연구보고서 2021-30

자립준비청년 지원 강화를 위한 보호서비스 전달체계 개선 연구

이상정
김지민·류정희·조정우·홍문기·안은미

사람을
생각하는
사람들

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

한국보건사회연구원
KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

▌연구진

연구책임자	**이상정**	한국보건사회연구원 아동정책연구센터장
공동연구진	**김지민**	한국보건사회연구원 전문연구원
	류정희	한국보건사회연구원 사회서비스정책연구실장
	조정우	경남종합사회복지관 차장
	홍문기	완주군청 주무관
	안은미	이화여자대학교 연구교수

연구보고서 2021-30

자립준비청년 지원 강화를 위한 보호서비스 전달체계 개선 연구

발 행 일 2021년 12월
발 행 인 이 태 수
발 행 처 한국보건사회연구원
주 소 [30147]세종특별자치시 시청대로 370
세종국책연구단지 사회정책동(1~5층)
전 화 대표전화: 044)287-8000
홈페이지 http://www.kihasa.re.kr
등 록 1999년 4월 27일(제2015-000007호)
인 쇄 처 ㈜삼일기획

ⓒ 한국보건사회연구원 2021

ISBN 978-89-6827-827-3 93330
https://doi.org/10.23060/kihasa.a.2021.30

발|간|사

최근 정부는 가정외 '보호종료아동'이란 명칭을 '자립준비청년'으로 변경할 것을 공식화하였다. 이는 그동안 보호와 지원의 수동적 대상으로 여겨 왔던 보호종료 '아동'을 자립의 주체인 '청년'으로 인정하고 지원하겠다는 정책적 의지로 여겨진다. 이러한 의지가 실현되기 위해서는 보호종료 후의 단편적이고 일시적인 주거·경제지원에서 벗어나 보호 과정에서의 자립준비와 보호종료 후의 사후관리가 체계적이고 연속적으로 제공될 수 있도록 자립지원의 시점을 앞당기고 자립준비를 더욱 강조할 필요성이 있다.

본 연구에서는 시군구 아동보호팀을 중심으로 구축되기 시작한 보호서비스 전달체계 현황과 문제점을 분석하여 보호와 자립지원 서비스의 연속적이고 체계적인 제공 방안을 모색하고자 하였다. 본 연구의 결과를 토대로 자립준비청년을 지원하는 체계가 공고히 구축되어, 이들의 실질적인 자립을 지원하는 데 기여할 수 있기를 희망한다.

이 연구에는 한국보건사회연구원 이상정 부연구위원의 연구책임하에 류정희 연구위원과 김지민 전문연구원이 참여하고, 외부 전문가로는 완주군청의 홍문기 박사님과 경남종합사회복지관의 조정우 박사님이 참여하였다. 이 연구를 수행하는 과정에서 자문회의와 간담회에 참여한 실무종사자와 학계·연구직 전문가, 그리고 자문위원에 응해 주신 한국보건사회연구원의 김회성 부연구위원과 한국청소년정책연구원 김지연 선임연구위원께 깊은 감사의 뜻을 전한다.

2021년 12월

한국보건사회연구원 원장

이 태 수

목 차

Abstract ····· 1
요약 ····· 3

제1장 서론 ····· 7
제1절 연구 배경 및 목적 ····· 9
제2절 연구 내용 및 방법 ····· 12

제2장 자립준비청년 현황과 특성 ····· 15
제1절 자립준비청년 현황과 특성 ····· 17
제2절 자립준비청년의 자립에 관한 선행연구 ····· 32
제3절 소결 ····· 39

제3장 자립준비청년 지원체계 ····· 45
제1절 아동보호와 자립지원 ····· 47
제2절 자립지원 서비스 전달체계 ····· 51
제3절 아동보호와 자립지원정보관리시스템 ····· 65
제4절 소결 ····· 80

제4장 자립지원과 자립준비청년의 자립수준 ····· 87
제1절 자립지원체계와 자립지원 경험 ····· 89
제2절 자립준비청년의 자립수준 ····· 103
제3절 자립준비청년의 자립에 미치는 영향 요인 ····· 107
제4절 소결 ····· 114

제5장 해외의 아동보호 및 자립지원 서비스 전달체계 ····· 119

제1절 일본 ····· 121

제2절 미국 ····· 144

제3절 영국 ····· 150

제4절 독일 ····· 155

제5절 시사점 ····· 178

제6장 자립준비청년 지원 강화를 위한 아동보호 서비스 전달체계 개선 방안 ····· 185

제1절 자립준비청년 지원 강화를 위한 아동보호 서비스 전달체계 개선의 쟁점 ····· 187

제2절 보호와 자립지원 서비스 전달체계 연속성 제고 방안 ····· 192

제3절 자립지원 서비스 체계 간 형평성 제고 방안 ····· 201

제4절 자립준비청년의 촘촘한 지원을 위한 중·장기 과제 ····· 206

참고문헌 ····· 209

표 목차

〈표 1-1〉 종사자·전문가 자문 현황 ····· 14
〈표 2-1〉 연도별 자립준비청년 수 ····· 17
〈표 2-2〉 자립준비청년 보호종료 당시 최종 학력 ····· 19
〈표 2-3〉 자립준비청년 진학 및 취업 현황 ····· 21
〈표 2-4〉 자립준비청년 고용·경제 현황 ····· 22
〈표 2-5〉 자립준비청년 부채 현황 ····· 23
〈표 2-6〉 자립준비청년 주거 현황 ····· 24
〈표 2-7〉 자립준비청년의 주관적 자립수준 인식 ····· 26
〈표 2-8〉 자립준비청년의 심리정서적 자립수준 ····· 27
〈표 2-9〉 죽고 싶다고 생각해 본 경험 ····· 28
〈표 2-10〉 죽고 싶다고 생각한 이유 ····· 30
〈표 2-11〉 죽고 싶다는 생각이 들었을 때 대처한 방법 ····· 31
〈표 2-12〉 자립준비청년 연락두절 원인 ····· 35
〈표 3-1〉 자립준비청년 사후관리 주체 ····· 50
〈표 3-2〉 자립지원 업무 수행자 ····· 53
〈표 3-3〉 자립지원계획 수립에 관한 법 ····· 54
〈표 3-4〉 자립준비 프로그램 ····· 55
〈표 3-5〉 보호종료아동 사후관리 주체 ····· 61
〈표 3-6〉 자립지원전담요원 배치 현황 ····· 65
〈표 3-7〉 자립지원 입력 항목과 내용 ····· 71
〈표 3-8〉 보호아동의 아동관리 및 자립지원관리 정보의 구성 ····· 74
〈표 3-9〉 보호종료 시점과 종료 후의 자립지원관리 정보의 구성 ····· 77
〈표 3-10〉 자립수준평가 ····· 79
〈표 3-11〉 보호종료아동 사후관리 주체 ····· 83
〈표 4-1〉 자립준비청년의 가정외보호 경험 특성 ····· 90
〈표 4-2〉 자립지원전담기관 운영 지역과 자립준비청년 ····· 91
〈표 4-3〉 자립지원전담기관과 가정외보호 유형 ····· 93

〈표 4-4〉 자립지원전담기관과 자립교육 프로그램 참여 ····· 95
〈표 4-5〉 자립지원전담기관과 보호 유형별 기초자립교육 프로그램 참여 ····· 96
〈표 4-6〉 자립지원전담기관과 보호 유형별 진학지도 프로그램 참여 ····· 97
〈표 4-7〉 자립지원전담기관과 보호 유형별 주거교육 프로그램 참여 ····· 98
〈표 4-8〉 자립지원전담기관과 자립지원 서비스 이용 경험 ····· 99
〈표 4-9〉 자립지원전담기관과 보호 유형별 자립체험관 이용 경험 ····· 100
〈표 4-10〉 자립지원전담기관과 보호 유형별 직업교육 및 훈련 서비스 이용 경험 ····· 102
〈표 4-11〉 자립지원전담기관과 보호 유형별 자립지원전담요원 사례관리 서비스 이용 경험 ····· 103
〈표 4-12〉 자립지원전담기관과 자립준비청년의 자립수준 ····· 104
〈표 4-13〉 자립지원전담기관과 보호 유형별 자립준비청년의 경제적 자립수준 ····· 105
〈표 4-14〉 자립지원전담기관과 보호 유형별 자립준비청년의 심리정서적 자립수준 ····· 106
〈표 4-15〉 자립지원전담기관과 보호 유형별 자립준비청년의 사회적 자립수준 ····· 107
〈표 4-16〉 변수 설명 ····· 108
〈표 4-17〉 자립준비청년의 경제적 자립 영향 요인 ····· 109
〈표 4-18〉 자립준비청년의 심리정서적 자립 영향 요인 ····· 111
〈표 4-19〉 자립준비청년의 사회적 자립 영향 요인 ····· 113
〈표 5-1〉 위탁수당(Pflegegeld) ····· 161
〈표 5-2〉 연도별 아동수당 지급액의 변화 ····· 170
〈표 5-3〉 바푁(BAfoeg) 지원금 ····· 172
〈표 6-1〉 보호종료아동 사후관리 주체 ····· 190
〈표 6-2〉 아동보호전담요원 연도별 공급 전망 ····· 195
〈표 6-3〉 활용 가능한 행정통계정보와 지표(예) ····· 200
〈표 6-4〉 시도 기반 자립지원 업무 수행 기관 ····· 204

그림 목차

[그림 2-1] 연장보호종료 자립준비청년 비율 추이 ····· 18
[그림 2-2] 자립준비청년 연락두절 비율 ····· 20
[그림 2-3] 자립준비청년 취약 주거 경험 비율 ····· 25
[그림 3-1] 아동보호 서비스 절차 ····· 47
[그림 3-2] 아동보호 업무 흐름도 ····· 49
[그림 3-3] 자립지원 업무 흐름도 ····· 52
[그림 3-4] 자립지원사업 전달체계 ····· 57
[그림 3-5] 자립지원전담기관 ····· 60
[그림 3-6] 보호아동 정보시스템의 구성체계 ····· 66
[그림 3-7] 사회서비스 종합정보시스템 ····· 67
[그림 3-8] 아동통합DB와 사회서비스 종합정보시스템 ····· 68
[그림 3-9] 시설보호아동 자립지원 업무 절차 ····· 69
[그림 3-10] 가정위탁보호아동 자립지원 업무 절차 ····· 70
[그림 5-1] 퇴소아동 등 자립지원에 관한 대응 ····· 123
[그림 5-2] 사회적 보호아동자립지원사업 실시 이미지 ····· 132
[그림 5-3] 생활곤란자자립지원제도와 타 제도의 연계 ····· 141
[그림 5-4] 오이타현 청소년종합상담소의 원스톱 대응 ····· 143
[그림 5-5] 미국의 보호·자립지원 서비스 전달체계 ····· 148
[그림 5-6] 영국의 자립 전환기 보호 서비스 전달체계 ····· 154
[그림 5-7] 아동보호 서비스 지원체계 ····· 159
[그림 5-8] 독일 아동보호 서비스 지원 업무 ····· 165
[그림 5-9] 독일 아동수당 지급 연령 ····· 170
[그림 6-1] 아동보호전담요원의 자립 준비·지원 모니터링 ····· 194
[그림 6-2] 자립지원정보 입력 주체와 접근 권한 ····· 196

Abstract

Study on improving the child protection service delivery system to strengthen support for independent living of youth in transition from out-of-home care

Project Head: Lee, Sang Jung

This study aims to suggest ways to improve the current child protection service delivery system to promote successful transition to adulthood of youth who leave out-of-home care. Previous literature was reviewed to identify the needs related to support for independent living and to analyze the current state of child protection service delivery system. And also, empirical evidence were derived that raised the need to improve the child protection service delivery system by analyzing the effect of the current level of independent living supports of youth ending protection. Lastly, the delivery system of child protection and independent living support in other countries(Japan, U.S., England, and Germany) was analyze to find implications for improving our current system. Based on the study results, suggestions were finally made to improve the child protection service delivery system in a way that supports youth in transition to adulthood continuously and systemically.

Keyword: youth in transition from out-of-home care, child protection·independent living services, delivery system

---

Co-Researchers: Kim, Jimin·Ryu, Jeong-hee·Cho, Jeongwoo·Hong, Moonki·An, Eun Mi

요약

1. 연구의 배경 및 목적

2020년 10월 아동보호팀이 시군구 단위에 배치되면서 아동보호전담요원이 가정외보호아동에 대한 모니터링 체계로 확립되었다. 이로써, 아동보호 서비스가 연속적이고 통합적으로 제공될 수 있는 아동보호 환경이 조성되었다고 볼 수 있다.

그러나 자립준비청년을 위한 자립지원은 아동보호전담요원을 포함하여 아동권리보장원 자립지원부, 자립지원전담기관, 아동양육시설, 가정위탁지원센터, 통합사례관리사(주거지원 통합서비스) 등 다양한 아동보호체계와 서비스 제공 주체에 의해 여전히 산발적으로 이루어지고 있다. 보호 기간 동안 아동에게 지원되는 자립준비와 보호종료 후 지원될 자립지원 서비스는 여전히 파편적·분절적으로 제공되고 있으며, 체계별·지역별로 자립지원 서비스의 격차 또한 해결되지 못하고 있는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 보호와 자립지원 서비스가 개별 아동의 욕구에 맞게 보다 연속적이고 체계적으로 제공되어 궁극적으로는 자립준비청년의 지원을 강화하여 성공적인 자립을 도모할 수 있도록 현재의 아동보호 서비스 전달체계에 대한 개선 방안을 제시하고자 하였다.

2. 주요 연구 결과

주요 연구 결과는 다음과 같다. 첫째, 자립준비청년 현황과 특성, 자립지원 관련 욕구를 문헌 분석을 통해 살펴본 결과, 자립준비청년은 심리정서적으로 불안정하고 사회적 지지체계가 부족하다. 따라서 이들을 위한 자립지원 서비스는 관계 기반의 자립지원체계를 중심으로 통합적으로 제

공될 필요가 있다.

둘째, 아동보호 서비스 전달체계의 현황을 분석한 결과, 보호체계별로 자립지원의 내용과 서비스에 있어 격차가 발생하고 있고, 보호종료 후 사후관리는 지역, 자립지원전담기관 유무, 자립준비청년의 위기도 등에 따라 서비스 제공 주체가 혼재한 탓에 서비스의 분절과, 누락, 중복 현상이 발생할 것이다.

셋째, 자립지원체계에 따른 자립준비청년의 자립수준을 분석한 결과, 자립지원은 아동양육시설을 중심으로 편재되어 있지만, 자립준비청년의 자립수준은 그에 비례하지 않았다. 또한 자립지원전담기관의 운영 여부와 자립준비청년의 자립수준의 연관성이 나타나지 않아 현재 자립지원 기능이 제대로 작동하고 있지 않음을 확인하였다.

넷째, 해외 사례를 분석한 결과, 가정외보호 경험이 있는 자립준비청년의 자립지원에 있어 일본, 미국, 영국, 독일은 모두 공공 영역에서 직접 개입하여 자립준비와 사후관리의 기능을 전부 또는 부분적으로 수행하고 있었다.

3. 결론 및 시사점

연구 결과를 바탕으로 제시된 자립준비청년의 지원 강화를 위한 아동보호서비스 전달체계 개선 방안은 다음과 같다. 첫째, 보호와 자립지원 서비스의 연속성 제고를 위하여 자립지원전담기관을 중심으로 자립지원 체계를 구축하고 아동보호전담요원의 자립 준비와 지원 모니터링 기능을 강화해야 한다. 이와 함께 아동의 보호와 자립지원 전 과정에 대한 정보를 공유하는 체계가 뒷받침되어야 한다.

둘째, 자립지원 서비스의 체계 간 형평성 제고를 위하여 지역 거점 자립지원전담기관의 자립지원전담요원이 일선 종사자와 아동의 자립준비를 체계에 구분을 두지 않고 지원해야 하고, 보호종료 자립준비청년에게 사례관리 기반의 사후관리 서비스를 제공해야 한다. 이를 위해서는 자립지원전담기관을 17개 시도에 설치하여 전국 단위로 통합·관리·운영하고, 자립준비청년의 수요에 맞는 자립지원 전담 인력을 공급해야 할 것이다.

장기적으로는 보편적인 제도와 서비스 내에서 자립준비청년을 지원하는 방안을 고려해 보아야 한다. 모든 청년에 대한 자립지원을 아동·청소년 발달의 연장선에서 지원하고, 이 가운데 장애 또는 가정외보호 경험이 있는 아동·청소년과 같이 특수 욕구가 있는 경우 추가로 지원한다면 서비스와 정책의 파편과 분절, 대상자의 낙인을 방지할 수 있다.

주요 용어: 자립준비청년, 보호·자립지원 서비스, 전달체계

제1장

서론

제1절 연구 배경 및 목적
제2절 연구 내용 및 방법

제 1 장 서론

제1절 연구 배경 및 목적

아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁과 같은 가정외보호체계의 보호아동이었다가 만 18세가 되면 보호가 종료되는 자립준비청년[1]은 연간 2,500명 안팎으로 발생하고 있다. 주거난, 취업난 등으로 인해 현재 우리나라 전체 청년의 자립은 쉽지 않은 상황이다. 이에 청년의 삶을 개선하기 위해 국가와 지방자치단체가 제각기 노력을 기울이고 있다 해도[2], 사회경제적 자원과 지지체계가 부족한 자립준비청년의 자립은 일반 청년에 비해 더욱더 어려울 수밖에 없다(이상정 외, 2020). 일반 청년에 비해 높은 실업률과 낮은 고용률, 높은 자살 생각 비율과 낮은 삶의 만족도는 자립준비청년의 취약한 삶을 여실히 드러내(이상정 외, 2020), 이들에 대한 사회적 관심과 정책적 지원과 개입의 필요성을 제기하고 있다.

자립준비청년의 평균 가정외보호 기간은 약 12년에 이르고(이상정 외, 2020), 80% 이상[3]이 만기 또는 연장보호종료를 앞두고 있으며, 최근에는 연장보호종료가 증가하는 추세로 보호아동의 가정외보호 기간이 더 길어지고 있다(보건복지부, 아동권리보장원, 2021b). 따라서 우리나라 가정외보호아동은 일생을 대부분 가정외보호체계에서 보낸다고 해도 과

1) 정부는 「보호종료아동(자립준비청년) 지원 강화 방안」을 통해, 기존의 '보호종료아동'을 '자립준비청년'으로 그 명칭을 변경할 것을 공식화하였음(관계부처합동, 2021). 이에 본 연구에서 '보호종료아동'을 '자립준비청년'으로 변경된 명칭을 사용함. 단, "보호종료아동"이라는 명칭을 사용한 기존 연구를 인용·참고한 경우, 본래의 명칭을 그대로 인용하였음.

2) 이소헌. (2020.09.24.). 청년들의 삶, 좀 덜 팍팍해지도록. 대한민국정책브리핑. https://www.korea.kr/news/reporterView.do?newsId=148878198

3) 2020년 기준 18세 이상 자립준비청년은 전체 2,368명이고, 중간종료 자립준비청년은 568명임.

언이 아니며, 보호 기간이 지나면 바로 성인기에 진입하기 때문에 이들의 자립 성공률을 높이기 위해서는 보호 기간 동안의 체계적인 자립준비가 매우 중요하다. 그 뒤를 이어서 보호종료 후 자립지원 서비스가 자립준비청년의 욕구에 맞게 제공되어야 하며, 이러한 과정이 분절되지 않고 연속적으로 이루어져야 한다. 즉, 개별 아동이 가정외보호체계에 진입하는 순간부터 제공되는 보호 서비스의 연속선상에서 자립지원이 이루어질 수 있도록 해야 한다는 것이다.

한편, 현 정부는 「포용국가 아동정책」(2019.5.23.)을 통해 보호대상아동의 보호체계 진입부터 분리, 보호결정 및 보호, 자립지원 및 사후관리에 이르기까지 보호서비스가 제공되는 모든 단계에서 공적 책임을 강화하겠다는 방안을 제시하였다. 이에 따라 2019년 7월에는 아동보호체계의 중앙 지원 기구인 아동권리보장원을 출범시켰고, 2020년 10월에는 아동학대전담공무원과 아동보호전담요원으로 구성된 아동보호팀을 시군구 단위에 배치하여 아동보호체계를 공공 중심으로 전폭 개편하였다. 또한 「제2차 아동정책기본계획」을 통해 현재 공백 상태로 있는 시도 단위의 아동보호 종합 조정·지원체계를 구축하겠다는 의지를 표방함으로써 중앙-시도-시군구로 이어지는 보호대상아동지원체계를 개선해 나가고 있는 중이다.

아동학대조사 업무의 공공화를 포함하여 그동안 민간 영역에서 분절적·파편적으로 운영되어 온 아동보호 업무를 공적 영역에서 통합·관리할 수 있는 체계를 구축한 것은 아동보호체계 개편의 큰 성과라고 볼 수 있다(김진석, 2021[4]; 이상정, 2021[5]). 물론 아동보호전담요원 인력 부족

4) 아동보호체계 개편 성과 및 과제(김진석, 2021). 아동수당 도입 3주년 기념 아동복지정책 진단과 발전을 위한 좌담회. 발표 자료.
5) 아동보호의 국가 책임 강화(이상정, 2021). 아동수당 도입 3주년 기념 아동복지정책 진단과 발전을 위한 좌담회. 토론 자료.

과 신분 불안 문제 등으로 인한 전문성 축적의 어려움 해결과 아동보호 서비스의 체계 간·지역 간 격차 해소 등은 아동보호 서비스 질을 제고하기 위한 향후 과제로 남아 있지만(이상정, 2021), 아동보호팀을 배치하기 전까지 공백 상태로 있던 가정외보호아동에 대한 모니터링 체계에서 그 담당이 아동보호전담요원으로 확립되면서 아동보호를 위한 서비스가 연속적이고 통합적으로 제공될 수 있는 아동보호 환경이 조성되었다(이상정, 2021).

그러나 아직까지 자립준비청년을 위한 지원은 아동보호전담요원을 포함하여 아동권리보장원 자립지원부, 자립지원전담기관, 아동양육시설, 가정위탁지원센터, 통합사례관리사(주거지원 통합 서비스) 등 다양한 아동보호체계와 서비스 제공 주체에 의해 산발적으로 이루어지고 있다. 보호 기간 동안 아동에게 지원되는 자립준비와 보호종료 후 지원될 자립지원 서비스는 여전히 파편적·분절적으로 제공되고 있으며, 체계별·지역별로 자립지원 서비스의 격차 또한 해결되지 못하고 있는 실정이다.

최근 정부는 가정외 '보호종료아동'을 보호와 지원을 받아야 할 수동적 대상이 아닌 자립의 주체로 인식하고 지원하기 위해서 '자립준비청년'으로 그 명칭을 변경할 것을 공식화하였다(관계부처합동, 2021). 이러한 의지가 정책에 반영되어 현재 자립지원체계의 문제점을 개선하기 위해서는 아동보호 서비스가 공급자 중심이 아닌, 아동의 자립 욕구에 맞게 개별화되어 제공되어야 하며, 아동보호 서비스를 제공하는 과정에서 자립준비와 서비스지원이 연속적이고 체계적으로 이루어질 필요성이 있다. 궁극적으로 자립준비청년의 보호종료 후 자립지원을 강화하기 위해서는 아동보호전담요원을 주축으로 보호 서비스 전달체계 내에서 자립지원 서비스가 제공되어야 하며 이를 위해서는 파편적·분절적으로 제공되고 있는 자립지원 서비스의 전달체계를 개선하여야 한다. 따라서 본 연구에서는 자

립준비청년의 욕구와 현재 자립지원체계의 문제점, 그리고 아동보호 서비스 전달체계 현황을 종합적으로 분석하여 보호와 자립지원 서비스의 연속성을 제고하기 위한 아동보호 서비스 전달체계의 개선 방안을 제시하고자 한다.

제2절 연구 내용 및 방법

본 연구의 목적은 자립준비청년의 자립지원을 강화하기 위해 아동보호 서비스 전달체계의 개선 방안을 모색하는 것이다. 즉 보호와 자립지원 서비스가 개별 아동의 욕구에 맞게 보다 연속적이고 체계적으로 제공되어 궁극적으로 자립준비청년의 자립지원을 강화할 수 있도록 현재의 아동보호 서비스 전달체계를 개선하는 데 있다. 이를 위한 본 연구의 내용과 방법은 다음과 같다.

우선, 제1장 서론에서는 연구 배경에 대한 설명을 통해 본 연구의 필요성을 제기하고 그 목적을 제시하였다. 또한 연구 목적을 달성하기 위한 내용과 방법을 소개하였다. 제2장에서는 자립준비청년의 자립지원 관련 욕구를 파악하기 위해 이들의 현황과 특성을 문헌 분석을 통해 살펴보았다. 아동 자립지원 통계 현황(보건복지부, 아동권리보장원, 각 연도)과 「보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사」(이상정 외, 2020)의 결과를 중심으로 자립준비청년의 삶과 자립 현황을 다각적으로 살펴보고 자립지원 욕구를 분석하였다. 또한 자립준비청년의 자립과 자립지원제도에 관한 선행연구 결과를 토대로, 자립준비청년의 자립지원을 강화하기 위해 개선되어야 할 과제로서 자립지원체계를 정리하였다.

제3장에서는 아동보호 서비스 전달체계 현황을 살펴보았다. 아동보호

서비스 업무 매뉴얼과 자립지원 업무 매뉴얼 분석과 아동보호전담요원 및 자립지원전담요원 등 현장 종사자 간담회와 서면 자문조사를 통해 아동보호 서비스 제공 절차와 주체 관련 아동보호와 자립지원 서비스 전달체계 현황을 진단하였다. 또한 자립준비청년 자립지원 관련 법과 정보관리시스템 현황을 분석하여 자립준비청년의 자립지원을 강화하기 위해 구축되어야 할 아동보호 서비스 전달체계 개선 기반의 쟁점을 살펴보았다.

제4장에서는 현재의 지원수준이 자립준비청년의 자립에 미치는 영향을 분석하여 아동보호 서비스 전달체계를 개선하기 위한 실증적 자료를 도출하고자 하였다. 「보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사」(이상정 외, 2020)의 양적 자료를 활용하여 가정외보호체계별 자립수준과 자립지원체계의 유무에 따른 자립수준을 분석하고, 그 결과를 바탕으로 아동보호 서비스 전달체계 개선의 함의를 제시하였다.

제5장에서는 아동보호 및 자립지원 서비스 전달체계에 관한 해외 사례를 문헌 분석을 통해 살펴보았다. 우리나라와 같이 대규모 시설 중심의 아동보호체계가 유지되고 있는 일본과 아동 욕구 기반의 개별 맞춤형 자립지원을 지향하는 미국과 영국, 그리고 생애주기별 아동보호 및 자립지원 서비스를 제공하고 있는 독일을 분석하였다. 이를 바탕으로 우리나라 자립준비청년의 자립지원을 강화하기 위한 아동보호 서비스 전달체계를 개선할 때 그 시사점이 무엇인지를 탐색하고, 전문가 자문을 통해 해외 사례를 분석한 결과 나타난 시사점을 우리나라 전달체계 개선에 반영하기 위한 쟁점은 무엇인지를 살펴보았다.

제6장에서는 연구 결과에 기초하여 자립준비청년의 자립지원 강화를 위한 아동보호 서비스 전달체계 개선의 쟁점을 종합적으로 제시하였다. 마지막으로 자립준비청년의 자립지원 강화를 위한 아동보호 서비스 전달체계 개선 방안을 제시하였다.

〈표 1-1〉 종사자·전문가 자문 현황

구분	특성		자문위원 수	기간
자립지원 전담기관	전체		23	2021.11.01. ~ 2021.11.07.
	소속 기관 소재지	서울/경기	6	
		광역시	4	
		도	13	
	현재 직위	기관장	5	
		자립지원전담요원	13	
		기타(사례관리자, 협회장 등)	5	
	아동복지 분야경력	5년 미만	6	
		5년 이상~10년 미만	3	
		10년 이상~15년 미만	5	
		15년 이상	4	
		(평균)	(12년 6개월)	
아동보호 전담요원	전체		4	-
	소속	A시	1	2021.11.04.
		B시 a구	1	2021.11.05.
		B시 b구	2	2021.11.08.
전문가 (1차)	전체		17	2021.11.03. ~2021.11.10.
	분야	학계	7	
		연구직	10	
전문가 (2차)	전체		16	2021.11.23. ~2021.12.08.
	분야	학계	10	
		연구직	6	

주: 서면 진행 포함.

제2장

자립준비청년 현황과 특성

제1절 자립준비청년 현황과 특성
제2절 자립준비청년의 자립에 관한 선행연구
제3절 소결

제 2 장 자립준비청년 현황과 특성

제1절 자립준비청년 현황과 특성

1. 자립준비청년 현황 및 특성

2020년 신규 보호종료한 인원은 2,368명으로 아동복지법에 따라 자립지원 대상에 속하는 보호종료 5년 이내의 자립준비청년 누적 인원은 12,831명이다. 가정위탁에서 보호가 종료된 아동의 비율이 55.4%로 가장 높고, 아동양육시설에서 보호가 종료되는 자립준비청년의 수는 전반적인 아동 인구 감소와 함께 조금씩 줄어드는 추세를 보인다.

〈표 2-1〉 연도별 자립준비청년 수

(단위: 명, %)

연도	아동양육시설	공동생활가정	가정위탁	전체
2016	980 (36.6)	140 (5.2)	1,557 (58.2)	2,677 (100.0)
2017	1,034 (39.9)	153 (5.9)	1,406 (54.2)	2,593 (100.0)
2018	1,065 (40.9)	192 (7.4)	1,349 (51.8)	2,606 (100.0)
2019	992 (38.3)	172 (6.6)	1,423 (55.0)	2,587 (100.0)
2020	827 (34.9)	168 (7.1)	1,373 (58.0)	2,368 (100.0)
계	4,898 (38.2)	825 (6.4)	7,108 (55.4)	12,831 (100.0)

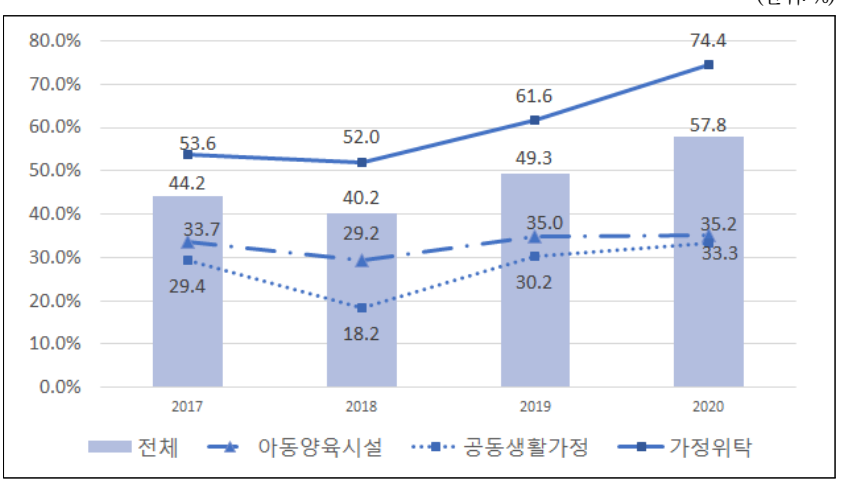
주: 아동복지법 시행령 제38조(자립지원)에서는 "보호조치가 종료되거나 해당 시설에서 퇴소한 지 5년이 지나지 아니한 아동"을 자립지원 대상 아동으로 명시하고 있음.
자료: 허민숙. (2021). 자립지원의 공백: 보호종료청소년을 위한 개인 자립지원 상담사 도입 과제. 국회입법조사처. 제192호. p.3. (아동권리보장원 제출 자료 재인용).

연도별 자립준비청년 수는 다소 감소한 한편, 연장보호종료 자립준비청년의 비율은 2018년 이후로 급격히 증가하였다. 2020년 전체 자립준

비청년 대비 연장보호종료 자립준비청년의 비율은 57.8%로, 이는 2018년의 40.2%에 비해 17.6%p 증가한 수치이다. 연장보호종료 자립준비청년 비율의 증가 추세는 보호 유형별로 큰 차이를 보이는데, 가정위탁의 연장보호종료 자립준비청년의 비율이 가장 높고 증가폭 또한 가장 크다. 2018년도 대비 2020년도 연장보호종료 자립준비청년 비율의 증가폭은 가정위탁 22.4%p, 공동생활가정 15.1%p, 아동양육시설 6.0%p 순으로 큰 차이가 나타났다.

[그림 2-1] 연장보호종료 자립준비청년 비율 추이

(단위: %)



주: 보호 유형별 자립준비청년 수 대비 연장보호종료 자립준비청년의 비율.
자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2021b). 2020년 아동 자립지원 통계 현황 보고서. p.118.

자립준비청년의 보호종료 당시 최종 학력은 대학 진학 이상이 52.3%, 고등학교 졸업이 41.0%로 93.3%의 자립준비청년이 최소한 고등학교를 졸업한 상태에서 보호가 종료되는 것으로 확인되었다. 보호종료 당시 최종 학력 또한 보호 유형별로 차이를 보이는데, 가정위탁의 경우 58.3%의 자립준비청년이 대학에 진학한 뒤 보호종료를 하는 것과 달리 아동양육

시설의 경우에는 이보다 14.6%p 적은 43.7%만이 대학에 진학한 후 보호종료를 하는 것으로 알 수 있다.

〈표 2-2〉 자립준비청년 보호종료 당시 최종 학력

(단위: 명, %)

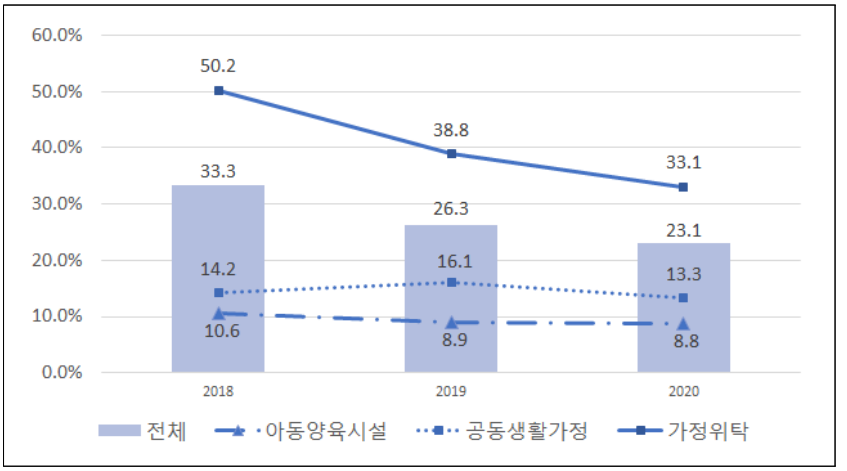
연도	아동양육시설	공동생활가정	가정위탁	전체
고등학교 중퇴 이하	13 (1.6)	4 (2.4)	52 (3.8)	69 (2.9)
고등학교 재학	50 (6.0)	8 (4.8)	10 (0.7)	68 (2.9)
고등학교 졸업	393 (47.5)	77 (45.8)	501 (36.5)	971 (41.0)
대학 진학 이상	361 (43.7)	76 (45.2)	801 (58.3)	1,238 (52.3)
기타	10 (1.2)	3 (1.8)	9 (0.7)	22 (0.9)
계	827 (100.0)	168 (100.0)	1,373 (100.0)	2,368 (100.0)

자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2021b). 2020년 아동 자립지원 통계 현황 보고서. p.140.

한편 자립준비청년 연락두절 비율은 4명 중 1명 꼴로 많은 자립준비청년들이 자립지원체계에서 유실되고 있다. 2020년 자립지원 대상 자립준비청년 12,399명 중 연락이 두절된 자립준비청년은 2,859명(23.1%)이며, 특히 가정위탁 자립준비청년의 경우 연락두절 비율이 33.1%로 다른 경우보다 더 높다. 2019년 자립수당 도입에 따라 자립준비청년의 연락두절 비율은 가정위탁 자립준비청년을 중심으로 낮아지고 있다. 그러나 공동생활가정과 아동양육시설의 자립준비청년의 연락두절 비율에는 큰 변화가 없으며, 여전히 자립준비청년 10명 중 2명 이상(23.1%)은 가정외보호체계 퇴소 후 연락이 두절되고 있는 것으로 파악된다.

〔그림 2-2〕 자립준비청년 연락두절 비율

(단위: %)



주: 보호 유형별 자립지원 대상 자립준비청년(보호종료 5년 이내 아동) 중 연락두절의 비율.
자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2019). 2018년 아동 자립지원 통계 현황 보고서. p.64; 보건복지부, 아동권리보장원. (2020b). 2019년 아동 자립지원 통계 현황 보고서. p.173; 보건복지부, 아동권리보장원. (2021b). 2020년 아동 자립지원 통계 현황 보고서. p.118.

2. 자립준비청년 자립 현황 및 특성

가. 교육, 고용·경제 및 주거 자립 현황

연락이 두절된 경우를 제외하면, 2020년 현황이 파악된 자립지원 대상 자립준비청년 중 진학률은 15.5%, 취업률은 50.7%로 66% 이상의 자립준비청년이 진학 또는 취업한 것으로 파악되었으며, 진학 비율은 최근 3년 동안 증가한 반면, 취업 비율은 감소 추세에 있다. 한편, 연락이 두절된 경우를 모수에 포함하면, 진학률은 12.0%, 취업률은 39.0%로 각각 3.5%p, 11.7%p씩 낮아진다.

〈표 2-3〉 자립준비청년 진학 및 취업 현황

(단위: 명, %)

구분	년도	진학	취업	군입대	기타	연락두절	계
연락두절 제외	2018	1,207 (14.2)	4,535 (53.5)	427 (5.0)	2,309 (27.2)	-	8,478 (100.0)
	2019	1,363 (14.4)	4,860 (51.5)	449 (4.8)	2,762 (29.3)	-	9,434 (100.0)
	2020	1,483 (15.5)	4,836 (50.7)	390 (4.1)	2,831 (29.7)	-	9,540 (100.0)
연락두절 포함	2018	1,207 (9.5)	4,535 (35.7)	427 (3.4)	2,309 (18.2)	4,229 (33.3)	12,707 (100.0)
	2019	1,363 (10.7)	4,860 (38.0)	449 (3.5)	2,762 (21.6)	3,362 (26.3)	12,796 (100.0)
	2020	1,483 (12.0)	4,836 (39.0)	390 (3.1)	2,831 (22.8)	2,859 (23.1)	12,399 (100.0)

자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2019). 2018년 아동 자립지원 통계 현황 보고서. p.64; 보건복지부, 아동권리보장원. (2020b). 2019년 아동 자립지원 통계 현황 보고서. p.173; 보건복지부, 아동권리보장원. (2021b). 2020년 아동 자립지원 통계 현황 보고서. p.200.

2020년 기준 자립준비청년(보호종료 1~5년 차)을 조사한 「보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사」(이상정 외, 2020)에 따르면 대학에 진학하지 않은 자립준비청년을 대상으로 미진학 사유를 조사한 결과 '빨리 취업하여 돈을 벌고 싶어서'가 52.1%, '진학하고 싶었으나 경제 사정이 어려워서'가 15.7%로 나타나 경제적 사유로 대학에 진학하지 않은 비율이 67.8%로 확인되었다. 이는 같은 문항으로 19~29세 일반 청년 대상 대학 미진학 사유를 조사한 「2017년 청년 사회경제 실태조사」(김기헌, 이윤주, 유설희, 2017)에서 경제적 사유가 52.3%로 나타난 것과 비교해 보면 15.5%p 높은 수치이다. 또한 대학을 진학한 후 휴학이나 중퇴의 경우에도 그 주된 사유는 '경제 사정이 어려워서(33.1%)'로 나타나 자립준비청년이 학업을 시작하거나 유지하는 데 있어 가장 큰 어려움은 경제적 문제임을 확인할 수 있다.

또한 「보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사」(이상정 외, 2020)에 따르면 임금근로자로 취업 중인 자립준비청년 중 고용 형태가 정규직인 경우

는 63.6%, 고용 기간이 1년 이상의 상용직인 경우는 74.7%이다. 보호종료 당시 보호 유형별로 살펴보면 아동양육시설 자립준비청년은 정규직과 상용직 비율이 가장 높고, 공동생활가정 자립준비청년은 비정규직과 임시직 비율이 높다. 세후 월급의 경우 평균 182만 원으로, 19~29세 일반 청년 임금근로자 세후 월급 195.3만 원(김기헌, 이윤주, 유설희, 2017)에 비하면 적은 수준이다. 실업률 역시 16.3%로, 15~29세 청년 실업률 8.9%(2019년 경제활동인구조사, 통계청, 2019)에 비하면 상당히 높은 수준이다.[6)]

〈표 2-4〉 자립준비청년 고용·경제 현황

(단위: 명, %)

항목	구분	아동양육시설		공동생활가정		가정위탁		전체	
고용 형태	정규직	333	(66.7)	61	(57.0)	367	(62.2)	761	(63.6)
	비정규직	166	(33.3)	46	(43.0)	223	(37.8)	435	(36.4)
	계	499	(100.0)	107	(100.0)	590	(100.0)	1,196	(100.0)
고용 기간	상용직	387	(77.6)	75	(70.1)	432	(73.2)	894	(74.7)
	임시직	93	(18.6)	28	(26.2)	134	(22.7)	255	(21.3)
	일용직	19	(3.8)	4	(3.7)	24	(4.1)	47	(3.9)
	계	499	(100.0)	107	(100.0)	590	(100.0)	1,196	(99.9)
세후 월급	100만 원 미만	13	(2.6)	7	(6.8)	10	(1.7)	30	(2.6)
	100~200만 원 미만	286	(57.9)	51	(49.5)	349	(60.4)	686	(58.4)
	200~300만 원 미만	189	(38.3)	42	(40.8)	217	(37.5)	448	(38.1)
	300만 원 이상	6	(1.2)	3	(2.9)	2	(0.3)	11	(0.9)
	계	494	(100.0)	103	(100.0)	578	(99.9)	1,175	(100.0)
	평균 (표준편차)	183	(40.3)	178	(49.4)	183	(39.0)	182	(40.5)
실업률		1,417	(16.2)	332	(14.5)	1,355	(16.8)	505	(16.3)

주 : 1) 상용직은 고용계약 기간 1년 이상 정규직 또는 계약직을, 임시직은 고용계약 기간이 1개월 이상 1년 미만을, 일용직은 고용계약 기간이 1개월 미만을 의미함.
2) 세후 월급은 IQR을 활용하여 이상치 응답값을 제외함(2IQR 기준 적용).
3) 실업률은 미취업자 중 지난 4주 내에 구직 경험이 있고 지난주에 직장이 주어졌다면 일할 수 있었던 사람의 비율을 의미함.

자료: 이상정 외. (2020). 보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사. p.363, p.364, p.366.

6) 실업률은 '현재 미취업 상태이며, 지난 4주 내에 직장을 구해 보았고, 지난주에 일이 있었다면 일을 시작할 수 있었던 사람'의 비율을 의미하므로 미취업자 비율과 다름. 2019년 경제활동인구조사에서는 경제활동가능인구 대비 실업자 비율로, 2020년 「보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사」에서는 전체 응답자 대비 실업자 비율로 산출.

한편 동 조사에서는 자립준비청년 4명 중 1명 정도가 부채가 있는 것으로 나타났다. 특히 부채가 있다는 응답자의 비율이 보호종료 1년 차에는 15.3%에서 연차별로 높아지더니 보호종료 5년 차에는 34.5%로 2배 이상 증가했다. 부채액 또한 보호종료 1년 차에는 571.8만 원에서 보호종료 5년 차에는 769.9만 원으로 198.1만 원이 늘어난 것으로 나타났다.

〈표 2-5〉 자립준비청년 부채 현황

(단위: 명, %, 만 원)

구분	사례 수	예		아니오		부채액 평균(표준편차)	
전체	3,104	754	(24.3)	2,350	(75.7)	605.1	(536.7)
1년 차	875	134	(15.3)	741	(84.7)	571.8	(530.1)
2년 차	921	203	(22.0)	718	(78.0)	596.7	(533.7)
3년 차	805	244	(30.3)	561	(69.7)	555.3	(511.7)
4년 차	280	96	(34.3)	184	(65.7)	680.8	(542.1)
5년 차	223	77	(34.5)	146	(65.5)	769.9	(608.7)

게다가 2020년 「보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사」(이상정 외, 2020)에 따르면 자립준비청년 중 절반가량(47.9%)이 공공임대나 전세임대 같은 정부 지원 임대주택에서 거주 중이라고 응답했다. 특히 아동양육시설을 퇴소한 아동의 경우 64.0%가 정부 지원 임대주택에 거주하고 있는 것으로 나타났다. 임대주택 다음으로는 월세(보증금이 있는 경우와 없는 경우 모두 포함) 거주 비율이 21.1%, 기존에 지내던 시설이나 청소년 쉼터, 자립지원시설 등 시설 거주 비율이 5.9%, 친척 집 거주 비율이 5.4% 순으로 나타났다. 본인을 포함한 평균 동거인 수는 1.9명이며, 보호유형별로는 가정위탁 자립준비청년의 동거인 수가 2.2명으로 가장 많았다.

2019년 인구주택 총조사에 따르면, 우리나라 일반 가구의 가구원 수는 평균 2.39명으로, 자립준비청년의 가구원 수는 우리나라 일반 가구의 가

구원 수에 비해 적은 편이다. 특히 우리나라의 1인 가구 비율은 30.2%인 것에 비해 자립준비청년의 1인 가구 비율은 61.6%로 2배에 달한다. 아동양육시설, 공동생활가정 퇴소아동의 1인 가구 비율이 더욱 높으며, 가정위탁의 경우 보호종료 후에도 위탁가정에서 지내는 일이 많기 때문에 상대적으로 혼자 사는 비율이 낮은 편에 속한다고 해석할 수 있다.

〈표 2-6〉 자립준비청년 주거 현황

(단위: 명, %)

항목	구분	아동양육시설		공동생활가정		가정위탁		전체	
주거 형태	정부 지원 임대	907	(64.0)	177	(53.3)	404	(29.8)	1,488	(47.9)
	시설 등	90	(6.4)	28	(8.4)	65	(4.8)	183	(5.9)
	전세	58	(4.1)	20	(6.0)	83	(6.1)	161	(5.2)
	월세	189	(13.4)	65	(19.6)	400	(29.5)	654	(21.1)
	자가	12	(0.8)	0	0.0	42	(3.1)	54	(1.7)
	일정하지 않음	55	(3.9)	11	(3.3)	57	(4.3)	123	(3.9)
	(회사/학교)기숙사	53	(3.7)	13	(3.9)	53	(3.9)	119	(3.8)
	친척 집	10	(0.7)	4	(1.2)	153	(11.3)	167	(5.4)
	부모님이 사는 집	34	(2.4)	12	(3.6)	65	(4.8)	111	(3.6)
	기타	9	(0.6)	2	(0.7)	33	(2.4)	44	(1.5)
	계	1,417	(100.0)	332	(100.0)	1,355	(100.0)	3,104	(100.0)
동거인 수	평균 (표준편차)	1.7	(3.0)	1.7	(3.0)	2.2	(2.3)	1.9	(2.8)
1인 가구 비율		1,076	(75.9)	243	(73.2)	594	(43.8)	1,913	(61.6)

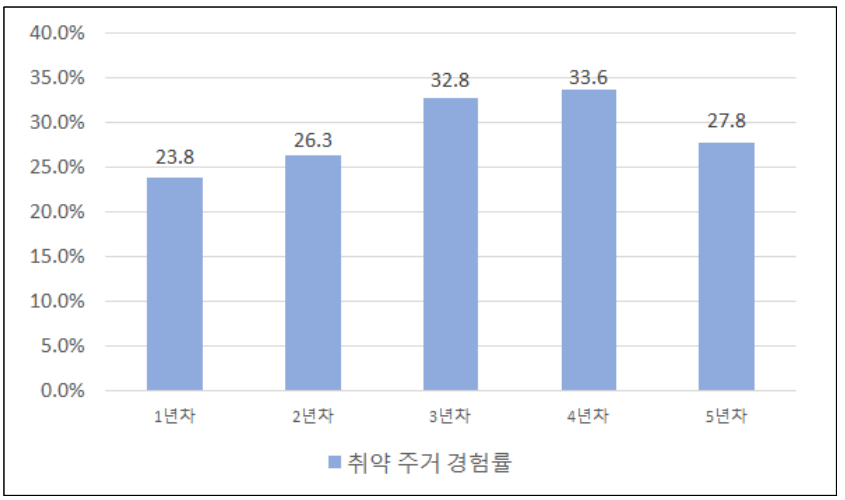
주: 1) 정부 지원 임대주택에는 공공/영구/국민임대/전세임대를 포함함. 시설 등에는 아동양육시설/위탁가정/공동생활가정/청소년쉼터/청소년자립지원관/자립지원시설을 포함함. 일정하지 않음에는 고시원/숙박시설/친구 집을 포함함.
2) 동거인 수에는 본인을 포함함.
3) 1인 가구 비율은 전체 사례 수 3,104명 중 1인 가구의 비율을 의미함.
자료: 이상정 외. (2020). 보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사. p.250, p.253.

동 조사를 보면 자립준비청년의 주거 취약 정도와 연차별 차이도 확인할 수 있다. 고시원, 친구 집 등 영구적인 주거지로서 적절하지 않은 곳에 살았던 적이 있었는지를 묻는 문항에서 전체 응답자 중 28%가 경험이 있

다고 답하여 10명 중 3명가량이 취약 주거 경험이 있는 것으로 나타났다. 연차별로는 보호종료 후 3~4년 차에 취약 주거 경험률이 가장 높게 나왔다.

[그림 2-3] 자립준비청년 취약 주거 경험 비율

(단위: %)



주: 취약 주거란 '영구적인 주거지로서 적절하지 않은 곳'을 의미하며 해당 조사에서는 친구/지인 집, 고시원, 노숙(PC방, 만화방 등 포함), 노숙인시설, 여관/모텔 등 숙박시설, 미혼모/한부모 시설, 소년원/구치소/교도소를 포함함.
자료: 이상정 외. (2020). 보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사. p.264.

나. 심리정서적 자립 현황

2020년 「보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사」(이상정 외, 2020)에 따르면 자립준비청년은 자신의 자립수준이 높지 않다고 느끼고 있다. 경제적·심리정서적·사회적 자립수준을 0~10점 척도로 조사한 결과 대체로 중간 수준인 5점 정도로 나타났다. 특히 경제적 자립수준은 심리정서적 자립수준과 사회적 자립수준보다 더 낮게 나타나 자립준비청년이 경제적 측면에서 불안정하다고 느끼고 있음이 확인되었다. 보호종료 유형별로

살펴보면 만 18세 만기 퇴소자에 비해 연장보호 후 종료한 아동의 주관적 자립수준 인식이 모든 영역에서 높게 나타났다.

또한 보호종료 연차에 따라 자신의 자립수준을 다르게 평가하는 것으로 나타났다. 지내던 곳에서 처음 물리적으로 독립한 보호종료 첫해보다 2~3년 차에 자신의 경제적·심리정서적·사회적 자립수준을 더 낮게 평가한 것이다.

〈표 2-7〉 자립준비청년의 주관적 자립수준 인식

(단위: 점)

구분		사례 수	경제적 자립		심리정서적 자립		사회적 자립	
			평균	(표준편차)	평균	(표준편차)	평균	(표준편차)
전체		3,104	5.1	(2.3)	5.7	(2.4)	5.7	(2.3)
보호 유형	아동양육시설	1,417	5.3	(2.2)	5.6	(2.3)	5.7	(2.2)
	공동생활가정	332	5.2	(2.4)	5.8	(2.5)	5.9	(2.3)
	가정위탁	1,355	4.9	(2.4)	5.7	(2.5)	5.6	(2.3)
보호종료 유형	만기 퇴소	1,774	5.0	(2.3)	5.5	(2.5)	5.6	(2.3)
	연장종료	1,330	5.2	(2.3)	5.9	(2.3)	5.9	(2.2)
보호종료 연차	1년 차	875	5.3	(2.3)	5.8	(2.4)	5.8	(2.2)
	2년 차	921	5.0	(2.3)	5.6	(2.5)	5.6	(2.3)
	3년 차	805	5.0	(2.2)	5.5	(2.3)	5.7	(2.2)
	4년 차	280	5.0	(2.3)	5.7	(2.6)	5.7	(2.4)
	5년 차	223	5.6	(2.3)	6.1	(2.3)	6.1	(2.3)

주: 0~10점 기준.
자료: 이상정 외. (2020). 보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사. p.170.

동 조사(이상정 외, 2020)에 따르면 자립준비청년의 심리정서적 자립수준은 일반 청소년이나 청년에 비해 취약한 편이다. 먼저 자아존중감이 2.9점으로 나타났다. 이는 전국 6,612개 가구 중 만 15세 이상(중고생 제외)의 가구원 대상 2019년 한국복지패널조사(여유진 외, 2019)에 따른 일반 가구원의 자아존중감 3.22점보다 낮은 수치이며 저소득 가구원의

자아존중감 2.92점과는 비슷한 수치이다. 그다음 5.3점으로 나타난 삶의 만족도는 2019년 사회통합실태조사에서 19~29세 청년이 응답한 6.0점(한국행정연구원, 2020)과 2017년 청소년종합실태조사에서 19~29세 청년이 응답한 6.5점(백혜정 외, 2017)보다 낮은 수준이다.

또한 삶의 만족도는 보호종료 1년 차에 5.6점으로 가장 높았다가 보호종료 4년 차에는 5.0점까지 낮아졌고 보호종료 5년 차에 5.4점으로 다소 회복되는 것으로 나타났다. 동 조사에서 보호 중 아동의 삶의 만족도가 5.9점이었던 것을 고려하면, 보호종료 시 낮아진 삶의 만족도는 시간이 지날수록 더욱 낮아지고, 보호종료 5년 차에도 보호 중 체감했던 삶의 만족도 수준을 회복하지 못한다는 것을 알 수 있다.

〈표 2-8〉 자립준비청년의 심리정서적 자립수준

(단위: 점)

구분		사례 수	자아존중감		삶의 만족도	
			평균	(표준편차)	평균	(표준편차)
전체		3,104	2.9	(0.6)	5.3	(2.2)
보호 유형	아동양육시설	1,417	2.9	(0.6)	5.4	(2.2)
	공동생활가정	332	2.9	(0.6)	5.4	(2.1)
	가정위탁	1,355	2.9	(0.6)	5.2	(2.2)
보호종료 연차	1년 차	875	2.9	(0.6)	5.6	(2.2)
	2년 차	921	2.9	(0.6)	5.3	(2.3)
	3년 차	805	2.8	(0.6)	5.1	(2.2)
	4년 차	280	2.9	(0.7)	5.0	(2.2)
	5년 차	223	2.9	(0.6)	5.4	(1.9)

자료: 이상정 외. (2020). 보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사. pp.171-178.

특히 자립준비청년의 자살 생각 경험은 심각한 수준이다. 2020년 「보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사」에 따르면 자립준비청년 중 50.0%가 살면서 한 번이라도 자살을 생각해 본 적이 있다고 응답하였다(이상정

외, 2020). 이는 2019년 한국복지패널조사(여유진 외, 2019)의 일반 가구원 조사 결과인 2.61%, 저소득 가구원 조사 결과인 3.29%와 비교할 때 매우 높은 수준이다. 2018년 자살실태조사 19~29세 청년 조사 결과인 16.3%와 비교했을 때에도 3배 이상 높은 수준이다. 이로써 자립준비청년의 자살 생각 경험이 일반 청소년 · 청년과 비교했을 때 매우 심각한 수준임을 알 수 있다.

자립준비청년의 자살 생각 경험률은 남자(43.4%)에 비해 여자(55.9%)가 12.5%p가 높은 것으로 나타나 성별에 따라 큰 차이를 보이고 있다. 보호 유형에 따라서는 공동생활가정 54.2%, 가정위탁 51.7%, 아동양육시설 47.4% 순으로 나타났다. 보호종료 연차에 따라 살펴보면 보호종료 직후인 1년 차에 자살 생각 경험률이 가장 낮았고 3년 차까지 점차 높아졌다가 이후 다시 낮아지는 경향을 보였다. 이는 앞서 주관적 자립수준과 삶의 만족도가 보호종료 2~3년 차에 부정적으로 나왔던 것과 비슷한 결과이다.

〈표 2-9〉 죽고 싶다고 생각해 본 경험

(단위: 명, %)

구분		사례 수	생각해 본 적이 없다		생각해 본 적이 있다	
전체		3,104	1,552	(50.0)	1,552	(50.0)
성별	남	1,461	827	(56.6)	634	(43.4)
	여	1,643	725	(44.1)	918	(55.9)
보호 유형	아동양육시설	1,417	746	(52.6)	671	(47.4)
	공동생활가정	332	152	(45.8)	180	(54.2)
	가정위탁	1,355	654	(48.3)	701	(51.7)
보호 종료 연차	1년 차	875	494	(56.5)	381	(43.5)
	2년 차	921	459	(49.8)	462	(50.2)
	3년 차	805	351	(43.6)	454	(56.4)
	4년 차	280	134	(47.9)	146	(52.1)
	5년 차	223	114	(51.1)	109	(48.9)

자료: 이상정 외. (2020). 보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사. p.179.

죽고 싶다고 생각한 이유로는 경제적인 문제가 33.4%로 가장 높았고, 그 뒤를 이어 가정생활 문제(19.5%), 정신과적 문제(11.2%) 순으로 나타났다. 아동양육시설 자립준비청년의 경우 경제적인 문제 때문에 죽고 싶다고 생각해 봤다는 비율이 38.7%로 나타나 공동생활가정(33.9%)이나 가정위탁(28.2%)에 비해 높았고, 가정위탁 자립준비청년의 경우 가정생활 문제 때문에 생각해 봤다는 비율이 25.7%로 나타나 공동생활가정(17.2%)이나 아동양육시설(13.7%)에 비해 높았다. 정신과적 문제 때문에 생각해 봤다는 비율은 아동양육시설과 공동생활가정이 가정위탁에 비해 높게 나타났다.

또한 보호종료 연차에 따른 차이도 발견되었다. 보호종료 후 연차가 오래될수록 경제적인 문제 때문에 극단적인 생각을 했다는 응답이 높게 나타났다. 특히 보호종료 후 3~4년 차 아동은 10명 중 4명 정도가 경제적인 문제 때문에 극단적인 생각을 했다고 응답하여 보호종료 후 시간이 지날수록 경제적 어려움이 심각한 것으로 보인다. 반면 가정생활 문제의 경우 경제적인 문제와 달리 보호종료 1년 차와 5년 차에 극단적인 생각을 하는 데 상대적으로 더 큰 영향을 주는 것으로 나타났다.

〈표 2-10〉 죽고 싶다고 생각한 이유

(단위: 명, %)

구분		경제적인 문제		가정생활 문제		정신과적 문제		성적, 진로 문제		기타	
전체		519	(33.4)	303	(19.5)	174	(11.2)	101	(6.5)	455	(29.3)
보호 유형	아동양육시설	260	(38.7)	92	(13.7)	83	(12.4)	40	(6.0)	196	(29.0)
	공동생활가정	61	(33.9)	31	(17.2)	22	(12.2)	8	(4.4)	58	(32.3)
	가정위탁	198	(28.2)	180	(25.7)	69	(9.8)	53	(7.6)	201	(28.8)
보호 종료 연차	1년 차	91	(23.9)	89	(23.4)	44	(11.5)	28	(7.3)	129	(33.9)
	2년 차	154	(33.3)	83	(18.0)	51	(11.0)	36	(7.8)	138	(29.8)
	3년 차	175	(38.5)	81	(17.8)	50	(11.0)	25	(5.5)	123	(27.1)
	4년 차	58	(39.7)	25	(17.1)	18	(12.3)	5	(3.4)	40	(27.3)
	5년 차	41	(37.6)	25	(22.9)	11	(10.1)	7	(6.4)	25	(23.1)

자료: 이상정 외. (2020). 보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사. p.180.

죽고 싶다는 생각이 들었을 때 대처한 방법으로는 '특별히 대처하지 않음'이 37.4%로 가장 많았다. '혼자 음주나 흡연 등으로 해소'한다는 응답도 14.9%로 나타났다. 자립준비청년 중 절반 이상이 심각한 심리정서적 어려움이 있을 때 아무 대응을 하지 못하거나, 건강한 대처 방법을 활용하지 못하고 있는 것이다. 한편 '시설/그룹홈에서 알고 지냈던 선생님이나 위탁부모님과 대화'를 한다는 응답은 2.8%에 그쳐, 보호 중 형성되었던 관계가 보호종료 후 심리정서적 어려움을 극복하는 데에는 영향을 주지 못하는 것으로 나타났다.

〈표 2-11〉 죽고 싶다는 생각이 들었을 때 대처한 방법

(단위: 명, %)

구분		특별히 대처하지 않음	친구와 상담	혼자 음주, 흡연 등으로 해소	운동, 취미 문화/여가 등으로 극복	정신과 치료	시설/그룹홈 선생님, 위탁부모님과 대화	기타
전체		581 (37.4)	305 (19.7)	232 (14.9)	215 (13.9)	87 (5.6)	44 (2.8)	88 (5.7)
보호유형	아동양육시설	245 (36.5)	127 (18.9)	103 (15.4)	107 (15.9)	29 (4.3)	22 (3.3)	38 (5.7)
	공동생활가정	69 (38.3)	37 (20.6)	26 (14.4)	23 (12.8)	10 (5.6)	8 (4.4)	7 (3.9)
	가정위탁	267 (38.1)	141 (20.1)	103 (14.7)	85 (12.1)	48 (6.8)	14 (2.0)	43 (6.1)
보호종료연차	1년 차	138 (36.2)	70 (18.4)	47 (12.3)	57 (15.0)	26 (6.8)	21 (5.5)	22 (5.8)
	2년 차	159 (34.4)	94 (20.3)	74 (16.0)	66 (14.3)	36 (7.8)	6 (1.3)	27 (5.9)
	3년 차	185 (40.7)	86 (18.9)	84 (18.5)	50 (11.0)	15 (3.3)	11 (2.4)	23 (5.1)
	4년 차	51 (34.9)	32 (21.9)	16 (11.0)	28 (19.2)	7 (4.8)	4 (2.7)	8 (5.5)
	5년 차	48 (44.0)	23 (21.1)	11 (10.1)	14 (12.8)	3 (2.8)	2 (1.8)	8 (7.4)

자료: 이상정 외. (2020). 보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사. p.182.

이런 심리정서적 어려움에 대한 대처 방법은 보호종료 연차별로 차이가 있었다. 보호종료 3년 차와 5년 차에는 '특별히 대처하지 않았다'는 응답 비율이 높게 나타났고, '운동, 취미, 문화/여가생활 등의 건전한 방법으로 극복했다'는 응답 비율은 낮게 나타났다. '정신과 치료'를 받았다는 응답 비율은 보호종료 1~2년 차에 상대적으로 높게 나타났고 '알고 지냈던 선생님이나 위탁부모님과 대화'를 했다는 응답 비율은 1년 차에 높게 나타났다. 즉, 보호종료 1년 차보다 3, 5년 차에 심리정서적 어려움에 대한 대처 방법이 상대적으로 더 취약했다.

제2절 자립준비청년의 자립에 관한 선행연구

1. 자립준비청년의 자립 관련 선행연구

보호종료 당사자인 김성민(2020)에 따르면 자립준비청년이 자립하기 위해 가장 필요한 것은 정서적 회복이다. 경제적 어려움이나 자립준비청년에 대한 낙인으로 인한 구직의 어려움 등 다양한 문제가 있지만 정서적 회복을 최우선 과제로 삼아야 한다는 것이다. 저자는 정서적 회복이 이루어지지 않으면 외로움으로 인해 범죄에 노출되기 쉽고, 무기력하거나 자신감이 없어 일자리를 찾기 어려우며, 일자리를 찾게 되더라도 스스로 주변 사람들과 거리를 두는 등 적응하기 힘들 수 있다고 주장하였다(김성민, 2020).

자립준비청년의 외상 후 성장과 자립에 대한 김지선의 연구(2021)에서는 가정외보호아동은 아동 중 특히 외상을 많이 경험한 집단에 속하므로 이로 인한 상처를 회복시키기 위해서는 적극적인 심리정서적 개입과 치료가 제공되어야 한다고 보았다. 특히 원가정으로 돌아가지 못하고 가정외보호체계에서 보호종료를 맞이할 경우 성인기로 전환되는 과정에서 경험하는 어려움은 사회적 기반이 열악한 자립준비청년으로 하여금 자립을 어렵게 하는 요인이 될 수 있으므로 외상 후 장애를 치료받게 해 주고 성장할 수 있도록 도울 필요가 있다. 연구 결과, 자아탄력성과 사회적 지지가 자립과 외상 후 성장에 영향을 주는 것으로 확인되었고 사회적 지지 중에서 특히 타인의 지지가 가족의 지지보다 더 큰 영향을 주는 것으로 나타났다. 이에 기초하여 김지선 외 연구(2021)에서 개인의 자아탄력성은 외상 후 지체 유형에서 외상 후 평균 유형으로 나아갈 수 있게 하지만 외상 후 성장 유형으로 나아가기 위해서는 사회적 지지와 같은 외부의 개

입이 반드시 필요하다고 강조하였다.

자립준비청년들의 자립 경험을 질적으로 분석한 연구들 또한 심리정서적 안정과 주변의 지지 등이 자립에 중요한 요인이라고 지적하고 있다. 먼저 가정위탁 보호가 종료된 청소년들의 경험을 질적으로 연구한 박혜지와 이정화(2020)는 자립에 필요한 경제적 안정을 위해 양질의 일자리를 제공할 필요가 있으며, 단순히 일자리를 제공하는 데 그치는 것이 아니라 심리적 고립을 예방하고 직업을 유지할 수 있도록 사회적 멘토의 연결이 필요하다고 주장하였다. 아동양육시설 보호종료 후 자립 경험을 질적으로 분석한 권봉목, 박희정과 이정랑의 연구(2021)에서도 시간적 순서에 따라 보호종료 후 당장 지낼 곳이 필요하므로 주거가 먼저 지원되어야 하지만 시간이 지날수록 외로움을 느끼고 사회적 지지가 줄어들기 때문에 심리정서적 지원이 반드시 동반되어야 한다고 주장한 바 있다. 아동양육시설 퇴소아동의 자립 서비스 수혜 경험과 자립에 대한 김소영과 이신혜의 질적 연구(2020)에서는 보호종료 전 시설에서 지내는 동안 시설 선생님과 좋은 관계를 유지한 경험이 자립에 도움이 된다는 것을 초점집단인터뷰를 통해 확인되었다. 김소영과 이신혜는 이를 시설에서 잘 지냈던 아동이 사회에서도 잘 자립한다는 단순한 관점으로 해석하지 않고, 보호종료 후 유일한 자립지원 창구가 기존에 지냈던 시설이라는 점에서 시설 종사자와 아동의 관계 유지가 보호종료 후 자립지원 수혜를 가능하게 하는 핵심 기제로 해석하였다. 또한 당사자의 적응 노력과 자립 의지도 중요하지만 보호 과정에서 얼마나 좋은 시설에 배치되었느냐와 얼마나 유능한 자립전담요원을 만났느냐가 아동의 자립에 더 큰 영향을 주는 것으로 보았다(김소영, 이신혜, 2020). 자립준비청년들의 건강 경험 사례를 질적으로 연구한 이정애와 정익중(2020)은 자립준비청년들이 트라우마로 인한 정신건강 문제와 영향 불균형 등의 신체건강 문제를 동시에 겪고

있다며 이런 문제를 해결하기 위해서는 자립지원전담요원의 전문성 향상 등 사례관리 측면의 개선이 필요하다고 주장하였다. 자립준비청년의 자립 경험 관련 연구들을 종합하여 질적 메타 분석을 한 이정애, 김시아, 김지선과 정익중의 연구(2019)에서는 자립 경험을 심리, 생활, 진로의 개인 차원과 관계, 자원, 인식의 환경 차원으로 구분하고, 성공적인 자립을 위해서는 개인의 '독립 상태'에 초점을 두는 것이 아니라 주변 자원과 지지 등 환경적 차원의 자립을 위한 지원이 필요함을 강조하였다.

보호 중 아동의 심리적 경험을 질적으로 분석한 홍예영과 김유숙의 연구(2020)에서는 퇴소를 앞둔 청소년들이 자립과 관련하여 불안감과 두려움을 안고 있고 자립 체험을 할 때 이미 외로움도 느낀 것으로 파악되었다. 이는 자립준비청년의 심리정서적 어려움이 보호종료 후 갑자기 생겨나는 것이 아니라 보호종료 전부터 걱정과 불안이란 형태로 나타난 것이며 자립 체험을 할 때 생활기술은 물론 혼자 지내는 외로움 역시 미리 경험해 본다는 것을 의미한다. 자립과 관련한 심리정서적 지원 방안으로는 공통의 경험이 있는 보육원 선배와의 대화를 통해 제공하는 방법이 효과적일 수 있으며(김성민, 2020), 'SOYF(소이프)'나 '브라더스 키퍼'와 같이 자립준비청년의 자립을 돕는 사회적 기업의 활성화를 장려할 필요가 있다(박혜지, 이정화, 2020).

한편, 자립준비청년의 높은 연락두절 비율은 사각지대를 발생시키고, 그로 인해 전체 자립준비청년의 자립 현황을 파악할 수 없다는 점이 문제로 지적되고 있다. 이주연과 최지훈의 연구(2021)에서는 시설 및 현장 종사자의 면접조사를 통해 일반적으로 연락이 잘 되지 않는 자립준비청년 중 상당수가 무업형 니트족으로 진학도 취업도 하지 않은 상태이며, 연락이 닿는 아동보다 더 심각한 위기 상태에 처해 있는 경우가 많다는 점을 확인하였다. 정선욱 외 연구(2019) 역시 4년마다 실시되는 '자립 실태 및

욕구 조사'가 자립지원전담요원이나 보호조치 당시 지냈던 시설(위탁가정)과 연락이 유지되고 있는 아동만을 대상으로 하고 있기 때문에 사각지대 현황 파악이 어려운 상태라고 지적하였다. 연구자는 연락두절의 원인을 다음 〈표 2-12〉와 같이 정리하였다. 정선욱 외 연구(2019)에서는 연락두절 문제를 개선하기 위한 방안으로 자립준비청년이 스스로 자신의 상황을 입력하도록 하거나 자립 유관 서비스를 제공하는 공무원들이 대상자 정보를 입력할 수 있도록 하는 방법을 제안한 바 있다. 또한 이를 위해서는 시스템 일부를 개편하고 필요한 경우 접근 권한을 부여해야 한다(정선욱 외, 2019).

〈표 2-12〉 자립준비청년 연락두절 원인

단계	유형 및 내용
종사자의 아동 확인 단계	아동의 연락 거부: 라포 형성이 안 된 경우, 가정외보호체계에서 성장했다는 과거를 잊고 싶어 하는 경우, 성공적으로 자립하여 도움을 원치 않는 경우
	아동 연락처 불명: 이동이나 사건 사고 등의 사유로 연락처를 변경한 경우, 군입대 후 전역 등의 사유로 연락처를 변경한 경우, 자립지원전담요원의 담당 아동수가 과도하게 많기 때문에 연락처 확인을 위한 시간 투입이 어려운 경우
	시설 폐쇄: 드물지만 시설이나 공동생활가정 폐쇄로 연락이 두절되는 경우
시스템상 확인 단계	입력 권한 문제: 자립지원금을 지방자치단체에 직접 신청해 수령한 경우, 지자체 공원은 입력 권한이 없기 때문에 시스템에 누락된 경우
	의무 부여 문제: 사후관리 내용은 시스템상 필수 입력 항목이 아니므로 행정 편의상 연락두절로 처리할 경우

자료: 정선욱, 강현주, 김진숙, 정익중, 김지은, 임혜리. (2019). 보호종료아동 자립지원 강화 방안. pp.97-98. 저자 재구성.

2. 자립준비청년 자립지원제도 관련 선행연구

자립준비청년의 자립지원제도를 법률적 관점에서 분석한 제철웅의 연구(2020)에서는 자립지원을 아동의 권리로 승격시키기 위해 그 지원을

받을 수 있는 대상이 되는 최고 가정외보호 기간을 2년에서 6개월로 단축할 것을 제안하였다. 그리고 보호 중 자립준비는 돌봄의 일부로 보아야 하고 이를 자립지원으로 치환해서는 안 되며 자립지원의 방점을 보호종료 이후로 두면서 주거지원, 취업지원, 심리정서적 지원 등을 구체적으로 법률과 시행령에 명시해야 한다고 주장하였다.

자립지원전담기관의 역할은 아동기의 자립 훈련과 준비에 특화된 서비스를 제공하는 것이 바람직하며, 만 18세가 되어 성인기로 전환되는 과정에서는 이를 전문적으로 제공할 수 있는 별도의 기관이 필요하다. 즉, 자립지원전담기관은 보호종료 전에 초점을 맞추고 별도의 기관(가칭 자립통합지원센터)은 전문 역량을 기반으로 초기 성인에 특화된 서비스를 제공하는, 성인기 전환을 돕는 기관인 것이다(제철웅, 2020).

김우림(2021)은 아동복지법에 명시된 만 18세 즉 보호종료 연령을 개정할 필요가 있다고 지적하였다. 우리나라 민법상 성인 연령이 만 19세로 명시되어 있기 때문이다. 만 18세에 보호종료 조치를 하더라도 만 19세가 되기 전까지는 휴대폰 개통, 인터넷 가입에 보호자나 법정대리인이 필요하다. 고등학교를 졸업한다고 해도 바로 경제활동을 한다는 것이 쉽지 않으므로 이를 고려하여 보호종료 연령을 조정할 필요가 있다. 다만 과도한 보호종료 유예는 오히려 자립을 방해할 수 있으므로 최소한 성년이 될 때까지 보호를 받을 수 있도록 개선 방안을 논의할 필요가 있다(김우림, 2021).

자립준비청년의 자립지원체계와 관련해서 김우림(2021)은 보건복지부가 2019년부터 자립수당, 주거지원 통합 서비스 등을 도입하여 자립준비청년을 대상으로 자립지원사업을 확대해 나가고 있으나, 관련 사업들이 분절적으로 수행되고 있어 종합적인 효과성을 파악하기가 어려운 상황이라고 지적하였다. 지방자치단체가 지급하는 자립정착금, 보건복지부

가 지급·제공하는 자립수당과 주거지원 통합 서비스와 아동발달계좌, 고용노동부가 제공하는 취업성공패키지 등이 추진되고 있으나 사업 간 지원정보를 알 수가 없다는 것이다. 예를 들어 자립수당과 디딤씨앗통장은 둘 다 보건복지부에서 수행하는 사업임에도 불구하고 시스템상 호환이 되지 않아 자립수당을 지급받은 아동 중 디딤씨앗통장 만기 수령자에 대한 정보를 알 수 없다. 고용노동부의 취업성공패키지는 보건복지부에 등록된 정보와 연계가 되지 않아 자립준비청년 중 취업성공패키지 참여 비율이나 취업성공패키지 참여자 중 자립준비청년 비율을 확인할 수 없다. 장기적 측면에서 단순 현금지원보다는 직업훈련 등 자립역량을 키울 수 있는 서비스가 필요하기 때문에 서로 다른 부처의 사업을 통합적으로 지원할 수 있는 지원체계를 구축해야 한다(김우림, 2021).

김규리, 김용회와 한창근(2021)은 아동양육시설 자립준비청년을 대상으로 우리나라 최초의 자산형성지원제도인 아동발달지원계좌(CDA) 이용 경험 사례를 질적으로 연구하였다. 연구 결과, 아동발달지원계좌가 최소한의 안전장치이자 보험이며, 실제로 보호종료 후 저축액을 유용하게 활용하는 경우도 있지만, 저축 과정에서는 비자발적으로 또는 목적 없이 제도에 참여하는 경우도 있는 것으로 나타났다. 특히 대학 진학, 취학, 건강 등 개별적 상황이나 개인의 의지와 관계없이 수동적으로 저축이 이루어지고, 후원자 매칭 수나 시설보호 기간에 따른 저축액 편차로 인해 자립준비청년 간 상대적 박탈감이 발생할 수 있다는 점이 지적되었다. 또한 매년 자립준비청년의 현황 통계 자료가 발간되지만, 자립준비청년의 연락두절 비중이 4분의 1에 달하고 아동발달지원계좌 관련 정보를 파악할 수 있는 창구는 존재하지 않아 제도의 효과 및 한계를 파악할 수 없는 실정 탓에 관련 정보를 모니터링할 수 있는 데이터 구축이 필요하다. 허민숙(2020) 역시 아동발달지원계좌를 개설한 아동 중 60%만이 저축하고

있고, 보호종료 후에도 찾아가지 않는 해지 금액이 100억 원에 이르는 등 제도 관리와 사업 운영에 문제가 있다고 지적하였다. 이를 개선하기 위해서는 통합관리시스템 구축을 통해 모든 아동을 대상으로 아동발달지원계좌를 관리하고 현황을 모니터링할 필요가 있다고 제언하였다(허민숙, 2020).

가정위탁 자립준비청년의 자립 과정에 대한 박혜지와 이정화의 질적 연구(2020)에서는 자립준비청년들의 자립정착금 및 자립수당 사용에 대한 모니터링과 관리가 필요하며 이를 위해서는 자립지원전담요원 인력이 대폭 확충되어야 한다고 주장하였다. 특히 자립지원 대상자 수가 많은 데 반해 지리적 접근성은 낮은 도 단위 지역에서는 자립지원전담요원이 보호종료 후 5년까지 사후관리를 유지할 수 없는 상황이라는 점을 지적하였다.

자립지원제도가 의미 있게 기능하기 위해서는 제도에 대한 접근성이 보장되어야 한다(허민숙, 2021). 우리나라 복지체계가 신청주의에 입각해 지원된다는 점을 고려할 때, 자립준비청년의 제도에 대한 접근성을 높이기 위해서는 이들의 상황, 욕구와 자격 요건을 파악하고 이들이 복지제도의 지원받을 수 있도록 신청하게끔 도와줄 안내인이 필요하다. 이러한 역할은 자립지원전담요원이 담당하는 것으로 되어 있지만 자립지원전담요원이 실질적으로 기능하기에는 인력이 매우 부족한 실정이다. 따라서 자립준비청년의 제도에 대한 접근성을 높이기 위해서는 자립지원전담요원을 확충하는 것이 우선시되어야 한다(허민숙, 2021). 한편 보호종료 후 자립 과정을 경험해 본 자립준비청년들은 자립지원교육이 효과를 내려면 퇴소한 선배가 교육을 진행하도록 강사를 다양화하고, 퇴소 전후에 걸쳐 교육을 이어 갈 수 있도록 교육 시기를 확대하며 실제 생활에서 필요한 것으로 교육 내용을 수정하는 등 개선이 필요하다고 제안하였다(안희란, 이용교, 2020).

제3절 소결

자립준비청년의 자립 실태와 욕구, 그리고 이들의 자립과 관련된 선행연구를 살펴본 결과, 보호종료 3~5년 차 자립 실태 지표 악화와 심리정서적 지지체계 부재, 자립지원 서비스의 통합적 제공 및 접근성 제고의 필요성 측면에서 체계적인 사후관리가 필요한 것으로 파악되었다.

1. 자립준비청년 자립 상황

매년 약 2,500명의 아동이 만 18세 만기 혹은 연장보호가 종료되고 있으며, 이 중 연장보호종료 자립준비청년의 비중이 증가하고 있는 추세이다. 특히 가정위탁아동의 연장보호종료 비율이 크게 증가하고 있다. 그러나 2020년 아동 자립지원 통계 현황 보고서(보건복지부, 아동권리보장원, 2021b)에 따르면 보호연장 사유는 자립지원통합관리시스템상 필수 입력 항목이 아니며, 연장보호종료 자립준비청년의 비율이 가장 높은 가정위탁의 경우 자립지원통합관리시스템에 보호연장 사유를 입력하는 항목이 없기 때문에 연장보호종료 자립준비청년의 비율이 증가하는 원인을 정확히 파악하기는 어렵다. 다만, 캥거루족과 NEET족의 증가 등 청년의 자립 연령이 늦어지고 있는 전반적인 사회 추세(심재휘, 이명희, 김경근, 2018)와 맥락을 같이한다고 해석해 볼 수 있다. 즉, 일반 청년도 자립을 유예하게 되는 열악한 사회 구조 안에서 상대적으로 물질적 지지 기반과 심리·사회적 지지 기반이 더욱 취약한 가정외보호아동의 자립은 더욱 늦어질 수밖에 없는 것이다. 연장보호아동의 비율 증가는 이러한 현실을 반영한 것으로 해석할 수 있다.

자립준비청년의 자립 현황 통계를 통해서도 보호종료 후 안정적인 자

립이 쉽지 않음을 확인할 수 있다. 자립지원 통계 현황 보고서에 따르면(보건복지부, 아동권리보장원, 2021b), 보호종료 5년 이내의 자립준비청년 중 약 12%만이 진학 중으로 대부분이 대학에 진학하지 않았다. 이에 대해 이상정 외(2020) 연구를 보면, 자립준비청년 중 67.8%가 대학에 진학하지 않는 이유로 경제적 문제를 꼽았다. 상당수의 자립준비청년이 경제적 문제로 인해 교육의 기회를 포기하고 있는 것이다. 고용 측면에서 보면 자립준비청년의 취업률은 낮아지고 있고 실업률은 15~29세 전체 청년 실업률 8.9%의 2배에 달하는 16.3%이다(이상정 외, 2020). 취업을 하더라도 고용상 처우는 열악한 편이다. 세후 월급의 경우 19~29세 일반 청년 임금근로자 월급인 195.3만 원보다 약 13만 원이 적은 182만 원이다. 이를 통해 볼 때 취업을 해서도 임금이 낮아 경제적 안정을 확보하기가 어렵다는 것을 알 수 있다(이상정 외, 2020). 특히 보호종료 연차가 지날수록 부채(빚)를 지고 있는 비율과 부채액이 높아진다는 점에서, 경제적 자립수준은 연령이 높아져도 여전히 심각하다는 것을 알 수 있다(이상정 외, 2020).

주거 현황도 고용·경제 현황과 마찬가지로 열악한 수준이다. 절반가량의 자립준비청년이 공공임대이나 국민임대를 비롯한 정부 지원 임대주택에서 지내고 있지만, 주거지가 일정하지 않거나 시설, 친척 집 등에서 지내는 비율도 20%에 달하고 있고, 고시원이나 친구 집 등 영구적인 주거지로 적절하지 않은 취약 주거지 경험 비율도 28%에 달해 주거 안정성이 충분히 확보되지 않았다(이상정 외, 2020). 한편 자립준비청년 중 1인 가구 비율은 61.6%로, 우리나라 전체 가구 중 1인 가구 비율인 30.2%보다 2배나 높다(이상정 외, 2020). 1인 가구의 증가는 사회 전반적 추세이므로 그 자체로 우려할 일은 아니라고 볼 수 있으나, 사회적 지지 기반이 취약한 자립준비청년의 경우 혼자 지내는 생활이 심리정서적 고립을 유발

할 수 있으므로 관심과 적극적 지원이 필요하다.

앞서 살펴본 자립준비청년의 자립수준 현황은 모두 자립지원체계와 연락이 닿고 있는 대상자의 정보만을 포함한다는 점에서 한계가 있다. 전북 지역 종사자를 면접한 조사에 따르면 연락이 두절된 자립준비청년들이 우울증, 무기력증 등 상대적으로 더욱 심각한 상황에 처해 있는 경우가 많다(이주연, 최지훈, 2021). 따라서 시스템이나 연구에 포함되지 않은 사각지대 사례를 고려하면 실제 상황은 앞서 살펴본 것보다 더욱더 열악할 수 있다.

2. 자립준비청년 사후관리체계의 필요성

가. 심리정서적 지원의 필요성

여러 자립 영역 중 심리정서적 자립은 자립준비청년 지원에 있어 특히 관심이 더 많이 필요한 영역이다. 자립준비청년의 삶의 만족도는 일반 아동·청소년·청년에 비해 낮고 보호 중 아동에 비해서도 낮은데, 특히 보호종료 후 연차가 지날수록 더욱 낮아지는 경향이 있다(이상정 외, 2020). 또한 죽고 싶다고 생각해 본 적이 있는 자립준비청년의 비율이 50%라는 점에서 심리정서적 문제의 심각성을 알 수 있다. 특히 보호종료 후 시간이 지날수록 경제적 어려움으로 인해 극단적인 생각을 했다는 비율이 높아지고, 이러한 극단적인 생각이 들었을 때 건강하게 대처했다는 비율이 낮아진다는 점에서 보호종료 직후뿐 아니라 보호종료 후 3년 차 이상 아동에 대한 지원도 시급함을 확인할 수 있었다(이상정 외, 2020).

성인기 자립의 구성 요소는 스스로를 부양할 수 있는 경제적 능력, 물리적으로 독립된 공간 등 다양하지만, 보호종료 당사자 및 현장 실무자,

연구자들이 공통적으로 제시하는 중요 요소는 심리정서적 자립이다(김성민, 2020; 김지선, 2021; 김소영, 이신혜, 2020). 아동기부터 가족이라는 밀접한 지지체계가 취약하고 보호종료 후 사회적 지지 기반이 부족한 자립준비청년에게 심리정서적 자립은 전반적인 자립을 위해서라도 반드시 필요한 요소이다. 이상정 외 연구(2020)에 따르면 자립준비청년들은 죽고 싶다는 생각이 들 만큼 심리정서적으로 힘들 때에도 적절한 대처 방안을 찾지 못한 것으로 드러났다. 특히 정신과 치료와 같은 전문적 대처는 보호종료 1~2년 차에 집중되었고, 보호종료 3년 차 이상 아동은 특별히 대처하지 못하는 경우가 많았다. 그 이유는 아동복지법상 보호종료 후 사후관리 기간이 5년임에도 불구하고 보호종료 후 2~3년이 지나면 적극적 개입이 상대적으로 소홀해졌거나 아동과 자립지원체계 사이의 거리가 멀어졌기 때문이다. 따라서 전반적으로 심리정서적 지원을 확대하면서 특히 그간 자립수당 등 여러 지원에서 소외되어 자립지원체계에서 멀어졌던 보호종료 후 4~5년 차 아동에 대한 개입을 더욱 적극적으로 할 필요가 있다.

나. 서비스 지원체계 정비의 필요성

앞서 살펴본 바와 같이 자립준비청년의 경제적 자립수준과 심리정서적 자립수준이 낮기 때문에 아동 개개인 상황에 맞는 다양하고 지속적인 서비스 지원체계가 필요한 시점에 도달해 있다. 이를 위해서는 먼저 자립준비청년 개개인의 상황과 욕구를 파악해야 한다. 그러나 자립수당 도입에 따라 자립준비청년의 연락두절 문제가 많이 개선되었음에도 불구하고 여전히 4명 중 1명 꼴로 연락이 두절된 상황을 맞고 있다. 특히 아동양육시설과 공동생활가정에서 보호가 종료된 아동의 연락두절 문제는 크게 개

선되지 않고 있다.

자립정착금, 자립수당, 디딤씨앗통장 등과 같은 경제적 지원을 포함하여 주거지원 통합 서비스 등 최근 자립준비청년을 위한 자립지원 서비스가 많이 확대되었지만 신청주의에 기초한 이러한 서비스들은 자립준비청년과 연락이 두절될 경우 지원할 수 있는 방법이 없고, 정보에 취약한 사각지대 보호동료아동의 경우에는 서비스 접근성이 더욱 떨어질 수밖에 없다. 무엇보다 경제, 주거, 고용 등 자립 서비스가 제공되더라도 심리정서적·사회적 어려움을 느끼고 있는 자립준비청년으로 하여금 이러한 서비스들의 기회를 잘 활용 또는 이용하게 하여 자립의 성과를 거두기 위해서는 정서적 회복이 함께 지원되지 않으면 그 효과성을 나타내기 어렵다(김성민, 2020; 김소영 & 이신혜, 2020; 김지선 외, 2021; 박혜지, 이정화, 2020). 자립지원 서비스들이 종합적인 효과성을 나타내기 위해서라도 사업 수행 주체별로 분절적으로 제공되고 있는 서비스를 통합적으로 지원할 수 있는 지원체계가 필요하다(김우림, 2021). 자립지원 대상의 누락이나 사각지대가 발생하지 않도록 자립준비청년을 체계적으로 사후관리하고, 심리정서적 지원과 함께 자립지원 서비스가 통합적으로 관리·제공될 수 있는 자립준비청년 전담 사후관리체계의 구축이 필요하다.

제3장

자립준비청년 지원체계

제1절 아동보호와 자립지원
제2절 자립지원 서비스 전달체계
제3절 아동보호와 자립지원정보관리시스템
제4절 소결

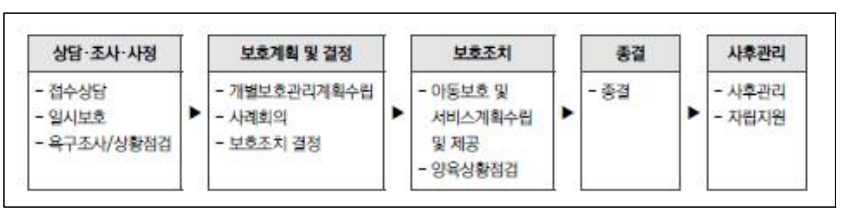
제 3 장 자립준비청년 지원체계

제1절 아동보호와 자립지원

1. 아동보호 서비스 절차[7)]

2020년 기준 학대와 부모의 빈곤이나 실직, 부모의 이혼, 유기 등으로 발생한 보호대상아동은 4,120명이다(보건복지부, 2021).[8)] 이들 아동에 대한 접수·상담은 시군구의 아동보호전담요원이 수행하며, 이후 모든 아동보호 서비스 절차에 있어서도 아동보호전담요원이 전 과정을 모니터링 한다.

〔그림 3-1〕 아동보호 서비스 절차



자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2021a). 아동보호 서비스 업무 매뉴얼. p.16.

아동보호 서비스 제공 절차상 1단계에 해당하는 상담·조사·사정은 아동보호 의뢰를 받은 즉시 시작된다. 아동보호전담요원은 곧바로 접수 상

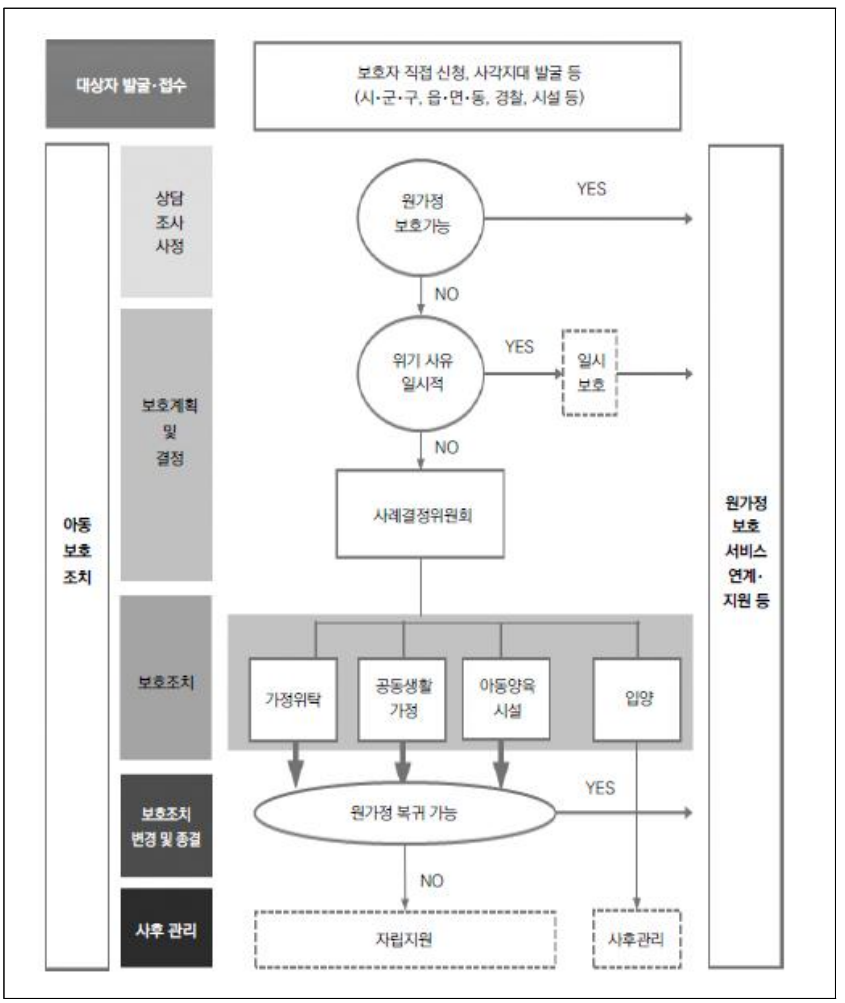
7) 아동보호 서비스 업무 매뉴얼(보건복지부, 아동권리보장원, 2021a)에 기초하여 작성함.
8) 보건복지부. (2021). 보호대상아동 현황 보고. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=TX_117341138&conn_path=I2(2021.11.09. 인출).

담을 실시하고, 조사와 사정은 접수 상담 후 1주일 이내로 실시한다. 이는 보호가 필요한 아동의 기초정보, 아동과 가정의 문제 및 욕구를 파악하는 단계로, 이 과정에서 긴급 분리·보호조치가 필요할 경우 일시보호시설이나 일시위탁가정에 아동을 보호할 수 있다.

보호계획 및 결정을 하는 2단계는 1단계의 상담·조사 후 아동의 분리·보호조치가 필요하다고 판단될 경우 진행된다. 아동보호전담요원은 1단계에서 수행된 상담·조사·사정 결과와 건강검진·심리검사 결과 등을 바탕으로 보호조치 여부, 보호 유형 등과 관련하여 아동에 대한 개별보호 및 관리계획을 수립한다. 관련 내용은 사례결정위원회를 통해 심의를 받고 아동의 보호조치를 최종적으로 결정하게 된다.

보호조치가 수행되는 3단계에서는 양육시설, 공동생활가정, 가정위탁 등으로 아동의 보호조치가 이루어진다. 아동을 보호하는 기관은 아동보호전담요원이 작성한 개별보호 및 관리계획에 기초하여 아동에 대한 서비스계획을 수립하여 시군구에 보고하여야 한다. 기관은 보호아동에게 서비스계획에 따른 서비스를 제공하고, 아동보호전담요원은 아동이 보호받고 있는 동안 서비스 이행 상황, 아동의 욕구 변화 등을 정기적(최소 3개월 주기)으로 점검하여 보호조치 및 서비스계획·변경·필요성 등을 주기적으로 검토한다. 한편, 우리나라 보호아동은 평균 약 12년을 가정외보호체계에서 지내고 있기 때문에(이상정 외, 2020) 아동보호 서비스 제공 절차상 보호조치 단계가 가장 길며, 보호조치 단계에서 자립준비지원이 함께 이루진다고 볼 수 있다. 만 15세 이상 보호조치가 되는 아동의 경우에는 서비스계획과 자립지원계획이 동시에 수립되어야 하고 관련 서비스가 제공되어야 한다. 그러나 아동보호 서비스 업무 매뉴얼상 자립준비지원과 관련된 아동보호전담요원의 역할과 기능은 제시되지 않고 있다.

〔그림 3-2〕 아동보호 업무 흐름도



자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2021a). 아동보호 서비스 업무 매뉴얼. p.17.

4단계 종결에서는 원가정 복귀나 입양 등과 같은 보호아동의 보호 목적이 달성되었거나, 만 18세 이상 아동복지법상 보호종료 연령에 도달했을 경우 아동보호전담요원이 사례결정위원회에 안건을 상정하고 심의 과

정을 거쳐 결정된다. 이때 원가정 복귀가 아닌 만 18세 이상의 연령 도래 종결 시에는 아동보호기관이 보호종료 후 사후관리동의서를 받고 시군구와 공동으로 사후관리를 진행함을 알리도록 하고 있다. 보호종료 후 아동의 주소지가 다른 시군구로 변경될 경우에는 사후관리를 위해 해당 시군구로 사례를 이관하도록 하고 있다.

보호 서비스의 마지막 5단계에서 사후관리 대상은 원가정 복귀, 입양, 연령 도래 아동으로 구분되며, 그 수행 주체 또한 대상에 따라 달라진다. 가정외보호아동 중 원가정 복귀를 한 아동은 아동보호전담요원이, 입양아동은 입양기관에서, 그리고 자립지원 대상이 되는 연령 도래 아동은 가정외보호기관의 자립지원전담요원이 사후관리를 담당하도록 하고 있으며, 아동보호전담요원은 자립지원 상황을 모니터링하고 지원하도록 하고 있다. 한편, 공동생활가정에는 자립지원전담요원이 배치되어 있지 않기 때문에 공동생활가정 보호종료 여부와 타 지역으로 이동이 많은 연령층은 전출 여부에 따라 사후관리의 주체를 달리하고 있는데, 이를 좀 더 구체적으로 살펴보면 총 5개 체계, 지역 구분 시 8개 체계로 분산되어 있다(〈표 3-1〉 참조). 자립지원전담기관과 자립지원전담요원이 없어 자립준비청년의 사후관리체계가 공백 상태인 곳에서는 아동보호전담요원이 직접 사후관리 서비스 제공 주체가 되고 있다.

〈표 3-1〉 자립준비청년 사후관리 주체

구분	아동양육시설		공동생활가정	가정위탁지원센터
전출		자립지원전담기관	아동보호전담요원	가정위탁지원센터 시군구*
		아동보호전담요원		
비전출	자립지원전담요원		아동보호전담요원	가정위탁지원센터

주: *시군구 내 개입체계 불명확.
자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2021a). 아동보호 서비스 업무 매뉴얼.

아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁에서 보호받고 있는 아동은 만 18세 이하 전체 아동 인구의 0.3% 수준으로 유지되고 있다(이상정 외, 2020). 한편, 우리나라는 전체 보호아동에 대한 원가정 복귀율 관련 공식 통계 자료가 없기 때문에 이들 중 몇 %가 원가정으로 복귀하는지 알 수 없다. 다만, 16세 이상의 자립지원 대상 보호아동 10,102명(2020년 기준) 중 중간종료 자립준비청년은 567명(5.6%)이다. 이 중에서도 절반 정도는 전원(95명)이나 가정위탁(7명) 보호가 중간보호종료 사유로, 원가정 복귀 아동은 100명에 그치고 있어 16세 이상 보호아동의 원가정 복귀율은 0.98%로 추산할 수 있다(보건복지부, 아동권리보장원, 2021b). 이에 더하여 이상정 외 연구(2020)에서는 만 17세 이상의 보호종료예정아동과 자립준비청년이 각각 평균 10.9년, 그리고 11.8년을 가정외보호체계에서 거주하였다고 보고한 바 있다. 이를 종합해 볼 때, 우리나라의 가정외보호아동은 대부분 성인기 이전의 삶을 대리양육체계에서 보내고, 아동양육시설과 공동생활가정, 위탁가정에서 성인기를 맞고 있다는 것을 알 수 있다. 그러나 아동보호전담요원 중심으로 제공·모니터링되고 있는 장기간의 아동보호 서비스 제공 과정에서 자립준비지원에 대한 업무 가이드라인은 없다. 보호종료 후 분산된 사후관리 주체에 대해서만 지침을 제시하고 있다.

제2절 자립지원 서비스 전달체계

1. 자립지원 서비스 절차

자립지원 서비스는 「아동복지법 시행령 제38조 제2항」에 따라 가정위탁 및 아동복지시설 보호아동과 만 18세 이상 자립준비청년 5년 이내의

아동을 대상으로 제공된다. 앞서 살펴본 보호 서비스 3단계에서 5단계까지 해당되며, 자립지원 서비스의 구체적인 제공 과정은 〔그림 3-3〕과 같다.

우선 입소 단계에서는 아동보호전담요원이 아동양육시설이나 공동생활가정과 가정위탁에 보호조치를 하면, 각 기관의 담당자는 정보관리시스템에 아동 등록을 한다. 이때 아동양육시설과 공동생활가정은 사회복지시설정보시스템을 사용하고, 가정위탁은 가정위탁통합전산시스템을 사용한다.

〔그림 3-3〕 자립지원 업무 흐름도

자료: 아동권리보장원. (2020). 아동 자립지원 통계 현황 보고서. p.8.

자립지원은 보호조치 즉시 기관별로, 연령 단계별로 제공되며, 관련 정보는 별도의 자립지원통합관리시스템을 통해 관리된다. 양육시설, 공동생활가정, 위탁가정에서 보호되고 있는 동안 체계적 자립준비를 지원하는 인력은 자립지원전담요원이어야 하지만(아동권리보장원, 2020,

p.26), 각 기관의 자립지원 서비스 제공자는 인력 배치 상황에 따라 달라질 수 있다. 공동생활가정에는 자립지원전담요원이 배치되어 있지 않고, 대규모 양육시설과 가정위탁지원센터 중심으로 배치되어 있다. 그러나 가정지원센터의 경우 기관당 1인을 배치하고, 15세 이상의 아동수가 100명을 초과할 때 1인을 추가로 배치하도록 되어 있어(아동권리보장원, 2020, 재인용), 가정외보호체계별로 자립지원전담요원 배치의 편차가 크다. 따라서 자립지원 서비스 제공자는 가정외보호체계별로 다르고(〈표 3-2〉 참조), 자립지원계획 수립과 자립준비 프로그램 제공, 자립기술평가, 사후관리 등 모든 자립지원 단계에 걸쳐 체계별로 전문적인 자립지원을 받지 못하는 불균형이 발생할 수밖에 없는 상황이다(이상정 외, 2020).

〈표 3-2〉 자립지원 업무 수행자

구분		아동양육시설	공동생활가정	가정위탁지원센터
자립지원전담 요원	유	보육사 사무국장 상담지도원 생활복지사		상담원 임상심리치료사 위탁부모 사무원
	무		기관장 보육사	

자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2020a). 2021 자립지원 업무 매뉴얼.

〔그림 3-2〕에 나타난 바와 같이 실질적인 자립준비는 만 15세 이상(연나이 16세)부터 시작된다고 볼 수 있다. 「아동복지법 제39조」에서 각 기관의 장(종사자)이 자립준비가 필요한 15세 이상의 모든 보호아동을 대상으로 매년 개별 아동에 대한 자립지원계획을 수립하도록 규정하고 있기 때문이다. 또한 아동의 적성 및 욕구, 자립 능력과 수준, 진로 상담, 영역별 지원 서비스 등에 관련된 「아동복지법 시행규칙 제18조」에는 자립지원계획에 포함될 사항을 명시하고 있다. 한편, 자립지원계획 수립에 대한

책무만 규정되어 있을 뿐 계획의 이행과 이에 따른 아동의 자립준비 성과 점검 등은 자립지원 내용에 없기 때문에 매년 동일한 자립지원계획만 수립되고, 동일한 내용이 정보관리시스템에 입력·관리되고 있는 실정이다(이상정, 류정희, 김지연, 김무현, 김지민, 2021).

〈표 3-3〉 자립지원계획 수립에 관한 법

아동복지법 시행규칙 제18조
① 법 제39조 제1항에 따른 자립지원계획에는 다음 각호의 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, 자산 형성, 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.

자료: 아동복지법 제39조.
https://www.law.go.kr/%EB%B2%95%EB%A0%B9/%EC%95%84%EB%8F%99%EB%B3%B5%EC%A7%80%EB%B2%95%20%EC%8B%9C%ED%96%89%EA%B7%9C%EC%B9%99(2021.11.09. 인출).

아동보호 단계에서 제공되고 있는 자립지원(표준화) 프로그램은 필요한 시점에 아동 개별로 제공되도록 하고 있다(아동권리보장원, 2020). 자립지원 프로그램은 입소 후 아동의 연령별로 제공될 수 있도록 총 4단계 8대 영역으로 구성되어 있다. 앞서 살펴본 바와 같이 가정외보호체계별로 보호 환경과 인력 구성이 다르기 때문에 자립지원 프로그램의 진행과 제공 형태는 그에 따라 다르게 적용된다(아동권리보장원, 2020). 가령, 가정위탁은 위탁부모교육이나 자조모임을 통해 위탁부모가 아동의 자립을 지도할 수 있도록 하고 있고, 아동을 위해서는 8대 영역이 함축된 내용의 캠프를 운영하도록 하고 있다. 또한 공동생활가정에는 자립지원전담요원이 없기 때문에 자립교육과 자립체험관 등의 지역 서비스를 연계하고, 보육사가 자립기술을 지도하도록 하고 있다. 양육시설에는 자립지원

전담요원이 배치되어 있으므로 생활지도원과 함께 8대 영역의 프로그램을 직접 진행하되 자립체험관 이용을 의무화하고, 진학지도는 진학컨설턴트 연계를 권고하고 있다(아동권리보장원, 2020). 보호종료 전 자립지원 프로그램에 대한 최종 점검인 자립준비도 점검 또한 가정위탁지원센터에서는 선택사항이다(아동권리보장원, 2020, p.41). 자립준비 프로그램의 이러한 운영 형태는 서로 다른 가정외보호 환경에 맞게 아동의 자립준비를 지원하기 위한 것이지만, 현실은 이러한 자립준비가 체계적으로 이루어지지 못하고, 모든 보호아동에게 형평에 맞게 자립준비 및 지원 서비스가 제공되지 못하는 가정외보호체계 간 자립준비 격차의 요인으로 작용하고 있다.

〈표 3-4〉 자립준비 프로그램

Level 1	Level 2	Level 3	Level 4
미취학~초2	초3~초6	중1~중3	고1~퇴소 전
· 기초학습 지도 · 독서 지도 · 원가정 유대 강화 · 집단 프로그램	· 심리정서 지원 · 학습 지도 · 경제교육	· 진로 적성 검사 · 자립예비 사정 및 계획 · 자립준비 척도	· 자립 사정 · 취업 및 진학 상담 · 자립준비 척도
1. 일상생활기술 2. 자기보호기술 3. 지역사회자원 활용기술 5. 사회적 기술	1. 일상생활기술 2. 자기보호기술 4. 돈관리기술 5. 사회적 기술 6. 진로 탐색 및 취업기술	1. 일상생활기술 2. 자기보호기술 3. 지역사회자원 활용기술 4. 돈관리기술 5. 사회적 기술 6. 진로 탐색 및 취업기술	1. 일상생활기술 2. 자기보호기술 3. 지역사회자원 활용기술 4. 돈관리기술 5. 사회적 기술 6. 진로 탐색 및 취업기술 7. 직장생활기술 8. 다시집떠나기

자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2020a). 2021 자립지원 업무 매뉴얼. p.36.

보호아동이 만 18세에 도달하면 보호조치를 종료하여야 한다(「아동복지법 제16조 제1항」). 학교나 훈련 기관에 재학 중이거나 경계선 지능과

같이 자립준비 기간이 더 필요할 경우 보호 기간을 연장할 수 있다(「아동복지법 제16조 제4항」). 보호 기간 연장 여부는 아동보호전담요원과 협의하여 사례결정위원회의 심의를 통해 결정한다.

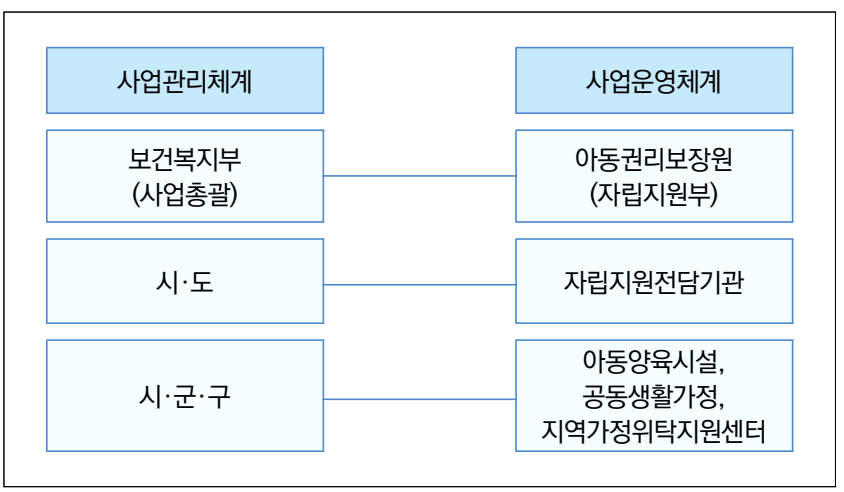
만 18세의 만기 또는 만 18세 이상의 연장보호종료가 결정된 아동에 대해서는 보호종료 1~2개월 전에 보호종료 검점 및 사후관리계획을 수립한다. 아동의 연락처, 보호종료 사유, 취업 및 진학, 생활비 조달 방안 등과 관련하여 보호종료를 점검하고, 보호종료카드를 작성해야 한다. 이때, 자립 서비스와 관련된 각종 정보를 제공하고, 아동으로 하여금 법적 의무사항(「아동복지법 시행령 제38조」)인 사후관리에 대한 동의서를 작성하게 한다. 사후관리계획을 수립할 때에는 단순 자립생활 모니터링이 필요한 일반 사후관리와 심층 개입이 필요한 집중 사후관리로 구분한다.

보호종료 후 사후관리 기간은 5년으로, 모든 자립준비청년을 대상으로 연 1회의 자립수준을 평가하여 당해 12월까지 정보관리시스템에 입력하여야 한다. 일반 사후관리 대상의 경우 보호종료 후 6개월 이내에 첫 자립수준을 평가하고, 이후 매년 모니터링하되 필요에 따라 집중 사후관리 대상자로 전환할 수 있다. 집중 사후관리 대상의 경우 보호종료 후 3개월 이내에 첫 자립수준을 평가하고, 아동의 상황에 따라 모니터링 간격을 조정한다. 역시 연 1회의 자립수준평가에서 자립 상황이 개선되면 일반 사후관리로 전환할 수 있다. 한편, 집중 사후관리 대상자의 문제나 욕구가 사후관리 기간 동안 개선되지 않았을 경우 그에 대한 업무 가이드라인은 제시되어 있지 않으며, 일반 또는 집중 사후관리 대상자로의 전환을 결정하는 기준과 절차가 부재하여 현재는 종사자의 자의적 판단에 맡긴 상태이다.

2. 자립지원 서비스 전달체계

자립준비청년의 자립을 지원하는 서비스 전달체계에는 크게 사업관리체계와 사업운영체계가 있다. 사업관리체계로는 보건복지부, 시도 지방자치단체, 시군구(아동보호전담요원)가 있고, 사업운영체계로는 아동권리보장원, 자립지원전담기관, 보호서비스제공기관이 있다(〔그림 3-4〕 참조). 자립지원과 관련된 각 체계의 기능과 역할을 좀 더 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

〔그림 3-4〕 자립지원사업 전달체계



자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2020a). 2021 자립지원 업무 매뉴얼. p.16. 수정.

가. 중앙 단위(보건복지부-아동권리보장원)

보건복지부는 사업관리체계의 상위 기관으로서 자립지원사업을 총괄한다. 보호아동의 자립지원과 관련된 법, 정책 같은 아동 자립지원 관련

제도를 개선하는 기능을 우선으로 한다. 그 주요한 역할은 자립지원사업 운영 지침을 마련하는 것과 사업운영체계 중 상위 기관인 아동권리보장원(자립지원부)을 관리·감독하는 것이다. 또한 자립지원 정책 수립과 제도 개선, 관련 예산의 확보와 분배 등의 역할도 하고 있다. 보건복지부 산하 아동권리보장원(자립지원부)은 자립지원사업의 중앙지원기관이다. 2019년에는 민간단체인 '아동자립지원단'을 보건복지부 산하 아동권리보장원 내 자립지원부로 신설하면서 자립준비청년의 자립지원을 위한 중앙지원의 기능이 공공 영역으로 흡수되었다.

아동권리보장원은 「아동복지법 제10조의2」에 근거한 보건복지부 산하 공공기관이다.[9] 아동학대, 보호, 입양, 자립, 돌봄 관련 영역에서 아동정책에 대한 종합적인 수행과 아동복지관련 사업의 효과적인 추진을 위해 보건복지부의 정책 수립을 지원하고 사업을 평가하는 업무를 수행하고 있다.[10] 아동보호본부의 자립지원부가 아동권리보장원 내 보호아동 자립 관련 업무를 보건복지부로부터 위탁받아 운영하고 있다.

아동권리보장원 자립지원부의 주요 업무는 다음과 같다. ① 보호대상 아동의 자립역량강화교육 및 자원 연계 등을 통한 자립지원, ② 지역 자립지원전담기관 지원, 지역 자립지원사업 운영 평가, ③ 자립지원사업 종사자 교육 및 컨설팅 지원, ④ 자립지원사업 프로그램 개발 및 보급, 자립지원사업 홍보 자원 개발과 네트워크 구축, ⑤ 자립지원통합관리시스템 모니터링, ⑥ 자립지원사업과 관련된 연구 및 자료 발간, ⑦ 디딤씨앗지원사업(CDA) 운영 등이다.

자립준비청년의 자립지원 관련 사업을 직접 수행하기도 하지만, 자립

9) 아동권리보장원 홈페이지, https://www.ncrc.or.kr/ncrc/cm/cntnts/cntntsView.do?mi=1129&cntntsId=1105(2021.11.01.인출)
10) 아동권리보장원 홈페이지, https://www.ncrc.or.kr/ncrc/cm/cntnts/cntntsView.do?mi=1129&cntntsId=1105(2021.11.01.인출)

지원사업의 중앙 운영체계로서 자립지원사업의 통합 관리를 총괄하여 지역의 자립지원사업을 지원함으로써 지역 간 불균형과 자립지원 서비스 간 격차를 해소하는 것이 그 주요 기능이라고 할 수 있다. 이를 위해 지역 자립전담기관 지원과 자립지원사업 운영 평가, 종사자 교육 및 컨설팅, 자립지원사업의 개발과 보급 및 홍보, 네트워크 구축 등이 아동권리보장원 자립지원부의 중요 업무라고 할 수 있다. 그러나 자립지원사업의 중간 지원체계인 자립지원전담기관을 약 50%의 지역에서 운영하지 않고, 자립지원사업이 대부분 지방이양사업으로 중앙 부처 및 아동권리보장원 자립지원부의 지원이 거의 없어 자립지원부의 중앙 운영체계로서의 기능은 미흡한 실정이다. 실제로 자립지원전담기관 종사자는 아동권리보장원과 연계·협력이 잘 되지 않는 편이라고 인식하는 경우가 많았다. 이를 개선하기 위해서는 전국 자립전담기관의 역할을 통합하기 위한 네트워크 구축, 실무자 회의 등을 통한 소통과 컨설팅 기회 제공이 필요하다는 의견을 제시하였다.

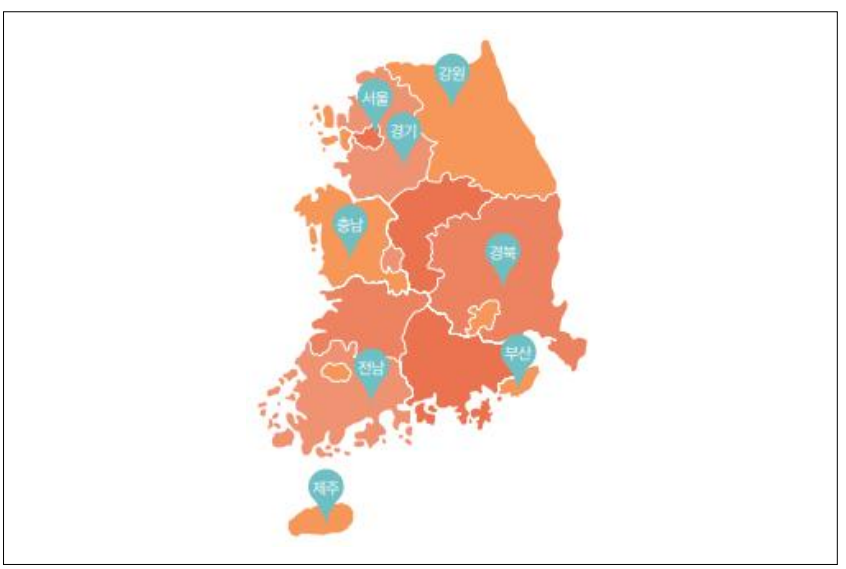
나. 시도 단위(시도-자립지원전담기관)

「아동복지법 제38조」에 따르면 시도 지방자치단체는 국가와 함께 보호대상아동에 대해 자립지원 서비스를 제공해야 하는 주체이며, 이를 위해 자립지원전담기관을 설치하여 운영할 수 있다(보건복지부, 아동권리보장원, 2020a, p.17). 시도 지방자치단체는 「아동복지법 제40조」에 따라 자립지원 관련 데이터베이스의 구축 및 운영, 자립지원 프로그램의 개발 및 보급, 사례관리 같은 업무를 법인에 위탁할 수 있고, 위탁한 지역 자립지원전담기관에 대해서는 매년 1회 이상 운영 상황과 자립지원사업 집행 실태 등을 평가하거나 지도·점검할 수 있다. 평가 절차, 평가 항목,

평가 결과 관련 자료는 아동권리보장원과 공유한다.

시도 지방자치단체로부터 위탁받은 자립지원전담기관은 2020년 12월을 기준으로 8개 지역이었다가, 최근(2021년 6월) 희망디딤돌 광주센터를 광주시가 기부 채납을 받아 광주 지역에도 아동자립지원전담기관이 설치되었다.[11] 따라서 그 외 자립지원전담기관을 설치하지 않은 지역에서는 자립지원전담기관의 운영, 감독, 평가 등과 관련된 업무가 없고, 「아동복지법 제40조」에 명시된 데이터베이스 구축 및 운영, 자립지원 프로그램의 개발 및 보급, 사례관리 등의 업무를 하지 않고 있다고 해석될 수 있어 보호아동의 자립지원과 관련된 시도의 역할은 거의 없다고 볼 수 있다.

[그림 3-5] 자립지원전담기관



자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2021d). 자립정보북. p.16.

11) 김효숙. (2021.6.2.). '희망디딤돌 광주센터' 개소, 보호종료아동 홀로서기 지원. 광주N광주. http://www.gjngj.kr/news/articleView.html?idxno=8750

현재 전국 총 9개 거점 지역에 설치된 자립지원전담기관은 다음과 같은 기능을 수행한다(보건복지부, 아동권리보장원, 2020a, p.18). ① 아동권리보장원 자립지원부와 협력하여 자립지원사업 개발 및 운영, ② 지역 내 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁지원센터 등 보호체계별 자립지원 업무에 대한 지원, ③ 지역의 자립지원통합관리시스템 관리, ④ 통합적이고 체계적인 사례관리협의체 구성 및 월 1회 이상 사례회의 실시, ⑤ 자립지원사업 홍보 및 지역사회자원네트워크 구축 등이다.

이외에도 아동양육시설이나 공동생활가정의 폐원 시 자립준비청년의 사후관리 업무를 자립지원전담기관으로 이관하고(보건복지부, 아동권리보장원, 2020a, p.48,), 위기에 놓인 자립준비청년을 자립지원전담기관으로 연계하도록 하고 있어(보건복지부, 아동권리보장원, 2020a, p.19), 자립지원전담기관은 아동보호전담요원과 함께 자립준비청년 사후관리의 공백 해소와 필요 아동에 대한 집중 지원의 기능을 수행해야 한다.

〈표 3-5〉 보호종료아동 사후관리 주체

(단위: 명)

구분			일반	집중
자립지원전담기관	유	아동양육시설/가정위탁	시설/기관	자립지원전담기관
		공동생활가정	시설/기관	자립지원전담기관
	무	아동양육시설/가정위탁	시설/기관	아동보호전담요원
		공동생활가정	아동보호전담요원	아동보호전담요원

자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2021a). 아동보호 서비스 업무 매뉴얼.
보건복지부, 아동권리보장원. (2020a). 2021 자립지원 업무 매뉴얼.

이상과 같이 살펴본바, 자립지원전담기관은 보호아동 자립지원의 핵심 주체로서 관할 지역 내 아동복지시설 및 아동위탁지원센터 보호아동에 대한 자립지원을 균형 있게 지원할 수 있는 기능을 가지고 있다. 그러나

현재 시도 지역 2곳 중 1곳이 자립지원전담기관을 운영하지 않고 있으며, 운영하고 있는 지역에서도 인력과 예산 부족으로 인해 개별 아동에 대한 사례관리 기반의 자립준비지원이나 사후관리는 할 수 없는 실정이다(이상정 외, 2020).

이와 관련된 자립지원전담기관 종사자의 자문 결과, 자립지원전담기관은 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁지원센터를 비교적 균형 있게 지원하고 있었다. 자립지원전담기관의 보호아동 자립지원사업을 보면 종사자 교육·사례회의, 자원 발굴 및 연계, 보호아동 자립지원 통계관리가 자립지원 프로그램 운영과 자립체험관 운영, 아동 자립준비교육보다 더 많았다. 한편, 종사자의 업무 비중이 높은 것은 자립지원 프로그램과 자립지원체험관 운영으로 파악되었다. 자립준비청년 지원과 관련해서는 자원 개발 및 발굴, 자립지원 통계관리, 종사자 교육·사례회의, 자립준비청년 자립교육 등을 자립준비청년 사후관리나 사례관리보다 더 많이 하는 것으로 파악되었으나, 종사자의 업무 비중은 자립준비청년 사례관리와 자립준비청년 자립 서비스 지원 및 연계 사업이 높은 것으로 나타났다. 즉, 현재 운영 중인 자립지원전담기관은 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁지원센터 보호아동과 자립준비청년의 자립을 지원하기 위해 지역사회자원 발굴과 연계, 종사자 지원 등의 사업을 개별 아동지원사업보다 더 많이 하고 있으나, 업무 비중은 자립지원 프로그램과 자립지원체험관 운영보다 자립준비청년 사례관리와 자립준비청년 자립 서비스 지원 및 연계와 같이 아동 직접 지원 서비스가 더 높은 것이다. 이러한 점으로 미루어 볼 때, 자립지원전담기관이 지역 거점 자립지원기관으로서 보호아동의 자립준비지원이나 자립준비청년의 사후관리 서비스를 중점적으로 제공하기 위해서는 인력이 확보가 무엇보다 중요한 것으로 판단된다.

다. 시군구 단위(아동보호전담요원-아동복지시설)

앞서 보호 서비스 제공 절차에서 살펴보았듯이 시군구 아동보호팀의 아동보호전담요원은 보호대상아동 발생 시, 초기 접수에서부터 보호종료 후 사후관리까지 전 보호 과정을 모니터링한다. 「아동복지법 제39조」는 만 15세 이상의 아동에 대한 자립지원계획을 매년 수립하도록 규정하고 있다. 따라서 시도 또는 시군구는 자립지원계획과 자립기술평가 등이 잘 이루어지고 있는지 점검해야 한다(보건복지부, 아동권리보장원, 2021a, p.17). 즉, 관련 업무를 위탁할 수 있는 자립지원전담기관이 없는 지역에서는 관련 업무를 시군구에서 담당할 수밖에 없는데, 자립지원을 포함하여 아동보호 전 과정을 모니터링해야 하는 아동보호전담요원에게는 자립지원통합관리시스템을 비롯하여 사회복지시설정보시스템, 가정위탁통합관리시스템에 대한 접근 권한이 없는 실정이다.

한편, 자립지원전담기관 운영 지역과 비운영 지역 모두 해당 시군구 아동보호전담요원 또한 보호아동에 대한 자립준비 점검을 본연의 역할로 인식하지 않는다. 자립지원 업무 매뉴얼에서만, '시도 또는 시군구'의 업무로 지침이 제시되어 있고, 아동보호 서비스 업무 매뉴얼에서는 관련 내용이 없기 때문이다. 그러나 아동보호전담요원의 핵심 업무 중 하나는 가정외보호아동의 양육 상황을 점검하는 것이다. 자립준비와 관련된 지원은 양육 과정에서 이루어지기 때문에 자립지원 상황에 대한 점검은 넓은 의미에서 양육 상황 검정에 해당된다고 볼 수 있다.

앞서 살펴본 바와 같이 자립준비청년 사후관리의 주체가 혼재한 가운데, 시군구의 아동보호전담요원은 자립지원전담기관의 유무, 위기도, 그리고 전출 여부에 따라 자립준비청년의 사후관리체계의 공백을 해소하기 위해 직접 자립준비청년의 사후관리 서비스를 제공하고 있다(보건복지

부, 아동권리보장원, 2021a). 아동보호전담요원에게 보호아동의 양육·보호 과정상 자립준비 점검 기능은 없고, 관련 정보의 접근 권한도 없이 보호종료 후의 사후관리 서비스를 제공하는 상황이다. 이것은 아동보호 서비스 전 과정을 총괄하여 모니터링하는 아동보호전담요원 본연의 업무 기능이 아닐 뿐만 아니라, 현 체계에서 보호와 자립지원 서비스의 분절이 발생하고 있는 지점이 된다.

양육시설, 공동생활가정, 가정위탁지원센터는 일선에서 보호아동 및 자립준비청년에 대한 자립지원 서비스를 실질적으로 제공하는 중요한 기능을 하고 있다(정재현 외, 2021). 특히, 우리나라 보호대상아동의 가정외보호 기간이 상당히 긴 것을 고려할 때, 보호 과정에서 일선 아동보호기관의 자립준비지원은 매우 중요하다.

양육시설, 공동생활가정, 가정위탁지원센터에서 제공하는 자립지원 서비스는 대략 다음과 같다. ① 아동 연령별·영역별 자립기술평가 및 자립지원 프로그램 진행, ② 만 15세 이상 아동에 대한 자립기술평가 및 자립지원계획 수립, ③ 자립지원 관련 현황 시스템 입력 및 지자체 보고, ④ 자립지원통합관리시스템 모니터링, ⑤ 자립정착금 사용계획서 작성 지원 및 사후관리 등이다.

한편, 가정외보호체계별로 양육 환경과 인력 상황이 다르기 때문에 보호아동이 받는 자립지원 서비스에도 차이가 발생한다(〈표 3-6〉 참조). 더욱이 자립지원 전문 인력인 자립지원전담요원의 차이는 소규모 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁보호아동이 자립준비나 지원에 있어 전문적인 서비스를 받을 수 없게 되는 결과를 초래한다(이상정, 류정희, 김지연, 김무현, 김지민, 2019). 이상정 외 연구(2019)에서 가정위탁보호아동 중 자립지원 프로그램 이용 경험이 없는 아동의 비율이 양육시설과 공동생활가정보다 높고, 디딤씨앗통장과 자립체험관, 자립생활 멘토링 등 자

립지원 서비스 이용 경험률은 아동양육시설이 가장 높고, 가정위탁이 가장 낮다고 보고한 바 있다. 또한 동 연구에서 자립지원전담요원 사례관리 경험률이 양육시설 75.4%, 공동생활가정 54%, 위탁가정 25.6%로 큰 차이가 발생하는 것으로 나타나 자립지원 인력이 부족한 공동생활가정 환경과 가정위탁의 경우 실질적으로 보호아동이 제공받는 자립지원 서비스 수혜율도 낮은 것으로 파악되었다.

〈표 3-6〉 자립지원전담요원 배치 현황

(단위: 명)

구분	계	아동복지시설	공동생활가정	가정위탁지원센터
2021	293	247	3	43

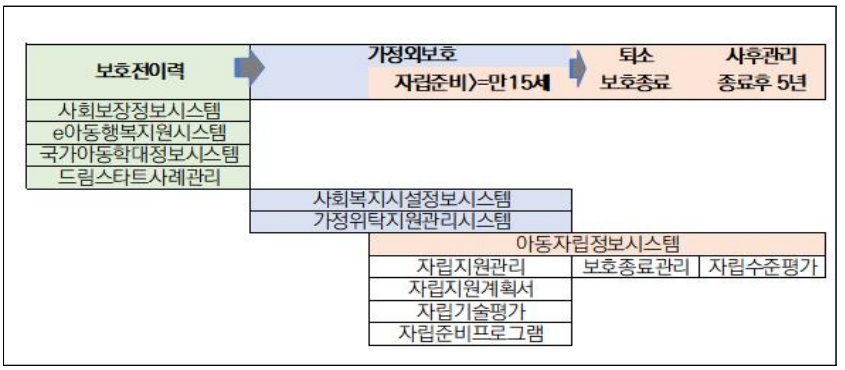
자료: 관계부처합동(2021). 보호종료아동(자립준비청년) 지원 강화 방안.

제3절 아동보호와 자립지원정보관리시스템

1. 보호아동 관련 정보시스템의 구성체계

보호아동의 정보관리는 아동이 분리되기 전, 보호 전 서비스 이력 → 가정외보호 서비스 이력 → 만 15세부터 시작되는 자립준비정보 → 퇴소 → 보호종료 후 사후관리에 이르는 단계로 구성된다. 현재의 자립지원정보는 자립지원통합관리시스템을 통해 자립준비가 시작되는 만 15세 가정외보호를 받는 아동의 정보를 출발점으로 자립지원관리, 보호종료관리, 자립수준관리로 구성된다(보건복지부, 아동권리보장원, 2020a).

〔그림 3-6〕 보호아동 정보시스템의 구성체계

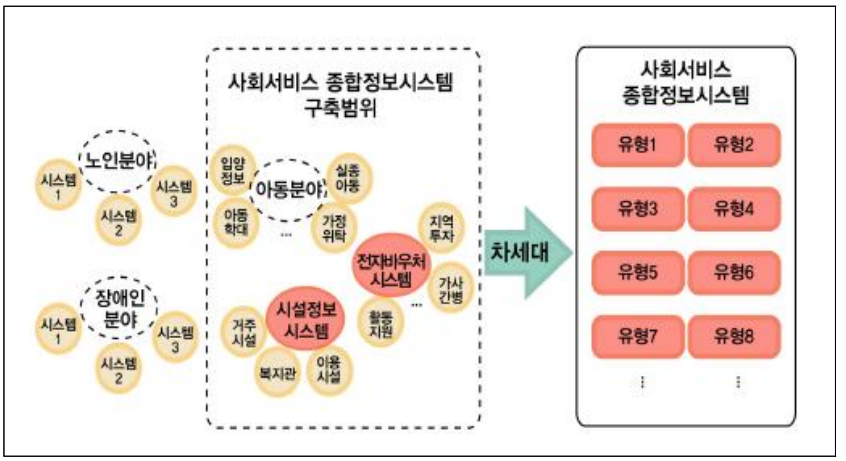


자료: 저자 작성.

아동통합정보시스템은 2019년 정부의 사회보장정보전달체계 개편의 핵심 전략으로 추진되고 있는 차세대 시스템구축사업 중 일부이다. 차세대 사회정보시스템은 대상에 따라 분절된 형태로 존재해 왔던 공공과 민간의 정보를 연계하고 통합적인 체계 내에서 관리하는 것을 목표로 2021년 9월에 1차 개통이 되었으며 2022년 말에 전체 시스템이 개통·완료될 예정이다(보건복지부, 2021).

그러나 자립정보의 출발에 보호대상아동의 원가족 분리 상황과 가정외보호 서비스 이력 중 핵심적인 정보가 포함된다면, 아동의 현재 심리정서적 상태 및 가족관계, 사회적 관계를 고려하여 자립지원계획을 수립하고 자립준비를 지원하는 데 도움이 될 수 있다. 예컨대, 보호 전 아동의 이력 중 학대피해 경험, 취약빈곤아동 사례관리, 기초생활급여 수급, 학대 및 보호위기아동 발굴 등의 경험이 포함된 각 아동정보시스템을 자립지원정보시스템과 아동을 기준으로 연계하는 방안을 아동통합정보시스템의 추진 과정에서 구체화하여 검토할 필요가 있다.

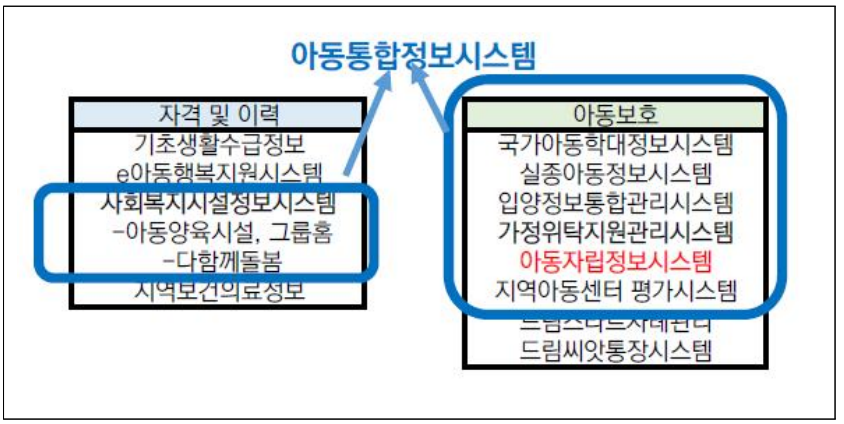
〔그림 3-7〕 사회서비스 종합정보시스템



자료: 보건복지부. (2019). 사회보장 정보전달체계 개편 전략 및 핵심 과제. 차세대 사회보장정보시스템 구축 추진단.

아동통합정보시스템은 사회서비스 종합정보시스템의 구축 범위 내에서 아동 분야 정보와 시설정보시스템의 정보 연계를 통해서 구축되고 있다. 2019년 7월 아동권리보장원의 설립과 함께 아동보호 주요 서비스 제공 기관이 통합되었으며, 이러한 조직적 통합을 기반으로 하여 7개의 아동 관련 핵심 정보시스템(아동학대, 실종아동, 입양아동, 가정위탁, 자립지원, 지역아동센터, 사회복지시설정보시스템 내 아동양육시설, 다함께 돌봄센터)의 통합 작업이 진행되고 있다. 따라서 이러한 통합이 완료되는 2022년 말 이후에는 아동의 자립정보를 통해 아동의 가정외보호 전 돌봄 정보 일부와 분리보호 후 아동 대상자 정보와 보호 서비스 정보를 활용한 보호 중 아동 및 보호종료 후 자립준비청년에 대한 지원과 사후관리가 이루어질 것으로 기대된다.

〔그림 3-8〕 아동통합DB와 사회서비스 종합정보시스템



자료: 저자 작성.

2. 자립지원 정보관리체계

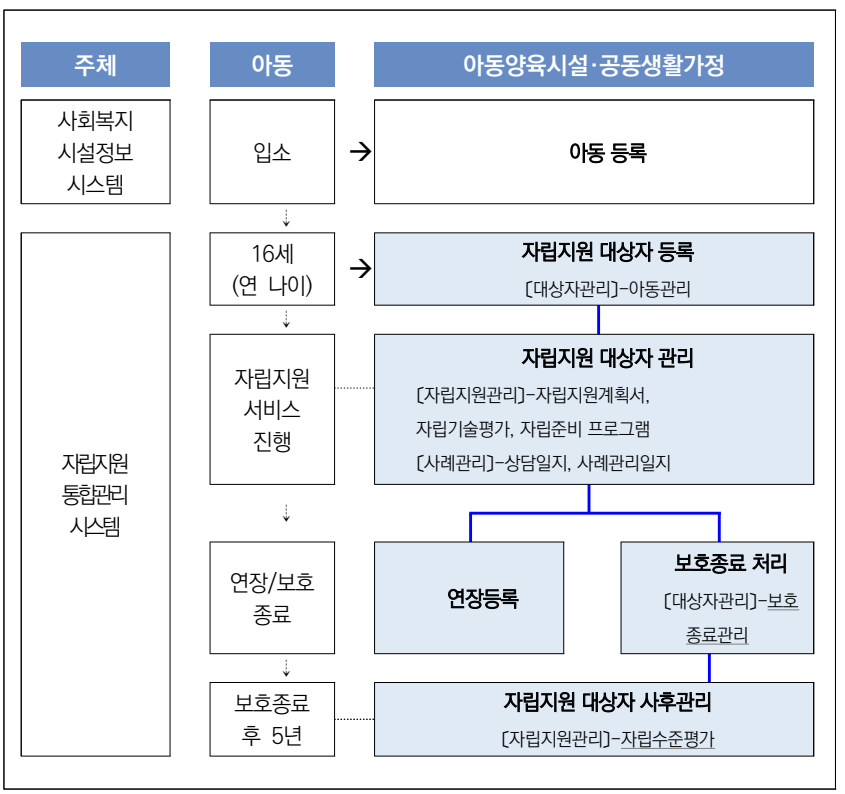
보호대상아동 및 자립준비청년을 위한 자립지원 업무는 자립지원통합관리시스템을 통해 이루어진다. 자립지원통합관리시스템은 2017년 5월 사회보장정보원의 사회복지시설정보시스템으로 이관되었으며, 나이 16세 이상의 보호아동과 자립준비청년의 정보관리, 자립지원 업무관리를 그 목적으로 한다. 자립지원통합관리시스템의 주요 입력자는 양육시설, 그룹홈, 가정위탁 등 아동복지시설의 종사자로, 자립지원 현황과 관련된 데이터를 입력하고 조회할 수 있다. 자립지원전담기관과 공무원[12]은 그 통계를 조회할 수 있다.

보호아동의 자립지원 업무 절차는 다음 〔그림 3-9〕와 같이 구체화될 수 있다. 아동양육시설 및 공동생활가정에 보호조치가 되는 시설보호아

12) 아동보호전담요원은 공무원이 아니므로 자립지원통합관리시스템 입력 및 조회 권한이 없음.

동은 우선 사회복지시설정보시스템을 통해 기본정보가 등록된다. 시설보호아동이 만 15세가 되면 자립지원통합관리시스템의 자립지원 대상자로 등록되어 관리된다. 자립지원 대상자 관리는 크게 자립지원관리와 사례관리로 구성되며, 연장보호 여부에 따라 자립준비청년과 연장보호아동으로 분류되어 보호종료 후 5년간 자립지원 대상자 사후관리를 통해 자립수준평가가 연차별로 실시된다.

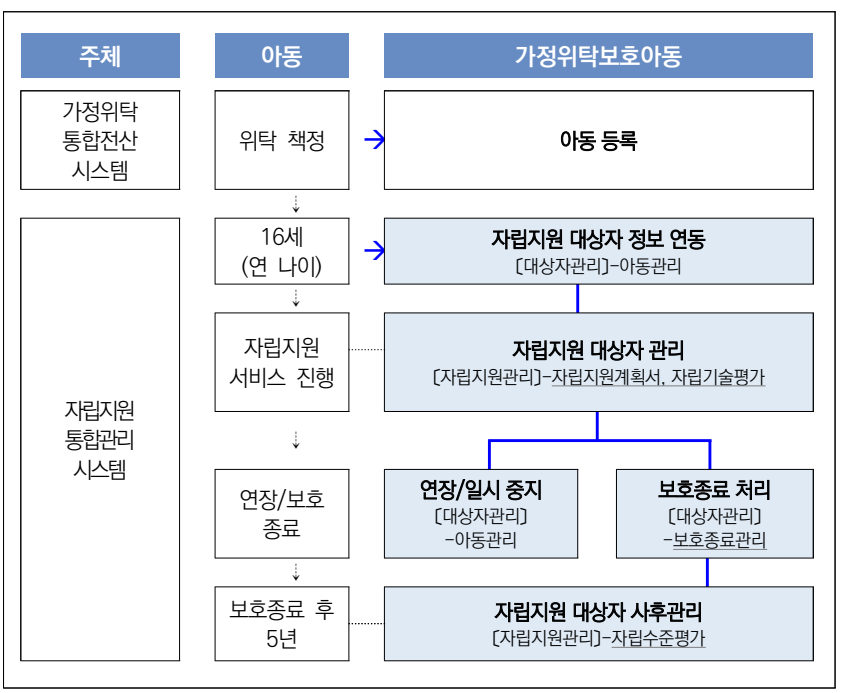
[그림 3-9] 시설보호아동 자립지원 업무 절차



주: 실선은 온라인, 점선은 오프라인으로 업무 추진.
자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2021a). p.65.

반면 가정위탁보호아동의 경우 가정위탁통합전산시스템을 통해 최소 아동 등록 정보가 생성되고 관리된다. 시설보호아동과 동일하게 만 나이로 15세 이상이 되면 자립지원통합관리시스템을 통해 자립지원자의 정보가 등록되어 자립지원 대상자로 관리된다. 자립지원 서비스를 진행하는 과정에서 자립지원 대상자 관리가 이루어지는데, 관리되는 정보는 시설보호아동과 차이가 있다. 시설보호아동 자립지원 서비스와는 달리, 별도의 자립 관련 사례관리와 상담일지가 시스템에 정보로 관리되지 않는다. 또한 캠프 등을 통해 일부 아동만 제공받고 있는 자립준비 프로그램 관련 정보도 관리되지 않는다.

〔그림 3-10〕 가정위탁보호아동 자립지원 업무 절차



주: 실선은 온라인, 점선은 오프라인으로 업무 추진.
자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2021a). p.65.

가. 자립지원통합관리시스템의 입력 정보

자립지원통합관리시스템에 입력되는 주요 내용은 아동의 연령별로 구분되어 있다. 보호아동의 경우 사회복지시설정보시스템에 등록된 아동 중 만 15세가 되면 자립지원통합관리시스템에서 아동 기본정보를 연동시켜 자립지원통합관리시스템상 아동관리 메뉴에서 관리한다. 만 15세 이후 연 1회 작성하는 자립지원계획서와 자립기술평가 정보를 매년 12월 말까지 입력하여야 한다. 자립준비 프로그램 제공 정보 또한 입력·관리되는데, 현재는 개별 아동에게 제공된 프로그램 정보가 관리되는 것이 아니라 프로그램 제공자의 업무 현황으로서 관련 정보가 입력·관리되고 있다. 만 18세 이상이 되면 보호종료 시점에서는 자립정착금 수령금액, 취업 또는 진학내용 등의 정보를 핵심으로 하는 보호종료관리 내용이, 보호종료 후에는 매년 12월 말까지 연 1회 자립수준평가를 통한 자립지원관리 내용이 입력되도록 설계되어 있다.

〈표 3-7〉 자립지원 입력 항목과 내용

구분		입력 내용	입력 시기
보호 중	아동관리	만 15세 이상 아동 등록 연장대상아동 연장 사유 등록	사회복지시설정보시스템 등록 아동 중 만 15세 이상 시
	자립지원 관리	자립지원계획서 자립기술평가	매년 12월 말까지(연 1회)
		자립준비 프로그램	수시
보호종료 시점	보호종료 관리	자립정착금 수령금액, 취업 또는 진학 내용 등 기입	보호종료 시
보호종료 후	자립수준 평가	보호종료 후 자립 상태 사후관리	매년 12월 말까지(연 1회)

자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2020a). 2021 아동 자립지원 업무 매뉴얼. p.26.

나. 자립단계별 자립지원시스템의 통계 항목

1) 아동관리정보

보호대상아동은 만 15세가 되었을 때 기본적인 아동정보가 등록되는데, 여기에는 성명, 생년월일, 성별의 인구학적 필수정보와 입소일, 입소연령, 경로, 발생 유형, 입소 신장, 몸무게, 혈액형과 생물학적 기본정보와 장애 정보가 포함된다. 아동관리정보에서 아동의 주민등록번호가 입력되지 않기 때문에 행정 자료를 활용해서 연계될 수 있는 자립지원을 위한 정보의 확장성에 큰 제한이 있으며 향후 아동의 주민등록번호는 관련된 핵심 정보와의 연계 가능성을 고려한 연계key로서 입력될 필요가 있는 항목이다. 기타 아동관리정보는 아동의 보호연장 여부를 아동의 취업 및 진학 상황으로 구분하여 관련된 핵심 정보로서 관리되고 있다.

2) 보호 중 아동의 자립지원관리

보호 중 아동의 자립지원관리는 자립지원계획서, 자립기술평가로 구성된다. 아동양육시설과 공동생활가정의 아동은 시설 내에서 운영되는 자립 프로그램의 이름, 유형과 내용 등을 포함한 상세 정보, 자립 관련 상담과 사례관리일지가 추가로 포함되나 필수 입력 정보는 아니다.

먼저 자립지원계획서의 경우 재학정보, 자립계획, 직업훈련 또는 학원지원 등의 내용으로 구성되어 있다. 이는 아동의 입장에서 자립을 지원하는 계획서가 아니라, 서비스 제공자 입장에서 자립지원을 하는 계획서로서 연 1회 동일 내용의 계획만 수립되어 입력되는 것이다. 따라서 아동이 자신의 상황과 역량을 고려한 자립준비계획을 세우고, 이를 실행·점검하는 자립‘준비’계획서가 되어야 한다. 자립역량의 기반이 될 수 있는 심리정신적 · 신체적 건강수준에 대한 아동 자신의 평가, 사회적 관계 형성의

수준, 자산 형성 준비 상황에 대한 자가 점검할 수 있는 경제적·물질적 자립준비도에 대한 항목이 포함될 필요가 있다.

자립기술평가는 재학정보, 시설생활 기간으로 구성되는 기본정보와 함께 일상생활, 자기보호, 돈관리, 사회적 기술, 진로 탐색 등의 자립기술평가 항목으로 구성되어 있다. 자립기술평가의 항목들은 필수 항목들로 구성되어 있으나, 평가자의 주관적인 판단에 의존한 척도의 문제가 존재하며 아동의 자립 성과를 객관적으로 측정하기 어렵다고 평가된다. 이에 자립기술평가에서 실무자의 주관성이 과도하게 나타날 수 있는 척도를 배제하고 아동의 심리평가 결과, 행동문제, 경제적인 자립수준 등 보다 객관적인 평가가 가능한 항목으로 대체하는 것을 고려할 필요가 있다.

마지막으로 자립준비 프로그램의 경우 현재는 시설 단위의 집체식 프로그램으로 실시되고 있다. 실시된 자립준비 프로그램의 상세한 항목을 포함한 정보는 프로그램 관리 측면의 접근이며 이것이 아동의 자립준비를 위한 자립지원관리 정보로서 의미가 있으려면 아동 개별로 제공된 프로그램 정보가 관리되고, 자립준비 프로그램이 아동의 자립기술과 자립준비도에 어떠한 영향을 미쳤는지, 아동의 만족도는 어떠했는지 등 성과에 대한 평가 항목으로 재구성될 필요가 있다.

〈표 3-8〉 보호아동의 아동관리 및 자립지원관리 정보의 구성

아동관리		자립지원관리		
만 15세 이상 아동 등록	연장대상아동 연장 사유 등록	자립지원계획서	자립기술평가	자립준비 프로그램(시설, 그룹홈)
▶ 아동정보	▶ 연장종료/만기종료(취업)	▶ 아동 기본정보	▶ 성명, 작성일	▶ 자립준비 프로그램(③-1)
• 성명/생년월일/성별(필수)	• 취업 여부(필수)	• 성명, 생년월일, 성별, 전화번호, 핸드폰, 이메일	• 성명, 작성일	• 프로그램 코드(필수)
• 전화번호/휴대폰/이메일	• 직장명/직장 전화번호(필수)	• 계획 일자(필수)	▶ 재학정보 성별, 시설생활 기간	• 프로그램 연도(필수)
▶ 추가정보	• 취업 분야/월수입(필수)	▶ 재학정보	• 성별, 시설생활 기간(필수)	• 프로그램명(필수)
• 입소일(필수)	• 취업 형태	• 학교 선택, 학년 선택(필수), 학교 유형	▶ 일상생활, 자기보호, 지역사회자원 활용, 돈관리, 사회적 기술, 진로 탐색	▶ 자립준비 프로그램 회기 보고(③-2)
• 입소 연령(필수)	• 취업 경로(필수)	▶ 자립계획		• 회기 일자(필수)
• 입소 경로(필수)	▶ 연장종료/만기종료(진학)	• 희망 대학명		• 회기 보고 코드(필수)
• 대상 등록일(필수)	• 대학명	• 희망 학과명		• 프로그램 유형(필수)
• 주 발생 유형(필수)	• 학과명	• 대학 구분		• 자립준비 프로그램명(필수)
• 부 발생 유형	• 대학 구분	• 등록금 조달 방안		• 시간(필수)
• 입소 신장, 몸무게, 혈액형	• 주 등록금/생활비 조달(필수)	• 희망직종, 희망직업		• 내용
▶ 가족 사항	• 부 등록금/생활비 조달(필수)	• 희망주거		▶ 대상자(③-3)
• 아동의 가족 사항		• 비고		
▶ 특이 사항	▶ 중간종료	▶ 자격증, 학원지원, 직업훈련, 인턴십, 멘토		상담일지(시설,그룹홈)

<table>
<tr><th colspan="2">아동관리</th><th colspan="3">자립지원관리</th></tr>
<tr><th>만 15세 이상 아동 등록</th><th>연장대상아동 연장 사유 등록</th><th>자립지원계획서</th><th>자립기술평가</th><th>자립준비 프로그램(시설, 그룹홈)</th></tr>
<tr><td>• 장애 유무(필수)</td><td>• 종료 형태</td><td>▶ 일시 중지 이력
(가정위탁만 해당)</td><td rowspan="12"></td><td>▶ 상담일지</td></tr>
<tr><td>• 장애 유형 및 등급</td><td>• 전원정보</td><td rowspan="12"></td><td>• 상담 일자(필수)</td></tr>
<tr><td>• 특이 사항</td><td rowspan="12"></td><td>• 상담 유형(필수)</td></tr>
<tr><td>연장정보 등록·
수정·삭제</td><td>• 생활수준/의료보험</td></tr>
<tr><td rowspan="11"></td><td>• 상담 분야(필수)</td></tr>
<tr><td>• 상담 내용(필수)</td></tr>
<tr><td rowspan="11"></td><td>사례관리일지(시설, 그룹홈)</td></tr>
<tr><td>▶ 사례관리일지</td></tr>
<tr><td>• 관리 번호</td></tr>
<tr><td>• 사례관리 일자(필수)</td></tr>
<tr><td>• 사례관리 분야(필수)</td></tr>
<tr><td>• 목표</td></tr>
<tr><td>• 소요 시간/비용</td></tr>
<tr><td>• 연계 구분</td></tr>
<tr><td>• 서비스 내용</td></tr>
</table>

자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2020a). 2021 자립지원 업무 매뉴얼. 저자 재구성.

3) 보호종료 시점 자립수준 관리

보호아동의 보호종료 시점에서는 연락처 등의 개인정보, 최종 학력, 주거 형태, 취업/미취업, 진학 상황 등과 관련된 보호종료 점검이 이루어진다. 보호종료 후의 자립수준평가는 보호종료 점검과 별로도 진학, 취업, 주거 현황 등을 평가한다. 즉, 자립준비청년의 자립수준평가는 기본선 평가가 부재한 상황에서 보호종료 후 1년 단위로 자립수준을 평가·입력하기만 함으로써 자립준비청년의 개별 자립 상황과 실태 변화를 파악하여 실질적인 사후관리를 위한 정보로는 이용되고 있지 않다는 것이다. 향후 5년간 이루어지는 자립수준평가의 기본선은 보호종료 시점의 자립수준평가가 되어야 하며, 0년 차 자립수준평가 방식으로 진행될 필요성이 있다(이상정 외, 2021).

또한 보호종료 관련 정보 항목에서는 아동의 총 가정외보호 기간에 대한 정보가 추가되어야 한다. 가정외보호 기간 정보는 아동관리정보에 아동의 최초 입소일이 필수정보로 포함되어 있기 때문에 보호종료 시점을 기준으로 생성될 수 있으며, 이는 종료를 앞둔 원가정과의 관계수준, 이후 가족 지지, 사회적 지지 등 자립준비청년의 사회적 고립과 심리정서적 어려움과 연관성이 높은 항목이다. 향후 사후관리 과정에서도 고려할 필요가 있는 핵심 변수로 자동 생성되어 추가되는 방식으로 포함할 수 있다.

〈표 3-9〉 보호종료 시점과 종료 후의 자립지원관리 정보의 구성

보호종료 시점	보호종료 후
보호종료관리	자립수준평가
자립정착금 수령금액, 취업/진학 내용	보호종료 후 자립 상태 사후관리
▶ 보호종료정보	▶ 아동 기본정보
• 종료일(필수)	• 성명, 생년월일, 성별, 전화번호, 핸드폰, 이메일
• 보호 종료 사유(필수)	**▶ 자립수준평가**
• 최종 학력(필수)	• 평가 일자(필수)
• 주소/상세주소	• 대상 상태(필수)
• 주거 형태(필수)	▶ 진학
• 종료 시 연령(필수)	• 대상 구분(필수)
• 종료 시 신장/몸무게/혈액형	• 대학 구분(필수)
• 자립정착금(필수)/CDA/기타 후원금	• 대학명/학과명/학년
	• 등록금 조달(필수)
	• 국민기초생활 수급 여부(필수)
	• 주거 현황(필수)
	• 부모 생존 여부/부모 연락 여부(필수)
	• 자립 상태 모니터링
	▶ 취업
	• 대상 구분(필수)
	• 취업 구분(필수)
	• 근무 기간
	• 이직 여부
	• 직업군(필수)
	• 월평균 소득(필수)
	• 저축금액
	▶ 군입대/연락두절
	• 입력 내용 없음
	▶ 기타
	• 대상 구분(필수)
	• 국민기초생활 수급 여부(필수)
	• 부모 생존 여부/부모 연락 여부(필수)
	• 자립 상태 모니터링

자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2020a). 2021 자립지원 업무 매뉴얼. 저자 재구성.

4) 보호종료 후 자립수준평가

자립수준평가는 자립준비청년의 자립 상태 사후관리의 핵심 정보를 구성하는 항목이다. 다음 〈표 3-10〉을 보면 자립수준평가 관리지표가 아동 기본정보, 자립수준평가, 진학, 취업, 군입대/연락두절 항목과 함께 국기초 수급 여부, 부모 연락 여부 등의 필수정보를 기타 정보로 분류하고 있음을 확인할 수 있다.

아동 기본정보의 구성과 관련하여서는 현재의 주소를 추가하는 방안을 고려할 필요가 있다. 변동이 많은 자립준비청년의 초기 5년간 생활 변동성, 특히 주거 불안정성을 고려할 때 전화번호, 이메일 등 현재 연락정보와 함께 주소정보는 자립준비청년의 거주지 분포 및 변경 이력 등을 확인함으로써 주거 및 생활의 불안정성을 점검하는 관리지표로 그 활용 가치가 높다.

다음으로 기타 정보로 구분된 정보는 자립준비청년의 경제적·물질적 상황, 가족관계 등에 대한 필수정보로 기타 정보 항목이 아닌 주요한 자립 상태 사후관리 항목으로 재구성될 필요가 있다. 자립 이후 사후관리 과정에서 모니터링되어야 할 주요 핵심 지표를 영역별로 체계화하여 적용 가능한 기본정보는 자립준비가 시작되는 보호 중 아동 대상의 자립준비수준평가체계에서도 적용되어야 할 것이다. 이상정 외 연구(2021)를 보면 자립지원시스템을 활용한 코호트연구 설계 시 제안된 자립수준의 평가 영역에 건강, 주거, 교육・진학, 취업, 사회적 관계, 심리정서, 자립서비스를 포함시켰다. 이와 같은 주요 영역 구분 내 핵심 지표를 검토하고 행정 자료와 조사 자료의 연계를 통해 확보할 수 있는 법제적 방안을 마련하는 데 구체화 작업이 이루어져야 할 것이다.

마지막으로, 현행 자립지원통합관리시스템 내 72개의 자립수준평가지표의 간소화 작업이 시급하다. 많은 항목이 실무자의 주관적 평가를 기반

으로 하는 척도인 까닭에 앞서 제시한 바와 같은 자립지원의 주요한 영역별 항목에 따라 기존의 지표를 간결화시켜 배치하고 누락되거나 추가적인 확보가 필요한 영역별 핵심 지표를 확보하는 방식으로 기존의 자립수준평가지표를 재구축할 필요가 있다. 예컨대, 현재 자립지원통합관리시스템에는 단순 생활기술에 대한 측정 항목이 다수 구성되어 있으나, 자립준비청년의 심리정서적 상태나 사회적 관계를 파악할 수 있는 항목이 부재하다. 자립준비청년을 대상으로 하는 2020년 실태조사 결과를 보면 자립준비청년의 심리정서 상태가 지속적으로 악화되고 있다. 우울, 자살 생각 등으로 포착되는 심리정서적 불안이 일반 아동·청소년·청년에 비해 현저히 높았다. 자립준비청년 중 다수가 기존 사회정서적 지지체계와 단절된 경험이 있었고, 보호종료 기간이 늘어날수록 심리정서적 지표도 같이 악화되는 경향성을 보였다(이상정 외, 2020).

〈표 3-10〉 자립수준평가

영역	지표	
개인정보	개인정보	이름, 주민등록번호(연계key)
	가족관계	결혼 유무, 자녀 유무
건강	질병 유무	질환/질병 유무
	치료 여부	질환/질병 치료 여부
주거	노숙 여부	고정된 주거지 유무
교육·진학	재학 유무	재학(입학)
	재학	전일제/시간제
	미재학	휴학/중퇴/졸업/기타
취업	취업 유무	취업/미취업/비해당(군복무)
	취업 중	전일제/시간제
	미취업	질병·장애/임신·육아/기타
사회적 관계	지지체계	최소 1명 이상의 조언이나 정서적 지원을 해 줄 수 있는 성인 유무
심리정서	주관적 자립도	심리정서, 경제, 사회적 관계 영역 주관적 자립 정도
자립 서비스	서비스 접근성	자립 관련 서비스 및 관련 정보 획득 방법 인지 유무

자료: 이상정 외(2021, 발간 예정). 자립지원시스템을 활용한 코호트연구 설계. 아동권리보장원, 한국보건사회연구원. 저자 수정·보완.

제4절 소결

이상에서 보호 및 자립지원 서비스 전달체계와 관련 정보관리시스템 현황을 살펴본 결과, 자립준비청년 자립지원 강화를 위한 보호 서비스 전달체계의 개선을 위한 쟁점 사항은 다음과 같다.

1. 가정외보호체계 간 자립준비지원의 격차 해소

가정외보호체계는 일선에서 보호아동에 대해 직접 보호 및 자립지원 서비스를 직접 제공하는 중요한 역할을 하고 있다. 우리나라와 같이 가정외보호 기간이 길고, 가정외보호체계에서 성인기에 진입하는 보호아동이 대부분인 경우, 보호체계에서 자립준비와 지원이 보호종료 후의 자립에 매우 큰 영향을 미칠 수 있다. 그러나 보호체계별로 보호 환경과 자립지원을 위한 인력 구성이 다르기 때문에 자립준비지원을 위한 업무 지침도 체계별로 다르게 제시되어 있고, 그에 따라 각 체계의 보호아동이 받고 있는 자립준비지원의 내용과 서비스에도 격차가 발생하고 있다.

이러한 문제를 해결하기 위해서는 자립을 준비 중인 아동과 아동을 지원하고 있는 종사자를 체계에 구분하지 않고 지원할 수 있는 지역 거점 자립업무지원기관을 운영하는 것이다. 현재 우리나라는 자립지원전담기관이 이러한 역할을 하도록 하고 있다. '지역 내 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁지원센터 등 보호체계별 자립지원 업무에 대한 지원' 등이 자립지원전담기관의 업무로 명시되어 있다(보건복지부, 아동권리보장원, 2020a). 한편, 현재 자립지원전담기관이 설치된 지역에서는 아동보호체계를 포괄적으로 지원하고 있는 것으로 파악되나 개별 아동의 자립준비를 지원하기 위한 사업보다는 자원 개발과 관리, 자립지원 통계관리, 종

사자 교육·사례회의 같은 사업이 더 많이 진행되고 있는 것으로 파악되었다. 따라서 자립지원전담기관의 보호아동 자립준비지원 기능을 강화할 필요가 있고, 무엇보다 자립지원전담기관의 지역적 공백이 해소될 필요가 있다.

2. 자립준비 모니터링 체계의 필요성

「아동복지법 제39조」는 만 15세 이상의 아동에 대한 자립지원계획을 매년 수립하도록 규정하고 있고, 이에 따라 시도 또는 시군구는 자립지원계획과 자립기술평가 등이 잘 이루어지고 있는지 점검해야 한다(보건복지, 아동권리보장원, 2020, p.17). 그러나 현재 자립준비지원은 일선 시설과 기관에 맡겨둔 채 시도와 시군구의 점검을 받지 않고 있다. 자립지원통합관리시스템상 자립지원계획서의 입력 여부 정도만 시도 자립지원전담기관과 아동권리보장(자립지원부)에서 확인하고 있는 상황이다.

자립준비를 지원하는 일은 보호 과정에서 필수적으로 제공되어야 하는 서비스로 보호대상아동의 초기 접수부터 보호종료 후 사후관리까지 전 보호 과정을 모니터링해야 하는 아동보호전담요원의 직무에 포괄되나, 아동보호 서비스 업무 매뉴얼에 관련 지침이 없으며 아동보호전담요원 스스로도 이 일을 직무로 인식하지 않는다. 자립준비지원은 양육 과정에서 이루어지기 때문에 자립지원 상황에 대한 점검은 아동보호전담요원의 핵심 업무인 양육 상황 검정에 해당된다. 자립준비지원이 체계적으로 선행되었을 때, 보호종료 후 서비스의 효과성이 증대될 뿐 아니라 자립준비청년의 자립 성공률 또한 높아질 수 있다(이상정 외, 2019). 따라서 자립준비 과정 모니터링을 아동보호전담요원의 필수 직무로 포함시켜야 하고, 아동보호전담요원에게 자립지원통합관리시스템을 비롯하여 관련 정보에 접근할 수 있는 권한을 부여할 필요성이 있다.

3. 사후관리체계 책임 주체 명확화

앞서 살펴본 바와 같이 자립준비청년의 사후관리체계는 가정외보호체계, 자립지원전담기관 유무, 자립준비청년의 위기도, 전출 여부에 따라서 달라진다. 가령, 아동양육시설의 경우 기본적으로 시설의 자립지원전담요원이 사후관리의 주체가 되나, 위기도가 높은 집중 사후관리 대상자는 자립지원전담기관에서 사후관리를 수행하는데, 자립지원전담기관이 없는 경우 해당 지역에서는 아동보호전담요원이 사후관리의 주체가 된다. 한편, 아동양육시설의 자립준비청년이 자립지원전담기관이 있는 지역으로 전출될 경우, 이전 지역 아동보호전담요원은 전출 지역의 자립지원전담기관에 자립준비청년을 연계할 수 있지만, 그렇지 않은 경우 전출 지역의 아동보호전담요원이 사후관리의 주체가 된다(〈표 3-5〉 참조).

서비스 제공의 주체가 혼재되어 있을 경우, 사후관리 서비스의 누락과 중복 발생 현상은 쉽게 예상할 수 있다. 무엇보다 아동보호전담요원이 자립지원전담기관과 함께 사후관리체계의 공백을 메우고 있는데, 보호아동의 자립준비 과정을 인지하지 못한 채 관련 정보의 접근 권한도 없이 보호종료 후 사후관리 서비스를 제공하는 상황으로, 이것이 바로 현 체계에서 보호와 자립지원 서비스상의 분절이 발생하는 지점이라고 볼 수 있다. 아동양육시설의 경우 해당 기관의 자립지원전담요원이 아동이 타 지역으로 전출되더라도 그 사후관리를 기본적으로 하게 되어 있는데, 이는 아동 모니터링 지역과 시설 모니터링 지역이 달라 효과적인 사후관리 서비스를 제공할 수 없는 요인이 된다. 또한 사후관리 기간 동안 일반 대상자가 집중 대상자로 혹은 그 반대의 경우가 발생하곤 하는데, 이때 사후관리의 주체가 변경되면 정보 및 서비스 제공의 연속성이 방해를 받아, 자립준비청년의 입장에서는 사후관리를 거부할 수 있는 요인으로 작용할 수 있다.

따라서 아동보호기관에서는 보호아동의 자립준비지원을 중심으로 기능해야 하고, 사후관리 주체를 자립지원전담기관 중심으로 하나의 체계로 통합하여 가정외보호체계와 위기도의 구분 없이 자립준비를 지원해야 한다. 자립지원전담기관이 전국적으로 운영되고, 아동권리보장원을 중심으로 통합·관리되면 지역 간 사례 연계나 이관이 용이할 수 있다. 한편, 이를 위해서는 자립지원전담기관의 전국적 설치와 운영이 필수적이다.

〈표 3-11〉 보호종료아동 사후관리 주체

(단위: 명)

<table>
<tr><th colspan="3" rowspan="2">구분</th><th colspan="2">일반</th><th colspan="2">집중</th></tr>
<tr><th>비전출</th><th>전출</th><th>비전출</th><th>전출</th></tr>
<tr><td rowspan="6">자립지원
전담기관</td><td rowspan="3">유</td><td>아동양육시설</td><td colspan="2">자립지원전담요원a</td><td rowspan="3">자립지원
전담기관a</td><td rowspan="3">자립지원
전담기관b</td></tr>
<tr><td>가정위탁</td><td>자립지원전
담요원a</td><td>자립지원
전담요원b
시군구b*</td></tr>
<tr><td>공동생활가정</td><td>아동보호전
담요원a</td><td>아동보호
전담요원b</td></tr>
<tr><td rowspan="3">무</td><td>아동양육시설</td><td colspan="2">자립지원전담요원a</td><td>아동보호
전담요원a</td><td>아동보호
전담요원b</td></tr>
<tr><td>가정위탁</td><td>자립지원전
담요원a</td><td>자립지원
전담요원b
시군구b*</td><td>시군구a*</td><td>시군구b*</td></tr>
<tr><td>공동생활가정</td><td>아동보호전
담요원a</td><td>아동보호
전담요원b</td><td>아동보호
전담요원a</td><td>아동보호
전담요원b</td></tr>
</table>

주: *시·군·구 내 개입체계 불명확. a, 비전출 지역; b, 전출 지역.
자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2021a). 아동보호 서비스 업무 매뉴얼.
보건복지부, 아동권리보장원. (2020a). 2021 자립지원 업무 매뉴얼.

4. 자립지원통합관리시스템 보완

자립준비청년의 자립지원정보관리체계는 가정외보호아동의 보호 경험과 자립준비, 자립 후의 사후관리에 이르는 일련의 과정에서 보호대상아

동의 특성과 경험, 보호 및 지원 서비스에 대한 종합적인 정보를 포괄시켜야 한다. 현재 우리나라의 보호아동 및 자립준비청년의 자립정보를 관리하는 체계는 자립지원통합관리시스템으로, 그 주요 입력 내용에는 보호 중, 보호종료 시점, 보호종료 이후 사후관리 단계의 아동관리, 자립지원관리, 보호종료 시점의 관리, 보호종료 이후의 자립수준평가 등이 있다. 현행 자립지원정보시스템은 개별 아동의 특성 및 자립 상황, 지원 서비스 이력을 축적할 수 있는 자립준비청년의 사례관리 플랫폼 기능으로 활용되지 못하고 실무자의 업무와 실적을 관리하는 시스템으로 기능하도록 구조화되어 있다는 점에서 시스템의 보완이 필요하다. 이를 구체적으로 정리하면 다음과 같다.

첫째, 자립준비청년 자립지원통합관리시스템의 정보 입력 및 관리 주체를 명확히 하고 관련 권한을 부여하여야 한다. 현재 자립지원통합관리시스템의 주요 입력자는 아동보호 과정에서 자립준비를 지원하는 양육시설, 그룹홈, 가정위탁 등 아동복지시설의 종사자로 설정되어 있다. 보호종료 후에는 자립수준의 평가 등 사후관리를 수행하는 시설 종사자와 일부 자립지원전담기관에 입력 권한이 부여된다. 한편, 사후관리의 공백을 메우고 있는 시군구의 아동보호전담요원은 자립지원통합관리시스템에 대한 접근과 입력 권한이 없다. 아동보호 전 과정을 모니터링하는 아동보호전담요원은 해당 지역 보호아동의 자립준비와 사후관리 상황을 점검할 수 있어야 하고, 이를 위해서는 자립지원통합관리시스템에 대한 접근 권한이 부여되어야 한다. 또한 자립지원전담기관이 자립준비청년 사후관리 기능을 일원화하여 담당하게 될 경우, 사후관리 진행과 사례관리 내용을 기록화하는 공적 업무 수행 주체로서의 입력 권한을 부여하는 것이 필요할 것이다.

둘째, 아동 자립지원정보관리의 체계적인 구조화가 필요하다. 아동통

합정보시스템 구축을 통해 보호아동 관련 정보시스템인 가정위탁, 사회복지시설정보, 자립지원정보관리시스템 간 통합 작업이 이루어지고 있어, 보호 서비스의 연속적인 제공을 위한 정보관리 기반이 구축되고 있다고 할 수 있다. 한편, 자립준비 단계별 자립준비, 자립지원, 보호종료 후 자립 상태 사후관리에 이르는 자립준비청년의 자립지원시스템의 정보체계와 항목 분석 결과는 아동 자립지원정보관리체계를 재편하는 작업이 필요함을 시사하고 있다.

자립지원정보시스템을 보완하는 데 있어 자립지원정책의 주요 대상이자 수요자인 보호종료 전후의 아동 및 청소년·청년을 중심으로 그들의 자립준비 실태와 자립 상태를 사후관리할 수 있는 목적성을 명확히 하고, 자립 과정의 실태와 상황을 파악하여, 사후관리의 근거 자료로 사용될 수 있도록 핵심 영역에서의 평가지표를 체계화하는 작업이 선행될 필요가 있다. 또한 아동의 자립수준평가 항목에 대한 영역별 체계화 작업은 기본적으로 보호 단계라는 연속선상에서 아동정보와 기본적이고 핵심적인 자립준비수준을 공통적으로 평가할 수 있는 평가의 연속성을 확보할 수 있도록 설계될 필요성이 있으며, 보호종료 후의 자립수준평가가 자립지원통합관리스템상 입력을 위한 연 1회성 정보 수집에 그치지 않고, 사후관리의 방안이 될 수 있도록 설계될 필요성이 있다.

제4장

자립지원과 자립준비청년의 자립수준

제1절 자립지원체계와 자립지원 경험
제2절 자립준비청년의 자립수준
제3절 자립준비청년의 자립에 미치는 영향 요인
제4절 소결

제 4 장 자립지원과 자립준비청년의 자립수준

앞서 살펴본 바와 같이 자립지원전담기관은 자립지원 업무의 핵심 기관이지만 비운영 지역이 많으며, 운영 지역에서도 제 기능을 못 하고 있는 가운데, 아동보호체계를 중심으로 보호아동과 자립준비청년에 대한 자립지원 서비스를 제공하는 곳이다. 그러나 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁은 보호 환경과 자립지원 인력 구성별로 차이가 발생하고 그에 따라 자립지원 서비스에도 차이가 있다. 비운영 지역 보호아동은 자립지원전담기관에서 제공하는 서비스를 받을 수 없다. 본 장에서는 가정외보호체계와 자립지원전담기관 운영 여부에 따라 자립준비청년의 자립지원 내용과 자립수준에 어떤 차이가 있는지 「보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사」(이상정 외, 2020)[13] 자료를 활용하여 실증적 분석을 통해 살펴보고자 한다.

제1절 자립지원체계와 자립지원 경험

1. 자립준비청년의 가정외보호체계 경험

가. 가정외보호 경험

「보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사」(이상정 외, 2020)에 참여한

13) 보호종료 1~5년 차에 이른 총 3,104명의 자립준비청년이 조사에 참여하였으며, 그중 1~3년 차는 자립수당 수혜자 리스트 기반 전수조사를 진행하고 4, 5년 차는 눈덩이 표집 방법을 사용함. 연구 방법에 대한 구체적인 정보는 해당 보고서 참조.

3,104명의 자립준비청년 중 양육시설 보호종료가 45.7%로 가장 많았고, 가정위탁이 43.7%, 공동생활가정은 10.7%로 나타났다. 이들의 평균 가정외보호 기간은 11.8년으로 15년 이상이 23.4%로 가장 높은 비율을 나타냈다. 만 18세 만기퇴소 자립준비청년은 57.2%, 연장보호 후 종료 자립준비청년은 42.8%였다. 자립준비청년의 평균 보호종료 연차는 2.4년으로 나타났고, 전수조사 대상인 보호종료 1년~3차의 비율이 전반적으로 높은 가운데, 보호종료 연차가 높아질수록 자립준비청년의 비율은 낮아져, 보호종료 5년 차의 조사 참여율이 7.2%로 가장 낮았다.

〈표 4-1〉 자립준비청년의 가정외보호 경험 특성

(단위: 명, %)

구분			사례 수	%
전체			**3,104**	**100.0**
보호 유형	아동양육시설		1,417	45.7
	공동생활가정		332	10.7
	가정위탁		1,355	43.7
	가정위탁	대리	(403)	(29.7)
		친인척	(564)	(41.6)
		일반	(388)	(28.6)
보호 기간	모름		1,214	39.1
	5년 미만		274	8.8
	5년 이상~10년 미만		375	12.1
	10년 이상~15년 미만		515	16.6
	15년 이상		726	23.4
	평균(표준편차)		11.8년 (6.0)	
보호종료 유형	만기퇴소		1,774	57.2
	연장종료		1,330	42.8
보호종료 연차	1년 차		875	28.2
	2년 차		921	29.7
	3년 차		805	25.9
	4년 차		280	9.0
	5년 차		223	7.2
	평균(표준편차)		2.4년 (1.2)	

자료: 보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사(이상정 외, 2020). p.72. 수정.

나. 자립지원전담기관 운영 지역과 자립준비청년

본 조사가 2020년에 실시되었기 때문에 자립지원전담기관으로부터의 서비스는 그 이전까지 유효한 것으로 기준을 삼았고, 자립지원전담기관 운영 지역과 비운영 지역은 2019년도를 기준으로 구분하였다. 서울, 부산, 인천, 경기, 강원, 충남, 전남, 경북, 제주 지역에서 자립지원전담기관을 운영하였으며, 대부분의 지역은 현재까지 자립지원전담기관을 운영 중에 있지만, 현재 인천시는 자립지원전담기관을 운영하고 있지 않다.

자립지원전담기관이 있는 지역에 거주했던 자립준비청년은 2,113명으로 68.2%에 해당하며, 자립지원전담기관이 없는 지역에는 991명, 31.9%가 거주하였다. 보호종료 후에도 자립지원전담기관 운영 지역과 비운영 지역의 거주 분포율은 거의 비슷한 가운데, 약 6% 정도의 아동이 보호종료 후 수도권으로 거주지를 옮긴 것으로 파악되었다(이상정 외, 2020).

〈표 4-2〉 자립지원전담기관 운영 지역과 자립준비청년

(단위: 명, %)

구분			사례 수		%	
전체			**3,104**		**100.0**	
보호종료 당시 거주 지역	자립지원전담기관 유	서울	483	2,113	15.6	68.2
		부산	276		8.9	
		인천	129		4.2	
		경기	453		14.6	
		강원	158		5.1	
		충남	155		5.0	
		전남	215		6.9	
		경북	195		6.3	
		제주	49		1.6	
	자립지원전담기관 무	대구	164	991	5.3	31.9
		광주	189		6.1	
		대전	105		3.4	

구분			사례 수		%	
전체			3,104		100.0	
현재 거주 지역	자립지원 전담기관 유	울산	24	2,130	0.8	68.6
		세종	7		0.2	
		충북	107		3.4	
		전북	169		5.4	
		경남	226		7.3	
		서울	588		18.9	
		부산	280		9.0	
		인천	149		4.8	
		경기	517		16.7	
		강원	128		4.1	
		충남	130		4.2	
		전남	136		4.4	
		경북	151		4.9	
		제주	51		1.6	
	자립지원 전담기관 무	대구	175	974	5.6	31.3
		광주	211		6.8	
		대전	154		5.0	
		울산	23		0.7	
		세종	7		0.2	
		충북	96		3.1	
		전북	139		4.5	
		경남	169		5.4	

다. 자립지원전담기관과 가정외보호체계

자립지원전담기관의 운영 여부에 따른 가정외보호 유형 분포를 살펴보면, 아동양육시설의 경우 자립지원전담기관이 없는 지역의 자립준비청년이 49%, 자립지원전담기관이 있는 지역의 자립준비청년은 44.1%로, 자립지원전담기관이 없는 지역에서 자립을 경험한 아동이 더 많은 것으로 나타났다. 반면 가정위탁의 경우 자립지원전담기관이 없는 지역의 자립준비청년이 40.7%, 자립지원전담기관이 있는 지역의 자립준비청년은

45.1%로, 자립지원전담기관이 있는 곳에서 자립을 경험한 아동이 더 많은 것으로 나타났다. 아동양육시설과 가정위탁 자립준비청년은 자립지원전담기관의 유무에 따라 차이를 보였으며, 공동생활가정 자립준비청년의 분포는 약 10%로 유사하게 나타났다. 자립지원전담기관 유무에 따른 가정외보호 유형의 차이는 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

〈표 4-3〉 자립지원전담기관과 가정외보호 유형

구분		사례 수	자립지원전담기관 무		자립지원전담기관 유		x2
			N	(%)	N	(%)	
전체		3,104	991	(100)	2,113	(100)	
가정외 보호 유형	아동양육시설	1,417	486	(49.0)	931	(44.1)	6.864*
	공동생활가정	332	102	(10.3)	230	(10.9)	
	가정위탁	1,355	403	(40.7)	952	(45.1)	

주: *p<.05

2. 자립지원체계와 자립준비청년의 서비스 경험

가. 자립준비 프로그램

자립준비표준화 프그램그램 이용 경험은 기초자립교육 프로그램, 주거교육 프로그램, 진학지도 프로그램으로 나누어 살펴보았다. 기초자립교육 프로그램은 청소나 식사 준비 같은 일상생활기술 프로그램, 심리적·신체적 건강관리와 관련된 자기보호 프로그램, 지역사회자원 활용 프로그램, 돈관리기술 프로그램, 사회적 기술 프로그램 등으로 구성되어 있다. 기초자립교육 프로그램 측정은 5개 프로그램 중 0개 프로그램에 참여하

면 0점, 5개 모두 참여하면 5점으로 했으며 점수가 높을수록 기초자립교육 프로그램에 많이 참여한 것을 의미한다. 진학지도 프로그램은 진로 탐색 및 취업기술 프로그램과 직장생활기술 프로그램으로 구성되어 있다. 진학지도 프로그램 측정은 0개 프로그램에 참여하면 0점, 2개 모두 참여하면 2점으로 했으며 점수가 높을수록 진학지도 프로그램에 많이 참여한 것을 의미한다. 주거교육 프로그램은 '다시집떠나기' 프로그램으로 집을 구하거나 이사하는 방법 등을 교육시키는 하나의 프로그램이다.

자립지원전담기관 유무에 따른 각각의 기초자립준비 프로그램 참여 경험은 다음과 같다. 자립지원전담기관이 없는 지역에서 기초자립교육 프로그램 참여 경험은 1.72점(SD=1.88), 자립지원전담기관이 있는 지역에서 기초자립교육 프로그램 참여 경험은 1.75점(SD=1.92)으로 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. 기초자립교육 프로그램 중 기초교육으로 제공되는 5개 프로그램 중 보호당시 자립준비청년의 참여 경험은 약 1.7점으로 평균 2개 미만에 참여해 자립지원전담기관 유무와 관계없이 프로그램 참여도가 매우 낮다는 것을 확인할 수 있다. 진학지도 프로그램 참여 경험은 자립지원전담기관이 없는 지역에서는 .54점(SD=.73), 자립지원전담기관이 있는 지역에서는 .53점(SD=.73)으로 통계적으로 유의미한 차이가 없다는 것을 확인할 수 있다.

주거교육 프로그램인 다시집떠나기 프로그램의 경우 자립지원전담기관이 없는 지역에서는 30.7%의 자립준비청년이 참여 경험이 있었으며, 자립지원전담기관이 있는 지역에서는 29.7%의 자립준비청년이 참여한 경험이 있었다. 통계적 검증 결과, 자립지원전담기관에 따른 자립준비청년의 주거교육 프로그램 참여율에는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 이는 자립지원전담기관의 유무와 관계없이 주거교육 프로그램에 참여 경험이 있는 자립준비청년은 10명 중 약 3명에 불과했다는 것을 의미한다.

기초자립교육 프로그램과 주거교육 프로그램, 진학지도 프로그램 모두 자립지원전담기관 유무에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않아, 보호종료 전에 자립준비를 위한 자립준비 프로그램 참여 경험과 자립지원전담기관 운영 여부의 연관성을 확인할 수 없었다.

〈표 4-4〉 자립지원전담기관과 자립교육 프로그램 참여

구분		사례 수	자립지원전담기관 무		자립지원전담기관 유		x2
			N	(%)	N	(%)	
전체		3,104	991	(100)	2,113	(100)	
주거교육 프로그램	비참여	2,173	687	(69.3)	1,486	(70.3)	.323
	참여	931	304	(30.7)	627	(29.7)	
		사례 수	M	(SD)	M	(SD)	t
기초자립교육 프로그램		3,104	1.72	(1.88)	1.75	(1.92)	-.417
진학지도 프로그램		3,104	.54	(.73)	.53	(.73)	.244

다음으로 자립지원전담기관의 유무를 나누어 보호 유형별 자립준비 프로그램 참여율을 살펴보았는데, 자립지원전담기관의 유무와 관계없이 가정외보호 유형에 따라 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 자립지원전담기관이 없는 지역의 경우 기초자립교육 프로그램 참여도는 아동양육시설 2.62점(SD=1.84), 공동생활가정 2.06점(SD=1.94), 가정위탁 .55점(SD=1.12) 순으로 나타났다. 자립지원전담기관이 있는 지역의 경우 기초자립교육 프로그램 참여도는 아동양육시설 2.83점(SD=1.84), 공동생활가정 2.15점(SD=1.90), 가정위탁 .60점(SD=1.23) 순으로 나타났다. 사후 검정 결과, 자립지원전담기관의 유무와 관계없이 아동양육시설 아동의 프로그램 참여도가 가장 높으며, 공동생활가정, 가정위탁 순으로 참여도가 높다는 것을 확인할 수 있었다. 자립교육 프로그램과 관련하여 자립지원전담기관 유무와 관계없이 가정외보호 유형별로 유의미한 차이가

나타나고 있으며 가정위탁의 프로그램 참여도가 타 유형에 비해 매우 낮다는 것을 확인할 수 있다.

〈표 4-5〉 자립지원전담기관과 보호 유형별 기초자립교육 프로그램 참여

구분			사례 수	기초자립교육 프로그램		F/Scheffe
				M	(SD)	
전체			991	1.72	1.88	186.08*** (a>b>c)
자립지원 전담기관 무	가정외 보호 유형	아동양육시설	486	2.62	1.84	
		공동생활가정	102	2.06	1.94	
		가정위탁	403	.55	1.12	
전체			2,113	1.75	1.92	464.53*** (a>b>c)
자립지원 전담기관 유	가정외 보호 유형	아동양육시설	931	2.83	1.84	
		공동생활가정	230	2.15	1.90	
		가정위탁	952	.60	1.23	

주: 1) ***p<.001
2) scheffe 아동양육시설(a), 공동생활가정(b), 가정위탁(c).

자립지원전담기관을 유무로 나누어 자립준비청년의 보호 유형별 진학지도 프로그램 참여도의 차이를 살펴본 결과, 자립지원전담기관의 유무와 관계없이 가정외보호 유형에 따라 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 자립지원전담기관이 없는 지역의 경우 진학지도 프로그램 참여도는 아동양육시설 .74점(SD=.81), 공동생활가정 .71점(SD=.79), 가정위탁 .25점(SD=.48) 순으로 나타났다. 자립지원전담기관이 있는 지역의 경우 진학지도 프로그램 참여도는 아동양육시설 .82점(SD=.80), 공동생활가정 .65점(SD=.74), 가정위탁 .22점(SD=.49) 순으로 나타났다. 사후 검정 결과, 자립지원전담기관이 없는 지역의 경우 가정위탁아동에 비해 아동양육시설과 공동생활가정의 진학지도 프로그램 참여도가 높은 것으로 나타났으며, 자립지원전담기관이 있는 지역의 경우에는 아동양육시설,

공동생활가정, 가정위탁 순으로 모든 가정외보호 유형이 각각 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

자립지원전담기관이 있는 지역의 경우 상대적으로 양육시설 자립준비청년이 지원을 더 많이 받고 있다는 것을 알 수 있는데, 이는 양육시설의 경우 진학지도는 전문적인 진학컨설턴트를 연계하도록 업무 지침에 제시되어 있어(보건복지부, 아동권리보장원, 2020a), 양육시설에서 자립지원전담기관의 지원을 요청하는 것으로 해석할 수 있다.

〈표 4-6〉 자립지원전담기관과 보호 유형별 진학지도 프로그램 참여

구분			사례 수	진학지도 프로그램		F/Scheffe
				M	(SD)	
전체			991	.54	.73	59.881*** (a,b〉c)
자립지원전담기관 무	가정외보호 유형	아동양육시설	486	.74	.81	
		공동생활가정	102	.71	.79	
		가정위탁	403	.25	.48	
전체			2,113	.53	.73	199.411*** (a〉b〉c)
자립지원전담기관 유	가정외보호 유형	아동양육시설	931	.82	.80	
		공동생활가정	230	.65	.74	
		가정위탁	952	.22	.49	

주: 1) ***p〈.001
2) scheffe 아동양육시설(a), 공동생활가정(b), 가정위탁(c).

한편, 자립지원전담기관 유무와 관계없이 가정위탁 자립준비청년의 진학지도 프로그램 참여도는 매우 낮다는 것을 확인할 수 있다. 이런 자립지원전담기관 유무에 따른 자립교육 프로그램 참여 경험의 차이가 왜 발생하는지는 확인하지 못하였으나, 가정외보호 유형별 차이 검증을 통해 볼 때 자립지원전담기관이 아동양육시설 보호아동의 자립교육 프로그램 제공 역할을 일정 부분 수행하고 있는 것으로 추측할 수 있다.

자립지원전담기관 운영 여부에 따라 자립준비청년의 보호 유형별 주거교육 프로그램 참여의 차이를 살펴본 결과, 역시 자립지원전담기관의 유무와 관계없이 가정외보호 유형에 따라 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 자립지원전담기관 비운영 지역의 경우 주거교육 프로그램에 참여한 아동양육시설의 자립준비청년은 45.9%, 공동생활가정은 43.1%, 가정위탁은 9.2%로 아동양육시설과 공동생활가정에 비해 가정위탁 보호종료 자립준비청년은 주거교육 프로그램에 거의 참여하지 않는 것으로 나타났다.

〈표 4-7〉 자립지원전담기관과 보호 유형별 주거교육 프로그램 참여

구분			사례 수	주거교육 프로그램 비참여		주거교육 프로그램 참여		x2
				N	(%)	N	(%)	
전체			991	687	(69.3)	304	(30.7)	147.86 ***
자립지원 전담기관 무	가정외 보호 유형	아동양육 시설	486	263	(54.1)	223	(45.9)	
		공동생활 가정	102	58	(56.9)	44	(43.1)	
		가정위탁	403	366	(90.8)	37	(9.2)	
전체			2,113	1,486	(70.3)	627	(29.7)	374.03 ***
자립지원 전담기관 유	가정외 보호 유형	아동양육 시설	931	471	(50.6)	460	(49.4)	
		공동생활 가정	230	148	(64.3)	82	(35.7)	
		가정위탁	952	867	(91.1)	85	(8.9)	

주: ***p<.001

자립지원전담기관 운영 지역의 경우 아동양육시설의 자립준비청년은 49.4%가 주거교육 프로그램에 참여하였고, 공동생활가정의 아동은 35.7%, 가정위탁의 아동은 8.9%가 주거교육 프로그램에 참여한 것으로

나타났다. 보호아동이 자립준비를 위해 참여하는 주거교육 프로그램의 경우 아동양육시설과 공동생활가정에 비해 가정위탁이 매우 낮은 참여 분포를 보여, 가정위탁 보호아동의 주거교육 프로그램에 대한 접근성 제고가 필요하다.

나. 자립지원 서비스

자립지원전담기관에서 일반적으로 제공되는 자립체험관, 직업교육 및 훈련, 자립지원전담요원 사례관리 서비스 이용 경험에 대해 살펴보았다. 우선 자립체험관을 이용한 경험과 자립지원전담기관 유무의 차이를 살펴본 결과, 자립지원전담기관 비운영 지역에서는 27.1%의 자립준비청년이 자립체험관을 이용한 경험이 있었으며, 자립지원전담기관 운영 지역에서는 26.8%의 아동이 자립체험관을 이용하였다.

〈표 4-8〉 자립지원전담기관과 자립지원 서비스 이용 경험

구분		사례 수	자립지원전담기관 무		자립지원전담기관 유		x2
			N	(%)	N	(%)	
전체		3,104	991	(100)	2,113	(100)	
자립체험관	비이용	2,269	722	(72.9)	1,547	(73.2)	.044
	이용	835	269	(27.1)	566	(26.8)	
직업교육 및 훈련	비이용	2,317	741	(74.8)	1,576	(74.6)	.012
	이용	787	250	(25.2)	537	(25.4)	
자립지원 전담요원 사례관리	비이용	2,361	754	(76.1)	1,607	(76.1)	.000
	이용	743	237	(23.9)	506	(23.9)	

직업교육 및 훈련 서비스는 자립지원전담기관 비운영 지역에서 25.2%의 자립준비청년이 이용하였으며, 자립지원전담기관 운영 지역에서는

25.4%의 자립준비청년이 이용하였다. 자립지원전담요원 사례관리 서비스는 자립지원전담기관 유무와 관계없이 23.9%의 아동이 이용하였다. 자립체험관, 직업교육 및 훈련 서비스, 자립지원전담요원 사례관리 모두 자립지원전담기관의 유무와 관계없이 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다.

〈표 4-9〉 자립지원전담기관과 보호 유형별 자립체험관 이용 경험

구분			사례수	자립체험관 비이용		자립체험관 이용		x2
				N	(%)	N	(%)	
전체			991	722	(72.9)	269	(27.1)	
자립지원전담기관 무	가정외보호유형	아동양육시설	486	258	(53.1)	228	(46.9)	201.95***
		공동생활가정	102	79	(77.5)	23	(22.5)	
		가정위탁	403	385	(95.5)	18	(4.5)	
전체			2,113	1,547	(73.2)	566	(26.8)	
자립지원전담기관 유	가정외보호유형	아동양육시설	931	468	(50.3)	463	(49.7)	468.29***
		공동생활가정	230	182	(79.1)	48	(20.9)	
		가정위탁	952	897	(94.2)	55	(5.8)	

주: ***p<.001

자립지원전담기관 유무에 따른 자립준비청년의 보호 유형별 자립체험관 이용률의 차이를 살펴본 결과, 자립지원전담기관의 유무와 관계없이 가정외보호 유형에 따라 모두 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 자립지원전담기관이 없는 지역의 경우 아동양육시설의 자립준비청년은 46.9%가 자립체험관 서비스를 이용하였으며, 공동생활가정은 22.5%가, 가정위탁은 4.5%가 이용하였다. 이를 통해 아동양육시설 및 공동생활가정 자립준비청년에 비해 가정위탁 자립준비청년의 자립체험관 서비스 이

용률이 매우 낮다는 것을 알 수 있다.

자립지원전담기관이 있는 지역의 경우 아동양육시설의 자립준비청년은 49.7%가 자립체험관 서비스를 이용하고 있으며, 공동생활가정의 자립준비청년은 20.9%가, 가정위탁 자립준비청년은 5.8%가 자립체험관 서비스를 이용하는 것으로 나타났다. 보호아동이 자립을 미리 체험할 수 있는 자립체험관 서비스의 경우 가정위탁 자립준비청년의 서비스 이용률이 매우 낮아 가정위탁보호아동의 서비스 이용을 높이기 위한 방안을 모색할 필요가 있다.

자립지원전담기관 운영 여부에 따른 자립준비청년의 보호 유형별 직업교육 및 훈련 서비스 이용률의 차이를 살펴본 결과, 자립지원전담기관의 유무와 관계없이 가정외보호 유형에 따라 모두 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 자립지원전담기관 비운영 지역의 경우 아동양육시설 보호종료 자립준비청년은 38.7%가 서비스를 이용하였으며, 공동생활가정은 28.4%가, 가정위탁은 8.2%가 이용하는 것으로 나타나 아동양육시설 및 공동생활가정 자립준비청년에 비해 가정위탁 자립준비청년의 직업교육 및 훈련 서비스 이용률이 매우 낮다는 것을 알 수 있다.

자립지원전담기관 운영 지역의 경우 아동양육시설의 자립준비청년은 40.6%가 서비스를 이용하고 있으며, 공동생활가정은 30.9%가, 가정위탁은 9.2%가 서비스를 이용한 것으로 나타났다. 이를 통해 가정위탁 자립준비청년의 직업교육 및 훈련 서비스 이용률이 매우 낮다는 것을 확인할 수 있다.

〈표 4-10〉 자립지원전담기관과 보호 유형별 직업교육 및 훈련 서비스 이용 경험

구분			사례 수	직업교육 및 훈련 비이용		직업교육 및 훈련 이용		x2
				N	(%)	N	(%)	
전체			991	741	(74.8)	250	(25.2)	
자립지원 전담기관 무	가정 외 보호 유형	아동양육 시설	486	298	(61.3)	788	(38.7)	109.23 ***
		공동생활 가정	102	73	(71.6)	29	(28.4)	
		가정위탁	403	370	(91.8)	33	(8.2)	
전체			2,113	1,576	(74.6)	537	(25.4)	
자립지원 전담기관 유	가정 외 보호 유형	아동양육 시설	931	553	(59.4)	378	(40.6)	248.22 ***
		공동생활 가정	230	159	(69.1)	71	(30.9)	
		가정위탁	952	864	(90.8)	88	(9.2)	

주: ***p<.001

자립지원전담기관을 유무로 나누어 자립준비청년의 보호 유형별 자립지원전담요원 사례관리 서비스 이용률의 차이를 살펴본 결과, 자립지원전담기관의 유무와 관계없이 가정외보호 유형에 따라 모두 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 자립지원전담기관이 없는 지역의 경우 아동양육시설의 자립준비청년은 34.4%가 서비스를 이용하였으며, 공동생활가정은 20.6%가, 가정위탁은 12.2%가 이용하는 것으로 나타나 아동양육시설 및 공동생활가정 아동에 비해 가정위탁 자립준비청년의 사례관리 서비스 이용률이 낮다는 것을 알 수 있다. 자립지원전담기관 운영 지역의 경우 아동양육시설의 자립준비청년은 35.1%가 서비스를 이용하고 있으며, 공동생활가정은 22.2%가, 가정위탁은 13.4%가 서비스를 이용한 것으로 나타났다. 이를 통해 가정위탁 자립준비청년의 사례관리 서비스 이용률이 매우 낮다는 것을 확인할 수 있다.

〈표 4-11〉 자립지원전담기관과 보호 유형별 자립지원전담요원 사례관리 서비스 이용 경험

구분			사례 수	사례관리 비이용		사례관리 이용		x2
				N	(%)	N	(%)	
전체			991	754	(76.1)	237	(23.9)	
자립지원 전담기관 무	가정외 보호 유형	아동양육시설	486	319	(65.6)	167	(34.4)	60.38***
		공동생활가정	102	81	(79.4)	21	(20.6)	
		가정위탁	403	354	(87.8)	49	(12.2)	
전체			2,113	1,607	(76.1)	506	(23.9)	
자립지원 전담기관 유	가정외 보호 유형	아동양육시설	931	604	(64.9)	327	(35.1)	121.90***
		공동생활가정	230	179	(77.8)	51	(22.2)	
		가정위탁	952	824	(86.6)	128	(13.4)	

주: ***p<.001.

자립준비 프로그램 이용 경험과 마찬가지로 자립지원전담기관 운영 여부는 자립준비청년의 자립지원 서비스 이용 경험률과 연관성이 없는 것으로 나타난 반면, 가정외보호 유형별로는 차이가 있다는 것을 확인할 수 있었다.

제2절 자립준비청년의 자립수준

자립준비청년의 주관적 자립수준을 경제적·심리정서적·사회적 자립으로 나누어 살펴보았다. 경제적 자립수준은 시설(위탁)보호를 벗어나 경제활동을 통해 스스로 지출을 충당할 수 있는 수준을 의미하며, 심리정서적 자립수준은 외부에 대한 지나친 의존에서 벗어나 자유롭게 생각하고 행동하려는 의지 정도를, 사회적 자립은 대인관계나 사회활동을 통해 사회적으로 적응하는 것을 의미한다(이상정 외, 2020). 자립수준은 0~10점

의 11점 척도로 측정되었으며, 점수가 높을수록 자립준비청년의 자립 인식 수준이 높다고 해석할 수 있다.

1. 자립지원전담기관과 자립준비청년의 자립수준

자립지원전담기관의 유무에 따라 자립준비청년의 경제적·심리정서적·사회적 자립수준에 차이가 있는지 살펴보았다. 분석 결과, 자립지원전담기관의 유무에 따라 경제적 자립에는 차이가 있었으나 심리정서적 자립과 사회적 자립에는 차이가 없었다. 경제적 자립은 자립지원전담기관이 없는 지역의 자립준비청년의 자립수준이 오히려 더 높은 것으로 나타났다.

〈표 4-12〉 자립지원전담기관과 자립준비청년의 자립수준

구분	자립지원전담기관 무		자립지원전담기관 유		t(F)
	전체 평균	표준편차	전체 평균	표준편차	
경제적 자립	5.25	2.22	5.05	2.34	2.268*
심리정서적 자립	5.80	2.36	5.62	2.44	1.856
사회적 자립	5.79	2.24	5.69	2.29	1.101

주: *p<.05

경제적 자립의 경우 지역적 특성이 자립수준에 영향을 미칠 수 있다. 자립지원전담기관이 있는 지역 중 약 30%의 자립준비청년이 거주하는 서울과 경기 지역의 경우 물가나 생활 패턴 등을 고려할 때 지출이 많을 수 있고, 이를 충당하는 것이 어렵기 때문에 경제적 자립수준이 더욱 낮게 나올 것이다. 즉, 전반적으로 자립지원전담기관 운영 여부는 자립준비청년의 자립수준과 관련성이 없다고 해석할 수 있다.

2. 자립지원체계와 자립준비청년의 자립수준

가. 경제적 자립수준

자립지원전담기관 운영 여부에 따른 자립준비청년의 보호 유형별 경제적 자립수준의 차이를 살펴본 결과, 자립지원전담기관의 유무와 관계없이 가정외보호 유형에 따라 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

〈표 4-13〉 자립지원전담기관과 보호 유형별 자립준비청년의 경제적 자립수준

구분			사례 수	경제적 자립		F/ Scheffe
				M	(SD)	
전체			991	5.25	2.22	4.125*
자립지원 전담기관 무	가정외보호 유형	아동양육시설	486	5.42	2.11	
		공동생활가정	102	5.43	2.46	
		가정위탁	403	5.01	2.26	
전체			2,113	5.05	2.34	11.057*** (a)c)
자립지원 전담기관 유	가정외보호 유형	아동양육시설	931	5.30	2.18	
		공동생활가정	230	5.12	2.44	
		가정위탁	952	4.80	2.45	

주: 1) *p<.05, ***p<.001
2) scheffe 아동양육시설(a), 공동생활가정(b), 가정위탁(c).

자립지원전담기관 비운영 지역에서는 공동생활가정과 아동양육시설 자립준비청년의 경제적 자립수준이 각각 5.43점, 5.42점으로 가정위탁 자립준비청년의 경제적 자립수준(5.01점)보다 높게 나타났다. 자립지원전담기관 운영 지역에서는 아동양육시설 5.3점, 공동생활가정 5.12점, 가정위탁 4.8점 순으로 나타났다. 사후 검정 결과, 아동양육시설과 가정위탁이 자립지원전담기관 운영 여부에 따라 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

나. 심리정서적 자립수준

자립준비청년의 심리정서적 자립수준을 살펴보면, 우선 자립지원전담기관 운영 지역에서 공동생활가정 자립준비청년의 점수가 5.71로 가장 높게 나왔고, 그다음으로 가정위탁 자립준비청년의 점수(5.66점)가 높았으며, 양육시설 자립준비청년의 점수(5.57점)가 가장 낮게 나왔다. 한편, 자립지원전담기관 비운영 지역에서 아동양육시설 자립준비청년의 점수(5.72점)가 가장 낮은 것으로 분석되었으나 통계적으로 유의성은 나타나지 않았다.

〈표 4-14〉 자립지원전담기관과 보호 유형별 자립준비청년의 심리정서적 자립수준

구분			사례 수	심리정서적 자립		F/ Scheffe
				M	(SD)	
전체			991	5.80	2.36	.535
자립지원 전담기관 무	가정외 보호 유형	아동양육시설	486	5.72	2.29	
		공동생활가정	102	5.95	2.27	
		가정위탁	403	5.85	2.46	
전체			2,113	5.62	2.44	.454
자립지원 전담기관 유	가정외 보호 유형	아동양육시설	931	5.57	2.36	
		공동생활가정	230	5.71	2.63	
		가정위탁	952	5.66	2.46	

주: scheffe 아동양육시설(a), 공동생활가정(b), 가정위탁(c).

다. 사회적 자립수준

자립준비청년의 사회적 자립수준은 자립지원전담기관 운영·비운영 지역 모두 공동생활가정 자립준비청년의 점수가 각각 5.71점과 5.94점으로 가장 높았다. 한편, 자립지원전담기관 비운영 지역에서 가정위탁 자립준비청년의 사회적 자립수준(5.64점)이 가장 낮았고, 자립지원전담기관 운

영 지역에서는 아동양육시설 자립준비청년의 사회적 자립수준(5.57점)이 가장 낮은 것으로 분석되었으나 통계적으로 유의성은 나타나지 않았다.

〈표 4-15〉 자립지원전담기관과 보호 유형별 자립준비청년의 사회적 자립수준

구분			사례 수	사회적 자립		F/ Scheffe
				M	(SD)	
전체			991	5.79	2.24	1.459
자립지원 전담기관 무	가정외보호 유형	아동양육시설	486	5.87	2.20	
		공동생활가정	102	5.94	2.21	
		가정위탁	403	5.64	2.30	
전체			2,113	5.62	2.44	.454
자립지원 전담기관 유	가정외보호 유형	아동양육시설	931	5.57	2.36	
		공동생활가정	230	5.71	2.63	
		가정위탁	952	5.66	2.46	

주: scheffe 아동양육시설(a), 공동생활가정(b), 가정위탁(c).

제3절 자립준비청년의 자립에 미치는 영향 요인

자립준비청년의 자립에 영향을 미치는 요인을 살펴보기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 이를 위해 자립준비청년의 개인 특성으로 성별, 연령, 교육수준, 장애 유무, 월평균 소득, 건강 상태, 자아존중감, 심리행동문제, 사회적 지지 요인을 투입하였으며, 자립지원 특성으로 보호 유형, 보호종료 후 시설선생님 또는 위탁부모와의 관계, 자립지원전담기관, 자립지원 서비스 이용, 보호종료 연차, 자립수당 대상, 취업 상태 요인을 투입하였으며, 가족 특성으로 부모 유무 요인을 투입하였다.

모든 모형에서 분산팽창인자(VIF) 값은 3 이하로 나타나 다중공선성의 가능성은 낮은 것으로 나타났다. 각 모형에 투입된 독립변수의 추가 설명은 다음과 같다.

〈표 4-16〉 변수 설명

변수		설명
개인 특성	성별	남/여
	연령	만 나이(만 18~19세/만 20~21세/만 22~23세/만 24세 이상)
	교육수준	교육수준 (고등학교 이하, 2-3년제 대학교, 4년제 대학교 이상)
	장애 유무	장애 있음, 장애 없음
	월평균 소득	월평균 소득 (100만 원 미만, 100~200만 원 미만, 200~300만 원 미만, 300만 원 이상)
	건강 상태	평소 건강 상태 (5점 척도: 매우 나쁨, 나쁨, 보통, 좋음, 매우 좋음)
	자아존중감	'내가 적어도 다른 사람만큼 가치 있는(소중한) 사람이라고 느낀다' 외 9문항 (4점 척도: 전혀 그렇지 않다, 그렇지 않다, 그렇다, 매우 그렇다)
	심리행동문제	'나는 아주 약이 오르면 다른 사람을 때릴 수도 있다' 외 13문항 (5점 척도: 전혀 그렇지 않다, 그렇지 않다, 보통이다, 그렇다, 매우 그렇다)
	사회적 지지	'나를 도와줄 수 없을 때 다른 사람을 통해서라도 나에게 도움을 주는 사람이 있다' 외 5문항 (4점 척도; 전혀 없다, 없는 편이다, 있는 편이다, 매우 많다)
자립 지원 특성	보호 유형	아동양육시설/공동생활가정/가정위탁
	시설선생님(위탁부모)과의 관계	보호종료 후 관계수준 (매우 멀다, 다소 멀다, 가깝다, 매우 가깝다)
	자립지원전담기관	보호종료 시 거주한 지역의 자립지원전담기관 유무
	자립지원 서비스 경험	자립준비청년에게 지원되는 서비스 종류(18개) 중 보호종료 후에 이용한 서비스 개수(멘토링, 심리상담, 자립수당, 자립정착금, 디딤씨앗통장, 임대주택, 자립생활관, 주거지원통합 서비스 등)
	보호종료 연차	보호종료 연차(1년 차, 2년 차, 3년 차, 4년 차, 5년 차)
	자립수당 대상	자립수당 대상 해당/비해당
	취업 상태	취업/미취업
가족 특성	부모 유무	부모 있음/부모 없음/부모 모름

1. 경제적 자립 영향 요인

자립준비청년의 경제적 자립수준에 미치는 영향 요인을 분석한 결과는 다음과 같다. 교육수준, 월평균 소득, 건강 상태, 자아존중감, 사회적 지지, 보호 유형, 자립지원전담기관, 자립지원 서비스 경험, 취업 상태는 경제적 자립에 정적(+)으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이는 자립준비청년의 교육수준이 높을수록 경제적 자립이 높으며 월평균 소득이 높을수록, 건강 상태가 좋을수록, 자아존중감이 높을수록, 사회적 지지수준이 높을수록 경제적 자립수준은 높아졌다. 또한 가정위탁 자립준비청년보다 아동양육시설과 공동생활가정의 자립준비청년의 경제적 자립이 더 높으며, 자립지원전담기관이 없는 지역의 아동이 있는 지역의 아동보다 경제적 자립수준이 더 높았다. 보호종료 이후 자립 서비스의 경험이 다양하고 많을수록 경제적 자립수준이 높았고, 취업 상태에 있는 자립준비청년의 경제적 자립수준이 높았다.

〈표 4-17〉 자립준비청년의 경제적 자립 영향 요인

영역		자립준비청년			
		b	β	s.e.	t
개인 특성	성별(여자)	-.07	-.02	.08	-.91
	연령	-.09	-.04	.06	-1.68
	교육수준	.20	.08	.05	3.86***
	장애 유무(유)	-.32	-.03	.20	-1.62
	월평균 소득	.31	.11	.06	5.57***
	건강 상태	.24	.09	.05	4.82***
	자아존중감	.60	.16	.08	7.13***
	심리행동문제	-.13	-.04	.08	-1.65
	사회적 지지	.12	.19	.01	9.35***

영역		자립준비청년			
		b	β	s.e.	t
자립 지원 특성	보호 유형(아동양육시설)	.39	.09	.09	4.55***
	보호 유형(공동생활가정)	.38	.05	.13	2.82**
	시설선생님(위탁부모)과의 관계	.06	.02	.04	1.33
	자립지원전담기관(유)	-.21	-.04	.08	-2.50*
	자립지원 서비스 경험	.07	.06	.02	3.48**
	보호종료 연차	-.01	.00	.05	-.15
	자립수당 대상(해당)	-.05	-.01	.16	-.31
	취업 상태(유)	.59	.13	.09	6.39***
가족 특성	부모 유무(유)	.09	.02	.08	1.06
	부모 유무(모름)	-.13	-.02	.12	-1.03
상수		-.402		.50	-.800
F		42.949***			
R^2 (Adj.R^2)		.227(.221)			

주: 1) *p<.05, **p<.01, ***p<.001
2) 각 더미변수의 기준변수는 다음과 같음. 성별(남자), 장애 유무(무), 보호 유형(가정위탁), 자립지원전담기관(무), 자립수당 대상(비해당), 취업 상태(무), 부모 유무(무).

2. 심리정서적 자립 영향 요인

심리정서적 자립순에 영향을 미치는 요인이 무엇인지를 분석한 결과, 교육수준, 장애 유무, 건강 상태, 자아존중감, 사회적 지지, 보호종료 후 서비스 경험, 취업 상태가 심리정서적 자립에 정적(+)으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며 심리행동문제, 보호 유형, 자립지원전담기관 유무는 심리정서적 자립에 부적(-)으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

〈표 4-18〉 자립준비청년의 심리정서적 자립 영향 요인

영역		자립준비청년			
		b	β	s.e.	t
개인 특성	성별(여자)	-.01	.00	.08	-.17
	연령	.00	.00	.06	-.04
	교육수준	.16	.06	.05	3.17**
	장애 유무(유)	-.65	-.05	.19	-3.33***
	월평균 소득	.02	.01	.06	.34
	건강 상태	.20	.07	.05	4.07***
	자아존중감	1.08	.28	.08	12.80***
	심리행동문제	-.49	-.13	.08	-6.19***
	사회적 지지	.12	.18	.01	9.53***
자립 지원 특성	보호 유형(아동양육시설)	-.20	-.04	.09	-2.34*
	보호 유형(공동생활가정)	-.01	.00	.13	-.05
	보호종료 후 시설선생님 또는 위탁부모와의 관계	.04	.02	.04	1.02
	자립지원전담기관(유)	-.19	-.04	.08	-2.36*
	자립지원 서비스 경험	.06	.05	.02	2.94***
	보호종료 연차	.03	.02	.05	.64
	자립수당 대상(해당)	-.12	-.02	.16	-.77
	취업 상태(유)	.20	.04	.09	2.18*
가족 특성	부모 유무(유)	.13	.03	.08	1.58
	부모 유무(모름)	-.17	-.02	.12	-1.38
상수		.616		.50	1.23
F		63.725***			
R^2 (Adj.R^2)		.303(.298)			

주: 1) *p<.05, **p<.01, ***p<.001
2) 각 더미변수의 기준변수는 다음과 같음. 성별(남자), 장애 유무(무), 보호 유형(가정위탁), 자립지원전담기관(무), 자립수당 대상(비해당), 취업 상태(무), 부모 유무(무).

이는 자립준비청년의 교육수준이 높을수록 심리정서적 자립수준이 높았고, 장애가 있는 경우가 없는 경우보다 심리정서적 자립수준이 높았다는 것을 의미한다. 또한 건강 상태가 좋을수록, 사회적 지지수준이 높을수록, 보호종료 후 경험 자립지원 서비스 수가 많을수록 심리정서적 자립

수준이 높았다.

취업이 비취업보다, 가정위탁 자립준비청년이 아동양육시설 자립준비청년보다, 자립지원전담기관이 없는 지역의 자립준비청년이 있는 지역의 자립준비청년보다 심리정서적 자립수준이 높았으며 심리행동문제가 낮을수록 심리정서적 자립수준이 높은 것으로 나타났다.

3. 사회적 자립 영향 요인

사회적 자립에 미치는 영향 요인을 분석한 결과, 교육수준과 장애 유무, 월평균 소득, 건강 상태, 자아존중감, 사회적 지지, 보호 유형(공동생활가정), 보호종료 후 시설선생님(위탁부모)과의 관계, 보호종료 후 서비스 경험, 취업 상태가 사회적 자립에 정적(+)으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 심리행동문제가 사회적 자립에 부적(-)으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이는 자립준비청년의 교육수준이 높을수록 사회적 자립수준이 높고, 장애가 있는 청년이 없는 청년보다 사회적 자립이 더 높다는 것을 보여준다. 장애가 약점이기보다는 약함으로 인해 지지적인 다양한 사회적 관계가 확장되는 강점으로 작용한 것으로 해석된다. 또한 월평균 소득이 높을수록, 건강 상태가 좋을수록, 자아존중감과 사회적 지지수준이 높을수록 사회적 자립수준이 높았다. 가정위탁 자립준비청년보다 공동생활가정의 아동이 사회적 자립수준이 더 높고, 보호종료 후 시설선생님이나 위탁부모와의 관계가 좋을수록, 다양한 자립지원 서비스를 경험할수록 사회적 자립수준이 높다. 취업한 아동이 사회적 자립이 높고 심리행동문제가 적을수록 사회적 자립수준이 높은 것으로 파악되었다.

〈표 4-19〉 자립준비청년의 사회적 자립 영향 요인

영역		자립준비청년			
		b	β	s.e.	t
개인 특성	성별(여자)	.10	.02	.08	1.32
	연령	-.03	-.01	.05	-.59
	교육수준	.19	.08	.05	3.96***
	장애 유무(유)	-.81	-.07	.19	-4.36***
	월평균 소득	.12	.05	.05	2.33*
	건강 상태	.16	.06	.05	3.44**
	자아존중감	.92	.25	.08	11.45***
	심리행동문제	-.22	-.06	.07	-2.94**
	사회적 지지	.13	.22	.01	11.32***
자립 지원 특성	보호 유형(아동양육시설)	.09	.02	.08	1.09
	보호 유형(공동생활가정)	.38	.05	.13	3.02**
	보호종료 후 시설선생님 또는 위탁부모와의 관계	.08	.04	.04	2.04*
	자립지원전담기관(유)	-.13	-.03	.08	-1.65
	자립지원 서비스 경험	.05	.04	.02	2.63*
	보호종료 연차	.08	.04	.05	1.51
	자립수당 대상(해당)	.04	.01	.15	.27
	취업 상태(유)	.44	.10	.09	5.04***
가족 특성	부모 유무(유)	.12	.03	.08	1.51
	부모 유무(모름)	-.17	-.02	.12	-1.43
상수		-.553		.50	-1.16
F		58.583***			
R^2 (Adj.R^2)		.286(.281)			

주: 1) *p<.05, **p<.01, ***p<.001
2) 각 더미변수의 기준변수는 다음과 같음. 성별(남자), 장애 유무(무), 보호 유형(가정위탁), 자립지원전담기관(무), 자립수당 대상(비해당), 취업 상태(무), 부모 유무(무).

제4절 소결

자립지원체계와 자립준비청년의 자립수준과의 관련성을 살펴본 결과 도출된 내용을 요약하면 다음과 같다.

1. 자립지원체계가 자립준비청년의 자립수준에 미치는 영향

가. 가정외보호체계

만 15세 이상의 보호아동을 대상으로 자립준비도를 조사한 결과와 유사하게(이상정 외, 2019), 자립준비청년을 대상으로 조사한 결과에서도 가정외보호체계는 자립지원 경험과의 연관성을 나타냈다. 가정위탁 자립준비청년은 시설 자립준비청년에 비해 자립준비 프로그램 이용 경험률이 매우 낮았다. 아동양육시설과 공동생활가정 중에서는 아동양육시설 자립준비청년의 이용 경험률이 더 높았다. 자립체험관, 직업교육 및 훈련, 자립지원전담요원 사례관리 서비스도 마찬가지로 시설 자립준비청년의 이용 경험률이 월등히 높고, 그중에서도 아동양육시설 자립준비청년의 이용 경험률이 더 높았다. 이는 자립지원이 대규모의 아동양육시설 중심으로 편재되어 있어 가정외보호체계 간 서비스에 격차가 발생한다는 것을 다시 한 번 확인시켜 주는 결과라고 할 수 있다.

또한 가정외보호 유형은 경제적·심리정서적·사회적 자립수준의 유의미한 영향 요인으로 확인되었다. 개인, 보호 및 자립지원 특성 요인 등을 통제했을 때도 가정위탁 자립준비청년의 자립수준은 시설 자립준비청년 자립수준보다 더 낮은 결과가 나타났다. 한편, 자립준비청년의 자립수준의 경우 경제적 자립수준에서만 아동양육시설 자립준비청년이 통계적으

로 유의미하게 높았고, 심리정서적 자립수준과 사회적 자립수준은 통계적으로 유의미하지 않았으나 공동생활가정 자립준비청년의 자립수준이 오히려 더 높았다. 이는 가정외보호체계 유형 간 자립지원 형평성 개선과 함께, 대규모 아동양육시설의 보호 효과성에 대한 문제를 제기한다. 자립지원 서비스 자원이 대규모 양육시설 중심으로 편재되어 있긴 하지만, 그만큼 자립준비청년의 자립지원 성과에는 영향을 미치지 않는다는 것으로 해석할 수 있다.

나. 자립지원전담기관

자립지원전담기관과 자립교육 프로그램, 자립지원 서비스와 같은 자립준비청년의 자립지원 경험 및 자립수준의 관계를 살펴본 결과, 자립지원전담기관의 운영 여부는 자립준비청년에게 거의 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다. 자립지원전담기관은 보호 중인 아동과 보호가 종료된 아동의 자립역량강화 및 안정적인 자립 실현을 위해 서비스를 제공하고 있으나, 자립지원전담요원의 역할이나 자립교육 프로그램, 자립지원 서비스 면에서는 자립지원전담기관이 있는 지역과 없는 지역 간에 큰 차이는 없었다. 또한 자립지원전담기관의 유무는 자립준비청년의 자립수준과도 관련성이 없는 것으로 나타났다. 심리정서적 자립수준과 사회적 자립수준에는 차이가 없었으며, 경제적 자립수준은 오히려 자립지원전담기관이 없는 지역의 자립준비청년에게 더 높게 나타났다. 이는 자립지원전담기관이 현재 제 기능을 수행하지 못하고 있어 자립준비청년의 자립준비나 자립 상태에 영향력을 미치지 못하는 것으로 해석할 수 있다. 한편, 정부는 자립준비청년의 자립지원을 강화하기 위한 방침의 일환으로 2022년까지 자립지원전담기관을 17개 시도에 모두 설치하겠다는 계획을 발표

하였는데(관계부처합동, 2021), 본 연구의 결과는 자립지원전담기관의 확대 설치만으로는 자립지원 기능 수행을 기대할 수 없음을 예상하게 한다. 자립지원전담기관의 인력 충원과 예산 지원 등 실질적 기능을 수행할 수 있는 원동력이 필요하다.

한편, 자립지원전담기관의 유무를 통해 자립수준 간 차이를 규명하려는 시도는 의미가 있으나 자립지원전담기관의 설치 여부는 지역별 차이를 고려해야 하기 때문에 지역적 복잡성을 충분히 담아내지 못한다는 한계가 있다. 추후 자립지원전담기관 운영 효과성을 분석할 시 지역적 특성과 차이를 고려한 분석이 필요할 것이다.

2. 자립준비청년의 자립수준에 미치는 영향 요인

자립준비청년의 자립에 영향을 미치는 요인이 무엇인지 살펴보기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과, 자립지원전담기관 유무는 유의미한 요인으로 나타나지 않은 가운데, 경제적 자립과 심리정서적 자립, 사회적 자립에 공통으로 미친 영향 요인은 보호 유형과 교육수준, 건강 상태, 자아존중감, 사회적 지지, 자립지원 서비스 경험, 취업 상태였다. 자립준비청년의 교육수준이 높을수록 자립을 준비하는 시간이 길어지고 역량이 높아지면서 자립수준이 높은 것으로 판단된다. 자립준비청년은 건강할수록 자립수준이 높고, 자아존중감이나 사회적 지지가 높을 때 자립수준이 높다.

자립준비청년은 자립 과정에서 지속적인 서비스를 경험하게 되는데 다양한 서비스를 많이 이용할수록 자립수준이 높은 것으로 확인되었다. 따라서 자립준비청년의 개별 욕구와 특성에 맞게 서비스를 지속적으로 개발하고 제공할 필요성이 있다. 한편, 보호종료 전 자립준비지원 경험과 마찬가지로 보호종료 후 자립지원 서비스 이용률은 가정외보호 유형별로

차이가 나타났다(이상정 외, 2020). 가정위탁 자립준비청년의 디딤씨앗 통장 평균 금액도 낮고, 자립지원 서비스 무경험률도 시설 자립준비청년보다 월등히 높았다(이상정 외, 2020, p.412, p.418). 따라서 자립준비청년 자립지원 서비스를 제공하는 데 형평성 제고 방안과 함께 가정위탁 보호아동의 서비스 접근성 제고가 시급하다고 볼 수 있다. 자립준비청년에게 다양한 서비스가 제공되고 있으나 홍보가 제대로 되지 않으면 서비스 이용률은 낮을 수밖에 없다. 적극적인 정보가 이루어질 수 있도록 대상의 연령대를 고려해 SNS나 유튜브 등을 적극적으로 활용하여 홍보할 필요가 있다.

보호종료 연차가 높아져 자립 이행 기간이 늘어났음에도 불구하고 자립수준에 영향을 미치지 못하는 결과는 보호종료 후 시기별로 다양한 문제와 어려움에 직면하게 하고, 20대 중·후반 사후관리 기간 동안 자립을 완성하기 어렵게 한다는 것을 의미한다. 따라서 보호종료 전 체계적인 자립준비와 함께 양질의 자립 서비스 제공이 필요한데, 자립준비와 관련된 지원과 서비스는 앞서 살펴본 바와 같이 체계별로 턱없이 부족한 실정이다. 이에 대한 보완책이 필요하다.

자립준비청년의 건강 상태는 모든 자립 영역에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 한편, 자립준비청년의 57%가 의료 수급자인 가운데, 보호종료 이전에 비해 건강 검진율과 구강 검진율이 떨어지는 것으로 파악되었다(이상정 외, 2020). 사후관리 과정에서 자립준비청년의 건강 상태가 필수적으로 포함될 필요성이 있다. 자립준비청년이 건강과 관련된 상담 접근성이 좀 더 용이해질 필요가 있으며, 병원을 이용하거나 상담이 필요할 때 현실적인 방법을 제시할 수 있는 지지체계가 필요하다.

제5장

해외의 아동보호 및 자립지원 서비스 전달체계

제1절 일본
제2절 미국
제3절 영국
제4절 독일
제5절 시사점

제 5 장 해외의 아동보호 및 자립지원 서비스 전달체계

우리나라 자립준비청년의 지원 강화를 위해 아동보호 서비스 전달체계를 개선할 때 어떤 시사점이 있는지 서로 다른 아동보호 및 자립지원 정책과 체계를 가지고 있는 일본, 미국과 영국, 독일의 사례를 통해 살펴보고자 한다. 우리나라와 같이 대규모 시설 중심으로 아동보호체계가 유지되는 일본, 욕구에 기초하여 개별 맞춤형 자립지원을 지향하는 미국과 영국, 그리고 생애주기별 아동보호 및 자립지원 서비스를 제공하는 독일을 비교·분석할 것이다.

제1절 일본

1. 보호 및 자립지원 서비스 제공의 법적·제도적 기반

1995년, 「사회보장체제의 재구축-안심하고 살아갈 수 있는 21세기 사회를 목표하며」 중 '사회보장제도 심의회 권고'에 의해 일본 사회보장의 이념이 「보호·구제」로부터 「자립지원」으로 전환됨에 따라 사회복지체계의 전반적인 추진 방향이 변화되는 계기가 마련되었고, 1997년 아동복지법을 개정하며 처음으로「자립지원」(제41조)이 법문에 명시화됨으로써 보호대상아동에 대한 자립지원의 법적 기반이 마련되었다.

사회적 보호를 필요로 하는 아동에 대한 시책은 그 기본 이념이 보호에서 자립지원으로 전환되었고 아동복지시설의 명칭이 아동자립지원시설

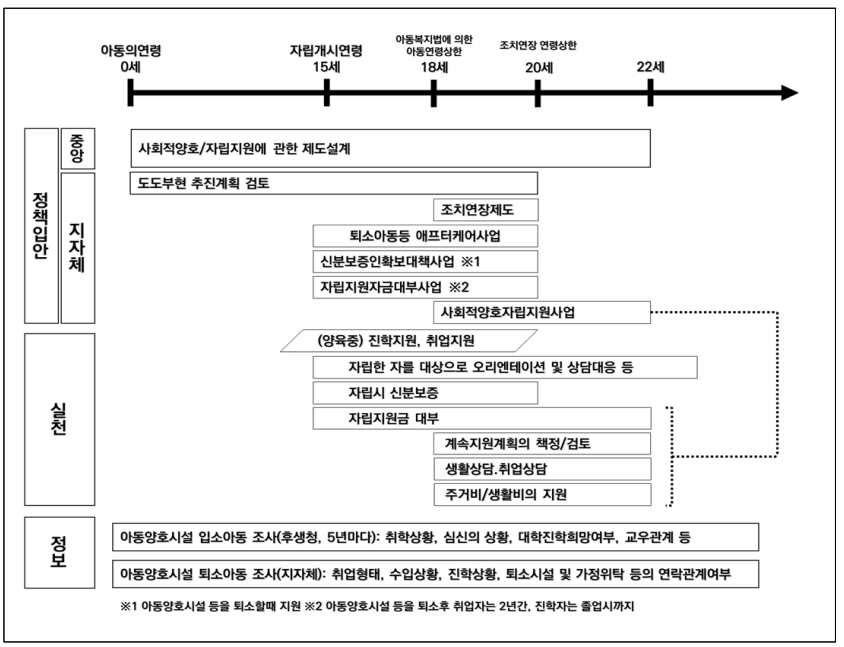
(구 교호원)과 모자생활지원시설(모자기숙사)로 변경되었다. 아동보호체계의 핵심 주체인 아동복지시설의 목적에 자립지원을 명문화하여 대체보호와 함께 아동의 자립을 도모하는 기능도 추가되었다.

이와 별도로 아동의 사회적 자립을 촉진하는 자립지원 전문 수행체계로서 자립원조홈이 있다. 자립원조홈은 1988년부터 '자립상담원조사업'으로 실시되어, 1997년 법 개정에 의해 아동거주생활원조사업인 '아동자립생활원조사업'으로 바뀌어 운영되고 있다. 자립원조홈이 법제화되기 전에는 지자체의 여력에 따라 설치 운영되었다. 따라서 지자체의 관심이나 예산 확보에 따라 운영되는 등 지역 차가 컸으며, 아동보호시설을 운영하는 법인에 위탁하는 경우가 많아 시설의 지원을 받았다.

2000년 이후 사회적 보호아동의 자립지원에 대한 구체적인 방안이 마련되기 시작한다. 2004년 아동복지법이 개정될 때 아동복지시설의 목적에'퇴소한 아동에 대한 상담, 기타 원조'가 추가되어 시설에 가정지원상담원(패밀리소셜워커)가 배치되었고 아동자립지원계획의 수립이 의무화되었다. 여기서 가정지원상담원은 시설입소아동의 조기 원가정 복귀와 아동의 입소부터 퇴소, 그리고 퇴소 후 애프터케어에 이르기까지 종합적인 가정조정 및 지역사회 연계를 이행한다. 즉 가정지원과 자립지원 기능을 모두 수행하는 것이다. 가정지원상담원은 시설 근무 5년 이상의 사회복지사 또는 정신보건복지사 자격증을 가진 자를 채용하기 때문에 높은 전문성을 요구한다.

이후 2006년 아동자립지원계획연구회가 '아동자립지원계획 가이드라인'을 공표하고 2007년에는 보호조치아동이 대학에 진학하는 데 필요한 자립생활지원금을 예산화하고 퇴소아동이 취업이나 주거를 구하는 데 필요한 보증인을 신분보증인확보대책사업을 통해 해소한다.

〔그림 5-1〕 퇴소아동 등 자립지원에 관한 대응



출처: 三菱UFJリサーチ&コンサルティング. (2020). 児童養護施設等への入所措置や里親委託等が解除された者の実態把握に関する調査研究報告書. p.6.

2010년 이후부터는 사회적 보호아동에 대한 자립지원의 내실화와 지자체별 독자적인 자립지원사업이 등장한다. 우선, 2009년 아동복지법 개정 당시 아동자립생활원조사업을 도도부현이 실시하도록 의무화하여 자립원조홈을 확대하기 위한 기반이 마련된다. 또한 시설을 퇴소한 아동을 대상으로 지역사회에서의 생활 및 자립을 계속 지원하기 위해 시범적으로 지역생활·자립지원사업을 실시하고, 2010년부터는 '시설퇴소아동애프터케어사업'으로 개칭하여 지역사회를 기반으로 한 퇴소아동지원 전달체계를 마련한다. 한편, 지역 특성을 기반으로 지자체의 노력에 의해 자립지원사업을 독자적으로 운영한 사업도 있다. 야마가타현에서는 퇴소아동에 대한 상담기관으로 자립서포터센터를 설치하고 현 내 아동보호시설

에 자립서포트상담원을 배치하여 독자적인 지원사업을 운영하였다. 도쿄도에서는 자립지원강화사업에 의해 자립지원코디네이터를 도쿄 내 전체 아동보호시설에 전담 인력으로서 배치하여 시설을 중심으로 한 자립지원의 내실화을 도모한다.

2016년 아동복지법 개정에서는 사회적 보호아동의 자립을 권리로서 보장하는 법문을 명확화하고 자립지원 서비스에 대한 내용을 보다 충실하게 강화하였다. 자립을 위한 지원이 필요한 경우에는 지속적인 제도를 정비하고, 사회적 보호아동자립지원사업 및 취업자의 자립생활원조사업 실시를 위한 계획(실시 시기, 매뉴얼 등), 자립원조홈의 입소 연령을 만 22세로 연장 실시, 자립지원자금대부사업의 제도화 등 사회적 보호를 받는 아동의 자립지원책 강화 계획을 세웠다.

2. 보호·자립지원 서비스 전달체계

가. 아동상담소

아동상담소는 일본의 아동복지 이념을 핵심적으로 실천하는 행정기관으로서 아동학대 문제뿐만 아니라 18세 미만 아동의 광범위한 욕구와 문제에 대응하고 있다(김미숙 2014). 기본적으로 도도부현과 지정도시에 설치 의무[14]가 있으며 전국에 중앙아동상담소[15] 및 아동상담소가 220여 개가 설치되어 있다. 지역의 아동복지 서비스의 직접 수행보다는 아동복

14) 2004년과 2016년의 아동복지법 개정에 의해 예외적으로 중핵시(인구 20만 이상), 특별구에서도 지자체의 필요에 의해 아동상담소 설치가 가능함. 향후 인구 50만당 1개소 설치 기준으로 개편함.

15) 현지사는 도도부현 내 연락조정, 상담원조활동이 원활히 진행되도록 지원할 수 있는 중앙아동상담소를 1개소 지정할 수 있음. 중앙아동상담소는 관할 내 아동상담소의 실정을 파악하고 연락조정, 기술적 원조, 정보제공, 조치조정 등 필요한 서포트 업무를 수행함.

지시설, 보육원, 보건소 등의 지역 밀착형 시설 및 기관에 의뢰한 광의적인 대응으로 필요한 사례를 지원한다. 특히 문제 해결이 어려운 고위기 사례를 담당하는 경우가 많고 예방의 시점보다는 문제 해결을 수행하는 기관으로서의 성격이 강하다. 아동에 관한 각종 문제에 대해서 정확한 상황 판단을 통해 아동과 가정을 지원하며 아동의 복지 향상과 권리 옹호를 행하는 전문적 행정기관이다.

아동상담소의 주요 기능은 다음과 같다. ① 상담 기능- 전문적 지식 및 기술을 필요로 하는 상담 서비스 제공, 아동의 가정, 지역 상황, 개인력 및 사회력 등을 사정하고 종합적으로 조사·진단·판단하여 지원계획을 세우며 유관기관을 활용하여 아동을 지원한다. ② 일시보호 기능- 필요에 따라 아동을 가정으로부터 분리하여 일시보호를 수행한다. ③ 보호조치 기능- 아동 및 보호자를 아동복지사, 민생위원, 시정촌, 아동가정지원센터 등에 연계하여 지원을 받게 하거나 아동을 가정위탁, 아동보호시설 및 지정발달의료기관 등 아동보호시설에 입소시키거나 위탁하고, 아동 자립생활원조의 조치 등을 수행한다. ④ 기타- 복지사무소 송치, 가정재판소 송치 등을 수행한다.

한편 보호조치 권한을 수행하는 행정기관으로서의 아동상담소는 제도상 자립지원이 가능함에도 불구하고 퇴소자의 사후관리는 거의 관여하지 않고 퇴소시설이 주체적으로 지원하고 있음을 비판받았는데(大村海太, 2015), 2016년 아동복지법 개정에 의한 자립지원 강화에 따라 사회적 보호아동자립지원사업이 실시되면서 공공 영역에서 사업의 주체적 역할을 할 수 있게 되었다. 도도부현, 지정도시, 아동상담소 설치 시(市)가 주체로 명시됨에 따라 아동상담소 또한 사업의 주체가 될 수 있다. 단, 전체 사업이나 일부 사업을 민간 또는 사업 운영이 가능한 자에게 위탁이 가능하지만, 사회적 보호아동자립지원사업의 내용 중 "자립지원코디네이터에

의한 계속지원계획의 작성"은 아동상담소가 직접 수행하도록 권고하고 있으며 민간에게 위탁하더라도 계속지원계획을 수립하는 회의에는 직접 참가하여 정보를 공유하도록 규정하고 있어 아동상담소의 적극적인 개입이 어떠한지 시사하는 바가 있다.

나. 아동보호시설

아동보호시설은 보호자가 없는 아동이나 보호자의 양육 능력이 없는 아동에 대해 안정된 생활 환경을 제공함과 동시에 생활지도, 학습지도, 가정 환경의 조정 등을 통해 아동을 양육함으로써 아동에 대한 심신의 성장과 자립을 지원하는 곳이다. 또한 2013년 아동보호시설 입소아동의 보호연장(22세까지)을 통해 대상 범위와 조건을 확대시켜 아동의 자립을 고려한 지원계획이 시설에서 가능하도록 완화하였다.

최근 지역공생사회의 기반을 구축하기 위해 아동보호시설은 사회적 보호의 지역 거점 기관으로 그 기능을 수행하도록 하고 있다. 시설에서 가정으로 복귀한 아동에 대한 계속적인 지지 및 지원, 사회적 보호를 받는 아동에 대한 자립지원이나 사후관리, 지역의 위탁가정에 대한 지원 등 전문적인 지역지원을 강화하여 아동복지의 종합적인 기능을 수행하도록 하고 있다. 현재 아동복지시설 중 과반수를 차지하는 아동보호시설은 사회적 보호에 있어 핵심적인 역할을 수행하고 있는데, 학대피해아동과 장애아의 입소 증가로 인해 전문적인 보호 및 서비스 제공의 필요성이 증가하고 있는 상황이다.

이러한 배경에서 2000년대 중반 이후 아동복지법 개정을 통해 아동보호시설은 내적으로는 고기능화 및 다기능화로의 기능 전환과 외적으로는 시설의 소규모화 및 지역 분산화가 추진되고 있다. 특히 학대피해아동의 입소 증가는 트라우마, 발달상의 문제, 의료적 치료, 행동문제 등에 대한

서비스 수요를 증가시켜, 보호 기능에 대한 고기능화 및 다기능화로의 전환이 필요하다고 지적된 바 있다(全国児童養護施設協議会, 2021).

아동보호시설에서 아동의 자립에 대한 지원은 1994년 아동복지법 개정을 계기로 가정을 대체·보완하는 기능과 함께 자립을 지원하는 목적으로 전환되었다. 이후 2004년 개정에서는 '퇴소 후 상담·원조'가 명문화되어 시설에 입소한 아동에 대한 자립지원계획 수립을 의무화하였고 이를 위해 가정지원전문상담원(패밀리소셜워커)을 배치하였다. 가정지원전문상담원은 입소아동에 대한 가정지원과 자립지원이라는 두 축을 중심으로 아동상담소 연계, 보호자와 연락조정, 가족상담 및 재통합 지원, 아동자립지원계획 수립 및 퇴소 후 아동에 대한 상담 등 종합적인 케어매니지먼트로서 그 역할을 수행한다. 그러나 시설 내 가정지원전문상담원의 업무는 입소아동의 가족 재통합부터 자립지원까지 그 수행 범위가 넓어 어려움이 따르고 있으며, 실제 종합적인 케어매지먼트의 수립 조정보다는 아동의 직접적인 처우 업무를 수행하는 빈도가 높다(大澤 朋子, 2012). 그렇기 때문에 현장에서는 업무 수행의 어려움을 호소하고 있으며 지자체나 시설의 형편에 따라 인력을 증원·배치하여 업무를 분담하여 가정지원전문상담원 업무의 효과성을 높이려고 도모하기도 한다.

한편 도쿄도는 2012년 자립지원강화사업에 의해 도내 아동보호시설에 별도의 자립지원 전담 인력인 자립지원코디네이터를 배치하였다. 자립지원코디네이터는 아동의 시설입소 중 자립을 위한 준비부터 시설퇴소 후 애프터케어까지 종합적인 자립지원을 수행한다. 또한 앞서 언급한 2016년 아동복지법 개정에 의해 시행된 사회적 양호자립지원사업에 따라 자립지원코디네이터를 배치하는 데 많은 지자체에서 아동보호시설에 위탁·배치하는 케이스가 증가하고 있어 아동보호시설에서 자립지원을 보다 원활히 수행할 수 있는 기반이 마련되고 있다.

다. 자립원조홈(아동자립생활원조사업)

자립원조홈은 의무교육을 종료한 아동 또는 아동복지시설 퇴소자를 포함하여 22세까지 보호연장아동을 대상으로 공동생활을 영위하도록 거주지를 제공하며 일상생활상의 원조 및 생활지도, 취업지원을 이행하는 아동복지시설이다. 입소 정원은 5인 이상 20인 이하로 규정되어 있으며 대략 6~10인 정도의 소규모 그룹케어 형태를 취하고 있다.

〈자립원조홈 입소 과정〉

① 의무교육 종료 후부터 20세 미만의 대상아동 등에 의한 입소 상담
② 대상아동에 의한 입소 상담 신청: 도도부현, 정령시(인구 50만)의 창구에 신청
③ 상담을 받은 자립원조홈이 아동상담소에 대리 신청
④ 아동으로부터 상담을 받은 아동상담소가 자립원조홈으로 입소 신청
⑤ 아동상담소로부터 상담에 의한 입소 여부를 판단해서 입소 승인
⑥ 홈 확인 후 조치 결정
⑦ 조치·결정되어 위탁·조치로서 조치 비용 발생
⑧ 아동상담소에 퇴소 보고
⑨ 조치 해제

구체적인 지원 내용으로는 ① 취업활동에 대한 자세 및 직장 대인관계 교육 지도, ② 대인관계, 건강관리, 금전관리, 여가 활용, 일상생활 활동 등 자립 과정에 필요한 일상생활 및 사회생활 상담·원조·지도, ③ 취업처를 개발하고 안정된 취업을 하도록 지원·지도 및 취업처 조정, ④ 아동 가정의 상황에 따라 가정 환경의 조정, ⑤ 아동상담소, 시정촌, 아동가정지원센터, 경찰, 아동위원 등 관련 기관과의 연계, ⑥ 자립원조홈 퇴소아동에 대한 상담지원 등이다. 2021년 8월을 기점으로 전국에 213개소가 설

치[16]되어 있으며 2011년도 비해 약 3배 이상 증가하였다. 이는 사회적 보호아동의 자립지원이 강화됨에 따라 자립원조홈은 더욱 증가할 예정이다.

라. 시설퇴소아동 사후관리사업

일본의 시설퇴소아동에 대한 지원은 퇴소시설이 주체가 되어 수행하는 곳이 많다. 그러나 퇴소아동이 취업이나 이사 등 거주지를 이전하게 될 경우 퇴소시설과 멀어지거나 주변 지지체계가 없으면 생활상 어려움에 빠지게 된다. 이를 위해 2009년 퇴소자 지원 모델사업으로서 지역생활지원사업을 전국적으로 5개소를 설치하여 시행하였다. 이후 그 명칭을 시설퇴소아동사후관리사업으로 변경하여 전국에 약 20개 사업소(2016년 기점)를 개설했다. 사업 주체는 도도부현, 지정도시, 아동상담소 설치 시의 지자체이지만 NPO나 사회복지법인, 기업에 위탁하는 경우가 대부분이다[17]. 아동복지나 취업 지원에 능한 전문가를 배치하여 소셜·스킬·트레이닝, 상담 지원, 생활 지원, 취업 지원, 정보 제공 등의 사업 내용을 수행함으로써 지역 생활 및 자립을 지원하는 것과 함께 퇴소아동의 자조그룹이나 또래지지체계를 조직화하여 의견·정보교환 등의 장(居場所づくり)을 제공하고 있다.

하지만 사업소마다의 산발적인 지원과 인력 부족으로 인한 운영의 어려움이 많아 모든 퇴소자를 대상으로 일반화된 지원을 제공한다고는 말할 수 없다(高橋亜美, 2016).

16) 전국자립원조홈협의회. http://zenjienkyou.jp/. 2021.05.25.인출
17) 継続的な自立支援のシステムの構築, p.11.

〈주요 사업 내용〉

① 퇴소 전 아동에 대한 지원
- 사회 상식이나 생활 기능 등의 습득을 위한 지원
- 진로에 관한 문제 상담 지원
- 아동 간의 교류를 위한 활동

② 퇴소 후 지원
- 주거, 가정 등 생활상 문제 상담 지원
- 취업과 생활의 양립에 관한 상담 지원
- 자조그룹활동 육성 지원

③ 아동양육시설의 퇴소자 취업지원사업
- 적절한 취업 환경 확보
- 취업처 개발
- 취업면접 지원

마. 사회적 보호아동자립지원사업

2016년 아동복지법 개정에서는 사회적 보호아동에 대한 자립지원 기능에 대한 대대적인 강화가 이루어졌다. 이를 구현하기 위해 실시한 사업이 사회적 보호아동자립지원사업이다. 이 사업은 가정보호나 시설보호를 받고 있는 아동에 대해서 필요에 따라 만 19세(조치 연장은 20세)가 지나도 원칙적으로 22세까지 계속해서 가정보호나 시설보호를 받을 수 있도록 필요한 지원을 제공하는 사업이다.

사업 주체인 도도부현, 지정도시, 아동상담소 설치 시 등은 ① 자립지원코디네이터에 의한 계속지원계획 작성, ② 주거에 관한 지원, ③ 생활비 지원, ④ 생활상담 실시, ⑤ 취업상담 실시에 대한 지원을 적절하게 수행할 수 있는 주체에게 사업의 전부 또는 일부를 위탁할 수 있다. 또한 계속

지원계획을 작성하는 자립지원코디네이터와 생활상담을 해주는 생활상담지원 직원을 배치하여야 한다. 단, 계속지원계획 작성 업무는 지자체(아동상담소)가 직접 실시하는 것을 원칙으로 하며 계속지원계획의 작성 업무를 위탁하는 경우라 하더라도 계속지원계획을 작성 시에는 사업 주체(아동상담소)가 직접 회의에 참석하여 정보 공유를 확인하도록 규정하고 있다.

1) 자립지원코디네이터에 의한 계속지원계획의 작성

자립지원코디네이터는 보호대상아동, 아동상담소의 아동담당직원, 가정위탁모, 시설직원 등 보호대상아동의 자립지원에 관련된 관계자들에 의해 구성되는 회의(지원담당자회의)를 개최하고 원칙적으로 보호조치가 해제(퇴소)되기 전에 아동의 의견을 반영하여 지속적인 지원계획을 작성하고 작성된 계획에 따라 아동의 사회적 자립을 위해 필요한 총괄적인 지원 업무를 진행한다. 구체적으로는 보호대상아동의 지원 상황을 파악하고 생활 상황의 변화에 따라 적절한 계획을 수정하여 지원해야 하며, 필요하다면 관련 기관과의 연계를 구축하여 효과적인 지원이 이루어지도록 노력해야 한다. 자립지원코디네이터의 요건은 ① 사회복지사, 정신보건복지사 자격을 가진 자, ② 아동복지사업, 사회복지사업에 5년 이상 종사한 자, ③ 학대피해아동 등 보호대상아동 자립지원에 대한 이해가 있고 도도부현 등이 적절하다고 인정하는 자이다. 여기에는 전문 자격과 현장 경력이 필요하기 때문에 높은 전문성을 요구하고 있다.

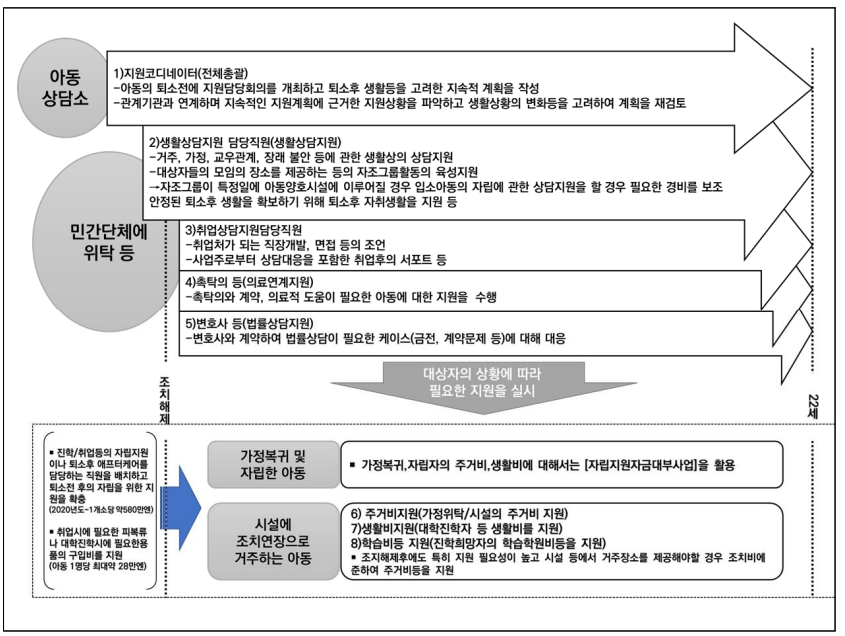
2020년 한 조사에 따르면[18] 아동상담소 70개소를 대상으로 사회적 보호아동자립지원사업 및 자립지원 관련 독자 사업의 실시 상황을 분석

18) 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング의 〔아동보호시설 입소조치 또는 가정위탁이 해제된 아동의 실태 파악의 방안 및 실태 파악에 있어 필요시스템에 관한 조사연구〕

했더니, 모든 사업을 직접 운영하는 지자체는 11개소, 일부 사업을 위탁한 지자체는 32개소, 모두 민간에 위탁한 지자체는 7개소로 나타났고, 시설이나 아동상담소에 지원코디네이를 1명 이상 배치하는 곳도 43개소로 나타났다.

이 중 사업의 실시 상황(복수 응답)으로는 ① 자립지원코디네이터에 의한 계속지원계획의 작성 47.5%, ② 주거에 관한 지원 61.0%, ③ 생활비 지원 64.4%, ④ 생활상담 실시 67.8%, ⑤ 취업상담 실시 37.3% 로 나타나 퇴소아동에 대한 자립지원사업이 확대되고 있음을 알 수 있다.

[그림 5-2] 사회적 보호아동자립지원사업 실시 이미지



출처: 厚生労働省. (2021). 社会的養護の推進に向けて. p.127.

2) 주거에 관한 지원

보호조치가 해제(퇴소)된 아동이 안정적인 거주를 영위할 수 있도록 필요한 지원을 해야 한다. 아동보호시설, 패밀리홈, 자립원조홈, 가정위탁 등 아동복지시설은 지원이 필요한 아동에게 주거 장소를 제공해야 한다. 시설에서 거주가 어려울 경우에는 공영, 임대주택을 이용하여 주거지를 제공한다. 아동복지시설에서 주거를 지원할 경우 일상생활 지원, 금전관리 지도, 자립 생활에 관한 상담 등을 제공할 수 있는 인력을 시설 내에 배치하여 지원체계를 충분하게 한다.

3) 생활비 지원

아동보호시설, 패밀리홈, 자립원조홈, 가정위탁 등 아동복지시설에서 거주하는 경우 생활비를 지급한다. 단, 취업하여 경제활동을 하고 있는 아동에게는 경제 상황을 고려하여 일부 비용을 부담하게 할 수 있다.

4) 생활상담 실시

보호조치가 해제(퇴소)된 아동이 지역사회에서 스스로 삶을 영위할 수 있도록 전반적인 일상생활에 대한 상담 및 지원을 수행하는 것이다. 해당 기관은 생활상담을 지원할 직원을 배치하여 퇴소를 앞두고 있는 아동에 대해서는 자립하여 생활하는 데 필요한 지식이나 상식을 습득할 수 있는 프로그램이나 계획서를 작성하고 퇴소에 대한 두려움이나 걱정에 대해 상담을 지원한다. 또한 퇴소아동에 대해서는 주거, 가정, 교우관계, 장래의 고민 등 생활상의 문제나 진로, 구직활동에 관한 문제 등 아동을 둘러싼 불안이나 고민이 있다면 상담에 응하고 필요에 따라 관련 기관에 연계하도록 한다.

5) 취업상담 실시

보호조치가 해제(퇴소)된 아동의 사회적 자립을 지원하기 위해 적절한 직장 환경의 확보와 취업 및 구직활동에 대한 상담 등 필요한 지원을 수행한다. 해당 기관은 취업상담을 지원할 직원을 배치하고 아동상담소와 연계하여 취업지원팀을 설치한다. 주요 내용으로는 퇴소아동이 취업할 수 있는 기업을 개발하고 취업에 있어 다양한 조언과 상담을 제공한다. 또한 사업주에 대한 상담 대응을 포함하여 취업 후의 지원도 수행한다.

3. 보호·자립지원 서비스 전달체계 수행 사례[19)]

가. 히로시마현: 입소 중간부터 퇴소 후를 상정하는 지원

히로시마현의 18세 미만 인구 659,000명 중 보호아동은 505명(0.08%, 2018년)으로, 최근 보호아동의 증가율은 타 지역에 비해 보합 상태이다(히로시마시 제외). 2019년도 자립준비청년의 경우 아동보호시설 78명, 아동심리치료시설 13명, 아동자립지원시설 12명, 자립원조홈 8명, 가정위탁 15명, 패밀리홈 0명이고, 시설퇴소아동 지원에 대해서는 아동보호시설이 중추적인 역할을 수행하고 있으며 거점 기관으로서 서부 지역 1곳, 동부 지역 1곳에 배치되어 있다.

히로시마현의 사회적 보호아동자립지원사업은 일부 사업을 민간에 위탁하는 형태로 실시되고 있다. 자세한 현황(2019년)을 보면 ① 자립지원 코디네이터에 의한 계속지원계획의 작성, ② 주거에 관한 지원, ③ 생활비

19) 2021년 후생노동청에서 발간한 자료집 「社会的養護の推進に向けて」의 소개 사례와 2019년 전국사회복지협의회 퇴소아동지원사업연락회에서 발간한 「退所児童等支援10の取り組み」의 퇴소아동지원사례집에서 요약·정리하였음.

지원, ④ 생활상담은 실시하고 있으나, ⑤ 취업상담은 실시하고 있지 않다. 자립지원코디네이터는 히로시마현을 관할하는 아동상담소에 배치되어 있으며, 생활상담 지원에 대해서는 비영리법인에 위탁하여 운영하고 있다.

1) 사회적 보호아동자립지원사업을 활용한 주거 제공, 주거비 및 생활비 지급

히로시마현 내 자립준비청년의 주요 과제는 보호종료로 인한 생활 리듬의 붕괴 및 지원 중단으로 인한 생활의 어려움, 안정된 취업이나 유지 희망 등이다. 사회적 보호아동자립지원사업을 활용하여 아동보호시설 및 가정위탁 등을 거점으로 하여 퇴소아동에 대한 지원을 실시하고 있다. 구체적인 지원 내용은 아동상담소에 배치된 자립지원코디네이터에 의한 계속지원계획의 작성, 시설이나 가정위탁세대에 퇴소아동 거주지 제공, 자립이 가능하도록 계속적인 직업 유지 지원(식사 제공 등 일상생활상 지원과 자립에 대한 불안이나 고민 상담), 금전관리 지도, 자취 등 기본적인 생활습관을 익히도록 지도, 자립 관련 관계자들(아동상담소직원, 가정위탁모, 시설직원, 학교 관계자 등)과 정보 공유·연계 등으로, 대상자가 안정된 생활을 할 수 있도록 지원하고 있다. 특히 취업이 되었더라도 시설 또는 가정위탁세대에 주거지를 제공하여 안정된 생활을 할 수 있는 지지체계를 마련하였으며 직업을 계속 유지하게 하여 사회경제적인 활동을 통해 자립을 촉진하는 데 초점을 두고 있다.

2) 비영리법인을 활용한 생활상담 지원

아동보호시설을 퇴소한 아동은 지역사회의 다양한 생활환경과 직업상 겪는 어려움에 시달리다 보면 스스로 노력해도 삶의 기반이 취약할 뿐 아

니라 의지할 수 있는 가족도 없어 지역사회로부터 고립되기 쉽다. 이러한 아동이 지역사회 내 접근과 관계 형성을 용이하게 하기 위해 비영리법인에 서비스 거점을 구축하여, “입소 중간부터 퇴소 후”의 아동에게 생활이나 취업에 관한 정보를 제공하고, 연수나 개별 상담 등을 지원함과 동시에 교류의 측면에서의견·정보 등을 교환할 수 있는 자조그룹활동을 지원함으로써 지역사회 내 사회적 자립을 도모하고 있다.

이러한 비영리법인을 활용한 생활상담 지원은 아동들로 하여금 쉽게 모여 서로 교류하며 정보를 교환하고, 이벤트나 연수 등을 통해 지식과 상식을 쌓고, 친구를 만들고, 상담받을 기회를 제공해 주는 것이다. 이는 퇴소아동의 상황을 모니터링하는 기회로서도 활용되어 맞춤형 개별 지원을 시행할 수 있게 되었고, 필요에 따라 관련 기관 및 단체에 연계해서 필요한 지원을 가능하게 하는 것으로, 취업이나 생활이 안정되고 지속적으로 유지될 수 있게 하였다.

나. 교토시: 청소년 육성단체를 활용한 생활상담 등 실시

교토시는 시설이 아동 인구에 비해 충분히 설치되어 있으며, 최근 가정위탁률은 시설에 비해 낮으나 시설입소자는 매년 감소하고 있다. 2018년도 자립준비청년은 아동보호시설에 50명, 아동심리치료시설에 5명, 아동자립지원시설에 12명, 자립원조홈에 5명, 위탁가정에 12명, 패밀리홈에 1명이 있다.

교토시의 사회적 보호아동자립지원사업은 일부 사업을 민간에 위탁(청소년육성단체)하는 형태로 실시되고 있다. 그 현황(2019년)을 살펴보면 ① 자립지원코디네이터가 계속지원계획을 작성하고, ② 주거에 관한 지원을 하고, ③ 생활비를 지원하고 있으며, ④ 생활상담은 실시하고 있으

나, ⑤ 취업상담은 실시하고 있지 않다. 자립지원코디네이터는 관할 내 아동보호시설 7개소와 아동심리치료시설 1개소에 배치되어 있다.

시의 독자적인 사업에 의해 이전부터 퇴소아동을 지원해 왔으며 약 70%의 퇴소아동이 시설과 일상적으로 연락을 주고받고 있다. 즉 아동보호시설이 중추적인 사회적 자원으로서 퇴소아동을 지원하고 있는 것이다. 또한 퇴소 후 자립을 위한 자취생활을 연습하는 수련실과 퇴소아동 간 교류, 퇴소아동의 상담을 수행하는 설비에 대해 시설당 최대 750만 엔을 지원하고 있다.

1) 종합적 지원을 위한 자립지원코디네이터 사업

교토시는 독자 사업으로 생활비나 교육비 등 경제적 서비스를 제공하였으나, 사회적 보호아동자립지원사업을 시작하기 전에는 각 시설의 노력에 의해 산발적으로 퇴소자를 지원하는 등 그 지원체계가 미비했다. 이에 교토시는 아동보호시설 7개소와 아동심리치료시설 1개소에 자립지원코디네이터를 1명씩 배치하여 퇴소아동이 일상생활에서 겪는 불안이나 고민을 상담해 주고 퇴소 후 자립을 위해 입소 중간부터 퇴소 후까지 고려한 계획적인 지원을 아래와 같이 실시하고 있다.

1단계-사업 설명, 상황 파악 등: 의무교육이 끝난 단계에서 사업 취지를 설명하고 동의서를 받는다. 대상아동과 지원기관으로부터 받은 정보를 토대로 사정하고 욕구를 파악한다.

2단계-관계자 회의 개최: 계속지원계획을 수립하기 위해 관계기관이 참석하는 회의를 주최하고 상황과 욕구를 다방면으로 파악하여 과제와 목표를 설정한다.

3단계-계속지원계획 작성(검토): 목표 달성을 위한 구체적인 지원 내용과 방법, 활용 가능한 제도를 검토하여 계획을 수립한다.

4단계-지원 실시: 각 기관의 지원 상황을 파악하고 계속지원계획에 근거하여 지원한다. 사회적 보호아동자립지원사업 경비나 사업비 등을 신청한다.

5단계-지원 재검토: 상황(대학 진학, 취업, 중퇴, 퇴직 등)에 따라 지원계획을 재검토한다.

6단계-지원 종결: 대상아동의 생활이 안정되고 사회적 자립을 달성할 경우 관계자 회의를 통해 지원을 종결한다.

2) 청소년육성단체의 상담지원, 강습회, 교류사업 '생활상담지원사업'

교토시는 청소년활동센터 7개소에 상담창구를 설치하여 상담지원을 실시하고 있다. 보호아동강습회는 사회적 자립에 필요한 지식을 가르치기 위해 대상아동으로 하여금 보호 과정에서부터 강습회에 참가하게 하여 자립에 필요한 기술을 습득하게 하는 사업이다. 교류사업 쉼은 생활상의 고민이나 문제 등에 대한 상담 지원이나 고립을 방지하기 위해 같은 상황을 겪었던 동료와 식사나 청소 같은 일상적인 생활 속에서 교류할 수 있는 기회를 제공하여 정서적인 안정을 도모하는 사업이다. 시설직원연수회는 시설직원에 대해 자립에 관하여 활용할 수 있는 제도나 서비스 등 지원 방법을 이해시키고자 연수회를 개최함으로써 아동 처우 강화를 도모하는 사업이다.

4. 청년(성인)지원체계와의 연계

가. 생활곤란자자립지원제도(生活困窮者自立支援制度)

1950년에 제정된 일본의 생활보호법은 국민의 최저생활을 보장하고 자립을 지원하는 공공부조제도이다. 일본의 장기적인 경기 침체와 함께

생활보호 수급자는 매년 증가하고 있다. 리먼쇼크 이후에는 소득이 낮은 근로자가 늘어남으로써 기존 고령자, 아동, 장애인 등 근로활동이 어려운 취약계층 중심에서 근로 가능 연령대가 생활보호 대상자로 편입되는 비중이 증가하고 있다.

이러한 사회구조의 변화 속에서 생활곤란자지원제도는 질병이나 실업, 채무 등 갑작스러운 위기에 빠져 생활보호 대상자로 전락되기 전 단계에서 자립을 지원하여 사회구성원으로서 재기와 회복이 가능하도록 돕는 것을 그 목적으로 한다.

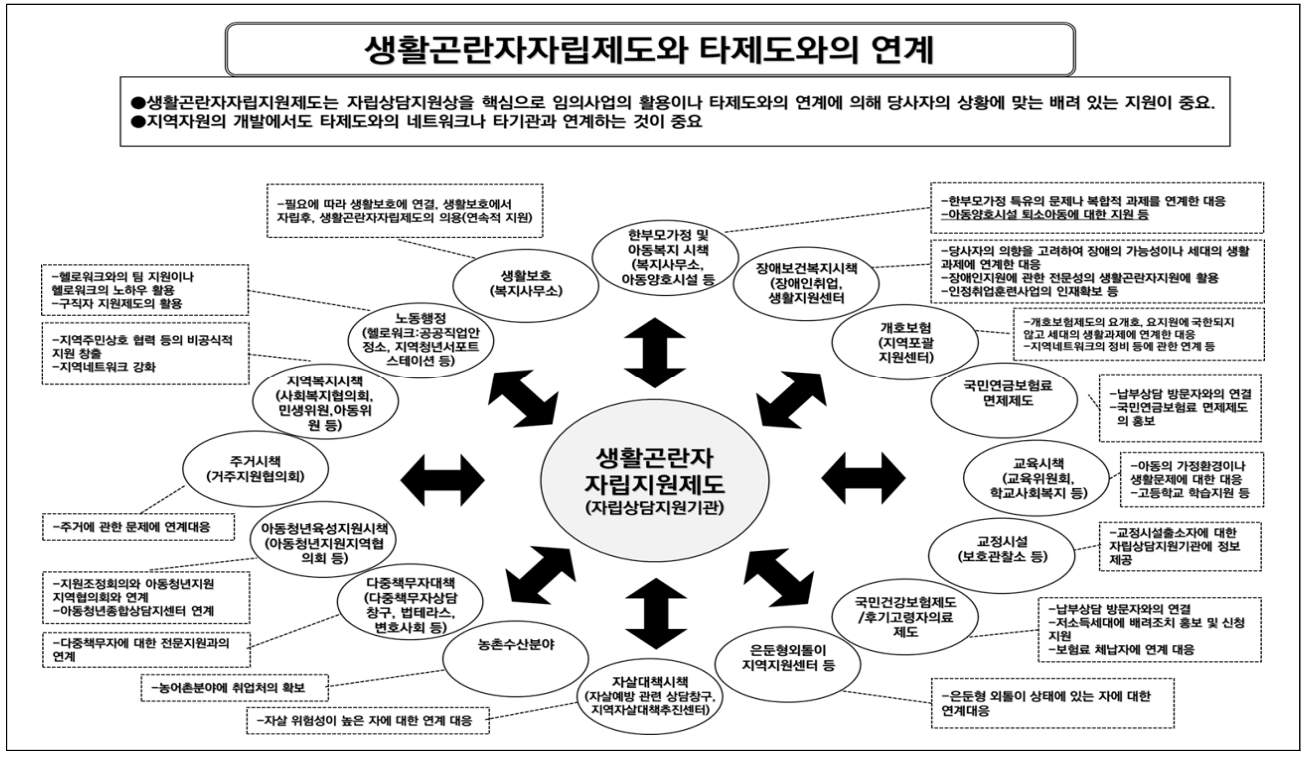
일본에서는 새로운 생활지원체계를 기존 생활보호제도의 개혁(2013)과 생활곤란자자립지원제도를 도입(2015)하여 두 제도의 일원화를 통해 실현되는 것을 지향하고 있다. 즉 생활보호제도의 개혁을 통해 제1안전망을 강화하고 생활곤란자자립지원제도를 신설하여 제2의 안전망을 구축하는 것이다. 두터운 사회안전망은 생활보호 수급자이든 비수급자이든 상관없이 생활곤란자를 모두 포함하여 사회적·경제적 자립과 생활 향상을 목표로 하는 것이다. 따라서 퇴소아동의 경우 아동복지법 범위 내의 자립지원이 종료되더라도 생활곤란자자립지원제도를 통해 연속적인 지원을 받을 수 있다.

생활곤란자자립지원제도는 자립상담지원사업을 수행하는 자립상담지원기관을 지자체에 설치하고 상담창구를 통해 대상자의 상황에 맞는 포괄적인 지원 방안을 사정하고 수립하는 제도이다(2019년 1,318개소). 구체적으로는 주거 지원, 취업 지원, 긴급 지원, 가계 재건 지원, 아동·청년지원의 영역, 기타 등 해당 분야의 사업 및 지원기관이 연계·조정되어 이루어진다. 다양한 사회보장의 각 분야와의 연계 및 연속성이 필요하기 때문에 관계기관 간 정보를 공유하는 협의체를 설치·운영하는 것을 법정으로 의무화하여 지원 관계자 간의 적극적인 정보 교환과 연계를 도모하고 있다.

후생노동청의 지침[20]에서는 '자립상담지원사업과 아동보호시설 등의 연계'의 중요성을 강조하며 퇴소를 앞둔 아동의 정보(아동의 상담일지, 자립지원계획, 과제 등)를 공유하고 아동담당직원이 자립지원기관의 회의에 참여하여 소통할 수 있는 연계 역할을 강조하고 있다. 또한 자립지원기관은 퇴소를 앞둔 아동의 현황을 항상 파악하고 시설을 방문하여 아동과 시설의 관계를 구축하도록 통지하고 있다.

20) 「생활곤란자자립지원제도와 한부모가정 등 복지대책 및 아동복지시책과의 연계에 대해서」(2015.03.27.)

[그림 5-3] 생활곤란자자립지원제도와 타 제도의 연계



출처: www.cbr.mlit.go.jp/kensei/con02.../04_shiryou1.pdf

나. 청년지원체계와의 연계 사례: 오이타현[21]

오이타현은 18세 미만 인구가 172,074명으로 보호대상아동은 501명(0.29%, 2019년)이다. 2019년 자립준비청년은 아동보호시설에 52명, 아동심리치료시설에 3명, 아동자립지원시설에 8명, 자립원조홈에 2명, 위탁가정에 27명, 패밀리홈에 6명이 있다. 시설퇴소아동 지원을 비영리법인에 위탁하여 "아동애프터케어센터 오이타"가 사회적 보호아동자립지원사업을 실시하고 있다. 실시 현황(2019년)을 살펴보면 ① 자립지원코디네이터가 계속지원계획을 작성하고, ② 생활비를 지원하며, ③ 생활상담은 실시하고 있으나, ④ 주거 지원과 ⑤ 취업상담은 실시하고 있지 않다. 하지만 아동애프터케어센터는 아동보호시설의 직업지도원과 매월 회의를 열어 퇴소아동의 취업자립상담을 연계하여 지원하고 있다.[22] 또한 은둔형외톨이, 취업, 아동양육시설 퇴소 후 자립 등 청소년의 다양한 고민에 대해 종합적인 상담창구인 '오이타청소년종합상담소'를 설치하여 원스톱으로 대응하고 있다.

은둔형외톨이, 취업, 사회적 보호자립지원 등 청소년의 고민은 상담 내용에 따라 관련 지원기관이 개별적으로 대응한다. 그러나 상담기관이 분산되어 있기 때문에 지원이 단절되는 경우가 많았다. 2013년 현 내에서 발생한 청소년에 의한 집단폭행 사건은 오이타현 청소년대책본부회의에서 책정한 대책에 근거하여 청소년에게 단절 없는 지원을 하기 위해 분산된 3개의 기관을 1개소에 집약하게 하여 상담창구를 원스톱 대응이 가능

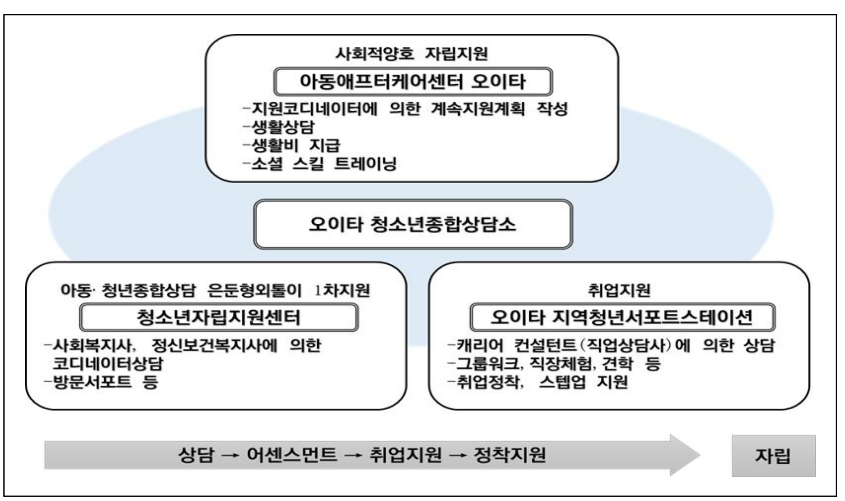
21) 2021년 후생노동청에서 발간한 자료집 「社会的養護の推進に向けて」의 소개 사례와 2019년 전국사회복지협의회 퇴소아동지원사업연락회에서 발간한 「退所児童等支援10の取り組み」의 퇴소아동지원사례집에서 요약·정리하였음.

22) 또한 오이타 청소년종합상담소 내 오이타 지역청년서포토스테이션이 취업지원을 전문으로 하는 부서로서 퇴소아동 중 취업지원 필요시에 연계를 통해 직업상담사에 의한 전문적인 취업지원을 실시하고 있음.

한 오이타청소년종합상담소를 설치하게 하였다. 구체적인 사례로서는 아동애프터케어센터가 다른 센터와 연계하면서 다음과 같이 대응하고 있다. ① 각 센터 전문가의 조언을 지원에 활용한다. ② 사회자원의 정보 공유에 의해 욕구에 따라 지원하고 있다. ③ 캐리어컨설턴트(직업상담사)의 조언하에 취업을 준비시켜 취직에 연결한다. ④ 취직 후에도 삶과 일을 모두 상담한 내용에 초점을 맞추어 계속적으로 직업을 유지하도록 하고 있다. ⑤ 퇴소 후에도 삶과 일을 모두 상담한 내용에 초점을 맞추어 고립되지 않고 사회복귀를 향해 준비하도록 지원하고 있다.

자립준비청년에 대한 원스톱 지원은 이용자의 물리적·심리적 부담을 줄여 주고 계속적인 지원이 가능하게 하며 긴밀한 연계와 전문가의 집약적인 지원 기능을 보다 강화시킨 것이다. 또한 생활이나 취업상담 단계부터 정착까지 일관적인 지원을 하고 있어 보다 원활한 자립 생활이 이어지도록 도모하고 있다.

[그림 5-4] 오이타현 청소년종합상담소의 원스톱 대응



출처: 厚生労働省. (2021). 社会的養護の推進に向けて. p.156.

제2절 미국[23)]

1. 위탁보호아동 자립지원의 법적 기반

미국의 위탁보호아동의 자립지원은 1986년 자립계획법(the Independent Living Initiative: P.L. pp.99-272)의 제정으로 시작되었다. 해당 법에 의해 미국 사회보장법(the Social Security Act) IV-E편 제477조가 신설되었으며, 연방정부가 주정부에 위탁아동의 자립지원 서비스를 제공할 수 있도록 연간 총 4,500만 달러를 지원하게 된다. 1989년에는 연방정부의 연간 지원금 규모를 7,000만 달러로 증액하고, 주정부에서의 매칭 방식으로 2,500만 달러의 지원을 의무화하였다. 1993년에는 연방정부의 영구적 지원을 확정함으로써 주정부가 제공하는 자립지원 서비스의 안정성을 확보하였으나(Allen & Nixon, 2000), 자립계획법에 근거하여 지원 대상이 16~18세로 제한되었으며, 주거와 식비 지원은 해당되지 않았다.

자립계획법은 1999년 존 체이피 위탁보호자립지원법(the John H. Chafee Foster Care Independence Program: 이하 체이피법)이 제정되면서 현재 미국 위탁보호아동의 자립지원에 있어 가장 중요한 법적 기반인 체이피법으로 대체되었다. 체이피법의 주요 목적은 위탁보호아동의 자립과 취업 증대를 위한 교육 및 직업훈련 서비스를 제공하고, 위탁보호종료 및 자립 과정 동안 정서적 지원(emotional support)을 하며, 만 18~21세 주거비와 식비를 포함한 생활비를 지원함으로써 위탁자립준비청년의 안정적이고 성공적인 자립을 유도하기 위함이다(Allen & Nixon, 2000; Fernandes-Alcantara, 2017). 체이피법에 근거한 자립

23) '이상정 외. (2019). 가정외보호아동의 자립준비 실태와 자립지원체계 개선 방안 연구'에 기초하여 작성함.

지원 서비스 대상은 만 16~21세이나, 우리나라의 보호연장 조건과 같이 교육 또는 직업훈련을 받고 있으면 최대 만 23세까지 연장될 수 있다.

체이피법 시행을 위해 재원을 마련하고자 기존 자립계획법의 연방정부 지원금 7,000만 달러를 1억 4,000만 달러로 2배를 증액함으로써, 자립지원 서비스 대상 연령을 확대하고 주정부의 자립지원 프로그램을 다양하게 개발할 수 있게 되었다. 연방정부 지원금이 2020년에는 1억 4,300만 달러로 늘어났다. 이를 각 주의 위탁보호아동 수에 비례하여 할당한다.

한편 체이피법은 제정된 후 5번의 개정 과정을 거쳤는데, 가장 핵심이 되는 개정안은 건강가정육성법 수정안(The Promoting Safe and Stable Families Amendments of 2001)이다. 2002년에 통과된 건강가정육성법 수정안은 기존의 체이피 위탁지원법을 통한 연방정부 지원금과는 별개로 교육과 직업훈련을 위한 바우처(new Education and Training Voucher: 이하 ETV)를 주정부가 제공할 수 있도록 추가로 기금을 지원하는 것이다. ETV 프로그램으로 위탁보호아동은 만 16세부터 최대 만 23세까지 고등교육기관이나 직업훈련기관에서 연간 최대 5,000달러에 해당하는 서비스를 받을 수 있다.

2008년에 제정된 연계강화·입양확대법(the Fostering Connections to Success and Increasing Adoptions Act)은 자립지원 서비스 대상 아동의 연령을 만 18세 미만에서 만 21세로 확대할 수 있도록 하였으며[24] 만 16세 이후 입양 등으로 위탁보호 서비스가 종료되더라도 미국 사회보장법 IV-E편을 통해 교육 및 훈련 바우처 프로그램을 이용하고 자립지원을 받을 수 있게 서비스 대상 자격 요건을 완화하였다. 만 16세 이

24) 주정부의 위탁보호아동의 보호 연령 연장을 의무화한 것은 아니며, 주정부가 보호 연령 연장으로 지출한 비용을 돌려주는 형태로 연방정부가 지원하고 있음. 2019년 4월 기준, 연방정부의 인가를 받아 위탁보호아동의 연령을 만 21세로 연장한 주는 28개 주로 파악됨(이상정 외, 2019, p.98, 재인용).

후 위탁보호 서비스가 종료되는 아동이 서비스 종료 최소 90일 전까지 사례관리자의 도움을 받아 자립계획을 수립하면 그에 따라 자립지원 서비스를 제공하도록 하였다(Pharris, A. B. 2016).

2. 자립지원 서비스 전달체계

가. 연방·주정부

미국의 아동보호와 자립지원 서비스 전달체계에서 연방정부는 관련 법을 기반으로 예산을 주정부에 할당하고 주정부의 자립지원 프로그램에 지원된 예산 집행을 관리·감독하는 역할을 주로 수행하기 때문에, 아동보호와 자립지원 서비스 전달체계에서 가장 근간이 되는 주체는 주정부라고 할 수 있다. 주정부는 자립지원 서비스와 프로그램을 주체적으로 계획하고 운영함으로써 위탁보호아동에게 적절한 보호 환경을 제공해야 하는 주체이기 때문이다. 아동보호 서비스 제공 과정에서 필요한 자립준비 프로그램 제공 전달체계에서도 주정부가 중추적인 역할을 하고 있다. 자립준비 프로그램은 주로 주정부의 보건복지부, 아동가족부 또는 유사 부서에서 관리하는 서비스로, 주마다 자립 프로그램 코디네이터[25]가 해당 업무를 총괄한다. 한편, 자립준비 프로그램 서비스 예산 운영에 있어 주정부의 자율성이 매우 높기 때문에, 자립준비 프로그램 서비스 전달체계에서도 주마다 차이가 있다.

---

25) independent living program coordinator, 혹은 independent living program manager.

나. 주별 자립지원 서비스 전달체계[26)]

1) 메인주: 주정부 주도 운영

메인주에서는 주정부가 자립지원 프로그램을 직접 관리한다. 이와 같은 주정부 주도의 운영 방식은 가장 보편적인 자립지원 프로그램 서비스 전달 방식이다(〔그림 5-5〕 참조). 주정부 내 보건복지부 혹은 아동가족부와 같은 관할 부서에서 자립지원 프로그램 전담 사무소 혹은 전담팀을 구성하여, 자립지원 프로그램을 총괄하는 매니저나 자립 프로그램 코디네이터 등이 자립 프로그램을 직접 관리하거나 지역사회의 자립지원 서비스와 자원을 연계하는 방식을 취하고 있다.

메인주에서는 주정부 보건복지부(Department of Health and Human Services) 내 자립전담팀장[27)]과 7~8명의 자립전담직원[28)]을 배치하여 담당 행정 구역 내의 모든 위탁보호아동에 대한 자립지원 업무를 수행하도록 하고 있다. 자립전담직원은 위탁보호아동과 사례관리자를 직·간접적으로 지원하는 방식으로 위탁보호아동의 자립 및 준비를 지원한다. 우선, 담당 행정 구역 내 모든 위탁보호아동의 자립지원 서비스 자격을 검토하고, 자립지원 서비스를 받을 수 있는 위탁보호아동이 자립에 필요한 계획을 세우고 서비스에 연계될 수 있도록 개별 아동을 관리하고 담당 사례관리자(caseworker)[29)]들과 협력한다. 사례관리자는 월 1회 이상의 대면상담이나 방문을 통해 직접 자립계획을 지도하고 담당 아동

---

26) 미국 주정부의 자립준비 프로그램 서비스 전달 방식은 크게 세 가지로 구분할 수 있지만, 같은 주에서도 자립지원 프로그램의 종류에 따라 상이한 전달 방식이나 혼합적인 전달 방식을 취할 수 있음(이상정 외, 2019, p.99)

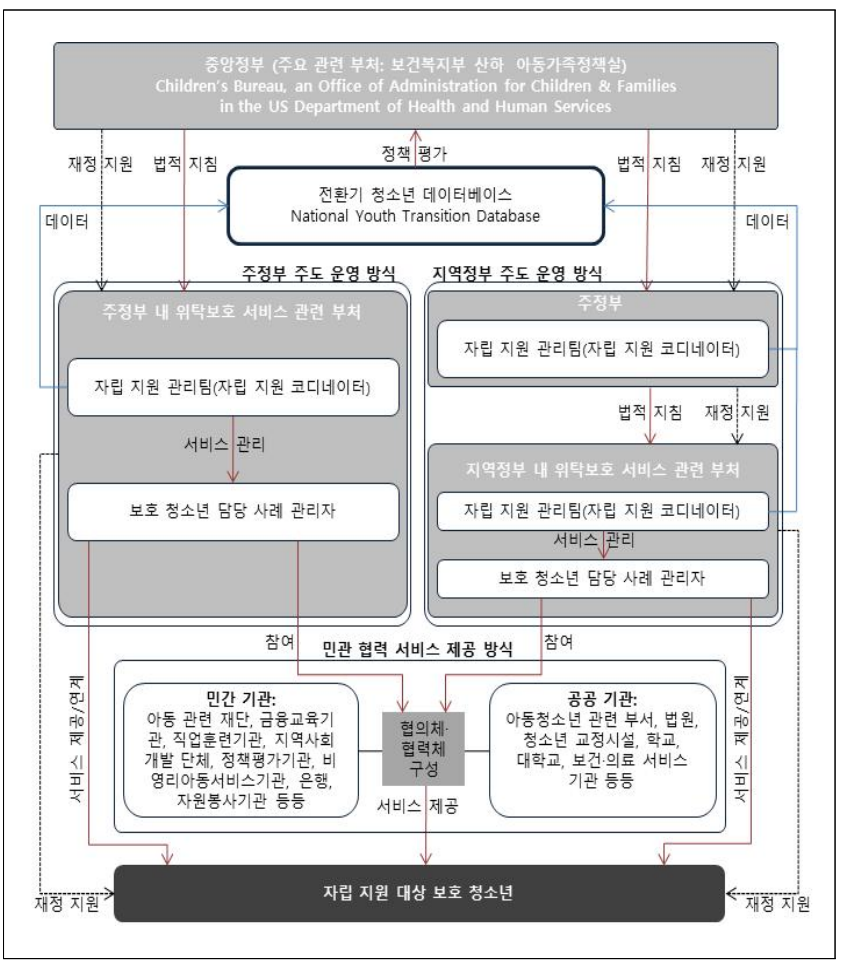
27) Youth Transition Team Leader or Youth Transition Specialist.

28) Youth Transition Worker.

29) 일반적으로 주 보건복지부 산하 아동가족서비스실(Office of Child and Family Services) 소속 사례관리 전담 공무원임(이상정 외, 2019, p.100, 재인용).

을 지원한다(Maine Department of Health and Human Services, 2012). 즉, 보호 서비스를 제공하는 사례관리자가 개별 위탁보호아동의 자립지원을 연속적으로 제공하고, 주정부(자립전담팀)가 사례관리자와 아동에게 서비스를 연계·지원하는 방식을 취한 거라고 볼 수 있다.

〔그림 5-5〕 미국의 보호·자립지원 서비스 전달체계



자료: 이상정 외. (2019). 가정외보호아동의 자립준비 실태와 자립지원체계 개선 방안 연구. p.102.

2) 캘리포니아주: 지역정부 주도 운영

지역정부 주도의 위탁보호아동 자립지원은 지역정부[30]에 프로그램 운영의 주요 권한을 부여하고 책임을 지도록 하는 방식이다. 주정부가 예산을 지원하면, 지역정부가 자체적으로 예산 관리, 정책 결정, 프로그램 관리, 직원교육 등을 하며 주정부 자립 프로그램 코디네이터의 관리·감독을 받는다. 캘리포니아, 콜로라도, 미네소타, 뉴욕, 노스캐롤라이나, 노스다코타, 오하이오, 펜실베이니아, 버지니아 등 9개 주가 지역정부 주도의 자립지원 서비스 전달체계를 채택하고 있으며, 메릴랜드, 네바다, 위스콘신은 프로그램에 따라 부분적으로 이러한 방식을 채택하고 있다(Child Welfare Information Gateway, 2018).

캘리포니아주가 지역정부 주도의 자립지원 서비스 전달체계를 채택하고 있는 대표적인 곳으로 주 단위 프로그램(statewide program)의 가이드라인에 따라 카운티정부에서 자체 자립지원 프로그램을 운영한다. 따라서 주 전체를 총괄·관리하는 자립 프로그램 코디네이터와 카운티 단위의 자립 프로그램을 실행하기 위한 카운티 자립 프로그램 코디네이터[31]가 모두 있다(California Department of Social Services, n.d.).

3) 케이시재단: 민·관 협력 운영 방식

민관·협력 자립지원 서비스 전달 방식은 주정부 혹은 지역정부가 자립지원 서비스를 주도하는 가운데, 민간 서비스 제공자들에게 일부 프로그램의 운영을 위임하거나 협력하는 것으로 앞서 살펴본 주정부 주도와 지역정부 주도의 운영 방식과 접목된 것이다. 주정부나 지역정부는 민간 영역의 서비스 제공자들과의 파트너십을 통해 경제적인 지원을 받거나 자

30) 예: county, city, town
31) County Independent Living Program Coordinator.

원을 공유함으로써 정부의 경제 부담을 줄이고, 서비스 질을 높일 수 있다.

미국 내 대표적인 민간 아동·청소년 서비스 단체인 케이시재단(Annie E. Casey Foundation)은 17개 주정부 및 지역정부와 파트너십을 통해 자산 형성 지원 프로그램 운영을 위한 직원교육, 기술적 노하우 전수, 경제 지원 등을 하고 있는데(Jim Casey Youth Opportunities Initiative, n.d.), 앞서 살펴본 주정부 주도의 자립원 전달체계를 운영 중인 메인주는 케이시재단에서 직원교육비를 지원받아 관련 업무 담당자를 훈련시키고 있다. 또한 케이시재단 산하의 Jim Casey Youth Opportunities Initiative와 메인주의 전환기청소년협력체[32]를 구성하여 직업훈련기관, 은행, 금융교육기관, 민간 재단, 지역사회개발단체 등 다양한 민간 기관을 포함시켜, 아동청소년복지 유관기관, 학교, 전문대 및 대학교, 청소년 교정시설 등 공공기관과도 파트너십을 형성해 가고 있다(이상정 외, 2019, pp.101-102, 재인용).

제3절 영국[33]

1. 자립지원정책의 법적 기반

2000년 이전까지 영국[34]은 1989년 아동법(Children's Act, 1989)에 근거하여 지방정부가 독자적인 기준을 통해 위탁보호체계에서 퇴소하는

32) Maine Youth Transition Collaborative.

33) '이상정 외.(2019). 가정외보호아동의 자립준비 실태와 자립지원체계 개선 방안 연구'에 기초하여 작성함.

34) 1990년대 후반 이후 스코틀랜드나 웨일스, 아일랜드 등 다른 United Kingdom 소속 국가들의 입법체계가 England의 법체계에서 분리되면서 법령과 제도의 이름이나 그 내용에 상당한 차이가 생겼기 때문에 'United Kingdom'이 아닌 'England'를 의미함(이상정 외, 2019, p.112).

아동에 대한 지원을 부분적으로 해 왔다. 그러나 관련 서비스 수혜자의 정의나 필요한 지원의 내용, 서비스 범위를 정한 국가 표준이 없었기 때문에 위탁보호체계를 떠나는 아동이 지방정부에서 받을 수 있는 혜택은 매우 제한적이었다. 자립지원이 필요한 연령에 아동보호체계를 퇴소하는 아동지원을 위한 자립지원 근거 법체계가 없었기 때문이다.

2000년에 아동법(전환기 보호법)이 시행되면서 비로소 전환기 위탁보호아동에 대한 개념이 생기고 이들에 대한 보호 및 지원 책임을 지방정부에 부과하면서 전환기 보호아동을 본격적으로 지원하기 시작했다. 이 법은 전환기 위탁보호아동을 세 가지 유형으로 나누어 그 개념을 정의하고 각 유형에 따라 제공하는 서비스에 차이를 두고 있다. 그것은 ① 적합 아동(eligible children)-13주 이상 보호 서비스를 받고 있는 만 16~17세 아동, ② 관련 아동(relevant children)-현재는 보호 서비스를 받고 있지 않지만 만 16~17세에 13주 이상 보호 서비스를 받은 적이 있는 아동, ③ 이전 관련 아동(former relevant children)-만 16~17세에 13주 이상 보호 서비스를 받은 적이 있는 만 18~25세 아동이다. 그러나 보호종료 시점을 기준으로 자립지원 서비스를 제공하고 있는 우리나라의 보호·자립지원체계와 달리, 영국은 13주 이상의 위탁보호 경험이 있는 아동에게 기본적으로 자립지원 서비스 수혜 자격을 부여하고 있다고 볼 수 있다.

해당 법은 위탁보호종료아동의 자립지원에 대한 책임을 지방정부(152)로 둔다는 것을 명확히 하였다. 아동법은 지방정부로 하여금 위탁보호아동이 보호체계를 떠날 때 욕구를 사정하고, 개별 조언가(personal advisor)를 지정하고, 자립계획(pathway plan)을 세우도록 하고 있다. 또한 아동법을 통해 자립 프로그램 이용 연령도 만 18세(교육을 받고 있는 경우 만 21세)까지 확대되었다.

아동법(2008년)은 지방정부가 자립지원이 필요한 전환기 아동에게 교

육 서비스를 지원하도록 제정된 법으로, 지방정부가 개별 조언가를 통해 전환기 위탁보호아동 모두를 대상으로 만 21세까지 지원하도록 자립지원 대상 연령을 기존 만 18세에서 더 확대하였고, 교육 또는 직업훈련을 받고 있는 경우에는 만 25세까지 자립지원을 받을 수 있도록 하였다. 한편, 이러한 조건은 2017년 아동과 사회복지에 관한 법에 의해 없어져, 현재 만 25세 이하의 전환기 위탁보호청소년은 모두 개별 조언가를 통해 지원받을 수 있다.

2014년의 아동가족법은 위탁보호유지(Staying Put)정책을 도입하는 데 그 근거가 되었다. 본 제도는 우리나라의 연장보호제도와 유사한 것으로 아동과 위탁가정의 보호자가 만 18세가 지난 후에도 위탁가정에서 계속 생활하는 것에 동의하면, 아동의 보호 기간을 만 21세까지 연장할 수 있도록 지방정부가 지원하는 정책이다(HM Government, 2013).[35]

2. 자립지원 서비스 전달체계

가. 중앙정부(부처)

2013년 전환기 가정외보호아동 전략(Care Leaver Strategy) 수립을 통해 영국의 전환기 보호아동에 대한 자립 서비스 전달체계는 8개 중앙부처와 152개 지방정부가 협력해 일원화된 서비스를 전달하는 것을 목표로 하고 있다(〔그림 5-6〕 참조). 우선, 교육부(The Department for Education)는 전환기 위탁보호아동에 대한 서비스를 제공하고 지원하는 데 가장 핵심적인 역할을 하는 정부 부처이다. 통합 서비스 전달체계의

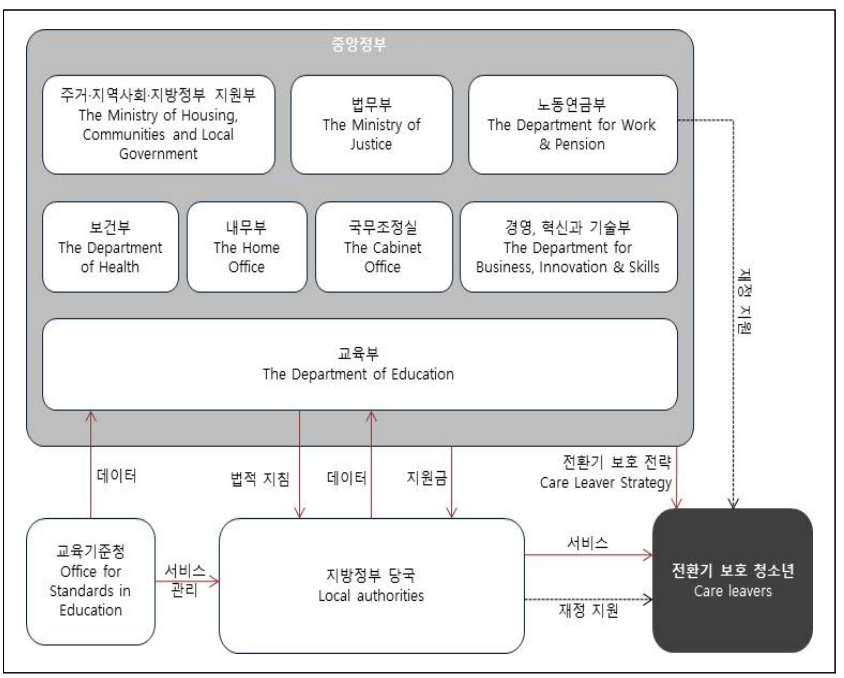
35) 만 18세 이후에도 위탁아동이 보호 기간을 연장하면 해당 가정의 위탁보호자는 전 위탁보호자(former foster carer)로서 위탁보호 보조금을 지방정부로부터 계속 지원받음(이상정 외, 2019, p.117).

투명한 운영과 유지, 발전을 위해 관련 정보와 통계 자료를 모아서 정리하고 관련 연구를 수행한다. 무엇보다 관련 법에 명시된 의무와 지침을 바탕으로 지방정부의 역할과 책임을 정하고, 산하의 교육기준청(Office for Standards in Education)을 통해 지방정부에서 제공하는 전환기 위탁보호아동 지원 서비스를 조사·검토하여 교육부의 기준에 미치지 못하면 관리·개입한다.

주거·지역사회·지방정부 지원부(The Ministry of Housing, Communities and Local Government)는 지방정부가 위탁보호아동과 같이 가족관계망 안에서 보호받지 못하는 아동을 돌볼 수 있도록 하기 위한 정책과 지침을 개발하고, 노숙예방 서비스를 위한 재원을 지원하는 곳이다. 법무부(The Ministry of Justice)는 전환기 위탁보호아동과 관련된 형사 사법체계기관들이 지방정부와 협력할 수 있도록 정책 및 조치를 통해 관리하고, 이와 관련된 법무 서비스 재원을 지원한다. 노동연금부(The Departmet for Work and Pension)는 전환기 위탁보호아동에게 보조금을 지급하고, 전환기 위탁보호아동을 위한 취업 관련 정책을 만든다. 또한 산하의 취업지원센터(Jobcentre Plus)를 통해 전환기 위탁보호아동의 취업과 취업 준비를 지원한다. 보건부(The Department of Health)는 전환기 위탁보호아동을 포함하여 취약집단의 건강 및 정신건강 현황을 파악하고 이들을 위한 의료정책과 지침을 마련하며, 내무부(The Home Office)는 전환기 위탁보호아동을 포함하여 취약집단의 위기를 최소화하기 위한 관련 부처의 업무를 총괄한다. 국무조정실(The Cabinet Office)은 산하의 사회적 행동센터(Centre for Social Action)를 통해 지역사회 내 사회문제를 해결하기 위해 관련 부서 간 협력사업을 이끌며 이를 바탕으로 지역사회 내에서 전환기 위탁보호아동이 긍정적인 자립을 할 수 있도록 지원한다. 주거·지역사회·지방정부 지원

부와 함께 노숙 청소년의 자립지원사업을 하기도 한다. 경영, 혁신과 기술부(The Department for Business, Innovation & Skills)는 전환기 위탁보호아동의 교육 및 취업 훈련 지침을 제공하고, 이들의 고등교육수준과 취업활동에 관한 통계 자료를 관리한다.

〔그림 5-6〕 영국의 자립 전환기 보호 서비스 전달체계



자료: 이상정 외. (2019). 가정외보호아동의 자립준비 실태와 자립지원체계 개선 방안 연구. p.122. 재인용.

나. 지방정부 당국(Local Authorities)

152개 지방정부 당국은 법적으로 명시된 전환기 위탁보호아동에 대한 보호와 지원의 책임이 있다. 따라서 해당 지역의 위탁보호아동에게 직접

서비스를 제공하거나 민간 또는 자선조직을 고용하거나 연계하여 서비스를 제공한다. 또한 지방정부는 만 19~21세의 전환기 보호청소년에 대한 자료와 정보, 연간 서비스 제공 비용 등을 교육부에 보고한다.

무엇보다 지방정부는 아동법에 따라 개별 조언가를 고용하여 위탁보호 아동의 자립계획을 수립하고 관련 서비스를 제공해야 한다. 지방정부에 고용된 개별 조언가는 담당 아동의 사례를 검토(case review)하고, 사례관리 아동의 상태와 자립 진행 과정을 지방정부에 보고해야 한다. 개별 조언가는 담당 아동의 욕구를 사정(needs assessment)하고, 자립계획(pathway plan) 수립을 지원해야 한다. 또한 자립준비 관련 법과 제도, 이용 가능한 공공 및 민간 서비스(예: 주거·자산·교육·취업 준비 등)의 종류 및 이용 방법에 대한 정보를 제공하고, 필요에 따라서는 아동의 서비스 이용을 직접 지원하기도 한다. 개별 조언가는 또한 담당 아동의 연락처와 서비스 이용 기록을 보관하고 관리할 의무가 있다.

제4절 독일

1. 아동보호·자립지원 법적 기반

독일 아동청소년정책은 자립준비청년만을 위한 특별한 정책을 운영하기보다는 아동·청소년, 가족을 지원하기 위한 정책을 통합하여 운영하고 있다. 정책 추진은 연방정부 내 가족·노인·여성·청소년부(Bundesministerium fuer Familie, Senioren, Frauen und Jugend: 이하 BMFSFJ)와 지역 단위 청소년청이 관여하고 있다.

독일에서는 아동을 13세까지, 청소년을 14~18세로 규정하고 있지만,

아동청소년지원법상 지원 대상을 최대 27세로 정하고 있다. 제15차 아동·청소년보고서에서는 자립준비청년에 대한 기본 자격, 독립성, 자아 성장을 핵심 역량으로 분류하였다. 자립준비청년에게 이른 시기에 사회적 지원을 종료시키는 것이 아닌 온전한 자립이 증명될 때까지 사회적 지원 체계를 만드는 것을 핵심 과제로 제시하였다.

특히 자립준비청년은 평균 20세에 직업훈련이나 고등교육을 시작하고, 사회 진입 단계 과정에서 지속 가능한 사회적 참여와 평등한 기회가 중요함에 따라 교육, 직업, 주거, 지역사회 연결, 그리고 시민사회 참여를 강화하고 있다. 장애가 있거나 소외받는 자립준비청년에게는 전적으로 통합을 위한 다양한 정책적 노력을 기울이고 있다. 이러한 동인은 독일사회로 하여금 자립준비청년에 대한 체계적인 자립을 지원하고, 사회적 불이익을 보상해 주거나 개인적 제약을 극복할 수 있도록 지원하였다(BMFSFJ, 2017, p.68).

가. 아동보호 관련 법

독일에서 아동보호정책을 이해하는 데 있어 핵심적인 개념은 '아동·청소년지원(Kinder-und Jugendhilfe)'이다. 아동·청소년지원은 대상자를 아동·청소년뿐만 아니라 가족까지 포함하는 개념으로 개별 성장과 사회 발달이 가능하도록 아동뿐 아니라 가족도 지원해야 한다는 것을 의미한다. 특히 아동이 자율적이고 사회적인 사람으로 성장하도록 아동·가족 친화적인 환경을 만들어 주고, 아동 양육 시 부모나 양육권자에게 필요한 제반 서비스를 포괄적으로 지원해야 한다(BMFSFJ, 2020, p.12).

독일에서 아동·청소년지원정책은 우리나라 아동·청소년정책과 가족정책을 모두 포괄하는 개념이다. 특히 우리나라의 아동보호체계는 학대아

동을 대상으로 집중적으로 개입하는 시스템이지만, 독일은 학대아동뿐만 아니라 사회적으로 위험에 처한 아동·청소년과 가족을 총괄·지원하는 개념이다(홍문기, 2015, p.114).

독일 아동·청소년지원의 법적 토대는 1924년에 제정된 제국청소년복지법(Das Reichsjugendwohlfahrtsgesetz: 이하 RJWG)으로부터 시작된다. 이 법은 아동의 양육과 보호, 청소년청의 전달체계, 공공과 민간단체의 관계를 규정한 최초의 법안이다. 이후 1991년에 개정된 아동청소년지원법(Kinder-und Jugendhilfegesetz: 이하 KJHG)은 예방 지향적 관점에 따라 가족 상황에 맞춰 다양한 지원 서비스[36]로 세분화하여 가족의 양육 기능을 강화하였다. 특히 아동·청소년을 단순히 빈곤 구제 대상으로 보지 않기에 폭넓은 발달을 지원하고 개별성을 존중하는 다양한 사회보장 서비스 체계를 갖추게 되었다(홍문기, 2016, p.124).

독일사회는 1990년 이후 아동학대 문제를 다룬 언론보도가 증가하면서 사회적 관심으로 확대되었다(김유휘, 최미진, 홍문기, 류진아, 2019, p.190). 이러한 관심 때문에 2005년 아동청소년지원법 개정을 통해 아동보호체계와 관련된 개입 시기와 보호 절차 마련, 청소년청의 권한과 가정법원의 관여 등을 규정한 것이다. 이 규정에 의해 청소년청은 아동보호체계상 가정지원과 일시보호의 역할을 수행하고, 총 책임기관으로 강력한 예방·조정·개입의 권한을 갖게 된다. 가정법원은 민법(BGB)에 따라 친권의 제한과 조치, 아동보호의 최종 결정 기구로 관여할 수 있게 하였다. 특히 독일사회는 아동보호체계상 공공과 민간의 원활한 협력이 가능

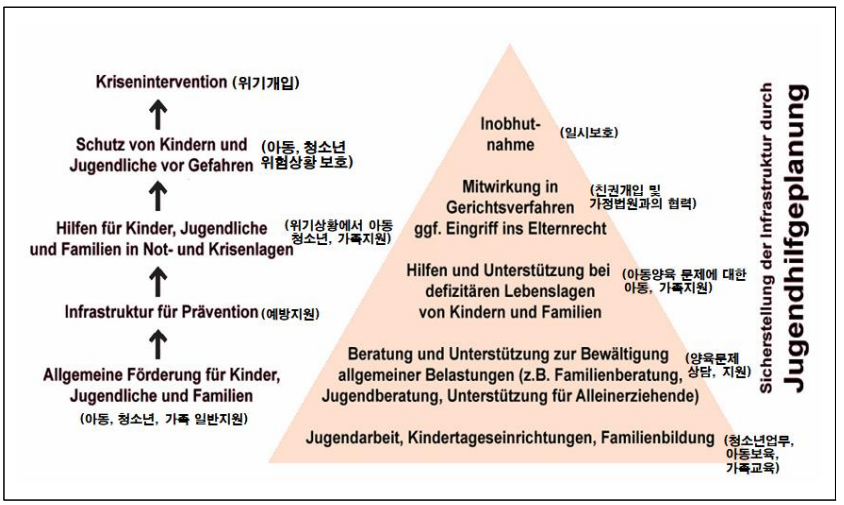
36) 가족지원 서비스는 스트레스나 가정위기를 경험하는 가족을 지원하고 강화하는 서비스이다(상담, 이혼 및 별거상담, 양육상담, 주거 및 위험 상황 등. 제16~21조). 가족보충 서비스는 양육권자의 보호나 양육수준이 부적절하거나 한계가 있을 때 서비스를 지원하여 부모 역할의 일부분을 보충하는 서비스이다(주간보호 및 외부 서비스 등. 제22~26조). 가족대체 서비스는 부모의 역할과 기능이 완전히 상실된 상태에서 아동에게 제공되는 서비스이다(아동보호 및 위탁 등. 제27~32조; 홍문기, 2016, p.11).

하도록 2012년 연방아동보호법(BkiSchG)을 제정하여 아동보호와 관련한 정보를 공유하고, 지역사회가 적극적으로 네트워킹할 수 있도록 규정하였다(홍문기, 2015, p.104).

2017년 아동청소년지원법의 개정은 통합과 참여라는 원칙하에, 아동의 권리보장을 위한 수요자 중심의 서비스를 제공하고, 삶의 전반에 걸쳐 역량을 갖춘 성인으로 성장할 수 있는 기회를 균등하게 제공하고자 하였다. 연방아동보호법 운영평가를 통해 지역네트워크 간 시스템 연계는 아동보호에 더욱 효과적이었음을 보여주었고, 이를 토대로 강력한 조정기구의 역할과 기능을 규정하였다. 또한 보호대상아동의 원가정지원을 강화함으로써 원가정 복귀를 증진하고, 위탁가정지원 강화 및 장기 보호가 가능하도록 개정했다(장규리, 2017, p.110).

독일 아동보호 서비스의 특징은 보충성의 원칙에 따라 민간이나 개인 영역에서 책임과 역할을 다하여 아동양육 문제를 먼저 해결해야 한다. 하지만 다양한 문제로 아동양육 문제가 발생할 경우에 국가는 보충적·최종적으로 개입해야 한다. 청소년청이나 가정법원은 비례성의 원칙에 의거하여 가정의 회복과 지원을 위한 다양한 서비스를 먼저 제공한다. 이러한 지원체계는 어느 특정 조치에 제한되지 않고, 아동보호 문제를 최상으로 해결하기 위해 가장 효과적인 정책을 아동과 가족의 상황에 맞춰 지원체계를 적용한다(홍문기, 2015, p.106). 아동보호 서비스의 지원체계는 〔그림 5-7〕과 같다.

〔그림 5-7〕 아동보호 서비스 지원체계



자료: Kinder-und Jugendhilfe in Deutshland(2022. 01. 04 인출).
https://slidetodoc.com/1-1-1-a-rahmenbedingungen-strukturen-aufgaben-und/

나. 아동청소년지원법(SGB VIII)에 따른 지원 정책

아동청소년지원법은 아동·청소년, 가족의 필요에 따라 다양한 서비스를 지원받을 수 있도록 규정된 법이다. 법적 대상은 27세 이하의 모든 청년까지 적용이 가능하다.[37] 이 법에 지원체계의 효과성이 나타나지 않으면, 다른 사회법전에 적용된 지원체계를 활용하면 된다. 특별한 점은 법에 명시된 지원체계뿐만 아니라 자립에 필요한 도움을 추가로 요청할 수 있다(§27 Abs. 2 SGB VIII). 지원을 받고자 하는 대상자는 부모나 자립준비청년의 재정적인 능력 여부와 관계없이 지원받을 수 있으나, 시설보호

37) 원칙적으로 청소년복지법(Jugendhilferecht)은 27세까지 적용된다(§7 Abs. 1 Nr. 3 und 4 SGB VIII). 1974년 21세에서 18세로 성년의 연령 기준을 낮추는 것과 관련하여 입법부는 18세 생일 이후에도 자립을 위한 청(소)년에게 지원이 필요하며, 법안에 지원체계가 반영되어야 한다고 제시하였다. 이에 18세 이후에 청(소)년에 대한 지원은 1990년 청소년복지법 개혁 중에 중요한 과업이 되었다(BTDrs. 1989, 43f., 78).

등은 이용자나 그 가족이 비용을 부담해야 한다(Raabe and Thomas, 2019, p.12). 아동청소년지원법에서 자립 서비스로 지원하는 기본적인 정책은 다음과 같다.[38]

1) 치료 서비스 지원(§27 Abs. 3 SGB VIII)

자립지원에는 치료 서비스가 가능하다. 자립준비청년은 필요시에 자립이나 교육지원과 연계하여 치료 서비스를 받을 수 있다. 치료 서비스는 독립적인 지원 유형으로 간주되지 않는다.

2) 교육상담(Erziehungsberatung, §28 SGB VIII)

교육상담의 목적은 개인의 자립이나 발달 혹은 가족과 관련된 문제에 대처하여 해결할 수 있도록 도움을 주는 것이다. 상담 과정을 통해 필요한 지원 서비스와 연계가 가능하며 무료로 제공된다.

3) 집단사업(Soziale Gruppenarbeit, §29 SGB VIII)

집단사업은 27세 이하의 청(소)년그룹이나 발달장애, 행동문제가 있는 자립준비청년을 대상으로 지원하는 사업이다. 2명의 전담직원이 자립과 관련된 다양한 문제를 극복하도록 돕는다. 이러한 조치 유형은 가끔 청소년법원의 교육적 조치와 연결되기도 한다(§10 JGG). 집단사업은 무료로 제공된다.

4) 사회복지지원 또는 돌봄지원(Erziehungsbeistand/ Betreuungshelfer, §30 SGB VIII)

사회복지지원(Erziehungsbeistandschaft) 서비스는 사회 환경을 고

38) Raabe and Thomas(2019)를 참조하여 수정하였음.

려하여 발달 문제를 극복하고 자립을 촉진할 수 있도록 개인 환경 문제 혹은 학교·직업과 관련되어 지원하는 것이다. 주요 프로그램은 주간 돌봄 사업으로 자립준비청년이나 일반 청년 등 아이를 이른 시기에 돌봐야 할 경우 주당 8시간 돌봄이 주거지에서 가능하다.

5) 전일제 돌봄(Vollzeitpflege, §33 SGB)

전일제 돌봄은 18세 이상이 되더라도 필요시에 위탁가정에서 보호가 가능한 서비스이다. 위탁부모에게는 자립준비청년의 양육권자로서 양육의 역할에서 사회자립과 돌봄지원의 역할로 확장하도록 교육 및 서비스를 지원한다. 위탁부모는 위탁수당(Pflegegeld)을 받으며, 청소년청은 자립준비청년에게 용돈과 교육비를 포함한 모든 필요한 비용, 일시적 비용(물품 구입비, 수학여행비 등)을 지원한다(§39 Abs. 4-6 SGB VIII). 만약 부모나 자립준비청년의 소득이 발생할 경우 비용을 분담한다. 위탁수당은 〈표 5-1〉과 같다.

〈표 5-1〉 위탁수당(Pflegegeld)

(단위: 건)

돌봄 시간	단계	비용(월)
65시간 이상	1	162,50
95시간 이상	2	299,60
120시간 이상	3	466,80
160시간 이상	4	700,10
180시간 이상, 특별한 돌봄 필요시	5	951,00
180시간 이상, 시간적으로 조정할 수 없는 돌봄조치가 필요하고, 주야간 지속적으로 제공되거나 피해의 가능성이 있어 상주 간병인이 필요한 경우	6	1,327.90
180시간 이상, 신체활동이 불가능하거나 유사한 조건이 존재하는 경우	7	1745,70

자료: Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. (2021). https://www.sozialministerium.at/Themen/Pflege/Pflegegeld.html(2021.08.03. 인출).

6) 시설보호(Heimerziehung, §34 SGB VIII)

18세가 지난 자립준비청년은 지속적으로 시설에 거주하는 것이 가능하다. 일반적으로 24시간 보호가 가능하며, 자립준비청년 상황에 따라 주거 시간과 돌봄 범위를 조정할 수 있다. 특히 시설보호에는 치료시설, 섭식장애가 있는 공동생활가정, 동성애 공동생활가정 등 다양한 시설의 보호가 가능하다. 일반적으로 그룹홈 형식을 선호하지만, 필요시 단독으로도 거주가 가능하다.

청소년청은 시설에서 거주하는 자립준비청년에 대한 직업훈련 및 취업에 대한 상담과 예산을 지원하다. 이때 아동청소년지원법 제30조에 따라 아동은 장기적인 자립계획을 세우고, 이에 따라 독립적인 삶을 준비한다. 이들은 훈련과 고용, 일반적인 생활방식에 대해 조언과 지원을 받게 된다. 만약 부모나 자립준비청년의 소득이 발생할 경우 비용을 분담한다.

7) 집중적인 사회복지적 개인돌봄(Intensive sozialpaedagogische Einzelbetreuung, §35 SGB VIII)

이 서비스는 자립준비청년에 대한 매춘이나 성매매, 마약중독, 범죄나 비행, 노숙 환경 등 어려움이나 문제에 처했을 경우 집중적인 지원이 가능한 서비스이다. 청소년청은 주야간을 포함하여 일반 지원 서비스(Erziehungsbeistandschaft)보다 더 집중적으로 케어하는 것이 가능하다. 상황에 따라 지원계획을 수립하고, 비용을 지원할 수 있다.

8) (형사-)사법적 지원(Straf-, justiznahe Hilfen)

자립준비청년은 사법부나 청소년법원을 통해 다양한 지원 서비스를 받는 것이 가능하다. 공공청소년기관은 아동의 선택권을 고려하여 지원계획을 수립하고 서비스를 제공하는 경우에만 비용을 부담한다. 다만, 가정

법원이나 소년법원이 아동이나 부모에게 직접 판결을 내린 경우에도 비용 지불은 포함된다. 관할청은 아동청소년지원법 제27조 규정에 따라 지원 여부를 결정해야 한다. 자세한 사항은 아동청소년지원법 36a 1항을 참조하면 된다.

9) 청소년사회사업(Jugendsozialarbeit, §13 SGB VIII)

아동청소년지원법 제13조 제2항은 자립준비청년과 관련된 직업훈련과 고용에 관한 것이다. 지원 서비스는 고용청과 고용센터와 연계하여 자립준비청년에 대한 직접적인 취업지원과 직업훈련 도움으로 구성된다. 아동청소년지원법 제41조에 따라 직업지원도 교육적 차원에서 가능하다.

2. 아동보호·자립지원 서비스 전달체계

가. 아동보호 서비스 전달체계

독일에서 아동보호정책을 수행하는 중앙 부처는 '가족·노인·여성·청소년부(Bundesministerium fuer Familie, Senoiren, Frauen und Jugend)'이고, 지역 차원 부처는 청소년청(Jugendamt)이다. 청소년청은 1922년 제국청소년복지법에 따라 아동, 청소년, 가족에 대한 파편화된 역할과 업무, 서비스를 한 곳으로 통합하면서 주요 관청이 되었다(홍문기, 2016, p.119). 독일에서는 주정부와 지방자치단체에 청소년청을 설치하도록 의무화하였으며, 다른 기관이 개별적인 사항을 담당하더라도 청소년청으로부터 자문과 중요한 정보를 제공받도록 하였다(BMFSFJ, 2020, p.48).

가족·노인·여성·청소년부는 법령에 근거하여 각 주정부 아동보호정책을

총괄·운영하고, 산하 아동·청소년 전문가 15인 이하로 구성된 연방청소년위원회(Bundesjugendkuratorium)는 아동보호정책과 관련된 연방정부 정책을 자문한다. 연방정부는 4년마다 아동·청소년 상황과 정책 추진 상황을 담은 아동·청소년보고서(Kinder-und Jugendbericht)를 연방의회와 상원에 제출해야 한다(좌동훈, 이민영, 지소연, 2016, p.69).

주청소년청과 지역청소년청은 아동청소년지원법에 규정된 실제적인 업무를 추진한다. 주청소년청은 지역청소년청 지원, 민간단체와의 협력, 교육지원 및 후견 업무를 관리하고, 지역청소년청은 아동청소년의 복지 업무, 법원과의 협력, 아동보호 절차 진행, 그리고 후견인 선정 등을 한다(김유휘 외, 2019, p.208).

독일의 아동보호정책은 아동청소년지원법을 근거로 하지만, 주별 조례 제정을 통해 아동보호 개입체계는 조금씩 상이하게 운영된다. 아동보호 정책은 크게 보편적 지원, 잠재적 아동지원, 아동보호조치 3단계로 분류된다. 보편적 지원은 주간이용시설, 문화센터 등 일상적인 삶에서 필요한 교육 및 활동 서비스를 지원하는 것이다. 구체적으로 가정과 지역사회의 돌봄 기능에 초점을 맞추고 있어 아동이나 부모에게 양육 관련 상담이 가능하며, 필요시 가정에 아동도우미를 파견하여 부모를 지원한다. 출산 전 산모지원수당, 아동수당, 부모수당, 양육수당 등 보편적 지원 서비스가 여기에 해당된다.

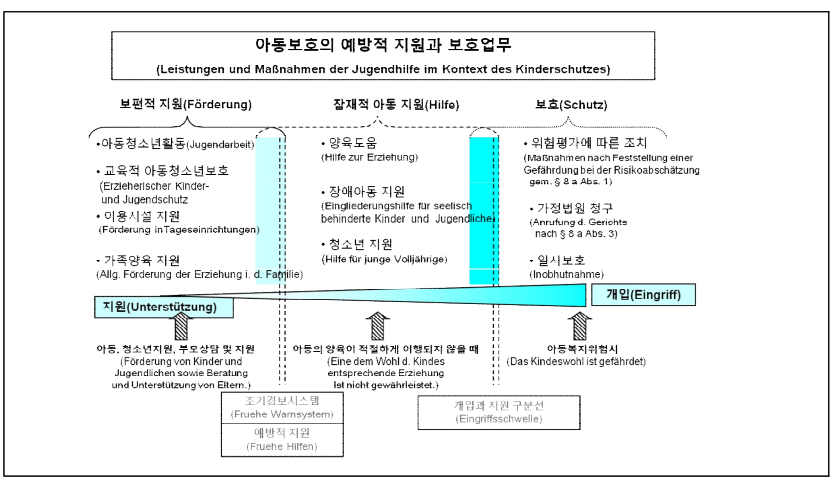
잠재적 아동지원은 부모 혹은 양육권자가 아동을 양육함에 있어 부담이나 잠재적 위험 요인이 있을 경우 양육 관련 상담, 여가지원, 아동발달 지원 등 다양한 분야에서 상담과 지원이 가능하다. 구체적으로 6세 미만 아동의 한부모가정을 지원하고, 14세 미만 아동의 주간이용시설 및 교육 지원이 있다.

보호 범위에서는 아동청소년이 위험한 상황에 처했을 경우 청소년청의

개입 및 일시보호가 가능하다. 필요시 가정법원의 개입을 요청하여 친권을 제한하게 된다. 보호 업무와 관련된 조항은 아동청소년지원법 제8a조에 구체적으로 규정되어 있다. 아동학대조사 절차와 관련하여 관련 기관의 직원이 함께 위기에 처한 아동의 가정을 평가하고, 아동과 관계자는 의무적으로 참여해야 한다. 일시보호와 관련하여 가정법원의 결정 이전에 청소년청이 일시보호 권한을 가지고, 필요시 유관기관의 협력이 가능하도록 하였다(홍문기, 2015, p.102).

보편적 지원과 잠재적 아동지원 단계 사이에는 조기 경보 시스템을 갖춰 아동의 위험한 상황을 인지할 경우, 인지한 기관의 사전 대처 및 청소년청과의 협력을 통해 아동의 잠재적 위험 상황에 대처하도록 하였다. 독일 학계에서는 예방적 관점에서 조기 경보 시스템이 실질적으로 어떻게 기능하는지에 대한 다양한 연구와 논의가 활발하게 이루어지고 있다.

[그림 5-8] 독일 아동보호 서비스 지원 업무



자료: Schone. (2013). Praevention und Intervention im Kontext Fruehe Hilfen. Vortrag zur Fachtagung zwischen Praevention und Intervention- Konzepte Frueher Hilfe.

나. 자립지원 서비스 지원 절차

1) 자립지원 서비스 지원 절차

아동청소년지원법 제36조에 따라 자립준비청년을 위한 지원계획을 수립해야 한다. 6개월 이상 지원이 필요한 경우 청소년청은 지원계획서를 문서화해야 하며, 지원계획 수립 시에 청소년청 직원과 자립준비청년이 함께 적절하고 필요한 조치를 결정해야 한다. 이때 청소년청 공무원은 자립준비청년에게 지원 프로그램을 제시해야 하며, 자립준비청년은 자신의 희망에 따라 선택권을 갖는다. 필요시 부모나 양육권자, 복지종사자, 관련 서비스를 제공하는 관계기관도 참여하여 지원계획을 자문해야 한다.

지원계획의 지속 여부는 6개월마다 사례회의에서 결정한다. 이 회의는 자립준비청년의 자립과 발달수준을 확인하고, 필요에 따라 지원 여부를 조정하거나 재설정할 수 있다. 자립준비청년과 관련된 모든 관계자가 참여하여 모니터링 등 자문 역할을 수행한다.

자립준비청년의 지원 서비스 종료는 필요가 충족되거나 당사자 혹은 부모가 더 이상 서비스를 원치 않을 때 행해진다. 또는 합의된 목표가 달성된 때인데, 자립준비청년의 주거, 직장, 경제 상황, 사회관계 등을 고려하여 자립이 가능한 때를 말한다. 목표가 충족되지 않은 경우 청소년청은 지원계획을 연장해야 한다. 지원계획의 수립 과정은 다음과 같다 (Kunkel, 2018, p.337).

① 관할 기관의 검토(§§ 85 ff. SGB VIII)
② 자립준비청년에 대한 자문(§ 36 Abs. 1 Satz 1 SGB VIII)
③ 다양한 분야의 전문가 자문(의사, 심리학자 등)
④ 지원계획의 수립(자립준비청년, 보호자, 관계기관 참여)
⑤ 자립준비청년의 서비스 신청

⑥ 관할 부서 결정 및 예산 검토
⑦ 지원 결정, 비용 통지 등 알림
⑧ 가족과의 협력 논의
⑨ 필요한 경우 비용 청구(§§ 91-94 SGB VIII)

2) 자립지원 서비스 지원 조건

아동청소년지원법 제41조에 따라 자립준비청년의 개별 상황에 근거한 도움이 필요할 경우, 개인 발달과 자립적 삶을 위해 관련 서비스를 제공해야 한다. 여기에서 개별 상황은 스스로 자립생활의 능력이 없거나 개인 발달에 문제가 있음을 다음 세 가지 측면에서 증명해야 한다.

① 개별 상황에 대한 판단

개별 상황에 대한 한계는 생리적·심리적·사회적 혹은 문화적 영역에서 제시될 수 있다. 자립준비청년의 개인 발달이 자기 결정적이고, 자립적인 생활방식을 보장받지 못할 때 필요한 도움을 받아야 한다. 아동청소년지원법 제41조에 따라 자립준비청년은 다음과 같은 문제 상황이 있을 경우 서비스 이용이 가능하다.

- 이미 아동청소년지원을 받고 있고, 자립준비청년 자립과 관련하여 추가 지원이 필요할 때
- 문제가 있는 상황을 벗어나고자 하는 자립준비청년
- 문제가 가중된 상황
- 해결되지 않은 아동·청소년기의 문제가 있을 경우
- 교육이 중단된 경우, 이로 인해 취업에 문제가 발생할 경우
- 자립적 삶을 위한 환경이 문제가 될 경우(주거 문제, 사회서비스 제한 등)

- 범죄나 중독 등 사회문제와 연관되어 있을 경우
- 난민 경험이 있는 자립준비청년의 경우

② 독립적인 생활방식과 자립 여부

두 번째 핵심 요건은 독립적인 생활, 즉 자립이다. 그 기준은 주거 능력, 경제 능력, 학교·직업교육·직업, 마지막으로 사회적 능력이다.

- 주거 능력은 청소, 요리, 세탁, 쇼핑 가능 여부와 관련이 없다. 주거공동체에서 다른 사람과 통합할 수 있어야 하며, 이웃과의 갈등을 견디고 해결할 수 있어야 한다. 최소한의 언어 이해를 바탕으로 주거와 관련된 계약 및 운영비 처리가 가능해야 한다.
- 경제 능력과 관련하여 자립준비청년은 스스로 은행 업무와 거래를 할 수 있어야 하며, 위험 사항에 대한 인지가 필요하다.
- 학교, 직업교육, 직업 분야에서는 최소한의 미래에 대한 전망이 있는 진로를 모색해야 하며, 어떤 직업을 택할 것인지 정해야 한다. 적절한 교육을 받기 위한 언어적 능력도 갖춰야 한다.
- 사회적 능력은 자립을 위한 중요한 지표로서 관청이나 주변인과의 적절한 관계를 맺고 유지해야 한다. 약물이나 중독 등 사회문제에 대해 책임 있는 자세와 규칙 준수가 필요하다.

③ 개인 발달 여부

자율성, 창의성, 생산성, 사회성, 성 감수성 등의 역량이 자립준비청년의 개인 발달에 지속적인 기대가 가능한지를 검토한다. 자립적 인간을 위한 자립준비청년의 발달이 충족되었다고 판단되면 아동청소년지원법 제41조의 지원 조건에서 제외된다.

3. 청년(성인)지원체계 내 자립지원[39]

독일의 자립준비청년은 경제적 여유가 없다. 대부분의 경우 직업교육을 받지 않았거나 대학 혹은 직업학교에 다니고 있다. 자립준비청년의 가장 큰 어려움은 인생의 진로를 결정하지 못해 힘들거나 고용되지 않은 상태이다. 자립준비청년은 이러한 요인으로 재정적 지원에 크게 의존하게 된다. 이 시기에 일반 청년들의 지원은 전적으로 부모에 의해 이루어지지만, 부모라 할지라도 기한 없이 지원할 수 없다는 것이 독일 사회의 인식이다. 이러한 어려움을 해결하기 위해 독일에서는 청년(성인)과 연계한 다양한 자립정책을 마련하고 있다.

가. 아동수당[40]

1950년부터 지급하기 시작한 아동수당은 가족노인여성청소년부(BMFSFJ)에서 관할한다. 독일에 거주하는 모든 내·외국인[41]의 부모는 자녀가 출생한 달부터 만 18세까지 아동수당을 받는다. 연방고용공단(Bundesagentur fuer Arbeit: BA)에 아동출생신고 서류를 제출하면 아동수당을 받을 수 있다. 아동수당금액은 정액금액이며, 부모의 소득이나 자산을 고려하지 않는다. 목적은 취학 전 보육을 위한 최저 기본금을 지급한다는 데 있으며, 학업 기간에는 학교교육을 위한 지원금 성격으로 사회부조는 아니다. 2002년 이후 아동수당에 월 지급액 변화는 다음과 같다(BMFSFJ, 2021).

---

39) Raabe and Thomas(2019)를 참조하여 수정하였음.
40) Kindergeld.
41) 독일에 거주하는 외국인의 경우, 정주 허가 요건을 갖추어야 아동수당 지급이 가능하다. 자세한 사항은 BZSt, 2001, p.8 참조.

〈표 5-2〉 연도별 아동수당 지급액의 변화

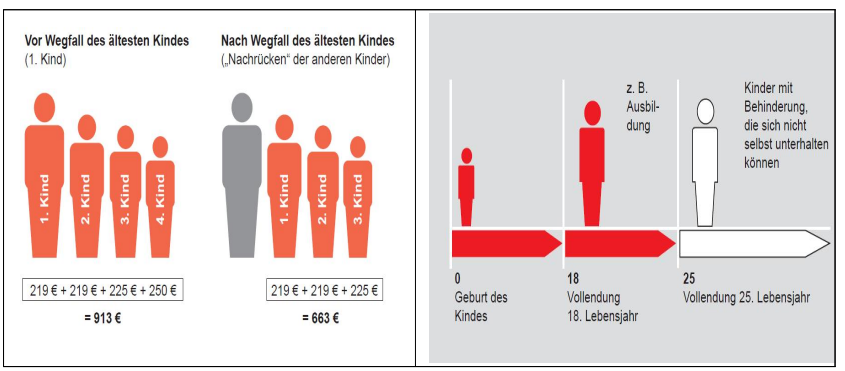
(단위: 유로, €)

연도		2002~2008	2009	2010~2014	2015	2016	2017	2018	2019	2021
자녀수	1명	154	164	184	188	190	192	194	205	219
	2명	154	164	184	188	190	192	194	205	219
	3명	154	170	190	194	196	198	200	210	225
	4명	179	195	215	219	211	223	225	235	250

자료: 배지혜. (2019). 독일의 초중등 무상교육 범위. 메일진 해외교육동향 제362호. p.5.
Bundeszentralamt fuer Steuern. (2021). Merkblatt Kindergeld. p.10.

아동수당은 일반적으로 부모 중 한 사람에게 지급되며, 2021년 7월 현재 아동수당 월 지급액은 첫째와 둘째 자녀가 각각 219유로, 셋째 자녀가 225유로, 넷째 자녀부터는 250유로이다.

〔그림 5-9〕 독일 아동수당 지급 연령



자료: Bundeszentralamt fuer Steuern. (2021). Merkblatt Kindergeld. p.14.

〔그림 5-9〕와 같이 18세 이후에도 직업훈련을 위한 직업학교나 대학에 다닐 경우(초등·중등학교 포함) 또는 국내외에서 직업훈련 자리가 없어 교육을 받지 못할 경우, 규정에 따른 사회봉사 및 복무를 할 경우에도 25세까지 수령이 가능하다. 다만 무직 상태의 경우 연방고용공단에 구직

활동을 위해 등록된 경우에 한해 21세까지 수령할 수 있다. 장애아동의 경우 25세 이전에 장애인이 되었다면, 스스로 생계를 유지할 수 없고 부모가 자녀를 지속적으로 돌보고 있다면 아동수당 지급이 가능하다(BZSt, 2021, p.14).

이외에도 일반 아동수당에 추가로 지급되는 아동추가수당(Kinderzuschlag)이 있다. 아동추가수당은 저소득 부모를 위한 재정지원으로서, 사회부조(Hartz IV)로부터 가족을 보호하기 위한 것이다. 신청 조건으로 편부모는 최소 월 600유로 이상의 소득이, 양부모는 900유로 이상의 소득이 있어야 한다(BZSt, 2021, p.46).

나. 연방교육지원법[42]

연방교육지원법은 저소득층에게 교육 기회를 확대하기 위한 목적으로 청년에게 생활비와 교육비를 지원하는 제도이다. 교육의 동등한 기회는 미래의 성공을 위한 핵심 가치이며, 경제적 여건에 의하여 교육 기회가 결정되면 안 된다는 것이 연방정부의 입장이다. 이로 인해 독일 공립·주립대학은 대부분 외국인에게도 학비를 받지 않는다.

연방교육지원법에 따라 국가장학보조금인 바푁(BAfoeg)은 학생을 위한 생활지원금으로, 보조금 50%와 상환 의무가 있는 대출금 50%로 구성된다. 바푁은 10학년부터 모든 형태의 정규학교 또는 대학 등에 다니는 사람이 신청할 수 있다. 현장 중심의 직업훈련을 받고 있거나 추가 교육을 목표로 하는 경우 이를 위한 직업훈련지원금[43]이 별도로 있다. 대출금은 졸업 후에 일정한 수준 이상의 소득이 발생하면 상환할 수 있다. 원칙

42) Bundesausbildungsfoerderungsgesetz: BAfoeG.
43) Berufausbildungsbeihilfe: BAB.

적으로 학업 기간 내내 지원받을 수 있으나 학업이 길어지는 것을 방지하기 위해 5년간이라는 학업 기간을 정해 놓는다. 재정은 학업이 시작하는 첫 달부터 지원되며, 최대 바푁 지원금은 735유로이다(〈표 5-3〉 참조). 또한 학기당 약 260유로(주마다 다름) 정도를 부담하면 대학이 속한 도시의 대중교통 정액권과 학생 식당을 이용할 수 있다.

〈표 5-3〉 바푁(BAfoeg) 지원금

교육기관	부모와 함께 사는 경우 +KV(건강보험 71€)/ PV(수발보험 15€)	부모와 함께 살지 않은 경우 +KV(건강보험 71€)/ PV(수발보험 15€)
일반학교 10년(고1 이상) (allgemeinbildende Schule ab 10. Klasse)	지급 안 함*	504€ + 86€ = 590€
직업전문학교(직업훈련 조건 불필요) (Berufsfachschule ohne vorherigen Berufsabschluss u. a.)	231€ + 86€ = 317€	
직업전문학교(직업자격 조건 필요) (Berufsfachschule mit vorherigem Berufsabschluss u. a.)	418€ + 86€ = 504€	587€ + 86€ = 673€
야간 김나지움, 전문학교의 수업 등 (Abendgymnasium, Fachschulklassen u. a.)	424€ + 86€ = 510€	622€ + 86€ = 708€
대학 등 (Hochschule u. a.)	451€ + 86€ = 537€	649€ + 86€ = 735€

주: 1) 일반학교 학생은 부모와 함께 거주할 경우 바푁을 지급 안 함.
2) KV(Krankenversicherung), PV(Pflegeversicherung).
자료: Raabe and Thoma. (2019). Handreichung. p.57.

아동육아수당(Kinderbetreuungzuschlag)은 10세 미만의 아동을 돌보는 경우 아동 1인당 130유로를 추가로 지원받을 수 있는 것이다. 교육과 관련하여 기숙사나 거주 공간에 문제가 발생할 경우에도 경제적인 지원을 추가로 받을 수 있다(Zusatzleistungen in Haertefaellen).

다. 직업훈련지원금[44)]

직업훈련 기간 동안 자신의 아파트에 거주하거나 직업훈련급여로 집세 외에 식료품비나 교통비를 지불하기에는 충분하지 않을 수 있다. 학교 교육기관이 아닌 정부가 인정한 기관에서 직업훈련을 받는 청년은 바푁과 유사한 직업훈련지원금을 신청할 수 있다. 직업훈련지원금은 연방노동청에서 보조금 형식으로 월 최대 723유로(기본 398유로, 숙박 325유로)가 지급되는 돈이다. 상환할 필요는 없다. 첫 번째 등록하는 직업훈련에 준하여 보조금을 신청할 수 있으며, 두 번째 직업훈련부터는 신청이 불가능하다. 또한 아동청소년지원법 제63조에 따라 가장 저렴한 교통수단을 이용할 수 있는 비용이 지급되고, 필요시 거주지비, 훈련비, 직업학교 학비도 포함된다. 작업복 비용으로는 13유로가 지급되며, 연수생이 아동을 돌보는 경우에는 1명당 130유로가 지급된다. 만약 교육 진행이 어려워지는 환경에 처해 있다면, 해결을 위한 추가비 요구도 가능하다(§64 Abs. 3 SGB VIII).

라. 직업교육[45)]

독일의 이원화 직업교육시스템은 현장실습과 학교교육이 병행되어 현장의 인력을 체계적으로 훈련할 수 있는 강점이 있는 체계이다. 이 과정은 국가로부터 공인된 자격 요건을 갖춤으로써 직업교육을 받는 청년들에게 노동시장에서 보다 나은 기회를 제공하려는 것이다. 평균적으로 학생의 3분의 2가 교육 과정을 수료한 후 실습했던 기업에 바로 채용된다.

---

44) Berufsausbildungbeihilfe: BAB.
45) Berufsausbilung §61 SGB III.

실습 기간에는 월평균 800유로 정도의 급여가 나와(기업마다 약간 상이) 교육 초기부터 경제적 자립이 가능하다(Konrad Adenauer Stiftung, 2015, p.33).

이원화된 교육시스템에 국가는 372유로, 숙박금액은 166유로를 매월 지급하고(§13 Abs. 1. Nr. 1 BAfoeG), 숙박비를 초과할 경우 최대 84유로가 추가로 지원된다. 여기에 최대 622유로가 지급되며, 교통비, 작업복 비용, 아동돌봄 비용, 특별비가 추가된다.

마. 취업지원[46]

아동청소년지원법 제62조에 따라 취업을 준비하는 기간에 지원이 가능하다. 부모와 함께 거주하는 경우 월 231유로, 독립한 경우 월 418유로가 지급되며, 숙박비로 64유로가 추가된다. 다른 비용이 초과되면 월 최대 83유로 정도의 추가 지원이 가능하다. 이외 교통비, 작업비, 아동돌봄 비용, 특별비가 추가된다.

바. 실업급여수당[47]

교육 기간이 아니어서 직업훈련수당(Berufsausbildungsbeihilfe) 또는 바뢱을 받을 수 없는 상황이라면 실업급여를 청구할 수 있는 권리가 있다. 15세 이상 65세 미만의 취업 가능한 사람은 실업급여를 신청할 수 있다. 일할 수 없거나 65세 이상일 경우 사회부조에 따른 서비스나 사회수당(Sozialgeld)을 받을 수 있다.

---

46) Berufsvorberietiende Massnahmen, §62 SGB VIII.
47) Arbeitslosengeld II, Leistungen nach dem SGB II.

일할 수 있는 능력은 실업급여를 신청할 수 있는 전제 조건이다. 일할 수 있는 능력의 구체적인 요건은 청년이 6개월 이내에 직업을 찾을 가능성이 있어야 하며, 하루 최소 3시간 이상 일할 수 있어야 한다. 생계를 유지하기 어렵거나 소득이 충분하지 않을 때, 특히 양육권자나 친인척으로부터 필요한 도움을 받지 못할 때 실업급여 신청이 가능하다(§9 SGB II).

실업급여는 생활비와 주거비, 난방비로 구성되어 있다. 생활비는 정액 비용을 적용하고, 주거비·난방비는 실제 발생하는 비용을 적용한다. 이외 생계를 보장하기 위한 식품비, 의류비, 개인위생비 및 가정용품비 등도 지원이 가능하다.

한부모가정은 2019년부터 424유로, 배우자나 동거인은 382유로, 그 외 청년은 339유로를 받을 수 있다. 여기에는 14~18세 청소년 322유로, 아동 6~14세 322유로, 6세 미만 아동 245유로가 적용된다. 특정 그룹(가장, 기타 성인 등)에 속한 사람에게는 별도의 지원금이 추가된다(§21 SGB II). 임신 20주가 지난 임산부에게는 17%의 추가 금액이 적용되고 6세 미만의 아동이나 16세 미만의 아동이 둘 이상 함께 거주할 경우, 그리고 양육을 혼자 할 경우에는 36%까지 지원된다.

일회성 생필품인 주거용 초기 장비(가전제품 포함), 임신 및 출산을 위한 의복 및 용품, 정형외과용 신발 구매 및 수리, 치료 보조 장치 및 수리 등의 비용이 포함된다. 주거비에는 이사비도 필요한 경비로 인정받는다.

사. 생계비 지원[48)]

스스로 생계가 가능하지 않은 사람에게 국가는 생계비를 지원한다. 국가는 개인이 삶을 영위하는 데 필요한 최저 생계비를 결정하고, 당사자의

48) Hilfe zum Lebensunterhalt, staatliche Leistungen allgemein.

소득이나 자산으로 충족되지 않을 경우 보조금을 지급한다. 상황에 따라 지급이 가능하다. 생계비 지원을 위해서 먼저 소득과 자산이 산정된다. 부양 부모의 소득 혹은 배우자의 소득도 고려 대상이다. 필요와 소득·자산 차이에 따라 생계지원금액이 결정된다. 시설보호 경험이 있는 자립준비청년은 소득이나 자산에 대한 조사 없이 초기에 지급이 가능하다. 이후에 부모나 자립준비청년에 대한 소득 및 자산을 고려하여 비용을 추계한다. 자립준비청년은 이후 필요한 경제활동에 참여하면 생계비 지원 자격에서 제외된다.

아. 가족법에 따른 지원[49)]

가족법에 따라 부모가 자녀의 양육이 가능하지 않을 경우 비용을 청구할 수 있는 권리가 발생한다. 자립준비청년은 다른 부모와 함께 살거나 자신이 혼자 거주하고 있는 경우에 청구가 가능하다. 지원금은 음식, 주택, 건강관리, 사회적 요구 및 여가 등과 관련된다. 특히 청년이 자립하는 데에 목표를 두고 있기 때문에 적절한 학교나 직업교육과 연결되어야 한다.

청구금액은 지불할 의무가 있는 사람의 소득을 기준으로 한다. 여기에서 중요한 것은 청년의 삶의 여건이다. 만약 학비를 지불하거나 교육비 명목으로 통학비가 발생할 경우 지원금과 결부된다. 청년의 부모도 소득 상황에 따라 비용이 발생한다. 수혜 당사자가 상환하는 데 어려움이 있을 경우 그 비용은 감소되거나 삭감된다(§1611 BGB).

---

49) Familienrechtlicher Unterhaltsanspruch.

자. 자녀에 대한 부모의 생계비 부담 의무[50)]

부모는 자녀에 대한 양육의 책임이 있다. 자녀가 미성년자인지 청년인지에 따라 비용과 조건이 다르다. 부모 책임의 원칙은 양육과 보육 등에서 미성년 자녀를 안전하게 돌보는 것이다. 만약 21세 생일까지 청년이 교육을 받고 부모의 집에서 거주한다면 미성년자와 동등한 자격이 주어진다. 만약 부양의무자가 배우자, 미성년자 아동, 청년(27세까지)을 충분히 부양할 수 있는 소득이 없는 경우, 미성년자의 부양을 먼저 책임져야 한다.

부모 집에 거주하지 않는 21세 이상 청년은 교육이나 진로 설정 단계에 있을 때 부모 부양의 의무가 발생한다. 이런 경우 부양의 의무가 있는 사람에게 약 1,300유로의 세금공제를 지급한다. 이때 양육비의 권리는 청년의 교육 기간에만 해당된다. 그 외의 경우 청년은 스스로 자립해야 한다. 부모는 자녀가 자립이 가능하도록 적절한 교육을 시켜야 하며, 청년은 목표를 가지고 교육에 임해야 한다. 장기간 학업이나 직업훈련이 진행되지 않을 경우 양육비는 상실된다. 지원 가능한 양육비는 735유로이다.

차. 경제지원[51)]

청년이 부모의 집 밖에서 보호가 필요할 경우 청년에 대한 필수적인 비용은 청소년청에서 부담한다(§39 Abs. 1 SGB VIII). 이러한 지원은 직계가족의 돌봄이 가능하지 않을 때 실행된다. 제33조(전일제보호), 제34조(시설보호 및 그 외 보호 유형), 제35조나 제35a조에 따른 경우 시설지원

50) Gesteigerte Unterhaltespflicht von Eltern gegenueber ihren Kindern.
51) Wirtschaftliche Jugendhilfe.

이 가능하다. 개별적인 경우, 친인척이나 조부모 등이 청년을 보호할 수 있다. 이 조항에 따라 자립준비청년이 집 밖에서 도움이 필요한 경우 물질적 비용과 양육비, 품위관리비 등을 지원할 수 있다.

카. 주거수당[52]

법적 근거는 주택수당법(Wohngeldgesetz: WoGG)에 있으며 주거혜택은 지역마다 다르다. 독일 전역은 7개 등급으로 나뉘어 있다. 지방자치단체의 지역 등급이 높을수록 임대료수준도 높아진다. 청년을 위한 주택지원금을 신청할 수 있다. 주택지원금을 받기 위해서는 스스로 임대료를 지불한다는 것을 증명해야 한다.

타. 소년소녀가장지원[53]

부모가 사망하였을 경우, 더 이상 부모가 없는 소년소녀가장에게 지급되는 지원금이다. 기본 수령 기간은 18세 생일까지로 이 시점에서 아동이 교육받고 있음을 입증할 수 있는 경우 추가 지원이 가능하다. 주 20시간 이상 일하는 사람은 수급 자격을 상실한다. 27세가 되면 지원금은 종료된다.

제5절 시사점

앞서 살펴본 바와 일본, 미국, 영국, 독일은 서로 다른 아동보호와 자립준비청년지원체계를 가지고 있다. 그러나 보호아동의 자립지원과 관련해

52) Wohngeld.
53) Halbwaisenrente/Waisenrente.

서는 공공의 역할이 거의 없는 우리나라와 달리, 4개국 모두 공통적으로 공공의 고유한 기능을 담당하고 있었다. 일본의 경우 자립지원사업의 주체는 지자체(아동상담소)이지만 지역 특성을 고려하여 공공, 민간, 법인 등 다양한 주체가 참여하고 있었다. 한편, 민간에 자립지원 업무를 위탁하더라도 자립지원계획의 작성과 모니터링은 지자체(아동상담소)의 업무이다. 미국에서 위탁보호아동의 자립과 사례관리자의 자립지원 업무를 지원하는 자립지원코디네이터는 주 혹은 카운티 등 공공기관 소속 인력이며, 영국의 개별 조언가는 지방정부에 고용된 인력으로 위탁보호종료청(소)년의 사례관리를 기반으로 사후관리를 담당하고 있다. 공적 개입이 가장 큰 독일의 경우에는 청소년청의 공무원이 보호와 자립을 연속적으로 지원하고, 그 과정에서 자립지원계획과 함께 관련 사례회의를 직접 주관하고 있다. 나라별 시사점을 좀 더 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

1. 일본 사례 시사점: 통합적 자립지원과 공공의 개입

우리나라와 같이 일본은 사회적 보호를 필요로 하는 아동에게 대규모 시설을 중심으로 한 서비스를 제공해 오고 있다. 일본 사례 분석 결과가 우리나라 아동보호 및 자립지원 서비스 전달체계를 개선하는 데 가져다 주는 시사점은 다음과 같다.

일본에서는 자립지원코디네이터를 배치하여 보호대상아동, 아동상담소의 아동담당직원, 가정위탁모, 시설직원 등 관계자들에 의해 구성되는 회의(지원담당자회의)를 개최하고 원칙적으로 보호대상아동의 조치가 해제(퇴소)되기 전에 아동의 의견을 반영하여 지속적인 지원계획을 작성하고 작성된 계획에 따라 아동의 사회적 자립을 위해 필요한 총괄적인 지원 업무를 진행한다. 즉 자립지원코디네이터는 아동의 지원 상황을 파악하

고 생활 여건의 변화에 따라 계획을 적절하게 수정하여 지원해야 하며 필요에 따라 관련 기관과의 연계를 구축하여 효과적인 지원이 이루어지도록 한다.

사업 주체는 도도부현을 비롯한 지자체(아동상담소)이지만 지역 특성을 고려하여 공공, 민간, 법인 등 다양한 주체가 참여하고 있다. 민간에 자립지원 업무를 위탁하더라도 계속지원계획의 수립하고 회의 참석, 정보 공유를 사업 주체(아동상담소)의 핵심 업무로 규정하고 있어 지자체의 개입과 역할 수행을 강조하고 있다. 이는 퇴소아동 애프터케어사업이나 자립원조홈, 자립지원서비스 등의 자립지원사업이 산발적으로 운영되고 있어 2016년 아동복지법 개정에 의해 사회적 보호아동자립지원사업에 자립지원코디네이터를 배치함으로써 퇴소아동에 대한 총괄적인 매니저먼트를 수행하는 데 사업의 통합성과 지속성을 도모할 수 있도록 한 것이다.

우리나라에서도 자립준비청년 지원에 대한 관심이 높아지면서 자립지원 서비스를 양적·질적으로 확대하고 있고, 일부 지역에서는 자립지원 전문 서비스 기관(예; 자립지원전담기관, 희망디딤돌센터 등)을 운영 중이다. 그러나 아동양육시설에는 자립전담요원을 배치하고 있으며 자립형 그룹홈(서울시), 자립생활관 및 자립체험관, 자립준비청년 주거지원 통합서비스, 자립수당, 일자리지원, 의료지원, 긴급복지지원, 청소년 특별지원사업 등 산발적으로 자립지원 서비스가 제공되고 있다. 이러한 방식의 자립지원 서비스 전달은 개별 아동·청년에 대한 지속적인 자립지원과 서비스의 통합성을 가로막는 요인으로 작용하기 때문에 일본의 자립지원코디네이터와 같은 자립지원 서비스를 총괄·조정하는 체계가 필요하며, 개별 아동의 자립계획에 맞는 서비스가 제공될 수 있도록 공공 영역의 개입과 모니터링이 필요하다.

2. 미국 사례 시사점: 보호와 자립지원의 연속성

미국의 보호·자립지원 서비스 전달체계가 우리나라에 가져다주는 중요한 시사점은 자립지원이 사례관리의 연속성 측면에서 이루어진다는 것이다(이상정 외, 2019). 자립준비가 필요한 위탁보호아동에게 일원화된 자립준비 프로그램이나 서비스를 제공하기보다는 사례관리 과정에서 아동의 자립에 필요한 욕구를 중심으로 지역사회 내의 자원을 활용하는 방식이라고 할 수 있다.

우리나라의 자립지원전담요원과 업무가 유사한 자립지원코디네이터는 보통 주 혹은 카운티 등 공공기관 소속으로 아동에게 직접 자립을 지원하기보다 아동 개인의 사례·자립준비계획이 제대로 진행되는지를 관리하는 한편, 아동을 지속적으로 사례관리하며 관계를 형성해 온 개별 사례관리자를 지원하는 방식으로 취업무를 수행한다. 따라서 개별 아동에게 필요한 자원을 발굴하여 직·간접적으로 연계·제공하는 것이 자립지원코디네이터의 주요한 역할이라고 볼 수 있다.

미국의 경우, 개별 사례관리가 중심이 되는 가정위탁보호체계인 데 반해, 우리나라의 경우에는 아동복지시설과 가정위탁보호가 유사한 비율을 보이고 있고, 보호 인력 부족으로 인해 개별 사례관리가 어려운 상황이 이어져 왔다. 지금까지 가정외보호아동의 주양육자가 사례관리자의 역할을 해왔고, 이에 더해 체계적이고 연속적인 시스템 부재로 보호와 자립지원 서비스에는 분절과 누락이 발생했다. 한편, 아동보호전담요원의 배치로 연속적인 모니터링 체계가 구축되어 보호와 자립지원 서비스의 연속적인 제공이 가능해졌으나, 이를 위해서는 먼저 산발적이고 불균형적으로 배치된 자립지원 전담 인력을 충원하고 재배치해야 하며, 아동의 주양육자, 자립지원전담요원, 그리고 아동보호전담요원의 기능을 재정립할 필요성이 있다.

3. 영국사례: 사례관리 기반의 사후관리

영국은 가정위탁보호가 종료될 때 아동에게 개별 조언가를 배정하고 자립계획을 세우도록 하는 법을 2000년에 처음 제정하였다. 2017년에는 25세까지 개별 조언가의 지원을 받기 위해 필요한 교육이나 훈련 조건을 삭제하여(아동과 사회복지에 관한 법, 2017), 모든 자립준비청년이 개별 조언가의 1:1 지원을 받을 수 있도록 법제화하였다.

개별 조언가는 지방정부에 고용된 인력으로 자립준비청년의 욕구 사정을 통한 자립계획을 수립하고 자립계획에 맞는 서비스를 통합적으로 제공한다. 이는 민간 또는 공공 영역에서 제공하는 주거·자산·교육·취업 준비 관련 현금 및 현물 지원을 포함하는 것으로, 개별 조언가를 통해 연계·지원되는 자립지원 서비스들은 자동적으로 사회적 지원의 형태를 띠게 된다.

우리나라는 최근 주거 및 경제적 영역으로 자립지원 서비스를 확대했으나, 사회적 지원은 결여되어 있다. 사회적 지원 또는 지지체계가 부재한 채 제공되는 현물·현금 서비스의 부작용은 이미 밝혀져 있다. 영국의 개별 조언가 사례와 같이 보호종료 후 사례관리 기반의 자립을 지원할 수 있는 사후관리체계가 필요하다.

4. 독일사례: 생애주기적 관점의 보호와 자립지원

보호종료 후 지원이 필요한 아동의 경우나 그렇지 않은 보통의 청년의 경우라도 사회지원시스템을 통해 삶의 질을 유지하고, 교육·사회 참여 등 충족해야 할 사항이 많다. 독일은 특별히 모든 아동·청소년·청년과 가족에게 적절한 삶의 질을 보장하기 위한 보편적 정책을 중요하게 다룬다.

이는 자립준비청년에게 노동시장에서 기회와 자립으로의 전환을 실현할 수 있도록 교육과 일자리에 초점을 맞춘 것이다. 특히 대상자인 자립준비청년뿐만 아니라 부모와 가정, 주변 환경까지 포괄하는 삶의 지향 접근방법론(Lebensweltorientierung)[54]은 자립준비청년의 문제를 해결하는 데 있어 제한적인 지원체계가 아닌 활용 가능한 모든 자원과 가능성을 정책적으로 통합하고자 할 때 중요한 역할을 한다. 이는 정책들의 파편화나 대상자의 낙인을 방지하고, 예방적 접근에서의 자립준비청년의 자립뿐만 아니라 모든 청년의 자립을 문제가 발생하기 전에 본질적으로 해결할 수 있도록 돕는 것이다.

독일의 아동청소년지원법(KJHG)은 아동청소년을 단순히 빈곤 구제 대상으로 보지 않기에 폭넓은 발달을 지원하고 개별성을 존중하는 다양한 사회보장 서비스 체계를 갖추게 되었다. 특히 통합과 참여라는 원칙하에 효과적인 자립준비청년의 자립 과정을 지원하면서 삶의 전반에 걸쳐 동등한 기회를 제공하고자 한다. 법적 대상 연령을 18세에서 27세로 확대하여 사회 진입 단계 과정에서 필요한 교육, 직업, 주거, 사회참여, 사회관계 등 자립준비청년의 사회통합을 위한 다양한 정책적 노력을 기울이고 있다. 이 과정에서 장애가 있거나 소외되는 자립준비청년에게는 추가 지원을 통해 사회적 불이익을 보상해 주고, 개인적 제약을 극복하도록 다양한 서비스를 제공해 준다.

독일은 자립준비청년뿐만 아닌 모든 청소년이 청년기로의 이행 과정 중에 겪는 다양한 문제를 부모가 아닌 국가가 지원하고자 노력하였다. 이러한 결과는 청년(성인)지원체계와 연결된다. 연방교육지원법을 제정하

54) 삶의 지향 접근 방법: 삶의 안정을 위한 시기적절한 예방적 지원, 지역사회자원을 연결하여 지원체계를 갖추는 지역화, 대상자의 역량을 강화하여 자립이 가능한 일상지향, 도움이 필요한 당사자의 포괄적 참여, 소외집단의 참여가 가능한 통합(https://de.wikipedia.org/wiki/Lebensweltorientierung에서 2021.08.03.인출).

여 정부 보조금인 바푁(Bafoeg) 장학금 지원을 통해 학기 동안 저소득층 청년에게 동등한 교육의 기회를 제공하고자 하였다.

또한 이원화된 교육시스템을 통해 대학교가 아닌 직업학교에서 직업훈련을 받고 실습한 기업에 바로 채용될 수 있는 시스템을 갖추었다. 이는 교육 과정 중에 지급된 급여로 자립이 가능하게 한 것이며, 직업교육을 다 마친 뒤에는 마이스터로서 대학 졸업생보다 더 많은 급여를 받고 더 나은 사회적 지위를 누릴 수 있도록 길을 열어 준 것이다(Konrad Adenauer Stiftung, 2015, p.33).

이러한 보편적 지원제도를 바탕으로 독일은 실질적인 자립을 목표로 서비스를 제공하고 있다. 청소년청은 자립지원계획을 수립할 때 자립준비청년이 참여하여 적절하고 필요한 조치를 직접 결정할 수 있도록 한다. 이때 청소년청 공무원은 자립준비청년에게 선택이 가능한 지원 프로그램을 제시·설명해야 하며, 필요시 양육권자나 종사자 등 관계자도 함께 참여시켜 지원계획에 대한 자문을 구할 수 있다. 지원계획의 지속 여부는 6개월마다 사례회의를 통해 논의되는데, 이때 자립준비청년의 자립과 발달을 재확인하고 필요에 따라 지원 여부를 재조정할 수 있다. 자립준비청년의 주거, 직장, 경제 상황, 사회관계 등 자립이 실제적으로 가능할 때 지원 서비스는 종료된다. 그렇지 않을 경우 지원체계를 재조정하여 집중적인 지원을 하게 된다.

제6장

자립준비청년 지원 강화를 위한 아동보호 서비스 전달체계 개선 방안

제1절 자립준비청년 지원 강화를 위한 아동보호 서비스 전달체계 개선의 쟁점
제2절 보호와 자립지원 서비스 전달체계 연속성 제고 방안
제3절 자립지원 서비스 체계 간 형평성 제고 방안
제4절 자립준비청년의 촘촘한 지원을 위한 중·장기 과제

제 6 장 자립준비청년 지원 강화를 위한 아동보호 서비스 전달체계 개선 방안

제1절 자립준비청년 지원 강화를 위한 아동보호 서비스 전달체계 개선의 쟁점

1. 사후관리체계의 구축과 서비스의 통합적 제공

선행연구를 분석한 결과, 자립준비청년은 자립 과정에서 경제적·심리정서적·사회적 영역에 걸쳐 많은 어려움을 겪고 있다는 것을 알 수 있었다. 자립준비청년의 자립 지표의 수준이 일반 청년에 비해 전 영역에서 낮게 나온 가운데, 보호종료 연차가 길어질수록 오히려 지표가 악화되는 부분이 발생하고 있다. 그러나 자립준비청년에게 심리정서적·경제적·사회적으로 자원과 지지를 제공해 줄 수 있는 자립지원체계는 부족한 실정이다. 따라서 체계적인 사후관리의 필요성이 더 크게 제기되고 있다.

물론, 자립정착금, 자립수당, 디딤씨앗통장, 주거지원 통합 서비스, 심리정서지원 서비스 등 최근 자립준비청년을 위한 자립지원 서비스가 폭넓게 제공되고 있지만, 신청주의를 기반으로 하여 서비스 공급 주체별로 제각각 제공되기 때문에, 정보에 취약한 사각지대 자립준비청년이나 심리정서적·사회적 어려움에 직면한 자립준비청년은 이러한 서비스에 대한 접근성이 떨어져 그 기회를 잘 활용하지 못하고 있다. 자립준비청년을 사후관리하는 주체가 자립 관련 서비스를 통합적으로 관리하고, 개별 자립준비청년의 특성과 욕구에 부합하는 맞춤형 서비스를 제공할 수 있도록 개선 방안을 마련해야 한다.

2. 자립지원의 체계 간 불균형 해소

가정외보호체계별로 보호 환경과 보호 및 자립지원을 위한 인력 구성이 다르기 때문에 자립준비지원을 위한 업무 지침도 체계별로 다르게 제시되고 있다. 따라서 보호아동이 어느 체계에 보호조치가 되는지에 따라 자립준비지원의 내용과 서비스가 달라진다. 자립지원 프로그램과 서비스는 대규모 아동양육시설을 중심으로 편재되어 있고, 가정위탁보호아동은 상대적으로 지원을 못 받고 있는 실정이다. 한편, 본 연구에서 살펴본 자립준비청년의 자립 성과는 가정외보호체계에 따른 자립지원의 양과 비례하지 않아 대규모 양육시설로 편재되어 있는 자립지원체계 간 형평성 제고의 필요성을 더욱더 부각시키고 있다.

보호종료 후 자립 서비스의 효과성을 증대시키고, 자립준비청년의 성공적인 자립을 도모하기 위해서는 보호 과정의 체계적인 자립준비와 지원이 필요하다. 자립지원체계 간 불균형을 해소하여 아동양육시설, 공동생활가정, 특히 가정위탁보호아동 모두가 자립준비에서 동일한 기회와 지원을 받을 수 있도록 하여야 할 것이다. 이러한 문제를 해결하기 위해서는 '지역 내 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁지원센터 등 보호체계별 자립지원 업무에 대한 지원'을 수행해야 하는 자립지원전담기관(보건복지부, 아동권리보장원, 2020a)이 제 기능을 할 수 있도록 지원해 줄 필요성이 있다. 현재 자립지원전담기관은 자립준비청년의 자립지원과 자립준비에 영향을 미치지 못하고 있다. 그렇기 때문에 자립지원전담기관이 없는 지역에 자립지원전담기관을 설치하고, 인력과 예산을 투입하여 자립지원전담기관이 제 기능을 다할 수 있도록 지원하여야 할 것이다.

3. 자립준비와 자립지원 상황 모니터링 공백

만 15세 자립준비청년의 본격적인 자립준비는 자립지원계획 수립으로 시작되는바, 그에 따른 지원과 사후관리는 아동복지법상 규정된 공적 책임이다. 그러나 수준의 차이는 있지만, 앞서 살펴본 일본, 미국, 영국, 독일은 모두 자립지원과 관련하여 공공의 개입과 역할이 분명히 존재하는 것과 달리, 우리나라는 자립지원과 관련된 업무는 아동보호를 담당하고 있는 민간 시설과 기관에 맡겨진 상태로 시도와 시군구의 역할은 거의 없는 상황이며, 관리·감독도 공백이다.

아동보호팀이 구축되면서 보호대상아동의 초기 접수부터 보호종료 후 사후관리까지 보호의 전 과정을 모니터링하는 아동보호전담요원이 시군구에 배치되어 있지만, 아동보호전담요원은 자립준비나 자립지원, 사후관리 상황 점검을 본인의 직무로 인지하고 있지 않으며, 업무 매뉴얼에도 제시되어 있지 않다.[55] 한편, 업무 지침에 명확히 제시된 아동보호전담요원의 직무 중 양육 상황 점검에는 자립준비 상황도 포함된다. 앞서 살펴본 해외 사례들은 제각기 다른 보호 및 자립지원 서비스 전달체계를 갖추고 있지만, 자립지원 업무를 공적 책임하에 두고 공무원(예; 독일)이나 자립지원 인력을 고용(예; 미국, 영국, 일본)하여 자립지원 업무를 직접 수행하거나(예; 미국, 영국), 민간에 전부 또는 일부 자립지원 업무(예; 일본)를 위탁·관리하고 있다. 자립지원 업무를 민간에 위탁하더라도 자립지원계획의 수립과 같은 필수 업무는 공공에서 수행하고, 관리한다.

우리나라에서도 자립준비와 지원, 사후관리가 법적으로 규정된 공적 책임인만큼, 아동보호 과정에서의 자립준비와 지원 상황, 그리고 보호종료 후 사후관리 상황을 아동보호전담요원이 연속성 있게 모니터링할 수

55) 자립지원담기관 비운영 지역, 공동생활가정 자립준비청년 직접 사후관리 업무만 제시함.

있도록 업무 지침으로 규정하고, 이를 수행할 수 있게 신분의 안정화, 정보 접근 권한 부여, 사후관리 직무 일원화 등 지원하여야 할 것이다.

4. 사후관리 주체의 혼재로 인한 자립지원의 분절성

자립준비청년의 사후관리체계는 가정외보호체계와 자립지원전담기관 유무, 자립준비청년의 위기도와 전출 여부에 따라 달라져, 사후관리 서비스 제공의 주체가 아동양육시설, 공동생활가정, 가정위탁지원센터, 아동보호전담요원, 그리고 자립지원전담기관 등으로 혼재되어 있다. 이는 자립준비청년의 연락두절과 사후관리 서비스의 누락과 중복의 요인으로 작용할 수 있다.

〈표 6-1〉 보호종료아동 사후관리 주체

(단위: 명)

<table>
<tr><th colspan="3" rowspan="2">구분</th><th colspan="2">일반</th><th colspan="2">집중</th></tr>
<tr><th>비전출</th><th>전출</th><th>비전출</th><th>전출</th></tr>
<tr><td rowspan="6">자립지원
전담기관</td><td rowspan="3">유</td><td>아동양육시설</td><td colspan="2">자립지원전담요원a</td><td rowspan="3">자립지원
전담기관a</td><td rowspan="3">자립지원
전담기관b</td></tr>
<tr><td>가정위탁</td><td>자립지원
전담요원a</td><td>자립지원
전담요원b
시·군·구b*</td></tr>
<tr><td>공동생활가정</td><td>아동보호
전담요원a</td><td>아동보호
전담요원b</td></tr>
<tr><td rowspan="3">무</td><td>아동양육시설</td><td colspan="2">자립지원전담요원a</td><td>아동보호
전담요원a</td><td>아동보호
전담요원b</td></tr>
<tr><td>가정위탁</td><td>자립지원
전담요원a</td><td>자립지원
전담요원b
시·군·구b*</td><td>시·군·구a*</td><td>시·군·구b*</td></tr>
<tr><td>공동생활가정</td><td>아동보호
전담요원a</td><td>아동보호
전담요원b</td><td>아동보호
전담요원a</td><td>아동보호
전담요원b</td></tr>
</table>

주: *시·군·구 내 개입체계 불명확. a, 비전출 지역; b, 전출 지역.
자료: 보건복지부. 아동권리보장원. (2021). 아동보호 서비스 업무 매뉴얼.
보건복지부. 아동권리보장원. (2020). 2021 자립지원 업무 매뉴얼.

무엇보다 위기도가 높은 집중 사후관리 대상자는 자립지원전담기관에서 담당하도록 하고 있는데, 사후관리 기간 동안 일반 대상자가 집중 대상자로 전환되는 것인지 그 지침이 명확하지 않을뿐더러 사후관리 주체가 변경되는 데 정보 및 서비스의 연속성을 방해하는 요인으로 작용한다.

양육시설 자립준비청년은 또한 해당 기관의 자립지원전담요원이 아동을 타 지역으로 전출시키더라도 사후관리를 기본적으로 하게 되어 있는데, 이는 아동 모니터링 지역과 시설 모니터링 지역이 달라 효과적인 사후관리 서비스를 제공할 수 없게 된다. 아동보호전담요원은 자립지원전담기관과 함께 사후관리체계의 공백을 메우고 있는데 보호아동의 자립준비 과정을 인지하지 못한 채 관련 정보의 접근 권한도 없이 보호종료 후 사후관리 서비스를 제공하는 상황으로, 현 체계에서 보호와 자립지원 서비스상에 분절이 발생하는 지점이다. 위기도, 위탁 유형에 상관없이 자립지원전담기관을 전 지역에 설치· 운영하여 사후관리체계를 일원화하하고 통합·관리하면 지역 간 사례 연계나 이관이 용이할 수 있다.

5. 서비스 제공자 중심의 자립지원정보관리시스템 개선

자립준비청년의 자립지원정보관리체계는 입소 시점부터 보호와 자립준비 과정, 자립 후 사후관리에 이르는 일련의 과정에서 아동 개인의 특성과 경험, 보호 및 지원 서비스에 대한 종합적인 정보를 포괄해야 한다. 그러나 현행 자립지원정보관리시스템은 개별 아동의 특성 및 자립 상황, 지원 서비스 이력을 축적할 수 있는 자립준비청년 사례관리 플랫폼 기능으로 활용되지 못하고 실무자의 업무와 실적을 관리하는 시스템으로 사용되고 있다. 따라서 자립지원 서비스를 제공하는 실무자에게만 입력 권한이 있고, 모니터링 주체인 아동보호전담요원이 일부 사후관리 업무를

직접 수행하고 있음에도 불구하고 정보관리시스템에 접근할 권한이 없다.

한편, 아동통합정보시스템 구축을 통해 보호아동 관련 정보시스템인 가정위탁, 사회복지시설정보, 자립지원정보관리시스템의 통합 작업이 이루어지고 있어, 보호 서비스의 연속적인 제공을 위한 정보관리 기반이 구축되고 있다. 자립지원정보관리시스템 통합 시 자립지원정책의 주요 대상자이자 수요자인 보호종료 전후의 아동 및 청소년·청년을 중심으로 그들의 자립준비 실태 점검과 자립 상태 사후관리의 분명한 목적을 반영시킬 필요성이 있다. 자립지원정보관리시스템의 정보가 자립준비계획과 이행의 과정, 보호종료 시 자립준비 점검과 사후관리의 근거 자료로 사용될 수 있도록 시스템이 구축되어야 할 것이다.

제2절 보호와 자립지원 서비스 전달체계 연속성 제고 방안

1. 보호아동 자립지원 업무의 공공성 강화: 아동보호전담요원 모니터링 기능 강화와 인력 확충

자립지원계획을 수립하며 만 15세를 기점을 본격적으로 시작되는 자립준비지원은 「아동복지법 제39조」에 규정된 국가와 지방자치단체의 사무이다. 따라서 시도 또는 시군구는 자립지원계획과 자립기술평가 등이 잘 이루어지고 있는지 점검해야 한다(보건복집, 아동권리보장원, 2020, p.17). 그러나 현재까지 민간 영역의 일선 시설과 기관에 자립준비지원을 맡겨둔 채 공공 영역에서는 개입하지 않았다.

자립준비는 보호 과정에서 필수적으로 제공되어야 하는 서비스로, 보호아동의 초기 접수부터 보호종료 후 사후관리까지 전 보호 과정을 모니터링해야 하는 아동보호전담요원의 직무에 포괄되어 있으나, 관련 지침

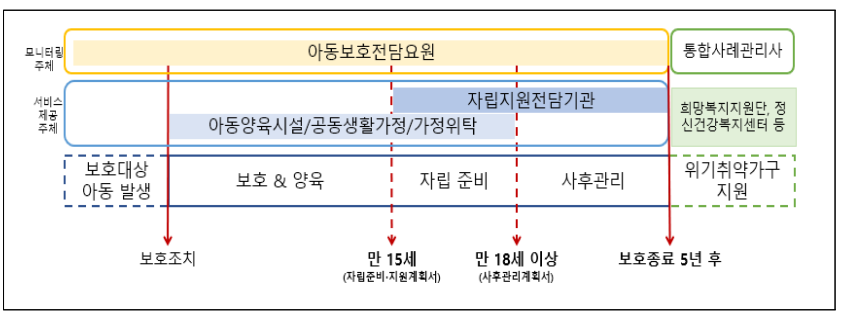
상 아동보호 서비스 업무 매뉴얼에는 자립준비 조항이 제시되어 있지 않다. 따라서 아동보호전담요원 스스로도 직무로 인식하고 있지 않아, 자립준비를 점검하지 않고 있다. 한편, 자립준비청년의 사후관리 서비스를 일부 지역에서는 아동보호전담요원이 직접 수행하고 있는데, 이는 아동의 보호 및 자립준비 상황을 알지 못한 채 사후관리를 진행하게 되는 상황으로 사후관리 대상인 자립준비청년과 아동보호전담요원 모두에게 비효율적인 업무체계라고 볼 수 있다.

자립준비가 체계적으로 선행되었을 때, 보호종료 후 서비스의 효과성이 증대되고, 자립준비청년의 자립 성공률이 높아지는 것은 당연하다(이상정 외, 2019). 앞서 살펴본 해외 사례들처럼 우리나라도자립지원의 책임 주체를 시군구의 공공 영역으로 명확히 하고 아동보호전담요원이 해당 직무를 수행하도록 하여야 한다. 아동보호전담요원의 주요 업무인 보호아동의 양육상황 점검에 자립준비 상황을 포함하여 관련 지침을 명확히 제시하여야 할 것이다. 아동보호전담요원은 자립지원 업무의 모니터링 체계로서 자립준비청년의 자립실태와 자립지원저담요원의 사후관리 상황을 모니터링하고 지원하는 역할을 수행할 필요성이 있다.

좀 더 구체적으로 살펴보면, 〔그림 6-1〕과 같다. 아동의 보호조치 후 아동보호전담요원은 정기적으로 보호 및 양육상황을 점검해야 하는데, 만 15세 이후부터는 자립준비 및 지원 상황을 함께 점검하는 것이다. 만 15세에 개별 아동의 자립준비계획과 이에 따른 보호기관의 자립지원계획 수립 여부를 확인하고, 만 18세 이전까지 6개월 혹인 1년 단위로 정기적으로 이행 여부 및 계획의 수정·변경을 점검하여야 한다. 만 18세 이상에 이르면, 자립준비계획의 완료 여부 및 준비도를 점검하고, 당사자의 욕구도를 반영하여 보호종료나 연장보호 여부의 결정에 개입하여야 한다. 만 15세를 기점으로 본격적인 자립준비가 시작될 때부터 자립지원전담기관

(자립지원전담요원)의 지원과 참여를 받을 수 있도록 조정하여 보호종료 후 사례 연계와 정보 공유가 연속적으로 발생할 수 있도록 한다.

〔그림 6-1〕 아동보호전담요원의 자립 준비·지원 모니터링



자료: 저작 작성.

일본의 아동상담소나 독일의 청소년청 공무원이 주재하는 바와 같이 보호종료가 결정되면, 아동보호전담요원은 보호종료 당사자, 주양육자, 사후관리 담당자(자립지원전담요원)와의 사례회의 통해 사후관리계획을 수립하고, 정보를 공유함과 동시에 자립준비청년의 사후관리를 자립지원전담요원에게 이관한다. 아동의 보호종료 후에는 자립준비청년의 자립실태와 자립지원저담요원의 사후관리 상황을 모니터링하고 5년이라는 사후관리 기간이 종료되면, 사후관리 종료 여부를 자립지원전담요원과 결정하고, 필요시 아동의 욕구에 따라 성인 지원체계로 연계하도록 한다.

단, 아동보호전담요원이 보호아동의 양육 상황 점검, 자립준비 상황 점검, 보호종료 후 사후관리에 이르는 광범위한 모니터링을 지속적으로 수행하기 위해서는 인력 충원과 신분 안정화가 필히 뒷받침되어야 한다. 2019년 기준 보호아동은 4만 4,000여 명으로 아동보호전담요원 1인당 132사례를 담당하는 것으로 파악되었는데, 이는 드림스타트[56]나 희망복지지원단[57]의 기준 사례 수를 약 3~6배 초과하는 수치이다(안수란 외,

2021). 더욱이 가장 흔한 아동보호전담요원의 고용 형태는 시간제 고용인 데다 대부분이 기간제나 임기제로 업무의 과다는 소진과 이진을 촉진하여 연속성 있는 보호 서비스 제공에 방해 요인으로 작용함과 동시에 아동보호전담요원의 전문성 축적을 어렵게 한다. 보호아동 수를 고려한 지역별 아동보호전담요원의 충원이 꼭 이루어져야 할 것이다. 안수란 외 연구(2021)에서는 현재의 인력 수요와 공급 현황, 업무 특성을 고려하여, 보호 및 자립지원 서비스의 질을 제고하고자 할 때 향후 5년 내 1,846명의 아동보호전담요원이 더 배치되어야 함을 밝히고 있다.

〈표 6-2〉 아동보호전담요원 연도별 공급 전망

(단위: 명)

연도	드림스타트 기준 (40명)		희망복지지원단 기준 (20가구)		미국 아동복지연맹 기준 (18사례)	
	누적	신규	누적	신규	누적	신규
2022	417	83	555	221	586	252
2023	500	83	776	221	838	252
2024	583	83	997	221	1,090	252
2025	666	83	1,218	221	1,342	252
2026	749	83	1,439	221	1,594	252
2027	831	82	1,661	222	1,846	252

자료: 안수란 외. (2021). 미래 사회 서비스 일자리 발굴 연구. p.213.

2. 정보관리의 체계적인 구조화

가. 정보 입력·접근 주체 명확화와 권한 부여

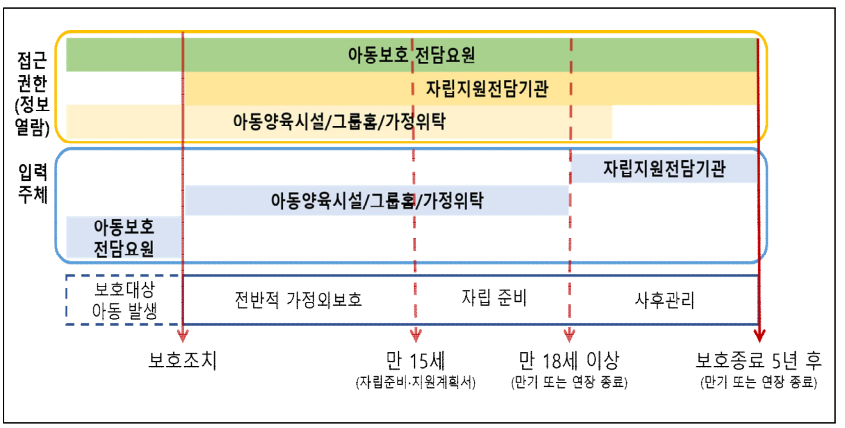
아동전담요원이 보호아동의 보호 및 자립지원 서비스 전 과정을 모니

56) 통합사례관리사 1인당 위기·집중 개입 사례 기준 40명, 일반 사례 기준 70명(보건복지부, 아동권리보장원, 2021a, p.51).

57) 통합사례관리사 1인당 20가구(보건복지부 지역복지과, 2020, p.19).

터링하기 위해서는 관련 정보에 대해 접근할 수 있어야 하는데, 현재 아동보호전담요원은 행복-e음에 생성된 업무 메뉴에서 보호대상아동정보를 입력하는 것 외에는 사회복지시설정보시스템이나 자립지원통합관리시스템 등 보호와 자립지원 과정의 정보를 획득할 수 있는 시스템에 대한 접근 권한이 없다. 아울러, 아동보호기관 종사자나 사후관리 주체(자립지원전담기관)도 이전의 아동보호나 자립지원 이력을 확인할 수 없다.

[그림 6-2] 자립지원정보 입력 주체와 접근 권한



자료: 저자 작성.

보호와 자립 서비스 전달체계의 정비를 통해 각 서비스 제공 주체의 역할과 기능을 명확히 하고 그에 따른 정보의 입력과 접근 권한 주체를 명확하게 구분하여 해당 권한을 부여하여야 할 것이다. 예를 들어 보호와 자립 전 과정을 모니터링하는 아동보호전담요원에게는 행복-e음, 사회복지시설정보시스템, 자립지원통합관리시스템 내 개별 아동에 대한 정보 열람이 가능하여야 하며, 보호종료 후 사후관리를 전담하는 자립지원전담기관의 자립지원전담요원은 최소한 보호 및 자립준비 과정의 정보를 확인할 수 있도록 사회복지시설정보시스템, 자립지원통합관리시스템 내

정보 열람과 함께 사후관리 과정의 정보를 입력할 수 있도록 자립지원통합관리시스템 내 정보 입력 권한이 부여되어야 할 것이다.

나. 자립지원통합관리시스템 보완

보호와 자립지원 단계별, 보호와 양육-자립준비 및 지원-보호종료 후 사후관리에 이르는 보호와 자립 과정의 정보를 연속성 있게 축적·관리하는 것이 필요하다. 이를 위해서는 자립지원통합관리시스템의 정보체계와 관리체계의 재편 작업이 필수적이다.

우선, 자립지원정보관리시스템이 자립지원정책의 주요 대상이자 수요자인 보호종료 전후의 아동·청년을 중심으로 그들의 자립준비 실태와 자립 상태를 사후관리할 수 있는 목적성을 명확히 할 필요가 있다. 현재의 자립지원정보관리시스템의 정보는 자립지원 서비스 제공 실무자의 입장에서 보면 서비스와 사업을 관리하는 측면에서 구축된 항목이 다수를 차지하고 있다. 이러한 이유로 자립정책 입안자, 자립정책 연구자, 자립정책을 실행하는 현장 실무자들이 이야기하는 자립 정보 및 통계 활용도는 매우 낮은 수준에 머물러 있는 것이다(이상정 외, 2021). 따라서 정책 수요자인 자립을 준비하는 아동·청소년을 중심으로 인구학적 특성 및 가정외보호 이력, 자립준비와 지원 관련 정보가 축적되어 사후관리 담당자와 시스템상에서 그 정보가 공유될 수 있도록 하여야 한다. 또한 자립준비청년의 사후관리를 위해서는 경제적 자립수준과 주거 환경 실태, 신체적·정신적 건강 실태, 사회적 관계망 형성수준 등 핵심적인 영역에서의 평가지표를 체계화하여 사후관리를 위한 정보로 사용될 수 있도록 하여야 한다.

또한 자립지원정보관리시스템의 구축 작업은 단일한 방식으로 데이터 소스를 통해서 이루어질 수 없으며, 광범위한 행정 빅데이터와 자립 서비

스 제공자와 수요자가 작성하는 조사 데이터가 결합되어야만 양질의 자립 정보가 구축될 수 있다. 현행 자립지원정보관리시스템의 구성 항목은 모두 데이터의 확장성을 결정짓는 개인식별정보를 포함하지 않다는 점에서 그 한계가 매우 크다. 따라서 신뢰할 만한 자립 정보의 구축은 각각의 개별 데이터를 빅데이터로 연계시키는 작업의 정확성을 기초로 하며 이는 단일한 연계 key를 마련할 수 있는 개인식별정보(주민등록정보)를 반드시 포함해야 한다.

그리고 아동의 자립수준평가 항목에 대한 영역별 체계화 작업은 기본적으로 보호 단계라는 연속선상에서 아동정보와 기본적이고 핵심적인 자립준비수준을 공통적으로 평가할 수 있는 연속성을 확보할 수 있도록 설계되어야 한다. 보호 중-보호종료 시점-보호종료 후 사후관리 시점에서 동일한 기본 항목 적용이 필요하며, 단계별 특성에 따른 차이를 추가 항목으로 덧붙일 필요가 있다. 예컨대, 보호 중 아동과 종료관리 및 사후관리 청년으로 대별되는, 특성에 따른 차이는 기본 핵심정보+자립 단계별 정보로 구성하여 정보의 연속성과 단계별 특수성을 동시에 반영할 수 있는 자립평가정보구성체계 구축을 고려할 수 있다.

마지막으로, 자립지원정보관리시스템을 자립지원정보 유형별로 구분하면 ① 행정통계활용방안, ② 자립에 대한 아동 자신의 주관적 인식과 응답을 기초로 한 조사 통계, ③ 자립전담요원의 사례관리에 기초한 사례평가로 나눌 수 있다. 자립준비아동·청소년·청년을 대상으로 한 설문조사는 자립수당과 연계하여 상시적인 코호트조사로 진행할 필요가 있으며 간단하고 직관적인 질문 항목의 선정 등 질문지 구성의 경제성과 효과성을 극대화할 필요가 있다.

다. 행정 자료를 활용한 자립지원정보체계의 구축

2022년 차세대 사회보장시스템의 구축 일정을 고려할 때, 7개 주요 자립 실태 관련 항목들은 아동통합 데이터베이스와 사회보장시스템의 연계를 통해서 파악될 수 있는 정보들을 포함하고 있다. 공공 빅데이터를 활용한 행정 데이터 연계는 아동의 주관적인 보고 또는 자립지원전담요원, 아동보호전담요원 등 자립지원 실무자의 판단의 자의성을 보완할 수 있는 효과적인 정책관리 수단이 될 수 있다.

연계·활용이 가능한 공공 정보는 자립준비청년의 전출입 정보, 생계·주거 · 의료급여 등 기초생활급여 수급 여부, 4대 보험 가입 여부, 결혼 및 출산 여부, 학자금 대출 및 상환 여부, 자살 시도 등 위기정보를 들 수 있다(이상정 외, 2021). 다음 〈표 6-2〉는 사회보장시스템 및 건강관리시스템과의 연계를 통해 확보할 수 있는 자립준비청년의 위기 및 자립 실태에 대한 입수 가능 정보의 예시를 보여주는 표이다. 나아가 건강보험, 고용보험 같은 자격정보 등을 연계하여 자립준비청년시스템의 중장기적 구축 방안을 단계적으로 마련하고 실행해 나갈 필요가 있다.

〈표 6-3〉 활용 가능한 행정통계정보와 지표(예)

영역	통계 항목	사업부서, 관련 기관	속성 정보	시스템
의료 건강	정신건강	보건복지부 정신건강복지센터	등록회원 여부 위기 분류 자살 시도, 중독 등	정신건강 사례관리 시스템
	기초생활보장 (의료급여)	보건복지부 기초의료보장과	의료급여 수급 여부, 건강검진 수혜 여부, 임신출산진료비, 장애인보장 구입비	사회보장 정보 시스템
	산모·신생아 건강관리지원 사업	보건복지부 사회서비스사업과, 사회보장정보원	산후관리 서비스 수혜 여부	
	건강 상태	보건복지부, 사회보장정보원	희귀난치성질환자, 만성질환자	
	장애 유무	보건복지부, 사회보장정보원	장애인, 중증장애인, 중증에 가까운 경증장애인, 종합장애등급, 주장애등급, 부장애등급	
사법 제도	사건/사고	보건복지부, 사회보장정보원	사망자, 교정시설 이용(입소자, 출소자, 수감 중인 자)	
소득 지원	청소년한부모 자립지원	여성가족부 가족지원과	청소년한부모 여부, 지원 항목(아동양육비, 검정고시학습비, 고교생 교육비, 생활보조금, 자립촉진수당)	
	기초생활 보장 (생계급여)	보건복지부 기초생활보장과	생계급여 수급 여부	
	차상위계층 확인서 발급	보건복지부 복지정책과	차상위계층 여부	
	소득인정액	보건복지부, 사회보장정보원	소득인정 금액, 소득정가구원 수	
	불안전 고용	보건복지부, 사회보장정보원	일용직 종사자, 자활 근로자, 노인 일자리 참여자	
	비경활 상태	보건복지부, 사회보장정보원	무직 상태	
주거	기초생활 보장 (주거급여)	국토교통부 주거복지정책과, 한국토지주택공사	임차가구-임차료 지원, 자가가구-주택 노후도 평가(최저 주거 기준 충족 여부), 주택 개량 지원	
	희망복지 지원단통합 사례관리사업	보건복지부 지역복지과	희망복지지원단 사례관리 여부	

자료: 이상정 외. (2021년 발간 예정). 자립지원시스템을 활용한 코호트연구 설계. 아동권리보장원, 한국보건사회연구원. 저자 수정·보완.

행정 자료의 연계와 관련해서 검토되어야 할 핵심 이슈는 개인정보보호라고 할 수 있다. 앞서 제시한 바와 같이 가정외보호체계에 신규 아동의 진입 시 비식별화된 주민등록번호를 부여함으로써 자립지원시스템과 아동통합시스템, 기초수급정보 등 사회보장/정신건강정보시스템, 사회보험 관련 핵심 정보와 적극적인 연계를 추진하기 위한 전제 조건은 개인정보보호 쟁점 관련 법적 근거를 마련하는 것에 있다. 자립지원통합관리시스템의 통계는 「통계법」 제17조의 지정통계 작성, 동법 제18조의 통계청장의 승인을 받은 승인통계 작성에 해당하지 않는다(이상정 외, 2021).

즉, 자립지원정보시스템의 행정통계 연계를 위한 정보 활용은 「개인정보보호법」 제58조 제1항 제1호 '「통계법」에 따라 수집되는 개인정보'가 아니기 때문에 「개인정보보호법」 제3장부터 제7장까지의 예외 규정에 적용될 수 없음을 의미한다. 그러므로 이러한 개인정보 이슈를 해결하기 위해서는 자립지원정보체계에서 작성된 통계를 승인통계에 포함하는 방향으로 추진할 필요가 있다.

제3절 자립지원 서비스 체계 간 형평성 제고 방안

1. 자립지원담기관 설치와 자립지원 기능 강화

자립전담기관의 운영 여부는 자립준비청년의 자립지원과 자립수준에 영향을 미치지 않았다. 이는 현재 자립지원전담기관이 자립지원 기능을 제대로 수행하지 못하고 있는 것으로 본래의 기능을 강화할 필요성을 보여주는 대목이다. 한편, 가정외보호체계 간 자립준비청년의 자립지원과 자립수준에는 분명한 차이가 나타났다. 자립지원에 있어서는 아동복지시

설, 특히 아동양육시설 자립준비청년의 자립준비 프로그램이나 자립지원 서비스 경험률이 높은 반면, 가정위탁보호아동의 서비스 경험률은 현저히 낮았다. 그러나 자립준비청년의 자립수준은 자립지원 결과와 일치하지 않았다. 이러한 결과는 자립지원 서비스와 자원의 불균형을 해소해야만 하는 당위성을 제공한다.

자립지원전담요원이 배치되지 않은 공동생활가정과 자립지원전담요원이 배치되어 있지만 보호아동 수에 비해 그 인원이 턱없이 부족한 가정위탁의 보호아동에 대한 자립준비지원의 전문성을 높이고, 서비스의 접근성을 높여야 한다. 이를 위해서는 아동양육시설을 포함하여 현재 아동을 보호·지원하는 종사자는 아동의 보호 및 양육과 보호 과정 내 자립준비지원에 집중하도록 하고, 지역 거점 자립지원전담기관의 자립지원전담요원이 아동의 자립준비를 지원하는 데 필요한 정보와 서비스를 연계·지원하도록 하는 방안을 고려할 수 있을 것이다. 그동안 아동양육시설의 자립지원전담요원은 보호 업무와 자립지원 업무를 동시에 수행해야 했고, 보호종료 자립준비청년의 사후관리 업무도 수행해야 했기 때문에 업무 과중을 호소해 왔다(변숙영 외, 2021). 그런데도 최근 아동복지법 개정으로 보호종료 기간이 만 24세로 연장되어[58] 자립지원 대상이 더 많아지고, 지원 기간도 더 길어져 업무 과중을 호소하는 목소리가 더욱 높아질 전망이다. 시설 내 자립지원전담요원은 보호아동의 자립준비를 중점 지원하고, 보호종료 후 사후관리는 자립지원전담기관 전담으로 기능을 서로 분리할 경우 이에 대한 보완책이 될 수 있다.

지역 거점 자립지원전담기관의 자립지원전담요원은 관할 지역 내 양육시설, 공동생활가정과 가정위탁지원센터에서 보호 또는 사례관리를 받고

58) 아동복지법 제16조의 3(보호 기간의 연장)
https://www.law.go.kr/%EB%B2%95%EB%A0%B9/%EC%95%84%EB%8F%99%EB%B3%B5%EC%A7%80%EB%B2%95 에서 2021.8.11.인출

있는, 자립준비와 지원이 필요한 모든 보호대상아동과 자립 업무 종사자를 지원하고, 자립준비청년의 사후관리를 중점 수행하도록 하는 것이다. 사실 이러한 기능은 새로운 것이 아닌데, 자립지원전담기관을 운영하지 않는 지역이 50%에 이르고, 종사자 간 중복되는 역할과 기능이 명확히 구분되지 않아 보호와 자립지원의 효율성이 떨어진다고 볼 수 있다. 단, 보호종료 후 사후관리를 위한 라포 형성, 보호와 자립지원 서비스의 연속성을 제고하고자 할 때, 앞서 제시한 바와 같이 만 15세가 되어 본격적인 자립준비기에 들어서면 자립지원전담기관(자립지원전담요원)의 지원과 참여 프로세스가 뒷받침되어야 할 것이다.

한편, 지난 7월 정부가 관계부처합동으로 발표한 「보호종료아동(자립준비청년) 지원 강화 방안」[59]에는 전국 17개 시도 자립지원전담기관 설치와 운영 방안이 포함되어 있다. 정부는 자립지원전담기관의 전국 설치 이행력을 높여야 한다. 자립지원전담기관과 유사한 업무를 수행 중인 시도 기반 사업체계는 자립지원전담기관 외에도 희망디딤돌센터, 주거지원 통합 서비스가 있는데, 〈표 6-4〉에 제시한 바와 같이, 세종시와 울산시를 제외하면 최소 1개 이상의 수행 기관이 있다. 자립지원전담기관 설치 이행력을 높이는 것은 물론 기존 자립지원 업무의 지속성 유지 차원에서 기존 수행체계를 활용하는 방안을 고려해 볼 수 있다. 그간 일부 지역에서는 자립지원전담기관과 별개로 민간 지원을 받아 희망디딤돌센터(구 자립통합지원센터)를 운영해 왔다. 부산과 강원도는 희망디딤돌센터가 자립지원전담기관의 기능을 흡수하였고(이상정 외, 2020), 최근 광주시는 희망디딤돌 광주센터를 기부 채납을 받아 광주 아동자립지원전담기관으로 운영하기 시작했다.[60] 기존의 자립지원사업 주체를 중심으로 통합 또

59) 기획재정부. (2021.07.15.). 「보호종료아동(자립준비청년) 지원강화 방안」 발표. https://www.korea.kr/news/pressReleaseView.do?newsId=156461720에서 2021.8.13.인출

는 전환을 통해 자립지원전담기관을 설치하는 것은 불필요한 유사 중복 업무를 정리한다는 데 그 의미가 있고, 자립지원 서비스의 통합적 관리와 제공 측면에서도 효용성이 있을 것이다.

〈표 6-4〉 시도 기반 자립지원 업무 수행 기관

지역	자립지원전담기관	희망디딤돌센터	주거지원 통합 서비스
서울	1		1
인천			1
경기	1	1	
강원	1*	1*	
충남	1	1	1
충북			1
세종			
대전		1	1
경북	1		
경남		1	1
대구		1	
울산			
부산	1*	1*	1
전북		1	
전남	1	1	1
광주	1*	1*	1
제주	1		
합계	9	10	10

주: *자립지원전담기관과 희망디딤돌센터 통합·운영.
자료: 중앙아동청소년자립통합사업단(n.d.). 보호아동·청소년 자립통합지원사업 희망디딤돌센터(구 자립통합지원센터). adongbokji.or.kr에서 2021.12.12. 인출.
보건복지부, 아동권리보장원. (2021d). 자립정보북. p.16, p.49.

60) 김효숙. (2021.6.2.). '희망디딤돌 광주센터' 개소, 보호종료아동 홀로서기 지원. 광주N광주. http://www.gjngj.kr/news/articleView.html?idxno=8750.

자립지원전담기관의 설치와 함께 자립지원전담기관이 실질적으로 운영되어 제 기능을 수행할 수 있도록 인력과 예산의 충분성을 보장하여야 할 것이다. 특히, 17개 시도의 자립지원전담기관이 동일한 수준의 자립지원 서비스를 균형 있게 제공하고, 자립준비청년 사례의 효율적인 전국 단위 연계·지원을 위해서는 아동권리보장원(자립지원부)를 중심으로 하는 통합적 운영과 관리가 필요한데, 이를 위해서는 인력이나 사업과 관련된 예산 면에서 국비 지원이 필수적이다.

2. 사후관리체계 일원화 및 자립지원 서비스 통합 관리·운영

자립준비청년의 사후관리체계는 가정외보호체계별, 자립준비청년의 위기도 및 전출 여부에 따라 민간과 공공 영역에 산발적이고, 파편적으로 퍼져 있다. 이를 자립지원전담기관을 중심으로 하나의 체계로 일원화하여 가정외보호체계와 위기도에 구분 없이 사후관리 서비스 또한 연속적으로 제공할 필요성이 있다.

아동보호기관은 보호아동의 자립준비지원을 중점적으로 제공하고, 자립지원전담기관은 사후관리를 전문적으로 수행하는 것이다. 단, 이때 보호 및 자립준비지원과 보호종료 후 사후관리상 자립지원이 분절되지 않도록 사례회의를 통한 정보 공유와 사례 이관 절차가 뒷받침되어야 한다.

자립지원전담기관이 사후관리 전문 기관으로 기능하고, 아동권리보장원을 중심으로 통합·관리되면 자립준비청년의 지역 간 이동 시 사례 연계나 이관도 용이할 수 있다. 또한 서비스 제공 주체별로 산발적으로 제공되던 자립지원 서비스를 자립지원전담기관이 통합적으로 제공할 수 있을 것이다.

한편, 자립지원전담기관이 자립준비청년의 사후관리 전담 기능을 수행

하기 위해서는 자립지원전담요원이 충분히 배치되어야 한다. 그러나 현재 자립지원전담관에 배치된 자립지원전담요원 수는 기관당 2~3명(종사자 자문회의)에 불과하다. 보호종료 5년 이내 사후관리 대상자가 1만 3,000여 명임을 고려할 때, 1개 지자체당 약 735명의 사후관리를 담당해야 하는데, 산술적으로 자립지원전담요원 1명이 약 240~250명을 담당해야 한다. 수도권과 같이 자립준비청년 수가 많고 사후관리가 광범위한 지역에서는 권역별 담당 지역을 배정하고 그에 따른 인원 충원도 함께 고려되어야 할 것이다. 정부는 「보호종료아동(자립준비청년)지원 강화 방안」(관계부처합동, 2021)에서 120명의 자립지원전담요원 공급계획을 발표하였는데, 안수란 외 연구(2021)에서는 현재의 자립지원 전담 인력(예; 주거지원 통합 서비스 통합사례관리사, 가정위탁지원센터 자립지원전담요원 등)의 흡수·통합을 고려하더라도 사례관리(1:30)[61] 기반의 사후관리를 위해서는 439명의 자립지원전담요원이 필요할 거라고 전망하였다. 즉, 380명 정도의 인력이 추가로 더 공급되어야 자립준비청년에게 양질의 사후관리 서비스를 제공할 수 있을 것이다.

제4절 자립준비청년의 촘촘한 지원을 위한 중·장기 과제

1. 중간종료아동 자립지원 근거 마련 필요

우리나라 가정외보호아동은 보호가 종료될 때까지 평균 약 12년 동안 보호를 받는다(이상정 외, 2020). 다시 말해 보호종료 시점인 만 18세를 기준으로 할 때, 인생 중 3분의 2 이상이라는 시간을 가정외보호체계에서

61) 자립준비청년 주거지원 통합 서비스 통합사례관리사 사례 기준 수.

생활하며, 그사이에 원가정으로 복귀하지 못하는 것이다. 전체 가정외보호아동의 원가정 복귀율은 알 수 없는 가운데, 16세 이상의 자립지원 대상 보호아동의 원가정 복귀율은 1% 미만(2020년 기준)에 그쳤다(보건복지부, 아동권리보장원, 2021b). 이는 원가정 복귀를 위한 지원 및 서비스가 부재하고, 보호종료 후의 자립지원에 초점을 두고 있는 우리나라 아동보호 및 자립지원체계 전반의 문제점을 드러난 거라고 볼 수 있다. 특히, 자립정착금과 자립수당 등 보호종료(퇴소) 시점을 기준으로 하는 서비스와 제도는 오히려 보호 기간을 지연시킬 수 있는 요인을 제공할 수 있다.

한편, 미국과 영국은 만 16세 이후 입양 등으로 위탁보호 서비스가 종료되더라도 자립지원을 받을 수 있도록 하고 있다. 특히, 영국의 경우에는 16세 이전에 13주 이상의 위탁보호 경험만 있어도 자립지원 대상자가 될 수 있다. 독일의 경우에는 27세까지 보편적·통합적 제도 안에서 누구나 자립지원 서비스를 받을 수 있다. 우리나라의 자립지원제도는 보호종료 후의 자립지원에 초점을 두고 있기 때문에, 중간 종료 또는 퇴소 아동이나 보호종료 후 연락두절 등으로 사후관리나 자립지원 서비스를 받지 못하다가 자립지원체계로 재진입한 자립준비청년을 위한 지원 근거나 기준, 지원체계가 없다.

가정외보호아동의 보호 기간을 줄이고 원가정 복귀를 독려하기 위해서는 보호아동 예방체계와 함께 원가정지원체계가 우선되어야 하고 중간종료 자립준비청년의 자립지원을 위한 제도적 보완 장치가 마련되어야 한다. 가령, 보호아동이 본격적인 자립준비대상이 되는 만 15세 이상의 중간 퇴소 아동·청소년은 자립지원 서비스를 받을 수 있도록 지원대상 규정과 지원 근거와 지침을 마련하고, 서비스 제공 주체를 자립지원전담기관으로 정할 수 있을 것이다.

2. 생애주기적 개입과 보편적 지원 방안 필요

가정외보호 경험이 있는 자립준비청년은 자립 과정에서 사회적 지원이 필요한 취약 청년 중 일부에 불과하다. 주무 부처의 정책 대상에 자립준비청년으로 포함되지 않는 청소년쉼터, 청소년회복지원시설 등 청소년복지시설 아동·청소년·청년은 가정 내에서 보호받고 있지만 사회경제적 자원이 부족한 저소득 취약 가구의 아동·청소년 또한 성인기 이행 과정에서 자립을 위한 사회적 지원이 필요하다. 그러나 이들은 해당 부처 혹은 정책 사업의 대상이 아니기 때문에 지원을 받을 수 없거나 차별적으로 받고 있다.

이러한 지원 격차를 해소하고, 자립준비청년에 대한 사회적 낙인 또한 완화할 수 있는 방안은 독일의 사례와 같이 청년의 자립지원을 사회보장법상의 권리로 인정하고(제철웅, 2020, p.355), 보편적인 제도와 서비스 내에서 자립준비청년을 지원하는 것이다. 독일은 27세 이하의 모든 청년에 대한 자립을 아동·청소년 발달의 연장선에서 지원하고, 이 가운데 장애 또는 가정외보호 경험이 있는 아동·청소년처럼 특수 욕구가 있을 경우 추가 지원과 서비스를 제공하고 있다. 이는 서비스와 정책의 파편과 분절, 대상자의 낙인을 방지할 뿐만 아니라, 자립준비청년은 물론 다른 모든 청년의 자립을 문제가 발생하기 전에 예방적으로 해결할 수 있는 장점이 있다.

따라서 보건복지부, 여성가족부, 법무부 등 주무 부처와 서비스에 따라 별도로 제공되고 있는 자립지원 서비스를 정책 대상의 연령과 주무 부처를 하나로 통합하여 생애주기적 관점에서 보호와 자립 서비스를 제공할 것을 장기적으로 고려할 필요성이 있다. 독일과 같이 '청소년청'을 설치하여, 성인기에 안착하는 특정 연령(예; 29세[62] 또는 34세[63])까지 모든 아동·청소년·청년을 지원하도록 하는 것이다.

---

62) 청년고용촉진특별법상 청년 연령 기준.
63) 청년기본법상 청년 연령 기준.

참고문헌

관계부처합동. (2019.5.23.). 포용국가 아동정책.

관계부처합동. (2021). 보호종료아동(자립준비청년) 지원 강화 방안.

권봉목, 박희정, 이정랑. (2021). 아동양육시설 보호종료아동의 자립 적응 경험에 관한 연구. 인문사회 21, 12(5), 2133-2144.

김규리, 김용회, 한창근. (2021). 아동양육시설 보호종료아동이 경험한 디딤씨앗통장의 의미에 관한 질적 사례연구. 한국아동복지학, 70(3), 91-125.

김기헌, 이윤주, 유설희. (2017). 2017년 청년 사회경제 실태 및 정책방안 연구 Ⅱ 기초분석 보고서. 한국청소년정책연구원.

김미숙. (2014). 일본의 아동보체계 간 연계성 고찰: 도쿄도 아동가정지원센터와 아동상담소를 중심으로, 보건복지포럼.

김성민. (2020). 보호종료아동: 자립당사자의 자립 경험을 중심으로. 동광, 115, 14-26.

김소영, 이신혜. (2020). 시설에서의 자립준비: 시설퇴소아동 당사자의 자립 서비스 수혜 경험을 중심으로. 청소년학연구, 27(11), 1-36.

김우림. (2021). 보호대상아동 지원사업 분석. 국회예산정책처.

김유휘, 최미진, 홍문기, 류진아. (2019). 사회복지 의무보호 서비스 제도 구축에 대한 기초연구. 한국보건사회연구원 연구보고서(수시) 2019-12

김지선. (2021). 가정외보호종료 청소년의 외상 후 성장과 자립.

김진석. (2021). 아동수당 도입 3주년 기념 아동복지정책 진단과 발전을 위한 좌담회 발표 자료 - 아동보호체계 개편 성과 및 과제.

박혜지, 이정화. (2020). 가정위탁보호가 종료된 청소년들의 자립 과정 경험에 대한 질적연구. 한국지역사회생활과학회지, 31(1), 65-80.

배지혜. (2019). 독일의 초·중등 무상교육 범위. 메일진 해외교육동향 362호 기획기사(2019.10.23.)

백혜정, 임희진, 김현철, 유성렬, 선애리, 김평화. (2017). 2017년 청소년종합실

태조사. 여성가족부·한국청소년정책연구원.
변숙영, 한상근, 류지은, 이정민, 김호진, 임언, 정익중. (2021). 취약청년의 자립과 취업 지원 방안:시설보호청소년. 한국직업능력연구원.
보건복지부. (2019). 사회보장 정보전달체계 개편 전략 및 핵심 과제. 차세대 사회보장정보시스템 구축 추진단.
보건복지부. (2021.9.5). 보도자료 “차세대 사회보장정보시스템 1차 개통”.
보건복지부, 아동권리보장원. (2019). 2018년 아동 자립지원 통계 현황 보고서.
보건복지부, 아동권리보장원. (2020a). 2021 자립지원 업무 매뉴얼.
보건복지부, 아동권리보장원. (2020b). 2019년 아동 자립지원 통계 현황 보고서.
보건복지부. (2021). 보호대상아동 현황 보고. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=TX_117341138&conn_path=I2(2021.11.09. 인출)
보건복지부. (2020). 2020년 희망복지지원단 업무 안내. 세종: 보건복지부.
보건복지부, 아동권리보장원. (2021a). 아동보호 서비스 업무 매뉴얼.
보건복지부, 아동권리보장원. (2021b). 2020년 아동 자립지원 통계 현황 보고서.
보건복지부, 아동권리보장원. (2021c). 2021년도 드림스타트 사업안내. 세종: 보건복지부, 아동권리보장원.
보건복지부, 아동권리보장원. (2021d). 자립정보북 세종: 보건복지부, 아동권리보장원.
아동복지법 제39조.
https://www.law.go.kr/%EB%B2%95%EB%A0%B9/%EC%95%84%EB%8F%99%EB%B3%B5%EC%A7%80%EB%B2%95%20%EC%8B%9C%ED%96%89%EA%B7%9C%EC%B9%99. 2021.11.09. 인출.
안수란, 김동진, 김은정, 어유경, 오욱찬, 이상정.., 이주민. (2021). 미래 사회 서비스 일자리 발굴 연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
안희란, 이용교. (2020). 시설퇴소 청년들의 자립지원교육에 대한 요구. 청소년복지연구, 22(2), 61-84.

여성가족부. (2020). 청소년백서.

여유진, 오미애, 이병재, 최준영, 김근혜, 김선 ... & 이주미. (2019). 2019년 한국복지패널 기초분석보고서. 한국보건사회연구원.

이상정. (2021). 아동수당 도입 3주년 기념 아동복지정책 진단과 발전을 위한 좌담회 토론 자료 - 아동보호의 국가 책임 강화. 이상정, 김지민, 류정희, 허은영, 박세경, 임성은, 김지연, 황정하, 김무현. (2020). 보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사. 한국보건회연구원.

이상정, 김지민, 류정희, 허은영, 박세경, 임성은, ... & 김무현. (2020). 보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사.

이상정, 류정희, 김지연, 김무현, 김지민. (2019). 가정외보호아동의 자립준비 실태와 자립지원체계 개선 방안 연구.

이상정, 류정희, 김지연, 김무현, 김지민. (2021, 발간 예정). 자립지원시스템을 활용한 코호트연구 설계. 아동권리보장원, 한국보건사회연구원.

이정애, 김시아, 김지선, 정익중. (2019). 가정외보호 퇴소청소년의 자립에 관한 질적 메타 분석. 한국아동복지학, (65), 23-56.

이정애, 정익중. (2020). 가정외보호 퇴소청소년의 건강관련 경험에 관한 질적 사례연구. 한국아동복지학, 69(1), 81-109.

이주연, 최지훈. (2021). 전북 보호종료아동 자립지원 방안 연구. 전북: 전북연구원.

심재휘, 이명희, 김경근. (2018). 누가 캥거루족이 되는가: 청년층의 경제적 자립 격차 분석. 한국교육학연구 (구 안암교육학연구), 24(4), 29-53.

장규리. (2017). 독일 아동청소년지원법 개편과 시사점. 국제사회보장리뷰 여름 창간호 Vol. pp.106-111

정선욱, 강현주, 김진숙, 정익중, 김지은, 임혜리. (2019). 보호종료아동 자립지원 강화방안. 세종: 보건복지부, 덕성여자대학교 산학협력단.

정재현, 변숙영, 이민영, 이상정, 유원선, 정연순, 최미희, 전예원. (2021). 보호종료아동 취업지원 활성화 방안. 아동권리보장원, 고용정보원.

제철웅. (2020). 보호종료아동의 자립지원에 관한 아동복지법의 문제점과 개선 방안. 법학논총, 37(1), 339-371.

좌동훈, 이민영, 지소연. (2016). 탈북청소년 지원체계화 방안연구. 탈북청소년 역량진단을 중심으로. 한국청소년정책연구원 연구보고 16-R03

통계청. (2019). 2019년 경제활동인구조사.

한국행정연구원. (2020). 2019년 사회통합실태조사.

허민숙. (2020). 보호종료청소년 자립지원 방안: 아동발달지원계좌(CDA)의 효율적 운영을 위한 개선과제. 이슈와 논점, 제1766호.

허민숙. (2021). 자립지원의 공백: 보호종료청소년을 위한 개인 자립지원 상담사 도입 과제. NARS 현안분석, 제192호.

홍문기. (2015). 독일 아동보호체계 분석과 한국에의 적용가능성. 법적 구조적 관점을 중심으로. 사회복지법제연구, 6(1), pp.95-121

홍문기. (2016). 독일 발전 과정에서 살펴본 아동보호체계 형성 과정과 함의. 역사적·법적 관점을 중심으로. 사회복지법제연구, 7(1). pp.113-138

홍예영, 김유숙. (2020). 아동양육시설 퇴소를 앞둔 청소년의 심리적 경험에 대한 질적연구. 청소년학연구, 27(2), 275-304.

厚生労働省(2021). 社会的養護の推進に向けて. (2021.5.). 資料集.

三菱UFJリサーチ&コンサルティング. (2020). 児童養護施設等への入所措置や里親委託等が解除された者の実態把握に関する調査研究報告書,子ども・子育て支援推進調査研究事業.

大村海太(2015). 児童養護施設退所者への自立支援の歴史に関する一考察(2), 駒沢女子短期大学研究紀要, (48), pp.53-60.

大澤朋子(2012). 家庭支援専門相談員の機能と家族再統合, 社会福祉(53), pp.57-73.

高橋亜美(2016). アフターケア事業団体における支援の現状と効果的支援のあり方,平成 27 年度厚生労働省 子ども·子育て推進調査研究事業報告書.

全国児童養護施設協議会(2021). 今後の児童養護施設に求められるもの,児童養護施設のあり方に関する特別委員会 最終報告書.

Allen, M., & Nixon, R. (2000). Foster Care Independence Act and John H. Chafee Foster Care Independence Program: New catalysts for reform for young people aging out of foster care. Clearinghouse

Rev., 34, 197.

Bundesministerium fuer Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2017). 15. Kinder- und Jugendbericht. Bericht ueber die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland

Bundesministerium fuer Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2020). Kinder - und Jugendhilfe. Achtes Buch Sozialgesetzbuch.

Retrieved from https://www.bmfsfj.de/resource/blob/94106/40b8c4734ba05dad4639ca34908ca367/kinder-und-jugendhilfegesetz-sgb-viii-data.pdf (2021.08.02.)

Bundesministerium fuer Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2021). Infografik. Retrieved from https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/familie/das-kindergeld-106892. (2021.08.02.)

Bundeszentralamt fuer Steuern (2021). Merkblatt Kindergeld. Familienkassel.

California Department of Social Services. (n.d.). Fact Sheet: Independent Living Program. Retrieved from http://www.childsworld.ca.gov/res/pdf/ILP_FactSheet.pdf (2021.08.02.)

Child Welfare Information Gateway. (2018). State vs. county administration of child welfare services. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau. Retrieved from https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/services.pdf (2021.08.02.)

Fernandes-Alcantara, A. L., Fernandez, B., & Lister, S. A. (2017). CHAMPIONING HEALTHY KIDS Act.

HM Government. (2013). "STAYING PUT" Arrangements for Care Leavers Aged 18 and Above to Stay on with Their Former Foster Carers, DfE, DWP and HMRC Guidance. Retrieved from https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/

system/uploads/attachment_data/file/201015/Staying_Put_Guidance.pdf (2021.08.02.)

Konrad Adenauer Stiftung (2015). 독일의 이원화 직업교육. 이론과 실습을 통한 전문 인력양성

Kunkel, P. C. (2018). Jugendhilferecht. Systematische Darstellung fuer Studium und Praxis. 9. Auflage. Baden-Baden: Nomos

Maine Department of Health and Human Services. (2012). V. T. Youth Transition Policy. Retrieved from https://www.maine.gov/dhhs/ocfs/cw/policy/v_-t_-youth-transition-policy-.html (2021.08.02.)

Pharris, A. B. (2016). Fostering Connections to Success and Increasing Adoptions Act: A mixed methods analysis of state policy implementation (Doctoral dissertation, Tennessee State University).

Raabe, B. and Thomas, S. (2019) Handreichung Leaving Care. Hildesheim: IGfH, Universitaetsverlag Hildesheim

Schone, R. (2013). Praevention und Intervention im Kontext Fruehe Hilfen. Vortrag zur Fachtagung zwischen Praevention und Intervention- Konzepte Frueher Hilfe.

인터넷 사이트 및 온라인 기사

독일 아동청소년복지정보시스템 안내. www.kinder-jugendhilfe.info 에서 2021.08.03. 인출.

삶의 지향 접근 방법. https://de.wikipedia.org/wiki/Lebensweltorientierung 에서 2021.08.03. 인출.

아동권리보장원 홈페이지, https://www.ncrc.or.kr/ncrc/cm/cntnts/cntntsView.do?mi=1129&cntntsId=1105 2021.11.01.인출

김효숙. (2021.6.2.). '희망디딤돌 광주센터' 개소, 보호종료아동 홀로서기 지원. 광주N광주. http://www.gjngj.kr/news/articleView.html?idxno=8750

기획재정부. (2021.07.15.).「보호종료아동(자립준비청년) 지원강화 방안」 발표. https://www.korea.kr/news/pressReleaseView.do?newsId=156461720에서 2021.8.13.인출

간행물 회원제 안내

회원에 대한 특전

- 본 연구원이 발행하는 판매용 보고서는 물론 「보건복지포럼」, 「국제사회보장리뷰」도 무료로 받아보실 수 있으며 일반 서점에서 구입할 수 없는 비매용 간행물은 실비로 제공합니다.
- 가입기간 중 회비가 인상되는 경우라도 추가 부담이 없습니다.

회원 종류

전체 간행물 회원	보건 분야 간행물 회원
120,000원	75,000원
사회 분야 간행물 회원	**정기 간행물 회원**
75,000원	35,000원

가입방법

문의처

- (30147) 세종특별자치시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동 1~5F
  간행물 담당자 (Tel: 044-287-8157)

KIHASA 도서 판매처

- 한국경제서적(총판) 02-737-7498
- 교보문고(광화문점) 1544-1900
- 영풍문고(종로점) 02-399-5600
- Yes24 http://www.yes24.com
- 알라딘 http://www.aladdin.co.kr