

청소년 한부모가족 종합대책 연구II: 청소년 한부모가족 지역사회 지원체계 모형개발

- ▶ 책임연구원 : 김은지(한국여성정책연구원 · 연구위원)
- ▶ 공동연구원 : 김동식(한국여성정책연구원 · 연구위원)
최인희(한국여성정책연구원 · 연구위원)
선보영(한국여성정책연구원 · 전문연구원)
- ▶ 연구보조원 : 김나연(한국여성정책연구원 · 위촉연구원)
정다은(한국여성정책연구원 · 위촉연구원)

발 간 사 ■ ■ ■

우리나라의 혼인 외 출생아 비율은 1.5% 수준으로 이는 프랑스, 스웨덴 등 주요 OECD 국가가 50%를 넘는 것과는 매우 대조적입니다. 이는 저출산·고령화 상황에서도 결혼이라는 통과의례를 거치지 않은 임신과 출산이 우리 사회에서 여전히 도덕적으로나 사회적으로 비난과 낙인의 대상이 되고 있기 때문입니다. 특히 청소년의 임신과 출산은 사회 규범을 벗어난 심각한 일탈로 간주되고 있습니다. 이로 인해 청소년 임신 상당수가 출산과 양육으로 이어지기 보다 불법적인 인공임신중절이나 입양으로 귀결되고 있어 생명윤리문제, 아동의 인권문제, 청소년의 건강문제 등 주요 사회문제로 연결되고 있습니다. 청소년 한부모의 높은 학업중단율과 한부모가족의 빈곤율이 높은 것은 이들이 사회 안에 통합되는데 어려움이 많고, 생활 전반에서 취약한 상황에 놓여 있다는 것을 보여줍니다.

다행히 2010년부터 여성가족부는 한부모가족지원법을 근거로 청소년 한부모 자립지원 사업을 시작하였습니다. 이는 정책 대상으로서의 청소년 한부모의 경우 한부모의 특성 뿐 아니라 청소년기라는 특성이 별도로 고려되어야 한다는 관점이 반영된 것입니다. 그러나 이제는 출산 후 양육지원 단계에서 벗어나 청소년의 임신, 출산, 입양, 자녀양육을 연장선상에서 접근하고, 이에 따른 다각적인 정책 개발과 범부처적 협력이 뒤따라야 할 것으로 생각합니다. 청소년의 임신은 반복되는 문제일 뿐만 아니라, 임신과 출산 단계에서 이들이 기본권을 보호받을 수 있는 최소한의 출구조차 제대로 마련되어 있지 않기 때문입니다. 이에 이 연구는 「한부모가족지원법」에 근거한 양육 청소년 한부모 뿐 아니라 입양 청소년 미혼모의 생활실태를 분석하고 이들의 생활주기별 정책 지원 방안을 다각적으로 모색하였다는데 의미가 있습니다.

이 연구는 경제·인문사회연구회 협동연구로 한국청소년정책연구원 외에 한국보건사회연구원, 한국여성정책연구원이 참여하였고 총괄보고서와 세부보고서 2권으로 구성하였습니다. 연구책임자인 김지연 박사를 포함한 세 기관의 연구진과 연구 과정에서 자문과 여러 도움을 주신 모든 분들께 감사의 말씀을 전합니다. 아울러 연구 성과가 청소년의 임신, 출산, 양육과 관련된 정책 개선을 위한 자료로 활용되어 보다 통합적인 사회로 나갈 수 있는 밑거름이 되기를 기원합니다.

2013년 12월

한국청소년정책연구원장 이 재 연 드림

경제·인문사회연구회 협동연구총서
 “청소년 한부모가족 종합대책 연구Ⅱ
 : 청소년 한부모 유형 및 생활주기별 대응방안”

1. 협동연구총서 시리즈

협동연구 총서 일련번호	연구보고서명	연구기관
13-36-01	청소년 한부모가족 종합대책 연구Ⅱ : 청소년 한부모 유형 및 생활주기별 대응방안	한국청소년정책연구원
13-36-02	청소년 한부모가족 종합대책 연구Ⅱ : 청소년 한부모가족 지역사회 지원체계 모형개발	한국여성정책연구원
13-36-03	청소년 한부모가족 종합대책 연구Ⅱ : 국내 입양 제도 변화에 대응한 청소년 한부모 지원 방안	한국보건사회연구원

2. 참여연구진

	연구기관	연구책임자	참여연구진
주관 연구기관	한국청소년정책연구원	김지연 연구위원	황여정 부연구위원(한국청소년정책연구원)
			이준일 교수(고려대학교 법학전문대학원)
협력 연구기관	한국여성정책연구원	김은지 연구위원	김동식 (한국여성정책연구원 연구위원)
			최인희 (한국여성정책연구원 연구위원)
협력 연구기관	한국보건사회연구원	신윤정 연구위원	선보영 (한국여성정책연구원 전문연구원)
			이소영 (한국보건사회연구원 부연구위원)
			유재언 (한국보건사회연구원 연구위원)

국 문 초 록

본 연구는 청소년 한부모가족의 정책접근성을 높일 수 있는 지역사회 지원체계 모형을 개발하기 위한 연구이다. 청소년한부모가족 지원을 위한 정책확대에도 불구하고 상당수의 청소년한부모들은 정책을 인지하지 못하고 있으며, 체계적으로 정책적 지원을 받을 수 있는 전달체계가 충분하지 못한 것으로 나타나고 있다. 본 연구는 한부모가족 복지시설, 미혼모부자 거점기관 등 주요 전달체계에 대한 청소년한부모들의 접근성을 살펴보고, 이들 기관과 타 기관과의 연계가 얼마나 활성화되고 있는지, 전체적인 정책패키지로서 전달체계의 통합적 지원이 이루어지고 있는지를 검토하고자 하였다.

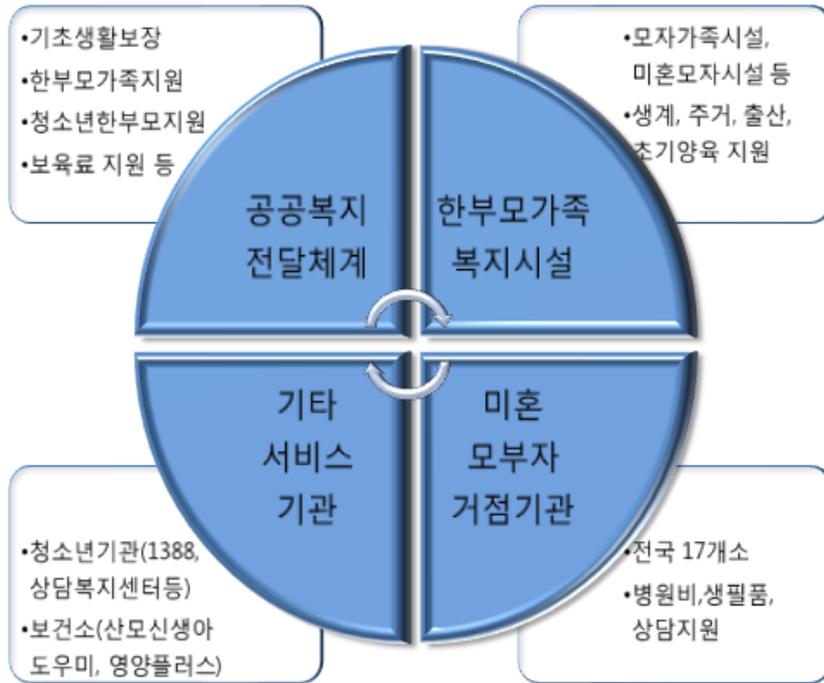
본 연구의 주요 분석결과에 따르면 청소년한부모들이 주로 이용하는 전달체계는 공공복지 전달체계와 한부모가족 복지시설이었으며, 미혼모부자 거점기관은 이용율이 크게 낮아 주요한 정보제공 창구로 활용되지 못하고 있었다. 공공복지전달체계의 경우에는 담당자들의 태도와 편견으로 인한 어려움이 큰 것으로 나타나, 담당인력 보완이 필요한 것으로 판단된다. 한부모가족복지시설은 다른 기관으로의 연계도 가장 많이 이루어진 편이었지만 정보제공과 서류작성 도움 수준에 그치고 있어 연계기능 강화가 필요한 것으로 나타났다. 미혼모부자 거점기관은 일차적인 정보접근 게이트웨이로는 활용되지 못하여, 접근성을 높이고 기능을 강화할 필요성이 제기되었다. 마지막으로 청소년상담기관의 경우 이용율이 매우 낮고, 서비스 제공자들도 청소년한부모 지원정책에 대한 인지도가 낮았다.

이와 같이 시설중심의 정책전달, 공공복지전달체계의 낮은 친화력, 재가 한부모서비스 전달체계의 부족, 청소년전달체계와의 괴리는 한국 청소년한부모 정책전달의 주요 특성으로 나타나고 있었다. 이에 따라 본 연구는 다음과 같은 정책을 제안한다. 공공복지전달체계에서 여성가족 전담팀인력을 배치하고, 한부모가족복지시설은 정보제공과 연계기능을 강화한다. 미혼모 전담 온라인 상담창구를 설치하는 한편, 미혼모부자 거점기관의 기능을 강화하여 연계네트워크를 활성화한다. 나아가 청소년상담기관과는 CYS-net과의 연계강화를 통한 정책간 칸막이를 낮춘다. 이와 같은 영역별 전달체계를 통해 청소년한부모의 접근성을 극대화하는 지역사회지원체계 모형을 제시하였다.

핵심어: 청소년 한부모가족, 전달체계 접근성, 지역사회 지원체계 모형

1. 서론

- 본 연구는 청소년 한부모가족의 정책접근성을 높일 수 있는 지역사회 지원체계 모형을 개발하기 위한 연구임. 청소년한부모의 숫자는 점차 증가하여 이들에 대한 정책적 관심이 높아지고 있음. 그러나 청소년한부모가족 지원을 위한 정책확대에도 불구하고 상당수의 청소년한부모들은 정책을 인지하지 못하고 있으며, 청소년한부모가 된 후 체계적으로 정책적 지원을 받을 수 있는 전달체계가 충분하지 못한 것으로 나타남. 실제로 2010년도 정책도입 초반에는 청소년한부모를 대상으로 본격적인 지원사업이 시작되었으나 정책이용자의 숫자는 예측수요에 크게 미치지 못하였으며, 이는 부분적으로 전달체계의 미완과 관련되어 있는 것으로 보임.
- 본 연구는 이와 같이 기존의 정책적 지원에 대해 청소년한부모의 접근성을 높이는 지역사회 지원체계 모형에 초점을 둬. 즉 청소년한부모 복지급여 및 확대된 보육정책을 전달하는 공공복지전달체계, 청소년한부모 지원의 전통적인 통로인 한부모가족복지시설, 재가한부모에 대한 새로운 전달체계인 미혼모부자 거점기관 등에 대한 청소년한부모들의 접근성을 살펴보고, 이들 기관과 타 기관과의 연계가 얼마나 활성화되고 있는지, 전체적인 정책패키지로서 전달체계간의 통합적 지원이 이루어지고 있는지를 검토하고자 하며, 이에 더해 기존 청소년정책과의 연계 활성화방안을 모색하고자 하였음. 이를 통해 청소년한부모의 정책접근성을 높일 수 있는 지역사회 지원체계 모형을 개발하고자 함. 본 연구에서 다루고자 하는 지역사회 지원체계의 범위는 다음 그림과 같음.



【그림 1】 청소년한부모 지역사회 지원체계의 범위

2. 청소년한부모 전달체계 현황 및 관련연구 검토

- 한부모가족 현금급여 등 지원은 구청 및 동사무소 등 공공복지전달체계를 통해 지원되고 있으며, 소득수준 등에 따라 세가지 유형으로 지원됨.
 - 최저생계비 100%이하이고 부양의무자 기준 충족: 기초생활보장제도 수급자 선정, 생계주거급여, 의료급여, 교육급여, 해산급여, 장제급여, 자립지원 등
 - 최저생계비 130% 이하 한부모(기초생활보장 비수급자): 아동양육비, 학용품비, 생활보조금 지원
 - 최저생계비 150%이하 청소년한부모(한부모 연령 만24세 이하): 아동양육비, 검정고시학습비 및 고교생교육비, 자립지원 등

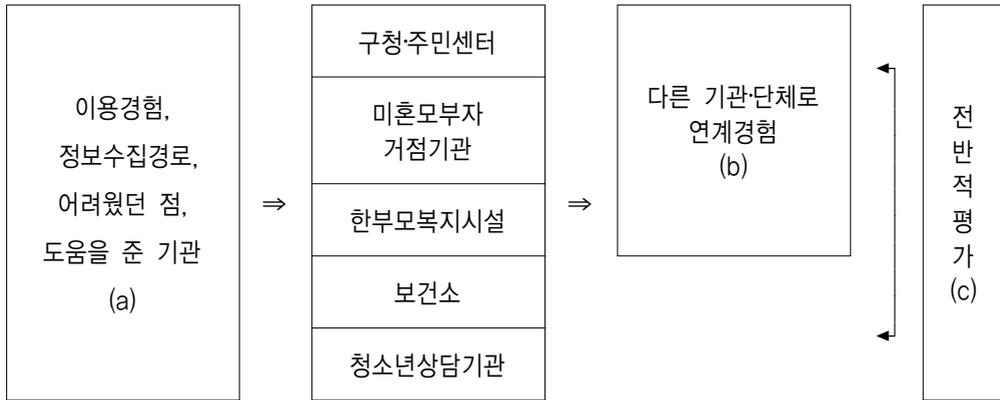
- 한부모가족 지원은 민간위탁을 통한 시설지원도 중요한 비중을 차지함.
 - 모자가족복지시설 및 미혼모자가족복지시설 등 총 124개소, 1,057세대 지원
- 탈시설화 경향에 따라 재가 미혼모를 대상으로 하는 지원이 점차 중요해지고 있음. 청소년한 부모는 '권역별 미혼모부자 거점기관'을 이용하는 주요 대상임.
 - 전국 17개소
 - 출산 및 양육시 위기지원(병원비, 생필품 등 연 70만원), 정보제공, 기관연계 지원
- 그 외 보육정책과 보건정책의 도움을 받을 수 있음.
 - 모든 미취학아동에 대해 소득수준에 관계없이 보육료, 유아학비 또는 양육수당 지원
 - 산모신생아도우미 서비스와 영양플러스 지원
- 선행연구에 따르면 여러 전달체계 중에서도 공공복지전달체계는 복지급여와 확대된 보육지원 등을 청소년한부모에게 전달하는 제1차적인 복지접근창구로서 중요한 의미를 지니고 있음. 공공복지전달체계는 시군구 본청과 읍면동 일선조직의 역할분담문제, 사회복지전담인력의 확충문제, 사례관리기능에 대한 공공과 민간의 역할분담 문제, 지역사회복지협의체의 운영의 한계 등의 문제를 경험하고 있음. 특히 최근 복지정책의 급격한 확대에 인하여 '깎대기 현상'이 발생함으로써 정보가 없고 사회경험이 적은 청소년한부모들이 전달체계 내에서 소외될 가능성이 높은 것으로 나타나고 있음.
- 시설을 통한 지원과 재가 청소년한부모를 위한 가족복지전달체계는 한부모를 표적화하여 지원하고 있는 방식으로, 시설을 통한 지원은 특히 청소년한부모들에게 여전히 가장 중요한 전달체계의 하나이지만 탈시설화의 경향에 따라 거점기관 등 가족복지전달체계를 통한 재가서비스의 욕구가 높아지고 있음. 특히 2015년부터 미혼모가족복지시설 중 입양기관이 운영하는 17개소가 현재의 방식으로는 더 이상 운영할 수 없게 되어, 시설공백의 문제는 더욱 표면화될 것으로 예상됨. 한편 가족복지전달체계는 2005년도 이후 건강가정기본법에 의거하여 설치, 확대되어 왔으나 기존 가족복지서비스 전달체계와의 명확한 역할분담이 이루어지지 않고 있으며, 다문화가족지원법에 근거한 다문화가족지원센터 간 통합의 논의가 이루어지고 있어 효율적 전달체계 구축의 과제를 여전히 안고 있는 상태임. 가족복지전달체계 중 일부에 위임하여 운영하고 있는 미혼모부자거점기관의 경우 전국에 17개소만 존재하여 아직까지 주요한 재가서비스 전달체계로서 한계를 지니고 있음.

- 마지막으로 청소년한부모들과 청소년복지전달체계 간 친화성을 검토할 필요가 있음. 청소년한부모들은 ‘청소년’이자 ‘한부모’인 이중정체성을 지닌 집단으로, 청소년정책 내에서는 직접적인 대상으로 포괄되지 못하고 있음. 그러나 청소년정책, 그중에서도 청소년복지정책은 청소년한부모를 포괄할 여지가 충분히 있음. 청소년복지정책은 청소년상담복지센터, 지역사회청소년통합체계(CYS-net), 청소년동반자 프로그램 등 다양한 프로그램을 도입, 확대시켜 왔으며, 이와 같은 정책과의 연계는 정책적 자원이 충분하지 않은 청소년한부모들에게 새로운 정책자원으로서 도움이 될 가능성이 높음.

3. 분석방법

1) 분석대상 및 분석모형

- 본 연구는 만 24세 이하 청소년한부모를 대상으로 연구대상을 설정하였으며, 청소년한부모는 실제 한부모가족지원법 상 지원되고 있는 양육 청소년한부모 뿐 아니라, 현재 임신중이거나 출산단계에 있는 청소년한부모도 포함.
- 청소년한부모들이 지역사회 자원들을 어떻게 활용하고 있는지를 분석하기 위해 본 연구에서는 주요 지원체계로 연결된 경로와 주요 지원체계에서 연결받은 경로를 기본적인 모형으로 분석함. 특히 본 연구에서는 주요 지역사회지원체계로서 공공복지 전달체계인 구청주민센터, 청소년한부모들이 지역 거점으로 활용하고 있는 미혼모부자 거점기관, 출산과 주거의 도움을 얻는 한부모복지시설, 의료적 지원을 받을 수 있는 보건소, 위기청소년이 활용할 수 있는 청소년상담기관에 주목하여 분석함.



【그림 2】 본 연구의 분석모형

2) 분석방법

- 청소년한부모 설문조사
 - 총괄연구기관인 한국청소년정책연구원에서 수집한 자료 분석
- 청소년한부모 인터뷰
 - 심층적인 원인을 파악하기 어려운 양적 설문조사의 한계를 극복하기 위해 개별·집단인터뷰 실시
- 시설 설문조사 및 집담회 운영
 - 시설 및 기관 종사자를 대상으로 한 분석도 병행
- 해외 사례 수집
 - 독일, 영국을 대상으로 청소년한부모 지원체계에 대한 해외사례를 수집

4. 분석결과

- 시설중심의 정책전달, 공공복지전달체계의 낮은 친화력, 재가 한부모서비스 전달체계의 부족, 청소년전달체계와의 괴리는 한국 청소년한부모 정책전달의 주요 특성으로 나타나고 있음.

1) 각 기관의 일반적 이용률 및 연계경험

- 청소년한부모들이 가장 많이 이용했던 기관은 한부모복지시설(82.8%)과 구청·주민센터(65.9%)인 것으로 나타남. 특히 시설을 이용했다는 비율이 크게 높았던 데에 비해, 재가 청소년한부모들을 대상으로 하는 미혼모부자 거점기관 이용율은 매우 낮았고, 이용하기까지 다른 기관의 도움을 받았다는 응답은 상대적으로 높아 정책접근의 게이트웨이로서 기능이 매우 약한 것으로 나타남.

2) 구청·주민센터 이용 및 연계 현황

- 본 조사에 참여한 청소년한부모 중 구청 및 주민센터 등 공공복지전달체계를 이용한 비율은 65.9%로, 이러한 지원에 대한 정보는 구청·주민센터(37.8%) 및 한부모복지시설(35.7%)에서 정보를 얻었다는 비율이 가장 높았음. 또한 공공복지전달체계를 이용하는 과정에서 직접적인 도움을 받았다는 비율도 구청·주민센터(40.0%), 한부모복지시설(37.4%)이 가장 높았음. 이는 공공복지전달체계 간의 연계 외에는 주로 시설을 통해 정보교류와 연계가 이루어지고 있음을 보여주는 결과임. 실제로 재가 미혼모가족을 위한 미혼모부자 거점기관의 경우, 복지급여를 받는 데에 주요한 정보창구가 되었다는 비율은 28%, 직접적인 도움을 주었다는 응답은 3.7%에 불과하였으며, 재가 청소년한부모들에게만 보완적으로 정보전달의 역할을 하고 있는 것으로 나타남.
- 복지급여 수급에 있어서 정보전달의 중요한 창구로서 인터넷검색(13.7%)과 주변사람들과의 대화(5.6%) 등 비공식통로는 여전히 중요한 비중을 차지함. 그러나 이와 같은 비공식통로는 시설을 통해서 형성된 네트워크에 영향을 많이 받거나, 일부 집단의 경우 수요자 증가를 우려하여 정보공개를 하지 않는 등의 경향을 보여, 일부 집단에만 지원을 집중시킬 수 있는 위험을 가지고 있음.
- 구청·주민센터 이용시에 어려웠던 점으로 청소년한부모들은 행정서류가 너무 많고(20.5%), 신청받기까지 너무 오래 걸리는(13.3%) 등 절차상의 문제에 대한 어려움을 지적함. 그 외에도 청소년한부모들은 동사무소 등 공공행정 일선에서 담당자들의 태도와 편견으로 인한 어려움을 호소함. 복지정책이 양적, 질적으로 크게 확대되는 가운데 복지행정 담당자들의 업무는 크게 증가하였고, 이에 대해 담당자들은 업무를 최소화하는 태도를 취함으로써 의식적, 무의식적으로 미혼모들을 복지지원에서 누락시키는 결과를 낳고 있는 것으로 판단됨.

- 구청주민센터를 통해 다른 기관 및 단체로 연계된 비율은 27.9%으로 낮은 수준임. 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체, 기관의 경우 역시 구청·주민센터(54.9%), 한부모복지시설(51.0%)이라는 응답이 가장 높게 나타남. 연계방식 또한 정보제공 수준(79.0%)에 머물러 있었고, 구체적으로 서류작성을 도와주거나(28.0%), 전화로 연계해주거나(16.0%), 직접 동행해주는(12.0%) 경험을 한 비중은 낮은 것으로 나타나 공공복지전달체계를 통한 연계는 활발하지 않은 것으로 나타남.

3) 미혼모부자 거점기관 이용 및 연계현황

- 본 조사에 참여한 청소년 한부모중 미혼모부자 거점기관을 이용한 경험이 있는 경우는 전체의 41.3%로, 한부모복지시설(54.5%)과 미혼모부자 거점기관(26.9%), 인터넷 검색(25.0%) 등이 미혼모부자 거점기관 관련 정보를 습득하는 주요 채널인 것으로 분석됨. 미혼모부자 거점기관을 이용해 본 청소년 한부모 중 56.4%는 기관 이용시 어려움을 겪지 않았다고 응답했으나, '똑같은 이야기를 여러번 해야 하거나'(10.9%) '신청후 지원을 받기까지 너무 오래 걸리는' 어려움(9.0%), '내야 하는 행정서류가 너무 많다'(7.7%)는 응답도 존재하였음.
- 미혼모부자 거점기관을 이용하는 과정에서 상당수의 청소년 한부모(82.7%)들이 한부모복지시설(58.9%)과 미혼모부자 거점기관(27.9%), 구청·주민센터(17.8%) 등으로부터 직접적인 도움을 받았던 반면, 미혼모부자 거점기관을 통해 다른 기관 및 단체가 제공하는 지원을 안내 받은 경험은 상대적으로 적어 전체 응답자의 25.8%, 거점기관 이용경험이 있는 응답자의 60.3%가 타 기관 연계 경험이 있는 것으로 분석됨. 미혼모부자 거점기관으로부터 안내 받은 기관 중 가장 도움이 된 곳으로는 '한부모복지시설'(48.9%)이 가장 많았고, '미혼모부자 거점기관'(31.9%)과 '구청·주민센터'(16.0%), '미혼모 당사자 카페'(8.5%) 등의 순이었음. 미혼모부자 거점기관이 다른 기관 및 단체를 안내하는 방식으로는 '정보 제공'(77.2%)이 가장 많아 적극적인 연계 활동으로 이루어지는 수준에는 달하지 못하는 것으로 파악됨.

4) 한부모복지시설 이용 및 연계현황

- 본 조사에 참여한 대부분(82.8%)의 청소년한부모들은 정부지원을 받기 위해 한부모복지시설(미혼모자시설, 미혼모자공동생활가정, 모자보호시설 등)을 이용해 본 경험이 있는 것으로 나타남. 정부지원을 받기 위해 가장 정보를 많이 얻은 경로 역시 ‘한부모복지시설’이라는 응답이 가장 많았음. 이는 청소년한부모 지원정책에 대한 인지경로가 ‘한부모복지시설에서의 안내’(36.3%)라는 응답이 가장 높았던 2011년 「청소년한부모 생활실태조사 및 자립지원방안 등 연구」(김은지외, 2011) 결과와 유사하며, 한부모복지시설이 청소년한부모들을 지원하는 데 중요한 역할을 하고 있다는 사실을 반영하는 결과라 할 수 있음. 한편, 한부모복지시설을 이용하는 과정에서 경험한 주된 어려움이 ‘공개된 공간에서 내 정보를 밝혀야 해서 부담스러웠다’, ‘내야하는 행정서류가 너무 많았다’, ‘똑같은 이야기를 여러 번 해야 했다’ 등으로 지적되었으므로 이에 대한 개선(이용절차 간소화, 효율화 등)도 필요할 것으로 보임.
- 상당수의 한부모복지시설에서 청소년한부모 지원사업에 대한 안내 및 연계를 하고 있는 것으로 나타남. 구체적으로, 한부모복지시설을 통해 타 기관 및 단체의 지원내용에 대해 안내받은 적이 있다는 경험은 전체 응답자 중 44.1%로 나타났고, 주된 연계방식은 ‘어떤 서비스가 있는지 정보를 제공’(81.1%)하거나 ‘다른 기관, 단체에 신청서류를 작성할 때 도움’(40.3%)을 주는 등 정보제공 및 신청서류 작성 지원 등에 대한 지원이 이루어지고 있었음. 그러나, 청소년한부모가 다른 기관의 서비스를 신청한 결과에 대해 확인하고 후속조치를 취하거나, 동행서비스를 제공하는 등의 밀착형 서비스는 제공되고 있지 않은 것으로 나타나 향후 연계방안을 더욱 섬세히 구축할 필요가 있을 것으로 보임. 마지막으로, 일부 시설에서는 청소년한부모가 받을 수 있는 지원서비스에 대한 안내 및 연계서비스를 제공하지 않는 것으로 나타나 기관/시설 간 연계강화 방안에 대한 모색이 필요함.

5) 보건소 이용현황

- 전체 설문조사 대상자 중 산모신생아도우미, 영양플러스, 출산 전 진료비 등의 정부지원을 제공하는 보건소를 이용한 경험이 있는 청소년 한부모는 15.9%로 낮았는데, 지역마다 관련 지원에 대한 홍보가 잘 되지 않거나, 개인별 보건소 서비스에 대한 기존에 지닌 불신과 편견 등으로 인해 보건소를 이용하지 않는 것으로 면담조사를 통해 확인할 수

있었음. 그럼에도 불구하고, 이용자의 보건소 이용의 주된 이유는 비용적 측면이 가장 높았는데, 실제 설문조사에도 기초생활수급권자 및 차상위계층이면서 2세 이상의 자녀를 둔 청소년 한부모에게서 보건소 이용이 상대적으로 높게 나타남.

- 보건소에서 제공하는 정부지원 관련 정보는 주로 한부모복지시설을 통해 얻고 있었으며, 보건소 자체나 구청 또는 주민센터를 통한 정보 수집도 많은 것으로 나타남. 또한 인터넷 검색이나 주변 사람들과의 대화 등 개인적 정보망을 통해 보건소의 정부지원 관련 정보를 얻고 있었음. 실제 면담을 통해서도 학교의 상담교사나 민간 의료기관의 의료진 등의 전문가와 미혼모부자 거점기관의 자조모임 및 친구나 아는 사람들과 같이 개인적 활동 및 인프라를 통해 보건소의 정부지원 정보를 얻는 경우가 가장 많았음.
- 보건소를 이용함에 있어 어려움을 경험한 적이 있는 청소년 한부모는 전체의 약 40%로서 이들 중 1/4은 서비스 제공자의 관련 지원내용에 대한 숙지 및 이해 부족으로 본인이 필요한 서비스에 대한 내용을 반복적으로 요청해야 하는 불편함이 있다고 지적함. 이외도 신청 및 지원과정이 복잡하고, 받기까지 시간이 오래 걸리며, 제출해야 하는 행정서류가 많고, 특히 공개된 공간에서 개인정보를 노출해야 하는 등의 개인정보 보호 등의 문제도 상당부분 있는 것으로 확인됨. 특히, 이러한 유형의 어려움은 대체로 저소득층의 기초생활보장수급자 및 차상위계층이면서, 중소·대도시 및 재가 거주자 및 임신 중인 청소년 한부모에게서 많이 나타남. 이러한 개인적 특성은 보건소에서 청소년 한부모에게 제공하는 해당 서비스 내용이 이들을 주된 대상으로 하는 것과 밀접한 연관성이 있기 때문일 것임.

6) 청소년상담기관 이용현황

- 청소년상담기관에서 제공하는 서비스를 이용한 적이 있는 청소년 한부모는 전체의 13.0%로 낮은 수치를 보였는데, 실제 면담결과에서도 청소년상담기관을 이용한 적이 있는 대상자는 거의 없었음. 이와 관련하여 대다수의 면담자는 청소년상담기관을 잘 알지 못하고 있는 것이 이용하지 못한 주된 이유라고 응답하였고, 본인의 연령이 20대인데 해당 기관에서 제공하는 서비스의 주 대상은 청소년이기 때문에 청소년상담기관에서 제공하는 정부지원을 받지 않았다는 사례가 있었음. 청소년상담기관을 이용해 본 적이 있는 응답자는 19세 미만이고 학력과 월소득이 낮으며, 중소·대도시 및 시설 거주자로서 임신 중이거나 1세 미만의 신생아를 둔 청소년 한부모에게서 이용률이 상대적으로 높았음.

- 청소년상담기관의 정부지원 관련 정보를 얻는데 있어 주된 경로는 과반수 이상이 청소년상담 기관 자체와 함께 학교를 꼽았음. 여기서 청소년상담기관이 가장 높은 응답률(28.6%)을 보였는데, 이는 다르게 보면 청소년 한부모에게 있어 청소년상담기관이 제공하는 정부지원 은 이들이 직접 해당 기관에 찾아가지 않을 경우 받지 못하는 체계이거나 관련 홍보가 부재함을 의미하는 것도 있고, 다른 한편으로 청소년 상담기관이 타 기관과의 연계가 부족하여 나타난 결과로도 해석 가능할 수 있음. 학교의 경우도 응답률(26.5%)이 높았는데, 이는 학교에 상담교사가 있어 가능한 것인 것도 있지만 청소년상담복지센터가 학교의 Wee 센터와 연계되어 있어 해당 정보가 학교를 통해 손쉽게 제공 받을 수 있었을 것으로 판단됨. 실제 면담결과에서도 학교의 상담교사가 청소년쉼터 등의 연계기관을 소개하여 관련 서비스를 제공받은 적이 있는 경우가 있었음.
- 청소년상담기관을 이용함에 있어 어려운 점 역시 상기의 기관들과 동일하게 서비스 제공기관 담당자의 서비스 인지 및 이해 부족으로 청소년 한부모 본인이 해당 서비스 내용을 미리 알고, 이를 담당자에게 반복적으로 요청해야 하는 어려움에 대한 응답률이 가장 많았음. 특히 해피콜 1388의 경우 전화상으로 상담을 해야 하기에 자신의 상황을 자신있게 얘기할 수 있는 긍정적인 측면도 있지만, 필요한 서비스를 지속적으로 요구해야 하거나 본인의 해당 서비스에 대한 지식이나 정보가 없을 경우 차단되는 등 지속적인 상담을 통한 서비스 습득이 어려운 사례도 있었음. 이러한 어려움을 호소하는 대상도 어리고 저소득층이면서 임신 중인 청소년 한부모에게서 많았음.

7) 전반적 평가 및 서비스 욕구

- 청소년 한부모를 대상으로 정부지원 서비스를 제공하는 기관을 이용한 적이 있는 대상자에게 이용 과정에서 5가지 영역(담당자의 정보 숙지, 지속적인 서비스 제공, 개인정보 보호, 서비스 접근성 및 간단하고 신속한 절차)에 대한 만족도를 조사함. 그 결과, 만족도가 가장 높은 영역은 담당자의 정보 인지와 서비스 접근성이었음. 그러나 전반적으로 모든 영역에 대한 만족도 수준은 50% 미만이었고, 특히 간단하고 신속한 절차의 경우 만족도가 27.2%로 가장 낮았음. 이는 실제 면담을 통해서도 확인할 수 있었는데, 자녀양육의 어려움과 원가족의 갈등문제로 현재 거주지에서 해당 정부지원을 받고 싶으나 실제 거주지가 등록된

관할지역에서만 가능함에 따라 접근성의 문제가 있고, 또한 너무 어리기 때문에 필요한 서비스를 신청하는 등의 행정절차에 익숙하지 않아 상당수의 면담자들은 자신들 보다 경험이 있는 주변인들을 통해 도움을 받는 경우가 많았음.

- 향후 청소년 한부모를 위한 정부지원 관련 정보를 ‘한부모복지시설’에서 받고 싶다는 의견이 가장 많았고, 이어 ‘구청 및 주민센터’, ‘인터넷 검색’, ‘미혼모부자 거점기관’ 등의 순이었고, 청소년상담기관의 경우는 응답률이 가장 낮았음. 이는 현재 본인이 가장 잘 알고 있거나 필요한 서비스를 제공 받았던 기관에서 만족도가 높은 기관을 고려하여 응답했을 가능성도 있음. 그러나 한편으로 응답률이 높은 기관을 살펴보면, 좀 더 공적인 채널에서 정부지원을 손쉽게 제공받기를 원하고 있음을 의미하기도 함.

8) 시설종사자 연계경험

- 본 조사에 참여한 시설종사자의 상당수(74.0%)가 청소년한부모들로부터 다른 기관에서 제공하는 지원서비스에 대한 연계요청을 받은 경험이 있다고 응답했고, 가장 많이 요청을 받은 내용은 ‘현금급여’(51.4%), ‘취업지원 서비스’(24.3%), ‘돌봄, 보육서비스’(13.5%) 순으로 나타남. 이는 청소년한부모를 대상으로 정책욕구를 조사한 결과, ‘생계비, 양육비 등 현금지원’이 필요하다는 응답(80.1%)이 압도적으로 높게 조사된 선행연구 결과(김은지의, 2011)와 유사함. 연계경험의 경우, ‘한부모복지시설’로의 연계 경험이 가장 많았고(78.0%), 뒤를 이어 ‘구청, 주민센터’, ‘병의원’, ‘보건소’, ‘고용지원센터, 새일센터’로의 연계 경험이 많은 것(각각 70.0%)으로 조사되었으며, 연계가 가장 어려웠던 기관은 ‘학교’(20.0%), ‘검정고시학원’(17.9%), ‘한부모복지시설’(12.8%), ‘구청, 주민센터’(11.4%) 순으로 나타남.
- 주된 연계 방식은 ‘다른 기관에 신청서류를 작성할 때 도움을 주었다’(70.5%), ‘전화로 다른 기관에 서비스 신청을 대신해 주었다’(70.5%), ‘서비스 신청 시 동행하여 신청을 도와주었다’(65.9%) 순으로 조사됨. 한편, 시설종사자가 청소년한부모를 다른 기관에 연계하는 과정에서 가장 어려웠던 점은 ‘아무 어려움이 없었다’는 응답이 38.6%로 가장 많았지만, ‘업무가 많아 연계할 시간이 부족했다’(18.2%), ‘연계절차가 복잡했다’(15.9%), ‘주변에 연결해 줄 기관이나 서비스가 없었다’(15.9%)는 응답도 적지 않게 조사되어 이에 대한 개선이 필요할 것으로 보임.

- 일부 응답자의 경우 연계 경험이 없는 것으로 나타났는데, 연계하지 않은 이유로 ‘청소년한부모들이 다른 기관의 서비스를 요청하지 않았다’는 응답이 83.3%, ‘시설 내 서비스로 충분했다’는 응답이 16.7%로 나타나 시설종사자에게 서비스 연계의 중요성, 특히 시설 퇴소 후 청소년한부모의 자립을 위한 연계방안 구축의 필요성을 인지시킬 필요가 있을 것으로 보임. 시설종사자들은 향후 연계 강화가 가장 필요한 기관으로 ‘고용지원센터, 새일센터’(50.0%), ‘구청, 주민센터’, ‘한부모복지시설’(각각 30.0%), ‘미혼모부자거점기관’(20.0%), ‘검정고시학원’(14.0%)을 제시하였으므로, 관련 기관 종사자를 대상으로 한 교육도 필요할 것으로 보임.

5. 청소년한부모 해외지원체계 현황

1) 독일

- 독일 연방 담당 부처인 연방 가족·노인·여성·청소년부(Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend)와 산하에 가족국(Familie), 평등·기회보장국(Gleichstellung, Chancengleichheit), 아동·청소년국(Kinder und Jugend)이 주로 청소년 한부모 가족지원과 관련됨. 그리고 각 주정부에 가족 및 청소년 담당 부처가 존재하며, 지자체별로 실질적인 아동·청소년 지원을 위한 청소년국(Jugendamt)이 있음. 아동·청소년지원법(Kinder- und Jugendhilfegesetz)에 따라 청소년지원서비스의 주체는 주정부법(Landesrecht)에 의해 규정되며 지자체 전달체계에서 청소년 미혼모가 초기에 지역사회 내 지원 시스템에 접근할 수 있는 경로는 크게 청소년국과 상담소(Beratungsstelle)로 나눌 수 있음. 또한 청소년의 출산 및 자녀양육 시 지원하는 청소년지원정책의 형태는 사회교육적 개별돌봄(sozialpädagogische Einzelbetreuung)과 시설서비스(stationäre Angebote)로 크게 구분됨.
- 독일의 청소년 한부모 서비스 전달체계에서의 주요 특징을 살펴보면, 첫째, 보충성 원리에 따른 비영리 민간복지단체를 중심으로 한 서비스 제공을 들 수 있음. 중앙정부나 관의 계획에 따른 하달방식의 대인복지서비스 전달체계가 아니라, 민간복지주체 중심의 민관 협력과 합의를 바탕으로 서비스를 계획하고 전달하는 방식이 주를 이룸. 둘째, 주정부별

강력한 자치 권한과 지방분권적 성격에 의해 지역별 차이가 있음. 따라서 중앙정부의 정책적 결정이 지역에 따라 다르게 적용될 수 있음. 이러한 독일 사회서비스 전달체계의 특징은 아동·청소년 지원과 청소년 한부모 지원체계에서도 동일하게 나타남. 셋째, 청소년 한부모는 보편적이고 포괄적인 정책 내에서 우선 지원받을 수 있음. 이는 특정 요보호 대상을 선별하는 방식이 아니라 보편적이고 포괄적인 정책 내에서 충분한 지원을 받게 하는 독일 복지정책의 특징과 일맥상통함.

- 독일의 청소년 한부모 전달체계가 한국에 주는 함의는 다음과 같음. 첫째, 지자체마다 공공전달체계인 청소년국(Jugendamt)이 촘촘히 분포해 있으며 청소년국의 관찰 하에 민관 협력과 합의의 구조를 통해 청소년 한부모에게 전문적이고 포괄적인 서비스를 제공함. 아동·청소년 대상 서비스 지원 시 각 기관이나 시설이 별도로 운영되는 것이 아니라 각 관계자들이 함께 논의를 통해 서비스를 제공하며 이를 통해 실질적인 대상자와 지역사회의 목소리가 전달체계에 자연스럽게 투입됨. 둘째, 독일에서 청소년 한부모는 보편적인 가족지원과 청소년 지원의 이중보호 속에 있음. 청소년 한부모는 하나의 가족형태로 일반적인 가족지원체계 안에서 지원을 받을 수 있을 뿐만 아니라, 그 이외의 필요에 있어서는 청소년 대상 지원이 제공되며 따라서 청소년이 임신과 출산, 양육의 과정에서 사회적 배제를 경험하는 것이 아니라 사회 구성원으로서 성장할 수 있도록 지원받음.

2) 영국

- 영국은 자유주의적 원칙을 바탕으로 자녀 양육 및 돌봄 등의 가족 문제는 가족의 책임을 바탕으로 이루어져야 한다는 견해 속에서 가족 정책이 발전해 왔음. 영국의 한부모 정책은 1998년 한부모 뉴딜(New Deal for Lone Parents, NDLP)을 시작으로 한부모에 대한 문제를 본격적으로 해결하고자 하였음. 특히 한부모 중에서도 청소년 한부모와 관련하여 영국의 정책은 어느 한 부서에서 진행되는 것이 아니라 다양한 부서에서 다양한 방식으로 통해 진행됨. Department for Education을 비롯하여 Department of Health, 그리고 그 외 다양한 중앙정부 조직들이 하부조직들과 연계되어 각각의 정책을 수행함. 가장 대표적인 조직으로는 HM Revenue & Customs(HMRC), Jobcentre Plus, Education Funding Agency(EFA), 그리고 the Student Loans Company(SLC) 등이 존재함.

- HMRC는 HM Treasury(재무부)의 하위 부서로, Child benefit, 그리고 Child Trust Fund와 같은 세금 혜택 지급, 국가 최저 임금 집행 등의 책임을 지며 이와 관련된 청소년 한부모 정책은 Child Tax Credit, Child Benefit, Child Trust Fund, Childcare and Tax Credits가 있음.
- Jobcentre Plus는 영국의 Department for Work and Pension에서 근로연령층(working-age)을 지원하는 서비스를 제공하기 위해 사용되는 명칭으로 전국적으로 약 1,000여개의 사무소를 운영하고 있으며, 16세-65세 까지 모든 남녀 구직자를 대상으로 개별 상담을 통해 적절한 서비스를 제공함. 여기서 제공하는 청소년 한부모 서비스는 Universal Credit, Jobseeker's Allowance(JSA), Sure Start Maternity Grant가 있음.
- Education Funding Agency(EFA)는 Department for Education의 executive agency로 학습의 어려움이 있거나 장애가 있는 경우 이들을 위해 교육에 필요한 수익 및 자본 기금을 제공하는 역할을 함. 여기서 관련된 서비스는 Care to Learn로 이 서비스는 공부중이거나 20세 이하에 공부를 시작하려고 하는 경우 제공됨.
- The Student Loans Company(SLC)는 Department for Business, Innovation & Skills의 비정부공공조직(an executive non-departmental public body)이며, 정부의 소유(Government-owned)의 비영리 기업임. 여기서 제공하는 서비스는 Childcare Grant로 이것은 전일제 고등교육(higer education)을 받는 학생 중 자녀가 있는 경우 이들의 자녀돌봄비용을 지원하는 보조금 서비스임.
- 그 외에도 Healthy Start와 같이 임신한 여성 또는 4살 미만의 아이를 가진 여성을 대상으로 건강에 도움이 되는 현물(비타민, 우유 등)을 지급하는 서비스도 존재함.
- 이처럼 영국의 청소년 한부모 정책은 현금급여, 고용, 교육과 관련된 촘촘한 전달체계를 통해 전달됨. 청소년한부모는 포괄적인 한부모가족지원정책 내에서 현금급여를 제공받으며, 특히 고용과 관련하여 청소년한부모를 위한 더 유리한 조항이 마련되어 있고, 자녀를 양육하면서 지속적인 학업이 가능하도록 구성되어 있음. 이와 같이 다양한 차원에서 상당한 수준으로 구성된 정책들은 청소년 한부모들의 정책 접근성을 높이고 있으며, 가족정책과 청소년정책의 이중보호 속에서 큰 낙인없이 생계보장, 고용, 교육을 선택할 수 있는 정책패키지를 보장받고 있음.

6. 정책적 함의

- 시설중심의 정책전달, 공공복지전달체계의 낮은 친화력, 재가 한부모서비스 전달체계의 부족, 청소년전달체계와의 괴리는 한국 청소년한부모 정책전달의 주요 특성으로 나타남. 지자체마다 공공전달체계인 청소년국(Jugendamt)이 촘촘히 분포해 민관 협력과 합의의 구조를 이루어내는 독일사례와 현금급여, 고용, 교육서비스별 전달체계가 별도로 구축되어 청소년한부모들의 접근성을 높이고 있는 영국사례를 참고하여 다음과 같은 정책을 제안함.

1) 공공복지전달체계 내 여성·가족복지 전담팀 및 전담인력 배치

- 선행연구에서 나타난 것처럼, 사회복지정책이 전반적으로 확대되면서 공공복지행정 일선에서는 ‘갈대기 현상’이 발생하고 있었고, 이는 우려했던 바와 같이 사회적 편견에 쉽게 노출되어 있고 사회경험이 적은 청소년한부모들이 적절한 급여와 서비스를 전달받는 데에 한계점으로 작용하고 있었음. 청소년한부모들이 공공복지전달체계를 통해 복지급여를 수급한 비율 자체는 낮지 않았으나, 전달과정에서 복지업무 담당자들은 청소년한부모 정책을 잘 알지 못하거나 편견과 무관심한 태도를 취하고 있어, 청소년한부모들은 급여를 신청하고 받는 과정에서 어려움을 겪고 있었음. 이러한 문제는 복지행정 담당자들의 개인적인 문제가 아니라, 업무폭증과 인원부족으로 인한 구조적인 문제로서, 공공복지전달체계의 구조를 변환할 필요가 있을 것으로 판단됨.
- 무엇보다, 공공복지전달체계 내에 여성·가족복지 업무를 담당하는 전담팀 또는 전담인력을 배치하여 여성·가족정책 접근성을 높일 필요가 있음. 최근 변화의 경향을 보이고 있기는 하지만 아직까지도 복지급여와 복지민원은 노인 및 장애인 정책 중심으로 이루어져 있어, 여성·가족업무는 복지업무 내에서 주변부에 위치해 있는 상황임. 그러나 여성·가족정책은 급속도로 확장되고 있으며, 특히 여성·가족정책은 여성가족부에서 관할하고, 아동·보육정책은 보건복지부에서 관할하여 정책의 연계지점과 변화속도도 상이하고 복잡한 상황임. 이에 따라 전담팀 또는 전담인력 배치가 필요한 것으로 판단됨. 실제로 독일에서는 지자체별로 공공복지전달체계인 청소년국(Jugendamt)을 전국에 약 668개 설치하여 아동·청소년 및 그 부모에게 법률, 양육, 상담서비스를 제공하고 있는데, 한국의 상황에서는 별도의

전담기구를 설치하기보다는 공공복지전달체계 내의 전담팀으로 여성가족팀을 설치하는 방식이 서비스전달의 효율성 측면에서 바람직할 것으로 생각됨.

- 청소년한부모들의 공공복지전달체계 친화력을 높이기 위해서는 청소년한부모의 행정지원을 전담하는 '청소년한부모 행정도우미(가칭)'를 신설하여 청소년한부모를 위한 복지행정 보조 업무를 지원하는 방안도 고려해 볼 수 있음. 이는 보건복지부에서 시행하고 있는 장애인행정도우미 사업 등을 벤치마킹하여, 각종 급여신청 등 행정업무에 있어서 청소년한부모의 행정지원을 전담하는 인력을 따로 배치하는 것임. 청소년한부모 업무만을 지원함으로써 대상자에 대한 이해도가 높기 때문에 청소년한부모에게 사회복지전담공무원보다 친화력이 있을 것이며, 각종 급여 신청시 청소년한부모의 advocacy 역할을 수행할 수도 있을 것임(김은지외, 2011).

2) 미혼모 전담 온라인 상담창구 설치

- 본 연구결과에서 드러난 바와 같이, 정책전달은 여전히 공공복지전달체계와 한부모가족시설을 중심으로 이루어지고 있었고, 정보전달도 일부집단에 한정된 경우가 많음. 이는 한부모가족지원을 위한 전달체계 전체의 문제와 연결되는 것으로, 한부모가족이 되었을 때 최초의 게이트웨이로 상징될 수 있는 초기상담창구의 설치가 필요함. 현재 한부모가족 지원을 위한 전담 상담전화 설치가 논의되고 있는 상황으로(김은지외, 발간예정), 상담전화 인력 중 미혼모 전담 상담창구를 설치하여 첫 정보제공의 게이트웨이로서 기능할 수 있도록 할 필요가 있음. 특히 청소년한부모들의 경우 세대적 특성을 고려하여, 전화보다는 문자상담이나 인터넷 상담등을 활용하여 익명성을 극대화하는 방향으로 상담창구를 마련할 필요가 있을 것으로 보임.

3) 미혼모부자 거점기관 기능 강화 및 연계 네트워크 활성화

- 설문조사 및 FGI 결과를 종합해보면, 현재 미혼모부자 거점기관은 많은 청소년 한부모들에게 유용한 서비스를 제공하고 있음에도 불구하고, 상대적으로 이용경험이 낮은 뿐만 아니라 서비스 연계에도 적지 않은 한계를 노출하고 있음. 이와 같은 저조한 기관 이용 경험은

긴급/일시 지원 중심의 서비스 특징에 기인하기도 하지만, 미혼모부자 거점기관의 기능 및 역할, 지원 서비스에 관한 정보가 청소년 한부모들에게 충분히 전달되고 있지 못함을 의미함. 따라서 향후 적극적인 홍보 방안이 마련될 필요가 있으며, 이때 기존의 주요 전달체계인 한부모복지시설, 구청·주민센터 등을 통한 홍보를 강화하는 한편, 청소년 한부모들이 주요 정보 습득 채널인 인터넷 등을 포함하는 홍보 채널 다각화 방안도 모색되어야 할 것임. 이는 대도시에 비해 상대적으로 정보 습득에 취약한 중소도시 및 농산어촌 거주 청소년 한부모와 재가 청소년 한부모들을 서비스 대상으로 포괄할 수 있는 방안이라는 점에서도 중요성을 지님.

- 서비스 연계와 관련해서는 타 기관으로부터 미혼모부자 거점기관으로의 연계에 비해 충분히 이루어지고 있지 못한 미혼모부자 거점기관으로부터의 연계 기능이 강화되어야 함. 이를 위해 한부모복지시설이나 미혼모부자 거점기관, 구청·주민센터 등은 물론 청소년 한부모와 그 자녀들의 생애주기별 니즈를 고려한 지역 자원 발굴과 연계 기관 확대가 이루어져야 하며, 연계 방식 또한 정보 제공의 수준을 넘어선 보다 적극적인 차원으로 확대되어야 할 것임.

4) 한부모복지시설의 정보제공 및 연계 기능 강화

- 한부모복지시설이 청소년한부모들을 지원하는데 중요한 역할을 하고 있다는 연구결과를 고려할 때 청소년한부모들이 시설에 거주하는 동안 정부 및 민간의 다양한 지원정책에 대한 포괄적이고 구체적인 정보를 받을 수 있는 기회를 제공해야 할 것임. 즉, 한부모복지시설에서 지원정책 현황 및 수급방법 등에 대한 정기적인 교육을 실시하고, 정책홍보자료를 비치하는 등 한부모복지시설의 정보제공 기능을 강화하여 청소년한부모들이 시행되고 있는 지원정책을 충분히 활용하고, 이를 기반으로 자립할 수 있도록 지원해야 할 것임.
- 한부모복지시설은 타 기관/서비스와의 연계를 강화하여 청소년한부모가 다양한 서비스를 제공받도록 지원해야 할 것임. 본 연구결과에 의하면 청소년한부모들은 한부모복지시설 거주 시 대체로 시설에서 제공되는 서비스만 이용하고 외부의 서비스를 함께 받는 경우는 많지 않은 것으로 나타남. 따라서, 학업을 지속하고자 하는 의향이 있는 청소년한부모에게는 정규학교, 대안학교, 원격기관 등 다양한 학습채널과의 연계를 강화하고, 취업을 희망하는 청소년한부모에게는 외부 직업훈련 및 사설 학원과의 연계 강화 등을 통해 양질의 직업교육

(훈련)을 제공하여 직업훈련이 실질적으로 직업 활동과 연계될 수 있도록 지원하는 등 외부 자원과의 연계를 강화해야 할 것임.

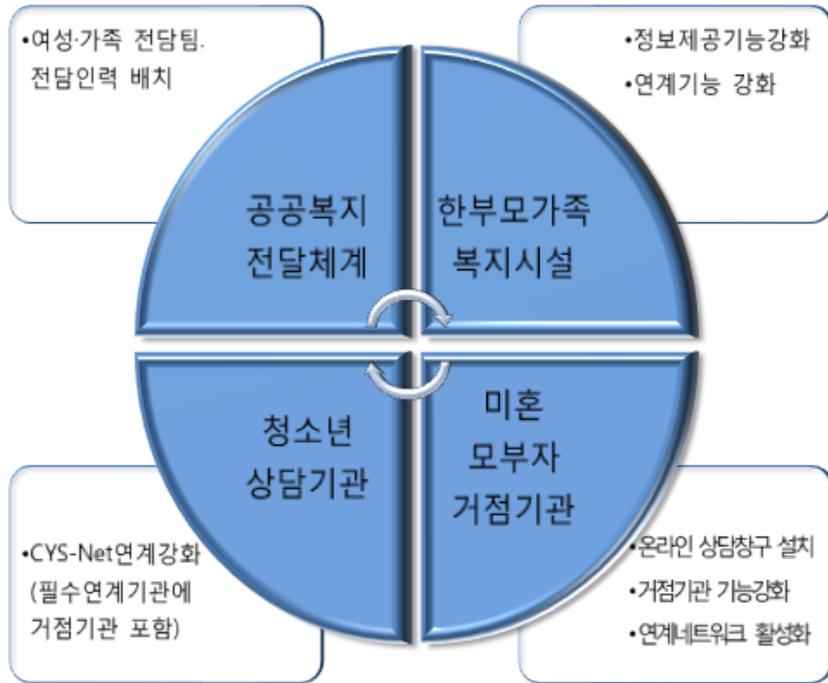
- 한부모복지시설에서는 청소년한부모를 대상으로 사례관리 및 퇴소 후 사후관리를 강화하여, 청소년한부모들이 시설 퇴소 후 독립적인 생활을 안정적으로 영위할 수 있도록 지원해야 할 것임. 심층면접 결과, 상당수의 한부모복지시설에서 퇴소 후 생활(주거, 자녀양육 등) 준비에 대한 체계적인 지원을 충분히 제공하지 않는 것으로 나타남. 또한, 청소년한부모가 시설 퇴소 후 ‘홀로서기’를 하며 다양한 어려움을 겪고 있으며, 생계, 자녀양육을 전적으로 책임지는 것에 대한 부담감이 매우 크다는 선행연구 결과(김은지의외, 2010)를 고려할 때 퇴소 후 생활에 대한 지원 강화가 필요함. 특히, 퇴소 후 가장 큰 어려움으로 지적되는 주거 및 자녀양육과 관련하여, 퇴소 전 청소년한부모가 관련 주거지원정책(예: 전세주택지원 제도, 모자자립시설 이용 등)을 충분히 활용할 수 있도록 지원하고, 자녀양육에 필요한 기술을 배울 수 있는 기회를 충분히 제공해야 할 것임.
- 시설의 정보제공기능과 타기관 연계강화를 위해서는 시설 종사자를 대상으로 청소년한부모 지원정책에 대한 교육을 실시할 필요가 있을 것임. 특히 시설종사자들은 과중한 업무로 인한 시간부족과 복잡한 연계절차 등으로 인해 연계에 어려움을 경험하는 경우가 많으므로 이들이 적극적인 아웃리치 서비스와 사례관리를 할 수 있도록 정책적 지원을 확대하고, 연계에 대한 매뉴얼을 보급하여 연계업무의 효율성을 강화할 필요가 있을 것임.

5) 지역사회청소년통합지원체계(CYS-Net)와의 연계강화

- 청소년 및 기타 기관의 전달체계 측면에서 볼 때, 현재 청소년상담복지센터에서 운영하는 지역사회청소년통합지원체계(이하 ‘CYS-Net’)을 중심으로 위기 청소년을 대상으로 제공되고 있는 상담(정서적지지), 긴급구조(시설보호), 자활, 의료·법률 및 경제지원 등의 포괄적 복지서비스는 청소년의 건강한 성장과 복지증진에 있어 상당한 기여를 하고 있는 것으로 평가됨. CYS-Net에서 제공되는 정부지원의 대상에는 청소년한부모도 포함되어 있음. 그러나 청소년한부모를 대상으로 이들에게 필요한 정부지원 관련 정보 및 서비스를 일차적으로 책임지고 제공 하고 있는 건강가정지원센터(미혼모부자거점기관)가 CYS-Net의 필수연계 기관에 포함되지 않아, 이미 CYS-Net의 1차 연계망으로서 필수연계기관에 들어가 있는 지방자치단체, 청소년복지시설 및 지원시설(쉼터), 시도 및 지역교육청, 각급 학교(학교지원

단), 지방경찰청 및 경찰서, 지방고용노동청 및 지청, 공공보건의료기관 및 보건소, 청소년비행예방센터 등과의 실질적인 연계가 신속하고, 지속적으로 이루어지지 못하는 구조임. 또한 이러한 구조로 인해 위기 청소년을 사전에 발굴하여 적극적인 개입을 하지 못하는 문제로 이어져, 청소년한부모들을 현실적으로 더 어려운 상황을 처하도록 하고 있는 것일 수도 있음.

- CYS-Net의 YC(청소년동반자)프로그램은 청소년한부모와 같이 위기 청소년을 돕기 위한 찾아가는 맞춤형 전문 서비스로써 이른 시기 임신과 부모 됨으로 인해 심리적으로 불안정하고, 주위에 도움을 청하기 어려운 상황에 처한 청소년한부모에게 YC는 심리적·정서적 지지를 통해 안정감을 부여하고, 이들이 알지 못하거나 필요로 하는 지원기관(한부모복지시설, 미혼모부자거점기관, 구청·주민센터 등)에 연계해 줄 수 있음. 게다가 상시적인 모니터링과 사례회의를 통해 이들이 정상적으로 사회에 복귀하여 성공적인 삶을 유지할 수 있도록 자립역량도 강화시켜 줄 수 있을 것임.
- 청소년 한부모를 대상으로 하는 정부지원 기관은 반드시 CYS-Net의 필수연계기관에 포함시켜 위기 상황을 조기에 발견하고, 초기 개입 및 맞춤형 서비스 제공과 연계가 지원되도록 함으로써 이들 본인과 자녀의 건강과 삶의 질을 개선시켜 줄 수 있을 것임. 이를 위해 여성가족부 내부에서도 가족정책국과 청소년정책국 간의 유기적 협조체제를 구축할 필요가 있음.
- 이상의 내용을 정리하면 다음 그림과 같음. 공공복지전달체계 내에서는 여성가족 전담팀이나 인력을 배치하고, 한부모가족복지시설은 정보제공과 연계기능을 강화함. 청소년한부모 전담 전달체계로는 미혼모 전담 온라인 상담창구를 설치하고, 미혼모부자 거점기관의 기능을 강화 하고 연계네트워크를 활성화함. 나아가 청소년상담기관과는 CYS-net과의 연계강화를 통한 정책간 칸막이를 낮춤. 이와 같은 영역별 전달체계를 통해 청소년한부모의 접근성을 극대화하는 지역사회지원체계 모형을 제시함.



【그림 3】 청소년한부모의 접근성을 극대화한 지역사회 지원체계(안)

목 차

I. 서론	1
1. 연구배경 및 목적	3
2. 주요 연구내용 및 연구방법	6
II. 청소년한부모 전달체계 현황 및 관련연구 검토	9
1. 청소년한부모 지원정책 및 전달체계 현황	11
2. 청소년한부모 전달체계별 기존 연구 검토	17
3. 소결	37
III. 분석방법	39
1. 분석대상 및 분석모형	41
2. 분석방법	42
IV. 분석결과	51
1. 조사 개요	53
2. 공공복지 전달체계 이용 및 연계현황	55
3. 미혼모부자 거점기관 이용 및 연계현황	86
4. 한부모복지시설 이용 및 연계현황	115
5. 보건소 이용 및 연계현황	140
6. 청소년상담기관 이용 및 연계현황	156
7. 전반적 평가 및 서비스 욕구	169
8. 시설 종사자의 연계경험	177
9. 소결	189

V. 청소년한부모 해외지원체계 현황	195
1. 독일	197
2. 영국	212
3. 소결	221
VI. 결론	225
1. 요약 및 결론	227
2. 정책적 함의	234
참 고 문 헌	239

표 목 차

〈표 II-1〉 한부모가족 정의	11
〈표 II-2〉 한부모가족 지원유형	12
〈표 II-3〉 한부모가족지원 유형별 지원내용	13
〈표 II-4〉 한부모가족복지시설 현황	14
〈표 II-5〉 권역별 미혼모·부자지원 사업수행기관 현황	15
〈표 II-6〉 미혼모·부자 지원기관 지원 현황	16
〈표 II-7〉 한부모가족복지시설 수 추이	24
〈표 III-1〉 청소년한부모 설문조사 항목	42
〈표 III-2〉 청소년 한부모 설문조사 응답자 분포	45
〈표 III-3〉 질적 자료분석 항목	46
〈표 III-4〉 청소년한부모 인터뷰 응답자	48
〈표 III-5〉 시설·기관 종사자 양적 조사 항목	49
〈표 III-6〉 기관종사자 및 전문가 집단회 운영	50
〈표 IV-1〉 구청 또는 주민센터 이용여부	57
〈표 IV-2〉 정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 구청 또는 주민센터	60
〈표 IV-3〉 정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 구청 또는 주민센터(중복응답) ..	63
〈표 IV-4〉 이용시 어려웠던 점 - 구청 또는 주민센터	67
〈표 IV-5〉 직접 도움을 받은 경험 유무- 구청 또는 주민센터	73
〈표 IV-6〉 직접적인 도움 많이 받은 경로 1순위 - 구청 또는 주민센터	75
〈표 IV-7〉 직접적인 도움 많이 받은 경로 1+2순위 - 구청 또는 주민센터(중복응답) ..	77
〈표 IV-8〉 구청 또는 주민센터를 통해 다른 기관 및 단체에서 제공하는 지원을 안내받은 경험	79
〈표 IV-9〉 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체 1순위 - 구청 또는 주민센터	81

〈표 IV-10〉 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체 1+2순위 - 구청 또는 주민센터(중복응답)	83
〈표 IV-11〉 구청 또는 주민센터 안내방식(중복응답)	85
〈표 IV-12〉 미혼모부자 거점기관 이용여부	88
〈표 IV-13〉 정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 미혼모부자 거점기관	90
〈표 IV-14〉 정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 미혼모부자 거점기관(중복응답) ..	93
〈표 IV-15〉 이용시 어려웠던 점 - 미혼모부자 거점기관	96
〈표 IV-16〉 직접 도움을 받은 경험 유무- 미혼모부자 거점기관	98
〈표 IV-17〉 직접적인 도움 많이 받은 경로 1순위 - 미혼모부자 거점기관	100
〈표 IV-18〉 직접적인 도움 많이 받은 경로 1+2순위 - 미혼모부자 거점기관(중복응답) ..	103
〈표 IV-19〉 미혼모부자 거점기관을 통해 다른 기관 및 단체에서 제공하는 지원을 안내받은 경험	105
〈표 IV-20〉 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체 1순위 - 미혼모부자 거점기관 ..	108
〈표 IV-21〉 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체 1+2순위 - 미혼모부자 거점기관(중복응답)	111
〈표 IV-22〉 미혼모부자거점기관 안내방식(중복응답)	114
〈표 IV-23〉 한부모복지시설 이용여부	116
〈표 IV-24〉 정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 한부모복지시설	118
〈표 IV-25〉 정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 한부모복지시설(중복응답) ..	121
〈표 IV-26〉 한부모복지시설 이용 시 어려웠던 점	123
〈표 IV-27〉 직접 도움을 받은 경험 유무- 한부모복지시설	126
〈표 IV-28〉 직접적인 도움 가장 많이 받은 경로 1순위 - 한부모복지시설	128
〈표 IV-29〉 직접적인 도움 가장 많이 받은 경로 1+2순위 - 한부모복지시설 (중복응답)	130

〈표 IV-30〉 한부모복지시설을 통해 다른 기관 및 단체에서 제공하는 지원을 안내 받은 경험	132
〈표 IV-31〉 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체 1순위 - 한부모복지시설 ...	134
〈표 IV-32〉 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체 1+2순위 - 한부모복지시설 (중복응답)	136
〈표 IV-33〉 한부모복지시설 안내방식(중복응답)	138
〈표 IV-34〉 보건소 이용여부	143
〈표 IV-35〉 정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 보건소	148
〈표 IV-36〉 정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 보건소(중복응답)	150
〈표 IV-37〉 이용시 어려웠던 점 - 보건소	153
〈표 IV-38〉 직접 도움을 받은 경험 유무- 보건소	155
〈표 IV-39〉 청소년상담기관 이용여부	158
〈표 IV-40〉 정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 청소년상담기관	161
〈표 IV-41〉 정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 청소년 상담기관(중복응답) ...	163
〈표 IV-42〉 이용시 어려웠던 점 - 청소년상담기관	166
〈표 IV-43〉 직접 도움을 받은 경험 유무- 청소년상담기관	168
〈표 IV-44〉 정부 지원을 받는 과정에서 각각의 항목에 대해 느낀 정도	172
〈표 IV-45〉 정부 지원을 받는 과정에서 각각의 항목에 대해 느낀 정도(계속) ...	173
〈표 IV-46〉 향후 청소년 한부모를 위한 정부지원에 대한 정보를 얻고 싶은 곳 ..	176
〈표 IV-47〉 청소년한부모가 다른 기관 지원 요청한 경험여부	178
〈표 IV-48〉 청소년한부모가 가장 많이 요청한 지원 서비스 1순위	179
〈표 IV-49〉 청소년한부모가 가장 많이 요청한 지원 서비스 1+2순위(중복응답) ...	180
〈표 IV-50〉 청소년한부모를 다른 기관에 연계한 경험 여부	181
〈표 IV-51〉 청소년한부모를 연계한 기관	182

〈표 IV-52〉 청소년한부모 기관 연계 시 어려움(그렇다, 매우 그렇다 비율) ……	183
〈표 IV-53〉 청소년한부모 연계방식(중복응답) ……	184
〈표 IV-54〉 청소년한부모 연계과정에서 경험한 가장 큰 어려움 ……	186
〈표 IV-55〉 청소년한부모를 다른 기관에 연계하지 않은 이유 ……	187
〈표 IV-56〉 연계강화가 필요한 기관(중복응답) ……	188
〈표 V-1〉 독일의 한부모 가족 지원정책 ……	200
〈표 V-2〉 독일 주정부별 가족·청소년 담당 부서 ……	206
〈표 V-3〉 청소년국과 상담소의 수(2010년) ……	209
〈표 V-4〉 모부자 공동 주거 시설수(2010년) ……	210
〈표 V-5〉 부모와의 거주 이외의 지원 형태(연도별) ……	211
〈표 V-6〉 재무부 지원정책 및 전달체계 ……	214
〈표 V-7〉 잡센터플러스 지원정책 및 전달체계 ……	216
〈표 V-8〉 영국의 청소년한부모 지원정책 및 전달체계 요약 ……	220

그림 목 차

【그림 I-1】 청소년한부모 지역사회 지원체계의 범위	6
【그림 II-1】 공공복지전달체계 변화과정	20
【그림 II-2】 지역사회청소년통합지원체계(CYS-Net)의 서비스 연계 모형	34
【그림 III-1】 본 연구의 분석모형	42
【그림 IV-1】 각 기관 이용여부	54
【그림 IV-2】 기관 이용과정에서 직접 도움을 받은 경험 유무	54
【그림 IV-3】 다른 기관 및 단체에서 제공하는 지원을 안내받은 경험	55
【그림 IV-4】 구청 또는 주민센터 이용여부	56
【그림 IV-5】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 구청 또는 주민센터	58
【그림 IV-6】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 구청 또는 주민센터(중복응답)	61
【그림 IV-7】 이용시 어려웠던 점 - 구청 또는 주민센터	66
【그림 IV-8】 이용과정에서 직접 도움을 받은 경험 유무 - 구청 또는 주민센터	72
【그림 IV-9】 직접적인 도움을 가장 많이 받은 경로 1순위 - 구청 또는 주민센터	74
【그림 IV-10】 직접적인 도움을 가장 많이 받은 경로 1+2순위 - 구청 또는 주민센터(중복응답)	76
【그림 IV-11】 구청 또는 주민센터를 통해 다른 기관 및 단체에서 제공하는 지원을 안내받은 경험	78
【그림 IV-12】 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체, 기관 1순위 - 구청 또는 주민센터	80
【그림 IV-13】 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체, 기관 1+2순위 - 구청 또는 주민센터(중복응답)	82
【그림 IV-14】 구청 또는 주민센터 안내방식(중복응답)	84
【그림 IV-15】 미혼모부자 거점기관 이용여부	86
【그림 IV-16】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 미혼모부자 거점기관	89

【그림 IV-17】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 미혼모부자거점기관(중복응답) ..	91
【그림 IV-18】 이용시 어려웠던 점 - 미혼모부자 거점기관	95
【그림 IV-19】 이용과정에서 직접 도움을 받은 경험 유무 - 미혼모부자 거점기관 ..	97
【그림 IV-20】 직접적인 도움을 가장 많이 받은 경로 1순위 - 미혼모부자 거점기관	99
【그림 IV-21】 직접적인 도움을 가장 많이 받은 경로 1+2순위 - 미혼모부자 거점기관(중복응답)	101
【그림 IV-22】 미혼모부자 거점기관을 통해 다른 기관 및 단체에서 제공하는 지원을 안내받은 경험	104
【그림 IV-23】 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체, 기관 1순위 - 미혼모부자 거점기관	107
【그림 IV-24】 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체, 기관 1+2순위 - 미혼모부자 거점기관(중복응답)	109
【그림 IV-25】 미혼모부자 거점기관 안내방식	112
【그림 IV-26】 한부모복지시설 이용여부	115
【그림 IV-27】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 한부모복지시설	117
【그림 IV-28】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 한부모복지시설(중복응답) ..	120
【그림 IV-29】 한부모복지시설 이용 시 어려웠던 점	122
【그림 IV-30】 이용과정에서 직접 도움을 받은 경험 유무 - 한부모복지시설 ..	125
【그림 IV-31】 직접적인 도움을 가장 많이 받은 경로 1순위 - 한부모복지시설 ..	127
【그림 IV-32】 직접적인 도움을 가장 많이 받은 경로 1+2순위 - 한부모 복지시설(중복응답)	129
【그림 IV-33】 한부모복지시설을 통해 다른 기관 및 단체에서 제공하는 지원을 안내받은 경험	131
【그림 IV-34】 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체/기관 1순위 - 한부모복지시설 ..	133

【그림 IV-35】 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체/기관 1+2순위 - 한부모복지시설(중복응답)	135
【그림 IV-36】 한부모 복지시설 안내방식	137
【그림 IV-37】 보건소 이용여부	140
【그림 IV-38】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 보건소	145
【그림 IV-39】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 보건소(중복응답)	149
【그림 IV-40】 이용시 어려웠던 점 - 보건소	151
【그림 IV-41】 이용과정에서 직접 도움을 받은 경험 유무 - 보건소	154
【그림 IV-42】 청소년 상담기관 이용여부	156
【그림 IV-43】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 청소년 상담기관	159
【그림 IV-44】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 청소년상담기관(중복응답) ..	162
【그림 IV-45】 이용시 어려웠던 점 - 청소년 상담기관	164
【그림 IV-46】 이용과정에서 직접 도움을 받은 경험 유무 - 청소년 상담기관 ..	167
【그림 IV-47】 정부지원을 받는 과정에서 느낀 정도	170
【그림 IV-48】 향후 청소년 한부모를 위한 정부지원에 대한 정보를 얻고 싶은 곳 ..	174
【그림 IV-49】 청소년한부모가 다른 기관 서비스 지원 요청한 경험 여부	177
【그림 IV-50】 청소년한부모가 가장 많이 요청한 지원 서비스 1순위	178
【그림 IV-51】 청소년한부모가 가장 많이 요청한 지원 서비스 1+2순위(중복응답) ..	179
【그림 IV-52】 청소년한부모를 다른 기관에 연계한 경험 여부	180
【그림 IV-53】 청소년한부모를 연계한 기관	181
【그림 IV-54】 청소년한부모 기관 연계 시 어려움 정도	183
【그림 IV-55】 청소년한부모 연계방식(중복응답)	184
【그림 IV-56】 청소년한부모 연계과정에서 경험한 가장 큰 어려움	185
【그림 IV-57】 청소년한부모를 다른 기관에 연계하지 않은 이유	187

【그림 IV-58】 연계강화가 필요한 기관(중복응답)	188
【그림 V-1】 연방 가족·노인·여성·청소년부 조직도	199
【그림 V-2】 재무부 조직도 및 청소년한부모 지원정책	214
【그림 V-3】 교육부 조직도 및 청소년한부모 관련정책	218
【그림 V-4】 기업혁신 기술부의 조직 및 청소년한부모 지원정책	219
【그림 VI-1】 청소년한부모의 접근성을 극대화한 지역사회 지원체계(안)	238

제 I 장



서론

1. 연구배경 및 목적
2. 주요 연구내용 및 연구방법

제 I 장
서론

1. 연구배경 및 목적

최근 청소년이면서 아동을 양육하는 청소년 한부모가족에 대한 사회적 관심이 높아지고 있다. 개방적인 성문화의 영향으로 성인이 되기 이전에 성을 경험하는 청소년들의 숫자는 증가하고 있는 것으로 추정되고 있으며(김혜영, 2010; 서정애, 2009), 청소년기에 이미 혼인관계를 경험한 인구도 증가한 것으로 나타나고 있다. 예컨대 2005년에서 2010년 사이 15-19세 미성년자의 혼인지위를 비교해 보면, 기혼은 10%, 이혼은 132%, 사별은 8880% 증가한 것으로 나타나고 있다(통계청, 2010년 인구총조사). 실제로 청소년한부모의 숫자를 정확하게 집계할 수 있는 통계자료는 존재하지 않지만, 청소년의 출산은 증가하고 있는 것으로 예측되며 최근에는 출산한 자녀를 입양하지 않고 직접 양육하는 숫자도 증가하고 있어, 출산과 양육을 둘러싼 연령구분이 크게 변화하고 있다(김은지외, 2012).

청소년한부모는 ‘청소년’이면서 ‘임신, 출산’을 경험한 집단으로서, 청소년에게 부모의 지위를 기대하지 않는 한국사회에서 대표적인 ‘일탈집단’으로 자리매김된다. 이들은 청소년이라는 연령범주로 구분되어 있기는 하나 기존 ‘위기청소년’과는 범주가 상이한 긴급한 출산, 양육욕구를 가진 집단으로 가족정책의 우선적인 대상이며, ‘한부모’ 지원정책의 범주 내에서 지원되고 있다. 실제로 청소년미혼모에 대한 지원정책은 주로 미혼모 생활시설 중심으로 이루어져 왔으며, 많은 경우 가족의 지원을 벗어난 상태에서 출산과 초기양육을 감당해야 하는 청소년한부모에게 시설은 여전히 중요한 정책자원이다. 그러나 시설을 통해 지원할 수 있는 대상은 제한적이며, 특히 2011년도 한부모가족지원법 개정으로 2015년부터 입양기관이 운영하던 미혼모자시설의 운영이 금지되는 등 시설을 통한 지원은 확대되기 어려운 상황에 놓여있다(이미정외, 2011). 탈시설화와 지역사회복지의 강화는 한부모가족복지영역보다는 장애인 노년쪽에서 우선적으로 나타나고 있으며, 한부모를 대상으로 하는 정책 또한 이와 같은 탈시설화의 경향에서 자유롭지

않다. 청소년한부모의 숫자가 증가한다면 시설을 이용하지 않는 청소년한부모는 더욱 늘어날 가능성이 높다.

이러한 상황에서 재가 청소년한부모에 대한 적절한 지역사회지원체계를 구축하고, 시설-재가 간 연계고리를 강화하는 것은 중요한 정책과제로 부상하고 있다. 탈시설화의 전반적인 경향과 청소년한부모에 대한 사회적 관심 증가에 따라 재가 청소년 한부모 정책이 강화되고 있다. 2010년부터 한부모 복지급여의 대상과 급여수준을 확대하여 청소년 한부모가족 자립지원사업(청소년 한부모가족에게 아동양육비, 자립촉진수당, 검정고시학습비, 고교생교육비 지원)을 실시하고 있으며, 아직까지 제공기관의 숫자와 지원내용이 충분하지는 않지만 미혼모부자 거점기관 운영(출산 및 양육시 위기지원 등) 등을 실시하고 있다.

그러나 청소년한부모가족 지원을 위한 정책확대에도 불구하고 상당수의 청소년한부모들은 정책을 인지하지 못하고 있으며, 청소년한부모가 된 후 체계적으로 정책적 지원을 받을 수 있는 전달체계가 충분하지 못한 것으로 나타나고 있다. 지원제도를 제대로 알지 못하는 청소년한부모들도 상당한 숫자에 달하며, 제도를 알고 있는 청소년한부모 중에서도 인터넷이나 주변사람들을 통해 제도를 알게 되는 경우가 많아 재가 청소년한부모를 위한 공적인 전달체계의 역할이 제한적인 것으로 나타나고 있다(김은지의, 2011; 백혜정의, 2012). 예컨대 각종 청소년한부모가족 지원제도에 대하여 모른다는 응답률이 아동양육비는 14.3%, 자립지원촉진수당은 33.0%, 거점기관 병원비·생필품지원은 24.6%, 검정고시학습비·고교생교육비는 20.2%, 친자검사비지원은 31.2%, 양육비이행 소송지원은 30.7%에 달하는 것으로 나타나고 있다(김은지의, 2011). 또한 청소년 한부모가족 지원서비스 인지경로도 한부모복지시설 36.3%, 인터넷 28.9%, 주변사람들 23.3%, 구청주민센터 8.0%로서, 공적인 전달체계가 아닌 비공식적 통로를 통해 제도를 알게되는 경우가 많다(김은지의, 2011). 이와 같은 상황을 반영하여 실제로 2010년도 정책도입 초반에는 청소년한부모를 대상으로 본격적인 지원사업이 시작되었으나 정책이용자의 숫자는 예측수요에 크게 미치지 못하였다. 이는 예상수요가 잘못 추계되었을 가능성, 정책의 양이 충분하지 않아 청소년한부모가 출현하지 않았을 가능성, 사업 초반 충분한 홍보가 이루어지지 않았을 가능성 등 여러 가지 원인을 추측해 볼 수 있다. 그러나 무엇보다 정책이 적절하게 전달되는 구조가 만들어지지 않았던 점이 중요한 원인으로 작용했을 수 있으며, 이와 같은 전달체계의 미완 문제는 향후 청소년한부모를 대상으로 하는 정책이 확대될수록 더 큰 문제가 될 수 있다.

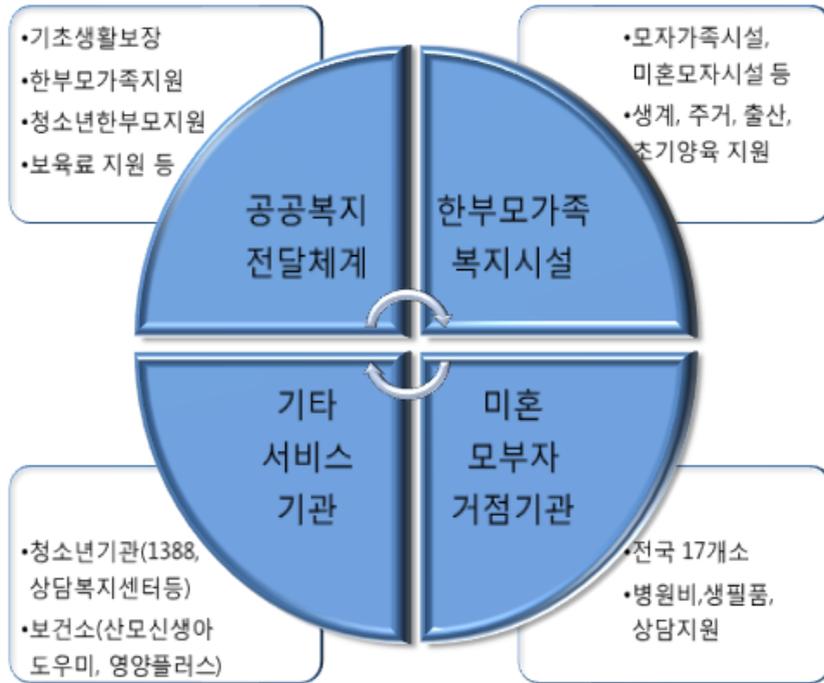
본 연구는 이와 같이 이미 존재하고 있는 정책적 지원에 대한 청소년한부모의 접근성을 높이는 지역사회 지원체계에 초점을 둔다. 즉 청소년한부모 복지급여 및 확대된 보육정책을

전달하는 공공복지전달체계, 청소년한부모 지원의 전통적인 통로인 한부모가족복지시설, 재가 한부모에 대한 새로운 전달체계인 미혼모부자 거점기관 등에 대한 청소년한부모들의 접근성을 살펴보고, 이들 기관과 타 기관과의 연계가 얼마나 활성화되고 있는지, 전체적인 정책패키지로서 전달체계간의 통합적 지원이 이루어지고 있는지를 검토하고자 한다.

이에 더해 기존 청소년정책과의 연계 활성화방안을 모색하고자 한다. 실제로 위기청소년을 대상으로 한 청소년복지정책은 크게 발전해 왔고, 상당한 정책적 자원을 보유하고 있으며, ‘청소년’에 대한 친화력이 있다는 장점을 지니고 있다. 최근 부처간 칸막이 문제가 논의되고 있으나 실제로 여성가족부 내에서도 가족정책과 청소년정책 간 칸막이는 분명한 상황이며, 이는 정책이 출현, 확대되어온 배경과 양상이 상이하기 때문이다. 그러나 현 시점은 일방적 정책확대보다는 정책간 연결, 접합지점이 중요한 시점으로, 청소년정책과 가족정책의 연계 또한 청소년한부모를 위한 지역사회 지원체계 모형에 포함되어 논의될 필요가 있다.

한편 본 연구는 청소년한부모에 대한 정책적 ‘양’을 늘리는 데에 초점을 두고 있지 않다. 청소년한부모에 대한 정책은 분명히 충분하지 않은 상황이며, 양적, 질적으로 보다 성숙될 필요가 있다. 그러나 본 연구는 ‘어떤 정책을 더 늘릴 것인가’에 대한 관심보다는 ‘현재 있는 정책에 대한 접근성과 연계성을 어떻게 높일 것인가’의 차원에서 이루어질 것이다. 실제로 2010년도 정책도입시기의 경험에서 나타나는 것처럼 이미 존재하는 정책에 대한 대상자도 충분히 출현하지 않아 정책 확대가 실질적으로 제약되는 상황에서, 정책의 양 뿐만 아니라 정책의 접근성 또한 독립된 연구로 논의될 필요가 있다. 이와 같은 정책의 접근성과 게이트웨이의 부재 문제는 실제로 올해 여성가족부의 한부모가족지원 T/F에서 한부모가족지원정책의 주요 안건으로 부각된 바 있다(김은지외, 2013). 정책의 확대에도 불구하고 한부모가 된 직후 정책에 접근할 수 있는 게이트웨이가 제한적인 문제점은 보다 넓은 범위의 한부모가족지원정책 전반에서 나타나고 있다. 더욱이 사회적 편견과 낙인이 보다 강한 청소년한부모에게 정책접근성은 더욱 제한적일 가능성이 높다.

이에 따라 본 연구에서는 청소년한부모 지원의 세 차원인 공공복지전달체계, 한부모가족복지 시설, 미혼모부자 거점기관을 중심으로 청소년한부모들의 이용현황과 연계경험을 살펴보고, 청소년상담기관 및 보건소 등 다른 기관과의 연계경험과 필요성을 논의할 것이다. 이를 통해 청소년한부모의 정책접근성을 높일 수 있는 지역사회 지원체계 모형을 개발하고자 한다. 본 연구에서 다루고자 하는 지역사회 지원체계의 범위는 다음 그림과 같다.



【그림 1-1】 청소년한부모 지역사회 지원체계의 범위

2. 주요 연구내용 및 연구방법

본 연구는 다음과 같은 구성으로 이루어졌다. 2장에서는 재가 청소년한부모가족 지원을 위한 전달체계의 현황 및 관련 연구를 검토한다. 청소년한부모 지원정책과 전달체계의 현황을 검토한 후, 주요 전달체계별로 이루어진 기존 논의와 청소년한부모 지원체계에 주는 함의를 살펴본다.

3장에서는 본 연구에서 주로 활용된 분석방법이 설명된다. 분석대상 및 분석모형을 설명하고, 주요 분석방법을 제시할 것이다.

4장은 본 연구에서 가장 중심적인 부분으로, 분석결과가 제시된다. 공공복지전달체계, 미혼모 부자거점기관, 한부모복지시설, 보건소, 청소년상담기관 등 주요 전달체계별 이용 및 연계현황, 전반적 평가와 서비스 욕구 등으로 나누어 서술된다.

5장은 독일과 영국의 사례를 통해 청소년한부모 해외 지원체계 현황을 간략하게 살펴본다.¹⁾

마지막으로 6장에서는 본 연구의 주요 내용을 요약하고, 정책적 함의를 주요 전달체계별로 살펴볼 것이다.

이와 같은 내용으로 구성된 본 연구는 만 24세 이하 청소년한부모를 대상으로 연구대상을 설정하였으며, 청소년한부모는 실제 한부모가족지원법 상 지원되고 있는 양육 청소년한부모 뿐 아니라, 현재 임신중이거나 출산단계에 있는 청소년한부모도 포함하고 있다. 이와 같이 범위설정을 광의로 하고 있는 것은 1차년도 「청소년 한부모가족 종합대책 연구 I」¹⁾에서와 동일하다. 본 연구에서는 청소년한부모들은 임신한 시기부터 양육과 입양의 극심한 혼란에 놓일 뿐 아니라, 관계단절과 고립이 이시기부터 시작되기 때문에 임신·출산기부터 지역사회지원이 이루어질 필요가 있다고 보고 연구범위를 넓게 설정하였다.

이와 같은 광의의 청소년한부모를 대상으로 이들이 구청·주민센터, 미혼모부자거점기관, 한부모복지시설 등 주요 전달체계로 연결된 경험과 주요 전달체계에서 연결받은 경험을 기본 모형으로 분석하였다. 이를 위해 다각도의 분석방법이 활용되었는데, 청소년한부모 당사자를 대상으로 한 설문조사, 청소년한부모에 대한 개별·집단인터뷰, 시설 종사자를 대상으로 한 설문조사 및 관련 전문가 집담회를 실시하였다. 설문조사는 협동기관이 공동으로 설문지를 개발하고 총괄과제에 주관하여 이루어졌으며, 인터뷰와 집담회는 본 과제에서 단독으로 수행하였다. 보다 상세한 연구방법은 3장에 제시된다.

1) 본 연구는 우수 지자체 사례를 발굴하고자 하였으나, 보건복지부에서 모범 지자체로 선정된 지역조차 청소년한부모에 대한 사례관리는 거의 이루어지고 있지 않아 지자체모형을 발굴하기 어려웠음. 이는 현재 청소년한부모에 대해 제공되고 있는 각종 서비스가 적절한 지역사회 연계모형 없이 파편적, 분절적으로 제공되고 있기 때문으로 판단됨. 정책연계가 보다 성숙해진 시점에서 우수 지자체 사례를 발굴, 보급하기 위한 후속연구가 필요할 것으로 보임.

제 II 장

.....

청소년한부모 전달체계 현황 및 관련연구 검토

1. 청소년한부모 지원정책 및 전달체계 현황
2. 청소년한부모 전달체계별 기존 연구 검토
3. 소결

제 II 장 청소년한부모 전달체계 현황 및 관련연구 검토

1. 청소년한부모 지원정책 및 전달체계 현황

1) 청소년한부모 현금급여 등 지원

청소년한부모에 대한 명시적인 지원정책은 현재 한부모가족 지원사업 내에서 이루어지고 있다. 한부모가족지원지원법에 따르면, 한부모가족은 배우자와 사별·이혼하거나 배우자가 노동능력이 없는 경우, 그리고 미혼이면서 미성년 아동을 키우는 것으로 정의되고 있다. 한편 청소년한부모의 경우는 한부모가족이면서 한부모의 연령이 24세이하인 경우로 한정하고 있다.

표 II-1 한부모가족 정의

용어	정의
한부모	<ul style="list-style-type: none"> - 배우자와 사별 또는 이혼하거나 배우자로부터 유기(遺棄)된 자 - 정신이나 신체의 장애로 장기간 노동능력을 상실한 배우자를 가진 자 - 교정시설·치료감호시설에 입소한 배우자 또는 병역복무 중인 배우자를 가진 사람 - 미혼자(사실혼 제외) - 기타 여성가족부령으로 지정
청소년 한부모	24세 이하의 한부모
아동	18세 미만, 취학 중인 경우에는 22세 미만
한부모가족	한부모이면서 아동인 자녀를 양육하는 자

자료 : 한부모가족지원법 제 4조 재정리

미혼한부모를 대상으로 한 규정은 한부모가족지원법의 모법인 모자복지법 제정 당시부터 있었으나, 한부모의 연령을 기준으로 한 별도의 정책이 도입된 것은 2010년부터이며, 청소년한부

모에 대한 정의가 법으로 규정된 것은 2011년도부터이다.

이에 따라 현재 한부모가족을 위한 복지급여 지원은 크게 세가지 사업으로 나누어 지원되고 있다. 우선 절대빈곤층(최저생계비 100%이하이면서 부양능력있는 부양의무자가 없는 경우)인 경우에는 기초생활보장제도의 대상자가 되어 지원을 받을 수 있다. 절대빈곤층을 겨우 벗어난 차상위계층(일반적으로는 최저생계비 120%이하이나 한부모의 대상자는 130%이하)인 경우에는 한부모가족지원대상자가 된다. 한편 한부모의 연령이 만24세 이하인 경우에는, 일반적인 한부모가족지원 대상자보다 넓은 소득기준이 적용되어, 최저생계비 대비 150% 이하인 경우 지원을 받을 수 있다. 한부모가족지원인 경우에는 부양의무자기준은 따로 적용하지 않는다(여성가족부, 2013). 이러한 지원방식에 따라 저소득 한부모가족은 가구의 경제 상태에 따라서 이원적 서비스 지원을 받게 된다. 이는 곧 같은 대상가족이 소득 및 재산수준의 변동에 따라 이원화된 정책대상기준과 정책추진체계의 적용을 받음을 의미한다(김혜영, 2009).

표 II-2 한부모가족 지원유형

자격기준 한부모연령	최저생계비 100% 이하 부양의무자 기준 충족	최저생계비 130% 이하	최저생계비 150% 이하
만24세 이하	기초생활보장 지원	한부모가족 지원	
만25세 이상		청소년 한부모가족 지원	

기초생활보장제도는 절대빈곤층을 대상으로 하는 제도이므로, 최저생계비에서 소득을 제외한 만큼을 보충성의 원리에 따라 지급하며, 생계급여, 주거급여, 교육급여, 의료급여 등을 지원받고, 그 외 다양한 세금 및 이용료 감면의 혜택을 받을 수 있다. 한부모가족지원의 경우에는 아동양육비, 교육비 등을 지원받는다. 한편 청소년한부모의 경우에는 아동양육비, 교육비(검정고시학습비, 고교교육비), 자립촉진수당 등을 지원받을 수 있고, 아동양육비의 경우에도 더 많은 금액이 지원된다.

표 II-3 **한부모가족지원 유형별 지원내용**

한부모가족 유형	지원내용
기초생활보장 지원	<ul style="list-style-type: none"> - 생계·주거급여 : 최저생계비 현금급여기준액 소득인정액과의 차액 - 의료급여 : 근로능력 유무에 따라 1종, 2종으로 구분 - 교육급여 : 입학금, 수업료, 교과서대, 부교재비, 학용품비 - 해산급여 : 출산시 1인당 50만원 - 장제급여 : 수급자 사망시 75만원 - 자립지원: 자활장려금(자활로 인한 근로소득의 일정비율 환급), 희망키움통장(3년간 개인저축에 대한 근로소득장려금 및 민간매칭금)
한부모가족 지원	<ul style="list-style-type: none"> - 아동양육비: 만12세미만 아동 월7만원, 조손·미혼한부모가족의 만5세이하 아동은 추가 월5만원 - 중고등학생 학용품비: 중학생 및 고등학생 자녀, 연5만원 - 시설입소가구 생활보조금: 월5만원
청소년 한부모가족 지원	<ul style="list-style-type: none"> - 아동양육비: 월15만원 - 교육비: 연154만원이내 검정고시학습비, 고교생교육비(실비) - 자립지원: 기초수급권자 자립촉진수당 월10만원, 자산형성지원계좌 월5~20만원매칭 (2010 기가입자 한정)

자료 : 보건복지부(2013) 「2013년 국민기초생활보장사업안내」, 여성가족부(2013) 「한부모가족지원사업안내」에서 재정리

이상과 같은 현금급여 중심의 급여는 한부모가족지원법 내에서는 ‘복지급여’로 통칭되고 있으며, ‘복지급여’는 구청 및 주민센터 등 공공복지전달체계를 통해 지원되고 있다. 즉 신청자의 자산조사를 통하여 어떠한 종류의 대상자인지를 판정하고, 대상자의 소득기준과 연령에 맞는 지원을 결정하고 시행하는 책임은 복지행정을 통해 이루어진다.

2) 청소년한부모를 위한 시설 지원

공공복지전달체계와 긴밀히 연계되어 있으면서 별도로 운영되고 있는 것은 시설을 통한 지원이다. 시설입소에 대한 결정권한은 지방자치단체에 있지만, 시설의 운영은 사회복지법인 등의 위탁을 통해 민간 위탁사업으로 이루어지고 있다. 한부모가족을 위한 지원에서 시설을 통한 지원은 상당히 중요한 비중을 차지하고 있다. 한부모가족복지시설은 ‘13년 현재 전국 총 124개소가 설치되어 있으며 모자가족을 대상으로 하는 시설(모자가족복지시설), 부자가족을 대상으로 하는 시설(부자가족복지시설), 미혼모를 대상으로 하는 시설(미혼모자가족복지시설), 그 외 단기보호시설(일시지원복지시설) 및 이용시설로서 한부모가족복지상담소가 운영되고

있다. 한부모가족복지시설의 가장 중심을 이루는 것은 모자가족복지시설과 미혼모자가족 복지시설로서, 대부분이 미혼모로 구성된 청소년한부모들은 미혼모자가족복지시설의 기본생활지원형(구 미혼모자보호시설)에서 출산한 후 미혼모자가족복지시설 공동생활지원형(구 미혼모자 공동생활가정, 혹은 중간의집)에서 초기양육을 하는 경우가 많다. 또한 일부 청소년한부모들은 미혼모자복지시설 공동생활지원형에서 모자가족복지시설 기본생활지원형(구 모자원)으로 옮겨 생활하기도 한다.

표 II-4 한부모가족복지시설 현황

시설유형		시설수 (121개소)	입소대상 및 기능	보호기간 (연장가능 기간)	입소 정원
모자가족 복지시설 (46)	기본생활지원	41	만 18세 미만의 자녀를 양육하는 무주택 저소득 모자가족	3년(2년)	1,057세대
	공동생활지원	2	독립적인 가정생활이 어렵고 일정기간 공동으로 가정을 이루어 생활하면서 자립을 준비하고자 하는 모자가족	2년(1년)	40세대
	자립생활지원	3	만 18세 미만의 자녀를 양육하는 무주택 저소득 모자가족, 모자보호 시설에서 퇴소한 모자세대로서 자립준비가 미흡한 모자가족	3년(2년)	41세대
부자가족 복지시설 (3)	기본생활지원	1	만 18세 미만의 자녀를 양육하는 무주택 저소득 부자가족	3년(2년)	20세대
	공동생활지원	2	독립적인 가정생활이 어렵고 일정기간 공동으로 가정을 이루어 생활하면서 자립을 준비하고자 하는 부자가족	2년(1년)	15세대
	자립생활지원	-	부자보호시설에서 퇴소한 부자세대로서 자립준비가 미흡한 부자가족	-	-
미혼모자 가족 복지시설 (58)	기본생활지원	33	미혼의 임신여성 및 출산 후(6월 미만) 보호를 요하는 여성	1년(6월)	784명
	공동생활지원	25	2세 미만의 영유아를 양육하는 미혼모 또는 출산 후 해당아동을 양육하지 아니하는 미혼모	2년(1년) 2년(6월)	217세대 10명
일시지원 복지시설(14)		14	배우자의 학대로 인하여 아동의 건전 양육과 모의 건강에 지장을 초래할 우려가 있는 모와 아동	6월(6월)	387명
한부모가족 복지상담소 (3)		3	한부모가족에 대한 위기·자립상담 및 문제해결 지원	이용시설	

자료 : 여성가족부(2013) 한부모가족지원사업안내

3) 재가 청소년한부모 서비스 지원

소수의 '보호대상자'를 별도의 시설에서 '보호'하는 지원방식은 점차 지역사회 내 보호를 강조하는 탈시설화 경향에 따라 중심이 이동하고 있다. 여성가족부에서도 기존 시설을 통한 지원 외에 재가한부모를 위한 지원을 강화하고 있는데, 이와 같은 지원은 주로 건강가정지원센터 등 가족복지전달체계를 통해 이루어지고 있다. 특히 청소년한부모는 권역별 미혼모부자 거점기관을 이용하는 주요 대상이다. 권역별 미혼모·부자 지원기관은 서울(2개소)을 제외한 15개 시도에서 1개소씩 총 17개소가 운영되고 있다.

표 II-5 권역별 미혼모·부자지원 사업수행기관 현황

(2012. 12. 31 기준)

	시도	사업수행기관명
1	서울	서울시한부모가족지원센터
2		나너우리한가족센터
3	부산	부산미혼모·부자지원센터
4	대구	대구서구건강가정지원센터
5	인천	인천서구건강가정지원센터
6	광주	광주동구건강가정지원센터
7	대전	대전시건강가정지원센터
8	울산	울산시건강가정지원센터
9	경기	안산시건강가정지원센터
10	강원	원주시건강가정지원센터
11	충북	새생명지원센터
12	충남	천안시건강가정지원센터
13	전북	전주시건강가정지원센터
14	전남	여수시건강가정지원센터
15	경북	칠곡군건강가정지원센터
16	경남	경남미혼모지원센터
17	제주	제주시건강가정지원센터

출처: 여성가족부(2013) 한부모가족지원사업안내

이들 미혼모부자 지원기관에서는 출산 및 양육시 위기지원 사업으로, 부양의무자 및 주변의 도움을 받을 가능성이 낮아 경제적 지원이 긴급하거나 정부로부터 지원을 받지 못하는 미혼모부자 가구, 재가 미혼모·부를 대상으로 출산비 및 아이의 입원, 예방접종비 등의 병원비, 분유, 기저귀, 내의/겉옷, 유모차, 보행기, 장난감 등의 생필품을 지원한다. 이와 함께 임신출산, 자녀양육등과 관련된 생애주기별 정보 및 서비스를 제공하는 한편 관련 기관과의 연계지원 등도 제공하고 있다.

표 II-6 미혼모·부자 지원기관 지원 현황

분류	설명
출산 및 양육시 위기지원	<ul style="list-style-type: none"> • 지원대상: 미혼 모·부자 가족 • 지원내용: 병원비, 생필품 등 연간 가구당 70만원 이하 지원
기타지원	<ul style="list-style-type: none"> • 상담을 통한 미혼모·부자의 정서 지원 • 친자검사비 지원 • 교육프로그램 운영지원 • 문화체험프로그램 운영지원 • 자조모임 운영지원 • 지역유관기관 연계지원

자료 : 여성가족부(2013) 한부모가족지원사업안내

4) 기타 서비스 지원

앞서 청소년한부모가족 지원, 한부모가족복지시설, 재가 미혼모부자거점기관이 주로 청소년한부모 또는 청소년미혼모를 대상으로 한 직접적인 정책이라면, 청소년한부모들을 대상으로 하는 정책은 아니지만 임신과 출산, 초기양육기에 있는 청소년한부모들은 보육정책과 보건정책의 지원을 받을 수 있다. 2013년부터 모든 미취학아동은 소득수준에 관계없이 보육료 또는 유아학비를 지원받을 수 있으며, 보육시설을 이용하지 않을 경우 연령별로 월 10~20만원의 양육수당을 받을 수 있다. 이와 같은 보육료 지원은 공공복지전달체계를 통해 신청할 수 있다(보건복지부, 2013a).

또한 임신·출산 시 청소년한부모들은 산모신생아도우미 서비스와 영양플러스 지원을 받을 수 있다. 산모신생아 도우미 지원사업은 가구 월평균소득의 50% 이하 출산가정을 대상으로

2주 동안 산모 도우미를 파견하여 산모·신생아 관련 표준서비스(산모의 영양관리, 산후체조, 신생아돌보기 보조, 신생아 건강관리, 감염 예방·관리 등)를 제공하여 산모 및 신생아의 건강을 관리하고 출산가정의 경제적 부담을 완화해주는 서비스이다(보건복지부, 2013b). 그러나 산모·신생아도우미 서비스는 기초생활보장제도에서 제공하는 해산급여를 받을 경우 동시 수급할 수 없어 실제 청소년한부모들의 이용율은 낮은 수준이다(김은지외, 2011). 한편 영양플러스 지원사업은 영양교육 및 상담, 보충식품 공급, 정기적 영양평가 등을 제공하는 사업으로, 사업운영 보건소별 관할지역 내 거주하는 가구 규모별 최저생계비 대비 200% 미만인 만6세 미만의 영유아, 임신부, 출산부, 수유부가 지원대상이다. 수혜대상 선정 시 영양이나 의학적인 측면에서 위험요인이 고려되고, 한부모가구일 경우에도 우선순위가 주어진다(보건복지부, 2013c). 산모·신생아도우미 서비스와 영양플러스 사업은 모두 보건소를 통해서 전달된다.

2. 청소년한부모 전달체계별 기존 연구 검토

이상에서 살펴본 바와 같이 청소년한부모를 대상으로 하는 정책은 주로 공공복지전달체계, 한부모가족복지시설, 미혼모부자거점기관을 중심으로 지원되고 있으며, 보건소를 통해 일부 보건서비스를 지원받을 수 있다. 한편 청소년한부모들은 청소년이면서 아이를 키우고 있는 가족으로, 위기청소년정책의 지원대상에도 포괄될 수 있으나, 실제로 청소년지원정책 내에 정책대상으로 명시화되고 있지 않다. 본 절에서는 공공복지전달체계, 한부모가족복지시설 및 미혼모부자거점기관 등 가족복지전달체계, 청소년정책전달체계 등 각 영역별로 변화과정과 기존 논의를 살펴보고, 현안검토와 함께 청소년한부모 지원에 주는 함의를 살펴볼 것이다.

1) 공공복지 전달체계와 청소년한부모 지원

공공복지 전달체계는 사회복지급여를 전달하는 중심적인 전달체계로서, 기초생활보장 지원, 한부모가족 지원, 청소년 한부모가족 지원 등으로 나누어져 있는 현금급여를 전달하는 기본창구이다. 뿐만 아니라 최근 급격하게 확대된 보육정책에 따라, 영유아보육료지원과 보육시설 미이용 아동 양육수당 등의 급여도 공공복지전달체계를 통해서 제공된다. 그 외에 청소년한부모 지원에

서 아직까지 중요한 역할을 하고 있는 시설 이용에 대한 신청도 공공복지전달체계를 통해 이루어진다. 이에 따라 빈곤과 사회적 배제의 위험에 가장 크게 노출되어 있는 청소년 한부모들에게 공공복지전달체계는 제1차적인 복지접근창구로서 큰 의미를 지닌다. 여기서는 이와 같이 중요한 정부정책 제공창구로서 공공복지전달체계의 변화과정과 청소년한부모 지원에 대한 시사점을 기존 문헌을 중심으로 살펴본다.

(1) 공공복지 전달체계 변화과정

① 공공복지 전달체계의 변화

한국사회에서 복지의 확장과 함께 복지를 전달할 수 있는 사회복지전달체계에 대한 고민도 상당한 역사를 이루고 있다. 강혜규(2005)가 지적하는 것처럼, 많은 국가들에서 복지제도를 집행하는 전달체계에 대한 논의는 제도가 정착되고 성숙되기 시작한 후에 활성화되며, 이는 한국사회에서도 예외가 아니었다. 1980년대 후반부터 복지제도가 확장되는 국면마다 공공행정에서의 여러 가지 시도가 이루어져 왔다.

1987년 이전에는 일반 행정조직 내에서 여러 업무 중 하나로 복지업무가 이루어졌다. 이 시기에는 생활보호법 제도 하에서 생계급여의 책정과 지급이 주요 목적이었으며, 급여액도 보충급여가 아니라 정액으로 지급되어 업무가 단순하였다. 그러나 1980년대에 사회복지서비스의 규모와 대상이 확대되고 이들에 대한 서비스제공의 필요성이 증가하면서 사회복지업무를 별도로 담당하는 사회복지전문요원 제도가 도입되었다. 도입 초기 사회복지전문요원들은 사회복지전공자, 사회복지사 자격증 소지자 등 가운데 제한경쟁을 통해 특채로 임용되었으며, 별정직 공무원 신분으로 근무하였다(박영미·김경명, 2007). 이후 사회복지를 전담하는 공무원들은 사회복지직 사회복지전담공무원으로 전환되었고(이광모·김호식, 2006), 시·군·구청의 여성복지지도원 및 아동복지상담원이 사회복지직으로 전환되어 복지전담인력의 숫자가 다소 증가하였다(강혜규, 2005).

사회복지전담인력을 배치하는 데에서 나아가, 복지를 전달하기 위해 별도의 공공전달체계를 구축하기 위한 시도 또한 여러차례 이루어졌다. 1995년에는 보건업무와 복지업무를 함께 전달하는 보건복지사무소 시범사업이, 2004년에는 사회복지업무를 별도로 담당하는 사회복지사무소 시범사업이 실시되었다. 그러나 두 차례의 시범사업은 모두 성공적이지 못한 것으로 나타났다.

보건복지사무소 시범사업의 경우, 시군구청-보건복지사무소간, 보건-복지 영역간 서비스 연계가 원활하지 않았고 이를 관리할 중간관리자가 부재하였다. 또한 읍·면·동사무수에는 보건복지사무소를 배치하지 않아 지역주민 접근성이 떨어졌고, 전산망이 부재한 상태에서 사회복지전문인력들의 업무가 과중하였다. 나아가 지자체나 행자부 등 중앙정부의 지원도 충분하지 않았던 점 등이 실패의 원인으로 지목된다(이광모·김호식, 2006).

2004년에는 복지정보연계시스템의 구축 등을 기반으로 하여 사회복지사무소 설치를 국정과제 내 중점추진과제의 하나로 설정하고 보다 본격적으로 별도의 전달체계를 구축하려는 시도가 이루어졌다. 사회복지사무소의 경우, 지자체와 연계강화를 위해 시·군·구 등 기초자치단체의 직속기관으로 설치하도록 하였으며, 지역사회 내 사회복지서비스 윈스톱 전달체계 중심역할을 수행할 수 있도록 하였다. 그러나 읍면동의 사회복지기능을 시군구 등 상위수준의 전달체계에 집중시켜 업무의 효율을 꾀하려고 하는 시도는 지역주민 및 복지대상자들과의 접근성을 낮추는 효과를 가져오게 되었으며, 이러한 문제가 실패의 가장 큰 원인으로 지목되고 있다(이광모·김호식, 2006).

사회복지사무소 시범사업 이후 읍면동의 복지업무를 강화하고 인력을 확대하는 주민생활서비스로의 개편이 이루어졌다. 읍면동은 '주민복지센터'로 전환하고, 주민상담, 정보제공, 관련기관 의뢰기능을 강화하고자 하며, 이를 위해 일부 행정직을 사회복지업무에 투입하도록 하였다. 이와 함께 시군구에는 '주민생활지원국'을 신설하여, 기획과 통합조사기능을 강화하였다. 이러한 일련의 과정을 통해 보건, 고용, 주거, 문화, 생활체육, 평생교육 등 다부처의 통합적 서비스 제공모형을 제시하였다(박영미·김경명, 2007). 그러나 이러한 변화에도 불구하고, 현장에서는 여전히 인력의 부족문제, 복지담당자의 전문성 문제, 복지기획의 부족 문제가 지속적으로 제기되었다(강혜규, 2007; 강승진·박애선, 2009). 특히 복지정책의 확대에 의해 위에서는 많은 정책이 쏟아지지만 일선에서는 한두사람의 공무원이 이를 모두 담당해야 하는 '깎대기현상'의 문제가 지적되었다(이광석·김동룡, 2009).

이와 같은 문제에 대응하기 위하여 최근에는 크게 두 가지의 변화가 이루어졌다. 우선 2010년도 사회복지통합관리망의 도입으로, 기존 시군구별, 복지사업별 구축되던 120여개의 복지급여 및 서비스이력을 개인별, 가구별로 통합관리하여 데이터베이스화하였다. 이는 유관기관 공적자료 인계를 기반으로 설계되어 있으며, 복지급여 계좌도 1인 1구좌로 단일화하였다(강혜규·최성은, 2010; 안혜영, 2010).

다음으로 인력부족의 문제에 대응하기 위하여 지자체의 사회복지인력을 증원하고, 희망복지지

원단을 통한 통합사례관리의 기반을 마련하였다. 정부는 수요자중심의 맞춤형 복지실현을 위한 '복지전달체계 개선대책'에서 사회복지담당공무원 7천명의 확충을 추진하였으며, 시군구에 희망복지지원단을 설치하여 본격적인 공공 사례관리 추진기반을 마련하고자 하였다. 이와 같은 공공전달체계 확충은 주요 국정과제에 포함되어 현재 진행되고 있다.



출처: 박영마·김경명(2007), 강혜규(2012)에서 재구성

【그림 II -1】 공공복지전달체계 변화과정

② 지역복지협의체를 통한 민간-공공 협력체계 구축 시도

한편 공공복지전달체계를 통한 직접 대민서비스 외에도, 공공복지전달체계와 민간 서비스제공자들 간의 협력체계를 구축하고자 하는 시도가 지역복지협의체를 통하여 이루어진 바 있다. 사회복지사업법 제7조의 2항에 의거 설치된 지역사회복지협의체는 지역사회에서 작동하는 복지분야의 협치기구이다. 지역사회복지협의체는 '지역사회의 복지를 향상시키기 위해 구성·운영하는 공공과 민간서비스 제공 주체, 주민과 시민단체, 학계 전문가 등이 참여하는 협의구조'(이현주, 2005b) 또는 '사회복지관련 공공과 민간이 주체가 되어 지역의 복지관련 사안에 대한 협의와 추진 및 검토를 수행하는 구성체'(김창기·정재욱, 2009)로 규정할 수 있다.

2001년 3월 시범사업이 수행되었으며, 2003년 6월 사회복지사업법 개정에 따라 2005년 7월부터

전국 시·군·구에서 지역사회복지협의체가 설치, 운영되고 있다(초의수, 2006). 2011년 6월 현재 전국의 지역사회복지협의체는 230개 시·군·자치구에 설치되어 운영되고 있으며, 이중 118개는 민간 상근간사를 채용하여 전문적으로 운영하는 것으로 나타났다(윤기찬·손능수, 2011).

지역사회복지협의체는 지역 내 다양한 복지관련 주체들이 협력적 네트워크 구축 및 민관의 협력체계 구축, 민주적 협의와 의사소통구조 확립 등을 통해 효율적인 지역복지를 구현하고 지역사회복지 역량을 강화하기 위해 도입되었다는 점에서 의미가 있지만, 시행 결과 다양한 문제점도 발견되고 있다.

관련 선행연구 동향²⁾을 살펴보면, 대체로 지역사회복지협의체에 대한 문제점 및 향후 개선방안을 제시한 연구 및 거버넌스로서의 지역사회복지협의체에 대한 연구(김창기·정재욱, 2009; 이재완·김승용, 2012; 임태경, 2009; 지은구, 2006), 특정 지역을 대상으로 운영사례를 평가하고 효율적 운영방안을 제시한 연구(윤기찬·손능수, 2011; 이강, 2009; 이성로, 2009; 이주현, 2010; 초의수, 2007; 최항순·윤춘모, 2011), 지역사회복지협의체의 활성화 요인/효과성(안혜영, 2010; 이경은·최경구, 2012; 이재완·김승용·최영, 2013) 등을 중심으로 이루어졌다. 이들 연구에서 공통적으로 제시된 한계 및 개선방안은 다음과 같다. 첫째, 지방자치의 실천 경험 부족 및 상호 신뢰 및 협의의 문화가 미흡함으로 인해 발생하는 문제점과 지역사회복지협의체에 대한 지방자치단체장, 공무원 등의 인식부족이다. 둘째, 지역사회복지협의체는 민관협력을 통한 통합서비스 제공 기능이 중요함에도 불구하고 여전히 보건·복지 시설 대표들에 의한 협의체 운영 주도, 참여단체의 대표성, 민간단체들의 참여배제 등 운영상의 문제점이 나타나고 있다. 셋째, 지역사회복지협의체가 민관과의 협력을 추구함에도 불구하고 실질적으로는 민간위원들의 참여가 제한적이며 관 주도의 위원구성 방식이 다수를 차지한다는 한계가 존재한다. 넷째, 지역사회복지협의체에서 핵심적인 역할을 담당하는 인력이 간사임에도 불구하고 상근간사를 확보하지 못해 협의체 운영의 전문성이 감소하는 지역이 적지 않은 것으로 나타났다.

이와 같은 선행연구를 검토하였을 때 지역사회복지협의체의 운영은 지역에 따라 상당한 차이가 있으며, 상근간사가 확보되지 못한 지역은 협의체 운영에 실질적으로 어려움을 겪고 있는 것으로 나타나고 있다. 즉 모든 지역에서 공공복지전담체계와 민간 복지서비스기관 간의 공식적 연결고리로서 활발하게 운영되고 있지는 못한 상황이다.

2) 관련 연구는 협의체 개념 정립, 협의체 제도 도입 및 시범사업을 중심으로 한 연구(이현주, 2002; 이현주 외, 2002 등)와 제도 도입 이후 운영 및 개선방안에 대한 연구를 중심으로 수행되었으며, 본 고에서는 제도 도입 이후 연구를 중심으로 선행연구를 살펴보았음.

(2) 공공복지전달체계 개편 현안 및 지역사회 모형개발에 주는 함의

사회복지행정을 중심으로 한 공공복지 전달체계의 개편은 현재에도 많은 논란이 있는 가운데 진행 중이다. 주요 현안을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 지방분권과 관련하여 시군구 본청과 읍면동 일선조직의 역할분담 문제이다. 시군구 차원에서 기능을 강화하기 위한 사회복지사무소 시범사업은 성공하지 못했지만, 이후의 개편과정에서도 시군구 차원에서의 관리, 기획 기능은 지속적으로 강조되어 왔다. 그러나 실제 업무과정에서는 명확한 업무의 분리운영이 어려운 것으로 나타나고 있다. 시군구 차원의 희망복지지원단의 통합사례관리 업무는 읍면동에서의 상담 이후 본청으로의 의뢰과정이 존재하며, 육구과악 과정도 읍면동과 본청에서 병행하고 있다. 이에 따라 시군구-읍면동에서 병행하고 있는 사례관리 업무를 읍면동 통합을 통한 최일선 신설센터를 활용하는 방안 등이 지속적으로 논의되고 있다(정홍원의, 2012).

둘째, 사회복지전담인력의 확충 문제이다. '깎대기 현상'이라는 용어에서 지적되는 바와 같이, 각종 복지제도의 확충에도 불구하고 복지담당인력은 크게 부족한 상황이다. 특히 보편적 급여에 해당하는 기초노령연금제도의 시행, 보육료지원대상의 전면 확대 등으로 복지업무는 폭증하고 있다. 그러나 지방행정에서 복지인력의 비중은 그 필요성에 크게 못미치고 있다. 강혜규(2012)에 따르면, 지자체 예산 중 사회복지비 비중은 21.3%인데 비하여 복지담당인력은 11.2%, 사회복지직은 6.2%에 불과하며, 특히 복지분야는 대인서비스를 중심으로 하기 때문에 인력소요가 더욱 크다. 일선에서는 복지담당자와 일반행정담당자 간의 업무불균형으로 인한 문제가 지속적으로 제기되고 있는 상황이다. 그러나 일반행정담당자가 복지업무를 담당할 경우, 전문성의 부족에 대한 우려도 크다.

셋째, 사례관리 기능에 대한 공공과 민간의 역할분담 문제이다. 희망복지지원단의 설치로 시군구 차원에서 공공사례관리를 강화하기 위한 흐름이 본격화되고 있는 가운데, 기존의 사례관리 업무를 담당하고 있던 지역복지관 등에서는 공공과의 역할 차별화에 대한 문제제기를 하고 있다.

넷째, 지역사회복지협의체는 네트워크 구축에 있어 조직구성상의 한계, 관주도의 경직성, 사무국 등 인프라의 부재, 재정의 부족 등 다양한 어려움(이재완·김승용·최영, 2013)을 경험하고 있는 바, 청소년한부모가족 지원 전달체계와 지역사회복지협의체가 어떠한 방식으로 연계를 강화할 것인지에 대한 검토는 지속되어야 할 것으로 보인다.

이와 같은 공공전달체계의 개편 흐름은 청소년한부모를 위한 지역사회 모형개발에서도 고려해야 할 부분이다. 특히 현재와 같이 공공복지 전달체계에서 '깔대기 현상'으로 인한 업무폭주가 발생하고 있을 때, 정보가 없고 사회경험이 적은 청소년한부모들이 직접 공공복지전달체계에서 충분한 도움을 받는 것이 쉽지는 않은 상황이다. 이는 기존 연구들에서도 확인되고 있는 바, 인력충원이 이루어진다고 할지라도 상황이 크게 개선되지는 않을 것으로 보인다. 이에 따라 청소년한부모들의 공공복지 전달체계에 대한 접근성 향상을 위한 조치들이 필요하다.

또한 공공 사례관리를 강화하고 있는 현재의 추세에 미루어볼 때, 공공복지 전달체계와 거리를 두고, 건강가정지원센터 등 민간시설을 중심으로 전달체계를 구축하고 있는 가족복지 전달체계의 방향성 또한 고민될 필요가 있다. 청소년한부모들이 도움을 필요로 할 때 최일선에서 이들을 도울 수 있는 gateway의 역할 및 이들에 대한 사례관리의 역할을 민간과 공공에서 어떻게 분담해야 할지에 대한 고민이 필요하다.

2) 시설을 통한 청소년한부모 지원과 재가 가족복지 전달체계 구축

한부모가족지원은 사회복지사업법의 하위법령이면서 가족정책 담당부서에서 지원이 이루어지고 있어 전통적인 복지전달체계와 가족정책 전달체계가 교차되고 있다. 임신과 출산, 초기양육과정을 거치게 되는 청소년 한부모들에게 아직까지 시설을 통한 지원은 가장 중요한 지원통로의 하나이다. 청소년한부모들은 다양한 종류로 구성되어 있는 한부모시설을 통해 임신과 출산, 초기양육까지 생계와 주거공간 지원을 받을 수 있다. 그러나 수요에 비해 시설이 지원할 수 있는 범위는 한정적일 뿐 아니라, 시설이 가지고 있는 한계가 지적되면서 최근 가족복지 전달체계를 통한 재가 청소년한부모 지원에 대한 필요성이 크게 증가하고 있는 상황이다. 여기서는 시설을 통한 지원과 거점기관 등 재가 가족복지전달체계를 통한 지원에 대한 기존 논의를 살펴본다.

(1) 전통적인 시설을 통한 지원과 재가 가족복지전달체계의 구축

① 한부모가족복지시설을 통한 지원

한국의 사회복지서비스는 도입 초기 요보호자에 대한 시설지원을 중심으로 이루어져 왔으며, 1980년대부터 시설보호만으로는 다양화되는 사회복지 욕구에 시설보호만으로는 대응하기 어렵

다는 판단 하에 각종 복지관을 중심으로 재가복지서비스를 확대하는 방향으로 정책이 이동되어 왔다(전재일의, 2005). 한부모가족에 대한 지원도 초기에는 전쟁미망인에 대한 시설설립으로 시작하여 시설을 중심으로 한 전달체계가 구축되어 왔으며, 최근에는 건강가정지원센터 등 가족복지전달체계를 통해 한부모가족에 대한 재가서비스를 늘리고자 시도하고 있다.

앞서 살펴본 바와 같이 한부모가족복지시설은 2013년 현재 전국 총 124개소가 설치되어 있다. 그러나 사회복지 전반에 탈시설화의 중요성 등이 강조되면서 재가서비스가 더욱 확대되는 추세에 있으며, 한부모가족지원의 경우에도 시설을 통한 지원보다는 재가서비스지원이 증가하는 추세이다. 아래 표에 나타난 것처럼, 2000년대 후반 미혼모자시설의 증가로 시설수가 다소 증가한 후 정체상태이다.

표 II - 7 한부모가족복지시설 수 추이

시설별	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년
계	100	107	118	121	121	121
모자가족복지시설(기본)	41	41	41	41	41	41
부자가족복지시설(기본)	1	1	1	1	1	1
모자가족복지시설(자립)	4	3	3	3	3	3
일시지원복지시설	14	14	16	15	14	14
미혼모가족복지시설(기본)	25	27	32	32	33	33
미혼모자가족복지시설 (미혼모자공동)	15	19	23	24	24	24
미혼모자가족복지시설(미혼모공동)	-	2	1	1	1	1
모자가족복지시설(공동)	-	-	1	2	2	2
부자가족복지시설(공동)	-	-	-	2	2	2

출처: 여성가족부(2013) 한부모가족지원사업안내

나아가, 2011년 개정된 한부모가족지원법에서는 입양기관을 운영하는 주체가 2015년 7월부터 미혼모자시설을 운영할 수 없도록 규정하고 있다. 이는 2011년 국회에서 입양기관이 운영하는 미혼모자시설이 입양기관이 운영하지 않는 미혼모자시설에 비해 입양율이 높다는 지적에 따라 개정된 것으로, 초기 법안 소위원회에서는 미혼모자공동생활가정 운영까지 금지하도록 하였으나

미혼모자공동생활가정에서 입양율은 높지 않다는 의견에 따라 미혼모자시설 운영만 금지되었다(이미정의, 2011). 이와 같은 법개정에 따르면 2015년부터는 33개 미혼모가족복지시설 중 입양기관이 운영하는 17개소가 현재의 방식으로 더 이상 운영될 수 없게 되어, 시설 공백의 문제는 더욱 표면화될 것으로 예상된다.

② 가족복지전달체계의 구축

가족복지전달체계란 “가족복지서비스의 공급자와 수혜자를 연결시키기 위한 조직적 장치”로서 가족복지정책을 구체적인 가족복지서비스로 전환하여 가족과 그 구성원에게 효과적으로 전달하는 기능을 수행한다(이원규외, 2007). 이러한 의미에서 우리나라의 가족복지전달체계는 2005년 여성가족부로 가족복지가 이관되고, 건강가정기본법에 의거 건강가정지원센터가 설립, 운영되면서 명시적으로 갖추어졌다고 볼 수 있다.

공적인 영역에서 가족복지서비스는 1995년 생활보호법 개정에서 공공사회복지전달체계의 역할을 확대하고 다양한 사회복지서비스를 수행하도록 규정함으로써 본격화되었다. 그러나 이 시기의 가족복지서비스는 주로 저소득층이나 사회취약계층에 초점을 두고 잔여적으로 제공되었으며, 아동과 노인, 청소년 등 정책의 주요대상별로 제공되어 전체로서 가족을 대상으로 포괄하지는 못하였다. 서비스 내용 또한 통합적, 사전 예방적이기보다는 가족 내에서 이미 발생한 문제들에 대한 서비스가 주를 이루었으며, 서비스 전달체계도 공공부문과 민간부문으로 나누어져 단절적으로 존재하였다. 즉, 기존의 가족복지서비스는 대상별, 서비스별, 기관별로 구분되어 제공되는 공급중심적 서비스로의 성격이 강하며, 사전적인 예방 및 체계적 관리는 상대적으로 미흡한 것으로 평가된다(고경환외, 2010).

잔여적, 사후관리적인 가족복지서비스를 분절적인 전달체계를 통해 제공하던 기존의 가족복지 전달체계는 저출산 및 고령화, 이혼율 증가, 여성 경제활동참여 증가, 경제적 불안정으로 인한 빈곤가족의 등장, 가족 형태의 다양화 등 인구 및 가족구조의 변화에 급격한 변화에 적절히 대응하지 못하는 한계를 노출하게 된다. 이러한 배경에서 다양한 가족의 문제를 통합적, 포괄적으로 대응해 나가기 위해 2005년 여성가족부로 가족복지부문이 이관되었으며, 2004년 2월 제정된 건강가정기본법에 의거, 통합적 가족복지 전달체계로서의 건강가정지원센터가 중앙과 시도, 시군구에 설치, 운영되기에 이르렀다(이원규외, 2007).

건강가정기본법의 제정과 여성가족부의 출범, 통합적 가족복지 전달체계로서의 건강가정지원

센터 설립 및 운영은 우리사회에서 가족복지 정책에 대한 사회적 차원의 관심이 고조되었음을 보여주는 한편, 가족문제에 대한 국가의 책임이나 분담을 적극적으로 표명하게 되었다는 점에서 상당한 의의를 찾을 수 있다. 그러나 여성가족부 출범과 건강가정지원센터 운영 이후에도 가족복지서비스 및 전달체계는 다소간의 한계를 드러냈다. 즉, 명시적인 가족복지서비스 전달체계로서 건강가정지원센터가 자리 잡기 이전에 가족복지서비스의 주요 전달체계였던 사회복지관이나 민간 유관 기관들간의 명확한 역할분담이 이루어지지 못했을 뿐만 아니라, 가족복지서비스 전달체계로서 센터의 방향성이 명확히 정립되지 못함에 따라 통합성 결여라는 문제점을 노출하게 된 것이다(이원규외, 2007). 이러한 가족복지서비스 전달체계간의 모호한 병존은 설립 초기 저소득, 요보호계층을 대상으로 사후 문제 해결이나 치료중심적 기능을 담당했던 사회복지관과 구분되어 일반가정의 가족문제 예방을 담당하였던 건강가정지원센터의 사업대상 및 내용이 사회적 도움이 필요한 다양한 가정과 예방은 물론 문제 해결 및 욕구 지원을 통한 통합적 서비스 제공으로 확대되면서 전달체계간 서비스 유사성 문제로 이어지기도 하였다(조현순정운, 2007; 고경환외 2010에서 재인용).

여기에 2008년부터 시행된 ‘다문화가족지원법’에 근거, 다문화가족지원센터가 설립되면서, 가족복지전달체계는 상당히 복잡한 체계를 구성하게 되었다. 다문화가족지원센터는 2000년대 이후 국제 결혼의 급격한 증가로 결혼이주여성의 한국사회 적응과 다문화가족의 안정적 정착이 시급한 사회적 이슈로 등장하면서, 다문화가족지원서비스를 확대하고 이를 위한 전달체계를 독립적으로 발전시키기 위해 설립되었다. 이와 같은 별도의 전달체계는 초기에는 정책적 효과를 나타냈으나 다문화가족정책 또한 가족형성과 자녀양육, 가족보호 등의 내용을 포괄하여야 하며, 혼인, 임신, 출산, 보육, 아동 및 청소년 보호 업무에 이르기까지 통합적으로 이루어질 필요가 있으며(김혜영, 2009), 다문화가족지원정책이 확대되는 과정에서 가족정책전달체계의 이원화와 비효율성이 지적됨에 따라 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터의 두 전달체계간 통합 논의도 활발히 이루어진 바 있다(이승미외, 2012).

가족복지전달체계 중에서 특히 청소년한부모에게 중요한 의미를 지니는 전달체계로는 주로 건강가정지원센터 등에 위탁하여 운영되는 미혼모부자거점기관 사업을 들 수 있다. 그러나 재가 청소년한부모를 대상으로 하는 권역별 미혼모부자 지원기관은 전국에 17개 기관에 불과하여 수요에 비해 턱없이 부족한 실정이다. 또한 재가미혼모를 대상으로 출산 및 양육 위기시 지원이 이루어지고 있으나 관련 정책도 매우 제한적이어서 재가미혼모 발굴이나 적극적인 아웃리치 서비스와 사례관리 등 폭넓은 서비스를 제공하고 있지는 못한 것으로 분석되고 있다(김

승권의, 2011).

(2) 시설 및 재가한부모가족 전달체계 개편 현안 및 지역사회 모형개발에 주는 함의

이상에서 살펴본 바와 같이, 청소년한부모를 대상으로 하는 지원은 주로 시설 중심의 지원에서 재가 청소년한부모를 대상으로 하는 정책으로 무게중심이 이동하고 있는 상황이다. 그러나 여전히 한부모가족복지시설은 청소년한부모들에게 가장 중요한 지원 접촉창구의 하나이며, 특히 임신, 출산과 관련하여 미혼모가족복지시설은 청소년한부모가 가장 가시화된 정책통로이다. 따라서 한부모가족복지시설을 거쳐간 청소년한부모들의 사후관리와 재가 서비스기관으로의 연계강화는 중요한 정책과제로 드러나고 있다.

한편 재가 서비스기관으로서 가족복지전달체계는 매우 분절적이고 복잡다단한 특징을 나타내고 있다. 이는 기존의 가족복지전달체계가 가족과 관련한 여러 가지 문제들에 대한 대응이 통합적으로 기획, 설계된 것이 아니라 관련 정부부처에서 즉각적이고 단편적으로 대응해 온 결과로, 이는 곧 가족복지서비스의 원활한 전달을 저해하고, 유사한 서비스가 서로 다른 기관에서 중복적으로 제공되는 등의 문제점을 야기하고 있음을 알 수 있다(고경환외, 2010).

이러한 맥락에서 가족복지전달체계와 관련된 기존 선행연구들은 가족복지서비스를 능률적, 효과적으로 전달하기 위한 체계 개선을 위해 전달체계간 통합을 주요 이슈로 다루고 있다. 이들 연구들은 먼저 가족관련 사업이나 프로그램의 전반적인 방향성을 제시하고 각종 복지 및 가족관련 기관을 연계할 수 있는 대표체, 또는 컨트롤 타워를 중심으로 전달체계가 통합될 필요성을 제기하고 있는데(송다영, 2005; 이원규외, 2007), 가족복지서비스 업무의 일원화를 통해 기존 가족복지전달체계간 서비스 중복성을 개선하는 한편, 각 전달체계간 유기적 관계 구축과 정보교류 등이 가능하다고 보고 있다.

전달체계간 통합과 함께 수요자 중심의 윈스톱 서비스를 제공하는 전달체계의 구축을 통해 서비스 접근성 및 효율성을 제고(김신열, 2006; 송다영, 2005)하고, 가족별로 다양한 욕구들이 충족될 수 있도록 다양한 지역자원을 연계하는 방안(김신열, 2006; 송다영, 2005; 이원규 외, 2007; 고경환외, 2010)도 제시되고 있다. 특히 지역사회 연계와 관련해서는 지역사회내의 복지공급 주체들의 다원화 현상과 복지 수요자들의 다양한 욕구에 부응하기 위해 공공과 민간, 민관간 지역복지서비스 연계가 필요함을 지적하면서(김신열, 2006), 이를 위해 지역 내에 산재하는 가족관련 서비스 기관 및 프로그램을 파악하고, 이들 기관을 연계, 통합할 수 있는 방안을

모색하거나(이원규외, 2007), 민간, 지역사회, 공공부분으로 나누어 가족복지지원네트워크 구축함으로써 각 전달체계간 유사업무를 조정하고, 고유 업무를 전문화하는 방안 등을 제시하고 있다(고경환외, 2010).

3) 청소년복지서비스 전달체계

청소년한부모는 ‘한부모’이면서 ‘청소년’이라는 이중 정체성을 가진 집단이다. 즉 성인 한부모들과 달리 청소년 한부모들은 사회구성원으로서의 완전한 성장이라는 발달과정의 중간에 일반적으로 성인에게 요구되는 출산과 양육의 또다른 과정에 직면하고 있다. 청소년한부모에게 임신, 출산, 초기양육은 무엇보다 긴급하게 해결될 필요가 있는 문제이므로 우선적으로 한부모가족지원체계 내에서 지원될 필요가 있다. 그러나 청소년 한부모들은 이미 위기청소년으로서의 경험을 가졌을 가능성이 있으며, 출산과 초기 양육의 어려움을 어느 정도 해소한 이후에는 다시 성인으로서의 성장이라는 생애과업에 다시 직면하게 된다. 즉 청소년 한부모는 출산과 양육의 과업을 추가로 부여받은 위기청소년으로서 청소년정책 내에 포괄될 여지가 있다. 실제로 위기청소년 지원에 대한 정책은 상당히 확대되어 왔으며, 이와 같은 정책적 자원을 청소년한부모에게도 연계할 필요성이 제기된다. 여기서는 청소년복지서비스 전달체계의 역사과 현황에 대한 기존논의를 검토하고, 청소년한부모 지원을 위한 연계 필요성을 살펴본다.

(1) 청소년복지 전달체계 특징과 변화과정

① 청소년복지정책의 변화과정

청소년 정책은 말 그대로 기능이 아닌 대상을 중심으로 하는 정책으로 독자적인 국가정책으로 자리 잡기 시작한 것은 얼마 되지 않는다. 우리나라의 청소년 정책은 1964년 청소년보호대책위원회가 내무부에 설치되면서 긴급구호적인 성격을 띤 요보호 대상자에 대한 지도, 육성, 보호 및 교정에 초점을 두고 시작되었다고 해도 과언은 아니다(강석기, 2008³⁾). 즉, 청소년보호대책위원

3) 1948년 정부수립과 함께 1949년 처음 제정된 교육법에는 학교교육을 규정한 법률로서 청소년 정책과는 거리가 있고, 한국전쟁 이후 전쟁고아 및 미망인 자녀를 대상으로 보호사업이 정부 초창기에 있었으나 한시적으로 실시되었으며, 일반 청소년을 포괄하고 있지 않기에 청소년 정책으로 보기에는 어려움이 있음(김만오, 2001).

회)가 설치되기 이전에는 청소년 문제에 대한 산발적·부분적 대응책이 강구되었다면, 그 이후에는 청소년에 대한 종합적 시책 및 대응책을 수립하는 등 청소년 사업에 대한 정부차원의 기초적인 공공행정의 체계를 마련한 시기라고 할 수 있다(홍승아외, 2010). 그러나 이 시기의 청소년 정책의 대상자 범위에는 미진학, 가출 등 부랑한 청소년들은 제외되었기 때문에 청소년 전반에 대한 복지정책이라고 할 수는 없다. 게다가 이 시기의 청소년 정책은 청소년의 의사능력, 분별능력 등을 고려하여 일정 연령 미달자에 대해서는 책임을 면제시켜주거나, 성장 면에서 심신의 발육이 온전하지 못한 청소년에게 특정 행위를 금지시키거나 특정 사회활동에서 배제시킴으로 이들을 보호하려는 입장을 취하고 있다. 즉, 청소년의 부족한 능력을 보충하고, 이들을 보호하여 올바른 방향으로 선도하려는 후견적 입장의 보호정책의 성격이 강하다고 할 수 있다.

그 이후 70년대에 들어와서 국가적으로 산업화가 급진적으로 진행되고, 이로 인한 청소년의 비행 등이 사회문제가 되면서 광범위한 차원에서 청소년을 지도하고 육성 및 보호하는 종합대책의 필요성이 제기되었다. 그 결과로 비록 법제화는 되지 않았지만 1970년 11월에 청소년보호법안이 제출되기도 하였다. 그리고 1964년 설치된 청소년보호대책위원회는 1977년 8월 ‘보호’를 떼어버리고 ‘청소년대책위원회’로 명칭을 바꾸면서 기존의 내무부에서 국무총리실로 업무가 이관되어 조정·통제 기능이 종전보다 강화되었다. 이렇게 변화를 시행한 이유는 청소년보호대책위원회의 종합조정 기능이 미흡하다는 점도 있었지만 실제로 내무부 치안국 산하 전국 일선 경찰서가 청소년보호 업무를 전담하다시피 하면서 많은 문제점들이 표출되어 이를 바로 잡기 위한 고육책이었다. 실제 이 시기 정부의 청소년정책은 청소년대책위원회를 통해 큰 변화를 가져왔는데, 우선 위원장을 국무총리로 격상시켜 위상을 제고하였고, 청소년대책위원회를 전국 읍·면·동에 설치하여 보다 적극적인 대책을 시행하고자 하였다. 그러나 여전히 청소년 보호 및 선도에 관한 사항 전반에 대해 업무가 방대하고, 이를 위한 일선 조직이 부족한 가운데 국무총리실에서 내무부, 문교부, 보건사회부, 법무부 등 청소년 업무를 관할하는 부처들을 모두 통제하는 것은 실제로 불가능하여 궁극적으로 생산적 결과물을 산출하는데 한계가 있었다는 지적도 있다(김만오, 2001).

1980년대에 접어들어서는 그 동안 일부 청소년으로 제한된 문제들이 다수의 청소년 문제로 확산되어감에 따라 이들에 대한 사전예방과 건전육성으로 정책방향을 전환해야 한다는 필요성이 제기되기 시작하였다. 이에 대통령 지시에 따라 구성된 관계부처 합동의 청소년문제대책반에서

4) 청소년보호대책위원회의 주요 업무는 청소년백서 발간 및 배포, 청소년의 달 행사계획 심의, 사랑의 종 보급운동, 청소년 풍기순화기간 설정, 청소년 비행성 예측방법 연구안 심의, 청소년 피해실태 조사 심의 등이었음(김만오, 2001).

1984년 10월에 청소년문제개선종합대책이 마련되었고, 이를 더 구체화한 청소년문제개선종합대책 세부추진계획이 1985년 3월에 국무총리실 주관으로 확정되어 시행되었다. 이러한 일련의 청소년정책의 발전과정에 대해 이광호(2008)는 과거 일부 청소년에 국한된 문제에서 벗어나 다수의 청소년의 건전육성을 중심으로 전환한 계기를 마련한 것이며, 특히 그 동안의 보호정책이 지닌 사후교정보다 사전예방을 청소년정책의 주요 방향으로 설정하는 특징이 있다고 강조하였다.

특히, 1987년은 청소년정책에 있어 법적으로, 그리고 추진체계 측면에서도 중요한 시기라고 할 수 있다. 왜냐하면 이 해에 청소년육성법⁵⁾이 제정되어 그 동안의 청소년 관련 법령을 통괄하고, 실질적으로 청소년복지정책의 법적 기반이 마련되었기 때문이다(홍승아의, 2010). 즉, 그 동안의 청소년 정책이 문제청소년 보호, 선도, 규제 등 대책위주로 운용되어 왔다면 이 시기 이후부터 전체 청소년의 전인적 성장과 잠재력 개발을 지향하는 계기가 마련되었음을 의미한다. 게다가 청소년복지정책에 있어 이 시기가 중요한 것은 제6차 경제사회발전 5개년계획('87-91년)에 최초로 청소년 부분이 포함되었기 때문이기도 하다.

서울올림픽이 개최된 1988년 6월 체육부에 청소년국이 설치되면서 시·도에도 청소년과가 신설돼 우리나라 최초로 청소년정책을 수행하는 행정 전달체계가 구축되었다. 이를 통해 그 동안의 선도, 보호, 단속, 규제 등의 청소년대책정책에서 지원, 육성, 권장 등의 청소년육성정책으로의 전환이 말뿐만 아닌 실제 행정지원 체계가 장착된 적극적이고 진취적인 기반을 마련하게 되었다. 그 이후 1991년 6월에는 10개년종합계획인 청소년기본계획이 수립되면서 장기적인 측면에서 청소년정책의 획기적인 발전 방향을 설정하고 실천할 수 있는 계기를 마련하기도 하였다. 이렇게 청소년육성법이 제정되고 시·도와 시·군·구까지 청소년과가 설치되어 외형적인 행정전달체계가 구축되었으나, 담당 공무원의 인식 및 예산 부족이 문제가 되어 이를 지원하지 못하였다(김만오, 2001). 이를 해결하기 위해 청소년육성 10개년 계획을 만들게 되었고, 이 계획을 실행하기 위해 1991년 12월에 청소년기본법⁶⁾이 만들어졌다. 이렇게 청소년육성법과 청소년기본법, 그리고 이를 시행하기 위한 청소년기본계획, 청소년육성계획을 통해 청소년 정책에 대한 장기적인 종합 계획이 수립되는 한편, 그 동안 청소년 위주의 단기적·규제적 차원의

5) 청소년육성법에는 청소년의 권리와 책임, 사회 및 국가의 책임이 명시되어 있고, 청소년대책위원회의 기능도 포함되어 있음. 또한, 청소년 수련시설, 청소년단체, 청소년연구원, 청소년기금 등을 법으로 정해 정부가 의무적으로 청소년육성에 나서도록 규정하고 있음(김만오, 2001)

6) 청소년기본법은 청소년육성법을 좀 더 구체화시킨 법으로 청소년의 복지를 증진하고 이들의 수련활동을 지원하며, 청소년의 교류진흥과 유익한 환경을 마련하여 균형 잡힌 성장을 돕는 것을 주된 내용으로 함. 이 법은 국회에서 여야 합의로 제정된 청소년육성법과는 다르게 정부안으로 국회에 상정되면서 청소년 수련활동에 대한 정부의 개입을 청소년육성에 대한 국가의 정책으로 보느냐 등에 대한 여야 차이가 대립되기도 함.

청소년 정책을 전체 청소년의 전인적 성장과 발달, 잠재력 개발이라는 획기적인 정책전환을 가져왔다고 점에서, 그리고 현재의 청소년정책의 기본 골격을 마련했다는 점에서 큰 의의가 있는 시기라 할 수 있다⁷⁾.

그러나 2000년대 이후⁸⁾ 사회적 양극화의 심화와 더불어 지나친 학업경쟁에 따른 사교육비 증가, 그리고 가족과 자녀의 가치관 변화로 인한 저출산 현상이 만성화 되고 청소년을 대상으로 하는 성범죄가 더욱 급증하는 등 새로운 사회환경 패러다임이 도래하게 되었다. 그 결과로 정부정책의 기초에 큰 변화를 요구받게 되었는데, 청소년정책도 예외는 아니었다. 그 주된 내용은 기존의 여가활용적인 청소년활동 등에 대한 지원에서 벗어나 청소년이 새천년의 사회주역, 건강한 사회인으로서의 시민성을 함양해야한다는 것이다(홍승아외, 2010). 2002년 참여정부가 들어서면서 정부혁신·지방분권위원회가 청소년육성과 청소년보호의 이원화된 청소년 행정조직을 통합하기로 결정하고 2005년 청소년위원회(2006.3.30. 국가청소년위원회로 명칭 변경)가 출범되었다(송건섭·김명수, 2006). 이 위원회를 통해 그간 분리·운영되었던 청소년육성정책과 보호정책을 통합하려는 시도를 하게 되면서 청소년정책이 청소년 활동, 복지, 보호라는 3개의 독자적 영역으로 정립하게 되었다⁹⁾. 그러나 독립기구로서 청소년위원회는 중앙행정부처에 비해 예산 부족과 행정전달체계 부실 등 구조적인 취약성으로 인해 청소년정책에 대한 체계적인 기반을 마련하는데 어려움이 많았다. 그리고 2008년 이명박 정부가 출범하면서 기존의 국가청소년위원회는 보건복지가족부로 기능이 흡수되어 폐지되었다. 그리고 이 시기 청소년정책은 아동정책과의 통합에 대한 열띤 논쟁이 있었다. 그 이유는 청소년기는 아동기와 다른 발달단계이지만 생애발달측면에서는 연속선상에 있는 단계이기에 관련 서비스 전달체계의 독립성과 중복성을 추구함에 있어 여러 복합적인 문제와 이해당사자간 의견 충돌로 인해 아동·청소년 정책 통합체계 구축은 현실적으로 어려울 수밖에 없었다. 그럼에도 불구하고 분절되고 파편화된 두 시기를 통합하기 위한 진취적 노력을 하는 도중 2010년 청소년 정책이 여성가족부로 이관되면서 아동정책과 청소년정책의 통합 추진은 중단되었다. 비록 아동정책과의 통합추진은 폐지되었지만, 청소년정책은 그 동안의 변화된 정책기조와 새천년의 변화된 사회환경을 고려한 보편적·통

7) 1997년에는 폭력과 학대 등 청소년유해행위를 포함한 각종 유해한 환경으로부터 청소년을 보호·구제함으로써 청소년이 건전한 인격체로 성장할 수 있도록 함을 목적으로 하는 청소년보호법이 제정됨

8) 2000년 청소년성보호법 제정, 2005년 청소년활동진흥법 및 청소년복지지원법 제정 등으로 청소년정책의 기본 영역이 보호와 더불어 활동, 복지로 확대됨

9) 이 시기 행정조직인 국가청소년위원회를 통해 청소년행정체계의 통합 일원화, 위기청소년 통합지원 등 청소년복지 기반 조성, 그리고 청소년정책과 사업 추진체계 정비라는 성과를 이룸.

합적 청소년정책을 활동과 복지 및 보호 영역에서 현재 추진 중에 있다.

② 청소년복지 전달체계 특징

청소년복지 전달체계는 청소년의 복지와 관련된 서비스를 청소년과 그들의 가족에게 전달하는 일련의 과정과 이를 가능케 하는 조직적 장치라고 할 수 있다. 앞서 청소년정책 변화과정에서 언급하였듯이 시기별로 청소년정책의 주요 사업영역은 비록 상이하나 오늘날에는 크게 활동, 복지, 보호 3개 영역에서 통합적으로 이루어지고 있다.

특히, 복지 영역에서 현재 여성가족부를 중심으로 추진되고 있는 사업들로는 청소년상담복지센터 운영, 지역사회청소년통합체계(CYS-Net) 운영, 청소년동반자 프로그램 운영, 학업중단 청소년 자립 및 학습지원 사업 운영, 청소년 특별지원 사업 운영, 청소년쉼터 운영 등이 있다. 이들 사업들 중 청소년상담복지센터 운영 사업은 가장 기본적인 복지서비스인 상담뿐만 아니라 나머지 사업들이 제공하는 긴급구조, 자활, 의료지원 등의 복지서비스를 포괄하는 사업이면서, 이들 사업들이 실행되도록 하는 추진체계로서 청소년의 건강한 성장 및 복지증진에 기여하는 것을 목적으로 한다. 이들 사업들은 모두 2005년 제정된 청소년복지지원법에 근거를 두고 있다.

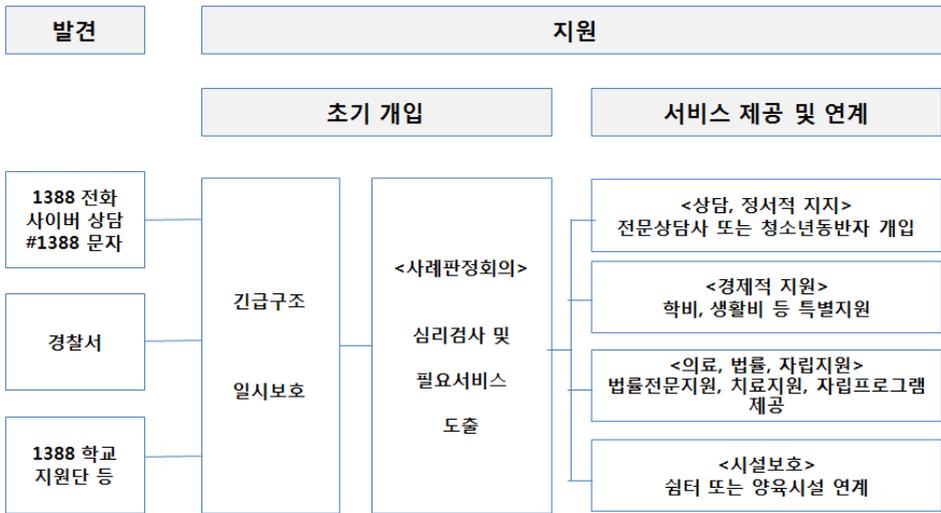
먼저 청소년상담복지 전달체계에 대해 살펴보면, 2013년 현재 여성가족부가 지원하고 지자체가 설치·운영하는 청소년상담복지센터는 전국 196개소(광역 17개소, 기초 179개소)가 있는데, 여기서는 주로 CYS-Net 구축 및 운영, 또래상담, 가족관계 개선 프로그램 등 학교폭력근절대책 관련 사업 추진, 학업중단 및 위기청소년 상담 및 서비스 연계, 자살 및 인터넷 중독 예방 사업 등을 하고 있다. 여기서 가출청소년 지원이 필요한 경우 청소년 쉼터(전국 92개소)로, 이주배경의 청소년 지원이 필요한 경우 이주배경 청소년지원센터(1개소)로, 그리고 정서·행동장애 등 고위기 청소년 지원이 필요한 경우 국립중앙청소년디딤센터(1개소)로 각각 연계한다. 또한 청소년상담복지센터는 청소년 상담복지 관련 실적을 한국청소년상담복지개발원(1개소)에 보고하고, 이 기관에서 컨설팅 등 프로그램 운영을 지원받는다(정효진, 2013). 한편, 청소년상담복지센터는 조직구성이 지자체에 따라 상이할 수는 있으나 대체로 대외협력팀, 상담지원팀, 위기지원팀, 자활연수팀, 자립지원팀으로 구성되어 있고, 이들 조직을 통해 상기의 여러 다양한 사업들을 추진하거나, 관련 기관으로의 연계를 실시하고 있다.

청소년상담복지센터가 수행하는 여러 사업 중 대표적인 것이 바로 CYS-Net 운영이다. CYS-Net은 2005년 4월 청소년위원회가 출범하면서 위기청소년, 즉 가정문제가 있거나 학업 수행 또는

사회 적응에 어려움을 겪는 등 조화롭고 건강한 성장과 생활에 필요한 여건을 갖추지 못한 청소년(청소년복지지원법 제2조)에 대한 사회안전망으로서 CYS-Net 구축을 주요 정책과제로 추진하면서 시작되었다(여성가족부, 2012). 2006년 1월 5개 시·도에 CYS-Net 시범체계를 운영하였고, 2009년 5월 국가정책조정회의에 위기청소년 보호·관리 개선방안이 상정되어 중앙부처 협의체 구성과 지자체 관련 기관 간 연계강화를 위한 총리훈령 제정, 학업 중단자 정보 제공의 근거가 마련되었다. 동년 6월에는 복지부, 교과부 합동으로 학교부적응·학업중단 청소년 예방 및 지원방안에 대한 내용이 국무회의에 보고되면서, CYS-Net에 관련기관이 의무가입하고 협조할 수 있도록 총리훈령이 제정되고, 전문상담교사가 미배치되었거나 Wee센터가 미설치된 지역의 학생은 교육청에서 CYS-Net으로 연계하여 우선적으로 사례를 관리하는 등 CYS-Net과 Wee센터 간의 협력강화의 장을 마련하였다. 게다가 동년 11월에는 CYS-Net 구성 및 운영에 관한 규정이 총리훈령으로 공포·시행되었고, 2011년 12월에는 청소년복지지원법이 개정되면서 CYS-Net과 청소년상담복지센터에 대한 법적근거를 마련하였다.

CYS-Net의 지원체계를 간단하게 살펴보면, 1388 청소년 전화나 문자, 사이버 상담 등의 상담채널 등을 통해 위기청소년을 조기 발견하거나 경찰서, 학교, 보건소 등의 필수연계기관¹⁰⁾ 및 거리상담 등의 아웃리치를 통한 사례 발굴도 시행하고 있다. 이러한 과정에서 발견된 위기청소년은 초기개입으로서 일단 긴급구조 및 일시보호 등의 조치를 취한 후 심리검사, 위기스크리닝 및 사례관정 과정을 통해 필요한 서비스를 도출한다. 이후 서비스 제공 및 연계로서 위기청소년의 개인별 및 유형별 맞춤형 통합서비스를 자체적으로 혹은 지역사회 필수연계기관 및 지역사회내 다양한 관련 센터/기관과의 적극적인 협력관계를 통해 필요한 서비스를 연계·제공한다.

10) 1차 연계망이 되는 공공기관으로서 지방자치단체, 청소년복지시설 및 지원시설(쉼터), 시도 및 지역교육청, 각급 학교(학교지원단), 지방경찰청 및 경찰서, 지방고용노동청 및 지청, 공공보건의료기관 및 보건소, 청소년비행예방센터 등이 있으며, 이들 각 기관의 대표자 1인(학부모 대표 포함)은 운영위원회 위원으로 위촉되어 운영 전반에 참여할 수 있음(여성가족부, 2012)



【그림 II -2】 지역사회청소년통합지원체계(CYS-Net)의 서비스 연계 모형

특히, 상기의 서비스 제공 및 연계에서 상담, 정서적 지지와 관련해서는 청소년동반자 프로그램 운영¹¹⁾을 통해 주로 이루어진다. 청소년동반자 프로그램은 청소년동반자¹²⁾가 위기청소년의 삶의 현장을 직접 찾아가 심리적·정서적 지지와 함께 지역사회 자원을 연계하여 필요한 서비스를 제공함으로써 이들의 건강한 성장을 도모하는 것을 목적으로 한다. 이 프로그램의 가장 주된 특징은 찾아가는 서비스, 찾아주는 서비스라고 할 수 있다. 다시 말해서, 기존의 서비스와 지원체계의 도움이 필요한 청소년이 기관·시설에 찾아가야지만 필요한 서비스를 받을 수 있거나 정보 부족, 권위자에 대한 불신 등으로 인하여 실제 수요자인 청소년과는 단절되는 문제를 해결하였다는 점이다. 또한 동반자와 연계된 청소년에 대해서는 청소년상담복지센터와 CYS-Net의 전체적인 정보와 자원을 모두 활용하여 지원하며, 동반자의 사례관리는 위기청소년의 문제유형 및 개별적 특성을 고려하여 자원 연계 및 지속적이며 일관된 지원서비스를 제공한다는 점이 특징이다.

여기서 청소년상담복지센터의 역할은 도움이 필요한 위기(가능) 청소년이 본 센터에 신청(보고)되거나 발굴되면 이들을 YC 대상자로 접수한다. YC 담당직원은 1차 조사(면접) 및 전문가 자문단을 구성하여 YC 대상 청소년 여부를 평가하고, 또한 적절한 YC 연계¹³⁾ 및 서비스 형태,

11) 2005년 4개 시·도를 대상으로 사범 운영된 이후 2008년 16개 시·도로 확대 운영됨

12) 청소년동반자(Youth Companion, YC)는 청소년상담분야에 자격과 경험을 갖춘 자로서, 위기청소년을 위해 지역사회 청소년 협력 자원을 발굴·연계하며, 그들과 지속적인 관계를 형성하여 지원할 수 있는 전문가임. 청소년동반자의 연간 사례관리 목표 수는 전일제는 연간 48사례(분기당 12사례 이상), 시간제는 24사례(분기당 6사례 이상)임. 2013년 현재 청소년동반자는 985명이며, 이들을 통해 서비스를 제공받은 청소년은 27천명임(여성가족부, 2012)

세부지원 사항 등을 결정한다. 그러면 해당 YC는 맞춤형 서비스를 지원하고, 관련 전문가 및 YC담당자는 YC의 활동을 관리하는 한편, 주 1회 사례회의를 개최하여 수퍼비전을 실시하는 등 지속적인 자문을 지원한다. 게다가 사례판정회의를 통해 YC의 서비스 종결여부를 결정하며, 종결이 결정되더라도 사후관리도 지속적으로 실시한다.

위기청소년 긴급구호 지원체계와 관련하여 상기에서 언급한 내용들은 그 대상이 학교 밖 위기청소년이며, 지역사회 자원 연계·협력으로 이들의 가정, 학교, 사회로의 복귀를 지원하는 것을 목적으로 한다. 그러나 학교 안 재학 청소년 중 학교폭력, 일탈행동, 학업중단 등 학교 부적응의 위기에 처한 청소년들이 있는데, 이들을 대상으로 교육과학기술부는 2008년 Wee 프로젝트를 시행하고 있다. 본 프로젝트는 크게 3단계 안전망으로 구성되어 있는데, 1차 단계는 학교에 Wee 클래스를 운영하여 학습부진, 대인관계 미숙, 학교폭력, 미디어 중독, 비행 등으로 학교 부적응 및 위기 학생을 조기발견·예방 및 학교 적응력 향상을 지도하며, 2차 단계는 지역교육청 차원에서 Wee 센터를 설치하여 단위학교에서 선도 및 치유가 어려워 학교에서 의뢰한 위기학생 및 상담희망 학생을 대상으로 전문가를 통한 진단·상담·치유의 맞춤형 서비스를 제공한다. 마지막 3단계는 시·도 교육청에 Wee 스쿨을 설치하여 심각한 위기상황으로 장기적인 치유와 교육이 필요한 학생, 혹은 학교나 Wee 센터에서 의뢰한 학생과 학업 중단자를 대상으로 기숙형장기위탁교육 서비스를 제공한다. 이러한 Wee 프로젝트를 구성하는 Wee 클래스, Wee 센터, Wee 스쿨은 CYS-Net의 필수연계기관¹⁴⁾이기도 하다.

(2) 청소년복지 전달체계 개편 현안 및 지역사회 모형개발에 주는 함의

전술한 청소년상담복지센터를 중심으로 한 CYS-Net 및 청소년동반자 등의 운영사업은 청소년의 활동, 보호 및 복지 영역을 모두 아우르는 것으로 중앙과 지방자치단체 및 지방의 여러 다양한 유관기관과의 연계·협력을 통한 소비자 중심의 통합형 서비스 지원을 하고 있다는데

13) 청소년동반자와 연결할 때 위기청소년이 처한 상황에 따라 동반자의 다름. (유형1) 성폭력 경험자이거나 심한 우울증을 겪고 있는 등 높은 위기수준의 상담 및 심리료가 필요한 위기청소년인 경우, 관련 분야의 전문가 또는 상담자가 소수로 연결되어 집중적으로 지도하거나 관련 서비스기관에 연계 의뢰함. (유형2) 일시적으로 심리적·사회적 어려움을 겪고 있거나, 현재 상태로서는 성장에 큰 문제는 없지만 위험요인인 빈곤, 가정해체 등의 어려움을 겪고 있는 위기 청소년의 경우에는 지속적인 관계를 유지할 수 있는 청소년동반자에게 연계함. (유형3) 복합적 문제나 가정, 학교, 지역사회의 자원 및 연계가 필요한 위기청소년의 경우, 직접 찾아가서 관련 정보를 수집하고 연계할 수 있는 동반자로 배정함(여성가족부, 2012)

14) 2013년 기준 Wee 클래스는 5,158개, Wee 센터는 171개, Wee 스쿨은 7교가 설치·운영되고 있음(정효진, 2013)

의미가 있다. 그러나 아래와 같이 문제점이 지적되고 있는 만큼 개선책 마련이 필요하다.

먼저 이유진(2011)은 위기 아동·청소년 긴급 구호 체계 측면에서 청소년상담지원센터는 필수연계기관과 1388청소년지원단 및 지역 내 다양한 유관기관과의 연계·협력이 수요자 중심의 맞춤형 서비스 제공 및 효과성 추구를 위해 필요하다, 이들 기관 상호간의 역할과 기능이 중복되는 경우에는 연계·협력이 수동적이거나, 우선순위에서 밀리는 문제가 발생된다고 지적하였다. 또한 청소년상담지원센터는 1388청소년지원단을 통해 가출 청소년을 신속하게 구조하고, 일시보호소 운영을 통해 심신의 안정을 도모하고 있는데, 상담원에게 법적인 권한이 없어 부모가 동의하지 않으면 이들을 돌려보낼 수밖에 없는 문제도 있다고 하였다. 그리고 청소년 긴급구호에서는 기관이 보유한 정보를 공유하는 것이 원활한 서비스 제공에 있어 중요하나 실제 현장에서는 그러하지 못한 경우가 많다고 지적하고 있다. 이를테면 CYS-Net은 학교 밖 위기 청소년을, Wee 프로젝트는 학교 내의 부적응 학생을 각각 서비스 대상으로 하고 있는데, 학교가 적극적으로 관련 정보를 공유하는 등의 적극적인 협조를 하지 않아 서비스 대상이 중복되거나, 지속적인 서비스가 중단되고, 소비자 중심의 맞춤형 서비스를 제공하지 못하는 문제도 있다고 하였다.

정해숙외(2010)는 CYS-Net 운영에 대한 성별영향평가 연구에서 남자 청소년과 여자 청소년이 처한 위기상황은 상이할 수 있는데, 특히 여자 청소년에게 있어 임신과 출산, 성폭력과 성매매 등은 그 자체만으로 혼자서 감당하기 어려운 위기상황이고, 사회적 보호나 지원이 가장 취약한 시점임에도 불구하고 관련 청소년지원시설이 CYS-Net의 필수연계기관에서 제외되어 있어 위기에 대한 적절한 지원과 보호가 이루어지지 않고 있다고 지적하였다. 실제 청소년상담복지센터의 필수연계기관에는 청소년 한부모가족을 서비스 대상으로 하고 있는 건강가정지원센터가 포함되지 않아 실제 청소년 한부모가족은 이들 기관과의 연계·협력을 통해 충분한 서비스를 제공받고 있지 못하고 있는 실정이다.

지역사회 내의 활용 가능한 자원을 연계하여 위기청소년을 효과적으로 돕기 위한 청소년상담복지센터 운영 및 해당 CYS-Net의 기능을 강화하기 위해서는 상기에서 지적한 연계·협력기관과의 역할 중복 및 정보공유 부재, 서비스제공자의 법적권한 상실, 필수연계기관의 제한성 등의 문제점들을 개선하기 위한 노력이 필요할 것이다. 이는 청소년 한부모가족이 처한 위기 상황에 대해 지역사회의 다양한 분야의 포괄적 거버넌스 협력체계를 어떻게 활용하고, 또한 이들과의 연계·협력기관으로서 청소년 한부모가족 지원기관이 청소년복지 전달체계에 어떻게 장착되어야 하는지 등에 대해 시사하는 바가 크다고 할 수 있다.

3. 소결

본 절에서는 청소년한부모 지원정책 및 전달체계 현황과 전달체계별 관련 선행연구를 검토하였다. 청소년한부모를 지원하는 정책은 공공복지전달체계를 통해 지원되는 현금급여 등 복지급여 및 보육 지원, 한부모가족복지시설 지원, 미혼모부자 거점기관을 통한 재가한부모 지원, 기타 보건소를 통한 보건서비스 등 지원으로 구성되어 있다. 여러 전달체계 중에서도 공공복지전달체계는 복지급여와 확대된 보육지원 등을 청소년한부모에게 전달하는 제1차적인 복지접근창구로서 중요한 의미를 지니고 있다. 공공복지전달체계는 시군구 본청과 읍면동 일선조직의 역할분담 문제, 사회복지전담인력의 확충문제, 사례관리기능에 대한 공공과 민간의 역할분담 문제, 지역사회복지협의체의 운영의 한계 등의 문제를 경험하고 있었다. 특히 최근 복지정책의 급격한 확대에 인하여 '깎대기 현상'이 발생함으로써 정보가 없고 사회경험이 적은 청소년한부모들이 전달체계 내에서 소외될 가능성이 높은 것으로 나타나고 있다.

다음으로 시설을 통한 지원과 재가 청소년한부모를 위한 가족복지전달체계는 한부모를 표적화하여 지원하고 있는 방식으로, 시설을 통한 지원은 특히 청소년한부모들에게 여전히 가장 중요한 전달체계의 하나이지만 탈시설화의 경향에 따라 거점기관 등 가족복지전달체계를 통한 재가서비스의 욕구가 높아지고 있었다. 특히 2015년부터 미혼모가족복지시설 중 입양기관이 운영하는 17개소가 현재의 방식으로는 더 이상 운영할 수 없게 되어, 시설공백의 문제는 더욱 표면화될 것으로 예상된다. 한편 가족복지전달체계는 2005년도 이후 건강가정기본법에 의거하여 설치, 확대되어 왔으나 기존 가족복지서비스 전달체계와의 명확한 역할분담이 이루어지지 않고 있으며, 다문화가족지원법에 근거한 다문화가족지원센터 간 통합의 논의가 이루어지고 있어 효율적 전달체계 구축의 과제를 여전히 안고 있는 상태이다. 가족복지전달체계 중 일부에 위임하여 운영하고 있는 미혼모부자거점기관의 경우 전국에 17개소만 존재하여 아직까지 주요한 재가서비스 전달체계로서 한계를 지니고 있다.

마지막으로 청소년한부모들과 청소년복지전달체계 간 친화성을 검토할 필요가 있다. 청소년한부모들은 '청소년'이자 '한부모'인 이중정체성을 지닌 집단으로, 청소년정책 내에서는 직접적인 대상자로 포괄되지 못하고 있다. 그러나 청소년정책, 그중에서도 청소년복지정책은 청소년한부모를 포괄할 여지가 충분히 있다. 청소년복지정책은 청소년상담복지센터, 지역사회청소년통합체계(CYS-net), 청소년동반자 프로그램 등 다양한 프로그램을 도입, 확대시켜 왔으며, 이와

같은 정책과의 연계는 정책적 자원이 충분하지 않은 청소년한부모들에게 새로운 정책자원으로서 도움이 될 가능성이 높다.

이와 같은 맥락에서 본 연구에서는 공공복지전달체계, 한부모가족복지시설, 미혼모부자거점 기관, 보건소, 청소년상담기관을 대상으로 정책이용현황, 다른 기관으로의 연계현황, 다른 기관으로부터의 연계현황을 살펴보고자 한다. 구체적인 분석방법은 다음 장에 서술된다.

제 III 장



분석 방법

1. 분석대상 및 분석모형
2. 분석방법

제 III 장 분석방법

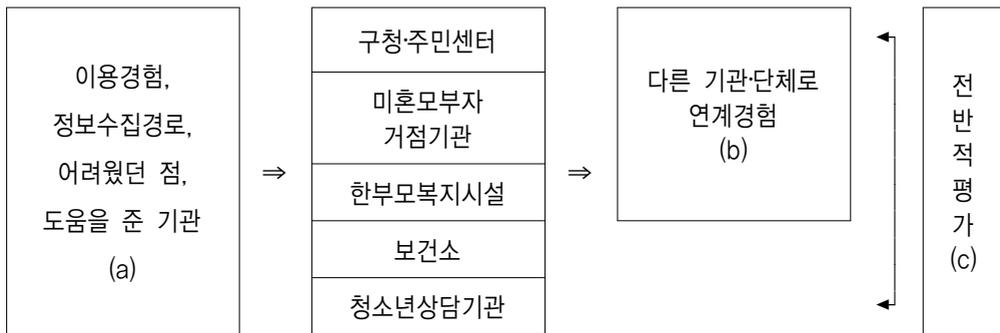
본 연구는 광의의 의미에서 임신중이거나 양육 중인 24세이하 청소년한부모를 대상으로 하였으며, 한부모들이 구청·주민센터, 미혼모부자거점기관, 한부모복지시설 등 주요 전달체계에 연결된 경험과 주요 전달체계에서 연결받은 경험을 기본 모형으로 분석하였다. 이를 위해 다각도의 분석방법이 활용되었는데, 청소년한부모 당사자를 대상으로 한 설문조사, 청소년한부모에 대한 개별·집단인터뷰, 시설 종사자를 대상으로 한 설문조사 및 관련 전문가 집담회를 실시하였다.

1. 분석대상 및 분석모형

본 연구는 만 24세 이하 청소년한부모를 대상으로 연구대상을 설정하였으며, 청소년한부모는 실제 한부모가족지원법 상 지원되고 있는 양육 청소년한부모 뿐 아니라, 현재 임신중이거나 출산단계에 있는 청소년한부모도 포함하고 있다. 이와 같이 범위설정을 광의로 하고 있는 것은 1차년도 「청소년 한부모가족 종합대책 연구 I」에서와 동일하다. 본 연구에서는 청소년한부모들은 임신한 시기부터 양육과 입양의 극심한 혼란에 놓일 뿐 아니라, 관계단절과 고립이 이시기부터 시작되기 때문에 임신·출산기부터 지역사회지원이 이루어질 필요가 있다고 보고 연구범위를 넓게 설정하였다.

청소년한부모들이 지역사회 자원들을 어떻게 활용하고 있는지를 분석하기 위해 본 연구에서는 주요 지원체계로 연결된 경로와 주요 지원체계에서 연결한 경로를 기본적인 모형으로 분석하였다. 특히 본 연구에서는 주요 지역사회지원체계로서 공공복지 전달체계인 구청·주민센터, 청소년한부모들이 지역 거점으로 활용하고 있는 미혼모부자 거점기관, 출산과 주거의 도움을 얻는 한부모복지시설, 의료적 지원을 받을 수 있는 보건소, 위기청소년이 활용할 수 있는 청소년상담기

관에 주목하여 분석하였다. 각각의 지원체계에 대하여, 이용경험, 정보수집경로, 어려웠던 점, 도움을 준 기관 등에 대한 분석이 이루어졌다(a). 특히 청소년한부모의 주요 연계자원이 될 수 있는 구청주민센터, 미혼모부자 거점기관, 한부모복지시설에 대해서는 이용 후 다른 기관단체로 연계받은 경험이 있는지(b)를 분석하였다. 마지막으로 이들이 전반적으로 느끼는 문제점과, 정보를 얻기를 원하는 주요 경로(c)를 분석하였다.



【그림 III-1】 본 연구의 분석모형

2. 분석방법

1) 청소년한부모 설문조사

본 조사는 협동연구 총괄연구기관인 한국청소년정책연구원에서 수집한 자료를 분석한 것이며 조사개요는 총괄보고서를 참조할 수 있다. 구체적인 분석항목은 아래 표와 같다.

표 III-1 청소년한부모 설문조사 항목

문항	
구청·주민센터 이용경험	귀하는 예시에 있는 정부지원을 받기 위해 구청 또는 주민센터를 이용해보신 경험이 있으십니까?
	구청 또는 주민센터를 이용해본 적이 있다면, 정부지원을 받기 위해서 가장 많은 정보를 얻은 경로는 무엇입니까?

	문항
	<p>정부지원을 받기 위해 구청 또는 주민센터를 이용하는 과정에서 가장 어려웠던 점은 무엇입니까? (이용해본 적이 있는 기관 또는 단체에 대해 한 가지만 응답 주시기 바랍니다)</p> <p>정부지원을 받기 위해 구청 또는 주민센터를 이용하는 과정에서 직접 도움을 받은 적이 있습니까?(예: 신청서류 작성을 도와줌, 담당자에게 전화로 사정을 알려줌, 기관 또는 단체 방문시 동행 등)</p> <p>직접도움을 받은 적이 있다면, 가장 도움이 된 경로는 무엇입니까? 가장 큰 도움이 된 곳을 순서대로 2순위 까지 응답해 주시기 바랍니다.</p>
미혼모부자 거점기관 이용경험	<p>귀하는 예시에 있는 정부지원을 받기 위해 미혼모부자 거점기관을 이용해보신 경험이 있으십니까?</p> <p>미혼모부자 거점기관을 이용해보신 적이 있다면, 정부지원을 받기 위해서 가장 많은 정보를 얻은 경로는 무엇입니까?</p> <p>정부지원을 받기 위해 미혼모부자 거점기관을 이용하는 과정에서 가장 어려웠던 점은 무엇입니까? (이용해본 적이 있는 기관 또는 단체에 대해 한 가지만 응답 주시기 바랍니다)</p> <p>정부지원을 받기 위해 미혼모부자 거점기관을 이용하는 과정에서 직접 도움을 받은 적이 있습니까?(예: 신청서류 작성을 도와줌, 담당자에게 전화로 사정을 알려줌, 기관 또는 단체 방문시 동행 등)</p> <p>직접도움을 받은 적이 있다면, 가장 도움이 된 경로는 무엇입니까? 가장 큰 도움이 된 곳을 순서대로 2순위 까지 응답해 주시기 바랍니다.</p>
	<p>귀하는 예시에 있는 정부지원을 받기 위해 한부모복지시설을 이용해보신 경험이 있으십니까?</p> <p>한부모복지시설을 이용해보신 적이 있다면, 정부지원을 받기 위해서 가장 많은 정보를 얻은 경로는 무엇입니까?</p> <p>정부지원을 받기 위해 한부모복지시설을 이용하는 과정에서 가장 어려웠던 점은 무엇입니까? (이용해본 적이 있는 기관 또는 단체에 대해 한 가지만 응답 주시기 바랍니다)</p> <p>정부지원을 받기 위해 한부모복지시설을 이용하는 과정에서 직접 도움을 받은 적이 있습니까?(예: 신청서류 작성을 도와줌, 담당자에게 전화로 사정을 알려줌, 기관 또는 단체 방문시 동행 등)</p> <p>직접도움을 받은 적이 있다면, 가장 도움이 된 경로는 무엇입니까? 가장 큰 도움이 된 곳을 순서대로 2순위 까지 응답해 주시기 바랍니다.</p>
	<p>귀하는 예시에 있는 정부지원을 받기 위해 보건소를 이용해보신 경험이 있으십니까?</p> <p>보건소를 이용해보신 적이 있다면, 정부지원을 받기 위해서 가장 많은 정보를 얻은 경로는 무엇입니까?</p> <p>정부지원을 받기 위해 보건소를 이용하는 과정에서 가장 어려웠던 점은 무엇입니까? (이용해본 적이 있는 기관 또는 단체에 대해 한 가지만 응답 주시기 바랍니다)</p> <p>정부지원을 받기 위해 보건소를 이용하는 과정에서 직접 도움을 받은 적이 있습니까?(예: 신청서류 작성을 도와줌, 담당자에게 전화로 사정을 알려줌, 기관 또는 단체 방문시 동행 등)</p> <p>직접도움을 받은 적이 있다면, 가장 도움이 된 경로는 무엇입니까? 가장 큰 도움이 된 곳을 순서대로 2순위 까지 응답해 주시기 바랍니다.</p>
	<p>귀하는 예시에 있는 정부지원을 받기 위해 청소년상담기관을 이용해보신 경험이 있으십니까?</p>
청소년상담기관	<p>귀하는 예시에 있는 정부지원을 받기 위해 청소년상담기관을 이용해보신 경험이 있으십니까?</p>

	문항
이용경험	청소년상담기관을 이용해본 적이 있다면, 정부지원을 받기 위해서 가장 많은 정보를 얻은 경로는 무엇입니까?
	정부지원을 받기 위해 청소년상담기관을 이용하는 과정에서 가장 어려웠던 점은 무엇입니까? (이용해본 적이 있는 기관 또는 단체에 대해 한 가지만 응답 주시기 바랍니다)
	정부지원을 받기 위해 청소년상담기관을 이용하는 과정에서 직접 도움을 받은 적이 있습니까?(예: 신청서류 작성을 도와줌, 담당자에게 전화로 사정을 알려줌, 기관 또는 단체 방문시 동행 등)
	직접도움을 받은 적이 있다면, 가장 도움이 된 경로는 무엇입니까? 가장 큰 도움이 된 곳을 순서대로 2순위 까지 응답해 주시기 바랍니다.
구청·주민센터에 서의 안내	구청 또는 주민센터를 통해 다른 기관·단체에서 제공하는 지원을 안내 받은 적이 있습니까?
	안내받은 기관 중 가장 도움이 된 기관·단체를 순서대로 2순위만 응답해 주세요.
미혼모부자 거점기관에서의 안내	구청 또는 주민센터는 어떤 방식으로 안내했습니까? 해당하는 번호를 모두 기입해 주십시오.
	미혼모부자거점기관을 통해 다른 기관·단체에서 제공하는 지원을 안내 받은 적이 있습니까?
한부모복지시설에 서의 안내	안내받은 기관 중 가장 도움이 된 기관·단체를 순서대로 2순위만 응답해 주세요.
	한부모복지시설은 어떤 방식으로 안내했습니까? 해당하는 번호를 모두 기입해 주십시오.
전체적인 평가	전체적으로 정부지원을 받는 과정에서 각각의 항목에 대해 어떻게 느끼셨습니까? 1) 담당자가 청소년 한부모에게 제공가능한 지원 정보를 잘 알고 있었다 2) 필요한 서비스를 끊임없이 잘 제공받았다 3) 공개된 공간에서 내 정보를 밝힐 걱정없이 마음편하게 서비스를 이용할 수 있었다 4) 서비스를 제공하는 곳이 근처에 있거나 교통이 편리하여 이용에 어려움이 없었다 5) 신청부터 지원받기까지 절차가 간편하고 신속했다
	향후 청소년한부모를 위한 정부지원 정보를 얻고자 할 경우, 어디를 통해 정보를 얻고 싶으십니까? 해당하는 번호를 한 개만 골라 주십시오.

수집된 자료의 기본 특성을 살펴보면 아래 표 같다. 총 378명의 자료가 수집되었으며, 응답자는 모두 여성인 청소년한부모였다. 우선 연령별로는 19세미만 미성년한부모가 29.1%, 19세이상 24세이하 성년 청소년한부모는 70.9%였다. 학력별로는 중졸이하가 40.7%, 고졸이 41.7%로 유사한 비율이었으며, 대학재학 이상인 경우도 17.5%로 비교적 높았다. 월소득별로는 25만원 이하로 소득이 거의 없는 경우가 30.2%, 26만원~50만원이하가 21.7%, 21만원~100만원이하가 24.9%, 101만원 이상인 경우도 23.3%였다. 복지급여 수급별로는 기초보장수급자가 42.1%, 차상위지원 및 청소년한부모 지원 대상자가 28.6%, 비수급자가 29.4% 수준이었다. 지역별로는 대도시 거주자가 64.1%, 중소도시거주자가 29.2%로 도시거주자가 대다수를 차지하였고, 농산어촌 거주자는

6.7% 수준이었다. 응답자는 시설거주자가 74.6%로 다수를 차지하였고, 시설에 거주하지 않는 재가 청소년한부모는 25.4%수준이었다. 막내자녀의 연령별로는 현재 임신중인 경우가 24.6%, 자녀가 만0-1세인 경우가 53.9%, 자녀가 만2세이상인 경우는 21.4%로 자녀의 연령은 상당히 낮게 나타났다.

표 Ⅲ-2 청소년 한부모 설문조사 응답자 분포

단위: 명(%)

구분		사례수	비율
전체		378	100.0
연령	만19세미만	110	29.1
	만19세이상	268	70.9
학력	중졸이하	154	40.7
	고졸	158	41.8
	대재이상	66	17.5
월소득	25만이하	114	30.2
	26~50만	82	21.7
	51~100만	94	24.9
	101만이상	88	23.3
수급여부	기초보장	159	42.1
	한부모 ¹⁾	108	28.6
	비수급	111	29.4
지역	대도시	239	64.1
	중소도시	109	29.2
	농산어촌	25	6.7
시설	시설	282	74.6
	재가	96	25.4
막내자녀 ²⁾	임신중	85	24.6
	만0-1세	186	53.9
	만 2세 이상	74	21.4

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=345(모름/무응답 제외)

양적분석에 대한 주요 결과는 다음 중에서 서술된다. 분석결과를 제시한 표에서 셀별로 5사례 미만인 경우는 기타로 처리하였다. 이로 인해 1순위 응답표와 1, 2순위 중복응답표의 카테고리 간에는 차이가 발생할 수 있다.

2) 청소년한부모 인터뷰

한편 본 연구에서는 심층적인 원인을 파악하기 어려운 양적 설문조사의 한계를 극복하기 위해 청소년한부모를 대상으로 한 개별·집단인터뷰를 실시하였다. 면접참여자는 한국미혼모가족협회를 통해 다양한 참여자를 발굴하였다. 이들 중에는 미혼모가족협회 관계자의 소개 또는 미혼모 관련 기관에서 소개받은 경우도 있었으며 일부는 눈덩이표집방식(snowballing)으로 발굴하였다. 면접은 본원 또는 시설방문을 통하여 이루어졌다. 면접은 모두 연구자가 직접 면접참여자로 참여하였으며, 한국미혼모가족협회 관계자의 참관 및 협조 하에 이루어졌다. 모든 면접 참여자에게는 연구의 목적과 더불어 개인정보의 비밀보장, 조사내용을 연구의 목적에만 이용하겠다는 연구윤리를 설명하였고 구두로 연구 참여에 대한 동의를 받았다. 면접은 2시간~3시간 정도 진행되었고 모든 내용은 녹음한 후 전사하였다. 질적 인터뷰의 구체적인 내용은 표 III-3과 같다.

표 III-3 질적 자료분석 항목

	문항
구청·주민센터 이용경험	정부지원을 받기 위해 구청 또는 주민센터를 이용해보신 경험이 있으십니까?
	구청 또는 주민센터를 이용하지 않은 이유는 무엇입니까?
	구청 또는 주민센터 신청시 상황은 어떠했습니까?
	구청 또는 주민센터 이용 경험이 있다면 가장 많은 정보를 얻은 경로는 무엇입니까?
	구청 또는 주민센터를 이용하는 과정에서 직접 도움을 받은 경험이 있습니까?
	직접도움을 받은 적이 있다면, 가장 도움이 된 경로는 무엇입니까?
	구청 또는 주민센터에서 다른 기관·단체에서 제공하는 지원을 안내받은 적이 있으십니까?
	안내받은 기관 중 가장 도움이 된 기관·단체는 무엇입니까?
미혼모부자 거점기관 이용경험	구청 또는 주민센터의 안내방식은 어떠했습니까?
	정부지원을 받기 위해 미혼모부자 거점기관을 이용해보신 경험이 있으십니까?
	미혼모부자 거점기관을 이용하지 않은 이유는 무엇입니까?
	건강가정지원센터 명칭에 대한 거부감이 있으십니까?
	미혼모부자 거점기관 이용시 불편한 점이 있었습니까?

	문항
	미혼모부자 거점기관 이용시 가장 많은 정보를 얻은 경로는 무엇입니까?
	미혼모부자 거점기관 이용 과정에서 가장 어려웠던 점은 무엇입니까?
	미혼모부자 거점기관 이용과정에서 직접 도움을 받은 경험이 있었습니까?
	직접도움을 받은 적이 있다면, 가장 도움이 된 경로는 무엇입니까?
	다른 기관·단체에서 제공하는 지원을 안내받은 경험이 있으십니까?
	안내받은 기관 중 가장 도움이 된 기관·단체는 무엇입니까?
	정부지원을 받기 위해 미혼모부자 거점기관을 이용해보신 경험이 있으십니까?
	이용해 본 한부모복지시설의 종류는 무엇입니까?
	한부모복지시설을 이용하지 않은 이유는 무엇입니까?
	한부모복지시설을 이용해 본 적이 있다면 가장 많은 정보를 얻은 경로는 무엇입니까?
한부모복지시설 이용경험	한부모복지시설 이용 과정에서 가장 어려웠던 점은 무엇입니까?
	한부모복지시설 이용 과정에서 직접 도움을 받은 경험이 있습니까?
	직접 도움을 받은 적이 있다면, 가장 도움이 된 경로는 무엇입니까?
	다른 기관·단체에서 제공하는 지원을 안내받은 경험이 있으십니까?
	안내받은 기관 중 가장 도움이 된 기관·단체는 무엇입니까?
	한부모복지시설의 안내방식은 무엇이었습니까? 해당하는 번호를 모두 기입해 주십시오.
	정부지원을 받기 위해 보건소를 이용해보신 경험이 있으십니까?
	보건소를 이용하지 않은 이유는 무엇입니까?
	보건소를 이용해 본 적이 있다면 가장 많은 정보를 얻은 경로는 무엇입니까?
보건소 이용경험	보건소 이용 과정에서 가장 어려웠던 점은 무엇입니까?
	보건소 이용 과정에서 직접 도움을 받은 경험이 있습니까?
	직접 도움을 받은 적이 있다면, 가장 도움이 된 경로는 무엇입니까?
	정부지원을 받기 위해 청소년상담기관을 이용해보신 경험이 있으십니까?
	청소년상담기관을 이용하지 않은 이유는 무엇입니까?
	청소년상담기관을 이용해 본 적이 있다면 가장 많은 정보를 얻은 경로는 무엇입니까?
청소년상담기관 이용경험	청소년상담기관 이용 과정에서 가장 어려웠던 점은 무엇입니까?
	보건소 이용 과정에서 직접 도움을 받은 경험이 있습니까?
	직접 도움을 받은 적이 있다면, 가장 도움이 된 경로는 무엇입니까?
	담당자의 정보파악정도는 어땠습니까?
	필요 서비스의 지속성은 어땠습니까?
	서비스 이용시 개인정보는 보장 되었습니까?
전체적인 평가	접근성과 교통 편의성은 어땠습니까?
	절차의 편의성과 신속성은 어땠습니까?
	특히 편리했거나 불편한 전달체계는 무엇입니까?
	주로 정보를 얻은 경로는 무엇입니까?
	전화 대 일반센터 중 선호하는 형태는 무엇입니까?
	미혼모 특화센터 대 한부모통합센터 중 선호하는 형태는 무엇입니까?
원하는 접촉창구	다른 복지 전달체계 상 전화창구(129,1388,1366)를 이용해본 경험이 있으십니까?
	정부지원 정보를 얻고 싶은 통로는 무엇입니까?
	향후 원하는 서비스와 더 필요한 서비스는 무엇입니까?

면접참여자는 모두 17명이었다(표 III-4). 인터뷰를 위해서는 19세 미만과 19세 이상의 청소년 한부모가 포함되도록 연령을 고려하고, 시설에 거주하는 경우와 원가족과 함께 거주하는 경우, 자기집에서 자녀와만 거주하는 경우를 다양하게 포함하였다. 응답자들은 모두 여성이었고, 대부분 미혼모였으며, 이혼한 청소년한부모도 1명 있었다.

표 III-4 청소년한부모 인터뷰 응답자

단위: 명(%)

번호	이름	만나이	성별	자녀	학력	거주지	혼인 상태	비고
1	김00	23	여	4세	검정고시	원가족 동거, 별거 반복	미혼	시설이용 X
2	최00	21	여	3세	고졸	원가족 동거	미혼	시설이용 X
3	이00	21	여	4세	고졸	원가족 동거	미혼	시설이용 X
4	이00	16	여	2개월	고중퇴	시설 거주	미혼	
5	염00	23	여	1개월	고졸	시설 거주	미혼	기념품 가게 직원
6	박00	18	여	1개월	고졸	시설 거주	미혼	
7	김00	21	여	1주	대졸	시설 거주	미혼	
8	송00	21	여	3주	고졸	시설 거주	미혼	출산전 백화점 근무
9	유00	23	여	5세	대재	시설 거주	미혼	자활근로, 특수학급보조교사
10	이00	24	여	2세	고재	자기집 거주	미혼	재가수급자
11	강00	19	여	2세	고졸	원가족동거	미혼	
12	고00	17	여	7개월	고재	원가족 동거	미혼	출산만 시설이용
13	반00	24	여	2세	고졸	원가족 동거	미혼	출산만 시설이용, 병원 아르바이트
14	박00	20	여	3세	고졸	자기집 거주	미혼	
15	서00	19	여	2세	검정고시준비	시설 거주	이혼	
16	김00	19	여	3세	수능준비	자기집 거주	미혼	출산시 시설이용
17	한00	22	여	3세	고졸	시설 거주	미혼	콜센터직원 (정규직)

3) 시설 설문조사 및 집담회 운영

한편 본 연구에서는 시설 및 기관 종사자를 대상으로 한 분석도 병행하였다. 특히 청소년한부모 접근성이 가장 높은 한부모복지시설의 종사자들을 대상으로 연계경험을 조사하였으며, 일부 거점기관도 분석에 포함되었다. 이 분석에서는 청소년한부모들이 타기관에서 제공하고 있는 서비스를 요청한 적이 있는지, 다른 기관에 연결해준 경험이 있는지, 연계했던 방법과 어려웠던 점은 무엇인지, 연계하지 않은 이유는 무엇이었는지를 묻고, 이후 어떤 기관과의 연계가 강화될 필요가 있는지에 대해 조사하였다.

표 III-5 시설·기관 종사자 양적 조사 항목

	문항
청소년한부모들이 요청한 서비스	청소년한부모들이 다른 기관에서 제공하는 지원을 요청했던 적이 있습니까? 어떤 종류의 서비스였습니까? 가장 많은 순서대로 2순위까지 응답해 주세요.
다른 기관 연계경험	실제로 다른 기관에 청소년한부모를 연결해주신 경험이 있습니까?
	연계경험이 있으십니까?
	연계가 어려우셨습니까?
	어떤 방식으로 안내하셨습니까? 모두 골라주세요.
연계강화가 필요한 기관	안내하는 과정에서 가장 어려웠던 점은 무엇입니까?
	연계하지 않은(못한) 이유는 무엇입니까?
연계강화가 필요한 기관	향후 다른 기관과 서비스연계를 강화한다면 다음 중 어떤 기관과의 연계강화가 필요하다고 보십니까?

한편 한부모가족복지시설 외 다양한 전달체계의 현안과 연계강화방안에 대한 현장전문가의 의견을 청취하기 위해 여러차례에 걸친 집담회를 실시하였다. 일부 집담회는 여성가족부의 한부모가족 종합대책 수립을 위한 자문회의와 동시에 진행되었다. 주요 안건은 공공복지 전달체계 개편, 가족정책 전달체계 강화, 미혼모부자 거점기관 운영현황, 청소년전달체계 운영현황 및 연계방안의 주제로 6회에 걸쳐 실시되었다.

표 III-6 기관종사자 및 전문가 집담회 운영

번호	안건명	참석자
1	공공복지전달체계 개편현안 (5.10)	한국보건사회연구원 강혜규박사, 대구대학교 양난주교수
2	가족정책전달체계 강화방안 (4.4)	중앙건강가정진흥원 박경은팀장, 숙명여자대학교 김혜영교수
3	미혼모부자 거점기관 운영현황 (7.15)	새생명지원센터 이준연시설장, 서울시한부모가족지원센터 이영호센터장
4	청소년전달체계 발달 및 운영현황 (7.16, 8.22, 9.5)	서울시 1388 청소년상담센터 이윤조팀장, 경기 1388 청소년상담센터 유순덕 소장, 여성가족부 정효진 전문위원

4) 해외 사례 수집

청소년한부모에 대한 다양한 지원체계를 발굴하기 위하여 본 연구에서는 영국, 독일을 대상으로 청소년한부모 지원체계에 대한 해외사례를 수집하였다.

제 IV 장

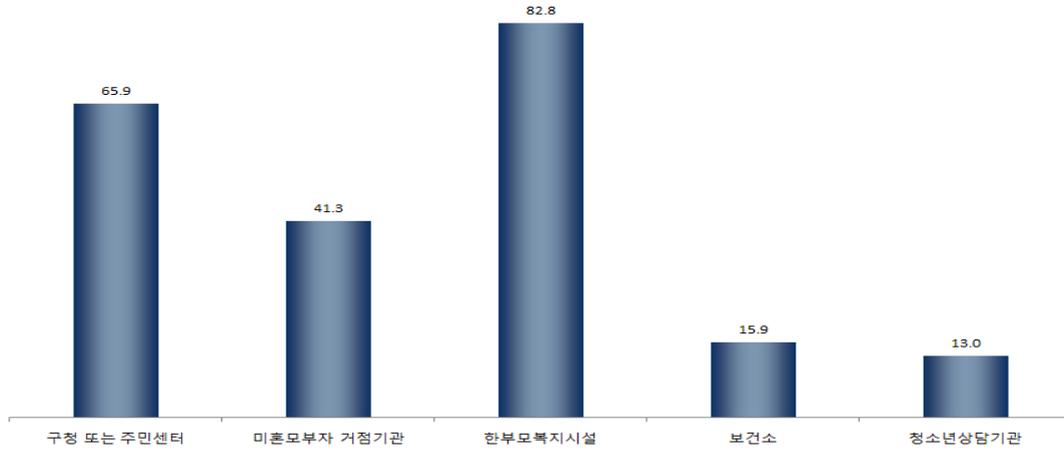
분 석 결 과

1. 조사 개요
2. 공공복지 전달체계 이용 및 연계현황
3. 미혼모부자 거점기관 이용 및 연계현황
4. 한부모복지시설 이용 및 연계현황
5. 보건소 이용 및 연계현황
6. 청소년상담기관 이용 및 연계현황
7. 전반적 평가 및 서비스 욕구
8. 시설 종사자의 연계경험
9. 소결

제 IV 장 분석결과

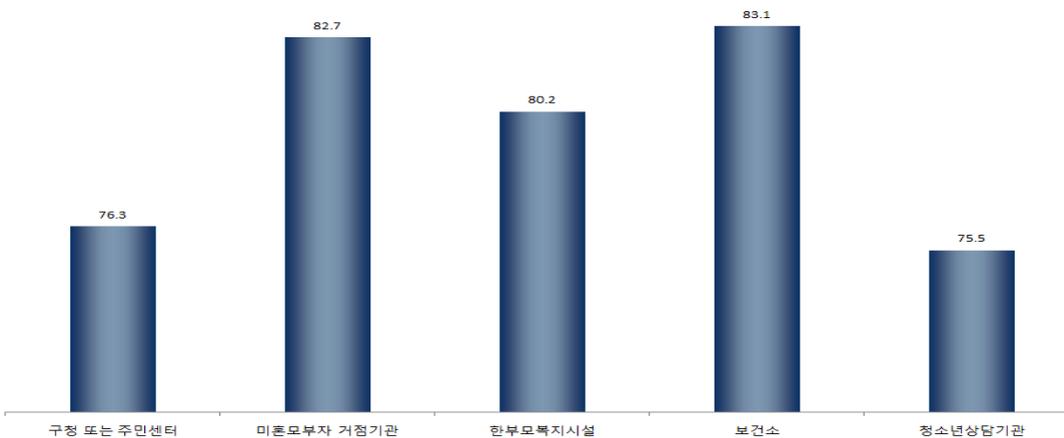
1. 조사 개요

청소년한부모들이 주로 이용했던 기관에 대한 분포는 다음과 같다. 본 조사에서 청소년한부모들이 가장 많이 이용했던 기관은 한부모복지시설로 전체 청소년한부모의 82.8%가 한부모복지시설을 이용한 경험이 있다고 응답하였다. 이와 같이 시설이용률이 높다고 응답된 것은 한편으로 청소년한부모에 대한 지원이 시설중심으로 이루어지고 있으며, 재가한부모들이 이용할 수 있는 적절한 전달체계가 충분하지 않음을 보여주는 것이기도 하다. 반면, 본 조사가 주로 한부모복지시설을 통해 이루어졌기 때문에, 시설을 이용하지 않는 재가 청소년한부모들이 본 조사에서 누락되었을 가능성 또한 존재한다. 시설 다음으로는 구청 또는 주민센터 등 공공복지전달체계를 이용했다는 응답률이 65.9%로 가장 높았다. 이는 기초생활보장지원, 청소년한부모지원, 보육료지원 등 재가한부모를 대상으로 하는 많은 복지급여가 공공복지전달체계를 통해 이루어지고 있기 때문으로 보인다. 한편 미혼모를 대상으로 한 미혼모부자 거점기관을 이용했다는 응답은 41.3%로 절반에 미치지 못하여 상대적으로 높지 않았다. 그 외 보건소나 청소년상담기관을 이용했다는 비율은 각기 15.9%, 13.0%로 낮은 수준으로 나타났다.



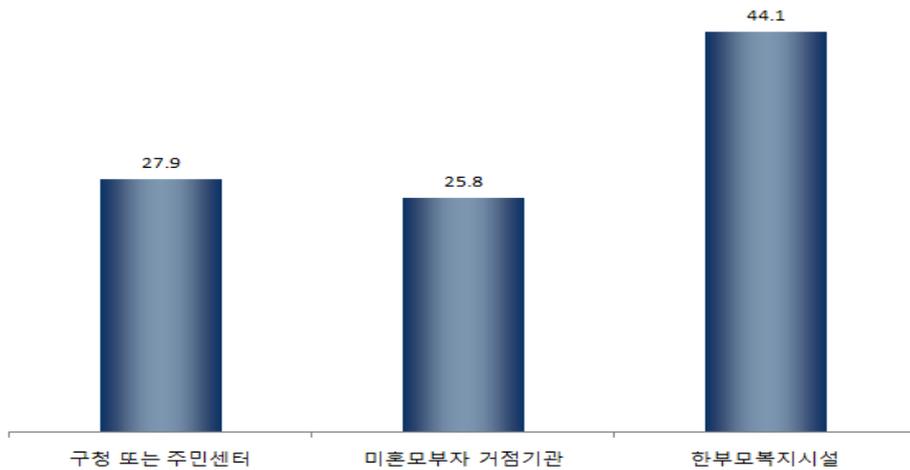
【그림 IV-1】 각 기관 이용여부

한편 각 기관을 이용한 사람들 중에서 이용시에 다른 기관의 도움을 받았는지 여부에 대해서는, 미혼모부자거점기관과 보건소가 각기 82.2%, 83.1%로 높은 비율이 다른 기관의 도움을 받았다고 응답하였다. 특히 미혼모부자 거점기관의 경우 상대적으로 낮은 이용률과 상대적으로 높은 다른 기관의 도움이 있었음을 고려해볼 때 청소년한부모 지원에 대한 일차적인 게이트웨이로서의 역할은 수행하지 못하고 있는 것으로 판단된다. 또한 청소년상담기관의 경우 이용률이 매우 낮은 반면 다른 기관을 통해 도움을 받은 경우도 많지 않아, 상대적으로 청소년한부모들이 접근하기 어려운 기관인 것으로 나타나고 있다.



【그림 IV-2】 기관 이용과정에서 직접 도움을 받은 경험 유무

한편 정책전달의 게이트웨이로서 역할을 할 것으로 기대되는 세 기관에 대해서는, 이들 기관을 통해 다른 기관에서 제공하고 있는 서비스를 안내받았는지를 질문하였다. 그 결과 한부모복지시설의 경우 상대적으로 높은 비율(44.1%)가 다른 기관에서 제공하는 서비스를 안내받은 반면, 구청 또는 주민센터, 미혼모부자 거점기관에서는 타기관의 지원정책을 안내하는 비율이 매우 낮은 것으로 나타나고 있었다.



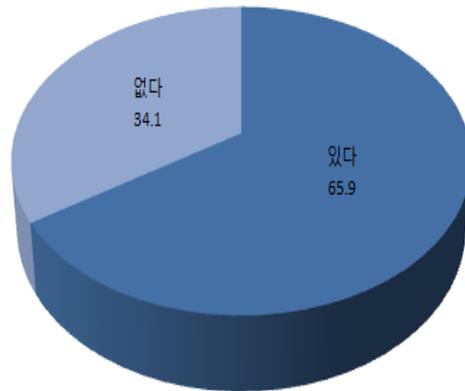
【그림 IV-3】 다른 기관 및 단체에서 제공하는 지원을 안내받은 경험

2. 공공복지 전달체계 이용 및 연계현황

1) 구청 및 주민센터 이용 경험

우선, 구청 및 주민센터 등 공공복지 전달체계를 이용한 경험에 대해 살펴보았다. 전체 응답자 중 과반수 이상인 65.9%가 구청 또는 주민센터를 이용한 경험이 있는 것으로 나타났다.

(단위: %, n=378)



【그림 IV-4】 구청 또는 주민센터 이용 여부

집단별로는 만 19세 이상인 경우는 70%를 상회하여 50% 수준에 머무른 만19세 미만 집단보다 이용률이 높았고, 학력별로도 학력수준이 높은 고졸 및 대학재학 이상이 70% 이상의 이용률을 보여 50%대에 머무른 중졸이하 집단보다 이용률이 높았다. 소득수준으로는 소득수준이 25만원이 하인 집단은 구청 또는 주민센터 이용률이 40%에도 미치지 못하여 매우 낮게 나타났으며, 51만~100만원 구간의 이용률이 가장 높았다. 수급여부별로는 기초보장수급집단 및 청소년한부모지원을 받는 집단의 이용경험율이 상대적으로 높았고, 비수급집단의 경우는 50% 미만수준에 머물렀다. 또한 구청 또는 주민센터 이용률은 시설(59.9%)보다는 재가(83.3%)인 경우가 크게 높았다. 자녀연령별로는 자녀를 임신중인 경우가 27.1%로 현격히 낮고, 자녀 연령이 높아질수록 이용률이 높아지는 결과를 보였다. 즉 연령과 학력이 높고, 기초보장 또는 한부모 수급자이며, 재가 청소년한부모로서 이미 자녀를 출산하여 양육하고 있는 경우에 구청 또는 주민센터 이용률이 높았다. 반대로 연령과 학력이 낮고, 비수급자이며, 시설에 거주하고, 자녀를 아직 출산하지 않은 한부모 집단은 공공복지전달체계에 접근한 경험이 매우 적었다.

표 IV-1 구청 또는 주민센터 이용여부

단위: %(명)

대구분	있다	없다	전체	χ^2 (df)	
연령	만19세미만	50.9	49.1	100.0 (110)	15.454(1)***
	만19세이상	72.0	28.0	100.0 (268)	
학력	중졸이하	57.8	42.2	100.0 (154)	7.551(2)*
	고졸	71.5	28.5	100.0 (158)	
	대재이상	71.2	28.8	100.0 (66)	
월소득	25만이하	39.5	60.5	100.0 (114)	57.185(3)***
	26~50만	73.2	26.8	100.0 (82)	
	51~100만	87.2	12.8	100.0 (94)	
	101만이상	70.5	29.5	100.0 (88)	
수급여부	기초보장	74.2	25.8	100.0 (159)	30.342(2)***
	한부모 ¹⁾	75.0	25.0	100.0 (108)	
	비수급	45.0	55.0	100.0 (111)	
지역 ²⁾	대도시	64.4	35.6	100.0 (239)	.460(2)
	중소도시	67.9	32.1	100.0 (109)	
	농산어촌	68.0	32.0	100.0 (25)	
시설	시설	59.9	40.1	100.0 (282)	17.451(1)***
	재가	83.3	16.7	100.0 (96)	
막내자녀 ³⁾	임신중	27.1	72.9	100.0 (85)	105.605(2)***
	만0-1세	78.0	22.0	100.0 (186)	
	만 2세 이상	97.3	2.7	100.0 (74)	
전체	65.9(249)	34.1(129)	100.0 (378)		

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

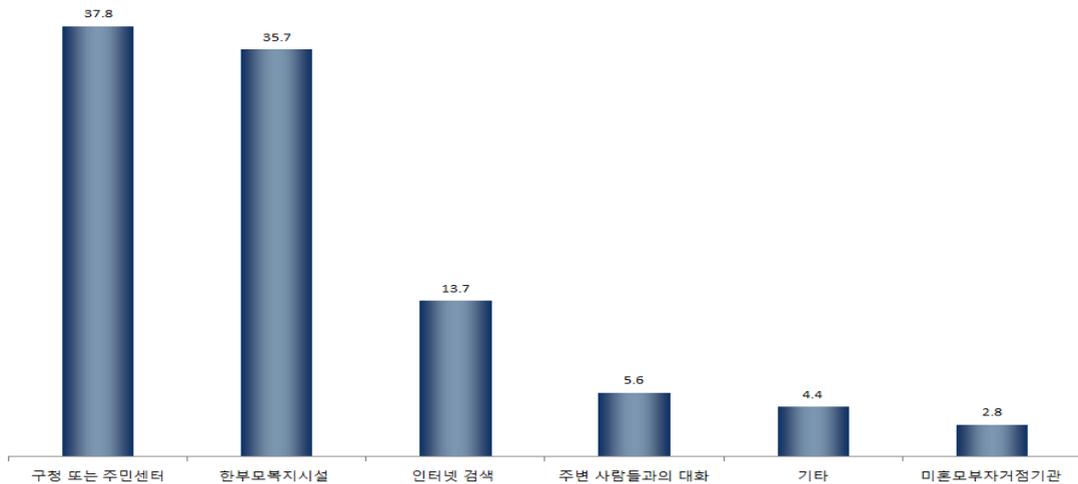
2) n=373(모름/무응답 제외)

3) n=345(모름/무응답 제외)

2) 정보 습득 경로

구청 및 주민센터 등 공공복지 전달체계를 이용해본 청소년한부모들을 대상으로, 전달체계 이용시 가장 많은 정보를 제공한 경로에 대해 질문하였다. 이에 대해 구청 또는 주민센터(37.8%) 및 한부모복지시설(35.7%)에서 정보를 얻었다는 비율이 가장 높았다.¹⁵⁾ 구청 및 주민센터 이용까지 공공복지전달체계 외에는 시설에서 정보를 제공한 비율이 가장 높아 여전히 시설중심으로 정보가 전달되고 있음을 보여주고 있다. 반면 재가 미혼모를 지원하는 기관인 ‘미혼모부자거점기관’을 통해 정보를 얻었다는 비율은 2.8% 수준으로 정보전달기능을 거의 하지 못하고 있었다. 공공복지전달체계, 시설 외에는 인터넷검색(13.7%), 주변 사람들과의 대화(5.6%) 등 비공식통로가 높은 비율을 보이고 있었다.

(단위: %, n=249)



*기타: 미혼모 당사자 카페, 청소년상담기관, 지역복지관, 학교, 병원, 정부가 운영하는 홈페이지, 방송보도 및 신문기사 등

【그림 IV-5】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 구청 또는 주민센터

15) 본 연구에서 ‘정보를 가장 많이 얻은 경로’는 ‘(예시에 있는 정부지원을 받기 위해 각 기관 또는 단체를 이용해본 경험이 있다면) 정부지원을 받기 위해서 가장 많은 정보를 얻은 경로는 무엇입니까?’의 형식으로 조사되었다. 응답자에 따라서는 해당 전달체계에 접근하기까지 가장 많은 정보를 얻은 경로보다는 해당 전달체계를 포함하여 가장 많은 정보를 제공한 기관 또는 단체로 응답하였을 가능성이 있다. 즉 ‘구청 및 주민센터’에 대한 응답에서는, ‘구청 및 주민센터’를 이용하기까지 가장 많은 정보를 얻은 경로보다는, ‘구청 및 주민센터’를 포함하여 가장 많은 정보를 제공한 기관 또는 단체를 응답했을 수 있다.

집단별로 정보를 가장 많이 얻은 경로를 살펴보면 다음과 같다. 집단별로 차이가 있는 변수는 월소득, 시설, 막내자녀 연령이었다. 월소득의 경우, 소득이 가장 낮은 집단의 경우 한부모복지시설이라는 응답이 46.7%로 상대적으로 높고, 구청 또는 주민센터라는 응답은 17.8%로 상대적으로 낮았다. 시설이용별로는 시설에 있는 청소년한부모들은 한부모복지시설이라는 응답이 많은 반면(45.6%), 재가 청소년한부모들의 경우에는 구청 또는 주민센터라는 응답이 많았고(48.8%), 인터넷 검색이라는 응답도 상대적으로 높았다(22.5%). 즉 정보전달은 시설을 통해 주로 이루어지고 있으며, 재가한부모들은 주로 구청 또는 주민센터를 통해 정부지원정책에 대한 정보를 얻고 있으며, 비공식통로를 통한 비율도 상당히 높았다. 재가한부모들의 경우에도 미혼모부자 거점기관을 통해 구청 또는 주민센터에서 정부지원을 받았다는 비율은 여전히 낮아(3.8%), 정보전달의 창구로서 역할이 매우 제한적임을 보여주고 있다.

표 IV-2 정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 구청 또는 주민센터

단위: %(명)

대구분	구청 또는 주민센터	한부모복지시설	인터넷검색	주변사람들과의대화	기타	미혼모부자거점기관	전체	χ^2 (df)
연령	만19세미만	39.3	42.9	7.1	3.6	3.6	100.0 (56)	4.118(5)
	만19세이상	37.3	33.7	15.5	6.2	4.7	100.0 (193)	
학력	중졸이하	44.9	37.1	9.0	3.4	2.2	100.0 (89)	8.039(10)
	고졸	34.5	33.6	16.8	6.2	6.2	100.0 (113)	
	대재이상	31.9	38.3	14.9	8.5	4.3	100.0 (47)	
월소득	25만이하	17.8	46.7	20.0	0.0	6.7	100.0 (45)	33.326(15)**
	26~50만	43.3	36.7	10.0	6.7	1.7	100.0 (60)	
	51~100만	39.0	36.6	11.0	11.0	2.4	100.0 (82)	
	101만이상	45.2	25.8	16.1	1.6	8.1	100.0 (62)	
수급여부	기초보장	36.4	38.1	10.2	7.6	5.1	100.0 (118)	8.371(10)
	한부모 ¹⁾	42.0	33.3	17.3	3.7	1.2	100.0 (81)	
	비수급	34.0	34.0	16.0	4.0	8.0	100.0 (50)	
지역 ²⁾	대도시	37.0	35.1	14.9	5.8	4.5	100.0 (154)	4.127(10)
	중소도시	39.2	37.8	10.8	6.8	4.1	100.0 (74)	
	농산어촌	41.2	41.2	5.9	0.0	5.9	100.0 (17)	
시설	시설	32.5	45.6	9.5	5.9	4.1	100.0 (169)	25.261(5)***
	재가	48.8	15.0	22.5	5.0	5.0	100.0 (80)	
막내자녀 ³⁾	임신중	34.8	34.8	4.3	4.3	21.7	100.0 (23)	28.084(10)**
	만0-1세	42.1	31.0	15.9	5.5	1.4	100.0 (145)	
	만 2세 이상	27.8	45.8	12.5	6.9	5.6	100.0 (72)	
전체	37.8 (94)	35.7 (89)	13.7 (34)	5.6 (14)	4.4 (11)	2.8 (7)	100.0 (249)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

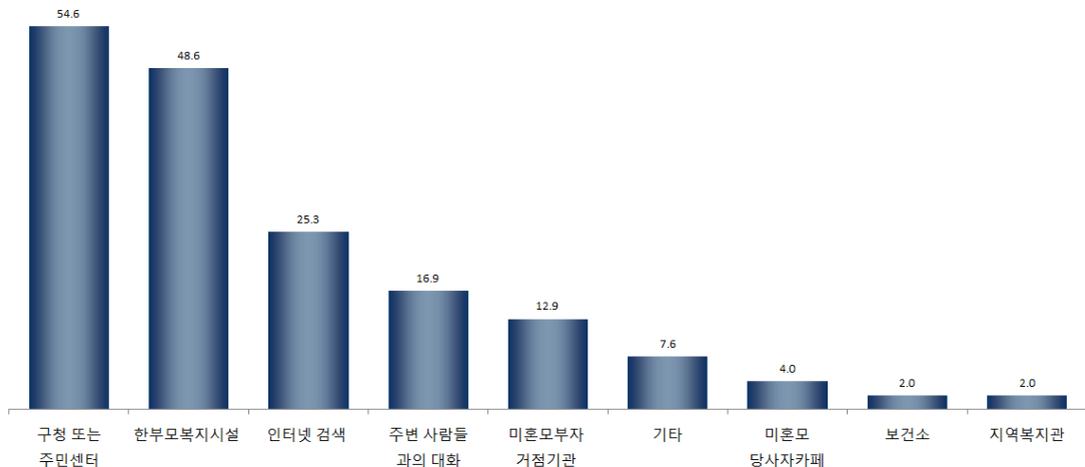
1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=245(모름/무응답 제외)

3) n=240(모름/무응답 제외)

이와 같은 경향은 1순위와 2순위를 동시분석한 중복응답분석에서도 드러나고 있다.¹⁶⁾ 구청 또는 주민센터(54.6%) 및 한부모복지시설(48.6%)에서 정보를 얻었다는 비율이 가장 높아, 여전히 시설중심으로 정보가 전달되고 있음을 보여주고 있다. 반면 재가 미혼모를 지원하는 기관인 ‘미혼모부자거점기관’을 통해 정보를 얻었다는 비율은 2순위까지 포함할 때는 응답자의 12.9% 수준으로, 다소 높아지기는 하였으나 여전히 제한적이었다. 2순위까지 포함하였을 때, 인터넷검색(25.3%), 주변 사람들과의 대화(16.9%) 등 비공식통로가 높은 비율을 보이고 있었으며, 미혼모당사자카페 등 당사자모임도 4.0%로 나타나고 있었다.

(단위: %, n=249)



* 기타: 청소년 상담기관, 학교, 검정고시학원, 병원, 정부가 운영하는 홈페이지, 방송보도 및 신문기사, 대안교육위탁기관, 고용지원센터나 새일센터,

【그림 IV-6】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 구청 또는 주민센터(중복응답)

16) 3장에서 설명한 바와 같이 본 장에서 분석결과는 셀별로 5사례 미만인 경우는 기타로 처리하였다. 이로 인해 1순위 응답표와 1, 2순위 중복응답표의 카테고리 간에는 차이가 발생할 수 있다.

집단별로 정보를 가장 많이 얻은 경로를 살펴보면 다음과 같다. 대체로 1순위와 유사한 경향을 보였는데, 미혼모부자 거점기관의 경우에는 1순위와 2순위를 합친 경우 가장 정보를 많이 얻은 기관이라는 응답률이 중졸이하 학력인 경우(19.1%), 재가 청소년한부모인 경우(20.0%)로 다소 높아진 경향을 보였다. 즉 미혼모부자 거점기관은 주요한 정보전달기관으로 자리매김하고 있지는 못하지만, 학력이 낮은 청소년한부모와 재가 청소년한부모에게는 보완적인 정보제공의 역할은 제한적으로 수행하고 있었다. 그러나 이들 집단의 경우에도 비공식 통로인 인터넷 검색이나 주변사람들과의 대화보다 낮은 수준에 머물렀다. 중졸이하의 경우 인터넷 검색(15.7%) 및 주변사람들과의 대화(12.4%) 등 비공식통로가 28.1%, 재가한부모의 경우 인터넷검색(38.8%) 및 주변사람들과의 대화(15.0%) 등 비공식통로는 53.8%수준이었다.

표 IV-3

정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 구청 또는 주민센터(중복응답)

단위: %(명)

대구분	구청 또는 주민센터	한부모 복지 시설	인터넷 검색	주변 사람들과 의 대화	미혼모 부자 거점기관	기타	미혼모 당사자 카페	보건소	지역 복지관	전체	χ^2 (df)	
연령	만19세미만	55.4	58.9	16.1	12.5	12.5	12.5	1.8	1.8	1.8	100.0 (56)	-
	만19세이상	54.4	45.6	28.0	18.1	13.0	6.2	4.7	2.1	2.1	100.0 (193)	
학력	중졸이하	58.4	50.6	15.7	12.4	19.1	11.2	1.1	3.4	1.1	100.0 (89)	-
	고졸	51.3	49.6	31.9	18.6	7.1	5.3	6.2	0.0	3.5	100.0 (113)	
	대재이상	55.3	42.6	27.7	21.3	14.9	6.4	4.3	4.3	0.0	100.0 (47)	
월 소득	25만이하	44.4	55.6	31.1	13.3	11.1	6.7	6.7	0.0	6.7	100.0 (45)	-
	26~50만	53.3	56.7	18.3	13.3	8.3	8.3	1.7	5.0	0.0	100.0 (60)	
	51~100만	59.8	47.6	26.8	26.8	13.4	7.3	2.4	1.2	1.2	100.0 (82)	
	101만이상	56.5	37.1	25.8	9.7	17.7	8.1	6.5	1.6	1.6	100.0 (62)	
수급 여 부	기초보장	52.5	54.2	21.2	22.0	12.7	8.5	4.2	0.8	1.7	100.0 (118)	-
	한부모 ¹⁾	56.8	45.7	29.6	13.6	14.8	2.5	3.7	4.9	0.0	100.0 (81)	
	비수급	56.0	40.0	28.0	10.0	10.0	14.0	4.0	0.0	6.0	100.0 (50)	
지역 ²⁾	대도시	53.9	48.7	24.7	16.9	12.3	7.8	5.8	2.6	1.9	100.0 (154)	-
	중소도시	58.1	48.6	27.0	18.9	12.2	8.1	1.4	1.4	1.4	100.0 (74)	
	농산어촌	52.9	52.9	11.8	5.9	17.6	5.9	0.0	0.0	5.9	100.0 (17)	
시설	시설	52.7	62.1	18.9	17.8	9.5	8.9	2.4	2.4	3.0	100.0 (169)	-
	재가	58.8	20.0	38.8	15.0	20.0	5.0	7.5	1.3	0.0	100.0 (80)	
막내 자녀 ³⁾	임신중	47.8	39.1	17.4	13.0	13.0	26.1	8.7	0.0	8.7	100.0 (23)	-
	만0-1세	55.9	49.0	28.3	17.2	13.8	4.8	2.1	3.4	2.1	100.0 (145)	
	만 2세이상	52.8	50.0	22.2	18.1	9.7	6.9	6.9	0.0	0.0	100.0 (72)	
전체	54.6 (136)	48.6 (121)	26.9 (63)	16.9 (42)	12.9 (32)	7.6 (19)	4.0 (10)	2.0 (5)	2.0 (5)	2.0 (5)	100.0 (249)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=245(모름/무응답 제외)

3) n=240(모름/무응답 제외)

이와 같이 비공식통로를 통한 정보접근비율이 높다는 것은 청소년한부모들과의 인터뷰에서도 나타나고 있었다. 비공식 통로의 경우 여러 가지 경로로 알게 된 선배 미혼모들이 주요 정보제공창구인 것으로 나타나고 있다.

“정보를 누가 그니까 그 공식적인 루트로 알게 된 게 아니라 그냥 알음알음 사람들을 통해서 알게 된 거예요. 그니까 너무 좀 홍보나 이런 게 안 되고 좀 허술하다고 생각이 드는 거예요. 너무 양육수당도 복지사가 얘기를 안 해주더라고요 근데 내가 얘기 언니들을 통해서 같은 미혼모 언니들을 통해서 이렇게 어린이집 안보내면 양육수당 받을 수 있다 신청해봐라 그렇게해서 알게된 거거든요... 애보다 좀 큰 일찍 엄마들 나보다 일찍 임산부인 아니 일찍 애를 낳은 엄마들이 많이 아니까 그렇게 알려줘요(사례10, 24세)”

“주변에 아무래도 좀 아시는 분들이 많으셔서가지구 그 분들이 알려주셔서 알게됐어요(사례 13, 24세)”

선배 미혼모들을 알게 된 경로로는 같이 시설에 거주했던 경험이 중요한 것으로 나타났다. 즉 시설을 청소년한부모 지원의 중요한 통로로서, 시설에서 직접 정보를 제공하지 않더라도 선배 미혼모들을 알게 됨으로서 정보공유와 네트워크의 고리로서도 기능하고 있었다. 이는 역으로 시설을 통하지 않을 경우, 이와 같은 네트워크에서 배제될 위험이 있음을 보여주는 것이기도 하다.

“그냥 같이 중간의 집에 같이 있던 언니들한테 물어봐서 어떻게 해야 신청할 수 있냐 뭐가 필요한지 막 이렇게 그냥 서로 인제 엄마들끼리...” (사례9, 23세)

“그냥 시설에 있던 같이 있던 사람들이 알려줘서...” (사례12, 17세)

양적 분석에서 나타난 것처럼, 최근에는 미혼모카페 등 당사자 오프라인 모임이 활성화되면서 재가 청소년한부모들에게 중요한 정보의 원천으로 기능하고 있었다. 인터뷰에서 여러명의 재가 청소년한부모들이 당사자 카페에서 도움을 얻었다고 응답하였다.

“맘마미아 되게 도움 많이 됐어요.” (사례15, 19세)

“카페 있잖아요. 맘마미아. 되게 도움 많이 됐어요... 별별 정보를 다 올려줘요. 엄마분들 올려 주시는데 되게 감사하더라고요. 엄마들에게 다 전화 드릴 수 없는거고, 그렇게 있으면 자기가 원하는 시간대에.” (사례1, 23세)

그러나 같은 비공식통로 중에서도, 인터넷은 공개된 정보인 반면 선배 미혼모들은 ‘맞춤형 정보’나 ‘최신 정보’를 제공하고 있었으며, 지원은 한정적이거나 대상자가 증가할 것을 우려하여 정보를 독점하는 상황도 나타나고 있었다. 이는 비공식적 통로로 인한 정보전달이 일부 집단에만 지원을 집중시킬 수 있는 위험성을 가짐을 보여준다.

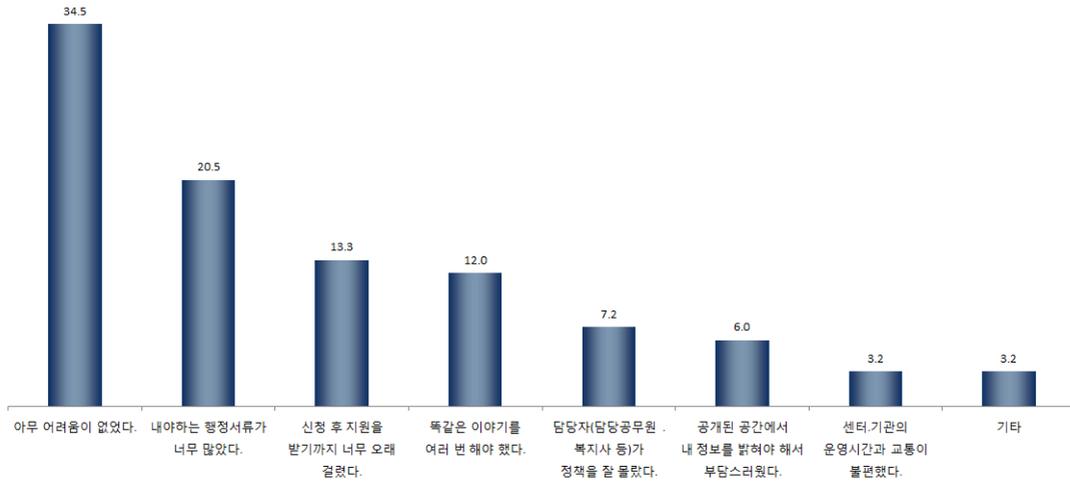
“근데 인터넷보다 엄마들 말이 더 빨라요... 친한 엄마들끼리만 이렇게 옮기고 옮겨서 그렇게 되는 거예요” (사례11, 19세)

“좋은 정보는 다 인터넷으로 안 올리기 때문에... 자기만 받겠다는 그런 게 있어가지구 또 이제 많아지면 자기가 탈락될까봐 일부러 안 올리는 사람들도 있어요” (사례13, 24세)

3) 구청 및 주민센터 이용시 어려웠던 점

구청 및 주민센터를 이용했던 청소년한부모들에게, 이용하면서 어려웠던 점에 대하여 질문하였다. 1/3정도의 청소년한부모들은 아무 어려움이 없었다고 응답하였으나, 그 외의 한부모들은 여러 가지 어려움을 토로하였다. 가장 많은 응답은 내야하는 행정서류가 너무 많고(20.5%), 신청 후 지원을 받기까지 너무 오래 걸리는(13.3%) 등 절차상의 문제에 대한 어려움이 많았다. 또한 똑같은 이야기를 여러번 해야 하고(12.0%), 담당자가 정책을 잘 모르며(7.2%), 공개된 공간에서 정보를 밝혀야 해서 부담스럽다(6.0%) 등, 복지급여 전달 현장에서 대인문제의 어려움을 호소하기도 하였다. 즉 절차상의 복잡함, 담당자들의 낮은 인지도, 미혼모라는 특수성에 대한 고려가 부족하다는 점 등이 어려움으로 지적되고 있었다.

(단위: %, n=249)



* 기타: 기초생활 수급자라 중복 혜택을 받지 못함, 무관심한 말투

【그림 IV-7】 이용시 어려웠던 점 - 구청 또는 주민센터

이러한 응답을 주요 집단별로 살펴보면, 월소득 및 수급여부에서 주요한 차이를 보였다. 소득수준이 낮은 집단에서는 오히려 어려움이 없었다는 응답이 높았던 반면, 소득수준이 51만원~100만원 수준인 집단에서 행정서류가 많고, 신청까지 오래걸렸다는 응답이 많았다. 수급여부 별로는 수급종류에 따라 차이를 보였는데, 기초보장수급자의 경우 행정서류가 많고(26.3%), 신청까지 오래걸리는(16.1%) 등 절차상의 복잡함과 지체에 대한 문제제기가 많았다. 반면, 청소년한부모 지원대상자는 어려움이 없었다는 응답이 40.7%로 상대적으로 높았고, 행정서류나 기간 등의 문제보다는 담당자가 정책을 잘 모르거나(11.1%), 공개된 곳에서 정보를 공개하는 것이 부담된다(11.1%) 등 청소년한부모의 특수성으로 인한 어려움에 대한 응답이 많았다.

표 IV-4 이용시 어려웠던 점 - 구청 또는 주민센터

단위: %(명)

대구분	아무어려움이 없었다	내야하는 행정서류가 많았다	신청후지원까지 오래걸렸다	같은 이야기 여러번 반복	담당자가 정책을 잘 몰랐다	공개된곳에서정보공개부담	운영시간, 교통이 불편했다	기타	전체	χ^2 (df)	
연령	만19세미만	35.7	28.6	10.7	3.6	8.9	7.1	1.8	3.6	100.0 (56)	7.923(7)
	만19세이상	34.2	18.1	14.0	14.5	6.7	5.7	3.6	3.1	100.0 (193)	
학력	중졸이하	36.0	22.5	13.5	11.2	5.6	7.9	1.1	2.2	100.0 (89)	13.812(14)
	고졸	31.9	21.2	15.0	15.0	5.3	3.5	4.4	3.5	100.0 (113)	
	대재이상	38.3	14.9	8.5%	6.4	14.9	8.5	4.3	4.3	100.0 (47)	
월소득	25만이하	42.2	15.6	15.6	15.6	4.4	0.0	2.2	4.4	100.0 (45)	34.517(21)*
	26~50만	41.7	16.7	10.0	10.0	8.3	11.7	1.7	0.0	100.0 (60)	
	51~100만	23.2	24.4	22.0	11.0	6.1	7.3	1.2	4.9	100.0 (82)	
	101만이상	37.1	22.6	3.2	12.9	9.7	3.2	8.1	3.2	100.0 (62)	
수급여부	기초보장	31.4	26.3	16.1	11.9	5.1	3.4	1.7	4.2	100.0 (118)	24.838(14)*
	한부모 ¹⁾	40.7	11.1	7.4	14.8	11.1	11.1	2.5	1.2	100.0 (81)	
	비수급	32.0	22.0	16.0	8.0	6.0	4.0	8.0	4.0	100.0 (50)	
지역 ²⁾	대도시	36.4	24.0	12.3	12.3	5.8	3.2	3.2	2.6	100.0 (154)	13.579(14)
	중소도시	28.4	14.9	16.2	13.5	9.5	10.8	2.7	4.1	100.0 (74)	
	농산어촌	47.1	11.8	11.8	5.9	5.9	11.8	0.0	5.9	100.0 (17)	
시설	시설	37.9	19.5	15.4	11.8	5.9	5.9	2.4	1.2	100.0 (169)	12.925(7)
	재가	27.5	22.5	8.8	12.5	10.0	6.3	5.0	7.5	100.0 (80)	
막내자녀 ³⁾	임신중	56.5	26.1	8.7	0.0	4.3	4.3	0.0	0.0	100.0 (23)	18.108(14)
	만0-1세	32.4	17.9	16.6	14.5	7.6	4.1	2.1	4.8	100.0 (145)	
	만 2세 이상	33.3	20.8	9.7	11.1	8.3	9.7	5.6	1.4	100.0 (72)	
전체	34.5 (86)	20.5 (51)	13.3 (33)	12.0 (30)	7.2 (18)	6.0 (15)	3.2 (8)	3.2 (8)	100.0 (249)		

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=245(모름/무응답 제외)

3) n=240(모름/무응답 제외)

한편 청소년한부모들을 대상으로 한 인터뷰에서는, 양적 자료에서 가장 높은 비율을 차지하였던 절차상의 복잡함과 지연에 대한 응답이 있었다.

“서류 같은것도 무슨. 그거 신청했을때는 제가 부모님 집에 있었는데 무상거주 뭐를 써와라. 통장을 사본을 떼와라. 뭐 통장 있는거 다 가지고 오냐고 했더니 전부 다 떼오고 무슨 동의서를 쓰고, 재산 내역을 쓰고 완전히 무슨 재산이 있다고 뭐 쓰라고 하고 뭐 가지고 오라는 서류도 되게 많았어요.” (사례1, 23세)

“좀 오래 걸렸어요. 3-4개월 걸렸어요... 한 세 번 갔던 것 같아요. 계속 물어보고 안되냐 물어보고.” (사례11, 19세)

그러나 양적 조사에서와는 달리, 담당자가 정보를 잘 모르기 때문에 어려움을 겪었다는 응답이 가장 많아 대부분의 인터뷰 대상자가 담당자의 낮은 인지도를 지적하고 있었다. 특히 가장 가까운 공적 전달체계인 동사무소에서는 청소년한부모에 대한 지원을 잘 알지 못하는 경우가 대부분이었고, 청소년한부모들이 미리 인터넷이나 주변사람들을 통해 정책의 이름과 내용을 숙지해 가서 설명해야 정책의 존재를 인지하는 경우들이 많았다. 최근에 크게 확대된 양육수당조차 알지 못하는 사례들이 상당한 것으로 볼 때, 대상자가 많지 않고 기초생활보장제도와 복잡하게 얽혀있으면서도 별도의 지침을 통해 안내하고 있는 청소년한부모사업에 대한 현장의 인지도가 크게 낮은 것은 놀라운 일이 아니다. 사회복지정책이 양적, 질적으로 크게 확대되는 가운데 공공전달체계의 사회복지사들의 담당업무는 크게 증가하여 구체적인 정책정보를 잘 알지 못하는 경우가 많은 것으로 나타나고 있었다.

“동사무소는 완전 물어보면은 “미혼모 지원은 있어?” 옆에 사람한테 “미혼모 지원 있어? 미혼모에 대해 뭐 좀 알려?” ... 그리고 차상위 의료 경감 그것도 막 알아보고 갔는데 지원이 안 된다고 딱 잘라 말하더라구요. 왜 지원 안 되냐 그랬더니 뭐 자진 모르겠는데 아마 지원 안 될거다 이래가지고 신청도 못하고.” (사례1, 23세)

“양육수당은 어머님들 많이 하시니까 그것에 대해서는 잘 아시는데, 한부모도 그냥 한부모도 제가 알아서 갔어요. 솔직히 제가 알아서 갔고.... 솔직히 주민센터가 좀 수동적이잖아요 많이. 저희가 진짜 플레임을 알고 가지 않는 이상은 자기네도 있다만한 책을 찾아봐요... 내가 알아온게

맞는데 그 사람들은 모른다고 하니까 저는 솔직히 그냥 들어갔다 물어만 보고 나오는 분위기. 솔직히 좀 많이 몰라요.” (사례2, 21세)

“신청은 제가 했는데, 근데 뭐 몰라요. 이렇게 있는지도 몰라요... 뭐 알고 가도, 뭐 그렇게 있어요? 그렇게 말하니깐. 할 말이 없지... 전화해도 대충 말 했는데도 와서 상담 받아보세요 이렇게 말이라도 하면 되는데, 아 안 될거 같은 데요 이렇게 말하니까. 근데 다른 엄마들 얘기 들어보면 나도 될 거 같은데 안 된다고 그러는데... 안 된다고 그러고 그런 건 잘 모르겠는데요. 알아보고 오세요. 오히려 우리더러 알아보고 오라고 하고. 진짜 할 말이 없게 만들어.” (사례3, 21세)

“진짜 동사무소에서 어떤 동사무소를 가고 어떤 복지사를 만나느냐에 따라서 다 틀려요... 그 사람이 많은 걸 알고 있으면 그만큼 저도 많은 걸 받을 수가 있는데 정말 아무것도 모르는 분이면 제가 받을 수 있는 것도 없을뿐더러...” (사례4, 16세)

“상황에 따라서 원스톱으로 딱 이렇게 패키지처럼 딱 이렇게 지원할 딱 이렇게 복지사가 딱 알려줬으면 좋겠는데 그런 경우 없고... 다 자기가 발품을 팔아서 찾아보거나 아니면 인터넷에서 뭘 받을 수 있나 찾아보거나 아니면 주변 사람들 통해서 알아내든가 그 방법밖에 안 되더라고요 홍보가 너무 안 되어 있는... 물어보면 책 찾고 있어. 저 같은 경우는 받으러 갔는데 가르치고 와. 그런 꼴이 되버려.” (사례10, 24세)

“양육수당도 제대로 못받는 엄마들도 많더라고요. 저도 제대로 못받았거든요. 저는 신청을 했는데 한부모만 되고 양육수당을 애기를 키웠는데 안 주시더라고요... 동사무소는 진짜 아는 게 없어요” (사례11, 19세)

“신청하고 뭐 통화로 보통 하잖아요 진행이 통화할 때 끊겼어요... 다시 동사무소 가서 뭐 이런 통화가 다 있냐? 그랬더니 거기서 안되면 자기들도 안되는 거라고 네 그러고 그냥 딱 끝나는 거예요... 좀 어이가 없더라고요 저는 된다고 알고 있었거든요 지금 얘기가 아직 어리고 미취학 아동이기 때문에 이제 제가 어느 정도 이제 케어를 해줘야 되는 거잖아요 제가 그거를 신청 한 3개월 때 얘기 3개월 때? 근데도 안된다고 하니까 어이가 없는 거예요 그러고 이 간담쟁이를 옆에 두고 어떻게 일을 해요 그런데 무조건 안된다고 나이가 젊고 그러니까.” (사례13, 24세)

또한 양적 조사에서는 분명하게 드러나지 않았지만, 담당 사회복지사들의 무관심한 태도와 편견에 대한 문제도 많은 청소년한부모들이 공통적으로 지적하고 있었다. 대체로 노인이나 장애인 가구가 기초생활보장 수급 신청을 하는데 비하여, 나이 어린 청소년한부모들이 수급자 신청을 하는 것은 동 단위에서는 흔한 일은 아닐 것이다. 이에 더하여 담당자들은 의식적, 무의식적으로 청소년 미혼모에 대한 사회적 편견을 내보였고, 이미 많은 곳에서 이러한 편견을 경험한 청소년 한부모들은 이러한 편견을 날카롭게 지각하고 있었다. 담당자들의 이러한 태도는 특히 나이가 어리고 사회적 편견이 높은 미혼모들에게 정보제공의 차단이라는 결과를 가져올 위험이 있는 것으로 나타나고 있었다.

“그리고 되게 분위기가 귀찮아하시고 되게 바보 된 기분이고... 주민센터는 진짜 그런 분위기가 아니야. 상담하는 식으로 1:1로 얘기해서 뭐가 뭐가 있다 이런걸 알려주셔야 되는데...” (사례2, 21세)

“정말 그렇게 면박을 당하고 나오는 경우도 있거든요 그 사람들 모르니까 그런 게 어딴냐고, 그러면서 여기가 아무나 오는 데가 아니라고.” (사례4, 16세)

“... 수급자 신청하러 왔어요, 하면 나이가 어린데 무슨 수급자냐?” (사례9, 23세)

“동사무소에선 만만하게 미혼모라서... 뭐 수급자 좀 지나면 얘기 크면 막 이것저것 얘기하면서 그케 뭐 이게 그만 받아도 되지 않느냐 이런식으로 맨날 얘기하고 그니까 끊을라구 자꾸 미혼모들 제일 만만하니까 그러는 편이에요... 안 알려줘요 가면 또 짜증내요 동사무소에서 왜 왔냐고...왜 왔냐고 표정으로 왜 왔지 재는? 그니까 쫘... 전혀 친절하지 않아서 잘 가기 싫어하는데... 친절하 데도 되게 많은 데 저희 친절하 분이 많으신데 한분이 유독 그래가지구 가기가 좀 싫어하는 부분도 있어요.” (사례11, 19세)

“수급은 상담을 했는데 전화도 통화도 했는데 뭐 안된다고 아직 뭐 나이도 젊고 얘기도 어리니까 취업할 수 있지 않느냐? 이런 식으로 딱 짜르더라구요... 지금 얘기가 아직 어리고 미취학 아동이기 때문에 이제 제가 어느 정도 이제 케어를 해줘야 되는 거잖아요 제가 그거를 신청 한 3개월 때 얘기 3개월 때? 근데도 안된다고 하니까 어이가 없는 거예요 그리고 이 간난쟁이를 옆에 두고 어떻게 일을 해요 그런데 무조건 안된다고 나이가 젊고 그러니까, 진짜 복지사를 이상한 복지사를 만나면... 제 아는 분은 이제 뭐 왜 이런 걸 받으려고 하나 뭐 기껏 5만원 받아봤자 뭐... 이런

식으로 얘기를 하는 거예요... 왜 또 왔냐고” (사례13, 24세)

“미혼모야 이거에 대해서 되게 안 좋게 보시는게 되게 많아요.” (사례14, 20세)

“복지사들 마인드가 중요한 것 같아요. 진짜. 어떤뻘 가서 내 이야기를 안 하고 싶은 때가 더 많아요. 그 사람들 표정 말투 딱 보면. 어떻게든 도와주려는 생각. 알고 모르고를 떠나서 솔직히 내가 말하기가 편해야 내가 어느정도 마음이 편해야 도움을 요청할 텐데 그게 안 되니까.... 그러니까 자기가 겪어보지 못한 거잖아요. 별로 난 내 알 바 아니지. 내가 사는거 아니지. 이런 생각들. 심하게는 그렇게 생각하고 있지 않을까라고도 그렇게 생각해요.” (사례17, 22세)

이와 반대로 담당자에 따라서 매우 의욕적으로 정보를 찾아주거나 연계해주는 경우도 있었는데, 이는 담당자가 주로 초임 사회복지사인 경우였다. 많은 사회복지사들은 처음에는 지원대상자들에 대한 애정과 진정성을 가지고 일하였으나, 시간이 지날수록 많은 업무와 민원에 시달리면서 업무를 최소화하는 태도를 취하게 된 것으로 판단된다.

“전에 살던 데는 되게 그것도 잘 챙겨주셨어요. 시설은 보통 가면 그분이 다 담당하시고, 그분이 전에 시설에 신청 했던 사람들을 다 담당하시니까... 시설에서 왔고, 기초생활 수급 신청하려고 한다고 하면 다 해주셨어요. 서류랑 기본 상담이랑... 주소를 옮겼는데도 성북구에서 자꾸 들어오길래 가서 말씀 드렸더니 그때 바꿔주셨어요.” (사례14, 20세)

“기초 보장은 안되고 청소년 한부모 한번 해봐라 그분이 이야기 하신거죠. 주민센터에서... 혹시 모르니까 기초 수급자도 넣어보자 했는데 떨어졌어요... 그런데 저희 동사무소가 청소년 한부모가 9월에 2명 밖에 없어요. 되게 신경을 이것저것 많이 써주시고, 근데 모르는게 많으셔서 공부도 많이 하시고... 사회복지사 선생님이 첫 부임하신 거래요. 그래서 열정이 있으시더라고요. 이것저것 다 해주시고... 팜플렛을 가져 가려고 하니까 이거 자기 달라고. 자기 봐야 하니까.... 진짜 자기 일처럼 걱정하시고 요즘에 뭐하세요. 혼자 있는 사람 물어보세요. 그래요. 기초 수급 담당자는 따로 있는데... 초임이라 그런지 구청에 전화해가지고 알려주시더라고요.” (사례16, 19세)

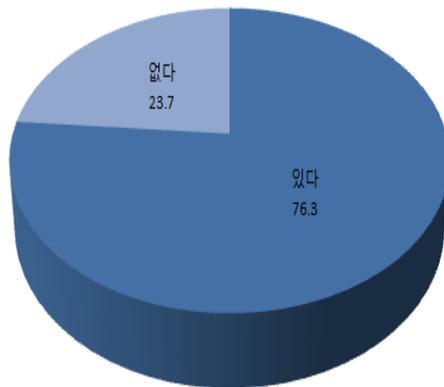
한편 일부 청소년한부모의 경우 사생활보호에 대한 문제를 제기하기도 하였다. 내가 청소년한부모들이 지역사회에서 청소년한부모임을 밝히고 지원을 요청하였을 때, 의도하지 않게 지역사회 내에 이와 같은 사실이 알려져 어려움을 겪을 가능성이 존재하고 있었다.

“동사무소가 대부분 동네 사람들이 일을 하잖아요. 저 같은 경우에는 그 복지 담당 하시는 분이 저 중학교 동창의 엄마인거예요. 근데 원래도 알고 있었던 분인데 가서 말을 못 하겠는거예요... 원래 이런거 이제 사생활 보호? 다 해줘야 되잖아요. 근데 애기 데리고 가도 보통 뭐 혼자 키우겠다 이런 생각은 안 하잖아요. 아 애 낳구나. 그런 생각을 하지. 그런데 어느 순간 제 애 혼자 키운데 이런 소문이 도는 거예요. 그런데 소문의 근원지가 아마 거기라고 생각이 되요... 남자 친척 형제들이 병원 갈 때 태워다 주고 그래가지고 ‘애기 아빠네’ 이런 생각을 많이 할 수 있는 그런 상황인데도 혼자 키운다고 소문이 짝 난 거예요. 동사무소 빼고는 거의 뭐 임신 기간이나 그런 때도 거의 동네 안 있었는데.” (사례1, 23세)

4) 구청 및 주민센터 이용 과정에서 직접 도움을 받은 경험

구청 및 주민센터를 이용할 때에 직접 도움을 받은 경험을 질문한 결과, 대수인 76.3%가 직접 도움을 받은 경험이 있다고 응답하였다. 집단별로는 미성년한부모(87.5%)이고 중졸이하(80.9%)인 경우에 상대적으로 직접 도움을 받았다는 응답이 높았다. 그 외의 변수들은 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다.

(단위: %, n=249)



【그림 IV-8】 이용과정에서 직접 도움을 받은 경험 유무 - 구청 또는 주민센터

표 IV-5

직접 도움을 받은 경험 유무- 구청 또는 주민센터

단위: %(명)

대구분		있다	없다	전체	χ^2 (df)
연 령	만19세미만	87.5	12.5	100.0 (56)	5.008(1)*
	만19세이상	73.1	26.9	100.0 (193)	
학 력	중졸이하	80.9	19.1	100.0 (89)	2.077(2)
	고졸	75.2	24.8	100.0 (113)	
	대재이상	70.2	29.8	100.0 (47)	
월 소 득	25만이하	71.1	28.9	100.0 (45)	1.359(3)
	26~50만	78.3	21.7	100.0 (60)	
	51~100만	79.3	20.7	100.0 (82)	
	101만이상	74.2	25.8	100.0 (62)	
수 급 여 부	기초보장	73.7	26.3	100.0 (118)	1.781(2)
	한부모 ¹⁾	81.5	18.5	100.0 (81)	
	비수급	74.0	26.0	100.0 (50)	
지 역 ²⁾	대도시	77.9	22.1	100.0 (154)	1.465(2)
	중소도시	71.6	28.4	100.0 (74)	
	농산어촌	82.4	17.6	100.0 (17)	
시 설	시설	77.5	22.5	100.0 (169)	.426(1)
	재가	73.8	26.3	100.0 (80)	
막 내 자 녀 ³⁾	임신중	65.2	34.8	100.0 (23)	2.573(2)
	만0-1세	79.3	20.7	100.0 (145)	
	만 2세 이상	73.6	26.4	100.0 (72)	
전체		76.3 (190)	23.7 (59)	100.0 (249)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

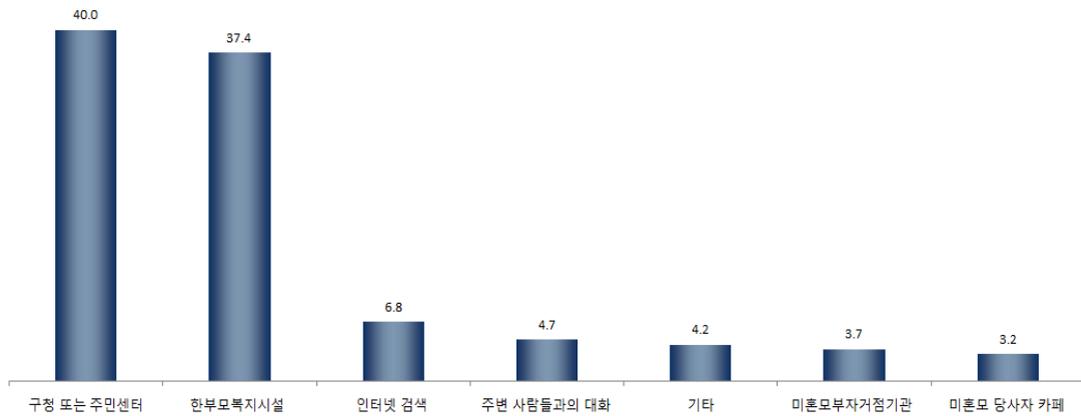
2) n=245(모름/무응답 제외)

3) n=240(모름/무응답 제외)

직접적인 도움을 받은 경로로는 구청 또는 주민센터(40.0%) 및 한부모복지시설(37.4%)라는 응답이 가장 많았다. 이는 앞서 정보전달의 주요 경로와 유사한 경향을 보이고 있어, 직접적인 도움의 경우에도 시설을 중심으로 이루어지고 있는 것으로 나타나고 있다. 재가 미혼모를 지원하는 기관인 '미혼모부자거점기관'에서 직접적인 도움을 주었다는 응답은 3.7%로 매우 낮은 수준이었다.

집단별로는 시설거주여부와 막내자녀 연령에 따라서만 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 재가 한부모들의 경우, 시설을 통해 직접적인 도움을 받았다는 응답은 13.6%에 불과하여 상대적으로 크게 낮았던 반면, 미혼모부자거점기관을 통해 직접적인 도움을 받았다는 응답은 10.2%로 시설과 유사한 수준을 보여 상대적으로 높았다. 자녀연령별로는 막내자녀가 2세이상인 경우 시설을 통해 직접적인 도움을 받았다는 응답이 많았다.

(단위: %, n=190)



* 기타: 지역복지관, 학교, 보건소, 검정고시학원, 정부가 운영하는 홈페이지, 무응답

【그림 IV-9】 직접적인 도움을 가장 많이 받은 경로 1순위 - 구청 또는 주민센터

표 IV-6

직접적인 도움 많이 받은 경로 1순위 - 구청 또는 주민센터

단위: %(명)

대구분	구청 또는 주민센터	한부모 복지시설	인터넷 검색	주변사람들과의 대화	기타	미혼모 부자 거점기관	미혼모당 사자카페	전체	χ^2 (df)	
연령	만19세미만	36.7	46.9	6.1	2.0	4.1	2.0	2.0	100.0 (49)	3.605(6)
	만19세이상	41.1	34.0	7.1	5.7	4.3	4.3	3.5	100.0 (141)	
학력	중졸이하	48.6	38.9	4.2	1.4	2.8	1.4	2.8	100.0 (72)	16.235(12)
	고졸	32.9	37.6	7.1	7.1	7.1	3.5	4.7	100.0 (85)	
	대재이상	39.4	33.3	12.1	6.1	0.0	9.1	0.0	100.0 (33)	
월소득	25만이하	25.0	53.1	6.3	3.1	6.3	0.0	6.3	100.0 (32)	22.727(18)
	26~50만	42.6	40.4	8.5	2.1	4.3	2.1	0.0	100.0 (47)	
	51~100만	47.7	32.3	4.6	9.2	1.5	3.1	1.5	100.0 (65)	
	101만이상	37.0	30.4	8.7	2.2	6.5	8.7	6.5	100.0 (46)	
수급여부	기초보장	35.6	41.4	4.6	10.3	3.4	2.3	2.3	100.0 (87)	18.204(12)
	한부모 ¹⁾	47.0	33.3	7.6	0.0	3.0	6.1	3.0	100.0 (66)	
	비수급	37.8	35.1	10.8	0.0	8.1	2.7	5.4	100.0 (37)	
지역 ²⁾	대도시	38.3	38.3	5.8	5.0	5.8	1.7	5.0	100.0 (120)	12.016(12)
	중소도시	43.4	35.8	9.4	5.7	0.0	5.7	0.0	100.0 (53)	
	농산어촌	42.9	42.9	0.0	0.0	7.1	7.1	0.0	100.0 (14)	
시설	시설	35.1	48.1	6.1	4.6	4.6	0.8	0.8	100.0 (131)	33.419(6)***
	재가	50.8	13.6	8.5	5.1	3.4	10.2	8.5	100.0 (59)	
막내자녀 ³⁾	임신중	40.0	33.3	6.7	0.0	20.0	0.0	0.0	100.0 (15)	34.262(12)**
	만0-1세	50.4	33.0	7.0	2.6	2.6	2.6	1.7	100.0 (115)	
	만 2세 이상	20.8	45.3	5.7	11.3	1.9	7.5	7.5	100.0 (53)	
전체	40.0 (76)	37.4 (71)	6.8 (13)	4.7 (9)	4.2 (8)	3.7 (7)	3.2 (6)	100.0 (190)		

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

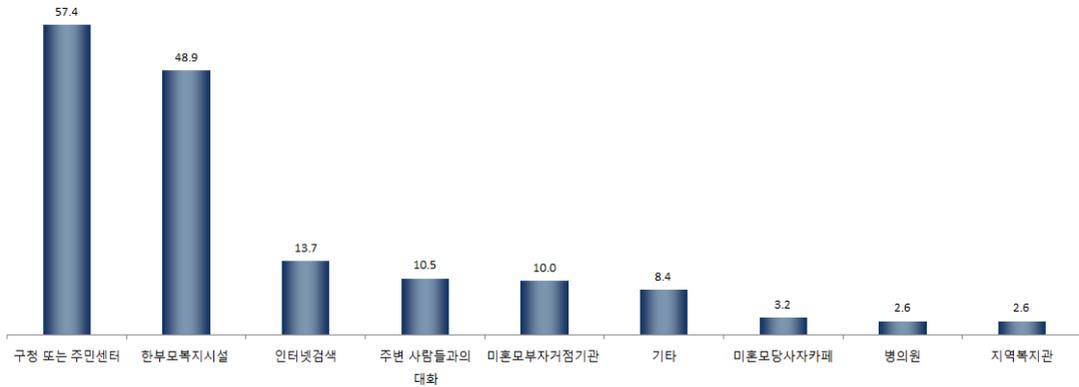
2) n=187(모름/무응답 제외)

3) n=183(모름/무응답 제외)

1순위와 2순위를 합친 중복응답 분석의 경우에도 유사한 경향을 보였다. 구청 또는 주민센터를 통해 직접적인 도움을 받았다는 응답이 57.4%, 시설을 통해 도움을 받았다는 응답이 48.9%로 가장 많았다.

집단별로는 특히 재가 한부모들의 경우, 미혼모부자거점기관을 통해 직접적인 도움을 받았다는 응답이 25.4%로 나타나 시설(16.9)을 상회하는 것으로 나타났다. 즉 미혼모부자거점기관은 공공복지전달체계를 이용할 때에도 일차적으로 가장 큰 도움을 주는 기관을 아니지만, 어느 정도의 보완 역할은 하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 이러한 비율은 인터넷검색(20.3%)이나 주변사람들과의 대화(8.5%) 등 비공식경로를 합한 것(28.8%)보다 낮은 수준이었다.

(단위: %, n=190)



* 기타: 보건소, 학교, 검정고시학원, 청소년상담기관, 고용지원센터나 새일센터, 정부가 운영하는 홈페이지

【그림 IV-10】 직접적인 도움을 가장 많이 받은 경로 1+2순위 - 구청 또는 주민센터(중복응답)

표 IV-7

직접적인 도움 많이 받은 경로 1+2순위 - 구청 또는 주민센터(중복응답)

단위: %(명)

대구분	구청 또는 주민센터	한부모 복지시설	인터넷 검색	주변사람들과의 대화	미혼모 부자 거점기관	기타	미혼모당 사자카페	병의원	지역복지관	전체	χ^2 (df)	
연령	만19세미만	55.1	65.3	10.2	12.2	6.1	14.3	2.0	2.0	2.0	100.0 (49)	-
	만19세이상	58.2	43.3	14.9	9.9	11.3	6.4	3.5	2.8	2.8	100.0 (141)	
학력	중졸이하	62.5	58.3	8.3	8.3	9.7	8.3	2.8	1.4	1.4	100.0 (72)	-
	고졸	50.6	44.7	16.5	12.9	7.1	10.6	4.7	3.5	4.7	100.0 (85)	
	대재이상	63.6	39.4	18.2	9.1	18.2	3.0	0.0	3.0	0.0	100.0 (33)	
월소득	25만이하	50.0	62.5	18.8	9.4	0.0	6.3	6.3	0.0	9.4	100.0 (32)	-
	26~50만	59.6	55.3	12.8	6.4	2.1	8.5	0.0	6.4	2.1	100.0 (47)	
	51~100만	60.0	46.2	12.3	16.9	13.8	4.6	1.5	3.1	0.0	100.0 (65)	
	101만이상	56.5	37.0	13.0	6.5	19.6	15.2	6.5	0.0	2.2	100.0 (46)	
수급여부	기초보장	50.6	52.9	11.5	17.2	13.8	11.5	2.3	2.3	1.1	100.0 (87)	-
	한부모 ¹⁾	66.7	43.9	12.1	7.6	7.6	6.1	3.0	0.0	3.0	100.0 (66)	
	비수급	56.8	48.6	21.6	0.0	5.4	5.4	5.4	8.1	5.4	100.0 (37)	
지역 ²⁾	대도시	58.3	47.5	11.7	11.7	7.5	7.5	5.0	1.7	4.2	100.0 (120)	-
	중소도시	54.7	54.7	17.0	9.4	13.2	9.4	0.0	5.7	0.0	100.0 (53)	
	농산어촌	64.3	42.9	7.1	0.0	14.3	14.3	0.0	0.0	0.0	100.0 (14)	
시설	시설	52.7	63.4	10.7	11.5	3.1	8.4	0.8	3.8	3.8	100.0 (131)	-
	재가	67.8	16.9	20.3	8.5	25.4	8.5	8.5	0.0	0.0	100.0 (59)	
막내자녀 ³⁾	임신중	53.3	53.3	13.3	0.0	6.7	20.0	0.0	26.7	13.3	100.0 (15)	-
	만0-1세	60.9	48.7	14.8	10.4	7.0	7.8	1.7	.9	1.7	100.0 (115)	
	만 2세 이상	54.7	47.2	11.3	13.2	18.9	3.8	7.5	0.0	0.0	100.0 (53)	
전체	57.4 (109)	48.9 (93)	13.7 (26)	10.5 (20)	10.0 (19)	8.4 (16)	3.2 (6)	2.6 (5)	2.6 (5)	2.6 (5)	100.0 (190)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

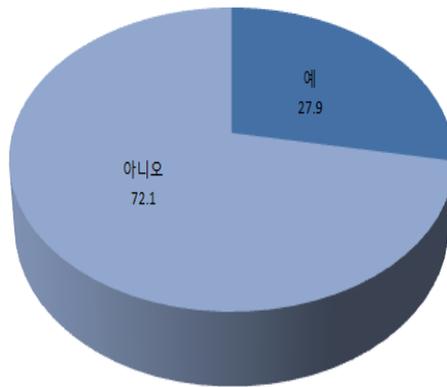
2) n=187(모름/무응답 제외)

3) n=183(모름/무응답 제외)

5) 구청 및 주민센터 이용 과정에서의 연계 경험

한편 구청 및 주민센터를 이용하면서 다른 기관이나 단체로 연계한 경험이 있는지에 대한 질문에 대하여, 전체 청소년한부모의 27.9%만이 경험이 있다고 응답하여 낮은 수준을 보였다. 즉 구청 및 주민센터는 가장 기본적인 복지전달체계임에도 다른 기관으로 연계하는 사례는 많지 않은 것으로 나타났다.¹⁷⁾ 이는 앞서 청소년한부모 정책 자체에 대한 담당자들의 낮은 인지도와도 무관하지 않을 것으로 보인다.

(단위: %, n=365)



【그림 IV-11】 구청 또는 주민센터를 통해 다른 기관 및 단체에서 제공하는 지원을 안내받은 경험

집단별로는 월소득, 수급여부, 시설거주여부, 막내자녀 연령 등에서 유의미한 차이를 보였다. 특히 기초보장수급자이며 자녀연령이 높을수록 다른 기관 및 단체로 연계된 경험이 .001 유의수준에서 차이가 날 정도로 명확하게 높은 것으로 나타났는데, 이는 이미 정책에 대한 정보를 많이 알고 있는 집단일수록 연계를 받을 가능성도 높음을 시사하는 것으로 보인다.

17) 실제로 본 연구에서는 공공사례관리의 우수사례를 발굴하기 위하여 공공사례관리 우수 자치단체로 수상한 경력이 있는 몇 지자체에 연락하여 사례발표를 요청하였으나, 청소년한부모에 대한 사례관리는 특히 드물어 적절한 지자체를 발굴할 수 없었다.

표 IV-8

구청 또는 주민센터를 통해 다른 기관 및 단체에서 제공하는 지원을 안내받은 경험

단위: %(명)

대구분		있다	없다	전체	χ^2 (df)
연령	만19세미만	25.7	74.3	100.0 (105)	.364(1)
	만19세이상	28.8	71.2	100.0 (260)	
학력	중졸이하	24.7	75.3	100.0 (150)	5.303(2)
	고졸	26.5	73.5	100.0 (155)	
	대재이상	40.0	60.0	100.0 (60)	
월소득	25만이하	13.0	87.0	100.0 (108)	20.763(3)***
	26~50만	26.6	73.4	100.0 (79)	
	51~100만	39.6	60.4	100.0 (91)	
	101만이상	35.6	64.4	100.0 (87)	
수급여부	기초보장	33.8	66.2	100.0 (154)	7.483(2)*
	한부모 ¹⁾	29.0	71.0	100.0 (107)	
	비수급	18.3	81.7	100.0 (104)	
지역 ²⁾	대도시	27.5	72.5	100.0 (229)	.261(2)
	중소도시	29.0	71.0	100.0 (107)	
	농산어촌	24.0	76.0	100.0 (25)	
시설	시설	24.3	75.7	100.0 (272)	7.182(1)*
	재가	38.7	61.3	100.0 (93)	
막내자녀 ³⁾	임신중	11.7	88.3	100.0 (77)	27.579(2)***
	만0~1세	27.1	72.9	100.0 (181)	
	만 2세 이상	50.0	50.0	100.0 (74)	
전체		27.9 (102)	72.1 (263)	100.0 (365)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

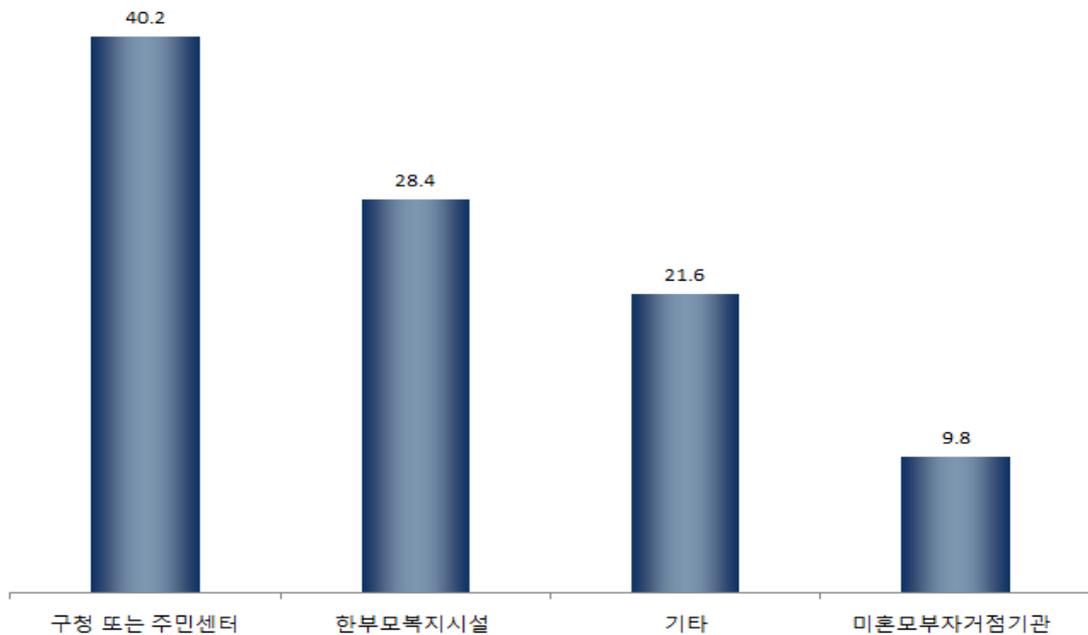
2) n=361(모름/무응답 제외)

3) n=332(모름/무응답 제외)

안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체, 기관은 청소년한부모들이 가장 많이 이용하는 전달체계와 유사한 경향을 보여, 구청 또는 주민센터가 40.2%, 한부모복지시설이 28.4%로 가장 높았다. 한편 미혼모부자거점기관의 경우에는 9.8%로 상대적으로 높지 않아 구청 및 주민센터에서 거점기관으로의 연계는 활발하지 않은 것으로 나타났다.

그러나 집단별로는 거점기관으로의 연계가 높다고 응답한 집단도 있었다. 특히 재가 청소년한부모들의 경우 22.2%가 거점기관으로의 연계가 가장 도움이 되었다고 응답하여 시설로의 연계가 도움이 되었다는 13.9%보다 높았다. 사례수가 충분하지 않아 통계적 유의도는 유의하지 않았지만 만19세이상, 대학재학이상, 소득수준 51만원 이상, 자녀가 만1세이상인 경우에도 미혼모부자 거점기관이라는 응답은 상대적으로 높았다.

(단위: %, n=102)



* 기타: 검정고시학원, 고용지원센터나 새일센터, 인터넷검색, 주변사람들과의 대화, 보건소, 지역복지관, 학교, 미혼모 당사자 카페, 낙태반대운동연합

【그림 IV-12】 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체, 기관 1순위 - 구청 또는 주민센터

표 IV-9

안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체 1순위 - 구청 또는 주민센터

단위: %(명)

대구분		구청 또는 주민센터	한부모 복지시설	기타	미혼모부자 거점기관	전체	χ^2 (df)
연령	만19세미만	40.7	25.9	29.6	3.7	100.0 (27)	2.584(3)
	만19세이상	40.0	29.3	18.7	12.0	100.0 (75)	
학력	중졸이하	43.2	29.7	18.9	8.1	100.0 (37)	4.708(6)
	고졸	43.9	22.0	26.8	7.3	100.0 (41)	
	대재이상	29.2	37.5	16.7	16.7	100.0 (24)	
월소득	25만이하	28.6	28.6	35.7	7.1	100.0 (14)	16.055(9)
	26~50만	23.8	57.1	19.0	0.0	100.0 (21)	
	51~100만	47.2	22.2	19.4	11.1	100.0 (36)	
	101만이상	48.4	16.1	19.4	16.1	100.0 (31)	
수급여부	기초보장	42.3	28.8	17.3	11.5	100.0 (52)	7.149(6)
	한부모 ¹⁾	41.9	35.5	16.1	6.5	100.0 (31)	
	비수급	31.6	15.8	42.1	10.5	100.0 (19)	
지역 ²⁾	대도시	42.9	25.4	15.9	15.9	100.0 (63)	10.247(6)
	중소도시	35.5	32.3	32.3	0.0	100.0 (31)	
	농산어촌	33.3	50.0	16.7	0.0	100.0 (6)	
시설	시설	42.4	36.4	18.2	3.0	100.0 (66)	14.115(3)**
	재가	36.1	13.9	27.8	22.2	100.0 (36)	
막내자녀 ³⁾	임신중	55.6	11.1	33.3	0.0	100.0 (9)	4.729(6)
	만0-1세	46.9	26.5	18.4	8.2	100.0 (49)	
	만 2세 이상	35.1	32.4	18.9	13.5	100.0 (37)	
전체		40.2 (41)	28.4 (29)	21.6 (22)	9.8 (10)	100.0 (102)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

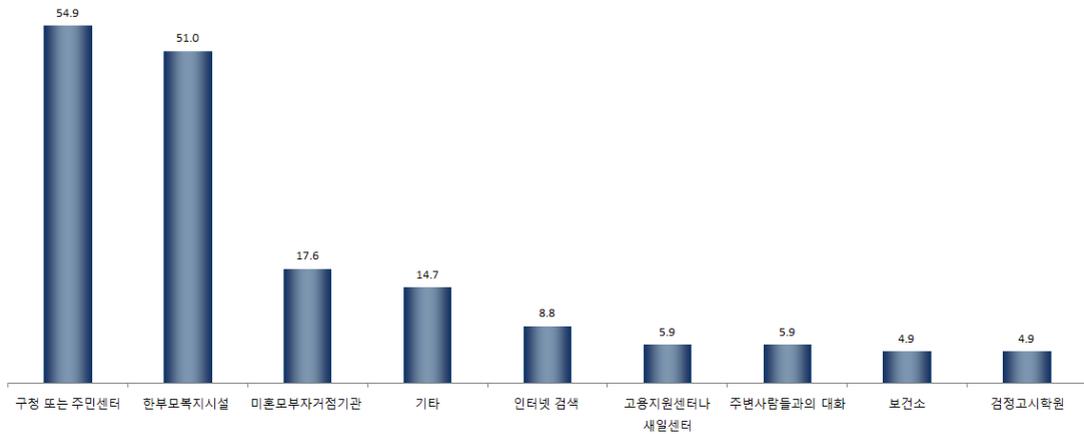
1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=100(모름/무응답 제외)

3) n=95(모름/무응답 제외)

1순위와 2순위를 합한 중복응답의 경우에도 유사한 경향이 나타나 구청 또는 주민센터(54.9%), 한부모복지시설(51.0%)이 도움이 되는 연계기관이었다는 응답률이 가장 높았고, 그 외의 기관, 단체는 20%에 미치지 못하여 상당한 차이를 보였다. 미혼모부자거점기관의 경우 2순위까지 포함하여도 17.6%에 그쳤지만, 일부 집단에서는 거점기관으로의 연계가 도움이 되었다는 응답이 상대적으로 더 높았다. 특히 재가한부모의 36.1%가 거점기관으로의 연계가 도움이 되었다고 응답하였다. 그 외에도 만19세이상, 대학재학이상, 소득수준 51만원이상, 자녀가 만1세이상인 경우 미혼모부자 거점기관이라는 응답이 상대적으로 높은 경향은 1순위 응답과 동일하였다.

(단위: %, n=102)



* 기타: 지역복지관, 청소년상담기관, 학교, 미혼모 당사자 카페, 대안교육위탁기관, 정부가 운영하는 홈페이지, 방송보도 및 신문기사

【그림 IV-13】 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체, 기관 1+2순위
- 구청 또는 주민센터(중복응답)

표 IV-10 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체 1+2순위 - 구청 또는 주민센터(중복응답) 단위: %(명)

대구분	구청 또는 주민센터	한부모 복지시설	미혼모 부자 거점기관	기타	인터넷 검색	고용지원 센터나 새일센터	주변사람들과의 대화	보건소	검정고시 학원	전체	χ^2 (df)	
연령	만19세미만	51.9	59.3	7.4	33.3	3.7	3.7	11.1	3.7	0.0	100.0 (27)	-
	만19세이상	56.0	48.0	21.3	8.0	10.7	6.7	4.0	5.3	6.7	100.0 (75)	
학력	중졸이하	56.8	56.8	16.2	21.6	5.4	0.0	13.5	0.0	5.4	100.0 (37)	-
	고졸	56.1	46.3	12.2	14.6	9.8	12.2	0.0	9.8	4.9	100.0 (41)	
	대재이상	50.0	50.0	29.2	4.2	12.5	4.2	4.2	4.2	4.2	100.0 (24)	
월소득	25만이하	50.0	42.9	14.3	28.6	14.3	0.0	0.0	0.0	7.1	100.0 (14)	-
	26~50만	38.1	71.4	9.5	4.8	4.8	14.3	9.5	0.0	9.5	100.0 (21)	
	51~100만	66.7	47.2	22.2	8.3	8.3	2.8	11.1	11.1	5.6	100.0 (36)	
	101만이상	54.8	45.2	19.4	22.6	9.7	6.5	0.0	3.2	0.0	100.0 (31)	
수급여부	기초보장	57.7	53.8	19.2	17.3	5.8	3.8	7.7	3.8	5.8	100.0 (52)	-
	한부모 ¹⁾	58.1	45.2	12.9	3.2	9.7	12.9	3.2	3.2	6.5	100.0 (31)	
	비수급	42.1	52.6	21.1	26.3	15.8	0.0	5.3	10.5	0.0	100.0 (19)	
지역 ²⁾	대도시	55.6	52.4	23.8	12.7	9.5	3.2	4.8	1.6	6.3	100.0 (63)	-
	중소도시	54.8	51.6	6.5	16.1	9.7	9.7	9.7	9.7	3.2	100.0 (31)	
	농산어촌	50.0	50.0	16.7	16.7	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	100.0 (6)	
시설	시설	62.1	65.2	7.6	12.1	6.1	4.5	4.5	1.5	6.1	100.0 (66)	-
	재가	41.7	25.0	36.1	19.4	13.9	8.3	8.3	11.1	2.8	100.0 (36)	
막내자녀 ³⁾	임신중	55.6	66.7	0.0	44.4	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (9)	-
	만0-1세	63.3	49.0	20.4	12.2	8.2	8.2	6.1	6.1	2.0	100.0 (49)	
	만 2세 이상	51.4	48.6	16.2	13.5	10.8	2.7	8.1	2.7	5.4	100.0 (37)	
전체		54.9 (56)	51.0 (52)	17.6 (18)	14.7 (15)	8.8 (9)	5.9 (6)	5.9 (6)	4.9 (5)	4.9 (5)	100.0 (102)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

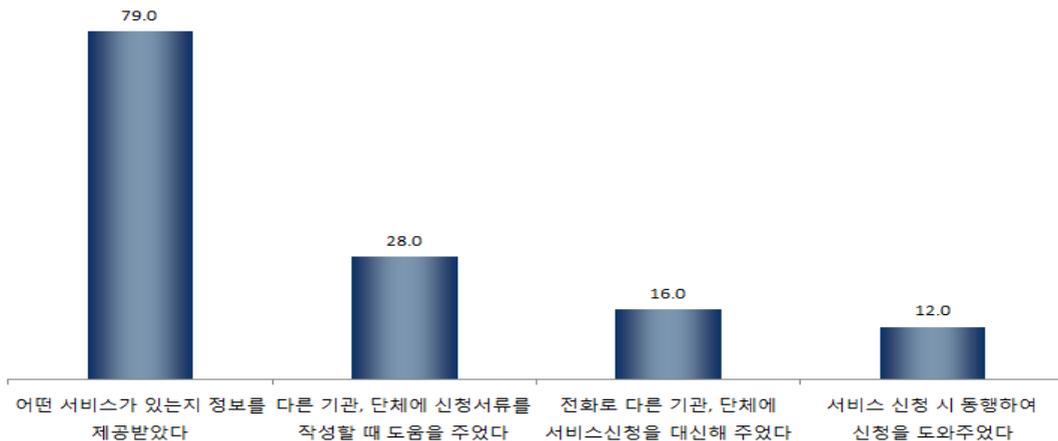
1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=100(모름/무응답 제외)

3) n=95(모름/무응답 제외)

한편 구청 또는 주민센터에서 다른 기관으로 연계한 경우, 연계방식은 주로 정보제공 수준에 머물러 있는 것으로 나타났다. 정보를 제공받았다는 비율은 79.0%로 대다수였다. 반면 서류작성에 도움을 주었다는 비율은 28.0%, 전화로 대신 신청해준 비율은 16.0%, 동행까지 했다는 경우는 12.0%로 낮은 수준을 보였다.

(단위: %, n=100)



【그림 IV-14】 구청 또는 주민센터 안내방식(중복응답)

집단별로 살펴보면, 정보제공과 서류작성의 도움에서는 명확한 차이가 나타나고 있지 않았다. 전화로 다른 기관에 연결해준 경우는 19세미만이고 학력수준이 상대적으로 높을수록 응답률이 높았다. 가장 적극적인 연계방식으로 동행하여 신청을 도와준 경우 또한 19세미만, 학력수준이 상대적으로 높을수록 비율이 높았으며, 특히 시설거주자의 경우 비율이 높아 시설신청시에 구청 또는 주민센터 담당자가 동행했을 가능성이 높은 것으로 판단된다.

표 IV-11 구청 또는 주민센터 안내방식(중복응답)

단위: %(명)

대구분	어떤 서비스가 있는지 정보를 제공받았다	다른기관,단체에 신청서류를 작성할 때 도움을 주었다	전화로 다른 기관, 단체에 서비스신청을 대신 해주었다	서비스신청시 동행하여 신청을 도와주었다	전체	χ^2 (df)	
연령	만19세미만	74.1	29.6	22.2	14.8	100.0 (27)	-
	만19세이상	80.8	27.4	13.7	11.0	100.0 (73)	
학력	중졸이하	77.1	34.3	11.4	2.9	100.0 (35)	-
	고졸	85.4	24.4	17.1	19.5	100.0 (41)	
	대재이상	70.8	25.0	20.8	12.5	100.0 (24)	
월소득	25만이하	78.6	35.7	21.4	14.3	100.0 (14)	-
	26~50만	81.0	23.8	14.3	9.5	100.0 (21)	
	51~100만	71.4	34.3	22.9	22.9	100.0 (35)	
	101만이상	86.7	20.0	6.7	0.0	100.0 (30)	
수급여부	기초보장	78.4	27.5	15.7	15.7	100.0 (51)	-
	한부모 ¹⁾	80.6	29.0	16.1	6.5	100.0 (31)	
	비수급	77.8	27.8	16.7	11.1	100.0 (18)	
지역 ²⁾	대도시	77.8	27.0	12.7	12.7	100.0 (63)	-
	중소도시	82.8	31.0	24.1	10.3	100.0 (29)	
	농산어촌	66.7	16.7	16.7	16.7	100.0 (6)	
시설	시설	78.1	29.7	15.6	14.1	100.0 (64)	-
	재가	80.6	25.0	16.7	8.3	100.0 (36)	
막내자녀 ³⁾	임신중	44.4	33.3	11.1	11.1	100.0 (9)	-
	만0-1세	77.6	26.5	22.4	16.3	100.0 (49)	
	만 2세 이상	88.9	25.0	11.1	8.3	100.0 (36)	
전체	79.0 (79)	28.0 (28)	16.0 (16)	12.0 (12)	100.0 (100)		

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=98(모름/무응답 제외)

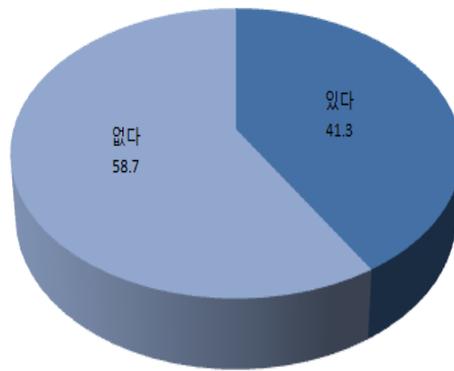
3) n=94(모름/무응답 제외)

3. 미혼모부자 거점기관 이용 및 연계현황

1) 미혼모부자 거점기관 이용 경험

본 조사에 참여한 청소년한부모들 중 미혼모부자 거점기관을 이용한 경험이 있는 경우는 전체 응답자의 41.3%로, 미혼모부자 거점기관 이용 경험률은 그리 높지 않은 편이었다.

(단위: %, n=378)



【그림 IV-15】 미혼모부자 거점기관 이용여부

상대적으로 연령이 적은 집단(19세 미만)에서 이용 경험이 없는 경우가 더 많았고(70.0%), 월평균소득수준이 25만원 미만(68.4%)이거나 101만원 이상(62.5%)인 경우 이용경험이 없다고 응답한 비율이 상대적으로 높았다. 이는 본 조사에서 25만원 미만 소득 집단에 상대적으로 19세 미만 비율 및 시설 거주자 비율이 높았던 표본 특성과 관련된 결과로 판단된다.

정부지원을 전혀 받지 않는 비수급자 청소년 한부모의 경우(67.6%) 기초생활보장수급을 받는 청소년 한부모(59.1%)나 한부모가족지원을 받는 청소년 한부모(49.1%)에 비해 미혼모부자 거점기관을 이용하지 않은 경험이 더 많은 것으로 분석되었다. 시설거주 청소년한부모(63.8%)이 재가 청소년한부모(43.8%)에 비해 미혼모부자 거점기관 이용 경험이 더 적었고, 자녀 연령이 어릴수록(임신중 포함) 이용경험이 더 적은 경향을 나타냈다. 이러한 결과는 미혼모부자 거점기관의 인지도가 아직까지 정부지원이나 한부모관련 지원경험이 없는 청소년한부모들에게 높지

않음을 보여주는 한편, 긴급/일시 지원의 성격을 띄고 있는 서비스 내용의 한계로 다양한 청소년한부모들을 지원하는 데 한계를 노출하고 있음을 보여주는 결과로 이해될 수 있다.

FGI에 참여한 청소년 한부모들 중에서도 미혼모부자 거점기관을 이용해 본 경험이 없다고 진술한 경우, 대부분은 기관 정보를 전혀 알지 못하고 있거나, 알고 있더라도 크게 필요성을 느끼지 않아서 이용하지 않는다고 하였다. 이는 여전히 미혼모부자 거점기관의 기능 및 역할, 지원 서비스에 관한 정보가 충분히 전달되어 있지 못함을 보여주는 것으로 향후 지원서비스를 다양화하는 한편, 적극적인 홍보 방안이 마련되어야 할 것으로 판단된다.

“저도 한번도 안들어 봤는데요.” (사례 12, 17세)

“(미혼모부자 거점기관) 한번도 가본적은 없어요.” (사례 11, 19세)

“그냥 알고는 있어요.” (사례 17, 22세)

“거점기관에서 제일 많이 한부모 일은 제일 많이 하는 것 같아요. 근데 좀 한부모 특화사업은 거의 없구요. 그냥 한번 되서 소풍가는 정도 그런 것만 있어요.” (사례 10, 24세)

“(중략) 저희 동네 건강가정 지원센터는 전화해보니까, 미혼모는 지원해 주는 거 없는데, 한부모는 지원해주는 건 있는데 물질적인 지원 말고 커뮤니티가 있는데 대부분 애기들이고 초등학생 중학생이라고 해서, 와도 되는데 저한테 해당이 안 될 거라고 도움 줄 수 있는 게 없다고 그러더라고요.” (사례 1, 23세)

“(중략) 나 같은 미혼모들은 자조 모임 매달 자주 하잖아요 그니까 그것도 우리 만나면서 정보 이런 게 있고 또 내가 도움을 줄 수 있는 엄마가 또 있잖아요 나보다 애가 어리거나 이러면 뭐 물건도 나눠주고 이렇게 좀 서로 커뮤니티가 형성이 되고 또 기관에서도 뭐 교육 부모교육이라던가 경제교육 할 때 심리상담 이런 것도 하니까 그냥 뭔가에 소속되어 있다는 그니까 재가 시설에서는 소속이 되어 있었는데 재가로 따로 빠지면은 소속감이 없잖아요. 근데 거점기관이 그런 소속감을 좀 만들어 주는 거 같아서 이용을 반드시 해야 된다고 생각을 해요. 전.” (사례 10, 24세)

표 IV-12 미혼모부자 거점기관 이용여부

단위: %(명)

대구분		있다	없다	전체	χ^2 (df)
연령	만19세미만	30.0	70.0	100.0 (110)	8.130(1)**
	만19세이상	45.9	54.1	100.0 (268)	
학력	중졸이하	40.3	59.7	100.0 (154)	4.827(1)
	고졸	37.3	62.7	100.0 (158)	
	대재이상	53.0	47.0	100.0 (66)	
월소득	25만이하	31.6	68.4	100.0 (114)	9.973(3)*
	26~50만	51.2	48.8	100.0 (82)	
	51~100만	47.9	52.1	100.0 (94)	
	101만이상	37.5	62.5	100.0 (88)	
수급여부	기초보장	40.9	59.1	100.0 (159)	7.741(2)*
	한부모 ¹⁾	50.9	49.1	100.0 (108)	
	비수급	32.4	67.6	100.0 (111)	
지역 ²⁾	대도시	38.9	61.1	100.0 (239)	2.329(2)
	중소도시	45.0	55.0	100.0 (109)	
	농산어촌	52.0	48.0	100.0 (25)	
시설	시설	36.2	63.8	100.0 (282)	11.914(1)**
	재가	56.3	43.8	100.0 (96)	
막내자녀 ³⁾	임신중	18.8	81.2	100.0 (85)	30.946(2)***
	만0-1세	46.8	53.2	100.0 (186)	
	만 2세 이상	60.8	39.2	100.0 (74)	
전체		41.3(156)	58.7(222)	100.0 (378)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

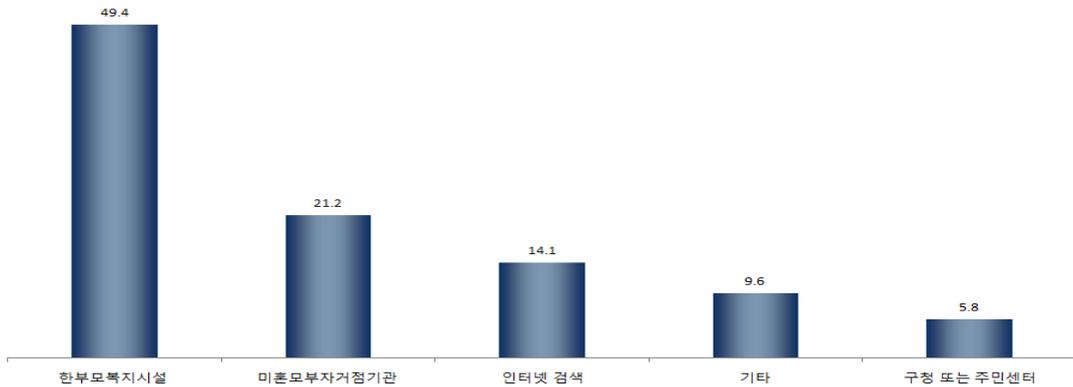
2) n=373(모름/무응답 제외)

3) n=345(모름/무응답 제외)

2) 정보 습득 경로

미혼모부자 거점기관 이용 경험이 있는 청소년 한부모들을 대상으로 관련 정보를 가장 많이 얻은 경로를 살펴본 결과, 한부모복지시설을 통해 정보를 습득했다는 응답이 49.4%로 가장 많았고, 미혼모부자 거점기관(21.2%), 인터넷 검색(14.1%) 등을 통해 정보를 얻었다는 응답이 뒤를 이었다(1순위 응답기준).

(단위: %, n=156)



* 기타: 보건소, 지역복지관, 미혼모 당사자 카페, 정부가 운영하는 홈페이지, 병원, 주변사람들과의 대화, 무응답

【그림 IV-16】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 미혼모부자 거점기관

본 조사에서 미혼모부자 거점기관을 이용해 본 경험이 있는 청소년한부모들은 수급여부와 관계없이 대체로 한부모복지시설을 통해 관련 정보를 얻었다고 응답한 경우가 많았다. 그러나 한부모가족지원을 받고 있는 청소년한부모들의 경우 인터넷 검색(18.2%)이나 구청·주민센터(9.1%), 비수급자 청소년한부모들의 경우 한부모복지시설(63.9%)과 인터넷 검색(25.0%)을 통해 정보를 습득했다고 응답한 비율이 상대적으로 높아 집단간 차이도 발견되었다.

대도시에 거주하는 청소년 한부모들은 한부모복지시설이나 미혼모부자 거점기관, 인터넷 검색 등 상대적으로 다양한 채널을 통해 정보를 습득했다고 응답하였으나, 중소도시 및 농산어촌 거주 청소년 한부모들은 한부모복지시설을 통해 정보를 얻는 비율이 상대적으로 높았다.

시설거주 청소년 한부모들의 59.8%가 한부모복지시설을 통해 미혼모부자 거점기관 관련 정보를 얻었다고 응답한 반면, 재가 청소년 한부모들의 경우 미혼모부자 거점기관(31.5%)이나 인터넷 검색(24.1%), 구청·주민센터(7.4%)를 통해 정보를 습득한 경우가 상대적으로 많았다.

표 IV-13

정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 미혼모부자 거점기관

단위: %(명)

대구분	한부모 복지시설	미혼모부자거 점기관	인터넷 검색	기타	구청 또는 주민센터	전체	χ^2 (df)	
연령	만19세미만	66.7	9.1	15.2	6.1	3.0	100.0 (33)	6.546(4)
	만19세이상	44.7	24.4	13.8	10.6	6.5	100.0 (123)	
학력	중졸이하	54.8	19.4	9.7	8.1	8.1	100.0 (62)	9.732(8)
	고졸	47.5	16.9	15.3	15.3	5.1	100.0 (59)	
	대재이상	42.9	31.4	20.0	2.9	2.9	100.0 (35)	
월 소득	25만이하	52.8	11.1	22.2	11.1	2.8	100.0 (36)	15.774(12)
	26~50만	50.0	16.7	9.5	19.0	4.8	100.0 (42)	
	51~100만	42.2	28.9	15.6	4.4	8.9	100.0 (45)	
	101만이상	54.5	27.3	9.1	3.0	6.1	100.0 (33)	
수급 여 부	기초보장	55.4	24.6	4.6	9.2	6.2	100.0 (65)	22.872(8)**
	한부모 ¹⁾	32.7	25.5	18.2	14.5	9.1	100.0 (55)	
	비수급	63.9	8.3	25.0	2.8	0.0	100.0 (36)	
지 역 ²⁾	대도시	39.8	24.7	17.2	14.0	4.3	100.0 (93)	17.495(8)*
	중소도시	61.2	12.2	12.2	4.1	10.2	100.0 (49)	
	농산어촌	76.9	23.1	0.0	0.0	0.0	100.0 (13)	
시설	시설	59.8	15.7	8.8	10.8	4.9	100.0 (102)	17.303(4)**
	재가	29.6	31.5	24.1	7.4	7.4	100.0 (54)	
막 내 자 녀 ³⁾	임신중	75.0	0.0	18.8	6.3	0.0	100.0 (16)	9.928(8)
	만0-1세	43.7	25.3	11.5	12.6	6.9	100.0 (87)	
	만 2세 이상	46.7	24.4	15.6	6.7	6.7	100.0 (45)	
전체	49.4 (77)	21.2 (33)	14.1 (22)	9.6 (15)	5.8 (9)	100.0 (156)		

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

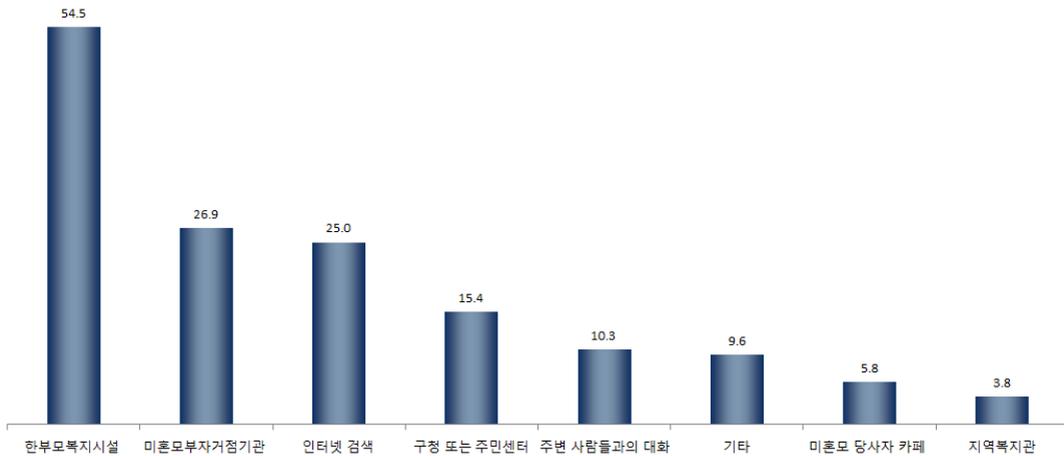
1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=155(모름/무응답 제외)

3) n=148(모름/무응답 제외)

미혼모부자 거점기관 관련 정보 습득 경로에 대한 1순위 응답과 2순위 응답을 종합한 결과 또한 1순위 응답 결과와 유사하게 한부모복지시설(54.5%)과 미혼모부자 거점기관(26.9%), 인터넷 검색(25.0%) 등이 청소년 한부모들이 정보를 습득하는 주요 채널인 것으로 분석되었다. 또한 1순위 결과에서 낮은 응답 비율을 나타냈던 구청·주민센터(15.4%), 주변사람들과의 대화(10.3%)를 통해 정보를 얻는다고 응답한 경우도 상당수 존재하였다.

(단위: %, n=156)



*기타: 보건소, 병의원, 정부가 운영하는 홈페이지, 대안교육위탁기관, 검정고시학원, 학교, 무응답

【그림 IV-17】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 미혼모부자거점기관(중복응답)

연령이 어린 집단의 경우 상대적으로 한부모복지시설(72.7%)을 통해 관련 정보를 습득한 경우가 압도적으로 많았으며, 구청·주민센터(24.2%)를 통한 정보 습득 비율도 상대적으로 높았다.

청소년한부모의 교육수준이 낮은 집단에서 한부모복지시설과 구청·주민센터, 지역복지관 등 지역자원을 통해 정보를 얻는다는 응답이 상대적으로 많았다.

월평균소득이 50만원 미만 집단의 경우, 상대적으로 한부모복지시설과 인터넷 검색, 주변사람들과의 대화를 통해 정보를 얻는다는 응답이 많았던 반면, 50만원이상 집단의 경우에는 미혼모부자 거점기관, 구청·주민센터를 통한 정보 습득 비율이 상대적으로 높게 나타났다.

기초생활보장 수급을 받는 청소년 한부모들은 한부모복지시설(60.0%)과 미혼모 당사자 카페(10.8%)를 통해 정보를 얻었다고 응답한 비율이 상대적으로 높았고, 한부모가족지원을 받는

청소년 한부모들의 경우 미혼모부자거점기관(36.4%)과 구청·주민센터(21.8%), 비수급자 청소년 한부모들은 한부모복지시설(66.7%)과 인터넷 검색(38.9%)을 통한 정보 습득 비율이 상대적으로 높았다.

대도시 거주 청소년한부모에 비해 중소도시 및 농산어촌 거주 청소년 한부모들의 한부모복지시설과 구청·주민센터를 통한 정보 습득 비중이 상대적으로 높게 나타났다.

시설에 거주하는 청소년 한부모들은 한부모복지시설(64.7%)과 구청·주민센터(18.6%), 주변사람들과의 대화(11.8%)를 통해 관련 정보를 얻었다고 응답한 경우가 상대적으로 많았던 반면, 재가 청소년 한부모들의 경우 미혼모부자 거점기관(44.4%), 인터넷 검색(37.0%), 미혼모 당사자 카페(9.3%), 지역복지관(5.6%) 등을 통해 정보 습득을 하는 경우가 상대적으로 많았다.

현재 임신중인 청소년한부모들은 대체로 한부모복지시설(75.0%)과 인터넷 검색(37.5%)을 통해 정보를 얻은 것으로 파악되었으며, 자녀 출산후 자녀가 성장함에 따라 미혼모부자 거점기관이나 미혼모 당사자 카페 등을 통해 관련 정보를 습득하는 비율이 증가하는 경향을 나타냈다.

표 IV-14

정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위(중복응답) - 미혼모부자 거점기관

단위: %(명)

대구분	한부모 복지시 설	미혼모 부자거 점기관	인터넷 검색	구청또 는주민 센터	주변사 람들과 의 대화	기타	미혼모 당사자 카페	지역복 지관	전체	χ^2 (df)	
연 령	만19세미만	72.7	12.1	21.2	24.2	9.1	6.1	3.0	3.0	100.0 (33)	-
	만19세이상	49.6	30.9	26.0	13.0	10.6	10.6	6.5	4.1	100.0 (123)	
학 력	중졸이하	58.1	24.2	25.8	22.6	9.7	9.7	3.2	4.8	100.0 (62)	-
	고졸	54.2	23.7	23.7	11.9	11.9	10.2	8.5	5.1	100.0 (59)	
	대재이상	48.6	37.1	25.7	8.6%	8.6	8.6	5.7	0.0	100.0 (35)	
월 소득	25만이하	61.1	11.1	33.3	11.1	13.9	8.3	5.6	5.6	100.0 (36)	-
	26~50만	54.8	19.0	21.4	11.9	7.1	21.4	4.8	4.8	100.0 (42)	
	51~100만	46.7	37.8	26.7	22.2	17.8	4.4	4.4	4.4	100.0 (45)	
	101만이상	57.6	39.4	18.2	15.2	0.0	3.0	9.1	0.0	100.0 (33)	
수 급 여 부	기초보장	60.0	29.2	18.5	12.3	12.3	6.2	10.8	4.6	100.0 (65)	-
	한부모 ¹⁾	40.0	36.4	23.6	21.8	10.9	16.4	1.8	1.8	100.0 (55)	
	비수급	66.7	8.3	38.9	11.1	5.6	5.6	2.8	5.6	100.0 (36)	
지 역 ²⁾	대도시	44.1	29.0	28.0	10.8	11.8	8.6	7.5	6.5	100.0 (93)	-
	중소도시	69.4	22.4	22.4	22.4	8.2	12.2	4.1	0.0	100.0 (49)	
	농산어촌	76.9	23.1	7.7	23.1	7.7	7.7	0.0	0.0	100.0 (13)	
시 설	시설	64.7	17.6	18.6	18.6	11.8	13.7	3.9	2.9	100.0 (102)	-
	재가	35.2	44.4	37.0	9.3	7.4	1.9	9.3	5.6	100.0 (54)	
막 내 자 녀 ³⁾	임신중	75.0	0.0	37.5	0.0	12.5	12.5	6.3	6.3	100.0 (16)	-
	만0-1세	49.4	29.9	21.8	19.5	11.5	13.8	2.3	4.6	100.0 (87)	
	만 2세 이상	51.1	35.6	26.7	15.6	6.7	2.2	13.3	2.2	100.0 (45)	
전체	54.5 (85)	26.9 (42)	24.5 (38)	15.4 (24)	10.3 (16)	9.6 (15)	5.8 (9)	3.8 (6)	100.0 (156)		

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=155(모름/무응답 제외)

3) n=148(모름/무응답 제외)

청소년한부모들이 미혼모부자 거점기관 관련 정보를 습득하는 경로와 관련된 FGI 결과에서는 설문조사 결과에서 제시된 한부모복지시설이나 미혼모부자 거점기관, 인터넷 검색 외에도 미혼모 당사자 모임이나 주변 사람들을 통한 정보 습득 또한 활발히 이루어지고 있음을 알 수 있다.

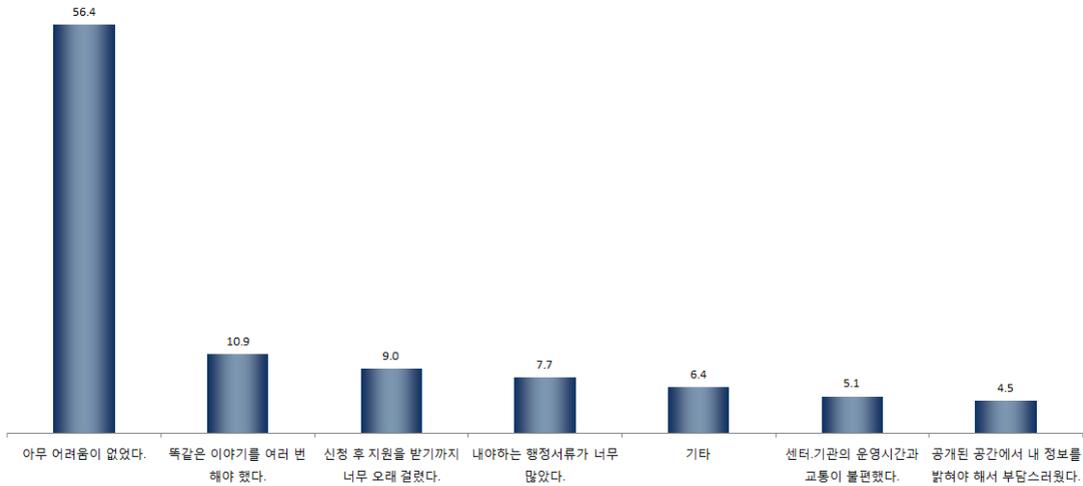
“(인터넷 검색을 해서) 어 그랬던 거 같아요. 자조 모임 같은 것도 엄마들이 많으니까 엄마들이랑 얘기 하다 보니까 알게 되는 것도 많고 그랬던 거 같아요.(중략) 그렇게 해서 정보를 많이 들었죠. 엄마들이 많으니까 잘 모르니까 더 많이 알려주시더라고요.” (사례2, 21세)

“저희 그 얘기 어린이집 원장님선생님이 아는 분을 통해서 저를 연계시켜 주셔가지고 그렇게 갔어요. 어린이집 원장님이 제가 인제 혼자키우는 걸 아니까 어머니 이런 게 있다는 데 한번 가서 받아보세요 해서 갔는데 인제 거기가 부모교육도 하고 그제 건강가정지원센터더라고요.” (사례9, 23세)

3) 미혼모부자 거점기관 이용시 어려웠던 점

미혼모부자 거점기관을 이용해 본 청소년 한부모들에게 기관 이용시 어려웠던 점을 물어본 결과, 절반 이상(56.4%)의 청소년 한부모들은 ‘어려움이 없었다’고 응답하여, 거점기관 이용시 크게 어려움을 경험하지는 않은 것으로 파악된다. 그러나 어려움이 있었다고 응답한 경우에는 ‘똑같은 이야기를 여러번 해야 하거나’(10.9%) ‘신청후 지원을 받기까지 너무 오래 걸리는’ 어려움(9.0%), ‘내야 하는 행정서류가 너무 많다’(7.7%) 등의 문제점도 지적되었다. ‘센터 및 기관의 운영시간과 교통 불편’(5.1%)과 ‘공개된 공간에서 내 정보를 밝혀야 해서 부담스러웠다’(4.5%) 등의 어려움은 상대적으로 크지 않은 것으로 나타났다.

(단위: %, n=156)



* 기타: 담당자가 정책을 잘 모름, 사원수 부족, 기초생활 수급자라 혜택을 받지 못함, 지급 수량 한정, 무응답

【그림 IV-18】 이용시 어려웠던 점 - 미혼모부자 거점기관

이러한 결과는 청소년한부모의 인구사회학적 특성에 따라서도 뚜렷한 차이를 나타내지 않았다. 다만, 자녀 양육 단계에 따라 다소간의 차이도 존재하였다. 임신중인 청소년한부모의 경우 '아무 어려움이 없었다'는 응답이 87.5%에 달해 초기 단계에서 어려움은 크지 않은 것으로 파악되었으나, 만 1세 이하 자녀를 둔 경우에는 '내야하는 행정서류가 많고', '신청후 지원을 받기까지 시간이 많이 소요되었으며', '같은 이야기를 반복해야 하거나', '담당자가 정책을 잘 모르는' 등 어려움을 호소하는 비율이 상대적으로 높았다. 만 2세 이상 자녀를 양육하고 있는 청소년 한부모의 경우 '공개된 공간에서 정보를 밝혀야 하는 불편함'과 '센터기관의 운영시간, 교통' 등의 어려움이 있었다고 응답한 사례가 상대적으로 많았다.

표 IV-15 이용시 어려웠던 점 - 미혼모부자 거점기관

단위: %(명)

대구분		아무 어려움이 없었다	내야하는 행정서류가 많았다	신청후지원까지오래걸렸다	같은 이야기여러번반복	담당자가 정책을 잘 몰랐다	공개된곳에서정보공개부담	운영시간, 교통이 불편했다	기타	전체
연령	만19세미만	66.7	6.1	9.1	6.1	3.0	3.0	6.1	100.0 (33)	3.161(6)
	만19세이상	53.7	12.2	8.9	8.1	7.3	5.7	4.1	100.0 (123)	
화면	중졸이하	61.3	6.5	12.9	4.8	4.8	3.2	6.5	100.0 (62)	12.789(12)
	고졸	54.2	13.6	5.1	10.2	8.5	8.5	0.0	100.0 (59)	
	대재이상	51.4	14.3	8.6	8.6	5.7	2.9	8.6	100.0 (35)	
월소득	25만이하	61.1	13.9	8.3	5.6	8.3	0.0	2.8	100.0 (36)	15.298(18)
	26~50만	59.5	7.1	14.3	7.1	2.4	7.1	2.4	100.0 (42)	
	51~100만	53.3	8.9	11.1	11.1	4.4	4.4	6.7	100.0 (45)	
	101만이상	51.5	15.2	0.0	6.1	12.1	9.1	6.1	100.0 (33)	
수급여부	기초보장	49.2	13.8	10.8	6.2	10.8	3.1	6.2	100.0 (65)	18.069(12)
	한부모 ¹⁾	56.4	10.9	7.3	10.9	3.6	10.9	0.0	100.0 (55)	
	비수급	69.4	5.6	8.3	5.6	2.8	0.0	8.3	100.0 (36)	
지역 ²⁾	대도시	55.9	14.0	10.8	4.3	7.5	4.3	3.2	100.0 (93)	17.954(12)
	중소도시	53.1	4.1	4.1	16.3	6.1	8.2	8.2	100.0 (49)	
	농산어촌	69.2	15.4	15.4	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (13)	
시설	시설	62.7	7.8	10.8	5.9	5.9	2.9	3.9	100.0 (102)	10.036(6)
	재가	44.4	16.7	5.6	11.1	7.4	9.3	5.6	100.0 (54)	
막내자녀 ³⁾	임신중	87.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5	100.0 (16)	21.168(12)*
	만0-1세	50.6	12.6	11.5	10.3	9.2	3.4	2.3	100.0 (87)	
	만 2세 이상	57.8	11.1	8.9	2.2	4.4	11.1	4.4	100.0 (45)	
전체		56.4 (88)	10.9 (17)	9.0 (14)	7.7 (12)	6.4 (10)	5.1 (8)	4.5 (7)	100.0 (156)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=155(모름/무응답 제외)

3) n=148(모름/무응답 제외)

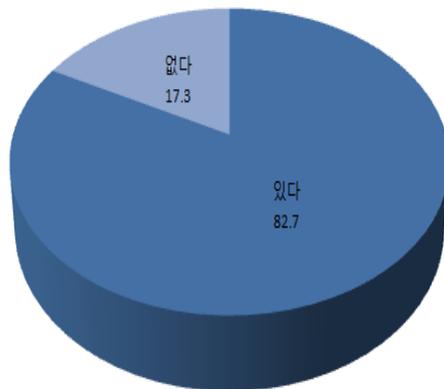
FGI 결과에서도 유사한 어려움이 지적되었는데, 한 참여자는 반복적으로 이야기를 해야 하는 번거로움에 대해 다음과 같이 진술했다.

“(중략) 제가 계속 만났던 사회복지사 선생님들은 자주 바뀌어 가지구 제가 시작하면 처음부터 끝까지 저의 사연이라든가 제 상태라든가 다 이제 상담하잖아요. 이 선생님이랑 상담을 했어. 나의 모든 치부를 봤잖아? 근데 이 선생님이 옮기거나 그만 두셨어. 그럼 그걸 이 선생님한테 다 이야기 해야 돼. 그리고 또 이 선생님이 그만 두고. 그러니까 사회복지가 특성상 힘들어 하고 이직도 많고 잘 그만 두시더라구요. 그럼 이 선생님한테 그걸 다 이야기 해야 되고. 제가 지금까지 이제 이제는 솔직히 막 다 이야기하기도 힘들어요. 이야기하기도 힘든데 이걸 다 알아야지 이사람이 어느 정도의 이런 상태고 무슨 도움을 줘야 할텐데 이제 뭔가 더 이상 이야기하기가 솔직히 꺼려져요. 좀.” (사례1, 23세)

4) 미혼모부자 거점기관 이용 과정에서 직접 도움을 받은 경험

본 조사에서 미혼모부자 거점기관 이용 경험이 있는 청소년 한부모 중 거점기관 이용 과정에서 직접 도움을 받았다고 응답한 경우는 전체 응답자의 82.7%로 상당히 높은 편이었으며, 이러한 경험은 만 19세 미만 청소년 한부모에게서 더 많은 것(87.9%)으로 분석되었다.

(단위: %, n=156)



【그림 IV-19】 이용과정에서 직접 도움을 받은 경험 유무 - 미혼모부자 거점기관

표 IV-16 직접 도움을 받은 경험 유무- 미혼모부자 거점기관

단위: %(명)

대구분		있다	없다	전체	χ^2 (df)
연령	만19세미만	87.9	12.1	100.0 (33)	.787(1)*
	만19세이상	81.3	18.7	100.0 (123)	
학력	중졸이하	85.5	14.5	100.0 (62)	.588(2)
	고졸	81.4	18.6	100.0 (59)	
	대재이상	80.0	20.0	100.0 (35)	
월소득	25만이하	80.6	19.4	100.0 (36)	.241(3)
	26~50만	83.3	16.7	100.0 (42)	
	51~100만	82.2	17.8	100.0 (45)	
	101만이상	84.8	15.2	100.0 (33)	
수급여부	기초보장	80.0	20.0	100.0 (65)	.633(2)
	한부모 ¹⁾	85.5	14.5	100.0 (55)	
	비수급	83.3	16.7	100.0 (36)	
지역 ²⁾	대도시	82.8	17.2	100.0 (93)	.333(2)
	중소도시	83.7	16.3	100.0 (49)	
	농산어촌	76.9	23.1	100.0 (13)	
시설	시설	84.3	15.7	100.0 (102)	.541(1)
	재가	79.6	20.4	100.0 (54)	
막내자녀 ³⁾	임신중	81.3	18.8	100.0 (16)	2.341(2)
	만0-1세	86.2	13.8	100.0 (87)	
	만 2세 이상	75.6	24.4	100.0 (45)	
전체		82.7 (129)	17.3 (27)	100.0 (156)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

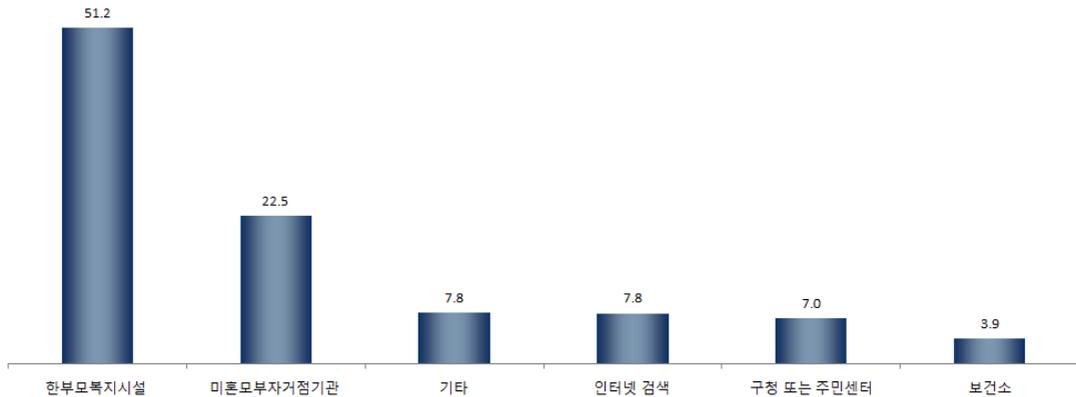
1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=155(모름/무응답 제외)

3) n=148(모름/무응답 제외)

미혼모부자 거점기관 이용과정에서 직접적인 도움을 받았던 경로 중 가장 도움이 되었던 곳으로는 '한부모복지시설'이 51.2%로 가장 많았고, 미혼모부자 거점기관(22.5%)이 뒤를 이었으며, 인터넷 검색(7.8%)이나 구청주민센터(7.0%)의 도움은 상대적으로 크지 않았던 것으로 나타났다(1순위 응답기준).

(단위: %, n=129)



* 기타: 미혼모 당사자 카페, 병원, 주변사람들과의 대화, 지역복지관, 정부가 운영하는 홈페이지

【그림 IV-20】 직접적인 도움을 가장 많이 받은 경로 1순위 - 미혼모부자 거점기관

청소년 한부모의 정부지원 수급여부와 거주 유형에 따라 가장 도움이 되었던 경로에는 다소 차이가 존재했다. 기초생활보장 수급 청소년 한부모의 경우 한부모복지시설(53.8%)의 도움이 가장 컸다고 응답한 비율이 상대적으로 높았던 반면, 한부모가족지원을 받는 청소년 한부모의 경우 미혼모부자 거점기관(36.2%)과 구청·주민센터(12.8%), 보건소(4.3%)의 도움이 컸다고 응답한 사례가 상대적으로 많았다. 비수급자 청소년 한부모들은 한부모복지시설이 가장 도움이 되었다고 응답한 비율이 63.3%로 가장 높았고, 다른 집단에 비해 인터넷 검색이 도움이 되었다는 응답(16.7%)이 상대적으로 많았다.

시설거주 청소년 한부모들은 한부모복지시설(61.6%)과 구청·주민센터(8.1%), 보건소(4.7%)를, 재가 청소년 한부모들은 미혼모부자 거점기관(41.9%), 인터넷 검색(9.3%)이 도움이 되었다고 응답한 비율이 상대적으로 높았다.

표 IV-17

직접적인 도움 많이 받은 경로 1순위 - 미혼모부자 거점기관

단위: %(명)

대구분		한부모 복지시설	미혼모 부자 거점기관	기타	인터넷 검색	구청또는 주민센터	보건소	전체	χ^2 (df)
연령	만19세미만	65.5	10.3	6.9	10.3	6.9	0.0	100.0 (29)	5.768(5)
	만19세이상	47.0	26.0	8.0	7.0	7.0	5.0	100.0 (100)	
학력	중졸이하	52.8	18.9	9.4	5.7	7.5	5.7	100.0 (53)	9.301(10)
	고졸	58.3	20.8	8.3	6.3	6.3	0.0	100.0 (48)	
	대재이상	35.7	32.1	3.6	14.3	7.1	7.1	100.0 (28)	
월소득	25만이하	65.5	10.3	10.3	10.3	0.0	3.4	100.0 (29)	15.121(15)
	26~50만	48.6	17.1	11.4	5.7	11.4	5.7	100.0 (35)	
	51~100만	37.8	32.4	5.4	10.8	10.8	2.7	100.0 (37)	
	101만이상	57.1	28.6	3.6	3.6	3.6	3.6	100.0 (28)	
수급여부	기초보장	53.8	19.2	11.5	5.8	5.8	3.8	100.0 (52)	21.156(10)*
	한부모 ¹⁾	40.4	36.2	2.1	4.3	12.8	4.3	100.0 (47)	
	비수급	63.3	6.7	10.0	16.7	0.0	3.3	100.0 (30)	
지역 ²⁾	대도시	45.5	24.7	11.7	7.8	6.5	3.9	100.0 (77)	9.578(10)
	중소도시	58.5	14.6	2.4	9.8	9.8	4.9	100.0 (41)	
	농산어촌	70.0	30.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (10)	
시설	시설	61.6	12.8	5.8	7.0	8.1	4.7	100.0 (86)	18.649(5)**
	재가	30.2	41.9	11.6	9.3	4.7	2.3	100.0 (43)	
막내자녀 ³⁾	임신중	69.2	0.0	7.7	23.1	0.0	0.0	100.0 (13)	17.311(10)
	만0-1세	50.7	25.3	6.7	2.7	9.3	5.3	100.0 (75)	
	만 2세 이상	41.2	29.4	11.8	11.8	5.9	0.0	100.0 (34)	
전체		51.2 (66)	22.5 (29)	7.8 (10)	7.8 (10)	7.0 (9)	3.9 (5)	100.0 (129)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

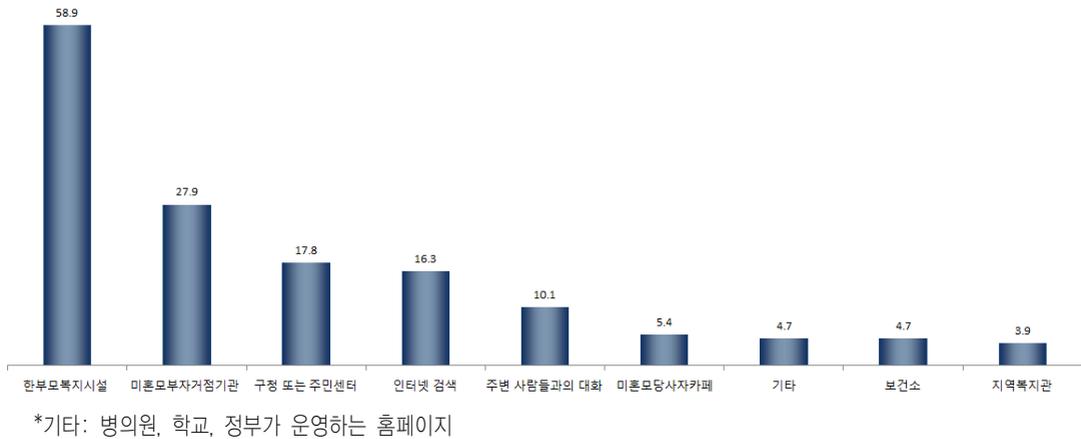
1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=128(모름/무응답 제외)

3) n=122(모름/무응답 제외)

본 조사에서 미혼모부자 거점기관 이용과정에서 직접적인 도움을 주었던 경로는 순서에 따라 2가지를 응답하도록 하였는데, 1순위와 2순위를 합산한 경우에도 가장 도움이 되었던 경로는 한부모복지시설(58.9%)과 미혼모부자 거점기관(27.9%)의 순이었으며, 구청·주민센터(17.8%)와 인터넷 검색(16.3%), '주변사람들과의 대화'(10.1%) 등이 뒤를 이었다. '미혼모 당사자 카페'(5.4%)나 '보건소'(4.7%), '지역복지관'(3.9%)등의 도움은 상대적으로 크지 않은 것으로 나타났다.

(단위: %, n=129)



【그림 IV-21】 직접적인 도움을 가장 많이 받은 경로 1+2순위 - 미혼모부자 거점기관(중복응답)

만 19세 미만 청소년 한부모들은 한부모복지시설(72.4%)과 구청·주민센터(27.6%), 주변사람들과의 대화(13.8%), '미혼모 당사자 카페'(6.9%)가 가장 도움이 되었다고 응답한 비율이 상대적으로 높았던 반면, 만 19세이상의 경우 '미혼모부자 거점기관'(32.0%)과 '인터넷 검색'(17.0%)이 도움이 되었다고 응답한 사례가 상대적으로 많았다. 만 19세이상 집단에서는 보건소(6.0%)와 지역복지관(5.0%)이 도움이 되었다고 응답한 비율도 상대적으로 높았다.

중졸이하 청소년 한부모들의 경우 '한부모복지시설'(60.4%)과 '구청·주민센터'(20.8%)를, 고졸 이상 청소년 한부모들의 경우 '미혼모부자 거점기관'과 '인터넷 검색'을 가장 도움이 된 경로로 응답한 비율이 상대적으로 높았다. 사례수가 적어 해석에 제한이 있으나, 대재이상(N=28)의 경우 다른 학력 집단에 비해 '보건소'(10.7%)가 도움이 되었다고 응답한 사례도 상대적으로 많았다.

월평균소득이 25만원 미만 집단의 경우, '한부모복지시설'(69.0%)과 함께 '인터넷 검색'(24.1%)을 도움이 된 경로로 응답한 반면, 26-50만원 집단은 '구청주민센터'(22.9%), 50만원 이상 소득집단에서는 '미혼모부자 거점기관'이 도움이 되었다고 응답한 비율이 상대적으로 높아 차이를 나타냈다.

기초생활보장 수급을 받는 청소년 한부모들은 '한부모복지시설'(65.4%)과 '지역복지관'(5.8%)을, 한부모가족 지원을 받는 청소년 한부모들은 '미혼모부자 거점기관'(40.4%), '구청주민센터'(25.5%), '보건소'(6.4%)를, 비수급 청소년 한부모들은 '한부모복지시설'(66.7%)과 '인터넷 검색'(23.3%), '미혼모 당사자 카페'(6.7%), '지역복지관'(6.7%)을 가장 도움이 되었던 경로로 응답한 비율이 상대적으로 높았다.

대도시 거주 청소년 한부모의 경우 다른 집단에 비해 '한부모복지시설'(53.2%) 이외에 다양한 경로들이 도움이 되었다고 응답한 비율이 상대적으로 높았던 반면, 농산어촌 거주 청소년 한부모들은 대부분 '한부모복지시설'(70.0%)을 가장 도움이 된 경로로 응답하였다. 중소도시에 거주하는 경우는 한부모복지시설(68.3%)과 함께 '구청주민센터'(24.4%)를 응답한 사례가 상대적으로 많았다.

시설거주 청소년 한부모들은 '한부모복지시설'(69.8%)과 '구청주민센터'(22.1%)를, 재가 청소년 한부모들은 '미혼모부자 거점기관'(53.5%)과 '인터넷 검색'(23.3%)을 도움이 된 경로로 응답한 비율이 높았다.

현재 임신중인 청소년 한부모들이 가장 도움이 되었다고 응답한 경로는 '한부모복지시설'(69.2%)과 '인터넷 검색'(30.8%), '주변사람들과의 대화'(15.4%) 등의 순이었다. 만 1세 이하 자녀를 양육중인 경우에는 '미혼모부자 거점기관'(28.0%)과 '구청주민센터'(22.7%), '주변사람들과의 대화'(13.3%), '보건소'(6.7%), '지역복지관'(5.3%)을, 만 2세이상 자녀가 있는 경우에는 '미혼모부자 거점기관'(41.2%), '인터넷 검색'(20.6%), '미혼모 당사자 카페'(11.8%)를 도움이 된 경로로 응답한 비율이 상대적으로 높게 나타났다.

표 IV-18

직접적인 도움 많이 받은 경로 1+2순위 - 미혼모부자 거점기관(중복응답)

단위: %(명)

대구분	한부모 복지시설	미혼모 부자 거점기관	구청 또는 주민센터	인터넷 검색	주변사람 들과의 대화	미혼모당 사자카페	기타	보건소	지역 복지관	전체	χ^2 (df)	
연령	만19세미만	72.4	13.8	27.6	13.8	13.8	6.9	3.4	0.0	0.0	100.0 (29)	-
	만19세이상	55.0	32.0	15.0	17.0	9.0	5.0	5.0	6.0	5.0	100.0 (100)	
학력	중졸이하	60.4	22.6	20.8	11.3	7.5	5.7	5.7	5.7	5.7	100.0 (53)	-
	고졸	60.4	29.2	14.6	16.7	14.6	8.3	4.2	0.0	4.2	100.0 (48)	
	대재이상	53.6	35.7	17.9	25.0	7.1	0.0	3.6	10.7	0.0	100.0 (28)	
월소득	25만이하	69.0	13.8	6.9	24.1	13.8	6.9	3.4	3.4	6.9	100.0 (29)	-
	26~50만	65.7	17.1	22.9	14.3	8.6	5.7	8.6	8.6	2.9	100.0 (35)	
	51~100만	43.2	40.5	21.6	18.9	16.2	0.0	5.4	2.7	5.4	100.0 (37)	
	101만이상	60.7	39.3	17.9	7.1	0.0	10.7	0.0	3.6	0.0	100.0 (28)	
수급여부	기초보장	65.4	28.8	11.5	13.5	13.5	7.7	5.8	3.8	5.8	100.0 (52)	-
	한부모 ¹⁾	46.8	40.4	25.5	14.9	10.6	2.1	4.3	6.4	0.0	100.0 (47)	
	비수급	66.7	6.7	16.7	23.3	3.3	6.7	3.3	3.3	6.7	100.0 (30)	
지역 ²⁾	대도시	53.2	29.9	13.0	15.6	14.3	7.8	2.6	3.9	6.5	100.0 (77)	-
	중소도시	68.3	22.0	24.4	17.1	4.9	2.4	9.8	7.3	0.0	100.0 (41)	
	농산어촌	70.0	30.0	30.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (10)	
시설	시설	69.8	15.1	22.1	12.8	11.6	3.5	5.8	5.8	3.5	100.0 (86)	-
	재가	37.2	53.5	9.3	23.3	7.0	9.3	2.3	2.3	4.7	100.0 (43)	
막내자녀 ³⁾	임신중	69.2	0.0	0.0	30.8	15.4	7.7	15.4	0.0	7.7	100.0 (13)	-
	만0-1세	57.3	28.0	22.7	12.0	13.3	2.7	4.0	6.7	5.3	100.0 (75)	
	만 2세 이상	55.9	41.2	14.7	20.6	2.9	11.8	2.9	0.0	0.0	100.0 (34)	
전체	58.9 (76)	27.9 (36)	17.8 (23)	16.3 (21)	10.1 (13)	5.4 (7)	4.7 (6)	4.7 (6)	4.7 (6)	3.9 (5)	100.0 (129)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=128(모름/무응답 제외)

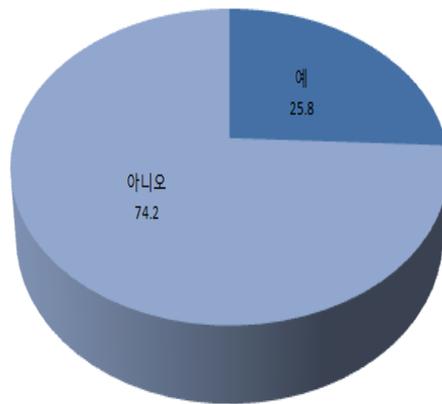
3) n=122(모름/무응답 제외)

5) 미혼모부자 거점기관 이용 과정에서의 연계 경험

본 조사에서 미혼모부자 거점기관을 통해 다른 기관 및 단체가 제공하는 지원을 안내 받은 경험이 있는 청소년 한부모는 전체 응답자의 25.8%(94명)에 해당하였다. 이를 앞서 살펴본 미혼모부자 거점기관 이용경험과 연동하여 생각해보면, 거점기관 이용 경험이 있었던 응답자(156명)의 60.3%가 미혼모부자 거점기관으로부터 다른 기관의 서비스를 안내 받은 것으로 해석될 수 있다.

미혼모부자 거점기관을 통한 타기관 연계경험은 정부지원(기초생활보장, 한부모가족지원)을 받는 청소년 한부모들과 재가 청소년 한부모들에게서 상대적으로 많았고, 자녀의 연령이 많을수록 연계를 경험했다고 응답한 비율이 높아지는 경향을 나타냈다.

(단위: %, n=365)



【그림 IV-22】 미혼모부자 거점기관을 통해 다른 기관 및 단체에서 제공하는 지원을 안내받은 경험

표 IV-19

미혼모부자 거점기관을 통해 다른 기관 및 단체에서 제공하는 지원을 안내받은 경험

단위: %(명)

대구분		있다	없다	전체	χ^2 (df)
연 령	만19세미만	24.8	75.2	100.0 (105)	.076(1)
	만19세이상	26.2	73.8	100.0 (260)	
학 력	중졸이하	21.3	78.7	100.0 (150)	4.255(2)
	고졸	26.5	73.5	100.0 (155)	
	대재이상	35.0	65.0	100.0 (60)	
월 소 득	25만이하	18.5	81.5	100.0 (108)	5.148(3)
	26~50만	25.3	74.7	100.0 (79)	
	51~100만	31.9	68.1	100.0 (91)	
	101만이상	28.7	71.3	100.0 (87)	
수 급 여 부	기초보장	31.2	68.8	100.0 (154)	7.277(2)*
	한부모 ¹⁾	27.1	72.9	100.0 (107)	
	비수급	16.3	83.7	100.0 (104)	
지 역 ²⁾	대도시	24.9	75.1	100.0 (229)	.421(2)
	중소도시	28.0	72.0	100.0 (107)	
	농산어촌	24.0	76.0	100.0 (25)	
시 설	시설	19.5	80.5	100.0 (272)	21.935(1)***
	재가	44.1	55.9	100.0 (93)	
막 내 자 녀 ³⁾	임신중	9.1	90.9	100.0 (77)	16.253(2)***
	만0-1세	28.2	71.8	100.0 (181)	
	만 2세 이상	36.5	63.5	100.0 (74)	
전체		25.8 (94)	74.2 (271)	100.0 (365)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=361(모름/무응답 제외)

3) n=332(모름/무응답 제외)

FGI 결과를 통해서도 미혼모부자 거점기관의 연계 서비스 현황을 파악할 수 있었다. FGI에 참여한 청소년 한부모들의 진술에 따르면 현재 미혼모부자 거점기관에서는 주민센터나 보건소 등과 같은 기관 및 서비스 관련 정보를 제공, 연계하고 있으나 이러한 활동이 활발히 이루어지고 있는 수준은 아닌 것으로 판단된다.

“보통 이제 이놈의 사례 관리 때문에 자기 센터에서 그 사람의 사례를 온전히 가지고 있을라고 그러지 다른 기관으로는 잘 연결 안 해주시는데, 엄마들이랑 정말 친하신 사회복지사 선생님들은 조용히 얘기를 해주시기도 하더라고요. 근데 이 센터가 또 여러개 센터가 있잖아요. 많지는 않지만. 근데 이 센터가 지원을 받으면 이 센터에서 안 받아줘요. 그런 좀 폐쇄적인 센터들도 있고, 이 기관에서 받아도 와도 돼 이런 센터도 있고, 다른 센터는 연계 해주는 건 없고 본인 센터에서 하는 거.” (사례1, 23세)

“(미혼모부자 거점기관에서 타 기관 및 단체를 연계해 준 경험) 그런 건 없었던 거 같아요. 동사무소에서 정부에서 받을 수 있는 게 이런 게 있으니까 동사무소 가서 신청 한번 해보라 이런 식으로 들었던 거 같아요.” (사례2, 21세)

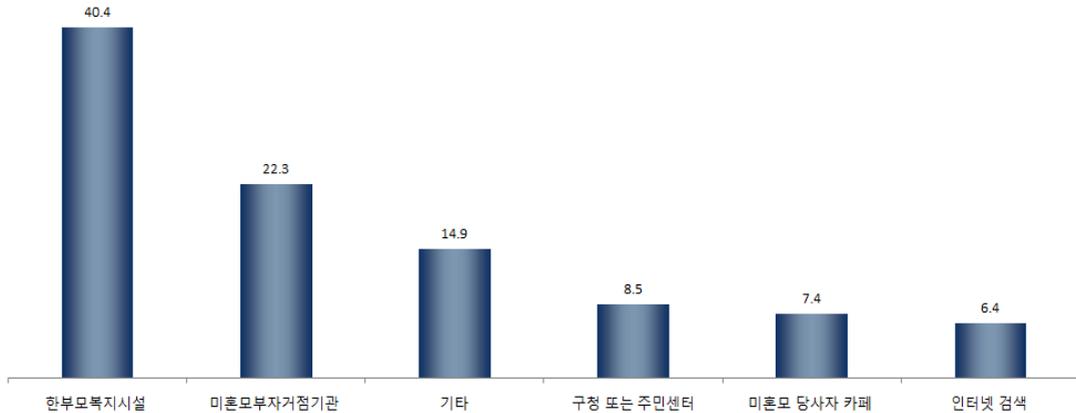
“아 거기서(건강가정지원센터) 쪽지를 보낸 거예요. 네이버로 쪽지 와가지고 이거 신청, 위기 지원해준다 그래가지고 반신반의 하는 마음으로 전화했더니 진짜 그런 거 있어서 가서 이제 뭐 한부모 돈 나오는거 그런거 다 알게 됐어요.” (사례3, 21세)

“아아아 영양플러스 아 근데 저는 아니지만 다른 엄마들한테는 알려준 적 있어요. 시소와 그네라든가. 다른 타 기관을 연계해주긴 했던 것 같아요. 저는 인제 그거는 해당이 없으니까 못받았던 것 뿐이지. 네. 전혀 없지는 않았던 것 같아요.” (사례10, 24세)

“소개는 안 해주고 그거는 엄마들끼리 말이 이렇게 이렇게 전달이 되가면서 그렇게 하는 거지 웬만하면 이렇게 센터에서 얘기 안 해주고” (사례11, 19세)

미혼모부자 거점기관을 통해 안내받은 기관 및 단체 중 가장 도움이 되었던 곳으로는 ‘한부모복지시설’이 40.0%로 가장 많았고, ‘미혼모부자 거점기관’(22.3%)과 ‘구청주민센터’(8.5%), ‘미혼모당사자 카페’(7.4%), ‘인터넷 검색’(6.4%) 등의 순이었다.

(단위: %, n=94)



* 기타: 병의원, 검정고시학원, 정부가 운영하는 홈페이지, 지역복지관, 학교, 고용지원센터나 새일센터, 주변사람들과의 대화, 무응답

【그림 IV-23】 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체, 기관 1순위 - 미혼모부자 거점기관

중졸이하 청소년 한부모들의 경우 '한부모복지시설'(56.3%)을 가장 도움이 되는 기관으로 응답한 반면, 고졸 집단은 '구청·주민센터'(14.6%), '미혼모 당사자 카페'(14.6%)가 도움이 되었다는 응답이 상대적으로 많았다. 대재이상 청소년 한부모들은 '미혼모부자거점기관'(42.9%)으로 응답한 비율이 상대적으로 높았다.

시설 거주 청소년 한부모들은 '한부모복지시설'(52.8%)을 가장 도움이 되는 기관으로 응답하였으며, '구청·주민센터'(11.3%)가 도움이 되었다고 응답한 경우도 상대적으로 많았다. 재가 청소년 한부모들에게는 '미혼모부자 거점기관'(36.6%)이 가장 도움이 된 기관이었고, '미혼모 당사자 카페'(9.8%)의 도움도 상대적으로 크게 인식하는 것으로 분석되었다.

표 IV-20

안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체 1순위 - 미혼모부자 거점기관

단위: %(명)

대구분		한부모 복지시설	미혼모 부자 거점기관	기타	구청 또는 주민센터	미혼모당 사자카페	인터넷 검색	전체	χ^2 (df)
연 령	만19세미만	53.8	15.4	23.1	7.7	0.0	0.0	100.0 (26)	8.995(5)
	만19세이상	35.3	25.0	11.8	8.8	10.3	8.8	100.0 (68)	
학 력	중졸이하	56.3	15.6	18.8	6.3	0.0	3.1	100.0 (32)	21.463(10)*
	고졸	26.8	17.1	17.1	14.6	14.6	9.8	100.0 (41)	
	대재이상	42.9	42.9	4.8	0.0	4.8	4.8	100.0 (21)	
월 소득	25만이하	45.0	20.0	10.0	5.0	10.0	10.0	100.0 (20)	18.431(15)
	26~50만	65.0	5.0	20.0	10.0	0.0	0.0	100.0 (20)	
	51~100만	37.9	27.6	13.8	3.4	6.9	10.3	100.0 (29)	
	101만이상	20.0	32.0	16.0	16.0	12.0	4.0	100.0 (25)	
수 급 여 부	기초보장	43.8	22.9	12.5	6.3	6.3	8.3	100.0 (48)	5.743(10)
	한부모 ¹⁾	34.5	24.1	17.2	13.8	10.3	0.0	100.0 (29)	
	비수급	41.2	17.6	17.6	5.9	5.9	11.8	100.0 (17)	
지 역 ²⁾	대도시	31.6	28.1	12.3	10.5	10.5	7.0	100.0 (57)	15.750(10)
	중소도시	60.0	6.7	20.0	3.3	3.3	6.7	100.0 (30)	
	농산어촌	33.3	50.0	0.0	16.7	0.0	0.0	100.0 (6)	
시 설	시설	52.8	11.3	11.3	11.3	5.7	7.5	100.0 (53)	14.178(5)*
	재가	24.4	36.6	19.5	4.9	9.8	4.9	100.0 (41)	
막 내 자 녀 ³⁾	임신중	42.9	0.0	14.3	28.6	0.0	14.3	100.0 (9)	14.125(10)
	만0-1세	39.2	23.5	21.6	3.9	5.9	5.9	100.0 (49)	
	만 2세 이상	37.0	29.6	3.7	11.1	14.8	3.7	100.0 (37)	
전체		40.4 (38)	22.3 (21)	14.9 (14)	8.5 (8)	7.4 (7)	6.4 (6)	100.0 (94)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

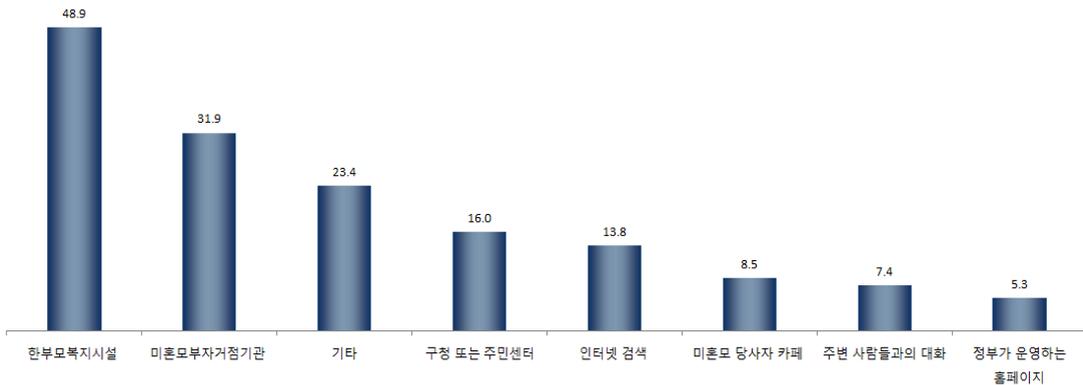
1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=93(모름/무응답 제외)

3) n=85(모름/무응답 제외)

미혼모부자 거점기관으로부터 안내 받은 기관 중 가장 도움이 된 곳에 대한 1순위, 2순위 응답을 합산한 결과 또한 ‘한부모복지시설’(48.9%)이 가장 많았고, ‘미혼모부자 거점기관’(31.9%)과 ‘구청주민센터’(16.0%), ‘미혼모 당사자 카페’(8.5%) 등의 순으로 1순위 응답결과와 유사했다. 1순위 응답 결과에서는 기타에 포함되었던 ‘주변사람들과의 대화’(7.4%), ‘정부가 운영하는 홈페이지’(5.3%) 등이 도움이 되었다는 응답도 일부 존재하였다.

(단위: %, n=94)



* 기타: 병의원, 검정고시학원, 고용지원센터나 새일센터, 보건소, 청소년상담기관, 지역복지관, 학교, 무응답

【그림 IV-24】 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체, 기관 1+2순위
- 미혼모부자 거점기관(중복응답)

만 19세 미만 청소년 한부모들은 안내받은 기관 중 ‘한부모복지시설’(61.5%)을 가장 도움이 된 기관 및 단체로 응답한 반면, 19세 이상의 경우에는 ‘미혼모부자 거점기관’(35.3%)이나 ‘구청주민센터’(17.6%), ‘미혼모 당사자 카페’(10.3%) 등을 도움이 되는 기관으로 응답한 비율이 상대적으로 높았다.

중졸이하 청소년 한부모들의 경우 ‘한부모복지시설’이 가장 도움이 되었다고 응답하였으며, 고졸 집단에서는 ‘구청주민센터’(19.5%), ‘미혼모 당사자 카페’(14.6%)를 도움이 된 기관으로 응답한 경우가 상대적으로 많았다. 이와 달리 대재이상의 교육수준을 지닌 청소년 한부모들은 ‘미혼모부자 거점기관’(57.1%)을 가장 도움이 된 기관으로 응답하여 차이를 나타냈다.

월평균소득수준에 관계없이 ‘한부모복지시설’이 가장 도움이 된 기관으로 분석되었으나, 50만원 이상 집단에서는 ‘한부모복지시설’이 도움이 되었다는 응답이 상대적으로 적었다. 수급여

부에 따라서는 비수급자 집단에서 ‘한부모복지시설’이 가장 도움이 된 단체라는 응답이 52.9%로 가장 많았으며, 기초생활보장 및 한부모가족지원을 받는 청소년 한부모들의 경우 ‘구청주민센터’를 도움이 된 기관으로 응답한 비율이 상대적으로 높았다.

시설거주 청소년 한부모들은 ‘한부모복지시설’(60.4%)을 가장 도움이 된 단체라고 응답한 반면, 재가 청소년 한부모들은 ‘미혼모부자 거점기관’(46.35%)이 가장 도움이 되었다고 응답하여 차이를 나타냈다. 이밖에 시설 거주 청소년 한부모들은 ‘구청주민센터’를, 재가 청소년 한부모들은 ‘미혼모 당사자 카페’를 도움이 된 기관으로 응답한 경우가 상대적으로 많았다.

현재 임신중인 청소년 한부모들이 가장 도움이 되었다고 응답한 기관 및 단체는 ‘한부모복지시설’(71.4%)이었으며, ‘구청주민센터’(28.6%)라고 응답한 비율도 높은 편이었다. 이와 달리 자녀를 양육하고 있는 청소년 한부모들은 ‘미혼모부자 거점기관’과 ‘미혼모 당사자 카페’를 도움이 된 단체로 응답한 비율이 상대적으로 높게 나타났다.

표 IV-21

안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체 1+2순위 - 미혼모부자 거점기관(중복응답) 단위: %(명)

대구분	한부모 복지시설	미혼모부자 거점기관	기타	구청 또는 주민센터	미혼모당사 자카페	인터넷검색	전체	χ^2 (df)
연령	만19세미만	61.5	23.1	34.6	11.5	3.8	100.0 (26)	-
	만19세이상	44.1	35.3	19.1	17.6	10.3	100.0 (68)	
학력	중졸이하	62.5	25.0	25.0	9.4	3.1	100.0 (32)	-
	고졸	39.0	24.4	22.0	19.5	14.6	100.0 (41)	
	대재이상	47.6	57.1	23.8	19.0	4.8	100.0 (21)	
월소득	25만이하	50.0	40.0	25.0	15.0	15.0	100.0 (20)	-
	26~50만	75.0	10.0	30.0	10.0	0.0	100.0 (20)	
	51~100만	37.9	34.5	17.2	17.2	6.9	100.0 (29)	
	101만이상	40.0	40.0	24.0	20.0	12.0	100.0 (25)	
수급여부	기초보장	50.0	31.3	8.3	14.6	6.3	100.0 (48)	-
	한부모 ¹⁾	44.8	27.6	34.5	20.7	13.8	100.0 (29)	
	비수급	52.9	41.2	47.1	11.8	5.9	100.0 (17)	
지역 ²⁾	대도시	42.1	38.6	22.8	17.5	12.3	100.0 (57)	-
	중소도시	66.7	16.7	30.0	10.0	3.3	100.0 (30)	
	농산어촌	33.3	50.0	0.0	33.3	0.0	100.0 (6)	
시설	시설	60.4	20.8	20.8	17.0	5.7	100.0 (53)	-
	재가	34.1	46.3	26.8	14.6	12.2	100.0 (41)	
막내자녀 ³⁾	임신중	71.4	14.3	14.3	28.6	0.0	100.0 (9)	-
	만0-1세	43.1	31.4	29.4	11.8	7.8	100.0 (49)	
	만 2세 이상	48.1	40.7	11.1	22.2	14.8	100.0 (37)	
전체	48.9 (46)	31.9 (30)	23.4 (22)	16.0 (15)	8.5 (8)	13.8 (13)	100.0 (94)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

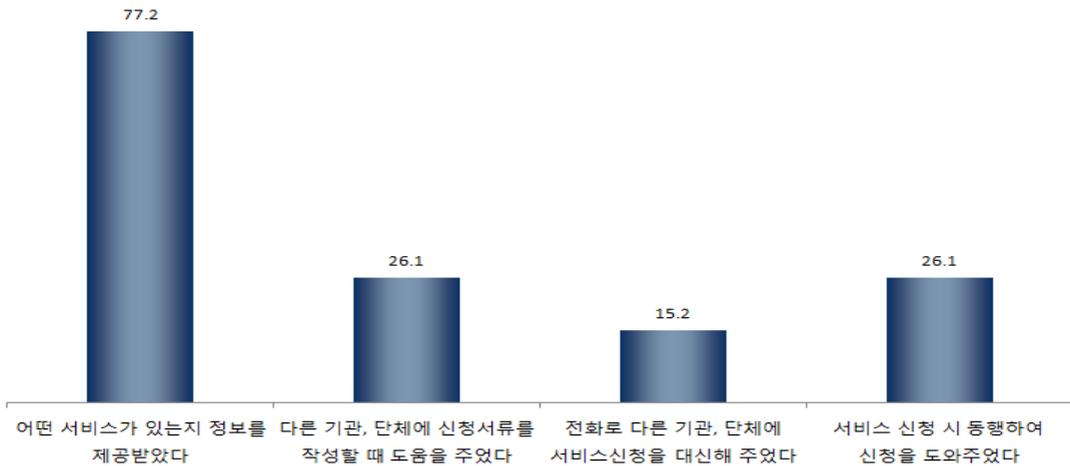
1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=93(모름/무응답 제외)

3) n=85(모름/무응답 제외)

미혼모부자 거점기관이 다른 기관 및 단체를 안내하는 방식으로는 ‘어떤 서비스가 있는지 정보를 제공’하는 방식이 77.2%로 가장 많았으며, ‘다른 기관, 단체에 신청서류를 작성시 도움을 주거나’(26.1%), ‘서비스 신청시 동행하여 도움을 준 경우’(26.1%)가 뒤를 이었고, ‘전화로 다른 기관, 단체에 서비스 신청을 대신해준 경우’(15.2%)가 가장 적은 것으로 나타났다.

(단위: %, n=92)



【그림 IV-25】 미혼모부자 거점기관 안내방식

19세미만에 비해 19세이상 청소년 한부모들이 ‘정보제공을 받았다’고 응답한 비율이 높았고, 19세미만 청소년한부모들의 경우 ‘신청서류 작성시 도움’을 받거나(30.8%), ‘서비스 신청시 동행하여 도움’을 받았다고 응답한 비율(26.9%)이 상대적으로 높았다.

월평균소득이 25만원미만인 청소년 한부모들은 ‘서비스 신청시 동행 도움’을 받았다는 응답(55.0%)이 상대적으로 많았고, 50만원이상 집단에서는 ‘신청서류 작성시 도움’을 받거나 ‘전화로 대신 서비스를 신청해주었다는 응답이 상대적으로 많았다. 이러한 결과는 본 조사에서 25만원미만 소득집단에 만 19세미만 청소년 한부모들이 많이 포함되어 있으며, 50만원이상 집단 청소년 한부모들이 기초생활보장 수급을 받고 있는 경우가 많았던 표본의 특징과 관련된 결과로 판단된다.

기초생활보장 수급을 받고 있는 청소년 한부모들은 미혼모부자 거점기관을 통해 ‘정보 제공’을 받았다는 응답이 가장 많았던 반면(80.9%), 한부모가족 지원을 받고 있는 경우에는 ‘전화로 대신 서비스 신청 도움’을 받거나(17.2%), ‘서비스 신청시 동행 도움’을 받았다고 응답한 비율

(27.6%)이 상대적으로 높았다. 비수급 청소년 한부모들은 미혼모부자 거점기관에서 '정보제공'(75.0%)과 함께 '서비스 신청시 동행 도움을 받거나'(43.8%), '신청서류 작성 도움'(37.5%)과 '전화로 대신 서비스 신청 도움'을 받았다는 응답 비율(18.8%) 또한 다른 집단에 비해 높았다.

대도시 및 중소도시에 거주하는 청소년 한부모들의 경우 미혼모부자 거점기관으로부터 '정보 제공'외에도 '신청서류 작성시 도움'을 받거나, '서비스 신청시 동행 도움'을 받았다는 응답이 상대적으로 많았던 반면, 농산어촌 거주 청소년 한부모들의 경우 '정보 제공'을 받았다고 응답한 경우가 다른 집단에 비해 상대적으로 많아(83.3%) 차이를 보였다.

시설 거주 청소년 한부모들의 경우 '정보제공'(76.9%)과 함께 '서비스 신청시 동행 도움'(28.8%)과 '신청서류 작성시 도움'을 받은 경우(26.9%)가 상대적으로 많았고, 재가 청소년 한부모들의 경우 '전화로 대신 서비스 신청' 도움을 받은 경우(20.0%)가 상대적으로 많았다.

임신중인 청소년 한부모들은 자녀를 양육하고 있는 집단에 비해 '서비스 신청시 동행 도움'을 받았다고 응답한 비율(57.1%)이 상대적으로 높았던 반면, 자녀를 양육하고 있는 경우에는 '정보제공'과 '전화로 대신 서비스 신청' 도움을 받았다고 응답한 비율이 상대적으로 높았다.

표 IV-22 미혼모부자거점기관 안내방식(중복응답)

단위: %(명)

대구분		어떤 서비스가 있는지 정보를 제공받았다	다른기관,단체에 신청서류를 작성할 때 도움을 주었다	전화로 다른 기관, 단체에 서비스신청을 대신 해주었다	서비스신청시 동행하여 신청을 도와주었다	전체	χ^2 (df)
연령	만19세미만	65.4	30.8	7.7	26.9	100.0 (26)	-
	만19세이상	81.8	24.2	18.2	25.8	100.0 (66)	
학력	중졸이하	76.7	30.0	10.0	20.0	100.0 (30)	-
	고졸	68.3	19.5	9.8	31.7	100.0 (41)	
	대재이상	95.2	33.3	33.3	23.8	100.0 (21)	
월소득	25만이하	75.0	20.0	10.0	55.0	100.0 (20)	-
	26~50만	75.0	20.0	5.0	20.0	100.0 (20)	
	51~100만	85.7	28.6	21.4	17.9	100.0 (28)	
	101만이상	70.8	33.3	20.8	16.7	100.0 (24)	
수급여부	기초보장	80.9	23.4	12.8	19.1	100.0 (47)	-
	한부모 ¹⁾	72.4	24.1	17.2	27.6	100.0 (29)	
	비수급	75.0	37.5	18.8	43.8	100.0 (16)	
지역 ²⁾	대도시	75.4	28.1	15.8	29.8	100.0 (57)	-
	중소도시	78.6	28.6	14.3	21.4	100.0 (28)	
	농산어촌	83.3	0.0	16.7	16.7	100.0 (6)	
시설	시설	76.9	26.9	11.5	28.8	100.0 (52)	-
	재가	77.5	25.0	20.0	22.5	100.0 (40)	
막내자녀 ³⁾	임신중	71.4	0.0	0.0	57.1	100.0 (7)	-
	만0-1세	78.0	26.0	16.0	26.0	100.0 (50)	
	만 2세 이상	85.2	25.9	22.2	18.5	100.0 (27)	
전체		77.2 (71)	26.1 (24)	15.2 (14)	26.1 (24)	100.0 (92)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=91(모름/무응답 제외)

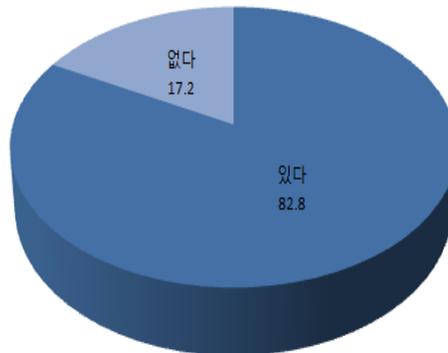
3) n=84(모름/무응답 제외)

4. 한부모복지시설 이용 및 연계현황

1) 한부모복지시설 이용 경험

청소년한부모들이 정부지원을 받기 위해 미혼모자시설, 미혼모자공동생활가정, 모자보호시설 등 한부모복지시설을 이용한 경험에 대해 살펴보면 다음과 같다. 먼저, 전체 응답자의 82.8%가 한부모복지시설 이용을 통해 정부지원을 받은 적이 있다고 응답하였다. 특히, 시설에 거주하는 청소년한부모의 경우 재가 청소년한부모와 비교할 때 한부모복지시설을 통해 정부지원을 받은 경험이 있다고 응답한 비율이 높게 조사되었다.

(단위: %, n=378)



【그림 IV-26】 한부모복지시설 이용 여부

표 IV-23 한부모복지시설 이용여부

단위: %(명)

대구분		있다	없다	전체	χ^2 (df)
연령	만19세미만	83.6	16.4	100.0 (110)	.075(1)
	만19세이상	82.5	17.5	100.0 (268)	
학력	중졸이하	83.1	16.9	100.0 (154)	4.596(2)
	고졸	86.1	13.9	100.0 (158)	
	대재이상	74.2	25.8	100.0 (66)	
월소득	25만이하	84.2	15.8	100.0 (114)	1.464(3)
	26~50만	84.1	15.9	100.0 (82)	
	51~100만	78.7	21.3	100.0 (94)	
	101만이상	84.1	15.9	100.0 (88)	
수급여부	기초보장	83.0	17.0	100.0 (159)	1.803(2)
	한부모 ¹⁾	86.1	13.9	100.0 (108)	
	비수급	79.3	20.7	100.0 (111)	
지역 ²⁾	대도시	82.0	18.0	100.0 (239)	1.006(2)
	중소도시	85.3	14.7	100.0 (109)	
	농산어촌	88.0	12.0	100.0 (25)	
시설	시설	89.4	10.6	100.0 (282)	33.533(1)***
	재가	63.5	36.5	100.0 (96)	
막내자녀 ³⁾	임신중	82.4	17.6	100.0 (85)	.192(2)
	만0-1세	83.3	16.7	100.0 (186)	
	만 2세 이상	81.1	18.9	100.0 (74)	
전체		82.8(313)	17.2(65)	100.0 (378)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

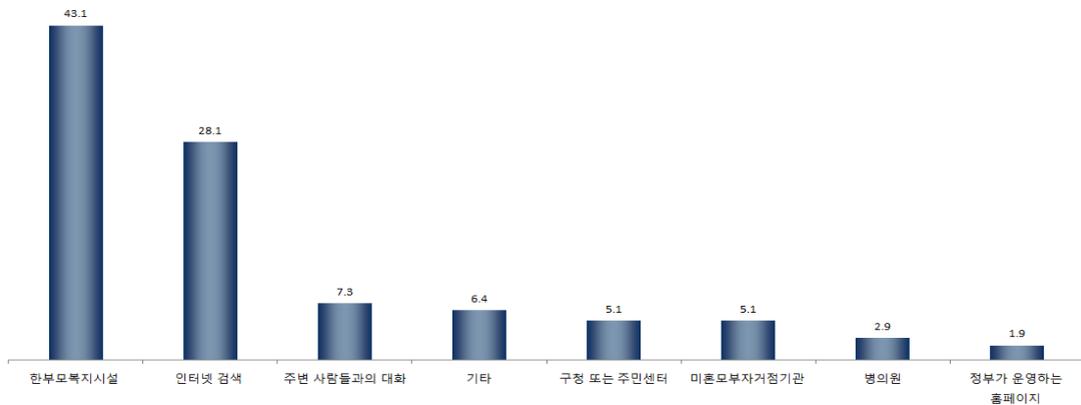
2) n=373(모름/무응답 제외)

3) n=345(모름/무응답 제외)

2) 정보 습득 경로

정부지원을 받기 위해 가장 정보를 많이 얻은 경로(1순위)는 ‘한부모복지시설’이라는 응답이 43.1%로 가장 많았고, 뒤를 이어 ‘인터넷 검색’(28.1%), ‘주변 사람들과의 대화’(7.3%) 순으로 나타났다. 한편, 정보를 얻은 경로는 집단별로 통계적으로 유의한 차이가 있었는데, ‘만19세 미만’인 응답자의 경우 ‘만19세이상’ 응답자에 비해 가장 정보를 많이 얻은 경로가 한부모복지시설이라는 응답의 비율이 높았던 반면, ‘만19세이상’인 응답자의 경우 ‘만19세미만’에 비해 인터넷을 통해 가장 많은 정보를 얻었다고 응답한 비율이 높게 나타났다.

(단위: %, n=313)



* 기타: 미혼모 당사자 카페, 지역복지관, 학교, 방송보도 및 신문기사, 청소년상담기관, 직접전화, 무응답

【그림 IV-27】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 한부모복지시설

표 IV-24 정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 한부모복지시설

단위: %(명)

대구분		한부모 복지시설	인터넷 검색	주변 사람들 과의 대화	기타	구청 또는 주민센터	미혼 모부자 거점기관	병의원	정부가 운영하는 홈페이지	전체	χ^2 (df)
연령	만19세미만	50.0	15.2	13.0	9.8	2.2	5.4	4.3	0.0	100.0 (92)	22.941(7)**
	만19세이상	40.3	33.5	5.0	5.0	6.3	5.0	2.3	2.7	100.0 (221)	
학력	중졸이하	46.9	21.1	10.2	7.0	6.3	5.5	3.1	0.0	100.0 (128)	17.181(14)
	고졸	41.9	30.1	6.6	5.9	5.1	3.7	2.9	3.7	100.0 (136)	
	대재이상	36.7	40.8	2.0	6.1	2.0	8.2	2.0	2.0	100.0 (49)	
월소득	25만이하	42.7	30.2	10.4	6.3	2.1	4.2	2.1	2.1	100.0 (96)	23.013(21)
	26~50만	52.2	23.2	7.2	5.8	5.8	4.3	1.4	0.0	100.0 (69)	
	51~100만	37.8	37.8	5.4	4.1	5.4	2.7	5.4	1.4	100.0 (74)	
	101만이상	40.5	20.3	5.4	9.5	8.1	9.5	2.7	4.1	100.0 (74)	
수급여부	기초보장	42.4	28.0	7.6	9.1	3.8	3.8	3.8	1.5	100.0 (132)	16.162(14)
	한부모 ¹⁾	46.2	29.0	4.3	2.2	9.7	6.5	1.1	1.1	100.0 (93)	
	비수급	40.9	27.3	10.2	6.8	2.3	5.7	3.4	3.4	100.0 (88)	
지역 ²⁾	대도시	42.3	27.0	6.6	7.1	5.6	5.6	3.6	2.0	100.0 (196)	22.716(14)
	중소도시	35.5	36.6	9.7	5.4	5.4	3.2	2.2	2.2	100.0 (93)	
	농산어촌	81.8	4.5	4.5	0.0	0.0	9.1	0.0	0.0	100.0 (22)	
시설	시설	45.2	27.8	7.1	6.0	5.2	4.0	2.8	2.0	100.0 (252)	5.232(7)
	재가	34.4	29.5	8.2	8.2	4.9	9.8	3.3	1.6	100.0 (61)	
막내자녀 ³⁾	임신중	44.3	27.1	7.1	10.0	1.4	5.7	1.4	2.9	100.0 (70)	12.685(14)
	만0-1세	46.5	27.7	7.7	4.5	5.8	4.5	1.3	1.9	100.0 (155)	
	만 2세 이상	35.0	33.3	5.0	8.3	8.3	5.0	5.0	0.0	100.0 (60)	
전체		43.1 (135)	28.1 (88)	7.3 (23)	6.4 (20)	5.1 (16)	5.1 (16)	2.9 (9)	1.9 (6)	100.0 (313)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=311(모름/무응답 제외)

3) n=285(모름/무응답 제외)

청소년한부모를 대상으로 시행한 인터뷰에서도 한부모복지시설에서(청소년한부모)지원사업에 대해 안내를 받았다는 경우가 적지 않았다.

“거기서(시설) 이렇게 프로그램을 하는데 어 한부모는 무료 지원받을 수 있고 이리면서 자립하는 것도 다 알려주고 수급자도 뭐 이렇게 하면 된다 다 일일이 알려주셨어요.” (사례 12, 17세)

“(시설에서) 애 낳고 이제 선생님이 입양이랑 양육 정보 제공해주실 때 다 말해주셨어요. (중략) (검정고시, 임대주택 등) 들어본 거는 다 (시설) 선생님이 말해주신 거.” (사례4, 16세)

“양육수당 같은 거는 받을 수 있는 건 알았고, 저도 여기서 얘기 들었을 때 기초수급 급여 대상자 되면 지원 받는 그런 거랑, 출산 전에 진료비는 저는 그거 다 썼구요. 임대주택, 양육비 소송 이런 것도 다 여기서 들었어요” . (사례5, 23세)

“모자원에 계신 선생님들이 인제 제가 일을 그만두고 쉬고 있으니까 어머니 그러면 인제 자활이라는 걸 해보는 게 어떠냐. 왜냐면 집을 구할 때 가산점이 붙잖아요.” (사례9, 23세)

“(현재 지원받고 있는 급여에 대해) 시설에 있는 사회 복지사 선생님께서 안내해주셨어요. 시설에 있는 사회 복지사 선생님께서 기초 수급자 있는데 한번 해보라 그랬는데 떨어지고 청소년한부모로.” (사례16, 19세)

반면, 일부 청소년한부모의 경우에는 시설에서 (청소년한부모)지원사업에 관한 안내를 받지 못했다고 응답한 경우도 있었다.

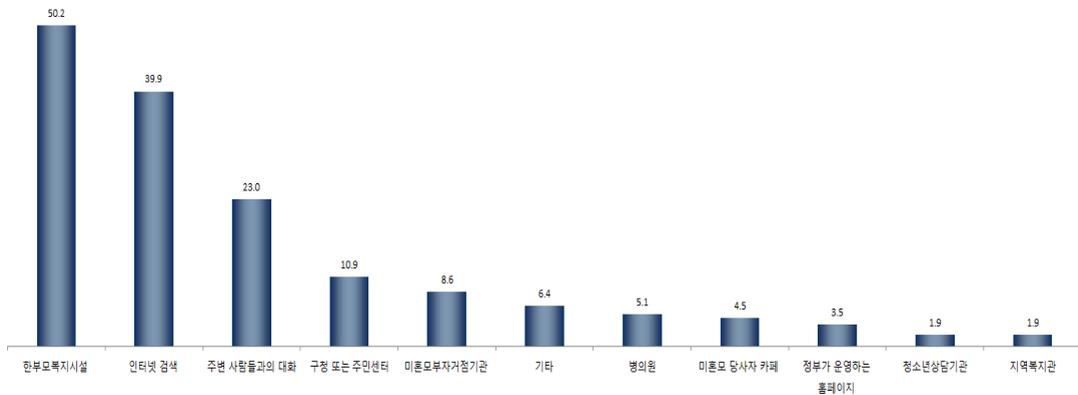
“(시설에 계시는 동안 정부에서 시행하고 있는 정책, 서비스 또는 민간에서 하는 서비스 등을 지원받으실 수 있다는 설명 들어보셨어요?) 아뇨, 한번도 없고, 그냥 거기서는 그냥 교육 같은 것만 받고 그냥 병원만 다니고 그냥 거의 자유시간 정도? (교육은) 바느질도 하시고 상담도 좀 하시고 이것저것 하시던 거 같았어요. (중략) (지원서비스 등에 대한 정보는) 딱히 시설에서 받은 적 없고 그냥 시설에 있던 같이 있던 사람들이 알려줘서” (사례11, 19세)

“시설에서는 안 알려줬어요. 안 알려줬고 그냥 시설에 있으면 시설수급자잖아요? 그니까 임산부 시설에 있었기 때문에 미혼모 시설에 있었기 때문에 그 거기 안에서만 해당되는 걸 처리를

거기서 해주고 퇴소 이후에 삶은 별로 그렇게 뭐 신경 써주시지는 않았던 것 같아요. 그냥 단지 물품 후원 인제 후원이 들어오면 기저귀 좀 보내주시고.” (사례10, 24세)

정부지원을 받기 위해 가장 정보를 많이 얻은 경로 1+2순위도 1순위 응답과 유사하게 ‘한부모복지시설’이라는 응답이 50.2%로 가장 많았고, 뒤를 이어 ‘인터넷 검색’(39.9%), ‘주변사람들과의 대화’(23.0%) 순으로 조사되었다. 이와 함께, 1+2순위를 함께 물었을 때에는 ‘구청 또는 주민센터’를 통해 가장 많은 정보를 얻었다는 응답도 10.9%로 나타났다.

(단위: %, n=313)



* 기타: 보건소, 학교, 방송보도 및 신문기사, 대안교육위탁기관, 고용지원센터나 새일센터, 검정고시학원, 직접전화, 낙태반대 운동연합

【그림 IV-28】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 한부모복지시설(중복응답)

표 IV-25

정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 한부모복지시설(중복응답)

단위: %(명)

대구분	한부모 복지시설	인터넷 검색	주변 사람들	구청 또는 주민센터	미혼 모부자 거점기관	기타	병의원	미혼모 당사자 카페	정부가 운영하는 홈페이지	청소년 상담기관	지역 복지관	전체	χ^2 (df)	
연령	만19세미만	55.4	33.7	26.1	9.8	7.6	8.7	8.7	4.3	1.1	2.2	2.2	100.0 (92)	-
	만19세이상	48.0	42.5	21.7	11.3	9.0	5.4	3.6	4.5	4.5	1.8	1.8	100.0 (221)	
학력	중졸이하	54.7	36.7	25.8	11.7	10.2	7.0	6.3	4.7	1.6	1.6	1.6	100.0 (128)	-
	고졸	47.1	37.5	23.5	11.0	6.6	5.1	4.4	4.4	5.9	2.9	1.5	100.0 (136)	
	대재이상	46.9	55.1	14.3	8.2	10.2	8.2	4.1	4.1	2.0	0.0	4.1	100.0 (49)	
월소득	25만이하	47.9	42.7	29.2	7.3	6.3	4.2	5.2	6.3	3.1	2.1	2.1	100.0 (96)	-
	26~50만	62.3	36.2	15.9	13.0	8.7	8.7	5.8	2.9	1.4	0.0	1.4	100.0 (69)	
	51~100만	44.6	50.0	28.4	12.2	6.8	4.1	5.4	1.4	2.7	2.7	4.1	100.0 (74)	
	101만이상	47.3	29.7	16.2	12.2	13.5	9.5	4.1	6.8	6.8	2.7	0.0	100.0 (74)	
수급여부	기초보장	49.2	39.4	25.0	8.3	7.6	6.8	6.1	6.1	3.0	3.0	3.8	100.0 (132)	-
	한부모 ¹⁾	53.8	35.5	18.3	17.2	12.9	5.4	2.2	2.2	3.2	1.1	0.0	100.0 (93)	
	비수급	47.7	45.5	25.0	8.0	5.7	6.8	6.8	4.5	4.5	1.1	1.1	100.0 (88)	
지역 ²⁾	대도시	49.5	38.3	22.4	9.7	8.2	6.6	5.6	5.6	3.6	3.1	2.6	100.0 (196)	-
	중소도시	44.1	51.6	28.0	11.8	8.6	6.5	5.4	2.2	3.2	0.0	1.1	100.0 (93)	
	농산어촌	81.8	4.5	9.1	18.2	13.6	4.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (22)	
시설	시설	52.8	39.7	24.2	11.5	6.7	6.3	5.2	4.0	3.6	2.4	2.4	100.0 (252)	-
	재가	39.3	41.0	18.0	8.2	16.4	6.6	4.9	6.6	3.3	0.0	0.0	100.0 (61)	
막내자녀 ³⁾	임신중	47.1	40.0	22.9	4.3	7.1	8.6	8.6	7.1	2.9	4.3	0.0	100.0 (16)	-
	만0~1세	54.2	40.0	23.2	12.3	9.0	6.5	1.9	4.5	4.5	0.6	1.9	100.0 (87)	
	만 2세 이상	43.3	40.0	18.3	18.3	10.0	6.7	6.7	3.3	1.7	1.7	5.0	100.0 (45)	
전체	50.2 (157)	39.9 (125)	23.0 (72)	10.9 (34)	8.6 (27)	6.4 (20)	5.1 (16)	4.5 (14)	3.5 (11)	1.9 (6)	1.9 (6)	100.0 (313)		

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

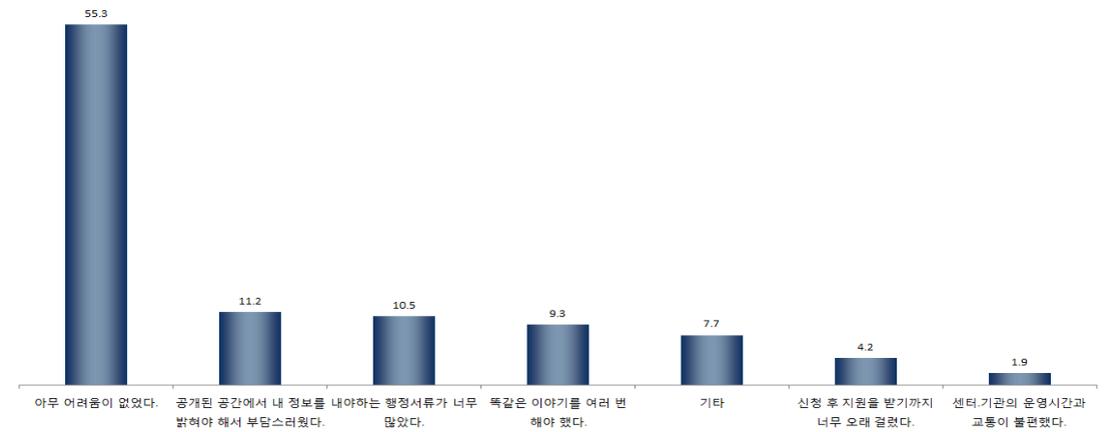
2) n=311(모름/무응답 제외)

3) n=285(모름/무응답 제외)

3) 한부모복지시설 이용시 어려웠던 점

한편, 한부모복지시설을 이용하는 과정에서 가장 어려웠던 점은 ‘아무 어려움이 없었다’는 응답이 55.3%로 가장 많았고, ‘공개된 공간에서 내 정보를 밝혀야 해서 부담스러웠다’(11.2%), ‘내야하는 행정서류가 너무 많았다’(10.5%), ‘똑같은 이야기를 여러 번 해야 했다’(9.3%)로 조사되었다. 한편, ‘만19세미만’ 응답자는 ‘만19세이상’ 응답자에 비해 ‘공개된 공간에서 내 정보를 밝혀야 해서 부담스러웠다, ‘내야하는 행정서류가 너무 많았다’라고 응답한 비율이 높게 나타났다. 또한 재가 이용자의 경우 시설 이용자와 비교할 때, 담당자가 정책을 잘 몰랐다 등의 ‘기타’ 응답이 가장 어려웠다고 응답한 비율이 높게 나타났다.

(단위: %, n=313)



* 기타: 담당자가 정책을 잘 모름, 단체생활 불편, 대인관계 불편, 기초생활 수급자라 혜택을 받지 못함, 간섭이 심함, 이용자들의 텃세, 무응답

【그림 IV-29】 한부모복지시설 이용 시 어려웠던 점

표 IV-26 한부모복지시설 이용 시 어려웠던 점

단위: %(명)

대구분	아무 어려움이 없었다	정보공개 부담	내야하는 행정서류 가 많았다	같은 이야기 여러번 반복	기타	신청후 지원까지 오래걸렸다	운영시간, 교통이 불편했다	기타	전체
연령	만19세미만	53.3	14.1	17.4	9.8	2.2	2.2	1.1	100.0 (92)
	만19세이상	56.1	10.0	7.7	9.0	10.0	5.0	2.3	100.0 (221)
학력	중졸이하	56.3	12.5	13.3	9.4	2.3	4.7	1.6	100.0 (128)
	고졸	54.4	8.8	9.6	8.8	12.5	3.7	2.2	100.0 (136)
	대재이상	55.1	14.3	6.1	10.2	8.2	4.1	2.0	100.0 (49)
월소득	25만이하	54.2	14.6	11.5	8.3	5.2	3.1	3.1	100.0 (96)
	26~50만	55.1	5.8	10.1	14.5	4.3	8.7	1.4	100.0 (69)
	51~100만	51.4	14.9	12.2	5.4	10.8	4.1	1.4	100.0 (74)
	101만이상	60.8	8.1	8.1	9.5	10.8	1.4	1.4	100.0 (74)
수급여부	기초보장	56.1	9.8	12.1	7.6	9.1	3.8	1.5	100.0 (132)
	한부모 ¹⁾	52.7	9.7	10.8	10.8	6.5	7.5	2.2	100.0 (93)
	비수급	56.8	14.8	8.0	10.2	6.8	1.1	2.3	100.0 (88)
지역 ²⁾	대도시	54.6	9.2	12.8	9.2	7.7	4.1	2.6	100.0 (196)
	중소도시	51.6	15.1	8.6	10.8	8.6	4.3	1.1	100.0 (93)
	농산어촌	72.7	13.6	0.0	4.5	4.5	4.5	0.0	100.0 (22)
시설	시설	58.3	11.1	10.3	9.1	4.4	4.4	2.4	100.0 (252)
	재가	42.6	11.5	11.5	9.8	21.3	3.3	0.0	100.0 (61)
막내자녀 ³⁾	임신중	62.9	14.3	8.6	7.1	2.9	1.4	2.9	100.0 (16)
	만0-1세	52.9	9.0	11.6	9.7	9.0	5.8	1.9	100.0 (87)
	만 2세 이상	51.7	10.0	11.7	8.3	11.7	5.0	1.7	100.0 (45)
전체	55.3 (173)	11.2 (35)	10.5 (33)	9.3 (29)	7.7 (24)	4.2 (13)	1.9 (6)	100.0 (313)	13.768(6)*
									12.558(12)
									18.734(18)
									8.496(12)
									9.357(12)
									22.274(6)**
									8.955(12)

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=311(모름/무응답 제외)

3) n=285(모름/무응답 제외)

청소년한부모를 대상으로 한 인터뷰에서도 한부모복지시설 이용 과정에서 경험한 가장 어려운 점 중 하나로 '내야하는 행정서류가 많다' 는 지적이 있었다. 또한, 설문조사에는 크게 부각되지 않았지만 담당자와 관련된 불편사항도 논의되었는데, 담당자가 지원정책에 대해 잘 인지하지 못하거나 담당자의 잦은 이직이 청소년한부모가 한부모복지시설 이용 시 경험하는 주요 어려움으로 지적되었다.

“지금은 뭐 서로 기관끼리 정보 공유를 한다곤 하지만 명확하게 안 되는거 같아요. 등본 내라 한부모 증명서 내라 해서 내잖아요. 내는데 그 서류도 제대로 관리 잘 안하시는거 같고.” (사례 1, 23세)

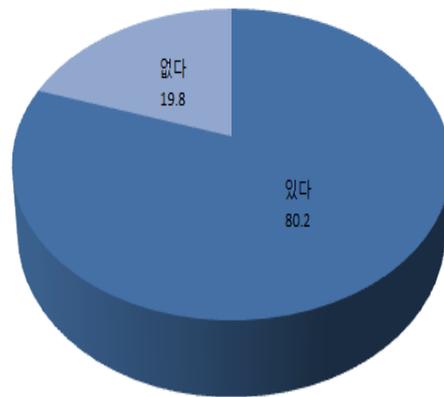
“그 안(시설)에 있는 선생님들이 알고 있는 지식 내에서는 가르쳐 주시는데...” (사례 14, 20세)

“선생님들도 너무 많이 바뀌세요. 이 선생님이 엄청 왔다 갔다 하세요. (중략) 선생님들이 많이 바뀌시니까 위에서도 모르시는 거예요. 그건 좀 힘들었고.” (사례16, 19세)

4) 한부모복지시설 이용 과정에서 직접 도움을 받은 경험

정부지원을 받기 위해 한부모복지시설로부터 신청서류 작성 등 직접적인 도움을 받은 적이 있다는 응답은 시설이용 청소년한부모 전체 중 80.2%인 것으로 나타났다. 또한, '만19세 미만'인 응답자가 '만19세 이상' 응답자에 비해 정부지원을 받기 위해 한부모복지시설로부터 직접적인 도움을 받은 경험이 있다고 응답한 비율이 높게 나타났다.

(단위: %, n=313)



【그림 IV-30】 이용과정에서 직접 도움을 받은 경험 유무 - 한부모복지시설

표 IV-27 직접 도움을 받은 경험 유무- 한부모복지시설

단위: %(명)

대구분		있다	없다	전체	χ^2 (df)
연 령	만19세미만	82.6	17.4	100.0 (92)	.479(1)*
	만19세이상	79.2	20.8	100.0 (221)	
학 력	중졸이하	82.8	17.2	100.0 (128)	1.948(2)
	고졸	80.1	19.9	100.0 (136)	
	대재이상	73.5	26.5	100.0 (49)	
월 소 득	25만이하	82.3	17.7	100.0 (96)	5.607(3)
	26~50만	75.4	24.6	100.0 (69)	
	51~100만	74.3	25.7	100.0 (74)	
	101만이상	87.8	12.2	100.0 (74)	
수 급 여 부	기초보장	83.3	16.7	100.0 (132)	3.175(2)
	한부모 ¹⁾	81.7	18.3	100.0 (93)	
	비수급	73.9	26.1	100.0 (88)	
지 역 ²⁾	대도시	82.1	17.9	100.0 (196)	1.680(2)
	중소도시	77.4	22.6	100.0 (93)	
	농산어촌	72.7	27.3	100.0 (22)	
시 설	시설	79.8	20.2	100.0 (252)	.150(1)
	재가	82.0	18.0	100.0 (61)	
막 내 자 녀 ³⁾	임신중	81.4	18.6	100.0 (16)	.193(2)
	만0-1세	80.0	20.0	100.0 (87)	
	만 2세 이상	78.3	21.7	100.0 (45)	
전체		80.2 (251)	19.8 (62)	100.0 (313)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

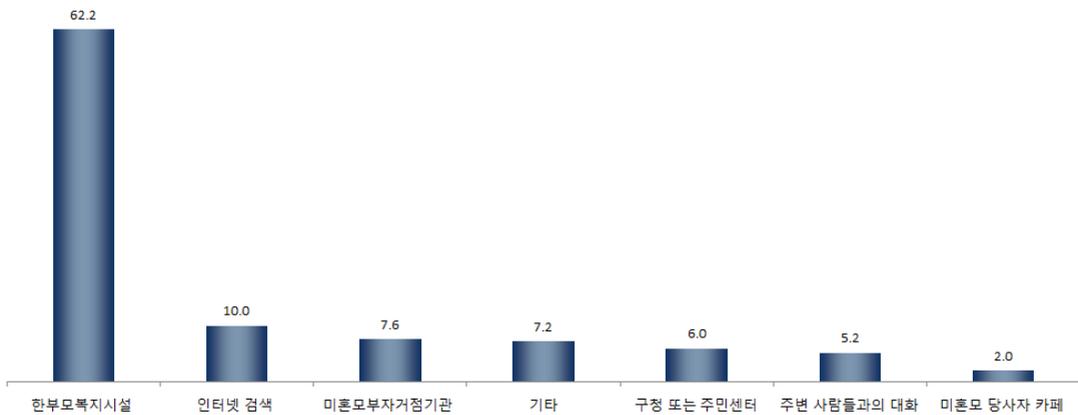
1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=311(모름/무응답 제외)

3) n=285(모름/무응답 제외)

정부지원을 받을 때 가장 도움이 된 경로는 ‘한부모복지시설’이라는 응답이 62.2%로 가장 높게 나타났고, 뒤를 이어 ‘인터넷 검색’(10.0%), ‘미혼모부자거점기관’(7.6%), ‘기타’(7.2%), ‘구청 또는 주민센터’(6.0%)순으로 조사되었다. 한편, 청소년한부모 지원사업 대상자 및 차상위 계층 응답자의 경우 기초생활보장제도 수급자와 비수급자에 비해 ‘한부모복지시설’이나 ‘미혼모부자 거점기관’으로부터 직접적인 도움을 가장 많이 받았다고 응답한 비율이 높게 나타났다.

(단위: %, n=251)



* 기타: 학교, 병원, 대안교육위탁기관, 방송보도 및 신문기사, 청소년상담기관, 지역복지관, 낙태운동반대연합, 무응답

【그림 IV-31】 직접적인 도움을 가장 많이 받은 경로 1순위 - 한부모복지시설

표 IV-28

직접적인 도움 가장 많이 받은 경로 1순위 - 한부모복지시설

단위: %(명)

대구분	한부모 복지시설	인터넷 검색	미혼모 부자 거점기관	기타	구청또는 주민센터	주변사람 들과의 대화	미혼모당 샤자카페	전체	χ^2 (df)	
연 령	만19세미만	67.1	6.6	6.6	10.5	3.9	2.6	2.6	100.0 (76)	5.875(6)
	만19세이상	60.0	11.4	8.0	5.7	6.9	6.3	1.7	100.0 (175)	
학 력	중졸이하	63.2	10.4	6.6	8.5	4.7	3.8	2.8	100.0 (106)	19.790(12)
	고졸	59.6	6.4	6.4	8.3	9.2	8.3	1.8	100.0 (109)	
	대재이상	66.7	19.4	13.9	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (36)	
월 소득	25만이하	69.6	7.6	2.5	7.6	1.3	7.6	3.8	100.0 (79)	26.799(18)
	26~50만	67.3	9.6	7.7	5.8	7.7	1.9	0.0	100.0 (52)	
	51~100만	50.9	20.0	10.9	9.1	5.5	3.6	0.0	100.0 (55)	
	101만이상	58.5	4.6	10.8	6.2	10.8	6.2	3.1	100.0 (65)	
수 급 여 부	기초보장	58.2	12.7	7.3	9.1	3.6	6.4	2.7	100.0 (110)	16.396(12)*
	한부모 ¹⁾	64.5	9.2	11.8	1.3	9.2	3.9	0.0	100.0 (76)	
	비수급	66.2	6.2	3.1	10.8	6.2	4.6	3.1	100.0 (65)	
지 역 ²⁾	대도시	59.6	8.7	9.3	8.1	6.2	5.6	2.5	100.0 (161)	14.478(12)
	중소도시	62.5	15.3	2.8	6.9	6.9	5.6	0.0	100.0 (72)	
	농산어촌	87.5	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (16)	
시 설	사설	64.2	10.0	6.0	8.0	6.5	4.5	1.0	100.0 (201)	11.356(6)
	재가	54.0	10.0	14.0	4.0	4.0	8.0	6.0	100.0 (50)	
막 내 자 녀 ³⁾	임신중	66.7	7.0	3.5	12.3	3.5	5.3	1.8	100.0 (57)	13.947(12)
	만0-1세	62.1	8.9	10.5	5.6	7.3	3.2	2.4	100.0 (124)	
	만 2세 이상	53.2	17.0	6.4	4.3	6.4	10.6	2.1	100.0 (47)	
전체	62.2 (156)	10.0 (25)	7.6 (19)	7.2 (18)	6.0 (15)	5.2 (13)	2.0 (5)	2.0 (5)	100.0 (251)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

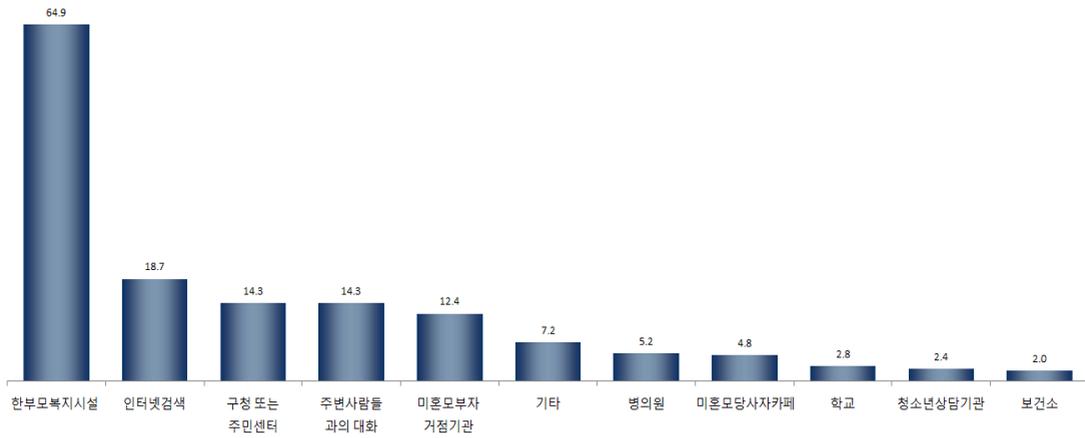
1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=249(모름/무응답 제외)

3) n=228(모름/무응답 제외)

정부지원을 받을 때 가장 도움이 된 경로를 1+2순위로 파악한 결과, 1순위와 유사하게 ‘한부모복지시설’이라는 응답이 64.9%로 가장 높게 나타났고, 뒤를 이어 ‘인터넷 검색’(18.7%), ‘구청 또는 주민센터’(14.3%), ‘주변사람들과의 대화’(14.3%), ‘미혼모부자거점기관’(12.4%) 순으로 나타났다.

(단위: %, n=251)



* 기타: 대안교육위탁기관, 정부가 운영하는 홈페이지, 지역복지관, 방송보도 및 신문기사, 검정고시학원, 고용지원센터나 새일센터, 무응답

【그림 IV-32】 직접적인 도움을 가장 많이 받은 경로(1+2순위) - 한부모복지시설(중복응답)

표 IV-29

직접적인 도움 가장 많이 받은 경로 1+2순위 - 한부모복지시설(중복응답)

단위: %(명)

대구분	한부모 복지시설	인터넷 검색	구청또는 주민센터	주변사람들과의 대화	미혼 모부자 거점기관	기타	병의원	미혼모 당사자 카페	학교	청소년 상담기관	보건소	전체	χ^2 (df)	
연령	만19세미만	71.1	17.1	9.2	13.2	11.8	7.9	10.5	3.9	6.6	3.9	2.6	100.0 (76)	-
	만19세이상	62.3	19.4	16.6	14.9	12.6	6.9	2.9	5.1	1.1	1.7	1.7	100.0 (175)	
학력	중졸이하	67.9	18.9	12.3	14.2	13.2	7.5	9.4	4.7	3.8	1.9	0.9	100.0 (106)	-
	고졸	60.6	17.4	16.5	15.6	11.0	7.3	0.9	6.4	1.8	3.7	2.8	100.0 (109)	
	대재이상	69.4	22.2	13.9	11.1	13.9	5.6	5.6	0.0	2.8	0.0	2.8	100.0 (36)	
월소득	25만이하	70.9	22.8	7.6	17.7	6.3	6.3	6.3	5.1	2.5	2.5	1.3	100.0 (79)	-
	26~50만	71.2	15.4	23.1	13.5	7.7	9.6	5.8	0.0	0.0	1.9	1.9	100.0 (52)	
	51~100만	54.5	25.5	10.9	18.2	18.2	5.5	7.3	3.6	5.5	1.8	1.8	100.0 (55)	
	101만이상	61.5	10.8	18.5	7.7	18.5	7.7	1.5	9.2	3.1	3.1	3.1	100.0 (65)	
수급여부	기초보장	60.0	20.0	9.1	17.3	14.5	9.1	5.5	9.1	4.5	3.6	2.7	100.0 (110)	-
	한부모 ¹⁾	68.4	15.8	23.7	11.8	14.5	2.6	1.3	0.0	0.0	2.6	1.3	100.0 (76)	
	비수급	69.2	20.0	12.3	12.3	6.2	9.2	9.2	3.1	3.1	0.0	1.5	100.0 (65)	
지역 ²⁾	대도시	63.4	17.4	11.8	14.9	12.4	8.1	5.0	6.2	3.1	3.1	1.9	100.0 (161)	-
	중소도시	63.9	26.4	18.1	16.7	12.5	5.6	6.9	1.4	2.8	1.4	2.8	100.0 (72)	
	농산어촌	87.5	0.0	25.0	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (16)	
시설	시설	67.7	19.9	14.9	14.4	9.5	8.0	6.0	3.5	3.0	3.0	2.0	100.0 (201)	-
	재가	54.0	14.0	12.0	14.0	24.0	4.0	2.0	10.0	2.0	0.0	2.0	100.0 (50)	
막내 자녀 ³⁾	임신중	70.2	24.6	7.0	15.8	3.5	7.0	12.3	3.5	3.5	3.5	1.8	100.0 (57)	-
	만0-1세	65.3	16.9	16.9	12.9	14.5	9.7	2.4	4.8	1.6	0.8	2.4	100.0 (124)	
	만 2세 이상	53.2	19.1	19.1	17.0	17.0	4.3	2.1	8.5	6.4	2.1	0.0	100.0 (47)	
전체	64.9 (163)	18.7 (47)	14.3 (36)	14.3 (36)	12.4 (31)	7.2 (18)	5.2 (13)	4.8 (12)	2.8 (7)	2.4 (6)	2.0 (5)	100.0 (251)		

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

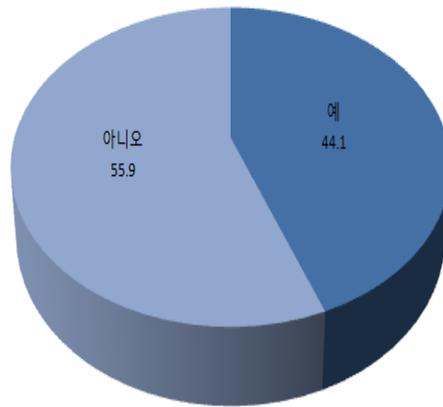
2) n=249(모름/무응답 제외)

3) n=228(모름/무응답 제외)

5) 한부모복지시설 이용 과정에서의 연계경험

다음에는 한부모복지시설을 통해 타 기관 및 단체의 지원내용에 대해 안내를 받은 경험 여부 및 안내방식에 대해 살펴본다. 먼저, 한부모복지시설을 통해 다른 기관이나 단체에서 제공하는 지원을 안내받은 적이 있다는 응답자는 전체 응답자 중 결측치 13 사례를 제외한 365명 중 44.1%로 나타났다.

(단위: %, n=365)



【그림 IV-33】 한부모복지시설을 통해 다른 기관 및 단체에서 제공하는 지원을 안내받은 경험

표 IV-30

한부모복지시설을 통해 다른 기관 및 단체에서 제공하는 지원을 안내받은 경험 단위: %(명)

대구분		있다	없다	전체	χ^2 (df)
연 령	만19세미만	47.6	52.4	100.0 (105)	.736(1)
	만19세이상	42.7	57.3	100.0 (260)	
학 력	중졸이하	42.7	57.3	100.0 (150)	.617(2)
	고졸	46.5	53.5	100.0 (155)	
	대재이상	41.7	58.3	100.0 (60)	
월 소 득	25만이하	47.2	52.8	100.0 (108)	4.854(3)
	26~50만	38.0	62.0	100.0 (79)	
	51~100만	38.5	61.5	100.0 (91)	
	101만이상	51.7	48.3	100.0 (87)	
수 급 여 부	기초보장	43.5	56.5	100.0 (154)	.893(2)
	한부모 ¹⁾	47.7	52.3	100.0 (107)	
	비수급	41.3	58.7	100.0 (104)	
지 역 ²⁾	대도시	45.0	55.0	100.0 (229)	.236(2)
	중소도시	43.9	56.1	100.0 (107)	
	농산어촌	40.0	60.0	100.0 (25)	
시 설	시설	46.7	53.3	100.0 (272)	2.886(1)
	재가	36.6	63.4	100.0 (93)	
막 내 자 녀 ³⁾	임신중	45.5	54.5	100.0 (77)	.148(2)
	만0-1세	45.9	54.1	100.0 (181)	
	만 2세 이상	43.2	56.8	100.0 (74)	
전체		44.1 (161)	55.9 (204)	100.0 (365)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

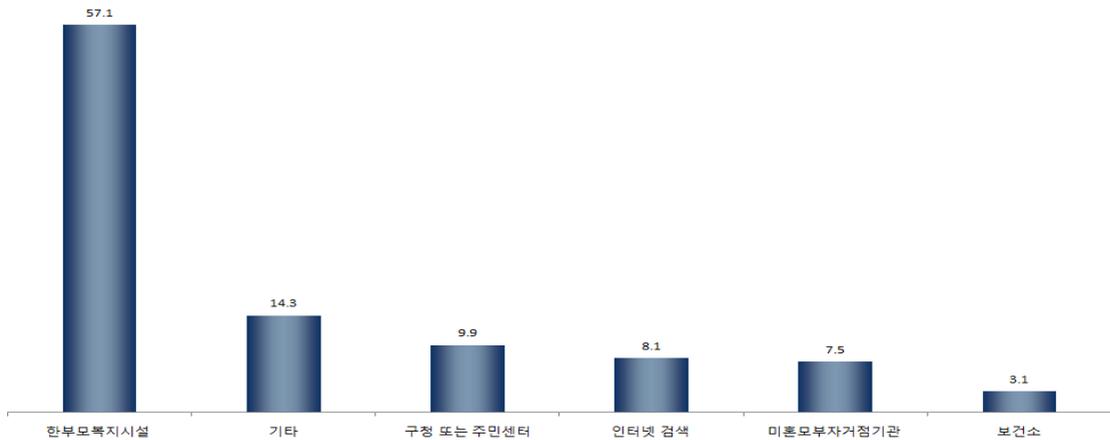
1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=361(모름/무응답 제외)

3) n=332(모름/무응답 제외)

한편, 한부모복지시설에서 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 기관이나 단체의 경우(1순위), '한부모복지시설'(57.1%)라는 응답이 가장 많았고, 그 뒤를 이어 '기타(고용지원센터, 새일센터, 청소년상담기관 등)'(14.3%), '구청 또는 주민센터'(9.9%) 순으로 나타났다. 특히, '재가'에서 생활하는 응답자는 '시설'에서 생활하는 응답자에 비해 한부모복지시설에서 안내받은 기관 중 '미혼모부자거점시설'이 가장 도움이 되었다고 응답한 비율이 높게 나타났다.

(단위: %, n=161)



* 기타: 검정고시학원, 고용지원센터나 새일센터, 청소년상담기관, 미혼모 당사자 카페, 정부가 운영하는 홈페이지, 주변사람들과의 대화, 무응답

【그림 IV-34】 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체/기관(1순위) - 한부모복지시설

표 IV-31

안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체 1순위 - 한부모복지시설

단위: %(명)

대구분	한부모 복지시설	기타	구청 또는 주민센터	인터넷 검색	미혼모 부자거점 기관	보건소	전체	χ^2 (df)	
연령	만19세미만	72.0	14.0	2.0	4.0	6.0	2.0	100.0 (50)	9.386(5)
	만19세이상	50.5	14.4	13.5	9.9	8.1	3.6	100.0 (111)	
학력	중졸이하	62.5	15.6	6.3	3.1	9.4	3.1	100.0 (64)	8.213(10)
	고졸	54.2	15.3	12.5	11.1	4.2	2.8	100.0 (72)	
	대재이상	52.0	8.0	12.0	12.0	12.0	4.0	100.0 (25)	
월소득	25만이하	62.7	17.6	9.8	5.9	2.0	2.0	100.0 (51)	14.390(15)
	26~50만	66.7	3.3	6.7	10.0	6.7	6.7	100.0 (30)	
	51~100만	42.9	22.9	14.3	8.6	8.6	2.9	100.0 (35)	
	101만이상	55.6	11.1	8.9	8.9	13.3	2.2	100.0 (45)	
수급여부	기초보장	61.2	14.9	9.0	4.5	7.5	3.0	100.0 (67)	11.072(10)
	한부모 ¹⁾	56.9	9.8	15.7	5.9	9.8	2.0	100.0 (51)	
	비수급	51.2	18.6	4.7	16.3	4.7	4.7	100.0 (43)	
지역 ²⁾	대도시	62.1	13.6	8.7	5.8	6.8	2.9	100.0 (103)	16.580(10)
	중소도시	38.3	19.1	14.9	14.9	8.5	4.3	100.0 (47)	
	농산어촌	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (10)	
시설	사설	59.8	13.4	10.2	8.7	3.9	3.9	100.0 (127)	12.734(5)*
	재가	47.1	17.6	8.8	5.9	20.6	0.0	100.0 (34)	
막내자녀 ³⁾	임신중	68.6	11.4	8.6	5.7	2.9	2.9	100.0 (35)	3.675(10)
	만0-1세	56.6	14.5	8.4	8.4	8.4	3.6	100.0 (83)	
	만 2세 이상	50.0	15.6	9.4	9.4	12.5	3.1	100.0 (32)	
전체	57.1 (92)	14.3 (23)	9.9 (16)	8.1 (13)	7.5 (12)	3.1 (5)	100.0 (161)		

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

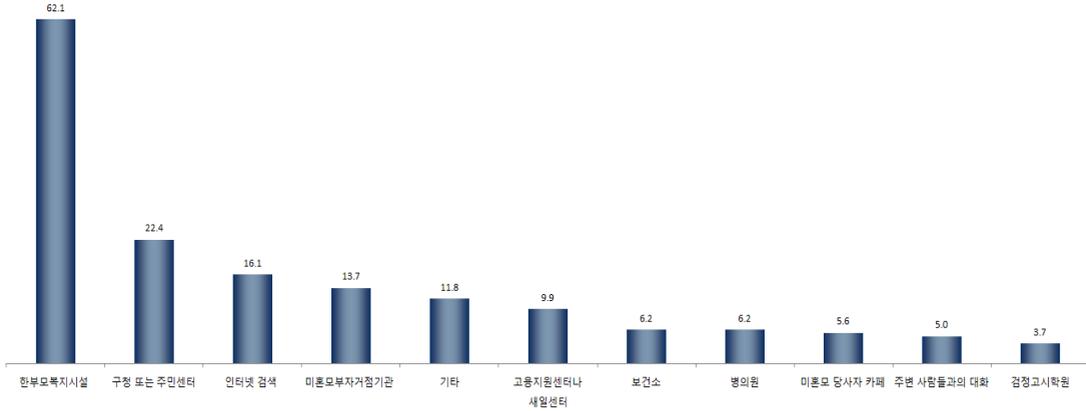
1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=160(모름/무응답 제외)

3) n=150(모름/무응답 제외)

한부모복지시설에서 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 기관이나 단체를 1+2순위로 살펴보면, 1순위와 유사하게 ‘한부모복지시설’(62.1%)이라는 응답이 가장 많고, 그 뒤를 이어 ‘구청 또는 주민센터’(22.4%), ‘인터넷 검색’(16.1%), ‘미혼모부자거점기관’(13.7%) 순으로 조사되었다.

(단위: %, n=262)



* 기타: 청소년상담기관, 학교, 대안교육위탁기관, 지역복지관, 정부가 운영하는 홈페이지, 방송보도 및 신문기사

【그림 IV-35】 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체/기관 1+2순위 - 한부모복지시설(중복응답)

표 IV-32 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체 1+2순위 - 한부모복지시설(중복응답) 단위: %(명)

대구분	한부모 복지시설	구청 또는 주민센터	인터넷 검색	미혼 모부자 거점기관	기타	고용지원 센터나 새일센터	보건소	병의원	미혼모 당사자 카페	주변사람들과의 대화	검정고시학원	전체	χ^2 (df)	
연령	만19세미만	74.0	16.0	18.0	10.0	20.0	6.0	2.0	10.0	8.0	6.0	2.0	100.0 (50)	-
	만19세이상	56.8	25.2	15.3	15.3	8.1	11.7	8.1	4.5	4.5	4.5	4.5	100.0 (111)	
학력	중졸이하	65.6	20.3	12.5	15.6	15.6	9.4	3.1	12.5	6.3	6.3	3.1	100.0 (64)	-
	고졸	62.5	15.3	20.8	8.3	9.7	12.5	9.7	1.4	6.9	5.6	5.6	100.0 (72)	
	대재이상	52.0	48.0	12.0	24.0	8.0	4.0	4.0	4.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (25)	
월소득	25만이하	68.6	17.6	21.6	7.8	7.8	7.8	5.9	13.7	5.9	5.9	5.9	100.0 (51)	-
	26~50만	66.7	30.0	10.0	10.0	3.3	13.3	10.0	0.0	3.3	3.3	3.3	100.0 (30)	
	51~100만	51.4	34.3	11.4	14.3	20.0	17.1	2.9	2.9	0.0	2.9	2.9	100.0 (35)	
	101만이상	60.0	13.3	17.8	22.2	15.6	4.4	6.7	4.4	11.1	6.7	2.2	100.0 (45)	
수급여부	기초보장	64.2	23.9	11.9	17.9	11.9	10.4	4.5	7.5	6.0	3.0	3.0	100.0 (67)	-
	한부모 ¹⁾	66.7	31.4	11.8	13.7	5.9	7.8	3.9	3.9	3.9	5.9	7.8	100.0 (51)	
	비수급	53.5	9.3	27.9	7.0	18.6	11.6	11.6	7.0	7.0	7.0	0.0	100.0 (43)	
지역 ²⁾	대도시	67.0	19.4	15.5	14.6	10.7	9.7	4.9	6.8	5.8	2.9	3.9	100.0 (103)	-
	중소도시	44.7	23.4	21.3	10.6	17.0	12.8	10.6	6.4	6.4	10.6	4.3	100.0 (47)	
	농산어촌	100.0	50.0	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (10)	
시설	시설	65.4	22.8	17.3	9.4	11.8	11.8	6.3	7.1	3.9	4.7	4.7	100.0 (127)	-
	재가	50.0	20.6	11.8	29.4	11.8	2.9	5.9	2.9	11.8	5.9	0.0	100.0 (34)	
막내 자녀 ³⁾	임신중	71.4	14.3	25.7	8.6	14.3	0.0	5.7	11.4	14.3	2.9	0.0	100.0 (35)	-
	만0-1세	62.7	20.5	15.7	14.5	13.3	14.5	6.0	4.8	0.0	4.8	3.6	100.0 (83)	
	만 2세 이상	53.1	34.4	9.4	21.9	6.3	9.4	9.4	3.1	12.5	9.4	0.0	100.0 (32)	
전체	62.1 (100)	22.4 (36)	16.1 (26)	13.7 (22)	11.8 (19)	9.9 (16)	6.2 (10)	6.2 (10)	6.2 (10)	5.6 (9)	5.0 (8)	3.7 (6)	100.0 (161)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

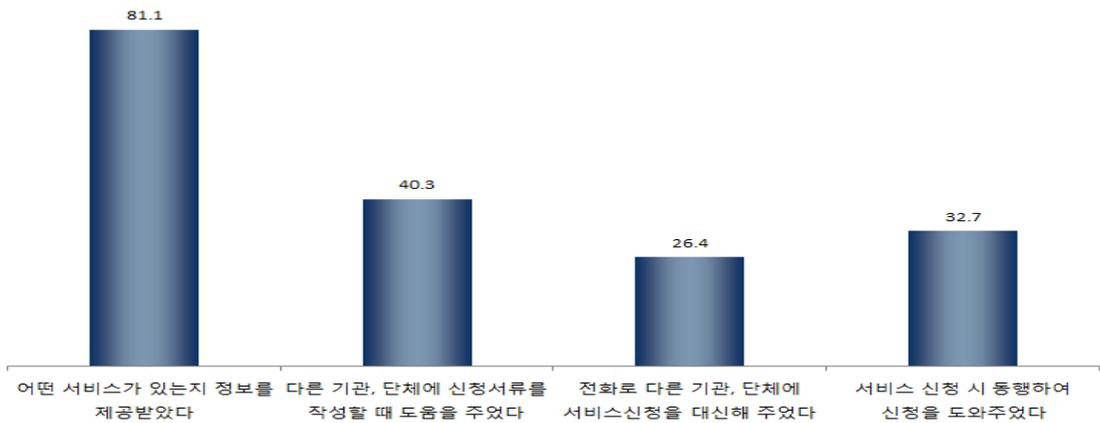
1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=160(모름/무응답 제외)

3) n=150(모름/무응답 제외)

마지막으로 한부모복지시설이 다른 기관이나 단체에서 제공하는 지원을 안내한 경우, 어떤 방식으로 안내했는지에 대해 질문한 결과(중복응답) ‘어떤 서비스가 있는지 정보를 제공받았다’는 응답이 81.1%로 가장 많았고, 그 다음은 ‘다른 기관, 단체에 신청서류를 작성할 때 도움을 주었다’(40.3%), ‘서비스 신청 시 동행하여 신청을 도와주었다’(32.7%), ‘전화로 다른 기관, 단체에 서비스 신청을 대신해 주었다’(26.4%) 순으로 조사되었다.

(단위: %, n=159)



【그림 N-36】 한부모 복지시설 안내방식

표 IV-33 한부모복지시설 안내방식(중복응답)

단위: %(명)

대구분		어떤 서비스가 있는지 정보를 제공받았다	다른기관,단체에 신청서류를 작성할 때 도움을 주었다	전화로 다른 기관, 단체에 서비스신청을 대신 해주었다	서비스신청시 동행하여 신청을 도와주었다	전체	χ^2 (df)
연령	만19세미만	88.0	38.0	22.0	30.0	100.0 (50)	-
	만19세이상	78.0	41.3	28.4	33.9	100.0 (109)	
학력	중졸이하	87.1	41.9	19.4	32.3	100.0 (62)	-
	고졸	80.6	37.5	30.6	38.9	100.0 (72)	
	대재이상	68.0	44.0	32.0	16.0	100.0 (25)	
월소득	25만이하	80.4	39.2	23.5	31.4	100.0 (51)	-
	26~50만	86.7	36.7	20.0	36.7	100.0 (30)	
	51~100만	76.5	50.0	32.4	32.4	100.0 (34)	
	101만이상	81.8	36.4	29.5	31.8	100.0 (44)	
수급여부	기초보장	73.1	37.3	26.9	31.3	100.0 (67)	-
	한부모 ¹⁾	88.2	43.1	27.5	37.3	100.0 (51)	
	비수급	85.4	41.5	24.4	29.3	100.0 (41)	
지역 ²⁾	대도시	82.5	42.7	28.2	30.1	100.0 (103)	-
	중소도시	77.8	33.3	24.4	33.3	100.0 (45)	
	농산어촌	90.0	40.0	20.0	60.0	100.0 (10)	
시설	사설	84.1	42.1	24.6	32.5	100.0 (126)	-
	재가	69.7	33.3	33.3	33.3	100.0 (33)	
막내자녀 ³⁾	임신중	85.7	45.7	22.9	22.9	100.0 (35)	-
	만0-1세	80.7	32.5	19.3	31.3	100.0 (83)	
	만 2세 이상	77.4	54.8	48.4	38.7	100.0 (31)	
전체		81.1 (129)	40.3 (64)	26.4 (42)	32.7 (52)	100.0 (159)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=158(모름/무응답 제외)

3) n=149(모름/무응답 제외)

인터뷰에서도 설문조사 결과와 유사하게 청소년한부모가 지원급여 신청 시 한부모복지시설로부터 서류작성 지원 등의 도움을 받은 경험은 많았지만, 시설관계자가 서비스 신청 시 동행을 하거나 서비스 신청 관련 사후관리(예: 지원 수급여부 확인 등)를 시행하는 등의 밀착형 서비스는 제공하지 못하는 것으로 나타났다.

“제가 떼야 되는 것들, 제가 사진을 찍어야 되거나 등본 초본 이런 것은 제가 갔다 드리면 거기서 다 스캔 해가지고 정리 하셔서 이것저것 저랑 상담한 내용도 적으시고 서류도 정리하시고 해서 다 해주시더라고요.” (사례14, 20세)

“동행은 따로 없어요. 그냥 인제 만약에 제가 서류를 가서 쓰고 모르는 부분이 생기긴 하는데 그분도 모르면 그 서류를 들고 와서 물어볼 수는 물어본 적은 있어요. 물어보면 한번 확인해보겠다 라고는 하시는데. (중략) 그 후(신청 후)의 일은 이제 제가 알아서 해야하는거죠.” (사례9, 23세)

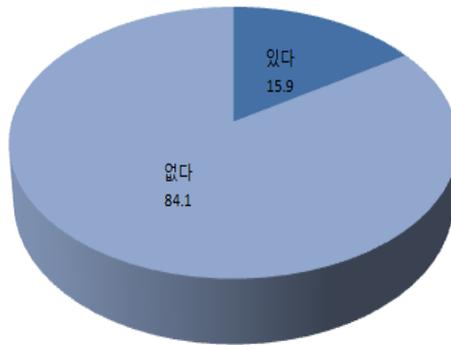
5. 보건소 이용 및 연계현황

1) 보건소 이용경험

청소년 한부모 역시 산전·후로 일반 임산부와 동일하게 산모신생아도우미, 영양플러스, 출산 전 진료비 등의 정부지원을 보건소를 통해 제공 받을 수 있다. 오히려 이들이 처한 사회경제적 상황으로 지원 대상이 될 가능성과 지원 범위는 더 높다고 할 수 있다¹⁸⁾.

실제 청소년 한부모 378명을 대상으로 보건소에서 제공하는 정부지원을 받기위해 이용한 적이 있는지 물어본 결과, '있다'는 응답은 전체의 15.9%(60명)로 낮은 비율을 보였다. 전체의 3/4이상인 318명(84.1%)은 보건소를 이용해 본 적이 없었다.

(단위: %, n=378)



【그림 IV-37】 보건소 이용여부

면담자를 대상으로 보건소에서 제공하는 정부지원을 받은 청소년 한부모의 보건소 이용 목적을 살펴보니, 산전검사, 영유아 예방접종 및 영양플러스 지원이 대다수인데 이 또한 지역마다

18) 2013년 9월 현재 산모·신생아 도우미 지원 사업은 전국 가구 월평균소득 50% 이하 가구의 산모는 무료 지원(산모 영양관리, 산후체조, 좌욕, 산모·신생아 세탁물 관리, 방청소, 신생아 돌보기·건강관리, 예방접종 안내, 산모에 대한 정신적 안정 및 정서적지지 등), 영양플러스 지원 사업은 가구소득이 최저생계비 대비 120% 미만인 가구는 보충식품비 100% 무료 지원, 120~200% 미만인 경우 보충식품비의 10% 자부담, 임신·출산 의료비 지원 사업은 일반인은 50만원을 지원하나, 청소년 한부모(단, 만 18세 이하에 한함)의 경우 120만원까지 지원함.

홍보 차이와 개인별 보건소의 서비스 만족도 및 인식 차이 등이 보건소 이용을 결정하는데 중요한 요인으로 작용하고 있음을 확인할 수 있다.

“보건소 산부인과에 대한 홍보도 좀 미비해요... (중략) 많이 밀리니까...(중략) 선택예방접종 그게 안되는 부분이 있었고, 또 지역마다 다르고...” (사례10, 24세)

“보건소는 무료잖아요. 산부인과 잘 돼있고 저 가보니까 되게 좋더라고요. 몇 번 안가봤지만 지역사회에서 홍보 잘 해가지구 보건소 산부인과 편안하게 이용할 수 있고, 고운맘 카드로는 나중에 응달할 때나 정말 검사 막 이런 거 할 때 쓸 수 있잖아요. 출산 할 때 병원비로 쓰구. 지역사회에 있는 엄마들은 출산 했을 때 병원비도 만만치 않거든요. 그리고 안 그러면 제왕절개 했을 때 그니까 보건소 산부인과 되게 좋을 것 같아요.” (사례2, 21세)

“저도 (보건소에)가봤는데, 야전 병원 같고 그리고...(중략) 근데 평도 굉장히 안 좋고, (산전검사 시 초음파) 사진도 안준다고 그러고...” (사례1, 23세)

“(보건소에) 전화해도 대충 말 했는데도 와서 상담 받아보세요 이렇게 말이라도 하면 되는데, 아 안 될 거 같은 데요 이렇게 말하니까. 근데 다른 엄마들 얘기 들어보면 나도 될 거 같은데 안 된다고 그러는데.” (사례3, 21세)

게다가 이들에게 있어 보건소에서 제공하는 정부지원을 받은 중요한 이유는 비용적인 면이 큰 것을 알 수 있다. 그리고 보건소 이용도 임신과 출산 및 양육의 전 과정에서 보다는 주로 임신했을 당시에 이용하는 것을 알 수 있다.

“저는 쪽 (보건소를) 이용하고 있어요. 애기 예방접종 맞을 때 거기는 싸거든요. 보건소가 아무래도 보통 소아과 가면 돈을 내야 되는데 거기 보건소 같은 데에 가면 무료로 접종해주는 것도 있더라고요. 그래서 거기 가서 하고 애기 가졌을 때에도 산전 검사도 거기 가서 다 했어요...(중략) 솔직하게 얘기해서 좀 뭐랄까 형편이 안 되면 보건소 가는 것도 괜찮을 것 같아요. 요즘엔 어차피 보건소나 병원이나 똑같은 검사를 하는 거기 때문에 이게 뭐 개인병원? 병원이나? 병원의 서비스를 받느냐? 보건소에서 하느냐 이 차이 딱히 검사에 대해서 별 차이는 없는 것 같아요.” (사례13, 24세)

‘(보건소는 이용해보셨어요?) 임신했을 때만.’ (사례13, 24)

‘저두 임신했을 때만.’ (사례11, 19)

보건소에서 제공하는 정부지원을 받은 청소년 한부모와 그렇지 않은 청소년 한부모의 인구 및 사회경제적 특성을 살펴보았는데, 연령은 19세 이상이 19세 미만 보다, 학력은 고졸, 대졸 이상, 중졸 이하 순, 월소득은 51-100만원, 101만원 이상, 26-50만원, 25만원 이하 순, 수급상태는 기초보장, 차상위, 일반(비수급) 순, 지역은 중소도시, 농산어촌, 대도시 순, 주거상태는 시설보다는 재가에서, 그리고 막내 자녀의 연령이 2세 이상, 0-1세, 임신 중 순으로 보건소 이용률이 높은 것으로 나타났다. 그러나 한부모 청소년의 여러 특성들 중 통계적으로 유의미한 차이는 월소득, 수급 및 주거상태, 막내자녀 연령에서만 관찰되었다.

표 IV-34 보건소 이용여부

단위: %(명)

대구분		있다	없다	전체	χ^2 (df)
연 령	만19세미만	13.6	86.4	100.0 (110)	.581(1)
	만19세이상	16.8	83.2	100.0 (268)	
학 력	중졸이하	14.3	85.7	100.0 (154)	.497(2)
	고졸	17.1	82.9	100.0 (158)	
	대재이상	16.7	83.3	100.0 (66)	
월 소 득	25만이하	9.6	90.4	100.0 (114)	16.092(3)**
	26~50만	12.2	87.8	100.0 (82)	
	51~100만	28.7	71.3	100.0 (94)	
	101만이상	13.6	86.4	100.0 (88)	
수 급 여 부	기초보장	20.1	79.9	100.0 (159)	7.405(2)*
	한부모 ¹⁾	17.6	82.4	100.0 (108)	
	비수급	8.1	91.9	100.0 (111)	
지 역 ²⁾	대도시	15.5	84.5	100.0 (239)	.061(2)
	중소도시	16.5	83.5	100.0 (109)	
	농산어촌	16.0	84.0	100.0 (25)	
시 설	시설	13.1	86.9	100.0 (282)	6.300(1)*
	재가	24.0	76.0	100.0 (96)	
막 내 자 녀 ³⁾	임신중	4.7	95.3	100.0 (85)	19.684(2)***
	만0-1세	16.7	83.3	100.0 (186)	
	만 2세 이상	31.1	68.9	100.0 (345)	
전체		15.9(60)	84.1(318)	100.0 (378)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=373(모름/무응답 제외)

3) n=345(모름/무응답 제외)

상기의 설문조사에서 살펴본 것과 같이 실제 면담자 중에서도 보건소의 정부지원 서비스를 받은 청소년 한부모는 19세 이상보다는 19세 미만, 그리고 수급자에서 보건소를 더 활용하는 것을 볼 수 있었다. 이는 보건소의 제공서비스가 주로 수급자, 차상위계층을 대상으로 하는 점도 있고, 산과진료에 있어 일반 병·의원은 산부인과 단독으로 주로 운영되는데 반해 공공재로서 보건소에는 산부인과는 내과, 외과, 이비인후과 등 일반 진료과들과 함께 있다. 특히 청소년 임신부에 대한 사회적 편견이 여전히 존재하는 우리사회에서 어린 청소년들이 산전·후 검사 및 진료를 위해 보건소 산부인과를 이용함에 있어 부담이 낮은 것도 중요한 이유일 것이다.

“(중략) 기초 생활 수급자가 아니라서. 차상위와 기초생활수급자만 된다는데.” (사례2, 21세)

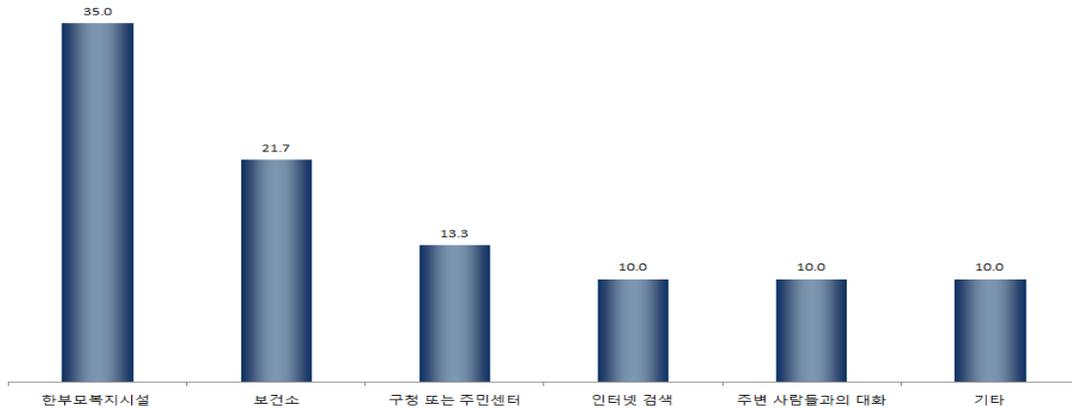
“(중략) 본인들(담당자)도 신청 안하면 다들 잘 모르고, 대기 인원수도 어마어마하구, 일단 수급자 위주로 신청해놓고 1년 뒤쯤 받았어요. 그리고 애기 데리고 그 교육 몇 번 안 오면 자르고.” (사례1, 23세)

“그니까 보건소가 어찌 보면 젊기 때문에 산부인과 들어가는 게 더 힘들 수 있어요. 보건소는 아이 데리고 얼마든지 갈 수 있는 곳이기 때문에 그러고 애 유치원 보내놓고도 혼자 보건소 갈 수 있잖아. 보건소 가는 건 남 의식 안 해도 되는데 산부인과는 웬지 의식하게 될 수도 있거든 어릴수록 더 그래요 10대 일수록 더 그럴 수 있겠죠.” (사례2, 21세)

2) 정보 습득 경로

그렇다면, 보건소를 이용해 본 적이 있다고 응답한 청소년 한부모를 대상(60명)으로 보건소에서 제공하는 정부지원을 받기위해서 가장 많은 정보를 얻은 1순위 경로에 대해 물어보았다. 그 결과 ‘한부모복지시설’이라는 응답이 전체의 35%로 가장 많았는데, 이는 ‘보건소(21.7%)’ 자체 보다 상대적으로 많은 응답률이다. 이상의 두 기관에 이어 ‘구청 또는 주민센터(13.3%)’, ‘인터넷 검색(10%)’과 ‘주변 사람들과의 대화(10%)’, 그리고 ‘기타(10.0%)’ 순으로 응답률이 높은 것으로 나타났다.

(단위: %, n=60)



* 기타: 미혼모부자 거점기관, 병의원, 고용지원센터나 새일센터, 방송보도 및 신문기사

【그림 IV-38】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 보건소

그러나 면담자를 대상으로 물어본 결과에서는 ‘기타’에 속하는 ‘병의원’에 의한 정보 습득이 상대적으로 많은 것을 볼 수 있었다. 이는 면담자의 주거상태가 현재 시설인지, 재가인지 혹은 둘 모두인지 등과 같이 해당 유형에 속하는 면담자의 비율이 상이하여 나타난 결과일 수 있기에 해석 시 주의가 필요한 것도 있다.

“보건소 그거는 산부인과에서 저 산전 때 제가 워낙 몸 상태가 안 좋으니까 뭐지? 제 상황을 아니까 그 선생님(보건소 직원)이 알려 주신거예요.” (사례1, 23세)

“병원은 진짜 비싸갓고 진짜 고민하고 있었을 때 돈 없었을 때 학원 다니고 막 이랬을 때였는데 고민을 하고 있으니까 그 거기는 돈 벌어야 되니까 말 안 해주다가 제가 너무 안쓰러운 그 친한 간호사 분이 얘기를 해주셨어요. 보건소 가서 하면 무료다 그런 식으로 병원에서 조금 조금씩 병원에서 알려주고...” (사례11, 19세)

“저는 병원에서 가라고 그랬었어요. 철분제를 사서 먹으면 한 10만원 그니까 비싸니까 보건소가면 무료로 준다고 그리고 기형아 검사도 거기는 무료로 다 해주니까.” (사례12, 17세)

또한 ‘미혼모부자 거점기관’에서 지원하는 ‘자조모임’이나 어린이집 관계자나 친구 및 아는 사람 등과 같이 ‘주변 사람들과의 대화’를 통해 보건소의 정부지원 관련 정보를 얻는 경우도 상당수 있었다.

“(중략) 자조 모임 하다보니까 엄마들이 많아서 거기서도 보건소 알게 된 거고. 그렇게 해서 정보를 많이 들었죠. 엄마들이 많으니까 잘 모르니까 더 많이 알려주시더라고요.” (사례2, 21세)

“(보건소에는) 저희 그 얘기 어린이집 원장님선생님이 아는 분을 통해서 저를 연계시켜주셔서가고 그렇게 갔어요...(중략) 네, 어린이집 원장님이 제가 인제 혼자 키우는 걸 아니까. 어머니 이런 게 있다는 데 한번 가서 받아보세요 해서 갔는데 인제 거기가 부모교육도 하고 그거 건강가정지원센터더라고요.” (사례9, 23세)

“(중략) 보건소 같은 경우도 남이 애길 해줘서 안거예요. 영양플러스 사업 같은 것도 그것도 되게 많이 도움 됐거든요? 애기 완전모유수유 했거든요. 그 영양이 되게 중요하다고 해가지고 영양 완전모유수유패키지가 제일 많이 나와요. 영양플러스가 뭐 그니까 식품 지원을 해주는데 그것도 이제 지금은 지원을 안 받지만 못 받지만 그것도 제가 뭐 어떻게 해서 알게 된 게 아니고 남이 알려줘서.” (사례10, 24세)

“(임신했을 때) 일단 어리니까 아 병원에 가야되나? 이 생각 먼저 하고, 일단 내가 의지할 수 있는 제일 친구나 부모님께 말씀드리고, 부모님은 좀 그러니까 친구에게 먼저 말하고, 병원에 가야되나 생각을 하는 도중에 애가 알아본거예요...(친구는 어떻게 알아봐 주었나요?).. 인터넷요” (사례14, 20세)

한편, 설문조사에서 응답률이 가장 높았던 ‘한부모복지시설’을 통해 관련 정보를 얻은 경우도 있었지만, 실제 면담자 대다수는 해당 시설에서는 주로 수급자 등록 및 주거 등 시설에서 나왔을 때 필요한 생활과 관련된 정보를 주로 얻고, 보건소에서 제공하는 정부지원에 대한 내용은 시설에서 나와 생활가운데 얻는 경우가 많다고 하였다.

“(시설에 있을때) 그 언니가 해서...(중략) 모든 이런 지식은 같이 생활한 사람 자기가 겪어본걸 이야기해주시니까.” (사례17, 22세)

청소년 한부모의 인구·사회경제적 특성별로 보건소에서 제공하는 정부지원에 대한 정보를 가장 많이 얻은 1순위 경로를 살펴보았다.

먼저 연령이 19세미만과 19세이상 모두는 관련 정보를 '한부모복지시설'에서 얻었다는 응답이 가장 많았다. 그러나 19세미만의 응답률은 60%인 반면, 19세이상은 26.7%로 나타났다. 이는 19세미만의 경우 19세이상에 비해 보건소에서 제공하는 서비스 정보를 얻는 경로가 상대적으로 제한적임을 의미한다. 실제 19세이상의 청소년 한부모는 '한부모복지시설' 이외 '보건소(22.2%)', '구청 또는 주민센터(15.6%)', '인터넷 검색(13.3%)', '주변사람들과의 대화(11.1%)' 등에서 관련 정보를 얻는다는 응답률이 19세미만 보다 상대적으로 많았다.

사회경제적 특성 중 학력과 관련해서는 학력수준이 낮은 청소년 한부모는 '한부모복지시설'에서 보건소 서비스 관련 정보를 주로 얻지만, 학력이 높은 청소년 한부모는 비록 '한부모복지시설'을 통한 정보 수집률은 상대적으로 낮지만, '구청 또는 주민센터', '인터넷 검색' 및 '주변사람들과의 대화' 등을 통한 정보 수집 경로는 훨씬 많았다. 이외 월소득이 낮은 경우와 기초생활보장수급자인 경우는 상기의 저연령, 저학력에서 살펴보았듯이 월소득이 높고, 비수급자인 경우 보다 '한부모복지시설'을 통한 보건소 지원내용을 얻는 경우가 많았고, 다른 기관들을 통한 정보 수집률은 상대적으로 낮은 것을 볼 수 있다. 그러나 이상의 특성들 간의 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다.

한편, 지역과 거주유형별 보건소에서 제공하는 정부지원 관련 정보를 가장 많이 얻은 주된 경로에는 통계적 차이가 있는 것으로 확인되었다. 즉, 대도시 및 시설에 거주하는 청소년 한부모의 1순위 정보 습득 경로는 '한부모복지시설'이지만, 농산어촌 및 재가 거주자의 경우는 '보건소' 자체가 관련 정보의 주된 경로라고 응답하였다. 해당 청소년 한부모의 지역적, 거주환경적 맥락에서 볼 때, 관련 정보에 대한 인프라가 지역과 거주환경에 따라 상이하여 나타난 현상일 것이다. 그리고 자녀의 연령이 낮을수록 임신과 출산을 지원하는 '한부모복지시설'에서 보건소에서 제공하는 정부지원에 대한 정보 습득률이 높고, 연령이 높을 경우 '인터넷'이나 '주변사람들과의 대화' 등과 같이 청소년 한부모의 개인적 인프라 및 관심 등이 보건소 지원 정보의 습득에 중요한 요소임을 알 수 있다.

표 IV-35 정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 보건소

단위: %(명)

대구분	한부모 복지시설	보건소	구청또는주민센터	인터넷 검색	주변사람들과의 대화	기타	전체	χ^2 (df)	
연령	만19세미만	60.0	20.0	6.7	0.0	6.7	6.7	100.0 (15)	6.708(5)
	만19세이상	26.7	22.2	15.6	13.3	11.1	11.1	100.0 (45)	
학력	중졸이하	40.9	22.7	9.1	0.0	13.6	13.6	100.0 (22)	8.462(10)
	고졸	33.3	22.2	14.8	11.1	11.1	7.4	100.0 (27)	
	대재이상	27.3	18.2	18.2	27.3	0.0	9.1	100.0 (11)	
월소득	25만이하	45.5	18.2	0.0	0.0	9.1	27.3	100.0 (11)	21.033(15)
	26~50만	50.0	30.0	20.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (10)	
	51~100만	37.0	11.1	14.8	18.5	14.8	3.7	100.0 (27)	
	101만이상	8.3	41.7	16.7	8.3	8.3	16.7	100.0 (12)	
수급여부	기초보장	40.6	25.0	12.5	9.4	9.4	3.1	100.0 (32)	7.280(10)
	한부모 ¹⁾	36.8	10.5	15.8	10.5	10.5	15.8	100.0 (19)	
	비수급	11.1	33.3	11.1	11.1	11.1	22.2	100.0 (9)	
지역 ²⁾	대도시	48.6	16.2	2.7	8.1	8.1	16.2	100.0 (37)	26.289(10)**
	중소도시	16.7	16.7	33.3	16.7	16.7	0.0	100.0 (18)	
	농산어촌	0.0	75.0	25.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (4)	
시설	시설	51.4	16.2	10.8	2.7	5.4	13.5	100.0 (252)	17.526(5)**
	재가	8.7	30.4	17.4	21.7	17.4	4.3	100.0 (61)	
막내자녀 ³⁾	임신중	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0 (4)	20.479(10)*
	만 0-1세	48.4	19.4	12.9	3.2	6.5	9.7	100.0 (31)	
	만 2세 이상	21.7	17.4	17.4	21.7	17.4	4.3	100.0 (23)	
전체	35.0 (21)	21.7 (13)	13.3 (8)	10.0 (6)	10.0 (6)	10.0 (6)	100.0 (60)		

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

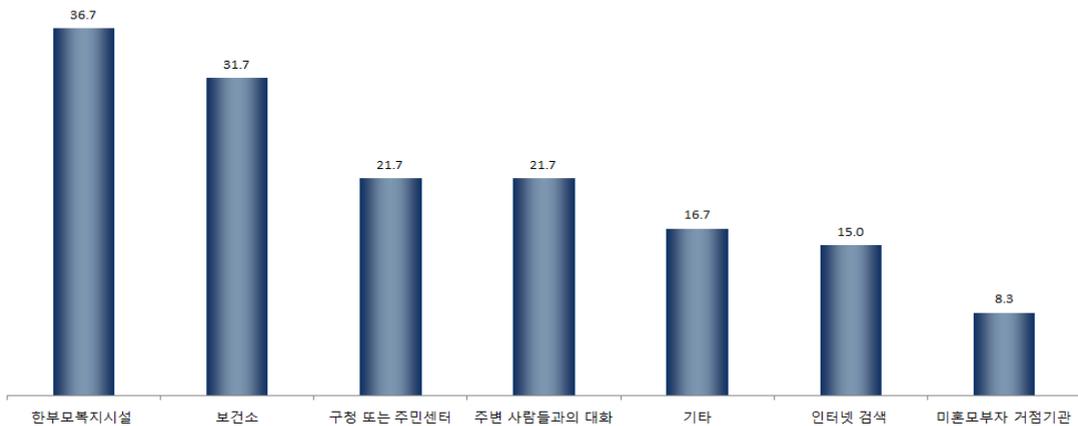
1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=59(모름/무응답 제외)

3) n=58(모름/무응답 제외)

보건소에서 제공하는 정부지원을 받기 위해 가장 많은 정보를 얻은 경로 1,2순위의 합산(중복응답률)한 결과를 보더라도, 앞서 살펴보았던 1순위 경로와 그 순위는 크게 다르지 않다. 이를테면 ‘한부모복지시설’이라는 응답한 비율은 36.7%로 가장 높고, 이어 ‘보건소’가 31.7%, ‘구청 또는 주민센터’와 ‘주변 사람들과의 대화’가 각각 21.7%, ‘인터넷 검색’이 15.0%, ‘미혼모부자 거점기관’이 8.3% 등의 순으로 나타났다.

(단위: %, n=60)



* 기타: 병의원, 미혼모 당사자 카페, 지역복지관, 학교, 방송보도 및 신문기사, 고용지원센터나 새일센터, 직접전화

【그림 IV-39】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 보건소(중복응답)

1,2순위가 합산된 정보 경로에 대한 청소년 한부모의 인구·사회경제적 특성 차이도 전반적으로 1순위 경로에서 살펴본 것과 비교할 때 비율의 차이는 있지만 개별 특성별 주된 경로 및 크기 순위는 거의 유사하였다. 다만, 1순위 경로에서 ‘기타’ 경로에 포함된 ‘미혼모부자 거점기관’에 대한 응답률은 19세이상, 중·고졸 이하, 저소득 및 기초생활보장 수급자·차상위계층, 중소·대도시, 시설 거주 및 1세 미만의 자녀를 둔 청소년 한부모에게서 상대적으로 높았다.

표 IV-36 정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 보건소(중복응답)

단위: %(명)

대구분	한부모복지시설	보건소	구청또는주민센터	주변사람들과의대화	기타	인터넷검색	미혼모부자거점기관	전체	χ^2 (df)	
연령	만19세미만	60.0	33.3	20.0	6.7	20.0	0.0	0.0	100.0 (15)	-
	만19세이상	28.9	31.1	22.2	26.7	15.6	20.0	11.1	100.0 (45)	
학력	중졸이하	45.5	31.8	18.2	18.2	13.6	4.5	9.1	100.0 (22)	-
	고졸	33.3	33.3	18.5	25.9	18.5	11.1	11.1	100.0 (27)	
	대재이상	27.3	27.3	36.4	18.2	18.2	45.5	0.0	100.0 (11)	
월소득	25만이하	54.5	27.3	0.0	18.2	36.4	0.0	18.2	100.0 (11)	-
	26~50만	50.0	40.0	30.0	0.0	10.0	0.0	10.0	100.0 (10)	
	51~100만	37.0	18.5	29.6	29.6	7.4	29.6	3.7	100.0 (27)	
	101만이상	8.3	58.3	16.7	25.0	25.0	8.3	8.3	100.0 (12)	
수급여부	기초보장	43.8	31.3	25.0	25.0	12.5	15.6	3.1	100.0 (32)	-
	한부모 ¹⁾	36.8	21.1	15.8	21.1	15.8	15.8	21.1	100.0 (19)	
	비수급	11.1	55.6	22.2	11.1	33.3	11.1	0.0	100.0 (9)	
지역 ²⁾	대도시	51.4	24.3	5.4	21.6	24.3	10.8	8.1	100.0 (37)	-
	중소도시	16.7	33.3	55.6	16.7	5.6	27.8	11.1	100.0 (18)	
	농산어촌	0.0	75.0	25.0	25.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (4)	
시설	시설	54.1	21.6	18.9	10.8	18.9	5.4	10.8	100.0 (252)	-
	재가	8.7	47.8	26.1	39.1	13.0	30.4	4.3	100.0 (61)	
막내자녀 ³⁾	임신중	0.0	50.0	0.0	0.0	75.0	0.0	0.0	100.0 (4)	-
	만0-1세	51.6	29.0	19.4	19.4	12.9	6.5	16.1	100.0 (31)	
	만 2세 이상	21.7	30.4	30.4	30.4	13.0	30.4	0.0	100.0 (23)	
전체	36.7 (22)	31.7 (19)	21.7 (13)	21.7 (13)	16.7 (10)	15.0 (9)	8.3 (5)	100.0 (60)		

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

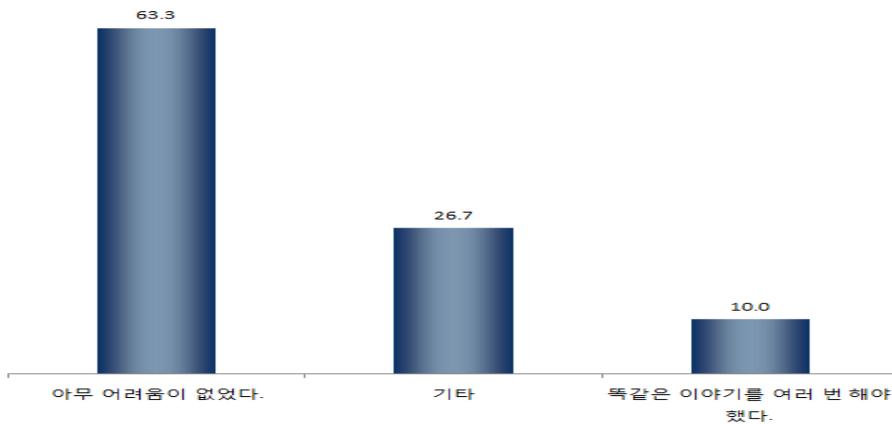
2) n=59(모름/무응답 제외)

3) n=58(모름/무응답 제외)

3) 보건소 이용시 어려웠던 점

보건소를 이용한 청소년 한부모(60명)를 대상으로 이용 시 어려움 경험 여부를 물어본 결과, 과반수이상인 63.3%는 '아무 어려움이 없었다'고 응답하였다. 나머지는 어려움을 호소하였는데, 이들 응답자의 10%는 '똑같은 이야기를 여러 번 해야 했다'는 어려움이 있었다고 하였다. 그리고 '신청 후 지원을 받기까지 너무 오래 걸렸다', '제출해야 하는 행정서류가 너무 많았다', '공개된 공간에서 개인 정보를 밝혀야 했다', '담당자가 관련 정책에 대해 알지 못했다', '보건소의 운영시간 및 교통편이 불편했다', '기초생활수급자라 필요한 서비스 혜택을 받지 못했다'는 등의 '기타 의견' 26.7%가 있었다.

(단위: %, n=60)



* 기타: 신청 후 지원을 받기까지 너무 오래걸림, 내야하는 행정서류가 너무 많음, 공개된 공간에서 내 정보를 밝혀야해서 부담스러움, 담당자가 정책을 잘 모름, 센터 및 기관의 운영시간과 교통이 불편함, 기초생활 수급자라 혜택을 받지 못함, 무응답

【그림 IV-40】 이용시 어려웠던 점 - 보건소

이와 관련된 면담자의 의견을 보더라도 서비스 제공자인 담당 공무원이 해당 서비스를 인지하지 못하여 필요한 서비스를 받지 못했다는 사례, 그리고 증빙서류 등 제출해야 하는 서류가 많아 번거로웠다는 등의 어려움을 호소하는 사례가 있었는데, 이는 설문조사에서 '기타' 유형의 어려움에 속하는 것이다.

“(중략) 저는 보건소에 산전검사 하러 갔었는데, 혼인신고를 안해서 해당이 안된다는 거예요. 그래서 바로 나왔어요. 저는....(중략) 그 사람(보건소 담당자)이 잘 모른거죠. 그렇게 나와서 보건소는 절대 안가고 애기를 출산하고 나서 BCG 맞히려 갔는데, 그 때 그 사람이었나 봐요. 저를 본 사람이. 그 때 그분 아니냐고, 제가 바로 뒤따라갔는데 없어졌다고 그렇게 말하시면서 얘기하는 거예요. 근대 그거조차도 어이없고....(중략) 보건소에서 실망하고 인터넷 검색해서 OO구 건강가정 센터에 가서 거기서 많이 들었거든요.” (사례2, 21세)

“보건소는 딱히 없었어요. 그니까 뭐 음 증빙자료 같은 것도 요구하잖아요. 한부모거나 뭐 건강보험 이런 거나 근데 그런 거 요구하는 건 당연한 거라고도 생각은 들어요. 사실은 뭐 귀찮긴 하지만 번거롭긴 하지만 그런 게 없으면 아무나 다 해줄 순 없으니까.” (사례10, 24세)

보건소의 정부지원을 제공받는 과정에서 가장 많이 응답한 ‘똑같은 이야기를 여러 번 해야 했다’는 응답에 대해서 청소년 한부모의 인구·사회경제적 특성의 차이가 있는지 살펴보았다. 19세미만 보다는 19세이상, 학력은 높고, 월소득은 낮으며, 비수급권자 보다는 기초생활보장수급자 및 차상위 계층, 농산어촌 및 중소도시 보다는 대도시 거주자, 재가 보다는 시설 거주자, 그리고 임신부 보다는 출산하여 2세 미만의 자녀를 둔 응답자에게서 각각 해당 어려움을 더 많이 경험한 것으로 나타났다. 이는 청소년 한부모가 보건소로부터 제공받을 수 있는 정부지원 서비스(산모신생아도우미 지원, 영양플러스 지원 등)가 대체로 자녀가 있는 저소득층을 대상으로 하는 것과 보건소가 농산어촌 보다는 주로 중소·대도시에 위치한 것과 연관성이 있기 때문일 것이다.

표 IV-37 이용시 어려웠던 점 - 보건소

단위: %(명)

대구분		아무어려움이 없었다	기타	똑같은 이야기를 여러번 해야했다	전체	χ^2 (df)
연령	만19세미만	80.0	20.0	0.0	100.0 (15)	3.211(2)
	만19세이상	57.8	28.9	13.3	100.0 (45)	
학력	중졸이하	77.3	13.6	9.1	100.0 (22)	8.548(4)
	고졸	63.0	33.3	3.7	100.0 (27)	
	대재이상	36.4	36.4	27.3	100.0 (11)	
월소득	25만이하	81.8	9.1	9.1	100.0 (11)	5.789(6)
	26~50만	70.0	10.0	20.0	100.0 (10)	
	51~100만	55.6	37.0	7.4	100.0 (27)	
	101만이상	58.3	33.3	8.3	100.0 (12)	
수급여부	기초보장	68.8	21.9	9.4	100.0 (32)	3.839(4)
	한부모 ¹⁾	47.4	36.8	15.8	100.0 (19)	
	비수급	77.8	22.2	0.0	100.0 (9)	
지역 ²⁾	대도시	59.5	27.0	13.5	100.0 (37)	3.488(4)
	중소도시	61.1	33.3	5.6	100.0 (18)	
	농산어촌	100.0	0.0	0.0	100.0 (4)	
시설	시설	73.0	16.2	10.8	100.0 (252)	5.433(2)
	재가	47.8	43.5	8.7	100.0 (61)	
막내자녀 ³⁾	임신중	100.0	0.0	0.0	100.0 (4)	5.163(4)
	만0-1세	67.7	19.4	12.9	100.0 (31)	
	만 2세 이상	52.2	39.1	8.7	100.0 (23)	
전체		63.3 (38)	26.7 (16)	10.0 (6)	100.0 (60)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

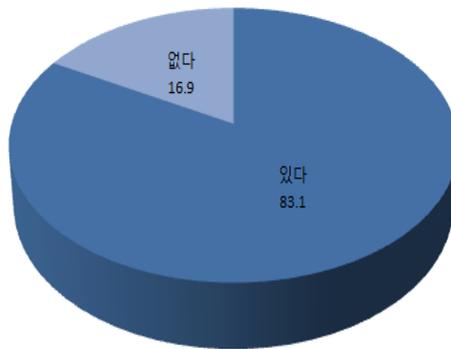
2) n=59(모름/무응답 제외)

3) n=58(모름/무응답 제외)

4) 보건소 이용과정에서 직접 도움을 받은 경험

보건소를 이용한 경험이 있는 대상자(59명)에게 정부지원을 받기위해 보건소를 이용하는 과정에서 신청서류 작성을 도와주거나 타 기관 담당자에게 전화로 청소년 한부모의 사정을 알려주거나, 타 기관을 방문하는데 있어 동행해 주는 등의 직접적인 도움을 받은 적이 있는지 물어본 결과, 대다수(83.1%)의 청소년 한부모는 '있다'고 응답하였다. 그러나 면담자를 대상으로는 보건소의 담당 직원으로부터의 직접적 지원(도움)을 받은 적이 있다는 사례는 없었다.

(단위: %, n=59)



【그림 IV-41】 이용과정에서 직접 도움을 받은 경험 유무 - 보건소

상기의 보건소 이용 과정에서 직접적인 도움을 받았다고 응답한 청소년 한부모의 인구 및 사회경제적 특성을 보면, 연령측면에서는 19세 이상 보다는 미만자에게서, 학력과 월소득은 낮을수록, 비수급권자 보다는 기초생활수급권자 및 차상위계층에게서, 대도시 및 재가 거주자 보다는 농산어촌 및 시설 거주자에게서, 그리고 임신부 보다는 산모에게서 직접 도움을 받았다는 응답률이 다소 높았다. 즉, 대체로 어리고, 사회경제적 지위가 낮으며, 보건의료 서비스가 취약하고, 실제 해당 서비스가 시급한 대상자에게서 보건소 이용에서의 직접적 도움이 더 많은 것을 알 수 있다. 그러나 이들 개별 특성별 집단 간 차이는 모두 통계적으로 유의미하지 않았다.

표 IV-38 직접 도움을 받은 경험 유무- 보건소

단위: %(명)

대구분		있다	없다	전체	χ^2 (df)
연령	만19세미만	86.7	13.3	100.0 (15)	.187(1)
	만19세이상	81.8	18.2	100.0 (44)	
학력	중졸이하	86.4	13.6	100.0 (22)	.280(2)
	고졸	80.8	19.2	100.0 (26)	
	대재이상	81.8	18.2	100.0 (11)	
월소득	25만이하	81.8	18.2	100.0 (11)	2.856(3)
	26~50만	80.0	20.0	100.0 (10)	
	51~100만	77.8	22.2	100.0 (27)	
	101만이상	100.0	0.0	100.0 (11)	
수급여부	기초보장	90.6	9.4	100.0 (32)	3.376(2)
	한부모 ¹⁾	77.8	22.2	100.0 (18)	
	비수급	66.7	33.3	100.0 (9)	
지역 ²⁾	대도시	86.1	13.9	100.0 (36)	2.517(2)
	중소도시	72.2	27.8	100.0 (18)	
	농산어촌	100.0	0.0	100.0 (4)	
시설	시설	86.5	13.5	100.0 (37)	.832(1)
	재가	77.3	22.7	100.0 (22)	
막내자녀 ³⁾	임신중	75.0	25.0	100.0 (4)	.601(2)
	만0-1세	80.0	20.0	100.0 (30)	
	만 2세 이상	87.0	13.0	100.0 (23)	
전체		83.1 (49)	16.9 (10)	100.0 (60)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=58(모름/무응답 제외)

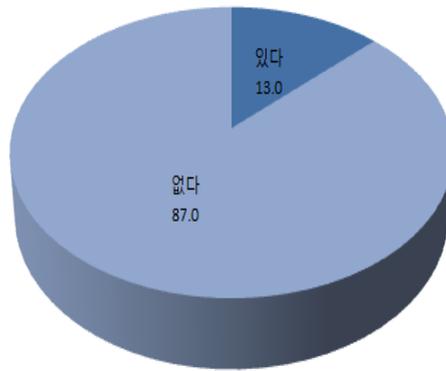
3) n=57(모름/무응답 제외)

6. 청소년상담기관 이용 및 연계현황

1) 청소년상담기관 이용경험

정부지원을 받기 위해 청소년상담기관(헬프콜 1388, 청소년상담복지센터, Wee 센터 등 포함)을 이용해 본 적이 있는지 물어보았다. 그 결과 전체 응답자 378명 중 49명인 13.0%만 '있다'고 응답하였고, 나머지 329명인 87.0%는 '없다'고 응답하였다. 앞서 살펴보았던 보건소 이용률(15.9%)과 같이 청소년상담기관 역시 이용률이 낮은 것을 볼 수 있다.

(단위: %, n=378)



【그림 IV-42】 청소년 상담기관 이용여부

면담자를 대상으로 청소년상담기관 이용 여부를 물어본 결과 대다수는 '없다'고 응답하였는데, 그 이유로 비록 청소년 한부모의 연령은 만 24세까지 이지만 본인이 20대인 경우 이용이 꺼려지는 것도 있다고 응답한 사례도 있었다.

‘청소년 상담기관은 이제 20대 한 스물서 넷에 낳았으니까 별로 좀 이용하기가 좀 그래서 그런 것은 이용 안 해봤는데.’ (사례10, 24세)

물론 상당수의 면담자들은 청소년상담기관이 있는지 인지하지 못하고 있었고, 이와 연관된

서비스(1388 등) 등도 들어본 적이 없는 경우가 많았다. 또한, 원하지 않는 임신을 확인하면서 불안한 감정이 있는 상황에서 전문 의료기관을 찾기 보다 1388 등의 상담기관을 찾는 것이 현실적으로 가능하지는 않다는 의견과 실제 상담을 하더라도 원하는 정보를 얻을 수 있을지에 대해 의문을 제시하는 사례들도 있었다. 이러한 사례들이 청소년상담기관을 이용하지 않는 이유들에 속하는 것일 것이다.

‘(만약 처음에 어 내가 애기가 생겼다. 이랬을 때 처음에 청소년상담기관에 전화해 봐야 하겠다는 생각은 안 해 보셨나요?) 있는 것도 몰랐어요. (1388 이런 거 있는데, 아세요?) 모르는 사람들이 많더라구요.’ (사례16, 19세)

‘(임신을 하는 등) 그 상황에 이렇게 당황스럽고 뭔가 못할 것 같은 상황에 (1388에) 전화할 생각이 들까요? 먼저 병원부터 찾아가겠죠.’ (사례 17, 22세)

‘(청소년상담기관으로부터) 상담한다고 해서 뭐 달라질 것도 없을 것 같고. 많이 알려줬을까요? 상담했으면? 여러가지? 많이 도움은 줬을까요?’ (사례2, 21세)

또한, 면담을 통해 실제 청소년한부모의 경우 이들을 지원하기 위해 설치된 1388 등의 상담서비스 보다는 일반인을 대상으로 신속한 정보를 전달하기 위해 설치된 120 다산콜이나 성폭력 관련 전화상담을 하는 1366 등을 더 많이 알고 있었다. 면담자 중에는 실제 120 다산콜을 통해 필요한 정보를 얻은 사례들도 있었다.

‘(다산콜에 문의하셨어요?) 그냥 문자로만 그냥 물어봤어요. 뭐 진짜로 답장 해줄 줄 모르고 한번 그냥... (해보셨어요?) 네 그냥 한번 해봤는데....(중략) 그냥 기본적인 것들(을 제공받았다).’ (사례12, 17세)

청소년상담기관을 이용해 본 적이 있다고 응답한 대상자(49명)에 한하여 이들의 인구·사회경제적 특성을 살펴보았다. 그 결과 19세 이상 보다는 19세 미만, 학력과 월소득이 낮고, 수급자이며, 농산어촌 및 재가 거주자 보다는 중소·대도시 및 시설 거주자이고, 임신 중이거나 자녀가 1세 미만인 청소년 한부모에게서 청소년상담기관 이용률이 상대적으로 높았다.

표 IV-39 청소년상담기관 이용여부

단위: %(명)

대구분		있다	없다	전체	χ^2 (df)
연령	만19세미만	23.6	76.4	100.0 (110)	15.666(1)***
	만19세이상	8.6	91.4	100.0 (268)	
학력	중졸이하	19.5	80.5	100.0 (154)	10.271(2)**
	고졸	9.5	90.5	100.0 (158)	
	대재이상	6.1	93.9	100.0 (66)	
월소득	25만이하	16.7	83.3	100.0 (114)	2.557(3)
	26~50만	13.4	86.6	100.0 (82)	
	51~100만	9.6	90.4	100.0 (94)	
	101만이상	11.4	88.6	100.0 (88)	
수급여부	기초보장	15.1	84.9	100.0 (159)	1.122(2)
	한부모 ¹⁾	11.1	88.9	100.0 (108)	
	비수급	11.7	88.3	100.0 (111)	
지역 ²⁾	대도시	14.2	85.8	100.0 (239)	4.067(2)
	중소도시	13.8	86.2	100.0 (109)	
	농산어촌	0.0	100.0	100.0 (25)	
시설	시설	13.8	86.2	100.0 (282)	.739(1)*
	재가	10.4	89.6	100.0 (96)	
막내자녀 ³⁾	임신중	18.8	81.2	100.0 (85)	5.429(2)
	만0~1세	11.8	88.2	100.0 (186)	
	만 2세 이상	6.8	93.2	100.0 (345)	
전체		13.0(49)	87.0(329)	100.0 (378)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

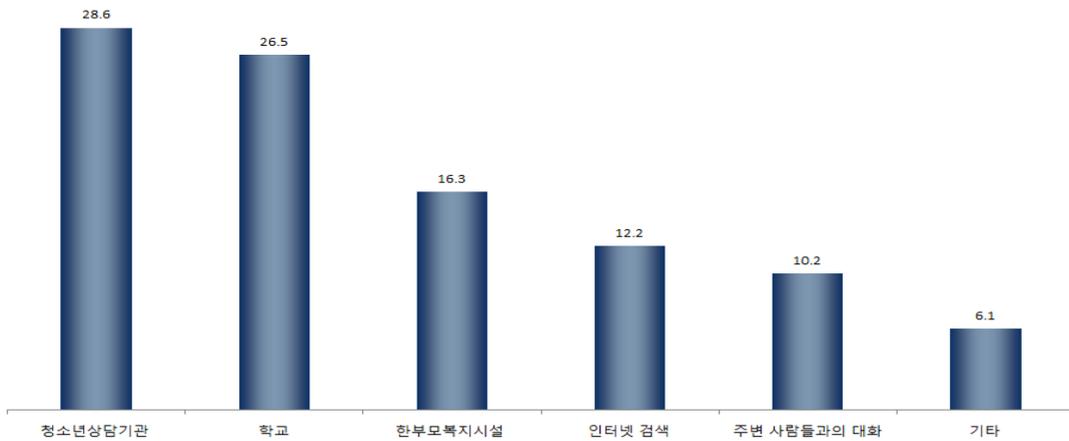
2) n=373(모름/무응답 제외)

3) n=345(모름/무응답 제외)

2) 정보 습득 경로

청소년상담기관을 이용한 대상자 중 해당기관에서 제공하는 정부지원을 받기위해 가장 많은 정보를 얻은 1순위 경로에 대해 '청소년상담기관'이라고 응답한 비율이 28.6%로 가장 많았다. '학교'라고 응답한 비율이 26.5%로 그 다음 순으로 청소년상담기관에 대한 정부지원 정보를 많이 얻은 경로였고, 이어 '한부모복지시설(16.3%)', '인터넷 검색(12.2%)', '주변 사람들과의 대화(10.2%)', '구청 및 주민센터'와 '미혼모부자거점기관'이 포함된 '기타(6.1%)' 순인 것으로 나타났다.

(단위: %, n=49)



* 기타: 구청 또는 주민센터, 미혼모부자거점기관

【그림 IV-43】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 청소년 상담기관

이와 관련하여 면담결과에서도 청소년쉼터 등 청소년상담기관에서 제공하는 정부지원 서비스 관련 정보를 학교상담 교사를 통해 얻었다는 사례가 있었다. 그리고 쉼터에서 생활하면서 자녀 출산 및 양육을 위해 한부모복지시설 등으로 옮기는 것과 관련된 정보도 그곳에서 주로 받고 있었다. 또한, 숙소에 대한 걱정 등에 있는 가출 초기에 주변 사람에 의해 청소년쉼터가 있음을 소개받고 그 곳에서 거처하면서 서비스를 이용한 적이 있다는 사례도 있었다.

‘저는 고등학교 때 심리 상담 같은걸 되게 많이 했었는데, 한참 반항기 때 집을 나와서 선생님한테 물어봤더니 (쉼터를)알려 주시더라고요. (그럼 학교 선생님이 알려주신 거예요?) 학교선생님은 아니고, 학교 상담 선생님.... (애기가 생겼으니까 선생님이 알아서 해주신 건가요?) 그건 아니죠.

(그럼 그 이야기를 듣고 인터넷으로 쉼터를 알아본 건가요?) 그죠' ...(중략) (쉼터에서 시설은 어떻게 아시게 되었어요?) 애기가 있으면 갈 수 있는 데가 있다고, 그런 식으로 왜냐하면 그 시설(쉼터)에 계속 있을 수는 없는 거니까. ' (사례17, 22세)

'저는 중간에 남동생이랑 같이 산 적이 있었는데요. 자취하다가 어떤 빵집에 들어갔는데 밥을 주더라고요. 근데 거기서 6개월간만 지낼 수 있는 단기간 쉼터라고 있어요. 거기서 성인되기 전 까지 살 수 있는데가 있고, 단기간 6개월간만 쉴 수 있는 쉼터가 있어요. 그래서 저는 소개 받고 그런 걸 알아가지고...' (사례15, 19세).

청소년상담기관에서 제공하는 정부지원 관련 정보를 얻은 1순위 경로에 대한 청소년 한부모의 특성 차이를 살펴보았는데, 가장 응답률이 높은 '청소년상담기관'에 대해서는 연령이 19세 미만이고, 학력은 낮으며, 비수급자이면서 대도시에 거주하고 재가이면서 임신 중인 경향이 높았다. 이러한 개별 특성별 차이는 '학교'라고 응답한 한부모 청소년에게서도 유사하게 관찰된다. 그러나 '한부모복지시설'에서 청소년상담기관의 정부지원 서비스 관련 정보를 1순위로 얻었다는 경우는 19세 이상이고, 학력수준이 높고 기초생활보장 수급자 및 차상위 계층에게서 많이 나타나며, 거주자가 중소도시이거나 막내 자녀의 연령이 1세 미만이거나 임신 중인 경우에 '한부모복지시설'을 통해 청소년상담기관 관련 정보를 주로 얻는다는 경향은 전술한 '청소년상담기관'의 결과와 동일하다. 그러나 이들 특성 간에 통계적 차이는 유의미하지 않았다.

표 IV-40

정보를 가장 많이 얻은 경로 1순위 - 청소년상담기관

단위: %(명)

대구분	청소년상담기관	학교	한부모복지시설	인터넷검색	주변사람들과의 대화	기타	전체	χ^2 (df)	
연령	만19세미만	42.3	30.8	11.5	11.5	3.8	0.0	100.0 (26)	10.419(5)
	만19세이상	13.0	21.7	21.7	13.0	17.4	13.0	100.0 (23)	
학력	중졸이하	33.3	30.0	6.7	13.3	6.7	10.0	100.0 (30)	12.342(10)
	고졸	20.0	26.7	26.7	6.7	20.0	0.0	100.0 (15)	
	대재이상	25.0	0.0	50.0	25.0	0.0	0.0	100.0 (4)	
월소득	25만이하	42.1	26.3	5.3	10.5	10.5	5.3	100.0 (19)	22.526(15)
	26~50만	9.1	27.3	45.5	0.0	0.0	18.2	100.0 (11)	
	51~100만	11.1	33.3	11.1	33.3	11.1	0.0	100.0 (9)	
	101만이상	40.0	20.0	10.0	10.0	20.0	0.0	100.0 (10)	
수급여부	기초보장	25.0	25.0	20.8	12.5	12.5	4.2	100.0 (32)	10.025(10)
	한부모 ¹⁾	16.7	16.7	25.0	16.7	8.3	16.7	100.0 (19)	
	비수급	46.2	38.5	0.0	7.7	7.7	0.0	100.0 (9)	
지역 ²⁾	대도시	29.4	23.5	14.7	14.7	11.8	5.9	100.0 (34)	1.408(5)
	중소도시	26.7	33.3	20.0	6.7	6.7	6.7	100.0 (15)	
	농산어촌	-	-	-	-	-	-	-	
시설	시설	25.6	28.2	20.5	7.7	10.3	7.7	100.0 (39)	6.832(5)
	재가	40.0	20.0	0.0	30.0	10.0	0.0	100.0 (10)	
막내자녀 ³⁾	임신중	50.0	31.3	6.3	6.3	6.3	0.0	100.0 (16)	13.685(10)
	만 0-1세	27.3	31.8	13.6	9.1	4.5	13.6	100.0 (22)	
	만 2세 이상	0.0	20.0	20.0	20.0	40.0	0.0	100.0 (5)	
전체	28.6 (14)	26.5 (13)	16.3 (8)	12.2 (6)	10.2 (5)	6.1 (3)	100.0 (49)		

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

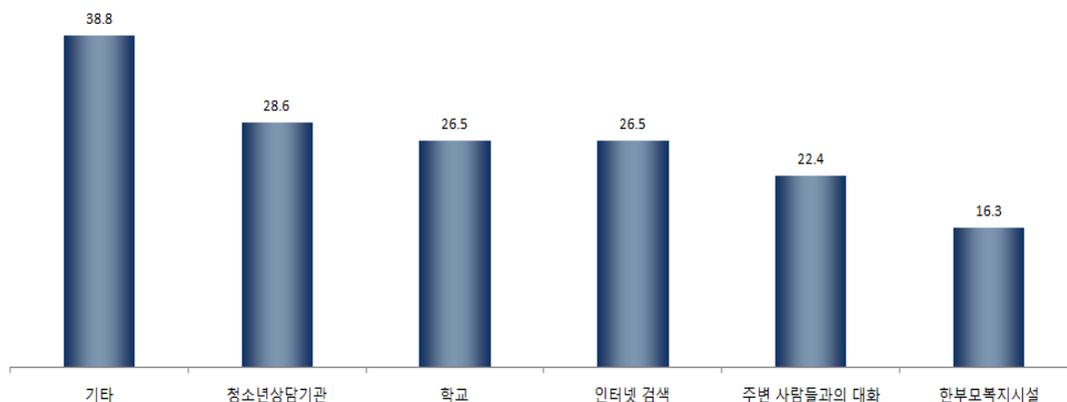
1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=49

3) n=43

그러나 청소년상담기관의 정부지원 서비스 관련 정보를 얻는 1순위 경로뿐만 아니라 2순위 경로를 합친 1,2순위 경로에 대한 중복 응답률을 보면, 1순위 경로에서 가장 낮은 응답률을 보였던 '기타(구청 또는 주민센터, 미혼모부자 거점기관, 보건소, 대안교육위탁기관, 검정고시학원 등 포함)'가 38.8%로 가장 높은 것을 볼 수 있다. 이어 '청소년상담기관(28.6%)', '학교(26.5%)', '인터넷 검색(26.5%)', '주변 사람들과의 대화(22.4%)', '한부모복지시설(16.3%)' 순으로 응답률이 높았다. '기타'를 제외한 응답률 순위는 1순위 경로와 동일하되, 그 기울기는 1순위 경로 보다 1,2순위 중복경로가 더 완만한 것으로 나타났다.

(단위: %, n=49)



* 기타: 구청 또는 주민센터, 미혼모부자 거점기관, 보건소, 대안교육위탁기관, 검정고시학원

【그림 IV-44】 정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 청소년상담기관(중복응답)

청소년상담기관에서 제공하는 정부지원 관련 정보를 얻는 1,2순위 경로에서 '청소년상담기관'과 '학교'에 대한 응답률은 앞서 살펴본 1순위 경로와 크게 다르지 않다. 가장 높은 응답률을 보인 '기타' 경로에 대한 청소년 한부모의 특성은 19세 이상이고, 대재 이상이며, 월소득이 50만원 미만이고, 기초생활보장 수급자 및 차상위 계층이며, 거주지가 대도시 및 시설이며, 출산을 하여 자녀를 둔 대상에게서 많이 나타났다.

표 IV-41

정보를 가장 많이 얻은 경로 1+2순위 - 청소년 상담기관(중복응답)

단위: %(명)

대구분	기타	청소년상담 기관	학교	인터넷검색	주변사람들 과의대화	한부모복지 시설	전체	χ^2 (df)	
연 령	만19세미만	26.9	42.3	30.8	26.9	19.2	11.5	100.0 (26)	-
	만19세이상	52.2	13.0	21.7	26.1	26.1	21.7	100.0 (23)	
학 력	중졸이하	40.0	33.3	30.0	30.0	23.3	6.7	100.0 (30)	-
	고졸	33.3	20.0	26.7	13.3	26.7	26.7	100.0 (15)	
	대재이상	50.0	25.0	0.0	50.0	0.0	50.0	100.0 (4)	
월 소 득	25만이하	36.8	42.1	26.3	15.8	36.8	5.3	100.0 (19)	-
	26~50만	63.6	9.1	27.3	18.2	0.0	45.5	100.0 (11)	
	51~100만	22.2	11.1	33.3	44.4	11.1	11.1	100.0 (9)	
	101만이상	30.0	40.0	20.0	40.0	30.0	10.0	100.0 (10)	
수 급 여 부	기초보장	41.7	25.0	25.0	20.8	20.8	20.8	100.0 (32)	-
	한부모 ¹⁾	50.0	16.7	16.7	25.0	16.7	25.0	100.0 (19)	
	비수급	23.1	46.2	38.5	38.5	30.8	0.0	100.0 (9)	
지 역 ²⁾	대도시	35.3	29.4	23.5	23.5	26.5	14.7	100.0 (34)	-
	중소도시	46.7	26.7	33.3	33.3	13.3	20.0	100.0 (15)	
	농산어촌	-	-	-	-	-	-	-	
시 설	시설	46.2	25.6	28.2	20.5	23.1	20.5	100.0 (39)	-
	재가	10.0	40.0	20.0	50.0	20.0	0.0	100.0 (10)	
막 내 자 녀 ³⁾	임신중	18.8	50.0	31.3	18.8	31.3	6.3	100.0 (16)	-
	만0-1세	50.0	27.3	31.8	31.8	9.1	13.6	100.0 (22)	
	만 2세 이상	40.0	0.0	20.0	20.0	40.0	20.0	100.0 (5)	
전체	38.8 (19)	28.6 (14)	26.5 (13)	26.5 (13)	22.4 (11)	16.3 (8)	100.0 (49)		

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

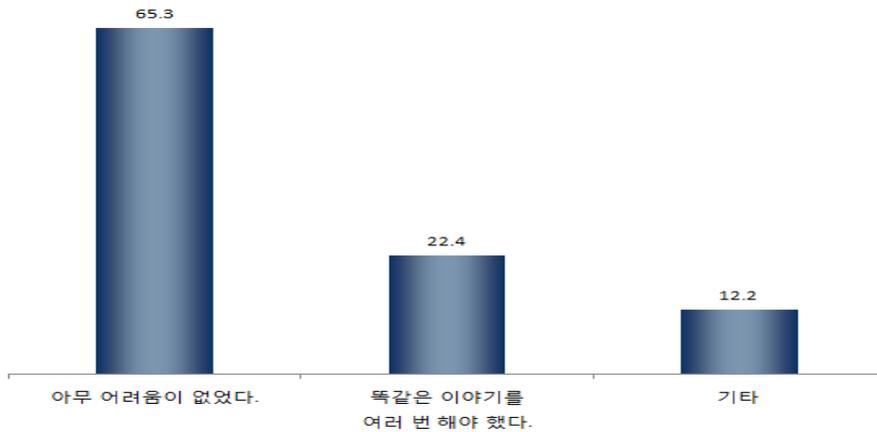
2) n=49(모름/무응답 제외)

3) n=43(모름/무응답 제외)

3) 청소년상담기관 이용시 어려웠던 점

청소년상담기관을 이용하면서 어려움을 경험한 적이 있었는지 물어본 결과, ‘없었다’는 응답률이 65.3%로 가장 많았다. 나머지는 어려움을 경험한 적이 있는 경우인데, 전체 대상자 중 22.4%는 ‘똑같은 이야기를 여러 번 해야 했다’는 어려움을 가장 많이 꼽았다. 제출해야 하는 행정서류가 너무 많았거나, 공개된 공간에서 본인의 정보를 밝힘에 따른 부담감, 그리고 담당자의 정책 인지 부재 등이 포함된 ‘기타’의 어려움도 12.2%를 차지하였다.

(단위: %, n=49)



* 기타: 내야하는 행정서류가 너무 많았다, 공개된 공간에서 내 정보를 밝혀야해서 부담스러움, 담당자가 정책을 잘 모름, 정보부족

【그림 IV-45】 이용시 어려웠던 점 - 청소년 상담기관

이와 관련하여 면담자가 청소년상담기관에서 제공하는 1388 전화상담과 관련하여 개인정보 노출의 문제가 있어 어려움이 있다고 지적한 사례도 있었다. 이는 상기의 설문조사 결과 ‘기타’ 내용들 중에 하나에 속하는 것이다.

‘(1388의 경우) 말로 하니깐 솔직히. 말로 하면 좀 다른 사람이 들을 수도 있고 이런 그게 있잖아요. 차라리 그걸 바에 그냥 창문 닫아놓고 문 닫아놓고 인터넷 찾아보는게...’ (사례14, 20세)

청소년상담기관을 이용함에 있어 어려움이 겪은 청소년 한부모의 인구·사회경제적 특성을 살펴보았다. 대체로 19세이상 보다는 19세미만에서, 월소득은 대체로 낮을수록, 수급상태는 기초생활보장수급자 및 차상위 보다는 비수급자에게서, 거주지역은 대도시 보다는 중소도시에서, 거주상태는 재가 보다는 시설에서, 막내자녀의 연령이 2세 이상 보다는 임신 중이거나 1세 이하에서 각각 청소년상담기관을 이용하면서 어려움을 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 이를 종합해 보면, 청소년 한부모 중에서도 연령이 어리고 저소득층이면서 수급상태가 아니어서 기초생활 및 의료 혜택이 받을 수 없고, 관련 지원 인프라가 부족한 지역에서 원하지 않는 임신 혹은 어린 자녀(신생아)를 둔 경우 청소년상담기관 이용에 어려움을 더 많이 겪는 것으로 보인다. 이들은 가장 초기의 위기상태에 직면한 상태일 것인데, 이 시기에 어느 지원기관 보다도 청소년상담기관에서 제공하는 직간접적인 연계 서비스는 중요함에도 불구하고 이러한 문제가 제기되는 것에 대해서는 그 원인을 파악하여 필요한 대책을 수립할 필요성이 있음을 시사하는 것이다.

표 IV-42 이용시 어려웠던 점 - 청소년상담기관

단위: %(명)

대구분		아무어려움이 없었다	똑같은 이야기를 여러번 해야했다	기타	전체	χ^2 (df)
연령	만19세미만	57.7	30.8	11.5	100.0 (26)	2.222(2)
	만19세이상	73.9	13.0	13.0	100.0 (23)	
학력	중졸이하	60.0	30.0	10.0	100.0 (30)	19.213(4)**
	고졸	86.7	13.3	0.0	100.0 (15)	
	대재이상	25.0	0.0	75.0	100.0 (4)	
월소득	25만이하	52.6	36.8	10.5	100.0 (19)	5.575(6)
	26~50만	63.6	18.2	18.2	100.0 (11)	
	51~100만	88.9	0.0	11.1	100.0 (9)	
	101만이상	70.0	20.0	10.0	100.0 (10)	
수급여부	기초보장	66.7	16.7	16.7	100.0 (32)	3.191(4)
	한부모 ¹⁾	75.0	25.0	0.0	100.0 (19)	
	비수급	53.8	30.8	15.4	100.0 (9)	
지역 ²⁾	대도시	67.6	26.5	5.9	100.0 (34)	4.565(2)
	중소도시	60.0	13.3	26.7	100.0 (15)	
	농산어촌	-	-	-	-	
시설	시설	64.1	25.6	10.3	100.0 (39)	1.527(2)
	재가	70.0	10.0	20.0	100.0 (10)	
막내자녀 ³⁾	임신중	62.5	31.3	6.3	100.0 (16)	2.575(4)
	만0-1세	63.6	22.7	13.6	100.0 (22)	
	만 2세 이상	80.0	0.0	20.0	100.0 (5)	
전체		65.3 (32)	22.4 (11)	12.2 (6)	100.0 (49)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

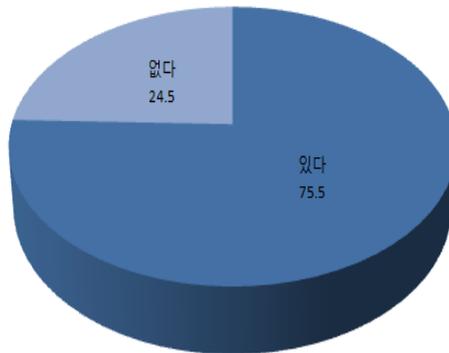
2) n=49(모름/무응답 제외)

3) n=43(모름/무응답 제외)

4) 청소년상담기관 이용 과정에서 직접 도움을 받은 경험

청소년상담기관을 이용하는 과정에서 신청서류 작성을 도와주거나 타(연계) 기관 담당자에게 전화를 걸어준다든지, 직접 방문(동행)해 주는 등의 직접적인 도움을 받아 본 경험이 있는지 물어본 결과, 전체 이용자의 3/4(75.0%)은 '있다'고 응답하였다. 즉, 대다수의 이용자는 청소년 상담기관을 이용하면서 필요한 서비스를 제공 받는데 있어 도움을 받고 있었다.

(단위: %, n=49)



【그림 IV-46】 이용과정에서 직접 도움을 받은 경험 유무 - 청소년 상담기관

면담결과에서는 청소년상담기관을 이용하면서 직접 도움을 받아본 사례는 없었으며, 다만 청소년 한부모가 직접 1388 전화상담을 통해 시설입소에 대해 문의를 한 사례는 있었다. 그러나 이 경우는 1388의 특성상 상기에서 언급한 직접적인 도움을 제공하기 어렵고, 단지 필요한 정보를 전화상으로 전달한 수준의 서비스를 제공받았으며, 이에 대해 문의자인 청소년 한부모는 만족도가 그렇게 크지 않았다.

‘계속 전화를 돌리긴 했어요. 여기저기. 그때 그냥 뭘 물어봤는지 기억 안나서 그때 물어봤던 거는 그래요? 하고 끊고 여기 000으로 다시 전화해서 입소할건데 어떻게 하냐고. (그럼 그게 별로 도움 안 됐다는 거예요?) 그닥.’ (사례8, 21세)

표 IV-43 직접 도움을 받은 경험 유무- 청소년상담기관

단위: %(명)

대구분		있다	없다	전체	χ^2 (df)
연 령	만19세미만	80.8	19.2	100.0 (26)	.828(1)*
	만19세이상	69.6	30.4	100.0 (23)	
학 력	중졸이하	70.0	30.0	100.0 (30)	4.477(2)
	고졸	93.3	6.7	100.0 (15)	
	대재이상	50.0	50.0	100.0 (4)	
월 소 득	25만이하	68.4	31.6	100.0 (19)	4.099(3)
	26~50만	90.9	9.1	100.0 (11)	
	51~100만	88.9	11.1	100.0 (9)	
	101만이상	60.0	40.0	100.0 (10)	
수 급 여 부	기초보장	70.8	29.2	100.0 (32)	5.548(2)
	한부모 ¹⁾	100.0	0.0	100.0 (19)	
	비수급	61.5	38.5	100.0 (9)	
지 역 ²⁾	대도시	76.5	23.5	100.0 (34)	.055(1)
	중소도시	73.3	26.7	100.0 (15)	
	농산어촌	-	-	-	
시 설	시설	76.9	23.1	100.0 (39)	.206(1)
	재가	70.0	30.0	100.0 (10)	
막 내 자 녀 ³⁾	임신중	81.3	18.8	100.0 (16)	.411(2)
	만0~1세	72.7	27.3	100.0 (22)	
	만 2세 이상	80.0	20.0	100.0 (5)	
전체		75.5 (37)	24.5 (12)	100.0 (49)	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=49(모름/무응답 제외)

3) n=43(모름/무응답 제외)

7. 전반적 평가 및 서비스 욕구

청소년 한부모를 대상으로 이들에게 필요한 정부지원 서비스를 제공하는 기관(구청 또는 주민센터, 미혼모부자거점기관, 한부모복지시설, 보건소 청소년상담기관 등)을 이용한 대상자(378명) 중 이용 과정에서 5가지 영역(담당자의 정보 숙지, 지속적인 서비스 제공, 개인정보 보호, 서비스 접근성 및 간단하고 신속한 절차)에 대한 만족도를 물어보았다.

첫째 ‘담당자가 청소년 한부모에게 제공 가능한 지원 정보를 잘 알고 있다’는 질문에 대해 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’는 긍정적인 응답을 한 대상자는 전체(378명)의 44.1%이었다. 나머지는 부정적 응답을 하였는데, ‘전혀 그렇지 않다’는 응답자도 5.4%가 있었다.

둘째, ‘필요한 서비스를 끊임없이 잘 제공받았다’는 질문에 대해 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’는 긍정적 응답은 전체의 41.7%이었다. 나머지는 부정적 응답을 보였는데, ‘보통이다’는 응답이 38.5%로 상당부분을 차지하였고, ‘전혀 그렇지 않다’는 가장 부정적 응답도 4.4%가 있었다.

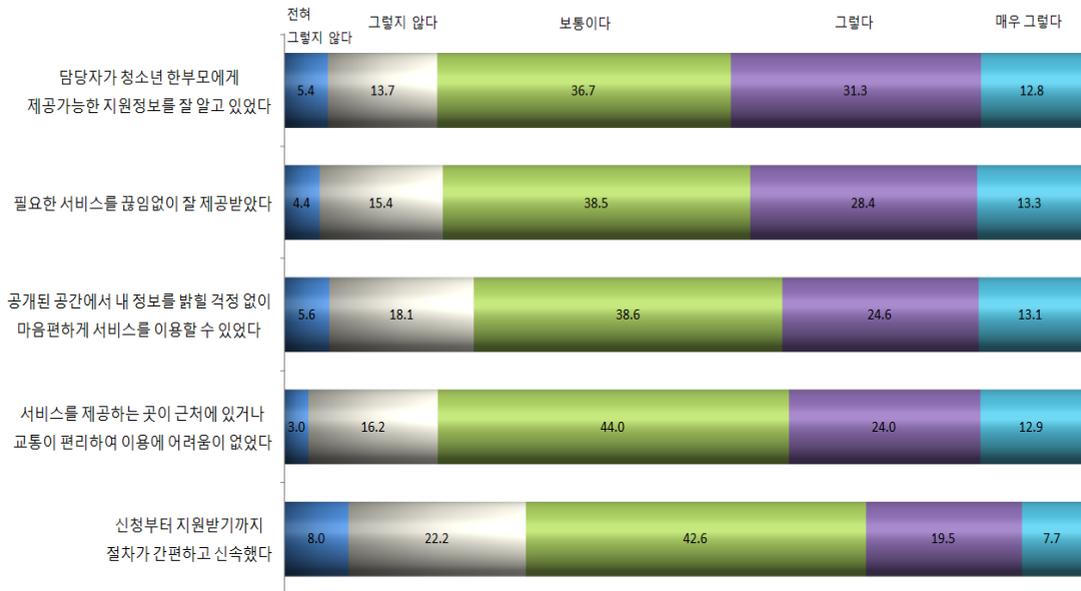
셋째, ‘공개된 공간에서 내 정보를 밝힐 걱정 없이 마음 편하게 서비스를 이용할 수 있었다’는 질문에 대해서는 전체 중 37.7%만이 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’는 긍정적인 응답을 보였고, 나머지는 부정적 응답을 하였다. ‘전혀 그렇지 않다’는 응답은 5.6%이이었다.

넷째, ‘서비스를 제공하는 곳이 근처에 있거나 교통이 편리하여 이용에 어려움이 없었다’는 물음에 대해 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’는 긍정적인 응답을 보인 대상자는 전체의 36.9%이었고, 나머지 44.0%는 ‘보통이다’, 16.2%는 ‘그렇지 않다’, 3.0%는 ‘전혀 그렇지 않다’ 등 부정적인 응답을 하였다.

마지막으로 ‘신청부터 지원받기까지 절차가 간편하고 신속했다’는 질문에 대해 전체 대상자의 27.2%만이 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’는 긍정적 응답을, 나머지는 부정적 응답을 각각 하였다. ‘전혀 그렇지 않다’는 가장 부정적 응답도 8.0%가 있었다.

이상의 내용을 볼 때, 만족도가 가장 높은 영역은 담당자의 정보 숙지와 서비스 접근성으로 보이며, 그 다음으로 지속적인 서비스 제공, 개인정보 보호, 간단하고 신속한 절차 순이었다. 그러나 모든 영역에서 긍정적 응답, 즉 만족을 하는 비율은 50% 미만이며, 간단하고 신속한 절차의 경우 거의 전체 이용경험자의 1/4(27.2%)만이 만족하고 있는 것으로 보이며, ‘전혀 그렇지 않다’는 가장 불만족의 응답도 8.0%로 가장 높았다.

(단위: %, n=378)



【그림 IV-47】 정부지원을 받는 과정에서 느낀 정도

면담과정에서도 상기의 5개 영역 중 서비스 접근과 관련해서 불만이 높은 것으로 나타났다. 이를테면, 비록 한부모복지시설, 미혼모부자 거점기관 등에서 제공하는 서비스를 제공받고 싶으나 현재 거주지로부터 거리가 멀고, 어린 아이가 있는 상태에서 직접 방문하는 것은 현실적으로 불가능하다는 의견을 제시한 사례가 많았다. 또한, 현재 아이양육 및 원가족과의 갈등 문제로 주소지가 등록된 행정구역에서 서비스를 받을 수 없는 형편임에도 불구하고, 실제 구청 및 주민센터 등으로부터 제공되는 서비스는 관할지역에서만 가능하기 때문에 어려움이 있다는 사례들도 있었다. 이는 서비스의 접근성의 문제뿐만 아니라 행정절차상의 한계이기도 하다. 또한 마지막 영역에서 살펴보았듯이 청소년 한부모들은 해당기관 담당자를 통해 필요한 서류를 준비하여 신청부터 지원까지 전 과정의 절차를 밟는 경우도 있지만, 어리기도 하고 아직 이러한 행정절차에 익숙하지 못하여 상당수는 자신들 보다 관련 경험이 있는 주변인들을 통해 절차를 이해하고, 관련 서류를 준비하는 경우가 많았다.

‘전 태릉입구 먹골쪽. 여기도 1시간 거리 끝과 끝이에요. 불광이랑 태릉 입구랑. 다 강남에 있잖아요. 좀 대학로, 역삼에 있고 신촌에 있고, 구로에 있고.’ (사례2, 21세)

‘근데 그거는 한계가 있을 것 같아요 왜냐면 거리가 먼 엄마들 같은 경우에는 거기까지 찾아가기가 솔직히 힘든 일을 더 해야되고 애도 봐야되고 시간적으로 여유가 없는 경우가 많거든요. 저도 그 대림역으로 직접 가보지는 않고 인제 거기서 성북구로 와서 제가 성북구에 사는 성북구로 와서 부모교육을 해주나 그런 프로그램 맞추는데 직접 참여해본 적은 있어요. 그래서 인제 할 수는 있는데 제가 직접 가기는 어려운 거 같아요.’ (사례9, 23세).

‘(주민센터에 가서 절차를 밟지 않았나요?) 주소가 대전이라서 어차피 여기서 안되니까 거기서 하던지 인터넷으로 해라... 여기서서는 할 수 없다. 거기서 하던가’ (사례5, 23세)

‘네 절차 같은 거는 다 알아요 (스스로 아신 거예요?) 네, 주변에 아무래도 좀 아시는 분들이 많으니까. 그 분들이 알려주셔서 알게됐어요.’ (사례13, 24세)

5개 영역에서의 만족도(그렇다+매우그렇다)를 청소년 한부모의 인구·사회경제적 특성별로 살펴보았다. 먼저 ‘담당자의 정보 숙지’의 경우 19세 미만이고 학력과 월소득이 낮고, 비수급자이면서, 중소·대도시 및 시설 거주자이고, 1세 미만 자녀를 두었거나 임신한 대상자에게서 만족도가 다소 낮았다. 이러한 개별 특성별 경향성은 ‘지속적인 서비스 제공’, ‘개인정보 보호’, ‘서비스 접근성’ 및 ‘간단하고 신속한 절차’에서도 크게 다르지 않다. 다만, ‘간단하고 신속한 절차’와 관련하여 시설 거주자 보다는 재가, 임신 중 혹은 1세 이하의 자녀가 있는 청소년 한부모 보다는 2세 이상의 둔 대상에게서 만족도가 낮다.

이러한 개인 특성을 종합해 보면, 앞서 지적하였듯이 전반적으로 청소년 한부모이더라도 어리면서 저소득층이며 임신이나 어린 신생아를 두어 경제적·사회문화적 제약이 더 높은 집단에서 상기의 5개 영역에 대한 만족도가 대체로 낮은 것을 볼 수 있다.

표 IV-44

정부 지원을 받는 과정에서 각각의 항목에 대해 느낀 정도

단위: %, 점수

대구분	담당자가 제공가능한 정보를 잘 알고 있다 (n=335)		t/F(df)	필요한 서비스를 끊임없이 잘 제공받았다 (n=338)		t/F(df)	정보를 발휘 걱정없이서비스를 이용할 수 있었다 (n=337)		t/F(df)	
	비율 ²⁾	평균 ³⁾		비율 ²⁾	평균 ³⁾		비율 ²⁾	평균 ³⁾		
연령	만19세미만	43.6	3.33	0.049(333)	41.2	3.39	1.038(214)	37.5	3.29	0.849(335)
	만19세이상	44.4	3.32		41.9	3.27		37.8	3.18	
학력	중졸이하	42.0	3.35	0.616(2)	45.3	3.40	1.759(2)	39.6	3.33	1.469(2)
	고졸	41.7	3.26		35.5	3.18		35.7	3.14	
	대재이상	55.2	3.43		48.3	3.38		37.9	3.10	
월소득	25만이하	44.6	3.39	0.649(3)	37.2	3.31	0.119(3)	40.4	3.28	0.194(3)
	26~50만	40.0	3.21		41.4	3.34		35.7	3.16	
	51~100만	46.2	3.40		38.5	3.33		30.8	3.19	
	101만이상	45.1	3.21		50.6	3.25		43.9	3.22	
수급여부	기초보장	44.2	3.30	0.255(2)	44.6	3.34	1.212(2)	39.5	3.27	0.356(2)
	한부모 ¹⁾	46.9	3.30		46.9	3.39		39.6	3.20	
	비수급	41.3	3.39		31.9	3.17		33.0	3.15	
지역	대도시	43.3	3.34	0.098(2)	43.1	3.36	1.088(2)	38.3	3.26	3.495(2)*
	중소도시	44.4	3.29		38.6	3.20		34.0	3.03	
	농산어촌	50.0	3.38		45.8	3.46		50.0	3.63	
시설	시설	43.1	3.37	1.260(132)	41.6	3.35	1.217(130)	40.6	3.29	2.322(335)*
	재가	47.1	3.20		42.0	3.18		29.5	2.99	
막내자녀	임신중	38.8	3.34	0.045(2)	37.3	3.27	0.048(2)	35.8	3.19	0.621(2)
	만0-1세	43.8	3.32		41.4	3.31		39.6	3.27	
	만 2세 이상	47.2	3.29		43.8	3.27		34.2	3.11	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001, p<.10

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) 그렇다, 매우그렇다의 비율

3) 1점: 전혀 그렇지 않다 ~ 5점: 매우 그렇다의 5점 척도임

표 IV-45

정부 지원을 받는 과정에서 각각의 항목에 대해 느낀 정도(계속)

단위: %, 점수

대구분		교통이 편리하여 이용에 어려움이 없었다 (n=334)		t/F(df)	신청부터 지원받기 까지 절차가 간편하고 신속했다 (n=338)		t/F(df)
		비율 ²⁾	평균 ³⁾		비율 ²⁾	평균 ³⁾	
연 령	만19세미만	27.7	3.13	-1.821(190)	22.7	2.99	0.277(217)
	만19세이상	40.4	3.33		29.0	3.96	
학 력	중졸이하	36.0	3.28	0.004(2)	21.6	2.93	1.180(2)
	고졸	35.5	3.27		28.4	2.93	
	대재이상	42.1	3.28		37.9	3.16	
월 소 득	25만이하	29.3	3.21	0.494(3)	33.0	3.19	2.620(3) †
	26~50만	36.2	3.22		24.3	2.91	
	51~100만	34.1	3.31		17.6	2.78	
	101만이상	48.8	3.37		33.7	2.96	
수 급 여 부	기초보장	40.6	3.36	1.995(2)	30.4	3.01	0.827(2)
	한부모 ¹⁾	41.2	3.32		27.1	2.85	
	비수급	26.6	3.11		22.3	3.02	
지 역	대도시	40.4	3.38	3.016(2)*	29.2	3.06	3.999(2)*
	중소도시	30.6	3.09		22.8	2.74	
	농산어촌	29.2	3.17		29.2	3.21	
시 설	시설	34.6	3.29	0.493(133)	28.4	3.07	3.029(137)**
	재가	43.2	3.23		23.9	2.67	
막 내 자 녀	임신중	35.3	3.29	0.061(2)	35.3	3.35	8.601(2)***
	만0-1세	34.9	3.26		26.2	2.89	
	만 2세 이상	43.8	3.30		20.5	2.67	

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001, † p<.10

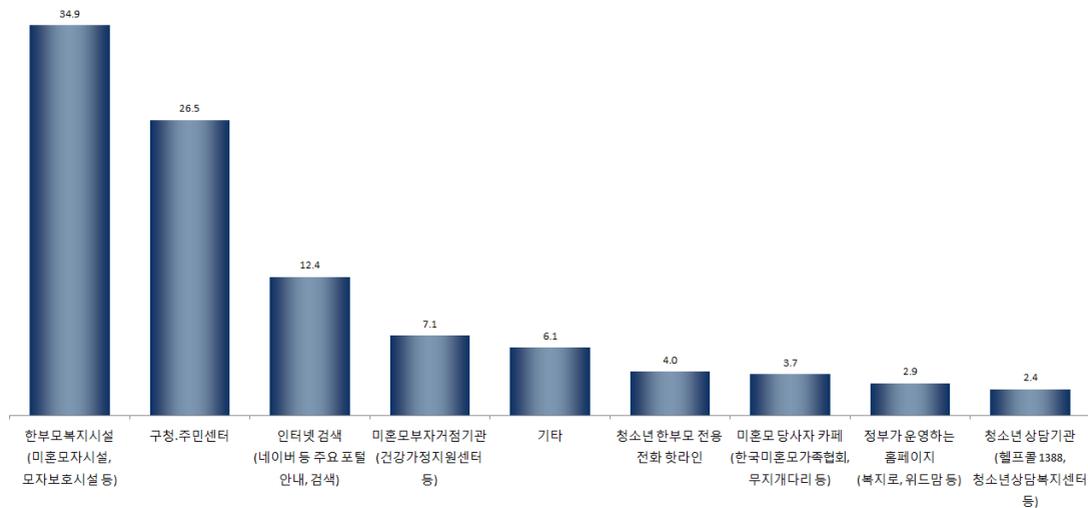
1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) 그렇다, 매우그렇다의 비율

3) 1점: 전혀 그렇지 않다 ~ 5점: 매우 그렇다의 5점 척도임

향후 청소년 한부모를 위한 정부지원 관련 정보를 얻고자 할 경우, 어디를 통해 관련 정보를 얻고 싶은지를 물어보았다. 그 결과, '한부모복지시설(미혼모자시설, 모자보호시설 등)'이 34.9%로 가장 많았고, 이어 '구청 및 주민센터(26.5%)', '인터넷 검색(12.4%)', '미혼모부자거점기관(7.1%)', '청소년 한부모 전용 전화 핫라인(4.0%)', '미혼모 당사자 카페(3.7%)', '정부가 운영하는 홈페이지(2.9%)', '청소년 상담기관(2.4%)' 등의 순으로 응답률이 높았다. 이외 지역복지관, 방송보도 및 신문기사, 학교, 병의원 등을 통해 관련 정보를 얻고자 한다는 '기타' 의견도 있었다.

(단위: %, n=378)



* 기타: 지역복지관, 방송보도 및 신문기사, 학교, 병의원, 무한돌봄센터, 지인

【그림 IV-48】 향후 청소년 한부모를 위한 정부지원에 대한 정보를 얻고 싶은 곳

청소년 한부모의 정부지원 관련 정보를 얻는데 있어 가장 원하는 정보원인 ‘한부모복지시설’에 대해서는 19세 미만이고, 월소득이 25만원이며, 비수급권자이고, 농산어촌 및 시설 거주자이면서 임신 중인 대상자에게서 응답률이 상대적으로 높았다. 차순위인 ‘구청 및 주민센터’에 대해서는 월소득은 51만원 이상이며, 기초생활보장수급권자 및 차상위계층이고, 중소도시 및 재가 거주자이면서, 2세 이상의 자녀를 둔 청소년 한부모에게서 응답률이 높았다. 이는 앞서 제시한 ‘한부모복지시설’과는 그 개인별 특성이 상반되는 것이다. 이는 어리고 저소득층이면서 농산어촌 및 시설에 거주하면서 어린 신생아 자녀를 둔 청소년 한부모와 이들 보다는 다소 연령과 월소득이 높고, 중소도시 이상의 재가에서 거주하면서 2세 이상의 자녀를 둔 청소년 한부모가 원하는 정부지원 서비스가 응답률이 높은 해당 기관에서 주로 제공되기 때문에 이러한 응답 경향이 나온 것으로 보인다. 또한, 이들의 지리적, 상황적 맥락에서 볼 때 이들이 원하는 주된 기관이 이들 청소년 한부모에게 필요한 서비스에 대한 접근도가 높기 때문이기도 할 것이다.

한편, 위기청소년 관련 상담, 교육 및 재활 등을 지원하는 ‘청소년상담기관’으로부터의 정부지원을 얻고자 한다는 응답률은 전체 기관 중에서 가장 낮았다. 특히, 개인 특성 중에서도 대체로 19세 이상이고, 학력과 월소득이 높고, 농산어촌 및 재가 거주자이면서 만 2세 이상의 자녀를 둔 청소년 한부모에게서 해당 기관에 대한 응답률이 낮았는데, 반대로 보면 현재 어리고 임신을 하였거나 경제적으로 소득이 낮은 말 그대로 위기상황에 처한 청소년 한부모에게서 실제 해당 대상자를 주된 서비스 대상으로 하고 있는 청소년상담기관으로부터의 정부지원을 얻고자 한다는 응답률이 높은 것을 볼 수 있다.

표 IV-46

향후 청소년 한부모를 위한 정부지원에 대한 정보를 얻고 싶은 곳

단위: %(명)

대구분	한부모 복지시설	구청 또는 주민센터	인터넷 검색	미혼모부 자거점 기관	기타	청소년한부모 전용전화 핫라인	미혼모 당사자 카페	정부가 운영하는 홈페이지	청소년상담기관	전체	χ^2 (df)	
연령	만19세미만	40.9	26.4	10.0	2.7	7.3	5.5	0.0	0.9	6.4	100.0 (110)	26.008(8)**
	만19세이상	32.5	26.5	13.4	9.0	5.6	3.4	5.2	3.7	0.7	100.0 (268)	
학력	중졸이하	35.1	26.0	11.7	8.4	7.1	3.9	1.3	2.6	3.9	100.0 (154)	29.883(16)*
	고졸	34.2	31.6	10.1	3.2	7.6	3.8	4.4	3.8	1.3	100.0 (158)	
	대재이상	36.4	15.2	19.7	13.6	0.0	4.5	7.6	1.5	1.5	100.0 (66)	
월소득	25만이하	40.4	23.7	14.0	1.8	7.9	2.6	1.8	3.5	4.4	100.0 (114)	37.811(24)*
	26~50만	36.6	20.7	14.6	6.1	8.5	4.9	2.4	2.4	3.7	100.0 (82)	
	51~100만	25.5	31.9	16.0	10.6	4.3	2.1	4.3	4.3	1.1	100.0 (94)	
	101만이상	36.4	29.5	4.5	11.4	3.4	6.8	6.8	1.1	0.0	100.0 (88)	
수급여부	기초보장	32.1	30.2	12.6	6.3	6.9	3.8	3.8	1.9	2.5	100.0 (159)	20.217(16)
	한부모 ¹⁾	31.5	26.9	11.1	13.0	6.5	5.6	1.9	2.8	0.9	100.0 (108)	
	바수급	42.3	20.7	13.5	2.7	4.5	2.7	5.4	4.5	3.6	100.0 (111)	
지역 ²⁾	대도시	34.7	24.7	13.4	8.4	7.1	2.9	2.9	3.8	2.1	100.0 (239)	28.796(16)*
	중소도시	28.4	31.2	13.8	5.5	4.6	7.3	4.6	0.9	3.7	100.0 (109)	
	농산어촌	72.0	20.0	0.0	4.0	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (25)	
시설	시설	40.8	26.2	13.1	1.8	6.7	3.9	1.4	3.2	2.8	100.0 (282)	73.901(8)***
	재가	17.7	27.1	10.4	22.9	4.2	4.2	10.4	2.1	1.0	100.0 (96)	
막내자녀 ³⁾	임신중	47.1	14.1	14.1	0.0	9.4	3.5	2.4	5.9	3.5	100.0 (85)	45.519(16)***
	만0-1세	32.3	31.2	13.4	8.6	4.3	2.7	2.2	2.7	2.7	100.0 (186)	
	만2세 이상	24.3	32.4	6.8	13.5	6.8	8.1	8.1	0.0	0.0	100.0 (74)	
전체	34.9 (132)	26.5 (100)	12.4 (47)	7.1 (27)	6.1 (23)	4.0 (15)	3.7 (14)	2.9 (11)	2.4 (9)	2.4 (378)		

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

1) 청소년한부모지원, 차상위지원

2) n=373(모름/무응답 제외)

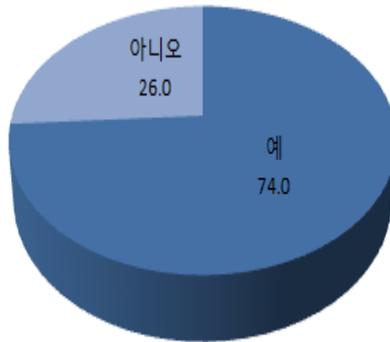
3) n=345(모름/무응답 제외)

8. 시설 종사자의 연계경험

1) 청소년한부모의 타기관 서비스 요청

시설종사자를 대상으로 청소년한부모 지원서비스 연계 현황에 조사한 결과를 살펴보면 다음과 같다. 먼저, 시설종사자들이 청소년한부모들로부터 다른 기관에서 제공하는 지원에 대한 연계 요청받은 경험에 대해 질문한 결과, 전체 응답자의 74.0%가 요청을 받은 경험이 있다고 응답했다.

(단위: %, n=50)



【그림 IV-49】 청소년한부모가 다른 기관 서비스 지원 요청한 경험 여부

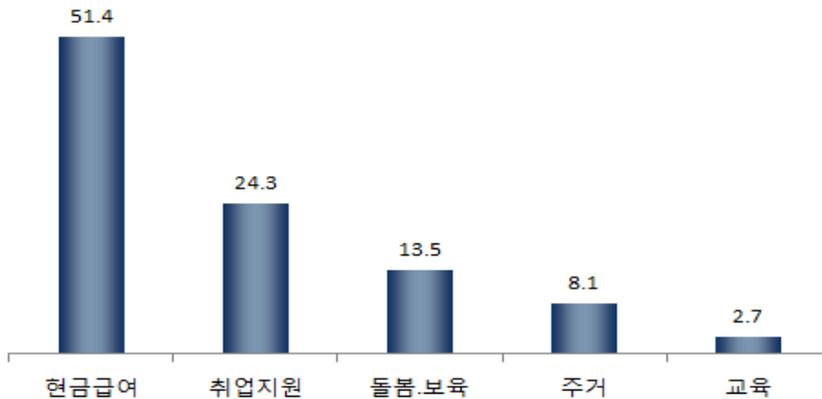
표 IV-47 청소년한부모가 다른 기관 지원 요청한 경험여부

단위: %(명)

구분		예	아니오	전체
시설 분류	모자(기본, 공동,자립)	62.5	37.5	100.0(8)
	미혼모자 (기본)	77.3	22.7	100.0(22)
	미혼모자 (공동)	72.2	27.8	100.0(18)
	미혼모부자 (거점)	100.0	0.0	100.0(2)
전체		74.0	26.0	100.0(50)

시설종사자들이 청소년한부모로부터 서비스 지원 요청을 받은 경우, 가장 많이 요청을 받은 내용(1순위)은 '현금급여'(51.4%)로 나타났고, 뒤를 이어 '취업지원 서비스'(24.3%), '돌봄, 보육서비스'(13.5%) 순으로 조사되었다.

(단위: %, n=37)



【그림 IV-50】 청소년한부모가 가장 많이 요청한 지원 서비스(1순위)

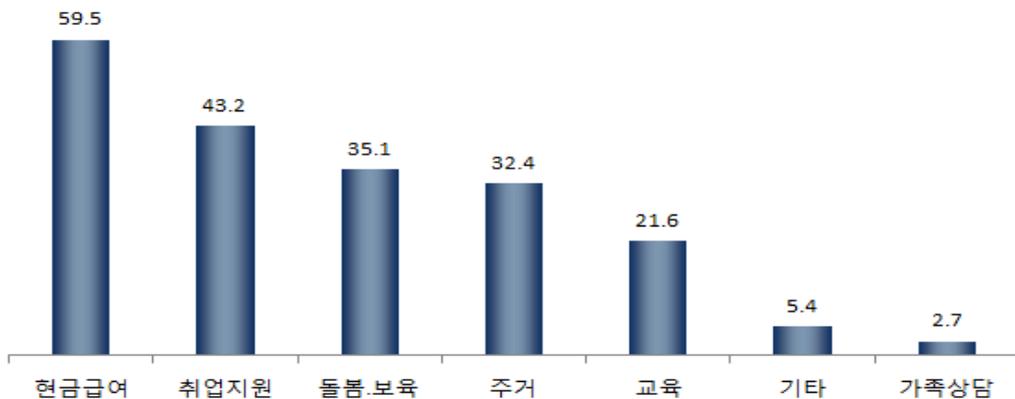
표 IV-48 청소년한부모가 가장 많이 요청한 지원 서비스 1순위

단위: %(명)

구분	현금급여	취업지원 서비스	돌봄, 교육서비스	주거지원 서비스	교육서비스	전체	
시설분류	모재(기본, 공동, 자립)	20.0	20.0	60.0	0.0	0.0	100.0(5)
	미혼모자(기본)	52.9	29.4	0.0	11.8	5.9	100.0(17)
	미혼모자(공동)	53.8	23.1	15.4	7.7	0.0	100.0(13)
	미혼모부자(거점)	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0(2)
전체	51.4	24.3	13.5	8.1	2.7	100.0(37)	

청소년한부모가 다른 기관에서 제공하는 지원을 요청한 내용을 1+2순위로 살펴보면 1순위와 유사하게 '기초생활보장, 한부모가족 아동양육비, 양육수당 등 현금급여'(59.5%) 서비스에 대한 연계 요청이 가장 많았고, 뒤를 이어 '취업지원 서비스'(43.2%), '돌봄, 보육서비스'(35.1%), '주거서비스'(32.4%), '교육서비스'(21.6%) 순으로 조사되었다.

(단위: %, n=37)



* 기타: 아르바이트 허락, 일시보호시설로 아동입소요청

【그림 IV-51】 청소년한부모가 가장 많이 요청한 지원 서비스 1+2순위(중복응답)

표 IV-49

청소년한부모가 가장 많이 요청한 지원 서비스 1+2순위(중복응답)

단위: %(명)

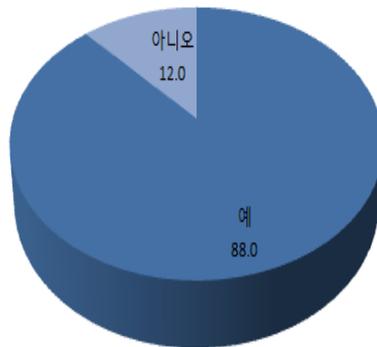
구분	현금급여	취업지원	돌봄, 교육 서비스	주거 서비스	교육 서비스	기타 ¹⁾	가족상담	전체
시설분류	모자(기본, 공동,자립)	40.0	60.0	60.0	0.0	40.0	0.0	100.0(5)
	미혼모자(기본)	58.8	41.2	11.8	47.1	23.5	11.8	100.0(17)
	미혼모자(공동)	61.5	46.2	53.8	23.1	15.4	0.0	100.0(13)
	미혼모부자(거점)	100.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0(2)
전체	59.5	43.2	35.1	32.4	21.6	5.4	2.7	100.0(37)

1) 기타: 아르바이트 허락, 일시보호시설로 아동입소요청

2) 타기관 서비스 연계

한편, 시설종사자가 실제로 다른 기관에 청소년한부모를 연결해준 경험이 있는지에 대해 질문했을 때, 전체 응답자의 88.0%가 정보제공, 서류작성 지원, 서비스 대리신청 등의 연계 경험이 있다고 응답했다.

(단위: %, n=50)



【그림 IV-52】 청소년한부모를 다른 기관에 연계한 경험 여부

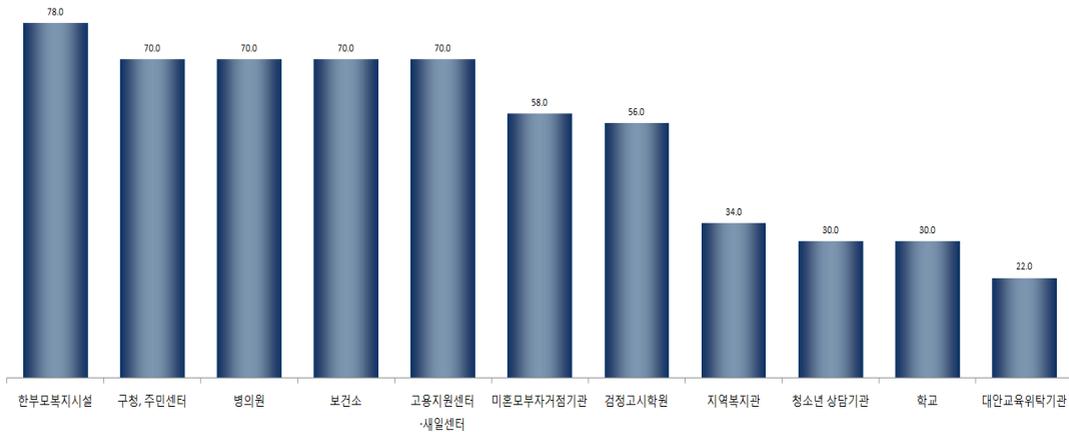
표 IV-50 청소년한부모를 다른 기관에 연계한 경험 여부

단위: %(명)

구분		예	아니오	전체
시설 분류	모재(기본, 공동,자립)	75.0	25.0	100.0(8)
	미혼모자 (기본)	95.5	4.5	100.0(22)
	미혼모자 (공동)	83.3	16.7	100.0(18)
	미혼모부자 (거점)	100.0	0.0	100.0(2)
전체		88.0	12.0	100.0(50)

이와 함께, 시설종사자에게 각 기관별 연계 현황에 대해 조사한 결과, ‘한부모복지시설’로의 연계 경험이 가장 많았고(78.0%), 뒤를 이어 ‘구청, 주민센터’, ‘병의원’, ‘보건소’, ‘고용지원센터, 새일센터’로의 연계 경험이 많은 것(각각 70.0%)으로 나타났다.

(단위: %, n=50)



【그림 IV-53】 청소년한부모를 연계한 기관

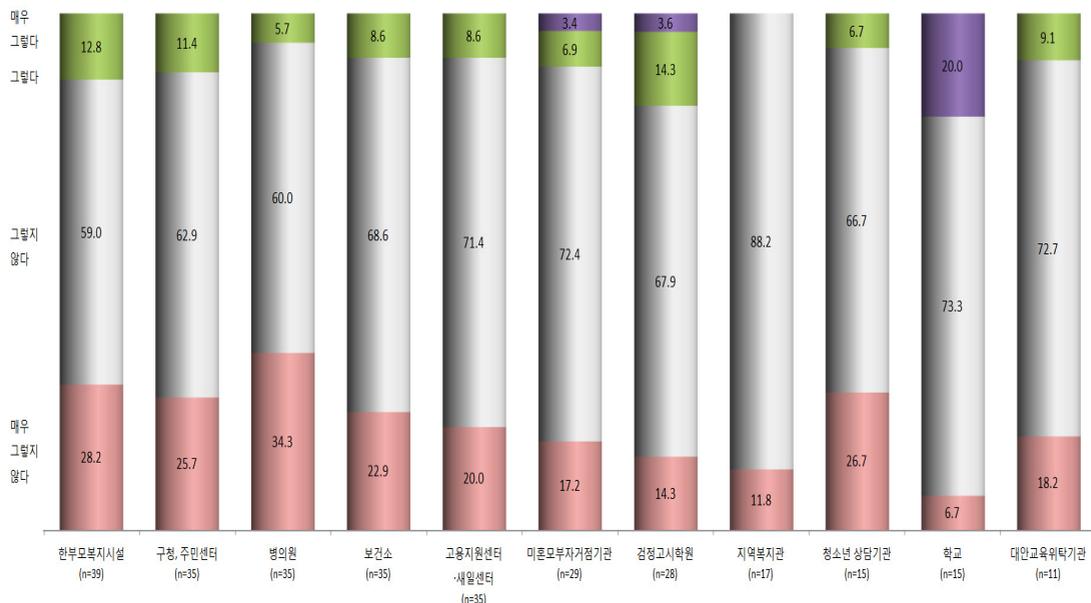
표 IV-51 청소년한부모를 연계한 기관

단위: %(명)

구분	한부모복지시설	구청, 주민센터	병의원	보건소	고용지원센터 · 새일센터	미혼모부자거점기관	검정고시학원	지역복지관	청소년상담기관	학교	대안교육위탁기관	전체	
시설분류	모자(기본, 공동, 자립)	37.5	50.0	50.0	37.5	50.0	37.5	25.0	37.5	25.0	12.5	25.0	100.0(8)
	미혼모자(기본)	95.5	72.7	81.8	81.8	77.3	63.6	50.0	40.9	36.4	36.4	27.3	100.0(22)
	미혼모자(공동)	72.2	72.2	66.7	66.7	72.2	61.1	77.8	22.2	22.2	33.3	11.1	100.0(18)
	미혼모부자(거점)	100.0	100	50.0	100.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	0.0	50.0	100.0(2)
전체	78.0	70.0	70.0	70.0	70.0	58.0	56.0	34.0	30.0	30.0	22.0	100.0(44)	

청소년한부모를 다른 기관에 연계했을 때 시설종사자들이 경험한 어려움 정도에 대해 각 기관별로 조사한 결과, 연계가 어려웠던 기관은 ‘학교’(20.0%), ‘검정고시학원’(17.9%), ‘한부모복지시설’(12.8%), ‘구청, 주민센터’(11.4%) 순으로 나타났다.

(단위: %)



【그림 IV-54】 청소년한부모 기관 연계 시 어려움 정도

표 IV-52

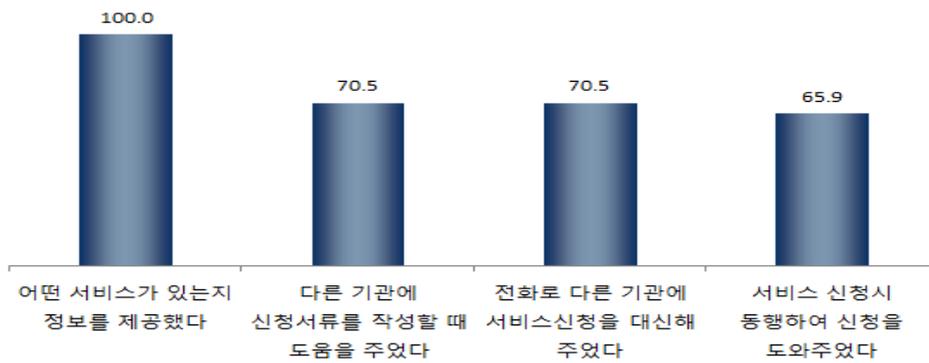
청소년한부모 기관 연계 시 어려움(그렇다, 매우 그렇다 비율)

단위: %(명)

구분	한부모복지시설 (n=39)	구청, 주민센터 (n=35)	병의원 (n=35)	보건소 (n=35)	고용지원센터·새일센터 (n=35)	미혼모부자거점기관 (n=29)	검정고시학원 (n=28)	지역복지관 (n=17)	청소년상담기관 (n=15)	학교 (n=15)	대안교육위탁기관 (n=11)	전체
시설분류	모자(기본, 공동, 자립)	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	33.3	50.0	0.0	0.0	0.0	100.0(8)
	미혼모자(기본)	19.0	18.8	0.0	0.0	5.9	7.1	18.2	0.0	0.0	25.0	100.0(22)
	미혼모자(공동)	7.7	7.7	8.3	16.7	15.4	9.1	14.2	0.0	25.0	16.7	100.0(18)
	미혼모부자(거점)	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0(2)
전체	12.8	11.4	5.7	8.6	8.6	10.3	17.9	0.0	6.7	20.0	9.1	100.0(50)

한편, 기관별 연계 경험이 하나라도 있는 경우, 연계방식을 조사한 결과(중복응답) '어떤 서비스가 있는지 정보를 제공했다'는 응답이 100%로 가장 많았고, '다른 기관에 신청서류를 작성할 때 도움을 주었다'(70.5%), '전화로 다른 기관에 서비스 신청을 대신해 주었다'(70.5%), '서비스 신청 시 동행하여 신청을 도와주었다'(65.9%) 순으로 나타났다.

(단위: %, n=44)



【그림 IV-55】 청소년한부모 연계방식(중복응답)

표 IV-53

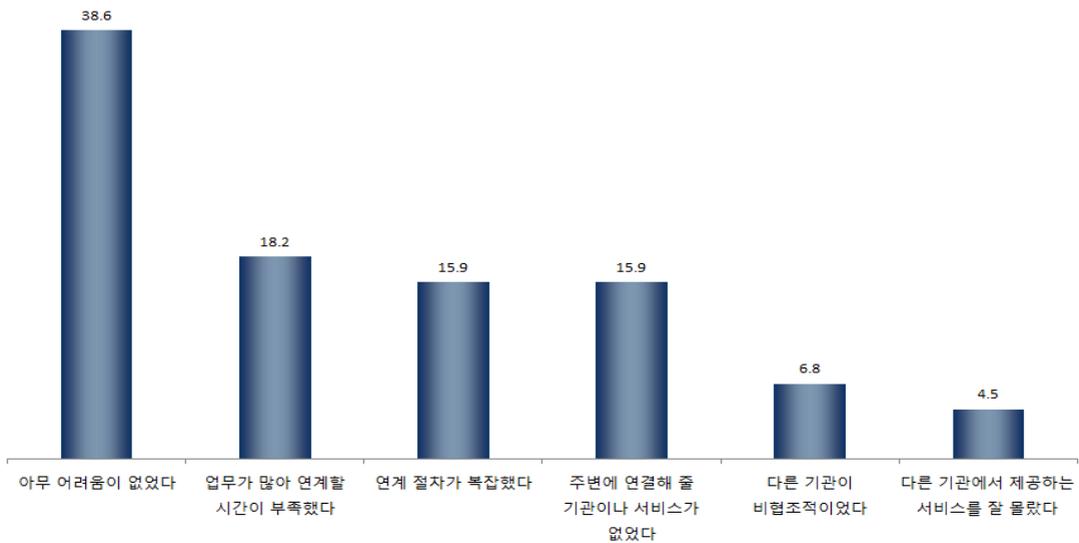
청소년한부모 연계방식(중복응답)

단위: (%명)

구분	어떤 서비스가 있는지 정보를 제공했다	다른 기관에 신청서류를 작성할 때 도움을 주었다	전화로 다른 기관에 서비스 신청을 대신해 주었다	서비스신청시 동행하여 신청을 도와주었다	전체	
사실분류	모자(기본, 공동, 자립)	100.0	66.7	83.3	33.3	100.0(6)
	미혼모자(기본)	100.0	71.4	71.4	81.0	100.0(21)
	미혼모자(공동)	100.0	73.3	66.7	60.0	100.0(15)
	미혼모부자(거점)	100.0	50.0	50.0	50.0	100.0(2)
전체	100.0	70.5	70.5	65.9	100.0(44)	

시설종사자가 청소년한부모를 다른 기관에 연계하는 과정에서 가장 어려웠던 점은 '아무 어려움이 없었다'는 응답이 38.6%로 가장 많았지만, '업무가 많아 연계할 시간이 부족했다'(18.2%), '연계절차가 복잡했다'(15.9%), '주변에 연결해줄 기관이나 서비스가 없었다'(15.9%)는 응답도 적지 않게 조사되었다.

(단위: %, n=44)



【그림 IV-56】 청소년한부모 연계과정에서 경험한 가장 큰 어려움

표 IV-54

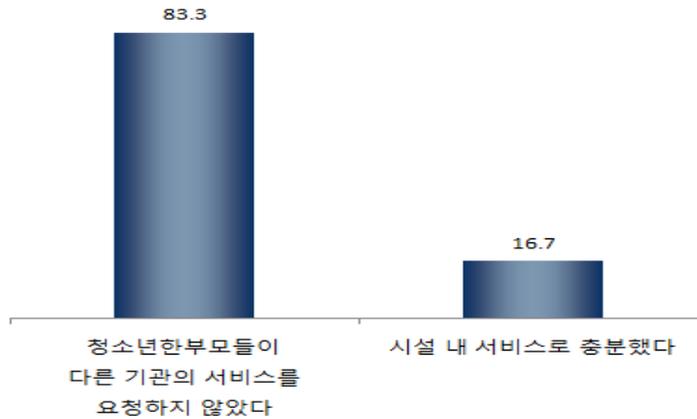
청소년한부모 연계과정에서 경험한 가장 큰 어려움

단위: %(명)

구분	아무 어려움이 없었다	업무가 많아 연계할 시간이 부족했다	연계 절차가 복잡했다	주변에 연결해줄 기관이나 서비스가 없었다	다른 기관이 비협조적이었다	다른 기관에서 제공하는 서비스를 잘 몰랐다	전체	
시설분류	모자(기본, 공동, 자립)	66.7	0.0	0.0	0.0	16.7	16.7	100.0(6)
	미혼모자(기본)	33.3	14.3	19.0	23.8	4.8	4.8	100.0(21)
	미혼모자(공동)	33.3	26.7	20.0	13.3	6.7	0.0	100.0(15)
	미혼모부자(거점)	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0(2)
전체	38.6	18.2	15.9	15.9	6.8	4.5	100.0(44)	

한편, 시설종사자 중 다른 기관에 청소년한부모를 연계해준 경험이 없다는 응답자(N=6)에게 연계하지 않은 이유에 대해 조사한 결과, '청소년한부모들이 다른 기관의 서비스를 요청하지 않았다'는 응답이 83.3%로 나타났다. 또한, '시설 내 서비스로 충분했다'는 응답도 16.7%로 조사되었다.

(단위: %, n=6)



【그림 IV-57】 청소년한부모를 다른 기관에 연계하지 않은 이유

표 IV-55

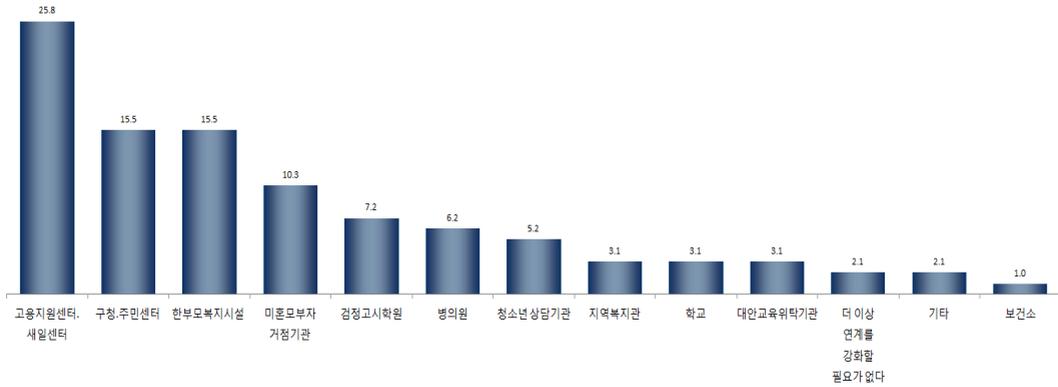
청소년한부모를 다른 기관에 연계하지 않은 이유

단위: %(명)

구분		청소년 한부모들이 다른 기관의 서비스를 요청하지 않았다	시설 내 서비스로 충분했다	전체
시설 분류	모자(기본, 공동, 자립)	100.0	0.0	100.0(2)
	미혼모자(기본)	100.0	0.0	100.0(1)
	미혼모자(공동)	66.7	33.3	100.0(3)
	미혼모부자(거점)	-	-	-
전체		83.3	16.7	100.0(6)

마지막으로, 시설종사자들에게 향후 다른 기관과 서비스연계를 강화할 경우 연계 강화가 가장 필요한 기관에 대해 질문한 결과(1+2순위), 가장 연계가 필요한 기관은 ‘고용지원센터, 새일센터’라는 응답이 50.0%로 가장 높았고, 뒤를 이어 ‘구청, 주민센터’, ‘한부모복지시설’(각각 30.0%), ‘미혼모부자거점기관’(20.0%), ‘검정고시학원’(14.0%) 순으로 조사되었다.

(단위: %, n=44)



* 기타: 미혼모가 장애아동 분만시 입소할 시설, 아동일시보호시설, 시소와 그네(영유아통합지원사업)

【그림 IV-58】 연계강화가 필요한 기관(중복응답)

표 IV-56 연계강화가 필요한 기관(중복응답)

단위: %(명)

구분	고용지원센터·새일센터	구청, 주민센터	한부모복지시설	미혼모부자거점기관	검정고시학원	병의원	청소년상담기관	지역복지관	학교	대안교육위탁기관	더 이상 연계를 강화할 필요가 없다	기타 ¹⁾	보건소	전체	
시설분류	모자(기본, 공동, 자립)	62.5	25.0	37.5	25.0	12.5	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	12.5	0.0	100.0(6)	
	미혼모자(기본)	36.4	27.3	40.9	22.7	13.6	9.1	9.1	4.5	9.1	4.0	9.1	4.5	0.0	100.0(21)
	미혼모자(공동)	61.1	38.9	16.7	16.7	11.1	16.7	5.6	11.1	5.6	2.0	0.0	0.0	0.0	100.0(15)
	미혼모부자(거점)	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	100.0(2)
전체	50.0	30.0	30.0	20.0	14.0	12.0	10.0	6.0	6.0	6.0	4.0	4.0	2.0	100.0(44)	

1) 기타: 미혼모가 장애아동 분만시 입소할 시설, 아동일시보호시설, 시소와 그네(영유아통합지원사업)

9. 소결

본 연구의 주요 분석결과는 다음과 같다. 첫째, 각 기관의 일반적 이용률 및 연계경험이다. 본 조사결과에 따르면, 청소년한부모들이 가장 많이 이용했던 기관은 한부모복지시설(82.8%)과 구청·주민센터(65.9%)인 것으로 나타났다. 특히 시설을 이용했다는 비율이 크게 높았던 데에 비해, 재가 청소년한부모들을 대상으로 하는 미혼모부자 거점기관 이용률은 매우 낮았고, 이용하기까지 다른 기관의 도움을 받았다는 응답은 상대적으로 높아 정책접근의 게이트웨이로서 기능이 매우 약한 것으로 나타났다.

둘째, 구청·주민센터 이용 및 연계 현황은 다음과 같다. 본 조사에 참여한 청소년한부모 중 구청 및 주민센터 등 공공복지전달체계를 이용한 비율은 65.9%로, 이러한 지원에 대한 정보는 구청·주민센터(37.8%) 및 한부모복지시설(35.7%)에서 정보를 얻었다는 비율이 가장 높았다. 또한 공공복지전달체계를 이용하는 과정에서 직접적인 도움을 받았다는 비율도 구청·주민센터(40.0%), 한부모복지시설(37.4%)이 가장 높았다. 이는 공공복지전달체계 간의 연계 외에는 주로 시설을 통해 정보교류와 연계가 이루어지고 있음을 보여주는 결과이다. 실제로 재가 미혼모가족을 위한 미혼모부자 거점기관의 경우, 복지급여를 받는 데에 주요한 정보창구가 되었다는 비율은 28%, 직접적인 도움을 주었다는 응답은 37%에 불과하였으며, 재가 청소년한부모들에게만 보완적으로 정보전달의 역할을 하고 있는 것으로 나타났다.

복지급여 수급에 있어서 정보전달의 중요한 창구로서 인터넷검색(13.7%)과 주변사람들과의 대화(5.6%) 등 비공식통로는 여전히 중요한 비중을 차지하였다. 그러나 이와 같은 비공식통로는 시설을 통해서 형성된 네트워크에 영향을 많이 받거나, 일부 집단의 경우 수요자 증가를 우려하여 정보공개를 하지 않는 등의 경향을 보여, 일부 집단에만 지원을 집중시킬 수 있는 위험을 가지고 있었다.

구청·주민센터 이용시에 어려웠던 점으로 청소년한부모들은 행정서류가 너무 많고(20.5%), 신청받기까지 너무 오래 걸리는(13.3%) 등 절차상의 문제에 대한 어려움을 지적하였다. 그 외에도 청소년한부모들은 동사무소 등 공공행정 일선에서 담당자들의 태도와 편견으로 인한 어려움을 호소하였다. 복지정책이 양적, 질적으로 크게 확대되는 가운데 복지행정 담당자들의 업무는 크게 증가하였고, 이에 대해 담당자들은 업무를 최소화하는 태도를 취함으로써 의식적, 무의식적으로 미혼모들을 복지지원에서 누락시키는 결과를 낳고 있는 것으로 판단된다.

한편 구청주민센터를 통해 다른 기관 및 단체로 연계된 비율은 27.9%으로 낮은 수준이었다. 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체, 기관의 경우 역시 구청주민센터(54.9%), 한부모복지시설(51.0%)이라는 응답이 가장 높았다. 연계방식 또한 정보제공 수준(79.0%)에 머물러 있었고, 구체적으로 서류작성을 도와주거나(28.0%), 전화로 연계해주거나(16.0%), 직접 동행해주는(12.0%) 경험을 한 비중은 낮은 것으로 나타나 공공복지전달체계를 통한 연계는 활발하지 않은 것으로 나타났다.

셋째, 미혼모부자 거점기관 이용 및 연계 현황이다. 본 조사에 참여한 청소년 한부모 중 미혼모부자 거점기관을 이용한 경험이 있는 경우는 전체의 41.3%로, 한부모복지시설(54.5%)과 미혼모부자 거점기관(26.9%), 인터넷 검색(25.0%) 등이 미혼모부자 거점기관 관련 정보를 습득하는 주요 채널인 것으로 분석되었다. 미혼모부자 거점기관을 이용해 본 청소년 한부모 중 56.4%는 기관 이용시 어려움을 겪지 않았다고 응답했으나, '똑같은 이야기를 여러번 해야 하거나'(10.9%) '신청후 지원을 받기까지 너무 오래 걸리는' 어려움(9.0%), '내야 하는 행정서류가 너무 많다'(7.7%) 등의 문제점도 일부 지적되었다.

미혼모부자 거점기관을 이용하는 과정에서 상당수의 청소년한부모(82.7%)들이 한부모복지시설(58.9%)과 미혼모부자 거점기관(27.9%), 구청·주민센터(17.8%) 등으로부터 직접적인 도움을 받았던 반면, 미혼모부자 거점기관을 통해 다른 기관 및 단체가 제공하는 지원을 안내 받은 경험은 상대적으로 적어 전체 응답자의 25.8%, 거점기관 이용경험이 있는 응답자의 60.3%가 타 기관 연계 경험이 있는 것으로 분석되었다. 미혼모부자 거점기관으로부터 안내 받은 기관 중 가장 도움이 된 곳으로는 '한부모복지시설'(48.9%)이 가장 많았고, '미혼모부자 거점기관'(31.9%)과 '구청·주민센터'(16.0%), '미혼모 당사자 카페'(8.5%) 등의 순이었다. 미혼모부자 거점기관이 다른 기관 및 단체를 안내하는 방식으로는 '정보 제공'(77.2%)이 가장 많아 적극적인 연계 활동으로 이루어지는 수준에는 이르지 못하는 것으로 파악되었다.

넷째, 한부모복지시설 이용 및 연계현황이다. 본 조사에 참여한 대부분(82.8%)의 청소년한부모들은 정부지원을 받기 위해 한부모복지시설(미혼모자시설, 미혼모자공동생활가정, 모자보호시설 등)을 이용해 본 경험이 있는 것으로 나타났고, 정부지원을 받기 위해 가장 정보를 많이 얻은 경로 역시 '한부모복지시설'이라는 응답이 가장 많았다. 이는 청소년한부모 지원정책에 대한 인지경로가 '한부모복지시설에서의 안내'(36.3%)라는 응답이 가장 높았던 2011년 「청소년한부모 생활실태조사 및 자립지원방안 등 연구」(김은지외, 2011) 결과와 유사하며, 한부모복지시설이 청소년한부모들을 지원하는데 중요한 역할을 하고 있다는 사실을 반영하는 결과라 할

수 있다. 한편, 한부모복지시설을 이용하는 과정에서 경험한 주된 어려움이 ‘공개된 공간에서 내 정보를 밝혀야 해서 부담스러웠다’, ‘내야하는 행정서류가 너무 많았다’, ‘똑같은 이야기를 여러 번 해야 했다’ 등으로 지적되었으므로 이에 대한 개선(이용절차 간소화, 효율화 등)도 필요할 것으로 보인다.

이와 함께, 상당수의 한부모복지시설에서 청소년한부모 지원사업에 대한 안내 및 연계를 하고 있는 것으로 나타났다. 구체적으로, 한부모복지시설을 통해 타 기관 및 단체의 지원내용에 대해 안내받은 적이 있다는 경험은 전체 응답자 중 44.1%로 나타났고, 주된 연계방식은 ‘어떤 서비스가 있는지 정보를 제공’(81.1%)하거나 ‘다른 기관, 단체에 신청서류를 작성할 때 도움’(40.3%)을 주는 등 정보제공 및 신청서류 작성 지원 등에 대한 지원이 이루어지고 있었다. 그러나 청소년한부모가 다른 기관의 서비스를 신청한 결과에 대해 확인하고 후속조치를 취하거나, 동행서비스를 제공하는 등의 밀착형 서비스는 제공되고 있지 않은 것으로 나타나 향후 연계방안을 더욱 섬세히 구축할 필요가 있을 것으로 보인다. 마지막으로, 일부 시설에서는 청소년한부모가 받을 수 있는 지원서비스에 대한 안내 및 연계서비스를 제공하지 않는 것으로 나타나 기관/시설 간 연계강화 방안에 대한 모색이 필요하겠다.

다섯째, 보건소 이용현황이다. 전체 설문조사 대상자 중 산모신생아도우미, 영양플러스, 출산 전 진료비 등의 정부지원을 제공하는 보건소를 이용한 경험이 있는 청소년한부모는 15.9%로 낮았는데, 지역마다 관련 지원에 대한 홍보가 잘 되지 않거나, 개인별 보건소 서비스에 대한 기준에 지닌 불신과 편견 등으로 인해 보건소를 이용하지 않는 것으로 면담조사를 통해 확인할 수 있었다. 그럼에도 불구하고, 이용자의 보건소 이용의 주된 이유는 비용적 측면이 가장 높았는데, 실제 설문조사에도 기초생활수급권자 및 차상위계층이면서 2세 이상의 자녀를 둔 청소년한부모의 보건소 이용 비율이 상대적으로 높았다.

이렇게 보건소에서 제공하는 정부지원 관련 정보는 주로 한부모복지시설을 통해 얻고 있었으며, 보건소 자체나 구청주민센터를 통한 정보 수집도 많은 것으로 나타났다. 또한 인터넷 검색이나 주변 사람들과의 대화 등 개인적 정보망을 통해 보건소의 정부지원 관련 정보를 얻고 있었다. 실제 면담을 통해서도 학교의 상담교사나 민간 의료기관의 의료진 등의 전문가와 미혼모부자 거점기관의 자조모임 및 친구나 아는 사람들과 같이 개인적 활동 및 인프라를 통해 보건소의 정부지원 정보를 얻는 경우가 가장 많았다.

한편, 보건소를 이용함에 있어 어려움을 경험한 적이 있는 청소년한부모는 전체의 약 40%로서 이들 중 1/4은 서비스 제공자의 관련 지원내용에 대한 숙지 및 이해 부족으로 본인이 필요한

서비스에 대한 내용을 반복적으로 얘기를 하여 요청해야 하는 불편함이 있다고 지적하였다. 이외도 신청 및 지원과정이 복잡하고, 받기까지 시간이 오래 걸리며, 제출해야 하는 행정서류가 많고, 특히 공개된 공간에서 개인정보를 노출해야 하는 등의 개인정보 보호 등의 문제도 상당부분 있는 것으로 확인되었다. 특히, 이러한 유형의 어려움은 대체로 저소득층의 기초생활보장수급자 및 차상위계층이면서, 중소·대도시 및 재가 거주자 및 임신 중인 청소년한부모에게서 많았다. 이러한 개인적 특성은 보건소에서 청소년한부모에게 제공하는 해당 서비스 내용이 이들을 주된 대상으로 하는 것과 밀접한 연관성이 있기 때문일 것이다.

여섯째, 청소년상담기관 이용현황이다. 청소년상담기관에서 제공하는 서비스를 이용한 적이 있는 청소년한부모는 전체의 13.0%로 낮은 수치를 보였는데, 실제 면담결과에서도 청소년상담기관을 이용한 적이 있는 대상자는 거의 없었다. 이와 관련하여 대다수의 면담자는 청소년상담기관을 잘 알지 못하고 있는 것이 이용하지 못한 주된 이유라고 응답하였고, 본인의 연령이 20대인데 해당 기관에서 제공하는 서비스의 주 대상은 청소년이기 때문에 청소년상담기관에서 제공하는 정부지원을 받지 않았다는 사례가 있었다. 청소년상담기관을 이용해 본 적이 있는 응답자는 19세 미만이고 학력과 월소득이 낮으며, 중소·대도시 및 시설 거주자로서 임신 중이거나 1세 미만의 신생아를 둔 청소년한부모의 이용률이 상대적으로 높았다.

청소년상담기관의 정부지원 관련 정보를 얻는데 있어 주된 경로는 과반수 이상이 청소년상담기관 자체와 함께 학교를 꼽았다. 여기서 청소년상담기관이 가장 많은 응답률(28.6%)을 보였는데, 이는 다르게 보면 청소년한부모에게 있어 청소년상담기관이 제공하는 정부지원은 이들이 직접 해당 기관에 찾아가지 않을 경우 받지 못하는 체계이거나 관련 홍보가 부재함을 의미하는 것도 있고, 또한 다른 한편으로 청소년상담기관이 타 기관과의 연계가 부족하여 나타난 결과로도 해석 할 수 있다. 학교의 경우도 응답률(26.5%)이 높았는데, 이는 학교에 상담교사가 있어 가능한 것인 것도 있지만 청소년상담복지센터가 학교의 Wee 센터가 연계되어 있어 해당 정보가 학교를 통해 손쉽게 제공 받을 수 있었을 것으로 판단된다. 실제 면담결과에서도 학교의 상담교사가 청소년쉼터 등의 연계기관을 소개하여 관련 서비스를 제공받은 적이 있는 경우가 있었다.

청소년상담기관을 이용함에 있어 어려운 점 역시 상기의 기관들과 동일하게 서비스 제공기관 담당자의 서비스 인지 및 이해 부족으로 청소년한부모 본인이 해당 서비스 내용을 미리 알고, 이를 담당자에게 반복적으로 요청해야 하는 어려움에 대한 응답률이 가장 많았다. 특히 해피콜 1388의 경우 전화상으로 상담을 해야 하기에 자신의 상황을 자신있게 얘기할 수 있는 긍정적인 측면도 있지만, 필요한 서비스를 지속적으로 요구해야 하거나 본인에게 해당 서비스에 대한

지식이나 정보가 없을 경우 차단되는 등 지속적인 상담을 통한 서비스 습득이 어려운 사례도 있었다. 이러한 어려움을 호소하는 대상도 어리고 저소득층이면서 임신 중인 청소년한부모에게서 많았다.

일곱째, 전반적 평가 및 서비스 욕구이다. 청소년한부모를 대상으로 정부지원 서비스를 제공하는 기관을 이용한 적이 있는 대상자에게 이용 과정에서 5가지 영역(담당자의 정보 숙지, 지속적인 서비스 제공, 개인정보 보호, 서비스 접근성 및 간단하고 신속한 절차)에 대한 만족도를 조사하였다. 그 결과, 만족도가 가장 높은 영역은 담당자의 정보 인지와 서비스 접근성이었다. 그러나 전반적으로 모든 영역에 대한 만족도 수준은 50% 미만이었고, 특히 간단하고 신속한 절차의 경우 만족도가 27.2%로 가장 낮았다. 이는 실제 면담을 통해서도 확인할 수 있었는데, 자녀양육의 어려움과 원가족의 갈등문제로 현재 거주지에서 해당 정부지원을 받고 싶으나 실제 거주지가 등록된 관할지역에서만 가능함에 따라 접근성의 문제가 있고, 또한 너무 어리기 때문에 필요한 서비스를 신청하는 등의 행정절차에 익숙하지 않아 상당수의 면담자들은 자신들 보다 경험이 있는 주변인들을 통해 도움을 받는 경우가 많았다.

향후 청소년한부모를 위한 정부지원 관련 정보를 ‘한부모복지시설’에서 받고 싶다는 의견이 가장 많았고, 이어 ‘구청 및 주민센터’, ‘인터넷 검색’, ‘미혼모부자 거점기관’ 등의 순이었고, 청소년상담기관의 경우는 응답률이 가장 낮았다. 이는 현재 본인이 가장 잘 알고 있거나 필요한 서비스를 제공 받았던 기관에서 만족도가 높은 기관을 고려하여 응답했을 가능성도 있다. 그러나 한편으로 응답률이 높은 기관을 살펴보면, 좀 더 공적인 채널에서 정부지원을 손쉽게 제공받기를 원하고 있음을 의미하기도 한다.

마지막으로, 시설 종사자에 대해 연계경험에 대한 조사를 실시하였다. 본 조사에 참여한 시설종사자의 상당수(74.0%)가 청소년한부모들로부터 다른 기관에서 제공하는 지원서비스에 대한 연계요청을 받은 경험이 있다고 응답했고, 가장 많이 요청을 받은 내용은 ‘현금급여’(51.4%), ‘취업지원 서비스’(24.3%), ‘돌봄, 보육서비스’(13.5%) 순으로 나타났다. 이는 청소년한부모를 대상으로 정책욕구를 조사한 결과, ‘생계비, 양육비 등 현금지원’이 필요하다는 응답(80.1%)이 압도적으로 높게 조사된 선행연구 결과(김은지의외, 2011)와 유사하다. 연계경험의 경우, ‘한부모복지시설’로의 연계 경험이 가장 많았고(78.0%), 뒤를 이어 ‘구청, 주민센터’, ‘병의원’, ‘보건소’, ‘고용지원센터, 새일센터’로의 연계 경험이 많은 것(각각 70.0%)으로 조사되었으며, 연계가 가장 어려웠던 기관은 ‘학교’(20.0%), ‘검정고시학원’(17.9%), ‘한부모복지시설’(12.8%), ‘구청, 주민센터’(11.4%) 순으로 나타났다.

주된 연계 방식은 '다른 기관에 신청서류를 작성할 때 도움을 주었다'(70.5%), '전화로 다른 기관에 서비스 신청을 대신해 주었다'(70.5%), '서비스 신청 시 동행하여 신청을 도와주었다'(65.9%) 순으로 조사되었다. 한편, 시설종사자가 청소년한부모를 다른 기관에 연계하는 과정에서 가장 어려웠던 점은 '아무 어려움이 없었다'는 응답이 38.6%로 가장 많았지만, '업무가 많아 연계할 시간이 부족했다'(18.2%), '연계절차가 복잡했다'(15.9%), '주변에 연결해 줄 기관이나 서비스가 없었다'(15.9%)는 응답도 적지 않게 조사되어 이에 대한 개선이 필요할 것으로 보인다.

한편, 일부 응답자의 경우 연계 경험이 없는 것으로 나타났는데, 연계하지 않은 이유로 '청소년한부모들이 다른 기관의 서비스를 요청하지 않았다'는 응답이 83.3%, '시설 내 서비스로 충분했다'는 응답이 16.7%로 나타나 시설종사자에게 서비스 연계의 중요성, 특히 시설 퇴소 후 청소년한부모의 자립을 위한 연계방안 구축의 필요성을 인지시킬 필요가 있을 것으로 보인다. 마지막으로, 시설종사자들은 향후 연계 강화가 가장 필요한 기관으로 '고용지원센터, 새일센터'(50.0%), '구청, 주민센터', '한부모복지시설'(각각 30.0%), '미혼모부자거점기관'(20.0%), '검정고시학원'(14.0%)을 제시하였으므로, 관련 기관 종사자를 대상으로 한 교육도 필요할 것으로 보인다.

제 V 장

청소년한부모 해외지원체계 현황

1. 독일
2. 영국
3. 소결

제 V 장

청소년한부모 해외지원체계 현황

본장에서는 해외의 청소년한부모 지원체계를 통해 한국 정책에의 함의를 찾아보고자 한다. 해외 전달체계로는 독일 영국을 선정하였다, 두 국가는 각기 보수주의 복지국가, 자유주의 복지국가의 대표적인 사례이다.

1. 독일¹⁹⁾

독일은 청소년 임신과 출산을 체계적으로 파악하고 있지 않아서 정확한 규모를 확인하기는 어렵다. 그러나 국가간 비교를 통해 보면, 독일의 청소년 한부모 비율은 다른 유럽국가들에 비해 상대적으로 낮다. 연방보건교육중앙회(Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2007)에 따르면 20세미만 미혼모의 수는 2000년에 7,126명(전체 미혼모 중 0.9%)에서 2007년에는 5,812명(전체 미혼모 중 0.8%)으로 감소했다. 같은 시기에 임신중절의 수도 6,337명에서 6,175명으로 감소했다. 그래서 상대적으로 임신한 청소년의 출산율은 4.7%에서 5.3%로 증가했다. 독일 통계청 자료에 의하면, 2009년 미성년 자녀를 가진 820만 가구가 있고 이 중 19%인 160만 가구가 미성년 자녀를 둔 한부모 가족이다. 그리고 그 중 25세미만인 한부모의 단 12%만이 이혼으로 인한 한부모이고, 88%가 미혼인 것으로 집계되었다(Statistisches Bundesamt, 2010). 청소년 한부모의 수를 파악하는 체계적인 시스템이 존재하지는 않지만 이러한 통계를 바탕으로 청소년 한부모 수를 추산할 수는 있다.

독일의 사회서비스는 보편적인 사회보장과 사회체계 안에서 충분한 수준의 지원을 제공하는 것을 목표로 한다. 부모는 포괄적인 가족정책 안에서 혼인여부나 가족형태와 상관없이 자녀를 양육할 수 있도록 지원받는다. 청소년 한부모의 경우도 일반적인 가족정책과 한부모정책에

19) 본 절은 독일 보훔대학교(Ruhr Universität Bochum) 사회학과 박은정 박사과정에 의해 작성되었다.

의해 지원받을 수 있으며, 이 외에 이들이 가지고 있는 취약성과 위험요소들을 고려한 우선지원과 지속적인 학업과 경제적 독립을 위한 지원들을 받을 수 있다.

청소년 부모는 모든 사회계층에서 발생할 수 있지만, 양육이나 경제적 부담에 있어서는 상당한 차이를 보일 수 있다. 청소년 부모 집단은 이질적일뿐만 아니라 다양하고 광범위한 문제들을 가지고 있기 때문에 다양한 지원서비스가 마련되어야 하고 이들이 선택할 수 있는 폭이 넓어야 한다.

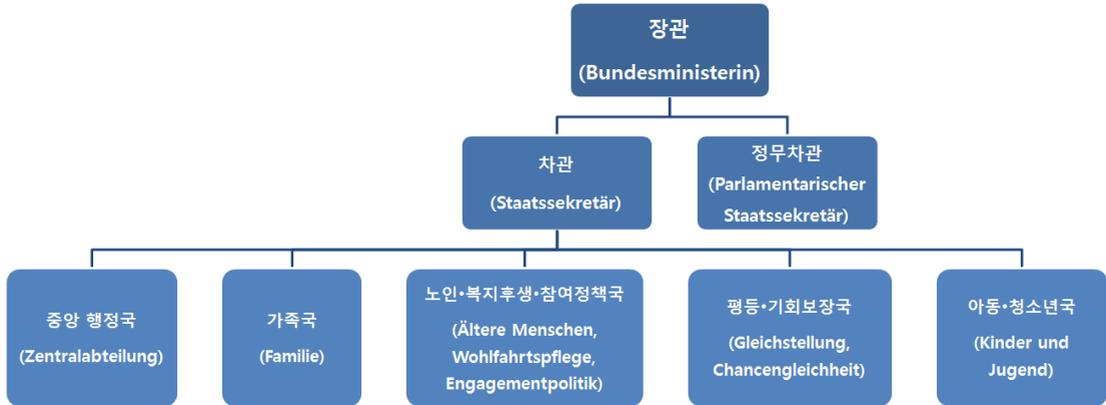
연방보건교육중앙회(BZgA)에서 실시한 질적연구에 의하면 청소년 부모 70%와 청소년 한부모 29%만이 자녀와 함께 일상생활을 지속하고 문제를 극복해 나갈 수 있다고 응답했다. 극복할 수 있다고 응답한 경우에도 출산 후 2년 동안은 전문적인 도움이나 사회적 지원망 없이는 문제를 극복하거나 제대로 대처할 수 없다고 답했다(Friedrich u. Remberg, 2005:354 ; Nakhla, Doege, Engel-Otto, 2012:337에서 재인용). 청소년 부모는 이른 시기에 생긴 책임 및 요구들에서 오는 과도한 부담감과 발달단계 상 이루어야 하는 과업들 사이에서 발생하는 위험요소들을 스스로의 힘으로 해결하기는 어렵다. 청소년 부모 특히, 청소년 한부모를 위한 다층적이고 전문적인 지원의 필요성이 강조되고 있지만, 일부에서는 청소년 부모들만을 대상으로 하는 특수한 서비스 제공의 비용문제에 대한 논쟁도 있다. 특별한 맞춤 서비스가 존재하지 않더라도, 청소년 한부모를 지원하는 기관과의 긴밀한 공유를 통해 우선 지원받음으로써 문제를 해결해나갈 수도 있다고 보는 것이다.

선별적이고 세부적인 정책은 주정부와 기초자치단체에 따라 차이가 있다. 연방정부 차원에서 명시하고 있는 청소년 한부모만을 위한 지원 정책은 존재하지 않는다. 그러나 기존의 가족정책, 한부모정책과 아동·청소년정책 내에서 우선 지원 받을 수 있다.

1) 중앙정부

연방 가족·노인·여성·청소년부(Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend)는 장관(Bundesminister/-in) 아래에 차관(Staatssekretär)과 정무차관(Parlamentarischer Staatssekretär)이 있다. 그리고 차관 아래 중앙 행정국(Zentralabteilung), 가족국(Familie), 노인·복지후생·참여정책국(Ältere Menschen, Wohlfahrtspflege, Engagementpolitik), 평등·기회보장국(Gleichstellung, Chancengleichheit), 아동·청소년국(Kinder und Jugend)이 있다. 연방 가족·노인·여성·청소년부 조직 내에 연방공익근무담당관

(Bundesbeauftragter für den Zivildienst)이 있었으나 2011년 7월 1일자로 의무적인 기초국방의무가 폐지됨에 따라 부서가 개편되었다.



【그림 V-1】 연방 가족·노인·여성·청소년부(Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) 조직도

청소년 한부모 가족지원과 관련이 있는 부서는 가족국, 평등·기회보장국, 아동·청소년국이다.

가족국 산하 부서는 다음과 같다.

- 기본정책 관련 업무(Grundsatzangelegenheiten)
- 모니터링, 가족관련 서비스(Monitoring, Familienbezogene Leistungen)
- 가족교육과 상담, 양육능력 향상(Familienbildung und -Beratung, Erziehungskompetenz)
- 국제 가족정책, 이주와 사회적 통합(Internationale Familienpolitik, Zuwanderung und gesellschaftliche Integration)
- 가족친화적 근로환경, 가족인지적 인프라구조(Familienfreundliche Arbeitswelt Familienbewusste Infrastruktur)
- 부모수당, 부모시간(Elterngeld, Elternzeit)
- 아동수당, 아동추가수당, 양육비선급지원(Kindergeld, Kinderzuschlag, Unterhaltsvorschuss)

- 가족법, 모성보호, 양육수당(Familienrecht, Mutterschutz, Betreuungsgeld)
- 입양, 특수한 상황에 있는 가족, 산부요양업무(Adoptionen, Familien in besonderen Lebenslagen, Müttergenesungswerk)
- 인구학적 변화(Demografischer Wandel)

청소년 한부모는 가족국에서 담당하는 일반적인 가족지원 체계 내에서 한부모 가족을 위한 지원을 우선적으로 제공받을 수 있다. 한부모 가족 지원정책은 다음과 같다.

표 V-1 독일의 한부모 가족 지원정책

지원분야	지원정책	근거법
세금혜택 (Steuern)	소득세: 한부모를 위한 세금공제 (Einkommensteuer: Steuerentlastungsbetrag für Alleinerziehende)	소득세법 24조 (Einkommensteuergesetz)
	아동세금공제(Kinderfreibetrag)	소득세법 31조, 32조 6절, 51a조 2절
자녀 출산 후 지원(nach der Geburt des Kindes)	한부모가 14개월까지 부모수당 수급(Elterngeld für bis zu 14 Monate)	연방 부모수당·부모시간법(Bundeselt erngeld- und Elternzeitgesetz) 4조
	아동수당(Kindergeld)	소득세법 62조 이하, 연방 아동수당법(Bundeskindergeld- gesetz) 1조 이하
이혼 후 지원(Nach der Trennung)	양육비와 양육권 청구 (Unterhaltsvorschuss und Durchsetzung von Unterhaltsansprüchen)	양육비 선급지원법 (Unterhaltsvorschussgesetz) 1조 이하
생활비 지원 (Hilfen zum Lebensunterhalt)	기초보장: 사회법 2권과 사회법 12권에 근거한 증가수요추가수당(Grundsicherung: Mehrbedarfzuschläge in SGB II und SGB XII)	사회법 2권 21조 3절, 사회법 12권 30조 3절
	아동추가수당(Kinderzuschlag)	연방아동수당법 6조a

지원분야	지원정책	근거법
	주거수당: 한부모를 위한 소득세공제 (Wohngeld: Einkommensfreibetrag für Alleinerziehende)	주거수당법(Wohngeldgesetz) 17조
	교육 및 참여 패키지(Bildungs- und Teilhabepaket)	연방아동수당법 6조b, 사회법 2권 28조
아동양육(Kinderbetreuung)	아동양육(Kinderbetreuung)	사회법 8권 22조-26조, 사회법 8권 24조, 24조a
	아동양육비용의 세금 공제(Steuerliche Absetzbarkeit von Kinderbetreuungs-kosten)	소득세법 10조 1절 5항
	양육비용: 전문 연방장학법 상 한부모를 위한 추가가산금(Betreuungskosten: Zuschuss für Alleinerziehende beim Meister-BaföG)	상위교육진흥법 (Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz) 10조 1절, 12조 1절
	아동양육: 사회법 8권에 따른 보육시설 자리 우선 제공(Kinderbetreuung: bevorzugte Vermittlung von Betreuungsplätzen nach SGB VIII)	사회법 8권 24조a 4절
	견습생(인턴)들을 위한 보육비용 추가지원금(Betreuungskostenzuschuss für Auszubildende)	연방장학법(BaföG) 14조b, 사회법 3권 68조 3절 3항, 83항

출처: BMFSFJ, 2012a:29-31을 바탕으로 재구성

먼저 세금혜택을 살펴보면, 소득세법 24조에 근거하여 아동수당의 권리를 갖고 있고 자녀를 위한 세금공제를 받을 수 있는 과세 2등급(Steuerklasse II)인 한부모는 매년 1308유로까지 세금공제를 받을 수 있다. 세금공제액은 한부모의 가계수입 수준에 따라 시행한다. 2004년에는 세금공제 후 600,000명의 한부모가 과세 2등급으로 세금공제를 받았다. 자녀비과세는 2009년 1월 1일부터 2010년 1월 1일까지 1년 사이 총 7,008유로 상향되었다. 자녀비과세를 통한 소득증가는 가계소득의 안정에 기여한다.

자녀 출산 후 받게 되는 부모수당(Elterngeld)과 아동수당(Kindergeld)은 한부모 가계소득에

상당한 부분을 차지한다. 부모수당의 경우 한 쪽 부모가 최소 2달 최대 12개월을 받을 수 있다. 그러나 만약 혼자 자녀 돌봄을 담당하고 있으며, 돌봄으로 인해 수입이 감소할 가능성이 있다면 한부모는 14개월까지 부모수당을 받을 권리가 있다. 2010년 아동수당은 첫째와 둘째의 경우 184유로, 셋째는 190유로, 그 이상 자녀 당 215유로로 증가하였다. 아동수당이 유자녀 한부모가족의 가계순소득에서 차지하는 비율은 2008년 12.7%에서 2010년 14.8%로 증가하였다.

이혼 후 양육비는 양육비선급지원법(Unterhaltsvorschussgesetz)에 의거하여 다른 한 쪽의 부모가 자녀를 위한 양육비 지불을 중단할 경우 12세 미만의 자녀에 한해 최대 72개월 지급된다. 매달 0-5세는 133유로, 6-11세는 180유로가 지급되며, 2011년 493,000건의 양육비선급지원이 이루어졌다.

생활비 지원으로는, 먼저 기초보장을 위한 증가수요추가수당(Grundsicherung: Mehrbedarfzuschlaege)이 있다. 한 명 또는 다수의 미성년 아동과 함께 거주하면서 혼자 돌봄과 양육을 담당하는 경우 지출해야 할 비용이 증가한다는 것을 인정하여 증가수요추가수당을 지급할 수 있다. 한부모는 아동추가수당(Kinderzuschalg) 청구와 증가수요추가수당 사이에서 선택할 수 있는 권리를 가지고 있다. 대부분의 한부모가 아동추가수당을 선택한다. 주거수당(Wohngeld)은 아동과 함께 거주하면서 경제활동이나 중장기 교육으로 인해 낮은 소득을 가진 경우, 12세 미만 아동 당 600유로까지 혜택을 받을 수 있다. 2010년 106,000명의 한부모가 해당되었으며, 현 법규에 따라 앞으로 주거수당 해당 한부모는 증가할 것이다. 또한 아동추가수당, 주거수당, 기초보장 지원 해당자는 2011년 1월 1일부터 함께 거주하는 자녀를 위한 '교육과 참여 지원(Bildungs- und Teilhabeleistungen)'의 권리를 갖는다. 해당 지원에는 당일 학교와 유치원 소풍(실비), 학급여행(실비), 개인 학교물품 준비(현금지원: 일년에 100유로), 통학비용(현금지원: 보조금), 적합한 학습지원(실비), 공동 점심급식 지원(보조금), 사회적·문화적 생활 참여 지원(매달 10유로)이 포함된다. 이러한 추가적인 지원들은 소득수준이 낮은 한부모에게 경제적 지원의 역할을 한다.

아동보육관련 지원은 보육시설과 보육비 지원을 통해 이루어진다. 3세 미만 아동주간보육시설은 단계적으로 확대되었으며, 2013년부터 1살 이상 자녀를 가진 부모들은 주간보육시설을 이용할 권리를 갖는다. 사회법 8권에 따라 교육과정 중이거나 경제활동을 하고 있을 경우 또는 노동시장 재진입을 위한 과정을 이수하고 있는 한부모에게 우선적으로 보육시설 자리가 제공된다. 한부모 자녀를 대상으로 보육시설 자리가 우선 제공되는 것은 가족 외부에 아동보육을 의지하고 있는 한부모의 일가족양립에 긍정적인 영향을 미친다. 0세부터 14세까지의 자녀를 둔 부모는 보육비용

의 3분의 일, 일년에 최대 4000유로까지 아동보육비용 세금공제(Steuerliche Absetzbarkeit von Kinderbetreuungskosten)를 받을 수 있다. 이는 세금을 내는 모든 부모에게 이익이 돌아가고 더 나은 일가족 양립과 노동시장에 대한 긍정적인 영향을 목표로 한다. 또한 전문 연방장학법(Meister-Bafög)에 따라 진학이나 전문교육을 받는 한부모를 대상으로 아동 당 113유로의 자녀양육비용을 부담해주며, 이를 통해 한부모들은 더 나은 교육기회를 가질 수 있다. 2010년에는 683명의 한부모가 해당 서비스를 이용하였다. 견습생(인턴)들을 위한 보육비용 추가지원금(Betreuungskostenzuschuss für Auszubildende)도 있다. 아직 10세가 되지 않은 자녀와 함께 생활하는 견습생들에게 매달 한 명의 자녀일 경우 113유로, 그 이상의 자녀 당 85유로를 지원한다. 2010년 16,859명의 한부모가 직업교육에 참여하였으며, 전년과 비교하면 6.2% 증가한 수치이다(BMFSFJ, 2012a).

평등·기회보장국 산하 부서는 다음과 같다.

- 기본정책관련 업무(Grundsatzangelegenheiten)
- 참여, 미디어, 세대(Teilhabe, Medien, Generationen)
- 폭력 피해 여성 보호(Schutz von Frauen vor Gewalt)
- 지식관리, 전문연구, 통계(Wissensmanagement, Ressortforschung, Statistik)
- 유럽·국제적 평등정책(Europäische und internationale Gleichstellungspolitik)
- 평등법, 고위직 여성(Gleichstellungsgesetze, Frauen in Führungspositionen)
- 공평한 소득전망(Faire Einkommensperspektiven)
- 임신분쟁법, 성교육, 피해 여성(Schwangerschaftskonfliktgesetz, Sexualaufklärung, Frauen mit Beeinträchtigung)
- 연방 모자재단(Bundesstiftung Mutter und Kind)
- 남성을 위한 평등정책(Gleichstellungspolitik für Jungen und Männer)

평등·기회보장국은 건강한 성생활과 조기 임신을 방지하기 위한 성교육과 임신분쟁법 관련 사항을 담당한다. 임신분쟁법(Schwangerschaftskonfliktgesetz)은 임신분쟁 중인 임신부 상담과 관련된 구체적인 사항을 규정하고 있다. 뿐만 아니라 성교육, 피임, 가족계획, 임신과 관련한 일반적이고 심리사회적인 상담권과도 관련된다. 또한 가능한 의료적 임신중절 요건들과 관련 사항들도 구체적으로 다루고 있다(BMFSFJb, 2012).

평등·기회보장국 산하에 연방모자재단(Bundesstiftung Mutter und Kind)은 취약한 상태에 있는 어머니들을 위한 초기지원을 제공한다. 출산 후 초기 준비를 위한 비용을 지급하거나 일정한 시간에 해당하는 아동돌봄비용을 대신 지불한다. 또한 예비 엄마들에게 유모차나 유아침대의 구입과 같은 자녀 출산 후 준비자금을 지급할 뿐만 아니라 아이를 돌보거나 가사를 할 때 필요한 다른 구입품들을 위한 추가 비용을 지원하기도 한다. 연방모자재단은 아이를 임신한 시기부터 3세 사이에 있는 어머니들을 지원하지만 지원금과 기간은 개인적인 상황에 따라 판단하기 때문에 경우에 따라서 상당히 다르다. 지원금은 실업수당 II나 사회부조와 같은 지원을 포함시켜 계산하지 않는다. 연방모자재단의 지원 신청을 위한 전제조건은 임신을 통해 위기상황에 있다는 것을 증명하는 것이다. 예를 들면, 수급받고 있는 사회서비스가 자녀와 생활을 지속하기에 충분하지 않거나 제때에 이루어지지 않는 경우이다. 지원 신청은 지역 내 임신관련상담소에 의해 연방정부에게 신청되어야 한다. 상담소는 사전에 신청자가 위기상황에 있는지를 조사해야 한다.

대부분의 청소년 미혼모는 혼인관계 내에서 자녀를 출산하는 것이 아니기 때문에 임신분쟁이 발생할 확률이 크므로, 상당수가 임신분쟁 관련 상담소를 통해 지원을 받게 된다. 또한 취약한 경제적·사회적 조건을 가지고 있는 청소년 미혼모는 연방모자재단의 우선지원 대상이 된다.

아동·청소년국 산하 부서는 다음과 같다.

- 기회균등, 통합, 청소년사회사업(Chancengerechtigkeit, Integration, Jugendsozialarbeit)
- 청소년과 교육(Jugend und Bildung)
- 청소년과 미디어, 청소년보호법(Jugend und Medien, Jugendschutzgesetz)
- 유럽·국제적 청소년정책(Europäische und internationale Jugendpolitik)
- 아동·청소년 계획(Kinder- und Jugendplan)
- 기본정책관련 업무(Grundsatzangelegenheiten)
- 아동·청소년지원 관련 법률문제(Rechtsfragen der Kinder- und Jugendhilfe)
- 주간아동보호의 질과 확장(Ausbau und Qualität der Kindertagesbetreuung)
- 폭력 없는 성장, 적극적 아동보호(Aufwachsen ohne Gewalt, Aktiver Kinderschutz)
- 과격주의 예방(Extremismusprävention)

아동·청소년국은 사회법 8권(SGB VIII) “아동·청소년 지원법(Kinder- und Jugendhilfegesetz)”과 “청소년보호법(Jugendschutzgesetz)”을 관장한다. 또한 모든 정책영역에서 아동과 청소년의 이익을 반영하기 위해 다른 연방 부처, 주정부, 기초자치단체, 공공 청소년지원과의 협력에서 중요한 역할을 담당한다. 그리고 청소년을 위한 긴밀한 연합체계 구축을 목표로 독자적인 청소년 정책을 개발한다. 조직의 가치, 지원 내용, 방법, 형태의 다양성을 존중하면서 아동·청소년을 지원하는 범지역적인 민간복지 전달주체를 지원한다.²⁰⁾

타 연방부처인 보건부(Bundesministeriums für Gesundheit) 소속 연방보건교육중앙회(Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)는 2008년 6월에 “20세 미만 임신부를 위한 포털 www.schwanger-unter-20.de”을 개설하였다. 온라인을 통해 청소년 임신부와 부모를 위한 종합적이고 자세한 지원정보를 제공하고 있다.

2) 지자체 전달체계 현황

독일의 사회서비스 전달체계에서의 주요 특징 중 하나는 보충성 원리에 따른 비영리 민간복지단체를 중심으로 한 서비스 제공이다. 중앙정부의 계획에 따른 하달방식의 대인복지서비스 전달체계가 아니라 민간복지단체가 중심이 되어서 민관이 함께 합의하고 협력하는 방식이 일반적이다.

또한 주정부별 강력한 자치 권한과 지방분권적 성격에 의해 지역별로 상당한 차이가 존재한다. 따라서 중앙정부의 정책적 결정이 지역에 따라 다르게 적용될 수 있다. 이러한 독일 사회서비스 전달체계의 특징은 아동·청소년 지원과 청소년 한부모 지원체계에서도 동일하게 나타난다.

아동·청소년지원법(Kinder- und Jugendhilfegesetz) 69조에 따르면 청소년지원서비스의 주체는 주정부법(Landesrecht)에 의해 규정된다.

주정부별 가족·청소년 담당 부서명은 아래와 같다.

20) 연방 가족·노인·여성·청소년부 홈페이지

<http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Ministerium/aufgaben,did=9320.html>

표 V-2 독일 주정부별 가족·청소년 담당 부서

주정부	담당부서
바덴-뷔르템베르크 (Baden-Württemberg)	교육·청소년·체육부(Ministerium für Kultus, Jugend und Sport) 노동·사회질서·가족·여성·노인부(Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren)
바이에른 (Bayern)	노동·사회질서·가족·여성부(Staatsministerin für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen)
베를린 (Berlin)	교육·청소년·학술부(Senat für Bildung, Jugend und Wissenschaft)
브란덴부르크 (Brandenburg)	교육·청소년·체육부(Ministerin für Bildung, Jugend und Sport) 노동·사회·여성·가족부(Minister für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie)
브레멘 (Bremen)	사회·아동·청소년·여성부(Senat für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen)
함부르크 (Hamburg)	노동·사회·가족·통합부(Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration)
헤센 (Hessen)	사회부(Sozialministerium)
메클렌부르크-포어포머 (Mecklenburg-Vorpommern)	노동·평등·사회부(Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales)
니더작센 (Niedersachsen)	사회·여성·가족·보건·통합부(Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration)
노르트라인-베스트팔렌 (Nordrhein-Westfalen)	여성·아동·청소년·문화·체육부(Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport)
라인란트-팔츠 (Rheinland-Pfalz)	통합·가족·아동·청소년·여성부(Ministerium für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen)
자란트 (Saarland)	사회·보건·여성·가족부(Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie)
작센 (Sachsen)	사회·소비자보호부(Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz)
작센-안할트 (Sachsen-Anhalt)	노동·사회부(Ministerium für Arbeit und Soziales)

주정부	담당부서
슐레스비히-홀슈타인 (Schleswig-Holstein)	사회·보건·가족·평등부(Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung)
튀링엔 (Thüringen)	사회·가족·보건부(Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit)

지자체 전달체계를 살펴보면, 일반적인 사회서비스 지원은 지자체의 사회국(Sozialamt)을 통해 관할·제공되고 청소년 대상 지원은 청소년국(Jugendamt)에서 관할한다. 아동·청소년 대상 서비스 지원 시 청소년국, 상담소 및 지원시설들이 별도로 운영되는 것이 아니라 청소년국, 시설 담당자, 학교 교사, 부모, 해당 청소년 등 필요에 따라 관계자들이 함께 논의와 합의를 통해 포괄적이고 전문적인 서비스를 제공한다.

청소년 한부모가 일반적인 사회정책, 가족정책 내에서의 지원 이외에 청소년 한부모를 대상으로 하는 지원서비스에 대한 정보를 종합적으로 제공받을 수 있는 경로는 청소년국과 주로 민간복지주체에 의해 운영되는 상담소들이다. 즉, 청소년 미혼모가 초기에 지역사회 내 청소년 한부모지원 체계에 접근할 수 있는 일반적인 방법은 크게 두 가지로 나눌 수 있다.

첫 번째로, 각 지자체에 소속되어 있는 청소년국(Jugendamt)을 통한 지원방법이다. 청소년국은 아동·청소년지원법인 사회법 8권에 기초한 지자체 행정의 한 조직으로, 각 지자체들은 공공 청소년지원을 위해 청소년국을 설치해야 한다. 아동·청소년지원법 70조는 청소년국과 주정부청 소년국의 조직방식을 규정한다. 해당 청소년지원위원회(Jugendhilfeausschuss)와 청소년행정부 를 통해 청소년국 업무가 규정된다. 청소년지원 공공서비스 영역 업무는 청소년지원위원회와 대표단체(Vertretungskörperschaft)의 결의안과 정관의 범위 내에서 지자체 장에 의하거나 청 소년행정관청의 장의 지시에 의해 이루어진다. 주정부청소년국의 업무는 주정부청소년지원위원회 의 결의안과 정관의 범위 내에서 주정부청소년행정관청의 장에 의해 시행된다. 따라서 지자체에 따라 청소년 한부모 대상 지원체계와 서비스 내용은 다소 다를 수 있다. 그러나 청소년국이 청소년 한부모를 대상으로 하는 지원서비스에서 허브 역할을 한다는 것은 분명하다.

청소년국은 아동과 청소년, 해당 부모에게 법률문제, 양육문제, 위기나 갈등 상황에 대한 상담 및 지원서비스를 제공한다. 아동·청소년의 안녕이 위협받고 있는 상황이라면 청소년국이 일정 기간 동안 위탁가정이나 아동주거시설에 아동을 보내는 등 적극적인 개입을 할 수 있다. 청소년국은 중요한 상담소의 역할도 담당한다. 임신 초기 중요한 문제들을 다루고 다양한

재정적인 지원을 담당한다. 청소년국은 임신한 청소년이 아동과 관련한 결정을 스스로 할 수 있도록 돕는다. 자녀의 부양권 문제와 관련된 복잡한 법적문제들에 대한 정보와 상담을 제공한다. 또한 청소년 부모가 성년이 될 때까지 법적후견인들이 어떠한 업무들을 해야하는지에 대한 결정도 함께 이루어진다.

청소년국이 다루는 중요한 사항 중 하나는 자녀양육비와 관련한 문제이다. 양육비 관련 사항은 민법(Bürgerliches Gesetzbuch) 1610조에서 1613조에 규정되어 있다. 부모가 함께 살지 않고 미혼모가 혼자 아이를 양육해야 한다면, 일반적으로 미혼부가 자녀양육비를 지불해야 한다. 그러나 자녀양육비는 부양대상자의 소득수준과 자녀의 연령에 따라 결정되기 때문에 미혼부가 학생이거나 소득수준이 낮아 양육비를 지불할 수 없는 경우에는, 청소년국이 양육비선급지원(Unterhaltsvorschuss) 제도를 통해 양육비를 지급한다. 또한 청소년국은 청소년 부모의 교육권 보장, 거주지원, 가족관계 개선, 일상생활조직 지원 등을 지원한다. 청소년이 거주지를 찾아야 할 때는 모/부자 시설(Mutter/Vater und Kind Einrichtung)이나 돌봄 공동주거(Betreute Wohnformen)에 거주 자리를 제공하고, 보육서비스가 필요할 경우에는 아동보육시설 이용을 돕는다.²¹⁾

두 번째는 주로 민간복지단체에 의해 운영되는 정부 공인 임신 관련 상담소(Schwangerschaftsberatungsstelle)를 통한 지원이다. 임신분쟁법(Schwangerschaftskonflikt) 2조에 근거하여 독일에 거주하는 모든 사람은 상담소를 이용할 수 있다. 이 상담은 공인된 상담소에서 전문상담인력에 의해 무료로 행해진다. 상담소는 피상담자에게 심리적인 지지와 정보제공뿐만 아니라 실제적인 지원을 제공한다. 상담소는 재정지원 신청, 주거지원, 구직지원 등의 도움을 제공한다. 연방모자재단의 재정지원을 받기 위해서는 반드시 공인된 상담소를 통해 신청해야 한다. 이 외에도 아이가 태어났을 때 보육서비스를 이용할 수 있도록 어린이집이나 아이돌보미를 신청하는 과정도 돕는다.²²⁾

임신분쟁상담(Schwangerschaftskonfliktberatung)은 일반적인 임신상담과 구분된다. 법적이고 의료적인 사항을 다룰 때에는 피상담자의 요구뿐만 아니라 전문가의 의견을 함께 고려하여 진행한다. 그리고 임신분쟁상담 내에서 임신중절의 방법과 위험성에 대한 정보도 제공한다. 공인된 상담소에서의 임신분쟁상담 진행은 비처벌 임신중절을 위한 전제조건이다(BMFSFJ, 2012b).

21) 20세 미만 임신부를 위한 포털

<http://www.schwanger-unter-20.de/ich-brauche-unterstuetzung/jugendamt/>

22) 20세 미만 임신부를 위한 포털

<http://www.schwanger-unter-20.de/ich-brauche-beratung/>

상담소 중 청소년 한부모가 주로 상담을 받을 수 있는 곳은 양육·가족상담소(Erziehungs-und Familienberatungsstelle) 부부·생활상담소(Ehe-und Lebensberatungsstelle), 청소년 상담소(Jugendberatungsstelle)이다. 이러한 상담소들 중에 공인된 임신 관련 상담소들이 있다. 임신분쟁 상담소는 대다수가 공인된 민간 주체이지만 지자체나 병원일 수도 있다. 연방보건교육중앙회(BZgA) 상담소 데이터베이스에는 임신분쟁법에 따라 국가 공인된 상담소만이 등록된다. 2013년 현재 이 데이터베이스에 등록되어 있는 공인 상담소의 수는 약 1600개이다.

표 V-3 청소년국과 상담소의 수(2010년)

		총	공공주체	민간주체
청소년국 (Jugendamt)	청소년국 (Jugendämter)	658	658	
	주정부청소년국 (Landesjugendämter)	10	10	
상담소 (Beratungsstelle)	양육·가족상담소 (Erziehungs-und Familienberatungsstelle)	1765	415	1350
	부부·생활상담소 (Ehe-und Lebensberatungsstelle)	221	4	217
	청소년 상담소 (Jugendberatungsstelle)	430	61	369

출처: Statistisches Bundesamt(2012:11-12)를 바탕으로 재구성

청소년의 출산 및 자녀양육 시 지원하는 청소년지원정책은 크게 사회교육적 개별돌봄(sozialpädagogische Einzelbetreuung)과 시설서비스(stationäre Angebote)로 나눌 수 있다.

사회교육적 개별돌봄은 청소년국의 사회교육 가족지원체계 내에서 수행되며, 청소년국이 직접 제공하는 경우와 민간복지단체에서 제공하는 경우로 나뉜다. 청소년국이나 청소년지원 시설, 상담소 등에서 특별한 조치가 필요한 아동·청소년의 상황을 사정한 후 사회교육적 개별돌봄이 필요하다고 판단한 경우 제공된다. 사회교육적 개별돌봄은 찾아가는 구조(Gehstruktur)인 재가 서비스로 일상의 구조화와 조직, 재정 조정 등 일상의 문제를 다루며, 가장 중요한 영역은 학교교육의 지속과 직업교육이다(Nakhla, Doege, Engel-Otto, 2012).

모부자 공동 주거는 사회법 8권 19조에 따른 모자시설(Mutter-Kind-Einrichtungen)이나 돌봄 공동주거 형태(betreute Wohnformen)와 같은 시설을 의미한다. 현재(2010년 12월 31일 기준) 총 329개 시설 중 314개가 민간복지단체에 의해 운영되고 있으며, 시설에 있는 전문 인력들이 사회적·가족적 자원이 부족한 한부모에게 필요한 돌봄과 서비스를 제공한다.

표 V-4 모부자 공동 주거 시설수(2010년)

	총 시설수	공공주체	민간주체
모부자 공동 주거 (Gemeinsame Wohnform für Mütter/Väter und Kinder)	329	15	314

출처: Statistisches Bundesamt(2012:11-12)

거주제공의 상위 목표는 청소년 부모가 자녀와 함께 자기 개발, 일상생활 조직, 독립을 달성하는 것이다. 청소년 한부모 중 상당수는 원가족과의 관계에서 어려움을 가지고 있고, 폭력이나 강간 등의 트라우마를 가진 경우도 있다. 따라서 필요에 따라 상담과 모자 상호작용 증진을 위한 프로그램들(예, 부모훈련)도 제공된다. 임신부가 정신적이나 심리적인 보호가 필요한 경우 정신병동에 부속되어 있는 모자시설을 단기간 이용할 수도 있다. 이 시설은 정신적, 심리적 치료와 함께 모자관계를 개선하고 촉진하는 것을 목표로 한다(Nakhla, Doege, Engel-Otto, 2012).

청소년 한부모만을 대상으로 한 통계자료는 존재하지 않는다. 그러나 통계청의 자료를 바탕으로 청소년 한부모 대상 사회서비스의 형태 추이를 예측해볼 수는 있다. 거주시설양육은 1995년부터 2007년까지는 감소하는 추세였으나, 이후에는 다시 점차 증가하고 있다. 이는 기존의 대형 거주시설이 아니라, 지역 내 일반 거주지에서 소규모로 양육을 하는 형태가 증가하면서 나타난 추세이다. 집중 사회교육적 개별돌봄은 다른 지원 형태에 비해 가장 급격히 증가하였다. 이는 재가 중심으로 이루어지는 여타 사회서비스의 변화 경향과 일치한다.

표 V-5 부모와의 거주 이외의 지원 형태(연도별)

연도 (Jahr)	주간 그룹 양육 (Erziehung in einer Tagesgruppe)	위탁가정 (Vollzeitpflege in einer anderen Familie)	거주시설양육; 기타 돌봄 주거형태 (Heimerziehung; sonstige betreute Wohnform)	집중 사회교육적 개별돌봄 (Intensive sozial- pädagogische Einzelbetreuung)
	지원 수(Anzahl der Hilfen)			
1991	7,747	48,017	68,190	865
1995	10,863	48,021	69,969	1,424
2000	15,934	48,993	69,723	2,692
2005	16,541	50,364	61,806	2,294
2007	15,153	49,673	52,793	3,323
2008	16,997	54,429	58,690	3,487
2009	17,635	57,452	60,902	3,347
2010	17,589	60,451	63,191	3,487
2011	17,327	61,894	65,367	3,477

출처: 독일 통계청 홈페이지²³⁾

23) 독일 통계청 홈페이지

<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Soziales/Sozialleistungen/KinderJugendhilfe/Tabellen/HilfenErziehungAusElternhaus.html>

2. 영국²⁴⁾

영국은 전통적으로 국가의 개입을 최소화하는 자유주의적 원칙을 바탕으로, 다른 유럽 국가와는 달리 자녀양육과 같은 돌봄 문제는 가족의 책임 하에서 이루어져야 한다는 견해를 바탕으로 가족정책이 이루어져 왔다. 그 중에서도 특히 아동보육 강조의 경향성이 강하게 나타났다. 이것은 다른 유럽 국가들과 비교할 때 가족에 대한 공공지출의 총액이 낮으며, 보육서비스 수준이 양적 또는 질적으로 낮은 수준을 보인다는 점에서 확인할 수 있다(송다영, 2009: 53-54).

영국의 한부모 정책이 등장하게 된 것은 1998년부터로 한부모 뉴딜(New Deal for Lone Parents, NDLP)이라는 한부모 활성화 정책이 그 시작이라고 볼 수 있다. 한부모에 대한 정책이 증가하게 된 이유는 영국의 한부모 가족의 급증-영국의 한부모 가족비율은 1970년대 8%에 불과하던 것에서 1993년에는 22%로 급증-함에 따라 그에 따른 문제들과 관련된 사회적 관심사가 증가하였기 때문이다. 그럼에도 불구하고 그 당시 영국 보수당 정부는 한부모 정책을 수립하는데 큰 관심을 가지지 않았다. 이러한 상황에서 한부모에 대한 부정적인 사회인식은 1990년대 증폭되었고 이것은 영국 사회 정책에 반영되었으며, ‘사회적 위협’(social threat)으로 간주되었다(김종일, 2011: 200-202).

이러한 상황을 바탕으로 발전한 한부모 정책 중에서도 영국의 청소년 한부모 정책을 자세히 살펴보고자 한다.

(1) 중앙정부

영국은 24개의 각료부처(ministerial departments)와 21개의 비각료부처(non-ministerial departments), 그리고 300개 이상의 행정기관(agency)과 기타 산하기관(other public bodies)으로 구성되어 있다. 특히 책임운영기관(executive agency)은 정부 부처의 일부분으로서 정책 결정을 하기 보다는 정부 서비스를 제공하는 역할을 담당하고 있다. 기타 산하기관(Other public bodies)은 다양한 수준의 종속적인 기관으로 총리의 직접적인 책임 하에 존재한다. 여기에는 4 종류의 비정부공공기관(non-departmental public bodies; NDPBs)이 있다. 집행형 비부처공공기관(Executive NDPBs), 자문형 비부처공공기관(Advisory NDPBs), 사법 비부처공공기관(Tribunal

24) 본 절은 고려대학교 사회학과 이재경 박사과정에 의해 작성되었다.

NDPBs), 그리고 독립감사기구(Independent monitoring boards)가 그것이다²⁵⁾.

이와 같은 중앙정부 구조 하에서 영국의 청소년 한부모 정책은 어느 한 부서에서 진행되는 것이 아니라 다양한 부서에서 다양한 방식을 통해서 진행된다. 무엇보다 한국과 같이 ‘청소년’이라고 특화되지는 않았으나 “한부모”(Lone parent)²⁶⁾라고 하여 교육부(Department for Education)와 보건부(Department of Health)가 함께 아동 및 가족 지원(supporting family)에 관한 정책을 진행하였다. 이는 가족에게 안정성을 제공하는 것을 목적으로, 임신기간동안 부 또는 모에게 서비스를 제공하고, 어린 자녀들에게 기회와 삶, 더 넓은 사회를 제공하기 위한 것을 목적으로 한다.

이 뿐만 아니라 통합적인 가족지원서비스 전달을 위해 다양한 중앙정부 조직들이 하부조직들과 연계하여 각각의 역할을 수행하고 있다. 이는 다음의 정책 및 서비스를 통해 확인할 수 있다.

(2) 관련 서비스 및 전달체계²⁷⁾

□ 국세청(HM Revenue & Customs; HMRC)

국세청(HM Revenue & Customs; HMRC)은 영국의 세무 기관으로 세금을 모으고, 다양한 형태의 지원에 관한 자금을 지불하고, 자금이 영국의 공공서비스 및 재정지원이 필요한 개인 또는 그 가족을 돕도록 책임을 가진다. 즉, 각종 세금(소득세, 법인세, 양도 소득세, 상속세, 간접세, 부가가치세, 소비세 등)과 관련한 업무 뿐만 아니라 국민 보험 기여금(National Insurance contributions), 아동급여(Child Benefit), 그리고 아동복지기금(Child Trust Fund)과 같은 세금 혜택 지급, 국가 최저 임금 집행 등의 책임을 진다.²⁸⁾

이런 국세청(HM Revenue & Customs; HMRC)을 책임지는 것은 재무부(HM Treasury)이다. 재무부(HM Treasury)는 공공 지출에 대한 제어 및 영국의 경제 정책 방향을 설정하고, 강력하고 지속 가능한 경제 성장을 달성하기 위해 노력하는 영국 정부의 경제 정책을 주도하는 부서이다.²⁹⁾

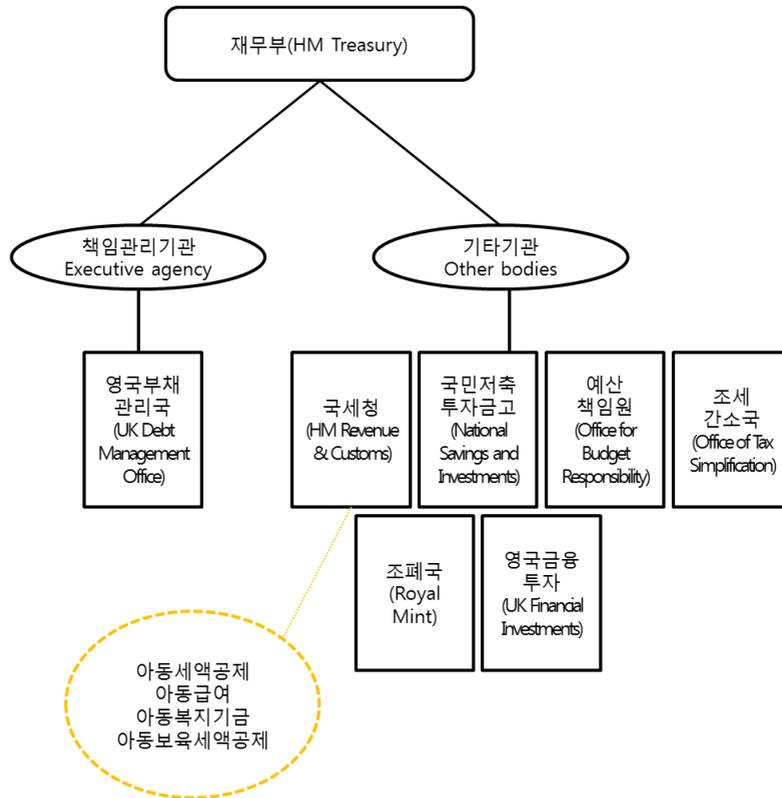
25) <https://www.gov.uk/government/how-government-works>

26) 한부모는 가족정책 중에서도 ‘취약한 아동과 가족’ (vulnerable children and families)에 해당한다. ‘취약한 아동과 가족’이란 빈곤 등으로 인해 특별한 니즈(needs)나 환경을 필요로 하는 아동 또는 가족이라고 규정된다.

27) 영국정부 홈페이지 참고(<http://www.direct.gov.uk/>)

28) http://en.wikipedia.org/wiki/HM_Revenue_and_Customs

29) <https://www.gov.uk/government/organisations/hm-treasury/about>



참고: <https://www.gov.uk/government/organisations> 재구성

【그림 V-2】 재무부(HM Treasury) 조직도 및 청소년한부모 지원정책

이와 관련된 청소년 한부모 정책은 아동세액공제(Child Tax Credit), 아동급여(Child Benefit), 아동복지기금(Child Trust Fund), 아동보육세액공제(Childcare and Tax Credits)가 있다. 이에 대한 주요 내용은 다음과 같다.

표 V-6 재무부 지원정책 및 전달체계

정책	내용	전달기관
아동세액공제 (Child Tax Credit)	본인 책임 하에 있는 자녀가 16세 이하이거나, 20세 이하 그리고 공인된 교육 또는 (직업)트레이닝을 받는 경우에 대상이 된다. 일반적으로 기본 액수는 1년에 최고 £545으로	세액공제전화 상담서비스 및 세액공제국 (Tax Credits

정책	내용	전달기관
	자녀 한명 당 최고 £2,720, 자녀가 장애인인 경우 최고 £3,015, 중증장애아동의 경우에는 장애아동 최고에 최대 £1,220을 추가로 혜택받을 수 있다. 또한 이것은 소득에 의해 제한되는 것이 아니라 당사자의 상황과 배우자(파트너)의 상황에 따라 결정된다는 특징을 가진다.	Helpline and Tax Credit Office) ³⁰⁾
아동급여(Child Benefit) ³¹⁾	자녀가 16세 이하인 경우 또는 자녀가 20세 이하인 동시에 공인된 교육 또는 트레이닝을 받는 경우 받을 수 있다	아동급여국 및 아동급여 상담서비스 (Child Benefit Office) ³²⁾ and Child Benefit Helpline) ³³⁾
아동복지기금(Child Trust Fund) ³⁴⁾	자녀를 위한 장기적인 세금면제 저축으로 모든 아동이 그 가입 대상	세금관할청 (tax authority) ³⁵⁾
아동보육세액공제(Childcare and Tax Credits)	자녀돌봄 비용과 관련하여 영국 국민은 세금혜택을 받을 수 있다. 받을 수 있는 금액은 한 자녀당 일주일에 최고 £122,500이며, 자녀가 둘 이상인 경우에는 한주에 £210을 받을 수 있다.	세액공제전화 상담서비스 및 세액공제국 (Tax Credits Helpline and Tax Credit Office)

30) 세액공제국(Tax Credit office)은 프레스턴(Preston)에 자리하고 있으며, 아동세액공제(Child Tax Credit) 뿐만 아니라 근로세액공제(Working Tax Credit)와 관련된 업무도 담당하고 있다. 세액공제(Tax Credits)에 관한 자세한 내용을 알고싶은 경우에는 웹사이트(www.hmrc.gov.uk/taxcredits)를 방문하거나, 신청 시에는 세액공제상담서비스(tax credit helpline), 또는 세액공제국(Tax Credit Office)에 우편접수를 통해 가능하다. 그 외에 다른 도움을 얻고 싶은 경우에는 독립된 기관들(independent organisations)을 통해서 가능하다. 독립된 기관으로는 시티즌스 어드바이스(Citizens Advice; * England, Wales, Northern Ireland는 www.citizensadvice.org.uk, Scotland의 경우에는 www.cas.org.uk), 지역법률상담소(Community Legal Advice; England, Wales), 스코틀랜드 법률구조 위원회(Scottish Legal Aid Board(www.slabb.org.uk), 법률지원위원회(the Legal Services Commission; Northern Ireland, www.nilsco.org.uk) 4개가 있으며 지역국(local office)은 전화번호부의 비즈니스 섹션, 도서관, 홈페이지 주소록 등을 통해서 확인할 수 있다(http://www.revenuebenefits.org.uk/pdf/WTC_FS5.pdf 참고).

31) 아동급여(Child Benefit)는 병원에서 출산한 산모에게 주는 '바운티 팩' (Bounty Pack)에 있는 신청서를 사용하거나 온라인, 또는 아동급여상담서비스(Child Benefit Helpline)를 통해 얻을 수 있다. 작성한 신청서는 아동급여국(Child Benefit Office)에 우편으로만 접수 가능하다(<http://www.hmrc.gov.uk/childbenefit/start/claiming/how-to-claim.htm>).

32) 아동급여국(Child Benefit Office)은 전화, 우편 또는 온라인을 통해서 접근할 수 있다. 온라인의 경우에는 자신의 상황 변화를 보고하거나, 아동급여번호(Child Benefit number)를 확인하거나, 일반적인 문의가 있는 경우에 활용할 수 있다 (<https://www.gov.uk/contact-child-benefit-office>).

33) 아동급여상담서비스(Child Benefit Helpline)는 영국 아동급여국(Child benefit office)의 독립된 지원 서비스로 아동급여국(Child Benefit Office)과 관련된 문제를 빠르고, 정확하게, 그리고 쉽게 전문가의 어드바이스를 제공한다

(2) 잡센터플러스(Jobcentre Plus)

잡센터플러스(Jobcentre Plus)는 영국의 노동·연금부(Department for Work and Pension)에서 근로연령층(working-age)을 지원하는 서비스를 제공하기 위해 사용되는 명칭이다. 여기서 제공되는 서비스는 노동·연금부(Department for Work and Pensions)에 의해 직접적으로 제공되며 이것의 소유주는 국가이다. 특히, 이 기관은 취업을 하고자 하는 사람에게, 그리고 취업을 했다고 하더라도 재정적으로 어려움이 있는 고용자들에게 생활비용과 지출을 지원하고, 질병 또는 마약 중독으로 인해 발행한 무능력한 상황으로 인하여 소득이 없는 경우 서비스 및 사회안정보조금(social-security benefit)을 제공하는 역할을 한다.³⁶⁾

이러한 잡센터플러스(Jobcentre Plus)는 전국적으로 약 1,000여개의 사무소를 운영하고 있으며, 16세-65세 까지 모든 남녀 구직자를 대상으로 개별 상담을 통해 적절한 서비스를 제공한다.³⁷⁾

여기서 제공하는 청소년 한부모 서비스는 통합급여(Universal Credit), 실직자수당(Jobseeker's Allowance; JSA), 슈어스타트출산기금(Sure Start Maternity Grant)이 있다. 자세한 내용은 아래 표와 같다.

표 V-7 잡센터플러스 지원정책 및 전달체계

정책	내용
통합급여 (Universal Credit)	새로운 혜택으로 기존에 존재하는 6개의 보조금 ³⁸⁾ 을 단순화하여 대체하기 위해 사용되는 것이다. 이것은 월단위로 지급되며 실직 중이거나 낮은 소득을 가진 경우 대상이 된다. 통합급여(Universal Credit)는 2013년 4월 29일 맨체스터(Greater Manchester)와 체셔(Cheshire)에서 처음 선보였다. 자격요건은 개인의 삶과 개인적인 환경에 의해서 선택되어지는 것으로 소득수준과는 상관이 없으며, 2013년 10월을 시작으로 영국 전역에 확대되어 시행되고, 2017년에 완성될 것으로 계획하고 있다.

(<http://www.benefitshelpline.com/Child-Benefit-Office~23.htm?keyword=child%20benefit%20office>).

34) 아동복지기금(Child Trust Fund)의 경우, 2002년 9월 1일~2011년 1월 2일 사이에 태어난 아이들의 경우에 자격요건을 가진다. 그 이후에 태어난 아동의 경우에는 아동급여(Child Benefit)를 지급받을 수 있다.

35) 아동복지기금(Child Trust Fund) 공급이 가능한 제공자들은 <https://www.gov.uk/child-trust-funds/account-providers>에 제시되어 있으며, 총 72개 기관이 존재한다(Ancient order of Foresters Friendly Society Ltd), Dragonsavers Credit Union, Gateway Credit Union Ltd 등)

36) <http://en.wikipedia.org/wiki/Jobcentre>

37) 남용현, 2012. "주요 국가들의 장애인 고용서비스 전달체계" 한국장애인고용공단 고용개발원. EDI 수시과제보고서. 최혜은, 2011. "영국 고용서비스 기관인 <잡센터 플러스>(Jobcentre Plus)조직개편" 세계장애동향.

정책	내용
실직자수당 (Jobseeker's Allowance; JSA)	실직자수당(JSA)은 일주일에 최소 £56.80을 받으며 18세 이상의 경우 일을 할 수 있는 자를 대상으로 한다. 실직자수당(JSA)의 경우, Contribution-based JSA와 Income-based JSA가 있다. 기여 기반 실직자수당(Contribution-based JSA)은 16-24세의 경우 최소금액을 받으며 25세 이상의 경우에는 £71.70을 받는다. 소득기반 실직자수당(Income-based JSA)은 지위가 5가지로 분류된다. 25세 미만 독신(£56.80), 25세 이상 독신(£71.70), 부부(모두 18세 이상, £112.55), 18세 이상 한부모(£71.70), 18세 이하 한부모(£56.80)가 그것이다.
슈어스타트출산기금 (Sure Start Maternity Grant)	임신한 여성을 대상으로 £500가 지급되는 보조금으로 출산일 11주 전, 또는 자녀가 태어난 후 3개월 이내에 신청가능하다. 목적은 저소득층의 경우 새로운 가족을 가지는 것이 경제적으로 어려움을 가져오는 것을 방지하기 위함이다.

(3) 교육재정담당기구(Education Funding Agency; EFA)

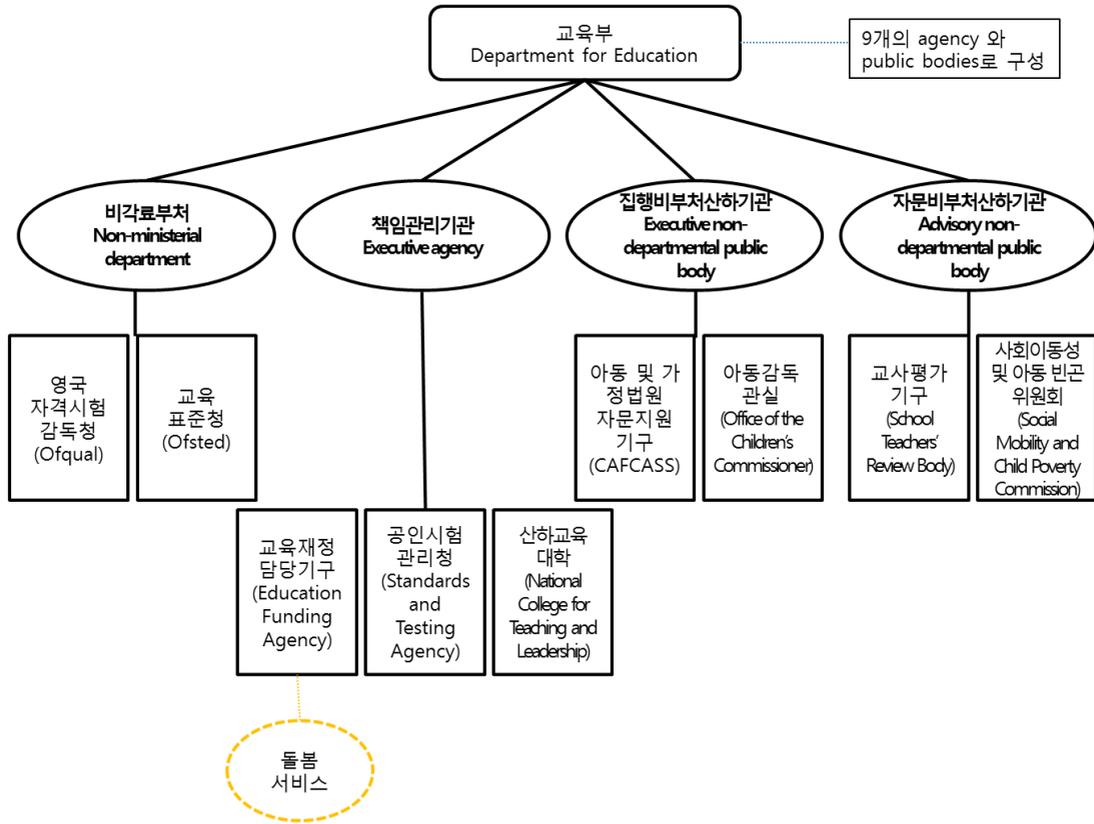
교육재정담당기구(Education Funding Agency; EFA)는 영국의 3세 -19세 아이들을 위한 국가 교육 자금을 분배할 뿐만 아니라, 학교와 대학의 자산을 관리하는 역할에도 책임이 있다. 이 부서는 2012년 4월에 형성된 교육부(Department for Education)의 책임 운영기관(executive agency)이다.

이 기관은 3세-19세 또는 3세-25세 사이에 학습의 어려움이 있거나 장애가 있는 경우 이들을 위해 교육에 필요한 수익 및 자본 기금을 제공하는 역할을 한다.³⁹⁾ 또한 교육재정담당기구는 잉글랜드 전역에 걸쳐 11개의 지역(Bristol, Cnventry, Darlington, Guildford, Histon, London, Manchester, Nottingham, Runcorn, Sheffield)에 위치하고 있다⁴⁰⁾.

38) 여기서 6개의 보조금이란 1) 소득기반 실직자수당(income-based Jobseeker's Allowance) 2) 소득관련고용촉진수당(Income-related employment and Support Allowance) 3) 소득지원(Income Support) 4) 근로세액공제(Working Tax Credit) 5) 아동세액공제(Child Tax Credit) 6) 임대주택 지원(Housing Benefit)을 이야기함.

39) <http://www.education.gov.uk/aboutdfe/executiveagencies/efa>

40) <http://www.education.gov.uk/aboutdfe/executiveagencies/efa/b00199952/efa/contacts>



참고: <https://www.gov.uk/government/organisations> 재구성

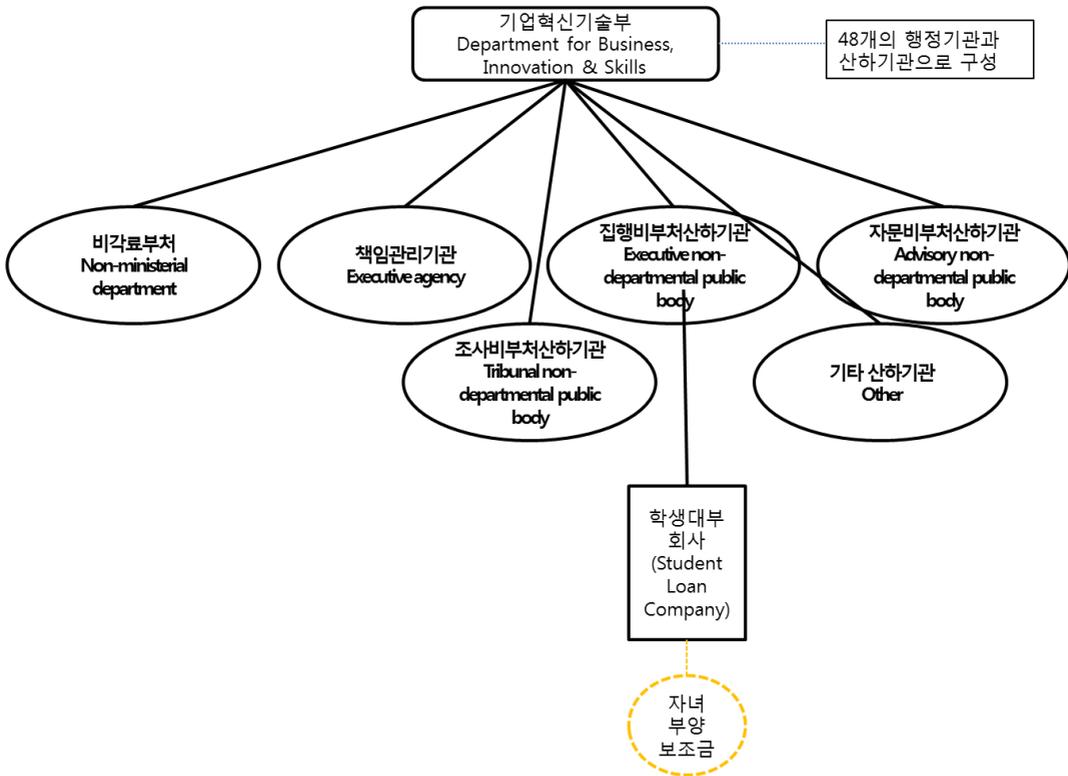
【그림 V-3】 교육부(Department for Education) 조직도 및 청소년한부모 관련정책

여기서 관련된 서비스는 돌봄서비스(Care to Learn)⁴¹⁾를 제공하고 있다. 이 서비스는 공부중이거나 20세 이하에 공부를 시작하려고 하는 경우, 돌봄서비스(Care to Learn)는 자녀 돌봄 비용을 제공하는 서비스이다. 런던의 경우에는 £175, 런던 이외의 지역에서는 £160을 지불한다.

41) <https://www.gov.uk/care-to-learn>

(4) 학비대부회사(The Student Loans Company; SLC)

학비대부회사(The Student Loans Company; SLC)는 기업혁신기술부(Department for Business, Innovation & Skills)의 비정부공공조직(an executive non-departmental public body)이며, 정부의 소유(Government-owned)의 비영리 기업으로 1989년에 설립되었다.⁴²⁾ 이 하부 기관으로 '학생 재정'(Student Finance)이 존재하며, 이것은 영국 각지의 지방정부에 존재한다.



참고: <https://www.gov.uk/government/organisations> 재구성

【그림 V-4】 기업혁신기술부(Department for Business, Innovation & Skills)의 조직 및 청소년한부모 지원정책

42) www.slc.co.uk, <https://www.gov.uk/government/organisations/student-loans-company> 참고.

여기서 제공하는 서비스는 자녀부양보조금(Childcare Grant)이다. 이것은 학생재정 잉글랜드 지부(Student Finance England)에서 지급되는 것으로 잉글랜드에 거주하는 학생을 그 자격요건으로 제한하고 있다. 이와 유사한 것으로는 학생재정 웨일스 지부(Student Finance Wales)에 있는 특별지원보조금(Special Support Grant)을 들 수 있다.

자녀부양보조금(Childcare Grant)⁴³⁾의 자세한 내용은 다음과 같다. 자녀부양보조금(Childcare Grant)은 전일제 고등교육(higher education)을 받는 학생 중 자녀가 있는 경우 이들의 자녀돌봄비용을 지원하는 보조금 서비스이다. 자녀가 한명인 경우에는 일주일이 최고 £148.75, 자녀가 2명 이상인 경우에는 일주일에 최고 £255가 지급된다.

(5) 요약 및 정리

이처럼 영국의 경우, 아동 돌봄과 그 아동을 돌보는 돌봄자에게 많은 서비스를 제공하고 있다. 이를 정리하면 다음의 표로 확인할 수 있다.

표 V-8 영국의 청소년한부모 지원정책 및 전달체계 요약

관련부서(중앙)	전달체계	서비스
재무부 (HM Treasury)	국세청 (HM Revenue & Customs; HMRC)	아동세액공제(Child Tax Credit) 아동급여(Child Benefit) 아동복지기금(Child Trust Fund) 아동보육세액공제(Childcare and Tax Credits)
노동연금부 (Department for Work and Pension)	잡플러스센터 (Jobcentre Plus)	통합급여(Universal Credit) 실직자수당(Jobseeker's Allowance; JSA) 슈어스타트 출산기금(Sure Start Maternity Grant)
교육부 (Department for Education)	교육재정담당기구 (Education Funding Agency; EFA)	돌봄서비스(Care to Learn)
기업혁신기술부 (Department for Business, Innovation & Skills)	학생대부회사 (the Student Loans Company)	자녀부양보조금(Childcare Grant)

43) <https://www.gov.uk/childcare-grant>

그 외에도 ‘건강스타트’(Healthy Start)와 같은 바우처가 무료로 지급되기도 한다. 이것은 4살 이하의 아이를 가지고 있거나 임신한 여성을 대상으로 제공하는 서비스로, 기본적인 음식(우유 또는 과일)을 현물로 지급한다. 이것은 3,000여개의 가게에서 사용할 수 있다. 18세 이하의 임신부의 경우에는 자격요건이 되지 않더라도 지원받을 수 있다. 또한 이것은 NHS에서 임신부에게 지급되는 서비스로 임신부의 건강 유지를 목적으로 한다.⁴⁴⁾

영국의 청소년 한부모 정책이 한국과 다른 것은 정책을 제공함에 있어서 그 대상-“청소년 한부모”-을 명확히 하고 있지는 않으나 ‘청소년 한부모’를 특정해서 지원하기 보다는 제시된 여러 정책들 중에서 청소년 한부모 역시 자격요건에 해당하기만 하면 지속적인 교육과 자녀 양육의 혜택을 받을 수 있도록 하는 시스템으로 되어있는 것을 확인할 수 있다. 즉 정부의 재정적 보조 뿐만 아니라, 세금 혜택, 청소년 한부모 본인의 교육을 비롯한 자녀의 교육 지원, 그리고 청소년 한부모의 건강과 유아의 건강을 지원하는 현물 지급 바우처 등 다양한 서비스가 제공된다는 점에서 자격요건에 따라 본인에게 필요한 내용을 적절히 선택적으로 이용할 수 있다는 특징을 가진다는 점에서 의미를 가진다. 뿐만 아니라 자격요건에 있어서도 경제적인 측면 이외에 본인의 상황을 고려하여 자격요건이 주어진다는 점에서 의미를 가진다. 이것이 한국이 ‘청소년 한부모정책’을 가지고 있는 것과 비교해 볼 때 차이를 가진다고 할 수 있다.

3. 소결

1) 독일

독일 연방 담당 부처인 연방 가족·노인·여성·청소년부(Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend)와 산하에 가족국(Familie), 평등·기회보장국(Gleichstellung, Chancengleichheit), 아동·청소년국(Kinder und Jugend)이 주로 청소년 한부모 가족지원과 관련된다. 그리고 각 주정부에 가족 및 청소년 담당 부처가 존재하며, 지자체별로 실질적인 아동·청소년 지원을 위한 청소년국(Jugendamt)이 있다. 아동·청소년지원법(Kinder- und Jugendhilfegesetz)에 따라 청소년지원서비스의 주체는 주정부법(Landesrecht)에 의해 규정된다.

44) Healthy start는 Department of Health에서 시행하는 것으로 모든 자녀에게 건강한 삶의 시작을 가능하게 하기 위한 정책(Giving all children a healthy start in life)으로 England, Scotland, Wales, Northern Ireland에 적용된다.

지자체 전달체계에서 청소년 미혼모가 초기에 지역사회 내 지원 시스템에 접근할 수 있는 경로는 크게 청소년국과 상담소(Beratungsstelle)로 나눌 수 있다. 또한 청소년의 출산 및 자녀양육 시 지원하는 청소년지원정책의 형태는 사회교육적 개별돌봄(sozialpädagogische Einzelbetreuung)과 시설서비스(stationäre Angebote)로 크게 구분할 수 있다.

독일의 청소년 한부모 서비스 전달체계에서의 주요 특징을 살펴보면, 첫째, 보충성 원리에 따른 비영리 민간복지단체를 중심으로 한 서비스 제공이다. 중앙정부나 관의 계획에 따른 하달방식의 대인복지서비스 전달체계가 아니라, 민간복지주체 중심의 민관 협력과 합의를 바탕으로 서비스를 계획하고 전달하는 방식이 주를 이룬다. 둘째, 주정부별 강력한 자치 권한과 지방분권적 성격에 의해 지역별 차이가 있다. 따라서 중앙정부의 정책적 결정이 지역에 따라 다르게 적용될 수 있다. 이러한 독일 사회서비스 전달체계의 특징은 아동·청소년 지원과 청소년 한부모 지원체계에서도 동일하게 나타난다. 셋째, 청소년 한부모는 보편적이고 포괄적인 정책 내에서 우선 지원받을 수 있다. 이는 특정 요보호 대상을 선별하는 방식이 아니라 보편적이고 포괄적인 정책 내에서 충분한 지원을 받게 하는 독일 복지정책의 특징과 일맥상통한다.

독일의 청소년 한부모 전달체계가 한국에 주는 함의는 다음과 같다. 첫째, 지자체마다 공공전달 체계인 청소년국(Jugendamt)이 촘촘히 분포해 있으며 청소년국의 관찰 하에 민관 협력과 합의의 구조를 통해 청소년 한부모에게 전문적이고 포괄적인 서비스를 제공한다는 점이다. 아동·청소년 대상 서비스 지원 시 각 기관이나 시설이 별도로 운영되는 것이 아니라 각 관계자들이 함께 논의를 통해 서비스를 제공한다. 이를 통해 실질적인 대상자와 지역사회의 목소리가 전달체계에 자연스럽게 투입된다. 둘째, 독일에서 청소년 한부모는 보편적인 가족지원과 청소년 지원의 이중보호 속에 있다. 청소년 한부모는 하나의 가족형태로 일반적인 가족지원체계 안에서 지원을 받을 수 있을 뿐만 아니라, 그 이외의 필요에 있어서는 청소년 대상 지원이 제공된다. 따라서 청소년이 임신과 출산, 양육의 과정에서 사회적 배제를 경험하는 것이 아니라 사회 구성원으로서 성장할 수 있도록 지원받는다.

2) 영국

영국은 자유주의적 원칙을 바탕으로 자녀 양육 및 돌봄 등의 가족 문제는 가족의 책임을 바탕으로 이루어져야 한다는 견해 속에서 가족 정책이 발전해 왔다.

영국의 한부모 정책은 1998년 한부모 뉴딜(New Deal for Lone Parents; NDLP)을 시작으로

한부모에 대한 문제를 본격적으로 해결하고자 하였다. 특히 한부모 중에서도 청소년 한부모와 관련하여 영국의 정책은 어느 한 부서에서 진행되는 것이 아니라 다양한 부서에서 다양한 방식으로 통해 진행된다. 교육부(Department for Education)를 비롯하여 보건부(Department of Health), 그리고 그 외 다양한 중앙정부 조직들이 하부조직들과 연계되어 각각의 정책을 수행한다.

가장 대표적인 조직으로는 국세청(HM Revenue & Customs; HMRC), 잡센터플러스(Jobcentre Plus), 교육재정담당기구(Education Funding Agency; EFA), 그리고 학생대부회사(the Student Loans Company; SLC) 등이 존재한다.

국세청(HMRC)은 재무부(HM Treasury)의 하위 부서로, 아동급여(Child benefit), 그리고 아동복지기금(Child Trust Fund)과 같은 세금 혜택 지급, 국가 최저 임금 집행 등의 책임을 진다. 이와 관련된 청소년 한부모 정책은 아동세액공제(Child Tax Credit), 아동급여(Child Benefit), 아동복지기금(Child Trust Fund), 아동보육세액공제(Childcare and Tax Credits)가 있다.

잡센터플러스(Jobcentre Plus)는 영국의 노동·연금부(Department for Work and Pension)에서 근로연령층(working-age)을 지원하는 서비스를 제공하기 위해 사용되는 명칭으로 전국적으로 약 1,000여개의 사무소를 운영하고 있으며, 16세-65세 까지 모든 남녀 구직자를 대상으로 개별 상담을 통해 적절한 서비스를 제공한다. 여기서 제공하는 청소년 한부모 서비스는 통합급여(Universal Credit), 실직자수당(Jobseeker's Allowance), 슈어스타트출산기금(Sure Start Maternity Grant)이 있다.

교육재정담당기관(Education Funding Agency; EFA)은 교육부(Department for Education)의 책임운영기관으로 학습의 어려움이 있거나 장애가 있는 경우 이들을 위해 교육에 필요한 수익 및 자본 기금을 제공하는 역할을 한다. 여기서 관련된 서비스는 돌봄서비스(Care to Learn)로 이 서비스는 공부중이거나 20세 이하에 공부를 시작하려고 하는 경우 제공된다.

학생대부회사(The Student Loans Company; SLC)는 기업혁신기술부(Department for Business, Innovation & Skills)의 비정부공공조직(an executive non-departmental public body)이며, 정부의 소유(Government-owned)의 비영리 기업이다. 여기서 제공하는 서비스는 자녀부양보조금(Childcare Grant)으로 이것은 전일제 고등교육(higher education)을 받는 학생 중 자녀가 있는 경우 이들의 자녀돌봄비용을 지원하는 보조금 서비스이다.

그 외에도 '건강스타트'(Healthy Start)와 같이 임신한 여성 또는 4살 미만의 아이를 가진

여성을 대상으로 건강에 도움이 되는 현물(비타민, 우유 등)을 지급하는 서비스도 존재한다.

이처럼 영국의 청소년 한부모 정책은 현금급여, 고용, 교육과 관련된 촘촘한 전달체계를 통해 전달되고 있다. 청소년 한부모는 포괄적인 한부모가족지원정책 내에서 현금급여를 제공받으며, 특히 고용과 관련하여 청소년한부모를 위한 더 유리한 조항이 마련되어 있고, 자녀를 양육하면서 지속적인 학업이 가능하도록 구성되어 있다. 이와 같이 다양한 차원에서 상당한 수준으로 구성된 정책들은 청소년 한부모들의 정책 접근성을 높이고 있으며, 가족정책과 청소년 정책의 이중보호 속에서 큰 낙인없이 생계보장, 고용, 교육을 선택할 수 있는 정책패키지를 보장받고 있다.

제 VI 장

결 론

1. 요약 및 결론
2. 정책적 함의

제 VI 장 결론

1. 요약 및 결론

본 연구는 청소년 한부모가족의 정책접근성을 높일 수 있는 지역사회 지원체계 모형을 개발하기 위한 연구이다. 청소년한부모의 숫자는 점차 증가하여 이들에 대한 정책적 관심이 높아지고 있다. 그러나 청소년한부모가족 지원을 위한 정책확대에도 불구하고 상당수의 청소년한부모들은 정책을 인지하지 못하고 있으며, 청소년한부모가 된 후 체계적으로 정책적 지원을 받을 수 있는 전달체계가 충분하지 못한 것으로 나타나고 있다. 실제로 2010년도 정책도입 초반에는 청소년한부모를 대상으로 본격적인 지원사업이 시작되었으나 정책이용자의 숫자는 예측수요에 크게 미치지 못하였으며, 이는 부분적으로 전달체계의 미완과 관련되어 있는 것으로 보인다. 본 연구는 이와 같이 기존의 정책적 지원에 대한 청소년한부모의 접근성을 높이는 지역사회 지원체계 모형에 초점을 둔다. 즉 청소년한부모 복지급여 및 확대된 보육정책을 전달하는 공공복지전달체계, 청소년한부모 지원의 전통적인 통로인 한부모가족복지시설, 재가한부모에 대한 새로운 전달체계인 미혼모부자 거점기관 등에 대한 청소년한부모들의 접근성을 살펴보고, 이들 기관과 타 기관과의 연계가 얼마나 활성화되고 있는지, 전체적인 정책패키지로서 전달체계 간의 통합적 지원이 이루어지고 있는지를 검토하고자 하며, 이에 더해 기존 청소년정책과의 연계 활성화방안을 모색하고자 하였다.

이를 위해 본 연구는 만 24세 이하 청소년한부모를 대상으로 연구대상을 설정하였으며, 청소년한부모는 실제 한부모가족지원법 상 지원되고 있는 양육 청소년한부모 뿐 아니라, 현재 임신중이거나 출산단계에 있는 청소년한부모도 포함하였다. 이와 같은 광의의 청소년한부모를 대상으로 이들이 구청·주민센터, 미혼모부자거점기관, 한부모복지시설 등 주요 전달체계로 연결된 경험과 주요 전달체계에서 연결한 경험을 기본 모형으로 분석하였다. 이를 위해 다각도의 분석방법이 활용되었는데, 청소년한부모 당사자를 대상으로 한 설문조사, 청소년한부모에 대한 개별·집단인

터뷰, 시설 종사자를 대상으로 한 설문조사 및 관련 전문가 집담회를 실시하였다. 청소년한부모 설문조사는 총 378사례, 시설종사자 설문조사는 총 50사례, 청소년한부모 인터뷰는 총 17사례에 대해 이루어졌다.

본 연구의 주요 분석결과에 따르면 정책전달은 시설중심으로 이루어져 있었고, 공공복지전달 체계는 청소년한부모에게 친화력이 낮았으며, 거점기관 등 재가 한부모서비스 전달체계는 충분하지 않았고, 청소년전달체계와는 상당한 괴리가 발견되었다. 구체적인 결과는 다음과 같다. 첫째, 각 기관의 일반적 이용률 및 연계경험이다. 본 조사결과에 따르면, 청소년한부모들이 가장 많이 이용했던 기관은 한부모복지시설(82.8%)과 구청·주민센터(65.9%)인 것으로 나타났다. 특히 재가 청소년한부모들을 대상으로 하는 미혼모부자 거점기관 이용률은 매우 낮아 정책접근의 게이트웨이로서 기능이 매우 약한 것으로 나타났다.

둘째, 구청·주민센터 이용 및 연계 현황은 다음과 같다. 본 조사에 참여한 청소년한부모 중 구청 및 주민센터 등 공공복지전달체계를 이용한 비율은 65.9%로, 이러한 지원에 대한 정보는 구청·주민센터(37.8%) 및 한부모복지시설(35.7%)에서 정보를 얻었다는 비율이 가장 높았다. 또한 공공복지전달체계를 이용하는 과정에서 직접적인 도움을 받았다는 비율도 구청·주민센터(40.0%), 한부모복지시설(37.4%)이 가장 높았다. 이는 공공복지전달체계 간의 연계 외에는 주로 시설을 통해 정보교류와 연계가 이루어지고 있음을 보여주는 결과이다. 실제로 재가 미혼모가족을 위한 미혼모부자 거점기관의 경우, 복지급여를 받는 데에 주요한 정보창구가 되었다는 비율은 28%, 직접적인 도움을 주었다는 응답은 3.7%에 불과하였으며, 재가 청소년한부모들에게만 보완적으로 정보전달의 역할을 하고 있는 것으로 나타났다.

복지급여 수급에 있어서 정보전달의 중요한 창구로서 인터넷검색(13.7%)과 주변사람들과의 대화(5.6%) 등 비공식통로는 여전히 중요한 비중을 차지하였다. 그러나 이와 같은 비공식통로는 시설을 통해서 형성된 네트워크에 영향을 많이 받거나, 일부 집단의 경우 수요자 증가를 우려하여 정보공개를 하지 않는 등의 경향을 보여, 일부 집단에만 지원을 집중시킬 수 있는 위험을 가지고 있었다.

구청·주민센터 이용시에 어려웠던 점으로 청소년한부모들은 행정서류가 너무 많고(20.5%), 신청받기까지 너무 오래 걸리는(13.3%) 등 절차상의 문제에 대한 어려움을 지적하였다. 그 외에도 청소년한부모들은 동사무소 등 공공행정 일선에서 담당자들의 태도와 편견으로 인한 어려움을 호소하였다. 복지정책이 양적, 질적으로 크게 확대되는 가운데 복지행정 담당자들의 업무는 크게 증가하였고, 이에 대해 담당자들은 업무를 최소화하는 태도를 취함으로써 의식적,

무의식적으로 미혼모들을 복지지원에서 누락시키는 결과를 낳고 있는 것으로 판단된다.

한편 구청주민센터를 통해 다른 기관 및 단체로 연계된 비율은 27.9%으로 낮은 수준이었다. 안내받은 기관 중 가장 도움이 된 단체, 기관의 경우 역시 구청주민센터(54.9%), 한부모복지시설(51.0%)이라는 응답이 가장 높았다. 연계방식 또한 정보제공 수준(79.0%)에 머물러 있었고, 구체적으로 서류작성을 도와주거나(28.0%), 전화로 연계해주거나(16.0%), 직접 동행해주는(12.0%) 경험을 한 비중은 낮은 것으로 나타나 공공복지전달체계를 통한 연계는 활발하지 않은 것으로 나타났다.

셋째, 미혼모부자 거점기관 이용 및 연계 현황이다. 본 조사에 참여한 청소년 한부모 중 미혼모부자 거점기관을 이용한 경험이 있는 경우는 전체의 41.3%로, 한부모복지시설(54.5%)과 미혼모부자 거점기관(26.9%), 인터넷 검색(25.0%) 등이 미혼모부자 거점기관 관련 정보를 습득하는 주요 채널인 것으로 분석되었다. 미혼모부자 거점기관을 이용해 본 청소년 한부모 중 56.4%는 기관 이용시 어려움을 겪지 않았다고 응답했으나, '똑같은 이야기를 여러번 해야 하거나'(10.9%) '신청후 지원을 받기까지 너무 오래 걸리는' 어려움(9.0%), '내야 하는 행정서류가 너무 많다'(7.7%) 등의 문제점도 일부 지적되었다.

미혼모부자 거점기관을 이용하는 과정에서 상당수의 청소년한부모(82.7%)들이 한부모복지시설(58.9%)과 미혼모부자 거점기관(27.9%), 구청·주민센터(17.8%) 등으로부터 직접적인 도움을 받았던 반면, 미혼모부자 거점기관을 통해 다른 기관 및 단체가 제공하는 지원을 안내 받은 경험은 상대적으로 적어 전체 응답자의 25.8%, 거점기관 이용경험이 있는 응답자의 60.3%가 타 기관 연계 경험이 있는 것으로 분석되었다. 미혼모부자 거점기관으로부터 안내 받은 기관 중 가장 도움이 된 곳으로는 '한부모복지시설'(48.9%)이 가장 많았고, '미혼모부자 거점기관'(31.9%)과 '구청·주민센터'(16.0%), '미혼모 당사자 카페'(8.5%) 등의 순이었다. 미혼모부자 거점기관이 다른 기관 및 단체를 안내하는 방식으로는 '정보 제공'(77.2%)이 가장 많아 적극적인 연계 활동으로 이루어지는 수준에는 달하지 못하는 것으로 파악되었다.

넷째, 한부모복지시설 이용 및 연계현황이다. 본 조사에 참여한 대부분(82.8%)의 청소년한부모들은 정부지원을 받기 위해 한부모복지시설(미혼모자시설, 미혼모자공동생활가정, 모자보호시설 등)을 이용해 본 경험이 있는 것으로 나타났고, 정부지원을 받기 위해 가장 정보를 많이 얻은 경로 역시 '한부모복지시설'이라는 응답이 가장 많았다. 이는 청소년한부모 지원정책에 대한 인지경로가 '한부모복지시설에서의 안내'(36.3%)라는 응답이 가장 높았던 선행연구(김은지 외, 2011) 결과와 유사하며, 한부모복지시설이 청소년한부모들을 지원하는데 중요한 역할을

하고 있다는 사실을 반영하는 결과라 할 수 있다. 한편, 한부모복지시설을 이용하는 과정에서 경험한 주된 어려움이 ‘공개된 공간에서 내 정보를 밝혀야 해서 부담스러웠다’, ‘내야하는 행정서류가 너무 많았다’, ‘똑같은 이야기를 여러 번 해야 했다’ 등으로 지적되었으므로 이에 대한 개선(이용절차 간소화, 효율화 등)도 필요할 것으로 보인다.

이와 함께, 상당수의 한부모복지시설에서 청소년한부모 지원사업에 대한 안내 및 연계를 하고 있는 것으로 나타났다. 구체적으로, 한부모복지시설을 통해 타 기관 및 단체의 지원내용에 대해 안내받은 적이 있다는 경험은 전체 응답자 중 44.1%로 나타났고, 주된 연계방식은 ‘어떤 서비스가 있는지 정보를 제공’(81.1%)하거나 ‘다른 기관, 단체에 신청서류를 작성할 때 도움’(40.3%)을 주는 등 정보제공 및 신청서류 작성 지원 등에 대한 지원이 이루어지고 있었다. 그러나, 청소년한부모가 다른 기관의 서비스를 신청한 결과에 대해 확인하고 후속조치를 취하거나, 동행서비스를 제공하는 등의 밀착형 서비스는 제공되고 있지 않은 것으로 나타나 향후 연계방안을 더욱 섬세히 구축할 필요가 있을 것으로 보인다. 마지막으로, 일부 시설에서는 청소년한부모가 받을 수 있는 지원서비스에 대한 안내 및 연계서비스를 제공하지 않는 것으로 나타나 기관/시설 간 연계강화 방안에 대한 모색이 필요하겠다.

다섯째, 보건소 이용현황이다. 전체 설문조사 대상자 중 산모신생아도우미, 영양플러스, 출산 전 진료비 등의 정부지원을 제공하는 보건소를 이용한 경험이 있는 청소년한부모는 15.9%로 낮았는데, 지역마다 관련 지원에 대한 홍보가 잘 되지 않거나, 개인별 보건소 서비스에 대한 기준에 지닌 불신과 편견 등으로 인해 보건소를 이용하지 않는 것으로 면담조사를 통해 확인할 수 있었다. 그럼에도 불구하고, 이용자의 보건소 이용의 주된 이유는 비용적 측면이 가장 높았는데, 실제 설문조사에도 기초생활수급권자 및 차상위계층이면서 2세 이상의 자녀를 둔 청소년한부모에게서 보건소 이용이 상대적으로 높았다.

이렇게 보건소에서 제공하는 정부지원 관련 정보는 주로 한부모복지시설을 통해 얻고 있었으며, 보건소 자체나 구청 또는 주민단체를 통한 정보 수집도 많은 것으로 나타났다. 또한 인터넷 검색이나 주변 사람들과의 대화 등 개인적 정보망을 통해 보건소의 정부지원 관련 정보를 얻고 있었다. 실제 면담을 통해서도 학교의 상담교사나 민간 의료기관의 의료진 등의 전문가와 미혼모부자 거점기관의 자조모임 및 친구나 아는 사람들과 같이 개인적 활동 및 인프라를 통해 보건소의 정부지원 정보를 얻는 경우가 가장 많았다.

한편, 보건소를 이용함에 있어 어려움을 경험한 적이 있는 청소년한부모는 전체의 약 40%로서 이들 중 1/4은 서비스 제공자의 관련 지원내용에 대한 숙지 및 이해 부족으로 본인이 필요한

서비스에 대한 내용을 반복적으로 얘기를 하여 요청해야 하는 불편함이 있다고 지적하였다. 이외도 신청 및 지원과정이 복잡하고, 받기까지 시간이 오래 걸리며, 제출해야 하는 행정서류가 많고, 특히 공개된 공간에서 개인정보를 노출해야 하는 등의 개인정보 보호 등의 문제도 상당부분 있는 것으로 확인되었다. 특히, 이러한 유형의 어려움은 대체로 저소득층의 기초생활보장수급자 및 차상위계층이면서, 중소·대도시 및 재가 거주자 및 임신 중인 청소년한부모에게서 많았다. 이러한 개인적 특성은 보건소에서 청소년한부모에게 제공하는 해당 서비스 내용이 이들을 주된 대상으로 하는 것과 밀접한 연관성이 있기 때문일 것이다.

여섯째, 청소년상담기관 이용현황이다. 청소년상담기관에서 제공하는 서비스를 이용한 적이 있는 청소년한부모는 전체의 13.0%로 낮은 수치를 보였는데, 실제 면담결과에서도 청소년상담기관을 이용한 적이 있는 대상자는 거의 없었다. 이와 관련하여 대다수의 면담자는 청소년상담기관을 잘 알지 못하고 있는 것이 이용하지 못한 주된 이유라고 응답하였고, 본인의 연령이 20대인데 해당 기관에서 제공하는 서비스의 주 대상은 청소년이기 때문에 청소년상담기관에서 제공하는 정부지원을 받지 않았다는 사례가 있었다. 청소년상담기관을 이용해 본 적이 있는 응답자는 19세 미만이고 학력과 월소득이 낮으며, 중소·대도시 및 시설 거주자로서 임신 중이거나 1세 미만의 신생아를 둔 청소년한부모에게서 이용률이 상대적으로 높았다.

청소년상담기관의 정부지원 관련 정보를 얻는데 있어 주된 경로는 과반수 이상이 청소년상담기관 자체와 함께 학교를 꼽았다. 여기서 청소년상담기관이 가장 많은 응답률(28.6%)을 보였는데, 이는 다르게 보면 청소년한부모에게 있어 청소년상담기관이 제공하는 정부지원은 이들이 직접 해당 기관에 찾아가지 않을 경우 받지 못하는 체계이거나 관련 홍보가 부재함을 의미하는 것도 있고, 또한 다른 한편으로 청소년상담기관이 타 기관과의 연계가 부족하여 나타난 결과로도 해석 가능할 수 있다. 학교의 경우도 응답률(26.5%)이 높았는데, 이는 학교에 상담교사가 있어 가능한 것인 것도 있지만 청소년상담복지센터가 학교의 Wee 센터가 연계되어 있어 해당 정보가 학교를 통해 손쉽게 제공 받을 수 있었을 것으로 판단된다. 실제 면담결과에서도 학교의 상담교사가 청소년쉼터 등의 연계기관을 소개하여 관련 서비스를 제공받은 적이 있는 경우가 있었다.

청소년상담기관을 이용함에 있어 어려운 점 역시 상기의 기관들과 동일하게 서비스 제공기관 담당자의 서비스 인지 및 이해 부족으로 청소년한부모 본인이 해당 서비스 내용을 미리 알고, 이를 담당자에게 반복적으로 요청해야 하는 어려움에 대한 응답률이 가장 많았다. 특히 해피콜 1388의 경우 전화상으로 상담을 해야 하기에 자신의 상황을 자신있게 얘기할 수 있는 긍정적인 측면도 있지만, 필요한 서비스를 지속적으로 요구해야 하거나 본인의 해당 서비스에 대한

지식이나 정보가 없을 경우 차단되는 등 지속적인 상담을 통한 서비스 습득이 어려운 사례도 있었다. 이러한 어려움을 호소하는 대상도 어리고 저소득층이면서 임신 중인 청소년한부모에게서 많았다.

일곱째, 전반적 평가 및 서비스 욕구이다. 청소년한부모를 대상으로 정부지원 서비스를 제공하는 기관을 이용한 적이 있는 대상자에게 이용 과정에서 5가지 영역(담당자의 정보 숙지, 지속적인 서비스 제공, 개인정보 보호, 서비스 접근성 및 간단하고 신속한 절차)에 대한 만족도를 조사하였다. 그 결과, 만족도가 가장 높은 영역은 담당자의 정보 인지와 서비스 접근성이었다. 그러나 전반적으로 모든 영역에 대한 만족도 수준은 50% 미만이었고, 특히 간단하고 신속한 절차의 경우 만족도가 27.2%로 가장 낮았다. 이는 실제 면담을 통해서도 확인할 수 있었는데, 자녀양육의 어려움과 원가족의 갈등문제로 현재 거주지에서 해당 정부지원을 받고 싶으나 실제 거주지가 등록된 관할지역에서만 가능함에 따라 접근성의 문제가 있고, 또한 너무 어리기 때문에 필요한 서비스를 신청하는 등의 행정절차에 익숙하지 않아 상당수의 면담자들은 자신들 보다 경험이 있는 주변인들을 통해 도움을 받는 경우가 많았다.

향후 청소년한부모를 위한 정부지원 관련 정보를 ‘한부모복지시설’에서 받고 싶다는 의견이 가장 많았고, 이어 ‘구청 및 주민센터’, ‘인터넷 검색’, ‘미혼모부자 거점기관’ 등의 순이었고, 청소년상담기관의 경우는 응답률이 가장 낮았다. 이는 현재 본인이 가장 잘 알고 있거나 필요한 서비스를 제공 받았던 기관에서 만족도가 높은 기관을 고려하여 응답했을 가능성도 있다. 그러나 한편으로 응답률이 높은 기관을 살펴보면, 좀 더 공적인 채널에서 정부지원을 손쉽게 제공받기를 원하고 있음을 의미하기도 한다.

마지막으로, 시설 종사자에 대해 연계경험에 대한 조사를 실시하였다. 본 조사에 참여한 시설종사자의 상당수(74.0%)가 청소년한부모들로부터 다른 기관에서 제공하는 지원서비스에 대한 연계요청을 받은 경험이 있다고 응답했고, 가장 많이 요청을 받은 내용은 ‘현금급여’(51.4%), ‘취업지원 서비스’(24.3%), ‘돌봄, 보육서비스’(13.5%) 순으로 나타났다. 이는 청소년한부모를 대상으로 정책욕구를 조사한 결과, ‘생계비, 양육비 등 현금지원’이 필요하다는 응답(80.1%)이 압도적으로 높게 조사된 선행연구 결과(김은지의외, 2011)와 유사하다. 연계경험의 경우, ‘한부모복지시설’로의 연계 경험이 가장 많았고(78.0%), 뒤를 이어 ‘구청, 주민센터’, ‘병의원’, ‘보건소’, ‘고용지원센터, 새일센터’로의 연계 경험이 많은 것(각각 70.0%)으로 조사되었으며, 연계가 가장 어려웠던 기관은 ‘학교’(20.0%), ‘검정고시학원’(17.9%), ‘한부모복지시설’(12.8%), ‘구청, 주민센터’(11.4%) 순으로 나타났다.

주된 연계 방식은 ‘다른 기관에 신청서류를 작성할 때 도움을 주었다’(70.5%), ‘전화로 다른 기관에 서비스 신청을 대신해 주었다’(70.5%), ‘서비스 신청 시 동행하여 신청을 도와주었다’(65.9%) 순으로 조사되었다. 한편, 시설종사자가 청소년한부모를 다른 기관에 연계하는 과정에서 가장 어려웠던 점은 ‘아무 어려움이 없었다’는 응답이 38.6%로 가장 많았지만, ‘업무가 많아 연계할 시간이 부족했다’(18.2%), ‘연계절차가 복잡했다’(15.9%), ‘주변에 연결해 줄 기관이나 서비스가 없었다’(15.9%)는 응답도 적지 않게 조사되어 이에 대한 개선이 필요할 것으로 보인다.

한편, 일부 응답자의 경우 연계 경험이 없는 것으로 나타났는데, 연계하지 않은 이유로 ‘청소년한부모들이 다른 기관의 서비스를 요청하지 않았다’는 응답이 83.3%, ‘시설 내 서비스로 충분했다’는 응답이 16.7%로 나타나 시설종사자에게 서비스 연계의 중요성, 특히 시설 퇴소 후 청소년한부모의 자립을 위한 연계방안 구축의 필요성을 인지시킬 필요가 있을 것으로 보인다. 마지막으로, 시설종사자들은 향후 연계 강화가 가장 필요한 기관으로 ‘고용지원센터, 새일센터’(50.0%), ‘구청, 주민센터’, ‘한부모복지시설’(각각 30.0%), ‘미혼모부자거점기관’(20.0%), ‘검정고시학원’(14.0%)을 제시하였으므로, 관련 기관 종사자를 대상으로 한 교육도 필요할 것으로 보인다.

이와 같은 결과를 종합할 때 청소년한부모들이 주로 이용하는 전달체계는 공공복지전달체계와 한부모가족복지시설이었으며, 미혼모부자 거점기관은 이용율이 크게 낮아 주요한 정보제공창구로 활용되지 못하고 있었다. 공공복지전달체계의 경우에는 담당자들의 태도와 편견으로 인한 어려움이 큰 것으로 나타나, 공공복지전달체계의 담당인력 보완이 필요한 것으로 판단된다. 한부모가족복지시설은 다른 기관으로의 연계도 가장 많이 이루어진 편이었지만 정보제공과 서류작성 도움 수준에 그치고 있는 것으로 나타났으며, 시설종사자들 중 서비스연계가 중요하지 않다고 생각하는 비율도 상당히 연계를 강화가 필요한 것으로 나타났다. 미혼모부자 거점기관은 일차적인 정보접근 게이트웨이로는 활용되지 못하여, 접근성을 높이고 기능을 강화할 필요성이 제기되었다. 마지막으로 청소년상담기관의 경우 이용율이 매우 낮아 청소년한부모들이 거의 활용하지 않는 것으로 나타났으며, 서비스제공자들도 청소년한부모 지원정책에 대한 인지도가 낮아 청소년한부모들의 접근성이 크게 낮은 것으로 나타났다.

이와 같이 시설중심의 정책전달, 공공복지전달체계의 낮은 친화력, 재가 한부모서비스 전달체계의 부족, 청소년전달체계와의 괴리는 한국 청소년한부모 정책전달의 주요 특성으로 나타나고 있었다. 지자체마다 공공전달체계인 청소년국(Jugendamt)이 촘촘히 분포해 민관 협력과 합의의 구조를 이루어내는 독일사례와 현금급여, 고용, 교육서비스별 전달체계가 별도로 구축되어 청소년한부모들의 접근성을 높이고 있는 영국사례를 참고할 필요가 있다.

2. 정책적 함의

이에 따라 본 연구는 다음과 같은 정책을 제안한다.

□ 공공복지전달체계 내 여성·가족복지 전담팀 및 전담인력 배치[보건복지부, 행정안전부]

선행연구에서 나타난 것처럼, 사회복지정책이 전반적으로 확대되면서 공공복지행정 일선에서는 ‘깎대기 현상’이 발생하고 있었고, 이는 우려했던 바와 같이 사회적 편견에 쉽게 노출되어 있고 사회경험이 적은 청소년한부모들이 적절한 급여와 서비스를 전달받는 데에 한계점으로 작용하고 있었다. 청소년한부모들이 공공복지전달체계를 통해 복지급여를 수급한 비율 자체는 낮지 않았으나, 전달과정에서 복지업무 담당자들은 청소년한부모 정책을 잘 알지 못하거나 편견과 무관심한 태도를 취하고 있어, 청소년한부모들은 급여를 신청하고 받는 과정에서 어려움을 겪고 있었다. 이러한 문제는 복지행정 담당자들의 개인적인 문제가 아니라, 업무폭증과 인원부족으로 인한 구조적인 문제로서, 공공복지전달체계의 구조를 변환할 필요가 있을 것으로 판단된다.

이를 위해 무엇보다, 공공복지전달체계 내에 여성·가족복지 업무를 담당하는 전담팀 또는 전담인력을 배치하여 여성·가족정책 접근성을 높일 필요가 있다. 최근 변화의 경향을 보이고 있기는 하지만 아직까지도 복지급여와 복지민원은 노인 및 장애인 정책 중심으로 이루어져 있어, 여성·가족업무는 복지업무 내에서 주변부에 위치해 있는 상황이다. 그러나 여성·가족정책은 급속도로 확장되고 있으며, 특히 여성·가족정책은 여성가족부에서 관할하고, 아동·보육정책은 보건복지부에서 관할하여 정책의 연계지점과 변화속도도 상이하고 복잡한 상황이다. 이에 따라 전담팀 또는 전담인력 배치가 필요한 것으로 판단된다. 실제로 독일에서는 지자체별로 공공복지전달체계인 청소년국(Jugendamt)을 전국에 약 668개 설치하여 아동·청소년 및 그 부모에게 법률, 양육, 상담서비스를 제공하고 있는데, 한국의 상황에서는 별도의 전담기구를 설치하기보다는 공공복지전달체계 내의 전담팀으로 여성·가족팀을 설치하는 방식이 서비스전달의 효율성 측면에서 바람직할 것으로 생각된다.

나아가 청소년한부모들의 공공복지전달체계 친화력을 높이기 위해서는 청소년한부모의 행정 지원을 전담하는 ‘청소년한부모 행정도우미(가칭)’를 신설하여 청소년한부모를 위한 복지행정

보조업무를 지원하는 방안도 고려해 볼 수 있다. 이는 보건복지부에서 시행하고 있는 장애인행정도우미 사업 등을 벤치마킹하여, 각종 급여신청 등 행정업무에 있어서 청소년한부모의 행정지원을 전담하는 인력을 따로 배치하는 것이다. 청소년한부모 업무만을 지원함으로써 대상자에 대한 이해도가 높기 때문에 청소년한부모에게 사회복지전담공무원보다 친화력이 있을 것이며, 각종 급여 신청시 청소년한부모의 advocacy 역할을 수행할 수도 있을 것이다(김은지의, 2011).

□ 미혼모 전담 온라인 상담창구 설치[여성가족부, 가족정책국]

본 연구결과에서 드러난 바와 같이, 정책전달은 여전히 공공복지전달체계와 한부모가족시설을 중심으로 이루어지고 있었고, 정보전달도 일부집단에 한정된 경우가 많았다. 이는 한부모가족지원을 위한 전달체계 전체의 문제와 연결되는 것으로, 한부모가족이 되었을 때 최초의 게이트웨이로 상징될 수 있는 초기상담창구의 설치가 필요하다. 현재 한부모가족 지원을 위한 전담 상담전화 설치가 논의되고 있는 상황으로(김은지의, 2013), 상담전화 인력 중 미혼모 전담 상담창구를 설치하여 첫 정보제공의 게이트웨이로서 기능할 수 있도록 할 필요가 있다. 특히 청소년한부모들의 경우 세대적 특성을 고려하여, 전화보다는 문자상담이나 인터넷 상담등을 활용하여 익명성을 극대화하는 방향으로 상담창구를 마련할 필요가 있을 것으로 보인다.

□ 미혼모부자 거점기관 기능 강화 및 연계 네트워크 활성화[여성가족부, 가족정책국]

설문조사 및 FGI 결과를 종합해보면, 현재 미혼모부자 거점기관은 많은 청소년한부모들에게 유용한 서비스를 제공하고 있음에도 불구하고, 상대적으로 이용경험이 낮은 뿐만 아니라 서비스 연계에도 적지 않은 한계를 노출하고 있다. 먼저 저조한 기관 이용 경험은 긴급/일시 지원 중심의 서비스 특징에 기인하기도 하지만, 미혼모부자 거점기관의 기능 및 역할, 지원 서비스에 관한 정보가 청소년한부모들에게 충분히 전달되고 있지 못함을 의미한다. 따라서 향후 적극적인 홍보 방안이 마련될 필요가 있으며, 이때 기존의 주요 전달체계인 한부모복지시설, 구청주민센터 등을 통한 홍보를 강화하는 한편, 청소년한부모들이 주요 정보 습득 채널인 인터넷 등을 포함하는 홍보 채널 다각화 방안도 모색되어야 할 것이다. 이는 대도시에 비해 상대적으로 정보 습득에 취약한 중소도시 및 농산어촌 거주 청소년한부모와 재가 청소년한부모들을 서비스 대상으로 포괄할 수 있는 방안이라는 점에서도 중요성을 지닌다.

서비스 연계와 관련해서는 타 기관으로부터 미혼모부자 거점기관으로의 연계에 비해 충분히

이루어지고 있지 못한 미혼모부자 거점기관으로부터의 연계 기능이 강화되어야 한다. 이를 위해 한부모복지시설이나 미혼모부자 거점기관, 구청·주민센터 등은 물론 청소년 한부모와 그 자녀들의 생애주기별 니즈를 고려한 지역 자원 발굴과 연계 기관 확대가 이루어져야 하며, 연계 방식 또한 정보 제공의 수준을 넘어 전화연계와 부분적 사후관리 등 보다 적극적인 차원으로 확대되어야 할 것이다.

□ 한부모복지시설의 정보제공 및 연계 기능 강화[여성가족부, 가족정책국]

한부모복지시설이 청소년한부모들을 지원하는데 중요한 역할을 하고 있다는 연구결과를 고려할 때, 한부모복지시설은 이들이 시설에 거주하는 동안 정부 및 민간의 다양한 지원정책에 대한 포괄적이고 구체적인 정보를 제공해야 할 것이다. 이를 위해 한부모복지시설은 청소년한부모를 대상으로 지원정책 현황 및 수급방법 등에 대한 정기적인 교육을 실시하고, 정책 홍보자료를 비치하는 등 정보제공 기능을 강화하여 청소년한부모들이 기 시행중인 지원정책을 충분히 활용하고, 이를 기반으로 자립할 수 있도록 지원해야 할 것이다.

이와 함께, 한부모복지시설은 타 기관/서비스와의 연계를 강화하여 청소년한부모가 다양한 서비스를 제공받도록 지원해야 할 것이다. 본 연구결과에 의하면 청소년한부모들은 한부모복지시설 거주 시 대체로 시설에서 제공되는 서비스만 이용하고 외부의 서비스를 함께 받는 경우는 많지 않은 것으로 나타났다. 따라서, 학업을 지속하고자 하는 의향이 있는 청소년한부모에게는 정규학교, 대안학교, 원격기관 등 다양한 학습채널과의 연계를 강화하고, 취업을 희망하는 청소년한부모에게는 외부 직업훈련 및 사설 학원과의 연계 강화 등을 통해 양질의 직업교육(훈련)을 제공하여 직업훈련이 실질적으로 직업 활동과 연계될 수 있도록 지원하는 등 외부 자원과의 연계를 강화해야 할 것이다.

나아가 한부모복지시설에서는 청소년한부모를 대상으로 사례관리 및 퇴소 후 사후관리를 강화하여, 청소년한부모들이 시설 퇴소 후 독립적인 생활을 안정적으로 영위할 수 있도록 지원해야 할 것이다. 심층면접 결과, 상당수의 한부모복지시설에서 퇴소 후 생활(주거, 자녀양육 등) 준비에 대한 체계적인 지원을 충분히 제공하지 않는 것으로 나타났다. 또한, 청소년한부모가 시설 퇴소 후 ‘홀로서기’를 하며 다양한 어려움을 겪고 있으며, 생계, 자녀양육을 전적으로 책임지는 것에 대한 부담감이 매우 크다는 선행연구 결과(김은지외, 2010)를 고려할 때 퇴소 후 생활에 대한 지원 강화가 필요하다. 특히, 퇴소 후 가장 큰 어려움으로 지적되는 주거 및 자녀양육과 관련하여, 퇴소 전 청소년한부모가 관련 주거지원정책(예: 전세주택지원제도, 모자자

립시설 이용 등)을 충분히 활용할 수 있도록 지원하고, 자녀양육에 필요한 기술을 배울 수 있는 기회를 충분히 제공해야 할 것이다.

이와 같이 시설의 정보제공기능과 타기관 연계강화를 위해서는 시설 종사자를 대상으로 청소년한부모지원정책에 대한 교육을 실시할 필요가 있을 것이다. 특히 시설종사자들은 과중한 업무로 인한 시간부족과 복잡한 연계절차 등으로 인해 연계에 어려움을 경험하는 경우가 많으므로 이들이 적극적인 아웃리치 서비스와 사례관리를 할 수 있도록 정책적 지원을 확대하고, 연계에 대한 매뉴얼을 보급하여 연계업무의 효율성을 강화할 필요가 있을 것이다.

□ 지역사회청소년통합지원체계(CYS-Net)와의 연계강화[여성가족부, 청소년 정책국]

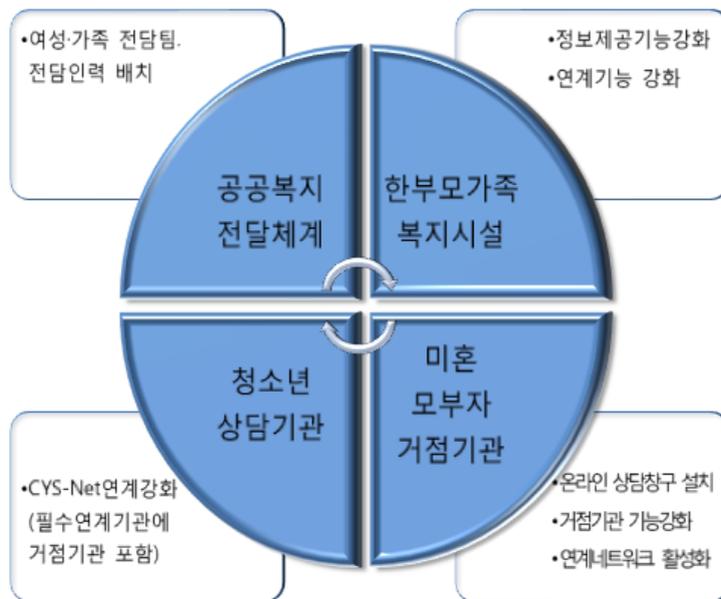
청소년 및 기타 기관의 전달체계 측면에서 볼 때, 현재 청소년상담복지센터에서 운영하는 지역사회청소년통합지원체계(이하 'CYS-Net')을 중심으로 위기 청소년을 대상으로 제공되고 있는 상담(정서적지지), 긴급구조(시설보호), 자활, 의료·법률 및 경제지원 등의 포괄적 복지서비스는 청소년의 건강한 성장과 복지증진에 있어 상당한 기여를 하고 있는 것으로 평가되고 있다. CYS-Net에서 제공되는 정부지원의 대상에는 청소년한부모도 포함되어 있다. 그러나 청소년한부모를 대상으로 이들에게 필요한 정부지원 관련 정보 및 서비스를 일차적으로 책임지고 제공 하고 있는 건강가정지원센터(미혼모부자거점기관)가 CYS-Net의 필수연계기관에 포함되지 않아, 이미 CYS-Net의 1차 연계망으로서 필수연계기관에 들어가 있는 지방자치단체, 청소년복지 시설 및 지원시설(쉼터), 시도 및 지역교육청, 각급 학교(학교지원단), 지방경찰청 및 경찰서, 지방고용노동청 및 지청, 공공보건의료기관 및 보건소, 청소년비행예방센터 등과의 실질적인 연계가 신속하고, 지속적으로 이루어지지 못하는 구조이다. 또한 이러한 구조로 인해 위기 청소년을 사전에 발굴하여 적극적인 개입을 하지 못하는 문제로 이어져, 청소년한부모들을 현실적으로 더 어려운 상황에 처하도록 하고 있는 것일 수도 있다.

특히, CYS-Net의 YC(청소년동반자)프로그램은 청소년한부모와 같이 위기 청소년을 돕기 위한 찾아가는 맞춤형 전문 서비스로써 이른 시기 임신과 부모 됨으로 인해 심리적으로 불안정하고, 주위에 도움을 청하기 어려운 상황에 처한 청소년한부모에게 YC는 심리적·정서적 지지를 통해 안정감을 부여하고, 이들이 알지 못하거나 필요로 하는 지원기관(한부모복지시설, 미혼모부자거점기관, 구청·주민센터 등)에 연계해 줄 수 있다. 게다가 상시적인 모니터링과 사례회의를 통해 이들이 정상적으로 사회에 복귀하여 성공적인 삶을 유지할 수 있도록 자립역량도 강화시켜

줄 수 있을 것이다.

따라서 청소년 한부모를 대상으로 하는 정부지원 기관은 반드시 CYS-Net의 필수연계기관에 포함시켜 위기 상황을 조기에 발견하고, 초기 개입 및 맞춤형 서비스 제공과 연계가 지원되도록 함으로써 이들 본인과 자녀의 건강과 삶의 질을 개선시켜 줄 수 있을 것이다. 이를 위해 여성가족부 내부에서도 가족정책국과 청소년정책국 간의 유기적 협조체제를 구축할 필요가 있다.

이상의 내용을 정리하면 다음 그림과 같다. 앞서 언급한 시설중심의 정책전달, 공공복지전달체계의 낮은 친화력, 재가 한부모서비스 전달체계의 부족, 청소년전달체계와의 괴리의 문제를 해결하기 위해 다음과 같은 방식으로 접근성을 강화할 필요가 있다. 공공복지전달체계 내에서는 여성가족 전달팀이나 인력을 배치하고, 한부모가족복지시설은 정보제공과 연계기능을 강화한다. 청소년한부모 전달 전달체계로는 미혼모 전달 온라인 상담창구를 설치하고, 미혼모부자 거점기관의 기능을 강화 하고 연계네트워크를 활성화한다. 나아가 청소년상담기관과는 CYS-net 과의 연계강화를 통한 정책간 칸막이를 낮춘다. 이와 같은 영역별 전달체계를 통해 청소년한부모의 접근성을 극대화하는 지역사회지원체계 모형을 제시하였다.



【그림 VI-1】 청소년한부모의 접근성을 극대화한 지역사회 지원체계(안)



참 고 문 헌

참 고 문 헌

- Overtveit J.(1993). *Coordinating community care: multidisciplinary teams and care management*. Open University Press.
- Wilson PA.(1981). *Expanding the role of social workers in coordination of health services*. Health Social Work 6(1):57-64.
- 강혜규(2012). **사회복지전달체계 개편의 성과와 발전방향**, 보건복지포럼 2012.7.
- 고경환·강지원·김용민(2010). **가족복지서비스 전달체계의 상대적 효율성 평가**, 한국거버넌스학회보 17(3): 197-223.
- 김승권·김유경·박정윤·김연우·최영준(2011). **취약·위기 및 한부모가족 지원체계 구축과 자립지원방안 연구**, 여성가족부
- 김신열(2006). **미국 지방자치단체의 통합적 가족지원서비스 전달체계 구축을 위한 노력**, 국제사회보장 동향, 2006년 가을호 :13-25
- 김영한·강혜규(2008). **소외청소년 복지서비스 전달체계 개선 방안 연구**, 한국청소년정책연구원
- 김원진(2012). **보건 및 복지 연계서비스 모형개발을 통한 지역사회 방문보건사업의 활성화 방안**, 한국자치행정학보 26(2):245-260.
- 김은지·김동식·최인희·선보영(2012). **청소년 한부모가족 종합대책 연구 1: 청소년 한부모의 발생과정에 따른 예방 및 지원정책 연구**, 한국청소년정책연구원·한국여성정책연구원.
- 김은지·장혜경·이미정·최인희·김혜영·여유진(2011). **청소년한부모 생활실태 조사 및 자립지원방안 등 연구**, 여성가족부.
- 김은지·최인희·황정임(2013). **한부모가족지원 종합대책 수립연구**, 여성가족부.
- 김창기·정재욱(2009). **지역사회복지협의체의 성공적 정착을 위한 공공과 민간의**

- Governance** 구축에 관한 연구: AHP 분석을 중심으로, 한국콘텐츠학회논문지, 9(3): 262-269.
- 김혜영 외(2009). 국정과제의 효율적 추진을 위한 부처간 협력방안 연구, 경제·인문사회연구회
- 김혜영(2010). 십대청소년미혼모의 출산 및 양육경험: 주체와 타자의 경계에서, 한국여성학 26(4): 101-131.
- 김혜영(2012). 기로에 선 가족정책, 어떻게 할 것인가, 한국여성학 28(3): 63-94.
- 백종만(2012). 복지전달체계 개편방안과 정책과제, 복지동향 2012.11.
- 백혜정 · 김지연 · 김혜영 · 방은령(2012). 청소년 한부모가족 종합대책 연구 1: 총괄보고서, 한국청소년정책연구원.
- 보건복지가족부(2008). 지역사회복지협의체 운영지침·운영사례, 서울: 보건복지가족부.
- 보건복지부(2007). 지역사회복지협의체 운영 매뉴얼, 서울: 보건복지부.
- 보건복지부(2010). 지역사회복지협의체 운영지침, 서울: 보건복지부.
- 보건복지부(2013). 보육사업안내, 서울: 보건복지부.
- 보건복지부(2013). 산모·신생아도우미 지원사업안내, 서울: 보건복지부.
- 보건복지부(2013). 지역사회통합 건강증진사업안내 (영양분야), 서울: 보건복지부.
- 서정애(2009). 십대미혼모의 임신경험 구성에 관한 연구, 한국청소년연구 20(1): 281-308.
- 송다영(2005). 가족복지서비스 전달체계 수립을 위한 방향과 원칙에 관한 탐색적 연구, 한국사회복지학 57(4): 225-251.
- 안혜영(2010). 지역사회복지협의체 활성화에 미치는 영향 요인에 관한 연구, 사회과학연구, 26(2): 319-346.
- 여성가족부 · 한국여성정책연구원(2013). 한부모가족 종합대책 수립을 위한 정책현안과 과제, 한국여성정책연구원 가족정책전략센터 현안대응보고, 여성가족부 내부자료, 2013.1.4.
- 윤기찬·손능수(2011). 지역사회복지협의체 운영성과 및 개선방안에 관한 연구: 경상북도의 사례를 중심으로, 2011 한국정책학회 추계학술대회 자료집. 457-485.
- 이강(2009). 지역사회복지협의체와 주민생활 민관협의체의 통합방안: 전라남도 목포시를 중심으로, 한국거버넌스학회보, 16(2): 31-53.

- 이경운·최경구(2012). 지역사회복지협의체의 직무환경이 통합서비스 활성화에 미치는 영향: 업무담당자의 신분을 중심으로, 사회과학연구, 23(4): 3-30.
- 이미정·문미경·이미화·김은지·주유선·유순도·황민숙·김은애(2011). 한부모 가족복지시설 다기능화에 따른 운영모델 재정립 등 연구, 여성가족부.
- 이성기.(2007). 보건복지서비스 연계모형과 사례분석연구, 보건과 복지 9:151-164.
- 이성로(2009). 로컬거버넌스로서의 사회복지협의체: 경북북부 지역 사례, 한국공공관리학보, 23(4): 281-307.
- 이승미·송혜림·라휘문·박정윤(2012). 가족복지전달체계 통합을 위한 기초연구: 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터를 중심으로, 한국가정관리학회지, 30(5): 1-15
- 이원규·김재일(2007). 건강가정지원센터 중심의 한국가족복지서비스 전달체계 구축, 한국사회정책학, 14: 213-255
- 이재완·김승용(2012). 지역사회복지협의체에 대한 비판적 검토: 조직, 인력, 사업, 재정의 지역별 비교를 중심으로. 비판사회정책, 34: 195-236.
- 이재완·김승용·최영(2013). 지역사회복지협의체의 사회적 자본이 구성원의 성과인식에 미치는 영향, 사회복지정책, 40(1): 149-175.
- 이주현(2010). 효율적인 지역복지전달체계 구축을 위한 협력적 서비스 전달기체의 평가에 관한 연구: 서울특별시 지역사회복지협의체를 중심으로, 지방행정연구, 24(3): 145-170.
- 이현주(2002). 지역사회복지 전달체계의 대안모색, 복지동향. 2002.6.
- 이현주(2005a). 공공과 민간의 협치기제로서 지역사회복지협의체의 활성화 방안, 보건복지포럼. 2005. 11
- 이현주(2005b). 지역사회복지협의체의 의미과 과제, 복지동향. 2005.7.
- 이현주·강혜규·석재은·선우덕·김성한·백종만·손광훈·송정부·조소영·함철호·노언정·송연경(2002). 지역사회복지협의체 시범사업 평가와 모형 개발, 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 임태경(2009). 사회복지전달체계의 네트워크 거버넌스 시스템 분석: 지역사회복지협의체를 중심으로, 2009 한국정책학회 춘계학술대회 자료집, 129-145.
- 전재일·이성희·김효원(2012). 지역사회복지실천에 있어서 탈시설화의 함의, 한국

- 사회복지학회 발표문 발표3.
- 정재욱·김창기(2008). 지역사회복지협의체의 성공적 정착을 위한 공공과 민간의 거버넌스 구축에 관한 연구: AHP 분석을 중심으로, 한국콘텐츠학회논문지 9(3): 262-269.
- 지은구(2006). 사회복지전달체계의 개편과 지역사회복지협의체 개선방안. 사회과학논총, 25(2): 119-150.
- 지은구(2012). 이명박 정부 사회복지전달체계 평가, 복지동향 2012.10.
- 초의수(2007). 지역사회복지협의체의 운영실태와 네트워크 영향요인에 대한 연구, 지방정부연구, 11(4): 265-290.
- 최종복·김석준·이경은(2012). 지역사회복지협의체 종사자의 특성이 통합서비스에 미치는 영향에 관한 연구: 민간인과 공무원 비교를 중심으로, 보건사회연구, 32(2): 77-117.
- 최항순·윤춘모(2011). 지역사회복지협의체의 통합서비스 제공에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 성남시 지역사회복지협의체를 중심으로, 한국정책연구, 11(3): 367-386).
- 한상연(2001). 노인보건의료와 사회복지서비스의 연계방안에 관한 연구, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문(2001.08).
- 함철호(1998). 보건·의료·복지 통합적 접근의 사례연구, 사회복지연구논문집 21: 194-253.

Abstract

A Study on the Development of Community Support Systems for Single-Parent Families Headed by Adolescents

The objective of this study is to develop the community support systems to improve accessibility to policies for single parent families headed by adolescents. Despite policy expansion for adolescent single parent families, many of the families were not aware of the policies designed to help them, and the delivery system that provides them policy support and services was found to be inadequate. First, this study reviews the current status of adolescent single parent families' accessibility to major delivery systems such as social welfare institutions for single parent families, hub institutes for unwed single parent families, and other related organizations. Then, this study investigates the extent to which the connection between these delivery systems and other organizations has been strengthened, and whether there is integrated support among delivery systems as an overall policy package.

The analysis results showed that the most commonly used delivery systems by adolescent single parent families were public delivery systems of social services(e.g., borough and village offices) and social welfare institutions for single parent families(e.g., facilities for single parent families); on the other hand, the utilization rate of hub institutes for unwed single parent families was so low that they were not adequately utilized as windows for information services. For public delivery systems of social services, there were challenges with public officials' attitudes and prejudices and needs for an increase of public sector workforce. Though the social welfare institutions for single parent families were found to be well-connected with other organizations, the main tasks of those centers' employees were just information offering and drawing documents. Many of the employees responded that the connection among services did not seem essential to them, which

draws the need for strengthening linkage among services. The finding that hub institutes for unwed single parent families were not utilized as information gateways suggests the need for strengthening its function and increasing accessibility. Lastly, it was found to be rare for adolescent single parent families to use adolescent counseling centers, and even service providers were not well-informed of support policies for adolescent single parent families, which made their services less accessible to those families.

In conclusion, the policy delivery systems for adolescent single parent families in Korea were characterized as an organization-oriented policy delivery of social welfare institutions, low intimacy of public delivery systems of social services, insufficiency of community-based service delivery systems for single parents, and a gap between these systems and adolescent services. Based on these findings, this study proposes the following policy recommendations. First, public delivery systems of social services are to operate exclusive task teams for women and families, and social welfare institutions for single parent families need to enhance information services and to strengthen the connection among services. Second, as major tasks of exclusive teams for adolescent single parent families, it is suggested that on-line counseling windows for unwed mothers are constructed and the function of hub institutes for unwed single parents is strengthened along with the promotion of linkage and network. Last, it is suggested to lower the partitions between policies by promoting the connection between delivery systems for single parent families and adolescent counseling centers(e.g., CYS-net). Through these area-specific delivery systems, this study suggests the community support system model to maximize the accessibility of adolescent single parent families to services.

Key words: adolescent single parent families, accessibility to delivery systems, community support system model

2013년 한국청소년정책연구원 간행물 안내

기관고유과제

- 13-R01 미래 환경변화 및 청소년정책 전망 연구 I : 미래 청소년 환경변화에 대한 전망 / 이경상·최항섭·그레이스정
- 13-R02 후기 청소년 세대 생활·의식 실태조사 및 정책과제 연구 II : 고졸 비진학 청소년을 중심으로 / 김지경·이광호
- 13-R03 국가 청소년활동정책 체계화 연구 / 김현철·임희진·정효진·민경석
- 13-R04 청소년 자살예방 정책 연구 / 김기현
- 13-R05 탈북청소년 사회통합을 위한 정책 방안 연구 / 맹영임·길은배
- 13-R06 청소년 직업체험 및 아르바이트 실태조사 연구 I / 안선영·김희진·강영배·배경내
- 13-R07 청소년 문제행동 저연령화 실태 및 정책과제 연구 / 김영한·조아미·이승하
- 13-R08 스마트폰 확산에 따른 청소년 보호방안 연구 / 이창호·김경희
- 13-R09 청소년참여기구 활성화 방안 연구 / 최창욱·전명기
- 13-R10 아동·청소년 성보호 종합대책 연구 II : 아동·청소년 성매매 예방 및 피해지원 대책연구 / 이유진·윤옥경·조윤오
- 13-R11 청소년이 행복한 마을 지표 개발 및 조성방안 연구 I : 총괄보고서 / 장근영·배상률·성은모·이혜연·김균희·이용교·홍승혜
- 13-R11-1 청소년이 행복한 마을 지표 개발 및 조성방안 연구 I : 기초통계분석보고서 / 장근영·이혜연·배상률·성은모·김균희
- 13-R11-2 청소년이 행복한 마을 지표 개발 및 조성방안 연구 I : 행복에 대한 부모와 자녀(청소년)의 상호기대 차이 연구 / 성은모·오현석·최유미
- 13-R12 다문화 청소년 종단조사 및 정책방안 연구 I : 총괄보고서 / 양계민·박주희
- 13-R12-1 다문화 청소년 종단조사 및 정책방안 연구 I : 다문화청소년의 학교생활 적응에 관한 연구 / 김승경
- 13-R12-2 다문화 청소년 종단조사 및 정책방안 연구 I : 질적연구보고서 / 이창호
- 13-R12-3 다문화 청소년 종단조사 및 정책방안 연구 I : 기초분석보고서 / 양계민·김승경·박주희
- 13-R13 한국 아동·청소년 인권실태 연구 III / 김영지·김경준·김지혜·이민희
- 13-R13-1 한국 아동·청소년 인권실태 연구 III 데이터분석보고서 : 청소년의 인권의식과 태도에 대한 영향요인 분석 / 유성렬·김신영
- 13-R13-2 한국 아동·청소년 인권실태 연구 III : 2013 아동청소년인권실태조사 통계 / 김영지·김경준
- 13-R14 한국아동·청소년패널조사2010 IV : 사업보고서 / 이종원·서정아·황진구
- 13-R14-1 한국아동·청소년패널조사2010 IV 데이터분석보고서 1 : 청소년의 학업성적과 비행, 비행친구의 관계에 대한 종단 연구 / 이종원
- 13-R14-2 한국아동·청소년패널조사2010 IV 데이터분석보고서 2 : 초기 청소년 생활만족도 변화와 영향 요인: 가족구조와 가족기능을 중심으로 / 서정아
- 13-R14-3 한국아동·청소년패널조사2010 IV 데이터분석보고서 3 : 청소년의 체험활동 참여변화와 자아인식·사회적 발달 -중학교 1학년부터 3학년가지 종단부석 - / 황진구

협동연구과제

- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-34-01 아동 · 청소년 민주시민역량 국제비교 및 지원체계 개발연구Ⅲ: 정책적 지원체계 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-34-01 아동 · 청소년 민주시민역량 국제비교 및 지원체계 개발연구Ⅲ: 정책적 지원체계 구축 방안 / 오해섭 · 박정배 (자체번호 13-R15)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-34-02 아동 · 청소년 민주시민역량 국제비교 및 지원체계 개발연구Ⅲ: 2013 민주시민역량 실태조사 / 오해섭 · 박정배 (자체번호 13-R15-1)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-34-03 아동 · 청소년 민주시민역량 국제비교 및 지원체계 개발연구Ⅲ: 교육분야 지원체계 구축 / 홍영란 · 현영섭 (자체번호 13-R15-2)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-35-01 아동 · 청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구Ⅲ: 총괄보고서 / 모상현 · 김형주 · 이선영 (자체번호 13-R16)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-35-02 아동 · 청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구Ⅲ: 아동 · 청소년정신건강지표 개발을 통한 정신건강지원체계구축연구 / 최은진 · 김미숙 · 전진아 (자체번호 13-R16-1)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-35-03 아동 · 청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구Ⅲ: 아동 · 청소년 정신건강을 위한 현장적용 프로그램 개발 연구 / 이창호 · 강석영 · 이동훈 (자체번호 13-R16-2)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-36-01 청소년 한부모가족 종합대책 연구Ⅱ: 청소년 한부모 유형 및 생활주기별 대응방안 / 김지연 · 황여정 · 이준일 · 방은령 · 강현철 (자체번호 13-R17)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-36-02 청소년 한부모가족 종합대책 연구Ⅱ: 청소년 한부모가족 지역사회 지원체계 모형 개발 / 김은지 · 김동식 · 최인희 · 선보영 · 김나연 · 정다은 (자체번호 13-R17-1)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-36-03 청소년 한부모가족 종합대책 연구Ⅱ: 국내 입양 제도 변화에 대응한 청소년 한부모 지원 방안 / 신윤정 · 이상림 · 김윤희 (자체번호 13-R17-2)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-37-01 학업중단 청소년 패널조사 및 지원방안 연구Ⅰ / 윤철경 · 유성렬 · 김신영 · 임지연 (자체번호 13-R18)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 13-37-02 비행 학업중단 청소년 패널조사 및 지원방안 연구Ⅰ / 전영실 · 김지영 · 박성훈 (자체번호 13-R18-1)

수 시 과 제

- 13-R19 자유학기제 도입과 청소년 체험활동연계 방안 / 성은모
- 13-R20 청소년운영위원회 활성화 전략 연구 / 최창욱
- 13-R21 지역아동센터 이용아동의 만족도 변화에 관한 연구 / 황진구 · 김희진
- 13-R22 전국 청소년단체 실태조사 및 발전방안 연구 / 김영한
- 13-R23 청소년영향평가제 도입방안 기초연구 / 윤철경 · 김윤나
- 13-R24 청소년 건강 표준모델 개발 방안 연구 (이슈페이퍼 발간) / 임희진
- 13-R25 청소년이 제안하는 자유학기제 프로그램 개발 연구 (이슈페이퍼 발간) / 장근영
- 13-R26 인터넷게임중독의 원인과 해결방안에 관한 청소년들의 인식 (이슈페이퍼 발간) / 이창호

수 탁 과 제

- 13-R27 영천시 청소년수련원 건립 기본계획 및 타당성조사 연구 / 김영한 · 서정아 · 김상연

- 13-R28 2013년 청소년 매체이용 실태조사 / 배상률 · 김형주 · 성은모
- 13-R29 2013삼성전자 임직원과 함께하는 청소년방과후아카데미 운영모델 개발 연구 / 황진구
- 13-R30 지역아동센터 아동패널조사 2013 / 황진구 · 유성렬
- 13-R31 도전정신 중심의 청소년 청년문화 조성방안 연구 / 김승경
- 13-R32 제9회 청소년특별회의 의제연구 / 최창욱
- 13-R33 지역아동센터 아동패널조사 2013 / 황진구 · 유성렬
- 13-R34 국립대구청소년직업체험수련원 건립 세부사업계획 수립연구 / 김영한 · 이유진 · 한상철 · 추승연 · 김상연
- 13-R35 2013청소년방과후아카데미 효과만족도 조사 / 양계민
- 13-R36 2013 공동생활가정(그룹홈) 평가 / 김지연 · 이경상
- 13-R37 한중청소년 특별교류의 성과와 향후 발전방안 / 윤철경 · 이창호 · 최금해 · 오해섭
- 13-R38 청소년국제활동 효과성 및 만족도 연구사업 / 양계민
- 13-R39 청소년가족연계서비스 구축모형 개발연구 / 서정아 · 황진구 · 조성은
- 13-R40 청소년 희망카드(가칭) 도입방안 연구 / 김경준 · 모상현
- 13-R41 2013년 성남시 청소년실태조사 연구 / 최창욱 · 황진구 · 이종원
- 13-R42 국제청소년성취포상제 BSG매니저 전문가 과정 연구용역 / 김승경 · 맹영임
- 13-R43 자유학기제 학생자율선택프로그램(농림수산체험활동) 프로그램 개발 연구 / 최창욱 · 송병국
- 13-R44 RCY 미래전략 개발 및 참여청소년 효과성 연구 / 장근영 · 맹영임
- 13-R45 2013년 청년 사회경제 실태조사 / 배상률 · 황여정
- 13-R46 학교전담경찰관 운영 모델 개발 / 안선영
- 13-R47 유소년스포츠국제교류를 통한 공공외교 강화 / 임지연 · 장덕선
- 13-R48 휴먼네트워크 멘토링의 효과성 및 사회경제적 가치분석 연구 / 성은모 · 이주석
- 13-R49 2013년 또래조정사업 (2014년 1월 발간예정) / 양계민 · 김지경 · 김지연 · 이종원
- 13-R50 청소년 역량지수 개발연구 (2014년 1월 발간예정) / 성은모 · 최창욱
- 13-R51 대구광역시 청소년정책 중장기발전계획수립 연구 (2014년 1월 발간예정) / 김형주 · 배상률 · 강영배 · 김정주 · 김혁진 · 이은미
- 13-R52 학생모니터단 운영 (2014년 2월 발간예정) / 오해섭 · 김경준 · 김영지
- 13-R53 학교문화개선연구선도학교 (2014년 2월 발간예정) / 김경준 · 오해섭 · 김영지
- 13-R54 학교규칙 운영 매뉴얼 (초등용) (2014년 2월 발간예정) / 김영지 · 김경준 · 모상현 · 이혜연
- 13-R54-1 학교규칙 운영 매뉴얼 (중등용) (2014년 2월 발간예정) / 김영지 · 김경준 · 모상현 · 이혜연
- 13-R54-2 학교규칙 운영 매뉴얼 [워크북] (초등용) (2014년 2월 발간예정) / 허종렬 · 이지혜 · 박형근 · 이수경 · 전진현
- 13-R54-3 학교규칙 운영 매뉴얼 [워크북] (중등용) (2014년 2월 발간예정) / 허종렬 · 이지혜 · 박형근 · 이수경 · 전진현
- 13-R54-4 외국의 학생인권 법령집 (2014년 2월 발간예정) / 이양희 · 김인숙 · 정병수 · 황소영 · 신혜원
- 13-R54-5 교사용 인권교육자료집 (2014년 2월 발간예정) / 이양희 · 김인숙 · 정병수 · 황소영 · 신혜원
- 13-R55 창의적 체험활동 매뉴얼 (초등학교) (2014년 2월 발간예정) / 김영지 · 김현철 · 김희진 · 김인아 · 김재근 · 김정희
- 13-R55-1 창의적 체험활동 매뉴얼 (중학교) (2014년 2월 발간예정) / 김현철 · 김영지 · 김희진 · 송인숙 · 표혜영
- 13-R55-2 창의적 체험활동 매뉴얼 (고등학교) (2014년 2월 발간예정) / 김희진 · 김영지 · 김현철 · 박정수 · 박지만 · 오수정
- 13-R56 디지털교과서 · 스마트교육 연구학교 시계열효과 분석연구 (2014년 2월 발간예정) / 장근영 · 김형주
- 13-R57 학업중단 학생 교육 지원 (2014년 6월 발간예정) / 김영지

세미나 및 워크숍 자료집

- 13-S01 인성교육실천 활성화를 위한 워크숍 - 학교규칙 및 학생자치활동을 중심으로 (1/28~29)
- 13-S02 2013 진로진학상담교사 동계연수 I (1/7~8)
- 13-S03 2013 진로진학상담교사 동계연수 II (1/7~8)
- 13-S04 청소년 체험활동 및 문화활동 실태조사 설문지 제작 워크숍 (2/5)
- 13-S05 NYPI 기획세미나 - 자유학기제와 청소년체험활동 : 외국 사례와 방향성 모색 (2/21)
- 13-S06 청소년 직업체험 및 아르바이트 실태 전문가 워크숍 (2/21)
- 13-S07 NYPI 기획세미나 방송과 청소년보호 (2/28)
- 13-S08 청소년 한부모의 기본권과 법제 (2/13)
- 13-S09 2012년도 고요과제 연구성과 발표회 청소년의 행복을 묻는다 : 성장 환경과 발달 모습 (3/20)
- 13-S10 후기청소년세대 현황과 정책과제 세미나 (4/10)
- 13-S11 제2차 2012년도 고요과제 연구성과 발표회 - 청소년 역량 개발 방향성 모색 : 체험활동과 인프라 조성 - (4/18)
- 13-S12 탈북청소년 연구동향 및 사회통합정책에의 시사점 (4/9)
- 13-S13 학교문화 개선(인성교육실천우수학교) 연구·선도학교 워크숍 (4/29, 30)
- 13-S14 학교문화 개선(인성교육실천우수학교) 연구·선도학교 컨설팅 위원 워크숍 (4/29)
- 13-S15 청소년 한부모 지원을 위한 정책방향과 입법과제 (5/21)
- 13-S16 청소년의 스마트폰 이용 어떻게 볼 것인가(6/1)
- 13-S17 도전정신 중심의 청소년문화 조성 방안 세민 (5/22)
- 13-S18 대안교육 현황 및 발전방안 (5/24)
- 13-S19 아동·청소년의 민주시민역량 함양을 위한 지원체계 구축방안 (6/1)
- 13-S20 해외 이슈배경 청소년정책과 한국사회에의 함의 (6/3)
- 13-S21 2013년 미래환경변화전망에 따른 청소년 정책의과제 I 콜로키움 자료집 : 미래에 대한 접근 (6/4)
- 13-S22 아동·청소년 인권지표 개선방안 모색 워크숍 (6/11)
- 13-S23 2013년 아동청소년패널 제1차 콜로키움 자료집 데이터분석방법론 사건가 분석 (6/21)
- 13-S24 NYPI 개원 24주년 기념 국제세미나 (7/3)
- 13-S25 2013년 한국아동청소년패널 제2차 콜리키움 자료집 데이터분석방법론 잠재성장모형 분석 (7/14)
- 13-S26 자유학기제의 성공을 위한 청소년체험활동의 연계방안 (7/5)
- 13-S27 청소년상담의 이해와 상담기법 (8/5~7)
- 13-S28 입양제도 변화에 대응한 청소년 한부모 지역사회 지원체계 모색 (6/18)
- 13-S29 독일·프랑스·덴마크의 청소년활동정책 현황과 과제 (7/5)
- 13-S30 지역아동센터 표준 운영과정 및 프로그램개발 연구 시범운영 센터 관계자 간담회 (7/17, 19)
- 13-S31 지역아동센터 표준 운영과정 및 프로그램개발 연구 시범운영 모니터링 위원 간담회 (7/22)
- 13-S32 고졸비진학 청소년 관련 정책 평가와 논의 1 : 교육단계 (7/23)
- 13-S33 고졸비진학 청소년 관련 정책 평가와 논의 2 : 직훈단계 (7/24)
- 13-S34 2013년도 진로교사 심화연수 - 청소년상담 기법(C-4) (7/29~31)
- 13-S35 2013 진로진학상담교사 하계연수 (7/22~25)
- 13-S36 탈북청소년사회통합을 위한 정책과제 탐색 (8/29)
- 13-S37 제2차 학교문화개선 연구선도학교 워크숍 (9/9~10)
- 13-S38 아동청소년의 민주시민역량 함양 지원체계 구축 전문가 워크숍 (9.13~14)

- 13-S39 아동·청소년 인권정책개발 워크숍 (9/27)
- 13-S40 영국·핀란드·스웨덴·일본의 청소년 활동정책 현황과 과제
- 13-S41 유소년 스포츠 국제교류를 통한 공공외교 강화의 현황과 정책과제 (10/15)
- 13-S42 STATA를 이용한 패널데이터 분석방법 (10/16)
- 13-S43 스티그마의 이해와 대응전략 (10/24)
- 13-S44 영유아 및 아동청소년의 스마트폰 중독 예방을 위한 정책 (11/18)
- 13-S45 지역아동센터 표준 운영과정(초안) 시범운영 결과 검토 워크숍 (10/25)
- 13-S46 제3회 한국아동청소년 패널조사 학술대회 (11/14)
- 13-S47 한-중 국제세미나 (11/19)
- 13-S48 2013 아동·청소년 권리 학술대회 (11/27)
- 13-S49 청소년 활동정책의 체계적 추진을 위한 방안 모색 (11/26)
- 13-S50 RCY 미래전략 및 발전방향 탐색 (11/29)
- 13-S51 자유학기제, 지역사회에서 길을 찾다 (11/28)
- 13-S52 2103년 아동청소년패널 제3차 콜로키움 자료집 데이터분석방법론 패널 데이터의 가중치 산출 및 활용 (12/17)
- 13-S53 아동·청소년 성보호 종합대책 연구Ⅱ : 아동·청소년 성매매 예방 및 피해지원 대책연구 정책협의회 및 전문가 워크숍 (12/16)
- 13-S54 청소년 역량지수 개발을 위한 전문가 토론회 (12/13)

학 슬 지

- 「한국청소년연구」 제24권 제1호(통권 제68호)
- 「한국청소년연구」 제24권 제2호(통권 제69호)
- 「한국청소년연구」 제24권 제3호(통권 제70호)
- 「한국청소년연구」 제24권 제4호(통권 제71호)

청소년지도총서

- 청소년지도총서① 「청소년정책론」, 교육과학사
- 청소년지도총서② 「청소년수련활동론」, 교육과학사
- 청소년지도총서③ 「청소년지도방법론」, 교육과학사
- 청소년지도총서④ 「청소년문제론」, 교육과학사
- 청소년지도총서⑤ 「청소년교류론」, 교육과학사
- 청소년지도총서⑥ 「청소년환경론」, 교육과학사
- 청소년지도총서⑦ 「청소년심리학」, 교육과학사
- 청소년지도총서⑨ 「청소년상담론」, 교육과학사
- 청소년지도총서⑩ 「청소년복지론」, 교육과학사
- 청소년지도총서⑪ 「청소년문화론」, 교육과학사

- 청소년지도총서⑫ 「청소년 프로그램개발 및 평가론」, 교육과학사
 청소년지도총서⑬ 「청소년 자원봉사 및 동아리활동론」, 교육과학사
 청소년지도총서⑭ 「청소년기관운영론」, 교육과학사
 청소년지도총서⑮ 「청소년육성제도론」, 교육과학사
 청소년지도총서 「청소년학 연구방법론」, 교육과학사
 청소년지도총서 「청소년학 개론」, 교육과학사

한국청소년정책연구원 문고

- 한국청소년정책연구원 문고 01 「좋은교사와 제자의 만남」, 교육과학사
 한국청소년정책연구원 문고 02 「행복한 십대 만들기 10가지」, 교육과학사
 한국청소년정책연구원 문고 03 「집나간 아이들 - 독일 청소년 중심」, 교육과학사
 한국청소년정책연구원 문고 04 「청소년학 용어집」, 교육과학사

기타 발간물

- NYPI 청소년정책 리포트 42호 : 부모 비동거 대학재학생의 주거유형 및 주거비부담
 NYPI 청소년정책 리포트 43호 : 스마트폰확산에 따른 청소년보호방안
 NYPI 청소년정책 리포트 44호 : 청소년참여활동의 실태와 활성화 방안
 NYPI 청소년정책 리포트 45호 : 청소년 문제행동 저연령화 실태 및 정책과제
 NYPI 청소년정책 리포트 46호 : 탈북청소년 사회통합을 위한 정책과제
 NYPI 청소년정책 리포트 47호 : 청소년활동정책의 체계적 추진을 위한 방안
 NYPI 청소년정책 리포트 48호 : 청소년 건강 표준모델 개발 방안 연구
 NYPI 청소년정책 리포트 49호 : 청소년이 제안하는 자유학기제
 NYPI 청소년정책 리포트 50호 : 인터넷게임중독의 원인과 해결방안에 관한 청소년들의 인식
 NYPI 청소년 통계브리프 7호 : 2012 아동·청소년 인권실태 조사
 NYPI 청소년 통계브리프 8호 : 아동·청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구Ⅱ : 2012 한국 아동·청소년 정신건강 실태조사
 NYPI 청소년 통계브리프 9호 : 다문화가족 아동·청소년의 발달과정 추적을 위한 중단연구Ⅲ
 NYPI 청소년 통계브리프 10호 : 아동·청소년의 민주시민 역량 국제비교 및 지원체계 개발 연구Ⅱ : 2012년 청소년 민주 시민역량 실태조사
 NYPI 청소년 통계브리프 11호 : 청소년의 소셜미디어 이용실태조사
 NYPI 청소년 통계브리프 12호 : 창의적 체험활동 운영 및 지역사회 연계실태와 체험활동의 효과

연구에 도움을 주신 분들

강혜규 (한국보건사회연구원 연구위원)

김혜영 (숙명여자대학교 정책산업대학원 교수)

박경은 (중앙건강가정진흥원 팀장)

양난주 (대구대학교 사회복지학과 교수)

유순덕 (경기 1388 청소년상담센터 센터장)

이영호 (서울시 한부모가족지원센터 센터장)

이윤조 (서울시 1388 청소년상담센터 팀장)

이준연 (새생명지원센터 센터장)

정효진 (여성가족부 전문위원)

(가나다 순)

연구보고 13-R17-1

청소년 한부모가족 지역사회 지원체계 모형개발

인 쇄 2013년 12월 24일

발 행 2013년 12월 30일

발행처 한국청소년정책연구원

서울특별시 서초구 태봉로 114

발행인 이 재 연

등 록 1993. 10. 23 제 21-500호

인쇄처 (주)아르빛 전화 02)503-3223 대표 유채란

사전 승인없이 보고서 내용의 무단전재·복제를 금함.

구독문의 : (02) 2188-8844(정보자료·전산보안팀)

ISBN 978-89-7816-997-4 94330

978-89-7816-923-3 (세트)