

2016년도 드림스타트

국외연수 결과보고서

1팀	국 가	뉴질랜드 · 호주
	기 간	2016.6.12(일) ~ 6.19(일)
2팀	국 가	덴마크 · 핀란드
	기 간	2016.6.19.(일) ~ 6.26(일)



국외연수(2팀) 결과보고

연수국가	덴마크 · 핀란드
연수기간	2016.6.19.(일) ~ 6.26(일)
연수인원	총 2인

【 목 차 】

I .	국외연수(2팀) 출장개요	1
II .	국외연수(2팀) 방문국가 아동복지 이해.....	4
III .	국외연수(2팀) 방문기관 결과보고.....	11
IV .	총 평.....	36
V .	시사점.....	37

국외연수(2팀) 출장개요

【추진배경 및 목적】

- 북유럽 국가의 중앙정부와 지방자치단체의 역할, 아동복지 제도 및 전달 체계, 민간자원과의 협력관계 등을 파악하여 선진 복지국가와 국내 아동 복지사업 비교 분석
- 국가적인 복지시스템이 이루어지는 덴마크 및 핀란드의 아동 및 가족에 대한 복지제도 운영현황, 공공전달체계, 민간기관과의 협력 방안 파악을 통해 드림스타트 사업의 발전방안 논의

□ 연수 개요

○ (연수국가 및 연수기간)

【표 1】 연수국가 및 연수기간(2팀)

구분	국가(도시)	기 간	기 관
2팀	덴마크 (코펜 하겐)	6.19(일) ~ 6.26(일) (6박 8일)	덴마크 사회내무부(소외아동지원과) 외 2개 기관 방문
	핀란드(헬싱키)		Ministry of Social Affairs and Health 외 2개 기관 방문

○ (연수참가자) 총 21인(보건복지부 2인 / 드림스타트사업지원단 2인/시·군·구 17인)

【표 2】 연수 참가자 명단(2팀)

구분	성명	성별	소속	직위(급)
1	윤재규	남	보건복지부	주무관
2	박상현	남	보건복지부	주무관
3	조용남	여	드림스타트사업지원단	단장
4	김현실	여	드림스타트사업지원단	팀원
5	박명우	남	서울 송파구	팀장
6	허지영	여	서울 마포구	아동통합서비스전문요원
7	남궁화희	여	서울 은평구	아동통합서비스전문요원
8	이미경	여	부산 사하구	지방행정주사
9	최정은	여	대구 중구	아동통합서비스전문요원
10	이서하	여	대구 서구	아동통합서비스전문요원
11	강일구	남	인천 동구	지방보건주사
12	박은경	여	인천 남동구	지방행정주사
13	한나영	여	경기 구리시	지방사회복지 9급
14	목영복	남	경기 동두천시	지방행정주사
15	이재영	여	경기 여주시	지방사회복지서기
16	박정희	여	강원 원주시	지방행정주사
17	박익희	여	강원 태백시	지방행정주사
18	박희선	여	충남 서산시	지방간호주사
19	김영옥	여	경북 경산시	팀장
20	김은아	여	경남 밀양시	지방사회복지주사보
21	유수정	여	경남 양산시	지방사회복지주사

○ (연수내용) 선진국 아동복지 및 사회복지 관련 주요 정부·민간 기관방문

- 방문시간 : 기관별 2~4시간
- 주요내용
 - 아동복지(공공부조 포함) 일반 현황 및 전달체계(조직) 현황, 전달체계(조직) 현황 및 아동·사회복지 정책의 비교 분석
 - 아동 및 가족지원 프로그램, 교육프로그램과의 연계
 - 대상아동 발굴시스템 및 사례관리 체계 등

○ (주요일정)

【표 3】 연수 주요일정(2팀)

일 자		지 역	일 정
1일차	6.19.(일)	(한국)인천	한국 인천국제공항 → 터키 이스탄불 국제공항
		(덴마크)코펜하겐	터키 이스탄불 국제공항 → 덴마크 코펜하겐 국제공항
2일차	6.20.(월)	(덴마크)코펜하겐	덴마크 사회내무부 소외아동지원과 취약계층 아동복지 지원 주관 부서
			덴마크 사회복지연구소(취약아동 지원복지연구부서) 덴마크 복지정책연구 수행기관
3일차	6.21.(화)		STENHUS KOSTSKOLE 학교 내 취약아동을 위한 프로그램 운영
4일차	6.22.(수)	(핀란드)헬싱키	덴마크 코펜하겐 국제공항 → 핀란드 헬싱키 국제공항
			Ministry of Social Affairs and Health(Children, youth and families) 핀란드 사회보건부(아동정책 담당부서)
5일차	6.23.(목)		Yhden Canhemman Perheiden Liitto Ry 한부모 아동 지원 연방협회
6일차	6.24.(금)		Helsinki Deaconess Institute 헬싱키 아동학대지원센터
7일차	6.25.(토)		핀란드 헬싱키 국제공항 → 한국 인천국제공항
8일차	6.26.(일)	(한국)인천	인천국제공항 도착

- ※ 방문기관의 갑작스런 일정 조정 요청, 일정 취소 등 현지 상황에 따라 국외연수 기존 계획과 상이
- ※ 6월 19일(일) 인천-핀란드 헬싱키-덴마크 코펜하겐행 항공편 결항으로 인천-터키 이스탄불-덴마크 코펜하겐행 대체 항공편 이용

국외연수(2팀) 방문국가 아동복지 이해

□ 덴마크_아동 및 가족복지정책

○ 추진배경 및 목적

- 적극적인 노동시장 정책과 함께 일·가정 균형에 초점을 두고 폭넓은 가족 복지정책 실시
 - 일·가정 양립을 위해 부모가 상황에 맞게 선택할 수 있도록 정책 추진
 - 아동보육 및 교육은 지방자치단체가 책임지는 공보육, 공교육 중심으로 제공

○ 주요 정책

- 가족정책

① 자녀양육비 지원

- 부모의 결혼여부, 직업 유무와 관계없이 만18세 이하의 미성년 자녀가 있는 모든 부모에게 ‘아동양육지원금’을 분기별로 지원
- 시정부(Municipality)는 유아원에 자녀를 보내지 않는 부모에게 양육수당 지급 가능(생후 4주부터 만6세까지의 자녀를 둔 부모에게 지급, 양육수당은 유아원 비용의 85% 초과 불가)

② 보조금

【표 4】 아동 혜택 (Child benefits)

(2012년 기준)

유 형	연 령	지 원 금(분기별)
영아보조금 (Baby Allowance)	0~만2세	DKK 4299 (772,143원)
유아보조금 (Allowance for Young Children)	만3~6세	DKK 3402 (611,033원)
어린이보조금 (Allowance for Families with Children)	만7~17세	DKK 2679 (481,175원)

※ 출처 : 더 나은복지세상(2014), 세계의 복지 덴마크 제3편 자녀양육 지원과 정책

③ 아동수당

【표 5】 아동 수당 (Child Allowance)

(2011년 기준)

구분	수혜대상	지원금(분기별)
일반 아동지원금 (The Ordinary Child Allowance)	• 한부모 가정의 18세 미만 아동 및 기본 퇴직연금 수령자의 아동	DKK 1139 (214,496원)
보조적 아동수당 (Extra Child Allowance)	• 일반 아동수당을 받는 한부모 가정에 지급 • 자녀 수와 상관없이 보조적 아동 수당은 한 자녀에게만 지급	DKK 1139 (214,496원)
특별 아동수당 (Special Child Allowance)	• 부모가 없는 만18세 미만의 아동 또 는 한부모 또는 양부모가 돌보거나 조기 퇴직연금을 받는 경우	DKK 2679 (481,175원)

※ 출처 : 문무경(2013), 재인용: EU(2011), Mutual Information System on Social Protection(MISSOC)

④ 부모휴가정책

- 2002년 육아휴직과 부모휴가제도를 통합하고 확대함으로써 부모휴가제도 (Extended Parental Leave Scheme)가 도입
- 24주간 법정부모휴가가 제공되며, 첫 14주는 모(母)에게 할당, 나머지 10주는 부모 중 1인이 사용 가능
 - ※ 종전 소득의 100%가 지급, 과세
- 24주 후, 부(父)는 2주간의 부성휴가를 추가 사용 가능하며, 해당 기간동안 급여는 실업급여로 제공
- 이 후, 단체협약에 의해 휴가를 추가 확대할 수 있으나, 26주 이후 기간은 무급 휴가로 제공

⑤ 의료지원

- 신생아
 - ▶ 가정방문을 통해 검진 가능(방문 및 치료 무상 지원)

- ▶ 필요에 따라 방문횟수 조절 가능 및 취학 연령까지 연장 가능
- ▶ 가정방문을 통해 보호, 성장, 식사, 발달 등 조언 및 타분야전문가(복지사, 심리학전문가 등) 추천 가능
- 만6세 이하 아동
 - ▶ 예방건강검진, 예방접종 등 지역 내 의사 또는 병원 전문의의 정기적인 검진·치료 무상 지원

⑥ 주택보조금 지원

- 임대주택 또는 임대아파트에 거주하는 가정 중 소득이 임대료보다 적은 경우, 주택보조금 신청 가능
- 주택보조금은 임대료의 15%를 상한선으로 가족 소득에 따라 결정되고, 한부모 가정에는 소득과 상관없이 일반적인 대상으로 해당
- 18세 이하의 아동이 있는 경우, 자녀의 수에 따라 1~3명은 DKK 36,264(6,829,236원), 4명 이상은 DKK 45,336(8,537,676원) 지원

- 보육·교육지원정책(아동보육정책)

- 보육·교육서비스를 전통적으로 사회복지체계 핵심부분으로 간주
- 보육과 교육은 온전히 통합된 체제를 구축하고 있으며, 법적으로 생후 26개월부터 초등학교 입학 전까지 종일제 서비스를 무상으로 이용할 권리 보장
- 높은 공적 투자, 보편적 서비스 제공, 프리벨 전통에 기초한 교육·보육의 통합 등의 특징은 1960년도 보육법에 명시되어 현재까지 지속
- 덴마크는 통합체제인 ECEC 서비스 이용률이 가장 높은 유럽국가로 ECEC 서비스를 무상으로 제공

【표 6】 덴마크의 보육·교육 서비스 유형

유형	대상연령
데이케어 센터 (Daycare Centre)	<ul style="list-style-type: none"> • 모든 공식적인 취학전 ECEC 서비스를 총괄적으로 지칭 • 유아원, 유치원, 연령별 통합기관, 가정보육 모두 포함
가정보육 (child minding)	<ul style="list-style-type: none"> • 생후 26주부터 6세까지의 아동을 돌보는 가정보육 (실제로는 만3세까지 영유아를 돌보는 영아전담기관의 성격)
유아원 (Day Nursery)	<ul style="list-style-type: none"> • 생후 26주부터 3세 아동을 대상으로 보육
유치원 (Kindergarten)	<ul style="list-style-type: none"> • 3세부터 5,6세 아동을 대상으로 보육
연령 통합기관 (Age-integrated Service)	<ul style="list-style-type: none"> • 생후 26주부터 6세까지 아동, 12세까지의 방과후 아동을 대상으로 보육
방과후 센터 (After School Centre)	<ul style="list-style-type: none"> • 6~10세 아동을 대상으로 보육 ※ 일부는 만10세 이상 아동 포함
학교내 방과후 센터	<ul style="list-style-type: none"> • 6~10세 아동을 대상으로 보육 ※ 일부는 만10세 이상 아동 포함

※ 출처 : 문무경(2013), 재인용 : Danish Ministry for Children and Education(2012), Fakta om dagtilbud.

□ 핀란드_아동 및 가족복지정책

○ 추진배경 및 목적

- 1970년대 이후, 북구형 복지제도 구축 과정에서 양성평등 정책을 통한 여성의 사회참여 기반 확대와 함께 출산과 양육에 대한 사회적 지원 체계 구축

○ 주요 정책

- Maternity Clinic Service

- 모든 임신부에 대해 임신 기간 중 관할 보건소 및 병원을 통해 지원
- 임신여부 확인을 위한 의료서비스, 임신 여성과 아이에 대한 정기적인 건강검진, 가족계획 상담 및 부모에 대한 출산·출산 후 양육 관련 교육, 출산서비스, 출산 후 2주간 출산아에 대한 서비스 등 다양한 서비스를 무료로 지원

- 영아 양육용 물품세트(Maternity Package)

- 핀란드 사회복지당국(KELA)에서 출산 예정일 2달 전까지 신청을 통해 출산 직후 영아 양육에 필요한 물품 및 책자로 구성된 박스*를 무료로 제공

* 구성물품 : 영아용 보료 세트, 각종 실내복 외출복 세트, 목욕물품, 기저귀와 영아 양육에 필요한 책자 6권 등

- 출산 가정의 경우, 영아 양육용 물품세트 대신 현금 지원 가능
- 입양 영아에 대해서도 영아 양육용 물품세트 지원
- 쌍둥이 출산 시, 영아 양육용 물품세트 3세트, 세 쌍둥이 출산 시에는 물품세트 6 세트 지원

- 수당제도

① 자녀수당

- 핀란드에 거주하는 만17세 이하 자녀를 가진 가정에 대한 자녀수당 지급
- 자녀 수가 많을수록 추가 자녀에 대해 보다 많은 자녀수당 지급
- 한부모 가정에 대해서는 자녀수당에 추가수당 지급

② 아동양육수당(Child Home Care Allowance)

- 지방정부가 제공하는 보육서비스나 시설보육서비스를 이용하지 않는 3세 이하 아동이 있는 가정을 대상으로 보조금 지급
- 부모 중 한 명이 전 기간을 사용하거나 부 또는 모가 분담하여 육아휴직을 제출하고 가정에서 자녀를 양육할 때 지급되는 수당
- 공공보육시설을 이용하지 않는 아동이 있는 가족을 대상으로 양육수당의 기본 수당을 지급하는 보편적인 성격과 자산조사를 통해 가족의 소득과 아동의 수에 따라 추가 수당을 지급하는 소득보충적인 성격을 가지고 양육수당 지급

- 출산휴가, 부친휴가, 아동보육휴가 등 각종 휴가제도

- 유급 출산휴가, 유급 부모휴가, 부친휴가 제도

① 유급 출산휴가(Maternity Allowance)

- ▶ 산후 조리를 위해 출산 후, 최초 105일동안 유급 휴가 제공
- ▶ 휴가기간 중에는 출산 여성의 가장 최근 소득의 70% 수준 지급

② 유급 부모휴가(Parental Allowance)

- ▶ 유급 출산휴가가 종료된 시점부터 158일동안 영아의 부모 중 1명에 대해 영아 양육을 위한 유급 휴가 제공
- ▶ 2명 이상의 자녀 동시 출산 시, 추가 출산 영아 1명당 60일 추가 제공
- ▶ 유급 부모휴가는 부모 중 1명이 전 기간을 사용하거나 부 또는 모가 분담 사용하는 것도 가능
- ▶ 휴가기간 중에 유급 부모휴가를 선택한 부 또는 모의 가장 최근 소득의 70% 수준 지급

③ 부친 휴가(Paternity Leave)

- ▶ 유급 출산휴가 및 유급 부모휴가 기간 중 18일(4회까지 분할 사용 가능)의 휴가 허용
- ※ 유급출산휴가 또는 유급부모휴가를 통해 모가 보조금을 지원받고 있는 경우, 부친휴가에 따른 별도 소득 보상 지원 불가

• 아동보육휴가(Childcare Leave)

① 파트타임 아동보육휴가(Part-time Childcare Leave)

- ▶ 초등학교 3학년 진학 이전의 자녀양육을 위해 고용주와의 협의를 통해 단축근무 가능

② 일시 아동보육휴가(Temporary Childcare Leave)

- ▶ 질병이 있는 아동(10세 이하)에 대한 간호가 필요한 경우, 부모 중 1명은 최장 4일의 일시 아동보육휴가 사용 가능

③ 유급 부분보육휴가(Partial Care Allowance)

- ▶ 근로시간 30시간 이하인 부모 중 3세 이하 유아 또는 초등학교 1~2학년에 재학 중인 자녀가 있는 경우, 유급 부분보육휴가 사용 가능
- ▶ 2명 이상의 자녀가 있는 경우, 1명의 자녀에 대해서만 적용 가능

④ 유급 특별보육휴가(Special Care Allowance)

- ▶ 수술 또는 재활 과정에 있는 자녀로 인해 소득이 없고, 다른 유급 복지혜택을 받지 못하는 부모의 경우, 유급 특별보육휴가 사용 가능
- ▶ 부모의 신청에 따라 자녀당 60일까지 사용 가능하며, 의사 진단에 따라 연장 가능(재택 재활의 경우, 최장 90일까지만 가능)

- 자녀양육보조제도¹⁾

① 지방정부가 제공하는 보육서비스 이용

- ▶ Day-care Center인 직영보육시설과 Family Childcare Provider를 통해 제공

② 사설보육보조금

- ▶ 유급부모휴가 종료 시점부터 미취학 자녀의 양육을 위한 사설보육기관 이용 가능
- ▶ 사설보육기관에는 허가받은 보육기관 및 정식 고용계약을 체결한 친척·보모 등 포함
- ▶ 기본 보조금과 추가 보조금으로 구성
- ▶ 보육서비스 제공자에게 직접 지불되며, 보육비용 차액은 부모 부담

1) 유급부모휴가가 끝나는 시점부터 자녀가 취학하는 시점(통상 자녀가 7세가 되는 해의 7월 31일)까지의 기간 중 자녀를 양육하는 부모는 지방정부가 제공하는 보육(Day-care) 서비스 유료 이용 가능

국외연수(2팀) 방문기관 결과보고

【목적】

- 방문기관 및 드림스타트의 운영현황 비교분석을 통해 드림스타트 사업 진단 및 평가
- 다양한 아동복지제도 파악을 통해 드림스타트 현장 적용방안 모색
- 드림스타트 사업 운영 주체인 지방자치단체 전담인력(전담공무원 및 아동통합서비스전문요원)의 전문성 강화 및 사기진작 도모

□ 방문기관 목록 (총 6개 기관)

○ 덴마크(코펜하겐)

- 1) 덴마크 사회내무부 소외아동지원과
- 2) 덴마크 사회복지연구소(취약계층 아동지원 복지연구부서)
- 3) STENHUS KOSTSKOLE

○ 핀란드(헬싱키)

- 4) Ministry of Social Affairs and Health - Children, youth and families
- 5) Yhden Canhemman Perheiden Liitto Ry (한부모 아동 지원 연방협회)
- 6) Helsinki Deaconess Institute

□ 방문기관 세부내용

방문기관				
6. 20.(월)	기관명	덴마크 사회내무부 소외아동지원과		
	소재지	Holmens Kanal 22 1060 KØbenhavn K		
	연락처	+45 33 92 93 00	홈페이지	http://english.sim.dk/

■ 운영 개요

- (추진배경 및 목적)

- 사회내무부는 사회문제의 효과적인 정책 개발 등의 역할을 수행하는 아동 복지 최고기관으로 소외계층 시민에게 공평한 혜택의 기회 제공
- 사회내무부는 여러 부처와 협력하여 각종 법률을 제정하고 지방자치단체와 지역에서 발생하는 서비스를 모니터링하는 업무 수행
- 지방자치단체 및 지역에 대한 프레임 워크와 취약계층 아동 및 가족을 지원하는 가족법 등을 개발함에 따라 문제에 대한 근본적인 해결책 제시

- (조직) 중앙부처인 사회내무부, 96개 지방자치단체

- (정책영역) 9개 영역으로 구분

※ 영역 : 빈곤아동, 소외성인, 장애인, 시민사회, 가족법, 국제협력 및 책임, 지방자치단체 및 지역의 거버넌스, 지방자치단체 및 지역의 경제, 선거 및 국민투표

- (재정) 30억 달러(2015년 1년 예산)

■ 주요 내용

- (주요 역할)

- 빈곤아동 및 청소년의 건강한 성장 및 동등한 기회 제공을 목표로 정책을 시행하며, 이를 위해 사회서비스에 대한 특별지원 법률* 함께 지원
 - * 특별지원법 : 가정 내 교육 및 심리치료, 가족치료 등 및 이 외 가정위탁 또는 시설로의 이동이 가능하며, 이와 관련된 지원 및 예방조치는 지방자치단체에서 제공
- 아동 및 청소년과 관련된 문제 발생 시, 문제발생 초기단계부터 아동을 초점으로 가족과의 지속적인 협력 및 해결 가능한 범위 내에서 개입

- 타부처와의 협력을 통해 소외계층에 대한 공평한 혜택 제공 및 각 지역에서 진행되는 다양한 지원에 대한 모니터링 업무 수행
 - 협력부처 중 교육부는 빈곤아동 및 청소년을 위한 사회정책개발 및 법률 개정을 위한 지원 역할 수행
 - 96개 각 지방자치단체는 위기아동관리 등에 대한 세부적인 사업 매뉴얼을 자체 제작하여 진행
- (주요 사업) Disadvantaged Children(빈곤아동사업)
- ‘아동 문제점 발견→문제확인→개입계획 수립 및 지원→모니터링(3~4개월 주기) →지원 종료’ 절차에 따라 지원
 - 위의 절차에 따라 일반적으로 지원하되, 아동 상황 및 사안에 따라 단기지원도 가능
 - 정부행정망으로 아동을 관리함에 따라 다양한 체계, 아동의 현재 상황, 문제 수준에 대한 정확한 판단 가능
 - 위기아동 발생 시, 병원, 경찰, 법률 지원이 동시에 지원되며, 이와 관련된 예산은 지방자치단체에서 부담

■ 질의응답

Q1 소외아동 지원대상은 어떻게 선정하는가?

- ▶ 소득과 관계없이 사회적 문제를 야기하는 가정의 아동을 대상으로 한다. 주로 알콜리즘이나 학대받은 아동, 신체적·정신적 문제로 인해 발달의 어려움이 있는 아동, 사회성이 부족한 아동 등이 대상이 된다.

Q2 소외아동은 어떻게 발굴하는가?

- ▶ 주변의 신고나 학교, 부모 혹은 본인이 신청한다. 기본적으로 덴마크에서는 저소득층에 대한 자격기준 및 개념을 가지고 있지 않기 때문에 소득으로 소외아동을 구분·발굴하지 않는다.

Q3 아동학대 발생 시, 대처 방법은 어떤 것이 있는가?

- ▶ 지자체별로 기본 매뉴얼을 제작하여 대처하고 있다. 먼저 대상아동이 학교 선생님 등 아동과 긍정적 관계를 맺고 있는 사람과의 상담을 통해 자발적으로 이야기할 수 있도록 하고, 보호의 필요성이 인지되면 법적으로 24시간 이내 대처해야 한다. 학대아동으로 확정되면 부모와 격리 시킨 후 친척 또는 일반가정에서 아동을 위탁하며, 위탁 비용은 정부에서 지불한다.

■ 시사점

- 드림스타트 사업은 0세~만12세 이하의 취약계층을 대상으로 선정하고 있으나 덴마크는 소득과 관계없이 0세~만14세 이하의 소외계층을 대상으로 선정하여 신체·정신·사회영역 등 다양한 영역을 통해 아동을 지원하고 효과적으로 관리하고 있다.
- 학대 피해아동으로 판정되는 경우, 우리나라는 담당공무원과 경찰 입회 하에 아동보호시설에 입소시키지만 덴마크의 경우, 친인척 가정 또는 일반가정의 위탁을 통해 지역사회 내에서 문제를 해결하고자 한다. 또한, 위기상황 발생 시 서비스제공자가 아닌 아동의 입장에서 서비스를 지원하고자 한다.

* <아동의견 존중> 학대아동 입장에서

- 만12세 이상 아동의 경우 아동의 의견을 적극적으로 청취하고 이를 존중하여 치료 및 보호조치 시에 이를 적극 반영하도록 노력하고 있음
- 만15세 이상 아동의 경우 아동의견을 반드시 수용하여야 하는 강제규정(법적명시)으로서 아동이 부모와의 격리를 원할 경우 부모와 분리하여 친인척, 위탁가정, 보호시설 등 원하는 곳에 지낼 수 있도록 보호조치 함

- 덴마크의 아동복지시스템은 조기개입, 사례발굴, 지속적인 모니터링, 정부행정망 관리 등 현재 드림스타트 사례관리 방향과 유사하다.
- 중앙부처는 아동복지와 관련된 체계를 제정하고, 실질적으로 지자체에서 자체 매뉴얼 제작을 통해 사업을 시행하는 등 지자체의 자율성이 많은 점은 드림스타트 사업과 차이점으로 보인다.

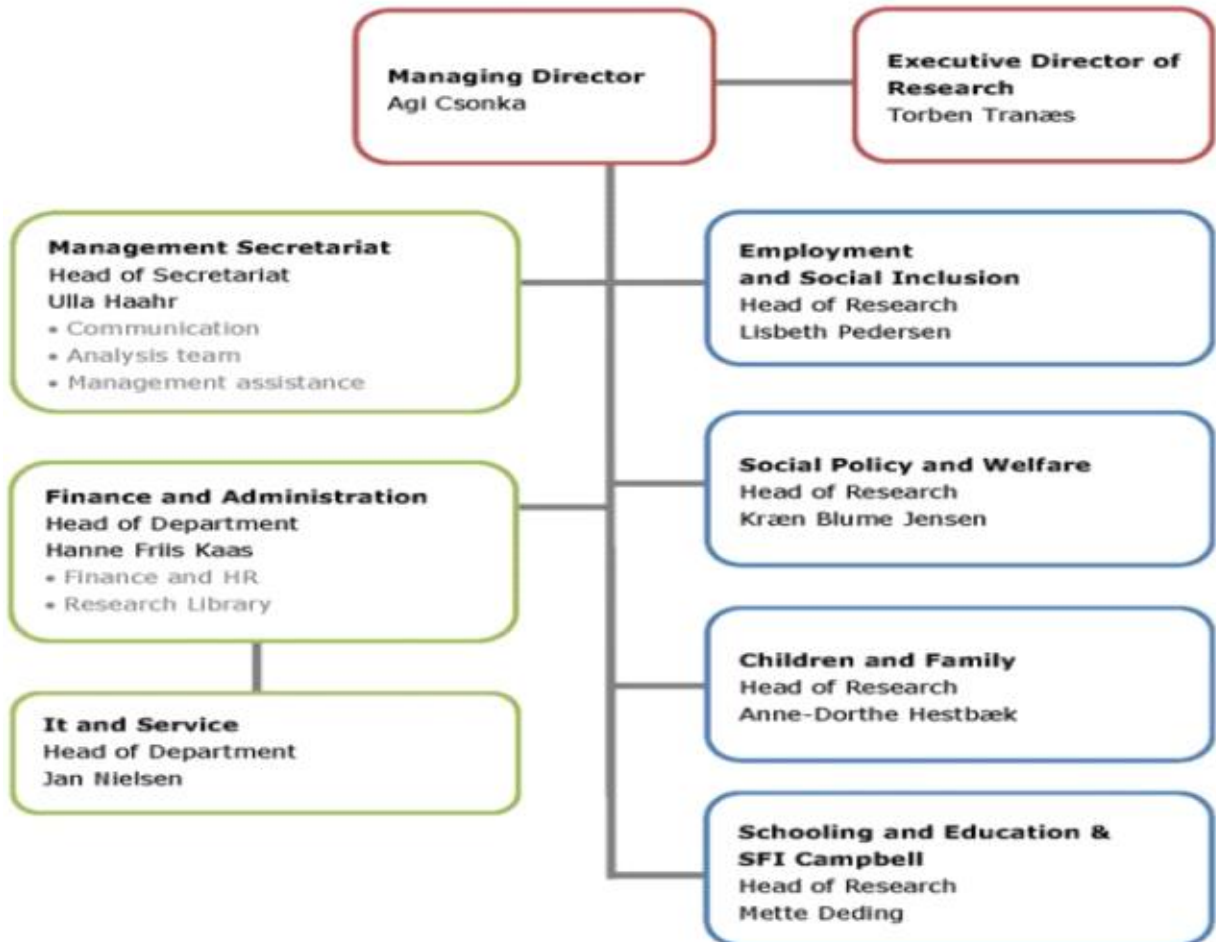
■ 현장사진



방문기관2			
6. 20.(월)	기관명	SFI Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (덴마크 사회복지연구소)	
	소재지	Herluf Trolles Gade 11 1052 K øbenhavn K	
	연락처	+45 33 48 08 00	홈페이지 http://www.sfi.dk

■ 운영 개요

- (기관소개) 덴마크 사회복지 관련 정책을 연구기관으로 덴마크 부처 및 지자체, 기업 등에서 의뢰한 프로젝트를 연구하는 국제적 수준의 정책 연구 기관
- (인력현황) 직원 140명(70여명 연구원, 70여명 행정부 및 기타)
- (조직도) 관리부서(관리사무국, 재정관리, 서비스)와 연구부서(고용 및 사회통합, 사회정책 및 복지, 아동 및 가족, 학교 및 교육)로 구성



【그림 1】 덴마크 사회복지 연구소 조직도

- (재정구조)
 - 정부지원 : 3,500만원DKK(할당지원)
 - 개인투자, 기업 연구에 필요한 연구비 지원(자동차, 건설 등)
 - ※ 2015년도 재정 : 위탁사업 74%, 정부지원금 26%

■ 주요 내용

- (주요 역할)
 - 고용, 노동, 소외계층, 교육, 아동 및 가족 등 다양한 분야의 주요과제를 다루며 특히, 아동 및 가족복지 분야에 대한 집중 연구 수행
 - 소외계층 아동, 범죄 노출 아동 등 사회적 측면에서 아동복지를 위한 연구 수행 및 열악한 환경의 아동 및 가족에 대한 복지 지원방안 모색
- (연구내용) 영유아기 사회서비스 지원대상 그룹과 비지원대상 그룹 차이 연구 등 사회서비스의 효과 점검을 위해 비교집단연구 활용
 - 멘토링 등을 통한 조기 문제 발견
 - 소외계층 뿐 아니라 공공기관에서 함께 하는 것
 - 위탁가정 등 아동이 부모 곁에서 사회적 도움을 받는 것
 - 부모가 아동을 관리하지 못하는 경우, 친척위탁을 선호(비용 절감)

■ 질의응답

Q1 덴마크에서는 소외계층 아동 관리가 어떻게 하고 있는가?

- ▶ 정부행정망을 활용하여 아동을 관리하고 있다. 덴마크도 대한민국과 마찬가지로 주민등록번호가 있고, 주민등록번호를 통해 아동이 제공받은 모든 정보를 한 눈에 확인할 수 있다. 일반적으로는 아동에게 필요한 서비스를 지자체 내에서 제공하는 편이고, 아동이나 수혜자가 서비스를 선택하는 경우는 제한적이다. 정부행정망 활용을 통해 전국 유사한 상황의 아동 및 가족을 대상으로 각 지자체가 제공한 서비스를 확인하고, 어떤 서비스가 가장 효율적이었는지 알 수 있다.

Q2 최근 덴마크의 아동복지 동향은 어떠한가?

- ▶ 사회 내, 가정 내 보호를 중시하고 있다. 부모와 분리가 필요한 아동 중 60% 정도는 가정위탁을 진행하며, 4% 정도는 시설에 입소한다. 위탁가정을 대상으로 올바른 부모 역할을 제시하고 가정과 같은 환경에서 아동이 성장하도록 유도하고 있다. 또한, 정신적인 문제로 특수학교를 가야하는 경우, 최대한 일반학교에서 다른 아동과 함께 성장하도록 변화하고 있다. 이처럼 시설 또는 특수기관 이용 대신 사회 내에서 문제를 해결하고자 노력한다.

Q3 소외아동과 관련된 연구를 하면서 어려운 점이 있는가?

- ▶ 발전가능성과 잠재력을 가진 아동임에도 불구하고 해당 아동에 대해서 사회 및 부모의 기대치가 낮고 부정적인 편견을 많이 가지고 있다. 이들에 대한 인식 개선 활동의 필요성을 느끼고 있다.

■ 시사점

- 중학교까지 교구재를 포함한 다양한 활동을 무상으로 지원하는 교육 투자를 덴마크에서는 실업, 청소년 비행 등 다양한 사회문제를 해결할 수 있는 대안으로 보고 있다.
- 시설 및 외부기관을 통한 지원이 아닌 사회 내, 가정 내에서 최대한 문제를 해결하려는 인식에 따른 지원은 아동 성장의 안정성 및 국가 예산 측면에서 긍정적인 효과가 있다고 보인다.

■ 현장사진



방문기관3			
6. 21.(화)	기관명	Stenhus Kostskole	
	소재지	Stenhusvej 20A, 4300 Holbaek	
	연락처	+45 59 43 02 69	홈페이지 http://www.stenhus.dk

■ 운영 개요

- (기관 소개) 개인의 성장을 위해 다양한 교육방법을 통해 지원하는 학교

【 덴마크 교육제도 】

- 덴마크는 교육부분에 높은 관심을 갖고 대부분의 유럽연합(European Union, EU)국가들보다 높은 교육재정을 투자
- 1830년부터 실시된 덴마크의 의무교육은 현재 7세에서 15세까지 이루어지며, 의무교육을 마친 뒤 3년제 일반 고등학교 또는 2~3년제 직업고등학교로 진학(중학교 졸업생 중 약 50%가 고등학교 진학)
- 덴마크의 리셉션 과정에서 초등, 중등, 고등교육까지 학비 전액이 국가로부터 보조되며, 사립학교의 경우 학비의 약 80%는 국가가 부담하고 나머지는 부모가 부담
 - 1) 초등교육
 - ▶ 9년제 초등학교(Folkeskole, 초등학교와 중학교의 결합)는 의무교육이며 만7세부터 16세까지 해당
 - 2) 중등교육(16세~18세)
 - ▶ 대학 진학을 목적으로 하는 3년제 일반 중등학교(Gymnasium)와 2~3년제 직업학교로 구분되며, 대부분의 초등학교 졸업생이 진학
 - ▶ 직업학교의 경우, 농업, 사회보건, 직업교육연수 등의 분야로 구분
 - 3) 고등교육
 - ▶ 전국에 5개의 종합대학이 있으며 대부분 학사과정(3년)이후 석사과정(2~3년)에 진학
 - ▶ 덴마크 교육제도의 큰 특징으로 대부분의 고등교육기관들이 정부 지원을 받아 직장인이나 실업인구를 대상으로 재교육 프로그램을 시행 중

■ 주요 내용

- (대상) 초등학교 6년, 중학교 3년, 고등학교 3년, 의무교육(0-9학년)
- (방침)
 - 영어교육 : 초등 1학년부터 교육하며, 다양하고 창의적인 교육방법을 제공
 - 중국어교육 : 초등 4학년부터 교육하며, 실생활에서 활용하도록 조성

- 다국적 대학과 협업 : 코펜하겐 대학교 교수와의 교육법 교류, 영국 캠브리지 대학 등
- 교사마다 다양한 교수법 인정하며 온라인, e-북 등 제공
- 다양한 교구재 활용으로 테블릿 pc를 활용
- 학급에 ‘특수교사(상담교사)’ 를 배치함으로써 교내에서 발생하는 또래문제 등 아동과 관련된 문제를 관리하며 1년 2회 정도 부모와의 상담을 통해 아이의 성적 등 상담 진행

- (진학률)

- 9학년 종료 후 졸업, 고등학교 진학률 약 85%, 대학 진학률 약 15%
- 10학년 : 1년간 사회로 나갈 수 있는 준비과정

■ 질의응답

Q1 정규 교과과정 외에 따로 배우는 것은 무엇인가요?

▶ 축구나 발레 등 신체활동 프로그램 운영하고 있다.

아동의 휴식 및 쉼 권리를 보장하고 있기 때문에 많은 시간을 학습하도록 하지 않는다.

Q2 0-9학년까지 특수교사 1인이 계속 관리하는 것으로 인해 발생하는 부작용은 없는가?

▶ 긍정적인 부분이 더 많다. 아동의 또래관계, 개인 및 가족문제 등 아동의 현재 상황에 대한 변화를 파악하는 데 용이하고, 이에 따라 조기개입 및 빠른 대처가 가능하다. 또한, 부모와 교사 간의 높은 유대관계로 좋은 관계를 유지할 수 있다.

Q3 공교육이 보편화되었지만 일정 비용을 납부하고 사립학교에 다니는 것에 대해 취약계층 아동이 차별감을 느끼는 분위기는 없는가?

▶ 대상자 본인의 선택에 따라 학교를 선택하므로 차별과 차이를 느끼지는 않는다. 해당 학교에 오는 아동은 높은 교육수준을 위한 것으로, 덴마크 시스템 중 하나라고 생각한다. 아직 사회주의적인 정서가 남아있는 국가로 공평한 교육 기회 속에 심화교육이 필요한 경우, 사립학교를 선택한다.

Q4 교내 왕따, 학교 폭력 등이 발생하는가?

▶ 장난으로 괴롭히는 경우 등 교내 왕따, 학교 폭력은 아주 적은 비율로 발생한다. 이와 같은 경우, ‘특수교사(상담교사)’ 가 개입함으로써 해결한다. 또한, 신체적 결함이 있는 아동의 경우, 교내 간호사가 지속적으로 지원함으로써 불편함이 없도록 한다.

■ 시사점

- 학년 진급 시, 함께 입학한 동급생 및 교사가 함께 진급하여 같은 공간에서 학습하고 성장함에 따라 학교부적응을 보이거나 학교폭력에 노출되는 아동이 적다.
- 한 학급 당 특수교사(상담교사) 1인을 배치함에 따라 아동의 학교생활, 가정 환경, 아동발달과정 등을 체크하고 있는 것과 달리, 우리나라는 한 학교 당 1~2인의 학교사회복지사가 배치되어 있는 바, 아동 상황을 정확하게 파악하기 위해서는 아동에 대한 관심과 재정, 인적지원이 필요할 것으로 사료된다.

■ 현장사진



방문기관4			
6. 22.(수)	기관명	Ministry of Social Affairs and Health (Children, youth and families)	
	소재지	Meritullinkatu 8, 00170 Helsinki	
	연락처	0295 16001	홈페이지

■ 운영 개요

- (추진배경)

- 핀란드 가족 및 아동 중 약 10%가 삶의 만족도가 낮으며, 다양한 서비스가 제공되고 있으나 서비스의 분산화로 활용 어려움 발생
- 문제 발생 후 사후 개입은 사회적 부담이 높아지기 때문에 사전 예방적 차원의 맞춤형 서비스의 필요성 제기

- (조직 및 인력현황)



【그림 2】 Ministry of Social Affairs and Health 조직도

- (목표)

- 아동 및 가족이 안녕한 삶을 영위하고, 아동의 건전한 성장을 위해 신체적·정서적인 지원 추구
- 보건, 복지, 교육 분야가 협력함으로써 서비스 질 향상 및 서비스 통합

- (역할)
 - 전체 사회보장제도를 관장하는 총괄하는 역할 및 사회·보건서비스 담당
 - 복지 및 의료서비스 개발 및 전 국민의 안정된 생활을 보장하고, 소득의 적절한 재분배 위한 업무 수행
- (재정구조) 4억만 유로(프로젝트 기간인 2016년~2018년 이후에도 추진)

■ 주요 내용

- (지원대상) 핀란드 내 모든 가족 및 아동을 대상으로 하며, 심화서비스가 필요한 대상은 구분을 통해 연속적 서비스 제공
- (지원내용) 가족 및 아동을 위한 통합서비스(기초서비스-특수서비스-심화서비스) 제공
 - 기초서비스 : 가족 중심 서비스
 - 특수서비스 : 기초서비스를 지원받는 가족 및 아동 중 특수서비스가 필요한 경우로 기존 이용 시설에서 서비스 지원
 - 심화서비스 : 핀란드 내 5개 센터 운영을 통해 심각한 문제 발생 시, 심화서비스를 제공
- (서비스 관련 기본원칙)
 - 1) 서비스 운영체계
 - 서비스 관리담당자는 아동의 권리, 관심사, 욕구 등을 변화시키고, 정부의 다양한 정보를 제공함으로써 선택할 수 있도록 지원
 - 서비스 관리담당자는 아동 입장에서 옳은 권리 및 요구인지를 우선적으로 검토
 - 가족 및 아동을 위한 사업 예산 사용을 분석
 - 2) 서비스 통합화
 - 가족 및 아동에 대한 지원 서비스 통합을 목적으로 서비스 통합을 통해 효과성 증대
 - 가족, 아동에게 필요한 기본적인 서비스 취합을 통해 가족 중심의 예방 서비스 모듈 설정
 - 복지, 보건, 보육 분야 대해 아동 및 가족을 지원대상으로 포함하여 양육과 관련된 서비스 지원
 - 서비스 제공 도구의 적합성 검토 및 실질적인 이용 가능 서비스 제공 도구 개발

■ 질의응답

Q1

아동과 가족에 대한 높은 관심 및 예산 지원되고 있다.
아동복지분야의 집중 지원에 대한 세대 간 갈등은 없는가?

- ▶ 정부의 주요 프로젝트 26가지 중 5가지의 프로젝트가 건강과 well-being과 관련되어 있으며 아동뿐만 아니라 노인을 위한 별도의 프로그램이 운영되고 있으므로 어려움은 없다.

Q2

사각지대의 아동은 어떻게 발견하고 해소하는가?

- ▶ 핀란드의 모든 아동은 태어나기 전부터 국가에서 성장 및 건강과 관련된 사항을 전산화하여 관리한다. 건강검진, 예방접종, 아동수당 등 국가에서 제공하는 지원이 다양하기 때문에 이러한 혜택을 받지 않은 아동인 경우, 사각지대로 남을 수 있지만 국가에서 대부분 아동을 관리하고 있다.

■ 시사점

- 아동에 대한 지원은 우리사회의 미래에 대한 투자라고 생각하는 사회적 인식이 정착되어 있어 선진복지를 추진할 수 있는 밑거름이 되고 있다.
- 사회복지영역 중 아동 및 가족에 대한 지원을 우선적으로 지원하고 있다. 특히, 임신과 출산, 양육에 대한 지원시스템이 체계적으로 구축되어 있으며, 이에 따라 서비스가 무상으로 제공됨에 따라 자녀양육에 대한 부담이 적음을 알 수 있다.
- 아동의 필수예방접종 및 건강검진에 대해 국가가 관리함으로써 아동 성장의 가장 기본이 되는 건강에 대한 점검이 가능하다. 취학 전에는 가정방문검사원이 가정방문을 통해 점검하고 취학 후에는 학교에 방문하는 의사를 통해 아동의 건강상태를 점검하고 있다.
- 핀란드는 유엔아동권리협약의 내용을 적극적으로 이행하고자 소외아동 서비스에 대한 평가에 있어서 서비스 운영체계와 사업집행 방식이 아동의견을 존중하고 아동권리를 제대로 적용하여 추진되었는지를 중점적으로 평가하고 있다.

■ 현장사진



방문기관5			
6. 23.(목)	기관명	Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry (한부모 아동지원 연방협회)	
	소재지	Paciuksenkatu 19, 00270 Helsinki, Finland	
	연락처	040 351 5355	홈페이지 http://www.yvpl.fi/etusivu/

■ 운영 개요

- (목표)

- 한부모 가정의 구성원들에 대한 권익 향상 및 공평한 기회 부여
- 한부모 가정의 생활 안정 및 구성원들의 환경과 심리적 안정
- 한부모 아동의 유년기 및 청소년기 건강한 성장 도모
- 한부모 아동을 위한 법률 제정 및 시행 활동, 법적 보호 개선

- (연혁)

- 1950년대 이후, 핀란드 내 한부모 가족 및 자녀의 급격한 증가로 인해 불평등이 발생함에 따라 사회적 문제 대두
- 1970년 아동 로비법으로 시작
- 1971년 1월 18일, 미망인, 이혼 및 미혼 부모 등 한부모 가족구성원(양육자, 자녀 등) 보호를 위한 법을 개선하기 위해 현재의 한부모 아동지원 연방협회로 등록
- 1990년대 수도권 거주 한부모에 대한 지원 작업을 시작으로 아이디어 생성 및 최초의 지역노동조합인 FM Piiia Rantala 구현

- (조직 및 인력현황)

- 5개 지역 지부와 지부 내 약 50여개의 소규모 협회 운영
- 50여개의 소규모 협회는 대체적으로 동일하게 운영되나 협회에 따라 상이한 형태로 운영 가능
- 각 지부별 지부장이 지부를 운영하고 있으며, 한부모 아동 양육자인 협회 회원, 자원봉사자로 구성(헬싱키 협회의 경우, 총 5인이 근무하며 그 외 인력은 자원봉사자로 구성)

- (운영방식) 한부모 아동 양육자인 협회 회원을 중심으로 협회 운영, 자체적인 법률 자문을 통해 권리를 행사하는 방식으로 운영

- (역할)

- 한부모 아동을 위한 입법, 법률 개선을 위한 활동 수행
- 한부모 아동의 안정을 위한 심리 및 상담 관련 지원, 생활 관련 상담, 아동 및

- 부모 대상의 다양한 교육, 이혼준비 가정에 대한 조언, 강사 양성 교육 등 실시
- 한부모 가족 또는 협회를 위해 국회의원과의 정기적 모임을 통한 로비활동 수행
- 법률 관련 다양한 프로젝트 수행 및 법률 지원 제공, 출판 활동 참여

- (재정구조)

- 대부분 fund를 통한 재정으로 운영
- 지부마다 상이하나, 협회 회원을 대상으로 10€~20€ 연회비* 납부

* 협회 회원의 서비스에 대한 책임감 부여의 목적으로 연회비 납부 추진중

■ 주요 내용

- (지원대상) 이혼, 미혼 등 한부모 가족의 아동 중 회원으로 가입한 대상

- (지원내용) 생활지원, 정서 지원 등 모든 서비스는 무상으로 제공

- 생활 지원 : 한부모 가족 및 아동이 지원받을 수 있는 다양한 복지혜택 안내
- 정서 지원 : 한부모 가족 및 아동을 대상으로 심리상담, 양육자 부모교육 등을 실시하며, 아래의 그룹 활동은 ‘그룹 형성 전 개별 미팅→그룹 형성→아동과의 미팅→회기 종료 후 아동 및 부모 미팅’ 절차로 진행

1) 이혼 가정의 만4~6세 아동을 위한 그룹교육 모델

- ▶ 양육자&아동 대상(2회기), 양육자 대상(2회기), 아동 대상(6회기) 그룹을 각각 구성하여 총 10회기 상담 진행

- ① 첫 회기에 아동은 양육자가 아동양말을 이용하여 만든 인형을 가지고 참여하였으며, ‘인형은 양육자의 사랑으로 만들었다’고 이야기 함.
- ② 상담자는 회기 내내 부모가 아동을 사랑하고 있음에 대해 안내함으로써 아동의 심리적 안정감 도모 및 자존감 강화를 위한 정서적인 지지를 보내는 역할을 수행함.
- ③ 회기마다 유사한 활동 진행을 통해 반복적 일상을 경험하도록 함으로써 부모 이혼 후에도 큰 변화가 없다고 아동 스스로 느끼도록 하여 안정감을 줌
- ④ 또한, 회기마다 그림일기처럼 날씨로 기분을 표현하도록 함으로써 정서적으로 불안한 아동이 감정을 표현할 수 있도록 유도하고, 긍정적 피드백을 통해 긍정적 경험을 하도록 함.
- ⑤ 마지막 회기에 함께 음식을 먹으며 아동이 즐거운 기분을 느낌.

2) 만7세~12세 아동을 위한 그룹 활동

① 부모가 따로 생활하는 가정의 만7세~12세 아동을 위한 그룹활동

- ▶ 아동 간의 주말모임(2~3일)을 통해 부모의 이혼에 대한 이야기를 자유롭게 논의하는 형식으로 진행 2명의 전문가 참여를 통해 가이드 역할
- ▶ 부모(양육자)는 모임의 시작과 끝에 참여하며, 2인의 전문가가 모임에 참여함으로써 가이드 역할 수행
- ▶ 모임을 통해 부모의 부재에 대한 복잡한 심경 표현, 부모의 이혼에 대한 심리적 극복방안 및 장점* 등에 대한 논의를 함과 동시에 그림 그리기, 카드 쓰기 등의 활동 실시

* 이를 통해 부모의 이혼이 아동을 버리는 것이 아니라는 점을 강조하며, 부모의 싸움으로 더 이상 불안해하지 않아도 되는 점, 아동 칭찬을 통한 장점 부각 진행

② 출생 시부터 한부모 가족이었던 만7세~12세 아동을 위한 그룹 활동

- ▶ 해당 그룹의 가족은 태어날 때부터 부가 없는 아동, 어릴 적부터 부를 볼 수 없는 아동, 부가 있으나 부를 볼 수 없는 아동의 형태로 구성
- ▶ 모든 그룹의 공통점이긴 하나 해당 그룹의 경우, 양육자 특히 모에 대한 관리가 필수적으로 필요
- ▶ 모와 아동 그룹이 함께 대화를 나누고, 이 외 대체적인 활동은 ①그룹과 거의 동일

(1회기) 그룹규칙 설명

(2회기) 내 인생의 등지(다양한 재료) 만들기

(3회기) 어렵거나 곤란한 것들, 각자가 느끼는 감정, 인생에 대한 대화 및 토론

(4회기) 날개 그림에 자신의 장점 기재하기

(5회기) 회기별 사용한 물건을 모두 꺼내고 되새김으로써 활동 정리

③ 위의 ①, ②에 해당하는 만7세~12세 아동을 위한 공통 그룹 교육

- ▶ ①, ② 그룹은 동일한 활동 목표 존재

- 부(父) 없이 어떻게 살 것인가에 대한 부분을 고민하고 해결
- 부(父)의 갑작스런 부재로 인해 불안한 그룹의 경우, 앞으로에 대한 고민이 많으므로 성인 전문가 도움 필요
- 부(父)가 부재한 이유에 대해 아동은 알권리가 있으므로 이에 대해 설명 필요
- 위의 활동을 통해 부(父)의 부재에 대해 아동이 스스로 수용할 수 있도록 지원

- 가족 지원 : 가족캠프, 가족활동 등 가족관계 강화 프로그램 지원
- 법률 조언 : 양육 및 이혼 등 법률적 조언이 필요한 가정 지원

※ 캠프 등의 프로그램의 경우, 일부 참가비를 납부하지만 해당 비용은 회원을 위해 사용하는 형식으로 운영

- (효과)

- 한부모 가족 구성원이 동일한 상황에 있는 사람들의 존재와 한부모 가족은 가족의 한 형태임을 스스로 인지함으로써 당당하게 생활할 수 있도록 지지
- 집단 프로그램을 통해 한부모 가족 아동의 심리적 안정감 부여
- 이혼으로 인한 심리적 불안감을 느끼는 양육자에 대한 상담, 지속적인 조언, 멘토링 등을 통해 양육 및 생계유지를 혼자 감당해야한다는 부담감 해소 및 정서적 안정감 도모

■ 질의응답

Q1 주로 모자가정 에 대한 내용으로 브리핑이 진행되었는데 권리 중인 부자가정 은 없는가?

- ▶ 양육자가 부(父)또는 모(母)인 한부모 가족은 모두 협회에 가입할 수 있다. 부자가정이나 높은 소득수준의 한부모가족 또한 회원가입을 할 수 있으며, 서비스 제공도 받을 수 있다. 다만, 핀란드의 사회적 분위기 상, 모(母)가 자녀를 양육하는 경우가 많으므로 모자가정이 많을 뿐이다. 협회회원에 부자가정이 포함되어 있으나 80~90% 정도가 모자가정이다.

Q2 한부모 가족의 아동은 한 쪽 부모의 부재로 인한 성(性)역할을 모델링하기에 어려움이 있다. 이러한 경우 제공되는 프로그램이 있는가?

- ▶ 핀란드는 대체적으로 모(母) 양육권을 가지게 되며, 이런 경우, 부(父)와 주기적인 만남을 통해 각자 역할을 부모가 분담할 수 있다.
다만, 그렇지 않은 경우는 대표적으로 두 가지의 방법으로 접근한다. 첫 번째로 가족구성원이 존재하는 일반 가정에 아동이 정기적으로 방문함으로써 부(父) 또는 모(母)의 가족 내 역할 및 성역할에 대해 접할 수 있도록 한다. 두 번째로 부재한 양육자와 동일한 성(性)을 가진 멘토와의 정기적인 만남을 통해 자연스럽게 역할을 배우고 습득하도록 한다.

Q3 협회 회원들이 납부하는 연회비는 어디에 사용하는가?

- ▶ 연회비는 수익을 위한 것보다는 회원들이 협회에 가입하여 활동한다는 상징적인 의미로 납부하도록 하고 있다. 1년에 10€정도(한화 약 13,000원)이므로 크게 부담은 갖지 않으며, 이 외에는 회원들이 개인적으로 부담하는 금액은 거의 없다. 일부 프로그램의 경우 자부담이 있는 경우도 있지만 대체적인 모든 활동은 무상으로 지원된다.

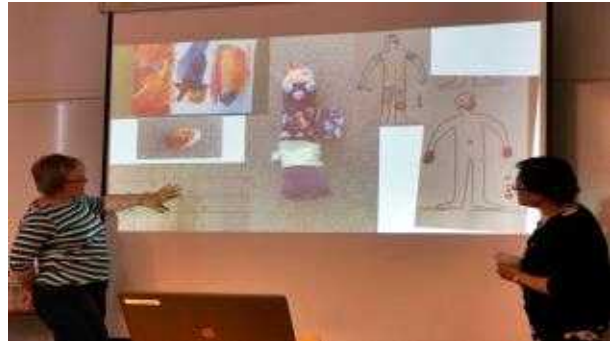
Q4 아동 연령별로 진행되는 소그룹 상담 프로그램의 제공인력은 어떻게 구성되고, 어떠한 교육을 받는가?

- ▶ 약 450명 정도의 인력이 협회의 전문가교육을 이수하고, 아동 대상 프로그램을 진행하고 있다. 프로그램에 관심 있는 모든 사람은 담당자와의 개별 상담 후, 교육을 받고 활동할 수 있으며, 아동 발달이나 아동교육 관련 전문가들도 상당수 존재한다. 교육을 이수한 후, 임의로 프로그램을 진행하는 것은 아니고 연령대별 가이드북(지침서)에 따라 프로그램을 진행하고 활동하게 된다.

■ 시사점

- 한부모 가족 구성원이 복지서비스를 지원받는 수동적 대상자가 아닌 협회 회원으로써 스스로 한부모가족의 권익보호를 위해 능동적으로 활동하고 있다.
- 우리나라의 경우, 이혼 후 양육자가 아닌 부모와는 단절되는 편이나 핀란드는 이혼 후에도 부모가 역할분담을 통해 자녀를 양육하고 관심을 보이는 차이점이 있다.
- 해당기관은 이혼가정에 대해 부정적인 면보다 긍정적인 면을 제시하고, 아동의 자존감을 높이도록 교육함. 또한 아동이 거부감없이 이혼과 부모를 인식할 수 있도록 교육을 강조하고 있다.

■ 현장사진



방문기관6			
6. 24.(금)	기관명	Helsinki Deaconess Institute (핀란드 학대아동지원센터)	
	소재지	Makelankatu 58-60, 4 th fl., FL00510 Helsinki	
	연락처	+358 50 386 7145	홈페이지 https://www.hdl.fi

■ 운영 개요

- (추진배경 및 특징)

- 1876년 러시아 귀족인 아우로나카로민이 학대받고 어려움이 있는 이웃을 돕기 위해 수도원으로 설립
- 핀란드 사회 내 취약한 사회적 약자를 돌보는 기관으로서 보호와 회복을 목적으로 운영
- 제3의 기관*으로 가족지원센터, 정신과 관련 병원에서 지원이 어려운 대상을 연계하는 마지막 단계의 재활기관 역할 수행

* '제3의 기관'은 핀란드 단계별 의료시스템 중 하나의 단계로 핀란드 의료시스템은 [네오볼라(지역보건소)→ 외래병원→입원치료 가능병원→공공의료시설→Helsinki Deaconess Institute(제3의 기관)]로 구성됨.

【표 7】 핀란드 의료시스템

구 분	내 용
네오볼라 (지역보건소)	<ul style="list-style-type: none"> • 임신 시기부터 개인의 건강을 예방적으로 관리하는 지역보건소 시스템 • 정신과 의사 상주 및 치과 연계를 통해 치아상태 동시 관리
외래병원	<ul style="list-style-type: none"> • 네오볼라에서 의뢰되는 질병에 대해 통원하는 외래 병원
입원치료 가능병원 (병동병원)	<ul style="list-style-type: none"> • 통원치료가 어려운 경우, 입원 치료가 가능하도록 병동을 보유하고 있는 병원
공공의료시설	<ul style="list-style-type: none"> • 특정 질병코드에 대해 국가 차원에서 모든 치료비를 지원하는 공공 의료시설
Helsinki Deaconess Institute (제3의 기관)	<ul style="list-style-type: none"> • 제3의 기관으로 대부분 가장 마지막 단계에 방문하는 치료기관 • 케이스별로 최대 2년까지 심리치료 횟수를 조정하여 지원 가능 • 생활시설, 통학하며 지원받을 수 있는 치료시설, 가정·학교 방문을 통한 치료방법 등 다양한 방법 공존

- (운영형태) 3가지 형태(비영리 사업, Diaconia에 기반한 운영, 영리사업)
- (재정구조) 핀란드 슬롯머신협회의 수익금으로 운영

■ 주요 내용

- (지원대상)

- 가족이 없는 아동, 약물중독자, 에이즈 환자, 홈리스, 학대·성폭력으로 고통 받는 아동 및 여성 등 사회적 약자 지원(1년에 약 200여명 지원)
- 현재 자국민 뿐 아니라 이란, 이라크, 아프가니스탄 이민자, 시리아 난민 등을 포함한 3만 명가량 지원

- (인력현황) 가족치료사, 심리치료사, 부부치료사 등의 인력 상주 또는 파견

- (지원내용)

- 취약계층 아동 및 가족을 대상으로 사회복지, 심리치료, 보건의료, 위탁가족지원, 교육서비스 등 다양한 서비스 제공
- 기관 및 서비스를 이용하는 비용은 무상 지원

- (효과) 가족의 기능 회복, 개인의 심리치료, 부부간의 갈등 완화 등 긍정적 효과 창출

■ 질의응답

Q1 지원받을 수 있는 대상아동 연령은 몇 세 인가요?

- ▶ 현재 만18세까지의 아동을 대상으로 하고 있다. 다만, 학대아동 지원, 심리치료와 관련된 프로젝트를 통해 심리적인 부분에 대해서는 만18세 이후에도 지원이 필요하다는 연구결과를 바탕으로 지원대상 범위를 24세까지 확대하는 것에 대한 논의가 이루어지고 있다.

Q2 기관의 또다른 기능은 무엇이 있는가?

- ▶ 지역사회 내 1차, 2차 치료기관들과의 긴밀한 협력하고 연계함으로써 슈퍼비전을 제시하고, 전문가들이 제작한 관련 자료를 제작 및 배포하기도 한다.

Q3 핀란드의 아동복지제도 중에 장·단 점을 들어 본다면?

- ▶ 네오블라(지역보건소 시스템)이 장점이라고 생각한다. 네오블라에는 조산사가 임신 시기부터 3개월 주기로 관리함에 따라 출산 계획표 작성, 출산 10일 내 가정방문을 통한 신생아 및 산모상태 점검 등을 수행한다. 또한, 초등학교 입학 시 모든 건강정보를 학교로 전달하며, 아동이 만18세가 될 때까지 소아과 의사를 통해 무상으로 신체적·심리적인 관리를 지원하는 것이 장점이라 생각한다. 다만, 치료가 시급한 아동의 수가 많아서 아동의 입장에서 아동의 의견을 충분히 반영하기에 아직 부족한 점이 있다. 따라서 아동권리 및 의견에 대해 더욱 귀기울이고자 노력하고 있다.

■ 시사점

- 핀란드 복지는 예방적 성격을 띄고 있으며, 보편적 복지와 더불어 사회적 약자에 대한 국가적 지원제도를 통해 개인의 자립을 돕고 있음.
- 해당 기관은 지역 내 1차, 2차, 3차 치료가 어려운 대상이 가장 최종적으로 방문하는 의료기관이기 때문에 대상자가 최대한 최종 의료기관으로 오지 않도록 1차,2차 예방사업에 더욱 힘을 싣고 있음.

■ 현장사진



총 평

- 덴마크, 핀란드는 소득수준이 아닌 아동발달 환경 및 문제 발생 기준으로 가족 및 아동과 관련된 서비스를 지원하고 있다. 즉, 덴마크, 핀란드에서의 취약계층(소외계층)은 소득수준이 아닌 부적응, 학대, 소외라는 개념으로 접근한다.
- 아동 및 가족에 대한 큰 체계를 정부에서 설정하고, 이를 바탕으로 지역에서 실질적인 서비스를 수행하는 체계를 갖추고 있다. 문제발생 감소 및 문제 해결을 우선적인 목표로 서비스를 제공함에 있어서 지역의 자율성을 존중하고, 지역 특성에 맞는 서비스를 선택적으로 제공하고 있다.
- 덴마크, 핀란드 모두 사전 예방적 지원(조기 개입), 통합지원을 가장 우선시 하고 있다. 사전 예방적 지원은 예산절감에 효과적이며, 통합지원은 서비스를 이용하는 대상자 입장에서 불필요한 절차를 줄일 수 있으며, 서비스 이용을 더욱 용이하게 한다.
- 덴마크, 핀란드 모두 복지서비스 중복 및 사각지대를 해소하기 위해 전산시스템을 통해 대상자를 관리하고 있다.
- 핀란드의 경우, 모든 아동의 필수예방접종 및 발달사항을 국가적으로 관리하고 있다.
- 덴마크의 아동지원체계는 ‘발굴→가정방문→서비스 지원→모니터링→종결’ 드림스타트 사례관리과정과 유사한 형태로 운영되고 있다. 덴마크 시스템을 통해 드림스타트 사업을 점검하고 강화하는 과정이 요구된다.

시 사 점

- 가족의 소득수준과 상관없이 가족 및 아동 문제를 해결하고 가족 기능을 높이는 복지 서비스 필요
- 아동 문제에 대한 사전 예방적 개입을 통해 아동에게 미치는 부정적 영향 최소화하고, 투입되는 예산 절감
- 아동 및 가족에 대한 사례관리, 지원서비스에 대해 단일화된 전산시스템을 활용하여 대상자의 사회보장이력을 기록, 관리함에 따라 서비스 통합 강화
- 지역 내 드림스타트가 아동복지 컨트롤타워로서의 역할을 수행할 수 있도록 아동에게 통합적 서비스를 제공할 수 있는 One-stop 시스템 강화 필요
- 아동 및 가족이 사회에 적응하고, 자립하도록 지원시기를 늘려서 유연하게 대처하는 아동 및 가족 중심 복지서비스 지원체계 필요
- 아동 및 가족의 복합적인 문제와 욕구를 대처하기 위해 다양한 연구를 진행할 수 있는 환경 조성 및 활발한 연구 활동 전개