

# 빈곤아동을 위한 미국 Head Start와 영국 Sure Start 고찰

김미숙 한국보건사회연구원 가족아동복지팀장  
배화옥 경상대학교 사회복지학과 조교수

## 1. 서론

아동의 빈곤화는 세계적인 추세이다(이배근, 2002). 국가의 경제수준을 막론하고 아동은 사회에서 가장 보호받지 못하는 층이다. 영국, 호주, 캐나다 등과 같은 선진국의 경우에도 경제력과 소득의 증가에도 불구하고 아동의 빈곤율은 점차 증가하는 추세에 있고(3~25%: 이배근, 2002), 23개 OECD 국가에서는 2000년 현재 중위소득의 50% 이하에 처한 아동비율이 평균 약 12%나 되고 있다(Forster and d' Ercole, 2005).

이로 인해 아동의 학업중퇴율, 10대 자살률, 아동방임, 알코올 중독, 비행, 조기임신 등이 증가하는 추세이다(Children's Defense Fund, 2005; Buchel et al. 2003). 이를 '빈곤의 아동화'(Childrenization of Poverty)라고 할 수 있다. 아동의 빈곤으로 교육기회가 감소하고, 이로 인해 성인이 된 후 생산성을 저하시키고 실업에 처할 위험을 높이기 때문에 빈곤의 악순환을 초래할 수 있다(구인회, 2003; Crosson-Tower, 2001; Gregg and Machin, 2003).

가족해체와 경제적 하락으로 아동은 경제적

박탈뿐 아니라 신체적, 사회문화적, 그리고 심리적 박탈 등을 경험하게 된다(Korenman et al. 1995; Hill and Sandfort, 1995). 더구나 부모가 취업을 하고 있어 돌보아 줄 양육자가 없는 저소득층 아동들은 방임되거나 사회적으로 방치된 상태에서 성장하게 될 위험을 안고 있고, 자존감 저하나 인간관계에서 어려움을 느끼고 비행청소년화 할 위험성이 높다.

선진국에서는 빈곤아동을 위한 대책을 일찍부터 실시하여 왔다. 그중 대표적인 것으로 미국의 Head Start와 영국의 Sure Start 프로그램이 있다. 본 고에서는 두 프로그램의 도입배경, 전달체계 및 재정, 서비스 수혜 대상, 서비스 내용 등을 살펴봄으로써 조만간 우리나라에서 시행될 희망 Start 프로그램에의 정책적인 시사점을 도출하고자 한다.

## 2. 미국의 Head Start

### 1) 개요

미국의 Head Start는 저소득가정의 아동의 취학준비를 목적으로 하는 아동중심프로그램이다. Head Start 프로그램을 시행하기 위한 최초의 법적 근거는 1964년 제정된 경제기회법(Economic Opportunity Act)이었으며 이후 1981년 제정된 일괄예산조정법(Omnibus Budget Reconciliation Act)에 의해 진행되어 오다가 최근에는 헤드스타트법(Head Start Act)을 근거로 이루어지고 있다.

미국은 저소득가정의 아동을 위하여 연방정부 차원에서 다양한 종류의 지원정책과 프로그램을 시행하고 있다. 그 가운데 Head Start는 0~5세의 아동과 그 가족을 대상으로 하는 포괄적 아동발달프로그램으로 식품권(food stamp), 의료부조(Medicaid), 학교급식(school lunch and

breakfast program) 등과 함께 저소득가정의 아동에게 제공되는 대표적인 현물급여이다.

Head Start 프로그램의 주 대상은 저소득가정의 아동이다. 저소득가정이란 가구총소득이 정부가 제시하는 빈곤선<sup>1)</sup> 이하인 경우를 의미하며 총소득이 빈곤선 이상이라 하더라도 공적 부조를 받는 가정의 아동이거나 위탁가정에 있는 아동은 프로그램에 참여할 수 있다. 따라서 요보호가족일시부조(Temporary Assistance for Needy Families, TANF)나 소득보충보장(Supplementary Security Income) 수혜가정은 빈곤가정으로 가름되므로 소득수준에 관계없이 해당자격이 된다. 프로그램에 참여할 수 있는 아동의 연령은 최소한 만 3세 이상이 되어야 하는데, 이는 Head Start 프로그램을 개선하는 지역내 학교의 취학연령에 달해야 하기 때문이다. 만약 아동의 연령이 0~3세일 경우 Early Head Start의 대상이 된다. Early Head Start는 1994년 재승인 헤드스타트법에 의거하여 저소득가정의 영유아를 대상

1) <표> 2004년도 가구유형별 및 아동수별 빈곤선

가구유형	18세 미만 아동수									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8+	
1인 가구(65세 미만)	9,827									
1인 가구(65세 이상)	9,060									
2인 가구(가구주 65세 미만)	12,649	13,020								
2인 가구(가구주 65세 이상)	11,418	12,971								
3인 가구	14,776	15,205	15,219							
4인 가구	19,484	19,803	19,157	19,223						
5인 가구	23,497	23,838	23,108	22,543	22,199					
6인 가구	27,025	27,133	26,573	26,037	25,241	24,786				
7인 가구	31,096	31,290	30,621	30,154	29,285	28,271	27,159			
8인 가구	34,778	35,086	34,454	33,901	33,115	32,119	31,082	30,818		
9인 이상가구	41,836	42,039	41,480	41,010	40,240	39,179	38,220	37,983	36,520	

자료: US Census Bureau, Poverty Thresholds 2004

표 1. 연도별 Head Start 수혜 아동 수 및 재정규모

연도	아동 수	재정지원(백만달러)
1965	561,000	96.4
1970	477,400	325.7
1975	349,000	403.9
1980	376,300	735.0
1985	452,080	1,075.0
1990	548,470	1,552.0
1995	750,696	3,534.1
2000	857,664	5,266.2
2005	906,993	6,843.1

자료: Head Start Bureau, Administration of Children and Families, DHHS.

부의 재정지원 규모의 추이를 보여주는 것이다.

### 3) 대상아동 선정

대상아동을 선정하는 우선순위는 프로그램의 욕구가 큰, 즉 가장 프로그램의 서비스를 가장 절실히 필요로 하는 아동에 둔다. 해당 지역뿐만 아니라 전 지역을 포함할 수 있으나 근거리에 있는 서비스와 연계하도록 한다. 대상아동 선정은 다음과 같은 기준과 절차를 거치게 된다.

- ① 가장 우선시되는 기준은 가구총소득이다. 가구총소득이 빈곤선 이하이거나 이에 준하는 가정의 아동은 프로그램에 참여할 수 있다. 공적 부조를 받는 가정의 아동이나 위탁가정의 아동은 자동적으로 해당자격이 있다.
- ② 아동의 연령은 만3세 이상이어야 한다. 아동의 연령이 0~3세일 경우 Early Head Start에 해당된다.

- ③ 해당지역의 유치원이나 학교가 가진 프로그램 자리 여유분이다.
  - ④ 적어도 10% 이상 장애아동을 포함하여야 한다. 장애유형 등 특성에 따라 개별교육계획(Individual Education Plan)이나 개별가족 서비스계획(Individualized Family Service Plans)을 수립하여야 한다. 장애아동이 많지 않으면 일반아동에게 기회를 부여한다.
  - ⑤ 선정기준에 합당한 아동들이 많을 경우 대기자 명단에 올려놓은 후 자리가 비는 즉시 프로그램에 참여하도록 조치를 취한다.
- 프로그램에 참여하는 아동의 평균출석률이 85% 이하로 떨어지거나 장기결석이 발생하면 그 원인을 분석한다. 질병으로 인한 장기결석은 문제가 되지 않으나 가족문제가 원인인 것으로 판명되면 가정방문을 통하여 적절한 가족지원 대책을 알선해 주거나 관련시설을 연계해 주는 등 개입하여야 한다.

으로 개선된 프로그램이다.

Head Start 프로그램의 시행지침서에 따르면 빈곤선 이하인 저소득가정의 아동이 적어도 90% 이상을 구성해야 하며 장애아동은 적어도 10% 이상 구성해야 함을 명시하고 있다. 그러나 지역 내 저소득가정의 아동이나 장애아동 수가 충분하지 못하여 구성비율을 채우지 못할 경우 저소득층이 아닌 일반가정의 아동도 참여 가능하다.

Head Start 프로그램의 주요 목표는 저소득가정 아동의 사회성, 학습능력, 건강 및 영양수준을 개선하여 일반가정 아동들과 동일한 선상에서 출발할 수 있도록 지원하자는 것이며 따라서 저소득가정의 아동에게 다양한 서비스를 제공하는 것을 골자로 하고 있다. 서비스 내용은 아동의 인지 및 언어발달서비스, 의료·치과·정신보건서비스, 영양 및 사회서비스의 세 가지로 크게 나뉜다.

아동의 부모는 자발적으로 가담하여 진행을 도울 수도 있고 직원으로 고용되어 프로그램 운영을 하기도 한다. 일부는 아동발달통합과정(Child Development Associate Program)에서 정규훈련을 마치고 아동복지사 자격을 취득하기도 한다. 1996년 이후로 Head Start는 사업수행평가기준(Head Start Program Performance Standards)을 작성하여 학교현장에서 교사들이 아동의 학습수행능력을 평가하도록 하고 있다. 1998년 재승인된 헤드스타트법에 따라 각 주는 사업수행평가기준을 근거로 프로그램의 질 향상을 위해 활용하고 있다.

### 2) 전달체계 및 재정지원

Head Start 프로그램은 연방정부기관인 보건인적자원부(Department of Health and Human Services, DHHS) 아동가족국(Administration for Children and Families, ACF) 내에 소속된 전담부서(Head Start Bureau)에서 담당하고 있다. ACF는 각 주에 흩어져 있는 지청을 통해 지방공공기관, 민간비영리조직 및 영리조직, 학교 등 지역에서 Head Start 프로그램을 개선하는 기관에 운영예산을 지원한다.

프로그램 실행을 위하여 투입된 연방정부의 재정은 2005년 68억불을 넘어섰다. 따라서 아동 1인당 프로그램 비용은 7,287불로 산정된다. 저소득가정의 3세 미만 영유아를 대상으로 하는 Early Head Start에는 2005년도 약 7억불을 투입하여 전국적으로 650개 프로그램을 개선하였으며 이에 참여한 3세 미만의 영유아는 62,000명으로 추산된다.

Head Start 프로그램이 최초로 시행된 1965년 이래로 현재까지 40년 동안 약 2,300만 아동이 Head Start 프로그램의 혜택을 받은 것으로 집계되고 있다. 1965년에 참여아동은 약 56만이었으나 연방정부의 재정 감축과 지방정부의 역할을 강조하던 1980년대 전후로 감소하였다가 1990년 이후 증가하는 추세를 보였으며 2005년 현재 약 91만명의 아동이 프로그램에 참여한 것으로 보고되고 있다. 이 가운데 20% 정도는 TANF 급여를 받는 것으로 나타났다. 다음의 표는 연도별 Head Start 프로그램에 참여한 아동 수와 연방정

해외제도 하이라이트

이 밖에 프로그램의 원활한 수행을 위해서 다양한 기관이 참여하고 있는데 대표적인 것으로 기술적 지원과 훈련, 상담을 제공하는 가족정보 체계(Head Start Family Information System), 정보·자료·출간을 목적으로 하는 정보 및 출판 센터(Head Start Information and Publication Center), 훈련교재와 정책자료 출간, 타 기관과의 프로그램 연계활동을 목적으로 하는 훈련기술 지원센터(National Head Start Training and Technical Assistance Resource Center)도 있다.

3. 영국의 Sure Start<sup>2)</sup>

1) 개요

Sure Start 프로그램은 정부 주도하에 아동빈곤과 사회적 배제를 퇴치하는 대표적인 정책이다. Sure Start란 빈곤층으로 열악한 환경에서 자라는 아동이 인생을 어려서부터 확실하게(Sure) 출발하도록(Start) 돕는다는 의미를 갖는다. 이는 신노동당(New Labour's Party)이 중심이 되어 시작한 것으로 어려서부터의 박탈은 성인기의 사회적 배제로 이어진다는 논리에서 출발한 것이다. 어려서부터의 교육에 주력함으로써 아동이 성인이 되어 학교중퇴, 비행 및 일탈, 실업, 10대 임신 같은 문제를 예방할 수 있다는 것이다. 양

질의 교육을 통해서 빈곤한 아동은 열악한 환경을 극복하고 성인이 되어서 더 나은 삶을 살 수 있을 것으로 기대한다. 이는 인간의 인적 자본에 투자함으로써 아동이 성인이 되어 취업을 하게 되어, 결국에는 사회적 비용이 적게 든다는 사실에 바탕을 두고 있다.

이 정책은 프로그램 당 400~800명을 포함하는 자치단체 중심의 프로그램으로 설계되어 있다. Sure Start는 1998년 4세 미만의 아동과 부모에게 양질의 보육, 아동보호, 놀이, 산전 및 기타 의료 서비스를 제공하기 위해 시작되었다. 이와 더불어서 부모들에게 상담을 제공하고 아동이 지식을 습득하거나 학교에 갈 준비를 도와주는 프로그램을 제공하고 있다.

4세 미만 아동에 대한 서비스는 종종 간과되기 쉬운 영역인데, 영국에서는 이를 감안하여 Sure Start를 시작하였다. 이 사업은 모든 아동이 태어나서부터 필요가 충족되어 바른 인생의 출발을 하도록 하는 데 주안점을 갖고 있다. 사업의 목적은 아동의 사회적 및 정서적 발달, 건강 증진, 학습능력 향상, 가족의 역량 강화 등에 있다.

2) 전달체계 및 재정지원

서비스를 담당하는 정부부처는 11개의 부처가 된다. 아동과 관련한 부처들이 합동으로 운영 위원회를 구성하였다. 운영위원회의 위원장직

2) 본 절은 다음을 참고하여 작성하였음. Clarke, Karen, "Childhood, parenting and early intervention: A critical examination of the Sure Start national programme," Critical Social Policy 26(4), 2006, 699-721. National Evaluation of Sure Start (NESS), Getting Sure Start Started, 2002.

Social Services Highlight

4) 서비스 내용

Head Start는 저소득가정의 아동의 건전한 발달을 도모하려는 목표를 가지고 고안된 것으로 다양하고 광범위한 서비스를 제공한다. 이때 각 아동 및 가족의 고유한 문화와 경험에 부합되는 서비스를 제공하여야 하며 아동의 발달단계 및 학습능력 등 모든 측면을 고려하여야 한다. 지역 사회의 자원과 운영규모에 따라 프로그램에 약간의 차이가 있을 수 있으나 대표적인 서비스 영역은 다음과 같다.

- ① 장애: 장애아동을 반드시 포함하여야 하며 장애유형 등 아동의 장애특성에 따라 교육과 건강·의료재활 서비스를 제공한다.
- ② 교육: 학교수업을 따라갈 수 있도록 취학준비를 지원한다. 교과목 영역에 따른 지식과 기술을 전수한다.
- ③ 건강: 아동의 전반적인 건강상태 평가와 정기적인 건강검진을 실시하고 구강·위생·영양의 생활습관을 지도하며 아동의 안전교육을 지도한다.

한편 Early Head Start는 0~3세 아동을 대상으로 하는 것으로 산전태아건강, 영유아발달, 그리고 건강한 가족기능의 증진이라는 세 가지 주요한 사업을 개진한다.

서비스 제공 후 매 3년마다 서비스 내용을 분석하고 프로그램을 평가한다. 평가내용은 주로 프로그램에 참여하고 있는 아동 및 부모의 인구사회학적 특성, 프로그램에 참여하고 있는 아동 수 추이와 다른 프로그램 수혜실태, 장애아동의

수와 장애유형, 아동 및 부모의 교육, 보건, 영양, 사회적 서비스 등 복지육구 실태, 프로그램 수행을 위해 활용될 수 있는 지역사회의 자원 등이다.

5) 프로그램 수행기관

프로그램을 수행하는 사무소(Head Start center)는 지역사회를 기초단위로 하여 설립한다. 주로 군 지역(county, sub-county), 읍(town), 대도시 인구조사표준지역 혹은 국세조사지역(census tract)을 지리적으로 구분하여 서비스 단위지역으로 구분한다. Head Start 홈페이지가 개설되어 있어 아동의 집과 지리적으로 가장 가까운 센터를 찾을 수 있도록 색인이 가능하다. 센터에는 직원이 상주하며 대상아동 선정, 서비스 기관 연계, 프로그램 진행 등 역할을 담당한다.

2005년도 운영예산을 지원받아 프로그램을 개진한 기관은 1,604개, 교육서비스를 제공한 학급은 전국에 49,235개였다. 또한 대상아동을 선정하는 등 프로그램을 운영하는 Head Start center는 총 19,800개에 이르고 있으며 보수를 받는 직원은 213,000명이었다. 직원 가운데 27%는 현재 혹은 과거 프로그램에 참여하는 아동의 부모로 구성되어 있다. 자원봉사자는 1,360,000명에 이르는 것으로 추산되고 있으며 89만 이상이 참여아동의 부모인 것으로 보고되고 있다. 부모 외에 지역사회 구성원들도 프로그램의 운영, 감독, 평가 등에 참여한다. 또한 Head Start 교사 가운데 69%는 조기아동교육학위를 소지한 것으로 나타나고 있다.

## 해외제도 하이라이트

Sure Start는 통합된 서비스를 제공하는데, 여기에는 보육, 조기교육, 건강, 가족지원 서비스 등이 포함된다. 센터는 지역의 필요와 부모들의 욕구에 기반하여 지역마다 다양한 서비스를 제공하고 있다. 센터들은 서로 연계하여 정보를 주고받고 부모나 보육사를 지원하며, 보건 서비스, 가족지원, 취약가족에 대한 취업 지원 등의 서비스를 제공하고 있다. 아울러 서비스를 제공하는 센터는 기존의 다양한 보육 관련시설(Sure Start local programmes, neighbourhood nurseries, early excellence centers)로부터 발전한 것이거나 이러한 시설을 세우는 것 대신 Sure Start Children's Centre를 설립하도록 되어 있다. 만약 기존의 시설들이 매우 성공적으로 운영되고 있다면, 센터는 이러한 시설들과 연계하여 협조적으로 사업을 하도록 하고 있다. 즉, 기존에 존재하는 시설을 최대한 활용하여 이러한 시설들을 센터로 전환하고 있는 것이다.

## 5) 프로그램 수행기관

Sure Start는 전적으로 지방자치단체, Primary Care Trust(PCT), 자발적 결사체(voluntary organization)을 중심으로 운영된다. 즉, 모든 지역에서 프로그램은 다양한 기구와 입법기구, 자발적 결사체가 합동으로 사업을 운영하면서 17개 이상의 다양한 유형의 서비스를 제공하고 있다.

각 지역에 Sure Start Children's Centre를 설치하여 이 기구를 중심으로 아동에게 필요한 서비스를 제공한다. Sure Start Children's Centre는 새

로 설치된 경우도 있지만, 많은 경우 기존의 기구를 기반으로 해서 시설이 변경된 경우가 많다. 특히 지역 Sure Start 프로그램, 지역 보육시설(neighbourhood nurseries), 조기영재센터(early excellence centres), 공보육시설(maintained nursery school), 학교(schools), 가족센터(family centres), 지역센터(community centres), 보건소(health centres), 자발적 및 사적센터(voluntary and private provision) 등 Sure Start Children's Centres로 변경된 경우가 많다.

지방정부는 센터의 계획을 수립하고 아동을 위한 서비스 내용을 만들어서 센터에 제공한다. 센터는 '보육10개년계획'(Government's ten year child-care strategy), 부모의 선택(Choices for Parents), 아동을 위한 최선의 시작(the best Start for Children) 등 영국 정부가 수립한 다양한 계획을 실행하는 기구이다. 아울러 센터를 통해서 모든 '아동이 중요하다'(Every Child Matters: 안전, 건강, 즐거움, 경제적 풍요를 주요 목표로 함)는 프로그램을 실행하여 아동의 상황을 개선하는데 역점을 두고 있다. 특히 센터는 아동의 '건강을 증진'하는 것을 중요한 목적 중의 하나로 삼고 있다.

## 4. 정책적 시사점

미국의 Head Start 프로그램은 1960년대에 '빈곤과의 전쟁'의 일환으로 시작된 것이다. 조사에 의하면 아동에게 1달러 투자하면 사회는 7

## Social Services Highlight

은 보건부 장관이 맡고 있고, 교육 및 노동부(교육 및 기술부로 바뀜)에 새로운 기구가 추가로 설치되었다. 새 기구는 관련 부처에서 파견된 공무원들을 중심으로 빠른 속도로 설치되고 있는데, 담당자는 일시적으로 근무하기도 하고 영구적으로 이 프로그램을 담당하기도 한다.

지방정부는 모든 가족에게 센터를 홍보하도록 하고 있다. 센터는 지역에 사는 가족들이 자녀를 유모차를 태워서 이동이 가능한 근접한 거리에 위치하도록 권장한다. 아울러 센터는 기존의 서비스가 많이 제공되지 않는 곳을 우선적으로 선택하도록 되어 있다.

2004년 현재 Sure Start는 524개 지역에서 프로그램을 실시하고 있고, 정부는 5억 파운드를 지원하였다.

## 3) 서비스 수혜 대상

Sure Start의 대상 아동은 5세미만 아동, 특히 저소득층으로서 사회적 지원으로부터 배제된 아동 및 가족을 주요 표적 집단으로 하고 있다. 5세 미만 아동의 3분의 1이 프로그램의 혜택을 받았다. 영국에서는 이 프로그램의 운영을 지역을 단위로 하고, 보편적인 서비스로 확대하여 서비스 대상이 낙인을 갖게 되는 것을 최대한 방지하고 있다.

영국에서는 서비스의 수혜 대상을 점차적으로 늘려서 현재는 청소년까지 포함하고 있다. 청소년의 취업, 미혼모의 경우 아동 및 미혼모 지원, 빈곤아동의 부모 직업훈련 및 취업 지원 등

다양한 지원을 펴가고 있다.

## 4) 서비스 내용

Sure Start의 주요 원칙은 다음과 같다.

- Sure Start 실시 지역에서 현재 실시 중인 서비스와 연계한다.
- 부모도 참여시킨다.
- 낙인을 주지 않도록 한다.
- 나이든 아동을 위한 서비스와 효과적으로 연계되도록 연속적인 지원을 보장한다.
- 문화적으로 특별한 요구에 적절하고 민감하게 반응한다.
- Sure Start의 최종 목적을 달성하는데 적합한 구체적인 목표를 수립한다.
- 모든 가족에게 서비스에 대한 접근성을 제고한다. (이 원칙은 후에 다음과 같이 수정되었다: 프로그램을 만들고 실행함에 있어서 모든 가족의 참여를 제고한다.)

이 원칙을 바탕으로 해서 Sure Start 서비스는 어느 지역에서나 다음과 같은 서비스를 제공하도록 하고 있다.

- outreach와 가정방문
- 가족과 부모에 대한 지원
- 양질의 놀이와 학습, 아동을 위한 케어 경험 지원
- 아동건강 및 발달과 가족건강에 대한 지역 의료 보호와 안내
- 특별한 서비스를 필요로 하는 대상자 지원

달려 절약한 효과가 있다고 한다. 빈곤은 세대로 전승되는데, 선진국에서는 각종 Start 프로그램을 통해서 이를 단절하려는 시도를 하고 있다.

우리나라에서도 2007년부터 '희망 Start' 사업을 실시할 계획에 있다. 이 사업의 목표는 아동의 기본권을 보장하고, 가난의 대물림을 차단하며 미래의 성장자원을 육성하는데 두고 있다. 대상아동은 저소득층 아동으로 영아기부터 청소년기에 이르기까지 영양, 건강, 학습, 상담 등 다양한 서비스를 제공한다. 빈곤아동·청소년을 위한 통합서비스를 전달하기 위해 공공 및 민간 전달체계 간의 협조체계를 구축하고 있다.

이는 한국형 Start 사업으로서 아동의 빈곤탈출과 대물림을 위해 매우 광범위한 정책이 될 것이다. 특히 이는 기존의 사회정책의 패러다임을

바꾸어 사회적 지원에서 사회투자로 전환하는 계기가 된다. 우리나라에서는 미국과 영국의 사례를 통해서 집행 기관간의 유기적인 연계가 필요하고, 지역마다 서비스 수행 센터를 설치하여 어느 지역에서나 배제된 아동이 없이 전부 프로그램의 수혜대상이 되도록 해야 할 것이다.

아울러 영국의 경우 아동에게 통합된 서비스를 제공하는 것 뿐 아니라 지원 대상을 아동 및 아동이 속한 가족도 포함하여 부모에게 취업 지원까지도 하고 있는 점은 우리 사회에게 시사하는 바가 크다. 이 밖에 캐나다의 Fair Start와 호주의 Best Start 등도 빈곤 아동을 위한 지원 정책으로서 향후 면밀한 검토를 통해서 우리나라 Start 정책 수립에 반영해야 할 것이다. [GSST](#)