

정책분석과 동향



“보호대상아동” 개념의 재검토: 보호의 대상이 아닌 권리의 주체로서의 아동
류정희

보호종료 자립준비청년의 연속적 지원을 위한 자립지원전담기관의 역할
이상정

보호종료 자립준비청년의 연속적 지원을 위한 자립지원전담기관의 역할¹⁾

The Role of the Independent Living Support Organization for Youth Aging
Out of Out-of-Home Care

이상정 | 한국보건사회연구원 아동정책연구센터장

정부는 지난 2021년 7월, “보호종료아동(자립준비청년) 지원강화 방안”을 통해 자립지원전담기관의 전국 확대 운영과 사후관리 전담인력 배치를 약속하였고, 현재 사업기관 선정과 인력 총원 등의 준비 과정을 거쳐 시도별 일정에 따라 2022년 내에 단계적 개소를 추진하고 있다. 본고는 자립지원전담기관의 전국적 운영을 앞두고 보호아동 현황과 특성, 자립준비청년 지원현황 등을 살펴보고 아동보호와 자립지원의 연속성 제고의 필요성과 이를 위해 자립지원전담기관이 수행해야 할 역할과 기능에 대해 논의하고자 한다.

1. 들어가며

아동양육시설, 공동생활가정, 위탁가정과 같은 대리양육체계로부터 만 18세 이상의 보호종료 연령 도래로 퇴소하는 자립준비청년²⁾은 연간 2,500~2,600명 정도 발생하고 있다(관계부처합동, 2021). 따라서 국가 또는 지방자치단체가 사후관리를 해야 할 보호종료 5년 이내의 자립준비

청년은 연간 약 13,000명 수준으로(관계부처합동, 2021), 자립준비청년의 열악한 사회경제적 자립 상황은 이미 잘 알려져 있다. 특히 보호종료 연차가 높아질수록 자립준비청년의 부채 비율과 취약 주거 경험률이 높아지고, 삶의 만족도 수준은 낮아지는 반면 자살 생각 경험 비율은 높아지는 경향을 나타내(이상정 외, 2020), 보호종료 후의 중장기적 사후관리의 필요성이 제기되었다.

1) 이 글은 “자립준비청년 지원 강화를 위한 보호서비스 전달체계 개선 연구(이상정 외, 2021)”에 기초하여 작성한 것이다.

2) 기존의 ‘보호종료아동’이라는 용어를 “보호종료아동(자립준비청년) 지원강화(관계부처 합동, 2021.7.15.)”를 통해 공식적으로 변경되었다.

그러나 최근까지 자립준비청년의 보호종료 후 자립과정을 지원하는 사후관리체계는 대리양육체계별, 지자체별로 상이하게 운영되어 보호 및 자립지원서비스의 공백과 분절을 야기시키며 자립준비청년에게 실질적인 도움을 주지 못했다.

이에 정부는 지난 2021년 7월, “보호종료아동(자립준비청년) 지원강화 방안”을 통해 자립지원전담기관의 전국 17개 시도 확대 운영과 사후관리 전담인력 120명 배치를 약속하였고³⁾, 현재 사업기관 선정과 인력 충원 등의 준비 과정을 거쳐 시도별 일정에 따라 2022년 내에 단계적 개소를 추진하고 있다⁴⁾. 본 고는 자립지원전담기관의 전국적 운영을 앞두고 생애주기적 자립지원의 필요성과 이를 위해 자립지원전담기관이 수행해야 할 역할과 기능에 대해 논의하고자 한다.

2. 생애주기적 자립지원의 필요성

가. 아동보호기간의 장기화

2020년 ‘보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사’에 따르면(이상정 외, 2020), 자립준비청년은 보호종료 전 평균 11.8년의 시간을 대리양육체계에서 가정외보호를 받은 것으로 파악되었다. 응답자의 52.1%가 보호종료 전 대리양육체계에서 5년 이상을 보낸 것으로 응답했으며, 이 중 23.4%는 15년 이상을 대리양육체계에서 보호를 받은 것으로 나타났다.

또한, 아동자립지원통계현황 보고서에 따르면(보건복지부, 아동권리보장원, 2020), 자립지원계획을 수립하며 본격적인 자립준비지원대상이 되는 만 15세 이상의 보호아동은 1만 102명으로

표 1. 가정외보호 기간

(단위: 명, %)

구분		사례 수	%
전체		3,104	100
보호기간	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)	

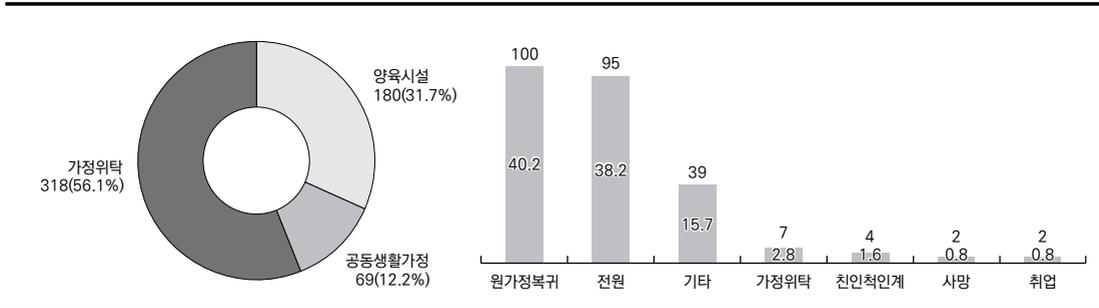
자료: 보호종료 아동 자립 실태 및 욕구 조사(이상정 외, 2020). (p. 72). 수정.

3) 관계부처 합동. (2021. 7. 15.). 보호종료아동(자립준비청년) 지원강화 방안. <https://www.korea.kr/news/pressReleaseView.do?newsId=156461720>에서 2022. 7. 11. 인출.

4) 보건복지부. (n.d.) 자립준비청년 시도 자립지원전담기관 전국 운영. <https://whatsnew.moef.go.kr/mec/ots/dif/view.do?comBaseCd=DIFPERCD&difPer1=DIFPER013&difSer=6b336df2-8a08-4eed-bc30-f04bb8619267&temp=2022&temp2=HALF001>에서 2022. 7. 11. 인출.

그림 1. 중간종료 아동 현황

(단위: 명, %)



자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2021). 2020년 아동자립지원 통계현황보고서. (p. 16, p. 46).

나타났다. 이 중 중간종료 아동은 567명, 5.7%에 불과한 것으로 파악되었다(보건복지부, 아동권리보장원, 2020). 더 나아가 중간종료 사유를 확인할 수 있는 16세 이상의 시설보호아동 4,111명 가운데⁵⁾, 중간종료 아동은 249명(6%)이며, 전원이나 가정위탁 등의 보호조치 변경, 사망 등을 제외하고 순수하게 원가정으로 복귀한 중간종료 아동은 100명에 불과하다는 것을 알 수 있다. 즉, 대리양육체계에 진입한 대부분의 보호아동은 인생 대부분의 시간을 가정외보호를 받다가 만 18세 이상의 보호종료연령 도래로 대리양육체계를 떠나고 있는 것으로 해석할 수 있다.

또한, 앞서 언급한 바와 같이 연간 2,500~2,600명의 보호종료 자립준비청년이 발생하고 있다. 이들의 보호종료 유형을 살펴보면 2016년

도부터 2018년까지는 만 18세의 만기퇴소 자립준비청년의 비율이 연장종료보다 증가하다가 2019년 도부터 연장종료 자립준비청년이 전년도에 비해 각각 9.1%p, 8.5%p로 크게 증가하는 것으로 나타나고 있다(보건복지부, 아동권리보장원, 2021). 보호아동의 연장 사유를 살펴보면, 전체 131명⁶⁾ 중 83.2%(109명)가 학교재학으로 나타났고, 직업훈련과 취업준비가 각각 4.6%(6명), 5.3%(7명), 경계선과 장애·질병이 각각 4.6%(6명), 2.3%(3명)으로 나타났다(보건복지부, 아동권리보장원, 2021, p. 41). 아동복지법상 대학 교육 또는 직업훈련 기관에 다니고 있거나 지자체장의 승인이 있을 경우에만 만 18세 이후에 보호를 연장할 수 있었기 때문에 10명 중 9명 정도가 학교재학, 직업훈련, 취업준비의 사유로 보호를 연장한 것으로 파악된다.

5) 가정위탁은 중간보호종료 사유에 대한 시스템 입력 항목이 없어 관련 정보가 없어 제외되었다.(보건복지부, 아동권리보장원, 2020, p. 50). → 참고문헌에는 2021년이 있음.

6) 가정위탁의 경우 연장 사유를 입력하지 않기 때문에 아동양육시설과 공동생활가정만 포함되었으며, 그중에서도 연장사유를 입력한 아동만 포함되었다(보건복지부, 아동권리보장원, 2021, p. 41).

표 2. 보호종료 유형

(단위: 명, %)

연도	만기퇴소 ⁷⁾		연장종료 ⁸⁾		합계
2016*	1,443	(53.9%)	1,260	(47.1%)	2,703
2017	1,446	(55.8%)	1,147	(44.2%)	2,593
2018	1,558	(59.8%)	1,048	(40.2%)	2,606
2019	1,312	(50.7%)	1,275	(49.3%)	2,587
2020	999	(42.2%)	1,369	(57.8%)	2,368
계	6,758	(52.7%)	6,099	(47.3%)	12,857

자료: 보건복지부, 아동권리보장원. (2021). 2020년 아동자립지원 통계현황보고서. (p. 119).

*유정원. (2020). 보호종료아동 지원현황과 대안. 복지이슈 FOCUS(7). 재인용(p. 4).

한편, 2021년 12월 아동복지법의 개정으로 보호를 연장할 의사가 있는 경우 만 24세까지 퇴 이러한 보호연장 요건이 삭제됨으로써 보호아동 소하지 않고 대리양육체계에서 머무를 수 있게 은 어떤 조건이나 사유 없이 본인의 자유의사에 되었다. 더 나아가 만 24세 이후에도 학업, 직업 따라 보호를 연장할 수 있게 되었다. 보호아동이 관련 교육·훈련 중에 있는 경우 등 지자체 장이

표 3. 아동복지법 제16조의 3(보호기간의 연장)

제16조의 3(보호기간의 연장) ① 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 연령이 18세에 달한 보호대상아동이 보호조치를 연장할 의사가 있는 경우에는 제16조 제1항⁹⁾에도 불구하고 그 보호기간을 해당 아동이 25세에 달할 때까지로 연장하여야 한다.

② 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항에 따라 보호기간이 연장된 사람이 보호조치의 종료를 요청하는 경우 그 보호조치를 종료 하여야 한다. 다만, 자립 능력이 부족하여 보호기간의 연장이 필요한 경우로서 대통령령으로 정하는 경우에는 심의위원회의 심의를 거쳐 종료하지 아니할 수 있다.

③ 제1항에도 불구하고 같은 항에 따라 보호기간이 연장된 사람이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하면 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 그 보호기간을 추가로 연장할 수 있다.

1. 「고등교육법」 제2조에 따른 대학 이하의 학교(대학원은 제외한다)에 재학 중인 경우
2. 제52조 제1항 제1호의 아동양육시설 또는 「국민 평생 직업능력 개발법」 제2조 제3호에 따른 직업능력개발훈련시설에서 직업 관련 교육·훈련을 받고 있는 경우
3. 그 밖에 위탁가정 및 각종 아동복지시설에서 그 사람을 계속하여 보호·양육할 필요가 있다고 대통령령으로 정하는 경우[본조신설 2021. 12. 21.]

자료: 법제처 국가법령정보센터. 아동복지법. <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 2022. 7. 14. 인출.

7) 만 18세, 연령 도래로 아동복지시설, 가정위탁 보호를 종료하는 것을 의미한다.

8) 아동복지시설, 가정위탁 보호 기간을 연장하여 만 18세 이후에 보호를 종료하는 것을 의미한다.

9) 제16조(보호대상아동의 퇴소조치 등) ① 제15조 제1항 제3호부터 제5호까지의 보호조치 중인 보호대상아동의 연령이 18세에 달 하였거나, 보호 목적이 달성되었다고 인정되면 해당 시·도지사, 시장·군수·구청장은 대통령령으로 정하는 절차와 방법에 따라 그 보호 중인 아동의 보호조치를 종료하거나 해당 시설에서 퇴소시켜야 한다. <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 2022. 7. 14. 인출.

보호기간을 추가적으로 연장할 수 있게 됨에 따라 사실상 보호종료 시점은 개별 상황에 따라 아동이 원하는 만큼 연장할 수 있게 된 것이다. 따라서 최근의 연장종료 자립준비청년 증가 추세는 향후에도 지속될 것으로 전망되며, 보호아동의 대리양육체계에서의 보호기간도 더욱 늘어날 것으로 예상된다. 보호 기간의 연장이 단순히 보호종료 시점을 늦추는 것에 그쳐서는 안 되며 자립 준비 기간으로 활용되어야 한다. 아동보호의 연속선상에서 체계적 자립준비가 이루어질 수 있도록 제도적 지원이 강화될 필요성이 있다.

나. 전 생애에 걸쳐 나타나는 심리정서적 어려움

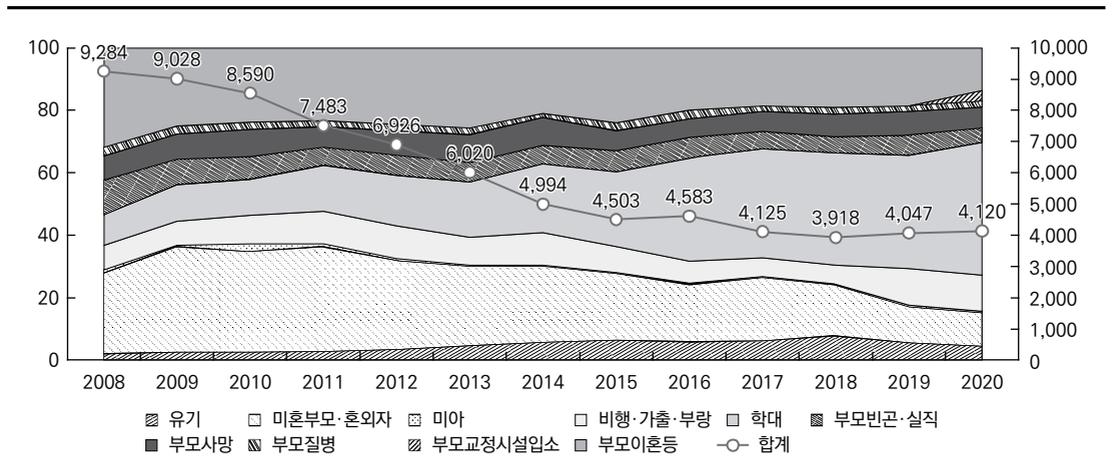
보호아동의 발생 원인을 살펴보면 학대가 가장 높은 비율을 나타내고, 그 외에 부모의 질병

또는 사망, 이혼, 빈곤·실직, 미아, 유기 등으로 나타난다. 특히 최근에는 학대로 인한 보호체계 진입이 큰 폭으로 증가한 것을 확인할 수 있다(그림 2 참조). 한편, 이러한 입소 이전 원가족내에서의 문제나 입소 과정에서 원가족과의 이별과 같은 부정적 인생 경험은 아동의 전 생애에 걸쳐 영향을 미칠 수 있다.

실제로 아동복지시설 보호아동의 약 70% 정도가 ADHD(주의력 결핍 과잉행동 장애), PTSD(외상 후 스트레스 장애), 우울증, 학습장애, 분노 조절장애, 품행장애, 말더듬(언어장애) 등과 같은 학대 관련 전문적인 치료를 필요로 하는 심리정서행동 문제를 가지고 있는 것으로 나타났고(임성은, 2020, 재인용), 만 17세 이상 보호아동 10명 중 4명 이상(44.9%)이 자살을 생각해 본 경험이 있는 것으로 파악되어(이상정 외, 2020), 보호아

그림 2. 보호아동 발생 원인

(단위: 명, %)



자료: 류정희, 이상정, 김지연, 김지민. (2021). 보호대상 아동·청소년 지원강화방안 연구. 교육부, 한국보건사회연구원. (p. 39).
 원출처: 보건복지부. (각 연도). 보호대상아동 현황보고.

동 발생 원인이 되는 트라우마적 경험이 보호과정에서도 아동의 성장과 발달에 여전히 영향을 미치고 있는 것을 알 수 있다. 최근에는 경계선지능 아동의 문제가 심각해지고 있는 가운데, 충북 청주시 아동복지시설 보호아동 10명 중 약 4명(경계선지능 진단 아동 16.1%, 경계선지능 의심 아동 21%)이 경계선지능으로 보고된 바 있다(임성은 외, 2019, p. 105, 재인용).

또한, 2020년 자립준비청년 3,104명을 대상으로 한 실태조사(이상정 외, 2020)에 따르면, 자립준비청년의 자아존중감과 삶의 만족도는 일반 청년에 비해 낮고, 자살 생각 경험 비율은 높게 나타나는 등 심리정서적 취약성을 나타내는 것으로 파악되었다. 특히, 자립준비청년 2명 중 1명(50%)이 자살 생각 경험이 있는 것으로 나타나 정신건강 측면에서 매우 심각한 것으로 나타나, 지속적이고 체계적인 심리정서적 서비스 지원의 필요성이 제기되었다. 무엇보다 지능지수가 71~84에 해당하는 경계선지능 자립준비청년은 인지·정서, 일상생활의 어려움을 가지고 있지만, 지능지수 70 이하의 지적장애로 분류되지 않아 장애인 지원을 받지 못해 보호종료 후 자립 지원의 사각지대에 놓이기 쉬우나 지금까지 이들을 위한 사회적 안전망은 없었다(류정희 외, 2021). 종합해 보면 자립준비청년의 심리정서행동 문제는 아동보호의 전 과정에 걸쳐 지속적으로 나타나고 있고, 단기, 일시적 개입으로 해결되지 않는다. 보호과정 전반, 보호종료 후 자립과정에 걸쳐 개별 아동의 심리정서행동 문제를 체계

적으로 점검·관리하고 적기에 적절한 개입과 서비스를 제공할 때 장기적 성과를 기대할 수 있고, 이를 기반으로 안정적인 성인기 진입과 성공적인 자립을 도모할 수 있다.

다. 중간종료아동 자립지원 공백

전체 보호아동의 원가정 복귀 등으로 인한 중간종료 현황은 알 수 없는 가운데, 앞서 살펴본 바와 같이 16세 이상 보호아동의 중간종료 비율은 5.7%(보호조치 변경 포함)에 불과했다. 이는 원가정 복귀를 독려하는 지원 및 서비스가 부재하고, 보호종료 후의 자립지원서비스에 초점을 두고 있는 우리나라 아동보호 및 자립지원체계 전반의 문제점이 복합적으로 작용하고 있는 것으로 해석할 수 있다. 특히, 최근 강화된 자립정착금과 자립수당 등 보호종료(퇴소) 시점을 기준으로 하는 현금성 서비스와 지원제도는 오히려 보호 기간을 장기화시키는 요인을 제공할 수 있다.

아동복지법상 만기퇴소 연령은 만 18세로, 자립수당은 만 18세 이후 보호종료와 보호종료일부터 과거 2년 이상 연속 보호라는 조건을 충족했을 때 보호종료 후 매월 30만원씩 5년 동안 지원받을 수 있다. 자립정착금은 만 18세 이상 만기퇴소 시 신청하여 500만~800만원의 목돈을 지자체로부터 지원받을 수 있으며, LH연구임대주택 등도 만 18세 이상 만기퇴소 및 보호종료 5년 이내의 요건을 충족했을 때 1순위가 될 수 있다. 즉 만 18세 이전에 원가정에 복귀하거나 다른 사유로 퇴소하게 될 경우 해당 서비스에서 배제되

기 때문에 보호아동 개인의 욕구나 자립준비 수준에 상관없이 자립지원서비스를 받기 위해서는 만 18세까지 대리양육체계에서 머무를 수밖에 없다. 그동안 우리나라의 자립지원정책은 보호종료 후의 자립지원에만 초점을 두고 있기 때문에, 중간종료 아동을 위한 자립지원 근거나 기준, 지원체계가 공백으로 남겨져 온 상황으로 개인의 자립준비 수준에 따른 보호종료, 원가정 복귀 지원 등을 위해서는 중간종료아동 자립지원의 공백을 해소할 필요성이 있다.

3. 생애주기적 자립지원을 위한 자립지원전담기관의 역할

앞서 살펴본 바와 같이 우리나라 보호아동의 대부분이 아동·청소년기를 가정외보호체계에서 보내고, 성인기에 도래하여 가정외보호체계를 떠나고 있기 때문에 자립지원은 아동보호의 최종 단계로 볼 수 있다. 그러나 지금까지 우리나라의 아동보호와 자립지원은 공급자 중심으로 분절적 전달체계를 이루고 관련 서비스도 파편적으로 제공되어 왔다. 보호아동의 생애주기적 관점에서 아동보호와 자립지원이 연속적으로 이루어질 필요성이 있으며, 이를 위해서는 전국적 운영을 앞두고 있는 자립지원전담기관의 초기 기능 확립과 기존 체계와의 연계·협력이 매우 중요하다. 이와 관련하여 자립지원전담기관의 역할을 제시해보면 다음과 같다.

가. 공공의 개입과 자립지원전담기관의 역할

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

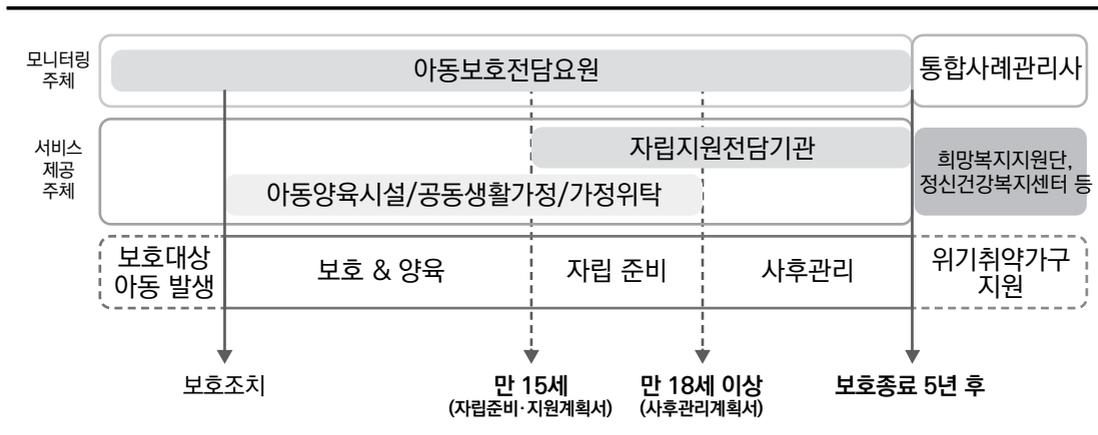
아동의 보호조치 후 아동보호전담요원은 정기적으로 보호 및 양육 상황을 점검해야 하는데, 만 15세 이후부터는 자립준비 및 지원 상황을 함께 점검할 필요성이 있다. 만 15세에 개별 아동의 자립준비계획과 이에 따른 보호기관의 자립지원계획 수립 여부를 확인하고, 만 18세 이전까지 6개월 혹은 1년 단위로 정기적으로 이행 여부 및 계획의 수정·변경을 점검하여야 한다. 만 18세 이상에 이르면, 자립준비계획의 완료 여부 및 준비도를 점검하고, 당사자의 욕구도를 반영하여 보호종료나 연장보호 여부의 결정에 개입하여야 한다. 만 15세를 기점으로 본격적인 자립준비가 시작될 때부터 자립지원전담기관(자립지원전담인력)의 지원과 참여를 받을 수 있도록 조정하여 보호종료 후 사례연계와 정보 공유가 연속적으로 발생할 수 있도록 해야 한다. 보호종료 전 자립준비과정에서 자립지원전담기관(자립지원전담인력)이 지원하는 것은 개별 아동과의 관계 형성과 사후관리의 분절·공백 예방에도 도움이 될 것으로 예상된다.

일본의 아동상담소나 독일의 청소년청 공무원이 주재하는 바와 같이 보호종료 결정되면, 아동보호전담요원은 보호종료 당사자, 주 양육자, 사후관리 담당자(자립지원전담기관)와의 사례회의를 통해 사후관리계획을 수립하고, 정보를 공유함과 동시에 자립준비청년의 사후관리를 자립지원전담요원에게 이관한다. 아동의 보호종료 후에는 자립준비청년의 자립 실태와 자립지원전담기관의 사후관리 상황을 모니터링하고 5년이라는 사후관리 기간이 종료되면, 사후관리 종료 여부를 자립지원전담기관과 결정하고, 필요시 아동의 욕구에 따라 성인 지원체계로 연계할 수 있도록 하여야 할 것이다. 즉, 자립지원전담기관은 아동보호전담요원의 모니터링 아래, 만 15세 이상의 보호아동의 자립준비를 지원하고, 보호종료 후 자립준비청년의 사후관리 관리를 담당하여야 할 것이다.

나. 심리정서적 지원 표준화 절차 마련 및 보호종료 후 연속적 지원

자립준비청년 지원에 있어 심리정서적 영역은 관심과 지원이 더욱 요구되는 영역이다. 성인기 자립의 구성 요소는 스스로를 부양할 수 있는 경제 능력, 물리적으로 독립된 공간 등 다양하지만, 보호종료 당사자 및 현장 실무자, 연구자들이 공통적으로 제시하는 중요 요소는 심리정서적 자립이다(이상정 외, 2021, 재인용). 장기간 가정 외보호를 받으면서 가족이라는 밀접한 지지체계가 취약하고 보호종료 후 사회적 지지 기반이 부족한 자립준비청년에게 심리정서적 자립은 성공적인 성인기 안착을 위한 필수 요소이다. 경제, 주거, 고용 등 자립서비스가 제공되더라도 심리정서적·사회적 어려움이 있는 자립준비청년에게는 접근성이 떨어져 자립의 기회로 잘 활용하지 못한다. 자립지원서비스들의 종합적인 성과를 얻

그림 3. 아동보호전담요원의 자립준비지원 모니터링



자료: 이상정, 김지민, 류정희, 조정우, 홍문기, 안은미. (2021). 자립준비청년 지원 강화를 위한 보호서비스 전달체계 개선 연구. 한국보건사회연구원. (p. 194).

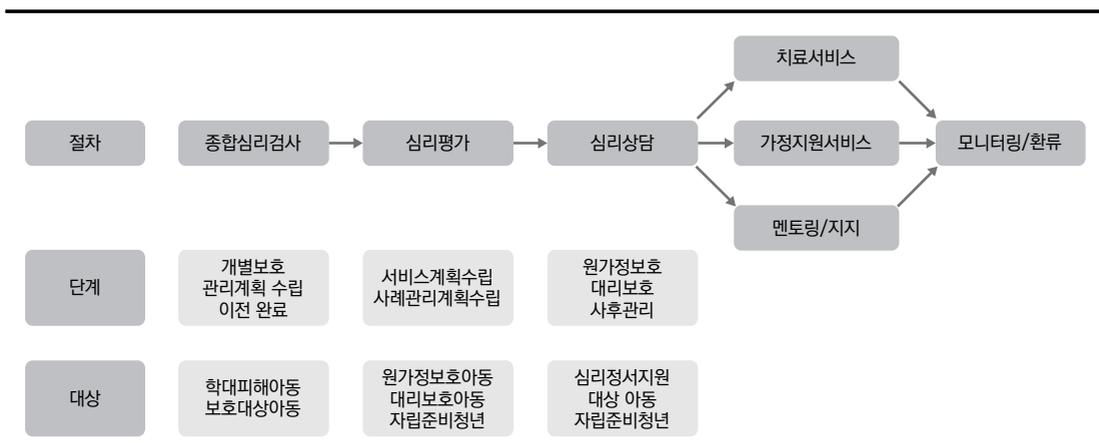
기 위해서라도 심리정서적 회복 지원이 함께 지원되는 것이 매우 중요하다(이상정 외, 2021, 재 인용).

한편, 앞서 살펴본 바와 같이 자립준비청년의 심리정서적 어려움은 보호종료 후 갑자기 생겨나는 것이 아니라 보호단계에서부터의 부정적 경험으로 인한 심리정서행동문제가 지속적으로 생애에 걸쳐 영향을 미치고 있고, 보호종료 후 자립과정에서의 걱정과 불안, 외로움과 고립감이 더욱 가중될 수 있다. 따라서 보호과정에서 개별 아동·청소년의 심리정서적 지원을 위한 표준화 절차를 마련하고, 보호와 자립지원의 연속선상에서 심리정서적 지원이 장기적 관점에서 체계적으로 이루어져야 한다.

보호아동이 시·군·구의 아동보호전담요원에게 최초로 연계되면, ‘개별보호 관리계획 수립’ 단계에서 전문가에 의한 종합심리검사를 실시하여 정서, 인지, 행동, 지능 등에 대한 문제와 원인을 파

악하고 이를 기반으로 심리치료를 포함한 지원계획을 수립하도록 한다. 아동이 대리양육체계에 보호조치 될 경우 아동보호전담요원은 해당 시설 및 기관(가정위탁지원센터, 주 양육자 등)과 종합심리검사결과를 공유하고 함께 서비스 계획을 수립하도록 하고 계획에 따른 치료상담서비스를 제공한다. 자립준비와 보호종료 단계에서는 그동안의 심리정서지원 이력과 관련 정보를 자립지원전담기관과 공유하여 보호종료 후에도 연속적인 지원을 받도록 하여야 한다. 사후관리 주체인 자립지원전담기관(인력)은 보호종료와 함께 자립준비청년의 심리평가를 전문 기관에 의뢰하여 시행한 후 사후관리 기간 동안 지속적으로 관리하도록 해야 하며, 사후관리가 완료된 후에도 심리정서적 지원이 필요할 경우 아동보호전담요원을 통해 지역사회에서 지속적인 지원을 받을 수 있도록 해야 한다(김지연 외, 2021).

그림 4. 보호아동 단계별 심리정서지원



자료: 김지연, 이상정, 정소연, 조양진. (2021). 보호대상아동 심리정서지원체계 통합구축방안 연구. 아동권리보장원, 한국청소년정책연구원. (p. 140).

다. 중간종료아동 자립지원 근거 마련과 자립지원전담기관의 역할

미국과 영국은 만 16세 이후 입양 등으로 위탁 보호서비스가 종료되더라도 자립지원을 받을 수 있도록 하고 있다. 미국은 만 16세 이후 입양 등으로 위탁보호서비스가 종료되더라도 사회보장법 IV-E편을 통해 교육 및 훈련 바우처 프로그램을 이용하고 자립지원을 받을 수 있으며, 만 16세 이후 위탁보호서비스가 종료되는 아동이 서비스 종료 최소 90일 전까지 사례관리자의 도움을 받아 자립계획을 수립하면 그에 따라 자립지원서비스를 제공하도록 하고 있다(Pharris, A. B. 2016). 특히, 영국의 경우에는 아동법(전환기 보호법)에 의해 16~17세 이전에 13주 이상의 위탁보호 경험만 있어도 자립지원 대상자가 될 수 있다.

우리나라도 보호아동이 본격적인 자립준비대상이 되는 만 15세 이상의 중간 퇴소 아동·청소년은 자립지원서비스를 받을 수 있도록 지원대상 규정과 지원 근거, 지침을 마련하여야 한다. 그리고 그 서비스 제공 주체를 자립지원전담기관으로 정할 수 있을 것이다. 아동보호전담요원은 대리 양육체계에서 아동이 중간종료할 경우, 가정 내 사후관리를 수행하며 만 15세 이상이 되면 해당 지역의 자립지원전담기관을 연계하여 자립지원 계획 수립과 자립서비스를 받을 수 있도록 하는 것이다. 중간종료아동에 대한 자립지원은 가정외 보호아동의 보호기간을 줄이고 원가정 복귀를 독려하는 방안이 될 수도 있다.

4. 나가며

보호종료 후 자립지원서비스의 효과성을 증대시키고, 자립준비청년의 성공적인 자립을 도모하기 위해서는 보호 과정의 체계적인 자립준비와 지원이 필요하며, 이러한 지원은 생애주기적 관점에서 개별 보호아동의 입장에서 맞춤형으로 지원되어야 할 것이다. 올해 단계적 확충을 통해 전국적으로 설치, 운영되는 자립지원전담기관이 그동안의 보호와 자립지원서비스의 분절과 공백을 해소하고 자립준비청년의 사후관리체계로서 통합적인 자립지원서비스를 제공하는 핵심적인 역할을 해 줄 수 있을 것으로 기대한다. 한편, 자립지원전담기관이 제 기능과 역할을 수행하기 위해서는 기관 운영과 인력에 대한 충분한 예산 지원이 뒷받침되어야 한다. 보호아동 자립준비지원을 위한 예산, 실질적인 사후관리를 위한 사례관리 비용, 무엇보다 적절한 인력 공급이 있어야만 자립지원전담기관이 그 역할을 충실히 수행할 수 있을 것이다. ■

참고문헌

- 김지연, 이상정, 정소연, 조양진. (2021). **보호대상 아동 심리정서지원체계 통합구축방안 연구**. 아동권리보장원, 한국청소년정책연구원.
- 류정희, 이상정, 김지연, 김지민. (2021). **보호대상 아동·청소년 지원강화방안 연구**. 교육부, 한국보건사회연구원.

- 보건복지부, 아동권리보장원.(2020). 2021 자립 지원 업무 매뉴얼.
- 보건복지부, 아동권리보장원. (2021). **2020년 아동자립지원 통계현황보고서.**
- 유정원. (2020). **보호종료아동 지원현황과 대안.** 복지이슈 FOCUS(7).
- 이상정, 김지민, 류정희, 조정우, 홍문기, 안은미. (2021). **자립준비청년 지원 강화를 위한 보호서비스 전달체계 개선 연구.** 한국보건사회연구원.
- 이상정, 김지민, 류정희, 허은영, 박세경, 임성은, ... 김무현. (2020). 보호종료아동 자립 실태 및 욕구 조사. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 임성은, 황주희, 이민경, 강지원, 조영림, 김형모, 안동현, ... 손병덕. (2019). 아동복지시설 기능 전환을 위한 운영 모델 개발 연구. 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 임성은. (2020). 보호대상아동의 특성 및 정책 환경 변화에 따른 아동복지시설 기능 전환의 방향성. 보건·복지 Issue & Focus, 394, 1-12.
- Pharris, A. B. (2016). *Fostering Connections to Success and Increasing Adoptions to Success and Increasing Adoptions Act: A mixed methods analysis of state policy implementation* (Doctoral dissertation, Tennessee State University).

The Role of the Independent Living Support Organization for Youth Aging Out of Out-of-Home Care

Lee, Sang-Jung

(Korea Institute for Health and Social Affairs)

Until now, the follow-up management system that supports the transition to adulthood after out-of-home care has been operated differently by out-of-home care system and by local government, causing gaps and segments in protection and independent living support services, and has not provided practical help to youth aging out of the system. Accordingly, in July 2021, the government promised to expand the nationwide expansion of independent living support agencies and the deployment of dedicated personnel for follow-up management and is currently pursuing phased openings within 2022 according to the trial schedule through the preparation process of selecting institutions and staffing them. In the lead-up to the nationwide operation of the independent living support agency, this article discusses the need for life-cycle support and the role of the independent living support agency.