

방임 및 보호 아동·청소년 원가정 회복지원 시범사업의 현황과 과제*

Recovery Support Service for Neglected Children and Their Families of Origin: Status and Suggestions

여주대학교 사회복지상담학과

교수 정지영**

광운대학교 교육대학원 평생다문화교육전공

겸임교수 안진경***

수원대학교 아동가족복지학과

강사 김은혜

Dept. of Social Welfare and Counseling, Yeoo Institute of Technology

Professor Jeong, Jeeyoung

Lifelong-multicultural Education Course, Kwangwoon University Graduate School of Education

Adjunct Professor Anh, Jinkyung

Dept. of Child Family Welfare, Suwon University

Instructor Kim, Eunhye

〈목 차〉

I. 서론

II. 선행연구

III. 연구방법

IV. 연구결과

V. 논의 및 제언

참고문헌

〈초록〉

정부의 아동학대 대응체계가 전면 개편되고 있으나 최근에도 아동·청소년 대상의 학대와 방임은 계속 증가하고 있다. 학대 행위자의 75%가 부모라는 점은 재발 위험이 높을 가능성을 나타내며, 따라서 가해 부모에 대한 교육과 치료를 통한 가족 관계 및 양육환경의 개선 및 가족기능회복이 시급하다.

본 연구의 목적은 방임 및 보호 아동·청소년과 부모의 지속적인 관계 개선을 통해 원가정의 건강성 회복을 도모하는 시범사업의 현황 및 실태 분석을 통해 지역사회 기반의 원가정 기능회복지원 사업의 확대 및 개선 방안을 제시하고자 이루어졌다. 시범사업은 2020년 6월부터 11월까지 진행되었으며, 지역에 따라 코로나-19의 확산 및 사업운영 인력의 개인역량, 타 가족사업과의 협력, 지역 자원 활용 정도 등에 따라 서비스 제공 정도에 차이가 있었다. 그럼에도 원가정 회복지원 서비스 제공과정이 보다 체계화 되었고, 학대 재발 방지를 위한 지역사회 네트워크 기반이 형성되었다.

이에 원가정 회복지원 사업이 보다 확대되기 위해서 첫째, 기존 아동 학대 보호 기관과의 서비스 제공을 위한 범정부적 협업 시스템이 마련되어야 하며, 둘째, 원가정 대상자 발굴을 위한 지역별 사례 발굴 경로가 다양하게 구축되어야 한다. 셋째, 시범사업 운영기관의 노하우를 타 지역 센터와 공유함으로써 동반성장 체계를 마련하여 안정적인 사업운영 체제가 조성되어야 한다. 마지막으로 지역 내 기존 보호 아동 기관과의 서비스 중복을 피하기 위해 예방이나 재발 방지 차원에서 '원가정 보호' 및 모니터링에 집중할 필요가 있다. 이를 토대로 지역별 특색을 살리며 서비스 표준화를 모색할 수 있는 운영지침과 성과평가 방안이 마련되어야 할 것이다.

주제어: 방임(보호)아동, 학대, 원가정, 원가정 보호, 가족기능 회복

*본 연구는 2021 가정학분야 춘계공동학술대회 포스터 발표한 논문임.

**주저자: 정지영(jjrosa@hanmail.net), <https://orcid.org/0000-0002-1482-6984>

***교신저자: 안진경(jay010@nate.com), <https://orcid.org/0000-0002-4276-0310>

〈Abstract〉

Child abuse and neglect are recently increasing in Korea, and although the government has actively improved the child protection system, the number of abused children and the rate of cases judged as abuse have continuously risen. Given that 75% of child abusers are parents, child abuse and neglect are expected to recur. To prevent such a recurrence, various intervention programs for abused children and their parents are required.

The purpose of this study were to design a recovery support service process and investigate the effectiveness of pilot program for families of origin, including neglected(protected) children, to improve the system by which these programs are operated, and formulate policy alternatives that reinforce “family preservation” principles. The pilot program was implemented from June to November 2020 in 4-local healthy family support center. The number of program participants and the frequency of participation in each other differed, because of the difference in number of confirmed coronavirus cases in each region and the requirement for social distancing. Through the program, a community-based service process was developed for neglected(protected) children and their parents, and cooperative networks between related facilities and institutions were established.

The study formulated the following recommendations: First, a cooperation system among government departments mandated to provide different services to neglected(protected) children is needed. Second, wider and various channels through which abused children can avail of protective services should be developed within communities. Third, more stable environments for program operation should be cultivated, and cooperative partnerships should be sought for knowledge sharing among relevant government departments. Another necessary measure is for a center to develop its own business model, in which the duplication of services provided by involved organizations is avoided. Finally, clear guidelines, administrative standards, and specific plans for program operation should be arranged. Also regional characteristics are maintained, but services should be standardized.

Key Words: neglected(protected) child, abuse, family of origin, family preservation, recovery of family function

I. 서론

인천 미추홀구 계부 학대 사망 사건(2019.09.26)과 라면형제 사건(2020.09.14), 양천구 정인이학대 사망사건(2020.10.13) 등 최근 방임과 학대로 사망하는 아동·청소년이 증가하면서 저출산 시대에 심각한 사회적 문제가 되고 있다. 정인이사건의 경우처럼 많은 방임(보호) 아동·청소년들이 가정 내 폭력, 친부모의 방임과 학대로 인해 위기에 처하는 경우가 대부분이다(배미란, 2017). 현 정부는 포용국가 아동정책의 핵심과제로 ‘아동학대로부터의 보호’를 선언하고, ‘가정복귀결정 강화방안(보건복지부, 2020)’을 마련하여 시군구 지방자치단체장의 중심의 아동학대 대응체계 전면 개편(’20~’22)과 아동학대전담공무원 및 아동 보호 전담요원 시군구 배치 등 다양한 해결책을 마련하고 있다.

그러나 최근 정부가 적극적 대책을 마련함에도 아동 학대 의심사례 신고접수는 2015년 16,651건에서 2019년 38,380건으로 2.3배 증가하였고 학대 아동 발견율 역시 동기간 약 3배 증가하였다. 또한, 전체 아동학대 사례 수에 비해 아동학대 발견율은 매우 낮고, 지난 2016년 11월 이후 3년간 학대 행위자(대부분 친부모)에게 보호처분·형사상 처벌 등이 있었던 사례는 1/4도 안 되어(총 3,139건 중 680건, 21.7%) 아동 학대 재발의

가능성이 높다(보건복지부, 2020a).

유엔 아동권리협약에서는 아동이 가족과 분리되지 않고 원가정에서 자랄 권리를 강조하고 있다. 특히 유엔 아동 대안 양육지침 14조에서는 아동의 분리가 일시적이고 가능한 한 단기여야 하며, 분리 결정 후 원가정 회복을 위한 정기적인 검토가 필요하다고 강조하고 있다(윤혜미, 2017). 우리나라도 아동복지법 제 4조 제3항에서 아동의 ‘원가정 보호’ 원칙에 따라 국가와 지방자치단체는 아동이 태어난 가정에서 성장할 수 있도록 지원하고, 아동을 가정에서 분리하여 보호할 경우, 신속히 가정으로 복귀할 수 있도록 지원해야 함을 명시하고 있다(제4조 국가와 지방자치단체의 책무). 또한, 아동복지법 제16조(보호대상 아동의 퇴소 조치 등)와 제16조의2(보호대상 아동의 사후관리)에 원가정 회복과정과 이후 사후관리에 대한 근거를 제시하고 있다. 그러나 우리나라의 아동보호 현실은 대안 양육이 장기화 되고 대안 양육 아동의 70%가 원가정 회복에 이르지 못하여(보건복지부, 2020b), 유엔 아동 대안 양육지침과 상당한 괴리를 보이고 있다.

특히 아동복지법 시행령 제18조의 2 제1항에 보호대상 아동에 대한 보호조치 전과 보호 기간 중 상담, 심리검사 및 가정환경을 조사하도록 명시되어 있으나 이는 방임과 학대가 발생한 이후의 사후조치일 뿐, 아동의 원가정 분리 전 고위험가정에 대한 예방적 접근이 부재하고 아동의 분리가 더 쉽도록

한다. 또한, 대안 양육이나 분리보호를 받는 동안 원가정에 대한 충분한 개입이 이루어지지 않아 아동 보호를 위한 사전적 예방적 개입이 아니라 가족보존의 노력 없이 친부모의 양육책임 포기의 가능성을 높이는 결과를 초래하고 있다.

현재 우리나라의 원가정 회복지원 프로그램은 전국 67개의 아동보호전문기관에서 사법적 처벌을 받은 학대 부모만을 대상으로 강제적 의무교육만을 실시하고 있으며(전체 학대 사례 3,139건 중 680건으로 21.7%에 불과함), 치료와 상담 및 교육 등 매우 단기간의, 단편적 서비스를 제공하고 있다(윤혜미, 2017). 따라서 대다수 방임 부모(2019년 원가정 보호 총25,206건, 83.9%) 대상의 양육 역량 강화와 가정환경 개선 서비스, 재발 방지를 위한 상담과 치료 등은 체계적인 서비스를 제공하지 않고 있다.

따라서 이러한 서비스 부족 상황을 개선하고 학대와 방임 아동·청소년을 보호할 수 있는 바람직한 양육환경의 조성을 위해, (재)한국건강가정진흥원에서는 2020년 6월 아동권리보장원(아동보호전문기관 및 가정위탁지원센터)과 업무협약을 통해 지역사회 기반의 원가정 기능회복지원 시범사업을 3년간 추진하게 되었다. 전국 191개 지역 건강가정·다문화가족지원센터를 대상으로 지방자치단체 기반의 양육자 중심 부모-자녀 관계개선 및 원가정 기능회복지원 사업에 참여할 수 있도록 공모와 심사를 거쳐 1차 년도 4개 지역(광주광역시 북구, 대전광역시, 여주시, 청주시)센터가 시범사업에 선정되었다. 시범사업 센터는 피해아동 신고가 가장 많으나(2019년 전국 광역시도 1위, 26%) 발견율은 낮은(하위 4위) 경기도지역의 여주시센터와 피해아동 발견율이 역시 낮은 광주광역시(하위 3위) 북구센터, 대전광역시센터(하위 5위)가 포함되었다. 청주시센터가 속한 충청북도는 신고건수와 발견율에서 모두 중간 정도였으며, 피해아동신고가 경기도 다음으로 많은 서울시, 인천시는 희망복지지원단 중심의 지역 자체 위기개입시스템이 구축되어서인지 공모신청에 참여하지 않았다.

이들 4개 시범사업 센터들은 그동안 지역 내에서 가족 갈등이나 긴급위기가족 서비스만 제공해왔기 때문에, 과거 지역아동보호전문기관이 전담해오던 방임(보호) 아동·청소년 사업에 후발 참여하게 되면서 지역 내 낮은 인지도와 경험 및 협력 체계의 부족으로 사업 초기 많은 난관에 부딪히게 되었다. 또한 전 세계적으로 발생한 코로나감염증-19의 확산으로 인해 대면서비스가 부분적으로 제한되면서 사업 수행에 장애요소로 작용하였다. 그러나 유관기관과의 집중적인 서비스 연계를 강화하는 지역사회 기반의 새로운 네트워크 방식을 통해 고위험 폭력가정 대상 가족관계 개선과 가족기능 회복 프로그램은 차츰 패도에 오르고 지역적 특성을 반영한 사업노하우를 쌓아가게 되었다.

따라서 본 연구는 그동안 복지사각지대로 놓여 있던 고위험 가족 대상 원가정 기능회복 지원을 처음 시도한 각 지역 건강가정·다문화가족센터의 시범사업의 운영 현황을 살펴보고,

이를 통해 지역사회 기반의 방임(보호) 아동·청소년 대상 원가정 기능회복지원 서비스를 전국적으로 확대하기 위한 사업운영의 개선 방향과 발전 과제를 제시하고자 한다. 즉 시범 4개 지역 건강가정·다문화가족지원센터에서 실시된 2020년 방임(보호) 아동·청소년 원가정 회복지원 사업의 운영 현황 프로그램의 구성이나 내용의 적합성 및 운영상의 문제점 등을 파악하여 기존 원가정 회복지원 사업의 개선점을 도출하고, 향후 전국적으로 지역사회 기반의 원가정 보호 서비스를 강화해 나가기 위한 정책적 지원방안을 모색하고자 한다.

II. 선행연구

1. 방임(보호) 아동·청소년 및 부모의 현황과 특성

아동복지법 제 29조에서는 자신의 보호·감독을 받는 아동을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호·양육 및 치료를 소홀히 하는 행위를 ‘방임’으로 규정하고 있고, WHO에서는 가족이나 양육자가 적절하게 제공할 수 있는 의료, 교육, 정서발달, 영양공급, 안전한 주거환경 등의 모든 영역에서 아동의 발달상 필요한 양육과 보호를 소홀히 하거나 부주의한 것, 아동의 건강, 신체·정신, 도덕 및 사회 발달상 해가 되는 고위험성 요인을 가지고 있는 것을 ‘방임’으로 보았다(WHO, 1999). 최근에는 더욱 광범위하게 아동의 기본적인 욕구를 충족시키기 위한 최소한의 보살핌을 제공하지 않는 것, 부모가 아동의 건강, 안전, 행복을 지키기 위해 적절한 행동을 취하지 않는 것, 아동의 복지에 책임을 지고 있는 자가 아동의 건강이나 복지에 해를 끼치거나 위협을 줄 수 있는 환경에 방치하거나 그것을 허용하는 것 역시 방임으로 정의되고 있다(허남순, 1993). 즉, 보호자가 아동에게 반복적으로 아동 양육 및 보호를 소홀히 함으로써 아동의 정상적인 발달을 저해할 수 있는 모든 행위를 ‘방임’으로 보고 있다(중앙아동보호전문기관, 2006).

한편, 보호 대상 아동은 보호자가 없거나 보호자로부터 이탈된 아동 또는 보호자가 아동을 학대하는 경우 등 그 보호자가 아동을 양육하기에 적당하지 아니하거나 양육할 능력이 없는 경우의 아동을 말한다(아동복지법 3조). 우리나라에서 보호 대상 아동은 친권이 포기되어 입양된 경우를 포함하여 친부모와 분리되어 대리 보호 체계에 진입한 아동이다(윤혜미, 2017). 즉, 방임 아동은 친부모와의 분리 여부를 떠나 보호자가 아동의 기본적인 양육 및 보호를 소홀히 함으로써 발달에 저해 받는 아동을 일컫는다면, 보호 아동은 여러 가지 이유(빈곤, 실직, 학대, 이혼 등)로 친부모와 분리되어 보호조치가 이루어진 아동을 말하며, 아동보호는 방임의 범주 안에 포함될 수 있는 개념이다.

UN 아동권리협약이나 대안양육지침에서 아동양육과 관련된 공동된 관점은 ‘아동에게 최선의 양육환경은 원가정’이라는 것

이며, 이 관점을 존중하는 원칙 3가지는 첫째, 아동이 원가정에서 보호 양육될 수 있도록 원가정 지원정책을 강화하는 것이고 둘째, 아동의 원가정 분리는 일시적이고 단기간에 그치게 할 것이며 셋째, 아동이 대안 양육 상황이라면 신속히 원가정 회복을 목표로 하는 것이다(윤혜미, 2017). 즉, 이러한 원칙은 방임 아동의 가정은 적절한 원가정 회복지원 서비스를 통해 아동 분리가 최대한 방지될 수 있도록 해야 하며, 혹여 아동이 심각한 발달저해상황에 놓여 격리 보호가 이루어져도, 아동이 신속히 원가정에 돌아가려면 원가정 회복지원 서비스가 충분히 제공되어야 함을 강조하고 있다.

그러나 최근 방임 및 보호 아동·청소년이 부모의 학대로 인해 분리보호되었다가 원가정 복귀 후 재학대로 인해 사망하거나 심각한 상해를 입은 사건들이 지속적으로 발생하면서 저출산 시대에 아동 인권 및 복지 차원에서 안전망 확보를 위해 보다 강력한 보호정책 마련이 강조되고 있다. 실제로 국내의 아동학대 관련 통계 수치를 살펴보면(보건복지부, 2020a), <표 1>과 같이 2001년 이후 학대 아동 수가 지속적으로 증가하고 있고 2015년 이후 아동학대 연평균 증가율도 25.8%로 매우 높다.

<표 1> 학대 피해 아동 현황

구분	2015	2016	2017	2018	2019
아동학대 건수(건)	11,715	18,700	22,367	24,604	30,045
학대 의심사례 신고접수(건)	16,651	25,878	30,923	33,532	38,380
학대 피해아동 발견율(%)	1.32	2.15	2.64	2.98	3.81

피해 아동·청소년의 특성을 살펴보면, 남아(50.9%)가 여아보다 약 1.8% 많았고, 연령상 중학생에 해당하는 만13~15세 아동·청소년이 가장 많았으며, 그다음으로는 만10~12세, 만7~9세 순으로 초·중학교 학생이 63.9%로 대다수를 차지한다. 문제는 학대행위자 대부분이 부모가 가장 많고(75.6%) 그 다음이 대리양육자, 친인척, 기타 순으로, 주로 학대 발생 장소의 77.5%가 아동의 가정 내이다. 아동학대의 유형은 정서학대(25.4%)뿐 아니라 신체학대(13.9%), 방임(9.6%) 및 성 학대(2.9%)까지 다양한 유형이 중복되는 중복학대 비율이 가장 높아(46.8%) 그 심각성이 더욱 크다(<표 2> 참조). 특히 학대 사례 유형별로 살펴보면, 연령상 만7세 미만의 경우에는 방임이 가장 많고, 만7세 이후에는 신체학대와 성 학대가 많은 것으로 나타났다. 신체와 정서학대도 부모가 가장 많았으나(77% 이상), 성 학대는 대리양육자가 가장 많고(44.6%) 그 다음이 부모(25.3%)순이었다(보건복지부, 2020a).

방임과 학대를 유발하는 아동·청소년의 특성을 한가지로 규정짓는 연구들은 없으나, 조숙하거나 까다로운 성질, 그리고

정신적으로 장애가 있는 아동·청소년의 특성이 방임과 학대의 원인으로 유의미하며(Belsky & Vondra, 1989), 아동이 발달상의 문제를 가지고 태어났을 때 방임의 위험성이 커질 수 있다고 한다(중앙아동보호전문기관, 2006).

<표 2> 학대 피해 아동 인구 사회학적 특성 및 학대 유형

연령	비율(%)	학대 행위자	비율(%)	학대 유형	비율(%)
1-3세	9.9	부모	75.6	신체학대	13.9
4-6세	12.2	친인척	4.4	정서학대	25.4
7-9세	18.6	대리양육자	16.6	성학대	2.9
10-12세	21.8	타인	2.2	방임	9.6
13-15세	23.5	기타	1.2	중복학대	48.2
16-17세	11.8				

한편, 방임과 학대의 경험보다 아동·청소년의 부적응과 원가정으로부터의 분리가 더 큰 영향을 미친다고 한다(Lawrence & Carlson, 2006). 즉, 원가정에서 분리를 경험한 아동·청소년은 상대적으로 심각한 심리·사회적 적응문제에 처하게 되어 정상적인 발달이 어렵다고 한다. 구체적으로 일반아동·청소년에 비해 불안증세가 심각하고, 주의집중력이 부족하며, 절도와 같은 부적응 행동이 더 높게 나타나 사회적 적응에 문제가 있는 것으로 파악된다(이현숙, 2005). 또한, 낮은 자아존중감, 사회적 관계 형성의 어려움 및 관계에서의 지나친 경계, 방어적인 태도를 보이거나 우울, 버림받았다는 상실감과 외로움, 자율성과 통제력의 저하, 파괴적인 행동, 과잉행동 등의 문제를 경험하는 것으로 보고되고 있다(정선옥, 2002). 그러나 원가족)과 동일한 분리 경험을 가질지라도 부모의 애정적 양육 태도와 같이 원가족과의 경험이 긍정적일 경우에는 아동이 위험요인에 노출되었을 때 부정적인 영향력을 중재하거나 완화해 결과적으로 문제행동이 나타날 확률을 낮추고(남순현·임소영, 2006), 친 사회적 행동으로 이어진다는 연구도 보고되고 있다(김애경, 2002).

이처럼 방임 아동·청소년이 부정적 경험 및 원가정 분리보호로 인해 심리, 행동의 문제 발생이 일반아동에 비해 높다는 연구결과들을 살펴볼 때, 이들에 대한 심리적, 정서적 개입이 시급하고, 이들이 원가정 복귀 후 다시 어려움을 반복하지 않도록 원가정 분리보호 시부터 원가정 회복을 목표로 아동에 대한 적절한 개입을 통해 적응력을 높이고, 부모-자녀 간 상호 관계적 증제가 지속되어야 할 필요가 있다.

한편, 아동의 방임 및 학대를 예방하기 위해서는 아동·청소년 뿐 아니라 방임 및 보호 아동·청소년 부모의 특성에도 주목할 필요가 있다. 부모의 불안정하고 적대적이고 교육적이지 않은 가정환경은 불안정한 성격을 갖게 하여, 스트레스가

1) 일부 연구는 '원가족'이라 표기하고 있으므로 이를 본 연구에서 임의로 변경하기 어려워 '원가정'과 혼용되어 사용됨.

많은 결혼생활과 자녀를 학대하는 부모가 되게 한다고 한다(중앙아동보호전문기관, 2006). 또한, 방임 부모들은 전형적으로 양육기술이 부족할 뿐만 아니라, 일상생활의 많은 부분에 있어도 기술이 부족하다. 방임 어머니들은 사회기술, 의사소통 기술, 문제해결 기술이 부족하며 자존감이 낮은 것으로 나타나며, 방임 아버지들은 사회참여가 부족하고 타인에게 시간과 에너지를 쏟거나 생산적인 일에 투자하는 데 부족함이 있다고 보고되었다(Crittenden, 1984).

방임 및 보호 아동·청소년 부모의 특성인 경제적 빈곤도 역시 아동의 신체적 발달 문제, 저지능, 학업부진, 학업중단과 같은 인지발달의 문제와 우울, 불안과 같은 정서적 문제, 공격성과 비행 행동과 같은 외현화 문제행동 등을 포함해 광범위하게 아동에게 영향을 미친다(허남순 외, 2005). 특히 빈곤의 지속성은 아동의 지속적인 발달지연을 초래하여(McCartney et al., 2007) 부정적 발달의 영향이 성인기까지 이어지며(김경민·정익중, 2009), 특히 부모의 부정적 양육 태도 역시 아동의 내현화 및 외현화 된 문제행동과 관련된다(August et al., 1999; Dwairy, 2008).

2018년 우리나라의 방임(보호) 아동·청소년 발생 사유 중 가장 높은 것은 부모의 학대(36.1%)와 이혼(18.8%), 미혼모·부 아동(15.9%) 순으로 높았으며, 무엇보다 부모의 학대가 2015년 이후 가장 비중이 높은 사유로 계속 보고되고 있다. 이러한 학대 부모들은 스스로에 대한 무력감과 무가치함을 느끼는 경우가 많아 단기간에 부모의 친권을 회복하고 부모 역할을 강화하는 데 어려움이 많을 것으로 예측되며(장윤영·노혜련, 2012), 또한 자신의 자녀를 타인에게 맡겼다는 심리적 죄책감 등 내적 고통을 받는 것으로 나타나고 있다(김진숙·강형주, 2016). 아동과의 분리 초기에는 압박감과 조급함으로 죄인의 삶을 살면서 자녀를 데려오기 위해 생활기반 마련에 과도하게 집중하고, 부모가 음주, 약물 의존 등의 문제로 아동을 학대, 방임했거나 경제적, 정서적으로 감당하기 어려워 아동을 분리했을 때에는 좌절감과 패배감을 경험하는 것으로 나타났다(김주현, 2012). 부모가 아동과 분리 후 1년이 지나면 분리된 생활에 적응하여 자녀의 원가정 회복 가능성이 감소할 수 있으므로, 부모교육을 통해 분리가 장기화되는 현상을 예방할 필요가 있다. 즉 자녀와의 분리 후 부모로서의 자신의 능력에 대해 회의감과 무력감을 많이 느끼게 되므로, 원가정 회복을 위해서는 부모 개인의 개별적 요구에 맞는 중재와 더불어 부모로서의 효능감을 높이기 위한 양육신념과 지식, 기술을 배울 수 있는 부모교육이 요구되고 있다.

2. 선행연구 고찰을 통한 원가정 기능회복 서비스 지원의 현황 및 필요성

미국은 이미 2000년대 초반 가정위탁 보호 아동의 50% 이상이 부모에게 돌아가 원가정회복을 보고하고 있으며(Children

's Bureau, 2003; Wulczyn, 2004), 매우 심각한 아동학대나 방임의 경우에만 가정에서 분리되고, 영구적인 가정(permanent home)으로의 복귀율(원가정 회복, 입양, 후견인, 기타 포함)이 91%에 이르고 있다(Children's Bureau, 2019). 이는 1990년대 이후 미국이 영속성 계획(Permanency plan)에 따라 아동의 위탁가정 거주기간을 최대한 단축하고 친부모의 자활을 촉진해 아동이 원가정으로 복귀할 수 있도록 여건을 조성하였기 때문이다. 또한, 최근 Child Welfare Outcomes 2019(Children's Bureau, 2019)에 따르면, 가정위탁보호 종결아동 250,241명 중 원가정 회복 아동이 56.9%로 나타나 영속성 계획이 아동복지의 관점에서 아동학대 및 방임을 막고 재위탁을 예방하는 데 크게 이바지한 것으로 나타났다.

영국의 보호 아동체계 역시 가정을 최우선시하여 문제가 아닌 경우를 제외하고 거의 모두가 가정환경에서 생활할 수 있도록 하고 있으며, 특히 10세 미만 아동의 약 90%가 위탁가정에서 보호받는 것으로 나타나고 있다(허남순, 2003). 영국은 미국보다 친부모가 필요에 따라 단기간 아동을 가정 위탁하는 것이 더욱 보편화 되어 있으며, 사회적으로도 허용하는 분위기이다. 또한, 아동의 위탁 기간이 길수록 원가정 복귀가 어려워지기 때문에, 위탁 아동을 단기간 내 가정으로 복귀시키는 것을 중요한 목표로 하고 있다. 따라서 아동의 조속한 원가정 복귀를 위하여 아동과 가족, 사회복지사의 빈번한 접촉을 강조하고, 아동과 친부모에 대해 깊이 이해하고 문제해결에 대한 다양한 기술을 습득하도록 다양한 교육과 훈련 서비스를 제공하고 있다(허남순, 2003).

이처럼 국외에서는 대안 양육과 분리보호를 최대한 줄이고 원가정 회복을 촉진해 아동이 원가정의 안정된 가정환경에서 살 수 있도록 지원하는 연구와 프로그램들이 활발히 진행되고 있다. 그러나 우리나라는 아직 보호 아동·청소년 원가정 회복을 촉진하는 데 관심을 두기보다 과거 시설보호의 문제점을 개선하여 위탁가정 보호 정책으로 전환하는데 급급한 상황이다(김진숙·강형주, 2016). 2018년 우리나라의 위탁 가정에서 원가정 복귀율은 17.3%로, 앞서 영국과 미국보다 매우 낮은 상황이다(만 18세 이상 자립종결이 33.4%, 보호 연장종결이 32.6%임)(중앙가정위탁지원센터, 2019). 또한, 원가정 복귀까지의 평균 위탁 기간이 4년 6개월로 매우 장기간이라 원가정 회복이 어렵고 방임(보호) 아동·청소년에게 중장기적으로 부정적인 영향을 미칠 것으로 예측된다.

국내 선행연구에서도 원가정 회복의 필요성에 대한 언급은 이미 10여 년 전부터 시작되었으나(정영순, 2000; 정익중, 2009), 실제 연구나 서비스의 개발은 이루어지지 못한 상황이며, 원가정 회복 실태에 관한 자료도 매우 부족하다. 정영순(2000)은 부모가 있는 시설보호 아동의 원가정 회복을 위한 방안을 제시하였으며, 정익중(2009)은 가정위탁 아동의 원가정 복귀 실태와 과제를 제시하였으나 부모와 아동에 대한 구체적 경험 연구가 수적으로 부족하고 원가정 회복 촉진을 위한 개입전략 및

사후 사례관리에 대한 필요성이나 중재 연구가 부재함을 지적하였다. 최근 ‘가정복귀결정 강화방안’(2019.12.24)이 정부 정책으로 마련되면서 원가정 회복과 관련된 서비스나 정책의 체계화에 대한 요구가 시작되는 단계이다(보건복지부, 2020).

원가정 회복과정의 영향 요인에 관한 선행연구들을 살펴보면, 위탁 보호를 받는 기간 및 보호의 형태, 아동의 특성으로써 연령, 성별, 인종, 건강문제나 장애, 부모특성으로써 약물남용, 경제적 상태, 결혼 및 가족구조, 접촉 정도, 아버지의 지지, 부모의 안정성, 부모의 아동발달에 대한 이해수준, 그리고 일관성 있는 양육기술 등 다양한 요인이 영향 미치는 것으로 나타나고 있다(김주현, 2012). 그리고 가정의 위험한 환경과 부적절한 주택거주(Jones, 1998), 사회적 자원의 유무(Miller et al., 2006), 재결합을 위한 사후 서비스의 질(Children’s Bureau, 2003) 등도 원가정 회복과 연관이 있는 것으로 보고되고 있다.

특히 가장 중요하게 언급되는 변수는 친부모 요인이다(Courtney, 1994). 친부모 요인은 크게 친부모의 특성요인과 아동과의 지속적인 관계 및 접촉요인으로 나뉜다. 먼저 친부모의 특성요인 중 부모의 약물치료 여부나, 원가정 회복과정에서 부모의 노력 여부, 이들의 개별적 요구와 특성에 맞는 서비스 제공 여부는 긍정적 요인이 되고 있다. 반면 부모의 낮은 사회경제적 지위, 부모의 약물 문제와 정신건강의 문제, 주택문제와 같은 불안정한 요인(김주현, 2012 재인용)들은 원가정 회복에 방해요인이 되고 있다. 부모들의 강점과 관련하여 자녀를 맡긴 상황에서도 친부모가 직접 보호기관을 선택하고, 위탁규정을 준수하며, 자녀의 양육 상태를 파악하는 등 꾸준히 부모 역할 수행과 가족과 자녀 양육에 대한 올바른 신념을 가지고 있는 것이 원가정 회복에 도움이 된다고 한다. 특히, 친부모와 아동 간 지속적인 관계 및 빈번한 접촉이 원가정 회복 기회를 증가시키고, 위탁 보호 기간 부모의 빈번한 방문이 재결합을 더욱 촉진하는 것(정익중, 2009)으로 보고하고 있다. 즉 자녀와의 정기적 만남은 자녀에게 버림받지 않았다는 믿음을 주고, 친부모는 아동의 성장 과정을 지켜볼 수 있어 부모-자녀 관계를 공고히 하고, 그리움을 해소하며 양육의 의지를 강화하고 재기할 힘 즉, 양육 효능감을 상승시켜 양육기반 마련에 몰두하게 하는 계기가 된다(박미석·김지은, 2013).

한편, 2019년 아동학대 피해 아동보호 조치결과를 살펴보면 아동학대 발생 이후 원가정 보호 지속이 가장 많았고(83.9%), 분리조치(12.21%), 분리조치 후 원가정 복귀(3.29%) 순이었다(보건복지부, 2020a)(〈표 3〉참조). 또한, 단기 보호시설인 학대 피해 아동 쉼터 퇴소 후 아동의 원가정 복귀(45.9%)가 가장 많다. 이 때 〈표 2〉에서와 같이 아동학대 행위자의 75.6% 이상이 친부모임을 감안하면, 학대 피해 아동에 대한 원가정 복귀는 재학대의 가능성을 내포하고 있으므로 굉장히 민감한 사안이다. 즉 원가정 보호 지속이나 원가정 복귀를 통한 안정적인 원가정 회복을 위해서는 학대 재발 위험에 대한 정확한 사정이 뒷받침되어야 하고, 원가정 보호될 아동

들에 대한 명확하고도 지속적인 모니터링과 아동이 안전할 수 있는 최선의 조치가 지역사회 내 아동보호 체계 간 협력 하에 이루어져야 한다.

〈표 3〉 피해아동 보호조치 결과 및 재학대 발생건수

구분	원가정보호	가정복귀	분리조치	기타	사망
사례건수(%)	25,206 (83.9)	989 (3.3)	3,669 (12.2)	121 (0.4)	60 (0.2)

구분	2017년	2018년	2019년
재학대 사례	2,160	2,543	3,431
발생건수(3개년)(%)	(9.7)	(10.3)	(11.4)

그런데도 우리나라는 아직 학대 행위자나 피해 아동·청소년과 그 가족을 대상으로 하는 사회적 서비스가 제대로 제공되고 있지 못하다(보건복지부, 2020b). 2019년 기준 전체 아동의 65%(35만 9,033명), 학대 행위자의 70%(18만 2,079명), 부모·가족의 76.5%(11만 583명)가 아동학대 발생 후 단순한 ‘일반상담(전화상담 포함)’을 받는 데 그쳤다. 의료, 심리치료, 학습 및 보호 지원, 가족 기능 강화 등의 실질적인 서비스 제공은 전체의 겨우 10% 내외였다. 또한, 아동학대 행위자의 대부분이 보호자인 부모라는 점에서 이들에 대한 교육 역시 중요하나 이를 강제할 수 있는 법규가 없어 관련 서비스 참여조차 이뤄지지 않는 상황이다(조선일보, 2021).

이처럼 가정 내 학대 위험요인이 제거되지 않은 상황에서 피해 아동들이 계속해서 원가정으로 복귀하고 있어, 아동들은 또다시 속수무책의 학대에 재노출 될 수밖에 없다. 실제로 아동학대 사례 중 재학대 사례 비율은 2017년 이후 꾸준히 늘고 있다(보건복지부, 2020a)(〈표 3〉참조). 반복되는 아동방임과 학대를 현실적으로 막기 위해서는 가정의 상황과 여건에 맞추어 부모-자녀 관계, 부모의 사회·경제적, 심리적 상황에 맞는 맞춤형 교육·심리지원 서비스가 절실하며, 이를 위해 아동 보호 관련 예산도 확충될 필요가 있다(Yampolskaya et al., 2011). 선진국에서도 정책이나 법 제도가 잘 구축되어 있어도 학대 방임 아동·청소년과 그 가족의 개인적 특성 및 욕구를 충족하기 위한 지지, 중재 프로그램이 필요함을 강조하고 있다. 원가정 회복에 대한 미흡한 준비는 결국 가족해체와 재분리로 이어질 수밖에 없기 때문이다. 따라서 보다 나은 양육환경 조성에 필요한 자원과 정보를 제공하고, 심리적, 정서적인 지지를 통해 친부모의 자립을 돕고, 원가정 회복 후 일정 기간 사후관리를 통한 양육환경에 대한 모니터링, 다양한 서비스와 통합적 프로그램이 제공될 필요가 있다. 다양한 가족해체의 위기 상황에서 부모와 가족의 문제를 다루지 못했을 때 결국 원가정 기능 회복은 불가능하게 되고(정지영 외, 2015), 고위험 아동도 적절한 서비스를 제때 받지 못하면 원가정 분리 및 부정적 경험의 트라우마가 제대로 해소하지 못해 결국 원가정 위

기 및 해체가 심화될 수 있기 때문이다.

이에 그동안 복지사각지대로 남아있던 고위험 가족을 지원하는 방임(보호) 아동·청소년 원가정 기능회복지원 시범사업에서는 분리보호 되었다가 원가정 회복중인 방임(보호) 아동·청소년과 부모 및 그 가족을 위해 다양한 중재 프로그램을 제공하고자 한다. 즉 아동·청소년을 대상의 심리적 불안과 스트레스를 해소하기 위한 아동상담, 원가정 회복 준비를 위한 친부모 대상의 부모 역할 및 양육역량 강화를 위한 부모 상담과 부모교육, 양육환경개선을 위한 회복물품지원, 원가정 친밀감 회복을 위한 부모-자녀관계 개선, 면접교섭, 정보제공과 자원연계, 원가정 회복 후 재발 방지를 위한 모니터링 등 총 8개의 프로그램이 (재)건강가정진흥원에 의해 사전 기획되어 제공되었다.

따라서 본 연구에서는 우리나라에서 아직 활성화되지 않아 복지 사각지대로 남아있던 방임 및 보호 아동·청소년의 원가정 대상 기능회복지원 시범사업의 운영 현황을 프로그램 중심으로 파악하고, 각 프로그램 참여 후 대상자의 사업 효과성을 검증하며, 서비스 제공과정에서의 문제점 및 개선안을 도출하여 향후 전국적으로 지역 건강가정·다문화가족지원센터의 기본사업으로 확대, 발전할 수 있도록 정책적 제안을 제시하고자 한다.

III. 연구방법

본 연구는 방임 및 보호 아동·청소년 원가정 회복지원 시범사업의 현황분석을 통해 추후 사업의 확대 및 효율적인 추진 방안을 제시하기 위해 수행되었으며, 이를 위해 2020년 시범사업에 선정된 4개 건강가정·다문화가족지원센터의 월별실적 및 참여자 대상 효과성 척도가 분석에 사용되었다. 아울러 운영의 성과와 발전방안을 마련하기 위하여 시범사업 담당자에 대한 초점집단인터뷰 및 4인의 현장·학계 전문가와의 심층면담이 이루어졌다.

1. 시범사업의 양적(효과성 분석) 연구 설계 및 연구 대상

먼저 시범사업의 효과성을 분석하기 위하여 2020년 6월부터 11월까지 6개월간 4개 지역 건강가정·다문화가족지원센터(광주광역시 북구, 대전광역시, 여주, 청주)²⁾의 사업 실적을 분석하였다. 센터별로 만 18세 미만의 방임(보호) 아동·청소년(국내 거주 중도입국 자녀 포함)과 그들의 원가정 부 또는 모를 대상으로 거주지가 완전히 분리되어 생활하는 8-12개 가정(총 101명)이 각각 선정되었다. 대상자 발굴 경로는 <표 4>과 같이 가정위탁지원센터(43명)를 통한 의뢰가 가장 많았고, 아동보호전문기관(26명), 기관 내부(10명), 기타(14명), 아동 양육시설(4명), 타 건가센터, 쉼터(각 2명) 순이었다. 사례발굴을 위한 사례연계 방식에 있어 센터별 차이가 있었다. 청주시와 대전광역시는 아동보호전문 기관에서의 연계가 가장 많았으며, 광주광역시 북구는 가정위탁지원센터에서, 여주시는 기타의 사례가 가장 많았다. 이를 통해 사례 발굴에 있어 지역별 차이를 알 수 있다.

2. 시범사업의 양적(효과성 분석) 척도

서비스 프로그램의 효과성 분석을 위하여 프로그램 실시 이전과 완료 후의 사전/사후 조사가 동일한 질문지로 시행되었다. 자료의 분석은 SPSS 21.0(IBM Co. Armonk, NY)을 이용하여 빈도와 백분율, 각 척도의 평균과 표준편차를 구하였으며, 사전-사후검사 간 변화 정도를 파악하기 위해 반복측정 변량분석(Repeated Measure ANOVA)을 시행하였다.

시범사업의 효과성 분석은 부모용과 아동용으로 각각 구분하여 측정하였다. 본 시범사업은 반복되는 아동방임과 확대를 막기 위한 가족과 아동의 개인적 특성 및 욕구를 충족하기 위해 부모-자녀 관계를 회복을 돕는 자원과 정보를 제공하고, 심리적·정서적 지지를 통해 부모가 자립할 수 있도록 돕는 내용으로 구성되어 있으며, 이러한 중재가 효과성을 드러내는지 확

<표 4> 시범사업 대상자 발굴경로별 사례 수

(단위 : 명)

구분	기관 내부	타 건가 센터	가정위탁지원센터	아동보호전문기관	아동 양육시설	그룹홈	쉼터	기타	소계
연간	10	2	43	26	4	0	2	14	101
청주시	2	0	4	15	0	0	2	2	25(12가정)
광주광역시 북구	0	0	21	0	4	0	0	0	25(8가정)
대전광역시	0	2	10	11	0	0	0	0	23(10가정)
여주시	8	0	8	0	0	0	0	12	28(10가정)

2) 시범사업 기관으로 선정된 4개 지역 센터는 한국건강가정진흥원에서 2020년 4-5월 전국 공개 모집을 통해 지원한 센터들이 심사과정을 통해 선발되었음

인하기 위해 다음과 같은 척도를 선정하였다. 먼저, 부모용 척도는 부모-자녀 관계의 질적인 변화를 확인하기 위한 부모-자녀 애착, 가족위기에 적절하게 대처하여 심리적, 정서적으로 안정감을 느끼고 있는지를 살펴보기 위한 가족위기성, 자녀양육의 문제와 어려움을 잘 관리해 부모역할 수행을 스스로 잘 할 수 있다고 믿는 양육효능감 등의 3가지 척도가 사용되었으며, 구성되었다. 다음으로, 아동용 척도는 아동이 지각하는 부모-자녀 관계의 질적인 변화인 부모-자녀 애착과 아동의 부적응이나 심리적 어려움의 보호요인인 자아존중감의 2가지 척도가 사용되었으며, 부모와 아동 모두 자기 보고식으로 작성되었다. 각 척도를 구체적으로 살펴보면, 먼저 부모-자녀 애착은 Arnsden & Greenberg(1987)가 개발한 IPPA(Inventory of Parent and Peer Attachment)를 유성경, 박승리와 황매향(2010)이 수정한 한국형 부모애착 척도(IPA)를 사용하여 측정하였고, 신뢰감(10문항), 의사소통(9문항), 소외(6문항)의 총 25문항으로 구성되어 있다. 부모-자녀 애착의 내적 합치도 계수(Cronbach's α)는 부모 .88, 아동 .87이었다. 가족위기성 척도는 정지영, 박정윤과 장진이(2015)의 가족위기성 진단척도를 사용하였고, 총 20문항으로 구성되었으며 내적 합치도 계수(Cronbach's α)는 .90이었다. 양육효능감 척도는 Floyd, Gilion & Costigan(1998)의 'Perceived Parenting Competence'를 우리나라 실정에 맞게 수정한 안지영(2001)의 척도를 사용하였고, 점수가 높을수록 부모 역할에 대한 자신감이 높은 것을 의미한다. 본 척도는 총 15문항이며 내적 합치도 계수(Cronbach's α)는 .81이었다. 마지막으로 아동의 자아존중감은 Rosenberg(1965)의 자아존중감 척도를 고려대학교 부설 행동과학연구소가 번안한 것(2000)을 사용하였고, 총 10문항으로 자신에 대한 긍정적(5문항), 부정적(5문항)인 내용으로 구성되어 있다. 자아존중감의 내적 합치도 계수(Cronbach's α)는 .85이었다.

각 척도는 가족위기성 진단척도(5점 Likert)를 제외하고 거의 그렇지 않다(1점), 그렇지 않은 편이다(2점), 대체로 그런 편이다(3점), 매우 그렇다(4점)의 4점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 각 변인의 특성이 높음을 의미한다.

3. 시범사업 담당자 FGI 및 4인의 현장·학계 전문가와의 심층 면담

초점집단인터뷰(FGI) 참여자는 사례관리 측면이 강한 사업인 점과 시범사업에 대한 명확한 정보를 제공할 수 있도록 시범사업 센터의 사업담당자와 팀장 총 8인으로 구성하였으며, 인적 사항은 아래 <표 5>와 같다. 팀장의 평균 근속연수는 10년, 팀원은 4년이었으며, 팀장은 모두 사회복지·가정학·아동학 관련 석사학위를 팀원은 모두 관련한 학사학위를 보유하고 있다. 총 2차에 걸쳐(7월 30일, 9월 23일) 확보된 참여자들의 의견은 시범사업의 운영 효과에 대한 중요한 근거자료가 되었으며, 추후 사업이 확장됨에 따라 우려되는 점 등이 유용한 자료로 활용이 되었다.

FGI 질문은 시범사업 운영에 대한 담당자의 전반적인 의견이 최대한 자유롭게 반영될 수 있도록 사업운영의 장·단점 및 정책적 보완점 등을 위주로 반구조화하여 구성되었다. 심층 면담은 현장과 학계의 각 2인 전문가로 구성하였고, 보건복지부 아동학대 관련 현장경험 전문가와 여성 및 가족학 관련 연구경험과 현장경력을 보유한 전문가를 각각 배치하여 아동의 관점과 부모 및 가족의 관점을 동등하게 고려하고자 하였다. 마찬가지로 아동학 교수와 가족학 교수를 선정하여 본 시범사업의 운영 방향과 시범사업의 향후 과제, 성공적인 사업정착방안, 기관 간 네트워크 전략 등을 질문하였다.

IV. 연구결과

1. 시범사업 운영현황 및 참여자 대상 사업 양적효과검증

1) 시범사업 운영결과 분석

시범사업의 주요 서비스 지원내용은 원가정 기능회복을 위한 부모교육, 부모상담, 아동 상담, 가족관계 개선, 면접교섭, 면접교섭, 생활 물품 지원, 원가정 회복 관련 정보제공(주거,

<표 5> FGI 참여자 인적 사항

구분	직급	관련 경력	담당업무	최종학력
A센터	팀장	7년 3개월	가족기획 사업 총괄	석사
	팀원	2년 8개월	본 사업 전담	학사
B센터	팀장	13년	가족역량강화지원 총괄	석사
	팀원	6년	본 사업 전담	학사
C센터	팀장	10년 6개월	상담·사례관리 총괄	석사
	팀원	2개월	본 사업 전담	학사
D센터	팀장	15년	사례관리, 긴급위기지원 총괄	석사
	팀원	7년 4개월	사례관리 및 본 사업 담당	학사

취업 등) 및 지역사회 연계를 통한 가족 사례관리와 사후관리 등 총 8개 프로그램이다.

시범사업 운영 기간인 6월~11월 간 4개 지역 건강가정·다문화가족지원센터의 서비스 제공 건수는 <표 6>에서와 같이 총 703건(연인원 984명)이었고, 주 서비스 프로그램(부모 상담·교육, 아동 상담 등)이 592건(연인원 871명)으로 84.2%(연인원 88.5%), 기타 서비스(정보제공, 물품 지원 등)가 111건(연인원 113명)으로 15.8%(연인원 11.5%)로 주로 부모와 자녀 대상 서비스 프로그램에 집중되었다.

사업 초기인 6~7월(서비스 28회, 연인원 8명)에는 코로나 감염증-19 확산으로 인해 대상자 발굴의 미비 및 원만한 사업 진행이 거의 불가능하였으며, 8월 말부터 2차례의 슈퍼비전과 협력 기관연계 및 센터별 대상자 발굴방식이 공유되면서 각 센터의 사업 실적이 늘어나기 시작하였다. 이에 따라 8월(서비스 30회, 연인원 32명)부터는 본격적으로 서비스 프로그램이 제공되기 시작하였으며 9월(서비스 103회, 연인원 144명), 10월(서비스 198회, 연인원 261명), 11월(서비스 344회, 연인원 519명), 3달에 전체 서비스 회기의 66.2%와 연인원의 93.9%가 참여하여 사업 실적이 집중되었다. 전체적으로 시범사업이 2020년 코로나 감염증-19 확산 현상과 사회적 거리 두기의 영향을 크게 받았다.

시기별로는 초기인 6~8월에는 부모 상담 및 교육 실적(32회)이 가장 높았고, 후반부인 9~11월은 아동 상담(192회)이 가장 높았다. 각 센터는 방임과 학대의 사안이 매우 개별적인

만큼 타 대상 가족에게 본인 가족 문제가 개방되는 것을 서로 꺼려 가족 사례별 맞춤형 서비스를 제공하였으며, 부모·아동 상담 외에도 관계개선 프로그램도 시행되었다.

2) 효과성 척도 분석

부모용과 아동용 효과성 척도별 사전점수의 차이에 대한 분산분석(One-way ANOVA)결과, 척도의 사전 점수간에는 유의한 차이가 없었다. <표 7>의 사전-사후 점수를 비교한 결과에 따르면, 부모는 프로그램 참가 후 부모-자녀 간 애착(사전: M = 69.90, SD = 10.43, 사후: M = 74.77, SD = 7.60)과 부모 효능감(사전: M = 34.53, SD = 6.16, 사후: M = 39.97, SD = 4.54)의 평균점수가 유의미하게 증가하였고, 가족위기성 인식(사전: M = 48.10, SD = 13.86, 사후: M = 39.31, SD = 11.89)은 통계적으로 유의미하게 감소하였다. 아동도 부모-자녀 간 애착(사전: M = 69.90, SD = 14.77, 사후: M = 77.95, SD = 15.07)과 자존감(사전: M = 28.10, SD = 5.97, 사후: M = 30.71, SD = 6.19)의 평균점수가 사전검사보다 통계적으로 유의미하게 증가하였다(그림 1). 이와 같은 결과는 원가정 회복지원 사업을 통하여 부모-자녀 관계의 보호 요인인 애착과 부모 효능감 및 아동의 자존감이 상승하고 가족위기성 인식은 낮아져 가족 내 관계의 긍정적인 변화를 가져오는 것으로 나타났다.

<표 6> 서비스 제공 현황 및 연인원(6-11월)

구분	서비스 제공 현황													
	주 서비스 프로그램								기타 서비스					
	부모 상담 및 교육		아동 상담		면접 교섭		관계개선 프로그램		물품 지원		정보제공 및 지역사회 연계		사후 관리	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
연간	238	236	209	209	57	84	88	311	48	49	63	64	0	0

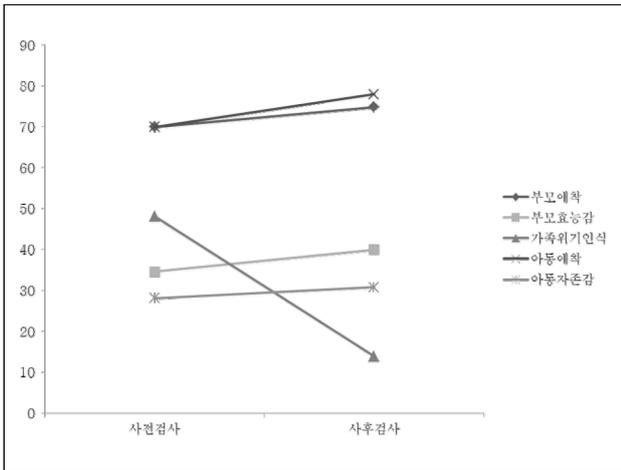
주) 1 = 서비스 횟수(회), 2 = 참여 인원(명)

<표 7> 측정변인의 평균점수 및 사전-사후검사 간 변량분석

(부모: N = 30, 아동 N = 21)

	사전검사		사후검사		제곱합	df	평균 제곱	F	
	평균(M)	표준편차(SD)	평균(M)	표준편차(SD)					
부모	애착	69.90	10.43	74.77	7.60	355.27	1	355.27	8.22**
	부모효능감	34.53	6.16	39.97	4.54	442.82	1	442.82	18.51***
	가족위기성	48.10	13.86	39.31	11.89	1158.87	1	1158.87	15.40***
아동	애착	69.90	14.77	77.95	15.07	680.02	1	680.02	27.73***
	자존감	28.10	5.97	30.71	6.19	72.02	1	72.02	7.48*

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



[그림 1] 시간에 따른 변인들의 평균점수 변화

2. FIG 및 심층 면접 분석 결과

1) 시범사업 운영 방향에 대한 의견

시범사업 담당자(팀장 포함)와 전문가를 대상으로 한 본 시범사업의 운영 특성과 어려운 점에 대하여 응답자들은 건강가정·다문화가족지원센터가 지역사회 내 아동보호사업의 운영 주체로 향후 참여하기 위해서는 전반적인 사업운영에 대한 거시적 방향 전환이 필요하다는 공통된 의견을 제시하였다. 특히 센터가 기존에 운영하였던 유사사업(가족행복드림사업, 취약위기가족 돌봄지원사업 등)과 현재 운영 중인 다문화가족 사례관리사업과 다른 운영 방향을 수립할 필요성과 원가정과 분리되어 있는 아동을 지원하기 위해 서비스 지역의 거리 설정에 대한 고민이 필요하고, 보건복지부 산하기관과 서비스 중복을 피할 수 있는 기준 설정, 대상자 적합성의 판단기준, 아동(청소년)의 연령에 따른 서비스개입 방식 마련, 원가정 기능회복을 결정하는 종결 기준 등의 필요성이 거론되었다.

“대상자가 굉장히 다양하고 진행하는 것도 다양하잖아요. 폭도 다양하고 개입도 다양하고 지원해야 하는 것도 굉장히 다양해서 저희가 완전히 1:1 맞춤형으로 가야 하는 거예요. 그래서 저희 사업계획서의 범위를 좀 정리해야 하지 않을까 생각을 했거든요.” (A센터 팀장)

“사실 위탁가정에 있는 아이하고 원가정이 지역 차이가 났을 때는 어떻게 지원해야 할지 고민도 하게 되더라고요. (가정위탁지원센터는) ○○지역 전체를 관찰하기 때문에 ‘이 지역도 괜찮냐, 저 지역도 괜찮냐.’ 저희가 거기까지는 사실 가기가 어렵잖아요. 그런 부분도 어려움이 있어요.” (D센터 팀장)

“아동보호전문기관 같은 경우는 학대 피해 아동을 중심으로 사례관리를 진행하고 거기서도 필수적으로 가정회복 절차 프로그램이 있잖아요. 그 주무관한테 신청해서 저희가 필수적으로 진행하는 부분이 있는데, 그게 저희 사업과 조금 성향이 겹치지 않나 이야기가 조금 나왔어요.” (B센터 팀원)

“어머니가 원가정 회복에 대한 욕구도 있고 아이를 데리고 싶으신데 위탁가정에서는 조심스럽고……. 외부에서 볼 때는 안정적이지 않다고 판단되는 것도 있는 거예요. 여러 군데 이거를 함의를 맞춰서 하려면 ‘쉽지 않겠다.’ 생각했어요.” (B센터 팀장)

전문가 심층 면담에서도 원가정회복지원사업을 위한 건강가정·다문화가족지원센터의 역할과 정체성에 대한 고민이 필요할 것이며, 보호 아동의 위기개입 및 학대 아동의 상담은 아동보호전문기관에서 맡고, 원가정회복지원을 위한 전반적인 모니터링은 시범사업 센터에서 맡는 방법이 서비스 중복을 피하는 방법으로 제안되었다.

이로써 건강가정·다문화가족지원센터의 방임 및 보호 아동 대상 원가정 개입이 매우 긍정적이고 필요하다는 데에는 공감하지만, 기존 아동학대 기관과의 조정을 통한 TOP-DOWN 방식의 거시적 정책 전환과 지역사회 기반 통합 서비스 시스템 마련의 필요성이 제기되었다.

2) 체계적인 대상자 발굴 경로 마련

시범사업의 특성상 대상자를 발굴, 개입, 종결하는 과정이 매우 중요하다. FIG 참여자들은 모두 시범사업 동안 대상자 발굴의 어려움을 토로하였고, 아동방임 및 보호 관련한 사업은 이미 아동보호전문기관 혹은 가정위탁지원센터 등이 전담기관으로 활동하고 있다는 점을 지적하였다. 따라서 해당 원가정에 대한 정보공유, 대상자 발굴 의뢰에 있어서 이들 기관에 의존적 형태로 운영되었던 시범사업의 운영체계가 개선될 필요가 있다. 또한, 참여자들은 기존 시범사업 센터 내부의 이용자에 대한 추가 발굴을 시도하는 등 사업 참여 대상자 발굴에 많은 에너지를 투입하였는데, 이에 따른 업무 소진이나 크다는 점도 주시할 필요가 있다.

“저도 처음에는 앞에서 했던 것처럼 다양한 기관들과 접촉을 해보았는데……. 연계는 쉬웠지만, 생각보다 ‘그런 대상이 없다.’ 하면서 일단 약간 어렵다고 하더라고요.” (D센터 팀장)

“(의뢰 시) 아동은 접촉을 못 하게 하고, 코로나 때문에 접촉이 어려운 상황이라서 힘들어요.” (C센터 팀장)

“후원받는 거 심리지원 바우처라던지 상담하면서 받을 수 있는 거 다 합쳐보면 웬만한 월급 정도 되는 거예요. 집까지. 근데 애를 주면 할머니가 갈 데가 없는 거예요. 처음에는 아이에 대한 애착으로 ‘아이를 돌려보낼 수 없다.’, ‘애를 아빠에게 못 맡기겠다’ 이랬는데 깊이 들어가 보니까 이런 문제가 있는 거예요.” (A 센터 팀장)

앞서 제시한 바와 같이 전문가들 역시 보건복지부 산하 아동학대기관들과의 지역 내 협업체계가 매우 중요함을 강조하였다. 원가정 대상의 명확한 규정과 사업의 성과평가 기준 마련 및 기관연계 시 대상자 정보 공유에 대한 합의과정이 필요하다고 제안하였다. 아울러 아동보호전문기관에서도 실무자 소진과 단기 근속이 문제이므로 담당 인력의 자격 요건을 마련하고, 중앙기관 차원에서의 정기적인 슈퍼비전 운영을 제안하였다.

3) 전문성 · 지속성 · 효율성 강화방안 모색

원활한 시범사업의 운영을 위해 제시된 마지막 공통주제는 시범센터가 원가정 기능 회복을 지원하는 전문기관으로서의 전문성, 1년 이내 단기간 사업으로 종결되지 않기 위한 사업의 지속성, 체계적인 네트워크를 통해 서비스 중복을 예방할 수 있는 효율성을 갖추어야 한다는 것이다.

“아동보호전문기관과 중복되는 게 아니므로 각자 영역을 침범하는 것은 아니고, 같이 윈윈하면서 할 수 있는 사업이리는데 포커스를 맞춰서…….” (A센터 팀장)

“사례를 의뢰해준 기관에서 정보공유를 해줘서 기초데이터가 있으면, 단순히 어려움을 여쭙본다던가 저희한테 혹시 원하는 것도 그런 것들만 여쭙볼 수 있게끔 사전에 진행되어야 할 것 같아요.” (B센터 팀장)

“이런 협약이 중앙 차원에서 이루어지면 선생님들께서도 지역 내 기관에 접근하시기가 좋을 것 같아요.” (C센터 팀장)

방임 및 보호 아동·청소년의 원가정에 대한 개입 부족을 보완하기 위해 시작된 본 시범사업에 대하여 전문가들은 종합적인 서비스가 제공될 수 있도록 사례별 개입 프로세스를 관리할 필요가 있다는 점과 사례의 위험도에 따라 상담, 교육, 교정 및 협력 기관으로의 의뢰 체계 등이 구체적으로 마련되어야 한다고 제안하였다. 아울러 사업의 효과성을 측정할 수 있는 척도 등이 개발되어 전문성을 갖추어 갈 것과 초기 한국건강가정진흥원에서 제시된 시범사업 프로그램보다 상세하고 구체적인

프로그램이 개발되어야 하며, 각 기관에서 운영할 수 있는 개별 프로그램을 다양하게 제시하여 수요자 맞춤형의 효과적 운영방안을 도출할 필요성을 제시하였다.

V. 논의 및 제언

본 연구의 연구조사 대상인 방임(보호) 아동·청소년 원가정 회복지원 시범사업은 그동안 우리나라의 피해 아동보호 정책이 전쟁고아나 미아 위주의 시설보호에서 2013년 이후 ‘가정환경 중심의 보호’인 위탁가정지원체제로 전환되는 과정에서 미흡하였던 ‘원가정 보호’ 원칙을 강화하기 위해 가족전달체제인 지역 건강가정·다문화가족지원센터를 통해 복지 사각지대 해소를 목적으로 시행된 사업이다.

2020년 4개 지역(여주·청주·대전·광주광역시 북구) 건강가정·다문화가족지원센터에서 만 18세 미만의 방임(보호) 아동·청소년(국내 거주 중도입국 자녀 포함)과 그들의 원가정부 또는 모를 대상으로, 거주지가 완전히 분리되어 생활하는 8~12개 가정(총 101명)에게 서비스를 제공하였다. 사업 대상자의 발굴 경로가 가정위탁지원센터가 가장 많았고, 그다음으로는 아동보호전문기관, 기타, 기관 내부, 아동 양육시설, 타 건가센터와 센터의 순이었으며, 센터별 사례 발굴 경로에 있어 지역별 차이가 나타나 지역별 유관기관과 연계의뢰 상황에 차이가 있음을 알 수 있다. 특히 사업담당자들이 사례 발굴의 어려움을 토로하고 있어 이를 위한 지역사회 기반의 유관기관 네트워크 형성이 시급하며 중앙 정부 차원에서의 Top-down 방식의 부처 간 업무협력(MOU)체계가 마련될 필요가 제기되었다.

전반적인 사업은 2020년 6월 이후 11월까지 약 6개월간 실시되었으며, 사업 실적은 코로나 감염증-19 팬데믹 현상과 사회적 거리 두기로 인해 사업 초기 실적이 부진하였으며, 2차례의 슈퍼비전과 실무자 간담회를 통해 사례 발굴 방안이 공유되면서 하반기 3개월(9월~11월)간 대부분 사업 실적(전체 서비스 회기의 66.2%, 연인원의 93.9%)이 달성되었다. 특히 코로나감염증-19와 사회적 거리 두기로 인해 대상 가정방문이나 대상 가족(부모-자녀)과의 접촉에 제한을 받았으며, 대상 가족과의 라포 및 친밀감 형성 등에 있어 사업담당자의 개인 역량이 크게 작용하였고 이는 대상자들의 프로그램 참여의 적극성에도 영향을 미치는 것으로 나타났다. 시기별로는 초기인 6~8월에는 부모 상담 및 교육 실적(32회)이 가장 많았고, 후반부인 9~11월은 아동 상담(192회)이 가장 많았다. 이는 각 센터가 방임과 학대의 사안이 매우 개별적인 만큼 가족의 자기 개방에 긴 시간이 소요되었으며, 타 가족에게 본인 가족의 문제가 개방되는 것을 서로 꺼려 가족 사례별 맞춤형 서비스를 제공하면서 사업수행이 후반부로 밀려 실시

되었기 때문이다. 또한, 부모 상담 및 교육보다 방임(보호) 아동·청소년 대상의 상담이 더 여러 회기 실시되었고, 부모가 원가정 회복을 위해 사업 참여에 동의하였으나 자녀와 분리보호 동안 떨어져 지내는 경우가 많아 프로그램에의 적극적 참여가 어려운 면이 반영된 것으로 파악된다. 따라서 선행 연구에서와 같이 원가정 회복을 위한 부모의 적극적 참여를 의무화할 방안이 필요하다.

한편, 프로그램의 효과성 분석에서는 시범사업 참여 이후 부모-자녀 관계에서의 애착과 부모효능감 및 아동의 자존감이 상승하였고, 가족위기성 인식은 낮아졌음이 확인되어, 본 프로그램이 원가정회복을 위한 변화에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러나 연구 대상인 부모와 아동 모두 시범센터의 서비스 대상자 중 참여에 동의한 대상자들로, 전체 사례를 분석한 것이 아니어서 사례 수가 적고, 향후 시범사업의 확대와 함께 보다 많은 사례를 추가하여 재분석할 필요가 있다.

각 센터의 사업 실적에 있어 사업담당자와 가족 상담 및 교육 전문가의 역량 및 시범센터에서 시행되고 있는 여타 사업(가족 교육, 상담, 돌봄, 취약위기 가족지원 등)과의 팀 간 협력 및 자원 활용 등이 사업성과에 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한, 지역사회 내 아동보호전문기관, 가정위탁지원센터, 지방자치단체의 아동보호팀 또는 맞춤형 복지팀, 드림스타트 등 방임 및 보호 아동·청소년 관련 기관들이 네트워크를 형성하여 긴밀한 공조 활동을 통해 서비스 연계가 가능하였다. 이를 통해 기존의 방임 및 보호 아동 중심의 서비스 제공방식에서 원가정 부 또는 모의 양육기능을 강화시킴으로써 부모·자녀 관계를 개선하고, 가족의 건강한 자립 및 가정폭력의 재발 방지를 도모할 수 있는 지역사회 인프라가 구축되었다는 점에서 의의가 있으며, 향후 사례를 발굴하고 연계하는 과정에서 지역사회 네트워크가 좀 더 촘촘하게 작동할 필요가 있다.

한편 시범사업 담당자(팀장 포함)와 전문가 대상의 FGI(Focus Group Interview 초점집단면접) 및 심층 면접을 통해 지역사회 내 아동보호전문기관과의 중복을 피할 수 있는 프로그램의 방향 설정, 대상자 적합성의 판단기준, 아동·청소년의 연령에 따른 서비스개입 방식 마련 및 원가정 회복을 결정하는 종결 기준 등이 보완될 필요가 있다. 그리고 전반적인 사업운영에 대한 거시적 방향 전환이 필요하다는 점에 대한 공통적 의견이 도출되었다. 즉 기존에 센터에서 운영하였던 유사사업(행복드림사업, 취약위기 가족지원사업 등)과 현재 운영 중인 다문화가족 사례관리사업 등과 동일한 사례관리 방법으로 운영되기 때문에, 고유의 사업운영 방향과 정체성을 수립할 필요성이 제기되었다.

또한, 사업담당자들은 모두 시범사업에서 대상자 발굴의 어려움을 토로하였고, 해당 지역 내 아동보호전문기관과 가정위탁지원센터와의 원가정에 대한 정보공유의 어려움과 대상자

연계 의뢰받는 데 있어서 의존적 형태의 개선이 필요함을 강조하였다. 이러한 문제를 해결하기 위하여 사업담당자들은 센터 내부 이용자 사례 발굴과 지역사회 직접 사례 발굴을 시도하는 등 대상자 발굴을 위한 노력을 하였는데, 이에 따른 업무 소진이 매우 컸다는 점에서 개선이 필요하다.

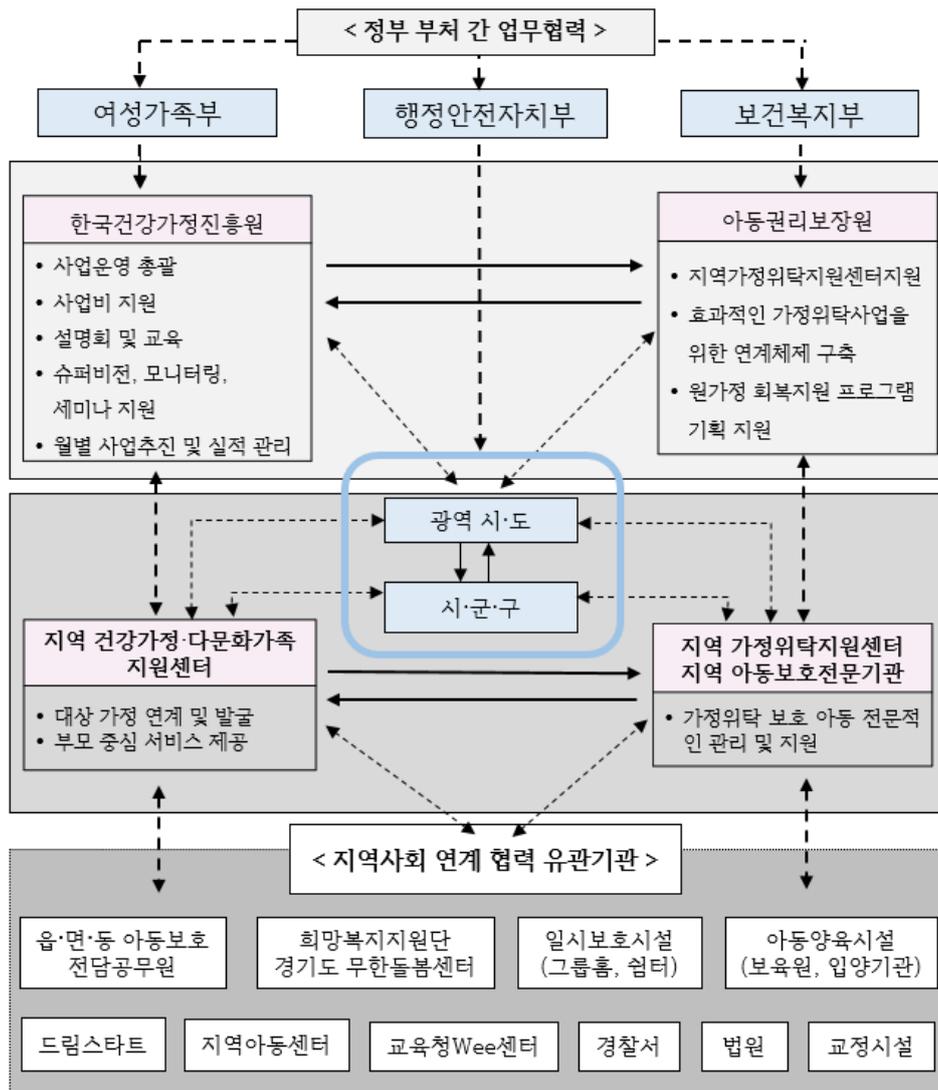
전문가 심층 면접에서는 아동학대와 관련 보건복지부 산하 기관과 Top-down 방식의 협업체계 마련이 매우 중요하며, 원가정 대상에 대한 명확한 규정과 사업 성과평가의 기준마련을 비롯하여 기관연계 시 대상자 정보공유 범위의 결정에 대한 협의가 필요함이 제시되었다. 아울러 아동학대 기관의 실무자 소진이 높으므로 담당 인력의 자격 요건을 마련하고, 중앙기관 차원에서의 정기적인 슈퍼비전 운영을 강화하도록 제안하였다. 전문가들은 종합적인 서비스가 제공될 수 있도록 사례별 개입 프로세스를 관리할 필요가 있음을 지적하였고, 사례 가족별 위험도에 따라 상담, 교육, 교정 및 협력 기관으로의 의뢰 체계 등이 구체적으로 마련되어야 한다고 제안하였다. 또한 사업의 효과성을 측정할 수 있는 척도 등이 개발되어 전문성을 갖추어 갈 것과 시범사업에서 제공하는 프로그램이 더욱 상세하고 구체적이며 다양한 프로그램이 개발되어야 하고, 동시에 각 시범센터에서 지역적 특성을 반영한 개별 프로그램을 다양하게 제시하여 수요자 맞춤형의 효과성을 높여야 한다는 의견도 제시되었다.

즉 원가정 회복지원사업이 강화되기 위해서는 되도록 아동의 분리보호는 최소한으로, 최단기간 내에 제공하고, 통합적이고 예방적 차원에서의 사전 '원가정보호' 서비스가 확충되어야 하며, 사후 원가정 복귀를 위한 프로그램 강화 및 인력의 전문성이 확보되어야 할 것이다.

방임(보호) 아동·청소년 원가정 회복지원 사업은 2021년에는 8개 지역 센터로, 2022년 전국 16개 지역으로 확대될 예정이다. 향후 전국적으로 더욱 많은 지방자치단체에서 방임(보호) 아동·청소년 원가정 회복지원 사업이 수행될 수 있도록 앞으로의 발전적 과제를 몇 가지 제시하고자 한다.

먼저, 본 사업이 기존의 학대 아동 지원사업과 차별화되고 복지 사각지대가 해소되기 위해서는 [그림 2]에서와 같이 Top down 방식의 범정부 부처-즉 여성가족부와 보건복지부, 지방자치단체(시군구) 간 거시적인 차원에서의 방임 및 보호 아동·청소년 원가정 지원을 위한 업무협력 시스템이 더욱 체계적으로 구축되어야 한다는 것이다. 즉 범정부 부처(여성가족부-보건복지부-행정안전자치부-지방자치단체) 혹은 한국건강가정진흥원 차원에서의 가정폭력과 관련된 경찰청과 가정법원 등과의 원가정 기능회복을 위한 긴밀한 협조가 필요하다.

둘째, 대상자 발굴을 위한 보다 다양한 경로구축과 더욱 체계적이고 촘촘한 중재 프로그램이 마련되어야 한다. 지역사회 내에서 건강가정·다문화가족지원센터가 공신력 있는 원가정 기능회복을 위한 부모교육 및 상담, 그리고 가족 사례기관으로 활동하기 위해서 다양한 사례 발굴 경로를 확보할 필요가 있



[그림 2] 범 정부 부처 차원의 Top-down 방식 업무협력 시스템 구축 모형

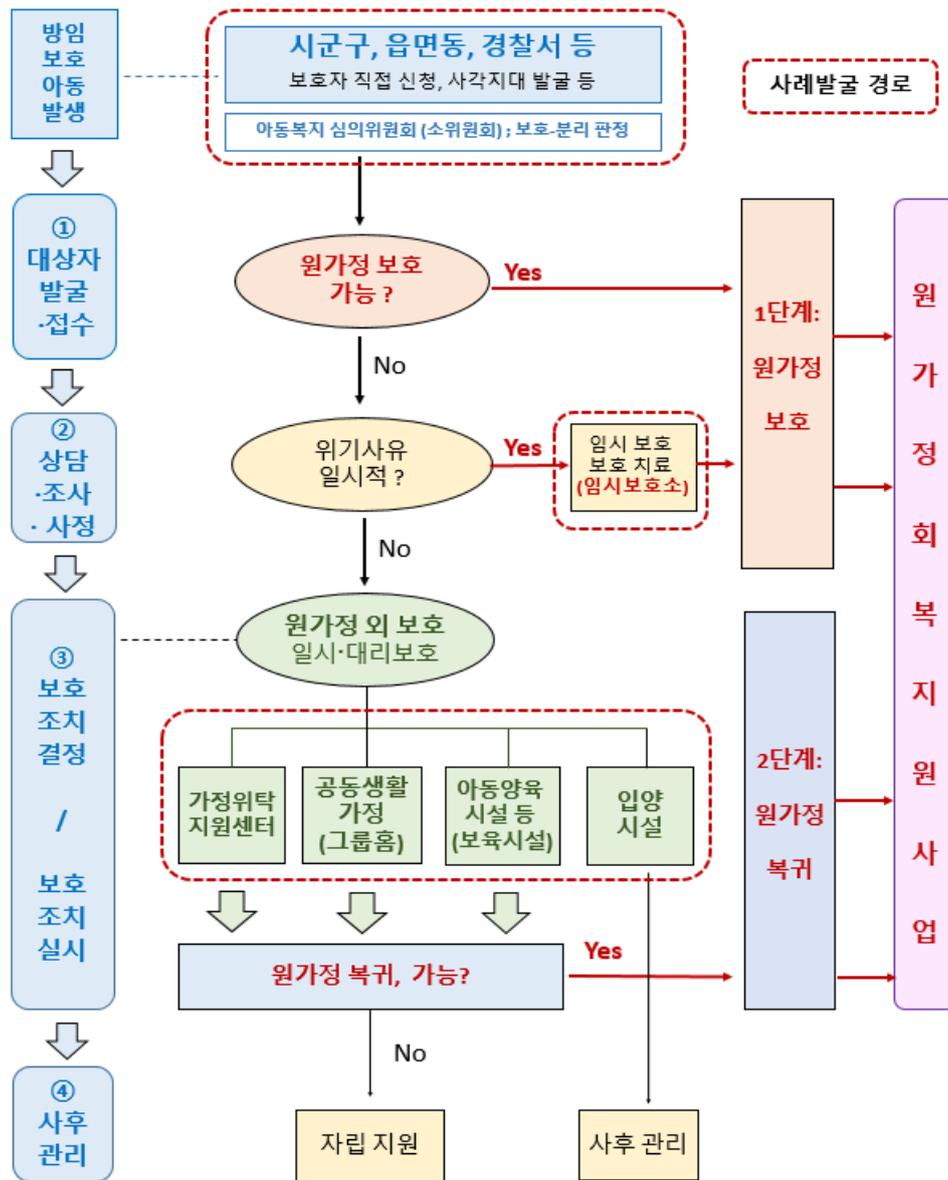
다. 예를 들어 아동보호전문기관이나 가정위탁지원센터에서 의뢰되는 사례만 개입하기보다 지역사회 아동보호 시설, 입양시설, 교정시설, 중도입국 자녀 등 다양한 원가정 기능회복 사례를 발굴하는 것이 필요하다. [그림 3]와 같이 지역사회 내 유관기관과 협력체계를 형성함으로써 다양한 사례 발굴 경로를 구축할 수 있다.

셋째, 원가정 회복의 전제조건은 아동을 위한 최소한의 양육환경을 조성하는 것인데 친부모가 분리보호 되어 있던 자녀를 그리움이나 죄책감과 같은 심리적인 이유, 보호기관에 대한 불만 등으로 원가정으로 데려오려 하면, 자녀가 다시 방임되어 부적응과 문제행동을 초래하거나 재학대의 악순환에 빠질 수 있다. 그러므로 친부모가 지역사회 기반의 원가정기능회복의 더욱 촘촘하고 체계적인 중재 프로그램에 참여하고, 보다 적절한 자녀 양육환경과 보호 대책을 마련한 후 자녀가 가정으로 돌아오는 것이 보다 안전하므로, 대다수 친부모와 그 외 양육

자들이 적극적으로 원가정기능회복 프로그램에 참여할 수 있도록 유도하는 규제가 필요하다. 이를 통해 학대의 재발 방지와 가정폭력의 근절을 이룰 수 있다.

넷째, 기존의 방임 및 보호 아동·청소년 기관과 사업의 차별성 및 전문성과 지속성, 효율성 강화(중복 예방 등)의 방안이 모색되어야 한다. 시범사업의 확대와 지속성 여부에 담당담당자가 의문을 갖고 퇴사하여 사업이 일시적으로 중단되거나 노후가 사라지지 않도록 안정적인 사업운영 환경이 조성될 필요가 있다. 또한, 지역사회 내 기존의 보호 아동 사업 또는 유관기관과 서비스 중복을 지양하고 양육자 중심 원가정 회복지원사업의 전문성을 확대하여 건강가정·다문화가족지원센터 사업의 고유성과 정체성을 확보할 필요가 있다.

다섯째, 시범센터 간 사업수행 경험의 차이가 있으므로 먼저 사업을 시작한 2020년 시범사업 기관과 담당자가 2021년 신규 사업 기관의 멘토가 되어 함께 동반 성장의 기회를 삼아



[그림 3] 방임 및 보호 아동·청소년 보호과정과 다양한 사례 발굴 경로

야한다. 특히 여러 센터가 지역별 특색을 갖고 시범사업을 운영하므로 서비스의 표준화를 위한 프로그램 운영에 대한 명확한 지침과 구체적 운영방안, 성과평가를 위한 원가정 회복 기준의 정립, 정기적인 슈퍼비전 및 사후관리의 범위 등 구체적 운영방안이 마련되어야 할 것이다.

마지막으로, 방임 및 보호 아동·청소년 원가정 회복지원을 위해 부모의 정보작성을 의무화하고, 부모의 책임과 역할 유지 의무를 법적으로 명시하여야 한다(윤혜미, 2017). 현재 우리나라는 부모의 책임 및 아동과의 접촉이 의무화되어 있지 않아, 원가정 회복지원 프로그램에 부모가 적극적으로 참여하도록 독려할 수 없다. 방임 및 보호 아동·청소년 사례를 찾는 것보다 원가정 부모를 설득하고 참여 동의를 얻는데 너무 많은 시

간이 소요되므로, 이로 인한 종사자들의 소진을 방지할 수 있을 것이다.

본 연구는 방임 및 보호 아동·청소년 원가정 회복지원 시범사업 센터와 그 사례 대상자를 연구 대상으로 한정하여 향후 사업 개선을 위한 목적에서 시행되었다. 따라서 연구결과의 적용에 있어 일반적 해석의 한계가 있으므로 향후 후속연구를 위해 다음과 같이 본 연구의 제한점을 제시하고자 한다.

첫째, 본 연구의 대상이 지역사회 내 방임 및 보호 아동·청소년 원가정 모두를 연구 대상으로 한 것이 아니라 4개 시범사업 센터의 원가정 회복지원 사업 참여자들을 대상으로 한정하여 조사하였다. 특히 사전-사후 효과성 분석은 원가정 회복지원 사업 대상자 중 검사 참여 동의자 수가 적어 모집단의 특

성이 표본에 모두 반영되지 않았을 가능성이 크고, 추가 표집에서도 지역 센터 간 차이가 있어 표집 방법의 일관성이 지켜지지 않았을 것으로 예측된다. 따라서 효과성 분석을 일반화하기에 한계가 있어 후속연구에서는 더욱 다양한 지역에서 보다 많은 참여자를 확보하여 연구 분석을 시행할 필요가 있고, 효과성 척도에 대한 사업담당자의 이해를 높이기 위해 사전 설명과 교육이 필요하다.

둘째, 연구조사 방법으로 부모와 아동 대상의 자기 보고식 질문지법을 사용하였으나, 미취학 아동이 다수 대상에 포함되어 있어 이들의 문장 이해력과 표현 능력으로는 본 효과성 척도 설문지를 이해하기가 어려웠을 것으로 예측된다. 그리고 부모 역시 질문지 내용의 진위를 확인하기 어렵고, 사회적 바람직함에 맞추어 응답하거나 응답자의 관점이나 편견에 치우쳐 정보 왜곡이 생길 가능성도 있어 객관성 확보가 어려울 것으로 판단된다. 따라서 이러한 한계점과 관련하여 후속연구에서는 더욱 정확한 응답과 실제적 양육 관련 행동을 살펴볼 수 있는 설문지와 다양한 질적 조사 방법(관찰법, 면접법 등)이 사용될 필요가 있다.

참고문헌

- 1) 고려대학교 부설 행동과학연구소(2000). 심리척도 핸드북1. 서울: 학지사.
- 2) 김애경(2002). 지각된 부모 양육 태도 및 사회적 지원과 초기 청소년의 우울 및 외현적 문제와의 관계. *교육심리연구*, 16(3), 31-50.
- 3) 김주현(2012). 보호 아동의 친가정 복귀 과정에서의 친부모의 경험 연구. *한국사회복지학*, 64(1), 273-297.
- 4) 김진숙·강형주(2016). 일반가정위탁아동의 가정복귀 경험 과정에 대한 현상학적 연구. *한국사회복지질적연구*, 10(2), 249-272.
- 5) 남순현·임소영(2006). 부모의 언어 학대와 양육 태도가 청소년기 심리·사회적 적응에 미치는 영향. *한국심리학회지 임상*, 25(4), 953-967.
- 6) 박미석·김지은(2013). 저소득 가정의 부모자원 및 양육스트레스가 양육효능감에 미치는 영향에 관한 연구. *한국가족자원경영학회지*, 17(1), 179-198.
- 7) 배미란(2017). 아동의 권리와 아동학대의 예방: 주로 친부모에 의한 아동학대와 관련하여. *한국가족자원경영학회 학술대회*, 2017(11), 289.
- 8) 보건복지부(2020a). 2019 아동학대 주요통계. 보건복지부 아동학대 대응과.
- 9) 보건복지부(2020b). 학대 피해 아동보호 현황. 통계정보보고서.
- 10) 보건복지부(2020.01.16). 가정복귀 한 학대 피해아동의 안전을 확인한다. http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=352396에서 2021.03. 인출
- 11) 안지영(2001). 2~3세 자녀를 둔 어머니의 양육신념, 효능감 및 스트레스가 양육 행동에 미치는 영향. *이화여자대학교 박사학위 논문*.
- 12) 유성경·박승리·황매향(2010). 한국 초·중·고등학생용 부모 애착 척도의 타당화 연구. *초등상담연구*, 9(1), 21-39.
- 13) 윤혜미(2017). 우리나라의 보호 대상 아동 보호조치 정책에 대한 UN 대안 양육지침 준수 여부 점검. *한국아동복지학회 추계학술대회 발표집 '가정 외 보호와 새 정부 아동복지 정책 방향'*, 9-47.
- 14) 이현숙(2005). 위탁가정의 가족 기능이 아동의 사회적 적응에 미치는 영향. *부산대학교 석사학위 논문*.
- 15) 장운영·노혜련(2012). 일반위탁 아동보호 과정에서 친부모 경험 연구: 아동의 위탁 보호를 자발적으로 요청한 친부모를 중심으로. *사회복지연구*, 43(4), 309-341.
- 16) 정선옥(2002). 시설보호 청소년의 원가족 관계 경험의 심리·사회적 적응에 미치는 영향. *한국아동복지학*, 14, 145-168.
- 17) 정영순(2000). 시설보호 아동의 가족 재결합 촉구방안. *한국아동복지학*, 9, 247-262.
- 18) 정익중(2009). 가정위탁 내 친가정 복귀의 현황과 과제, 제3회 가정위탁정책세미나 자료집: 가정위탁보호제도의 과제와 발전방안. 보건복지부.
- 19) 정지영·박정윤·고선강·이희윤(2015). 위기가족지원 서비스 운영 실태에 관한 연구-건강가정지원센터의 가족역량강화사업을 중심으로. *한국가족자원경영학회지*, 19(3), 101-119.
- 20) 정지영·박정윤·장진이(2015). 가족 사례관리 모델 개발 연구 연구보고서. 한국건강가정진흥원.
- 21) 정지영·안진경·김은혜(2020). 방임(보호) 아동·청소년 원가정 회복지원사업 매뉴얼 개발 연구. *한국건강가정진흥원*.
- 22) 조선일보(2021.01.31). 학대 아동 84% 다시 집으로...아동학대 통계의 경고. <http://m.weekly.chosun.com/client/news/viw.asp?ctcd=C02&nNewsNumb=002644100008>에서 2021.03. 인출
- 23) 중앙가정위탁지원센터(2019). 가정위탁 보호 현황보고서. 중앙가정위탁지원센터.
- 24) 중앙아동보호전문기관(2006). 아동방임 개입 설명서. 보건복지부.
- 25) 허남순(1993). 아동학대의 실태 및 대책. *한국아동복지학*, 1, 23-45.
- 26) 허남순(2003). 효과적인 서비스 제공을 위한 가정위탁지원센터의 기능과 역할. *가정위탁지원센터 개소 1주년 기념학*

술세미나 자료집. 한국복지재단.

- 27) 허남순 · 오정수 · 홍순혜 · 김혜란 · 박은미 · 정익중 (2005). 빈곤 아동과 삶의 질. 서울: 학지사.
- 28) August, G. J., Realmuto, G. M., Joyce, T. & Hektner, J. M.(1999). Persistence and desistance of oppositional defiant disorder in a community sample of children with ADHD. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(10), 1262-1270.
- 29) Belsky, J. & Vondra, J.(1989). Lessons from child abuse: The determinants of parenting. In D. Cicchetti & V. Carlson(Eds.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. Cambridge University Press, 153-202.
- 30) Children's Bureau(2003). *Child welfare outcomes 2003: Annual report*. U. S. Department of Health and Human Services. <http://www.acf.hhs.gov/archives/cb/resource/cwo-에서> 2021.03. 인출
- 31) Children's Bureau(2019). *Child welfare outcomes 2012-2016: Report to congress*. U. S. Department of Health and Human Services. <http://www.acf.hhs.gov/cb/resource/cwo-2016에서> 2021.03. 인출
- 32) Courtney, M. E.(1994). Factors associated with the reunification of foster children with their families. *Social service review*, 68(1), 81-108.
- 33) Crittenden, P. M.(1984). Sibling interaction: Evidence of a generational effect in maltreating infants. *Child abuse & neglect*, 8(4), 433-438.
- 34) Dwairy, M. A.(2008). Parental inconsistency versus parental authoritarianism: Associations with symptoms of psychological disorders. *Journal of youth and adolescence*, 37(5), 616-626.
- 35) Jones, L.(1998). The social and family correlates of successful reunification of children in foster care. *Children and youth services review*, 20(4), 305-323.
- 36) Lawrence, C. R. & Carlson, E. A.(2006). The impact of foster care on development. *Development and Psychopathology*, 18(1), 57-76.
- 37) McCartney, K., Dearing, E., Taylor, B. A. & Bub, K. L.(2007). Quality child care supports the achievement of low-income children: Direct and indirect pathways through caregiving and the home environment. *Journal of applied developmental psychology*, 28, 411-426.
- 38) Miller, K. A., P. A. Fisher, B. Fetrow & K. Jordan(2006). Trouble on the Journey home: Reunification failures in foster care. *Children and youth services review*, 28(3), 260-274.
- 39) World Health Organization(1999). Report of the consultation on child abuse prevention. 29-31 March 1999. WHO, Geneva(No. WHO/HSC/PVI/99.1). World Health Organization.
- 40) Wulczyn, F.(2004). Family reunification. *The future of children*, 14(1), 94-113.
- 41) Yampolskaya, S., Armstrong, M. I. & King-Miller, T.(2011). Contextual and individual-level predictors of abused children's reentry into out-of-home care: A multilevel mixture survival analysis. *Child Abuse & Neglect*, 35(9), 670-679.

- 투 고 일 : 2021년 06월 15일
- 심 사 일 : 2021년 06월 30일
- 계 재 확 정 일 : 2021년 08월 06일