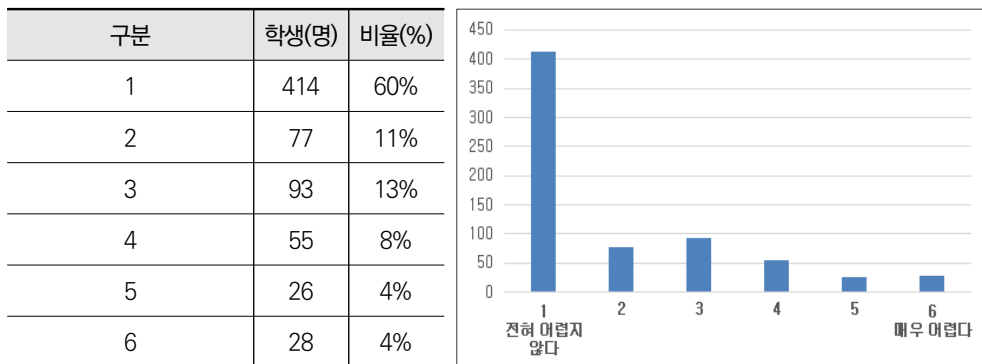
〈표 4-116〉 응답 보호종결 준비아동의 자기개발 어려움의 정도(n=693)



○ 취·창업 활동 및 기회 마련의 어려움

보호종결 준비아동의 취업과 창업 활동 또는 기회 마련에 있어서의 어려움을 ‘전혀 어렵지 않다’(1점)에서 ‘매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 취·창업 활동 및 기회 마련의 어려움은 상당히 적은 것(평균 1.97점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

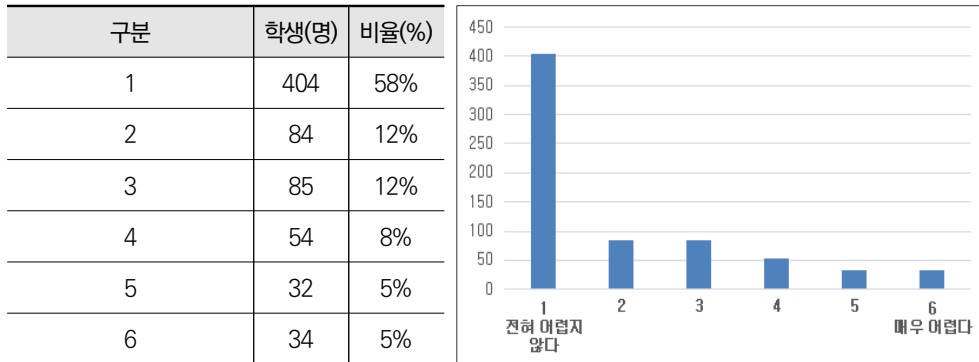
〈표 4-117〉 응답 보호종결 준비아동의 취·창업 활동 및 기회 마련 어려움의 정도(n=693)



○ 진로개발 방안의 어려움

보호종결 준비아동의 진로개발 관련 어려움을 ‘전혀 어렵지 않다’(1점)에서 ‘매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였고, 그 결과 보호종결 준비아동의 자기개발 어려움은 적은 것(평균 2.06점)으로 나타났다. 다만 학업유지 어려움과 마찬가지로 자기개발 어려움 역시 절대적 기준으로는 어려움의 정도가 크지 않지만, 생활관리, 건강, 보호·안전, 대인관계 등의 어려움(모두 1점대)과 비교하면 높은 편이어서, 보호종결 준비아동이 진로개발에 있어 상대적 어려움을 보다 느끼는 것으로 해석된다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

〈표 4-118〉 응답 보호종결 준비아동의 진로개발 어려움의 정도(n=693)

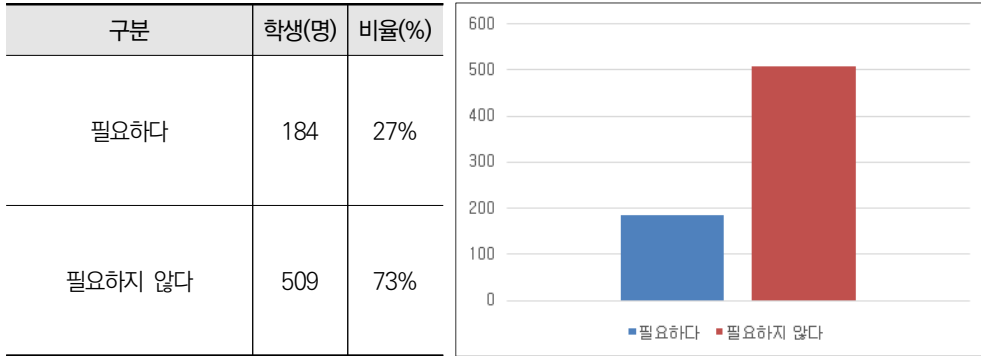


② 자립준비 어려움 해결을 위한 외부 지원 및 서비스의 필요성

○ 학교생활의 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성

학교생활의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스에 대하여, 보호종결 준비아동의 상당수(509명, 73%)는 필요를 느끼지 않았지만, 전체 응답 아동 4명 중 1명 이상(184명, 27%)은 외부 지원 및 서비스 욕구를 갖고 있는 것으로 확인되었다.

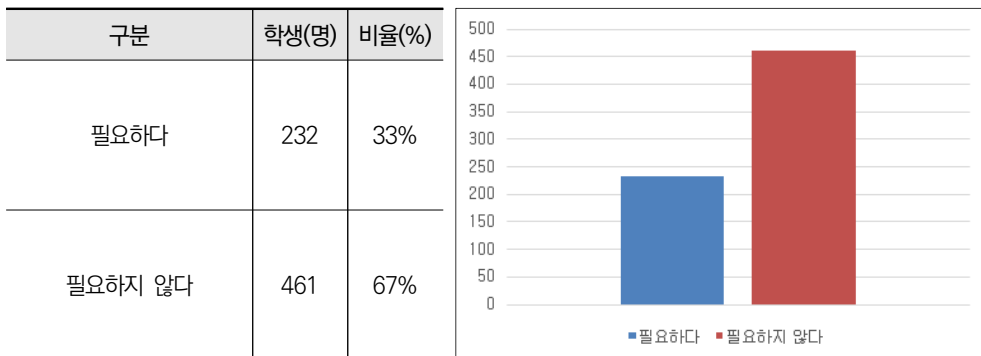
〈표 4-119〉 학교생활 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성(n=693)



○ 학업유지의 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성

학업유지의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스에 대하여, 보호종결 준비 아동의 상당수(461명, 67%)는 필요를 느끼지 않았지만, 전체 응답 아동 3명 중 1명(232명, 33%)은 외부 지원 및 서비스 욕구를 갖고 있는 것으로 확인되었다. 앞서 어려움의 정도에 있어서와 마찬가지로, 외부 지원 및 서비스 필요성에 있어서도 다른 어려움에 비하여 그 필요성 인식이 상대적으로 높은 것을 볼 수 있다.

〈표 4-120〉 학업유지 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성(n=693)

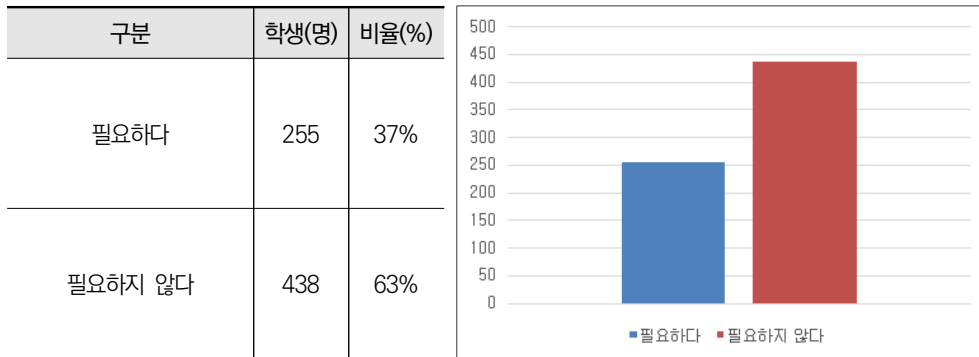


○ 자기개발의 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성

자기개발의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스에 대하여, 보호종결 준비 아동의 다수(438명, 63%)는 필요를 느끼지 않았지만, 전체 응답 아동 3명 중 1명 이

상(255명, 37%)은 외부 지원 및 서비스 욕구를 갖고 있는 것으로 확인되었다. 앞서 어려움의 정도에 있어서와 마찬가지로, 외부 지원 및 서비스 필요성에 있어서도 다른 어려움에 비하여 그 필요성 인식이 상대적으로 높은 것을 볼 수 있다.

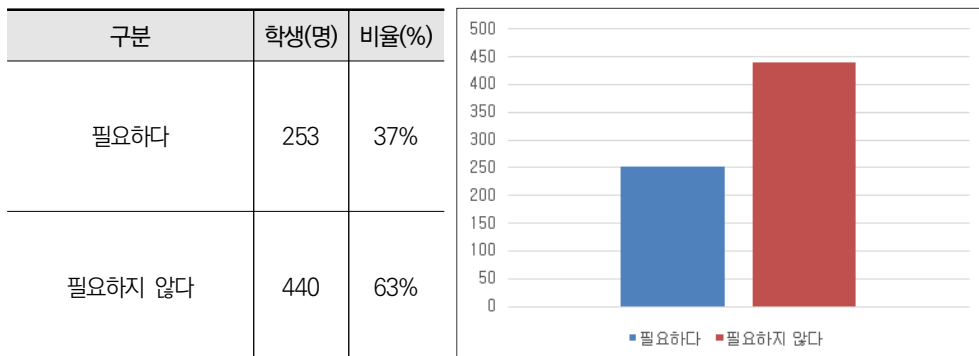
〈표 4-121〉 자기개발 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성(n=693)



○ 취·창업 활동 및 기회 마련 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성

취·창업 활동 및 기회 마련 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스에 대하여, 보호종결 준비아동의 다수(440명, 63%)는 필요를 느끼지 않았지만, 전체 응답 아동 3명 중 1명 이상(253명, 37%)은 외부 지원 및 서비스 욕구를 갖고 있는 것으로 확인되었다. 앞서 어려움의 정도에 있어서와 마찬가지로, 외부 지원 및 서비스 필요성에 있어서도 다른 어려움에 비하여 그 필요성 인식이 상대적으로 높은 것을 볼 수 있다.

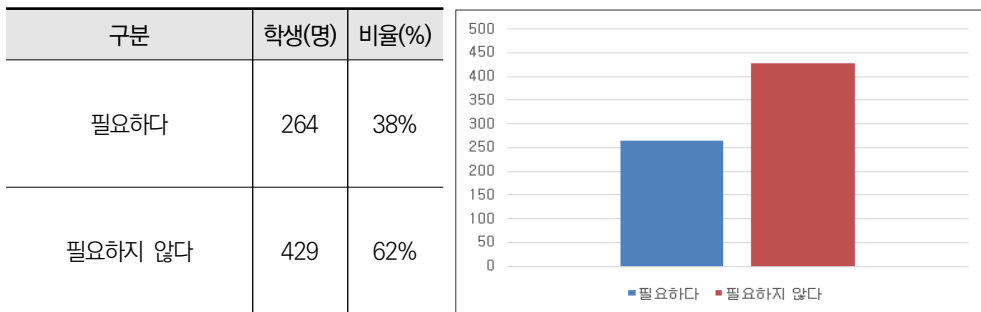
〈표 4-122〉 취·창업 활동 및 기회 마련 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성(n=693)



○ 진로개발의 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성

진로개발의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스에 대하여, 보호종결 준비 아동의 다수(429명, 62%)는 필요를 느끼지 않았지만, 전체 응답 아동 3명 중 1명 이상(264명, 38%)은 외부 지원 및 서비스 욕구를 갖고 있는 것으로 확인되었다. 앞서 어려움의 정도에 있어서와 마찬가지로, 외부 지원 및 서비스 필요성에 있어서도 다른 어려움에 비하여 그 필요성 인식이 상대적으로 높은 것을 볼 수 있다.

〈표 4-123〉 진로개발 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성(n=693)



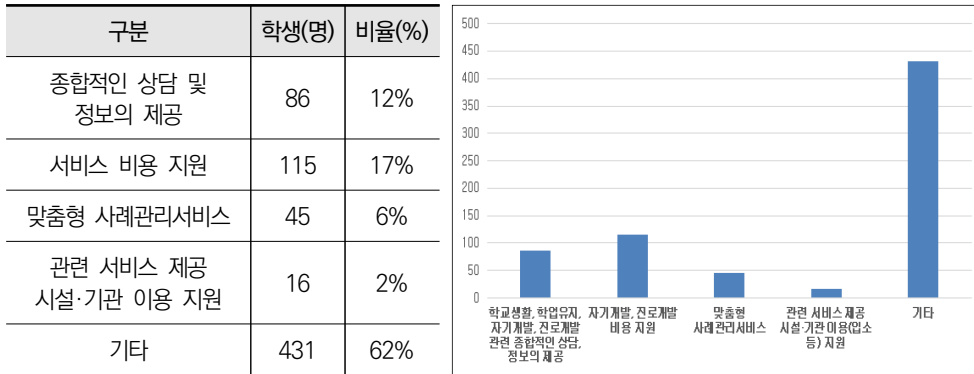
(2) 필요한 외부 지원 및 서비스

○ 학교생활 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

학교생활의 어려움을 해결하기 위한 지원 및 서비스에 대한 욕구를 파악하기 위하여 종합 상담 및 정보 제공, 서비스 비용 지원, 맞춤형 사례관리서비스, 관련 서비스를 제공하는 외부 시설·기관 이용 지원, 기타 등으로 나누어 조사하였다. 조사 결과, ‘서비스 비용 지원’ 115명(17%), ‘종합 상담 및 정보 제공’ 86명(12%), ‘맞춤형 사례관리서비스’ 45명(6%), ‘외부 시설·기관 이용 지원’ 16명(2%)의 순으로 지원 및 서비스 욕구가 나타났다.

‘기타’ 응답이 431건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답을 상회하였던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외하고 다시 분석한 결과, 서비스 비용 지원(44%), 종합 상담 및 정보 제공(33%), 맞춤형 사례관리서비스(17%), 시설·기관 이용 지원(6%) 등의 순으로 지원 및 서비스에 대한 욕구가 확인되었다.

〈표 4-124〉 학교생활 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스(n=693)

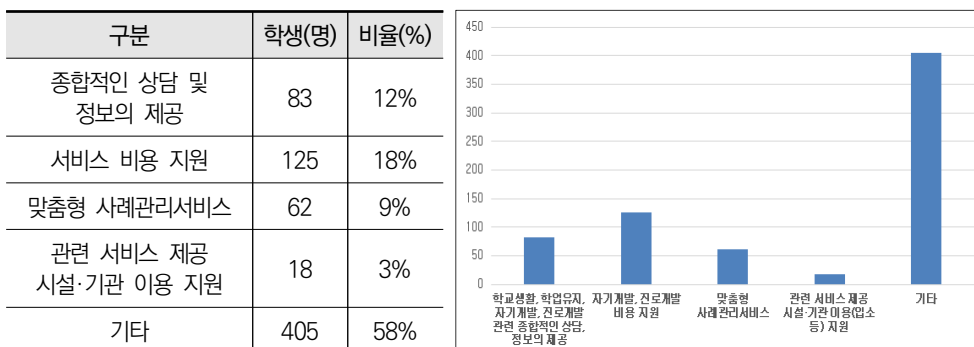


○ 학업유지 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

학업유지의 어려움을 해결하기 위한 지원 및 서비스에 대한 욕구를 조사한 결과, ‘서비스 비용 지원’ 125명(18%), ‘종합 상담 및 정보 제공’ 83명(12%), ‘맞춤형 사례관리서비스’ 62명(9%), ‘외부 시설·기관 이용 지원’ 18명(3%)의 순으로 지원 및 서비스 욕구가 나타났다.

‘기타’ 응답이 405건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답을 상회하였던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외하고 다시 분석한 결과, 서비스 비용 지원(43%), 종합 상담 및 정보 제공(29%), 맞춤형 사례관리서비스(22%), 시설·기관 이용 지원(6%) 등의 순으로 지원 및 서비스에 대한 욕구가 확인되었다.

〈표 4-125〉 학업유지 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스(n=693)

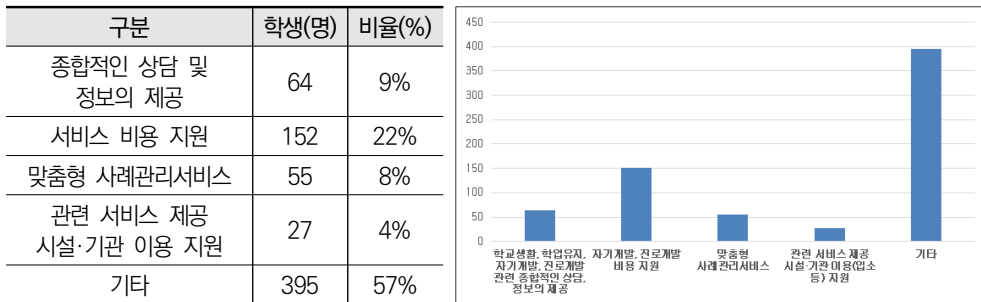


○ 자기개발 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

자기개발의 어려움을 해결하기 위한 지원 및 서비스에 대한 욕구를 조사한 결과, '서비스 비용 지원' 152명(22%), '종합 상담 및 정보 제공' 64명(9%), '맞춤형 사례관리서비스' 55명(8%), '외부 시설·기관 이용 지원' 27명(4%)의 순으로 지원 및 서비스 욕구가 나타났다.

'기타' 응답이 395건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답을 상회하였던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외하고 다시 분석한 결과, 서비스 비용 지원(51%), 종합 상담 및 정보 제공(21%), 맞춤형 사례관리서비스(18%), 시설·기관 이용 지원(9%) 등의 순으로 지원 및 서비스에 대한 욕구가 확인되었다.

〈표 4-126〉 자기개발 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스(n=693)



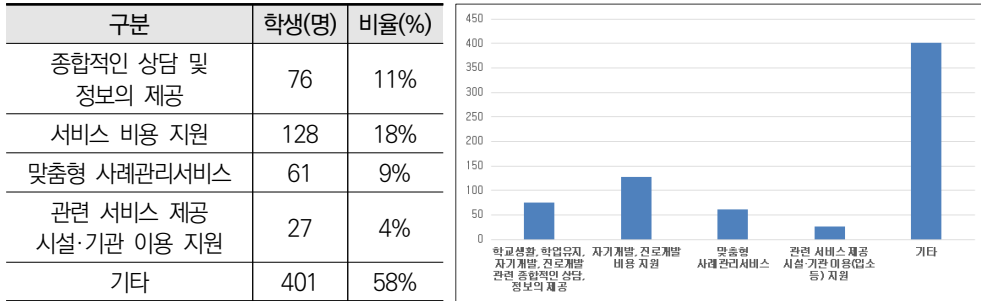
○ 취·창업 활동 및 기회 마련 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

취·창업 활동 및 기회 마련 어려움을 해결하기 위한 지원 및 서비스에 대한 욕구를 조사한 결과, '서비스 비용 지원' 128명(18%), '종합 상담 및 정보 제공' 76명(11%), '맞춤형 사례관리서비스' 61명(9%), '외부 시설·기관 이용 지원' 27명(4%)의 순으로 지원 및 서비스 욕구가 나타났다.

'기타' 응답이 401건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답을 상회하였던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외하고 다시 분석한 결과, 서비스 비용 지원(44%), 종합 상담 및 정보 제공(26%), 맞춤형 사례관리서비스(21%), 시설·기관 이용 지원(9%) 등의 순으로 지원 및 서비스

에 대한 욕구가 확인되었다.

〈표 4-127〉 취·창업 활동 및 기회 마련 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스(n=693)

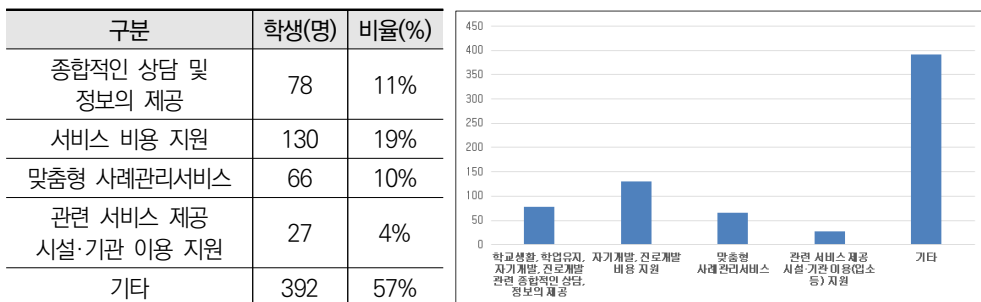


○ 진로개발 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

진로개발의 어려움을 해결하기 위한 지원 및 서비스에 대한 욕구를 조사한 결과, ‘서비스 비용 지원’ 130명(19%), ‘종합 상담 및 정보 제공’ 78명(11%), ‘맞춤형 사례관리서비스’ 66명(10%), ‘외부 시설·기관 이용 지원’ 27명(4%)의 순으로 지원 및 서비스 욕구가 나타났다.

‘기타’ 응답이 392건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답을 상회하였던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외하고 다시 분석한 결과, 서비스 비용 지원(43%), 종합 상담 및 정보 제공(26%), 맞춤형 사례관리서비스(22%), 시설·기관 이용 지원(9%) 등의 순으로 지원 및 서비스에 대한 욕구가 확인되었다.

〈표 4-128〉 진로개발 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스(n=693)

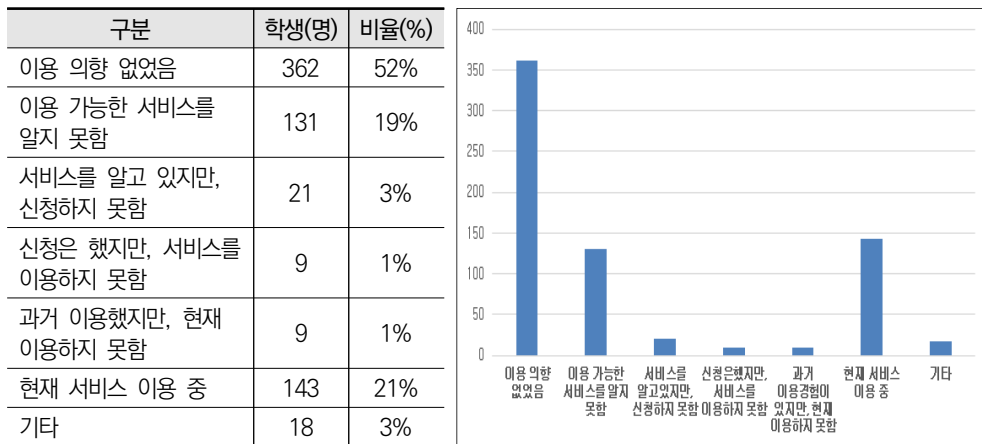


(3) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험

○ 학교생활 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험

학교생활의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 362명(52%), 가능한 서비스를 알지 못 함 131명(19%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못 함 21명(3%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못 함 9명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못 함 9명(1%), 현재 서비스 이용 중 143명(21%), 기타 18명(3%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외하고 다시 분석해 보니, 절반에 조금 미치지 못 하는 수의 아동(143명, 43%)이 현재 서비스를 이용하고 있지만 반대로 그에 못지않은 수의 아동(131명, 40%)의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 나타나 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 것을 발견할 수 있었다.

〈표 4-129〉 학교생활 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)

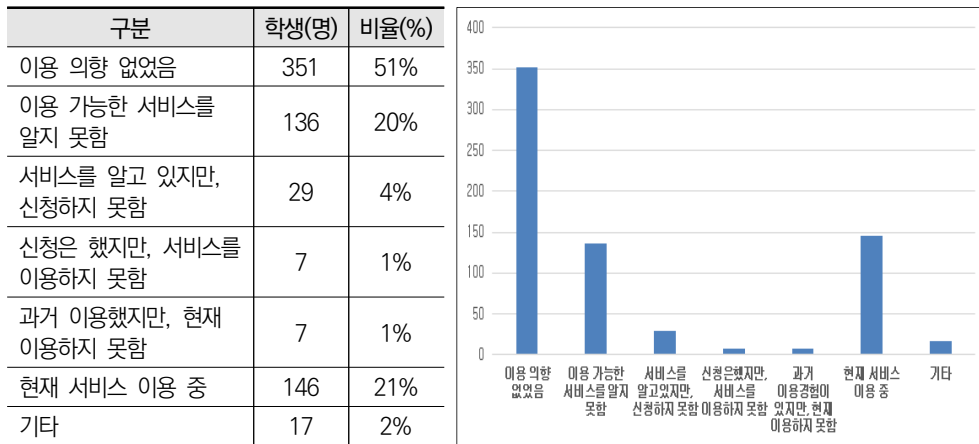


○ 학업유지의 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 이용경험

학업유지의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 351명(51%), 가능한 서비스를 알지 못 함 136명(20%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못 함 29명(4%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못 함 7명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못 함 7명(1%), 현재 서비스 이용 중 146명(21%), 기타 17명(2%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향

이 없는 경우를 제외하고 다시 분석해 보니, 절반에 조금 미치지 못 하는 수의 아동 (146명, 43%)이 현재 서비스를 이용하고 있지만, 반대로 그에 못지않은 수의 아동 (136명, 40%)의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 나타나 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 것을 발견할 수 있었다.

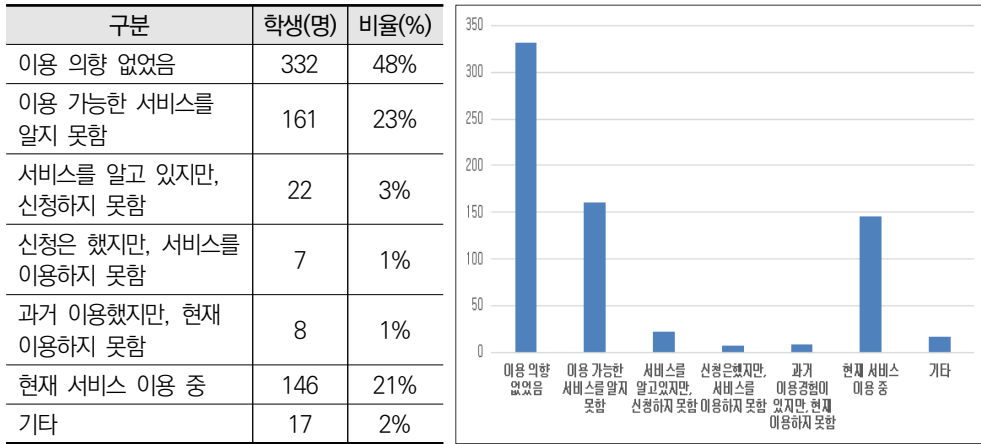
〈표 4-130〉 학업유지 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)



○ 자기개발 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험

자기개발의 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 332명(48%), 가능한 서비스를 알지 못 함 161명 (23%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못 함 22명(3%), 신청했으나 서비스를 이용 하지 못 함 7명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못 함 8명(1%), 현재 서비스 이용 중 146명(21%), 기타 17명(2%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외하고 다시 분석해 보니, 절반에 조금 미치지 못 하는 수의 아동 (146명, 40%)이 현재 서비스를 이용하고 있지만, 반대로 그보다 더 많은 수의 아동 (161명, 45%)의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 나타나 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 것을 발견할 수 있었다.

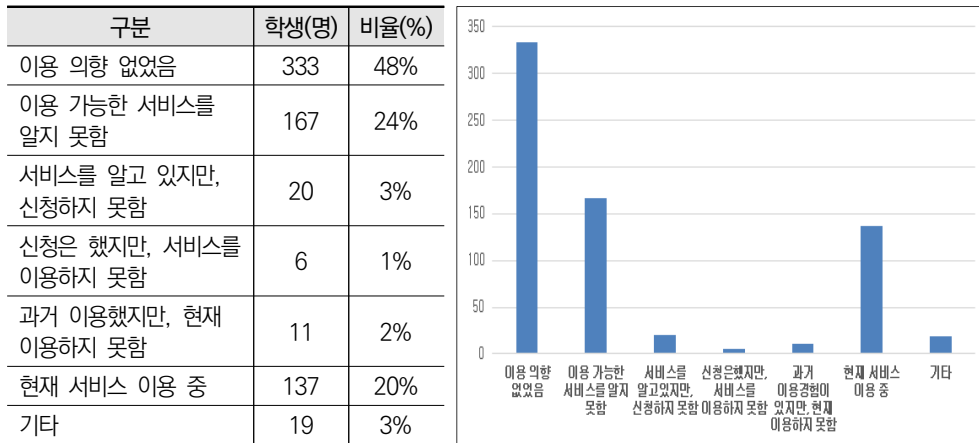
〈표 4-131〉 자기개발 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)



○ 취·창업 활동 및 기회 마련 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험

취·창업 활동 및 기회 마련 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 333명(48%), 가능한 서비스를 알지 못함 167명(24%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못함 20명(3%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못함 6명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못함 11명(2%), 현재 서비스 이용 중 137명(20%), 기타 19명(3%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외하고 다시 분석해 보니, 적지 않은 수의 아동(137명, 38%)이 현재 서비스를 이용하고 있지만, 반대로 그보다 더 많은 수의 아동(167명, 46%)의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 나타나 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 것을 발견할 수 있었다.

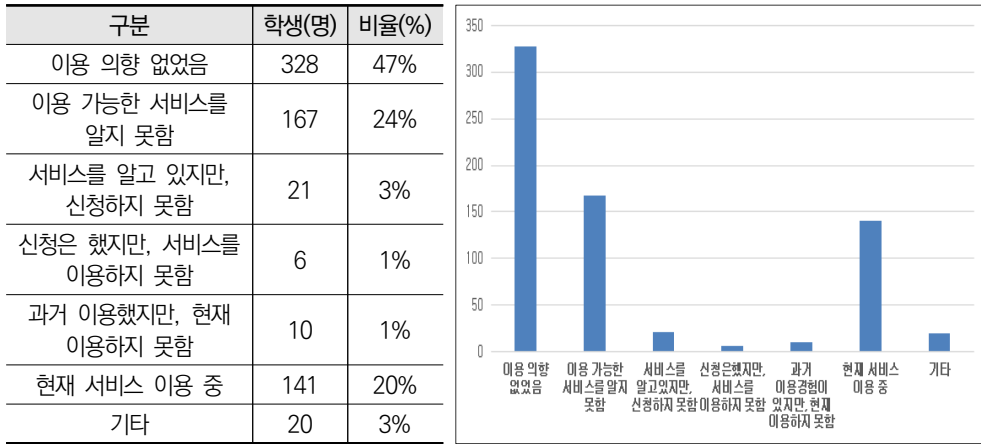
〈표 4-132〉 취·창업 활동 및 기회 마련 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)



○ 진로개발 방안의 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 이용 경험

진로개발 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 328명(47%), 가능한 서비스를 알지 못함 167명(24%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못함 21명(3%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못함 6명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못함 10명(1%), 현재 서비스 이용 중 141명(20%), 기타 20명(3%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외하고 다시 분석해 보니, 적지 않은 수의 아동(141명, 39%)이 현재 서비스를 이용하고 있지만, 반대로 그보다 더 많은 수의 아동(167명, 46%)의 아동은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 나타나 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 것을 발견할 수 있었다.

〈표 4-133〉 진로개발 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)



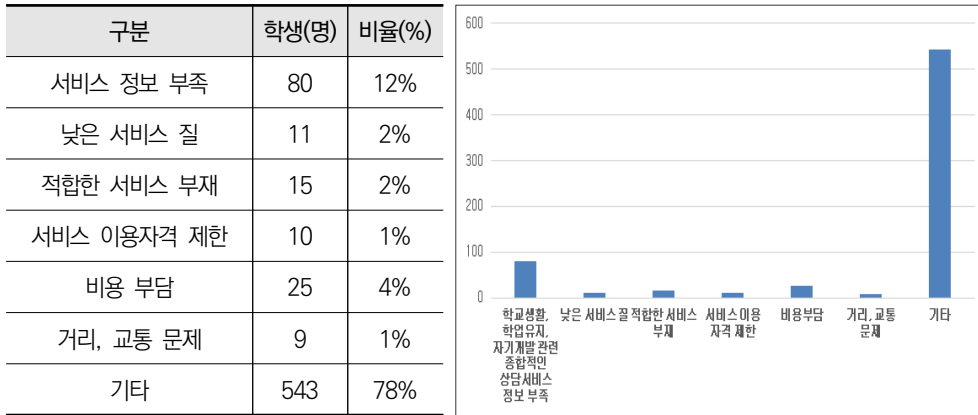
(4) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서의 불편한 경험

○ 학교생활 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

학교생활의 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 80명(12%), ‘비용 부담’ 25명(4%), ‘적합한 서비스 부재’ 15명(2%), ‘낮은 서비스 질’이 11명(2%), ‘서비스 이용자격 제한’ 10명(1%), ‘거리, 교통 문제’ 9명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 543건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(53%), 비용 부담(17%), 적합한 서비스 부재(10%) 등으로 나타나, 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 서비스 비용 지원, 이용 대상자의 욕구와 여건을 고려한 맞춤형 서비스 마련 등이 필요한 것으로 확인되었다.

〈표 4-134〉 학교생활 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)

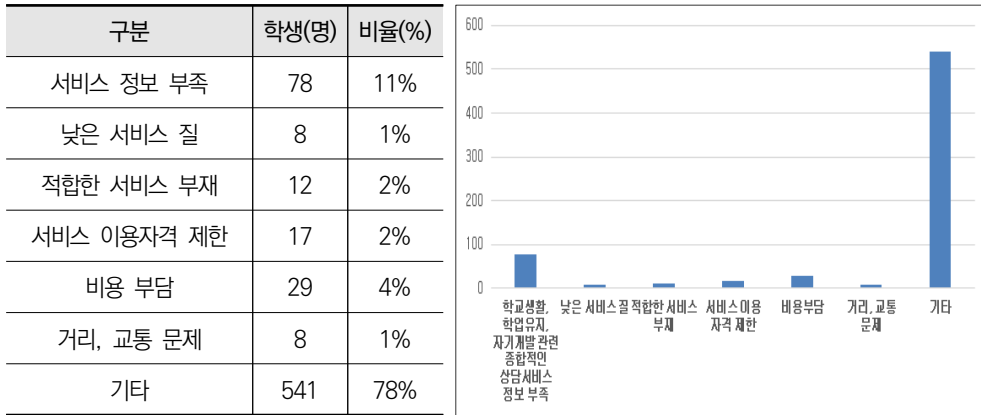


○ 학업유지 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

학업유지의 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 78명(11%), ‘비용 부담’ 29명(4%), ‘서비스 이용자격 제한’ 17명(2%), ‘적합한 서비스 부재’ 12명(2%), ‘낮은 서비스 질’ 과 ‘거리, 교통 문제’가 8명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 541건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(51%), 비용 부담(19%), 서비스 이용자격 제한(11%) 등으로 나타나, 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 서비스 이용에 따른 비용 지원 및 자격요건 완화 등이 필요한 것으로 확인되었다.

〈표 4-135〉 학업유지 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)

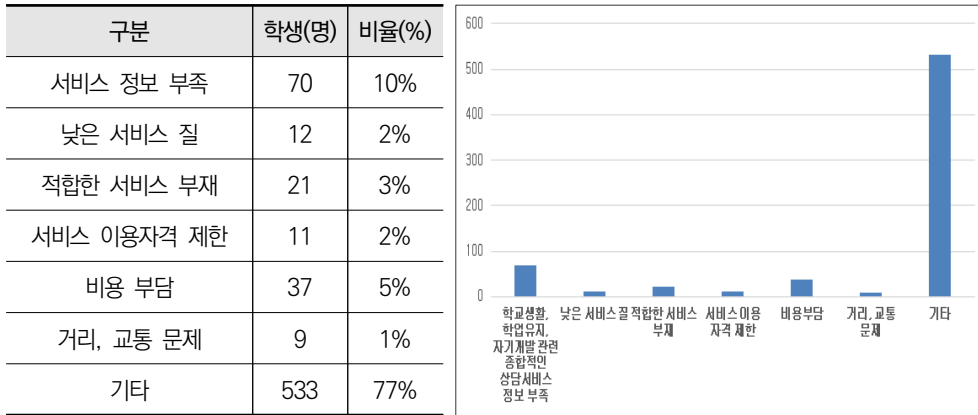


○ 자기개발 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

자기개발의 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 70명(10%), ‘비용 부담’ 37명(5%), ‘적합한 서비스 부재’ 21명(3%), ‘낮은 서비스 질’이 12명(2%), ‘서비스 이용자격 제한’ 11명(2%), ‘거리, 교통 문제’ 9명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 533건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(44%), 비용 부담(23%), 적합한 서비스 부재(13%) 등으로 나타나, 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 서비스 비용 지원, 이용 대상자의 욕구와 여건을 고려한 맞춤형 서비스 마련 등이 필요한 것으로 확인되었다.

〈표 4-136〉 자기개발 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)

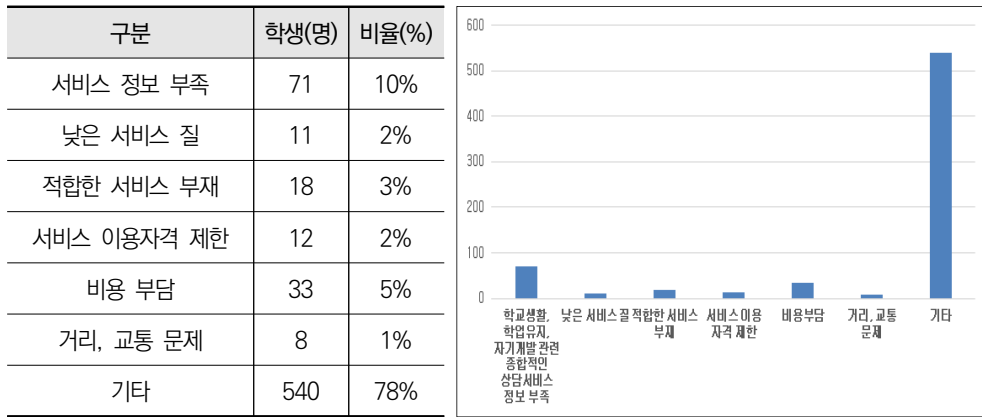


○ 취·창업 활동 및 기획 마련 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

취·창업 활동 및 기획 마련의 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 71명(10%), ‘비용 부담’ 33명(5%), ‘적합한 서비스 부재’ 18명(3%), ‘서비스 이용자격 제한’ 12명(2%), ‘낮은 서비스 질’이 11명(2%), ‘거리, 교통 문제’ 8명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 540건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(46%), 비용 부담(22%), 적합한 서비스 부재(12%) 등으로 나타나, 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 서비스 비용 지원, 이용 대상자의 욕구와 여건을 고려한 맞춤형 서비스 마련 등이 필요한 것으로 확인되었다.

〈표 4-137〉 취·창업 활동 및 기회 마련 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)

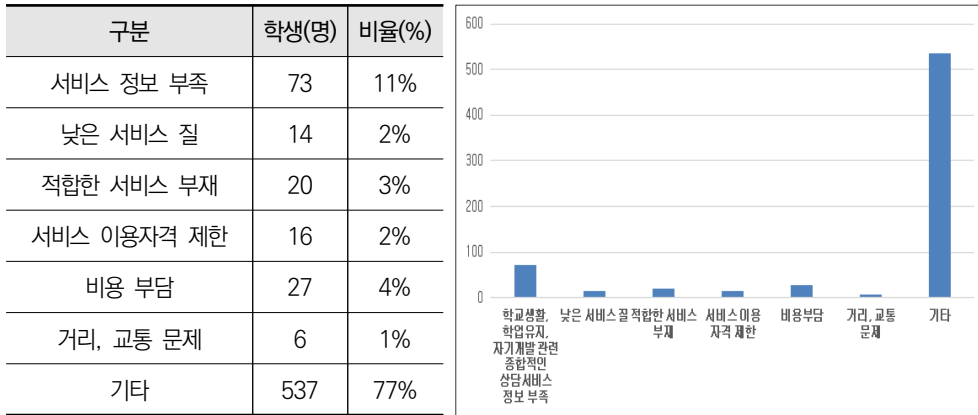


○ 진로개발 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

진로개발의 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 73명(11%), ‘비용 부담’ 27명(4%), ‘적합한 서비스 부재’ 20명(3%), ‘서비스 이용자격 제한’ 16명(2%), ‘낮은 서비스 질’이 14명(2%), ‘거리, 교통 문제’ 6명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 537건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(47%), 비용 부담(17%), 적합한 서비스 부재(13%) 등으로 나타나, 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 서비스 비용 지원, 이용 대상자의 욕구와 여건을 고려한 맞춤형 서비스 마련 등이 필요한 것으로 확인되었다.

〈표 4-138〉 진로개발 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)



7) 보호종결 준비아동의 사회참여

보호종결 준비아동의 사회참여 관련 어려움과 외부 지원과 서비스의 필요, 관련 지원 및 서비스 이용 경험과 불편 경험 등을 조사, 분석하였다.

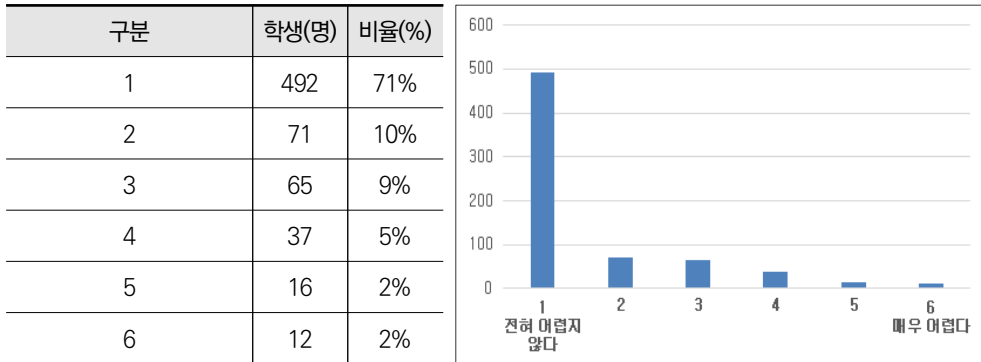
(1) 사회참여 어려움의 정도와 외부 지원 및 서비스의 필요성

① 사회참여 어려움의 정도

○ 문화·여가 활동 관련 어려움

보호종결 준비아동의 문화·여가 활동 관련 어려움을 '전혀 어렵지 않다'(1점)에서 '매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 문화·여가 활동 관련 어려움은 매우 적은 것(평균 1.63점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

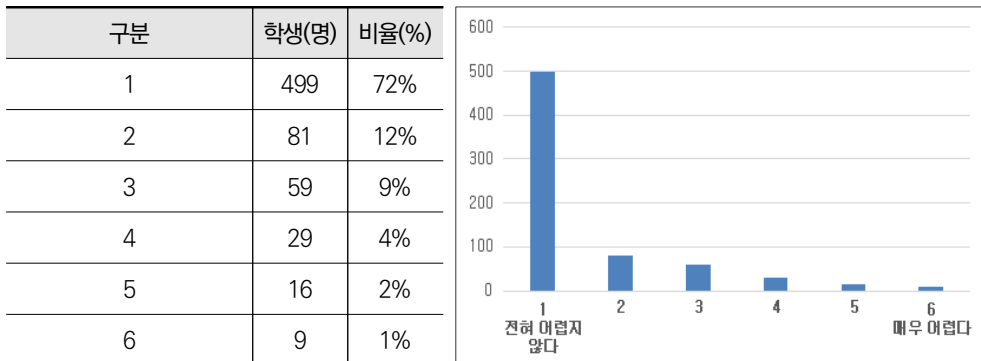
〈표 4-139〉 응답 보호종결 준비아동의 문화·여가 활동 관련 어려움의 정도(n=693)



○ 체육 활동 관련 어려움

보호종결 준비아동의 체육 활동 관련 어려움을 '전혀 어렵지 않다'(1점)에서 '매우 어렵다(6점)의 6점 리커트 척도로 확인하였다. 조사 결과, 체육 활동 관련 어려움은 매우 적은 것(평균 1.57점)으로 나타났다. 점수별 분포의 세부 내용은 아래 표로 제시하였다.

〈표 4-140〉 응답 보호종결 준비아동의 체육 활동 관련 어려움의 정도(n=693)



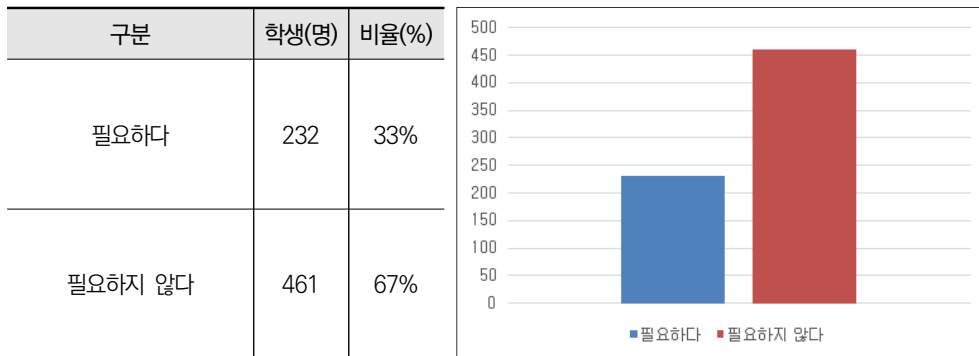
② 외부 지원 및 서비스의 필요성

○ 문화·여가 활동 관련 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성

문화·여가 활동 관련 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스에 대하여, 보호

종결 준비아동의 상당수(461명, 67%)는 필요를 느끼지 않았지만, 전체 응답 아동 3명 중 1명인 232명(33%)은 외부 지원 및 서비스 욕구를 갖고 있는 것으로 확인되었다.

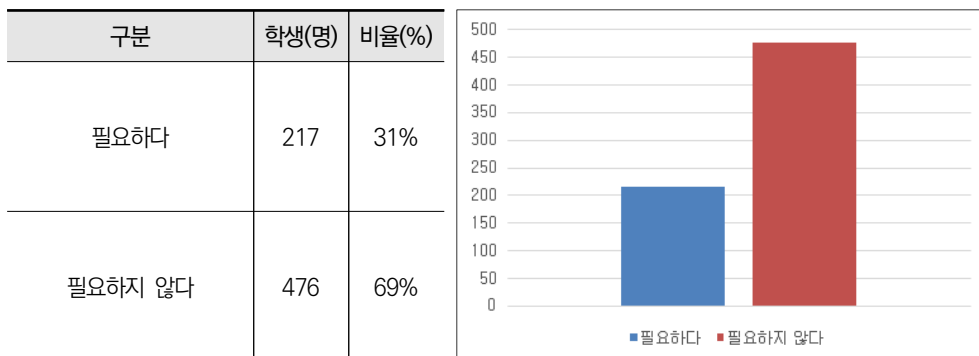
〈표 4-141〉 문화·여가 활동 관련 어려움의 해결을 위한 서비스 필요성(n=693)



○ 체육 활동 관련 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요성

체육 활동 관련 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스에 대하여, 보호종결 준비아동의 상당수(476명, 69%)는 필요를 느끼지 않았지만, 전체 응답 아동 3명 중 1명이 조금 안 되는 217명(31%)은 외부 지원 및 서비스 욕구를 갖고 있는 것으로 확인되었다.

〈표 4-142〉 체육 활동 관련 어려움의 해결을 위한 서비스 필요성(n=693)

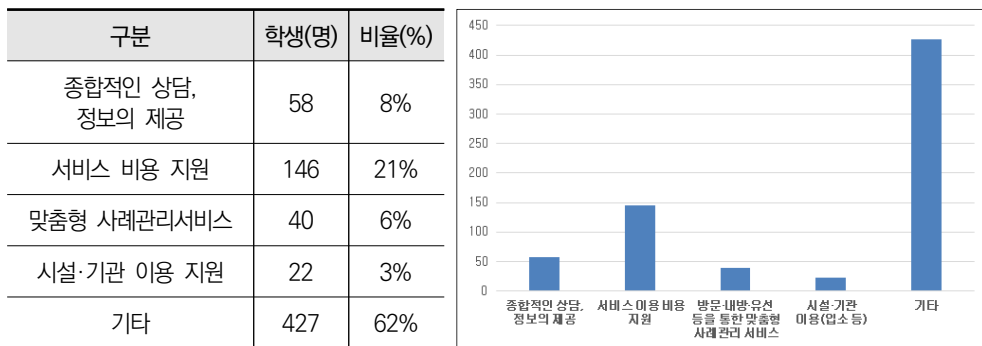


(2) 필요한 외부 지원 및 서비스

○ 문화·여가 활동 관련 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

문화·여가 활동 관련 어려움을 해결하기 위한 지원 및 서비스에 대한 욕구를 파악하기 위하여 종합 상담 및 정보 제공, 서비스 비용 지원, 맞춤형 사례관리서비스, 관련 서비스를 제공하는 외부 시설·기관 이용 지원, 기타 등으로 나누어 조사하였다. 조사 결과, ‘서비스 비용 지원’ 146명(21%), ‘종합 상담 및 정보 제공’ 58명(8%), ‘맞춤형 사례관리서비스’ 40명(6%), ‘외부 시설·기관 이용 지원’ 22명(3%)의 순으로 지원 및 서비스 욕구가 나타났다. ‘기타’ 응답이 427건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답을 상회하였던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외하고 다시 분석한 결과, 서비스 비용 지원(55%), 종합 상담 및 정보 제공(22%), 맞춤형 사례관리서비스(15%), 시설·기관 이용 지원(8%) 등의 순으로 지원 및 서비스에 대한 욕구가 확인되었다.

〈표 4-143〉 문화·여가 활동 관련 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스(n=693)

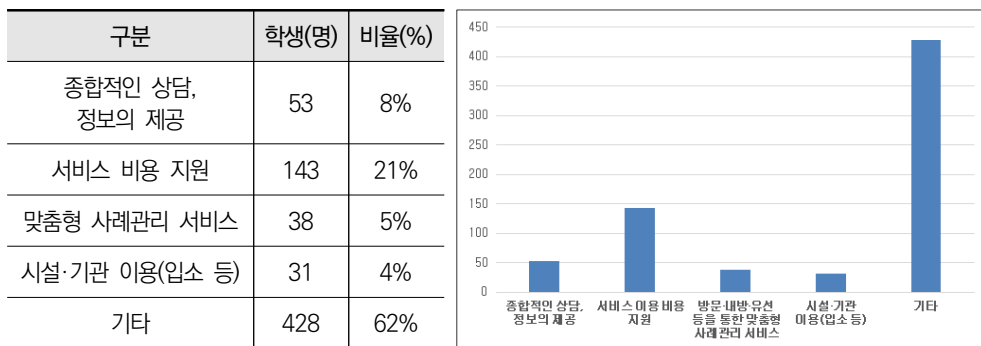


○ 체육 활동 관련 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스

체육 활동 관련 어려움을 해결하기 위한 지원 및 서비스에 대한 욕구를 파악하기 위하여 종합 상담 및 정보 제공, 서비스 비용 지원, 맞춤형 사례관리서비스, 관련 서비스를 제공하는 외부 시설·기관 이용 지원, 기타 등으로 나누어 조사하였다. 조사 결과, ‘서비스 비용 지원’ 143명(21%), ‘종합 상담 및 정보 제공’ 53명(8%), ‘맞춤형 사

례관리서비스' 38명(5%), '외부 시설·기관 이용 지원' 31명(4%)의 순으로 지원 및 서비스 욕구가 나타났다. '기타' 응답이 428건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 필요성 질문에서 필요하지 않다는 응답이 필요하다는 응답을 상회하였던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스가 필요하지 않다는 응답이 주요한 것으로 판단된다. 이에 기타 응답을 제외하고 다시 분석한 결과, 서비스 비용 지원(54%), 종합 상담 및 정보 제공(20%), 맞춤형 사례관리서비스(14%), 시설·기관 이용 지원(12%) 등의 순으로 지원 및 서비스에 대한 욕구가 확인되었다.

〈표 4-144〉 체육 활동 관련 어려움에 필요한 외부 지원 및 서비스(n=693)

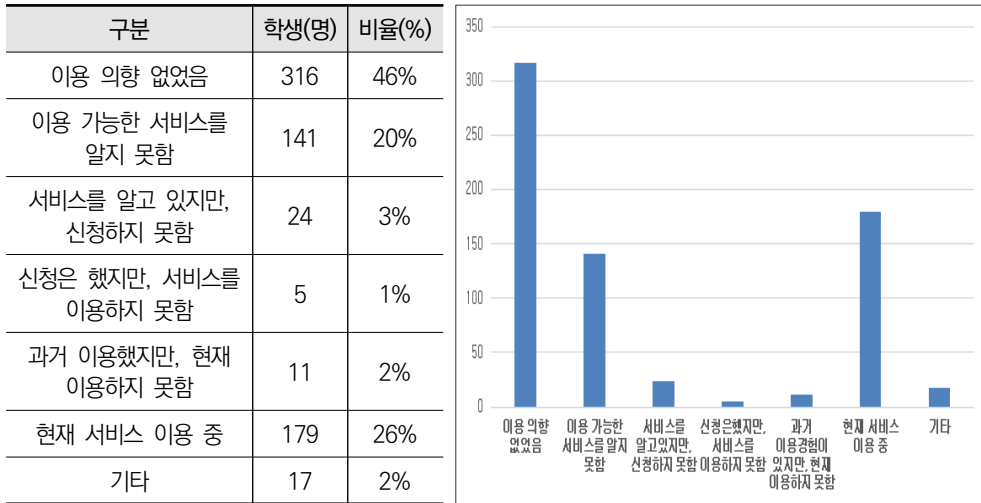


(3) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험

○ 문화·여가 활동 관련 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험

문화·여가 활동 관련 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 316명(46%), 가능한 서비스를 알지 못함 141명(20%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못함 24명(3%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못함 5명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못함 11명(2%), 현재 서비스 이용 중 179명(26%), 기타 17명(2%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외하고 다시 분석해 보니, 절반에 조금 미치지 못하는 수의 아동(179명, 47%)이 현재 서비스를 이용하고 있지만 반대로 적지 않은 수의 아동(141명, 37%)은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 나타나 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 것을 발견할 수 있었다.

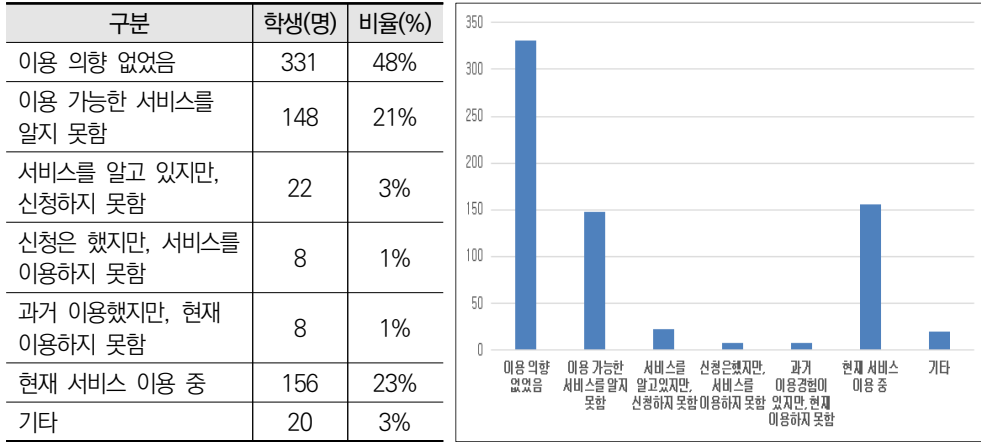
〈표 4-145〉 문화·여가 활동 관련 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)



○ 체육 활동 관련 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험

체육 활동 관련 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험을 조사한 결과, 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없음 331명(48%), 가능한 서비스를 알지 못함 148명(21%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못함 22명(3%), 신청했으나 서비스를 이용하지 못함 8명(1%), 과거 이용한 적이 있지만 현재 이용하지 못함 8명(1%), 현재 서비스 이용 중 156명(23%), 기타 20명(3%)으로 나타났다. 서비스에 대한 이용 의향이 없는 경우를 제외하고 다시 분석해 보니, 절반에 조금 미치지 못하는 수의 아동(156명, 43%)이 현재 서비스를 이용하고 있지만 반대로 그에 못지않은 수의 아동(148명, 41%)은 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 것으로 나타나 지원 및 서비스에 대한 정보와 이용이 편중되어 있는 것을 발견할 수 있었다.

〈표 4-146〉 체육 활동 관련 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험(n=693)



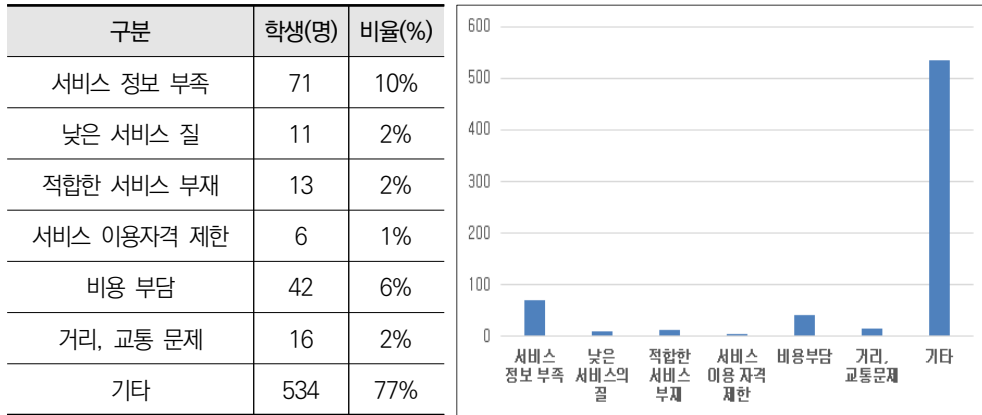
(4) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서의 불편한 경험

○ 문화·여가 활동 관련 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

문화·여가 활동 관련 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 71명(10%), ‘비용부담’ 42명(6%), ‘거리, 교통 문제’ 16명(2%), ‘적합한 서비스 부재’ 13명(2%), ‘낮은 서비스 질’이 11명(2%), ‘서비스 이용 자격 제한’ 6명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 543건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(45%), 비용 부담(26%), 거리, 교통 문제(10%) 등으로 나타나, 음악회나 전시회 등 문화·여가 활동의 특성상 비용과 지리적 접근성이 중요한 불편 경험으로 제기됨을 볼 수 있다. 따라서 앞으로 관련 지원 및 서비스를 계획, 제공함에 있어서 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 비용 부담의 완화, 지리적 접근의 어려움 해소 등이 주요하게 고려되어야 할 것이다.

〈표 4-147〉 문화·여가 활동 관련 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)

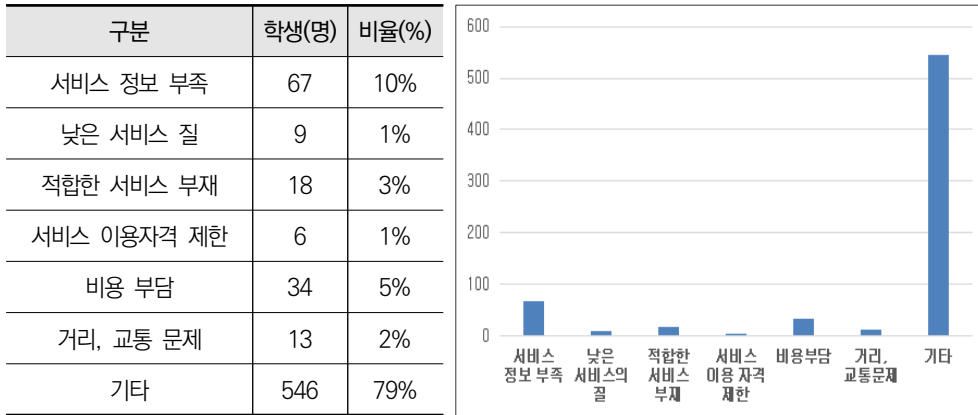


○ 체육 활동 관련 어려움에 대한 지원 및 서비스 불편 경험

체육 활동 관련 어려움을 해결하기 위해 지원 및 서비스를 이용하는 과정에서 경험한 불편 사항을 조사한 결과, ‘서비스 정보 부족’ 67명(10%), ‘비용부담’ 34명(5%), ‘적합한 서비스 부재’ 18명(3%), ‘거리, 교통 문제’ 13명(2%), ‘낮은 서비스 질’이 9명(1%), ‘서비스 이용 자격 제한’ 6명(1%) 순으로 나타났다. ‘기타’ 응답이 546건으로 매우 높았는데, 이는 앞서 지원 및 서비스 이용 경험 질문에서 현재 이용 중이거나 과거 이용한 적이 있는 응답 비율이 절반에 조금 미치지 못 했던 것으로 비추어 볼 때, 지원 및 서비스를 이용한 적이 없거나 불편을 경험한 적이 없는 경우의 응답이 주요한 것으로 판단된다.

이에 기타 응답을 제외한 경우로 다시 응답 분포를 살펴보면 주요 불편 경험은 서비스 정보 부족(46%), 비용 부담(23%), 적합한 서비스 부재(12%) 등으로 나타나, 문화·예술·여가 지원과 같이 적극적인 홍보와 정보 제공, 비용 부담의 완화 등이 중요하게 고려되어야 함을 보여 주었다. 다만 문화·예술·여가 지원과 달리 체육 활동과 관련하여서는 적합한 서비스의 부재가 중요하게 지적되어, 문화·예술 지원보다 체육 관련 지원이 더 부족함을 추측해 볼 수 있다.

〈표 4-148〉 체육 활동 관련 어려움에 대한 서비스 이용과정의 불편한 경험(n=693)



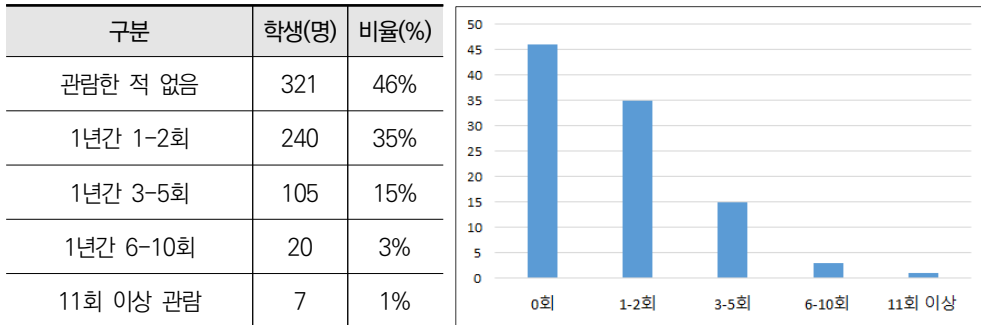
(5) 공연 및 스포츠 경기 평균 관람횟수

다음으로 음악과 연주회, 연극·마당극·뮤지컬, 무용, 영화, 박물관, 미술관, 스포츠 경기 등에 대한 보호종결 준비아동의 연간 평균 관람횟수를 조사하였다. 이를 통해 보호종결 준비아동의 문화·예술·체육 관련 향유 실태를 확인할 수 있다.

○ 음악, 연주회 평균 관람횟수

보호종결 준비아동의 음악 및 연주회 평균 관람횟수를 조사한 결과, 절반을 조금 넘는 372명(54%)의 아동은 지난 1년간 1회 이상 음악 또는 연주회를 관람한 적이 있는 반면 321명(46%)의 아동은 한 번도 관람한 적이 없는 것으로 나타나 문화·예술 향유의 권리가 충분히 보장되지 않음을 보여 주었다. 구체적으로 음악 또는 연주회를 관람한 적이 있는 아동의 분포를 살펴보면, ‘지난 1년간 1-2회 관람’ 240명(전체 중 35%), ‘지난 1년간 3-5회 관람’ 105명(15%), ‘지난 1년간 6-10회 관람’ 20명(3%), ‘지난 1년간 11회 이상 관람’ 7명(1%)으로 보고되었다. 전체 관람횟수를 응답 아동 수 전체로 나누어 평균값을 구한 결과, 보호종결 준비아동의 음악 및 연주회 평균 관람횟수는 1.61회였다.

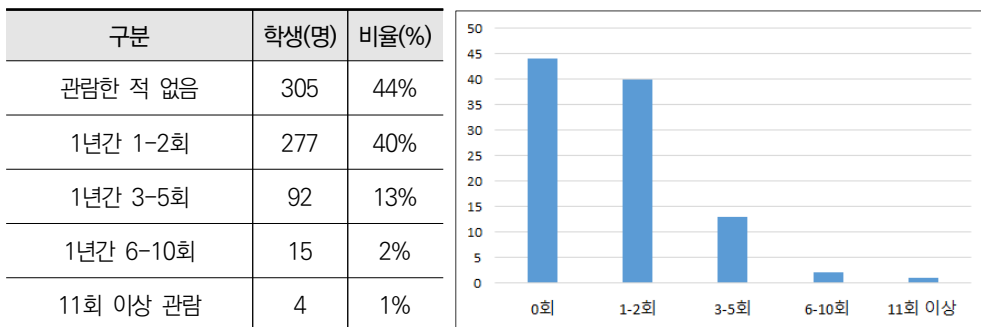
〈표 4-149〉 응답 보호종결 준비아동의 음악, 연주회 평균 관람횟수(n=693)



○ 연극, 마당극, 뮤지컬 평균 관람횟수

보호종결 준비아동의 연극, 마당극 또는 뮤지컬 평균 관람횟수를 조사한 결과, 절반을 조금 넘는 388명(56%)의 아동은 지난 1년간 1회 이상 연극, 마당극 또는 뮤지컬을 관람한 적이 있는 반면 305명(44%)의 아동은 한 번도 관람한 적이 없는 것으로 나타나 문화·예술 향유의 권리가 충분하게 보장되지 않음을 보여 주었다. 구체적으로 연극, 마당극 또는 뮤지컬을 관람한 적이 있는 아동의 분포를 살펴보면, ‘지난 1년간 1-2회 관람’ 277명(전체 중 40%), ‘지난 1년간 3-5회 관람’ 92명(13%), ‘지난 1년간 6-10회 관람’ 15명(2%), ‘지난 1년간 11회 이상 관람’ 4명(1%)으로 보고되었다. 전체 관람횟수를 응답 아동 수 전체로 나누어 평균값을 구한 결과, 보호종결 준비아동의 연극, 마당극 또는 뮤지컬 평균 관람횟수는 1.38회였다.

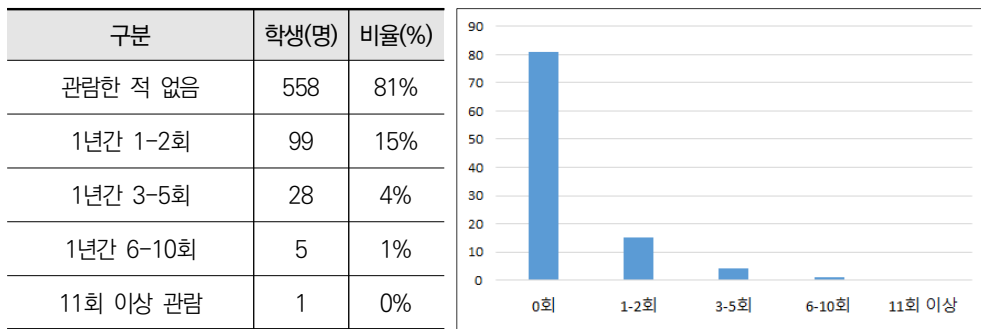
〈표 4-150〉 응답 보호종결 준비아동의 연극, 마당극, 뮤지컬 평균 관람횟수(n=693)



○ 무용 평균 관람횟수

보호종결 준비아동의 무용 평균 관람횟수를 조사한 결과, 단지 135명(19%)의 아동만이 지난 1년간 1회 이상 무용을 관람한 적이 있는 반면 그보다 훨씬 많은 558명(81%)의 아동은 한 번도 관람한 적이 없는 것으로 나타나 문화·예술 향유의 권리가 충분하게 보장되지 않고, 여러 분야 중에서도 무용 분야에 있어 문화권의 소외 현상이 더욱 심각함을 보여 주었다. 구체적으로 무용을 관람한 적이 있는 아동의 분포를 살펴보면, ‘지난 1년간 1-2회 관람’ 99명(전체 중 15%), ‘지난 1년간 3-5회 관람’ 28명(4%), ‘지난 1년간 6-10회 관람’ 5명(1%), ‘지난 1년간 11회 이상 관람’ 1명(0%)으로 보고되었다. 전체 관람횟수를 응답 아동 수 전체로 나누어 평균값을 구한 결과, 보호종결 준비아동의 무용 평균 관람횟수는 0.53회로 1회에 미치지 못 하였다.

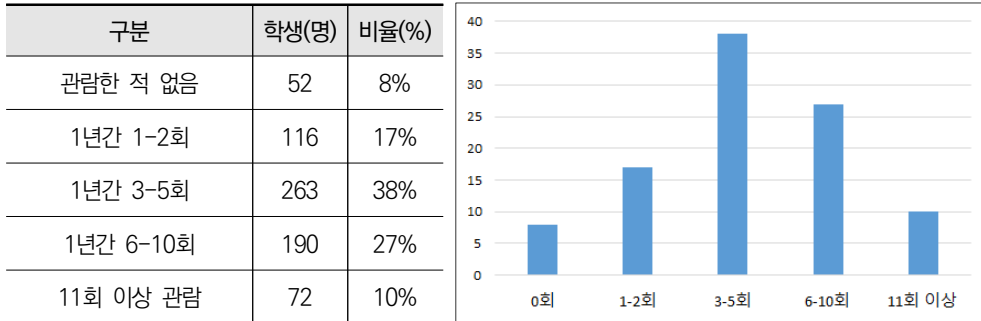
〈표 4-151〉 응답 보호종결 준비아동의 무용 평균 관람횟수(n=693)



○ 영화 평균 관람횟수

보호종결 준비아동의 영화 평균 관람횟수를 조사한 결과, 대부분(641명, 92%)의 아동은 지난 1년간 1회 이상 영화를 관람한 적이 있고, 1년간 영화를 한 번도 관람하지 않은 아동은 52명(8%)에 그쳤다. 따라서 영화 관람 분야에 있어서는 문화·여가 향유의 권리가 상당히 잘 보장되고 있음을 확인할 수 있다. 구체적으로 영화를 관람한 적이 있는 아동의 분포를 살펴보면, ‘지난 1년간 1-2회 관람’ 116명(전체 중 17%), ‘지난 1년간 3-5회 관람’ 263명(38%), ‘지난 1년간 6-10회 관람’ 190명(27%), ‘지난 1년간 11회 이상 관람’ 72명(10%)으로 보고되었다. 전체 관람횟수를 응답 아동 수 전체로 나누어 평균값을 구한 결과, 보호종결 준비아동의 영화 평균 관람횟수는 6.34회로 두 달에 한 편 꼴로 영화를 관람하고 있는 것으로 나타났다.

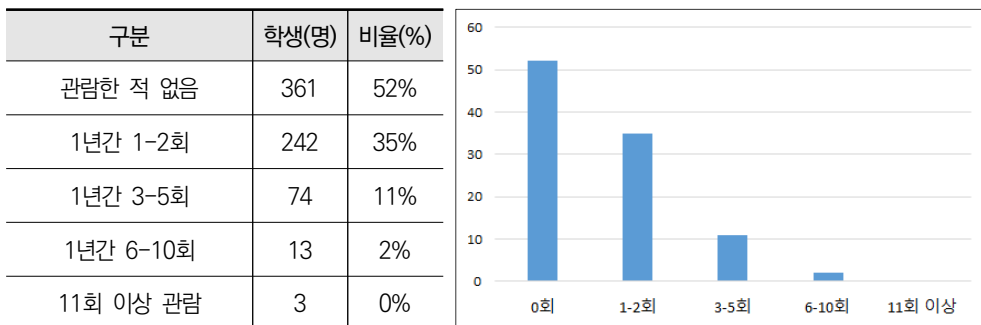
〈표 4-152〉 응답 보호종결 준비아동의 영화 평균 관람횟수(n=693)



○ 박물관 평균 관람횟수

보호종결 준비아동의 박물관 평균 관람횟수를 조사한 결과, 절반에 가까운 332명(48%)의 아동은 지난 1년간 1회 이상 박물관을 관람한 적이 있는 반면 그보다 조금 많은 361명(52%)의 아동은 한 번도 관람한 적이 없는 것으로 나타났다. 구체적으로 박물관을 관람한 적이 있는 아동의 분포를 살펴보면, ‘지난 1년간 1-2회 관람’ 242명(전체 중 35%), ‘지난 1년간 3-5회 관람’ 74명(11%), ‘지난 1년간 6-10회 관람’ 13명(2%), ‘지난 1년간 11회 이상 관람’ 3명(0%)으로 보고되었다. 전체 관람횟수를 응답 아동 수 전체로 나누어 평균값을 구한 결과, 보호종결 준비아동의 박물관 평균 관람횟수는 1.32회로 나타났다.

〈표 4-153〉 응답 보호종결 준비아동의 박물관 평균 관람횟수(n=693)

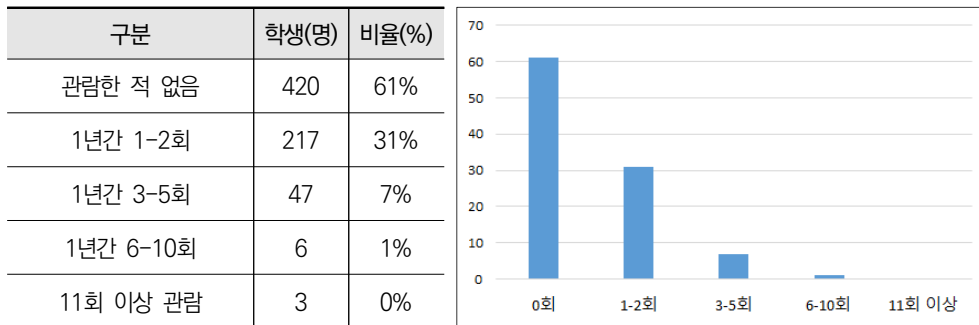


○ 미술관 평균 관람횟수

보호종결 준비아동의 미술관 평균 관람횟수를 조사한 결과, 273명(39%)의 아동은

지난 1년간 1회 이상 미술관을 관람한 적이 있는 반면 그보다 훨씬 많은 420명(61%)의 아동은 한 번도 관람한 적이 없는 것으로 나타나, 박물관에서보다 미술관에 대한 문화·여가 향유가 소극적임을 확인할 수 있다. 구체적으로 미술관을 관람한 적이 있는 아동의 분포를 살펴보면, ‘지난 1년간 1-2회 관람’ 217명(전체 중 31%), ‘지난 1년간 3-5회 관람’ 47명(7%), ‘지난 1년간 6-10회 관람’ 6명(1%), ‘지난 1년간 11회 이상 관람’ 3명(0%)으로 보고되었다. 전체 관람횟수를 응답 아동 수 전체로 나누어 평균값을 구한 결과, 보호종결 준비아동의 미술관 평균 관람횟수는 1.03회로 나타났다.

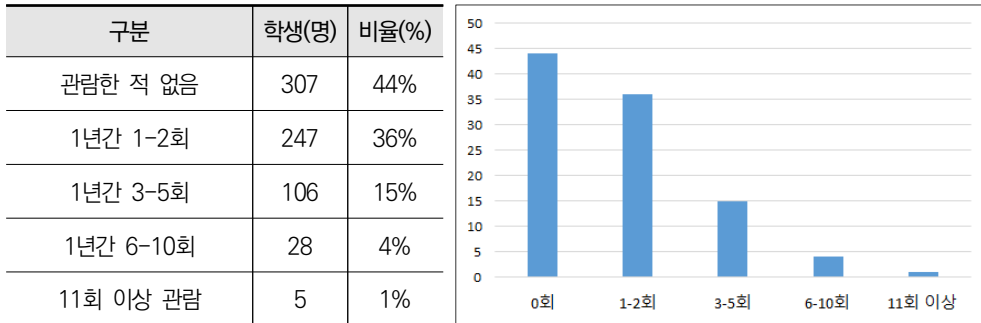
〈표 4-154〉 응답 보호종결 준비아동의 미술관 평균 관람횟수(n=693)



○ 스포츠 경기 평균 관람횟수

보호종결 준비아동의 스포츠 경기 평균 관람횟수를 조사한 결과, 절반을 넘는 386명(56%)의 아동은 지난 1년간 1회 이상 스포츠 경기를 관람한 적이 있는 반면 절반에 조금 미치지 못 하는 307명(44%)의 아동은 한 번도 관람한 적이 없는 것으로 나타나, 박물관 또는 미술관에 비하여는 스포츠 경기에 관한 문화·여가 향유가 보다 잘 이루어지고 있기는 하나 여전히 상당수 아동은 이러한 기회에서 배제되어 있는 것으로 나타났다. 구체적으로 스포츠 경기를 관람한 적이 있는 아동의 분포를 살펴보면, ‘지난 1년간 1-2회 관람’ 247명(전체 중 36%), ‘지난 1년간 3-5회 관람’ 106명(15%), ‘지난 1년간 6-10회 관람’ 28명(4%), ‘지난 1년간 11회 이상 관람’ 5명(1%)으로 보고되었다. 전체 관람횟수를 응답 아동 수 전체로 나누어 평균값을 구한 결과, 보호종결 준비아동의 스포츠 경기 평균 관람횟수는 2.34회로 나타나 박물관, 미술관 평균 관람횟수의 약 2배에 해당하였다.

〈표 4-155〉 응답 보호종결 준비아동의 영화 평균 관람횟수(n=693)



(6) 예술행사 참여 경험과 만족도

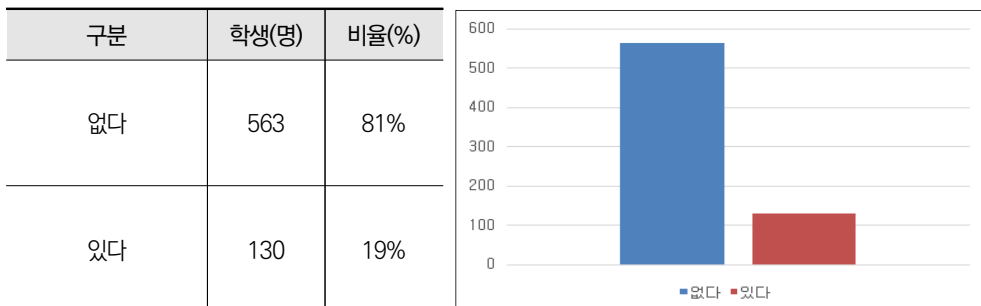
보호종결 준비아동의 예술행사 참여 경험을 문학행사, 미술전시회, 음악회, 전통예술, 연극, 뮤지컬, 무용, 영화, 대중음악과 예능 등의 행사 개최 및 창작활동 경험으로 나누어 살펴보고, 각각에 대한 만족도를 조사하였다.

① 예술행사 참여 경험과 만족도

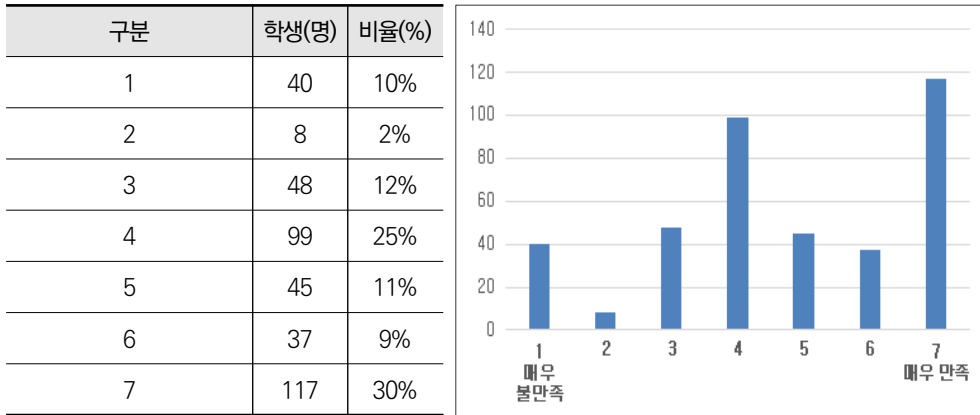
○ 문학행사 개최 및 창작활동

보호종결 준비아동의 상당수(563명, 81%)는 문학행사를 개최하거나 시나 수필 등 문학 창작활동에 참여한 경험이 없는 반면, 130명(19%)의 아동은 문학행사 개최 및 창작활동 참여 경험이 있다고 응답하였다. 이 때 참여 경험에 대한 만족도(n=394)는 '매우 불만족' 1점에서 '매우 만족' 7점의 7점 리커트 척도로 측정된 결과, 4.73점으로 보통 정도의 만족도를 보였다.

〈표 4-156〉 문학행사 개최 및 창작활동 참여 경험(n=693)



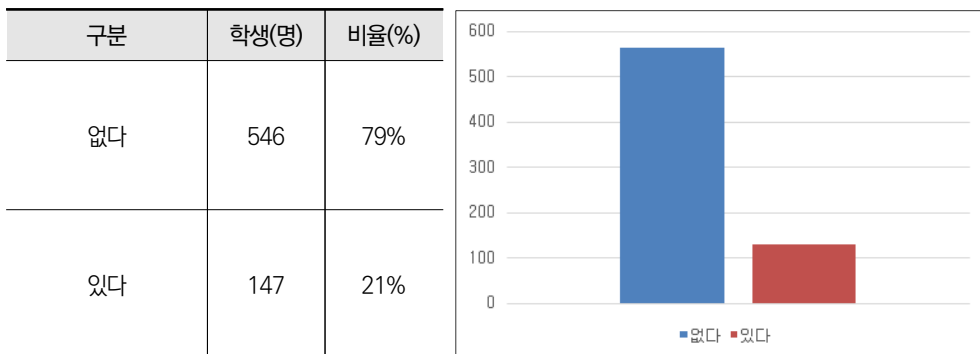
〈표 4-157〉 문학행사 개최 및 창작활동 참여 경험 만족도(n=394 / 결측=299)



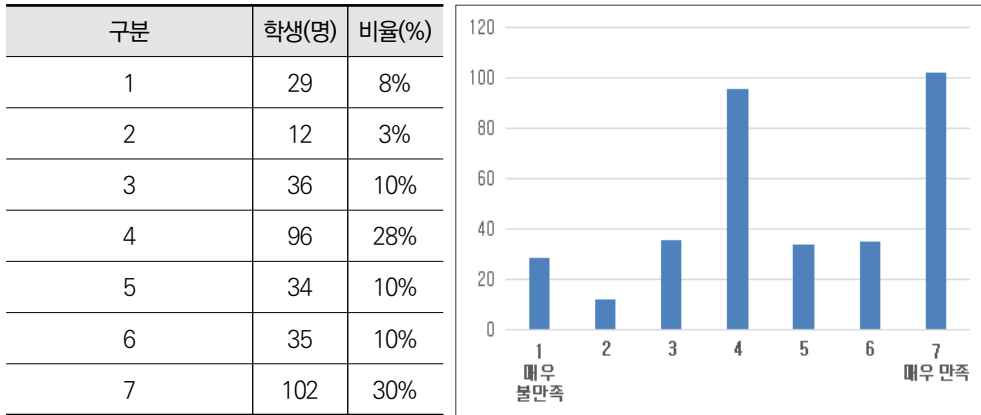
○ 미술 전시회 및 창작활동

보호종결 준비아동의 상당수(546명, 79%)는 미술 전시회 및 창작활동에 참여한 경험이 없는 반면, 147명(21%)의 아동은 참여 경험이 있는 것으로 조사되었다. 이 때 참여 경험에 대한 만족도(n=344)는 ‘매우 불만족’ 1점에서 ‘매우 만족’ 7점의 7점 리커트 척도로 측정된 결과, 4.76점으로 보통 정도의 만족도를 보였다.

〈표 4-158〉 미술 전시회 및 창작활동 참여 경험(n=693)



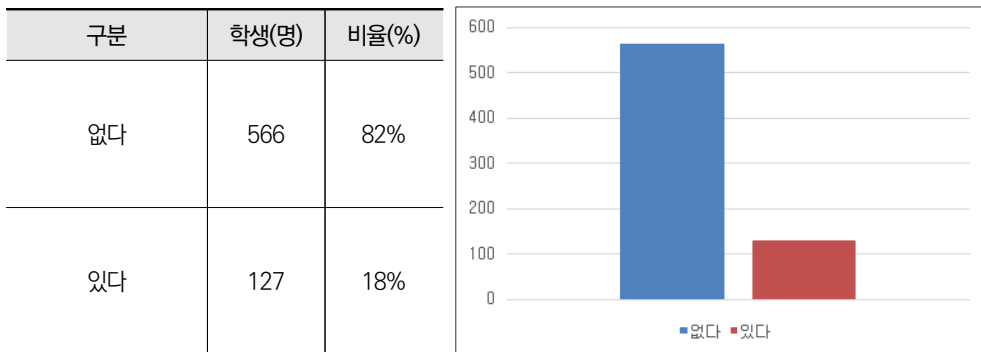
〈표 4-159〉 미술 전시회 및 창작활동 참여 경험 만족도(n=344 / 결측=349)



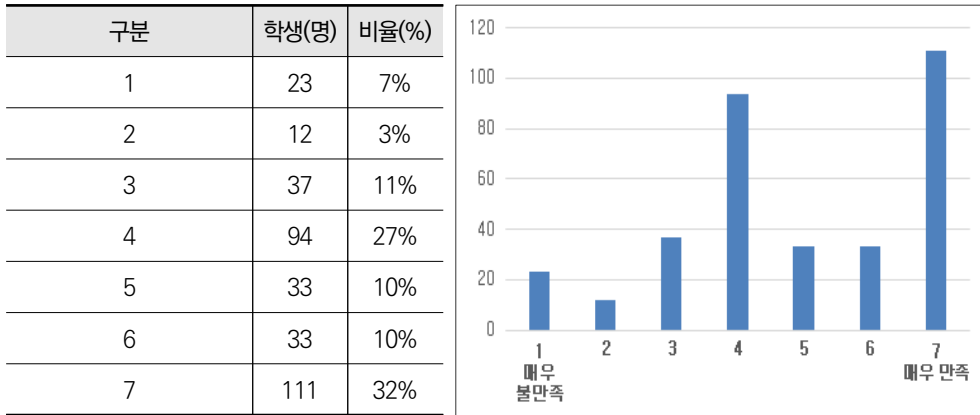
○ 서양음악 발표회 및 창작활동

보호종결 준비아동의 상당수(566명, 82%)는 서양음악 발표회 및 창작활동에 참여한 경험이 없는 반면, 127명(18%)의 아동은 참여 경험이 있는 것으로 조사되었다. 이때 참여 경험에 대한 만족도(n=343)는 ‘매우 불만족’ 1점에서 ‘매우 만족’ 7점의 7점 리커트 척도로 측정된 결과, 4.88점으로 보통 정도의 만족도를 보였다.

〈표 4-160〉 서양음악 발표회 및 창작활동 참여 경험(n=693)



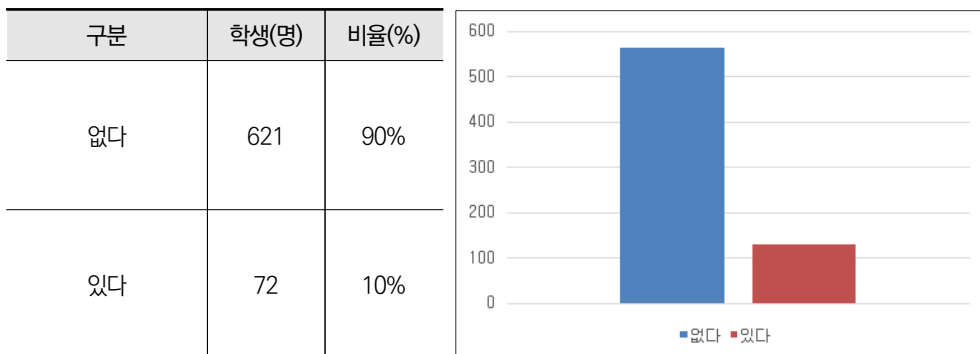
〈표 4-161〉 서양음악 발표회 및 창작활동 참여 경험 만족도(n=343 / 결측=350)



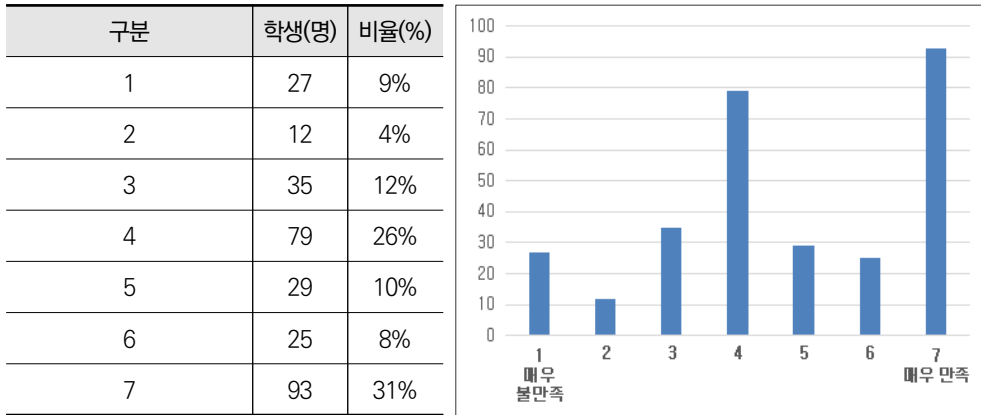
○ 전통예술 발표회 및 창작활동

보호종결 준비아동의 상당수(621명, 90%)는 전통예술 발표회 및 창작활동에 참여한 경험이 없는 반면, 72명(10%)의 아동은 참여 경험이 있는 것으로 조사되었다. 이때 참여 경험에 대한 만족도(n=300)는 ‘매우 불만족’ 1점에서 ‘매우 만족’ 7점의 7점 리커트 척도로 측정한 결과, 4.73점으로 보통 정도의 만족도를 보였다.

〈표 4-162〉 전통예술 발표회 및 창작활동 참여 경험(n=693)



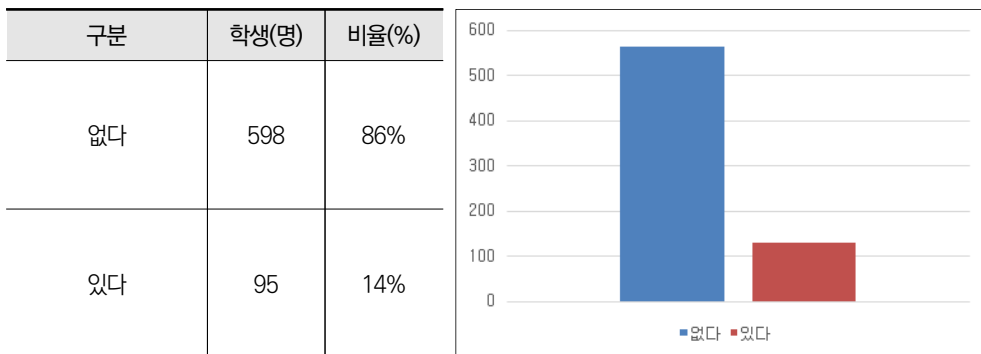
〈표 4-163〉 전통예술 발표회 및 창작활동 참여 경험 만족도(n=300 / 결측 393)



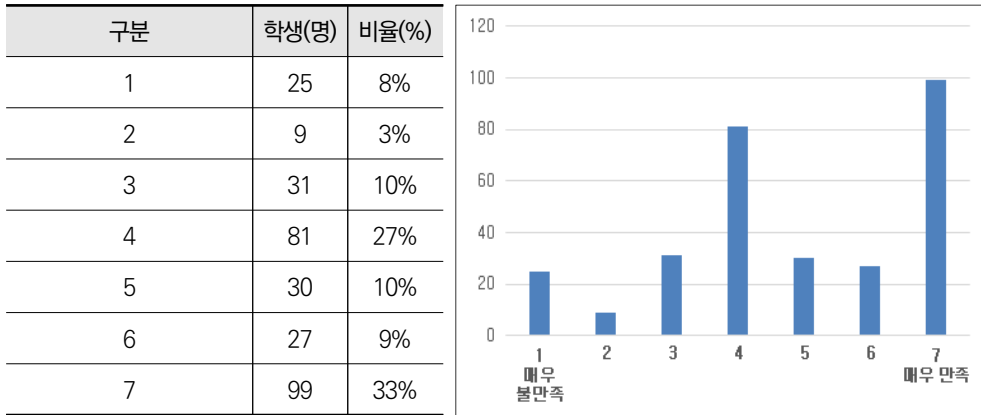
○ 연극 발표회 및 창작활동

보호종결 준비아동의 상당수(598명, 86%)는 연극 발표회 및 창작활동에 참여한 경험이 없는 반면, 95명(14%)의 아동은 참여 경험이 있는 것으로 조사되었다. 이 때 참여 경험에 대한 만족도(n=302)는 ‘매우 불만족’ 1점에서 ‘매우 만족’ 7점의 7점 리커트 척도로 측정된 결과, 4.85점으로 보통 정도의 만족도를 보였다.

〈표 4-164〉 연극 발표회 및 창작활동 참여 경험(n=693)



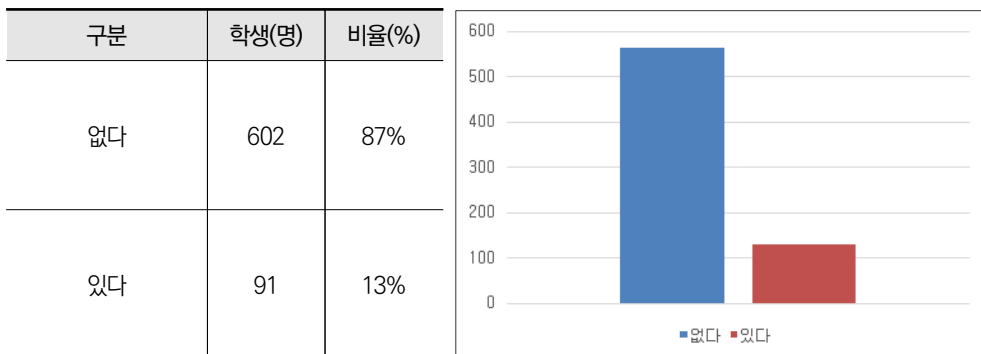
〈표 4-165〉 연극 발표회 및 창작활동 참여 경험 만족도(n=302 / 결측=391)



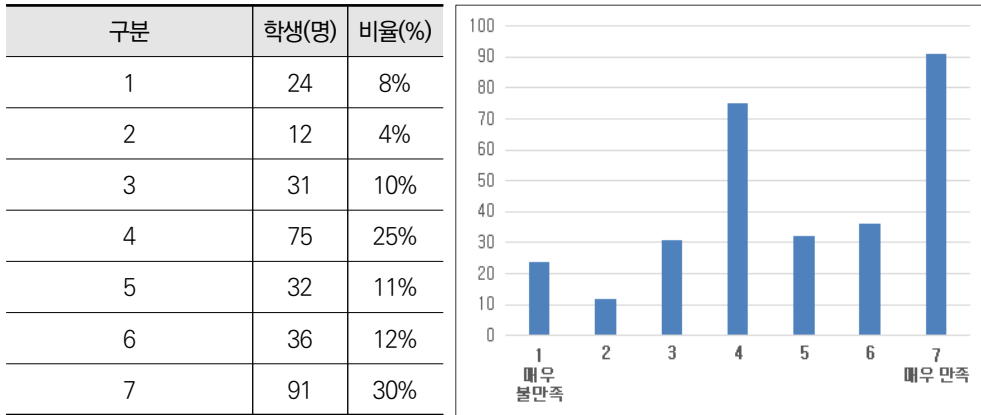
○ 뮤지컬 발표회 및 창작활동

보호종결 준비아동의 상당수(602명, 87%)는 뮤지컬 발표회 및 창작활동에 참여한 경험이 없는 반면, 91명(13%)의 아동은 참여 경험이 있는 것으로 조사되었다. 이 때 참여 경험에 대한 만족도(n=301)는 ‘매우 불만족’ 1점에서 ‘매우 만족’ 7점의 7점 리커트 척도로 측정된 결과, 4.83점으로 보통 정도의 만족도를 보였다.

〈표 4-166〉 뮤지컬 발표회 및 창작활동 참여 경험(n=693)



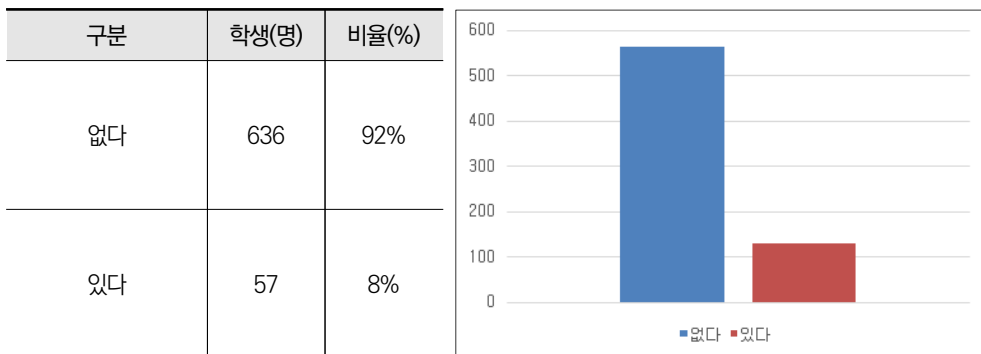
〈표 4-167〉 뮤지컬 발표회 및 창작활동 참여 경험 만족도(n=301 / 결측=392)



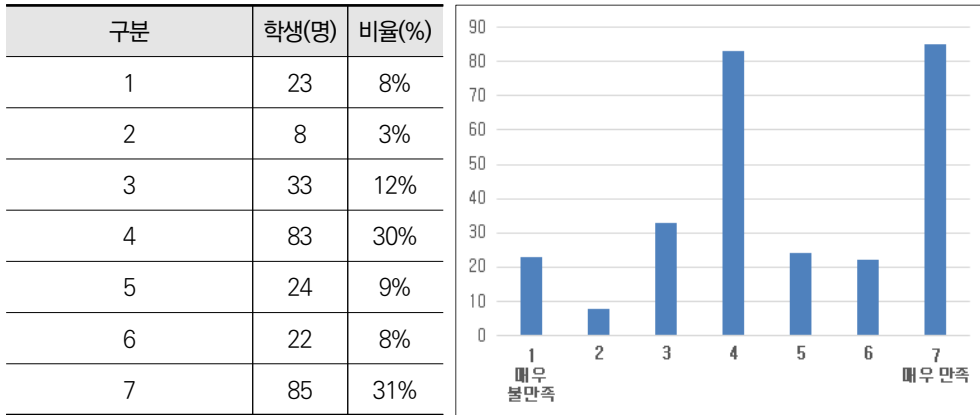
○ 무용 발표회 및 창작활동

보호종결 준비아동의 상당수(636명, 92%)는 서양음악 발표회 및 창작활동에 참여한 경험이 없는 반면, 57명(8%)의 아동은 참여 경험이 있는 것으로 조사되었다. 이때 참여 경험에 대한 만족도(n=278)는 '매우 불만족' 1점에서 '매우 만족' 7점의 7점 리커트 척도로 측정된 결과, 4.74점으로 보통 정도의 만족도를 보였다.

〈표 4-168〉 무용 발표회 및 창작활동 참여 경험(n=693)



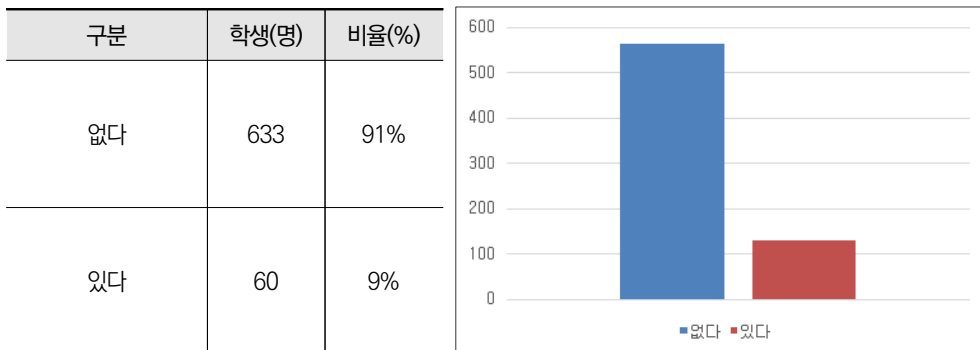
〈표 4-169〉 무용 발표회 및 창작활동 참여 경험 만족도(n=278 / 결측=415)



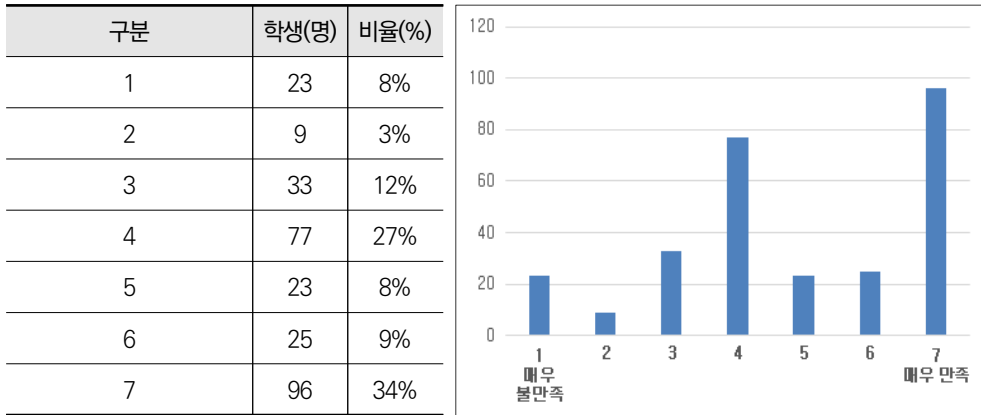
○ 영화 제작 및 발표회

보호종결 준비아동의 상당수(633명, 91%)는 영화 제작 및 발표회에 참여한 경험이 없는 반면, 60명(9%)의 아동은 참여 경험이 있는 것으로 조사되었다. 이 때 참여 경험에 대한 만족도(n=286)는 '매우 불만족' 1점에서 '매우 만족' 7점의 7점 리커트 척도로 측정된 결과, 4.84점으로 보통 정도의 만족도를 보였다.

〈표 4-170〉 영화 제작 및 발표회 참여 경험(n=693)



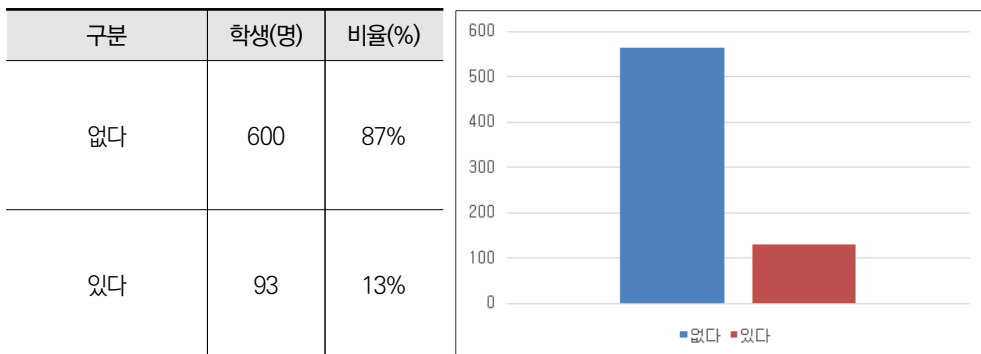
〈표 4-171〉 영화 제작 및 발표회 참여 경험 만족도(n=286 / 결측=407)



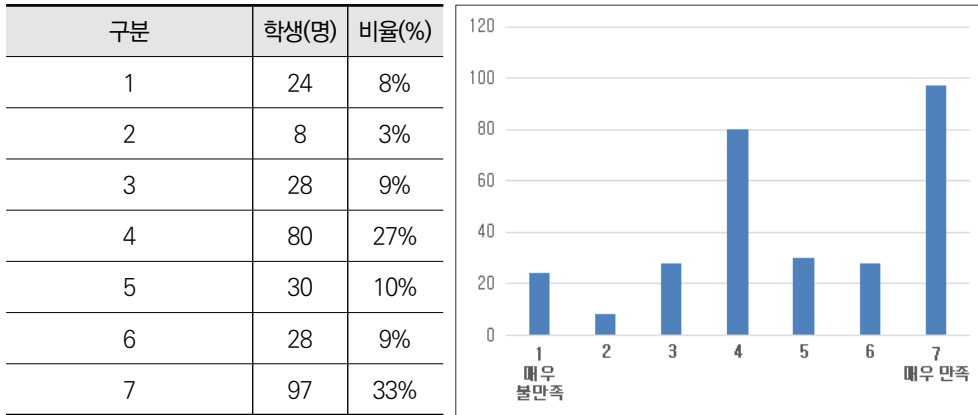
○ 대중음악 및 연예

보호종결 준비아동의 상당수(600명, 87%)는 대중음악 및 연예 활동에 참여한 경험이 없는 반면, 93명(13%)의 아동은 참여 경험이 있는 것으로 조사되었다. 이 때 참여 경험에 대한 만족도(n=295)는 '매우 불만족' 1점에서 '매우 만족' 7점의 7점 리커트 척도로 측정된 결과, 4.88점으로 보통 정도의 만족도를 보였다.

〈표 4-172〉 대중음악 및 연예 참여 경험(n=693)



〈표 4-173〉 대중음악 및 연예 참여경험 만족도(n=295 / 결측=398)



(7) 삶에 대한 만족도

보호종결 준비아동의 삶에 대한 전반적인 만족도를 ‘전혀 만족하지 않는다’ 1점에 서 ‘매우 만족한다’ 10점의 10점 리커트 척도로 조사하였다. 분석 결과, 응답 보호종결 준비아동의 삶의 만족도는 평균 7.2점(표준편차 2.4)으로 나타나 약간 만족하는 편으로 나타났다. 응답의 세부 내용은 다음과 같다.

〈표 4-174〉 응답 보호종결 준비아동의 삶에 대한 전반적인 만족도(n=693)

전혀 만족하지 않는다				만족도						매우 만족한다		평균	표준 편차
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
12 (2)	7 (1)	33 (5)	42 (6)	80 (12)	60 (9)	79 (11)	108 (16)	62 (9)	210 (30)	7.2	2.4		

8) 보호종결 준비아동의 청소년 역량

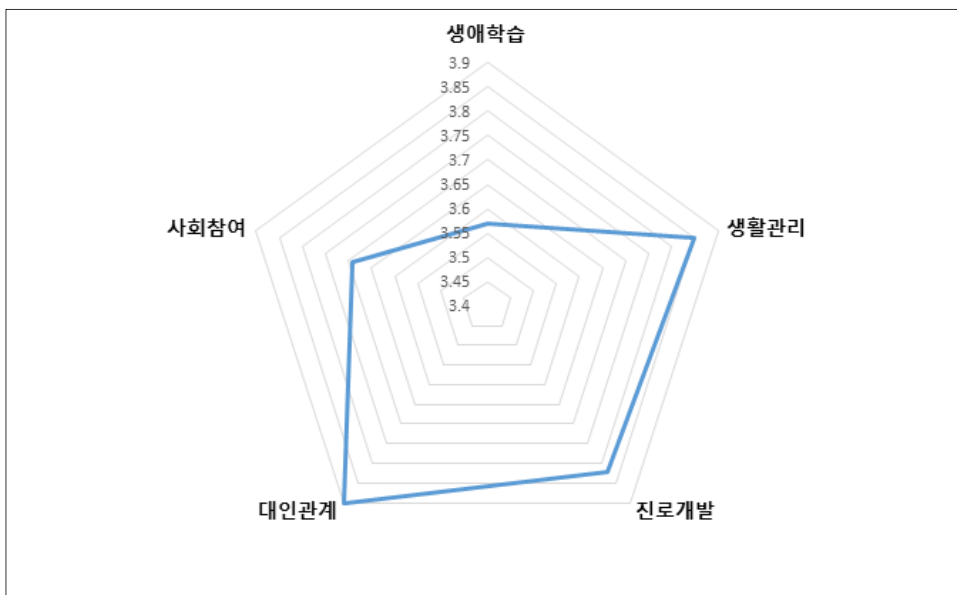
보호종결 준비아동의 현재의 행복, 그리고 보호종결 이후의 자립 및 행복을 위해 청소년 역량을 갖추는 것이 중요하다는 판단 아래, 보호종결 준비아동의 청소년 역량 지수를 조사하고, 그 결과를 한국청소년정책연구원(2014)의 ‘청소년 역량지수 개발 연구’에서 개발한 청소년 역량지수의 타당화를 위하여 중고등학생 719명을 대상으로 조사한 결과와 비교, 분석하여 보호종결 준비아동의 청소년 역량 실태를 진단하였다.

① 보호종결 준비아동의 청소년 역량지수

청소년 역량지수는 생애학습역량(9개 문항), 생활관리역량(13개 문항), 진로개발역량(9개 문항), 대인관계역량(9개 문항), 사회참여역량(10개 문항)의 5개 역량, 총 50개 문항으로 구성되고, 각각 '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 5점 리커트 척도로 조사되었다. 분석 결과, 보호종결 준비아동의 청소년 역량지수 전체 평균은 3.77로, 5점 만점을 기준으로 약 75.4% 갖추었다고 평가할 수 있다. 역량 별로 살펴보면, 대인관계역량 지수가 가장 높고(3.90), 다음으로 생활관리역량(3.85), 진로개발역량(3.82), 사회참여역량(3.69), 생애학습역량(3.57)의 순으로 나타나, 생애학습역량과 사회참여역량의 취약성을 확인할 수 있다.

〈표 4-175〉 응답 보호종결 준비아동의 청소년 역량지수(n=693)

구분	전체		생애학습		생활관리		진로개발		대인관계		사회참여	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
역량	3.77	.82	3.57	.94	3.85	.83	3.82	.89	3.90	.87	3.69	.90
	75.4%		71.4%		77.0%		76.4%		78.0%		73.8%	



○ 생애학습역량

생애학습역량은 통합적, 비판적 또는 감성적 사고를 할 수 있는 역량을 의미하는 사고력, 언어나 수학, 과학, 정보통신기술 등을 활용능력을 의미하는 지적도구활용, 새로운 변화에 대한 수용력과 지적호기심, 학습주도성 등을 의미하는 학습민첩성의 3개 하위역량으로 구성되어 있다. 이들 하위역량에 대하여 조사한 결과, 보호종결 준비아동의 생애학습역량 전체 평균이 3.57인 가운데 사고력은 3.58, 지적도구활용은 3.45, 학습민첩성은 3.67로 나타났다. 이를 통해, 하위역량 중 학습민첩성은 상대적으로 많이 발달한 반면 지적도구활용은 많이 취약함을 확인할 수 있었다. 향후 언어, 수학, 과학, ICT 기술 등의 활용능력에 대한 교육과 훈련이 강화되어야 할 것으로 보인다.

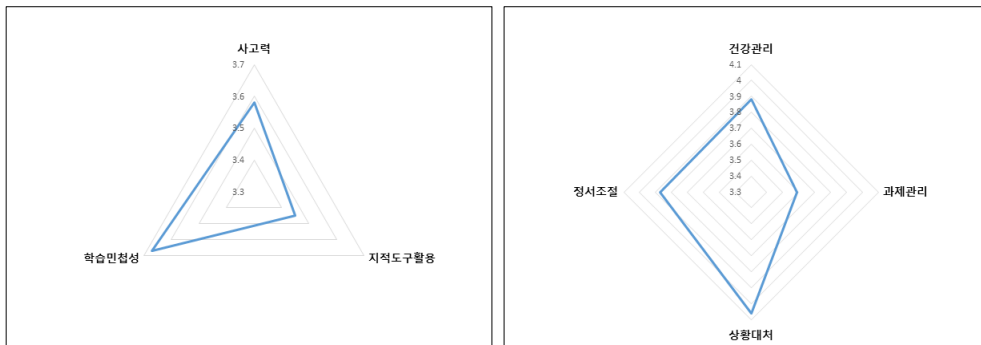
○ 생활관리역량

생활관리역량은 건강과 생리기능에 대한 기본 지식 및 신체운동이나 식습관 관리 등을 할 수 있는 역량을 의미하는 건강관리, 목표를 설정하고 계획을 세워 실행하고 스스로 점검할 수 있는 역량인 과제관리, 매체중독이나 유해물질, 유해행위 등에 대해 적절하게 대처할 수 있는 능력인 상황대처, 자아정체성과 자기효능감, 자아탄력성, 감정조절 및 통제 등의 정서조절 총 4개 하위역량으로 구성되어 있다. 이들 하위역량에 대하여 조사한 결과, 보호종결 준비아동의 생활관리역량 전체 평균이 3.85인 가운데 상황대처가 4.06으로 가장 높고 다음으로 건강관리 3.88, 정서조절 3.87 순이었고, 과제관리는 3.59로 많이 취약한 것으로 나타났다.

〈표 4-176〉 응답 보호종결 준비아동의 생애학습역량과 생활관리역량(n=693)

구분	생애학습 전체		사고력		지적도구활용		학습민첩성	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
역량	3.57	.94	3.58	1.03	3.45	1.05	3.67	.97
	71.4%		71.6%		69.0%		73.4%	

구분	생활관리 전체		건강관리		과제관리		상황대처		정서조절	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
역량	3.85	.83	3.88	.87	3.59	1.07	4.06	.85	3.87	.93
	77.0%		77.6%		71.8%		81.2%		77.4%	



○ 진로개발역량

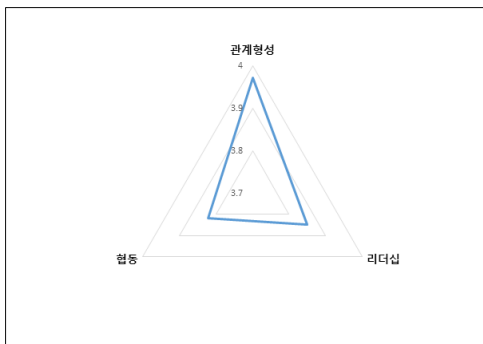
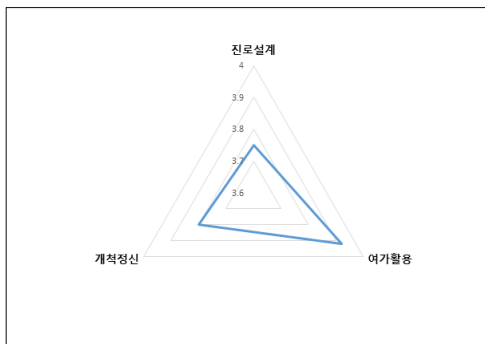
진로개발역량은 자신과 진로, 직업을 탐색하여 진로를 결정할 수 있는 역량을 의미하는 진로설계, 여가의 필요성에 대한 인식 및 여가 조절 또는 여가 몰입 능력을 의미하는 여가활용, 차별화태도나 도전정신, 위험감수 등의 개척정신 3개 하위역량으로 구성되어 있다. 이들 하위역량에 대하여 조사한 결과, 보호종결 준비아동의 진로개발역량 전체 평균은 3.82였고, 하위역량별로는 여가활용이 3.92로 가장 높고 다음으로 개척정신 3.80, 진로설계 3.75의 순으로 나타났다. 이를 통해 진로개발역량 중 자신과 직업을 탐색하여 진로를 고민하고 계획하는 진로설계역량이 상대적으로 부족함을 발견하였다.

○ 대인관계역량

대인관계역량은 자기개방성, 친화성, 의사소통, 공감과 배려 등을 의미하는 관계형성, 의사결정과 집단활동 관리, 추진력 등으로 이루어진 리더십, 집단 촉진과 팔로워십, 갈등 해결 등의 협동 3개 하위역량으로 구성되어 있다. 조사 결과, 보호종결 준비 아동의 대인관계역량 전체 평균은 3.90이고, 하위역량별로는 관계형성 3.97, 리더십 3.85, 협동 3.82 순으로 나타났다. 이를 통해 대인관계역량 중 집단 촉진과 팔로워십, 갈등 해결 등의 협동 역량이 보다 발달되어야 함을 확인하였다.

〈표 4-177〉 응답 보호종결 준비아동의 진로개발역량과 대인관계역량(n=693)

구분	진로개발 전체		진로설계		여가활용		개척정신	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
역량	3.82	.89	3.75	1.01	3.92	.94	3.80	.96
	76.4%		75.0%		78.4%		76.0%	
구분	대인관계 전체		관계형성		리더십		협동	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
역량	3.90	.87	3.97	.86	3.85	.95	3.82	.97
	78.0%		79.4%		77.0%		76.4%	



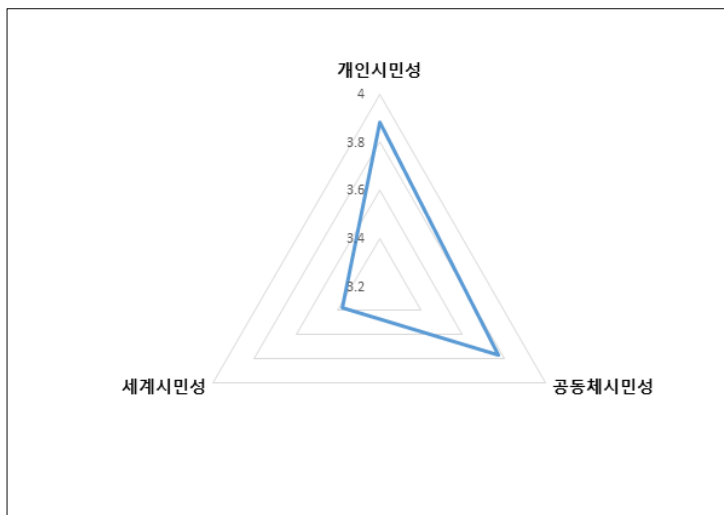
○ 사회참여역량

사회참여역량은 권리의식과 책임감, 도덕성 등의 개인 시민성, 다양성을 존중하고 정치와 사회봉사 등에 참여할 수 있는 역량을 의미하는 공동체 시민성, 그리고 국가

정체성과 국제사회 공헌, 글로벌 의사소통 등의 세계 시민성 총 3개 하위역량으로 구성되어 있다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 사회참여역량 전체 평균은 3.69였고, 구체적으로 개인 시민성은 3.88, 공동체 시민성은 3.77, 세계 시민성은 3.38로 분석되었다. 이를 통해 사회참여역량 중에서도 세계 시민성이 상대적으로 취약하여 향후 이에 대한 훈련과 지원이 필요함을 확인하였다.

〈표 4-178〉 응답 보호종결 준비아동의 사회참여역량(n=693)

구분	사회참여 전체		개인 시민성		공동체 시민성		세계 시민성	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
역량	3.69	.90	3.88	.91	3.77	.92	3.38	1.10
	73.8%		77.6%		75.4%		67.6%	



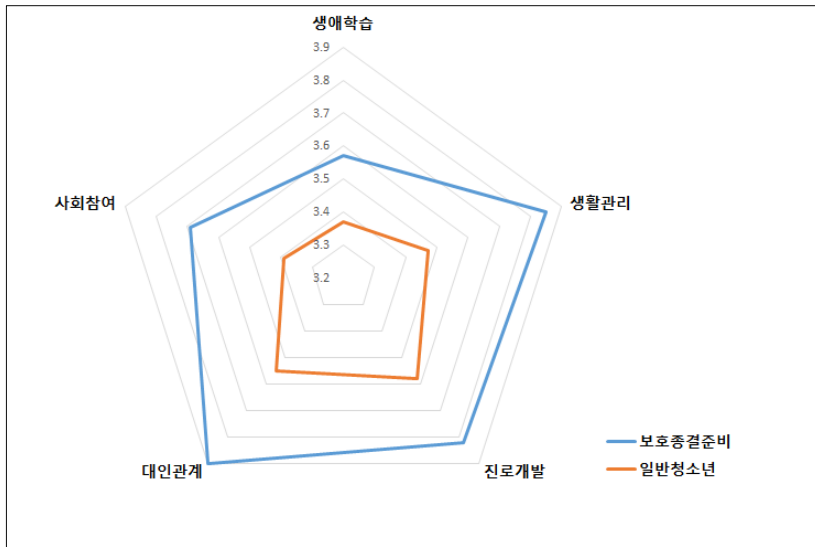
② 보호종결 준비아동과 일반 청소년의 청소년 역량지수 비교

보호종결 준비아동의 청소년 역량에 대한 보다 정확한 실태 분석을 수행하기 위하여, 일반 청소년의 청소년 역량지수와 비교 분석을 시도하였다. 일반 청소년의 청소년 역량지수는 한국청소년정책연구원(2014)의 ‘청소년 역량지수 개발 연구’에서 중고등학생 719명을 대상으로 실시한 조사 결과를 사용하였다. 해당 연구에서 중고등학생의 청소년 역량지수 전체 평균은 3.47, 역량별로는 진로개발 역량이 3.58로 가장

높고 다음으로 대인관계역량(3.55), 생활관리역량(3.47), 사회참여역량(3.39), 생애학 습역량(3.37)의 순이었다. 비교 결과, 보호종결 준비아동의 역량지수가 전체적으로 높되, 차이가 가장 크게 나는 것은 생활관리역량, 차이가 가장 작게 나는 것은 생애학 습역량이었다.

〈표 4-179〉 응답 보호종결 준비아동과 일반 청소년의 청소년 역량지수 비교

구분	전체		생애학습		생활관리		진로개발		대인관계		사회참여	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
보호종결준비	3.77	.82	3.57	.94	3.85	.83	3.82	.89	3.90	.87	3.69	.90
	75.4%		71.4%		77.0%		76.4%		78.0%		73.8%	
일반	3.47	.72	3.37	.68	3.47	.78	3.58	.69	3.55	.69	3.39	.76
	69.4%		67.4%		69.4%		71.6%		71.0%		67.8%	



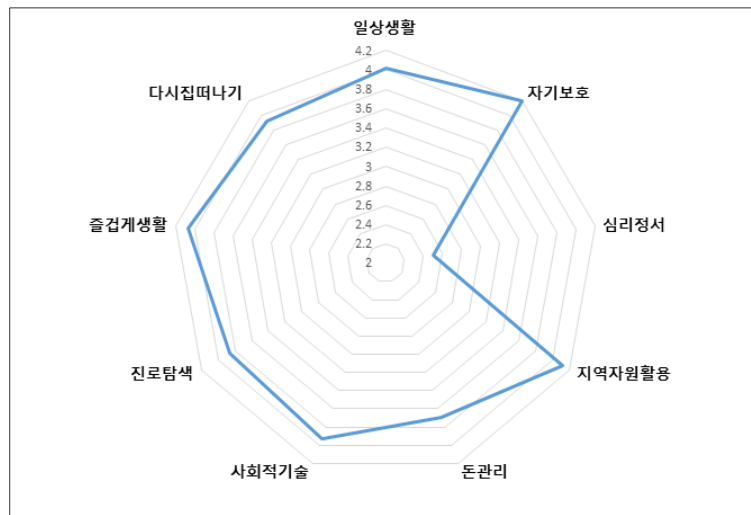
9) 보호종결 준비아동의 자립준비도

보호종결 준비아동의 자립준비 정도를 일상생활기술(8개 문항), 자기보호기술(9개 문항), 심리정서(4개 문항), 지역자원활용기술(5개 문항), 돈관리기술(8개 문항), 사회적 기술(8개 문항), 진로탐색(9개 문항), 즐겁게 생활하기(5개 문항), 다시 집 떠나기

(12개 문항)의 총 9가지 영역 총 68개 문항으로 조사, 분석하였다. 분석 결과, 보호종결 준비아동의 자립준비도 전체 평균은 3.88로, 5점 만점을 기준으로 약 77.6% 갖추었다고 평가할 수 있다. 영역 별로 살펴보면, 지역자원활용기술이 가장 높고 (4.12), 다음으로 즐겁게 생활하기(4.07), 일상생활기술(4.02), 사회적기술(3.93), 다시집떠나기(3.92), 진로탐색(3.86), 돈관리기술(3.70), 심리정서(2.50)의 순으로 나타났다. 이를 통해 일상생활 및 직장생활, 지역사회자원활용, 사회적기술 등에 대하여는 상대적으로 자립준비도가 높은 반면, 심리정서적 자립준비가 매우 부족함을 확인할 수 있다.

〈표 4-180〉 응답 보호종결 준비아동의 자립준비도(n=693)

구분	전체		일상생활		자기보호		심리정서		지역자원활용	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
역량	3.88	.65	4.02	.77	4.20	.72	2.50	1.31	4.12	.84
	77.6%		80.4%		84.0%		50.0%		82.4%	
구분	돈관리기술		사회적기술		진로탐색		즐겁게생활		다시집떠나기	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
역량	3.70	.90	3.93	.77	3.86	.86	4.07	.82	3.92	.79
	74.0%		78.6%		77.2%		81.4%		78.4%	



2. 보호종결아동의 현황 및 인권상황 실태조사 분석 결과

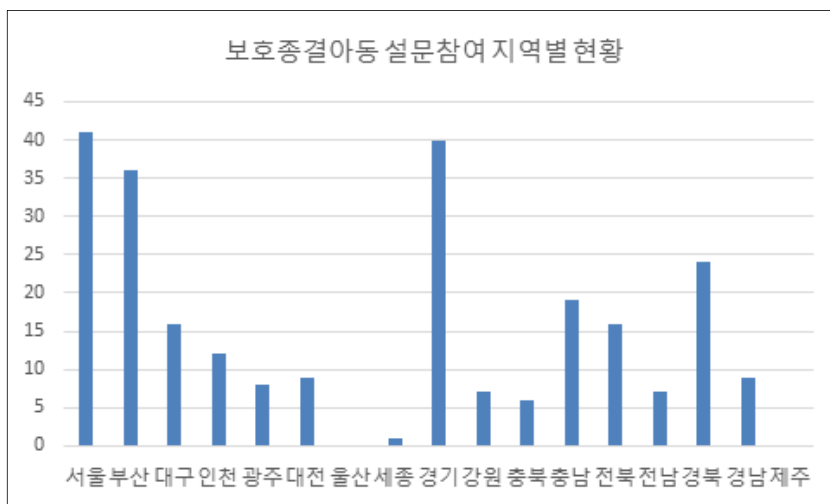
1) 보호종결아동의 현황 및 인권상황 실태조사 참여자 정보

○ 지리적 분포

실태조사에 응답한 보호종결아동의 지리적 분포는 서울(16.3%)이 가장 많았고, 경기(15.9%), 부산(14.3%), 경북(9.6%), 충남(7.6%), 대구·전북(6.4%), 인천(4.8%), 대전·경남(3.6%), 광주(3.2%), 강원·전남(2.8%), 세종(0.4%), 울산 제주 순으로 많았다.

〈표 4-181〉 응답 보호종결아동의 지리적 분포(n=251)

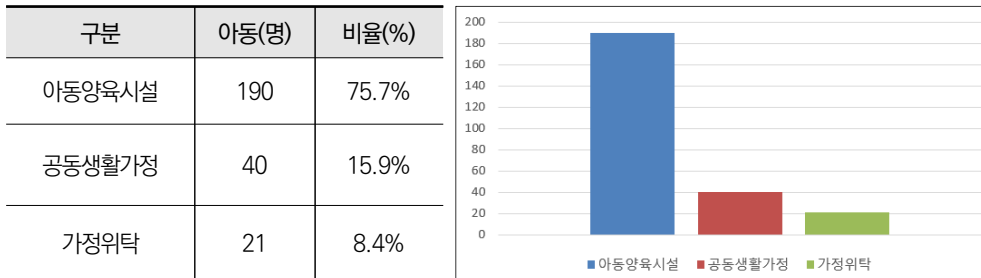
지역	아동(명)	비율(%)	지역	아동(명)	비율(%)
서울	41	16.3%	강원	7	2.8%
부산	36	14.3%	충북	6	2.4%
대구	16	6.4%	충남	19	7.6%
인천	12	4.8%	전북	16	6.4%
광주	8	3.2%	전남	7	2.8%
대전	9	3.6%	경북	24	9.6%
울산	0	0%	경남	9	3.6%
세종	1	0.4%	제주	0	0%
경기	40	15.9%			



○ 보호유형

보호종결아동의 보호유형을 살펴보면, 아동양육시설이 190명(75.7%)으로 가장 높았고, 공동생활가정 40명(15.9%), 가정위탁 21명(8.4%) 순으로 나타났다.

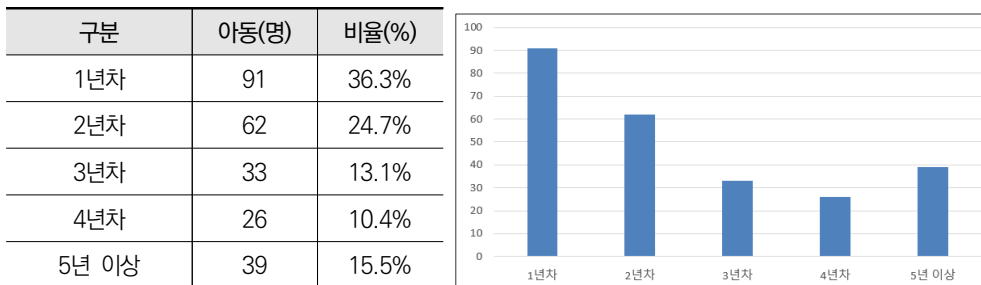
〈표 4-182〉 응답 보호종결아동의 보호유형 (n=251)



○ 자립생활 연차

보호종결아동의 보호생활 연차를 살펴보면, 1년차가 91명(36.3%)으로 가장 많았고, 2년차가 62명(24.7%), 5년차 39명(15.5%), 3년차 33명(13.1%), 4년차 26명(10.4%) 순으로 나타났다.

〈표 4-183〉 응답 보호종결아동의 자립생활 연차(n=251)

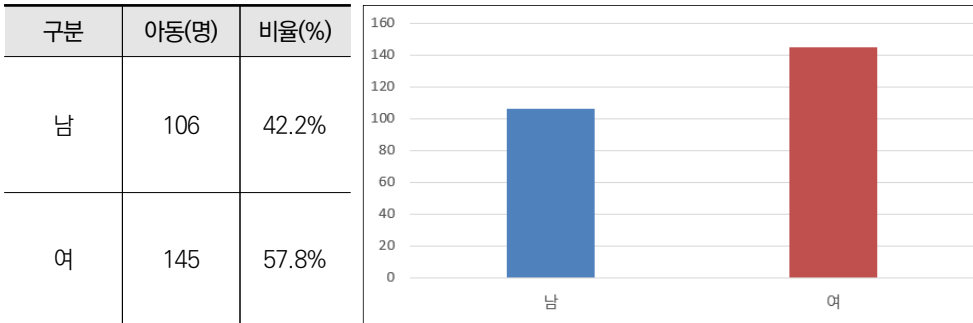


(1) 생활현황

○ 성별

보호종결아동의 성별의 살펴보면, 남자가 106명(42.2%), 여자가 145명(57.8%)로 나타났다.

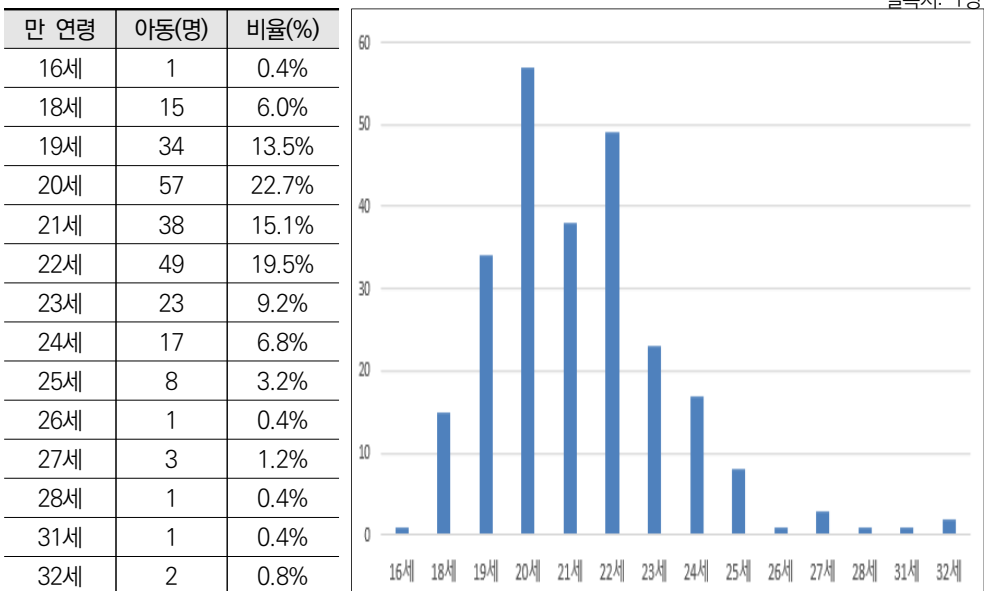
〈표 4-184〉 응답 보호종결아동의 성별(n=251)



○ 만 연령

보호종결아동의 만 연령을 살펴보면 20세가 57명(22.7%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 22세 49명(19.5%), 21세 38명(15.1%), 19세 34명(13.5%), 23세 23명(9.2%), 24세 17명(6.8%), 18세 15명(6%), 25세 8명(3.2%), 27세 3명(1.2%), 32세 2명(0.8%), 16세, 26세, 28세, 31세 각각 1명(0.4%) 순으로 나타났다.

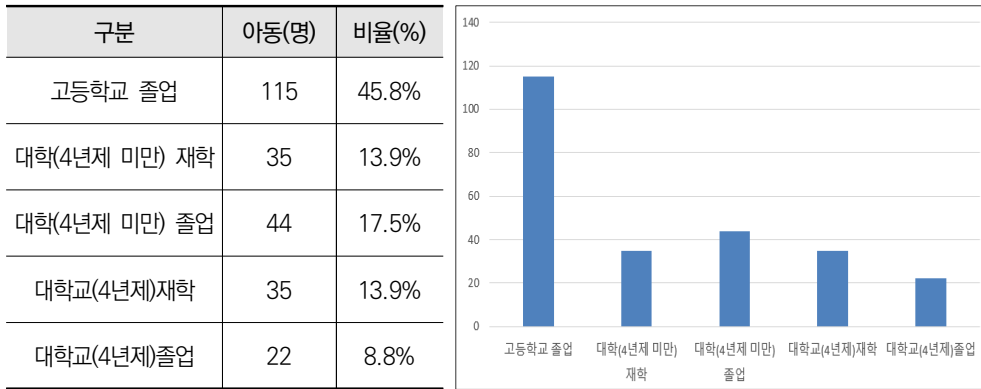
〈표 4-185〉 응답 보호종결아동의 연령(n=251)



○ 교육수준(최종학력기준)

보호종결아동의 교육수준을 살펴보면, 고등학교 졸업이 11명(45.8%)으로 가장 많았고, 대학(4년제 미만)졸업이 44명(17.5%), 대학(4년제 미만) 재학과 대학교(4년제) 재학이 35명(13.9%), 대학교(4년제)졸업 22명(8.8%) 순으로 나타났다.

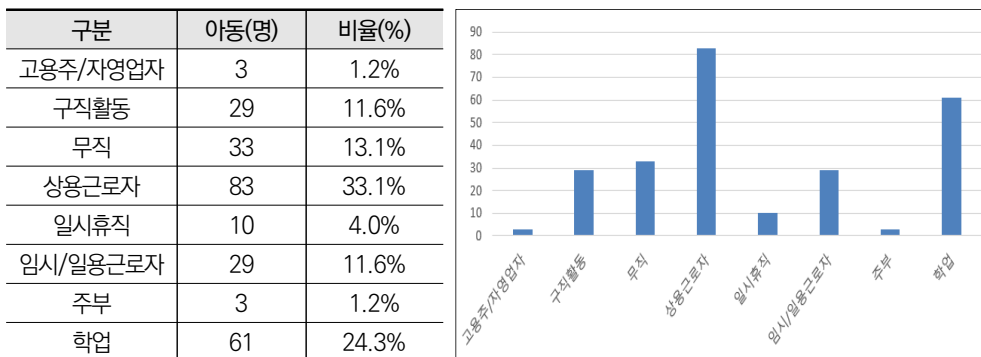
〈표 4-186〉 응답 보호종결아동의 교육수준(n=251)



○ 경제활동상태(지난 3개월)

보호종결아동의 지난 3개월 간 경제 활동 상태를 살펴보면, 상용근로자가 83명(33.1%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 학업 61명(24.3%), 무직 33명(13.1%), 구직 활동 및 임시·일용 근로자가 각각 29명(11.6%), 일시휴직 10명(4.0%), 고용주·자영업자 및 주부 각각 3명(1.2%) 순으로 나타났다.

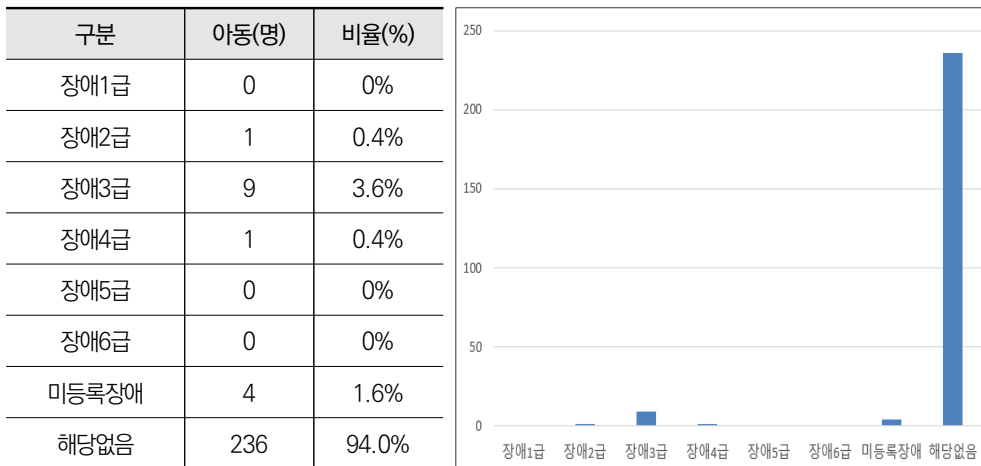
〈표 4-187〉 응답 보호종결아동의 경제활동 상태(n=251)



○ 장애여부(등록장애)

보호종결아동의 장애여부를 살펴보면, 해당없음이 236명(94%)으로 가장 많았고, 장애3급이 9명(3.6%), 미등록 장애 4명(1.6%), 장애2급과 장애4급이 각각 1명(0.4%)의 순서대로 나타났다.

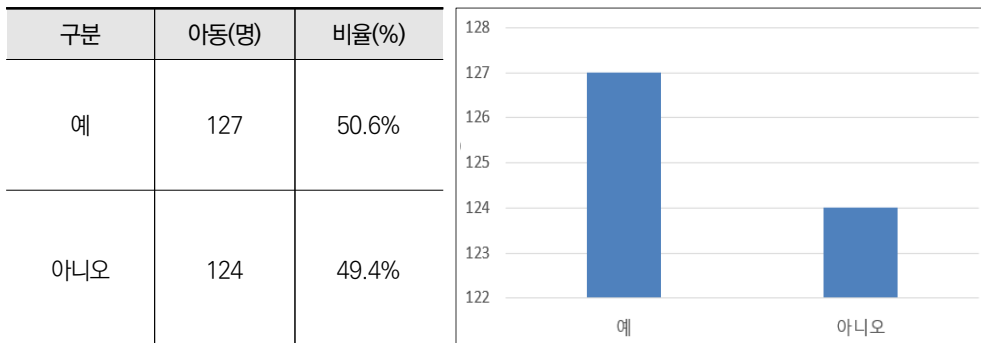
〈표 4-188〉 응답 보호종결아동의 장애여부(n=251)



○ 국민기초생활보장제도 생계급여, 의료수급자 여부

보호종결아동이 국민기초생활보장제도 생계급여 및 의료수급 대상자인 경우는 251명 중 127명(50.6%), 대상자가 아닌 경우는 124명(49.4%)으로 나타났다.

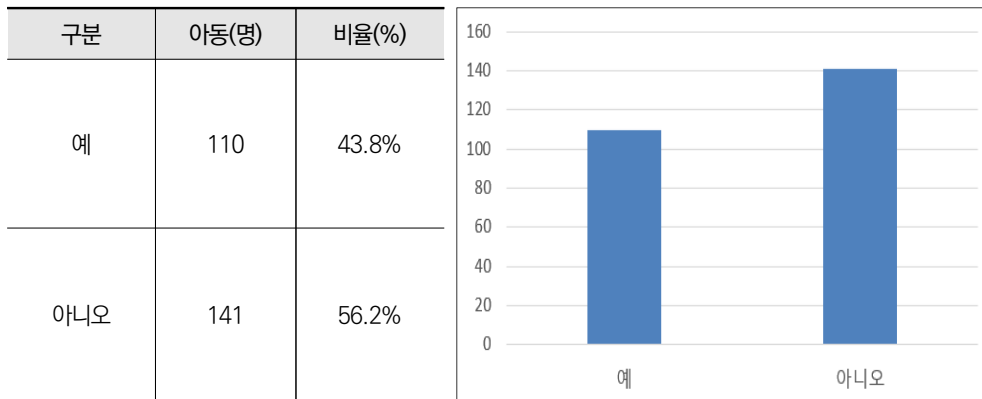
〈표 4-189〉 응답 보호종결아동의 국민기초생활보장제도 생계급여, 의료수급자 여부(n=251)



○ 국민기초생활보장제도 생계, 의료급여 외 수급자 여부

보호종결아동의 국민기초생활보장제도 생계급여 및 의료급여 외 수급자 대상 여부를 묻는 질문에 251명 중 141명(56.2%)이 대상 여부가 아닌 것으로 응답하였고, 대상자인 아동은 110명(43.8%)으로 나타났다.

〈표 4-190〉 응답 보호종결아동의 국민기초생활보장제도 수급자 여부(n=251)



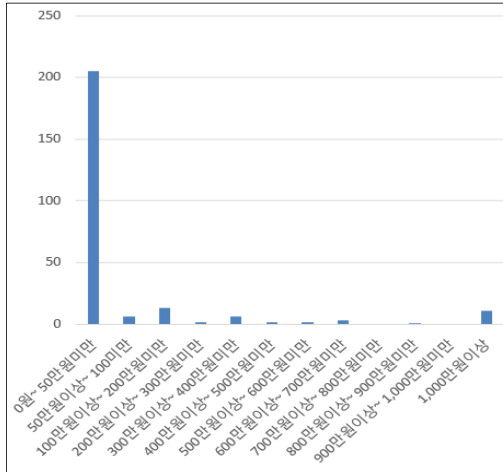
(2) 경제적 상황

○ 월 근로소득

보호종결아동의 경제적 상황 중 월 근로소득을 살펴보면 50만원미만이 75명(29.9%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 200만원이상 300만원 미만 73명(29.1%), 50만원이상 100만원미만 49명(19.5%), 200만원이상 300만원미만 38명(15.1%), 300만원이상 400만원 미만 11명(4.4%), 1,000만원이상 3명(1.2%), 400만원이상 500만원미만과 800만원이상 900만원 미만 각각 1명(0.4%), 500만원이상 600만원미만, 600만원이상 700만원미만, 700만원이상 800만원미만, 900만원이상 1,000만원미만 순이었다.

〈표 4-191〉 응답 보호종결아동의 월 근로소득(n=251)

구분	아동(명)	비율(%)
50만원미만	75	29.9%
50만원이상~100만원미만	49	19.5%
100만원이상~200만원미만	73	29.1%
200만원이상~300만원미만	38	15.1%
300만원이상~400만원미만	11	4.4%
400만원이상~500만원미만	1	0.4%
500만원이상~600만원미만	0	0.0%
600만원이상~700만원미만	0	0.0%
700만원이상~800만원미만	0	0.0%
800만원이상~900만원미만	1	0.4%
900만원이상~1000만원미만	0	0.0%
1000만원이상	3	1.2%

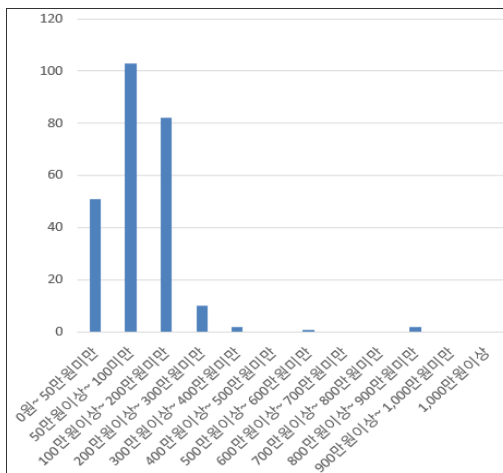


○ 월 평균지출액

보호종결아동의 월 평균 지출액을 살펴보면, 50만원이상 100만원미만이 103명(41%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 100만원이상 200만원미만 82명(32.7%), 50만원 미만 51명(21.3%), 200만원이상 300만원미만 10명(4%), 300만원이상 400만원미만과 800만원이상 900만원미만 각각 2명(0.8%), 500만원이상 600만원미만 1명(0.4%), 400만원이상 500만원미만, 600만원이상 700만원미만, 700만원이상 800만원미만, 900만원이상 1,000만원미만, 1000만원이상 순으로 나타났다.

〈표 4-192〉 응답 보호종결아동의 월 평균지출액(n=251)

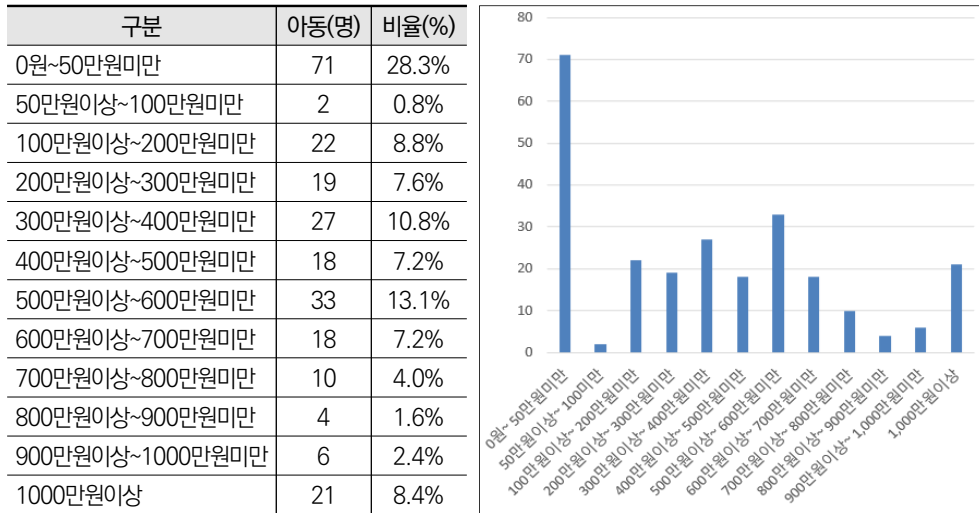
구분	아동(명)	비율(%)
50만원미만	51	20.3%
50만원이상~100만원미만	103	41.0%
100만원이상~200만원미만	82	32.7%
200만원이상~300만원미만	10	4.0%
300만원이상~400만원미만	2	0.8%
400만원이상~500만원미만	0	0.0%
500만원이상~600만원미만	1	0.4%
600만원이상~700만원미만	0	0.0%
700만원이상~800만원미만	0	0.0%
800만원이상~900만원미만	2	0.8%
900만원이상~1000만원미만	0	0.0%
1000만원이상	0	0.0%



○ CDA 수령액

보호종결아동의 CDA수령액을 살펴보면, 50만원미만이 71명(28.3%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 500만원이상 600만원미만 33명(13.1%), 300만원이상 400만원미만 27명(10.8%), 100만원이상 200만원미만 22명(8.8%), 1,000만원이상 21명(8.4%), 200만원이상 300만원미만 19명(7.6%), 400만원이상 500만원미만과 600만원이상 700만원미만 각각 18명(7.2%), 700만원이상 800만원미만 10명(4%), 900만원이상 1,000만원미만 6명(2.4%), 800만원이상 900만원미만 4명(1.6%), 50만원이상 100만원미만 순으로 나타났다.

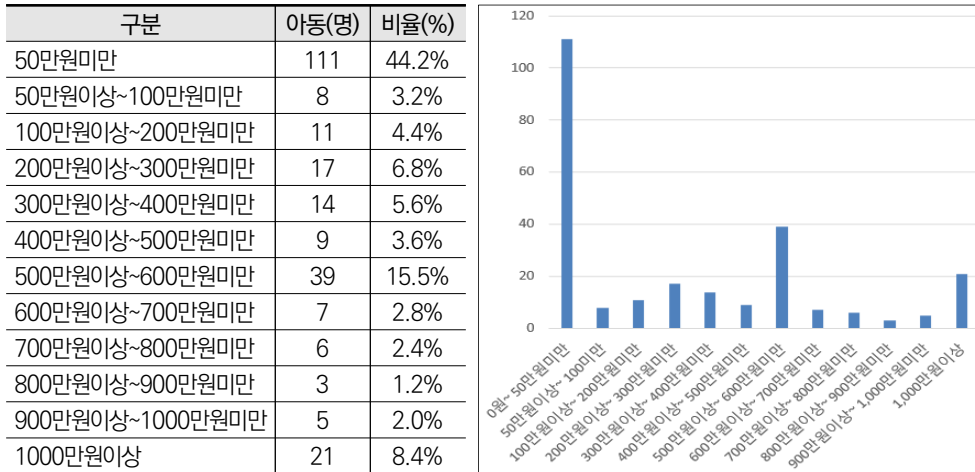
〈표 4-193〉 응답 보호종결아동의 CDA수령액(n=251)



○ 보조금 수령액(CDA 제외)

보호종결아동의 CDA를 제외한 보조금 수령액을 살펴보면 50만원 미만이 111명(44.2%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 500만원이상 600만원미만 39명(15.5%), 1,000만원이상 21명(8.4%), 200만원이상 300만원미만 17명(6.8%), 300만원이상 400만원미만 14명(5.6%), 100만원이상 200만원미만 11명(4.4%), 400만원이상 500만원미만 9명(3.6%), 50만원이상 100만원미만 8명(3.2%), 600만원이상 700만원미만 7명(2.8%), 700만원이상 800만원미만 6명(2.4%), 900만원이상 1,000만원미만 5명(2%), 800만원이상 900만원미만 3명(1.2%) 순으로 나타났다.

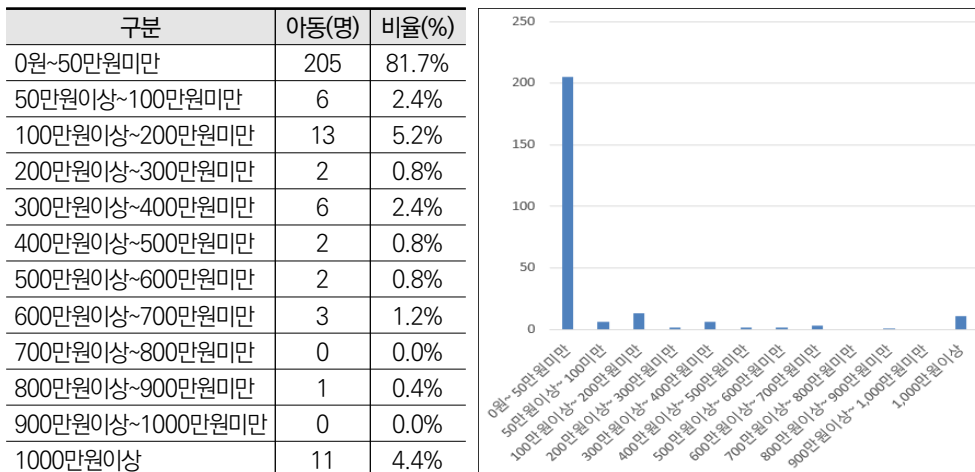
〈표 4-194〉 응답 보호종결아동의 보조금 수령액(n=251)



○ 부채금액

보호종결아동의 부채금액을 살펴보면 50만원미만이 205명(81.7%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 100만원이상 200만원미만 13명(5.2%), 1,000만원이상 11명(4.4%), 50만원이상 100만원미만과 300만원이상 400만원미만 각각 6명(2.4%), 600만원이상 700만원미만 3명(1.2%), 200만원이상 300만원미만과 400만원이상과 500만원미만, 500만원이상 600만원미만 각 2명(0.8%), 800만원이상 900만원이상 1명(0.4%), 700만원이상 800만원미만, 900만원이상 1,000만원미만 순으로 나타났다.

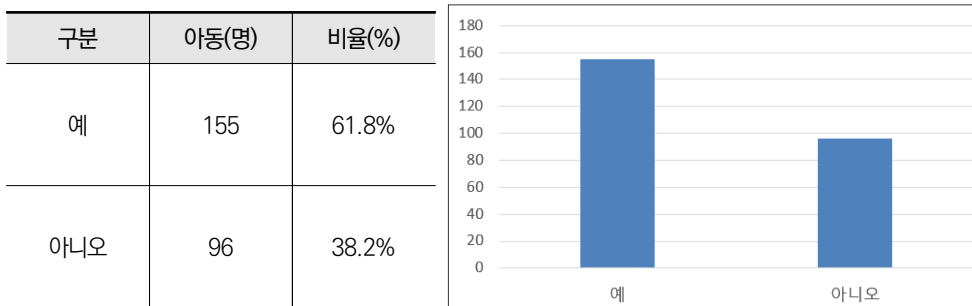
〈표 4-195〉 응답 보호종결아동의 부채금액(n=251)



○ 아동복지법 상 법적 지원 대상자 인식 여부

보호종결아동이 아동복지법 상 법적 지원 대상자임을 인식하고 있는지 묻는 질문에 251명 중 155명(61.8%)이 인식하고 있었고, 그렇지 않은 아동은 96명(38.2%)으로 나타났다.

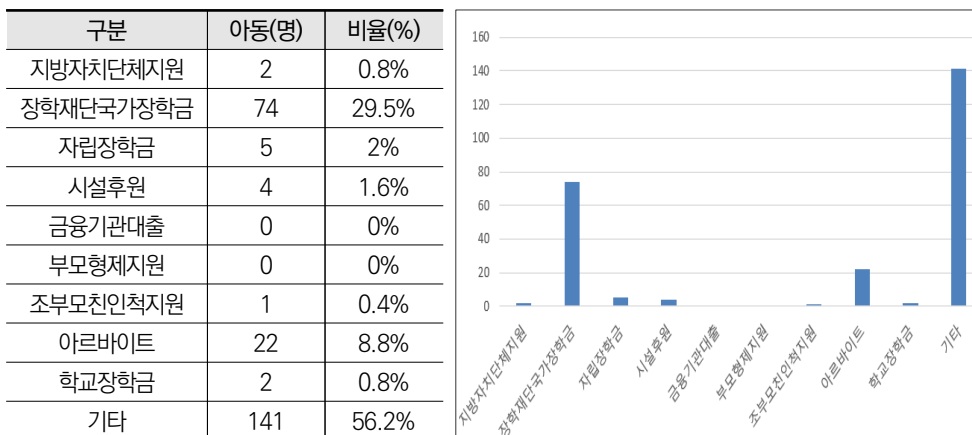
〈표 4-196〉 응답 보호종결아동의 법적 지원 대상자 인식 여부(n=251)



○ 학비 마련 방법

보호종결아동의 학비마련 방법을 살펴보면, 학업중이지 않음이나 취업준비생, 수험생이라서 공부만하는 등의 이유로 기타가 141명(56.2%)로 가장 많았다. 그 다음으로 장학재단 국가장학금 74명(29.5%), 아르바이트 22명(8.8%), 자립장학금 5명(2%), 시설후원 4(1.6%), 지방자치단체지원 및 학교장학금 각각 2명(0.8%), 조부모친인척지원 1명(0.4%), 금융기관대출, 부모형제지원 순으로 나타났다.

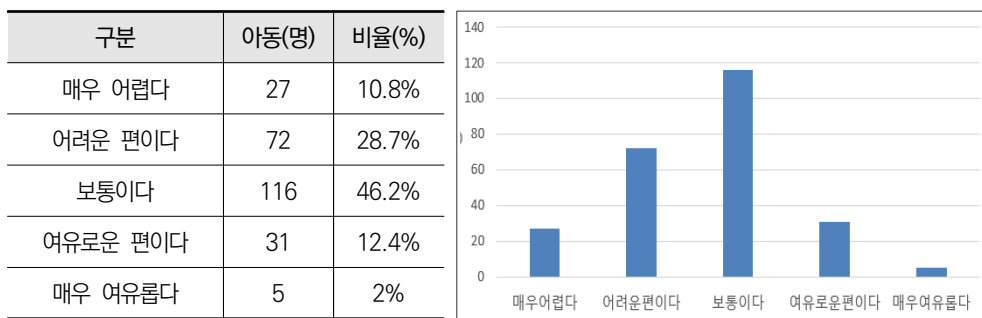
〈표 4-197〉 응답 보호종결아동의 학비 마련 방법(n=251)



○ 경제적 상황에 대한 주관적 판단

보호종결아동의 경제적 상황에 대한 주관적 판단을 살펴보면, 보통으로 응답한 아동이 116명(46.2%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 어려운편이다 72명(28.7%), 여유로운편이다 31명(12.4%), 매우어렵다 27명(10.8%), 매우 여유롭다 5명(2%) 순으로 나타났다.

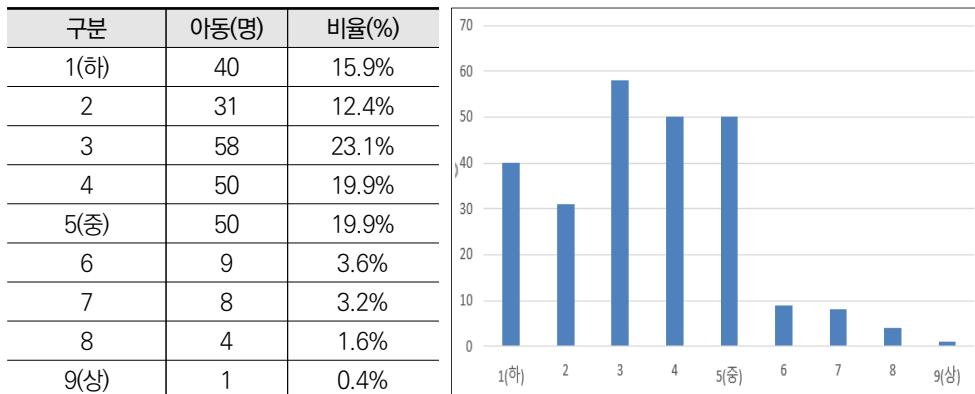
〈표 4-198〉 응답 보호종결아동의 경제적 상황에 대한 주관적 판단(n=251)



○ 사회경제적 지위 수준에 대한 주관적 판단

보호종결아동의 사회경제적 지위 수준에 대한 주관적 판단을 살펴보면, 1(하)부터 9(상) 중 3에 응답한 아동이 58명(23.1%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 4와 5에 응답한 학생이 각각 50명(19.9%), 1(하)에 40명(15.9%), 2에 31명(12.4%), 6에 9명(3.6%), 7에 8명(3.2%), 8에 4명(1.6%), 9(상)에 1명(0.4%) 순으로 나타났다.

〈표 4-199〉 응답 보호종결아동의 사회경제 지위 수준에 대한 주관적 판단(n=251)



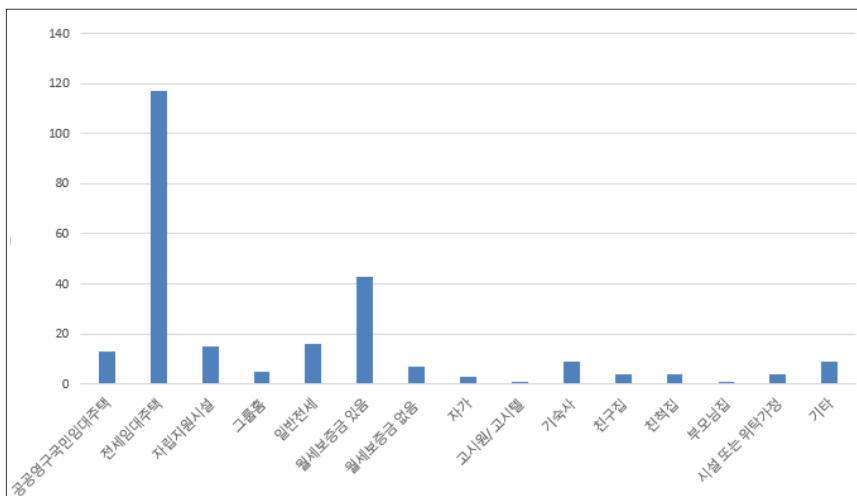
(2) 주거

○ 주거형태

보호종결아동의 주거 형태를 살펴보면 전세임대주택에 거주하는 아동이 117명(46.6%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 월세(보증금있음) 43명(17.1%), 일반전세 16명(6.4%), 자립지원시설 15명(6%), 공공·영구·국민임대주택 13명(5.2%), 기타와 기숙사 각각 9명(3.6%), 월세(보증금없음) 7명(2.8%), 그룹홈 5명(2%), 친구집과 친척집, 시설 또는 위탁가정 각각 4명(1.6%), 자가 3명(1.2%), 고시원·고시텔 및 부모님집 각각 1명(0.4%) 순으로 나타났다.

〈표 4-200〉 응답 보호종결아동의 주거형태(n=251)

구분	아동(명)	비율(%)	지역	아동(명)	비율(%)
공공영구국민임대주택	13	5.2%	고시원/ 고시텔	1	0.4%
전세임대주택	117	46.6%	기숙사	9	3.6%
자립지원시설	15	6%	친구집	4	1.6%
그룹홈	5	2%	친척집	4	1.6%
일반전세	16	6.4%	부모님집	1	0.4%
월세 (보증금 있음)	43	17.1%	시설 또는 위탁가정	4	1.6%
월세 (보증금 없음)	7	2.8%	기타	9	3.6%
자가	3	1.2%			

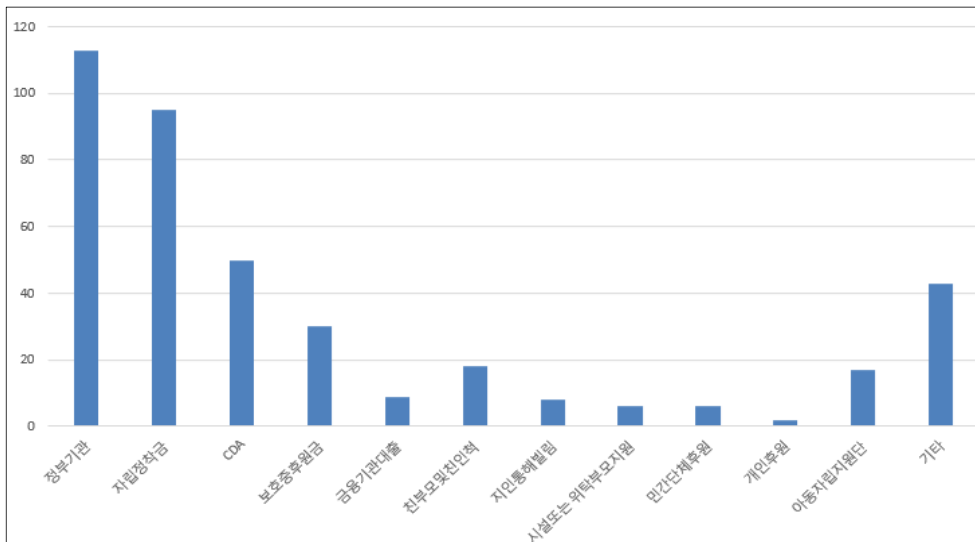


○ 주거자금 마련 방법

보호종결아동의 주거자금 마련방법을 살펴보면, 정부기관이 113명(28.5%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 자립정착금이 95명(23.9%), CDA 50명(12.6), 기타 43명(10.8%), 보호 중 후원금 30명(7.6%), 친부모 및 친인척 18명(4.5%), 아동자립지원단 17명(4.3%), 금융기관대출 9명(2.3%), 지인 통해 빌림 8명(2%), 시설 또는 위탁부 모지원과 민간단체후원이 각 6명(1.5%), 개인후원 2명(0.5%) 순으로 나타났다.

〈표 4-201〉 응답 보호종결아동의 주거자금 마련 방법(n=397)

구분	정부 기관	자립정착금	CDA	보호 중 후원금	금융 기관 대출	친부모 및 친인척	지인통해 빌림	시설 또는 위탁부 모지원	민간단체 후원	개인 후원	아동 자립 지원단	기타
명(%)	113 (28.5)	95 (23.9)	50 (12.6)	30 (7.6)	9 (2.3)	18 (4.5)	8 (2.0)	6 (1.5)	6 (1.5)	2 (0.5)	17 (4.3)	43 (10.8)



○ 거주 주택에 대한 평가

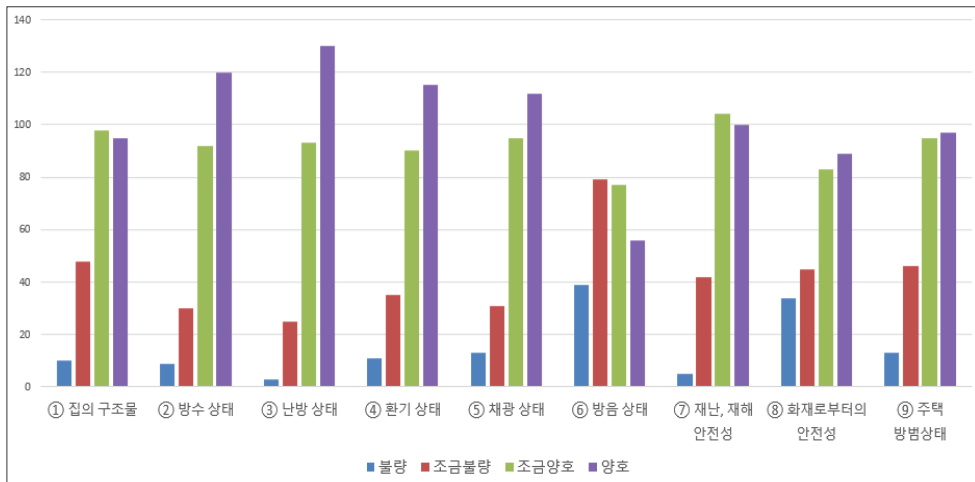
보호종결아동의 거주 주택에 대한 평가 중 먼저 집의 구조물에 대해 살펴보면 조금 양호하다고 응답한 아동이 98명(39%)으로 가장 많았고, 양호 95명(37.8%), 조금 불량 48명(19.1%), 불량 10명(4%) 순으로 나타났으며 평균은 3.1, 표준편차는 0.8이었

다. 둘째, 방수 상태를 살펴보면 양호가 120명(47.8%)으로 가장 많았고, 조금 양호 92명(36.7%), 조금 불량 30명(12%), 불량 9명(3.6%) 순으로 평균은 3.3, 표준편차는 0.8로 나타났다. 셋째, 난방 상태를 살펴보면 양호가 130명(51.8%)으로 가장 많았고, 조금 양호 93명(37.1%), 조금 불량 25명(10%), 불량 3명(1.2%) 순이었고, 평균 3.4, 표준편차 0.7을 나타냈다. 넷째, 환기 상태 역시 양호가 115명(45.8%)으로 가장 많았고, 양호 90명(35.9%), 조금 불량 35명(13.9%), 불량 11명(4.4%) 순으로 평균 3.2, 표준편차 0.8을 나타냈다. 다섯째, 채광 상태도 양호가 112명(44.6%)으로 가장 많았으며, 조금 양호 95명(37.8%), 조금 불량 31명(12.4%), 불량 13명(5.2%) 순이었고 평균은 3.2, 표준편차 0.8이었다. 여섯째, 방음 상태는 조금 불량이 79명(31.5%)으로 가장 많았으며, 조금 양호 77명(30.7%), 양호 56명(22.3%), 불량 39명(15.5%) 순으로, 평균 2.6, 표준편차 1.0을 나타냈다. 일곱째, 재난, 재해 안전성에 대해서는 조금 양호가 104명(41.4%)으로 가장 많았으며, 양호 100명(39.8%), 조금 불량 42명(16.7%), 불량 5명(2%) 순으로 평균 3.2, 표준편차 0.8을 나타냈다. 여덟째, 화재로부터의 안정성은 양호가 89명(35.5%)으로 가장 많았으며 조금 양호 83명(33.1%), 조금 불량 45명(17.9%), 불량 34명(13.5%) 순으로 평균 3.0, 표준편차 1.0을 나타냈다. 아홉째, 주택 방법상태에 대해 양호가 97명(38.6%)으로 가장 많았으며, 조금 양호 95명(37.8%), 조금 불량 46명(18.3%), 불량 13명(5.2%) 순으로 평균 3.0과 표준편차 0.9를 나타냈다.

거주 주택에 대한 평가의 총계는 양호가 914명(40.5%)으로 가장 많았고, 조금 양호 827명(36.6%), 조금 불량 381명(19.1%), 불량 137명(6.1%) 순이었으며, 평균 3.1과 표준편차 0.9를 나타냈다.

〈표 4-202〉 응답 보호종결아동의 거주 주택에 대한 평가(n=251)

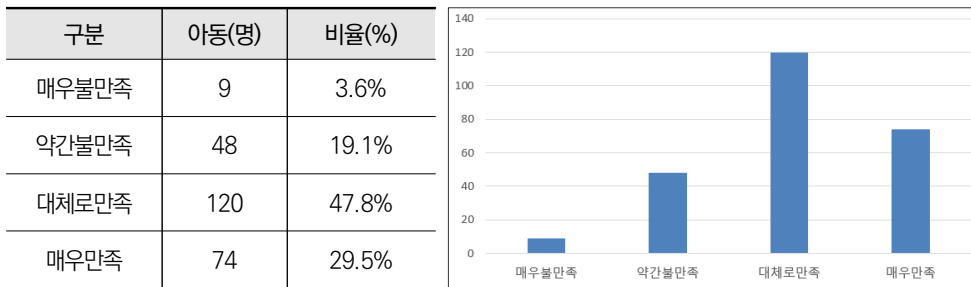
거주주택에 대한 평가	평균	표준 편차	평가 점수(비율:%)			
			①불량	②조금 불량	③조금 양호	④양호
① 집의 구조물	3.1	0.8	10 (4.0)	48 (19.1)	98 (39.0)	95 (37.8)
② 방수 상태	3.3	0.8	9 (3.6)	30 (12.0)	92 (36.7)	120 (47.8)
③ 난방 상태	3.4	0.7	3 (1.2)	25 (10.0)	93 (37.1)	130 (51.8)
④ 환기 상태	3.2	0.8	11 (4.4)	35 (13.9)	90 (35.9)	115 (45.8)
⑤ 채광 상태	3.2	0.8	13 (5.2)	31 (12.4)	95 (37.8)	112 (44.6)
⑥ 방음 상태	2.6	1.0	39 (15.5)	79 (31.5)	77 (30.7)	56 (22.3)
⑦ 재난, 재해 안전성	3.2	0.8	5 (2.0)	42 (16.7)	104 (41.4)	100 (39.8)
⑧ 화재로부터의 안전성	3.0	1.0	34 (13.5)	45 (17.9)	83 (33.1)	89 (35.5)
⑨ 주택 방법상태	3.0	0.9	13 (5.2)	46 (18.3)	95 (37.8)	97 (38.6)
평가결과 총계(N×9)	3.1	0.9	137 (6.1)	381 (19.1)	827 (36.6)	914 (40.5)



○ 주택에 대한 전반적인 만족도

보호종결아동의 주택에 대한 전반적인 만족도를 살펴보면, 대체로 만족한다는 의견이 120명(47.8%)으로 가장 많았고, 매우 만족 74명(29.5%), 약간 불만족 48명(19.1%), 매우 불만족 9명(3.6%) 순으로 나타났다.

〈표 4-203〉 응답 보호종결아동의 주택에 대한 전반적인 만족도(n=251)



○ 거주지역의 환경에 대한 만족도

보호종결아동의 거주지역 환경에 대한 만족도를 살펴보면, 첫째, 시장·대형마트·백화점 등의 접근 용이성에 대해 대체로 만족이 109명(43.4%)으로 가장 많았고, 매우 만족 100명(39.8%), 약간 불만족 35명(13.9%), 불량 7명(2.8%) 순으로 평균 3.2, 표준편차 0.8을 나타냈다. 둘째, 병원·의료복지시설 등의 접근용이성에 대해 대체로 만족이 112명(44.6%)으로 가장 많았고, 매우 만족 93명(37.1%), 약간 불만족 35명(13.9%), 매우 불만족 11명(4.4%) 순으로 평균 3.1과 표준편차 0.8을 나타냈다. 셋째, 시청·읍/면/동사무소·경찰서 등 공공기관 접근용이성이 대해 대체로 만족이 108명(43%)으로 가장 많았고, 매우 만족 100명(39.8%), 약간불만족 33명(13.1%), 매우불만족 10명(4%) 순으로 평균 3.2, 표준편차 0.8을 나타냈다. 넷째, 문화시설 및 놀이터·공원·녹지·수변 등 접근용이성에 대해 대체로 만족이 104명(41.4%), 매우 만족 87명(34.7%), 약간불만족 46명(18.3%), 매우불만족 14명(5.6%) 순으로 평균 3.1, 표준편차 0.9를 나타냈다. 다섯째, 버스·지하철 등 대중교통 접근용이성에 대해 대체로 만족이 108명(43%)으로 가장 많았고, 매우 만족 98명(39%), 약간 불만족 37명(14.7%), 매우 불만족 8명(3.2%) 순으로 평균 3.2, 표준편차 0.8을 나타냈다. 여섯째, 주차시설 이용편의성에 대해 대체로 만족이 92명(36.7%)으로 가장 많았고, 매

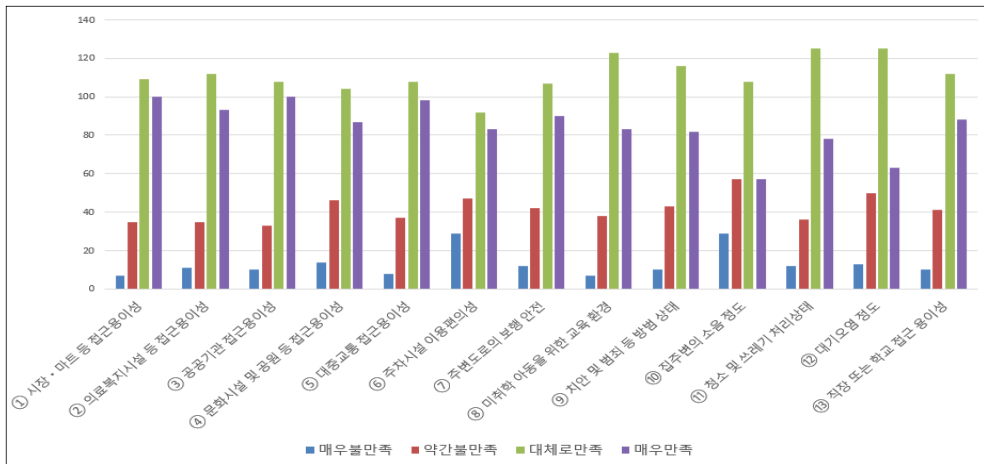
우 만족 83명(33.1%), 약간 불만족 47명(18.7%), 매우 불만족 29명(11.6%) 순으로 평균 2.9, 표준편차 1.0을 나타냈다. 일곱째, 주변도로의 보행 안전에 대해 대체로 만족이 107명(42.6%)으로 가장 많았고, 매우 만족 90명(35.9%), 약간 불만족 42명(16.7%), 매우불만족 12명(4.8%) 순으로 평균 3.1, 표준편차 0.8을 나타냈다. 여덟째, 미취학 아동을 위한 시설·서비스 및 학교·학원 등 교육 환경에 대해 대체로 만족이 123명(49%)으로 가장 많았으며, 매우 만족 83명(33.1%), 약간 불만족 38명(15.1%), 매우 불만족 7명(2.8%)순으로 평균 3.1, 표준편차 0.8을 나타냈다. 아홉째, 치안 및 범죄 등의 방범 상태에 대해 대체로 만족이 116명(46.2%)으로 가장 많았고, 매우 만족 82명(32.7%), 약간불만족 43명(17.1%), 매우불만족 10명(4%) 순으로 평균 3.1, 표준편차 0.8을 나타냈다. 열번째, 자동차 경적, 집주변의 소음 정도에 대해 대체로 만족이 108명(43%)으로 가장 많았고, 매우 만족과 약간 불만족 각 57명(22.7%), 매우불만족 29명(11.6%) 순으로, 평균 2.8, 표준편차 0.9를 나타냈다. 열한번째, 청소 및 쓰레기 처리상태에 대해서는 대체로 만족이 125명(49.8%)으로 가장 많았고, 매우 만족 63명(25.1%), 약간 불만족 36명(14.3%), 매우 불만족 12명(4.8%) 순으로 평균 3.1, 표준편차 0.8을 나타냈다. 열두 번째, 대기오염의 정도에 대해 대체로 만족이 125명(49.8%)으로 가장 많았고, 매우 만족 63명(25.1%), 약간 불만족 50명(19.9%), 매우 불만족 13명(5.2%)순으로 평균 2.9, 표준편차 0.8을 나타냈다. 열세 번째, 직장 통근 또는 학교 통학의 접근 용이성에 대해 대체로 만족이 112명(44.6%)으로 가장 많았고, 매우 만족 88명(35.1%), 약간 불만족 41명(16.3%), 매우 불만족 10명(4%) 순으로, 평균 3.1과 표준편차 0.8을 나타냈다.

거주 지역 환경에 대한 만족도의 총계는 대체로 만족이 1449명(44.4%)으로 가장 많았으며, 매우만족 1102명(33.8%), 약간불만족 540명(16.5%), 매우 불만족이 172명(5.3%) 순이었고, 평균 3.1과 표준편차 0.8을 나타냈다.

〈표 4-204〉 응답 보호종결아동의 거주지역 환경에 대한 만족도(n=251)

거주지역 환경에 대한 만족도	평균	표준 편차	평가 점수(비율:%)			
			①매우 불만족	②약간 불만족	③대체로 만족	④매우 만족
① 시장·대형마트·백화점 등 접근용이성	3.2	0.8	7 (2.8)	35 (13.9)	109 (43.4)	100 (39.8)
② 병원·의료복지시설 등 접근용이성	3.1	0.8	11 (4.4)	35 (13.9)	112 (44.6)	93 (37.1)

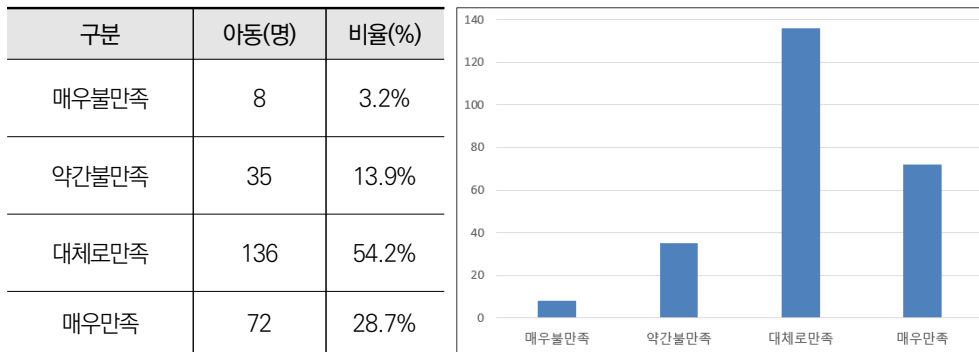
거주지역 환경에 대한 만족도	평균	표준 편차	평가 점수(비율:%)			
			①매우 불만족	②약간 불만족	③대체로 만족	④매우 만족
③ 시청·읍/면/동사무소·경찰서 등 공공 기관 접근용이성	3.2	0.8	10 (4.0)	33 (13.1)	108 (43.0)	100 (39.8)
④ 문화시설 및 놀이터·공원·녹지·수변 등 접근용이성	3.1	0.9	14 (5.6)	46 (18.3)	104 (41.4)	87 (34.7)
⑤ 버스·지하철 등 대중교통 접근용이성	3.2	0.8	8 (3.2)	37 (14.7)	108 (43.0)	98 (39.0)
⑥ 주차시설 이용편의성	2.9	1.0	29 (11.6)	47 (18.7)	92 (36.7)	83 (33.1)
⑦ 주변도로의 보행 안전	3.1	0.8	12 (4.8)	42 (16.7)	107 (42.6)	90 (35.9)
⑧ 미취학 아동을 위한 시설·서비스 및 학교·학원 등 교육 환경	3.1	0.8	7 (2.8)	38 (15.1)	123 (49.0)	83 (33.1)
⑨ 치안 및 범죄 등 방범 상태	3.1	0.8	10 (4.0)	43 (17.1)	116 (46.2)	82 (32.7)
⑩ 자동차 경적, 집주변의 소음 정도	2.8	0.9	29 (11.6)	57 (22.7)	108 (43.0)	57 (22.7)
⑪ 청소 및 쓰레기 처리상태	3.1	0.8	12 (4.8)	36 (14.3)	125 (49.8)	78 (31.1)
⑫ 대기오염 정도	2.9	0.8	13 (5.2)	50 (19.9)	125 (49.8)	63 (25.1)
⑬ 직장 통근 또는 학교 통학의 접근 용이성	3.1	0.8	10 (4.0)	41 (16.3)	112 (44.6)	88 (35.1)
평가결과 총계(N×13)	3.1	0.8	172 (5.3)	540 (16.5)	1449 (44.4)	1102 (33.8)



○ 거주 환경에 대한 전반적인 만족도

보호종결아동의 거주환경에 대한 전반적인 만족도를 살펴보면, 대체로 만족한다는 의견이 136명(54.2%)으로 가장 많았고, 매우 만족 72명(28.7%), 약간 불만족 35명(13.9%), 매우 불만족 8명(3.2%) 순으로 나타났다.

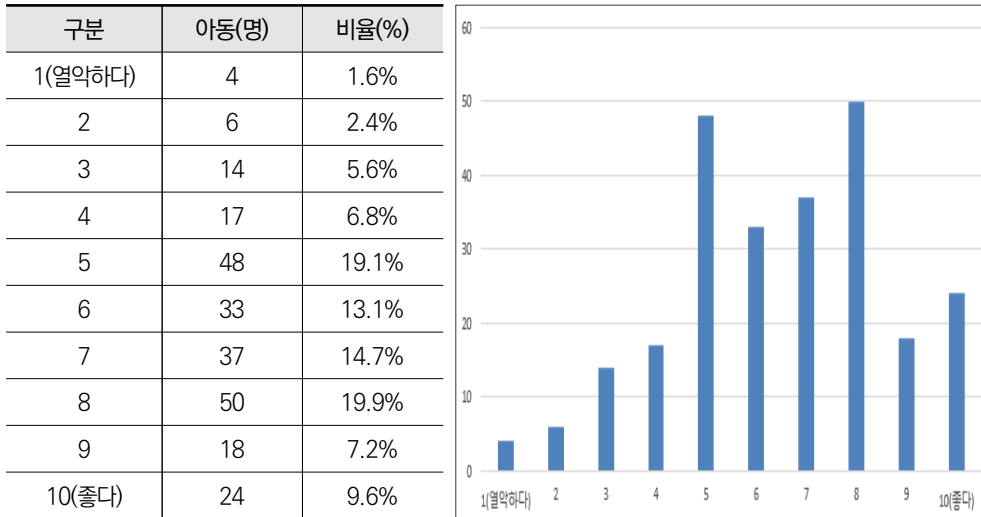
〈표 4-205〉 응답 보호종결아동의 거주 환경에 대한 전반적인 만족도(n=251)



○ 거주 지역에 대한 의견

보호종결아동의 거주 지역에 대한 의견을 살펴보면, 1(열악하다)부터 10(좋다) 중 8에 응답한 아동이 50명(19.9%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 5에 응답한 학생이 48명(19.1%), 7에 37명(14.7%), 6에 33명(13.1%), 10(좋다)에 24명(9.6%), 9에 18명(7.2%), 4에 17명(6.8%), 3에 14명(5.6%), 2에 6명(2.4%), 1(열악하다)에 4명(1.6%) 순으로 나타났다.

〈표 4-206〉 응답 보호종결아동의 거주 지역에 대한 의견(n=251)



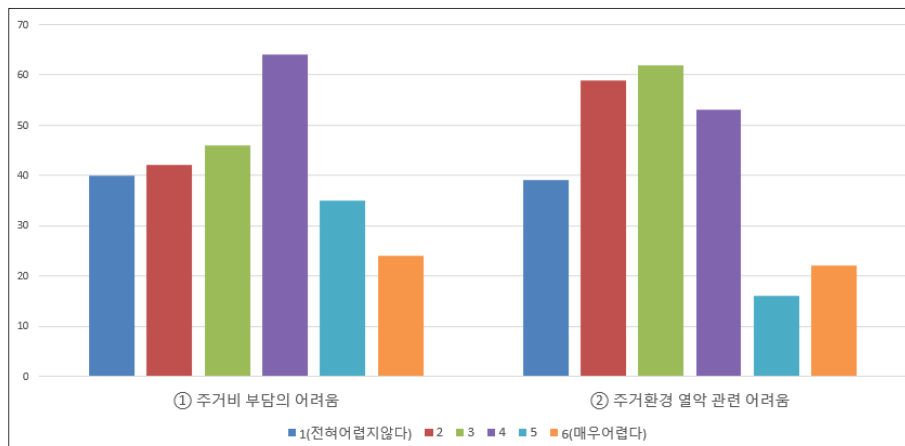
○ 주거 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도

보호종결아동의 주거와 관련하여 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도를 살펴보면, 먼저 주거비 부담의 어려움에 대해 4점이 64명(25.5%)으로 가장 많았고, 3점 46명(18.3%), 2점 42명(16.7%), 1점 40명(15.9%), 5점 35명(13.9%), 6점 24명(9.6%) 순으로 나타났으며, 종합하여 평균 3.3, 표준편차 1.5의 값을 나타냈다. 주거환경 열악 관련 어려움에 대해서는 3점이 62명(24.7%)으로 가장 많았으며, 2점 59명(23.5%), 4점 53명(21.1%), 1점 39명(15.5%), 6점 22명(8.8%), 5점 16명(6.4%) 순으로 나타났으며, 종합하여 평균 3.1, 표준편차 1.5의 값을 나타냈다.

주거와 관련된 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 총계는 4점이 117명(23.3%)으로 가장 많았으며, 3점 108명(21.5%), 2점 101명(20.1%), 1점 79명(15.7%), 5점 51명(10.2%), 6점 46명(9.2%) 순이었고, 평균 3.2와 표준편차 1.5를 나타냈다.

〈표 4-207〉 주거 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도(n=251)

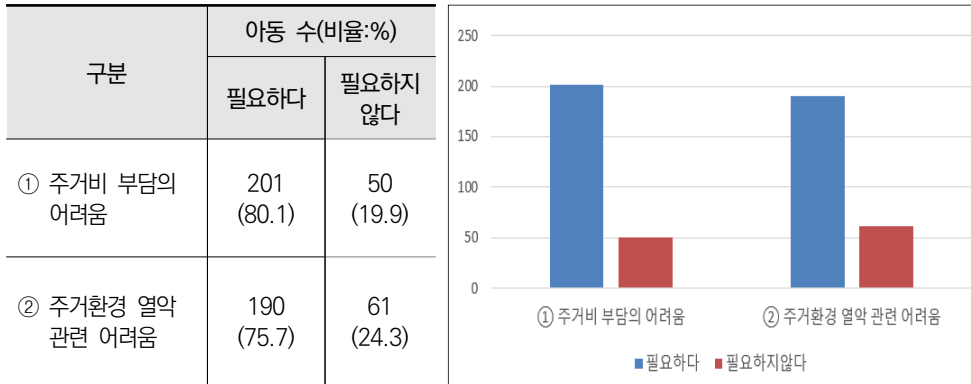
구분	평균	표준 편차	평가 점수(비율:%)					
			① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥ 매우 어렵다					
			1	2	3	4	5	6
① 주거비 부담의 어려움	3.3	1.5	40 (15.9)	42 (16.7)	46 (18.3)	64 (25.5)	35 (13.9)	24 (9.6)
② 주거환경 열악 관련 어려움	3.1	1.5	39 (15.5)	59 (23.5)	62 (24.7)	53 (21.1)	16 (6.4)	22 (8.8)
평가결과 총계(N×2)	3.2	1.5	79 (15.7)	101 (20.1)	108 (21.5)	117 (23.3)	51 (10.2)	46 (9.2)



○ 주거 관련 외부지원 및 서비스 필요성 인식

보호종결아동의 주거 관련 외부지원 및 서비스의 필요성 인식을 살펴보면, 주거비 부담의 어려움과 주거환경 열악 관련 어려움 모두 필요하다라는 응답이 각 201명 (80.1%), 190명(75.7%)이었고, 필요하지 않다라고 인식한 아동이 주거비 부담의 어려움과 관련하여 50명(19.9%), 주거환경 열악 관련 어려움에 61명(24.3%)으로 나타났다.

〈표 4-208〉 주거 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식 (n=251)

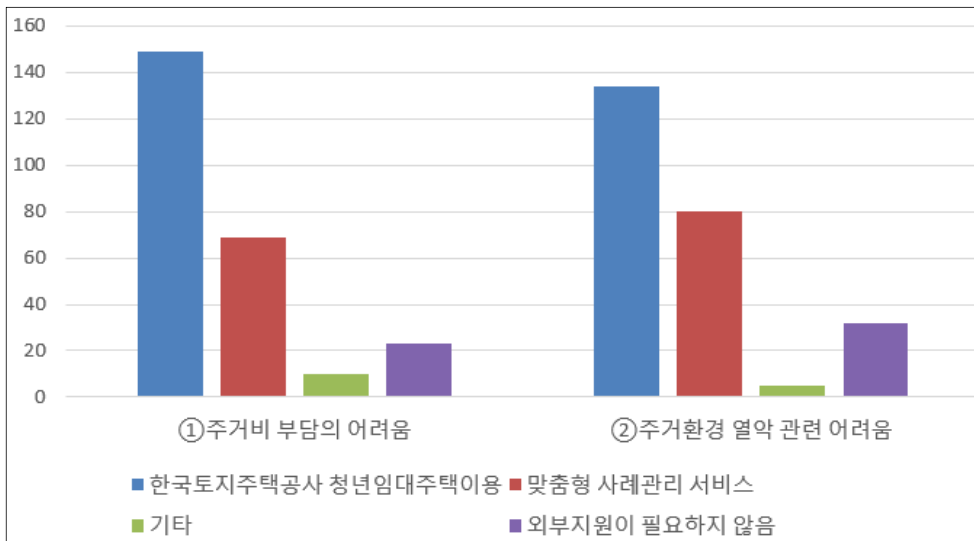


○ 주거 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견

보호종결아동의 주거 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견을 살펴보면, 주거비 부담의 어려움과 관련하여서 한국토지주택공사 청년임대주택 이용이 149명(59.4%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 맞춤형 사례관리 서비스가 69명(27.5%), 외부지원이 필요하지 않음이 23명(9.2%), 기타 10명(4.0%) 순으로 나타났다. 주거환경 열악 관련 어려움과 관련한 필요 지원 및 서비스 역시 한국토지주택공사 청년임대주택 이용이 134명(53.4%)으로 가장 많았고, 맞춤형 사례관리 서비스 80명(31.9%), 외부지원이 필요하지 않음 32명(12.7%), 기타 5명(2.0%) 순으로 나타났다. 주거와 관련된 필요한 지원 및 서비스와 관련된 기타의견으로 낮은 이자의 대출지원, 월세지원, 주거비 지원 등에 대한 의견이 있었다.

〈표 4-209〉 주거 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견(n=251)

구분 (아동수(%))	한국토지주택공사 청년임대주택이용	맞춤형 사례관리 서비스	기타	외부지원이 필요하지 않음
① 주거비 부담의 어려움	149 (59.4)	69 (27.5)	10 (4.0)	23 (9.2)
② 주거환경 열악 관련 어려움	134 (53.4)	80 (31.9)	5 (2.0)	32 (12.7)



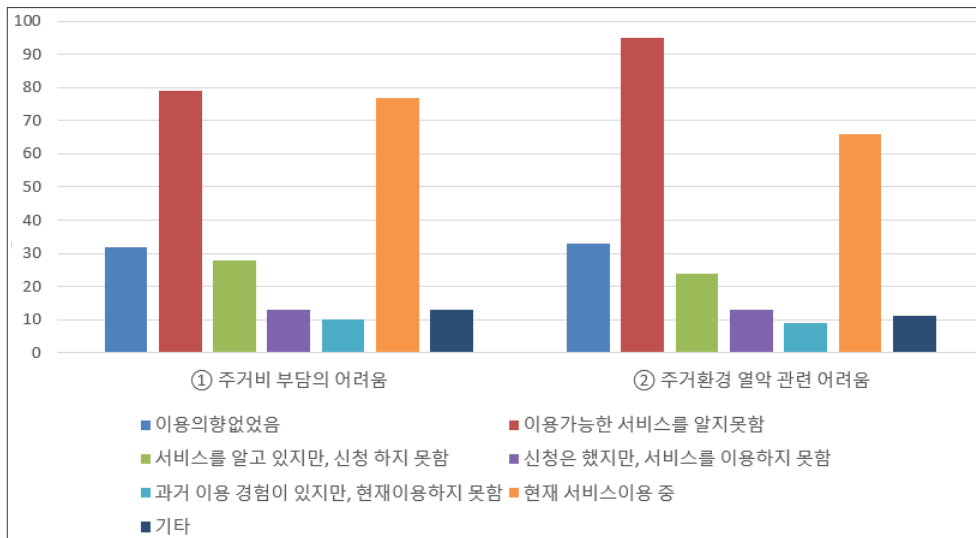
○ 주거 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험

보호종결아동의 주거 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험에 대해 살펴보면, 주거비 부담의 어려움과 관련하여 이용가능 서비스를 알지 못함이 79명(31.3%)으로 가장 많았고, 현재서비스 이용중 77명(30.6%), 이용의향없었음 32명(12.7%), 서비스를 알고있지만 신청하지 못함 28명(11.1%), 신청은 했지만 서비스를 이용하지 못함과 기타가 각각 13명(5.2%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함이 10명(4.0%) 순으로 나타났다. 주거환경 열악 관련 어려움 역시 이용가능서비스를 알지못함이 95명(37.8%)으로 가장 많았고, 현재서비스 이용중 66명(26.3%), 이용의향없었음 33명(13.1%), 서비스를 알고있지만, 신청하지 못함 24명(9.6%), 신청은 했지만 서비스를 이용하지 못함이 13명(5.2%), 기타 11명(4.4%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함이 9명(3.6%) 순으로 나타났다. 주거관련

어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스의 인지 및 이용경험의 기타 의견으로 서비스가 있다는 것은 알지만 자신이 대상인지 알지 못하겠다는 내용과 서비스 이용의 제한 사항이 많다는 의견이 있었다.

〈표 4-210〉 주거 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 경험 (n=251)

구분 (아동수(%))	이용 의향 없었음	이용 가능한 서비스를 알지 못함	서비스를 알고 있지만, 신청 하지 못함	신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	과거 이용 경험이 있지만, 현재 이용하지 못함	현재 서비스 이용 중	기타
① 주거비 부담의 어려움	32 (12.7)	79 (31.3)	28 (11.1)	13 (5.2)	10 (4.0)	77 (30.6)	13 (5.2)
② 주거환경 열악 관련 어려움	33 (13.1)	95 (37.8)	24 (9.6)	13 (5.2)	9 (3.6)	66 (26.3)	11 (4.4)



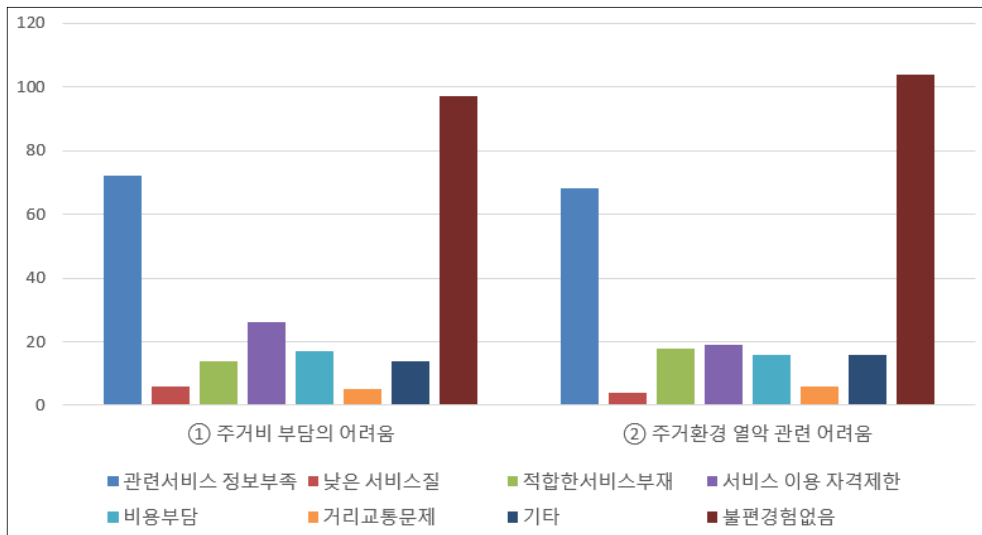
○ 주거 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험

보호종결아동의 주거 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편 경험을 살펴보면, 먼저 주거비 부담의 어려움 부문에서 불편경험이 없음이 97명 (38.8%)으로 가장 많았고, 관련서비스 정보부족 72명(28.7%), 서비스 이용자격제한

26명(10.4%), 비용부담 17명(6.8%), 적합한 서비스 부재와 기타 각각 14명(5.6%), 낮은 서비스질 6명(2.4%), 거리·교통문제 5명(2.0%) 순으로 나타났다. 주거환경 열악 관련 어려움 부문 역시 불편경험없음이 104명(41.4%)으로 가장 많았고, 관련서비스 정보부족 68명(27.1%), 서비스 이용자격제한 19명(7.6%), 적합한 서비스 부재 18명(7.2%), 비용부담 및 기타 각각 16명(6.4%), 거리·교통문제 6명(2.4%), 낮은 서비스 질 4명(1.6%) 순으로 나타났다. 주거관련 사회보장 지원 및 서비스 이용과정 중 불편 경험에 대한 기타 의견으로 전화상담시 직원들의 상세한 안내부족, 긴 대기기간, 신청 서류의 복잡함, 심사절차의 복잡함 등의 의견이 있었다.

〈표 4-211〉 주거 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험(n=251)

구분 (아동수(%))	관련 서비스 정보부족	낮은 서비스질	적합한 서비스 부재	서비스 이용 자격제한	비용 부담	거리교통 문제	기타	불편경험 없음
① 주거비 부담의 어려움	72 (28.7)	6 (2.4)	14 (5.6)	26 (10.4)	17 (6.8)	5 (2.0)	14 (5.6)	97 (38.6)
② 주거환경 열악 관련 어려움	68 (27.1)	4 (1.6)	18 (7.2)	19 (7.6)	16 (6.4)	6 (2.4)	16 (6.4)	104 (41.4)



(3) 기초생활유지 및 사회관계

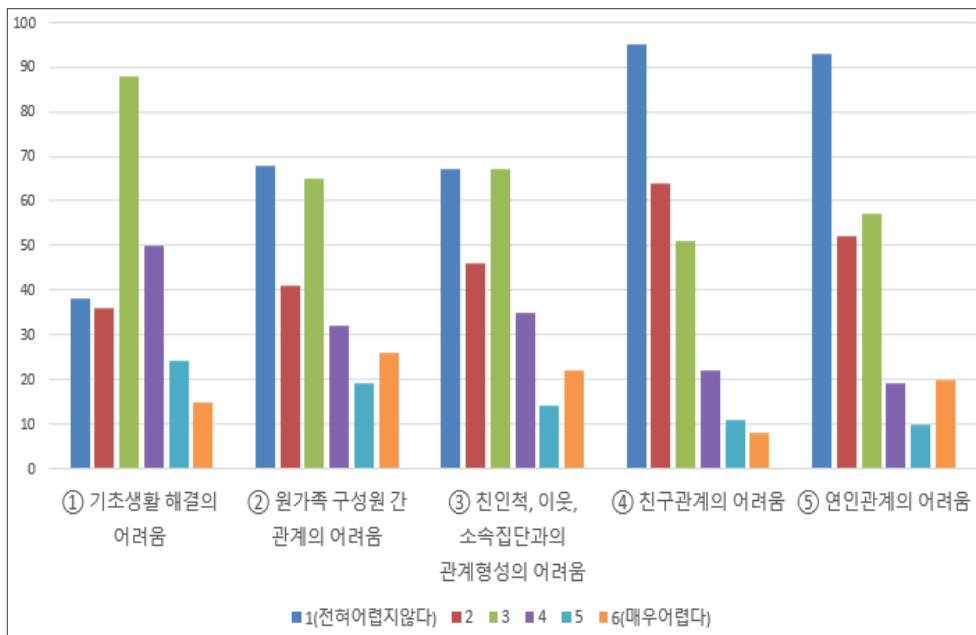
○ 기초생활유지 및 사회관계 관련 지난 1년 중 어려움의 경험에 대한 정도

보호종결아동의 기초생활유지 및 사회관계와 관련하여 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도를 살펴보면, 먼저 기초생활 해결의 어려움에 대해 3점이 88명(35.1%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 4점 50명 (19.9%), 1점 38명(15.1%), 2점 36명 (14.3%), 5점 24명(9.6%), 6점 15명(6%)의 순으로 나타났으며, 종합하여 평균 3.1, 표준편차 1.4의 값을 나타냈다. 둘째, 원가족 구성원 간 관계의 어려움에 대해서는 1점이 68명(27.1%)으로 가장 많았으며, 3점 65명(25.9%), 2점 41점(16.3%), 4점 32점(12.7%), 6점 26점(10.4%), 5점 19명(7.6%) 순으로 나타났으며, 종합하여 평균 2.9, 표준편차 1.6의 값을 나타냈다. 셋째, 친인척, 이웃, 소속집단과의 관계형성의 어려움에 대해서는 1점과 3점이 각 67명(26.7%)으로 가장 많았으며, 2점 46명 (18.3%), 4점 35명(13.9%), 6점 22명(8.8%), 5점 14명(5.6%) 순으로 나타났으며 평균 2.8, 표준편차 1.5의 값을 나타냈다. 넷째, 친구관계의 어려움에 대해 1점이 95명 (37.8%)으로 가장 많았으며, 2점 64명(25.5%), 3점 51명(20.3%), 4점 22명(8.8%), 5점 11명(4.4%), 6점 8명(3.2%) 순으로 나타났으며 평균 2.3, 표준편차 1.3의 값을 나타냈다. 다섯째, 연인관계의 어려움에 대해서는 1점이 93명(37.1%)으로 가장 많았으며, 3점 57명(22.7%), 2점 52명(20.7%), 6점 20명(8%), 4점 19명(7.6%), 5점 10명(4%) 순으로 나타났으며 평균 2.4, 표준편차 1.5의 값을 나타냈다.

기초생활유지 및 사회관계와 관련된 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 총계는 1점이 361명(28.8%)으로 가장 많았으며, 3점 328명(26.1%), 2점 239명(19%), 4점 158명(12.6%), 6점 91명(7.3%), 5점 78명(6.2%) 순이었고, 평균 2.7과 표준편차 1.5를 나타냈다.

〈표 4-212〉 기초생활유지 및 사회관계 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도(n=251)

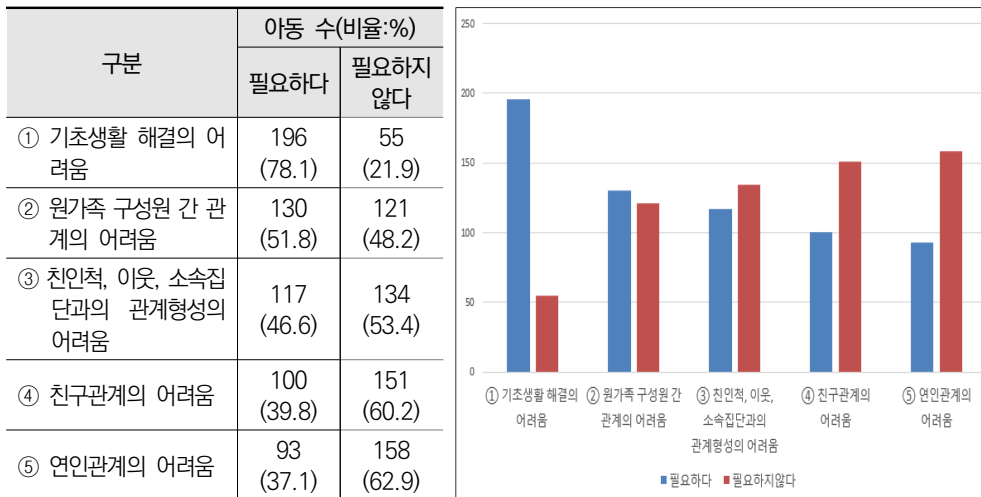
구분	평균	표준 편차	평가 점수(비율:%)					
			① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥ 매우 어렵다					
			1	2	3	4	5	6
① 기초생활 해결의 어려움	3.1	1.4	38 (15.1)	36 (14.3)	88 (35.1)	50 (19.9)	24 (9.6)	15 (6.0)
② 원가족 구성원 간 관계의 어려움	2.9	1.6	68 (27.1)	41 (16.3)	65 (25.9)	32 (12.7)	19 (7.6)	26 (10.4)
③ 친인척, 이웃, 소속집단과의 관계형성의 어려움	2.8	1.5	67 (26.7)	46 (18.3)	67 (26.7)	35 (13.9)	14 (5.6)	22 (8.8)
④ 친구관계의 어려움	2.3	1.3	95 (37.8)	64 (25.5)	51 (20.3)	22 (8.8)	11 (4.4)	8 (3.2)
⑤ 연인관계의 어려움	2.4	1.5	93 (37.1)	52 (20.7)	57 (22.7)	19 (7.6)	10 (4.0)	20 (8.0)
평가결과 총계(N×5)	2.7	1.5	361 (28.8)	239 (19.0)	328 (26.1)	158 (12.6)	78 (6.2)	91 (7.3)



○ 기초생활 유지 및 사회관계 관련 외부지원 및 서비스 필요성 인식

보호종결아동의 기초생활 유지 및 사회관계 관련 외부지원 및 서비스의 필요성 인식을 살펴보면, 먼저 기초생활 해결의 어려움에 대해 외부지원 및 서비스가 필요하다고 응답한 아동이 196명(78.1%)으로 더 많았고, 필요하지 않다 55명(21.9%)이었다. 둘째 원가족 구성원 간 관계의 어려움에 대해 지원 서비스 필요인식은 비교적 큰 소한 차이로 필요하다는 응답이 130명(51.8%)으로 더 많았고, 필요하지 않다 121명(48.2%)이었다. 반면에, 셋째, 친인척 이웃, 소속집단과의 관계형성의 어려움, 친구관계의 어려움, 연인관계의 어려움에 대해서는 필요하지 않다는 응답이 더 많았다. 친인척 이웃, 소속집단과의 관계형성의 어려움에서 필요하지 않다 134명(53.4%), 필요하다 117명(46.6%)이었고, 넷째, 친구관계 어려움에서 필요하지 않다 151명(60.2%), 필요하다 100명(39.8%), 다섯째, 연인관계의 어려움에서 필요하지 않다 158명(62.9%), 필요하다 93명(37.1%)이었다.

〈표 4-213〉 기초생활 유지 및 사회관계관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식(n=251)



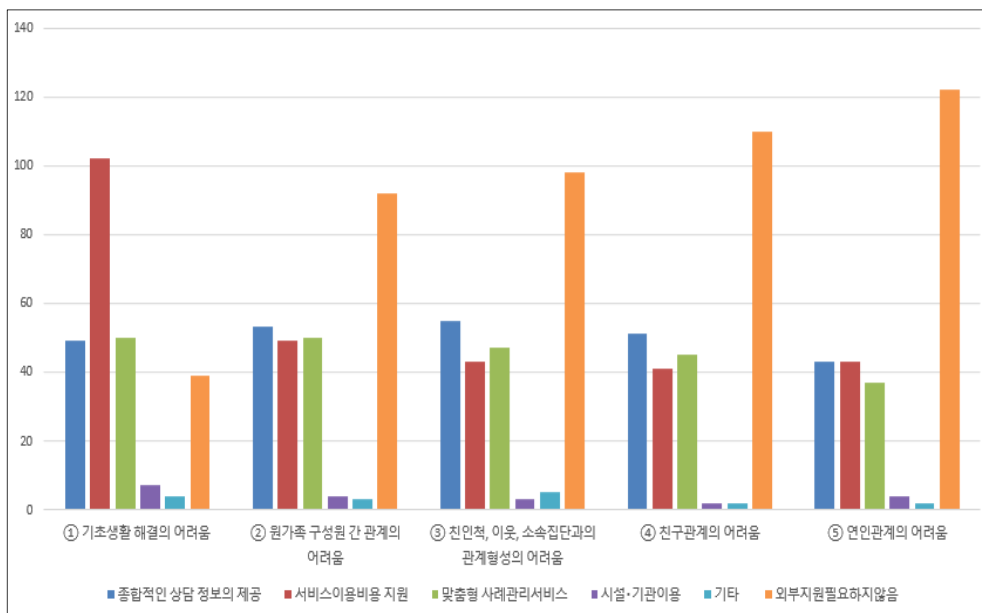
○ 기초생활 유지 및 사회관계 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견

보호종결아동의 기초생활 유지 및 사회관계 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견을 살펴보면, 먼저 기초생활 해결의 어려움에 대해 서비스 이용 비원 지원이 102명(40.6%)으로 가장 많았고, 맞춤형 사례관리 서비스 50명(19.9%), 종합적인

상담 정보의 제공 49명(19.5%), 외부지원 필요하지 않음 39명(15.5%), 시설·기관 이용 7명(2.8%), 기타 4명(1.6%) 순이었다. 반면 이외 원가족 구성원 간 관계의 어려움과 친인척 이웃, 소속집단과의 관계형성의 어려움, 친구관계의 어려움, 연인관계의 어려움은 외부지원이 필요하지 않음이 가장 많았다. 자세히 살펴보면, 둘째, 원가족 구성원 간 관계의 어려움은 외부지원이 필요하지 않음 92명(36.7%), 종합적인 상담 정보의 제공 53명(21.1%), 맞춤형 사례관리 서비스 50명(19.9%), 서비스 이용 비용지원 49명(19.5%), 시설·기관이용 4명(1.6%), 기타 3명(1.2%) 순이었다. 셋째, 친인척 이웃, 소속집단과의 관계형성의 어려움은 외부지원 필요하지 않음 98명(39.0%), 종합적인 상담 정보의 제공 55명(21.9%), 맞춤형 사례관리 서비스 47명(18.7%), 서비스이용 비용지원 43명(17.1%), 기타 5명(2.0%), 시설·기관이용 3명(1.2%) 순이었다. 넷째, 친구관계의 어려움은 외부지원이 필요하지 않음이 110명(43.8%), 종합적인 상담정보의 제공 51명(20.3%), 맞춤형 사례관리 서비스 45명(17.9%), 서비스이용 비용지원 41명(16.3%), 시설·기관 이용 및 기타 각 2명(0.8%) 순이었다. 다섯째, 연인관계의 어려움은 외부지원이 필요하지 않음 122명(48.6%), 종합적인 상담정보의 제공과 서비스 이용 비용지원이 각각 43명(17.1%), 맞춤형 사례관리 서비스 37명(14.7%), 시설·기관 이용 4명(1.6%), 기타 2명(0.8%) 순으로 나타났다. 기초생활 유지 및 사회관계 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 기타의견으로 예산지원의 증대 필요, 더욱 구체적인 지원 상담과 관련 사업의 확대가 필요하다는 의견이 있었다.

〈표 4-214〉 기초생활 유지 및 사회관계 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견(n=251)

구분 (아동수(%))	종합적인 상담 정보의 제공	서비스 이용 비용 지원	맞춤형 사례관리 서비스	시설기관 이용	기타	외부지원필요하지 않음
① 기초생활 해결의 어려움	49 (19.5)	102 (40.6)	50 (19.9)	7 (2.8)	4 (1.6)	39 (15.5)
② 원가족 구성원 간 관계의 어려움	53 (21.1)	49 (19.5)	50 (19.9)	4 (1.6)	3 (1.2)	92 (36.7)
③ 친인척, 이웃, 소속집단과의 관계형성의 어려움	55 (21.9)	43 (17.1)	47 (18.7)	3 (1.2)	5 (2.0)	98 (39.0)
④ 친구관계의 어려움	51 (20.3)	41 (16.3)	45 (17.9)	2 (0.8)	2 (0.8)	110 (43.8)
⑤ 연인관계의 어려움	43 (17.1)	43 (17.1)	37 (14.7)	4 (1.6)	2 (0.8)	122 (48.6)

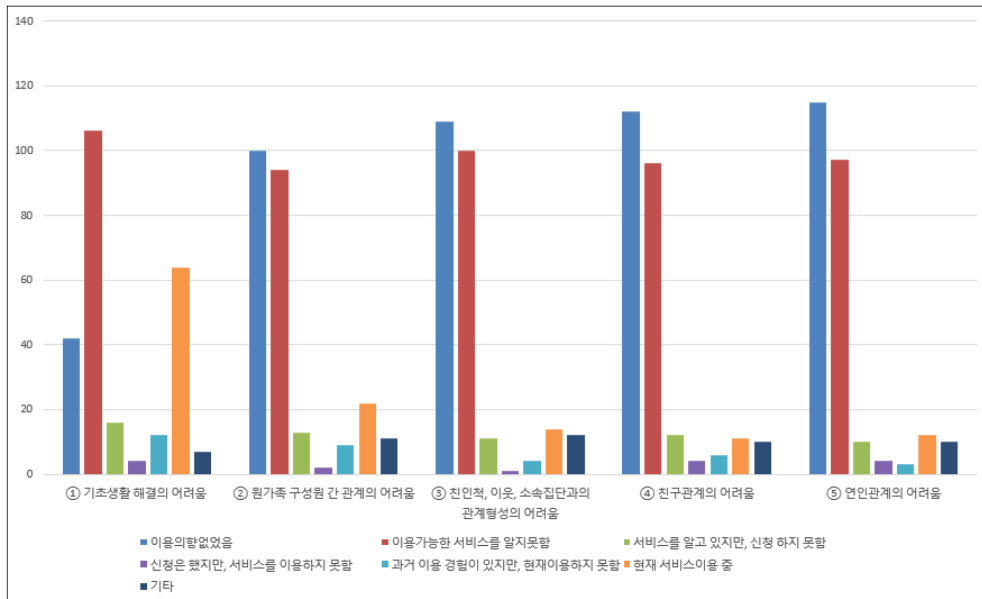


○ 기초생활유지 및 사회관계 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험

기초생활유지 및 사회관계 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험을 살펴보면 첫째, 기초생활 해결의 어려움에서 이용가능한 서비스를 알지 못함이 105명(42.4%)이 가장 많았고, 그 다음으로 현재 서비스 이용중 64명(25.5%), 이용의향 없었음 42명(16.7%), 서비스를 알고 있지만, 신청하지 못함 16명(6.4%), 과거 이용경험이 있지만 현재 이용하지 못함 12명(4.8%), 기타 7명(2.8%), 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함 4명(1.6%) 순으로 나타났다. 둘째, 원가족 구성원 간 관계의 어려움은 이용의향 없었음이 100명(39.8%)으로 가장 많았고, 이용가능서비스를 알지 못함 94명(37.5%), 현재 서비스 이용중 22명(8.8%), 서비스를 알고 있지만, 신청하지 못함 13명(5.2%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함 9명(3.6%), 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함 2명(0.8%) 순으로 나타났다. 셋째, 친인척 이웃, 소속집단과의 관계형성의 어려움은 이용의향 없었음이 109명(43.4%)으로 가장 많았고, 이용가능한 서비스를 알지 못함 100명(39.8%), 현재서비스 이용중 14명(5.6%), 기타 12명(4.8%), 서비스를 알고있지만, 신청하지 못함 11명(4.4%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함 4명(1.6%), 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함 1명(0.4%) 순이었다. 넷째, 친구관계의 어려움은 이용의향 없었음이 112명(44.6%)으로 가장 많았고, 이용가능한 서비스를 알지못함 96명(38.2%), 서비스를 알고 있지만, 신청하지 못함 12명(4.8%), 현재서비스 이용중 11명(4.4%), 기타 10명(4.0%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함 6명(2.4%), 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함 4명(1.6%) 순이었다. 다섯째, 연인관계의 어려움은 이용의향 없었음 115명(45.8%)으로 가장 많았고, 이용가능한 서비스를 알지못함 97명(38.6%), 현재 서비스 이용중 12명(4.8%), 서비스를 알고 있지만, 신청하지 못함과 기타 각각 10명(4.0%) 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함 4명(1.6%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함 3명(1.2%) 순으로 나타났다.

〈표 4-215〉 기초생활유지 및 사회관계 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 경험 (n=251)

구분 (아동수(%))	이용 의향 없었음	이용 가능한 서비스를 알지 못함	서비스를 알고 있지만, 신청 하지 못함	신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	과거 이용 경험이 있지만, 현재 이용하지 못함	현재 서비스 이용 중	기타
① 기초생활 해결의 어려움	42 (16.7)	106 (42.2)	16 (6.4)	4 (1.6)	12 (4.8)	64 (25.5)	7 (2.8)
② 원가족 구성원 간 관계의 어려움	100 (39.8)	94 (37.5)	13 (5.2)	2 (0.8)	9 (3.6)	22 (8.8)	11 (4.4)
③ 친인척, 이웃, 소속집단과의 관계형성의 어려움	109 (43.4)	100 (39.8)	11 (4.4)	1 (0.4)	4 (1.6)	14 (5.6)	12 (4.8)
④ 친구관계의 어려움	112 (44.6)	96 (38.2)	12 (4.8)	4 (1.6)	6 (2.4)	11 (4.4)	10 (4.0)
⑤ 연인관계의 어려움	115 (45.8)	97 (38.6)	10 (4.0)	4 (1.6)	3 (1.2)	12 (4.8)	10 (4.0)

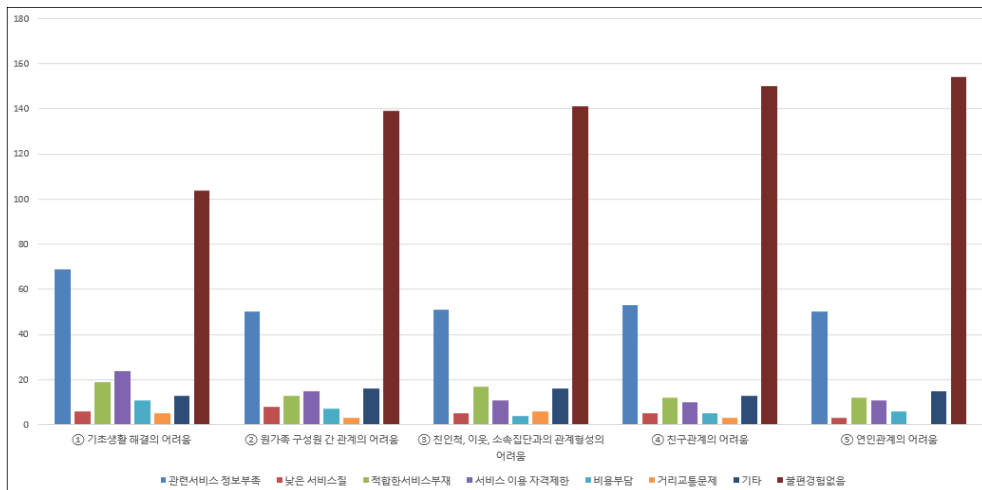


○ 기초생활 유지 및 사회관계 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험

보호종결아동의 기초생활 유지 및 사회관계관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용과정 중 불편경험을 살펴보면, 모든 부문에서 불편경험 없음에 가장 많은 응답이 있었다. 자세히 살펴보면, 첫째, 기초생활 해결의 어려움에서 불편경험 없음 104명(41.4%), 관련서비스 정보부족 69명(27.5%), 서비스 이용 자격제한 24명(9.6%), 적합한 서비스 부재 19명(7.6%), 기타 13명(5.2%), 비용부담 11명(4.4%), 낮은 서비스질 6명(2.4%), 거리·교통문제 5명(2.0%) 순이었다. 둘째, 원가족 구성원 간 관계의 어려움에서는 불편경험없음 139명(55.4%), 관련 서비스 정보부족 50명(19.9%), 기타 16명(6.4%), 서비스이용 자격제한 15명(6.0%), 적합한 서비스 부재 13명(5.2%), 낮은 서비스 질 8명(3.2%), 비용부담 7명(2.8%), 거리·교통문제 3명(1.2%) 순이었다. 셋째, 친인척, 이웃, 소속집단과의 관계형성의 어려움에서는 불편경험없음 141명(56.2%), 관련서비스 정보부족 51명(20.3%), 적합한 서비스 부재 17명(6.8%), 기타 16명(6.4%), 서비스이용 자격제한 11명(4.4%), 거리·교통문제 6명(2.4%), 낮은 서비스질 5명(2.0%), 비용부담 4명(1.6%) 순이었다. 넷째, 친구관계의 어려움에서는 불편경험없음 150명(59.8%), 관련서비스 정보부족 53명(21.1%), 기타 13명(5.2%), 적합한 서비스 부재 12명(4.8%), 서비스 이용 자격제한 10명(4.0%), 낮은 서비스질과 비용부담 각각 5명(2.0%), 거리·교통문제 3명(1.2%) 순이었다. 다섯째, 연인관계의 어려움에서는 불편경험없음 154명(61.4%), 관련서비스 정보부족 50명(19.9%), 기타 15명(6.0%), 적합한 서비스 부재 12명(4.8%), 서비스 이용 자격제한 11명(4.4%), 비용부담 6명(2.4%), 낮은 서비스질 3명(1.2%), 거리·교통문제 순이었다.

〈표 4-216〉 기초생활 유지 및 사회관계 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험(n=251)

구분 (아동수(%))	관련 서비스 정보부족	낮은 서비스질	적합한 서비스 부재	서비스 이용 자격제한	비용 부담	거리교통 문제	기타	불편경험 없음
① 기초생활 해결의 어려움	69 (27.5)	6 (2.4)	19 (7.6)	24 (9.6)	11 (4.4)	5 (2.0)	13 (5.2)	104 (41.4)
② 원가족 구성원 간 관계의 어려움	50 (19.9)	8 (3.2)	13 (5.2)	15 (6.0)	7 (2.8)	3 (1.2)	16 (6.4)	139 (55.4)
③ 친인척, 이웃, 소속 집단과의 관계형성의 어려움	51 (20.3)	5 (2.0)	17 (6.8)	11 (4.4)	4 (1.6)	6 (2.4)	16 (6.4)	141 (56.2)
④ 친구관계의 어려움	53 (21.1)	5 (2.0)	12 (4.8)	10 (4.0)	5 (2.0)	3 (1.2)	13 (5.2)	150 (59.8)
⑤ 연인관계의 어려움	50 (19.9)	3 (1.2)	12 (4.8)	11 (4.4)	6 (2.4)	0 (0)	15 (6.0)	154 (61.4)



(4) 보호와 안전

○ 보호와 안전 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도

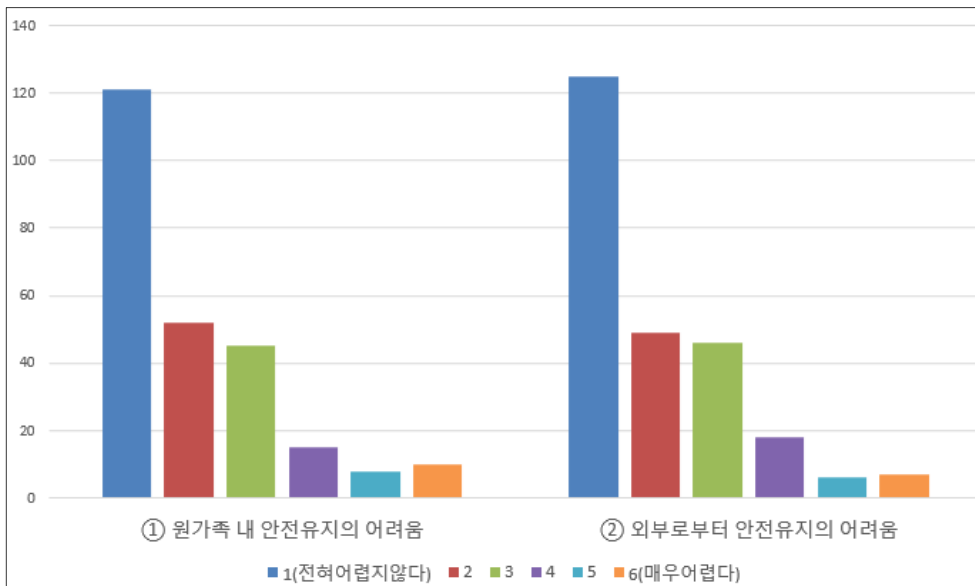
보호종결아동의 보호와 안전과 관련하여 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도를 살펴보면, 먼저 원가족 내 안전유지의 어려움에 대해 1점이 121명(48.2%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 2점 52명(20.7%), 3점 45명(17.9%), 4점 15명(6%), 6점 10

명(4%), 5점 8명(3.2%) 순으로 나타났으며, 종합하여 평균 2.1, 표준편차 1.3의 값을 나타냈다. 다음, 외부로부터 안전유지의 어려움에 대해서는 1점이 125명(49.8%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 2점 49명(19.5%), 3점 46명(18.3%), 4점 18명(7.2%), 6점 7명(2.8%), 5점 6명(2.4%) 순으로 나타났으며, 종합하여 평균 2.9, 표준편차 1.6의 값을 나타냈다.

보호와 안전과 관련된 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 총계는 1점이 246명(49%)으로 가장 많았으며, 2점 101명(20.1%), 3점 91명(18.1%), 4점 33명(6.6%), 6점 17명(3.4%), 5점 14명(2.8%) 순이었고, 평균 2.0과 표준편차 1.3을 나타냈다.

〈표 4-217〉 보호와 안전 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도(n=251)

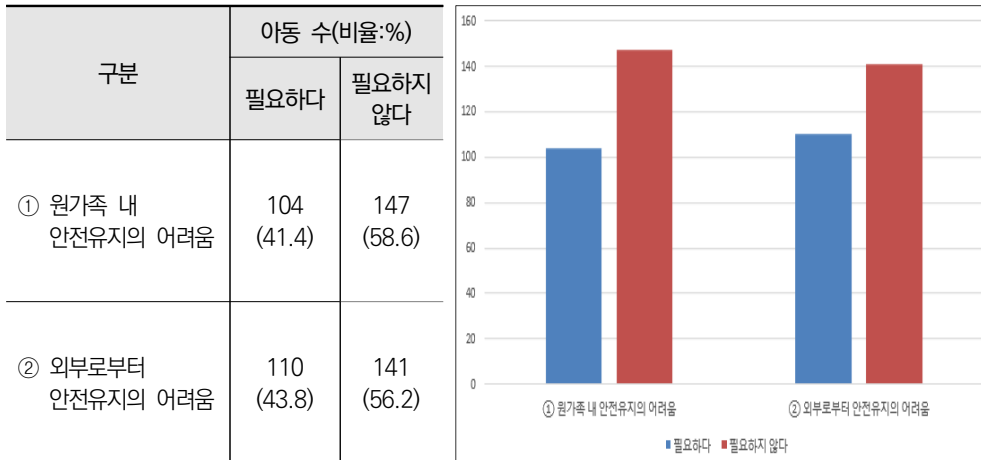
구분	평균	표준 편차	평가 점수(비율:%)					
			① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥ 매우 어렵다					
			1	2	3	4	5	6
① 원가족 내 안전유지의 어려움	2.1	1.3	121 (48.2)	52 (20.7)	45 (17.9)	15 (6.0)	8 (3.2)	10 (4.0)
② 외부로부터 안전유지의 어려움	2.0	1.3	125 (49.8)	49 (19.5)	46 (18.3)	18 (7.2)	6 (2.4)	7 (2.8)
평가결과 총계(N×2)	2.0	1.3	246 (49.0)	101 (20.1)	91 (18.1)	33 (6.6)	14 (2.8)	17 (3.4)



○ 보호와 안전 관련 외부지원 및 서비스의 필요성 인식

보호종결아동의 보호와 안전 관련 외부지원 및 서비스의 필요성 인식을 살펴보면, 원가족 내 안전유지의 어려움 및 외부로부터 안전유지의 어려움 모두 필요하지 않다는 응답이 더 많았다. 자세히 살펴보면, 원가족 내 안전유지의 어려움에 대해 필요하지 않다 147명(58.6%), 필요하다 104명(41.4%)이었고, 외부로부터 안전유지의 어려움은 필요하지 않다 141명(56.2%), 필요하다 110명(43.8%)으로 나타났다. 이는 보호종결아동들은 보호와 안전에 있어 스스로 지켜야 한다는 인식을 가지고 있는 것으로 파악되었다.

〈표 4-218〉 보호와 안전 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식 (n=251)

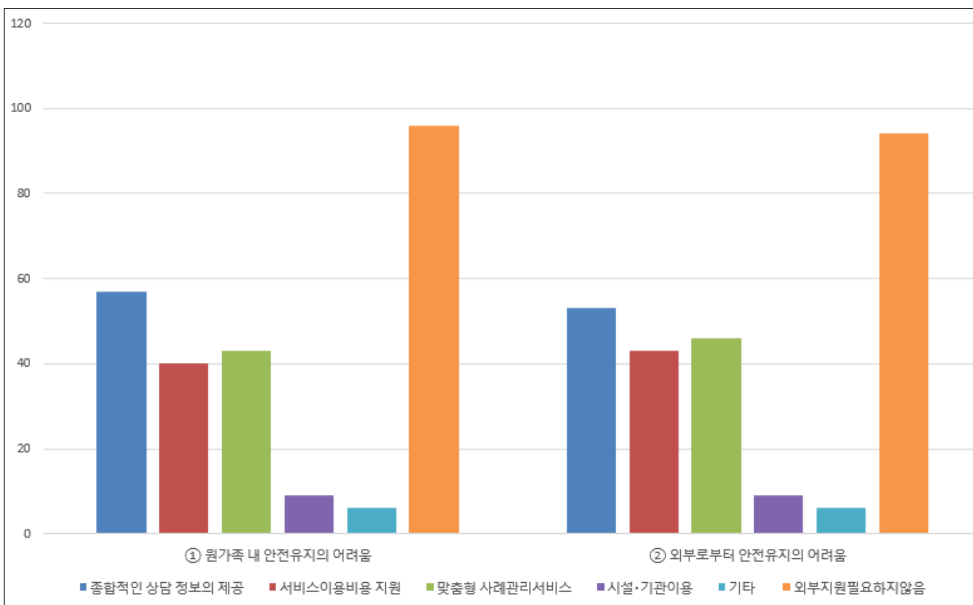


○ 보호와 안전 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견

보호종결아동의 보호와 안전 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견을 살펴보면 원가족 내 안전유지의 어려움에 대해 외부지원 필요하지 않음이 96명(38.2%)으로 가장 많았고, 종합적인 상담 정보의 제공 57명(22.7%), 맞춤형 사례관리 서비스 43명(17.1%), 서비스 이용 비용지원 40명(15.9%), 시설·기관 이용 9명(3.6%), 기타 6명(2.4%) 순으로 나타났다. 외부로부터 안전유지의 어려움 역시 동일한 패턴을 보이며 외부지원 필요하지 않음이 94명(37.5%)으로 가장 많았고, 종합적인 상담 정보의 제공 53명(21.1%), 맞춤형 사례관리 서비스 46명(18.3%), 서비스 이용 비용지원 43명(17.1%), 시설·기관 이용 9명(3.6%), 기타 6명(2.4%)순이었다.

〈표 4-219〉 보호와 안전 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견(n=251)

구분 (아동수(%))	종합적인 상담 정보의 제공	서비스 이용 비용 지원	맞춤형 사례관리 서비스	시설·기관 이용	기타	외부지원필요하지 않음
① 원가족 내 안전유지의 어려움	57 (22.7)	40 (15.9)	43 (17.1)	9 (3.6)	6 (2.4)	96 (38.2)
② 외부로부터 안전유지의 어려움	53 (21.1)	43 (17.1)	46 (18.3)	9 (3.6)	6 (2.4)	94 (37.5)



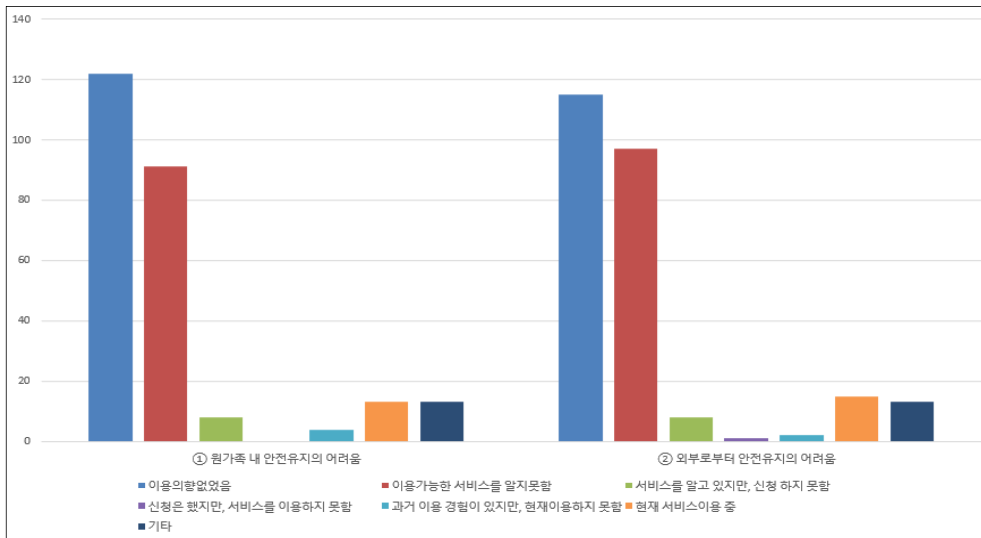
○ 보호와 안전 관련 어려움에 대한 사회보장지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험

보호종결아동의 보호와 안전 관련 어려움에 대한 사회보장지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험을 살펴보면, 원가족 내 안전유지의 어려움에 대해 이용의향 없었음이 122명(48.6%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 이용가능한 서비스를 알지 못함 91명(36.3%), 현재 서비스 이용중 13명(5.2%), 서비스를 알고 있지만, 신청하지 않음 8명(3.2%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함 4명(1.6%), 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함 순으로 나타났다. 외부로부터 안전유지의 어려움 역시 이용의향 없었음이 115명(45.8%)으로 가장 많았고, 이용가능한 서비스를 알지 못함 97명(38.6%), 현재 서비스 이용중 15명(6.0%), 기타 13명(5.2%), 서비스를 알고 있지만,

신청하지 못함 8명(3.2%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 않음 2명(0.8%), 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함 1명(0.4%) 순으로 나타났다.

〈표 4-220〉 보호와 안전 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 경험 (n=251)

구분 (아동수(%))	이용 의향 없었음	이용 가능한 서비스를 알지 못함	서비스를 알고 있지만, 신청 하지 못함	신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	과거 이용 경험이 있지만, 현재 이용하지 못함	현재 서비스 이용 중	기타
① 원가족 내 안전유지의 어려움	122 (48.6)	91 (36.3)	8 (3.2)	0 (0)	4 (1.6)	13 (5.2)	13 (5.2)
② 외부로부터 안전유지의 어려움	115 (45.8)	97 (38.6)	8 (3.2)	1 (0.4)	2 (0.8)	15 (6.0)	13 (5.2)



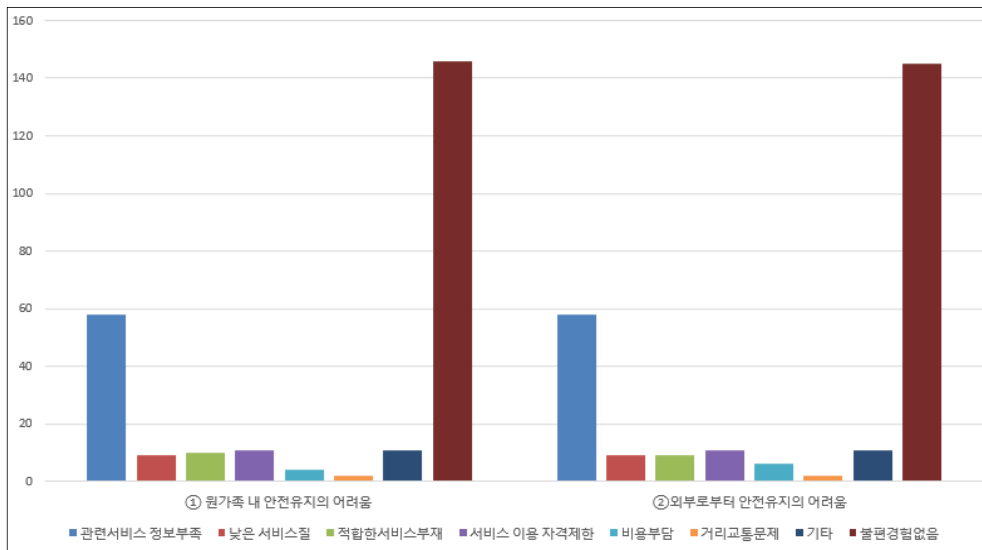
○ 보호와 안전 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용과정 중 불편경험

보호종결아동의 보호와 안전 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용과정 불편경험을 살펴보면, 원가족 내 안전유지의 어려움에 대해 불편경험없음이 146명 (58.2%)으로 가장 많았고, 그 다음으로는 관련서비스 정보부족 58명(23.1%) 서비스 이용자자격제한 및 기타 각각 11명(4.4%), 적합한 서비스 부재 10명(4.0%), 낮은 서비스 질 9명(3.6%), 비용부담 4명(1.6%), 거리·교통문제 2명(0.8%) 순으로 나타났다.

외부로부터 안전유지의 어려움 역시 불편경험없음이 145명(57.8%)으로 가장 많았고, 관련서비스 정보부족 58명(23.1%) 서비스 이용자자격제한 및 기타 각각 11명(4.4%), 적합한 서비스 부재 및 낮은 서비스 질 각각 9명(3.6%), 비용부담 6명(2.4%), 거리·교통문제 2명(0.8%) 순으로 나타났다.

〈표 4-221〉 보호와 안전 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용과정 중 불편경험(n=251)

구분 (아동수(%))	관련 서비스 정보부족	낮은 서비스질	적합한 서비스 부재	서비스 이용 자격제한	비용 부담	거리교통 문제	기타	불편경험 없음
① 원가족 내 안전유지의 어려움	58 (23.1)	9 (3.6)	10 (4.0)	11 (4.4)	4 (1.6)	2 (0.8)	11 (4.4)	146 (58.2)
② 외부로부터 안전유지의 어려움	58 (23.1)	9 (3.6)	9 (3.6)	11 (4.4)	6 (2.4)	2 (0.8)	11 (4.4)	145 (57.8)



(5) 신체적 건강·정신적 건강

○ 신체적 건강 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도

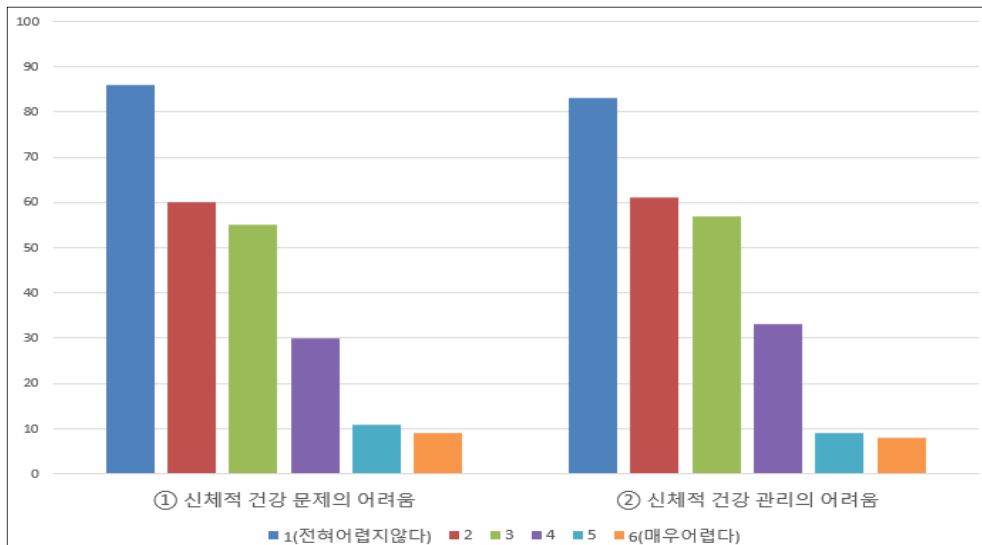
보호종결아동의 신체적 건강과 관련하여 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도를 살펴보면, 먼저 신체적 건강 문제의 어려움에 대해 1점이 86명(34.2%)으로 가장 많

았으며, 그 다음으로 2점 60명(23.9%), 3점 55명(21.9%), 4점 30명(12%), 5점 11명(4.4%), 6점 9명(3.6%) 순으로 나타났으며, 종합하여 평균 2.4, 표준편차 1.4의 값을 나타냈다. 다음, 신체적 건강 관리의 어려움 역시 1점이 83명(33.1%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 2점 61명(24.3%), 3점 57명(22.7%), 4점 33명(13.1%), 5점 9명(3.6%), 6점 8명(3.2%) 순으로 나타났으며, 종합하여 평균 2.4, 표준편차 1.3의 값을 나타냈다.

신체적 건강과 관련된 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 총계는 1점이 169명(33.7%)으로 가장 많았으며, 2점 121명(24.1%), 3점 112명(22.3%), 4점 63명(12.5%), 5점 20명(4%), 6점 17명(3.4%) 순이었고, 평균 2.4와 표준편차 1.3을 나타냈다.

〈표 4-222〉 신체적 건강 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도(n=251)

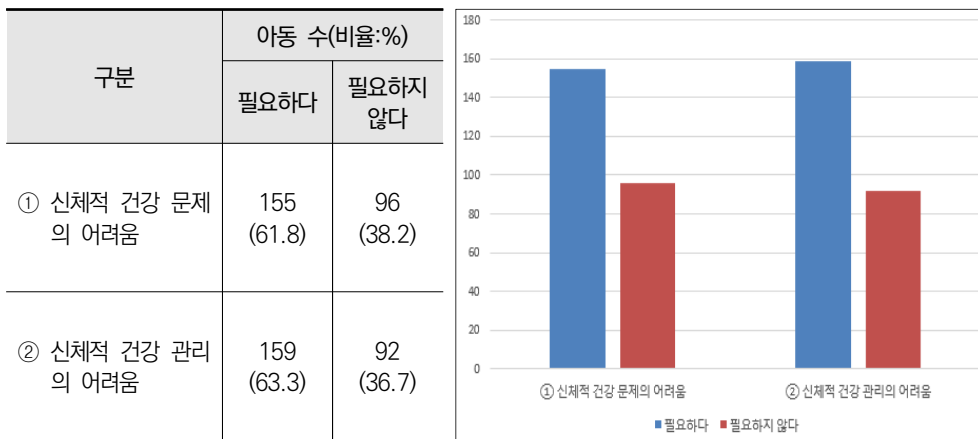
구분	평균	표준 편차	평가 점수(비율:%)					
			① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥ 매우 어렵다					
			1	2	3	4	5	6
① 신체적 건강 문제의 어려움	2.4	1.4	86 (34.3)	60 (23.9)	55 (21.9)	30 (12.0)	11 (4.4)	9 (3.6)
② 신체적 건강 관리의 어려움	2.4	1.3	83 (33.1)	61 (24.3)	57 (22.7)	33 (13.1)	9 (3.6)	8 (3.2)
평가결과 총계(N×2)	2.4	1.3	169 (33.7)	121 (24.1)	112 (22.3)	63 (12.5)	20 (4.0)	17 (3.4)



○ 신체적 건강 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식

보호종결아동의 신체적 건강 관련 외부지원 및 서비스의 필요성 인식을 살펴보면, 신체적 건강 문제의 어려움에서 지원이 필요하다는 응답이 155명(61.8%)으로 필요하지 않다 96명(38.2%)보다 많았다. 신체적 건강 관리의 어려움 역시 필요하다는 응답이 159명(63.3%)으로 필요하지 않다 92명(36.7%)보다 많았다.

〈표 4-223〉 신체적 건강 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식(n=251)

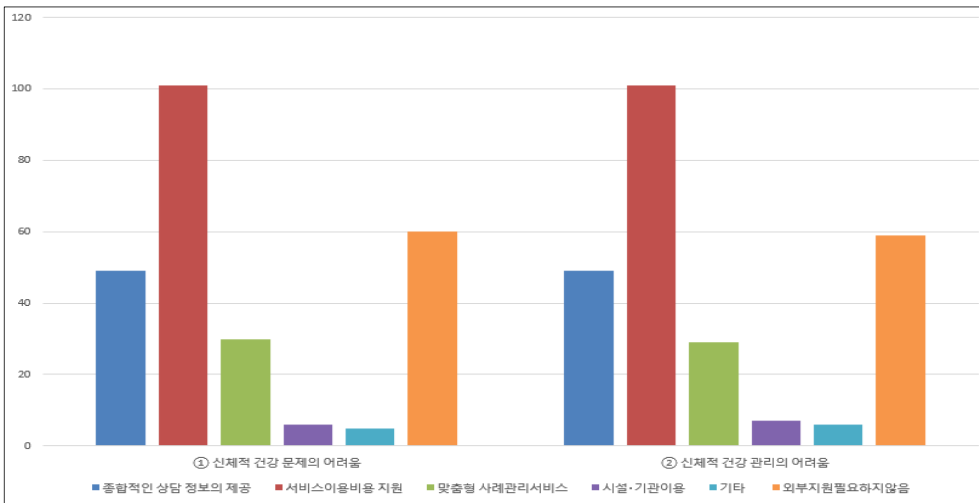


○ 신체적 건강 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견

보호종결아동의 신체적 건강 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견을 살펴보면 신체적 건강 문제의 어려움에서 서비스이용 비용지원이 101명(40.2%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 외부지원 필요하지 않음 60명(23.9%), 종합적인 상담 정보의 제공 49명(19.5%), 맞춤형 사례관리 서비스 30명(12.0%), 시설·기관 이용 6명(2.4%), 기타 5명(2.0%) 순으로 나타났다. 신체적 건강관리의 어려움 역시 서비스이용 비용 지원이 101명(40.2%)으로 가장 많았고, 외부지원 필요하지 않음 59명(23.5%), 종합적인 상담 정보의 제공 49명(19.5%), 맞춤형 사례관리 서비스 29명(11.6%), 시설·기관 이용 7명(2.8%), 기타 6명(2.4%) 순이었다. 신체적 건강 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 기타 의견으로 비만관리, 정기적인 건강검진, 체육시설 확대필요에 대한 의견이 있었다.

〈표 4-224〉 신체적 건강 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견(n=251)

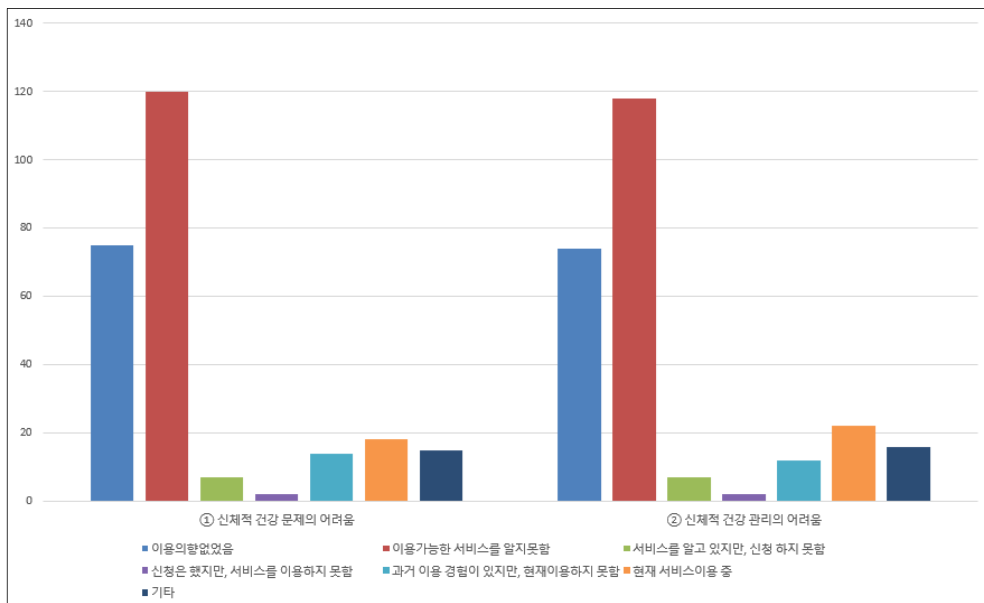
구분 (아동수(%))	종합적인 상담 정보의 제공	서비스 이용 비용 지원	맞춤형 사례관리 서비스	시설기관 이용	기타	외부지원필요하지 않음
① 신체적 건강 문제의 어려움	49 (19.5)	101 (40.2)	30 (12.0)	6 (2.4)	5 (2.0)	60 (23.9)
② 신체적 건강 관리의 어려움	49 (19.5)	101 (40.2)	29 (11.6)	7 (2.8)	6 (2.4)	59 (23.5)



○ 신체적 건강 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험
 보호종결아동의 신체적 건강 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험을 살펴보면 신체적 건강 문제의 어려움에서 이용가능한 서비스를 알지 못함이 120명(48.8%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 이용의향 없었음 75명(29.9%), 현재 서비스 이용중 18명(7.2%), 기타 15명(6.0%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함 14명(5.6%), 서비스를 알고 있지만, 신청하지 못함 7명(2.8%), 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함 2명(0.8%) 순으로 나타났다. 신체적 건강 관리의 어려움 역시 이용가능한 서비스를 알지 못함이 118명(47%)으로 가장 많았고, 이용의향 없었음 74명(29.5%), 현재 서비스 이용중 22명(8.8%), 기타 16명(6.4%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함 12명(4.8%), 서비스를 알고 있지만, 신청하지 못함 7명(2.8%), 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함 2명(0.8%) 순으로 나타났다.

〈표 4-225〉 신체적 건강 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 경험 (n=251)

구분 (아동수(%))	이용 의향 없었음	이용 가능한 서비스를 알지 못함	서비스를 알고 있지만, 신청 하지 못함	신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	과거 이용 경험이 있지만, 현재 이용하지 못함	현재 서비스 이용 중	기타
① 신체적 건강 문제의 어려움	75 (29.9)	120 (47.8)	7 (2.8)	2 (0.8)	14 (5.6)	18 (7.2)	15 (6.0)
② 신체적 건강 관리의 어려움	74 (29.5)	118 (47.0)	7 (2.8)	2 (0.8)	12 (4.8)	22 (8.8)	16 (6.4)



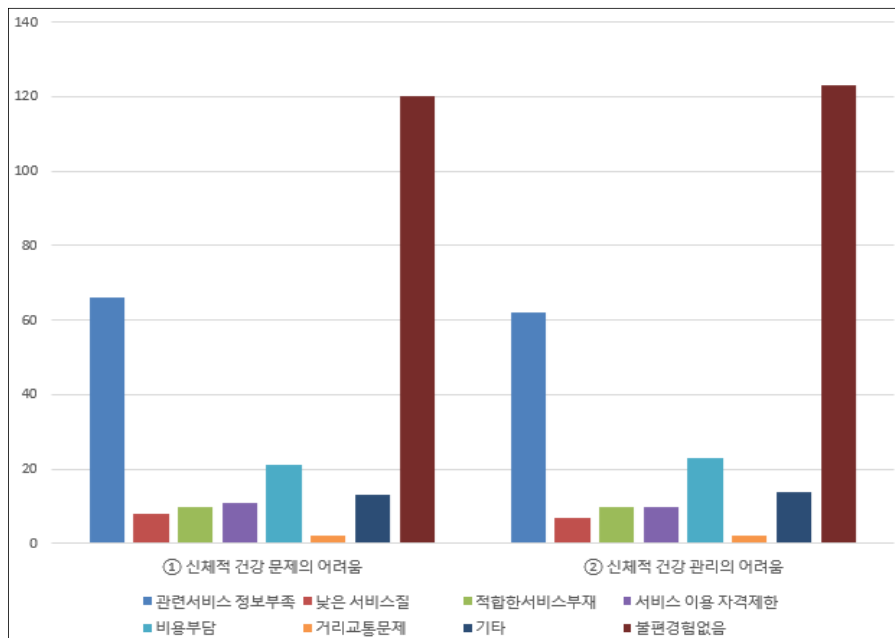
○ 신체적 건강 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용과정 중 불편경험

보호종결아동의 신체적 건강 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용과정 중 불편경험을 살펴보면, 신체적 건강 문제의 어려움에서 불편경험 없음이 120명(47.8%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 관련 서비스 정보부족 66명(26.3%), 비용부담 21명(8.4%), 기타 13명(5.2%), 서비스이용 자격제한 11명(4.4%), 적합한 서비스 부재 10명(4.0%), 낮은 서비스질 8명(3.2%), 거리·교통문제 2명(0.8%) 순으로 나타났다. 신체적 건강관리의 어려움 역시 불편경험 없음이 123명(49%)으로 가장 많았

고, 그 다음으로 관련 서비스 정보부족 62명(24.7%), 비용부담 23명(9.2%), 기타 14명(5.6%), 서비스이용 자격제한 및, 적합한 서비스 부재 각각 10명(4.0%), 낮은 서비스질 7명(2.8%), 거리·교통문제 2명(0.8%) 순으로 나타났다.

〈표 4-226〉 신체적 건강 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험 (n=251)

구분 (아동수(%))	관련 서비스 정보부족	낮은 서비스질	적합한 서비스 부재	서비스 이용 자격제한	비용 부담	거리교통 문제	기타	불편경험 없음
① 신체적 건강 문제의 어려움	66 (26.3)	8 (3.2)	10 (4.0)	11 (4.4)	21 (8.4)	2 (0.8)	13 (5.2)	120 (47.8)
② 신체적 건강 관리의 어려움	62 (24.7)	7 (2.8)	10 (4.0)	10 (4.0)	23 (9.2)	2 (0.8)	14 (5.6)	123 (49.0)



○ 지난 1년간 의료기관 이용경험

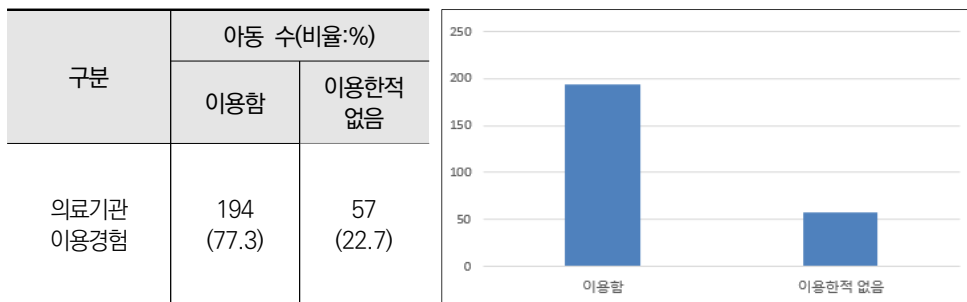
지난 1년간 보호종결아동의 의료기관 이용경험을 살펴보면, 의료기관을 이용한 아동이 194명(77.3%)으로 이용한적 없는 57명(22.7)보다 많은 것으로 나타났다.

또한, 이용한 의료기관의 유형을 살펴보면 병(의)원이 86명(34.3%) 으로 가장 많았

고, 그 다음으로 종합병원이 70명(27.9%), 이용한적 없음 34명(13.5%), 치과 병(의)원 28명(11.2%), 약국(한약국) 20명(8%), 한의원(한방병원) 10명(4%), 보건소 3명(1.2%) 순으로 나타났다.

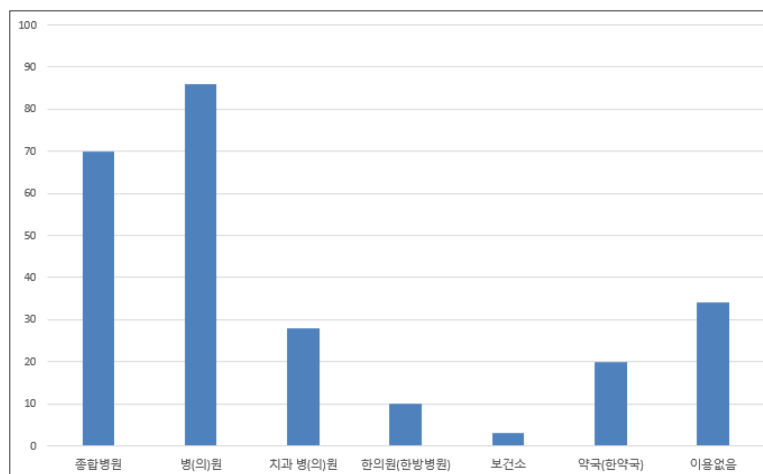
의료기관 이용 만족도를 살펴보면, 보통이 107명(42.6%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 약간 만족 56명(22.3%), 매우만족 48명(19.1%), 약간불만족 17명(6.8%), 무응답 15명(6%), 매우불만족 8명(3.2%) 순으로 나타났다.

〈표 4-227〉 의료기관 이용 경험 (n=251)



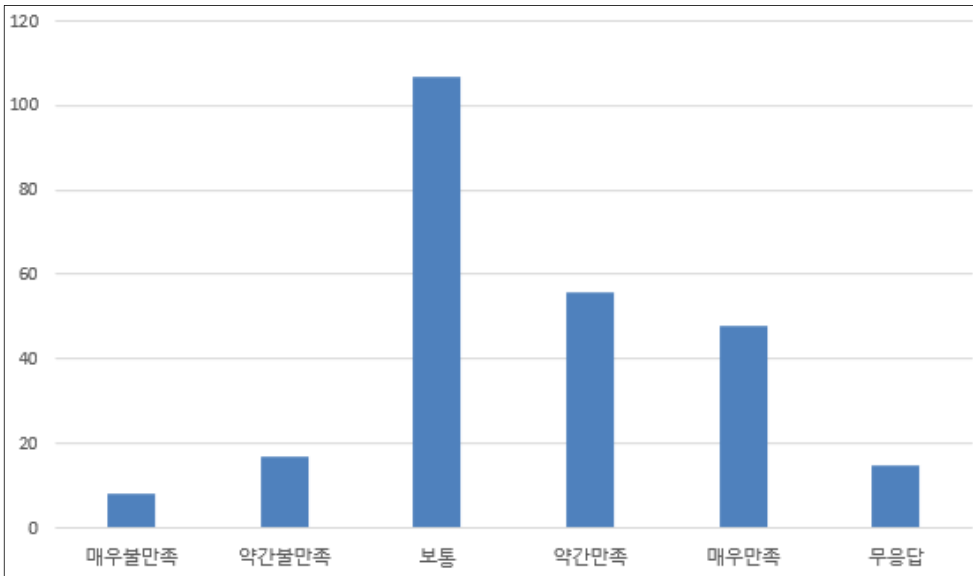
〈표 4-228〉 이용 의료기관 유형(n=251)

구분	종합병원	병(의)원	치과 병(의)원	한의원 (한방병원)	보건소	약국 (한약국)	이용없음
아동 수 (비율(%))	70 (27.9)	86 (34.3)	28 (11.2)	10 (4.0)	3 (1.2)	20 (8.0)	34 (13.5)



〈표 4-229〉 의료기관 이용 만족도(n=251)

구분	매우불만족	약간불만족	보통	약간만족	매우만족	무응답
아동 수 (비율(%))	8 (3.2)	17 (6.8)	107 (42.6)	56 (22.3)	48 (19.1)	15 (6.0)

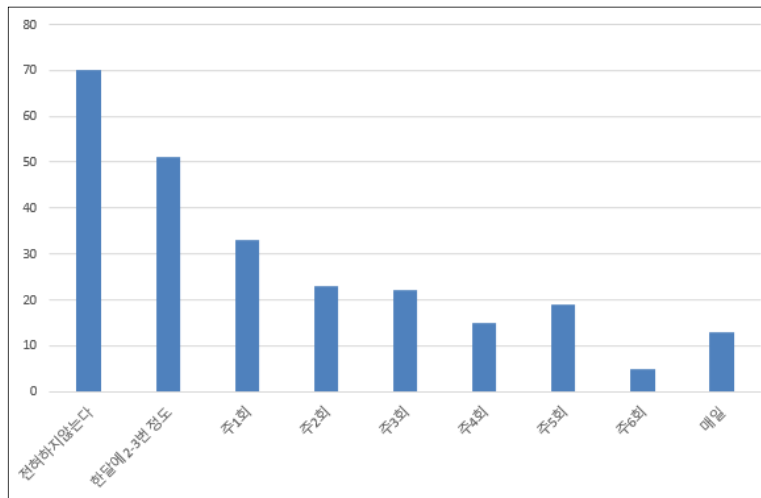


○ 지난 1년간 규칙적인 체육활동 참여정도

보호종결아동의 지난 1년간 규칙적인 체육활동 참여정도를 살펴보면, 운동을 전혀 하지 않는다가 70명(27.9%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 한달에 2-3번 정도 51명(20.3%), 주 1회 33명(13.1%), 주 2회 23명(9.2%), 주 3회 22명(8.8%), 주 5회 19명(7.6%), 주 4회 15명(6%), 매일 13명(5.2%), 주 6회 5명(2%) 순으로 나타났다.

〈표 4-230〉 체육활동 참여정도(n=251)

구분	전혀하지 않는다	한달에 2-3번 정도	주1회	주2회	주3회	주4회	주5회	주6회	매일
아동 수 (비율(%))	70 (27.9)	51 (20.3)	33 (13.1)	23 (9.2)	22 (8.8)	15 (6.0)	19 (7.6)	5 (2.0)	13 (5.2)

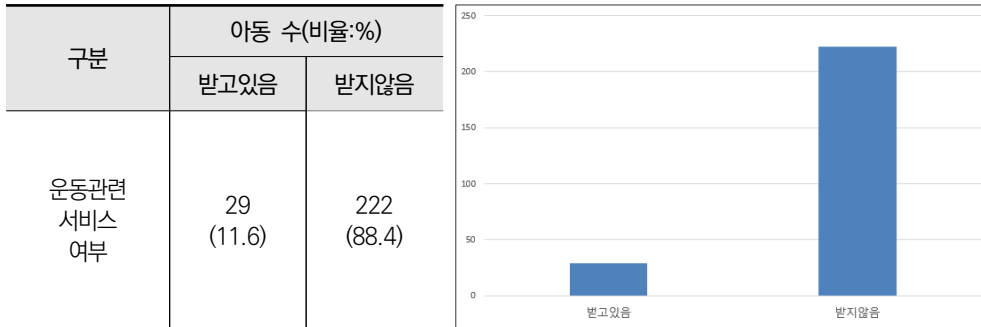


○ 체력관리 위한 체력 측정, 운동 처방, 운동 상담형 서비스여부

○ 체력관리를 위한 체력측정 또는 검진에 따른 운동 처방 또는 운동상담형 서비스 수혜여부

보호종결아동이 체력관리를 위한 체력 측정 또는 검진에 따른 운동 처방 또는 운동 상담형 서비스를 수혜여부를 살펴보면, 받고 있지 않다고 응답한 아동이 222명 (88.4%)으로 받고 있다라고 응답한 아동 29명(11.6%)보다 많은 것으로 나타났다.

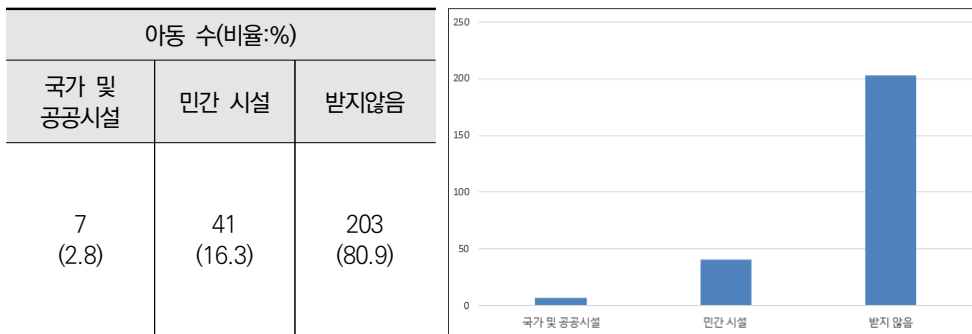
〈표 4-231〉 운동관련 서비스 여부 (n=251)



○ 체력관련 서비스 이용 기관 형태

보호종결아동의 체력관련 서비스 이용 기관의 형태를 살펴보면 받고 있지 않다가 203명(80.9%)로 가장 많았고, 다음으로 민간 시설이 41명(16.3%), 국가 및 공공시설이 7명(2.8%) 순으로 나타났다.

〈표 4-232〉 체력관련 서비스 이용 기관형태 (n=251)



○ 어려움 경험

○ 정신적 건강 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도

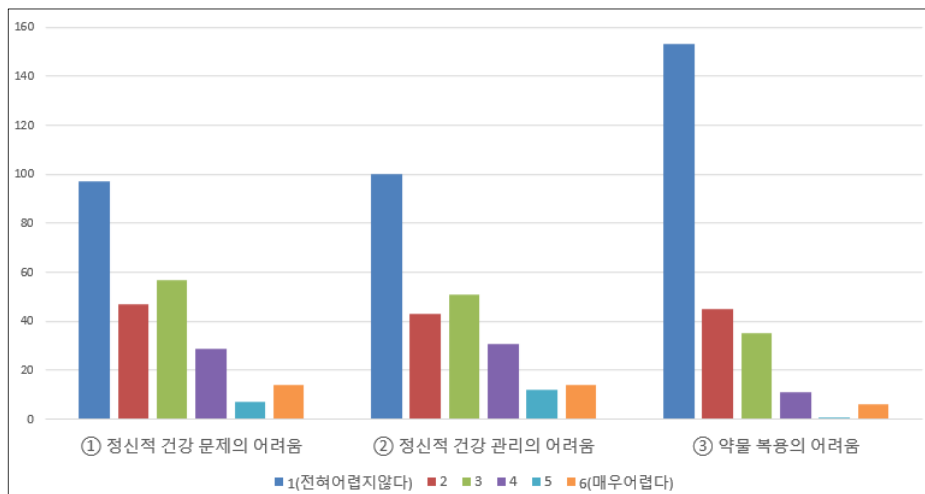
보호종결아동의 정신적 건강과 관련하여 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도를 살펴보면, 먼저 정신적 건강 문제의 어려움에 대해 1점이 97명(38.6%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 3점 57명(22.7%), 2점 47명(18.7%), 4점 29명(11.6%), 6점 14명(5.6%), 5점 7명(2.8%) 순으로 나타났으며, 종합하여 평균 2.4, 표준편차 1.4의 값

을 나타냈다. 다음, 정신적 건강 관리의 어려움 역시 1점이 100명(39.8%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 3점 51명(20.3%), 2점 43명(17.1%), 4점 31명(12.4%), 6점 14명(5.6%), 5점 12명(4.8%) 순으로 나타났으며, 종합하여 평균 2.4, 표준편차 1.3의 값을 나타냈다. 약물 복용의 어려움도 1점이 153명(61%)으로 가장 많았으며, 2점 45명(17.9%), 3점 35명(13.9%), 4점 11명(4.4%), 6점 6명(2.4%), 5점 1명(0.4%) 순으로 나타났으며, 종합하여 평균 1.7, 표준편차 1.1의 값을 나타냈다.

정신적 건강과 관련된 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 총계는 1점이 350명(46.5%)으로 가장 많았으며, 3점 143명(19%), 2점 135명(17.9%), 4점 71명(9.4%), 6점 34명(4.5%), 5점 20명(2.7%) 순이었고, 평균 2.2와 표준편차 1.4를 나타냈다.

〈표 4-233〉 정신적 건강 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도(n=251)

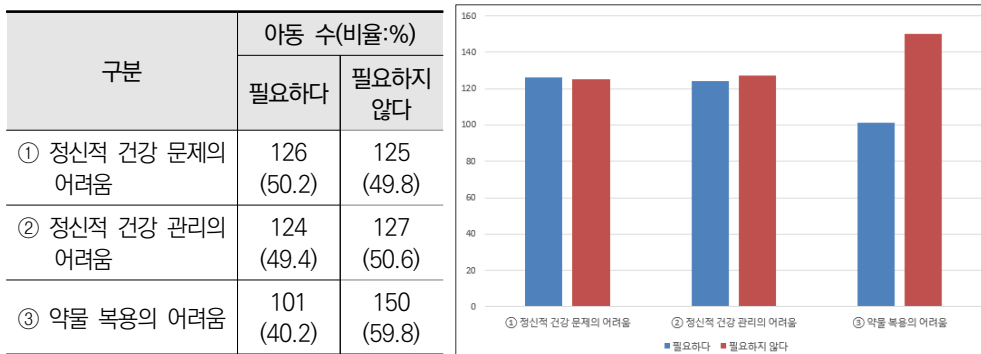
구분	평균	표준 편차	평가 점수(비율:%)					
			① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥ 매우 어렵다					
			1	2	3	4	5	6
① 정신적 건강 문제의 어려움	2.4	1.4	97 (38.6)	47 (18.7)	57 (22.7)	29 (11.6)	7 (2.8)	14 (5.6)
② 정신적 건강 관리의 어려움	2.4	1.5	100 (39.8)	43 (17.1)	51 (20.3)	31 (12.4)	12 (4.8)	14 (5.6)
③ 약물 복용의 어려움	1.7	1.1	153 (61.0)	45 (17.9)	35 (13.9)	11 (4.4)	1 (0.4)	6 (2.4)
평가결과 총계(N×3)	2.2	1.4	350 (46.5)	135 (17.9)	143 (19.0)	71 (9.4)	20 (2.7)	34 (4.5)



○ 정신적 건강 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식

보호종결아동의 정신적 건강 관련 외부지원 및 서비스의 필요성 인식을 살펴보면, 정신적 건강 문제의 어려움에 대해 외부 지원 및 서비스가 필요하다는 응답이 126명(50.2%)과 필요하지 않다는 응답이 125명(49.8%)으로 근소한 차이로 필요하다는 의견이 앞섰다. 반면 정신적 건강 관리의 어려움은 필요하다 124명(49.4%)보다 필요하지 않다 127명(50.6%)이 더 많았고, 약물복용의 어려움 역시 필요하다 101명(40.2%)보다 필요하지 않다 150명(59.8%)이 더 많았다.

〈표 4-234〉 정신적 건강 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 (n=251)

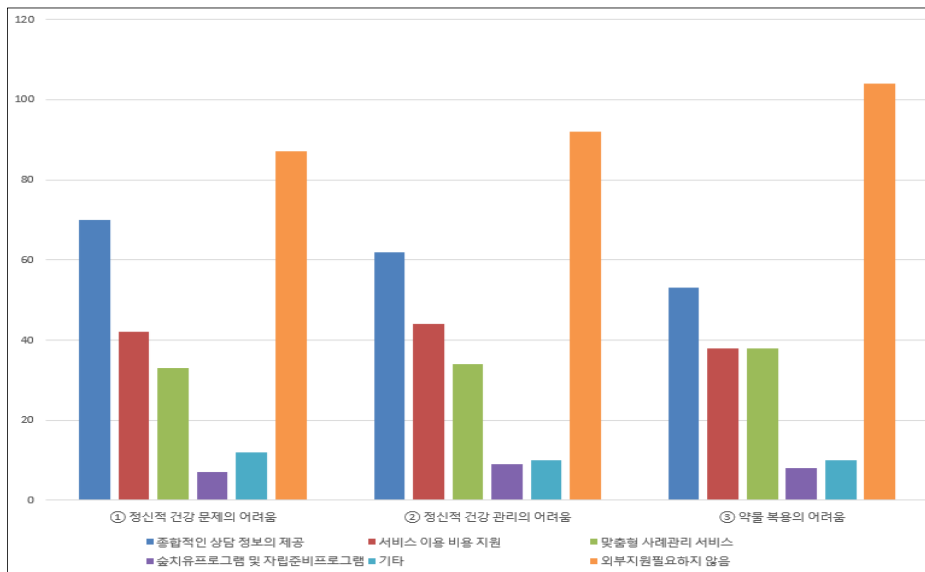


○ 정신적 건강 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견

보호종결아동의 정신적 건강 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견을 살펴보면, 정신적 건강 문제의 어려움에 대해 외부지원이 필요하지 않음이 87명(34.7%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 종합적인 상담 정보의 제공 70명(27.9%), 서비스이용 비용지원 42명(16.7%), 맞춤형 사례관리 서비스 33명(13.1%), 기타 12명(4.8%), 숲치유 프로그램 및 자립준비 프로그램 7명(2.8%) 순으로 나타났다. 정신적 건강 관리의 어려움 역시 외부지원이 필요하지 않음이 92명(36.7%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 종합적인 상담 정보의 제공 62명(24.7%), 서비스이용 비용지원 44명(17.5%), 맞춤형 사례관리 서비스 34명(13.5%), 기타 10명(4%), 숲치유 프로그램 및 자립준비 프로그램 9명(3.6%) 순으로 나타났다. 약물 복용의 어려움도 외부지원이 필요하지 않음이 104명(41.4%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 종합적인 상담 정보의 제공 53명(21.1%), 서비스이용 비용지원과 맞춤형 사례관리 서비스 각각 38명(15.1%), 기타 10명(4.0%), 숲치유 프로그램 및 자립준비 프로그램 8명(3.2%) 순으로 나타났다.

〈표 4-235〉 정신적 건강 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견(n=251)

구분 (아동수(%))	종합적인 상담 정보의 제공	서비스 이용 비용 지원	맞춤형 사례관리 서비스	숨치유프로그램 및 자립준비프로그램	기타	외부지원필요하지 않음
① 정신적 건강 문제의 어려움	70 (27.9)	42 (16.7)	33 (13.1)	7 (2.8)	12 (4.8)	87 (34.7)
② 정신적 건강 관리의 어려움	62 (24.7)	44 (17.5)	34 (13.5)	9 (3.6)	10 (4.0)	92 (36.7)
③ 약물 복용의 어려움	53 (21.1)	38 (15.1)	38 (15.1)	8 (3.2)	10 (4.0)	104 (41.4)

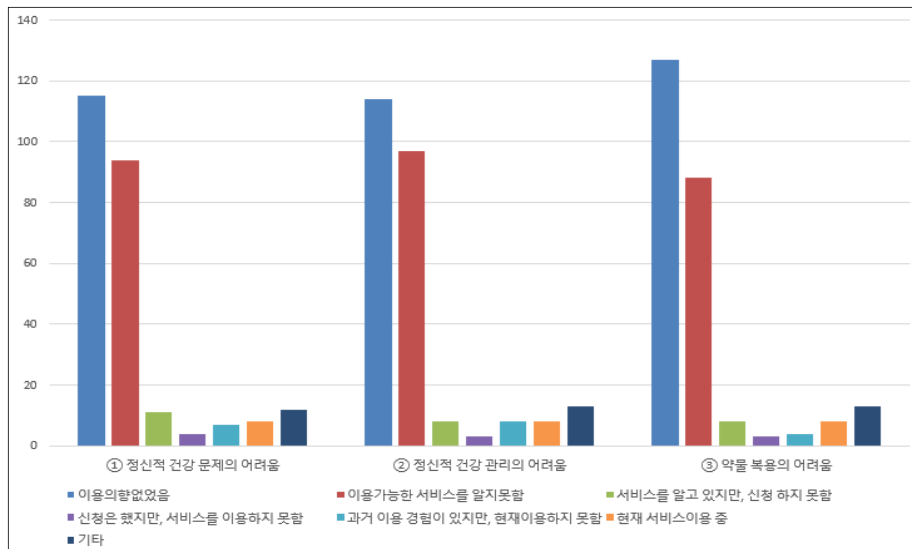


○ 정신적 건강 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험
 보호종결아동의 정신적 건강 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험을 살펴보면, 정신적 건강 문제의 어려움에 대해 이용의향 없었음이 115명(45.8%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 이용가능한 서비스를 알지못함 94명(37.5%), 기타 12명(4.8%), 서비스를 알고 있지만, 신청하지 못함 11명(4.4%), 현재 서비스 이용중 8명(3.2%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함 7명(2.8%), 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함 4명(1.6%) 순으로 나타났다. 정신적 건강 관리의 어려움 역시 이용의향 없었음이 114명(45.4%)으로 가장 많았고, 그 다음으로

이용가능한 서비스를 알지못함 97명(38.6%), 기타 13명(5.2%), 서비스를 알고 있지만, 신청하지 못함 및 현재 서비스 이용중 및 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함 각각 8명(3.2%), 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함 3명(1.2%) 순으로 나타났다. 약물복용의 어려움도 이용의향 없었음이 127명(50.6%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 이용가능한 서비스를 알지못함 88명(35.1%), 기타 13명(5.2%), 서비스를 알고 있지만, 신청하지 못함 및, 현재 서비스 이용중 각각 8명(3.2%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함 4명(1.6%), 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함 3명(1.2%) 순으로 나타났다.

〈표 4-236〉 정신적 건강 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 경험 (n=251)

구분 (아동수(%))	이용 의향 없었음	이용 가능한 서비스를 알지 못함	서비스를 알고 있지만, 신청 하지 못함	신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	과거 이용 경험이 있지만, 현재 이용하지 못함	현재 서비스 이용 중	기타
① 정신적 건강 문제의 어려움	115 (45.8)	94 (37.5)	11 (4.4)	4 (1.6)	7 (2.8)	8 (3.2)	12 (4.8)
② 정신적 건강 관리의 어려움	114 (45.4)	97 (38.6)	8 (3.2)	3 (1.2)	8 (3.2)	8 (3.2)	13 (5.2)
③ 약물 복용의 어려움	127 (50.6)	88 (35.1)	8 (3.2)	3 (1.2)	4 (1.6)	8 (3.2)	13 (5.2)

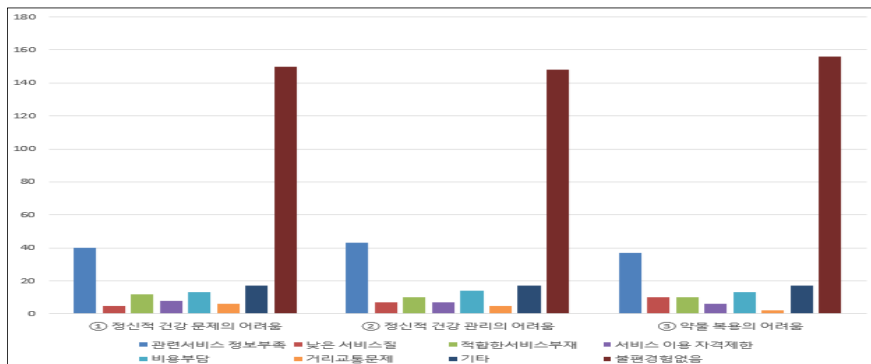


○ 정신적 건강 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험

보호종결아동의 정신적 건강 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험을 살펴보면, 정신적 건강 문제의 어려움에 대해 불편경험 없음이 150명(59.8%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 관련 서비스 정보부족 40명(15.8%), 기타 17명(6.8%), 비용부담 13명(5.2%), 적합한 서비스 부재 12명(4.8%), 서비스이용 자격제한 8명(3.2%), 거리·교통문제 6명(2.4%), 낮은 서비스질 5명(2.0%) 순이었다. 정신적 건강 관리의 어려움 역시 불편경험없음이 148명(59%)으로 가장 많았고, 관련 서비스 정보부족 43명(17.1%), 기타 17명(6.8%), 비용부담 14명(5.6%), 적합한 서비스 부재 10명(4%), 서비스이용 자격제한 8명 및 낮은 서비스질 7명(2.8%), 거리·교통문제 5명(2%) 순이었다. 약물 복용의 어려움도 불편경험없음이 156명(62.2%)으로 가장 많았고, 관련 서비스 정보부족 37명(14.7%), 기타 17명(6.8%), 비용부담 13명(5.2%), 낮은 서비스질 및 적합한 서비스부재 각각 10명(4%), 서비스이용 자격제한 6명(2.4%), 거리·교통문제 2명(0.8%) 순이었다.

〈표 4-237〉 정신적 건강 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험 (n=251)

구분 (아동수(%))	관련 서비스 정보부족	낮은 서비스질	적합한 서비스 부재	서비스 이용 자격제한	비용 부담	거리교통 문제	기타	불편경험 없음
① 정신적 건강 문제의 어려움	40 (15.9)	5 (2.0)	12 (4.8)	8 (3.2)	13 (5.2)	6 (2.4)	17 (6.8)	150 (59.8)
② 정신적 건강 관리의 어려움	43 (17.1)	7 (2.8)	10 (4.0)	7 (2.8)	14 (5.6)	5 (2.0)	17 (6.8)	148 (59.0)
③ 약물 복용의 어려움	37 (14.7)	10 (4.0)	10 (4.0)	6 (2.4)	13 (5.2)	2 (0.8)	17 (6.8)	156 (62.2)



(6) 교육

○ 교육 관련 지난 1년 중 어려움 경험

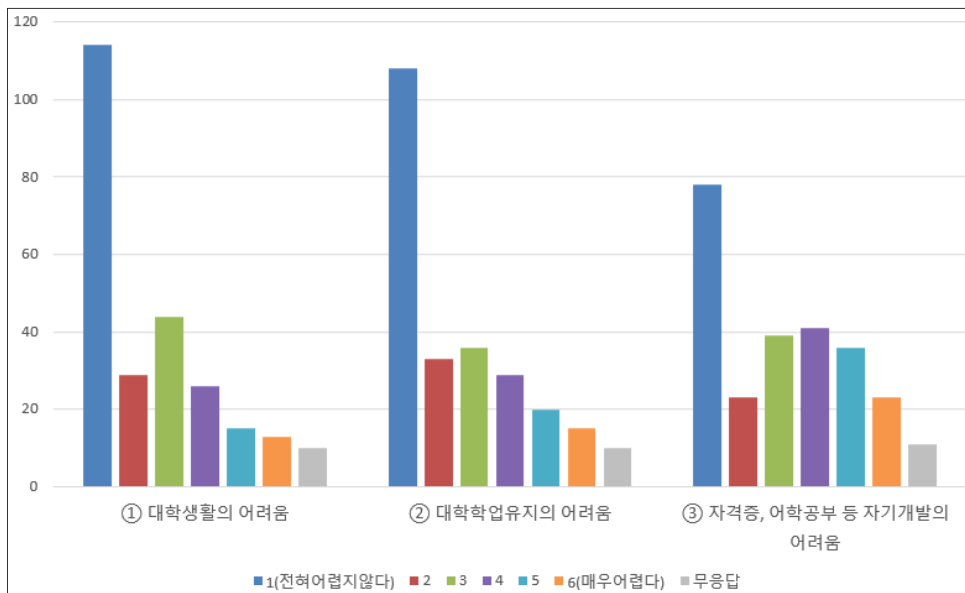
○ 교육 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도

보호종결아동의 교육 관련하여 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도를 살펴보면, 먼저 대학생활의 어려움에 대해 1점이 114명(45.4%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 3점 44명(17.5%), 2점 29명(11.6%), 4점 26명(10.4%), 5점 15명(6%), 6점 13명(5.2%), 무응답 10명(4%) 순으로 나타났으며, 종합하여 평균 2.3, 표준편차 1.6의 값을 나타냈다. 다음, 대학학업유지의 어려움 역시 1점이 108명(43%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 3점 36명(14.3%), 2점 33명(13.1%), 4점 29명(11.6%), 5점 20명(8%), 6점 15명(6%), 무응답 10명(4%) 순으로 나타났으며, 종합하여 평균 2.4, 표준편차 1.6의 값을 나타냈다. 자격증, 어학공부 등 자기개발의 어려움도 1점이 78명(31.1%)으로 가장 많았으며, 4점 41명(16.3%), 3점 39명(15.5%), 5점 36명(14.3%), 2점과 6점 각 23명(9.2%), 무응답 11명(4.4%) 순으로 나타났으며, 종합하여 평균 3.0, 표준편차 1.7의 값을 나타냈다.

교육과 관련된 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 총계는 1점이 300명(39.8%)으로 가장 많았으며, 3점 119명(15.8%), 4점 96명(12.7%), 2점 85명(11.3%), 5점 71명(9.4%), 6점 51명(6.8%), 무응답 31명(4.1%) 순이었고, 평균 2.6과 표준편차 1.6을 나타냈다.

〈표 4-238〉 교육 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도(n=251)

구분	평균	표준 편차	평가 점수(비율:%)						무응답
			① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥ 매우 어렵다						
			1	2	3	4	5	6	
① 대학생활의 어려움	2.3	1.6	114 (45.4)	29 (11.6)	44 (17.5)	26 (10.4)	15 (6.0)	13 (5.2)	10 (4.0)
② 대학학업유지의 어려움	2.4	1.6	108 (43.0)	33 (13.1)	36 (14.3)	29 (11.6)	20 (8.0)	15 (6.0)	10 (4.0)
③ 자격증, 어학공부 등 자기개발의 어려움	3.0	1.7	78 (31.1)	23 (9.2)	39 (15.5)	41 (16.3)	36 (14.3)	23 (9.2)	11 (4.4)
평가결과 총계(N×3)	2.6	1.6	300 (39.8)	85 (11.3)	119 (15.8)	96 (12.7)	71 (9.4)	51 (6.8)	31 (4.1)

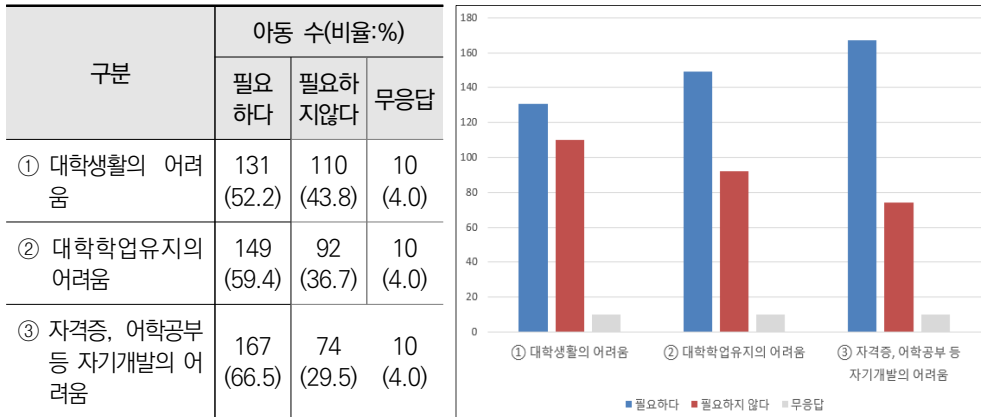


○ 교육 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식

보호종결아동의 교육관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식을 살펴보면 대학생 생활의 어려움에서 지원 및 서비스가 필요하다는 의견이 131명(52.2%)으로 가장 많았고, 필요하지 않다 110명(43.8%), 무응답 10명(4%) 순이었다. 대학학업유지의 어려움 역시 필요하다는 149명(59.4%)으로 가장 많았고, 필요하지 않다 92명(36.7%), 무

응답 10명(4%) 순이었다. 자격증, 어학공부 등 자기 개발의 어려움도 필요하다 167명(66.7%), 필요하지 않다 74명(29.5%), 무응답 10명(4%) 순으로 나타났다.

〈표 4-239〉 교육 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식(n=251)

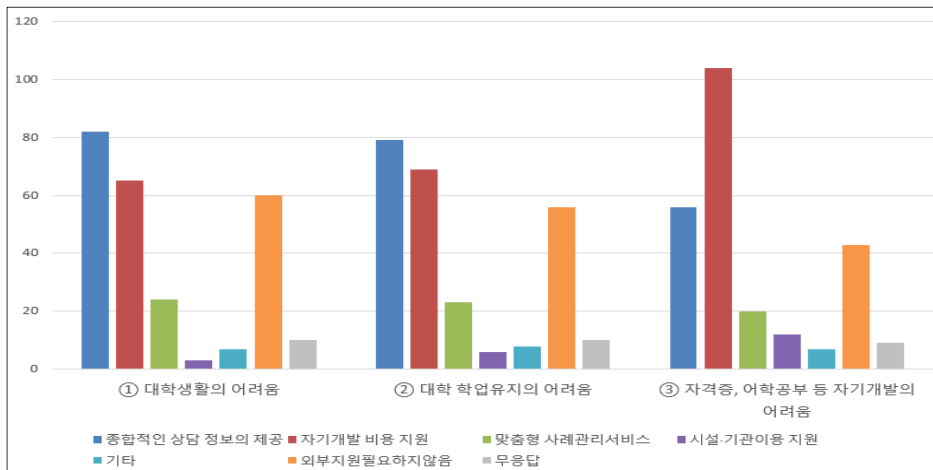


○ 교육 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견

보호종결아동의 교육 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견으로 대학생활의 어려움에서 종합적인 상담정보의 제공을 필요로 한다는 의견이 82명(32.7%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 자기개발비용 지원 65명(25.9%), 외부지원 필요하지 않음 60명(23.9%), 맞춤형 사례관리 서비스 24명(9.6%), 무응답 10명(4%), 기타 7명(2.8%), 시설·기관이용 지원 3명(1.2%) 순으로 나타났다. 대학학업유지의 어려움 역시 종합적인 상담정보의 제공이 79명(31.5%)으로 가장 많았고, 자기개발비용 지원 69명(27.5%), 외부지원 필요하지 않음 56명(22.3%), 맞춤형 사례관리 서비스 23명(9.2%), 무응답 10명(4%), 기타 8명(3.2%), 시설·기관이용 지원 6명(2.4%) 순으로 나타났다. 반면, 자격증, 어학공부 등 자기개발의 어려움은 자기개발비용 지원이 104명(41.4%)으로 가장 높게 나타났고, 그 다음으로 종합적인 상담 정보의 제공 56명(22.3%), 외부지원 필요하지 않음 43명(17.1%), 맞춤형 사례관리 서비스 20명(8%), 시설·기관이용 지원 12명(4.8%), 무응답 9명(3.6%), 기타 7명(2.8%) 순으로 나타났다.

〈표 4-240〉 교육 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견(n=251)

구분 (아동수(%))	종합적인 상담 정보의 제공	자기개발 비용지원	맞춤형 사례관리 서비스	시설·기관 이용지원	기타	외부지원필요하지 않음	무응답
① 대학생살의 어려움	82 (32.7)	65 (25.9)	24 (9.6)	3 (1.2)	7 (2.8)	60 (23.9)	10 (4.0)
② 대학 학업유지의 어려움	79 (31.5)	69 (27.5)	23 (9.2)	6 (2.4)	8 (3.2)	56 (22.3)	10 (4.0)
③ 자격증, 어학 공부 등 자기개발의 어려움	56 (22.3)	104 (41.4)	20 (8.0)	12 (4.8)	7 (2.8)	43 (17.1)	9 (3.6)



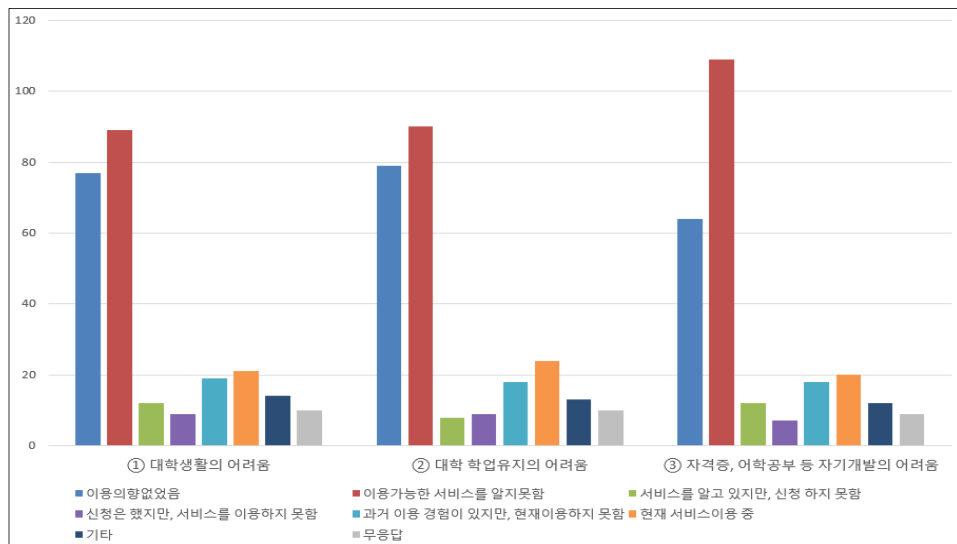
○ 교육 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험

보호종결아동의 교육 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험을 살펴보면, 대학생살의 어려움에 대해 이용가능한 서비스를 알지 못함이 89명(35.5%)로 가장 많았고, 그 다음으로 이용의향 없었음 77명(30.7%), 현재 서비스 이용중 21명(8.4%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함 19명(7.6%), 기타 14명(5.6%), 서비스를 알고있지만, 신청하지 못함 12명(4.8%), 무응답 10명(4%), 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함 9명(3.6%) 순으로 나타났다. 대학 학업유지의 어려움 역시 이용가능한 서비스를 알지 못함이 90명(35.9%)로 가장 많았고, 이용의향 없었음 79명(31.5%), 현재 서비스 이용중 24명(9.6%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함 18명(7.2%), 기타 13명(5.2%), 무응답 10명(4%), 신청은 했지만

만, 서비스를 이용하지 못함 9명(3.6%), 서비스를 알고 있지만, 신청하지 못함 8명(3.2%) 순이었다. 자격증, 어학공부 등 자기개발의 어려움도 이용가능한 서비스를 알지 못함이 109명(43.4%)으로 가장 많았고, 이용의향 없었음 64명(25.5%), 현재 서비스 이용중 20명(8%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함 18명(7.2%), 서비스를 알고 있지만 신청하지 못함과 기타 각각 12명(4.8%), 무응답 9명(3.6%), 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함 7명(2.8%) 순으로 나타났다.

〈표 4-241〉 교육 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 경험 (n=251)

구분 (아동수(%))	이용 의향 없었음	이용 가능한 서비스를 알지 못함	서비스를 알고 있지만, 신청하지 못함	신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	과거 이용 경험이 있지만, 현재 이용하지 못함	현재 서비스 이용 중	기타	무응답
① 대학생살의 어려움	77 (30.7)	89 (35.5)	12 (4.8)	9 (3.6)	19 (7.6)	21 (8.4)	14 (5.6)	10 (4.0)
② 대학 학업유지의 어려움	79 (31.5)	90 (35.9)	8 (3.2)	9 (3.6)	18 (7.2)	24 (9.6)	13 (5.2)	10 (4.0)
③ 자격증, 어학 공부 등 자기개발의 어려움	64 (25.5)	109 (43.4)	12 (4.8)	7 (2.8)	18 (7.2)	20 (8.0)	12 (4.8)	9 (3.6)

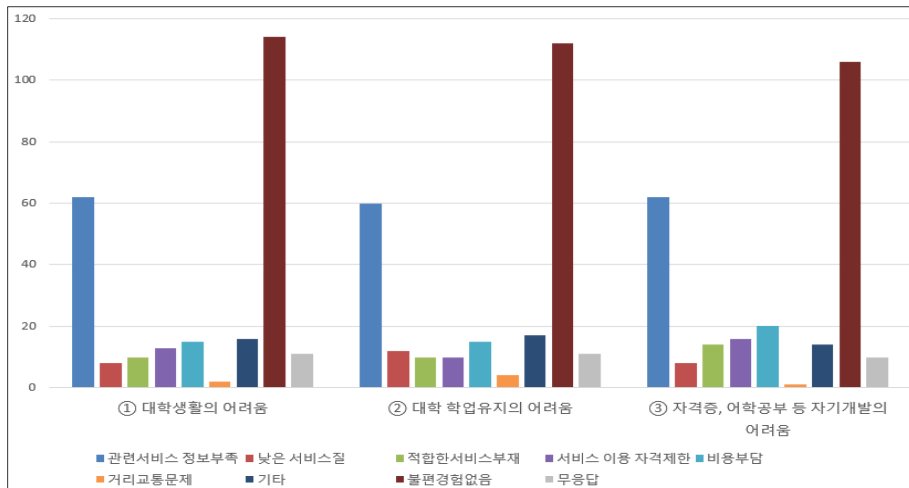


○ 교육 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험

보호종결아동의 교육 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편 경험을 살펴보면, 대학생활의 어려움에 대해 불편경험없음이 114명(45.4%)으로 가장 많았고, 그 다음으로는 관련 서비스 정보부족 62명(24.7%), 기타 16명(6.4%), 비용 부담 15명(6%), 서비스이용 자격제한 13명(5.2%), 무응답 11명(4.4%), 적합한 서비스부재 10명(4%), 낮은 서비스질 8명(3.2%), 거리·교통문제 2명(0.8%) 순으로 나타났다. 대학 학업유지의 어려움 역시 불편경험없음이 112명(44.6%)으로 가장 많이 나타났다. 그 다음으로는 관련 서비스 정보부족 60명(23.9%), 기타 17명(6.8%), 비용 부담 15명(6%), 낮은 서비스질 12명(4.8%), 무응답 11명(4.4%), 적합한 서비스부재 및 서비스 이용자격 제한 각각 10명(4%), 거리·교통문제 4명(1.6%) 순으로 나타났다. 자격증, 어학공부 등 자기개발의 어려움도 불편경험없음이 106명(42.2%)으로 가장 많았고, 관련서비스 정보부족 62명(24.7%), 비용부담 20명(8%), 서비스이용 자격제한 16명(6.4%), 적합한 서비스 부재 및 기타 각각 14명(5.6%), 무응답 10명(4%), 낮은 서비스 질 8명(3.2%), 거리·교통문제 1명(0.4%) 순으로 나타났다.

〈표 4-242〉 교육 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험 (n=251)

구분 (아동수(%))	관련 서비스 정보부족	낮은 서비스질	적합한 서비스 부재	서비스 이용 자격제한	비용 부담	거리교통 문제	기타	불편경험 없음	무응답
① 대학생들의 어려움	62 (24.7)	8 (3.2)	10 (4.0)	13 (5.2)	15 (6.0)	2 (0.8)	16 (6.4)	114 (45.4)	11 (4.4)
② 대학 학업유지의 어려움	60 (23.9)	12 (4.8)	10 (4.0)	10 (4.0)	15 (6.0)	4 (1.6)	17 (6.8)	112 (44.6)	11 (4.4)
③ 자격증, 어학공부 등 자기개발의 어려움	62 (24.7)	8 (3.2)	14 (5.6)	16 (6.4)	20 (8.0)	1 (0.4)	14 (5.6)	106 (42.2)	10 (4.0)



(7) 취업

○ 취업 관련 지난 1년 중 어려움

○ 취업 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도

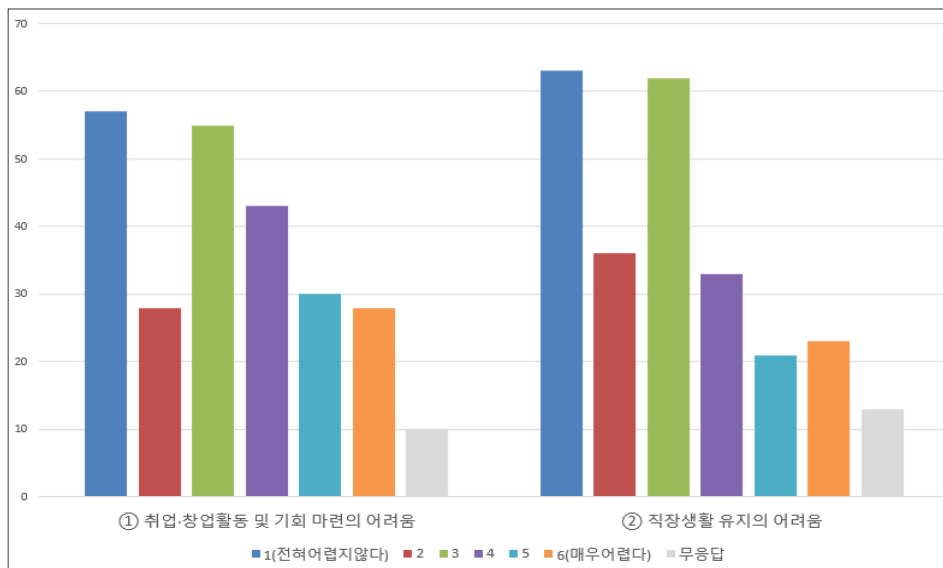
보호종결아동의 취업 관련하여 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도를 살펴보면, 먼저 취업·창업활동 및 기회 마련의 어려움에 대해 1점이 57명(22.7%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 3점 55명(21.9%), 4점 43명(17.1%), 5점 30명(12%), 2점과 6점 각 28명(11.2%), 무응답 10명(4%) 순으로 나타났으며, 종합하여 평균 3.2, 표준

편차 1.7의 값을 나타냈다. 다음, 직장생활 유지의 어려움 역시 1점이 63명(25.1%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 3점 62명(24.7%), 2점 36명(14.3%), 4점 33명(13.1%), 6점 23명(9.2%), 5점 21명(8.4%), 무응답 13명(5.2%) 순으로 나타났으며, 종합하여 평균 2.9, 표준편차 1.6의 값을 나타냈다.

취업과 관련된 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 총계는 1점이 120명(23.9%)으로 가장 많았으며, 3점 117명(23.3%), 4점 76명(15.1%), 2점 64명(12.7%), 5점과 6점 각 51명(10.2%), 무응답 23명(4.6%) 순이었고, 평균 3.1과 표준편차 1.6을 나타냈다.

〈표 4-243〉 취업 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도(n=251)

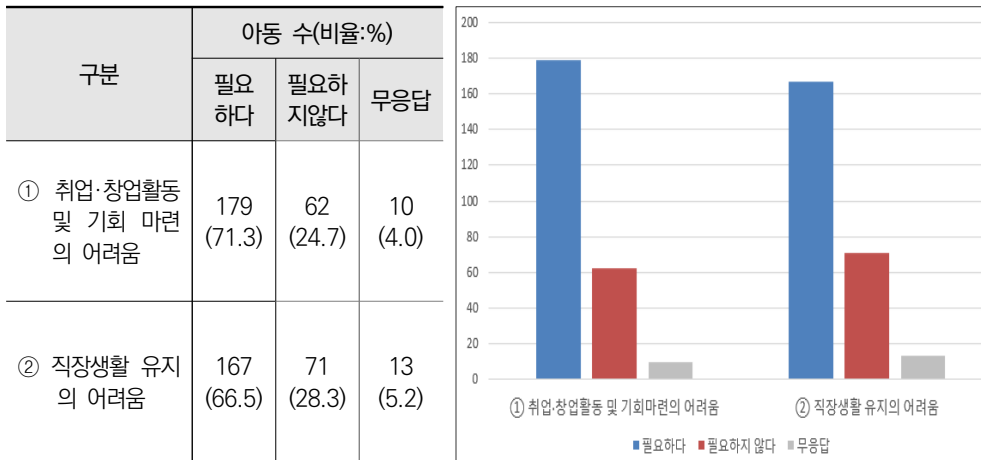
구분	평균	표준 편차	평가 점수(비율:%)						무응답
			① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥ 매우 어렵다						
			1	2	3	4	5	6	
① 취업·창업활동 및 기회 마련의 어려움	3.2	1.7	57 (22.7)	28 (11.2)	55 (21.9)	43 (17.1)	30 (12.0)	28 (11.2)	10 (4.0)
② 직장생활 유지의 어려움	2.9	1.6	63 (25.1)	36 (14.3)	62 (24.7)	33 (13.1)	21 (8.4)	23 (9.2)	13 (5.2)
평가결과 총계(N×2)	3.1	1.6	120 (23.9)	64 (12.7)	117 (23.3)	76 (15.1)	51 (10.2)	51 (10.2)	23 (4.6)



○ 취업 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식

보호종결아동의 취업 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식에 대해 살펴보면 취업·창업활동 및 기회 마련의 어려움에 대해 지원 및 서비스가 필요하다는 의견이 179명(71.3%)으로 가장 많았고, 필요하지 않다 62명(24.7%), 무응답 10명(4%) 순으로 나타났다. 직장생활 유지의 어려움 역시 필요하다는 의견이 167명(66.5%)으로 가장 많이 나타났고, 필요하지 않다 71명(28.3%), 무응답 13명(5.2%) 순이었다.

〈표 4-244〉 취업 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식(n=251)

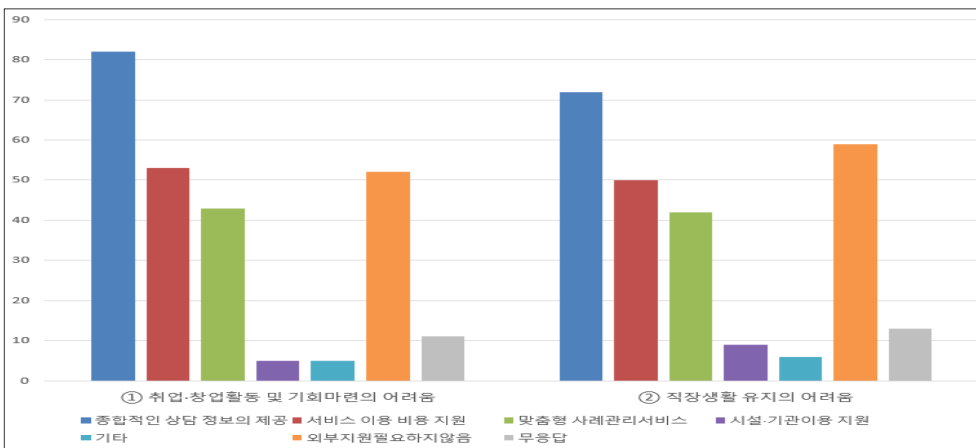


○ 취업 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견

취업 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견을 살펴보면 취업·창업활동 및 기회 마련의 어려움에 대해 종합적인 상담정보의 제공이 82명(32.7%)으로 가장 많았고, 그 다음으로는 서비스이용 비용지원 53명(21.2%), 외부지원 필요하지 않음 52명(20.7%), 맞춤형 사례관리 서비스 43명(17.1%), 무응답 11명(4.4%), 시설·기관이용 지원 및 기타 각각 5명(2%) 순으로 나타났다. 직장생활 유지의 어려움 역시 종합적인 상담정보의 제공이 72명(28.7%)으로 가장 많았고, 외부지원 필요하지 않음 59명(23.5%), 서비스이용 비용지원 50명(19.9%), 맞춤형 사례관리 서비스 42명(16.7%), 무응답 13명(5.2%), 시설·기관이용 지원 9명(3.6%), 기타 6명(2.4%)순으로 나타났다.

〈표 4-245〉 취업 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견(n=251)

구분 (아동수/%)	종합적인 상담 정보의 제공	서비스 이용 비용지원	맞춤형 사례관리 서비스	시설·기관 이용지원	기타	외부지원 필요하지 않음	무응답
① 취업·창업활동 및 기회마련의 어려움	82 (32.7)	53 (21.1)	43 (17.1)	5 (2.0)	5 (2.0)	52 (20.7)	11 (4.4)
② 직장생활 유지의 어려움	72 (28.7)	50 (19.9)	42 (16.7)	9 (3.6)	6 (2.4)	59 (23.5)	13 (5.2)

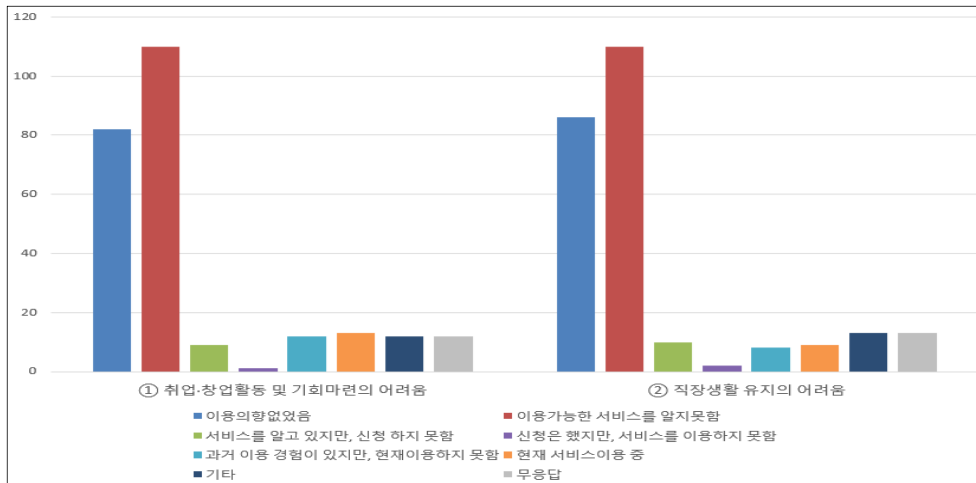


○ 취업 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험

보호종결아동의 취업 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험을 살펴보면, 취업·창업활동 및 기회마련의 어려움에 대해 이용가능한 서비스를 알지못함이 110명(43.8%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 이용의향 없었음이 82명(32.7%), 현재 서비스 이용중 13명(5.2%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함과 기타, 무응답이 각각 12명(4.8%), 서비스를 알고 있지만, 신청하지 못함 9명(3.6%), 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함 1명(0.4%) 순으로 나타났다. 직장생활 유지의 어려움 역시 이용가능한 서비스를 알지못함이 110명(43.8%)으로 가장 많았고, 이용의향없었음 86명(34.3%), 기타와 무응답이 각각 13명(5.2%), 서비스를 알고 있지만, 신청하지 못함 10명(4%), 현재 서비스를 이용중 9명(3.6%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함 8명(3.2%), 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함 2명(0.8%) 순으로 나타났다.

〈표 4-246〉 취업 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 경험
(n=251)

구분 (아동수(%))	이용 의향 없었음	이용 가능한 서비스를 알지 못함	서비스를 알고 있지만, 신청 하지 못함	신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	과거 이용 경험이 있지만, 현재 이용하지 못함	현재 서비스 이용 중	기타	무응답
① 취업·창업활동 및 기회마련의 어려움	82 (32.7)	110 (43.8)	9 (3.6)	1 (0.4)	12 (4.8)	13 (5.2)	12 (4.8)	12 (4.8)
② 직장생활 유지의 어려움	86 (34.3)	110 (43.8)	10 (4.0)	2 (0.8)	8 (3.2)	9 (3.6)	13 (5.2)	13 (5.2)



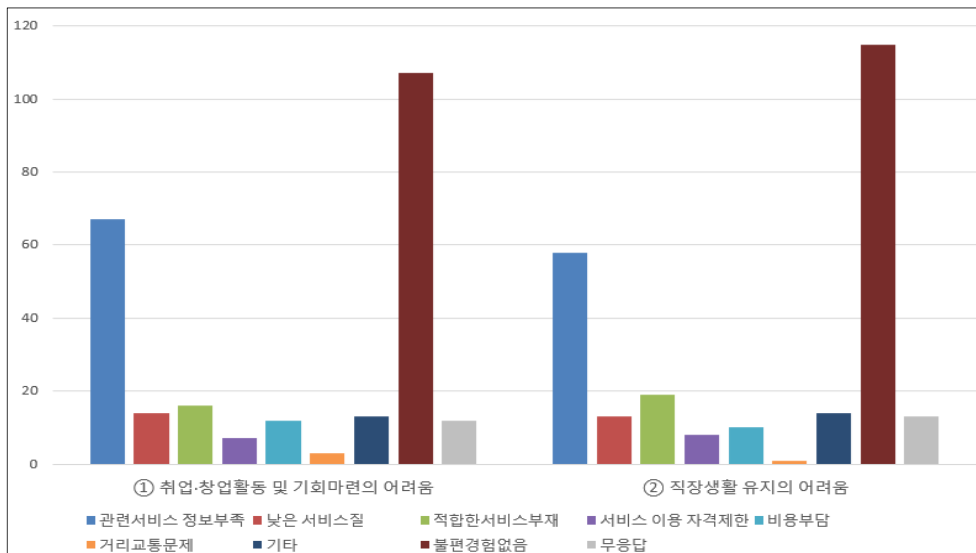
○ 취업 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험

보호종결아동의 취업 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편 경험을 살펴보면, 취업·창업활동 및 기회 마련의 어려움에 대해 불편경험 없음이 107명(42.6%)으로 가장 많았고, 관련서비스 정보부족 67명(26.7%), 적합한 서비스 부재 16명(6.4%), 낮은 서비스질 14명(5.6%), 기타 13명(5.2%), 비용부담 및 무응답 각각 12명(4.8%), 서비스이용 자격제한 7명(2.8%), 거리·교통문제 3명(1.2%) 순이었다. 직장생활 유지의 어려움 역시 불편경험없음이 115명(45.8%)으로 가장 많았고, 관련서비스 정보부족 58명(23.1%), 적합한 서비스 부재 19명(7.6%), 기타 14명

(5.6%), 낮은 서비스질 및 무응답 각각 13명(5.2%), 비용부담 10명(4%), 서비스이용 자격제한 8명(3.2%), 거리·교통문제 1명(0.4%) 순으로 나타났다.

〈표 4-247〉 취업 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험 (n=251)

구분 (아동수(%))	관련 서비스 정보부족	낮은 서비스 질	적합한 서비스 부재	서비스 이용 자격제한	비용 부담	거리 교통 문제	기타	불편 경험 없음	무응답
① 취업·창업활동 및 기희마련의 어려움	67 (26.7)	14 (5.6)	16 (6.4)	7 (2.8)	12 (4.8)	3 (1.2)	13 (5.2)	107 (42.6)	12 (4.8)
② 직장생활 유지의 어려움	58 (23.1)	13 (5.2)	19 (7.6)	8 (3.2)	10 (4.0)	1 (0.4)	14 (5.6)	115 (45.8)	13 (5.2)



(8) 문화·여가

○ 문화·여가 관련 지난 1년 중 어려움 경험

○ 문화·여가 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도

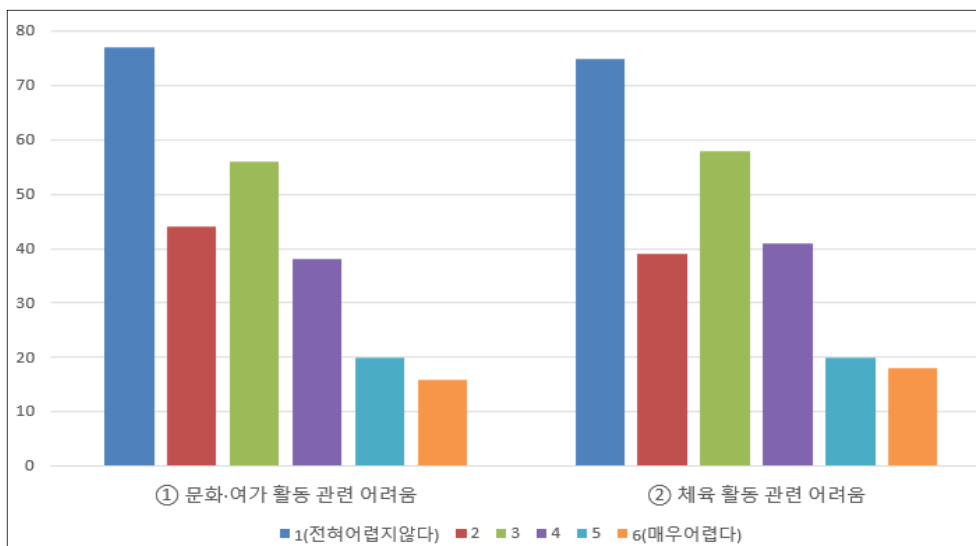
보호종결아동의 문화·여가와 관련하여 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도를 살펴 보면, 먼저 문화·여가 활동 관련 어려움에 대해 1점이 77명(30.7%)으로 가장 많았으며,

그 다음으로 3점 56명(22.3%), 2점 44명(17.5%), 4점 38명(15.1%), 5점 20명(8%), 6점 16명(6.4%) 순으로 나타났으며, 종합하여 평균 2.7, 표준편차 1.5의 값을 나타냈다. 다음, 체육 활동 관련 어려움 역시 1점이 75명(29.9%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 3점 58명(23.1%), 4점 41명(16.3%), 2점 39명(15.5%), 5점 20명(8%), 6점 18명(7.2%) 순으로 나타났으며, 종합하여 평균 2.8, 표준편차 1.6의 값을 나타냈다.

문화·여가와 관련된 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 총계는 1점이 152명(30.3%)으로 가장 많았으며, 3점 114명(22.7%), 2점 83명(16.5%), 4점 79명(15.7%), 5점 40명(8%), 6점 34명(6.8%) 순이었고, 평균 2.7과 표준편차 1.5를 나타냈다.

〈표 4-248〉 문화·여가 관련 지난 1년 중 어려움 경험에 대한 정도(n=251)

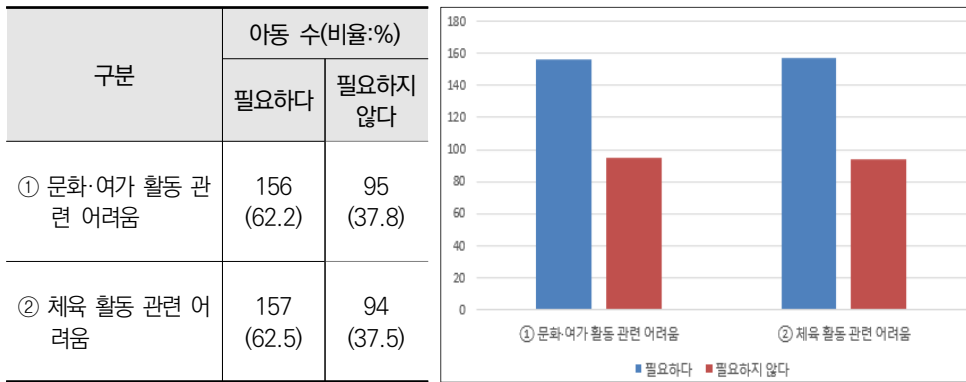
구분	평균	표준 편차	평가 점수(비율·%)					
			① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥ 매우 어렵다					
			1	2	3	4	5	6
① 문화·여가 활동 관련 어려움	2.7	1.5	77 (30.7)	44 (17.5)	56 (22.3)	38 (15.1)	20 (8.0)	16 (6.4)
② 체육 활동 관련 어려움	2.8	1.6	75 (29.9)	39 (15.5)	58 (23.1)	41 (16.3)	20 (8.0)	18 (7.2)
평가결과 총계(N×2)	2.7	1.5	152 (30.3)	83 (16.5)	114 (22.7)	79 (15.7)	40 (8.0)	34 (6.8)



○ 문화·여가 관련 외부지원 및 서비스의 필요성 인식

보호종결아동의 문화·여가 관련외부지원 및 서비스의 필요성 인식에 대해 살펴보면, 문화·여가 활동 관련 어려움에 대한 지원 및 서비스가 필요하다는 의견이 156명(62.2%)으로 필요하지 않다 95명(37.8%)보다 많았다. 체육 활동 관련 어려움에 대한 의견 역시 필요하다는 의견이 157명(62.5%)으로 필요하지 않다 94명(37.5%)보다 많았다.

〈표 4-249〉 문화·여가 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식(n=251)

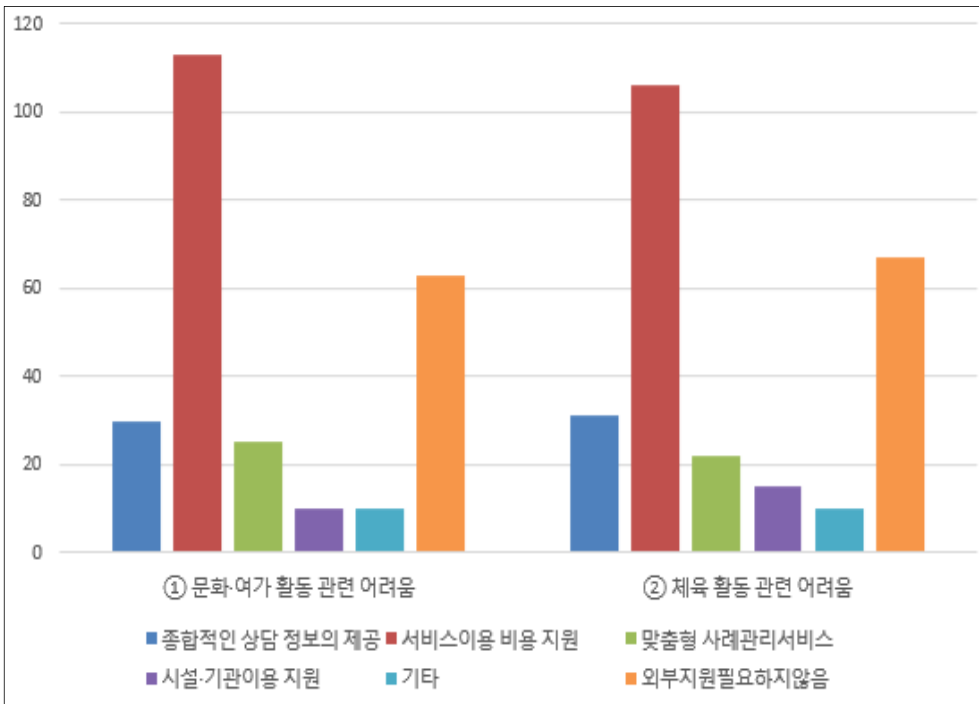


○ 문화·여가 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견

보호종결아동에 대한 문화·여가 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견을 살펴보면, 문화·여가 활동 관련 어려움에 대해 서비스이용 비용지원이 113명(45%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 외부지원 필요하지 않음 63명(25.1%), 종합적인 상담정보의 제공 30명(12%), 맞춤형 사례관리서비스 35(10%), 시설·기관이용 및 기타 각각 10명(4%) 순으로 나타났다. 체육활동 관련 어려움 역시 서비스이용 비용지원이 106명(42.2%)으로 가장 많았고, 외부지원필요하지 않음 67명(26.7%), 종합적인 상담정보의 제공 31명(12.4%), 맞춤형 사례관리 서비스 22명(8.8%), 시설·기관이용 15명(6%), 기타 10명(4%) 순으로 나타났다.

〈표 4-250〉 문화·여가 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견(n=251)

구분 (아동수(%))	종합적인 상담 정보의 제공	서비스 이용 비용 지원	맞춤형 사례관리 서비스	시설·기관 이용	기타	외부지원필요하지 않음
① 문화·여가 활동 관련 어려움	30 (12.0)	113 (45.0)	25 (10.0)	10 (4.0)	10 (4.0)	63 (25.1)
② 체육 활동 관련 어려움	31 (12.4)	106 (42.2)	22 (8.8)	15 (6.0)	10 (4.0)	67 (26.7)



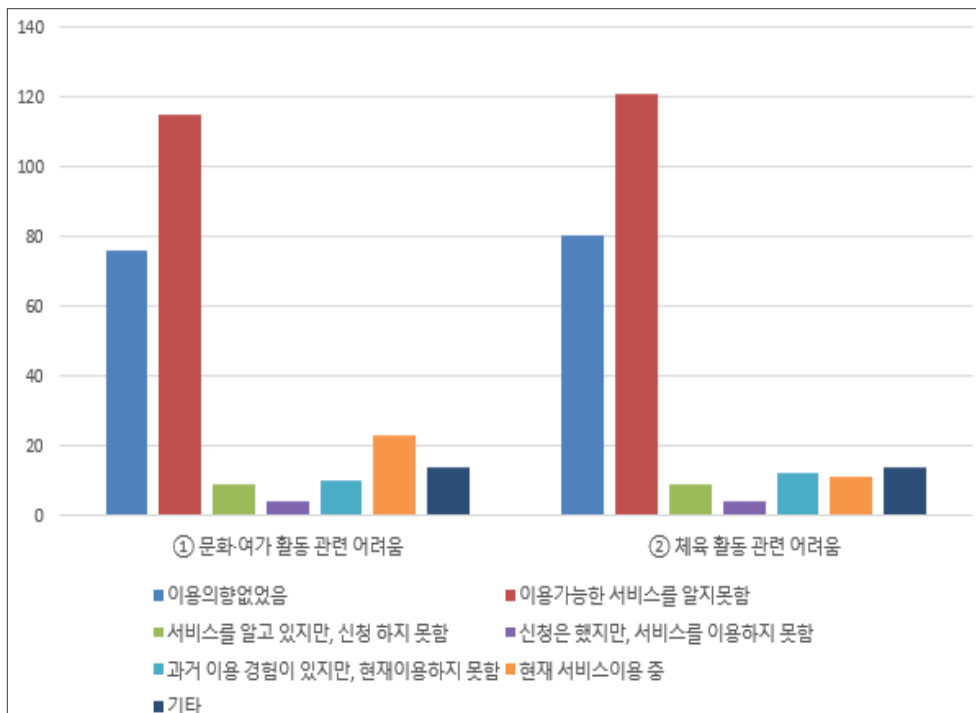
○ 문화·여가 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 경험

보호종결아동의 문화·여가 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험에 대해 살펴보면, 문화·여가 활동 관련 어려움에 대해 이용가능한 서비스를 알지못함이 115명(45.8%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 이용의향없었음 76명(30.3%), 현재 서비스 이용중 23명(9.2%), 기타 14명(5.6%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함 10명(4%), 서비스를 알고 있지만, 신청하지 않음 9명(3.6%), 신청은 했지만 서비스를 이용하지 못함 4명(1.6%) 순으로 나타났다. 체육활동 관련

어려움 역시 이용가능한 서비스를 알지 못함이 121명(48.2%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 이용의향없었음 80명(31.9%), 기타 14명(5.6%), 과거 이용경험이 있지만, 현재 이용하지 못함 12명(4.8%), 현재 서비스 이용중 11명(4.4%), 서비스를 알고 있지만, 신청하지 않음 9명(3.6%), 신청은 했지만 서비스를 이용하지 못함 4명(1.6%) 순으로 나타났다.

〈표 4-251〉 문화·여가 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 경험 (n=251)

구분 (아동수(%))	이용 의향 없었음	이용 가능한 서비스를 알지 못함	서비스를 알고 있지만, 신청 하지 못함	신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	과거 이용 경험이 있지만, 현재 이용하지 못함	현재 서비스 이용 중	기타
① 문화·여가 활동 관련 어려움	76 (30.3)	115 (45.8)	9 (3.6)	4 (1.6)	10 (4.0)	23 (9.2)	14 (5.6)
② 체육 활동 관련 어려움	80 (31.9)	121 (48.2)	9 (3.6)	4 (1.6)	12 (4.8)	11 (4.4)	14 (5.6)

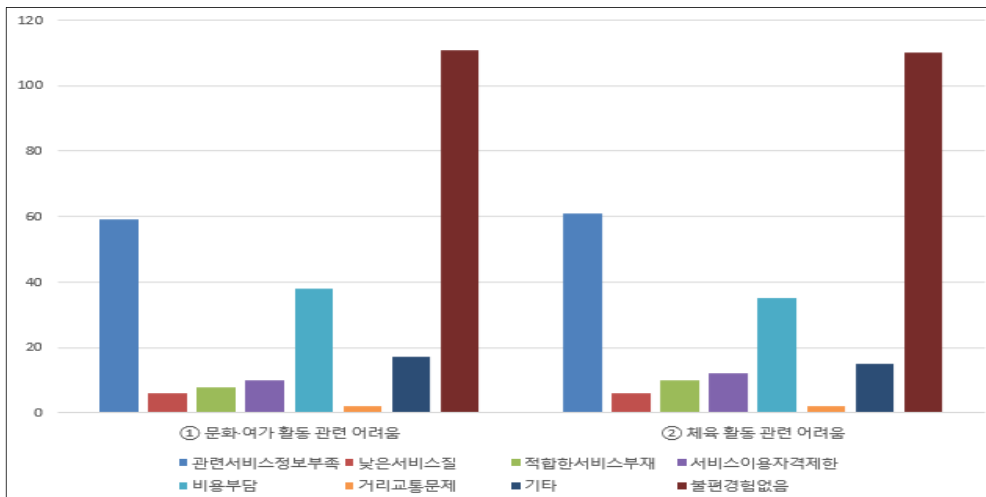


○ 문화·여가 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험

보호종결아동의 문화·여가 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험에 대해 살펴보면 문화·여가 활동 관련 어려움에 대해 불편경험 없음이 111명(44.2%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 관련 서비스 정보부족 59명(23.5%), 비용부담 38명(15.1%), 기타 17명(6.8%), 서비스이용 자격제한 10명(4.0%), 적합한 서비스부재 8명(3.2%), 낮은 서비스질 6명(2.4%), 거리·교통문제 2명(0.8%) 순으로 나타났다. 체육활동 관련 어려움 역시 불편경험 없음이 110명(43.8%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 관련 서비스 정보부족 61명(24.3%), 비용부담 35명(13.9%), 기타 15명(6.0%), 서비스이용 자격제한 12명(4.8%), 적합한 서비스부재 10명(4.0%), 낮은 서비스질 6명(2.4%), 거리·교통문제 2명(0.8%) 순으로 나타났다.

〈표 4-252〉 문화·여가 관련 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정 중 불편경험 (n=251)

구분 (아동수(%))	관련 서비스 정보부족	낮은 서비스질	적합한 서비스 부재	서비스 이용 자격제한	비용 부담	거리교통 문제	기타	불편경험 없음
① 문화·여가 활동 관련 어려움	59 (23.5)	6 (2.4)	8 (3.2)	10 (4.0)	38 (15.1)	2 (0.8)	17 (6.8)	111 (44.2)
② 체육 활동 관련 어려움	61 (24.3)	6 (2.4)	10 (4.0)	12 (4.8)	35 (13.9)	2 (0.8)	15 (6.0)	110 (43.8)

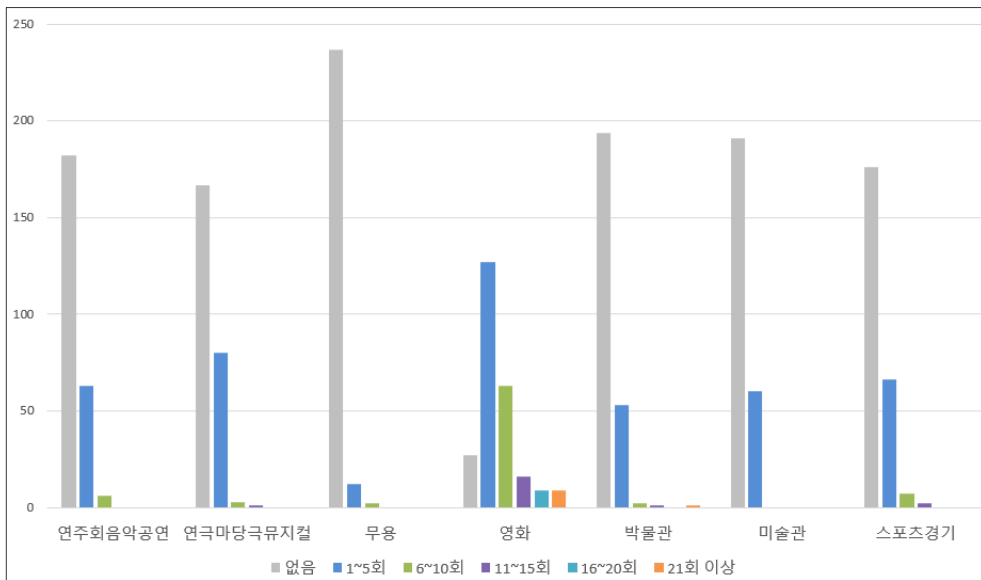


○ 지난 1년간 공연 및 스포츠 관람 횟수

보호종결아동의 지난 1년간 공연 및 스포츠 관람 횟수를 살펴보면, 영화를 제외한 나머지 부문에서 관람한 적이 없음이 가장 많은 것을 볼 수 있다. 먼저, 연주회·음악 공연 관람은 없음이 182명(72.5%)으로 가장 많고, 그 다음으로 1~5회 63명(25.1%), 6~10회 6명(2.4%), 11~15회, 16~20회, 21회 이상 순으로 나타났다. 연극·마당극·뮤지컬 관람 역시 없음이 167명(66.5%)으로 가장 많고, 1~5회 80명(31.9%), 6~10회 3명(1.2%), 11~15회 1명(0.4%), 16~20회, 21회 이상 순으로 나타났다. 무용 관람 역시 없음이 237명(94.4%)으로 가장 많고, 그 다음으로 1~5회 12명(4.8%), 6~10회 2명(0.8%), 11~15회, 16~20회, 21회 이상 순으로 나타났다. 영화 관람은 1~5회 관람이 127명(50.6%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 6~10회 63명(25.1%), 없음 27명(10.8%), 11~15회 16명(6.4%), 16~20회와 21회 이상 각 9명(3.6%) 순으로 나타났다. 박물관 관람은 없음이 194명(77.3%)으로 가장 많았고, 1~5회 53명(21.1%), 6~10회 2명(0.8%), 11~15회 1명(0.4%), 21회 이상 1명(0.4%), 16~20회 순으로 나타났다. 미술관 관람 역시 없음이 191명(76.1%)으로 가장 많고, 1~5회 60명(23.9%), 6~10회, 11~15회, 16~20회, 21회 이상 순으로 나타났다. 스포츠 경기 관람도 없음이 176명(70.1%)으로 가장 많았고, 1~5회 66명(26.3%), 6~10회 7명(2.8%), 11~15회 2명(0.8%), 16~20회, 21회 이상 순으로 나타났다.

〈표 4-253〉 응답 보호종결아동의 지난 1년간 공연 및 스포츠 관람 횟수(n=251)

구분 (아동 수(%))	없음	1~5회	6~10회	11~15회	16~20회	21회 이상
연주회·음악공연	182 (72.5)	63 (25.1)	6 (2.4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
연극·마당극·뮤지컬	167 (66.5)	80 (31.9)	3 (1.2)	1 (0.4)	0 (0)	0 (0)
무용	237 (94.4)	12 (4.8)	2 (0.8)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
영화	27 (10.8)	127 (50.6)	63 (25.1)	16 (6.4)	9 (3.6)	9 (3.6)
박물관	194 (77.3)	53 (21.1)	2 (0.8)	1 (0.4)	0 (0.0)	1 (0.4)
미술관	191 (76.1)	60 (23.9)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
스포츠경기	176 (70.1)	66 (26.3)	7 (2.8)	2 (0.8)	0 (0)	0 (0)

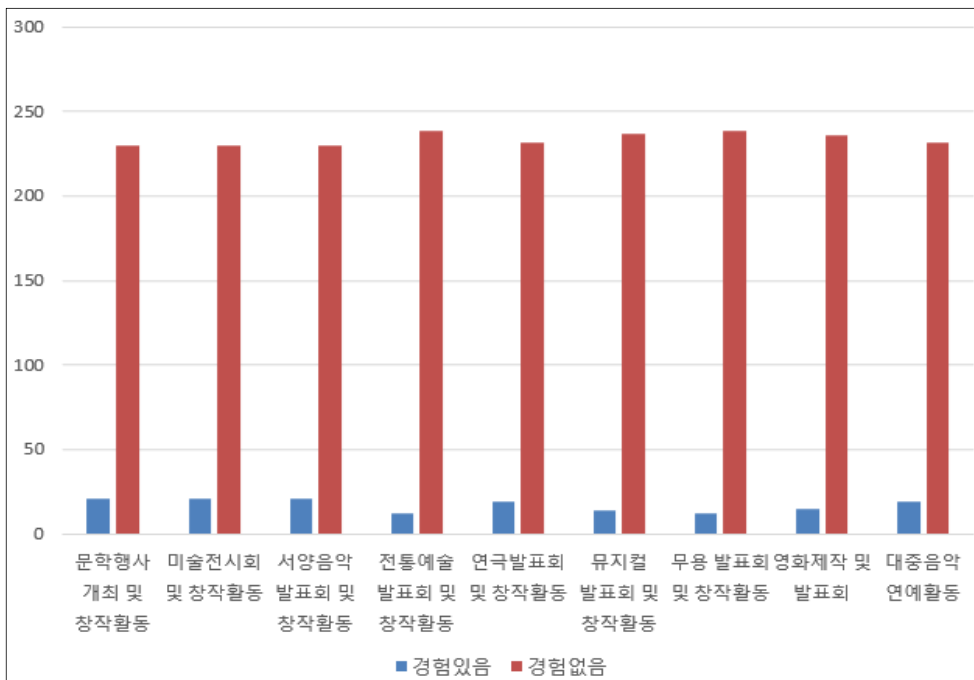


○ 지난 1년간 예술행사 직접 참여 경험

보호종결아동의 지난 1년간 예술행사 직접 참여 경험에 대해 살펴보면, 대부분 많은 아동이 참여 경험이 없음으로 응답하였다. 구체적으로 살펴보면 문학행사 개최 및 창작활동, 미술전시회 및 창작활동, 서양음악 발표회 및 창작활동에서 각각 경험없음이 230명(91.6%)으로 많았고, 경험있음이 21명(8.4%)으로 나타났다. 전통예술 발표회 및 창작활동은 경험없음이 239명(95.2%)으로 많았고, 경험있음이 12명(4.8%)으로 나타났다. 연극발표회 및 창작활동은 경험없음이 232명(92.4%)으로 많았고, 경험있음이 17명(7.6%)이었다. 뮤지컬 발표회 및 창작활동은 경험없음이 237명(94.4%), 경험있음이 14명(5.6%)이었다. 무용발표회 및 창작활동은 경험없음이 239명(95.2%)으로 많았고, 경험있음이 12명(4.8%)으로 나타났다. 영화제작 및 발표회는 경험없음이 236명(94%)으로 많았고, 경험있음은 15명(6%)이었다. 마지막 대중음악 연예활동 역시 경험없음이 232명(92.4%)으로 많았고, 경험있음이 19명(7.6%)으로 나타났다.

〈표 4-254〉응답 보호종결아동의 지난 1년간 예술행사 직접 참여 경험 (n=251)

구분	아동수(비율:%)	
	경험있음	경험없음
문학행사 개최 및 창작활동	21 (8.4)	230 (91.6)
미술전시회 및 창작활동	21 (8.4)	230 (91.6)
서양음악 발표회 및 창작활동	21 (8.4)	230 (91.6)
전통예술 발표회 및 창작활동	12 (4.8)	239 (95.2)
연극발표회 및 창작활동	19 (7.6)	232 (92.4)
뮤지컬 발표회 및 창작활동	14 (5.6)	237 (94.4)
무용 발표회 및 창작활동	12 (4.8)	239 (95.2)
영화제작 및 발표회	15 (6.0)	236 (94.0)
대중음악 연예활동	19 (7.6)	232 (92.4)



○ 예술행사 직접 참여경험 1회 이상인 경우 만족도

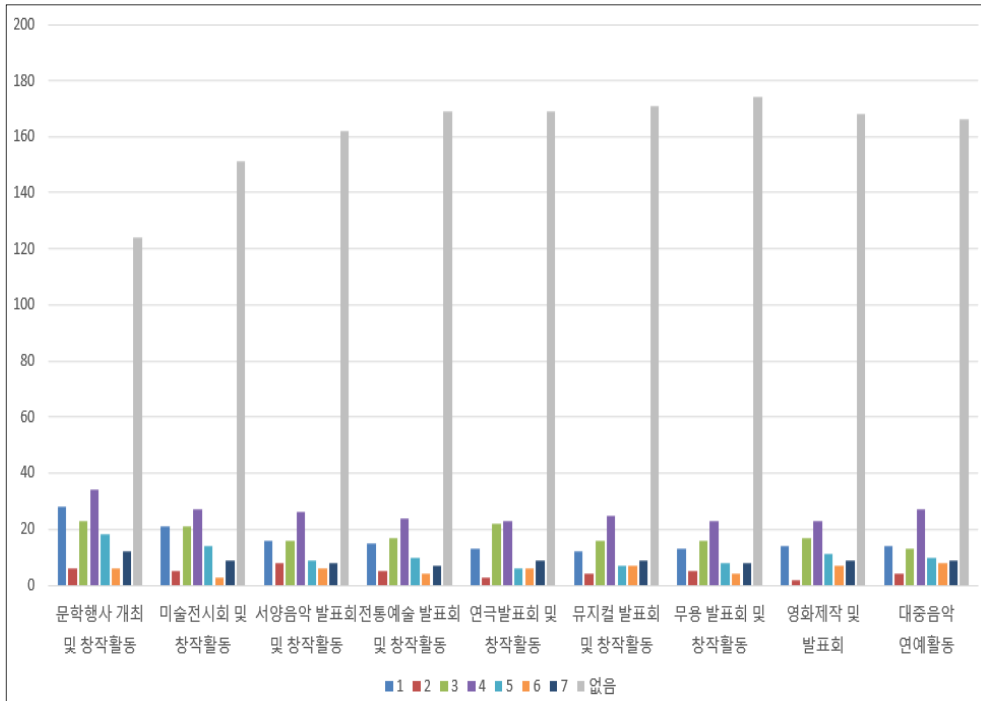
보호종결아동 중 예술행사에 1회 이상 직접 참여한 경험이 있는 아동의 만족도를 살펴보면 첫째, 문학행사 개최 및 창작활동에서 없음으로 응답한 124명(49.4%)을 별도로 하여 4점이 34명(13.5%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 1점 28명(11.2%), 3점 23명(9.2%), 5점 18명(7.2%), 7점 12명(4.8%), 2점과 6점 각 6명(2.4%) 순으로 나타났으며, 평균 3.6, 표준편차 1.8의 값을 나타냈다. 둘째, 미술전시회 및 창작활동에서는 없음으로 응답한 151명(60.2%)을 제외하고 4점이 27명(10.8%)으로 가장 많았으며, 1점과 3점 각 21명(8.4%), 5점 14명(5.6%), 7점 9명(3.6%), 2점 5명(2%), 6점 3명(1.2%) 순으로 나타났고, 평균 3.5, 표준편차 1.8의 값을 나타냈다. 셋째, 서양음악 발표회 및 창작활동은 없음으로 응답한 162명(64.5%)을 제외하고 4점이 26명(10.4%)으로 가장 많았고, 1점과 3점이 16명(6.4%), 5점 9명(3.6%), 2점과 7점 각 8명(3.2%), 6점 6명(2.4%) 순으로 나타났으며, 평균 3.6, 표준편차 1.8의 값을 나타냈다. 넷째, 전통예술 발표회 및 창작활동은 없음으로 응답한 169명(67.3%)을 제외하여 4점이 24명(9.6%)으로 가장 많았고, 3점 17명(6.8%), 1점 15명(6%), 5점 10명(4%), 7점 7명(2.8%), 2점 5명(2%), 6점 4명(1.6%) 순으로 나타났으며 평균 3.6, 표준편차 1.7의 값을 보였다. 다섯째, 연극발표회 및 창작활동에서는 없음으로 응답한 169명(67.3%)을 제외하여 4점이 23명(9.2%)으로 가장 많았고, 3점 22명(8.8%), 1점 13명(5.2%), 7점 9명(3.6%), 5점과 6점 각 6명(2.4%), 2점 3명(1.2%) 순으로 나타났으며 평균 3.7, 표준편차 1.8의 값을 나타냈다. 여섯째, 뮤지컬 발표회 및 창작활동은 없음으로 응답한 171명(68.1%)을 제외하고, 4점이 25명(10%)으로 가장 많았고, 3점 16명(6.4%), 1점 12명(4.8%), 7점 9명(3.6%), 5점과 6점 각 7명(2.8%), 2점 4명(1.6%)순으로 나타났으며 평균 3.8, 표준편차 1.8의 값을 나타냈다. 일곱째, 무용 발표회 및 창작활동은 없음으로 응답한 174명(69.3%)을 제외하여 4점이 23명(9.2%)으로 가장 높았고, 3점 16명(6.4%), 1점 13명(5.2%), 5점과 7점 8명(3.2%), 2점 5명(2%), 6점 4명(1.6%) 순으로 나타났으며, 평균 3.6, 표준편차 1.8의 값을 나타냈다. 여덟째, 영화제작 및 발표회는 없음으로 응답한 168명(66.9%)을 제외하고 4점이 23명(9.2%)으로 가장 높았으며 3점 17명(6.8%), 1점 14명(5.6%), 5점 11명(4.4%), 7점 9명(3.6%), 6점 7명(2.8%) 2점 2명(0.8%) 순으로 나타났으며, 평균 3.8, 표준편차 1.8의 값을 보였다. 아홉째, 대중음악 연예활동은 없음으로 응답한 166명(66.1%)을 제외하고 4점이 27명(10.8%)으로 가장 많았고, 1점 14명(5.6%), 3점 13명

(5.2%), 5점 10명(4%), 7점 9명(3.6%), 6점 8명(3.2%), 2점 4명(1.6%) 순으로 나타났으며 평균 3.9, 표준편차 1.8의 값을 나타냈다.

예술행사에 1회 이상 직접 참여한 경험이 있는 아동의 만족도의 총계를 살펴보면, 없으므로 응답한 1454명(64.4%)을 제외하고 4점이 232명(10.3%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 3점 161명(7.1%), 1점 146명(6.5%), 5점 93명(4.1%), 7점 80명(3.5%), 6점 51명(2.3%), 2점 42명(1.9%) 순으로 나타났고, 총 평균은 3.7, 표준편차는 1.8을 보였다.

〈표 4-255〉 예술행사 직접 참여경험 1회 이상인 경우 만족도(n=251)

구분	평균	표준 편차	평가 점수(비율:%)							없음
			① 매우불만족 ~ 보통 ~ ⑥ 매우 만족							
			1	2	3	4	5	6	7	
문학행사 개최 및 창작활동	3.6	1.8	28 (11.2)	6 (2.4)	23 (9.2)	34 (13.5)	18 (7.2)	6 (2.4)	12 (4.8)	124 (49.4)
미술전시회 및 창작활동	3.5	1.8	21 (8.4)	5 (2.0)	21 (8.4)	27 (10.8)	14 (5.6)	3 (1.2)	9 (3.6)	151 (60.2)
서양음악 발표회 및 창작활동	3.6	1.8	16 (6.4)	8 (3.2)	16 (6.4)	26 (10.4)	9 (3.6)	6 (2.4)	8 (3.2)	162 (64.5)
전통예술 발표회 및 창작활동	3.6	1.7	15 (6.0)	5 (2.0)	17 (6.8)	24 (9.6)	10 (4.0)	4 (1.6)	7 (2.8)	169 (67.3)
연극발표회 및 창작활동	3.7	1.8	13 (5.2)	3 (1.2)	22 (8.8)	23 (9.2)	6 (2.4)	6 (2.4)	9 (3.6)	169 (67.3)
뮤지컬 발표회 및 창작활동	3.8	1.8	12 (4.8)	4 (1.6)	16 (6.4)	25 (10.0)	7 (2.8)	7 (2.8)	9 (3.6)	171 (68.1)
무용 발표회 및 창작활동	3.6	1.8	13 (5.2)	5 (2.0)	16 (6.4)	23 (9.2)	8 (3.2)	4 (1.6)	8 (3.2)	174 (69.3)
영화제작 및 발표회	3.8	1.8	14 (5.6)	2 (0.8)	17 (6.8)	23 (9.2)	11 (4.4)	7 (2.8)	9 (3.6)	168 (66.9)
대중음악 연예활동	3.9	1.8	14 (5.6)	4 (1.6)	13 (5.2)	27 (10.8)	10 (4.0)	8 (3.2)	9 (3.6)	166 (66.1)
평가결과 총계(N×9)	3.7	1.8	146 (6.5)	42 (1.9)	161 (7.1)	232 (10.3)	93 (4.1)	51 (2.3)	80 (3.5)	1454 (64.4)

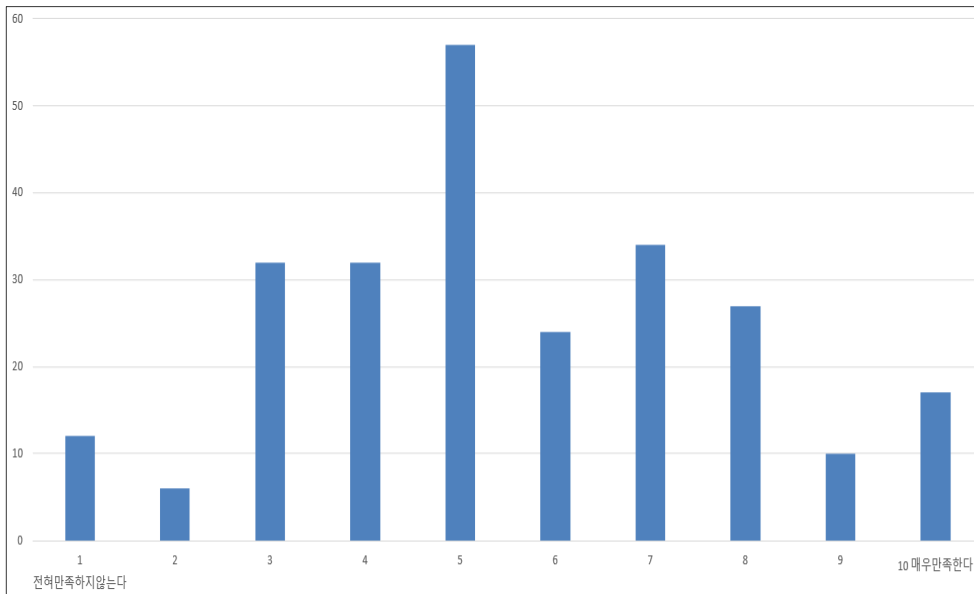


○ 삶에 대한 전반적인 만족도

보호종결아동의 삶에 대한 전반적인 만족도를 살펴보면, 1(전혀 만족하지 않는다)에서 10(매우 만족한다) 기준 5점이 57명(22.7%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 7점 34명(13.5%), 3점과 4점 각 32명(12.7%), 8점 27명(10.8%), 6점 24명(9.6%), 10점 17명(6.8%), 1점 12명(4.8%), 9점 10명(4%), 2점 6명(2.4%) 순으로 나타났다. 이를 토대로 삶에 대한 전반적인 만족도의 평균은 5.5이며, 표준편차는 2.3의 값을 보였다.

〈표 4-256〉 응답 보호종결아동의 삶에 대한 전반적인 만족도(n=251)

평가 점수(비율·%)										평균	표준 편차
전혀만족하지 않는다			~				매우 만족한다				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
12 (4.8)	6 (2.4)	32 (12.7)	32 (12.7)	57 (22.7)	24 (9.6)	34 (13.5)	27 (10.8)	10 (4.0)	17 (6.8)	5.5	2.3



3. 보호종결 준비아동과 보호종결아동의 생활실태 영향요인 분석 결과

1) 보호종결 준비아동의 전반적 생활 실태에 영향을 미치는 요인 탐색

보호종결 준비아동의 전반적 생활 실태에 영향을 미치는 요인을 예측하기 위하여 먼저 ‘삶의 만족도’와 관련된 요인을 알아보았다. 이어 유의미한 영향력이 밝혀진 요인을 중심으로 거주환경 만족도, 신체적·정신적 건강문제, 보호 및 안전유지 어려움, 진로개발 어려움 등을 예측할 수 있는 변인들을 검증하였다. 이에 따른 회귀분석 결과와 해석을 나타내면 다음과 같다.

(1) 전반적 삶의 만족도

<표 4-257>과 같이 보호종결 준비아동의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 거주환경 만족도($t=7.854, p<.001$), 사생활 보호어려움($t=-3.107, p<.01$), 정신건강문제($t=-4.233, p<.001$), 학교생활 어려움($t=-3.681, p<.001$), 사회보장서비스 이용 중($t=3.222, p<.05$)에서 유의미한 영향이 나타났다. 공차한계는 0.554-0.980, VIF 지수는 1.021-1.838로 나타났다⁷⁰⁾. 또한 Durbin-Watson 통계량⁷¹⁾은 1.916로 나타났고, 회귀모형의 설명력은 30.1%였으며, 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=42.233, p<.001$).

이 같은 결과를 통하여 보호종결 준비아동은 현재의 거주환경에 만족할수록, 사생활 보호에 어려움을 겪지 않을수록, 정신적 건강문제가 낮을수록, 학교생활이 원활하며, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스를 이용하고 있을수록 ‘삶의 만족도’가 높다는 것을 예측할 수 있었다. 특히 그중에서도 거주환경 만족도 ($\beta=.268$)가 상대적으로 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타나 보호종결 준비아동의 삶의 만족도에 영향을 미치는 주요한 요인으로 확인되었다.

70) 일반적으로 공차한계가 0.1보다 크고, VIF가 10보다 작으면 다중공선성 문제는 없는 것으로 판단한다.

71) 잔차의 독립성을 나타내는 값으로 2에 가까울수록 독립성이 있어 자기상관이 없는 것으로 판단한다.

〈표 4-257〉 보호종결 준비아동의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인

변수	B	S.E	β	t	R	R ²	adj. R ²	F
(상수)	5.089	.575		8.852***	.549	.301	.294	42.233***
거주환경 만족도	1.083	.138	.268	7.854***				
사생활보호 어려움	-.209	.067	-.113	-3.107**				
신체건강문제	-.051	.100	-.020	-.505				
정신건강문제	-.400	.095	-.183	-4.233***				
친구관계 어려움	-.069	.097	-.031	-.713				
학교생활의 어려움	-.311	.085	-.154	-3.681***				
사회보장서비스 이용 중	.586	.182	.104	3.222*				

*** p <.001, ** p <.01, * p <.05

(2) 거주 환경에 대한 만족도

〈표 4-258〉와 같이 보호종결 준비아동의 거주 환경 만족도에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 거주주택 만족도($t=17.943$, $p<.001$), 다른 지역과 비교($t=12.189$, $p<.001$), 사회보장서비스 이용의향 없음($t=-2.374$, $p<.05$)에서 유의미한 영향이 나타났다. 공차한계는 0.695-0.701, VIF 지수는 1.424-1.439로 나타났다. 또한 Durbin-Watson 통계량은 1.939로 나타났고, 회귀모형의 설명력은 58.6%였으며, 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=243.925$, $p<.001$).

이와 같은 결과를 통하여 보호종결 준비아동은 현재 거주하는 주택에 대한 만족도가 높을수록, 다른 지역과 비교하여 거주환경이 열악하지 않다고 생각할수록 '거주 환경 만족도'가 높다는 것을 예측할 수 있었다. 또한 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없을수록 '거주 환경 만족도'가 낮다는 것을 확인할 수 있었다. 특히 그중에서도 거주주택 만족도($\beta=.525$)가 상대적으로 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타나 보호종결 준비아동의 거주 환경 만족도에 영향을 미치는 주요한 요인으로 확인되었다.

〈표 4-258〉 보호종결 준비아동의 거주 환경 만족도에 영향을 미치는 요인

변수	<i>B</i>	<i>S.E</i>	β	<i>t</i>	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>adj.R</i> ²	<i>F</i>
(상수)	1.023	.086		11.860***	.766	.586	.584	243.925***
거주주택 만족도	.498	.028	.525	17.943***				
다른 지역과 비교	.103	.008	.357	12.189***				
사회보장서비스 이용의향 없음	-.084	.035	-.070	-2.374*				
사회보장서비스 이용 중	-.063	.040	-.046	-1.569				

*** $p < .001$, * $p < .05$

(3) 신체적 건강 문제

〈표 4-259〉과 같이 보호종결 준비아동의 신체적 건강 문제에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 건강관리 어려움($t=41.497$, $p < .001$), 사회보장서비스 이용 중 ($t=-2.491$, $p < .05$), 위생관리 어려움($t=3.206$, $p < .01$)에서 유의미한 영향이 나타났다. 공차한계는 0.666-0.857, VIF 지수는 1.167-1.502로 나타났다. 또한 Durbin-Watson 통계량은 2.097로 나타났고, 회귀모형의 설명력은 77.1%였으며, 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=578.127$, $p < .001$).

이와 같은 결과를 통하여 보호종결아동은 건강관리 및 위생관리에 있어 어려움을 느낄수록 ‘신체적 건강 문제’에 어려움을 가진다고 예측할 수 있었다. 또한 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스를 이용하고 있는 경우, ‘신체적 건강 문제’의 수준이 낮아진다는 것을 확인할 수 있었다. 특히 그중에서도 건강관리 어려움($\beta=.845$)이 상대적으로 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타나 보호종결 준비아동의 신체적 건강 문제에 영향을 미치는 주요한 요인으로 확인되었다.

〈표 4-259〉 보호종결 준비아동의 신체적 건강 문제에 영향을 미치는 요인

변수	<i>B</i>	<i>S.E</i>	β	<i>t</i>	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>adj.R</i> ²	<i>F</i>
(상수)	.186	.052		3.572	.878	.771	.769	578.127 ***
건강관리 어려움	.840	.020	.845	41.497***				
사회보장서비스 이용의향 없음	-.041	.044	-.021	-.951				
사회보장서비스 이용 중	-.118	.047	-.054	-2.491*				
위생관리 어려움	.051	.016	.063	3.206**				

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

(4) 정신적 건강 문제

〈표 4-260〉와 같이 보호종결 준비아동의 정신적 건강 문제에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 정신건강관리 어려움($t=25.878$, $p < .001$), 사생활 보호의 어려움($t=3.052$, $p < .01$), 신체건강문제($t=3.835$, $p < .001$)에서 유의미한 영향이 나타났다. 공차한계는 0.422-980, VIF 지수는 1.021-2.372로 나타났다. 또한 Durbin-Watson 통계량은 1.972로 나타났고, 회귀모형의 설명력은 74.0%였으며, 이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=392.035$, $p < .001$)

이와 같은 결과를 통하여 보호종결 준비아동은 정신적 건강 관리에 있어 어려움을 가질수록, 자신의 사생활이 보호받지 못한다고 느낄수록, 신체상 건강문제를 가지고 있을수록 ‘정신적 건강 문제’에 어려움을 겪는다고 예측할 수 있었다. 특히 그중에서도 건강관리의 어려움($\beta=.775$)이 상대적으로 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타나 보호종결 준비아동의 정신적 건강 문제에 영향을 미치는 주요한 요인으로 확인되었다.

〈표 4-260〉 보호종결 준비아동의 정신적 건강 문제에 영향을 미치는 요인

변수	B	S.E	β	t	R	R ²	adj.R ²	F
(상수)	.032	.059		.544***	.861	.740	.739	392.035***
정신건강관리의 어려움	.821	.032	.775	25.878***				
약물복용 어려움	.007	.035	.006	.207				
규칙적인 운동	.007	.008	.017	.870				
사생활보호의 어려움	.055	.018	.065	3.052**				
신체건강문제	.107	.028	.094	3.835***				

*** p < .001, ** p < .01

(5) 보호 및 안전유지의 어려움

〈표 4-261〉와 같이 보호종결 준비아동의 보호 및 안전유지 어려움에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 자체 안전유지의 어려움($t=34.294$, $p<.001$), 원가족구성원 간 관계 어려움($t=5.590$, $p<.001$)에서 유의미한 영향이 나타났다. 공차한계는 0.448-983, VIF 지수는 1.017-2.231로 나타났다. 또한 Durbin-Watson 통계량은 2.132로 나타났고, 회귀모형의 설명력은 77.5%였으며, 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=474.359$, $p<.001$)

이상의 분석을 통하여 보호종결 준비아동은 자체(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)에서 안전유지의 어려움을 느낄수록, 원가족구성원과의 관계에서 어려움이 있을수록, ‘보호 및 안전 유지에 어려움’을 겪는다고 말 할 수 있다. 특히 그중에서도 자체 안전유지의 어려움($\beta=.801$)이 상대적으로 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타나 보호종결 준비아동의 보호 및 안전유지 어려움에 영향을 미치는 주요한 요인으로 확인되었다.

〈표 4-261〉 보호종결 준비아동의 보호 및 안전유지 어려움에 영향을 미치는 요인

변수	<i>B</i>	<i>S.E</i>	β	<i>t</i>	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>adj. R</i> ²	<i>F</i>
(상수)	.033	.042		.789	.881	.775	.774	474. 359 ***
사생활보호의 어려움	.011	.021	.014	.523				
자체 안전유지의 어려움	.884	.026	.801	34.294***				
주거환경 열악	-.007	.023	-.008	-.304				
원가족관계의 어려움	.111	.020	.123	5.590***				
사회보장서비스 이용 중	-.026	.043	-.011	-.602				

*** $p < .001$

(6) 진로개발의 어려움

〈표 4-462〉과 같이 보호종결 준비아동의 진로개발 어려움에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 학업유지 어려움($t=4.977$, $p<.001$), 자기개발의 어려움($t=7.100$, $p<.001$), 기회마련 어려움($t=12.195$, $p<.001$)에서 유의미한 영향이 나타났다. 공차한계는 0.239-.487, VIF 지수는 2.054-4.185로 나타났다. 또한 Durbin-Watson 통계량은 1.904로 나타났고, 회귀모형의 설명력은 72.8%였으며, 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=461.213$, $p<.001$).

이상의 결과를 통하여 보호종결 준비아동은 학업능력, 성적유지, 비용 부족 등 학업유지에 어려움을 느낄수록, 자기개발이나 취업 및 창업활동의 기회가 부족할수록 ‘진로개발에 어려움’을 겪고 있다고 볼 수 있다. 특히 그중에서도 기회마련 어려움($\beta = .435$)이 상대적으로 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타나 보호종결 준비아동의 삶의 만족도에 영향을 미치는 주요한 요인으로 확인되었다.

〈표 4-262〉 보호종결 준비아동의 진로개발 어려움에 영향을 미치는 요인

변수	<i>B</i>	<i>S.E</i>	β	<i>t</i>	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>adj.R</i> ²	<i>F</i>
(상수)	.088	.056		1.557	.853	.728	.727	461.213 ***
학교생활의 어려움	.054	.036	.043	1.500				
학업유지 어려움	.173	.035	.168	4.977***				
자기개발 어려움	.293	.041	.289	7.100***				
기회마련 어려움	.454	.037	.435	12.195***				

*** $p < .001$, * $p < .05$

2) 보호종결 준비아동의 자립지원 모색을 위한 경로분석

앞서 탐색한 보호종결 준비아동의 전반적 생활실태 관련 요인들이 서로 어떠한 관계를 가지며 자립에 영향을 미치는지 알아보기 위하여 각각의 경로를 설정하고 이를 검증하는 과정을 가졌다. 먼저 청소년역량지수 및 삶의 만족도, 자립관련 요인 간에 유의미한 상관관계가 있는지 파악하였으며, 이를 기초로 가설적 경로모형을 설정한 후 유의미한 경로로 영향력을 예측하였다. 이상의 분석내용을 나타내면 다음과 같다.

(1) 청소년역량지수 및 삶의 만족도, 자립관련 요인 간의 관계

〈표 4-263〉과 같이 상관분석 결과, 모든 주요변인들 간의 유의미한 상관관계가 나타났다. 구체적으로 살펴보면 첫째, 보호종결 준비아동의 자립도는 청소년역량($r=.721$, $p<.01$)과 삶의 만족도($r=.372$, $p<.01$), 거주환경 만족도($r=.179$, $p<.01$)와 정적 상관을, 학업유지 어려움($r=-.307$, $p<.01$), 자기개발 어려움($r=-.301$, $p<.01$), 대인관계 어려움($r=-.301$, $p<.01$), 문화여가생활 어려움($r=-.199$, $p<.01$)과는 부적 상관을 나타내었다. 둘째, 보호종결 준비아동의 청소년역량은 삶의 만족도($r=.394$, $p<.01$), 거주환경 만족도($r=.212$, $p<.01$)와 정적 상관을, 학업유지 어려움($r=-.296$, $p<.01$), 자기개발 어려움($r=-.319$, $p<.01$), 대인관계 어려움($r=-.236$, $p<.01$), 문화여가생활 어려움($r=-.169$, $p<.01$)과는 부적 상관을 나타내었다. 셋째, 보호종결 준비아동의 삶의 만족도는 거주환경만족도($r=.383$, $p<.01$)와 정적 상관을, 학업유지 어려움($r=-.339$, $p<.01$), 자기개발 어려움($r=-.369$, $p<.01$), 대인관계 어려움($r=-.370$,

p<.01), 문화여가생활 어려움(r=-.322, p<.01)과는 부적 상관을 나타내었다. 넷째, 거주환경 만족도는 학업유지 어려움(r=-.210, p<.01), 자기개발 어려움(r=-.231, p<.01), 대인관계 어려움(r=-.205, p<.01), 문화여가생활 어려움(r=-.231, p<.01)과 부적 상관을 나타내었다. 다섯째, 학업유지 어려움은 자기개발 어려움(r=.755, p<.01), 대인관계 어려움(r=.504, p<.01), 문화여가생활 어려움(r=.447, p<.01)과 부적 상관을 나타내었다. 여섯째, 자기개발 어려움은 대인관계 어려움(r=.509, p<.01), 문화여가생활 어려움(r=.480, p<.01)과 부적 상관을 나타내었다. 마지막으로 대인관계 어려움은 문화여가생활 어려움(r=.581, p<.01)과 부적 상관을 나타내었다. 이 같은 유의한 상관계수는 0.8보다 작게 나타나 다중공선성의 문제를 야기할 가능성이 적다고 판단할 수 있었다.

〈표 4-263〉 청소년역량지수 및 삶의 만족도, 자립관련 요인 간의 상관분석

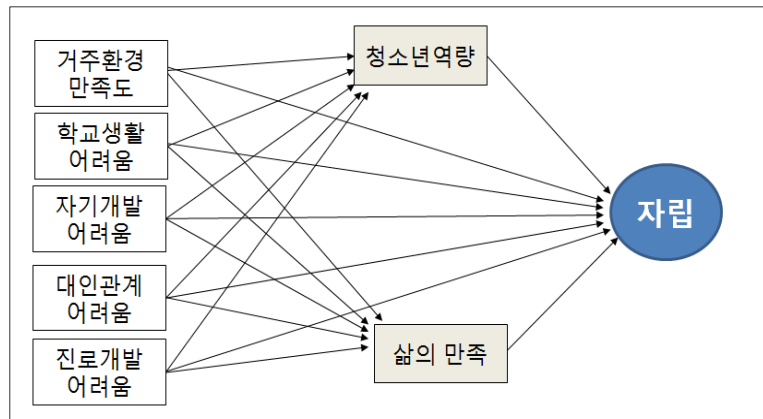
	1	2	3	4	5	6	7	8
1	1							
2	.721**	1						
3	.372**	.394**	1					
4	.179**	.212**	.383**	1				
5	-.307**	-.296**	-.339**	-.210**	1			
6	-.301**	-.319**	-.369**	-.231**	.755**	1		
7	-.301**	-.236**	-.370**	-.205**	.504**	.509**	1	
8	-.199**	-.169**	-.322**	-.231**	.447**	.480**	.581**	1

** p<.01

1 = 자립도, 2 = 청소년역량, 3 = 삶의 만족도, 4 = 거주환경만족도, 5 = 학업유지어려움, 6 = 자기개발어려움, 7 = 대인관계어려움, 8 = 문화·여가생활어려움

(2) 가설적 경로모형

이상의 청소년역량지수 및 삶의 만족도, 자립관련 요인 간의 관계를 기초로 [그림 1]과 같은 가설적 경로모형을 설정하였다.



[그림 4-1] 가설적 경로모형

(3) 경로모형에 대한 가설검증

먼저, 가설적 경로모형의 구조적 관계에 대하여 적합도 검증을 실시하였다. 적합도 추정 시 일반적으로 채택하는 최대우도법(ML)을 사용하여 모형의 적합도 지수를 산출한 결과는 <표 4-264>와 같다.

<표 4-264>에서 제시한 바와 같이 적합도 검증에 있어 일반적으로 쓰이는 X^2 , CFI, GFI, IFI, NFI, SRMR 등의 지수를 살펴본 결과, X^2 값이 52.237(df=1)로 $p < .001$ 수준에서 유의미한 것으로 나타났고, GFI은 .982, CFI, IFI, NFI는 .978-.979로 나타났⁷²⁾ 하지만 X^2 는 사례 수에 따라 쉽게 영향을 받는다는 사항을 고려하여 다양한 적합도 지수를 통해 모형의 적합도를 검증할 필요가 있었다. 다른 적합도 지수를 살펴보면 수집된 자료와 모형의 부합 정도를 절대적으로 평가하는 지수인 GFI은 .982, 영모델에 비해 모형이 얼마나 정확하게 측정되었는지 나타내는 지수인 CFI, IFI, NFI는 .978-.979로 나타나 모형의 수용기준을 만족한다는 것을 확인할 수 있었다. 적합도 수준이 기준보다 낮을 경우 모형을 재설정하는 것이 필요하나 본 모형은 적합도 기준을 대부분 통과하여 가설모형이 자료에 잘 부합하는 것으로 판단하였고, 이어 각각의 경로에 대한 통계적인 유의성을 검증하였다.

72) X^2 값은 사례수에 영향을 받기 쉬워 추가적으로 GFI, CFI, IFI, NFI 지수도 함께 확인하였는데, 일반적으로 0.9 이상이면 높은 적합도로 판단한다.

〈표 4-264〉 경로모형의 적합도

	χ^2	df	p	CFI	GFI	IFI	NFI	SRMR
연구모형	52.237	1	.000	.978	.982	.979	.978	.045
수용기준	-		p > .05	.90이상	.90이상	.90이상	.90이상	.05이하

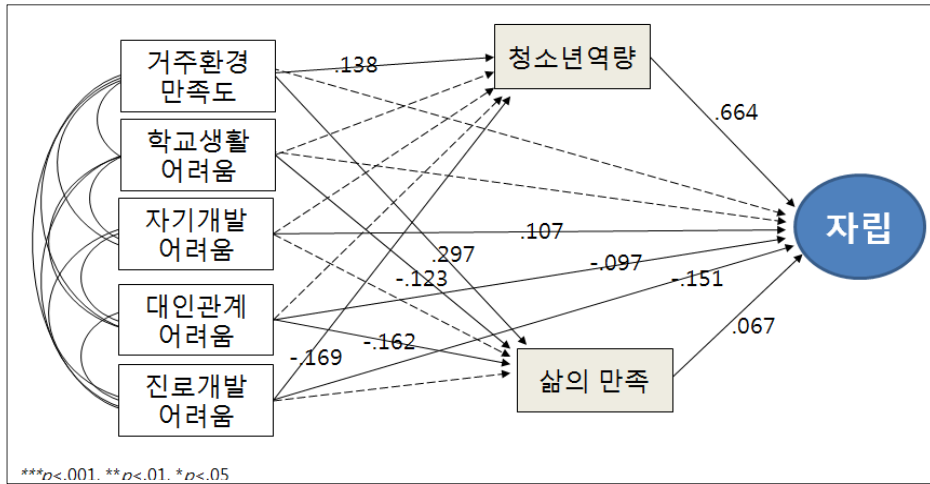
경로모형 각각의 인과관계에 대한 가설을 검증하기 위하여 AMOS 23.0을 활용한 경로분석을 실시하였다. 그 결과, 〈표 4-265〉에 나타난 바와 같이 유의미한 영향을 나타내는 경로들이 있었다. 이를 구체적으로 살펴보면 첫째, 거주환경 만족도($\beta = .138, p < .001$), 진로개발 어려움($\beta = -.169, p < .001$)과 청소년 역량의 경로가 유의미하게 나타났다. 둘째, 자기개발 어려움($\beta = .107, p < .05$), 대인관계 어려움($\beta = -.097, p < .01$), 진로개발 어려움($\beta = -.151, p < .001$)과 자립의 경로가 유의미하게 나타났다. 셋째, 거주환경 만족도($\beta = .297, p < .001$), 학교생활 어려움($\beta = -.123, p < .01$), 대인관계 어려움($\beta = -.162, p < .001$)과 삶의 만족도의 경로가 유의미하게 나타났다. 마지막으로 청소년 역량($\beta = .664, p < .001$) 및 삶의 만족도($\beta = .067, p < .05$)와 자립의 각각 경로가 유의미하게 나타났다.

이러한 결과를 통하여 보호종결 준비아동의 자립에 대한 예측변인을 ‘자기개발 어려움, 대인관계 어려움, 진로개발 어려움’으로 확인할 수 있었다. 이는 보호종결 준비아동이 자기개발과 대인관계, 진로개발에 어려움을 가질수록 자립도가 낮아지는 것을 의미한다. 또한 거주환경 만족도와 학교생활 어려움이 자립에 미치는 직접영향이 밝혀지지 않았지만, 두 변인이 청소년 역량 및 삶의 만족도에 영향을 미치고, 이는 다시 자립에 직접영향을 미침으로써 각각의 독립변인들이 청소년 역량 및 삶의 만족도를 매개로 자립에까지 간접영향을 미칠 수 있음을 예측해 볼 수 있었다. 이상의 경로계수 추정결과를 도식화하여 나타내면 [그림 4-2]와 같다.

〈표 4-265〉 연구모형의 경로계수 추정

경로		비표준화 계수(B)	SE	표준화 계수(β)	C.R
거주환경 만족도	→ 청소년 역량	.189	.050	.138	3.771***
학교생활 어려움		-.028	.035	-.041	-.822
자기개발 어려움		-.056	.035	-.101	-1.585
대인관계 어려움		-.043	.041	-.048	-1.058
진로개발 어려움		-.093	.033	-.169	-2.799***
거주환경 만족도	→ 자립	-.015	.030	-.014	-.503
학교생활 어려움		-.007	.020	-.012	-.334
자기개발 어려움		.047	.020	.107	2.295*
대인관계 어려움		-.068	.023	-.097	-2.898**
진로개발 어려움		-.065	.019	-.151	-3.400***
거주환경 만족도	→ 삶의 만족도	1.197	.135	.297	8.844***
학교생활 어려움		-.249	.097	-.123	-.2666**
자기개발 어려움		-.169	.096	-.103	-1.760
대인관계 어려움		-.427	.110	-.162	-3.898***
진로개발 어려움		-.074	.090	-.046	-.827
청소년 역량	→ 자립	.518	.022	.664	23.912***
삶의 만족도	→ 자립	.018	.008	.067	2.224*

*** p<.001, ** p<.01, * p<.05



[그림 4-2] 경로모형의 모수치 추정 결과

(4) 경로모형에 대한 효과분해

경로분석 결과에서 나타난 거주환경 만족도 및 학교생활 어려움과 자립의 관계에서 청소년역량과 삶의 만족도가 매개역할을 하는지 알아보기 위하여 효과분해를 실시하였다⁷³⁾. 그 결과, 첫째, 거주환경 만족도가 보호종결 준비아동의 자립에 미치는 영향 사이에서 매개변수(청소년역량, 삶의 만족도)와의 관계는 간접효과($\beta = .111$, $p < .05$)가 유의한 것으로 나타났다. 둘째, 학교생활 어려움과 보호종결 준비아동의 자립에 미치는 영향 사이에서 매개변수(삶의 만족도)와의 관계는 간접효과($\beta = -.036$, $p > .05$)가 유의하지 않았다.

이상의 결과를 종합하면, 자기개발 어려움, 대인관계 어려움, 진로개발 어려움은 보호종결아동의 자립에 직접적인 영향을 미치며, 거주환경 만족도는 청소년 역량과 삶의 만족도를 매개로 하여 보호종결아동의 자립에 간접적인 영향을 주는 것을 확인할 수 있었다. 다시 말해, 보호종결아동의 자립은 거주환경 만족도, 자기개발 어려움, 대인관계 어려움, 진로개발 어려움에 영향을 받고, 특히 거주환경 만족도가 보호종결아동의 자립에 영향을 주는 관계에서는 청소년의 역량과 삶의 만족도가 중요한 매개적 역할을 하고 있는 것이 확인되었다.

73) 총 효과 및 직·간접효과의 통계적 유의성을 부트스트래핑(bootstrapping) 방법으로 95%의 신뢰구간에서 검증하였다. 신뢰구간에 0이 포함되지 않을 경우 간접효과가 유의한 것으로 판단한다.

3) 보호종결아동의 전반적 생활 실태에 영향을 미치는 요인 탐색

(1) 보호종결아동의 배경에 따른 전반적 생활 실태의 차이분석

보호종결아동의 전반적 생활 실태의 차이를 알아보기 위하여, 아동의 성별, 연령, 자립연차, 교육수준, 경제활동상태, 국민기초생활 수급여부, 월 근로소득, 부채, 아동 복지법 상 법적 지원대상자 인지여부, 사회보장지원 서비스 이용 및 인지여부, 현 경제적 상황, 사회적 지위 등을 배경 요인으로 설정하고 이에 따라 삶의 만족도, 기초생활해결, 정신건강문제, 학업유지, 취업 등에서 차이가 나는지 분석을 실시하였다. 각각의 생활 실태에 대하여 통계적 차이를 나타낸 변수만을 제시하여 이하부터 설명하면 다음과 같다.

① 보호종결아동의 배경에 따른 전반적 삶의 만족도 차이

〈표 4-266〉 보호종결아동의 삶의 만족도 차이분석

변수	구분	N	M	SD	t/F	Duncan
아동복지법 상 법적 지원대상자 인지여부	알고 있음	155	5.84	2.30	2.631**	-
	모름	96	5.06	2.22		
사회보장지원 서비스 인지여부 (취업 및 창업 기회)	알고 있음	141	6.06	2.42	4.147***	-
	모름	110	4.88	1.95		
현재 경제적 상황	어려운 편(a)	99	4.71	2.29	15.740***	a(b<c)
	보통(b)	116	5.82	1.96		
	여유로운 편(c)	36	6.94	2.50		
사회경제적 지위	매우 낮음(a)	71	4.41	2.23	11.709***	a(bc)
	낮은 편(b)	108	5.78	2.08		
	보통(c)	59	6.05	2.24		

*** p<.001, ** p<.01

〈표 4-266〉과 같이 보호종결아동의 배경에 따른 ‘전반적 삶의 만족도’ 차이를 분석한 결과, 아동복지법 상 법적 지원대상자 인지여부(t=2.631, p<.01), 사회보장지원 서비스 인지여부(t=4.147, p<.001), 현재 경제적 상황(F=15.740, p<.001), 사회경제적 지위(F=11.709, p<.001)에서 유의미한 차이가 나타났다. 이를 구체적으로 살펴보

면, 보호종결아동은 본인이 아동복지법 상 법적 지원대상자인 것을 알고 있으며, 국가 또는 지자체에서 운영하는 사회보장(복지)지원 서비스를 알고 있는 경우가 '삶의 만족도'가 높았다. 또한 사후검증을 실시한 결과, 현재 경제적 상황에 대해 여유롭다고 생각할수록, 사회경제적 지위가 매우 낮음보다 보통이라고 생각할수록 '삶의 만족도'가 높다는 것이 확인되었다.

② 보호종결아동의 배경에 따른 기초생활해결의 어려움 차이

〈표 4-267〉와 같이 보호종결아동의 배경에 따른 '기초생활해결의 어려움' 차이를 분석한 결과, 자립연차(F=2.879, p<.05), 국민기초생활 수급여부(t=3.040, p<.01), 현재 경제적 상황(F=32.244, p<.001), 사회경제적 지위(F=24.358, p<.001)에서 유의미한 차이가 나타났다. 이를 구체적으로 살펴보면, 보호종결아동은 자립연차가 높은 경우보다 낮은 경우가, 국민기초생활 비수급자보다 수급자인 경우가 '기초생활해결 어려움' 수준이 높았다. 또한 사후검증을 실시한 결과, 현재 경제적 상황에 대해 어렵다고 생각할수록, 사회경제적 지위가 낮다고 판단할수록 '기초생활해결 어려움' 수준이 높다는 것을 알 수 있었다.

〈표 4-267〉 보호종결아동의 기초생활해결 어려움 차이분석

변수	구분	N	M	SD	t/F	Duncan
자립연차	자립 1년차(a)	91	3.08	1.33	2.879*	ed<ba
	자립 2년차(b)	62	3.39	1.30		
	자립 3년차(c)	33	3.55	1.42		
	자립 4년차(d)	26	2.73	1.22		
	자립 5년차(e)	39	2.72	1.47		
국민기초생활 수급여부 (생계 및 의료)	수급자	127	3.38	1.35	3.040**	-
	비수급자	124	2.86	1.33		
현재 경제적 상황	어려운 편(a)	99	3.87	1.27	32.244***	c<b<a
	보통(b)	116	2.74	1.14		
	여유로운 편(c)	36	2.31	1.34		
사회경제적 지위	매우 낮음(a)	71	3.86	1.43	24.358***	c<b<a
	낮은 편(b)	108	3.09	1.15		
	보통(c)	59	2.34	1.15		

*** p<.001, ** p<.01, * p<.05

③ 보호종결아동의 배경에 따른 정신적 건강 문제의 어려움 차이

〈표 4-268〉과 같이 보호종결아동의 배경에 따른 ‘정신적 건강문제의 어려움’ 차이를 분석한 결과, 사회보장지원 서비스 인지여부($t=-6.188, p<.001$), 사회보장지원 서비스 불편경험($t=5.164, p<.001$), 현재 경제적 상황($F=4.348, p<.05$), 사회경제적 지위($F=3.281, p<.05$)에서 유의미한 차이가 나타났다. 이를 구체적으로 살펴보면, 보호종결아동은 국가 또는 지자체에서 운영하는 사회보장(복지)지원 서비스를 알고 있는 경우 그리고 서비스 이용 시 불편 경험이 없었던 경우가 ‘정신적 건강문제 어려움’ 수준이 낮았다. 또한 사후검증을 실시한 결과, 현재 경제적 상황에 대해 어렵다고 생각할수록, 사회경제적 지위가 낮다고 판단할수록 ‘정신적 건강문제 어려움’ 수준이 높다는 것을 확인할 수 있었다.

〈표 4-268〉 보호종결아동의 정신적 건강 문제 차이분석

변수	구분	N	M	SD	t/F	Duncan
사회보장지원 서비스 인지여부 (정신건강관리)	알고 있음	154	1.96	1.24	-6.188***	-
	모름	97	3.04	1.51		
사회보장지원 서비스 불편경험 (약물복용)	불편경험 있음	96	2.95	1.48	5.164***	-
	불편경험 없음	155	2.03	1.30		
현재 경제적 상황	어려운 편(a)	99	2.71	1.61	4.348*	bc(a)
	보통(b)	116	2.16	1.24		
	여유로운 편(c)	36	2.17	1.44		
사회경제적 지위	매우 낮음(a)	71	2.75	1.74	3.281*	bc(a)
	낮은 편(b)	108	2.22	1.19		
	보통(c)	59	2.24	1.42		

*** $p<.001$, * $p<.05$

④ 보호종결아동의 배경에 따른 학업유지의 어려움 차이

〈표 4-269〉와 같이 보호종결아동의 배경에 따른 ‘학업유지의 어려움’ 차이를 분석한 결과, 교육수준($F=6.907, p<.001$), 경제활동상태($F=4.894, p<.01$), 국민기초생활수급여부($t=2.324, p<.05$), 월 근로소득($F=4.192, p<.05$), 현재 경제적 상황

($F=16.407$, $p<.001$), 사회경제적 지위($F=12.283$, $p<.001$)에서 유의미한 차이가 나타났다. 이를 구체적으로 살펴보면, 보호종결아동은 졸업보다 학교에 재학 중인 경우가, 상용근로자보다 구직활동 중이거나 학생인 경우가, 국민기초생활 수급자이며, 월 소득이 99만원 이하인 경우에 있어서 '학업유지의 어려움' 수준이 높았다. 또한 사후 검증을 실시한 결과, 현재 경제적 상황에 대해 어렵다고 생각할수록, 사회경제적 지위가 낮다고 판단할수록 '학업유지 어려움' 수준이 높다는 것을 확인할 수 있었다.

〈표 4-269〉 보호종결아동의 학업유지 어려움 차이분석

변수	구분	N	M	SD	t/F	Duncan
교육수준 (최종학력)	고등학교(a)	105	2.00	1.62	6.907***	a<c<b<d
	대학 재학(4년제 미만)(b)	35	3.23	1.70		
	대학 졸업(4년제 미만)(c)	44	2.20	1.23		
	대학교 재학(d)	35	3.23	1.48		
	대학교 졸업(e)	22	2.50	1.63		
경제활동 상태	상용근로자(a)	78	2.00	1.41	4.894**	a<b<d<e
	임시/일용근로자(b)	29	2.10	1.57		
	일시휴직 및 무직(c)	41	2.71	1.82		
	구직활동(d)	27	2.26	1.66		
	학업(e)	60	3.10	1.55		
국민기초생활 수급여부 (생계 및 의료)	수급자	125	2.67	1.66	2.324*	-
	비수급자	116	2.19	1.56		
월 근로소득	99만원 이하(a)	77	2.73	1.68	4.192*	c<a
	100~199만원(b)	32	2.13	1.36		
	200만원 이상(c)	24	1.79	1.18		
현재 경제적 상황	어려운 편(a)	95	3.07	1.78	16.407***	c<b<a
	보통(b)	112	2.20	1.39		
	여유로운 편(c)	34	1.47	1.16		
사회경제적 지위	매우 낮음(a)	68	3.15	1.90	12.283***	c<b<a
	낮은 편(b)	105	2.43	1.46		
	보통(c)	55	1.76	1.17		

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$

⑤ 보호종결아동의 배경에 따른 취업 어려움 차이

〈표 4-270〉와 같이 보호종결아동의 배경에 따른 ‘취업 어려움’ 차이를 분석한 결과, 경제활동상태($F=3.288$, $p<.05$), 사회보장지원 서비스 인지여부($t=-5.852$, $p<.001$), 사회보장지원 서비스 불편경험($t=6.196$, $p<.001$), 현재 경제적 상황($F=13.282$, $p<.001$), 사회경제적 지위($F=5.523$, $p<.01$)에서 유의미한 차이가 나타났다. 이를 구체적으로 살펴보면, 보호종결아동은 구직활동을 하고 있는 경우보다 상용근로자인 경우, 국가 또는 지자체에서 운영하는 사회보장(복지)지원 서비스를 알고 있는 경우 그리고 서비스 이용 시 불편 경험이 없었던 경우가 ‘취업 어려움’ 수준이 낮았다. 또한 사후검증을 실시한 결과, 현재 경제적 상황에 대해 어렵다고 생각할수록, 사회경제적 지위가 낮다고 판단할수록 ‘취업 어려움’ 수준이 높다는 것을 판단할 수 있었다.

〈표 4-270〉 보호종결아동의 취업 어려움 차이분석

변수	구분	N	M	SD	t/F	Duncan
경제활동 상태	상용근로자(a)	79	2.86	1.40	3.288*	a<d
	임시/일용근로자(b)	27	3.52	1.76		
	일시휴직 및 무직(c)	42	3.69	1.79		
	구직활동(d)	27	3.78	1.67		
	학업(e)	60	2.93	1.74		
사회보장지원 서비스 인지여부 (취업 및 창업 기회)	알고 있음	131	2.65	1.56	-5.852***	-
	모름	110	3.83	1.56		
사회보장지원 서비스 불편경험 (취업 및 창업 기회)	불편경험 있음	135	3.73	1.57	6.196***	-
	불편경험 없음	106	2.49	1.52		
현재 경제적 상황	어려운 편(a)	93	3.82	1.69	13.282***	c<b<a
	보통(b)	114	2.90	1.48		
	여유로운 편(c)	34	2.41	1.64		
사회경제적 지위	매우 낮음(a)	66	3.73	1.84	5.523**	c<a
	낮은 편(b)	105	3.20	1.53		
	보통(c)	57	2.75	1.53		

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$

(2) 보호종결아동의 생활실태에 영향을 미치는 요인

보호종결아동의 전반적 생활 실태에 영향을 미치는 요인을 예측하기 위하여 먼저 '삶의 만족도'와 관련된 요인을 알아보았다. 이어 유의미한 영향력이 밝혀진 요인을 중점으로 거주환경 만족도, 기초생활해결 어려움, 보호 및 안전유지 어려움, 신체적·정신적 건강문제, 학업 및 직장생활 유지, 문화·여가활동 관련 어려움 등을 예측할 수 있는 변인들을 검증하였다. 이에 따른 회귀분석 결과와 해석을 나타내면 다음과 같다.

① 전반적 삶의 만족도

<표 4-271>과 같이 보호종결아동의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 아동복지법 지원대상자 인지여부($t=2.009$, $p<.05$), 현재 경제상태($t=2.456$, $p<.05$), 거주환경 만족도($t=2.683$, $p<.01$), 친구관계의 어려움($t=-2.066$, $p<.05$), 약물복용의 어려움($t=-2.908$, $p<.01$)에서 유의미한 영향이 나타났다. 공차한계는 0.648-0.981, VIF 지수는 1.080-1.544로 나타났다. 또한 Durbin-Watson 통계량은 1.794로 나타났고, 회귀모형의 설명력은 26.5%였으며, 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=10.912$, $p<.001$).

이 같은 결과를 통하여 보호종결아동은 자신이 아동복지법 지원대상자임을 알고 있고, 현재의 경제상태와 거주환경에 만족할수록, 또한 친구관계가 원활하며 약물 관련 어려움을 겪지 않을수록 '삶의 만족도'가 높다는 것을 예측할 수 있었다. 특히 그 중에서도 현재 경제상태($\beta=.168$)가 상대적으로 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타나 보호종결아동의 삶의 만족도에 영향을 미치는 주요한 요인으로 확인되었다.

〈표 4-271〉 보호종결아동의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인

변수	<i>B</i>	<i>S.E</i>	β	<i>t</i>	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>adj. R</i> ²	<i>F</i>
(상수)	2.746	.817		3.359 **	.515	.265	.241	10.912 ***
성별	.182	.258	.039	.703				
자립생활연차	.100	.092	.063	1.087				
아동복지법 지원대상자 인지여부	.543	.270	.115	2.009 *				
현재 경제상태	.430	.175	.168	2.456 *				
사회경제적 지위	.159	.092	.118	1.730				
거주환경 만족도	.499	.186	.161	2.683 **				
친구관계의 어려움	-.217	.105	-.126	-2.066 *				
약물복용의 어려움	-.351	.121	-.172	-2.908 **				

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

② 거주 환경에 대한 만족도

〈표 4-272〉와 같이 보호종결아동의 거주 환경 만족도에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 기초생활해결의 어려움($t = -2.887$, $p < .05$), 주택 만족도($t = 6.167$, $p < .001$), 다른 지역과 비교($t = 8.820$, $p < .001$)에서 유의미한 영향이 나타났다. 공차 한계는 0.570-0.719, VIF 지수는 1.391-1.753으로 나타났다. 또한 Durbin-Watson 통계량은 1.856으로 나타났고, 회귀모형의 설명력은 57.5%였으며, 통계적으로 유의미한 것이 나타났다($F = 66.423$, $p < .001$)

이와 같은 결과를 통하여 보호종결아동은 기초생활해결에 있어 어려움을 겪지 않을수록, 현재 주택에 대한 만족도가 높고, 다른 지역과 비교하여 거주환경이 열악하지 않다고 생각할수록 ‘거주 환경 만족도’가 높다는 것을 예측할 수 있었다. 특히 그 중에서도 다른 지역과 비교($\beta = .474$)가 상대적으로 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타나 보호종결아동의 거주 환경 만족도에 영향을 미치는 주요한 요인으로 확인되었다.

〈표 4-272〉 보호종결아동의 거주 환경 만족도에 영향을 미치는 요인

변수	<i>B</i>	<i>S.E</i>	β	<i>t</i>	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>adj. R</i> ²	<i>F</i>
(상수)	1.434	.209		6.874***	.759	.575	.567	66.423***
기초생활해결의 어려움	-.077	.027	-.142	-2.887*				
현재 경제상태	-.072	.045	-.088	-1.588				
사회경제적 지위	.037	.022	.085	1.689				
주택 만족도	.297	.048	.318	6.167***				
다른 지역과 비교	.163	.018	.474	8.820***				

*** $p < .001$, * $p < .05$

③ 기초생활해결의 어려움

〈표 4-273〉과 같이 보호종결아동의 기초생활해결 어려움에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 원가족구성원 간 관계의 어려움($t=4.547$, $p < .001$), 기초생활 서비스 불편경험($t=2.185$, $p < .05$), 월 소득($t=-2.279$, $p < .05$), 월 평균 지출($t=2.583$, $p < .05$), 주거비 부담의 어려움($t=3.711$, $p < .001$)에서 유의미한 영향이 나타났다. 공차한계는 0.387-0.826, VIF 지수는 1.210-2.585로 나타났다. 또한 Durbin-Watson 통계량은 2.184로 나타났고, 회귀모형의 설명력은 51.6%였으며, 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=17.068$, $p < .001$).

이상의 분석을 통하여 보호종결아동은 원가족구성원과 관계의 어려움이 있을수록, 기초생활 서비스(지원) 이용 시 불편을 경험한 적이 있을수록, 월 소득이 낮고, 월 평균 지출이 높을수록, 주거비 부담이 클수록 ‘기초생활해결에 어려움’을 겪는 다고 말할 수 있다. 특히 그중에서도 원가족구성원 간 관계 어려움($\beta=.393$)이 상대적으로 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타나 보호종결아동의 기초생활해결 어려움에 영향을 미치는 주요한 요인으로 확인되었다.

〈표 4-273〉 보호종결아동의 기초생활해결 어려움에 영향을 미치는 요인

변수	B	S.E	β	t	R	R ²	adj. R ²	F
(상수)	.717	.312		2.297*	.718	.516	.486	17.068***
원가족구성원 간 관계 어려움	.340	.075	.393	4.547***				
친구관계의 어려움	.104	.085	.109	1.226				
기초생활 서비스 불편경험	.487	.223	.182	2.185*				
월 소득	-.004	.002	-.260	-2.279*				
월 평균 지출	.006	.003	.289	2.583*				
주거비 부담의 어려움	.250	.067	.290	3.711***				

*** p < .001, * p < .05

④ 보호 및 안전유지의 어려움

〈표 4-274〉와 같이 보호종결아동의 보호 및 안전유지 어려움에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 사회보장 서비스 이용시 불편 경험($t=-4.250$, $p<.001$), 원가족구성원 간 관계 어려움($t=5.734$, $p<.001$), 연인관계의 어려움($t=3.321$, $p<.01$), 주거환경의 열악 어려움($t=2.667$, $p<.01$)에서 유의미한 영향이 나타났다. 공차한계는 0.783-883, VIF 지수는 1.133-1.278로 나타났다. 또한 Durbin-Watson 통계량은 1.948로 나타났고, 회귀모형의 설명력은 38.3%였으며, 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=30.454$, $p<.001$)

이상의 분석을 통하여 보호종결아동은 사회보장 서비스 이용 시 불편을 경험한 적이 있을수록, 원가족구성원 및 연인과 관계의 어려움이 있을수록, 주거환경의 열악으로 어려움을 느낄수록 ‘보호 및 안전 유지에 어려움’을 겪는 다고 말 할 수 있다. 특히 그중에서도 원가족구성원 간 관계 어려움($\beta=.325$)이 상대적으로 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타나 보호종결아동의 보호 및 안전유지 어려움에 영향을 미치는 주요한 요인으로 확인되었다.

〈표 4-274〉 보호종결아동의 보호 및 안전유지 어려움에 영향을 미치는 요인

변수	<i>B</i>	<i>S.E</i>	β	<i>t</i>	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>adj. R</i> ²	<i>F</i>
(상수)	.896	.228		3.937***	.619	.383	.371	30.454***
사회보장지원 서비스 인지	.077	.140	.030	.550				
사회보장 서비스 이용 시 불편 경험	-.598	.141	-.238	-4.250***				
원가족구성원 간 관계 어려움	.251	.044	.325	5.734***				
연인관계의 어려움	.148	.045	.182	3.321**				
주거환경의 열악 어려움	.122	.046	.142	2.667**				

*** $p < .001$, ** $p < .01$

⑤ 신체적 건강 문제

〈표 4-275〉와 같이 보호종결아동의 신체적 건강 문제에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 신체적 건강관리 어려움($t=31.894$, $p < .001$), 규칙적인 운동($t=-2.188$, $p < .05$)에서 유의미한 영향이 나타났다. 공차한계는 0.787-986, VIF 지수는 1.014-1.311로 나타났다. 또한 Durbin-Watson 통계량은 1.930으로 나타났고, 회귀모형의 설명력은 84.2%였으며, 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=262.019$, $p < .001$)

이와 같은 결과를 통하여 보호종결아동은 건강관리에 있어 어려움을 느낄수록, 규칙적인 운동을 하지 않을수록 '신체적 건강 문제'에 어려움을 가진다고 예측할 수 있었다. 특히 그중에서도 건강관리 어려움($\beta=.912$)이 상대적으로 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타나 보호종결아동의 신체적 건강 문제에 영향을 미치는 주요한 요인으로 확인되었다.

〈표 4-275〉 보호종결아동의 신체적 건강 문제에 영향을 미치는 요인

변수	<i>B</i>	<i>S.E</i>	β	<i>t</i>	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>adj. R</i> ²	<i>F</i>
(상수)	.047	.111		.427	.918	.842	.839	262. 019***
건강관리 어려움	.936	.029	.912	31.894***				
관련 서비스를 알지 못함	-.024	.076	-.009	-.316				
사회보장 서비스 이용 시 불편 경험	.094	.079	.035	1.191				
의료기관 이용여부	-.056	.083	-.017	-.672				
규칙적인 운동	-.032	.015	-.056	-2.188*				

*** $p < .001$, * $p < .05$

⑥ 정신적 건강 문제

〈표 4-276〉과 같이 보호종결아동의 정신적 건강 문제에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 정신관리 어려움($t=24.159$, $p < .001$), 약물복용 어려움($t=2.067$, $p < .05$), 관련 서비스를 알지 못함($t=2.467$, $p < .05$), 의료기관 이용여부($t=2.108$, $p < .05$)에서 유의미한 영향이 나타났다. 공차한계는 0.774-988, VIF 지수는 1.012-1.291로 나타났다. 또한 Durbin-Watson 통계량은 1.972로 나타났고, 회귀모형의 설명력은 83.5%였으며, 이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=247.131$, $p < .001$)

이와 같은 결과를 통하여 보호종결아동은 정신관리 및 약물복용에 있어 어려움을 느낄수록, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스를 알지 못할수록, 의료기관 이용도가 높을수록 ‘정신적 건강 문제’에 어려움을 가진다고 예측할 수 있었다. 특히 그중에서도 정신관리 어려움($\beta=.843$)이 상대적으로 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타나 보호종결아동의 정신적 건강 문제에 영향을 미치는 주요한 요인으로 확인되었다.

〈표 4-276〉 보호종결아동의 정신적 건강 문제에 영향을 미치는 요인

변수	<i>B</i>	<i>S.E</i>	β	<i>t</i>	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>adj. R</i> ²	<i>F</i>
(상수)	.043	.105		.406	.914	.835	.831	247 .131 ***
정신관리 어려움	.811	.034	.843	24.159***				
약물복용 어려움	.085	.041	.067	2.067*				
관련 서비스를 알지 못함	.209	.085	.070	2.467*				
사회보장 서비스 이용 시 불편 경험	.003	.086	.001	.037				
의료기관 이용여부	.191	.091	.056	2.108*				

*** $p < .001$, * $p < .05$

⑦ 학업유지의 어려움

〈표 4-277〉과 같이 보호종결아동의 학업 유지 어려움에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 대학생활의 어려움($t=14.962$, $p < .001$), 자기개발의 어려움($t=5.972$, $p < .001$), 현 경제적 상황($t=-2.492$, $p < .05$)에서 유의미한 영향이 나타났다. 공차한계는 0.611-.984, VIF 지수는 1.016-1.637로 나타났다. 또한 Durbin-Watson 통계량은 2.030로 나타났고, 회귀모형의 설명력은 76.4%였으며, 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=128.586$, $p < .001$)

이상의 결과를 통하여 보호종결아동은 대학생활 및 자기개발에 있어 어려움을 느끼수록, 현재 본인의 경제적 상황에 대하여 취약하다고 판단할수록 ‘학업 유지에 어려움’을 겪고 있다고 볼 수 있다. 특히 그중에서도 대학생활의 어려움($\beta=.654$)이 상대적으로 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타나 보호종결아동의 학업유지 어려움에 영향을 미치는 주요한 요인으로 확인되었다.

〈표 4-277〉 보호종결아동의 학업유지 어려움에 영향을 미치는 요인

변수	B	S.E	β	t	R	R ²	adj.R ²	F
(상수)	.589	.264		2.229*	.874	.764	.758	128.586***
대학생활의 어려움	.690	.046	.654	14.962***				
자기개발의 어려움	.248	.042	.263	5.972***				
관련 서비스를 알지 못함	-.028	.125	-.008	-.220				
현 경제적 상황	-.177	.071	-.094	-2.492*				
현 부채 상황	.000	.001	.007	.196				

*** p < .001, * p < .05

⑧ 직장생활 유지의 어려움

〈표 4-278〉과 같이 보호종결아동의 직장생활 유지 어려움에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 현 부채 상황(t=2.099, p<.05), 취업 및 창업활동의 어려움(t=16.840, p<.001), 주거비 부담(t=-2.264, p<.05)에서 유의미한 영향이 나타났다. 공차한계는 0.754-.971, VIF 지수는 1.029-1.327로 나타났다. 또한 Durbin-Watson 통계량은 2.049로 나타났고, 회귀모형의 설명력은 39.8%였으며, 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다(F=70.884, p<.001).

이상의 결과를 통하여 보호종결아동은 현재 부채가 많을수록, 취업 및 창업활동에 어려움을 느낄수록, 주거비에 대하여 부담을 가지고 있을수록 ‘직장생활 유지에 어려움’을 겪고 있다고 볼 수 있다. 특히 그중에서도 취업 및 창업활동의 어려움($\beta=.793$)이 상대적으로 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타나 보호종결아동의 직장생활 유지 어려움에 영향을 미치는 주요한 요인으로 확인되었다.

〈표 4-278〉 보호종결아동의 직장생활 유지 어려움에 영향을 미치는 요인

변수	<i>B</i>	<i>S.E</i>	β	<i>t</i>	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>adj. R</i> ²	<i>F</i>
(상수)	.036	.367		.098	.803	.645	.636	70.884 ***
자기개발의 어려움	-.026	.045	-.029	-.581				
현 부채 상황	.002	.001	.091	2.099*				
취업 및 창업활동의 어려움	.758	.045	.793	16.840 ***				
현 경제적 상황	.068	.086	.037	.792				
주거비 부담	.105	.046	.102	2.264*				

*** $p < .001$, * $p < .05$

⑨ 문화·여가 활동 관련 어려움

〈표 4-279〉와 같이 보호종결아동의 문화·여가 활동 관련 어려움에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 체육 관련 참여기회 부족($t=21.016$, $p < .001$), 관련 서비스를 알지 못함($t=2.624$, $p < .01$), 기초생활해결의 어려움($t=3.176$, $p < .01$)에서 유의미한 영향이 나타났다. 공차한계는 0.618-.918, VIF 지수는 1.089-1.617로 나타났다. 또한 Durbin-Watson 통계량은 2.311로 나타났고, 회귀모형의 설명력은 78.9%였으며, 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=183.205$, $p < .001$)

이와 같은 결과를 통하여 보호종결아동은 체육활동 관련 참여기회가 부족하다고 느낄수록, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스를 알지 못할수록, 기초생활해결에 어려움을 겪고 있을수록 ‘문화·여가 활동 관련 어려움’을 가진다고 예측할 수 있었다. 특히 그중에서도 체육 관련 참여기회 부족($\beta=.764$)이 상대적으로 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타나 보호종결아동의 문화·여가 활동 관련 어려움에 영향을 미치는 주요한 요인으로 확인되었다.

〈표 4-279〉 보호종결아동의 문화·여가 활동 관련 어려움에 영향을 미치는 요인

변수	<i>B</i>	<i>S.E</i>	β	<i>t</i>	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>adj.R</i> ²	<i>F</i>
(상수)	.325	.260		1.250	.888	.789	.785	183.205 ***
체육 관련 참여기회 부족	.753	.036	.764	21.016***				
관련 서비스를 알지 못함	.252	.096	.082	2.624**				
공연 및 스포츠 평균 관람 횟수	-.052	.035	-.045	-1.481				
현 경제적 상황	-.064	.058	-.037	-1.101				
기초생활해결의 어려움	.134	.042	.119	3.176**				

*** $p < .001$, ** $p < .01$

V

**보호종결아동과 자립지원 전문가의
초점집단면접(FGI) 분석 결과**

본 연구에서는 보호종결아동의 자립지원 정책에 대한 개선방안을 도출하기 위해 아동복지시설 보호종결아동과 자립지원 전문가들을 대상으로 초점집단면접(Focus Group Interview, FGI)을 실시하였다. 우선 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁 보호종결아동으로 이루어진 3그룹을 대상으로 초점집단면접을 실시하였다. 또한 아동양육시설의 자립지원전담요원, 공동생활가정의 시설장 및 그룹홈협의회 임원, 가정위탁지원센터의 자립지원전담요원들로 각각 3그룹을 이루어 면담을 진행하였다.

초점집단면접은 총 6회 실시하였으며, 회차별로 1시간 30분에서 2시간 동안 진행되었다. 면담에서 녹취한 내용은 문서화하여 분석하였다. 본 연구를 통해 아동복지시설의 보호체계(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)에 따라 보호종결아동과 자립지원 전문가가 자립과정 혹은 자립지원과정에서 겪는 어려움과 문제, 현재 운영되고 있는 자립지원 사업의 문제점과 한계, 자립지원 욕구 및 정책개선방안을 파악하였다.

1. 보호종결아동의 초점집단면접(FGI) 분석 결과

1) 자립과정의 어려움과 문제

(1) 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁 보호종결아동의 공통적인 어려움과 문제

① 경제적인 어려움

아동복지시설 보호종결아동이 사회로 나와 자립과정에서 겪는 여러 가지 어려움 중에 가장 큰 어려움은 경제적인 어려움인 것으로 나타났다. 경제적인 어려움은 아동양육시설, 가정위탁, 공동생활가정의 보호종결아동 세 그룹에서 모두 공통적으로 나타난 사항이다. 보호종결아동들은 만 18세 자립시기에 자립정착금, 아동발달지원계좌(CDA, 디딤씨앗통장), 후원금 등을 지원받지만 자립하기에는 부족함을 느끼고 있었다.

본 FGI 연구에 참여한 아동양육시설 보호종결아동들은 경제적인 어려움 중에서도 특히 ‘금전관리의 어려움’에 대해 의견을 나누었다. 자립 시에 받은 자립정착금, CDA 계좌, 후원금을 관리하는 일이 부담스럽고 어려움을 느낀다고 대답하는 종결아동이

많았다. 자립하기 이전에 금전관리에 대한 교육도 받고 재정 계획도 세웠지만, 막상 자립을 하고 나니 돈에 대한 개념이 별로 없음을 느끼고 있었고, 계획대로 잘 되지 않는다고 하였다. 특히 돈 관리가 어려워져 함께 퇴소한 주변 친구들 중에는 정기적으로 저축을 하는 친구가 별로 없을 정도라고 하였다.

저는 이제 돈을 관리하는 게 어렵지요. 어떻게 어떤 종류의 통장을 가지고 있어야 되고 어떤 보험이 필요하고 그런 걸 모르니까 이제 앞으로 돈을 모으긴 모아야 되는데 그냥 그 월급통장에 계속 돈을 가지고 있어야 되는 건지 아니면 뭐 적금 예금 이런 거 교육을 정확하게 좀, 교육을 들긴 하는데 고등학생의 눈높이에서 하는게 아니라 그냥 어른들이 아는 그런 용어를 써가면서 하는 거니까 솔직히 그 시설에 있을 때 그런 교육을 들어도 와닿지가 않는 단 말이에요. 이게 왜 중요한 건지 이런 것들도 알려주고 그런 게 많았으면 좋겠어요.(참여자 A-6)

[아동양육시설] 나오기 전에는 돈을 얼마를 벌면 얼마를 저축해야 할까 이런 계획을 세워 놨는데 막상 나와서 쓰면 그게 안되더라구요. 옷 살 때 많이 쓰고, 먹는 데 많이 쓰고. 적금을 안 하게 돼요. 돈 개념이 없어가지고요. 갑자기 돈을 벌게 되어서.(참여자 A-4)

언니들이 일단은 나간 언니들이 지금 돈을 적금하는 사람이 아예 없어요. 한 여섯명 아는 언니들이 있는데 그 언니들 모두 사실 자립관에 있을 때는 돈을 1000만원 2000만원 이렇게 모아서 LH 구할 때 돈을 해서 나갔는데, 지금 그냥 돈을 모으는 사람이 거의 없어요. 아예 없어요. (참여자 A-5)

한편, 가정위탁 보호종결아동들은 경제적인 어려움으로 인해 느끼는 '심리적 불안감, 부담감'을 제일 큰 어려움으로 꼽았고, 공동생활가정의 보호종결아동들은 '생활비가 부족하여 자립생활이 매우 어렵다.'고 이야기하였다. 게다가 친부모가 생존해 있을 경우에 기초생활 수급자 신청에서 제외되기도 하고, 수급자격이 주어지더라도 수급비와 아르바이트비로는 생활이 어렵다는 의견이 있었다. 생활이 매우 어려운 보호종결아동들 중에는 퇴소한 기관의 법인에서 무이자로 대출을 받아 생활하는 경우도 있었고, 공동생활가정 시설장에게 돈을 빌려서 생활비로 쓰는 경우도 있었다.

경제적으로 많이 불안하다고 해야하나 자리가 안잡혀서, 만약에 자취를 한다치면 월세라든지 그럼 걸 벌어서 내야 되는데 혹시라도 알바를 그만두게 되면 그 다음 월세 어떻게 낼지 좀 이런 불안이 꼬리에 꼬리를 문다 해야 하나 그런 게 좀 있었어요. (참여자 C-1)

역시 똑같이 금전적인 부분이 큰데 저 같은 경우에는 수당을 못 받고 수급비 신청이 떨어졌

어요. 그 잘 모르겠어요 아마 아빠 쪽에 소득이 그 이상으로 잡혀서 그런 것 같은데, 사실 저희 본가가 상황도 많이 안 좋고 그래서 오빠 장애수당으로 겨우 겨우 연명하는 그 정도 수준이어서 어려움이 컸고 그 집에서도 저를 케어도 못 해주고 저 혼자 알바를 하면서 생활비를 충당하는데 그걸로는 미래가 없죠 (참여자 B-2)

개인적인거요? 그거 제가 돈이 모자를 때 말하면 줘요 빌려주세요 원장님이 개인적으로 (참여자 B-5)

이처럼 보호종결 후에 보호종결아동들이 겪는 가장 어려운 점은 보호유형을 막론하고 경제적 어려움이 제일 크게 나타났으며, 보호종결아동들은 돈 관리의 어려움, 경제적인 불안감, 생활비 부족 등을 호소하였다. 경제적인 어려움으로 인해 실제로 문제 상황이 발생하여 빚을 지는 등의 사례도 보여지고 있었다.

1000만 원까지는 아닌데, 기존에 언니가 가져갔던 돈이 경제 관념이 없어지다 보니까 보통 선생님들이 뭐 용돈을 준다거나 아니면 명절 때 다른 가족분들한테 받았던 용돈을 모아주는 경우가 있는데 그런 것이 없다 보니까 다 쓰고 그러니까 빚이 생기고 그랬던 것 같아요. (참여자 B-1)

② 일상생활 중 특히 식사 해결의 어려움

본 연구에 참여한 보호종결아동들은 자립 후 일상생활에서 특히 식사 해결의 어려움에 대해 이야기를 하였다. 아동양육시설의 종결아동은 자립 후 일상생활에서 가장 힘든 점을 ‘스스로 요리 해먹기’, ‘요리도 어렵고, 설거지도 힘들’, ‘식사준비에 비용이 너무 많이 든다.’라고 표현하였다. 한 아동은 저녁식사를 하기가 너무 어려워서 퇴근 후 매일 저녁식사로 초콜릿만 먹는다고도 하였다. 양육시설 퇴소 후 자립생활관에 사는 아동들은 식비를 내고 공동으로 식사를 하기 때문에 혼자 생활하는 아동보다는 상황이 조금 낫다고 한다. 가정위탁 종결아동 역시 식사를 문제를 이야기 하였는데, ‘밥을 해 먹기가 너무 어렵다.’, ‘식사를 준비하기가 어려워서 시켜먹기도 하고, 나가서 먹기도 하고, 굶기도 한다.’고 하였다.

저는 우선 요리를 못해서 나왔을 때 요리를 해야 되는데 요리를 안 해서 지금까지 안 하고 그냥 사 먹어요. (참여자 A-5)

저는 퇴근하고요 밥을 먹어야 되는데 먹을 수가 없어요. 저녁은 초콜릿으로 먹고 있어요.

집에 오면 일단 설거지하는 것도 귀찮은데, 요리하는 거 모르겠어요.[요리방법은 아동양육시설에서] 알려줬어요. 나가기 전에, 근데 일단 비용도 재료비에 많이 들고요. (참여자 A-3)

[위탁가정에서] 나오고 나니까 밥도 제가 해 먹어야 되니까 귀찮으니까 시켜먹고, 아니면 아예 안 먹고 건너뛰고, 그리고 또 쓰레기 봉투를 사러 가야되는데 쓰레기 버리기 귀찮으니까 나가서 먹고 들어오고 아니면 제대로 해서 버려야 되잖아요. 한 번 제대로 안해서 버렸다가 그 주인 원룸 주인분들한테 얘기 듣고, 그런 문제가 생긴 것 같아요. (참여자 C-6)

그러나 양육시설과 가정위탁 종결아동과 달리 공동생활가정 종결아동들은 식사문제로서 시설의 지원을 많이 받고 있었다. 공동생활가정의 보호종결아동들은 근처에 집을 마련하여 시설과 근거리에 거주하는 경우가 많았다. 시설에서 쌀이나 김치를 지원받기도 하고, 시설장과 생활교사가 반찬도 만들어서 가져다주고, 요리도 함께 해주는 등 퇴소한 시설의 지원을 지속적으로 받고 있는 것으로 나타났다. 이는 공동생활가정 시설차원에서 종결아동들이 자립하여 식사를 해결하는데 어려움이 크다는 사실을 파악하고 이에 적극적으로 대응한 결과로 여겨진다.

저희 같은 경우에는 저 말고도 위에 다른 자립한 언니들이 있으니까 최근에도 [공동생활가정에서] 반찬을 만들어서 지원을 해주시거나 해요. (참여자 B-1)

저도 비슷해요 [공동생활가정에서] 쌀이나 김치 같은 거 도와주시고 이런 것 집 옮기고 그런 것이 있으면 다 알려주시고 신청해 주시고 (참여자 B-3)

[공동생활가정에서] 나올 때 집 구하는 것부터 도와주시고 와서 요리도 해주시고, 지금도 계속 연락하고 (참여자 B-2)

③ 대학생활의 어려움

대학에 진학한 보호종결아동의 경우 대학생활에서 겪는 자립의 어려움에 대해 언급하였다. 세 그룹의 보호종결아동에게 공통적으로 나온 의견은 '휴학의 어려움으로 인한 대학생활의 부담감'이었다. 대학에 진학하면서 보호기간을 연장하여 양육시설에서 생활하는 아동도 있고, 기숙사 생활을 하거나 LH 임대주택에 입주하여 생활하는 아동도 있었다. 그렇지만 이들이 학과를 변경하거나 재입학하거나 몸이 아파서 휴학을 할 경우에는 연장보호가 종료되어 시설에서 퇴소해야 하며, 마찬가지로 기숙사와

임대주택에서도 나와야 한다고 한다. 휴학을 하면 주거지원 등 모든 지원이 중단되기 때문에 휴학하지 못하고 계속 학업을 이어가는 것이 이들에게는 큰 부담이 된다고 하였다.

게다가 국가 장학금을 유지하기 위해 학점관리를 해야 하는 것이 심리적인 부담으로 작용하고 있었고, 생계비 장학금을 받은 경우에는 기초수급자에서 탈락하여 경제적인 불안감 속에서 학업을 진행하고 있다고 하였다.

학비를 알아서 대야 되잖아요. 일단 국가장학금을 받으려고 다른 애들보다 성적관리를 더 열심히 해야 된다는 게 좀 부담돼요. 그리고 다른 친구들은 휴학이나 이런 거 자유롭게 하는데 저희는 그게 가능하지 않으니깐 여건상 일단. 그래서 그런 게 많이 부담되고 그렇죠. [휴학하면 아동양육시설에서] 나가야 돼서. (참여자 A-2)

저는 경제적으로 제가 불안한 게 아는 분도 가정위탁인데 대학 4년 동안 다니면서 장학금을 4천만 원에서 5천만 원을 받았대요. 이게 수급자 연장하는데까지 1년이 남긴 남았지만 그 금액 때문에 끊겼다는 거예요. 수급자가 끊겼대요. 그 때 끊긴 이유가 통장에 생활비 장학금이라고 들어와서 그 이후로 끊겼다고 했는데 저도 학교에서 생활비 장학금이라고 들어오는 돈을 받고 있고, 그리고 그거 외에도 다른 장학 프로그램을 하면서 여러 가지를 받고 있던 말이에요. 저는 제 생활을 지금보다 좀 더 나아지게 하려고 받는 건데, 그거를 이유로 해서 그렇게 지원을 줄인다든지 끊어버리면 경제적으로 불안감이 더 생기지 않을까 지금도 조심하면서 통장 사용하고 있고, 그런데 그런 것 좀 완화해 주었으면 좋겠다는 생각을 항상 하고 있어요.(참여자 C-5)

또한 보호 중에 시설에서 행해지는 자립지원 프로그램이 취업하는 아동들에게 초점을 맞추는 경우가 많아서, 인문계 수험생에게 맞는 자립지원 프로그램, 대학생에게 적합한 자립지원 프로그램을 운영하는 방안의 필요성도 이야기하였다.

자립지원이라고 말하는 교육들이 이런 것도 있지만 대부분 실업계 학생들, 전문계 학생들이 더 많다 보니까 비율적으로도 많다 보니까 그런 쪽으로 좀 치우쳐져 있는 부분이 너무 많은 것 같아요. 한 번은 무슨 직업 뭐 보러 간다고 하셨는데 고3인데, 수능이 몇 달 안 남았는데, 선생님한테 이걸 보러 가겠다고 하기가 내가 얘기하기도 이상하고 참 좀 그랬어요. 저 처럼 대학 오는 애들이 없는 것도 아니고 학업을 이유로 연장하는 애들도 많이 있는데, 그런 거에 관련되서는 너무 없는 거 같아서 그냥 단체로 대학 생활에 대해서 뭔가 좀 알려 줄 수 있거나 아니면 입시할 때 어떻게 해야 된거나 뭐 그런 거에 대해서 최소한이라도 실업계나 전문계 애들 교육을 여러 번 할 거면 그 중에 한 번은 인문계 애들을 위해 해야 되지 않나 생각을 했었어요.(참여자 C-4)

(2) 아동양육시설 보호종결아동의 자립과정의 어려움과 문제

① 국민기초생활 수급권 획득과정의 어려움

보호종결아동이 아동양육시설 퇴소 후 국민기초수급권을 신청하려면 상황에 따라 조금씩 다르긴 하지만 급여의 일정 부분을 1년 정도 저축해야 한다고 한다. 보호종결 아동들은 종결 직후에 낮은 급여의 일자리를 갖는 경우가 많기 때문에, 생활비가 부족하여 어려움을 겪고 있었다. 수급권 신청과정이 어려워서 아직 신청하지 못한 종결 아동도 있었다. 본 연구에 참여한 보호종결아동들은 기초생활수급권을 위한 적금기간이 너무 길어 부담이 크다는 데 의견을 모았다.

기초생활수급자를 신청하려면 직장인이면 1년간 70프로 적금 된 돈이 있어야 해요. 그러면 1년 동안 모아서 이게 원래 저는 3개월 인줄 알았거든요? 그런데 그거는 주민센터 쪽에서 봐준 거고, 그게 아니면 1년 정도는 돈을 모아서 신청을 해야돼요. 대학생이 아닌 이상 그렇게 해서 기초수급자 신청을 하기 때문에 조금 기간이 길지 않나 라는 생각을 했어요. 왜냐하면 처음 이렇게 나가면 거의 돈이 500만원 그 정도 있는 데 사실 자립자립관에 들어가는 이유는 돈을 더 모을 수 있도록 하기 위해서인 거 같은데 정말 1년 동안에 그 기간을 하고서 지원 받기에는 조금 어려움이 있지 않나. 제가 1년 3개월 동안 아직 신청을 안했어요. 직장인은 사실 1년 동안 그렇게 해서 하기에는 힘든 것 같아요. (참여자 A-5)

② 조기 퇴소한 아동의 지원체계가 마련 필요

본 연구에서 아동양육시설 조기퇴소 아동에 대한 지원방안의 필요성에 대한 의견이 나왔다. 가출이나 학업을 중단하는 등 그 밖의 사유로 인하여 정상적인 퇴소가 아니라 조기에 시설을 떠나는 아동들에게는 자립정착금이나 전세 지원금이 지원되지 않고 있으며 자립생활관의 입소도 되지 않고 있다. 특히 학업을 중단하게 되어 퇴소한 아동들은 취업에도 어려움을 겪고 있었다. 그러므로 조기 퇴소 아동들의 졸업 및 진학과 취업을 지원하는 등의 지원체계가 마련되어야 할 것으로 지적되었다.

사실 저보다는 저희 오빠가 지원이 더 필요하다고 생각하거든요. 오빠는 중도에 보호 종료 되어 중간에 나와서 사실 아무것도 지원을 못 받고 있어요. 그래서 그런 거 지원될 수 있는 사업이..오빠는 사실 중도 이기도 하고요, 직장이 없어요. 그래서 그냥 지내고 있는데, 뭔가 자기 의지가 부족한 것도 있는데 그래도 지원은 필요하지 않을까라는 생각, 그러니까 중간에 학교를 안 가가지고 본인 잘못이죠. 안간건 잘못인데 어쨌든 중졸에다가, 고졸인 사람들

은 솔직히 취업도 어렵기도 하잖아요. 그래서 오빠는 힘든 거 같아요. 취업도 안 되고 그래서 지원해 줬으면 좋겠어요. 뭐 학교를 다시 다닐 수 있도록 도와준다거나 고졸은 할 수 있을 정도로 (참여자 A-5)

(3) 공동생활가정 보호종결아동의 자립과정의 어려움과 문제

① 교육비 마련에 대한 어려움

보호종결아동이 대학에 입학하게 되면 각 지자체별로 교육비 명목으로 대학입학금을 지원받으며, 대학등록금 한 학기를 지원받고 있다. 또한 장학재단을 통하여 장학금 제도를 이용할 수가 있다고 하였다. 하지만 대학을 다니지 않거나 정규 대학교육이 아닌 평생교육원, 직업훈련학교, 대학부설 교육원에 다니게 되면 거기에 들어가는 입학금이나 등록금에 대해서는 전혀 지원이 되지 않는 실정이라고 하였다. 그래서 전공준비를 위한 교육원 등록비가 목돈이 들어갔어도 하나도 지원을 받지 못하였다고 하였다. 결국 등록금이 부담이 되어 중간에 포기하는 경우도 생긴다고 하였다.

그 당시에 대학도 합격을 못 해가지고 등록금도 지원받을 수가 없었는데 그 상태에서 제가 대학을 가려면 저는 예체능 쪽이니까 실기가 중요하단 말이에요. 실기는 혼자 집에서 준비하기가 힘들어요. 지도해주는 사람도 없고 재료도 구하기 힘들고 그러다 보니 아무래도 혼자서 하기 힘들어서 그래서 결국 교육원 정식대학이 아닌 교육원 쪽으로 가게되었는데 교육원 가게 되면은 대학생이 되었을 때 받을 수 있는 지원이 안되요 아무것도 못받아요. 그래서 등록금 같은 것도 지원을 못 받으니까 생돈으로 400만 원이 훅 나가는데 그러면 생활비도 힘들고 저 같은 경우에는 고시원에서 지내게 되었으니까 돈이 더 출혈이 큰데 또 계속 지원을 못 받으면 그래서 1학기만 다시고 결국 그만두었어요. 학점을 잘 따도 국가장학금을 받을 수 없으니까 결국 돈이..(참여자 B-3)

② 심리적인 어려움

보호종결 전에는 공동생활가정에서 여러 명이 함께 생활하기 때문에 어려운 부분 등이 있거나 하면 생활교사나 그룹홈 원장, 함께 생활하는 아동들에게서 실질적인 도움이나 심리적인 위안을 얻었다고 한다. 그러나 보호종결 후에는 혼자서 생활해야 하며, 혼자 스스로 모든 문제를 해결해야 하는 상황에 대한 심리적 부담감을 느꼈다고 한다. 본 연구의 참여자 중에는 보호종결 후에라도 심리적으로 어려움을 느낄 때 시설의 종사자나 종교단체 관계자들의 도움을 받는 경우가 있다고 하였다.

어려움은 없었습니다. 어려운 것은 심리적인 것 빼고는 경제적인 것은 없었어요. 여럿이 생활하다가 혼자되니까 외로움과 허함이 갑자기 몰려왔고 혼자서 집을 경제적으로 꾸려나가야 하니까 그것에 대한 부담감이 컸던 것 같아요. 저희 시설의 수녀님들과 저희 시설 근처에 도와주시는 성당관계자분들이 많았어요. (참여자 B-5)

(4) 가정위탁 보호종결아동의 자립과정의 어려움과 문제

① 기초생활수급권 유지의 어려움

본 연구에 참여한 가정위탁 보호종결아동들이 자립과정에서 겪는 어려움으로 기초생활수급권 유지의 어려움을 들었다. 국민기초생활수급권자인 보호종결아동이 근로소득이 발생한 경우 수급금액이 차감되거나 수급자에서 탈락하는 경우가 있는데, 본 연구의 참여자들은 이를 방지하기 위해서 수급비가 차감되지 않는 범위의 적은 급여를 주는 아르바이트 자리를 찾거나 소득으로 잡히지 않도록 현금을 받는 등의 방법을 쓰는 경우도 있다고 하였다. 결국 수급권 유지를 위해 양질의 일자리를 가지지 못해 장기적으로는 경제적인 어려움에 처할 위험이 더 커지게 되는 것이다. 경제적인 자립 기반이 약한 보호종결아동의 자립을 위해서는 아동복지시설 보호종결아동의 경우 기초수급권 기준의 완화와 기초수급자 소득공제의 수준이 더 높아질 필요성이 있다.

저는 알바 찾는 게 힘들었던 게 이제 일정..소득이 일정 수준을 넘어버리면 수급비가 그만큼 깎이니까 최대한 그렇게 소득이 안 잡히는 알바를 찾으려고 했던 게 굉장히 스트레스 받았어요. 제 주변사람들은 그냥 사장님께 따로 말해서 현금으로 받던가 이런 방법을 했고, 저는 최대한 과외 같은 거 이용해서 하려고 했습니다. (참여자 C-5)

2) 도움이 되었던 자립지원 프로그램

(1) 도움이 되었던 아동양육시설의 자립지원 프로그램

① 종합적인 자립지원 정보 제공

아동양육시설의 보호종결아동이 자립과정에서 가장 도움이 되었던 자립지원 프로그램으로 ‘종합적인 정보제공’이라고 대답하였다. 본 연구에 참여한 아동양육시설 보호종결아동들은 자립 시에 지원받을 수 있는 목록을 자세히 정리하여 나눠준 책자를 가지고 있었는데 그 책자 안에 자립에 관한 유용한 정보가 다 담겨 있어서 활용을 잘

하였다고 하였다. 자립지원 프로그램이 여러 가지가 있었지만 특히 자립 직전에 시설에서 부동산계약서 쓰는 법, 전입 신고 하는 법, 취업처에 관한 정보 등의 교육을 받았는데 이 부분도 자립 시에 실질적인 도움이 많이 되었다고 한다.

제일 도움이 됐던 거는 딱 한 봉지 종이를 줬어요. 그 종이에겐 제가 지원받을 수 있는 거, 내가 나갔을 때 지원 받을 수 있는 내용을 그냥 프린트해서 줬어요. ‘너희가 이거 필요하면 지원해.’ 하면서 장학금 플러스, 저희가 고등학교 때 했던 자체회의 같은 데서 받았거든요. 고3 때 갔잖아 다같이. 그리고 마지막으로 교육했을 때 저희가 시설에서 있을 때 교육했을 때 전세 관련해서 신고하는 법, 자기 들어왔다고 임대 신고하는 거랑, 그렇게 해서 법원 이 런 거 알려주신 거. 취업처 알려주신 것. (참여자 A-5)

② 더 저니(The Journey) 사업

아동양육시설 종결아동들은 자립에 도움이 된 프로그램으로 ‘더 저니 사업’을 꼽기도 하였다. 더 저니 사업이란 시설에 거주하는 청소년들이 사회에 나가서 성공적으로 자립할 수 있도록 지원하는 프로그램이라고 한다. 사회생활 초반에 돈 관리에 대해 배우고 저축·재무설계를 계획하여 체계적으로 미래를 준비하고 대처할 수 있는 기회를 제공하기 위한 목적으로 운영되고 있다. 프로그램 중에는 중소기업 대표들을 멘토로 연계해 직장·사회생활 체험을 하고, 장학금 지급 등 멘토링 사업을 후원하고 있다고 한다. 본 연구에 참여한 보호종결아동들은 더 저니 사업의 회계교육 프로그램이 도움이 되었고, 시설에 있으면서 다양한 경험을 하기가 어려운 점이 많았는데 다양한 경험과 다양한 사람들을 만날 수 있는 기회를 가지게 되었다고 하였다. 회사체험 프로그램을 통해서 사회생활에 대해 배울 수 있어서 자립하여 직장생활하는 데 큰 도움이 되었다고 하였다.

‘더 저니(The Journey) 사업’이라고 해서 보육원 청소년 친구들을 리더로 양성하는 프로그램, 그 사업이 있는데 거기에서 회계 관련해서 알려준 거랑 (참여자 A-5)

그게 솔직히 보육원이라는 곳에 있으면서 경험해 볼 수 있는 건 많지가 않아요. 그냥 애들 이랑 놀고 뭐 친구들이랑 밖에 나가서 놀고 이런 거 밖에 못 한단 말이에요. 집에서 어딜 데려가고 이런 게 아니라면 따로 여행을 가거나 이럴 수가 없는 거잖아요. 그런데 그 더 저니(The Journey) 프로그램에 참여하면서 북클럽, 대화법 그런 거 있는데 그런 거뿐만 아니라 많은 다양한 사람들 만날 수 있단 말이에요. 대표님들도 만나고 그러면서 얘기를 해주면 좀 더 저 같은 경우에는 많은 경험을 새로운 경험을, 보육원에서 있을 땐 할 수 없었던 경

힘을 할 수 있어서 좋았어요. (참여자 A-6)

저도 같이 했었는데, 사회생활이 어떤 건지 좀 알 수 있었던 것 같아요. 저희가 3주 동안 회사를 체험하는 활동을 했었거든요. 그러면서 회사가 어떻게 돌아가는지, 주로 어떤 일을 하면서 어떤 계급이 있고, 그런 걸 옆에서 직접 보면서 아 미래에 내가 이런 데서 돈을 벌면서 일을 해야 되는구나 그런 걸 좀 많이 느껴서 도움이 되었던 것 같아요. (참여자 A-2)

③ 자립생활관의 이용

본 연구에 참여한 아동양육시설 보호종결아동들 중에는 자립생활관에서 생활하는 아동들이 있었다. 자립지원시설(자립생활관)은 아동복지시설에서 퇴소한 자에게 취업 준비기간 또는 취업 후 일정기간을 보호함으로써 자립을 지원하는 것을 목적으로 하고 있다. 자립생활관에서는 일정기간 숙소를 제공하여 안정된 자립기반을 조성하도록 지원할 뿐만 아니라 상담지원, 자립지원, 정서지원, 생활지원 등의 서비스도 이루어지고 있어서 다양한 개인별 맞춤형 서비스를 통해 자립 능력을 강화하도록 지원하고 있었다.

자립생활관에서 생활하면서 아동들은 주거문제가 어느 정도 해결되기 때문에 돈을 더 빨리 모을 수 있고, 취업에 관한 정보를 얻기 쉽고, 직접적인 취업 지원을 받을 수 있기 때문에 자립에 큰 도움이 된다고 하였다. 그러나 자립생활관이 공동생활을 하기 때문에 정해진 규칙을 지켜야 하거나 친구들이랑 지내게 되어서 개인공간이 없는 점 그리고 양육시설의 연장으로 느껴지기 때문에 가지 않는다고 대답한 아동도 있었고, 자립생활관으로 입소하는 경우 그냥 자립하는 경우보다 당장 지원받는 돈이 적기 때문에 자립생활관을 가지 않는다고도 하였다.

집세를 안내니까요 돈을 모을 수 있는 그런 시간이 되는 것 같고요. 그 지원 받을 수 있는 것 사실 OO협이나 이런 데서 메일로 날아오고 그러니까 저희들에게 알려주는 게 훨씬 많아요. 전세나 후원금이랑 지원사업 이런 거를 알려주고, 신청할 거면 신청하는 거 도와주고, 그리고 취업이 안 되고 있다 그러면 취업하는 거나 이런 (참여자 A-4)

[자립생활관에 입소하지 않는 이유] 12시까지 집에 들어오기 싫다거나 (참여자 A-3)

[자립생활관에 입소하지 않는 이유] 네, 갇혀 산다는 느낌이 그대로 있으니까, 보육원에 있다는 느낌이 (참여자 A-6)

[자립생활관에 입소하지 않는 이유] 플러스 지원받는 금이 있으니까 지원사업 때문에 받는 돈이 있기 때문에 (참여자 A-5)

④ 자립수당

2019년부터 보호종결아동 자립지원 시범사업으로 보호종결아동에게 매월 자립수당이 지급되고 있다. 본 FGI 연구에 참여한 아동 중에는 보호종결 후 기간 경과 등으로 인해 지원에서 제외된 아동도 있고, 수당을 받고 있는 아동도 있었다. 자립수당을 받는 아동들은 자립수당을 식비에 쓰기도 하고, 저축하기도 하며, 평소에 배우고 싶었던 강좌에 등록하기도 하는 등 생활비에 여유가 생겨 자립하는데 도움이 되었다는 데 의견을 모았다. 자립수당은 용도의 제한이 없이 자유롭게 쓸 수 있기 때문에 장점이 많다고 생각하고 있었지만, 참여자들은 자립수당을 좀 더 계획성 있게 사용할 수 있도록 한다면 더 나은 삶을 사는데 도움이 많이 될 것이라고 여기고 있었다.

저는 그 돈[자립수당] 거기에다 써요. 회사 식비. 그러니까 마음대로 쓰는 것은 좋은데, 어느 정도는 그것을 내가 예를 들어 100만 원을 벌어서 생계비를 써야 되는데, 그 중에서 100만 원은 꼭 벌어야 돼서 100만 원짜리 일을 계속하고 있었어. 근데 갑자기 내가 30만 원을 더 받아. 그러면 내가 그냥 70 만원만 벌기 위해서 일하는 거지. 그러니까 그럴 수도 있다는 얘기가야. 분명 그런 사람이 생길 수 있다는 거지. (참여자 A-3)

어떤 바보가 70만원 만 일해? 100만원 그 일 그대로 하면서 [자립수당] 30만원 모아도 돼지. (참여자 A-1)

[자립수당은] 물고기 잡는 방법을 알려줘야 하는데, 물고기를 그냥 주는 거죠. 그래서 그것을 뭐 한 10만원을 적금을 하고, 한 20만원은 자기가 어디 교육하는 데 쓰거나 이런 계획성이 있으면 그래도 사람들이 더 나은 삶을 사는데, 행복지수를 높이는 데 도움이 되지 않을까 (참여자 A-5)

(2) 도움이 되었던 공동생활가정의 자립지원 프로그램

① 공동생활가정의 자립지원 프로그램

공동생활가정 아동을 위한 자립지원 프로그램은 여러 가지로 다양하게 운영되고 있다. 그 중에서도 본 연구에 참여한 보호종결아동들은 요리 프로그램이 가장 도움이 되었다고 한다. 그룹홈 차원에서 다른 기관의 지원을 받아 요리교실을 운영하였는데,

보호종결아동들이 자립하여 바로 반찬을 만들거나 음식을 해먹을 수 있도록 해주어서 실질적인 도움이 되었다고 한다.

또한 자립 매뉴얼을 가지고 교육을 받은 점, 자립캠프에 참여하여 새로운 사람들을 만나야 하는 점 등이 심리적인 부담이 있었지만 자립에 도움이 많이 되었다고 하였다. 그러나 부담을 덜 가지면서 자연스럽게 자립을 배울 수 있도록 그룹홈 생활 중에 시설장이나 생활교사가 자립교육을 하면 더욱 좋을 것 같다고 이야기하기도 하였다.

저희는 요리교실 같은 거 자립해가지고 생활을 해야 하니까 음식 같은 거를 만들 수 있도록 요리교실 같은거를 했거든요. 그룹홈 자체에서 지원을 받아 저희가 요리교실을 하고 한 달의 한 번이나 두 번 정도씩 요리교실 반찬을 만든다거나 그런 거를 했었어요. (참여자 B-1)

뭔가 혼자 있을 때 필요한 그런 거를 모아 가지고 프린트에 뽑아가지고 그게 다 읽으면서 알려주었는데 (참여자 B-2)

자립캠프 이런 거요. 제가 시설을 많이 옮겨 다니기는 했지만 자립캠프 같은 교육이 있거든요. 1년에 한 번씩 무조건 의무적으로 참여해야 한다는 그것 나이가 몇 년 되면은 15세이상 그렇게 한다고 하는데 아이들이 안 가려고 해요. 새로운 친구를 만나서 해야 하니까 저는 같이 생활하는 사회복지사님들이 그걸 아시고 저희에게 조금 더 설명해주시고 알아듣게 교육을 해주시면 적어도 어느 정도 이해를 하고 가서 준비가 조금 도움이 될 것 같아요. (참여자 B-5)

② 보호종결 후에도 공동생활가정의 지속적인 지원을 받음

각각의 그룹홈마다 상황이 다르겠지만, 본 연구에 참여한 그룹홈 보호종결아동들이 경제적인 부분에서 많은 어려움을 느끼지 않았던 이유가 있었는데, 그룹홈 차원의 다양한 적립금을 통해서 대학입학금과 등록금, 생활비를 지원해주었다고 하였다. 그룹홈에서 보호아동들의 기초생활 수급비를 저축 해주고 후원금을 적립하여 자립할 때 얼마간의 목돈을 가지고 나올 수 있게 해주었다고 했다.

또한 경제적으로 어려움이 있을 때 그룹홈의 법인에서 무이자로 대출을 해주어 사용할 수 있게 해주었다고 한다. 다른 시설의 보호종결아동은 시설장의 개인적인 도움을 받기도 한다고 하였다. 또한 그룹홈에서 쌀과 반찬 등 식품 지원도 해준다고 하였다.

시설마다 다른 것 같아요 사실은 후원이 풍부했어요 대학입학금이 나왔을 때 1년동안 등록금을 지원해 주시는 분도 계셨고 생활비도 후원해 주셨어요. 저희가 기초생활수급비를 받고

생활하잖아요 그 돈을 다 안 빼고 저축을 해주셨어요 그래서 모아지기도 했고 또 저한테 한 달에 15만원씩 후원을 해주셨어요 그룹홈 후원회에서 후원 해가지고 그것이 모아져서 나왔어요. 그런 것에서 다른 친구들보다 여유가 있었어요. (참여자 B-5)

개인적인거요? 그거 제가 돈이 모자랄 때 말하면 줘요. 빌려주세요 원장님이 개인적으로 (참여자 B-5)

저희는 00이라는 협의회에 포함이 되어 있어 가지고 거기서 대출을 받고 나중에 갚는 방식으로 자립하면 생활이라던지 갑자기 일이 생기거나 가전을 구매한다거나 빌릴 수 있는 이자 없이 빌려주시고 원금만 상환할 수 있도록 빌려주세요. 00은 그룹홈 전체 00시랑 00시를 같이 관리하는 법인이라고 00법인 거기서 관리하는 그룹홈이거든요. (참여자 B-1)

(3) 도움이 되었던 가정위탁지원센터의 자립지원 프로그램

① 가정위탁지원센터의 자립 프로그램 및 정보제공

본 연구에 참여한 가정위탁 보호종결아동들은 가정위탁지원센터의 자립지원 정보제공과 자립지원 서비스를 받은 경험이 있다고 말하였다. 가정위탁지원센터에 진행되는 자립지원 교육에 참여하기도 하고 자립캠프에 참여하면서 정보도 얻고 서비스 연계도 받고 있었다. 특히 자립캠프에는 18세 이전에는 학생으로 참여하고, 18세 이후에는 학생들의 멘토로 참석하면서 종결이후에도 지속적인 지원을 받고 있는 것으로 나타났다. 참여자들은 가정위탁지원센터의 자립교육 중에 특히 부동산 관련 교육, 요리교실, 인생강의, 스피치강의, 대학생활 교육 등이 자립에 도움이 되었다고 하였다. 그리고 비슷한 상황에 있는 친구들을 만나 친교의 시간도 가지고 속마음을 나누며 사회성을 기를 수 있어서 좋았다고 이야기 하였다. 그리고 자립지원 담당자와 직접 상담하여 지원을 받을 수 있어서 좋았다고 하였는데, 센터의 인력이 부족하고 센터의 수도 한정되어 있어서 한 번도 서비스를 받지 못한 친구들도 많고 불편한 점이 있다고 의견을 나타냈다.

그 때 자립프로그램 가서 아 이런 센터였구나 이런 선생님들이었구나 하는 걸 알고 나서 조금 컨택을 자주하려고 했던 거 같아요. 저는 진짜 다행히 저희 도시 그 센터가 저희 집하고 가까웠거든요. 그래서 좀 심적으로 편한 상태였어서 그래도 자주 다른 애들보다는 자주 연락하려고 하고 선생님들도 이제 집 가깝고 하니까 자주 연락 주시고 해서 그렇게 해서 정보 조금 얻고, (참여자 C-2)

저는 고등학교 때 사소한 거부터 예를 들면 봉사시간 부족하면 센터에 연락해서 봉사할 수 있다고 물어봐서 그런 사소한 거부터 지금 제가 받고 있는 장학 프로그램이 세 개인데 그거 다 센터에서 소개해 줘 가지고 그런 식으로 경제적인 도움을 받았던 것 같아요. (참여자 C-5)

대학 생활하면서 필요한 거 있잖아요. PPT 쓰고 그런 거. (사: 센터에 가서 받았어요? 혼자 받았어요? 여럿이 받았어요?) 센터에 갔고, 여럿이 센터에 선생님 불러가지고 그다음에 인 생 되게 재밌게 사신 분 모셔와가지고 이렇게도 살아도 되고, 저런 인생도 있다 그런 거 들 려주시고, 스피치 강습 이런 것도 했었어요. (참여자 C-2)

선생님이 저한테 찾아오지도 않고 제가 선생님을 찾아가지도 않고 연락을 한 건 라온제나 프로그램을 했을 때 그거 빼고는 선생님 아예 만나본 적도 없어요. 그 때 첫통화하고, 그뒤 로 없어요. (참여자 C-8)

가정위탁 아동들끼리 저 때는 여름에 한 번 겨울에 한 번 자립 캠프를 했어요. 자립캠프에 가서 직접 요리도 해 먹고, 임대차계약서 쓰는 거, 부동산계약서 쓰는 법 책자로 나눠주거 든요. 그걸 보고. 배우는 거 중에 사회성 기르는 거 그게 가장 좋았거든요. 저랑 비슷한 입 장에 있는 애들이 많잖아요. 캠프를 오면, 그런 애들이랑 얘기하다 보면 야 난 이게 좋았어. 속내를 털어놓을 수 있는 시간이 많아서 좋았습니다. 18세 전에는 참여하는 학생으로 왔구 요. 그 후에는 자원봉사자로 두 번 정도 왔었어요. (참여자 C-6)

② 자립지원 담당 공무원의 도움을 받음

가정위탁 보호종결아동들은 자립지원 담당 공무원의 도움을 받고 있었다. 문화누리 카드 발급 및 자립수당에 대한 안내도 담당 공무원의 정보제공에 의해 이루어졌다고 한다. 담당 공무원이 위탁 가정에 직접 방문하여 자산이나 소득을 파악하기도 하고 부식 등을 지원해주기도 하여 자립에 큰 도움을 받고 있다고 참여자들은 이야기 하였 다. 그러나 담당 공무원이 자주 바뀌는 상황이 반복되다 보니 참여자들은 불편감을 느끼고 있었다. 본 연구의 참여자들은 자립지원 담당자가 장기간에 걸쳐 가정위탁 보 호종결아동들을 관리해 주었으면 하고 바라고 있었다.

어렸을 때는 문화누리카드 발급받으라고 전화왔었고, 이번에 시범사업으로 자립수당 30만 원씩 나오는 거 신청하라고 이번에 전화 왔었어요. (참여자 C-6)

그 검사하러 오는 거 어떻게 살고 있는지. 예, 와 가지고 저는 할머니랑 둘이 있었거든요. 근데 우리 살고있는 이 집이 얼마짜리인가 그리고 지금 둘이 살고 있는데 무슨 돈으로 먹고

살고 있는가? 예, 그 때 와 가지고 라면인가 그거 들고 오면서 주고, 그래서 그 때 제가 알바를 하고 있었는데 현금으로 받으니까 4대 보험 이런 거 안 되고 그냥 돈 입금해 주는 걸로 알바하고 있었는데, 이제 할머니는 수입이 없잖아요 나이가 많으니까 이제 제 앞으로 나오는 돈이 다인데 이게 그 사람이 보기에 두사람이 먹고 살기에는 조금 힘들어 보이는 거예요. 재산 이런 거 세세하게 물어보고 그 다음에 학교 이제 어떻게 다니고 있나 그런 거 물어보고 그러고 갔어요. (참여자 C-2)

3) 아동복지시설 보호종결아동의 자립에 관한 욕구 및 정책개선 방안

(1) 아동양육시설 보호종결아동의 자립에 관한 욕구 및 정책개선 방안

① 현실적이고 구체적인 경제교육

본 연구에 참여한 아동양육시설 보호종결아동들은 현실을 반영한 구체적인 경제교육이 필요하다고 느끼고 있었다. 참여자들은 양육시설에 있을 때 경제교육을 받았다고 하였다. 그러나 교육을 받을 당시에는 나이가 너무 어려서 교육내용이 어렵게 느껴지고 마음에 와 닿지도 않았고, 또 그 때는 생활교사들이 통장관리를 알아서 다 해주니까 경제교육의 필요성을 느끼지 못하는 아동이 대부분이었다고 한다.

교육을 듣긴 하는데 고등학생의 눈높이에서 하는게 아니라 그냥 어른들이 아는 그런 용어를 써가면서 하는 거니까 솔직히 그 시설에 있을 때 그런 교육을 들어도 와닿지가 않는단 말이에요. 이게 왜 중요한 건지 이런 것들도 알려주고 그런 게 많았으면 좋겠어요. (참여자 A-6)

교육이야 다 받은 것 같은데, 정작 중요할 때 안 받은 것 같아요. 막 중학교 때 경제교육 해주면...고등학교 때 퇴소하기 전이나 그럴 때 경제 교육을 해주면 조금이라도 들을 텐데, 중학교 때 막 경제 교육하고 통장을 이렇게 해라, 중학생인데 통장관리 우리가 안 하는데 들어서 소용이 없으니까.(참여자 A-1)

본 FGI 연구에 참여한 종결아동들은 실용적인 경제교육에 대하여 자주 언급하였는데, 저연령의 아동들에게는 관심을 가질 수 있는 쉽고 재밌는 경제교육, 고연령의 아동들에게는 구체적이고 실용적인 교육을 하였으면 좋겠다고 하였다. 특히 자립 직전에 인생 장기간의 재정 계획에 대한 교육, 통장관리, 보험관리에 대한 집중적인 교육을 실시하는 것이 자립에 큰 도움이 될 수 있을 것이라는 데 의견을 모았다. 또한 자

립 후에도 경제교육을 계속 실시하는 것이 좋겠다는 의견을 나타내기도 하였다.

어떻게 어떤 종류의 통장을 가지고 있어야 되고 어떤 보험이 필요하고 그런 걸 모르니까 이제 앞으로 돈을 모으긴 모아야 되는데 그냥 그 월급통장에 계속 돈을 가지고 있어야 되는 건지 아니면 뭐 적금 예금 이런 거 교육을 정확하게 좀(중략) 실비보험 같은 것도 있고 암보험 초과보험 이런 거 치아보험 이런 거 필요하잖아요. 사망, 생명보험 네 이런 것도 (참여자 A-6)

저는 삼십대에 내가 집을 가진다면 그러면 그만큼 돈을 벌기 위해서 어떻게 저금을 하고 이런 게 있었으면 좋겠어요. 그냥 네가 70프로 적금해야 돼. 이런 거 말고, 네가 삼십대에 만약에 서울에 있는 아파트에 살고 싶고, 그리고 추가로 그거로 인해서 건물이 있어서 돈을 벌고 싶어. 돈이 얼마가 필요해? 이러면서 한 10년 동안 어쨌든 100만원 씩 적금을 하면 한 2023년도에는 거의 1억이 모이거든요. 제가 계산을 해봤는데. 그래서 그런 식으로 계획적으로 할 수 있는, 저는 이거를 다른 사람을 통해서 알았는데 사실 이거는 선생님들을 통해서 아는 게 훨씬 더 좋지 않을까요. (참여자 A-5)

② 일대일 맞춤형 자립지원

본 연구에서 아동양육시설 보호종결아동들은 일대일 맞춤형 자립지원에 대한 욕구를 나타냈다. 종결아동들은 자립전담요원 인력의 부족 등 여러 가지 여건상 현실적으로 불가능하다는 생각이 들기는 하지만 그래도 일대일 맞춤형 지원에 대해 의견을 제시하였다. 자립 과정에서 혹은 자립 후에 자신의 자립과정에 대한 상담을 하고 교육을 받으면 자립에 도움이 될 것으로 생각하고 있었다. 경제교육도 개인의 상황에 따라 자세하게 일대일 교육을 받고, 금전사용에 대한 피드백도 필요하여 앞으로는 일대일 맞춤형 자립지원의 방향으로 나아가기를 원하고 있었다.

가장 좋은 건 일대일 맞춤형 서비스지요. 한 명씩, 근데 이거는 자립지원 담당 교사 선생님이 힘드실텐데, 한 명씩 이렇게 연락해봐서 한 달에 몇 명씩 정해가지고 만나서 어떻게 생활하고 있나 이런 거 계속 들어주고 조언해주고 이렇게 하는 게 제일 좋은 것 같아요. 그런데 이게 실행하기가 힘들죠. 시간도 안 맞고, 그런 게 많으니까. (참여자 A-6)

경제 교육...그 사람이 돈을 어떻게 쓰고 있는지 확인이 필요하고, 아니면 잘 못 쓰면 피드백 필요하고 (참여자 A-4)

③ 보호기간 연장

본 연구의 보호종결아동들은 만18세 퇴소기준에 대하여 보호종결시점이 너무 빠르다는 의견을 나타냈다. 대학에 진학하여 보호기간을 연장 중인 아동들은 4년 안에 대학을 무조건 졸업해야 하고 졸업과 동시에 바로 취업해야 하기 때문에 자립이 매우 어렵다고 하였다. 대학에 진학하지 않고 공무원 시험을 준비한 종결아동도 있었는데, 준비과정에서 여러 가지 어려움으로 인해 스트레스를 많이 받았다고 하였다. 보호기간이 연장된다면 공무원 시험 준비나 자격증 준비 등에 집중할 수 있기 때문에 종결아동들이 더 좋은 일자리에 취업하여 자립하기가 훨씬 수월할 것으로 생각하고 있었다. 또한 보호기간을 연장하면 경제적으로도 더 준비된 상태에서 자립하게 될 것이라고도 이야기 하였다. 따라서 기존에는 진학, 직업훈련, 질병, 장애 등에 한해 보호기간 연장이 이루어졌는데, 별도의 연장자격 없이 그 범위를 넓혀서 보호종결 대상자의 요청이나 시설장의 요청으로 보호기간을 연장하는 방안의 필요성이 대두되고 있다.

그러나 본 연구의 참여자들은 무조건 연장에는 우려를 표하였으며, 본인의 의지가 있는 사람, 재수를 한다거나 기타 시험을 준비하고 있는 수험생 등 앞으로 계획이 있는 사람에 한해 보호기간 연장을 해야 한다고 생각하고 있었다.

그게 왜 필요하냐고 생각하냐면 대학교나 공무원, 요즘은 고졸 공무원도 많이 준비들 하는데 그런 상태에서 만약에 떨어지게 된다면 재수를 해야 되잖아요. 그런데 지금 현재 시스템에서 대학교를 간 상태가 아니면 보육원을 나와야 하잖아요. 그 상황에서 재수를 준비해야 되는데 돈을 벌 수도 없고, 공부를 해야되는데 그래 가지고 재수하는 애들한테라도 그런 환경은 필요하다고 생각해요. 마음 편하게, 그런 만약 21살까지 있게 해준다는 시스템이 도입이 되면 그런 아이들이라도 마음 편히 걱정 없이 준비할 수 있지 않나 (참여자 A-6)

기준이 있어야지. 21살까지 사는 거. 기준. 무조건 살겠다고 하는 사람들 다 받아주는 게 아니라 그 안에 기준이 있어야 된다고 생각해요. 아까처럼 재수한다는 사람이나, 의지가 있는 사람. 그냥 무조건 21살 까지 살게 하면 그 의미가 없어요. 몸소 체험을 해 봐야돼요. 그런 애들은. (참여자 A-3)

학원이나 사업도 그렇고 지원도 그렇고 뭔가 계획이 있어야지 넘어갈 수 있으니까. [보호연장의 기준이] 필요할 것 같아요. (참여자 A-5)

(2) 공동생활가정 보호종결아동의 자립에 관한 욕구 및 정책개선 방안

① 연락두절아동 지원 및 예방정책

보호종결아동 중에 시설이나 자립전담요원, 같이 생활했던 친구들과 연락을 끊고 생활하는 연락두절아동들이 있다고 하였다. 연락두절아동들은 시설장이나 생활교사와 원만한 관계를 유지하지 못하거나 또는 보호종결 후 생활이 어려워 핸드폰 요금이나 대출을 통하여 신용불량상태까지 있는 아동들이라고 하였다. 본 연구에서는 이들을 위해 취업을 연계해 주거나 우편을 통해 담당공무원이 연락을 하는 방법을 말하기도 하였고, 이 연락두절아동들에 대한 정책방향으로 정기적으로 같이 생활했던 시설이나 그룹홈, 자립전담요원이나 전문가를 만나서 자립에 대한 어려움이나 지원받아야 할 부분, 상담 등을 실시하는 방법에 대한 논의를 하였다. 연락두절아동이 그동안 받지 못한 자립수당을 등의 지원을 받을 수 있도록 정보를 제공했으면 좋겠고, 연락두절아동의 발생을 줄일 수 있도록 다 함께 노력해야 한다는 의견을 내놓았다.

저희가 중간에 선생님 바뀌었어요. 시설장님이라고 해야 하나요? 시설장님이 원래 법인 대표님 이름으로 있었다가 중간 법인 다른 대표님들이 법인 일만 하신다고 하셔서 힘드시니까 그만두시고 새로운 선생님이 오셨거든요. 성격이 맞지 않다 보니까 싸우고 그리고 저희 언니 성격이 그런 편이 있어 가지고 연락을 안 하고 지금 제가 생활을 하고 있는데 말씀하신 것처럼 빛 같은 것도 있고 일하는 것도 많이 그냥 집에만 있다 보니까 밖으로 안 돌아 다니고 우울한 기분이 있던 것 같아요. (참여자 B-1)

우편으로 정보나 프로그램 등을 받기가 힘들잖아요. 연락이 두절되면은 그런거에 관한 정보를 우편이나 연락을 해주면 좋을 것 같아요. 저는 취업지원이 많이 있으면 좋겠어요. 나아지지 않을까 (참여자 B-3)

그게 그룹홈에 있는 분이 아닌 다른 전문가를 연결해주는 거면 시설이랑 사이가 안 좋은 사람은 부담 없이 만날 수 있으니까 (참여자 B-5)

(3) 가정위탁 보호종결아동의 자립에 관한 욕구 및 정책개선 방안

① 아동발달지원계좌 (CDA, 디딤씨앗통장)의 적립기간

본 연구에 참여한 가정위탁보호종결아동들은 아동발달지원계좌(디딤씨앗통장

CDA, 이하 CDA)의 적립기간을 늘리면 자립에 도움이 많이 될 것으로 생각하고 있었다. 이들이 자립 시에 받은 CDA 적립금은 자립하기에는 너무 적은 액수여서 대학 등록금 1학기 - 1.5학기 정도의 금액밖에 되지 않는다고 하였다. 그렇기 때문에 CDA 적립금으로 주거를 해결하기는 불가능하며 이로 인해 어려운 점이 많았다고 한다. 보호종결아동들은 현재 6년으로 되어있는 CDA 적립기간을 조금 더 늘리게 되면 종결아동들이 자립하는 데 큰 도움이 될 것이라는 의견을 나타냈다.

제일 아쉬운 거는 적립할 수 있는 기간이 너무 적어요. 사실 현실적으로 봤을 때 6년? 자립 수당이나 그런데로 쓰기에 6년 모아서 그 몇백만 원 모은 거로 집 사라고, 말도 안되고 그래 봐야 대학가는 데 학비 한 번? 한 번 반정도 낼 정도인데 그거가 좀 아쉬운 거 같아요. 너무 늦게 적립 자체를 시작해 준다는 게, 만드는 건 일찍 만들 수 있어도 적립에 실질적인 그런 기한이 몇 년 안되잖아요. 만 13세. 중학교 1학년 때부터 실질적으로 6년 정도 부울 수 있는 건데 그렇게 해지하는 줄 알면 6년 밖에 못 보는 거고, 해지 안 하고 가지고 있어도 엄청 크게 이익을 얻는다거나 그럴 수 있는 상황이 아니기 때문에 그게 제일 아쉬운 것 같아요. 그러니까 주는 것도 좋고 다 좋은데 기한이 너무 짧다. 좀 더 늘릴 수 있었으면 좋겠어요. (참여자 C-4)

② 가정위탁 보호종결아동의 욕구

가정위탁 보호종결아동들은 본 연구에서 본인들이 생각하는 가정위탁의 장점에 대해서 이야기를 나누었다. 가정위탁의 보호대상아동들을 조부모나 친인척이 양육하는 경우가 많기 때문에 혈연관계에 있는 친척들의 존재로 인해 버려진 아이가 아니라는 생각이 들어 정서적으로 안정된 양육환경에서 자랄 수 있다고 하였다. 그러나 단점도 있는데, 대표적인 단점으로는 양육시설이나 공동생활가정의 보호종결아동들보다 수급되는 자원들이 훨씬 적다는 것이다. 후원금을 거의 받지 못하기 때문에 자립 시점에 받는 금액이 다 보호유형의 아동들과 차이가 나게 되는 것이다. 그러므로 가정위탁 보호종결아동의 안정적인 자립을 위해서는 다른 유형 기관의 보호종결아동과 지원되는 자원의 격차를 줄이는 노력이 필요할 것으로 여겨진다.

정서적으로 생각을 했을 때는 훨씬 좋아요. 저기 써 있는 사례 중의 하나가 제 사례인데, 정서적으로 꽤 많이 힘들었지만 그럼에도 불구하고 저도 지금 사회복지로 공부를 하고 있어요. 살아감에 있어서 돈을 많이 챙겨 나갈 수 있는 거는 좋은 거긴 하지만 정서 자체에 대해서는 가정위탁이라는 제도가 '아, 나는 버려진 아이구나'라고 생각할 수 있는 게 아닌 것 같아서 지금 현재는 대부분 조부모나 친인척 위탁이 되고 있는데 그런 상황에서 물론 내가

버려진 아이라고 인식을 할 수도 있지만 어쨌든 나는 나를 보호해 줄 누군가가 있는 거잖아요. 혈연으로 묶여있는 누군가가 나한테 있는 거예요. 그러니까 그런 관점에서 본다면 좋을 지도 몰라요.(참여자 C-4)

가정위탁이 정서적인 측면으로 좋다고는 하지만 사실 그럼 수급되는 자원들을 봤을 때는 가정위탁은 센터에서 여러 사례들을 관리하기 때문에 수급이 약간 골고루 안 된다는 느낌, 그리고 시설같은 데는 후원도 되게 많이 들어오고 하니까 솔직히 나중에 딱 자립하는 시기만 놓고 봤을 때, 들고 가는 돈을 봤을 때 시설에 있는 애들은 그동안 후원금 받은 거, 디딤씨앗[통장], 정착금까지 해서 돈을 꽤 많이 받아 나가는 친구들도 많고, 오히려 가정위탁은 그런 부분에서는 조금[약하다] (참여자 C-3)

③ 종결아동들이 생각하는 가정위탁지원센터에 대한 정책 방향

가정위탁 보호종결아동들은 가정위탁지원센터에서 받은 자립지원 서비스를 이야기 하면서 가정위탁지원센터의 가장 시급한 문제로 센터의 수가 너무 적은 것을 들었다. 현재 전국의 가정위탁지원센터는 중앙가정위탁지원센터를 포함하여 총 18개소가 있다. 가정위탁 보호종결아동들이 센터를 이용할 때 센터가 너무 멀리 있어서 이용에 어려움을 느끼는 아동이 다수 있었다. 접근성이 떨어지기 때문에 한 번 방문하려면 몇 시간씩 차를 타야 하는 어려움이 있었다고 한다. 그렇기 때문에 센터의 수를 늘려 보호종결아동이 자립지원을 수월하게 받을 수 있었으면 좋겠다는 의견이 있었다.

그 밖에 자립지원 담당 인원이 너무 적어 담당 인원을 확충하면 좋겠다는 이야기도 하였고, 지역 간 자립지원 프로그램이 상이한 경우가 많은데 프로그램 격차도 줄일 수 있었으면 좋다는 내용이 있었다.

센터를 늘려주세요. 17개인데 제가 지금 있는 곳에서 관할 센터를 가려면 1시간 반에서 2시간 정도 걸리거든요. 근대 저는 제가 얼마 안 걸린다고 생각했어요. 두 시간 반 걸리는 친구도 있고, 두 시간 걸리는 친구도 많이 있다고 하더라고요. 정보를 받으려면 일단 가까워야 하잖아요. 내가 가까워야 내발로 찾아가고 버스를 타고 찾아가고 하는데 멀면 일단 멀면 안 가게 되더라고요. 어디를 놀러가도 가까운데 재밌는데 뭐하러 가? 이런 생각 있잖아요. 그러다보니까 선생님도 일하시는 게 가까운 게 좋고, 그리고 가까워야 선생님들이 바쁘셔서 시간 조금이라도 낼 수 있으니까 그래서 저는 센터를 좀 늘렸으면 좋겠어요.(참여자 C-6)

지금 문제가 인력의 문제가 좀 아니 안 그래도 사실 인력이 없고, 업무는 많고, 지금 가정위탁지원센터도 말 한 것처럼 지금 선생님 한 분에 300명씩 보고 있는데 이런 상황에서 종결아동을 1년에 4번씩 만날 수 있는 여건이 될까 생각을 하니까, 되면 정말 좋겠죠. 일이 있

어도 없어도 뭔가 내 생활하는 거에 대해서 누군가 신경을 써주고 있다는 것도 좋고 정말 내가 문제가 생겼을 때 여기서 상담을 받을 수 있다는 것도 좋긴 한데 좋은 건 좋은 거고, 실현이 가능하냐가 문제가 될 수 있을 것 같아서 (참여자 C-4)

자립이라고 생각했을 때 지금 센터마다 하는 교육도 다르고 하는 횟수도 다르고 다 다른데 그거를 약간 통일할 수 있었으면 좋겠어요. 이거 이거는 필수로 교육을 시켜야한다고 명시가 되거나 해서 나가기 전에 최소한의 교육을 한귀로 듣고 한귀로 흘려서라도 들을 수 있으면 좋을 것 같아요. (참여자 C-4)

2. 자립지원 전문가의 초점집단면접(FGI) 분석 결과

1) 자립지원 과정의 어려움과 문제

(1) 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁 자립지원 전문가들의 공통적인 어려움

① 경계선 지능 아동 자립지원의 어려움

본 연구에 참여한 아동양육시설, 가정위탁, 공동생활가정의 자립지원 전문가들이 자립지원과정에서 겪는 가장 큰 어려움은 경계선 지능 아동의 자립을 지원하는 일이라고 하였다. 아동복지시설의 경우 환경적 요인으로 정서 문제, 학습능력 저하 등의 어려움을 겪고 있는 아동들이 많으며 경계선 지능 아동들의 비율이 높다고 한다. 아동복지시설에서 생활하는 경계선 아동은 그동안 특별한 지원이 없는 상태로 지내온 경우가 많았는데, 이들이 자립할 경우에 많은 어려움이 나타난다고 하였다. 취업에 필요한 자격증 등을 취득하기 어렵고, 특히 대인관계에서 어려움을 겪기 때문에 취업을 하더라도 지속적으로 직업을 유지하기 힘들어 한다고 하였다.

[아동양육시설] 보호종결 18세 이후 시점에 보호종결아동 중에 대상을 먼저 말하면 대상을 특정짓는 아동의 범주 안에 들어가 있는 경계선급 아동에 대한 사회적응이 어렵다는 것이 많은 논의가 있었던 것 같구요. (참여자 D-1)

경계선 아동에 대한 문제가 커요. 아이들이 나갈 때 자기 스스로 안된다는 것을 알고 있기는 해요. 이시 OO자립지원단은 아이들이 스스로 자립을 도와주는 보통 12개 시설이 자립지

원관을 만든건데 애초의 목표와 다르게 지금은 다르게 지적장애 3급 경계선 아이들의 또 다른 자립지원단이 되어 버렸어요. 그쪽 상담 선생님들이 고충을 이야기하고 있어요. 저희도 그쪽의 지원을 연계했죠. (참여자 D-2)

또 한 가지 아주 큰 문제 중에 하나가 그룹홈에는 장애인 경계선 아이들이 있습니다. 이 아이들이 자립을 시킬 때 사실은 나가서 갈 때가 없어요. 현재 우리 3급 장애를 가지고 있는 아이인데, 그룹홈으로 보내야 되는지, 또 아니면 이 아이를 갖다가 장애인 시설로 보내야 되는지 이런 것을 생각을 할 때, 아니면 혼자 자립을 시켜야 되는지, 3급이기 때문에. 이 아이들은 과연 장애 때문에 연장을 하더라도, 연장도 기한이 있고. 그러면 이 아이는 크면 클수록 더욱 문제가 될 거고. 그러면 이 아이들은 도저히 갈 데가 없다는 거죠. 그게 아마 지금 겪고 있는 경계성이나 장애를 갖고 있는 그룹홈에서는 자립을 시킬 때 아주 큰 걱정거리 중에 하나죠. (참여자 E-2)

최근 들어 아동복지시설에 거주하는 경계선 아동의 자립을 위한 여러 가지 지원사업이 추진 중에 있다. 서울시의 경우 SIB(사회성과보상사업)을 추진하여 저연령부터 경계선 아동을 지원하여 효과를 보고 있으며, 시설장과 생활교사들의 만족도가 높게 나타나고 있다고 한다. 중앙자립지원단의 경계선 아동 지원사업이 있고, 취업성공패키지의 혜택을 본 경계선 아동도 있다고 하였다. 삼성모금회의 지원을 통해 경계선 아동지도사를 양성하고, 경계선 아동을 위한 매뉴얼을 제작 중에 있다고도 하였다.

SIB사업이라고 해서 자체적으로 경계선 아동에 대한 지원이 전폭적으로 들어가고 있거든요. 제가 전 하고 있지 않아서 모르겠는데, 아주 어렸을 때부터 경계선 아동의 장애를 1대 1로 개입을 해서 도와주고 있어서 반응이 되게 좋더라고요. 아주 어린아이들부터 해가지고 이 사업 몇 년간 지속적 1대 1로 멘토링 선생님 붙여줘서 그 아이에 맞춰서 계속적으로, 지속적으로 그걸 벗어나도록 도와주는 사업을 해요. 그래서 아마 이게 3년 사업인 거로 알고 있는데, 이거를 멘토하시는 선생님들, 시설장님들은 되게 좋아하시더라고요. 성과가 있다 해서 그 사업을 특정화시켜서 하는 사업이 하나 서울시 건은 있어요. (참여자 E-7)

장애를 가진 아이들이나 경계선에 있는 아이들은 사실은 너무 막막한 거죠. 이 아이들이 잘 살 수 있을지. 그 부분에 대한 고민이 있어서 SIB사업이 끝나고 나면 저희는 이 후속사업으로 자립과 연계되어서 아이들이, 취업한 아이들이 어떻게 지원을 받은 아이들과 지원받지 않는 아이들이 어느 정도의 차이가 있는지. 자립과 연결을 해서 하는 연구들이랑 후속적인 지원되었으면 하는, 정책 방향이 되었으면 하는 바람이 있습니다. 현재 저한테, (참여자 E-8)

[공동생활가정 경계선 아동이] 미용실을 차릴 수 있는 면허증을 따서 미용실에 취업을 했는

데 인간관계가 안 되고, 대인관계 안 돼서 되게 어려워서 그만두고, 그만두고 하더라고요. 근데 이제 그런 아이들이 갈 수 있는 게 한 가지가 뭐냐면 취성패라고 있더라고요. 취업성 공패키지라고 그래가지고. 취성패를 개가 시작을 하고, 그거를 쫓 따라 하면서 사무실에 취 업을 했거든요. 근데 1년 이상 지금 다니고 있어서 그런 완충지역으로 취성패가 굉장히 좋 은 역할을 했다. 이런 케이스가 저희가 하나 있고요. (참여자 E-7)

OO모금회의 지원을 통해서 OO물산 지원으로 경계선 아동사업을 3년 간 시범사업을 한 게 있는데, 네, 현재 그룹홈에서 경계선 아동의, 그 당시 총 10기관이 했고, 그거를 자립지 원단에서 총괄해서 경계선아동 지원사업에 대한 매뉴얼이나 이런 거를 지금 자립사업단에서 만들고, 지금 경계선 아동지도사를 양성하는 사업을 하고 있는데, 저희가 했던 방식은 제3 자, 그룹홈 안에 있는 자원봉사자라든지 그다음에 대학생이라든지 이런 분들을 주1회 파견 해주는 방식으로 파견비용을 좀 지원해줬거든요. 근데 그런대로 하시면 좀 집중성이 조금 더 높았거든요. 그래서 경계선 아동 같은 경우에는. 그래서 저희가 그걸 3년의 시범사업을 자립훈련을 했는데, 약간 실제 효과가 좀 더 있더라고요. 그룹홈에서 시설장이 하는 것보다 는 좀 외부인력을 조금 더 투입했을 때 집중도가 훨씬 높으니까 그게 자연스럽게 효과가 좀 더 높게 나온 상황이에요. (참여자 E-5)

그러나 이러한 노력에도 불구하고 아직 경계선 아동의 자립지원이 모든 시설 거주 경계선 아동으로 확대된 것이 아니기 때문에 이들의 자립을 위한 많은 자원과 노력이 요구되는 상황이라고 본 연구의 자립지원 전문가들은 지적하였다.

직업연계가 제도적으로 이루어졌으면 좋겠어요 장애인 고용법이 있잖아요 몇% 고용을 해야 하는 상황도 있고 장애인 보호작업 시설도 있는데 경계선을 위한 것을 없거든요 이 아이들 은 일반아동과 같이 사회로 나가야 하는 상황인데 그거에 대한 정확한 말은 없고 문제만 부 각시키는데 사실 직업적인 연계가 이루어지지 않더라고요 왜냐하면 저희는 경계선급 아동이 라는 소리는 많이 들어 봤지만 일반 고용주들은 경계선이라는 말을 많이 들어보지도 못하고 그 아이들의 특성을 전혀 파악하지 못했을 거고 그림에도 고용을 하라고 하면 저라도 안할 것 같거든요 같은 비용을 주고 만약에 금전으로 이 아이들을 고용하면 임금보조를 해준다고 하면 사회적으로 지원이 된다면 자립을 하는데 도움이 될 것 같다는 생각이 들어요 지금 현 실로 직업연계가 되지 않으면 힘들어요 (참여자 D-4)

자립지원단에서 그래도 경계선 지능아동을 위해서 조금 종사자 양성을 하는 것 같아요. 임 상심리하시는분들이 관심을 가지고 참여를 하시는데 그게 가정위탁에 가져와서 하는 것이 조금 어렵다고 하시더라고요. 왜냐하면 [가정위탁의 경계선 아동은] 아동이 어느 정도 상태 인지를 가능하는 것도 쉽지 않은 상황이고 결국에는 센터에서 뭔가 지원했을 때 그 친구들 이 가게 되는 것은 성인 장애인 시설 연계를 하는 수밖에 없는 상태이니 그리고 붙어서 뭔 가를 할 수 없는 상황이니 그거에 한계점을 많이 느끼는 것 같아요. 가정위탁은 키맨이 가

정위탁부모님이 되시는 거 같아요. 위탁부모님과 많은 시간을 보내시면서 많이 케어를 하는데 그래도 전문분야가 아니다 보니까 한계가 있고, 경계선이나 이런 친구들은 구체적으로 개입해야 하는 묘안이 아직까지 없을 수도 있을 것 같아요. (참여자 F-1)

(2) 아동양육시설 자립지원 전문가(자립지원전담요원)들의 어려움과 문제

① 경제적 자립에 대한 지원의 어려움

보호종결아동의 자립에 대해 가장 중요하다고 생각하는 것은 경제적 자립 이루어져야 한다고 보았다. 아동 스스로 경제적으로 독립을 하려면 정부보조금도 중요하지만 직업연계 또한 필요하다고 하였다. 왜냐하면 시설에 있다 보면 자립한 아동의 채무변제 우편물을 받을 때가 있다. 채무변제 내용을 살펴보면 휴대폰요금, 대출에 관련된 것이다. 이러한 것이 경제적으로 자립이 안 되었기 때문에 아동들이 핸드폰요금도 못내는 상황이며 때론 핸드폰요금 뿐 아니라 불법적인 경로를 통하여 대출을 받고 그것을 변제하지 못하여 신용적인 문제까지 발생하고 있다. 그러다 보니 아이들이 정상적 취업을 못하는 경우가 생기게 된다고 하였다.

경제적 독립을 하려면 정부의 보조금도 있어야 하지만 가장 중요한 것은 직업연계가 이루어져야 하는데 단순한 심리적 지원을 해준다고 하고 경계성 여러 가지 프로그램이 있지만 실제적으로 가장 중요한 건 경제적으로 독립할 수 있게 적절한 직업연계가 적절히 이루어져야 하는데 그것에 대한 명확한 정책이나 그런 것이 안 보이는 것 같고..(참여자 D-3)

경제자립이라고 봅니다. 다 똑같은 상황이라고 봅니다. 하루에 한 번씩 우편이 꼭 날라와요. 퇴소 후 아동의 채무변제 그것이 하루에 4, 5건 올 때도 있고 그것이 쌓이다 보면 정말 많거든요. 그런 아이들이 점점 많아지는 것 같아요. 그렇다고 경제적으로 자립도 안 되어 있기 때문에 핸드폰 요금조차도 못 내고 있는 상황이기 때문에 핸드폰 요금뿐 아니라 대출, 어둠의 루트를 통해 대출을 받고 신용적인 문제가 되고 있는 것 같고 아이들이 떳떳하지 못하다보니 정상적인 취업이 이루어지지 않고 힘든 것 같아요. (참여자 D-4)

② 자립전담요원의 업무과중과 인력부족

자립전담요원이란 보호아동이 체계적으로 자립을 준비하고 안정적으로 사회에 정착할 수 있도록 지원하는 전문 인력이다. 2018년 기준으로 264명의 자립전담요원이 배치되어 아동의 연령·수준별 자립지원 프로그램을 진행하고 자립계획 수립, 보호종

결아동 사후관리 등을 수행하고 있다.⁷⁴⁾ 예를 들어 각 아동생활시설의 재원아동의 50명씩 있다고 하면 자립전담요원 재원아동에 대한 자립훈련을 돕고 보호 종결된 아동 30명 정도를 사례관리를 하다보면 한 사람이 80명 정도의 아동을 케어하는 경우가 되고 있다. 많은 인원의 아동을 케어하고 있고 자립전담요원이 자립전담요원만의 일을 하는 것이 아닌 다른 업무랑 겹해서 자립을 하나 더한 정도라 보호종결아동에 대한 깊은 개입은 어려운 실정이라고 한다. 자립전담요원이 아동이 안정적인 자립을 도울 수 있도록 인원충원이 필요할 것이다.

늘 당연하게 인력적인 충원적인 것은 어렵고 왜냐하면 통계적으로 숫자적으로 각 생활시설의 재원아동이 50명씩 있다 치면 자립전담업무는 50명에 대한 아동에 자립도 훈련시키고 플러스 퇴소아동 5년미만의 아동이 30명이 안되거든요 다른 종사자들은 다른 사례관리사 이런분들은 재원기간 아동 50명만 케어하면 되는데 작전요원 재원중에 있는 50명 플러스 퇴소관리아동30명을 포함하면 80명의 숫자를 가지고 업무를 하다보면 이것은 업무적인 시간뿐 아니라 이것은 데이터를 충분히 권할 수 있는 부분이 생기고요..(참여자 D-4)

자립전담요원을 배치한것은 저는 좋은 것이라고 생각해요 왜냐하면 퇴소생에 대해 민낮이 공개가 안 되거든요 문제라고 인식을 못하는 거죠 네 그들 삶에 대해서 저는 가장 전담요원들이 잘 파악하고 있고 이해하고 있다고 생각하거든요 그렇지만 전담요원이 할 수 있는 것은 은 한계가 있고 인력을 1명씩 배치해 주었지만 담당하고 있는 아이들이 40명~50명인데 깊이 개입을 할 수 있는 형편도 안되고요 그리고 전담요원이 자립전담만하는 것이 아니라 업무가 자립만하는 것이 아니라 다른업무랑 겹해서 자립이 하나 더 붙어 있는 정도라 깊이 있는 개입은 어려운 실정이에요 (참여자 D-5)

인력충원이 필요하다고 생각해요 저희 시설에서는 자립에 대해서 보조 인력을 한명 더 주셨어요. 생활지도원 선생님께서 충원 실제적으로 아동을 케어하는 선생님들이 생활지도원 선생님들이라 아이들의 이해나 아이들과의 친밀감 크기 때문에 도움을 받기는 해요 그런데 갈수록 자립 업무가 늘어나거든요(참여자 D-5)

(3) 공동생활가정 자립지원 전문가(그룹홈 시설장 및 그룹홈협의회 임원)들의 어려움과 문제

① 자립을 앞두고 보호아동과 공동생활가정(그룹홈)시설장과의 갈등

본 연구에 참여한 공동생활가정(그룹홈) 시설장 및 협의회 임원들이 보호아동의 자

74) 연합뉴스 2019.04.08

<https://www.yna.co.kr/view/AKR20190408063600017?input=1179m>

립지원과정에서 겪는 어려움 중의 하나는 아동과 시설장과의 의사소통이 원활하게 이루어지지 않는 경우가 있어서 갈등의 상황이 생기는 것이라고 한다. 아동의 퇴소 시점에 진로에 관해 갈등이 나타나기도 하고, 아동들이 생각하는 이상과 현실이 맞지 않아 서운한 감정이 생기기도 한다고 하였다. 갈등이 발생했을 때 공동생활가정과 달리 양육시설의 경우에는 자립전담요원이 아동과 시설 사이에서 갈등을 조절하는 완충 역할을 하고 있다. 그러나 공동생활가정에는 이러한 중재자가 없기 때문에 아동과 시설 모두 힘든 경우가 있다고 한다. 일부사업은 한국아동청소년 그룹홈협의회에서 아동들을 직접 관리하고 있어서 아동과 시설과의 갈등을 조절하는 기능을 하기도 한다고 한다. 공동생활가정에서 아동 자립시기에 중재자 역할을 할 수 있는 자립 전문 인력이 필요하다고 참여자들은 의견을 모았다.

저희가 좀 그룹홈 현장하고 아이들 퇴소할 때 느끼는 거는 아이들과 시설장님들과의 의사소통이 원활하게 되고 있지 않다라는 느낌이 좀 많이 들거든요. 그러니까 그게 약간 시설장님 입장에서는 부모처럼 아동의 진로. 특히 진로하고 퇴소시점에 대해서 갈등이 되게 많이 나더라고요. 그러니까 아이가 생각하는 이상적인 학교랑 주거형태와 현실적으로 시설장님들이 봤을 때 경제적인 것들 때문에 그런 것들의 아무래도 제약이 가해지잖아요. 근데 그거를 받아들이는 아동들이 느끼는 것이 약간 서운함. (참여자 E-5)

퇴소할 때나 갈등으로 빚어져서 그렇게 되다 보니까 중간에 그룹홈 같은 경우는 양육시설은 자립요원이 있기 때문에 완충역할을 자립요원이 하지만, 그룹홈은 자립요원이 없이 온전히 시설장님과 아이와의 직접적인 관계만 있거든요. 그래서 그런 갈등이나 조정이 필요할 때 개입할 수 있는 중재자 역할을 할 수 있는 게 없다 보니까 자립할 때 관계가 안 좋게 나온 아이들은 연락을 끊어버리거나 그 이후에 제도적인 지원을 받는 거에 있어서 한계가 시설장님이나, 이런 연락하는데도 저희는 한계가 보여요. (참여자 E-5)

② 자립정착금이 늦게 나옴

공동생활가정 보호종결아동의 경우 지자체의 사정에 따라서 자립정착금을 늦게 받는 경우가 많다고 한다. 몇 개월에서 심지어는 퇴소 후 일 년 뒤에 받기도 하는 경우가 발생하고 있는데, 이로 인해 보호종결아동의 자립에 좋지 않은 영향을 미치고 있다고 한다. 지자체에 따라 예산이 부족하여 자립정착금을 아동양육시설 보호종결아동에게 먼저 지급한 뒤 그룹홈이나 가정위탁 종결아동들에게 지급을 하기 때문에 공동생활가정 아동들에게 늦게 지급되고 있다고 한다. 공동생활가정에서는 매년 퇴소 예정 아동들을 미리 파악하여 예산안에 반영될 수 있도록 행정업무를 처리하고 있지

만, 그래도 늦게 지급되어 종결아동의 자립지원에 걸림돌로 작용하고 있다고 이야기 하였다.

그게 왜냐면 시·도에서 예를 들면 연초에 예산은 수립하는 데 올해 예를 들면 백 명분을 세워놓잖아요. 근데 양육시설에서 초기에 예를 들면 집단으로 70명분을 가져가고 나면 30명을 가정위탁이랑 그룹홈에 나눠줘야 되잖아요. 이게 예산에 가수요하고 실제 나가는 아이들 때문에 어떤 아이들은 예산부족으로 자립정착금을 못 받고 나가는 아이들이 뒤에 퇴소하는 아이들은 좀 생겨요. 그러다 보니까 이제, 예, 그래서 이게 예산 수립하는 것과 그래서 약간 여유가 있고, 의지가 있는 지자체들 예비비에서 땀겨 와서, 그래도 주는 데가 있는데, 나 몰라라 하는 시·도도 있어서 못 받는 애들이 있고요. (참여자 E-5)

우리 지자체 같은 경우에는 올해에는 퇴소를 해야 돼. 우리가 미리 다 신청을 했음에도 불구하고 예산이 없다는 거예요. 그래서 어쩔 수 없이 서류 상. 연기 한 거죠. 그래서 애가 사실 퇴소를 했는데, 돈은 다음 해에 뭐 2월에 그렇게 받아서 나간 적도 있거든요. (참여자 E-1)

(4) 가정위탁지원센터 자립지원 전문가(자립지원전담요원)들의 어려움과 문제

① 대리부모 역부양에 대한 어려움

가정위탁은 아동이 친가족과 생활하기 어려울 때 친가족과 가장 가까운 형태와 가정환경을 제공하는 것으로 아동의 성장과 발달을 위하여 다른 가정에 일정한 기간 양육을 지원하는 제도인데 목적은 대리가정을 제공하고 아동이 시설에 입소하는 것을 예방하며 미숙한 부모로부터 아동을 일정 기간 분리시키는 것이다. 가정위탁의 유형으로는 위탁가정의 형태에 따라 일반가정위탁과 친인척 가정위탁으로 나뉘며 친인척 가정위탁에서는 대리양육위탁과 친인척가정위탁으로 나뉜다.

가정위탁아동 중에 60~70% 정도가 대리양육위탁 아동들이라고 하였다. 가정위탁 아동들이 자립을 할 나이가 되면 대리위탁양육자는 70세~80세 정도의 나이가 되는데 그들이 아이들이 보호자가 되기보다는 오히려 아동이 그들을 부양해야 하는 시기가 되는 것이다. 그렇기 때문에 자립정착금 계획서에도 자신의 자립을 위한 계획을 세우기 보다 ‘대리양육자의 병원비나 동생 교육비로 쓰겠다’고 하는 경우가 많다고 하였다.

가정위탁아동으로서 두드러지게 가지고 있는 어려움은 거의 가정위탁 아동 중에 60~70%가 대리양육위탁의 아동들이 아동자립 할 때의 나이 정도가 되면 할머니, 할아버지 70대80대 연령이세요 그분들이 사실 그때는 아동의 보호자라기 보다는 아동이 조부모님을 부양해야 할 시기가 되는 거죠 그래서 자립정착금 사용계획서 어디에 쓸거니 물어보면 할머니 할아버지가 아프셔서 내가 이 비용을 도와야 할 것 같다 혹은 그렇게 때문에 내가 내 동생 교육비 이런 것을 도와야 할 것 같다. (참여자 F-3)

저희 같은 경우는 아이들이 어릴 때 대리친척인데 아이들이 어릴 때부터 와서 다 크면 할머니가 누워계세요 그러다보니까 친척들이 와서 할머니가 이만큼 키워줬으니 이제부터는 네가 할머니를 모셔야 한다 라는 식으로 애들한테 부담을 주는데 이게 21~22 아이가 할머니를 모신다는게 불가능한 상황이잖아요. (참여자 F-4)

우선순위에 먼저 밀려나고 그런 지원이 자꾸 배제되다 보니 이 친구들이 계속 역보호의 굴레에서 벗어날 수 없는 데, 역보호를 부담하는 친구들을 만나보면 저 사실은 독립을 시키고 싶어요. (참여자 F-1)

② 정보제공 및 보호종결 준비에 대한 어려움

위탁가정의 보호아동들은 자신이 가정위탁 보호아동이라는 것을 종결시점이 되어 서야 비로소 알게 되는 경우가 많다고 하였다. 그동안 위탁 부모가 가정위탁 보호아동이라는 것을 공개하지 않고, 단지 아동의 친부모가 양육형편이 되지 않아 대리친척이나 대리양부모와 같이 사는 것 정도의 정보를 가지고 생활하는 경우가 많다고 하였다. 그러다 보니 보호기간 동안 보호종결을 위해 충분히 준비할 수 있는 환경도 어렵고 가정위탁에 대한 낙인감 때문에 가정위탁지원센터에 방문하는 것을 꺼려하기도 한다고 하였다. 또한 가정위탁지원센터도 많지 않아서 아동들이 자립에 관련해서 정보 접근도 어렵고 아동양육시설이나 그룹홈처럼 또래 간이나 선후배 간의 정보공유도 어렵다고 하였다.

센터에 오는 것 자체도 굉장히 부담감을 느끼는 것 같아요. 누가 내가 이곳에 드나드는 것을 보면 어찌지 그래서 친구들과 같이 와 해도 같이 온 친구가 소문을 내면 어떻게 하지 라는 부담감이 있고 또 어떤 기간에는 보호 중에 부모님들이 공개하지 않아요, 너 가정위탁이야하고 공개하지 않아요, 우리 자식이고 너는 단지 대리친척인데 엄마가 바빠서 같이 사는 것 뿐이야. 하니 그 보호기간중에 충분히 준비할 수 없는 환경들이 너무 많이있는 거예요. 이 아동들이 종료하고 난 뒤에는 계속 보호 기간 중에 나한테 온 것이 없다라고 이야기할 수밖에 없는 구조가 반복이 되거든요. 그래서 저희도 방법을 추진하는 것들이 사례관리나 사후관리라던지 자립수당이라던지 하는 것들이 미진한 준비가 되었을 때 국가에서 조금 더

보호해 주겠다 라는 건데 그것에 대한 정보의 접근도 센터들이 적고 요원들이 적다 보니 아동들이 정보에 접근이 상대적으로 노출이 적은 편이에요. (참여자 F-1)

그리고 또래들끼리도 생활시설 종결 아동 같은 경우에는 어떤 친구가 뭘 하나를 했어요 그러면 같이 살았잖아요 커뮤니티가 있잖아요 그 친구를 통해서 이 친구가 또 정보를 얻는 거예요. 어 너 그거 했어. 그럼 나도 그거 해볼까 또 물어보고 찾아보고 그런데 가정위탁의 경우에는 개별가정에서 굉장히 안전한 어떤 폐쇄적인 구조 속에서 본인들이 가정위탁이라는 것을 모르는 친구들이 있는 상황에서 가기 때문에 그러한 네트워크들이 적을 수밖에 없더라구요 그럼 위탁아동들의 자립을 준비할 때 어떻게 준비를 할까 그러면 적극적으로 활용할 수 있는 체계가 있다고 생각을 하거든요 (참여자 F-1)

2) 도움이 되었던 자립지원 프로그램

(1) 아동양육시설의 자립지원 프로그램

① 실질적인 자립지원 프로그램

현재 만15세 - 18세 보호아동을 대상으로 자립을 준비하는 프로그램을 살펴보면 Ready? Action! 프로그램과 자립지원계획을 수립하는 연령별 자립준비 프로그램 등이 있다. 그 중에서 Ready? Action! 프로그램은 아동이 보호종결 후에 안정적인 자립생활을 할 수 있도록 돕는 프로그램이다. 그러나 자립지원 전문가 입장에서 이러한 프로그램을 자세히 살펴보면 자립기술 훈련보다는 아동 양육에 더 비중을 두고 있는 것 같다는 의견을 나타냈다. 또한 일상생활 훈련내용을 보면 많은 부분이 장애아동 매뉴얼을 토대로 해서 만들었기 때문인지 비장애 아동에게는 맞지 않는 부분도 있다고 한다. 그렇기 때문에 보호대상아동의 연령과 발달 과정에 맞는 진로와 적성에 자립지원교육의 초점을 맞추는 것이 훨씬 효율적이라고 보고 있다고 한다. 또한 자립지원 매뉴얼의 효과성 평가를 위해 사전 사후 검사가 필요하며 그 결과를 토대로 실용적이고 실질적인 내용의 매뉴얼로 수정·보완 되어야 할 것이라는 의견을 나타냈다.

Ready Action 같은 것들이 실제로 그런 업무들이 체계적으로 세분화한 업무들이잖아요 서류가 많아지기는 했지만 그런것들이 실제로 양육하는 주요내용이기 때문에 되게 그런것들을 하는 게 좋기한테 그게 15세이상라는 것을 정해놓은 것이 약점이 될 수 있을 것 같아요 그것은 내려가야 한지 않을까? 그걸 왜 그렇게 정했는지 그 내용은 어려서부터 한 것이기 때문에 왜 그렇게 정했는지 모르겠어요. 그때부터 출발한다는 것은 이미 청소하기 등 다 하고 있는 것인데 그게 무슨 의미가 있는지 하는 생각도 들고요 15세라고 할거면

15세에 맞춰서 진로나 적성 이런쪽으로 타겟으로 정하는 것이 어떻겠냐 하는 부분이 있고요 그 나이를 제한한다는 것은 그게 의미가 있을까하는 생각이 들고요 왜냐하면 그 나이 먹도록 일상생활기술이 안 된다는 것은 그건 이미 경계성급 아이들이나 그런 아이들로 분류가 되었다는 거거든요. (참여자 D-2)

자립전담요원이 된지 1년이 안되어서 정확하게 문제 팩트에 말하기 뭐한데 메뉴얼에 맞춰서 할라고 하는데 그 교육이 사전사후를 해서 아이들의 효과성을 측정한다고 하면은 정확한 효과를 볼 수 있는 척도가 나올 것인지 아직은.. 좀더 실질적인 내용이 있었으면 좋겠다고 생각을 하거든요. (참여자 D-3)

제가 알기로는 그 메뉴얼 자체가 장애인 메뉴얼을 참고했다고 하는데요 그것이 너무 내용자체가 이렇게까지해야되 하는 너무 당연하게 해야하는것까지도 세분화한 것이 좀 그렇습니다.(참여자 D-2)

② 자립정착금

자립정착금 제도는 보호종결 후 안정적인 자립기반을 위해 초기 자립에 필요한 월세, 가전구입, 생활비 등으로 사용할 수 있도록 정부에서 보호종결아동을 지원하고 있는 제도인데, 그 금액은 지자체별로 다르게 책정되었다(김형모 외, 2016) 현재는 모든 지자체가 거의 비슷한 수준으로 맞추고 있는 추세이다. 그러나 OO시의 자립정착금은 처음에는 500만 원을 주었는데 현재는 300만 원으로 책정이 되었으며 이렇게 자립정착금이 축소되는 지자체도 발견되고 있다. 전문가들은 아동들이 자립정착금의 지원이 정치적인 이슈의 영향을 받기도 한다고 생각하고 있다고 말하였다.

자립지원정착금이 원래는 OO시는 500이었는데 300으로 바뀌었네요. 퇴소생들이 얘기를 하는데 이것을 얘기 할 때 어떤 집권당이 어디냐에 따라서 그런 이야기까지 아이들이 하더라고요. 깜짝놀랐습니다..(참여자 D-2)

시장이 어떤 당이었다. 그런 당이 집권하면 복지에 신경 안 쓴다. 그런 이야기를 아이들이 해 가지고 왜냐하면 꾸준히 주었던 것들을 깎아나간다는게...(참여자 D-2)

③ 주거지원

주거지원은 한국토지주택공사(LH)의 임대주택이 있는데 아동양육시설, 가정위탁, 그룹홈의 보호종결아동들에게 초기사례관리 2년 동안은 보증금 및 월세가 무료이며

수도세, 전기세 등 관리비 정도만 부담하면 된다고 한다. 그래서 저렴한 비용으로 살 수 있다는 인식 때문에 보호종결아동들이 LH 입주를 선호를 하고 있다고 하였다. 하지만 LH의 단점은 부동산 정책에 따라 물량이 많을 때도 있고 없을 때도 있어서 없을 때는 보호종결아동들이 일반 월세를 가기도 한다고 한다. OO시의 경우 월세지원 사업이 있었지만 지속적인 사업이 아니었기 때문에 보호종결아동이 LH가 안될 경우 주거문제에 대한 고민을 하는 경우도 있다고 하였다. 또 다른 주거형태로 자립통합지원센터가 있는데 이 지원센터는 아동들이 또 다른 집단거주형태라 선호하지 않는 경우가 있다고 하였다.

주거는 LH가 어느 정도 잘되어 있어서 아이들 인식이 LH는 혼자서 저렴한 비용으로 살 수 있다는 인식 때문에 사실 거의 LH를 선호해요 작년에는 거의 100%가까이 되었어요 (참여자 D-4)

그런데 LH를 꾸준히 이용하는데 단점이 무엇이나면 부동산 정책에 따라서 물건이 많을 때는 대개 여유롭게 할 수 있는데 없을때는 아예 하늘의 별따기예요.(참여자 D-5)

월세로 가요 그때는 월세지원사업이 있었어요 그것이 지속되는게 아니라서 되게 그때그때 어떻게 살기는 했는데 아이들이 집 문제로 고민을 많이 했었어요 불과 몇 년 안되었던 시기였죠. (참여자 D-5)

지금은 LH가 잘되어있기 때문에 통합센터는 좀 그럴 것 같고요. 오히려 퇴소생들이 또다른 집단의 주거가 될텐데 선호는 안 할 것 같아요. 장소도 없고 인기가 없을 것 같아요. (참여자 D-4)

(2) 공동생활가정의 자립지원 프로그램

① 공동생활가정에서 운영 중인 자립지원 프로그램의 장점

공동생활가정에서는 아동 한명 한명에 대해 개별화가 잘 이루어져 있기 때문에 아동의 특성에 맞는 진로지도를 잘 할 수 있는 장점이 있다고 하였다. 또한 본 연구의 참여자들은 아동이 자신의 꿈을 찾아갈 수 있도록 지원하는 것이 바로 성공적인 자립지원의 길이라고도 하였다. 공동생활가정에서는 보호대상 아동들이 소규모로 살아가면서 각자 필요한 일상생활기술, 자기보호기술, 돈 관리 기술, 진로 탐색 등을 습득하고 있다. 공동생활가정의 자립지원 프로그램의 장점은 일상생활과 프로그램을 따로

구분하지 않고 생활 속에서 자연스럽게 자립 기술들을 훈련해 가는 것이라고 한다. 물론 자립 프로그램을 따로 하거나 자립체험관을 운영하는 시설도 있지만 프로그램 따로 실제 생활 따로 이렇게 이루어지는 경우가 많아 큰 효과를 보지 못했다고 시설장들은 말하였다.

그 아이마다 개별화가 확실히 되어 있고요. 그 아이의 특성에 맞게 준비하는 대학에 맞춰서 하고요. 그리고 일상생활에 저희 집을 그냥 예를 들면, 아이들 한 명 한명의 그냥 삶에서 음식 분리, 음식하는 것부터 시작해서, 그러니까 일상생활 기술부터 사회성, 인지기능 이런 거까지 다. 일상생활에서 묻어나는 그것들을 계속하게하는 프로그램을 해요. 그러니까 그게 프로그램 따로, 생활 따로를 구별하지 않아요. 네, 그냥 생활에 그걸 다 묻어가게 하는 거죠. 근데 왜냐하면 지금 제가 가장 우려되고 문제되는 게 프로그램과 일상과를 구별됨으로써 아이들이 피로감이 엄청 많아요. 그러니까, 그 프로그램을 어떻게 일상생활에서 녹여낼지에 대한 방법이 연구돼야 될 거라고 보고요. (참여자 E-8)

저희가 하는 프로그램은 저희는 집이 따로 있고, 게스트룸이 따로 있어가지고 거기에 7명의 아이들이 자기들끼리만 가서, 그러니까 펜션으로 하는 거죠, 쉽게 이야기하면. 그렇게 해서 1박 2일 동안 자기들이 있으면서 아예 2박 3일 동안 자기들이 장을 보고, 자기들이 방을 치우고 먹고, 자기들 7명에서 다 해서 자기들끼리 살아오는 겁니다, 2박 3일 동안. 그러고 난 뒤에는 그다음 차수에는 4명, 3명이 따로 나눠서. 그다음에는 3명, 2명. 그다음에는 자기 혼자. 그게 저희한테는 가장 크고, 아이들에게도 호응도 좋고. 원장님하고 선생님들 벗어나서 자기도 잘 해 볼 수 있고 (참여자 E-2)

저희가 여행을 많이 합니다. 그게 이제 체험이라든지 자존감이라든지 이런 것들을 심어주기 위해서 한꺼번에 하는 교육이거든요. 그런 걸 통해서 또 하는 게 경제교육이거든요. 그래서 용돈을 아예 얼마로 딱 주고 그거 가지고 자기들이 식사도 원하는 걸 사먹고, 간식도 원하는 걸 사먹고. 다만, 이제 어떤 아동들은 한꺼번에 다 써버리는데, 어떤 아동들은 안 쓰고 있다가 자기 원하는 것에 완전히 써버리는 그런 게 있어요. 그런 것들을 조절해주는 그런 역할을 하는 거예요. (참여자 E-3)

그러니까 예를 들면 걱정하고 하는 프로그램은 애들이 걱정했을 때는 해요. 걱정했을 때는 가능해요. 근데 돌아서면 다 까먹어요. 이게 언발란스라는 거죠. 돈은 참 많이 들었는데 비해서 따로 놀더라는 거예요. 프로그램 역시 따로더라. 이래서 생활해서는 안 돼요. (참여자 E-1)

(3) 가정위탁지원센터의 자립지원 프로그램

① 가정위탁지원센터의 자립지원 프로그램

00시 센터의 경우 가정위탁 아동을 위한 자립프로그램은 지난해의 경우는 진로특강과 1박2일 자립캠프를 하였다고 한다. 대상아동은 340명 정도의 아동인데 불구하고 33명 정도의 아동이 참석하였다고 한다. 구조상 많은 수의 아동이 참석하기가 어렵고 참석률 또한 저조하여 참석하는 아동에게는 장학금을 지급하는 것으로 프로그램을 진행하였다고 한다. 올해도 상반기에는 진로특강을 진행하고 하반기에는 참석한 아동 중에 10명을 선발하여 진로개발에 사용할 수 있도록 장학금 지급을 하였다고 한다. 00시의 경우도 1박 2일의 자립캠프를 진행하였고 참석한 아동에게 교통비 정도를 지급하였다고 한다. 00도 지역의 경우는 찾아가는 교육을 시도하였다고 하였고 한다. 지역특성상 찾아갈 수 있는 센터가 많지 않기 때문에 각 지역에 공무원들의 협조를 받아 장소협찬과 함께 교육프로그램을 실시하였다고 한다. 몇몇 지역은 아동모집부터 힘든 지역도 있었다고 한다. 또 다른 프로그램은 00은행의 00본부에서 그 지역에 사는 가정위탁보호종결아동에게 경제교육을 실시하였다고 한다. 00시의 경우 2019년부터 자립정착금에 관련해 사전교육을 집중교육방식으로 실시하였다고 하였다.

프로그램은 작년 같은 경우에는 아이들 진로 특강이랑 자립캠프 1박2일 이렇게 진행을 했는데 사실 많은 수의 아이들이 참석하기는 어려운 구조이다 보니까 33명 정도의 아이들이 참석을 하고 그마저도 모집 자체가 아무리 해도 안 되서 작년부터 저희는 장학금 지급을 했어요 그래서 진로특강하고 자립캠프하면 50만 원 준다 하니까 아이들이 온 거예요. 그래서 그나마 진행을 했고 올해에는 33명이 너무 작다 인원에 비해서 그래서 액수를 줄이더라도 조금 더 많은 아이들이 참석을 하게 하자 해서 상반기에 진로특강 한 5시간 참석을 하면 10만 원 장학금을 줄게 하니까 한 60명 정도 참석을 했어요 그래서 그것을 지급하고 하반기 부터는 그 중에서 참석하는 아이들 중에 10명정도 선발해서 너희가 본인 진로개발하고 싶은 곳에 학습비든 어떤 용도로든 사용할 수 있게 기회를 주겠다 해서 그 아이들은 100만 원씩 주는 걸로 하반기에는 진행을 하거든요. (참여자 F-1)

저희 캠프 때도 20-30명 정도 참여하는데요 저희는 거리가 멀다보니 저희가 고작 지원해주는 것은 교통비정도 작년까지만 해도 교통지원이 안되었어요. (참여자 F-2)

충북에서 다른 지역에서 요즘 하시는 게 아동별 접근성이 낮다보니까 찾아가는 교육을 하려고 시도를 하세요 .지역별로 센터를 오는 게 어려우니까 본인들이 한 구역을 정해서 이번주에는 어디 가보고 또 이번주는 어디가고 그러면서 공무원들이 협조가 잘되는 지역에는 장소

협조나 안내가 되니까 그나마 아동들이 모집이 잘되고 정말 맨땅에 헤딩을 해야 하는 지역들은 아직도 아동들을 만나기가 하늘 에 별 따기 상황인 것 같아요 프로그램할 때 (참여자 F-1)

00에서도 자립정착금 사전교육을 집중교육 형식으로 실시로 해서 이번 3월 달에도 원래 종결아동이 130명 정도 되는데 그 중에 한 90명정도 모아서 자립전담 사전교육이라고 해서 첫교시에는 경제교육 담당하시는 분을 초빙해서 경제교육을 했었고 두 번째 교시는 자립정착금이 뭔지 사실 그전에는 가정위탁이 뭔지 설명을 해주었어요. 왜냐하면 말씀하신대로 잘 모르고 있거든요. 그거 설명해주고 자립정착금이 뭔지 설명해주고...(참여자 F-3)

3) 자립지원 전문가의 자립에 관한 욕구 및 정책개선 방안

(1) 아동양육시설 자립지원 전문가의 자립에 관한 욕구 및 정책개선 방안

① 보호종결아동을 위한 다양한 주거지원

주거지원정책이 LH에 한정된 것 아닌 아동들의 편의에 따라 범위를 확장시켜 월세를 지원해주고 절차를 간소화하여 보호종결아동들이 입소나 주거를 편하게 선택할 수 있게 해 주어야 한다고 하였다. 또한 18세 이후 시설에 연장을 희망하는 아동들이 계속 시설에 거주할 수 있도록 시설에 대한 지원이 필요하다는 의견이 나왔다.

절차도 간소화하고 월세에 대한 아동들이 원룸이라던지 월세 편의에 따라서 절차도 간소하고 입소나 주거를 마련하기도 편하고 이것이 상당히 호감이 있었어요. (참여자 D-4)

② 경계선 아동을 위한 지원정책

본 연구의 참여자들은 경계선 아동을 위한 정책은 우선적으로 경계선 아동을 위한 직업에 관련한 법제도적 장치가 필요할 것이라고 하였다. 장애인 고용법에서 장애인을 몇 % 의무 고용 해야 한다는 조항과 장애인을 위한 장애인 보호 작업장 시설이 있는 것처럼 경계선 아동을 고용하면 기업이나 고용주에게 임금을 보조해준다거나 기업에 가산점이 있다거나 하면 경계선 아동이 취업에 어려움이 없을 것 같다고 하였다. 그리고 또 하나는 경계선 아동만을 위한 소그룹화한 시설이 필요하거나 또 다른 주거공간을 이용하여 경계선 아동을 위한 맞춤형 양육이나 돌봄이 필요할 것이라

고 하였고, 또한 경계선 아동을 훈련하고 교육할 수 있는 학교 시설이 필요할 것이라고 하였다. 또한 경계선 아동들이 지역사회 안에서 생활할 수 있도록 해주어야 한다고 하였다.

직업연계가 제도적으로 이루어졌으면 좋겠어요. 장애인 고용법이 있잖아요 몇 % 고용을 해야 하는 상황도 있고 장애인보호작업 시설도 있는데, 경계선을 위한 것은 없거든요. 이 아이들은 일반아동과 같이 사회로 나가야 하는 상황인데 그거에 대한 정확한 말은 없고 문제만 부각시키는데 사실 직업적인 연계가 이루어지지 않더라고요 왜냐하면 저희는 경계선급 아동이라는 소리는 많이 들어 봤지만 일반 고용주들은 경계선이라는 말을 많이 들어보지도 못하고 그 아이들의 특성을 전혀 파악하지 못했을 거고 그럼에도 고용을 하라고 하면 저라도 안할 것 같거든요 같은 비용을 주고 만약에 금전으로 이 아이들을 고용하면 임금보조를 해준다고 하면 사회적으로 지원이 된다면 자립을 하는데 도움이 될 것 같다는 생각이 들어요. (참여자 D-4)

경계선 아동들이 나이가 되어서 경계선이 되는 것이 아니라 나이가 어느 정도 되는 시점에서 경계선이 되기 때문에 나이가 들어서 지능의 큰 변화가 없기 때문에 경계선이 유지가 되는 거잖아요 이것은 아무리 노력을 해도 모든 게 한계가 있더라고요 다른 경기도 일산에서는 경계선만을 위한 학교가 있다고 하더라고요 그 범주 안에 있지 않으면 아예 입학 자격도 안되고 그런 학교시설이 필요하다고 생각해요 일반학교 장애학교 에서는 어울릴 수 없기 때문에 (참여자 D-5)

경계선 아동을 위한 특수학교 지역사회에서 훈련할 수 있는 것이 필요해요. 우리 시설에서 할 수 있는 부분도 있지만 지역사회에서 할 수 있는 또 다른 게 있잖아요 (참여자 D-4)

(2) 공동생활가정 자립지원 전문가의 자립에 관한 욕구 및 정책개선 방안

① 공동생활가정 자립전담요원 관련 정책

본 연구에서는 공동생활가정의 자립전담요원 제도를 실시할 경우에 아동양육시설의 자립전담요원과는 다르게 운영되어야 한다는 의견이 도출되었다. 그동안 공동생활가정의 시설장은 퇴소 후에도 종결아동과 지속적으로 연락하며 오랫동안 관계를 유지하고 아동을 지원해 왔다. 그러나 공동생활가정 시설장이나 종사자가 종결아동까지 함께 관리하기에는 업무량이 너무 많고, 최신 자립정보에 취약하여 아동에게 새로운 정책에 대한 정보를 제공하기까지는 어려움이 있다고 하였다.

[공동생활가정 보호종결아동 관리] 저희 시설장님들이 다 하죠. 개별편차가 나고, 그다음에 똑같은 시설에서 똑같이 생활했어도 그 현상은 바뀔 수가 있죠. 특히 뭐 법인도 그렇고 개인시설도 그런데. 그러면 시설장은 그대로 유지가 되기 때문에 아이들이 시설장밖에 찾을 수가 없죠. 보호사가 바뀌었기 때문에. 그러면 그 아이가 독립해서 5년이 지나도 시설장하고는 관계가 돼요. (참여자 E-1)

거기는 계속 바뀌는데, [공동생활가정 시설장인] 저는 계속 있으니까. 그래서 자립요원을 예를 들어서 배치한다 하더라도 원래 아이들과 친밀감이 형성된 시설장과 같이 이렇게 업무를 할 수 있도록 하면 훨씬 더 효과적이죠. 그게 더 효과적이죠. 지원의 효과가 높아질 수 있다. (참여자 E-2)

일상생활 기술은 시설장님들이 어느 정도 다 하시더라고요. 근데 문제는 진로라든지 SH나 이렇게 약간 조금 자립의 실질적인 도움이 되는 최근 정보에 대한 제공을 하는 데 있어서는 그걸 개별 서칭하셔야 되기 때문에 정보제공이 좀 늦거든요. (참여자 E-5)

우선 본 연구의 참여자들은 공동생활가정 자립전담요원의 배치에 대하여 의견을 나누었다. 공동생활가정의 자립전담요원을 개별 시설마다 두기는 현실적으로 어려우며 자립지원단보다는 업무의 효율성, 서비스의 질을 높이기 위해 그룹홈 협의회에서 지부에 설치하는 것이 관계적인 측면에서도 나올 것이라고 예상하였다. 그러나 시·도별로 상황이 다르기 때문에 어떤 시·도는 그룹홈지원센터가 좋을 수도 있고, 또 어떤 지자체는 양육시설협회의 자립사업단 내에 배치하는 것이 더 효율적이고 효과적일 수 있다고 제안하였다. 또 한 가지 의견으로는 시 단위 혹은 5-6개 시설 단위로 거점식의 형태로 배치하여 운영하는 방안도 고려되어야 한다고 하였다.

[공동생활가정의 자립전담요원을 자립지원단에 배치하는 것은] 그것은 바람직하지 않은 것 같아요. 특히나 그룹홈의 특성상 저희가 지부가 있잖아요, 전국에. 지부에 배치를 하는 것이, 예, 저희. 그래서 그 지부에 배치하는 것이 활성화의 효율성도 높이고, 또 아이들에 대한 자립지원 서비스도 질도 높일 수 있다, 저는 그렇게 생각해요. 자립지원단에 놓으면 아무래도 한 건너, 건너뛰어야 되고, 어떤 관계 측면도 있고 하니까. (참여자 E-6)

그러니까 예를 들면 S시 같은 경우나 P시는 그룹홈지원센터가 있거든요. 그러니까 저는 그게 꼭 굳이 자립지원사업단이라고 규정 지을 필요는 없다고 생각을 하는 게, S시 같은 경우는 S시 지원센터나 P시 지역 그룹홈지원센터에 배치하면 되고, 자립사업단 따라 협력이 되는 데가 있어요. OO도라든지 D시 이런 데는 그 시·도 양육시설협회에서 운영하시는 자립사업단이 굉장히 우호적이고, XX도도 마찬가지고. 그런데들은 거기에 더 추가 배치해도 되거든요. 그러니까 이게 배치가 필요한 역할을 할 사람이 중요한 거지, 배치를 어디에다

하느냐는 저는 시·도마다 조금 지역에서 협의가 필요한 부분들이 좀 있을 것 같아요. 상황이 시·도마다 조금 다르더라고요. (참여자 E-7)

공동생활가정 자립전담요원의 역할에 대한 주제로도 의견을 나누었는데, 먼저 자립전담요원의 직무분석을 아동보호체계별로 구분해서 실시하여, 역할을 명확하게 정립하는 것이 우선되어야 한다는 의견이 있었다. 본 연구의 참여자들은 자립전담요원의 역할로 종결아동에 대한 사후관리와 체계적인 정보제공을 들었다. 자립전담요원이 업무를 수행할 시에는 종결아동과 친밀감이 형성되어 있는 시설장과 함께 업무를 보면 훨씬 효과적일 것이라는 의견도 있었다. 앞에서 언급한 여러 가지 특수한 상황을 고려하여 본 연구의 참여자들은 공동생활가정의 자립전담요원은 시범사업을 먼저 실시하여 시행착오를 줄이고 종결아동들에게 안정적인 자립지원을 할 수 있도록 해야 한다는 의견을 내놓았다.

[공동생활가정의 자립전담요원이] 개별 그룹홈에 포진할 수는 없거든요. 그러면 시단위라든지 5개~6개 그룹홈에 한 명의 자립요원 이런 식으로 거점 식으로 배치가 되어 되는데, 그렇게 했을 때에 역할 중에 가장 큰 역할은 사후관리 부분이에요. 그래서 실질적으로 저희 그룹홈에서 필요한 자립요원의 역할은 사후관리에 대한 집중과 그다음에 체계적인 정보 제공. (참여자 E-5)

자립요원에 대한 직무분석이 전혀 안 돼 있다 보니까 자립요원에 대한 전문성이나 자격이라든지 업무에 관련돼서 양육시설 자립요원들도 만나 보니까 편차가 시설마다 다 다르더라고요. 그래서 자립요원에 대한 직무분석을 보호체계 별로 좀 해놔야 하지 않을까. 그룹홈 같은 경우는 어떤 방식이든지 자립요원에 대한 시범사업을 한두 지역이라도 좀 해봤으면 하는 마음이에요. 그게 지원센터에 배치하든 기존 자립사업단에 배치하든, 아니면 저희 지부에, 시·도 협의회에 조금 배치하든. 아니면 5개~6개 법인들이 또 있거든요. 법인들이 6개~7개 보통 하는 데들도 있어요. 그런 데라도 좀 배치를 해봐서 저는 필요하더라는 거에서 계속 얘기를 했지만, 시범사업은 계속 해 본 적이 없기 때문에 그런 모델링화하는 거에 대한 필요성을, (참여자 E-4)

② 후견인제도의 필요성

본 연구의 참여자들은 공동생활가정 종결아동이 만 24세가 될 때까지 후견인 제도의 필요성을 절감하고 있다고 하였다. 시설장 중에는 종결아동이 종결 후 빚을 지고 법인에 부담을 주고 있다고 하였고, 한 종결아동은 짧은 시간 안에 자립정착금과 전

세금을 다 써버린 경우도 있었다고 하였다. 공공후견인 제도처럼 종결아동의 재산을 관리해 줄 수 있는 제도가 필요하며 시설장이 후견인이 되어 종결아동을 관리하는 방안 대해서도 의견을 나누었다.

18세에 나가면 예를 들어 아무리 교육해줘도 관리가 안 됩니다. 저도 같은 경우거든요. 6개월 다 교육을 해줬다가 우리집 와가지고 6개월 퇴소를 했는데요, 1,500 정도를 두 달 만에 다 쓰고, 저는 일부러 월세 원금 보증금을 많이 올려버렸어요. 많이 더. 그것도 빼가지고 나와 버렸어요. 그래서 관리 차원에서 관리할 수 있는 그런 어떤 몇 년, 예를 들어 24살까지라도 관리할 수 있는 권한을 예를 들어서 후견인 같이. 우리 연립 같은 데가 후견인으로 신청이 돼 있거든요. 후견인 제도를 그런 걸 통해서 장애인 공공후견인 제도가 또 있거든요. 그분들은 제가 시설에 있어도 교육관리를 제가 해줘요. 그런 방법을 통해서 애들한테 돈을 관리해줄 수 있는 제도가 있으면 좋겠어요. (참여자 E-6)

(3) 가정위탁지원센터 자립지원 전문가의 자립에 관한 욕구 및 정책개선 방안

① 가정위탁 보호종결아동의 자립 관련 행정 절차 개선

가정위탁보호 종결아동의 경우 자립수당과 수급비를 받고 있는 아동들이 있다. 하지만 수당과 수급비를 관리하는 부서가 서로 다르다 보니 각자 신청을 했어도 관리하는 공무원에 따라 수당은 받고 수급비는 못 받는 경우가 있다고 하였다. 하지만 대리양육자나 아동 본인이 잘 몰라서 못 받는 경우가 나오기도 한다. 이런 서비스가 한군데서 한 부서에서 일원화된 서비스로 이루어진다면 아동이나 관련 공무원도 훨씬 수월하게 제도를 활용할 수 있을 것이다.

또 다른 경우는 아동이나 담당 공무원이 제대로 정보를 전달받지 못해서 문제가 생기는 경우도 있다. 우리나라는 신청주의라 당사자의 신청에 의해서 복지혜택을 받을 수 있는데, 제대로 된 정보를 제공받지 못하거나 소재지를 파악 못해서 정보를 제공하지 못하거나 하는 경우가 있다고 하였다. 행정기관에서는 아동의 급여나 수당의 관리를 정확하게 실시하여 본인의 권리를 행사하지 못하는 종결아동이 나오지 않도록 해야 할 것이다. 또한 보호종결 확인서의 경우에 아동양육시설 아동이나 그룹홈 아동은 보호종결이 되면 바로 확인이 되지만 가정위탁아동은 보호종결 확인서가 있어야 자립수당과 보호종결지원금을 받을 수가 있는데 확인서의 발급이 제때에 원활하게 이루어지지 않는 경우도 많다고 하였다. 보호종결에 관한 행정적 절차, 각종 급여와 수

당에 대한 관리 잘 이루어져야 할 것이다.

그쪽에서 돈을 줄 수 있는 연장아동인 경우 수급비라던가 수당을 그렇게 신청할 수 있는 그리고 수당이란 수급비를 다 다른 부서에서 관리를 하거든요 그러다 보니까 수급비만 줘요 수당은 안주고 아동수당만 주고 수급비를 안주는 경우도 있고 이게 아이들은 뭐라도 하나 나오면 그것이 다 인출 알거든요 그런데 아이들을 확인해봤을 때 다 못 찾아 먹는 상황 이 더라고요 그래서 이런것들을 일원화된 서비스 아이들 위주로 굳이 서류가 중요하다면 아이 가 가면 그거 자체로 서류로 안될까 싶기도 하고 굳이 증명서가 꼭 필요하지 아이들은 정말 그게 돈이 없어가지고 선생님 어떻게 하면 신청할 수 있어요. (참여자 F-3)

일단 신청주의라는 점에서 센터에서는 부담이 덜 갈 것 같은데 아동들 같은 경우에는 정보를 제공 받지 않으면 신청을 할 수 없어서 버리니 아동의 소재파악을 하고 그 안내가되어 한다고 보거든요 올해 어떤 일이 있었냐하면 지자체에서 안내를 하겠다고 안내를 하셨는데 대상이 아닌 대상자한테 안내를 하시고 실제 대상은 안내를 못 받고 이런경우가 있다 보니 물론 센터에서 아동을 관리하고 파악하겠지만 행정기관에서 급여를 관리하는 거잖아요 급여 관리주체가 대상자에 대해 충분히 파악하고 안내하고 사례관리하는 구조가 되어야 한다는 생각이 들었어요. (참여자 F-1)

② 보호종결아동을 위한 콜센터 및 홈페이지 운영 방안

보호종결아동의 자립에 관련한 홈페이지는 아동자립지원단이 개설한 홈페이지가 있다. 이 홈페이지는 아동권리보장원에서 운영하는 것인데 아동들에게 쉽게 다가갈 수 있는 운영체제이다. 홈페이지에 다양한 정보가 있기는 하지만 필요한 정보가 어디에 있는지 한 번에 눈에 들어오지 않고 보호종결아동들이 함께 소통할 수 있는 공간과 아동들이 쉽게 알아볼 수 있어야 할 것이다. 또한 보호종결아동을 위한 콜센터 운영이 필요한데 보호종결아동의 주거관련이나 다양한 정보를 안내하고 상담을 위한 콜센터 운영이 요구된다.

아동한테 정보가 없는 것 관리해 줄 사람이 없는 그런 것들이 제일 문제가 되는 것 같아요. 우스게 소리로 그런 소리도 한 대요. 콜센터 만들어서 누구든지 접근할 수 있게 하면 좋지 않겠느냐 저는 개인적으로 고민이 되는 게 LH에 담당자가 계셔서 담당자한테 연락했는데 LH 제도를 모르시잖아요. 콜센터가 생겼을 때 얼마큼 해줄 수 있느냐 잠깐만 기다려 보세요 다른 사람 바꿔줄게요. 그 사람이 담당이거든요. 그러면 아동들은 계속 기다리고 낙인이 되는 대상이 될 수 밖에 없어서 (참여자 F-3)

3. 보호종결아동과 자립지원 전문가의 초점집단면접 분석 결과 Word Cloud

본 초점집단면접(FGI) 연구에 참여한 보호종결아동과 자립지원 전문가들의 녹취록을 분석하여, 문서자료에서 주된 의미를 시각화하여 Word Cloud로 표현하였다. 녹취문서를 형태소 분석하여 조사와 접속사 등을 제외한 후 명사들을 자동 추출하였다. 자동 추출된 단어를 가지고 등장 빈도에 따라 글자크기를 할당하여 시각화하였다. 결과 이미지에서 글자의 상대적인 크기만 의미가 있는 것이며, 다른 이미지 간의 절대 크기는 의미가 없다. 각 그룹별 문서의 전체 크기가 다르기 때문이다.

1) 보호종결아동의 Word Cloud

(1) 아동양육시설 보호종결아동의 Word Cloud



[그림 5-1] 아동양육시설 보호종결아동의 Word Cloud

아동양육시설 보호종결아동 그룹에서는 ‘교육’이라는 단어가 가장 많이 쓰인 것으로 나타났다. 본 연구의 참여자들은 자립지원에 있어서 경제교육 등 교육의 중요성을 강조하였는데, 이로 인해 ‘교육’의 빈도가 가장 높게 나타난 것으로 생각해 볼 수 있

다. 그 다음으로 자립, 지원, 선생, 적금, 경제 등의 단어가 높은 빈도로 출현하였다. 본 FGI 연구에 참여한 아동양육시설 보호종결아동들은 자립을 위해 특히 경제적인 부분에 초점을 맞추고 있음을 알 수 있는 결과이다.

(2) 공동생활가정 보호종결아동의 Word Cloud



[그림 5-2] 공동생활가정 보호종결아동의 Word Cloud

공동생활가정 보호종결아동의 Word Cloud 결과에서 ‘자립지원’, 공동생활가정의 ‘생활’, 별다른 의미가 없는 ‘정도’를 제외하면, ‘대학’, ‘수급비’, ‘계약’ 등의 단어가 의미 있는 빈도로 쓰였음을 알 수 있다. 녹취록을 자세히 살펴보면 공동생활가정 보호종결아동의 자립에 수급비가 중요하게 쓰이고 있음을 알 수 있고, 수급비 신청에서 탈락한 아동이 자립에서 경제적 어려움을 겪는 것으로도 나타나고 있다. 또한 대학 관련해서는 대학 등록금 마련의 어려움 등이 주요한 화제로 나오기도 하였다.

(3) 가정위탁 보호종결아동의 Word Cloud



[그림 5-3] 가정위탁 보호종결아동의 Word Cloud

가정위탁 보호종결아동 그룹에서는 ‘자립’, ‘지원’, ‘선생’, ‘위탁’, ‘가정’, ‘프로그램’의 순서로 단어가 쓰였음을 알 수 있다. 자립지원과 가정위탁을 제외하면 ‘선생’과 ‘프로그램’ 단어가 눈에 띄는데, 가정위탁 종결아동들은 가정위탁지원센터의 선생님을 통해 자립관련 정보를 얻고, 자립지원 프로그램에 참여하고 있다는 FGI 결과와 일치 보여준다.

2) 자립지원 전문가의 Word Cloud

(1) 아동양육시설 자립전담요원의 Word Cloud



[그림 5-4] 아동양육시설 자립전담요원의 Word Cloud

아동양육시설 자립전담요원의 녹취록에서는 ‘경계/경계선’, ‘업무’ 등을 눈여겨볼 수 있을 것이다. 아동복지시설에 거주하는 경계선 아동의 자립지원에 여러 가지 어려움이 나타나면서 이들에 대한 자립지원 다양한 정책이 요구되고 있는 것이다. 또한 아동양육시설의 자립전담요원의 업무가 과중하고 인력확대의 필요성이 증대되면서 위와 같은 결과를 보인 것으로 여겨지고 있다.

(2) 공동생활가정 시설장 및 그룹홈 협의회 임원의 Word Cloud



[그림 5-5] 공동생활가정 시설장 및 그룹홈 협의회 임원의 Word Cloud

공동생활가정 시설장 및 그룹홈 협의회 임원들 그룹에서는 ‘시설’, ‘프로그램’과 ‘경계선’ 등의 단어가 눈에 띄었다. 그동안 공동생활가정의 자립지원 프로그램 및 종결아동의 사후관리는 공동생활가정 시설장의 역할이 매우 크고 중요하였다. 이러한 경험을 바탕으로 공동생활가정의 자립전담요원의 역할과 배치는 타 보호체계와는 달라야 한다는 결론이 도출되었다. 또한 다른 보호체계와 마찬가지로 공동생활가정에서도 경계선 아동의 자립지원에 어려움을 겪고 있으며 다양한 사업을 시도하여 경계선 아동이 장애로 가지 않고 자립생활을 유지할 수 있는 방안을 마련 중에 있었다.

(3) 가정위탁 자립전담요원의 Word Cloud



[그림 5-6] 가정위탁 자립전담요원의 Word Cloud

가정위탁 자립전담요원 그룹의 Word Cloud 결과 ‘관리’, ‘상황’이라는 단어가 의미 있는 단어로 나타났다. 녹취록을 분석한 결과 관리는 사례관리, 사후관리에서 나온 단어였다. 가정위탁 자립지원 전담요원의 업무 중에서 사례관리, 사후관리의 비중이 크다는 것을 알 수 있는 단어인 것이다. 그리고 ‘상황’이라는 단어는 자립전담요원이 처한 어떤 부정적인 환경을 나타내고 있는데, 이들의 자립지원 업무가 과중하고 여러 가지 문제 상황에 놓인 경우가 많을 것이라는 사실을 유추해 볼 수 있다.

VI

**보호종결아동의 자립 증진을 위한
정책제도 개선 방안**

1. 국내·외 보호종결아동 자립지원 정책 분석 결과에 기초한 정책제도 개선 방안

첫째, 보호종결 이후 지원체계 확대가 필요하다. 현재 우리나라의 보호종결아동에 대한 자립지원 제도와 서비스는 보호종결 이전의 자립지원에 초점을 맞추고 있다. 2019년 3월 이후 보호종결아동에 대한 자립수당이 지원되기 시작함으로써 보호종결아동에 대해서도 지원이 확대된 것은 긍정적이라 할 수 있으나, 여전히 자립정착금이나 디딤씨앗통장과 같은 재정적 지원은 주로 보호종결 이전 단계의 자립준비를 위한 제도이다. 물론 보호종결 이전단계에서 자립을 준비하도록 지원하는 것은 반드시 필요하기에 때문에 보호종결 이후의 지원과 사전적 준비를 대립적인 관점에서 바라볼 필요는 없다. 그러나 보호종결 이후 실질적 자립을 위해서는 자립 연착륙을 위한 유예적 지원제도의 도입을 고려할 필요가 있다. 현재 미국 25개 주에서 운영 중인 21세까지 보호기간을 연장하는 제도나 영국에서 운영 중인 21세까지의 ‘머무르기(Staying Put)’ 프로그램과 같이 18세의 보호종결 이후 21세까지 3년간 연착륙 기간을 설정하여 이들에게 지속적인 자립지원 서비스를 제공함으로써 이후 자립의 가능성을 제고하는 것은 참고할 만하다. 특히 영국에서는 21세 이후에도 지속적으로 위탁 가정과 교류하며 지낼 수 있도록 ‘가까이 지내기(Staying Close)’ 프로그램을 통해 보호자들과 정서적 교류를 지속적으로 할 수 있도록 하고 있다. 보호종결아동이 보호종결 시점 이후 모든 것을 혼자 해결해야 하는 것에서 벗어나 지속적으로 보호체계와 연계를 갖도록 하는 방안이 모색될 필요가 있다.

둘째, 보호종결아동의 실질적 자립에 가장 중요한 요소는 주거 문제임을 고려하여, 보호종결아동에 대한 주거 지원이 강화될 필요가 있다. 현재 저소득 계층이나 취약계층 청년을 대상으로 하는 LH(한국토지주택공사)의 소년소녀가정 전세주택 지원사업이나 영구임대주택 지원 등이 있으나, 이러한 지원주택에 대한 정보접근성이 낮으며 보호종결 초기단계의 청년이 이를 활용하는 것이 쉽지 않은 현실이다. 보호종결 이후 자립의 연착륙을 유도할 수 있는 방안으로 자립지원시설을 활용할 수 있겠으나, 보호종결아동에게는 이러한 자립지원시설의 이용이 또 다른 시설보호의 연장이라고 여기고 있어 실제 이용률은 낮은 편이다. 미국과 영국에서 보호종결아동에 대한 자립지원

의 핵심 중 하나는 주거지원이며, 보호종결 이후에 주거를 마련하도록 하는 것이 아니라 보호종결 이전단계에서 주거지원이 먼저 이뤄지도록 하는 것이 특징이다. 미국은 연방정부에서 가족결합 바우처(family unification voucher)를 통해 보호종결 90일 전부터 주거 지원을 제공하고 있다. 영국의 경우 주거지원은 지방정부에서 ① 충분한 주거환경 정보제공, ② 당사자와 함께 주거계획 수립, ③ 주거위험의 감소, ④ 필요한 주거 및 지원 제공, ⑤ 장기적 관리(long term move on) 등의 5단계에 따라 이뤄지게 된다. 이 과정에서 영국은 보호종결아동에 대한 밀착 사례관리 서비스가 함께 제공되는데, 사례관리를 담당하는 개인상담사(personal advisor)는 지방 정부의 주거담당자와 긴밀히 협력하여 주거 계획을 수립하게 된다. 프랑스의 경우 주거를 하나의 인권으로 바라보고, 취약계층 청년의 주택 문제 해결을 위해 적극적인 정부 차원의 노력이 이뤄지고 있다. 특히 노인세대 가구와 청년이 함께 거주할 수 있도록 함으로써 상호 돌봄이 가능하도록 하는 연대주택(Logements Solidaires) 제도는 인구 고령화가 급속도로 진행 중인 우리나라에서 적극적으로 참고할 수 있을 것이다. 즉, 국내 보호종결아동의 자립을 지원하기 위해서는 단순히 혜택을 나열하고 개인이 찾아서 이용하도록 하는 것을 넘어, 보호종결 이전단계부터 주거 계획이 수립될 수 있도록 하고, 일련의 과정을 거쳐 최종적인 주거 안정화 단계까지 밀착 관리할 수 있는 체계가 마련되어야 한다.

셋째, 개별화된 사례관리 체계 도입이 필요하다. 우리나라의 주거지원이나 취업지원, 교육지원 등 다양한 지원정책은 보호종결아동뿐만 아니라 모든 취약계층 청년을 대상으로 하고 있다. 예를 들어, 교육지원의 경우 소득분위별 국가장학금제도가 있고, 이를 지원받지 못할 경우 학자금 대출을 통해 지원이 가능하다. 취업성공패키지 프로그램 역시 취업요구에 대한 진단과 취업지원이 이뤄지고 있고, 취업 시 성공수당을 지급하는 제도로 설계되고 운영 중이다. 다양한 지원 제도들이 병렬적으로 나열되어 제공되고 있지만, 실제 보호종결아동에게 해당 서비스가 이용되기 위해서는 무엇보다 서비스에 대한 정보접근과 신청 및 일련의 행정적 절차를 거쳐야 한다. 보호종결아동이 보호종결 초기에 자립이 성공적으로 이뤄지기 위해서는 자신의 욕구가 무엇인지 이해해야 하고, 이를 위해 어떠한 지원이나 서비스를 이용할 수 있는지 파악해야 하는 게 필요하다. 그러나 보호종결 초기에 이러한 정보접근이나 서비스 신청 등을 성공적으로 하는 것은 쉽지 않은 것이 현실이다. 이에 보호종결 초기에 일정기간동안

지역사회의 보호종결아동에 대한 사례관리 서비스 제공을 통해 자립을 촉진하는 방안을 고려할 필요가 있다. 미국의 경우, 각 주정부에서는 위탁보호 아동에 대한 사례관리를 의무화하고 월 1회 아동 방문을 의무화하여 보호종결 이전단계부터 사례관리 개입이 적극적으로 진행되며, 보호종결 이후에는 당사자의 동의하에 주택이나 건강보험, 교육, 멘토링, 고용 등과 같은 다차원적 자립 욕구에 대응하고 있다. 영국에서는 개인상담사(Personal Advisor: PA)를 두고 보호종결아동의 청년기 자립을 개별화하여 지원하고 있다. PA는 보호종결아동의 법적 지원 연한인 21세 이후에도 최대 25세까지 개별 사례관리 서비스를 제공하고 있다. 우리나라에서 자립지원시설 등을 통한 보호종결 이후의 사례관리가 일정 부분 가능하지만, 앞서 언급한 바와 같이 또 다른 시설보호라고 인식되는 문제가 있다. 이와 같은 지역사회 거주 보호종결아동에 대한 공공차원의 사례관리 서비스도 도입되어야 한다.

넷째, 보호종결아동의 건강지원 서비스 도입이 필요하다. 기존의 자립지원 정책은 주로 재정지원, 주거지원 등과 같은 경제적 지원에 초점을 두고 있으며, 이러한 지원은 일정부분 보호종결아동의 자립에 기여했던 것이 사실이다. 그러나 보호종결 초기에 겪을 수 있는 정신건강 문제나 일상생활에서의 식사, 여가 등의 어려움에 대한 실질적 개입은 부족했던 것이 사실이다. 청년 초기 건강증진을 위한 서비스가 제공되는 것은 이들의 성인기 이후 건강을 결정하는 중요한 단초가 될 수 있다는 점에서 고려가 필요하다. 영국에서는 보호종결아동의 정신건강 증진사업의 일환으로 ‘Future in Mind’ 프로그램을 제공하고 있다. 이들이 정신건강 상 어려움이 있더라도 초기에 적절한 도움요청을 하기 어려울 가능성을 고려한 것이 그 이유다. 또한 보호종결아동의 계획되지 않은 임신 등에 대해 모니터링하고, 이들의 건강지원을 방문해서 제공함으로써 서비스 접근성을 높이도록 하고 있다. 이와 같은 보호종결아동의 삶의 질 증진을 위한 통합 건강서비스 제공에 대한 방안 역시 함께 고려되어야 한다.

2. 보호종결 준비아동의 인권실태 분석 결과 요약 및 함의

(1) 보호종결 준비아동의 인권실태 분석 결과 요약

① 보호종결 준비아동 일반사항

실태조사에 참여한 보호종결 준비아동 693명의 일반사항을 성별과 연령, 거주 지역, 장애 여부, 보호 유형, 보호생활 연차를 중심으로 검토하였다. 먼저 응답 보호종결 준비아동의 성별은 남자 323명(47%), 여자 370명(53%)로 나타났다. 연령의 경우 17세 154명(22%), 16세 144명(21%), 15세 126명(18%), 18세 97명(14%), 14세 57명(8%), 19세 41명(6%) 등의 순으로 나타났고, 학년을 기준으로 다시 살펴보면 고등학교 1학년 174명(25%), 고등학교 3학년 164명(24%), 고등학교 2학년 119명(17%), 기타 100명(14%), 중학교 3학년 96명(14%), 중학교 2학년 40명(6%)의 순으로 나타나, 응답 보호종결 준비아동의 상당수가 15-18세, 중학교 2학년에서 고등학교 3학년에 해당하는 것으로 확인되었다. 장애 여부의 경우, 응답 보호종결 준비아동의 대부분(643명, 93%)은 장애가 없는 가운데, 장애를 지닌 아동은 50명(7%)이었고, 장애 정도는 미등록 장애에서부터 장애 6급으로 다양하게 나타났다. 응답 보호종결 준비아동의 거주 지역은 서울 174명(25%), 부산 98명(14%), 전남 74명(11%), 세종 70명(10%), 충남 69명(10%) 등의 순으로 나타났다.

응답 보호종결 준비아동의 보호 유형과 보호생활 연차를 살펴본 결과, 보호 유형은 아동양육시설 보호 567명(82%), 공동생활가정 보호 102명(15%), 가정위탁 보호 24명(3%) 순으로 조사되어 본 조사에 참여한 보호종결 준비아동의 상당수가 아동양육시설의 보호를 받고 있는 것으로 나타났고, 보호생활 연차의 경우 5년 이상 573명(83%), 4년차 37명(5%), 3년차 30명(4%), 2년차 27명(4%), 1년차 26명(4%) 순으로 나타나 현재 보호종결 준비 중인 아동의 대부분이 5년 이상 보호 중인 상태로 확인되었다.

② 보호종결 준비아동의 생활관리

보호종결 준비아동의 생활관리 실태를 살펴본 결과, 먼저 보호종결 준비아동이 현재 거주 중인 주택의 상태는 집의 구조물, 방수, 난방, 채광, 방음, 재해 및 화재 안전성, 방범 상태 등이 모두 매우 또는 상당히 양호한 것으로 나타났고, 거주주택에 대한

보호종결 준비아동의 만족도 또한 상당히 만족하는 편으로 보고되었다. 거주지역 환경에 대한 만족도 또한 유통시설 접근용이성, 의료시설 접근용이성, 공공시설 접근용이성, 문화·여가 및 녹지시설 접근용이성, 대중교통 접근용이성, 주차시설 이용편의성, 주변도로 보행 안전성, 보육 및 교육환경, 치안 및 방범 상태, 소음 정도, 청소 및 쓰레기 처리 상태, 대기오염 정도, 학교 통학 접근 용이성 등의 각각에 대하여, 그리고 전반적인 거주환경에 대하여 모두 만족하는 편으로 조사되었다. 자신이 거주하는 지역을 다른 지역과 비교하여 평가를 내린 결과에서도 10점 만점에 평균 8.07점으로 꽤 긍정적인 결과를 보였다. 따라서 보호종결 준비아동의 거주주택 및 거주지역 환경에 대한 만족도는 긍정적으로 평가할 수 있고, 이에 주거를 둘러싼 기본적 권리 보장이 잘 이루어지고 있다고 판단할 수 있다.

이와 함께 보호종결 준비아동의 생활관리 실태를 파악하기 위하여 일상 가운데 경험하는 어려움의 종류와 정도가 어떠한지, 그에 대한 외부 지원과 서비스에 대한 욕구는 어떠한지, 지원 경험은 어떠한지 등을 조사하였다. 먼저 보호종결 준비아동은 식생활, 개인용품 사용 및 위생관리, 주거환경, 사생활 보호 등과 관련하여 어려움을 그다지 느끼지 않는 것으로 나타났다. 그 결과 외부 지원 및 서비스에 대하여 필요하지 않다는 의견이 더 많았지만, 지원에 대한 필요 의견도 적지 않았다(27~33%). 구체적으로 필요한 외부 지원 및 서비스에 대하여는 외부생활지원서비스와 맞춤형 사례관리서비스가 둘 다 주요하게 응답된 가운데, 외부생활지원서비스에 대한 욕구가 조금 더 높았다.

한편 식생활, 개인용품 사용과 위생관리, 주거환경, 사생활 보호 등과 관련한 어려움을 해결하기 위한 외부 지원 및 서비스 경험에 대하여 조사 및 분석한 결과(이용 의향 없는 경우 제외), 절반에 가까운 아동이 각각의 지원 및 서비스를 현재 이용하고 있는 것으로 나타나 지원 및 서비스 이용이 꽤 이루어지는 것으로 확인되었다. 그런데 이와 반대로 각각의 어려움에 대하여 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 아동의 비율 또한 40% 이상으로 나타나 지원 및 서비스에 대한 홍보 및 정보 제공이 충분치 않은 문제, 오히려 지원 및 서비스에 대한 정보 접근과 서비스 이용이 편중되어 있는 문제 등이 발견되었다. 실제로 지원 및 서비스 이용 과정에서의 불편 경험을 조사, 분석한 결과에서도 서비스 정보 부족이 가장 큰 불편 경험으로 손꼽혀 보호종결 준비아동에 대하여 다양한 지원과 서비스를 보다 적극적으로 홍보하고 정보를 제공해야 할 필요가 큼을 확인할 수 있었다. 다른 주요 불편 경험으로는 적합한 서비스 부재, 서비

스 이용자격 제한 등이 제시되어 향후 보호종결 준비아동의 욕구와 여건을 고려하는 맞춤형 서비스 마련 및 그러한 서비스 이용에 있어 자격 완화를 통해 접근성을 제고하는 노력이 필요함을 확인하였다.

③ 보호종결 준비아동의 신체적·정신적 건강

보호종결 준비아동의 신체적 건강 및 정신적 건강 실태를 살펴본 결과, 보호종결 준비아동의 신체적 건강문제와 건강관리, 정신적 건강문제와 건강관리, 약물 복용 등의 어려움은 매우 적은 것으로 나타났다. 그 결과 신체적 및 정신적 건강 관련 어려움에 대한 지원 및 서비스에 대하여도 필요를 느끼지 않는 아동의 비율이 필요를 느끼는 아동의 비율을 크게 상회했다. 다만 전체 응답 아동의 4명 중 1명 내외로 지원 서비스의 필요를 인식하고 있어, 지원 서비스에 대한 욕구가 적지 않다고 할 것이다.

필요한 외부 지원과 서비스에 대하여 조사한 바에 따르면, 신체적 건강과 관련하여서는 병원치료 등 직접적 의료 서비스 및 그에 따른 비용 지원, 종합 상담과 치료정보 제공의 욕구가 주로 제시되었고(기타 응답 제외 시), 정신적 건강과 관련하여서는 종합 상담과 치료정보 제공 욕구가 보다 높은 가운데 서비스 비용 지원, 치유 프로그램 및 맞춤형 사례관리서비스의 욕구들도 주요하게 제시되었다. 이 때 신체적 건강과 관련하여서는 병원치료 등 직접적 서비스에 대한 욕구가 가장 높았던 반면, 정신적 건강과 관련하여서는 직접적인 프로그램과 서비스에 앞서 종합 상담과 정보 제공에 대한 욕구가 보다 높게 나타난 것에 주목해야 한다. 이는 신체적 건강에 비하여 정신적 건강 관련하여 보호종결 준비아동의 지식과 정보가 부족하고, 정신적 건강 관련 상담과 치료, 서비스 등의 정보 접근성도 낮음을 시사하기 때문이다. 향후 보호종결 준비아동의 건강권에 대하여 논의함에 있어서 신체적 건강 뿐 아니라 정신적 건강에 관하여도 세심한 주의를 기울일 필요가 크다.

다음으로 지원 및 서비스 이용 경험과 그 때의 불편 경험을 살펴보니, 먼저 신체적 건강 관련하여서는 서비스 이용 의향이 없는 경우를 제외하였을 때 약 절반에 해당하는 아동이 지원 서비스를 현재 이용 중인 것으로 나타나 상당히 적극적으로 서비스가 이용되고 있음을 볼 수 있었다. 그러나 40% 내외의 아동은 이용 가능한 서비스가 있는 줄도 모르고 있어 지원 및 서비스에 대한 정보 접근과 이용이 편중되어 있고, 그 결과 지원 서비스에 대한 정보 접근에 있어 사각지대 아동이 존재함이 확인되었다. 신체적 건강 관련 지원 및 서비스 이용 과정의 주요 불편 경험으로는 앞의 내용과 관

련되어 서비스 정보 부족이 가장 주요하게 지적되었고, 그 외 적합한 서비스 부재와 비용 부담 문제도 제기되어, 향후 관련 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 이용자 욕구에 부합하는 맞춤형 서비스 마련, 그리고 서비스 비용 지원 등이 적극적으로 고려, 개선될 것이 요청되었다.

정신적 건강 관련하여서는 현재 서비스를 이용 중인 아동의 비율보다 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 아동의 비율이 더 높게 조사되어, 신체적 건강에서보다 정보 접근 및 서비스 이용의 편중이 더욱 심각함을 보여 주었다. 주요 불편 경험으로도 정보 부족이 가장 높게 지적되었고 특히 정신적 건강관리 어려움을 해결하기 위한 지원 및 서비스 이용 과정에서의 불편 경험 조사에서는 서비스 정보 부족을 경험한 비율이 83%에 달하기까지 했다(기타 응답 제외 시). 이와 함께 적합한 서비스 부재, 비용 부담 등도 주요한 불편 경험으로 지적되어, 향후 정신적 건강 관련 지원 서비스에 대한 홍보와 정보 제공, 맞춤형 서비스 개발 및 제공, 비용 지원 등의 노력이 시급한 것으로 분석되었다.

한편 보호종결 준비아동의 의료기관 이용 경험, 체육활동과 체력관리 경험 등도 살펴보았다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 대부분은 아팠을 때 병(의)원, 종합병원 등의 의료기관을 이용한 적이 있고, 이용한 의료서비스에 대하여는 만족하는 편으로 나타났다. 다만 아팠을 때 의료기관을 이용할 수 있는 것은 생명 및 건강을 위한 기본적인 권리로서 반드시 보장되어야 하는 것이라 할 수 있는데, 83명(12%)의 아동이 지난 1년간 아팠을 때 의료기관을 이용하지 못 한 것으로 조사되어 이에 대한 대책이 필요한 것으로 나타났다. 체육활동 참여의 경우, 주 1회 이상 운동하는 아동이 상당수인 반면 전혀 운동을 하지 않거나 주 1회 미만으로 운동하는 아동도 적지 않은 것으로 조사되어 양극화 현상을 볼 수 있었고, 체력관리 서비스는 4명 중 1명 정도의 아동만이 학교나 시설 내 체력관리 프로그램 또는 시설 밖 민간시설 프로그램을 이용하는 것으로 조사되었다.

④ 보호종결 준비아동의 보호·안전

보호종결 준비아동의 보호 및 안전 실태를 살펴본 결과, 보호종결 준비아동의 원가족 내 안전유지, 보호시설 또는 위탁가정 내 안전유지에 있어서의 어려움은 매우 적고, 따라서 이에 대한 외부 지원 및 서비스 필요도 크지 않은 것으로 나타났다. 다만 전체 응답 아동 중 약 22%에 해당하는 150여명의 아동이 관련 지원 서비스의 필요

를 인식하고 있어, 보호종결 준비아동의 안전할 권리가 온전히 보장되고 있지는 못한 것으로 해석할 수 있다. 실제로 필요한 외부 지원과 서비스에 대한 질문에서 응답 아동들은 맞춤형 사례관리서비스, 종합 상담과 정보 제공, 아동보호전문기관의 지원 등을 주요하게 제시하기도 하였다.

안전유지의 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험을 살펴보면, 서비스 이용 의향이 없는 경우를 제외하였을 때 절반 이상의 아동이 지원 서비스를 현재 이용하고 있는 것으로 확인되어 긍정적으로 평가할 수 있는 반면, 적지 않은 수의 아동들(38%)은 이용 가능한 서비스가 있는 줄도 모르고 있어 지원 및 서비스에 대한 정보 접근과 이용이 편중되어 있고, 그 결과 지원 서비스 정보 접근에 있어 사각지대 아동이 존재함을 볼 수 있었다. 정보 접근에서의 소외는 곧 서비스 이용에서의 소외로 이어지기 때문에 이러한 정보 접근의 편중성 문제 해결이 시급할 것으로 보인다. 이 때문에 지원 및 서비스를 이용하면서 경험한 불편에 대한 질문에서도, 서비스 정보 부족이 가장 주요하게 지적되었다. 그 외 적합한 서비스 부재, 서비스 이용자격 제한 등이 함께 지적되어, 향후 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 이용자 욕구에 부합하는 맞춤형 서비스 마련 및 이용자격 완화 등의 노력이 필요한 것으로 확인되었다.

⑤ 보호종결 준비아동의 대인관계

보호종결 준비아동의 대인관계 실태를 살펴본 결과, 보호종결 준비아동이 원가족, 소속집단, 친구나 연인 등과의 관계에서 경험하는 어려움은 매우 적고, 상당수는 이러한 대인관계 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스 필요를 느끼는 않는 것으로 나타났다. 그러나 원가족, 소속집단, 친구나 연인 등과 대인관계를 형성하고 유지하는 데 대한 지원 서비스를 필요로 하는 아동의 비중도 20% 내외로 적지 않게 나타났고, 필요한 외부 지원과 서비스로 종합 상담과 서비스 비용 지원 등이 주요하게 제시되었다. 이를 통해 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보 및 정보 제공, 관계 개선을 위한 상담, 집단 프로그램 등 관련 서비스 비용 지원에 대한 보호종결 준비아동의 욕구가 높은 것을 확인할 수 있었다.

대인관계의 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험을 살펴보면, 서비스 이용 의향이 없는 경우를 제외하였을 때 절반이 조금 되지 않는 아동이 지원 서비스를 현재 이용하고 있는 것으로 확인되어 긍정적으로 평가할 수 있는 반면, 적지 않은 수의 아동들(40% 내외)은 이용 가능한 서비스가 있는 줄도 모르고 있어 지원 및 서비스에 대

한 정보 접근과 이용이 편중되어 있음을 볼 수 있었다. 정보 접근에서의 소외는 곧 서비스 이용에서의 소외로 이어지기 때문에 이러한 정보 접근의 편중성 문제 해결이 시급할 것으로 보인다. 이 때문에 지원 및 서비스를 이용하면서 경험한 불편에 대한 질문에서도, 서비스 정보 부족이 가장 주요하게 지적되었고, 그 외 적합한 서비스 부재, 서비스 비용 부담 등이 함께 지적되어, 향후 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 이용자 욕구에 부합하는 맞춤형 서비스 마련 및 이러한 서비스 이용 시 비용 지원 등이 필요할 것으로 보인다.

⑥ 보호종결 준비아동의 자립준비

보호종결 준비아동의 자립준비 실태를 살펴본 결과, 보호종결 준비아동의 학교생활, 학업유지, 자기개발, 취·창업 활동 및 기회 마련, 진로 개발 등의 어려움 또한 적게 나타났지만, 생활관리, 건강, 보호·안전, 대인관계 등 타 인권영역에서 측정된 어려움 정도보다는 높아 상대적으로 보호종결 준비아동이 학업과 진로 등 자립준비에 있어 어려움을 보다 느끼는 것으로 해석할 수 있다. 외부 지원 및 서비스 필요에 대하여도 필요하지 않다는 비율이 훨씬 높지만, 지원 필요를 느끼는 비율도 30% 내외, 특히 자기개발과 취·창업 활동 및 기회 마련, 진로 개발의 경우 40%에 가까워 타 인권영역에서보다 높은 욕구를 보였다. 필요한 외부 지원과 서비스에 대한 질문에서 응답 아동들은 서비스 비용 지원 및 종합 상담과 정보 제공, 맞춤형 사례관리서비스 등을 주요하게 제시하였다.

자립준비의 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험을 살펴보면, 서비스 이용의 향이 없는 경우를 제외하였을 때 40% 내외의 아동이 지원 서비스를 현재 이용하고 있는 반면, 그와 비슷한 수의 아동들은 이용 가능한 서비스가 있는 줄도 모르고 있어 지원 및 서비스에 대한 정보 접근과 이용 편중 문제가 큰 것으로 나타났다. 그 중에서도 자기개발과 취·창업 활동 및 기회 마련, 진로 개발과 관련하여서는 이용 가능한 서비스를 알지 못 하는 비율이 더 높은 것으로 확인되어 편중 문제가 더욱 심각하였다. 이 때문에 지원 및 서비스를 이용하면서 경험한 불편에 대한 질문에서도, 서비스 정보 부족이 가장 주요하게 지적되었고 그 외 비용 부담, 적합한 서비스 부재 등이 함께 지적되어, 향후 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 이용자 욕구에 부합하는 맞춤형 서비스 마련 및 비용 지원 등의 노력이 필요한 것으로 확인되었다.

⑦ 보호종결 준비아동의 사회참여

보호종결 준비아동의 문화·여가 및 체육 활동 실태를 살펴본 결과, 보호종결 준비아동의 어려움은 매우 적고 외부 지원 및 서비스에 대한 필요를 느끼지 않는 아동이 상당수였다. 다만 관련 지원과 서비스에 대하여 필요를 인식하는 아동도 전체 응답 아동의 3명 중 1명에 달해, 문화·여가 및 체육 활동에 대한 지원 욕구가 적지 않다고 판단할 수 있다. 필요한 외부 지원과 서비스로는 비용 지원에 대한 욕구가 크게 나타났는데, 음악회나 공연 등 문화·예술 향유에 따르는 비용이 적지 않기 때문인 것으로 보인다. 이와 함께 관련 지원과 서비스에 대한 종합 상담과 정보 제공, 맞춤형 사례관리 서비스 등도 필요한 지원 및 서비스로 제시되었다.

문화·여가 및 체육 활동 어려움에 대한 지원 및 서비스 이용 경험을 살펴보면, 서비스 이용 의향이 없는 경우를 제외하였을 때 절반이 조금 되지 않는 아동이 지원 서비스를 현재 이용하고 있는 것으로 확인되어 긍정적으로 평가할 수 있는 반면, 적지 않은 수의 아동들(40% 내외)은 이용 가능한 서비스가 있는 줄도 모르고 있어 지원 및 서비스에 대한 정보 접근과 이용이 편중되어 있음을 볼 수 있었다. 이 때문에 지원 및 서비스를 이용하면서 경험한 불편에 대한 질문에서도, 서비스 정보 부족이 가장 주요하게 지적되었고, 서비스 비용 부담도 주요한 불편 사항으로 지적되었다. 향후 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보와 정보 제공, 서비스 비용 지원 등이 필요할 것으로 보인다.

한편 문화·여가 및 체육 활동 향유 현황을 보다 구체적으로 알아보기 위하여 보호종결 준비아동의 공연 및 스포츠 경기 평균 관람횟수와 예술행사 참여 경험도 조사하였다. 그 결과, 지난 1년 간 대부분의 아동은 1회 이상 영화를 관람하였고 1년간 관람횟수 평균은 6.3회로 나타난 반면, 음악과 연주회, 연극·마당극·뮤지컬, 박물관, 스포츠 경기 등을 1회 이상 관람한 아동은 절반을 조금 넘는 것에 그쳤고, 미술관은 39%, 무용은 19%의 아동만이 1회 이상 관람 기회를 가졌다. 이에 보호종결 준비아동의 문화·예술 분야에 따른 향유 경험의 격차가 크고, 영화를 제외한 대부분의 분야에서는 문화·예술의 향유가 많지 않은 것으로 나타났다. 문학, 미술, 음악회, 전통예술, 연극, 뮤지컬, 무용, 영화, 대중음악 등의 예술행사 개최 및 창작활동은 더욱 적어, 대부분의 아동은 이러한 예술행사 참여, 창작 등의 경험이 없는 것으로 나타났다. 이와 함께 삶에 대한 전반적인 만족도를 함께 살펴보았는데, 보호종결 준비아동의 만족도는 평균 7.2점으로 약간 만족하는 편으로 나타났다.

⑧ 보호종결 준비아동의 청소년 역량

보호종결 준비아동의 청소년 역량을 조사하고, 그 결과를 일반 청소년 대상 조사 결과와 비교 분석하였다. 먼저 보호종결 준비아동의 청소년 역량지수의 전체 평균은 3.77로 5점 만점에 대하여 약 75.4% 갖춘 것으로 평가되었다. 역량별로는 대인관계 역량 지수가 가장 높고, 다음으로 생활관리역량, 진로개발역량, 사회참여역량, 생애학습역량의 순으로 나타나 생애학습역량과 사회참여역량이 상대적 취약성을 보였다. 생애학습역량의 하위역량 중에서는 학습민첩성은 상대적으로 양호한 반면 언어나 수학, 과학, 정보통신기술 등을 활용능력을 의미하는 지적도구활용이 많이 취약하였고, 사회참여역량에서는 개인 시민성, 공동체 시민성에 비하여 세계 시민성이 부족한 것으로 나타났다. 그 외 생활관리역량의 하위 역량 중에서는 상황대처 역량지수는 상대적으로 높은 반면 건강관리, 목표를 설정하고 계획을 세워 실행하고 스스로 점검할 수 있는 역량인 과제관리 지수는 낮았고, 진로개발역량의 경우 하위역량 중 여가활용이 가장 높고 자신과 직업을 탐색하여 진로를 고민하고 계획하는 진로설계역량은 상대적으로 취약하였다. 대인관계역량에서는 하위역량 중 관계형성이 상대적으로 높게, 협동 역량은 낮게 나타났다.

보호종결 준비아동의 청소년 역량을 일반 청소년 대상 조사 결과와 비교한 결과, 청소년 역량지수 전체 평균 및 5개 역량 각각에서 보호종결 준비아동의 역량지수가 높게 나타났고, 이 때 차이가 가장 크게 나는 것은 생활관리역량, 차이가 가장 작게 나는 것은 생애학습역량이었다.

⑨ 보호종결 준비아동의 자립준비도

보호종결 준비아동의 자립준비 정도를 일상생활기술, 자기보호기술, 심리정서, 지역자원활용기술, 돈관리기술, 사회적 기술, 진로탐색, 즐겁게 생활하기, 다시 집 떠나는 총 9가지 영역으로 조사하였다. 분석 결과, 보호종결 준비아동의 자립준비도 전체 평균은 3.88로 5점 만점에 대하여 약 77.6% 갖춘 것으로 평가되었다. 세부 영역의 자립준비도를 살펴보면 지역자원활용기술이 가장 높게 나타났고, 다음으로 즐겁게 생활하기, 일상생활기술, 사회적 기술, 다시집떠나기, 진로탐색, 돈관리기술, 심리정서의 순이었다. 이를 통해 일상생활과 직장생활 관련 기술, 지역사회자원활용, 사회적 기술 등에 대하여는 상대적으로 자립준비도가 높은 반면, 심리정서적 자립준비는 매우 부족함을 확인하게 되었다.

(2) 보호종결 준비아동의 생활 실태 및 자립 준비에 영향을 미치는 요인

보호종결 준비아동의 전반적 생활 실태에 영향을 미치는 요인을 전반적인 삶의 만족도, 거주환경, 신체적 및 정신적 건강 문제, 보호·안전 유지 문제, 진로개발 어려움 등을 중심으로 살펴보았다. 먼저 전반적인 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인으로는 거주환경 만족도, 사생활 보호 어려움, 정신적 건강 문제, 학교생활 어려움, 현재 지원 및 서비스 이용 여부 등이 유의미한 것으로 분석되어, 보호종결 준비아동이 현재의 거주환경에 만족할수록, 사생활 보호에 어려움을 겪지 않을수록, 정신적 건강 문제가 낮을수록, 학교생활이 원활할수록 그리고 외부 지원 및 서비스를 이용하고 있을수록 전반적인 삶의 만족도가 높을 것으로 예측할 수 있다.

거주 환경 만족도에 대한 영향 요인을 살펴본 결과에서는 거주주택 만족도와 타 지역과 비교한 자체 평가가 유의미한 요인으로 분석되었고, 이는 곧 보호종결 준비아동이 현재 거주 중인 주택에 대한 만족도가 높을수록, 다른 지역과 비교하여 자신의 거주환경을 긍정적으로 평가할수록 거주 환경에 대한 만족도가 높은 것을 의미한다. 그런데 한 가지 주목할 점은 거주 환경 만족도에 대한 영향 요인 분석에서 외부 지원 및 서비스에 대한 의향 또한 부적 영향을 미치는 요인으로 밝혀진 것이다. 다시 말해 외부 지원 및 서비스를 이용할 의향이 없을수록 현재 거주하는 환경에 대한 만족도가 낮은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 외부 지원 및 서비스 이용 의향이 없다고 응답한 아동들이 현재 상태에 대해 만족하거나 또는 어려움이 없기 때문에 이용 의향이 없는 것이 아니라, 현재의 삶과 인권 상황에 만족하지 않음에도 불구하고 지원 및 서비스에 대한 신뢰 부족 또는 이용에 따르는 불편, 예를 들어 지리적 접근의 어려움이나 자부담 비용, 시간 부족 등으로 이용할 의향이 없을 뿐 어려움이 없는 것은 아닐 수 있음을 시사한다.

신체적 및 정신적 건강 문제에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과에 따르면 신체적 건강 문제에 대하여는 건강관리 및 위생관리의 어려움, 현재 서비스 이용 여부가 영향을 미치고, 정신적 건강 문제에 대하여는 정신적 건강관리의 어려움, 사생활 보호의 어려움, 신체적 건강문제가 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 보호종결 준비아동은 건강관리 및 위생관리에 어려움을 느낄수록, 현재 관련 서비스를 이용하고 있을수록 신체적 건강문제의 수준이 낮아지고, 정신적 건강관리에 어려움을 느낄수록, 사생활 보호가 어려울수록, 그리고 신체적 건강문제의 어려움이 있을수록 정신적

건강문제에 어려움을 가질 것으로 예측된다.

보호 및 안전 유지에 대하여는 자체(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁) 안전유지의 어려움과 원가족 구성원 간 관계에서의 어려움이 유의미한 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다. 즉, 보호종결 준비아동이 아동양육시설, 공동생활가정 또는 위탁가정과 같이 현재 보호 중인 시설(가정) 내에서 안전 유지의 어려움을 느낄수록, 원가족 구성원과의 관계에서 어려움이 있을수록 보호 및 안전 유지 어려움이 큰 것으로 나타났다. 마지막으로 보호종결 준비아동의 진로개발의 어려움에 영향을 미치는 요인은 학업유지 어려움, 자기개발 어려움, 취·창업 활동 및 기회 마련 어려움이 유의미한 요인들로 분석되어, 학업능력, 성적, 비용 등 학업유지와 관련한 어려움이 클수록, 자기개발 및 취·창업 활동 및 기회 마련의 어려움이 클수록 보호종결 준비아동의 진로개발의 어려움도 늘어난다고 볼 수 있다.

이와 함께 본 연구는 이러한 전반적 생활실태 관련 요인들이 보호종결 준비아동의 역량 발달과 자립 준비와 어떤 관계를 갖는지, 또 어떠한 영향을 미치는지 알아보고자 검증하였다. 먼저 주요 변인들 간의 상관관계를 분석한 결과, 보호종결 준비아동의 자립준비도는 청소년 역량, 삶의 만족도, 거주환경 만족도와 정적 상관, 학업유지 어려움과 자기개발, 대인관계, 문화·여가 활동 어려움 등과 부적 상관을 갖는 것으로 나타났다. 보호종결 준비아동의 청소년 역량은 삶의 만족도, 거주환경 만족도와 정적 상관, 학업유지 어려움과 자기개발, 대인관계, 문화·여가 활동 어려움 등과 부적 상관을 보였고, 보호종결 준비아동의 삶의 만족도는 거주환경 만족도와 정적 상관, 학업유지 어려움과 자기개발, 대인관계, 문화·여가 활동 어려움 등과 부적 상관을 보였으며, 보호종결 준비아동의 거주환경 만족도는 학업유지 어려움과 자기개발, 대인관계, 문화·여가 활동 어려움 등과 부적 상관을 보였다. 보호종결 준비아동의 학업유지 어려움은 자기개발 어려움, 대인관계 어려움, 문화·여가 활동 어려움 등과 정적 상관, 자기개발 어려움은 대인관계 어려움, 문화·여가 활동 어려움과 정적 상관, 대인관계 어려움은 문화·여가 활동 어려움과 정적 상관을 보였다.

생활실태 변인들과 청소년 역량, 자립준비도, 삶의 만족도 간의 경로를 분석한 결과, 거주환경 만족도, 진로개발 어려움과 청소년 역량의 경로가 유의미하게 나타났고, 자기개발 어려움, 대인관계 어려움, 진로개발 어려움과 자립준비도의 경로도 유의미한 것으로 검증되었다. 또한 거주환경 만족도, 학교생활 어려움, 대인관계 어려움과 삶의 만족도의 경로가 유의미하였으며, 청소년 역량 및 삶의 만족도와 자립준비도 각

각의 경로도 유의미한 것으로 확인되었다. 따라서 보호종결 준비아동이 자기개발과 진로개발, 대인관계에 있어 어려움을 가질수록 자립준비도가 낮아지고, 청소년 역량과 삶의 만족도가 낮을수록 자립준비도가 또한 낮아진다고 해석할 수 있다. 이 때 거주환경 만족도는 자립준비도에 직접 영향을 미치지 않으나 청소년 역량과 삶의 만족도에 영향을 미침으로써 다시 자립준비도에 영향을 미치는 것, 곧 매개효과를 갖는 것으로 검증되었다. 즉 보호종결 준비아동의 자립준비도는 거주환경 만족도, 자기개발 어려움, 대인관계 어려움, 진로개발 어려움에 영향을 받으며, 이러한 관계에서 청소년 역량과 삶의 만족도가 중요한 매개역할을 담당한다고 하겠다.

(3) 보호종결 준비아동의 자립지원 모색 방안

보호종결 준비아동의 인권실태에 관한 조사 및 분석을 통하여 도출한 시사점은 다음과 같다. 첫째, 여러 인권 영역 중 보호종결 준비아동의 어려움 및 외부 지원에 대한 욕구가 상대적으로 큰 영역은 자립준비 영역으로 나타났다. 실태조사에서 자립준비 영역은 구체적으로 학교생활과 학업유지, 자격증이나 어학, 직업기술 등의 교육훈련을 포함한 자기개발, 취·창업 활동 및 기회 마련, 진로개발 등으로 구성되어 있어, 자립준비 영역의 어려움이 크다는 것은 보호종결 준비아동이 자신의 진로를 설계하고 이를 위해 현재 학업을 수행하고 앞으로의 진학 또는 취업을 준비해 나가는 데 있어 장벽과 어려움이 상당함을 의미한다고 볼 수 있다. 또한 현재 보호종결 준비아동을 대상으로 하는 진로설계 및 준비가 아동양육시설과 공동생활가정, 위탁가정 등에서 충분하게 이루어지고 있지 않고 외부로부터의 지원과 서비스도 부족함을 의미하는 것이기도 하다. 그런데 이러한 진로설계와 준비의 어려움은 이에 그치지 않고, 보호종결 후의 삶으로 직결되어 그 문제의 심각성이 더욱 크다. 많은 보호종결아동이 잦은 이직과 실직, 비정규직 종사 증가 등의 불안정한 취업, 낮은 소득과 경제적 빈곤 등을 경험함(강현아·신혜령·박은미, 2009; 김지선·이민주·정익중, 2018)이 보호종결 준비과정에서의 진로준비 어려움과 무관하지 않을 것이다.

둘째, 생활관리에서부터 사회참여에 이르기까지 모든 조사 영역에서 지원 및 서비스에 대한 정보 부족 및 편중 문제가 심각하였다. 영역별 외부 지원 및 서비스 신청, 이용 실태를 살펴보면, ‘이용 가능한 지원 및 서비스를 알지 못하는’ 비율이 40~50%에 달하고 있어 보호종결 준비아동의 약 절반 내지 그보다 조금 적은 인원이 자신의 어려움 해결 및 인권 증진을 위한 지원과 서비스에 대하여 제대로 알지 못하는 것으

로 나타났다. 이 때문에 응답 아동들은 신체적·정신적 건강, 보호·안전, 대인관계, 자립준비, 사회참여 등의 영역에서의 어려움을 해결하기 위해 필요한 지원 및 서비스로 종합 상담 및 정보 제공을 주요하게 제시하였고, 외부 지원 및 서비스의 신청 및 이용 과정에서 경험한 주요 불편 사항으로도 정보의 부족을 지적하였다. 그런데 영역별 외부 지원 및 서비스 신청, 이용 실태를 확인해 보니 ‘이용 가능한 지원 및 서비스를 알지 못하는’ 아동만큼, 혹은 일부 영역에서는 그보다 더 많은 아동이 ‘현재 지원 및 서비스를 이용하고 있는 것’으로 나타나 절대적 차원의 정보 부족뿐 아니라 정보의 편중도 심각하다고 할 수 있다. 보호종결 준비아동의 인권 보장 및 증진의 중요성을 고려할 때, 현재 보호 중인 시설(아동양육시설, 공동생활가정) 또는 위탁가정과 보호자에 따라, 혹은 아동의 개인 특성에 따라 정보 접근에서의 차별과 배제가 존재함은 심각한 문제라 하겠다. 뿐만 아니라 정보 접근에서의 소외는 곧 서비스 이용에서의 소외로 이어지기 때문에 이러한 정보의 부족 문제, 그리고 접근의 편중성 문제의 해결이 시급하다.

셋째, 인권 영역 별 특성과 어려움을 고려하는 맞춤형 지원에 대한 욕구도 주요하게 나타났다. 예를 들면 신체적·정신적 건강과 자립준비, 사회참여 영역에서는 비용 지원에 대한 욕구가 높았는데, 병(의)원 치료, 정신건강 관련 상담 및 치료 서비스, 또는 직업기술, 어학, 자격증을 위한 교육훈련, 문화·예술 향유와 체험 등의 서비스 비용 부담이 크기 때문으로 판단된다. 생활관리와 관련하여서는 외부생활지원서비스에 대한 욕구가 높고 보호·안전 관련하여서는 맞춤형 사례관리서비스에 대한 욕구가 중요했는데, 이 역시 식생활과 주거환경, 위생관리 등과 밀접한 생활관리 영역의 특성, 원가족 및 현재 보호 중인 시설·가정 내에서의 안전유지를 둘러싼 문제의 특성 등에 따른 맞춤형 지원 욕구라 할 수 있다. 보호종결 준비아동의 건강하고 행복한 성장과 발달, 그리고 진로와 자립 준비는 삶의 전 영역과 밀접하게 연관되어 있기에, 앞으로 보호종결 준비아동의 욕구가 더욱 다양해지고 개별화될 수 밖에 없을 것이다.

넷째, 보호종결 준비아동의 청소년 역량을 살펴본 결과 생애학습역량과 사회참여역량이 상대적으로 취약한 것으로 확인되었다. 생애학습역량 중에서는 지적도구활용이 특히 취약하였고, 사회참여역량에서는 세계 시민성이 상대적으로 낮았다. 그리고 진로개발역량과 생활관리역량은 전반적으로는 양호했지만 각각 학위역량 중 진로설계와 과제관리가 취약한 편으로 나타났다. 그런데 이 때 언어와 수학, 과학, 정보통신기술 등의 지적도구활용 역량이나 자기이해, 직업이해 및 진로계획 등을 의미하는 진로

설계 역량, 목표와 계획을 수립하고 실행하고 이를 스스로 점검, 관리하는 과제관리 역량은 보호종결 준비아동의 현재의 삶 뿐 아니라 앞으로 진학과 취·창업, 커리어 개발과 관리, 자립 등에 영향을 미치는 중요한 역량들이다. 따라서 이러한 역량들의 개발과 훈련 지원 방안도 함께 모색해야 할 것이다.

다섯째, 보호종결 준비아동의 자립준비 정도를 조사한 결과, 일상생활과 직장생활 관련 기술, 지역사회자원활용, 사회적 기술 등에 대하여는 상대적으로 자립준비도가 높은 반면, 심리정서는 매우 부족한 것으로 나타났다. 실제로 선행연구들은 보호 아동은 보호조치 이전에 경험한 문제와 위기(예를 들어 가족해체, 학대 등) 또는 시설 내 양육 및 성장 과정에서의 문제(예를 들어 불안정 애착, 자아정체성의 혼란 등)로 인하여 인지적, 정서적, 사회적 발달의 어려움 내지 문제를 갖기 쉽고(오유정·문혁준, 2014; Gearing et al., 2014; Oliveira et al., 2014; Strijbosch et al., 2015), 이러한 심리정서적 어려움이 성장 및 발달 과정 뿐 아니라 보호가 종결되고 성인이 된 이후에도 영향을 미쳐 보호종결아동이 우울, 불안, 외로움, 낮은 자존감, 버려진 느낌 등 심리정서적 취약성을 갖기 쉬운 것을 보고하고 있다(강현아·신혜령·박은미, 2009; 권지성, 2007; 권지성·정선옥, 2009; Adley & Kina, 2014; Sims-Schouten & Hayden, 2017). 따라서 보호종결 준비아동의 심리정서적 차원의 건강성 및 자립준비가 매우 중요하다 할 수 있는데, 오히려 자립준비도 9개 하위영역 중에서는 심리정서가 가장 낮게 나와 향후 보호아동에 대한 심리정서적 지원이 보다 특히 강화, 개선되어야 함을 시사하였다.

다섯째, 아팠을 때 의료기관을 이용할 수 있는 것이 생명 및 건강을 위한 기본적인 권리임에도 불구하고, 실태조사에서 83명(12%)의 아동이 ‘지난 1년간 아팠을 때 의료기관을 이용하지 못 한 것’으로 조사된 데 주목할 필요가 있다. 여러 인권 영역 중에서도 건강권, 곧 건강한 삶을 영위할 권리, 보편의료체계 및 서비스에 대하여 차별 없이 접근할 수 있는 권리 등은 가장 기본적이고 필수적인 권리이다. 게다가 아직 신체적, 정신적 성장과 발달이 진행 중인 보호종결 준비아동의 건강권은 더욱 중요하다 할 것이다. 조사 결과, 보호종결 준비아동의 신체적 및 정신적 건강 관련 어려움의 정도는 매우 낮았지만, 4명 중 1명 이상은 신체적·정신적 건강 문제와 관련하여 외부 지원 욕구를 갖고 있는 것으로 나타나 건강할 권리가 충분히 보장되고 있다고 말하기는 어려웠다. 심지어 보편의료서비스에 접근 및 이용할 수 있는 권리조차 누리지 못 하는 아동은 10명 중 1명 이상으로 확인되기도 하였다. 따라서 향후 보호종결 준

비아동의 최소한의 인권이라 할 수 있는 건강권 보장에서 소외되는 아동이 한 명도 발생하지 않도록 하기 위한 대응 마련이 필요하다 하겠다.

이상의 시사점들을 바탕으로 앞으로 보호종결 준비아동의 자립을 보다 효과적으로 그리고 보다 의미 있게 잘 지원하기 위한 방안을 모색하여 다음의 5가지로 제안하였다. 첫째, 보호종결 준비아동을 위한 통합적이고 체계적인 진로지도가 필요하다. 진로 지도 및 그에 따른 대학 진학과 취업은 보호종결 이후 경제적·사회적 자립, 나아가 사회통합으로 이어지기에 매우 중요하지만, 인권실태 분석 결과 보호종결 준비아동의 학업과 자기개발, 진로설계, 취·창업 활동 등 자립준비는 타 영역에 비해 오히려 취약하고 청소년 역량지수 및 자립준비도 조사 결과에서도 진로설계와 준비는 상대적으로 부족한 편으로 나타나, 현재 보호종결 준비아동에 대하여 양질의 맞춤형 진로지도가 충분히 이루어지고 있지 못 한 것으로 확인되었다. 이에 향후 보호종결 준비아동이 보호준비 기간 동안 자신과 직업세계를 탐색하고, 인생의 꿈과 목표를 수립하여 그에 따라 진로를 설계하고, 이를 위해 대학 진학을 준비하거나 또는 직업기술을 배우고 자격증을 취득하는 등 준비해 나갈 수 있도록 돕는 체계적이고 중기적인 진로지도가 필요하다. 또한 이때의 진로지도는 전공지식, 직업기술 등 지식과 기술 습득 차원의 지원 뿐 아니라 자기 이해, 계획을 세우고 실천해나갈 수 있는 과제관리, 시간, 재정, 감정 등을 조절하고 관리할 수 있는 자기조절 등의 심리정서 영역, 생활관리 영역과 융합하는 통합적 진로지도여야 할 것이다.

둘째, 보호종결 준비아동의 심리정서에 대한 관심과 지원이 시급하다. 긍정적 심리 정서, 곧 자기 자신을 이해하고 수용하는 것, 주도적이고 독립적으로 자신의 삶을 이끌어가는 것, 성장과정에서의 어려움과 상처들에 대한 심리정서적 치유, 역경이 닥쳐도 다시 극복하고 일어날 수 있는 회복탄력성 등 심리정서적 자원은 대학생활, 취업 및 직장생활, 대인관계, 원가족과의 회복, 재정 관리, 결혼 등 보호종결 준비아동이 보호종결 후 해결해야 할 과업들을 수행하는 데 있어 가장 중요한 자원이 될 수 있는데, 오히려 자립준비도 9개 하위영역 중에 심리정서가 가장 낮게 나온 것은 향후 보호아동에 대한 심리정서적 지원이 보다 특히 강화, 개선되어야 함을 시사한다. 이에 보호아동을 위한 개별 및 집단 상담 프로그램, 놀이치료나 이야기치료 등 치료 서비스 등의 지원이 양적으로 보다 확대되고 질적으로는 보다 전문성과 맞춤형화를 강화하며, 특히 15세 이상 아동에 대하여는 보호종결 이후의 건강하고 행복한 삶, 새로운 환경과 관계들에 대한 적응 등을 위해 심리정서적 차원의 자립 준비가 이루어질 수

있도록 도와야 할 것이다. 예를 들어 자기이해와 자기성찰, 자기주도력과 독립성, 책임감, 자기조절과 통제, 관계형성과 유지 등을 키워줄 수 있는 심리정서적 자립 준비 프로그램의 개발 및 보급을 고려할 수 있을 것이다.

셋째, 앞서 말한 진로지도와 심리정서 지원을 포함하여 보호종결 준비아동의 자립 지원의 전반에 있어 개별화, 맞춤화 노력이 필요하다. 오늘날 사회가 보다 복잡해짐에 따라 클라이언트의 문제와 욕구도 다양해지며, 그 결과 사회복지서비스의 개별화, 맞춤화에 대한 요구와 기대가 높아지고 있다. 뿐만 아니라 ‘자립’이라 함은 생계비를 비롯하여 주거, 학업, 취업 및 경제활동, 대인관계, 심리정서 등 경제적, 사회적, 정서적, 문화적 차원 모두를 포괄하기에 그에 따른 어려움과 지원 욕구도 개개인마다 매우 다르고 다양할 수 밖에 없다. 실태조사에서도, 양적 조사의 한계로 한 명 한 명의 개별적 어려움과 지원욕구의 파악은 용이하지 않았지만 주요 인권 영역별로 보호종결 준비아동의 욕구가 다양함은 확인할 수 있었다. 이에 각 영역별로 보호종결 준비아동이 경험하는 어려움과 욕구를 보다 심층적으로 조사하여, 그에 대한 보다 개별적 지원이 제공될 수 있도록 하는 노력이 필요하다. 물론 보호종결 준비아동 각각에 대한 개별적 자립계획을 세워 자립을 지원하고자 자립지원전담요원 제도가 운영되어 있기는 하나, 전담요원 1인당 담당하는 아동의 수가 많고 업무가 과중하여 현실적으로는 맞춤형, 개별적 지원이 충분히 이루어지고 있지 못한 상황이다. 미국의 개별적이고 통합적인 사례관리 지원(Fernandes-Alcantara, 2017), 영국의 개인상담사(Personal Advisor: PA) 제도(Children Leaving Care Regulation 2001), 일본의 애프터 케어(After Care)라는 사후지도 서비스 등을 참고하여 향후 지원의 개별화를 위한 개선이 이루어져야 할 것이다.

넷째, 통합적이고 개별적이며 맞춤화된 서비스 제공을 위해서는 많은 자원의 발굴과 동원이 필요할 수 밖에 없기 때문에, 민·관 부문의 보다 적극적인 참여와 지원을 발굴하고 지역사회 내 민·관 협력 네트워크를 강화하는 것이 필요하다. 현재 보호종결 준비아동 및 보호종결아동의 자립 지원을 위해서는 아동양육시설과 공동생활가정, 가정위탁지원센터를 중심으로 보건복지부와 지자체(시·도, 시·군·구), 아동자립지원단, 지역 자립지원 전담기관이 함께 자립지원을 운영 및 관리하고 있으며, 그 외 LH공사, 지역 고용노동센터, 지역 보건소, 청소년상담복지센터, 대학교, 기업 등 여러 민·관 기관들이 협력하고 있다(보건복지부, 2018). 또한 아름다운재단, 현대차 정몽구 재단, 포스코 1%나눔 재단, YBM 등 민간 부문에서 보호종결 준비아동 및 보호종

결아동을 위한 자립지원 사업을 운영하고도 있다(보건복지부, 2019; 아동자립지원단 홈페이지). 향후 보다 많은 민간 부문의 참여를 이끌어냄으로써 지역사회 내 협력 네트워크를 강화하고, 상담이나 교육, 진로지도 등의 전문가들의 재능기부, 기업과 사업체들의 직업체험 및 견습 기회 지원 참여 등을 보다 활성화하여야 할 것이다.

다섯째, 이러한 지원과 서비스 전반에 대한 정보 제공 및 홍보가 강화되어야 한다. 실태조사 결과, 생활관리에서부터 사회참여에 이르기까지 모든 조사 영역에서 지원 및 서비스에 대한 정보 부족 및 편중 문제가 심각하였다. 상당수의 보호종결 준비아동이 이용 가능한 지원 및 서비스를 알지 못하였고, 지원 및 서비스를 신청하고 이용하는 과정에서도 정부 부족이 주요한 불편 사항으로 지적되었다. 또한 ‘이용 가능한 지원 및 서비스를 알지 못하는’ 아동만큼, 혹은 일부 영역에서는 그보다 더 많은 아동이 ‘현재 지원 및 서비스를 이용하고 있는 것’으로 나타나 정보 부족 뿐 아니라 정보의 편중 문제도 심각하였다. 이러한 정보의 부족과 편중은 지원 및 서비스의 실효성을 저감시키고, 지원 및 서비스에 있어 사각지대를 발생시키는 등 그 역기능이 크기 때문에, 보호종결 지원아동의 자립을 보다 효과적으로 지원하기 위해서는 지원 및 서비스에 대한 적극적인 홍보가 반드시 수반되어야 할 것이다. 보호종결 준비아동의 특성, 생활양식, 주요 정보습득 방법과 경로 등을 고려하여 그에 부합하는 홍보채널의 선정, 홍보내용의 전달방법과 형태 등을 구현해야 할 것이다.

3. 보호종결아동의 인권실태 분석 결과 요약 및 함의

1) 실태분석 요약

(1) 아동현황

보호종결아동의 현황 및 인권상황 실태조사의 대상자는 총 251명으로 서울(16.3%) 거주 아동이 가장 많았고, 대부분 아동양육시설(75.7%)에서 생활하고 있었으며, 보호생활 연차는 1년차(36.3%)가 가장 많았다. 성별은 남자가 42.2%, 여자가 57.8%의 분포를 보였고, 연령은 20세(22.7%)가 가장 큰 비중을 차지하였다. 최종학력은 고등학교 졸업(45.8%)이 가장 많았고 최근 3개월 간 대부분 상용근로자(33.1%)로 경제활동을 하고 있었다. 응답자의 94%가 장애등급은 가지고 있지 않았지만, 절

반 정도에 해당하는 50.6%가 국민기초생활보장법 상의 생계급여, 의료수급자로 나타났다. 또한 국민기초생활보장제도의 생계, 의료급여 외 수급자에 해당하는 경우는 56.2%였다. 월 근로소득은 50만원 미만이 29.9%로 가장 큰 비중을 차지했으며, 월 평균지출액은 50만원 이상 100만원 미만(41%)이 가장 많았다. CDA수령액은 50만원 미만이 28.3%로 가장 많았고, CDA를 제외한 보조금 수령액 역시 50만원 미만(44.2%)이 가장 큰 비중을 나타냈다. 또한 대부분 50만원 미만(81.7%)의 부채금액을 가지고 있다고 응답하였다. 자신이 아동복지법 상의 법적인 지원 대상임을 인식하고 있는 경우는 61.8%였고, 학비 조달은 기타(본인소유, 취업 등)를 제외하고 장학재단 국가장학금(29.5%)으로 하는 경우가 가장 많았다. 자신의 경제적 상황에 대해서는 보통(46.2%)으로, 사회경제적 지위 수준에 대해서는 1(하)부터 9(상) 중 3(23.1%)으로 응답한 경우가 가장 많았다. 이상과 같이 보호종결아동은 경제적으로 매우 취약한 계층이며 사회경제적 지위가 불안한 모습을 보였다.

(2) 주거

주거형태는 대부분 전세임대주택(46.6%)에 거주하고 있었고, 주거자금 마련방법은 대체로 정부기관(28.5%)을 통해 해결하고 있는 것으로 나타났다. 자신이 거주하고 있는 주택의 상태 및 안전성 등에 대해 전반적으로 양호(40.5%)하다고 평가하였으며, 대체로 만족(47.8%)한다고 응답하였다. 거주지역의 접근·이용편의성 및 방법 상태 등 환경에 대해 대체로 만족(44.4%)하며, 거주 환경에 대한 전반적인 만족도에 대해서는 대체로 만족(54.2%)한다는 의견이 많았다. 또한 거주지역에 대한 의견을 살펴보면 1(열악하다)부터 10(좋다) 중 8(19.9%)로 응답한 경우가 가장 많았다. 최근 1년 간 주거비 부담과 주거환경 열악과 관련된 어려움에 관해서는 전체적으로 1(전혀 어렵지 않다)부터 6(매우 어렵다) 중 4(23.3%)로 응답한 경우가 많아 주거에 대한 어려움을 호소하고 있는 모습을 보였다. 이와 같은 어려움에 대해 외부 지원 및 서비스가 필요하다고 높은 응답률을 보였고, 외부 지원 및 서비스 대한 의견으로는 한국토지주택공사 청년임대주택 이용이 가장 큰 비중을 나타내며 높은 선호를 보였다. 주거 관련 어려움과 관련하여 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험 문항에는 이용가능 서비스를 알지 못한다고 응답한 비중이 가장 크게 나타나 관련 정보가 부족한 것을 드러내었다. 마찬가지로 주거 관련 어려움의 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에 대해서도 서비스 정보가 부족하다는 의견이 많아 이들에게 충분한 정보를

제공할 필요가 있는 것으로 파악되었다.

(3) 기초생활유지 및 사회관계

기초생활유지 및 사회관계와 관련하여 최근 1년 간 어려움에 대해서는 전체적으로 1(전혀 어렵지 않다)부터 6(매우 어렵다) 중 1(28.8%)로 가장 많이 응답해 어려움이 많지 않은 것으로 나타났지만, 이에 대한 외부지원 및 서비스에 대한 필요성 인식은 높은 모습을 보였다. 구체적으로 나누어 살펴보면, 기초생활 해결의 어려움에 대해서는 78.1%, 원가족 구성원 간 관계의 어려움에 대해서는 51.8%, 친인척, 이웃, 소속 집단과의 관계형성의 어려움에 대해서는 46.6%, 친구관계의 어려움에 대해서는 39.8%, 연인관계의 어려움에 대해서는 37.1%로 관련 외부지원 및 서비스가 필요하다고 응답해 주로 기초생활 해결과 원가족 구성원 간 관계에 어려움을 겪고 있는 것을 예측할 수 있다. 기초생활 유지 및 사회관계 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견으로는 대체로 서비스 이용 비용 지원과 종합적인 상담 정보의 제공에 관한 의견이 많았다. 기초생활유지 및 사회관계 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험에 대해서는 이용 가능한 서비스에 대해 알지 못해 이용을 하지 못한 것으로 나타났다. 마찬가지로 이러한 이용 과정 중에서도 관련 서비스 정보 부족이 가장 큰 불편 경험으로 드러나 정보 제공 확대를 위한 적극적 홍보가 필요함을 파악할 수 있다.

(4) 보호와 안전

보호와 안전과 관련하여 최근 1년 간 어려움 경험에 대해서는 전체적으로 1(전혀 어렵지 않다)부터 6(매우 어렵다) 중 1(49%)로 가장 많이 응답해 어려움이 많지 않은 것으로 나타났다. 보호와 안전 관련 외부지원 및 서비스의 필요성 인식도 대체로 필요하지 않다는 응답이 많았다. 이와 관련된 의견으로는 마찬가지로 외부지원이 필요하지 않다는 의견이 가장 많았으며, 그 다음으로는 종합적인 상담 정보의 제공이 많은 비중을 차지하였다. 보호와 안전 관련 어려움에 대한 사회보장지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험에 관해서도 이용 의향이 없었다는 응답이 가장 많았으며, 불편 경험도 없다는 의견이 대부분이었다. 이상과 같이 보호종결아동은 원가족 내 안전유지나 외부로부터의 안전유지와 같은 보호 및 안전과 관련해서는 큰 어려움이나 불편사

항이 없는 것으로 나타났으나, 종합적인 상담 정보나 관련 서비스 정보에 대한 요구도 일정부분 나타나 이 부분에 대한 정보의 제공이 충분히 이루어져야 할 것으로 보인다.

(5) 신체적 건강·정신적 건강

먼저 신체적 건강과 관련하여 최근 1년 간 어려움 경험에 대해서는 전체적으로 1(전혀 어렵지 않다)부터 6(매우 어렵다) 중 1(33.7%)로 가장 많이 응답해 신체적 건강에 대한 어려움은 크게 없는 것으로 나타났으나, 이에 대한 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식에 있어 신체적 건강 문제의 어려움은 61.8%, 신체적 건강 관리의 어려움은 63.3%의 비율로 필요하다고 응답하였다. 신체적 건강 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견으로는 신체적 건강 문제의 어려움과 신체적 건강 관리의 어려움 모두 서비스 이용 비용 지원에 대한 의견이 가장 많은 것으로 나타났다. 신체적 건강 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험에 대해서는 이용 가능한 서비스를 알지 못한다는 응답이 가장 많았고, 이와 관련된 불편 경험은 없다는 의견이 많았으나, 관련 서비스의 정보 부족 의견이 뒤를 이어 보호종결아동들에게 충분한 정보를 접할 기회가 주어져야 함을 시사하였다. 최근 1년 간 의료기관 이용 경험에 대해서는 77.3% 이용한 적이 있다고 답하였고, 주로 병(의)원(34.3%)을 이용한 경우가 가장 많았으며, 대체로 보통(42.6%) 수준의 만족감을 느낀 것으로 나타났다. 지난 1년간 규칙적인 체육활동 참여정도를 살펴보면, 전혀 하지 않는다(27.9%)고 응답한 경우가 가장 많았다. 또한 체력관리를 위한 체력측정 또는 검진에 따른 운동 처방 또는 운동상담형 서비스에 대해서는 대부분 받고 있지 않다(88.4%)고 답하였으며, 그에 따라 체력 관련 서비스 기관을 이용해 본 경험이 거의 없는 것으로 나타났다. 이처럼 보호종결아동은 신체적 건강과 관련되어 제대로 된 관리나 서비스를 받지 못하고 있는 것으로 나타났다. 정신적 건강과 관련하여 최근 1년 간 어려움 경험에 대해서는 전체적으로 1(전혀 어렵지 않다)부터 6(매우 어렵다) 중 1(46.5%)로 가장 많이 응답해 큰 어려움을 겪지는 않는 것으로 나타났다. 하지만 정신적 건강 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식에 대해 구체적으로 살펴보면, 정신적 건강 문제의 어려움은 50.2%, 정신적 건강 관리의 어려움은 49.4%, 약물 복용의 어려움은 40.2%의 비율로 필요하다고 응답해 상대적으로 정신적 건강 문제의 어려움에 대한 외부 지원 및 서비스의 대한 요구가 있는 것으로 파악되었다. 이와 관련된 의견으로는 지원이 필요하지

않다는 의견을 제외하면 종합적인 상담 정보의 제공에 대한 의견이 많아 심리 상담에 대한 요구를 나타내었다. 정신적 건강 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험에 관해서는 주로 이용 가능한 서비스들 알지 못한다는 응답이 많았고, 이에 대한 불편 경험은 대부분 없었지만 관련 서비스에 대한 정보를 제공 받지 못하고 있다는 의견이 많았다. 이처럼 보호종결아동은 신체적·정신적 건강에 있어 큰 어려움을 겪고 있지는 않지만 관련 외부 지원 및 서비스에 대한 요구와 이에 대한 비용 지원이 필요한 것을 확인하였고, 특히 심리 상담과 같은 지원이 필요하며 이와 같은 건강에 관련된 충분한 정보가 제공되어야 함을 파악할 수 있었다.

(6) 교육

최근 1년 간 교육과 관련한 어려움 경험에 대해 전체적으로 1(전혀 어렵지 않다)부터 6(매우 어렵다) 중 1(39.8%)로 가장 많이 응답해 교육 관련 큰 어려움은 없는 것으로 나타났으나, 구체적으로 살펴보면 대학생활의 어려움과 대학학업유지의 어려움에 비해 자격증·어학공부 등 자기개발의 어려움이 상대적으로 큰 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 보호종결아동의 대학진학률이 낮은 데에서 기인하는 것으로 추측해 볼 수 있다. 교육 관련 외부 지원 및 서비스의 필요성 인식을 살펴보면, 전체적으로 필요하다는 응답이 많았으며 마찬가지로 대학생활의 어려움과 대학학업유지의 어려움에 대한 지원 및 서비스 보다 상대적으로 자격증·어학공부 등 자기개발의 어려움에 대한 지원과 서비스에 대한 요구가 더 많은 것으로 나타났다. 이는 대학 진학 및 학업에 대한 요구뿐만 아니라 취업 등과 직결되는 실질적 교육에 대한 요구가 상당하다는 것을 예측할 수 있다. 교육 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견으로는 대체로 대학생활의 어려움과 대학학업유지의 어려움에 관해서는 종합적인 상담 정보의 제공 의견이 가장 많았고, 자격증·어학공부 등 자기개발의 어려움에 대해서는 비용 지원 의견이 가장 큰 비중을 차지하였다. 교육 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험에 있어서는 이용 가능한 서비스를 알지 못한다는 응답이 주를 이루었고, 이에 대한 불편 경험은 없다는 의견이 많았지만 관련 서비스 정보 부족에 대한 의견도 상당해 마찬가지로 보호종결아동들의 교육 관련 정보에 대한 목마름을 확인할 수 있었다.

(7) 취업

취업과 관련하여 최근 1년 간 어려움 경험에 대해 전체적으로 1(전혀 어렵지 않다)부터 6(매우 어렵다) 중 1(23.9%)로 가장 많이 응답해 취업 관련 큰 어려움은 없는 것으로 나타났지만, 이에 대한 외부 지원 및 서비스에 대한 필요성에 관하여 취업·창업활동 및 기회 마련의 어려움은 71.3%, 직장생활 유지의 어려움은 66.5%의 매우 높은 비율로 필요하다는 응답을 하였다. 이와 같은 결과는 무엇보다도 기초생활유지 및 경제적 상황과 직결되는 취업 관련 지원과 서비스에 대한 요구가 상당하다는 것을 확인할 수 있다. 취업 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견으로는 종합적인 상담 정보의 제공에 대한 의견이 가장 많았다. 취업 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험에 대해서는 이용 가능한 서비스를 알지 못한다고 응답한 경우가 가장 많았으며, 이와 관련된 불편 경험은 없는 편이었으나 역시나 관련 서비스 정보 부족이 큰 비중을 차지하였다. 보호종결아동의 경제적 자립에 기반이 되는 취업과 관련한 지원 및 서비스에 대한 다양한 정보가 적절하게 제공될 필요성이 있다는 것을 나타내었다.

(8) 문화·여가

문화·여가와 관련하여 지난 1년 중 어려움 경험에 대해 체적으로 1(전혀 어렵지 않다)부터 6(매우 어렵다) 중 1(30.3%)로 가장 많이 응답해 취업 관련 큰 어려움은 없는 것으로 나타났지만, 이에 대한 외부 지원 및 서비스의 필요성에 대해서는 62.5%의 비율로 필요하다고 응답해 문화·여가가 있는 삶에 대한 요구를 나타내었다. 문화·여가 관련 필요한 지원 및 서비스에 대한 의견으로는 서비스 이용 비용 지원에 대한 의견이 압도적으로 많았다. 문화·여가 관련 어려움에 대한 사회보장 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용경험에 대해서는 이용 가능한 서비스를 알지 못한다고 응답한 경우가 가장 많았으며, 이와 관련된 불편 경험은 없는 편이었으나 마찬가지로 관련 서비스 정보 부족이 큰 비중을 차지하였다. 지난 1년간 공연 및 스포츠 관람 횟수와 관련하여 영화를 제외하면 관람 경험이 없다고 응답한 경우가 70.1%(스포츠경기) 많게는 94.4%(무용)에 육박할 정도로 문화 체험 경험이 매우 희박하게 나타났다. 또한 지난 1년간 예술행사 직접 참여 경험에 있어서도 모든 분야의 활동에서 90% 이상의 비율로 참여 경험이 없다고 응답해 보호종결아동들은 문화와 여가 생활로부터 유리되어

있는 상황을 여실히 드러내었다. 한편 예술행사 직접 참여경험 1회 이상인 경우에 만족도는 대체로 보통(10.3%) 수준으로 나타났다. 보호종결아동의 삶에 대한 전반적인 만족도를 살펴보면 1(전혀 만족하지 않는다)부터 10(매우 만족한다) 중 5(22.7%)로 응답한 경우가 가장 많았다. 이상과 같이 보호종결아동은 기본적인 생활 해결도 어려운 경우가 많아 문화·여가가 있는 삶을 누리기에는 여유가 없는 안타까운 실정임을 확인하였고, 이로 인해 전반적인 삶의 만족도도 높지 않은 모습을 보였다. 따라서 보호종결아동의 문화·여가가 있는 삶을 위한 비용 지원 등 여러 가지 지원이 필요하고 또한 지원 서비스에 대한 적극적인 홍보로 그 기회를 적극 활용할 수 있도록 할 필요성을 파악할 수 있었다.

2) 보호종결아동의 배경에 따른 전반적 생활실태의 차이

보호종결아동의 배경에 따른 전반적 생활실태의 차이는 다음의 다섯 가지 측면으로 살펴볼 수 있다. 첫째, 전반적 '삶의 만족도' 차이이다. 보호종결아동은 자신이 아동복지법 상의 법적 지원대상자임을 알고 있고, 국가 또는 지자체에서 운영하는 사회보장(복지)지원 서비스를 알고 있는 경우에 '삶의 만족도'가 높았다. 또한 현재 경제적 상황에 대해 여유롭다고 생각할수록, 사회경제적 지위가 보통이라고 판단할수록 '삶의 만족도'가 높다는 것을 확인하였다. 둘째, '기초생활해결의 어려움' 차이이다. 보호종결아동은 자립연차가 높은 경우보다 낮은 경우에, 그리고 국민기초생활 비수급자보다 수급자인 경우에 '기초생활해결 어려움' 수준이 높았다. 또한 현재 경제적 상황이 어렵다고 생각할수록, 사회경제적 지위가 낮다고 판단할수록 '기초생활해결 어려움' 수준이 높음을 확인하였다. 셋째, '정신적 건강문제의 어려움' 차이이다. 보호종결아동은 국가 또는 지자체에서 운영하는 사회보장(복지)지원 서비스를 알고 있는 경우에, 그리고 서비스 이용 시 불편 경험이 없었던 경우에 '정신적 건강문제 어려움' 수준이 낮았다. 또한 현재 경제적 상황이 어렵다고 생각할수록, 사회경제적 지위가 낮다고 판단할수록 '정신적 건강문제 어려움' 수준이 높은 것을 확인하였다. 넷째, '학업유지의 어려움' 차이이다. 보호종결아동은 최종학력이 고졸이나 대학교 졸업보다 대학교에 재학 중인 경우에, 상용근로자보다 구직활동 중이거나 학생인 경우에, 국민기초생활 수급자인 경우에, 월 소득이 99만원 이하인 경우에 '학업유지의 어려움' 수준이 높았다. 또한 현재 경제적 상황이 어렵다고 생각할수록, 사회경제적 지위가 낮다고 판단할수록 '학업유지 어려움' 수준이 높음을 확인하였다. 다섯째, '취업

어려움' 차이이다. 보호종결아동은 구직활동을 하고 있는 경우보다 상용근로자인 경우에, 국가 또는 지자체에서 운영하는 사회보장(복지)지원 서비스를 알고 있는 경우에, 그리고 서비스 이용 시 불편 경험이 없었던 경우에 '취업 어려움' 수준이 낮았다. 또한 현재 경제적 상황이 어렵다고 생각할수록, 사회경제적 지위가 낮다고 판단할수록 '취업 어려움' 수준이 높다는 것을 확인하였다.

3) 보호종결아동의 생활실태에 영향을 미치는 요인

보호종결아동의 생활실태에 영향을 미치는 요인을 아홉 가지 부분으로 나누어 살펴보면 다음과 같다. 첫째, '삶의 만족도'에 영향을 주는 요인은 '아동복지법 지원대상자 인지여부', '현재 경제상태', '거주환경 만족도', '친구관계의 어려움', '약물복용의 어려움'이다. 즉, 보호종결아동은 자신이 아동복지법 지원대상자임을 알고 있고, 현재의 경제상태와 거주환경에 만족할수록, 또한 친구관계가 원활하며 약물 관련 어려움을 겪지 않을수록 '삶의 만족도'가 높다는 것을 예측할 수 있다. 둘째, '거주 환경에 대한 만족도'에 영향을 주는 요인은 '기초생활해결의 어려움', '주택 만족도', '다른 지역과 비교'이다. 즉, 보호종결아동은 기초생활해결에 있어 어려움을 겪지 않을수록, 현재 주택에 대한 만족도가 높을수록, 다른 지역과 비교하여 거주환경이 열악하지 않다고 생각할수록 '거주 환경 만족도'가 높다는 것을 예측할 수 있다. 셋째, '기초생활해결의 어려움'에 영향을 주는 요인은 '원가족구성원 간 관계 어려움', '기초생활 서비스 불편 경험', '월 소득', '월 평균 지출', '주거비 부담의 어려움'이다. 즉, 보호종결아동은 원가족구성원과의 관계에 어려움이 있을수록, 기초생활 서비스(지원) 이용 시 불편을 경험할수록, 월 소득이 낮을수록, 월 평균 지출이 높을수록, 주거비 부담이 클수록 '기초생활해결에 어려움' 수준이 높다는 것을 예측할 수 있다. 넷째, '보호 및 안전 유지의 어려움'에 영향을 주는 요인은 '사회보장 서비스 이용 시 불편 경험', '원가족구성원 간 관계 어려움', '연인관계의 어려움', '주거환경의 열악 어려움'이다. 즉, 보호종결아동은 사회보장 서비스 이용 시 불편을 경험할수록, 원가족구성원 및 연인과 관계의 어려움이 있을수록, 주거환경의 열악으로 어려움을 느낄수록 '보호 및 안전 유지에 어려움' 수준이 높다는 것을 예측할 수 있다. 다섯째, '신체적 건강 문제'에 영향을 주는 요인은 '건강관리 어려움', '규칙적인 운동'이다. 즉, 보호종결아동은 건강관리에 있어 어려움을 느낄수록, 규칙적인 운동을 하지 않을수록 '신체적 건강 문제'가 발생한다고 예측할 수 있다. 여섯째, '정신적 건강 문제'에 영향을 주는 요

인은 '정신관리 어려움', '약물복용 어려움', '관련 서비스를 알지 못함', '의료기관 이용여부'이다. 즉, 보호종결아동은 정신관리 및 약물복용에 있어 어려움을 느낄수록, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스를 알지 못할수록, 의료기관 이용도가 높을수록 '정신적 건강 문제'가 발생한다고 예측할 수 있다. 일곱째, '학업 유지의 어려움'에 영향을 주는 요인은 '대학생활의 어려움', '자기개발의 어려움', '현 경제적 상황'이다. 즉, 보호종결아동은 대학생활 및 자기개발에 있어 어려움을 느낄수록, 자신의 현재 경제적 상황이 취약하다고 생각할수록 '학업 유지의 어려움' 수준이 높다는 것을 예측할 수 있다. 여덟째, '직장생활 유지의 어려움'에 영향을 주는 요인은 '현 부채 상황', '취업 및 창업활동의 어려움', '주거비 부담'이다. 즉, 보호종결아동은 현재 부채가 많을수록, 취업 및 창업활동에 어려움을 느낄수록, 주거비에 대하여 부담을 가질수록 '직장생활 유지의 어려움' 수준이 높다는 것을 예측할 수 있다. 아홉째, '문화·여가 활동 관련 어려움'에 영향을 주는 요인은 '체육 관련 참여기회 부족', '관련 서비스를 알지 못함', '기초생활해결의 어려움'이다. 즉, 보호종결아동은 체육활동 관련 참여기회가 부족하다고 느낄수록, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스를 알지 못할수록, 기초생활해결에 어려움을 겪고 있을수록 '문화·여가 활동 관련 어려움' 수준이 높다는 것을 예측할 수 있다.

4) 보호종결아동의 자립 지원 방안

지금까지 보호종결아동의 자립 지원과 관련된 법 및 제도와 지원현황 그리고 자립 지원사업 관련 선행연구와 해외사례를 분석하고, 실태조사 및 결과 분석 내용을 바탕으로 앞으로의 보호종결아동의 자립 지원 방안을 다섯 가지 과제로 제안하였다. 첫 번째 과제는 보호종결아동의 성공적 자립을 위해 통합적 자립 지원체계를 구축하는 것이다. 두 번째 과제는 사회적 학습을 통한 보호종결아동의 건강한 사회관계 형성이다. 세 번째 과제는 보호종결아동의 요구를 충족하는 맞춤형 정서·심리적 지원의 강화이다. 네 번째 과제는 보호종결아동의 자립 지원의 효과성을 제고하기 위해 정보제공을 확대하는 것이다. 마지막으로 다섯 번째 과제는 보호종결아동의 경제적 기반 조성을 통한 경제적 자립 지원의 강화이다.

각 과제별로 정책의 기본 방향 및 제안 배경, 목적과 기대효과를 기술하고, 해당 과제 수행을 위한 주요 내용과 추진체계 및 절차 그리고 참고할 수 있는 해외사례를 제시하면 다음과 같다.

과 제 1	보호종결아동의 성공적 자립을 위한 통합적 자립 지원체계 구축
<p>◎ 정책 기본 방향</p> <p>보호종결아동에게 주거, 건강, 취업 등 다양한 영역에 대한 자립 준비의 기회를 제공하여 안정적인 사회진출을 도와 성공적으로 자립할 수 있도록 하는 통합적 지원서비스를 제공하는 자립 지원체계를 구축함. 기존의 분절되어 있고 부분적인 지원의 방식을 넘어서 보호와 자립이 통합적으로 이루어지며, 일원화되고 유기적 네트워크를 가진 중앙 차원의 자립 지원체계를 통해 보호종결아동의 자립을 지원할 필요가 있음. 이를 위해 보호계획과 자립지원계획의 연계를 통한 통합적 계획을 수립하고 일원화된 자립통합지원센터를 운영하며, 지방자치단체와의 유기적 소통과 협력을 강화해 나가도록 함.</p>	

(1) 제안 배경

보호종결아동에 대한 자립 지원은 주거, 건강, 취업 등 특정 한 분야에서 이루어진다고 해서 성공적인 자립으로 이어지기는 어렵다. 보호종결아동의 성공적 자립을 위해서는 안정적인 주거가 확보되어야 하고, 기초생활유지를 위한 경제적 지원뿐만 아니라 정기적 소득을 얻을 수 있는 직장을 찾을 수 있도록 도와야 하며, 신체적·정신적 건강을 위한 지원 등 여러 부분에 걸친 지원이 통합적이고도 유기적으로 이루어질 때 효과를 발휘할 수 있다. 하지만 실태조사 및 분석을 통해 지금까지의 보호종결아동에 대한 지원은 부분적이거나 대상자들의 요구를 충족하기에는 부족한 것으로 나타났다.

현재 몇 개 시·도 지역을 시범으로 자립통합지원사업을 진행하고 있기도 하지만 아직까지 중앙 차원의 통합적 자립 지원체계가 확립되어 있지 않으며, 지원을 하고 있는 개별 기관들 간의 연계나 유기적 소통이 잘 이루어지지 않고 있는 실정이다. 또한 몇몇 국회의원들을 중심으로 보호대상아동 자립 지원법 제정을 위한 움직임도 있지만 속도를 내기에 국민적 관심이 아직 모자란 것으로 여겨진다. 앞으로는 보호계획과 더불어 자립계획이 연계되어 통합적으로 이루어질 필요가 있으며 지자체 별로 자립 지원에 대한 편차를 줄여나가는 노력이 이어지는 등 통합적 자립 지원체계 구축하는 것이 보호종결아동의 자립 지원에 효과적일 것이며 이를 위한 제도적, 정책적 보완이 필요할 것이다.

실태조사 및 분석에서 확인된 바와 같이 보호종결아동이 자립을 위해 필요한 여러 분야에 지원 및 서비스는 그들의 요구를 충족시키기에는 부족한 것으로 나타났다. 대상자들에게 다양한 지원이 주어진다고 하여도 그것이 분절적이고 포괄적인 점검 및 관리를 동반하지 않는다면 지원의 효과는 기대에 못 미치게 될 것이다. 따라서 보호종결아동의 자립에 필요한 다양한 지원을 통합적으로 관리하며 일원화된 지원을 통해

효과를 극대화할 필요가 있다.

이에 보호종결아동의 성공적인 자립을 위해 보호계획과 자립계획을 연계하여 동시 계획 및 추진할 수 있도록 하는 법적 근거의 확립과 체계를 재정비하고 중앙 차원의 자립통합지원센터의 운영을 확대 실시해 일원화된 지원을 함을 물론 지자체 간의 지원 편차를 줄이고 성공사례를 공유하는 등 협력 강화 및 유기적 네트워크 구축을 제안한다.

(2) 주요 내용

① 보호계획과 자립계획의 연계 및 체계 재정비

지금까지의 체계를 살펴보면 보호관리계획의 수립은 시·도, 시·군·구 아동복지담당자가 하고 있으며 자립계획은 아동복지시설장, 가정위탁지원센터장으로 분리되어 있는 구조를 보이고 있다. 이러한 구조가 보호종결아동의 지원에 있어 연속적 지원 및 연계 지원에 있어 걸림돌이 될 수 있다. 따라서 보호계획과 자립계획이 연계되어 동시 수립되고 이를 위한 체계가 재정비될 때 보호종결아동에 대한 지원의 효과는 향상될 것으로 예상된다. 아동복지법의 개정 및 자립 지원 특별법 제정 등을 통한 법제적 보완이 선행되어야 할 것이다.

이와 관련해 미국의「위탁보호 연계와 입양촉진법」(Fostering Connections to Success and Increasing Adoption Act)을 참고할 만하다. 이 법은 아동·청소년의 위탁보호 관련 내용과 함께 보호종결 청소년에 대한 보호연령을 필요에 따라 21세까지 연장해 필요한 지원을 받을 수 있도록 하는 내용을 담고 있어 자립 지원의 성격도 함께 지니고 있다. 각 주정부는 보호종결 연령을 18세에서 21세까지 연장할 수 있는데 보호종결 연령을 각 주정부가 결정할 수 있도록 자율성을 두고 있다. 이를 법적으로 부여한 미국의 주는 총 25개주이며 보호종결아동의 학업성취와 경제적인 안정에 기여해 성공적으로 자립해 가는데 도움을 주고 있다.

② 일원화된 지원을 위한 자립통합지원센터의 운영

현재의 자립 지원 체계는 중앙자립지원전담기관인 아동자립지원단, 시·도의 자립전담기관, 시·군·구의 아동복지시설 및 가정위탁지원센터로 이루어져 있는 형태를 보이고 있다. 하지만 이들 간에 긴밀한 연결과 연계가 이루어지고 있는지 못하고 있는 상

황이다. 따라서 자립 지원 업무와 서비스를 포괄적으로 수행하며 일원화된 지원을 할 수 있는 자립통합지원센터가 필요하다. 지금까지는 중앙아동·청소년자립통합사업단을 통해 보호아동·청소년자립통합지원사업을 부산, 대구, 강원도의 3개 지역에서 시범사업을 수행하고 있는데 이와 같은 사업을 확대하거나 보호종결아동 자립을 위한 자립통합지원센터의 법제화를 통해 중앙 차원의 일원화된 지원이 가능해진다면 보호종결아동에 대한 자립 지원이 보다 효율적으로 이루어질 것이다.

이와 관련해 미국 위스콘신 주의 자립 지원체계를 참고할 수 있겠다. 주 정부의 Department of Children and Families에서 보호종결아동의 자립 지원 서비스의 총괄적 관리 감독을 담당하고 있으며, 교육, 취업, 주거, 의료 등과 관련된 다양한 지원뿐만 아니라 건강한 성인으로 전환할 수 있도록 돕는 사회적, 경제적 기술에 대한 서비스들도 제공하고 있다. 이와 같은 자립 지원은 지역의 아동복지기관(Child Welfare Agencies)과 전환자원기관(Transition Resource Agencies), 아동복지 자립 지원 코디네이터(Child Welfare Independent Living Coordinators)가 서로 긴밀하게 연계되어 서비스를 제공 및 담당하고 있다.

〈표 6-1〉 미국 위스콘신 주의 보호종결아동 자립 지원 서비스

주요 지원 서비스 및 계획 내용	
<ul style="list-style-type: none"> • 교육 - 고등학교, 대학교, 기술 교육 • 직업 구상 및 계획 • 안정된 직장 찾기 및 유지 • 자산(돈) 관리 • 안전하고 안정된 거주지 찾기 • 생활 공간의 적절한 유지 관리 • 교통 	<ul style="list-style-type: none"> • 의료 보험 이해 • 건강한 선택 • 생활 주요 문서 이해 및 획득 • 지역사회자원 및 지원 시스템에 대한 인식 • 성인후원자와 평생연결고리 만들기 및 유지 • 건강한 사회관계 형성 • 미래를 위한 목표 발굴

* 출처: 위스콘신 Department of Children and Families 홈페이지, <https://dcf.wisconsin.gov>.

③ 지방자치단체와의 협력 강화 및 유기적 네트워크 구축

아동복지법은 보호종결 청소년에 자립을 지원하기 위한 지방자치단체의 책무를 규정하고 있다. 이에 따라 2012년에 시·도 자립 지원전담기관 설치되고 2018년 6월 기준, 9개 시·도(서울, 부산, 인천, 경기, 강원, 충남, 전남, 경북, 제주)에서 운영되고 있다. 아동복지법 시행령에서는 자립에 필요한 자립정착금의 지원에 관해서도 규정하고 있어 보호종결아동의 자립의 지원하고 있으나 그 지급액에 있어 지역별 편차가 존

재하고 있어 보호종결아동에 대한 균등하고 표준화된 지원이 어려운 상황이다. 지방 자치단체의 재원상황에 따라, 혹은 다른 복지 정책과의 우선순위에서 밀리기도 하면서 이와 같은 불균형적 지원이 이루어지고 있는 것이다. 따라서 중앙과 지방자치단체 간의 긴밀한 소통과 더불어 지방자치단체들 간에도 유기적 네트워크를 형성해 자립정착금의 적정 지급시기에 대해 논의하거나 지급액의 지역별 편차를 줄이는 등의 노력이 이어진다면 보호종결아동에 대한 안정적인 지원이 이루어지게 될 것이다.

이와 관련하여 미국의 자립 지원 전달체계를 참고할 만하다. 연방정부와 주 정부의 이원적 체계를 이루며, 연방 정부는 자립 지원에 관한 법과 제도를 정비 및 재정지원을 담당하고 있고, 주 정부는 구체적인 자립 지원 프로그램과 서비스를 실행 및 관리하고 있다. 자립 지원에 대한 재정은 기본적으로 연방정부가 부담하면서 재정적 안정성을 확보하되, 주별 재정의 20%를 주 정부가 부담하게끔 함으로써 주 정부 또한 보다 책임감을 갖고 참여하도록 하고 있다.

(3) 추진 체계

추진체계	역할
입법부	<ul style="list-style-type: none"> • 통합적 자립 지원체계 구축을 위한 법제 개편 • 일원적, 안정적 자립 지원을 위한 특별법 제정
보건복지부	<ul style="list-style-type: none"> • 보호 및 자립 지원의 연계 계획 수립 • 자립통합지원센터의 재정비 및 운영 확대 • 연계 기관들과의 협력 강화
지자체	<ul style="list-style-type: none"> • 자립 지원 정착금의 현실화 • 지자체 간 자립 지원 성공사례 공유

(4) 추진절차

추진단계	1단계 (2019 - 2020)	2단계 (2021 - 2023)	3단계 (2024 - 계속)
주요 내용	<ul style="list-style-type: none"> • 자립 지원체계 보완을 위한 개정안 준비 • 중앙과 지자체, 지자체들 간의 협력적 네트워크 구축 노력 	<ul style="list-style-type: none"> • 자립통합지원센터의 역할 및 운영 확대 • 성과 평가 및 성공 사례 공유 	<ul style="list-style-type: none"> • 자립 지원을 개선 방안 에 대한 연구 지속 • 연계기관들 간 유기적 소통 및 역할 조정

과 제 2	사회적 학습을 통한 보호종결아동의 건강한 사회관계 형성
<p>◎ 정책 기본 방향</p> <p>보호아동 출신이라는 사회적 배제를 개선해 나가고 이러한 편견 등의 사회적 환경 속에서도 보호종결아동이 올바르게 성장하며 사회적 활동에 적극적으로 참여하고 건강한 사회관계를 형성할 수 있도록 함. 사회에 팽배해 있는 보호아동이란 낙인 문제를 해결해 나가고 그들이 별개의 부류가 아닌 우리 주변 가족의 일부라는 의식을 키우며, 보호종결아동들이 사회적 활동에 능동적으로 참여할 수 있는 기회를 제공할 필요가 있음. 이를 위해 보호아동에 대한 사회적 편견 극복 운동을 전개하고 이들에 대한 사회적 부모로서의 역할을 강화해 나가며, 사회적 학습 및 활동에 대한 참여 기회를 보장함.</p>	

(1) 제안 배경

보호아동들은 일정 연령에 도달하게 됨에 따라 공식적인 보호에서 벗어나게 되면서 사회적 배제라는 고위험에 노출되게 된다. 보호기간 중뿐만 아니라 보호종결 후에도 보호아동이라고 낙인 찍혀 많은 부분에서 소외와 불이익을 받고 있다. 이러한 보호아동에 대한 오랜 사회적 편견을 서서히 불식시키고 우리 사회의 일원으로서 받아들이며 사회적 활동에 참여할 수 있도록 할 때 보호종결아동들은 건강한 사회관계를 형성하며 성인으로 온전히 성장할 수 있게 될 것이다. 하지만 본 연구뿐만 아니라 다수의 선행연구들에서도 아직까지 시민의식이 이와 같이 높은 수준으로 성숙되지 않는 모습을 보이고 있다.

보호아동은 보호 기간에서부터 보호종결 이에도 사회 깊숙이 박혀 있는 사회적 편견으로부터 자유롭지 못하며 오랜 기간의 사회적 배제 경험을 통해 대인관계나 사회 활동 참여 등 사회적응력이 결핍되어 있는 경우가 많다. 이러한 영향은 취업 등의 보호종결아동의 다른 부분까지 영향을 끼치게 되면서 경제적 상황이 더욱 악화되는 등 각종 어려움이 연쇄적으로 나타나기 쉽다. 그러므로 일반시민들의 보호아동에 대한 사회적 편견을 극복하는 방안을 강구하고 사회의 한 구성원으로 자연스럽게 받아들이며 사회적 학습과 활동 참여의 기회를 제공해 주는 것이 그들의 자립에 큰 도움이 될 것이다.

실태조사 및 분석에서 보호종결아동들은 대인관계나 사회활동 참여에 대한 큰 어려움이 없다고 응답하는 반면 이에 대한 지원이나 서비스에 대한 요구가 있는 다소 상반된 모습을 보였다. 이러한 결과는 그동안 계속된 사회적 배제를 통해 대인관계나 사회활동의 폭이 극히 제한적인 것에서 비롯된 것으로 추측해 볼 수 있으며 여전히

일반아동들과 같이 건강한 사회관계를 형성해 나가고자 하는 모습을 보이는 것으로 판단된다.

이에 보호종결아동의 건강한 사회관계 형성을 도울 수 있도록 사회적 편견(낙인)을 극복하고 줄여나가는 운동을 전개하고 그들이 우리 사회의 구성원으로서 올바르게 성장할 수 있도록 사회적 부모(공동부모)의 역할 강화해 사회적 책임을 다하며 사회적 학습과 사회적 활동의 능동적 참여의 일환으로 자립 지원 프로그램의 설계과정에 참여할 수 있는 기회를 제공하는 것을 제안한다.

(2) 주요 내용

① 사회적 편견(낙인) 극복 운동 전개

그동안 사회에 뿌리 깊게 박혀 있는 보호아동에 대한 사회적 편견을 한 순간에 불식시키는 불가능할 것이다. 지속적이면서도 사용가능한 모든 방법을 통해 이러한 낙인 문제를 조금씩 해소해 나가는 것이 매우 중요하다. 사회적 편견 극복을 위한 방법으로는 보호아동과 일반아동이 함께하는 통합 캠프 등과 같은 프로그램의 운영을 통해 서로가 크게 다르지 않은 존재임을 자연스럽게 느끼게 하는 것이 도움이 될 수 있을 것이고 지속적인 인식 개선 캠페인을 펼치는 것도 하나의 방법이 될 수 있을 것이다. 미디어에 많은 영향을 받는 현재와 같은 시대에 인식 개선 방송 매체의 제작을 지원하는 것도 큰 도움이 될 것으로 예상된다. 이외에도 다양한 인식 개선 프로그램의 운영과 인식 개선 방안 연구 등의 노력이 이어질 때 사회적 편견은 조금씩 해소되어 갈 수 있을 것이다.

이와 관련하여 미국의 Department of Health and Human Services의 아동국(Children's Bureau)이 주관하는 국가 위탁의 달(National Foster Care Month) 운영이 참고가 될 수 있다. 위탁은 부모를 대체하는 것이 아니라 가정을 지원하는 것이라는 슬로건과 함께 매년 5월을 국가 위탁의 달로 지정해 위탁 부모, 가족, 자원봉사자, 멘토, 정책입안자, 아동복지전문가 등 위탁 아동들이 안정적인 가정과 연결고리를 가지도록 돕고 있는 관련 사람들을 널리 알림과 동시에 위탁 아동들의 밝은 미래를 위한 모금행사, 다양한 이벤트 등을 진행하며 그들에 대한 사회적 편견을 줄여나가고 있다.



* 출처: 미국 아동복지 홈페이지, <https://www.childwelfare.gov>.

[그림 6-1] 미국의 국가 위탁의 달 운영

② 사회적 부모(공동부모)의 역할 강화

아직까지의 보호종결아동에 대한 사회적 분위기는 성숙하거나 친화적이지 않은 모습을 보이고 있다. 다시 말해 내 주변, 내 가족의 이야기로 받아들이기보다는 그저 그들의 문제와 상황으로 치부해 버리는 경우가 많다. 이러한 문제의 원인은 우리가 그들의 사회적 부모가 될 수 있다는 사회적 학습이 덜 이루어져 있기 때문으로 추측된다. 즉, 자신이 보호종결아동에게 사회적 책임을 다하는 사회적 부모 혹은 공동부모의 역할을 할 수 있다는 사실을 인지하고 느끼게 된다면 보호종결아동들이 고립과 단절의 상황에서 벗어나 건강한 사회관계를 형성하는데 큰 도움으로 작용하게 될 것이다.

이와 관련해 영국의 「아동 사회복지법」(Children and Social Work Act 2017)을 참고할 만하다. 이법은 서두에 공동부모의 원칙(Corporate parenting principles)에 대해 기술하고 있는데 의회나 의회구성원 및 관련 기관들의 사람들이 보호아동에 대해 공동의 사회적 책임이 있다는 것을 명시하고 있다. 또한 이들에게 보호아동의 여러 권리를 보호하고 다양한 지원을 의무화하는 공동부모의 7가지 원칙을 법제화하여 사회적 부모로서의 역할과 책임을 다할 수 있도록 하고 있다.

〈표 6-2〉 영국 아동 사회복지법 상의 공동부모의 원칙

공동부모의 원칙 7가지
<ul style="list-style-type: none"> • 보호아동·청소년의 이익을 극대화 하고 신체적 건강, 정신적 건강, 안녕을 향상시키기 • 보호아동·청소년이 자신의 관점, 희망사항, 감정을 표현하도록 권장하기 • 보호아동·청소년의 자신의 관점, 희망사항, 감정을 고려하기 • 보호아동·청소년이 지방정부와 관련 기관들이 제공하는 서비스에 접근하고 최대한 이용할 수 있도록 돕기 • 보호아동·청소년에게 높은 동기부여를 촉진시키고 최선의 결과를 가져올 수 있도록 노력하기 • 보호아동·청소년이 안전하고 가정생활 및 관계, 교육이나 직업에서 안정을 유지할 수 있도록 지원하기 • 보호아동·청소년이 성인으로서 자라 자립할 수 있도록 지원하기

* 출처: 영국 입법부 홈페이지, <http://www.legislation.gov.uk>.

③ 자립 지원 프로그램 설계과정에 참여 기회 제공

보호종결아동은 오랜 기간 동안 여러 가지의 어려움을 겪어 고립되어 있거나 대인관계와 사회활동 참여 등이 제한된 경우가 많다. 또한 참여를 한다고 하여도 자발적, 능동적으로 참여하는 경우는 많이 않은 것으로 여겨진다. 따라서 대인관계나 사회생활에 필요한 여러 사회적 기술에 대해 학습할 수 있는 기회나 사회적 활동에 능동적으로 참여할 수 있는 유인이 있다면 또한 이들의 건강한 사회관계 형성에 긍정적인 영향을 주게 될 것이다. 보호종결아동에게 대상자로서가 아닌 직접, 자립 지원 프로그램의 설계과정에 참여할 수 있는 기회를 제공하는 것이 하나의 방법이 될 수 있다. 이러한 참여는 사회적 활동에 대해 능동적으로 참여하는 것을 유도할 수도 있으며 자립 지원 프로그램의 대상자들의 요구나 어려움을 누구보다도 잘 알고 있기에 프로그램의 효과성도 증대될 것으로 예상된다.

이와 관련하여 미국의 위탁 양육 자립 프로그램(CFCIP)을 참고할 수 있다. CFCIP는 프로그램에 참여하는 보호아동이 보호종결아동의 자립 지원 프로그램 설계과정에 직접 참여하는 역할을 수행하도록 되어 있다⁷⁵⁾. 이외에도 다양한 접근방법을 통해 이들이 자립 지원 프로그램의 의사결정에 참여할 수 있도록 하고 있다. 주로 연례회의 시에 보호종결아동이 참여하는 방식을 취하고 있으며, 대부분의 주 정부에서 공식 청소년 자문위원회를 설립하여 이들이 포럼에 참가해 아동 복지 시스템과 관련된 개선 논의를 할 수 있도록 하여 보호종결아동들의 사회적 학습 및 활동 참여를 장려하고 있다.

75) Congressional Research Service, *Youth Transitioning from Foster Care: Background and Federal Program* (2019), 14.

(3) 추진 체계

추진체계	역할
보건복지부	<ul style="list-style-type: none"> • 보호아동에 대한 사회적 편견 불식을 위한 각종 캠페인 활동 • 인식 개선 프로그램의 운영 • 인식 개선 미디어물 제작 및 배포
입법부	<ul style="list-style-type: none"> • 사회적 부모(공동부모)로서의 사회적 책임에 대한 법제화 • 보호종결아동의 자립 지원 프로그램 설계과정 참여 역할 명시

(4) 추진절차

추진단계	1단계 (2019 - 2020)	2단계 (2021 - 2023)	3단계 (2024 - 계속)
주요 내용	<ul style="list-style-type: none"> • 사회적 인식 개선 방안 강구 • 인식 개선 프로그램(안) 계획 수립 	<ul style="list-style-type: none"> • 전국단위 보호아동에 대한 편견 극복 운동 전개 • 인식 개선 프로그램 성과 평가 및 피드백 	<ul style="list-style-type: none"> • 인식 개선 활동 지속 • 사회적 부모(공동부모) 의식 확대 노력

과 제 3	맞춤형 정서·심리적 지원 강화
<p>◎ 정책 기본 방향</p> <p>보호종결과 함께 그동안 받아 왔던 지원이 중단되고 지속적인 차별과 소외의 경험은 보호종결아동의 정서와 심리를 극도로 취약하게 만들 수 있기 때문에 이에 대한 맞춤형 지원을 강화함. 힘들어진 경제상황 등의 영향으로 우울, 불안, 낮은 자존감 등 정신적 건강은 피해를 입고 이후 더 큰 문제의 원인으로 작용할 가능성이 있어 개별 상황에 대한 정확한 진단과 시의적절한 정신 건강 지원 서비스를 제공하고 개인 밀착 상담을 실시하며 심리적 안정을 찾을 수 있도록 돕는 것이 필요함. 이를 위해 정신 건강 지원 프로그램을 운영하고 자립지원전담요원 등 전문상담 인력을 증원 배치하며 심리적 안정을 느낄 수 있는 환경을 조성함.</p>	

(1) 제안 배경

보호종결에 후의 자립생활에 대한 준비가 부족한 채로 퇴소하게 될 경우 많은 어려움에 봉착하게 된다. 낙인과 차별, 상처로 얼룩진 보호아동의 삶은 또 한 번의 세상에 던져짐을 당하면서 심리적으로 매우 위축될 수 밖에 없다. 이에 더해 낮은 소득과 경제적 빈곤, 주거의 불안정 등이 더해지면서 극도의 우울, 불안 상태에 놓이게 된다. 따라서 보호종결아동이 직면한 개별적 심리적 상황에 적합한 맞춤형 정서·심리적 지원이 강화되면 건강한 자립을 이루는데 큰 힘으로 작용하게 될 것이다.

그동안의 사회적 보호에서 벗어나 새로운 환경에 적응해야만 하고 이와 동시에 성인으로서의 성공적인 전환을 이루어야 하는 발달과업도 수행해야만 하는 보호종결아동은 여러 가지 극도의 스트레스 상황에 직면하게 되지만 이에 대한 적절한 지원 및 서비스는 현실적으로 전무한 상황으로 여겨진다. 이러한 상황에서 보호종결아동에 대한 정신적 회복력을 증진시킬 수 있는 프로그램을 운영하고 개별적 밀착 상담과 진로 지도 등이 이루어지며 사회적 보호를 받고 있다는 안정감을 줄 수 있는 환경을 조성한다면 이들의 정서적, 심리적 문제 해소에 긍정적인 영향을 줄 것이다.

실태조사 및 분석에서 보호종결아동들은 정신적 건강에 관련된 지원 및 서비스의 필요성과 이에 대한 비용 지원 등의 의견을 제시하며 요구를 드러내었다. 그만큼 보호종결아동들이 정서적, 심리적 위협 상황에 놓여 있다는 것을 방증하며 이들에 대한 맞춤형 정서·심리적 지원이 강화되어야 함을 나타내었다.

이에 개별적 심리 상황과 욕구를 충족할 수 있는 정신 건강 지원 프로그램을 운영하고 부족한 자립지원전담요원 등 전문상담 인력을 증원 배치하며 기존의 보호의 영

역에서 느낄 수 있었던 최소한의 심리적 안정을 다시 되찾을 수 있는 환경을 조성하는 것을 제안한다.

(2) 주요 내용

① 정신 건강 지원 프로그램 운영

보호종결아동에 대한 자립 지원 중에서 건강과 관련된 지원, 특히나 정신 건강과 관련된 지원은 거의 전무한 실정이며 다른 주거나 취업 관련 지원에 비해서도 매우 희박한 상황이다. 보호종결아동은 가족, 또래 등의 사회적 관계망이 결핍되어 있고 정서적 애착형성도 부족한 경우가 많아 낮은 자존감, 우울 등이 높은 수준으로 나타나 범죄나 비행으로 이어질 위험성이 있음에도 그동안 이에 대한 관심이 적었다. 다행스러운 것은 최근 이에 대한 관심이 조금씩 형성되어가고 있고 앞으로 해결해 나가야 할 주요 과제로 여겨지고 있다. 따라서 보호종결아동에 대한 정신 건강 지원 프로그램의 운영 및 확대가 꼭 필요한 시점이라고 할 수 있다.

이와 관련하여 영국은 정신 건강 문제를 핵심적 과제로 삼고 앞서나가는 모습을 보이고 있어 참고할 만하다. 특히 아동·청소년의 정신 건강과 웰빙을 증진하자는 'Future in mind' 프로젝트를 2015년 시행하였다. 이 프로젝트는 영국 보건사회부(NHS), 지방당국, 자원활동가 및 지역사회서비스, 학교 및 기타 지역서비스 간의 더 나은 협력을 통해 다양한 방법을 통해 투자 및 지원을 늘려가고 있다. 또한 지역당국에 지역의 아동·청소년의 정신 건강 문제 해결을 위한 지역 혁신 계획을 제출하도록 의무화 되어 있다. 이외에도 일부 지역에서는 보호종결아동이 지역사회정신간호사와 상담 서비스를 받을 수 있도록 하고 있고, 정신 건강 문제를 겪고 있을 경우 보호 종료 25세로 연기하는 등의 정신 건강 지원 서비스를 운영하고 있다.

〈표 6-3〉 영국 ‘Future in mind’ 프로젝트의 주요 과제

주요 과제 10가지
<ul style="list-style-type: none"> • 정신 건강 문제를 가지고 있는 아동·청소년에 대한 대중의 인식 및 이해력 향상 • 전국 어디에서나 정신 건강 문제를 가지고 있는 아동·청소년에 대한 시의적절하고 효과적인 서비스 지원 • 기존의 계층화된 서비스 지원에서 벗어나 정신 건강 문제를 가지고 있는 아동·청소년의 요구에 맞는 서비스의 향상 • 경험적 치료에 기반을 둔 결과 중심의 서비스 증대 • 아동·청소년에 대한 정신 건강 지원을 보다 가시적이고 접근 용이화 • 향상된 관리를 통해 적시에 인근 최적의 장소에서 치료 가능 • 부모와 자식 간의 애착을 강화하고, 초기 트라우마를 피하며 회복력을 구축하고, 행동을 개선하기 위한 개입과 지원 • 정신 건강이 가장 취약한 아동·청소년에 대한 보다 강화된 지원 • 보다 향상된 결과를 위한 전체적인 투명성 및 책임성 향상 • 관련 전문가들에 대한 아동 발달 및 정신 건강에 대한 교육 실시, 지원에 대한 이해도 향상

* 출처: NHS England(2015). Future in mind: Promoting, protecting and improving our children and young people’s mental health and wellbeing. 16-18.

② 자립지원전담요원 등 전문상담 인력 증원 배치

2007년 아동복지법의 개정으로 처음으로 아동양육시설에 자립지원전담요원이 배치되기 시작하면서 보호종결아동에 대한 밀착 상담 및 진로지도, 정서적 유대감을 형성하며 이들에 대한 자립 지원에 애쓰고 있다. 2018년 기준으로 전국의 758개의 기관(양육시설, 보호치료시설, 자립지원시설, 가정위탁, 공동생활가정)에 총 252명의 자립지원전담요원이 배치되어 보호종결아동에게 전반적인 자립 지원뿐만 아니라 정서·심리적 지원도 함께 제공하고 있으나 수요에 비해 턱없이 부족한 것이 현실이다. 따라서 개별적 상황에 맞는 전문상담이 이루어 질 수 있도록 인력의 증원 배치가 이루어져야 한다.

이와 관련해 영국의 개인상담사(PA) 제도를 참고할 만하다. 개인상담사는 아동보호종결법(Children Leaving Care Act 2000)에 의해 처음 시행되었으며 보호종결아동이 18세까지, 재학 중인 경우에는 21세까지 지원해주는 사업을 진행하였다. 2017년 법 개정을 통해 25세까지 개인상담사의 지원을 받을 수 있도록 수혜연령이 연장되어 2018년부터 시행되고 있다. 개인상담사 조언과 지지 등의 기능을 하며 보호종결아동과 지속적 신뢰관계를 형성하게 되고 이를 통해 그들에게 맞춤형 정서·심리적 지원을 함께 제공하고 있다.

〈표 6-4〉 영국 아동보호종결법 규정 상의 개인상담사의 역할

개인상담사의 역할 7가지
<ul style="list-style-type: none"> • 조언과 지지제공 • 욕구 사정 및 자립계획 수립 • 자립계획 리뷰 검토 • 자립계획의 성취를 위해 관련 지원을 담당하는 부서와 연계 • 서비스의 조정과 관리 • 담당 청소년의 성장과 성취, 복지 등을 지속적으로 확인, 관리 • 상담 또는 만남에 대한 기록 작성과 관리

* 출처: Children Leaving Care Regulation 2001 제12조, 한국아동복지학회(2018) 재인용.

③ 심리적 안정 환경 조성

사회적 보호가 종료되는 시점에는 대개의 경우 위탁시설을 떠나 새로운 환경에 적응해야 하는 상황이 발생하게 된다. 경제적 상황 등 모든 것을 혼자 감당해가며 홀로 서기를 해야 하는 상황에서 이러한 환경의 변화는 정서적, 심리적으로 매우 불안감을 안겨주게 된다. 뿐만 아니라 기존에 알고 지내던 사람들을 떠나 새로운 사람들과의 관계 형성도 매우 큰 부담이 될 수 밖에 없다. 따라서 보호 종료되는 시점과 관계없이 보호종결아동이 스스로 자립할 수 있는 확신이 설 때 시설을 떠날 수 있거나 기존의 커뮤니티 사람들과의 유대를 지속할 수 있는 심리적 안정 환경을 조성할 필요가 있다.

이와 관련하여 영국의 머무르기(Staying put)와 곁에 두기(Staying close) 제도를 참고할 수 있다. 머무르기(Staying put)란 보호아동이 떠나야 될 18세가 되었을 때에도 본인이 원할 경우 위탁양육시설에 21살까지 머무르며 생활할 수 있게 하는 제도이다. 이는 보호종결아동이 스스로 자립할 준비가 되었다고 느끼기 전까지 머무르며 필요한 지원을 받고 자립에 필요한 감정적 능력과 자신감을 개발 할 수 있도록 정서적 지원 기능을 하고 있다. 또한 곁에두기(Staying close)는 보호종결아동이 위탁양육시설에서 떠나더라도 매우 가까운 지역에 거주하며 사회복지사 또는 주거담당자와 지속적으로 소통하며 지원받도록 하는 제도다. 이를 통해 기존 커뮤니티와의 유대관계를 유지하면서도 새로운 환경과 사람들과 관계를 맺으며 서서히 적응할 수 있도록 돕고 있다. 마찬가지로 언제든지 기존 커뮤니티 사람들과의 소통을 통해 자립에 필요한 실용적인 조언 및 자문을 할 수 있어 심리적 안정 환경을 조성하고 있다.

(3) 추진 체계

추진체계	역할
보건복지부	<ul style="list-style-type: none"> 정신 건강 지원 프로그램 개발 및 운영 자립지원전담요원 등 전문상담 인력 충원 프로그램 운영과 인력 수급 위한 자원 확보
입법부	<ul style="list-style-type: none"> 심리적 안정 환경 조성을 위한 법적 근거 법제화 자립전담요원 배치를 의무화 및 개인상담사 제도 도입을 위한 아동복지법 개정안 구상

(4) 추진절차

추진단계	1단계 (2019 - 2020)	2단계 (2021 - 2023)	3단계 (2024 - 계속)
주요 내용	<ul style="list-style-type: none"> 보호종결아동에 대한 정신 건강 지원 프로그램 개발 전문상담 인력 충원 계획 수립 	<ul style="list-style-type: none"> 아동복지법 개정안 구상 정신 건강 지원 관련 법 제화 추진 노력 	<ul style="list-style-type: none"> 성과 평가 및 개선점 도출 정신 건강 지원을 위한 다양한 자원 확보

과 제 4	자립 지원의 효과성을 제고를 위한 정보 제공의 확대
<p>◎ 정책 기본 방향</p> <p>보호종결아동의 자립 지원 및 서비스의 효과성을 높이기 위해서는 우선적으로 보호종결아동의 정보를 효율적으로 관리하고 대상자들에게 관련 혜택이나 지원 내용을 제대로 인지할 수 있도록 정보 제공을 확대함. 보호종결아동 스스로 지원 제도의 내용이나 기준을 정확히 알지 못해 혜택의 대상이 됨에도 불구하고 이를 인지하지 못해 지원을 받지 못하게 되는 안타까운 상황이 발생할 수 있어 적극적인 정보 제공과 홍보가 필요함. 이를 위해 보호종결아동의 효율적 관리를 위한 통합적 데이터베이스를 구축 및 관리하고 자립 지원 혜택 내용 등을 적극적으로 대상자들에게 전달하며 보호종결아동들이 자립 준비에 필요한 실용적 기술 정보 교육을 실시함.</p>	

(1) 제안 배경

보호종결아동의 자립 지원 및 서비스가 제대로 된 효과성을 발휘하기 위해서는 대상자들의 정보를 효율적으로 관리하는 것이 먼저다. 대상자들의 정보를 제대로 파악하지 못해 연락두절 등으로 자원을 연계하지 못하거나 관리에 소홀하게 된다면 자립 지원 정책의 효과성은 떨어지게 될 뿐만 아니라 사회 전체적으로 보았을 때에도 큰 손실로 작용할 수 있다. 따라서 대상자들의 정보를 효율적으로 관리 운영할 때 이들에게 관련 지원 내용들도 제대로 홍보할 수 있기 때문에 자립 지원의 효과성은 크게 높아질 수 있을 것이다.

자립지원통합관리시스템과 사회복지시설정보시스템이 2017년 통합되어 관리 운영되고 있지만 지난 5년 동안에 대상자 12,844명 중 9.5%에 해당되는 데이터만이 유효하게 분석되었다는 점은 실질적으로 보호종결 청소년의 현황이 효율적으로 관리되지 못하고 있다고 여겨진다. 제대로 된 사례관리와 더불어 보호종결아동의 자립 지원 방안의 효과가 극대화되기 위해서는 대상자들의 정보가 잘 유지 관리되어야 하고 이를 기반으로 제공 서비스 및 혜택에 대한 적극적인 정보 제공이 이루어지며 자립을 위해 필요한 실질적인 기술 정보 교육이 함께 이루어질 때 그 효과성이 크게 향상될 수 있을 것이다.

실태조사 및 분석에서 보호종결아동들의 가장 큰 요구는 바로 관련 서비스 제공 내용에 대한 정보 제공이었다. 각종 지원 내용을 정확하게 알지 못해 이용을 하지 못하거나 이용 의향이 없다고 응답한 경우가 많았다. 다시 말해 아무리 좋은 지원과 정책 내용이 있어도 실제적인 대상자들이 인지하지 못해 원활한 정책 시행이 되지 못한다면 이보다 안타까운 상황은 없게 될 것이다. 따라서 자립 지원의 효과성을 제고를 위

한 정보 제공의 확대가 무엇보다 큰 과제로 판단된다.

이에 보호종결아동의 정보의 통합적 데이터베이스를 구축해 유지 관리하고 자립 지원과 관련된 편의 제공 및 혜택 서비스에 대한 적극적인 홍보를 하며 성공적 자립을 위해 필요한 필수적 실용 기술 정보 교육을 실시하는 것을 제안한다.

(2) 주요 내용

① 보호종결아동 정보의 통합적 데이터베이스 구축 및 관리

2017년 이미 자립지원통합관리시스템과 사회복지시설정보시스템이 통합되어 정보의 통합적인 관리 기반은 이루어져 있으나 이를 효율적으로 활용하고 유지 관리하는 것이 매우 중요하다. 표준 형식을 이용해 데이터의 누락이나 오류가 있어서는 안 될 것이며 자립 지원 정책의 효과성을 평가하기 위한 정보수집도 꾸준히 이루어져야 할 것이다. 또한 이 과정 속에서 개인정보의 수집과 관리는 철저한 규정과 절차에 의해 진행되는 것은 기본이 되어야 한다. 이와 더불어 자립 지원 방안의 다양화를 위해서는 측정 지표에 대한 연구도 지속적으로 이루어져 보다 다각적인 측면에서 보호종결아동의 정보를 축적해 성공적인 자립을 도울 수 있도록 발전해 나가야 할 것으로 판단된다.

이와 관련하여 미국의 전환기 청소년 데이터베이스(National Youth in Transition Database: NYTD)를 참고할 수 있다. 위탁양육프로그램(CFCIP)을 기반으로 국가가 보호아동에게 제공하는 자립 지원 서비스를 추적하고 지원 프로그램의 성과를 평가하기 위해 데이터베이스가 구축되어 반년마다 아동가족부(Administration for Children and Families: ACF)에 보고하도록 하였다. 또한 보호아동들에 대한 인구통계 및 결과 정보를 수집해 그에 따른 후속조치를 취하도록 하고 있다. 관련 규정을 통해 각 주들은 보호아동들에게 제공하고 있는 자립생활 요구 평가, 학업 지원, 중등 후 교육 지원, 직업 준비, 취업 프로그램 또는 직업 훈련, 예산 및 재정 관리, 주거 교육 및 가정 관리 교육, 건강 교육 및 위험 방지, 가족 지원 및 건강한 결혼 교육, 멘토링, 자립에 대한 관리 등 11가지 범주에 대해 조사 보고하도록 해 통합된 정보 관리를 하고 있다. 이외에도 보호아동들의 재정적 자급자족, 노숙 경험, 교육적 성취, 성인과의 긍정적 연결, 고위험 행동, 건강보험 접근용이성 등에 대해서도 조사하여 자립 지원 서비스 개선을 위한 풍성한 자료를 축적해 나가고 있

다. 특히 자립 지원을 받고 있는지 여부를 떠나 19세에서 21세에 이르는 보호종결아동들에 대해서도 꾸준한 자료 수집을 통해 후속 조치가 가능하도록 하고 있다. 수집되는 모든 자료는 입양 및 위탁 분석 보고 시스템(Adoption and Foster Care Analysis and Reporting System: AFCARS)에서 사용되는 식별자와 동일한 암호화된 식별 번호를 사용해야 하여 자료의 연계 및 분석이 가능하도록 운영하고 있다.

〈표 6-5〉 미국 전환기 청소년 데이터베이스(NYTD)의 보고 기준 및 벌칙

구분	내용
보고 기준	<ul style="list-style-type: none"> • 파일 형식 요구 사항을 충족하고 특정 표준 인구통계 정보에 대한 오류 없는 정보를 포함 • 다른 데이터 요소에 대해 90% 이상의 오류가 없는 정보를 포함(정보의 누락이나 일관되지 않은 답변 등 잘못된 정보가 없도록 함) • 보호아동 지원의 성과를 조사하는 시점은 17세로, 그 이후 19세, 21세에 이르는 시점에서 추적연구가 가능하도록 하며 정보수집이 불가능했을 경우에는 그 사유를 기술함 • 보호종결 19세 또는 21세에 이르는 아동은 최소 60%가 조사에 참여할 수 있도록 하여 정보를 수집하며, 보호 중인 19세 또는 21세의 아동에 대해서는 80% 이상의 결과 조사 참여율을 유지해야 함
벌칙	<ul style="list-style-type: none"> • 보고 기준을 충족하지 못하거나 제출기한을 준수하지 못할 경우에는 제출기한에 따라 연간 지원금에 대해 1~5%에 해당하는 삭감조치를 취함

* 출처: "About NYTD" An Office of the Administration for Children & Families, (2019년 7월 30일), <https://www.acf.hhs.gov/cb/resource/about-nytd?page=all>.

② 자립 지원 및 편의 제공 서비스에 대한 적극적 홍보

보건복지부의 2016년 실태조사에 따르면 자립 지원 대상자에 해당하는 보호종결아동의 49%가 자신이 자립 지원 대상자인지를 알고 있지 못하다고 응답했다. 이는 보호종결아동에 대한 지원 및 서비스에 대한 홍보가 미약하다는 것을 방증하면서 적극적인 홍보가 필요함을 시사하고 있다. 현재에도 아동자립지원단의 자립 지원 콘텐츠 개발의 일환으로 자립정보북 등을 발간하며 노력을 기울이고 있지만 보다 다양한 방법으로 홍보를 적극적으로 하는 것이 필요할 것으로 여겨진다.

정보북이나 포스터, 팸플릿 같은 홍보물을 통한 정보 제공도 좋지만 대상자인 젊은 아동·청소년이라는 점을 감안하며 SNS 등과 같은 다양한 미디어 매체를 활용하는 것이 보다 효과적일 것으로 예상된다. 또한 자립 선배와의 만남이나 자립멘토들과 함께 하는 자립 지원 캠프, 찾아가는 홍보캠페인 등 오프라인 홍보를 보다 확대함으로써

보호종결아동들이 실질적으로 본인에게 필요한 정보를 탐색할 수 있는 기회를 제공해주는 것도 좋은 방법이 될 수 있다. 이렇게 온라인과 오프라인을 통한 홍보를 병행하면서 기존에 구축되어 있는 네트워크를 통한 홍보가 보호종결아동들에게 보다 현실적이고 도움이 되는 정보를 제공하는 기회가 될 것이고 홍보의 효과도 향상될 것이다.

③ 자립 준비를 위한 실용적 기술 정보 교육 실시

보호종결아동이 성공적으로 자립하기 위해서는 주거, 경제 등 여러 부분의 자립에 필요한 일상생활 기술 및 사회적 기술을 습득해야 하지만 일반가정아동에 비해서 해당 기술 습득의 기회가 부족한 것이 현실이다. 본 연구를 통해서도 보호종결아동들은 일상생활 기술 중에서도 경제적 어려움 극복과 직결될 수 있는 재정관리 기술(돈관리 기술)이 많이 부족한 것으로 나타났고 이에 대한 정보 제공 요구를 확인할 수 있었다. 따라서 보호종결아동의 요구에 초점을 맞춘 실용적 기술 정보를 제공할 수 있는 교육이 필요하다. 아동자립지원단의 2015년 연구에 따르면 미션 방식의 과제수행과 온라인 튜터링이 효과적인 교육방법으로 분석되어 이와 같은 방식으로 보호종결아동이 필요한 기술 정보를 제공할 때 자립 지원의 효과는 향상될 수 있을 것이다.

이와 관련하여 미국의 위탁 양육 자립 프로그램(CFCIP)을 참고할 수 있다. CFCIP는 양육 및 위탁시설 수용 청소년 및 보호종결 청소년의 자립 지원을 위해 설계되었다. 위탁시설에서 보호받는 18세 미만 아동과, 16세 이후에 입양 혹은 친척의 보호를 받게 되어 위탁시설을 떠났거나, 연령제한으로 인해 위탁시설로부터 자립해야 하는 18~21세에 해당하는 보호종결아동이 자립지원서비스를 받을 수 있도록 하고 있다. 자립을 위한 서비스로는 고등학교 졸업 학력 취득, 직업 탐색, 예방 보건활동 등과 더불어 특히 일상생활 기술 습득, 재정관리 기술 훈련이 포함되어 있어 보호종결아동들의 자립에 큰 도움을 주고 있다.

〈표 6-6〉 미국의 보호종결아동을 위한 재정관리 기술 교육

구분	목적	학습 방법	관련 프로그램
재정관리 기술 교육	<ul style="list-style-type: none"> 재정 관련 지식 및 기술 향상 저축 또는 자산 축적 능력 향상 경제적 안정성 증진 	<ul style="list-style-type: none"> 집합교육, 워크숍 개인 재정 상담(재정 계획 및 부채 등) 교재 온라인 도구(예: 예산 워크시트, 대출 및 퇴직 계산기) 	<ul style="list-style-type: none"> FDIC's Money Smart Jump\$tart Junior Achievement's Finance Park National Endowment for Financial Education High School Financial Planning Operation Hope Inc.'s Banking on Our Future Online financial literacy curricula(FoolProof, EverFi)

* 출처: Edelstein & Lowenstein(2014). Supporting Youth Transitioning out of Foster Care. 5.

(3) 추진 체계

추진체계	역할
보건복지부	<ul style="list-style-type: none"> 데이터베이스 관리를 위한 규정 및 운영매뉴얼 보완 일상생활 및 재정관리 기술 교육 프로그램 운영 자립 지원 관련 홍보 강화
아동자립지원단	<ul style="list-style-type: none"> SNS 등 온라인 미디어 활용 적극 홍보 자립 선배, 멘토 등과의 오프라인 만남 확대 찾아가는 홍보캠페인 등 강화

(4) 추진절차

추진단계	1단계 (2019 - 2020)	2단계 (2021 - 2023)	3단계 (2024 - 계속)
주요 내용	<ul style="list-style-type: none"> 통합 데이터베이스 관리 개선 방안 강구 실용적 기술 교육 프로그램안 개발 	<ul style="list-style-type: none"> 전국 단위 자립 지원 캠프 실시 홍보 성과평가 및 개선 방안 강구 	<ul style="list-style-type: none"> 데이터베이스를 활용한 자립 지원 서비스 개발 기술 교육 프로그램 개선 방안 연구

과 제 5	보호종결아동의 경제적 기반 조성을 통한 경제적 자립 지원의 강화
<p>◎ 정책 기본 방향</p> <p>보호종결아동의 가장 큰 어려움인 경제적 어려움 해소를 위해서는 주거 공간 문제를 해결하고 일자리를 통해 경제활동을 하며 자신의 재정과 자산을 관리하는 능력을 배양하는 등 경제적 기반을 다질 수 있는 경제적 자립에 대한 지원을 강화함. 보호종결아동은 보호가 종료됨에 따라 안정된 주거 환경을 가지기 어렵고 취업 또한 어려울 뿐만 아니라 낮은 임금, 경제 관념 부족, 저축 습관의 부재 등의 이유로 경제적 어려움에 처하는 경우가 많아 성공적으로 경제적 자립을 할 수 있도록 돕는 것이 필요함. 이를 위해 주거비에 대한 부담을 줄여주고 일자리를 가질 수 있는 역량을 키워주며 자신의 재정 상황을 관리할 수 있도록 함</p>	

(1) 제안 배경

보호종결아동들이 겪게 되는 가장 큰 어려움이 바로 경제적 어려움이다. 보호 종료 후에 새로운 주거 공간을 찾기 위한 주거비의 부담은 매우 크고 일자리를 얻기 위한 제대로 된 기술이나 역량을 갖추지 못한 채로 사회에 내던져지는 경우가 많다. 이에 더해 경제적 습관도 형성되어 있지 않거나 자산을 관리할 수 있는 역량도 부족한 상황이다. 따라서 보호종결아동이 경제적 기반을 다질 수 있도록 지원을 강화하는 것은 자립을 성공적으로 이루는 첫 단추가 될 수 있을 것이다.

많은 수의 보호종결아동이 보호 종료 이후에 경제적 자립에 실패해 기초생활수급자가 되거나 차상위 계층이 되어 생활고를 겪고 있는 경우가 발생하고 있다. 아동자립지원단의 2016년 보고에도 보호종결아동들이 꼽은 가장 큰 어려움에 대해 경제적 빈곤이라고 응답하였다. 올해부터 매달 30만원의 자립수당이 지급되고는 있으나 주거비 등 경제적 비용을 감당하기에는 턱없이 부족한 상황이다. 취업을 하기도 힘들지만 월 평균 소득 123만원의 낮은 임금으로 경제적 자립을 이루기에는 버거운 수준이다. 그러므로 주거비 등의 부담에서 벗어나고 취업을 할 수 있는 역량을 키우며 자신의 경제상황을 잘 관리할 수 있도록 지원한다면 보호종결 아동이 성공적으로 자립하는데 큰 도움이 될 것이다.

실태조사 및 분석에서도 보호종결아동들은 주거, 기초생활유지 등에 대한 지원과 서비스의 요구를 나타냈으며, 또한 경제적 상황과 직결되는 취업 관련 지원과 서비스에 대한 요구가 상당하다는 것을 확인할 수 있었다. 따라서 이와 같은 요구를 충족시켜 보호종결아동이 경제적 자립을 이루도록 하는 것이 매우 중요한 과제가 될 수 밖에 없다.

이에 보호종결아동의 주거비 부담을 덜어줄 주거 공간 및 생활 지원 서비스를 제공하고 경제활동 능력을 배양해 줄 취업훈련 프로그램을 확대하며 그들의 재정 및 자산을 증진할 수 있도록 돕는 프로그램의 운영을 제안한다.

(2) 주요 내용

① 주거 공간 및 생활 지원 서비스 제공

현재 국내에서 보호종결아동의 주거를 지원하는 제도에는 주거지원 통합서비스, 소년소녀가정 전세주택, 영구임대주택, 그룹홈, 자립지원시설 등이 있으나 그 수혜율이 많이 떨어지는 편이고 자격을 갖추기 어려운 측면도 있을뿐더러 자격을 갖추어도 대기기간이 매우 긴 경우가 많아 제도를 통해 실질적인 도움을 받기 어려운 상황이다. 2017년 기준으로 주거지원을 받은 보호종결아동은 32%에 불과하며 LH주거지원을 받은 경우는 25%에 그치고 있어 나머지 보호종결아동들은 주거비용에 대한 압박으로 경제적 어려움에 봉착할 수 밖에 없다, 따라서 수혜 대상의 연령을 상향조정하는 등 자격요건을 완화하여 수혜 대상을 확대하는 노력이 필요할 것으로 여겨진다.

이와 관련하여 미국의 전환기 생활지원프로그램(Transitional Living Program)을 참고할 수 있다. 이 프로그램은 청소년들이 성인기로의 전환을 맞아 스스로 자립하여 생활할 수 있도록 안전망과 강력한 정서지원 시스템을 제공한다. 뿐만 아니라 16~21세의 노숙 청소년들이 그룹홈(group home), 모자보호시설(maternity group home), 가정숙박(host family home), 관리형 아파트(supervised apartments) 등의 장기 주거 공간과 생활지원 서비스를 제공해 보호종결아동의 주거 문제 해결에 도움을 주고 있다. 이외에도 기본생활 기술 향상, 직업 성취 기술 등의 서비스도 함께 제공하고 있어 보호종결아동이 성공적으로 자립할 수 있도록 돕는다.

〈표 6-7〉 미국 전환기 생활지원프로그램(Transitional Living Program)

구분	내용
장기 생활 지원 시설 제공	<ul style="list-style-type: none"> • 그룹홈(group home) • 모자보호시설(maternity group home) • 가정숙박(host family home) • 관리형 아파트(supervised apartments)
기본생활 기술 및 상담서비스	<ul style="list-style-type: none"> • 기초생활 기술 교육(재정 관리, 소비 계획 등) • 대인관계 기술 향상 • 교육 기회(중등 후 교육, 직업 교육 등) • 직업 성취 기술 교육 및 상담(진로 상담, 취업 준비 등) • 정신 건강 관리(개별 또는 그룹 상담, 부모-자녀 상담 등) • 육체 건강 관리(신체, 건강 평가, 응급 치료 등)

* 출처: "Transitional Living Program" An Office of the Administration for Children & Families, (2019년 7월 30일), <https://www.acf.hhs.gov/fysb/programs/runaway-homeless-youth/programs/transitional-living>.

② 취업훈련 프로그램의 확대

현재 국내에서 보호종결아동을 위한 취업 관련 지원은 취업성공패키지가 유일한데 이것은 저소득 취업취약계층에 대한 지원으로 보호종결아동만을 별도의 대상으로 하는 취업 지원 프로그램은 전무한 상태이다. 이러한 상황아래 보호종결아동들은 취업 준비에 거의 무방비 상태로 놓여있는 실정이며 제대로 된 일자리를 구하기 위한 역량을 갖추지 못해 대부분 판매직이나 단순노무직과 같은 업종에 종사하고 있는 실정이다. 그 결과 임금은 최저 임금 수준에도 못 미치며 소득보다 지출이 많게 되는 경제 상황은 보호종결아동의 자립을 불가능하게 만들고 있다. 따라서 스스로 경제활동을 할 수 있는 역량을 갖추 수 있도록 하는 보호종결아동 대상의 취업훈련 프로그램의 운영 및 확대가 필요하다.

이와 관련하여 미국의 청소년 프로그램(Youth Programs)을 참고할 만하다. 이는 미국 노동부의 고용 및 훈련 행정부(Department of labor's Employment Training Administration) 주관으로 청소년들에게 여러 가지 취업 연계, 훈련 등 광범위한 프로그램을 제공하여 성공적으로 성인기로 전환할 수 있도록 돕는 프로그램이다. 여기에는 직업훈련(Job Corps), 역량개발(YouthBuild), 고용연계(Youth Connections), 현장훈련(Apprenticeship) 등 다양한 프로그램을 통해 보호종결 청소년을 주요 대상으로 하여 취업훈련 및 지원을 하고 있다.

〈표 6-8〉 미국의 취업지원 관련 청소년 프로그램(Youth Programs)

구분	대상	세부내용
직업훈련 (Job Corps)	위험에 처한 16~24세	<ul style="list-style-type: none"> 포괄적 주거 교육 및 직업 훈련 프로그램 민간기업, 주정부기관, 연방기관, 노동조합 등이 청소년을 고용, 직업 훈련을 실시
역량개발 (YouthBuild)	위험에 처한 16~24세	<ul style="list-style-type: none"> 학위 취득 기회 제공 및 공동체 지도자 교육 대학 준비 및 중등 후 교육 지원
고용연계 (Youth Connections)	고용 장벽의 14~24세	<ul style="list-style-type: none"> 교육, 훈련, 취업 등의 장벽에 직면한 청소년의 고용 연계
현장훈련 (Apprenticeship)	요건 충족한 16세 이상	<ul style="list-style-type: none"> 이론적인 측면을 배우는 교실 내 교육과 실용적 현장훈련의 결합 지원자는 프로그램 스폰서가 제시하는 자격 요건을 충족하여야 함

* 출처: "Youth Programs" U.S. DEPARTMENT OF LABOR, (2019년 7월 30일), <https://www.dol.gov/general/topic/training/youth>.

③ 재정 및 자산 증진 프로그램 운영

현재 보호종결아동에 대한 경제적 지원은 자립수당, 자립정착금, 디딤(CDA)씨앗 통장 등이 있다. 이와 같은 경제적 지원은 부족하나마 보호종결아동들의 경제적 자립에 기반이 되어 주고 있다. 하지만 이러한 비용적인 측면의 지원만으로는 이들의 자립에 있어 큰 도움이 되지 못할 가능성이 있다. 지원받은 비용을 다른 목적으로 사용하거나 쉽게 지출해 버리게 되면 경제상황이 향상되기 어렵기 때문이다. 따라서 기본적인 경제적 비용 지원과 더불어 돈을 올바르게 사용하는 방법이라든지 건강한 소비 습관, 재정상황에 대한 지식, 정보 등에 대한 교육과 자신이 보유하고 있는 자산을 늘릴 수 있는 방법을 전달하는 프로그램이 운영된다면 보다 효과적인 경제적 지원이 될 것이다.

이와 관련하여 미국의 다양한 재정 사용능력 및 자산 증진 프로그램(Financial Literacy and Asset-Building Programs)을 참고할 만하다. 위탁 양육 자립 프로그램(CFCIP)을 기반으로 하는 이 프로그램들은 양육종결 아동들이 경제적인 지원을 받는 것도 중요하지만 이들이 제공받은 비용들을 어떻게 효율적이고 생산적으로 사용할 수 있는지와 관련하여 돈 관리 지식에 대한 중요성이 부각되면서 주목을 받고 운영되기 시작하였다. 보호종결아동에게 경제적 이해력 향상과 자산 구축 방법에 대한 정보를 제공하며 그들의 경제적 자립에 큰 힘을 실어주고 있다.

〈표 6-9〉 미국의 보호종결아동을 위한 자산 증진 프로그램 (Asset-Building Program)

구분	목적	학습 내용	관련 프로그램
자산 증진 프로그램	<ul style="list-style-type: none"> 저축/자산 구축 경제적 이해력 향상 긍정적인 저축 습관 장려 경제적 안정 도모 	<ul style="list-style-type: none"> 경제상황에 맞는 저축 계획 목적이 있는 저축/소비 저축 기간 설계 경제 교육/상담 	<ul style="list-style-type: none"> Assets for Independence Program American Dream Demonstration ACF's Office of Refugee Resettlement IDA program

* 출처: Edelstein & Lowenstein(2014). Supporting Youth Transitioning out of Foster Care. 5.

(3) 추진 체계

추진체계	역할
보건복지부	<ul style="list-style-type: none"> 주거지원을 위한 유관기관 협력 강화 실질적 주거 공간 제공을 위한 다양한 지원 방안 모색 재정 및 자산 증진 프로그램 운영
고용노동부	<ul style="list-style-type: none"> 보호종결아동 대상 취업훈련 프로그램 운영 및 확대 보호종결아동에 대한 일자리 매칭 서비스
국토교통부	<ul style="list-style-type: none"> 한국토지주택공사와 함께 수혜 대상 확대 검토

(4) 추진절차

추진단계	1단계 (2019 - 2020)	2단계 (2021 - 2023)	3단계 (2024 - 계속)
주요 내용	<ul style="list-style-type: none"> 주거 지원 확대 방안 모색 재정 및 자산 증진 프로그램 개발 	<ul style="list-style-type: none"> 취업훈련 프로그램 운영 확대 일자리 매칭 서비스 확대 	<ul style="list-style-type: none"> 재정 및 자산 증진 프로그램 확대 운영 경제적 지원 강화를 위한 지속적 자원 확보

5) 보호종결아동의 자립 증진을 위한 정책제도 개선 방안

본 연구에서는 보호종결 준비아동과 보호종결아동을 대상으로 그 현황과 인권 상황 실태를 조사·분석하였으며, 현황 및 실태조사 결과를 기초로 하여 보호종결 준비아동의 자립 준비 역량 제고 및 보호종결아동의 자립 증진을 위한 정책제도 개선 방안을 다음과 같이 제시하고자 한다.

(1) 보호종결아동의 주거 지원 강화

2011년 8월 아동복지법 전부개정(2012년 8월 시행)을 통해 보호종결 준비아동과 보호종결아동에 대한 자립지원이 강화되어 2019년 현재 보호종결아동을 위해 자립수당과 자립정착금, 디딤씨앗통장(CDA) 등의 경제적 지원과 주거지원, 교육지원, 취업지원 등이 진행되고 있다. 그러나 이러한 지원정책과 제도 마련에도 불구하고 실태조사 결과 보호종결아동의 대부분 경제적 어려움을 경험하고 있고, 특히 주거비 부담과 열악한 주거환경 문제를 겪고 있으며 건강, 교육, 취업 등에 대한 외부 지원과 서비스 욕구가 높은 것으로 나타나 보호종결아동의 자립 지원이 보다 개선, 강화되어야 함을 보여 주었다. 특히 '주거'의 문제는 보호가 종결되며 스스로 자립하여 살아가야 하는 보호종결아동에게 있어 매우 중요하고, 실태조사에서도 확인한 바와 같이 주거비 부담은 보호종결아동의 경제적 어려움을 가중시키기에 그 문제의 심각성이 더욱 크다. 게다가 쾌적한 환경에서 살 권리는 모두 헌법이 보장하는 기본적 권리이기도 하다.

현행 아동복지법은 자립에 필요한 주거, 생활, 교육, 취업 등의 지원을 제공할 의무를 국가와 지방자치단체에 부과하고 있고(제38조 제1항), 이에 근거하여 주거지원 통합지원서비스, 자립생활관 운영, 소년소녀가정 전세주택지원 사업과 영구임대주택 사업 등의 주거지원을 마련하고 있다. 그러나 이들 주거지원 제도는 수요 대비 공급량이 부족하고⁷⁶⁾, 지원제도별 요건들 중 보호종결아동이 갖추기 어려운 요건들(예를 들어 가구원 수)도 상당하여 보호종결아동에 대한 실질적 주거지원으로서는 매우 부족한 실정이다. 이러한 주거지원의 불충분성은 곧 보호종결아동의 주거비 부담, 주거환경의 열악성, 주거의 불안정성 등으로 이어지며 경제적 어려움으로 확대된다. 실태조사 결과에서도 보호종결아동의 많은 수가 주거비 부담과 열악한 주거환경 등의 주거

76) 2017년 기준으로 주거지원 통합서비스를 통해 주거지원을 받은 보호종결아동은 32%에 불과하고 한국토지주택공사의 주거지원을 받은 경우 또한 25%에 그쳤음

어려움을 경험하고 주거를 비롯한 기초생활유지 관련 지원과 서비스 욕구를 갖고 있는 것으로 분석되었다.

따라서 정책 및 제도 개선을 통하여 주거지원의 양적 확대를 추진하고, 현행 주거지원 제도의 자격요건을 완화하는 동시에 경제적 자립을 온전히 달성하는데 상당 기간이 소요될 수 있음을 고려하여 수혜대상 연령을 상향조정함으로써 주거지원의 실효성을 제고하는 것이 시급하다. 이와 함께 현재 주거지원 제도를 신청 후 대기기간이 매우 긴 경우가 빈번함과 이러한 대기기간 동안 보호종결아동이 갖는 주거 및 생활 취약성을 고려하여 신청 후 대기기간에 따른 임시조치 마련 등의 제도 개선이 요청된다.

(2) 진로지도와 취업지원의 통합 및 개선

‘양질의 일자리’는 보호종결아동에게 현재의 소득을 보장하는 것이자 직업기술, 사회성 등을 훈련하고 새로운 관계를 형성하고 구축하는 기회가 되며, 나아가 미래의 소득과 사회경제적 지위를 담보할 수 있기에 중요하다. 따라서 보호기간 중에서도부터 자신의 흥미와 관심, 재능, 역량 등을 탐색하고 자신에게 맞는 진로를 설계하여 이를 위한 진학 또는 취업 준비를 하여 실제로 보호종결 후 자신의 흥미와 관심에 부합하면서 안정적인 일자리를 가질 수 있도록 장기적, 통합적 지원을 제공하는 것이 중요하다. 현재 아동권리보장원(舊 아동자립지원단)이 개발, 보급하는 자립지원 표준화 프로그램은 8개 영역 중 하나로 진로탐색기술을 제시하며 보호종결 준비아동으로 하여금 진로탐색과 설계, 준비를 해 나갈 수 있도록 하고 있지만, 실태조사 결과 보호종결 준비아동의 진로설계 역량은 높지 않은 것으로 나타나 현행 프로그램의 진로준비 지원의 실효성은 높지 않은 것으로 판단된다.

보호종결 이후 취업을 위한 지원 또한 취약한 상황이다. 현재 보호종결아동을 위한 취업지원 제도로는 고용노동부의 취업성공패키지가 유일한데, 해당 제도는 저소득 취업취약계층에 대한 지원으로 보호종결아동만을 별도의 대상으로 하는 취업지원 프로그램은 아니기 때문에 보호종결아동의 취업에 대한 어려움을 해소하기에는 부족함이 많다. 그 결과 보호종결아동의 많은 수는 취업 준비에 거의 무방비 상태로 놓이게 되고, 직업기술과 취업역량의 부족으로 대부분 판매직이나 단순노무직 등의 업종에 종사하게 되는 경우가 많다. 실태조사에서 보호종결아동의 취업 관련 지원과 서비스 욕구가 높게 나타난 것도 이러한 현실적 어려움과 무관하지 않다. 또한 이처럼 보호기

간 중의 진로지도 지원과 보호종결 이후 취업지원이 분리되어 있어 각 아동의 관심과 흥미, 역량 등을 고려한 개별적이고 체계적인 지원이 불가능하여 단편적 취업지원밖에 이루어지기 어렵고, 무엇보다도 보호종결아동 스스로가 취업역량, 직업기술 등을 체계적으로 쌓아가기 어려운 문제가 크다.

따라서 아동양육시설, 공동생활가정, 가정양육 등의 보호기간에서부터 보호종결 이후 안정적 자립이 이루어지는 시기를 포괄하는 장기적, 통합적 진로 및 취업지원 정책이 필요하다. 이를 통해 저임금, 저숙련, 단기간의 낮은 일자리가 아니라, 아동의 관심과 흥미, 역량에 부합하고 지식과 기술을 습득해 나갈 수 있는 안정적인 일자리로의 연결을 보다 모색할 수 있을 것이다. 또한 이러한 장기적, 통합적 진로 및 취업지원 과정을 통해 보호종결 준비아동 및 보호종결아동 스스로 취업역량, 직업기술 등을 보다 갖추어 취업가능성을 제고할 수 있을 것이다. 구체적으로 보호기간 동안의 연령별 맞춤형 진로지도 프로그램의 개발과 보급, 지원이 적극적으로 이루어져야 하며, 유관 정부부처, 학교와 직업훈련기관, 기업 등과의 협력을 통해 안정적 일자리를 위한 진학, 직업기술 습득, 직업체험, 나아가 취업의 기회 보장이 보다 확대되어야 할 것이다. 또한 아동자립사업단에서 현재 운영 중인 바람개비 서포터즈 프로그램, 곧 자립 성공 선배의 멘토링 프로그램의 활성화 또한 큰 도움으로 작용할 수 있을 것이다.

(3) 보호종결 준비아동을 위한 자립지원 표준화 프로그램의 개선

앞서 진로탐색 지원에 관하여 설명하면서 언급하였으나, 보호종결 준비아동을 위한 자립지원 표준화 프로그램 전반에 대한 개선이 필요하다. 자립지원 표준화 프로그램은 아동권리보장원(舊 아동자립지원단)이 보호종결 준비아동의 자립준비 및 보호종결 아동의 자립지원을 위해 개발, 보급하는 것으로 일상생활기술, 자기보호기술, 지역사회자원활용기술, 돈관리기술, 사회적기술, 진로탐색기술, 직장생활기술, 다시 집 떠나기의 8개 영역에 대한 자립기술 습득 및 자립역량 제고를 목표로 한다.

그러나 실태조사 결과 보호종결 준비아동은 진로설계, 과제관리 및 지적도구활용 등의 영역에서 취약성을 보여, 현행 자립준비 지원의 개선이 필요한 것으로 나타났다. 언어나 수학, 과학, 정보통신(ICT) 기술 등을 활용할 수 있는 능력을 의미하는 지적도구활용, 스스로 목표를 설정하고 계획을 세워 실행하고 이를 점검할 수 있는 있는 역량인 과제관리, 직업을 탐색하고 진로를 결정할 수 있는 역량을 의미하는 진로

설계 등의 역량들은 보호종결아동이 스스로 자신의 삶을 주체적, 주도적으로 살아가는 데 있어 필수적인 역량들로 학교생활, 직장생활 또는 결혼과 가족형성 등을 성공적으로 이루어 가는데 큰 영향을 미치는 것들이다. 따라서 실태조사 결과를 참고하여 보호종결 준비아동을 위한 자립준비 표준화 프로그램의 주제와 내용을 개선해 나갈 필요가 크다.

또한 실태조사 결과에서 9개 영역 자립준비도 가운데 심리정서가 가장 낮게 나온 결과에도 주목해야 할 것이다. 보호아동은 성장 및 발달 과정에서 심리정서적 어려움과 상처를 경험하기 쉽고 이러한 어려움은 보호종결 이후의 심리정서적 건강 및 삶 전반에 많은 영향을 미칠 수 있다. 따라서 보호종결 준비아동에 대하여 보호종결 후 혼자 살아가는 데 필요한 지식과 기술의 훈련 뿐 아니라 상담과 치료 프로그램 등을 제공하여 자기주도력, 독립성, 책임감, 자기조절과 통제, 관계형성과 유지 등의 심리정서적 차원의 자립도 이루어가도록 지원해야 한다. 또한 이러한 심리정서적 지원이 보호종결 준비 기간 뿐 아니라 보호종결 이후 기간에도 사례관리 등을 통해 계속 제공될 수 있도록 해야 할 것이다.

(4) 자립지원전담요원 증원 및 역량 강화

보호종결 준비아동 및 보호종결아동의 자립지원에 있어 자립지원전담요원의 중요성에 대하여는 반박의 여지가 없다. 현행 아동복지법 시행령 제52조는 10명 이상의 아동양육시설에 대하여 자립전담요원을 1명 배치하도록 규정하고 있고(아동양육시설 인원 100명 초과시 1명 추가), 공동생활가정에 대하여는 인원 규정을 정하지는 않되 자립전담요원이 필요함을 명시하고 있다. 그에 따라 2018년 기준으로 전국의 758개의 기관(양육시설, 보호치료시설, 자립지원시설, 가정위탁, 공동생활가정)에 총 252명의 자립지원전담요원이 배치되어 보호종결 준비아동과 보호종결아동에 대하여 밀착 상담, 자립준비교육, 진로지도 및 사례관리 등을 수행하며 자립 지원에 애쓰고 있으나 그 수요와 역할에 비해 턱없이 부족한 실정이다. 게다가 법령에 제시되어 있는 배치인원과 실제 현장에 인력배치 상황에는 차이가 있는 것이 경우도 발생하고 있어, 자립지원전담요원이 해당 시설의 보호종결 준비아동에 대한 자립지원을 담당하고 나아가 보호종결아동에 대한 사후관리까지 해내기 어려운 상황에 처하는 경우도 적지 않다.

이처럼 자립지원전담요원의 수적 부족은 1인당 담당하는 아동의 수와 업무 과중으로 인해 자립지원 서비스의 질적 저하를 가져올 수 밖에 없다. 무엇보다도 자립지원

전담요원의 증원 및 확대 배치 운영이 이루어질 수 있도록 현행 법제의 개선 및 법규정 준수에 대한 관리감독 등이 강화되어야 할 것이다. 이와 함께 자립지원전담요원의 역량 강화 지원도 필요하다. 자립전담요원은 자립을 지원할 뿐 아니라, 보호종결아동에게 심리정서적 안정감과 유대감 또는 소속감을 제공하고, 보호종결아동에게 중요한 사회적 지지 체계로서의 역할을 담당하는 측면도 크다고 할 수 있다. 실태조사 결과에서도 보호종결 준비아동 및 보호종결아동들은 개별적, 맞춤형 지원에 대한 욕구가 높게 나타났고 심리정서적 상담과 지지, 지원에 대한 욕구도 큰 것으로 확인되어, 자립지원전담요원의 상담 및 사례관리 역량이 주요함을 시사했다. 따라서 자립지원전담요원의 증원 및 이들에 대한 전문적 교육과 연수, 슈퍼비전 등을 통해 자립지원 전문가로서의 역량 강화를 도모하여 개별적이, 맞춤형 자립지원 및 사례관리가 이루어질 수 있도록 해야 한다. 이 때 미국의 사례관리 지원(Fernandes-Alcantara, 2017), 영국의 개인상담사(Personal Advisor: PA) 제도(Children Leaving Care Regulation 2001) 등을 참고할 수 있을 것이다.

(5) 전달체계 개선 및 적극적 홍보

현행 법과 제도상 보호종결 준비아동과 보호종결아동의 자립지원에 대한 체계는 분리되어 있는 구조를 보인다. 다시 말해 보호관리계획의 수립은 시·도, 시·군·구 아동복지담당자가 하고 있는 반면 보호종결아동의 자립계획은 아동복지시설장, 가정위탁지원센터장이 담당하고 있어, 보호종결아동이 자립지원을 받는 데 있어 연속적이고 연계적인 지원을 받는 것에는 장애가 되고 있는 것이 사실이다. 실태조사 결과에서도 보호종결아동의 자립과 관련한 여러 분야에서 외부 지원과 서비스에 대한 이들의 욕구는 여전히 상당한 것으로 나타났다. 이에 보호계획과 자립계획이 연계 또는 통합되어 아동의 자립 준비에서부터 자립 안정기에 이르기까지 장기적, 연속적으로 지원을 받을 수 있도록 자립지원 전달체계를 재정비해야 할 것이다.

그리고 전달체계 별 자립지원정책과 서비스 제공 정보를 적극적으로 대상자 및 서비스 제공자, 유관기관 등에 알리는 노력을 더욱 해야 할 것이다. 실태조사 결과, 보호종결 준비아동과 보호종결아동 모두에게서 여러 영역의 외부 지원과 서비스에 대한 정보 부족과 정보 편중 문제가 상당한 것으로 나타났다. 정보의 부족과 편중은 그에 그치는 것이 아니라 서비스 이용에서의 소외와 배제, 편중으로 이어지기에 중대한 문제라 할 수 있으므로, 보다 적극적인 정보 제공과 홍보가 이루어져야 할 것이다.

4. 보호종결아동의 자립 증진을 위한 법 개선 방안

1) 보호종결아동의 정의에 대한 법 조항의 마련

현행 아동복지법 제3조에서 아동이란 18세 미만인 사람을 말한다고 명시하고 있고, 보호대상아동이란 보호자가 없거나 보호자로부터 이탈된 아동 또는 보호자가 아동을 확대하는 경우 등 그 보호자가 아동을 양육하기에 적당하지 아니하거나 양육할 능력이 없는 경우의 아동을 말한다고 명시하고 있다.

그러나 아동복지법에 보호종결아동의 정의에 대한 법 조항은 없다. 아울러 아동복지법에서 보호종료(care end)라는 용어가 사용되고 있는데, 아동양육시설, 공동생활 가정, 가정위탁보호에서의 보호가 종결(care close)되고 자립이 시작(independence begin)된다는 의미에서 보호종결이라는 용어가 더 적절하다.

따라서 보호종결아동의 자립 증진을 위해 아동복지법 제3조(정의)에 보호종결아동의 정의를 추가하는 것이 필요하다.

[현행 아동복지법]

제3조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "아동"이란 18세 미만인 사람을 말한다.
 2. "아동복지"란 아동이 행복한 삶을 누릴 수 있는 기본적인 여건을 조성하고 조화롭게 성장·발달할 수 있도록 하기 위한 경제적·사회적·정서적 지원을 말한다.
 3. "보호자"란 친권자, 후견인, 아동을 보호·양육·교육하거나 그러한 의무가 있는 자 또는 업무·고용 등의 관계로 사실상 아동을 보호·감독하는 자를 말한다.
 4. "보호대상아동"이란 보호자가 없거나 보호자로부터 이탈된 아동 또는 보호자가 아동을 확대하는 경우 등 그 보호자가 아동을 양육하기에 적당하지 아니하거나 양육할 능력이 없는 경우의 아동을 말한다.
 5. "지원대상아동"이란 아동이 조화롭고 건강하게 성장하는 데에 필요한 기초적인 조건이 갖추어지지 아니하여 사회적·경제적·정서적 지원이 필요한 아동을 말한다.
 6. "가정위탁"이란 보호대상아동의 보호를 위하여 성범죄, 가정폭력, 아동학대, 정신질환 등의 전력이 없는 보건복지부령으로 정하는 기준에 적합한 가정에 보호대상아동을 일정 기간 위탁하는 것을 말한다.
 7. "아동학대"란 보호자를 포함한 성인이 아동의 건강 또는 복지를 해지거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 신체적·정신적·성적 폭력이나 가혹행위를 하는 것과 아동의 보호자가 아동을 유기하거나 방임하는 것을 말한다.
- 7의2. "아동학대관련범죄"란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 죄를 말한다.
- 가. 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조제4호에 따른 아동학대범죄
 - 나. 아동에 대한 「형법」 제2편제24장 살인의 죄 중 제250조부터 제255조까지의 죄

- 8. "피해아동"이란 아동학대로 인하여 피해를 입은 아동을 말한다.
- 9. 삭제
- 10. "아동복지시설"이란 제50조에 따라 설치된 시설을 말한다.
- 11. "아동복지시설 종사자"란 아동복지시설에서 아동의 상담·지도·치료·양육, 그 밖에 아동의 복지에 관한 업무를 담당하는 사람을 말한다.

[개정안: 아동복지법 제3조(정의)]

- 12. "보호종결아동"이란 아동양육시설, 공동생활가정, 위탁가정에서 만 18세에 달하여 보호조치가 종료된 아동을 말한다.

2) 보호종결 준비아동의 보호연장을 위한 법 조항의 마련

현행 아동복지법 제16조(보호대상아동의 퇴소조치 등) 1항에서 보호조치 중인 보호대상아동의 연령이 18세에 달하였거나 보호 목적이 달성되었다고 인정되면, 보호 중인 아동의 보호조치를 종료하거나 해당 시설에서 퇴소시켜야 한다고 명시하고 있다. 단, 제16조 4항에서 보호조치 중인 아동의 보호기간을 연장할 수 있는 경우를 명시하고 있다.

보호종결 준비아동이 취업이나 취업 준비 등을 위하여 원하는 경우 21세가 되는 최대 3년까지 아동양육시설, 공동생활가정, 위탁가정에서 생활할 수 있도록, 현행 아동복지법 시행령 제22조(보호기간의 연장)에 이에 대한 법 조항을 개정하는 것이 필요하다.

[현행 아동복지법]

제16조(보호대상아동의 퇴소조치 등)

- ① 제15조제1항제3호부터 제5호까지의 보호조치 중인 보호대상아동의 연령이 18세에 달하였거나, 보호 목적이 달성되었다고 인정되면 해당 시·도지사, 시장·군수·구청장은 대통령령으로 정하는 절차와 방법에 따라 그 보호 중인 아동의 보호조치를 종료하거나 해당 시설에서 퇴소시켜야 한다.
- ② 제15조제1항제2호부터 제4호까지의 보호조치 중인 보호대상아동의 친권자, 후견인 등 보건복지부령으로 정하는 자는 관할 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 해당 보호대상아동의 가정 복귀를 신청할 수 있다.
- ③ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제2항에 따른 가정 복귀 신청을 받은 경우에는 아동복지시설의 장의 의견을 들은 후 보호조치의 종료 또는 퇴소조치가 보호대상아동의 복귀에 반하지 아니한다고 인정되면 해당 보호대상아동을 가정으로 복귀시킬 수 있다.
- ④ 제1항에도 불구하고 제15조에 따라 보호조치 중인 아동이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하면 시·도지사, 시장·군수·구청장은 해당 아동의 보호기간을 연장할 수 있다.

1. 「고등교육법」 제2조에 따른 대학 이하의 학교(대학원은 제외한다)에 재학 중인 경우
2. 제52조제1항제1호의 아동양육시설 또는 「근로자직업능력 개발법」 제2조제3호에 따른 직업능력개발훈련시설에서 직업 관련 교육·훈련을 받고 있는 경우
3. 그 밖에 위탁가정 및 각종 아동복지시설에서 해당 아동을 계속하여 보호·양육할 필요가 있다고 대통령령으로 정하는 경우

[현행 아동복지법 시행령]

제22조(보호기간의 연장) 법 제16조제4항제3호에서 "대통령령으로 정하는 경우"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.

1. 20세 미만인 사람으로서 「학원의 설립·운영 및 과외교습에 관한 법률」에 따라 등록된 학원에서 교육을 받고 있는 경우
2. 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 보호대상아동의 장애·질병 등을 이유로 보호기간 연장을 요청하는 경우
3. 25세 미만이고 지능지수가 71 이상 84 이하인 사람으로서 자립 능력이 부족한 경우
4. 취업이나 취업 준비 등 그 밖의 사유를 이유로 보호대상아동이 보호기간 연장을 요청하여 1년 이내의 범위에서 보호기간을 연장하는 경우

[개정안: 아동복지법 시행령 제22조(보호기간의 연장)]

4. 보호대상아동이 취업이나 취업 준비 등을 위하여 보호기간 연장을 요청하여 3년 이내의 범위에서 보호기간을 연장하는 경우

3) 보호대상아동의 자립통합지원에 대한 법 조항의 마련

현행 아동복지법 제38조(자립지원) 1항에서 국가와 지방자치단체는 보호종결아동의 자립을 지원하기 위하여 조치를 시행하여야 한다고 명시하고, 자립에 필요한 주거·생활·교육·취업 등의 지원 등의 조치를 시행하여야 한다고 명시하고 있다.

보호대상아동의 자립 증진을 위하여 자립통합지원에 대한 법 조항을 마련하는 것이 필요하다.

[현행 아동복지법]

제38조(자립지원)

- ① 국가와 지방자치단체는 보호대상아동의 위탁보호 종료 또는 아동복지시설 퇴소 이후의 자립을 지원하기 위하여 다음 각 호에 해당하는 조치를 시행하여야 한다.
 1. 자립에 필요한 주거·생활·교육·취업 등의 지원
 2. 자립에 필요한 자산의 형성 및 관리 지원(이하 "자산형성지원"이라 한다)

3. 자립에 관한 실태조사 및 연구
 4. 사후관리체계 구축 및 운영
 5. 그 밖에 자립지원에 필요하다고 대통령령으로 정하는 사항
- ② 제1항에 따른 자립지원의 절차와 방법, 지원이 필요한 아동의 범위 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

[현행 아동복지법 시행령]

제38조(자립지원)

- ① 법 제38조제1항제5호에서 "대통령령으로 정하는 사항"이란 다음 각 호의 사항을 말한다.
 1. 자립생활 역량 강화를 위한 프로그램 개발 및 운영
 2. 아동복지시설(법 제52조제1항제1호 및 제3호부터 제5호까지의 시설만 해당한다) 및 가정위탁지원 센터의 종사자에 대한 자립지원 관련 교육
 3. 주거비 등을 지원하기 위한 자립정착금의 지급
- ② 법 제38조제1항에 따른 자립지원 대상 아동은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 아동으로 한다.
 1. 대리양육 또는 가정위탁보호 중인 아동
 2. 아동복지시설에서 보호 중인 아동
 3. 법 제16조에 따라 보호조치가 종료되거나 해당 시설에서 퇴소한 지 5년이 지나지 아니한 아동

[신설안: 아동복지법 제38조의 2(자립통합지원)]

국가와 지방자치단체는 보호대상아동의 자립증진을 위하여 다음 각 호에 해당하는 조치를 시행하여야 한다.

1. 안정적인 주거 지원, 개인별 욕구에 맞는 사례관리 진행, 자립체험 및 자립교육을 실시하여 보호대상아동에게 자립준비의 기회를 제공
2. 그 밖에 보호대상아동의 자립통합지원을 위하여 필요한 사업

4) 보호대상아동의 자립지원계획의 수립에 대한 법 조항의 개정

현행 아동복지법 제39조(자립지원계획의 수립 등) 1항에서 아동권리보장원의 장, 가정위탁지원센터의 장 및 아동복지시설의 장은 보호하고 있는 15세 이상의 아동을 대상으로 매년 개별 아동에 대한 자립지원계획을 수립하고, 그 계획을 수행하는 종사자를 대상으로 자립지원에 관한 교육을 실시하여야 한다고 명시하고 있다.

보호대상아동의 자립 증진을 위해 자립지원계획의 수립 대상 기간을 현행 3년에서 6년으로 확대하여, 12세(중학교 1학년) 이상의 아동을 대상으로 매년 개별 아동에 대한 자립지원계획을 수립하여야 한다고 법 조항을 개정하는 것이 필요하다.

[현행 아동복지법]

제39조(자립지원계획의 수립 등)

- ① 보장원의 장, 가정위탁지원센터의 장 및 아동복지시설의 장은 보호하고 있는 15세 이상의 아동을 대상으로 매년 개별 아동에 대한 자립지원계획을 수립하고, 그 계획을 수행하는 종사자를 대상으로 자립지원에 관한 교육을 실시하여야 한다.
- ② 제1항에 따른 자립지원계획의 수립·시행 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

[현행 아동복지법 시행규칙]

제18조(자립지원계획의 수립)

- ① 법 제39조제1항에 따른 자립지원계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.
 - 1. 아동의 적성 및 욕구 파악, 사회성 발달 정도 및 자립 능력·수준 등 아동의 상태 평가
 - 2. 정기적 진로상담, 체험 및 교육 프로그램 실시
 - 3. 자립에 필요한 주거, 취업, 자산형성, 정서적 지원 등 공적 서비스 및 지역 내 후원 자원 연계
- ② 보장원의 장, 가정위탁지원센터의 장 및 아동복지시설의 장은 제1항에 따른 자립지원계획을 수립할 때에는 해당 아동의 의견을 존중해야 하며, 관련 전문가의 의견을 들어야 한다.

[개정안: 아동복지법 제39조(자립지원계획의 수립 등)]

- ① 보장원의 장, 가정위탁지원센터의 장 및 아동복지시설의 장은 보호하고 있는 12세 이상의 아동을 대상으로 매년 개별 아동에 대한 자립지원계획을 수립하고, 그 계획을 수행하는 종사자를 대상으로 자립지원에 관한 교육을 실시하여야 한다.

5) 자립지원전담기관에 대한 법 조항의 마련

현행 아동복지법 제40조(자립지원 관련 업무의 위탁)에서 국가와 지방자치단체는 자립지원 관련 데이터베이스 구축 및 운영, 자립지원 프로그램의 개발 및 보급, 사례관리 등의 업무를 법인에 위탁할 수 있다고 명시하고 있다.

보호대상아동의 자립 증진을 위한 사례관리 등의 업무를 추진하기 위하여, 자립지원전담기관에 대한 법 조항을 마련하는 것이 필요하다. 이를 위해 첫째, 자립지원전담기관의 설치 및 운영에 관한 근거규정을 마련한다.

둘째, 자립지원전담기관의 설치에 관한 세부 규정을 마련한다. 특히 자립지원전담기관의 설치에 지방자치단체의 의무로 구성하고, 시·도 마다 적어도 1개소 이상을 설치하도록 한다. 아동보호전문기관과 달리 그 대상아동집단의 수가 적으므로, 시·군·구 단위의 설치는 강제하지 않는다. 자립지원단체의 설치 자체는 지방자치단체의 사무이지만, 운영은 자립지원사업을 목적으로 하는 법인, 단체 등에게 위탁할 수 있

도록 하고, 그 구체적인 설치기준, 전문사례관리자 등 직원의 자격과 배치기준, 위탁 지정의 요건 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정하도록 한다.

셋째, 자립지원전담기관의 업무에 관한 규정을 마련한다. 넷째, 아동복지법 제52조 (아동복지시설의 종류) 제1항 제12호에 '자립지원전담기관'을 신설하여, 아동복지시설의 한 유형으로 포섭한다.

[현행 아동복지법]

제40조(자립지원 관련 업무의 위탁) 국가와 지방자치단체는 자립지원 관련 데이터베이스 구축 및 운영, 자립지원 프로그램의 개발 및 보급, 사례관리 등의 업무를 법인에 위탁할 수 있다.

제52조(아동복지시설의 종류)

① 아동복지시설의 종류는 다음과 같다.

1. 아동양육시설: 보호대상아동을 입소시켜 보호, 양육 및 취업훈련, 자립지원 서비스 등을 제공하는 것을 목적으로 하는 시설
2. 아동일시보호시설: 보호대상아동을 일시보호하고 아동에 대한 향후의 양육대책수립 및 보호조치를 행하는 것을 목적으로 하는 시설
3. 아동보호치료시설: 아동에게 보호 및 치료 서비스를 제공하는 다음 각 목의 시설
 - 가. 불량행위를 하거나 불량행위를 할 우려가 있는 아동으로서 보호자가 없거나 친권자나 후견인이 입소를 신청한 아동 또는 가정법원, 지방법원소년부지원에서 보호위탁된 19세 미만인 사람을 입소시켜 치료와 선도를 통하여 건전한 사회인으로 육성하는 것을 목적으로 하는 시설
 - 나. 정서적·행동적 장애로 인하여 어려움을 겪고 있는 아동 또는 학대로 인하여 부모로부터 일시 격리되어 치료받을 필요가 있는 아동을 보호·치료하는 시설
4. 공동생활가정: 보호대상아동에게 가정과 같은 주거여건과 보호, 양육, 자립지원 서비스를 제공하는 것을 목적으로 하는 시설
5. 자립지원시설: 아동복지시설에서 퇴소한 사람에게 취업준비기간 또는 취업 후 일정 기간 동안 보호 함으로써 자립을 지원하는 것을 목적으로 하는 시설
6. 아동상담소: 아동과 그 가족의 문제에 관한 상담, 치료, 예방 및 연구 등을 목적으로 하는 시설
7. 아동전용시설: 어린이공원, 어린이놀이터, 아동회관, 체육·연극·영화·과학실험전시 시설, 아동휴게숙박시설, 야영장 등 아동에게 건전한 놀이·오락, 그 밖의 각종 편의를 제공하여 심신의 건강유지와 복지증진에 필요한 서비스를 제공하는 것을 목적으로 하는 시설
8. 지역아동센터: 지역사회 아동의 보호·교육, 건전한 놀이와 오락의 제공, 보호자와 지역사회의 연계 등 아동의 건전육성을 위하여 종합적인 아동복지서비스를 제공하는 시설
9. 아동보호전문기관
10. 제48조에 따른 가정위탁지원센터
11. 제10조의2에 따른 보장원

② 제1항에 따른 아동복지시설은 통합하여 설치할 수 있다.

③ 제1항에 따른 아동복지시설은 각 시설 고유의 목적 사업을 해치지 아니하고 각 시설별 설치기준 및 운영기준을 충족하는 경우 다음 각 호의 사업을 추가로 실시할 수 있다.

1. 아동가정지원사업: 지역사회아동의 건전한 발달을 위하여 아동, 가정, 지역주민에게 상담, 조연 및 정보를 제공하여 주는 사업
2. 아동주간보호사업: 부득이한 사유로 가정에서 낮 동안 보호를 받을 수 없는 아동을 대상으로 개별적인 보호와 교육을 통하여 아동의 건전한 성장을 도모하는 사업

3. 아동전문상담사업: 학교부적응아동 등을 대상으로 올바른 인격형성을 위한 상담, 치료 및 학교폭력 예방을 실시하는 사업
4. 학대아동보호사업: 학대아동의 발견, 보호, 치료 및 아동학대의 예방 등을 전문적으로 실시하는 사업
5. 공동생활가정사업: 보호대상아동에게 가정과 같은 주거여건과 보호를 제공하는 것을 목적으로 하는 사업
6. 방과 후 아동지도사업: 저소득층 아동을 대상으로 방과 후 개별적인 보호와 교육을 통하여 건전한 인격형성을 목적으로 하는 사업[현행 아동복지법]

[신설안: 아동복지법 제40조의 2(자립지원전담기관의 설치·운영 등)]

- ① 지방자치단체는 자립지원대상 아동의 발굴, 자립에 필요한 지원의 제공, 사례관리 등을 담당하는 자립지원전담기관을 시·도에 1개소 이상 두어야 한다.
- ② 시·도지사는 자립지원사업을 목적으로 하는 법인, 단체 등을 지정하여 자립지원전담기관의 운영을 위탁할 수 있다.
- ③ 자립지원전담기관의 설치기준, 전문사례관리사 등 직원의 자격과 배치기준, 제3항에 따른 지정요건 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

[신설안: 아동복지법 제40조의 3(자립지원전담기관의 업무)]

자립지원전담기관은 다음 각 호의 업무를 수행한다.

1. 자립지원대상 아동의 발굴
2. 자립지원을 하고자 하는 아동에 대한 조사 및 상담
3. 자립지원대상 아동에 대한 교육
4. 자립지원대상 아동의 사례관리 및 자립계획 수립
5. 자립지원대상 아동을 위한 주거지원
6. 자립체험 및 자립생활 지원

[신설안: 아동복지법 제52조(아동복지시설의 종류)]

12. 제40조의 2에 의한 자립지원전담기관

5. 보호종결아동의 자립 증진을 위한 정책 개선 방안

1) 아동자립지원추진협의회의 구성 및 운영

아동복지법 제41조에서 보건복지부장관은 지원대상아동의 자립지원 정책을 효율적으로 수행하기 위하여 관계 행정기관의 공무원으로 구성되는 아동자립지원추진협의회를 둘 수 있다고 명시하고 있다. 그러나 현재까지 아동자립지원추진협의회가 구성되어 있지 않다.

보건복지부에서는 아동자립지원추진협의회를 구성하여 운영하여야 한다. 이를 위해 첫째, 아동복지법 제10조(아동정책위원회)의 구성과 유사하게 공무원뿐만 아니라, 민간위원으로 아동 관련 단체의 장이나 아동에 대한 학식과 경험이 풍부한 사람 중 위원장이 위촉하는 위원을 포함하여야 한다.

둘째, 아동자립지원추진협의회에서는 지원대상아동의 자립지원 정책을 효율적으로 수행하기 위하여 보건복지부를 중심으로 국무조정실, 기획재정부, 교육부, 과학기술정보통신부, 행정안전부, 산업통상자원부, 고용노동부, 여성가족부, 국토교통부, 방송통신위원회와 함께 아동의 자립에 필요한 주거·생활·취업·교육 지원에 관한 사항 등을 협의·조정하여야 한다.

[현행 아동복지법]

제10조(아동정책조정위원회)

- ① 아동의 권리증진과 건강한 출생 및 성장을 위하여 종합적인 아동정책을 수립하고 관계 부처의 의견을 조정하며 그 정책의 이행을 감독하고 평가하기 위하여 국무총리 소속으로 아동정책조정위원회(이하 "위원회"라 한다)를 둔다.
- ② 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의·조정한다.
 1. 기본계획의 수립에 관한 사항
 2. 아동의 권익 및 복지 증진을 위한 기본방향에 관한 사항
 3. 아동정책의 개선과 예산지원에 관한 사항
 4. 아동 관련 국제조약의 이행 및 평가·조정에 관한 사항
 5. 아동정책에 관한 관련 부처 간 협조에 관한 사항
 6. 그 밖에 위원장이 부의하는 사항
- ③ 위원회는 위원장을 포함한 25명 이내의 위원으로 구성하되, 위원장은 국무총리가 되고 위원은 다음 각 호의 사람이 된다.
 1. 기획재정부장관·교육부장관·법무부장관·행정안전부장관·문화체육관광부장관·산업통상자원부장관·보건복지부장관·고용노동부장관·여성가족부장관

2. 아동 관련 단체의 장이나 아동에 대한 학식과 경험이 풍부한 사람 중 위원장이 위촉하는 15명 이내의 위원

④ 위원회는 제2항제4호에 따른 국제조약의 이행확인을 위하여 필요한 업무를 관계 전문기관 또는 단체에게 위탁할 수 있다.

⑤ 위원회는 필요하다고 인정하는 때에는 관계 행정기관에 대하여 그 소속 직원의 출석·설명과 자료의 제출을 요구할 수 있다.

⑥ 제1항부터 제3항까지의 규정에서 정한 것 외에 위원회의 구성 및 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제41조(아동자립지원추진협의회)

① 보건복지부장관은 지원대상아동의 자립지원 정책을 효율적으로 수행하기 위하여 관계 행정기관의 공무원으로 구성되는 아동자립지원추진협의회를 둘 수 있다.

② 제1항에 따른 아동자립지원추진협의회의 구체적인 구성·운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

[아동복지법 시행령]

제39조(아동자립지원추진협의회의 구성 등) ① 법 제41조제1항에 따른 아동자립지원추진협의회(이하 "협의회"라 한다)는 위원장 1명을 포함한 11명 이내의 위원으로 구성한다.

② 협의회의 위원장은 보건복지부 소속 고위공무원단에 속하는 공무원 중에서 보건복지부장관이 지명하고, 위원은 국무조정실, 기획재정부, 교육부, 과학기술정보통신부, 행정안전부, 산업통상자원부, 보건복지부, 고용노동부, 여성가족부, 국토교통부, 방송통신위원회의 3급 또는 4급 공무원 중에서 해당 기관의 장이 지명하는 사람 각 1명으로 한다.

③ 협의회는 다음 각 호의 사항에 대하여 협의·조정한다.

1. 아동의 자립에 필요한 주거·생활·취업·교육 지원에 관한 사항
2. 그 밖에 협의회의 위원장이 아동의 자립과 관련하여 협의가 필요하다고 인정하는 사항

④ 협의회에는 보건복지부 소속 공무원 중에서 보건복지부장관이 지명하는 간사 1명을 둔다.

제40조(협의회의 운영)

① 협의회의 위원장은 협의회를 대표하고, 협의회의 업무를 총괄한다.

② 협의회의 회의는 재적위원 과반수의 출석으로 개의하고, 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다.

③ 협의회의 위원장이 부득이한 사유로 직무를 수행할 수 없을 때에는 보건복지부 소속 공무원인 위원이 직무를 대행한다.

④ 제1항부터 제3항까지에서 규정한 사항 외에 협의회 운영에 필요한 사항은 협의회의 의결을 거쳐 협의회의 위원장이 정한다.

2) 모든 보호종결아동에게 동일한 금액의 자립정착금 지급

자립정착금이란 보호종결 후 안정적인 자립기반을 마련할 수 있도록 지원하는 정부지원금으로서, 초기자립에 필요한 월세, 가전제품 구입, 생활비 등으로 사용할 수 있다. 자립정착금 지원대상은 만 18세 이상의 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁 보호종결 또는 연장보호 아동이다.

그러나 자립정착금 지원내용은 1인당 300-500만의 지원금을 지급하고 있고, 시·도별로 그리고 아동보호 유형별로 차이가 있다. 따라서 모든 보호종결아동이 보호종료 후 안정적인 자립기반을 마련할 수 있도록, 모든 시·도에서 만 18세 이상의 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁 보호종결 또는 연장보호 아동에게 동일한 500만원이 지급되어야 한다.

〈표 6-10〉 자립정착금 지원내용

(단위: 만원)

	2018년 지급(1인당)			2019년 지급(1인당)		
	아동양육 시설	공동생활 가정	가정위탁	아동양육 시설	공동생활 가정	가정위탁
서울	500	500	500	500	500	500
부산	500	500	500	500	500	500
대구	500	500	500	500	500	500
인천	500	500	500	500	500	500
광주	500	500	500	500	500	500
대전	300	300	300	400	400	500
울산	500	500	500	500	500	500
세종	500	500	500	500	500	500
경기	500	500	500	500	500	500
강원	400	400	400	500	500	500
충북	500	500	500	500	500	500
충남	500	500	500	500	500	500
전북	500	500	300	500	500	300
전남	500	500	400	500	500	500
경북	500	500	300	500	500	500
경남	500	500	500	500	500	500
제주	500	500	500	500	500	500

* 아동권리보장원 홈페이지(www.ncrc.or.k).

3) 모든 보호종결아동에게 보호종결 후 5년 동안 자립수당을 지급

자립수당은 2019년 3월 보호종결 후 경제적 어려움으로 자립 지연을 경험하는 보호종결아동이 안정적으로 사회에 정착할 수 있도록 지원하기 위해 도입되었다. 자립수당의 대상자는 2017년 5월 이후 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁 보호종결 아동 중 다음 사항에 모두 해당하는 경우 자립수당을 받을 수 있다.

- 보호종결일로부터 과거 2년 이상 연속하여 보호를 받은 아동
- 만 18세 이후 만기 보호종결 또는 연장 보호종결된 아동

자립수당 지급액은 보호종결아동 1명당 매월 30만원 자립수당이 지급되고, 자립수당 신청기간은 2019년 3월 18일부터 신청할 수 있다. 자립수당 신청방법은 본인 또는 대리인이 보호종결아동 주민등록 상 주소지 읍·면·동 주민센터에 신청한다. 소요 예산은 2019년 약 133억원(국비 98.5억원, 지방비 34.3억원)이다.

자립수당은 2019년 시범사업으로 2019년 12월까지 지급된다. 2020년 본 사업 시 자립수당 지급 대상·기준 등이 최종 확정될 예정이다. 그리고 2019년 시범사업 기간(2019년 4월 - 12월) 동안 약 5,000명의 보호종결아동이 자립수당을 받게 된다. 자립수당은 기초생활보장 소득 산정에서 제외되므로, 기초생활보장 급여에 영향을 미치지 않는다.

보호종결아동의 안정적인 사회정착과 복지향상을 위해 자립수당은 시범사업으로 그치지 않도록 하고, 지속적이고 안정된 수당 재원의 마련을 위해 아동복지법에 법적 근거를 마련해야 한다. 그리고 반드시 2020년에도 본 사업으로 지속되어야 한다. 특히 2020년 1월 1일부터는 2년 이상 연속하여 보호를 받은 만 24세를 넘지 않은 모든 아동에게 자립수당을 지급하고, 보호종결 후 5년 동안 자립수당을 지급하여 보호종결아동의 안정적인 사회정착과 자립 성공률을 높여야 한다.

아울러 자립수당 지급 대상자의 다양한 문제와 욕구에 대한 사례관리를 연계하는 방안이 마련되어야 한다. 자립수당 지급 대상자는 1년 1회 이상 주민등록 상 주소지 읍·면·동 주민센터의 사회복지전담공무원과 상담을 하고, 이를 통해 자립수당 지급

대상자가 도움을 요청하는 경우 자립지원전담기관의 전문사례관리사를 연계하여 전문적인 사례관리 서비스가 제공되어야 한다.

4) 모든 보호대상아동에 대한 자립지원 인력의 배정

현행 아동복지법 시행령 [별표 14: 아동복지시설 종사자의 직종·수 및 배치기준]에서, 아동양육시설 중 아동 10명 이상 30명 미만은 자립지원전담요원 1명, 아동 30명 이상은 자립지원전담요원 1명(100명 초과시 1명 추가)로 되어 있다. 공동생활가정(아동 8명 미만)은 자립지원전담요원이 '필요 인원'으로 되어 있고, 현재 자립지원전담요원이 배치된 공동생활가정은 없다. 아울러 아동복지법 시행령 [별표 11: 가정위탁지원센터의 설치기준 및 상담원 등 직원의 배치기준]에 가정위탁지원센터에는 자립지원전담요원 1명을 배치하고, 15세 이상의 아동 수가 100명을 초과할 때에는 100명 초과 시마다 자립지원전담요원 1명을 추가로 배치한다고 되어 있다.

모든 보호대상아동에 대한 자립지원 인력이 배정되어야 한다. 아동양육시설 중 아동이 10명 이상 30명 미만은 자립지원전담요원 1명, 아동 30명 이상은 자립지원전담요원 1명 그리고 50명 초과시 1명 추가로 배치한다. 아울러 공동생활가정은 각 시·도에 설치·운영되는 자립지원전담기관에 아동 50명 당 1명의 자립지원 전문사례관리사를 배치한다. 가정위탁보호의 아동을 위해 각 시·도에 설치·운영되고 있는 가정위탁지원센터에 15세 이상 아동 50명당 1명의 자립지원 전문사례관리사를 배치한다.

자립지원 전문사례관리사의 자격기준은 아동복지법 시행령에 [별표 19: 자립지원 전문사례관리사의 자격기준]으로 신설한다.

[자립지원 전문사례관리사의 자격기준]

1. 자립지원 전문사례관리자는 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람으로 한다.
 - 가. 아동양육시설 또는 자립지원시설에서 3년 이상 자립지원요원으로 근무한 경력이 있는 사람
 - 나. 아동양육시설 또는 자립지원시설에서 5년 이상 보육사로 근무한 경력이 있는 사람
 - 다. 「사회복지사업법」에 따른 사회복지사 2급 이상의 자격 취득 후 아동과 관련된 사회복지사업에 3년 이상 또는 사회복지사업에 5년 이상 종사한 경력이 있는 사람

5) 모든 보호종결 준비아동과 보호종결아동에 대한 사례관리 서비스의 제공

현행 아동복지법 제16조의2(보호대상아동의 사후관리)에서 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 전담공무원 등 관계 공무원으로 하여금 보호조치의 종료로 가정으로 복귀한 보호대상아동의 가정을 방문하여 해당 아동의 복지 증진을 위하여 필요한 지도·관리를 제공하게 하여야 한다.

보호대상아동의 사후관리를 확대 및 강화하여, 모든 보호종결 준비아동과 보호종결아동에 대한 사례관리 서비스를 제공해야 한다. 아동복지법 제16조의3(보호종결아동의 사례관리)을 신설하여, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 자립지원전담요원 또는 자립지원 전문사례관리사가 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁보호의 보호종결 준비아동과 보호종결아동에 대한 상담 및 사례관리 서비스를 제공하게 하여야 한다. 아울러 사례관리 서비스의 대상을 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁보호 중 원가족 복귀 또는 중도 퇴소한 아동을 포함하는 것으로 확대해야 한다.

보호종결아동에 대한 사례관리 서비스는 보호대상 아동의 아동양육시설 또는 공동생활가정의 퇴소 이후 또는 가정위탁보호 종료 이후 자립에 필요한 주거, 생활, 교육, 취업 등을 지원하는 것으로 한다. 아울러 사례관리 서비스의 대상은 보호종결 후 5년이 지나지 아니한 아동으로 한다.

사례관리 서비스의 내용에는 보호종결 후 지지체계 사회망 구성을 포함한다. 보호종결 후 아동양육시설, 공동생활가정, 위탁가정과의 지속적인 연락, 선후배와 동기들과의 지지체계 형성(지역별 정기적 만남, 연락체계 마련 등) 등을 통해 실질적 지원체계 뿐만 아니라 정서적 지지체계를 구축하도록 한다.

6) 자립지원시설의 역할 강화

자립지원시설은 아동복지법 제52조(아동복지시설의 종류)에 근거한 시설로서, 아동복지시설에서 퇴소한 사람에게 취업준비기간 또는 취업 후 일정 기간 동안 보호함으로써 자립을 지원하는 것을 목적으로 하는 시설이다. 자립지원시설(자립생활관)의 이

용대상은 만 18세 - 25세 미만인 자이고, 운영목적은 시설퇴소아동 및 국민기초생활수급권자에게 일정기간 숙소를 제공하여 안정된 자립기반 조성지원이다. 서비스 내용은 상담지원, 자립지원, 정서지원, 생활지원 등이다.

현재 지역별 자립지원시설 현황은 서울특별시 3개소(돈보스코자립생활관 정원 40명, 상록여자자립생활관 정원 30명, 청운자립생활관 정원 30명), 부산광역시 1개소(미네르바의집 정원 29명), 대구광역시 2개소(삼덕동SOS자립생활관 정원 30명, 검자동SOS자립생활관 정원 30명), 광주광역시 1개소(무등자립생활관 정원 30명), 대전광역시 1개소(인애자립생활관, 정원 34명), 충청도 2개소(현양자립생활관 정원 24명, 향림자립생활관 정원 30명), 전라도 2개소(삼성자립생활관 정원 30명, 목포자립생활관 정원 30명), 강원도 1개소(강원도아동자립지원시설 R.A.U.M. 정원 30명)이다.

첫째, 자립지원시설의 대상을 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁보호의 모든 보호종결아동으로 확대한다. 둘째, 기존 아동양육시설의 기능 전환을 통하여 모든 시·도에 1개소 이상의 자립지원시설을 운영한다. 셋째, 자립지원시설의 자립지원전담요원은 해당 시·도의 자립지원전담기관의 자립지원 전문사례관리사와의 연계 하에 보호종결아동에 대한 종합적인 자립지원 전문사례관리 서비스를 제공한다.

7) 모든 시·도에 자립지원전담기관을 설치 및 운영

현재 자립지원전담기관은 서울, 부산, 인천, 경기, 강원, 충남, 전남, 경북, 제주 등에 총 9개가 설치·운영되고 있다. 각 시·도의 자립지원전담기관이 해당 지역의 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁보호의 보호종결 준비아동과 보호종결아동에 대한 자립지원을 위하여, 모든 시·도에 1개 이상의 자립지원전담기관이 설치·운영되어야 한다. 아울러 자립지원전담기관에는 자립지원 전문사례관리사가 배치되어 보호종결 준비아동 및 보호종결아동에 대한 전문적인 사례관리 서비스를 제공해야 한다.

8) 자립지원통합관리시스템의 운영 강화

보호종결 준비아동과 보호종결아동에 대한 모니터링과 지속적인 지원을 위해 자립지원통합관리시스템의 운영을 강화해야 한다. 현행 아동복지법 제40조(자립지원 관

련 업무의 위탁)에서 국가와 지방자치단체는 자립지원 관련 데이터베이스 구축 및 운영, 자립지원 프로그램의 개발 및 보급, 사례관리 등의 업무를 법인에 위탁할 수 있다고 명시되어 있다. 이와 같이 아동복지법 제40조에 근거한 자립지원통합시스템이 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁보호의 모든 보호종결 준비아동과 보호종결아동에 대한 자립지원 통합관리시스템으로 그 운영을 강화해야 한다.

9) 자립지원 표준화 프로그램의 개선

자립지원 표준화 프로그램(Ready? Action!)의 목적은 첫째 보호기간 중 체계적이고 지속적인 프로그램 보급을 통해 자립지원의 효율화 및 내실화 제고이고, 둘째 보호종결 전 보호아동에 대한 적절한 예방적 서비스 제공을 통해 아동복지 증진 및 삶의 향상이다. 자립지원 표준화 프로그램의 추진방향은 첫째 현장 속에서 이루어지는 생활중심 서비스이고, 둘째 삶을 영위하는데 필요한 전반적인 기술 습득을 위한 통합적인 서비스이고, 셋째 단계별 프로그램 및 사례관리를 통한 맞춤형 서비스이다.

자립지원 표준화 프로그램의 대상으로 Ready? (자립을 준비하다!)는 보호 중인 아동이고, Action! (자립! 움직이다!)은 보호종결 아동이다. 자립지원 표준화 프로그램의 핵심가치는 R(Real) E(Experience) A(Aim) D(Duty) Y(Year)와 A(Active) C(Case Management) T(Training) I(Individual) O(Opportunity) N(Network)이다.

프로그램 구성은 Ready? 는 미취학부터 보호종결 전까지 자립준비 프로그램으로 8대 영역으로 구성되어 있다. 자립준비 프로그램의 8대 영역은 일상생활기술, 자기보호기술, 지역사회자원활용기술, 돈관리기술, 사회적기술, 진로탐색기술, 직장생활기술, 다시 집 떠나기 등이다.

Action! 은 보호종결 후 자립생활 정착까지의 사례관리 및 서비스 지원 프로그램이다. 목표는 보호종결 후 효과적인 사례관리 서비스 지원을 통해 건강한 사회인로서의 자립 유도이고, 대상은 보호종결 후 5년 이내 아동이다. 자립점점의 시기는 매년 1회이고, 방법은 자립점점 후 자립지원통합관리시스템 입력이고, 내용은 취업, 직업 훈련, 주거, 진학, 경제, 생활, 의료, 기타 등이다.

그러나 자립지원 표준화 프로그램이 아동양육시설 중심으로 운영되고 있고, 프로그램 매뉴얼 역시 아동양육시설 중심이고, 현재 운영되고 있는 프로그램의 많은 부분은 생활기술 습득에 초점을 두고 있다. 이와 같은 생활기술 습득뿐만 아니라 안정적이고 장기적인 성인 또는 또래와의 관계 형성, 보호종결 전 부모와의 관계 회복, 사회생활을 위한 타인과의 관계 형성을 위한 상담프로그램 등 자립지원 표준화 프로그램을 개선해야 한다. 아울러 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁보호의 보호종결 준비아동과 보호종결아동을 위한 자립지원 표준화 프로그램으로 그 내용을 수정 및 보완해야 한다.

10) 연락두절 보호종결아동에 대한 자립지원 서비스 제공

보호종결아동의 연락두절의 사유는 매우 다양하다. 따라서 연락두절 보호종결아동의 다양한 상황에 맞춰 다양한 발굴방안이 마련되어야 한다. 2019년 3월 이후 자립수당이 도입되었으므로, 연락두절 아동의 수가 크게 감소할 것으로 예상된다. 연락두절 보호종결아동이 스스로 자신의 상황을 자립지원통합관리시스템에 입력하는 방안을 모색하거나, 보호종결아동이 자립수당을 신청하는 읍·면·동 주민센터의 사회복지전담공무원과 상담을 하고 자립지원통합관리시스템에 접속하여 관련 자료를 입력하는 방안이 모색되어야 한다.

11) 경계선 지적기능 보호대상아동에 대한 자립지원 강화

경계선 지적기능 아동은 '25세 미만이고 지능지수가 71 이상 84 이하인 사람으로 자립 능력이 부족한 아동'을 의미한다. 현행 아동복지법 제16조(보호대상아동의 퇴소 조치 등)와 아동복지법 시행령 제22조(보호기간의 연장)에서 보호조치 중인 아동이 '25세 미만이고 지능지수가 71 이상 84 이하인 사람으로서 자립 능력이 부족한 경우'에는 보호기간을 연장할 수 있다고 명시하고 있다.

그러나 아동복지시설 입소시 경계선 지적기능 아동에 대한 선별검사가 부재하다. 그 결과 경계선 지적기능 아동과 일반 아동이 함께 생활하는 경우가 많고, 아동이 문제행동을 보인 후 선별검사를 실시하는 등 뒤늦은 개입으로 치료의 효과성 담보가 곤란한 것이 현실이다. 아동복지시설 내 주요 보호 및 자립프로그램의 대상은 일반아동

이며, 경계선 지적기능 아동에 대한 양육 및 자립시스템은 부재하다. 보호대상아동에 대한 아동복지시설의 지원은 주로 심리치료를 중심으로 이루어지고 있으나, 낮은 지적수준을 가진 경계선 지적기능아동의 경우 인지·학습적 측면이 개입이 필요하다.

경계선 지적기능 아동에 대한 보호 및 자립 준비가 매우 미비하다. 아동복지시설 보호 경계선 지적기능 아동은 장애판정에 따라 장애인거주시설로 전원이 가능하지만, 아동의 상태가 호전되어 장애재판정 과정에서 탈락하면 장애인거주시설에서 퇴소되어 보호의 사각지대가 발생하고 있다. 또한 경계선 지적기능 아동 대상 보호연장 규정에 의한 아동복지시설 종사자의 미숙지 등으로 인해, 지난 5년간 보호연장 규정을 적용하여 보호아동을 연장한 경우는 1.8%에 불과한 것으로 나타났다(국민권익위원회, 2016).

따라서 시·군·구에서는 보호대상아동의 보호결정 과정에서 경계선 지적기능 관련 선별검사를 마련·실시하여야 한다. 아울러 경계선 지적기능 아동의 낮은 지적수준을 고려한 보호 및 자립준비 프로그램의 세부 매뉴얼을 개발하여야 한다. 일반아동보다 인지수준이 낮은 경계선 지적기능 아동의 개별능력을 고려하여 학습내용, 학습시간, 학습환경 등을 조성하고, 경계선 지적기능 아동에 대한 보호체계 및 사례관리 체계를 구축하여야 한다.

아울러 경계선 지적기능 아동의 보호 연계 방안을 마련하여야 한다. 보호종결아동 중 경계선 지적기능 아동으로 연고자가 없는 경우, 장애인공동생활가정 등으로 보호 연계를 하는 방안이 모색되어야 한다. 이를 위해 장애인복지법과 연계하여, 경계선 지적기능 아동이 25세까지 자립능력이 부족하고 연고자가 없는 경우, 장애인공동생활가정 등으로 연계하는 보호체계를 마련한다.

또한 경계선 지적기능 아동은 보호기간이 연장되어야 한다. 보건복지부에서는 보호대상아동 중 경계선 지적기능 아동의 연장보호 활성화 방침을 마련하고, 아동양육시설, 공동생활가정, 위탁가정에 대한 규정 홍보 안내 방안을 마련·실시하여야 한다. 아울러 경계선 지적기능 아동 연장 또는 퇴소조치 등에 대한 판단 심의 절차를 마련하여야 한다. 이와 관련하여 아동복지법 제12조(아동복지심의위원회)에 근거하여 시·도 및 시·군·구에 설치·운영되는 아동복지심의위원회를 활용할 수 있을 것이다.

참고문헌

- 강현아·신혜령·박은미(2009). 시설 퇴소청소년의 성인전환 단계에 따른 자립 및 사회적응 현황. *한국아동복지학*, 30, 41-67.
- 경기개발연구원(2014). 경기도 주거급여 추진방안 연구.
- 국민권익위원회(2016). 「보호대상아동의 보호 및 자립지원 개선 방안」 권고안.
- 국회입법조사처(2018). 보호종료청소년 자립지원 특별법 제정을 위한 국회 정책세미나.
- 권세훈(2016). 프랑스의 주거정책과 주거권. *법제처*, 4, 162-181.
- 권지성(2007). 아동양육시설 청소년의 퇴소 후 생활에 대한 문화기술지. *한국아동권리학*, 11(1), 1-29.
- 권지성·정선욱(2009). 아동양육시설 퇴소생의 퇴소 후 생활 경험 연구. *한국사회복지학*, 61(3), 229-253.
- 기획재정부(2018). 특색사업 100선.
- 김대원(2010). 아동양육시설 퇴소 청소년의 자립초기 삶에 대한 질적연구: 경기도 아동양육시설 퇴소 청소년을 대상으로. 서강대학교 공공정책대학원 석사학위논문.
- 김명성(2013). 시설퇴소청소년의 자립과정에 관한 연구. 서울여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김지선·이민주·정익중(2018). 시설보호 종료 후 자립을 유예한 대학생의 자립준비 경험: 살얼음판을 걷고 있는 이들. *한국아동복지학*, 62, 93-129.
- 김지선·이정애·김보옥·정익중(2018). 가정외보호 청소년 자립기술평가 척도의 신뢰도와 타당도 검증. *청소년복지연구*, 20(2), 45-65.
- 김형모(2018). 보호종료아동 자립 현황과 대안. 참여연대복지위원회, 월간복지동향 231호, 31-38.
- 김형모·손병덕·최권호(2017). 보호 아동·청소년 자립통합지원사업 법제화 연구용역. 한국아동복지협회·한국아동복지학회.
- 김형모·손병덕·현소혜(2016). 아동·청소년 자립통합지원사업의 법제화 방안. 한국아동복지협회·한국아동복지학회.
- 김형모·최권호(2018). 「꿈 job는 무한도전사업」 성과분석 보고서. 한국아동복지협회·경기대학교 산학협력단.
- 노대명 외(2012). 주요국의 사회보장제도. 한국보건사회연구원.

- 변숙영(2013). 시설 아동의 자립기술과 작업기초능력. *소년보호연구*, 22, 259-283.
- 보건복지부(2016). 보호종료아동 실태조사.
- 보건복지부(2018). 2018년 아동분야 사업안내. 보건복지부.
- 보건복지부(2018). 보호대상아동 현황보고. www.index.go.kr.
- 보건복지부(2019). 아동분야 사업안내.
- 봉인식·김희연·남원석·김주락·최혜진(2014). 경기도 주거급여 추진방안연구. 경기연구원, *정책연구*, 2, 1-36.
- 신혜령·한지은·백미진·김진희(2006). 보호아동 자립지원프로그램개발 연구. 보건복지부 정책과제보고서.
- 양은별·김지혜·정익중·이정희(2017). 진학이 아닌 취업을 선택한 시설퇴소청소년의 경험. *청소년복지연구*, 19(4), 133-159.
- 오유정·문혁준(2014). 시설아동의 학교생활적응에 영향을 미치는 변인: 아동의 자아존중감, 정서기능, 시설의 심리적 양육환경 및 지역사회와의 교류를 중심으로. *인간발달연구*, 21(3), 69-87.
- 유영림·양영미·박미현(2015). 아동양육시설 퇴소 자립청소년의 자립에 대한 이해: 생애사적 관점으로. *아동과 권리*, 19(3), 509-550.
- 윤명숙·박신애(2014). 퇴소를 앞 둔 아동양육시설 청소년의 재분리 준비경험에 관한 질적 사례연구. *한국사회복지학*, 66(4), 133-155.
- 이혜연·서정아·조흥식·정익중·김귀량(2007). 아동복지시설 퇴소청소년의 실태와 적응과정 연구. *한국청소년정책연구원*.
- 정선옥(2010). 시설 퇴소 청소년의 생활만족도와 관련요인. *청소년학연구*, 17(2), 233-252.
- 정선옥·강현주·김진숙·정익중(2018). 보호종료아동 자립지원 강화방안. 보건복지부·덕성여자대학교 산학협력단.
- 정익중·김서현·양은별(2015). 공부를 잘하는 시설보호아동의 생활경험: 중심과 주변의 경계를 살아가는 아이들. *한국아동복지학*, 50, 55-84.
- 정익중·장혜림·이정애·강지연(2015). 요보호아동 사회적응과정과 빈곤예방대책 연구. *한국보건복지인력개발원*.
- 중앙가정위탁지원센터(2017). 2016 가정위탁보호 현황보고서. 중앙가정위탁지원센터.
- 진선미·이주연·주보라(2016). 2016 보호종결아동 자립실태 및 욕구조사. 보건복지부·한국보건복지인력개발원 아동자립지원단.
- 최은숙·이태연(2015). 시설청소년에 대한 사회적 지지가 자립의지에 미치는 영향:

- 자아탄력성의 조절효과. 청소년학연구, 22(7), 445-468.
- 프레스리안 기사(2017). 청년 정책, 프랑스에서 배우자: 내가 만드는 복지국가. 청년정책 더 가까이, 2017.11.9.
- 한국보건복지인력개발원 아동자립지원단(2015). 보호종결예정아동 온라인 자립교육 효과성 평가연구.
- 한국보건복지인력개발원 아동자립지원단(2016). 2016 보호종료아동 자립실태 및 욕구조사.
- 한국보건복지인력개발원 아동자립지원단(2016). 보호종료아동 주거지원제도 개선을 위한 주거권 실태조사.
- 한국보건복지인력개발원 아동자립지원단(2016). 보호종료아동, 현재와 미래를 고민하다.
- 한국보건복지인력개발원 아동자립지원단(2018). 2018년 아동자립지원단 자립정보북.
- 한국보건복지인력개발원 아동자립지원단(2018). 자립지원 업무매뉴얼.
- 한국보건사회연구원(2016). 해외 주요국 청년정책 현황조사.
- 한국청소년정책연구원(2016). 보호종결 이후 지원기관별 자립서비스가 취업에 미치는 영향.
- 한국청소년정책연구원(2017) 자립지원전담기관 운영매뉴얼 개발 연구.
- 한국토지공사(2018). 2019 주거종합계획.
- 황수연(2018). 아동양육시설 퇴소 성인들의 원가족 재회 경험 연구: 근거이론 연구 접근. 한국사회복지학, 60, 31-71.
- Adeley, N. & Kina, V. (2014). Getting behind the closed door of care leavers: understanding the role of emotional support for young people leaving care. *Child & Family Social Work*, 22(1): 97-105.
- Akister, Owens, & Goodyer. (2010). Supporting young people leaving out-of-home care.
- Australian Government, Department of Social Service (2016). Transition to Independence Living Allowance.
- Australian Housing and Urban Research Institute (2009). Improving outcomes for young people leaving state out of home care.
- Barnado's and St Basils. (2015). Care leavers accommodation and support framework.

- Barnet London Bouch (2017). Children, Young People and Family Hubs – Outline Business.
- Centre for Economic & Social Inclusion (2014). The Youth Engagement Fund and Social Impact Bonds.
- Children(Leaving Care) Act 2000(영국).
- Children(Leaving Care) Regulations 2001(영국).
- Children, Young People and Families (2014). Young people transitioning from out-of-home care to adulthood.
- Congressional Research Service (2017). Medicaid Coverage for Former Foster Youth Up to Age 26.
- Congressional Research Service (2017). Youth Transitioning from Foster Care: Background and Federal Programs.
- Crane, P., Kaur, J., & Burton, J. A. (2013). Homelessness and leaving care: The experience of young adults in Queensland and Victoria, and implications for practice.
- Cunningham, M.J., & Diversi, M. (2012). Aging out: Youths' perspectives on foster care and the transition to independence. *Qualitative Social Work*, 12(5), 587-602.
- Depart of Education (2015). Outcomes for children looked after by local authorities in England.
- Department for education (2015). The Children Act 1989 Guidance and Regulations
- Department for Education (2012). Care leavers in England data pack,
- Department of Families (2010). Housing, Community Services and Indigenous Affairs.
- Entre for Economic & Social Inclusion (2014). The Youth Engagement Fund and Social Impact Bonds.
- Fernandes-Alcantara, A.L. (2017). Youth Transitioning from Foster Care: Background and Federal Programs(CRS Report for Congress. RL 34499). Washington D.C.: Congressional Research Service.
- Flatau et al., (2015). The housing and homelessness journeys of refugees in Australia.
- Foster Care Independence Act 1999(미국).

- Gearing, R., Schwalbe, C., MacKenzie, M., Brewer, K. & Ibrahim, R. (2014). Assessment of adolescent mental health and behavioral problems in institutional care: Discrepancies between staff-reported CBCL scores and adolescent-reported YSR Scores. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services*, 42(3): 279-287.
- Goodkind, S., Schelbe, L., & Shook, J. (2011). Why youth leave care: Understandings of adulthood and transition successes and challenges among youth ageing out of child welfare. *Children and Youth Services Review*, 33(6), 1039-1048.
- Government of the United Kingdom (2013). *Care Leaver Strategy: A Cross-Departmental Strategy for Children Leaving Care*. London: HM Government.
- Government of the United Kingdom (2016). *Keep on Caring: Supporting Young People from Care to Independence*. London: HM Government.
- HM Government (2016). *Keep on Caring : Supporting Young People from Care to Independence*.
- Lushey, C., & Munro, E. (2015). Participatory peer research methodology: An effective method for obtaining young people's perspectives on transitions from care to adulthood? *Qualitative Social Work*, 14(4), 522-537.
- MacKenzie & Steen (2015). *The cost of youth homeless in Australia, 2016, Reserch Briefing*.
- Melkman, E. (2017). Childhood adversity, social support networks and well-being among youth aging out of care: An exploratory study of mediation. *Child Abuse & Neglect*, 71, 85-97.
- National Children's Bureau (2014). 'Staying Put' for young people in residential care.
- National Conference of State Legislatures (2017). *Extending Foster Care Beyond 18*.
- National Foster Care Coalition (2007). *The Chafee Educational and Training Voucher(ETV) Program*.
- NCAS (2012). *Young person's entitlements when leaving care*

- Newton, J., Harris, T., Hubbard, K., & Craig, T. (2017). Mentoring during the transition from care to prevent depression: Care leavers' perspectives. *Social Work in Action*.
- Oliveira, P., Fearon, R., Belsky, J., Fachada, I. & Soares, I. (2014). Quality of institutional care and early childhood development. *International Journal of Behavioral Development*, 39(2): 161-170.
- Ridley, J., Larkins, C., Farrelly, N., Hussein, S., Austerberry, H., Manthorpe, J., & Stanley, N. (2016). Investing in the relationship: practitioners' relationships with looked-after children and care leavers in social work practices. *Child & Family Social Work*, 21(1), 55-64.
- Sims-Schouten, W. & Hayden, C. (2017). Mental health and wellbeing of care leavers: Making sense of their perspectives. *Child & Family Social Work*, 22(4): 1480-1487.
- Strijbosch, E., Huijs, J., Stams, G., Wissink, I., Van der Helm, G., Swart, J. & Ven der Veen, Z. (2015). The outcome of institutional youth care compared to non-institutional youth care for children of primary school age and early adolescence: A multi-level meta analysis. *Children and Youth Services Review*, 58: 208-218.
- Sulimanai-Aidan, Y., & Melkman, E. (2018). Risk and resilience in the transition to adulthood from the point of view of care leavers and caseworkers. *Children Transitioning from out of home care to independence*
- U.S. Department of Housing and Urban Development (2012). *Housing for Youth Aging Out of Foster Care*.
- UK Government (2016). *Advice for young people: 16 to 19 Bursary fund guide*.
- Work and Study Payments Branch Department of Social Services (2019). *ABSTUDY Policy Manual*.

- 青少年福祉センター ホームページ 「センター通信21年冬」.
- 青少年福祉センター ホームページ 「新宿寮通信」2008～2009.
- 青少年福祉センター「50年のあゆみ」青少年福祉センター編, 2009.
- 青少年福祉センター「50年のあゆみ」青少年福祉センター編, 2009

青少年福祉センター ホームページ 「新宿寮通信」2008～2009.
 青少年福祉センター ホームページ 「センター通信21年冬」
 『全国児童養護施設退所児童自立支援事業』運営要綱, 2019.
 全国児童養護施設調査 2018, 社会的自立と支援に関する調査.
 児童養護施設退所児童の支援 (2) —アフターケアの課題について.
 年度平和文化研究所助成研究プロジェクト報告論文 2013. Study of Support for
 Going out Children at Children's Home.
 自立援助ホーム運営指針 - 厚生労働省, 2017.
 児童養護施設等退所者の アフターケア支援の取り組み - 公益財団法人 日, 2012, 孤
 児院協議会.
 社会的養護施設等の退所児童に関する支援の 実態把握等調査研究等事業, 2017, 社会福
 祉法人 全国社会福祉協議会.

홈페이지

고용노동부 취업성공패키지 홈페이지. www.work.go.kr/pkg/succ.
 디딤씨앗통장 홈페이지. www.adongcda.or.kr.
 아동권리보장원 홈페이지. www.ncrc.or.kr.
 아동자립지원단 홈페이지. www.jarip.or.kr.
 한국장학재단 홈페이지 <http://www.kosaf.go.kr>.
<http://www.etudiant.gouv.fr/cid96244/le-pret-etudiant-garanti-par-etat.html>
<http://www.ncsl.org/research/human-services/supports-older-youth.aspx>
<http://www.nga.gr.jp/app/seisaku/>일본 선진정책뱅크, 사이타마현의 사례
<http://beta.health.gov.au/medicare>
<https://chronicleofsocialchange.org/child-welfare-2/for-fifth-straight-year-u-s-foster-care-totals-were-up-in-2017>
https://en.wikipedia.org/wiki/Flexible_Support_Fund
https://en.wikipedia.org/wiki/P%C3%B4le_emploi
https://fr.wikipedia.org/wiki/Association_pour_l%27emploi_dans_l%27industrie_et_le_commerce
<https://logement.public.lu/fr/aides-logement/aides-individuelles-logement/location/Subvention-loyer.html>

<https://travail-emploi.gouv.fr/ministere/service-public-de-l-emploi/article/missions-locales>

<https://www.australianapprenticeships.gov.au/>

<https://www.childrenscommissioner.gov.uk/help-at-hand/leaving-care-your-rights>

<https://www.congress.gov/bill/110th-congress/house-bill/6893>

<https://www.education.gov.au/skills-education-and-employment>

<https://www.famidac.fr/?Logements-solidaires-un-toit-deux>

<https://www.gov.uk/children-with-special-educational-needs>

https://www.huduser.gov/portal/pdredge/pdr_edge_research_060214.html

<https://www.humanservices.gov.au/individuals/services/centrelink/>

<https://www.infos-jeunes.fr/dispositifs/fonds-daide-aux-jeunes-faj>

<https://www.medicaid.gov/medicaid/index.html>

https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000099521.pdf

www.barnados.org.uk

www.ensemble2generations.fr

부 록

부록 1: 설문지 1

본 조사표에 기재된 내용은 통계법 제33조에 따라 비밀이 보장됩니다.

통계법 제33조(비밀의 보호)

① 통계의 작성과정에서 알려진 사항으로서 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 사항은 보호되어야 한다.

② 통계의 작성을 위하여 수집된 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 자료는 통계작성 외의 목적으로 사용되어서는 아니 된다.

ID			

보호종결 준비아동의 현황 및 인권상황 실태조사

안녕하십니까?

국가인권위원회와 경기대학교 산학협력단에서는 보호종결 준비아동의 현황 및 인권상황 실태 조사를 실시하게 되었습니다. 본 조사의 목적은 보호종결 준비아동에 대한 자립 지원에 있어 현 제도의 지원현황 및 실태를 포함한 보호종결 준비아동의 인권상황 실태를 조사하고, 자립 지원 강화를 위한 법률적·제도적 개선방안을 도출하여 향후 수요자 중심의 자립지원 정책의 방향성을 정립하는 기초자료로 활용하기 위함입니다. 귀하가 응답하신 내용은 향후 수요자 중심의 자립지원 정책의 방향성을 정립하는 귀중한 정책 자료로서 활용됩니다. 번거롭고 바쁘시더라도 잠시만 시간을 내주셔서 조사에 적극적인 협조를 부탁드립니다.

귀하께서 말씀해 주신 모든 내용은 통계법 제 33조에 따라 확실하게 비밀이 보장되며, 통계 분석 자료 이외의 용도로는 절대 이용되지 않으니 정확하고 솔직하게 응답해 주시기 바랍니다.

감사합니다.

2019년 5월
경기대학교 산학협력단

주 소	시 도 번 호	1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 광주 6) 대전 7) 울산 8) 세종 9) 경기 10) 강원 11) 충북 12) 충남 13) 전북 14) 전남 15) 경북 16) 경남 17) 제주
	세 부 주 소	☞ 세부주소까지 도로명 주소를 우선으로 기입하고 모르는 경우 지번으로 기입 _____ (사군·구) _____ (도로명) (세부주소) _____ _____ (사군·구) _____ (읍·면·동) _____ (도로명) (세부주소) _____
보 호 유 형	입 소 일 자	①아동양육시설 ②공동생활가정 ③ 가정위탁 년 월 일
보 호 생 활 연 차		① (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁) 생활 1년차 ② (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁) 생활 2년차 ③ (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁) 생활 3년차 ④ (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁) 생활 4년차 ⑤ (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁) 생활 5년 이상

A. 생활관리

A-1 생활현황에 대한 문항입니다. 다음 각 항목에 대해 아래 <보기>의 응답코드를 참조해 응답해 주십시오.

	A-1-1 성별	A-1-2 만 연령	A-1-3 고등학교 재학학년 (현재기준)	A-1-4 장애여부 (등록장애)	
(응답자본인)		□□세			
응답코드 <보기>	① 남 ② 여	※ 주민등록상 생년월일 기준 만 나이 (2019.05.1. 기준)	① 중학교 2학년 ② 중학교 3학년 ③ 고등학교 1학년 ④ 고등학교 2학년 ⑤ 고등학교 3학년 ⑥ 기타	① 장애1급 ② 장애2급 ③ 장애3급 ④ 장애4급	⑤ 장애5급 ⑥ 장애6급 ⑦ 미등록장애 ⑧ 해당 없음

A-2 귀하가 거주하고 있는 주택의 상태에 대해 평가해 주십시오.
(전기시설, 화재대피시설 등의 관련 시설이 없는 경우는 해당 항목에서 불량으로 표기해 주십시오.)

	①불량	②조금불량	③조금 양호	④양호
① 집의 구조물(건고, 균열 상태)	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
② 방수 상태(습기가 많거나 빗물이 새는 정도)	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
③ 난방 상태	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
④ 환기 상태(창문 개폐 여부, 통풍 상태)	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
⑤ 채광 상태	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
⑥ 방음 상태(이웃 간 혹은 층간 소음)	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
⑦ 재난, 재해(산사태나 홍수, 지진 피해 등) 안전성	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
⑧ 화재로부터의 안전성(화재예방 전기시설, 화재대피시설 유무)	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
⑨ 주택 방범상태(외부인의 주택 내 침입에 대한 안전성)	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④

A-3 귀하가 현재 거주하고 있는 주택에 대한 전반적인 만족도를 평가해 주십시오.

<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
매우 불만족	약간 불만족	대체로 만족	매우 만족

A-4 귀하가 살고 계신 거주지역의 환경에 대해 어느 정도 만족하십니까? 가장 많이 이용하는 시설이나 장소를 기준으로 응답해 주십시오.

	① 매우 불만족	② 약간 불만족	③ 대체로 만족	④ 매우 만족
① 시장·대형마트·백화점 등 접근용이성	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
② 병원·의료복지시설 등 접근용이성	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
③ 시청·읍/면/동사무소·경찰서 등 공공기관 접근용이성	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
④ 문화시설 및 놀이터·공원·녹지·수변 등 접근용이성	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④

A-8 (외부 지원이나 서비스가 필요한 경우에 한해) 어떠한 외부 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다(기타의 경우, 내용 서술).

	외부 지원 및 서비스	[보기]
① 식사시간, 기호식품통제 등 식생활 어려움	[번호 기입]	① 외부 생활지원 서비스 ② 방문·내방·유선 등을 통한 맞춤형 사례관리 서비스 ③ 기타(직접 내용 기입)
② 침구, 책상 시물함등개인용품사용 불편 및 위생관리	[번호 기입]	
③ 방온도, 물온도 등 주거환경 열악 어려움	[번호 기입]	
④ 사생활 보호 어려움	[번호 기입]	

A-9 해당 어려움에 대해 자체지원(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁), 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회복지(복지) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험에 관한 문항입니다. 해당하는 경험에 표시해주시기 바랍니다.

	① 이용 의향 없음	② 이용 가능한 서비스를 알지 못함	③ 서비스를 알고 있지만 신청하지 못함	④ 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	⑤ 과거 이용 경험이 있지만 현재 이용하지 못함	⑥ 현재 서비스 이용 중
① 식사시간, 기호식품통제 등 식생활 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
② 침구, 책상 시물함등개인용품사용 불편 및 위생관리	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
③ 방온도, 물온도 등 주거환경 열악 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
④ 사생활 보호 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥

A-10 자체지원(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁), 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회복지(복지) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서 불편하셨던 경험이 있습니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다.

	불편 경험	[보기]
① 식사시간, 기호식품통제 등 식생활 어려움	[번호 기입]	① 서비스 정보 부족 ② 낮은 서비스 질 ③ 적합한 서비스 부재 ④ 서비스 이용자격 제한 ⑤ 비용 부담 ⑥ 거리, 교통 문제 ⑦ 기타(직접 내용 기입)
② 침구, 책상 시물함등개인용품사용 불편 및 위생관리	[번호 기입]	
③ 방온도, 물온도 등 주거환경 열악 어려움	[번호 기입]	
④ 사생활 보호 어려움	[번호 기입]	

B. 건강(신체적)	1) 신체적 건강 문제의 어려움(신체적 기능 저하, 일상생활 불편 등) 2) 신체적 건강 관리의 어려움(병원 선택, 건강관리 지원체계의 부재 등)
건강(정신적)	1) 정신적 건강 문제의 어려움(정신적 기능 저하, 일상생활 불편 등) 2) 정신적 건강 관리의 어려움(병원 선택, 건강관리 지원체계의 부재 등) 3) 약물 복용의 어려움(약물 오남용, 약물복용 지원체계 부재, 치료 거부 문제 등)

B- 귀하는 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 다음의 어려움을 경험하십니까? 해당 어려움을 스스로 해결하기 어려워 외부로부터의 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까?(이용여부와 무관하게 필요성을 느끼는 경우 모두 해당)

	B-1-1 어려움의 정도	B-1-2 외부 지원 및 서비스의 필요성	
	① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥매우 어렵다	①필요하다	②필요하지 않다
① 신체적 건강 문제의 어려움	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
② 신체적 건강 관리의 어려움	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②

B-2 (외부 지원이나 서비스가 필요한 경우에 한해) 어떠한 외부 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다(기타의 경우, 내용 서술).

	외부 지원 및 서비스	[보기]
① 신체적 건강 문제의 어려움	[번호 기입]	① 종합적인 상담, 치료정보의 제공 ② 서비스 이용 비용 지원 ③ 맞춤형 사례관리서비스 ④ 병원치료 ⑤ 기타(직접 내용 기입)
② 신체적 건강 관리의 어려움	[번호 기입]	

B-3 해당 어려움에 대해 자체지원(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁), 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회복지(복지) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험에 관한 문항입니다. 해당하는 경험에 표시해주시기 바랍니다.

	① 이용 의향 없음	② 이용 가능한 서비스를 알지 못함	③ 서비스를 알고 있지만 신청하지 못함	④ 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	⑤ 과거 이용 경험이 있지만 현재 이용하지 못함	⑥ 현재 서비스 이용 중
① 신체적 건강 문제의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
② 신체적 건강 관리의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥

B-4 자체지원(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁), 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회복지(복지) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서 불편하셨던 경험이 있습니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다.

	불편 경험	[보기]
① 신체적 건강 문제의 어려움	[번호 기입]	① 서비스 정보 부족 ② 낮은 서비스 질 ③ 적합한 서비스 부재 ④ 서비스 이용 자격 제한 ⑤ 비용 부담 ⑥ 거리, 교통 문제 ⑦ 기타(직접 내용 기입)
② 신체적 건강 관리의 어려움	[번호 기입]	

B-5 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 귀하는 아팠을 때 의료기관을 이용한 적이 있습니까?

- ① 아니요
 ② 예 → 문 **B-5-1** 로 이동

B-5-1 있다면 주로 이용한 곳(한 곳만 선택)은 어디이며 그곳의 의료 서비스에 대해 어떻게 생각하십니까?

<input type="checkbox"/> ① 종합병원 <input type="checkbox"/> ③ 치과 병(의)원 <input type="checkbox"/> ⑤ 보건소 <input type="checkbox"/> ⑦ 기타 ()	<input type="checkbox"/> ② 병(의)원 <input type="checkbox"/> ④ 한의원(한방병원) <input type="checkbox"/> ⑥ 약국(한약국)	→	<input type="checkbox"/> ① 매우불만족 <input type="checkbox"/> ② 약간불만족 <input type="checkbox"/> ③ 보통 <input type="checkbox"/> ④ 약간만족 <input type="checkbox"/> ⑤ 매우만족
---	--	---	---

B-6 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 귀하는 규칙적 체육활동에 얼마나 자주 참여하고 계십니까?(운동 횟수는 1일 1회 기준이며, 1회 운동 시 30분 이상 한 경우에 해당함. 단, 일상생활에서의 활동(이동을 위한 걷기 등)은 제외. 학생의 경우 학교 체육수업은 제외)

- ① 전혀 하지 않는다 ② 한달에 2-3번 정도 ③ 일주일에 1번 ④ 일주일에 2번 ⑤ 일주일에 3번
 ⑥ 일주일에 4번 ⑦ 일주일에 5번 ⑧ 일주일에 6번 ⑨ 매일

B-7 귀하는 자신의 체력관리를 위해 정기적인 체력측정이나 검진에 따른 운동 처방 또는 운동 상담형 서비스를 받고 계십니까?

- ① 아니요
 ② 예 → 문 **B-7-1** 로 이동

B-7-1 귀하는 체력관리를 위한 서비스를 주로 어떻게 이용하고 계십니까?

- ① 학교나 시설 내에 있는 체력관리 프로그램을 이용하고 있다
 ② 시설 밖 민간시설에서 운영하는 체력관리 프로그램을 이용하고 있다

B-8 귀하는 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 다음의 어려움을 경험하셨습니다? 해당 어려움을 스스로 해결하기 어려워 외부로부터의 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까? (이용여부와 무관하게 필요성을 느끼는 경우 모두 해당)

	B-8-1 어려움의 정도						B-8-2 외부 지원 및 서비스의 필요성	
	① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥매우 어렵다						①필요하다	②필요하지 않다
① 정신적 건강 문제의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
② 정신적 건강 관리의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
③ 약물 복용의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②

B-9 (외부 지원이나 서비스가 필요한 경우에 한해) 어떠한 외부 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다(기타의 경우, 내용 서술).

	외부 지원 및 서비스	[보기]
① 정신적 건강 문제의 어려움	[번호 기입]	① 종합적인 상담, 치료 정보의 제공 ② 서비스 이용 비용 지원 ③ 맞춤형 사례관리서비스 ④ 치유 프로그램 지원 ⑤ 기타(직접 내용 기입)
② 정신적 건강 관리의 어려움	[번호 기입]	
③ 약물 복용의 어려움	[번호 기입]	

B-10 해당 어려움에 대해 자체지원(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁), 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험에 관한 문항입니다. 해당하는 경험에 표시해주시기 바랍니다.

	①이용 의향 없었음	②이용 가능한 서비스를 알지 못함	③서비스를 알고 있지만 신청 하지 못함	④신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	⑤과거 이용 경험이 있지만 현재 이용하지 못함	⑥현재 서비스 이용 중
① 정신적 건강 문제의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
② 정신적 건강 관리의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
③ 약물 복용의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥

B-11 자체지원(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁), 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서 불편하셨던 경험이 있습니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다.

	불편 경험	[보기]
① 정신적 건강 문제의 어려움	[번호 기입]	① 숨치유 프로그램 및 자립준비프로그램 등 관련 서비스 정보 부족 ② 숨치유 프로그램, 인지 학습적 개인 프로그램, 사회성 증진 프로그램, 자립프로그램 등 기존 프로그램의 낮은 서비스 질 ③ 적합한 서비스 부재 ④ 서비스 이용 자격 제한 ⑤ 비용 부담 ⑥ 거리, 교통 문제 ⑦ 기타(직접 내용 기입)
② 정신적 건강 관리의 어려움	[번호 기입]	
③ 약물 복용의 어려움	[번호 기입]	

C. 보호 · 안전

- 1) 원가족 내 안전유지의 어려움(원가족 구성원 간 학대, 폭력, 방임 등)
- 2) 자체(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁) 안전유지의 어려움(친구, 소속집단에서의 학대, 폭력, 방임 등)

C-1 귀하는 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 다음의 어려움을 경험하셨습니다? 해당 어려움을 해결하기 어려워 외부로부터의 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까? (이용여부와 무관하게 필요성을 느끼는 경우 모두 해당)

	C-1-1 어려움의 정도						C-1-2 외부 지원 및 서비스의 필요성	
	① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥매우 어렵다						①필요하다	②필요하지 않다
① 원가족 내 안전유지의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
② 자체(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)에서 안전유지의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②

C-2 어떠한 내·외부 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다(기타의 경우, 내용 서술).

	외부 지원 및 서비스	[보기]
① 원가족 내 안전유지의 어려움	[번호 기입]	① 종합적인 상담, 치료정보의 제공 ② 아동보호전문기관의 지원 ③ 맞춤형 사례관리서비스 ④ 경찰지원 ⑤ 기타(직접 내용 기입)
② 자체(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)에서 안전유지의 어려움	[번호 기입]	

C-3 해당 어려움에 대해 자체지원(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁), 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험에 관한 문항입니다. 해당하는 경험에 표시해주시기 바랍니다.

	① 이용 의향 없었음	② 이용 가능한 서비스를 알지 못함	③ 서비스를 알고 있지만 신청하지 못함	④ 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	⑤ 과거 이용 경험이 있지만 현재 이용하지 못함	⑥ 현재 서비스 이용 중
① 원가족 내 안전유지의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
② 자체(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)에서 안전유지의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥

C-4 자체지원(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁), 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서 불편하셨던 경험이 있습니까? [보기를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다.]

	불편 경험	[보기]
① 원가족 내 안전유지의 어려움	[번호 기입]	① 서비스 정보 부족 ② 자체(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁) 서비스의 미흡한 지원 ③ 적합한 서비스 부재 ④ 서비스 이용 자격 제한 ⑤ 비용 부담 ⑥ 거리, 교통 문제 ⑦ 기타(직접 내용 기입)
② 자체(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)에서 안전유지의 어려움	[번호 기입]	

D. 대인관계

- 1) 원가족, 친인척 구성원 간 관계의 어려움(가족 간의 갈등, 소통 및 역할의 어려움 등)
- 2) 소속집단 내 관계형성의 어려움(갈등, 소통 및 역할 어려움, 필요시 도움 받을 곳 부재, 교류의 어려움 등)
- 3) 또래, 선후배 간 어려움
- 4) 연인관계의 어려움

D-1 귀하는 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 다음의 어려움을 경험하셨습니까? 해당 어려움을 스스로 해결하기 어려워 외부로부터의 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까? (이용여부와 무관하게 필요성을 느끼는 경우 모두 해당)

	D-1-1 어려움의 정도						D-1-2 외부 지원 및 서비스의 필요성	
	① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥매우 어렵다						①필요하다	②필요하지 않다
① 원가족, 친인척 구성원 간 관계의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
② 소속집단 내 관계형성의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
③ 친구관계의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
④ 연인관계의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②

D-2 (외부 지원이나 서비스가 필요한 경우에 한해) 어떠한 외부 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다(기타의 경우, 내용 서술).

	외부 지원 및 서비스	[보기]
① 원가족, 친인척 구성원 간 관계의 어려움	[번호 기입]	① 외부 종합적인 상담, 정보의 제공 ② 서비스 이용 비용 지원 ③ (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)으로 찾아오는 서비스 ④ 외부 시설·기관 이용(입소 등) ⑤ 기타(직접 내용 기입)
② 소속집단 내 관계형성의 어려움	[번호 기입]	
③ 친구관계의 어려움	[번호 기입]	
④ 연인관계의 어려움	[번호 기입]	

D-3 해당 어려움에 대해 자체지원(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁), 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회복지(복지) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험에 관한 문항입니다. 해당하는 경험에 표시해주시기 바랍니다.

	① 이용 의향 없음	② 이용 가능한 서비스를 알지 못함	③ 서비스를 알고 있지만 신청하지 못함	④ 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	⑤ 과거 이용 경험이 있지만 현재 이용하지 못함	⑥ 현재 서비스 이용 중
① 원가족, 친인척 구성원 간 관계의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
② 소속집단 내 관계형성의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
③ 친구관계의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
④ 연인관계의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥

D-4 자체지원(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁), 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회복지(복지) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서 불편하셨던 경험이 있습니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다.

	불편 경험	[보기]
① 원가족, 친인척 구성원 간 관계의 어려움	[번호 기입]	① 서비스 정보 부족 ② 자체(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)서비스의 미흡한 지원 ③ 적합한 서비스 부재 ④ 서비스 이용 자격 제한 ⑤ 비용 부담 ⑥ 거리, 교통 문제 ⑦ 기타(직접 내용 기입)
② 소속집단 내 관계형성의 어려움	[번호 기입]	
③ 친구관계의 어려움	[번호 기입]	
④ 연인관계의 어려움	[번호 기입]	

E. 자립준비

- 1) 학교생활의 어려움(또래·스승관계, 학업의지 부족 등)
- 2) 학업유지의 어려움(학업능력/성적유지, 비용 부족 등)
- 3) 자기개발의 어려움(교육훈련 등 자기개발 기회 부족, 사회생활 유지를 위한 자기개발 욕구 해소 서비스부족 등)
- 4) 취업·창업활동 및 기회 마련의 어려움
- 5) 진로개발 방안의 어려움

E-1 귀하는 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 다음의 어려움을 경험하십니까?
 해당 어려움을 스스로 해결하기 어려워 외부로부터의 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까?
 (이용여부와 무관하게 필요성을 느끼는 경우 모두 해당)

	E-1-1 어려움의 정도						E-1-2 외부 지원 및 서비스의 필요성	
	① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥매우 어렵다						①필요하다	②필요하지 않다
① 학교생활의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
② 학업유지의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
③ 교육훈련, 자격증, 어학 등 자기개발의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
④ 취업·창업활동 및 기회 마련의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
⑤ 진로개발 방안의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②

E-2 (외부 지원이나 서비스가 필요한 경우에 한해) 어떠한 외부 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까?
 [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다(기타의 경우, 내용 서술).

	외부 지원 및 서비스	[보기]
① 학교생활의 어려움	[번호 기입]	① 학교생활, 학업유지, 자기개발, 진로개발 관련 종합적인 상담, 정보의 제공, ② 자기개발, 진로개발비용 지원, ③ 맞춤형 사례관리서비스, ④ 관련 서비스 제공 시설기관 이용(입소 등) 지원 ⑤ 기타(직접 내용 기입)
② 학업유지의 어려움	[번호 기입]	
③ 교육훈련, 자격증, 어학 등 자기개발의 어려움	[번호 기입]	
④ 취업·창업활동 및 기회 마련의 어려움	[번호 기입]	
⑤ 진로개발 방안의 어려움	[번호 기입]	

E-3 해당 어려움에 대해 자체지원(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁), 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험에 관한 문항입니다. 해당하는 경험에 표시해주시기 바랍니다.

	①이용 의향 없었음	②이용 가능한 서비스를 알지 못함	③서비스를 알고 있지만 신청 하지 못함	④신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	⑤과거 이용 경험이 있지만 현재 이용하지 못함	⑥현재 서비스 이용 중
① 학교생활의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
② 학업유지의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
③ 교육훈련, 자격증, 어학 등 자기개발의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
④ 취업·창업활동 및 기회 마련의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
⑤ 진로개발 방안의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥

E-4 자체지원(아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁), 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서 불편하셨던 경험이 있습니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다.

	불편 경험	[보기]
① 학교생활의 어려움	[번호 기입]	① 학교생활, 학업유지, 자기개발 관련 종합적인 상담서비스 정보 부족 ② 낮은 서비스 질 ③ 적합한 서비스 부재 ④ 서비스 이용 자격 제한 ⑤ 비용 부담 ⑥ 거리, 교통 문제 ⑦ 기타(직접 내용 기입)
② 학업유지의 어려움	[번호 기입]	
③ 교육훈련, 자격증, 어학 등 자기개발의 어려움	[번호 기입]	
④ 취업·창업활동 및 기회 마련의 어려움	[번호 기입]	
⑤ 진로개발 방안의 어려움	[번호 기입]	

F. 사회참여

- 1) 문화·여가 활동 관련 어려움(참여기회 부족, 문화여가시설 열악 등)
- 2) 체육 활동 관련 어려움(참여기회 부족, 체육시설 열악 등)

F- 귀하는 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 다음의 어려움을 경험하십니까?
해당 어려움을 가족 스스로 해결하기 어려워 외부로부터의 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까?
(이용여부와 무관하게 필요성을 느끼는 경우 모두 해당)

	F-1-1 어려움의 정도						F-2-2 외부 지원 및 서비스의 필요성	
	① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥매우 어렵다						①필요하다	②필요하지 않다
① 문화·여가 활동 관련 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
② 체육 활동 관련 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②

F-2 (외부 지원이나 서비스가 필요한 경우에 한해) 어떠한 외부 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까?
[보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다(기타의 경우, 내용 서술).

	외부 지원 및 서비스	[보기]
① 문화·여가 활동 관련 어려움	[번호 기입]	① 종합적인 상담, 정보의 제공 ② 서비스 이용 비용 지원 ③ 방문·내방·유선 등을 통한 맞춤형 사례관리서비스 ④ 시설기관 이용(입소 등) ⑤ 기타(직접 내용 기입)
② 체육 활동 관련 어려움	[번호 기입]	

F-3 해당 어려움에 대해 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험에 관한 문항입니다. 해당하는 경험에 표시해주시기 바랍니다.

	① 이용 의향 없었음	② 이용 가능한 서비스를 알지 못함	③ 서비스를 알고 있지만 신청하지 못함	④ 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	⑤ 과거 이용 경험이 있지만 현재 이용하지 못함	⑥ 현재 서비스 이용 중
① 문화·여가 활동 관련 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
② 체육 활동 관련 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥

F-4 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서 불편하셨던 경험이 있습니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다.

	불편 경험	[보기]
① 문화·여가 활동 관련 어려움	[번호 기입]	① 서비스 정보 부족 ⑥ 비용 부담 ② 낮은 서비스 질 ⑦ 거리, 교통 문제 ③ 적합한 서비스 부재 ⑧ 기타(직접 내용 기입) ④ 서비스 이용 자격 제한
② 체육 활동 관련 어려움	[번호 기입]	

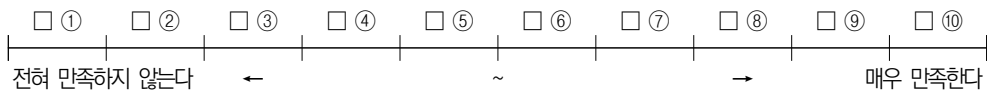
F-5 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 귀하는 다음의 공연 및 스포츠를 관람하신 적이 있습니까? 있다면 각각에 대해 평균 관람횟수를 모두 기입해 주십시오(경험이 없는 경우 "0"기입).

	관람 횟수
① 음악, 연주회	() 번
② 연극, 마당극, 뮤지컬	() 번
③ 무용	() 번
④ 영화	() 번
⑤ 박물관(유물전시회 등 포함)	() 번
⑥ 미술관(공예, 서화, 전시회 포함)	() 번
⑦ 스포츠	() 번

F-6 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 귀하는 다음의 예술행사에 직접 참여하신 적이 있습니까? (예술행사 참여 경험이 있는 경우에 한해) 만족도는 어떠하십니까?

	F-6-1 참여경험		F-6-2 참여경험이 1회 이상인 경우 만족도						
	① 없다	② 있다	매우불만족	←	보통	→	매우만족		
① 문학행사 개최 및 창작활동 (시 짓기, 개인도서출판, 시화전 개최 등)	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ⑦
② 미술 전시회 및 창작활동 (사진 찍기, 서예, 사진전시회 개최 등)	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ⑦
③ 서양음악 발표회 및 창작활동 (연주회, 합주활동, 오케스트라 활동 등)	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ⑦
④ 전통예술 발표회 및 창작활동 (국악, 풍물, 민속극 등)	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ⑦
⑤ 연극 발표회 및 창작활동	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ⑦
⑥ 뮤지컬 발표회 및 창작활동	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ⑦
⑦ 무용 발표회 및 창작활동 (서양무용, 한국무용, 현대무용)	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ⑦
⑧ 영화 제작 및 발표회	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ⑦
⑨ 대중음악, 연예(비보잉, 밴드활동 참여 등)	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ⑦

F-7 귀하는 요즘 자신의 삶에 대해 전반적으로 얼마나 만족하고 있습니까?



G. 청소년역량지수

1) 생애학습역량 2)생활관리역량 3)진로개발역량 4)대인관계역량 5)사회참여역량

다음은 청소년 역량지수에 관한 질문입니다. 자신의 생각과 가장 일치하는 문항에 √표시를 해 주세요.

번호	구분	질문내용	전혀 아니다	대체로 아니다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1	생애 학습 역량	나는 사물과 현상을 바라볼 때 그것과 다른 부분과의 상호작용을 파악하여 종합적으로 사고한다.					
2		나는 어떤 사태에 대해 타당하고 객관적인 근거를 바탕으로 판단하고 평가한다.					
3		나는 상황에 따라 개인적 이득보다는 가치 있는 일이 실현되도록 하기 위해 지지하거나 소비한다.					
4		나는 알고 있는 것을 다른 사람에게 조리 있게 말하거나 글로 표현할 수 있다.					
5		나는 수학 및 과학적 지식을 활용하여 문제를 인식하고 근거를 바탕으로 판단할 수 있다.					
6		나는 컴퓨터(또는 인터넷) 사용 및 활용 능력이 충분하다고 생각한다.					
7		나는 외부의 자극이나 변화를 적극적으로 받아들이고 활용한다.					
8		나는 새로운 것을 배우는 것을 좋아한다.					
9		나는 학습에 대한 주인의식을 갖고 스스로 계획, 실행, 성찰한다.					
10	생활관 리 역 량	나는 건강 및 생리기능에 대해 충분히 알고 있다.					
11		나는 공부, 스포츠, 일상생활을 하는데 있어 요구되는 충분한 운동능력을 갖추고 있다.					
12		나는 식욕을 조절하며 하루 세끼 규칙적으로 적당량 식사한다.					
13		나는 개별 과제단위별로 이루고자 하는 목표를 설정한다.					
14		나는 목표를 이루기 위해 계획을 구체적으로 세우고 실천한다.					
15		나는 계획한 일이 잘 되었는지 스스로 평가하고 다음 할 일을 계획할 때 고려한다.					
16		나는 컴퓨터(또는 인터넷) 등의 과도한 매체사용으로 인한 유해성을 알고 대처한다.					
17		나는 흡연 및 약물 등의 유해성을 알고 그 유혹에 대처한다.					
18		나는 신체 및 정신적 폭력 등의 위협에 신속하게 대처한다.					
19		나는 내 자신의 능력이나 독특성을 있는 그대로 인정하고 믿는다.					
20		나는 주어진 과제를 성공적으로 수행할 수 있다고 믿는다.					
21		나는 어려운 상황에서도 긍정적으로 대처한다.					
22		나는 사회적 상황에 맞게 감정(희로애락)을 수용하고 표현한다.					
23	진로 개발 역량	나는 나의 직업적 소질 및 적성을 잘 알고 있으며 이를 친구들과 선생님도 동의하고 공감한다.					
24		나는 내가 되고 싶은 직업의 분야에 대한 구체적인 정보를 수집하고 있으며 이를 토대로 어떻게 준비하면 되는지 잘 안다.					
25		나는 미래 진로 목표가 세워져 있으며 어떤 어려움이 생겨도 잘 극복하고 달성할 수 있다.					

번호	구분	질문내용	전혀 아니다	대체로 아니다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
26	진로 개발 역량	나는 학교 등 일과시간에서 벗어난 여가 시간을 즐기며 이를 통해 재충전하며 내 요구와 필요를 만족시킬 수 있다.					
27		나는 여가시간을 주체적으로 계획하고 선택하며 시간을 조절할 수 있다.					
28		나는 여가시간을 보낼 때 다른 걱정을 잊고 여가 생활 자체에 몰입하여 흥미와 즐거움을 느낀다.					
29		나는 다른 사람과 똑같은 생각을 하는 것을 좋아하지 않고 내 나름대로 새로운 아이디어를 만들고 실천하는 것을 좋아 한다.					
30		나는 새로운 일을 접할 때 흥미를 갖으며 적극적으로 도전하고 수행한다.					
31		나는 실패를 두려워하지 않고 실패한 경험을 좋은 학습 기회로 삼는다.					
32	대인 관계 역량	나는 개인적인 문제를 상의할 사람이 있다.					
33		나는 다른 사람들이 나에게 정당하게 대우해주고 있다고 생각한다.					
34		나는 다른 사람들의 의견을 정확하게 경청하고, 자신의 의견을 명확하게 표현한다.					
35		나는 다른 사람들의 관점을 이해하고 타인의 행동을 수용한다.					
36		나는 집단 구성원들의 의견을 토대로 적절한 결론을 표현한다.					
37		나는 집단 구성원들이 협력적으로 과제를 수행할 수 있도록 돕는다.					
38		나는 집단의 목표달성을 위하여 다양한 전략을 구상하여 실행한다.					
39		나는 구성원들을 격려하여 스스로 역할을 수행할 수 있도록 돕는다.					
40	나는 집단의 비전을 공유하며, 리더와 함께 목표달성을 위해 실질적인 역할을 수행한다.						

H. 자립준비도

1) 일상생활기술 2) 자기보호기술 3) 심리정서 4) 지역자원활용기술 5) 돈관리기술
6) 사회적기술 7) 진로탐색 8) 즐겁게 생활하기 9) 다시 집 떠나기

다음은 자립준비도에 관한 질문입니다. 자신의 생각과 가장 일치하는 문항에 √ 표시를 해 주세요.

번호	구분	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1	일상생활기술	영양성분을 고려한 주간 식단표를 계획할 수 있다.				
2		식품을 구매할 때 제조일자과 유통기한을 확인한다.				
3		조리법에 따라서 음식을 조리할 수 있고 사람 수에 따라 음식 양을 조절할 수 있다.				
4		어떤 음식이 냉장보관 또는 냉동보관이 필요한지 알고 있고, 음식이 상했는지 구별할 수 있다.				
5		식사준비 시에 적절하게 주방기구를 사용하고, 사용한 후 주방기구를 깨끗하게 정리정돈 할 수 있다.				
6		집안청소(화장실, 침실, 가스레인지 등)를 할 수 있고, 방 정리정돈(책상, 서랍, 옷장 등)상태를 유지할 수 있다.				
7		적절한 쓰레기 처리 방법(재활용, 음식물 등)을 알고 있다.				
8		의류라벨 지시에 따른 세탁방법, 세탁기 사용법, 옷 건조, 건조대와 다리미 사용을 포함한 의복관리 방법을 알고 있다.				
9	자기보호기술	건강을 위한 생활습관이 잘 되어있다(예를 들어, 규칙적인 생활, 예방주사, 손 씻기, 양치질하기, 치과검진 등).				
10		성(性)적 행동을 결정하기 전에 반드시 고려해야할 사항이 무엇인지 알고 있다.				
11		성폭력 피해 시 도움을 받을 수 있는 긴급전화 등 한 가지 이상의 방법을 알고 있다.				
12		성적접촉으로 인해 생길 수 있는 위험(에이즈, 매독, 임질 등)을 알고 있고 예방법을 이해하고 있다.				
13		담배, 술, 약물 등을 누군가 권유했을 때 거절할 수 있다.				
14		서로 존중하는 연인관계에 대하여 알고 있다.				
15		응급상황이 발생했을 때 상황에 따른 응급처치 요령을 알고 있다.				
16	건강상태, 가족의 질병경험, 병원기록 등을 묻는 질문에 대답할 수 있다.					
17	스트레스 해소법과 감정조절을 할 수 있는 방법을 가지고 있다.					
18	심리정서	나는 때때로 아무런 이유 없이 무척 불안할 때가 있다.				
19		나는 때때로 아무런 이유 없이 무척 외로울 때가 있다				
20		나는 때때로 아무런 이유 없이 무척 슬프고 울적할 때가 있다.				
21		나는 때때로 아무런 이유 없이 죽고 싶은 생각이 들 때가 있다.				

번호	구분	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
22	지역 자원 활용 기술	처음 가는 곳을 자료(인터넷 등)를 이용하거나 주위 사람에게 물어 서 찾아갈 수 있다.				
23		목적지까지 지하철 혹은 버스 노선표를 보고 찾아갈 수 있다.				
24		내가 살고 있는 지역의 활용 가능한 자원(예를 들어, 도서관, 주민 센터, 복지관 등)이 어디에 있는지 알고 있다.				
25		공공기관(주민센터, 시군구청 등)에 방문하거나 인터넷 (정부민원 포털)을 이용해 필요한 문서를 발급받을 수 있다.				
26		다른 지역으로 이동하기 위한 한 가지 이상의 교통수단을 알고 있다.				
27	돈 관리 기술	한 달 동안 쓰는 돈의 수입과 지출을 파악할 수 있다.				
28		용돈기입장을 사용하고 있다.				
29		공과금에 대하여 알고 있다.				
30		휴대폰을 쓸 경우 요금을 내야하는 책임이 있으며, 요금을 연체했 을 경우 받는 불이익에 대해 알고 있다.				
31		본인의 통장을 개설할 수 있다.				
32		인터넷 बैं킹을 사용할 수 있다.				
33		자립을 위한 저축액(디딤씨앗통장, 후원금, 용돈 등)을 매월 확인하 고 있다.				
34		19세부터 건강보험 납부의무가 있다는 것을 알고 있다.				
35	사회 적 기술	나의 생각이나 감정을 다른 사람에게 명확하게 표현할 수 있다.				
36		화를 내지 않고 나에게 대한 충고를 들을 수 있다.				
37		대인관계를 맺는데 어려움이 없다.				
38		다른 사람과 갈등이 있을 때 대처할 수 있는 방법이 있다.				
39		필요할 때 남에게 도움을 요청할 수 있다.				
40		타인의 요청을 기분 상하지 않게 거절할 수 있다.				
41		지역 도서관, 운동모임, 기타동호회 등에 속해 있다.				
42	내가 위험에 처했을 때 나를 도와줄 수 있는 사람이 있다.					
43	진로 탐색	나는 5년 후, 내가 희망하는 삶의 모습을 구체적으로 가지고 있다.				
44		나의 꿈을 실현하기 위한 나름대로의 계획을 가지고 있다.				
45		내가 원하는 직업을 가지기 위해 어떤 교육과 훈련이 필요한지 알고 있다.				
46		관심 있는 진로(진학/취업)정보를 인터넷을 통해 수집할 수 있다.				
47		주변에 진로(진학/취업)와 관련해 도움을 받을 수 있는 사람이 있다.				
48		내 적성과 관련하여 꼭 하고 싶은 일(공부)이 있다.				
49		나의 진로를 구체화하기 위해 월간, 주간, 일일계획을 세워 실천한다.				
50		다양한 직업에 대한 정보를 알고 있다.				
51		내가 원하는 직업을 갖기 위해 필요한 학력과 자격을 알고 있다.				

번호	구분	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
52	즐겁게 생활하기	직장에서의 바른 태도가 무엇인지 안다.				
53		직장에서 규칙이 필요한 이유를 안다.				
54		직장에 계속 다니고자 하는 이유가 분명하다.				
55		모범적인 직원이 되기 위해 지켜야 할 것이 무엇인지 안다.				
56		좌절이나 실패 시 도움이 되는 행동을 세 가지 이상 얘기할 수 있다.				
57	다시 집 떠나기	나 스스로 자립할 만큼 성장하였다고 생각한다.				
58		내가 왜 시설(위탁가정)에 있는지 이해한다.				
59		나의 자립계획을 세우고 양육자와 함께 토론하였다.				
60		나는 당장 의지할 사람과 자원이 있다.				
61		나는 독립한 후 의지할 사람과 자원이 있다.				
62		화가 날 때나 우울할 때, 그것에 대해 이야기할 수 있다.				
63		내 생활의 변화에 대해 대처할 수 있다.				
64		자립 할 때가 왔을 때 내 감정을 조절할 수 있다.				
65		내가 왜 가족과 살지 않는지 안다.				
66		양육자와 효과적으로 의사소통 할 수 있다.				
67		내가 본받고 싶은 사람이 있다.				
68		이 자기평가를 양육자와 나눌 것이다.				

부록 2: 설문지 2

본 조사표에 기재된 내용은 통계법 제33조에 따라 비밀이 보장됩니다.

통계법 제33조(비밀의 보호)
 ① 통계의 작성과정에서 알려진 사항으로서 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 사항은 보호되어야 한다.
 ② 통계의 작성을 위하여 수집된 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 자료는 통계작성 외의 목적으로 사용되어서는 아니 된다.

ID			

보호종결아동의 현황 및 인권상황 실태조사

안녕하십니까?

국가인권위원회와 경기대학교 산학협력단에서는 보호종결아동의 현황 및 인권상황 실태조사를 실시하게 되었습니다. 본 조사의 목적은 보호종결아동에 대한 자립 지원에 있어 현 제도의 지원현황 및 실태를 포함한 보호종결아동의 인권상황 실태를 조사하고, 자립 지원 강화를 위한 법률적·제도적 개선방안을 도출하여 향후 수요자 중심의 자립지원 정책의 방향성을 정립하는 기초자료로 활용하기 위함입니다. 귀하가 응답하신 내용은 향후 수요자 중심의 자립지원 정책의 방향성을 정립하는 귀중한 정책 자료로서 활용됩니다. 번거롭고 바쁘시더라도 잠시만 시간을 내주셔서 조사에 적극적인 협조를 부탁드립니다.

귀하께서 말씀해 주신 모든 내용은 통계법 제 33조에 따라 확실하게 비밀이 보장되며, 통계 분석 자료 이외의 용도로는 절대 이용되지 않으니 정확하고 솔직하게 응답해 주시기 바랍니다. 감사합니다.

2019년 5월
경기대학교 산학협력단

주소	시도번호	1) 서울 2) 부산 3) 대구 4) 인천 5) 광주 6) 대전 7) 울산 8) 세종 9) 경기 10) 강원 11) 충북 12) 충남 13) 전북 14) 전남 15) 경북 16) 경남 17) 제주	
	세부주소	도로명(신)	☞ 세부주소까지 도로명 주소를 우선으로 기입하고 모르는 경우 지번으로 기입 _____ (사군·구) _____ (도로명) (세부주소) _____
	지번(구)	_____ (사군·구) _____ (읍·면·동) _____ (도로명) (세부주소) _____	
퇴소일자	_____ 년 _____ 월 _____ 일		
보호유형	① 아동양육시설, ② 공동생활가정, ③ 가정위탁		
자립생활연차	① 자립생활 1년차 ② 자립생활 2년차 ③ 자립생활 3년차 ④ 자립생활 4년차 ⑤ 자립생활 5년차		

A. 생활현황

A-1 생활현황에 대한 문항입니다. 다음 각 항목에 대해 아래 <보기>의 응답코드를 참조해 응답해 주십시오.

	A-1-1 성별	A-1-2 만 연령	A-1-3 교육수준 (최종학력기준)	A-1-4 경제활동상태 (지난 3개월)	A-1-5 장애여부 (등록장애)	A-1-6 국민기초생활 할 수급여부 :생계, 의료	A-1-7 국민기초생활 수급여부 :생계, 의료 급여의
(응답자본인)		<input type="text"/> 세				①예, ②아니오	①예, ②아니오
응답코드 <보기>	① 남 ② 여	☞ 주민등록상 생년월일 기준 만 나이 (2019.05.1. 기준)	① 고등학교 ② 대학(4년제 미만) 재학 ③ 대학(4년제 미만) 졸업 ④ 대학교 재학 ⑤ 대학교 졸업	① 상용근로자 ② 임시일용 근로자 ③ 고용주/자영업자 ④ 무급가족종사자 ⑤ 일시휴직 ⑥ 구직활동 ⑦ 주부 ⑧ 학업 ⑨ 무직	① 장애1급 ② 장애2급 ③ 장애3급 ④ 장애4급 ⑤ 장애5급 ⑥ 장애6급 ⑦ 미등록장애 ⑩ 해당없음	국민기초생활 보장제도 생계 급여·의료급 여수급자	국민기초생활보장 제도 주거급여·교 육급여 수급자(생 계급여·의료급여 비해당), 차상위 계 층

A-2 다음은 귀하의 경제적 상황에 관한 질문입니다.

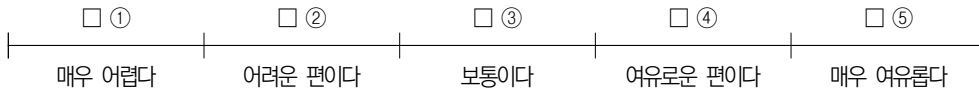
항목	천만	백만	십만원	만원
① 현재 월 근로소득 (기본급, 각종 수당, 성과급, 보너스 등 세금공제 전 소득)				
② 현재 월 평균 지출액				
③ 보호종결 시 CDA 수령액은 얼마였습니까?				
④ 보호종결 시 후원금 수령액은 얼마였습니까?				
⑤ 현 부채 상황				

A-3 귀하는 아동복지법 상 법적 지원대상자임을 알고 있습니까? ①예 ②아니오

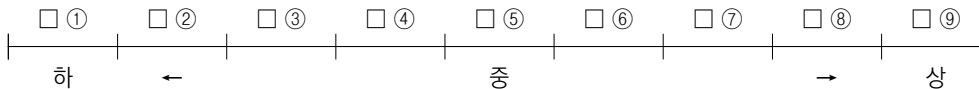
A-4 학업 중인 경우 학비마련 방법은 무엇입니까?

- ①지방자치단체 지원 ②장학재단 국가장학금 ③자립장학금 ④시설 후원 ⑤금융기관대출
⑥부모형제지원 ⑦조부모친인척지원 ⑧아르바이트 ⑨학교장학금 ⑩기타

A-5 귀하의 경제적 상황에 대한 주관적 판단을 여쭙고자 합니다. 현재 경제 상태를 어떻게 생각하십니까?



A-6 귀하의 사회경제적 지위 정도는 다음 중 어느 수준에 속한다고 생각하십니까?



B. 주거 주거 현황에 관한 질문입니다.

B- 귀하가 현재 살고 있는 주거형태는 무엇입니까?

- ①공공/영구/국민임대주택 ②전세임대주택 ③자립지원시설 ④그룹홈 ⑤일반전세 ⑥월세(보증금 있음)
 ⑦월세(보증금 없음) ⑧자가 ⑨고시원/고시텔 ⑩기숙사 ⑪친구집 ⑫친척집 ⑬부모님집 ⑭시설 또는 위탁가정 ⑮기타(작성)

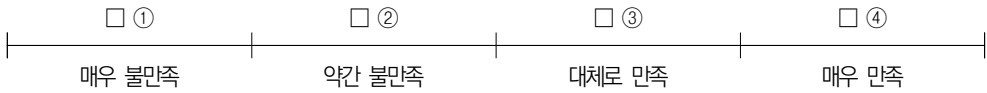
B-2 주거자금 마련 방법은 무엇이었습니까?(가장 주요한 방법으로 최대 3개까지 선택)

- ①정부기관 ②자립정착금 ③CDA ④보호 중 후원금 ⑤금융기관대출 ⑥친부모 및 친인척
 ⑦지인 통해 빌림 ⑧시설 또는 위탁부모 지원 ⑨기간단체 후원 ⑩개인후원 ⑪아동자립지원단 ⑫기타(작성)

B-3 귀하가 거주하고 있는 주택의 상태에 대해 평가해주시시오.
 (전기시설, 화재대피시설 등의 관련 사실이 없는 경우는 해당 항목에서 불량으로 표기해주시시오.)

	①불량	②조금불량	③조금 양호	④양호
① 집의 구조물(건고, 균열 상태)	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
② 방수 상태(습기가 많거나 빗물이 새는 정도)	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
③ 난방 상태	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
④ 환기 상태(창문 개폐 여부, 통풍 상태)	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
⑤ 채광 상태	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
⑥ 방음 상태(이웃 간 혹은 층간 소음)	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
⑦ 재난, 재해(산사태나 홍수, 지진 피해 등) 안전성	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
⑧ 화재로부터의 안전성(화재예방 전기시설, 화재대피시설 유무)	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
⑨ 주택 방범상태(외부인의 주택 내 침입에 대한 안전성)	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④

B-4 귀하가 현재 거주하고 있는 주택에 대한 전반적인 만족도를 평가해 주십시오.

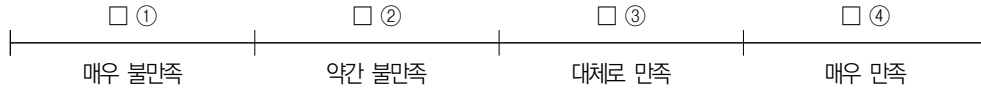


B-5 귀하가 살고 계신 거주지역의 환경에 대해 어느 정도 만족하십니까? 가장 많이 이용하는 시설이나 장소를 기준으로 응답해 주십시오.

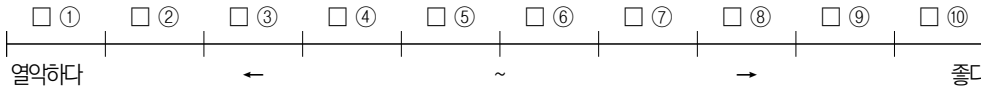
	① 매우 불만족	② 약간 불만족	③ 대체로 만족	④ 매우 만족
① 시장·대형마트·백화점 등 접근용이성	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
② 병원·의료복지시설 등 접근용이성	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
③ 시청·읍/면/동사무소·경찰서 등 공공기관 접근용이성	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
④ 문화시설 및 놀이터·공원·녹지·수변 등 접근용이성	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④

	① 매우 불만족	② 약간 불만족	③ 대체로 만족	④ 매우 만족
⑤ 버스·지하철 등 대중교통 접근용이성	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
⑥ 주차시설 이용편의성	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
⑦ 주변도로의 보행 안전	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
⑧ 미취학 아동을 위한 시설·서비스 및 학교·학원 등 교육 환경	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
⑨ 치안 및 범죄 등 방범 상태	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
⑩ 자동차 경적, 집주변의 소음 정도	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
⑪ 청소 및 쓰레기 처리상태	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
⑫ 대기오염 정도	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
⑬ 직장 통근 또는 학교 통학의 접근 용이성	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④

B-6 귀하의 거주환경에 대한 전반적인 만족도를 평가해 주십시오.



B-7 귀하께서 거주하고 계신 지역은 다른 지역과 비교해볼 때 살기에 어떤 곳이라고 생각하십니까?



B-8 귀하는 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 다음의 어려움을 경험하하셨습니까?

해당 어려움을 스스로 해결하기 어려워 외부로부터의 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까?
(이용여부와 무관하게 필요성을 느끼는 경우 모두 해당)

	B-8-1 어려움의 정도	B-8-2 외부 지원 및 서비스의 필요성	
	① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥매우 어렵다	①필요하다	②필요하지 않다
① 주거비 부담의 어려움	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
② 주거환경 열악 관련 어려움	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②

B-9 (외부 지원이나 서비스가 필요한 경우에 한해) 다음 중 어떠한 외부 지원 및 서비스가 가장 필요하다고 생각하십니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다(기타의 경우, 내용 서술).

	가장 필요한 서비스	[보기]
① 주거비 부담의 어려움	[번호 기입]	① 한국토지주택공사 청년임대주택이용 ② 방문·내방·유선 등을 통한 맞춤형 사례관리 서비스 ③ 기타(직접 내용 기입)
② 주거환경 열악 관련 어려움	[번호 기입]	

B-10 해당 어려움에 대해 (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)시설, 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험에 관한 문항입니다. 해당하는 경험에 표시해주시기 바랍니다.

	① 이용 의향 없었음	② 이용 가능한 서비스를 알지 못함	③ 서비스를 알고 있지만 신청 하지 못함	④ 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	⑤ 과거 이용 경험이 있지만 현재 이용하지 못함	⑥ 현재 서비스 이용 중
① 주거비 부담의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
② 주거환경 열악 관련 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥

B-11 (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)시설, 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서 불편하셨던 경험이 있습니까? [보기]를 참고하여, 귀하에게 해당하는 번호를 기입해주시기 바랍니다.

	불편 경험	[보기]
① 주거비 부담의 어려움	[번호 기입]	① 한국토지주택공사 청년임대 주택 등 관련 서비스 정보 부족 ④ 서비스 이용 자격 제한 ⑤ 비용 부담
② 주거환경 열악 관련 어려움	[번호 기입]	② 낮은 서비스 질 ③ 적합한 서비스 부재 ⑥ 거리, 교통 문제 ⑦ 기타(직접 내용 기입)

C. 기초생활유지 및 사회관계

- 1) 기초생활 해결의 어려움(식사, 교육, 의복구입, 공과금 연체 등의 어려움)
- 2) 원가족 구성원 간 관계의 어려움(가족 간의 갈등, 소통 및 역할의 어려움 등)
- 3) 친인척, 이웃, 소속집단과의 관계형성의 어려움(필요시 도움 받을 곳 부재, 교류의 어려움 등)

C-1 귀하는 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 다음의 어려움을 경험하셨습니다?
 해당 어려움을 스스로 해결하기 어려워 외부로부터의 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까?
 (이용 여부와 무관하게 필요성을 느끼는 경우 모두 해당)

	C-1-1 어려움의 정도						C-1-2 외부 지원 및 서비스의 필요성	
	① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥매우 어렵다						①필요하다	②필요하지 않다
① 기초생활 해결의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
② 원가족 구성원 간 관계의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
③ 친척·이웃·소속집단과의 관계형성의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
④ 친구관계의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
⑤ 연인관계의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②

C-2 (외부 지원이나 서비스가 필요한 경우에 한해) 어떠한 외부 지원 및 서비스가 가장 필요하다고 생각하십니까?
 [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다(기타의 경우, 내용 서술).

	필요한 지원 및 서비스	[보기]
① 기초생활 해결의 어려움	[번호 기입]	① 종합적인 상담, 정보의 제공 ② 서비스 이용 비용 지원 ③ 방문·내방·유선 등을 통한 맞춤형 사례관리 서비스 ④ 시설·기관 이용(입소 등) ⑤ 기타(직접 내용 기입)
② 원가족 구성원 간 관계의 어려움	[번호 기입]	
③ 친척·이웃·소속집단과의 관계형성의 어려움	[번호 기입]	
④ 친구관계의 어려움	[번호 기입]	
⑤ 연인관계의 어려움	[번호 기입]	

C-3 해당 어려움에 대해 (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)시설, 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회복지(복지) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험에 관한 문항입니다. 해당하는 경험에 표시해주시기 바랍니다.

	① 이용 의향 없었음	② 이용 가능한 서비스를 알지 못함	③ 서비스를 알고 있지만 신청하지 못함	④ 신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	⑤ 과거 이용 경험이 있지만 현재 이용하지 못함	⑥ 현재 서비스 이용 중
① 기초생활 해결의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
② 원가족 구성원 간 관계의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
③ 친척·이웃·소속집단과의 관계형성의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
④ 친구관계의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
⑤ 연인관계의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥

C-4 (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)시설, 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서 불편하셨던 경험이 있습니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다.

	불편 경험	[보기]
① 기초생활 해결의 어려움	[번호 기입]	① 자립수당지원 등 관련 서비스 정보 부족 ② 낮은 서비스 질 ③ 적합한 서비스 부재 ④ 서비스 이용 자격 제한 ⑤ 비용 부담 ⑥ 거리, 교통 문제 ⑦ 기타(직접 내용 기입)
② 원가족 구성원 간 관계의 어려움	[번호 기입]	
③ 친척 이웃 소속단체의 관계형성의 어려움	[번호 기입]	
④ 친구관계의 어려움	[번호 기입]	
⑤ 연인관계의 어려움	[번호 기입]	

D. 보호·안전

- 1) 원가족 내 안전유지의 어려움(원가족 구성원 간 학대, 폭력, 방임 등)
 2) 외부로부터 안전유지의 어려움(친인척, 이웃, 친구, 소속집단에서의 학대, 폭력, 방임 등)

D-1 귀하는 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 다음의 어려움을 경험하십니까?
 해당 어려움을 해결하기 어려워 외부로부터의 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까?
 (이용 여부와 무관하게 필요성을 느끼는 경우 모두 해당)

	D-1-1 어려움의 정도	D-1-2 외부 지원 및 서비스의 필요성	
	① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥매우 어렵다	①필요하다	②필요하지 않다
① 원가족 내 안전유지의 어려움	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
② 외부로부터 안전유지의 어려움	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②

D-2 (외부 지원이나 서비스가 필요한 경우에 한해) 어떠한 외부 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까?
 [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다(기타의 경우, 내용 서술).

	필요한 지원 및 서비스	[보기]
① 원가족 내 안전유지의 어려움	[번호 기입]	① 종합적인 상담, 정보의 제공 ② 서비스 이용 비용 지원 ③ 방문·내방·유선 등을 통한 맞춤형 사례관리서비스 ④ 시설·기관 이용(입소 등) ⑤ 기타(직접 내용 기입)
② 외부로부터 안전유지의 어려움	[번호 기입]	

D-3 해당 어려움에 대해 (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)시설, 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험에 관한 문항입니다. 해당하는 경험에 표시해주시기 바랍니다.

	①이용 의향 없었음	②이용 가능한 서비스를 알지 못함	③서비스를 알고 있지만 신청하지 못함	④신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	⑤과거 이용 경험이 있지만 현재 이용하지 못함	⑥현재 서비스 이용 중
① 원가족 내 안전유지의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
② 외부로부터 안전유지의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥

D-4 (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)시설, 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서 불편하셨던 경험이 있습니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다.

	불편 경험	[보기]
① 원가족 내 안전유지의 어려움	[번호 기입]	① 서비스 정보 부족 ⑥ 비용 부담 ② 낮은 서비스 질 ⑦ 거리, 교통 문제 ③ 적합한 서비스 부재 ⑧ 기타(직접 내용 기입) ④ 서비스 이용 자격 제한
② 외부로부터 안전유지의 어려움	[번호 기입]	

E. 건강(신체적)	1) 신체적 건강 문제의 어려움(신체적 기능 저하, 일상생활 불편 등)
	2) 신체적 건강 관리의 어려움(병의원 선택, 건강관리 지원체계의 부재 등)
건강(정신적)	1) 정신적 건강 문제의 어려움(정신적 기능 저하, 일상생활 불편 등)
	2) 정신적 건강 관리의 어려움(병의원 선택, 건강관리 지원체계의 부재 등)
	3) 약물 복용의 어려움(약물 오남용, 약물복용 지원체계 부재, 치료 거부 문제 등)

E-1 귀하는 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 다음의 어려움을 경험하셨습니다가?
해당 어려움을 스스로 해결하기 어려워 외부로부터의 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까?
(이용여부와 무관하게 필요성을 느끼는 경우 모두 해당)

	E-1-1 어려움의 정도						E-1-2 외부 지원 및 서비스의 필요성	
	① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥매우 어렵다						①필요하다	②필요하지 않다
① 신체적 건강 문제의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
② 신체적 건강 관리의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②

E-2 (외부 지원이나 서비스가 필요한 경우에 한해) 어떠한 외부 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까?
[보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다(기타의 경우, 내용 서술).

	외부 지원 및 서비스	[보기]
① 신체적 건강 문제의 어려움	[번호 기입]	① 종합적인 상담, 정보의 제공 ② 서비스 이용 비용 지원 ③ 방문·내방·유선 등을 통한 맞춤형 사례관리 서비스 ④ 시설·기관 이용(입소 등) ⑤ 기타(직접 내용 기입)
② 신체적 건강 관리의 어려움	[번호 기입]	

E-3 해당 어려움에 대해 (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)시설, 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회복지(복지) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험에 관한 문항입니다. 해당하는 경험에 표시해주시기 바랍니다.

	①이용 의향 없었음	②이용 가능한 서비스를 알지 못함	③서비스를 알고 있지만 신청하지 못함	④신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	⑤과거 이용 경험이 있지만 현재 이용하지 못함	⑥현재 서비스 이용 중
① 신체적 건강 문제의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
② 신체적 건강 관리의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥

E-4 (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)시설, 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회복지(복지) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서 불편하셨던 경험이 있습니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다.

	불편 경험	[보기]
① 신체적 건강 문제의 어려움	[번호 기입]	① 서비스 정보 부족 ⑤ 비용 부담 ② 낮은 서비스 질 ⑥ 거리, 교통 문제 ③ 적절한 서비스 부재 ⑦ 기타(직접 내용 기입) ④ 서비스 이용 자격 제한
② 신체적 건강 관리의 어려움	[번호 기입]	

E-5 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 귀하는 아팠을 때 의료기관을 이용한 적이 있습니까?

- ① 아니요
 ② 예 → 문 **E-5-1** 로 이동

E-5-1 있다면 주로 이용한 곳(한 곳만 선택)은 어디이며 그곳의 의료 서비스에 대해 어떻게 생각하십니까?

<input type="checkbox"/> ① 종합병원 <input type="checkbox"/> ③ 치과 병(의)원 <input type="checkbox"/> ⑤ 보건소 <input type="checkbox"/> ⑦ 기타 ()	<input type="checkbox"/> ② 병(의)원 <input type="checkbox"/> ④ 한의원(한방병원) <input type="checkbox"/> ⑥ 약국(한약국)	→	<input type="checkbox"/> ① 매우불만족 <input type="checkbox"/> ② 약간불만족 <input type="checkbox"/> ③ 보통 <input type="checkbox"/> ④ 약간만족 <input type="checkbox"/> ⑤ 매우만족
---	--	---	---

E-6 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 귀하는 규칙적 체육활동에 얼마나 자주 참여하고 계십니까?(운동 횟수는 1일 1회 기준이며, 1회 운동 시 30분 이상 한 경우에 해당함. 단, 일상생활에서의 활동(이동을 위한 걷기 등)은 제외. 학생의 경우 학교 체육수업은 제외)

- ① 전혀 하지 않는다 ② 한달에 2~3번 정도 ③ 일주일에 1번 ④ 일주일에 2번 ⑤ 일주일에 3번
 ⑥ 일주일에 4번 ⑦ 일주일에 5번 ⑧ 일주일에 6번 ⑨ 매일

E-7 귀하는 자신의 체력관리를 위해 정기적인 체력측정이나 검진에 따른 운동 처방 또는 운동 상담형 서비스를 받고 계십니까?

- ① 아니요
 ② 예 → 문 **E-7-1** 로 이동

E-7-1 귀하는 체력관리를 위한 서비스를 주로 어떻게 이용하고 계십니까?

- ① 민간시설에서 운영하는 체력관리 프로그램을 이용하고 있다
 ② 국가나 지방자치단체 등이 운영하는 체력관리 프로그램을 이용하고 있다

E-8 귀하는 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 다음의 어려움을 경험하십니까? 해당 어려움을 스스로 해결하기 어려워 외부로부터의 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까? (이용여부와 무관하게 필요성을 느끼는 경우 모두 해당)

	E-8-1 어려움의 정도	E-8-2 외부 지원 및 서비스의 필요성	
	① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥매우 어렵다	①필요하다	②필요하지 않다
① 정신적 건강 문제의 어려움	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
② 정신적 건강 관리의 어려움	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
③ 약물 복용의 어려움	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②

E-9 (외부 지원이나 서비스가 필요한 경우에 한해) 어떠한 외부 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다(기타의 경우, 내용 서술).

	외부 지원 및 서비스	[보기]
① 정신적 건강 문제의 어려움	[번호 기입]	① 종합적인 상담, 정보의 제공 ② 서비스 이용 비용 지원 ③ 방문·내방·유선 등을 통한 맞춤형 사례관리서비스 ④ 숲치유 프로그램 및 자립준비프로그램 ⑤ 기타(직접 내용 기입)
② 정신적 건강 관리의 어려움	[번호 기입]	
③ 약물 복용의 어려움	[번호 기입]	

E-10 해당 어려움에 대해 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험에 관한 문항입니다. 해당하는 경험에 표시해주시기 바랍니다.

	①이용 의향 없었음	②이용 가능한 서비스를 알지 못함	③서비스를 알고 있지만 신청 하지 못함	④신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	⑤과거 이용 경험이 있지만 현재 이용하지 못함	⑥현재 서비스 이용 중
① 정신적 건강 문제의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
② 정신적 건강 관리의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
③ 약물 복용의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥

E-11 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서 불편하셨던 경험이 있습니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다.

	불편 경험	[보기]
① 정신적 건강 문제의 어려움	[번호 기입]	① 숲치유 프로그램 및 자립준비프로그램 등 관련 서비스 정보 부족 ② 숲치유 프로그램, 인지학습적 개입 프로그램, 사회적 증진 프로그램, 자립프로그램 등 기존 프로그램의 낮은 서비스 질 ③ 적합한 서비스 부재 ④ 서비스 이용 자격 제한 ⑤ 비용 부담 ⑥ 거리, 교통 문제 ⑦ 기타(직접 내용 기입)
② 정신적 건강 관리의 어려움	[번호 기입]	
③ 약물 복용의 어려움	[번호 기입]	

F. 교육

- 1) 대학생활의 어려움(또래·스승관계, 학업의지 부족 등)
- 2) 학업유지의 어려움(학업능력/성적유지, 비용 부족 등)
- 3) 자기개발의 어려움(자기개발 기회 부족, 사회생활 유지를 위한 자기개발 욕구 해소 서비스부족 등)

F-1 귀하는 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 다음의 어려움을 경험하십니까?
 해당 어려움을 스스로 해결하기 어려워 외부로부터의 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까?
 (이용여부와 무관하게 필요성을 느끼는 경우 모두 해당)

	F-1-1 어려움의 정도						F-1-2 외부 지원 및 서비스의 필요성	
	① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥매우 어렵다						①필요하다	②필요하지 않다
① 대학생활의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
② 대학학업유지의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
③ 자격증, 어학공부 등 자기개발의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②

F-2 (외부 지원이나 서비스가 필요한 경우에 한해) 어떠한 외부 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까?
 [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다(기타의 경우, 내용 서술).

	외부 지원 및 서비스	[보기]
① 대학생활의 어려움	[번호 기입]	① 등록금지원, 자기개발비지원, 학업생활보조비지원, 장학생 특정 등 종합적인 상담, 정보의 제공 ② 자기개발비용 지원 ③ 방문·내방·유선 등을 통한 맞춤형 사례관리 서비스 ④ 관련 서비스 제공 시설기관 이용(입소 등) 지원 ⑤ 기타(직접 내용 기입)
② 대학학업유지의 어려움	[번호 기입]	
③ 자격증, 어학공부 등 자기개발의 어려움	[번호 기입]	

F-3 해당 어려움에 대해 (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)시설, 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험에 관한 문항입니다. 해당하는 경험에 표시해주시기 바랍니다.

	①이용 의향 없었음	②이용 가능한 서비스를 알지 못함	③서비스를 알고 있지만 신청 하지 못함	④신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	⑤과거 이용 경험이 있지만 현재 이용하지 못함	⑥현재 서비스 이용 중
① 대학생활의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
② 대학학업유지의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
③ 자격증, 어학공부 등 자기개발의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥

F-4 (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)시설, 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서 불편하셨던 경험이 있습니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다.

	불편 경험	[보기]
① 대학생활의 어려움	[번호 기입]	① 등록금지원, 자기 개발지원, 학업생활 보조비 지원, 장학생 특정 등 종합적인 상담 서비스 정보 부족 ② 낮은 서비스 질 ③ 적합한 서비스 부재 ④ 서비스 이용자격 제한 ⑤ 비용 부담 ⑥ 거리, 교통 문제 ⑦ 기타(직접 내용 기입)
② 대학학업유지의 어려움	[번호 기입]	
③ 자격증, 어학공부 등 자기개발의 어려움	[번호 기입]	

G. 취업

- 1) 취업·창업 활동 및 기회 마련의 어려움(구직, 일자리 발굴 등)
- 2) 직장생활 유지의 어려움(근무조건, 개인적 방해요인, 정리해고 불안감 등)

G-1 귀하는 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 다음의 어려움을 경험하셨습니까?
해당 어려움을 스스로 해결하기 어려워 외부로부터의 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까?
(이용여부와 무관하게 필요성을 느끼는 경우 모두 해당)

	G-1-1 어려움의 정도	G-1-2 외부 지원 및 서비스의 필요성	
	① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥매우 어렵다	①필요하다	②필요하지 않다
① 취업·창업활동 및 기회 마련의 어려움	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
② 직장생활 유지의 어려움	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②

G-2 (외부 지원이나 서비스가 필요한 경우에 한해) 어떠한 외부 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까?
[보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다(기타의 경우, 내용 서술).

	외부 지원 및 서비스	[보기]
① 취업·창업활동 및 기회 마련의 어려움	[번호 기입]	① 종합적인 상담, 정보의 제공 ② 서비스 이용 비용 지원 ③ 방문·내방·유선 등을 통한 맞춤형 사례관리 서비스 ④ 시설기관 이용(입소 등) ⑤ 기타(직접 내용 기입)
② 직장생활 유지의 어려움	[번호 기입]	

G-3 해당 어려움에 대해 (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)시설, 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험에 관한 문항입니다. 해당하는 경험에 표시해주시기 바랍니다.

	①이용 의향 없었음	②이용 가능한 서비스를 알지 못함	③서비스를 알고 있지만 신청 하지 못함	④신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	⑤과거 이용 경험이 있지만 현재 이용하지 못함	⑥현재 서비스 이용 중
① 취업·창업활동 및 기회 마련의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
② 직장생활 유지의 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥

G-4 (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)시설, 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서 불편하셨던 경험이 있습니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다.

	불편 경험	[보기]
① 취업·창업활동 및 기회 마련의 어려움	[번호 기입]	① 지원훈련과정(CT폴리텍 직업훈련과정, 고용노동부 취업성공패키지, 일반유형), 훈련장려금, 사례관리협력관리지원금 지원 등 ② 진로교육, 진로사례관리 등 기존 서비스의 낮은 서비스 질 ③ 적합한 서비스 부재 ④ 서비스 이용 자격 제한 ⑤ 비용 부담 ⑥ 거리, 교통 문제 ⑦ 기타(직접 내용 기입)
② 직장생활 유지의 어려움	[번호 기입]	

H. 문화·여가 1) 문화·여가 활동 관련 어려움(참여기회 부족, 문화·여가시설 열악 등)
2) 체육 활동 관련 어려움(참여기회 부족, 체육시설 열악 등)

H-1 귀하는 지난 1년 중(2018.5.1.~2019.4.30.) 다음의 어려움을 경험하셨습니까? 해당 어려움을 가족 스스로 해결하기 어려워 외부로부터의 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까?(이용여부와 무관하게 필요성을 느끼는 경우 모두 해당)

	H-1-1	H-1-2	
	어려움의 정도	외부 지원 및 서비스의 필요성	
	① 전혀 어렵지 않다 ~ ⑥ 매우 어렵다	①필요하다	②필요하지 않다
① 문화·여가 활동 관련 어려움	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②
② 체육 활동 관련 어려움	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②

H-2 (외부 지원이나 서비스가 필요한 경우에 한해) 어떠한 외부 지원 및 서비스가 필요하다고 생각하십니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다(기타의 경우, 내용 서술).

	1순위	2순위	[보기]
① 문화·여가 활동 관련 어려움	[번호 기입]	[번호 기입]	① 종합적인 상담, 정보의 제공 ② 서비스 이용 비용 지원 ③ 방문·내방·유선 등을 통한 맞춤형 사례관리 서비스 ④ 시설·기관 이용(입소 등) ⑤ 기타(직접 내용 기입)
② 체육 활동 관련 어려움	[번호 기입]	[번호 기입]	

H-3 해당 어려움에 대해 (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)시설, 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스의 인지, 신청, 이용 경험에 관한 문항입니다. 해당하는 경험에 표시해주시기 바랍니다.

	①이용 의향 없었음	②이용 가능한 서비스를 알지 못함	③서비스를 알고 있지만 신청 하지 못함	④신청은 했지만, 서비스를 이용하지 못함	⑤과거 이용 경험이 있지만 현재 이용하지 못함	⑥현재 서비스 이용 중
① 문화·여가 활동 관련 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥
② 체육 활동 관련 어려움	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④	<input type="checkbox"/> ⑤	<input type="checkbox"/> ⑥

H-4 (아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁)시설, 아동자립지원단, 국가 또는 지자체가 운영하는 사회보장(복지) 지원 및 서비스 인지, 신청, 이용 과정에서 불편하셨던 경험이 있습니까? [보기]를 참고하여, 해당 번호를 기입해주시기 바랍니다.

	1순위	2순위	[보기]
① 문화·여가 활동 관련 어려움	[번호 기입]	[번호 기입]	① 서비스 정보 부족 ② 낮은 서비스 질 ③ 적합한 서비스 부재 ④ 서비스 이용 자격 제한 ⑤ 비용 부담 ⑥ 거리, 교통 문제 ⑦ 기타(직접 내용 기입)
② 체육 활동 관련 어려움	[번호 기입]	[번호 기입]	

보호종결아동의 자립증진을 위한 정책개선 연구

| 인쇄일 | 2019년 10월 31일
| 발행일 | 2019년 10월 31일
| 발행처 | 국가인권위원회
| 주 소 | 04551 서울특별시 중구 삼일대로 340(저동1가)
나라키움 저동빌딩
<http://www.humanrights.go.kr>
| 전 화 | 아동청소년인권과 02)2125-9645
| F A X | 02)2125-0929
| 제 작 | (주)두루행복한세상 (070) 5080-2080

ISBN 978-89-6114-717-0 93330

비매품