

정책보고서 2022-35

발 간 등 록 번 호
11-1352000-003479-01



사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

고립·은둔 청년 지원사업 모형 개발 연구

김성아

노현주·김기태·김문길·안수란·신영규·임덕영·정세정·함선유



■ 연구진

연구책임자	김성아	한국보건사회연구원 부연구위원
공동연구진	노현주	한국보건사회연구원 연구원
	김기태	한국보건사회연구원 연구위원
	김문길	한국보건사회연구원 연구위원
	안수란	한국보건사회연구원 연구위원
	신영규	한국보건사회연구원 부연구위원
	임덕영	한국보건사회연구원 부연구위원
	정세정	한국보건사회연구원 부연구위원
	함선유	한국보건사회연구원 부연구위원

제|출|문

보건복지부 장관 귀하

본 보고서를 귀부와 용역계약(2022. 6. 2.)한 「고립·은둔 청년 지원사업 모형 개발 연구」의 보고서로 제출합니다.

2022년 11월
한국보건사회연구원 원장
이 태 수



요 약	1
제1장 서론	33
제1절 연구 배경 및 목적	35
제2절 연구 내용 및 방법	38
제2장 고립·은둔 청년 개념 및 실태	43
제1절 사회적 고립·은둔 개념과 양상	45
제2절 청년 고립과 은둔의 영향	53
제3절 고립·은둔 청년 규모 추정 및 삶 실태	64
제3장 국내·외 고립·은둔 청년 지원 사업 사례	77
제1절 주요국의 고립·은둔 청년 지원 사업 사례	79
제2절 국내 고립·은둔 청년 지원 사업 운영 사례	107
제4장 고립·은둔 청년 지원 사업 추진 전략 및 원칙	127
제1절 고립·은둔 청년 지원 사업 추진 전략	129
제2절 고립·은둔 청년 지원 사업 목표 및 원칙	131
제5장 고립·은둔 청년 지원 사업 운영 모형 개발	135
제1절 지원대상	137
제2절 맞춤형 지원	145
제3절 전달체계	157
제4절 재정	163

제6장 고립·은둔 청년 지원 제도 기반 구축 방안	167
제1절 성과 평가 및 관리	169
제2절 실태조사	173
제3절 법적 근거	179
제7장 결론	183
참고문헌	189
부록	201
[부록 1] 고립·은둔 청년 지원 대상 판단을 위한 참고자료	201
[부록 2] 고립·은둔 청년 지원 인력 양성 프로그램 사례	206

표 목차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



〈요약 표 1〉 청년 은둔 생활 단계에 따른 변화	5
〈요약 표 2〉 은둔 시작 연령 시나리오별 은둔의 경제적 비용	7
〈요약 표 3〉 연령별 사회적 고립 경험자의 비율	9
〈요약 표 4〉 성·연령별 사회적 고립 경험자의 비율	9
〈요약 표 5〉 연령별 사회적 고립 경험자의 고용률	9
〈요약 표 6〉 고립 청년의 삶의 만족도	10
〈요약 표 7〉 일본 후생노동성의 히키코모리 정의	12
〈요약 표 8〉 국내 주요 기관별 고립은둔 지원사업 주요 내용	16
〈요약 표 9〉 OECD(2018)의 사회보장제도 평가 차원	17
〈요약 표 10〉 고립·은둔 청년 개념 구성 지표(안)	19
〈요약 표 11〉 고립·은둔 청년 지원 대상 유형	21
〈요약 표 12〉 지원 대상 유형 및 지원목표에 따른 핵심 서비스	23
〈요약 표 13〉 고립·은둔 청년 지원 사업 성과지표(안)	26
〈요약 표 14〉 국내 고립·은둔 청년 관련 실태조사 사례	27
〈요약 표 15〉 고립·은둔 청년 지원을 위한 법적 근거 마련 방안	30
〈표 1-1〉 정책 델파이 개요	40
〈표 1-2〉 정책 델파이 참여 전문단 구성	41
〈표 2-1〉 고립의 다양한 개념	47
〈표 2-2〉 은둔의 다양한 개념	49
〈표 2-3〉 청년 고립 및 은둔의 계기	51
〈표 2-4〉 청년 은둔 생활 단계에 따른 변화	52
〈표 2-5〉 에릭슨의 생애주기별 발달과업	58
〈표 2-6〉 은둔 시작 연령 시나리오별 은둔의 경제적 비용	62
〈표 2-7〉 분석대상 사례 수	67
〈표 2-8〉 연령별 사회적 고립 경험자의 비율	68
〈표 2-9〉 성·연령별 사회적 고립 경험자의 비율	68
〈표 2-10〉 지역별 사회적 고립 경험자의 비율	69
〈표 2-11〉 연령별 사회적 고립 경험자의 고용률	71
〈표 2-12〉 고립 청년의 고용 불안정	72
〈표 2-13〉 고립 청년의 향후 늘려야 할 복지 서비스 1~3순위	73
〈표 2-14〉 코로나19 이후 보건 의료 서비스 변화	74

〈표 2-15〉 코로나19 이후 사회보장제도 변화	74
〈표 2-16〉 코로나19 이후 문화, 여가 생활 여건 변화	75
〈표 2-17〉 코로나19 이후 전반적 생활 여건 변화	75
〈표 2-18〉 고립 청년의 삶의 만족도	76
〈표 3-1〉 히키코모리 평가·지원에 관한 가이드라인 목차	80
〈표 3-2〉 히키코모리 정의	82
〈표 3-3〉 부등교의 정의	82
〈표 3-4〉 경과 단계별 특징과 대응	88
〈표 3-5〉 청년의 사회적 특성 및 자원방향에 따른 고립청년 유형	110
〈표 3-6〉 은둔형 외톨이 상담자 양성과정(당사자 상담)	117
〈표 3-7〉 리커버리센터의 코치 교육 프로그램	121
〈표 3-8〉 국내 주요 기관별 고립은둔 지원사업 주요 내용	125
〈표 4-1〉 OECD(2018)의 사회보장제도 평가 차원	130
〈표 5-1〉 고립·은둔 청년 개념 구성 지표(안)	138
〈표 5-2〉 「청년기본법」 및 광역자치단체 자치법규에 의한 청년 연령 범위	139
〈표 5-3〉 청년 사회적 고립 측정 도구에 의한 고립 위험 수준별 지원 전략	140
〈표 5-4〉 푸른고래 리커버리센터의 고립·은둔 판단 기준	142
〈표 5-5〉 고립·은둔 청년 지원 대상 유형	144
〈표 5-6〉 통합사례관리 욕구조사의 영역	146
〈표 5-7〉 맞춤형 지원 대상 고립·은둔 청년의 범주화	147
〈표 5-8〉 지원 대상 유형 및 지원목표에 따른 핵심 서비스	150
〈표 5-9〉 매입임대주택 공동생활가정 공급대상자 및 관계법(업무처리지침 제30조 제2항)	154
〈표 5-10〉 공동생활가정 운영기관 조건 (업무처리지침 제30조 제3항)	155
〈표 5-11〉 고립·은둔 청년 지원 사업 전담인력 인건비(안)	164
〈표 6-1〉 고립·은둔 청년 지원 사업 성과지표(안)	171
〈표 6-2〉 고립·은둔 청년 지원 사업 영향평가 모형Ⅱ: DID	173
〈표 6-3〉 국내 고립·은둔 청년 관련 실태조사 사례	175
〈표 6-4〉 고립·은둔 청년 실태조사 시행을 위한 대상 접근 경로(안)	178
〈표 6-5〉 고립·은둔 관련 광역자치단체 자치법규	179
〈표 6-6〉 사회적 고립(은둔) 청년 지원을 위한 법적 근거 마련 방안	181
〈부록 표 1-1〉 조미형 외(2022)의 응답 분포 결과	201



〈부록 표 1-2〉 청년의 사회적 고립 척도(조미형 외, 2022)	201
〈부록 표 1-3〉 은둔 체크리스트	204
〈부록 표 1-4〉 은둔 상황 체크리스트(김혜원, 김지연, 2022)	205
〈부록 표 2-1〉 (사)푸른고래 리커버리센터의 자원인력 양성 프로그램 내용	206

그림 목차

[요약 그림 1] 고립과 은둔의 원인	4
[요약 그림 2] 출생아 수와 합계출산율	7
[요약 그림 3] 코로나19 확산 전후 사회적 고립 인구 변화	8
[요약 그림 4] 주관적 소득수준별 사회적 고립 경험자의 비율	10
[요약 그림 5] 월 가구소득별 사회적 고립 경험자의 비율	11
[요약 그림 6] 일본 히키코모리 지원의 단계	13
[요약 그림 7] 일본 히키코모리 지역연계 네트워크 구조와 기능	13
[요약 그림 8] 핀란드 아웃리치 청년사업 진행 과정	15
[요약 그림 9] 고립·은둔 청년 지원 목표 및 단계	18
[요약 그림 10] 고립·은둔 청년 개념도	19
[요약 그림 11] 고립·은둔 청년 지원 대상 판단 프로세스	21
[요약 그림 12] 고립·은둔 청년 맞춤형 지원 절차	22
[요약 그림 13] 고립·은둔 청년 지원 사업 전달체계(안)	25
[요약 그림 14] 고립·은둔 청년 지원 사업 관리 프로세스	25
[요약 그림 15] 고립·은둔 청년 관련 정책 이슈	32
[그림 1-1] 코로나19 확산 전후 사회적 고립 인구 변화	35
[그림 1-2] 1인 가구 비율 추세	35
[그림 1-3] '고립 청년' 기사 추이	36
[그림 1-4] '은둔형 외톨이' 기사 추이	36
[그림 2-1] 출생아 수와 합계출산율	59
[그림 2-2] 고독사 발생 추이(추정)	60
[그림 2-3] 일본 히키코모리 1인당 경제적 비용 산출 개념도	61
[그림 2-4] 사회적 고립의 심리적 비용	63
[그림 2-5] 코로나19 확산 전후 사회적 고립 인구 변화	65
[그림 2-6] 주관적 소득수준별 사회적 고립 경험자의 비율	69
[그림 2-7] 월 가구소득별 사회적 고립 경험자의 비율	70
[그림 3-1] 히키코모리 단계	87
[그림 3-2] 지역연계 네트워크 구조와 기능	90
[그림 3-3] 히키코모리 지원의 단계	93
[그림 3-4] 핀란드 아웃리치 청년사업 진행 과정	104
[그림 3-5] 고립·은둔 대상자 선정 과정	111



[그림 3-6] 생명의전화종합사회복지관의 고립은둔 지원 과정	112
[그림 3-7] 은둔고수 정서지원 추진체계	123
[그림 4-1] 고립·은둔 청년 지원 목표 및 단계	132
[그림 5-1] 고립·은둔 청년 개념도	138
[그림 5-2] 고립·은둔 청년 지원 대상 판단 프로세스	140
[그림 5-3] 희망복지지원단의 통합사례관리 절차	142
[그림 5-4] 고립·은둔 청년 맞춤형 지원 절차	145
[그림 5-5] 고립·은둔 청년 지원 사업 전달체계(안)	157
[그림 5-6] 고립·은둔 예방 및 발굴 협조 체계	160
[그림 6-1] 고립·은둔 청년 지원 사업 관리 프로세스	169
[그림 6-2] 고립·은둔 청년 지원 사업 영향평가 모형 I : RDD	172
[그림 7-1] 고립·은둔 청년 관련 정책 이슈	187
[부록 그림 2-1] 파이의 은둔형외톨이 상담자 양성과정 안내	207
[부록 그림 2-2] 안무서운 회사 은둔고수 양성 과정 안내	208



요약

1. 연구의 배경 및 목적

- 사회적 고립 문제는 팬데믹으로 더욱 심화해 고립된 인구의 비율이 2019년 4.7%에서 6.0%로 증가함.
 - 사회적으로 고립된 인구란, ① 동거하는 가족이나 업무상 접촉 이외 타인과의 유의미한 교류가 없고(A. 사회적 관계 없음), ② 곤란한 상황에 처했을 때 도움을 요청할 수 있는 지지체계가 없는(B. 사회적 지지체계 없음) 인구로 조작적 정의함(김성아, 2022a).
 - 이 중에서 19~34세 청년 중 고립된 청년의 비율은 2019년 3.1%에서 팬데믹 상황에서 2021년 5.0%로 증가하였음.
 - 1인 가구의 비율이 점차 증가해 2020년 30%를 초과하는 등 사회적 고립 문제는 더욱 심화될 것으로 예측됨.
- 특히 물리적으로도 고립된 은둔형 외톨이의 문제는 그동안 사적 영역으로 치부되었지만, 삶의 질과 신체·정신 건강 등 극단적인 수준의 취약성에 노출된 취약 집단으로 부각되어, 청년의 고립·은둔에 대한 사회적 관심이 높아짐.
 - “은둔형 외톨이”는 다양한 삶의 장면에서 실패 경험을 누적하고 지지체계에 의한 적절한 도움을 받지 못한 상태에서 자신의 방과 같은 물리적으로 제한되어 안전하다고 느끼는 공간에 일정 기간 이상 자신을 가두는 인구집단으로 정의함(김혜원 외, 2021).
- 현세대 청년의 고립·은둔을 유발한 요인은 생애과정 전반에서 매우 다양하게 작용하며, 고립 혹은 은둔의 상태는 공유하되 양상은 상이하게 나타남(김성아 외, 2021; 김혜원 외, 2021).
 - 특히 경쟁과 고용, 양극화 등 사회 불안이 심화되면서 청년의 고립·은둔은 장기적으로 심화될 전망이다.

- 청년기 고립과 은둔이 지속되는 것은 개인의 사적 문제일 뿐만 아니라 생산가능인구의 경제활동 참여 감소 및 전반적인 삶의 활력 저하 등 사회적 비용을 요구하는 집단적 문제로 확대
- 사적 기제로 문제 상황을 해결하지 못한 청년의 고립·은둔 문제를 해결하기 위한 중앙행정기관 차원의 공적 지원체계는 부재한 상황임.
- 광주, 서울, 부산 등 일부 지자체에서 자치법규를 근거로 대응하거나 민간 지원기관에서 필요에 의해 지원하였으나, 지속가능성 및 안정성 등의 이유로 청년의 고립·은둔 문제에 효과적으로 대응하지 못함.
- 이 연구용역의 목적은 첫째, 정책 사각지대에서 소외된 고립·은둔 청년의 재도약을 지원하는 중앙행정기관 중심의 지원 사업 운영모형을 개발하고 둘째, 제도 기반 구축 방안을 제안함으로써, 궁극적으로 청년의 실질적인 삶의 질 제고에 기여하는 데에 있음.

2. 고립·은둔 청년 개념 및 실태

가. 사회적 고립과 은둔의 개념과 양상

- 고립에 대한 개념 정의는 다양하게 시도됨.
 - 서구의 ‘isolation’이라는 표현을 한국에서 번역하면서 자주 쓰임.
 - 흔히 ‘social’이 앞에 붙어 ‘사회적 고립’이라고도 번역되어, 타인과의 관계가 결핍된 상태를 의미함.
- 은둔에 대한 개념 정의 역시 다양하게 시도됨.
 - 은둔은 ‘은둔형 외톨이’라는 말과 함께 쓰이며 일본의 ‘히키코모리(hikikomori, ひきこもり)’를 번역하는 과정에서 번역어로 주로 등장함.
 - 은둔형 외톨이 혹은 은둔이라는 표현은 한국에서 나타나는 ‘단절된 개인’의

현상을 표현하는 개념으로 차용할 수 있을 것임.

□ 정책대상으로서 고립과 은둔은 다음의 관련 개념과의 차별성을 가짐.

- 외로움(loneliness, 혹은 고립감)은 외로움과 사회적 고립 모두 사회적 관계의 부족에서 시작하지만, 외로움은 개인이 주관적으로 느끼는 것을 의미함.
 - 외로움의 문제는 주관적인 정서라는 측면에서 직접적인 사회정책의 대상이라기보다는 심리적·정신의학적 접근의 대상으로 볼 수 있음.
- 니트(NEET)는 의미 그대로 고용되거나 교육 혹은 훈련에 있지 않은 상태(Neither in employment nor in education or training)임.
 - 고용 관점의 물리적인 조건에 가까운 개념이며, 니트 청년이 고립 및 은둔할 가능성이 높지만 그렇지 않을 가능성도 존재한다는 점에서 구별됨.

□ 고립과 은둔의 개념을 비교하면,

- 첫째, 고립이 주로 서구 'isolation' 개념을 번역하면서 사용됐고, 그에 따라 측정 척도도 서구의 개념에 따라 주로 마련된 반면, 은둔은 일본의 '히키코모리'라는 말에서 주로 유래됨.
 - 서구의 isolation에 관한 대부분의 초기 연구는 노인 집단의 고립에 주목하고, 일본의 히키코모리는 부등교 아동·청소년에서 시작하여 최근 청년 집단이 주체로 나타남.
- 둘째, 고립이 상대적으로 중립적인 표현으로 쓰이는 반면, 은둔은 사회문제로 파악되는 경향을 의미함.
- 셋째, 고립이 단절의 측면에서 심도가 상대적으로 가볍다면, 은둔은 타인과의 단절의 심도가 더 깊은 상황을 표현하는 경향을 보임.
- 넷째, 고립이 고립 상태인 당사자의 의도와 다르게 타인으로 거부되는 상황에 가깝다면, 은둔은 당사자 본인이 적극적으로 거부하는 상황으로 묘사되는 편임.
- 다섯째, 고립이 단순히 사회적인 단절을 나타내는 반면, 은둔은 경제적인

문제(e.g. 실직이나 가족과의 단절 등)로 경제적으로도 단절된 상태를 나타냄.

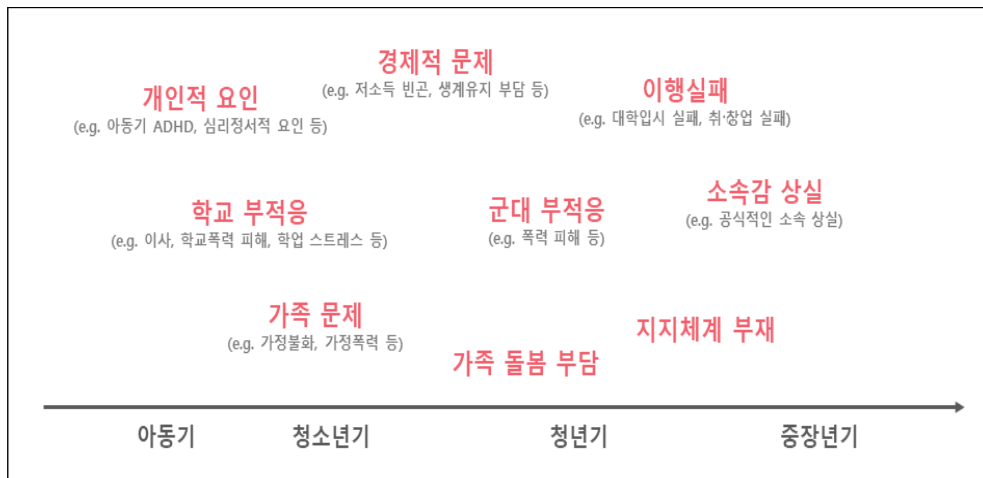
□ 이러한 맥락에서 고립과 은둔은 각각 다음과 같이 조작적으로 정의할 수 있음.

- 고립은 외부적으로는 타인과의 사회적 관계, 어려운 일이 있을 때 도움을 청할 수 있는 지지체계, 외출 정도의 측면에서, 내부적으로는 고립감 수준 및 빈도 등에서 사회적 관계 자본이 부재하거나 부족한 상황임.
- 은둔은 사회적 관계 자본이 결핍되어 있으며, 외출 없이 제한된 공간에서 살아가는 상황임.
 - 단, 고립되거나 은둔하는 상황에서 생계유지를 위한 경제활동을 할 수 있다는 점에서 니트와 구별됨.

□ 청년의 고립과 은둔을 유발하는 원인은 매우 다양함.

- 이는 고립·은둔 청년이 회복하고 사회로 재통합하기 위해 해결하거나 완화해야 할 문제이자 욕구 또한 복합적이고 다양함을 의미함.

[요약 그림 1] 고립과 은둔의 원인



자료: 김성아 외. (2021). 취약계층 청년 범위 및 지원에 관한 연구: 사회적 고립 (은둔) 청년을 중심으로. 국무조정실, 한국보건사회연구원. p. 201 표의 내용을 도식화함.

- 사회적 고립 상태가 지속되고 노동시장이나 관계 등 다양한 삶의 장면에서 실패 경험을 누적하는 경우 청년은 소진된 삶에서 벗어나기 위해 은둔을 선택하는
- 노가빈 외(2021)에 따르면, 은둔 생활의 시작은 자발적일 수 있지만, 그 생활이 만성화될수록 심리정서적인 어려움이 극대화되고 가족에게 폭력을 행사하거나 일상 관리가 수행되지 않고 극단적인 선택을 시도하는 등의 행태 변화를 보임.

〈요약 표 1〉 청년 은둔 생활 단계에 따른 변화

구분	은둔 생활 입성기	은둔 생활 중반기	은둔 생활 후반기
특징	<ul style="list-style-type: none"> - 사회적 활동 및 관계 자발적 철회 - 휴식의 형태 	<ul style="list-style-type: none"> - 은둔생활의 만성화 	<ul style="list-style-type: none"> - 은둔생활 철회를 위한 저항감 상승 - 은둔 탈피를 위한 구조 요청
정서변화	<ul style="list-style-type: none"> - 안락함 	→ <ul style="list-style-type: none"> - 통제감 상실, 두려움 - 공포, 자책감 	→ <ul style="list-style-type: none"> - 심각한 정서적 괴로움 - 좌절, 절망감 증폭
행동변화	<ul style="list-style-type: none"> - 관계 단절 및 철회 	<ul style="list-style-type: none"> - 가족에게 폭력 - 주변환경 방치 	<ul style="list-style-type: none"> - 자살시도 - 적극적이고 신속적인 구조 요청

자료: 노가빈, 이소민, 김제희. (2021). 청년 은둔형 외톨이의 경험과 발생원인에 대한 분석. 한국사회복지학, 73(2), p. 71의 표 5.

나. 청년 고립과 은둔의 영향

- 사회적 고립과 은둔은 신체와 정신적 스트레스를 유발하고 이를 완화할 수 없는 지지체계가 없어 신경계, 심혈관계, 대사 및 면역계 등 건강에 영향을 미침.
- 노년기의 사회적 고립과 외로움은 심혈관질환, 뇌졸중, 당뇨병, 고지혈증, 인지능력 저하, 치매, 우울증, 불안, 자살 등 건강위험을 증가시킴.
- 노년기의 사회적 고립과 외로움은 폭력이나 학대와 같은 수준의 영향을 보임.
- 아동 및 청년의 사회적 고립과 은둔은 외모, 언어 특성, 행동을 또래와 구별시켜 고립·은둔 문제를 심화시키기도 함.
- 홍콩의 13~34세 젊은 은둔형 외톨이 히키코모리의 신체적·정신적 건강에

관하여 조사한 연구 결과에 의하면, 상당수가 체중미달, 과체중, 비만을 포함한 체중 문제와 혈압 이상을 보고함.

- 전형적으로 건강하지 못한 식습관(지방, 나트륨 함량이 높은 패스트푸드, 당분이 든 음료의 과도한 에너지 섭취), 왜곡된 수면패턴(늦은 밤이나 낮에 자는 습관으로 나쁜 수면의 질, 불충분한 수면의 양을 초래), 컴퓨터와 전자기기를 장시간 사용하며 장시간 앉아있는 등의 생활방식과 연관되며, 우울, 불안, 피로움과 같은 부정적 감정도 심각함.

□ 학령기에 사회적으로 고립된 아동은 사회적 효능감이 낮을 가능성이 크며, 성인기 불안과 사회적 고립으로 이어지는 상흔효과(scarring effect)를 보임.

○ 학교에서 경험한 문제로 인해 사회적 관계를 맺는 기술, 요령을 배울 중요한 기회를 놓칠 수 있으며, 이는 인생 전반에 걸쳐 건강에 기여할 사회적 관계망을 구축할 가능성을 제한할 가능성을 높임.

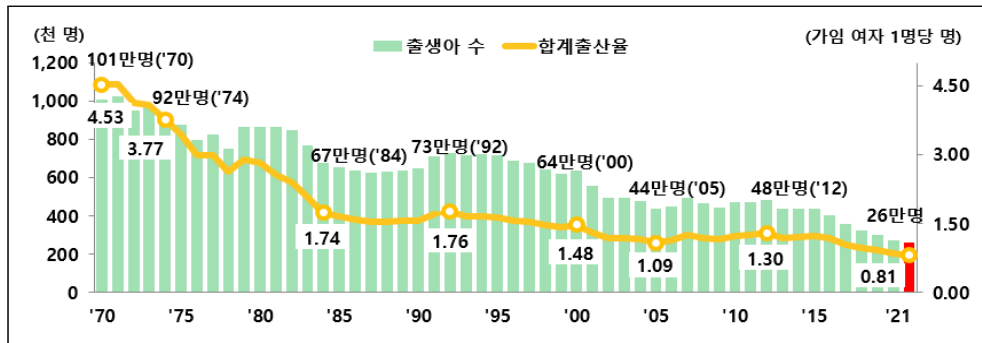
○ 사회적 고립을 경험한 아동은 교육 성취도가 낮고, 성인기에 이르러 종사하는 직업의 사회경제적 지위가 낮으며, 심리적 어려움을 경험할 위험이 높음.

□ 사회적 관계를 맺고 있지 않은 고립·은둔 청년은 연애나 결혼뿐만 아니라 자녀 출산을 선택하지 않을 가능성이 큼으로 이들의 사회활동 재개시 및 사회통합은 장기적 인구정책 관점에서 주목할 필요가 있음.

○ 최근 비수도권 지역 청년 인구 유출이 문제시된다는 점에서 행정 데이터에만 살아 실제로는 활동하지 않는 고립·은둔 청년을 발굴, 지원하여 지역사회로 재통합한다면 지역 인구정책에도 유의미한 효과를 보일 것으로 기대됨.

[요약 그림 2] 출생아 수와 합계출산율

(단위: 천 명, 명)



자료: 통계청 인구동향과. (2022.8.24.). 2021년 출생통계. 통계청 보도자료. p. 4.; 김성아 외. (발간예정). 사회정책 성과 및 동향 분석 기초연구. 한국보건사회연구원에서 재인용.

□ 고립과 은둔은 유의미한 사회적 관계를 맺지 않는 상태를 지속하는 것으로서 장기적으로 고독사로 이어질 가능성이 큼.

□ 한국에서 25세에 은둔을 시작한 청년 1인당 경제적 비용은 일본의 추계 방식을 한국의 맥락에 적용해 약 15억 원으로 추산한 바 있음(김성아, 2022a).

○ 경제활동 참여에 따른 세금 및 사회보험료와 기초생활보장을 위한 공공부조 지원액을 합산한 금액임.

〈요약 표 2〉 은둔 시작 연령 시나리오별 은둔의 경제적 비용

만나이 (세)	기대여명 (년)	기대여명 (월)	1인 가구생계 급여 (원/월)	기대여명 (월) × 생계급여 (백만원)	1인당 의료급여 (천원/년)	기대여명 (년) × 의료급여 (백만원)	1인 가구주거 급여 (원/월)	기대여명 (월) × 주거급여 (백만원)	1인당 국민 부담액 (천원)	기대여명 (년) × 국민 부담액 (백만원)	총비용 (백만원/ 인)
19	64.8	777.6		454		375		156		660	1,645
25	59.0	708.0		413		341		142		601	1,498
30	54.1	649.2		379		313		130		551	1,374
35	49.2	590.4	583,444	344	5,785	285	201,000	119	10,191	501	1,249
40	44.4	532.8		311		257		107		452	1,127
45	39.6	475.2		277		229		96		404	1,005
50	34.9	418.8		244		202		84		356	886

주: 월 단위 기대여명은 연 단위 기대여명에 12개월을 곱한 값임. 의료급여액은 「2020 의료급여통계연보」에 의한 의료급여 급여비 실적(p.LXVI)을 총 수급권자의 수(p.LVII)로 나눈 값임. 주거급여는 2022년 1인 가구 3급지 기준 임차급여임. 1인당 국민부담액은 2020년 총 국민부담액(조세 및 사회보장기여금 총액)을 같은 시점 총 인구수로 나눈 값임.

자료: 김성아. (2022a). 고립의 사회적 비용과 사회정책에의 함의. 보건복지포럼, 2022(3), p. 82.

다. 고립 청년 규모 추정 및 삶 실태

□ 사회적 고립 인구는 타인과의 유의미한 사회적 관계와 어려운 일이 있을 때 도움을 요청할 수 있는 지지체계가 결핍된 사람의 수로 조작적 정의함(김성아 외, 2021).

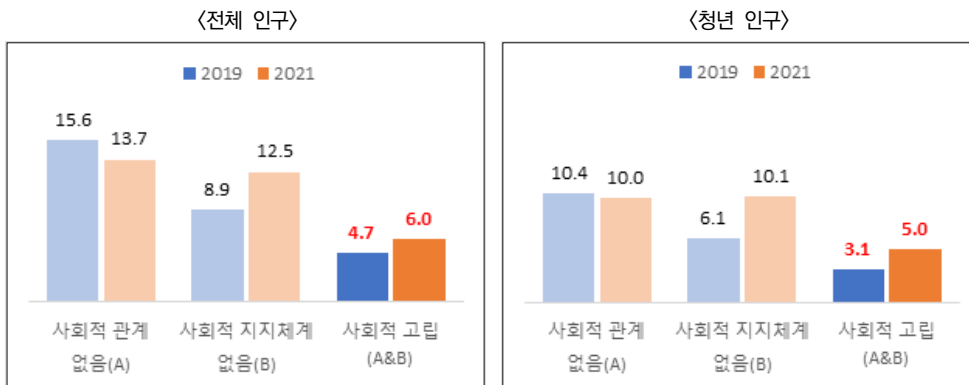
○ 통계청 사회조사를 원자료로 하면 가족을 포함한 타인과의 교류가 부재하며(A. 사회적 관계 없음), 생활·경제, 정서적 곤란을 겪을 때 도움을 받을 사람도 부재한(B. 사회적 지지체계 없음) 자로 정의할 수 있음(김성아, 2022a).

○ 만 19~34세 사이의 고립 청년은 2019년 3.1%에서 2021년에는 5.0%로 증가하였음.

○ 이 규모를 인구총조사에 적용하면 고립 청년은 2019년 약 34만 명이었으나 2021년에는 54만 명 정도로 늘어난 것임.

[요약 그림 3] 코로나19 확산 전후 사회적 고립 인구 변화

(단위: %)



자료: 통계청. (2019, 2021). 사회조사 원자료 저자 분석

□ 통계청 사회조사 원자료를 분석하면, 사회적 고립의 경험이 청년층에서 시작되어 생애과정에서 누적적으로 증가함.

〈요약 표 3〉 연령별 사회적 고립 경험자의 비율

(단위: %)

구분	사회적 관계 없음(A)	사회적 지지체계 없음(B)	고립(A∩B)
전체	13.7	12.5	6.0
- 13~18세	8.8	0.0	0.0
- 19~34세	10.0	10.1	5.0
- 35~49세	11.9	11.4	5.4
- 50~64세	14.6	14.4	6.6
- 65세 이상	21.2	18.0	9.2

주: 사회적 지지체계는 몸이 아파 집안일을 부탁해야 할 경우, 갑자기 큰돈을 빌려야 할 경우, 낙심하거나 우울해서 이야기 상대가 필요한 경우에 도움을 받을 수 있는 사람(함께 살지 않는 가족, 친척, 친구, 이웃, 직장 동료 등)이 없는 경우를 의미함. 사회적 관계는 가족 또는 친척(같이 살고 있는 사람은 제외), 가족 또는 친척 이외의 사람(단순 업무상 관계는 제외) 중에서 대면, 인터넷(SNS등), 전화 등으로 교류하고 있는지에 대한 문항에 없다고 응답한 사람임.
자료: 통계청. (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

- 사회적 고립의 경험은 여성에 비해 남성이 2배가량 높으며, 청년층은 남성의 6.7%가 사회적 고립을 경험하며, 여성은 그의 절반인 3.2% 수준을 나타냄.

〈요약 표 4〉 성·연령별 사회적 고립 경험자의 비율

(단위: %)

구분		사회적 관계 없음(A)	사회적 지지체계 없음(B)	고립(A∩B)
남성	19~34세	12.3	12.8	6.7
	35~49세	14.7	13.4	7.1
	50~64세	16.7	17.4	8.3
	65세 이상	23.0	20.0	10.5
여성	19~34세	7.5	7.2	3.2
	35~49세	9.0	9.2	3.5
	50~64세	12.5	11.5	4.8
	65세 이상	19.8	16.4	8.3

자료: 통계청. (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

- 고립 청년은 비 고립 청년에 비해 고용률이 낮고 전반적인 삶의 만족도가 낮게 나타나 고립 청년의 열악한 상황을 시사함.

〈요약 표 5〉 연령별 사회적 고립 경험자의 고용률

(단위: %)

구분	전체	사회적 관계 없음(A)	사회적 지지체계 없음(B)	고립(A∩B)
19~34세	58.5	50.5	48.2	46.9
35~49세	75.2	71.6	67.2	65.4
50~64세	68.2	62.3	62.7	60.0
65세 이상	32.4	24.5	28.3	26.0

자료: 통계청. (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

〈요약 표 6〉 고립 청년의 삶의 만족도

(단위: %)

구분	전체	사회적 관계 없음(A)	사회적 지지체계 없음(B)	고립(A∩B)
삶의 만족도(불만)	22.9	37.8	35.8	43.9
성취 만족도(불만)	25.3	33.5	35.4	38.2

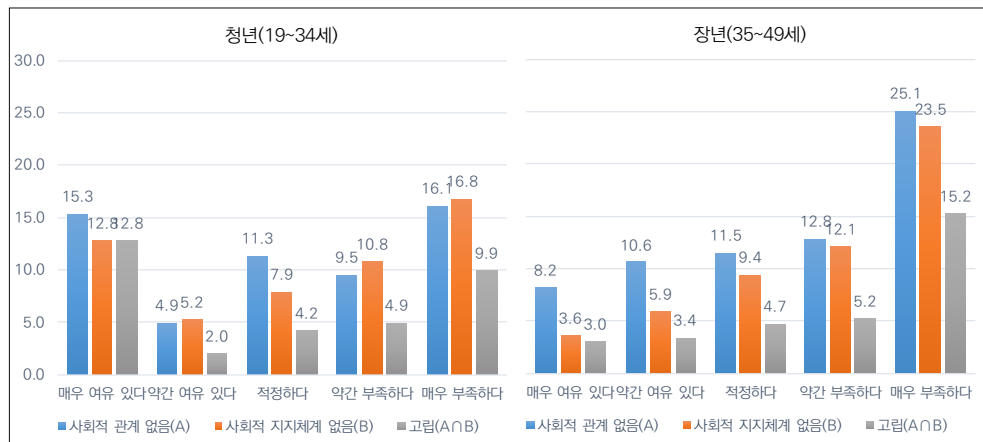
주: 삶의 만족도는 “귀하는 자신의 생활을 전반적으로 고려할 때 현재 삶에 어느 정도 만족하십니까?”라는 문항에 “약간 불만족한다” 또는 “매우 불만족한다”라고 응답한 비율임. 성취 만족도는 “귀하는 지금까지 인생에서 사회 경제적으로 성취한 것에 어느 정도 만족하십니까?”라는 문항에 “약간 불만족한다” 또는 “매우 불만족한다”라고 응답한 비율임.
자료: 통계청. (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

○ 가구의 소득수준에 따른 고립경험자 비율을 살펴보면, 대부분의 연령대에서 소득수준이 낮을수록 고립수준이 높았으나, 청년층의 경우 가구의 소득수준이 높은 층에서도 고립자의 비율이 높아지는 J자 형태를 나타냄.

- 주관적 소득수준이 낮을수록 고립경험자의 비율이 높은 35~49세 장년층과는 다른 양상임.

[요약 그림 4] 주관적 소득수준별 사회적 고립 경험자의 비율

(단위: %)



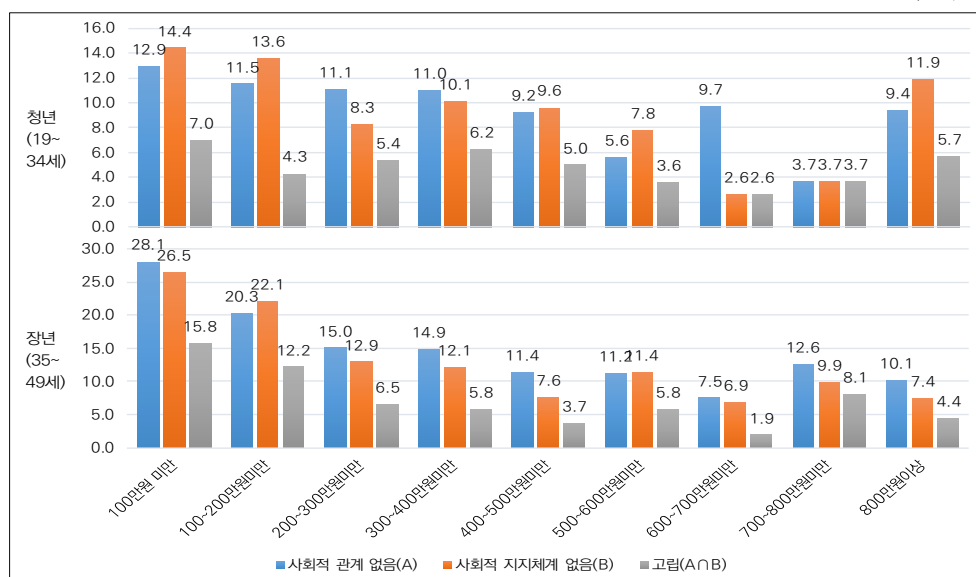
주: “귀 가구의 한 달 평균 최소 생활비와 비교하여, 귀 가구의 실제 소득은 어느 수준입니까?”라는 문항에 대한 답변을 토대로 하였음. 가구주에 한하여 본 질문을 묻고 있기 때문에 가구원인 응답자는 가구주의 응답을 기준으로 작성되었음.
자료: 통계청. (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

○ 가구의 월 소득을 기준으로 보더라도 청년층의 사회적 고립 경험은 J자 형태를 나타내, 주관적 소득 수준과 동일한 양상이 나타남.

- 장년층은 소득 800만 원 이상일 경우 사회적 고립 경험 비율이 4.4%로 낮지만, 월 소득 100만 원 미만일 경우 15.8%로 4배 가까이 높게 나타남.
- 청년층은 800만원 이상 소득일 때 5.7%로 상대적으로 100만원 이하의 7.0%와 차이가 크지 않았음.

[요약 그림 5] 월 가구소득별 사회적 고립 경험자의 비율

(단위: %)



주: “귀택의 지난 1년간(2020.5.12.~2021.5.11.) 세금 납부(공제) 전의 월평균 총 가구 소득은 얼마입니까?”라는 문항에 대한 응답을 기준으로 하였음. 본 질문은 가구주에 한하여 묻고 있으므로 가구원의 경우 가구주의 응답을 기준으로 작성되었음.

자료: 통계청. (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

○ 이러한 결과는 청년층의 고립 경험은 여타 연령층과는 달리 가구소득과의 상관성이 높지 않고 모든 소득 분포에서 사회적 고립을 유사한 수준으로 경험한다는 점을 시사함.

- 따라서 추후 정책대상자의 선정에 있어서 소득수준에 따라 대상자를 선별할 경우 욕구가 있는 청년의 상당 규모를 누락할 가능성이 있음.

3. 국내·외 고립·은둔 청년 지원 사업 사례

가. 일본 후생노동성의 히키코모리 지원

□ 일본 히키코모리는 2000년대 이후 등장하였으며, 그 이전의 ‘부등교’ ‘이지메’ ‘니트’ 등 사회적 취약성을 나타내는 개념들과 연관을 맺으며 구축됨.

□ 히키코모리 정책의 기본적 가이드라인으로 대표적인 것은 2010년에 발표된 ‘히키코모리 평가·지원에 관한 가이드라인’이라 할 수 있음(김성아 외, 2021, p. 135).

○ 여기에서는 사회참가를 하지 않는 아동이나 청년 중 사회적 지원을 필요로 하는 사람을 대상으로 함.

- 예를 들어 만성질환 등으로 요양을 받기 위해 집에 장기간 머문다던가, 가족들이 집에서 보내는 삶의 방식을 수용하여 사회적 지원을 필요로 하지 않는 경우는 히키코모리 상태라 정의하지 않음.
- 또한 니트 상태라고 해서 정신보건·복지·의료 지원 대상자라고는 볼 수 없으나 일부는 전문적 지원을 필요로 하는 히키코모리 상태일 가능성이 있는 위험군으로 간주함.

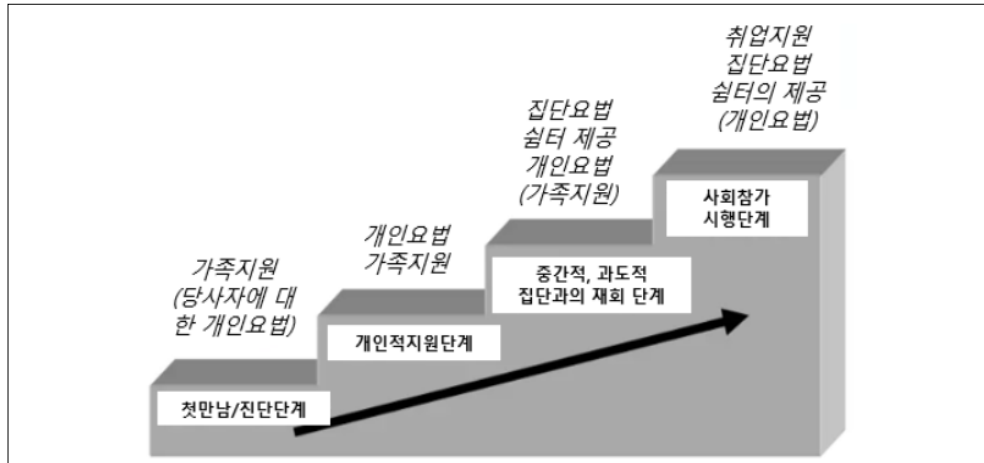
〈요약 표 7〉 일본 후생노동성의 히키코모리 정의

다양한 요인의 결과로서 사회적 참가(의무교육을 포함한 취학, 비상근직을 포함한 취로, 가정 밖에서의 교류 등)를 회피하고, 원칙적으로는 6개월 이상 대부분의 시간을 가정에서 지속적으로 머무르고 있는 상태(타자와 교류 없는 형태의 외출을 하고 있어도 포함)를 지칭하는 현상 개념. 또한 히키코모리는 원칙적으로 조현병의 양성 또는 음성증상을 바탕으로 히키코모리 상태에 있는 것과는 구별되는 비정신질환성 현상이지만, 실제로는 확정진단이 이루어지기 전 조현병이 포함되어 있을 가능성이 낮지 않다는 점에 유의해야 함.

자료: 齊藤万比古 외. (2010). ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン. p. 6.

□ 최종적으로 히키코모리의 사회참여를 위해 당사자를 위한 지원과 함께 가족을 위한 단계적 지원을 제공함.

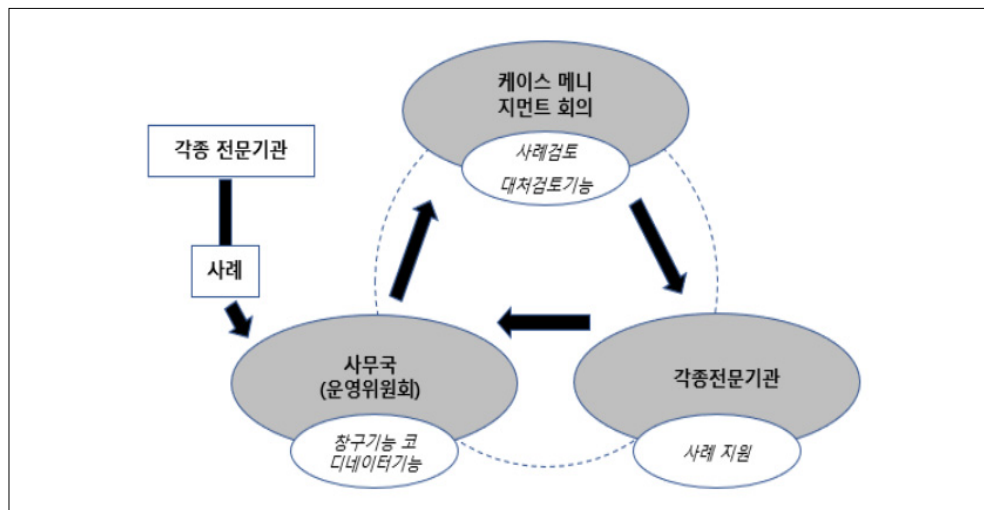
[요약 그림 6] 일본 히키코모리 지원의 단계



자료: 齊藤万比古 외. (2010). ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン. p. 42.

- 히키코모리 지원을 제공할 수 있는 지역 내 기관 간 연계 네트워크를 구축하며, 교육기관, 보건기관, 아동복지기관, 복지기관, NPO 단체 등으로 구성함.

[요약 그림 7] 일본 히키코모리 지역연계 네트워크 구조와 기능

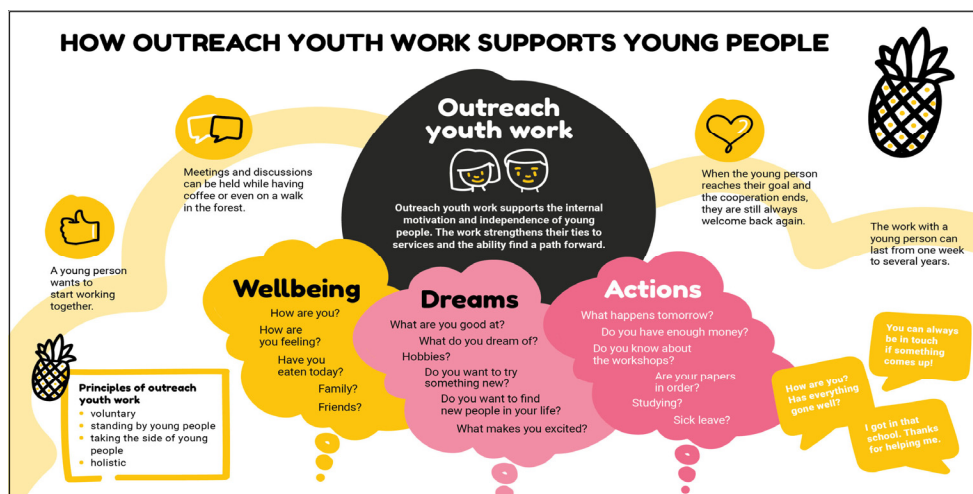


자료: 齊藤万比古 외. (2010). ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン. p. 33.

나. 핀란드의 사회적으로 배제된 고립 청년을 위한 「아웃리치 청년사업」

- 핀란드의 아웃리치 청년사업(outreach youth work)은 교육과정에 참여하지 않고 고용도 되지 않은 상태에서 어떠한 사회서비스에도 접근하지 않고 있는 29세 미만의 청년을 대상으로 그들이 사회 속에서 미래를 준비하며 생활할 수 있도록 지원하는 활동임(Into, 2022a).
- 핀란드 청년법(Youth Act)은 아웃리치 청년사업의 중요성을 강조하며 기초지방정부(municipalities)가 이 사업을 적극적으로 수행해야 함을 규정함.
 - 따라서 현재 전국 300여 개 기초지방정부 가운데 90% 이상이 청년사업의 전달체계인 청년워크숍(youth workshop)을 통해 아웃리치 청년사업가(outreach youth worker)를 고용하여 아웃리치 청년사업을 시행하고 있음(Into, 2022b).
 - 기초지방정부가 고용한 아웃리치 청년사업가는 다양한 방법으로 도움이 필요한 고립·은둔 청년을 찾아 그들과의 만남을 시도함.
 - 고립·은둔 청년의 가족, 친구, 지인이 아웃리치 청년사업가에게 정보를 제공하여 사업이 시작되는 경우가 가장 많음.
- 청년의 참여 결정으로 아웃리치 청년사업이 시작되면 청년사업가는 청년의 삶의 질 개선과 진로 설계를 위해 자유롭고 편안한 분위기에서 해당 청년을 만나 대화를 나누며 전반적인 아웃리치 청년사업의 방향과 계획을 수립함.
 - 이때 청년의 자율적인 참여와 아웃리치 청년사업가의 끊임없는 지지가 요청되고, 청년을 위한 총체적인(holistic) 접근 방법이 강조됨.
 - 아웃리치 청년사업의 계획은 청년 개인의 상황과 욕구에 맞추어 각각 다르게 구성되고, 그 내용에 따라 청년사업가와 청년의 만남은 짧게는 일주일에서 길게는 몇 년에 걸쳐 이어짐.

[요약 그림 8] 핀란드 아웃리치 청년사업 진행 과정



자료: Into. (2022c). Etsivän nuorisotyön prosessikuvat. Retrieved from <https://www.intory.fi/materiaalipankki/etsivan-nuorisotyon-prosessikuvat/> 2022.11.18.

다. 국내 고립·은둔 청년 지원 사업

□ 국내의 고립·은둔 청년 지원 사업은 민간기관을 중심으로 운영되고 있음.

- 최근 많은 지자체에서 고립·은둔 관련 자치조례를 제정하고 지원사업 또는 실태조사를 추진하고 있지만, 실질적인 지원사업은 서울, 광주광역시 등 일부 지자체에서만 수행하고 있음.
- 생명의전화 종합사회복지관은 지역사회에서 주민을 대상으로 복지를 제공하는 전문기관으로써 사례관리, 복지서비스 제공, 지역사회조직화 등 사회복지관의 기능을 바탕으로 서울시 지역사회 기반 고립 청년 지원 사업을 수행하고 있음.
- (사)PIE나다운 청년들은 심리상담센터로서 은둔형 외톨이를 대상으로 다양한 상담 프로그램과 상담자 양성과정을 운영하고 있음.
- 푸른고래 리커버리센터는 은둔청년을 대상으로 공동생활 프로그램을 중심으로 사회통합을 위한 회복 활동 프로그램을 지원하고 있으며, 2022년 서울시 은둔 청년 지원 사업을 수행하고 있음.

- ㈜안무서운 회사는 은둔 및 탈은둔 당사자들이 설립한 기관으로 셰어하우스 운영과 은둔 고수를 양성하고 있음. 당사자성과 탈 은둔 청년들의 자조모임 성격을 가지고 있음.

〈요약 표 8〉 국내 주요 기관별 고립은둔 지원사업 주요 내용

기관	지원 대상	지원 내용	지원 인력
생명의전화 종합사회복지관	- 고립 청년	- 맞춤형 사례관리	- 사례관리자 (사회복지사)
파이(PIE)나다운 청년들	- 활동 가능한 은둔·고립청년	- 방문/온라인 집단 상담 - 배움활동 프로그램	- 상담사(은둔형 외톨이 상담사) - 프로그램 강사 및 은둔선배
푸른고래 리커버리센터	- 은둔 청년	- 공동생활 - 회복 활동 프로그램 - 개별 회복 로드맵	- 코치(은둔 경험자 중심)
(주)안무서운회사	- 은둔 및 탈은둔 청년	- 셰어하우스 - 은둔고수 양성 및 연계 - 인식개선 캠페인 및 홍보	- 은둔형 외톨이 활동가 - 은둔고수

자료: 저자 작성

4. 고립·은둔 청년 지원 사업 추진 전략 및 원칙

- 고립·은둔 청년 지원 모형을 개발하는 데에 있어 추진 전략은 OECD가 제시하는 사회보장제도 설계에 있어서 견지해야 할 원칙을 바탕으로 구성하고자 함.
- 첫째, 은둔·고립 청년의 실태와 욕구 파악을 바탕으로 일반 청년들과 구별되는 이들의 욕구(needs), 즉 사회적 관계 자본의 결핍을 정확하게 파악하여 이에 적절한 개입을 모색해야 함.
- 둘째, 지원이 필요한 은둔·고립 청년은 누구나 정책대상으로 포괄할 수 있도록 전국적인 규모 추정을 바탕으로 적극적이고 통합적인 포섭 방안을 모색할 필요가 있음.
- 셋째, 은둔·고립 청년이 직면하는 현재와 미래의 위험에 대응하고, 취약성을

극복할 수 있는 적절한 지원 방안을 모색하고, 대상 청년 모두가 욕구에 따른 지원을 받을 수 있도록, 그리고 투입되는 재정 및 인력 대비 효율적인 접근이 가능하도록 지원방안을 모색할 필요가 있음.

- 넷째, 은둔·고립 청년 지원에 있어서 재원조달 가능성을 염두에 두고 가장 효과적이면서 효율적인 지원방안을 모색할 필요가 있음. 중장기적인 재정 전망이 병행되어야 함.
- 마지막으로 은둔·고립 청년 지원서비스의 효과성을 극대화하되 기존 자원을 연계할 수 있는 전달체계에 대한 모색이 필요함.

〈요약 표 9〉 OECD(2018)의 사회보장제도 평가 차원

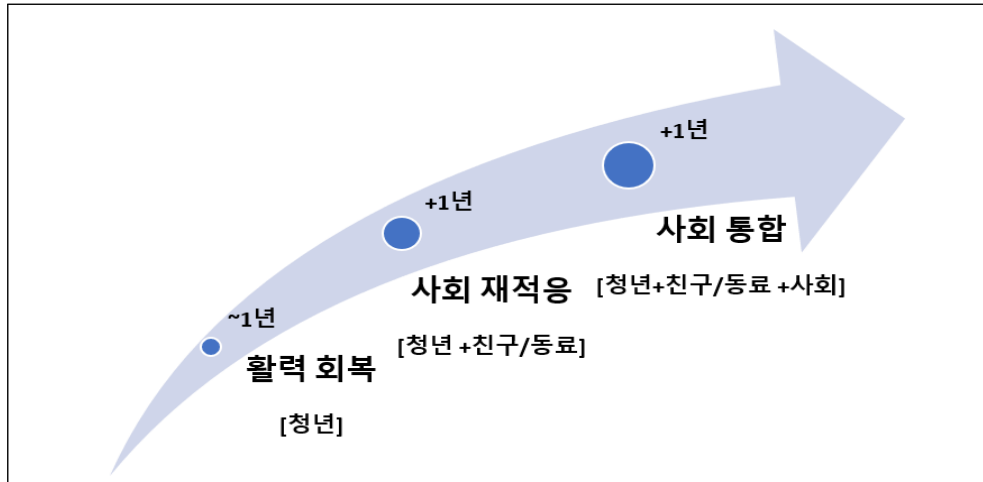
영역	내용
욕구 (Needs)	생애주기에 걸쳐 사회적 보호가 필요한 위험과 취약성에 대한 전망적 진단 및 개입
포괄성 (Coverage)	사회적 보호 제도와 실제 대상자 포괄성 간 격차 진단 및 사각지대 축소 노력
효과성 (Effectiveness)	표적하는 위험과 취약성에 대한 사회적 지원의 적절성, 공정성, 효율성 평가
지속가능성 (Sustainability)	재정 정책과 사회적 보호 재원조달 평가
제도간 연계성 (Coherence)	사회적 보호 제공기관, 의사결정 과정 및 다른 제도와의 연계성 평가

자료: OECD. (2018). Social Protection System Review: A Toolkit, OECD Development Policy Tools. OECD Publishing. p. 14.

□ 고립·은둔 청년 지원 사업의 최종 목표는 지원을 받는 청년이 고립·은둔 경험에도 불구하고 취약한 상태를 벗어나 지역사회 주민과 어울려 사회에 재통합되어 건강한 민주시민으로서의 삶을 사는 것임.

- 첫 번째 단계의 지원 목표는 심리정서적 활력 회복임.
- 두 번째 단계의 지원 목표는 사회 재적응임.
- 최종 단계의 지원 목표는 사회 재진입과 사회통합임.

[요약 그림 9] 고립·은둔 청년 지원 목표 및 단계



자료: 리커버리센터. (2022.9.2.) 및 김혜원, 김지연. (2022). 파이(PIE) 은둔 및 고립청년 지원프로그램 매뉴얼. p. 11
그림을 참고하여 저자 작성

- 지원 사업의 목적을 달성하기 위한 원칙으로서, 첫째, 서비스 접근은 소득수준과 무관하게 보편적으로 하되, 경제적 지불능력에 따라 비용은 차등 지원할 수 있음.
- 둘째, 당사자의 자기이해 및 심리상담 → 치유적 관계형성 → 일 경험 및 사회활동 → 사후관리까지 고립·은둔 청년의 사회통합을 단계별로 지원함.
- 셋째, 고립·은둔 청년의 취약한 상태 및 회복 정도에 따라 사회통합에 이르기까지 장기 지원이 가능하도록 함.
- 넷째, 전문가 판단 및 당사자 욕구에 따른 탈고립·은둔 지원 계획을 개별 사례에 따라 수립하여 맞춤형 사례관리를 제공함.

5. 고립·은둔 청년 지원 사업 운영 모형 개발

가. 지원 대상으로서의 고립·은둔 청년

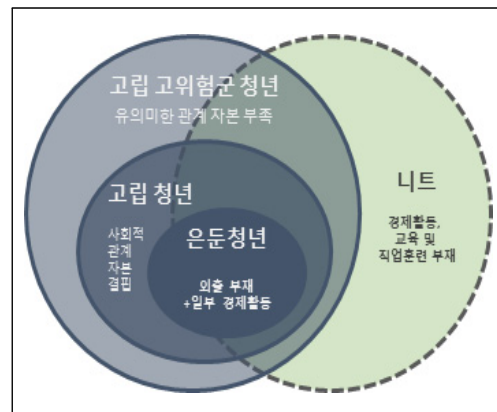
- 고립·은둔 청년 지원 사업의 지원 대상은 ① 고립되거나 은둔하고 있으면서, ② 현 상태를 벗어나고자 하는 의지를 가지는 청년으로 함.

- 고립 청년은 타인과의 ① 사회적 관계 및 ② 어려운 일이 있을 때 도움을 청할 지지체계 등 관계 자본이 부족하거나 결핍된 청년으로 조작적 정의함(김성아, 2022a).
- 은둔 청년은 사회적 관계 자본이 결핍된 고립 청년 중에서도 ① 외출 없이 ② (방이나 집 등) 제한된 공간에서 살아가는 청년으로 조작적 정의함(김혜원 외, 2021).
 - 단 임신이나 출산 등을 이유로 하거나 정신건강 지원이 필요한 정신질환 등으로 인하여 외출하지 않는 경우는 사회적 관계 자본이 결핍된 은둔 청년과 구별할 수 있음.
- ‘현 상태를 벗어나고자 하는 의지’는 고립과 은둔 상태를 선택할 수 있다는 자발성을 인정함과 동시에(정세정, 김기태, 2022) 당사자가 지원 사업에 참여하며 효과를 극대화하기 위한 전제조건이기도 함.
- 유사한 개념으로 니트 청년(NEET: Not in Employment, Education, or Training)은 경제활동, 교육 및 직업훈련에 참여하고 있지 않은 청년을 말함.
 - 또한 고립 및 은둔 청년 중 생계유지를 위해 제한된 경제활동을 하는 경우도 있다는 점에서 니트 청년과 차이를 보임.

〈요약 표 10〉 고립·은둔 청년 개념 구성 지표(안)

구분	경제활동 지표	사회관계 지표	외출 지표
니트 청년	○ (경제활동 없음)	X (미고려)	X (미고려)
고립 청년	X (미고려)	○ (사회 관계 자본 부족결핍)	○ (외출 낮거나 없음)
은둔 청년	X (미고려)	○ (사회 관계 자본 결핍)	○ (외출 없음)

〔요약 그림 10〕 고립·은둔 청년 개념도



자료: 저자 작성

□ 지원 대상으로서의 고립·은둔 청년의 연령 범위는 「청년기본법」에 의해 만 19~34세 청년으로 하되, 지자체 자치법규 등을 근거로 하여 만 19~34세 외 연령 범위를 포괄할 수 있음.

□ 지원 대상자를 선정하는 프로세스는 [요약 그림 11]과 같이 제안할 수 있음.

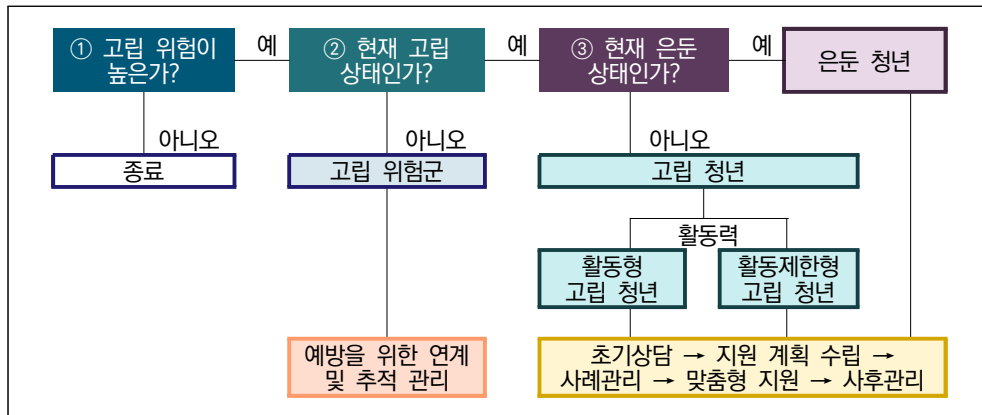
○ 첫째, 구조화된 설문 척도를 참고자료로 활용하여 신청자의 고립·은둔 위험 수준과 상태를 판단함.

- 고립 수준(①→②)을 판단하기 위해 청년의 사회적 고립 위험도를 측정하는 척도를 참고자료로 활용할 수 있음([부록 1] 참조).
- 고립 청년의 은둔 여부(②→③)를 판단하기 위해서는 전문가에 의한 고립 청년의 활동력 및 은둔 체크리스트 및 은둔 상황 체크리스트 의해 청년의 은둔 여부 및 상태를 평가할 수 있음([부록 1] 참조).

○ 둘째, 초기 상담을 거쳐 전문가에 의한 최종 판정함.

- 지원 신청이 접수되거나 발굴된 사례에 대한 지원 대상 선정 여부를 판단하기 위해 사례회의를 개최할 수 있음.
 - 단, 청년 고립과 은둔을 유발하는 다양한 원인, 즉 욕구에 대응하기 위해 다학제적 전문가 집단에 의한 판단이 필요할 수 있음.
- 지원 대상을 선정하고 지원 계획을 수립하는 사례회의에는 지원 사업 전담인력을 중심으로 외부 전문가가 참여할 필요가 있음.

[요약 그림 11] 고립·은둔 청년 지원 대상 판단 프로세스



자료: 저자 작성

○ 고립·은둔 청년 지원 대상 판단 프로세스에 의해 예방을 위한 연계 및 추적 관리 대상으로서 고립 위험 청년과 맞춤형 사례관리 대상으로서 활동형 고립 청년, 활동 제한형 고립 청년, 은둔 청년으로 유형화할 수 있음.

○ 필요에 따라 고립되거나 은둔하고 있는 지원 대상 청년의 가족은 별도 지원 대상으로 함.

〈요약 표 11〉 고립·은둔 청년 지원 대상 유형

지원 대상	특성	지원 전략
고립 위험 청년	- 관계 형성과 소통에 어려움이 높지 않고 취·창업 등 사회이행 노력	예방을 위한 연계 및 추적 관리
활동형 고립 청년	- 관계에 어려움이 높지 않으나 문제해결 및 대처능력 부족 - 취·창업 등 사회이행 노력을 하고 있지만 사회 정착 반복 탈락 경험	맞춤형 사례관리 지원
활동 제한형 고립 청년	- 대인관계 및 사회생활 어려움 - 기본적인 사회활동 및 욕구 관련 활동을 선택적으로 하지만 비자발적	
은둔청년	- 가족 및 타인과의 소통이 어려움 - 외부 접촉을 최소화하고 특정한 공간에서만 생활 - 은둔과 사회활동을 반복	
가족	- 고립되거나 은둔하고 있는 지원 대상 청년의 가족	가족상담 및 자조모임

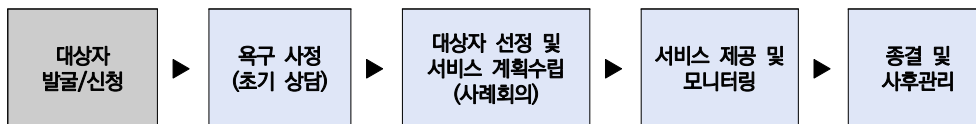
자료: 생명의전화 종합사회복지관 청년이음센터. (2021). 청년복지, 고립청년 지원기관 실무자를 위한 청년 페이스 메이커 실무 가이드북. 생명의전화 종합사회복지관 청년이음센터. p. 18의 표를 참고하여 연구진 작성

나. 맞춤형 지원

□ 고립·은둔 청년에 대한 맞춤형 서비스 지원 제공 절차는 다음과 같음.

- 다양한 통로로 발굴된 고립·은둔 청년에 대한 고립·은둔 위험 조사 및 초기 상담을 실시함.
- 사례회의를 통해 청년의 고립상황에 대한 종합적 판단과 서비스 지원의 필요성, 지원 방향 및 전략을 수립하고, 고립의 정도에 따라 지원 대상을 유형화하여 대상 유형별 맞춤형 서비스 계획을 수립함.

[요약 그림 12] 고립·은둔 청년 맞춤형 지원 절차



자료: 저자 작성

□ 고립·은둔 청년의 회복과 사회통합을 지원하는 서비스는 ① 고립·은둔 청년 당사자에 대한 지원과 ② 가족에 대한 지원 서비스로 구분할 수 있음.

- 욕구 사정 결과에 따른 개별 맞춤형 서비스 제공을 원칙으로 하되, 대상 유형 및 지원 단계별 우선 개입이 필요한 핵심 제공 서비스 영역을 다음 <요약 표 12>와 같이 구분할 수 있음.
- 서비스 자원의 확보 및 연계·협력기관 파악이 필수적으로, 청년 당사자를 중심으로 다양한 분야의 서비스 연계를 통한 통합적 제공을 지향함.
- 지원 계획에 따른 서비스를 제공하고, 이행상황 및 청년의 욕구 변화를 주기적으로 점검하고 모니터링함.
- 지원 목표가 달성되거나 거부 등 사유로 더 이상 지원이 불가능한 경우 종결함.
- 지원 종결 후 월, 분기, 반기 단위의 정기 면담 또는 자조모임 참여 유도 등 사후관리를 통해 지원 효과의 지속성을 확인하고, 재개입 필요성 판단 및 재고립·은둔을 예방함.

〈요약 표 12〉 지원 대상 유형 및 지원목표에 따른 핵심 서비스

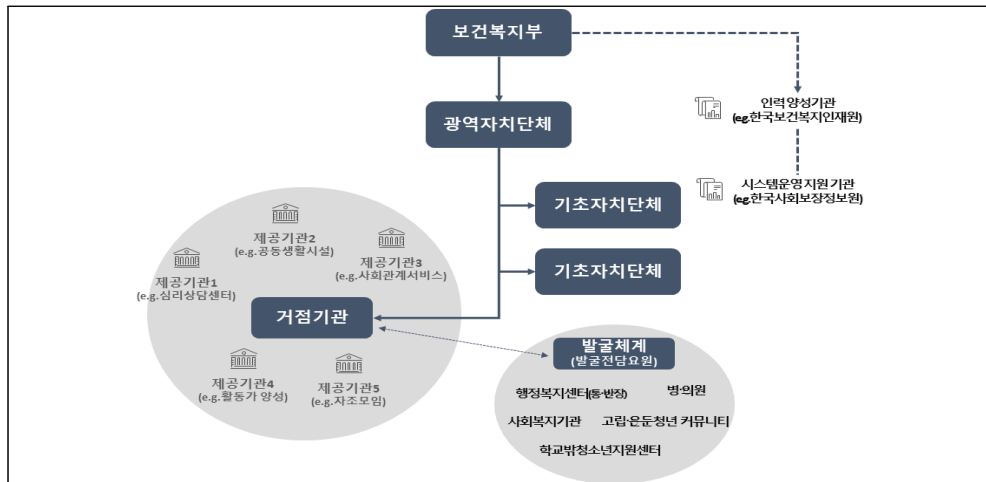
지원 대상 및 전략		단계별 지원 내용		고립된 삶 → 회복		통합된 삶	
				자기이해 및 심리상담	치유적 관계형성	일 경험 및 사회활동 → 사후관리	
고립 위협 청년	관계 형성과 소통에 어려움이 높지 않고 취창업 등 사회이행 노력	예방을 위한 연계 및 추적 관리		<ul style="list-style-type: none">• 자기이해 워크숍 (집단활동 프로그램, 자기 이미지 이해와 관리 등)• 마음건강바우처 등 심리·상담 지원 연계 (1:1 심리상담, 집단상담, 방문상담, 온라인상담 등)• 정신건강의학과 등 심리치료 연계	<ul style="list-style-type: none">• 치유적 관계 형성 프로그램 (3끼 식사, 신체활동, 예술활동, 놀이활동 등)• 공동생활 참여• 시간 및 일상생활 관리 프로그램 (수면 및 위생 관리, 정리정돈)• 사회기술 재학습 프로그램	<ul style="list-style-type: none">• 청년도전지원사업 연계• 자기개발 및 진로탐색 프로그램• 일 경험 프로그램 참여• 고립·은둔청년 활동가 양성 및 활동 등	<ul style="list-style-type: none">• 지역 기반 사회적 관계 형성 프로그램 참여 (독서모임, 미술모임, 가드닝모임, 요리모임 등)• 자조모임 운영 및 참여
	활동형 고립 청년	관계에 어려움이 높지 않으나 문제해결 및 대처능력 부족 취창업 등 사회이행 노력을 하고 있지만 사회 정착 반복 탈락 경험	맞춤형 사례관리				
활동 제한형 고립 청년	대인관계 및 사회생활 어려움 기본적인 사회활동 및 욕구 관련 활동을 선택적으로 하지만 비자발적						
은둔 청년	가족 및 타인과의 소통이 어려움 외부 접촉을 최소화하고 특정한 공간에서만 생활 은둔과 사회활동을 반복						
가족	고립되거나 은둔하고 있는 지원 대상 청년의 가족			<ul style="list-style-type: none">• 가족상담(생인심리건강서비스 등 연계)• 가족교육(건강가정지원센터 등) 및 자조모임			

자료: 생명의전화-종합사회복지관 청년이음센터. (2021). 청년복지, 고립청년 지원기관 실무자를 위한 청년 페이스 메이커 실무 가이드북을 참고하여 저자 작성.

다. 전달체계

- 복합 욕구를 가지는 고립·은둔 청년 지원 사업의 전달체계는 추진체계와 다학제적 전문가로 구성된 지원체계, 사업 운영체제로 구성할 수 있으며, 고립·은둔 청년에 대한 이해와 지원 전문성을 가지는 전담인력이 필요함.
- 추진체계로서 전문성을 확보하는 보건복지부를 중심으로 광역자치단체 및 기초자치단체의 역할이 요구됨.
- 지원체계로서 기존 복지 전달체계 내 적정 기관이 거점기관 역할을 수행하고 협력기관과 네트워크 구축 및 운영하는 방안이 바람직함.
 - 거점기관이란 지역 내 다양한 기관들과 접점을 만들어 ① 협력 네트워크를 구축하고, 대상자를 ② 발굴하며, 신뢰관계를 구축하여 ③ 대상자별 사례관리할 수 있는 사회서비스 제공기관을 말함.
 - 협력기관은 전문 서비스 프로그램 ① 제공기관 및 ② 예방·발굴 협조 기관임.
- 운영체계는 예산 집행 및 위탁의 사업 중간 지원, 전담인력 양성 및 관리, 정보시스템 관리의 기능을 수행하는 기관임.
- 전담인력으로서 고립·은둔 청년 지원 전문인력은 발굴부터 맞춤형 지원을 위한 사례관리의 전방위적 업무를 수행할 수 있는 전문성을 확보해야 함.
 - 서비스 제공인력은 맞춤형 지원 계획에 의한 단위 서비스 프로그램 제공기관 등에 소속된 전문가임.
 - 발굴전문요원은 고립·은둔 경험을 공유하는 당사자로 하여금 동료를 지원할 수 있는 고립·은둔 청년 활동가로서 '피어 서포터즈'의 양성이 필요함.

[요약 그림 13] 고립·은둔 청년 지원 사업 전달체계(안)



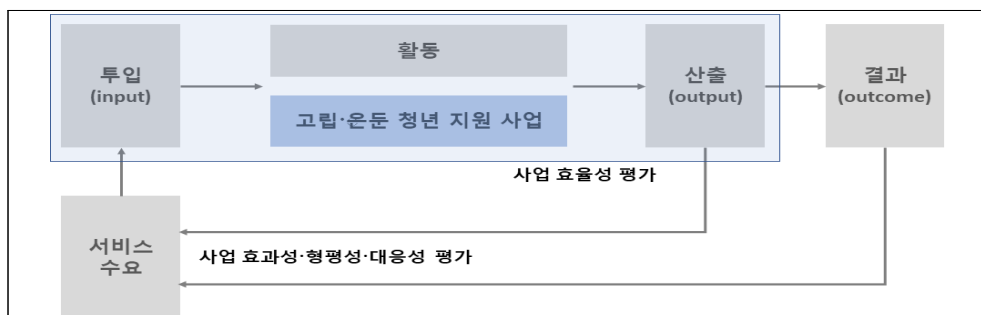
자료: 저자 작성

6. 고립·은둔 청년 지원 제도 기반 구축 방안

가. 성과 평가 및 관리

□ 고립·은둔 청년 지원 사업은 서비스 수요자의 욕구에 대응하여 기획하고, 서비스 공급자 관점에서 투입(input)을 기반으로 하는 서비스 제공(활동)을 중심으로 한 산출(output)을 확인하여 사업의 효율성(efficiency)을 판단할 수 있음.

[요약 그림 14] 고립·은둔 청년 지원 사업 관리 프로세스



자료: 문신용, 윤기찬. (2008). 공공서비스의 통합적 분석: 성과분석 평가의 이해. 삼영사. p. 79의 그림을 참고하여 연구진 작성함.

- 고립·은둔 청년 지원 사업을 통해 기대하는 최종 성과는 공적 지원을 통해 지원 대상인 청년 당사자와 가족의 회복과 사회통합으로서, 지원 사업 성과를 평가하기 위한 성과지표를 정책 투입(input)과 산출(output), 결과(outcome)에 따라 분류하면 다음 표와 같음.

〈요약 표 13〉 고립·은둔 청년 지원 사업 성과지표(안)

구분	투입(input)	산출(output)	결과(outcome)
지표	<ul style="list-style-type: none"> 지원 사업 추진체계 구축 전담인력 양성 및 교육 	<ul style="list-style-type: none"> 프로그램 참여율 중도탈락률(-) 	<ul style="list-style-type: none"> 정신건강 척도(자아존중감, 불안) 행태 변화(은둔 생활, 취창업 노력) 사후관리 추적률

주: (-)는 수치가 낮을수록 양호한 역지표임.

자료: 저자 작성

- 정책에 의한 인과적(causal) 효과 및 영향을 과학적으로 평가하고, 그 결과를 반영해 정책을 개선해나가는 환류(feedback) 과정은 근거 기반 정책의 기본이자 재정의 지속가능성을 담보할 수 있는 기제임.
- 국내에서도 새로운 정책 도입 시 예비타당성 평가 등에 정책 효과 평가 모형을 도입하는 등 정책실험(policy lab)을 활성화하고자 한 바 있음.
- 고립·은둔 청년 지원 사업이 새로운 유형의 취약계층에 대한 신규 사업이 될 수 있다는 점에서 불연속회귀모형(Regression Discontinuity Design, RDD) 및 이중차분법(Difference in Differences, DID)을 적용한 사업 효과 평가모형을 사전 검토할 수 있음.

나. 실태조사

- 국내에서 은둔형 외톨이와 청년의 고립·은둔에 대한 사회적 관심이 높아지면서, 청년 지원 공익법인인 청년재단과 광주, 서울, 부산 등 일부 지방자치단체에서 관련 조사를 수행한 사례가 있음.

〈요약 표 14〉 국내 고립·은둔 청년 관련 실태조사 사례

구분	조사명	표집방법	응답방법	조사내용	응답자 규모	조사수행주체	조사시기
청년재단	고립청년 (은둔형외톨이) 실태조사	대상자 표적조사 (당사자, 가족)	심리·상담 전문가에 의한 1:1 면담조사	고립·은둔 영향, 경험 및 욕구	당사자 47명, 부모 34명	지원기관	2019년
		지원기관에 의한 대상자 목록					
광주시	광주광역시 은둔형 외톨이 실태조사	대상자 표적조사 (당사자, 가족)	자기응답형 온라인조사	은둔 경험 및 욕구	(접속) 1,095부→ (스크리닝) 당사자 237명, 가족 112명	전문조사업체	2020년
		아파트 10만 세대에 조사 안내문 발송, 지원 기관 홈페이지 등 홍보					
서울시	서울시 고립·은둔 청년 실태조사	온라인 패널을 활용한 표본조사 (가구, 청년),	자기응답형 온라인조사	(청년가구) 고립·은둔 청년 규모추정 및 생활실태 (청년) 고립·은둔 여부 및 생활실태	(청년가구) 5,163가구, (청년) 일반 5,322명, 고립청년 332명, 은둔청년 135명	전문조사업체	2022년
		패널을 모수로 하는 일반 조사 및 지원기관 홍보					
부산시	부산시 은둔형 외톨이 실태조사	대상자 표적조사 (당사자, 가족)	URL을 활용한 자기응답형 온라인조사	은둔 경험 및 욕구	(접속) 3,474명→ (스크리닝) 당사자 597명, 가족 213명	연구기관 및 전문조사업체	2022년
		언론 및 주민센터를 통한 홍보					

주: FGI 등 질적 연구 사례는 포함하지 않음. 서울시 및 부산시 사례는 중간보고에 의한 정보이므로 최종 결과는 보
완되었을 수 있음.

자료: 1) (청년재단) 파이교육그룹. (2020). 고립청년(은둔형외톨이) 실태조사 최종보고서. 청년재단.

2) (광주시) 임형근, 김성웅, 박순영, 이세라, 최상희, 김영지, ..., 이수아. (2020). 2020 광주광역시 은둔형 외톨
이 실태조사. 광주광역시, 폴인사이트.

3) (서울시) 피엠피아이. (2022). 서울시 고립·은둔 청년 실태조사 중간보고 자료. 서울시 고립·은둔 청년 실태조
사 용역 중간보고회, ㈜피엠피아이.

4) (부산시) 박주홍, 손지현, 서두산. (2022). 부산광역시 은둔형 외톨이 실태조사 중간보고회 겸 토론회 자료집.
2022년 제3회 사회복지정책포럼, 부산광역시, 부산복지개발원.

- 지원 사업의 수요에 대한 조사자료를 기반으로 하는 과학적 근거(evidence)는 합리적 정책 설계와 수행의 기본임.
- 서베이를 기반으로 하는 실태조사는 크게 표본조사(sampling survey)와 대상자 표적조사(targeted survey)로 구분할 수 있음.
- 표본조사는 모집단(mother population)의 특성을 추정하기 위한 조사임.
 - 모집단의 특성을 반영하는 표본을 무작위 혹은 체계적으로 추출하여 이를 대상으로 조사를 수행하며, 모집단의 특성을 파악하거나 조사대상 집단에 접근할 수 있을 때 조사를 설계할 수 있음.
 - 조사 결과를 활용해 모집단의 하위 집단인 조사대상 집단의 규모를 추정하거나 모집단과의 비교 관점에서 일반적인 특성을 파악하기에 적합함.
- 대상자 표적조사는 조사대상 집단을 전수로 하여 이들의 특성을 파악하기 위한 조사임.
 - 조사대상 집단의 모수에 대한 지식이 충분하지 않거나 물리적인 접근이 제한적일 때 유용할 수 있음.
 - 조사대상 집단의 고유한 특성을 파악하기 위한 질문을 구성하기에 용이하지만, 모집단 대비 규모를 파악하기 어렵고 면담조사 및 자기응답식 조사 등 조사 방법에 따라 응답자에 대한 개방성이 제한될 수 있음.
- 신규 사업의 수요를 파악하고 대응 방안을 도출하기 위한 근거로서 실태조사를 기획하는 목적은 크게 두 가지임.
- 첫 번째는 지원 대상의 규모를 파악하고 상대적인 취약성을 확인하는 것임.
- 두 번째는 지원 대상 집단이 가지는 고유한 삶 실태를 심층적으로 파악하고 실질적 접근 전략을 마련하기 위한 세밀한 정보를 수집하는 것임.
- 「청년기본법」 제11조(청년 실태조사 등)에 의하여 “청년 삶 실태조사”는 현재 전국 15,000명의 청년을 대상으로 2022년에 조사를 시행하였음.
- 체계적 표집방법을 활용하여 전체 청년 인구 집단에 대한 대표성을 확보하고

있고 서베이 자료를 활용한 고립 청년과 은둔 청년의 조작적 정의를 적용할 수 있는 식별 문항을 포함하고 있으므로, 각각에 대한 규모 추정이 가능함.

- 현재 비어 있는 조사는 고립·은둔 청년을 표적하여 세밀한 접근 전략을 세우면서 이들이 가지는 고유한 삶 실태와 정책 수요를 파악하기 위한 표적 조사임.
- 대상자 표적 조사를 시행하기 위해서는 고립·은둔 청년의 일상생활에서 그들이 스스로 접근할 수 있는 홍보 방안을 모색해야 함.
- 또한 고립·은둔의 내밀한 경험을 공개해야 하는 심리적 부담감을 고려하여 면접조사보다는 자기응답식 온라인조사가 바람직할 수 있음.

다. 법적 근거

- 일부 광역자치단체에서 자치법규에 의해 주민의 사회적 고립이나 은둔에 대응한 지원의 법적 근거를 제공하고 있음.
- 서울과 대구, 제주는 사회적 고립 청년 지원에 대한 조례를, 광주, 부산, 전남, 전북에서는 은둔형 외톨이 지원에 대한 조례를 두고 있음.
- 하지만 현행 법률에 의해서는 고립되거나 은둔하고 있는 사람은 법적 지위를 부여받지 못하고 있음.
 - 또한 거주하는 지역의 관련 자치법규 유무와 각 자치법규에 따른 지원 대상의 범위에 따라 고립·은둔 주민이나 가족에 대한 지원 사업의 격차가 있음.
- 중앙행정기관 차원 고립·은둔 청년 지원 사업의 법적 근거를 확보하기 위해서는 첫째, 지원 대상으로서의 고립되거나 은둔하고 있는 사람은 법적 지위가 필요함.
- 둘째, 또한 지원 사업 내용 및 전달체계 등 정책 과정의 합법성을 확보할 필요가 있음.

〈요약 표 15〉 고립·은둔 청년 지원을 위한 법적 근거 마련 방안

구분	장점	단점
(1안) 「청년기본법」에 지원 근거 마련	상대적으로 법 개정 용이	- 기본법이므로 지원 방안 구체성 확보 어려움
(2안) 복지부 등 관련 부처 법률에 마련	상대적으로 법 개정 용이	- 기존 법률의 목적과 범위와 상이하여 법률 내 일관성 확보 어려움
(3안) 「은둔형 외톨이 지원법(가칭)」 제정	관련 법률 발의 사례 있음(2022.10.25.)	- 은둔형 외톨이에 대한 사회적 공론화 필요 - 은둔 청년으로 지원 대상을 제한하여 낙인감을 유발 가능 - 사회통합을 위한 종합적 지원 어려움
(4안) 「청년복지법(가칭)」 제정	고립(은둔) 청년을 포함한 취약청년 다(多)유형을 포괄하고, 필요에 의한 법적 근거 마련 가능	- 청년복지에 대한 공론화 필요 - 새로운 법률 제정 어려움

자료: 김성아 외. (2021). 취약계층 청년 범위 및 지원에 관한 연구: 사회적 고립(은둔) 청년을 중심으로. 국무조정실, 한국보건사회연구원. p. 286의 표를 수정, 보완하였음.

7. 결론

□ 취약계층을 대상으로 하는 복지정책의 지원대상으로서 청년은 낮은 집단임.

□ 하지만 2020년 「청년기본법」 제정 이후 청년정책이 확대되면서, 이례적인 사회경제적 변화와 이행기 과업 달성의 어려움, 청년 세대 내 다차원적인 삶 격차 등 미래 한국을 이끌어갈 주역으로서 현세대 청년의 취약성을 완화하기 위한 공적 지원 또한 필요성이 여실히 확대되고 있음(김문길 외, 2022).

○ 생애과정에서 타인과 친밀감을 형성하여 행복한 민주시민으로서 자리잡을 것이 기대되는 청년기에 사회적 관계 자본이 부족하거나 결핍되는 청년의 고립과 은둔은 이전에도 존재했지만, 팬데믹 이후 더욱 부각된 새로운 유형의 취약성임.

□ 이 연구에서는 새로운 유형의 취약계층으로서 고립·은둔 청년에 주목하여 이들의 회복과 사회통합을 지원하는 중앙행정기관 중심의 지원 사업 운영 모형을 제안함으로써 현세대 청년의 실질적 삶의 질 제고에 기여하고자 하였음.

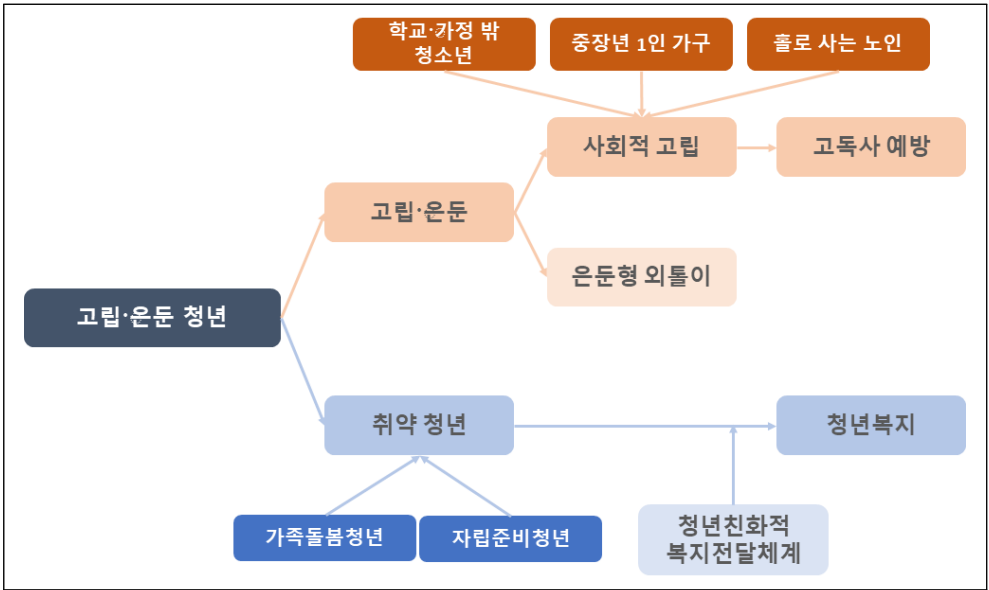
□ 고립·은둔 청년 지원 사업을 고안함에 있어 몇 가지 한계가 존재함.

- 첫째, 사회적 고립과 은둔이 성년이 되는 청년기에 최초 등장하는 사례가 다수 존재하지만, 미성년 시기인 아동·청소년기에 전조증상을 보일 뿐 아니라 중장년과 노년기에도 이어질 수 있는 연령 연속적이라는 사실임.
- 둘째, 보호체계가 부재한 자립준비청년이나 가족 돌봄 및 부양 부담을 지게 되는 가족돌봄청년 등 취약성을 유발하는 원인을 식별할 수 있는 취약 청년 유형과 달리 고립·은둔 청년은 취약한 상태에 주목하고 있음.

□ 이러한 한계는 ‘고립·은둔 청년 지원’의 아젠다가 몇 가지 정책 이슈와 관련되어 확장될 수 있음을 의미하는 것임.

- 관련 정책 이슈를 검토하기 위해 ‘고립·은둔 청년’의 키워드를 ‘고립·은둔’과 ‘취약 청년’으로 분리할 수 있음.
- 첫째, 사회적 고립과 은둔의 논의와 관련됨.
 - 사회적 고립은 「고독사 예방 및 관리에 관한 법률」에 법적 근거를 두고 수립되는 고독사 예방 기본계획 및 실태조사 및 2022년 하반기 현재 시행되고 있는 고독사 예방 시범 사업의 키워드이기도 함.
 - 고립·은둔 청년 지원은 학교 및 가정 밖 청소년, 중장년 1인 가구 및 홀로 사는 노인 등 사회적 고립 고위험군에 대한 기존 지원체계의 사각지대에 있는 청년에 대한 공적 지원의 빈틈을 메울 수 있을 것으로 기대됨.
- 둘째, 청년의 취약성, 즉 취약 청년에 대한 공적 지원에 대한 논의가 있음.
 - 최근 보완대책을 발표한 자립준비 청년이나 가족돌봄 청년 등 복지정책의 지원 대상으로서 취약 청년의 다종다양한 유형에 대한 지원이 확대되는 추세이고, 결국 청년복지에 대한 담론으로 확대될 수 있음.
 - 고립·은둔 청년뿐 아니라 다양한 원인의 취약성에 노출된 청년이 적절한 복지제도를 검색하고 이해하기 위한 인지적 여유가 충분하지 않을 가능성을 고려한다면, 향후 ‘어려울 때 낙인감 없이 찾아갈 수 있는’ 청년 친화적 복지전달체계의 필요성이 제기될 수 있음.

[요약 그림 15] 고립·은둔 청년 관련 정책 이슈



자료: 저자 작성

주요 용어 : 사회적 고립, 은둔, 고립·은둔 청년, 취약 청년, 지원 사업

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제1장

서론

제1절 연구 배경 및 목적

제2절 연구 내용 및 방법

제 1 장 서론

제1절 연구 배경 및 목적

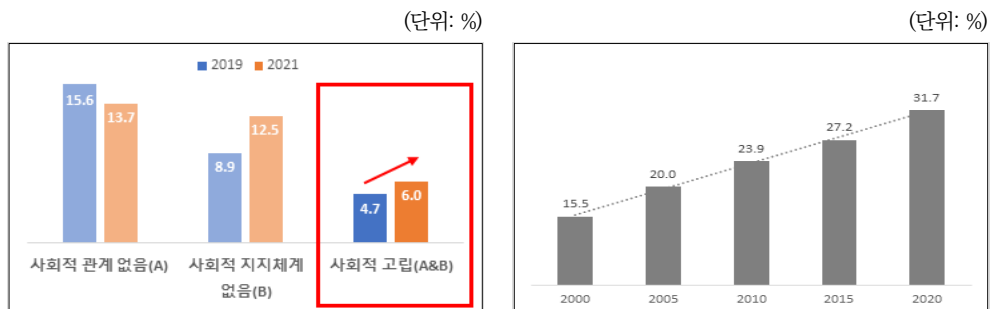
□ 사회적 고립 문제는 팬데믹으로 더욱 심화해 고립된 인구의 비율이 2019년 4.7%에서 6.0%로 증가함([그림 1-1] 참조).

○ 사회적으로 고립된 인구란, ① 동거하는 가족이나 업무상 접촉 이외 타인과의 유의미한 교류가 없고(A.사회적 관계없음), ② 곤란한 상황에 처했을 때 도움을 요청할 수 있는 지지체계가 없는(B.사회적 지지체계 없음) 인구로 조작적 정의함(김성아, 2022a).

- 이 중에서 19~34세 청년 중 고립된 청년의 비율은 2019년 3.1%에서 팬데믹 상황에서 2021년 5.0%로 증가하였음.

○ 1인 가구의 비율이 점차 증가해 2020년 30%를 초과하는 등 사회적 고립 문제는 더욱 심화될 것으로 예측됨([그림 1-2] 참조).

[그림 1-1] 코로나19 확산 전후 사회적 고립 인구 변화 [그림 1-2] 1인 가구 비율 추세



주: 13세 이상 인구임. 가중치를 적용함.

자료: 1) 통계청. (2019). 사회조사 원자료; 김성아. (2022a). 고립의 사회적 비용과 사회정책에의 함의. 보건복지포럼, 2022(3), p. 76에서 재인용.

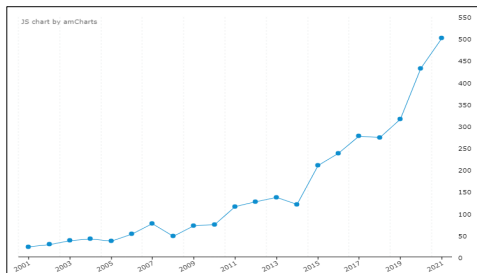
2) 통계청. (2022.7.30.). 1인가구비율. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1YL21161&conn_path=I2 에서 2022. 1. 28. 인출.; 김성아. (2022a). 고립의 사회적 비용과 사회정책에의 함의. 보건복지포럼, 2022(3), p. 75에서 재인용.

□ 특히 물리적으로도 고립된 은둔형 외톨이의 문제는 그동안 사적 영역으로 치부되었지만, 삶의 질과 신체·정신 건강 등 극단적인 수준의 취약성에 노출된 취약 집단으로 부각되어, 청년의 고립·은둔에 대한 사회적 관심이 높아짐([그림 1-3], [그림 1-4] 참조).

○ “은둔형 외톨이”는 다양한 삶의 장면에서 실패 경험을 누적하고 지지체계에 의한 적절한 도움을 받지 못한 상태에서 자신의 방과 같은 물리적으로 제한되어 안전하다고 느끼는 공간에 일정 기간 이상 자신을 가두는 인구 집단으로 정의함(김혜원 외, 2021).

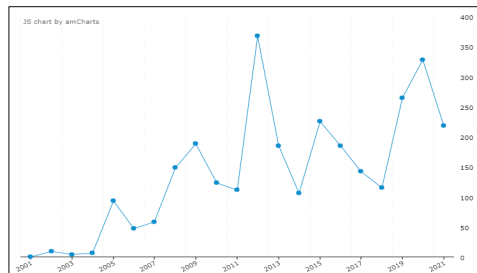
[그림 1-3] ‘고립 청년’ 기사 추이

(단위: 건)



[그림 1-4] ‘은둔형 외톨이’ 기사 추이

(단위: 건)



자료: 빅카인즈. 고립 청년/ 은둔형 외톨이 검색 결과. bigkins.or.kr 에서 2021.11.8. 인출.

□ 현세대 청년의 고립·은둔을 유발한 요인은 생애과정 전반에서 매우 다양하게 작용하며, 고립 혹은 은둔의 상태는 공유하되 양상은 상이하게 나타남(김성아 외, 2021; 김혜원 외, 2021).

- (고립 수준의 심각성) 다년간 방 밖으로 나가거나 동거하는 가족과도 접촉하지 않는 은둔으로부터 학교나 직장 등 소속감을 상실해 부유하는 고립
- (고립 양상의 다양성) 유의미한 타인과의 교류 부재 및 곤란한 상황에서 도움을 요청할 수 있는 지지체계 결핍 등
- (탈고립·은둔 의지) 탈고립·은둔의 필요를 인식하지만 실천하지 못하거나, 시도하지만 실패를 반복해 고립·은둔 상태로 후퇴할 개연성 존재

- 특히 경쟁과 고용, 양극화 등 사회 불안이 심화되면서 청년의 고립·은둔은 장기적으로 심화될 전망이다.
- 청년기 고립과 은둔이 지속되는 것은 개인의 사적 문제일 뿐만 아니라 생산가능인구의 경제활동 참여 감소 및 전반적인 삶의 활력 저하 등 사회적 비용을 요구하는 집단적 문제로 확대됨.
- 김성아(2022a)는 경제활동을 하지 않는 은둔 청년의 생애 경제적 비용을 청년 1인당 약 15억 원으로 추산하여 우리 사회의 복지 부담 가중
 - 국민기초생활보장 수급자 전환으로 연결됨에 따른 생계·의료·주거급여액 및 경제활동 미참여로 인한 잠재적 조세부담 기여분의 합산액
- 1950년대 등교거부학생으로 발견된 일본의 히키코모리 문제는 1990년대 후반에 청년 히키코모리 문제로 확대되어 후생노동성을 중심으로 한 지원을 발전시켜왔으나, 2020년대 최근에 이르러 50~60대 중장년 히키코모리 문제로 연장되어 사회문제로 누적됨(김성아 외, 2021, pp. 131~158).
- 또한, 청년의 고립은 사회적 관계를 형성하지 않는 선택으로, 자연히 결혼과 출산의 생애 선택을 하지 않게 되어 저출산 문제가 미래에 더욱 심화될 것을 예견하는 것이기도 함.
 - (우리나라 합계출산율 감소 추세) 1.3명('12) → 1.1명('17) → 0.92명('18) → 0.84명('20)¹⁾
- 사적 기제로 문제 상황을 해결하지 못한 청년의 고립·은둔 문제를 해결하기 위한 중앙행정기관 차원의 공적 지원체계는 부재한 상황임.
- 광주, 서울, 부산 등 일부 지자체에서 자치법규를 근거로 대응하거나 민간 지원기관에서 필요에 의해 지원하였으나, 지속가능성 및 안정성 등의 이유로 청년의 고립·은둔 문제에 효과적으로 대응하지 못함.

1) e-나라지표. (2022). 합계출산율. https://www.index.go.kr/unity/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1428 에서 2021.10.15. 인출.

- 일례로 K2인터내셔널코리아는 등교 거부라는 사회문제를 해결하기 위해 출발한 일본의 비영리기관 K2인터내셔널 그룹의 한국 지부로서, 등교 거부 청소년, 은둔형 외톨이, 니트 청년들이 자립할 수 있도록 지원한 대표적인 국내 민간 지원기관이었지만, 재정 안정성 등의 이유로 2021년 폐업하여 이곳에서 공동생활하던 은둔 청년들의 생활공간을 상실한 바 있음.

□ 이 연구용역의 목적은 첫째, 정책 사각지대에서 소외된 고립·은둔 청년의 재도약을 지원하는 중앙행정기관 중심의 지원사업 운영모형을 개발하고 둘째, 제도 기반 구축 방안을 제안함으로써, 궁극적으로 청년의 실질적인 삶의 질 제고에 기여하는 데에 있음.

제2절 연구 내용 및 방법

1. 연구 내용

□ 첫째, 고립·은둔 청년 실태 및 정책 수요와 국내·외 지원사업 현황 분석

○ 고립·은둔 청년 실태 및 정책 수요 파악

- 사회적 고립·은둔 및 유사 용어의 관계와 개념
- 청년 고립과 은둔의 사회적 영향
- 고립·은둔 청년의 규모 추정 및 삶 실태 분석

○ 국내·외 고립·은둔 청년 지원사업 현황 분석

- 해외 주요국의 고립·은둔 청년 지원사업 운영 실태
- 국내 고립·은둔 청년 지원사업 운영 실태

□ 둘째, 고립·은둔 청년 지원사업 추진 방향 및 추진 전략 수립

□ 셋째, 고립·은둔 청년 지원사업 운영모형 개발

- (지원대상) 고립·은둔 청년 판단 및 유형화 기준, 공적 지원 대상 판정 기준 및 판정 방법 구체화 방안 등
- (맞춤형 지원) 대상자 유형 및 단계별 전략 수립 및 지원 방안
- (전달체계) 지원체계 및 운영체계 구체화 방안
- (재정) 지원 및 인력, 지원체계 등 소요 재정
- 넷째, 고립·은둔 청년 지원 제도 기반 구축 방안
 - (성과 평가 및 관리) 고립·은둔 청년 지원사업 성과지표(안) 및 평가 계획을 바탕으로 한 과학적 사업 관리 방안
 - (실태조사) 고립·은둔 청년 특성을 고려한 조사 방법 및 규모, 조사 내용, 소요 예산 등 조사설계 방안 제시
 - (법적 근거) 고립·은둔 청년 등 취약 청년을 지원하기 위한 법적 근거 타당성 및 필요성 검토

2. 연구 방법

- 문헌연구 및 정책자료 분석
 - 사회적 고립·은둔 및 유사 개념의 관계와 범위 탐색
 - 국내 고립·은둔 청년 지원사업 사례 연구
 - 해외 고립·은둔 청년 지원사업 사례 연구
 - 일본 후생노동성의 히키코모리 지원사업
 - 핀란드의 사회적으로 배제된 고립 청년 지원사업
 - 고립·은둔 청년 지원사업 운영모형 개발을 위한 국내 정책자료 분석
- 2차 자료 분석
 - 고립·은둔 청년 규모 추정

○ 고립·은둔 청년 삶 실태와 복지 욕구 분석

□ 고립·은둔 청년 당사자 및 실무자 간담회

- 고립·은둔 청년의 실질적 삶의 질 제고를 위한 사업 운영모형 개발을 위하여 당사자와 지원 경험이 있는 실무자와의 간담회를 통해 지원사업 운영모형의 당사자성 확보

□ 전문가 정책 델파이(Policy Delphi) 운영

- 정책 델파이는 전문단과의 다 회차 토론을 통해 정책 문제 정립과 해결 방안을 모색하는 조사 방법임.
- 고립·은둔 청년 지원사업 운영모형에 대한 대상, 지원, 전달체계, 재정, 기반 구축 등 일련의 요소를 구체화하며 실현 가능성을 확보하기 위해 고립·은둔 청년 관련 전문단을 운영해 정책 델파이 운영
- <표 1-1>과 같이 운영모형 개발을 위한 회차별 주제발표 및 전문단의 자유토론 실시

<표 1-1> 정책 델파이 개요

구분	주제	일시 및 장소
1회차	고립·은둔 청년 개념 및 유형, 추진방향 및 전략	8/18(목) 2시, 사회조사센터 중회의실
2회차	지원 대상 발굴 및 판정 기준, 유형 및 단계별 지원 전략	9/2(금) 3시, 달개비
3회차	유형 및 단계별 지원 내용 및 방법	9/21(수) 3시, 사회조사센터 중회의실
4회차	추진체계, 전담인력 기준 및 양성	10/7(금) 3시, 사회조사센터 중회의실
5회차	성과 평가 및 관리, 실태조사 및 법적 근거	10/21(금) 3시, 달개비

자료: 저자 작성

- 정책 델파이에 참여하는 전문단은 다음 <표 1-2>와 같이 고립·은둔 청년 지원기관 실무자 및 당사자(탈은둔한 은둔고수 등), 학계 전문가 등이 참여하도록 구성함.

〈표 1-2〉 정책 델파이 참여 전문단 구성

소속	내용	이름
생명의전화종합사회복지관	고립청년 사례관리(상담-관계형성-일경험)	김주희 부장
청년재단	은둔청년 사례관리(상담-관계형성-일경험)	남기웅/박재영 팀장
리커버리센터	은둔청년 공동생활 및 관계형성 지원	김옥란 센터장
안무서운회사	탈은둔청년 자조모임, 발굴	유승규 대표
파이나다운청년들/호서대학교	고립·은둔청년 심리상담, 전문가 양성	김혜원 교수

자료: 저자 작성

□ 전문가 자문

- 고립·은둔 청년 지원의 추진 방향 및 전략 수립 등 사업 운영모형 개발을 위한
수시 전문가 자문
- 고립·은둔 청년 지원 기반 구축 방안 모색을 위한 수시 전문가 자문
- 고립·은둔 청년 등 공적 지원체계로부터 소외된 취약 청년 지원의 중장기
발전방향 모색을 위한 전문가 자문



제2장

고립·은둔 청년 개념 및 실태

제1절 사회적 고립·은둔 개념과 양상

제2절 청년 고립과 은둔의 영향

제3절 고립·은둔 청년 규모 추정 및 삶 실태

제2장 고립·은둔 청년 개념 및 실태

제1절 사회적 고립·은둔 개념과 양상

1. 사회적 고립과 은둔의 개념

- 외로움, (사회적) 고립, 은둔, (사회적) 배제, 외톨이, 니트족(NEET) 등 일상적인 사회적 관계로부터 사회적 혹은 심리적으로 단절된 이들을 가리키는 표현들은 매우 다양함.
- 가족 등 다양한 단위의 공동체가 형해화하거나 기능을 상실하면서, 위의 용어들은 분자화하고 단절된 개인들의 모습을 그려내는 데 주로 사용됐음.
- 이와 같은 ‘단절되는 개인들’의 현상은 비단 한국만의 현상이 아니며, 서구 복지국가에서도 20세기 초반 혹은 중반 이후 꾸준히 목도하고 있는 현실임.
 - Putnam & Garrett(2020)은 현대 미국 사회를 묘사하면서, 개인들을 묶어내고 연결했던 1960년대의 다양한 공동체가 있던 ‘We’ 사회가 지난 60년간 변모한 나머지, 개인들의 사이가 멀어진 ‘I’ 사회가 됐다고 분석함.
 - “우리는 사회적 관계에서 종종 외롭고, 단절되고 절망한다. 우리는 극단적으로 양극화되고, 불평등하고, 분절화되고, 자기중심화한 사회에서 살고 있다”(Putnam & Garrett, 2020, p.16, 필자 번역).
- 이렇게 분자화한 개인들의 모습을 포착하고 개념화하기 위한 시도는 한국과 서구에서도 지속되고 있음. 이번 연구에서는 다양한 개념 가운데 고립과 은둔에 집중하고자 함. 앞서 제시한 개념 가운데 사회적 배제와 외로움은 이번 연구에서는 일단은 논외로 두고자 함.
- 먼저, 외로움(loneliness)은 “외로움과 사회적 고립 모두 사회적 관계의

부족에서 시작하지만, 외로움은 개인이 주관적으로 느끼는 것을 의미”하기 때문임 (황수진 외, 2021, p. 292).

- 외로움의 문제는 주관적인 정서라는 측면에서 직접적인 사회정책의 대상이라기보다는 심리적·정신의학적 접근의 대상이라는 판단에 따라, 일단 이번 연구에서는 대상에서 제외함.
- 실제로 사회적 고립에 관한 고전적 연구자인 Townsend(1957; 김춘남, 박승민, 박승희, 김서인, 2018에서 재인용)은 사회적 고립은 객관적 개념으로, 외로움은 주관적 개념으로 구분함.
- 고립과 은둔의 개념에서도 주관적인 요소가 포함되므로, 주관적인 외로움은 고립과 은둔의 부분집합으로 볼 여지도 있음.

○ 사회적 배제(Social exclusion)는 상당히 포괄적인 개념. 유럽연합은 사회적 배제를 “실업, 차별, 저숙련, 저소득 등으로 개인이나 집단이 겪게 되는 일련의 문제들의 결과”라고 정의함(Eurofound, 2010).

- 사회적 배제는 ①물리적인 측면을 강조하고, ②개인뿐 아니라 집단까지 포괄한다는 점에서 단절된 개인에 주목하는 이번 연구의 대상과 차이가 있음.

○ 외톨이의 개념은 보통 ‘은둔형 외톨이’라는 개념으로 자주 쓰이므로 (이를테면 오쿠사, 2020; 황순길 외, 2005 등) 은둔 개념과 함께 이번 글의 범주에 포함함.

○ 니트(NEET)는 의미 그대로 고용되거나 교육 혹은 훈련에 있지 않은 상태(Neither in employment nor in education or training)를 의미함.

- 이는 개인이 분절화할 수 있는 물리적인 조건에 가깝다고 볼 수 있음. 니트족이 고립 및 은둔 집단이 될 가능성이 크지만, 그렇지 않을 수도 있음.
- 니트는 고립과 은둔 개념을 정의하고 범주화하면서 부수적으로 논의하겠음.

□ 이번 연구에서는 사회적으로 단절된 개인에 관한 다양한 개념 중에서 고립과 은둔의 개념에 한정해서 살펴보고자 함. 이를 위해 고립과 은둔이 어떻게 정의됐는지를 검토함.

○ 두 개념의 정의, 공통점과 차이점을 확인하는 과정을 통해서 두 개념을 새롭게

정의하고 범주화하는 데 목적이 있음.

□ 고립에 대한 개념 정의는 다양하게 시도됨. 흔히 서구에서 ‘isolation’이라는 표현을 한국에서 번역하면서 자주 쓰이는 것으로 보임.

○ 흔히 ‘social’이 앞에 붙고, 사회적 고립으로도 번역됨. 물론, loneliness라는 표현을 고립이라는 말로 번역하기도 함. 이를테면 Hertz(2020)의 ‘The Lonely Century’는 ‘고립의 시대’로 번역되지만, 일반적으로 Loneliness는 외로움으로, Isolation은 고립으로 번역됨.

〈표 2-1〉 고립의 다양한 개념

구분	(사회적) 고립의 개념
Wilson(1987)	“주류를 나타내는 개인 혹은 집단(institutions)과의 지속적인 상호관계 혹은 접촉이 부족한 상황”(p. 60)
Delisle(1988)	사회적 접촉의 양적·질적 부재
Hawthorne(2006)	교유 관계없는 생활, 낮은 수준의 사회적 접촉, 낮은 수준의 사회적 지지, 타인과의 거리감, 아웃사이더이며 고립됨. 외로움을 느낌
Fine and Spencer (2009)	“사회적 고립은 두 가지 요소를 혼합하는데, 여기서 두 가지는 낮은 수준의 사회적 상호작용과 외로움을 느끼는 경험. 여기서 사회적 측면은 종종 양적으로 측정되는 반면, 감정적인 측면은 질적으로 측정된다.”(p. 9)
Biordi and Nicholson(2013)	“네트워크 혹은 타인과의 관계로부터 개인이 겪는 물질적 혹은 정서적, 혹은 두 가지 모두의 격리(distancing)”
Zavaleta, Samuel and Mills(2017)	“타인과의 사회관계의 부적절한 질과 양. 여기서 사회적 관계는 상호관계가 발생하는 다양한 층위(개인, 집단, 지역 혹은 더 넓은 사회적 환경)를 포괄함”(p. 5)
Minnesota Department of Health(2010)	“공동체에서 주요한 관계의 상호관계망 속으로의 개인 참여가 결여된 상태. 그러한 관계망은 특정한 물리적·사회적 구조를 가지는데, 이는 포괄적인 경제적·정치적 권력의 영향을 받음”(p. 13)
김춘남 외(2018)	“개인의 선택이 아닌 비자발적인 요인에 의해 개인, 지역사회 및 사회와의 상호작용이 지속적으로 감소하여 사회적 관계망이 줄어들고, 종국에는 외부와 고립된 상태에 이르러, 고독감, 외로움 등의 부정적인 심리상태를 경험하고 사회의 일원으로서 누려야 할 권리로부터 배제되는 것”(p. 4)
서울시 양천구 사회적 고립 청년 지원에 관한 조례(2020)	(사회적 고립 청년)“사회적·심리적 요인으로 인해 가족 등과 제한적인 관계만을 맺고 지내며 1년 이상 장기 미취업 상태인 사람으로서 사회진출 과정에 어려움을 느끼고 사회적 관계를 스스로 단절한 사람”(2조(정의))
유민상, 신동훈(2021)	“한 개인이 사회와 다차원적으로 고립된 상태”. 고립은 두 가지 요소가 있는데, 외부적 고립은 “한 개인이 타인과의 관계망이 없거나 거의 없는 상태”로, 내부적 고립은 “한 개인이 사회적 관계망에서 고립감을 느끼고 있는 상태”로 정의됨 (p. 21)
황수진 외(2021)	“외로움과 사회적 고립 모두 사회적 관계의 부족에서 시작하지만 ... 사회적 고립은 사회적 관계의 부족 자체를 의미하는 객관적인 상태를 말함”(p. 292)

구분	(사회적) 고립의 개념
제주특별자치도 사회적 고립 청년 밀착 지원에 관한 조례(2021)	“일정 기간 이상을 자신만의 한정된 공간에서 외부와 단절된 상태로 가족 등과 제한적인 관계만 맺고 생활하며 정상적인 사회활동이 현저히 곤란한 사람”(2조(정의))
서울특별시 사회적 고립 청년 지원에 관한 조례(2021)	“사회적·심리적 요인으로 인해 사회 참여에 어려움이 있거나, 1년 이상의 장기 미취업 등으로 집 등의 한정된 공간에 고립되어 있는 청년”(2조 (용어의 정의))
서울특별시 성북구 사회적 고립 청년 지원에 관한 조례(2021)	“사회적·심리적 요인으로 인해 가족 등과 제한적 관계만 맺고 지내며 1년 이상 미취업 상태인 사람으로서 사회참여 과정에 어려움을 느끼고 사회적 관계를 스스로 단절한 사람”(2조 (정의))

자료: 해외자료는 Zavaleta, Samuel, & Mills. (2014). Table 1 참고하여 필자가 번역하였으며, 국내 자료는 각각 참고문헌으로 직접 인용함. 지자체 조례는 김도형, 박승규. (2021). pp. 11~14. 내용을 종합해서 필자가 정리함.

□ 은둔에 대한 개념 정의 역시 다양하게 시도됨. 고립 개념이 서구의 isolation을 번역하는 과정에서 도입됐다면, 은둔은 ‘은둔형 외톨이’라는 말과 함께 쓰이며 일본의 ‘히키코모리(hikikomori, ひきこもり)’를 번역하는 과정에서 번역어로 주로 등장함(김혜원 외, 2021; 윤철경, 서보람, 2020).

○ 용어가 같다고 두 나라에서의 현상이 같을 필요는 없음. 두 나라에서 나타나는 은둔형 외톨이 현상이 이름만 같을 뿐 다른 두 개의 현상일 수도 있음.

○ 그러나, 한국에서 활동하는 일본 히키코모리 지원 단체 ‘K2인터내셔널 코리아’의 오쿠사 미노루 팀장은 양국에서 발생하는 은둔형 외톨이의 문제가 “사회 구조나 양상 차이에서 기인한 여러 차이는 있지만, 본질적인 부분은 똑같다”(오쿠사, 2020, p. 57)라고 설명함.

○ 은둔형 외톨이 혹은 은둔이라는 표현은 한국에서 나타나는 ‘단절된 개인’의 현상을 표현하는 개념으로 차용할 수 있을 것으로 보임.

□ 고립과 은둔은 유사한 개념으로 함께 쓰이며, <표 2-1>과 <표 2-2>의 개념 정의를 보아도 개념적으로 중첩됨.

○ 과거 선행 연구에서도 두 개념을 함께 쓰는 사례가 적지 않음. 이를테면, 청년 재단(2020, p. 4)은 은둔형 외톨이를 “고립 청년의 선행개념”이라고 설명. 그 밖에 김춘남 외(2018, p. 4)에서는 “사회적 고립에 의하여 살아가는 은둔형 외톨이”라는 표현을 쓴 바 있음.

〈표 2-2〉 은둔의 다양한 개념

구분	은둔(형 외톨이)의 개념
사이토 타마키(斎藤環, 2002/2012); 김혜원 외, (2021, p. 23에서 재인용)	“(자택에 틀어박혀) ① 사회참여를 하지 않은 상태가 6개월 이상 지속되고, ② 정신장애를 그 원인으로 생각하기 어려운 경우“
사이토 가즈히코(齊藤万比古) 외(2010)	“여러 요인의 결과로서 사회적 참가(의무교육을 포함한 취학, 비상근직을 포함한 취업, 가정 외에서의 교제 등)를 피하고, 원칙적으로는 6개월 이상 대체로 가정에 계속 머무르는 상태(다른 사람과 교제하지 않는 형태의 외출을 하고 있어도 된다)를 가리키는 현상”(p. 6)
여인중(2005; 김혜원 외, 2021, p. 24에서 재인용)	“친구가 하나밖에 없거나 혹은 한 명도 없고, 사회참여를 하지 않는 사람이며, 가족 이외의 사람과 친밀한 인간관계가 없으면서 3개월 이상 사회참여를 안 하는 사람”
황순길 외(2005)	“① 최소한의 사회적 접촉 없이 3개월 이상 집안에 머물러 있고, ② 진학·취업 등의 사회참여 활동을 할 수 없거나 하지 않고 있으며, ③ 친구가 하나밖에 없거나 혹은 한 명도 없고, ④ 자신의 은둔 상태에 대한 불안감이나 초조감을 느끼고 있으며, ⑤ 정신병적 장애 또는 중증도 이상의 정신지체(IQ 50~55)가 있을 경우는 제외함”(p. 14)
김춘남 외(2018)	“사회에서 물러나 집이나 자신만의 장소에 웅크리고 있는 것을 의미, 의식적이든 무의식적이든 사회참여를 거부하는 것”(p. 2)
서울시 은둔형 외톨이 지원에 관한 조례안(2017, 김미경 의원 대표 발의)	“집이나 한정된 공간에서 일정 기간 이상 고립되어 머무르면서 가족 또는 소수의 특정인 이외의 사람들과는 일체의 교류를 거부하면서 밖으로 나가지 않고 고립된 상태로 생활하여 정상적인 사회활동이 특히 곤란한 사람”(2조 (정의))
광주광역시 은둔형 외톨이 지원 조례(2019)	“사회·경제·문화적으로 다양한 사유가 복합적으로 작용하여 일정 기간 이상을 자신만의 한정된 공간에서 외부와 단절된 상태로 생활하여 정상적인 사회활동이 현저히 곤란한 사람”(2조 (정의))
부산광역시 은둔형 외톨이 지원 조례(2021)	“사회·경제·문화적 원인 등으로 인하여 집 등의 한정된 공간에서 외부와 단절된 상태로 생활하여, 정상적인 사회활동이 현저히 곤란한 사람”(2조 (정의))

자료: 국내 자료는 각각 참고문헌으로 직접 인용했으며, 지자체 조례는 김도형, 박승규. (2021). pp. 11~14. 내용을 종합해서 필자가 정리함.

□ 선행연구 혹은 지자체 법령에서 두 개념이 정의되고 사용되는 경향을 보면, 다음과 같은 차이점도 발견됨.

○ 첫째, 고립이 주로 서구 ‘isolation’ 개념을 번역하면서 사용됐고, 그에 따라 고립척도도 서구의 개념에 따라 자주 마련된 반면, 은둔은 일본의 ‘히키코모리(hikikomori, ひきこもり)’라는 말에서 주로 유래됨. 즉, 두 개념이 유래된 국가적, 문화적 배경이 다름.

○ 서구의 isolation에 관한 대부분의 초기 연구는 노인 집단의 고립에 주목하는 경향이 있었음(예, Delisle, 1988; Hawthorne, 2006). 반면, 일본의

히키코모리는 청년 집단이 주체였음. 이와 같은 차이점 역시 아래 제시되는 두 개념의 차이를 설명하는 요인이 된 것으로 보임.

- 둘째, 고립이 상대적으로 중립적인 표현으로 쓰이는 반면, 은둔은 사회문제로 파악되는 경향도 있음. 실제로 청년재단(2020)이나 파이교육그룹(2020)은 ‘은둔형 외톨이’가 가지는 부정적 의미를 ‘순화’하기 위해 ‘고립 청년’이라는 개념을 사용한다고 밝힘.

- 김혜원 외(2021)는 고립 개념으로 접근할 경우, 독거노인, 사회적 관계가 1인 가구 등이 포괄될 수 있으므로, 고립의 정의에 따라 범주가 넓다는 점을 들어서, ‘은둔형 외톨이’는 인구적으로나 양상의 측면에서 더 한정적인 집단을 특정한다고 지적함.

- 셋째, 고립이 단절의 측면에서 심도가 상대적으로 가볍다면, 은둔은 타인과의 단절의 심도가 더 깊은 상황을 표현하는 경향이 있음. 이는 다음 네 번째 차이점과도 연관됨.

- 넷째, 고립이 고립 당사자의 의도와 다르게 타인으로 거부되는 상황에 가깝다면, 은둔은 당사자 본인이 더 적극적으로 거부하는 상황으로 묘사되는 경향이 있음.

- 국어적으로도 고립(孤立)의 정의가 ‘다른 사람과 어울리어 사귀지 아니하거나 도움을 받지 못하여 외톨이로 됨’인 반면, 은둔(隱遁)은 ‘세상일을 피하여 숨음’이라는 보다 적극적인 회피의 의미를 담음(네이버 국어사전, 2022.10.30. 인출).

- 다섯째, 고립이 단순히 사회적인 단절을 나타내는 반면, 은둔은 경제적인 문제, 즉 실직이나 가족과의 단절 등으로 경제적으로도 단절된 상태를 나타내는 경향이 있음.

□ 고립과 은둔의 공통점과 차이점을 염두에 두고 다음과 같이 정의하고자 함. 그리고 그에 근거해서 고립 청년과 은둔 청년을 정의하고자 함.

- 고립은 외부적으로는 타인과의 사회적 관계, 어려운 일이 있을 때 도움을 청할

수 있는 지지체계, 외출 정도의 측면에서, 내부적으로는 고립감 빈도 등에서 사회적 관계 자본이 부재하거나 부족한 상황을 가리킴.

- 은둔은 사회적 관계 자본이 결핍되어 있으며, 외출 없이 제한된 공간에서 살아 가는 상황을 가리킴.
- 고립은 은둔보다 포괄적인 개념으로 해석되며, 고립이 심화하거나 고립보다 물리적·정서적 격리의 수준이 중할 경우에 은둔에 해당한다고 볼 수 있음.

2. 은둔의 계기와 양상

□ 법적으로 성년이 되는 청년기의 고립과 은둔을 유발하는 계기는 매우 다양함.

- 개인의 기질적 요인이나 학교, 군대 등에서의 부정적 경험, 이행과정에서의 실패, 가족 문제, 가족 돌봄 부담, 경제적 곤란, 사회적 지지체계의 상실, 그리고 소속감 상실 등 다양한 이유가 발견됨(김성아 외, 2021; 노가빈, 이소민, 김제희, 2021; 김혜원 외, 2021).
- 고립과 은둔을 유발하는 다양한 계기는 고립·은둔 청년이 회복하고 사회로 재통합하기 위해 해결하거나 완화해야 할 문제이자 욕구이기도 함.

〈표 2-3〉 청년 고립 및 은둔의 계기

구분	내용
개인적 요인	심리 정서적 요인, 아동기 주의력 결핍/과잉행동 장애(ADHD) 판정 등
학교 부적응	이사, 왕따 등 학교생활의 부적응, 학업 스트레스, 대학에서 적응의 어려움
이행과정	대학 입시실패, 대학교에서의 적응 문제, 취업 실패
군대 부적응	폭력 피해, 부적응 등
가족 문제	부모의 갈등, 이혼, 가정불화, 가정폭력 등
가족 돌봄 부담	가족 돌봄 부담을 책임지면서 새로운 관계를 형성할 물리적 기회 박탈
경제적 문제	저소득 빈곤과 생계유지 부담
사회적 지지체계 부재	지지받을 만한 이들의 부재하거나 상실
소속감 상실	대학 진학이나 취업 실패로 공식적인 소속감 상실

자료: 김성아 외. (2021). 취약계층 청년 범위 및 지원에 관한 연구: 사회적 고립(은둔) 청년을 중심으로. 국무조정실, 한국보건사회연구원. p. 201.

□ 사회적 고립 상태가 지속되고 노동시장이나 관계 등 다양한 삶의 장면에서 실패 경험을 누적하는 경우 청년은 소진된 삶에서 벗어나기 위해 은둔을 선택하는 경향이 나타남.

○ 노가빈 외(2021)에 따르면, 은둔 생활의 시작은 자발적일 수 있지만, 그 생활이 만성화될수록 심리 정서적인 어려움이 극대화되고 가족에게 폭력을 행사하거나 일상 관리가 수행되지 않는 등 행태적인 변화를 보임.

〈표 2-4〉 청년 은둔 생활 단계에 따른 변화

구분	은둔 생활 입성기	은둔 생활 중반기	은둔 생활 후반기
특징	- 사회적 활동 및 관계 자발적 철회 - 휴식의 형태	- 은둔 생활의 만성화	- 은둔 생활 철회를 위한 저항감 상승 - 은둔 탈피를 위한 구조 요청
정서변화	- 안락함	→ - 통제감 상실, 두려움 - 공포, 자책감	→ - 심각한 정서적 괴로움 - 좌절, 절망감 증폭
행동변화	- 관계 단절 및 철회	- 가족에게 폭력 - 주변 환경 방치	- 자살 시도 - 적극적이고 신속적인 구조 요청

자료: 노가빈 외. (2021). 청년 은둔형 외톨이의 경험과 발생원인에 대한 분석. 한국사회복지학, 73(2), p.71의 표 5

□ 은둔 생활 후반기에는 심각한 심리 정서적 어려움을 겪으며 은둔 생활 탈피에 대한 심리적 저항감과 함께 그럼에도 현 상태를 벗어나고자 자살을 시도하거나 외부에 도움을 요청을 하는 이중적인 양상을 보임.

○ 고립과 은둔 생활을 벗어나기 위해 다양한 시도를 하며 실패와 일시적 성공을 누적하며 노력하고, 필요에 따라 공공의 도움을 기대함(김성아 외, 2021, pp. 199~228).

○ 고립과 은둔 상태를 벗어나기까지 장기간 후퇴와 진보를 반복하므로 이를 동행할 수 있는 지지체계를 필요로 함.

제2절 청년 고립과 은둔의 영향

1. 사회적 고립과 은둔이 건강에 미치는 영향

- 많은 연구자들이 부정적이고 주관적 경험으로서 외로움과 관계 자본이 부족한 사회적 고립 및 은둔의 상태가 장기적 관점에서 신체적·정신적 건강에 악영향을 미친다는 데 관심을 나타내고 있음(Holt-Lunstad, Smith, Baker, Harris, & Stephenson, 2015; Christiansen et al., 2021; McClelland, Evans, Nowland, Ferguson, & O'Connor, 2020).
- 그동안 사회적 고립과 외로움이 건강에 영향을 미치는 주된 요인이라는 점은 그 중요성에 비해 주목받지 못해왔음.
- 사회적 고립과 은둔이 건강, 건강 불평등과 맺는 관계는 매우 복잡하고 다차원적인 요인을 지니지만, 이들이 건강 악화에 영향을 미치는 메커니즘의 중심에는 스트레스가 있음(McEwen, 2006).
- 사회적 고립, 은둔과 같은 신체적·심리적 스트레스 요인은 신체의 생물학적 시스템(신경계, 심혈관계, 대사 및 면역계)에 영향을 미침.
- 성격 특성, 흡연 등의 행동반응, 사회적 지지와 같이 심리 사회적 요인을 통해 스트레스를 조절할 수도 있지만, 스트레스 노출이 장기화되면 신체 내 생물학적 시스템에 손상이 가해지게 됨(Cacioppo & Hawkley, 2003).
- 결국 생리적 메커니즘을 통해 직접적인 건강 결과로 이어질수도 있고, 흡연 등의 행위를 통해 간접적인 영향을 줄 수도 있음(McEwen, 2006).
- 일반적으로 그동안 사회적 고립과 외로움은 주로 노인들에게서 찾아볼 수 있는 현상으로 여겨져 왔으므로, 얼마나 많은 노인이 사회적 고립과 외로움을 경험하는지 다양한 방식으로 조사를 중심으로 이루어져 왔음.
- 유럽 25개국 노인의 20~34%의 노인이 외롭다고 보고되었으며, 미국 노인의 25~29%가 외롭다고 하였음(Ong, Uchino, & Wethington, 2016).

- 한편, 중국 노인의 29.6%(Yang & Victor, 2008), 인도 노인의 44%(Hossain et al., 2020)로 세계적으로 노인의 외로움과 사회적 고립의 유병률은 상당히 높은 수준임.

□ 노년기의 사회적 고립과 외로움은 건강 위험을 증가시킬 수 있음.

- 심혈관질환, 뇌졸중, 당뇨병, 고지혈증, 인지능력 저하, 치매, 우울증, 불안, 자살 등의 위험을 증가시키고, 수명 단축, 삶의 질 저하 등을 초래할 수 있으며(The National Academies Press, 2020; Hult et al., 2016; Evans, Martyn, Collins, Brayne, & Clare, 2019; Kuiper et al., 2015) 일상생활에 제한을 가하기도 함(Leigh-Hunt et al. 2017).

- 또한 노년기에 경험하는 사회적 고립과 외로움은 폭력이나 학대와도 같은 수준의 영향을 미치는데, 사회적 고립과 외로움이 건강에 미치는 인과적 메커니즘은 다음 3가지로 구분됨.

- 첫째, 기존에 받고 있던 스트레스를 완충해 줄 사회적 지지가 없어(고립되어 있기 때문에) 일상의 스트레스를 더 많이 흡수하게 됨(The National Academies Press, 2020; Ong et al., 2016; Das, 2019; Eisenberger & Cole, 2012).
- 둘째, 부적절한 생리적 반응을 초래함. 이를테면, 사회적 고립과 외로움은 수면의 질과 양에 영향을 미치며, 이는 심혈관계 질환, 당뇨병과 같이 다양한 건강상태에 영향을 미치게 됨(Das, 2019).
- 셋째, 사회적 고립과 외로움으로 인해 신체활동 저하, 건강한 식습관 저하, 의료서비스 접근 또는 치료순응도 저하, 흡연 및 알코올 소비 증가 등 위험 행동으로 이어짐(Ong et al., 2016; Leigh-Hunt, 2017).

- 아동 및 청년들의 사회적 고립과 은둔은 개인의 외모, 언어 특성, 행동 등이 또래 집단의 특성과 뚜렷하게 구별될 때, 학교에서 또래와 어울리는 데 어려움을 경험할 수 있으며, 이는 잠재적으로 사회적 고립과 은둔으로 이어질 수 있고, 또래로부터 괴롭힘을 당할 위험이 증가할 수 있음(Levinson, Langer, & Rodebaugh, 2013).

- 더불어 장애가 있거나, 장기 요양이 필요한 아동의 경우에도 학교에서 따돌림을 당할 위험이 높았음(Sentenac et al., 2013).
 - 특히 왕따를 당해 등교거부, 무단결석을 하는 행동은 은둔 행동의 전조 증상이며, 일본의 히키코모리의 69%에서 나타난 전조현상이었음 (Teo, 2010; Saito, 1998).
- 한편, 비만 아동 및 청소년은 자존감이 낮고, 또래와 사귀는 능력이 제한적일 수 있음(Sikorski, Luppá, Luck, & Riedel-Heller, 2015; Griffiths, Wolke, Page, & Horwood, 2006).
 - 비만 아동과 청소년은 평균 체중 아동 및 청소년에 비해 괴롭힘을 당할 위험이 더 높으며, 이러한 경험은 삶의 많은 부분에서 장기적으로 부정적 영향을 미치게 됨.
 - 어린 시절에 괴롭힘을 당한 경험은 특히 위험한데, 사회적, 감정적, 인지적 기능 발달에 부정적 영향을 미쳐, 장기적으로 평생의 건강과 복지에 부정적 결과를 초래할 수 있기 때문임.
 - 실제로 괴롭힘을 당한 아동을 장기 추적한 결과, 7세와 11세에 괴롭힘을 당한 경험이 있는 경우 각각 23세와 50세에 이르러 심리적 고통을 크게 경험하고 있었으며, 어린 시절 왕따를 자주 당한 경우, 45세에 이르러 우울증, 불안, 자살위험이 증가한 것으로 나타났음(Takizawa, Maughan, & Arseneault, 2014).
- 한편, 유년기의 사회적 고립은 학대, 방치 등 부정적 양육환경 경험에 의한 것일 수 있으며, 사회적 고립 자체로도 불리한 유년기 경험이 됨(Danese et al., 2009).
- 가정폭력, 약물 및 알콜 중독, 정신질환, 범죄 또는 별거가정에서 생활하는 것 역시 영향을 미칠 수 있음.
- 가정 학대를 목격하는 것만으로도 아동의 발달에 부정적 영향을 미칠 수 있으며(Levendosky & Graham-Bermann, 2001), 성적 학대 경험도 사회적 고립과 연관이 있음(Fleming, Mullen, Sibthorpe, & Bammer, 1999).

- 영국에서 1958년에 태어난 이들을 장기적으로 추적 관찰한 결과, 외모에 대한 무시, 모성 및 부성 부재, 부모의 이혼, 부모의 신체적·성적 학대 등 아동기 부정적 경험이 45세에 이르러 사회적 관계 맺기와 정신 건강에 부정적 연관이 있다고 나타났음(Ford, Clark, & Stansfeld, 2011).
- 심각한 수준의 은둔은 남성(남 : 녀 = 4 : 1), 사회경제적·문화적 수준이 양호한 가정의 젊은 성인 남성에서 주로 나타나며, 현상이 나타나는 시기는 20세~27세까지 다양하지만, 전조현상은 청소년 초기에 나타나는 경우가 많음(Pozza, Coluccia, Kato, Gaetani, & Ferretti, 2019).
- 또한 이들 중 일부는 친한 친구가 있으나, 은둔생활 동안 연락하지 않으며, 친구가 없는 경우에는 온라인의 친구 등 요구의 정도가 낮은 대안적 관계를 유지하며 전반적으로 삶의 활력이 낮은 것으로 나타남(Li & Wong, 2015).
- 홍콩의 13~34세 젊은 은둔형 외톨이 히키코모리의 신체적·정신적 건강에 관하여 조사한 연구결과에 의하면, 신체기능이 양호한 이들이 다수였으나, 상당수는 체중미달, 과체중, 비만을 포함한 체중 문제와 혈압 이상이 있었음(Yuen et al., 2018).
- 이는 모두 고혈압과 같은 만성질환의 원인이 되는 요인으로, 기타 심혈관계 합병증 및 대사질환으로 이환될 위험이 높음(Sit et al., 2010; Franklin et al., 2005; Cornelissen & Fagard, 2005; Fukuhara et al., 2012).
- 이는 전형적으로 건강하지 못한 식습관(지방, 나트륨 함량이 높은 패스트푸드, 당분이 든 음료의 과도한 섭취)(Ma, He, & MacGregor, 2015; Wong et al., 2005), 왜곡된 수면패턴(늦은 밤이나 낮에 자는 습관으로 나쁜 수면의 질, 불충분한 수면의 양을 초래)(Takasu, Toichi, & Nakamura, 2011), 컴퓨터와 전자기기를 장시간 사용하며 장시간 앉아있는(Calamaro, Mason, & Ratcliffe, 2009; Choi et al., 2009) 등의 생활방식과 연관이 있었으나, 정작 히키코모리인 당사자들은 이러한 생활 습관이 미래 질병을 초래할 것이라고 연관시키지 못하고 있음.

- 불충분한 수면 습관은 인체의 생리적 리듬과 삶의 질 등에 해로운 영향을 미치며, 수면주기는 심혈관계 질환, 두통, 근골격계 질환(목, 허리, 근육통 등), 소화기계 문제와도 연관이 있음(Paiva, Gaspar, & Matos, 2015; Takasu et al., 2011).
- 그뿐만 아니라 우울, 불안, 피로움과 같은 부정적 감정상태를 지니고 있는 것으로 나타났음(Yuen et al., 2018).

2. 고립과 은둔의 사회적 영향

- 생애주기에 따라 학령기에 학교에서 사회적으로 고립된 아동은 자신의 삶에서 일어나는 일들을 통제할 수 있다는 믿음, 즉 사회적 효능감이 낮을 수 있으며, 이로 인해 불안과 사회적 은둔을 경험할 수 있음(Kvarme et al., 2010).
- 학교에서 경험한 문제로 인해 사회적 관계를 맺는 기술, 요령을 배울 중요한 기회를 놓칠 수 있으며, 이는 인생 전반에 걸쳐 건강에 기여할 사회적 관계망을 구축할 가능성 제한에 영향을 미침.
- 친구를 사귀고 사회적 관계망을 구축하는 능력도 일종의 자산이며, 넓은 사회적 관계망은 더 큰 고용의 기회를 제공할 수 있음(Thompson, 2011).
- 이처럼 아동기에 사회적 고립을 경험한 이들은 교육 성취도가 낮고, 성인기에 이르러 종사하는 직업의 사회경제적 지위가 낮으며, 흡연, 비만, 심리적 어려움을 경험할 위험이 높음(Lacey, Kumari, & Bartley, 2014).
- 특히 청년의 고립과 은둔은 인구학적 측면에서도 사회적 영향을 미칠 수 있음.
- 발달심리학자 에릭슨은 생애주기별 발달과업을 다음과 같이 정리하고 있음(Erikson, 1993, pp. 247~274).

〈표 2-5〉 에릭슨의 생애주기별 발달과업

생애주기	발달과업
유아기	신뢰 vs. 불신
초기아동기	자율성 vs. 수치심
아동기	주도성 vs. 죄책감
사춘기	근면성 vs. 열등감
청소년기	자아정체감 vs. 역할 혼돈
청년기	친밀감 vs. 고립감
중년기	생산성 vs. 침체감
노년기	자아통합 vs. 절망

자료: Erikson, E. H. (1993). Childhood and society. Norton. pp. 247~274의 내용을 정리함.

○ 청년기는 가족뿐 아니라 일을 통해 만나거나 애정을 나눌 수 있는 타인과의 친밀감을 형성하는 시기로 발달과업을 달성하지 못하면 고립됨.

- 사회적 관계 자본이 부족하거나 결핍된 고립·은둔 청년은 청년기에 친밀감을 공유할 수 있는 사회적 관계망 형성의 발달과업을 달성하기에 취약하며, 중년기 이후에도 고립의 영향이 지속될 수 있음.

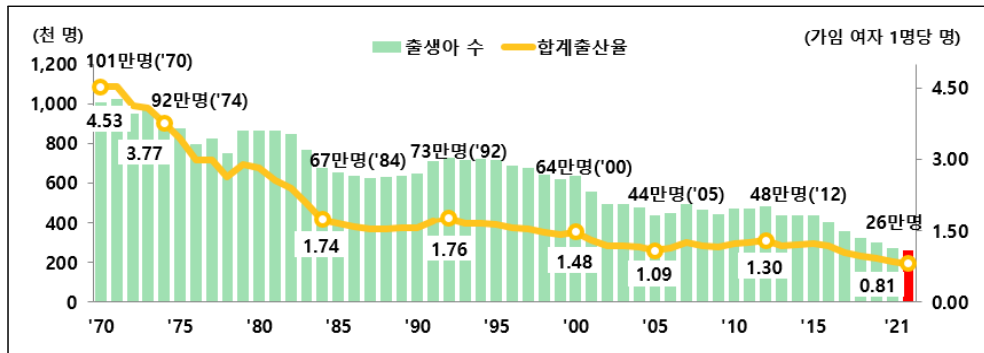
□ 2021년 기준 전국 합계출산율이 0.808로 저출생 현상이 특히 심각한 가운데²⁾, 사회적 관계를 맺고 있지 않은 고립·은둔 청년은 연애나 결혼뿐 아니라 자녀 출산 선택을 하지 않을 가능성이 높으므로, 이들의 사회활동 재개시 및 사회통합은 장기적 인구정책 관점에서 주목할 필요가 있음.

○ 최근 비수도권 지역 청년 인구 유출이 문제시된다는 점에서 행정 데이터에만 살아 실제로는 활동하지 않는 고립·은둔 청년을 발굴, 지원하여 지역사회로 재통합한다면 지역 인구정책에도 유의미한 효과를 보일 것으로 기대됨.

2) 통계청. (2022.8.24.). 시군구 합계출산율, 모의 연령별 출산율. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B81A17&conn_path=I2 에서 2022.9.19. 인출.

[그림 2-1] 출생아 수와 합계출산율

(단위: 천 명, 명)

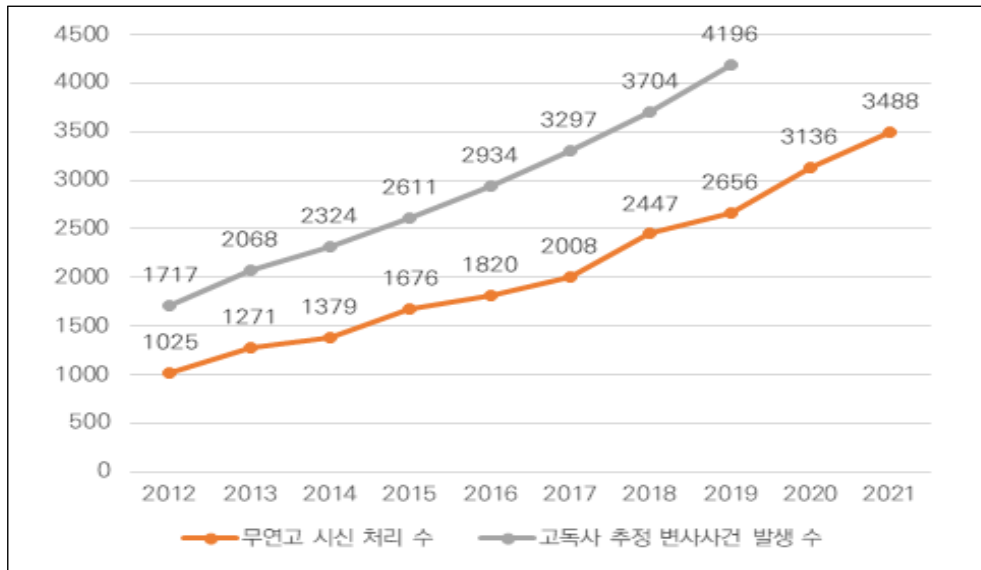


자료: 통계청 인구동향과. (2022.8.24.). 2021년 출생통계. 통계청 보도자료. p.4.; 김성아 외. (발간예정). 사회정책 성과 및 동향 분석 기초연구. 한국보건사회연구원에서 재인용.

- 고립과 은둔은 유의미한 사회적 관계를 맺지 않는 상태를 지속하는 것으로서 장기적으로 고독사로 이어질 가능성이 높음.
- 은둔을 벗어나고자 시도하는 청년 중 고독사의 두려움이 탈은둔을 결심한 계기라고 보고하는 사례가 있음(김성아 외, 2021, pp. 199~228; 노가빈 외, 2021).
- 「고독사 예방 및 관리에 관한 법률」에 의하여 고독사 예방을 위한 기본계획을 수립하고 관련 사업을 시행하고 있음.
- 청년의 고립과 은둔에 대응하는 것은 장기적으로 고독사를 예방하는 데에 기여할 것임.

[그림 2-2] 고독사 발생 추이(추정)

(단위: 건)



주: (무연고 시신 처리 수) 2012~2019년 상반기 시도 제출자료, 2019년 하반기 이후 e하늘 장사행정지원시스템; (고독사 추정 변사사건 발생 건수) 경찰청(2013~2020), KBS 시사직격(2020)에서 재인용한 자료
 자료: 정순돌 외. (2021). 고독사 예방 기본계획 수립을 위한 사전기획 연구. 이화여자대학교 산학협력단, 보건복지부.
 pp. 12~13; 어유경. (2022). 고독사 예방 정책 현황과 대응방향. 2022 사회정책연합 공동학술대회에서 재인용.

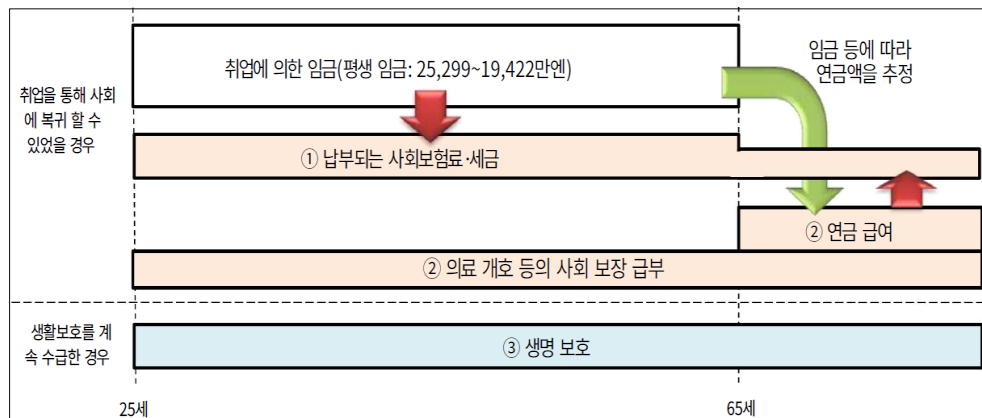
3. 고립과 은둔의 경제적 영향

□ 영국에서는 외로운 노인의 고립이 건강 및 장기 요양에 주는 경제적 부담을 15년간 1인당 11725파운드(한화 약 1800만 원)으로 추정하였고(Fulton & Jupp, 2015), 미국에서는 노인의 사회적 고립으로 인해 연간 67억 달러의 연방 지출이 발생하는 것으로 추정됨(Health Resources & Services Administration, 2019).

○ 또한 타인과의 사회적 관계가 단절되어 고립된 노인들은 진료의 목적보다 사회적 관계를 위해 의사를 만나러 갈 가능성이 높아져, 불필요한 의료비용이 발생할 수 있음(Gerst-Emerson & Jayawardhana, 2015; Zhang et al., 2018).

- 일본에서는 25세에 은둔을 시작한 히키코모리 1인당 경제적 비용을 최소 1억 2,701만 엔에서 최대 1억 5,294만 엔으로 추정한 바 있음.³⁾
- 경제활동 참여에 따른 세금 및 사회보험료(7,804 ~ 10,617만엔)와 기초생활보장을 위한 의료개호 등 사회보장급여액(4,088 ~ 5,180만엔) 및 생활보호급여액(8,765~10,076만 엔)을 합한 금액임.

[그림 2-3] 일본 히키코모리 1인당 경제적 비용 산출 개념도



자료: 厚生労働省. (2012.1.18.). 政策統括官(社会保障担当) 詳細資料7, 平成23年度全国厚生労働関係部局長会議(厚生分科会)資料. Retrieved from <https://www.mhlw.go.jp/topics/2012/01/dl/tp0118-1-10.pdf> 2022.2.24.

- 한국에서 25세에 은둔을 시작한 청년 1인당 경제적 비용은 일본의 추계 방식을 한국의 맥락에 적용해 약 15억 원으로 추산한 바 있음(김성아, 2022a).
- 이 추계는 은둔 청년 당사자에 한한 것으로, 가족이나 사회 전반에 미치는 간접 비용은 고려하지 못하였음.

3) 厚生労働省. (2012.1.18.). 政策統括官(社会保障担当) 詳細資料7, 平成23年度全国厚生労働関係部局長会議(厚生分科会)資料. Retrieved from <https://www.mhlw.go.jp/topics/2012/01/dl/tp0118-1-10.pdf> 2022.2.24.

〈표 2-6〉 은둔 시작 연령 시나리오별 은둔의 경제적 비용

만나이 (세)	기대여명 (연)	기대여명 (월)	1인 가구생계 급여 (원/월)	기대여명 (월) × 생계급여 (백만원)	1인당 의료급여 (천원/ 연)	기대여명 (연) × 의료급여 (백만원)	1인 가구주거 급여 (원/월)	기대여명 (월) × 주거급여 (백만원)	1인당 국민 부담액 (천원)	기대여명 (연) × 국민 부담액 (백만원)	총비용 (백만원/ 인)
19	64.8	777.6		454		375		156		660	1,645
25	59.0	708.0		413		341		142		601	1,498
30	54.1	649.2		379		313		130		551	1,374
35	49.2	590.4	583,444	344	5,785	285	201,000	119	10,191	501	1,249
40	44.4	532.8		311		257		107		452	1,127
45	39.6	475.2		277		229		96		404	1,005
50	34.9	418.8		244		202		84		356	886

주: 월 단위 기대여명은 연 단위 기대여명에 12개월을 곱한 값임. 의료급여액은 「2020 의료급여통계연보」에 의한 의료급여 급여비 실적(p.LXVI)을 총 수급권자의 수(p.LVII)로 나눈 값임. 주거급여는 2022년 1인 가구 3급지 기준 임차급여임. 1인당 국민부담액은 2020년 총 국민부담액(조세 및 사회보장기여금 총액)을 같은 시점 총 인구수로 나눈 값임.

자료: 김성아. (2022a). 고립의 사회적 비용과 사회정책에의 함의. 보건복지포럼, 2022(3), p. 82.

□ 김성아(2022b)는 갤럽 월드 폴 원자료를 분석하여 사회적 고립의 심리적 비용을 산출하고 주요국과 비교하였음.

○ 분석 결과에 따르면, OECD에 가입한 37개 주요 선진 국가 전체에서 사회적 고립의 심리적 비용은 가구소득 1단위 대비 3.82배임.

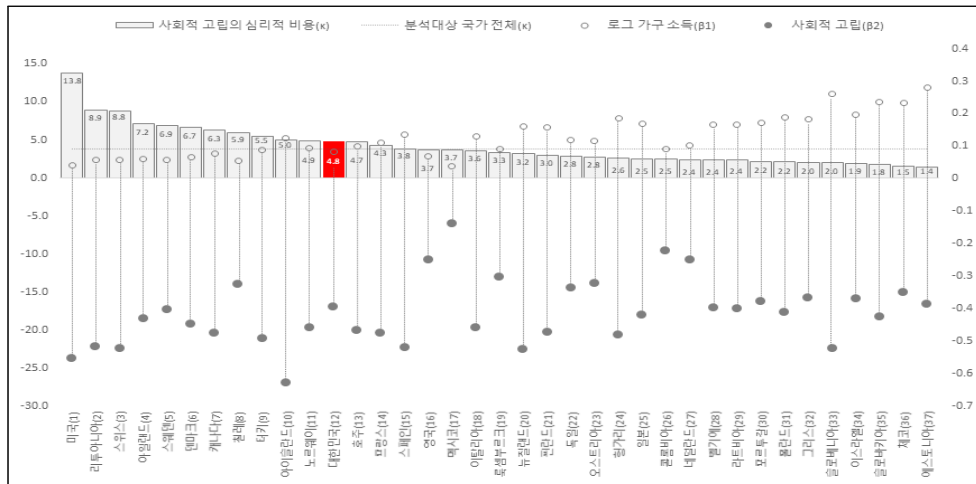
- 다시 말하면, 한 사람이 곤란한 일을 겪었을 때 도움을 요청할 수 있는 지지체계 없이 고립되면, 가구소득 1단위에 해당하는 행복 수준을 회복하기 위해서는 3.82배의 소득이 필요하다는 것임.

○ 한국에서 보이는 사회적 고립의 심리적 비용, 즉 κ 값은 4.8배로 전체 국가의 3.82배보다 높은 수준임.

- 풀어 말하면, 사회적으로 고립된 사람이 가구소득 1단위에 해당하는 행복 수준을 회복하기 위해서는 4.8배의 소득이 더 필요함.
- 10만 원어치의 행복이라면 48만 원이, 100만 원어치의 행복이라면 약 480만 원이 필요한 것으로, 이 수준에 해당하는 사회적 고립의 심리적 비용은 아이슬란드(5.0배), 노르웨이(4.9배), 호주(4.7배)와 유사함.

[그림 2-4] 사회적 고립의 심리적 비용

(단위: 배)



주: 심리적 비용은 행복에 영향을 미치는 소득의 영향과 사회적 고립의 영향을 회귀분석한 후 회귀계수를 이용해 산출하였음. 점선은 OECD에 가입한 37개 국가 전체 유효표본을 대상으로 산출한 사회적 고립의 심리적 비용(3.82 배)임.

자료: 김성아. (2022b). 사회적 고립의 심리적 비용: 주요국과의 비교. 사회보장연구, 38(3), p.134.

4. 고립과 은둔의 상흔효과(scarring effect)

□ 관계 자본이 결핍된 사회적 고립이 건강에 미치는 영향은 전 생애에 걸쳐 축적, 누적됨(Caspi, Harrington, Moffitt, Milne, & Poulton, 2006).

○ 유년기부터 청년기까지 발달이 이루어지는 시기에 사회적 고립이 장기화되면 그 영향은 누적되어 건강을 악화시키게 됨

○ 아동기 사회적 은둔은 청소년기 대인관계 어려움의 요인으로 작용하고, 청년기 우울증 진단 위험을 높이게 됨. 이때 청년기 우울증은 사회적 고립 위험을 증가시키는 결과를 초래함(Katz, Conway, Hammen, Brennan, & Najman, 2011).

○ 또한 사회적으로 고립된 아동은 그렇지 않은 아동에 비해 성인기에 이르러 신체 건강이 좋지 않을 위험이 유의하게 나타남. 아동기 사회적 고립은 청소년기와 성인기의 고립과도 연관이 있으며, 성인기의 사회적 고립은 추후 심혈관계 건강 위험(과체중, 비만, 고혈압 등)과 연관이 있음.

- 반면에 아동기에 사회적 고립을 경험했더라도 생애주기에 따라 사회참여 수준이 높아지게 되면 노년기에 신체 및 인지기능 제한 수준을 낮추는 긍정적 결과가 있다는 연구 결과도 있음(Thomas, 2011).
- 이처럼 생애주기 어느 단계에서든 경험하는 사회적 고립과 은둔은 현재·과거의 생활 조건 및 경험에 그 근간을 두고 있지만, 이를 과학적으로 검증할 수 있는 데이터와 평가 경험이 부재함.
- 향후 생애주기 접근을 통해 사회적 고립과 은둔의 현상과 장기적으로 발현할 수 있는 부정적 영향을 추적, 관리할 필요가 있음.

제3절 고립·은둔 청년 규모 추정 및 삶 실태

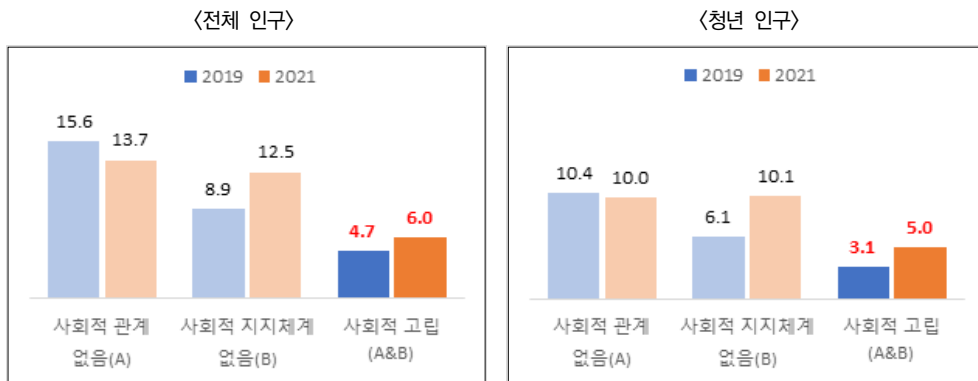
1. 고립·은둔 청년 규모 추정

- 사회적 고립 인구는 타인과의 유의미한 사회적 관계와 어려운 일이 있을 때 도움을 요청할 수 있는 지지체계가 결핍된 사람의 수로 조작적 정의함(김성아 외, 2021).
- 통계청 사회조사를 원자료로 하면 가족을 포함한 타인과의 교류가 부재하며(A. 사회적 관계없음), 생활·경제, 정서적 곤란을 겪을 때 도움을 받을 사람도 부재한(B. 사회적 지지체계 없음) 자로 정의할 수 있음(김성아, 2022a).
- 만 19~34세 사이의 고립 청년은 2019년 3.1%에서 2021년에는 5.0%로 증가하였음.
 - 같은 기간에 전체 13세 이상 성인 인구 중 사회적 고립 인구는 2019년 4.7%에서 2021년 6.0%로 증가하였음. 후술하겠지만 사회적 고립이 법적 성년이 된 이후 청년기에 시작하는 현상으로 중장년기와 노년기 고립을 예방하기 위해서 청년기에 선제 개입할 필요가 있음.

- 이 규모를 인구총조사에 적용하면 고립 청년은 2019년 약 34만 명이었으나 2021년에는 54만 명 정도로 늘어난 것임.

[그림 2-5] 코로나19 확산 전후 사회적 고립 인구 변화

(단위: %)



자료: 통계청. (2019, 2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

- 사회적 관계 자본이 결핍되어 있고 외출도 하지 않으며 방과 같은 제한된 공간에 머무르는 은둔 청년은 13만 5천 명으로 추정하고 있음(윤철경, 서보람, 2020).

- 상기의 자료를 2022년 최근 은둔 청년의 추정 규모로 활용하기에는 다음의 점에서 한계를 가짐.

- 첫째, 은둔 청년은 만 19~39세 청년 2,303명을 대상으로 한 청년사회경제 실태조사를 원자료를 활용해 동 연령 집단에 적용하여 산출한 값으로 「청년기본법」에 의한 청년의 연령 기준과 동일하지 않음.
- 둘째, 발표 시점은 2020년이지만, 원자료의 조사가 실시된 시점은 2017년으로 약 5년 정도의 시차를 가짐.
- 셋째, 최근 은둔 청년은 고립-은둔의 연속적인 스펙트럼에서 존재하며, 자의적으로 정하는 은둔의 기간이 가지는 잠재적 사각지대 발생 가능성에 대한 공감대를 고려하면 은둔 기간의 기준을 적용하는 것이 부적절할 수 있음.

2. 고립 청년의 삶 실태

- 여기에서는 가용한 2차 자료를 활용하여 고립은둔 청년의 삶 실태를 분석함.
- 앞서 검토한 바와 같이 고립과 은둔의 경험은 타인과의 관계가 부재하거나 결핍된 상태로, 외로움이나 고독감과는 다른 양상을 나타냄.
- 외로움이나 고독감은 개인의 주관적인 경험이므로 관찰하거나 측정하기 어려운 반면, 고립은 관계의 물리적 단절을 의미하므로 관찰 가능하고 측정 가능하다는 점에서 차이가 있음(HM Government, 2018, p. 18; 김성아 외, 2021에서 재인용).
- 다만, 현재 가용한 조사자료 중에서 고립 또는 은둔을 엄밀하게 측정한 조사자료가 부재한 상황임.
 - 최근 각 지자체에서 고립과 은둔 경험을 조사한 바 있으며 청년기본법에 의거하여 「청년 삶 실태조사」가 수행되었으나, 아직 공표되지 않음.
- 이에 사회적 관계와 사회적 지지체계가 없는 이들을 사회적 고립을 경험하는 이들로 정의함(김성아, 2022a).
 - 구체적으로 동거하는 가족이나 업무상 접촉 이외에 가족, 친지, 타인과 유의미한 사적 교류가 없고(A. 사회적 관계없음), 생활에서 경제적·심리적으로 곤란한 상황에 처했을 때 도움을 요청할 수 있는 사적 지지체계가 없는 경우(B. 사회적 지지체계 없음)를 고립으로 정의함.
- 여기에서는 김성아(2022a)의 연구와 동일하게 통계청의 「사회조사」 자료를 주로 분석하였음.
- 분석대상 사례 수는 아래와 같음. 청년층의 경우 총 6,644명이 분석대상이며, 고립 청년은 324사례로 확인됨.

〈표 2-7〉 분석대상 사례 수

(단위: 명)

구분	전체	사회적 관계 없음(A)	사회적 지지체계 없음(B)	고립(A∩B)
13~18세	2,209	196	0	0
19~34세	6,644	647	675	324
35~49세	8,993	1058	1031	484
50~64세	10,044	1432	1485	670
65세 이상	8,533	1713	1488	747

자료: 통계청, (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

○ 한국행정연구원의 「2020년 사회통합실태조사」에서도 사회적 관계와 사회적 지지체계에 관한 문항을 포함하고 있는데, 이 조사의 경우 사례 수가 적어 대상자를 하위집단별로 분석하기에 용이하지 않았음.

□ 여기에서는 자료의 제약으로 인하여 청년층 중에서 사회적 고립을 경험하는 이들의 인적 특성 및 가구 배경을 살펴보고자 함.

○ 사회적 고립을 경험하는 청년과 중장년, 노년층의 양상이 어떻게 다른지를 살펴보고, 고립 경험 청년과 여타 청년은 어떻게 다른지를 확인해보고자 함.

○ 더불어 사회적 고립을 경험하는 청년은 전체 청년과 비교하여 다른 복지욕구를 갖고 있는지를 확인하고자 함.

3. 사회적 고립 청년 삶 실태

□ 연령별 사회적 고립 경험의 비율을 살펴보면, 전체 인구의 13.7%가 사회적 관계가 없다고 응답하였으며, 12.5%는 사회적 지지체계가 부재하다고 응답하였음. 이 둘 모두를 경험하는 사회적 고립 경험자는 전체 인구의 6.0%가량을 차지함.

○ 청년층의 경우 그 비율이 각각 10.0%, 10.1%, 5.0%로 나타났으며, 사회적 고립의 경험은 연령이 증가함에 따라서 증가하는 양상을 나타냄.

- 65세 이상 노인의 경우 전체 9.2%가 고립을 경험함.

- 13~18세 청소년의 경우 사회적 지지체계가 없다는 응답자는 없었음.

- 이러한 결과는 사회적 고립의 경험이 청년층에서 시작되어 생애과정에서 누적적으로 증가함을 의미함.

〈표 2-8〉 연령별 사회적 고립 경험자의 비율

(단위: %)

구분	사회적 관계 없음(A)	사회적 지지체계 없음(B)	고립($A \cap B$)
전체	13.7	12.5	6.0
- 13~18세	8.8	0.0	0.0
- 19~34세	10.0	10.1	5.0
- 35~49세	11.9	11.4	5.4
- 50~64세	14.6	14.4	6.6
- 65세 이상	21.2	18.0	9.2

주: 사회적 지지체계는 몸이 아파 집안일을 부탁해야 할 경우, 갑자기 큰돈을 빌려야 할 경우, 낙심하거나 우울해서 이야기 상대가 필요한 경우에 도움을 받을 수 있는 사람(함께 살지 않는 가족, 친척, 친구, 이웃, 직장 동료 등)이 없는 경우를 의미함. 사회적 관계는 가족 또는 친척(같이 살고 있는 사람은 제외), 가족 또는 친척 이외의 사람(단순 업무상 관계는 제외) 중에서 대면, 인터넷(SNS등), 전화 등으로 교류하고 있는지에 대한 문항에 없다고 응답한 사람임.

자료: 통계청. (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

- 사회적 고립의 경험은 여성에 비하여 남성에서 2배가량 높게 나타남. 청년층의 경우 남성은 6.7%가 사회적 고립을 경험하며, 여성은 그의 절반 수준인 3.2% 수준을 나타냄.

- 이러한 성별 차이는 모든 연령에서 공통적으로 나타났음.

〈표 2-9〉 성·연령별 사회적 고립 경험자의 비율

(단위: %)

구분	사회적 관계 없음(A)	사회적 지지체계 없음(B)	고립($A \cap B$)
남성	19~34세	12.3	12.8
	35~49세	14.7	13.4
	50~64세	16.7	17.4
	65세 이상	23.0	20.0
여성	19~34세	7.5	7.2
	35~49세	9.0	9.2
	50~64세	12.5	11.5
	65세 이상	19.8	16.4

자료: 통계청. (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

- 지역별로는 큰 차이를 나타내지 않았으나, 청년층의 경우 도시 지역(동부)에 살고 있는 이들의 고립 비율이 다소 높게 나타났음.

〈표 2-10〉 지역별 사회적 고립 경험자의 비율

(단위: %)

구분		사회적 관계 없음(A)	사회적 지지체계 없음(B)	고립(A∩B)
전체	동부	13.7	12.3	6.0
	읍면부	13.7	13.2	6.1
청년(19~34세)	동부	10.0	10.1	5.0
	읍면부	9.7	10.1	4.8

자료: 통계청. (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

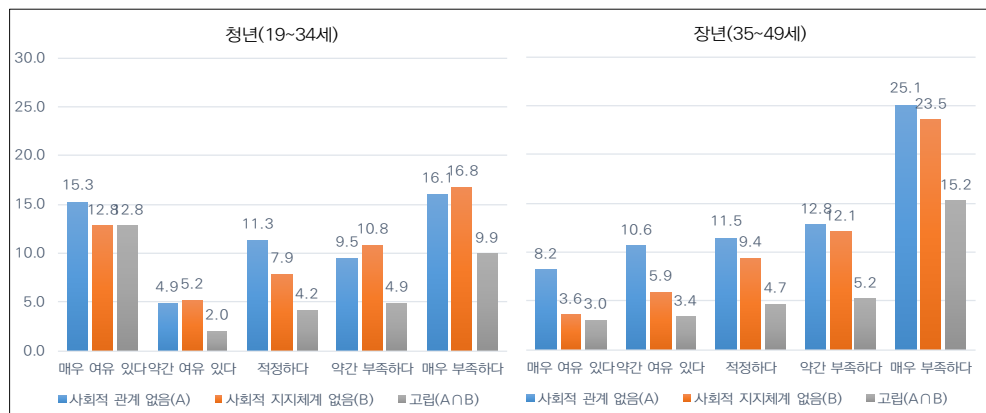
□ 가구의 소득수준에 따른 고립경험자 비율을 살펴보면, 대부분의 연령대에서 소득수준이 낮을수록 고립 수준이 높았으나, 청년층의 경우 가구의 소득수준이 높은 층에서도 고립자의 비율이 높아지는 J자 형태를 나타냄.

○ 주관적 경제수준별 고립경험자 비율을 살펴보면 가구의 소득수준이 매우 여유있다고 응답한 이들의 10% 이상이 사회적 관계가 없거나, 사회적 지지체계가 없다고 응답하였으며, 이들의 12.8%가 사회적 고립을 경험하고 있었음.

- 이러한 소득수준에 따른 사회적 고립경험자 비율의 경우 35~49세 장년층과는 다른 양상임.

[그림 2-6] 주관적 소득수준별 사회적 고립 경험자의 비율

(단위: %)



주: “귀 가구의 한 달 평균 최소 생활비와 비교하여, 귀 가구의 실제 소득은 어느 수준입니까?”라는 문항에 대한 답변을 토대로 하였음. 가구주에 한하여 본 질문을 묻고 있기 때문에 가구원인 응답자는 가구주의 응답을 기준으로 작성되었음.

자료: 통계청. (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

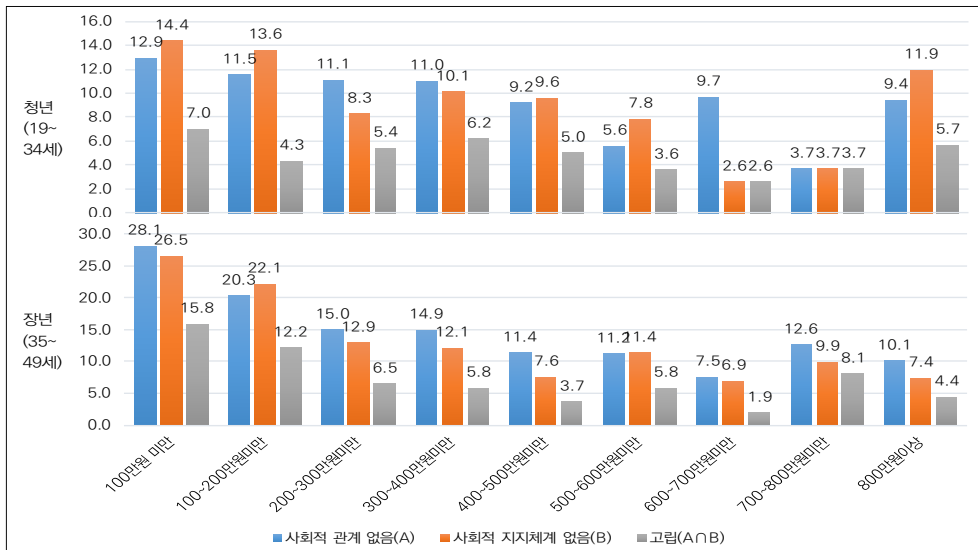
- 장년층의 경우 가구의 소득수준이 매우 부족하다고 응답한 이들의 15.2%가 사회적 고립을 경험한 반면, 매우 여유 있다고 응답한 이들은 3.0%만이 사회적 고립을 경험함.
- 여타 연령층 역시 소득수준이 낮을수록 사회적 고립을 경험하는 비율이 높게 나타났으며, 소득수준이 높을수록 그 비율이 낮아짐.

○ 가구의 월 소득을 기준으로 보더라도 청년층의 사회적 고립 경험은 J자 형태를 나타내, 주관적 소득 수준과 동일한 양상이 나타남.

- 장년층의 경우 소득 800만 원 이상 소득자의 경우 사회적 고립 경험 비율이 4.4%로 낮게 나타난 반면, 월 소득 100만 원 미만일 경우 15.8%로 4배 가까이 높게 나타남.
- 청년층은 800만 원 이상 소득일 때 5.7%로 상대적으로 100만 원 이하의 7.0%와 차이가 크지 않았음.

[그림 2-7] 월 가구소득별 사회적 고립 경험자의 비율

(단위: %)



주: “귀댁의 지난 1년간(2020.5.12.~2021.5.11.) 세금 납부(공제) 전의 월 평균 총 가구 소득은 얼마입니까?”라는 문항에 대한 응답을 기준으로 하였음. 본 질문은 가구주에 한하여 묻고 있으므로 가구원의 경우 가구주의 응답을 기준으로 작성되었음.

자료: 통계청. (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

- 이러한 결과는 청년층의 고립 경험은 여타 연령층과는 달리 가구소득과의 상관성이 높지 않고 모든 소득 분포에서 사회적 고립을 유사한 수준으로 경험한다는 점을 시사함.
- 따라서 추후 정책대상자의 선정에 있어서 소득수준에 따라 대상자를 선별할 경우 욕구가 있는 청년의 상당 규모를 누락할 가능성이 있음.

4. 사회적 고립 청년의 복지 욕구

- 사회적 고립을 경험하고 있는 청년의 경우 전체 청년에 비하여 고용률이 낮았음.
이는 여타 연령층에서도 동일한 경향을 나타내지만, 청년층의 경우 전체 집단 대비 사회적 고립 청년의 고용률이 더욱 낮게 나타남.
- 전체 고용률 대비 사회적 고립자 고용률은 장년층은 9.8%p, 중년층은 8.2%p, 노년층은 6.4%p 낮게 나타나는데, 청년층의 경우 그 차이가 11.6%p로 상대적으로 크게 나타났음.

〈표 2-11〉 연령별 사회적 고립 경험자의 고용률

(단위: %)

구분	전체	사회적 관계 없음(A)	사회적 지지체계 없음(B)	고립(A∩B)
19~34세	58.5	50.5	48.2	46.9
35~49세	75.2	71.6	67.2	65.4
50~64세	68.2	62.3	62.7	60.0
65세 이상	32.4	24.5	28.3	26.0

자료: 통계청. (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

- 사회적 고립 청년은 고용률이 낮을 뿐만 아니라 고용의 불안정성을 매우 많이 느낀다는 비율도 상대적으로 크게 나타났으며, 전혀 느끼지 않는다는 비율 역시 낮게 나타났음.

〈표 2-12〉 고립 청년의 고용 불안정

(단위: %)

고용 불안정	전체 청년	고립 청년
매우 많이 느낀다	18.75	25.44
느끼는 편이다	36.03	25.77
느끼지 않는 편이다	34.06	39.28
전혀 느끼지 않는다	11.16	9.51

주: “귀하는 평소 가까운 미래에 직장(직업)을 잃거나, 직장(직업)을 바꾸어야 한다는 불안함을 느끼십니까?”에 대한 응답 결과임.

자료: 통계청. (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

□ 고립 청년은 향후 늘려야 한다고 생각하는 복지 서비스 중 1순위로 고용(취업) 지원 서비스와 소득 지원 서비스, 주거 관련 서비스 순으로 높게 응답하였음. 이는 전체 청년에서 주거 관련 서비스가 소득 지원 서비스에 비하여 그 순위가 높았다는 점과 대비됨.

○ 1~3위 순위를 모두 합해 보면 고립 청년은 전체 청년에 비하여 고용(취업) 지원 서비스와 소득 지원 서비스, 주거 관련 서비스가 필요하다고 응답한 비율이 높았으며, 보건의료, 건강 관리 서비스나 교육 관련 서비스, 문화, 여가 생활 지원 서비스 등을 응답한 비율은 낮았음.

- 이러한 결과는 앞서 살펴보았듯, 사회적 고립을 경험하는 청년층의 고용률이 낮고, 고용 불안정을 경험하는 비율이 높았다는 점에서 고용(취업)지원 서비스에 대한 욕구가 상대적으로 높다는 점이 설명 가능함.
- 청년층의 경우 상대적으로 높은 소득 계층에서도 사회적 고립을 경험하는 비율이 높았으나, 저소득층의 비중 역시 높았다는 점에서 소득 지원에 대한 욕구 역시 상대적으로 큰 것으로 보임.

〈표 2-13〉 고립 청년의 향후 노력야 할 복지 서비스 1~3순위

(단위: %)

구분	전체 청년(A)			고립 청년(B)			고립청년(B) - 전체(A)		
	1순위	2순위	3순위	합계	1순위	2순위	3순위	합계	합계
고용(취업) 지원 서비스	36.14	12.53	12.63	61.30	44.03	10.11	12.47	66.61	5.31
소득지원 서비스	13.07	16.23	12.77	42.07	16.77	29.97	11.01	57.75	15.68
주거 관련 서비스	19.34	14.26	15.64	49.24	14.31	17.93	23.73	55.97	6.73
안전 관련 서비스	5.77	12.67	8.84	27.28	5.47	15.04	8.62	29.13	1.85
보건의료·건강관리 서비스	7.83	12.88	14.57	35.28	9.74	10.13	11.22	31.09	-4.19
보육 관련 서비스	4.82	4.52	7.08	16.42	2.35	4.01	9.34	15.70	-0.72
교육 관련 서비스	3.78	12.61	7.89	24.28	2.66	6.62	6.90	16.18	-8.10
노인 돌봄 서비스	3.96	3.39	8.39	15.74	1.77	1.94	7.81	11.52	-4.22
문화·여가 생활 지원 서비스	5.16	10.91	12.18	28.25	2.91	4.25	8.91	16.07	-12.18
기타	0.13	-	-	0.13	-	-	-	-	-0.13

주: “향후 필요하거나 노력야 한다고 생각하는 복지 서비스는 어떤 것입니까?”라는 문항에 대한 응답을 토대로 작성하였음.
 자료: 통계청, (2021). 사회조사 원자료 전자 분석.

□ 사회적 고립 경험자 청년이 코로나19 확산 이전인 2년 전(2019년)에 비하여 현재 생활 여건이 어떻게 변화하였는지를 확인한 결과, 전체 청년에 비하여 부정적 변화로 인식하는 비중이 높았음.

○ 보건 의료 서비스에 대하여 전체 청년 중에서 매우 나빠짐으로 응답한 비율은 0.92%에 불과하였지만, 고립 청년의 경우 그 두 배에 달하는 1.95%였으며, 약간 나빠짐으로 응답한 비율 역시 높았음. 긍정적 응답 역시 낮게 나타남.

〈표 2-14〉 코로나19 이후 보건 의료 서비스 변화

(단위: %)

구분	전체 청년	고립 청년
매우 좋아짐	9.96	9.09
약간 좋아짐	28.81	21.46
변화 없음	54.91	61.54
약간 나빠짐	5.39	5.96
매우 나빠짐	0.92	1.95

주: “2년 전(2019년)과 비교하여 우리 사회의 생활 여건이 어떻게 변화되었다고 보십니까?”라는 문항에 대한 답변 결과임.

자료: 통계청. (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

○ 사회보장 제도의 경우 전체 청년의 경우 매우 좋아짐 또는 약간 좋아짐의 비율이 40%를 상회하는 수준으로 나타났지만, 사회적 고립 청년의 경우 긍정적 응답이 25% 정도에 불과하였으며, 나빠졌다고 응답한 비율은 상대적으로 높게 나타남.

〈표 2-15〉 코로나19 이후 사회보장제도 변화

(단위: %)

구분	전체 청년	고립 청년
매우 좋아짐	9.01	8.84
약간 좋아짐	31.97	16.64
변화 없음	52.57	66.07
약간 나빠짐	4.66	5.35
매우 나빠짐	1.78	3.11

주: “2년 전(2019년)과 비교하여 우리 사회의 생활 여건이 어떻게 변화되었다고 보십니까?”라는 문항에 대한 답변 결과임.

자료: 통계청. (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

- 문화, 여가 생활 여건의 경우 고립 청년은 상대적으로 부정적 응답의 비율이 전체 청년에 비하여 낮게 나타남. 이는 고립 청년의 경우 전체 청년에 비하여 상대적으로 여가, 문화생활을 누리는 비중이 낮기 때문인 것으로 생각됨.
- 앞서 복지서비스에 대한 응답에서 문화 및 여가 생활 지원 서비스에 대한 욕구가 낮았던 점과도 일치하는 결과임.

〈표 2-16〉 코로나19 이후 문화, 여가 생활 여건 변화

(단위: %)

구분	전체 청년	고립 청년
매우 좋아짐	6.36	6.95
약간 좋아짐	17.92	10.87
변화 없음	43.19	55.41
약간 나빠짐	17.52	12.44
매우 나빠짐	15.01	14.33

주: “2년 전(2019년)과 비교하여 우리 사회의 생활 여건이 어떻게 변화되었다고 보십니까?”라는 문항에 대한 답변 결과임.
자료: 통계청. (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

- 코로나19 이후 전반적인 생활 여건이 매우 나빠졌다고 응답한 비율은 고립 청년이 더 높았으나, 약간 나빠짐의 비율인 전체 청년에게서 더 높아, 부정적인 경험의 합은 고립 청년에게서 더 낮게 나타남.

〈표 2-17〉 코로나19 이후 전반적 생활 여건 변화

(단위: %)

구분	전체 청년	고립 청년
매우 좋아짐	5.64	8.01
약간 좋아짐	20.04	10.88
변화 없음	47.78	59.16
약간 나빠짐	20.31	11.02
매우 나빠짐	6.22	10.93

주: 2년 전(2019년)과 비교하여 우리 사회의 생활 여건이 어떻게 변화되었다고 보십니까?”라는 문항에 대한 답변 결과임.
자료: 통계청. (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

□ 사회적 고립 청년은 삶에 대한 주관적 만족도와 성취에 대한 만족도 모두 낮게 나타남.

○ 전반적 생활을 고려할 때 삶에 만족하는 수준에 대한 질문에 “약간 불만족한다” 또는 “매우 불만족한다”고 응답한 이들의 비율을 살펴보면 전체 청년은 22.9%인 반면, 고립 청년은 43.9%로 2배 가까이 높게 나타남.

○ 본인의 성취에 불만족한다는 비율 역시 전체 청년에 비하여 사회적 고립을 경험하는 청년의 비율이 상당히 높게 나타났음.

○ 이러한 결과는 사회적 고립을 경험하는 청년들이 전반적인 삶의 질이 일반적인 청년층에 비하여 상당히 낮다는 점을 시사함.

〈표 2-18〉 고립 청년의 삶의 만족도

(단위: %)

구분	전체	사회적 관계 없음(A)	사회적 지지체계 없음(B)	고립($A \cap B$)
삶의 만족도(불만)	22.9	37.8	35.8	43.9
성취 만족도(불만)	25.3	33.5	35.4	38.2

주: 삶의 만족도는 “귀하는 자신의 생활을 전반적으로 고려할 때 현재 삶에 어느 정도 만족하십니까?”라는 문항에 “약간 불만족한다” 또는 “매우 불만족한다”라고 응답한 비율임. 성취 만족도는 “귀하는 지금까지 인생에서 사회 경제적으로 성취한 것에 어느 정도 만족하십니까?”라는 문항에 “약간 불만족한다” 또는 “매우 불만족한다”라고 응답한 비율임.

자료: 통계청. (2021). 사회조사 원자료 저자 분석.

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제3장

국내·외 고립·은둔 청년 지원 사업 사례

제1절 주요국의 고립·은둔 청년 지원 사업 사례

제2절 국내 고립·은둔 청년 지원 사업 운영 사례

제3장

국내·외 고립·은둔 청년 지원 사업 사례

제1절 주요국의 고립·은둔 청년 지원 사업 사례

1. 일본 후생노동성 「히키코모리 지원」

가. 히키코모리 지원의 개요와 가이드라인

□ 일본의 히키코모리는 ‘부등교’ 개념에서 시작하여 학령기를 벗어난 연령대에 고립이 장기화되는 현상을 나타낸 개념임(김성아 외, 2021, p. 131).

○ 최근에는 청년뿐 아니라 학령기에서 중장년까지의 전 연령대를 포괄하는 고독·고립한 상태를 의미함.

- 정신장애·질환, 이지메, 니트 등 다양한 사회적 취약 특성과 중첩된 개념이기도 하며, 본래 조현병 등 정신장애는 제외하고 있으나 구별이 쉽지 않다는 측면에서 포괄적 지원이 강조되고 있기도 함.

□ 히키코모리 정책은 후생노동성이 관할 부서로 기본적 가이드라인과 규정을 수립하고, 실제 지원은 광역지자체-기초지자체가 담당하고 있으며 히키코모리 지역지원센터가 창구 역할을 함(김성아 외, 2021, p. 146).

○ 광역-기초 지자체별로 예산은 국고보조-지자체보조 등 비율이 규정되어 있고 지역지원센터 역할도 규정되어 있음.

□ 히키코모리 정책의 기본적 가이드라인으로 대표적인 것으로 2010년에 발표된 ‘히키코모리 평가·지원에 관한 가이드라인(ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン)’이라 할 수 있음(김성아 외, 2021, p. 135).

○ 이 가이드라인은 2007년부터 2009년까지 이루어진 ‘사춘기 히키코모리를

초래하는 정신과 질환의 실태 파악과 정신의학적 치료·지원 시스템 구축에 관한 연구'의 연구 성과의 일부를 정리한 것임.

○ 약 10여 년 전에 발표되었으나 여전히 히키코모리 관련 사업 및 연구에서 참고해야 할 기준 역할을 하고 있음.

□ 이 가이드라인은 총 5장으로 구성되어 있으며, 히키코모리의 개념과 평가, 지원, 과제 등 지원을 위해 필요한 항목들이 일목요연하게 포함되어 있음.

○ 일본에서 히키코모리 지원 시 고려해야 할 사항들이 담겨 있어 한국에서 지원체계를 고민할 때 고려해야 할 항목들로 참고할 수 있음.

〈표 3-1〉 히키코모리 평가·지원에 관한 가이드라인 목차

1. 들어가며
2. 히키코모리의 정의·출현율·관련 요인
 - 2-1. 히키코모리 정의
 - 2-2. 히키코모리와 부등교
 - 2-3. 히키코모리와 니트
 - 2-4. 우리나라의 히키코모리 출현율
 - 2-5. 히키코모리와 사춘기 심성
 - 2-6. 히키코모리와 정신장애
 - 2-7. 히키코모리와 발달장애
 - 2-8. 히키코모리를 지원 대상으로 하는 이유
 - 2-9. 히키코모리의 장기화와 그 예방에 대하여
3. 히키코모리의 진단
 - 3-1. 평가를 위한 기본적 관점
 - 3-2. 적절한 진단이 이루어지기 위한 환경
 - 3-3. 히키코모리와 관계가 깊은 정신장애와 그 특징
 - 3-4. 특히 유의해야 할 정신장애
 - 3-5. 가족만 방문 상담을 할 경우 정신장애 평가에 대한 관점
 - 3-6. 히키코모리 단계를 아는 것
 - 3-7. 진단과 지원방침에 근거한 분류
4. 히키코모리에 대한 지원
 - 4-1. 히키코모리 지원의 다차원 모델
 - 4-2. 지역연계 네트워크에 의한 지원
 - 4-2-a. 히키코모리 지원을 제고할 수 있는 기관
 - 4-2-b. 지역 전문기관이 연계하여 얻을 수 있는 것
 - 4-2-c. 지역의 연계 네트워크 설치 시 주의사항
 - 4-2-d. 히키코모리 지원 시 프라이버시 보호와 비밀보호 의무
 - 4-3. 가족 지원

- 4-3-a. 가족만 방문상담하는 사례의 상담
 - 4-3-a-i. 내담시 당초의 수용방식
 - 4-3-a-ii. 가족만 상담하는 경우 이를 당사자에게 전하는 것의 정당성 여부
- 4-3-b. 가족을 위한 심리·사회적 지원법
 - 4-3-b-i. 가족에 대한 개별면담의 의의와 추진방식
 - 4-3-b-ii. 가족 그룹 활동의 의의와 추진방식
- 4-4. 당사자 지원
 - 4-4-a. 당사자 지원에 대한 관점
 - 4-4-b. 히키코모리 상태에서 벗어나기 위한 당사자 지원과 치료란 무엇인가
 - 4-4-c. 당사자와의 초기 면담 시 유의점
 - 4-4-d. 당사자를 위한 심리·사회적 지원이란 무엇인가
 - 4-4-d-i. 개인요법
 - 4-4-d-ii. 집단요법
 - 4-4-d-iii. 데이케어
 - 4-4-d-iv. 교육기관에 의한 지원
 - 4-4-d-v. 취업이나 사회참여를 위한 지원
 - 4-4-e. 히키코모리에 대한 약물요법의 관점
 - 4-4-f. 방문지원의 도달점 (목표)
- 4-5. 방문지원(아웃리치형 지원)
 - 4-5-a. 방문지원을 고려하는 타이밍
 - 4-5-b. 방문실시 전 준비단계에서 검토해야 할 것
 - 4-5-c. 방문개시를 위한 가족과의 준비
 - 4-5-d. 방문시 가져야 할 마음 자세
 - 4-5-e. 당사자가 거부하는 경우 대응
 - 4-5-f. 방문 지원의 도달점 (목표)
- 4-6. 지원을 둘러싼 기타 과제
 - 4-6-a. 전문기관에 상담하기 전 할 수 있는 것
 - 4-6-b. 히키코모리 지원에 관한 제발활동
 - 4-6-c. 긴급 시 대응에 관한 관점

5. 향후 과제

- 5-1. 히키코모리 지원의 향후 과제
- 5-2. 본 가이드라인의 한계

자료: 齊藤万比古 외. (2010). ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン.을 참조하여 연구진 작성

□ 아래에서는 위 가이드라인의 내용을 장별로 요약 정리한 이후 한국에서 고립·은둔 청년 지원사업 모형 개발 시 시사점이 될 사항들을 정리하고자 함.

나. 히키코모리 정의·출현율·관련 요인

□ 가이드라인에서의 히키코모리 정의

- 히키코모리에서의 정의의 중요한 점은 사회참가를 하지 않는 아동이나 청년 중 사회적 지원을 필요로 하는 사람을 대상으로 한다는 것임.

- 예를 들어 만성질환 등으로 요양을 받기 위해 집에 장기간 머문다던가, 가족들이 집에서 보내는 삶의 방식을 수용하여 사회적 지원을 필요로 하지 않는 경우는 히키코모리 상태라 정의하지 않음.

〈표 3-2〉 히키코모리 정의

다양한 요인의 결과로서 사회적 참가(의무교육을 포함한 취학, 비상근직을 포함한 취로, 가정 밖에서의 교류 등)를 회피하고, 원칙적으로는 6개월 이상 대부분의 시간을 가정에서 지속적으로 머무르고 있는 상태(타자와 교류 없는 형태의 외출을 하고 있어도 포함)를 지칭하는 현상 개념. 또한 히키코모리는 원칙적으로 조현병의 양성 또는 음성증상을 바탕으로 히키코모리 상태에 있는 것과는 구별되는 비정신질환성 현상이지만, 실제로는 확정진단이 이루어지기 전 조현병이 포함되어 있을 가능성이 낮지 않다는 점에 유의해야 함.

자료: 齊藤万比古 외. (2010). ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン. p. 6.

○ (부등교·니트) 이 가이드라인에서는 부등교 상태를 히키코모리와 깊은 관련이 있는 상태로 판단함.

- 또한 니트 상태라고 해서 정신보건·복지·의료 지원 대상자라고는 볼 수 없으나 일부는 전문적 지원을 필요로 하는 히키코모리 상태일 가능성이 있음을 유념해야 함.

〈표 3-3〉 부등교의 정의

현재성인지 잠재성인지에 상관없이, 학교에 가는 것에 대한 두려움, 거부감 혹은 분노와 결석하는 것에 대한 죄책감을 느끼고, 등교하지 않고 가정에 머무르는 생활은 대체로 갈등적이라는 상태를 수반한 장기 결석

자료: 齊藤万比古 외. (2007). ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン. p. 7.

○ (출현율) 세계정신보건(WMH) 조사 (WHO 주도의 국제적 정신행동장애에 관한 역학연구프로젝트)의 일환으로 20세 이상 대상으로 히키코모리 역학조사(2004년~2006년)의 결과, 평균연령 22.3세, 생애유병률 1.2%, 조사 시점에서 히키코모리 아동이 있는 세대는 0.5%, 20대가 30~40대보다 많으며 남성이 많은 것으로 나타남.

- 이 결과를 바탕으로 2006년 3월 말 현재 주민기본대장의 총 세대 수51,102,005세대의 0.5%에 해당하는 255,510세대에 히키코모리가 있다고 추정하고 있음.

- (정신·발달장애) 이 가이드라인에서는 조현병으로 인한 히키코모리 상태는 정의에서 제외하나 아직 진단받기 전의 조현병 환자도 지원 대상자에 포함될 수 있다는 점에 유의해야 한다고 강조함. 또한 발달장애는 히키코모리와의 관련이 매우 큰 정신질환으로 간주함.
- (지원대상으로 하는 이유) 사회적 활동의 회피가 장기화되고 사회생활 재개가 현저하게 어려워진 상태로, 가족은 앞을 예상할 수 없는 불안을 느끼게 되고, 가정폭력이나 퇴행, 불결공포 또는 손 세척 강박 등 심각한 사례, 환각이나 망상 등 정신병증의 경우 등 정신보건이나 복지, 의료 등 지원을 필요로 하는 경우가 발생함. 또한 히키코모리 장기화는 연령에 맞는 사회 경험을 쌓을 기회를 상실하게 되므로 일률적으로 무엇인가를 시작하는 것은 쉽지 않아 재도전을 위해서는 지원자가 필요함. 또한 부모와 자식, 특히 모친과 자식 간에 과보호, 과간섭 등 공생적 관계성이 형성되기 쉬운 사례도 다소 발견되므로 가족 시스템 기능부전도 지원의 중요한 대상이 됨.
- (장기화 및 예방) 히키코모리 장기화는 당사자의 신체적·심리적·사회적 건강에 심각한 영향을 끼치며, 연령에 따른 학습이나 사회적 체험 기회를 놓칠 뿐 아니라 재도전할 기회가 줄어들게 됨. 장기화는 히키코모리 상태로부터 사회참가로 전개할 것을 가로막는 높은 벽을 형성할 가능성이 있음. 히키코모리 장기화를 막기 위한 가장 중요한 관점은 당사자의 내담·진료를 가능한 한 빠르게 실행하는 것임. 그를 위해서 히키코모리 상태가 된 경우 제공되는 지역 서비스 일람을 주민용으로 널리 보급하고 가족 방문을 하는 아웃리치 형 지원을 적시에 시작하는 것, 가족이 히키코모리 본인에게 내담, 진료를 설명하기 쉽도록 조언, 혹은 가이드를 계속해주는 것이 필요함.

다. 히키코모리의 진단

□ 가이드라인의 히키코모리 진단에 대한 기본적 관점

- 이 가이드라인에서는 히키코모리 진단을 위해 몇 가지 축을 소개하고 있으며 이 축들을 조합하여 전체상을 얻는 다축평면법을 제안하고 있음.

- 제1축 배경 정신장애의 진단 : 발달장애와 인격장애를 제외한 정신장애의 진단
- 제2축 발달장애의 진단 : 발달장애가 있다면 이를 진단
- 제3축 인격(퍼스널리티) 경향의 진단 (아동의 경우 부등교의 유형 분류) : 인격 장애를 포함한 인격 경향에 대한 진단임. 아동 부등교에서는 과잉적응형, 수동형 등 부등교 발현 경과의 특성에 따라 분류가 적절함.
- 제4축 히키코모리의 단계 진단
- 제5축 환경 진단 : 히키코모리 발생에 기여하는 환경요인 및 이에 대한 개선을 지원할 수 있는 지역자원 등의 진단임.
- 제6축 진단과 지원방침에 근거한 히키코모리 분류 : 제1축부터 5축까지 평가 결과 및 이에 근거한 지원 계획의 예상 등을 종합하여 3가지 걸친 히키코모리 분류 중 어디에 해당하는지를 진단함.

□ 적절한 진단이 이루어지기 위한 환경

- 적절한 진단이 이루어지기 위한 환경으로 중요한 것은 ① 정보의 축적 ② 정신장애 유무에 대한 판단을 꼽을 수 있음.
 - 정보의 축적 : 히키코모리는 상담 초기에 얻어진 정보만으로는 효과적 지원을 할 수 없으며, 장기적 관여를 지속하면서 정보를 축적하는 것이 중요함.
 - 부등교의 경우 : 관리직, 학급담임 포함 교원, 교육상담직원, 상담원 등에 의한 학내 시스템에 의한 지원, 교육상담기관에 의한 지원 등의 과정에서 얻어진 정보
 - 지역보건 및 복지분야 상담기관 : 가족이나 현장 직원 상담 등을 통해 가족 내 혹은 이웃 간 생활 모습 등 생활에서 발생하는 문제 및 지원 경과를 확인
 - 정신의료기관 : 당사자가 진료를 받지 않은 시기에 가족으로부터 얻은 정보 등 관찰된 증상 판단을 통해 지원 관련 잠정적 방침을 정함.

- 정보의 종합 : 이상의 정보 수집 등을 통한 전체 상을 얻기 위해서는 장시간을 통해 정보를 축적해 나갈 필요가 있으며, 이렇게 구축된 정보는 각 고립적 정보를 연계하고 시간 경과에 따른 상태 및 증상 변화를 파악하는 근거를 제공할 수 있으며 지원하는 각 기관별 정보의 모순이나 차이를 파악해 나가는 데 중요한 힌트가 될 수 있음.
- 정신장애 유무 : 히키코모리는 그 자체가 정신장애의 증상으로 나타나는 경우도 있는 한편, 히키코모리 상태가 유지되면서 오히려 정신장애의 발현을 가로막는 경우도 있으며, 히키코모리가 발생하고 그 뒤 정신적 증상이 나타나는 경우도 있음. 히키코모리가 방위기제로 기능하고 있는 경우에는 그 증상의 원인을 파악하기 어려우므로 장기화가 계속되는 사례나 대응이 어려운 경우에는 적어도 한 번 이상은 정신의학적 진료를 통한 진단이 필요함.

□ 히키코모리 관계가 깊은 정신장애

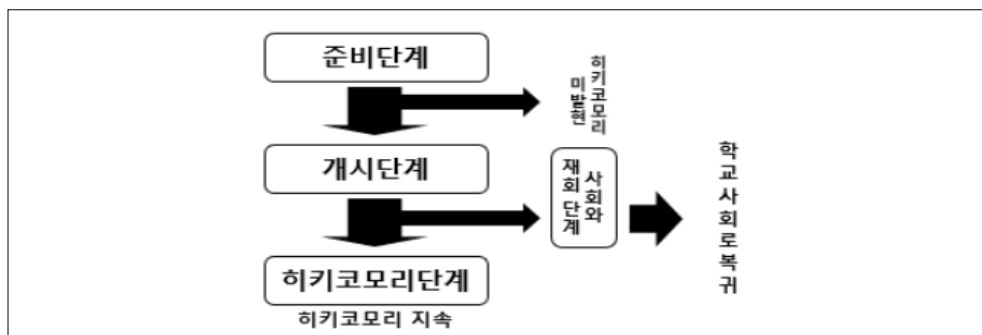
- 적응장애 : 이지메 등 사건을 계기로 불안이나 우울 기분이 출현하여 부등교·히키코모리에 이르는 경우가 있음.
- 불안장애 : 사고불안장애는 사회적 활동을 회피하는 경향이 주 증상의 불안 장애이며, 전반성불안장애는 실패나 좌절을 두려워 지나치게 긴장을 하는 특징이 있으며 부등교의 원인이 되기도 함. 패닉 장애는 발작의 불안, 공포상태가 빈발하여 그 출현을 두려워하여 외출을 삼가게 되어 히키코모리에 이르는 경우가 있음.
- 기분장애 : 대부분이 우울성 장애로 히키코모리 상태가 된 이후 당사자의 우울 상태가 개선되었다 하더라도 히키코모리에서 벗어나지 못하는 경우가 있음을 주지해야 함. 우울성 장애 중 기분부전장애는 히키코모리와 친화성이 큰 장애라 판단되며 양극성 장애인 사례도 있음.
- 강박성 장애 : 강박 증상으로 관습적 행동을 자연스럽게 하기 어려워지고, 이로 인한 퇴행과 모친과 공생적 관계에 갇히는 결과 히키코모리 상태가 되기도 함.

- 인격 장애 : 회피성, 의존성, 자기애성, 경계성 등의 심성이 수년에 걸쳐 지속되는 사이 그러한 심성이 구조화되어 인격장애로 전개되어 사회적응이 어려워지고 사회적 활동이나 관계성을 회피하게 되어 히키코모리에 이르는 경과도 다수 볼 수 있음.
 - 조현병 : 주요 양성증상인 환각, 망상, 자아 장애 등으로 인한 강한 불안과 공포로 외출을 피하게 되며 망상에 의한 경계심으로 가정에 파묻히는 경우가 있음. 또한 음성증상인 의욕 저하로 외출 빈도가 저하하거나 사람과의 교류를 원하지 않게 되어 결과적으로 히키코모리 상태에 이르는 경우도 있음.
 - 그 외 대인공포적 망상성 장애, 광범성 발달장애, 자의결여·다동성 장애, 지적장애·학습장애 등도 히키코모리와 관련 있는 정신질환으로 언급됨.
- 특히 유의해야 할 정신장애 : 주요우울장애, 조현병, 발달장애
- 히키코모리는 상태를 지칭하는 용어이므로, 그 배경에 대한 특징은 이루어지지 않음. 따라서 히키코모리라 파악된 단계에서 진단을 정치하는 것이 아니라, 그 배경에 존재하고 당사자를 고통스럽게 하면서 히키코모리 상태를 만연시키는 요인으로 정신장애에 대한 관심을 잊어서는 안되며, 그 중 대표적 정신장애는 주요 우울장애, 조현병, ADHD(주의력 결핍 과잉행동)와 PDD(전반적 발달장애)를 포함한 발달장애를 들 수 있음.
- 가족만이 상담에 응하는 경우 정신장애 진단에 대한 관점
- 정신장애 진단을 정확하게 하기 위해서는 전문가가 당사자의 일상생활, 정신상태, 부모와의 관계성 및 증상 등 다방면으로 평가하여 종합적으로 결론을 내릴 필요가 있음. 당사자가 직접 만나지 못할 시에는 가족이 진술하는 정보를 근거로 평가할 때 정보가 간접적이며 한정적이라는 점을 항상 의식하고 얻은 평가 결과도 추측 결과에 지나지 않는다는 신중함이 요구됨.
- 히키코모리 단계를 인지하는 것
- ‘준비단계’는 당사자 내면에서 갈등이 있으나 증상이 있더라도 신체 증상, 불안이나 긴장감의 고조, 우울 기분 등 일반적 증상을 나타냄. 이 시기에는

직장이나 학업을 지속하므로 히키코모리가 시작되었다고는 알기 어려운 단계임. 그러나 이 시기를 지나지 않은 경우는 없기 때문에 다양한 일반 증상을 포함한 당사자의 변화를 간과하지 않는 민감함이 요청됨.

- ‘개시단계’는 히키코모리 상태가 시작된 직후부터 그 뒤의 기간을 포함함. 히키코모리 상태의 발견과 더불어 극심한 갈등이 현재화되고 불안이나 초조함이 있는 정서적 동요, 기분의 저하 등이 눈에 띄는 시기임. 또한 이 시기는 지금까지 속해 있던 학교나 직장에 대한 거부감을 쉬고 있는 것에 대한 증오감만으로는 설명할 수 없는 점이 강하게 표현되며, 히키코모리가 진행되면 급속하게 유아기 심성(‘퇴행’)으로 설명되는 사례가 발견됨.
- ‘히키코모리 단계’는 개시기의 불안정함이 안정되고 당사자와 가족 모두 히키코모리라는 상황을 인정하고 어느 정도 각오를 하게 되는 시기라 할 수 있음. 이 시기 가벼운 정도의 퇴행이 발생하고 있으며, 유아기처럼 부모(특히 모친)에게 과도한 요구를 하거나 이를 거절하면 폭력적이 되기도 함. 게임이나 인터넷에 장기간 몰두하는 경우도 적지 않음. 이 시기에는 히키코모리 배경에 있는 정신장애나 강한 갈등에 대한 회복이 필요한 시기라 이해해야 함.
- ‘사회와의 재회 단계’에 들어가면, 사회생활과 히키코모리 상황 간에 존재하고 양자를 이룰 수 있는 기능을 가진 ‘중간적, 과도기적인 시간과 장’을 이용할 기회가 필요하게 됨. 이 시기에는 충분하고 세심하게 배려된 지원이 필요한 단계라 파악되어야 함.

[그림 3-1] 히키코모리 단계



자료: 齊藤万比古 외. (2010). ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン. p. 22.

〈표 3-4〉 경과 단계별 특징과 대응

단계	특징	대응
준비단계	신체증상이나 정신증상 문제행동 등 일반적 증상의 전조가 보이는 시기	현재화된 증상의 케어 등을 통해 아동 마음의 호소에 귀를 기울여 대처해야 함
개시단계	격심한 갈등의 현재화, 가정 내 폭력 등 불안정이 현저해지는 시기	당사자에게는 쉼이, 가족이나 그 외 관계자에게는 여유가 필요한 시기이며, 지원자가 과도하게 지시하지 않는 게 중요함
히키코모리단계	회피와 퇴행의 전조가 나타나며 갈등은 자극되지 않으면 심하지 않다. 서서히 회복해가는 경우도 있으므로 초조한 대응은 피해야 한다. 그러나 어떠한 변화도 보이지 않은 채 만연화되는 징후가 보이면 적극적 관여도 고려해야 할 시기	서두르지 않고 잘 살펴보기, 성급한 사회복귀 요구는 피하고, 가족 불안을 지지하기, 적절한 치료·지원과의 만남에 배려가 필요함
사회와의 재회단계	시행착오를 하면서 외부(다수는 동료, 중간적·과도기적 상황)과의 접촉이 발생하고 활동이 시작하는 시기	아동의 변화에 일희일비하지 않고 안정된 관계에 마음을 기울임(가족이 초조해서 등교자극이나 외출자극을 하는 경향이 있음)

자료: 齊藤万比古 외. (2010). ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン. p. 22.

□ 진단과 지원방침에 근거한 분류

○ 近藤直司 등(2010)에 의한 16세 이상 상담 사례에 관한 연구로부터 히키코모리는 3가지로 분류된다는 점이 밝혀졌음.

- 제1군은 조현병, 기분장애, 불안장애 등 정신장애로 진단되며 또한 발달장애가 병존하고 있지 않은 군임. 약물치료 등 생물학적 치료가 불가결하거나 그 유효성이 기대됨.
- 제2군은 광범성 발달장애나 지적장애 등 발달장애라 진단되는 군으로 이 군에는 발달 특성에 따른 정신요법적 접근이나 소셜 스킬 트레이닝, 그리고 구체적인 생활·취업 지원을 중심으로 하는 대응이 필요함.
- 제3군은 인격 장애나 신체표현성 장애, 동일성의 문제 등으로 진단되는 군으로 정신요법적 접근이나 생활·취업 지원이 중심이 됨.
- 이 분류법에서 주의해야 할 점은 정신질환 진단명에 따라 기계적으로 어떤 군에 포함되어야 하는지가 결정되지 않아야 한다는 점임. 앞서 언급한 제1축부터 제5축까지의 진단을 정리하는 형태로 전체상을 파악하여 가장 적합한 군으로 분류해야 함.

라. 히키코모리에 대한 지원

□ 히키코모리 지원의 다차원 모델

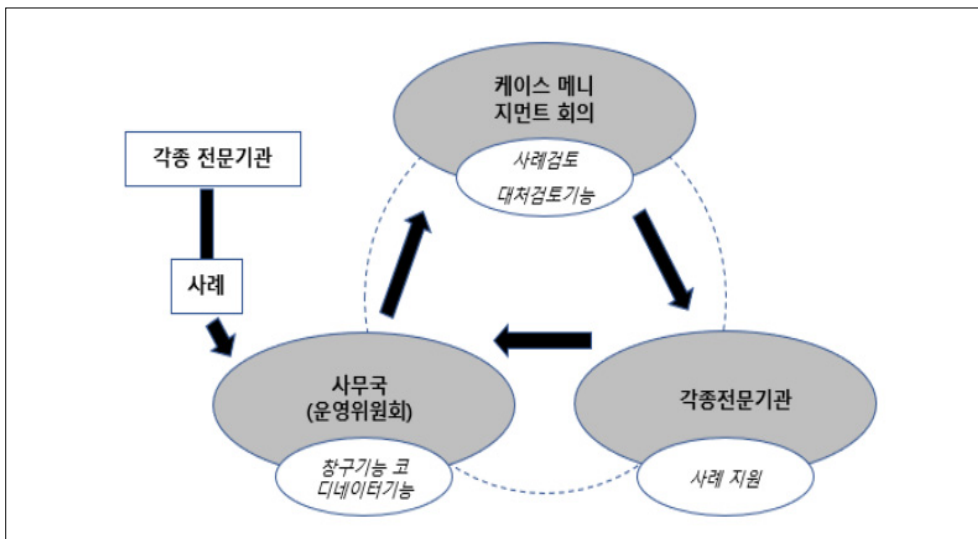
- 지원자는 진단 단계뿐 아니라 지원이 개시된 이후에도 ‘지원하면서 진단’ 혹은 ‘지원도 진단도’라는 자세를 유지해야 함. 이때 지원은 세 가지 차원으로 파악하면 이해하기가 용이함.
 - 제1차원 : 배경에 있는 정신장애(발달장애와 인격장애도 포함함)에 특화된 지원
 - 제2차원 : 가족을 포함한 스트레스가 강한 환경 개선이나 지원기관의 발굴 등 환경적 조건의 개선
 - 제3차원 : 히키코모리가 의미하는 사춘기 자립 과정(이를 유아기의 “분리-개체화 과정”의 재현이라는 의미에서 “제2의 개체화”라 부르는 사람도 있음)의 좌절에 대한 지원

□ 지역연계 네트워크에 의한 지원

- 히키코모리 지원을 제공할 수 있는 기관은 교육기관, 보건기관, 아동복지기관, 복지기관, NPO 단체 등으로 다면적 지원이 필요함.
- 지역 전문기관의 연계로
 - ① 한 개의 기관으로 개입이 어려운 경우 지원이 가능하게 됨.
 - ② 포괄적인 진단과 종합적 지원이 가능함.
 - ③ 정기적 사례검토회의로 방침 결정이 가능함.
 - ④ 이 검토회의가 동시에 계발기능도 할 수 있음.
 - ⑤ 각 기관의 기능 특징을 상호 이해할 수 있게 됨.
- 지역 전문기관 연계 네트워크 구축 시 유의할 점으로
 - ① 각 참여 분야 간 히키코모리에 대한 이해 및 대응 방식의 차이를 인정, 인내심을 갖고 대응
 - ② 정기적 회의 및 긴급과제 시 임시회의 개최

- ③ 정기적 사무국 기능이 필요(검토사례 접수 기능 및 네트워크 운영)
- ④ 가족의 개인정보 보호에 배려가 필요
- ⑤ 케이스 매니지먼트 회의가 중요(과제 회의와는 별도)
- ⑥ 네트워크 구축 시 이미 운영되고 있는 유사 기능 네트워크가 있다면 지역 특성 및 상황에 따라 기능을 부가 또는 활용할 것

[그림 3-2] 지역연계 네트워크 구조와 기능



자료: 齊藤万比古 외. (2010). ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン. p. 33.

○ 히키코모리 지원에서 프라이버시 보호와 비밀엄수 의무와 관련하여, 당사자나 가족이 타인에게 알리고 싶지 않은 정보를 다루지 않고서는 지원 검토를 지속할 수 없음. 하지만 가족이나 당사자의 동의를 얻은 정보 공유는 허용되나 그렇지 않은 경우에는 허용되지 않음. 또한 긴급 시에는 중대성이나 긴급성의 정도 등 밸런스를 고려하여 적절한 대처를 해야 하며, 관련 법령(정신보건복지법, 아동복지법, 소년법, 학대방지법 등)의 당사자나 가족의 허가를 넘어서는 통보, 통지의 의무 규정이 있으며 그러한 법의 대상이 되는 사태에 관해서는 전문가 및 기관 간 정보 전달은 허용되어 있음.

□ 가족에 대한 지원

- 가족에 대한 개별면접의 의의와 목적은 아래와 같은 내용을 들 수 있음.
 - ① 히키코모리 아동이 있는 부모의 고뇌가 수용된 체험을 얻음.
 - ② 가족면접을 통해 당사자에 대한 영향을 기대할 수 있음.
 - ③ 부모가 공동지원자로서의 냉정함과 의욕을 가질 수 있게 됨.
 - ④ 양친간 협력관계가 구축됨.
- (가족만 상담할 경우) 가족만 상담할 경우 이 사실을 사전에 알리면 좋으나 가족에 대한 폭력이나 지배가 극심한 경우에는 상담에 간 사실을 무리하게 알림으로써 폭력이 악화될 우려 등이 있음. 반대로 부모의 태도 변화를 요구하며 상담을 가게 하는 경우도 있음. 당사자도 상담에 함께 할 '마법 같은 어법'은 없으므로, 가족 자신의 언어로 상담에서 들은 내용, 느낀 점 등을 잘 전달하는 것이 중요함.
- (가족만의 상담의 장기화) 가족만의 상담이 장기화될 때 막연하게 이를 지속하는 것이 아닌 그 원인을 찾아야 하며, 다양한 전문적 스태프의 참여를 통한 개입에도 불구하고 계속되면 아웃리치 형 당사자와의 접촉도 고려해야 할 타이밍일 수 있음.
- (가족에 대한 지원) 히키코모리나 부등교 당사자가 좀처럼 상담이나 치료·지원을 받으려 하지 않기 때문에 가족이 자신들만 상담을 계속하는 경우가 많음. 당사자가 참가하더라도 가족지원은 반드시 필요한 중요한 지원임.
 - (가족 개별 면담) 부모는 자신의 양육법을 후회하고 자책하는 등 정서적 혼란스러움을 경험하기 쉬운데, 개별 면담의 의의는 부모의 잘잘못을 가리는 것이 아닌 무엇이 일어나고 있는가, 무엇을 해야 하는 가를 중립적으로 생각할 수 있도록 침착하게 마음을 가라앉히고 여유를 얻도록 지원하는 것이며 직선적 인과론적 관련을 논의한 결과는 어떠한 유익한 점도 낳을 수 없음에 유의해야 함. 또한 매회 면담은 예약을 전제로 다음 예정을 결정하여 마무리하는 형태로 월 1회 이내의 간격으로 진행하는

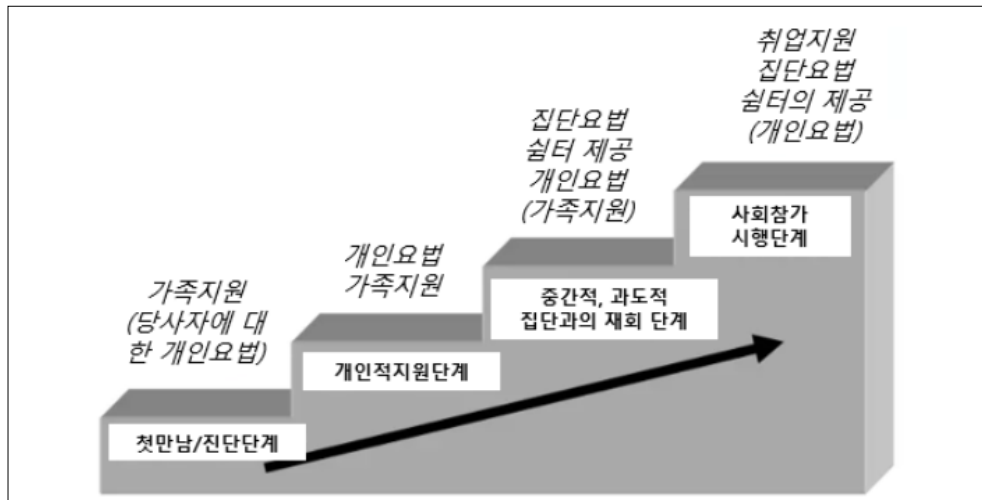
것이 바람직함.

- (가족 그룹 활동) 같은 입장의 부모의 이야기를 함께 듣고 나눔으로써 정신적 안정을 얻는 것은 자녀의 상태 개선에도 도움이 될 가능성이 매우 큼. 그룹 활동은 지원자가 참여할 수도 하지 않을 수도 있으며, ‘그룹 부모 가이드스’ 등을 이미 시행하고 있는 기관도 적지 않아 참고할 수 있음. 회당 약 90분부터 120분까지가 적절하며 프로그램 멤버가 고정되는 편이 바람직함. 전국 각지에 ‘부모의 모임’ 등 자조 그룹이 독립적으로 활동하고 있으며, 여기에 전문가나 당사자가 참가하는 모임도 있음. 장기에 걸친 히키코모리 지원에서 가족의 동기를 유지하는 동료 카운슬링과 같은 기능을 가진 지원이 매우 중요함.

□ 당사자에 대한 지원

- (당사자 지원 방식) 히키코모리 당사자 지원을 할 수 있는 기관은 매우 다양하여 기관 간 적극적인 연계가 매우 중요함. 당사자에 대한 지원은 지원 처음부터 시작되는 경우보다도 다수는 가족만의 방문 상담으로 시작되어 일정 시점에서 내담형 혹은 아웃리치 형 당사자 지원이 시작되는 경과를 따르는 경우가 많음. 당사자뿐 아니라 가족에 대한 지원도 병행되어야 함. 또한 발달장애가 있는 당사자는 맞춤형 지원이 필요하나 현재에는 확립된 방법이 적어 향후 검토해 나갈 필요가 있음.
- (지원단계) 히키코모리 지원은 일반적으로, 첫 만남과 진단 단계에서 가족 지원으로부터 당사자 개인적 마음에 대한 지원으로, 개인적 지원에서 데이케어나 쉼터와 같이 중간적, 과도기적 같은 동 세대 집단과의 재회로, 중간적 과도적 집단활동에서 본격적인 사회활동으로(취학, 취업 등이 중심) 등의 단계를 거치는 과정으로 상정됨. 물론 각 사례의 특성별로 상이한 경우가 많다는 점은 유념해야 함.

[그림 3-3] 히키코모리 지원의 단계



자료: 齊藤万比古 외. (2010). ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン. p. 42.

- (초기 면담의 유의점) 당사자와의 첫 면담은 처음이라는 ‘벽’을 인식하여 임할 필요가 있으며, 지원자가 당사자를 구제하려는 기분을 갖기보다는 상담에 오기까지 노력을 높게 평가하고 앞으로 함께 하자는 메시지를 전달하는 게 중요함. 동시에 중립적 평가자로서 정신의학적으로 약물치료 등이 필요하거나 맞춤형 치료법이 확립되어 이는 정신장애의 존재 등에 주목해야 함.
- (당사자를 위한 심리, 사회적 지원) 당사자와 지원자 간 직접적 면담이 시작되면 정신요법이나 카운슬링 방식 등에 근거한 면담이 바람직하나 어떤 체계가 바람직하다 등의 교과서적 체계보다는 유연한 자세로 임하는 것이 중요함. 중간적, 과도적 혹은 심터를 활용하여 효과를 나타낸 사례 등도 다수 있으며, 또한 동 세대 간 집단활동을 통해 취업으로 이어지는 사례도 있음. 이러한 개인요법적 단계에서 중간적 과도적 집단으로, 또 취학이나 취업으로의 단계 이행은 직선적이지 않다는 점도 염두에 두어야 함.
- (개인요법 등) 다른 정신과적 질환과 다르게, 개인의 치료에 대한 니즈가 낮은 경우가 많으므로 보통 가족지원에서 개인지원, 그리고 집단 지원이라는 순서로 이어지는 경우가 많음. 또한 집단 지원의 집단요법은 당사자가

동년세대 집단과의 교류에 특히 저항감을 느끼는 경우가 많아 적절하게 그룹으로 나누어 활용될 필요가 있음. 데이케어는 스포츠, 요리, 작업, 음악 등의 표현활동, 사회견학, 토론 등 사회복귀에 필요한 소셜 스킬과 활동성, 능동성을 익히는 것을 목적으로 구조화된 지원법을 의미하며, 다양한 의료기관과 보건소, 행정기관 등에서 시행하고 있는데, 참가하기 전 적절하게 선택할 필요가 있음.

- (취업 및 사회참가 지원) 당사자 취업지원을 시작할 때 중요한 점은 지원자와의 관계가 양호하게 유지되며 당사자 의욕이 향상되었으며 배경에 있는 정신질환의 상태 개선이 일정 이상 인정되어 있어야 한다는 점임. 또한 히키코모리가 장기화된 상태인 경우 바로 취업에 임하기 전에 중간적, 과도기적인 활동을 거쳐 사회에 대한 관심이 충분히 성숙된 이후 취업지원이 시작될 필요가 있음.
- (약물요법) 히키코모리라는 현상 자체가 약물요법의 대상이라 파악하는 것은 적절치 않음. 히키코모리 현상의 배경에 존재하는 정신장애의 정확한 진단에 근거하여 약물요법에 해당하는 중증도, 유효성을 판단해야 함. 약물요법이 만능은 아니며 부작용의 가능성도 있음에 유의해야 하며, 의사는 어디까지나 치료법의 하나로 약물요법을 제안하고 있음에 유념해야 함.
- (지원의 종결 시점) 히키코모리 지원의 최종 단계는 이 사회와의 재회 단계부터 진정한 사회생활로 나아가는 프로세스를 안내하는 것이라 할 수 있음. 그 결과 학교 복귀나 진학, 취업이 가능한 경우도 많으나, 이러한 것들이 지원의 최종목표인 것은 아님. 그 뒤에도 일정한 지원이 필요한 시기가 계속 찾아올 수도 있음. 따라서 종결 시점은 다양하게 설정할 수 있으며, 서서히 교류가 줄어들어 언젠가부터 서로 만나지 않는 경우도 있으며, 어떤 시점을 최종회 면담으로 설정하는 방식도 있음. 어떤 종결 방식을 채택하더라도 일단 종결된 지원이라도 지원 재개가 필요한 경우 접근할 수 있는 방법을 명확히 전달해야 하는 등 재개가 가능하도록 유연한 대응을 보장하는 것이 원칙이어야 함.

□ 방문지원

○ 방문지원을 고려해야 할 시점은 아래와 같이 판단됨.

- ① 당사자의 심신 상태가 악화되거나 불안정하고 발생하는 사태의 정확한 진단, 자타 생명의 위험성(자해, 타해를 포함), 안전성 검토가 필요하다고 여겨질 때
- ② 당사자에게 정신의학적인 관점에서 본 병적 에피소드가 있으며 진료 필요성에 대한 판단이나 정신의학적 판단이 가족이나 관계기관으로부터 요청된 경우
- ③ 가족 자신이 중대한 건강 문제를 안고 있거나 가족기능부전을 발생시키고 있으며, 지원자가 직접 당사자와 만나 상황 확인이나 지원방침을 정할 필요성이 높다고 판단된 경우
- ④ 가족이나 관계기관과의 상담을 계속하는 가운데 지원자 방문을 당사자가 납득하거나 희망하는 경우

○ (방문실시 전 준비단계에서 검토해야 할 사항) 방문지원은 인적, 시간적 비용을 요하며 중대한 피해가 발생할 가능성도 있으므로 충분한 준비가 필요하며 사전 검토해야 할 사항은 아래와 같음.

- 정보 수집과 이를 통한 관계 만들기
- 방문 달성 목표를 명확히 할 것
- 방문하는 것을 사전에 가족이나 당사자에게 전할 것
- 방문의 적절한 안전을 위해 노력할 것
- 관계기관과의 정보 교환

○ (방문 개시를 위한 가족과의 준비) 방문 시 사전 정보 수집이나 진단, 당사자의 이해를 얻는 등 사전 준비에는 가족의 협력이 필수적임.

○ (방문 시 마음가짐) 첫 방문 시 지원자는 자신이 어떤 사람이고 어떤 목적으로 방문하였는지 차분한 어조로 말해야 하며, 인사 이후 당사자의 이야기에 귀를 기울이되 비판적이지 않아야 하며 잡담으로 들리더라도 어떤 의미인지

파악하도록 노력해야 함. 가족 간 갈등이나 폭력 등 민감한 문제를 일부러 회피하지 말아야 함. 첫 방문 시에는 모두 긴장하므로 길지 않게 면담하는 게 바람직하며, 방문을 계속할 필요성이 있다면 다음 방문일정을 당사자와 가족에게 고지해야 함.

- (당사자가 거부하는 경우) 방문 이외의 접근법이나 가족을 대상으로 한 방문을 하는 등 배려가 필요하나, 생명과 관련된 위험(거식, 식음 거절 등에 의한 생명의 위험이나 자살, 타해 등 위험 등)이 발생한 경우, 당사자의 승인을 얻지 않은 상태에서도 방문을 실시해야 하는 경우가 있음. 이때 지원자는 상황의 긴급성, 강력한 개입 필요성 유무, 개입의 합법성 (정신보건복지법 등) 여부 등을 객관적, 중립적으로 판단할 냉정함이 요구되며 관련된 전문기관과의 연계할 필요가 있음.
- (방문지원의 목표점) 방문지원의 최종 목표는 당사자와 가족의 생활의 질 개선이므로 획일적 목표 설정할 필요는 없음. 당사자와 만나지 못한 채 결과를 얻지 못한 상태로 막연하게 방문을 반복하는 등 별도의 지원법을 검토해야 할 시점을 잃지 않는 것이 중요함.
- (긴급 시 대응) 히키코모리 지원자는 긴급 시 대응을 어떻게 해야 하는지 평소부터 명확하게 해둘 필요가 있음.
 - 가족 또는 지역에서 발생하는 긴급 사태 : 긴급성이 높은 사태라면 일상의 방문형 지원과는 상이한 정신보건복지법에 근거하여 긴급 시 방문을 실시하여야 함. 이러한 입원의 대상에는 포함되지 않으나 심한 가정폭력 등에 의해 피난할 수밖에 없는 상황이라면 경찰과의 협력하에 경찰관의 존재를 억지력으로 활용하여야 함.
 - 당사자 내담 시 긴급 사태 : 당사자가 내담 중 기관에서 자살 충동을 강하게 이야기하거나 심각한 자살행위, 자살 행동을 한 경우에는 그 정도나 긴박도가 높은 경우 가족과 연락을 취한 뒤 필요하다고 판단된다면 정신과 의료기관 또는 긴급 병원으로 구급 운송을 소방서에 의뢰하거나 지자체에 따라서는 경찰에 의뢰하여 정신과 구급 시스템으로 연계하여야 함.

- 긴급 시 대응을 결정하기 위한 지역 연계 네트워크 : 긴급 시 대응을 하나의 지원기관만으로 하기는 쉽지 않으므로 사전에 관계기관 간 연계 네트워크 매니지먼트 회의 등을 통해 사전에 연계 및 연락 체계를 구축하는 것이 바람직함.

- 현재 제기되는 지원체계 내에서도 여전히 히키코모리 상태가 지속되거나 중간적, 과도기적 집단에 머무는 적지 않은 사람들에 대한 향후 지원 방향이 필요함.
- 장기적인 관점에서 지원의 계속성을 보장할 안정적 체계 만들기가 중요함.
- 질이 높은 근거에 의해 작성된 가이드라인은 아니므로 추후 임상적 연구에 의해 보충될 필요가 있음.

마. 한국에의 시사점

- 일본은 은둔을 사회문제화하여 정책에 의한 지원을 공식화한 첫 사례로서의 의의를 가짐. 그럼에도 한국의 고립·은둔 청년 지원 사업을 고안하는 데에 있어 히키코모리의 규모가 감소하지 않는다면 중장년으로 확대된다는 점에서 비판적으로 검토할 수 있음.
- 김성아 외(2021)는 새로운 히키코모리를 양성하지 않을 수 있도록 적극적인 예방과 함께 히키코모리에 대한 단기적 지원보다는 사회 구성원과 어울리는 사회통합을 지향하는 장기적 호흡의 맞춤형 지원, 그리고 지원 후 은둔으로 후퇴하지 않도록 사후관리의 필요성을 논하였음.
- 그럼에도 국내 고립·은둔 청년 지원 사업 설계에 있어 의미 있는 시사점은 다음과 같이 정리할 수 있음.
- (정책대상과 진단) 정책대상과 대상 내 진단은 구별되어야 하며, 진단은 장기간에 걸쳐 이루어지며 다양한 주체의 진단이 포함된 다학제적이고 종합적이어야 함.
- 일본은 히키코모리와의 유사 개념인 니트나 부등교를 히키코모리에 대해 이해하기 위한 친화성 있는 개념으로 함께 고려하고 있음.

- 한국에서도 은둔형 외톨이 정책대상을 엄밀히 구분하기보다는 포괄성 있게 규정하여 첫 서비스 진입 장벽을 낮추는 것이 중요함.
- 진단 시 정신장애 및 발달장애 유무에 대한 판단 및 관련된 전문기관/전문가 개입을 강조하고 있음.
 - 은둔형 외톨이 배경에 정신장애나 발달장애가 있는 경우에 대한 지원 방안이 적극적으로 제시될 필요가 있으며 이를 위한 진단 및 지원 등 은둔형 외톨이 정책에 관련된 기관이 구체적으로 명시되어야 함.
- 히키코모리 당사자를 이해하기 위해서 정보를 얻을 수 있는 기관으로 다양한 기관들을 제시하고 있음.
 - 한국에서도 교육기관, 지역보건 및 복지분야 상담기관, 정신의료기관 등이 반드시 참여할 수 있는 틀 구성이 필요함.
- 또한 진단은 지원 과정에 앞서서 이루어질 뿐 아니라 지원의 매 단계 및 과정에서 꾸준히 이루어져야 함.
 - 따라서 진단은 첫 대면 상담을 위해서 뿐 아니라 꾸준히 장기간 이루어질 필요가 있음.
- 진단 시 중요한 것은 정신장애 및 발달장애 유무를 판단하는 것으로 이를 위해 전문기관 및 전문가 개입이 필수적임.
- (정보의 축적 및 이해의 심화) 지금까지의 상담 사례 등을 종합하여 히키코모리 단계 및 분류 등을 시도하고 있으며 히키코모리에 대한 이해를 돕고 있음.
- 전국적 조사를 통한 출현율뿐 아니라 히키코모리에 대한 임상적 사례분석 및 평가 등을 통해 히키코모리의 단계 및 분류 등을 시도하여 각 당사자의 상태에 대한 진단 및 이해를 심화하는 데 도움을 주고 있음.
 - 이러한 분류법이나 단계론은 기계적 해석으로 귀결되지 않도록 조심해야 하나 전체상 파악을 통해 당사자의 현재 상황을 이해하는 데 도움을 줄 수 있기 때문에, 선행된 실천이나 상담에 대한 체계적 연구 등을 통한 진단 및 지원 방침 수립이 필요함.

□ (장기간 호흡에 의한 지원) 지원의 기본적 전제로 상당히 장기간의 호흡에 의한 지원이 필요하다는 점이 강조됨.

○ 상담 및 지원 시 가장 강조되는 점은 특히 히키코모리가 장기화된 사람은 히키코모리 상태에서 회복된다고 하더라도 사회복귀에 상당히 많은 노력과 시간이 필요할 수 있다는 사실이며 회복이 늦어지는 데서 오는 초조함은 피해야 함.

- 국내의 지원도 단기적 지원으로 뚜렷한 해결책을 낼 수 있다는 선부른 기대보다는 장기간 호흡으로 지원을 할 수 있는 체계가 반드시 필요함.

○ 단계를 상정하더라도 한 단계에서 계속 머무는 경우, 단계를 올라갔다가 다시 하강하는 경우 등 다양한 변화가 있을 수 있다는 점을 인정해야 함.

- 선형적 상승을 전제하기보다는 유연한 대응을 통해 언제든지 서비스에 다시 접근할 수 있다는 점이 보장되어야 함.

□ (실질적 지원을 위한 다학제적 네트워크 구성) 지역별로 지원 네트워크가 구축되어야 하며 실질적 기능을 위해서 운영위원회를 조직하고 운영하는 사무국이 있어야 함.

○ 각 전문기관 간 사례회의 및 상호 연계가 가능한 상설적인 지역연계 네트워크 구조가 구축되어야 함.

- 한국에서도 히키코모리를 담당하는 독립된 창구의 단일한 서비스 제공뿐 아니라 의료보건기관 포함 각종 전문기관과 연계되는 네트워크가 필요함.

□ (가족지원) 당사자 지원뿐 아니라 세심한 가족 지원의 필요성도 제기됨.

○ 일본의 경우 히키코모리 지원은 보통 가족의 상담을 통해 시작되며 특히 부모는 자신의 양육법에 대한 자책 등 심리적 문제와 자식의 폭력 등의 문제로 고통받는 경우가 많아 이에 대한 세심한 지원의 필요성을 강조함.

- 한국에서도 가족에 대한 상담 지원이 필요한데, 이것은 당사자와의 별개의 지원이 아니라, 당사자 복귀를 위한 과정과 동시에 병행해서 이루어져야 함

- 또한 외부의 시선을 의식하지 않고 가족이 편하게 상담을 받을 수 있도록 인식개선 등도 필요함.
- (당사자 지원 단계) 당사자 지원 시의 단계 및 목적을 설정하되 지나치게 단계 이행에 매몰되지 않은 유연한 관점이 필요함.
 - 당사자별 단계에 임하는 과정과 이행이 다르다는 점이 전제될 필요가 있으며 중간적 과도기적 단계에 장기간 머무는 경우도 있기에 유연한 대응이 필요함.
 - 한국에서도 각 프로그램 운영 시 지나치게 각 단계별 종료시점을 설정하는 것보다 선행적 이행을 강조하지 않은 장기간에 걸친 지원이 필요함.
- (방문지원) 목표와 방식, 긴급 시 대응에 대한 면밀한 검토와 사전 준비가 필요함.
 - 방문형 지원은 많은 시간과 비용을 요하고 때로는 위험성이 있기 때문에 목표와 필요성에 대해 충분히 검토하고, 사전에 관련된 정보를 취득하고 가족 및 당사자의 동의 등을 얻어 실시할 필요가 있음.
 - 또한 당사자의 동의 없이 이루어져야 할 방문지원(생명의 위기 등)에 대해 사전에 법적 사항을 숙지하고 관련 기관과의 연계를 구축해놓아야 함.
- (위기/긴급대응) 긴급 시 대응에 대한 준비가 면밀하게 필요함.
 - 가족 또는 지역에서 발생하는 긴급사태, 당사자가 기관에 내담시 발생할 수 있는 긴급사태 등에 대해 메뉴얼이 작성되고 숙지되어 있어야 함.
- (장기화 예방) 지원 체계 내에 포함되어 있음에도 불구하고 여전히 히키코모리 상태가 지속되거나 중간적 상태에 머물러 있는 대상자가 많다는 점은 향후 과제로 제기되고 있음.
 - 한국에서는 우선 지원 체계 내로의 접근성을 보장하는 것이 가장 중요하고 시급한 우선 과제라 보이며 동시에 사회복귀가 좀처럼 쉽지 않다는 점을 감안하여 장기간의 호흡으로 적절한 지원 체계를 구축할 필요가 있음.

2. 핀란드 사회적으로 배제된 고립 청년을 위한 「아웃리치 청년사업」

가. 아웃리치 청년사업의 의미와 법적 근거

- 핀란드의 아웃리치 청년사업(outreach youth work)은 교육과정에 참여하지 않고 고용도 되지 않은 상태에서 어떠한 사회서비스에도 접근하지 않고 있는 29세 미만의 청년을 대상으로 그들이 사회 속에서 미래를 준비하며 생활할 수 있도록 지원하는 활동을 의미함(Into, 2022a).
- 핀란드에서 청년사업(youth work)은 청년들의 자립과 웰빙 증진을 돕기 위한 활동 전반을 의미하는데 아웃리치 청년사업은 청년사업의 중요한 부분을 차지함.
- 아웃리치 청년사업은 주로 홀로 집에 은둔하고 있거나 범죄 활동 또는 비행 집단에 가담하는 청년을 대상으로 하므로 이 사업은 그런 청년들을 찾고 그들에게 다가가는 활동으로 시작됨.
- 핀란드 청년법(Youth Act)은 아웃리치 청년사업의 중요성을 강조하며 기초지방정부(municipalities)가 이 사업을 적극적으로 수행해야 함을 규정함.
- 핀란드 청년법은 청년사업의 기획 및 집행에 관한 의무와 권한을 기초지방정부에 부여하므로 아웃리치 청년사업 역시 기초지방정부가 담당함.
- 따라서 현재 전국 300여 개 기초지방정부 가운데 90% 이상이 아웃리치 청년사업가(outreach youth worker)를 고용하여 아웃리치 청년사업을 시행하고 있음(Into, 2022b).
- 청년법은 기초지방정부가 관련 분야의 전문성을 가진 사람을 아웃리치 청년사업가로 고용해야 한다고 규정함.
- 또한, 청년법은 아웃리치 청년사업 참여 여부는 반드시 청년 당사자가 자율적으로 결정해야 한다고 명시하고 있으므로 기초지방정부 담당자가 청년 개인에게 강제로 이 사업을 수행할 수 없음.

나. 아웃리치 청년사업의 전달체계

1) 기초지방정부와 청년워크숍의 협력을 통한 아웃리치 청년사업 수행

□ 기초지방정부가 고용한 아웃리치 청년사업가는 다양한 방법으로 도움이 필요한 고립·은둔 청년을 찾아 그들과의 만남을 시도함.

○ 고립·은둔 청년의 가족, 친구, 지인이 아웃리치 청년사업가에게 정보를 제공하여 사업이 시작되는 경우가 가장 많음.

○ 이외에도 청년을 대상으로 업무를 수행하는 공공기관이나 민간단체가 아웃리치 청년사업이 필요하다고 판단되는 청년의 정보를 아웃리치 청년사업가에게 전달함으로써 사업이 시작되는 경우도 있음.

- 이때 정보 제공을 위해서는 원칙적으로 청년 당사자의 동의가 필요하지만, 청년법은 아래의 경우에 동의 없이 정보 제공을 허용함.

- 초등 교과과정을 이수했지만, 중등 교과과정에 진학하지 않은 청년의 경우
- 직업훈련이나 중등 교과과정 참여를 중단한 청년의 경우
- 군 복무 혹은 사회 복무 중 체력 부족을 이유로 복무를 면제받거나 자발적으로 복무 중단을 선택한 청년의 경우

□ 청년의 참여 결정으로 아웃리치 청년사업이 시작되면 청년사업가는 자유롭고 편안한 분위기에서 해당 청년을 만나 대화를 나누며 전반적인 아웃리치 청년사업의 방향과 계획을 수립함.

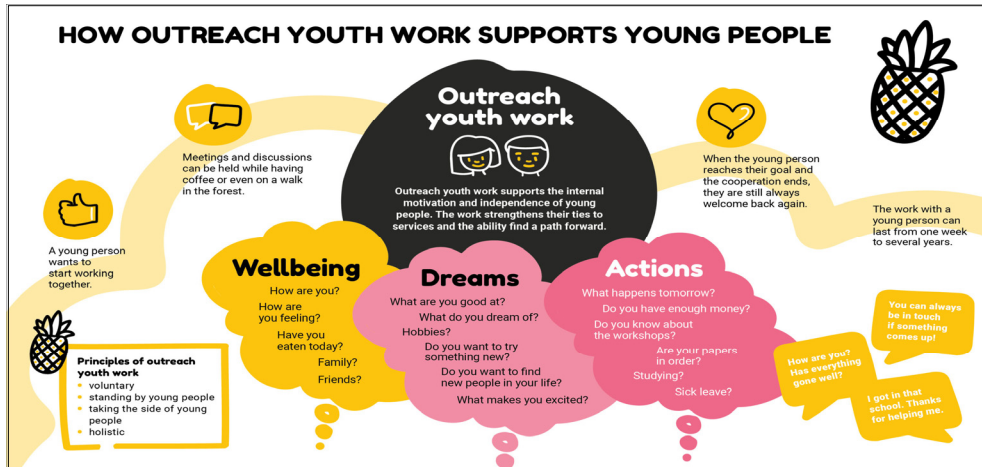
○ 이때 청년의 자율적인 참여와 아웃리치 청년사업가의 끊임없는 지지가 요청되고, 청년을 위한 총체적인(holistic) 접근 방법이 강조됨.

□ 아웃리치 청년사업이 시작되면 참여 청년의 삶의 질 개선과 장래 희망 추구를 위한 활동들이 본격적으로 추진됨.

○ 웰빙 개선을 위해 청년사업가는 청년의 심리상태, 식생활, 인간관계 등을 확인하여 개선이 필요한 부분을 제시하고, 개선을 위해 함께 노력함.

- 청년의 흥미와 관심에 관해 이야기 나누며 장래 희망을 구체화하고, 그것을 이루는 방법을 함께 탐색함.
 - 아웃리치 청년사업가는 위와 같은 과정에서 필요한 각종 정보 수집, 서류 준비, 행정 처리 등을 청년이 주체적으로 할 수 있도록 도움.
- 아웃리치 청년사업의 계획은 청년 개인의 상황과 욕구에 맞추어 각각 다르게 구성되고, 그 내용에 따라 청년사업가와 청년의 만남은 짧게는 일주일에서 길게는 몇 년에 걸쳐 이어짐.
- 청년이 설정한 목표를 이룸으로써 아웃리치 청년사업이 종료되더라도 이후에 해당 청년이 새로운 문제를 갖게 되거나 도움이 필요하다면 다시 청년 사업가에게 도움을 청할 수 있음.
- 아웃리치 청년사업의 많은 활동이 지역 내 청년워크숍(youth workshop)에서 이루어지고 있어 청년사업가는 청년워크숍과 긴밀한 협력을 바탕으로 이 사업을 수행함.
- 청년워크숍은 지역 청년들이 교육, 훈련, 직장생활, 일상생활 관리 등에 관한 문제를 해결할 수 있도록 다양한 청년사업을 제공하는 민간기관임.
 - 청년워크숍은 작업 중심의 공동 학습 환경을 조성하여 그 속에서 청년들이 직접 실습함으로써 스스로 성장할 수 있도록 함.
 - 청년사업을 위한 시설과 인력을 활용하여 청년워크숍은 아웃리치 청년사업을 위한 프로그램을 제공함.
- 청년워크숍은 곧바로 취업하거나 교육·훈련에 참여하는 데 어려움이 있는 청년들에게 기초적인 사회생활 기술을 학습시키고, 향후 노동시장 참여 준비를 돕는 활동에 초점을 맞춤.
- 따라서 청년워크숍은 아웃리치 청년사업 참여자들에게 일상생활에 필요한 정보와 사회진출을 지원하기 위한 과도기적인 서비스를 주로 제공함.

[그림 3-4] 핀란드 아웃리치 청년사업 진행 과정



자료: Into. (2022c). Etsivän nuorisotyön prosessikuvat. Retrieved from <https://www.intory.fi/materiaalipankki/etsivan-nuorisotyon-prosessikuvat/> 2022.11.18.

□ 아웃리치청년사업·워크숍활동연합회(Association for Outreach Youth Work and Workshop Activities; Into)는 전국 청년워크숍의 통솔기구로서 프로그램 개발, 전문 인력 양성 및 교육 등을 담당함.

2) 중앙정부 차원의 지원

□ 핀란드 중앙정부 기관인 문화교육부(Opetus- ja kulttuuriministeriö)와 전국 6곳에 설치된 광역지방행정청(Aluehallintovirasto)은 기초지방정부의 아웃리치 청년사업과 청년워크숍의 청년사업 활동을 지원함.

○ 문화교육부는 아웃리치 청년사업과 청년워크숍을 지원하기 위한 국가 차원의 정책을 수립하고, 이를 바탕으로 각 지역에 보조금을 지원함.

○ 광역지방행정청은 문화교육부의 결정에 내용과 보조금을 기초지방정부와 청년워크숍에 전달함.

□ 최근 광역지방행정청은 아웃리치 청년사업을 활성화하기 위해 기초지방정부와 청년워크숍을 적극적으로 지원함(Aluehallintovirasto, 2022).

- 광역지방행정청은 아웃리치 청년사업과 관련하여 기초지방정부에 전문적인 의견을 전달하고, 관련 인력을 대상으로 교육을 제공함.
- 또한, 전국적인 실태조사를 시행하여 아웃리치 청년사업과 청년워크숍 활동에 관한 통계를 관리하고 제공함.
- 최근에는 핀란드 17개 권역에 아웃리치 청년사업 코디네이터를 임명하여 해당 권역 내 기초지방정부들의 아웃리치 청년사업을 조정하고 발전시키는 업무를 수행하도록 함(Into, 2022d).
 - 17개 권역은 Lappi, Pohjois-Pohjanmaa, Kainuu & Koillismaa, Pohjois-Karjala, Pohjois-Savo, Etelä-Savo, Etelä- ja Keski-Pohjanmaa & Pohjanmaa, Keski-Suomi, Pirkanmaa, Satakunta, Varsinais-Suomi, Kaakkois-Suomi, Kanta- ja Päijät-Häme, Uusimaa, Pääkaupunkiseutu 등 15곳과 두 곳의 스웨덴어 사용 권역으로 구성됨.
 - 각 권역의 코디네이터에 대한 정보와 연락처를 광역지방행정청 인터넷 홈페이지와 아웃리치청년사업·워크숍활동연합회의 인터넷 홈페이지를 통해 제공함으로써 아웃리치 청년사업이 필요한 사람은 누구나 쉽게 이들의 도움이나 개입을 요청할 수 있도록 함.

다. 청년사업 분야 인력 양성

- 기초지방정부의 아웃리치 청년사업 담당자는 주로 청년사업 분야 활동 경력을 가진 청년사업가나 청년워크숍의 활동가로 구성됨.
- 청년사업가나 청년워크숍의 활동가가 되고자 하는 사람은 직업학교(vocational school), 응용과학대학(university of applied science), 대학교(university) 등에서 청년사업 관련 교과과정을 졸업하고 학위를 취득해야 함(Höylä, 2012).
- 종합대학 가운데 유일하게 탐페레대학교(Tampere University)가 학사과정부터 박사과정까지 청년사업 관련 학위 프로그램을 운영함.

○ 응용과학대학 가운데 후막응용과학대학(Humak University of Applied Sciences), 남동핀란드응용과학대학(South-Eastern Finland University of Applied Sciences), 센트리아응용과학대학(Centria University of Applied Sciences), 디아콘응용과학대학(Deacon University of Applied Sciences) 등이 학부 및 석사과정 프로그램을 통해 ‘공동체 교육가(community educator)’를 자격을 수여함으로써 청년사업에 참여할 수 있는 인력을 양성하고 있음.

□ 최근 핀란드 연구기관들은 네트워크를 구축하여 청년과 청년사업 관련 학사학위를 위한 교과과정을 공동으로 구축하여 운영하고 있음.

○ 탐페레대학교, 헬싱키대학교(University of Helsinki), 오울루대학교(University of Oulu), 투르쿠대학교(University of Turku), 남동핀란드응용과학대학, 핀란드청년연구학회(The Finnish Youth Research Society) 등 6개 연구기관은 2007년 ‘YUNET(Finnish University Network for Youth Studies)’을 구축하였음.

○ YUNET은 위 기관의 학생들이 수강하고 학점을 인정받을 수 있도록 다양한 주제의 온라인 강의를 개설하여 제공함.

○ YUNET의 2022년 가을학기 개설 과목은 다음과 같음(YUNET, 2022).

- Children and young people in society (5학점)
- Key trends in youth work and youth studies (5학점)
- Childhood research (5학점)
- Sociology of Education (5학점)
- Educational and school-to-work transitions in youth (5학점)
- History of childhood and youth (5학점)
- Methods in youth studies (5학점)
- Strategic development of young people's wellbeing (5학점)

- 핀란드에 공인된 청년사업가 자격증은 없음(European Commission, 2022).
 - 관련 자격증이 없으므로 청년사업을 수행하는 기관들은 각자의 기준에 따라 청년 관련 분야 전공자를 채용함.
 - 이러한 상황에서 사회사업(social work)을 전공한 사람들도 청년사업 분야에서 활동하는 경우가 많음.

제2절 국내 고립·은둔 청년 지원 사업 운영 사례

- 국내의 고립·은둔 청년 지원 사업은 민간기관을 중심으로 운영되고 있음.
 - 최근 많은 지자체에서 고립·은둔 관련 자치조례를 제정하고 지원 사업 또는 실태조사를 추진하고 있지만, 실질적인 지원 사업은 서울, 광주광역시 등 일부 지자체에서만 수행하고 있음.
 - 그동안 고립·은둔에 대한 이슈는 주로 민간 영역에서 다루어졌으며, 각 기관의 특성에 맞게 사례관리, 공동생활, 상담 등 다양한 지원 모형을 개발하고 구축해오고 있음.
- 이 절에서는 고립 및 은둔 청년에 대한 지원 사업 운영 사례로 민간기관을 중심으로 생명의전화 종합사회복지관, (사)PIE나다운 청년들, 푸른고래 리커버리센터, ㈜안무서운회사의 사례를 검토하고자 함.
 - 생명의전화 종합사회복지관은 지역사회에서 주민을 대상으로 복지를 제공하는 전문기관으로써 사례관리, 복지서비스 제공, 지역사회조직화 등 사회복지관의 기능을 바탕으로 고립·은둔 청년 관련 지원 사업을 수행하고 있음. 이에 지역사회 기반의 고립·은둔 청년 사업 모형에 대한 사례로써 살펴보고자 함.
 - (사)PIE나다운청년들은 은둔형외톨이 대상 상담을 중심으로 다양한 지원프로그램을 개발 및 운영하고 있으며, 체계적인 상담자 양성과정을 운영하고 있음. 고립·은둔 청년 지원사업 모형에서의 상담 서비스 및 인력

양성에 대한 함의를 제공할 수 있을 것임.

- 푸른고래 리커버리센터는 은둔 청년을 대상의 공동생활 프로그램을 중심으로 탈은둔 과정을 체계적으로 지원하고 있음. 지원 모형 중 공동생활시설에 대한 시사점을 제공할 것으로 보임.
- ㈜안무서운 회사는 은둔 및 탈은둔 당사자들이 설립한 기관이며, 셰어하우스 운영과 은둔 고수를 양성하고 있음. 타 기관과 다르게 당사자성과 탈은둔 청년들의 자조모임 성격을 가지고 있어, 해당 사례를 통해 탈은둔 과정에서의 다양한 지원 방법을 모색할 수 있을 것으로 판단됨.

□ 앞선 4개의 지원기관 이외에도 고립·은둔 청년 지원기관으로 청년재단이 있음. 다만 현재 해당 기관에서는 고립·은둔 청년에 대한 직접적인 지원보다 타 지원기관과의 협업을 통해 저활력 청년(은둔형외톨이, 니트족, 고립 청년 등) 대상 사업을 진행하고 있음.

- 청년재단은 청년 일자리 문제 해결을 위해 일자리 창출 사업을 지원하기 위한 목적으로 2015년에 비영리 공익법인으로 설립되어 2016년부터 고립은둔 청년 관련 사업을 진행했음.
- 청년재단의 체인지업 사업은 은둔·고립 청년을 대상으로 발굴, 사례관리, 맞춤형 지원프로그램, 일 경험 연계까지 단계적인 지원 사업임(김성아 외, 2021).
 - 특히 청년재단은 체인지업 사업을 통해 지원 대상자의 발굴과 사례관리를 통한 타 기관과 연계 제공, 그리고 지원기관의 네트워크를 조직 및 관리하는 중간 기관로써의 역할을 수행함.

□ 이 절에 제시된 내용은 「고립·은둔 청년 지원 사업 모형 개발 연구」 정책 델파이 조사(2021.8.18.~10.21. 5회차 수행)을 통해 수집한 정보와 각 기관으로부터 제공받은 자료를 기반으로 작성함.

1. 생명의전화 종합사회복지관

- 생명의전화 종합사회복지관은 「사회복지사업법」에 근거하여 지역 주민의 복지증진과 삶의 질 향상을 위해 사회복지 서비스를 전문적으로 제공하는 기관임.
- 생명의전화 종합사회복지관은 서울시 미래청년기획단의 지원을 받아 2019년부터 고립 청년을 대상으로 사업을 진행하고 있음. 현재 사회복지기관의 전문성을 기반으로 “청년 도전 지원 사업”으로 구직단념·고립 청년을 대상 지원프로그램을 제공하고 있음.
- 여기에서는 생명의전화 종합사회복지관에서 운영하고 있는 고립청년 지원 사업 내용을 중심으로 지원사업의 운영 실태를 살펴보고자 함.⁴⁾

가. 지원 대상

- (대상) 서울시에 거주하는 만 18세~34세 청년 중 다음의 기준에 해당하는 자임(생명의전화 종합사회복지관, 2022.8.18.).
 - 개인의 기질 및 부정적 경험으로 집단과 조직참여에 어려움이 있는 청년
 - 제한적인 관계(가족 등)만 맺고 지내거나 사회적인 관계를 스스로 단절한 청년
 - 사회로 이행할 준비가 되어 있지 못하거나 사회 적응의 어려움 또는 사회로의 이행을 포기한 청년
 - 장기 미취업 상태(6개월 이상) 및 진로 결정에 어려움이 있는 청년
- (유형) <표 3-5>와 같이 청년의 사회적 특성과 지원 방향에 따라 ‘고착지속형’, ‘문제반복형’, ‘진로부재형’으로 지원대상 유형을 분류함(생명의전화 종합사회복지관, 2022.8.18.).

4) 생명의전화 종합사회복지관 청년이음센터. (2021). 청년복지, 고립청년 지원기관 실무자를 위한 청년 페이스북 메이커 실무 가이드북을 참고하여 작성함.

〈표 3-5〉 청년의 사회적 특성 및 지원방향에 따른 고립청년 유형

구분	특성	세부 유형	세부 유형의 특징
고착 지속형	<ul style="list-style-type: none"> - 심리·정서 문제로 대인관계 및 사회 이행의 곤란함이 장기화되면서 사회적으로 고립되어가는 유형 - 경제적으로는 가족에게 의존 - 장기간 다양한 지원이 필요 	관계유지 곤란형	- 심리적 문제 등으로 관계를 맺는 것에 대해 어려움이 있으며, 집단 및 조직참여가 어려운 유형으로 특히 새로운 관계 형성 및 유지에 어려움을 겪음. 사회로 이행되더라도 이탈될 가능성이 높은 청년 유형
		심리·건강 불균형	- 만성질환 등의 건강상의 문제와 고도의 우울·불안·조울 등의 심리적 문제로 부적응 상황에 놓이거나, 사회로 이행하더라도 심리·건강상의 문제로 다시 중도 탈락을 반복하는 청년 유형
문제 반복형	<ul style="list-style-type: none"> - 문제 상황을 반복하여 사회이행에 대한 의지나 상황이 저하되어 있는 청년 - 고착지속형으로 변화할 위험성이 높은 유형 	경험 부재형	- 사회이행에 대한 방법과 실행에 어려움을 겪고 있는 청년으로 새로운 환경에 대한 두려움이 큰 경우와 경험이 부재한 청년 및 중독(게임, 도박, 스마트 폰 등)에 어려움을 겪는 청년 유형
		생계형	- 당장 생계를 위해 단기적 아르바이트만 반복하면서 생활하고 있는 청년으로 안정적인 근로보다 단기적 비정규직 근로를 전전하다 사회경제가 어려울 시 제일 먼저 타격을 받는 청년(수급 탈락의 우려로 아무런 일을 하지 않으려는 청년을 포함). 또는 가족 돌봄에 큰 부담을 지고 있는 청년(영계어려) 유형
진로 부재형	<ul style="list-style-type: none"> - 제한적이거나 잘못된 정보로 사회이행에 곤란함을 겪음. - 사회성과 기초 직업 능력은 있어 맞춤 정보제공 및 개입시 사회이행이 빠른 유형 	진로 제한형	- 자신과 맞지 않는 진로 선택으로(장기적인 공시 준비 등) 사회이행에 곤란함을 느끼고 어려움을 겪는 청년 유형
		정보 제한형	- 자발적 진로 선택을 한 경험이 없는 청년과 고등학교 또는 대학교 시절에 미래 준비를 하지 못하고 방황한 청년 등의 진로·취업 정보 습득을 어려워하는 청년 유형

자료: 생명의전화 종합사회복지관.(2022.8.18.). 청년의 사회적 특성 및 지원방향에 따른 분류(내부자료). 및 생명의전화 종합사회복지관 청년이음센터.(2021)의 자료를 참고하여 작성함.

○ (고착지속형) 심리·정서 문제 등으로 대인관계 및 사회 이행의 곤란함이 장기화되면서 사회적으로 고립되어 가는 유형임. 주로 가족에게 경제적으로 의지하며, 장기간 다양한 지원이 필요한 유형임.

- 세부적으로는 교육관계 어려움, 개인의 기질적인 문제 등으로 집단참여나 관계형성 및 유지가 어려운 ‘관계유지곤란형’과 고도비만, 저체중, 만성질환 등의 건강상의 문제와 고도의 우울, 불안, 조울 등의 심리적 문제로 부적응 상황에 놓인 ‘심리·건강 불균형’으로 나눌 수 있음.

○ (문제반복형) 문제상황을 반복하여 사회이행에 대한 의지가 저하되어 있으며, 고착지속형으로 악화될 가능성이 높은 유형임.

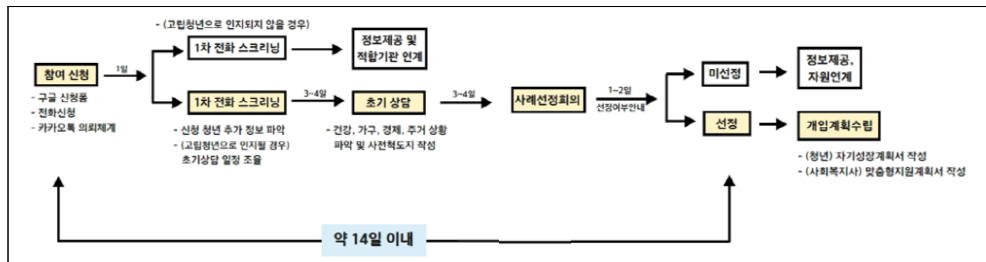
- 세부적으로는 사회 이행에 대한 방법과 실행에 어려움을 겪는 ‘경험 부재형’과 생계유지를 위해 단기 아르바이트만 반복하거나 가족 돌봄에 부담을 지고 있는 ‘생계형’이 있음.

○ (진로부재형) 제한적이거나 잘못된 정보로 사회이행에 곤란함을 겪고 있지만, 사회성과 기초 직업능력은 있는 상태로 맞춤 정보 제공 및 개입시 사회이행이 빠른 유형임.

- 세부적으로 적성과 맞지 않는 진로 선택 또는 장기간 시험준비로 사회이행의 어려움을 겪는 ‘진로제한형’, 자발적 진로 선택 경향이 부재하거나 취업 정보 습득을 어려워하는 ‘정보제한형’으로 나눌 수 있음.

□ (지원 대상 선정 과정) 대상자 선정은 단계별 사정, 상담, 선정 등의 체계적인 절차를 통해 선정됨(생명의전화 종합사회복지관 청년이음센터, 2021).

[그림 3-5] 고립은둔 대상자 선정 과정



자료: 생명의전화 종합사회복지관 청년이음센터. (2021). 청년복지, 고립청년 지원기관 실무자를 위한 청년 페이스 메이커 실무 가이드북. 생명의전화 종합사회복지관 청년이음센터. pp. 14~15.

○ 1차 스크리닝을 통해 신체 및 정신 건강 상태, 진로 및 취업상태(구직단념 여부), 가족 사항 및 동거 여부, 경제적 상황, 기타 사항 등 청년에 대한 기본 사항외 추가 정보를 파악하고 청년의 고립 상황 여부에 대해 판단함.

- 고립 청년으로 미선정된 경우 청년에게 필요한 정보를 제공하거나 필요시 타 기관으로 연계함.

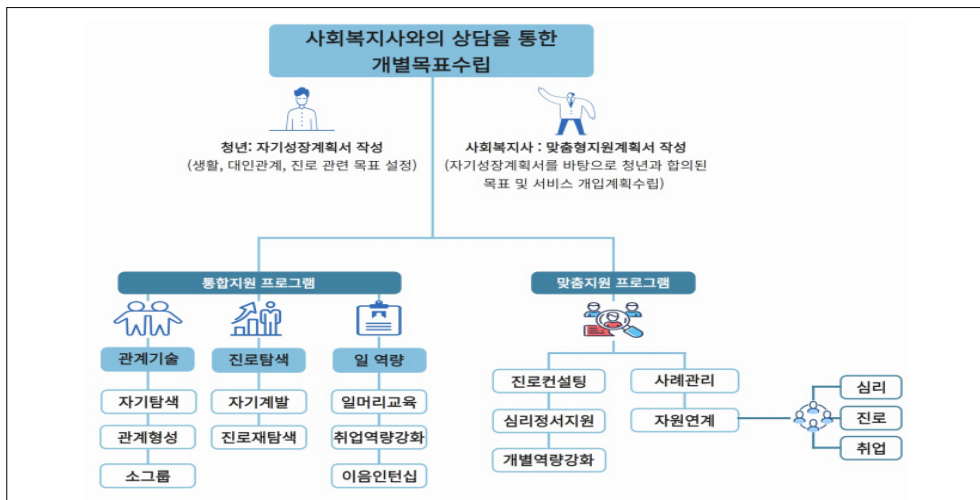
○ 1차를 통해 고립청년으로 판단된 경우 초기상담(2차 상담)을 실시하여 사업 신청서 작성과 지원 전후를 비교하기 위한 사전 검사를 실시함.

- 그다음 사례선정회의에서는 초기 상담을 통해 수집한 자료를 바탕으로 신청자의 고립상황 판단과 지원 필요성, 개입 방향 및 전략 등을 수립함.
- (고립은둔 척도) 연구단체(협동조합 함께하는 연구)와 협업하여 사회적 고립 측정 척도를 개발했음([부록 1] 참고).
- 문항은 전반적인 사회적 관계 및 사회생활, 가족 관계, 친구 관계, 일터(일하는 곳), 지역사회 및 사회적 환경 관련 문항으로 구성되어 있음.

나. 지원 내용

- (개인별 목표 및 지원 계획 수립) [그림 3-6]과 같이 대상자 선정 이후 지원 대상자의 자기성장계획서 작성이 이루어지고, 사례관리자는 대상자의 욕구와 목표에 기반하여 맞춤형 지원 계획을 수립함.
- 맞춤형 지원 계획에 따라 서비스를 제공하고, 지원 대상자의 자기성장계획과 프로그램 참여 과정을 모니터링하며, 지원이 종결된 이후에는 사후관리가 이루어짐.

[그림 3-6] 생명의전화종합사회복지관의 고립은둔 지원 과정



자료: 생명의전화 종합사회복지관 청년이음센터. (2021). 청년복지, 고립청년 지원기관 실무자를 위한 청년 페이스 메이커 실무 가이드북. 생명의전화 종합사회복지관 청년이음센터.

- (맞춤지원 프로그램) 맞춤지원 서비스는 심리정서, 진로, 개별욕구에 따른 교육지원을 위해 전문기관과 연계하여 서비스를 제공하고 있음(생명의전화 종합사회복지관 청년이음센터, 2021).
- 심리정서지원은 종합심리검사, 개별 심리상담(10회기)을 전문기관이나 상담사에게 의뢰하여 제공하며, 필요시 가족치료도 제공함.
- 진로컨설팅 및 코칭은 진로 전문기관과 연계하여 진로검사와 진로에 대한 코칭이 이루어짐.
- 개별 역량강화 지원은 대상자 개인이 지닌 욕구에 맞추어 필요한 지역자원과 연계하거나 국비 지원 등에 대한 정보를 제공하고, 이에 따른 실제 참여 상황에 대해 모니터링함.
- (성과) 맞춤형 지원 종결에 따라 사전검사 내용과 비교하여 평가를 진행함.
- 이외에도 지원사업의 효과성을 살펴보기 위해 진로결정 자기효능감, 진로개발준비도, GAS(목표달성 척도) 등과 같은 척도를 활용하여 지원 성과를 확인하고 있음(김성아 외, 2021).

다. 지원인력

- 고립청년 지원 사업은 사례관리자가 전담인력으로 대상자별 맞춤형 지원 계획을 수립하고 프로그램 참여 모니터링, 사후관리 전반을 담당함.
- 종합사회복지관에서 사례관리자의 역할은 사회복지사가 담당함.
 - 「사회복지사업법 시행령」 제6조(사회복지사의 채용)에 근거에 사회복지시설 및 사회복지법인인 사회복지프로그램의 개발과 운영 업무, 상담업무 등에 대해 사회복지사 채용을 규정하고 있음.
 - 사회복지사는 「사회복지사업법」 제11조에 따라 사회복지에 관한 전문지식과 기술을 가진 자로써, 보건복지부 장관이 발급하는 사회복지사 자격증을 가진 자임.

- 고립 청년 지원 사업을 담당하는 사회복지사의 경우 주로 사회복지사 1급 자격증을 소지하고, 사례관리 경력이 있거나 관련 과목을 수강한 자로 우선적으로 배치하고 있음.

2. (사)PIE나다운청년들⁵⁾

- (사)PIE나다운 청년들(이하 파이)은 상담을 기반으로 2016년도부터 고립 및 은둔 청년들을 위한 활동을 수행해오고 있는 지원기관임.
- 주요 프로그램으로는 오프라인으로 진행되는 고립·은둔 청년 프로그램 ‘꿈터’와 고립·은둔 자녀 부모 모임 ‘마음터’가 있으며, 온라인 상담 프로그램인 ‘은둔청년 모여라’ 등이 있음.
- 또한 지원 활동 경험을 바탕으로 은둔형 외톨이 상담자 양성과정을 개발 및 운영하고 있으며, 은둔·고립 청년 대상 프로그램과 매뉴얼을 개발하고 있음.

가. 지원 대상

- (지원대상) (사)PIE나다운청년들에서는 은둔 청년과 고립 청년을 대상으로 하며, 은둔 성향이 매우 높은 은둔 청년보다는 주로 제한적 대인관계와 간헐적 외출을 하는 경계선에 있는 은둔·고립 청년을 대상을 지원하고 있음(김혜원, 김지연, 2022).
- 은둔 청년은 만 19세 34세까지 청년 중 일정 기간(6개월) 동안, 대부분 자신의 방이나 집 안에만 머무르며, 간헐적이고 일시적인 외출은 하더라도 가족 외 대인관계가 없는 경우에 해당함. 단 지적장애나 정신질환은 제외함.
- 고립 청년은 은둔 상태에서 다소 벗어났지만, 대인관계에 어려움을 느끼고 제한적인 대인관계와 외부활동만 가능한 청년임.

5) 김혜원, 김지연(2022)과 파이나다운청년(2022.9.21.)의 내용을 참고하여 작성함.

□ (판별기준) 은둔·고립 청년을 판단하기 위해 은둔형 외톨이 판별 척도를 개발 및 활용하고 있음([부록 1] 참고).

○ 활동성, 물리적인 고립/은둔 상태 등에 대한 문항으로 구성되었으며, 이를 통해 은둔의 상태와 정도를 파악함.

나. 지원 내용

□ 파이의 고립·은둔청년 지원은 집 밖으로 나오지 않고 제한된 공간에 머무르는 은둔 상태에 있는 청년을 대상으로 하는 프로그램과 외출을 할 수 있고 최소한의 모임이나 활동을 할 수 있는 고립/은둔 청년이 대상이 프로그램으로 나뉨. 지원 프로그램을 대상별로 보면 다음과 같음(파이나다운청년, 2022.9.21.).

○ (은둔청년) 방문상담, 파이꾸러미, 은둔청년 모여라!

- 방문상담은 외출을 하지 않고 집안에 머무르는 은둔 청년에게 찾아가 심리상담 서비스를 제공함.
- 파이꾸러미는 은둔 청년이 새로운 도전이나 의미 있는 활동 후 SNS에 인증하고, 이에 대해 파이에서 3만 원 상당의 꾸러미를 발송해주는 프로그램임.
- 은둔청년 모여라!는 온라인 집단 상담으로 진행되며, 이를 통해 또래들과 만남의 기회를 제공함.

○ (고립청년) 꿈터, 쉼터, 은둔선배 양성

- 꿈터는 개인 상담과 배움 활동(영상제작, 심리극 등), 같이 놀기 등을 통해 또래와의 네트워크에서 배움과 활동 기회를 제공하는 프로그램임.
- 쉼터는 은둔·청년들에게 심리적으로 안전한 공간을 제공하여 자유롭게 사회적 관계를 형성하도록 기회를 제공함.
- 은둔선배 양성은 은둔 경험 후 극복상태에 있는 청년이 또 다른 당사자에게 멘토링을 제공하도록 하는 또래상담가 양성 프로그램임.

○ (성과 평가) 프로그램별로 만족도 평가, 자존감 척도, 우울/불안 척도 등

다양한 척도를 사용하여 지원자에 대한 프로그램의 효과성을 판단함.

- 주요 프로그램인 '꿈터'에서는 은둔형외톨이 체크리스트와 자아존중감, 우울, 불안, 자기인식, 삶의 만족도 문항으로 구성된 척도를 사용함.

다. 지원인력

□ (지원인력 현황) 파이에서 각 프로그램 별로 담당 지원인력 구성은 다르지만, 상담사, 프로그램 강사, 탈 은둔청년 조력자(은둔선배), 실무자 등이 있음(김혜원, 김지연, 2022).

○ 상담사는 방문 상담, 온라인 상담, 꿈터의 개인상담 프로그램 등 상담 프로그램을 담당함.

- 주로 심리상담사, 전문상담사, 청소년상담사 등 2급 이상의 자격증을 가진 전문 상담사이면서 은둔청년 상담 경험이 있는 자가 상담을 담당함.
- 파이에서 운영하고 은둔형 외톨이 상담자 양성과정을 수료한 상담사를 우선 배치함.

○ 강사는 꿈터의 배움활동 프로그램 진행을 담당함.

- 프로그램 시작 전 파이 내 분과위원회를 통해 배움활동 과목 구성과 강사를 추천받으며, 주로 활동 분야에 대해 전문성을 갖추고 은둔·고립 청년에 대한 이해와 수용성을 갖춘 전문가를 섭외함.
- 또한 프로그램을 진행하는 데에 있어 은둔·고립 청년에 대한 이해를 돕기 위한 사전 OT와 프로그램 참여자의 정보를 제공하고 있음.

○ 실무자는 파이꾸러미 발송, 꿈터 강사 섭외 등 프로그램의 행정을 담당함.

○ 탈 은둔청년 조력자는 은둔선배와 같은 은둔 경험이 있는 청년에게 연계하여 파이 내 프로그램의 행정 보조자 역할을 수행함.

□ (지원인력 양성) 은둔형 외톨이 상담자 양성과정과 은둔 경험 청년을 대상으로 한 은둔선배 양성과정을 운영하고 있음(김혜원, 김지연, 2022),

○ <표 3-6>과 같이 ‘은둔형 외톨이 상담자 양성과정’은 3단계(기초, 전문, 심화)로 구성되어 있음.

- 기초단계에서는 은둔형 외톨이 당사자 상담에 대한 기초를 습득하고, 이후 전문단계에서는 상담역량 강화를 목표로 하며, 더 나아가 심화단계에서는 전문성을 강화하는 과정으로 구성되었음.
- 양성과정의 모든 단계는 상담심리 전문가와 실무자가 담당하여 진행함.
- 주로 온라인 교육으로 진행되며, 심화 과정 이후에서는 실무자와 상담자 간 네트워크 형성을 위해 오프라인 교육을 진행하고 있음.

<표 3-6> 은둔형 외톨이 상담자 양성과정(당사자 상담)

양성 단계	참여 대상	이수 시간 및 진행 방식	내용
기초 단계	- 은둔형 외톨이 상담자 - 현장 실무자	- 20시간(8주) - 온라인 교육	- 은둔/고립의 의미, 현황, 원인 - 지원 내용과 방법에 대한 전반적인 내용
전문 단계	- 기초과정 이수자 중 상담업무자 - 공인된 상담 관련 자격증 2급 이상 - 은둔 및 고립 상담 3사례 이상 유경험자	- 20시간(7주) - 온라인 교육(15시간) - 오프라인 교육(5시간)	- 은둔 및 고립 당사자 상담 노하우 - 과정별/주제별 상담에 대한 이해 및 실습
심화 단계	- 심화과정 이수자 - 공인된 상담 관련 자격증 1급 이상 소지자 중 은둔 및 고립 상담 5사례 이상 유경험자로 은둔 상담 사례 발표 가능자	- 15시간(4주) - 온라인 교육(9시간) - 오프라인 교육(6시간)	- 은둔 및 고립 당사자 상담의 사례분석 및 수퍼비전 - 참가자 별 사례발표

자료: 김혜원, 김지연. (2022). 파이(PIE) 은둔 및 고립청년 지원프로그램 매뉴얼의 내용을 저자가 재구성함.

○ (은둔선배 양성) 은둔 경험을 극복하거나 극복과정에 있는 청년 당사자를 현재 은둔·고립 중인 당사자에 대한 또래 상담 전문가로 양성하는 과정

- 연 2회, 주별 2시간씩 8주, 과정별 16시간으로 구성됨.
- 온라인 또는 오프라인으로 진행하고 멘토링 및 상담 실습 교육이 진행됨.
- 주로 꿈터 프로그램을 이수한 고립·은둔 청년 중 사회로 복귀하거나 고립·은둔 상태에서 어느 정도 회복된 청년들을 대상으로 함.
- 기관 내 프로그램과 연계하여 프로그램의 진행 보조자 역할을 수행함.

3. 사단법인 푸른고래 리커버리 센터

- 사단법인 푸른고래 리커버리 센터는 “고립에서 자립으로, 자립에서 공생으로”를 비전으로 사회적으로 고립된 청년들의 자립을 지원하는 단체임(푸른고래 리커버리센터, 2022.9.2.).
- 2003년 요보호청소년 대상 그룹홈으로부터 시작하여, 2014년부터는 고립 청년을 대상으로 고립 청년 그룹홈을 운영하고 있음. 이와 함께 2018년도에는 고립 청년 회복지원을 위해 리커버리센터를 개소하여 고립·은둔 청년에 대한 지원 사업을 운영하고 있음.
- 2020년부터 2021년까지 청년재단이 주관하는 ‘은둔형외톨이 청년 체인지업’ 사업을 진행했으며, 현재 서울시의 ‘은둔청년 지원사업’을 진행하고 있음.

가. 지원 대상

- (선정 과정) 고립·은둔 청년 발굴 후 초기 면담(온/오프라인)을 통해 고립계기, 고립 기간, 자가진단 평가, 본인의 의지 등을 파악하고, 지원 대상 여부를 판단함.
- (선정 기준) 6개월 이상 어디에도 속하지 않고 사회적 활동이 없는 상태이며, 자가진단 평가를 통해 50점 이하(최대 점수를 100점으로 가정)인 경우 대상으로 판단함(푸른고래 리커버리센터, 2022.10.17.).
- 단 아래의 경우는 대상자에서 제외됨.
 - 스스로 일상생활이 어려워 집중적인 보호가 필요한 경우
 - 본인의 의지가 없는 경우
 - 폭력 피해, 자살 시도 등으로 긴급위기 단계인 경우
 - 정신질환으로 중증 이상의 증상을 보여 병원 진료가 우선시되는 경우
 - 약을 복용하고 있어도 망상 및 양극성 장애 증상이 심한 경우
 - 정신건강 진료 및 치료를 거부하여 정신건강 기준에 부합하지 않는 경우

- 질환으로 인한 행동 제약이 있거나 전염병으로 단체 활동이 어렵다고 판단되는 경우
- (진단 평가) 초기 대면 상담시 각 항목에 대한 신청자의 자가진단 평가와 코치의 관찰 평가가 이루어짐. 필요한 경우 정신건강에 대한 자문이 추가됨.
- 평가 항목은 신체 건강(식습관 및 수면 상태, 외출 정도 등), 정서 건강(우울 및 불안감, 자존감, 무기력 정도 등), 관계 건강(소통, 관계 형성 등), 지적 건강(탐구, 도전, 극복 등)으로 구성됨.

나. 지원 내용

- (발굴) 방송, 은둔 및 고립 청년 부모 협회 및 부모 카페, 유사 기관으로부터의 연계, 메타버스(게더타운) 운영을 통해 지원 대상을 발굴함.
- (공동생활 훈련) 공동생활을 통해 규칙적인 생활 습관을 회복하고 갈등 조정과 소통과 같은 대인관계에서 필요한 기술을 훈련함.
 - 초기 상담시 지원 대상자의 공동생활 필요 여부를 파악함.
 - 하우스 코치 1명이 상주하면서 입주자들의 생활 관리와 안전을 담당함.
 - 입주자들은 공동생활과 함께 활동 프로그램에 참여함.
- (활동 프로그램) 코어 프로그램으로 리커버리 야구단, 리커버리 예술단, 쿠킹런치, 기지개 모임을 운영하고 있으며 이외에도 4개 분야(신체, 관계, 정서, 지적)의 회복 프로그램을 운영하고 있음.
 - 신체 활동으로는 대표적으로 요가, 야구단 등의 프로그램을 진행하고 이를 통해 신체 단련과 성취감을 배움.
 - 관계 활동은 쿠킹런치, 소풍 등 다 함께 활동하고 공동체를 경험하는 활동임.
 - 정서 활동은 미술치료, 예술단 등 예술 관련 활동으로 정서적 회복을 도모함.
 - 지적 활동으로는 글쓰기, 아트투어링 등의 프로그램을 진행하고 있으며, 이를

통해 지적 건강을 도모함.

□ (개별회복 로드맵) 대상자의 욕구와 상태에 맞게 개인별 회복 로드맵 제공

○ 초기 상담(지원 대상 선정) → 크루(은둔청년) 등록 → 건강도 측정(본인+코치)
→ 목표 설정 → 회복 프로그램 → 건강도 측정 → 평가 및 가이드(코치)
과정으로 진행됨(푸른고래 리커버리센터, 2022.9.2.).

- 코치 1명당 크루 6명을 담당하며, 각 크루의 생활과 필요에 따라 코치가 가이드를 제공함.

○ (평가) 크루의 회복 로드맵에 대해 담당 코치가 단계별로 평가함(푸른고래 리커버리센터, 2022.10.17.).

- 회복 단계는 5단계(회피중/ 찾는중/ 훈련중/ 도전중/ 상호존중)로 구성됨.
- 단계별로 고립·은둔 진단 평가에서도 활용하는 4개 영역(신체, 정서, 관계, 지적)의 문항으로 코치가 평가함.
- 단계별로 크루와 코치가 합의하여 설정한 목표의 달성 정도도 함께 평가함.

다. 지원인력

□ 센터 내에서 고립·은둔 청년 프로그램을 담당하는 역할을 ‘코치’가 수행하고 있음.

○ 센터 내 프로그램 수료 후 자립한 크루가 코치로 활동하고 있음.

○ 코치 1명당 크루(지원 대상) 6명을 담당하고 있음.

○ 센터에서는 <표 3-7>과 같이 센터 내 직원 교육 프로그램을 자체 개발하여 진행하고 있음.

〈표 3-7〉 리커버리센터의 코치 교육 프로그램

파트 1(40시간)		⇒	파트 2(110시간)	
기관의 이해	- 기관의 역사, 비전, 가치관		실무교육	- 실무역량 강화 (사례관리)
대상자 이해	- 고립·은둔 청년의 특성, 현황, 관련 환경 전반에 관한 내용			
상담의 이해	- 상담기술, 로드맵 설정 방법			
프로세스 이해	- 회복프로세스 전반에 관한 내용		영성훈련	- 주제별 영성 훈련
프로그램 이해	- 코어 프로그램 전반에 관한 내용			
job description의 이해	- 실무(조사, 평가, 상담 관련 문서 작성) 및 업무 전반에 관한 내용		평가/계획	- 평가(상/하반기) - 계획(하반기)
윤리강령	- 윤리, 인권			
심리·정서적 영역	- 그룹 상담, 정신건강 관련 검사 등			

자료: 푸른고래 리커버리센터. (2022.10.7.). 전담인력 기준 및 양성(내부자료)의 일부 내용을 연구진이 재구성함.

4. ㈜안무서운 회사

□ ㈜안무서운 회사는 은둔형외톨이 지원기관인 K2인터내셔널 코리아를 전신으로 하며, K2 직원과 은둔당사자가 모여 창업한 기관임.

○ 현재 은둔 청년과 탈은둔 청년들을 대상으로 당사자성에 기반한 셰어하우스, 은둔고수 양성, 당사자 및 부모 상담 등 진행하고 있음.

- 이외에도 타 기관과의 협업으로 프로그램 진행 및 워크숍을 개최하고 있으며, 음원 및 공연 기획, 방송 출연 등 은둔 청년에 대한 인식개선 활동도 전개해나가고 있음.

○ 이후 내용에서는 ㈜안무서운회사에서 진행하고 있는 프로그램 중 셰어하우스와 은둔고수를 중심으로 다루고자 함.

가. 프로그램별 대상자 및 지원 내용⁶⁾

□ (셰어하우스) 탈은둔 청년의 재은둔을 방지하고 은둔고수와 같은 은둔경험을 가진 활동가들의 다양한 활동을 도모하기 위한 공동 거주 공간

6) ㈜안무서운회사(2022.7.15.)의 내부자료와 ㈜안무서운회사(2022.9.21.)의 내부자료를 참고하여 작성함.

○ (대상) 은둔 상태가 심화되지 아니한 자 중 아래에 해당하는 경우

- 은둔고수 양성 과정 참여자
- '재은둔' 상태가 두려운 과거형 스펙트럼
- 은둔 상태에 있는 자 중 심층면접을 통과한 자
- 중증 상태의 병리 현상이 없는자

○ 입주자들은 회사에서 진행되는 프로그램에 필수로 수료해야 함.

- 그 외 세어하우스 내 생활과 프로그램 참여는 입주자의 자율적인 선택으로 이루어짐.

○ 입주자를 관리하는 전담인력 대신 상주 직원 2명이 코치 역할을 수행함.

□ (은둔고수 양성) 은둔형 외톨이 대상 피어 서포터즈 프로그램

○ (대상) 은둔 극복 경험이 있고, 향후 고립·은둔 관련 활동을 희망하는 자

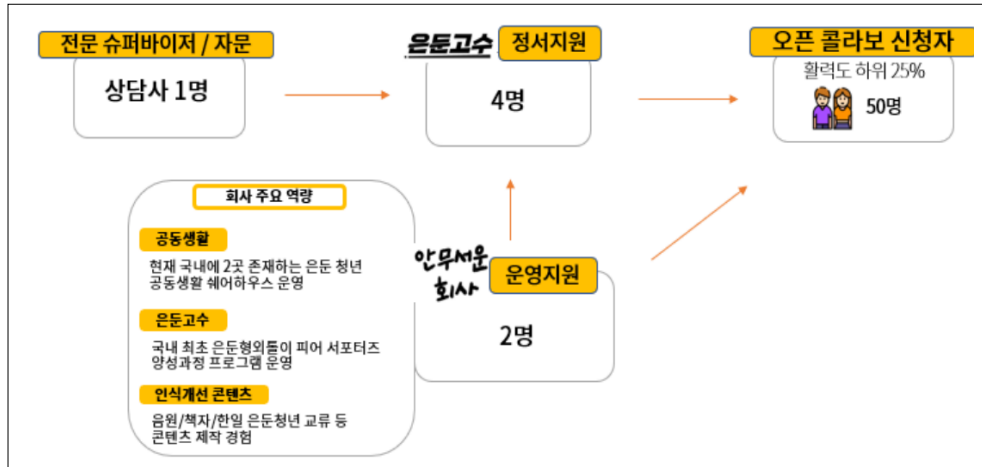
○ 자기이해, 은둔이해, 상담 실습, 워크숍 개발 및 실습 등 약 5개월간의 과정 후 프로그램을 수료함.

○ 수료 후 자사 프로그램의 지원인력으로 연계하거나 방문상담, 이바쇼 운영, 세어하우스 매니저 등으로 은둔 청년 관련하여 활동하고 있음.

○ (은둔고수 정서지원 추진체계) 은둔고수를 활용한 당사자성 기반 정서지원

- 프로그램 진행인력으로 5개월간의 양성과정을 이수한 은둔고수가 프로그램을 진행함.
- 현재 SKT와 청년재단에서 주관하는 오픈콜라보 클래스를 통해 저활력 청년을 대상으로 주간 모임, 데일리 체크 등의 정서지원 활동을 하고 있음.

[그림 3-7] 은둔고수 정서지원 추진체계



자료: ㈜안무서운회사. (2022.9.21.). 고립/은둔청년 서비스 프로그램 아이디어(내부자료).

나. 자원인력

- 현재 회사 내 인력은 K2 인터내셔널 코리아의 직원과 은둔고수 수료자로 구성됨.
- 기존 프로그램 이외에 외부 기관과의 협력 프로그램이나 원데이 워크숍 등에서 인력이 추가로 필요한 경우 은둔고수 수료자에게 파트타임 형식으로 연계하고 있음.

5. 지원기관별 고립·은둔 청년 지원 사업 비교

- 앞서 살펴본 각 기관의 고립·은둔 청년 지원 사업의 내용을 정리하면 <표 3-8>과 같음.
- (지원대상) 모든 기관의 지원대상은 고립·은둔 청년을 대상으로 하지만 기관마다 고립·은둔 척도를 개발하여 사용하고 있으며, 대상자 선정시 고려하는 사항도 각기 다름.
 - 또한 지원프로그램 내용을 고려했을 경우 생명의전화 종합사회복지관과 파이는 활동성이 있는 고립·은둔 청년이 주요 대상자임.

- 리커버리센터의 경우 높은 은둔 성향을 지닌 당사자를 대상으로 함.
- (주)안무서운회사는 은둔·고립 정도가 심하지 않고 은둔 극복과정에 있거나 탈은둔 상태에 있는 당사자를 중심으로 지원함.

○ (지원 내용) 기관의 지원 프로그램 내용으로 사례관리, 상담, 배움/신체 활동, 공동생활 등이 있으며, 기관별로 대상자의 특성에 맞추어 제공하고 있음.

- 생명의전화 종합사회복지관은 사례관리 기반 맞춤형 지원 계획을 수립하고 이에 따라 전문기관과 연계한 지원 프로그램을 제공하며, 모니터링과 사후관리까지 이루어짐.
- 파이에서는 제한된 공간에서 활동하는 은둔 청년을 대상으로 개별 및 집단 상담을 제공하고 있으며, 활동성이 있는 고립·은둔 청년 대상으로 다양한 상담과 배움 활동을 제공하고 있음.
- 리커버리센터는 공동생활과 신체/관계/정서/지적 영역의 회복 활동 프로그램을 제공함. 이와 함께 당사자의 특성을 고려한 개별 회복 로드맵을 통해 1대1 코칭을 제공하며, 단계별로 회복 과정이 이루어지도록 지원함.
- (주)안무서운회사의 경우 탈은둔 이후 재 은둔을 방지하고, 은둔 경험을 바탕으로 한 활동 프로그램을 진행함.

○ (지원 인력) 사회복지사, 상담사, 코치, 은둔 고수 등 기관의 특성과 프로그램 내용에 맞추어 인력을 활용하고 있음.

- 일부 기관에서는 자격 기준을 제시하고 있으나(생명의전화 종합사회복지관 - 사회복지사 1급, 파이- 상담 관련 자격증). 이외에는 구체적인 자격 기준이 부재함.
 - 생명의전화 종합사회복지관을 제외한 지원기관 대부분에서는 지원인력으로 고립·은둔 당사자에 대한 이해나 지원 경험이 있거나, 은둔 경험이 있으며 기관 내 프로그램 경험이 있는 당사자를 우선으로 활용하고 있음.
- 또한 일부 기관에서는 전담인력 양성과정이나 교육프로그램을 마련하여 고립·은둔 당사자에 대한 이해를 높이고 전문성 있는 서비스를 제공하도록

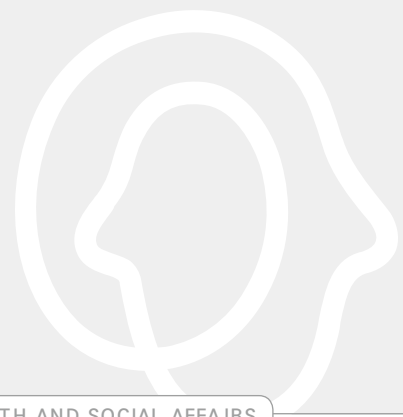
노력하고 있음.

- 파이 - 은둔형외톨이 상담자 양성 및 은둔선배
- (주)안무서운회사 - 은둔고수
- 리커버리센터 - 코치 대상 교육 프로그램

〈표 3-8〉 국내 주요 기관별 고립은둔 지원사업 주요 내용

기관	지원 대상	지원 내용	지원 인력
생명의전화 종합사회복지관	- 고립 청년	- 맞춤형 사례관리	- 사례관리자(사회복지사)
파이(PIE)나다운 청년들	- 활동 가능한 은둔·고립청년	- 방문/온라인 집단 상담 - 배움활동 프로그램	- 상담사(은둔형 외톨이 상담사) - 프로그램 강사 및 은둔선배
푸른고래 리커버리센터	- 은둔 청년	- 공동생활 - 회복 활동 프로그램 - 개별 회복 로드맵	- 코치(은둔 경험자 중심)
(주)안무서운회사	- 은둔 및 탈은둔 청년	- 셰어하우스 - 은둔고수 양성 및 연계 - 인식개선 캠페인 및 홍보	- 은둔형 외톨이 활동가 - 은둔고수

자료: 저자 작성



제4장

고립·은둔 청년 지원 사업 추진 전략 및 원칙

제1절 고립·은둔 청년 지원 사업 추진 전략

제2절 고립·은둔 청년 지원 사업 목표 및 원칙

제4장

고립·은둔 청년 지원 사업 추진 전략 및 원칙

제1절 고립·은둔 청년 지원 사업 추진 전략

□ 고립·은둔 청년 지원 모형을 개발하는 데에 있어 추진 전략은 OECD가 제시하는 사회보장제도 설계에 있어서 견지해야 할 원칙을 바탕으로 구성하고자 함.

○ OECD(2018)는 사회보장제도 설계에 있어서 반드시 포함되어야 할 원칙들을 다음과 같이 제시하고 있음.

○ 사회보장제도 설계에 있어서 이들 원칙을 견지하는 것은 개인의 생애주기 동안 적절한 사회보장의 기반을 마련하는 의미가 있으며, 생애과정에서 직면하는 위험에 대응할 수 있는 충분한 프로그램을 제공하는 것과 개인의 정보 공유를 통해 적절한 프로그램 연계의 가능성을 높일 수 있음.

- 첫 번째 차원인 욕구(needs)는 생애주기에 걸친 위험과 취약성에 대한 미래지향적인 분석을 위한 진단과 개입과 관련되어 있음.
- 두 번째 차원인 포괄성(coverage)은 사회적 보호 제공과 실제 적용 범위의 괴리(격차)를 진단하고, 이를 축소하기 위한 노력과 관련되어 있음.
- 세 번째 차원인 효과성(effectiveness)은 사회보장제도의 적절성, 공정성, 그리고 효율성을 평가하는 것과 관련되어 있음.
- 네 번째 차원의 지속가능성(sustainability)은 재정정책과 사회보장제도 재원조달을 평가하는 것과 관련되어 있음.
- 다섯 번째 제도 간 연계성(coherence)은 사회적 보호 제공기관과 정치적 과정, 그리고 다른 정책들과의 연계에 대한 평가와 관련되어 있음.

〈표 4-1〉 OECD(2018)의 사회보장제도 평가 차원

영역	내용
욕구 (Needs)	생애주기에 걸쳐 사회적 보호가 필요한 위험과 취약성에 대한 전망적 진단 및 개입
포괄성 (Coverage)	사회적 보호 제도와 실제 대상자 포괄성 간 격차 진단 및 사각지대 축소 노력
효과성 (Effectiveness)	표적하는 위험과 취약성에 대한 사회적 지원의 적절성, 공정성, 효율성 평가
지속가능성 (Sustainability)	재정 정책과 사회적 보호 재원조달 평가
제도 간 연계성 (Coherence)	사회적 보호 제공기관, 의사결정 과정 및 다른 제도와의 연계성 평가

자료: OECD. (2018). Social Protection System Review: A Toolkit, OECD Development Policy Tools. OECD Publishing, p. 14.

□ 이와 같이 사회보장제도 설계에 있어서 견지해야 할 다섯 가지 차원을 은둔·고립 청년 지원을 위한 추진전략에 다음과 같이 적용할 필요가 있음.

○ 첫째, 은둔·고립 청년의 실태와 욕구 파악을 바탕으로 일반 청년들과 구별되는 이들의 욕구(needs)를 정확하게 파악하여 이에 적절한 개입을 모색해야 함.

- 고립·은둔 청년은 사회적 관계 자본이 부족하거나 결핍된 청년으로서 이에 대응하는 지원 방안이 필요함.

○ 둘째, 지원이 필요한 은둔·고립 청년은 누구나 정책대상으로 포괄할 수 있도록 전국적인 규모 추정을 바탕으로 적극적인 발굴 방안을 모색할 필요가 있음.

- 잠재적 정책 사각지대를 미연에 방지하기 위해 소득이나 재산 등 자산조사 없이 욕구에 기반한 정책 대응이 가능하도록 설계할 필요가 있음.

○ 셋째, 은둔·고립 청년이 직면하는 현재와 미래의 위험에 대응하고, 취약성을 극복할 수 있는 적절한 지원 방안을 모색하고, 대상 청년 모두가 욕구에 따른 지원을 받을 수 있도록, 그리고 투입되는 재정 및 인력 대비 효율적인 접근이 가능하도록 지원 방안을 모색할 필요가 있음.

○ 넷째, 은둔·고립 청년 지원에 있어서 재원 조달 가능성을 염두에 두고 가장 효과적이면서 효율적인 지원 방안을 모색할 필요가 있음. 중장기적인 재정 전망이 병행될 필요가 있음.

- 사업 수행 성과를 모니터링하고 평가함으로써 주기적으로 재정적 지속가능성을 담보할 기제를 마련해야 함.

○ 마지막으로 은둔·고립 청년 지원서비스 전달체계에 대한 모색이 필요함.

- 지원 서비스의 효과성을 극대화하되 기존 자원의 연계 방안 등에 대한 면밀한 검토가 필요함.

제2절 고립·은둔 청년 지원 사업 목표 및 원칙

1. 지원 목표 및 단계

□ 고립·은둔 청년 지원 사업을 통해 당사자에게 기대하는 최종 목표는 지원을 받는 청년이 고립·은둔 경험에도 불구하고 취약한 상태를 벗어나 지역사회 주민과 어울려 사회에 재통합되어 건강한 민주시민으로서의 삶을 사는 것임.

○ 고립·은둔 청년은 심리 정서적 활력 저하로 고립·은둔하거나 고립·은둔 경험이 지속되면서 활력이 저하되었을 가능성이 높음.

○ 그러므로 고립·은둔 청년 지원의 목표는 최종적인 사회통합에 이르기 위해 활력을 회복하고 사회에 재적응하는 중간 단계가 필요함.

□ 첫 번째 단계의 지원 목표는 심리 정서적 **활력 회복**임.

○ 자기인지의 오류를 개선함으로써 자기 이해를 증진하고 심리·상담 지원을 통해 활력을 회복함.

○ 고립·은둔 상태를 벗어나는 과정에서 자기 자신과 다시 만나고 지원인력 등 타인과 관계를 재형성하면서 갈등을 경험할 수 있으나, 이를 인정하고 관리하는 능력을 학습함.

□ 두 번째 단계의 지원 목표는 **사회 재적응**임.

○ 이 단계에서 고립·은둔 청년은 지원인력 외 친구나 동료 등과 사회적 관계를

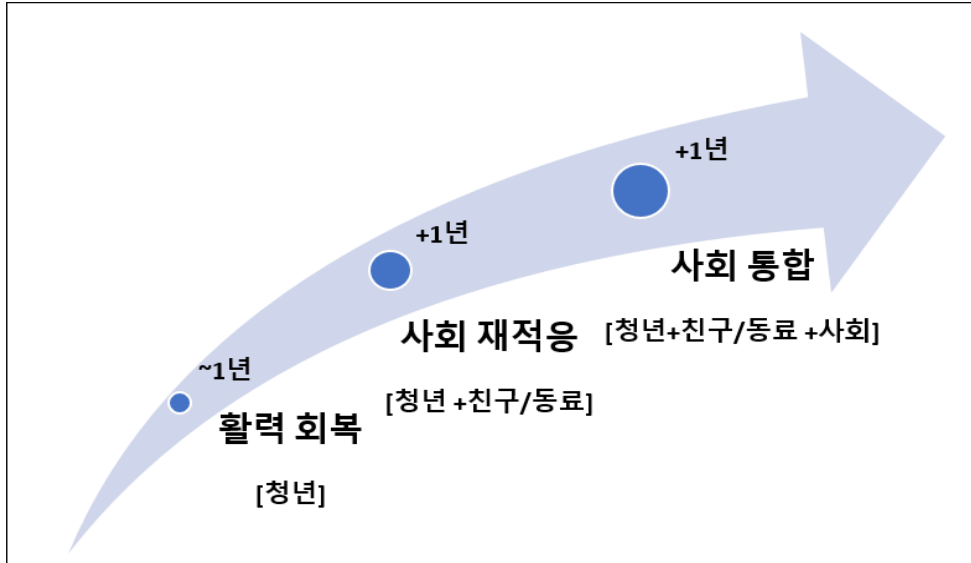
재형성하면서 사회활동을 재개시함.

- 이 과정에서 관계에서 유발되는 갈등을 관리하는 기술을 연습하고 사회에 재적응하도록 함.

□ 최종 단계의 지원 목표는 **사회 재진입과 사회통합**임.

- 이 사업을 통해 지원을 받은 청년이 결국에는 고립·은둔 경험의 유무와 무관하게 지역 내 청년 및 주민과 연결되어 어울려 독립된 민주시민으로서의 삶을 살기를 기대함.
- 고립·은둔의 경험으로 인한 차별을 받지 않고, 탈고립·은둔한 청년이 고립·은둔 상태에 있는 당사자를 이해하며 직·간접적으로 지원할 수 있는 선배이자 동료로 역할을 할 수 있음.

[그림 4-1] 고립·은둔 청년 지원 목표 및 단계



자료: 리커버리센터(2022.9.2.) 및 김혜원, 김지연. (2022). 파이(PIE) 은둔 및 고립청년 지원프로그램 매뉴얼. p. 11
그림을 참고하여 저자 작성

- 고립·은둔 청년의 가족 또한 지원 범위에 포함되며, 이들 또한 심리 정서적 어려움을 해소하고 지역사회와 연결되는 것을 지원 목표로 함.
- 이들은 가족 구성원인 청년의 고립·은둔으로 인하여 간접적으로 고립되는 경험을 보고함.
- 심리·상담 지원 등을 통해 가족 구성원의 고립·은둔으로 인한 심리 정서적 어려움을 해소하고, 가족 관계를 회복하기를 기대함.
- 또한 가족 이외 지역사회와 수용적인 관계를 통해 최종적으로 통합된 삶을 영위하도록 함.

2. 고립·은둔 청년의 회복과 사회통합을 위한 지원 원칙

- 고립·은둔의 연속적인 스펙트럼에 있는 고립·은둔 청년이 지원 사업을 통해 적절한 도움을 받아 회복하고 사회에 재적응하여 최종적으로 사회통합에 이르기까지 맞춤형 지원을 제공함.
- 이를 위해서, 첫째, 서비스 접근은 소득수준과 무관하게 보편적으로 함.
 - 이는 사회서비스의 기본 원칙이기도 함(Beveridge, 1942).
 - 단, 청년의 경제적 지불 능력에 따라 서비스 비용은 차등 지원할 수 있음.
 - 비용을 자부담하는 것은 지원 사업에 참여하는 당사자와 가족의 충실도를 담보하는 기제이기도 함.
 - 이때 국민기초생활보장제도 수급자, 차상위계층, 한부모가족지원, 자립준비 청년, 가족돌봄 청년 등 제도권 내 청년이나 원가족과 분리된 청년은 본인부담금을 면제할 수 있음.
- 둘째, 당사자의 자기이해 및 심리상담 → 치유적 관계 형성 → 일 경험 및 사회활동 → 사후관리까지 고립·은둔 청년의 사회통합을 단계별로 지원함.
 - 가족 구성원 또한 청년의 고립·은둔의 부정적 경험과 영향으로부터 자유롭지

않으므로 가족에 대해서는 상담과 자조모임 등 별도의 지원을 제공함.

□ 셋째, 고립·은둔 청년의 취약한 상태 및 회복 정도에 따라 사회통합에 이르기까지 장기 지원이 가능하도록 함.

○ 당사자의 회복과 사회통합을 위해 지원 결정 이후 1년 단위로 지원하되, 회복 정도에 따라 최대 2년까지 연장이 가능할 수 있도록 함.

○ 사례관리사와 당사자의 판단에 의해 조기 종료할 수 있음.

□ 넷째, 전문가 판단 및 당사자 욕구에 따른 탈고립·은둔 지원 계획을 개별 사례에 따라 수립하여 맞춤형 사례관리를 제공함.

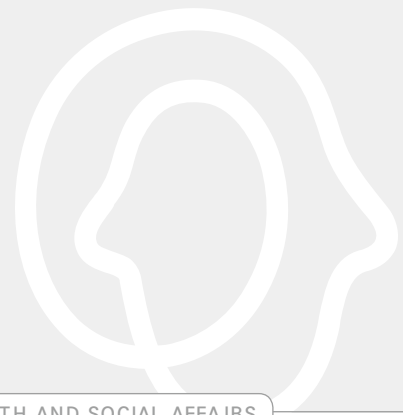
○ 이때 초기상담지 및 욕구조사표를 활용할 수 있으며, 상세한 내용은 제5장 제2절에서 다룸.

○ 전문가와 당사자에 의한 맞춤형 목표 설정 및 지원 계획 수립, 담당 사례관리사와의 주기적 상담 및 지원 관리, 탈고립·은둔 성공 선배 멘토링 등 관계 자본을 회복함으로써 실질적 변화를 유도함(relational welfare).

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제5장

고립·은둔 청년 지원 사업 운영 모형 개발

제1절 지원대상
제2절 맞춤형 지원
제3절 전달체계
제4절 재정

제5장

고립·은둔 청년 지원 사업 운영 모형 개발

제1절 지원대상

1. 지원 대상으로서 고립·은둔 청년 개념

□ 고립·은둔 청년 지원 사업의 지원 대상은 ① 고립되거나 은둔하고 있으면서, ② 현 상태를 벗어나고자 하는 의지를 가지는 청년으로 함.

○ 고립 청년은 타인과의 ① 사회적 관계 및 ② 어려운 일이 있을 때 도움을 청할 지지체계 등 관계 자본이 부족하거나 결핍된 청년으로 조작적 정의함(김성아, 2022a).

○ 은둔 청년은 사회적 관계 자본이 결핍된 고립 청년 중에서도 ① 외출 없이 ②(방이나 집 등) 제한된 공간에서 살아가는 청년으로 조작적 정의함(김혜원 외, 2021).

- 단, 임신이나 출산 등을 이유로 하거나 정신건강 지원이 필요한 정신질환 등으로 인하여 외출하지 않는 경우는 사회적 관계 자본이 결핍된 은둔 청년과 구별할 수 있음.

○ ‘현 상태를 벗어나고자 하는 의지’는 고립과 은둔 상태를 선택할 수 있다는 자발성을 인정함과 동시에(정세정, 김기태, 2022) 당사자가 지원 사업에 참여하며 효과를 극대화하기 위한 전제조건이기도 함.

- 자발성을 인정한다는 것이 발굴과 홍보 노력을 부정하는 것은 아님.

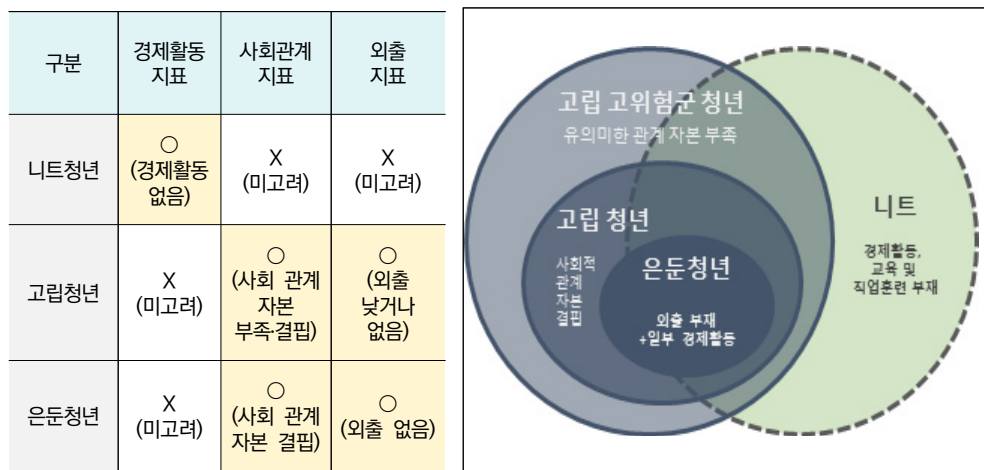
- 자신의 고립·은둔 상태를 인지하지 못하거나 필요로 하는 경우 지원받을 수 있는 가능성 및 누군가의 도움을 받는다는 새로운 경험 자체에 대해 불안하여 지원체계에 접근하지 못하는 사례에 대해서는 적극적인 발굴과 홍보를 하되, 지원을 통해 현 상태를 벗어나려는 선택은 당사자에 의해야

한다는 의미임.

○ 유사한 개념으로 니트 청년(NEET: Not in Employment, Education, or Training)은 경제활동, 교육 및 직업훈련에 참여하고 있지 않은 청년을 말함.

- 고용노동부에 의한 「청년도전 지원사업」 등으로 대응하고 있지만, 고립·은둔 청년은 저활력으로 참여하지 못하거나 중도 탈락하고 있어(유민상, 신동훈, 2022) 구별됨.
- 또한 고립 및 은둔 청년 중 생계유지를 위해 제한된 경제활동을 하는 경우도 있다는 점에서 니트 청년과 차이를 보임.

〈표 5-1〉 고립·은둔 청년 개념 구성 지표(안) [그림 5-1] 고립·은둔 청년 개념도



자료: 저자 작성

- 지원대상으로서의 고립·은둔 청년의 연령 범위는 「청년기본법」에 의해 만 19~34세 청년으로 하되, 지자체 자치법규 등을 근거로 하여 만 19~34세 외 연령 범위를 포괄할 수 있음.

〈표 5-2〉 「청년기본법」 및 광역자치단체 자치법규에 의한 청년 연령 범위

구분	청년의 연령 범위
「청년기본법」제3조(정의)	19세 이상 34세 이하인 사람
「서울특별시 청년 기본 조례」제3조(용어의 정의)	만 19세 이상 39세 이하의 사람
「부산광역시 청년 기본 조례」제3조(정의)	만 18세 이상 만 34세 이하의 사람 (단, 고용과 생활 안정 지원의 경우 만 15세 이상)
「대구광역시 청년 기본 조례」제2조(정의)	19세 이상 39세 이하의 사람
「인천광역시 청년정책 및 지원에 관한 기본 조례」제3조(용어의 정의)	만 19세 이상 39세 이하의 사람
「광주광역시 청년기본조례」제2조(정의)	만 19세 이상 39세 이하의 사람
「대전광역시 청년 기본 조례」제2조(청년의 범위)	만 18세 이상 39세 이하인 사람
「세종특별자치시 청년기본 조례」제3조(정의)	19세 이상 39세 이하인 사람
「울산광역시 청년 기본 조례」제2조(용어의 정의)	「청년기본법」제3조에 따름
「경기도 청년 기본 조례」제3조(정의)	19세 이상 34세 이하인 사람
「강원도 청년 기본 조례」제3조(용어의 정의)	18세 이상 39세 이하의 사람
「충청북도 청년 기본 조례」제3조(용어의 정의)	19세 이상 39세 이하인 사람
「충청남도 청년 기본 조례」제3조(정의)	19세 이상 39세 이하의 사람
「전라북도 청년 기본 조례」제2조(정의)	18세 이상 39세 이하인 사람
「전라남도 청년 기본 조례」제3조(용어의 정의)	18세 이상 39세 이하인 사람
「경상북도 청년 기본조례」제2조(정의)	19세 이상 39세 이하의 사람
「경상남도 청년 기본 조례」제3조(용어의 정의)	19세 이상 34세 이하의 사람
「제주특별자치도 청년 기본 조례」제3조(용어의 정의)	만 19세부터 39세까지의 사람

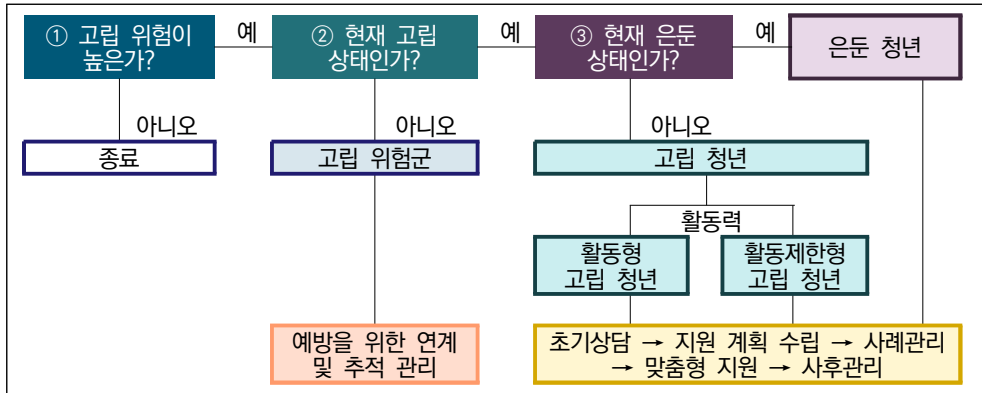
자료: 국가법령정보센터 검색 결과를 연구진 정리

2. 고립·은둔 청년 지원 대상 판단

□ 지원 대상자를 선정하는 프로세스는 다음과 같이 제안할 수 있음.

- 첫째, 구조화된 설문 척도를 참고자료로 활용하여 신청자의 고립·은둔 위험 수준과 상태를 판단함.
- 둘째, 초기 상담을 거쳐 전문가에 의한 최종 판정함.

[그림 5-2] 고립·은둔 청년 지원 대상 판단 프로세스



자료: 저자 작성

가. 청년의 고립·은둔 상태 및 위험 수준 측정

□ [그림 5-2]의 프로세스에 의해 고립 수준(①→②)을 판단하기 위해 청년의 사회적 고립 위험도를 측정하는 척도를 참고자료로 활용할 수 있음(부록 1 참조).

○ “청년의 사회적 고립 측정 도구”는 2021년에 서울에서 실시된 고립 청년 지원 사업의 일환으로 개발되었음(조미형 외, 2022).

- 이 측정 도구에서는 청년의 사회적 관계와 사회생활, 가족과 친지와의 관계, 지인과의 관계, 일 경험, 사회적 환경에 대한 25개의 질문을 포함하고 있고, 점수의 총점을 100점 기준으로 환산하여 활용함.

〈표 5-3〉 청년 사회적 고립 측정 도구에 의한 고립 위험 수준별 지원 전략

구분	점수 범위 (0~100점)	지원 전략
비위험군	0~43	사례 종료
위험군	44~59	예방을 위한 연계 및 추적 관리
고립 청년	60~100	고립·은둔 여부 판정 및 맞춤형 사례관리

자료: 조미형 외. (2022). 청년의 사회적 고립 측정 척도 개발 연구 세미나. 2022 청년이음센터 세미나, 생명의전화종합사회복지관 청년이음센터. p. 104의 표 내용 일부를 차용함.

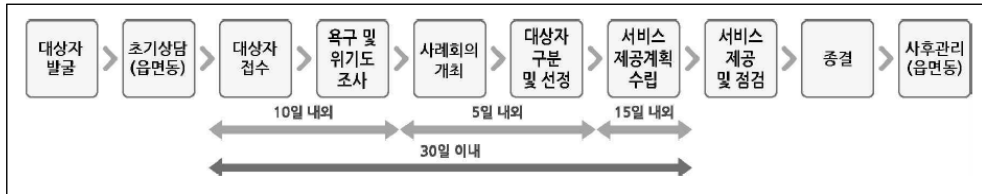
□ 고립 청년의 은둔 여부(②→③)를 판단하기 위해서는 전문가에 의한 고립 청년의 활동력 및 은둔 체크리스트 및 은둔 상황 체크리스트 의해 청년의 은둔 여부 및 상태를 판단할 수 있음([부록 1] 참조).

- 고립 위험 수준을 판단하기 전에 은둔 청년으로 발굴된 경우에는 척도를 활용한 고립·은둔 수준 판단을 보류할 수 있음.
- 지원 사업 실시 후 사례가 축적됨에 따라 측정 결과의 타당도를 제고하기 위한 측정 도구의 주기적인 개선이 반드시 필요함.

나. 초기상담 및 사례회의에 의한 고립·은둔 청년 지원 대상 판단

- 척도를 활용한 고립·은둔 수준 및 상태에 대한 정량적인 정보와 함께 전문가에 의한 초기 상담을 통해 지원 대상으로서의 고립·은둔 청년을 판단할 필요가 있음.
- 지원 신청이 접수되거나 발굴된 사례에 대한 지원 대상 선정 여부를 판단하기 위해 사례회의를 개최할 수 있음.
 - 단, 청년 고립과 은둔을 유발하는 다양한 원인, 즉 욕구에 대응하기 위해 다학제적 전문가 집단에 의한 판단이 필요할 수 있음.
 - 지원 대상을 선정하고 지원 계획을 수립하는 사례회의에는 지원 사업 전담인력을 중심으로 외부 전문가가 참여할 필요가 있음.
- 사례회의나 전문가의 판단에 의해 지원 대상을 선정하는 유사한 사례들이 있음.
- 우선 희망복지지원단의 통합사례관리 절차에 따르면, 대상자 발굴 이후 초기상담과 대상자 접수를 통해 욕구 및 위기도를 조사하고, 사례회의를 통해 대상자를 구분, 선정함.
- 선정된 사례에 대해 서비스 제공계획을 수립하고 서비스를 제공하며 경과를 점검함.
- 서비스를 통해 위기도가 완화되었다고 판단되는 경우 종결하고, 재위기 발생 여부 등 사후관리함.

[그림 5-3] 희망복지지원단의 통합사례관리 절차



자료: 보건복지부. (2021). 통합사례관리실천가이드. 보건복지부. p. 20.

□ 은둔 경험이 있는 청년의 공동생활을 기반으로 사회로의 재진입을 지원하는 민간지원기관으로서 푸른고래 리커버리센터에서는 다음의 기준을 참고함.

○ 현 상태를 벗어나고자 하는 당사자의 의지(①, ②)와 고립·은둔 상태를 촉발한 원인과 지원기관의 특성에 따른 지원 방안의 적절성(③, ④, ⑤, ⑥, ⑦) 등을 고려하는 것임.

〈표 5-4〉 푸른고래 리커버리센터의 고립·은둔 판단 기준

<ul style="list-style-type: none"> - 어느 곳에도 소속되어 있지 않고 사회적 활동 없이 6개월 이상 은둔 생활을 유지하면서 고립(은둔) 자가 진단 평가에서 일정 수준에 이르지 못하는 경우 - 단 아래의 경우는 대상자 선정에서 제외함. <ul style="list-style-type: none"> ① 스스로 일상생활을 처리하는 것이 어려워 집중 케어가 필요한 경우 ② 본인 의지가 없는 경우(지속적인 저항, 폭력성 노출) ③ 긴급위기 단계에 있는 경우(최근 성폭행, 최근 폭력 피해, 최근 자살 시도 등) ④ 정신질환 증상이 중하여 병원 진료가 먼저라고 판단되는 경우 ⑤ 약 복용 중이라도 망상 및 양극성 장애 증상이 심한 경우 ⑥ 정신건강 진료 및 약물복용을 거부하여 정신건강이 선정기준에 부합되지 않는 경우 ⑦ 거동이 안되는 중증질환이나 전염병으로 단체 활동이 어렵다고 판단되는 경우
--

자료: 푸른고래 리커버리센터. (2022.10.17.) 푸른고래 리커버리센터 크루평가 자료(내부자료).

□ (주)안무서운회사에서는 공동생활 참여자를 선정하는 인터뷰에서 은둔 경험과 함께 활력 회복 의지와 회사 자체의 비전이기도 한 은둔 경험의 공론화를 위해 참여하고 노력하겠다는 의지를 확인함.

□ 생명의전화종합사회복지관(2021)에서는 서울시 고립 청년 지원 사업을 수행하면서, 1차 스크리닝 전화 상담에서 고립 상황을 판단한 후, 초기상담에서 당사자의 건강, 가구, 경제, 주거 상황 등을 파악하고 사례선정 회의를 통해 지원 대상을 선정하였음.

○ 사례선정 회의는 초기 상담을 통해 수집된 자료를 바탕으로 청년의 고립 상황과 사업 참여의 적절성을 판단하고, 지원이 필요한 청년의 경우 일반 사례와 집중 사례로 구분하기도 하였음.

- 일반 사례는 경제적으로 넉넉하지 않으나 악화시킬 외적 요인이 적은 청년, 문제가 만성적이고 해결을 위한 자발적인 노력보다 서비스 제공만 요청하는 청년, 집중 사례에서 호전되어 지속적인 상담과 모니터링만 필요로 하는 청년으로 구분됨.
- 집중 사례는 외부 지원 없이는 사회 이행이 곤란한 청년, 가족 문제나 상실로 인해 적절한 지원을 받지 못하는 청년, 사회이행을 위해 적극적으로 노력하고 참여할 의지가 있는 청년, 사회참여 경험과 지지체계가 미약하여 집중적인 안전망 구축이 필요한 청년임.

□ 지원기관의 전문성을 발휘할 수 있는 지원 방안(예를 들어, 리커버리센터 및 ㈜안무서운회사의 공동생활, 생명의전화종합사회복지관 및 파이나다운청년들의 방문을 통한 활력 회복 활동 등)과 고립·은둔 청년이 호소하는 욕구 간 차이가 있는 경우, 지원 대상으로 선정하지 않는 것으로 그치지 않고 유관기관으로 연계하는 것이 바람직함.

다. 고립·은둔 청년 지원 대상 유형

□ [그림 5-2]의 판단 프로세스에 의해 예방을 위한 연계 및 추적 관리 대상으로서 고립 위험 청년과 맞춤형 사례관리 대상으로서 활동형 고립 청년, 활동 제한형 고립 청년, 은둔 청년으로 유형화하였음(생명의전화종합사회복지관, 2021 외).

○ 고립 위험 청년은 관계 형성과 소통에 어려움이 높지 않고 취·창업 등 사회이행 노력을 기울이는 청년임. 이들은 맞춤형 사례관리 지원 대상은 아니지만 상황이 악화되어 고립·은둔할 가능성을 예방하기 위해 연계 및 추적 관리 대상임.

- 맞춤형 사례관리 지원을 통해 회복과 사회통합을 지원할 첫 번째 유형으로서 활동형 고립 청년은 관계에 어려움이 높지 않으나 문제 해결 및 대처능력 부족하고, 취·창업 등 사회이행 노력을 하고 있지만, 사회 정착 반복 탈락 경험하는 청년임.
- 두 번째 유형으로서 활동 제한형 고립 청년은 대인관계 및 사회생활 어려움을 겪고, 기본적인 사회활동 및 욕구 관련 활동을 선택적으로 하지만 비자발적임.
- 마지막 유형으로서 은둔 청년은 가족 및 타인과의 소통이 어렵고, 외부 접촉을 최소화하고 특정한 공간에서만 생활하며 은둔과 사회활동을 반복하는 경향을 보임.

〈표 5-5〉 고립·은둔 청년 지원 대상 유형

지원 대상	특성	지원 전략
고립 위험 청년	- 관계 형성과 소통에 어려움이 높지 않고 취·창업 등 사회이행 노력	예방을 위한 연계 및 추적 관리
활동형 고립 청년	- 관계에 어려움이 높지 않으나 문제해결 및 대처능력 부족 - 취·창업 등 사회이행 노력을 하고 있지만, 사회 정착 반복 탈락 경험	맞춤형 사례관리 지원
활동 제한형 고립 청년	- 대인관계 및 사회생활 어려움 - 기본적인 사회활동 및 욕구 관련 활동을 선택적으로 하지만 비자발적	
은둔청년	- 가족 및 타인과의 소통이 어려움 - 외부 접촉을 최소화하고 특정한 공간에서만 생활 - 은둔과 사회활동을 반복	
가족	- 고립되거나 은둔하고 있는 지원 대상 청년의 가족	가족상담 및 자조모임

자료: 생명의전화 종합사회복지관 청년이음센터. (2021). 청년복지, 고립청년 지원기관 실무자를 위한 청년 페이스메이커 실무 가이드북. 생명의전화 종합사회복지관 청년이음센터. p. 18의 표를 참고하여 연구진 작성

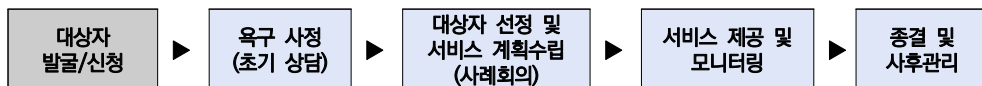
□ 필요에 따라 고립되거나 은둔하고 있는 지원 대상 청년의 가족은 별도 지원 대상으로 함.

제2절 맞춤형 지원

1. 고립·은둔 청년 맞춤형 서비스 지원 절차

□ 고립·은둔 청년에 대한 맞춤형 서비스 지원 제공 절차는 다음과 같음.

[그림 5-4] 고립·은둔 청년 맞춤형 지원 절차



자료: 저자 작성

□ 다양한 통로로 발굴된 고립·은둔 청년의 고립·은둔 위험 조사 및 초기 상담 실시

○ 지원 대상 선정 프로세스에 따라 고립·은둔 위험 수준을 측정하고, 고립의 정도에 따라 가정방문 상담, 온라인 상담, 기관방문 상담 등 다양한 방식을 활용하여 초기 상담 진행

○ 초기 상담 단계에서는 고립의 원인과 상태에 대한 정확한 파악이 중요

- 고립·은둔을 촉발한 환경적 요인과 개인적 요인에 대한 다차원적 접근을 원칙으로, 가족관계 및 동거 여부, 신체·정신적 건강 상태, 일상생활의 유지, 사회적 관계, 진로 및 취업상태, 경제적 상황, 생활환경, 기타 특수욕구 등을 욕구 영역별 문제의 시급성 및 중요도를 고려하여 파악

○ 욕구의 사정을 위해 통합사례관리의 주요 욕구 영역을 참고할 수 있음.

- 통합사례관리는 지역 내 공공·민간 자원에 대한 체계적인 관리·지원 체계를 토대로 복합적이고 다양한 욕구를 가진 대상자에게 복지·보건·고용·주거·교육·신용·법률 등 필요한 서비스를 통합적으로 연계·제공하고, 이를 지속적으로 상담·모니터링 하는 사업
 - 욕구 영역을 10개(안전, 건강, 일상생활 유지, 가족관계, 사회적 관계, 경제, 교육, 직업, 생활환경, 법률 및 권익보장)로 구분하여 사정
- 이는 고립·은둔 청년의 욕구 파악에도 적용될 수 있는 기준으로, 고립·은둔을 발생시키는 원인적 요소와 고립·은둔에 따른 상태 모두 파악 가능

- 초기 상담 단계에서 사례관리가 요구되는 맞춤형 서비스 지원이 필요하지 않다고 판단되는 경우, 단순 정보제공 및 유관기관 연계로 상담 종료

〈표 5-6〉 통합사례관리 욕구조사의 영역

욕구 영역	세부 영역	현상	진단 성격
안전	가족 내 안전 유지	폭력, 성추행/성폭력, 유기, 방임, 학대, 실종	원인
	가족 외부로부터 안전 유지	폭력, 성폭력, 협박·위협, 학대, 착취	원인
건강	신체적 건강 유지	신체장애, 일시적 질병 및 상해, 만성질환, 희귀난치성 질환, 비만, 영양결핍	원인, 상태
	정신적 건강 유지	환청/환각/망상, 자해(자살행위), 약물오남용중독, 식사거부, 수면문제, 음주문제, 공격적 행동, 대인기피, 은둔/집거, 의사소통장애, 위생관리문제, 이상한 행동, 불안감	원인, 상태
일상 생활 유지	의식주 관련 일상생활 유지	식사 및 준비곤란, 의복착용곤란, 외출곤란, 약물복용곤란, 위생관리곤란, 긴급상황 대처곤란	상태
	여가생활 활용	여가활동부족, 부적절한 여가활동	상태
가족 관계	관계형성	부부갈등, 부모자녀갈등, 고부갈등, 형제자매갈등, 가족 간 관계소원, 가족 간 관계단절, 가족 간 갈등	원인, 상태
	가족돌봄	장애인, 노인, 아동, 환자 등 돌봄 곤란	원인
사회적 관계	친인척 및 이웃간 관계형성	친인척과 갈등, 친인척관계소원, 친인척관계단절, 이웃 간 갈등, 이웃 간 관계소원, 이웃 간 관계단절	원인, 상태
	소속된 집단 및 사회생활	직장/학교/종교/기타 사회생활의 어려움	원인, 상태
경제	기초생활해결	식비/주거비/의복비/난방비 부족, 공과금체납, 통신비/의료비 부족	원인, 상태
	자산관리	자산관리능력부재, 부채, 과태료·벌금, 과소비·낭비	원인, 상태
교육	기초지식 습득 및 향상	읽기·쓰기·말하기문제, 수리능력 부족, 기초학습능력 부족	원인
	교육환경개선	수업료·급식비 부족, 특수교육, 상급학교진학 어려움, 무단결석, 학업성적 부진	원인
직업	취(창)업	실업·실직, 열악한 근로환경, 저임금, 비정규직, 구직 어려움, 창업 어려움, 기술교육 필요, 취업동기 부족	원인, 상태
	고용유지	잡은 직장이동, 반복적인 재취업/창업실패, 실업상태에 익숙해짐, 취업동기 부족, 사업에 유지의 어려움	원인, 상태
생활 환경	주거 내부환경 개선	화장실/주방시설/위생환경/도배·장판/냉난방/전기/가스시설/상하수도시설 열악, 지붕노후, 벽/담 등 노후, 주택 내 이동곤란, 사생활공간부족	원인, 상태
	주거 외부환경 개선	학습환경열악, 교통접근성 열악, 상습침수, 철거 등 공공수용, 거주지 이전, 화재폭발위험물에 노출, 생활환경열악	원인, 상태
법률 및 권익 보장	법률적 지원	법률처리(재산/위자료 등) 문제, 신분상실, 사고보상처리, 파산/신용불량, 국적 문제	원인
	권익보장	차별대우, 권리침해	원인

자료: 보건복지부. (2021). 통합사례관리실천가이드. 보건복지부. pp. 33~34의 내용 수정

□ 초기 상담 결과를 토대로 대상자 선정 및 사례회의를 통한 서비스 계획 수립

○ 대상자 발굴/신청 후 대상자 선정

- 특히 고립·은둔 문제 해결을 위한 자발적 욕구가 확인되면 개입의 ‘골든타임’을 놓치지 않는 것이 중요

- 사회적 관계로부터 자발적 철회를 선택한 청년들은 초기에는 고립된 상태에 오히려 평안함을 느끼며, 외부 지원에 대한 거부감이 큰 편이나 고립이 장기화되면 고립생활에서 탈피하고 싶은 순간이 찾아오며, 생존에 대한 강한 위협감을 느끼기 때문에 자발적 구조 요청을 하는 경우가 있음(노가빈 외, 2021).

○ 사례회의를 통해 청년의 고립상황에 대한 종합적 판단과 서비스 지원의 필요성, 지원방향 및 전략을 수립하고, 고립의 정도에 따라 지원대상을 유형화하여 대상 유형별 맞춤형 서비스 계획 수립

- 여기에서는 대상 유형은 기본적 일상생활과 건강, 관계 형성, 사회참여의 측면의 역량을 고려하여, 활동형 고립 청년, 활동제한형 고립 청년, 은둔형 고립 청년의 3가지로 구분하고 있음.

〈표 5-7〉 맞춤형 지원 대상 고립·은둔 청년의 범주화

역량 대상 유형		기본적 일상생활건강	관계 형성	사회 참여
(낮음) ↑ 고립 정도 ↓ (높음)	활동형 고립 청년	일상생활 유지의 어려움 수준은 낮은 편이나 가끔 우울감과 고립감을 경험	관계 형성의 어려움 수준은 낮은 편이나 문제해결 및 대처능력 다소 부족	일을 통한 사회이행 노력을 지속하나, 사회 안착에 반복적 실패를 경험
	활동 제한형 고립 청년	일상생활 유지에 가끔 어려움을 경험하며, 자주 우울감과 고립감을 경험	대인관계 및 사회생활의 불편함을 느끼고 상호작용에 어려움	기본적인 사회활동을 선택적으로 하지만 비자발적
	은둔청년	식사, 수면, 위생 등 일상생활 관리 어려움. 활동 부족에 따른 비만, 저체중, 만성질환 문제와 고도의 우울, 불안 등 심리적 문제 심각	가족 및 타인과의 소통이 매우 어려우며 두려움을 경험	외부 접촉과 사회활동을 최소화하고, 특정 공간 내 제한적 활동

자료: 생명전화 종합사회복지관 청년이음센터. (2021). 청년복지, 고립청년 지원기관 실무자를 위한 청년 페이스 메이커 실무 가이드북을 참고하여 저자 작성.

2. 고립·은둔 청년 맞춤형 지원 서비스

□ 서비스는 ① 고립·은둔 청년 당사자에 대한 지원과 ②가족 지원 서비스로 구분

① 고립·은둔 청년 당사자 지원

○ 고립·은둔 청년 당사자를 위한 지원 목표는 a) 개인적 측면에서는 자기 회복과 일상생활의 유지, b) 관계적 측면에서는 사회 재적응 및 관계 형성, c) 사회적 측면에서는 사회참여와 통합, 자립의 세 가지로 구분할 수 있으며, 각각의 지원 목표 달성을 위한 핵심 서비스(프로그램) 구성이 필요

a) 자기 회복과 일상생활의 유지를 위한 핵심 서비스

- 자기 이해와 탐색, 내면 치유를 위한 전문 심리치료 서비스
- 자신감 회복과 삶의 동기부여를 위한 심리·상담 지원 서비스
- 수면, 식사, 정리정돈, 위생관리, 약물복용 등 일상생활관리 지원 서비스
- 신체 건강 회복을 위한 건강증진 서비스
- 생활환경 변화와 일상생활관리를 위한 공동생활

b) 사회 재적응 및 관계 형성을 위한 핵심 서비스

- 대인관계 및 사회성 재학습 프로그램
- 치유적 사회적 관계망 형성 서비스

c) 사회참여와 통합, 자립을 위한 핵심 서비스

- 자기개발 프로그램
- 진로탐색 서비스
- 취창업 교육 및 역량 강화 서비스
- 일경험, 성공경험 나눔 프로그램
- 지역 기반 사회적 관계 및 참여 증진 서비스
- 고립·은둔 청년 활동가 양성 및 활동지원
- 고립·은둔 청년 자조모임 운영 및 참여

d) 필요 시 별도 지원 연계

- 국민기초생활보장 생계급여 및 긴급복지지원 생계비 지원 연계
- 주거 및 의료서비스 지원 연계

○ 고립·은둔 청년 대상 유형과 지원 목표에 따라 핵심 서비스 제공 내용 구성

- 욕구 사정 결과에 따른 개별 맞춤형 서비스 제공을 원칙으로 하되, 대상 유형 및 지원 단계별 우선 개입이 필요한 핵심 제공 서비스 영역을 <표 5-8>과 같이 구분

〈표 5-8〉 지원 대상 유형 및 지원목표에 따른 핵심 서비스

지원 대상 및 전략		단계별 지원 내용		고립된 삶 → 회복		통합된 삶
				자기이해 및 심리상담	치유적 관계형성	일 경험 및 사회활동
						사후관리
고립 위험 청년	관계 형성과 소통에 어려움이 높지 않고 취창업 등 사회이행 노력	예방을 위한 연계 및 추적 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 자기이해 워크숍 (집단활동 프로그램, 자기 이미지 이해와 관리 등) • 마음건강배우처 등 심리·상담 지원 연계 (1:1 심리상담, 집단상담, 방문상담, 온라인상담 등) • 정신건강의학과 등 심리치료 연계 	<ul style="list-style-type: none"> • 치유적 관계 형성 프로그램 (3끼 식사, 신체활동, 예술활동, 놀이활동 등) • 공동생활 참여 • 시간 및 일상생활 관리 프로그램 (수면 및 위생 관리, 정리정돈) • 사회기술 재학습 프로그램 	<ul style="list-style-type: none"> • 청년도전지원사업 연계 • 자기개발 및 진로탐색 프로그램 • 일 경험 프로그램 참여 • 고립·은둔청년 활동가 양성 및 활동 등 	<ul style="list-style-type: none"> • 지역 기반 사회적 관계 형성 프로그램 참여 (독서모임, 미술모임, 가드닝모임, 요리모임 등) • 자조모임 운영 및 참여
	활동 제한형 고립 청년	관계에 어려움이 높지 않으나 문제해결 및 대처능력 부족 취창업 등 사회이행 노력을 하고 있지만 사회 인착 반복 탈락 경험	맞춤형 사례관리			
활동 제한형 고립 청년	대인관계 및 사회생활 어려움 기본적인 사회활동 및 욕구 관련 활동을 선택적으로 하지만 비자발적					
은둔 청년	가족 및 타인과의 소통이 어려움 외부 접촉을 최소화하고 특정한 공간에서만 생활 은둔과 사회활동을 반복					<ul style="list-style-type: none"> • (별도 지원) 경제적 곤란 시 생계급여 및 긴급복지 연계 등 생계비 및 주거 지원 가능
가족	고립되거나 은둔하고 있는 지원 대상 청년의 가족					<ul style="list-style-type: none"> • 가족상담(생리심리건강서비스 등 연계) • 가족교육(건강가정지원센터 등) 및 자조모임

자료: 생명의전화 종합사회복지관 청년이음센터. (2021). 청년복지, 고립청년 지원기관 실무자를 위한 청년 페이스 메이커 실무 가이드북을 참고하여 저자 작성.

- 동일한 서비스더라도 대상자 특성에 따라 1:1 vs. 집단형 서비스, 온라인 vs. 오프라인 서비스, 이용형 vs. 생활형 서비스로 다양하게 구성할 수 있음.
 - 고립 정도가 낮을 경우 집단형 서비스, 고립 정도가 높을 경우 1:1 밀착형 서비스 제공이 용이할 수 있으나, 고립 상태에 놓인 기간이 길었던 경우 1:1 서비스를 받기 거부하는 경우도 발생하므로, 미술심리상담, 원데이클래스 등 쉽고 가볍게 접근할 수 있는 집단형 프로그램을 통해 신뢰 형성 후 1:1 프로그램으로 연계하여 집중 개입하는 등 유연한 접근 방식 필요함(유민상, 신동훈, 2021).
- 고립 정도가 심각한 은둔형 고립 청년의 경우, 통합형 서비스로 위의 세 가지 지원 목표를 동시에 달성할 수 있는 생활형(거주형) 서비스인 공동생활 프로그램을 제공함.
 - 은둔 환경으로부터 탈출하여, 대안적 가족 형성으로 일상생활관리, 상시적 교류를 통한 대인관계, 갈등 해결 능력, 사회적 소속감을 증진시키고, 일 경험을 통한 자립심을 고취, 궁극적으로는 재은둔을 방지하여 사회통합에 이르도록 함.
- 이상의 서비스가 지원 목표에 따른 고립·은둔 청년 당사자에 대한 직접 개입과 변화를 돕는 서비스라면, 고립·은둔 문제를 발생·심화시키는 경제적 문제를 완화시키기 위한 생계비, 주거비, 의료비 등 현금성 지원을 병행할 수 있음.
 - 단, 현금성 지원이 고립·은둔 생활을 유지하게 하는 유인으로 작용한다는 우려가 있으므로, 소득수준을 반영한 지원 대상 기준 설정 필요함.
- 개별형 지원 계획은 청년 당사자와 함께 구체적이고 달성 가능한 수준의 장·단기 목표를 설정하고, 목표 달성을 위해 필요한 서비스를 명확하게 제시함.
 - 욕구 영역별 개입 목표와 서비스 제공의 세부 계획(서비스 제공자, 내용, 횟수, 시간 등) 수립이 필요함.
- 맞춤형 서비스 제공 기간은 고립의 정도와 욕구의 복합성 수준에 따라 설정하되, 1~3년 장기 지원으로 개입 효과 증진을 도모함.

② 고립·은둔 청년 가족 지원

- 가족은 청년 고립·은둔의 원인⁷⁾이 되는 동시에, 탈고립·은둔의 핵심적 서포터로 역할을 할 수 있으므로 가족을 대상으로 한 별도의 서비스 지원
 - 고립·은둔 청년 이해를 위한 가족(부모) 교육(코칭) 서비스
 - 고립·은둔 청년(자녀)에 대한 이해, 부모-자녀 의사소통 기술 향상, 자녀 지원의 구체적 방법에 대한 컨설팅 지원 프로그램
 - 고립·은둔 청년 가족의 정신적 소진을 예방하고 심리 치유를 위한 전문심리상담 서비스
 - 유사 경험자 간 긴밀한 유대감을 경험하고 가족 지원 방안 공동 모색을 위한 자조모임 프로그램
 - 자녀가 사회적으로 고립되면 부모도 함께 부모사회에서 고립되기 쉽다는 점에서 가족의 사회적 관계망 형성 증진 필요

□ 서비스 제공 및 모니터링

- 서비스 자원의 확보 및 연계·협력기관 파악이 필수적으로, 청년 당사자를 중심으로 다양한 분야의 서비스 연계를 통한 통합적 제공을 지향
 - 중앙부처와 지자체, 공공 및 민간기관이 제공하는 기존 서비스로의 연계를 활성화하고, 부족한 서비스를 신규로 개발하여 충분한 욕구 대응이 이루어질 수 있도록 서비스 공급량 확보 필요
- 지원 계획에 따른 서비스를 제공하고, 이행상황 및 청년의 욕구 변화를 주기적으로 점검하고 파악
 - 변화 정도, 욕구 해결 정도, 서비스 만족 여부, 서비스 참여에 제한이 되는 사항 등의 유무 등을 주기적으로 모니터링하고, 결과에 따라 욕구 재조사, 지원 계획 재수립, 서비스 종결 등 실시

7) 아동·청소년기에 경험한 가족 간 불화, 가정폭력, 가부장적 가족문화, 통제적·억압적 양육방식, 능력주의에 따른 과도한 기대 등의 부정적 경험이 청년의 고립·은둔을 발생시키는 주요한 원인으로 지적됨(유민상, 신동훈, 2021; 노가빈 외, 2021).

□ 종결 및 사후관리

- 지원 목표가 달성되거나 거부 등 사유로 더 이상 지원이 불가능한 경우 종결
 - 종결 시 성취했던 노력과 성과, 실패의 경험을 다루고 작은 변화와 성취에 대한 축하와 기념을 통해 청년 당사자의 강점을 강화
- 종결 후 월, 분기, 반기 단위의 사후관리 모니터링 지속
 - 정기 면담 또는 자조모임 참여 유도 등을 통해 지원 효과의 지속성을 확인하고, 재개입 필요성 판단 및 재고립·은둔 예방

(보론) 고립·은둔 청년을 위한 「공동생활가정」 활용 방안

- 공동생활가정(그룹홈)은 적은 인원이 주택과 같은 소규모 공간에서 가정과 유사한 주거환경을 갖추어 살고 있는 곳임.
- 고립·은둔 청년 공동생활가정 설치 시 활용할 수 있는 공공임대주택으로 ‘매입임대주택’과 ‘전세임대주택’이 있음.
 - “매입임대주택”은 국가나 지방자치단체의 재정이나 주택도시기금의 자금을 지원받아 기존주택을 매입하여 개보수하거나 개량한 후 업무처리지침 제4조의 공급방식 및 사업유형에 따라 공급하는 공공임대주택을 말함(기존주택등 매입임대주택 업무처리지침, 제3조 제1항).
 - 제4조에서는 매입임대주택을 일반가구용(1인가구용을 포함한다)과 공동생활가정용, 기숙사용으로 구분하여 공급한다고 규정하고 있음.
 - “전세임대주택”은 입주대상자가 거주하기를 원하는 기존주택의 소유자와 제2호의 공공주택사업자가 전세계약을 체결하여 입주대상자에게 임대하는 주택을 말함(기존주택 전세임대 업무처리지침, 제2조 제1항).
- 전세임대주택의 경우 공동생활가정과 관련 조항은 모두 매입임대주택 업무처리지침에서 정한 바를 준용하거나 따르기로 되어 있으므로, 아래에서는

매입임대주택 업무처리지침을 기준으로 언급함.

□ (대상자 및 관계법) 공공주택사업자는 매입임대주택을 공동생활가정 운영기관이 저소득층 장애인, 보호아동 등을 위해 공급하는 공동생활가정용 매입임대주택으로 공급할 수 있도록 하고 있으며 규정하고 있는 공급 대상자와 관계법은 아래와 같음.

〈표 5-9〉 매입임대주택 공동생활가정 공급대상자 및 관계법(업무처리지침 제30조 제2항)

대상자	관계법
1. 저소득층인 장애인	「장애인복지법」
2. 보호아동	「아동복지법」
3. 노인(중증 노인성질환으로 요양이 필요한 자는 제외)	「노인복지법」
4. 저소득 한부모	「한부모가족지원법」
5. 성폭력피해자	「성폭력 방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률」
6. 가정폭력피해자	「가정폭력 방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률」
7. 탈 성매매여성	「성매매 방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률」
8. 가출청소년	「청소년복지 지원법」,
9. 갱생보호자	「보호관찰 등에 관한 법률」
10. 아동복지시설 퇴소자	-
11. 북한이탈주민	「북한이탈주민의 보호 및 정착지원에 관한 법률」
12. 노숙인(「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」 제2조에 따른 노숙인을 말한다)	「사회복지사업법」,
13. 자립지원시설 퇴소자	「보호소년 등의 처우에 관한 법률」,
14. 「공공보건의료에 관한 법률」 제12조에 따라 지정·고시된 분만취약지의 임산부	「공공보건의료에 관한 법률」

자료: 기존주택 등 매입임대주택 업무처리지침, 국토교통부훈령 제1340호 (2020).

□ (운영기관) 공동생활가정 운영은 운영기관이 실시하며, 운영기관 선정 절차, 임대기준, 자체 운영 규정, 운영실태 지도 및 감독, 운영기관 의무사항, 운영방식에 대한 특례에 대한 규정이 있으며 이 중 운영기관의 요건은 아래와 같음.

〈표 5-10〉 공동생활가정 운영기관 조건 (업무처리지침 제30조 제3항)

- ① 국가 또는 지방자치단체
- ② 관련 법령 등에 따라 국가 또는 지방자치단체에 신고 또는 등록된 단체로서 최근 3년간(제2항 제12호를 대상으로 하는 운영기관은 1년으로 한다) 제2항에 따른 입주 대상자의 보호·지원을 위한 운영 실적이 있고, 최근 3년간 국가 또는 지방자치단체로부터 운영비(보호대상자에게 지원하는 금액은 제외함) 지원을 받고 있는 법인 및 개인시설(제2항 제12호를 대상으로 하는 운영기관은 적용하지 아니한다)
- ③ 관계 중앙행정기관의 장이 특히 필요하다고 인정하여 매입임대주택의 지원을 요청한 단체

자료: 기존주택 등 매입임대주택 업무처리지침, 국토교통부훈령 제134호 (2020).

□ (시행방안) 이상을 바탕으로 고립·은둔 청년을 위해 공동생활가정을 활용하기 위해서는 ① 고립·은둔 청년에 대한 법적 근거 및 ② 운영할 수 있는 운영기관이 필요함을 알 수 있음.

○ (법적 근거) 고립·은둔 청년 지원에 대한 법적 근거를 마련하고, 매입임대주택 업무처리지침 공동생활가정 대상에 고립·은둔 청년 조항을 삽입하는 방안을 고려할 수 있음.

- 법적 근거에 따라 매입임대주택 공동생활가정 공급대상자 규정 중 신규대상자에 포함시킬 수 있을 것이라 판단됨.
- 다만 소득 기준 포함 여부, 고립·은둔형 청년에 대한 세부 정의 등이 쟁점이 될 수 있음.

○ (운영기관) 비영리단체 운영 이력 3년 이상이 기본 조건이므로, 고립 은둔 청년 지원을 희망하는 단체가 이 조건을 지키지 못하는 경우라면 사안의 시급성이나 활동 경력 등을 고려하여 선정하는 방안도 고려할 수 있음.

- 매입임대주택 업무처리지침 상에는 관계 중앙행정기관의 장이 특히 필요하다고 인정한 경우에는 선정할 수 있다는 규정이 있으므로, 이 조항을 활용할 수도 있을 것임.

□ (고려할 점) 이 밖에 고립은둔 청년을 위한 공동생활가정 운영 시 고려할 점으로 ① 매입임대주택의 입지 및 면적 등 거주환경 ② 자체 운영 규정 마련 등 행정 사항 ③ 지자체의 역할 ④ 공동생활가정의 역할 및 효과성 근거의

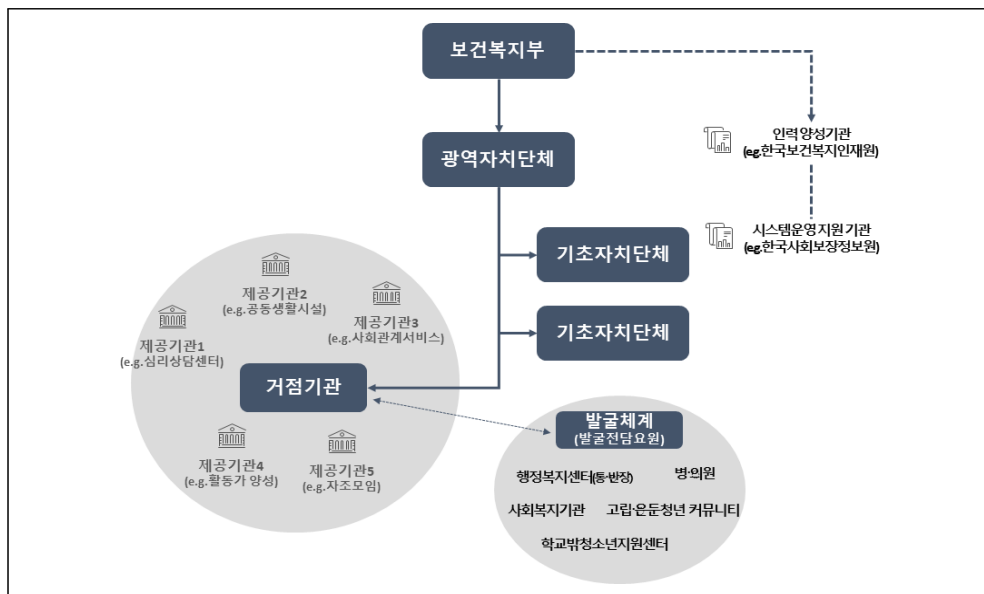
명확화를 꾀할 수 있음.

- 매입임대주택은 새롭게 주택을 건설하는 것이 아닌 기존주택을 매입하는 형태로 공급하므로 건설임대에 비해서 빠르게 공급될 수 있다는 장점이 있으나, 대부분 빌라나 다세대형 주택임. 따라서 건설임대보다 건물 상태의 편차가 심하고, 관리사무소가 없어 유지보수가 힘든 경우가 있으며 소음 등 주민과의 문제가 발생할 경우 중재할 주체가 애매하여 대처하기가 쉽지 않다는 단점이 있음. 또한 희망하는 면적보다 좁거나 입지가 좋지 않은 등 적절한 주거환경을 갖추지 못하는 경우도 있으며 지역 및 시기에 따라 선택지가 많지 않을 수 있음.
- 공동생활가정도 일종의 시설의 성격이 있기 때문에 갖추어야 하는 운영 규정 설정, 정기적 보고, 지도 및 감독 등 행정적 의무사항이 적지 않아 경험이 많지 않거나 인력이 충분하지 않은 단체가 운영하기에 어려울 수 있음.
- 공동생활가정 운영 관련 대부분의 사항들은 도지사가 주요한 주체로서 지방자치단체의 적극적 지원이 필요함.
- 마지막으로 공동생활가정을 통한 목표와 효과성이 조금 더 명확하게 제기될 필요가 있음. 공동생활가정이 고립·은둔 청년의 삶의 질 개선을 위해 기여할 수 있는 바와 그 효과성이 무엇인지에 대해, 민간단체 등이 시행해 왔던 유사한 경험 및 이에 대한 평가를 통해 더욱 명확히 할 필요가 있겠음.

제3절 전달체계

- 복합 욕구를 가지는 고립·은둔 청년 지원 사업의 전달체계는 추진체계와 다학제적 전문가로 구성된 지원체계, 사업 운영체제로 구성할 수 있으며, 고립·은둔 청년에 대한 이해와 지원 전문성을 가지는 전담인력이 필요함.

[그림 5-5] 고립·은둔 청년 지원 사업 전달체계(안)



자료: 저자 작성

1. 추진체계(안)

- (중앙행정기관) 고립·은둔 청년의 회복과 사회통합을 위한 맞춤형 지원 서비스를 제공하기 위한 사업 추진체계로서 중앙행정기관은 전문성을 확보하는 보건복지부를 중심으로 할 수 있음.

- 고립·은둔 청년을 대상으로 하는 실태조사를 주기적으로 수행하고 사업의 기본계획을 수립하며 사업 지침을 총괄함.

- 지원 사업의 성과 평가와 모니터링을 통해 사업 모형을 주기적으로 개선할 수 있음.

- 사업을 시행하는 전담인력 양성과 관리를 위한 교육 등을 기획, 실시함.
 - 필요시 행정시스템을 구축하고 관리해야 함.
- 또한 이행기에 있는 청년을 대상으로 하므로 「청년기본법」에 법적 근거를 두고 청년정책을 총괄하는 국무조정실과 협력관계를 구축하는 것이 효율적임.
- (지방자치단체) 고립·은둔으로부터 회복하여 통합할 공간으로서 지역의 의미를 상기한다면, 광역자치단체 및 기초자치단체의 역할이 요구됨.
- 광역자치단체는 지역의 고립·은둔 청년 지원 사업을 총괄 관리하고, 예산 조정 및 집행을 관리함.
- 지역 내 고립·은둔 청년 현황 및 실태를 파악하고 지원 대상자를 발굴함.
 - 지역의 지원 사업 기획 및 성과를 관리하여 현장을 총괄함.
 - 필요에 의해 지원 대상자 판단 등을 위한 심의위원회를 운영할 수 있음.
- 기초자치단체는 지역의 현황에 따라 지원 사업을 기획 및 관리하며 지원 체계를 통해 사업을 시행할 수 있음.
- 지역의 고립·은둔 청년 지원 사업 수요를 평가하여 사업 시행은 광역자치단체와 기초자치단체 간 협의를 통해 범위를 정할 수 있음.
- 단, 추진체계로서 기초자치단체의 역할을 이행하는 과정에서 청년의 거주지역에 따른 서비스 접근성을 제한하지 않을 수 있어야 함.

2. 지원체계(안)

- 고립·은둔 청년의 회복과 사회통합을 지원하기 위해 기존 복지 전달체계 내 적정 기관이 거점기관 역할을 수행하고 협력기관과 네트워크 구축 및 운영하는 방안이 바람직함.
- 거점기관이란 지역 내 다양한 기관들과 접점을 만들어 ① 협력 네트워크를 구축하고, 대상자를 ② 발굴하며, 신뢰 관계를 구축하여 ③ 대상자별 사례관리할 수 있는 사회서비스 제공기관을 말함.

- 단, 청년기 고립 및 은둔 경험의 상흔효과를 해소하고 맞춤형 지원을 통해 고립·은둔 청년의 회복과 사회통합을 유인하려는 지원 목표를 달성할 수 있어야 함.

- 예를 들어, 청년센터, 종합사회복지관, 사회서비스원 등

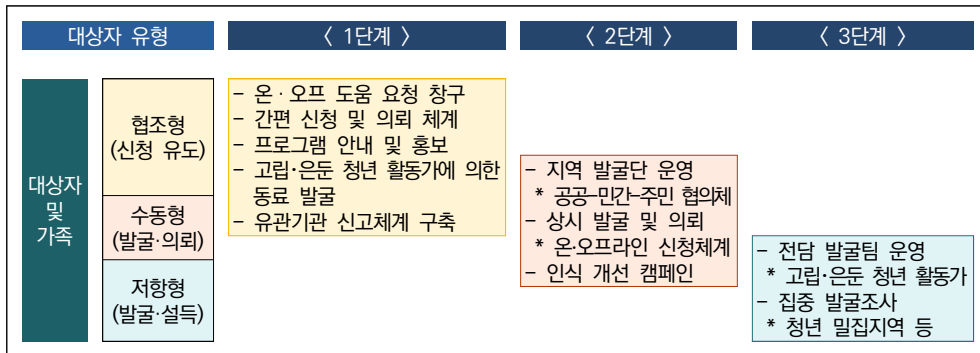
○ 협력기관은 전문 서비스 프로그램 ① 제공기관 및 ② 예방·발굴 협조 기관 등임.

- ① 전문 서비스 제공기관은 맞춤형 지원 계획에 의한 단위 서비스 프로그램을 제공할 수 있는 심리상담센터, 정신건강의학과 병·의원, 공동생활시설, 치유적·사회적 관계 형성 프로그램 제공기관, 고립·은둔 청년 활동가 양성 교육기관, 고립·은둔 청년 자조모임 운영기관 등임.
- 거점기관을 중심으로 고립·은둔 청년에 대한 이해를 공유하고 지원 사례가 발생하면 연계 및 의뢰를 통해 적절한 지원 프로그램을 제공할 수 있도록 함.
- 고립·은둔 청년 당사자 간 관계를 통한 동료 치료가 유의할 수 있으므로, 자조모임을 운영하여 발굴과 활력 회복, 사회 관계 형성 및 사후관리 등의 연결된 삶을 실현할 수 있는 기회를 부여할 수 있음.
- 제공기관은 단순히 의뢰되거나 발굴된 사례에 대한 서비스 지원뿐 아니라 대상자 및 가족 발굴의 기능을 수행할 수도 있음.
- ② 예방 및 발굴 협조 체계는 지역사회에 존재할 수 있는 고립·은둔 청년 당사자 및 가족을 대상으로 사례 발굴과 홍보를 수행함.
- 현 상태를 벗어나기 위해 도움을 바라는 협조형 대상자 및 가족의 경우 1단계로서 도움 요청 창구를 마련하고 지원 사업을 안내 및 홍보함. 고립·은둔 경험이 있는 청년 활동가에 의한 동료 발굴이나 유관기관 간 신고체계를 운영할 수 있음.
- 지원 사업의 존재를 인지하지 못하거나 도움을 요청하기에 적극적이지 않은 수동형 대상자 및 가족의 경우 2단계로서 공공과 민간 지원기관, 지역 주민의 지역 발굴단에 의한 상시 발굴 및 의뢰 체계를 통해 접근할 수 있음. 또한 고립·은둔에 대한 캠페인을 통해 당사자와 가족의 인식

개선을 도모할 수 있음.

- 도움을 바라지 않고 거부하는 저항형 대상자 및 가족의 경우 3단계로서 고립·은둔 경험을 공유하는 청년 활동가에 의한 전담 발굴팀이 접촉하거나 청년 밀집 지역을 대상으로 집중 발굴조사를 실시할 수 있음.

[그림 5-6] 고립·은둔 예방 및 발굴 협조 체계



자료: 저자 작성

3. 운영체계(안)

□ (운영 지원기관) 사업을 추진하는 체계 이외 운영을 지원하는 체계로서 예산 집행 위탁 및 정보시스템 관리 기관이 필요할 수 있음.

○ 차세대사회보장정보시스템 및 지역사회서비스 투자사업 예약금을 관리하는 한국사회보장정보원이 관련 업무를 지원할 수 있을 것으로 기대됨.

- 한국사회보장정보원은 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」에 법적 근거를 두고 사회보장정보시스템 구축 및 운영, 급여 관련 업무의 전자적 처리 지원, 사회서비스 사업 관리, 관련 기관 전자화 지원 등의 업무를 수행함.

□ (인력 양성 기관) 고립·은둔 청년 지원을 위한 전담인력 양성 및 관리 기관이 필요함.

○ 한국보건복지인재원에서 관련 기능을 수행하고 있음.

- 한국보건복지인재원은 「한국보건복지인재원법」에 법적 근거를 두고 보건복지에 관한 교육 및 훈련 등의 업무를 수행하여 관련 종사자의 전문성을 높이는 기회를 제공하는 기관임.
- 여기에서 청년복지의 이해, 고립·은둔 청년의 이해, 발굴, 초기 상담, 지원 계획 수립 및 사례관리 등에 대한 교육 커리큘럼을 개발하고 전담인력을 양성할 수 있음.⁸⁾
- 또한 지원 사업을 시행하고 있는 전담인력을 대상으로 지원사례 공유 등 보수교육을 시행할 수 있음.

○ 고립·은둔 청년에 대한 동료 발굴 및 지원이 유의할 수 있다는 점에서 고립·은둔 청년 중 전담 활동가를 양성하는 추진체계가 필요함.

- 은둔청년 자립기관(예를 들어, (주)안무서운회사)에서는 은둔고수 프로그램을 통해 동료 활동가를 양성하는 동시에 당사자의 자기치료를 도모하고 있으며, 기관 위탁 등의 방식을 활용할 수 있음.

4. 전담인력(안)

□ (고립·은둔 청년 지원 전문인력) 고립·은둔 청년 지원 전문인력은 발굴부터 맞춤형 지원을 위한 사례관리의 전방위적 업무를 수행할 수 있는 전문성을 확보해야 함.

○ 동시에 심리사회적 활력이 저하된 고립·은둔 청년을 대상으로 심리·상담 지원이 가능할 수 있어야 함.

○ 이를 위해서는 사례관리 분야 종사 경력이 있는 자로서 정신건강사회복지사 1급, 정신건강사회복지사 2급 자격 취득 후, 관련 분야 5년 이상 종사한 경력이 있는 자, 사회복지사 1급 이상 자격 취득 후, 관련 분야 7년 이상 종사한 경력이 있는 자 등을 고려할 수 있음.

8) 리커버리센터와 파이나다운청년들의 인력 양성 프로그램 내용은 [부록 2]와 같음. 생명의전화종합사회복지관(2021)은 지원기관 실무자를 위한 가이드북을 발간하여 공유하였음.

- 청년을 대상으로 하는 사업의 특성을 고려하여 청소년 또는 청년 관련 업무에 종사한 경력이 있는 자, 희망복지지원단, 드림스타트, 청소년동반자 등 사례관리 업무 경력이 있는 자를 우대할 수 있음.
- (고립·은둔 청년 지원 서비스 제공인력) 서비스 제공인력은 맞춤형 지원 계획에 의한 단위 서비스 프로그램을 제공할 수 있는 심리상담센터, 정신건강의학과 병·의원, 공동생활시설, 치유적·사회적 관계 형성 프로그램 제공기관, 고립·은둔 청년 활동가 양성 교육기관, 고립·은둔 청년 자조모임 운영기관 등에 소속된 전문가임.
 - 심리·상담 지원을 위해서는 정신건강전문요원(임상심리사, 간호사) 및 심리·상담 관련 자격 취득 후, 관련 분야에 5년 이상 종사한 경력이 있는 자가 가능함.
 - 이때 관련 심리·상담 자격은 임상심리사(1급), 임상심리전문가, 상담심리사(1급), 전문상담사(1급) 등이고, 민간자격증을 취득한 경우 석사 학위 이상인 자로 정할 수 있음.
 - 정신건강의학과 병·의원에서는 해당 전공 의료인이 관련 서비스를 제공할 수 있음.
 - 공동생활, 관계 형성 프로그램, 고립·은둔 청년 활동가 양성, 자조모임 등의 서비스 제공 인력은 해당 서비스를 제공하는 기관의 인력일 수 있음.
- (발굴전문요원) 발굴전문요원은 고립·은둔 경험을 공유하는 당사자로 하여금 동료를 지원할 수 있는 고립·은둔 청년 활동가로서 '피어 서포터즈'임.
 - 고립·은둔 청년은 발굴전문요원이 되기 위한 양성과정에 참여하고 활동하면서 자기 치유를 경험할 수 있음.
 - 또한 고립·은둔 청년에 대한 이해를 바탕으로 멘토링 및 방문상담을 실시하며 심리적 접근성을 확보하며 사례를 발굴할 수 있기도 함.
 - 은둔 청년 자립기관으로서 (주)안무서운회사는 은둔고수 양성과정을 운영하고 있음([부록 2] 참조).

제4절 재정

1. 인건비

- 장기간 고립·은둔으로 심리·행동 등이 취약(거부, 불만, 소극)한 상태의 고립·은둔 청년을 상담하고 지원 동의를 구하며, 프로그램 참여 활동을 관리하기 위해서는 다년간의 경력을 가진 사례관리 전문가가 주 업무를 수행해야 함.
- 2022년 사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인을 준용하면, 인력 1인당 인건비는 다음과 같음.
- 은둔 청년을 대상으로 하는 집중 사례관리와 고립 청년을 대상으로 하는 일반 사례관리의 업무를 구분하고, 고립·은둔 청년 활동가로서 발굴요원, 그리고 사업 운영지원 요원을 고려함.
 - 사례관리 업무를 수행하는 인력은 「2022년 사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인」을 준용하여 이용시설 사회복지사(과장, 2급) 7호봉을 기준으로 함.
 - 지역 기반 사례관리와 정신건강 지원 전문성을 동시에 확보하고 있는 정신건강전문요원 또한 이 업무를 수행하는 인력으로 포함해야 하며, 1급 및 2급 자격 취득 후 5년 이상 경력자가 적절할 수 있음.
 - 발굴요원은 고립·은둔 청년 활동가로서 당사자 입장에서는 일을 통해 활력을 회복할 수 있으므로 시간제 근로를 가정하였음.
 - 운영지원요원은 「2022년 사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인」을 준용하여 이용시설 사회복지사 4급 1호봉을 기준으로 함.

〈표 5-11〉 고립·은둔 청년 지원 사업 전담인력 인건비(안)

(단위: 원)

구분	월 급여					×12개월	명절 휴가비	퇴직급여 적립금	합계
	기본급	보험 부담	시간 외	자녀	소계				
일반 사례관리	2,738,500	295,960	196,540	60,000	3,291,000	39,492,000	3,286,200	2,738,500	45,516,700
집중 사례관리	2,738,500	295,960	196,540	60,000	3,291,000	39,492,000	3,286,200	2,738,500	45,516,700
발굴요원	994,600	107,490	-	-	1,102,090	13,225,080	1,193,520	994,600	15,413,200
운영지원 요원	1,989,200	214,980	142,760	-	2,346,940	28,163,280	2,387,040	1,989,200	32,539,520

자료: 저자 작성

- 사례관리사 1인당 적정 대상자 수는 고립청년 대상 일반 사례관리는 20명, 은둔청년 대상 집중 사례관리는 15명 정도로 지원대상 규모에 따라 인력 규모가 결정될 수 있음.

2. 사업비

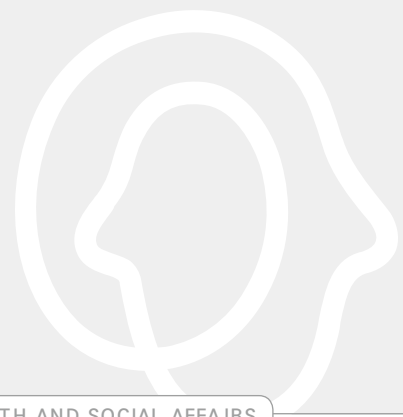
- 고립 청년을 위한 직접 사업비 내역으로서 사회통합에 이르기까지 자기이해 및 심리·상담 지원, 치유적 관계 형성, 일 경험 등 사회활동, 사후관리에 이르는 맞춤형 서비스를 필요로 하며, 다음의 요소를 고려할 수 있음.

- 심리·상담 및 심리치료비
- 사회 관계 프로그램 운영비

- 은둔 청년을 위한 직접 사업비 내역으로는 활력을 회복하고 사회통합에 이르기까지 심리치료부터 치유적 관계 형성, 일 경험 등 사회활동, 사후관리까지 다년간의 종합 서비스가 필요하며, 다음의 요소를 고려할 수 있음.

- 심리·상담 및 심리치료비
- 공동생활 경비(월세, 경상비, 생필품, 식비 등)
- 사회관계 프로그램 운영비

- 사업비를 산출하는 과정에서 보편적 사회서비스로서 접근권을 보장하되 비용 부담은 경제력에 따라 차등 지원한다는 원칙에 따라, 본인부담률과 협력기관의 관련 사업 연계를 고려할 수 있음.
- 간접사업비로서 고립·은둔 청년이 방문하고 사업을 수행하기 위한 공간 임차료와 출장비, 사무용품 구입비 등 수용비가 요구됨.



제6장

고립·은둔 청년 지원 제도 기반 구축 방안

제1절 성과 평가 및 관리

제2절 실태조사

제3절 법적 근거

제6장

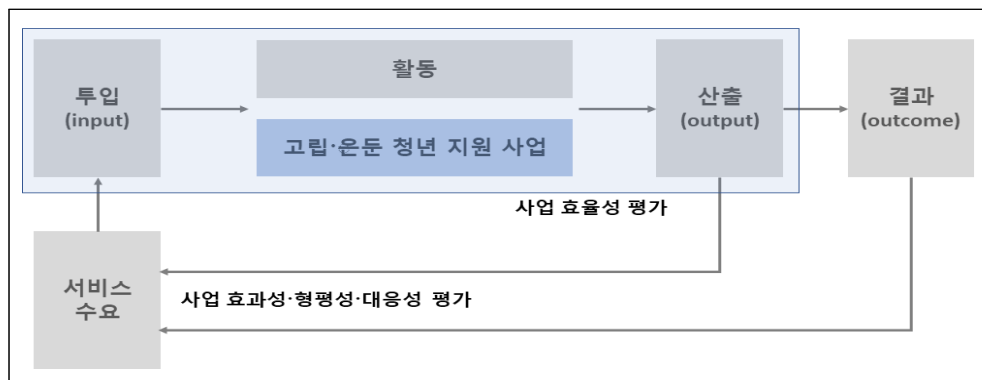
고립·은둔 청년 지원 제도 기반 구축 방안

제1절 성과 평가 및 관리

1. 지원 사업 모니터링 및 관리 방안

- 공공서비스는 서비스 수요자의 욕구에 대응하여 기획하고, 서비스 공급자 관점에서 투입(input)을 기반으로 하는 서비스 제공(활동)을 중심으로 한 산출(output)을 확인하여 사업의 효율성(efficiency)을 판단함.
- 지원 사업의 활동에 따라 목적을 달성한 여부의 산출을 파악함으로써 당초 서비스 수요에 대응한 효과성(effectiveness)을 판단함.
- 지원 사업에 의한 투입과 산출, 결과 등을 모니터링하여 최종 결과 및 전반적인 영향을 종합적으로 평가함으로써 최종 지원 사업의 형평성(equity)과 서비스 수요 대비 대응성(responsiveness)을 판단할 수 있음.

[그림 6-1] 고립·은둔 청년 지원 사업 관리 프로세스



자료: 문신용, 윤기찬. (2008). 공공서비스의 통합적 분석: 성과분석 평가의 이해. 삼영사. p. 79의 그림을 참고하여 연
구진 작성함.

2. 성과지표

- 정부 정책의 일환으로 고립·은둔 청년 지원 목적을 달성하기 위한 사업 수행 실적 및 경과를 관리하기 위해 투입, 산출, 결과 단계의 성과를 측정하기 위한 지표가 필요함.
- 고립·은둔 청년 지원 사업을 통해 기대하는 최종 성과는 공적 지원을 통해 지원 대상인 청년 당사자와 가족의 회복과 사회통합임.
 - 이상의 지원 사업 성과를 평가하기 위한 성과지표를 정책 투입(input)과 산출(output), 결과(outcome)에 따라 분류하면 다음 <표 6-1>과 같음.
- 투입 단계는 지원 사업을 수행하는 추진체계에 관한 것임.
 - 고립·은둔 청년에 대한 장기적이고 종합적 지원의 거점기관 및 협력기관을 포함한 추진체계 구축 여부가 첫 번째임.
 - 추진체계는 전국 17개 광역자치단체의 지리적 범위를 포괄해야 함.
 - 두 번째는 고립·은둔 청년과 접촉하여 직접 지원 서비스를 제공하는 전담인력 양성 및 교육임.
 - 새로운 지원 대상으로서 고립·은둔 청년에 대해 이해하고 서비스 제공을 위한 지식과 기술을 습득하며, 지원 경험을 토대로 사례를 공유할 수 있음.
- 산출 단계는 지원 사업 운영에 관한 것임.
 - 그 중 첫 번째는 지원 대상인 청년 당사자와 가족의 프로그램 참여율임. 고립·은둔 상태를 진단하고 초기상담을 통해 맞춤형 지원을 제공하는 과정에서 목표 대비 프로그램 참여율을 추적할 수 있음.
 - 또한 고립·은둔의 상태에서 회복과 사회통합을 위한 지원 과정에서 중도 고립과 은둔 상태로 후퇴하여 탈락하는 사례는 지원 사업의 성과에 대한 역지표가 될 수 있음.

- 결과 단계에서는 지원 사업의 목표를 달성한 수준이 될 수 있음.
- 고립·은둔의 상태에서 심리 정서적 활력을 회복한 수준을 측정하기 위해 자아존중감이나 불안 등의 정신건강 척도를 활용할 수 있음.
 - 또한 고립과 은둔 상태에서 나타나는 생활 행태 변화 또한 지원 사업의 결과를 측정하는 지표일 수 있음.
 - 마지막으로 고립과 은둔 상태를 벗어나 지원을 종결한 사례에 대한 사후관리 추적률을 통해 지원 사업의 최종 목표인 청년과 가족의 사회통합의 달성 정도를 파악할 수 있음.

〈표 6-1〉 고립·은둔 청년 지원 사업 성과지표(안)

구분	투입(input)	산출(output)	결과(outcome)
지표	<ul style="list-style-type: none"> • 지원 사업 추진체계 구축 • 전담인력 양성 및 교육 	<ul style="list-style-type: none"> • 프로그램 참여율 • 중도탈락률(-) 	<ul style="list-style-type: none"> • 정신건강 척도(자아존중감, 불안) • 행태 변화(은둔 생활, 취·창업 노력) • 사후관리 추적률

주: (-)는 수치가 낮을수록 양호한 역지표임.
자료: 저자 작성

3. 사업 효과 평가모형

- 정책에 의한 인과적(causal) 효과 및 영향을 과학적으로 평가하고, 그 결과를 반영해 정책을 개선해나가는 환류(feedback) 과정은 근거 기반 정책의 기본임.
- 이 맥락에서 과학적 정책 효과 평가(impact evaluation) 방법이 다수 개발되었으며(World Bank Group, 2016), 2019년에 노벨경제학상을 수상한 뉘플로(Duflo, E.) 교수와 바네르지(Banerjee, A.) 교수 부부와 2021년 노벨 경제학상을 수상한 카드(Card, D.) 교수 등을 위시하여 최근 계량경제학을 이끄는 주류 방법론이기도 함.
 - 국내에서도 새로운 정책 도입 시 예비타당성 평가 등에 정책 효과 평가 모형을 도입하는 등 정책실험(policy lab)을 활성화하고자 한 바 있음.
 - 고립·은둔 청년 지원 사업이 새로운 유형의 취약계층에 대한 신규 사업이 될

수 있다는 점에서 사업 효과 평가모형을 사전 검토할 수 있음.

□ 이 연구에서 제안하는 고립·은둔 청년 지원 사업에 적용할만한 모형은 두 가지임.

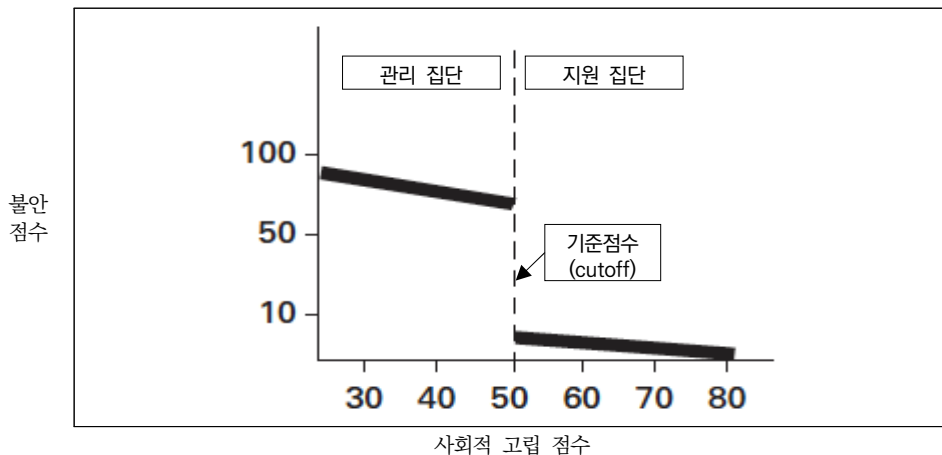
□ 첫 번째는 불연속회귀설계(Regression Discontinuity Design, 이하 RDD)임.

○ RDD는 정책 지원 여부(처치, treatment)를 결정하는 특성이 연속적일 때 활용할 수 있음.

○ 고립·은둔 청년 지원 대상 선정 과정에서 활용하는 연속적인 사회적 고립 척도의 점수에서 기준점수(cutoff)을 활용한다는 점에 착안하여, 예방 및 관리 대상인 고위험군의 결과 지표(예를 들어 불안)와 지원 대상의 결과 지표를 비교했을 때 두 집단의 결과 지표 값이 기준점수 주변에서 유의하게 차이를 보인다면 외생 변수로서 지원 사업의 효과가 존재하는 것임.

- 이를 위해서는 고립·은둔 예방 대상으로서의 고위험군에 대한 지속적인 관리 과정에서 이들의 사회적 고립 및 결과 지표의 정보를 축적할 수 있음.

[그림 6-2] 고립·은둔 청년 지원 사업 영향평가 모형 I : RDD



자료: World Bank Group. (2016). Impact Evaluation in Practice. World Bank Publications. p. 119의 그림을 이용하여 연구진 작성

□ 두 번째는 이중차분법(Difference in Differences, 이하 DID)임.

○ DID는 정책을 지원받은 처치집단과 지원받지 못한 통제집단의 지원 전후 결과 지표 값 차이를 비교하여 지원 사업의 효과를 평가하는 것임.

○ 이때 처치집단과 통제집단의 차이($Y_1^t - Y_1^c$)를 지원 전후 차이($Y_0^t - Y_0^c$)와 이중차분함으로써 정책 효과를 오염시킬 수 있는 요인을 통제하여 정책의 순효과를 추출하는 것임.

- RDD와 마찬가지로 고립·은둔 고위험군에 대한 지속적인 관리 과정에서 축적한 사회적 고립 및 결과 지표의 정보를 활용할 수 있음.

〈표 6-2〉 고립·은둔 청년 지원 사업 영향평가 모형Ⅱ: DID

구분	지원 전(t=0)	지원 후(t=1)	차분
처치집단(t)	Y_0^t	Y_1^t	$Y_1^t - Y_0^t$
통제집단(c)	Y_0^c	Y_1^c	$Y_1^c - Y_0^c$
차분	$Y_0^t - Y_0^c$	$Y_1^t - Y_1^c$	$(Y_1^t - Y_1^c) - (Y_0^t - Y_0^c)$

자료: 저자 작성

제2절 실태조사

1. 국내 고립·은둔 청년 실태조사 사례

□ 국내에서 은둔형 외톨이와 청년의 고립·은둔에 대한 사회적 관심이 높아지면서, 청년 지원 공익법인인 청년재단과 광주, 서울, 부산 등 일부 지방자치단체에서 관련 조사를 수행한 사례가 있음.

○ 조사 방법을 기준으로 살펴보면 청년재단의 조사는 지원기관에서 제공하는 조사대상자 목록을 활용해 1:1 면담조사를 수행하였음.

- 조사 수행 시점에는 고립·은둔 청년에 대한 조사 경험이나 이해가 충분하지 않다는 점에서 고립·은둔의 영향이나 생활상태를 주로 조사하였으며,

면담자는 심리·상담 지원에 전문성을 가진 상담가임.

○ 광주와 서울, 부산은 자기응답형 온라인조사를 기반으로 하는 서베이를 시도하였음.

- 광주와 부산은 은둔형 외톨이를 주 대상으로 하였으므로 연령 제한 없이 이들의 접근이 가능하도록 맞춤형 홍보를 통해 온라인조사를 시행하였음.
- 광주는 지역 내 아파트 10만 세대에 안내문을 발송하였고, 지원기관을 통해 홍보하였음.
- 부산은 지방자치단체 보도자료 등을 통해 언론에 홍보하여 당사자 접근성을 확보하고자 하였고, 주민센터와 통·반장 등 지역 네트워크를 활용하였음.
- 서울은 고립·은둔 청년의 규모와 상대적 취약성을 파악하는 것을 목적으로 하였으므로, 온라인 패널을 모집단으로 한 가구조사와 청년조사를 병행하였음.
- 홍보를 통한 자기응답식 온라인조사 방법을 활용한 광주와 부산의 경우 잠재적 조사대상자가 조사의 존재를 인지하고 최초 접촉한 이후 고립과 은둔 여부를 판단하는 스크리닝 문항을 통해 조사대상을 선별함으로써 조사대상 집단의 발굴 가능성을 타진하기도 하였음.

〈표 6-3〉 국내 고립·은둔 청년 관련 실태조사 사례

구분	조사명	표집방법	응답방법	조사내용	응답자 규모	조사수행주체	조사시기
청년재단	고립청년 (은둔형외톨이) 실태조사	대상자 표적조사 (당사자, 가족)	심리·상담 전문가에 의한 1:1 면담조사	고립·은둔 영향, 경험 및 욕구	당사자 47명, 부모 34명	지원기관	2019년
		지원기관에 의한 대상자 목록					
광주시	광주광역시 은둔형 외톨이 실태조사	대상자 표적조사 (당사자, 가족) 아파트 10만 세대에 조사 안내문 발송, 지원기관 홈페이지 등 홍보	자기응답형 온라인조사	은둔 경험 및 욕구	(접속) 1,095부→ (스크리닝) 당사자 237명, 가족 112명	전문조사업체	2020년
서울시	서울시 고립·은둔 청년 실태조사	온라인 패널을 활용한 표본조사 (가구, 청년), 패널을 모수로 하는 일반 조사 및 지원기관 홍보	자기응답형 온라인조사	(청년가구) 고립·은둔 청년 규모추정 및 생활실태 (청년) 고립·은둔 여부 및 생활실태	(청년가구) 5,163가구, (청년) 일반 5,322명, 고립청년 332명, 은둔청년 135명	전문조사업체	2022년
부산시	부산시 은둔형 외톨이 실태조사	대상자 표적조사 (당사자, 가족) 언론 및 주민센터를 통한 홍보	URL을 활용한 자기응답형 온라인조사	은둔 경험 및 욕구	(접속) 3,474명→ (스크리닝) 당사자 597명, 가족 213명	연구기관 및 전문조사업체	2022년

주: FGI 등 질적 연구 사례는 포함하지 않음. 서울시 및 부산시 사례는 중간보고에 의한 정보이므로 최종 결과는 보 완되었을 수 있음.

자료: 1) (청년재단) 파이교육그룹. (2020). 고립청년(은둔형외톨이) 실태조사 최종보고서. 청년재단.

2) (광주시) 임형근, 김성웅, 박순영, 이세라, 최상희, 김영지, ..., 이수아. (2020). 2020 광주광역시 은둔형 외톨 이 실태조사. 광주광역시, 폴인사이트.

3) (서울시) 피엠아이. (2022). 서울시 고립·은둔 청년 실태조사 중간보고 자료. 서울시 고립·은둔 청년 실태조 사 용역 중간보고회, ㈜피엠아이.

4) (부산시) 박주홍, 손지현, 서두산. (2022). 부산광역시 은둔형 외톨이 실태조사 중간보고회 겸 토론회 자료집. 2022년 제3회 사회복지정책포럼, 부산광역시, 부산복지개발원.

2. 청년의 고립·은둔 실태조사 방안

□ 지원 사업의 수요에 대한 조사자료를 기반으로 하는 과학적 근거(evidence)는 합리적 정책 설계와 수행의 기본임.

○ 현재 전국 고립 청년을 54만 명(5.0%)으로 추정하고 있으나(제2장 제3절 참조), 2차 자료를 활용한 추정치이므로 고립·은둔 청년의 전국적 규모를 추정하고 삶 실태 및 정책 수요를 파악하기 위한 실태조사 자료는 사실상 전무함.

□ 서베이를 기반으로 하는 실태조사는 크게 표본조사(sampling survey)와 대상자 표적조사(targeted survey)로 구분할 수 있음.

○ 표본조사는 모집단(mother population)의 특성을 추정하기 위한 조사임.

- 모집단의 특성을 반영하는 표본을 무작위 혹은 체계적으로 추출하여 이를 대상으로 조사를 수행하며, 모집단의 특성을 파악하거나 조사대상 집단에 접근할 수 있을 때 조사를 설계할 수 있음.
- 조사 결과를 활용해 모집단의 하위 집단인 조사대상 집단의 규모를 추정하거나 모집단과의 비교 관점에서 일반적인 특성을 파악하기에 적합함.

○ 대상자 표적조사는 조사대상 집단을 전수로 하여 이들의 특성을 파악하기 위한 조사임.

- 조사대상 집단의 모수에 대한 지식이 충분하지 않거나 물리적인 접근이 제한적일 때 유용할 수 있음.
- 조사대상 집단의 고유한 특성을 파악하기 위한 질문을 구성하기에 용이하지만, 모집단 대비 규모를 파악하기 어렵고 면담조사 및 자기응답식 조사 등 조사 방법에 따라 응답자에 대한 개방성이 제한될 수 있음.

□ 신규 사업의 수요를 파악하고 대응 방안을 도출하기 위한 근거로서 실태조사를 기획하는 목적은 크게 두 가지임.

- 첫 번째는 지원대상의 규모를 파악하고 상대적인 취약성을 확인하는 것임.
 - 두 번째는 지원대상 집단이 가지는 고유한 삶 실태를 심층적으로 파악하고 실질적 접근 전략을 마련하기 위한 세밀한 정보를 수집하는 것임.
- 「청년기본법」 제11조(청년 실태조사 등)에 의하여 “청년 삶 실태조사”는 현재 전국 15,000명의 청년을 대상으로 2022년에 표본조사를 시행하였음.
- 체계적 표집방법을 활용하여 전체 청년 인구 집단에 대한 대표성을 확보하고 있고 서베이 자료를 활용한 고립 청년과 은둔 청년의 조작적 정의를 적용할 수 있는 식별 문항을 포함하고 있으므로, 각각에 대한 규모 추정이 가능함.
 - 단, 표집 설계의 특수성으로 인하여 지역별 규모 추정은 어려움.
 - 또한 조사 내용의 범위 내에서 일반 청년과 비교하여 고립·은둔 청년의 삶 실태를 비교 분석할 수 있음.
 - 그러나 여전히 고립·은둔 청년과의 직접 접촉이 어려울 수 있는 특성상 표집 조사의 결과는 과소추정되어 대표성이 낮을 수 있음(under-representation).
- 현재 비어 있는 조사는 고립·은둔 청년을 표적하여 세밀한 접근 전략을 세우면서 이들이 가지는 고유한 삶 실태와 정책 수요를 파악하기 위한 표적 조사임.
- 대상자 표적 조사를 시행하기 위해서는 고립·은둔 청년의 일상생활에서 그들이 스스로 접근할 수 있는 홍보 방안을 모색해야 함.
 - 이는 모집단 목록을 작성하기 불가능한 조사대상 집단에 대해 모집단을 군집으로 불리는 집단으로 분류하여 해당 군집에서 표본을 추출하는 일종의 군집표본추출(cluster sampling)로 볼 수 있음.
 - 고립·은둔 청년은 온라인에서 보내는 일상생활이 많고(김성아 외, 2021; 노가빈 외, 2021; 임형근 외, 2020; 박주홍 외, 2022; 피엠아이, 2022), 배달로 식사를 해결하거나 간헐적으로 편의점 등에 제한적으로 외출하는 경우가 많다는 점에 착안하여, 다양한 온·오프라인 홍보 방안을 강구할 수 있음.

- 당사자와 가족은 고립·은둔 청년 지원기관이나 행정기관 등에 접촉할 가능성이 있으므로 유관기관과의 협력 또한 필요함.

○ 다음 표는 고립·은둔 청년 당사자와 지원 경험이 있는 실무자의 간담회에서 제안된 고립·은둔 청년의 다양한 생활 장면을 구조화하여 조사대상자에 접근하기 위한 경로를 분류한 것임.

〈표 6-4〉 고립·은둔 청년 실태조사 시행을 위한 대상 접근 경로(안)

구분	오프라인	온라인
당사자	편의점, 배달업체 및 기사	게임사이트, 당근마켓, 알바천국, 당사자 커뮤니티 등
가족	공공행정시스템(차세대사회보장정보시스템 등), 지원기관(청년센터, 심리상담센터, 지역사회복지관, 자립지원전담기관, 학교밖청소년지원센터 등), 방문기사, PC방, 홍보물, 주민센터(통반장)	인터넷플랫폼, 언론 등

자료: 저자 작성

- 또한 고립·은둔의 내밀한 경험을 공개해야 하는 심리적 부담감을 고려하여 면접조사보다는 자기응답식 온라인조사가 바람직할 수 있음.
 - 조사원이 독려하지 않는 자기응답형 온라인조사에서 스스로 조사 응답을 결정하고 조사를 지속하기 위해서는 조사 시작과 시행 과정에서 응답자가 느낄 수 있는 심리적 장벽이 낮아야 함.
 - 이를 위해서는 조사 문항 로직을 설계하여 분량을 조절함으로써 응답 부담을 완화하고, 청년 친화적인 조사표 디자인 설계와 조사 중 응답을 유지할 수 있는 독려 장치를 고려할 수 있음.

제3절 법적 근거

1. 고립·은둔 청년 지원을 위한 자치법규 사례

- 일부 광역자치단체에서 자치법규에 의해 주민의 사회적 고립이나 은둔에 대응한 지원의 법적 근거를 제공하고 있음.
- 2019년 최초 은둔형 외톨이 지원 조례를 제정한 광주광역시에 이어, 2021년에 부산광역시와 전라남도, 2022년에 전라북도에서 관련 조례를 제정함.
- 사회적 고립 청년에 대해서는 서울특별시와 제주특별자치도에서 2021년에 각각 지원 조례를 제정하고, 대구광역시에서 2022년에 관련 조례를 제정함.
- 은둔형 외톨이 지원을 내세운 광주와 부산, 전남과 전북은 은둔의 경험이 연령 연속적이라는 점에서 지원 대상의 연령에 따른 사각지대를 유발하지 않을 수 있음.
- 하지만 집이나 방과 같은 물리적으로 한정된 공간에서 단절된 생활을 하는 은둔이 개인의 상황에 따라서는 사회적 고립의 상태와 엄밀하게 구별되지 않을 수 있다는 점에서는 비교적 광범위한 고립 청년을 대상으로 하는 서울과 대구, 제주의 접근이 바람직할 수 있음.

〈표 6-5〉 고립·은둔 관련 광역자치단체 자치법규

키워드	시·도	조례 명칭
은둔	광주광역시	「광주광역시 은둔형 외톨이 지원 조례」 (광주광역시 조례 제5282호, 2019. 10. 15., 제정)
	부산광역시	「부산광역시 은둔형 외톨이 지원 조례」 (부산광역시 조례 제6427호, 2021. 7. 14., 제정)
	전라남도	「전라남도 은둔형 외톨이 지원 조례」 (전라남도 조례 제5392호, 2021. 9. 30., 제정)
	전라북도	「전라북도 은둔형 외톨이 지원 조례」 (전라북도 조례 제5161호, 2022. 11. 11., 제정)
고립 청년	서울특별시	「서울특별시 사회적 고립청년 지원에 관한 조례」 (서울특별시 조례 제8250호, 2021.12.30., 제정)
	대구광역시	「대구광역시 사회적 고립청년 지원에 관한 조례」 (대구광역시 조례 제5813호, 2022.10.11., 제정)
	제주특별자치도	「제주특별자치도 사회적 고립청년 밀착 지원에 관한 조례」 (제주특별자치도조례 제2804호, 2021. 5. 20., 제정)

자료: 김성아 외. (2021). 취약계층 청년 범위 및 지원에 관한 연구: 사회적 고립(은둔) 청년을 중심으로. 국무조정실, 한국보건사회연구원. p. 255의 표 일부를 보완함.

2. 고립·은둔 청년 지원 법적 근거 마련을 위한 고려사항

- 하지만 현행 법률에 의해서는 고립되거나 은둔하고 있는 사람은 법적 지위를 부여받지 못하고 있음.
- 거주하는 지역의 관련 자치법규 유무와 각 자치법규에 따른 지원 대상의 범위에 따라 고립·은둔 주민이나 가족에 대한 지원 사업의 격차가 존재함.
- 또한 정책 과정의 합법성을 확보할 필요가 있음.
- 지원 대상의 법적 지위를 부여하면서, 지원 사업의 추진체계 및 관리 프로세스의 합법성을 확보하는 것임.
- 예를 들어 「아동복지법」은 목적과 정의, 국가와 지방자치단체의 책무 등에 대한 총칙에 이어 아동복지정책의 수립 및 시행, 아동보호서비스, 아동학대 예방 및 방지, 아동지원서비스, 아동복지시설 등에 대한 관련 정책 전반의 사항에 대한 법적 근거를 제공하고 있음.
- 다음 표는 청년의 고립·은둔 지원의 정책화를 위한 법적 근거 마련 방안을 비교하고 있음.
- 기존 법률에 지원 근거를 마련하거나 새로운 유형의 취약계층으로서 개별 법률을 제정할 수 있으며, 각각의 방안은 장점과 단점을 가짐.
 - 법적 근거 마련의 용이성이나 지원 사업 체계의 적절성 및 합법성 확보 등이 고려사항이 될 수 있음.
- 2022년 10월 25일 김홍걸 의원 대표발의한 「은둔형 외톨이 지원법(의안번호 2117914)」이 제안되어 소관위에 접수된 상태임.
 - 이 법안에서는 은둔형 외톨이에 대한 정의를 제시하여 이들에 대한 법적 지위를 부여하고 있고, 발굴과 조사 및 지원 사업을 보건복지부 소관으로 지정하고 있음.

〈표 6-6〉 사회적 고립(은둔) 청년 지원을 위한 법적 근거 마련 방안

구분	장점	단점
(1안) 「청년기본법」에 지원 근거 마련	상대적으로 법 개정 용이	- 기본법이므로 지원방안 구체성 확보 어려움
(2안) 복지부 등 관련 부처 법률에 마련	상대적으로 법 개정 용이	- 기존 법률의 목적과 범위와 상이하여 법률 내 일관성 확보 어려움
(3안) 「은둔형 외톨이 지원법(가칭)」 제정	관련 법률 발의 사례 있음(2022.10.25.)	- 은둔형 외톨이에 대한 사회적 공론화 필요 - 은둔 청년으로 지원 대상을 제한하여 낙인감을 유발 가능 - 사회통합을 위한 종합적 지원 어려움
(4안) 「청년복지법(가칭)」 제정	고립(은둔) 청년을 포함한 취약청년 다(多)유형을 포괄하고, 필요에 의한 법적 근거 마련 가능	- 청년복지에 대한 공론화 필요 - 새로운 법률 제정 어려움

자료: 김성아 외. (2021). 취약계층 청년 범위 및 지원에 관한 연구: 사회적 고립(은둔) 청년을 중심으로. 국무조정실, 한국보건사회연구원. p. 286의 표를 수정·보완하였음.

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제7장

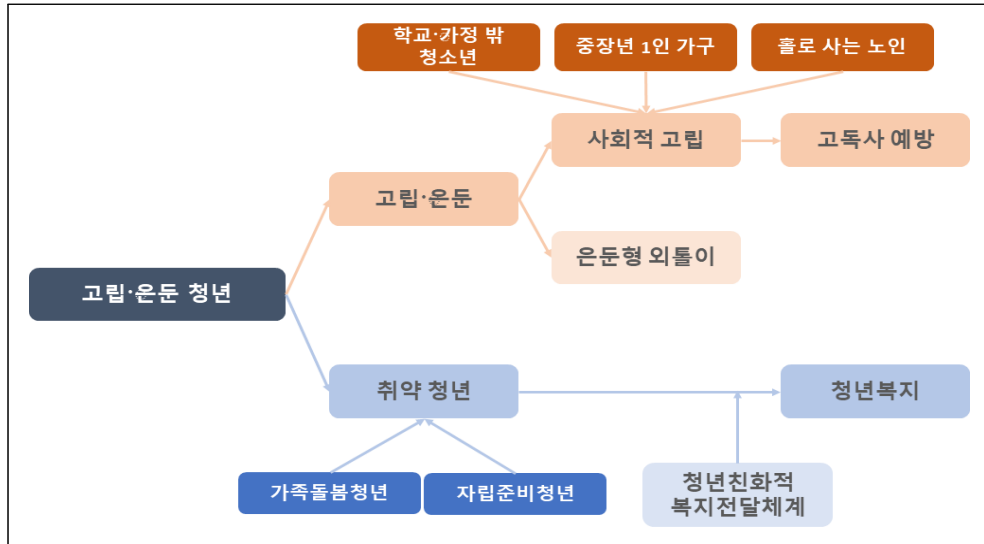
결론

제 7 장 결론

- 취약계층을 대상으로 하는 복지정책의 지원대상으로서 청년은 낮은 집단임.
 - ‘청년이 복지의 대상이냐’라거나 ‘그렇다면 중장년도 복지 정책의 사각지대에 있다’와 같은 연령 집단을 중심으로 하는 다양한 질문들이 제기되고 있음.
- 하지만 2020년 「청년기본법」 제정 이후 청년정책이 확대되면서, 이례적인 사회경제적 변화와 이행기 과업 달성의 어려움, 청년 세대 내 다차원적인 삶 격차 등 미래 한국을 이끌어갈 주역으로서 현세대 청년의 취약성을 완화하기 위한 공적 지원 또한 필요성이 여실히 확대되고 있음(김문길 외, 2022).
- 생애과정에서 타인과 친밀감을 형성하여 행복한 민주시민으로서 자리잡을 것이 기대되는 청년기에 사회적 관계 자본이 부족하거나 결핍되는 청년의 고립과 은둔은 이전에도 존재했지만, 팬데믹 이후 더욱 부각된 새로운 유형의 취약성임.
 - 1인 가구의 증가와 개인화, 경쟁의 내면화 등 자발적으로든 비자발적으로든 고립과 은둔을 선택하게끔 하는 다양한 원인이 복합적으로 작동하고 있음.
 - 고립되거나 은둔하는 청년은 개인의 활력과 활동이 저하되는 문제이기도 하지만, 가족의 고립과 은둔으로 확대될 개연성과 사회적으로 경제활동과 재생산의 동력이 약화될 수 있다는 가능성은 고립과 은둔을 청년 개인의 사적인 문제로 치부할 수 없게 함.
- 이 연구에서는 새로운 유형의 취약계층으로서 고립·은둔 청년에 주목하여 이들의 회복과 사회통합을 지원하는 중앙행정기관 중심의 지원 사업 운영 모형을 제안함으로써 현세대 청년의 실질적 삶의 질 제고에 기여하고자 하였음.
 - 이를 위해 고립과 은둔의 개념 및 영향에 대한 선행연구를 검토하고 고립·은둔 청년의 규모를 추정하고 삶 실태를 실증 분석하기 위해 2차 자료를 분석했음.

- 또한 국내·외 지원 사례를 검토하여 한국에의 시사점을 도출하고자 하였으며, 고립·은둔 청년 지원 사업 모형을 개발하기 위해 정책 델파이 등 현장 실무자와 당사자의 경험을 청취하였음.
 - 성과 평가 및 관리, 실태조사, 법적 근거 등 고립·은둔 청년 지원 사업의 제도 기반 구축 방안을 제안하여, 향후 이 지원 사업이 실체화되는 시점에 활용될 수 있는 정책 연구자료를 마련하였음.
- 고립·은둔 청년 지원 사업을 고안함에 있어 몇 가지 한계가 존재함.
- 첫째, 사회적 고립과 은둔이 성년이 되는 청년기에 최초 등장하는 사례가 다수 존재하지만, 미성년 시기인 아동·청소년기에 전조증상을 보일 뿐 아니라 중장년과 노년기에도 이어질 수 있는 연령 연속적이라는 사실임.
 - 둘째, 보호체계가 부재한 자립준비 청년이나 가족 돌봄 및 부양 부담을 지게 되는 가족돌봄 청년 등 취약성을 유발하는 원인을 식별할 수 있는 취약 청년 유형과 달리 고립·은둔 청년은 취약한 상태에 주목하고 있음.
 - 사회적 고립과 은둔을 유발하는 계기가 다양하여, 자립준비 청년이나 가족돌봄 청년이 고립되거나 은둔하는 경우 고립·은둔 청년으로 분류될 수 있음을 의미함.
- 이러한 한계는 ‘고립·은둔 청년 지원’의 아젠다가 몇 가지 정책 이슈와 관련되어 확장될 수 있음을 의미하는 것임.
- 관련 정책 이슈를 검토하기 위해 ‘고립·은둔 청년’의 키워드를 ‘고립·은둔’과 ‘취약 청년’으로 분리할 수 있음.

[그림 7-1] 고립·은둔 청년 관련 정책 이슈



자료: 저자 작성

□ 첫째, 고립과 은둔은 사회적 고립과 은둔의 논의와 관련됨.

○ 사회적 고립은 「고독사 예방 및 관리에 관한 법률」에 법적 근거를 두고 수립되는 고독사 예방 기본계획 및 실태조사 및 2022년 하반기 현재 시행되고 있는 고독사 예방 시범 사업의 키워드이기도 함.

- 고립·은둔 청년 지원은 학교 및 가정 밖 청소년, 중장년 1인 가구 및 홀로 사는 노인 등 사회적 고립 고위험군에 대한 기존 지원체계의 사각지대에 있는 청년에 대한 공적 지원의 빈틈을 메울 수 있을 것으로 기대됨.

○ 은둔은 고립의 극단적인 형태로서 ‘은둔형 외톨이’ 지원에 대한 문제 제기와 연관됨.

○ 사회적 고립과 은둔 자체에 대한 논의는 고립과 은둔의 상태에 주목하고 있어 연령 범위의 제약으로부터 자유로움.

- 고립·은둔 청년 지원 사업이 중장기적으로 연령 범위를 확대해야 한다는 문제 제기로부터 자유롭지 않다는 점에서 사회적 고립과 은둔의 논의와 관련될 수 있음.

□ 둘째, 청년의 취약성, 즉 취약 청년에 대한 공적 지원에 대한 논의가 있음.

- 최근 보완대책을 발표한 자립준비 청년이나 가족돌봄 청년 등 복지정책의 지원대상으로서 취약 청년의 다종다양한 유형에 대한 지원이 확대되는 추세이고, 결국 청년복지에 대한 담론으로 확대될 수 있음.
- 취약 청년의 유형이 다양해질수록 분절적인 지원보다는 청년이 접근할 수 있는 통합적인 복지전달체계의 필요성이 제기될 가능성이 있음.
 - 취약한 청년 당사자가 자신의 어려움을 정책의 언어로 정의하는 것은 쉽지 않을뿐더러 어려운 상황에서 공적인 지원을 받는다는 선택을 떠올리기도 어려움.
 - 최근 수원 세 모녀와 신촌 모녀 사건에서 두 사례 모두 위기가구로 분류되어 복지 사각지대로 발굴코자 하였으나 주소지와 실거주지가 다르고 당사자가 지원을 요청하지 않아 결국 복지 지원을 제공할 수 없었음.
 - 고립·은둔 청년뿐 아니라 다양한 원인의 취약성에 노출된 청년이 적절한 복지제도를 검색하고 이해하기 위한 인지적 여유가 충분하지 않을 가능성을 고려한다면, 향후 ‘어려울 때 낙인감 없이 찾아갈 수 있는’ 청년 친화적 복지전달체계의 필요성이 제기될 수 있음.

□ 이 연구는 새로운 유형의 사회적 위험으로서의 사회적 고립과 은둔, 그리고 새로운 유형의 취약계층으로서 고립·은둔 청년에 주목하여 공적 지원 사업 모형을 제안하는 첫 시도임.

- 현재로서는 사회적 고립과 은둔의 문제에 대한 공유된 합의도, 경험적 근거도 충분하지 않음.
- 향후 실태조사 및 지원 사업 경험이 축적됨에 따라 고립·은둔, 특히 고립·은둔 청년 아젠다에 대한 공론화와 지원 사업 정교화가 이루어지길 바랍.



1. 국내 문헌

- 김도형, 박승규. (2021). 전라남도 은둔형 청·장년층 실태조사 및 지원방안 마련을 위한 기초연구. 원주: 한국지방행정연구원.
- 김문길, 오선정, 김형주, 류승한, 서복경, 김태완, ..., 강예은. (2022). 청년정책의 패러다임과 전략과제 연구. 세종: 경제인문사회연구원, 한국보건사회연구원.
- 김성아, 노현주, 김문길, 곽윤경, 임덕영, 신영규, ... 송치호. (2021). 취약계층 청년 범위 및 지원에 관한 연구: 사회적 고립 (은둔) 청년을 중심으로. 세종: 국무조정실, 한국보건사회연구원.
- 김성아, 이소영, 안수란, 조성은, 고든솔, 신영규, 노현주. (발간예정). 사회정책 성과 및 동향 분석 기초연구. 세종: 한국보건사회연구원.
- 김성아. (2022a). 고립의 사회적 비용과 사회정책에의 함의. 보건복지포럼, 2022(3), 74-86.
- 김성아. (2022b). 사회적 고립의 심리적 비용: 주요국과의 비교. 사회보장연구, 38(3), 115-152.
- 김춘남, 박승민, 박승희, 김서인. (2018). 사회적 고립의 유형분석 및 지원방안. 수원: 경기복지재단.
- 김혜원, 김지연. (2022). 파이(PIE) 은둔 및 고립청년 지원프로그램 매뉴얼. 도서출판 리체레
- 김혜원, 조현주, 김연옥, 김진희, 윤진희, 차예린, 한원건. (2021). 은둔형 외톨이: 가족, 사회, 자신을 위한 희망안내서. 서울: 학지사.
- 노가빈, 이소민, 김제희. (2021). 청년 은둔형 외톨이의 경험과 발생원인에 대한 분석, 한국사회복지학, 73(2), 57-81.
- 문신용, 윤기찬. (2008). 공공서비스의 통합적 분석: 성과분석 평가의 이해. 서울: 삼영사.
- 박주홍, 손지현, 서두산. (2022). 부산광역시 은둔형 외톨이 실태조사 중간보고회 겸 토론회 자료집. 2022년 제3회 사회복지정책포럼, 부산: 부산광역시, 부산복지개발원.
- 보건복지부. (2021). 통합사례관리실천가이드. 세종: 보건복지부.
- 생명의전화 종합사회복지관 청년이음센터. (2021). 청년복지, 고립청년 지원기관 실무자를 위한 청년 페이스 메이커 실무 가이드북. 서울: 생명의전화 종합사회복지관 청년이음센터.
- 생명의전화 종합사회복지관. (2022.8.18.). 청년의 사회적 특성 및 지원방향에 따른 분류(내부자료).
- 어유경. (2022). 고독사 예방 정책 현황과 대응방향. 2022 사회정책연합 공동학술대회, 서울: 한

- 국사회정책학회, 한국사회복지정책학회, 비판과 대안을 위한 사회복지학회, 건강정책학회.
- 여인중. (2005). 은둔형 외톨이: 히키코모리. 서울: 지혜문학
- 오쿠사 미노루. (2020). 한국에서의 은둔형 외톨이 지원의 어려움과 관점. 서울시 은둔형 외톨이 현황과 지원 방안 토론회 토론문, 서울: 서울특별시의회.
- 유민상, 신동훈. (2021). 청년의 사회적 고립 실태 및 지원 방안 연구. 세종: 한국청소년정책연구원.
- 유민상, 신동훈. (2022). 2021 청년도전지원사업 참여자 사후 모니터링 및 성과 평가. 한국청소년정책연구원.
- 윤철경, 서보람. (2020). 은둔형 외톨이 현황과 제도적 지원의 정립. 서울시 은둔형 외톨이 현황과 지원 방안 토론회 발표문, 서울: 서울특별시의회.
- 임형근, 김성웅, 박순영, 이세라, 최상희, 김영지, ..., 이수아. (2020). 2020 광주광역시 은둔형 외톨이 실태조사. 광주: 광주광역시, 폴인사이트.
- 정세정, 김기태. (2022). 사회배제를 보는 또 다른 시각: 도움받기를 원하지 않는 사람들. 보건복지포럼, 306, 77-89.
- 정순돌 외. (2021). 고독사 예방 기본계획 수립을 위한 사전기획 연구. 이화여자대학교 산학협력단, 보건복지부.
- 조미형, 최지현, 이승영, 최보라, 박지은, 김민지. (2022). 청년의 사회적 고립 측정 척도 개발 연구 세미나. 2022 청년이음센터 세미나, 서울: 생명의전화종합사회복지관 청년이음센터.
- (주)안무서운회사. (2022.7.15.). 은둔청년 공동생활시설 건학 회의자료(내부자료)
- (주)안무서운회사. (2022.9.21.). 고립/은둔청년 서비스 프로그램 아이디어(내부자료)
- 청년재단. (2020). 고립청년(은둔형외톨이) 실태조사. 서울: 청년재단.
- 파이교육그룹. (2020). 고립청년(은둔형외톨이) 실태조사 최종보고서. 서울: 청년재단.
- 파이나다운청년. (2022.9.21.). 파이(PIE) 은둔 및 고립청년 지원 프로그램(내부자료)
- 푸른고래 리커버리센터. (2022.10.17.). 푸른고래 리커버리센터 크루평가 자료(내부자료).
- 푸른고래 리커버리센터. (2022.10.7.). 전담인력 기준 및 양성(내부자료)
- 푸른고래 리커버리센터. (2022.9.2.). 2차 정책FGI 회의자료(내부자료).
- 피엠아이. (2022). 서울시 고립·은둔 청년 실태조사 중간보고 자료. 서울시 고립·은둔 청년 실태조사 용역 중간보고회, 서울: (주)피엠아이.
- 황수진, 홍진표, 안지현, 김명현, 정서현, 장혜인. (2021). 외로움과 사회적 고립 척도의 개발 및 타당화 연구. Journal of Korean Neuropsychiatric Association, 60(4), 291-297.

황순길, 여인중, 남재량, 장미경, 허묘연, 권해수, ..., 홍지영. (2005). 은둔형 외톨이 등 사회부적응 청소년 지원방안. 서울: 청소년위원회.

2. 해외 문헌

- Beveridge, W. (1942). *Social Insurance and Applied Services*. London: His Majesty's Stationery Office.
- Biordi, D. L., & Nicholson, N.R. (2013). Social isolation. In Lubkin, I. M., & Larsen, P.D. (Eds.), *Chronicillness: Impact and intervention*(pp. 85-115). Sudbury, MA: Jones and Bartlett.
- Cacioppo, J. T., & Hawkley, L. C. (2003). Social isolation and health, with an emphasis on underlying mechanisms. *Perspectives in biology and medicine*, 46(3), 39-52.
- Calamaro, C. J., Mason, T. B., & Ratcliffe, S. J. (2009). Adolescents living the 24/7 lifestyle: effects of caffeine and technology on sleep duration and daytime functioning. *Pediatrics*, 123(6), 1005-1010.
- Caspi, A., Harrington, H., Moffitt, T. E., Milne, B. J., & Poulton, R. (2006). Socially isolated children 20 years later: risk of cardiovascular disease. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 160(8), 805-811.
- Choi, K., Son, H., Park, M., Han, J., Kim, K., Lee, B., & Gwak, H. (2009). Internet overuse and excessive daytime sleepiness in adolescents. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 63(4), 455-462.
- Christiansen, J., Lund, R., Qualter, P., Andersen, C. M., Pedersen, S. S., & Lasgaard, M. (2021). Loneliness, social isolation, and chronic disease outcomes. *Annals of Behavioral Medicine*, 55(3), 203-215.
- Cornelissen, V. A., & Fagard, R. H. (2005). Effects of endurance training on blood pressure, blood pressure-regulating mechanisms, and cardiovascular risk factors. *Hypertension*, 46(4), 667-675.
- Danese, A., Moffitt, T. E., Harrington, H., Milne, B. J., Polanczyk, G., Pariante, C. M., ... & Caspi, A. (2009). Adverse childhood experiences and adult risk factors for age-related disease: depression, inflammation, and clustering of

- metabolic risk markers. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 163(12), 1135-1143.
- Das, A. (2019). Loneliness does (not) have cardiometabolic effects: A longitudinal study of older adults in two countries. *Social Science & Medicine*, 223, 104-112.
- Delisle, M. A. (1988). What does solitude mean to the aged?. *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement*, 7(4), 358-371.
- Eisenberger, N. I., & Cole, S. W. (2012). Social neuroscience and health: neurophysiological mechanisms linking social ties with physical health. *Nature neuroscience*, 15(5), 669-674.
- Erikson, E. H. (1993). *Childhood and society*. New York: Norton.
- Evans, I. E., Martyr, A., Collins, R., Brayne, C., & Clare, L. (2019). Social isolation and cognitive function in later life: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Alzheimer's disease*, 70(s1), S119-S144.
- Fine, M., & Spencer, R. (2009). *Social isolation: Development of an assessment tool for HACC services*. South Australia: Centre for Research on Social Inclusion, New South Wales Department of Disability, Ageing and Home Care.
- Fleming, J., Mullen, P. E., Sibthorpe, B., & Bammer, G. (1999). The long-term impact of childhood sexual abuse in Australian women. *Child abuse & neglect*, 23(2), 145-159.
- Ford, E., Clark, C., & Stansfeld, S. A. (2011). The influence of childhood adversity on social relations and mental health at mid-life. *Journal of affective disorders*, 133(1-2), 320-327.
- Franklin, S. S., Pio, J. R., Wong, N. D., Larson, M. G., Leip, E. P., Vasan, R. S., & Levy, D. (2005). Predictors of new-onset diastolic and systolic hypertension: the Framingham Heart Study. *Circulation*, 111(9), 1121-1127.
- Fukuhara, M., Arima, H., Ninomiya, T., Hata, J., Yonemoto, K., Doi, Y., ... & Kiyohara, Y. (2012). Impact of lower range of prehypertension on cardiovascular events in a general population: the Hisayama Study. *Journal of hypertension*, 30(5), 893-900.
- Fulton, L., & Jupp, B. (2015). *Investing to tackle loneliness: a discussion paper*. London: Social Finance.

- Gerst-Emerson, K., & Jayawardhana, J. (2015). Loneliness as a public health issue: the impact of loneliness on health care utilization among older adults. *American journal of public health*, 105(5), 1013-1019.
- Griffiths, L. J., Wolke, D., Page, A. S., & Horwood, J. P. (2006). Obesity and bullying: different effects for boys and girls. *Archives of disease in childhood*, 91(2), 121-125.
- Hawthorne, G. (2006). Measuring social isolation in older adults: Development and initial validation of the friendship scale. *Social Indicators Research*, 77, 521-548.
- Health Resources & Services Administration. (2019). *The "loneliness epidemic"*. Washington DC: Health Resources & Services Administration.
- Hertz, N. (2020). *The Lonely Century: a call to reconnect*. London: Hachette UK.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspect Psychol Sci*, 10(2), 227-37.
- Hossain, M. M., Purohit, N., Khan, N., McKyer, E. L. J., Ma, P., Bhattacharya, S., & Pawar, P. (2020). Prevalence and correlates of loneliness in India: A systematic review. *Advance (preprint)*. 1-30.
- Höylä, S. (2012). Youth Work in Finland. In Krappe, J., Parkkinen, T. & Tonteri, A.(eds.), *2012 Moving In! Art-based Approaches to Work with the Youth*(pp. 150-167). Turku: Turku University of Applied Sciences.
- Hülür, G., Drewelies, J., Eibich, P., Düzel, S., Demuth, I., Ghisletta, P., ... & Gerstorf, D. (2016). Cohort differences in psychosocial function over 20 years: Current older adults feel less lonely and less dependent on external circumstances. *Gerontology*, 62(3), 354-361.
- Katz, S. J., Conway, C. C., Hammen, C. L., Brennan, P. A., & Najman, J. M. (2011). Childhood social withdrawal, interpersonal impairment, and young adult depression: A mediational model. *Journal of abnormal child psychology*, 39(8), 1227-1238.
- Kuiper, J. S., Zuidersma, M., Voshaar, R. C. O., Zuidema, S. U., van den Heuvel, E. R., Stolk, R. P., & Smidt, N. (2015). Social relationships and risk of dementia: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. *Ageing*

- research reviews*, 22, 39-57.
- Kvarme, L. G., Helseth, S., Sørum, R., Luth-Hansen, V., Haugland, S., & Natvig, G. K. (2010). The effect of a solution-focused approach to improve self-efficacy in socially withdrawn school children: A non-randomized controlled trial. *International journal of nursing studies*, 47(11), 1389-1396.
- Lacey, R. E., Kumari, M., & Bartley, M. (2014). Social isolation in childhood and adult inflammation: Evidence from the National Child Development Study. *Psychoneuroendocrinology*, 50, 85-94.
- Leigh-Hunt, N., Baggeley, D., Bash, K., Turner, V., Turnbull, S., Valtorta, N., & Caan, W. (2017). An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public health*, 152, 157-171.
- Levendosky, A. A., & Graham-Bermann, S. A. (2001). Parenting in battered women: The effects of domestic violence on women and their children. *Journal of family violence*, 16(2), 171-192.
- Levinson, C. A., Langer, J. K., & Rodebaugh, T. L. (2013). Reactivity to exclusion prospectively predicts social anxiety symptoms in young adults. *Behavior therapy*, 44(3), 470-478.
- Li, T. M., & Wong, P. W. (2015). Youth social withdrawal behavior (hikikomori): a systematic review of qualitative and quantitative studies. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 49(7), 595-609.
- Ma, Y., He, F. J., & MacGregor, G. A. (2015). High salt intake: independent risk factor for obesity?. *Hypertension*, 66(4), 843-849.
- McClelland, H., Evans, J. J., Nowland, R., Ferguson, E., & O'Connor, R. C. (2020). Loneliness as a predictor of suicidal ideation and behaviour: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Journal of affective disorders*, 274, 880-896.
- McEwen, B. S. (2006). Protective and damaging effects of stress mediators: central role of the brain. *Dialogues Clin Neurosci*, 8(4), 367-381.
- Minnesota Department of Health. (2010). *Social connectedness: Evaluating the healthy people 2020 framework*. Minnesota: Minnesota Department of Health Community and Family Health Division, Office of Public Health Practice.
- OECD. (2018). *Social Protection System Review: A Toolkit*, OECD Development

- Policy Tools*. Paris: OECD Publishing.
- Ong, A. D., Uchino, B. N., & Wethington, E. (2016). Loneliness and health in older adults: A mini-review and synthesis. *Gerontology*, 62(4), 443-449.
- Paiva, T., Gaspar, T., & Matos, M. G. (2015). Sleep deprivation in adolescents: correlations with health complaints and health-related quality of life. *Sleep medicine*, 16(4), 521-527.
- Pozza, A., Coluccia, A., Kato, T., Gaetani, M., & Ferretti, F. (2019). The 'Hikikomori' syndrome: worldwide prevalence and co-occurring major psychiatric disorders: a systematic review and meta-analysis protocol. *BMJ open*, 9(9), 1-8.
- Putnam, R. D., & Garrett, S.M. (2020). *The upswing: How America came together a century ago and how we can do it again*. New York: Simon and Schuster.
- Saito, T. (1998). *Social Withdrawal: A Neverending Adolescence*. Tokyo: PHP Shinsho.
- Sentenac, M., Gavin, A., Gabhainn, S. N., Molcho, M., Due, P., Ravens-Sieberer, U., ... & Godeau, E. (2013). Peer victimization and subjective health among students reporting disability or chronic illness in 11 Western countries. *The European Journal of Public Health*, 23(3), 421-426.
- Sikorski, C., Luppia, M., Luck, T., & Riedel-Heller, S. G. (2015). Weight stigma “gets under the skin”—evidence for an adapted psychological mediation framework—a systematic review. *Obesity*, 23(2), 266-276.
- Sit, J. W., Sijian, L., Wong, E. M., Yanling, Z., Ziping, W., Jianqiang, J., ... & Wong, T. K. (2010). Prevalence and risk factors associated with prehypertension: identification of foci for primary prevention of hypertension. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 25(6), 461-469.
- Takasu, N. N., Toichi, M., & Nakamura, W. (2011). Importance of regular lifestyle with daytime bright light exposure on circadian rhythm sleep-wake disorders in pervasive developmental disorders. *Japanese Dental Science Review*, 47(2), 141-149.
- Takizawa, R., Maughan, B., & Arseneault, L. (2014). Adult health outcomes of childhood bullying victimization: evidence from a five-decade longitudinal British birth cohort. *American journal of psychiatry*, 171(7), 777-784.

- Teo, A. R. (2010). A new form of social withdrawal in Japan: a review of hikikomori. *International journal of social psychiatry*, 56(2), 178-185.
- The National Academies Press. (2020). *Social Isolation and loneliness in older adults: opportunities for the health care system*. Washington DC: The National Academies Press.
- Thompson, R. (2011). Individualisation and social exclusion: the case of young people not in education, employment or training. *Oxford Review of Education*, 37(6), 785-802.
- Townsend, P. (1957). *The family life of old people*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Wilson, W. J. (1987). *The truly disadvantaged: The inner city, the underclass, and public policy*. Chicago and London: The University of Chicago Press.
- Wong, J. P., Ho, S. Y., Lai, M. K., Leung, G. M., Stewart, S. M., & Lam, T. H. (2005). Overweight, obesity, weight-related concerns and behaviours in Hong Kong Chinese children and adolescents. *Acta Paediatrica*, 94(5), 595-601.
- World Bank Group. (2016). *Impact Evaluation in Practice*. Washington DC: World Bank Publications.
- Yang, K., & Victor, C. R. (2008). The prevalence of and risk factors for loneliness among older people in China. *Ageing & Society*, 28(3), 305-327.
- Yuen, J. W., Yan, Y. K., Wong, V. C., Tam, W. W., So, K. W., & Chien, W. T. (2018). A physical health profile of youths living with a “hikikomori” lifestyle. *International journal of environmental research and public health*, 15(2), 315.
- Zavaleta, D., Samuel, K., & Mills, C. (2014). *Social isolation : a conceptual and measurement proposal (Publisher's version)*. Oxford: Oxford Poverty & Human Development Initiative (OPHI).
- Zavaleta, D., Samuel, K., & Mills, C. T. (2017). Measures of social isolation. *Social Indicators Research*, 131(1), 367-391.
- Zhang, J., Xu, L., Li, J., Sun, L., Ding, G., Qin, W., ... & Xie, S. (2018). Loneliness and health service utilization among the rural elderly in Shandong, China: a cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*, 15(7), 1468.

- 近藤直司, 清田晃生, 北端裕司, 黒田安計, 黒澤美枝, 境 泉洋, 富士宮秀志, 猪股夏季, 宮沢久江, 宮田 量治. (2010). 思春期ひきこもりにおける精神医学的障害の実態把握に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業. 「思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究 (H19-こころ一般-010)」
- 斎藤環. (2012). 은둔형 외톨이: 그 이해와 치유법. (김경란, 김혜경 역). 서울: 파워북. (원서 2002년 출판)
- 齊藤万比古, 中島豊爾, 伊藤 順一郎, 皆川邦直, 弘中正美, 近藤直司, 水田一郎, 奥村雄介, 清田晃生, 渡部京太, 原田豊, 斎藤環, 堀口逸子. (2010). ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン. 厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業. 「思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究 (H19-こころ一般-010)」

3. 인터넷 자료

- e-나라지표. (2022). 합계출산율. https://www.index.go.kr/unity/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1428 에서 2021.10.15. 인출.
- 네이버 국어사전. 고립. <https://ko.dict.naver.com/#/entry/koko/51ec376293024de299cf36557a561e21>에서 2022.10.30. 인출.
- 네이버 국어사전. 은둔. <https://ko.dict.naver.com/#/entry/koko/170929b97f2f42319233c5e55a4e66b1>에서 2022.10.30. 인출.
- 보건복지부. (2021.12.30.). 2022년 사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인. http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb0601vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=03160501&CONT_SEQ=369192 에서 2022.10.30. 인출.
- 빅카인즈. 고립 청년/ 은둔형 외톨이 검색 결과. bigkins.or.kr 에서 2021.11.8. 인출.
- 안무서운회사 홈페이지. <https://notscary.co.kr/32>에서 2022.11.17. 인출.
- 통계청 인구동향과. (2022.8.24.). 2021년 출생통계. 통계청 보도자료. https://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/1/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=419974&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&searchInfo=&sTarget=title&sTxt= 에서 2022.9.29. 인출.
- 통계청. (2022.8.24.). 시군구 합계출산율, 모의 연령별 출산율. <https://kosis.kr/statHtml/st>

- atHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B81A17&conn_path=I2 2022.9.19. 인출.
- 파이나다운청년들 홈페이지. <https://www.pie-edu.com/>에서 2022.11.17. 인출.
- 厚生労働省. (2012.1.18.). 政策統括官(社会保障担当) 詳細資料7, 平成23年度全国厚生労働関係部局長会議(厚生分科会)資料. Retrieved from <https://www.mhlw.go.jp/topics/2012/01/dl/tp0118-1-10.pdf> 2022.2.24.
- Aluehallintovirasto. (2022). *Outreach youth work*. Retrieved from <https://avi.fi/en/about-us/our-services/education-and-culture/youth-work/outreach-youth-work> 2022.11.18.
- Eurofound. (2010). *Social Exclusion*. Retrieved from <https://www.eurofound.europa.eu/observatories/eurwork/industrial-relations-dictionary/social-exclusion> 2022.11.22.
- European Commission. (2022). *YouthWiki-Finland-Youth workers*. Retrieved from <https://national-policies.eacea.ec.europa.eu/youthwiki/chapters/finland/105-youth-workers> 2022.11.23.
- HM Government. (2018). *A connected society: A strategy for tackling loneliness-laying the foundations for change*. London: Department for Digital, Culture, Media and Sport. Retrieved from <https://www.gov.uk/government/publications/a-connected-society-a-strategy-for-tackling-loneliness> 2021.11.27.
- Into. (2022a). *Mitä on etsivä nuorisotyö?*. Retrieved from <https://www.intory.fi/etsiva-nuorisotyo/mita-on-etsiva-nuorisotyo/> 2022.11.22.
- Into. (2022b). *Into – Association for Outreach Youth Work and Workshop Activities*. Retrieved from <https://www.intory.fi/briefly-in-english/> 2022.11.18.
- Into. (2022c). *Etsivän nuorisotyön prosessikuvat*. Retrieved from <https://www.intory.fi/materiaalipankki/etsivan-nuorisotyon-prosessikuvat/> 2022.11.18.
- Into. (2022d). *Etsivän nuorisotyön koordinaattorit*. Retrieved from <https://www.intory.fi/etsiva-nuorisotyo/alueelliset-verkostot/etsivan-nuorisotyon-koordinaattorit/> 2022.11.18.
- YUNET. (2022). *Kurssit*. Retrieved from <https://yunet-verkosto.blog/opetus/kurssit/> 2022.11.23.

4. 법령

- 강원도 청년 기본 조례, 조례 제4986호 (2022).
- 경기도 청년 기본 조례, 조례 제7310호 (2022).
- 경상남도 청년 기본 조례, 조례 제5290호 (2022).
- 경상북도 청년 기본 조례, 조례 제4582호 (2021).
- 고독사 예방 및 관리에 관한 법률, 법률 제17172호 (2020).
- 광주광역시 은둔형 외톨이 지원 조례, 조례 제5282호 (2019).
- 광주광역시 청년기본조례, 조례 제5647호 (2021).
- 기존주택 등 매입임대주택 업무처리지침, 국토교통부훈령 제1340호 (2020).
- 김미경의원 발의, “서울시 은둔형 외톨이 지원에 관한 조례안”, 09-02168, (2017.10.18.).
- 김홍걸의원 발의, “은둔형 외톨이 지원법”, 2117914, (2022.10.25.).[계류 중]
- 대구광역시 사회적 고립청년 지원에 관한 조례, 조례 제5813호 (2022).
- 대구광역시 청년 기본 조례, 조례 제5849호 (2022).
- 대전광역시 청년 기본 조례, 조례 제5886호 (2022).
- 부산광역시 은둔형 외톨이 지원 조례, 조례 제6427호 (2021).
- 부산광역시 청년 기본 조례, 조례 제6686호 (2022).
- 사회복지사업법 시행령, 대통령령 제31236호 (2020).
- 사회복지사업법, 법률 제7587호 (2005)
- 서울시 양천구 사회적 고립 청년 지원에 관한 조례, 조례 제1521호 (2020).
- 서울특별시 사회적 고립 청년 지원에 관한 조례, 조례 제8250호 (2021).
- 서울특별시 성북구 사회적 고립 청년 지원에 관한 조례, 조례 제1429호 (2021).
- 서울특별시 청년 기본 조례, 조례 제5647호 (2021).
- 세종특별자치시 청년기본 조례, 조례 제1984호 (2022).
- 울산광역시 청년 기본 조례, 조례 제2548호 (2022).
- 인천광역시 청년정책 및 지원에 관한 기본 조례, 조례 제6893호 (2022).
- 전라남도 은둔형 외톨이 지원 조례, 조례 제5392호 (2021).
- 전라남도 청년 기본 조례, 조례 제5563호 (2022).
- 전라북도 은둔형 외톨이 지원 조례, 조례 제5161호 (2022).
- 전라북도 청년 기본 조례, 조례 제5132호 (2022).
- 제주특별자치도 사회적 고립 청년 밀착 지원에 관한 조례, 조례 제 2804호 (2021).
- 제주특별자치도 청년 기본 조례, 조례 제3277호 (2022)

청년기본법, 법률 제18433호 (2021).

충청남도 청년 기본 조례, 조례 제4858호 (2020).

충청북도 청년 기본 조례, 조례 제4571호 (2021).

5. 데이터 베이스

통계청. (2019). 사회조사 원자료.

통계청. (2021). 사회조사 원자료.



[부록 1] 고립·은둔 청년 지원 대상 판단을 위한 참고자료

□ 「청년의 사회적 고립 척도」(조미형 외, (2022). 청년의 사회적 고립 측정 척도 개발 연구 세미나. pp. 150~153.)

○ 사회적 고립 점수 = $\Sigma(25\text{개 문항 응답값} \times 4\text{점})$

- (참고) 조미형 외(2022)의 응답 분포 결과에 따르면, 사회적 고립 점수가 44점 이상인 경우를 고립 위험군 또는 고립으로 정의함.
- 단, Q1-1, Q1-2, Q2-8, Q2-9, Q2-10, Q2-11, Q3-13, Q3-14, Q3-15, Q3-16, Q3-17, Q4-19, Q4-20, Q4-21, Q5-23, Q5-24, Q5-25는 점수가 높을수록 고립 수준이 낮은 역코딩 문항임.

〈부록 표 1-1〉 조미형 외(2022)의 응답 분포 결과

구분	점수 범위(점)	유효표본(명)	비율(%)
전체	0~100	631	100.0
비위험군	0~43	366	58.0
위험군	44~59	154	24.4
고위험군	60~100	111	17.6

자료: 조미형 외. (2022). 청년의 사회적 고립 측정 척도 개발 연구 세미나. 2022 청년이음센터 세미나, 생명의전화종합사회복지관 청년이음센터.

〈부록 표 1-2〉 청년의 사회적 고립 척도(조미형 외, 2022)

Q1. 다음은 귀하의 전반적인 사회적 관계나 사회생활에 관한 문항입니다.

1. 지난 2주일간, 나는 일상생활에서 사람을 대략 ____명 만났다(만난 인원)	① 없음	① 1~2명	② 3~5명	③ 6~10명	④ 11명 이상
2. 지난 2주일간, 나는 일상생활에서 사람을 대략 ____회 만났다(만난 횟수)	① 없음	① 1~2명	② 3~5명	③ 6~10명	④ 11명 이상

※ 해당사항이 없는 경우, '전혀 그렇지 않다'에 응답해주시요

	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	약간 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
3. 나는 학교나 직장애 소속이 없어진 이후부터 사람들 과의 관계가 줄어들고 있다	①	②	③	④	⑤
4. 나는 세상이나 세상 사람들로부터 소외되어 있다	①	②	③	④	⑤
5. 나는 취업할 수 없을 것 같다	①	②	③	④	⑤
6. 나는 진로나 미래를 생각하면 막막하다	①	②	③	④	⑤
7. 나는 직장이 없어서 위축된다	①	②	③	④	⑤

Q2. 다음은 귀하의 가족이나 가까운 친척과의 관계에 관한 문항입니다.

※ 가족이나 가까운 지인이 한 명 이상 있다 → 8번으로 이동

※ 가족이 없고 가까운 친척도 전혀 없다 → 13번으로 이동

8. 지난 2주일간, 나는 가족이나 가까운 친척과 대화(통화, 카톡, SNS 등 포함)를 대략 ____회 나누었다	① 없음	② 1~2명	③ 3~5명	④ 6~10 명	⑤ 11명 이상
--	---------	-----------	-----------	----------------	----------------

	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	약간 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
9. 가족이나 가까운 친척은 나를 이해해준다	①	②	③	④	⑤
10. 나는 가족이나 가까운 친척에게 필요한 사람이다	①	②	③	④	⑤
11. 내가 고민이 있거나 힘든 일이 있을 때, 가족이나 가 까운 친척 중에 도움을 줄 수 있는 사람이 있다	①	②	③	④	⑤
12. 나는 가족이나 가까운 친척 사이에서 소외감을 느낀 다	①	②	③	④	⑤

Q3. 다음은 귀하의 친구나 가까운 지인과의 관계에 관한 문항입니다.

13. 지난 2주일간, 나는 친구나 가까운 지인과 대화(통화, 카톡, SNS 등 포함)를 대략 ____회 나누었다	① 없음	② 1~2명	③ 3~5명	④ 6~10 명	⑤ 11명 이상
--	---------	-----------	-----------	----------------	----------------

	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	약간 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
14. 내가 이야기하기, 영화 보기, 밥 먹기 등 무언가를 하 고 싶을 때 같이 하자고 말할 수 있는 친한 사람이 있다	①	②	③	④	⑤
15. 친구나 가까운 지인은 나를 이해해준다	①	②	③	④	⑤
16. 나는 친구나 가까운 지인에게 필요한 사람이다	①	②	③	④	⑤
17. 내가 고민이 있거나 힘든 일이 있을 때, 친구나 지인 중에 도움을 줄 수 있는 사람이 있다	①	②	③	④	⑤
18. 나는 친구나 지인들과 함께 할 때(단독, SNS 등 포 함) 소외감을 느낀다	①	②	③	④	⑤

Q4. 다음은 귀하의 일하는 곳(일터)과 관련된 문항입니다.

- ※ 현재 직장에 다니거나 아르바이트를 하고 있다 → A. 19~1번으로 이동
 ※ 현재 하고 있는 일은 없지만, 예전에 직장을 다니거나 아르바이트를 해 본 적이 있다 → B. 19~2번으로 이동
 ※ 직장에 다니거나 아르바이트를 해 본 경험이 전혀 없다 → 23번으로 이동

A. 현재 직장이나 아르바이트하는 곳을 생각하며 응답해주세요

	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	약간 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
19-1. 일하는 곳에서는 내가 일이 서툴거나 실수를 해도 이해해 주는 편이다	①	②	③	④	⑤
20-1. 일하는 곳에는 나에게 일에 대한 조언이나 도움을 주는 사람이 있다	①	②	③	④	⑤
21-1. 나는 일하는 곳에서 필요한 사람이다	①	②	③	④	⑤
22-1. 나는 같이 일하는 사람들 사이에서 소외감을 느낀다 (→23번으로 이동)	①	②	③	④	⑤

B. 예전 직장이나 아르바이트했던 곳 중 가장 최근에 일했던 곳을 생각하며 응답해주세요

	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	약간 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
19-2. 예전에 일했던 곳에서는 내가 일이 서툴거나 실수를 해도 이해해 주는 편이었다	①	②	③	④	⑤
20-2. 예전에 일했던 곳에는 나에게 일에 대한 조언이나 도움을 주는 사람이 있었다	①	②	③	④	⑤
21-2. 나는 예전에 일했던 곳에서 필요한 사람이었다	①	②	③	④	⑤
22-3. 나는 같이 일했던 사람들 사이에서 소외감을 느꼈다 (→23번으로 이동)	①	②	③	④	⑤

Q5. 다음은 지역사회나 사회적 환경과 관련된 문항입니다.

	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	약간 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
23. 개인적인 고민이나 어려움에 대해 상담할 수 있는 곳이 있다	①	②	③	④	⑤
24. 내가 경제적으로 어려울 때 도움받을 수 있는 기관이나 정책이 있다	①	②	③	④	⑤
25. 진로나 미래에 대한 고민을 말하고 도움 받을 수 있는 기관이나 정책이 있다	①	②	③	④	⑤

자료: 조미형 외. (2022). 청년의 사회적 고립 측정 척도 개발 연구 세미나. 2022 청년이음센터 세미나, 생명의전화종합사회복지관 청년이음센터.

□ 은둔 체크리스트

○ 사회적 관계가 부족하거나 결핍된 은둔은 Q1의 ①~④의 어느 하나에 해당하면서 Q2의 ④, ⑤가 아닌 경우로 조작적 정의함.

〈부록 표 1-3〉 은둔 체크리스트

Q1. 귀하는 다음 중 어디에 해당하십니까?

- ① 자기 방에서 거의 나오지 않는다 → Q2로 이동
- ② 자기 방에서 나오지만 집 밖으로는 나가지 않는다 → Q2로 이동
- ③ 보통은 집에 있지만, 인근 편의점 등에 외출한다 → Q2로 이동
- ④ 보통은 집에 있지만, 자신의 취미생활만을 위해 외출한다 → Q2로 이동
- ⑤ 사람을 만나기 위해 가끔 외출한다 → 조사 종료
- ⑥ 여가생활을 위해 자주 외출한다 → 조사 종료
- ⑦ 직장이나 학교로 일주일에 3~4일 외출한다 → 조사 종료
- ⑧ 직장이나 학교로 평일은 매일 외출한다 → 조사 종료

Q2. 현재의 상태가 된 가장 주된 이유는 무엇입니까?

- | | |
|--------------------|-------------------|
| ① 학업 중단이나 대학진학 실패로 | ② 취업이 잘되지 않아서 |
| ③ 인간관계가 잘되지 않아서 | ④ 장애가 있거나 몸이 불편해서 |
| ⑤ 임신이나 출산 때문에 | ⑥ 기타() |

주: 일본 히키코모리 실태조사에서 사용하는 조작적 정의임.

자료: 김성아 외. (2021). 취약계층 청년 범위 및 지원에 관한 연구: 사회적 고립(은둔) 청년을 중심으로. 국무조정실, 한국보건사회연구원. p. 138의 <표 4-4> 내용 참조

□ 은둔 상황 체크리스트 (김혜원, 김지연, 2022)

〈부록 표 1-4〉 은둔 상황 체크리스트(김혜원, 김지연, 2022)

질문 내용	전혀 아니다	가끔 그렇다	자주 그렇다	매우 그렇다
1. 밤낮이 바뀐 생활을 한다	①	②	③	④
2. 일상생활이 불규칙적이다 (기상시간, 식사 등)	①	②	③	④
3. 목욕이나 샤워를 하지 않는다	①	②	③	④
4. 옷을 갈아입지 않거나 머리에 신경을 쓰지 않는다	①	②	③	④
5. 가족이 없을 때(혹은 잘 때)만 움직인다	①	②	③	④
6. 방에서 나오지 않거나 아무도 못 들어오게 한다	①	②	③	④
7. 가족이나 타인에게 과격한 말이나 행동을 한다	①	②	③	④
8. 다른 사람의 사소한 말과 행동에도 짜증이 난다	①	②	③	④
9. 타인의 시선이나 말이 신경 쓰이고 불편하다	①	②	③	④
10. 사람과의 연락이나 만나는 활동을 가급적 피한다	①	②	③	④
11. 학교나 직장(알바)에 가지 않는다	①	②	③	④
12. 친구가 없다	①	②	③	④
13. 무기력하다	①	②	③	④
14. 나의 장래에 대해 비관적이다	①	②	③	④
15. 무의미하다고 생각하는 일에 너무 많은 시간을 보낸다 (SNS 게임, 손 씻기 등)	①	②	③	④

자료 : 김혜원, 김지연. (2022). 파이(PIE) 은둔 및 고립청년 지원프로그램 매뉴얼. 도서출판 리체레.

[부록 2] 고립·은둔 청년 지원 인력 양성 프로그램 사례

□ 푸른고래 리커버리센터

○ 공동생활을 기반으로 하는 활동을 통해 회복과 사회통합을 지원하는 민간기관

〈부록 표 2-1〉 (사)푸른고래 리커버리센터의 지원인력 양성 프로그램 내용

회차	목적	구분	내용
1-1	기관의 이해	기관의 역사	• 기관의 역사, 비전, 가치관, 정체성
		비전, 가치관	
1-2	대상자 이해	고립 청년의 이해	<ul style="list-style-type: none"> • 고립청년 실태조사(고립계기 등), 상황, 욕구파악 • 유관기관 생태계, 지원현황, 관련자료 통계조사 • 고립청년 부모특성 • 사회변화 및 환경변화 이해
1-3	상담의 이해	상담기술	<ul style="list-style-type: none"> • 초기상담 및 사례관리, 고립청년 상담기법 • 상담기록작성법, 사례관리기록작성법
		로드맵	<ul style="list-style-type: none"> • 개인회복로드맵 설정 • 크루일지작성법 이해
1-4	프로세스 이해	회복프로세스 기준	<ul style="list-style-type: none"> • 사업팀별 회복프로세스 이해: 신체, 정서, 관계, 지적 회복은 왜 필요한가? • 프로회복 평가지표 이해
1-5	프로그램 이해	코어프로그램	<ul style="list-style-type: none"> • 사업팀별 회복프로그램 매뉴얼 커리큘럼 이해 • 코어프로그램 및 외부프로그램 매뉴얼 이해
1-6	직무 이해	실무기록	<ul style="list-style-type: none"> • 설문조사 및 만족도 조사(프로그램, 크루) • 프로그램 계획서, 평가서 작성법 • 상담기록 및 각종 사유서 작성법
		업무이해	<ul style="list-style-type: none"> • 모자익 및 AP 작성 • 코치 역할의 이해 • 직무내용 기록
1-7	윤리강령	윤리, 인권	<ul style="list-style-type: none"> • 사회복지윤리강령 • 코치다이드: 윤리, 예의, 소통, 딜레마, 이중관계
1-8	심리정서영역	심리상담	• 코치그룹 심리상담 5~7회기(회당 2시간)
		정신건강	<ul style="list-style-type: none"> • 정신건강검사 및 스트레스 검사, 병원진료 • 뇌과학세미나
2-1	실무교육	실무역량강화	• 매주 1회 주간 실전업무 사항으로 실무교육
2-2	영성훈련	코치 영성	• 매월 1회(6회) 주제 선정하여 영성훈련
2-3	평가/계획	상반기 평가	• 상반기 2박 3일 평가
		하반기 평가/계획	• 하반기 3박 4일 평가


주: '2-2.영성훈련'은 기관의 특수성으로 인하여 포함된 요소임.

자료: 푸른고래 리커버리센터. (2022.10.7.). 전담인력 기준 및 양성(내부자료).

□ (사)파이나다운청년들

○ 심리·상담 지원 프로그램 및 활동을 통해 회복을 지원하는 상담전문기관

[부록 그림 2-1] 파이의 은둔형외톨이 상담자 양성과정 안내



파이 은둔형 외톨이 상담자 양성과정 (심화, 전문)

은둔 및 고립 청소년과 청년을 구체적으로 이해하고
이들을 효과적으로 도울 수 있는 상담적 지원역량을 키웁니다

■ 심화과정 ■

- 2022. 9. 7 ~ 10. 12 (매주 수)
18:30 ~ 21:00 (2.5시간 X 6주)
비대면 화상(zoom) 15시간
- 2022. 10. 22 (토)
13:00 ~ 18:00 대면 5시간
- * 총 7주 20시간

○ 참가비 : 20만원

○ 교육대상

- 기초과정 이수자이며 상담업무자 (과정별 최대 20명)
- * 공인된 상담관련자격증 소지자(2급) 또는 은둔/고립상담 3사례 이상 유경험자의 경우, 기초과정 없이 심화과정 등록 가능 (간략보고서 확인)

○ 내용

- 은둔/고립 청소년 및 청년 상담의 노하우
- 과정별/주제별 상담에 대한 이해 및 실습

■ 전문과정 ■

- 2022. 11. 16 ~ 11. 30 (매주 수)
18:30 ~ 21:30 (3시간 X 3주)
비대면 화상(zoom) 9시간
- 2022. 12. 10 (토)
13:00 ~ 19:00 대면 6시간
- * 총 4주 15시간

○ 참가비 : 25만원

○ 교육대상

- 심화과정 이수자이며 은둔상담 사례 발표 가능자 (과정별 최대 10명)
- * 공인된 상담관련자격증 소지자(1급) 또는 2급소지자 중 은둔/고립상담 5사례 이상 유경험자의 경우, 기초와 심화과정없이 전문과정 등록 가능 (간략보고서 확인)

○ 내용

- 은둔/고립 당사자 상담의 사례분석 및 슈퍼비전을 통한 전문성 향상. 참가자별 1사례 이상 발표
- * 사례발표는 한국상담심리학회, 한국상담학회 수련과정으로 인정

* 과정 이수 시 '은둔형 외톨이 상담자 양성과정' 이수증 발급 (80%이상 출석 시)


* 공인된 상담관련자격증 : 상담심리사(한상심), 전문상담사(한상), 임상심리사(산업인력공단, 한국심리학회), 직업상담사(산업인력공단), 정신건강임상심리사(보건복지부), 전문상담교사(교육부), 청소년상담사(여가부)

문의 | 031-703-0104

접수 | 2022. 8. 31 (심화) / 2022. 11. 9 (전문)까지 선착순모집
(사)파이나다운청년들 홈페이지 접수 (pie-edu.com)

강사

김혜원 교수 현 호서대 청소년문화·상담학과 교수 현 (사)파이나다운청년들 이사장 상담심리전문가 1급 (한국상담심리학회) 전문상담사 1급 (한국상담학회) 청소년상담사 1급 (여성가족부)	조현주 교수 현 파이상담센터 센터장 현 성균관대, 경기대, 광운대 등 출강 상담심리전문가 1급 (한국상담심리학회) 전문상담사 1급 (한국상담학회) 정신보건상담사 1급 (영 학회)	김지연 교수 현 (사)파이나다운청년들 상담연구소 소장 현 마르페심리상담연구소 대표 상담심리전문가 1급 (한국상담심리학회) 전문상담사 1급 (한국상담학회) 청소년상담사 1급 (여성가족부)
--	---	---

파이나다운에 대한 작은 용인 |  **(사)파이나다운청년들**
 PIE for Youth

자료: 파이나다운청년들 홈페이지. <https://www.pie-edu.com/> 에서 2022.11.17. 인출.

□ (주)안무서운 회사 은둔고수 양성 프로그램

[부록 그림 2-2] 안무서운 회사 은둔고수 양성 과정 안내

은둔고수 양성과정

안무서운 회사의 은둔고수 운영은 국내 최초 은둔형외톨이 지원 기관 K2인터내셔널코리아 직원 출신 4명으로 구성되어 있습니다.

국내 선두주자로 진행한 10년간의 사업,
앞서간 일본 히키코모리 지원 사례,
당사자들과의 공동생활을 참여하며
수년간 경험했던 노하우를 양성과정에 적용시켰습니다.

- 자기이해
- 한.일 은둔형 외톨이 지원 현황
- 유관기관 지원 정보
- 상담 교육
- 상담 실습
- 부모 대상 실습
- 서브 프로젝트

등 약 5개월간의 과정을 거쳐 수료하게 되는
국내 유일 은둔형외톨이 '**피어 서포터즈**' 양성 프로그램입니다.

자료: 안무서운회사 홈페이지. <https://notscary.co.kr/32> 에서 2022.11.17. 인출.