

전발연 2006-R-11

전라북도 아동복지정책분석 및 지역사회자원

2006



전북발전연구원
JEONBUK DEVELOPMENT INSTITUTE

연구진

연구책임 이윤애 • 전북발전연구원 연구원
연구원 최근도 • 전북발전연구원 연구원

연구자문 신영화 • 군산대 사회복지학과 교수
강미경 • 전북지역아동센터협의회회장
김완진 • 전북서부아동보호전문기관소장
서완중 • 정읍애육원 사무국장
최기원 • 전북가정위탁센터 소장
정공영 • 전북도아동복지담당계장

이 보고서의 내용은 연구진의 견해로서
전라북도의 정책과는 다를 수도 있습니다.

I. 연구 요약

1. 연구의 목적

- 국제아동복지 추세 및 전반적인 아동복지환경의 변화에 대응하는 전라북도 아동복지정책 분석
- 중복되거나 편중된 서비스, 서비스의 사각지대 규명
- 전라북도 아동인구의 특성 파악
- 지역사회자원 환경에 맞는 21세기 전북지역 아동복지 정책방향 모색

2. 연구 방법

- 문헌검토를 통해 아동복지정책 및 서비스 전반에 대한 내용을 파악, 유엔이정한 아동권리협약과 한국정부에 대한 권고사항을 중심으로 이행여부를 점검
- 중앙정부 및 전라북도의 아동복지 정책자료 및 통계자료를 활용하여 분석에 사용
- 아동복지실천영역의 전문가들을 중심으로 델파이방식(Delphi-method)에 의해 아동복지 영역별 서비스 전달의 문제점 및 발전방향 등에 대한 전문가 의견 수집
- 설문조사를 통해 아동복지시설 퇴소아동의 자립지원방안을 모색하기 위한 퇴소아동 자립지원욕구 조사
- 지역아동센터 발전방안 모색을 위해 기관운영자 및 실무자를 대상으로 운영실태 및 지역사회역할, 주력사업 등에 대한 정보수집

- 전라북도 아동복지정책 분석을 위해서 Gilbert & Specht의 사회복지정책 분석틀을 사용, 네 가지 차원의 서비스대상 및 인력(social allocation), 서비스형태(social provision), 전달체계(delivery system), 예산(finance)을 기준으로 분석

3. 아동복지정책환경

- 1989년 유엔에서는 ‘아동권리협약(Convention on the Rights of the Children)’을 채택
- 아동권리협약은 생존권, 보호권, 발달권, 참여권 등 4대 기본권과 18세 미만의 모든 아동의 원칙, 비차별의 원칙, 아동최선의 이익의 원칙 등 3대 원칙, 아동의 권리실현은 우리 모두의 책임이라는 하나의 과정으로 이루어 졌음
- 우리나라는 협약이 발효된 이후 1991년 협약에 가입하여 당사국이 됨
- 아동권리위원회는 한국정부의 지나친 시설보호 의존, 장애아동에 대한차별, 소년 소녀가정의 위험초래 가능성과 가정위탁과 입양의 부진, 한부모 가정 자녀양육비 문제 등에서 한국이 국제협약 기준에 미치지 못함을 지적하였음
- 인구구조 및 가족구조와 형태의 변화로 인해 기존 전통적인 가족형태를 기반으로 했던 아동복지정책의 변화 필요성이 제기됨
- 아동복지정책은 아동의 권리신장이라는 정책목표아래 요보호아동의 시설보호중심으로부터 가정보호, 지역사회보호, 아동의 안전과 권리보호라는 새로운 패러다임으로의 전환을 가져왔음

4. 가정위주의 아동보호 서비스

- 입양정책의 경우, 전라북도의 민간기관을 비롯해 3개의 입양기관에서 2002년 42건, 2003년 38건, 2004년 53건, 2005년 45건, 2006년 50건을 국내입양을 추진하여

매년 증가세를 보임

- 전라북도의 가정위탁현황은 2000년 161가정에서 226명의 아동을 보호하였는데 매년 증가하여 2005년 476가정에서 692명의 아동을 보호, 5년 동안 거의 3배 이상 증가 특히 2003년부터 <가정위탁센터>운영으로 대리양육 시스템이 구축되어 요보호 아동에 대한 가정위탁보호는 사회적 의식 확산과 더불어 확대되었음
- 지역사회중심의 아동보호를 위한 새로운 보호형태로 2004년 개정 아동복지법에 따라 공동생활가정이 아동복지시설의 종류에 추가되었음. 전라북도에는 10개소의 그룹홈에서 28명의 아동을 보호. 운영주체별로는 개인 운영5개 시설에서 5명의 아동 보호, 법인시설 3개소에서 17명, 종교단체 운영 2개소에서 6명 보호. 10개소의 그룹홈 중 3개소만이 1인의 인건비와 월 운영비를 지원받고 있음
- 소년소녀가정에 대한 지원제도는 아동에게 위험을 초래할 가능성이 있어 유엔 등에서 폐지를 권고하고 있음 정부는 소년소녀가정 책정을 제한하고 가정위탁 보호로의 전환을 적극 추진중임
- 전라북도의 아동보호정책도 가정위주의 보호로 전환되면서 소년소녀가정세대의 규모는 매년 감소. 1996년 934세대, 1,799명의 세대원이 보호를 받았으나, 2005년 425세대, 676명으로 10년 사이 거의 3분의 1 정도로 감소되었음 그렇지만 전라북도의 소년소녀가정 아동인구가 전국적으로 가장 높게 나타남

5. 지역사회아동복지 서비스

- 전북의 지역아동센터는 132개소로서 3,013명의 아동을 보호, 0.71%의 이용률을 보이고 있음. 저소득층 아동인구로 추계한 36,379명 대비 8.3%만이 지역아동센터를 이용. 전주, 군산, 익산의 경우 다른 대도시나 도농복합지역보다 높은 이용률을 보이고 있음. 그러나 지역아동센터가 1개소도 소재하지 않는 읍·면이 98개 지역으로 전체의 62.0%를 차지 이들 지역에서는 지역아동센터 이용에 아동들의 접근성이 낮음
- 전라북도 결연사업의 성과는 대상아동 6,090명 중에서 5,882명의 아동이 지

- 역사회의 이웃과 결연되어 물질적, 정서적 지원을 받고 있음. 결연달성 비율은 96.7%로서 전국평균 84.7%보다 아주 높게 나타남
- 전라북도 아동급식 대상은 2006년 17,990명을 대상으로 이루어짐. 급식유형은 주부식 배달을 포함해, 식품권, 급식, 도시락배달 등으로 이루어졌음
 - 아동복지시설에서 생활하는 아동은 만18세에 달하면 시설에서 퇴소해야함 전라북도의 경우 2004년 75명, 2005년 65명, 2006년 59명 예정으로 매년 5~7십여 명의 아동이 시설에서 퇴소하여 자립 준비 전라북도에서는 퇴소아동 1인당 150만원의 자립정착금 지원. 대학진학 시 1인당 입학금에 한해서 1회 150만원 지원
 - 시설보호는 요보호 아동 중 입양, 가정위탁 등 가정보호를 할 수 없는 아동을 시설에 입소시켜 건전한 사회인을 육성하기 위함
 - 전라북도의 아동복지시설은 2005년 말 현재 영아전문아동양육시설 4개소, 육아전문아동양육시설 12개소, 아동치료시설 1개소, 자립지원시설 1개소 등 총 18개소
 - 1,112명의 아동을 보호, 아동복지시설에서 보호하고 있는 아동비율은 총 아동인구의 2.62%로서 전국대비 1.72%에 비하여 높은 비율임

6. 아동학대예방

- 아동학대예방사업은 2000년 아동복지법 개정으로 아동보호전문기관 설치근거를 마련하여 운영
- 긴급전화 1391을 설치 운영
- 전북지역에 아동학대예방센터가 개소된 이후 2001년 130건, 2003년 243건, 2005년 382건으로 아동학대에 대한 신고건수가 매년 급증
- 2005년 학대피해아동 상담건수 중 학대사례로 판정된 사례는 279건, 아동인구만 명당 6.25명으로 전국 4.18명보다 높게 나타남

7. 아동복지 예산분석

- 아동복지프로그램을 위해 지원되는 전라북도의 예산수준 분석
- 2005년 일반예산 기준 복지여성국 사업예산 4,097억 중 보육예산 제외한 아동복지부문예산은 22,901백만으로 전체 예산의 5.59%
- 2006년 복지여성국 총예산 4,882억 중 아동복지부문 예산은 23,800백만으로 전체 예산의 4.88% 차지 산규모는 전년대비 13.7%의 상승했으나, 예산비율은 낮아졌음
- 2005년 아동복지예산 중 아동급식지원이 10,432백만으로 45.55%, 아동복지시설 운영지원이 8,896백만 38.85%로서 전라북도 아동복지예산 84.4%가 아동급식과 아동복지시설지원에 소요됨. 정부에서 중점적으로 추진하는 지역사회아동보호나 가정위주의 아동보호사업에는 지원이 상대적으로 낮음
- 2006년도 아동복지예산수준은 전년에 비해 대부분의 항목에서 증가 그러나 아동급식지원 10,765백만 41.4%, 아동복지시설운영지원 9,259백만 35.6%로서 여전히 전체예산의 79.7%를 차지
- 그룹 홈 지원사업 322.1%, 국내입양활성화사업 133.6%, 지역아동센터지원 51.2% 등 가정위주의 아동보호와 지역사회아동보호부문의 예산이 전년도에 비해 큰 폭의 증가 전라북도 아동복지정책방향이 지역사회아동보호 및 가정위주의 아동보호서비스로 점차 확대됨

8. 아동복지서비스인력분석

- 아동양육시설의 경우 종사자 1인당 아동보호율은 영아시설 3명, 육아시설 4.4명으로 전국평균보다 약간 낮게 나타남 아동치료시설은 4.8명으로 전국평균보다 약간 높게 나타나서 전반적으로 양호한 케어비율을 보임
- 아동보호전문기관에서는 14명의 인력이 382건의 상담 및 보호치료를 담당
- 가정위탁센터의 경우 5명의 인력으로 692명의 가정위탁아동과 위탁가정을 관리,

종사자들의 케이스로드가 많았음

- 지역아동센터의 경우 인건비 확보가 열악한 상황에서 유급종사자는 제한적. 공익근무요원이나 자활근로인력을 포함해 지역아동센터 인력구조는 1개소 당 평균 3.5명의 인력이 참여

9. 아동복지 자원현황

- 전라북도 아동복지자원은 아동생활(양육)시설, 아동치료시설, 자립지원시설, 공동생활가정(그룹홈), 지역아동센터, 아동보호전문기관, 가정위탁지원센터, 종합사회복지관 등이 있음
- 아동양육시설은 영아전담시설과 육아전담시설을 포함해 16개소의 입소생활시설이 있으나, 2005년 말 입소율 63.9%를 보이고 정부의 가정위주아동 보호정책으로 시설입소가 점차 감소
- 아동치료시설과 자립지원시설은 현재 각각 1개소 씩 운영됨. 치료욕구가 있는 아동이나 시설 퇴소 후 자립준비과정에 있는 아동들이 충분히 이용할 수 없어 수요에 비해 시설공간이 부족
- 공동생활가정(그룹홈)은 생활시설로서 현재 12개소가 운영됨 시설보호에 적응하지 못하는 아동들을 대상으로 단기보호 및 장기보호, 치료보호를 요하는 아동들이 생활하거나, 아동양육시설 퇴소 후 자립준비단계로서 공동생활과정으로 활용
- 아동보호전문기관은 전주, 익산, 남원 3개소가 운영됨. 아동학대 상황발생시 현장출동이나 위기개입이 이루어져야 되지만 지리적 여건으로 신속한 개입이 어려운 상황임
- 가정위탁지원센터는 전주에 1개소가 있어 14개 시군의 위탁가정 및 가정위탁아동을 관리. 위탁부모교육이나 아동관리에 어려움이 있음
- 지역아동센터는 이용시설로서 132개소가 운영되고 있으나, 주로 도시지역에 분포되어 있고 저소득층 아동인구가 이용하기에 부족함 특히 도시지역은 아동인구수에 비해 턱없이 모자라고, 농촌지역은 이용이설로서 지리적 접근성이 전혀

확보되어 있지 못함

- 종합사회복지관의 경우 아동전문시설은 아니지만 아동복지프로그램을 운영하는 시설로서 현재 17개소가 운영됨. 전주지역에 6개소를 비롯해 도시지역에서만 운영되고 있어 농촌지역 아동들은 복지관에서 제공되는 프로그램의 혜택을 전혀 볼 수 없음

10. 서비스 집중 및 편중현상

- 전라북도의 아동복지서비스는 주로 시설보호서비스에 편중됨
- 보육예산을 제외한 아동복지예산의 규모, 시설 수, 보호아동 수, 종사인력의 구조에서 아동양육시설 위주의 서비스에 집중. 종사자 인건비, 운영비, 아동생활비 등에 대한 지원예산이 고정적으로 소요되기 때문

11. 서비스 사각지대

- 전라북도 아동복지서비스가 가정친화적보호와 지역사회중심보호, 아동의 안전과 권리보호를 위한 서비스 부문은 매년 증가
- 예산의 규모나 서비스 전달체계, 종사인력의 수 등을 고려해 볼 때 서비스 전달에 구조적으로 열악한 환경
- 아동복지서비스 전달이 대도시를 중심으로 이루어지고 있어 농촌산간지역은 상대적으로 소외됨
- 현재 가장 보편적으로 이루어지고 있는 지역아동복지 프로그램인 지역아동센터의 경우, 아동인구비율이 높은 농촌산간지역은 158개 읍·면 중 98개 지역에 센터가 소재하지 않음 지역 아동들의 서비스이용에 접근성이 떨어짐. 접근성의 결여는 서비스수요발생의 장애요인으로 작용

II. 정책건의

1. 가정친화적 아동보호

- 중앙정부의 아동보호정책이 시설보호 중심에서 가정위주의 보호 및 지역사회보호로 방향 전환 이를 위해 국내입양의 활성화와 가정위탁사업이 강조됨
- 입양에 관한 인식제고를 위해서 홍보 필요, 입양가정 및 아동에 대한 경제적, 심리사회적 지원 필요
- 요보호아동들이 입양 후 가정생활에 원만하게 적응하고 성장 발달 할 수 있도록 지속적인 모니터링 중요
- 현재 가정위탁지원센터를 통해 위탁가정에 대한 지원이 이루어지고 있으나 위탁부모에 대한 지원체계가 취약 경제적 지원은 아동특성이나 아동발달단계에 따라 현실적으로 차등 지급되어야 함
- 가정위탁지원센터의 인력부족으로 원 가정 개입프로그램은 전혀 시행되지 못하고 있음 권역별 센터의 증설이나 인력보강을 통해 가정위탁보호가 효과적으로 이루어도록 할 필요

2. 지역사회중심의 아동복지 서비스

- 학부모대상 프로그램이나 지역사회연계프로그램 필요. 향후 지역아동센터를 활성화시키는 데 있어서 자치단체로부터 운영비를 지원받는 것보다 지역 자원 활용이 우선시 되어야 함
- 상대적으로 아동인구수가 적은 농촌지역에 대한 농촌형 지역아동센터 활성화를 위해서는 시설기준 완화, 차량지원 등 아동들의 접근성과 이용률을 향상시킬 수 있는 특별지원이 필요함
- 급식이 필요한 아동은 대부분 가정빈곤이나 가족해체, 소년소녀가정, 보호자의

실직, 질병, 가출, 직업적 특성으로 인한 방임, 유기, 부양기피 및 거부 등의 다양한 사유로 제대로 보살핌을 받지 못하는 경우이므로 급식문제 뿐만 아니라 학습부진, 심리, 정서적 문제, 가족기능의 문제 등 다양한 문제발생의 가능성이 있기 때문에 개별육구에 따른 다양한 복지프로그램이 제공될 수 있는 통합적인 사례관리 필요성

- 결연사업에서 중요한 것은 후원금을 지원받는 아동들에 대한 돈 관리 방법에 대한 교육의 문제 제기됨 특히 정부에서 도입하고자 하는 아동발달계좌 프로그램을 통해 후원금의 규모가 커질 수 있기 때문에 아동들에 대한 철저한 경제교육이 선행되지 않는다면 자칫 제도의 부작용이 우려됨 아동 대상의 소비자교육, 경제교육 프로그램을 개발의 필요성
- 지역사회중심의 아동보호가 효과적으로 이루어지기 위해서는 지역사회자원들의 유기적인 네트워크를 통해 지원시스템이 구축되어야 함 아동복지서비스를 제공하는 기관 뿐 만이 아니라 학교, 경찰, 의료기관, 종교기관, 기업, 지역인사 등이 참여하는 지역사회자원 네트워크를 구축하여 지역사회 내 아동의 건강한 성장발달을 지원할 필요

3. 아동복지시설의 다기능화

- 가정위주 아동보호정책으로 기존 아동시설의 기능전환 필요성 대두
- 기존 아동복지시설의 기능보강을 통해 소숙사 제도 도입, 아동들에게 가정친화적인 분위기 제공, 상담실, 공부방, 놀이, 공간 등 다양한 기능성 공간 확보
- 자립지원시설이나 아동치료시설로의 전환 현재 전라북도에는 자립 지원 시설이 전주에 1 개소 지역에서 생활권을 갖는 아동들에게는 접근성이 떨어짐 지역에 근거한 자립지원시설의 증설이 필요 직업능력개발을 위한 공간 활용이 가능한 시설설치 필요 특수 장애 아동 치료시설, 학대 피해 아동들에 대한 격리치료시설 필요 입소율이 낮거나 유휴공간이 있는 시설의 경우 자립지원시설이나 치료시설로의 전환 검토 필요

- 아동들의 접근성이 용이한 시설의 경우 지역사회 아동복지프로그램들을 활성화시켜 지역아동센터나 아동복지관 등으로의 전환 검토 방안
- 기존 아동양육시설의 기능을 유지하면서 지역사회 아동복지프로그램을 추가하는 방안 지역사회 아동들을 대상으로 아동상담, 급식, 공부방, 문화 공간 등의 프로그램을 제공하는 방식

4. 퇴소아동의 자립지원 방안

- 퇴소아동을 위한 자립지원 프로그램을 확대하여 시설퇴소 및 대학진학 아동에 대한 실질적인 자립지원시스템을 구축
- 자치단체에서도 도내 소재대학과 연계하여 기숙사이용이나 학자금 지원 등에서 우선권이 부여될 수 있도록 협의하는 방안
- 자립지원시설에서 자체적으로 할 수 없는 직업훈련이나 취업알선프로그램에 참여할 수 있도록 근로복지공단 등과 연계하여 지원 필요
- 무엇보다 중요한 것은 아동들이 퇴소 후 자립생활이 가능하도록 영역별 사전준비 필요. 일상생활과업기술, 주거 및 지역사회자원관리 및 활용기술, 돈 관리 및 경제교육, 자기보호기술, 사회적 발달, 일과 학업에 관한기술 등 세부적 자립기술을 습득하고 수행할 수 있어야 함
- 퇴소아동지원을 위한 관련자원들의 지역사회네트워크 구성이 필요

5. 아동의 권리신장과 안전보호

- 아동의 권리를 제고하고 아동안전을 확보할 수 있는 아동보호 통합서비스 지원 체계 구축이 필요
- 아동의 권리신장과 학대예방을 위해서는 아동학대사례의 조기발견과 예방을 위한 시스템을 구축하는 것이 급선무 현재 시범사업으로 시행중인 보건복지통합서비스 시스템과 아동보호전문기관의 공조체계를 구축하여, 단순히 사례를 발견

하여 의뢰하는 체계가 아니라 아동학대에 대한 조기발견시스템이 유기적이고 효율적으로 작동할 수 있어야 함

- 아동폭력의 피해자 뿐 만 아니라 가해자에 대한 상담 및 치료, 회복을 통해 재발방지에도 초점을 두어야 함 부모(보호자)에 의한 가정 내 폭력의 경우 가해자 치료를 통해 재발방지 뿐만 아니라 피학대아동의 원 가정 복귀 이후 가족의 재통합이 이루어질 수 있도록 가족을 위한 개입은 필수적 이를 위한 프로그램과 서비스가 보장되어야 함
- 폭력피해아동에 대한 치료요구는 높으나 현재 전라북도 내에는 이를 담당할 전문 인력과 시설 등이 부족 전문 인력의 보강과 아동치료시설의 증설방안이 검토되어야 함

6. 지역사회자원 활용방안

- 지역사회중심의 효과적인 아동보호를 위해서는 지역사회자원들의 유기적인 네트워크 필요
- 지역사회자원은 가정위주의 아동보호를 위한 자원, 지역사회중심의 보호를 위한 자원, 아동의 권리신장과 안전보호를 위한 자원뿐만 아니라, 학교, 경찰, 의료기관, 종교기관, 기업, 지역인사 등이 참여하는 지역사회자원 네트워크를 구축하여 지역사회 내 아동의 건강한 성장발달을 지원할 수 있어야 함
- 아동보호를 위한 지역사회자원 네트워크에서 지역사회복지협의체는 아동복지서비스의 공공전달체계와 민간전달체계, 민간전달체계간의 관계를 조정하고, 서비스의 조정과 개발을 통해 아동의 복지요구에 맞는 서비스전달의 매신저역할 담당
- 아동복지서비스를 효율적으로 전달하기 위해서는 공공전달체계와 민간전달체계간의 파트너십 형성이 중요함.
- 아동지원을 위한 효과적인 지역사회자원의 활용을 위해서는 인적자원시스템과 물적자원시스템, 의료자원시스템 간의 유기적 네트워크와 협력체계가 구축제안
- 지역사회 인적자원시스템은 아동보호서비스, 학습지도, 상담서비스, 심리정서적 지원서비스, 생활지도서비스 등과 연계할 수 있는 자원의 발굴

- 지역사회물적자원은 결연, 후원, 급식지원, 교재교구지원, 시설지원, 문화서비스 등을 담당하는 자원
- 지역사회의료자원은 건강 및 보건서비스를 담당하는 자원으로 보건소, 병·의원, 정신보건센터, 환경단체 등의 역할기대
- 빈곤아동대책으로 지방자치단체는 지역사회 빈곤아동을 위한 증장기적 대책을 마련해야 하며, 빈곤탈출을 위한 사회적 과제를 개발필요
- 희망스타트나 WE-START는 빈곤아동들에게 복지(Welfare)와 교육(Education)의 기회를 제공하고 확실한 삶의 출발선(Start)을 마련함으로써 빈곤의 악순환고리를 차단시키려는 지역사회운동인 동시에 사회적 아젠다를 형성할 수 있고 교육-복지-보건 네트워크를 구성하는 시민사회운동으로 발전시켜 나가야 함
- 빈곤아동들의 균형잡힌 영양보충 및 섭생, 건강관리를 위해 품질 좋은 우리농·축·수산물을 이용할 수 있도록 관련부서와 공조체계를 이루어 추진할 수 있는 WIC를 제안. WIC(Women, Infants, and Children Nutrition Program)는 임산부-유아-아동 영양 및 건강관리 프로그램으로 빈곤아동의 신체적 성장발달을 촉진하고 질병을 예방함과 동시에, 임신 중이거나 수유중인 여성들의 영양관리까지 이루어지는 출산 전후 섭생 및 건강보호프로그램임

목 차

제 1 장 서 론	3
제 1 절 연구의 필요성 및 목적	3
1. 연구의 필요성	3
2. 연구의 목적	5
제 2 절 연구의 방법	5
1. 문헌 및 통계자료 검토	5
2. 조사를 통한 자료수집	6
3. 아동복지정책 분석	7
4. 포럼 및 자문회의 활성화를 통한 의견수렴	7
제 2 장 아동복지정책환경	11
제 1 절 국제 환경	11
1. 국제아동복지정책의 쟁점	11
2. 아동인권과 국제협약의 기준	15
제 2 절 국내 환경	16
1. 국내 아동복지정책의 쟁점	16
2. 아동복지환경의 변화	18
3. 중앙정부 아동복지정책 방향	21
제 3 장 전라북도 아동복지정책 분석	29
제 1 절 전라북도 아동복지정책의 기초	29
1. 아동복지 정책방향	29
2. 전라북도 아동인구 추이	29
3. 아동복지대상 인구특성	34
제 2 절 전북지역 아동복지정책 현황분석	35
1. 아동보호서비스 현황	35

2. 아동복지 예산	67
3. 아동복지 서비스인력	71
4. 아동복지 자원현황	74
제 3 절 전라북도 아동복지서비스의 취약성	79
1. 서비스 집중 및 편중현상	79
2. 서비스 사각지대 발생원인	80
제 4 장 아동복지 서비스 욕구분석	85
제 1 절 퇴소아동의 자립욕구 분석	85
1. 일반적 특성	85
2. 퇴소 후 일시 희망주거형태 및 거주지 마련을 위한 준비	87
3. 퇴소 후 진로 및 퇴소 후 희망취업직종	89
4. 취업을 위한 자격증 취득여부	91
5. 시설퇴소 준비 및 퇴소 후 자립노력	93
6. 퇴소준비과정에서 가장 필요한 지원 및 퇴소 후 자립 방해요인	94
7. 자립준비교육 참여 경험	96
8. 퇴소 후 자립을 위해 가장 필요한 지원	98
9. 자립정착금의 충분성	99
10. 자립준비정도	100
11. 퇴소 후 불안정도	100
제 2 절 지역아동센터 조사 분석	103
1. 지역아동센터 현황	103
2. 지역아동센터의 역할과 기능	106
3. 지역아동센터의 방문경로	110
4. 지역아동센터의 종사자수	111
5. 지역아동센터의 운영비	112
6. 지역아동센터의 재정현황	114
7. 지역아동센터의 이용료 납부	117
8. 타기관으로부터의 서비스 수혜	119
9. 지역아동센터의 업무 범위	123
10. 지역아동센터 활성화 방안	129

제 5 장 결론 및 정책제언	143
1. 가정 친화적 아동보호	149
2. 지역사회중심의 아동복지 서비스	151
3. 아동복지시설의 다기능화	154
4. 퇴소아동의 자립지원 방안	155
5. 아동의 권리신장과 안전보호	157
6. 지역사회자원 활용방안	158
■ 참고문헌 ■	165

표 목 차

<표 2-1> UN아동권리협약의 주요내용	14
<표 3-1> 전라북도 아동인구추이(1995.12.31~2005.12.31)	31
<표 3-2> 전라북도 아동인구현황(2005.12.31현재)	32
<표 3-3> 전라북도 아동인구추계	33
<표 3-4> 국민기초생활보장 수급 아동	34
<표 3-5> 빈곤아동 추계	34
<표 3-6> 국내입양현황(2002~2005)	36
<표 3-6-1> 민간기관에 의한 국내입양현황	37
<표 3-7> 아동입양기관수 및 국내입양현황	38
<표 3-8> 가정위탁보호현황	40
<표 3-9> 가정위탁지원센터 프로그램	41
<표 3-10> 그룹홈 운영현황(2006.3 현재)	43
<표 3-11> 소년소녀가정세대현황	45
<표 3-12> 전국소년소녀가정현황(2005. 12.)	46
<표 3-13> 지역아동센터 현황	48
<표 3-14> 시군별 지역아동센터 현황	49
<표 3-15> 결연현황	50
<표 3-16> 급식지원 현황	51
<표 3-17> 학대아동인구	52
<표 3-18> 긴급전화1391 접수현황	53
<표 3-19> 아동학대유형 및 학대발생장소	54
<표 3-20> 피해아동에 대한 조치결과	54
<표 3-21> 학대행위자현황 및 조치결과	56
<표 3-22> 아동학대 신고자현황	57
<표 3-23> 아동학대예방사업	57
<표 3-24> 아동보호전문기관 운영프로그램	58
<표 3-25> 아동복지 시설현황(2005.12.31 기준)	60
<표 3-26> 전국 아동복지시설수 및 보호아동 현황(2005.12.31 기준) ...	60
<표 3-27> 전국 아동양육시설 수 및 보호아동 현황(2005.12.31 기준) ...	61
<표 3-28> 전국 아동치료시설수 및 보호아동 현황(2005.12.31 기준) ...	61

<표 3-29> 아동자립지원시설수 및 보호아동현황(2005.12.31기준)	62
<표 3-30> 아동복지시설보호율(2005.12.31 기준)	62
<표 3-31> 시설아동 입소사유별 현황(1997~2005)	63
<표 3-32> 아동복지시설 퇴소아동현황(2000~2006)	64
<표 3-33> 아동자립지원시설 수 및 보호아동현황	67
<표 3-34> 아동복지사업 예산(2005, 2006)	70
<표 3-35> 아동복지시설 및 종사자 현황	73
<표 3-36> 아동복지 자원현황	77
<표 4-1> 조사대상 아동의 일반적 특성	86
<표 4-2> 퇴소 후 일시 희망주거형태	88
<표 4-3> 거주지 마련위한 준비	89
<표 4-4> 퇴소 후 진로	90
<표 4-5> 퇴소 후 희망취업직종	91
<표 4-6> 취업을 위한 자격증 취득여부	92
<표 4-7> 자격증 유형(중복응답 가능)	92
<표 4-8> 퇴소 후 자립을 위한 개인적 노력	93
<표 4-9> 퇴소 준비 과정에서 가장 필요한 지원	95
<표 4-10> 퇴소 후 자립 방해요인	96
<표 4-11> 자립준비교육 참여 경험	97
<표 4-12> 교육 유형	97
<표 4-13> 퇴소 후 자립을 위해 가장 필요한 지원	98
<표 4-14> 자립정착금의 충분성	99
<표 4-15> 자립준비정도	100
<표 4-16> 불안감 정도	101
<표 4-17> 조사대상 지역아동센터현황	103
<표 4-18> 센터 일반현황	105
<표 4-19> 조사대상 지역특성	107
<표 4-20> 지역아동의 특성 파악 여부	108
<표 4-21> 지역사회욕구에 대한 사전조사 실시여부	109
<표 4-22> 욕구조사내용	109
<표 4-23> 센터에 오게 되는 주 경로	111
<표 4-24> 운영비 지원여부	112
<표 4-25> 운영비지원의 충분성정도	112
<표 4-26> 증액이 가장 필요한 부분	113

<표 4-27> 지원액 증액수준	113
<표 4-28> 상반기 재정현황	116
<표 4-29> 이용료납부 찬성 여부	117
<표 4-30> 찬성이유	117
<표 4-31> 일일이용 아동현황	118
<표 4-32> 가정형태별 분류	118
<표 4-33> 경제적 수준별 분류	118
<표 4-34> 타 기관으로부터의 서비스수혜유무	119
<표 4-35> 타 기관으로부터 서비스 수혜 유형	119
<표 4-36> 제공프로그램	121
<표 4-36> 제공프로그램 계속	122
<표 4-37> 아동 및 지역주민의 욕구반영정도	123
<표 4-38> 아동을 위해 가장 많이 할애하고 있는 업무	124
<표 4-39> 아동을 위해 가장 많이 할애해야 한다고 생각하는 업무	125
<표 4-40> 지역사회 자원개발을 위해하고 있는 노력	126
<표 4-41> 지역아동센터가 보호해야 할 아동의 범위	127
<표 4-42> 요보호아동에게 서비스를 제공할 책임	128
<표 4-43> 지역아동센터의 역할로 가장 적합한 것	129
<표 4-44> 지역아동센터의 활성화를 위해 가장 필요한 것(1순위)	130
<표 4-45> 지역아동센터의 활성화를 위해 가장 필요한 것(2순위)	130
<표 4-46> 응답자 인적사항	133
<표 4-47> 평균임금과 센터 내 지위	134
<표 4-48> 운영현황	135
<표 4-49> 정부지원금보조여부와 상반기 수입	136
<표 4-50> 지역특성과 일일이용평균아동현황	137
<표 5-1> 지역아동복지 정책내용	148
<표 5-2> 자립기술 준비영역	156

그림 목 차

<그림 2-1> 아동복지사업 추진방향	23
<그림 3-1> 전라북도 아동인구추이(1995.12.31~2005.12.31)	31
<그림 3-2> 전라북도 아동인구현황(2005.12.31현재)	32
<그림 3-3> 전라북도 아동인구추계	33
<그림 3-4> 민간기관에 의한 국내입양 현황	37
<그림 3-5> 가정위탁보호현황	40
<그림 3-6> 그룹홈 운영현황	43
<그림 3-7> 지역아동센터 현황	48
<그림 3-8> 시군별 지역아동센터 현황	49
<그림 3-9> 결연현황	50
<그림 3-10> 피해아동에 대한 조치결과	55
<그림 3-11> 아동복지시설 퇴소아동현황(2000~2006)	65
<그림 3-12> 전라북도 아동복지자원 분포현황	78
<그림 4-1> 퇴소 후 일시 희망주거형태	88
<그림 4-2> 거주지 마련위한 준비	89
<그림 4-3> 퇴소 후 진로	90
<그림 4-4> 퇴소 후 희망취업직종	91
<그림 4-5> 자격증 유형	92
<그림 4-6> 퇴소 후 자립을 위한 개인적 노력	93
<그림 4-7> 퇴소 준비 과정에서 가장 필요한 지원	95
<그림 4-8> 퇴소 후 자립 방해요인	96
<그림 4-9> 퇴소 후 자립을 위해 가장 필요한 지원	98
<그림 4-10> 자립정착금의 충분성	99
<그림 4-11> 조사대상 지역아동센터현황	104
<그림 4-12> 조사대상 지역특성	107
<그림 4-13> 지역아동의 특성 파악 여부	108
<그림 4-14> 욕구조사내용	110
<그림 4-15> 센터에 오게 되는 주 경로	111
<그림 4-16> 지원액 증액수준	114
<그림 4-17> 타 기관으로부터 서비스 수혜 유형	120

<그림 4-18> 아동을 위해 가장 많이 할애하고 있는 업무	124
<그림 4-19> 아동을 위해 가장 많이 할애해야한다고 생각하는 업무 ...	125
<그림 4-20> 지역사회 자원개발을 위해하고 있는 노력	126
<그림 4-21> 지역아동센터가 보호해야 할 아동의 범위	127
<그림 4-22> 요보호아동에게 서비스를 제공할 책임	128
<그림 4-23> 지역아동센터의 역할로 가장 적합한 것	129
<그림 4-24> 지역아동센터의 활성화를 위해 가장 필요한 것(1순위)	131
<그림 4-25> 지역아동센터의 활성화를 위해 가장 필요한 것(2순위)	131
<그림 4-26> 정부지원금보조여부와 상반기 수입	136
<그림 4-27> 지역특성과 일일이용평균아동현황	137
<그림 5-1> 지역아동복지 정책방향	143
<그림 5-2> 아동보호를 위한 지역사회자원 네트워크	160
<그림 5-3> 지역사회아동보호 자원역할	161

제 1 장

서 론

- 제 1 절 연구의 필요성 및 목적
- 제 2 절 연구의 방법

제 1 장 서 론

제 1 절 연구의 필요성 및 목적

1. 연구의 필요성

현대적 의미의 아동복지는 사회활동제약 및 요보호가 필요한 아동뿐만 아니라 모든 아동들이 가족 및 사회의 일원으로서 건전하게 성장·발달할 수 있도록 지원하는 활동을 말한다. 즉, 가정위주의 양육으로부터 국가·사회·가정이 공동으로 책임을 지고 안정된 가정생활, 경제적 안정과 영양·보건 및 교육, 노동, 종교, 오락 등이 효율적으로 이루어지는 것을 기본이념으로 하고 있다(김성경 외, 2005). 한국의 아동복지가 초기에는 잔여적 복지모형에 기초하여 낮은 수준의 공공부조와 수용위주의 아동복지생활시설, 해외입양 중심으로 이루어졌으나, 1981년 아동복지법 제정 이후 전체아동을 대상으로 한 보편주의적 아동복지의 전문화와 다양화를 정책목표로 제시하고 있다.

그러나 2003년 유엔아동권리위원회는 한국의 아동복지가 지나치게 시설보호에 의존하고, 장애아동에 대한 차별, 가정위탁과 입양의 부진, 한부모가정 자녀양육비문제 등 아동권리에 관한 국제협약 기준에 미치지 못하는 사항을 권고하고 있다(인권운동사랑방, 2003). 최근 들어 우리사회의 출산율의 저하와 아동인구의 감소, 가족구조의 변화, 장애아동의 변화현상은 보편주의적 아동복지정책실현을 위한 서비스의 다양화와 전달체계의 변화 등을 요구하고 있다.

2006년 현행 우리나라의 아동복지정책의 체계는 아동이 가정과 지역사회에서 행복하게 살며, 존중받고 안전하게 성장하는 사회를 실현하기 위해 아동의 권리신장이라는 목표를 중심으로 다섯 가지의 이행과제와 각 이행과제별 단위과제로 구성되어 있다. ① 아동 안전사고에 대한 근본적·효과적 대응 ② 권리사각지대 해소 등 아동권리의 획기적 신장 ③ 아동보호 관련 실질적 전달체계 구축 ④ 가정위주의 아동보호정책 추진 ⑤ 지역사회 아동복지 서비스 확대 등 아동의 권리신장을 위한 세부 목표를 정하였다(보건복지부, 2006).

또한 주요시책 방향으로 조기투자(Early Intervention)위주의 아동서비스를 제공하

여 아동의 안전하고 건강한 성장여건을 조성하고, 예방적 서비스 강화로 사후적 서비스 수요를 감소시키는 방안이 고려되고 있다. 그리고 가정중심의 아동복지서비스 제공을 통한 아동이 행복한 사회구현을 위해서 보호가 필요한 아동에 대한 가정친화적 보호기능을 강화하고, 지역사회 저소득층 아동을 위한 지원체계 강화방안을 모색하고 있다(보건복지부, 2006).

전라북도의 경우 중앙정부의 정책목표를 달성하기 위한 보편적 모형의 서비스로서 국내입양, 가정위탁, 소규모 그룹홈(공동생활가정) 등 가정과 지역사회에 기초한 다양한 대체가정 서비스와 지역아동센터를 중심으로 한 지역아동서비스 등이 제공되고 있으나, 서비스 전달체계나 예산확보 측면에서 제도적 기반이 충분하게 형성되어 있지 않은 것이 현실이다. 그동안 중앙정부와 지방자치단체는 정치적, 제도적 측면에서 종속적인 관계가 아니라 상호의존적인 관계 속에서 자율성이 강조되어야 함에도 불구하고 중앙정부가 지방정부를 하위기구처럼 취급하게 되고, 특히 아동복지분야는 중앙정부의 지침 또는 안내서에 따라 획일적으로 추진되어 왔었다. 지방화에 있어서 아동복지는 지역사회의 자원동원과 지역주민의 관심과 참여가 중심이 되어야 한다.

특히 2004년 1월에 확정된 참여복지 5개년 계획과 동년 7월에 확정된 사회복지서비스 국고보조금 정비방안은 그동안 국고보조로 수행되었던 사회복지서비스 사업이 지방이양 되면서 그에 따른 재정분권과 사회복지서비스 공급 중심축이 지방으로 이전되었다. 이에 따라 사회복지 분야의 67개 대상사업이 지방으로 이양되었으며, 아동복지 관련사업의 경우도 아동시설운영 사업 등 10개 사업이 지방이양 되었다(정부혁신지방분권위원회, 2004). 아동복지서비스 사업의 지방이양으로 지방자치단체가 중심이 된 아동복지정책의 아젠다(agenda) 형성이 요구되고 있다.

따라서 본 연구에서는 국제아동복지 추세 및 아동복지환경의 변화에 대응하는 전라북도 아동복지 정책과 서비스내용에 대해 평가하여, 중복되거나 편중된 서비스, 서비스의 사각지대를 밝혀보고, 서비스의 중복이나 편중현상의 발생원인, 서비스의 사각지대 발생원인을 규명해 보고자 한다. 이를 토대로 아동인구의 특성과 지역사회자원 환경에 맞는 전북지역 아동복지 정책방향을 모색하고자 한다.

2. 연구의 목적

아동이 가정과 지역사회에서 행복하게 살며, 존중받고 안전하게 성장하는 복지환경을 구축하고, 아동의 권리신장을 도모하기 위한 전북지역 아동복지정책 방향을 모색하기 위해 다음과 같은 세부목표를 수립한다.

첫째, 전북지역 아동복지 대상사업별 서비스실태 및 요보호 및 일반 아동인구 규모를 파악한다. 이를 위해 정부 및 전라북도의 정책자료 및 통계자료를 활용하고, 민간 및 공공기관에서 제공되는 아동복지 서비스를 조사한다.

둘째, 전라북도 아동복지정책 및 서비스내용에 대해 평가한다. 이를 위해 현행 전달되고 있는 아동복지서비스에 대해 서비스대상, 서비스형태, 전달체계, 재원조달방법 등 네 가지 차원에서 산출분석을 수행한다.

셋째, 전라북도 아동복지서비스의 편중현상, 사각지대 등 전달수준의 발생 원인을 파악한다. 유엔이 정한 아동의 권리협약(Convention on the Rights of the Children)에 근거한 국제적 추세와 중앙정부의 아동복지정책 방향을 근거로 지역아동복지 서비스의 집중 및 편중 현상의 발생 원인을 규명한다. 또한 서비스의 사각지대는 어느 영역이고, 발생 원인에 대한 분석을 수행한다.

넷째, 분석결과를 토대로 아동인구의 특성과 지역사회자원 환경에 맞는 21세기 전라북도 아동복지정책 방향을 모색한다.

제 2 절 연구의 방법

1. 문헌 및 통계자료 검토

아동복지관련 기존문헌을 검토하여 아동복지 서비스 전반에 대한 내용을 파악하고, 아동복지 정책 및 아동인구 규모 및 요보호 아동의 특성은 정부 및 지방자치단체의 아동복지 정책자료 및 통계자료를 활용하여 파악한다. 또한 유엔이 정한 아동권리협약과 권고사항을 중심으로 이행여부를 점검하고, 주요 선진국의 아동복지정책 내용, 전달체계를 비교분석한다.

2. 조사를 통한 자료수집

○ 서비스 실태조사

민간 및 공공기관을 중심으로 제공되고 있는 영역별, 대상사업별 아동복지 서비스 실태를 조사한다.

○ 델파이 방식(Delphi-method)에 의한 정보수집

구조화된 질문지를 바탕으로 아동복지 전문가 및 관련서비스 종사자의 제시된 의견과 판단을 파악하고 정리·종합하여 지역사회 아동복지정책 및 서비스에 대한 합의를 도출한다. 이 방식은 참가자들의 가치관이나 견해차로 인한 갈등과 대립을 회피하기 위하여 대면적 접촉을 하지 않고 익명의 전문가들을 선정하여 격리시킨 채 의견을 수렴하는 데 유리하며, 전문가들을 한 장소에 모으는 수고를 덜고 전문가가 자유로운 시간에 의견을 말할 수 있고 자신의 의견과 다른 사람들의 의견을 비교하여 검토할 수 있는 기회를 가진다는 점에서 유리한 기법이다.

○ 설문조사

① 퇴소아동에 대한 설문조사

아동복지시설 퇴소아동의 자립지원을 위한 욕구조사를 실시한다. 현재 아동복지시설에서 생활하며 퇴소를 준비하는 아동, 그룹홈 거주자, 자립지원시설 이용자들을 대상으로 퇴소 후 진로, 희망주거형태, 취업여부, 취업준비, 퇴소준비과정, 자립준비교육 실태, 자립지원 대책, 자립준비기술 등에 대한 욕구조사를 실시한다.

② 지역아동센터 기관조사

지역아동센터의 역할 및 기능에 대한 기관조사를 실시한다. 현재 전라북도 내에서 운영되고 있는 지역아동센터를 대상으로 전수조사를 하며, 센터가 위치한 지역적 특성, 지역아동현황, 센터이용아동의 모집경로, 지역사회욕구조사 시행여부, 센터현황, 재원마

련방법, 센터운영현황, 센터 내 운영프로그램, 중점사업, 지역아동센터에 대한 기관의 인식 및 태도 등에 대해 기관장이나 실무자를 통해 정보를 수집한다.

3. 아동복지정책 분석

Gilbert & Specht의 사회복지정책 분석틀을 활용하여 전라북도 아동복지정책 및 제공되는 서비스에 대한 산출분석을 수행한다. 산출분석은 아동복지정책을 선택의 산물로 보고, 네 가지 차원의 할당(social allocation), 급여(social provision), 전달(delivery system), 재원(finance)을 기준으로 분석된다. 다시 말해서 ① 사회적 할당의 기초는 무엇인가(대상선정), ② 할당된 사회적 급여의 형태는 무엇인가(서비스형태), ③ 급여의 전달을 위한 전략에는 어떤 것이 있는가(전달체계), ④ 급여의 재원조달을 위한 방법에는 어떤 것이 있는가(재원조달방법) 하는 네 가지 차원에서 아동복지 정책이 분석된다.

4. 포럼 및 자문회의 활성화를 통한 의견수렴

○ 자문회의 구성 및 활용

아동복지 사업영역별(아동안전 및 권리신장, 아동학대예방 등 아동건강육성, 입양/가정위탁/그룹홈/소년소녀가정 등 가정보호사업, 지역아동센터/결연사업/퇴소아동자립 지원사업 등 지역사회아동보호사업, 생활시설전문가 및 활동가 중심으로 연구자문위원을 구성하여 영역별 의견수렴

○ 포럼개최

전문가 및 활동가의 의견을 수렴하고 대안모색을 위한 포럼개최

제 2 장

아동복지정책환경

- 제 1 절 국제 환경
- 제 2 절 국내 환경

제 2 장 아동복지정책환경

제 1 절 국제 환경

1. 국제아동복지정책의 쟁점

우리가 살고 있는 이 지구촌에는 매일 36만 명의 생명이 탄생하고 있으나, 현대의 과학과 기술이 발달된 상황 하에서도 매일 3~4만 명의 나이 어린 아동들이 죽어가고 있다고 한다. 그리고 5세 이전에 사망하는 아동들의 수가 매년 1,400만명에 달하며, 집 없이 거리를 헤메는 아동이 약 3,000만명, 열악한 노동조건 하에서 강제노동을 당하고 있거나 심각한 노동착취를 당하고, 미성년자로서 전쟁터에서 병역을 강요당하고 있는 아동의 수는 수 십 만명에 달하며, 절대빈곤에 처한 아동이 약 1억 5천만명에 이른다고 한다(김태천, 2005).

위와 같은 아동의 생존권에 대한 침해는 대부분 저개발국의 경제적·사회적 및 문화적 저 개발과 빈곤에서 기인한 것으로 볼 수 있다. 특히 절대빈곤과 무력충돌 및 난민상태는 아동의 생존권 침해의 가장 큰 요인으로 지적되고 있다. 반면 선진국의 아동에 대한 문제는 주로 청소년들과 관련된 문제로 가출, 범죄, 약물남용, 성폭력, 정신질환, 자살 등에 의한 문제로 나타나고 있는 것으로 보고되고 있다(김태천, 2005).

이러한 현실에서 생존권을 위협당하고 있는 아동을 보호하고 권리를 보장하기 위하여 국제적 협력을 강화하고 있다. 각국의 국내법을 통해 아동에 대한 특별보호, 아동노동착취의 제한, 기초교육의 제공, 극빈아동에 대한 재정지원, 방임과 학대의 최소화 등 아동보호에 관한 규정을 두게 되었다(Marie, 1996; 이운구, 2003 재인용).

아동의 권리가 국제적으로 논의된 것은 제1차 세계대전 이후였다. 1924년 아동구호기금 세계연맹(Save the Children Fund International Union)은 아동의 권리와 보호에 관한 5대원칙을 규정한 제네바선언(Geneva Declaration of the Right of the Child)을 채택하였고, 그해 유엔은 ‘아동권리선언’을 채택하였다. 제2차 세계대전으로 더욱 열악해진 아동들을 구호하기 위하여 1959년 유엔은 10개 원칙으로 구성된 아동권리선언(The Declaration of the Right of the Child)을 채택하였고, 1966년 가족과 아동의 보

호에 관한 규정을 포함시켰다. 1985년 ‘소년법 운영 최저기준(소년법 운영을 위한 유엔 최소표준에 관한 베이징 규칙)’을 결의하였고, 1986년 ‘입양원칙선언(국내적·국제적 입양과 관련하여 어린이 보호와 복지에 관한 사회적·법률적 원칙 선언)’을 채택하였다.

위와 같은 아동과 청소년을 보호하고 아동의 권리에 관한 각종 조약 및 결의 등의 국제문서는 수없이 많으나 대부분 비구속적 특성과 이러한 국제문서들이 아동의 권리와 보호에 관한 특수한 분야의 단편적인 내용만을 담았기 때문에 그 실효성이 의문시 되어왔다. 국제문서의 비구속적 특성과 낮은 실효성으로 인해 아동의 권리와 보호에 관한 법적 구속력을 가지는 종합적인 국제문서의 성립이 강하게 요구되었고, 이러한 요구에 부응하기 위하여 1989년 유엔은 비로소 ‘아동권리협약(Convention on the Rights of the Children)’을 채택하기에 이르렀다.

아동권리협약은 전문, 제3부, 총 54개의 조문으로 구성되었다. 전문은 유엔헌장, 세계인권선언, 아동권리선언, 국제인권규약 등의 국제문서에 표명된 인간의 존엄과 가치 및 평등권 등 인간의 기본적 인권을 재확인 하면서, 아동은 그들 국가와 부모 혹은 국제사회로부터 특별한 보호와 원조를 받을 권리를 가진다고 선언하였다.

이 협약은 1990년 20개국이 비준하여 발효한 이후 세계적이고 보편적인 아동에 관한 인권조약으로 발전하였다. 아동권리협약이 단기간에 지구상의 대부분 국가들이 참여하는 보편적 인권조약으로 발전할 수 있었던 것은 아동들이 처한 현실에 대한 광범위한 관심과 국제협력을 위한 긴급과제라는 인식에 기인한 것으로 평가되고 있다 (Hammarberg, 1995; 박춘호, 2001 재인용).

협약의 내용은 아동의 권리에 관한 철학 내지 일반원칙에 기초하고 있다(<표 2-1> 참조). 일반원칙은 아동의 최선 이익의 원칙(제3조), 아동의 의견존중의 원칙(제12조), 생존 및 발달권의 원칙(제6조), 차별금지의 원칙(제2조) 등이다. 또한 협약은 아동의 권리에 관한 실체적 권리를 규정하고 있는데, 기본적 건강과 복지에 관한 권리, 교육·여가 및 문화적 활동에 관한 권리, 특별보호조치(착취로부터의 보호)에 관한 권리, 가족 환경과 대체적 보호에 관한 권리 등으로 규정되어있다. 아동권리협약은 아동의 시민적 권리와 국가의 아동보호의무 등을 규정하고 있다.

협약의 이행을 감시하기 위하여 국제적 실시조치로는 단지 국가보고제도만을 채용하고 있고, 다른 유엔관련 인권조약들이 채용하고 있는 국가 간 통보제도 혹은 개인청원제도 등은 도입하지 않고 있다. 이러한 국가보고제도의 실시를 위하여 설립된 아동

권리위원회는 국가가 제출해야할 보고서의 내용과 형식에 관한 지침을 마련하였으며, 아동권리위원회는 국가가 제출한 보고서에 대한 심사 후 협약 이행과 관련된 사실판단과 권고를 포함하는 최종의견을 제시하여 공표할 수 있도록 되어 있다.

<표 2-1> UN아동권리협약의 주요내용

◆ 4대 기본권 : 생존권/ 보호권/ 발달권/ 참여권/

1. 생존권 (Survival Rights)

적절한 생활수준을 누릴 권리, 안전한 주거지에서 살아갈 권리, 충분한 영양을 섭취하고 기본적인 보건서비스를 받을 권리 등 기본적인 삶을 누리는데 필요한 권리

※ 관련조항 제 6, 7, 8, 9, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 30, 32, 33, 34, 35, 38조

2. 보호권 (Protection Rights)

모든 형태의 학대와 방임, 차별, 폭력, 고문, 징집, 부당한 형사처벌, 과도한 노동, 약물과 성폭력 등 어린이에게 유해한 것으로부터 보호 받을 권리

※ 관련조항 제 2, 7, 10, 11, 16, 19, 20, 21, 23, 25, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40조

3. 발달권 (Development Rights)

잠재능력을 최대한 발휘하는데 필요한 권리로, 교육받을 권리, 여가를 즐길 권리, 문화생활을 하고 정보를 얻을 권리, 생각과 양심/종교의 자유를 누릴 권리

※ 관련조항 제 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 24, 28, 29, 31조

4. 참여권 (Participation Rights)

자신의 나라와 지역사회 활동에 적극적으로 참가할 수 있는 권리로 자신의 의견을 표현하고, 자신의 삶에 영향을 주는 문제들에 대해 발언권을 지니며, 단체에 가입하거나 평화적인 집회에 참여할 수 있는 권리

◆ 3대 원칙 : 18세 미만의 모든 아동 / 비차별 / 아동최선의 이익

1. 아동에 대한 정의

협약에서 아동이라 함은 18세 미만의 모든 사람을 의미한다(제1조)고 명시되어 있다. 따라서 흔히 아동과 청소년이라 지칭하는 연령 대를 아동이라 부르도록 기본적인 원칙을 세워 합의된 것이다.

2. 비차별(Non-Discrimination)의 원칙

성별, 종교, 사회적 신분, 인종, 국적, 그 어떤 조건과 환경에서도 아동은 차별되어서는 안 된다 는 기본 원칙을 세우고 있다.

3. 아동최선의 이익(제3조 Best Interest of the Child)의 원칙

협약 제3조 1항에는 “공공 또는 민간, 사회복지기관, 법원, 행정당국 또는 입법기관에 의하여 실시되는 아동에 관한 모든 활동에 있어서 아동최선의 이익이 최우선으로 고려 되어야 한다” 고 되어 있다.

◆ 하나의 과정 : 아동권리 실현은 우리 모두의 책임

아동의 권리를 지키고 실현시키는 일은 정부, 비정부, 국제기구, 가정, 학교를 망라한 우리 모두의 책임이라는 것이다.

※ 관련조항 제 12, 13, 15, 17, 18조

2. 아동인권과 국제협약의 기준

서구 선진복지국가에서 시행되고 있는 가족복지정책의 면면을 살펴보면 그 주요정책 대상이 아동으로 집중되어 있고, 국제적으로도 아동의 권리에 대한 관심이 증대되는 가운데, 아동의 권리협약(Convention on the Rights of the Children)이 발표되고 있는 상황에서 향후 우리나라의 아동복지정책의 방향도 새롭게 정립되어야 할 것이다.

1989년 아동권리에 관한 국제협약이 유엔에 의해 채택된 이후, 한국은 1991년에 비준서를 기탁하여 국제협약의 당사국이 되었으며, 그 당시 아동권리협약에 가입하면서 면접교섭권 조항, 입양허가제도 조항, 상소권 보장 조항 등에 대해서는 국내법과의 충돌을 이유로 그 적용을 유보하였다. 아동권리와 보호에 관한 우리나라 국내법으로는 국가의 기본법인 헌법을 비롯하여, 아동복지법, 청소년보호법, 모부자 복지법, 영유아보육법, 모자보건법, 근로기준법, 민법, 입양특례법, 형법, 미성년자보호법, 소년법 등 개별적 법들이다(김태천, 2005).

우리나라는 협약이 발효된 그 다음해 1991년 협약에 가입하여 당사국이 된 이후, 1995년 1차보고서를 작성하여 아동권리위원회에 제출하였고 아동권리위원회는 1996년 1월 한국정부가 제출한 보고서를 심사하였다.

아동권리협약의 당사국이 된 이후 국제협약 이행을 위해 노력하고 있는 것은 사실이지만, 시설보호에 지나친 의존, 장애아동에 대한 차별, 가정위탁과 입양의 부진, 한부모 가정 자녀양육비문제 등 아동복지의 과제가 아동권리에 관한 국제협약 기준에 미치지 못하는 사항으로 지적되고 있어서 아동복지의 사각지대에 대한 필요한 시점이다.

2000년 5월 한국정부가 제출한 2차보고서를 2003년 1월 유엔아동권리위원회에서 심사하였고, 한국정부의 국가보고서에 대한 최종견해를 채택하여 한국정부에 권고하였다. 주요 권고사항은 다음과 같다(유엔아동권리위원회, 2003).

- 협약의 이행을 모니터링 할 상설기구의 정부 내 설립
- 한부모 가정아동, 혼외출생아동, 장애아동, 여아 주의아동에 대한 차별행위금지
- 가정과 학교, 여타 기관에서의 차별금지
- 그룹홈과 대안양육체계의 지속적 확대, 사회복지사의 증가
- 국내입양이 허가나 자격 있는 기관에 의하지 않고 이루어지는 사실에 대한 우

- 려, 국내입양과 해외입양체계의 포괄적 검토
- 아동학대와 방임관련 진정을 접수, 모니터링, 조사하는 전국적인 시스템 구축, 가정폭력의 피해자와 가해자 모두에게 원조하는 상담, 회복, 재통합을 위한 지원 체계 구축
- 아동양육비를 받지 못하는 이혼부모와 한부모 가정(주로 어머니)의 높은 수치에 대한 우려, 아동양육의무를 집행하기 위한 효과적인 조치로서 정부기금 조성 또는 강제공제시스템 도입
- 장애아동에 대한 차별문화에 대처하는 효과적인 조치
- 모든 성 학대와 착취피해자에게 회복과 재통합을 위한 프로그램과 서비스 보장
- 모든 외국인 이주노동자를 포함한 외국인아동에게 동등한 접근을 보장하는 국내법, 교육, 사회보장관련법의 개정

제 2 절 국내 환경

1. 국내 아동복지정책의 쟁점

현행 우리나라의 아동복지정책은 아동의 권리신장이라는 목표를 중심으로 아동이 가정과 지역사회에서 행복하게 살며 존중받고 안전하게 성장하는 사회실현을 위한 5가지 이행과제로 구성되어 있다. 아동 안전사고에 대한 근본적이고 효과적인 대응, 권리사각지대 해소 등 아동권리의 시장, 아동보호 관련 실질적인 전달체계 구축, 가정위주의 아동보호정책 추진, 지역사회 아동복지 서비스 확대이다.

21세기에 진입한 현재까지도 한국의 아동복지모형은 대부분의 서비스가 과거에 형성된 뿌리 깊은 잔여적 모델에 의존하고 있기 때문에 증대되는 욕구와 함께 새롭게 형성되는 보편적 모형의 아동복지 서비스가 발전되기 위한 법과 제도, 전달체계의 재정립이 요구된다.

오정수(2005)는 현행 아동복지 체계에 대한 평가와 아울러 개혁이 요구되는 부분을 다음과 같이 분석하고 있다. 다음에서 지적된 몇 가지 쟁점들은 현행 아동복지정책에서 검토되어야 할 사항들이고 미래지향적인 한국형 아동복지모형을 개발하기 위한 기

본요소가 될 것이다.

첫째, 과거에 비하여 현행 아동복지정책의 방향은 보호가 필요한 아동 중심에서 일반아동을 중심으로 균형을 추구하고 있다는 점이 높이 평가되지만, 여전히 일차적인 초점은 보호가 필요한 아동에게 두고 있다. 21세기 아동복지정책의 지향점은 보호가 필요한 아동중심에서 전체(일반)아동 중심방향으로 상당한 정도 이동되어야 할 것이다.

둘째, 이행과제로 제시된 아동정책 체계의 구성요소에는 아동정책의 초점을 보호가 필요한 아동, 저소득층 아동, 전체아동으로 대상체계를 체계화하였고, 대상체계 3자간의 균형을 유지하기 위한 정책과 서비스를 보다 적극적으로 개발하고 추진할 필요성이 있다.

셋째, 다양한 아동문제 발생의 가장 기본적인 빈곤 환경을 극복하고 아동문제 예방을 위한 소득보장체계는 아동정책의 기반이 되기 때문에, 선별주의 원칙에 입각하여 빈곤극복을 위한 각종 제도도입이 중장기적으로 검토되어야 할 것이다. 한부모 가정 아동에 대한 양육비 지원, 입양가정 및 위탁가정의 아동부양수당 등의 제도적 검토가 이루어져야 한다.

넷째, 아동정책의 목표와 단위사업별 세부목표가 구체적으로 제시되어야 하고, 각 정책목표는 평가기준으로서 결과에 기술되어 질 수 있도록 해야 한다.

다섯째, 다양한 아동복지욕구의 확대에 따라 새롭게 형성되어 있는 각종 아동복지정책의 구심점을 갖지 못하고 상호간의 연계가 이루어지지 못해 효과적인 사정(assessment)과 의뢰(referral)체계가 확립되지 못한 점을 감안한다면 아동복지전달체계의 중심축 형성이 중요하다.

여섯째, 현행 아동복지정책은 행정부서의 분립으로 장애아동에 대한 서비스, 비행아동에 대한 서비스, 일반아동에 대한 보육서비스가 정책의 분열현상을 보이고 있다. 대상아동에 대한 정책과 서비스를 아동복지 차원에서 통합하여 추진될 수 있는 법적, 제도적 개혁과 보완이 요구되고 있다.

2. 아동복지환경의 변화

1) 인구구조와 가족의 변화

통계청은 2005년 잠정 합계출산율은 1.08명으로 2004년 1.16명에 비해 큰 폭으로 하락했다고 발표했으며, 이는 OECD국가를 포함해 전 세계 국가 중에서 가장 낮은 출산율로 기록될 전망이다(한겨레, 2006.5.9). 19세 미만의 아동인구는 1970년대까지는 50%에 달하였으나, 1990년 34%에서 2004년 25%에 머무르고 있으며(통계청, 2005), 향후 출산율 저하와 함께 계속 감소되는 것으로 추계되고 있다. 출산율의 저하는 인구감소로 인한 생산노동력의 부족과 노인부담율의 증가로 인한 부담증가가 우려된다.

또한 외환위기 이후 실직에 따른 가족해체가 증가하여 정상적인 가정에서 보호를 받지 못하고 시설이나 일시보호소 등에서 보호되고, 아동보호의 문제가 심각한 사회문제로 대두되고 있다. 해체가정의 아동에 대한 사회적, 정서적 지원, 가정해체를 예방하는 가정단위의 통합적 복지서비스의 제공이 요구되고 있다.

문제의 심각성은 아동보호의 문제가 단순히 경제위기에 따른 일시적 현상으로 국한되지 않고, 가족을 둘러싼 외부환경의 변화로 인하여 가족구조의 변화가 발생하여 아동보호의 문제가 사회구조적 문제로 현실화된다는 점이다. 여성의 경제활동 참여증대, 부부-자녀 중심의 핵가족화, 한부모가정의 증대, 아동학대와 방임의 증가 등과 같은 문제가 증폭되어 아동복지정책의 중요성이 더욱 강조되고 있는 실정이다.

그동안 우리나라의 아동복지정책은 가족을 둘러싼 급속한 변화에 민감하게 반응하며 가정의 아동보호기능을 강화하려는 노력보다는 요보호아동에 대한 안전한 양육에만 주력해왔으며, 최근 아동복지정책은 정책의 우선순위에서 밀려나고 있다. 인구구조 및 가족구조의 변화양상은 아동복지에 대한 전반적인 환경의 검토가 요구된다.

2) 가족환경의 변화와 아동복지

우리나라의 인구구조 및 가족구조의 변화양상은 선진국 형으로 진입해 있음은 주지의 사실이다. 고령화, 저 혼인율, 높은 이혼율, 여성의 사회적 참여 증대 등과 같은 다양한 사회적 변화는 이와 같은 인구구조와 가족구조로의 변화를 이끌었고, 이러한

변화는 가족과 가족 내 구성원 모두에게 영향을 미쳐 새로운 가족문제를 등장시키게 되었다. 더욱이 가족구성원 중에서도 스스로의 문제해결능력이 상대적으로 취약한 아동의 사회적 보호는 시급한 과제가 아닐 수 없다. 특히 IMF 이후 실적에 따른 가정해체로 인하여 친 가정에서의 양육이 포기되어 시설이나 일시보호소의 보호가 필요한 아동이 매년 증가하고 있다는 사실은 인구구조 및 가족구조의 변화 외에도 경제적 조건의 악화에 우리의 가정이 얼마나 취약한가를 단적으로 보여주고 있다.

문제의 심각성은 아동보호의 문제가 단순히 경제위기에 따른 일시적 현상으로 국한되지 않고 있다는 점이다. 즉, 가족을 둘러싼 외부환경의 변화로 인하여 가족구조의 급격한 변화가 구조적으로 발생하고, 그 결과 아동보호의 문제가 구조적 문제로 현상화 된다는 점이다. 여성의 사회활동의 증대, 부부-자녀 중심의 핵가족화, 한부모 가정의 증가, 아동학대 및 방임의 증가 등과 같은 문제가 증폭되고 있다.

(1) 아동의 양육과 국가 및 부모의 역할

전통적인 사회에서는 자녀양육에 대한 책임이 부모(가족)에 있다는 것이 당연시 되었고, 이혼, 별거, 혼외출생이 상대적으로 적었기 때문에 부모의 권리만 논의되었지 의무는 논의되지 않았다. 그러나 과거와 달리 이혼, 별거 등 가족해체가 많아지고 혼외출생, 자녀유기 등이 많아지면서 자녀양육에 대한 부모의 도덕적 의무는 물론 경제적 의무가 사회문제로 대두되고 있다. 또한 산업사회로의 진입은 부모(가족)가 아동양육의 책임과 의무를 제대로 수행하지 못할 경우 국가의 아동보호 역할에 대한 타당성과 책임성 논란을 가져왔다.

그동안 우리나라에서 아동의 양육을 위한 사회적 대책은 ‘아동복지법’이 대표적이다. 기존의 아동복지법은 사후 처방적 성격을 강하게 내포하고 있는 시설보호 중심의 성격에서 탈피하지 못하였다. 그러나 2000년 개정된 아동복지법은 아동학대와 방임에 대한 국가개입을 명문화하였을 뿐만 아니라, 아동보호를 위한 사전 예방적 성격을 강화했다는 점에서 진일보한 것이라 할 수 있다. 이와 같은 아동복지법의 개정은 1989년 UN 총회에서 채택되어 우리나라도 가입하고 있는 ‘아동권리협약’에서 밝히고 있는 아동의 시민권적 권리 이념과 아동양육에 대한 부모의 책임과 국가의 책임을 제한적이나마 반영하고 있다 할 수 있다.

아동복지법 개정을 통해서 본 아동의 사회적 보호에 대한 국가개입은 아동양육과 관련한 부모 및 가족의 기능이 현대 산업사회에서 불가피하게 축소되고 있다는 점을 인정한 것이다. 그렇다면 아동보호를 위한 국가개입과 부모 및 가족의 역할은 어떻게 규정되어야 할 것인가가 문제이다. Harding(1996)에 따르면 아동보호를 위한 국가의 역할은 네 가지 관점으로 대별된다고 본다.

첫째, 자유방임(laissez-faire)형으로서 가족은 극단적인 경우가 아니면 개입하지 않으며 국가는 최소개입 수준에 국한되어야 한다는 관점이다. 이와 같은 입장은 19세기 아동정책과 현대 미국의 아동복지정책에서 그 흔적을 찾아 볼 수 있다. 둘째, 국가부권주의(state-paternalism)관점으로서 아동의 보호와 양육을 위한 집중적인 국가개입을 합법화하는 입장으로 상대적으로 가족의 입장이 약화되는 관점이다. 이 관점은 국가가 중립적이고 현명한 판단을 할 수 있다는 것을 가정하고 아동복지를 부모-자녀의 한 쌍으로서가 아니라 독립적인 개인의 복지라는 관점으로서 국가가 아동의 구원자의 역할을 수행하는 것이라 볼 수 있다. 셋째, 부모의 권리를 옹호하는 가족중심주의(pro-family)입장이다. 이는 가족은 아동과 부모 모두에게서 중요하므로 가능한 유지되어야 한다는 입장으로서 국가의 개입을 합법적인 것으로 이해하며, 이때 국가개입은 주로 지지적인 서비스 중심으로 친가족을 유지하고 방어하여 문제를 예방하는 것을 강조하는 관점이다. 넷째, 아동의 권리와 해방(child liberation)관점이다. 이 관점은 아동을 성인과 유사한 권리를 가진 독립적인 존재로 파악하고 아동에게 어른과 동등한 지위를 부여함으로써 아동을 성인의 압제에서 해방시켜야 한다는 진보적 관점이라 할 수 있다(윤혜미, 2001에서 재인용).

아동의 양육에 대한 가족과 국가의 역할은 관점에 따라 상충적이면서 다른 한편으로는 상호보완적 측면을 동시에 내포하고 있음을 알 수 있다. 그러나 가족의 아동보호를 위한 고유한 기능의 발휘는 사회적 조건 즉 국가의 아동복지정책과 밀접하게 관련되어 있으므로 사회적 조건정비를 위한 국가의 개입은 불가피한 것이다. 우리나라의 경우 앞서 언급한 바와 같이 아직까지 아동양육에서 부모 혹은 가족에 대한 권리가 보편적으로 인정되는 사회적 전통을 반영하면서 동시에 가족기능 및 구조의 변화에 따른 부모와 가족의 역할 축소가 불가피하다는 점에서 국가의 아동복지정책 발전은 매우 중요한 과제라 할 수 있다. 따라서 자식을 부모의 소유물로 인식하는 유교적 전통은 불식시키고 바람직한 아동양육의 일차적인 책임은 부모에게 있다는 사실을 존중하는

가운데 국가의 역할이 정립될 필요가 있다. 따라서 아동양육에 있어서 부모의 권리보다 책임을 반영하고 국가가 부모나 가족의 아동양육의 여러 가지 책임을 큰 어려움 없이 수행할 수 있는 기반을 제공하고 부모가 불가피하게 자신의 책임을 이행하지 못할 경우 국가개입을 통해 바로 아동양육에 대한 국가의 책임을 이행해야 한다. 이와 같은 역할이 이루어질 때 궁극적으로 아동의 권리신장과 연계될 수 있다.

(2) 한국 가족의 변화와 아동복지

인구구조의 변화 즉, 고령화와 낮은 출산율, 이혼율의 증가 등과 같은 인구구조의 변화는 가족구조 및 가족형태의 변화에 주요한 영향을 미치는 요인으로 기존의 전통적인 가족형태를 기반으로 했던 아동복지정책의 변화 필요성을 요구하는 요인으로 밝혀진 바 있다(Barker, 1995; Pampel & Adams, 1992; Wennemo, 1992, 1994).

우리나라에서도 인구구조의 변화는 급격하게 나타나고 있다. 우리나라 여성 1명이 가임기간 동안 갖게 될 평균 출생아수(합계출산율)는 1970년 4.53명이었으나 2000년 1.47명으로 저출산율 국가로 진입했음을 보여주고 있으며, 2004년에는 1.16명, 2005년 1.08명으로 세계최저를 보이고 있다(통계청, 2006). 조이혼율(인구 천 명당 이혼율)도 1990년 이후 매년 증가추세에 있으며 2003년 3.5건, 2004년 2.9건으로 최고 수준을 보이고 있다(통계청, 2005). 또한 가족구조는 1인가구의 증가, 여성가구주가족 및 한부모가족이 지속적으로 증가추세를 보이고 있다. 여성가구주가구 비율은 1995년 16.6%, 2000년 18.5%, 2005년 21.9%로 매년 증가세를 보이고(2006, 통계청), 한부모 가구는 2000년 1,123,853 가구로서 7.9%를 차지하고 있다(통계청, 2001).

이상과 같은 가족구조 및 형태의 변화는 여성의 경제활동 참여라는 또 다른 요인과 맞물려 가족을 중심으로 한 기존 아동복지정책의 수정을 요구한다. 아동복지문제의 대표적인 경우가 건강한 아동양육과 사회화의 문제이다.

3. 중앙정부 아동복지정책 방향

변화하는 제도외적, 내적환경의 변화 속에서 한국아동복지정책의 목표는 정부의


아동복지사업안내에 의하면, 요보호아동의 시설보호중심으로부터 가정보호, 지역사회중심의 보호, 아동의 안전과 권리보호라는 새로운 패러다임으로의 전환을 가져왔다. 아동의 권리신장이라는 정책목표아래 아동이 가정과 지역사회에서 행복하게 살며 존중받고 안전하게 성장하는 사회실현을 추구하고 있다(보건복지부, 2006).

이러한 목표달성을 위한 주요시책 방향은 첫째, 조기투자(Early Investment) 위주의 아동서비스 제공을 통해 아동의 안전하고 건강한 성장여건을 조성하고, 예방적 서비스 강화로 사후적 서비스 수요를 감소시키는 방향으로 설정하였다. 둘째, 가정 중심의 아동복지서비스 제공을 통한 아동이 행복한 사회구현을 위해 보호가 필요한 아동에 대한 가정 친화적 보호기능을 강화하고 지역사회 저소득층 아동을 위한 지원체계를 강화한다는 방향을 설정하고 있다(보건복지부, 2006).

아동복지정책을 통해 저 출산 사회의 대응책을 마련하고, 아동의 안전과 권리신장을 위한 사회적 인프라를 구축하여야 한다. 또한 요보호아동에 대한 지원은 기존의 시설보호 중심에서 가정위주보호와 지역사회중심 보호를 위한 제도 환경의 확대를 통해 아동이 건강하고 안전한 성장여건을 마련하여 저 출산 시대 아동인구의 질적 성장을 도모하는 아동복지정책이 되어야 한다.

정책목표 : 아동의 권리신장

이행과제	단 위 과 제
아동 안전사고에 대한 근본적·효과적 대응	① 아동안전관련 인프라 구축으로 안전한 성장지원 ② 가정내 안전사고 예방추진
권리사각지대 해소 등 아동권리의 획기적 신장	① 학대아동의 위험군별 차등 대응체계 및 방임 아동에 대한 조기발견·지원체계 구축·운영 ② 실종아동 찾아주기 사업의 전략적·지속적 전개 ③ 아동권리에 대한 지속적 모니터링 및 연구개발 체 계 구축
아동보호 관련 실질적 전달체계 구축	① 아동보호 통합서비스 체계 구축 ② 아동권리 제고 및 아동안전 환경 조성체계 마련
가정위주의 아동보호 정책 추진	① 국내입양 활성화 및 입양사후관리 강화 ② 가정위탁사업의 적극 추진 ③ 가정친화적인 공동생활가정 운영 확대
지역사회 아동복지 서비스 확대	① 지역아동센터 지원확대 및 운영내실화 ② 아동급식 내실화 추진 ③ 아동복지시설 기능다양화 추진



 아동이 가정과 지역사회에서 행복하게 살며,
 존중받고 안전하게 성장하는 사회 실현

<그림 2-1> 아동복지사업 추진방향

아동이 가정과 지역사회에서 행복하게 살며, 존중받고 안전하게 성장하는 사회실현을 통해 아동의 권리신장이라는 현행 아동복지정책의 목표를 달성하기 위한 이행과제는 다음과 같이 제시되고 있다(<그림 2-1> 참조).

(1) 아동 안전사고에 대한 근본적·효과적 대응정책

- ① 아동안전관련 인프라 구축으로 안전한 성장지원을 위해 소비자보호원과 M.O.U.를 체결하여 아동안전의 효과적인 협조체계를 마련한다. 이를 위해 응급실 데이터를 확보하는 등 선진국 수준의 안전사고통계를 작성하고 원인에 따른 근본적 안전대책을 마련하고, 어린이 안전정보망 및 아동안전통계 마련 등을 위한 「어린이안전정보센터」 설립을 검토한다.
- ② 가정 내 안전사고 예방 추진을 위해 사고의 원인별 예방대책을 마련한다. 소비자보호원에 접수된 아동안전사고의 60% 이상이 가정에서 발생하는 것으로 나타났다. ‘삼킴’ 및 ‘화상’ 등 빈번한 사고원인별 아동안전사고 예방대책 마련을 위해 가정내 사고예방을 위한 국민 대토론회를 개최하고, 캠페인 전개, 교육 및 홍보자료 배포 등을 통한 대국민 홍보, 올바른 정보제공과 집중홍보를 통해 아동안전사고에 대한 사회적 주의를 환기시키는 방안을 모색한다.

(2) 권리사각지대 해소 등 아동권리의 획기적 신장 정책

- ① 실종아동 찾아주기 사업의 전략적, 지속적 전개를 위해 실종아동 찾기 공익광고와 Mobile 서비스 등 기업의 다양한 사회공헌을 유도하고, 미신고시설 등 아동발견 가능성이 높은 시설에 대한 주기적 점검을 하도록 한다.
- ② 아동권리에 대한 지속적인 모니터링 및 연구개발체계를 구축하기 위해 아동정책조정위원회 운영을 내실화하고, UN 아동권리협약 이행을 위한 모니터링 및 아동권리연구를 위한 센터 설치 및 운영을 검토한다. 또한 어린이날 및 어린이주간 행사의 기획, 추진, 모니터링 등 전 과정에 아동이 직접 참여할 수 있도록 추진한다.

(3) 아동보호 관련 실질적 전달체계 구축 정책

- ① 아동보호 통합서비스 체계를 구축하기 위해 취약지역을 대상으로 영·유아 보호서비스와 방문간호서비스를 연계하여 아동 건강 상담, 학대 및 방임 예방 등 통합서비스 지원체계를 구축한다.
- ② 학대아동의 위험군 별 차등 대응 체계를 마련하고 방임아동에 대한 조기발견 및 지원체계를 구축·운영한다. 이를 위해 방임예방 및 조기발견을 위한 지방자치단체와 협력하여 ‘저소득 고위험군 아동 가정방문서비스’ 시범사업을 추진하고, 아동보호전문기관을 현 39개소에서 41개소로 확대하며 복권기금사업으로 아동학대 예방홍보사업을 병행하여 추진한다.
- ③ 아동권리 제고 및 아동안전 환경조성을 위한 체계마련을 위해 아동위원의 활동을 지원하고, 지역사회에서 아동권리와 안전에 대한 실질적 모니터링 역할을 수행하며, 권역별 아동정책설명회를 개최하고 활동상황을 보고한다. 또한 「Ombuds-Person」 및 「Ombuds-Kids」 운영을 통해 아동권리와 안전에 대한 모니터링을 강화한다.

(4) 가정위주의 아동보호정책 추진

- ① 국내입양 활성화 및 입양사후관리 강화를 위해 입양의 날(5.11)이나 입양주간(5.11~17) 행사로 혈연을 중시하는 국민의식 개선을 위한 대국민 홍보활동을 전개하여 국내입양을 활성화하고 국외입양을 점진적 감소를 추진한다.
또한 해외입양인 뿌리 찾기, 모국방문, 취업알선 등을 통한 해외입양인 사후관리 서비스를 강화한다.
- ② 가정위탁사업의 적극 추진을 위해 아동의 안전과 위탁가정의 심리적·경제적 부담경감을 위해 위탁아동 상해 보험료를 지원하고, TV, 라디오 등의 대중매체를 통한 가정위탁사업에 대한 홍보를 강화한다.

- ③ 가정친화적인 공동생활가정(그룹홈) 운영 확대를 위해 보호아동에게 가정과 같은 주거여건을 제공하고 가정적인 분위기에서 안전하게 성장하도록 그룹홈을 지원한다. 또한 학대아동이나 빈곤아동에 대한 상담·치료·보호기능 강화를 위한 아동보호전문기관, 아동상담소 등과 유기적으로 연계하여 협력체계를 구축한다. 또한 저소득 및 농어촌 등 취약지역의 학대아동이나 빈곤아동의 보호 및 양육을 위한 공동생활가정 전세자금을 지원한다.

(5) 지역사회 아동복지서비스 확대

- ① 지역아동센터(공부방) 지원 확대 및 운영 내실화를 위해 아동보호, 급식, 문화활동 등을 제공하는 지역아동센터의 지원 대상을 2005년 800개소에서 2006년 902개소로 확대하고, 저소득 및 농어촌 등 취약지역의 아동을 위해 시설기준에 미달한 지역아동센터에 전세자금을 지원한다(총 160개소 89억원). 또한 지역사회의 아동에 대한 보호, 교육, 상담, 문화, 생활지도를 위한 운영 프로그램을 개발하고 보급한다.
- ② 아동급식의 내실화 추진을 위해 단체급식소(지역아동센터, 사회복지관 등)를 포함한 아동급식 제공기관을 2005년 986개소에서 2006년 1,084개소로 확대하고, 급여대상자 선정 및 급식방법 등 아동급식위원회 기능강화를 위한 민-관이 참여하는 「아동급식위원회」의 운영을 내실화 한다.
- ③ 아동복지시설 기능의 다양화 추진을 위해 아동의 보호 및 양육기능 위주에서 지역사회 빈곤아동에 대한 상담, 보호, 학대예방, 방과 후 지도서비스 등을 추가 제공하는 시설로 운영을 추진하고, 기존 아동복지시설 공간 및 전문 인력을 최대한 활용하여 시설기능의 다양화를 추진한다.

제 3 장

전라북도

아동복지정책 분석

- 제 1 절 전라북도 아동복지정책의 기초
- 제 2 절 전북지역 아동복지정책 현황분석
- 제 3 절 전라북도 아동복지서비스의 취약성

제 3 장 전라북도 아동복지정책 분석

제 1 절 전라북도 아동복지정책의 기초

1. 아동복지 정책방향

전라북도의 아동복지정책 방향은 아동의 건전육성과 시설아동의 복지수준을 향상 시키기 위한 아동복지정책을 추진하고 있다(전라북도 노인아동복지과, 2006). 사회의 특별한 보호와 관심이 필요한 시설아동들이 건강하고 안전하게 성장할 수 있도록 복지 수준 향상을 위한 지원을 한다. 또한 보호아동을 위한 가정·사회보호 시스템과 아동 보호 및 지원체계를 강화하고, 아동의 건전육성과 권리증진을 도모한다.

시설아동의 복지수준 향상을 도모하는 사업으로 아동복지시설 지원을 위해 시설운영비, 아동보호비 등이 지원되고, 시설에 대한 기능보강사업 등이 지원된다. 또한 지역 아동센터 지원 및 공동생활가정지원, 어린이 초청행사 및 우정의 캠프, 축구대회 등을 통한 사회적응훈련을 위한 사업 지원이 이루어지고 있다. 보호아동지원을 위한 사업으로 아동급식지원, 소년소녀가정 및 가정위탁가정 지원, 가정위탁아동상해보험 등을 지원한다. 아동보호전문기관 지원, 국내입양활성화사업으로 입양아동 양육보조를 위한 지원, 입양기관운영비지원, 입양가정 양육비지원, 국내입양홍보비 등이 지원된다.

2. 전라북도 아동인구 추이

전라북도의 아동인구는 1995년 총인구대비 35.6%로 높은 아동인구 비율을 보였으나, 1996년 28.8%로서 6.8%의 감소폭을 보였고, 2000년 24.5%로서 큰 폭으로 감소되었다. 매년 감소추이를 보이는 전라북도 아동인구는 2005년 현재 총인구 대비 22.5%를 보이고 있으며, 10년 동안 14.1%의 감소폭을 보이고 있다(<표 3-1>, <그림 3-1> 참조).

전라북도의 아동인구는 2005년 총인구대비 22.5%의 비율을 보이고 있으며, 시·군별 아동인구 규모 및 비율은 <표 3-2>, <그림 3-2>와 같다. 도시지역인 전주시가 아

동인구 161,104명, 아동인구비율 25.9%로서 가장 높고, 익산시 77,042명(24.2%), 군산시 60,059명(22.8%) 순으로 나타났으며, 도농복합지역인 정읍시와 남원시의 경우 20.7%, 20.9%의 비율을 보이고 있으나, 김제시의 경우에는 17.6%의 낮은 아동인구비율을 보이고 있다. 전주인근의 농촌지역인 완주군의 경우 타 지역과는 다르게 19.2%로서 비교적 높은 아동인구비율을 보이고 있지만, 그 외 군 지역은 거의 16%~17%의 아동인구비율을 보이고 있고, 임실군의 경우 14.6%의 가장 낮은 아동인구비율을 보이고 있다.

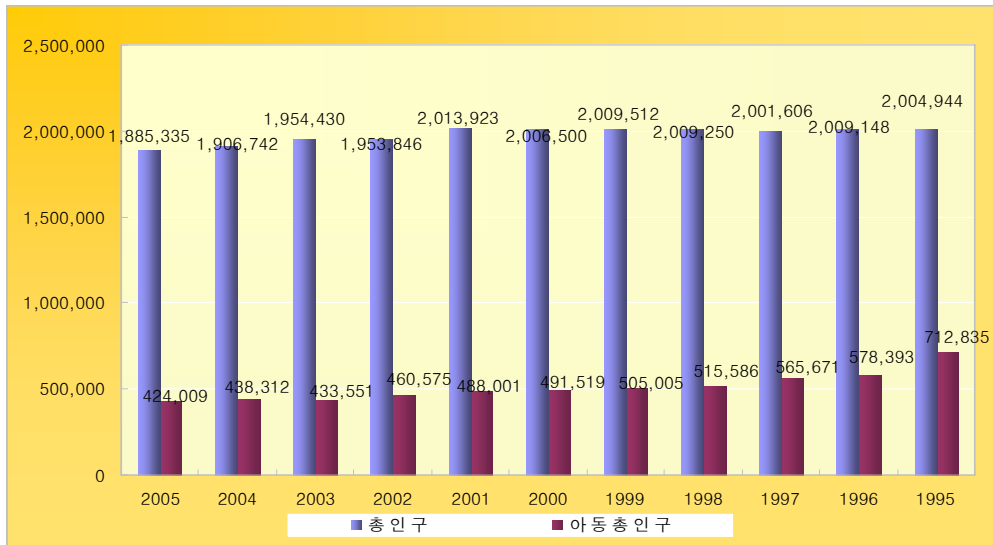
통계청의 연령별 아동인구추계에 의하면 전라북도 아동인구는 총인구대비 2010년 20.4%로 낮아질 전망이다, 2011년을 기점으로 19.7%를 보일 것이며, 2015년 16.8%, 2020년 13.9%의 인구추이를 전망하고 있다(<표 3-3>, <그림 3-3> 참조).

<표 3-1> 전라북도 아동인구추이(1995.12.31~2005.12.31)

(단위: 명, %)

연 도	총인구(명)	아동인구(명)			인구대비(%)
		계	남 아	여 아	
2005	1,885,335	424,009	220,362	203,647	22.5
2004	1,906,742	438,312	227,437	210,875	23.0
2003	1,954,430	433,551	225,081	208,470	22.2
2002	1,953,846	460,575	238,923	221,652	23.6
2001	2,013,923	488,001	252,741	235,260	24.2
2000	2,006,500	491,519	254,362	237,157	24.5
1999	2,009,512	505,005	260,863	244,169	25.0
1998	2,009,250	515,586	266,083	249,503	25.7
1997	2,001,606	565,671	-	-	28.3
1996	2,009,148	578,393	-	-	28.8
1995	2,004,944	712,835	-	-	35.6

자료: 전라북도 여성가족과, 2006)



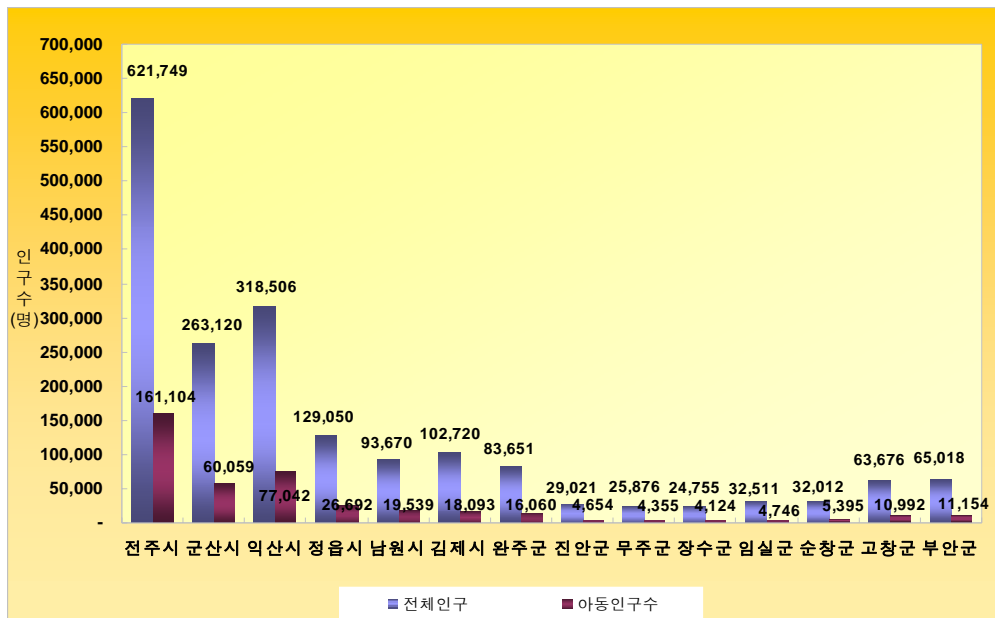
<그림 3-1> 전라북도 아동인구추이(1995.12.31~2005.12.31)

<표 3-2> 전라북도 아동인구현황(2005.12.31현재)

(단위: 명, %)

구 분	전체인구	아동인구수			아동인구 비율
		계	남 아	여 아	
계	1,885,335	424,009	122,862	203,647	22.5
전주시	621,749	161,104	83,662	77,442	25.9
군산시	263,120	60,059	31,271	28,818	22.8
익산시	318,506	77,042	40,009	37,003	24.2
정읍시	129,050	26,692	13,804	12,888	20.7
남원시	93,670	19,539	10,180	9,359	20.9
김제시	102,720	18,093	9,273	8,820	17.6
완주군	83,651	16,060	8,311	7,749	19.2
진안군	29,021	4,654	2,492	2,162	16.0
무주군	25,876	4,355	2,283	2,072	16.8
장수군	24,755	4,124	2,176	1,948	16.7
임실군	32,511	4,746	2,509	2,237	14.6
순창군	32,012	5,395	2,770	2,625	16.9
고창군	63,676	10,992	5,813	5,719	17.3
부안군	65,018	11,154	5,809	5,345	17.2

자료: 전라북도 여성가족과, 2006



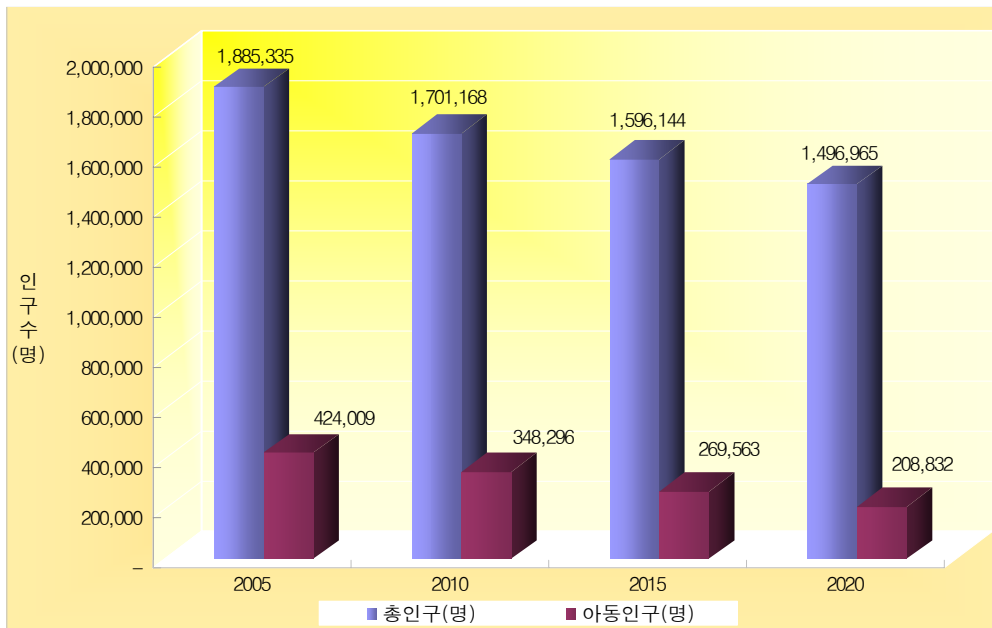
<그림 3-2> 전라북도 아동인구현황(2005.12.31현재)

<표 3-3> 전라북도 아동인구추계

(단위: 명, %)

연도	총인구(명)	아동인구(명)			인구대비(%)
		계	남아	여아	
2005	1,885,335	424,009	220,362	203,647	22.5
2010	1,701,168	348,296	179,763	168,533	20.4
2015	1,596,144	269,563	137,706	131,857	16.8
2020	1,496,965	208,832	05,933	102,899	13.9

자료 : 전라북도 여성가족과, 2006
 통계청(www.kosis.go.kr) , 연령별 추계인구, 2006



<그림 3-3> 전라북도 아동인구추계

3. 아동복지대상 인구특성

전라북도의 아동인구 중에서 국민기초생활보장 수급대상에 해당되는 아동인구는 2005년 현재 28,243명으로 전체아동 424,009명의 6.7%를 차지하고 있다(<표 3-4> 참조).

또한 저소득층이라고 분류되는 빈곤아동인구 규모는 36,379명으로 추정할 수 있다¹⁾ (<표 3-5> 참조). 일반적으로 저소득층은 「국민기초생활보장법」상 최저생계비를 기준으로 수급대상에 포함되는 계층은 물론이고, 기준 시점에서 소득 인정액이 최저생계비 이상으로 수급대상에서는 배제되나 소득이 불안정하여 언제라도 상황이 변화되면 절대빈곤층으로 떨어질 가능성이 있는 차상위 계층까지를 포함하고 있다. 차상위 계층은 일반적으로 절대빈곤층의 소득 인정액 기준 120% 미만을 일컫는다.

지역사회아동복지는 국민기초생활보장 수급대상 아동인구를 포함한 저소득층 아동인구를 표적으로 하여 각종 아동복지 서비스가 제공되어야 한다.

<표 3-4> 국민기초생활보장 수급 아동

2005년 12월 말 현재

전라북도 총인구(명)	아동인구 (명)	국민기초생활보장 수급 아동인구(명)			총인구 대비(%)	아동인구 대비(%)
		계	남아	여아		
1,885,335	424,009	28,243	14,430	13,993	1.3	6.7

자료: 전라북도 여성가족과, 2006

보건복지부, 2005년 국민기초생활보장 수급자 현황, 2006

<표 3-5> 빈곤아동 추계

2005년 12월 말 현재

전라북도 총인구(명)	아동인구(명)	빈곤아동 인구추계(명)	총인구대비(%)
1,885,335	424,009	36,379	1.9

1) 한국보건사회연구원이 2005년 제시한 18세 미만의 절대아동빈곤율 8.58%를 적용하여 전라북도 전체아동인구수에 대비하여 계산된 추정치임.

제 2 절 전북지역 아동복지정책 현황분석

1. 아동보호서비스 현황

1) 가정위주의 아동보호서비스

(1) 국내입양

입양은 보호자가 없거나 보호자로부터 이탈된 아동에게 건전한 가정을 영구적으로 제공하여 신체적, 정신적, 사회적으로 건전하게 성장할 수 있도록 하기위한 아동보호정책이다. 과거 우리나라 입양정책은 국외입양 위주로 국제적으로 고아수출국이라는 오명을 얻기도 하였으나, 정부가 적극적으로 나서 국내입양가정에 대한 지원책을 강구하고, 입양가정에 대한 사후관리를 강화하며, 입양에 관한 국민의식제고를 위한 대국민 홍보를 하는 등 국내입양 활성화를 위해 노력하였다.

전라북도의 경우 국내입양은 2002년부터 시작되어 2002년 5건, 2003년 6건, 2004년 3건, 2005년 6건의 입양이 이루어졌다(<표 3-6> 참조). 성별차이 없이 남아와 여아가 동등하게 입양이 이루어 졌으며, 장애아동에 대한 입양은 전혀 이루어지지 않았고 모두 비장애 아동에 대한 입양이었다. 1세 미만의 영아 입양보다는 주로 1세 이상 3세 미만의 유아시기에 입양이 이루어졌으며, 전부 시설아동에 대한 입양이었다. 친자가 없는 경우 입양이 이루어질 거라는 통념을 깨고 친자가 있는 양부모의 경우 14건으로 친자가 없는 경우 6건보다 훨씬 많았다. 양부모의 직업은 자영업, 회사원, 사회사업 종사자 등이었고, 양부모의 월평균소득은 150만원 미만도 있었으나, 150만원~250만원 9건, 250 만원 이상이 10건을 차지하였다.

현재 전북지역에 소재한 입양기관은 1개소가 있으며, 이를 통해 국내입양이 주로 이루어지고 있다. 전라북도의 국내입양아동수는 전국적인 수준에서 살펴볼 때 2005년 기준으로 전국 1,461건 중 6건으로 다른 자치단체에 비해 매우 저조함을 알 수 있다. 보건복지부의 자료에 의하면 2005년 기준 전라남도의 경우 50건, 충청남도 7건, 충청북도 42건으로 인접한 자치단체에 비해서도 현저하게 저조함을 알 수 있다(<표 3-7> 참조). 이는 전라북도의 경우 혈통에 대한 보수적인 의식이 강하기 때문으로 해석할 수 있을 것이다.

<표 3-6> 국내입양현황(2002~2005)

구분	유형	계	2002년	2003년	2004년	2005년
		20	5	6	3	6
성별	남아	10	3	3	-	4
	여아	10	2	3	3	2
장애유무	비장애	20	5	3	3	6
	장애	-	-	-	-	-
연령	3개월 미만	-	-	-	-	-
	3개월~1세	3	1	1	-	1
	1세~3세	11	4	2	2	3
	3세 이상	6	-	3	1	2
전거주지	시설아동	20	5	6	3	6
	기타	-	-	-	-	-
양부모	친자유	14	4	4	2	4
친자유무	친자유무	6	1	2	1	2
양부모 직업	자영업 (농·상업등)	5	2	1	1	1
	회사원	3	-	2	1	-
	공무원 (교사·군인 등)	3	-	1	-	2
	사회사업 종사자	2	1	-	-	1
	기타	7	2	2	1	2
양부모 소득구분	150만원 미만	1	1	-	-	-
	150만원 ~250만원	9	2	3	1	3
	250만원 이상	10	2	3	2	3

자료: 전라북도 여성가족과, 2006)

국내입양건수에 대한 파악경위가 자치단체별로 일관되지 않아, 순수하게 행정기관에서 의뢰한 입양건수만을 취합한 지역과 민간입양기관에서 의뢰된 입양건수와 통합해서 제시된 경우가 있어 별도의 해석이 필요한 부분이다. 마찬가지로 전라북도의 경우 행정기관을 통한 국내입양현황(<표 3-6>)과 더불어 동방사회복지회와 홀트아동복지회 등의 민간기관을 통한 국내입양현황은 <표 3-6-1>, <그림 3-4>와 같다. 2002년 42명, 2003년 38명, 2004년 53명, 2005년 45명, 2006년 50명으로서 매년 평균적으로 민간기관을 통한 전북지역 국내입양은 45.6명이 이루어지고 있는 것으로 파악되었다.

현재 전라북도의 국내입양은 행정기관을 통해서 이루어지는 경우와 동방사회복지회, 홀트아동복지회 등의 민간기관을 통해서 이루어지고 있다. 향후 요보호아동의 국내입양 활성화를 위해서는 행정기관 뿐 만 아니라 민간기관과의 유기적 관계를 형성하여 국내입양을 홍보하고 확대할 필요성이 제기된다.

<표 3-6-1> 민간기관에 의한 국내입양현황

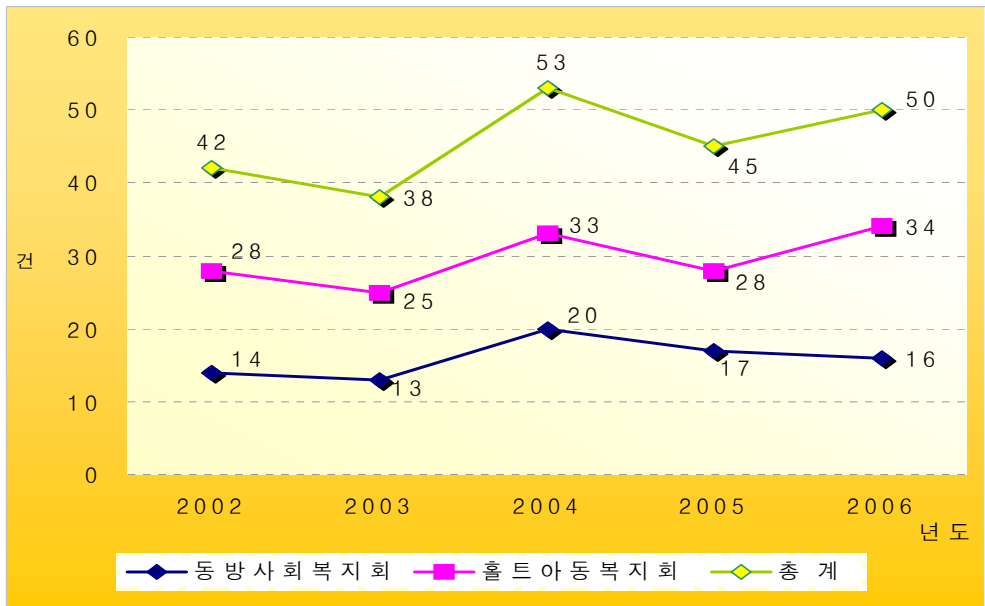
(단위, 건)

구 분	동방사회복지회	홀트아동복지회	총 계
2002	14	28	42
2003	13	25	38
2004	20	33	53
2005	17	28	45
2006	16	34	50

자료) 동방사회복지회 전복지부(2006)

홀트아동복지회(2006)

※홀트아동복지회는 홀트아동복지회 전복상담소와 홀트아동복지회 전주영아원의 입양건수임



<그림 3-4> 민간기관에 의한 국내입양 현황

<표 3-7> 아동입양기관수 및 국내입양현황

구분	입양기관			입양아동		
	계	국내	국내. 국외	계	국내	국외
1990	31	27	4	4,609	1,647	2,962
1995	27	23	4	3,205	1,025	2,180
2000	26	22	4	4,046	1,686	2,360
2001	24	20	4	4,206	1,770	2,436
2002	22	18	4	4,059	1,694	2,365
2003	23	19	4	3,851	1,564	2,287
2004	23	19	4	3,899	1,641	2,258
2005	24	20	4	3,562	1,461	2,101
서울	6	2	4	3,188	1,087	2,101
부산	1	1	-	6	6	-
대구	1	1	-	9	9	-
인천	1	1	-	35	35	-
광주	2	2	-	42	42	-
대전	1	1	-	24	24	-
울산	1	1	-	4	4	-
경기	2	2	-	109	109	-
강원	1	1	-	12	12	-
충북	2	2	-	42	42	-
충남	1	1	-	7	7	-
전북	1	1	-	6	6	-
전남	1	1	-	50	50	-
경북	1	1	-	11	11	-
경남	1	1	-	3	3	-
제주	1	1	-	14	14	-

자료: 보건복지부, 2006

(2) 가정위탁보호

보호를 필요로 하는 아동들에 대해서 가정적인 분위기에서 건전한 사회인으로 성장하고, 원가정과의 재결합과 복귀를 향상시키기 위해 시설보호를 지양하는 가정보호 서비스 프로그램이다. 또한 기존의 소년소녀가장보호 제도는 아동에게 위험을 초래할 수 있어 유엔 등에서도 폐지를 권고하고 있어, 소년소녀가장에 대해 가정위탁보호로 전환 추진되고 있다.

정부의 가정위탁보호 정책을 통해 2000년부터 가정위탁 양육보조금이 지원되고, 특히 2002년 시범 운영된 <가정위탁센터>가 2003년부터 전국으로 확대운영 되면서 대리양육 시스템이 구축되어 요보호 아동에 대한 가정위탁보호는 사회적 인식 확산과 더불어 확대되어갔다. 초기에는 가정위탁 보호 사업에 일반가정의 참여가 저조하였으나, 정부의 적극적인 홍보와 경제적, 심리적 지원으로 인해 일반가정의 참여가 증가되었다.

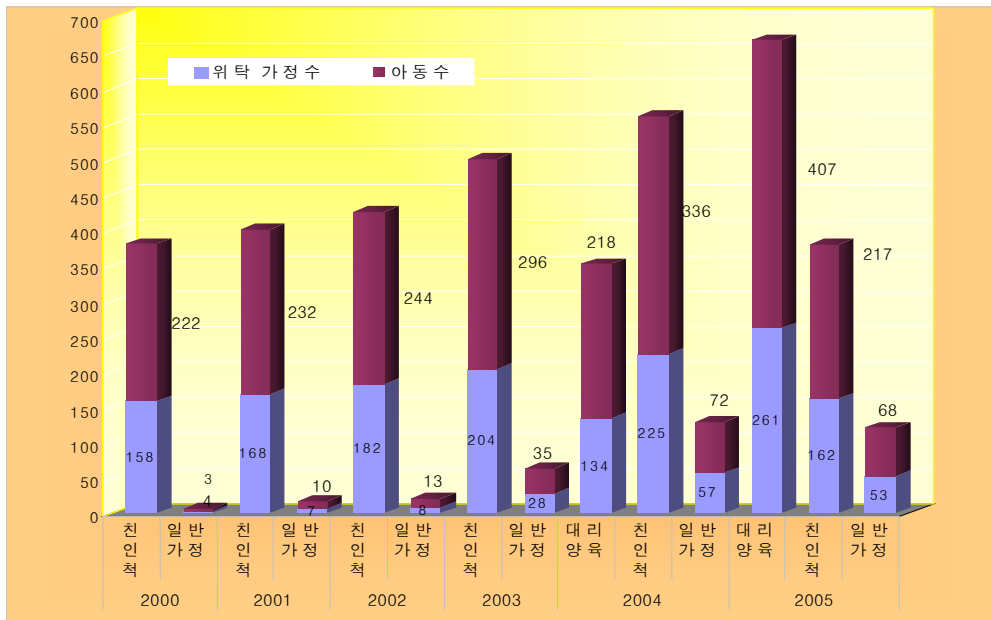
전라북도의 경우 2000년부터 시작된 가정위탁서비스는 크게 성과를 보이고 있다. 초기에는 친인척 위주의 위탁서비스가 중심을 이루었으나 매년 일반가정의 위탁보호가 증가하고 있고, 2004년부터는 정부정책에 따라 대리양육보호가 이루어지고 있다. 전라북도의 가정위탁보호 현황을 보면 2000년 위탁 가정 수 161가정에서 226명의 아동을 보호하였으며, 매년 그 수는 증가되어 2001년 175가정에서 242명의 아동을 보호하였고, 2003년 232가정/257명, 2005년에는 크게 증가하여 476가정에서 692명의 아동을 보호하였다(<표 3-8>, <그림 3-5> 참조).

위탁보호 대상아동들도 미취학아동이나 초등학생 뿐만 아니라 중등학생들도 위탁 보호를 받고 있는 것으로 나타났다. 2001년 미취학아동 8명, 초등학생 101명, 중등학생 84명, 고등학생 44명이었고, 2003년 미취학 아동 23명, 초등학생 136명, 중등학생 112명, 고등학생 42명이었으며, 2005년에는 미취학아동 65명, 초등학생 265명, 중등학생 200명, 고등학생 155명인 것으로 나타나고 있다(<표 3-8>, <그림 3-5> 참조).

<표 3-8> 가정위탁보호현황

년도	구분	위탁 가정수	아동수	취 학 별				
				미취학	초	중	고	미재학
2000	계	161	226					
	친인척	158	222					
	일반가정	3	4					
2001	계	175	242	8	101	84	44	5
	친인척	168	232	6	95	83	43	5
	일반가정	7	10	2	6	1	1	-
2002	계	190	257	14	98	98	42	5
	친인척	182	244	14	95	90	40	5
	일반가정	8	13	-	3	8	2	-
2003	계	232	331	23	136	112	57	2
	친인척	204	296	12	116	109	56	2
	일반가정	28	35	11	20	3	1	-
2004	계	416	626	58	253	187	118	10
	대리양육	134	218	16	79	66	54	8
	친인척	225	336	29	145	103	56	1
	일반가정	57	72	13	29	18	8	1
2005	계	476	692	65	265	200	155	7
	대리양육	261	407	29	161	125	92	4
	친인척	162	217	15	71	63	61	3
	일반가정	53	68	21	33	12	2	-

자료: 전라북도 여성가족과, 2006



<그림 3-5> 가정위탁보호현황

가정위탁지원센터를 통해 위탁가정에 대한 지원이 이루어지고 있으며, 경제적 지원은 아동 1인당 월 7만원정도의 양육보조금과 위탁아동 상해 보험료에 대한 지원, 심리 사회적 지원을 위해 위탁부모교육과 자조모임을 통한 사후관리가 이루어지고 있다.

현재 가정위탁지원센터에서 이루어지고 있는 위탁가정 지원프로그램은 친인척, 조부모에 대한 위탁부모교육, 일반위탁가정을 위한 예비위탁부모교육, 보수교육, 심화교육프로그램들이 이루어지고 있으며, 위탁부모들의 자조모임을 통해 위탁보호과정에서 발생하는 문제를 공유하고 문제해결방법을 모색하고 있다. 또한 위탁아동, 위탁부모에 대한 상담, 가정위탁에 대한 홍보사업 등이 이루어지고 있다(<표 3-9> 참조).

하지만 친부모에 대한 개입이 이루어지지 않고 있어, 위탁아동들의 원 가정 복귀를 위한 프로그램들은 전혀 이루어지지 않고 있다.

<표 3-9> 가정위탁지원센터 프로그램

사업명	프로그램명	내 용	비고
교육 사업	친인척, 조부모 부모 교육	가정위탁사업소개, 아동양육방법	일반위탁 부모대상
	예비위탁 부모교육	가정위탁사업소개, 효과적인 부모역할훈련, 위탁아동의 특성, 사례발표	
	1차보수교육		
	심화보수교육		
	자조모임	가정위탁양육의 문제점, 해결방안 토의	
가정위탁 홍보 사업	홍보물	위탁부모, 관련기관 홍보	
	언론	위탁가정 주거개축, 어버이날 카네이션 달아주기 예비위탁 부모모임	
	인터넷	센터사업 안내	
	홍보행사	사업홍보	
상담 사업	위탁아동		
	위탁부모		
	친부모		
	친인척, 조부모		
	공무원		
	유관기관		
	기타		

(3) 그룹홈(공동생활가정) 보호

보호를 필요로 하는 아동에게 가정과 같은 주거여건과 보호를 제공하는 것을 목적으로 하는 보호시스템으로 기존의 시설보호에서 탈피하고 가정보호 형태를 강조하고 지역사회 중심의 아동보호를 위한 새로운 보호형태이다. 1996년 그룹홈 제도의 도입을 결정하여 1997년부터 시범사업을 실시하였으며, 2004년 개정 아동복지법에 따라 공동생활가정이 아동복지시설의 종류에 추가되었다.

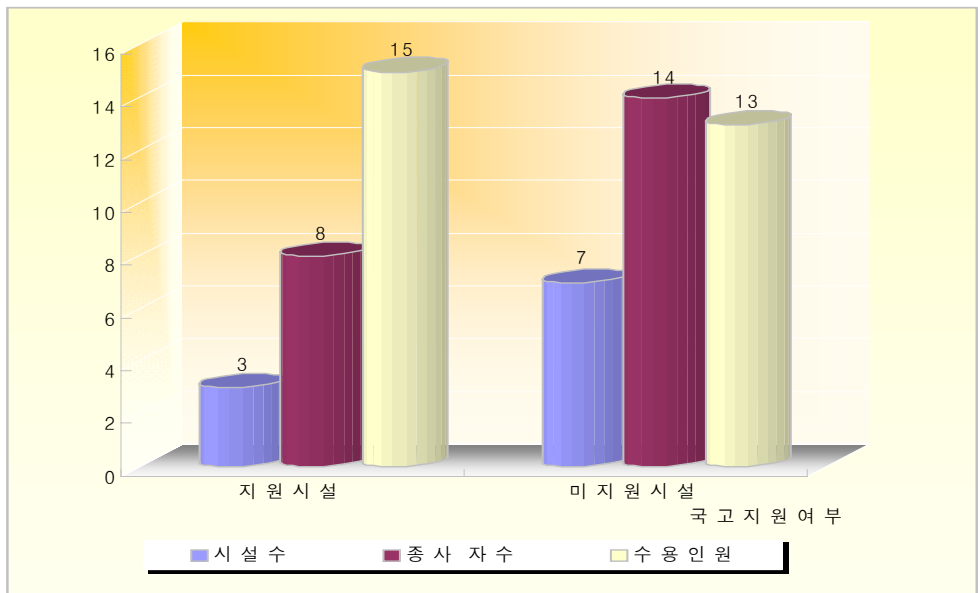
그룹홈은 단기보호, 장기보호, 치료보호 유형이 있다. 단기보호는 경제적 위기 또는 부부갈등이나 별거, 수감 및 아동학대 등으로 인해 보호자 또는 친인척이 함께 거주할 수 없는 아동보호 형태이다. 장기보호는 기존의 소년소녀가정 또는 시설에서 보호 중인 아동 및 장기보호가 필요한 아동에 대한 보호 형태이다. 치료보호는 시설보호에 적용하지 못하거나 약간의 정서적 문제 등으로 인하여 시설보호에 적합하지 않은 아동보호형태이다.

현재 전라북도에는 10개소의 그룹홈이 운영되고 있고, 총 28명의 아동이 보호를 받고 있다(<표 3-10>, <그림 3-6> 참조). 운영주체별로 살펴보면 개인이 운영하는 5개 시설에서 5명의 아동을 보호하고 있고, 법인시설 3개소에서 17명의 아동을 보호하고 있으며, 종교단체에서 운영하는 2개소의 시설에서 6명의 아동을 보호하고 있다. 10개소의 그룹홈 중 3개소만이 1인의 인건비와 월 20만2천원의 운영비를 지원받고 있다.

<표 3-10> 그룹홈 운영현황(2006.3 현재)

구 분	시설수	종사자수	수용인원							
			계			초등학생	중학생	고등학생	기타	
			계	남	여					
계	10	22	28	14	14	14	7	2	5	
국고 지원 여부	지원시설	3	8	15	8	7	4	6	-	5
	미지원 시설	7	14	13	6	7	10	1	2	-
운영 주체	개인	5	10	5	2	3	3	2	-	-
	법인	3	8	17	10	7	6	4	2	5
	종교단체	2	4	6	4	2	5	1	-	-

자료: 전라북도 여성가족과, 2006



<그림 3-6> 그룹홈 운영현황

(4) 소년소녀가정보호 지원

소년소녀가정에 대한 지원은 실질적으로 가정을 이끌어가는 소년소녀가정의 아동에 대하여 생활보호를 해줌으로써 자립능력 배양 및 건전한 사회인으로서의 육성을 도모하기 위해 이루어진다. 정부의 소년소녀가정에 대한 지원은 1984년 소년소녀가장세대 보호대책이 수립되어, 1985년 6월부터 소년소녀가장에 대한 정부 지원 사업이 시행되면서 이루어지기 시작하였다. 2000년 9월부터 지원대상의 명칭을 ‘소년소녀가정(youth family)’으로 변경하여 사용되어 왔다. 현재는 소년소녀가정 제도는 아동에게 위험을 초래할 가능성이 있어 유엔 등에서도 폐지를 권고하는 제도로서 정부는 소년소녀가정을 제한하고 가정위탁보호를 적극적으로 추진하고 있다.

소년소녀가정은 국민기초생활보장법에 의한 수급자(가구) 중 18세 미만의 아동이 실질적으로 가정을 이끌어 가고 있는 세대를 일컬으며, 18세미만의 아동으로만 구성된 세대와 18세 미만의 아동이 부양능력이 없는 부모와 동거하는 세대를 대상으로 지정하여 지원하고 있다. 하지만 18세 미만의 아동이 국민기초생활보장법상 부양의무자(부모 제외)와 동거하는 경우에는 아동복지법 제10조 제1항 제2호에 의해 대리양육가정으로 선정하고, 부양의무자가 아닌 친인척과 동거하는 경우에는 아동복지법 제10조 제1항 제3호에 의거 가정위탁으로 선정하여 지원한다.

또한 15세 미만의 아동으로만 세대를 구성할 경우 소년소녀가정 지정을 제한하고 가정위탁이나 시설입소를 강구한다. 다만 형제, 자매 등 2인 이상으로 당해아동이 지역 사회 내에서 독립적으로 오랫동안 생활해왔고, 동거하지는 않으나 주변에 친인척 등이 거주하여 수시로 보호를 받고 있어 가정위탁이나 시설(그룹홈) 입소가 적절하지 않다고 판단되는 경우에는 예외적으로 소년소녀가정으로 지정할 수 있다. 뿐만 아니라 지원아동이 만18세 이상이나 중·고등학교에 재학 중인 경우에는 졸업할 때까지 지원이 가능하도록 되어있다.

전라북도의 경우 아동보호정책이 가정위주의 가정위탁보호로 전환되면서 소년소녀가정세대는 그 규모가 매년 감소되고 있다. <표 3-11>에 의하면 소년소녀가정 세대수와 세대원의 수가 매년 감소되고 있고, 총 아동인구 대비 소년소녀가정세대의 아동비율 또한 매년 감소되고 있는 것으로 나타나고 있다. 1996년 1,799명으로 전체아동의 3.1%이었으나, 2000년 982명 2.0%로 감소되었고, 2005년에는 676명 1.6%로 크게 감소

되었음을 알 수 있다. 이는 정부의 요보호 아동에 대한 보호정책이 소년소녀가정 지정 보다는 가정위탁보호를 우선 추진하기 때문인 것으로 평가할 수 있다.

그렇지만 전라북도의 소년소녀가정 아동인구가 전국적으로 가장 높게 나타나고 있다(<표 3-12> 참조). 2005년 기준 전북 425세대 676명으로 가장 많고, 전남 340세대 527명, 경북 292세대 450명, 경기 282세대 455명 순으로 나타났다.

<표 3-11> 소년소녀가정세대 현황

구분		년도									
		1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
세대주	계(명)	934	1,001	888	837	631	626	572	570	490	425
	남	481	536	482	457	353	340	324	319	263	240
	여	453	465	406	380	278	286	248	251	227	185
세대원	계(명)	1,799	1,831	1,515	1,409	982	976	893	883	741	676
	남	864	927	778	728	530	523	497	477	382	365
	여	935	904	737	681	452	453	396	406	359	311
취학별	계(명)	1,799	1,831	1,515	1,409	982	976	893	883	741	676
	미취학	16	14	11	12	7	15	12	16	4	13
	초	312	306	276	239	155	191	183	194	181	168
	중	569	539	459	460	342	290	265	266	237	219
	고	570	620	560	529	455	438	409	379	304	273
	대재	23	31	23	14	1	8	5	6	-	-
	기타	309	321	186	155	22	34	19	22	15	3
아동인구 대비(%)		3.1	3.2	2.9	2.8	2.0	2.0	1.9	2.0	1.7	1.6

자료: 전라북도 여성가족과, 2006

<표 3-12> 전국소년소녀가정 현황(2005. 12.)

시·도	총계	세대주	세대원	미취학	초재	중재	고재	대재	미재학
계	4,332	2,755	1,577	85	901	1,343	1,923	3	77
서울	227	143	84	2	32	60	125	3	5
부산	194	117	77	2	30	70	85	-	7
대구	149	96	53	2	19	49	78	-	1
인천	124	74	50	2	17	34	68	-	3
광주	175	113	62	8	46	62	58	-	1
대전	80	49	31	-	2	24	43	-	1
울산	58	39	19	-	3	22	32	-	1
경기	455	282	173	21	87	120	212	-	15
강원	124	75	49	1	26	35	58	-	4
충북	497	333	164	11	139	160	174	-	13
충남	166	103	63	5	23	42	89	-	7
전북	676	425	251	13	168	219	273	-	3
전남	527	340	187	6	115	169	232	-	5
경북	450	292	158	8	103	138	197	-	4
경남	227	143	84	2	35	71	114	-	5
제주	203	131	72	2	46	68	85	-	2

자료: 보건복지부, 2006

2) 지역사회아동보호서비스

(1) 지역아동센터(공부방)

지역사회 아동의 보호·교육, 건전한 놀이와 오락의 제공, 보호자와 지역사회의 연계 등 아동의 건전육성을 위하여 종합적인 아동복지 서비스를 제공하려는데 그 목적이 있다. 지역아동센터의 기본개념은 첫째, 지역사회 안에서 아동의 권리보장과 안전한 보호 및 급식지원으로 결식예방 등을 통한 빈곤·위기 아동의 지역 내 보호개념을 실현하는데 있다. 둘째, 아동의 학습능력을 제고하고, 학교부적응을 해소와 일상생활지도, 학교생활의 유지 및 적응력 강화를 위한 교육적 기능을 수행하는데 있다. 셋째, 아동의 심리·정서적 안정 및 건강한 신체발달 기능강화를 위해 정서적으로 지원하는데 있다. 넷째, 문화적으로 소외되어 있는 아동에 대해 문화체험 및 다양한 문화경험의 장을 제공하기 위해 문화서비스를 제공하는데 있다. 마지막으로 지역사회자원을 확보하고 발굴 및 지원을 강화하고, 지역 사회 내 아동문제에 대한 사전 예방적 기능 및 사후 연계를 위한 지역사회연계를 강화하는데 있다.

전북지역의 지역아동센터는 2005년 12월 기준 132개소의 지역아동센터가 운영되고 있으며, 이용아동은 3,013명으로 집계되고 있다. 이 중 신고시설 116개소, 미신고시설 14개소이며, 수능공부방 2개소로서, 이용아동 중 초등학생이 2,472명으로 가장 많고, 중학생 294명, 미취학아동 188명, 고등학생 59명 순으로 나타났다(<표 3-13>, <그림 3-7> 참조).

지역별 아동인구수를 고려하여 현재 지역아동센터를 이용하는 아동의 비율을 살펴보면 전라북도 전체 이용률은 0.71%의 아동만이 지역아동센터를 통한 보호가 이루어지고 있는 것으로 볼 수 있다(<표 3-14>, <그림 3-8> 참조). 앞서 <표 3-5>에서 저소득층 아동인구로 추계한 36,379명(총 아동인구의 1.9%)에 대비 8.3%만이 지역아동센터를 이용하고 있는 것으로 볼 수 있다. 지역아동센터를 이용하는 아동비율을 지역별로 살펴보면 전주 0.32%, 익산 0.38%를 보이고 있어, 특히 대도시 지역이 가장 낮은 비율을 보이고 있는 것을 알 수 있다. 대도시지역에 소재한 지역아동센터가 상대적으로 수적 우세를 보이고 있으나, 아동인구수 대비 보호비율은 낮게 나타나 향후 도시지역의 지역아동센터 확대를 위한 근거가 될 수 있다. 하지만 군산지역의 경우는 도시지역임에도 불구하고 1.20%를 보이고 있어 어느 도시지역이나 도농복합지역보다 월등히

높은 보호율을 보이고 있다. 도농복합지역인 정읍 0.50%, 김제 0.44%를 나타내고 있어 낮은 보호율을 보이고 있는데, 반면 아동인구비율이 극히 낮은 진안, 무주, 장수, 임실 지역은 상대적으로 지역아동센터 이용률은 전체 평균 이용률보다 높게 나타나고 있다. 하지만 농촌산간지역의 경우는 이용아동의 높은 비율에 비해 지리적 접근성을 확보하기 위해서는 단위지역별 센터를 확대하는 것이 바람직하다.

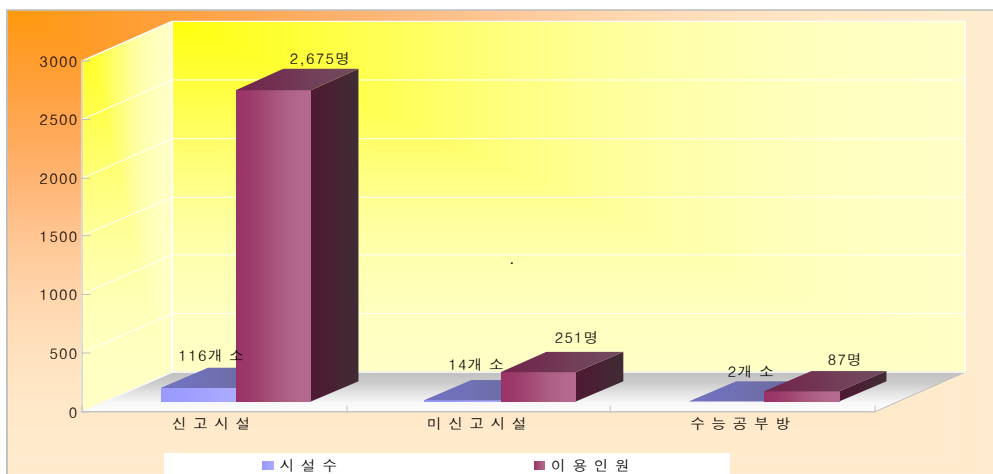
지역아동센터는 개소 당 월 200만원의 운영비를 지원받고 있으며, 지방재정이 가능한 경우 지방자치단체의 추가지원이 가능하다. 하지만 복지부문의 지방재정이 열악한 지역현실을 감안한다면 지역아동센터는 중앙정부에서 지원되는 지원액으로 센터를 운영하고 있다. 전라북도의 경우 현재 65개소의 지역아동센터가 운영비를 지원받고 있다.

<표 3-13> 지역아동센터 현황

2005년 12월 말 현재

구분	시설수	이용인원				
		미취학	초등	중등	고등	계
신고시설	116	182	2,220	231	42	2,675
미신고시설	14	6	225	20	-	251
수능공부방	2	-	27	43	17	87
계	132	188	2,472	294	59	3,013

자료: 전라북도 여성가족과, 2006

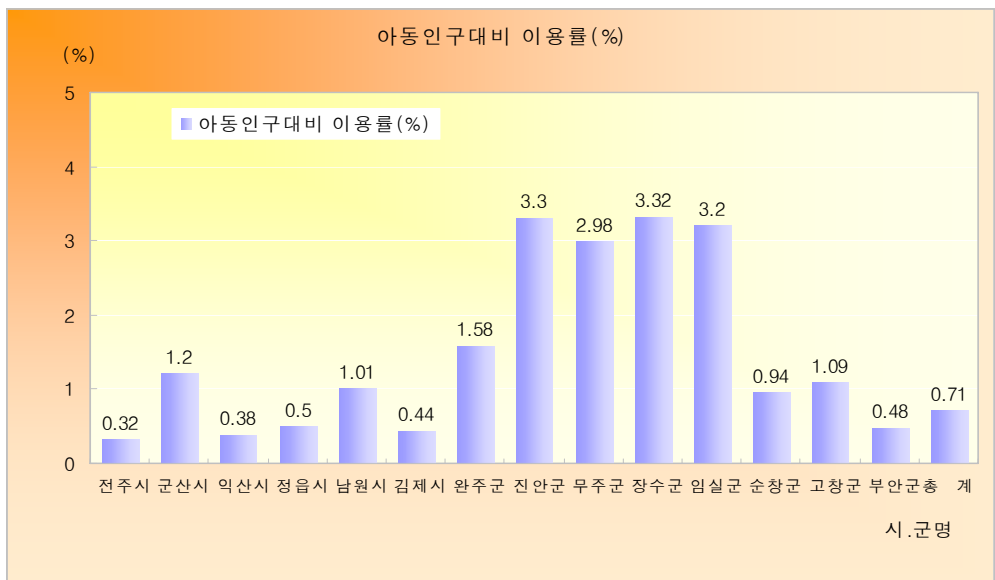


<그림 3-7> 지역아동센터 현황

<표 3-14> 시군별 지역아동센터 현황

2005년 12월말 현재

지역명	지역아동센터수	총이용아동수	지역아동인구수	아동인구대비 이용률(%)
전주시	22	528	161,104	0.32
군산시	26	726	60,059	1.20
익산시	16	293	77,042	0.38
정읍시	7	135	26,692	0.50
남원시	8	198	19,539	1.01
김제시	4	81	18,093	0.44
완주군	10	254	16,060	1.58
진안군	7	154	4,654	3.30
무주군	8	130	4,355	2.98
장수군	7	137	4,124	3.32
임실군	6	152	4,746	3.20
순창군	2	51	5,395	0.94
고창군	4	120	10,992	1.09
부안군	5	54	11,154	0.48
총 계	132개소	3,013명	424,009	0.71



<그림 3-8> 시군별 지역아동센터 현황

(2) 결연사업

시설보호아동, 가정위탁보호아동, 소년소녀가정아동 등 불우한 아동과 지역사회 이웃과의 결연으로 물질적, 정신적 지원을 통해 이웃사랑의 사회기풍을 조성하고 불우아동의 건전육성을 도모하려는데 결연사업의 목적이 있다. 결연사업은 1976년 정부의 ‘불우아동 건전육성대책’ 수립으로 시작되었으며, 그 이듬해 정부주도로 사회인사와 시설보호아동과의 결연사업이 진행되었고, 1981년부터는 민간주도로 전환되어 사회복지법인 한국복지재단에 위탁 시행되고 있다.

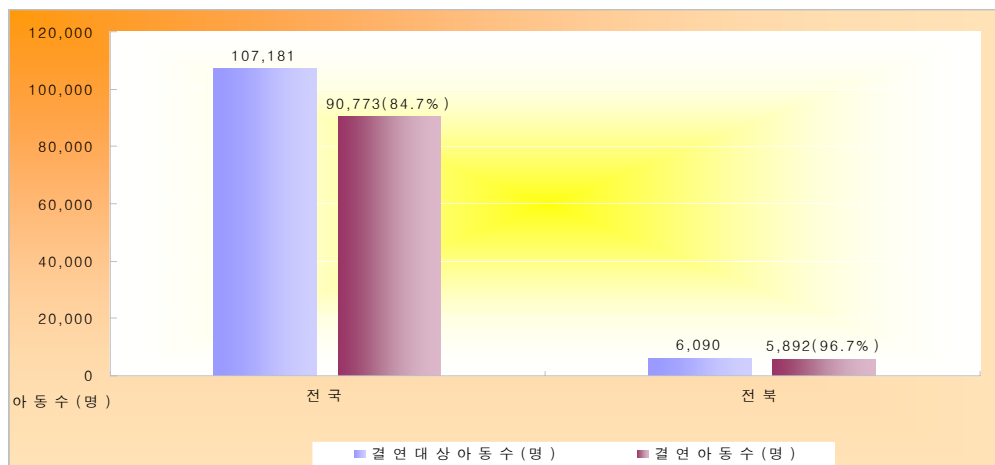
전라북도의 경우 결연사업 성과는 2005년 12월말 기준 대상아동 6,090명 중에서 현재 5,882명의 아동이 지역사회의 이웃과 결연되어 물질적, 정서적 지원을 받고 있다. 결연달성 비율은 96.7%로 전국평균 84.7% 보다 아주 높게 나타났다(<표 3-15>, <그림 3-9> 참조)

<표 3-15> 결연현황

2005년 12월말 현재

구분	결연대상아동수(명)	결연아동수(명)	비율(%)
전국	107,181	90,773	84.7
전북	6,090	5,892	96.7

자료: 한국복지재단 전북지부 결연지원팀(2005)



<그림 3-9> 결연현황

(3) 결식아동 급식지원 사업

결식아동을 위한 급식지원 사업은 저소득 가정의 아동들이 건강하고 행복하게 자라날 수 있도록 민·관이 협조체계를 구축하여 지역실정과 아동의 가정환경과 욕구에 맞는 급식을 효율적으로 제공하는 데 그 목적이 있다. 또한 아동들은 신체적·정신적으로 성숙하지 않아 스스로의 급식능력이 부족하므로 급식이 필요한 아동에게 적극적으로 급식을 지원하기 위함이다.

아동급식은 아동이 가정빈곤, 가족해체, 가정위탁아동, 소년소녀가정, 부모의 실직·질병·가출 및 직업적 특성, 아동에 대한 학대·방임·유기·부양기피 및 거부, 그 밖에 여러 가지 사유로 인한 가정 사정으로 제대로 보살핌을 받지 못해 끼니를 거르거나 먹는다 해도 필요한 영양을 충분히 공급받지 못하는 경우에 건강한 성장을 위하여 식사를 제공하거나 식사를 할 수 있도록 관련식품 등을 지원하는 일체의 행위를 일컫는다.

아동급식은 2000년 석식에 대한 지원으로 시작되었고, 2001년 조식지원이 이루어졌으며, 2004년부터는 방학, 토·공휴일 중 취학아동 중식지원이 교육부에서 이관되어 시행되고 있다. 2004년 말부터는 방학 중 중식지원 대상을 확대지원하고 있으며, 2005년 아동급식 지원 사업은 지방자치단체로 이양되었다.

2006년 현재 전라북도의 급식지원은 17,990명을 대상으로 시행되고 있다(<표 3-16> 참조). 기존 결식아동 1,196명과 2004년부터 교육부로부터 이관되어 시행되고 있는 방학이나 학기 중 토요일과 공휴일 중식지원 대상 16,794명을 대상으로 급식지원이 이루어지고 있다.

<표 3-16> 급식지원 현황

(단위 : 명)

계	기존 결식아동	방학, 학기중(토, 공휴일) 중식 지원			
		소계	초등학교	중학교	고등학교
17,990	1,196	16,794	7,934	4,671	4,189

자료: 전라북도 여성가족과, 2006

3) 아동의 권리보호 및 안전 : 아동학대예방사업

최근 급증하는 아동학대문제에 대해 적극적·체계적으로 대처하여 아동학대에 대한 국민의식 제고와 더불어 궁극적으로 아동의 건전육성 및 권리증진을 도모하는데 아동학대예방사업의 목적이 있다. 아동학대예방사업은 2000년 1월 아동복지법의 개정으로 아동학대의 개념을 명확화하고 긴급전화 및 아동보호전문기관 설치근거를 마련하고, 동년 10월 전국 16개 시·도에 17개소의 아동보호전문기관을 운영하고 긴급전화(1391)를 설치·운영하였다.

보건복지부(2006)의 「아동백서, 중장기 아동정책 및 국가행동계획연구」에 의하면 2005년 아동보호전문기관 및 아동학대예방센터에 의뢰되어 아동학대사례로 판정된 사례는 4,633건으로 전체 아동인구 만 명당 4.18명이 학대피해아동인 것으로 나타났다. 전북지역 학대피해아동은 전북아동보호전문기관에 의뢰된 상담건수 중 학대사례로 판정된 사례는 279건으로 아동인구 만 명당 6.58명인 것으로 나타나, 총 아동인구 대비 학대아동 비율이 전국보다 높게 나타났다(<표 3-17> 참조).

이러한 결과는 실제 지역에서 발생하는 아동학대비율이 높을 수도 있고, 신고된 사례에 한해서 학대판정이 이루어지기 때문에 발생건수에 비해 신고된 건수의 비율이 높아 아동인구 대비 학대아동비가 높게 나타날 수 있다고 볼 수 있다.

<표 3-17> 학대아동인구

2005년 12월 말 기준 (단위: 건, %)

구분	0-18세 아동인구	아동학대 판정사례	아동 만 명당 학대아동 비(c)
전국(a)	11,079,827	4,633	4.18
전북(b)	424,009	279	6.58

자료: (a) 아동백서, 중장기 아동정책 및 국가행동계획 연구, 2006, 보건복지부

(b) 전라북도 여성가족과(2006) 자료를 참고하여 추계

(c) 아동학대판정사례/아동인구 × 10,000

전북지역의 아동학대예방센터가 2000년 개소되어 긴급전화 1391을 통한 아동학대 신고 건수는 21건이었으나, 2001년 130건, 2003년 243건, 2005년 382건으로 매년 급증

하고 있는 것으로 나타났다(<표 3-18> 참조). 긴급전화 1391에 접수된 사례 중에서 일반상담이 51건이었고, 331건이 현장조사를 통해 학대사례를 판정하기 위한 초기개입이 이루어졌고, 그 결과 279건이 학대사례로 판정되었다. 매년 아동학대에 대한 신고 건수가 급증하는 것은 실제 학대발생건수의 증가보다는 아동학대에 대한 사회적 인식의 변화로 인해 신고건수가 증가하는 현상으로 설명할 수 있다. 신고건수 중 학대사례로 판정된 피해아동의 규모도 신고건수에 비례해서 매년 증가하는 것을 알 수 있으며, 2000년 10건, 2001년 73건, 2003년 191건, 2005년 279건으로 나타났다(<표 3-18>참조).

<표 3-18> 긴급전화1391 접수현황

구분 년도	계	일반 상담	아동학대신고건수			초기개입결과			
			계	현장 조사	현장 미개입	계	학대 사례	무혐의	부적절
2000	21	3	18	8	10	18	10	6	2
2001	130	39	91	60	31	91	73	13	5
2002	184	36	148	148	-	148	123	25	-
2003	243	34	209	209	-	209	191	13	5
2004	356	39	317	317	-	317	251	60	6
2005	382	51	331	331	-	331	279	35	17

자료: 전라북도 여성가족과, 2006

피해아동들의 학대유형도 다양하게 나타나고 있다. 2005년도 학대사례로 판정된 사례 279건 중 방임이 111건으로 가장 높게 나타났고, 정서적 학대 70건, 신체적 학대 61건, 성적 학대 28건, 유기 9건의 순으로 나타났다. 학대발생장소는 가정 내에서 발생하는 경우가 231건으로 대부분을 차지하였으며, 학교, 친척집, 이웃집 등에서 발생하는 것을 알 수 있다(<표 3-19> 참조).

피해아동들에 대한 조치결과는 원가정보호조치가 215건으로 가장 많고, 친인척보호 24건, 일시보호 27건의 조치가 이루어졌고, 시설입소조치와 가정위탁조치는 낮게 이루어지고 있는 것으로 나타났다(<표 3-20>, <그림 3-10> 참조). 피해아동들의 학대발생장소가 주로 가정 내에서 이루어고 있는 현실을 감안한다면, 학대피해 아동에 대한 원가정보호조치가 많이 이루어지는 것은 원가정내의 학대상황 발생조건이 종료되었을 경

우 가능하지만, 학대행위자에 대한 별다른 조치가 이루어지지 않은 상황에서 피해아동에 대한 원가정 보호조치는 자칫 학대위험상황에 아동을 방치하는 결과를 초래할 수 있다. 원가정 보호조치 이후 피해아동에 대한 적절한 심리·정서적 치료프로그램 뿐 만 아니라, 학대상황의 재발생을 방지할 수 있는 조치 또한 반드시 필요하다.

<표 3-19> 아동학대유형 및 학대발생장소

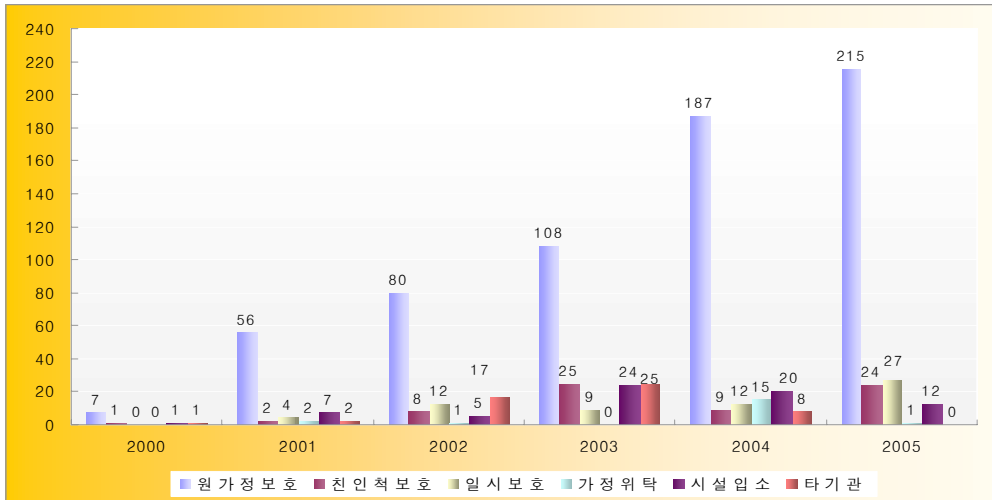
구분 년도	피해아동			학대유형별					발생장소				
	계	남	여	신체적	정서적	성적	방임	유기	가정내	학교	친척집	이웃집	기타
2000	10	5	5	9	-	-	1	-	9	-	1	-	-
2001	73	36	37	36	7	10	19	1	66	1	1	1	4
2002	123	63	60	44	33	2	39	5	105	2	5	-	11
2003	191	89	102	42	47	23	71	9	140	2	10	7	32
2004	251	121	130	81	62	18	85	5	182	3	9	3	55
2005	279	131	148	61 (97)	70 (121)	28 (27)	111 (10)	9 (9)	231	4	3	8	33

자료: 전라북도 여성가족과, 2006

<표 3-20> 피해아동에 대한 조치결과

구분 년도	계	원가정 보호	친인척 보호	일시보호	가정위탁	시설입소	타기관 의뢰
2000	10	7	1	-	-	1	1
2001	73	56	2	4	2	7	2
2002	123	80	8	12	1	5	17
2003	191	108	25	9	-	24	25
2004	251	187	9	12	15	20	8
2005	279	215	24	27	1	12	-

자료: 전라북도 여성가족과, 2006



<그림 3-10> 피해아동에 대한 조치결과

피해아동들에 대한 학대행위자 유형을 살펴보면 <표 3-21>과 같다. 피해아동의 부모가 220명 78.9%로 가장 많고, 조부모 11명으로 주로 가족에 의한 학대피해가 발생하는 것을 알 수 있었으며, 다음으로 이웃이나 친인척, 교사에 의해 학대가 발생하는 것으로 나타났다. 학대행위자들의 유형을 살펴본 결과 거의 피해아동들의 주변인물에 의해 학대행위가 발생되고 있는 것을 알 수 있다.

학대행위자들에 대한 조치결과를 살펴보면 초기에는 학대행위자상담 위주로 조치되었고, 심각한 경우에는 경찰에 수사의뢰하여 구속조치 하였다. 그러나 최근에는 전문가들에 의해 학대행위자에 대한 치료의 필요성이 제기되고, 전문가들의 의견을 수용하여 격리입원치료건수가 증가하는 것으로 나타났다. <표 3-21>에 의하면 2003년 까지 학대행위자에 대한 조치는 상담조치와 경찰수사의뢰조치만 이루어졌고, 격리입원조치가 한 건도 없던 것에 비해 2004년 상담조치와 경찰수사의뢰조치 외에 1건의 격리입원조치가 있었고, 2005년도에는 경찰수사의뢰 후 구속 건수가 감소되고, 격리입원조치가 무려 33건에 이르렀다. 이는 학대행위자에 대해 처벌조치보다는 치료 우선의 조치를 취하는 것으로 볼 수 있다.

특히 피해아동에 대한 조치가 원가정보호조치 위주로 이루어지기 때문에 학대행위자에 대한 치료가 우선되지 않는다면, 상시적으로 피해아동들은 학대위험에 노출될 수밖에 없을 것이다.

<표 3-21> 학대행위자현황 및 조치결과

구분 년도	계	피해아동과의 관계						조치결과				
		부모	조부모	친인척	교사	이웃	기타	학대 행위자 상당	격리 입원 조치	경찰수사의뢰		
										수사 진행중	고소 /구속	기타
2000	10	9	-	1	-	-	-	10	-	-	-	-
2001	73	62	-	3	-	4	4	58	-	2	-	13
2002	123	105	6	2	3	1	6	66	-	2	5	50
2003	191	157	3	2	3	14	12	95	-	4	10	82
2004	251	189	8	9	4	7	34	130	1	15	105	-
2005	279	220	11	5	4	12	27	140	33	29	75	2

자료: 전라북도 여성가족과, 2006

아동복지법 제26조에서는 아동학대 사례를 발견했을 경우 반드시 신고해야하는 신고의무자를 규정하고 있다. 유치원교사를 포함하는 초·중등 교원, 의사, 간호사 등 의료인, 아동복지시설 종사자, 보육시설 종사자, 사회복지전담공무원, 장애인복지시설, 성매매피해상담소, 가정폭력상담소 등의 시설종사자 등이 아동학대 신고의무자로 규정되어 있으나, 동법에서는 신고의무자 외에도 아동학대를 알게 된 때에는 누구든지 신고할 수 있도록 되어 있기 때문에 신고의무자는 아니지만 아동학대예방사업과 밀접한 관련성이 있는 사람들의 신고독려 및 교육을 실시하는 것이 필요하다. 또한 동법 제26조 3항에 의거 신고자의 신분은 보호되어야 하며 그 의사에 반하여 신분이 노출되어서는 아니 되기 때문에 관련기관에서는 각별한 주의가 필요하다.

전라북도의 아동학대 신고자현황을 살펴보면 매년 신고건수가 증가하고 있으며, 2001년 91건, 2003년 209건, 2005년 331건의 신고가 아동보호전문기관에 접수되었다. 이 중에서 의료인, 교사 등 신고의무자에 의한 신고가 73건(22.1%)이고, 부모 및 친인척 등 신고의무자가 아닌 자에 의한 신고는 258건(77.9%)으로 집계되었다(<표 3-22> 참조). 이러한 결과는 아동학대에 대한 사회일반 의식이 제고되어 신고의무자 뿐만 아니라 신고의무자가 아닌 이웃들에 의한 신고 건수가 증가하고 있기 때문이다.

아동학대에 대한 사회일반의 인식이 제고된 결과는 아동학대예방을 위한 정부 및 관련기관의 활동결과라 할 수 있을 것이다. 특히 아동보호전문기관에서는 아동학대예방을 위해 신고의무자 뿐만 아니라 일반인을 대상으로 예방교육 및 홍보활동을 전개하

고 있다. 전라북도의 경우 아동보호전문기관에서 시행되는 아동학대예방사업은 홍보뿐만 아니라 캠페인, 교육, 세미나 등을 개최하고 있다. 2005년 6,593회의 홍보, 캠페인 67회, 교육 306회, 세미나 3회 등을 전개하였다(<표 3-23> 참조). 이러한 일련의 아동학대예방사업들이 일반인들의 아동학대에 대한 인식제고에 기여했다고 평가할 수 있다.

<표 3-22> 아동학대 신고자현황

년도	계	신고의무자					신고의무자가 아닌자					
		소계	의료인	교사	시설종사자	관련공무원	소계	부모	친인척	경찰	이웃	기타 (복지관련기관)
2000	18	3	-	1	1	1	15	5	3	-	7	-
2001	91	21	2	6	8	5	70	25	11	1	30	3
2002	148	35	-	6	26	3	113	35	27	8	36	7
2003	209	43	14	8	6	15	166	48	24	30	50	14
2004	317	102	4	35	35	28	215	66	31	39	42	37
2005	331	73	10	21	16	26	258	90	36	32	42	58

자료: 전라북도 여성가족과, 2006

<표 3-23> 아동학대예방사업

년도	구분	홍보	캠페인	교육	세미나
2000		7	10	9	1
2001		40	26	50	-
2002		1,920	76	194	5
2003		2,672	27	232	1
2004		2,938	43	341	1
2005		6,593	67	306	3

자료: 전라북도 여성가족과, 2006

<표 3-24> 아동보호전문기관 운영프로그램

사업명	프로그램명	내 용
피학대 아동 지원 사업	신고접수 및 현장조사	긴급전화 1391을 통해 아동학대 사례를 접수하고 현장조사를 진행하며, 피해아동에게 응급처치를 실시하고 적절히 배치함
	상담 및 치료	1. 피학대아동을 위한 1:1상담 및 놀이치료, 미술치료 등 다양한 치료적 개입을 통해 학대로 인한 아동의 후유증을 감소시킴 2. 학대행위자 및 가족의 상담 및 치료, 교육을 통하여 올바른 양육기법 및 태도를 습득하도록 하여 재학대를 예방함
	피학대 아동보호	그룹홈 운영 및 지역 아동보호시설 연계를 통해 피학대아동을 보호하고 상담 및 심리치료, 병원치료, 집단상담 등을 실시하여 심리, 정서적 안정감 도모와 가정복귀를 지원함
아동학대 예방 사업	신고의무자 교육	신고의무자(아동복지법 제 26조 1항)로 규정된 교원, 시설 종사자, 의료인 등을 대상으로 아동학대에 대한 이해를 높이고 신고 내용 및 방법 등을 교육함
	아동힘키우기 서비스(CES)	유아기 아동, 부모, 교사를 대상으로 한 통합적 프로그램으로 아동을 위한 자기역량강화 훈련, 부모를 위한 올바른 아동양육기술 및 태도 교육, 교사를 위한 아동학대 조기 발견 및 신고방법 교육을 실시함
	참여활동을 통한 아동학대 예방교육 (PAPCM)	학령기 아동, 부모, 교사를 대상으로 한 통합적 프로그램으로 아동이 다양한 참여활동을 통해 권리를 인식, 학대상황 시 적절히 대처하도록 교육하며, 그 부모 및 교사가 아동을 건전히 양육하고 보호할 수 있도록 교육을 실시함
	우리이웃학교 방학교실	방학기간 중 적절한 성인의 보호 없이 방임될 위험이 있는 저소득 아동을 학교시설 내 적절히 보호하며 급식을 제공하고, 심리·사회적 문제해결을 위한 집단활동, 특기교육, 문화체험 등 다양한 프로그램 실시함
	아동지킴이	아동지킴이를 구성하여 지역 내 아동학대 위험이 높은 세대에 대해 모니터링을 실시하며 아동을 적절히 보호, 양육하도록 교육 및 서비스를 제공함
	아동학대예방 캠페인	지역사회 내 일반인의 아동학대에 대한 관심 고조 및 인식제고를 위해 아동학대 사진전, 아동권리보호를 위한 서명캠페인, 아동학대예방 관련 각종 홍보물을 배포함
	세미나	지역 내 세미나 개최를 통해서 아동학대의 심각성을 알리고, 아동학대문제해결을 위한 정보공유 및 다각적인 대안을 모색함
그 밖의 사업	아동보호사업	의식주 등 아동의 기본적인 생활지원
	아동상담, 치료사업	개별상담, 미술치료, 요리치료, 모래놀이치료, 건강검진 및 치료, 교육 및 훈련, 여가활동 등
	기타사업	사례회의, 자원봉사 활동관리 등

4) 아동복지시설 보호

아동에 대한 시설보호는 도움이 필요한 아동 중 입양, 대리양육, 가정위탁 및 소년 소녀가정 지원 등 가정보호를 할 수 없는 아동을 시설에 입소시켜 건전한 사회인으로 육성하기 위함이다. 2000년 아동복지법의 전면개정과 2004년 동법의 일부개정을 통해 시설 내에서 소속사 제도를 도입하는 등의 소규모 가정단위의 보호방식으로 전환하여 가정적인 분위기에서 성장을 유도하며, 조기자립유도를 위한 시설아동 자립지원시책을 추진하는 것이 정부의 기본방침이다.

전라북도의 아동복지시설은 2005년 말 현재 영아전문아동양육시설 4개소, 육아전문 아동양육시설 12개소, 아동치료시설 1개소, 자립지원시설 1개소 등 총 18개소의 아동복지시설이 운영되고 있으며, 1,112명의 아동을 보호하고 있다(<표 3-25>, <표 3-26>, <표 3-27>, <표 3-28>, <표 3-29> 참조). 아동복지시설에서 보호하고 있는 아동의 비율은 총 아동인구 중 2.62%를 차지하고 있어 전국대비 1.72%에 비하여 높은 비율을 보이고 있다(<표 3-30> 참조).

시설에서의 아동보호비율이 높은 결과는 상대적으로 가정위탁 등 가정보호비율이 낮아질 가능성 때문에, 전라북도의 아동보호정책이 가정위주의 보호정책보다는 시설입소위주의 아동보호정책으로 평가될 수 있어, 자칫 정부의 가정위주의 아동보호정책의 기본방향과 다르다고 평가될 수 있다. 이러한 문제점의 보완을 위해서는 반드시 소속사제도 등의 도입으로 소규모의 가정적인 분위기로의 전환을 시도하는 시설운영방침이 요구된다.

<표 3-25> 아동복지 시설 현황(2005.12.31 기준)

구 분	시설수	종사자수	수용정원	수용현원		
				계	남	여
계	18개소	273명	1,708명	1,112명	653명	459명
아동양육시설(영아)	4개소	79명	290명	239명	133명	106명
아동양육시설(육아)	12개소	180명	1,318명	790명	466명	324명
아동치료시설	1개소	13명	70명	62명	42명	20명
자립지원시설	1개소	1명	30명	21명	12명	9명

자료: 전라북도 여성가족과, 2006

<표 3-26> 전국 아동복지 시설 수 및 보호아동 현황(2005.12.31 기준)

구분	시설수	종사자	입소자	퇴소자	연말현재 수용자
계	282	4,837	6,435	6,298	19,151
서울	46	1,012	3,179	3,148	3,548
부산	23	555	592	652	2,488
대구	23	309	262	234	1,156
인천	8	181	162	135	678
광주	10	230	168	157	812
대전	14	154	177	179	635
울산	1	37	16	22	138
경기	28	554	641	560	2,159
강원	11	140	129	123	583
충북	14	207	150	82	806
충남	15	198	110	129	901
전북	18	273	238	243	1,112
전남	23	378	284	304	1,550
경북	16	213	108	99	983
경남	27	299	177	183	1,241
제주	5	97	42	48	361

자료: 보건복지부, 2006

<표 3-27> 전국 아동양육 시설 수 및 보호아동 현황(2005.12.31 기준)

구분	시설수	종사자	입소자	퇴소자	연말현재 수용자
계	242	4,400	2,892	2,838	17,729
서울	33	780	478	439	2,927
부산	20	525	443	512	2,352
대구	18	275	180	159	1,027
인천	8	181	162	135	678
광주	8	197	105	96	727
대전	11	126	58	98	481
울산	1	37	16	22	138
경기	26	514	355	287	2,049
강원	10	137	123	123	577
충북	11	200	121	76	774
충남	14	196	105	117	879
전북	16	259	160	189	1,029
전남	21	366	261	255	1,508
경북	15	211	106	99	981
경남	25	299	177	183	1,241
제주	5	97	42	48	361

자료: 보건복지부, 2006

<표 3-28> 전국 아동치료 시설 수 및 보호아동 현황(2005.12.31 기준)

구분	시설수	종사자	입소자	퇴소자	연말현재 수용자
계	8	105	389	308	457
서울	1	22	65	62	70
부산	1	20	114	106	109
대구	1	14	1	3	50
인천	-	-	-	-	-
광주	-	-	-	-	-
대전	1	19	93	49	108
울산	-	-	-	-	-
경기	-	-	-	-	-
강원	1	3	6	-	6
충북	1	3	19	-	19
충남	-	-	-	-	-
전북	1	13	71	50	62
전남	1	11	20	38	33
경북	-	-	-	-	-
경남	-	-	-	-	-
제주	-	-	-	-	-

자료: 보건복지부, 2006

<표 3-29> 전국아동자립 지원시설 수 및 보호아동현황(2005.12.31 기준)

구분	시설수	종사자	입소자	퇴소자	연말현재 수용자
계	13	24	73	90	229
서울	3	7	36	35	65
부산	1	2	2	-	16
대구	2	4	14	17	44
인천	-	-	-	-	-
광주	1	2	1	-	24
대전	1	3	1	5	21
울산	-	-	-	-	-
경기	-	-	-	-	-
강원	-	-	-	-	-
충북	1	2	4	6	7
충남	1	2	5	12	22
전북	1	1	7	4	21
전남	1	1	3	11	9
경북	-	-	-	-	-
경남	1	-	-	-	-
제주	-	-	-	-	-

자료: 보건복지부, 2006

<표 3-30> 아동복지시설보호율(2005.12.31 기준)

구분	(단위 : 명, %)		
	총 아동인구	시설보호아동인구	시설보호비율
전국	11,079,827	19,151	1.72
전북	424,009	1,112	2.62

아동복지시설에서 보호하는 아동의 수는 1997년 1,190명, 1998년 1,231명, 1999년 1,228명, 2000년 1,213명으로 매년 증가세를 보이다가 2001년부터 감소되어, 2005년 현재 1,112명의 아동을 보호하고 있다(<표 3-31> 참조).

시설아동의 입소사유도 다양하게 나타났다. 전통적으로 아동복지시설에 아동이 입소하는 경우 대부분 기아, 미아, 부랑아, 미혼모아, 고아 등이었으나 IMF 경제위기 이후 가정빈곤이나 가정해체 등으로 입소하는 아동의 수가 급격히 증가되었었다. <표 3-31>에 의하면 전라북도 아동복지시설 보호아동들의 입소사유를 보면 기아, 미아, 부랑아, 고아, 편부모아 등의 사유를 가진 아동의 수는 매년 뚜렷하게 감소세를 보이고 있지만, 가정문제로 인한 결함가정, 아동학대 등에 의한 입소는 매년 증가세를 보이고

있다.

하지만 편부모아 및 가정빈곤으로 인한 입소율은 매년 감소세를 보이는데, 이는 IMF이후 국민기초생활보장법의 제정 등 사회안전망이 확립되었고, 소년소녀가정 지정이나 가정위탁 등을 통한 가정위주의 보호정책으로 아동복지정책의 전환을 의미하기도 한다.

<표 3-31> 시설아동 입소사유별 현황(1997~2005)

구분 계	유형	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
	계	1,190	1,231	1,228	1,213	1,156	1,107	1,079	1,117	1,112
성별	남	666	-	705	708	663	636	628	652	656
	여	524	-	523	505	493	471	451	465	456
입소 사유	기아	335	343	351	325	291	270	271	248	243
	미아	31	30	11	31	16	14	10	6	1
	부랑아	61	46	31	18	13	9	8	7	2
	미혼모아	62	78	75	78	76	72	69	54	63
	아동학대	-	-	-	-	-	16	27	36	46
	편부모아	132	84	77	72	50	40	29	29	9
	가정빈곤	166	162	107	56	53	43	40	46	55
	결함가정	280	362	435	485	543	546	559	620	600
	고아	35	32	28	22	30	24	22	11	8
	기타	88	94	113	126	84	73	44	60	85

자료: 전라북도 여성가족과, 2006

5) 아동복지시설 퇴소아동 지원

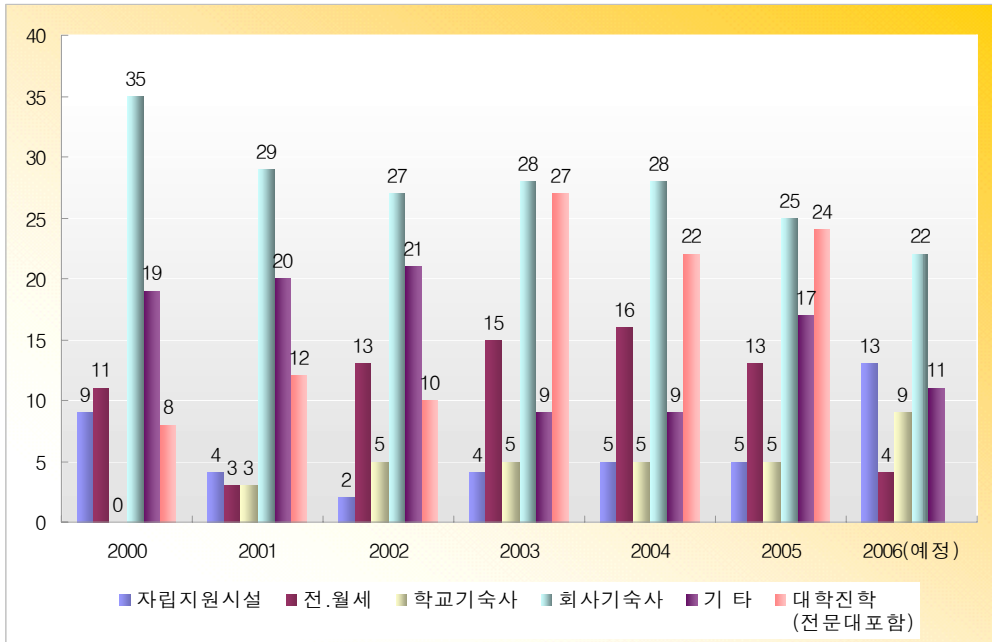
아동복지법 제10조에 의거 시설에서 생활하는 아동은 만18세(대학진학 시 25세까지 연장가능)에 달하면 시설에서 퇴소해야한다. 전라북도의 경우 매년 5~6십여 명의 시설 아동이 퇴소하여 자립을 준비하고 있다(<표 3-32> 참조). 아동복지시설 퇴소아동의 자립지원을 위해 지방자치단체는 퇴소아동에 대한 자립정착금을 지원하고 자립지원시설을 운영하고 있다. 자립지원시설은 단순한 숙식제공을 탈피하여 자립지원센터나 노동부 고용관련기관과 연계하여 적극적인 취업정보를 제공하고, 진학상담이나 후원, 지역사회 자원연계 등의 역할을 수행하도록 하고 있다. 그러나 매년 5~6십여 명의 퇴소아동 중 일부만 자립지원시설에 거주하는 등 주거 및 자립형태가 불안정하다.

퇴소아동 중 매년 전문대를 포함한 대학 진학율을 보면 2004년 22명(29.3%), 2005년 24명(36.9%)의 현황을 보이고 있다(<표 3-32>, <그림 3-11> 참조). 대학에 진학할 경우 자치단체로부터 입학금 및 등록금의 일부를 지원받고 있으나 그 액수가 크지 않고, 전라북도의 경우 입학금에 한해서 1회 150만원을 지원받고 있다.

<표 3-32> 아동복지시설 퇴소아동현황(2000~2006)

연 도	계	퇴소 후 주거형태					대학진학 (전문대포함)
		자립지원 시설	전·월세	학교 기숙사	회사 기숙사	기 타	
계		42	75	32	198	114	103
2000	74	9	11	-	35	19	8
2001	59	4	3	3	29	20	12
2002	68	2	13	5	27	21	10
2003	61	4	15	5	28	9	27
2004	75	5	16	5	28	9	22
2005	65	5	13	5	25	17	24
2006(예정)	59	13	4	9	22	11	

자료: 전라북도 여성가족과, 2006



<그림 3-11> 아동복지시설 퇴소아동현황(2000~2006)

정부는 퇴소(예정)아동 자립지원확대 추진을 위한 간담회 및 대책회의를 보건복지부, 교육인적자원부, 건설교통부 등 관계부처합동으로 개최하고, 퇴소아동의 수요에 따른 실질적인 자립지원서비스를 제공하기 위한 세미나를 개최한 바 있다. 시설퇴소 및 대학진학 아동에 대한 실질적인 자립지원시스템 구축 및 운영방안으로 주거지원 확대(건설교통부), 대학진학 및 학자금지원 확대(교육인적자원부), 취업·상담 등 자립지원 서비스 강화(보건복지부), 자립지원 법적근거 마련(보건복지부), 자립정착금 및 의료급여 지원확대(지방자치단체, 보건복지부), 시설 내 자립준비 프로그램 운영지원(보건복지부) 등이 검토되었다(관계부처합동회의결과, 2006.5).

퇴소아동의 주거지원을 확대하기 위해 아동복지시설 퇴소자의 영구임대주택 입주 자격을 부여하고, 기존 장애인, 미혼모, 가정폭력 피해자 등을 대상으로 실시하던 그룹홈에 아동복지시설 퇴소자도 입주대상에 추가시켰다. 또한 소년소녀가정 등 전세자금 지원사업의 지원 대상을 확대하여 아동복지시설 퇴소자도 지원 대상에 포함시켜 지원하는 방안이 검토되었고, 대학진학 시 기숙사 배정을 우대하는 방안이 검토되었으며, 기존 아동복지시설 중 시설유휴 공간이 있는 경우 지역의 퇴소아동수를 감안하여 자립

생활관을 추가 운영하는 방안 등 자립지원시설 운영확대 및 내실화를 꾀하는 방안이 검토되었다.

대학진학 및 학자금 지원확대를 위해 아동복지시설 수용자, 소년소녀가장 등에 대한 대학입학 지원을 확대하고, 각 대학별로 사회적 배려 대상자들에게 장학금을 우선적으로 지급하는 방안, 소년소녀가정 및 가정위탁을 포함한 시설아동들에게 대학 학자금 지원을 확대하기 위해 지방자치단체 및 기업체 등의 장학금 및 등록금 감면 지원하는 방안이 검토되었다.

자립지원센터 운영확대를 통해 주거·취업·상담 등 효과적인 자립지원서비스 제공을 위해 자립지원센터에 전담인력 확충방안이 검토되었고, 자립지원서비스 제공 및 사후관리대상자 확대방안, 시설퇴소아동에 대한 종합적이고 체계적인 서비스 제공을 위한 지역사회 연계·협력체계 구축을 강화하기 위한 방안이 검토되었다.

자립지원서비스 제공의 법적 근거를 마련하기 위해 국가 및 지방자치단체는 퇴소아동에 대한 자립지원 사업을 적극 추진하도록 하는 근거규정을 아동복지법령에 신설하는 방안이 검토되었다. 현행규정에는 18세에 달하였거나 보호 목적이 달성하였다고 인정될 경우 시설장은 퇴소시켜야 한다. 다만 대학이하에 재학하거나, 직업훈련시설 등에서 교육훈련중인 자, 학원에서 교육중인 20세 미만, 장애, 질병 등의 이유로 연장요청자 등은 보호기간 연장이 가능하다. 하지만 자립지원 사업 근거규정이 없기 때문에 정부는 주거, 취업, 학자금, 생활지원 및 상담, 정서지지, 후원 등 사후관리 자립지원 사업 추진근거 마련을 위한 방안이 검토되었다.

시설퇴소아동의 자립정착금 지원확대 및 아동복지시설 퇴소자 의료급여 지원추진을 위해서 정부는 지원방법의 개선방안을 검토하였다. 또한 시설보호기간 동안 실질적인 자립준비 대책을 추진하기 위해 시설에 있는 동안 아동발달단계 및 아동특성에 맞는 자립준비 프로그램을 확대운영하고, 복지시설마다 자립지원 전문 인력을 배치하여 자립지원 및 사후관리 방안을 검토하고, 지역사회 인사들과의 결연 및 후원을 통해 정서지지 및 후원을 받을 수 있는 방안을 검토하였다.

전라북도의 경우 퇴소아동이 이용할 수 있는 자립지원시설이 1개소 운영되고 있으며, 2005년 말 현재 21명의 퇴소아동이 생활하며 자립을 준비하고 있다(<표 3-33> 참조). 하지만 자립지원시설의 소재지역이 전주이기 때문에 전주권역에서 자립준비활동을 하는 아동의 경우는 시설이용이 가능하지만, 전주 이외의 원거리에서 자립을 준비

하는 아동의 경우 접근성 때문에 시설이용이 용이하지 않을 수 있다.

<표 3-33> 아동자립지원시설 수 및 보호아동현황

(2005.12.31 기준)

구분	시설수	종사자	입소자	퇴소자	연말현재 수용자
계	13	24	73	90	229
서울	3	7	36	35	65
부산	1	2	2	-	16
대구	2	4	14	17	44
인천	-	-	-	-	-
광주	1	2	1	-	24
대전	1	3	1	5	21
울산	-	-	-	-	-
경기	-	-	-	-	-
강원	-	-	-	-	-
충북	1	2	4	6	7
충남	1	2	5	12	22
전북	1	1	7	4	21
전남	1	1	3	11	9
경북	-	-	-	-	-
경남	1	-	-	-	-
제주	-	-	-	-	-

자료: 보건복지부, 2006

2. 아동복지 예산

재정(financing)은 사업수행 및 목표달성을 위해 필요한 재정자원을 계획적이고 합리적으로 동원하고 배분하여 효율적으로 사용 관리하는 과정이다. 지방자치단체의 아동복지재정은 실질적인 아동복지프로그램을 위해 지원되는 예산수준이지만, 노인복지 및 장애인복지, 여성복지 등에 배분되는 여타 사회복지프로그램 지원비용에 비해 낮은 수준을 보이고 있는 실정이다.

실제 전라북도 복지여성국 내 복지사업 영역별 예산수준을 비교해 보면 아동복지에 소요되는 예산수준을 알 수 있다. 2005년 일반예산을 기준으로 복지여성국 사업예산이 국비 및 도비를 합해 4,097억 중에서 보육예산을 제외한 아동복지부문 22,901백만 원으로 전체 예산의 5.59%인데 비해, 노인복지부문은 26.44%를 차지하고 있다. 2006년도

예산비율도 크게 다르지 않다. 복지여성국 총 예산 4,882억 중에서 아동복지부문 23,800백만으로 전체 예산의 4.88%를 차지해 전년에 비해 낮은 비율을 보이고 있다. 노인복지비 비율은 22.20%, 장애인복지비 비율 8.45%로 나타나 아동복지에 지원되는 예산규모 및 수준이 상대적으로 낮음을 알 수 있다.

전라북도 아동복지에 소요되는 세출예산수준을 살펴보면 <표 3-34>과 같다. 먼저 2005년도 아동복지 총예산은 22,900백만 원이고, 2006년 총예산은 26,032백만 원으로 전년대비 13.7%의 상승이 있었다.

2005년 총 세출예산 중에서 아동급식지원예산이 10,432백만원으로 아동복지예산 중 45.55%로서 가장 높은 비율을 차지하였다. 아동급식지원비는 방학 중 아동급식과 결식아동에 대한 급식지원 사업, 학기 중 토·공휴일 급식지원, 취사장비 보강사업비 등이 포함된 예산규모이다. 다음으로 아동복지시설 운영지원예산으로 8,896백만원으로 아동복지예산 중 38.85%로서 이는 시설운영비, 아동 보호비, 기능보강사업비 등이 포함된 예산규모이다. 소년소녀가정 및 가정위탁지원예산으로 1,706백만 원으로 7.45%, 지역아동센터지원예산 1,008백만 원으로 4.40%를 차지하고, 아동보호전문기관지원 761백만 (3.32%), 요보호아동들의 사회적응훈련 64백만(0.28%), 국내입양활성화사업 32백만 (0.14%) 등의 예산수준을 보이고 있다. 소년소녀가정 및 가정위탁지원 예산은 소년소녀가정지원, 가정위탁양육비 지원, 가정위탁상해보험료, 김장 및 제수비 등이 포함되어 있다. 지역아동센터운영지원은 시설 당 매월 200만원의 운영비 지원이 이루어지고 있으며, 아동보호전문기관운영에 대한 지원은 결연기관운영, 아동학대예방센터운영, 가정위탁지원센터운영과 관련된 사업에 대한 지원이 이루어지고 있다. 국내입양활성화사업은 입양기관운영비 및 입양아동양육보조금, 입양가정에 대한 양육보조금, 입양홍보비 등에 대한 예산지원이 이루어지며, 요보호아동들에 대한 사회적응훈련은 캠프활동, 어린이날행사, 체육행사 등에 대한 지원이 이루어지고 있다.

2005년도 전라북도 아동복지예산의 84.4%는 아동급식과 아동복지시설에 지원되어, 정부에서 중점적으로 추진되고 있는 지역사회아동보호나 가정위주보호사업 등에 대한 예산 지원은 상대적으로 낮은 것으로 나타났다.

2006년도 아동복지예산수준은 전년도에 비해 대부분의 항목에서 증가를 가져왔다. 항목별 예산수준의 비율을 살펴보면 아동급식지원예산 10,765백만 원으로 아동복지예산 중 41.4%로서 가장 높은 비율을 보이고 있으며, 아동복지시설운영지원예산이 9,259

백만 원으로 35.6%(시설기능보강사업예산 포함 9,969백만, 38.3%), 소년소녀가정 및 가정위탁지원예산 1,858백만 원으로 7.1%, 지역아동센터지원예산 1,524백만 원으로 5.9%, 아동보호전문기관지원 861백만(3.3%), 전세자금지원 850백만(3.2%), 국내입양활성화사업 75백만((2.9%), 그룹홈(공동생활가정)지원 74백만(2.8%), 요보호아동들의 사회적응훈련 54백만(2.1%) 등의 예산수준을 보이고 있다. 전라북도의 아동복지예산은 전년도에 비해 다양한 항목별 증가를 가져왔으나, 여전히 전체예산의 79.7%가 아동급식비와 아동복지시설에 지원되고 있는 것으로 나타나 상대적으로 지역사회보호 및 가정위주의 보호, 입양부문의 예산이 낮은 비율을 보이고 있다.

2006년 전라북도 아동복지예산은 전년대비 13.7%의 증가를 보였으며, 증가비율이 가장 큰 사업은 그룹홈(공동생활가정)지원 예산으로 322.1%의 증가비율을 보였으며, 국내입양활성화사업 예산이 133.6%의 증가를 보였다. 한편 예산증가 규모나 비율에서 큰 증가를 보인 항목은 지역아동센터 지원 사업 예산으로 516백만 원 정도의 증가와 51.2%의 증가비율을 보이고 있다. 이처럼 사업예산의 규모가 증가한 것은 지원시설수의 증가와 더불어 지원예산 규모가 증가되었기 때문이다. 이 외에도 가정위탁 지원 사업, 아동보호전문기관지원 등 지역 사회 내 아동보호시스템을 강화하고, 가정위주의 아동보호를 위한 지원사업의 규모 및 비율이 증가된 것으로 볼 수 있다.

전라북도의 아동복지 총예산 중 지역사회보호 및 가정위주의 보호서비스 부문에 대한 예산이 차지하는 비율은 상대적으로 낮지만 매년 증가추세를 보이고 있다. 이는 전라북도의 아동복지정책이 지역사회보호와 가정위주의 아동보호정책의 서비스가 점차 확대되어가기 때문이다.

<표 3-34> 아동복지사업 예산(2005, 2006)

(단위: 천원)

사 업 명	2005년					2006년					증감	비율 (%)	
	사업량	계	국비	도비	시군비	사업량	계	국비	도비	시군비			
□ 아동복지시설지원													
아동복지시설운영지원	1,117명	8,075,963	-	15	85	1,112명	9,259,326	-	17	83	▲	14.7	
(퇴소아동재립장착금)		(94,500)					(84,000)				▽	-11.1	
아동복지시설기능보강사업	8개소	820,000	50	25	25	10개소	710,000	50	25	25	▽	-13.4	
지역아동센터지원	48개소	1,008,000	50	25	25	65개소	1,524,000	50	25	25	▲	51.2	
공동생활가정지원		(17,678)					74,264				▲	322.1	
전세자금지원							850,000	-	100	-			
사회적응훈련지원		64,600	-	100	-		54,600				▽	-15.5	
□ 아동보호시스템 강화													
아동보호전문기관지원	3개소	761,304	10	90	-	4개소	861,204	-	100	-	▲	13.1	
국내임양활성화사업		32,151					75,100				▲	133.6	
아동금식지원	16,794명	10,431,918				17,959명	10,765,442				▲	3.2	
소년소녀가정·가정위탁지원	1,396	1,706,576	-	16	84	1,344명	1,858,070				▲	8.9	
(소년소녀가정지원)		(590,410)					(610,560)				▲	3.4	
(가정위탁지원)		(579,320)					(676,980)				▲	16.9	
총 계		22,900,512					26,082,006				▲	13.7	

자료: 전라북도 여성가족과, 2006

3. 아동복지 서비스인력

아동복지관련 전문 인력은 공공영역에서 지방자치단체의 아동복지담당 일반 공무원, 사회복지전담공무원 및 아동복지관련 전담공무원이 있다. 본 보고서에서는 공공복지 전달체계만큼이나 아동복지에서 중요한 역할을 담당하는 민간전달체계의 종사자를 중심으로 서비스담당 인력을 분석해 보고자 한다. 아동양육시설, 자립지원시설, 아동치료시설, 공동생활가정(그룹홈), 지역아동센터, 아동보호전문기관, 가정위탁지원센터 등의 종사자들을 기준으로 담당인력을 분석해 보았다(<표 3-35> 참조).

일반적으로 이용시설보다는 입소 및 생활시설의 경우, 대상아동의 연령이 낮을수록 인력배치 수준이 높은 것으로 나타났다. 영아를 전담으로 하는 아동양육시설의 경우 4개소의 시설에서 79명의 종사자가 239명의 아동을 양육하고 있어, 1인당 평균 3명의 아동을 케어하고 있으며, 육아전담시설의 경우 12개소의 시설에서 180명의 종사자가 790명의 아동을 보호하고 있어 평균적으로 4.4명의 아동보호비율을 보이고 있다. 아동치료시설의 경우 1개소 13명의 종사자가 62명의 아동을 보호하고 있어 평균 4.8명의 아동케어비율을 보이고 있어 전국평균 4.3명보다 보호부담이 0.5명이 높게 나타났다.

자립지원시설이나 공동생활가정의 경우에는 자립생활이 가능한 아동의 생활시설이기 때문에 일상생활 관리유지에 필요한 최소한의 인력구조를 보이고 있어 종사자수가 많지 않다. 하지만 생활아동의 자립준비를 위한 프로그램의 확대운영을 위한 인력확보가 있어야 한다.

지역아동센터는 이용시설로서 1일 이용아동이 10인 이하인 경우 시설장 1인, 이용아동 10인 이상 30인 미만일 경우에는 시설장 1인, 생활복지사 1인, 이용아동 30인 이상일 경우에는 시설장 1인, 생활복지사 2인, 영양사 1인이 종사할 수 있도록 되어 있다. 인건비 확보가 어려운 지역아동센터가 대부분인 현실에서 유급종사자는 제한적이고, 공익근무요원이나 자활근로인력의 지원을 받고 있다. 본 조사과정에서 시설장을 비롯해서 사회적 일자리인 자활근로참여자를 포함한 지역아동센터 인력구조는 1개 소당 평균 3.5명의 인력이 참여하고 있는 것으로 나타났다. 지역아동센터의 경우 인건비 확보가 열악한 상황에서 사회적일자리 프로그램과 연계하여 공부방교사들을 활용하는 성공적인 사례로 평가할 수 있다.

아동보호전문기관은 상담 및 보호치료시설로서 2005년 2개소 14명의 종사자가 382

건의 상담 및 보호치료가 이루어졌다. 2006년 현재는 1개소의 아동보호전문기관이 증설되어 3개소 19명의 인력으로 피학대아동에 대한 신고접수 및 현장조사, 상담 및 치료보호 등의 피학대아동 지원 사업 뿐 만 아니라 아동학대예방사업으로 신고의무자교육 및 아동학대예방캠페인, 아동보호 및 상담, 치료를 위한 그룹홈 운영 등의 프로그램을 수행하고 있다. 하지만 제한된 인력으로 신고 접수된 사례들에 대한 개입만으로도 과 부담 이어서, 피학대아동의 원 가정 복귀 후 사후관리 프로그램이나 가해자치료프로그램에 대한 개입의 한계가 지적될 수 있다.

가정위탁지원센터는 2005년 현재 1개소 5명의 종사자가 692명의 가정위탁아동을 관리하고 있다. 위탁부모들의 효과적인 부모역할 수행을 위해서는 예비위탁부모교육을 비롯해서 정기적인 부모교육, 심화보수교육 프로그램을 통해 정기적인 교육이 이루어져야 하며, 수시로 위탁부모들의 자조모임을 통해 위탁아동양육과정에서 제기되는 문제해결을 지원해야 한다. 이러한 위탁부모 및 위탁아동에 대한 정기적인 상담과 모니터링이 이루어져야 하며, 가정위탁에 대한 홍보사업, 가정위탁대상 아동 발굴 및 위탁가정 선정사업 등의 프로그램을 수행하고 있다. 5명의 제한된 인력으로 효과적인 가정위탁사업을 수행·관리하기에는 턱없이 부족하며, 제한된 인력으로 가정위탁아동의 원가정 복귀를 위한 개입은 전혀 이루어지지 못하는 실정이다.

전라북도 아동복지사업 인력구조에 대한 분석에서 아동양육시설의 경우 종사자 1인당 아동 보호율은 영아시설의 경우 3명, 육아시설 4.4명으로 전국평균보다 약간 낮게 나타났고, 아동치료시설 4.8명으로 전국평균보다 약간 높게 나타났으나 전반적으로 케어비율이 적절하다고 평가할 수 있다. 하지만 아동보호전문기관이나 가정위탁지원센터의 인력구조는 당당해야 할 업무내용에 비해 과 부담인 것으로 평가할 수 있다. 인력부족으로 원가정 복귀 후 사후관리 프로그램이나 원가정의 가족기능회복 및 강화를 위한 프로그램에 대한 개입이 전혀 이루어지지 못하고 있다. 한편 지역아동센터의 경우 부족한 인력확보를 위한 방안으로 사회적일자리를 활용하는 좋은 사례로 평가할 수 있다.

<표 3-35>아동복지시설 및 증사자 현황

(2005년 12월 현재)

구 분	시설수	종사자수	수용(이용)정원	수용(이용)현원	비고
아동양육시설(영아)	4	79	290	239	
아동양육시설(육아)	12	180	1,318	790	
자립지원시설	1	1명	30명	21명	
아동치료시설	1	13	70	62	
그룹홈	10	22명	-	28명	
지역아동센터	132	-	-	3,013명	
아동보호전문기관	2	14	-	382건	상담건수
가정위탁지원센터	1	5	-	692명	

4. 아동복지 자원현황

전라북도아동복지 자원은 아동생활(양육)시설, 아동치료시설, 자립지원시설, 공동생활가정(그룹홈), 지역아동센터, 아동보호전문기관, 가정위탁지원센터, 종합사회복지관을 중심으로 지역별 현황을 파악하였다. 2006년 현재 아동생활(양육)시설이 영아전담생활(양육)시설 4개소와 육아전담생활(양육)시설 12개소로서 총 16개소가 있으며, 아동치료시설 1개소, 자립지원센터 1개소, 그룹홈 12개소, 지역아동센터 132개소, 아동보호전문기관 3개소, 가정위탁지원센터 1개소, 종합사회복지관 17개소가 있어 아동들의 생활시설 및 이용시설, 지원기관들이 총 182개소의 아동복지자원이 소재하고 있다(<표 3-36>, <그림 3-12> 참조).

아동생활(양육)시설은 주로 전주를 비롯한 군산, 익산, 정읍 등 도시지역에 분포되어 있고, 완주 및 고창 등 농촌지역에 소재한 시설을 포함하여 16개소가 있다.

아동치료시설의 경우 현재 1개소 운영되고 있으나, 보호치료가 요구되는 아동에 비해 시설 수가 부족한 현실이다. 현재 생활시설로 운영되고 있는 양육시설의 다기능화 방안 중 치료시설로의 전환을 고려해 볼 수 있다.

자립지원시설의 경우 현재 전주에 1개소 운영되고 있다. 자립지원시설은 양육시설에서 퇴소한 아동의 자립을 준비하는 과정에서 생활하는 시설로서 기능하고 있으나, 전주지역 외에서 취업이나 대학진학이 이루어진 경우 지리적 접근성의 결여로 입소가 어려운 점이 있다. 퇴소아동들이 전주 이외의 지역에서 취업이나 대학진학을 고려할 때는 반드시 기숙사입소가 가능한지 여부를 동시에 고려해야 하는 이중고를 겪고 있는 것으로 드러났다. 자립지원시설이 퇴소아동의 자립을 위한 지원시설로서 기능하기 위해서는 적어도 권역별 센터가 설립되어 접근성의 장애요인을 제거해야 할 것이다.

공동생활가정(그룹홈)은 생활시설로서 현재 12개소가 운영되고 있으며, 시설보호에 적응하지 못하는 아동을 대상으로 가정과 같은 주거여건을 마련하여 단기보호 및 장기보호, 치료보호를 요하는 아동을 보호하고 있다. 그룹홈은 정부의 아동보호정책이 시설보호 중심에서 가정위주의 보호정책으로 전환되면서 점차 확대되고 있으며, 양육시설에서 퇴소 후 자립을 위한 준비단계로서 공동생활과정을 거쳐 아동들의 자립을 지원하기도 한다. 특히 피학대아동의 치료보호를 위한 그룹홈 1개소가 운영되고 있으나, 치료보호를 요하는 피학대아동의 수요를 감당하지 못하고 있어 향후 그룹홈의 확대운영이

요구된다.

지역아동센터는 지역사회아동의 건전육성을 위한 종합적인 서비스기관으로서 현재 132개소가 운영되고 있다. 아동인구 규모를 고려한다면 군산과 완주지역의 경우만 다른 지역에 비해 센터수가 비교적 많이 소재해 있고, 전주지역은 아동인구수에 비해 턱없이 부족하다고 볼 수 있으며, 익산지역도 아동인구수에 비해 부족하다고 할 수 있다. 정읍, 남원, 김제지역의 경우에는 도농복합지역임에도 불구하고 다른 농촌지역에도 못 미치는 수를 보이고 있다. 농촌산간지역인 무주와 장수의 경우 아동인구 규모에 비추어 양호한 편이며, 순창, 고창, 부안지역의 경우에는 미미한 실정이다.

지역아동센터의 경우 이용시설이기 때문에 지역아동들의 접근성을 고려해 설치되어야 한다. 도시지역의 경우 최소한 행정구역을 고려하여 동 단위 중심의 저소득층 밀집지역에 위치할 수 있어야 하고, 농촌지역의 경우 아동인구규모보다는 지리적 접근성을 고려하여 최소한 읍·면 단위당 1개소 씩 운영될 수 있어야 한다. 현재 전라북도에 소재한 지역아동센터의 경우 도시지역은 아동인구규모에 훨씬 못 미치고 있으며, 농촌지역의 경우에는 최소한 1개 읍·면 1개 지역아동센터 마저도 운영되고 있지 못하는 실정이다. 향후 지역아동센터의 기능을 활성화시키고 효과성을 향상시키기 위해서는 저소득층 아동인구 규모 및 지리적 접근성을 고려하여 확대해야 할 것이다.

아동보호전문기관은 피학대아동의 치료보호 등 지원사업과 아동학대예방사업을 담당하며, 2006년 1개소를 증설하여 현재 전주, 익산, 남원 3개소를 운영하고 있다. 아동보호전문기관의 주된 업무 중 아동학대 상황 발생 시 현장출동이나 위기개입이 이루어져야 하지만 지리적 접근성의 장애로 인해 신속한 개입이 어려워 질 수 있다. 최소한 권역별 센터를 운영함으로써 신속한 위기개입은 물론 재발방지 및 피학대아동의 사후관리를 위한 개입이 효과적으로 이루어질 수 있도록 해야 한다. 또한 치료보호를 위한 그룹홈 운영도 확대되어야 한다.

가정위탁지원센터는 현재 1개소 운영되고 있으며, 14개 시군의 위탁가정 및 가정위탁아동을 관리하고 있다. 가령 위탁부모교육을 기획하여 수행하고 한다면 전라북도 전역의 부모를 대상으로 집합교육이 불가능하므로 시군별 순회교육을 실시해야 한다. 즉 1가지의 프로그램을 수행하기 위해서는 14회 반복해야 하는 어려움이 있기 때문에 효율적이고 효과적인 프로그램 운영에 한계가 있을 수 있다. 위탁아동 및 위탁부모들에 대한 효과적인 개입 및 상담, 관리를 위해서는 최소한 권역별 센터의 증설운영이 필수

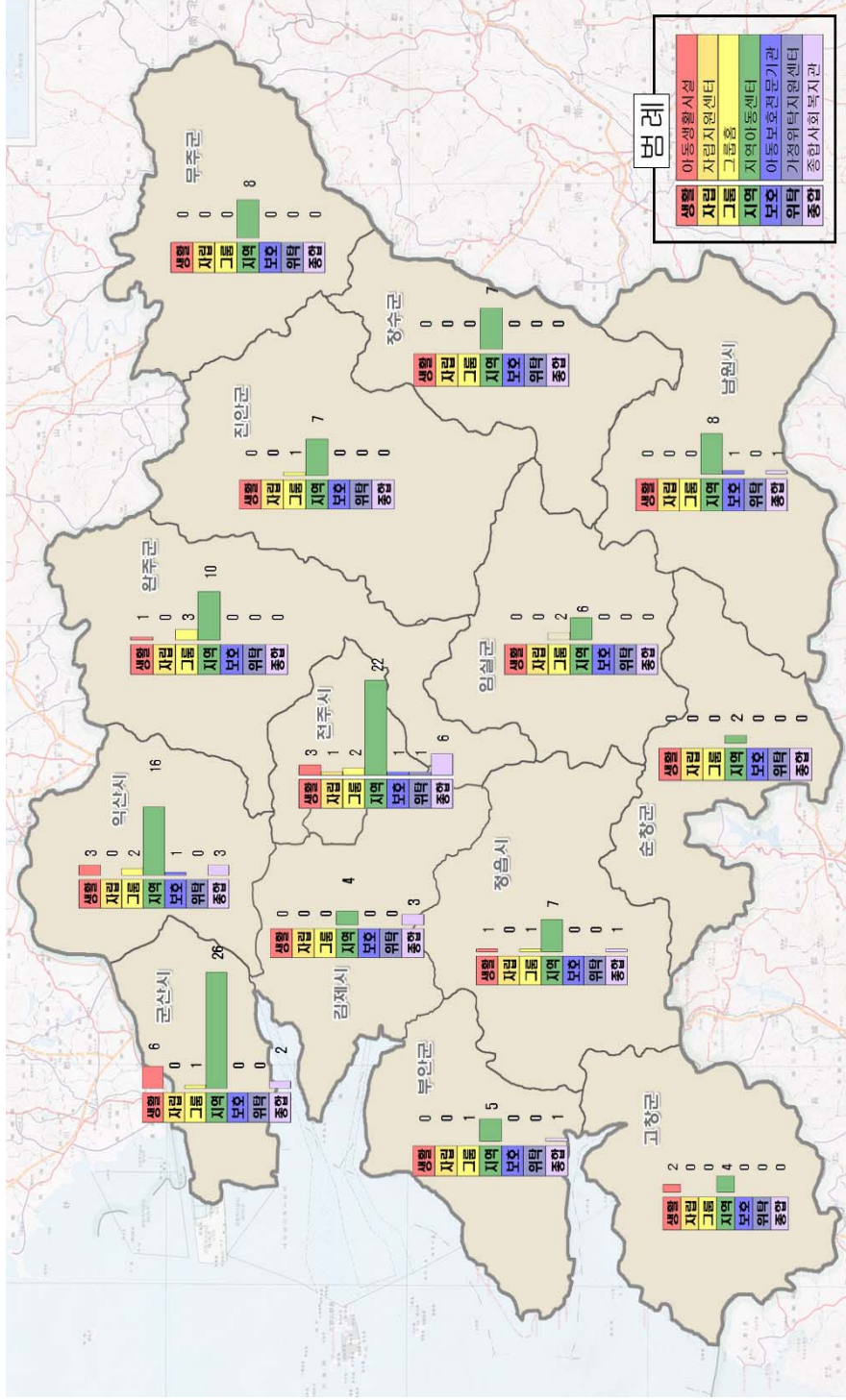
적이다.

종합사회복지관의 경우 아동복지시설은 아니지만 아동복지 프로그램을 개설·운영하는 이용시설로서 현재 17개소가 운영되고 있다. 전주지역에 6개소를 비롯해 거의 도시지역에 소재해 있어 상대적으로 농촌지역 아동들에 대한 복지관프로그램이 전혀 제공되고 있지 못한 실정이다. 지역아동센터 뿐만 아니라 복지관 프로그램에서도 상대적으로 소외된 농촌지역 아동들을 위해 종합사회복지관을 증설하거나, 순회복지관 프로그램을 운영할 수 대안을 마련해야 할 것이다.

<표3-36> 아동복지 자원현황

(단위 : 개소)

구 분	시 설 유 형										총 계
	아동생활시설	아동치료시설	지립지원센터	그룹홈	지역아동센터	아동보호전문기관	가정위탁지원센터	종합사회복지관			
전주시	3	-	1	2	22	1	1	6			36
군산시	6	-	-	1	26	-	-	2			35
익산시	3	-	-	2	16	1	-	3			25
정읍시	1	-	-	1	7	-	-	1			10
남원시	-	-	-	-	8	1	-	1			10
김제시	-	-	-	-	4	-	-	3			7
완주군	1	-	-	3	10	-	-	-			14
진안군	-	-	-	1	7	-	-	-			8
무주군	-	-	-	-	8	-	-	-			8
정수군	-	-	-	-	7	-	-	-			7
임실군	-	-	-	2	6	-	-	-			8
순창군	-	-	-	-	2	-	-	-			2
고창군	2	1	-	-	4	-	-	-			7
부안군	-	-	-	-	5	-	-	1			6
총계	16	1	1	12	132	3	1	17			183



<그림 3-12> 전라북도 아동복지지원 분포 현황

제 3 절 전라북도 아동복지서비스의 취약성

1. 서비스 집중 및 편중현상

중앙정부의 아동복지정책 방향은 변화하는 환경을 고려하여 요보호아동의 시설보호 중심으로부터 가정보호, 지역사회중심 보호, 아동의 안전과 권리보호라는 새로운 패러다임의 전환을 시도하고 있다. 이러한 아동복지정책의 패러다임의 변환 속에서 아동이 가정과 지역사회에서 행복하게 살며 존중받고 안전하게 성장하는 사회실현을 추구하고 있다.

아동복지정책의 커다란 방향성에도 불구하고 전라북도 아동복지 서비스는 주로 시설보호서비스에 편중되어 있다. 보육서비스를 제외한 아동복지예산의 규모나, 시설수, 보호아동 수, 종사인력구조에서 아동양육시설 위주의 서비스에 집중되어 있음을 알 수 있다.

아동복지시설에서 보호하는 아동의 수는 매년 감소세를 보이고 있으나, 시설보호비율이 전국평균 1.72명보다 높은 2.62명을 나타내고 있어 여전히 높은 보호율을 보이고 있다. 또한 아동복지예산 중 아동복지시설운영지원에 소요되는 예산이 차지하는 비율이 2005년 38.8%, 2006년 35.6%(시설기능보강사업예산 포함 38.3%)를 차지하고 있어 아동급식지원예산 다음으로 큰 비중을 보이고 있다.

이러한 현상은 기존의 아동복지정책이 시설입소위주의 정책으로부터 기인한다고 할 수 있다. 현재까지 운영되고 있는 아동양육시설 16개소와 아동치료시설 1개소, 자립지원시설 1개소에서 보호하고 있는 아동은 2005년 기준 1,112명으로 파악되었다. 이미 생활하고 있는 아동에 대한 보호를 위해 종사자 인건비, 운영비, 아동생활비 등에 대한 지원예산이 고정적으로 소요되기 때문이다.

최근 아동들의 입소사유를 보면 기아, 미아, 부랑아, 고아 등의 입소사유는 뚜렷하게 감소하고 있으며, 가정문제로 인한 결함가정, 아동학대 등에 의한 입소사유 등이 증가하고 있는 추세이다. 이러한 입소사유의 변화추세는 요보호아동에 대한 보호정책을 변화시키는데 큰 역할을 하고 있다. 가정친화적인 아동보호정책 방향은 아동의 보호요인 발생 시 시설입소보다는 입양 및 가정위탁, 공동생활가정(그룹홈)을 통한 보호방안

을 우선적으로 고려하여, 아동의 생활환경 변화를 최소화하여 아동의 심리·정서적 안정을 도모하고 적응능력을 향상시키는데 있다.

아동복지정책 방향의 전환은 양육시설 입소아동의 규모를 감소시켰으나, 이미 입소해 생활하고 있는 아동에 대한 지원은 지속되고 있으며, 또한 기존 시설에 대한 기능전환이나 다기능화 방안이 마련되어 있지 않은 상황에서 아동양육시설에 대한 지원은 지속되어야 하기 때문에 전라북도 아동복지 서비스가 시설보호서비스에 편중될 수밖에 없는 실정이다.

한편 시설보호서비스라 할지라도 아동치료시설과 자립지원시설은 수요발생에 비해 크게 부족한 실정이다. 아동양육시설의 기능전환을 검토하는 과정에서 아동치료시설 및 자립지원시설로의 전환을 검토해 볼 수 있을 것이며, 현재 운영되고 있는 양육시설이라 할지라도 기능보강을 통해 소속사 시설로의 변화를 도모하여 소규모의 가정친화적인 분위기에서의 생활을 할 수 있도록 시설운영방침이 요구되어진다.

2. 서비스 사각지대 발생원인

중앙정부의 아동복지정책 방향은 가정 친화적이고 지역사회중심의 아동보호, 아동의 안전과 권리보호를 천명하고 있다. 그러나 전라북도 아동복지서비스는 가정 친화적 보호와 지역사회중심보호, 아동의 안전과 권리보호를 위한 부문별 아동복지예산의 규모, 서비스 전달체계, 종사인력의 수 등을 고려해 볼 때 서비스 전달에 구조적으로 열악한 환경을 보이고 있다.

2005년도 전라북도 아동복지 예산의 84.4%는 아동급식(45.55%)과 아동복지시설(38.85%)에 지원되고, 소년소녀가정 및 가정위탁지원 예산으로 7.45%, 지역아동센터지원예산 4.40%, 아동보호전문기관지원예산 3.32%, 요보호아동 사회적응훈련 0.28%, 국내입양활성화사업 0.14% 등의 예산수준을 보이고 있어 상대적으로 아주 낮은 수준을 보이고 있다.

2006년도 예산은 전년대비 전제적으로 증가수준을 보였으나, 부문별 예산수준을 검토해 본 결과 전년도와 약간의 변화는 발견되었으나 차지하는 비율에 있어서는 크게

다르지 않았다. 아동복지예산 중 79.7%가 아동급식비(41.4%)와 아동복지시설운영지원(38.3%)에 사용되고 있는 것으로 나타나 여전히 지역사회보호와 가정위주의 보호, 아동안전 및 권리보호예산은 미미한 수준을 보이고 있다. 소년소녀가정 및 가정위탁지원 7.1%, 지역아동센터지원 5.9%, 아동보호전문기관지원 3.3%, 국내입양활성화사업 2.9%, 그룹홈 지원 2.8%, 요보호아동 사회적응훈련 2.1%의 예산 수준을 보이고 있다.

하지만 2006년도 예산수준에서는 부문별 증감변화를 보이고 있다. 전년대비 13.7%의 증가를 보였으며, 가장 큰 증가비율을 보인 그룹홈 운영지원예산은 무려 322.1%의 증가율을 보였으며, 국내입양활성화사업예산 또한 큰 증가비율을 보이고 있다. 지역아동센터지원예산은 규모나 비율에서 큰 증가세를 보이고, 가정위탁 지원 사업, 아동보호전문기관지원예산 등에서 증가를 보이고 있다. 이러한 결과는 전라북도의 아동복지정책의 기초가 점차 가정위주의 아동보호와 지역사회중심의 아동보호로 변화되고 있다는 근거가 되기는 했으나, 그 크기가 미흡하다 할 수 있으며, 아동안전과 권리보호라는 부문의 예산은 피학대아동에 대한 보호 및 아동학대예방사업 외에는 전혀 확보되어 있지 못해 아동안전과 권리보호 부문에서 상당히 취약성을 드러내고 있다.

아동복지서비스 전달체계상의 취약성은 요보호아동의 자립지원이나 치료회복을 통한 원 가정 복귀를 위한 기반마련의 지원체계가 미흡하다고 할 수 있다. 먼저 자립지원시설은 현재 전주소재 1개소로서 타 지역에 생활근거를 가진 퇴소아동의 경우 접근성이 떨어져 이용이 거의 불가능하기 때문에 퇴소아동의 자립지원시설로서의 기능을 다하지 못하고 있다.

아동치료시설 또한 1개소 뿐 이고, 피학대아동의 치료보호를 위한 그룹홈 1개소로서 치료시설이 충분하지 못하다. 특히 학대아동의 치료를 위한 격리치료시설의 부족으로 피해가 심각한 경우에는 타 지역의 기관으로 의뢰하거나 학대정도에 따라 다시 원가정으로 귀가시켜 학대위험의 재발상황에 노출시키는 결과를 초래하기도 한다. 현재 아동보호전문기관이 3개소로서 전라북도 전역을 총괄하기에는 학대상황 발생 시 위기개입 과정에 신속하게 기동성을 발휘할 수 없고, 피학대아동의 원 가정 복귀 후 사후관리 및 원가정의 기능회복을 위한 개입이 거의 이루어지지 못하는 실정이다. 더구나 학대행위자에 대한 격리치료를 위한 개입프로그램이 미흡해 학대원인을 제거할 수 있는 조치가 외부전문가를 활용하지 않는다면 기관 내부적으로는 전무한 상황이다.

가정위탁지원센터 또한 1개소로서 전라북도 전역의 위탁아동과 위탁가정을 총괄관

리하기에는 역부족이다. 가정위탁아동의 최종목표는 원가정의 기능회복을 통한 원가정 복귀이다. 하지만 서비스전달체계의 미흡과 인력부족으로 위탁아동과 위탁부모의 관리 만으로도 충분히 이루어지지 못하는 실정이다. 예산부족과 서비스전달체계의 미흡은 종사인력의 부족으로 나타난다. 특히 가정위탁지원센터의 종사자 5명으로서 가정위탁 지원업무 모두를 총괄하기에는 턱없이 모자라는 인력구조를 보인다.

지역아동센터의 경우도 인력 및 자원부족으로 인해 제공되고 있는 프로그램이 제한적으로 이루어지고 있다. 지역사회 아동의 보호 및 학습지원, 건전한 놀이와 오락의 제공, 보호자와 지역사회 연계 등을 통해 아동의 건전육성이라는 차원에서 프로그램이 운영되어야 하지만 인력 및 자원의 부족으로 보호 및 학습지원 프로그램 위주로 이루어지고 있으며, 상대적으로 낙후된 문화 활동 지원과 지역사회연계활동, 학부모관련 프로그램은 상대적으로 제한적일 수밖에 없다.

한편 아동복지서비스 전달이 대도시를 중심으로 이루어지고 있어 상대적으로 농촌 산간지역은 서비스로부터 소외되어 있다. 현재 가장 보편적으로 이루어지고 있는 지역 아동복지 프로그램으로서 지역아동센터의 경우 농촌산간지역은 아동인구규모로 보면 충분하다고 할 수 있지만, 평균적으로 1개 읍·면 지역별 1개소도 배치되어 있지 않아 지리적 접근성이 떨어진다. 접근성의 결여는 서비스수요발생의 장애요인으로서 작용한다.

제 4 장

아동복지서비스 욕구 분석

- 제 1 절 퇴소아동의 자립욕구 분석
- 제 2 절 지역아동센터 조사 분석

제 4 장 아동복지 서비스 욕구분석

제 1 절 퇴소아동의 자립욕구 분석

1. 일반적 특성

본 조사는 전라북도 내 아동양육시설에서 생활하고 있는 아동 중에서 시설퇴소를 예정한 아동과 퇴소 후 그룹홈이나 자립지원센터에서 생활하고 있는 아동을 대상으로 조사가 이루어 졌다. 조사대상 아동들의 지역분포, 성별, 연령, 학력, 현거주지유형은 <표 4-1>과 같다.

먼저 조사대상시설의 지역분포를 살펴보면, 군산지역이 30명(27.8%)로 가장 많은 분포를 보이고 있으며 다음으로 전주(29명, 26.9%), 고창(20명, 18.5%)의 순으로 나타났다. 현재 전라북도 내에 소재한 아동양육시설의 경우 영아전담시설을 제외하고 12개소가 있으며, 자립지원시설 1개소가 있다. 아동양육시설은 전주 2개소, 군산 4개소, 익산 2개소, 정읍 1개소, 완주 1개소, 고창 2개소가 소재하고 있으며, 자립지원시설이 전주에 1개소 소재하고 있다.

성별분포는 남자가 55명(50.9%), 여자가 53명(49.1%)로 남자의 경우가 조금 많지만 비교적 균등한 분포를 보이고 있다.

연령을 살펴보면 18세가 40명으로 가장 많았고 19세(32명), 20세(15명)의 순으로 나타났다. 평균연령은 19.1세 인 것으로 확인되었다.

학력은 현재 고등학교에 재학중인 경우가 가장 많았으며(68명, 63.0%), 고등학교 졸업(36명, 33.3%), 대학재학중과 고등학교 중퇴가 2명(1.9%)로 동등한 응답률을 보였다.

조사대상 아동들은 대부분이 시설에 거주하는 것으로 나타났으며(84명, 77.8%), 다음으로 자립지원시설(12명, 11.1%), 학교기숙사(6명, 5.6%), 그룹홈(3명, 2.8%)의 순으로 확인되었다.

아동복지법에서는 시설에서 생활하는 아동들은 만 18세가 되면(대학진학 시 25세까지 연장가능) 시설에서 퇴소해야 한다. 퇴소 후에는 자립지원시설이나 그룹홈 등에서 거주할 수 있으며, 거주기간 동안 자립을 위한 준비가 이루어져야 한다. 하지만 현재

전라북도 내에는 퇴소 후 자립준비를 위한 주거시설로서 자립지원시설이나 그룹홈이 충분하지 않아 퇴소아동들의 퇴소 후 거주지마련이 용이하지 않은 실정이다.

<표 4-1> 조사대상 아동의 일반적 특성

	구분	빈도	백분율(%)
지역 분포	고창	20	18.5
	군산	30	27.8
	익산	19	17.6
	전주	29	26.9
	정읍	10	9.3
성별	남	55	50.9
	여	53	49.1
연령	17.00	2	1.9
	18.00	40	37.0
	19.00	32	29.6
	20.00	15	13.9
	21.00	8	7.4
	22.00	4	3.7
	23.00	3	2.8
	24.00	2	1.9
	무응답	2	1.9
	평균연령	19.1	
학력	고.중퇴	2	1.9
	고.재	68	63.0
	고.졸	36	33.3
	대.재	2	1.9
현거 주지	시설	84	77.8
	자립지원시설	12	11.1
	전.월세	1	0.9
	그룹홈	3	2.8
	학교기숙사	6	5.6
	친구(지인)집	1	0.9
	기타	1	0.9
	합계	108	100

2. 퇴소 후 일시 희망주거형태 및 거주지 마련을 위한 준비

조사대상 아동의 25.9%인 28명이 퇴소 후 일시 주거형태로 ‘전. 월세’를 희망하였으며 다음으로 ‘회사기숙사’ 20.4%(22명), ‘자가’ 15.7%(17명), ‘자립지원시설’ 11.1%(12명) 순으로 나타났다.

일시 주거형태로 ‘전. 월세’를 가장 많이 희망하고 있는 것과 관련 현실적인 전세자금지원제도의 정착이 필요하다고 볼 수 있다.

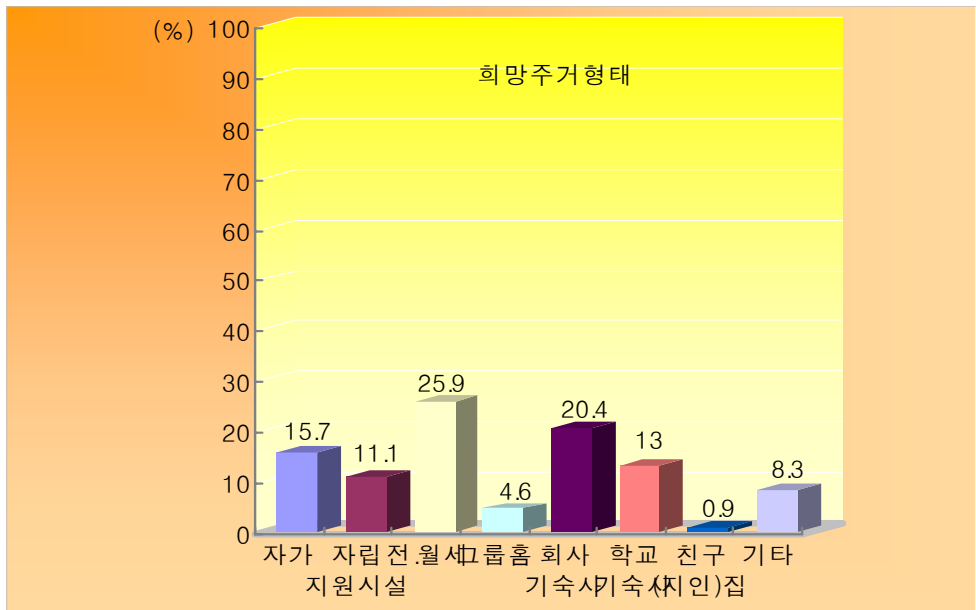
한편 ‘회사기숙사’가 희망주거형태로 비교적 높은 응답비율을 보이고 있는 것은 퇴소 후 취업을 하는 아동의 경우 기숙사 제공여부가 회사선택의 우선적 기준이 되기 때문으로 해석할 수 있다. 때문에 아동들의 취업선택영역이 개인이 희망하는 분야와 다른 분야를 선택하게 되거나 선택의 영역이 협소해질 수 있다는 부정적인 측면이 있다.

이와 함께 퇴소 아동들의 자립지원을 위한 거주 시설인 자립지원시설의 이용에 대한 응답률이 비교적 낮다는 것을 확인 할 수 있다. 자립지원시설은 퇴소한 아동들이 취업준비기간 또는 취업 후 일정기간 동안 자립할 수 있도록 돕는 시설이지만 그 수가 부족하고 무엇보다 지리적 접근성이 용이하지 않다는 것이 이용률 저조의 가장 큰 이유라고 볼 수 있다.

또한 ‘거주지 마련을 위해 어떤 준비를 하고 있는지’에 대한 질문에는 조사대상자의 46.3%가 ‘아무런 준비도 하고 있지 않다’고 응답하였으며, 45.4%는 ‘저축성 예금’을 3.7%는 ‘청약저축’을 들고 있는 것으로 확인되었다. 시설생활아동에 대한 자립준비과정에서 퇴소 후 거주지 마련을 위한 준비 필요성이 제기되는 부분이기도 하다.

<표 4-2> 퇴소 후 일시 희망주거형태

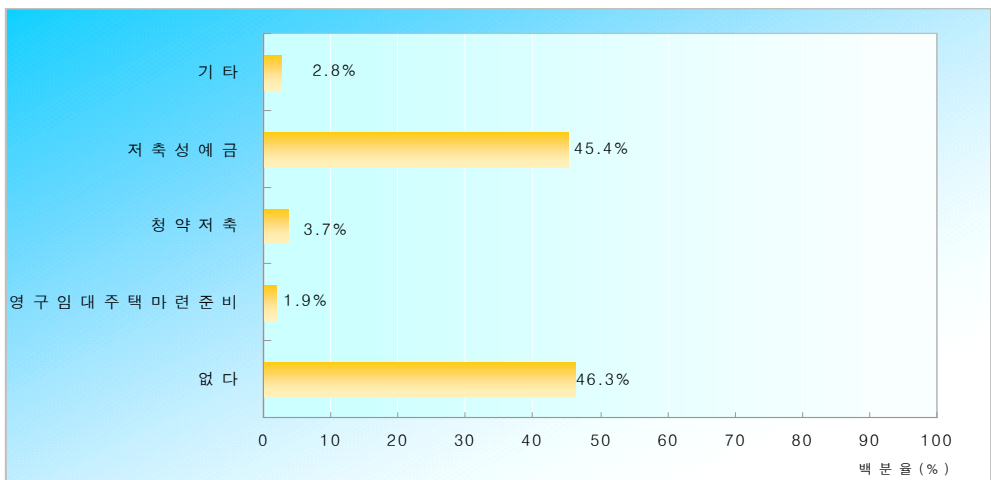
구분	빈도(명)	백분율(%)
자가	17	15.7
자립지원시설	12	11.1
전. 월세	28	25.9
그룹홈	5	4.6
회사기숙사	22	20.4
학교기숙사	14	13.0
친구(지인)집	1	0.9
기타	9	8.3
합계	108	100.0



<그림 4-1> 퇴소 후 일시 희망주거형태

<표 4-3> 거주지 마련위한 준비

구분	빈도(명)	백분율(%)
없다	50	46.3
영구임대주택마련준비	2	1.9
청약저축	4	3.7
저축성예금	49	45.4
기타	3	2.8
합계	108	100.0



<그림 4-2> 거주지 마련위한 준비

3. 퇴소 후 진로 및 퇴소 후 희망취업직종

다음의 <표 4-4>, <그림 4-3>과 <표 4-5>, <그림 4-4>는 각각 퇴소 후 진로와 퇴소 후 희망취업 직종에 대한 응답결과를 제시하고 있다.

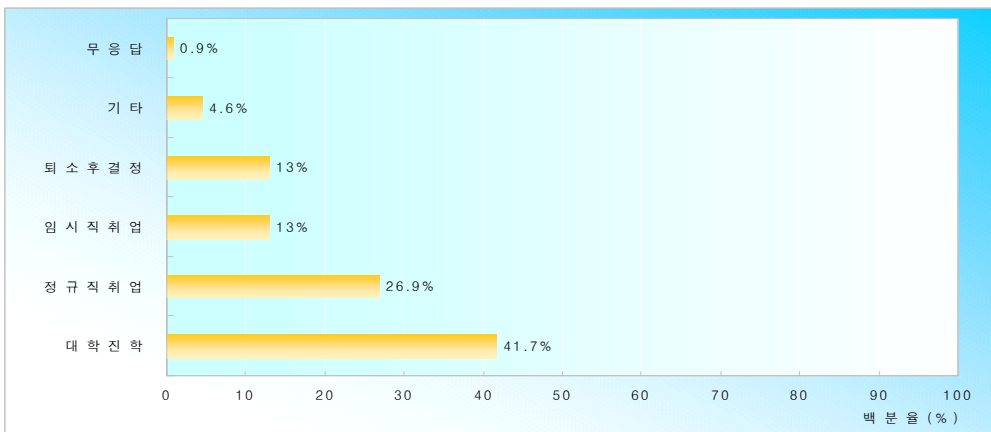
퇴소 후 진로에 대한 질문에는 조사아동의 41.7%(45명)가 ‘대학진학을 준비하고 있다’고 응답하였으며, ‘정규직 취업을 하겠다’고 응답한 경우가 26.9%(29명), ‘임시직 취업’과 ‘퇴소후에 결정하겠다’는 아동이 13.0%(14명)로 같은 응답비율을 보이고 있는 것으로 나타났다.

또한 퇴소 후 희망하는 취업직종에 대해서는 ‘기타’가 28.7%로 가장 많았으며 다음으로는 ‘서비스업’ 23.1%, 제조업과 사무직이 동일한 비율인 16.7%로 나타났다.

조사결과 퇴소아동이나 퇴소예정 아동들은 대부분 퇴소 후 진로에 대해 뚜렷한 목표를 가지고 준비를 하지만, 적지 않은 아동들이 퇴소후 진로에 대해 퇴소 후에 결정하겠다는 막연한 준비과정을 갖는 것으로 볼 수 있다. 취업을 희망하는 경우에도 뚜렷한 직종을 목표로 취업을 준비한다거나 취업에 필요한 자격을 획득하기 위한 노력을 하는 것이 아니라 기타라고 응답한 비율이 상대적으로 높아 아동들의 퇴소 후 진로에 대한 준비과정이 막연하게 이루어지고 있음을 알 수 있다. 퇴소 아동들의 진로 및 자립준비 과정이 뚜렷하고 철저하게 준비되지 않은 상태에서 아동들을 연령제한으로 인해 시설에서 퇴소시켜 사회에 방치하는 결과를 초래할 것이다. 퇴소를 예정하는 아동들의 경우 퇴소 후 진로에 대한 철저한 준비과정을 거쳐 물리적 환경을 준비하는 것도 중요하지만 심리사회적 자립을 위한 준비까지도 동시에 이루어져야 할 것이다.

<표 4-4> 퇴소 후 진로

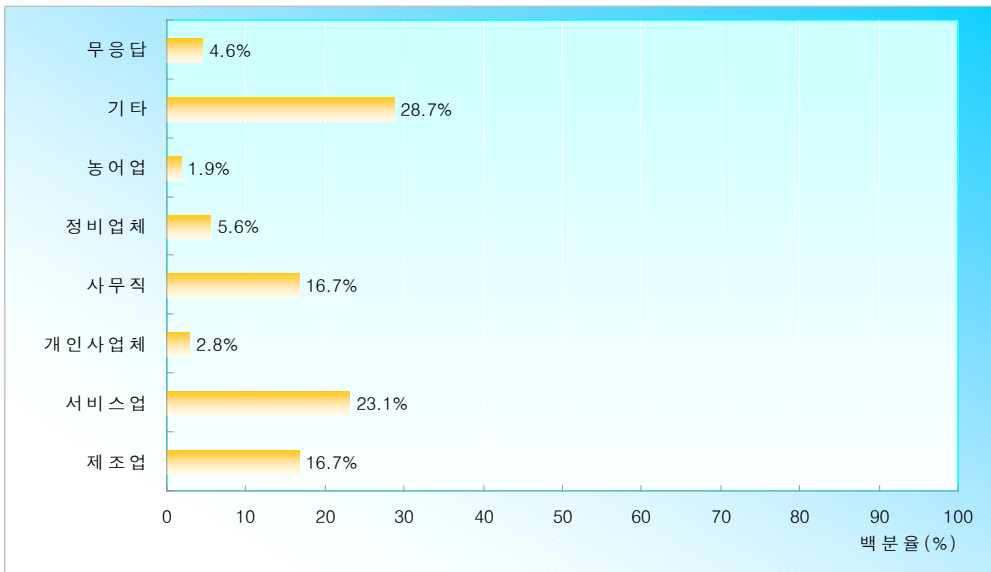
구분	빈도(명)	백분율(%)
대학진학	45	41.7
정규직취업	29	26.9
임시직취업	14	13.0
퇴소후결정	14	13.0
기타	5	4.6
무응답	1	0.9
합계	108	100.0



<그림 4-3> 퇴소 후 진로

<표 4-5> 퇴소 후 희망취업직종

구분	빈도(명)	백분율(%)
제조업	18	16.7
서비스업	25	23.1
개인사업체	3	2.8
사무직	18	16.7
정비업체	6	5.6
농어업	2	1.9
기타	31	28.7
무응답	5	4.6
합계	108	100.0



<그림 4-4> 퇴소 후 희망취업직종

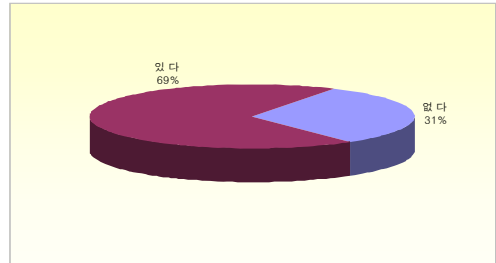
4. 취업을 위한 자격증 취득여부

취업을 위해 준비한 자격증이 있는지를 묻는 질문에는 조사대상아동의 과반 수 이상인 68.5%가 '있다'고 응답하였으며, 이중 '컴퓨터 관련 자격증'이 37.0%로 가장 많은 것으로 나타났으나 이들 대부분이 소프트웨어 관련 자격증으로 나타났다. 뒤를 이어 '기타'(7.6%), '기계, 용접'과 '전기'(6.5%)의 순으로 확인되었다. 이상의 자격증은 전문적이거나 높은 소득을 보장해 줄 수 있는 자격증 이라기보다는 단순기능직 분야가 대부

분으로 퇴소아동이 이를 통해 취업을 하고 자립을 하는데 실제적 도움을 주기는 어려울 것으로 보인다. 추후에는 전문성 및 높은 소득을 보장할 수 있는 종목의 자격증 취득 및 이를 취업과 연결할 수 있게 하는 체계의 도입이 필요하다.

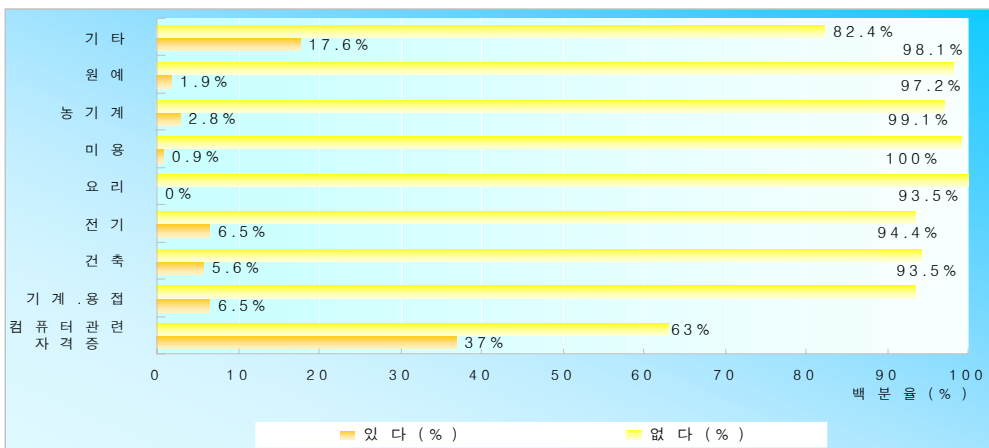
<표 4-6> 취업을 위한 자격증 취득여부

구분	빈도(명)	백분율(%)
없다	34	31.5
있다	74	68.5
합계	108	100.0



<표 4-7> 자격증 유형(중복응답 가능)

구분	있다(빈도/%)	없다(빈도/%)
컴퓨터 관련 자격증	40(37.0)	68(63.0)
기계.용접	7(6.5)	101(93.5)
건축	6(5.6)	102(94.4)
전기	7(6.5)	101(93.5)
요리	0(0)	108(100)
미용	1(0.9)	107(99.1)
농기계	3(2.8)	105(97.2)
원예	2(1.9)	106(98.1)
기타	19(17.6)	89(82.4)



<그림 4-5> 자격증 유형

5. 시설퇴소 준비 및 퇴소 후 자립노력

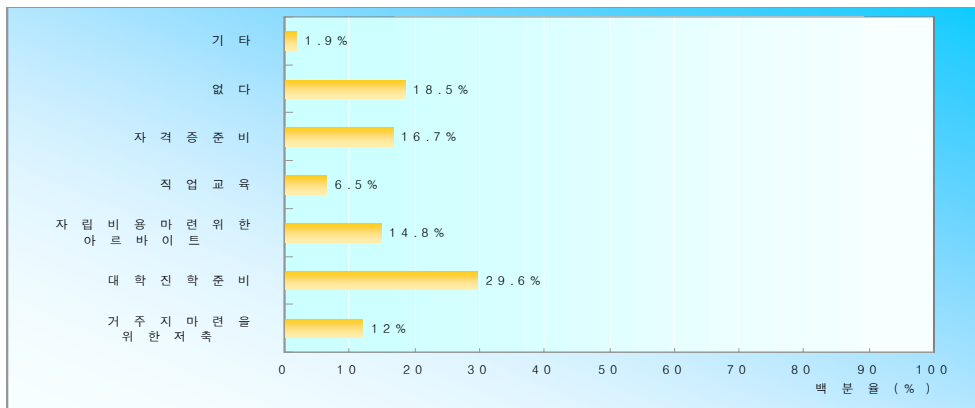
다음의 <표 4-8>, <그림 4-6>은 조사대상 아동들이 퇴소 후 자립을 위해 개인적으로 어떤 노력을 하고 있는지를 제시해 주고 있다.

이 결과에 따르면 ‘대학진학을 준비하고 있다’는 응답이 32명(29.6%)으로 가장 높게 나타났으며, 그 다음으로 ‘개인적으로 노력하는 것이 아무것도 없다’가 20명(18.5%), ‘자격증준비’ 18명(16.7%), ‘자립비용마련을 위한 아르바이트’가 16명(14.8%)로 확인되었다.

응답결과는 퇴소를 앞둔 아동들의 경우 대부분은 퇴소 후의 진로를 고민하게 되고 이를 위한 준비를 철저하게 하고 있지만, 적지 않은 아동들의 경우 단지 사회적 스티그마의 대상이었던 시설에서의 생활아동이라는 굴레를 벗어나고자 하는 욕구 외에는 아무런 준비도 하지 않고 있는 것을 알 수 있었다.

<표 4-8> 퇴소 후 자립을 위한 개인적 노력

구분	빈도	백분율(%)
거주지마련을위한저축	13	12.0
대학진학준비	32	29.6
자립비용마련위한아르바이트	16	14.8
직업교육	7	6.5
자격증준비	18	16.7
없다	20	18.5
기타	2	1.9
합계	108	100.0



<그림 4-6> 퇴소 후 자립을 위한 개인적 노력

6. 퇴소 준비 과정에서 가장 필요한 지원 및 퇴소 후 자립 방해요인

조사대상 아동의 35.2%는 퇴소준비과정에서 ‘사회적응훈련’이 가장 필요한 지원이라고 응답하였으며, 다음으로 ‘자기관리교육’(21.3%)과 ‘재정 관리교육’(21.3%)이 필요한 것으로 확인되었다.

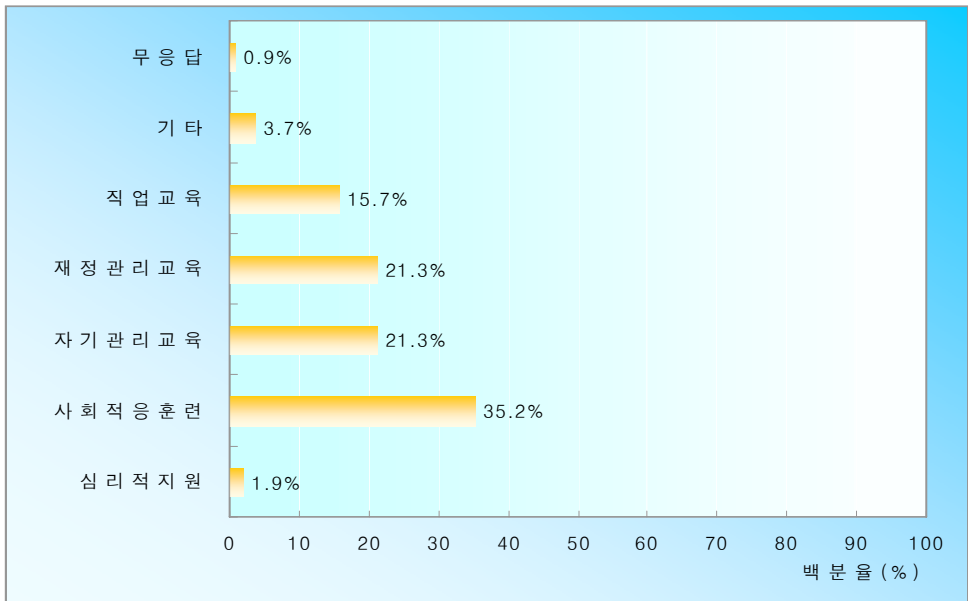
한편, 조사대상 아동들은 퇴소 후 자립을 하는데 가장 큰 방해요인으로 ‘경제적 어려움(41.7%)’을 꼽았으며, 다음으로 ‘거주지 마련(19.4%)’, ‘취업여부(16.7%)’라고 응답하여 실제 자립을 위해서는 무엇보다 경제적 여건이 우선적으로 해결되어야 할 부분임을 확인하였다.

보호환경에서 생활해왔던 아동들이 철저한 준비과정 없이 시설에서 퇴소 할 경우 초기에는 성인들의 간섭 없는 자유로움이라고 만족할 수 있겠으나, 독립적으로 생활할 수 있는 일상생활기술이나 사회생활기술, 자기관리 및 재정 관리에 익숙하지 못해 실패하는 경우가 대부분이다. 특히 사전에 돈 관리에 대한 훈련이 이루어지지 않는다면 정부나 시설에서 마련해 주는 퇴소아동자립정착금 등 큰 규모의 현금에 자제력을 상실한 채 욕구대로 소비지출을 늘어가다가 결국에는 감당하지 못하고 사회적 신용불량자로 전락하는 사례가 비일비재하다. 자립정착금 등이 아동의 자립에 유용하게 활용될 수 있도록 자기관리나 경제개념교육 등이 이루어져야 한다.

퇴소아동들의 자립을 위한 주거마련과 더불어 경제적 여건마련을 위한 현실적인 지원이 이루어져야 하겠지만 무엇보다도 중요한 것은 사회적응을 위한 준비과정을 철저하게 갖추어야 할 것이다.

<표 4-9> 퇴소 준비 과정에서 가장 필요한 지원

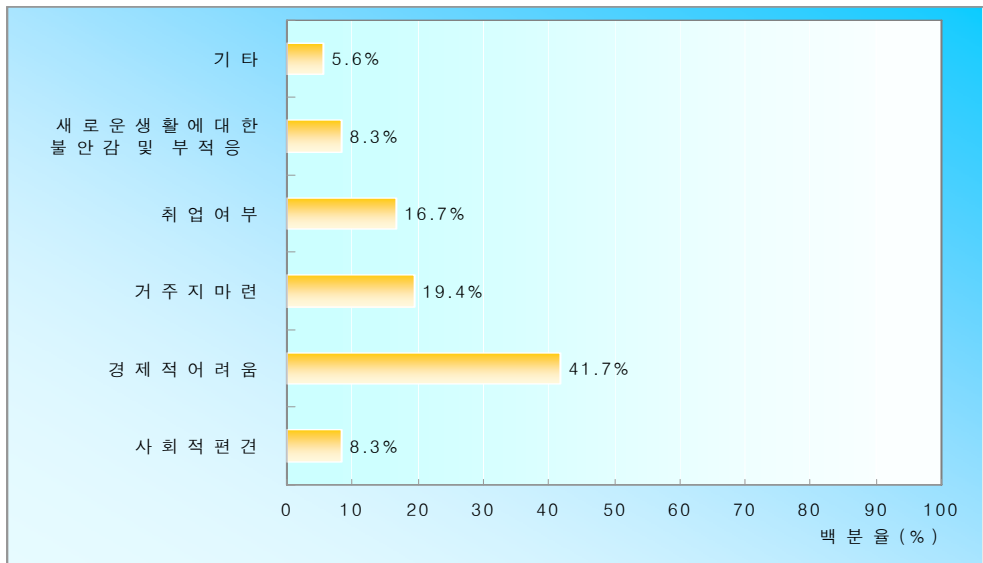
구분	빈도	백분율(%)
심리적지원	2	1.9
사회적응훈련	38	35.2
자기관리교육	23	21.3
재정관리교육	23	21.3
직업교육	17	15.7
기타	4	3.7
무응답	1	0.9
합계	108	100.0



<그림 4-7> 퇴소 준비 과정에서 가장 필요한 지원

<표 4-10> 퇴소 후 자립 방해요인

구분	빈도	백분율(%)
사회적편견	9	8.3
경제적어려움	45	41.7
거주지마련	21	19.4
취업여부	18	16.7
새로운생활에대한 불안감및부적응	9	8.3
기타	6	5.6
합계	108	100.0



<그림 4-8> 퇴소 후 자립 방해요인

7. 자립준비교육 참여 경험

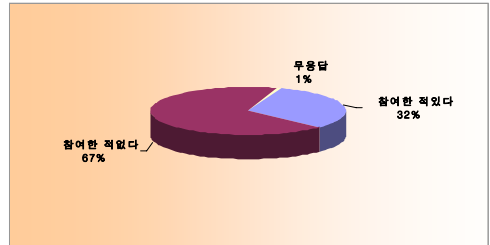
조사대상 아동의 과반 수가 넘는 67.6%(73명)는 퇴소 후 자립준비교육에 참여한 경험이 없는 것으로 나타났다. 자립교육에 참여한 적이 있다고 응답한 34명(31.5%)의 경우, ‘사회적응훈련’에 참여한 경험이 있는 경우가 18명(52.9%)로 과반 수 이상을 차지

하였으며, ‘일상생활훈련(11명, 32.4%)’, ‘취업교육(3명, 8.8%)’, 요리학원, 피아노학원 수강 등 ‘학원수강’이 동일하게 2명(5.9%)의 응답비율을 보이고 있다.

조사결과는 지역 내 퇴소아동의 자립준비과정에 커다란 문제점이 존재하고 있음을 시사하고 있다. 퇴소를 준비하는 아동들의 경우 자립준비교육과정에 참여한 경험이 없다는 비율이 상당히 높게 나타나고 있는데, 이러한 결과는 아동들이 시간적 여유가 없어 프로그램에 참여하지 못했을 수도 있겠으나, 퇴소예정인 아동들을 대상으로 이루어지는 준비교육 프로그램이 부재하기 때문에 초래된 결과일 수 있다. 시설 및 지역사회에서 퇴소아동에 대한 자립준비과정 없이 연령적인 제한으로 인해 그대로 사회에 방출하는 무책임한 부분으로 해석할 수도 있다. 개별적인 준비교육뿐만 아니라 집단교육 등 다양한 방법과 내용의 준비교육 프로그램을 통해 아동들이 시설퇴소 후 사회생활에 잘 적응성장하여 자립할 수 있는 기반형성에 아동 당사자는 물론이고 시설에 종사하는 종사자, 아동복지 관련공무원, 지역사회인사들까지 포함한 사회적 노력이 있어야 할 것이다.

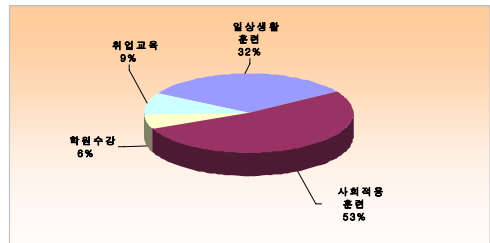
<표 4-11> 자립준비교육 참여 경험

구분	빈도(명)	백분율(%)
참여한 적 있다	34	31.5
참여한 적 없다	73	67.6
무응답	1	0.9
합계	108	100.0



<표 4-12> 교육 유형

구분	빈도(명)	백분율(%)
일상생활훈련	11	32.4
사회적응훈련	18	52.9
학원수강	2	5.9
취업교육	3	8.8
합계	34	100



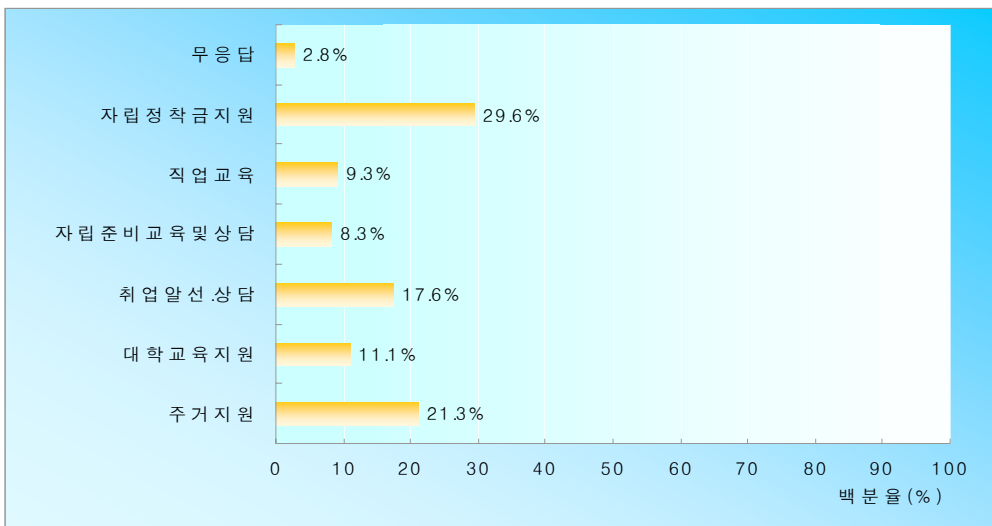
8. 퇴소 후 자립을 위해 가장 필요한 지원

조사대상 아동들은 퇴소 후 자립을 위해 ‘자립정착금지원(32명, 29.6%)’을 가장 필요한 지원으로 꼽았으며, 다음으로 주거지원(23명, 21.3%)인 것으로 확인되었다. 취업알선, 상담과 관련한 지원이 필요하다고 응답한 경우가 19명(17.6%)이며 대학교육지원에 대해서도 12명(11.1%)가 필요성을 제기하였다.

퇴소아동의 자립을 위해서는 자립정착금지원 뿐만 아니라 주거, 취업, 진학, 상담관련 지원 등이 필수적이다. 다행히 정부 및 지방자치단체에서는 퇴소아동의 자립정착을 위해 다차원적 지원을 검토하고 있다.

<표 4-13> 퇴소 후 자립을 위해 가장 필요한 지원

구분	빈도	백분율(%)
주거지원	23	21.3
대학교육지원	12	11.1
취업알선.상담	19	17.6
자립준비교육및상담	9	8.3
직업교육	10	9.3
자립정착금지원	32	29.6
무응답	3	2.8
합계	108	100.0



<그림 4-9> 퇴소 후 자립을 위해 가장 필요한 지원

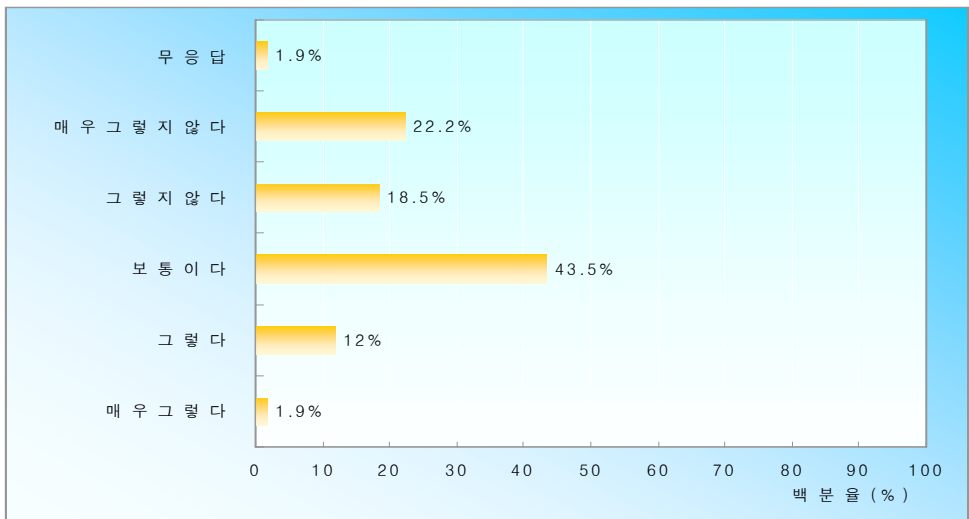
9. 자립정착금의 충분성

현재 퇴소 후 자립을 위해 지원되고 있는 자립 정착금이 충분한가 하는 질문에는 43.5%의 아동이 ‘보통이다’라고 응답하였다. 반면에 ‘그렇지 않다’와 ‘매우 그렇지 않다’가 각각 18.5%와 22.2%를 차지하고 있어 40.7%가 자립정착금이 충분하지 않다고 인식하는 것으로 확인되었다.

퇴소아동에 대한 자립정착금 지원이 지방이양사업이기 때문에 자치단체의 재정상황에 따라 차이가 많이 나고 지원액이 낮아 현실적이지 못하다는 지적이 있다. 전라북도에서는 현재 퇴소아동에 대한 자립정착금으로 1인당 150만원이 지원되고 있으며, 시설에 따라 자체적으로 마련한 정착금을 추가적으로 지원되는 경우도 있다.

<표 4-14> 자립정착금의 충분성

구분	빈도	백분율(%)
매우그렇다	2	1.9
그렇다	13	12.0
보통이다	47	43.5
그렇지않다	20	18.5
매우그렇지않다	24	22.2
무응답	2	1.9
합계	108	100.0



<그림 4-10> 자립정착금의 충분성

10. 자립준비정도

<표 4-15>는 조사대상 아동들이 직접 응답한 자립준비 정도에 대한 분석결과이다.

이를 살펴보면 먼저, 자립준비 전체 평균점수는 3.53으로 ‘보통’이상의 점수를 나타내고 있다. 하위 영역별로는 아동들이 자원을 찾고 활용하는 자원관리기술은 평균 3.51, 자기관리기술은 평균 3.55로 나타나 모두 ‘보통’ 이상의 자립준비정도를 나타내고 있으며 자기관리기술이 자원 관리 기술보다 약간 높은 수준임을 알 수 있다.

즉 전라북도의 시설청소년들의 자립준비는 자원을 관리하고 활용하고 이것을 실행에 옮기는 자원관리기술 수준보다 독립적으로 일상생활을 유지하고 대인관계 기술 및 책임감 계획성 등의 자기관리기술이 더 높은 것으로 해석할 수 있다.

<표 4-15> 자립준비정도

구분	평균	표준편차
자원관리기술	3.51	0.65
자기관리기술	3.55	0.60
자립준비(전체)	3.53	0.59

11. 퇴소 후 불안정도

<표 4-16>은 조사대상 아동들의 퇴소 후 불안정도에 대한 결과이다. 불안정도 평균은 2.39로 ‘대체로 그렇지 않다’보다 조금 높은 정도로 비교적 낮은 수준의 불안정도를 보이고 있음을 알 수 있다. 이는 앞서 ‘퇴소 후 자립의 방해요인’을 묻는 질문에서도 ‘새로운 생활에 대한 불안감 및 부적응’에 대한 낮은 응답비율을 통해서도 추론할 수 있는 결과이다.

지금까지 시설아동을 대상으로 한 선행연구의 대부분이 시설보호아동의 행동문제의 정도가 매우 심각한 것으로 보고하고 있지만 다른 한편으로는 시설보호가 아동에게 반드시 부정적인 영향만을 주는 것은 아니라는 주장도 제기되고 있다. 즉 시설보호 아동은 시설 내 또래와 접촉함으로써 부모로부터의 심리적 결핍을 보완할 수 있고 보다 다양한 부모상을 접하고 시설에서의 규칙적인 생활을 통해 자기 통제력이 길러지고 또

래들의 행동을 통해 자신을 반영해보며 동기화 할 수 있게 된다는 것이다(성영혜, 1997; 김진경, 2002; 김진희, 2003, 재인용)

이를 통해 전라북도 내 시설아동들은 비교적 안정되고 긍정적인 시설 내 생활을 유지하고 있음을 확인할 수 있다.

<표 4-16> 불안감 정도

구분	평균	표준편차
불안감	2.39	0.72

이상에서 살펴본 퇴소아동의 자립을 위한 욕구분석결과는 전반적으로 아동들이 퇴소과정에서 자립기반이 취약하고, 자립을 위한 준비 또한 충분히 이루어지지 않고 있다는 사실을 확인하였다. 퇴소아동들이 퇴소 후 자립을 위해서 필요한 욕구는 경제적 지원과 주거마련, 취업지원 등의 욕구를 가지고 있으며, 정부에서 주어지는 자립정착금에 대해서는 충분하지 않다고 여기고 있었다.

먼저 퇴소 후 거주지마련과 관련해서 퇴소아동들은 퇴소 후 희망주거지로 전·월세(25.9%)나 자가(15.7%) 등의 독립된 주거형태를 원하고 있으나 경제적 기반의 취약성으로 어려움이 있으며, 회사기숙사(20.4%), 학교기숙사(13.0%) 입소를 위해서는 취업처와 학교를 선택하는 조건이 되기도 한다. 자립지원시설에 대한 입소 희망율(11.1%)이 낮은 이유는 또 다른 시설이라는 선입관 뿐만 아니라 현재 전주지역에만 소재해 있기 때문에 접근성 결여로 해석할 수 있다. 퇴소아동들의 거주지마련을 위한 준비가 전혀 없거나(46.3%), 저축성예금(45.4%)이 전부이며, 청약저축(3.7%)을 들거나 영구임대주택신청(1.9%) 등 적극적 준비정도는 아주 미흡하였다.

퇴소 후 진로에 대해서는 대학진학(41.7%)과 취업(39.9%)이 대부분이었으며, 취업을 위한 준비로서 자격증 취득여부와 관련해 68.5%가 준비를 하고 있었다. 하지만 퇴소 후 결정(13.0%)하겠다는 응답도 있어 퇴소아동의 진로준비에 대한 사전준비의 필요성이 제기되는 부분이기도 하다. 이 외에도 자립을 위한 개인적인 준비로서 자립비용마련을 위한 아르바이트(14.8%)를 하거나 직업교육(6.5%)을 받는 등의 준비를 하고 있었다.

퇴소준비과정에서 가장 필요한 지원으로 사회적응훈련(35.2%)을 가장 필요로 하고

있었으며, 재정 관리교육(21.3%), 자기관리교육(21.3%), 직업교육(15.7%)에 대한 욕구가 있었으며, 낮기는 하지만 심리적 지원(1.9%)에 대한 욕구도 가지고 있었다. 이러한 결과는 시설아동들의 독립적인 생활을 위해서 필수적으로 요구되는 항목이기도 하다. 자립을 방해하는 요인으로 경제적 어려움(41.7%)이 가장 큰 것으로 느끼고 있었으며, 거주지마련(19.4%)이나 취업의 어려움(16.7%)이 있다고 했으며, 사회적 편견(8.3%)과 새로운 생활에 대한 부적응(8.3%)으로 인한 어려움을 호소해, 퇴소아동들의 퇴소과정에서 경제적 지원이나 거주지마련대책 뿐만 아니라 심리사회적 적응훈련의 필요성, 사회적 편견해소를 위한 사회적 대책이 요구되는 부분이기도 하다.

자립준비교육을 받아본 경험여부에 대해서는 경험이 없는 경우(67.6%)가 경험이 있는(31.5%) 응답자들의 2배를 훨씬 상회하고 있어, 퇴소아동에 대한 자립준비 정도가 상당히 취약한 것으로 볼 수 있다. 이러한 결과는 퇴소아동들이 준비교육을 받을 수 있는 시간적 여유가 없었거나 시설에서 자립준비교육 프로그램 등이 개설되지 않는 등의 물리적 여건이 형성되지 않았기 때문으로 볼 수 있다. 자립준비를 위해 가장 필요한 지원으로 자립정착금지원(29.6%)을 들고 있으며, 주거지원(21.3%), 취업알선 및 상담(17.6%), 대학 교육지원(11.1%) 등의 지원필요성을 가지고 있어, 퇴소아동들의 자립에 방해가 되는 요인으로 경제적 어려움, 주거지마련, 취업 등의 욕구와 등치된다고 볼 수 있다. 현재 퇴소아동 1인당 주어지는 자립정착금에 대해서도 충분하다(13.9%)고 여기기보다는 충분하지 않다(40.7%)거나 보통정도(43.5%)로 여기고 있어, 퇴소아동들이 시설 퇴소 후 독립적인 생활을 영위할 수 있도록 자립정착금 지원이 현실적으로 이루어질 수 있는 방안이 강구되어야 한다.

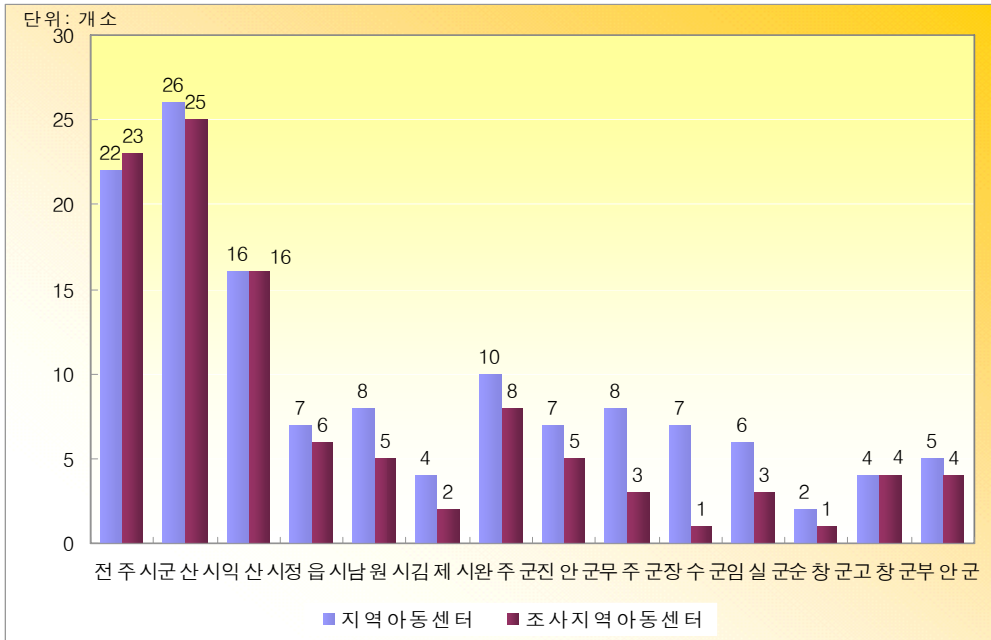
제 2 절 지역아동센터 조사 분석

1. 지역아동센터 현황

전라북도에 소재한 지역아동센터는 2005년 12월말 기준 132개소가 신고·운영되고 있으며, 전주시를 비롯한 군산시, 익산시에 소재한 지역아동센터 분포율이 전체 기관수의 48.5%로서 거의 절반정도가 위치하고 있다. 정읍시, 남원시, 김제시 등 도농복합지역과 대도시근교인 완주군에 22.0%, 진안군, 무주군, 장수군, 임실군, 순창군, 고창군, 부안군 등 농촌산간지역에 29.5%가 분포되었다(<표 4-17>, <그림 4-11>참조). 아동인구수에 비례한다면 전라북도 전체 아동의 70.3%인 3개시를 비롯한 도시지역의 지역아동센터 분포비율이 낮은 편이고, 도농복합지역이나 농촌지역의 분포비율은 높은 편이라고 할 수 있다. 특히 전주시의 아동인구가 전체의 38.0%인 점을 감안한다면 전주지역의 지역아동센터 분포비율은 다른 지역에 비해 상대적으로 낮다고 평가할 수 있다. 그러나 농촌지역의 경우 이용아동들의 접근성을 고려한다면 아동인구수 보다는 지리적 접근성을 우선하여 지역아동센터가 활성화 될 수 있어야 한다.

<표 4-17>조사대상 지역아동센터현황

지역명	지역아동센터 (2005년 12월 기준)	조사대상 지역아동센터
전주시	22	23
군산시	26	25
익산시	16	16
정읍시	7	6
남원시	8	5
김제시	4	2
완주군	10	8
진안군	7	5
무주군	8	3
장수군	7	1
임실군	6	3
순창군	2	1
고창군	4	4
부안군	5	4
총 계	132개소	106개소



<그림 4-11> 조사대상 지역아동센터 현황

센터의 일반현황을 설립년도, 공간 전용여부, 센터공간건물의 형태, 급식실시여부, 저녁프로그램운영여부, 급식실시여부, 급식비지원여부, 센터전용면적규모, 센터 공간 확보형태, 종사자수를 바탕으로 살펴보았다(<표 4-18> 참조). 먼저 센터의 설립연도를 살펴보면 2004년 이전에 설립된 기관이 26개소(24.5%)로 나타났고, 2004년 26개소(24.5%), 2005년 44개소(41.5%), 2006년 4개소(3.8%)로 나타났다. 2004년 1월 아동복지법이 개정되기 이전에 설립된 지역아동센터는 빈민지역에서 공부방프로그램으로 운영되어왔던 기관들이며, 이후 아동복지법 개정으로 지역아동센터로 개칭하여 운영되고 있다. 본 조사결과에는 1977년 설립된 기관이 가장 오래된 기관으로 나타났다. 개정아동복지법이 시행되었던 2004년부터 지역아동센터가 증설되기 시작하였으며, 운영비가 본격적으로 지원되었던 2005년에 가장 많이 설립되었음을 알 수 있었다.

지역아동센터의 공간 확보와 관련된 내용으로서 응답기관의 90.6%가 센터공간을 전용하는 것으로 나타났으며, 2.8%는 공간을 공동 사용하는 것으로 나타났다. 또한 공간의 형태는 종교시설이 42.5%로서 가장 많았고, 상가 18.9%, 단독주택이 15.1%, 공공건물 8.5%, 공동주택 2.8% 로 나타났다. 센터의 소유형태는 무상대여 35.8%로 가장 많았고, 자가 31.1%, 월세 12.3%, 전세 10.4%로 나타났다. 상대적으로 낮은 비율이지만

<표 4-18>센터 일반현황

	구분	빈도(명)	백분율(%)
센터설립년도	2004년 이전	26	24.5
	2004년	26	24.5
	2005년	44	41.5
	2006년 이후	4	3.8
	무응답	6	5.7
공간전용여부	예	96	90.6
	아니오	3	2.8
	무응답	7	6.6
급식실시여부	예	78	73.6
	아니오	26	24.5
	무응답	2	1.9
저녁프로그램	예	42	39.6
	아니오	55	51.9
	무응답	9	8.5
급식비지원여부 (외부기관으로부터)	예	19	17.9
	아니오	83	78.3
	무응답	5	3.7
센터전용면적	18평미만	3	2.8
	18평이상25평미만	21	19.8
	25평이상	75	70.8
	무응답	7	6.6
공간형태	단독주택	16	15.1
	공동주택	3	2.8
	상가	20	18.9
	종교시설	45	42.5
	공공건물	9	8.5
	기타	8	7.5
	무응답	5	4.7
센터소유형태	무상대여	38	35.8
	월세	13	12.3
	자가	33	31.1
	전세	11	10.4
	기타	3	2.8
	무응답	8	7.5
종사자 수	1명	2	1.9
	2명	19	17.9
	3명	37	34.9
	4명	14	13.2
	5명	12	11.3
	6명 이상	13	12.1
	무응답	9	8.5
	평균 종사자 수		3.8명
합계		106	100

22.7%는 공간임대에 대한 비용부담을 갖고 있는 것으로 나타났다. 센터 전용면적은 70.8%가 25평 이상의 공간을 확보하고 있는 것으로 나타났고, 18평~25평 19.8%, 18평 미만 2.8%로 나타났다(<표 4-18> 참조).

저녁프로그램을 운영하는 기관은 39.6%로 나타나 조사대상의 절반에도 미치지 못했다. 이용아동들을 대상으로 급식(석식)을 실시하는 기관은 73.6%로 나타났고, 급식비 지원을 받는 기관은 17.9%에 지나지 않았다(<표 4-18> 참조).

2. 지역아동센터의 역할과 기능

지역아동센터의 역할과 기능을 파악하기 위해 전라북도 내에서 운영되고 있는 지역아동센터 132개소를 대상으로 전수조사를 수행하였다. 현재 운영되고 있지 않거나 설문조사에 응하지 않은 기관을 제외하고 106개소를 대상으로 조사원이 방문하여 설문조사가 이루어졌다. 지역아동센터가 위치한 지역적 특성, 지역아동현황, 센터이용아동의 모집경로, 지역사회육구조사 수행여부, 센터현황, 재원마련방법, 센터운영현황, 운영프로그램, 중범사업, 지역아동센터에 대한 기관의 인식 및 태도를 중심으로 조사가 이루어졌으며, 기관장이나 실무자를 대상으로 정보를 수집하였다.

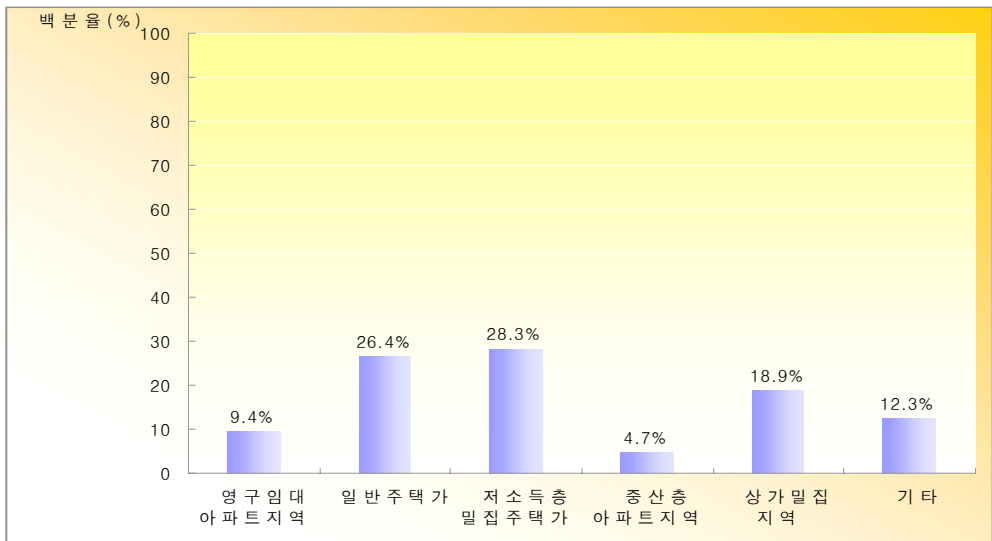
지역아동센터가 가장 많이 소재한 군산지역을 비롯한 전주, 익산 등 도시지역 기관의 조사 응답율이 전체의 60.4%, 정읍, 남원, 김제, 완주 등의 도농복합지역 19.8%, 진안, 무주, 장수, 임실, 순창, 고창, 부안 등 농촌산간지역 19.8% 기관이 설문조사에 응답해주었다. 응답율은 전체 기관의 80.3%이다(<표 4-17>, <그림 4-11> 참조). 실제 신고 등록된 기관수와 응답대상 기관수의 차이발생은 등록되어 있으나 현재 운영되고 있지 않은 기관, 조사원이 여러 차례 방문을 시도했으나 면접이 이루어지지 않은 기관, 여타의 이유로 설문조사를 거부한 기관 등이 포함되어 설문조사가 이루어지지 않은 것 때문이다.

조사대상 기관이 소재한 지역적 특성을 살펴보면 <표 4-19>, <그림 4-12>와 같다. 저소득층이 밀집한 주택가가 28.3%로 가장 많이 분포되어 있고, 일반주택가 26.4%, 상가밀집지역 18.9%, 영구임대아파트지역 9.4%, 중산층아파트지역 4.7% 순으로 나타났다. 도시지역의 경우 저소득층 밀집주택가 및 상가밀집지역, 영구임대아파트지역에 위치해 있어 주로 저소득층이나 상가밀집지역 아동을 대상으로 지역사회보호가 이루어지

는 것으로 볼 수 있으며, 농촌지역의 경우 일반주택지역에 위치해 있어 소득의 고저를 막론하고 아동의 지역사회보호 기능을 수행하는 것으로 볼 수 있다.

<표 4-19> 조사대상 지역특성

구분	빈도(명)	백분율(%)
영구임대아파트지역	10	9.4
일반주택가	28	26.4
저소득층밀집주택가	30	28.3
중산층아파트지역	5	4.7
상가밀집지역	20	18.9
기타	13	12.3
합계	106	100.0



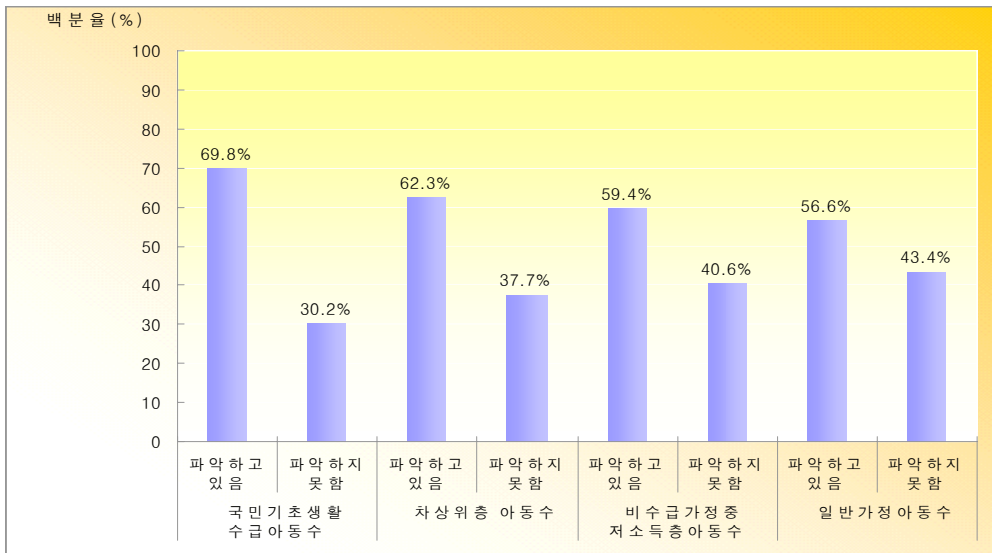
<그림 4-12> 조사대상 지역특성

지역아동센터가 위치한 지역의 아동특성을 파악하고 있는지 여부에 대한 응답결과는 <표 4-20>, <그림 4-13>과 같다. 국민기초생활보장 수급가정아동 현황, 차상위 계층아동 현황, 비 수급 가정 중 저소득층아동 현황, 일반가정아동 현황 등에 대한 파악 여부를 조사한 결과 국민기초생활보장 수급가정아동 현황을 파악한 기관은 69.8%, 차상위계층의 아동현황을 파악한 기관 62.3%로서 비교적 높게 나타났으나, 비 수급 저소

특층가정아동 현황이나 일반가정아동 현황 등에 대해서는 대체로 파악이 이루어지지 않고 있었다. 이는 지역아동센터 설립을 위해 지역사회에 대한 욕구조사나 지역아동현황 파악 등에 대한 사전준비가 이루어지지 않았기 때문이다.

<표 4-20> 지역아동의 특성 파악 여부

구분		빈도(명)	백분율(%)
국민기초생활수급아동수	파악하고 있음	74	69.8
	파악하지 못함	32	30.2
차상위층 아동수	파악하고 있음	66	62.3
	파악하지 못함	40	37.7
비수급가정중 저소득층 아동수	파악하고 있음	63	59.4
	파악하지 못함	43	40.6
일반가정아동수	파악하고 있음	60	56.6
	파악하지 못함	46	43.4
합계		106	100.0

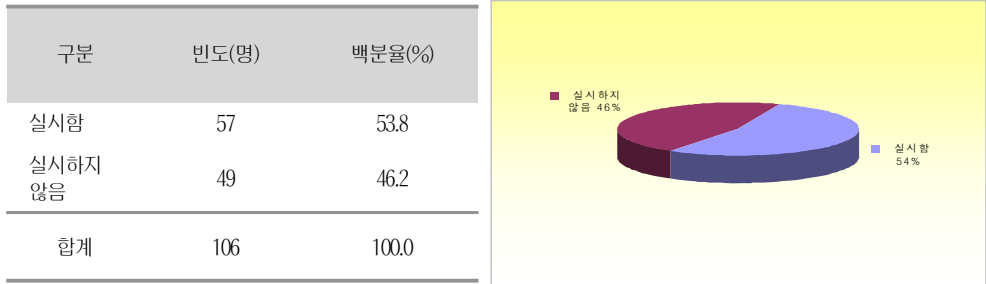


<그림 4-13> 지역아동의 특성 파악 여부

지역아동의 특성을 파악하기 위한 사전욕구조사 실시여부에 대한 결과는 <표 4-21>과 <표 4-22>, <그림 4-14>와 같다. 조사대상기관의 53.8%는 지역사회욕구에 대한 사전조사를 실시하여 아동특성이나 지역특성을 파악한 후 센터를 설립 운영하는 것으로 나타났다. 욕구조사 내용으로는 지역 내 거주하는 아동인구수, 국민기초생활보

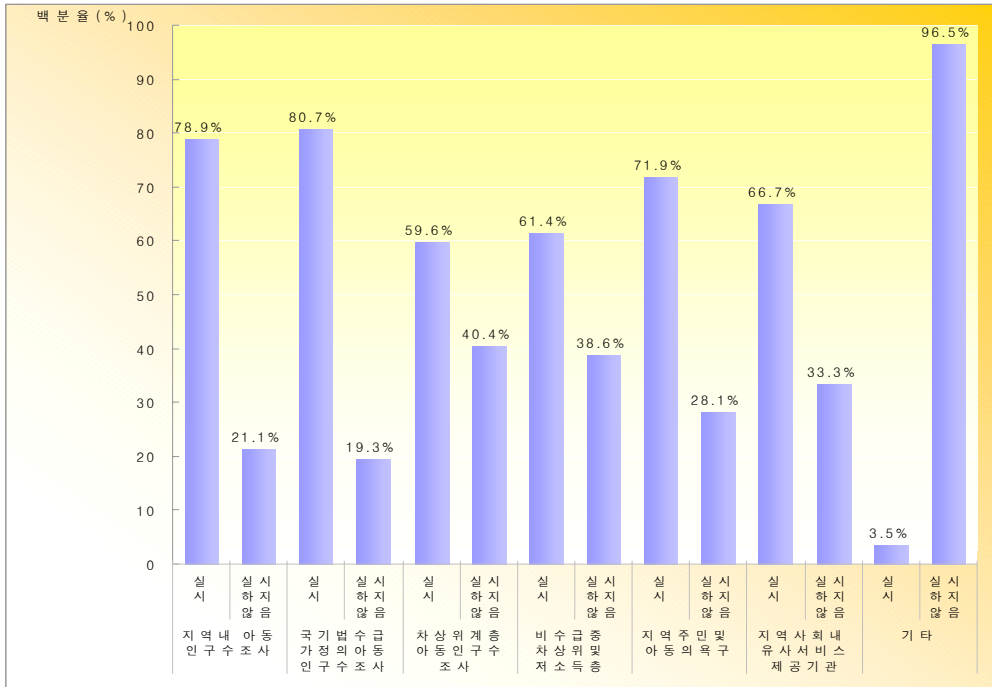
장 수급가정의 아동 수, 차상위 계층의 아동 수, 비 수급 가정 중 저소득층 아동 수, 지역주민 및 아동의 주요욕구, 지역사회 내 유사서비스제공 기관여부 등에 대한 조사가 이루어진 것으로 나타났다.

<표 4-21> 지역사회욕구에 대한 사전조사 실시여부



<표 4-22> 욕구조사내용

	구분	빈도(명)	백분율(%)
지역내 아동인구수조사	실시함	45	78.9
	실시하지 않음	12	21.1
국기법수급가정의 아동인구수조사	실시함	46	80.7
	실시하지 않음	11	19.3
차상위계층의 아동인구수조사	실시함	34	59.6
	실시하지 않음	23	40.4
비수급가정중 차상위 및 저소득층의 아동인구수조사	실시함	35	61.4
	실시하지 않음	22	38.6
지역주민 및 아동의 주요욕구조사	실시함	41	71.9
	실시하지 않음	16	28.1
지역사회내 유사서비스 제공 기관조사	실시함	38	66.7
	실시하지 않음	19	33.3
기타	실시함	2	3.5
	실시하지 않음	55	96.5
합계		57	100.0



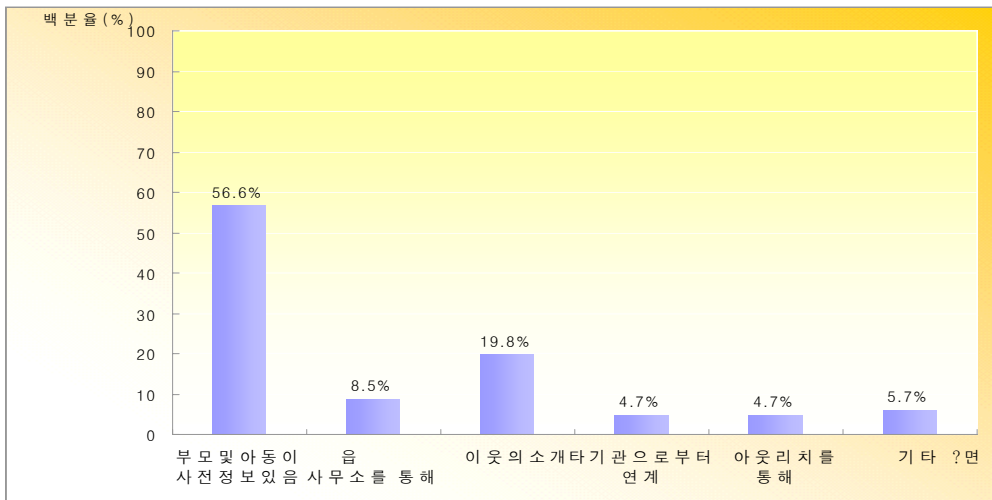
<그림 4-14> 욕구조사내용

3. 지역아동센터의 방문경로

지역아동센터 이용아동들이 초기방문 경로를 살펴보면 부모 및 아동이 사전 정보를 가지고 직접 방문하는 경우가 56.6%로 가장 높게 나타났으며, 이웃의 소개 19.8%, 읍·면·동사무소를 통해 오는 경우 8.5%, 타 기관으로부터 연계해서 4.7%, 아웃리치를 통해 4.7% 순으로 나타났다(<표 4-23>, <그림 4-15> 참조). 지역아동센터의 기능 및 프로그램에 대한 지역사회 홍보가 적극적으로 이루어져야 할 것이며, 관련기관과의 네트워크를 통해 서비스의 연계활동 또한 활발하게 이루어져야 한다. 더욱 중요한 것은 제공되는 서비스에 대한 사각지대가 발생하지 않도록 아웃리치를 통한 적극적인 클라이언트의 발굴이 수시로 이루어져야 한다. 본 조사결과를 토대로 살펴보면 응답기관들의 경우 홍보 및 타 기관과의 연계활동, 아웃리치 등이 비교적 잘 이루어진 것으로 평가할 수 있다.

<표 4-23> 센터에 오게 되는 주 경로

구분	빈도(명)	백분율(%)
부모및아동이사전정보를가지고직접방문	60	56.6
읍·면·동사무소를 통해	9	8.5
이웃의소개	21	19.8
타기관으로부터의연계	5	4.7
아웃리치를통해	5	4.7
기타	6	5.7
합계	106	100.0



<그림 4-15> 센터에 오게 되는 주 경로

4. 지역아동센터의 종사자수

기관의 인력확보 부분으로 종사자수를 살펴보았다. 아동복지법에서는 지역아동센터에 대한 종사자 규정을 1일 이용아동이 10인 이하인 경우 시설장 1인, 이용아동 10인 이상 30인 미만일 경우에는 시설장 1인, 생활복지사 1인, 이용아동 30인 이상일 경우에는 시설장 1인, 생활복지사 2인, 영양사 1인이 종사할 수 있도록 되어 있다. 종사자 3명인 경우가 34.9%로 가장 많았고, 2명 17.9%, 4명 13.2%, 5명 11.3%, 6명이상 12.1% 순으로 나타났으며, 시설장 1인으로 인력구성이 되어있는 기관도 2개소(1.9%) 있었다. 반면 12명의 종사자로 구성된 기관도 3개소(2.8%)인 것으로 나타났다(<표 4-18> 참조). 이러한 결과는 인건비가 지급되는 종사자 수와 함께 공익근무요원의 파견, 자활근

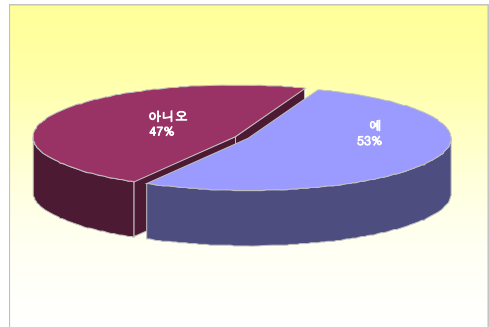
로사업 참여자 등의 보조 인력을 활용하여 구성된 결과로 볼 수 있다.

5. 지역아동센터의 운영비

아동복지법 개정이후 2005년부터 정부에서는 지역아동센터에 대한 운영비를 월 200만원씩 지원하고 있으나, 전 기관에 대한 운영비 지원이 이루어지는 것은 아니다. 본 조사대상의 52.8%가 운영비를 지원받고 있었으며, 정부에서 지원되는 운영비가 충분하다고 응답한 비율은 1.8%로서 극히 낮고, 보통이다 14.8%, 부족하다 35.7%, 매우부족하다 48.2%로 나타났다. 운영비를 지원받는 기관의 83.9%가 정부에서 지원받는 운영비의 규모가 부족하다고 응답하였다(<표 4-24>, <표 4-25> 참조).

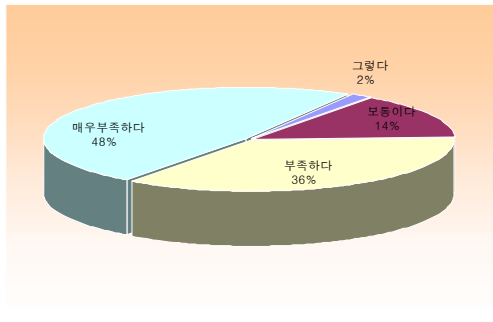
<표 4-24> 운영비 지원여부

구분	빈도(명)	백분율(%)
예	56	52.8
아니오	50	47.2
합계	106	100.0



<표 4-25> 운영비 지원의 충분성 정도

구분	빈도(명)	백분율(%)
그렇다	1	1.8
보통이다	8	14.3
부족하다	20	35.7
매우부족하다	27	48.2
합계	56	100.0

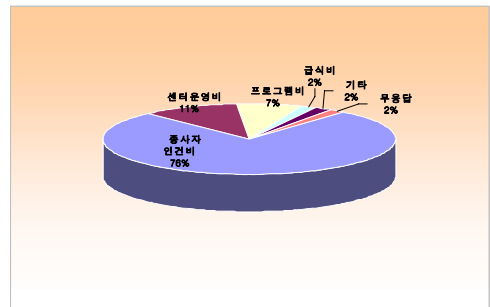


시설에 대한 지원액의 증액으로 가장 필요한 부분은 종사자인건비 76.8%로 가장

많았고, 센터운영비 10.7%, 프로그램운영비 7.1%, 급식비 등으로 나타났다(<표 4-26> 참조). 보건복지부의 지침에는 지역아동센터에 대한 지원액은 종사자인건비, 운영비, 프로그램비 등 지역아동센터의 운영에 소요되는 비용으로 사용할 수 있도록 규정되어 있다. 현재 월 200만원 씩 지원되는 액수의 규모가 충분하지 않다고 체감하는 수준이 상당히 높게 나타났으며, 부족한 부분에 대한 지원액의 증액수준에 대해서는 200만~400만원이 33.9%, 400만~600만원 48.9%, 600만~800만원이 3.6%, 1,000만원 이상 14.3%로 나타났다. 센터운영의 현실적인 부분을 감안한다면 현재의 지원액보다는 2배 이상의 지원이 있어야 한다고 응답자들의 64.1%가 응답하였다(<표 4-27>, <그림 4-16>).

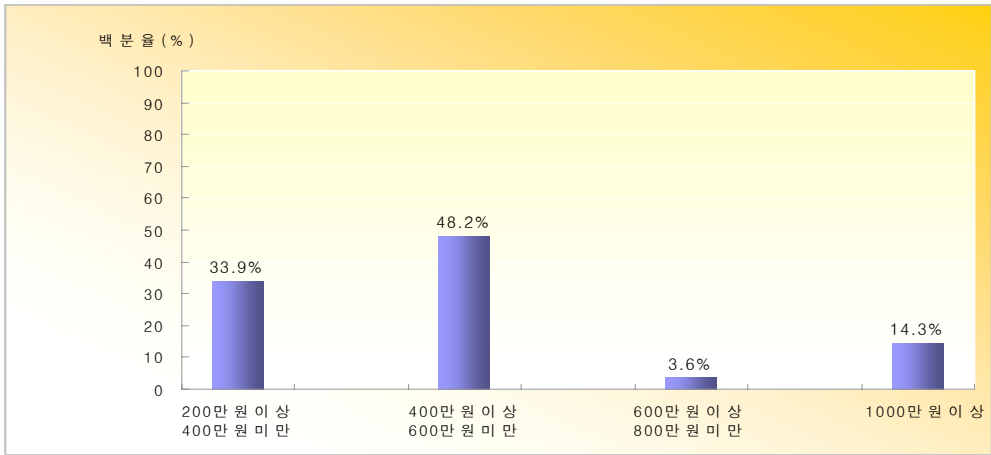
<표 4-26>증액이 가장 필요한 부분

구분	빈도(명)	백분율(%)
종사자인건비	43	76.8
센터운영비	6	10.7
프로그램비	4	7.1
급식비	1	1.8
기타	1	1.8
무응답	1	1.8
합계	56	100.0



<표 4-27>지원액 증액수준

구분	빈도(명)	백분율(%)
200만원이상-400만원미만	19	33.9
400만원이상-600만원미만	27	48.2
600만원이상-800만원미만	2	3.6
1000만원이상	8	14.3
합계	56	100.0



<그림 4-16> 지원액 증액수준

6. 지역아동센터의 재정현황

조사대상 지역아동센터의 재정현황을 수입구조와 지출구조를 기준으로 살펴보았다. 수입구조에서는 정부보조금 비율, 운영주체 자부담금 비율, 학부모후원금 비율, 지역사회후원금 비율, 기타를 기준으로 살펴보았다(<표 4-28> 참조).

먼저 총수입구조에서 정부보조금이 차지하는 비율이 80%~100%가 29.2%로 가장 많았고, 50~79%가 11.3%로서 정부보조금을 지원받지 않은 기관 47.2%를 제외한다면 수입구조의 대부분이 정부보조금으로 구성된 기관이 많은 것으로 나타났다.

운영주체자부담금에 대한 비율을 살펴보면 자부담금이 없는 기관이 30.2%, 자부담금 30%미만이 24.5%, 자부담금 30~49%인 기관이 5.7%, 50~79%인 기관이 11.3%, 80~100%인 기관이 19.8%로 나타났다. 수입구조에서 자부담금이 차지하는 비율이 없거나 아주 낮은 기관은 조사대상의 54.7%였다.

학부모후원금이 차지하는 비율은 극히 미미하였다. 학부모후원금이 전혀 없는 기관이 63.2%이고, 30%미만이 23.6%로서 조사대상 기관의 86.8%가 학부모후원금이 전혀 없거나 거의 없는 수준인 것으로 나타나, 지역아동센터를 이용하는 아동들의 경우 대부분이 저소득계층의 아동이기 때문인 것으로 해석할 수 있다.

지역사회후원금의 비율 또한 극히 낮은 것으로 나타났다. 전혀 없는 경우가 50.0%였고, 30%미만이 34.9%로서 대부분의 기관이 지역사회후원금이 거의 없음을 알 수 있

다. 지역아동들에 대한 지역사회관심을 증진시키기 위한 후원자개발 등 지역사회자원 개발 및 활용에 보다 심혈을 기울여야 할 것이다.

2006년 상반기 수입총액규모는 1200만원 이하가 46.2%, 1200~2400만원 32.1%, 2400~3600만원 12.3%로서 조사대상기관의 절반정도가 월200만원 이하의 수입구조를 보이고 있는 것으로 나타났다.

조사대상 지역아동센터의 수입구조는 대부분 정부보조금과 정부보조금을 지원받지 않는 기관의 경우 운영 주체자 부담금에 의해서 이루어지고 있었으며, 학부모후원금이나 지역사회후원금은 아주 미미한 것으로 나타났다.

다음으로 지출구조를 살펴보기 위해 기관의 인건비지출비율, 기관운영비지출비율, 프로그램유지비 지출비율, 시설비 지출비율 등을 위주로 분석하였다(<표 4-28> 참조).

먼저 총지출구조에서 인건비가 차지하는 비율을 살펴보면 인건비 지출이 전혀 없는 기관비율이 20.8%로 나타났고, 30%미만이 8.5%, 30~49% 지출비율이 26.4%, 50~79% 지출비율이 32.1%, 80%이상의 지출비율 1.9%로 나타났다.

기관운영비의 경우는 전혀 지출되지 않는 경우가 8.5%였으며, 30%미만이 55.7%, 30~49%의 지출비율을 보인기관은 16.0%, 50~79%의 지출비율은 8.5%, 80%이상은 0.9%로서 극히 미미했다.

프로그램운영비 지출규모는 전혀 지출되지 않는 기관이 6.6%로 나타났으며, 30%미만이 60.4%, 30~49% 지출은 17.9%로서 대부분의 기관에서 프로그램운영비 지출이 없거나 아주 낮은 지출규모를 보이고 있었다.

시설비에 대한 지출규모 또한 대동소이했다. 전혀 지출이 없는 경우가 44.3%, 30%미만이 38.7%로서 시설비에 대한 지출이 전혀 없거나 아주 낮은 지출규모를 보이고 있었다.

조사대상 지역아동센터의 지출규모를 살펴본 결과 대부분의 지출은 주로 인건비 지출이 가장 많았고, 그 다음은 프로그램운영비, 기관운영비, 시설비 순으로 나타났는데, 인건비 지출 외에는 프로그램유지비 등도 낮은 지출규모를 보여 내실 있는 프로그램운영을 기대하기 어려운 상황이었다.

<표 4-28>상반기 재정현황

수 입				지 출			
	구분	빈도(명)	백분율(%)		구분	빈도(명)	백분율(%)
정부보조금	해당없음	50	47.2	인건비	해당없음	22	20.8
	1%~29%	2	1.9		1%~29%	9	8.5
	30%~49%	5	4.7		30%~49%	28	26.4
	50%~79%	12	11.3		50%~79%	34	32.1
	80%~100%	31	29.2		80%~100%	2	1.9
	무응답	6	5.7		무응답	11	10.4
운영주체자부담금	해당없음	32	30.2	기관운영비	해당없음	9	8.5
	1%~29%	26	24.5		1%~29%	59	55.7
	30%~49%	6	5.7		30%~49%	17	16.0
	50%~79%	12	11.3		50%~79%	9	8.5
	80%~100%	21	19.8		80%~100%	1	0.9
	무응답	9	8.5		무응답	11	10.4
학부모후원금	해당없음	67	63.2	프로그램유지비	해당없음	7	6.6
	1%~29%	25	23.6		1%~29%	64	60.4
	30%~49%	3	2.8		30%~49%	19	17.9
	80%~100%	2	1.9		50%~79%	3	2.8
	무응답	9	8.5		80%~100%	2	1.9
				무응답	11	10.4	
지역사회후원금	해당없음	53	50.0	시설비	해당없음	47	44.3
	1%~29%	37	34.9		1%~29%	41	38.7
	30%~49%	2	1.9		30%~49%	4	3.8
	50%~79%	5	4.7		50%~79%	3	2.8
	무응답	9	8.5		무응답	11	10.4
기타	해당없음	70	66.0	기타	해당없음	55	51.9
	1%~29%	20	18.9		1%~29%	36	34.0
	30%~49%	6	5.7		30%~49%	1	0.9
	80%~100%	1	0.9		50%~79%	2	1.9
	무응답	9	8.5		80%~100%	1	0.9
				무응답	11	10.4	
상반기수입총계	1200만원	49	46.2	상반기지출총계	1200만원	50	47.2
	1201만원~2400만원	34	32.1		1201만원~2400만원	32	30.2
	2401만원~3600만원	13	12.3		2401만원~3600만원	12	11.3
	3601만원~5000만원	1	0.9		3601만원~5000만원	1	0.9
	무응답	9	8.5		무응답	11	10.4
	합계	106	100.0		합계	106	100.0

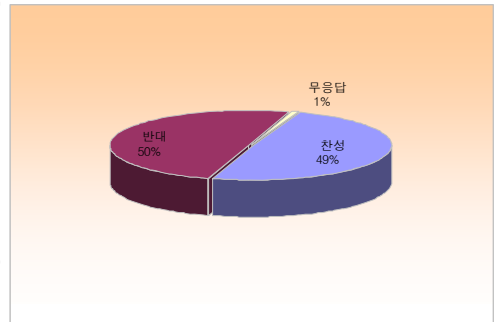
7. 지역아동센터의 이용료 납부

이용자들을 대상으로 이용료를 받는 부분에 대한 질문에서 49.1%가 찬성하였다 (<표 4-29> 참조). 찬성하는 이유는 이용자의 복지병을 방지하기 위해서가 40.4%로 가장 높게 나타났고, 서비스의 질적 향상을 위해 28.8%, 센터운영비 부족때문 19.2% 순으로 나타났다(<표 4-30> 참조).

조사대상자들은 센터를 이용하는 아동들을 대상으로 이용료를 받는데 찬반의견이 비슷하게 나타났다. 이용대상 아동들이 주로 저소득층 자녀들이기 때문에 이용료를 받는 것이 부적절하다는 의견과 복지병을 방지하고, 서비스 질적 향상과 센터운영비에 도움이 되기 위해서는 소액의 이용료라도 받는 것이 적절하다는 의견을 보여주었다. 향후 좀 더 논의해 보아야 할 과제이기도 하다.

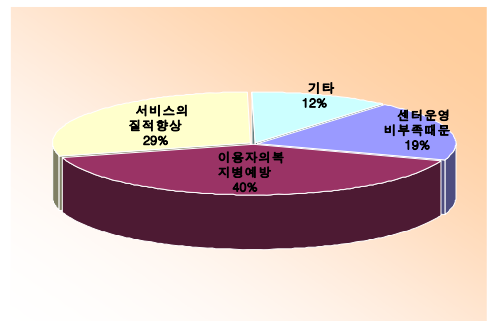
<표 4-29> 이용료납부 찬성 여부

구분	빈도(명)	백분율(%)
찬성	52	49.1
반대	53	50.0
무응답	1	0.9
합계	106	100.0



<표 4-30> 찬성이유

구분	빈도(명)	백분율(%)
센터운영비 부족때문	10	19.2
이용자의 복지병예방	21	40.4
서비스의 질적향상	15	28.8
기타	6	11.5
합계	52	100.0



조사대상 기관의 1일 이용아동 총수는 2,902명으로 평균적으로 27.3명의 아동이 이용하는 것으로 나타났다. 초등학생이 2,365명으로 가장 많았고, 중학생 265명, 미취학아동 237명, 고등학생 35명 순으로 이용하는 것으로 나타났다(<표 4-31> 참조).

센터이용아동의 가정형태를 살펴보면 일반가정아동이 56.9%로 가장 많았고, 다음으로 편모가정 12.0%, 편부가정 8.3%로 한 부모 가정아동이 20.3%였으며, 조손가정아동이 11.3%, 친지가정아동 2.0%, 소년소녀가정아동 1.0% 순으로 나타났다(<표 4-32> 참조).

센터이용아동가정의 경제적 수준을 살펴보면 국민기초생활보장수급 가정아동이 27.5%로 가장 많았고, 일반가정아동이 27.2%, 차상위 계층가정아동 22.9%, 비 수급자 중 저소득가정아동이 15.7% 순으로 나타났다(<표 4-33> 참조).

<표 4-31> 일일 이용 아동 현황

구분/현황	미취학	초등학생	중학생	고등학생	일일 총 이용아동수	센터당일평균 이용아동수
	237명	2,365명	265명	35명	2,902명	27.3명

<표 4-32> 가정 형태별 분류

구분/현황	일반 가정	편모 가정	편부 가정	조손 가정	소년,소녀 가정	친지 가정	기타
	1,654명 (56.9%)	349명 (12.0%)	242명 (8.3%)	328명 (11.3%)	30명 (1.0%)	58명 (2.0%)	241명 (8.3%)

<표 4-33> 경제적 수준별 분류

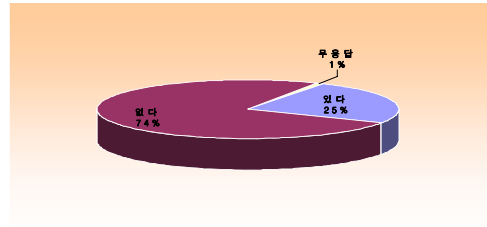
구분/현황	일반 가정	국기법 수급가정	차상위 계층가정	비수급자중 저소득가정	기타	무응답
	790명 (27.2%)	798명 (27.5%)	665명 (22.9%)	456명 (15.7%)	52명 (1.8%)	141 (4.9)

8. 타기관으로부터의 서비스 수혜

이용아동들은 지역아동센터에서 제공되는 서비스 외에도 24.5%가 타 기관으로부터 다른 서비스를 제공받고 있는 것으로 나타났다(<표 4-34> 참조). 제공받는 서비스 종류는 결연후원을 받는 경우 23.1%, 특기적성교육 23.1%, 학습지도프로그램 19.2%, 심리정서지원프로그램 7.7%, 특수치료프로그램 7.7% 순으로 나타났고, 간식지원이나 멘토링프로그램, 야간보호프로그램 등의 서비스를 제공받는 것으로 나타났다(<표 4-35> 참조).

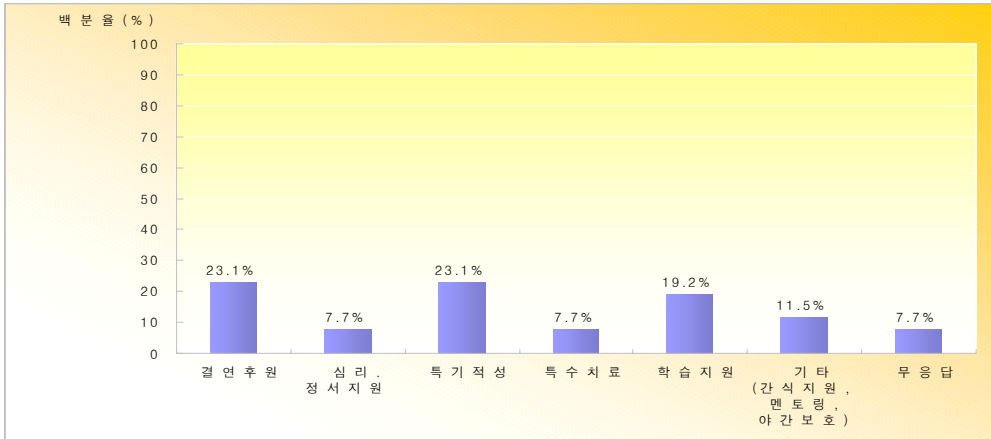
<표 4-34> 타 기관으로부터의 서비스수혜유무

구분	빈도(명)	백분율(%)
있다	26	24.5
없다	79	74.5
무응답	1	0.9
합계	106	100.0



<표 4-35> 타 기관으로부터 서비스 수혜 유형

구분	빈도(명)	백분율(%)
결연후원	6	23.1
심리.정서지원	2	7.7
특기적성	6	23.1
특수치료	2	7.7
학습지원	5	19.2
기타(간식지원, 멘토링, 야간보호)	3	11.5
무응답	2	7.7
합계	26	100.0



<그림 4-17> 타 기관으로부터 서비스 수혜 유형

조사대상 지역아동센터를 이용하는 아동들은 4분의 1정도를 제외하고는 대부분 센터 프로그램 외에는 다른 서비스를 제공받지 못하고 유일하게 센터에서 제공되는 서비스 프로그램을 이용하는 것으로 나타났다.

조사대상 지역아동센터에서 제공되는 프로그램은 방과 후 보호프로그램, 교육프로그램, 문화프로그램, 학부모관련프로그램, 지역사회연계프로그램, 심리정서지원프로그램 등을 중심으로 운영되고 있는 프로그램을 살펴보았다(<표 4-36> 참조).

방과 후 보호프로그램으로 간식(90.6%), 급식(67.9%), 주간보호(51.9%), 야간보호(21.7%) 등이 이루어지고 있었다. 거의 모든 기관에서 간식이 이루어지고 있었으며, 석식이 제공되거나 낮은 비율이지만 야간보호도 이루어지는 등 열악한 재정현황과 인력으로 저소득층 아동들의 보호프로그램으로서 그 기능을 충분히 수행하고 있는 것으로 볼 수 있다.

교육프로그램으로 모든 기관에서 학습프로그램(100.0%)이 운영되고 있었으며, 예·체능교육프로그램(72.6%)과 기타(30.2%) 프로그램 등이 운영되고 있었다. 방과 후 학습지도뿐만 아니라 상당히 많은 기관에서 특기적성프로그램이 운영되고 있었다.

문화프로그램으로 현장학습(84.9%)이 가장 많이 이루어지고 있었으며, 캠프(49.1%), 공연관람(58.5%), 기타(15.1%) 등이 이루어지고 있었다. 특히 캠프를 운영하거나 공연관람을 하는 등의 문화프로그램 운영은 기관의 적극적인 문화체험프로그램으로 높이 평가할 수 있다.

학부모대상프로그램으로는 부모상담(77.4%)이 가장 많았고, 가족상담(30.2%), 부모 교육(19.8%) 등이 이루어지고 있었다.

지역사회 연계프로그램으로는 자원봉사자 활용(63.2%)이 가장 높게 나타났고, 후원자개발(42.5%), 타 센터와 연대활동(40.6%), 아동관련 기관과의 연계활동(32.1%), 지역사회 유관기관과의 연계활동(28.3%) 등이 이루어지는 것으로 나타났다. 지역사회연계 프로그램으로는 자원봉사자를 활용하는 활동 외에는 지역사회자원을 개발하고 활용하는 정도가 낮은 것으로 볼 수 있다. 향후 지역아동센터를 활성화시키는데 있어서 지역 자원 활용은 주요요인으로 작용할 것이다.

심리정서지원프로그램으로는 아동상담(69.8%)이 주로 이루어지고, 집단프로그램(52.8%)이 이루어지고 있었다.

<표 4-36> 제공 프로그램

구분		빈도(명)	백분율(%)	
보호프로그램	간식	예	96	90.6
		아니오	10	9.4
	급식	예	72	67.9
		아니오	34	32.1
	주간보호	예	55	51.9
		아니오	51	48.1
	야간보호	예	23	21.7
		아니오	83	78.3
	기타	예	9	8.5
		아니오	97	91.5
교육프로그램	예.체능교육	예	77	72.6
		아니오	29	27.4
	학습지도	예	106	100.0
		아니오	0	0.0
	기타	예	32	30.2
		아니오	74	69.8
합계		106	100.0	

<표 4-36> 제공 프로그램 계속

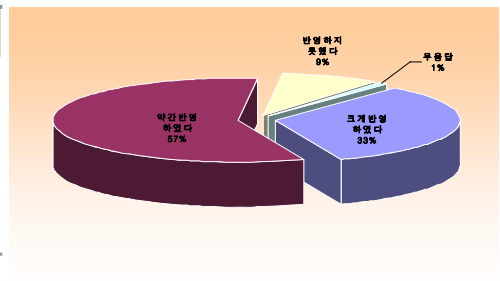
구분		빈도(명)	백분율(%)		
문화프로그램	현장학습	예	90	84.9	
		아니오	16	15.1	
	캠프	예	52	49.1	
		아니오	54	50.9	
	공연관람	예	62	58.5	
		아니오	44	41.5	
	기타	예	16	15.1	
		아니오	90	84.9	
	학부모 관련프로그램	부모상담	예	82	77.4
			아니오	24	22.6
부모교육		예	21	19.8	
		아니오	85	80.2	
가족상담		예	32	30.2	
		아니오	74	69.8	
기타		예	6	5.7	
		아니오	100	94.3	
지역사회 연계프로그램	타센터와연대활동	예	43	40.6	
		아니오	63	59.4	
	아동관련기관과연계활동	예	34	32.1	
		아니오	72	67.9	
	자원봉사자활용	예	67	63.2	
		아니오	39	36.8	
	지역사회유관기관연계활동	예	30	28.3	
		아니오	76	71.7	
	후원자개발	예	45	42.5	
		아니오	61	57.5	
기타	예	6	5.7		
	아니오	100	94.3		
심리.정서 프로그램	집단프로그램	예	56	52.8	
		아니오	50	47.2	
	아동상담	예	74	69.8	
		아니오	32	30.2	
	기타	예	8	7.5	
		아니오	98	92.5	
합계		106	100.0		

이상과 같은 프로그램을 운영하는 과정에서 이용아동이나 지역주민의 욕구반영 정도를 살펴보면 ‘크게 반영하였다’는 응답비율이 33.0%로 낮게 나타났으며, ‘약간 반영하였다’ 57.5%, ‘반영하지 못했다’ 8.5%로 나타났다(<표 4-37> 참조). 지역아동센터의 프로그램을 결정하고 운영하는 과정에서 수요자인 이용아동의 욕구나 지역주민의 욕구가

크게 반영되지 못하고, 주로 공급자인 기관에 의해서 프로그램이 결정되고 운영되는 것으로 나타났다. 프로그램 운영은 재정현황이나 인력수급의 문제를 고려해야 되기 때문에 기관의 상황에 따라 이루어질 수 있겠으나, 공급자 위주의 프로그램운영은 자칫 프로그램의 효과성을 저해할 가능성이 높기 때문에 수요자의 욕구를 적극 반영하여 수요자들의 프로그램의 참여 동기를 높이고 효과성을 향상시키기 위한 노력이 수반되어야 할 것이다.

<표 4-37> 아동 및 지역주민의 욕구반영정도

구분	빈도(명)	백분율(%)
크게반영하였다	35	33.0
약간반영하였다	61	57.5
반영하지 못했다	9	8.5
무응답	1	0.9
합계	106	100.0



9. 지역아동센터의 업무 범위

<표 4-38>, <그림 4-18>과 <표 4-39>, <그림 4-19>는 지역아동센터가 이용아동을 위해 가장 많이 할애하고 있는 업무와 가장 많이 할애해야 한다고 생각하는 업무를 묻는 문항에 대한 응답결과이다.

먼저, 지역아동센터에서 이용아동을 위해 가장 많이 할애하고 있는 업무는 보호프로그램(64.2%, 68명)이었으며 뒤를 이어 심리. 정서프로그램(10.4%, 11명), 교육프로그램(8.5%, 9명), 문화프로그램(7.5%, 8명)의 순으로 확인되었다.

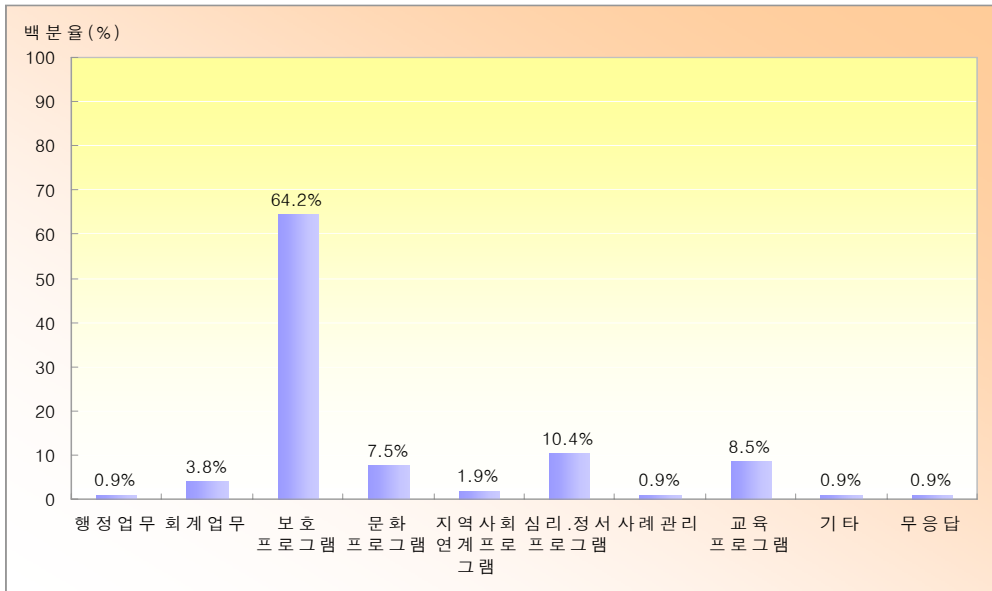
보호프로그램의 경우 지역아동센터가 이용아동을 위해 가장 많이 할애해야 할 업무를 묻는 문항에서도 심리. 정서프로그램과 함께 가장 많은 응답율(33명, 31.1%)을 보여 지역아동센터의 보호 기관으로서 역할이 가장 중요하게 인식되고 있음을 추론할 수 있다.

한편, 최근에 그 중요성이 대두되고 있는 사례관리의 경우 가장 많이 할애하고 있는 업무나 가장 많이 할애해야 한다고 생각하는 업무 모두에서 1개의 기관만이 응답하

고 있음을 알 수 있다. 이러한 결과는 지역아동센터가 빈곤과 가난을 대물림하지 않게 한다는 운영의 목적 달성보다는 단순히 방과 후 아동을 보호하는 역할에 그치게 될 우려가 더 크다.

<표 4-38> 아동을 위해 가장 많이 할애하고 있는 업무

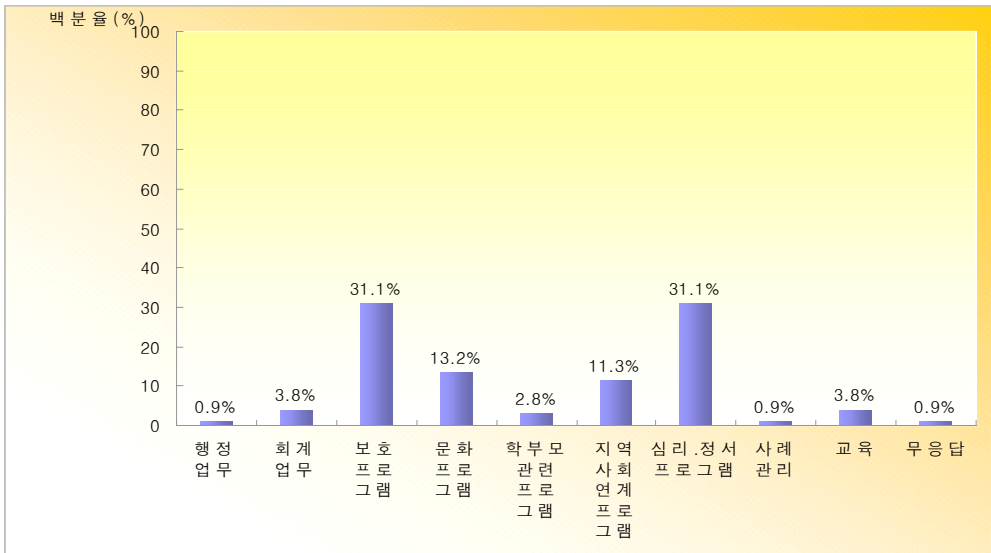
구분	빈도(명)	백분율(%)
행정업무	1	0.9
회계업무	4	3.8
보호프로그램	68	64.2
문화프로그램	8	7.5
지역사회연계프로그램	2	1.9
심리.정서프로그램	11	10.4
사례관리	1	0.9
교육프로그램	9	8.5
기타	1	0.9
무응답	1	0.9
합계	106	100.0



<그림 4-18> 아동을 위해 가장 많이 할애하고 있는 업무

<표 4-39> 아동을 위해 가장 많이 할애해야 한다고 생각하는 업무

구분	빈도(명)	백분율(%)
행정업무	1	0.9
회계업무	4	3.8
보호프로그램	33	31.1
문화프로그램	14	13.2
학부모관련프로그램	3	2.8
지역사회연계프로그램	12	11.3
심리.정서프로그램	33	31.1
사례관리	1	0.9
교육	4	3.8
무응답	1	0.9
합계	106	100.0



<그림 4-19> 아동을 위해 가장 많이 할애해야 한다고 생각하는 업무

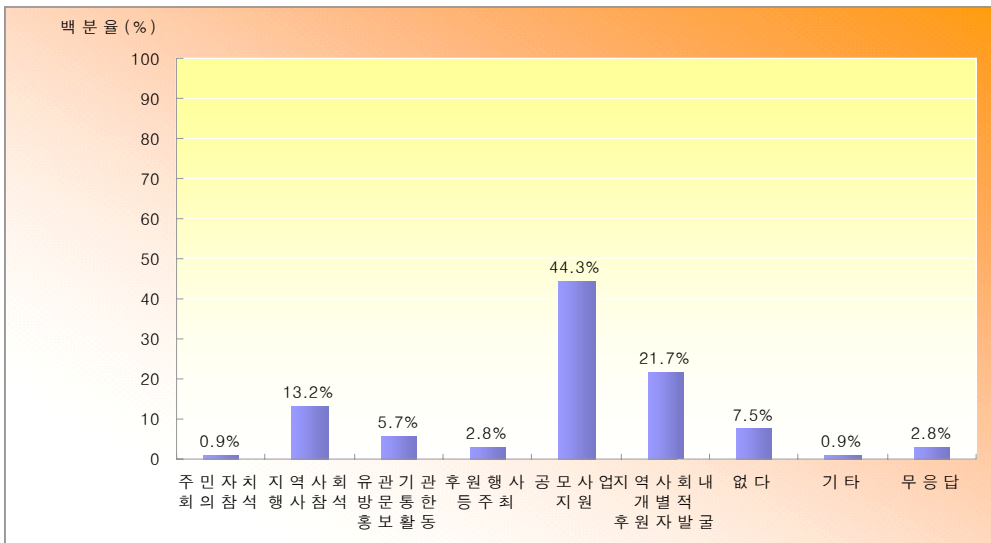
<표 4-40>은 지역사회 자원개발을 위해 지역아동센터가 어떤 노력을 하고 있는지

를 보여주는 결과이다.

지역사회자원개발을 위해서 외부지원의 공모사업에 가장 많은 노력을 하고 있는 것으로 확인 되었으며(44.3%, 47개소),다음으로 지역사회내의 후원자를 개별적으로 발굴(21.7%, 23개소)하거나 지역사회행사에 참여(13.2%, 14개소)하는 것으로 확인 되었다.

<표 4-40> 지역사회 자원개발을 위해하고 있는 노력

구분	빈도(명)	백분율(%)
주민자치회의참석	1	0.9
지역사회행사참석	14	13.2
유관기관방문통한홍보활동	6	5.7
후원행사등주최	3	2.8
공모사업지원	47	44.3
지역사회내개별적후원자발굴	23	21.7
없다	8	7.5
기타	1	0.9
무응답	3	2.8
합계	106	100.0

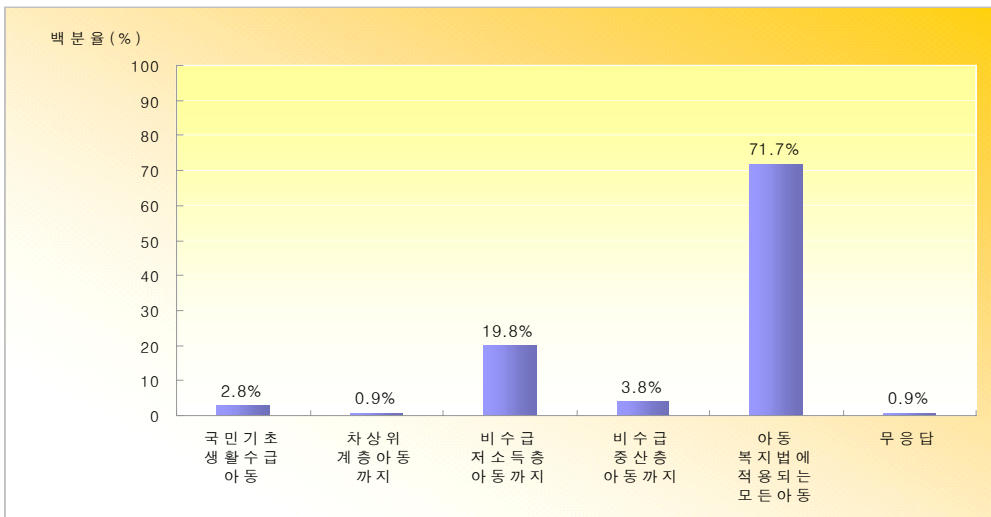


<그림 4-20> 지역사회 자원개발을 위해하고 있는 노력

지역아동센터가 보호해야 할 아동의 범위로 71.7%(76명)가 아동복지법에 적용되는 모든 아동까지라고 응답했고 19.8%(21명)는 비수급 저소득층아동까지라고 응답해 과거 특정한 계층에 한정된 선별적 서비스를 제공하던 것과는 대조적으로 욕구가 있는 모든 대상에게 보편적 서비스를 제공하는 기관으로써 지역아동센터를 인식하고 있음을 확인할 수 있다(<표 4-41>, <그림 4-21> 참조).

<표 4-41> 지역아동센터가 보호해야 할 아동의 범위

구분	빈도(명)	백분율(%)
국민기초생활수급아동	3	2.8
차상위 계층아동까지	1	0.9
비수급저소득층아동까지	21	19.8
비수급중산층아동까지	4	3.8
아동복지법에 적용되는 모든 아동	76	71.7
무응답	1	0.9
합계	106	100.0

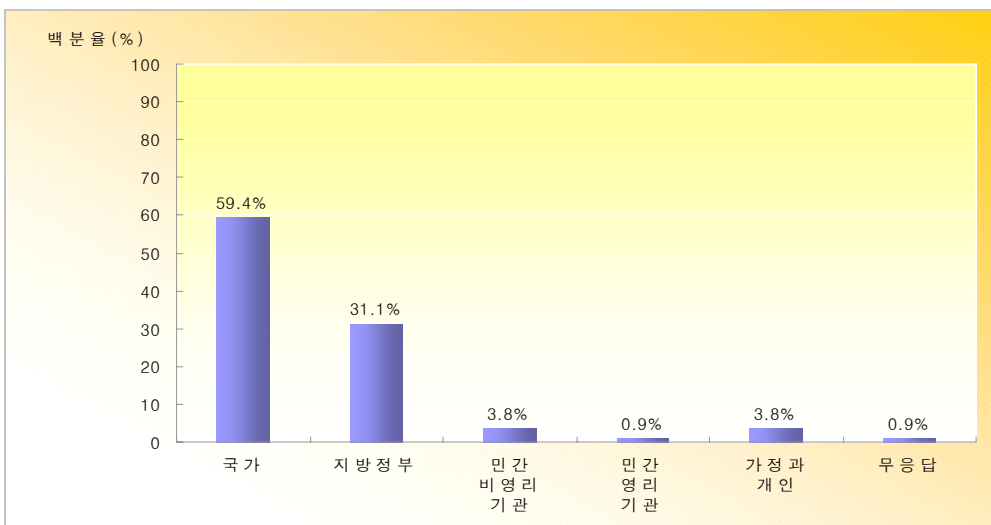


<그림 4-21> 지역아동센터가 보호해야 할 아동의 범위

조사대상의 59.4%(63명)은 요보호 아동에게 서비스를 제공할 책임이 국가에게 있다고 하였고 지방정부가 책임을 져야한다는 경우도 31.1%(33명)으로 확인되어 요보호 아동에 대한 책임은 민간보다는 공공에서 이루어져야 한다는 인식이 더 강한 것으로 확인 되었다.

<표 4-42> 요보호아동에게 서비스를 제공할 책임

구분	빈도(명)	백분율(%)
국가	63	59.4
지방정부	33	31.1
민간비영리기관	4	3.8
민간영리기관	1	0.9
가정과개인	4	3.8
무응답	1	0.9
합계	106	100.0



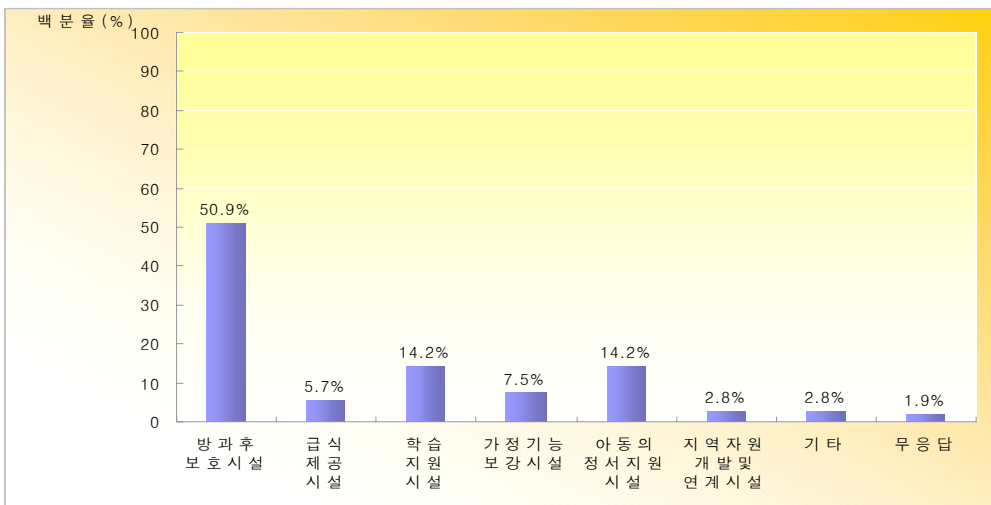
<그림 4-22> 요보호아동에게 서비스를 제공할 책임

지역아동센터의 역할을 묻는 질문에는 방과 후 보호시설(50.9%, 54명)이 가장 적합한 역할이며 다음으로 학습지원(14.2%, 15명)과 아동의 정서지원(14.2%, 15명)을 수행

하는 것이 적합한 역할이라는 것에 같은 응답을 보였다. 이와 같은 결과는 <표 4-38>과 <표 4-39>에서도 알 수 있듯이 지역아동센터에 대해 단순히 방과 후 아동을 보호하는 시설이라는 인식이 크기 때문이다.

<표 4-43> 지역아동센터의 역할로 가장 적합한 것

구분	빈도(명)	백분율(%)
방과후보호시설	54	50.9
급식제공시설	6	5.7
학습지원시설	15	14.2
가정기능보강시설	8	7.5
아동의정서지원시설	15	14.2
지역자원개발및연계시설	3	2.8
기타	3	2.8
무응답	2	1.9
합계	106	100.0



<그림 4-23>지역아동센터의 역할로 가장 적합한 것

10. 지역아동센터 활성화 방안

<표 4-44>과 <표 4-45>, <그림 4-24>,<그림 4-25>는 지역아동센터의 활성화를

위해 가장 필요한 것에 대한 순위별 응답결과이다.

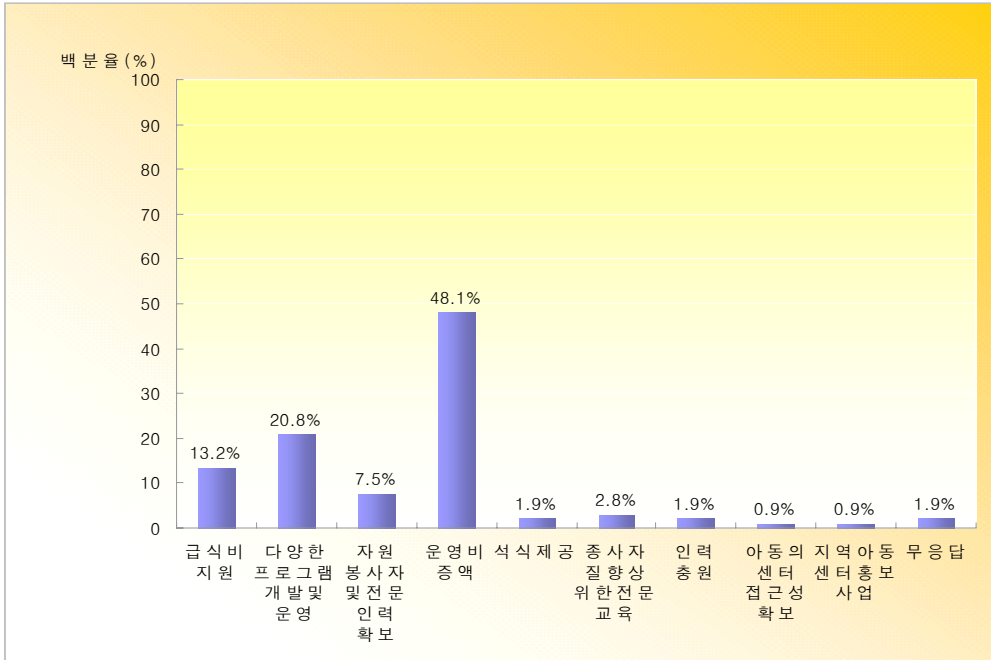
지역아동센터의 활성화를 위해 가장 필요한 1순위는 운영비의 증액(48.1%, 51명)이 꼽혔으며 다음으로 다양한 프로그램 개발 및 운영(20.8%, 22명)이었다. 2순위로는 자원봉사자 및 전문 인력 확보(32.1%, 34명), 다양한 프로그램 개발 및 운영(20.8%, 22명)으로 확인되었다. 결과에 따르면 지역아동센터의 활성화를 위해서는 이용아동들에게 다양한 프로그램을 제공하고 프로그램을 실행할 전문 인력의 확보가 필요하지만 그러한 일을 수행하기 위해서는 운영비증액이 선행되어야 함을 알 수 있다.

<표 4-44> 지역아동센터의 활성화를 위해 가장 필요한 것(1순위)

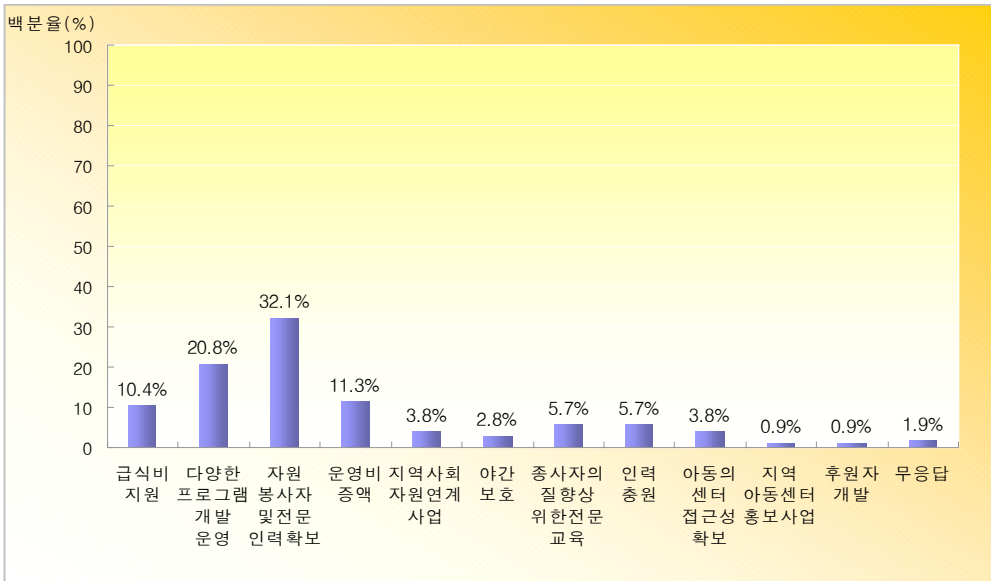
구분	빈도(명)	백분율(%)
급식비지원	14	13.2
다양한프로그램개발및운영	22	20.8
자원봉사자및전문인력확보	8	7.5
운영비증액	51	48.1
석식제공	2	1.9
종사자의질향상위한 전문교육	3	2.8
인력충원	2	1.9
아동의센터접근성확보	1	0.9
지역아동센터홍보사업	1	0.9
무응답	2	1.9
합계	106	100.0

<표 4-45> 지역아동센터의 활성화를 위해 가장 필요한 것(2순위)

구분	빈도(명)	백분율(%)
급식비지원	11	10.4
다양한프로그램개발및운영	22	20.8
자원봉사자및전문인력확보	34	32.1
운영비증액	12	11.3
지역사회자원연계사업	4	3.8
야간보호	3	2.8
종사자의질향상위한전문교육	6	5.7
인력충원	6	5.7
아동의센터접근성확보	4	3.8
지역아동센터홍보사업	1	0.9
후원자개발	1	0.9
무응답	2	1.9
합계	106	100.0



<그림 4-24> 지역아동센터의 활성화를 위해 가장 필요한 것(1순위)



<그림 4-25> 지역아동센터의 활성화를 위해 가장 필요한 것(2순위)

다음의 <표 4-46>은 조사대상자의 인적사항에 대한 내용으로 성별, 연령, 학력, 법

정자격증소지여부, 현 센터종사기간, 센터 내 지위, 담당업무, 월평균 임금 등을 나타내고 있다. 결과에 따르면 지역아동센터에 종사하고 있는 인력의 68.9%(73명)가 여성이며, 평균연령은 38세, 연령대는 40대(41.5%, 44명), 30대(34.0%, 36명)순으로 확인되었다.

학력의 경우 과반수 이상이 넘는 64.2%(68명)이 대졸이며 대학원이상의 학력을 가진 경우도 26.4%(28명)이었다. 조사대상자의 75.5%(80명)은 법정 자격증을 소유하고 있으며 자격증을 소지하지 않은 경우가 20.8%(22명)으로 나타났다. 현 센터 종사기간에 대해서는 36.8%(39명)이 2년이라고 응답했으며 24.5%(26명)이 1년, 14.2%(15명)이 3년이라고 응답했다. 또한 5년 이상이라고 응답한 경우도 13.2%(14명)으로 나타나 지역아동센터의 초기 형태인 공부방으로 운영 때부터 종사한 종사자도 있음을 추론해 볼 수 있다.

조사대상의 센터 내 지위를 살펴보면 45.3%가 실무자인 것으로 확인되었으며, 44.3%는 시설장이었다. 주로 담당하는 업무로는 아동지도 및 행정이 47.2%(50명) 가장 많은 비중을 차지하였으며 센터전반의 업무를 총괄한다는 응답도 29.2%로 31명이었다. 월평균임금은 무보수라고 응답한 경우가 절반인 50.0%(53명)으로 확인되었으며, 100만원미만(27.4%, 29명), 100만원이상(20.8%, 22명)순이었으며 50만원 미만(1.9%, 2명)이라고 응답도 있었다.

<표 4-46> 응답자 인적사항

	구분	빈도(명)	백분율(%)
성별	남	31	29.2
	여	73	68.9
	무응답	2	1.9
연령대	20대	10	9.4
	30대	36	34.0
	40대	44	41.5
	50대	13	12.3
	무응답	3	2.8
	평균연령		38세
	학력	고졸	7
대졸		68	64.2
대학원이상		28	26.4
무응답		3	2.8
법정자격증소지여부	있다	80	75.5
	없다	22	20.8
	무응답	4	3.8
현센터종사기간	1년	26	24.5
	2년	39	36.8
	3년	15	14.2
	4년	8	7.5
	5년	3	2.8
	5년이상	14	13.2
	무응답	1	0.9
센터내지위	시설장	47	44.3
	실무자	48	45.3
	파견교사	8	7.5
	무응답	3	2.8
담당업무	아동지도 및 행정	50	47.2
	총괄업무	31	29.2
	상담	6	5.7
	프로그램개발 및 운영	7	6.6
	시설장	4	3.8
	무응답	8	7.5
	무보수	53	50.0
월평균임금	50만원미만	2	1.9
	100만원미만	29	27.4
	100만원이상	22	20.8
	합계	106	100.0

<표 4-47>는 센터 내 지위와 평균임금에 대한 교차표로 <표 4-46>에서 월평균임금

금이 무보수인 경우에 대해 확인할 수 있다.

결과에 의하면 시설장의 70.2%(33명), 실무자의 27.1%(13명), 파견교사의 50.0%(4명)이 무보수인 것으로 나타났다. 시설장의 경우 무보수의 형태로 센터의 운영에 참여하고 있음을 추론할 수 있으며, 실무자의 경우 종합적인사회복지서비스를 제공하는 기관에 근무하는 경우 지역아동센터에서 직접적인 급여가 제공되지 않는 것으로 파악할 수 있다. 또한 파견교사의 경우는 대부분 자활사업에 참여하면서 지역아동센터에 파견되어 종사하고 있기 때문에 경우 또한 지역아동센터에서 직접적으로 급여가 지급되지 않는 것으로 추론할 수 있다.

<표 4-47> 평균임금과 센터 내 지위

구분	시설장 (빈도/%)	실무자 (빈도/%)	파견교사 (빈도/%)	무응답 (빈도/%)	계 (빈도/%)
무보수	33 (70.2)	13 (27.1)	4 (50.0)	3 (100)	53 (50.0)
평균 임금	50만원 미만 (0.0)	2 (4.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.9)
	100만원 미만 (12.8)	20 (41.7)	3 (37.5)	0 (0.0)	29 (27.4)
	100만원 이상 (17.0)	8 (17.0)	13 (27.1)	0 (0.0)	22 (27.4)
	합계	44 (100.0)	48 (100.0)	8 (100.0)	3 (100.0)

지역아동센터 종사자들은 1일 평균 8.1시간 근무하는 것으로 나타났으며, 6시간 이상 10시간 미만 근무하는 경우가 67.9%(72명)으로 가장 많았고, 10시간 이상 12시간 근무한다는 경우도 12.3%(13명)에 달했다. 16시간 이상 근무한다는 경우도(0.9%,1명) 있는 것으로 확인되었다.

지역아동센터 운영시간의 경우 학기 중에는 평균 7.2시간, 방학 중에는 평균 7.4시간으로 방학 중 운영시간이 조금 더 긴 것으로 확인되었다. 학기 중이나 방학 중 모두 6시간이상 10시간미만으로 운영한다는 응답이 가장 많은 것으로 나타났다.

<표 4-48> 운영 현황

	구분	빈도(명)	백분율(%)
1일 근무시간	6시간미만	11	10.4
	6시간~10시간미만	72	67.9
	10시간~12시간	13	12.3
	13시간~15시간	2	1.9
	16시간이상	1	0.9
	무응답	7	6.6
	1일평균근무시간	8.1시간	
학기 중 운영시간	6시간미만	21	19.8
	6시간이상 10시간미만	72	67.9
	10시간이상 12시간	10	9.4
	13시간이상	3	2.8
	1일평균운영시간	7.2시간	
방학 중 운영시간	6시간미만	17	16.0
	6시간이상 10시간미만	77	72.6
	10시간이상 12시간	8	7.5
	13시간이상	4	3.8
	방학중평균운영시간	7.4시간	
합계		106	100.0

<표 4-49>, <그림 4-26>은 정부로부터 지원금을 보조받는 기관과 보조받지 않는 기관 간 상반기 수입을 비교한 결과이다.

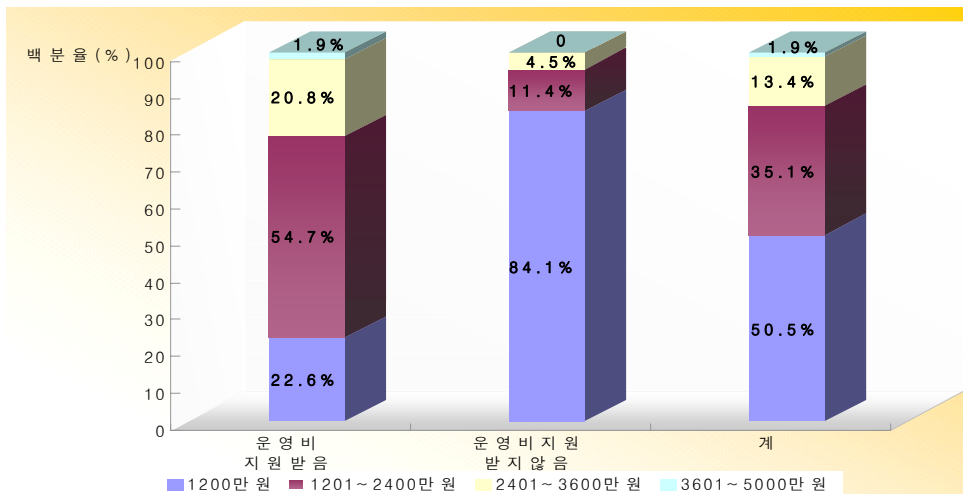
먼저 정부로부터 지원금을 보조받는 경우 54.7%(29개소)이 1,201만원에서 2,400만원 사이라고 응답하였으며, 22.7%는 정부보조금 외에도 상당부분 기관 자체 부담이나 외부자원을 동원한 재정운영을 하고 있는 것으로 나타났으나, 22.6%는 월 200만원씩의 지원경비만으로 운영하고 있는 것으로 파악할 수 있다. 반면 운영비를 지원받지 않는 기관의 경우 84.1%(37개소)가 1,200만원이하의 수입을 보이고 있어 운영비 지원을 받고 있는 기관들의 경우 77.4%가 1,200만원이상의 상반기 수입을 보이고 있는 것과는 대조적이다. 정보로부터 보조금을 지원받지 못할 경우 열악한 재정상황으로 인력확보 및 프로그램운영의 내실을 기대할 수 없어 이는 이용아동들에게 상대적으로 질 낮은

보호서비스가 제공될 가능성이 크다고 할 수 있다. 정부로부터 보조를 받지 않는 기관이라 할지라도 재원확보에 적극적인 노력이 이루어지는 기관이 15.9%로 나타났다.

정부로부터 지원받는 운영비 외에 재정확보 방법으로 앞서 살펴 본 것처럼 자원개발을 위해 주로 공동 모금회 등 외부 지원 사업에 공모하는 방법이나 개별적으로 지역 사회자원을 동원하는 노력을 적극적으로 하고 있는 것으로 볼 수 있다.

<표 4-49> 정부지원금보조여부와 상반기 수입

구분	운영비지원받음 (빈도/%)	운영비지원받지않음 (빈도/%)	계(빈도/%)
1200만원	12(22.6)	37(84.1)	49(50.5)
1201만원~2400만원	29(54.7)	5(11.4)	34(35.1)
상반기수입총계			
2401만원~3600만원	11(20.8)	2(4.5)	13(13.4)
3601만원~5000만원	1(1.9)	0(0)	1(1.9)
합계	53(100.0)	44(100.0)	97(100.0)



<그림 4-26> 정부지원금보조여부와 상반기 수입

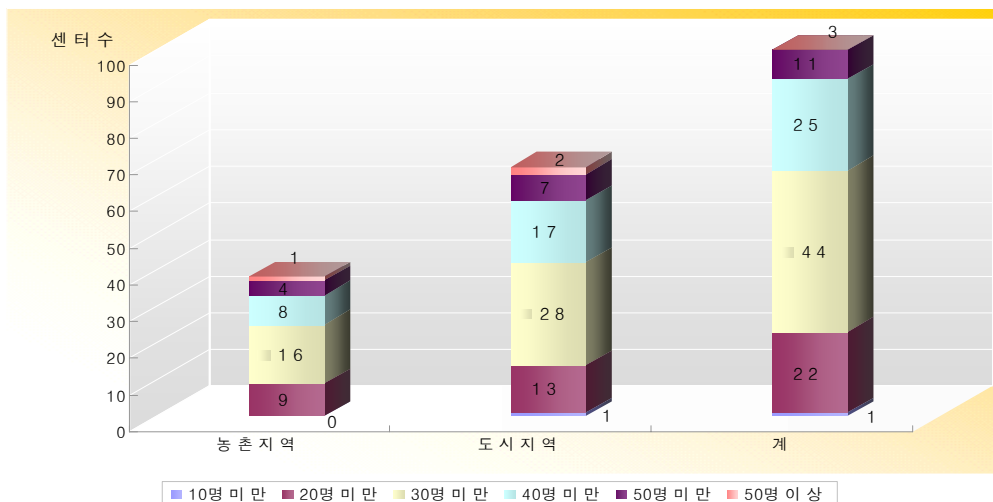
조사대상 지역아동센터 중 농촌지역에 위치한 곳이 38개소 도시지역에 위치한 지역아동센터가 68개소로 확인되었다. 농촌지역에 위치한 지역아동센터의 경우 농촌지역

에 위치한 지역아동센터의 경우 1일평균 이용아동이 20명이상 30명 미만 이라고 응답한 경우가 42.1%(16개소)로 가장 많았으며 다음으로 10명이상 20명 미만(23.7%, 9명), 30명이상 40명 미만(21.1%, 8명)순으로 확인되었다. 일일평균이용아동이 50명이상이라고 응답한 경우도(1개소, 2.6%)있는 것으로 확인되었다.

도시지역에 위치한 지역아동센터의 경우 1일평균이용아동이 20명이상 30명 미만 이라고 응답한 경우가 41.2%(28개소)로 가장 많은 비율을 보였으며 30명이상 40명 미만이(25.0%, 17개소), 10명이상 20명 미만(19.1%, 13개소)의 순이었으며 50명이상이라고 응답한 경우는 2.9%(2개소)였다.

<표 4-50> 지역특성과 일일이용평균아동현황

구분	농촌지역 (빈도/%)	도시지역 (빈도/%)	계(빈도/%)
10명미만	0(0)	1(1.5)	1(0.9)
20명미만	9(23.7)	13(19.1)	22(20.8)
일일평균 이용아동	30명미만	28(41.2)	44(41.5)
	40명미만	17(25.0)	25(23.6)
	50명미만	7(10.3)	11(10.4)
	50명이상	2(2.9)	3(2.8)
합계	38(100.0)	68(100.0)	106(100.0)



<그림 4-27> 지역특성과 일일이용평균아동현황

이상에서 살펴본 지역아동센터의 역할과 기능에 대한 기관조사 결과를 분석해 보았을 때 전반적으로 아동인구수 및 저소득층 아동규모 등 수요대비 센터 수가 부족하였고, 특히 농촌지역의 경우에는 1개면에 1개소의 센터도 소재하지 않은 열악한 실정이었다. 또한 설립당시 지역아동센터가 소재할 지역특성이나 지역사회욕구에 대한 사전조사 없이 센터가 설립되었으며, 센터 내에서 운영되는 프로그램도 아동이나 부모욕구가 반영되기 보다는 공급자 위주의 프로그램이 제공되고 있었다. 재정상황이 열악하지만 정부에서 지원되는 운영비 외에는 지역사회 후원자를 개발하거나 외부자원을 활용하는 방안에는 소극적인 적으로 나타났으며, 열악한 자원 활용 현황은 그대로 제공되는 프로그램에 반영되어 방과 후 아동에 대한 학습지도 및 보호프로그램정도만이 제공되고, 지역사회자원을 활용한 문화적 향유기회제공이나 심리, 정서적 지원 등의 프로그램은 제한적이어서 저소득층 아동에게 다양한 프로그램을 통해 방임을 예방하고 기회를 제공한다는 본래의 취지에 접근하지 못하고 있었다.

먼저 지역아동센터가 소재한 지역적 특성을 보면 전주, 군산, 익산 등 3개시에 소재한 센터는 48.5%로서 전라북도 전체 기관 수의 절반정도를 차지하였으나, 아동인구규모 70.3%를 고려한다면 도시지역의 지역아동센터 분포비율은 낮은 편이라고 할 수 있다. 정읍, 남원, 김제 등 도농복합지역과 대도시근교인 완주에 22.0%, 진안, 무주, 장수, 임실, 순창, 고창, 부안 등 농촌지역은 29.5%로서 아동인구규모를 감안한다면 분포비율이 도시지역보다 높다고 할 수 있으나, 농촌지역의 경우 1개면에 1개소의 센터도 소재하지 않는 지역이 많은 것으로 나타나, 농촌지역은 이용아동들의 접근성을 고려하여 최소 1개면에 1개소의 지역아동센터가 설립될 수 있도록 노력해야 할 것이다.

지역아동의 특성을 파악하기 위해 과반수를 약간 상회하는 53.8%가 사전욕구조사를 실시하였고, 지역 내 아동인구, 국민기초생활보장대상 아동 수, 차상위계층 아동 수, 지역주민 및 아동의 주요욕구, 지역사회내 유사서비스에 대한 사전조사가 이루어진 후 지역아동센터를 설립운영하는 것으로 나타났다. 센터를 이용하는 아동들의 이용경로는 부모나 아동이 사정정보를 가지고 직접 방문하나(56.6%) 이웃의 소개로 오는 경우(19.8%)가 대부분으로 수요자들의 자발적인 이용률이 높은 것으로 나타나 지역아동센터에 대한 평소 지역사회의 욕구가 높은 것으로 평가할 수 있다. 더욱 중요한 것은 제공되는 서비스에 대한 사각지대가 발생되지 않도록 아웃리치를 통한 적극적인 클라이언트를 발굴하거나 지역사회 타 기관과의 연계활동으로 정보의 사각지대에서 방치되는

아동이 발생되지 않도록 노력이 있어야 한다.

전북지역의 지역아동센터는 대부분(69.8%) 2004년 아동복지법 개정 이후 설립되었으며, 이는 운영비 지원과 무관하지 않다. 실제 운영비가 본격적으로 지원되었던 2005년 이후 가장 많이 설립된(45.3%) 것으로 나타났다. 2004년 이전에 설립된 기관은 24.5%로서 이들 기관은 빈민지역에서 공부방 프로그램으로 운영되어왔던 기관들이며, 이후 아동복지법 개정으로 지역아동센터로 개칭되어 운영되고 있다.

지역아동센터의 공간 확보와 관련된 내용으로서 90.6%가 전용공간을 사용하고 있었으나, 공간의 무상대여(35.8%)가 가장 많고 자가(31.1%)비율도 높은 편이나 22.7%는 월세(12.3%), 전세(10.4%)로서 공간임대에 대한 비용부담을 갖고 있었다. 기관의 공간 임대 비용부담은 인건비 지출이나 프로그램 운영비 지출 등 기관 내 타 운영비 지출규모에 영향을 미쳐 이용아동들에게 제공되는 서비스의 질적 하락을 염려해야 된다. 지역아동센터 전세자금 지원의 근거가 되기도 한다.

아동복지법 개정 이후 2005년부터 정부에서 지역아동센터에 대한 운영비 지원이 월 200만원씩 이루어지고 있으나, 모든 시설이 지원대상이 되는 것은 아니다. 조사대상 기관의 52.8%가 운영비 지원을 받고 있었으며, 이들 중 83.9%가 정부에서 지원받는 운영비가 부족하다고 응답했으며, 증액이 필요한 부분은 종사자인건비(76.8%), 센터운영비(10.7%), 프로그램운영비(7.1%), 급식비 등으로 나타났다. 특히 운영비를 지원받지 않은 기관의 84.1%가 월 평균 200만원 이하의 예산구조를 가지고 있었다. 또한 센터운영의 현실적인 부분을 감안한다면 현재의 지원액보다 2배 이상의 지원이 있어야 한다고 주장하고 있다.

지역아동센터의 재정현황 중 총수입구조를 살펴보면 정부보조금을 지원받지 않는 기관은 주로 운영주체자부담금 비율이 높고, 정부보조금을 지원받는 기관의 55.4%가 정부보조금 비율이 80% ~100%를 차지하고 있어, 수입구조에서 운영주체자부담금, 학부모후원금, 지역사회후원금 비율이 상대적으로 낮은 것을 알 수 있었다. 지출규모는 주로 인건비 지출이 가장 많고, 프로그램운영비, 기관운영비 순으로 지출되는 것을 알 수 있었고, 인건비 지출이 되지 않는 기관도 20.8%나 되었다. 조사대상 기관들은 이용료 납부에 49.1%가 찬성하였으며, 찬성이유는 이용자의 복지병 예방을 위해서(40.4%), 서비스의 질적향상을 위해(28.8%), 센터운영비 부족(19.2%) 때문에 이용료 납부가 필요하다고 강조하고 있다.

제공되는 프로그램으로서 대부분 보호프로그램이나 학습지도프로그램은 상당히 높은 수준에서 제공되고 있었으나, 석식제공(67.9%)는 보통 수준에서 이루어졌고, 야간보호(21.7%) 등은 낮은 수준에서 이루어지고 있었다. 상대적으로 문화프로그램이나 학부모관련프로그램, 지역사회연계프로그램, 그리고 심리정서프로그램은 낮은 수준에서 이루어지고 있었다. 특히 문화체험프로그램의 목적이 문화적으로 소외되어 있는 아동에 대해 문화체험 및 다양한 문화경험의 장을 제공하기 위함이라면 좀 더 적극적인 문화적 서비스가 이루어져야 마땅하나, 현재 지역아동센터에서 공연관람 등의 기회는 제한적으로 제공되고 있었다. 또한 지역사회자원을 확보하고 지역 사회 내 아동문제에 대한 사전 예방적 기능 및 사후연계 강화를 위한 지역사회 자원활용은 자원봉사자활용(63.2%) 외에는 타 센터와 연대활동이나 아동관련 기관과 연대활동, 지역사회 유관기관과의 연계활동, 그리고 후원자개발 등의 지역사회연계프로그램은 아주 낮은 수준에서 이루어지고 있었다. 전반적으로 제공되는 프로그램이 지역내 아동들에 대한 보호 및 교육기능을 실현하는데 초점이 맞추어지고 있었으며, 심리정서적 안정과 문화적 향유를 도모하는 부분에는 미흡하였는데, 이는 열악한 재정과 제한적인 서비스인력 때문인 것으로 평가할 수 있다.

제공되는 프로그램이 지역아동센터의 제한적인 조건들 때문인 것으로 평가할 때 다분히 공급자 위주의 서비스가 제공되고 있다고 볼 수 있다. 이러한 결과는 지역아동센터프로그램이 아동이나 학부모 및 지역사회 욕구반영정도가 낮기 때문이다. 실제 본 조사결과에서도 프로그램운영과정에 이용아동이나 지역주민의 욕구를 반영하는 정도(33.0%)가 낮음을 알 수 있었다.

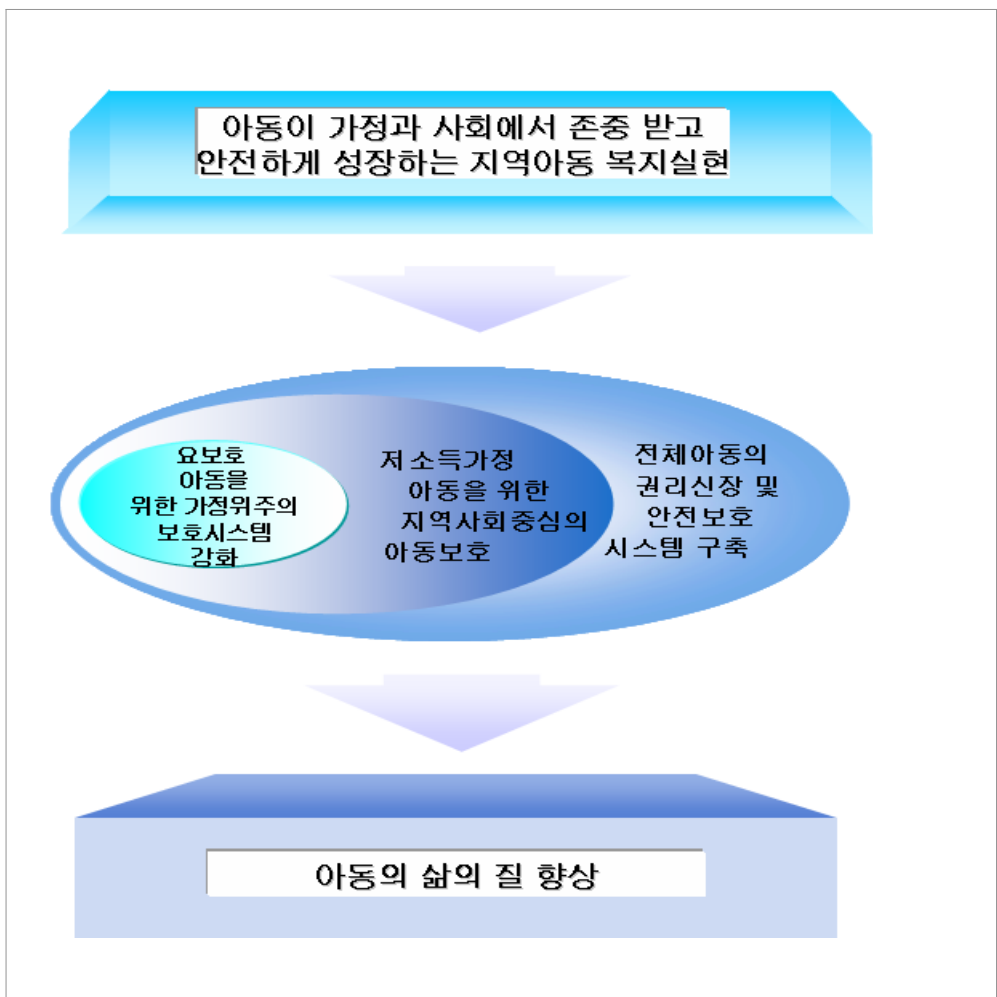
향후 지역아동센터의 역할과 기능에 대한 부분에서 센터가 보호해야 할 아동의 범위를 현재는 제한적으로 저소득층에 국한되어 있지만 아동복지법에 적용되는 모든 아동까지 확대해야 한다는 의견이 71.7%에 달했다. 제공되는 프로그램에서도 보호프로그램과 아울러 심리, 정서적 지원프로그램이 필수적으로 제공되어야 한다고 보고 있으며, 문화프로그램, 지역사회연계프로그램 등의 중요성을 지적하고 있다. 지역아동센터 활성화를 위해서는 정부에서 지원되는 운영비 증액으로 다양한 프로그램개발 및 운영이 이루어져야 할 것이며, 자원봉사자 및 전문 인력 확보 등을 통해 질 높은 서비스가 제공되어야 한다고 응답자들은 보고 있다. 지역사회아동들에게 보다 높은 수준의 서비스를 제공하기 위해서는 재정적인 안정이 선행되어야 함을 강조하고 있다.

제 5 장

결론 및 정책제언

제 5 장 결론 및 정책제언

현행 아동복지정책에 대한 지금까지의 분석에 기초하여 지역아동복지정책의 방향을 <그림 5-1>과 같이 요보호아동을 위한 가정위주의 보호시스템 강화, 저소득가정 아동을 위한 지역사회중심의 지원체계 강화, 전체아동의 권리신장 및 안전보호 시스템 구축으로 설정하고자 한다.



<그림 5-1> 지역아동복지 정책방향

요보호아동을 위한 가정 친화적 보호시스템 강화를 통한 아동보호는 입양, 가정위

탁, 그룹홈 보호, 소숙사 시설보호 등의 정책으로 이루어질 수 있다.

저소득가정 아동을 위한 지역사회중심의 지원체계 강화를 통한 아동보호는 지역아동센터, 아동급식, 아동결연, 퇴소아동 자립지원 등의 정책으로 이루어진다.

전체아동의 권리신장 및 안전보호 시스템구축은 아동학대예방, 아동안전, 아동보건, 아동권리증진 등의 정책으로 이루어진다.

먼저, 요보호 아동을 위한 가정 친화적 보호시스템 강화를 통한 아동보호는 입양, 가정위탁, 그룹홈 보호, 소숙사 시설보호 등의 정책으로 이루어질 수 있다. 입양정책은 요보호 아동의 영구적 배치로 아동의 삶의 질을 향상시키는 데 있으며, 국내입양 활성화, 입양가정에 대한 재정지원 확대, 입양가정에 대한 사후관리 프로그램의 개발시행, 입양홍보를 통한 국민의식 변화 등의 사업들이다.

가정위탁정책은 가정위탁을 통한 가정과의 재결합과 아동의 원가정 복귀향상을 시키는데 있으며, 가정위탁서비스의 확대와 활성화, 소년소녀가정의 가정위탁전환, 위탁가정에 대한 재정지원의 현실화, 위탁가정에 대한 지원서비스의 확대, 원가정 회복을 위한 지원프로그램 확대 등이 이루어져야 한다.

그룹홈 보호정책은 가정친화적인 보호제공을 하는데 있으며, 양육시설의 그룹홈 확대, 전문 인력과 프로그램지원 확대를 통해 실현될 수 있다. 특히 퇴소아동의 자립과정에서 그룹홈은 중간의 집으로서 역할을 할 수 있기 때문에 양육시설 퇴소 후 자립지원 시설 뿐 만 아니라 그룹홈의 활성화로 효과성을 높여야 한다. 또한 치료아동을 위한 그룹홈 운영을 위해서는 전문인력과 프로그램지원이 수반되어야 한다.

소숙사 시설보호정책은 기존의 양육시설 기능보강과 다기능화를 통해 가정 친화적 시설보호가 이루어지는데 있으며, 공간의 다기능화를 추진하고 양육시설의 소숙사 시설로의 기능보강이 이루어 질 수 있어야 한다. 아동보호정책의 전환으로 현행 양육시설 입소율은 매년 감소되고 있기 때문에 여유공간의 활용방안으로 공간기능을 보완하여 다양한 공간을 연출하고 가정친화적인 소숙사 제도는 아동들의 삶의 질과 심리정서적 안정감을 향상시킬 수 있을 것이다.

둘째, 저소득가정 아동을 위한 지역사회중심의 지원체계 강화를 통한 아동보호는 지역아동센터, 아동급식, 아동결연, 퇴소아동 자립지원 등의 정책으로 이루어진다.

지역아동센터 정책은 아동방임의 방지와 저소득가정 아동의 건전육성을 지원하기 위함이며, 저소득가정 아동이 용이하게 접근할 수 있도록 특히 도시지역 저소득층 밀

집지역이나 농촌지역에는 지역아동센터를 확충해야 한다. 농촌지역의 경우에는 지리적 접근성을 감안하여 1개 읍·면 당 최소 1개소의 센터가 운영될 수 있어야 하지만 여건이 충분하지 않다면 차량운행으로 인근지역을 포괄할 수 있도록 지원이 있어야 한다. 또한 지역아동센터는 결혼이민자가정 자녀지도를 위한 다문화가정지원 프로그램이 운영될 수 있어야 하며, 다문화가정에 대한 이해를 높일 수 있는 종사자들의 교육도 동시에 수반되어야 한다.

아동급식정책은 아동의 영양관리와 건강한 성장발달을 도모하기 위함이며, 아동급식대상자를 선정하고 급식전달체계, 급식전달방법의 다양화를 통해 관리가 효율적으로 이루어질 수 있어야 한다. 특히 급식대상아동들이 스티그마의 대상이 되지 않도록 전달방법에 세심한 주의가 필요하며, 급식대상아동들은 대부분 크고 작은 형태의 방임에 대한 경험이 있기 때문에 심리, 정서적 지원프로그램도 병행 실시되어야 한다.

아동결연사업은 아동의 물질적, 정서적 자립기반 형성과 이웃사랑의 기풍을 조성하는데 있으며, 결연사업의 확대, 대상자 및 후원자 개발관리, 아동에 대한 돈관리 및 경제교육 프로그램들의 시행이 아울러 이루어져야 한다. 특히 2007년부터 시행될 아동발달계좌(CDA; Child Development Account)는 ‘빈곤→저교육→저생산성→빈곤’이라는 악순환을 고리를 차단하여 가난의 대물림으로부터 벗어나게 하고자 지원해주는 후원제도이다. 이러한 결연 및 후원제도를 통해 아동의 건강한 성장발달을 도모하기 위해 지역사회의 역할이 중요하게 요구되기도 한다.

퇴소아동 자립지원정책은 시설퇴소아동의 자립지원을 통해 건강한 사회인으로 성장발달을 도모하는데 있으며, 퇴소 전 자립준비교육, 자립정착금 지원확대, 주거지원, 자립지원시설 확충, 직업능력개발 및 취업확대, 대학진학 프로그램 확대를 통해 이루어질 수 있다. 특히 대학진학을 준비하는 아동들을 대상으로 학비 및 기숙사 입주를 위한 지원도 중요하지만, 대학생 자원봉사자들을 활용하여 멘토링 프로그램을 운영하여 대학진학에 대한 정보도 제공하고 심리정서적 지원을 받을 수 있도록 해야 한다. 이러한 프로그램의 확대는 자치단체와 아동복지시설연합회, 지방노동사무소, 지방대학, 지역주택업체 등과 공동으로 퇴소아동지원을 위한 협의체를 구성해 프로그램을 개발하고 시행되어야 한다.

빈곤아동대책으로 지방자치단체는 지역사회 빈곤아동을 위한 중장기적 대책을 마련해야 하며, 빈곤탈출을 위한 사회적 과제를 개발해야 한다. 빈곤아동들의 건강한 성

장발달을 도모하고 인적개발의 기회를 동등하게 부여하는 교육복지투자우선사업의 확대로 빈곤아동들에 대한 교육지원서비스를 제공할 수 있어야 한다. 희망스타트나 WE-START는 빈곤아동들에게 복지(Welfare)와 교육(Education)의 기회를 제공하고 확실한 삶의 출발선(Start)을 마련함으로써 빈곤의 악순환 고리를 차단시키려는 지역사회운동의 일환이다. WE-START는 저소득층 밀집지역을 대상으로 우선 시행되어야 하는 지역사회운동인 동시에 빈곤탈출을 위한 사회적 아젠다를 형성할 수 있고 교육-복지-보건 네트워크를 구성하는 시민사회운동으로 발전시켜 나가야 한다. WIC(Women, Infants, and Children Nutrition Program)를 통한 임산부-유아-아동 영양 및 건강관리 프로그램으로 빈곤아동의 신체적 성장발달을 촉진하고 질병을 예방함과 동시에, 임신 중이거나 수유중인 여성들의 영양관리까지 이루어지는 출산 전후 보호프로그램으로 신생아의 신체적 건강증진을 꾀하고 있는 프로그램이다. 특히 WIC는 품질좋은 우리 농·축·수산물을 이용하여 빈곤아동들의 균형적인 섭생에 강조점을 두어 영양보충 및 건강관리를 할 수 있는 프로그램으로 관련부처와 협동으로 수행할 수 있는 프로그램이다. 참고로 미국의 WIC는 빈곤아동과 여성에 대한 복지프로그램임에도 불구하고 농림성에서 관장하는 최대 영양보충프로그램이다.

빈곤아동을 대상으로 하는 프로그램은 전반적으로 빈곤의 악순환 속에서 상대적으로 취약한 교육, 복지, 보건에 대한 적극적 개입을 함으로서 기회를 제공하고 빈곤악순환의 고리를 차단하여 탈빈곤을 위한 디딤돌을 확보하는 데 있다.

셋째, 전체아동의 권리신장 및 안전보호 시스템구축은 아동학대예방, 아동안전보호, 아동보건, 아동권리증진 등의 정책으로 이루어진다.

먼저 아동학대예방정책은 피학대아동과 가족의 회복과 재통합을 도모하는데 있다. 가장 중요한 것은 학대피해아동과 가족의 회복, 재통합을 위한 개입이 이루어질 수 있도록 프로그램을 확대하고 전문가 개입을 위한 인력지원이 있어야 한다. 가정폭력이나 학대 예방교육프로그램을 매체를 활용하여 홍보하거나 교육기관 프로그램에 상시적으로 반영하여 운영될 수 있도록 교육청과 협력하고, 지역사회와 유관기관들의 아동학대에 대한 조기발견 시스템 구축이 필요하다. 현재 시범적으로 운영되고 있는 보건복지 통합서비스인 방문간호사업은 가족이나 이웃의 적극적 협조가 수반되지 않는다면 조기발견이 제한적이기 때문에 반사회보나 생활정보지를 활용한 지역사회주민들의 아동학대에 대한 의식향상과 신고를 위한 홍보 및 교육이 필요하다. 현재 전라북도내에는 치

료시설이 부족하다. 피학대 아동들의 효과적인 치료회복이 이루어질 수 있도록 치료시설의 확충과 전문치료인력의 확보가 절실하게 요구된다.

아동안전보호정책은 안전한 아동의 생활환경을 조성하는데 있으며, 아동에 대한 유해환경 차단, 스쿨존 안전지킴이 운영, 학교폭력예방대책을 통해 이루어질 수 있다. 특히 전라북도 아동복지정책으로 아동안전보호 관련정책이 전무한 상황에서 교육청, 119 구조대, 아동청소년 관련기관 등과 협력하여 아동의 안전한 생활환경 조성을 위한 프로그램개발이 우선되어야 한다.

아동보건정책은 아동의 보건향상과 건강권을 확보하는데 있으며, 보건복지통합서비스를 강화, 저소득가정 아동보건 및 의료적 지원시스템 마련, 아동정신보건증진사업 등을 통해 이루어져야 한다.

<표 5-1> 지역아동복지 정책내용

구분	정 책 내 용	정 책 목 표	세 부 과 제
요보호 아동을 위한 가정친화적 아동보호	입양	아동의 영구적 배치로 삶의 질 향상	-국내입양 활성화 -입양가정에 대한 재정지원확대 -입양에 대한 사후서비스 프로그램 -입양홍보
	가정위탁	가정과의 재결합과 아동의 원 가정 복귀 향상	-가정위탁서비스의 확대와 활성화 -소년소녀가정의 가정위탁 전환 -위탁가정에 대한 재정지원의 현실화 -위탁가정에 대한 지원서비스 확대 -원가정회복을 위한 프로그램 확대
	그룹홈보호	가정친화적인 보호제공	-양육시설의 그룹홈 확대 -전문인력과 프로그램지원 확대
	소속사 시설보호	양육시설의 다기능화	-시설의 다기능화 -양육시설의 소속사 시설보강
저소득가정 아동을 위한 지역사회 중심의 아동보호	지역아동센터	아동방임의 방지와 아동의 건전육성	-지역아동센터 확충/농촌형, 도시형 -운영내실화 추진 -프로그램의 다양화와 질적 향상 -재정지원 확대 -결혼이민자가정 자녀지도/다문화프로그램
	아동급식	아동의 영양관리 및 건강한 성장발달	-아동급식대상자 선정 -급식전달체계 관리 -급식전달방법의 다양화 -심리,정서적 지원프로그램
	아동결연	아동의 물질적, 정서적 자립기반 형성과 이웃사랑의 사회기풍 조성	-결연사업 확대/아동발달계좌(CDA) -대상자 및 후원자 개발관리 -아동에 대한 돈 관리 및 경제교육
	퇴소아동자립지원	시설퇴소아동의 자립지원을 통해 건강한 사회인으로 성장발달 도모	-퇴소 전 자립준비교육 -자립정착금 지원확대 -주거지원 -자립지원시설 확충 -직업능력개발 및 취업확대 -대학진학 지원프로그램(멘토링, 학비 및 기숙사) 확대
	빈곤아동대책	지역사회 빈곤아동을 위한 대책마련	-빈곤탈출을 위한 과제개발 -교육복지투자우선사업 -희망스타트/ME-START -VMC
	아동학대예방	아동과 가족의 회복과 재통합	-학대피해아동과 가족의 회복, 재통합을 위한 개입프로그램 확대 -가정폭력, 학대예방 교육 -조기발견 시스템 구축 -치료시설 확충
전체아동의 권리신장 및 안전보호	아동안전보호	안전한 아동의 생활환경 조성	-아동에 대한 유해환경 차단 -스쿨존 안전지킴이 -학교폭력예방대책
	아동보건	아동보건의 향상	-보건복지통합서비스 강화 -저소득가정 아동보건 및 의료시스템 -아동정신보건 증진사업
	아동권리증진	유엔아동권리헌장 준수	-아동인권보호를 위한 대책수립 -이주노동자 및 결혼이민자 자녀지원

향후 아동복지정책은 탈시설화를 통한 가정친화적이고 지역사회중심 보호로의 패러다임의 전환이 필요하며, 변화되는 아동복지환경에 대응하기 위한 전라북도의 아동복지정책 방향을 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 가정 친화적 아동보호

중앙정부의 아동보호정책이 시설보호 중심에서 가정위주의 보호 및 지역사회보호를 원칙으로 하는 방향으로 전환하였다. 이를 위해 국내입양을 활성화하고 가정위탁사업을 적극 추진하여 아동의 양육환경을 가정보호 중심으로 확대한다는 방침이다. 또한 보호아동에게 가정과 같은 주거여건을 제공하여 가정적인 분위기에서 안락하게 성장할 수 있도록 가정친화적인 공동생활가정(그룹홈)에 대한 지원을 확대하고 있다.

하지만 전라북도의 경우 타 시도에 비해 국내입양비율이 낮고, 가정위탁보호비율이 낮아 가정위주의 아동보호 서비스가 미흡하다고 평가할 수 있다. 가정위주의 아동보호 서비스가 미흡한 이유는 지역사회의 가족가치관이 혈연중심의 가족관이 중시되는 현상으로 볼 수 있지만, 서비스 전달체계의 문제, 예산확보의 문제, 서비스인력 확보의 문제 등으로부터 비롯된다고 볼 수 있다.

1) 국내입양

국내입양활성화를 위해서는 입양에 관한 인식제고를 위한 홍보사업이 우선되어야 할 것이며, 입양가정 및 아동에 대한 경제적, 심리사회적 지원이 이루어져야 한다. 현재 전라북도의 입양활성화를 위한 사업은 입양아동양육보조금 지원과 입양기관운영비 지원, 입양홍보 등의 사업으로 6천4백 여 만원의 예산을 투입하고 있으나, 예산수준이 낮고 양육보조금지원 대상아동은 10여명 정도로 극히 제한적으로 이루어지고 있다. 입양실태에 대한 통계작성에 있어서도 행정기관과 민간기관이 분리 운영되고 있어, 입양활성화를 위한 자치단체 정책수립에 제한점으로 작용되고 있다. 요보호아동의 국내입양활성화를 위해서는 정책수립과 예산확보 뿐만 아니라 서비스 전달체계의 통일성이 확보되어야 한다. 또한 요보호아동들이 입양 후 가정생활에 원만하게 적응하고 성장발

달 할 수 있도록 지속적인 모니터링이 중요하다. 입양부모를 위한 교육 및 상담 프로그램, 입양가정 자조모임 등을 통해 입양가정에서 발생하는 문제해결의 통로를 마련하고 입양아동들이 건강하게 성장할 수 있도록 지속적인 사후관리체계를 통해 모니터링이 이루어져야 한다.

2) 가정위탁

가정위탁은 요보호아동들에 대한 보호양육을 시설에 의존하지 않고 가정에 위탁양육 함으로서 가정의 안락한 분위기에서 아동의 건강한 성장발달을 도모하기 위한 보호 형태이다. 전라북도의 경우 조부모에 의한 대리양육이나 친인척가정위탁이 주로 이루어지고 있으며, 일반가정위탁은 꾸준히 증가하고 있으나 아직 미흡한 수준이다. 특히 소년소녀가정보호 제도는 아동에게 위기상황 발생 시 위험을 초래할 수 있기 때문에 유엔에서도 폐지를 권고한 제도로서 가정위탁보호로 적극 전환을 추진하고 있음에도 불구하고, 전국에서 가장 높게 이루어지고 있다. 물론 결연후원금의 문제가 남아있기는 하지만 결연후원금이 중단되지 않는 방안과 더불어 가정위탁보호로 전환이 추진되어야 할 것이다. 또한 아동학대로 인해 격리보호가 필요한 아동은 우선적으로 가정위탁보호가 이루어져야 한다. 그럼에도 불구하고 아동학대담당기관과의 유기적인 공조가 이루어지지 못하고 있어, 유관기관과의 네트워크를 통한 아동보호체계구축이 필요하다.

가정위탁보호를 활성화시키기 위해서는 좋은 위탁가정의 선정과 위탁가정에 대한 지속적인 지원이 이루어져야 한다. 가정위탁아동이 원 가정으로 복귀하거나 성인이 되어 위탁이 종료될 때까지 건강하게 성장 발달 할 수 있도록 지속적인 지지체계가 필요하다. 현재 가정위탁지원센터를 통해 위탁가정에 대한 지원이 이루어지고 있으나 위탁부모에 대한 지원체계가 취약하다. 경제적 지원은 아동 1인당 월 7만원 정도의 양육보조금과 위탁아동 상해 보험료에 대한 지원이 이루어지고 있으나, 아동특성이나 아동발달단계에 따라 현실적으로 차등 지급되어야 한다. 또한 위탁부모와 위탁아동에 대한 심리사회적 지원을 위해 위탁부모교육과 위탁양육 과정에서 발생하는 문제해결을 위한 위탁부모 자조모임을 통한 사후관리가 이루어지고 있으나, 현재 가정위탁지원센터의 인력구조는 심리사회적 지원을 위한 개입을 충분히 하기에는 턱없이 부족하다. 더구나 친부모에 대한 개입을 통해 원가정의 기능회복과 가족기능강화 후 위탁아동들의 원 가

정 복귀가 이루어져야 함에도 불구하고 가정위탁지원센터의 인력부족으로 원 가정 개입프로그램은 전혀 시행되지 못하고 있는 실정이다. 권역별 센터의 증설이나 인력보강을 통해 가정위탁보호가 효과적으로 이루어질 수 있도록 자치단체의 노력이 있어야 한다.

2. 지역사회중심의 아동복지 서비스

지역사회중심의 아동복지서비스는 지역에서 생활하는 저소득층 및 농어촌 등 취약계층의 아동들이 건강하고 행복하게 성장할 수 있도록 지원체계를 강화하는 데 있다. 아동보호 및 학습지원, 급식, 문화 활동, 상담, 생활지도 등의 서비스를 제공하는 지역 아동센터의 확대, 가정 사정으로 인해 제대로 보살핌을 받지 못한 아동들에 대한 영양 지원 프로그램으로서 아동급식의 내실화 추진, 불우한 아동들을 대상으로 지역사회 이웃과 물질적, 정서적 결연지원을 통해 아동의 건전육성을 도모하고자 하는 결연사업의 사회적 확대, 아동복지시설 퇴소아동들의 지역사회 자립정착 활성화 등을 위한 서비스 제공이 이루어지고 있다.

1) 지역아동센터

전북지역의 지역아동센터는 2005년 말 기준 132개소에서 3,013명의 아동을 보호하고 있다. 센터의 본래 목적이 지역사회 내 저소득층 아동들의 건전육성이지만 현재 도내 지역아동센터를 이용아동은 전체 아동인구 중 빈곤아동으로 추정된 36,000여명의 10% 정도의 수용비율을 보여, 지역사회아동복지 수준이 상당히 낮다고 볼 수 있으며, 지역사회보호의 사각지대에 놓여 있는 아동들에 대한 방치우려가 있다고 볼 수 있다. 특히 농촌지역의 경우 읍·면 단위당 1개소의 지역아동센터 운영도 되지 않는 지역이 상당부분 존재하고 있어, 농촌지역의 아동보호의 취약성을 드러내고 있다.

열악한 서비스인력 및 재원에도 불구하고 현실적인 조건에서 상당히 많은 프로그램을 제공하고 있는 것으로 나타나 저소득층 아동들의 보호프로그램으로서의 기능을 충분히 수행하고 있었다. 교육프로그램으로 모든 기관에서 학습지도가 이루어졌고, 예·체능프로그램(72.6%)을 운영하고 있었으며, 문화프로그램으로 현장학습(84.9%) 뿐만 아니라 캠프(49.1%), 공연관람(58.5%) 등 적극적인 활동이 이루어지고 있어 높이 평

가할 수 있었다. 하지만 학부모대상 프로그램이나 지역사회연계프로그램은 수행수준이 낮은 것으로 나타났다. 특히 지역사회연계프로그램은 자원봉사자활용(63.2%)외에는 후원자개발(42.5%), 타 센터와 연대활동(40.6%), 아동 관련기관과 연계활동(32.1%), 지역사회 유관기관과 연계활동(28.3%)은 상대적으로 낮은 활동수준을 보이고 있다. 향후 지역아동센터를 활성화시키는 데 있어서 자치단체로부터 운영비를 지원받는 것보다 지역 자원 활용은 주요요인으로 작용할 것이다.

도시지역 저소득층 밀집지역에는 우선적으로 지역아동센터 설립을 확대할 수 있도록 행정적, 재정적 지원이 있어야 한다.

또한 농촌형 지역아동센터 활성화를 위해서 시설기준을 완화시키고, 이용아동들의 접근성을 고려하여 차량을 배치하거나, 차량운행비 지원 등 지역실정에 맞는 특별지원이 이루어져야 할 것이다.

2) 아동급식

아동급식의 내실화를 기하는 문제는 특히 전라북도의 경우 관내에서 발생한 건빵 도시락 파문 이후 심혈을 기울이는 영역으로서 급식지원대상자를 선정하고 급식전달과정에서 아동에 대한 낙인방지에 유의해야 할 것이며, 급식의 질과 영양, 위생 등에 대한 철저한 점검으로 대상자들의 만족도를 향상시키는데 노력해야 한다. 또한 급식전달 방법이나 전달체계의 효과성에 대한 수시 모니터링이 중요하다.

급식이 필요한 아동은 대부분 가정빈곤이나 가족해체, 소년소녀가정, 보호자의 실직, 질병, 가출, 직업적 특성으로 인한 방임, 유기, 부양기피 및 거부 등의 다양한 사유로 제대로 보살핌을 받지 못해 끼니를 거르거나 먹는다 해도 필요한 영양을 충분히 공급받지 못하는 경우이다. 이러한 아동들은 급식문제 뿐만 아니라 학습부진, 심리, 정서적 문제, 가족기능의 문제 등 다양한 문제발생의 가능성이 있기 때문에 개별육구에 따른 다양한 복지프로그램이 제공될 수 있는 통합적인 사례관리 필요성이 있다. 지역아동센터나 사회복지관 등을 통해 효율적이고 효과적으로 사례관리가 이루어질 수 있어야 한다.

특히 급식대상 아동들의 경우 사회적 관계나 심리정서적으로 취약할 수 있기 때문에 반드시 개입이 필요한 부분이다.

3) 결연사업

아동의 건전육성을 도모하고 지역사회에서 이웃사랑의 사회기풍을 조성하려는 목적의 결연사업은 대상아동의 규모나 결연달성비율에서 타 시도에 비해 실적이 우수한 편이다. 결연사업 활성화를 위해서는 끊임없는 후원자 발굴을 통해 결연아동들에게 물질적, 정서적 도움이 될 수 있어야 할 것이지만, 무엇보다 중요한 것은 후원금을 지원 받는 아동들에 대한 돈 관리 방법에 대한 교육의 필요성이 있다. 특히 정부에서 도입하고자 하는 아동발달계좌 프로그램을 통해 후원금의 규모가 커질 수 있기 때문에 아동들에 대한 철저한 경제교육이 선행되지 않는다면 자칫 제도의 부작용을 우려해야 할 것이다. 아동들을 대상으로 하는 소비자교육, 경제교육 등의 효과적인 프로그램을 개발하고 수행할 수 있도록 교육청과 협조하고, 프로그램을 수행하는 민간소비자단체에 위탁교육방법 등을 모색해 아동들이 효과적으로 돈 관리를 할 수 있는 방법이 모색되어져야 한다.

3. 아동복지시설의 다기능화

전라북도는 시설에서의 아동보호비율이 2.62%로 타 지역에 비해 높다(전국평균 1.72%). 도내 18개소의 아동복지시설에는 1,112명의 아동이 생활하고 있으나, 수용정원에 훨씬 못 미치고 있다(65.1%). 아동치료시설, 자립지원시설, 영아전담 아동양육시설을 제외하고, 아동육아를 전담하는 아동양육시설의 경우 수용률은 59.9%로서 더욱 낮아진다. 이러한 현상은 정부의 아동보호정책이 가정위주의 보호정책으로 변화되기 때문에 요보호아동 발생 시 시설에 입소시키기 보다는 가정위탁이나 입양 등의 가정위주의 보호가 이루어진다. 가정위주의 아동보호정책으로 기존 아동양육시설의 가능전환 필요성이 대두된다. 아동복지시설의 기능전환은 시설의 상황과 지역사회특성이 고려되어 검토 되어져야 한다.

1) 소숙사 제도

먼저 기존 아동복지시설의 기능보강을 통해 소숙사 제도를 도입하여 생활하는 아동들에게 가정친화적인 분위기를 제공하고, 또한 상담실, 공부방, 놀이 공간 등 다양한 기능성 공간을 확보하여 생활아동의 쾌적한 복지공간을 확보하는 방안이다.

2) 자립지원시설, 아동치료시설로의 전환

현재 전라북도에는 자립지원시설이 전주에 1 개소이기 때문에 지역에서 생활권을 갖는 아동들에게는 접근성이 떨어져 입소가 용이하지 않다. 지역에 근거한 자립지원시설의 증설이 필요하며, 직업능력개발을 위한 공간 활용이 가능한 시설설치가 필요하다. 또한 아동치료시설의 경우도 부족한 실정이다. 특수 장애 아동에 대한 치료시설 뿐만 아니라 학대피해아동들에 대한 격리치료시설이 부족하다. 입소율이 낮거나 유휴공간이 있는 시설의 경우 자립지원시설이나 치료시설로의 전환을 검토해 보는 방안이다.

3) 이용시설로의 전환

아동들의 접근성이 용이한 시설의 경우 지역사회 아동복지프로그램들을 활성화 시켜 지역아동센터나 아동복지관 등으로의 전환을 검토하는 방안이다.

4) 프로그램의 보강

마지막으로 기존 아동양육시설의 기능을 유지하면서 지역사회 아동복지프로그램을 추가하는 방안이다. 지역사회 아동들을 대상으로 아동상담, 급식, 공부방, 문화 공간 등의 프로그램을 제공하는 방식이다.

4. 퇴소아동의 자립지원 방안

아동복지시설에서 생활하는 아동은 만18세(대학진학 시 25세까지 연장가능)에 달하면 시설에서 퇴소해야 한다. 전라북도의 퇴소아동 현황은 매년 60~70여명에 이르고 있으며, 퇴소 후 주거마련, 진학 및 취업, 경제력 확보 등 자립기반마련에 대한 방안모색이 되어져야 한다.

퇴소아동과 퇴소예정아동을 대상으로 실시한 조사결과에서 나타났듯이 거주지마련을 위한 저축 12.0%, 대학진학준비 29.6%, 자립비용마련을 위한 아르바이트 14.8%, 직업교육 6.5%, 자격증준비 16.7% 등으로 퇴소준비를 하고 있었으며, 46.3%는 거주지마련을 위한 아무런 준비도 하지 않고, 청약저축 3.7%, 영구임대주택신청 준비 1.9%로 나타나 저축을 하는 방법 외에는 뚜렷하게 준비하는 내용이 아주 미약하였다. 취업을 위한 자격증취득과 관련해서 컴퓨터관련 자격증 37.0%, 기계/용접 6.5%, 건축 5.6%, 전기 6.5% 등으로 나타났다. 아동들은 67.6%가 자립준비교육에 참여한 경험이 없는 것으로 나타나 각 시설 등에서 퇴소아동이나 퇴소예정 아동들을 대상으로 하는 실질적인 자립준비교육이 이루어지지 않고 있음을 짐작할 수 있다.

퇴소 후 가장 필요한 지원으로 자립정착금 29.6%, 주거지원 21.3%, 취업알선 및 상담 17.6% 순이며, 자립정착금이 충분하다 13.9%, 충분하지 않다 40.7%, 보통이다 43.5%로서, 퇴소 후 자립정착을 위한 경제적 지원을 원하고 있지만 지원되는 자립정착금이 충분하지 않다고 여기고 있었다.

이처럼 퇴소아동을 위한 자립준비과정 및 지원이 실질적으로 이루어지지 않고 있는 현실을 감안한다면 법적 연령제한으로 시설에서 퇴소 후 사회정착을 하기에는 장애요인이 산적해 있다. 퇴소아동을 위한 자립지원 프로그램을 확대하여 시설퇴소 및 대학진학 아동에 대한 실질적인 자립지원시스템을 구축해야 한다. 중앙정부 차원에서 제

도적 근거를 마련하여 부처별 서비스가 통합적으로 지원될 수 있도록 조치되어야 할 것이다. 자치단체에서도 도내 소재대학과 연계하여 기숙사이용이나 학자금 지원 등에서 우선권이 부여될 수 있도록 협의되어야 하고, 자립지원시설에서 자체적으로 할 수 없는 직업훈련이나 취업알선프로그램에 참여할 수 있도록 근로복지공단 등과 연계하여 지원되어야 할 것이다.

무엇보다 중요한 것은 아동들이 퇴소 후 자립생활이 가능하도록 영역별 사전준비가 이루어져야 한다. 일상생활과업기술, 주거 및 지역사회자원관리 및 활용기술, 돈 관리 및 경제교육, 자기보호기술, 사회적 발달, 일과 학업에 관한 기술 등 세부적 자립기술을 습득하고 수행할 수 있어야 한다(<표 5-2> 참조). 이러한 프로그램들은 개별시설 별도 운영할 수 있는 프로그램, 시설연합으로 수행할 수 있는 프로그램, 행정기관의 지원을 받아 수행할 수 있는 프로그램들을 구분하여 효과적인 운영방안을 모색해야 한다.

<표 5-2> 자립기술 준비영역

영역	기술분야 내용
일상생활과업기술	생활에 기초한 기술들을 담고 있는 영역이다. 영양, 식단계획, 식품점 쇼핑, 식사준비, 식사차림, 부엌 청소와 식품 저장, 집 관리 그리고 집 안전 등에 관한 내용이 포함
주거 및 지역사회자원	아동이 지역사회에 긍정적으로 편입되는데 필요한 기술들이다. 집, 교통, 지역사회 자원 등에 관한
돈 관리	현재와 미래의 올바른 재정 결정에 도움을 주기 위한 것으로 돈, 저축, 세금, 신용, 예산, 소비 등에 관한 내용을 포함
자기보호	이 영역은 아동이 신체적, 정서적으로 건강한 발달을 하도록 하는 것으로 개인 위생, 건강, 음주, 흡연, 약물 등에 관한 것
사회적 발달	현재와 미래에 다른 사람과의 관계에서 필요한 것들을 담고 있다. 개인발달, 의사소통, 인간관계 등이 이 영역에 포함
일과 학업기술	아동들이 학업을 제대로 완수하고 흥미에 맞는 직업을 얻도록 돕는 내용들을 담고 있다. 내용으로는 직업계획, 취업, 의사결정, 공부기술 등이 포함

5. 아동의 권리신장과 안전보호

아동의 권리를 제고하고 아동안전을 확보할 수 있는 아동보호 통합서비스 지원체계 구축이 필요하다. 특히 아동안전부분이 중요하게 다루어지고 있음에도 불구하고 현재 교육청이나 경찰청, 119구조대에서는 다루어지고 있으나, 정작 아동복지를 담당하는 부서에서는 전혀 다루어지지 않고 있는 실정이다. 어린이보호구역설치, 스쿨존(school zone)표시, 익사사고 다발지역 표지판 설치 등을 통해 아동안전 확보를 위한 노력들이 이루어지고 있다. 또한 학대, 실종, 학교폭력으로부터 아동안전을 확보하기 위한 노력들이 관련 기관들 간의 협조체계 구축으로 이루어지고 있다.

아동의 권리신장과 학대예방을 위해서는 아동학대사례의 조기발견과 예방을 위한 시스템을 구축하는 것이 급선무이다. 현행 3개소의 아동보호전문기관의 시스템과 인력으로는 학대사례에 대한 치료 및 보호를 위한 사후개입이 충분히 이루어지기에는 한계가 있다. 현재 시범사업으로 시행중인 보건복지통합서비스 시스템과 아동보호전문기관의 공조체계를 구축하여, 단순히 사례를 발견하여 의뢰하는 체계가 아니라 아동학대에 대한 조기발견시스템이 유기적이고 효율적으로 작동할 수 있어야 한다.

그리고 아동폭력의 피해자 뿐 만 아니라 가해자에 대한 상담 및 치료, 회복을 통해 재발방지에도 초점을 두어야 한다. 부모(보호자)에 의한 가정 내 폭력의 경우 가해자 치료를 통해 재발방지 뿐만 아니라 피학대아동의 원 가정 복귀 이후 가족의 재통합이 이루어질 수 있도록 가족을 위한 개입은 필수적이며, 이를 위한 프로그램과 서비스가 보장되어야 한다. 폭력피해아동에 대한 치료요구는 높으나 현재 전라북도 내에는 이를 담당할 전문 인력과 시설 등이 부족하다. 전문 인력의 보강과 아동치료시설의 증설방안이 검토되어야 한다.

학교폭력이나 아동성폭력의 문제가 심각하게 발생되고 있으나, 아동의 안전 확보나 폭력피해자에 대한 보호시스템의 구축이 되어있지 못하고, 폭력 가해아동에 대한 뚜렷한 대책이 마련되어 있지 못하다. 아동폭력에 대한 재발방지 및 피해자 치료보호 시스템 구축과 가해아동에 대한 개입프로그램마련을 위한 노력들이 있어야 한다.

자치단체는 아동의 권리신장과 안전보호를 위한 아동복지정책 수립으로 지역 내 아동의 안전한 성장환경을 조성하고 권리를 신장시키려는 노력이 지속적으로 이루어져야 할 것이다. 또한 유엔아동권리헌장에서 제안하는 아동권리에 대해서는 지역아동복

지정책을 통해 실천되어야 할 것이며, 교육기관이나 아동이용시설 등을 통해 아동권리에 대한 교육이 아동 및 성인대상으로 수행되어질 수 있도록 프로그램을 개발·보급하고 관련기관의 협조체계 구축을 위한 노력들이 이루어져야 한다.

6. 지역사회자원 활용방안

지역사회중심의 아동보호가 효과적으로 이루어지기 위해서는 지역사회자원들의 유기적인 네트워크를 통해 지원시스템이 구축되어야 한다(<그림 5-2>).

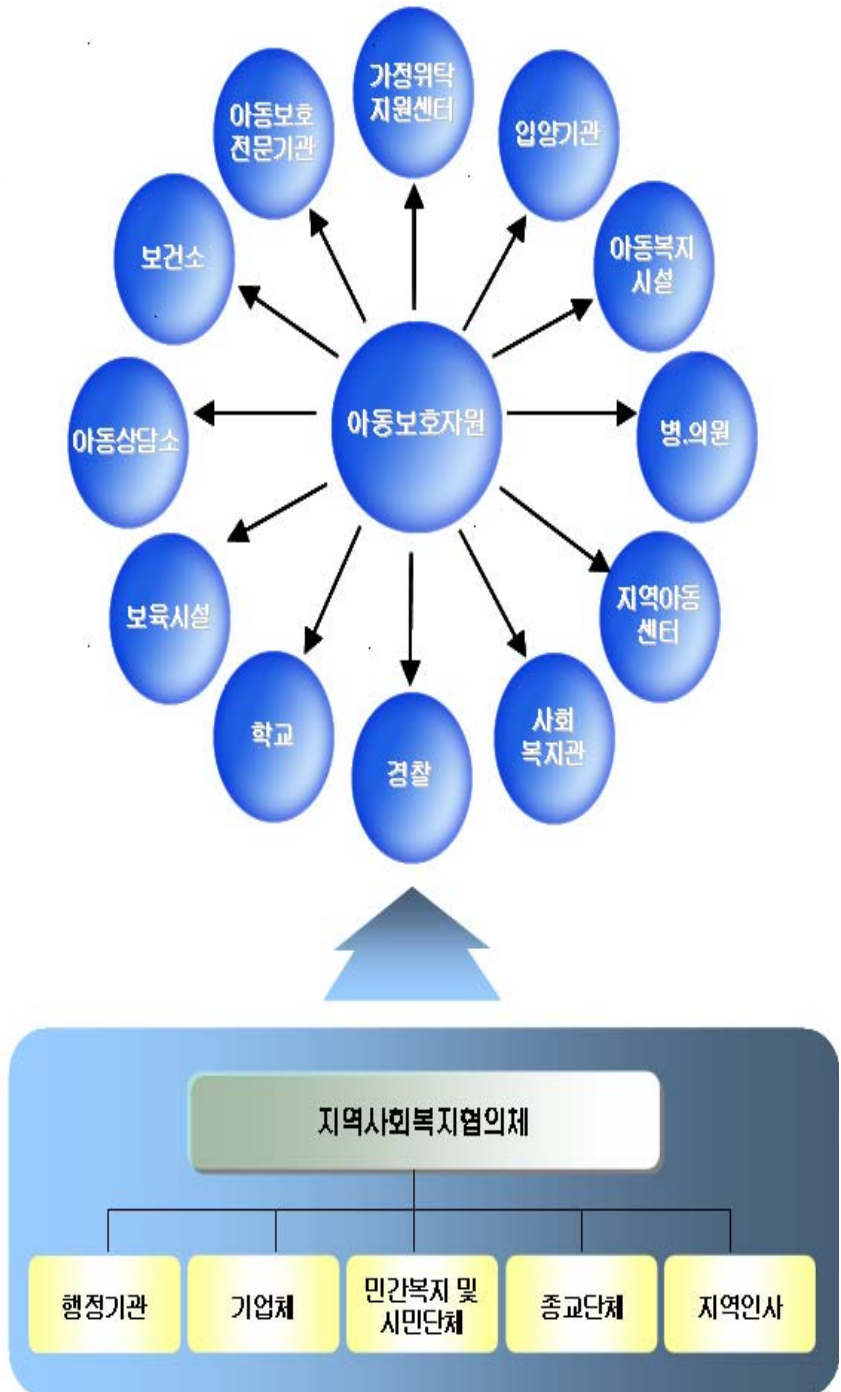
지역사회자원은 가정위주의 아동보호를 위한 자원, 지역사회중심의 보호를 위한 자원, 아동의 권리신장과 안전보호를 위한 자원뿐만 아니라, 학교, 경찰, 의료기관, 종교기관, 기업, 지역인사 등이 참여하는 지역사회자원 네트워크를 구축하여 지역사회 내 아동의 건강한 성장발달을 지원해야 한다.

아동보호를 위한 지역사회자원 네트워크에서 지역사회복지협의체는 아동복지서비스의 공공전달체계와 민간전달체계, 민간전달체계간의 관계를 조정하고, 서비스의 조정과 개발을 통해 아동의 복지욕구에 맞는 서비스전달이 이루어질 수 있도록 해야 한다. 또한 아동중심의 복지서비스를 효과적으로 전달하기 위해서는 지역사회자원의 연계와 모니터링이 효율적으로 이루어질 수 있도록 지원하며, 특히 공공전달체계와 민간전달체계가 아동복지서비스 전달의 파트너십을 형성할 수 있도록 지역사회복지협의체는 구심 역할을 담당해야 한다.

아동지원을 위한 효과적인 지역사회자원의 활용을 위해서는 인적자원시스템과 물적자원시스템, 의료자원시스템 간의 유기적 네트워크와 협력체계가 구축되어야 한다(<그림 5-3>).

먼저 지역사회 인적자원시스템은 아동보호서비스, 학습지도, 상담서비스, 심리정서적 지원서비스, 생활지도서비스 등과 연계할 수 있는 자원으로 교사, 사회복지사, 자원봉사자, 부녀회, 주민자치위원, 학교운영위원, 아동복지담당 공무원, 관련 전문가 등을 들 수 있다. 지역사회 물적자원은 결연, 후원, 급식지원, 교재교구지원, 시설지원, 문화서비스 등을 담당하는 자원으로 학교, 동사무소, 기업, 지역아동센터, 지역사회복지관, 문화시설 및 단체, 지역사회주민조직, 시민단체 등을 들 수 있다. 마지막으로 지역사회 의료자원은 건강 및 보건서비스를 담당하는 자원으로 보건소, 병·의원, 정신보건센터,

의사협회, 약사협회, 간호사협회, 의료관련단체, 환경단체 등을 들 수 있다.



<그림 5-2> 아동보호를 위한 지역사회자원 네트워크



<그림 5-3> 지역사회아동보호 자원역할



참고문헌

참 고 문 헌

- 강혜규(2003), “사회복지전달체계의 정비”, 보건복지포럼 2월호, 보건사회연구원.
- 김성경 외.(2005), 『아동복지론』, 서울 : 양서원.
- 김승권 외.(2003), “아동복지시설 생활아동 복지증진 방안 연구”, 한국보건사회연구원.
- 문선화(2002), “우리나라 아동복지정책의 연대별 평가”, 한국아동복지학회 학술대회 자료집.
- 박인선(2003), “아동복지서비스의 다양화”, 한국아동복지학회 추계공동학술대회 자료집.
- 백종만(2005), “사회복지서비스 분권화의 문제점과 대안모색”, 참여자치포럼 자료집.
- 송주미(2005), “한국 아동복지정책의 분석 : 산출분석을 중심으로”, 한국아동복지학 9권 1호, pp.57-77.
- 윤혜미(2003), “한국아동복지서비스의 쟁점과 전문화”, 한국아동복지학회 학술대회 자료집.
- 오정수(2005), “아동복지 제도모형의 비교연구-한국의 새로운 아동복지모형 제시를 중심으로”, 사회과학연구 제16권 pp. 129-153, 충남대학교 사회과학연구소.
- _____(2004), “한국 아동복지의 도전 : 제도환경과 정책평가”, 한국아동복지학 17호 pp.131-150.
- 이봉주(2003), “통합적 한국아동복지서비스 전달체계 모델의 모색 : 범주화된 전달체계를 넘어서”, 한국아동복지학회 추계학술대회 자료집.
- 이용환(2003), “아동복지시설 퇴소아동의 취업실태에 관한 연구”, 한국아동복지학 제15호 pp. 115-136.
- _____(2002), “지방자치단체 아동복지 수준에 관한 상대적 연구”, 한국아동복지학 제13호 pp. 95-122.
- 이혜원(2002), “아동권리에 관한 국제협약과 국내 아동복지법 비교”, 한국사회복지학 제44호 pp. 262-287.
- 정익중(2004), “참여정부의 지방분권, 아동복지분야의 위기인가, 기회인가?” 한국아동복

지학회 추계학술대회 자료집.

보건복지부(2005), <요보호아동발생 및 보호내용(2005. 6. 30)>.

보건복지부(2006), <2006년도 아동복지사업안내>.

전라북도 복지여성국(2006), <2006년도 주요업무보고>자료.

정부혁신지방분권위원회(2004), <국고보조금 정비방안>.

<http://www.os.dhhs.gov/children>

<http://www.headstartinfo.org>

<http://www.nal.usda.gov/wicworks>

전발연 2006-R-11

전라북도 아동복지정책분석 및 지역사회자원

발행인 | 한영주

발행일 | 2006년 12월 31일

발행처 | 전북발전연구원

560-014 전북 전주시 완산구 중앙동 4가 1번지
전화:(063)286-9201 팩스:(063)286-9206

<http://www.jd.re.kr>

ISBN : 978-89-92471-10-7 93330

본 출판물의 판권은 전북발전연구원에 속합니다.