

의정부시일시청소년쉼터(이동형)의
2015~2017년
거리청소년 건강지원 정책연구
- 연구보고서 -

2017.12.

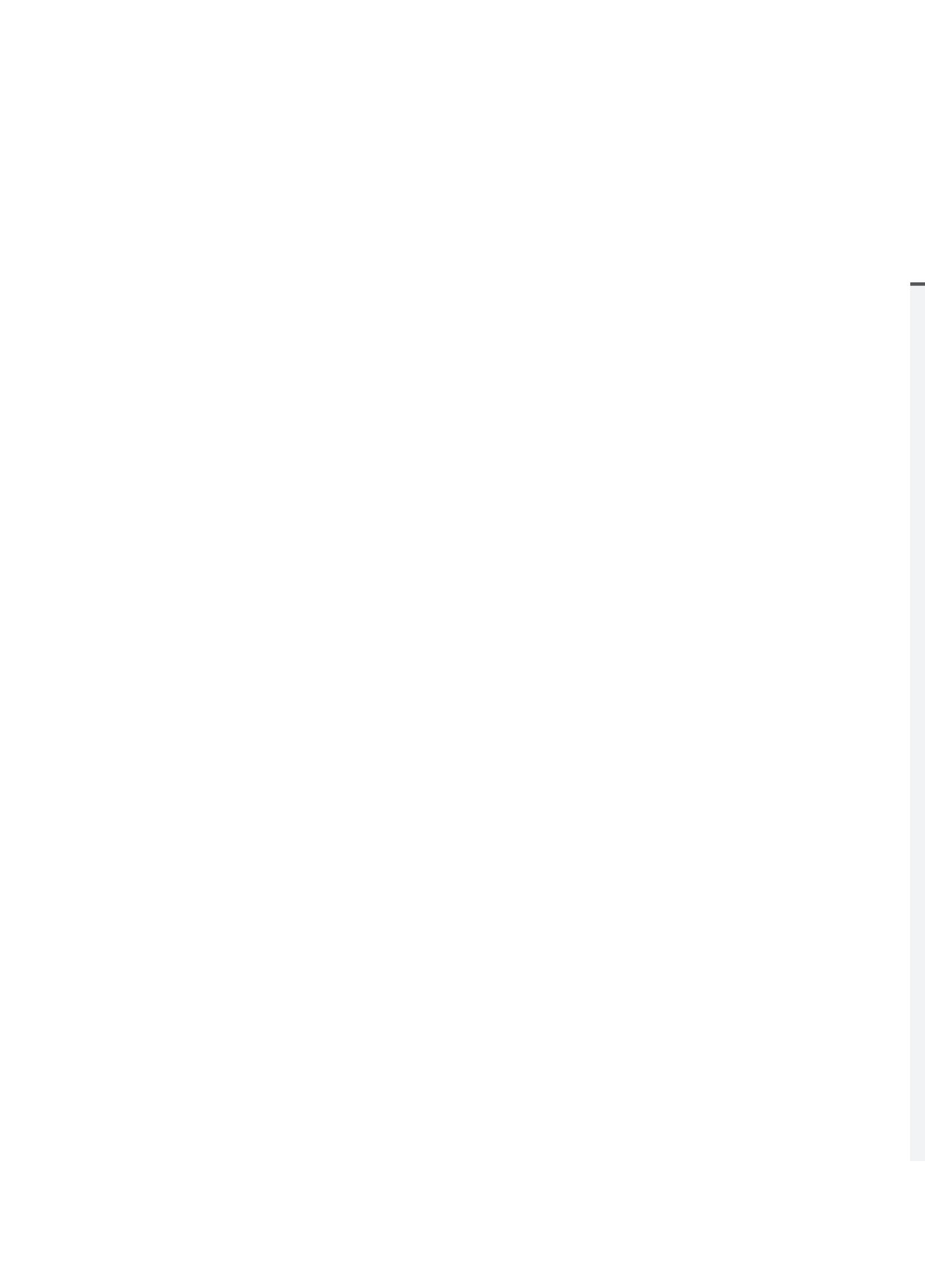


연구진

서보람(한국청소년정책연구원 학업중단예방 및 대안교육지원센터 부연구위원)

유현주(한국산업기술대학교 교육질관리센터 연구교수)

김미선(한국청소년정책연구원 학업중단예방 및 대안교육지원센터 부연구위원)



목 차

CONTENTS

I. 서론	7
II. 의정부시일시청소년쉼터의 거리청소년 건강지원	11
1. 일시청소년쉼터의 운영목적과 주요 기능	13
2. 의정부시일시청소년쉼터의 거리청소년 건강지원	15
III. 2017년 거리청소년 건강증진을 위한 문진표 분석 결과	25
1. 검사 대상자의 인구학적 특성 및 가출 관련 특성	27
2. 가출경험에 따른 문진표 응답 결과	31
IV. 의정부시일시청소년쉼터 의료서비스 제공에 관한 질적 분석 결과	47
1. 면접조사 개요	49
2. 연구 결과	52
V. 결론 및 제언	65
1. 요약 및 시사점	67
2. 제언	72
<참 고 문 헌>	74
<부록 1> 거리청소년 1차 문진표(간략형)	75
<부록 2> 거리청소년 2차 문진표(심화형)	76

표 목차

<표 II-1> 일시·단기·중장기청소년쉼터의 특징	14
<표 II-2> 일시청소년쉼터의 세부 서비스	15
<표 II-3> 의정부시일시청소년쉼터의 ‘거리 위기 청소년 의료복지 허브’의 주요 사업 내용	16
<표 II-4> 2015년 의정부시일시청소년쉼터의 건강지원 사업 실행 결과	18
<표 II-5> 2015년 의정부시일시청소년쉼터의 건강지원 사업의 세부 내용 및 평가	19
<표 II-6> 2016년 의정부시일시청소년쉼터의 건강지원 사업 실행 결과	21
<표 II-7> 2016년 의정부시일시청소년쉼터의 건강지원 사업의 세부 내용 및 평가	22
<표 II-8> 2017년 의정부시일시청소년쉼터의 건강지원 사업 실행 결과	23
<표 II-9> 2017년 의정부시일시청소년쉼터의 건강지원 사업의 세부 내용	24
<표 III-1> 검사 대상자의 연령 분포	27
<표 III-2> 검사 대상자의 학업 상태	28
<표 III-3> 검사 대상자의 가족 경제 상황	29
<표 III-4> 문진에서 가출 전 동거가족 현황	30
<표 III-5> 가출 후 거주장소	30
<표 III-6> 성별에 따른 가출경험여부 및 현재가출여부에 대한 반응 분포	32
<표 III-7> 거리청소년용 건강검진 1차 문진표(간략형)의 χ^2 검증 결과	33
<표 III-8> 거리청소년용 건강검진 2차 문진표(일반적 증상)의 χ^2 검증 결과	38
<표 III-9> 거리청소년용 건강검진 2차 문진표(정신과, 산부인과)의 χ^2 검증 결과	41
<표 III-10> 거리청소년용 건강검진 2차 문진표(건강생활 행동)의 χ^2 검증 결과	43
<표 IV-1> 인터뷰 대상자의 특성 : 거리청소년	50
<표 IV-2> 인터뷰 대상자의 특성: 전문 의료인	51
<표 IV-3> 심층면접 조사영역 및 질문내용	51

그림 목차

[그림 III-1]거리청소년들의 가출 후 학업상태에 대한 연도별(2016-2017) 비교	28
[그림 III-2]가출횟수, 가출기간, 첫 가출연령 현황(그래프)	29
[그림 III-3]가출 전 동거가족 현황(그래프)	30
[그림 III-4]가출 후 거주장소(그래프)	30
[그림 III-5]거리청소년들의 가출 후 거주 장소에 대한 연도별(2016-2017) 비교.....	31
[그림 III-6]거리청소년들의 일반적 증상에 대한 연도별(2016-2017) 비교	35
[그림 III-7]거리청소년들의 정신과 증상에 대한 연도별(2016-2017) 비교	35
[그림 III-8]여자청소년들의 산부인과 증상에 대한 연도별(2016-2017) 비교	36
[그림 III-9]거리청소년들의 건강생활 행동에 대한 연도별(2016-2017) 비교	45

1. 서론



I. 서론

청소년기는 인간발달 단계상, 아동기 이후 신체적, 정서적 발달 과업을 수행한 후 성인기로 진입하는 중간단계에 속한다. 청소년기는 제2의 성장 급등기로 불리울 만큼 신체적으로 급격한 변화가 일어나는 시기이다. 청소년기는 가치관, 자아정체감을 발달시키고 도덕성을 성숙시키는 등 인지 및 심리 발달에 있어서도 중요한 시기이다(Rice & Dolgin, 2009). 청소년들은 신체적, 정서적으로 건강하게 성장하고 이 시기에 수행해야 할 과업들을 온전히 수행하게 될 때, 성인기로의 진입이 원활해 질 수 있다.

청소년기의 이러한 중요성을 인식해온 국가 및 정부는 1951년 학교신체검사규정을 제정해 시행해 왔고, 2006년 1월부터는 「학교보건법」에 의거해 ‘학생 건강검진’을 실시해 왔다(이소희·안명옥·정은희·이문수·이연정, 2015:22). 그러나 학생 건강검사는 학교 안에 있는 청소년들을 대상으로 수행되는 것으로, 학교 밖에 있는 청소년들은 그 혜택을 거의 받지 못하는 실정이다. 이러한 문제점을 인식한 정부는 ‘학교 밖 청소년을 위한 건강검진 서비스’를 마련하여 2015년 이후 운영하고 있다(이소희 외, 2015). 학교 밖 청소년을 위한 건강검진 서비스는 정규 학교에서 수업을 듣고 있는 학생 이외의 청소년들의 건강권을 확립했다는 점에서 의의가 있다. 그러나 학교 밖 청소년들이 건강검진 서비스를 받기 위해서 학교밖청소년지원센터를 방문하여 신청하는 등 여러 가지 절차가 필요해 접근성이 떨어질 수 있다. 또한 모든 학교 밖 청소년들이 학교밖청소년지원센터에 연계되는 것이 아니기 때문에, 학교밖청소년지원센터에서 연계하는 건강검진 서비스를 이용하는 청소년들은 소수임을 추측해 볼 수 있다.¹⁾

따라서 거리청소년의 건강 수준을 파악한 후 필요한 서비스를 신속하게 제공하기 위해서는 거리청소년을 실제로 만나는 현장에서 건강검진 및 지원 서비스 체계를 구축하는 것이 효율적이다. 청소년쉼터, 특히 일시청소년쉼터는 아웃리치 활동을 통해 가출청소년 등 거리청소년들을 빈번하게 만나오고 있다. 일시청소년쉼터는 거리청소년, 특히 가출청소년을 발굴해 위기개입 상담을 실시하고 보호시설을 연계하는 서비스를 제공하고 있다(여성가족부, 2017:453). 거리청소년을 가장 활발하게 만나고 있는 일시청소년쉼터에서 거리청소년에 대한 건강지원 서비스 체계를 구축한다면, 거리청소년의 건강권을 보다 확실히 확립할 수 있을 것이다.

이에 의정부시일시청소년쉼터는 거리청소년의 건강지원에 대한 일시쉼터 내 서비스 체계를 마련하기 위해 아름다운재단의 「사각지대 청소년 단체지원사업」 공모에 지원·선정되어 2015년부터 거리청소년을 위한 건강지원을 제공해 오고 있다. 의정부시일시청소년쉼터는 2015년에 「의정부지역 거리청소년 건강실태조사」를 실시해 의정부지역 거리청소년들의 건강상태, 건강위험행동, 건강관리 등

1) 2016년 현재 전국적으로 202개의 학교밖청소년지원센터가 운영되고 있으며, 센터에서 발굴한 학교 밖 청소년 발굴 인원은 2014년 14,953명, 2015년 36,468명, 2016년 9월 현재 53,204명이다(여성가족부, 2016:141). 그러나 실제로 건강검진을 받은 학교 밖 청소년은 소수임을 추측해 볼 수 있는데, 2016년에 390여명의 학교 밖 청소년이 있는 서울 강동구의 경우 16명의 청소년이 건강검진을 받았다(한국일보, 2016. 11. 29).

의 실태를 파악했으며, 2016년에는 이를 기반으로 「거리청소년 건강증진을 위한 문진표 개발」을 수행했다. 2016년에 개발한 거리청소년용 문진표는 학생건강검진, 청소년건강행태온라인조사, 학교 밖 청소년 건강검진 서비스 등 기존에 개발된 건강검진 도구들을 분석한 후, 거리청소년의 특성에 맞게 개발된 건강 관련 사정 도구이다. 본 문진표는 이동청소년쉼터를 방문한 거리청소년들이 자신의 건강 및 질병 상태를 신속하게 파악한 후 병원에 연계될 수 있도록 하기 위한 것이다. 2017년에는 거리 청소년용 문진표를 활용해 거리청소년에 대한 건강 및 의료 지원을 제공해왔다.

의정부시일시청소년쉼터의 거리청소년 건강지원 사업은 2015년부터 2017년까지 3년 동안 시행되어왔다. 3년 동안의 사업이 종료되는 시점인 이때, 의정부시일시청소년쉼터에서 제공한 건강지원 서비스를 분석하고 평가하여 향후 의정부시일시청소년쉼터의 거리청소년 건강지원 사업의 방향을 설정하는 작업이 필요하다. 따라서 본 연구는 다음과 같은 내용을 포함하였다.

첫째, 일시청소년쉼터의 운영목적과 주요 기능을 파악한 후, 2015년부터 2017년까지 의정부시일시 청소년쉼터에서 제공한 거리청소년 건강지원 실태를 파악하였다.

둘째, 2017년 거리청소년이 작성한 문진표 데이터를 분석하여, 이비인후과, 안과, 내과 등의 질환 경험, 식습관, 신체활동 등의 건강생활 행동 등을 파악하였다. 또한 2017년의 문진표 분석 결과를 2016년 결과와 비교해 건강수준의 변화를 파악하였다.

셋째, 의정부시일시청소년쉼터에서 건강지원 서비스를 제공받은 거리청소년과 건강지원 서비스를 제공한 의료 전문가를 인터뷰한 내용을 분석하였다. 거리청소년 인터뷰의 경우 쉼터의 건강지원 서비스의 도움 정도, 지원 후 청소년의 변화 등의 내용을 분석했으며, 의료 전문가의 경우 거리청소년의 특성, 문진표 적용 경험, 거리청소년에 대한 인식변화, 거리청소년 의료정책에 대한 국가의 지원 사항 등의 내용을 분석하였다.

II. 의정부시일시청소년심터의 거리청소년 건강지원



II. 의정부시일시청소년쉼터의 거리청소년 건강지원

1. 일시청소년쉼터의 운영목적과 주요 기능

청소년쉼터는 “가출청소년이 가정·학교·사회로 복귀해 생활할 수 있도록 일정 기간 보호하면서 상담·주거·학업·자립 등을 지원하는 시설을 의미한다(「청소년복지지원법」 제31조제1호). 청소년쉼터는 1992년 서울YMCA청소년쉼터가 개소된 이후 2017년 현재 123개의 청소년쉼터가 운영되고 있다(여성가족부 홈페이지, 2017). 2018년에는 7개 쉼터가 신설되 총 130개의 청소년쉼터가 운영될 예정이다.

청소년쉼터는 일시청소년쉼터, 단기청소년쉼터, 중장기청소년쉼터로 구분되며, 일시쉼터의 경우 이동쉼터와 고정형쉼터로 구분된다. 이동쉼터는 거리청소년이 많이 활동하는 곳에 거점을 두어 아웃리치 활동을 하고 거리상담을 주로 제공한다. 고정형쉼터는 숙식이 필요한 청소년에게 24시간에서 7일 이내의 일시보호를 제공한다.

청소년쉼터의 주요 업무는 가출청소년을 대상으로 일시보호 및 숙식 제공, 상담·선도·수련활동 제공, 학업 및 직업훈련 지원, 청소년의 가출예방을 위한 거리상담지원(아웃리치) 등이 있다(여성가족부, 2017:452). 특히 일시쉼터는 단기·중장기쉼터와는 다른 특성을 가지고 있는데, 단기·중장기쉼터의 경우 이용대상은 가출청소년이지만, 일시쉼터는 가출청소년과 함께 거리배회·노숙 청소년을 포함한다(여성가족부, 2017:453). 일시쉼터는 다른 두 쉼터와 비교했을 때, 이용대상이 좀 더 포괄적이며 다양하다.

일시쉼터의 핵심기능은 “일시보호 및 거리상담 지원(아웃리치)”으로 거리청소년에게 위기개입상담, 진로지도, 적성검사 등의 상담서비스를 제공하거나, 가출청소년을 조기에 발견하고 구조하며, 단기청소년쉼터에 연계해 안전한 보호를 받을 수 있도록 한다. 또한 끼니를 해결할 수 없는 거리청소년에게 식사나 간식 등을 제공하고, 건강에 문제가 있는 경우 의료서비스를 제공한다. 단기·중장기쉼터의 경우 단기는 3개월 이내의 단기보호, 중장기는 3년 이내 중장기 보호로 보호기간이 상대적으로 길며, 의식주, 의료 보호 서비스 제공, 학업·자립 지원 등을 주요 기능으로 삼고 있다.

일시쉼터의 주요 목표는 가출예방 및 조기 발견, 초기 개입 및 보호이며, 단기쉼터는 가출청소년 보호, 가정 및 사회복귀, 중장기쉼터는 자립지원을 주요 목표로 하고 있다. 곧 일시쉼터는 청소년을 거리에서 발생하는 위험으로부터 보호하며 “가출과 가출의 장기화를 예방”하는 것을 주요 목적으로 하고 있음을 알 수 있다(김지혜·김기남·박지영·정경은·조규필, 2006:51).

일시·단기·중장기청소년쉼터의 이용 대상, 기능 등의 특징은 <표 II-1>과 같다.

<표 II-1> 일시·단기·중장기청소년쉼터의 특징

구분	일시쉼터	단기쉼터	중장기쉼터
보호대상	24시간~7일 이내 일시보호	3개월 이내 단기보호 * 3개월씩 2회에 한하여 연장 가능(최장 9개월)	3년 이내 중장기보호 * 1회 1년에 한하여 연장 가능(최장 4년)
이용대상	가출·거리배회·노숙청소년	가출청소년	가출청소년
핵심기능	일시보호 및 거리상담지원(아웃리치)	심리·정서 상담지원 사례관리를 통한 연계	심리·정서 상담지원 사회복귀를 위한 자립지원
기능	<ul style="list-style-type: none"> - 위기개입상담, 진로지도, 적성검사 등 상담서비스 제공 - 가출청소년 조기구조·발견, 단기 청소년쉼터와 연계 - 먹거리, 음료수 등 기본적인 서비스제공 등 - 의료서비스 지원 및 연계 	<ul style="list-style-type: none"> - 가출청소년 문제해결을 위한 상담·치료 및 예방활동 - 의식주, 의료 등 보호서비스 제공 - 일시·중장기 청소년쉼터와 연계 - 가정 및 사회복귀 대상 청소년 분류, 연계서비스 * 저연령 청소년(13세 이하)은 아동복지시설, 아동보호전문기관 등에 연계 권장 	<ul style="list-style-type: none"> - 가정복귀가 어렵거나 특별히 장기간 보호가 필요한 위기청소년을 대상으로 학업·자립지원 등 특화된 서비스 제공 * 저연령 청소년(13세 이하)은 아동복지시설, 아동보호전문기관 등에 연계 권장
위치	이동형(차량), 고정형(청소년 유동지역)	주요도심별	주택가
지향점(목표)	가출예방, 조기발견, 초기 개입 및 보호	보호, 가정 및 사회복귀	자립지원
비고	숙소, 화장실의 경우 필히 남·여용 분리 운영	반드시 남·여용 쉼터를 분리 운영하여야 함	

* 출처: 여성가족부(2017). 2017년 청소년 사업 안내. p.453.

일시쉼터의 핵심 기능은 거리청소년 중 가출을 하거나 건강상의 문제가 있는 등 위기상황에 처해 있는 청소년들을 발굴해 필요한 서비스를 제공하는 것에 있다. 단기쉼터와 중장기쉼터에 가출청소년을 연계하는 것도 일시쉼터의 핵심 기능에 해당한다. 이러한 기능에 따라 일시쉼터에서 제공하는 서비스를 현장지원, 조기개입, 연계활동으로 구분하면 <표 II-2>와 같다.

<표 II -2> 일시청소년쉼터의 세부 서비스

구분	세부 영역	내용
현장지원 서비스	음식제공	식사 및 간식제공
	위생서비스	샤워, 세탁, 이미용 제공
	피복제공	속옷, 겹옷, 신발 등 제공
	의료서비스	구충제, 심터연계, 병원 검사, 응급약품, 임신 및 성 관련 물품 제공
	휴식 제공	포켓볼(당구), 보드게임, TV, DVD, 인터넷, 간식 제공, 서적(만화, 잡지), 낙서장, 간단한 운동(배드민턴, 줄넘기 등), 주간 취침
	거리위험 대처교육	성, 약물, 노동, 인권 관련 교육
조기개입 서비스	사회성 향상지원	대인관계, 예절, 사회기술 등
	정서지원	개인, 부모, 가족의 정서지원
	가출예방활동	문화활동 및 이벤트
연계활동 서비스	서비스 정보 제공	취업, 진로, 지역사회 시설과 서비스, 생활정보, 문화행사, 성폭력, 학교폭력 관련 정보 제공
	지역사회 연계 서비스	상담소, 단기청소년쉼터, 법률, 문화의 집, 대안학교, 학교, 성폭력 및 미혼모 시설, 직업훈련원, 의료기관 등의 연계
	귀가 지원	차비지원, 학교·가족과의 중재역할
	지역사회 교육	지역사회 방문 및 캠페인

* 출처: 김지혜 외(2006). 일시청소년쉼터 세부 운영모형 개발 연구. 국가청소년위원회. p.92-93의 내용을 재구성

2. 의정부시일시청소년쉼터의 거리청소년 건강지원

1) 거리청소년 건강지원 서비스 개요²⁾

의정부시일시청소년쉼터는 2012년부터 의료 특화형 이동쉼터로 개소되었다. 그러나 의정부시일시청소년쉼터는 의료서비스 제공을 위해 지원받는 예산으로 쉼터 내에 상주 의료인력, 의료 도구 등을 마련하기 어려운 실정이었다. 2012년 11월 의료 특화형 이동청소년쉼터로 의정부시일시청소년쉼터가 개소할 당시 정부 예산 지원이 무산되어, 자부담으로 버스를 구입하였고, 이후 의료특화와 관련된 정부의 예산 지원은 연간 680만원 정도였다. 의료 관련 예산 및 인력 지원의 한계로 인해, 의정부시일시청소년쉼터는 일반 이동청소년쉼터로서 아웃리치 및 상담을 주요 사업으로 운영했다. 2014년 11월에 개소 2주년을 맞이해, 2015년 주요사업계획 및 중장기 발전계획을 세우면서 의료 특화형 쉼터로서 도약하기 위한 방법을 모색하게 되었다. 이에 의정부시일시청소년쉼터는 안정적인 예산을 확보하고 거리청소년에

2) 본 내용은 의정부시일시청소년쉼터에서 아름다운재단의 「사각지대청소년 단체지원사업」공모에 제출한 지원 신청서의 내용을 기반으로 작성되었다.

계 수준 높은 의료서비스를 제공하기 위해 2014년 아름다운재단의 「사각지대청소년 단체지원사업」 공모에 지원하였다. 이 후 공모 사업에 선정되어 2015년부터 2017년까지 ‘거리위기청소년 의료복지 허브(전문 의료인 파견 이동 의료서비스 지원 사업)’을 수행해왔다. 의정부시일시청소년쉼터는 3년 동안 본 사업을 통해 의료서비스에 필요한 예산을 안정적으로 확보하고 전문의와 연계해 의료서비스 기반을 마련하였다. 이를 통해 의정부시일시청소년쉼터는 거리청소년을 위한 의료 지원 체계를 마련하고 여러 가지 건강지원 서비스들을 제공해 오고 있다. 의정부시일시청소년쉼터는 건강에 문제가 있는 거리청소년을 발굴하여 신속하게 의료 서비스를 제공하기 위해 노력하고 있다.

2015년부터 2017년까지 의정부시일시청소년쉼터에서 수행한 ‘거리 위기 청소년 의료복지 허브(전문 의료인 파견 이동 의료서비스 지원 사업)’의 주요 목표는 의료특화기능 강화, 지역사회 네트워크 구축, 보건교육, 거리청소년 건강지원 정책 연구로 구분된다. 의료특화기능 강화는 의료비 지원, 응급처치 서비스 제공, 전문의 의료 서비스 제공, 의료 사각지대 청소년에 대한 위기개입이 포함되며, 지역사회 네트워크 구축은 전문가 간담회, 지역자원 발굴, 유관기관과의 건강지원 관련 협의가 포함된다. 보건교육에는 일반 보건교육, 구강교육, 성(폭력 예방) 교육이 해당되며, 거리청소년 건강지원 정책 연구는 2015년에는 「의정부지역 거리청소년 건강실태조사」를 실시한 후 이를 기반으로 2016년에 「거리청소년 건강증진을 위한 문진표 개발」을 수행했다. 2017년에는 쉼터에서 3년간 거리청소년에게 건강 관련 서비스를 제공한 사업을 정리하고 평가하는 「의정부시일시청소년쉼터의 2015~2017년 거리청소년 건강지원 정책연구」를 수행하였다.

의정부시일시청소년쉼터는 본 사업을 통해 3년 동안 거리청소년 건강지원 관련 체계를 마련했다. 2015년에는 거리청소년 건강지원 관련 시범사업을 추진하여 지역사회 네트워크를 구축했으며, 2016년에는 2015년의 경험을 기반으로 건강지원 서비스를 제공하기 위한 역량을 강화하였다. 2017년에는 사업 종료 이후에도 건강지원 서비스가 안정적으로 운영될 수 있도록 지역병원 및 전문의와 MOU를 체결하기 위해 노력하였다. 의정부시일시청소년쉼터의 ‘거리 위기 청소년 의료복지 허브’의 주요 사업 내용은 다음과 같다.

<표 II -3> 의정부시일시청소년쉼터의 ‘거리 위기 청소년 의료복지 허브’의 주요 사업 내용

추진목표	단위 사업	세부 내용
의료특화기능 강화	의료비 지원	본 기관 내 전문 의료인 진료상담 후, 또는 응급 상황 시 2차 진료(검진) 동행 서비스 실시
	응급처치 서비스	- 의약품 구입 - 거리배회 중 비교적 경미한 신체 내, 외상을 입은 의료 사각지대 가출 위기청소년들에게 대한 의약품 지급 및 응급처치 서비스 실시
	전문 의료 서비스	의정부 관내 협력병원 소속 전문 의료인이 본 기관 이용청소년 중 의료 관련 문제, 욕구 호소, 진료 요청이 있는 대상자에 대해 진료 상담(보건교육) 서비스 실시
	의료관련 위기개입	- 위기개입 : 의료 사각지대 청소년 일시보호 및 위기개입상담 실시 등 긴급 지원 서비스 제공 - 지역연계 : 의료 사각지대 청소년발견 후 지역사회 유관기관 연계

추진목표	단위 사업	세부 내용
지역사회 네트워크	지역사회 간담회 실시	- 마을공동체 조직 및 활성화 방안 논의 - 본 사업 및 프로그램 내실화 방안 논의 - 청소년임신 및 미혼모 관련 의료지원 및 접근방법 모색
	지역자원 발굴	- 지역사회 협력병원 및 전문 의료인 발굴 - 유관기관 및 단체 방문 - 본 기관 사업 안내 및 인프라 구축, 발전방향 논의
	유관기관 협의회 개최	마을 공동체를 조직해 협의회 개최
보건교육	일반 보건교육, 구강교육, 성(폭력 예방) 교육	
거리청소년 건강지원 정책연구	2015년 연구	「의정부지역 거리청소년 건강실태조사」 수행
	2016년 연구	「거리청소년 건강증진을 위한 문진표 개발」 수행
	2017년 연구	「의정부시일시청소년쉼터의 2015~2017년 거리청소년 건강지원 정책 연구」 수행

2) 2015년~2017년 거리청소년 건강지원 사업 결과

(1) 2015년 거리청소년 건강지원 사업 결과³⁾

‘거리청소년 의료복지 허브’의 1차년도 사업의 세부 사업 계획에 대한 수행 결과를 분석하면 다음과 같다. 먼저 첫 번째 목표인 의료특화 기능강화의 단위사업별 건강지원 사업 결과 중, 의료비 지원(2차 진료 및 검진 동행) 서비스는 총 89명의 거리청소년에게 제공되었다. 응급처치 서비스 제공의 경우 1년간 432명에게 제공했다. 전문의 의료 서비스 중 전문 의료인 파견은 계획상으로는 45회를 계획했는데 실행 결과는 47회로 104%의 달성률을 보였다. 진료상담은 200명 계획 중 192명으로 96%의 달성률을 보였으며, 위기개입의 경우 200명을 계획했는데 총 371명에게 제공하여 185%의 높은 달성률을 보였다.

두 번째 목표인 지역사회 네트워크 구축에서 지역사회 간담회 실시는 연 2회를 계획했는데 총 4회를 실시하였으며, 협력병원 자문위 위촉은 1회 계획에서 6회를 실시하여 원래 계획보다 활발히 수행하였다. 지역사회 자원 발굴은 연 12회를 계획했는데 총 15회를 실시하였다.

세 번째 목표인 보건교육과 관련된 단위사업인 일반 보건교육, 구강교육, 성(폭력예방) 교육은 각각의 단위사업 당 1,000명씩을 계획했으나, 일반 보건교육은 599명(달성률 59.9%), 구강교육은 234

3) 본 내용은 의정부시일시청소년쉼터에서 아름다운재단에 제출한 「2015년 사각지대 청소년 단계지원사업 결과 보고서」의 내용을 기반으로 작성됐다.

명(달성률 23.4%), 성(폭력예방)교육은 448명(달성률 44.8명)에게 제공되었다.

마지막으로 거리청소년 건강지원정책연구로는 「의정부지역 거리청소년 건강실태조사」를 실시하였는데, 103명의 거리청소년이 설문문에 응답한 결과를 토대로 보고서를 작성하였다.

<표 II -4> 2015년 의정부시일시청소년쉼터의 건강지원 사업 실행 결과

추진목표	단위사업	제공 서비스	계획	실행 결과	달성률 (%)*	
의료특화 기능강화	의료비 지원	2차 진료 및 검진동행	수시	89명	-	
	응급처치 서비스		수시	432명	-	
	전문의 의료 서비스	전문 의료인 파견	45회	47회	104	
		진료상담	200명	192명	96	
	의료관련 위기개입	위기개입 지역연계	200명	265명 106명	총 371명	185
지역사회 네트워크 구축	지역사회 간담회 실시			2회	4회	-
	협력병원 자문의 위촉		1회	6회	-	
	지역사회 자원 발굴		12회	15회	-	
	마을 공동체 조직		마을 공동체 조직	소규모 마을 공동체 조직		-
보건교육	일반 보건교육		1,000명	599명	총 1,282명	59.9
	구강교육		1,000명	234명		23.4
	성(폭력예방) 교육		1,000명	448명		44.8
거리청소년 건강지원 정책연구	의정부지역 거리청소년 건강실태조사		설문지 개발 및 조사, 보고 서 작성	설문참여자 수: 103명		-

* 실행 결과 건수/계획 건수×100

의정부시일시청소년쉼터는 2015년에 제공한 거리청소년 건강지원 서비스에 대해 다음과 같이 평가하였다.

의료특화 기능강화와 관련해, 전문 의료인 파견 및 진료상담, 응급처치, 2차 진료 및 검진 동행 등 단위사업들의 목표를 전반적으로 달성하였다. 2013년에 진료상담은 11건, 의료기관 연계는 3건으로 미미했으며, 2014년(10월 말 기준)에는 진료상담 245건, 의료기관 연계 30건이었다. 본 사업을 실시한 첫해인 2015년에는 의료비 지원 89명, 응급처치 서비스 제공 432명, 전문 의료인 파견 47회, 진료상담 192명, 의료 관련 위기개입 558명으로 많은 거리청소년들이 건강관련 지원을 제공받았다. 이는 본 사업이 의정부지역 거리청소년들의 건강을 증진시키고 질병 문제를 해결할 수 있는 중요한 역할을 담당하고 있음을 보여주는 것이다. 또한 일시쉼터의 의료서비스와 관련해 산부인과, 성 관련 질환에 대한 2차 진료가 매우 중요함을 알 수 있었다.

지역사회 네트워크 구축은 단위사업의 목표를 전반적으로 달성했다. 지역사회 네트워크 구축 사업에 있어 최우선 과제였던 지역사회 자원 발굴이 활성화되어 협력병원 및 자문의 위촉, 유관기관과의 협력

이 원활하게 진행되었다. 그러나 보건교육의 경우 과도하게 목표를 세워 약 절반 정도를 달성한 것으로 나타났다. 전문 의료 인력이 요일별로 돌아가며 투입되어 보건교육을 실시했지만 목표치가 높아 달성하기 힘들었다. 2015년 결과 반영해 2016년에는 현실성 있는 목표치를 수립하는 것이 필요하다. 의정부지역 거리청소년 건강실태조사의 경우 설문지 개발이 늦어져 설문조사가 늦게 시작됐고 설문에 참여한 거리청소년 수도 적었다. 2015년 의정부시일시청소년쉼터의 건강지원 사업의 세부 내용 및 평가에 대한 구체적인 내용은 <표 II-5>와 같다.

<표 II-5> 2015년 의정부시일시청소년쉼터의 건강지원 사업의 세부 내용 및 평가

추진목표	단위사업	제공 서비스	세부 내용 및 평가
의료특화 기능강화	의료비 지원	2차 진료 및 검진동행	<ul style="list-style-type: none"> - 2차 진료 내역(총 89명) 가정의학과 : 7명 치과 : 18명 산부인과 : 28명 이비인후과 : 1명 피부비뇨기과 : 1명 정형외과 : 2명 정신과 : 11명 응급실 : 8명 소아청소년과 : 8명 검진 : 3명 안과 : 2명 - 산부인과가 28명으로 가장 많았으며 치과 18명, 소아청소년과, 응급실 연계가 각각 8명 순이었음. - 거리청소년은 성문제에 노출될 가능성이 높으며, 임신, 성병 등 문제 상황 발생 시 고비용, 보호자 부재로 적절히 대처하기 힘들 - 이러한 상황에서 거리청소년을 위한 의료비 지원은 필수적인 서비스임을 알 수 있음
		응급처치 서비스 제공	<ul style="list-style-type: none"> - 본 쉼터 이용청소년 9,482명 중 거리배회 및 가출 청소년(가출, 전환형)의 수는 1,752명(18%)임. - 그 중 응급처치 지원을 받은 청소년 수는 432명(24%)으로 5명 중 1명은 본 서비스를 받음
	전문의 의료 서비스	전문 의료인 파견	<ul style="list-style-type: none"> - 전문 의료인 파견 내역(총 47회) 가정의학과: 21회 정신과: 11회 산부인과: 10회 피부비뇨기과: 5회 - 의료분야 중 가정의학과 전문 의료인 파견 횟수가 가장 많은 이유는 거리배회 및 가출위기청소년에 대한 건강 전반 파악이 용이하기 때문임
		진료상담	<ul style="list-style-type: none"> - 진료상담 내역(총 192명) 가정의학과: 90명 정신과: 36명 산부인과: 41명 피부비뇨기과: 25명 - 본 쉼터에서는 가정의학과 진료상담 횟수를 약 2배 높여 진행했음. 이를 고려했을 때, 산부인과, 정신과 진료상담 건수가 높았음 - 앞으로 거리청소년, 특히 가출청소년에게 산부인과 계통 및 성 관련 질환이 큰 비중을 차지할 것으로 예상됨
	의료관련 위기개입	위기개입	본 사업 실시 이후 의료관련 위기개입 실적이 크게 증가했으며, 향후 본 사업의 중요성이 더욱 커질 것으로 기대함
	지역연계		

추진목표	단위사업	제공 서비스	세부 내용 및 평가
지역사회 네트워크 구축	지역사회 간담회 실시		본 사업의 효과성 증진, 협력병원 및 전문 의료인과의 유기적인 관계를 도모함
	협력병원 자문의 위촉		협력병원 구축(협약), 전문 의료인 위촉, 사업홍보 및 협조요청을 위한 지역사회 자원 발굴, 회의를 실시하여 본 사업의 효과적 진행을 도모함
	마을 공동체 조직		지역자원 발굴 추진, 회의 등을 실시해 소규모 마을공동체를 조직함
보건교육	일반 보건교육		<ul style="list-style-type: none"> - 목표 3,000명 대비 1,281명(42%)에게 서비스를 제공해 목표가 미달성 됨. - 주 1회 파견되는 전문 의료인에게 다소 높은 목표치였음. 목표가 비현실적으로 수립된 것으로 평가할 수 있음 - 향후 실무자들이 보건 관련 지식을 습득하여 거리청소년에게 상시 보건교육 및 정보를 제공할 수 있는 체제로 전환해야할 것임
	구강교육		
	성(폭력예방) 교육		
거리 청소년 건강지원 정책연구	의정부지역 거리청소년 건강실태조사		<ul style="list-style-type: none"> - 설문에 참여한 거리청소년이 103명으로 적었음 - 설문지 개발이 지연되어 설문조사를 늦게 실시함

(2) 2016년 거리청소년 건강지원 사업 결과⁴⁾

2016년에 의정부시일시청소년쉼터에서 제공한 건강지원 사업의 실행 결과는 다음과 같다. 의료특화 기능 강화의 경우, 의료비 지원(2차 진료 및 검진동행)은 115명의 청소년이 본 서비스를 제공받았다. 응급 처치 서비스는 376명이, 전문 의료인 파견은 연간 45회를 계획하였는데 61회를 실행하여 135%의 달성률을 보였다. 진료상담은 200명을 계획으로 했으며 201명의 거리청소년에게 진료상담을 실시했다. 위기개입의 경우 200명을 계획으로 하여 총 318명으로 나타나 159%의 목표 달성 수준이 매우 높았다.

지역사회 네트워크 구축의 경우 지역간담회 실시는 4회 계획에서 3회를 실시했고, 협력병원 자문의 위촉은 1회 계획에서 실제로 2회를 실시했다. 마을 공동체 조직의 경우, 소속된 전문가들이 거리청소년 건강증진 관련 문진표 개발에 참여했다. 거리청소년 건강지원정책연구로는 「거리청소년 건강증진을 위한 문진표 개발」을 실시했으며 120명이 예비조사에 참여한 후 문진표를 수정하여 본조사를 실시했으며 489명의 거리청소년이 본조사에 참여했다.

2016년 의정부일시청소년쉼터의 건강지원 사업 실행 결과는 아래의 <표 II-6>과 같다.

4) 본 내용은 의정부시일시청소년쉼터에서 작성한 「2016년 사각지대 청소년 단제치원사업 결과보고서」를 기반으로 작성하였다.

<표 II -6> 2016년 의정부시일시청소년쉼터의 건강지원 사업 실행 결과

추진목표	단위사업	제공 서비스	계획	실행 결과	달성률 (%)*
의료특화 기능강화	의료비 지원	2차 진료 및 검진동행	수시	115명	-
	응급처치 서비스		수시	376명	-
	전문의 의료 서비스	전문 의료인 파견	45회	61	135
		진료상담	200명	201명	100.5
	의료관련 위기개입	위기개입	200명	201명	총 318명
지역연계		117명			
지역사회 네트워크 구축	지역사회 간담회 실시		4회	3회	-
	협력병원 자문의 위촉		1회	2회	-
	지역사회 자원 발굴		12회	수시	-
	마을 공동체 조직		마을 공동체 조직	문진표 개발 참여	-
보건교육	일반 보건교육		45회/1,000명	1,386명	138.6%
	성(폭력예방) 교육		45회/1,000명	298명	29.8%
거리청소년 건강지원 정책연구	거리청소년 건강증진을 위한 문진표 개발		문진표 개발, 예비/본조사 후 보고서 작성	· 예비조사 참여자수: 120명 · 본조사 참여자수: 476명	-

* 실행 결과 건수/계획 건수×100

의정부시일시청소년쉼터에서 2016년에 제공한 거리청소년 건강지원 서비스에 대해 평가한 주요 내용은 다음과 같다.

의료특화 기능강화의 경우, 의료비 지원은 2015년 89명에 비해 2016년에는 115명으로 26명이 증가하였다. 치료비 지원 과목은 산부인과(41%), 가정의학과(23%), 치과(13%), 정신건강의학과(10%) 순으로 나타났다. 이 외에도 안과, 피부비뇨기과에 대한 의료비 지원이 있었으며 토요일 새벽시간 응급실 긴급연계도 전체 의료비 지원 중 5%를 차지했다. 이러한 수치는 본 쉼터가 의료 특화형 쉼터로서의 역할을 수행하고 있음을 보여주는 것이다. 전문의 의료서비스의 경우 전문 의료진 2명을 추가로 영입하여 진료상담을 실시했다. 가정의학과 35건, 정신과 17건, 산부인과 9건순으로 진료상담이 이루어졌으며, 진료상담 후 2차 진료로 연계되는 거리청소년의 수는 산부인과>정신과>가정외과 순이었다. 의료서비스 제공 시스템을 갖춘 후, 좀 더 체계적으로 거리청소년의 건강 상태를 파악하고 연계하고 있음을 알 수 있었다.

보건교육의 경우 위생교육 1,041건, 금연교육 182건, 구강교육 164건, 성교육 298건, 으로 목표를 15%정도 미달하였다. 성교육의 경우 1회기에 30~40분이 소요되며 하루에 서비스를 제공할 수 있는 거리청소년의 수가 한정적이었다. 따라서 2017년에는 실제로 달성할 수 있는 목표를 세우는 방안을 마련해야 하는 필요성을 인식하였다.

거리청소년 건강증진을 위한 문진표 개발은 연구진이 전문 의료인의 자문을 받아 문진표를 개발하였고, 예비조사 및 본조사를 거쳐 문진표를 완성하였다. 조사 결과 가출중이거나 가출 경험이 있는 청소년은 영양상태 불균형, 정신과적 증상, 성관련 증상을 경험하는 비율이 높게 나타났다. 2017년에는 개발된 문진표를 활용하여 거리청소년의 건강수준, 질병을 파악하여 의료서비스를 보다 신속하게 제공할 수 있을 것으로 기대하였다. 2016년 의정부시일시청소년쉼터의 건강지원 사업의 세부 내용 및 평가는 <표 II-7>과 같다.

<표 II-7> 2016년 의정부시일시청소년쉼터의 건강지원 사업의 세부 내용 및 평가

추진목표	단위사업	제공 서비스	세부 내용 및 평가
의료특화 기능강화	의료비 지원	2차 진료 및 검진동행	- 2차 진료 내용(총 115명) 가정의학과: 27명 정신과: 12명 산부인과: 47명 기타: 29명 - 산부인과가 47명으로 가장 많았으며 가정의학과는 27명, 정신과는 12명이었음. 거리청소년에게 산부인과 관련 질환이 다수 발생하며 정신과적 증상 또한 중요한 영역임을 알 수 있음
	응급처치 서비스 제공		이동쉼터 버스 내에서 1차 응급처치 실시(총 376명)
	전문의 의료 서비스	전문 의료인 파견	- 전문 의료인 파견 내역(총 61회) 가정의학과: 35회 정신과: 17회 산부인과: 9회
	전문의 의료 서비스	진료상담	- 진료상담 내역(총 201명) 가정의학과: 120명 정신과: 54명 산부인과: 27명
	의료관련 위기개입	위기개입 지역연계	2015년 사후적 의료 서비스 제공 위주에서 2016년 질병 예방의 사전적 의료 서비스를 제공함(건강검진, 예방접종, 자궁경부암예방접종).
지역사회 네트워크 구축	지역사회 간담회 실시		- 거리청소년 건강검진 문진표 개발에 자문 제공 - 진료상담 및 보건위생교육 활동 평가, 의료서비스 관련 개선사항, 건의사항, 보완점 논의
	협력병원 자문의 위촉		- 신규 의료진 발굴 및 배치
	마을 공동체 조직		-
보건교육	일반 보건교육		- 총 1,684명 위생교육: 1,041명 금연교육: 182명 구강교육: 163명 성교육: 298명
	구강교육		
	성(폭력예방) 교육		
거리 청소년 건강지원 정책연구	거리청소년 건강증진을 위한 문진표 개발		- 전문의료인의 자문을 받아 문진표 개발, 예비조사(120명 참여) 후 문진표 수정을 거쳐 본조사(476명) 실시

(3) 2017년 거리청소년 건강지원 사업 결과⁵⁾

사업의 마지막 해인 2017년에 의정부시일시청소년쉼터의 건강지원 사업 실행 결과는 다음과 같다. 추진목표인 의료특화기능 강화에서 의료비 지원(2차 진료 및 검진동행)은 158명으로 2015년 89명, 2016년 115명에 비해 상당수가 증가했음을 알 수 있었다. 응급처치 서비스 또한 515명으로 2015년 432명, 2016년 376명과 비교했을 때 상당수 증가하였다. 전문의 의료서비스 중 전문의료인 파견은 총 30회로 다른 차년도에 비해 낮아졌으며, 진료상담 또한 77명으로 다른 사업년도에 비해 상대적으로 낮았다. 위기개입은 200명 계획에서 235명(달성률 117.5%)을 실행하여 계획보다 높은 달성률을 보였다. 지역사회 네트워크 구축은 4회 계획에서 2회를 달성했으며, 보건교육 중 일반 보건교육은 계획한 45회를 모두 달성했으나 1,000명에게 교육을 하는 것으로 계획했으나 256명에게 교육을 제공하였다. 성폭력 예방교육은 45회 계획을 상회하여 62회를 실행했으며 교육대상자를 300명으로 계획했지만 250명에게 교육을 제공한 것으로 나타났다. 이에 대한 세부 내용은 <표 II-8>과 같다.

<표 II-8> 2017년 의정부시일시청소년쉼터의 건강지원 사업 실행 결과

추진목표	단위사업	제공 서비스	계획	실행 결과	달성률(%)*
의료특화 기능강화	의료비 지원	2차 진료 및 검진동행	수시	158명	-
		응급처치 서비스 제공	수시	515명	-
	전문의 의료 서비스	전문 의료인 파견	45회	총 30회	66.7
		진료상담	200명	77명	38.5
	의료관련 위기개입	위기개입	200명	77	총 235명
	지역연계	158			
지역사회 네트워크 구축	지역사회 간담회 실시		4회	2회	50
	협력병원 자문의 위촉		-	-	-
	지역사회 자원 발굴		-	-	-
	마을 공동체 조직		마을 공동체 조직	소규모 마을 공동체 조직	-
보건교육	일반 보건교육		45회/1,000명	45회/257명	100/25.7
	성(폭력예방) 교육		45회/300명	62회/250명	137.8/83.3
거리청소년 건강지원 정책연구	의정부시일시청소년쉼터의 2015~2017년 거리청소년 건강지원 정책 연구		3년간 건강지원 사업 분석 및 문진표 실효성 검증, 정책보고서 작성		-

* 실행 결과 건수/계획 건수×100

2017년 의정부시일시청소년쉼터의 건강지원 사업 세부 내용을 살펴보면, 의료특화기능 강화 중 의료비 지원(2차 진료 및 검진동행)은 산부인과와 정신과가 33명으로 가장 많았으며, 치과 13명, 응급실 8명, 정형외과 순이었다. 1인당 지원된 평균 의료비는 105,208원이었으며 최소 4,300원에서 최대

5) 본 내용은 의정부시일시청소년쉼터에서 작성한 「2017년 사각지대 청소년 단제치원사업 최종결과보고서」를 기반으로 작성하였다.

1,500,000원이었다. 전문 의료인 파견은 총 30회로 정신과가 19회로 가장 많았으며 산부인과 6회, 가정의학과 5회 순이었다. 진료상담(총77명)은 정신과가 45명으로 가장 많았으며 산부인과 19명, 가정의학과 13명 순이었다. 위기개입의 경우 질병예방뿐만 아니라 사후관리를 실시해 치료가 필요한 거리 청소년들에게 병원을 연계했고, 2차 진료 서비스가 증가했다. 이에 대한 세부 내용은 <표 II-9>과 같다.

<표 II-9> 2017년 의정부시일시청소년쉼터의 건강지원 사업의 세부 내용

추진목표	단위사업	제공 서비스	세부 내용 및 평가
의료특화 기능강화	의료비 지원	2차 진료 및 검진동행	- 2차 진료 내용(총 158명) 산부인과: 33명 정신과: 33명 치과: 13명 응급실: 8명 정형외과: 6명 등 - 1인당 지원된 평균 의료비: 105,208원(최소 4,300원, 최대 1,500,000원) ⁶⁾
	응급처치 서비스 제공		이동쉼터 버스 내 의약품 제공, 응급처치(총 515명)
	전문의 의료 서비스	전문 의료인 파견	- 전문 의료인 파견 내역(총 30회) 산부인과: 6회 가정의학과: 5회 정신과: 19회
		진료상담	- 진료상담 내역(총 77명) 산부인과: 19명 가정의학과: 13명 정신과: 45명
	의료관련 위기개입	위기개입 지역연계	질병예방과 함께 사후관리를 통한 병원치료 연계를 실시하여 응급처치 및 2차 진료 서비스가 증가
지역사회 네트워크 구축	지역사회 간담회 실시		- 분기 사업평가 및 실적보고, 관련 회의진행 - 연구관련 의료진 자문회의
	협력병원 자문의 위촉		-
	지역사회 자원 발굴		- 십대여성인권센터, 킹메이트 등 협력 기관 발굴
	마을 공동체 조직		특이사항 없음
보건교육	일반 보건교육		특이사항 없음
	구강교육		
	성(폭력예방) 교육		
거리 청소년 건강지원 정책연구	의정부시일시청소년쉼터의 2015~2017년 거리청소년 건강지원 정책 연구		특이사항 없음

6) 1인당 평균 의료비, 최소, 최대 의료비 내역은 아름다운재단에서 지원한 10,100,000원에 대한 의료비이다. 아름다운 재단 예산의 의료비를 지원받은 청소년은 96명이다(총 158명 중 아름다운재단 110명, 국고보조금 48명, 무료진료 4명).

Ⅲ. 2017년 거리청소년 건강증진을 위한 문진표 분석 결과



III. 2017년 거리청소년 건강증진을 위한 문진표 분석 결과

본 연구의 목적은 거리청소년용 문진표를 개발·활용하여 이들에게 시의적절하고 현실적인 의료서비스 지원 및 보건교육의 기회를 제공하기 위함이다. 문진표는 2차 년도 연구에서 언급한 바와 같이, 현장 활용성을 높이려는 의료진 및 현장 전문가들의 의견에 따라 간략형과 심화형의 2종으로 개발되었다. 즉, 의료적 판단에 필요한 최소 문항만을 포함하는 1차 문진표(간략형)와 보다 심층적이고 세부적인 문항으로 구성된 2차 문진표(심화형)로 구분하는 것이 효율적이라는 의견을 반영했다는 의미이다.

따라서 본 장에서는 2차 년도 연구와 마찬가지로 간략형과 심화형으로 구분하여 가출경험여부 및 현재가출여부에 따른 응답 차이 검증 결과를 제시할 것이다.

그리고 이에 더하여 2차 년도 본 검사 연구 결과와의 비교를 통한 가출청소년들의 반복적인 응답경향을 확인하고자 하였다. 이러한 경향들은 가출청소년들에게 필요한 의료적 지원의 우선순위와 중요도를 파악하는데 도움이 될 것으로 판단된다.

1. 검사 대상자의 인구학적 특성 및 가출 관련 특성

개발된 문진표의 실효성 확인을 위해 실시된 이번 검사는 2017년 10월 중순부터 12월 중순까지 약 두 달 동안 실시되었으며, 이동청소년쉼터를 방문한 14~23세의 청소년 143명에게 일대일 개별면담 방식으로 진행되었다. 연구 대상자들의 인구사회학적 특성 및 가출 관련 특성 등을 간략하게 소개하면 다음과 같다.

1) 검사 대상자의 연령 분포

검사 대상자의 인구사회학적 특성으로 연령, 학업상태, 가족 경제 상황 등을 살펴보았다. 먼저 연령은 고등학교 시기인 17~19세(55.6%)가 가장 많았으며, 다음으로는 중학교 시기인 14~16세(35.9%), 그리고 20~23세(8.5%) 등이 그 뒤를 이었다. 이에 관한 내용은 <표 III-1>에 제시하였다.

<표 III-1> 검사 대상자의 연령 분포

단위: 명(%)

성별	특성	연령			전체
		14-16세	17-19세	20-23세	
남		32(45.7)	28(40.0)	10(14.3)	70(100)
여		19(26.4)	51(70.8)	2(2.8)	72(100)
전체		51(35.9)	79(55.6)	12(8.5)	142(100)

2) 검사 대상자의 학업 상태

(1) 학업 상태 현황

<표 Ⅲ-2>에서 보는 바와 같이 학업상태는 고등학교 재학 중(33.8%)과 중학교 재학 중인 청소년(31.7%)이 가장 많았으며, 다음으로는 고등학교 중퇴(10.6%), 중학교 및 고등학교 졸업(각 7.7%) 등의 순으로 나타났다.

<표 Ⅲ-2> 검사 대상자의 학업 상태

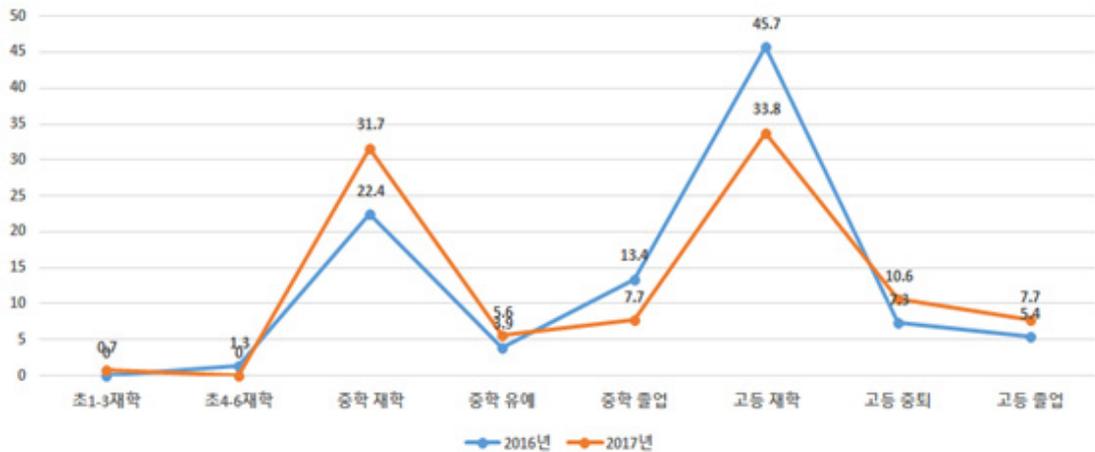
단위: 명(%)

특성 성별	학업 상태								전체
	초1-3 재학	중학 재학	중학 유예	중학 졸업	고등 재학	고등 중퇴	고등 졸업	기타	
남	1(1.4)	30(42.9)	2(2.9)	7(10.0)	18(25.7)	7(10.0)	3(4.3)	2(2.9)	70(100)
여	0(0)	15(20.8)	6(8.3)	4(5.6)	30(41.7)	8(11.1)	8(11.1)	1(1.4)	72(100)
전체	1(0.7)	45(31.7)	8(5.6)	11(7.7)	48(33.8)	15(10.6)	11(7.7)	3(2.1)	142(100)

(2) 연도별 학업 상태 비교

학업상태에 대한 가출청소년들의 응답비율을 2016년 본 검사와 비교한 결과, (그림 Ⅲ-1)에서 보는 바와 같이, 연도별 매우 유사한 응답경향을 보였다. 고등학교와 중학교 재학 상태가 66.5%로 높은 수준을 보였지만, 중학교 유예나 고등학교 중퇴 등 학업을 지속하고 있지 않은 경우도 34.5%로 높은 수준을 보였다. 학업 지속 및 학업 중퇴 경향은 2016년과 2017년이 거의 유사하게 나타났다.

단위: %



(그림 Ⅲ-1) 거리청소년들의 가출 후 학업상태에 대한 연도별(2016-2017) 비교

3) 검사 대상자의 가족 경제 상황

가족 경제 상황을 살펴본 결과, 중간 정도라고 응답한 청소년이 전체의 54.1%로 절반 이상을 차지한 반면, 기초생활수급자라는 응답은 9.6%로 가장 낮았다. 경제 수준을 하로 응답한 경우는 약 15.6%이며, ‘하’이하로 응답한 청소년은 모두 34명으로 나타나 전체의 25.2%의 비율을 차지했다. 이에 대한 구체적인 빈도분포는 <표 Ⅲ-3>에 제시하였다.

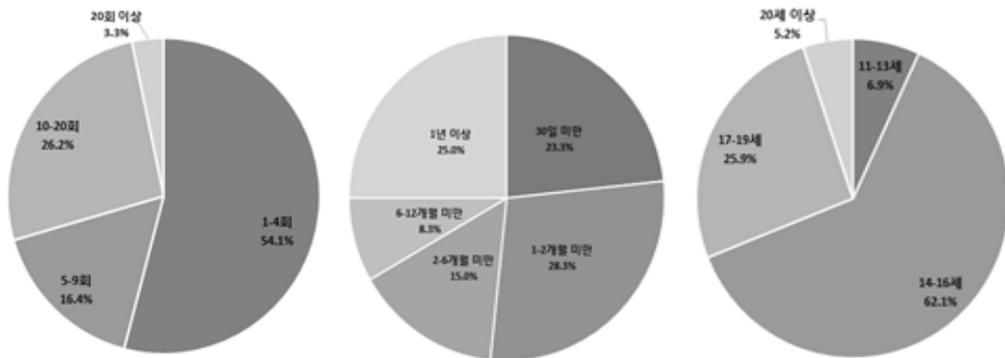
<표 Ⅲ-3> 검사 대상자의 가족 경제 상황

단위: 명(%)

성별	특성	가족 경제 상황				
		상	중	하	기초생활수급자	전체
남		18(27.3)	31(47.0)	12(18.2)	5(7.6)	66(100)
여		10(14.5)	42(60.9)	9(13.0)	8(11.6)	69(100)
전체		28(20.7)	73(54.1)	21(15.6)	13(9.6)	135(100)

4) 검사 대상자의 가출 횟수, 기간, 첫 가출 연령

가출경험이 있는 응답자들에게 가출횟수와 가출기간, 첫 가출연령을 조사한 결과, 가출횟수는 1~4회라고 응답한 청소년이 전체의 54.1%로 가장 많았고 가출기간은 2달 미만인 절반 이상을 차지했다. 또한 첫 가출 연령은 전체의 절반이 넘는 62.1%가 중학교 시기인 14~16세라고 답했다. 이는[그림 Ⅲ-2]에서 확인할 수 있다.



[그림 Ⅲ-2]가출횟수, 가출기간, 첫 가출연령 현황(그래프)

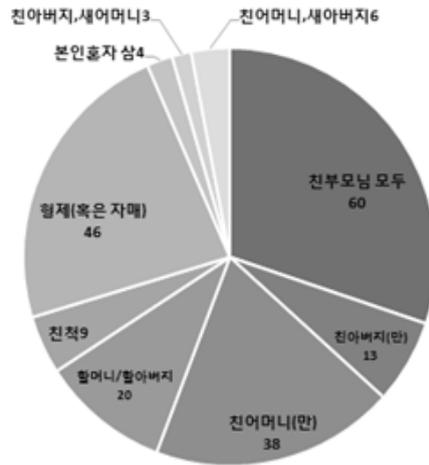
5) 검사 대상자의 가출 전 동거가족

가출 전 동거가족을 묻는 질문에는 30.2%가 친부모님과 함께 지냈다고 답했으며, 다음으로는 형제(혹은 자매)가 23.1%, 친어머니(만) 19.1%로 나타났다. 또한 할머니 혹은 할아버지와 함께 거주했다는 응답도 10.1%를 차지했다. 이에 대한 다중응답분포는 아래 <표 Ⅲ-4>에 제시되어 있다.

<표 III-4> 문진에서 가출 전 동거가족 현황

단위: 명(%)

동거 가족	응답(중복응답)
친부모님모두	60(30.2)
친아버지(만)	13(6.5)
친어머니(만)	38(19.1)
할머니/할아버지	20(10.1)
친척	9(4.5)
형제(혹은 자매)	46(23.1)
본인 혼자 삼	4(2.0)
친아버지, 새어머니	3(1.5)
친어머니, 새아버지	6(3.0)
합 계	199(100)



[그림 III-3] 가출 전 동거가족 현황(그래프)

6) 검사 대상자의 가출 후 거주 장소

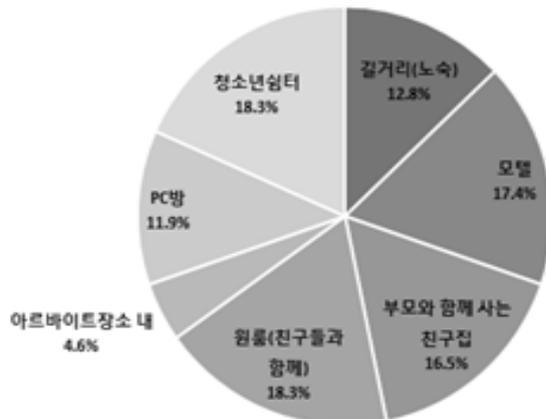
(1) 가출 후 거주 장소 현황

마지막 가출 관련 특성으로 가출 후 거주 장소를 살펴보았다. 그 결과, 가장 높은 응답율(18.3%)을 보인 곳은 '친구들과 함께 지내는 원룸'과 '청소년쉼터'였으며, 모텔이 17.4%, 부모와 함께 사는 친구 집이 16.5%로 그 뒤를 이었다. 그리고 노숙을 경험했다는 응답도 12.8%로 나타나 상당수의 거리 청소년들이 주거문제에 많은 어려움을 겪고 있음을 알 수 있었다. 아래 <표 III-5>와 [그림 III-4]는 가출 후 거주 장소에 대한 응답결과를 표와 그래프로 나타낸 것이다.

<표 III-5> 가출 후 거주장소

단위: 명(%)

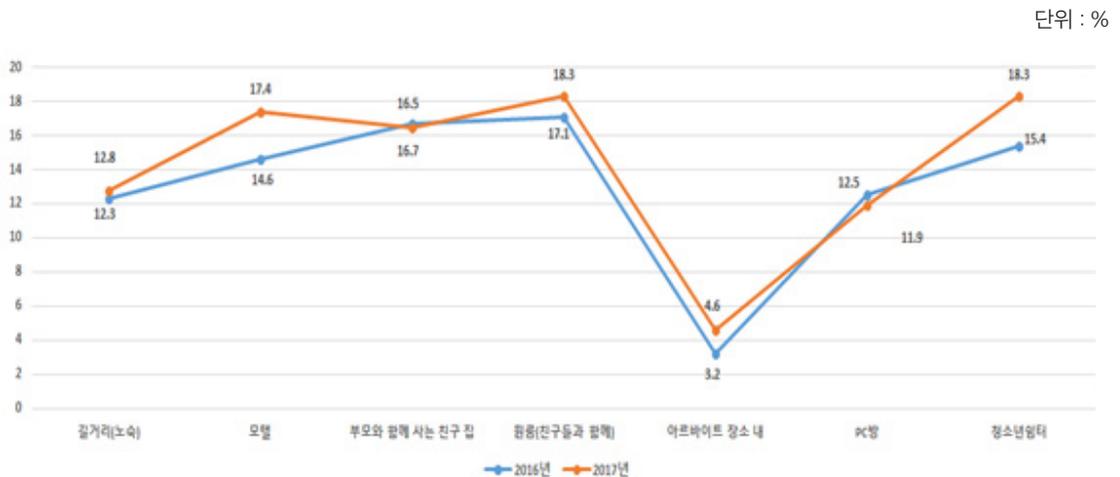
거주 장소	응답(중복응답)
길거리(노숙)	14(12.8)
모텔	19(17.4)
부모와 함께 사는 친구 집	18(16.5)
원룸(친구들과 함께)	20(18.3)
아르바이트 장소 내	5(4.6)
PC방	13(11.9)
청소년쉼터	20(18.3)
합 계	109(100)



[그림 III-4] 가출 후 거주장소(그래프)

(2) 연도별 가출 후 거주 장소 비교

가출 후 거주 장소에 대한 응답비율을 2016년 본 검사와 비교한 결과, 역시 연도별 유사한 응답경향을 보이는 가운데 친구와 함께 지내는 원룸이나 청소년 쉼터가 가장 높은 비율을 보였다. 특히 친구들과 함께 지내는 원룸의 경우 개인용품 공유 등 위생 문제와도 관련이 있을 것으로 예상된다. 노숙, 모텔과 같이 안전하지 않은 공간에서 생활할 경우 여러 가지 문제 상황이나 열악한 위생 상태에 처할 수 있으므로 질병예방을 위한 보건교육 시 이를 고려할 필요가 있다. 거주 장소에 대한 연도별 비교는 아래 [그림 IV-5]에 제시되어 있다.



[그림 III-5]거리청소년들의 가출 후 거주 장소에 대한 연도별(2016-2017) 비교

2. 가출경험에 따른 문진표 응답 결과

1) 성별에 따른 가출경험여부 및 현재가출여부에 대한 반응 분포

가출경험을 갖는 집단과 그렇지 않은 집단 간 응답의 차이를 검증하기에 앞서, 경험여부에 따른 응답 분포를 제시하고자 한다. <표 III-6>에서 보는 바와 같이, 가출경험을 갖는 거리청소년들은 64명으로 전체의 약 45%를 차지하며 이들 중 28.8%(무응답 제외)는 현재 가출 상태라고 응답한 것을 알 수 있다. 다음으로, 가출경험을 갖는 집단을 과거 가출경험을 갖는 집단과 현재 가출 상태인 집단 모두라고 가정하고 이들 경험 여부에 따른 응답 차이를 확인하기 위해 교차분석 결과⁷⁾를 제시하고자 한다.

7) 현재 가출 여부에 대한 교차분석 결과는 그 사례가 소수이므로 이에 대한 해석에 유의할 필요가 있음.

<표 III-6> 성별에 따른 가출경험여부 및 현재가출여부에 대한 반응 분포

단위: 명(%)

성별	문항	가출경험여부			현재가출여부		
		예	아니오	전체	예	아니오	전체
남		27(38.0)	44(62.0)	71(100)	8(33.3)	16(66.7)	24(100)
여		37(51.4)	35(48.6)	72(100)	9(25.7)	26(74.3)	35(100)
전체		64(44.8)	79(55.2)	143(100)	17(28.8)	42(71.2)	59(100)

* 해당 문항에 무응답한 자료들은 분석 시 결측 처리되어 제외하였으므로 문항별 N값에 차이가 있음

2) 1차 문진표(간략형)의 가출경험여부에 따른 차이 검증 결과

(1) 1차 문진표(간략형) 검증 결과

1차 문진표 문항의 응답을 분석한 결과, 가출경험 여부에 따른 차이에서 가출경험 집단이 그렇지 않은 집단보다 거의 모든 문항에 “예”라고 응답한 비율이 높게 나타났다. 또한 전체 18개의 공통 문항 중 절반에 해당하는 9개의 문항이 유의한 차이를 보인 것으로 나타났다. 이들 문항에 대한 구체적인 결과를 기술하면 다음과 같다.

차이를 보인 1, 3, 5, 6, 10, 11, 13, 14, 15번 문항⁸⁾ 중 먼저 감기 증상을 묻는 1번 문항의 경우 “예”라고 응답한 비율은 가출경험 집단이 56.3%, 비경험 집단이 34.2%로 가출경험 집단이 비경험 집단에 비해 22.1% 높았으며, 1% 수준에서 유의미한 차이를 보였다.

치과 질환을 묻는 3번 문항에는 “예”라는 응답이 가출경험 집단이 28.6%, 비경험 집단이 13.9%로 나타나 역시 경험 집단이 8.4% 높았으며 이는 5% 수준에서 유의한 차이였다.

안과 관련 문항인 5번에서는 가출경험 집단이 32.8%, 비경험 집단이 17.7%로 경험 집단이 비경험 집단보다 약 15% 높았으며 역시 5% 수준에서 유의미한 차이를 보였다.

6번의 귀 질환 관련 문항에서는 경험집단 20.3%, 비경험 집단 7.6%로 2배 이상의 차이를 보였으며 이는 5% 수준에서 통계적으로 유의한 것이었다.

8) 유의미한 차이를 보인 세부 문항 내용은 다음과 같다:

1. (감기)현재 감기에 걸렸다.
3. (구강)지난 한 주간 잇몸에 염증이나 치통이 있었다.
5. (안과) 지난 한 주간 눈에 눈곱이 자주 끼거나 빨갱게 충혈된 적이 있다.
6. (이비인후과) 지난 한 주간 귀에 통증이 있거나 고름이 나온 적이 있다.
10. (우울) 지난 한 달간 특별한 이유 없이 슬프고 우울한 적이 많았다.
11. (조증)지난 1년간 특별한 이유 없이 과도하게 좋은 기분이 일주일 이상 지속된 적이 있다.
13. (불면 및 우울) 지난 한 달간 잠들기가 어렵거나 자다가 깰 때가 자주 있었다.
14. (환각행동)지난 한 달간 주변에 사람이 없는데도 어떤 소리가 들리거나 헛것을 본 적이 있다.
15. (망상)지난 한 달간 누군가가 나를 해치려 하거나, 사람들이 나에게 대해 수군대는 것 같은 느낌이 들 때가 있었다.

우울 문항인 10번의 경우 가출경험 집단이 40.6%, 비경험 집단이 22.8%로 가출경험집단이 비경험 집단보다 17.8% 높게 나타났으며 이는 5% 수준에서 유의한 차이였다. 조중에 대한 11번 문항에서는 1% 수준에서 집단 간 유의한 차이가 나타났는데 경험집단이 25.0%, 그리고 비경험 집단이 8.9%로 약 3배의 응답 차이를 보였다. 13번 불면 및 우울 문항도 가출경험 집단이 54.7%, 비경험 집단이 26.6%로 1% 수준에서 유의하게 나타났다.

환각행동에 대한 14번 문항에서는 가출경험 집단이 23.4%, 비경험 집단이 8.9%로 5% 수준에서 유의미한 차이를 보였다.

마지막으로 망상 관련 15번 문항 또한 14.1%, 2.5%로 가출경험 집단이 비경험 집단에 비해 유의하게 높은 경험 비율을 보인 것으로 나타났다.

이 밖에도 17번 자해 관련 문항에서는 통계적으로 유의한 결과는 나타나지 않았으나 경험 집단과 비경험 집단이 각각 15.6%와 6.3%로 2배 이상의 응답 차이를 보인 것을 알 수 있었다. 한편, 현재 가출 경험 여부에 따른 분석 결과, 모든 문항에서 통계적으로 유의미한 차이는 나타나지 않았다.

문항별 응답분포 및 카이제곱 검증 결과는 <표 III-7>에 제시하였다.

<표 III-7> 거리청소년용 건강검진 1차 문진표(간략형)의 χ^2 검증 결과

단위: 명(%)

문항번호	기준 응답	가출경험 여부(N=143)			현재가출 여부(N=59)		
		있다(N=64)	없다(N=79)	χ^2	있다(N=17)	없다(N=42)	χ^2
1(감기)	예	36(56.3)	27(34.2)	6.989 * *	8(47.1)	25(58.1)	.604
	아니오	28(43.8)	52(65.8)		9(52.9)	18(41.9)	
2(소화기)	예	28(43.8)	23(29.1)	3.579	6(37.5)	23(53.5)	1.193
	아니오	35(54.7)	56(70.9)		10(62.5)	20(46.5)	
3(구강)	예	18(28.6)	11(13.9)	4.627 *	5(31.3)	12(27.9)	.064
	아니오	45(71.4)	68(86.1)		11(68.8)	31(72.1)	
4(피부)	예	15(23.8)	12(15.2)	1.691	3(18.8)	13(30.2)	.778
	아니오	48(76.2)	67(84.8)		13(81.3)	20(69.8)	
5(안과)	예	21(32.8)	14(17.7)	4.356 *	4(23.5)	17(39.5)	1.372
	아니오	43(67.2)	65(82.3)		13(76.5)	26(60.5)	
6(이비인후과)	예	13(20.3)	6(7.6)	4.963 *	2(11.8)	10(23.3)	1.005
	아니오	51(79.7)	73(92.4)		15(88.2)	33(76.7)	
7(정형외과)	예	22(34.4)	21(26.6)	1.052	5(14.0)	15(19.2)	.069
	아니오	41(64.1)	57(72.2)		11(86.0)	28(80.8)	
8(비뇨기)	예	9(14.1)	7(8.9)	.963	4(23.5)	5(11.6)	1.354
	아니오	55(85.9)	72(91.1)		13(76.5)	38(88.4)	

문항번호	기준 응답	가출경험 여부(N=143)			현재가출 여부(N=59)		
		있다(N=64)	없다(N=79)	χ^2	있다(N=17)	없다(N=42)	χ^2
9(비뇨기)	예	6(9.4)	3(3.8)	1.936	2(11.8)	3(7.1)	.333
	아니오	57(89.1)	76(96.2)		15(88.2)	39(92.9)	
10(우울)	예	26(40.6)	18(22.8)	5.283 *	9(52.9)	17(39.5)	.892
	아니오	38(59.4)	61(77.2)		8(47.1)	26(60.5)	
11(조증)	예	16(25.0)	7(8.9)	6.823 * *	5(29.4)	10(23.3)	.246
	아니오	48(75.0)	72(91.1)		12(70.6)	33(76.7)	
12(불안공황)	예	7(10.9)	6(7.6)	.478	4(23.5)	3(7.0)	3.239
	아니오	57(89.1)	73(92.4)		13(76.5)	40(93.0)	
13(불면우울)	예	35(54.7)	21(26.6)	11.722 **	10(58.8)	24(55.8)	.045
	아니오	29(45.3)	58(73.4)		7(41.2)	19(44.2)	
14(환각행동)	예	15(23.4)	7(8.9)	5.771 *	5(29.4)	10(23.3)	.246
	아니오	49(76.6)	72(91.1)		12(70.6)	33(76.7)	
15(망상)	예	9(14.1)	2(2.5)	6.621 *	3(17.6)	6(14.0)	.130
	아니오	55(85.9)	77(97.5)		14(82.4)	37(86.0)	
16(자살)	예	9(14.1)	6(7.6)	1.575	3(17.6)	6(14.0)	.130
	아니오	55(85.9)	73(92.4)		14(82.4)	37(86.0)	
17(자해)	예	10(15.6)	5(6.3)	3.254	5(29.4)	5(11.6)	2.774
	아니오	54(84.4)	74(93.7)		12(70.6)	38(88.4)	
18(기타)	예	18(28.1)	12(15.2)	3.568	3(17.6)	15(34.9)	1.724
	아니오	46(71.9)	67(84.8)		14(82.4)	28(65.1)	
19(여/임신가능성)	예	5(12.8)	1(2.9)	2.350	1(10.0)	4(14.3)	.118
	아니오	34(87.2)	33(97.1)		9(90.0)	24(85.7)	
20(여/생리통)	예	6(15.4)	10(29.4)	2.088	0(0.0)	5(17.9)	2.056
	아니오	33(84.6)	24(70.6)		10(100.0)	23(82.1)	
21(여/질염)	예	11(28.2)	6(17.6)	1.133	3(30.0)	8(28.6)	.007
	아니오	28(71.8)	28(82.4)		7(70.0)	20(71.4)	
22(여/골반염)	예	10(25.6)	7(20.6)	.260	2(20.0)	8(28.6)	.279
	아니오	29(74.4)	27(79.4)		8(80.0)	20(71.4)	

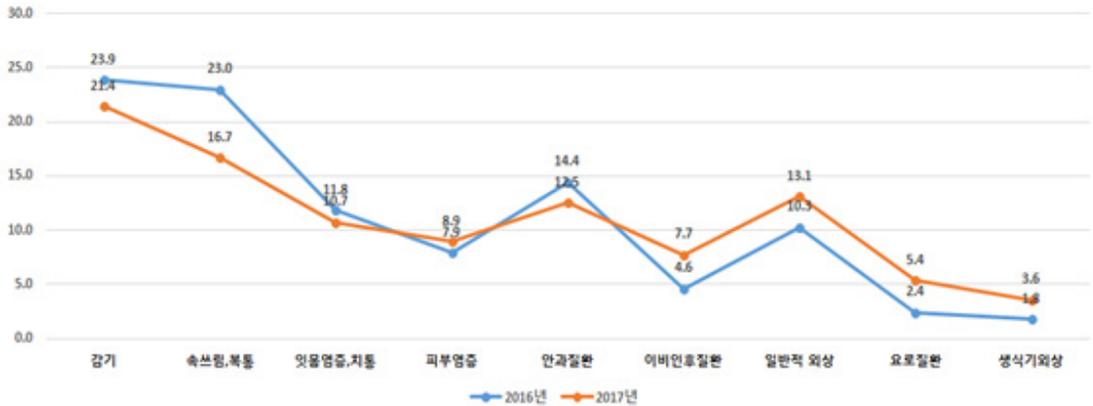
*p<.05, **p<.01

※ 각 문항에 무응답한 자료들은 분석 시 제외하였으므로 문항별 N값은 차이가 있을 수 있음.
문항 번호별 문진 내용은 <부록2> 1차 문진표 참고

(2) 1차 문진표 중 일반적 증상 결과에 대한 연도별 비교

아래(그림 III-6)과 같이 일반적 증상에 대한 2016년과의 1차 문진 결과를 비교했을 때, 2개년도 모두 감기와 복통 증상이 가장 높게 나타났으며 외상이나 안과질환도 상대적으로 높은 비율을 보였다. 이와 같은 증상들은 빈번히 경험하면서도 특별한 처치 없이 무심히 넘길 수 있으므로 차후 더 심각한 질병으로 발전하기 전에 치료되어야 할 질환이기도 하다.

단위 : %

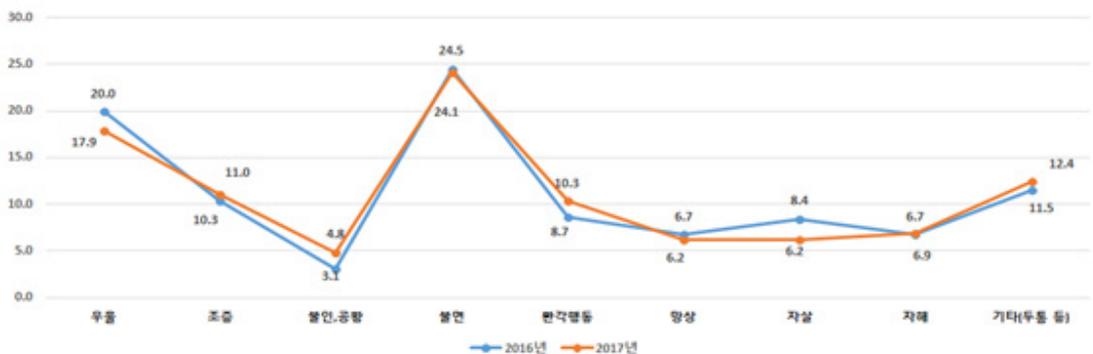


(그림 III-6)거리청소년들의 일반적 증상에 대한 연도별(2016-2017) 비교

(3) 1차 문진표 중 정신과 증상 결과에 대한 연도별 비교

거리청소년들의 정신과 증상에 대한 연도별 비교 결과, (그림 III-7)에서 보는 바와 같이, 역시 2개년도 모두 유사한 응답경향을 보였으며 우울과 불면 증상이 월등히 많은 것으로 드러났다. 또한 이와 같은 정신과적 질환으로 인해 두통 등의 외적 증상을 보일 수 있는 것으로 나타났다. 불면이나 우울은 자살과 같은 심각한 심리적 문제로 급변할 수 있음에 특히 주의를 기울여야 할 것이다.

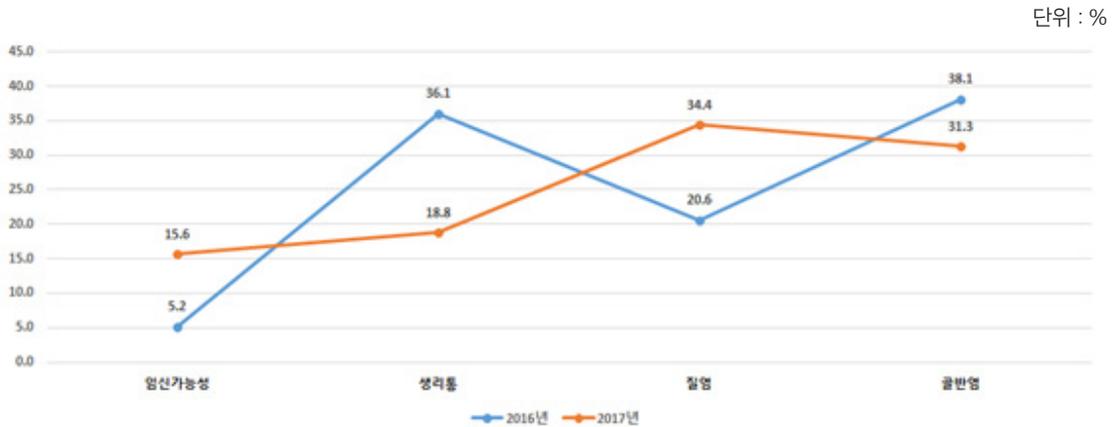
단위 : %



(그림 III-7)거리청소년들의 정신과 증상에 대한 연도별(2016-2017) 비교

(4) 1차 문진표 중 산부인과 증상 결과에 대한 연도별 비교

여자청소년을 대상으로 한 산부인과 증상의 연도별 비교 결과, [그림 III-8]에서 보는 바와 같이 2016년에는 생리통이나 골반염, 2017년에는 질염 증상에서 가장 많은 응답 비율을 보였다. 특히 골반염의 경우 2개년도 모두 높은 비율을 보여 이에 대한 보다 세심하고 주의 깊은 접근과 의료지원이 필요할 것으로 예상된다.



(그림 III-8)거리청소년 중 여자청소년들의 산부인과 증상에 대한 연도별(2016-2017) 비교

3) 2차 문진표(심화형)의 가출경험여부에 따른 차이 검증 결과

(1) 일반적 증상 문항의 차이 검증 결과

2차 문진표 응답에 대한 교차분석 결과, 많은 문항에서 통계적으로 유의한 차이가 나타나지는 않았으나 역시 1차와 마찬가지로 가출 경험 집단이 비경험 집단보다 대부분의 문항에 “예”라고 응답한 비율이 높게 나타났다. ‘일반적 증상’에 대하여 가출경험 여부와 현재 가출 여부로 구분해 분석한 결과 가출경험 여부의 경우 1개 문항에서, 현재 가출 여부의 경우 3개 문항에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

먼저 가출 경험여부에 따른 집단 간 차이 분석 결과 29번에 대하여 1% 수준에서 유의한 차이가 나타났다.⁹⁾ 내용은 “두통이나 편두통이 있다”로, 이에 대해 가출경험 집단은 40.6%, 비경험 집단은 0%로 가출경험 집단이 월등히 높은 비율을 보였다.

9) 가출 경험 여부에 따른 일반적 증상의 문항 중 유의한 차이를 나타낸 문항은 다음과 같다:
<기타> 29. 두통이나 편두통이 있다.

일반적 증상 문항에 대한 현재 가출 여부에 따른 분석에서는 14, 18, 27번에서 유의한 차이를 보였다.¹⁰⁾

구강과 관련한 14번 문항의 경우 현재 가출 집단이 54.5%, 비가출 집단이 5%로 약 10배에 가까운 차이를 보였으며 이는 1% 수준에서 통계적으로도 유의한 결과였다.

피부과 질환을 묻는 18번 문항에서도 현재 가출 집단이 27.3%, 비가출 집단은 0.0%로 역시 월등한 비율 차이를 보였으며 5% 수준에서 유의한 것으로 나타났다.

한편, 안과 영역 중 결막염(27번) 문항인 “눈이 가렵고 충혈되어 있다.”의 경우 현재 가출 집단은 9.1%, 비가출 집단은 50.0%로 비가출 집단이 더 높은 응답비율을 보였다. 안과질환을 묻는 문항들(26, 27번)에 대한 가출 경험 여부에 따른 응답 결과의 경우, 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았으나 가출 경험 집단이 그렇지 않은 집단에 비해 “예”라고 응답한 비율이 3배 이상 높았다. 이러한 결과들을 종합해 볼 때, 안과적 질환은 현재 가출 상태에 있지 않더라도 거리생활을 경험하면서 충분히 겪을 수 있는 질환임을 짐작할 수 있다. 또한 소수의 사례수로 인해 결과 해석에 유의할 필요가 있으므로 향후 재검증을 필요로 하는 부분이기도 하다.

일반적 증상의 집단별 차이 분석 결과를 제시하면 아래 <표 III-8>과 같다.

10) 현재 가출 여부에 따른 일반적 증상의 문항 중 유의한 차이를 보인 문항은 다음과 같다:

<구강> 14. 잇몸이 아프거나 피가 나고 있다.

<피부> 18. 피부가 심하게 가렵다.

<안과> 27. (결막염) 눈이 가렵고 충혈되어 있다.

<표 III-8> 거리청소년용 건강검진 2차 문진표(일반적 증상)의 χ^2 검증 결과

단위: 명(%)

영역	문항 번호	기준 응답	가출경험 여부(N=46)			현재가출 여부(N=31)		
			있다(N=32)	없다(N=14)	χ^2	있다(N=11)	없다(N=20)	χ^2
일반 적 증 상	1	예	21(65.4)	9(62.8)	.008	7(63.6)	13(65.0)	.006
		아니오	11(34.6)	5(37.2)		4(36.4)	7(35.0)	
	2	예	5(15.6)	0(0.0)	2.454	1(9.1)	3(15.0)	.220
		아니오	27(84.4)	14(100.0)		10(90.9)	17(85.0)	
	3	예	7(21.9)	1(7.1)	1.471	0(0.0)	6(30.0)	4.092
		아니오	25(78.1)	13(92.9)		11(100.0)	14(70.0)	
	4	예	4(12.5)	1(7.1)	.289	1(9.1)	4(20.0)	.624
		아니오	28(87.5)	13(92.9)		10(90.9)	16(80.0)	
	5	예	5(15.6)	1(7.1)	.618	1(9.1)	4(20.0)	.624
		아니오	27(84.4)	13(92.9)		10(90.9)	16(80.0)	
	6	예	3(9.4)	2(14.3)	.242	1(9.1)	1(5.0)	.197
		아니오	29(90.6)	12(85.7)		10(90.9)	19(95.0)	
	7	예	8(27.6)	1(7.1)	2.384	3(27.3)	5(29.4)	.015
		아니오	21(72.4)	13(92.9)		8(72.7)	12(70.6)	
	8	예	7(21.9)	0(0.0)	3.612	1(9.1)	6(30.0)	1.775
아니오		25(78.1)	14(100.0)	10(90.9)		14(70.0)		
9	예	1(3.1)	0(0.0)	.447	0(0.0)	1(5.0)	.568	
	아니오	31(96.9)	14(100.0)		11(100.0)	19(95.0)		
10	예	6(18.8)	2(14.3)	.135	3(27.3)	4(20.0)	.215	
	아니오	26(81.3)	12(85.7)		8(72.7)	16(80.0)		
11	예	13(40.6)	9(64.3)	2.185	5(45.5)	8(40.0)	.087	
	아니오	19(59.4)	5(35.7)		6(54.5)	12(60.0)		
12	예	9(28.1)	3(21.4)	.226	4(36.4)	4(20.0)	.992	
	아니오	23(71.9)	11(78.6)		7(63.6)	16(80.0)		
13	예	12(37.5)	2(14.3)	2.479	6(54.5)	4(20.0)	3.876	
	아니오	20(62.5)	12(85.7)		5(45.5)	16(80.0)		
14	예	7(21.9)	1(7.1)	1.471	6(54.5)	1(5.0)	9.965 * *	
	아니오	25(78.1)	13(92.9)		5(45.5)	19(95.0)		
15	예	1(3.1)	1(7.1)	.378	1(9.1)	0(0.0)	1.879	
	아니오	31(96.9)	13(92.9)		10(90.9)	20(100.0)		

문항 번호	기준 응답	가출경험 여부(N=46)			현재가출 여부(N=31)		
		있다(N=32)	없다(N=14)	χ^2	있다(N=11)	없다(N=20)	χ^2
16	예	2(6.3)	1(7.1)	.013	0(0.0)	2(10.0)	1.176
	아니오	30(93.8)	13(92.9)		11(100.0)	18(90.0)	
17	예	2(6.3)	0(0.0)	.915	1(9.1)	1(5.0)	.197
	아니오	30(93.8)	14(100.0)		10(90.9)	19(95.0)	
18	예	3(9.4)	0(0.0)	1.404	3(27.3)	0(0.0)	6.039 *
	아니오	29(90.6)	14(100.0)		8(72.7)	20(100.0)	
19	예	6(18.8)	0(0.0)	3.019	1(9.1)	5(25.0)	1.151
	아니오	26(81.3)	14(100.0)		10(90.9)	15(75.0)	
20	예	3(9.4)	0(0.0)	1.404	2(18.2)	1(5.0)	1.411
	아니오	29(90.6)	14(100.0)		9(81.8)	19(95.0)	
21	예	4(12.5)	0(0.0)	1.917	1(9.1)	3(15.0)	.220
	아니오	28(87.5)	14(100.0)		10(90.9)	17(85.0)	
22(남)	예	0(0.0)	0(0.0)	-	0(0.0)	0(0.0)	-
	아니오	10(100.0)	1(100.0)	-	5(100.0)	5(100.0)	-
23(남)	예	1(10.0)	0(0.0)	.110	0(0.0)	1(20.0)	1.111
	아니오	9(90.0)	1(100.0)		5(100.0)	4(80.0)	
24	예	1(3.1)	0(0.0)	.447	0(0.0)	1(5.0)	.568
	아니오	31(96.9)	14(100.0)		11(100.0)	19(95.0)	
25	예	2(6.3)	0(0.0)	.915	0(0.0)	2(10.0)	1.176
	아니오	30(93.8)	14(100.0)		11(100.0)	18(90.0)	
26	예	7(21.9)	1(7.1)	1.471	1(9.1)	6(30.0)	1.775
	아니오	25(78.1)	13(92.9)		10(90.9)	14(70.0)	
27	예	11(34.4)	1(7.1)	3.746	1(9.1)	10(50.0)	5.188 *
	아니오	21(65.6)	13(92.9)		10(90.9)	10(50.0)	
28	예	15(46.9)	4(28.6)	1.346	3(27.3)	11(55.0)	2.203
	아니오	17(53.1)	10(71.4)		8(72.7)	9(45.0)	
29	예	13(40.6)	0(0.0)	7.928 * *	4(36.4)	8(40.0)	.040
	아니오	19(59.4)	14(100.0)		7(63.6)	12(60.0)	

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

※ 각 문항에 무응답한 자료들은 분석 시 제외하였으므로 문항별 N값은 차이가 있을 수 있음.
문항 번호별 문진 내용은 <부록2> 2차 문진표 참고

(2) 정신과, 산부인과 증상 문항의 차이 검증 결과

정신과, 산부인과 증상에서 가출경험과 현재 가출 여부에 따른 분석 결과, 가출경험 여부에 따른 문항별 유의한 차이가 도출된 문항은 정신과의 7, 13번 문항이며 이에 대한 구체적인 결과를 기술하면 다음과 같다.

먼저 “원인모를 두통이 자주 있고 심할 때도 있다”를 묻는 7번의 경우 가출 경험 집단이 28.1%, 비경험 집단이 0.0%로 가출 경험 집단이 월등히 높은 비율을 보였으며 이는 5% 수준에서 통계적으로도 유의한 차이로 나타났다.

13번 문항인 “최근 1년 동안 심각하게 자살을 생각해 본 적이 있다.”는 가출 경험 집단이 3.1%, 비경험 집단이 35.7%로 오히려 비경험 집단에서 더 높게 나타났다. 이 또한 향후 충분한 사례수를 확보하여 재검증을 필요로 하는 문제이지만, 그만큼 거리생활을 경험하는 청소년들에게 자살 문제는 매우 공통적이고 심각한 고민이 될 수 있다는 결과이기도 하다.

현재 가출 여부에 따른 정신과, 산부인과 문항의 응답 차이 분석 결과 정신과 질환 중 우울과 관련된 2번 문항에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

문항의 내용은 “다른 사람과 함께 있어도 혼자 있는 기분이 든다.”이며, 이에 대해 현재 가출 집단은 63.6%, 비가출 집단은 25.0%로 2배 이상의 응답 차이가 나타났다. 이는 가출 청소년들이 우울이나 외로움 등의 정신과적 문제로 인해 어려움을 겪고 있음을 짐작케 하는 결과일 수 있다.

이 밖에도 통계적 유의성을 보이지는 않았으나, 공황 증세를 다루는 4번 문항에서 가출 경험 집단과 비경험 집단 간 3배 이상의 응답 차이가 나타난 것으로 보아 가출청소년들에게 불안으로 유발되는 정신과적 질환이 다수 존재함을 알 수 있었다.

산부인과 질환에서는 유의한 결과는 나타나지 않았으나 3번과 6번의 경우 가출 경험 집단이 비경험 집단보다 “예”라고 응답한 비율이 3배 이상 높게 나타났다. 3번의 경우 임신가능성을 시사하는 것이며 6번은 질염 증상을 묻는 내용이었다.

3번 문항의 응답비율을 살펴보면, 가출 경험 집단에서 18.2%, 비경험 집단에서 0.0%로 나타났으며, 7번 문항에서는 각각 집단별로 28.3%, 7.7%를 보였다. 특히 질염 증상은 1차 문진에서도 높게 드러난 질환으로 여자청소년들에게 매우 민감하면서도 의료지원이 절실한 부분임을 짐작할 수 있었다.

위의 결과를 요약해 볼 때 정신과는 불안이나 우울, 그리고 자살 등의 문제에서 집단 간 큰 차이가 나타났으며, 산부인과는 질염이나 임신 가능성 등에서 비교적 큰 응답비율 차이가 있음을 확인하였다.

정신과, 산부인과 증상의 집단별 차이 분석 결과를 제시하면 아래 <표 III-9>와 같다.

<표 III-9> 거리청소년용 건강검진 2차 문진표(정신과, 산부인과)의 χ^2 검증 결과

단위: 명(%)

진료과	문항 번호	기준 응답	가출경험 여부(N=46)			현재가출 여부(N=31)		
			있다(N=32)	없다(N=14)	χ^2	있다(N=11)	없다(N=20)	χ^2
정 신 과	1	예	12(37.5)	6(42.9)	.117	6(54.5)	7(35.0)	1.113
		아니오	20(62.5)	8(57.1)		5(45.5)	13(65.0)	
	2	예	11(34.4)	5(35.7)	.008	7(63.6)	5(25.0)	4.465 *
		아니오	21(65.6)	9(64.3)		4(36.4)	15(75.0)	
	3	예	8(25.0)	4(28.6)	.064	3(27.3)	5(25.0)	.019
		아니오	24(75.0)	10(71.4)		8(72.7)	15(75.0)	
	4	예	7(21.9)	1(7.1)	1.471	1(9.1)	6(30.0)	1.775
		아니오	25(78.1)	13(92.9)		10(90.9)	14(70.0)	
	5	예	15(46.9)	6(42.9)	.063	7(63.6)	8(40.0)	1.588
		아니오	17(53.1)	8(57.1)		4(36.4)	12(60.0)	
	6	예	12(37.5)	3(21.4)	1.145	3(27.3)	9(45.0)	.940
		아니오	20(62.5)	11(78.6)		8(72.7)	11(55.0)	
	7	예	9(28.1)	0(0.0)	4.895 *	2(18.2)	6(30.0)	.518
		아니오	23(71.9)	14(100.0)		9(81.8)	14(70.0)	
	8	예	4(12.5)	1(7.1)	.289	2(18.2)	2(10.0)	.423
		아니오	28(87.5)	13(92.9)		9(81.8)	18(90.0)	
9	예	3(9.4)	0(0.0)	1.404	1(9.1)	2(10.0)	.007	
	아니오	29(90.6)	14(100.0)		10(90.9)	18(90.0)		
10	예	2(6.3)	2(14.3)	.792	2(18.2)	1(5.0)	1.411	
	아니오	30(93.8)	12(85.7)		9(81.8)	19(95.0)		
11	예	6(18.8)	5(35.7)	1.540	4(36.4)	3(15.0)	1.853	
	아니오	26(81.3)	9(64.3)		7(63.6)	17(85.0)		
12	예	5(15.6)	5(35.7)	2.310	2(18.2)	3(15.0)	.053	
	아니오	27(84.4)	9(64.3)		9(81.8)	17(85.0)		
13	예	1(3.1)	5(35.7)	9.120 * *	0(0.0)	1(5.0)	.568	
	아니오	31(96.9)	9(64.3)		11(100.0)	19(95.0)		
14	예	2(6.3)	1(7.1)	.013	0(0.0)	2(10.0)	1.176	
	아니오	30(93.8)	13(92.9)		11(100.0)	18(90.0)		
15	예	3(9.4)	4(28.6)	2.782	2(18.2)	1(5.0)	1.411	
	아니오	29(90.6)	10(71.4)		9(81.8)	19(95.0)		
16	예	5(15.6)	3(21.4)	.228	2(18.2)	3(15.0)	.053	
	아니오	27(84.4)	11(78.6)		9(81.8)	17(85.0)		

진료과	문항 번호	기준 응답	가출경험 여부(N=46)			현재가출 여부(N=31)		
			있다(N=32)	없다(N=14)	χ ²	있다(N=11)	없다(N=20)	χ ²
산 부 인 과	1	예	3(13.6)	3(23.1)	.513	1(16.7)	2(13.3)	.039
		아니오	19(86.4)	10(76.9)		5(83.3)	13(86.7)	
	2	예	3(13.6)	1(7.7)	.285	0(0.0)	3(20.0)	1.400
		아니오	19(86.4)	12(92.3)		6(100.0)	12(80.0)	
	3	예	4(18.2)	0(0.0)	2.669	1(16.7)	3(20.0)	.031
		아니오	18(81.8)	13(100.0)		5(83.3)	12(80.0)	
	4	예	2(9.1)	5(38.5)	4.406	0(0.0)	2(13.3)	.884
		아니오	20(90.9)	8(61.5)		6(100.0)	13(86.7)	
	5	예	4(18.2)	2(15.4)	.045	0(0.0)	5(33.3)	2.625
		아니오	18(81.8)	11(84.6)		6(100.0)	10(66.7)	
	6	예	6(27.3)	1(7.7)	1.958	0(0.0)	5(33.3)	2.625
		아니오	16(72.7)	12(92.3)		6(100.0)	10(66.7)	
	7	예	4(18.2)	1(7.7)	.734	1(16.7)	2(13.3)	.039
		아니오	18(81.8)	12(92.3)		5(83.3)	13(86.7)	
	8	예	1(4.5)	1(7.7)	.150	0(0.0)	0(0.0)	
		아니오	21(95.5)	12(92.3)		6(100.0)	15(100.0)	
	9	예	1(4.5)	2(15.4)	1.225	1(16.7)	0(0.0)	2.625
		아니오	21(95.5)	11(84.6)		5(83.3)	15(100.0)	
	10	예	1(4.5)	1(7.7)	.150	0(0.0)	0(0.0)	
		아니오	21(95.5)	12(92.3)		6(100.0)	15(100.0)	

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

※ 각 문항에 무응답한 자료들은 분석 시 제외하였으므로 문항별 N값은 다소 차이가 있을 수 있음.
문항 번호별 문진 내용은 <부록2> 2차 문진표 참고

(3) 건강생활 행동 문항의 차이 검증 결과

건강생활행동 영역 문항에 대하여 가출 경험 여부와 현재 가출 여부에 따른 차이를 검증한 결과는 다음과 같다.

먼저 12번 문항에서 가출 경험 여부에 따라 건강생활 행동에 유의한 차이를 보였다.

12번 문항의 내용은 “최근 1년 동안 담배를 끊으려고 시도한 적이 있습니까?”로 금연 시도와 관련된 것이다. 이에 대하여 “예”라고 응답한 비율이 가출 경험 집단은 51.6%, 비경험 집단은 7.1%로 1% 수준에서 통계적으로 유의한 차이를 보이면서 가출 경험 집단이 더 높게 나타났다. 이는 가출 경험 집단의 흡연율이 상대적으로 높기 때문인 것으로 판단해 볼 수 있다.

이 밖에도 가출경험여부에 따른 차이 검증에서 통계적으로 유의미한 결과를 보이지는 않았으나 집단 간 비교적 큰 응답 차이를 보인 문항으로는 영양 상태를 묻는 1, 2번 문항과 위생 상태에 대한 4, 5번 문항을 들 수 있다. 특히 영양 상태를 묻는 두 개 문항 즉, 끼니를 거르거나 인스턴트로 해결한다는 내용에 대해 집단 간 약 2배 이상의 응답 차이가 나타나 가출 경험 청소년들의 영양상태가 심각한 상황이며 이에 대한 지원의 필요성이 절실함을 확인할 수 있었다. 또한 위생과 청결에 대한 4, 5번 문항은 현재 가출 상태에 있는 청소년들에게서도 “예”라는 응답비율이 높게 나타나 가출청소년들이 이러한 문제에 상당한 어려움을 겪고 있음을 짐작할 수 있었다.

현재 가출 여부에 따른 건강생활행동의 차이를 분석한 결과, 역시 위생과 관련한 4, 5번 문항에서 통계적으로 유의한 차이를 확인할 수 있었다.

4번 문항인 “샤워를 하고 싶어도 씻지 못해 불편하다.”의 경우 현재 가출 집단이 36.4%, 비가출 집단이 0.0%로 “예”라는 응답비율이 현재 가출 집단에서 월등히 높게 나타났으며 이는 통계적으로도 유의한 결과였다. “옷을 세탁하지 못해 찻찻하다(5번)”의 경우 역시 현재 가출 집단이 54.5%, 비가출 집단이 10.0%로 5배 이상의 유의미한 응답 차이를 보였다.

건강생활 행동에 대한 검증 결과를 보면, 앞서 설명했던 영역과 유사하게 가출생활을 경험한 집단이 그렇지 않은 집단보다 많은 문항에서 ‘예’쪽의 응답율이 높게 나타났다. 즉, 가출상태이거나 가출경험이 있는 집단이 그렇지 않은 집단보다 영양, 위생 등 건강생활 행동 면에서 어려운 상황에 있음을 의미한다고 볼 수 있다. 특히 피임 및 임신과 관련된 13, 14번 문항에서도 집단 간 응답에 큰 차이를 보여 이 또한 거리청소년의 의료 및 보건교육 지원 시 주목해야 할 부분이라고 볼 수 있다. 이에 대한 자세한 내용은 <표 III-10>에 제시되어 있다.

<표 III-10> 거리청소년용 건강검진 2차 문진표(건강생활 행동)의 χ^2 검증 결과

단위: 명(%)

영역	문항 번호	기준 응답	가출경험 여부(N=46)			현재가출 여부(N=31)		
			있다(N=32)	없다(N=14)	χ^2	있다(N=11)	없다(N=20)	χ^2
건강 생활 행 동	1	예	17(53.1)	4(28.6)	2.366	4(36.4)	12(60.0)	1.588
		아니오	15(46.9)	10(71.4)		7(63.6)	8(40.0)	
	2	예	17(53.1)	4(28.6)	2.366	6(54.5)	10(50.0)	.059
		아니오	15(46.9)	10(71.4)		5(45.5)	10(50.0)	
	3	예	8(25.0)	6(42.9)	1.467	2(18.2)	6(30.0)	.518
		아니오	24(75.0)	8(57.1)		9(81.8)	14(70.0)	
	4	예	4(12.5)	1(7.1)	.289	4(36.4)	0(0.0)	8.350 *
		아니오	28(87.5)	13(92.9)		7(63.6)	20(100.0)	
	5	예	8(25.0)	1(7.1)	1.973	6(54.5)	2(10.0)	7.355 *
		아니오	24(75.0)	13(92.9)		5(45.5)	18(90.0)	

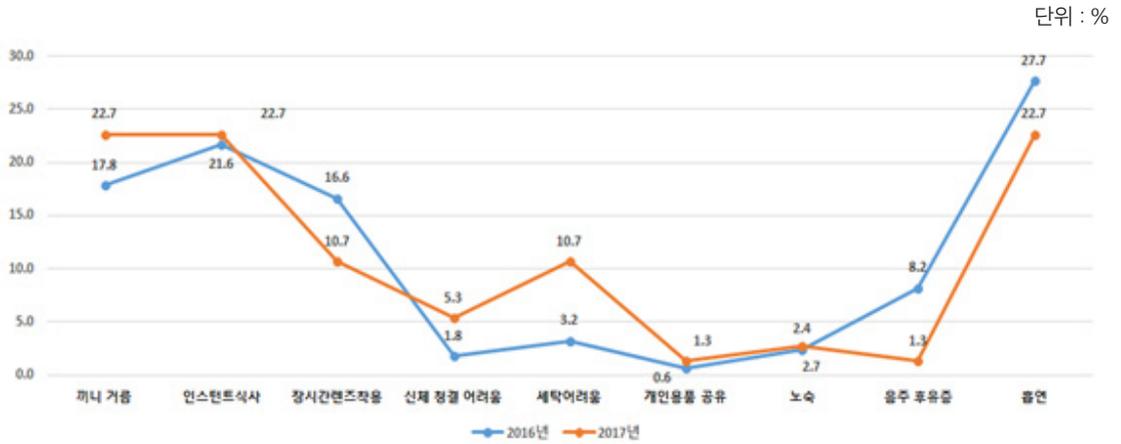
영역	문항 번호	기준 응답	가출경험 여부(N=46)			현재가출 여부(N=31)		
			있다(N=32)	없다(N=14)	χ^2	있다(N=11)	없다(N=20)	χ^2
건강 생활 행위	6	예	1(3.1)	0(0.0)	.447	1(9.1)	0(0.0)	1.879
		아니오	31(96.9)	14(100.0)		10(90.9)	20(100.0)	
	7	예	2(6.3)	0(0.0)	.915	2(18.2)	0(0.0)	3.887
		아니오	30(93.8)	14(100.0)		9(81.8)	20(100.0)	
	8 (단답 형)	1일 이하	3(30.0)	0(0.0)	-	1(25.0)	1(25.0)	-
		2-4일	7(70.0)	1(50.0)		3(75.0)	3(75.0)	
		5일 이상	0(0.0)	1(50.0)		0(0.0)	0(0.0)	
	9	예	1(3.1)	0(0.0)	.447	1(9.1)	0(0.0)	1.879
		아니오	31(96.9)	14(100.0)		10(90.9)	20(100.0)	
	10	예	17(53.1)	5(35.7)	1.183	5(45.5)	11(55.0)	.259
		아니오	15(46.9)	9(64.3)		6(54.5)	9(45.0)	
	11	①	11(57.9)	2(66.7)	-	5(100.0)	6(46.2)	-
		②	7(36.8)	1(33.3)		0(0.0)	6(46.2)	
		③	1(5.3)	0(0.0)		0(0.0)	1(7.7)	
		④	0(0.0)	0(0.0)		0(0.0)	0(0.0)	
	12	예	16(51.6)	1(7.1)	8.114 *	4(36.4)	11(57.9)	1.292
		아니오	15(48.4)	13(92.9)		7(63.6)	8(42.1)	
	13	예	8(25.0)	0(0.0)	4.237	3(27.3)	4(20.0)	.215
아니오		24(75.0)	14(100.0)	8(72.7)		16(80.0)		
14	예	7(21.9)	0(0.0)	3.612	2(18.2)	5(25.0)	.189	
	아니오	25(78.1)	14(100.0)		9(81.8)	15(75.0)		
15	예	4(12.5)	0(0.0)	1.784	0(0.0)	4(20.0)	2.526	
	아니오	28(87.5)	13(100.0)		11(100.0)	16(80.0)		
15-1	④	3(100.0)	0(0.0)	-	0(0.0)	3(100.0)	-	
166	예	0(0.0)	0(0.0)	-	0(0.0)	0(0.0)	-	
	아니오	32(100.0)	14(100.0)		11(100.0)	20(100.0)		
17	예	2(6.3)	3(21.4)	2.316	2(18.2)	0(0.0)	3.887	
	아니오	30(93.8)	11(78.6)		9(81.8)	20(100.0)		
18	예	3(13.6)	0(0.0)	1.795	0(0.0)	3(20.0)	1.400	
	아니오	19(86.4)	12(100.0)		6(100.0)	12(80.0)		

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

※ 각 문항에 무응답한 자료들은 분석 시 제외하였으므로 문항별 N값은 차이가 있을 수 있음.
문항 번호별 문진 내용은 <부록2> 2차 문진표 참고

(4) 건강생활 행동에 대한 연도별 비교

거리청소년들의 건강생활 행동에 대한 연도별 비교 결과, 2개년도 모두 영양상태 즉 끼니를 거르거나 인스턴트 음식으로 해결하는 행동, 그리고 흡연에서 높은 응답비율을 보였다. (그림 III-9)에서도 확인할 수 있듯이, 특히 흡연에 대한 응답비율은 월등히 높은 양상을 보이므로 이에 대한 대책이 시급하며 영양상태 또한 청소년들의 건강과 직결되는 문제여서 신속한 지원책을 마련해야 할 것으로 판단된다.



(그림 III-9) 거리청소년들의 건강생활 행동에 대한 연도별(2016-2017) 비교



IV. 의정부시일시청소년쉼터 의료서비스 제공에 관한 질적 분석 결과



IV. 의정부시일시청소년쉼터 의료서비스 제공에 관한 질적 분석 결과

본 장은 2015년부터 2017년까지 의정부시일시청소년쉼터가 추진한 “전문의료진 파견 이동 의료 서비스 지원”의 실체를 파악하고 효과성을 검토하는데 그 목적이 있다. 의정부시일시청소년쉼터에서는 본 사업을 통해 의료서비스 제공이 필요한 거리청소년을 대상으로 진료상담, 버스 내 응급처치, 병원 동행, 의료비 지원 등의 서비스를 제공하였다. 본 장에서는 질적 연구방법을 활용해 쉼터에서 진료상담을 받기 전과 후의 달라진 점, 쉼터 서비스의 효과 및 보완점 등을 분석하여 거리청소년 의료서비스 지원 사업이 정착하고 효과적으로 운영되기 위한 방안을 모색하고자 한다.

1. 면접조사 개요

1) 면접조사 대상

본 연구에서 진행한 인터뷰는 의정부시일시청소년쉼터(이하 ‘포텐’으로 표기)를 이용한 거리청소년과 건강지원 관련 현장 실무자인 전문 의료인(의사, 간호사)을 대상으로 하였다. 면접조사 대상자를 선정하는데 있어서 인위적으로 표집하기 보다는 2017년 10월부터 12월까지의 기간을 정해놓고 인터뷰에 긍정적으로 동의한 청소년과 실무자를 대상으로 실시한 것이다.

먼저 포텐을 이용한 거리청소년은 오랜 방임과 가출, 위기상황 등으로 신체적·정신적으로 질병에 노출되어 있었거나 성교육 등 보건위생교육이 필요한 청소년들이었다. 본 인터뷰에 참여한 청소년은 총 19명이며, 인터뷰 대상자의 특성을 자세히 살펴보면 다음 <표 IV-1>과 같다.

총 19명의 대상자 중 여자 청소년은 12명, 남자 청소년은 7명이었다. 포텐과의 첫 접촉 시기는 2013년부터 2017년까지 매우 다양했으나 공통적으로 한번 접촉하면 꾸준히 포텐 실무자들과 연락을 하거나 필요시 도움을 받고 있었다. 포텐으로부터 제공받은 의료서비스는 병원동행이 14명으로 가장 많았고 그 다음으로 의료비 지원 10명, 진료상담 5명 등의 순으로 나타났다. 치료받은 병원은 산부인과와 정신과가 5명씩 가장 많았고, 그 다음으로 정형외과 4명, 치과 4명 등의 순으로 나타났다.

<표 IV-1> 인터뷰 대상자의 특성 : 거리청소년

이름	성별	나이	포텐과의 첫 만남 시기	접촉경로	제공받은 의료서비스	의료 영역
A	여	17세	2017년	친구 소개	병원동행, 의료비 지원	타박상
B	여	17세	2016년	친구 소개	병원동행, 의료비 지원	구강
C	여	17세	2016년	친구 소개	병원동행	임신가능성
D	남	20세	2014년	기관 홍보활동	병원동행, 의료비 지원, 질병예방	구강, 성교육
E	여	20세	2014년	기관 홍보활동	병원동행	임신가능성
F	여	19세	2017년	기관 홍보활동	병원동행	구강
G	남	16세	2015년	친구 소개	버스 내 응급처치	타박상
H	남	16세	2015년	친구 소개	버스 내 응급처치	타박상
I	여	20세	2016년	인터넷 검색 및 쉼터소개	병원동행, 의료비 지원	구강
J	여	14세	2017년	호기심에 직접 방문	질병예방	성교육
K	여	18세	2017년	의료서비스를 위해 직접 방문	병원동행, 의료비 지원	정신과
L	여	14세	2017년	호기심에 직접 방문	질병예방	성교육
M	남	22세	2017년	배고파서 직접 방문	진료상담, 병원동행, 의료비 지원	정신과
N	여	17세	2015년	호기심에 직접 방문	진료상담, 질병예방, 병원동행, 의료비지원	성교육, 골반염, 임신, 안과
O	여	19세	2016년	기관 홍보활동	진료상담, 병원동행, 의료비 지원	임신중절
P	여	18세	2016년	기관 홍보활동	진료상담	정신과
Q	남	19세	2016년	친구 소개	진료상담, 병원동행	타박상
R	남	20세	2014년	호기심에 직접 방문	병원동행, 의료비 지원	성병
S	남	22세	2013년	호기심에 직접 방문	병원동행, 의료비 지원	정신과

두 번째로 진행한 인터뷰 대상자는 거리 아웃리치 현장에서 의료서비스를 제공한 전문 의료인(의사, 간호사)이다. 총 5명이 인터뷰에 응했지만, 본 연구 방향과 다르게 서면 인터뷰지를 작성한 대상자(1명)가 있어, 이를 제외한 4명을 분석대상으로 선정하였다. 분석 대상인 4명 모두 2016년 문진표 개발 자문 위원으로 활동하였으며, 버스(이동청소년쉼터 포텐) 내 응급처치 및 질병예방 교육 등의 활동을 수행하였다.

<표 IV-2> 인터뷰 대상자의 특성: 전문 의료인

이름	성별	직업	포텐과 처음 만난 시기	의료서비스 담당 업무
A	여	간호사	2015년	성교육
B	남	의사	2015년	정신과 상담
C	남	의사	2016년	정신과 상담
D	여	간호사	2015년	보건위생교육

2) 면접조사 내용

면접 조사영역과 질문내용은 <표 IV-3>과 같다. 본 조사에서는 포텐의 의료서비스 제공 실태와 효과성을 파악하는데 비중을 두었다. 따라서 거리청소년을 대상으로는 ① 개인적 특성(포텐을 처음 만나게 된 계기 및 그 당시 청소년의 건강상태), ② 포텐을 통해 제공받은 의료서비스, ③ 포텐 후 생활의 변화(신체적·정신적 변화 등 달라진 점), ④ 건강 관련 서비스의 욕구사항 등으로 질문지를 구성하였다. 두 번째로 실무자는 ① 개인적 특성(포텐 진료상담을 진행하면서 느낀점), ② 거리 청소년에 대한 인식, ③ 문진표 개발의 참여자로서 문진표 적용 견해, ④ 공공의료로서 국가정책에 바라는 점 등의 내용으로 질문지를 구성하였다.

<표 IV-3> 심층면접 조사영역 및 질문내용

구분	조사영역	개방형 질문
거리 청소년	개인적 특성	· 포텐을 처음 만나게 된 계기 - 그 당시 건강상태 및 힘들었던 점
	의료서비스	· 도움을 받은 의료서비스 - 진료상담, 버스 내 응급처치, 병원동행, 보건위생교육, 의료비 지원 등 · 가장 도움이 되었던 의료서비스 - 도움이 된 이유
	생활의 변화	· 포텐을 만나기 전과 후 달라진 점 - 신체적·정신적 변화 등
	요구사항	· 포텐에게 바라는 점 - 필요로 하는 도움 및 요청사항
실무 자○5	개인적 특성	· 포텐 진료상담을 진행하며 겪었던 수기 - 참여계기, 기억에 남는 학생 특성
	거리청소년에 대한 인식	· 포텐을 만나기 전과 후 거리청소년에 대한 인식 - 일반청소년과 거리청소년의 특성 차이 및 유의사항
	문진표 적용 견해	· 문진표 개발 참여자로서 실제 문진표 적용 견해 - 도움이 된 사례 및 보완점
	요구사항	· 공공의료로서 국가정책에 바라는 점

3) 자료수집과정

거리청소년은 2017년 10월부터 12월까지 포텐을 방문한 청소년 중에서 인터뷰 참여의사를 밝힌 청소년만을 대상으로 선정하였다. 따라서 면접조사는 2017년 10월부터 12월까지 인터뷰에 동의할 경우 즉시 실시하였으며, 1:1 인터뷰로 진행하였다. 조사자는 면접시작 전 참여자들이 편한 마음을 갖고 스스로 경험담을 잘 풀어낼 수 있도록 간단한 다과를 준비하고 자기소개 등 가벼운 대화를 유도하여 라포를 형성하는 시간을 가졌다. 그리고 참여자들에게 연구목적과 자료 수집을 위한 녹취 및 자료의 활용, 익명성 보장에 대해 설명하고 동의서를 작성하도록 하였다. 면접조사는 50분에서 80분 내외로 진행되었으며 조사자가 반구조화된 질문지의 주요 질문을 제시하면 청소년들이 자신의 경험, 생각과 느낌 등을 자유롭게 대화하는 방식을 취하였다.

실무자는 이메일을 통해 질문지를 보내어 작성하게 하는 서면 인터뷰를 실시하였다. 2017년 10월부터 12월까지 기간을 정해놓고 실무자가 충분히 생각하여 작성할 수 있도록 하였다.

4) 분석방법

본 연구에서 사용한 연구 방법은 질적 내용분석(Qualitative Content Analysis)이다. 질적 내용분석은 인터뷰 본문으로부터 정보를 추출한 후 추출된 정보를 평가하는 방법이다. 기존의 질적 분석 방법은 텍스트에 인덱스를 붙이는 방식으로 코딩을 하는 반면, 질적 내용분석은 원전 텍스트 속에 있는 내용 중 필요한 정보를 추출하는 방식을 취한다. 본 연구에서는 개방형 질문지를 개발하였으므로, 인터뷰가 완료된 후 질문 내용에 근거하여 본문 중 중요하다고 인식될 수 있는 내용을 추출하여 해석하였다. 대면 인터뷰를 실시한 거리청소년의 경우 분석을 위해 녹음한 내용을 전사한 후 녹취록을 작성하였으며, 녹취록을 읽어가면서 조사 참여자들이 공통적으로 언급하는 내용을 중심으로 범주화하여 정리하였다.

2. 연구 결과

1) 청소년 인터뷰 결과

(1) 포텐과의 만남 전, 거리청소년의 생활 실태

인터뷰에 참여한 거리청소년에게 포텐과의 만남 전, 자신의 상황과 처지를 물어보았다. 구체적인 질문 내용은 ‘포텐을 처음 만났을 때, 자신의 생활은 어떠했는지’에 대해 물어보았다. 조사에 참여한 19명 중에서 9명(A, B, C, I, M, N, O, Q, R)은 가정불화 및 가정폭력 등의 사유로 가출을 하고 있는 상태였고, 가출 후 주로 친구와 함께 원룸에서 생활하거나(A, C, M, N, O) 혼자 자취 생활(I)을 하고 있었다. 심지어 공원에서 노숙(B, Q)을 하는 경우도 있었다. 이처럼 가출하여 방황하고 있는 거리청소년들은 의식주 해결이 어려울 뿐만 아니라 기초 위생 상태가 매우 취약하여 도움의 손길이 매우 필요한 상태였다.

- A : 가정폭력으로 집을 나와 청소년쉼터에서 생활했고, 켄터에서도 나올 수밖에 없는 상황이 되어, 가출한 친구들과 같이 자취하면서 생활했어요.
- B : 엄마한테 매일 맞고, 욕먹고 집에 있기 싫어서 가출했었는데, 켄터에서도 퇴소당해 갈 곳이 없었어요. 그러다가 친한 오빠네 집이 비어서 그곳에서 아는 언니 오빠들과 함께 생활했는데, 집주인 아줌마가 쫓아내셔서 공원 화장실에서 쪽잠자고 낮이 되면 사람들 눈을 피해 나와서 돌아다녔어요.
- C : 엄마랑 사이가 안좋아서 거의 매일같이 싸우고 맞고 반복이었어요. 그러다가 학교 방학 되고나서는 아예 집에서 나와 버렸어요. 너무 답답한 마음에 가출을 하게 됐고, 친한 오빠들이랑 술 마시면서 친해지게 되었고, 그 중에 한명 오빠랑 약간의 썸이 생겨서 오빠 한명 집에서 함께 지내고 있었어요.
- I : 아빠의 폭행을 견딜 수 없어서 고3 가을쯤 집을 나왔어요. 노숙도 하고 여자쉼터에도 있었어요. 지금은 자취방을 구해서 혼자 지내고 있어요. 화장품 판매점에서 일하면서 돈을 모으고 있는데 월세, 공과금, 생활비만으로도 힘들어요.
- M, N : 여자친구와 함께 원룸에서 함께 지내고 있는데, 돈도 떨어지고 집에 먹을 것이 하나도 없어서 너무 배고파서 포텐에 찾아왔어요.
- O : 장기 가출생활로 남자친구와 동거하다가 임신을 했고, 임신중절 수술 등 문제로 생활이 힘들었어요.
- Q : 아버지와 갈등이 심해 가출이 장기화된 상태에서 길거리에서 노숙생활을 했어요. 켄터 입소도 권유받았는데 통제받고 답답한 느낌이 들어 꺼려졌어요.
- R : 초등학교 2학년 때부터 아빠하고만 살고 있었는데, 그때 제가 친구엄마 지갑에 손을 댔다가 걸렸거든요, 아빠가 저를 경찰이 와서 말릴 때까지 때리셨어요, 그래서 그때부터 제가 아동보호전문기관과 연결된 보호시설, 친척집, 가출생활을 수없이 반복해가면서 생활했어요.

또한 인터뷰 대상자 중 6명(D, E, F, G, H, S)은 과거 가출한 경험이 있거나 또는 가족의 오랜 방임 등으로 거리를 배회하는 청소년이었다. 특히 이들은 가정의 경제적 빈곤 또는 가정불화로 보살핌을 제대로 받지 못했기 때문에 다양한 질병에 노출되어 있는 상태였다.

- D : 어머니 혼자 일하시기 때문에 이가 아파도 비싼 치과치료를 할 수 없는 상황이었어요.
- E : 중학교 때부터 부모님이랑 관계가 안 좋아서 집에 있는 것이 답답했어요. 학교 가기 싫은데 자꾸 자라고 하니깐 그것 때문에 싸우고 그러면서 가출도 여러 했어요.
- F : 부모님께서 이혼하시고 집에서 저를 돌봐주시는 분이 아무도 없었어요. 엄마는 일 한다고 바쁘고 언니들도 저를 별로 안 좋아해서 집에서 저를 신경 쓰는 사람이 없었어요. 그래서 이빨이 아파도 아프다고 애기도 못하고 돈도 없는 상황이었어요,
- G : 저는 자전거 타는 걸 좋아하는데, 부모님께서서는 좋아하지 않아요. 친구들 자전거랑 비교하면 제 자전거는 형편없고 자전거 타는 실력도 떨어져서 친구들 사이에서 자연스럽게 주눅 들어 보이는 편이에요. 용돈으로 자전거 부품을 사기에는 부족하여 부품들을 훔쳐서 팔다가 경찰서에 가기도 했어요.
- H : 학교 끝나면 친구들과랑 자전거를 타고 놀았어요. 형이 있는데 나이차이가 크게 나서 자연스럽게 형이랑 놀기가 어려워졌고, 부모님은 일 때문에 늦게 오시고요. 해가 질 때까지 자전거를 타고 놀다가 보면 밥을 못 먹을 때가 많았어요.
- S : 부모님이 제가 어릴 때부터 사이가 많이 안 좋으셔서 TV 방송 중에 부부관계 해결해주고 상담해주는 프로그램에도 나가실 정도였어요. 그리고 저는 부모님, 남동생이 있는데 다 사이가 안 좋아요. 특히 엄마의 간섭이 정말 싫어서 엄청 싸우고 가출도 하고 그랬어요.

(2) 포텐과 처음 만나게 된 계기

포텐을 처음 알게 된 계기를 살펴본 결과 인터뷰 대상자 절반이상이 화려하게 꾸며진 버스를 보고 단순 호기심에 찾아오거나(J, L, N, R, S), 기관에서 적극적인 홍보활동을 한 결과 자신들의 이야기를 들어주는 사람이 있고 간식을 준다는 생각에 무심코 찾아오는 사례(D, E, F, O, P)가 많았다.

- J : 홈페이지 앞에 파란 버스와 그 앞에 빨간 부스가 있었는데, 궁금해서 친구들과 주변을 맴돌고 있었어요. 남자선생님이 우리를 보시고는 들어와 봐도 괜찮다며, 이날 포텐의 존재를 알았어요.
- L : 파란 버스가 신기했고 궁금해서 그 주변을 계속 기웃기웃 거리고 있었어요. 버스 앞에 있던 블랙보드도 읽어보고, 빨간 부스 주변을 돌면서 들여다보고 있었어요. 선생님 한분이 들어와도 된다고 해서 쭈뼛 쭈뼛 들어갔던 기억이 나요.
- N : 처음엔 우연히 발견해서 호기심으로 찾아왔다가 상담도 하고, 간식도 먹을 수 있어서 좋았어요.
- R : 집을 나와서 금요일 시내에 있는데 처음으로 포텐 버스를 봤어요. 그때 밥도 잘 못먹고 있었는데 밥도 주고 간식도 주고 필요한 게 있으면 도움을 받고 그랬어요.
- S : 홈페이지 옆에 신기하게 생긴 버스가 있었어요. 그 때 처음 알게 됐어요.
- D,E : 친구들이랑 딱히 할 게 없어서 그냥 있었는데 포텐 쌤들이 저희가 있는 곳으로 홍보 오셨어요. 사탕이랑 리플렛 같은 것 주면서 포텐에 가자고 했어요. 겨울이라 너무 춥고 심심했던 터라 쌤들 따라 포텐에 처음 가게 됐죠.
- F : 친구들과 밤늦게 까지 놀고 있는데, 웬 버스가 왔어요. 쉼터라며 먹을 것을 준다고 해서 호기심에 친구들 이랑 놀러간 게 처음이었어요.
- O : 우연히 설문조사에 참여하면서 상담하게 되었고 그때 포텐이 있다는 걸 알았어요.
- P : 학교 앞에서 기관홍보 중이던 포텐 선생님들을 우연히 만났어요, 학교에서 안 좋은 사건이 있어 힘든 시기였는데 간식도 주고 상담도 해주는 곳이라고 해서 관심이 갔어요.

그밖에 친구의 소개(A, B, C, G, H, R)로 포텐을 알게 되는 경우도 있었다. 처음에는 한 두 번씩 놀러 가다 보니 포텐 실무자들과 친하게 지내면서 상담 및 의료서비스 지원을 받은 것으로 나타났다. 뿐만 아니라 장기간의 가출생활이 이어진 청소년 중 주거와 식비를 해결하는데 있어서 포텐의 도움을 받은 것으로 나타났다.

- A : 쉼터에서 같이 생활하는 친구들 중에 의정부에 사는 친구들이 있는데, 그 친구들을 통해 포텐을 알게 되었어요. 한 두 번씩 포텐에 놀러가던 게 쌤들이랑 친해지게 되어서 거의 매주 가게 됐어요.
- B : 쉼터 생활을 하다가 아는 언니를 통해 처음으로 가게 되었어요. 가출 생활을 이어지면서 잘 곳이 없을 때는 쌤들이 잘 곳을 알아봐 주시고 저희가 매일 굶었는데 사무실 찾아가면 밥도 주시고, 사무실에서 옆드려서 낮잠 잔 적도 있어요.
- C : 작년(2016년) 겨울쯤 포텐을 처음 만났어요. 친하게 지내고 있는 친구가 있었는데 그 친구는 거의 몇 년째 포텐을 다니고 있는 친구였어요. 친구가 포텐에 가면 간식도 주고 쌤들이랑 친하게 지내면 좋다고 해서 따라간 게 처음이었고, 그렇게 해서 계속 가게 되었어요.
- G : 처음 온건 재작년 겨울이니까 2015년 겨울에 자전거 타기에는 너무 춥고 집에만 있기에는 너무 심심하고, 포텐 가봤다는 친구가 같이 가자고 하는 거예요.

H : 친구 한명이 행복로에 가면 공짜로 먹을 것을 주는 곳이 있다는 거예요. 그런 곳이 정말 있나 궁금해서 친구 따라서 처음 포텐에 오게 되었어요.

Q : 고등학교 2학년이던 2016년 초에 포텐을 처음 접했어요. 친구들이 시내에 간식도 주고 편하게 쉬다갈 수 있는 이득인 곳이 있다고 해서 별 생각 없이 따라갔어요. 선생님들도 친절하고 청소년들을 위해 만들어진 곳이라 그런지 편안한 분위기여서 금요일만 되면 자연스럽게 포텐을 찾아가게 되었어요.

이처럼 거리를 방황하는 청소년들이 처음에는 단순 호기심 또는 친구 소개로 찾아왔을지라도 상담을 해보면 가정과 학교로부터 정상적인 돌봄을 받지 못하고 방황을 거듭하고 있는 학생들이었다. 그뿐만 아니라 각종 질환, 사고에 의한 골절상 등 다양한 질병에 노출되어 있었다. 증상이 가볍다는 이유로 혹은 경제적인 어려움으로 거리청소년들은 즉시 치료하지 않고 방치하는 등 건강관리에 소홀했다. 이러한 상황에 포텐은 간단한 타박상 정도는 버스 내 응급처치를 통해 해결하거나 병원에 동행하는 등 긴급하고 신속하게 의료서비스를 제공한 것을 알 수 있다.

A : 오토바이 접촉사고가 나서 팔을 다쳤을 때 돈도 없어서 그냥 그 상태로 포텐에서 놀고 있었는데, 포텐 샘이 너 팔이 왜 그러고 있냐고 하셔서 말씀드렸더니, 병원에 데려가 주셨어요.

G, H : 자전거 타는 걸 좋아하니깐 여기저기 많이 다쳤었는데, 그걸 보시더니 버스에서 바로 치료해주니까 좋더라고요.

N : 제 무릎에 상처가 났었는데, 선생님이 그 모습을 보고 상처 치료도 해주셨어요.

O : 감기가 심했는데 선생님이 보시더니 약을 줘서 괜찮아졌어요.

인터뷰 대상자 중 극히 일부는 본인 스스로 판단했을 때 외부의 도움이 필요하여 직접 포텐을 방문하는 사례(I, K, M)도 있었다. 자신의 건강상에 문제가 있으나 치료비 걱정으로 찾아오거나(I, K), 배고픔을 해결하기 위해(M) 찾아왔다고 대답했다. 이러한 유형의 청소년들에게는 무료 진료 서비스가 시기적절하게 적용했기 때문에 포텐이 청소년의 건강 회복에 중요한 역할을 담당한 것을 알 수 있다.

I : 가출생활을 하는 도중 어느 날 갑자기 양치를 하는데 이가 너무 아픈 거예요. 덜컥 겁이 났죠. 돈 때문이에요. 그래서 도움 받을 곳이 있는지 찾아봤어요. 인터넷을 검색하고 전화하고 그러다가 서울에 있는 일시 청소년쉼터에서 포텐에 가면 진료비를 지원받을 수 있다고 했어요. 그래서 ○○에서 의정부까지 찾아오게 되었죠.

K : 포텐에 오기 전, ○○센터에서 정신과 지원을 받았었는데, 얼마 하지 않고 병원을 안다녔어요. 그냥 싫었고 불편했어요, 그렇게 시간이 흘러 1년쯤 지났을 때, 이렇게 있을 수만은 없었던 걸까요. 문득 다시 치료를 받아야겠다는 생각이 들었어요. 그래서 직접 포텐에 찾아 왔어요.

M : 여자 친구와 함께 원룸에서 함께 지내고 있었는데, 돈도 떨어지고 집에 먹을 것이 하나도 없어서 너무 배고파서 찾아왔어요.

(3) 포텐의 의료서비스

포텐은 버스 내 응급처치, 병원동행, 보건위생교육, 의료비(진료비, 약제비) 지원 서비스 등의 활동을 수행하였으며, 청소년 개개인의 특성에 맞게 맞춤형 의료서비스를 제공해 왔다. 따라서 인터뷰에 참여한 거리청소년들에게 실제 '포텐에서 어떤 서비스를 받았는지, 가장 도움이 되었던 서비스는 무엇인지' 물어보았다. 인터뷰에 참여한 대부분의 청소년들은 포텐과의 첫 인연이후 끊임없이 관계를 지속해 왔기 때문에 포텐에서 제공하는 모든 의료서비스를 제공받은 것으로 파악되었다. 그리고 전반적으로 거리생활을 하는 청소년들의 건강상태가 매우 취약한 것으로 나타났다. 따라서 포텐은 보건·의료 서비스의 사각지대에 놓인 청소년의 건강문제를 해결하고 건강수준을 향상시키고자 노력했음을 시사해준다.

A : 성교육, 진료상담, 응급실, 병원비 등등 포텐에서 지원하는 서비스들은 다 받긴 했어요.

D : 포텐 온지 벌써 4년쯤 됐으니까 다 해 봤죠. 버스 안에서 성교육도 해봤고, 병원에서 독감주도 맞았고.

E : 성교육, 고민상담, 병원도 함께 가고, 다 도움 받은 거 같아요.

F : 주로 간식 먹으러 가면서 성교육 받기도 했고, 쌤이랑 상담하면서 치과, 산부인과, 피부과, 정형외과까지 병원도 여러 곳 다녔어요.

M : 진료상담도 받고, 2차 진료를 위한 서비스 지원도 받았어요.

N : 성교육과 진료상담, 2차 진료를 모두 이용했어요. 병원 입원도 하고, 끝까지 치료도 다 받을 수 있었어요.

가장 도움이 된 서비스에 대해 중점적으로 살펴보니, 병원동행이 14명으로 가장 많았다. 거리청소년들은 다양한 질병에 노출되어 있었는데 주로 치과, 정형외과, 산부인과, 정신과 치료가 많았고, 버스 내 응급처치 만으로는 부족하여 기관 담당자와 직접 병원에 동행하여 치료를 지원해 준 것으로 나타났다. 이처럼 거리청소년들은 신속하게 병원 진료를 받을 수 있도록 병원과의 연계가 필요하나 무엇보다 포텐에서 아웃리치 활동을 하는 동안 의료전문가가 상주하여 즉시 위기상황에 개입하는 것이 필요해 보인다.

A : 가출해서 생활하면서 오토바이 타면서 많이 다치고 아프고 했었는데 병원에서 진료 받고 치료받게 해주셨어요(정형외과).

B : 포텐에서 오랫동안 치과 치료를 받았어요. 앞니가 부러져 있어서 친구들이 놀리고 그랬었는데. 돈이 너무 많이 드니까 한 1~2년 방치했었어요. 가출한 이후에는 생각도 못했죠. 서울에 있는 쉼터에서도 이걸 못해준다고 그랬거든요. 포텐에서 제 이를 치료해 주겠다고 하셔서 같이 치과를 다니게 되었어요. 생각보다 썩은 치아가 너무 많고 꾸준히 지원해주셨어요(치과).

C : 생리를 계속 안 해서 엄청 불안했었는데, 포텐 쌤한테 도움을 요청했어요. 그래서 여자 쌤이랑 같이 산부인과 가서 검사를 받게 됐고, 검사 받으면서 성병 균도 발견되어서 치료도 받을 수 있었어요(산부인과).

D : 한번은 충치 때문에 이가 아프다고 얘기했더니, 병원을 같이 가자고 하셨어요. 병원에서 충치치료랑 신경치료도 해야 한다고 해서 함께 받았어요(치과).

E : 한번은 생리일이 지났는데도 소식이 없어서 포텐에 연락했어요. 성교육도 받았는데, 포텐 쌤이랑 병원

도 같이 갔어요. 혼자서는 무서웠는데 힘이 됐어요. 또 검사비용이 많이 나왔는데 포텐에서 지원해줘서 정말 고맙았어요(산부인과).

F : 술, 담배를 많이 해서 그런지 치통이 심했어요. 집에서는 신경도 안 써서 아프다고 애기도 못하고 돈도 없는 상황이었는데, 포텐 쌤들이 데려가 주셨어요(치과).

I : 치과 진료를 받았어요. 진료비가 부담되어서 직접 찾아와서 요청을 했어요(치과)

K : 저는 정신과치료를 고민하고 있다고 말했어요. 선생님께서는 제게 충분한 설명을 해주시고 포텐과 함께 치료를 시작하게 되었어요(정신과).

M : 계속 심장에 통증이 있어서 쌤들이랑 병원에 가서 X-ray, 심전도 검사도 했는데, 특별한 문제가 없다는 거예요. 근데 저는 계속 통증이 있다고 느끼고, 정신적으로 문제가 있는 것 같아서 정신과 진료를 받을 수 있게 도와줬어요(정신과).

N : 가출팸 생활하다가 조건만남 일을 하면서 성관계를 많이 했었는데, 탈출해서 엄청 울면서 포텐에 찾아왔어요. 그 때 의사선생님이 계셔서 상담하고 포텐 선생님들과 병원에 갔어요(산부인과). 또 눈이 불편해서 안과 진료도 봤어요. 의사선생님이 선천적으로 홍채 기형이라 시력에 문제가 있어 방치하면 실명할 수 있다고 그랬어요. 이번에 렌즈까지 제작해주시고 너무 고맙았어요(안과).

O : 임신중절수술 후 하혈 증상 등이 있을 때 연락해 치료 도움을 받았어요(산부인과).

Q : 사실 제가 간질이랑 발작이 있어요. 꾸준히 병원에서 진료 받고 약을 복용하면 완치할 수 있는데 가출 상황에서 관리하기가 어려웠죠. 거리생활을 하던 중 2번의 간질이 발병했어요. 한번은 편의점 의자에 앉아 있던 상태에서 쓰러졌는데 상위에 있던 소주병이 깨져서 파편이 튀어 얼굴이랑 팔꿈치, 무릎에 심하게 상처가 났어요. 돈도 없고, 놔두면 관찮아질 거란 생각에 며칠이 지나니 상처에서 진물이 나왔어요. 그러려니 했는데 포텐 선생님이 보시고는 응급실로 데려가 주셨어요. 두 번째 발작은 포텐 선생님과 찜질방으로 이동 중에 엘리베이터 안에서 발생했어요. 정신차려보니 119 응급차 안이더라고요(타박상).

R : 제가 작년 중반에 성병이 생긴 것 같아서 포텐 쌤한테 도와달라고 얘기를 했어요. 병원에 가보니까 매독이라는 조금 심각한 성병에 걸렸다고 하더라고요. 거의 한 달 동안 매독 치료를 받았는데, 쌤이 항상 같이 가주셨어요. 병원비도 내주시고(비뇨기과)

S : 저 최근에 사기사건으로 피해 받고 엄마랑 가족관계도 안 좋아서 우울하고 힘들었는데 낮병원(한서중앙병원 주간재활센터) 소개해주시고, 병원비까지 지원해 주신 게 정말 많이 도움 됐어요(정신과).

(4) 포텐을 통해 가장 도움 받은 경험

포텐에서 제공한 서비스가 거리청소년이 생각했을 때, 어느 부분에서 가장 도움이 되었다고 생각했는지 알아보았다. 그 결과 치료비에 대한 경제적 부담이 해소되었다는 점이다(A, E, F, G, I, S). 또한 거리청소년들은 자신의 건강상태가 나빠도 심각하게 여기지 않기 때문에 질병치료를 적극적이지 않고 방치하는 경우도 있었다(H). 이에 포텐은 거리청소년의 질병치료를 적극적으로 개입하여 더 심각한 질병에 노출될 가능성을 차단시켰다고 볼 수 있다

A : 사실 아프면 그냥 참거나 약국에서 약을 사서 먹는 게 다였는데, 사실 아플 때 가장 걱정되는 부분이 건강보다도 돈이었어요. 돈이 없으니까 당연히 병원도 못가고, 간다 해도 돈을 내주는 사람이 없으니까 포기했었는데 너무 감사했어요.

- E : 검사비용이 많이 나왔는데 포텐에서 지원해줘서 정말 고마웠어요.
- F : 병원 간 것 중에 치과가 제일 좋았어요. 일단 지금은 안 아프니까!
- G : 포텐 오면 바로 치료해주시고 게다가 공짜잖아요 얼마나 좋아요.
- H : 포텐에서 진료 받고 손목보호대로 응급처치해주시고 꼭 병원 가보라고 안 하셨으면 신경을 안 쓰고 지내다가 더 심각해졌을 거예요. 병원에 갔더니 손목에 실금이 갔다고 조심하라고 그랬어요.
- I : 병원비가 걱정이었는데 해결해 준거요.
- S : 집 안 경제상황도 진짜 안 좋는데 병원 다닐 수 있게 도와주셔서 정말 감사했어요.

그 뿐만 아니라 아프고 힘들 때 언제든지 도움을 손길이 있고 자기편이 있다는 생각으로 심적으로 안정감이 형성된 것으로 나타났다. 인터뷰에 참여한 청소년들은 가정과 사회로부터 소외당하여 심리·정서적으로 불안정할 때, 포텐이 힘이 되어준 것으로 나타났다.

- C : 부모님이랑 사이도 안 좋아서 연락드리지도 못하고 친구한테도 말 못하는 점을 말할 곳이 생겼다는 게 너무 좋았어요.
- E : 쌤이 병원 같이 가준 것이 힘이 됐어요. 혼자서는 무서웠거든요.
- I : 혼자 병원 가는 게 무섭기도 하고요. 포텐 선생님이 병원도 같이 가주시고 돌아오는 길도 배려해주시고 힘들면 언제든지 연락하라고 하시니까 다음에 또 어디가 아프면 그래도 날 도와줄 사람이 한 명은 있겠구나 싶고 고마웠어요. 힘이 되고.
- K : 인지치료를 하면서 선생님은 저에게 다 괜찮다고 위로해주시는 것 같았어요. 제가 잘못된 건 없다고 말씀해주셨어요. 그때 참 느낌이 이상했어요. 이런 말을 해준 사람이 주변에 없었거든요. 그래서 참 어색하고 낯설지만 좋았어요. 그래서 선생님과 함께 병원을 잘 다닐 수 있었던 것 같아요.
- M : 가장 도움이 된 것은 충동조절이 가능하고 화를 덜 내는 부분이 좋았던 것 같아요. 건강 문제는 걱정만 했는데, 의사선생님 진료를 통해 확인하고 안심할 수 있었어요. 정신건강 문제는 혼자 찾아가기 쉽지 않았고 생각해보기 못했는데, 우선 찾아가서 도움 받을 수도 있다는 생각을 하게 되었고, 실제로 포텐 선생님과 같이 찾아가서 진료상담을 할 수 있어 용기가 생겼어요.
- N : 내가 모르는 것을 의사 선생님이 알려주는 것이 가장 큰 도움이 되었어요. 병원에서는 잘 이해가 되지 않기도 했지만, 포텐 버스에서는 의사 선생님이 잘 설명해주고 그래서 좋았어요.
- O : 오랜 가출생활을 통해 불안정한 주거공간에 있다 보니 독감이나 아플 때, 그리고 임신과 출산 문제가 생겼을 때, 스스로 해결하지 못하고 두렵고 떨리는 일이 많았어요. 그 순간마다 포텐 선생님에게 연락하고 의료지원을 해 주신 것을 통해 건강하게 살아 있다는 것이 가장 큰 도움이 된 것 같아요.
- P : 무엇보다 믿고 의지할 수 있는 대상이 생겼다는 점이 가장 달라진 것 같아요. 제가 지금 자퇴한 상태라 어디 속한 곳이 없거든요. 그런데 포텐은 언제든지 편하게 찾아올 수 있고 반겨주시거든요.
- Q : 포텐의 도움으로 발작이란 응급상황도 잘 넘기고, 가정으로의 복귀도 성공했으니 참 감사하죠.
- R : 보호자 없이 혼자 병원 가기가 쉽지 않은데 쌤이 함께 가주시니까 마음도 많이 편하고 의지가 많이 됐어요.

그리고 거리청소년들 중 여자청소년의 경우, 거리생활을 하면서 무분별한 성관계에 노출되는 경우가 많았기 때문에 임신과 낙태를 경험하거나 성병 등의 문제에 고민하는 경우가 있다. 그렇기 때문에

인터뷰에 참여한 대상자들도 성교육이 가장 도움이 되었다고 응답한 경우도 있었다. 거리청소년을 대상으로 성교육 프로그램을 지속적으로 제공할 필요성이 있겠다.

D : 버스 안에서 친구들이랑 성교육 하던 게 제일 도움이 많이 됐어요. 피임에 대해 설명해주시고 콘돔 사용하는 방법을 알려주셨어요.

J : 포텐에서 다양한 서비스를 제공하고 있었는데 그중 가장 하고 싶었던 것은 성교육이었어요. 처음에는 친구들이랑 부끄러워서 머뭇거리며 제대로 이야기 하지 못했었는데, 지금은 당당하게 말할 수 있어요. 오늘은 성교육 하고 싶다고요.

L : 학교에서 가정시간에 성교육이 있어요. 하지만 정자와 난자가 만나는 과정까지 알려주는데 정말 천천히 알려주세요. 포텐에서는 저에게 맞는 속도로 자세히 알려주시니까 너무 좋았어요.

N : 산부인과 간호사 선생님이 성교육을 할 때, 그림을 그려주면서 설명해주는 것이 큰 도움이 되었고, 그림을 통해 설명해줘서 쉽게 이해할 수 있었어요.

(5) 포텐을 만나기 전과 후, 달라진 점

포텐을 만나기 전과 후 신체적, 정신적으로 변화된 점은 있는지 알아보았다. 그 결과 자신의 건강상태를 알게 된 점이 가장 큰 변화라고 했으며, 실제 건강해 졌기 때문에 현재의 생활에 만족해했다.

A : 일단 제 건강 상태에 대해서 알게 된 것이 가장 좋아요. 처음에는 막연히 아프기만 해서 겁도 많이 났고, 왜 아픈지 얼마나 더 아파야 하는지 언제 낫는지 전혀 모르니까 참을 수밖에 없었는데, 쌤들이랑 병원 가서 검사받은 후에는 마음의 불안이 많이 사라졌고, 왜 아픈지 어떻게 해야지 낫는지 알게 돼서 조심하려고도 노력해요.

C : 확실히 불안함이 사라진 것 같아요. 예전에는 혼자 불안해하고 무서워했는데 병원 진료를 보니 명확하게 알 수 있으니까

F : 지금은 안 아픈 거. 치과치료 할 때 정말 아팠는데 이제 더 이상 안 아파요. 앞으로 양치 잘하기로 약속도 했어요.

G : 전에는 어디 다쳐도 그냥 지나쳤던 것 같아요. 그런데 선생님들이 먼저 알아봐 주시고 챙겨주시니까 다치고 아픈 곳을 그냥 지나치지 않게 되고 이제는 제가 먼저 달려가서 적극적으로 치료해 달라고 하는 것 같아요. 또, 선생님들이 친근하게 대해 주시니까 정도 많이 들고 선생님들이랑 이야기 할 때는 더 적극적으로 되는 것 같아요.

H : 포텐을 만나고 건강해졌어요. 감기 걸리고, 까지고, 멍들고 그러면 이제는 포텐에 와서 치료받으니까요. 몸도 마음도 많이 성장한 것 같아요.

N : 만나기 전엔 아파도 대수롭지 않게 생각했거나 어떻게든 되겠지 하는 식으로 생각하고 병을 키웠던 것 같아요. 그런데 의사선생님, 간호사 선생님을 통해 교육하고 상담하면서 몰랐던 사실들을 알게 되고 배울 수 있었던 점이 가장 좋았어요.

Q : 포텐 덕분에 건강해졌어요.

무엇보다 포텐 실무자들이 거리청소년들과의 긍정적인 관계를 형성하고 지속시킴으로 인해 면접 대상자 상당수가 심리적으로 안정감을 되찾게 되고 동시에 치료를 받음으로 인해 자존감이 향상된 것으로 나타났다.

B : 치아가 생기니까 자연스럽게 자신감이 생겨서 무엇이든 할 수 있을 것 같은 기분이 들었어요.

J : 포텐에 오면 마음이 편해져요. 그래서 고민거리가 생기면 포텐을 하는 날까지 기다렸다가 고민을 말하러 가요. 이곳에서 이야기하는 것들이 참 즐겁고 재미있어요.

K : 저의 이야기도 잘 안하는 편이라 의지할 곳도 없었는데, 지금은 전보다는 마음이 많이 편해졌어요. 이런 적은 없었는데 가끔은 제가 먼저 말하고 싶어 말하기도 해요. 그래서인지 마음이 후련해질 때도 있어요.

L : 제가 이곳에 왔을 때 달라진 점은 고민을 털어놓을 곳이 생겼다는 거예요. 요즘 가정에서도 학교에서도 저를 붙잡아주거나 칭찬해주는 사람이 없어서 너무 힘들어하고 있었어요. 그때 처음으로 포텐쌤께 이야기를 해주셨는데 많이 울었어요. 너무 속상했는데 옆에서 선생님이 위로해주셔서 마음이 좀 많이 편안해졌어요.

M : 아직은 정신건강 관련해서 진료와 치료, 약물 복용할 일들이 많이 남아있지만, 혼자가 아니라 선생님들과 함께 의료적 지원과 도움을 받을 수 있다고 생각하니 더 적극적으로 치료 과정에 참여 할 수 있도록 생각해 보려고 해요.

O : 의료지원을 받고 나서는 몸이 건강해져서 마음도 건강해진 것 같아요. 힘들기도 많이 했고, 경제적으로 어려워서 마음이 무너지는 일들도 많았지만, 그 과정 속에서 버틸 수 있고 포기하지 않게 된 건 지금 함께 하는 남자 친구와 도움 주신 포텐 선생님이 항상 그 자리에 계셔서 그런 것 같아요.

P : 무엇보다 믿고 의지할 수 있는 대상이 생겼다는 점이 가장 달라진 것 같아요.

R : 포텐을 만나기 전에는 가출해있던 상태였고, 건강도 안 좋았는데 포텐을 만난 후부터는 병원도 지원해주셔서 건강도 좋아졌고, 집에도 들어갈 수 있게끔 상담해주시면서 용기도 많이 주셔서 결국 집도 들어가게 됐어요. 그리고 제가 이전보다 올바른 길을 찾고 선택할 수 있도록 잘 이끌어주셔서 제가 예전보다 좀 더 바르게 변하고 있는 것 같아요.

S : 우울증도 있었고, 심리적으로 많이 힘든 상황이었었는데 포텐 덕분에 많이 좋아졌어요. 덕분에 정신적으로 성숙될 수 있었던 것 같아요, 가족 관계도 좋아질 수 있도록 잘 이끌어주셨고요.

(6) 포텐에게 바라는 점

현재 거리청소년을 위해 포텐이 제공하는 서비스 이외에 포텐에게 바라는 요구사항이 있는지 살펴 보았다. 인터뷰에 참여한 대상자들은 거리를 배회하면서 힘들고 지칠 때 자신의 편이 되어 도움을 손길을 제공해 준 것만으로도 감사함을 표현했다(B, C, G, J, L). 그래서 현재 포텐에서 근무하고 있는 실무자들이 지속적으로 자신과 같은 처지에 있는 청소년들에게 끊임없는 관심이 지속되기를 바라는 마음이 가장 큰 것으로 나타났다(G, M, N, O). 또한 포텐과 같은 서비스가 의정부 이외의 지역에도 확대되기를 소망하고 있었다(D, J, H, I).

B : 저처럼 아무것도 없고 진짜 힘들 때 도움이 되었으면 좋겠어요. 정말 큰 힘이 됐어요.

C : 그냥 쌤들이 이대로만 제 얘기를 들어주는 것만으로도 좋아요. 항상 저 반겨주고 제가 아무것도 없을 때 진심으로 도와주시는 게 너무 감사하고, 아무에게도 말 못할 얘기를 이렇게 털어놓을 수 있어서 포텐이 항상 있었으면 좋겠는 마음뿐이에요.

E : 지금도 좋아요.

G : 저에게는 완벽해요. 이대로 꼭 선생님들과 함께 했으면 좋겠어요.

J : 포텐이 계속해서 이 자리에 있었으면 좋겠어요. 옮기더라도 저희 집에서 10분정도 거리였으면 해요.

L : 포텐에게 바라는 점은 없어요. 포텐 너무 완벽해요!

M : 지금처럼 계속 변하지 않고 도움을 주셨으면 해요. 처음엔 포텐을 몰랐고, 이런 도움을 주는 곳이 있다는 것을 포텐을 통해서 처음 알게 되어서, 저와 같은 어려운 청소년들이 도움을 잘 받았으면 좋겠어요.

N : 언제나 지금처럼 변하지 않는 모습으로 있었으면 좋겠어요.

O : 1년이 조금 넘는 시간 동안 포텐을 알면서 긴 가출생활 동안 왜 먼저 알지 못했을까 하는 생각이 들어요. 먼저 알았더라면 조금은 달라졌을까 하는 생각도 들고요. 그래서 포텐이 많은 사람들에게 알려졌으면 좋겠어요.

P : 보다 많은 청소년들이 포텐을 알고 이용할 수 있도록 홍보를 활발하게 해주시면 좋을 것 같아요.

Q : 앞으로도 계속 이 장소에서 활동해주시면 좋겠어요.

R : 지금처럼 변하지 않고 있어주면 그게 딱 좋죠.

D : 제가 사는 가능동에도 포텐이 오면 좋겠어요. 저희 동네에 버스 세워 둘 곳도 있어요. 밤에도 우리 동네에 애들이 많이 있어서 포텐이 오면 좋겠어요.

G : 더 많은 청소년들이 이용할 수 있도록 선생님들도 더 많아지고 활동 장소도 많아 졌으면 해요.

H : 호원동에서 살고, 호원동에서 학교를 다니는데 포텐은 호원동에는 안 와서 아쉬워요. 저도 친구가 가자고 안했으면 평생 몰랐을 거예요. 다른 곳에서도 포텐을 만났으면 좋겠어요.

I : 멀리 춘천에서 도움을 받으러 오긴 했지만 역시 가까운 곳에도 포텐처럼 마음 놓고 이야기하고 도움 받을 수 있는 곳이 있었으면 좋겠어요. 가출했다는 것만으로 안 좋은 시선으로 바라보니까 더 혼자고 싶고 외로워지는 것 같아요. 편견 없이 봐주고 마음을 놓을 수 있는 곳이 더 많아졌으면 좋겠어요.

그리고 일부 청소년들은 포텐의 열악함을 지적했다. 특히 쉼터에서 근무하는 실무자들은 근무환경이 열악하고 불안정하여 이직율이 높을 수밖에 없다. 따라서 포텐 실무자에 대한 근무여건을 개선하면 거리청소년들에게 좀 더 질적인 서비스를 제공할 수 있을 것으로 본다.

F : 포텐 버스 안에 자리가 넓어지면 좋겠어요. 아니면 큰 버스로 교체했으면 해요. 자리가 좁아서 다 같이 앉지 못 할 때도 있고, 다른 친구들 때문에 자리가 없던 적도 있었거든요. 좀 더 오래 앉아 있고 싶은데 다른 친구들에게 자리를 비켜줄 때면 정말 아쉬웠어요.

O : 포텐 선생님이 많이 바뀌지 않았으면 좋겠어요. 웬지 오랜만에 찾아왔을 때, 포텐은 항상 그 자리에 있었지만 선생님이 바뀌고 나니까 삭스럽고 부끄러워서 말을 어떻게 해야 하나 싶을 때도 있었던 것 같아요. 앞으로 계속 좋은 선생님들과 함께 포텐에서 연락하고 지냈으면 좋겠어요.

2) 의료서비스를 제공한 전문 의료진 인터뷰 결과

(1) 포텐 진료상담을 진행하며 겪었던 수기

일시청소년쉼터에서 의료 서비스를 제공하면서 느낀 점에 대해 개방형으로 기술하도록 한 결과, 전문 의료인들은 일관적으로 초기에는 충격과 당혹감, 답답함 등을 느꼈다고 했다. 하지만 거리청소년들과 상담을 해보면 안타까움과 뿌듯함이 공존했고, 이런 청소년들을 지원하는데 있어서 현실적으로 한계에 부딪히는 사례가 많다보니 무력감도 느끼고 있었다.

- A : 오래전부터 청소년 성교육을 하고 있는 터라 포텐에서 성교육 관련 제의를 받았을 때에는 큰 부담이 없었다. 상담 첫날은 버스에서 성교육을 한다는 말에 호기심을 갖고 팀원들의 안내를 받았으나, 교육을 시작하니 10대 청소년들의 거침없는 말투와 성적 관심에 당혹감을 잊을 수가 없었다. 기억에 남는 친구들 중에 찾은 성관계로 인한 골반염, 임신해서 고민하는 친구 … (중략) … 3년 성교육을 마치면서 올바른 피임법과 성병관련 지식을 전달했는데 질병과 피임에 있어서 예방교육이 잘 되었는지 스스로 자문하고 싶어진다.
- B : 처음 중학교 친구들 5명과 버스에서 이야기를 하며 숨이 탁 막혔다. 그 답답함이란…여과되지 않게 거친 표현들이 쉬지 않고 나오고, 서로 이야기를 하며 머리를 때리고, 목조르기를 하고, 산만하고, 총동적이고 … (중략) … 초창기부터 포텐을 매일같이 찾아오는 친구가 있었다. ‘저는 조현병으로 강박증으로 입원 치료를 받았어요’ 병원에 대한 상처와 가족에 대한 원망을 쉬지 않고 이야기하는 친구다. 하지만 이 친구는 한번 포텐에 오면 마쳐질 늦은 시간까지 집으로 가지 않고, 포텐이 없는 시간에는 지속적으로 연락하고. 이 친구만 만날 수는 없다. 그렇다고 외면 할 수도 없다. 여러 가지 가치의 충돌을 경험하며 자신에 대한 불만과 그 친구에 대한 불만, 이런 상황들이 지속되는 포텐의 환경에 대한 한계의 문제…(중략) 성과라고하기에 단지 한명의 케이스에 불과한 N=1이지만, 그 가치를 누가 알까.
- C : 매달 있는 아웃리치에 자의든 타의든 나를 찾아오는 친구들 중 다수는 진로 혹은 이성교제를 하면서 생긴 고민들을 갖고 오는데 정말 ‘이 정도로 이 친구들에게 조언해 주는 어른들이 없었나?’할 정도로 어떤 어른이 들었어도 쉽게 답해줄 만한 쉬운 고민들을 갖고 끄고 앉고 있는 것을 보고 충격 받은 적이 여러 번 있었다. 물론 정신과 의사라는 직업 특성이 있고 웬만하면 속에 담지 않고 하고 싶은 말을 해버리는 내 성격 영향도 있겠지만 짧은 시간 동안 나는 생각보다 거리청소년들의 깊은 부분까지 알 수 있었고 꽤 많은 조언도 해 줄 수 있었다. 그럴 때마다 뭔가 벅차오르면서 뿌듯해지는 느낌을 가졌던 것 같다.
- D : 참 어이없는 경우도 많지만 아이들과 대화를 나눠보면 또래 청소년과 별반 다르지 않았다. 다만 사랑받고 보호받아야 할 나이에 집을 나와 거리를 헤매며 부적절한 환경에 놓이게 되는 아이들이 너무 많음에 안타까웠다. 이 아이들이 정말 견딜 수 없는 것이 무엇이기에 집을 두고 거리를 헤매는 것일까? 봉사를 하며 순간순간 올라오는 의문과 그 아이들의 어려운 상황을 바꿔 주기에는 현실적으로 너무 힘들다는 생각에 무력감을 느낀 적도 참 많았던 것 같다.

(2) 거리청소년에 대한 인식

포텐을 만나기 전과 후, 거리청소년에 대한 인식이 어떻게 바뀌었는지 그리고 일반청소년과 다른 거리청소년들만의 특성은 무엇인지 물어보았다. 전문 의료인 A와 D는 성교육을 담당하는 간호사로서 포텐에서 만난 거리청소년에 대한 인식이 비슷했다. 거리청소년을 두 가지 유형으로 구분했는데, 학교와 가정 안에서 보호받고 있는 청소년들은 단순 성적인 호기심과 이성애에 대한 관심이 많다는 특징이다.

반면 가출을 경험한 거리청소년은 성에 노출이 빈번하여 성적 질환 문제의 심각성을 지적했다. 결국 거리청소년의 특성에 맞게 맞춤형 의료서비스 제공이 필요함을 알 수 있다.

- A : 포텐에는 학교에 재학 중인 학생들과 가출한 십대친구들의 방문이 반반이다. 학생들은 그야말로 성적인 호기심과 이성에 대한 관심과 관련된 내용이 주라면, 가출한 십대들은 성에 노출이 빈번하고 성적 지식이 부족함으로 여러 가지 문제가 발생한다. 반복되는 성적 질환이나 문제들에 대한 심각성을 깨닫지 못하고 거듭되는 것에 대해 처음엔 실망도 했었으나 상담을 통해 부모의 이혼, 별거, 사망으로 의지할 곳도 몸도 마음도 몹시 지쳐있으며 먹고 자고 씻을 곳도 없다는 것을 알고 그들을 이해하게 되었다.
- D : 얘기를 하다보면 거리청소년도 그저 가족의 온기가 그리고 따뜻한 가정이 그리운 아이들이었다. 불우한 가정 사정으로 가출을 하게 되고 친구 집을 전전하다 싸구려모텔에서 하루살이처럼 살아가는 누군가의 뼈끼가 되고 노리개가 되면서 미래를 잃어버린 아이들 참 답이 없다는 무력감을 지우기가 쉽지 않았다.

정신과 의사인 C는 병원 진료를 보러 오는 청소년보다 거리청소년이 확실히 불안정해보이고 산만하다고 주장했다. 거리생활에서의 어려움이 청소년의 정신건강에 부정적 영향을 미치고 있음을 알 수 있다. 따라서 거리청소년을 위한 정신건강 서비스 지원을 강화할 필요가 있겠다.

- C : 병원에 오는 청소년들도 정신적으로 힘든 증상이 있어서 치료를 받으러 오는 상황임에도 확실히 거리 청소년들이 심해 보인다. 과거부터 그랬을 수도 있고 확실히 현재 가정의 울타리 안에서 안정감을 받지 못하고 있기 때문인 것으로 생각된다.

(3) 문진표 개발의 참여자로서 문진표 적용 견해

서면 인터뷰에 참여한 전문 의료인 모두 2016년 거리청소년 건강증진을 위한 문진표 개발에 참여하였다. 따라서 개발된 문진표를 거리청소년에게 적용한 견해를 물어보았다. 결론적으로 거리청소년의 건강 수준을 파악하고 적절한 서비스를 제공하기 위해서 문진표 개발은 아주 필요한 사항이었다는 점이다(A, C, D). 특히 버스라는 공간적 특성과 거리청소년들은 혼자 방문보다 친구들과 함께 방문하는 경우가 수가 많기 때문에 개개인이 겪고 있는 문제를 바로 표현하기 힘들다는 단점을 문진표를 통해 개개인의 건강 수준을 파악하는데 효과적이라고 설명했다(C). 즉, 문진표를 기반으로 거리청소년의 의료서비스 욕구를 충족시켜준 것으로 볼 수 있다.

- A : 문진표는 각각 다른 분야의 의료진의 견해와 청소년의 환경 및 건강에 관한 기본적인 문항으로 적절하게 적용되었으며, 각 문항에 따른 청소년의 현재 환경 및 가족 구성, 건강에 관한 상태를 적절하게 적용되었다고 생각한다.
- C : 진지한 이야기를 하는 것을 꺼려하고 무리 지어서 오는 친구들이 많기 때문에 상담을 통해 본인이 겪고 있는 문제를 바로 표현하기 힘들다. 그런 의미에서 객관적인 지표를 체크하는 문진표는 거리청소년들의 정신적 문제를 스크리닝 하는데 매우 효과적이고 큰 도움을 줄 수 있었다. 또한 본인의 생각을 좀 더 솔직하고 정확하게 작성할 수 있다는 장점이 있다. 하지만 거리청소년 친구들이 집중해서 진지하게 문진표

를 작성할 수 있는 시간은 매우 짧을 것으로 생각된다. 그러므로 계속해서 문진표를 사용하면서 좀 더 간단하고 효과적인 질문만을 남길 수 있도록 업그레이드해야 한다고 생각한다.

D : 건강특화사업의 성격상 거리청소년의 상황을 구체적으로 알 수 있는 구조화된 설문지는 반드시 필요하다. 생각이다.

(4) 공공의료로서 국가정책에 바라는 점

서면 인터뷰에 참여한 실무자들은 총 4가지 제언을 하였다. 첫째, 청소년들의 눈높이에 맞게 성병과 피임을 위한 예방교육이 무엇보다 필요하다는 것이다(A). 둘째, 거리청소년 개개인의 욕구를 파악하고 그에 따른 개별 지원이 필요하다(A). 셋째, 포텐 아웃리치에서도 진료상담 뿐만 아니라 의료행위를 할 수 있어야 한다(C). 넷째, 의료서비스 수혜가 필요한 대상과 지역을 확대해야 한다(D).

A : 3년 동안 이동형 쉼터의 공간에서 청소년과 거리청소년을 대상으로 상담을 하면서 학교에서의 성교육은 성에 관해 발생 할 수 있는 예방 교육이 중점적으로 제공되어야 한다. 예를 들면 성관계를 하지 말라는 교육도 중요하지만 성병과 피임을 위한 예방교육이 무엇보다도 중요하다는 생각이 든다. 또한 거리청소년 개개인에게 처한 문제 파악이 무엇보다도 중요하다. 예를 들면 결손가정에서 청소년의 정신적인 문제로 인한 우울, 불안에 관한 상담 및 경제적 빈곤으로 인해 자립할 수 있는 직업 교육 등이 필요하다.

C : 포텐 아웃리치 중에 행해지는 진료상담 중에는 의료행위를 전혀 할 수 없다. 물론 나는 정신과 의사이기 때문에 정신과 진료의 가장 주된 부분인 '정신과적 면담'을 하는 데는 전혀 지장이 없으므로 크게 힘든 점은 없다. 하지만 산부인과, 내과, 가정의학과, 안과 선생님 같은 분들이 오셨을 때는 의료상담만 가능하기 때문에, 그 친구들이 병원 진료 시간에 다시 병원에 가지 않으면 진료 자체가 불가하다. 따라서 이들에게 있어서 진료의 연속성이 끊어지는 경우가 있다. 거리청소년들의 특성상 거처가 불안정하고 실무자 선생님들과 약속을 잡고 병원에서 만나기로 해도 나타나지 않는 경우가 허다하다. 치료가 많이 급하지 않은 경우에는 크게 상관이 없지만 다급한 진료가 필요한 산부인과 문제, 안과 문제 등에서는 며칠의 치료 지연이 심각한 악화로 번질 수도 있다.

D : 늘 생각하는 것이지만 서비스가 필요한 곳에 적절한 서비스를 공급하는 것이 중요하단 생각이 든다. 특히 공공의료는 의료서비스 수혜가 필요한 대상과 지역을 선정하여 서비스를 시행함이 마땅하다 생각된다. 그저 형식적인 서비스가 아닌 꼭 필요한 사람들에게 필요한 서비스가 전해질 수 있는 것이 진정한 공공의료 정책이라 생각된다.

V. 결론 및 제언



V. 결론 및 제언

본 연구는 의정부시일시청소년쉼터에서 2015년부터 2017년까지 수행한 거리청소년 건강지원 사업(거리위기청소년 의료복지 허브)의 수행 결과를 분석하고 본 사업의 성과와 향후 거리청소년 건강지원 사업의 방향을 제시하고자 하였다. 이를 위해 본 연구에서는 의정부시일시청소년쉼터의 3년간 수행 실적을 알아보고, 2017년에 조사한 ‘거리청소년 건강증진을 위한 문진표’사용 결과를 분석하며, 쉼터의 건강지원에 대한 거리청소년과 의료 전문가의 의견을 질적 연구를 통해 분석하였다. 이를 통해 3년간 의정부시일시청소년쉼터의 거리청소년건강지원 사업의 효과를 제시하고 향후 건강지원을 위한 방향을 제언하고자 한다.

1. 요약 및 시사점

1) 2015년~2017년 거리청소년 건강지원 사업 결과

의정부시일시청소년쉼터는 2012년 의료 특화형 이동쉼터로 개소되었지만, 예산 지원 등의 여건으로 거리청소년을 위한 의료지원에 한계를 가지고 있었다. 그러나 쉼터 고유의 역할을 확립하기 위해 여러 가지 방법을 모색해왔으며, 아름다운재단의 「사각지대청소년 단체지원사업」의 지원을 받아 2015년부터 2017년까지 거리청소년을 위한 건강지원 사업(거리위기청소년 의료복지허브)을 수행해왔다. 3년 동안 거리청소년 건강지원 사업 결과가 거리청소년 건강증진에 대해 시사점은 다음과 같다.

첫째, 거리청소년 중 실제 병원 치료를 받아야하는 청소년들을 발굴하고 의료비를 지원하여 청소년이 건강을 되찾을 수 있는데 기여했다. 쉼터에서 제공한 3년간의 의료비 지원 실적(2차 진료 및 병원 동행)을 살펴보면, 2015년에는 89명, 2016년에는 115명, 2017년에는 158명으로 증가하였다. 이러한 수치는 본 사업을 수행하기 전과 비교해 볼 때 매우 큰 증가를 보였다고 볼 수 있다. 의료기관 연계 건수는 2013년에 3건, 2014년(10월 말 기준) 30건인 것을 볼 때 매우 큰 수치이다. 거리청소년들, 특히 질병이 있는 가출청소년들은 보호자의 부재로 병원에 갈 수 없거나 높은 병원비로 진료를 받을 수 없는 경우가 많기 때문에, 쉼터에서 제공하는 의료비 지원 및 병원 동행은 거리청소년의 건강회복에 큰 기여를 한 것을 알 수 있었다.

둘째, 전문 의료진을 발굴해 주기적으로 일시쉼터에서 거리청소년을 진료하게 함으로써 의료 특화형 쉼터로서의 면모를 갖추게 되었다. 3년간 전문 의료인 파견은 2015년 47회, 2016년 61회, 2017년 30회로 전문의가 이동쉼터를 주기적으로 방문해 거리청소년을 진료상담 하였다. 진료상담을 청소년 수 또한 2015년 192명, 2016년 201명, 2017년 77명으로 2017년에 감소하기는 하였지만 상당수의 거리청소년들이 전문의의 진료를 받을 수 있었다. 거리청소년들이 전문의의 진료를 받기 어려운 상황에서, 거리청소년들이 쉽게 찾아오는 일시쉼터에 전문의가 방문해 진료를 주기적으로 제공했다는

점에서 의의가 있다. 또한 본 쉼터는 산부인과, 정신과, 가정의학과, 피부비뇨기과, 정형외과 등 세부 종류의 전문의들을 발굴해 전문적인 의료서비스를 제공했다. 3년간 가장 많은 진료를 받은 질환은 산부인과 질환이며, 치과, 정신과 등의 영역에 대한 진료 또한 원활히 진행되었다. 이를 통해 볼 때, 본 쉼터가 의료 특화형 쉼터로서 거리청소년에게 전문적인 의료서비스를 제공한 것으로 볼 수 있다.

셋째, 건강 수준이 낮은 거리청소년을 신속하게 발굴한 후 위기에 개입하며, 필요한 경우 의료 및 보호기관에 연계하는 체계를 마련하였다. 각 연도별 위기개입 실적을 살펴보면, 2015년에는 위기개입을 받은 거리청소년이 371명이었으며, 2016년에는 318명이었다. 2017년에는 총 235명의 거리청소년들에게 의료관련 위기개입을 제공하였다. 이는 본 쉼터가 의료 진료만 제공한 것이 아니라, 장기적인 치료 및 보호가 필요한 청소년들을 기관에 연계함으로써 거리청소년의 건강수준을 높이기 위해 노력했다는 것을 보여주는 것이다.

넷째, 거리청소년 건강지원을 위해 의정부시 내 지역사회 네트워크를 구축하려고 노력하였다. 거리청소년을 신속하게 병원에 연계하기 위해 협력 병원 및 자문의를 섭외하고 위촉했으며, 병원 기관, 전문 의료인력, 청소년 유관 기관과 주기적인 간담회를 개최하여 거리청소년 건강지원을 위한 협력 방안을 함께 모색하였다.

다섯째, 거리청소년이 일상생활에서 건강한 생활을 할 수 있도록 보건교육을 실시하였다. 보건교육은 금연 및 위생과 관련된 일반 보건교육과 구강교육, 성(폭력예방)교육으로 나누어 실시되었다. 보건교육과 관련해 실제 계획된 교육인원보다 실제 보건교육을 제공받은 인원이 적었지만 매해 1,000명 이상의 거리청소년에게 보건교육을 실시하였다.

여섯째, 거리청소년의 건강지원 사업을 수행하기 위해 연도별로 순차적인 정책연구를 수행하여 건강지원 체계를 마련하도록 노력하였다. 사업 첫 해인 2015년에는 먼저 「의정부지역 거리청소년 건강실태조사」를 실시하여 지역 내 거리청소년의 건강수준 및 특성을 파악하였다. 2016년에는 2015년 연구 결과를 기반으로 「거리청소년 건강증진을 위한 문진표 개발」을 수행하여 거리청소년의 각 영역별 질병 증상, 건강행동을 파악하고 필요한 의료적 지원을 제공할 수 있는 기반을 마련하였다. 2017년에는 본 쉼터에서 2015년부터 2017년까지 수행한 건강지원 사업을 분석하고, 개발된 문진표를 2017년에 사용한 결과를 2016년과 비교 분석하며, 본 쉼터에서 제공한 건강지원 서비스에 대한 거리청소년 및 전문 의료진의 인터뷰 내용을 분석 종합하여 향후 본 쉼터의 거리청소년 건강지원 서비스 제공 방향을 제시하는 「의정부시일시청소년쉼터의 2015~2017년 거리청소년 건강지원 정책 연구」를 수행하였다.

일곱째, 본 쉼터는 3년간의 사업 운영을 통해 이동쉼터 내 거리청소년 건강지원 체계를 구축했다는 점에서 의의가 있다. 본 쉼터는 본 사업을 통해 거리청소년 중 의료지원이 필요한 청소년을 발굴하고 병원치료를 받을 수 있는 체계를 마련하였다. 이를 위해 협력병원 및 전문 의료진을 위촉하고 지역사회 네트워크를 구축하였다. 거리청소년의 건강행동 증진을 위해 보건교육 체계를 확립하는 등의 노력을 기울였다.

2) 2017년 거리청소년 건강증진을 위한 문진표 분석 결과

거리청소년 건강증진을 위한 문진표는 간략형과 심화형으로 구분된다. 2017년에 거리청소년이 작성한 문진표 분석 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 검사 대상자의 인구사회학적 특성을 살펴보면, 연령은 17~19세가 55.6%로 가장 많았다. 검사 대상자의 66.5%는 중학교나 고등학교에 재학하고 있었으며 34.5%는 중학교 유예, 고등학교 중퇴 등 학교에 다니고 있지 않은 것으로 나타났다. 가족경제상황은 '중간'으로 응답한 비율은 54.1%였으며, '하'와 '기초생활수급자'로 응답한 비율은 25.2%였다. 4명 중 1명은 가족의 경제 상황을 낮은 수준으로 인식하고 있었다. 동거가족은 양친부모와 함께 사는 경우는 약 30%였으며, 약 70%는 양친부모 이외의 가족형태를 가지고 있었다.

둘째, 검사 대상자의 가출관련 특성은 다음과 같다. 가출횟수는 1~4회가 54.1%로 절반 이상을 차지했으며, 첫 가출은 대상자 중 62.1%가 중학교(14~16세) 시기 응답하였다. 가출 기간은 2개월 미만인 28.4%로 가장 높았지만, 6개월 이상의 장기가출도 33.2%로 높았다. 가출 후 거주 장소는 청소년쉼터와 원룸(친구들과 함께 생활)이 각각 18.3%로 높았으며, 노숙(12.8%), 모텔(17.4%), PC방(11.9%)도 높은 비율을 차지했다. 이러한 경향은 2016년 연구결과와 거의 유사하며, 노숙, 모텔, 친구와 함께 원룸에 사는 경우 위생상태 및 성 문제, 또래와의 갈등 등 여러 가지 문제 상황이 발생할 수 있다. 가출경험이 있는 경우는 남자 청소년의 38%가, 여자 청소년의 51.4%가 있는 것으로 나타났다. 가출경험이 있는 청소년 중 현재 가출 중인 경우는 남자 청소년의 33.3%가, 여자 청소년의 25.7%가 해당됐다.

셋째, 가출경험여부에 따른 1차 문진표(간략형)의 검증 결과를 요약하면 다음과 같다. 가출경험이 있는 집단이 없는 집단에 비해 거의 모든 질병 문항에서 '그렇다'고 응답한 비율이 높게 나타났다. 감기, 구강, 안과, 이비인후과(귀), 우울, 조증, 불면 및 우울, 환각행동에 대한 문항에서는 가출경험집단과 비경험집단 사이에 유의한 차이가 나타났다. 감기 증상의 경우 가출경험집단이 비경험집단보다 그렇다고 응답한 비율이 22.1% 높았으며, 우울 문항의 경우 가출경험집단이 비경험집단보다 17.8% 높았다. 자살, 자해 관련 문항에서는 유의한 차이는 나타나지 않았지만 가출경험집단이 비경험집단보다 2배 이상 자해경험이 있는 것으로 나타났다. 임신가능성이나 골반염 등 여성관련 질환이나 비뇨기 질환도 가출경험 청소년이 비경험 청소년에 비해 높은 비율을 보였다. 1차 문진표의 연도별 증상 추이는 유사하게 나타났으며 감기, 속쓰림, 복통 등의 일반 질병 질환의 비율이 20% 이상으로 높았으며, 구강질환, 안질환, 일반적 외상의 비율 또한 10% 이상 높게 나타났다. 여자 청소년의 경우 산부인과 관련 증상 중 임신가능성은 2017년에 15.6%로 2016년(5.2%)보다 상대적으로 높았으며, 질염, 골반염의 경우 30% 이상의 청소년이 증상이 있다고 응답하였다.

넷째, 2차 문진표(심화형)에 대한 가출경험여부에 따른 차이검증 결과는 다음과 같다. 대부분의 질환에서 가출경험집단이 비경험집단보다 증상이 있다고 응답한 비율이 높게 나타났다. 통계적으로 유의한 차이가 나타난 문항은 두통이나 편두통이 있는 경우와 구강질환인 잇몸이 아프거나 피가 난다, 피부과 질환인 피부가 심하게 가렵다, 결막염인 눈이 가렵고 충혈 되어 있다 이었으며, 가출경험이 있는 집단

이 비경험집단보다 증상 경험률이 월등히 컸다. 정신과 증상의 경우 통계적으로 유의한 차이를 보인 항목은 원인모를 두통 경험 문항이었다. 최근 1년 동안 심각하게 자살을 생각해 본 경험이 있다 이었다. 자살 생각의 경우 가출경험집단보다 비경험집단의 비율이 높아 비경험집단의 자살위험 수준에 대한 면밀한 조사가 필요하다. 현재 가출집단과 비가출집단과의 비교에서 타인과 함께 있어도 혼자 있는 기분이 드는 경우가 통계적으로 유의한 차이를 보였으며 현재가출집단이 그렇다고 응답한 비율이 월등히 높았다. 공황증상이나 산부인과 질환 중 특정 문항의 경우 가출경험집단이 비경험집단보다 그렇다고 응답한 비율이 높았다.

다섯째, 건강생활영역과 관련해 주목해볼 만한 결과는 다음과 같다. 금연시도는 가출경험집단이 비경험집단보다 시도한 비율이 40% 이상 높았다. 이는 가출경험집단의 흡연률이 비경험집단보다 상대적으로 높기 때문인 것으로 추측해볼 수 있다. 영양상태에 해당되는 끼니를 거르거나 인스턴트로 해결하는 비율은 가출경험집단이 비경험집단보다 2배 이상 높았다. 현재 가출 여부에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보인 항목은 샤워를 할 수 없거나 옷을 세탁하지 못하는 경우로 현재 가출 집단이 비가출 집단보다 그렇다고 응답한 비율이 월등히 높았다. 건강생활행동 또한 앞의 영역과 마찬가지로 가출경험집단이 비경험 집단보다 열악한 건강생활 상태에 처해 있음을 알 수 있었다. 건강생활행동에 대해 연도별 비교 결과 유사한 경향을 보였다.

3) 의정부시일시청소년쉼터 의료서비스 제공에 관한 질적 분석 결과

의정부시일시청소년쉼터는 본 쉼터에서 건강지원 서비스를 제공받은 거리청소년 19명과 쉼터와 함께 서비스를 제공한 전문 의료인(의사, 간호사) 4명을 대상으로 제공된 건강지원 서비스에 대한 인터뷰를 실시하였다. 거리청소년의 경우 대면인터뷰를, 전문 의료인의 경우 서면 인터뷰를 실시했다. 먼저 거리청소년 인터뷰에 대한 분석 결과를 제시하면 다음과 같다.

첫째, 인터뷰에 참여한 청소년은 가정불화 및 가정폭력으로 가출을 하게 되었고, 친구와 함께 생활하거나 노숙하는 경우도 있었다. 가출 후 청소년들은 끼니를 해결하거나 월세, 공과금 등 생활비를 마련하기 어려운 상태였다. 가출청소년들이 의식주를 해결하는 것은 매우 어려운 문제이며, 식사를 거르거나 위생상태가 열악한 거주 공간에서 생활하는 경우가 많으므로 건강수준이 일반청소년에 비해 매우 취약한 것으로 추측해 볼 수 있다.

둘째, 본 쉼터를 알게 된 계기는 이동버스를 보고 신기해하거나 기관의 홍보활동, 친구 소개로 찾아온 경우가 많았다. 특히 쉼터에서 제공하는 간식, 끼니를 해결할 수 있는 음식과 쉴 수 있는 공간은 거리청소년들이 쉼터를 이용하게 하는 매개체로 작용하는 것으로 판단할 수 있다. 이들은 쉼터 실무자들과 라포를 형성하였고, 가출생활에서 발생하는 어려움을 해결하는데 실무자의 도움을 받은 것으로 나타났다.

셋째, 거리청소년들은 여러 가지 질환, 골절상 등 다양한 질환에 노출되지만 경제적 어려움이나

증상에 대해 중요하게 생각하지 않는 것으로 인해 질병을 방치하는 경향이 많았다. 쉼터에서 제공하는 응급 처치는 병원에 가기 힘든 거리청소년이 1차적으로 질병을 치료하는데 많은 도움을 제공하고 있었다. 질병이 심각한 경우, 쉼터 내에 전문 의료진의 진료상담 후 병원으로 연계될 수 있었다. 쉼터에서 무료 진료 서비스를 제공하는 것을 알게 된 청소년들은 스스로 판단했을 때, 건강에 심각한 문제가 발생했다고 느낄 경우 쉼터를 방문해 의료 서비스를 제공받았다. 오토바이 사고로 팔을 다치거나 이가 아픈 경우 병원비가 걱정되었지만, 쉼터에서 진료비를 지원받아 질병을 치료할 수 있었다. 정신과적 문제를 가진 청소년 또한 본 쉼터의 전문의 진료 서비스를 받을 수 있었다.

넷째, 인터뷰 청소년에게 가장 도움이 된 의료서비스를 질문한 결과, 실무자가 병원에 함께 동행한 것을 가장 많이 언급했으며 치과, 정형외과, 산부인과, 정신과 치료를 받을 수 있었던 것도 주요한 도움 내용이었다. 실무자가 병원에 동행하는 것은 청소년이 의지할 수 있는 타인이 있다는 것을 느낄 수 있게 하였다. 청소년에게 성병 진료 경험과 정신과 진료 경험이 많았으며, 치과 질환 또한 청소년들 중 상당수가 경험하는 것으로 분석되었다. 청소년들은 쉼터의 의료지원이 경제적 부담을 해결하고 건강을 회복하도록 도와준 것에 고마운 마음을 가지고 있었다. 거리청소년은 임신이나 성 관련 질병에 걸릴 가능성이 일반청소년에 비해 높은 경향이 많은데, 쉼터에서 제공하는 성교육은 이들에게 실질적인 도움이 되고 있었다.

다섯째, 쉼터에서 의료서비스를 받은 후 달라진 점은 자신의 건강상태에 대해 알게 되었고 치료 후 건강에 대한 불안이 사라졌다고 말하고 있었다. 청소년들은 건강을 회복한 후, 다시 같은 질병에 걸리지 않도록 건강생활에 신경을 쓰게 되었다. 본 쉼터에서 긍정적인 경험을 하면서, 청소년들은 쉼터가 편해졌고 고민이 있을 경우 쉼터 실무자에게 이야기하고 의지할 수 있게 되었다. 이는 청소년의 신체적, 정신적 건강 수준을 높이며, 일부 청소년의 경우 상담을 통해 가족관계를 변화시켜 가정복귀를 할 수 있도록 도움을 제공하였다.

다음으로 의정부시일시청소년쉼터의 거리청소년 건강지원에 참여한 전문 의료진의 서면 인터뷰 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 전문 의료진이 처음 거리청소년에게 의료서비스를 제공할 때 당혹감, 안타까움 등을 경험했지만, 진료를 하면서 변화하는 청소년들을 보며 뿌듯함을 느끼게 되었다. 거리청소년에게 성교육을 제공할 때, 충동적이고 산만하며 거침없이 행동하는 청소년을 보았을 때 당황스러웠고, 잦은 성관계로 성관련 질병을 가진 청소년을 만났을 때 성교육을 잘 제공했는지 자문하는 경우도 있었다. 조현병이나 기타 정신과적 증상을 가진 청소년들을 진료하면서 이 청소년들에게 조언해 주는 어른들이 없다는 것에 대해 충격을 받기도 하였다. 그러나 진료를 하면서 거리청소년에 대해 많은 것을 알게 되었고 뿌듯함을 경험했다고 기술하였다.

둘째, 전문 의료진들은 진료상담을 제공하면서 거리청소년에 대한 이해의 폭을 넓혔지만, 거리청소년들이 성행동이 빈번하고 성 관련 질환에 노출되는 경향을 걱정하였다. 거리청소년들도 따듯한 가정

에서 가족의 정을 받고 싶어 하지만, 가정환경의 열악함으로 거친 거리생활을 할 수 밖에 없는 현실에 대해 안타까워하였다. 이러한 환경 속에서 거리청소년들은 일반 청소년보다 신체적, 정서적 어려움을 경험하게 된다.

셋째, 2016년에 개발한 거리청소년 건강증진을 위한 문진표를 적용하는 것에 대해, 전문 의료인들은 거리청소년의 건강수준을 신속하게 파악하고 필요한 서비스를 제공하기 위해서 문진표가 필요함을 피력하였다. 거리청소년들은 친구들과 함께 방문하는 경우가 많기 때문에, 자신이 경험하고 있는 건강 관련 문제를 직접적으로 표현하기 어렵기 때문에 문진표를 사용해 청소년의 건강 수준을 개별적으로 파악할 수 있었다고 설명했다. 그러나 거리청소년이 짧은 시간 안에 집중해서 문진표를 작성하기 어렵기 때문에, 필수적인 항목만을 남겨 사용하는 것이 좋을 것 같다고 제안하였다.

넷째, 공공의료료를 제공하는 국가정책에 바라는 점으로는 거리청소년의 특성을 고려한 성병, 피임을 위한 예방 교육이 필요하다고 언급하였다. 정신과의 경우 쉽터에서 진료상담을 통해 치료가 이루어질 수 있지만, 산부인과, 가정의학과, 안과 등의 경우 진료상담 이후 병원 진료를 받지 않는 경우가 발생해 진료의 연속성이 떨어지는 경우가 있었다. 쉽터의 진료상담 후 신속하게 병원으로 연계할 수 있는 시스템 마련이 필요함을 언급하였다.

2. 제언

본 연구 결과를 토대로 향후 의정부시일시청소년쉼터의 거리청소년 건강지원 서비스 제공에 대한 제언을 하면 다음과 같다.

첫째, 본 쉽터에서 계속해서 거리청소년 건강지원 서비스를 제공할 수 있도록 지속적인 예산 지원이 필요하다. 본 쉽터는 2012년에 의료 특화형 이동쉽터로 개소하였지만, 예산 지원이 부족해 일반적인 이동쉽터의 역할을 담당하게 되었다. 그러나 본 쉽터 관계자들은 의료 특화형 이동쉽터로서의 정체성을 회복하기 위해 많은 방안을 모색하였고, 아름다운 재단의 지원을 받아 2015년부터 2017년까지 거리청소년을 위한 건강지원 서비스를 제공해 왔다. 본 쉽터는 2017년 이후 쉽터에 대한 지원이 없더라도 안정적으로 운영할 수 있도록 건강지원 서비스 체계를 마련하려고 노력했다. 그러나 병원진료 시 발생하는 의료비는 상당 금액 발생하게 되며, 의료 전문가가 쉽터에서 자원봉사로 제공하는 진료상담만으로는 실제적인 치료를 제공하기 힘들다. 예를 들어, 충치가 있는 청소년이 쉽터 내 의사에게 상담을 받는다고 해서 충치가 해결되는 것은 아니다. 본 쉽터가 의료 특화형 이동쉽터로 자리매김하기 위해서는 실질적으로 의료 서비스를 제고할 수 있도록 충분한 예산 지원을 지속적으로 제공해야 한다.

둘째, 거리청소년의 특성을 고려하여 건강지원 서비스를 제공하는 것이 필요하다. 거리청소년의 경우 성병, 임신 등 산부인과, 비뇨기와 관련 질병이 다수 발생하는 것으로 나타났다. 본 쉽터의 3년 동안

의 사업 실적에서도 이러한 경향이 나타났으며, 문진표 분석 결과 2016년과 2017년의 산부인과 관련 질병 경험률의 경향도 유사하게 나타났다. 거리청소년 인터뷰와 전문 의료인 인터뷰에서도 성 관련 질환이 빈번하게 경험되고 있음을 알 수 있었다. 따라서 거리청소년에 대한 산부인과, 비뇨기과 등의 진료가 신속하게 제공되는 것이 필요하다. 정신과적 질환 또한 거리청소년에 다수 나타나는 것으로 나타났다. 우울, 불안뿐만 아니라 심각한 수준인 자살, 자해 경험 비율이 가출 경험 청소년에게 높게 나타났다. 정신과적 상담을 제공할 수 있는 전문 인력이 쉼터에 상주할 수 있는 방안을 마련하는 것이 필요하다.

셋째, 거리청소년이 일상생활에서 건강생활에 관심을 가질 수 있도록 건강행동 관련 교육을 강화하는 것이 필요하다. 거리청소년들은 쉼터에서 의료서비스를 받은 후, 자신의 건강 상태를 파악하고 건강을 위해 조심하게 되었다고 응답하였다. 본 쉼터에서 제공한 의료서비스는 질병의 원인을 치료했을 뿐만 아니라, 향후 거리청소년의 질병 재발 가능성을 낮추고 있다는 점에서 의의가 있다. 거리청소년들은 쉼터에서 제공한 성교육에 대해 긍정적으로 평가하였다. 이러한 결과는 본 쉼터에서 제공한 건강지원 서비스의 효과성을 입증해 주는 것이다. 따라서 본 쉼터의 건강증진 사업 지속성과 함께, 거리청소년에 대한 건강행동 관련 교육 강화가 필요하다.

넷째, 본 쉼터에서 구축한 거리청소년 건강지원 시스템은 전국에서 운영되고 있는 일시청소년쉼터의 의료지원 모델로 활용될 수 있을 것이다. 본 쉼터에서 축적한 노하우를 매뉴얼화 하여 타 지역 이동 쉼터에 제공하는 것이 필요하다. 거리청소년들은 질병이 있는 경우 적절한 치료를 받기 어렵기 때문에, 거리청소년을 가장 빈번히 만나고 있는 일시청소년쉼터의 의료지원이 절실하다. 본 쉼터의 의료지원 시스템이 확산된다면, 거리청소년에 대한 건강지원이 효과적으로 이루어지고 거리청소년의 건강 수준이 높아지는 계기가 될 것이다.

다섯째, 본 사업을 통해 개발된 “거리청소년 건강증진을 위한 문진표”를 활용하는 방안 마련이 필요하다. 개발된 문진표는 의료사각지대에 있는 거리청소년의 건강상태를 파악하고, 건강에 있어 취약한 상태에 있는 청소년들을 신속하게 발굴하여 의료기관에 연계하는데 도움을 제공하였다. 그러나 본 문진표는 의정부시에서만 사용되고 있기 때문에, 전국에 있는 거리청소년들은 본 혜택을 받기 어려운 실정이다. 학교에 있는 청소년들은 「학교보건법」에서 명시하는 학생 건강검진을 통해 자신의 건강상태를 파악하고 질병을 발견한 경우 적절한 의료적 치료를 받을 수 있다. 그러나 대다수의 거리청소년들은 의료사각지대에 위치해 있다. 많은 거리청소년들이 의료적 지원을 받을 수 있도록 「청소년복지지원법」 상에 문진표 개발 및 활용에 대해 명시하는 방안을 논의할 필요가 있다. 청소년쉼터, 학교밖청소년지원센터 등 거리청소년들이 이용하는 시설에서 본 문진표를 활용한다면 의료사각지대에 놓인 거리청소년에게 적절한 의료적 지원을 제공할 수 있을 것이다.

<참 고 문 헌>

- 김지혜·김기남·박지영·정경은·조규필(2006). 일시청소년쉼터 세부 운영모형 개발 연구. 국가청소년위원회.
- 여성가족부(2016). 2016년 청소년백서.
- 여성가족부(2017). 2017년도 청소년사업 안내.
- 여성가족부(2017). http://www.mogef.go.kr/nw/enw/nw_enw_s001d.do?mid=mda700, 2017년 12월 20일 검색.
- 의정부시일시청소년쉼터(2014). 아름다운 재단 「사각지대청소년 단체지원사업」 지원신청서.
- 의정부시일시청소년쉼터(2015). 「2015년 사각지대청소년 단체지원사업」 결과보고서.
- 의정부시일시청소년쉼터(2016). 「2016년 사각지대청소년 단체지원사업」 결과보고서.
- 의정부시일시청소년쉼터(2017). 「2017년 사각지대청소년 단체지원사업」 최종결과보고서.
- 이소희·안명옥·정은희·이문수·이연정(2015). 학교 밖 청소년 건강증진 서비스 시범사업 운영 및 개선 방안. 국립중앙의료원.
- 한국일보(2016.11.29.). 학교 밖 청소년에게 외면당한 ‘건강검진’, <http://www.hankookilbo.com/v/0605d0339f9946ab90eaf3c02607b8ff>. 2017년 12월 20일 검색.
- Rice, F. P. & Dolgin(2009). The Adolescent: Development, Relationships, and Culture, 12th edition, published by Pearson Education, 정영숙·신민섭·이승연 역, 시그마프레스.

거리청소년 1차 문진표

이 설문조사는 여러분의 건강상태를 알아보고 진찰이나 검진을 받을 때 참고하기 위한 것입니다. 여러분이 응답한 내용은 **비밀 보장**이 됩니다. 따라서 **한 문항도 빠짐없이 성실하고 솔직하게 답변**해 주시기 바랍니다.

※ 다음은 여러분의 건강 증상에 대한 질문입니다. 각 영역을 읽고 해당되는 사항에 응답해주세요.

1. 다음과 같은 증상이 있으면 모두 V표를 해주십시오.

영역	증 상		응 답	
감기	남·여 청소년 모두 작성	1. 현재 감기에 걸렸다.	예	아니오
소화기		2. 지난 한 주간 속쓰림이나 복통이 있었다.	예	아니오
구강		3. 지난 한 주간 잇몸에 염증이나 치통이 있었다.	예	아니오
피부		4. 지난 한 주간 피부 염증으로 가려움이나 통증이 있었다.	예	아니오
안과		5. 지난 한 주간 눈에 눈곱이 자주 끼거나 빨갱게 충혈된 적이 있다.	예	아니오
이비인후과		6. 지난 한 주간 귀에 통증이 있거나 고름이 나온 적이 있다.	예	아니오
정형외과		7. 지금 현재 다치거나 찢어진 부위가 있다.	예	아니오
비뇨기		8. 지난 한 주간 소변을 볼 때 따끔거리거나 통증이 있었다.	예	아니오
우울		9. 지난 한 주간 성기 주변에 사마귀가 있거나 고름이 나온 적이 있다.	예	아니오
조증		10. 지난 한 달간 특별한 이유없이 슬프고 우울한 적이 많았다.	예	아니오
불안+공황		11. 지난 1년간 특별한 이유 없이 과도하게 좋은 기분이 일주일 이상 지속된 적이 있다.	예	아니오
불면+우울		12. 지난 한 달간 특별한 이유 없이 불안해지거나, 숨이 막혀 질식할 것 같은 공포를 느낀 적이 있다.	예	아니오
환각행동		13. 지난 한 달간 잠들기가 어렵거나 자다가 깰 때가 자주 있었다.	예	아니오
망상		14. 지난 한 달간 주변에 사람이 없는데도 어떤 소리가 들리거나 헛것을 본 적이 있다.	예	아니오
자살		15. 지난 한 달간 누군가가 나를 해치려 하거나, 사람들이 나에 대해 수군대는 것 같은 느낌이 들 때가 있었다.	예	아니오
자해		16. 지난 1년 동안 심각하게 자살을 생각하거나 시도한 적이 있다.	예	아니오
기타		17. 지난 1년 동안 칼이나 날카로운 물건으로 몸에 상처를 낸 적이 있다.	예	아니오
임신 가능성		18. 지난 한 주간 참기 힘든 두통이 있었다.	예	아니오
생리통	여자 청소년만 작성	19. 지금까지 3개월 이상 생리가 없다.	예	아니오
질염		20. 항상 생리통이 심해 약을 먹지 않으면 견디기 힘들다.	예	아니오
골반염		21. 지난 한 달간 팬티에 냄새나는 분비물이 있고 생식기가 가려워 긁은 적이 있다.	예	아니오
		22. 지난 한 달간 배변과 상관없이 아랫배가 아프거나 허리통증이 있었다.	예	아니오

거리청소년 2차 문진표

이 설문조사는 1차 문진표 작성 이후 여러분의 건강 상태를 좀 더 구체적으로 알아보기 위한 것입니다. 여러분이 응답한 내용은 **비밀 보장**이 됩니다. 따라서 **한 문항도 빠짐없이 성실하고 솔직하게 답변**해 주시기 바랍니다.

※ 다음은 여러분의 건강 증상에 대한 질문입니다. 각 증상을 읽고 해당되는 사항에 응답해주세요.

1. 다음은 일반적인 증상에 대한 내용입니다. 지난 한 주간 다음과 같은 증상이 있으면 모두 V표를 해주십시오.

영역	증 상	응 답	
감기·호흡기 및 이비인후과	1. 콧물, 코막힘이 있다.	예	아니오
	2. 목 안에 염증이 있고 부어있다.	예	아니오
	3. 몸에 열이 나고 으슬으슬 춥다.	예	아니오
	4. (결핵) 기침이 2주 이상 지속적으로 나온다.	예	아니오
	5. 조금만 운동해도 숨이 차거나 가슴이 아프다.	예	아니오
	6. (중이염) 귀가 아프거나 고름이 난다.	예	아니오
소화기	7. (소화불량) 위에 가스가 차 있고 소화가 잘 되지 않는다.	예	아니오
	8. (급성 위염) 속이 쓰리고 아프다.	예	아니오
	9. (급성 장염) 아랫배가 아프고 며칠 동안 설사를 계속 하고 있다.	예	아니오
	10. (변비) 배변 시 굳은 변을 보거나 배변 횟수가 일주일에 2회 미만이다.	예	아니오
구강	11. 충치가 있다.	예	아니오
	12. 차갑거나 뜨거운 음식을 먹을 때 치아가 쏘시고 욱신거린다.	예	아니오
	13. 치아가 깨졌거나 빠져 없는 부분이 있다.	예	아니오
	14. 잇몸이 아프거나 피가 나고 있다.	예	아니오
	15. 혀 또는 입 안쪽 뺨에 상처가 있어 욱신거리며 아프다.	예	아니오
	16. 음식물을 씹을 때 턱 관절이 아프거나 입이 잘 벌어지지 않는다.	예	아니오
피부	17. 습진이나 무좀이 있다.	예	아니오
	18. 피부가 심하게 가렵다.	예	아니오
	19. 두드러기가 있다.	예	아니오
비뇨기	20. 소변을 볼 때 통증이 있다.	예	아니오
	21. 소변을 보아도 오줌이 남아있는 느낌이 있다.	예	아니오
	22. (곤지름) (남자 청소년만 응답) 성기 주변에 사마귀 같은 것이 생겼다.	예	아니오
	23. (임질) (남자 청소년만 응답) 성기에서 노란색 고름 같은 분비물이 나온다.	예	아니오
정형외과	24. 뼈나 관절 등 다친 부위의 통증이 심하고 많이 부어 있다.	예	아니오
	25. 움직일 때 뼈나 관절 등 다친 부위가 흔들리는 느낌이 있다.	예	아니오
안과	26. (각막염) 눈에 뭔가 들어간 느낌이 계속해서 있다.	예	아니오
	27. (결막염) 눈이 가렵고 충혈되어 있다.	예	아니오
기타	28. (빈혈) 어지럽고 가끔 현기증이 난다.	예	아니오
	29. 두통이나 편두통이 있다.	예	아니오

2. 다음 내용을 읽고 지난 한 달 간 자신이 경험한 것에 해당되면 ‘예’, 그렇지 않으면 ‘아니오’에 √표 해주십시오.

영역		한달 간 자신이 경험한 것	응답	
정신과	우울·불안 (불면증, 공황, 신체증상 포함)	1. 매사에 의욕이 없거나 기운이 없다.	예	아니오
		2. 다른 사람과 함께 있어도 혼자 있는 기분이 든다.	예	아니오
		3. 지나치게 초조하고 안절부절 못한다.	예	아니오
		4. 심장마비가 올 것처럼, 심장이 너무 빨리 뛸 때가 있다.	예	아니오
		5. 잠이 잘 안 오거나 깊은 잠을 이룰 수 없다.	예	아니오
		6. 소화불량, 복통이 자주 있고 심할 때도 있다.	예	아니오
		7. 원인모를 두통이 자주 있고 심할 때도 있다.	예	아니오
	조기정신증 (조현병, 망상 포함)	8. 누군가가 없었다면 나는 지금보다 훨씬 행복했을 것 같다.	예	아니오
		9. 누군가가 나를 감시하고 해칠 것 같은 느낌이 들 때가 있다.	예	아니오
		10. 주위에 소리 날만한 것들이 아무것도 없는데 남들한테 들리지 않는 소리가 들릴 때가 있다.	예	아니오
	정신지체	11. 주변상황이나 다른 사람의 말을 이해하기 어렵다.	예	아니오
		12. 주의집중이 어려워 무엇이든 지속해서 할 수가 없다.	예	아니오
	자살·자해	13. 최근 1년 동안 심각하게 자살을 생각해 본 적이 있다.	예	아니오
		14. 최근 1년 동안 언제 어떻게 자살할지 구체적으로 계획한 적이 있다.	예	아니오
		15. 최근 1년 동안 실제로 자살을 시도해 본 경험이 있다.	예	아니오
		16. 최근 1년 동안 날카로운 물건으로 내 몸 어딘가에 상처를 낸 적이 있다.	예	아니오

3. (여자 청소년만 작성) 다음 내용을 읽고 최근 한 달 간 자신이 경험한 증상에 해당되면 ‘예’, 그렇지 않으면 ‘아니오’에 √표하거나 응답해 주십시오.

영역	한달 간 나타난 증상	응답	
임신(가능성)	1. 2개월 이상 생리가 없다.	예	아니오
	2. 감기에 걸린 것처럼 열이 난다.	예	아니오
	3. 음식냄새가 싫고 속이 답답하다.	예	아니오
생리통	4. 생리통이 심하여 약을 먹지 않으면 견디기 힘들다.	예	아니오
질염	5. 생식기(외음부 및 질)가 가려워 손으로 만지거나 긁는 경우가 있다.	예	아니오
	6. 팬티에 묻어 나오는 분비물의 양이 많아지고, 이상한 냄새가 난다.	예	아니오
골반염	7. 배변과 상관없이 아랫배가 아프거나 허리통증이 있다.	예	아니오
난소, 자궁 종양	8. 갑자기 생리양이 많아지면서 생리 기간이 길어졌다.	예	아니오
	9. 변비는 없는데 아랫배가 부어오른 것처럼 볼록하거나, 만져보면 덩어리가 만져진다.	예	아니오
성병	10. 생식기 주변에 좁쌀여드름과 같은 물집 또는 사마귀 등이 생겼다	예	아니오

※ 다음은 여러분의 건강생활행동에 대한 질문입니다. 각 영역을 읽고 해당되는 사항에 응답해주세요.
4. 아래 내용은 여러분의 건강생활과 관련된 행동을 나타낸 것입니다. 내용을 읽고 자신에게 해당되는 사항에 V표 하거나 응답해 주십시오.

영역	건강생활행동	응답	
영양상태	1. 하루 세끼 중 두 끼 이상 못 먹을 때가 많다.	예	아니오
	2. 주로 인스턴트음식(라면, 햄버거 등)이나 과자로 끼니를 해결한다.	예	아니오
미용·위생	3. 콘택트렌즈(컬러, 써클)를 장시간 착용할 때가 많다.	예	아니오
	4. 샤워를 하고 싶어도 씻지 못해 불편하다.	예	아니오
	5. 옷을 세탁하지 못해 찻찻하다.	예	아니오
	6. 개인용품(칫솔, 속옷, 수저, 면도기 등)을 친구들과 함께 사용한다.	예	아니오
	7. 최근 한 달간 잠 잘 곳이 마땅치 않아 노숙을 할 때가 있다.	예	아니오
음주	8. 최근 일주일동안 술을 1잔 이상 마신 날은 며칠입니까?	()일	
	9. 최근 한 달 간 음주 후 토한 적이 있거나 술병이 난 적이 있다.	예	아니오
흡연	10. 현재 흡연을 하고 있습니까?	예	아니오
	11. (담배를 피우는 경우) 하루에 피는 담배량은 얼마나 됩니까? ① 1~10개비 ② 11~19개비 ③ 한 갑에서 ~ 2갑 정도 ④ 2갑 이상		
	12. 최근 1년 동안 담배를 끊으려고 시도한 적이 있습니까?	예	아니오
피임 및 임신	13. 성관계 시 임신을 예방하기 위해 피임을 하였습니까?	예	아니오
	14. 최근 1년 동안 본인 혹은 성관계를 한 상대가 임신한 경험이 있습니까?	예	아니오
	15. 최근 1년 동안 성관계로 인한 성기부위 가려움, 통증 등을 느껴본 적이 있습니까?	예	아니오
	15-1. (있다면), 어떻게 치료하였습니까? ① 병원 ② 보건소 ③ 약국 ④ 그냥뒀다 ⑤ 기타: ()		
	16. 최근 1년 동안 돈을 받고 성관계를 한 적이 있습니까?	예	아니오
	17. 성적(성폭력) 피해를 받은 경험이 있습니까?	예	아니오
	18. (여자 청소년만 응답) 최근 1년 동안 인공임신중절수술(낙태)을 해 본 적이 있습니까?	예	아니오

※ 다음은 건강 상담을 위한 추가 질문입니다. 해당되는 사항에 V표 하거나 응답해 주십시오.

1. 가출 전 병원에서 진단 받고 치료 중이었던 질병이 있습니까?	① 있다 ② 없다
1-1. 있다면 질병 이름을 적어 주십시오. (질병 이름:)	
2. 현재 병원에서 진단받고 치료 중인 질병이 있습니까?	① 있다 ② 없다
2-1. 있다면 질환 이름을 기록해 주세요. (질병 이름:)	
3. 건강에 대해 걱정되거나 궁금한 것이 있습니까?	① 있다 ② 없다
3-1. 있다면 그 내용을 기록해 주세요. ()	
4. 현재 자신의 몸 상태 중 가장 안 좋은 곳이나 치료가 필요한 곳이 있으면 기록해 주세요. ()	
5. 설문지 작성 후 건강과 관련해 상담 받고 싶은가요?	① 예 ② 아니오

※ 다음은 여러분의 일반적 사항에 대한 질문입니다. 해당되는 사항에 V표 하거나 응답해 주십시오.

1. 성 별	① 남자 ② 여자	2. 현재 나이	한국 나이로 ()세
3. 가출전 동거가족 (중복체크 가능)	① 친부모님 모두 ④ 할머니/할아버지 ⑦ 본인 혼자 삼 ⑩ 친어머니, 새아버지	② 친아버지(만) ⑤ 친척 ⑧ 복지시설 거주 ⑪ 기타()	③ 친어머니(만) ⑥ 형제(혹은 자매) ⑨ 친아버지, 새어머니
4. 가족 경제 상황	① 상 ② 중 ③ 하 ④ 기초생활보장 수급자		
5. 학업상태	① 초등학교 1~3학년 재학 ③ 중학교 재학 ⑤ 중학교 졸업 ⑦ 고등학교 중퇴 ⑨ 기타()	② 초등학교 4~6학년 재학 ④ 중학교 유예 ⑥ 고등학교 재학 ⑧ 고등학교 졸업	
6. 가출경험	① 있다(☞ 6-1, 6-2, 6-3번으로) ② 없다(☞ 응답 종료)		
6-1. 가출경험이 있는 경우			
총 가출 횟수	()회		
총 가출 기간	()년 ()개월 ()일		
첫 가출 나이	한국 나이로 ()세		
6-2. 현재 가출 여부	① 가출한 상태이다(☞ 6-2-1, 6-3번으로) ② 가출하지 않은 상태이다(☞ 6-3번으로)		
6-2-1. 현재 가출한 상태인 경우			
현재 가출 기간	()년 ()개월 ()일		
현재 가출한 친구들과	① 함께 생활하고 있다 ② 함께 생활하고 있지 않다		
6-3. 가출 후 주로 거주한 곳 (중복체크 가능)	① 길거리(노숙) ③ 부모와 함께 사는 친구 집 ⑤ 아르바이트 장소 내 거주 ⑦ 청소년쉼터	② 모텔 ④ 원룸(친구들과 함께) ⑥ PC방 ⑧ 기타()	

의정부시일시청소년쉼터는 사단법인 청소년문화공동체십대지기가
의정부시로부터 위탁받아 운영하고 있는 청소년보호전문기관입니다.

“삶의 지친 청소년을 위한 희망충전소”

의정부시일시청소년쉼터(이동형)의 2015~2017년 거리청소년 건강지원 정책연구

발행인 : 전종수

발행처 : 의정부시일시청소년쉼터(이동형)

- ◆ 일시쉼터 : 경기도 의정부시 신흥로 359, 5층
 - 상담전화 : 010-4007-1318
 - FAX : 031-877-1318
 - 전자우편 : fortен1318@hanmail.net
 - 홈페이지 : www.dreamforten.co.kr

발행일 : 2017년 12월

인쇄처 : 디자인 모장 (02-2278-1990)

한 명의 아이를 키우는데 온 마을이 필요합니다.
의정부시일시청소년쉼터는 가정 밖 청소년들을 위해
지역사회와 함께 하겠습니다.

본 기관의 사전 승인 없이 내용의 일부 또는 전부를 복제 할 수 없습니다.

후원계좌 : 농협 351-0529-5579-13 의정부시일시청소년쉼터(이동형)