

2017년도 드림스타트 국외연수 결과보고서

1팀	국 가	미국 · 캐나다
	기 간	2017. 6. 11.(일)~6. 18.(일)
2팀	국 가	네덜란드 · 영국
	기 간	2016. 6. 18.(일)~6. 25.(일)



보건복지부
Ministry of Health and Welfare



드림스타트
Dream Start

Chapter 2.

국외연수(2팀) 결과보고

연수국가	네덜란드 · 영국
연수기간	2016. 6. 18.(일)~6. 25.(일)
연수인원	총 19인

【 목 차 】

I . 국외연수(2팀) 출장개요	1
II . 국외연수(2팀) 방문국가 아동복지 이해	3
III . 국외연수(2팀) 방문기관 결과보고	17
IV . 총 평	42
V . 시사점	44

국외연수(2팀) 출장개요

【추진배경 및 목적】

- 복지 선진국의 아동복지제도 운영현황 및 우수사례 파악을 통해 드림스타트 사업의 발전방안 모색 및 운영 효율화에 기여
- 선진 아동복지 정책 현장 견학을 통해 드림스타트 현장 실무자(전담공무원 및 아동통합사례관리사)의 전문성 제고 및 사기진작 도모

□ 연수 개요

○ (연수국가 및 연수기간)

구분	국가(도시)	기 간	기 관
2팀	네덜란드 (암스테르담)	6.18(일) ~ 6.25(일) (6박 8일)	Ministry of Health, Welfare and Sport 외 1개 기관 방문
	영국 (런던)		Department for Education(Sure start) 외 3개 기관 방문

○ (연수참가자) 총 19인(보건복지부 2인 / 드림스타트사업지원단 1인 / 시·도 2인 / 시·군·구 14인)

구분	성 명	성 별	소 속	직 위(급)
1	정금호	남	보건복지부	사무관
2	윤정희	여	보건복지부	주무관
3	남기환	남	드림스타트 사업지원단	대리
4	이상윤	남	울산 울주군	(팀장)지방사회복지주사
5	황당연	여	경기 화성시	(팀장)지방행정주사
6	김지영	여	경기 안산시	아동통합사례관리사
7	이정희	여	경기 고양시	지방사회복지주사보
8	김서희	여	강원도청	지방행정서기보
9	윤국화	여	강원 홍천군	아동통합사례관리사
10	최미정	여	강원 횡성군	(팀장)지방행정주사
11	김효진	여	강원 평창군	(팀장)지방간호주사
12	채주희	여	충북 괴산군	지방사회복지주사보
13	나인산	여	전북 익산시	아동통합사례관리사
14	문정숙	여	전북 고창군	지방보건주사보
15	최순희	여	전남도청	지방행정주사
16	김은희	여	전남 보성군	지방사회복지주사보
17	박희진	여	전남 장흥군	아동통합사례관리사
18	배윤옥	여	전남 무안군	(팀장)지방사회복지주사
19	박환수	남	경남 함양군	(팀장)지방사회복지주사보

- (연수내용) 선진국 아동복지 및 사회복지 관련 주요 정부·민간 기관방문
 - 방문시간 : 기관별 2~4시간
 - 주요내용
 - 아동복지(공공부조 포함) 일반 현황 및 전달체계(조직) 현황 파악
 - 아동복지 및 사회복지 정책의 비교 분석
 - 아동·가족지원 프로그램, 교육프로그램, 관계기관과의 연계 방식 등
 - 대상아동 발굴시스템 및 사례관리 체계 등 모니터링

○ (주요일정)

일 자		지 역	일 정
1일차	6.18(일)	(한국)인천	인천국제공항 → 스키폴 국제공항 (KE 925)
2일차	6.19(월)	(네덜란드)암스테르담	GGD Amsterdam/Amsterdam Public Health Service 암스테르담 시 공중 보건국
3일차	6.20(화)		Ministry of Health, Welfare and Sport 보건복지스포츠부
4일차	6.21(수)	(영국)런던	스키폴 국제공항 → 런던 히드로 국제공항(BA429)
5일차	6.22(목)		Children's Commissioner 국가 아동위원회
			Department for Education(Sure start) 교육부(슈어스타트 주관부서)
			Surrey County Council 서리 도의회
6일차	6.23(금)		Clarendon Childrens Centre 슈어스타트 사업을 수행하는 아동센터
7일차	6.24(토)	(현장견학) coin street neighbourhood centre (coin street family&shildren's centre)	
8일차	6.25(일)	(한국)인천	런던 히드로 국제공항 → 인천국제공항 도착

국외연수(2팀) 방문국가 아동복지 이해

□ 네덜란드_아동 및 가족복지 정책

○ 추진배경 및 목적

- 2015년 새로운 아동·청소년법을 기초로 아동·청소년의 돌봄을 위해 다음과 같은 정책을 펼치고 있음.
 - 특별한 보호를 받아야 하는 아동의 수 줄이기
 - 예방적, 조기 개입 지원 늘리기
 - 아동의 직접적인 환경 내에 사회적 네트워크의 활용 증진하기
 - 이를 통해 ‘함께 양육하는’ 시민사회(the civil society as parenting together) 만들기

○ 주요 정책

- (아동 관련법) 2015년 네덜란드는 아동·청소년 돌봄체계와 관련된 법안을 새롭게 하였음
 - 아동청소년법(Child and Youth Act, 2015)
 - : 지역 자치 단체는 각 지역의 청소년 정책 내에 특별한 돌봄을 받아야 하는 아동의 수를 줄이고, 예방적, 조기개입 지원을 늘리며, 사회적 네트워크를 활용할 책무가 있다고 진술되어 있음

<아동·청소년법의 주요 내용>

- 1) 아동, 청소년, 부모의 사회적 환경이 직면한 문제를 해결할 수 있도록 자체적 역량을 활성화하고 회복시키며 강화해야 함.
- 2) 부모의 사회 환경 측면의 양육 역량을 향상시켜 아동·청소년을 기르는 책임을 감당하게 함. 지자체는 가정, 지역, 주거지, 학교, 놀이터, 보육

시설에서 교육적 환경을 조성하여 ‘아동·청소년의 안전 향상’이라는 정책 목표를 둠.

- 3) 예방, 초기 발견, 초기지원을 포함함.
- 4) 적절한 시기에 맞춤 지원 제공하고, 아동·청소년의 안전 향상, 가정위탁처럼 가정과 가장 유사한 환경의 보호시설의 강화를 포함함.
- 5) 가정과 관련한 효과적이고 능력적인 협력을 포함함.

· 사회지원법(Social Support Act, 2015)

: 지역 자치 단체는 모든 시민이 사회의 모든 측면에 참여하도록 하는 목적과 사회적 지원을 마련해야하는 책임이 있음

· 참여법(Participation Act, 2015)

: 사회에서 발달적 혹은 행동적 문제를 지닌 아동·청소년의 참여를 지원하고 기능하도록 하는 목적을 지님

· 적절한 교육에 대한 법(Act on Appropriate Education, 2014)

: 주류 교육(mainstream education)에 가능한 많은 아동이 참여하도록 학교에 보호의 의무를 부여함

- (추진체계)

· 건강·복지·스포츠부(Ministry of Health, Welfare and Sport)에서 가족 지원, 사회-교육적 활동과 가정 밖 아동보호에 대한 재정지원 및 감독을 책임짐

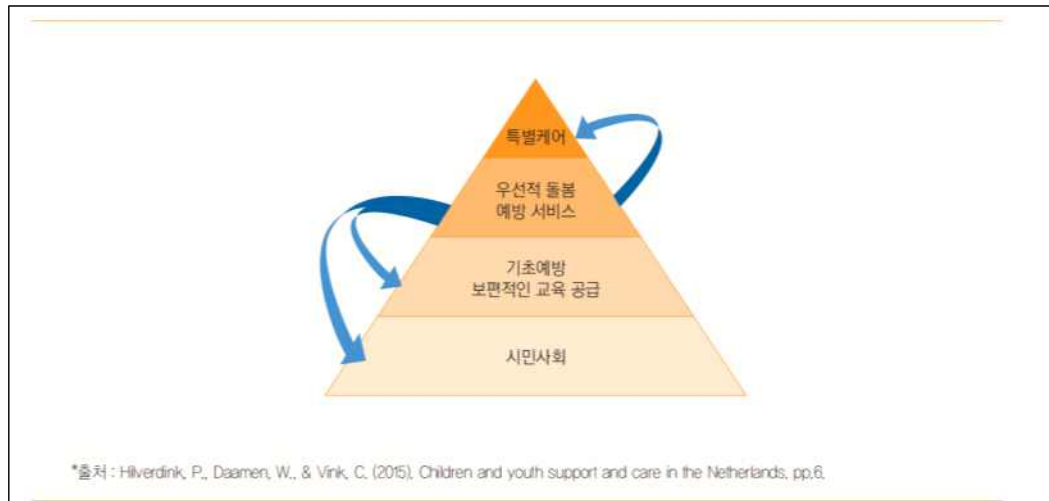
· 교육·문화·과학부(Ministry of Education, Culture and Science)에서는 4~6세 유아들의 초등교육을 담당함

· 안전·법무부(Ministry of Security and Justice)에서는 네덜란드 아동 사법 정책과 관련된 기관들에 대한 책임을 지님

- (아동복지 정책의 특징) 네덜란드의 아동·청소년 복지체계는 2015년 새롭게 개정된 아동·청소년 법(Child and Youth Act)에 의해 달라졌음

· 2015년 이전에는 아동·청소년 보호 체계는 국가의 12개 주(provinces)의 책임이었고, 시 당국은 보편적이고 예방적인 서비스만 담당했음

- 2015년 초 이후, 393개의 네덜란드 지방 자치 단체들은 도움이 필요한 아동, 청소년, 가정을 위한 통합 지원을 책임지는 것으로 변화함. 0~18세의 아동과 청소년을 위한 일반 예방서비스에서 특별지원까지 폭넓은 서비스를 제공하며 [그림 1]과 같이 나타남



【그림 1】 네덜란드 아동 지원과 복지 체계

- 1) 일반 예방서비스 목표는 아동의 일반적 발달을 촉진하고 아동과 가정의 사소한 문제가 심각한 문제가 되지 않도록 예방하는 것임. 일반 예방서비스에는 청소년 사업(youth work), 보육(child care), 학교(schools)가 포함됨
 - 2) 예방 서비스는 아동 건강 지원, 일반 사회사업, 양육 지원을 의미하며 여러 지자체들과 청소년가정센터(Youth and Family Centre) 내에서 이루어짐. 예방 서비스에는 아동건강돌봄(child health care), 보편적 사회사업과 부모지원(general social work and parenting support) 등이 포함됨
 - 3) 특별 서비스는 아동 지원 서비스, 정신건강 지원 서비스, 보호 서비스를 뜻함. 심각한 발달 문제 혹은 양육문제가 있는 아동들을 대상으로 상황을 평가하여 지원함
- 네덜란드 아동복지는 궁극적으로 아동·청소년들이 안전하고 건강하게 자랄 수 있고 독립할 수 있으며 그들의 연령과 발달단계에 따라 사회 참여가 가능하도록 하는 것에 목적을 둠

- (교육·돌봄 제도)

- 4세 미만 취학전 보육기관: 어린이집(kinderopvang), 놀이집단(Peuterspeelzaal), 취학전 조기교육(Voor-en Vroegschoolse educatie)
 - ▷ 어린이집(kinderopvang)은 어린이집(kinderopvang)에는 0~12세의 아동이 다닐 수 있으며 부모가 직업과 자녀 양육을 쉽게 병행 할 수 있게 질 높은 교육을 제공함. 부모의 수입에 따라 지불하는 비용이 다르며, 적게 일하는 부모 중 한 명의 영향을 받음. 국가 규정을 따라야하고 GGD(보건당국)의 감사를 받으며 시 정부가 유지하고, 비용은 시간당으로 지불함. 어린이집은 다시 두가지 유형으로 구분되는데, 0~4세를 대상으로 하는 ‘주간어린이집(Kinderdagverblijf)’ , 0~12세를 대상으로 가정에서 보모가 돌보는 형태의 ‘가정양육사(gastouderopvang)’ 등이 있음. 또 다른 돌봄 서비스로 하교 후 4~12세를 대상으로 하는 ‘방과 후 보육(Buitenschoolseopvang)’ 이 있음
 - ▷ 놀이집단(Peuterspeelzaal)는 어린이 보다 작은 2~3세를 의미하는 ‘Peuter’ 와 놀이터를 뜻하는 ‘Speelzaal’ 의 합성어로, ‘놀이집단’ 으로 해석됨. 2~3세의 어린유아들이 다닐 수 있는 기관이며 직장이 없는 부모나 직장이 있는 부모 모두 이용 가능함. 이 기관도 국가 규정을 따라야 하며 GGD의 감사를 받음. 주로 일주일에 6시간을 이틀로 나누어 수업을 받음
 - ▷ 취학전 조기교육 ‘Voorschoolse educatie(vve)’ 은 취학 전 조기교육이란 뜻이며 2.5~3세의 유아 중 네덜란드어가 뒤쳐지는 아동을 대상으로 함. vve는 시정부의 책임 관할이며 어린이집(kinderopvang)과 놀이집단(Peuterspeelzaal)에 지원금을 제공함
- 방과후 돌봄: 방과후 돌봄은 초등학교 하교 후 이용하는 방과후 기관인 학교밖 돌봄(Buitenschoolse opvang: BSO)과 방과후 돌봄(Naschoolse opvang: NSO)이 있으며, 점심시간 동안 이용할 수 있는 서비스인 점심 돌봄(Tussenschoolse opvang)도 있음
 - ▷ 학교밖 돌봄(BSO)과 방과후 돌봄(NSO)은 학교에 다니는 4~12세의 아동을 대상으로 방과 후에 다양한 활동을 제공하는 서비스임. 부모는 아동이 다니고 있는 학교로부터 그 지역의 기관을 소개받을 수 있

음. 방과후 돌봄을 위해 보육기관에 보내거나 탁아모를 고용할 수 있음. 부모는 한 달에 약 650유로를 지불해야 함

- ▷ 점심 돌봄(Tussenschoolse opvang)은 학교에 다니는 아동을 학교 점심시간동안 돌봐주는 것임. 아동들은 점심시간에 가정에 가서 점심 식사를 하고 음. 그러나 부모의 취업 등의 사정으로 가정에 가서 식사하기 어려운 경우, 부모가 점심식사 비용 등을 지불하며 점심 돌봄을 신청할 수 있음. 모든 학교는 부모가 요구할 때에 본 서비스를 제공해야 할 의무가 있음. 학교는 아동에게 안전한 공간을 제공하여 안전하게 점심식사를 하고 휴식을 취할 수 있도록 함

- (양육지원제도) 일과 육아를 양립할 수 있도록 다양한 제도를 시행하고 있음.
 - 아동돌봄수당(Childcare allowance, kinderopvangtoeslag) 12세 이하 자녀를 둔, 네덜란드에서 일하거나 공부하는 부모는 아동돌봄수당을 받을 수 있음

【표 1】 소득별 아동양육수당 비율

소득		첫째 자녀 아동양육수당 비율	차 자녀 아동양육수당 비율
최저	최대		
~	€ 18,176	93.00%	94.00%
€ 18,177	€ 19,386	93.00%	94.00%
€ 19,387	€ 20,595	93.00%	94.00%
€ 20,596	€ 21,806	93.00%	94.00%
€ 21,807	€ 23,017	92.50%	94.00%
€ 23,018	€ 24,226	91.80%	94.00%
...
€ 171,546	€ 174,474	23.8%	65.6%
€ 174,475	€ 177,402	23.8%	65.6%
€ 177,403	~	23.8%	65.6%

자료: 육아정책연구소, 2016; Rijksoverheid(2016). Childcare allowance. (<https://www.rijksoverheid.nl/>).

- ▷ 어린이집 등록비용이나 방과 후, 혹은 가정양육사(Gastouder)를 이용하는 데에도 사용할 수 있음
- ▷ 아동이 정부에 등록된 기관에 다니는 경우 정부에서 아동 당 최대 한 달에 230시간에 해당하는 지원을 해 주는데, 이러한 지원은 가정의 소득에 따라 다르게 책정됨. 소득수준이 높을수록, 자녀수가 적을수록 수당이 줄어들음
- ▷ 2015년에는 아동돌봄수당이 어린이집(day nurseries)은 최대 시간당 6.84유

로, 학교 밖 돌봄은 6.38유로, 등록된 가정양육사는 5.48유로 정도 지원된 비용의 일정 부분은 가정에서 부담해야 함(Toeslagen Belastingdienst, 2016)

▷ 일하거나 공부하면서 자녀가 있는 부모들 중 자녀를 정부에 등록된 보육기관에 보내는 경우 ‘아동돌봄 세금 혜택(childcare tax credit)’ 을 가질 수 있음

- **육아휴직제도:** 임신/출산휴가, 출산휴가, 입양휴가, 육아휴가, 케어(보살핌) 휴가, 휴일저축제도 등이 있음

【표 2】 소득별 아동양육수당 비율

구분	내용
임신/출산휴가 (Zwangerschapsen bevallingsverlof)	출산 전 6주부터 출산 이후 10주까지 여성에게 주어지는 유급 휴가
출산휴가 (birth leave)	배우자가 출산할 때 얻는 2일의 휴가로, 기간과 급여 수준은 각 산별·기업별 협약에 따라 다르게 적용하며 남성·여성 모두에게 주어짐
입양휴가 (Adoptie verlof)	해외 입양아는 최대 4주간, 네덜란드 출신 아동은 5일간 주어지는 유급 휴가
육아휴가 (Ouderschapsverlof)	8세 이하의 아동을 가진 부모에게 최대 6개월까지 주어지는 휴가로 파트타임으로 3번까지 나누어 받을 수 있고, 부모 모두 받을 수 있으며, 동성부부도 양쪽 모두 가능함
케어(보살핌)휴가 (care leave)	매년 최고 10일까지 가족을 돌보기 위해 사용할 수 있는 휴가로, 자녀, 배우자, 부모 등의 가족이 질병으로 인하여 보살핌이 필요할 때 사용
휴일저축제도 (levensloopregeling)	사용하지 않은 휴가나, 급여의 일정부분을 저축하여 이후 현금으로 상환 받거나 유급휴가로 상환 받을 수 있는 제도

- **기업의 아동양육지원제도:** 재택근무, 유연근무, 통근시간의 근로시간 합산, 집중 근로제도 등이 있음

▷ (재택근무) 근로 장소를 자유롭게 택하여 가정에서도 근무가 가능하게 하는 것임. 보통 주 1일에서 2일가량 가능하며, 사업장과의 개별적인 계약을 통해서 그 내용이 결정됨. 집에서 근로를 하게 될 경우, 인터넷 랜설치와 노트북 구입 등 일을 할 수 있도록 사업장에서 지원해주는 경우도 있음

- ▷ (유연근무) 자녀가 있는 경우 자녀가 다니는 보육시설의 시간 및 개별 상황에 따라 출퇴근 시간을 유연하게 설정할 수 있도록 한 것임. 출근시간은 8시부터 10시 사이, 퇴근시간은 4시부터 6시 사이라면 어느 시간에 일하더라도 주당 총 근로시간과 일일근로시간만 채우면 됨. 이 시간은 보통 계약때 사업장과의 협의 하에 결정하거나 매년 혹은 매분기 결정하게 되어 있는데, 보통 일정기간 동안 변경 없이 사용하는 것이 원칙임
- ▷ (통근시간의 근로시간 합산) 네덜란드는 작지만 교통수단으로 기차가 발달되어 있어 다른 도시의 직장으로 출퇴근 하는 사람들이 많음. 이 때 기차 내에서 소비하는 시간을 근로시간으로 계산하는 경우도 있음. 예를 들어, 암스테르담에서 거주하고 틸버그에서 근무하는 사람의 경우 9시에 기차를 타면서 근무가 시작하게 되고, 퇴근은 오후 3시 반에 하여 암스테르담까지 가는 시간 역시 근무의 연장으로 보게 됨
- ▷ (집중 근로제도) 법정 주당 근로시간은 40시간이지만 각 산업별로 차이가 있기 때문에 평균적인 근로시간은 37시간임. 주5일 근로가 아닌 주 4일 근로도 가능하게 되어 있음. 예를 들어 9시간씩 4일 일하게 되면 5일째에는 출근을 하지 않아도 되는 것임
- **임신·출산 지원제도:** 사회적으로 임신 및 출산, 양육의 중요성이 강조 되는 나라이므로 임신·출산 관련 서비스는 1차, 2차, 3차 진료 서비스로 나눔(KNOV, 2012: 2)
 - ▷ (1차 서비스) 1차 서비스는 위험도가 낮은 여성(low-risk women)을 위한 것으로 산파(midwife)와 일반의(general practitioners, GP)에 의해 제공된다. 그 중에서도 일반의는 전체 산모의 오직 0.5%에 달하는 출산에만 관여함. 1차 서비스는 가장 보편적이며 쉽게 접근할 수 있음
 - ▷ (2차 서비스) 2차 서비스는 전문화된 산파(clinical midwife)와 산부인과 전문의(obstetricians, gynaecologist)에 의해 일반 병원에서 제공되는데, 1차 서비스를 담당하는 인력으로부터 의뢰를 받은 경우 2차 서비스를 이용할 수 있음(Therese A Wiegens, Chantal WPM Hukkelhoven, 2010)
 - ▷ (3차 서비스) 3차 서비스는 보다 전문적으로 대학병원에서 제공됨

【표 3】 임신·출산 지원제도

구분	지원내용
임신 및 출산	<ul style="list-style-type: none"> - 산파의 도움을 받으며, 합병증이 나타나는 등 꼭 필요한 경우에만 의사의 도움을 받음. 산파는 4년 과정의 조산학 (midwifery science)을 전공한 자율적인 의료 종사자로, 산전, 분만 및 산후 관리에 관여함.
신생아 돌봄 서비스	<ul style="list-style-type: none"> - 모든 산모는 자녀 출생 직후 평균 8일(총 49시간)에서 최대 열흘간 신생아 돌보미(kraamverzorgster)의 도움을 받을 수 있음. - 신생아 돌보미의 주요 업무로는 의료 검진, 모유수유 지원, 아동의 발달 및 건강 등 육아에 대한 지식 제공 등이 있고 빨래와 청소 등 집안일을 돕기도 함. 또한 출산 다이어리 (kraamdossier)*를 작성함. <p>* 산모와 신생아를 돌보는 동안 그들의 발달과 건강에 대해 기록한 것으로, 추후에 의사와 산파에게 전달하여 보다 연결성 있는 서비스가 제공되도록 함(Passionate Parenting40).</p>
보건상담소 (Consultatiebureau)	<ul style="list-style-type: none"> - 아이가 태어나면 보건상담소에서 집으로 사람을 파견하여 상담을 받도록 함. - 태어난 지 4 주부터 2세가 될 때까지 보건상담소에 아기와 함께 방문을 함. - 보건상담소는 마을마다 위치해 있으며, 보건상담소 의사, 지역 간호사, 업무 도우미로 구성되어 있음. 아이의 체중, 신장, 머리 둘레 등을 측정하고 기록한다. 예방 접종, 모유 수유, 가정환경, 육아의 어려움과 도움을 요청 할 수도 있음. - 방문이 의무는 아니지만 거의 모든 부모가 이곳을 이용하며, 정부의 지원으로 운영함

□ 영국_Sure Start

○ 추진배경 및 목적

- (추진체계) 중앙정부의 방향제시 및 관리 역할, 지방정부 및 지역사회의 자발적 노력이 강조되는 ‘중앙-지방-지역사회’의 파트너십 체계

【표 4】 Sure Start 추진체계

구분		역할
중앙 정부	교육기술부(Department for Education and Skills), 노동연금부(Department for Work and Pensions)	책임자 : 사업 전반적인 계획 수립, 재정 지원의 역할 수행
지방 정부	아동서비스국(Department for Education)	실질적인 집행자 : 서비스 계획, 재정, 서비스 성과 모니터링 등 지역 프로그램(Sure Start Local Programmes)을 구성
지역 사회	슈어스타트 아동센터(Sure Start Children 's Center)	서비스 제공자 : 지역사회 내 취약 거점 지역에 설치, 공공·민간기관과의 자원 연계를 통해 통합적인 서비스 제공

- (배경) 1997년 사업에 대한 논의 및 정비과정을 거쳐 신노동당 정부 출범(1988년) 후, 1999년부터 본격적으로 시행

빈곤 소외계층의 어린이들과 일반 어린이들의 차이가 성인이 되어서도 지속되거나 확장된다는 문제의식인 ‘가난의 대물림’ 으로부터 출발

- (목적) ‘가난의 대물림’ 을 해소하기 위해 빈곤 소외계층의 아동에게 인생의 ‘확실한 출발’ 을 보장하고, 나아가 영국 내 모든 아동이 보육시설을 이용할 수 있도록 지원

※ Sure Start : 열악한 환경에서 자라는 아동이 어려서부터 확실하게(Sure) 출발하도록(Start) 돕는다는 의미

○ 추진경과

- 1998년 : 신노동당 정부 출범 후, Sure Start 사업 개시
- 1999~2002년 : 국비 54천만 파운드 할당, 250개 지역프로그램(SSLP) 설립
- 2003~2005년 : 모든 지역에 Sure Start Children 's Center 창설
- 2006년 : 1,000개 아동센터 설립, 800,000명 아동 지원
- 2008년 : 2,900개 아동센터 운영, 2,270,000명 아동 지원

- 2010년 : 3,631개 아동센터 운영
- 2014년 : 3,019개 아동센터 운영
- 2015년 : 2,677개 아동센터 운영, 524개 지역프로그램(SSLP) 운영

○ 사업개요

- (대상) 14세 이하 아동 및 가족(장애인의 경우 16세까지 지원)
- (구성) 중앙 정부의 위원회(책임자)와 지방 정부(실질적인 집행)
- (재원) 영국 정부의 예산 및 지역 개별 프로그램의 민간 펀드

○ 사업현황

- (센터 수) 총 3,382개소(2015.6월말 기준)

※ 센터 수는 아동센터(2,677)와 아동센터 서비스를 네트워크의 일부 형태로 제공하고 있는 추가 사이트(705)를 모두 포함하여 산출

○ 프로그램 주요내용

- (수행인력) 방문간호사, 교사(보육/초등), 사회복지사 등
- (제공원칙) 지방정부의 Sure Start 프로그램은 중앙정부에서 제시하는 Sure Start 원칙을 준수하는 범위 내에서 지역사회의 특성과 욕구를 고려

[Sure Start 프로그램 제공원칙]

- ① 부모들, 아이들과 함께(Working with parents and children)
- ② 모두를 위한 서비스(Services for everyone)
- ③ 전달의 순간, 유연하게(Flexible at point of delivery)
- ④ 빨리 시작하라(Starting very early)
- ⑤ 존경스럽고 투명한 마음으로(Respectful and transparent)
- ⑥ 지역사회 중심, 전문적인 협동(Community driven and professionally coordinated)
- ⑦ 성과 중심(Outcome driven)

- (제공방법) 한 공간 안에서 모든 서비스가 제공되는 것을 권고하고 있으나, 기관 간 거리가 멀지 않을 경우 연계 진행 가능
 - Children's Centre에 근무하는 교사, 분야별 전문가가 센터를 기반으로 방과 후 교실, 영유아 보육 등 운영
 - 의료 등 전문서비스는 지역사회 전문가를 정기적으로 초빙하여 지원
 - 타기관으로 연계 시, '서비스 욕구 확인→서비스 제공기관 선택→서비스 대상 및 예산 등 계획→서비스 제공기관과의 계약 체결→서비스 모니터링 실시' 절차로 진행
- (제공내용) SSLP 제공원칙을 바탕으로 Sure Start 프로그램 서비스 제공

【표 5】 Sure Start 서비스 내용

서비스 내용	
아웃리치와 가정방문	생후 2개월 미만 아동이 있는 모든 가정에 대해 정기적 방문이 원칙
가족과 부모에 대한 지원	양육 관련 정보 및 조언 제공 등
양질의 놀이와 학습	질적으로 높은 수준으로 제공하며, 탁아의 경우 full day care service
아동 및 가족건강, 발달에 대한 보건서비스	산전산후 관리, 모유수유, 위생, 영양, 안전 등 정보제공, 정신건강 및 생활습관 등 지원
특수 서비스를 필요로 하는 대상 지원	학습장애 및 장애아 부모를 위한 프로그램, 한부모 및 10대 부모 지원 프로그램 등

○ 사업성과

- (측정계획) Sure Start 아동센터의 사업에 대한 성과를 측정하기 위해 정부는 전국의 아동센터를 대상으로 감사계획 수립
- (측정방법) 2001년 설립된 독립된 평가기구인 NESS(National Evaluation of Sure Start)를 통한 측정
- (측정항목) 외부의 독립적인 조직에 의해 진행되는 평가에서는 아동과 부모의 변화, 통합적으로 제공된 서비스 질, 관리의 효과성 등에 대한 성과를 측정

<Sure Start 성과 측정의 초점>

‘퍼주기’ 식의 일방적 지원이 아닌, 가난을 벗어날 수 있는 여건을 만들어주는 데에 있다. 또 양질의 아동복지 관련 종사자를 양성하는 것도 Sure Start 정책 안에 명시하고 있다. ‘무엇을 하겠다’라는 선언이 아니라 ‘무엇을 통해 하겠다’까지 고려한 세심함이다. 이 ‘교육자들을 위한 교육’은 조기 우등센터(Early Excellence Centre)를 통해 이루어진다.

- (측정결과)

- (측정결과1) 아동보육은 아동과 부모, 지역공동체에 긍정적인 변화를 도출(2002년도 정부 아동보육 보고서)
Sure Start 프로젝트는 빈곤아동이 학교 안에서 높은 성취감을 갖고, 부모들이 직장을 구할 수 있도록 하여 그들의 건강상태를 향상시키고, 결국 범죄율 감소에 기여
- (측정결과2) Sure Start 프로젝트가 시작된 지역의 실업률이 그렇지 않은 지역보다 많이 낮고, 생계를 위해 정부보조금을 받는 비율도 전체적으로 감소(Regeneration & Renewal의 Sure Start Local Partnership 평가 보고서)
- (측정결과3) 2007년도에 사회적으로 박탈된 지역의 153명의 부모를 조사한 결과 양육기술 향상 프로그램이 우수(British Medical Journal)
- (측정결과4) 2008년도에 Children’s Centre로의 이전과 성과평가의 단계에서 아동 및 가족 프로그램에 대한 더 많은 제공을 기대(NESS)
- (측정결과5) 2010년도에 SSLP가 21가지 결과 중 어린이에 대한 8가지 긍정적인 결과(낮은 BMI 및 우수한 신체 건강) 및 어머니 및 가족에 대한 4가지 긍정적 결과(더 자극적이고 덜 혼란스러운 가정 환경, 가혹한 규율, 그리고 더 큰 삶의 만족) 도출(NESS)

□ 영국_아동 및 가족복지 정책

○ 추진배경 및 목적

- (추진근거) 1989년 아동법(The Children Act)

아동법(The Children Act)

학령 전 보육, 아동복지, 아동을 위한 지방정부 서비스, 장애아동의 보호, 장기입원아동과 학습장애아동의 보호 등을 포괄하고 있다. 또한 이 법은 요보호(in need) 아동의 복지를 촉진하고 안전을 보장할 의무를 다하기 위하여 지방정부에게 지역아동에 대하여 서비스를 제공할 책임을 부여하였다. 요보호 아동이란 아동발달의 합리적 기준을 달성/유지하기 어렵거나 기회를 갖지 못하였거나 못할 것 같은 아동, 보건이나 발달 정도가 심각하게 저해된 아동 및 장애가 있는 아동으로 규정하고 있다 (Department of Health, Department for Education and Employment & Home Office, 2000)

- (목적) 일반 아동들이 지방정부의 보호 안으로 들어오지 않도록 예방적 서비스를 제공하고, 장기적으로는 가정해체를 예방하기 위해 가족과 아동에게 서비스를 제공

○ 추진과정

- 지방정부는 지역의 관련 단체들이 아동과 그 가족에 대한 각종 지원을 제공하도록 촉진하고, 아동과 가족의 욕구를 조사하고, 관련된 여러 기관 간에 상호협조를 요청
- 개정된 2004년 아동법에서는 이러한 지방정부의 권한과 책임을 보다 강화하였고 지방정부가 지역자원을 융통성 있게 활용할 수 있도록 개선
- 요보호아동에 대한 조기지원과 통합적 서비스 제공의 필요성을 인식하고, 이러한 서비스를 제공하기 위하여 아동 관련 조직들의 파트너십을 통한 협력 강조
- 기관들 간의 연계 협력을 원활히 할 수 있도록 제도적 장치를 마련하고, 협력의 구심점으로서 지방정부의 역할 강화 및 통합적 서비스를 전달하는 전문인력 양성에 투자

- 통합적 사례관리 정보 공유를 위한 통합전산망 구축과 공통의 사례관리 접근방식을 개발함으로써 기관과 전문가들 간의 협력을 강화

○ 주요 정책

- 영국의 저출산 대책

1) 보육서비스

- ① 정부 재정지원을 받는 2~5세 아동 대상 유아학교, 3~4세 대상 유아학급, 4~5세 대상 초등예비학급과 종일제, 기간제 보육시설 등 다양한 보육시설 유형이 있음
- ② 0~2세의 공식 보육서비스 이용비율 40%, 시설보육 이용비율은 34%
 - 공식 보육서비스 평균 이용시간은 주당 18.5시간이며, 별도의 입소 우선순위는 없음
 - 3~4세 아동에게 연간 570시간(주 15시간) 무상보육을 제공하며, 근로연계 세금환급, 보육바우처 등 보육비용 정책도 있음

2) 출산율 회복정책

- ① 영국의 출산율 회복은 복지의 혜택을 저소득층, 장애인 등 복지의 사각지대에 놓이기 쉬운 대상을 위주로 집중을 한 결과 저소득층의 출산율이 높아진 측면이 큼
- ② 고소득층의 경우, 출산에 대한 욕구가 그리 크지 않으며, 그렇기 때문에 저소득층의 출산율을 늘리는 저소득층에 대한 복지 혜택에 대해 어느 정도 불만도 있음

3) 학대아동 보호체계

- ① 공공과 민간의 관계 : 영국에서 아동학대에 대한 업무는 공권력이 있는 행정기관에서 주도적으로 수행하고 있으며, 지역사회의 민간기관에서는 가족에 대한 직접적인 서비스 제공을 담당
- ② 지역의 아동보호서비스 전달체계 : 아동에 대한 학대와 보호에 대한 위험이 있는 경우 지방정부는 그 사안을 조사할 의무가 있으며 부모와 아동의 자발적 협조를 바탕으로 조사를 진행

국외연수(2팀) 방문기관 결과보고

【목적】

- 다양한 아동복지제도, 아동 및 가족지원 프로그램, 교육프로그램, 관계기관과의 연계 방안 등을 파악하여 사업의 향후 발전방안 논의
- 복지 선진국 우수사례 현장 견학 및 아동복지 정책 학습을 통해 드림스타트 실무자(전담공무원 및 아동통합사례관리사)의 전문성 제고 및 사기 진작 도모

□ 방문기관 목록 (총 6개 기관)

○ 네덜란드(암스테르담)

- 1) GGD Amsterdam/Amsterdam Public Health Service
- 2) Ministry of Health, Welfare and Sport

○ 영국(런던)

- 3) Children's Commissioner
- 4) Department for Education(Sure start)
- 5) Surrey County Council
- 6) Clarendon Childrens Centre

□ 방문기관 세부내용

방문기관1			
6. 19.(월)	기관명	GGD Amsterdam/Amsterdam Public Health Service (암스테르담시 공중보건국)	
	소재지	Nieuwe Achtergracht 100 te Amsterdam, 4e etage	
	연락처	+31 020-555-5911	홈페이지 www.ggd.amsterdam.nl

■ 운영 개요

- (추진배경 및 목표)
 - 네덜란드의 아동복지는 궁극적으로 아동·청소년들이 안전하고 건강하게 자랄 수 있고 독립할 수 있으며, 그들의 연령과 발달단계에 따라 사회 참여가 가능 하도록 하고자함
 - 아동·청소년법을 기초로 특별한 보호를 받아야 하는 아동의 수를 줄이고, 예방적인 사업지원을 위해서 아동의 직접적인 환경 내에 사회적 네트워크를 활용하여 ‘함께 양육하는 시민사회’를 만들고자 하는데 목표를 둠
- (역할) 시민들의 안전하고 건강한 삶 보장
- (조직 및 인력현황) 1,000여명의 공무원이 아동, 청소년, 가정을 위한 통합지원을 책임지고 있으며, 30여개 보건소에서는 400여명의 공무원이 건강관리를 위한 업무를 수행 중

■ 주요 내용

- (지원대상)
 - 0~19세 145,977명 지원
 - 성인병 40,322명 관리(성병에 대해서는 누구나 방문치료 가능)
 - 백신접종 25,308명 지원
 - 재소자 12,776명 지원
 - 동물(페스트병) 관련 질병 18,248명 지원
 - 정신건강상담 3,597명 지원
- (지원방법)
 - 별도의 사정도구를 통해 가정환경, 부모의 수준, 언어 교육 환경 등 체크
 - 간호사 및 의사의 진단
 - 공동체 관리를 위한 전문가 팀 구성원을 통한 의뢰

- (지원내용)

- 건강관리 및 성교육 실시
- 본인과 이웃에 대해 경찰과 사전 예방 및 관리
- 정신질환(심리치료 포함) 관리
- 약물중독 치료(ex_헤로인 지급 등)
- 깨끗한 환경 조성을 위한 환경점검
- 큰 행사 등 공공장소에 사고가 발생할 때 약품 지원(24시간 GGD팀 대기)
- 사회적 약자 보호 치료
- 임신 및 출산과 관련된 App 지원
- 아동들의 언어 및 성장발달 체크
- OKT(Ouder- en Kindteams): 아이성장발달을 체크하고 단순한 문제에 대처
- VTO(VroegTijdig Onderkennen) - Vroeghulp (조기개입): 가능한 한 빠른 단계에서 0~7세 아이의 발달 문제 및 행동 문제에 대한 조기개입 팀으로, 부모에 대한 지원이 가능하며, OKT보다 좀 더 심각하고 복잡 문제를 처리

* VTO Vroeghulp(조기개입)

- ▶ 시 전역을 4개로 구획하고 각 1개 팀 총 4개 팀(동쪽1팀, 서쪽2팀, 남쪽1팀)을 두고 있으며, 팀의 구성은 의사, 심리학자, 사회복지사로 구성됨(doctor, psychologist, social worker)
- ▶ 의사는 아동에 대한 진단을 통해 데이터 조사 및 수집(리서처 역할)
- ▶ 사회복지사는 문제가정의 문화를 알기 위해 집 방문을 중요시 여기며 보통 1시간 30분 정도 소요, 그 중 10분은 비디오를 촬영
 - ※ 아이의 정확한 진단을 위해서는 가정환경에 대한 영향이 매우 중요하며, 관찰자의 관점에 따라 아이의 진단에 차이가 있을 수 있음 인식
- ▶ 문제 진단 후 맞춤형 서비스 계획을 수립하며, 이 계획 수립 과정에는 VTO 3명과 부모가 함께 4자가 공동으로 참여

■ 질의응답

Q1

초등학교 저학년 학생들에 대한 특별한 방과 후 프로그램을 진행하는지, 또는, 가정양육 프로그램을 운영하는가?

- ▶ 4~12세 아동을 대상으로 방과 후에 다양한(건강, 언어 교육 등) 서비스를 무료로 제공하고 있으며, 필요에 따라 지역사회의 기관을 연계하여 프로그램을 소개해 주기도 한다(비용은 개별부담). 부모가 함께하는 가정 아동양육 프로그램이 보편화 되어있다.

Q2

네덜란드의 불법이민자 자녀들도 보건·복지의 종합서비스를 받을 수 있는가?

- ▶ 공동체 의식으로 불법이민자의 자녀들도 네덜란드 아동들과 동등한 보건·복지·교육 서비스를 받을 수 있다.

Q3

네덜란드 지역사회예방사업 팀(의사, 심리치료사, 사회복지사)내의 대우는 어떠한가?

- ▶ 의사, 심리치료사, 사회복지사는 교육과정, 사회적 책임, 역할에 차이가 있으나, 지위나 급여 등의 대우에서의 큰 차이가 있지는 않으며, 의사와 심리학자는 같은 수준의 대우를 받고 있다.

■ 시사점

- 네덜란드는 시민의 건강을 우선적으로 하는 복지정책이 잘 되어 있고, 그 중에서도 정신적인 건강의 중요성을 강조하고 있음. 또한 알코올, 약물 중독자들의 상황이 더 악화되지 않도록 지속적인 관리에 힘쓰고 있음
- 아동복지를 담당하고 있는 종사자들은 모든 정책은 아동들로부터 나온다는 생각을 갖고 있으며, 아동들의 메시지에 귀를 기울이는 것에 힘쓰고 있음
- 국가마다 사회적, 문화적 인식은 다르지만, 아동들에게 기본적인 의식주 및 교육 문제 등에 있어서 보호가 필요하고 중요하다는 것에는 같은 인식을 가지고 있음. 네덜란드의 아동중심적인 아동복지 전개과정 및 현행 아동복지 정책들은 우리의 아동복지 정책에 반영에 좋은 선례가 될 수 있음

■ 현장사진



방문기관2				
6. 19.(월)	기관명	Ministry of Health, Welfare and Sport (보건복지스포츠부)		
	소재지	20350 2500 EJ The Hague The Netherlands		
	연락처	+31 70 340 6357	홈페이지	https://www.government.nl/

■ 운영 개요

- (목표) “The Netherlands healthy and well.” 건강하고 안락한 네덜란드
- (추진배경)
 - 가능한 한 모든 사람이 건강을 유지하고 아픈 사람들이 다시 건강해지도록 돕기 위함
 - 육체적 정신적인 문제를 가지고 힘들어하는 사람들을 지원하고 그들의 사회적 참여를 돕기 위함
- (분야별 역할)
 - 보건: 공중위생 감독 및 지원. 건강한 생활방식을 채택하도록 권장(운동, 금연, 알코올 자제)하며, 아픈 사람들이 건강관리서비스(병원, 사회복지서비스 프로그램)을 적절한 때에 적절하게 받을 수 있도록 권리 보장
 - 복지: 복지 소득이 적은 주민들, 경제적으로 독립적이지 못하거나 사회 참여가 미비한 사람들을 위해 자원 봉사 및 청소년 보호 활동 및 사회기반시설 강화
 - 스포츠: 건강 증진 및 사회적 접촉 제공, 국민 자기 건강 계발에 기여. 모든 사람들이 스포츠를 할 수 있도록 도움. 국제대회 출전 선수들 자금 지원
- (조직)
 - DG치료부: 제약 및 의료기술부, 의료시장 및 소비자 담당부서
 - DG건강부: 보건소, 영양, 건강, 보호 및 예방과, 스포츠 부서, 청소년부, 의료 징계위원회 사무국 단위, 안전한 청소년보육실천단
 - DG장기요양보호부: 장기요양보호과, 사회지원부서, 건강보험과, 관련위원회(인문과학연구 중앙위원회, 네덜란드 보건위원회, 사회개발위원회, 보건 및 간호위원회)
- (예산) 연간 11억€(한화: 약 1조3200억)

■ 주요 내용

- (지원대상) 0~25세 유아 및 청소년(약 5백만 명)
 - 초등학교 0~12세, 청년기 12~18세, 대학생 18~25세

【표 6】 연령별 지원 대상 수

	Children(0~12)	Young People(12~18)	Young Adults(18~25)
대상수	2.3백만	1.2백만	1.5백만
구분	primary school	(junior)high school	vocational/training/work

- (지원내용) 피라미드 정책구조에 의한 4단계 복지체계에 의해 지원
 - 아동 케어 공동 정책(예방적 차원)
 - 기초적 케어(보편적 아동교육 공급)
 - 우선 돌봄 서비스(부모의 이혼, 실직 시 아동 지원 서비스 제공)
 - 특정 케어(가정 폭력에 노출된 아이 보호)
- (수행업무)
 - 의약품 평가위원회: 의약품 시장 진입 여부를 결정, 의약품의 적절하고 안전한 사용을 장려
 - 건강관리 검사원: 진료 조직 방식과 제공되는 진료의 질적인 측면을 감독, 공중보건 감독 보건의료기관에 보고 및 조언
 - 청소년 보호 감독관: 청소년들에게 제공되는 지원 및 보호 서비스를 감독, 청소년 보호 서비스 관리 감독 및 제언 어린이와 청소년들의 건강하고 균형 잡힌 인간개발의 근본적인 권리를 증진
 - 국립보건 환경연구소: 공중보건, 환경 및 자연분야에서 수행되는 정부 정책 및 감독을 대신하여 과학적 연구를 수행
 - 알마타 청소년 연구소: 청소년 연구소. 심각한 행동 문제가 있는 12~18세 청소년들에게 의무치료를 제공 문제 행동을 줄이고 미래에 대한 현실적인 시각을 제공 200명의 청소년을 수용
 - 드린덴호스트 청소년 연구소 12세 이상 소녀들을 위한 안전 청소년 보호 서비스를 제공 심각한 행동 장애가 있는 소녀들을 위해 문제 발생 시, 적절한 개입 및 진단 후, 적절한 아동발달 지침에 의거 치료를 수행

■ 질의응답

Q1 네덜란드 아동복지정책에서 중앙정부의 역할은?

- ▶ 중앙정부는 리서치로서의 역할이 크며 지방정부를 지원(예산 등)해주는 것이 중앙정부의 역할이다. 각종 자료들은 정보고용센터를 통해 받아 중앙에서 업데이트하면 지방 정부에서 조회 가능하다. 즉 모든 데이터가 지방정부에 공유할 수 있게 되어 있고, 어떤 정보가 유용한지 지자체에서 건의하기도 한다.

Q2

네덜란드는 5백만명 정도의 아이들 중 85%는 문제를 잘 해결하고 있고, 10%는 부모의 이혼이나 아동건강 등의 문제를 가지고 있으며, 5%아이는 한 가지 이상의 문제를 가지고 있고 했는데, 10%에 해당하는 문제를 갖고 있는 아이들 중 저소득층이 아니어도 부모나 아동에 문제가 있을시 지원방안?

- ▶ 아동에 대한 보편복지 정책의 일환으로 0~18세 미만 아동에게는 1인당 분기별로 한 번씩 아동수당(연령 등에 따라 금액 다름)을 지원을 한다. 일반서비스는 소득이 높은 가정을 제외하고 무료로 지원함. 다만, 중독상담소 등은 지원 가능하다.

■ 시사점

- 네덜란드는 중앙에서 정책을 결정하고 예산을 지원하나, 지자체별 운영방식 및 규모 등이 상이하여 중앙에서 데이터 관리와 지자체 현황을 파악하는데 어려움이 있음(별도의 기관을 통해서만 확인이 가능)
- 국가별로 아동복지에 대한 관점에 따라 추진하는 정책이 상이함. 네덜란드는 건강에 초점을 둔 아동·청소년(Youth Care, 0~25세) 관련 사업을 통해 아동복지를 실현하고 있어, 별도의 아동 특화 사례관리 사업이 추진되고 있지는 않으나, 아동의 목소리(의견)를 정책에 잘 반영하고 있음

■ 현장사진



방문기관3			
6. 22.(목)	기관명	Children' s Commissioner (국가 아동위원회)	
	소재지	Sanctuary Buildings 20 Great Smith Street, London, SW1P 3BT	
	연락처	+44-20-7783-8330	홈페이지 http://www.childrenscommissioner.gov.uk

■ 운영 개요

- (목표) 아동이 누려야 할 교육을 비롯한 권익 추구
- (역할) 아동보호를 위한 아동의 의견을 최대한 수집하고 반영, 아동에게 필요한 부분에 대해 지속적으로 관리(아동권익을 위해 의회 등 정부기관에게 우리 사회가 나아가야 할 방향 및 정책 개선을 위한 의견 개진)
- (조직 및 인력현황) 총 25명(위원장1, 위원24)
- (예산) 연간 2.6백만(한화: 약 45억)

■ 주요 내용

- (지원대상) 영국 내 18세 이하 모든 아동(불우아동, 취약환경, 범죄, 비행 청소년, 이혼, 가출 가정아동 집중 관리)
- (지원방법)
 - SNS를 이용하여 정보수집 및 아동에게 직접 홍보
 - 전담상담사를 배치하여 사각지대아동(교도소, 심리치료기관)에 대한 정보를 수집
 - 정부의 독립기관으로서 제3자가 위원장이 되어 정부의 감시기관 역할을 수행
 - ※ 현재 위원장: 앤 롱필드(아동자선단체에 20년간 헌신)
 - 아동과 정부사이에서 아동의 직접적인 의견과 제안을 의회에 반영
 - ※ 아동 인권법 제정(2004년) 및 개정(2014년)
- (지원사업)
 - 1) Child Help Line: 전화를 통한 요보호 아동 지원
 - 대상
 - ① In Care: 문제아 가출청소년, 사회적 문제 있는 아동은 사회복지사가 직접 관리
 - ② Living Care: 양육시설로 분리된 아동, 방임가정아동, 시설 입소 후 귀가 조치된 18세 이상 아동 관리
 - ※ 부모가 있는 아동 중 7만 명 이상은 별도관리(social care)가 필요하여 지원함
 - 업무
 - ① 전화서비스: 18세 미만 문제 있는 아동의 문제를 전화로 해결
 - ② 방문 조사 실시: 전화서비스를 통해 해결되지 않는 문제를 위해, 가정방문

조사 및 아동의 의견을 반영한 지원 역할 조정

- ③ 영국 전체 아동의 건강, 사회적 보호 현황, 만족도(예: 학업상태, 영양)에 대한 데이터를 유관기관(학교, 정부기관)등으로부터 확보하여 개선 방안 마련
- ④ 전체 아동에 대해 개인별로 아동의 사례과정 및 제공되는 서비스 데이터 구축

2) Growing Up Digital: 인터넷을 통한 아동안전, 아동권리홍보

- 학교 프로그램 교육, 아동 인터넷 사용 교육, UNCRC(UN어린이 헌장) 현행화, SNS 등 준수사항 교육

※ 미디어 사용에 대한 아동 관련 프로그램이 다양하여 미디어의 안전성을 조사하며, 이와 관련된 교육을 병행(필요시 유해 미디어에 대한 제재 조치)

3) 아동연구 : 영국 내 모든 아동 대상 양육 환경의 안정성에 대한 연구와 건강상태 및 양육형태 만족도 측정

- 교육부에 의뢰하여 학생의 학업상태, 복지상태, 복지서비스제공기관 등 데이터를 수집 및 측정 후 의회에 개선 요구
- 열악한 환경에 처한 아동 조사

- (효과)

- 정부의 독립기관으로 위원장이 위원회 예산 기획에 관여하며, 직접 의회에 가서 발언할 수 있는 권한이 있어, 아동권익을 위한 정책 수립에 효과적
- 아동과의 소통창구 확보로 아동권익을 위한 실태 파악에 용이

■ 질의응답

Q1 모든 아동에게 권익관련 교육을 하는가?

- ▶ 직접 교육을 운영하지 않고 아동권리 관련 교육이 가능한 자료들을 다른 기관(언론, 학교)에 제공하여 기관에서 학교 교사 등을 통해 아동 권리교육을 실시하고 있다. 또한 유니세프 권리조항을 소셜미디어를 통해 알리고 있다.

Q2 아동의 의견을 어떻게 듣는지?

- ▶ 위원회와 백여 개의 연계기관, 정부 등을 통해 각종 데이터를 받아서 의견을 수렴하고 있다.

Q3 정부에 권고, 건의, 자문형식 전달할 때 정부수용 강제조항 있나?

▶ 정부와 아동위원회는 상호 우호적인 관계를 맺고 있다. 아동위원회에 직접적으로 법을 개정할 수 있는 권한은 없으나, 법을 개정하기 위한 자료들을 수집하여 제시하고 있다. 19,500개 자선단체를 포함하여 상당히 많은 기관 내에 아동 영역이 포함되어 있어, 이러한 기관들을 통해 데이터를 수집하여 법률 개정 관련 건의를 하고 있다.

※ 현재, 어린이 1,250명 중 10%이상에서 정신건강 문제가 발견되어 전문의에 의뢰가 진행되었으나, 이 중 30%는 예산상의 이유로 치료를 못하고 있어 관련 법률 개정을 건의 중에 있음

■ 시사점

- 아동에게 서비스를 제공하고, 상담 및 조언을 해주는 것과 관련한 홍보를 미디어를 통해 도움을 받고 있었음. 인터넷을 이용하여 아이들에게 보다 가깝고 친근하게 다가가고 있었고, 보다 건설적인 이용이 가능한지와 무슨 지원을 어떻게 할 수 있는지에 대해 지속적인 개선의 움직임을 보이고 있음
- 인터넷과 디지털의 발달에 따라 아동권익에 대한 내용을 수시로 업데이트 하며, 아동에게 쉽게 노출되는 웹사이트에 대해서도 인지하여 사회에 각성을 요구하는 등의 노력이 인상적임. 요즘 시대에 SNS나 미디어는 아동들의 적극적인 의견 표현 수단으로, 향후 아동에 대한 정책의견 수렴에 각광을 받을 것으로 예상됨
- 아동의 의견(voice)을 최대한 반영하여 아동에 대한 권리, 보호, 교육을 실시하고 계획을 수립하고 있었으며, 아동위원회의 위원장이 아동이 있는 어느 기관이든 방문할 수 있는 출입허가증을 가지고 있어, 아동을 우선으로 업무를 추진할 수 있는 부분에 대해 아동위원회의 자부심과 자긍심이 대단히 높음. 무엇보다 정보를 수집하는 방법 중 아동위원회의 위원의 권한을 통한 수집이 인상적이었음

■ 현장사진



방문기관4			
6. 22.(목)	기관명	Department for Education(Sure start)(교육부-슈어스타트 주관부서)	
	소재지	Sanctuary Buildings, Great Smith Street, London SW1P 3BT	
	연락처	+44-0345-543345	홈페이지 https://www.gov.uk/government/organisations/department-for-education

■ 운영 개요

- (추진배경)

- “가난의 대물림” 현상으로 인해 빈곤 소외계층의 어린이들과 일반 어린이들의 차이가 성인이 되어서도 지속되거나 확장된다는 문제 인식

- (목적)

- 가난의 대물림 해소를 위해 빈곤소외계층 아동에게도 일반아동과 같은 서비스를 제공하고 영국의 모든 아동이 보육시설을 이용할 수 있도록 지원

- (연혁)

- 1998년 : 신노동당정부출범 후 Sure Start 사업 개시
- 1999년~2002년 : 국비 지원하여 250개 지역 프로그램 설립
- 2003년~2005년 : 전국 모든 지역에 Sure Start Children Center 창설
- 2010년 : 3,631개 Children Center 운영
- 2015년 : 2,677개 Children Center 운영, 524개 지역프로그램(SSLP) 운영
- 2015년 6월 : 3,382개소 운영(Children’s Center 및 Children Center 서비스네트워크 일부 형태 포함)

- (재정) 정부예산 및 지역 개별 프로그램의 민간 펀드

- (재정구조)

- 정부예산 → 주 → 도시 → 지방자치단체 → Children Centre로 분배

■ 주요 내용

- (Sure Start 발전과정)

- 2000년 중후반에 아동 및 가족에게 제공되어야 하는 주요 서비스를 정의하여 3단계 핵심과업으로 도입

<3단계 핵심과업>

- * 아동 발달 및 학교 준비과정
- * 양육에 대한 관심 및 기술
- * 아동 및 가족의 건강 및 삶의 기회

- 2010년 이후 주요목적은 아동들과 그 가족들의 문제를 개선하여 다른 아동들과의 격차를 감소시키는 것

- (Sure Start 조직체계)

- 중앙정부: 지방정부에서 결정하는 의견을 반영하여 정책 결정, 예산지원, Children Centre 역할 규정 및 모니터링
- 지방정부: 지방정보의 권한과 책임이 강화, 아동과 가족에 대한 각종 지원 제공 및 기관 연계, 취학 전 효과적인 교육에 대한 감독
- Children Centre: 여러 자원을 활용하여 통합적 서비스 제공((파트너쉽 서비스)

- (지원대상) 14세 이하 아동 및 가족

- (지원방법)

- 수행인력: 방문간호사, 보육 및 초등교사, 사회복지사 등
- 제공원칙: 중앙정부에서 제시한 7가지 원칙을 준수하는 범위 내에서 지방정부가 지역사회특성을 고려하여 서비스 개발 및 제공
- 지원내용: Children Centre의 분야별 전문가가 센터를 기반으로 방과후 교실, 영유아 보육 등을 운영하면서 서비스 제공, 전문가를 초빙하여 의료 등 전문 서비스 지원, 필요시 타 기관 연계

- (평가)

- 열악한 지역을 지원하는 Children Centre에서 제공하는 상위 5가지 서비스를 정의

<상위 5가지 서비스>

- * 'stay and play'(오감 자극 놀이프로그램)
- * evidence-based parenting programmes(증거 기반 양육프로그램)
- * early learning and childcare(조기 학습 및 보육)
- * developing and supporting volunteers(자원봉사자 개발 및 지원)
- * breastfeeding support(모유수유지원)

- 어떤 도움이 필요한지 영향을 주는지를 평가하며, 평가는 플레이 그룹을 통해 진행

■ 질의응답

Q1

서비스 제공시 서비스 제공여부를 확인하는 사람들은 누구이며 어떻게 구성이 되어 있는가?

- ▶ Children Centre에 있는 건강체크자 또는 출생 후 집으로 찾아와 도움을 주는 midwife(조산사, 산파 등)등이 각자 영역에서 체크한 사항을 가지고 서비스대상자 여부를 확인한다.

Q2

영국 내 Children Centre 개소 수는 어느 정도인가?

- ▶ 지역규모에 따라 센터크기가 다르지만 전국에 약 3,000개 정도이다.

Q3

영국 교육부의 역할과 예산은?

- ▶ 영국의 경우 중앙정부는 법규 및 정책을 수립하고, 모든 아동복지업무는 지방에서 자체적으로 결정하여 수립한다.
예산 또한 중앙에서 통합적으로 지방으로 분배하면 지방정부는 각 지방의 특성 및 상황에 따라 사업별로 예산을 편성하여 사용함. 중앙에서 Children Centre나 사업별로 예산을 배정하지 않는다.

Q4

Children Centre의 인력현황 및 근무자격은 어떻게 되는가?

- ▶ 각 지방 Children Centre의 규모 및 인력 등 모두 지방정부에서 결정하여 운영한다. 근무자의 경우도 전적으로 지방정부에서 채용하고 있으나, 별도 자격증을 우선으로 하지 않고, 그 이전의 경력을 고려하여 채용한다.

Q5

Children Centre의 개수가 줄고 있는 이유가 예산의 감소 때문인지 아니면 아동의 문제 감소가 이유인가?

- ▶ 2010년 이전까지는 지방정부 및 위원회에서 중앙정부의 계획에 따라 운영 하였으나, 2010년부터 지방정부의 자체적 결정에 의해 예산이 편성되고 운영됨에 따라 다른 정책과의 우선권에서 밀리는 현상으로 추정된다.

그러나 Children Centre에서 제공하는 서비스가 줄어든 것은 아니며, 서비스 주체가 학교 또는 병원 쪽으로 변경되어 계속해서 서비스를 제공하고 있다.

※ 서비스 제공에 있어서 기존에는 Children Centre에서 주도하였으나 현재는 각 필요 기관으로 이관하여 서비스를 제공하고 있음.

■ 시사점

- 영국 Sure Start의 경우 우리나라와는 달리 교육부에서 주관하여 시행하고 있음
- 어린이집 및 학교 등에서 모든 아동들을 대상으로 시행됨에 따라 누락되는 아동이 적고 낙인감도 적을 것으로 판단됨
- 우리나라도 출산율이 저하됨에 따라 모든 아동에게 보편적인 서비스 제공이 필요할 것으로 사료되며, 이에 따라 장기적으로 어린이집, 유치원 및 학교 등에 사회복지사 및 간호사를 배치하여 서비스 제공 필요

■ 현장사진



방문기관5			
6. 23.(금)	기관명	Surrey County Council (서리 도의회)	
	소재지	Surrey County Council Contact Centre Room 296-298 County Hall Penrhyn Road Kingston upon Thames KT1 2DN	
	연락처	+44-0300-470-9100	홈페이지 www.surreycc.gov.uk

■ 운영 개요

- (목표) 아동의 안전한 보육과 건강한 성장
- (추진배경) Sure Start를 근간으로 토니블레어 수상 재임 당시 5세 미만 아동 복지의 필요성이 대두되어 범국가적으로 Children Centre를 운영하고 이에 대한 책임과 운영의 권리를 지방자치단체에 둠
- (현황)
 - Surrey County는 66개로 나뉘져 있는 매우 큰 지역이며 Surrey County Council은 Surrey에 있는 여러 지방 공공서비스를 담당함
 - 1889년 지방정부법에 의해 창설되었으며, 협의회는 81명의 선출된 의원으로 구성되어 있음

■ 주요 내용

- (지원대상) 3~5세의 아동 및 가족
- (지원내용) 아동의 건강과 안전을 위한 지침서 배부 및 전문가 파견 등

【표 7】 Surrey County Council의 역할

구 분	내 용
법규	<ul style="list-style-type: none"> • 2006년에 차일드케어라고 하는 새로운 법규를 제정함 • 5세 미만의 아동의 교육, 서비스와 복지가 아동의 일생, 장래와 관련된다고 보고 아동교육과 동반하여 패키지화된 서비스를 받을 수 있도록 법규화를 함
예산	<ul style="list-style-type: none"> • 예산은 전년도 기준으로 48개의 Children Centre에 200억을 지원했으며 매년 예산이 감소하는 추세임 • 가계소득 조사 및 아동수를 파악하여 평등하게 분배함
안전지침	<ul style="list-style-type: none"> • 안전지침서를 배부하고 있으며 모든 Children Centre에서는 안전교육지침서를 따라야함 • 총 4레벨의 규칙으로 나누어져있으며 준수해야 함

인력지원	<ul style="list-style-type: none"> • 헬스케어, 부모 상담 및 조언 등을 위한 전문가를 파견 (Children Centre 규모에 따라 인력을 다르게 분배함) • 헬스센터와 조합센터 등 파트너십을 통해 아동을 케어함
모니터링	<ul style="list-style-type: none"> • 예산사용, 안전교육, 법규가 잘 지켜지고 있는지 데이터를 통해 감시함

- (효과)

- Surrey County Council에는 5세 미만의 83%명의 아동에 대한 데이터베이스가 등록되어 있으며 77%의 5세 미만 아동이 Children Centre를 이용했음. 그 중 9% 아동이 빈곤층이며 빈곤층의 비율이 매우 낮은 편임
- 167개 이상의 파트너십 기관과 거미줄 망처럼 긴밀하게 연결되어 있으며, 맞춤형 서비스를 지속 지원하고 있어 복잡한 문제 해결율이 높음
- 패키지화된 서비스를 제공하는 Children Centre에 자녀를 보내고, 부모는 전문자격 취득을 위한 공부시간이나 본인의 여가활동을 위한 시간을 가질 수 있어 만족도가 매우 높음.
- 빈곤층 아동들이 학교 안에서 높은 성취감을 갖고 부모들이 직장을 구할 수 있도록 하여 빈곤에서 벗어날 수 있도록 돕고, 이들의 건강상태 향상과 범죄율 감소 등 아동과 부모, 지역공동체에 긍정적인 변화가 나타남

■ 질의응답

Q1

많은 파트너십 기관과 자원봉사자들이 있는데 자원봉사자 모집은 어떻게 하는가?

- ▶ 다양한 분야의 사람들이 다양한 방법으로 신청한다. 지방지단체에 에이전트가 있어서 자원봉사를 원하는 사람이 직접 등록을 하는 시스템이다. 목적은 저마다 다르며 경험을 위해서 하거나, 박애주의에 의해 하거나, 자녀가 Children Centre의 도움을 받았기 때문에 사회봉사를 하고 싶어서 하는 부모님들도 있다.

Q2

문제행동이 있는 부모가 많다고 했는데 초기 접근은 어떻게 이루어지는가?

- ▶ 지속적으로 아동 및 부모에게 접근하여 Children Centre의 서비스를 홍보하고 아동과 부모가 스스로 도움을 요청 할 수 있도록 유도하며, 그들이 갖고 있는 문제에 적합한 기관으로의 연계를 통해 서비스 지원을 받을 수 있도록 한다.

Q3 아동 개인별 서비스 연계에 대한 데이터 관리를 어떻게 하는가?

- ▶ 아동이 출생하면 E-Start 시스템에 데이터 등록이 이루어지고, 데이터 파일에 건강상태 등 아동에게 필요한 서비스 및 부모 서비스 등 통합적인 내용이 세부적으로 기록된다. 만약 부모의 무관심으로 아동에게 영향이 생기게 되면 데이터를 통해 아동의 상태를 파악하고 조치를 취하게 된다.

Q4 전체 아동의 83%가 시스템에 등록되어 있는데, 나머지 아동은 어떻게 관리되고 있는가?

- ▶ 통계는 현재의 시점이 아니라 1년 전의 통계를 사용하는 것으로 완벽한 현황 파악은 어려우나 나머지 아동이 보호를 받지 않는다는 것은 아니며, 이사를 간 다거나, (0세부터 학교에 가기 전까지 의무적으로 서비스를 받아야하는 법규는 없으므로) 서비스를 이용하지 않는 아동일 수 있다. 정확한 통계는 5세 이후에 의무교육을 시작하면 알 수 있다.

Q5 5세까지 Children Centre를 이용하다가 6세에 학교를 가게 되는데 방과 후 관리는 어떻게 이루어지는가?

- ▶ Children Centre에 방과후 센터가 있으며, 워킹맘을 위해 방과후 오후 6시까지 운영하는 프로그램이 있다.

■ 시사점

- 우리나라의 경우, 개인정보 상의 문제로 기관 간 정보 공유의 한계가 있으나, 영국은 한 아이의 성장에 대해 마을 전체가 긴밀하게 연계되어 어떤 분야에 서든 필요한 서비스 제공이 용이하고, 아동의 시스템에 대한 공유가 이루어져 5세 이후에도 정보를 공유하고 필요한 서비스 제공을 지속 할 수 있음
- 영국은 유아기와 아동기에 정서적인 발달이 충분히 이루어질 수 있도록 부모의 참여를 강조하고 아동이 안정적이고 즐겁게 지낼 수 있는 환경을 마련하고 있음
- 이 시기의 정서발달에 대한 지원이 청소년기에 문제행동을 감소하는데 도움이 되는 것으로 보여짐. 우리나라는 아동기 및 청소년 문제가 심각한 상황으로 영국의 사례와 같이 유아기의 양육에 많은 인력과 재정적 투입이 이루어졌으면 함

- 영국은 많은 세금이 복지서비스 지원으로 지출되고 있음. 그래서 국가 부채도 많다고 하는데, 그러면서도 복지에 많은 예산과 관심을 갖고 있는 것은 자라나는 아동들의 올바른 성장을 돕는 투자라고 생각함. 우리나라도 미래에 나라의 주인공이 될 아동에게 좀 더 많은 관심과 투자가 필요함

■ 현장사진



방문기관6			
6.23.(금)	기관명	Clarendon Childrens Centre(슈어스타트 사업을 수행하는 아동센터)	
	소재지	410 Clarendon Street, South Melbourne	
	연락처	+44-9209-6265	홈페이지 http://ClarendonChildrensCentre.com

■ 운영 개요

- (목표) 빈곤 아동 및 가족의 불평등 개선
- (연혁)
 - 2009년: Clarendon Childrens Centre 개소
 - 2016년: 2세 반 추가 운영(9월)
- (역할)
 - 아동의 자신감 향상 및 취학 준비기간 다양한 교육 제공
 - 부모에게 아동 양육 관련 기술 및 부모 교육 등 지원
- (조직 및 인력현황)
 - 총 8명: 풀타임 7명, 파트타임 1명(이외 여러 명의 자원봉사자)

< 세부인력 현황 >

- Centre Manager 1인
- Deputy Centre Manager 1인
- Early Years Centre Teacher 1인
- Outreach Workers 3인(주당 총 90시간)
- Information and Advice Officer 1인

- (재정구조) 230,000£(한화: 3억4천 5백만원)이며, 아동 수, 지역의 크기의 따라 차등 지원

■ 주요 내용

- (지원대상) 빈곤층 아동 및 가족(심리적 문제, 부모의 실직, 집이 없는 아동 포함)으로 약 1,350명의 아동 지원
- (지원방법)
 - 가정방문 상담
 - 센터방문(프로그램지원 및 부모교육지원, 양육지원, 직업연계)

- 학교 및 지역의 다양한 기관들과 파트너십 관계를 유지하여 아동과 가족에게 서비스 연계
- 워킹맘을 위한 방과후 교실 운영

- (지원내용)

- 신체적 건강, 정신적 건강, 위생, 부모교육, 부모상담, 양육지원, 직업연계, 보육, 산파지원, 육아상담, 모유수유 방법, 유아정신건강, 아동과 가족 치료 등 다양한 서비스를 지원

【표 8】 Services Clarendon Children' s Centre

구 분	내 용
Services Clarendon Children Centre	<ul style="list-style-type: none"> • 산파지원 • 방문 베이비 클리닉 • 모유수유 지원 • 8주 기본프로그램(건강, 운동, 영양) • 부모·유아 정신건강 서비스, 베이비 마사지 • 가족 및 아동치료

- (수행업무)

- 연 3회 회의를 통해 서비스가 적절하게 제공 되고 있는지 모니터. 필요시 새로운 규칙을 만들어 적용
- 다양한 연계 기관들과 파트너십 구축
- 부모의 참여를 매우 중요시 여기고 있어 학교, 교회, 공원, 동네 마을회관에서 이벤트를 만들어 센터홍보 및 부모가 참여 할 수 있는 기회의 장 제공

- (효과)

- 빈곤층 아동 및 가족을 위한 다양한 서비스를 통해 아동의 취학 준비 지원 및 자신감 향상 등에 도움
- 실직한 부모들에게 취업을 위한 교육을 받을 수 있는 기회를 제공하여 실업률 및 정부 보조금을 받는 비율이 감소됨
- 아동과 부모, 지역공동체에 긍정적인 변화를 도출
- 부모의 양육기술 향상

■ 질의응답

Q1 자원봉사자 모집은 어떻게 하고 있으신가?

- ▶ 유경험자를 비롯해서 자원봉사를 희망하는 사람, 사회봉사를 희망하는 사람들을 대상으로 담당자가 인터뷰를 실시하며 신원조사 및 신원보증을 반드시 거치고 있다.

Q2 정신적 문제가 있는 아동 부모에 대한 접근방식은 어떠한가?

- ▶ 정신과적 문제가 있는 가정 발견 시 가정으로 방문하고 있으며 스스로 도움을 요청할 때까지 기다리면서 천천히 라포를 형성 하면서 접근 하고 있다.

Q3 센터를 이용 하면서 가장 좋았던 점은?

* Clarendon Childrens Centre를 이용 하고 있는 부모 인터뷰

- ▶ 혼자 고립 되어서 아동을 키우지 않고 많은 친구들의 도움을 받았으며 공부도 할 수 있었다. 딸이 커가는 모습을 보면서 행복하고 감사하게 느꼈으며, 무엇보다도 아동이 성장하는 모습을 볼 수 있는 것이 가장 좋았다.

■ 시사점

- 방문기관의 경우 정부차원의 그물망형식의 네트워크가 매우 잘 형성이 되어 있으며, 개별 아동에 대해서 문제를 인식하고 해결방법을 모색하여 접근하기까지 원스톱형식으로 상황별, 문제별 접근이 가능함
- 아동과 부모에 대한 동시 지원을 통해, 아동이 성장하는 모습을 관찰하면서 부모는 취업을 위한 다양한 교육을 받는 것이 가능하도록 함. 이를 통해 아동의 보호자인 부모지원 서비스에 대해 중요하게 생각하고 접근하는 것을 볼 수 있었음

■ 현장사진



총 평

- 네덜란드는 건강을 우선시하는 복지정책을 펼치고 있다. 0~25세까지(유아 및 청소년)의 대상자(약 5백만 명)에게 11억 유로(한화: 약1조3,200억, 인당 264천원 투입)의 예산을 투입하고 있으며, 복지업무를 위한 예산 및 공무원 배정 등에서도 복지에 대한 국가적 인식과 노력을 엿 볼 수 있다.
- 공중보건체계를 통해 전 연령층에 대한 다양한 건강서비스 관련 지원과 특히 아동들의 성장, 양육 등과 관련한 서비스 제공 및 연계를 지원하고 있어, 아동의 건강 전반에 대한 체계적인 관리가 가능한 모습이 인상적이다.
- 중앙 정부(보건복지스포츠부)에서 정책결정 및 예산지원이 이뤄지지만, 지자체마다 세부사업에 대한 자원배분의 자율성이 크고 운영 방식이나 규모가 달라 아동 관련 사업의 현황을 총괄적으로 파악하기에는 어려움이 있었다. 하지만, 지자체 사업의 데이터 관리 및 운영을 위한 별도 기관을 두고서 한 달 혹은 분기별로 상세한 데이터를 취합하여 관리하면서, 이러한 데이터를 통해 지자체별 정보 및 의견에 대한 공유가 원활하게 이뤄지고 있었다.
- 영국은 드림스타트 사업과 유사한 Sure Start가 교육부에서 주관하여 운영되고 있다. 아동의 건강과 더불어 권리, 보호 등을 매우 중요하게 생각하고 교육 및 복지 등이 활발히 이루어지고 있다. 의무교육의 형태로 아동복지 관련 지원이 이루어지고 있으며, 정부의 간섭을 받지 않는 독립적인 아동인권위원회를 두어 아동 복지정책을 시행해 나감에 있어 아동의 의견이 적극 반영될 수 있도록 하는 등 다양한 채널을 통해 아동의 의견을 듣기 위한 노력을 기울이고 있다.

- 보편적인 복지가 바탕이 되기 때문에 아동에 대한 낙인감이 없으며, 부모는 전문자격 취득을 위한 공부시간이나 본인의 여가 활동을 위한 별도의 시간을 가질 수 있어 만족도가 높다.
- 사회 전반적으로 복지를 위한 정보 공유가 잘 이뤄지고 있어, 도움이 필요한 아동에 대한 정보도 관련 기관 간 잘 공유되고 있는 편이다. 또한, 마을 전체가 거미줄처럼 긴밀하게 연계되어 아동의 성장을 위한 정보의 공유 및 아동의 필요에 따른 적절한 서비스 제공이 용이하며, 아동 중심의 개입이 가능한 환경이 조성되어 있다. 이러한 환경과 부모 참여의 중요성에 대한 강조를 통해 아동이 가진 복잡한 문제의 해결에 큰 기여를 하고 있다.

시 사 점

- 각 나라에서 추진하는 일반적인 아동의 개념 및 범위(지원 연령)가 나라별로 상이하고, 예산의 규모가 다르며, 아동복지 사업에 대한 관점도 다소 차이가 있다. 실제 정책을 추진함에도 이러한 차이가 반영되어 추진되고 있어 선진 아동복지에 대한 이해를 위해서는 각 나라의 문화, 교육 및 사회안전망 체계에 대한 이해가 필요하다.
- 두 국가 모두 상당한 재원이 아동복지를 위한 예산으로 투입되고 있다. 아동복지에 대한 자원 배분과 국가적 차원의 관심은 당장에는 아동들의 건강한 성장을 위함이지만, 결국 건강한 국가를 만들기 위한 확실하고 효율적인 투자라는 점에 대한 인식 확산이 필요한 부분일 것이다.
- 영국과 네덜란드, 두 국가 모두 가난의 대물림 방지와 조기개입의 필요성 등에 대해 중요하게 생각하고 아동복지에 힘을 쓰고 있는 점은 우리 드림스타트의 사업 취지와 같은 맥락이다.
- 다만, 소득수준과 상관없이 아동 및 가족의 문제해결을 위한 보편적 복지서비스를 제공한다는 것과 지원 대상의 범위에 대한 확대는 향후 드림스타트 사업 운용에서도 고려해 볼만한 요소라고 여겨진다. 이를 통해 지원 받는 아동들의 낙인감이 줄어든다면 사업의 효과성이 높아지는데 보다 유익할 수 있을 것이다.
- 또한, 드림스타트와 아동복지를 담당하고 있는 종사자들이 모든 정책은 아동들로부터 나온다는 생각을 갖고 아동들의 메시지에 귀를 기울이며, 아동인권 보장을 위해 보다 아동 중심적인 복지가 실현될 수 있도록 하는 인식 개선 필요성을 시사하고 있다.