

은둔형 외톨이 지원방안 도출을 위한 토론회

일시

2018.11.27.(화)
10시~12시

장소

국회의원 회관
제9간담회의실

주최

더불어민주당
국회의원 권미혁 (행정안전위원회)

더불어민주당
국회의원 윤일규 (보건복지위원회)

더불어민주당
국회의원 정춘숙 (보건복지위원회)



인사말

권미혁	국회의원(행정안전위원회)	04
윤일규	국회의원(보건복지위원회)	06
정춘숙	국회의원(보건복지위원회)	08

주제 발표

1. 한국의 은둔형 외톨이는 누구인가?	
여인중	동남정신과 원장 11
2. 은둔형 외톨이 어떻게 대응해야 하나?	
박애선	서울시 청소년상담복지센터 소장 19

전문가 토론

좌장

기현주 서울시 청년활동지원센터장

토론자

조성준	서울시 정신건강복지센터장	35
코보리모토무 / 오오쿠사 미노루(통역)	K2 인터내셔널 코리아	39
박선옥	여성가족부 청소년자립지원과 과장	45
홍정익	보건복지부 정신건강정책과 과장	49
정영훈	행정안전부 주민자치형 공공서비스추진단 보건복지서비스팀 과장	53



국회의원 권 미 혁

반갑습니다.

국회 행정안전위원회 소속 더불어민주당 의원 권미혁입니다.

존경하는 윤일규 의원님, 정춘숙 의원님과 공동으로 ‘은둔형외톨이 지원방안 도출을 위한 토론회’를 개최하게 되었습니다. 함께하게 되어 영광입니다. 더불어 오늘 발제와 토론을 맡아주신 분들께도 감사드립니다. 은둔형 외톨이 문제에 대해 함께 지혜를 모으는 시간이 되기를 기대합니다.

우리는 ‘은둔형 외톨이’가 얼마나 되는지, 무슨 이유로 은둔을 하는지 잘 모릅니다. 보이지 않는 곳에 스스로 갇혀 잘 드러나지 않기 때문입니다. 그러나 우리 사회는 이들을 방치한 채 너무 많은 시간을 보냈습니다. 최근에는 묻지마 범죄로 인해 잠재적 범죄자로 바라보는 시선도 생겨나고 있습니다. 문제가 더 심각해지기 전에 이들을 어떻게 다시 사회와 연결할지 고민해야 합니다.

가장 먼저 필요한 것은 은둔형 외톨이 규모의 파악과 실태조사입니다. 일본은 내각부가 5년 단위로 은둔형 외톨이 통계를 조사하고 있고, 지원 단체들이 실태조사를 통해 원인 및 성향을 파악하고 있습니다. 또한 당사자, 가족 등을 위한 지원 가이드라인을 수립하고, 지역사회와 연계하여 지원센터 등을 통해 관리가 진행 중입니다. 그러나 우리나라는 은둔형 외톨이에 대한 정부차원의 정식조사 조차 시작도 안 되고 있습니다.

또한 발생한 은둔형 외톨이들의 장기화를 막고, 새롭게 발생할 잠재군들의 예방이 필요합니다. 특히 자라나는 청소년들의 사회부적응은 향후 사회에 미칠 파장이 큼니다. 이를 위해 저는 은둔형 외톨이 청소년에 대한 예방, 발견, 상담, 지원 체계를 마련하는 청소년복지 지원법 일부개정안을 발의코자 합니다. 또한 청소년 세대를 넘어 장기화, 고령화 되는 은둔형 외톨이들에 대한 대응 법안도 검토하겠습니다.

오늘 토론회가 그동안 지지부진했던 정부의 노력과 따뜻한 사회적 시선이 되살아나는 계기가 되기를 희망합니다. 소중한 토론의 결과들은 윤일규, 정춘숙 의원님과 함께 입법 및 정책화로 최선을 다하겠습니다.

다시 한 번 오늘 토론회에 참석해주신 모든 분께 깊이 감사드립니다.

2018년 11월 27일

국회의원 권 미 혁



국회의원 윤 일 규

여러분, 반갑습니다.

국회보건복지위원회 소속 더불어민주당 윤일규 의원입니다.

먼저 오늘 ‘은둔형외톨이 지원방안 도출을 위한 토론회’를 존경하는 권미혁 의원님, 정춘숙 의원님과 함께 개최하게 되어 진심으로 영광스럽게 생각합니다. 더불어 오늘 발제와 토론을 맡아주신 토론자 여러분들께 진심으로 존경과 감사의 인사를 전합니다.

은둔형외톨이 문제가 우리 한국사회의 문제로 자리 잡기 시작한 것은 어제 오늘의 일이 아닙니다. 중요한 것은 정부가 이러한 사회적 문제에 대해 얼마나 적극적으로 대처하고 진정성 있는 대책을 만드느냐입니다.

일본은 은둔형외톨이에 대해 2010년부터 실태조사를 시작하였고 다양한 지원방안을 개발하고 있습니다. 또한 올해부터는 40대 이상 중년 은둔형외톨이에 대한 조사까지 진행한다고 합니다. 지난 10월에는 프랑스 역시 은둔형외톨이에 대한 조사를 진행하였는데, 정부 통계에 잡히지 않던 청년 46만 명을 찾았고, 이중 수만 명이 은둔형외톨이일 것으로 추산하며 향후 지원방안을 고심 중에 있다고 합니다.

그러나 우리나라는 아직도 정확한 통계는커녕 정부차원의 조사조차 이루어지고 있지 않으며, 최근 언론에 보도되는 다양한 사건·사고들의 피해자가 은둔형외톨이로 지목

되면서 은둔형외톨이 모두가 잠재적 범죄자일 것이라는 위험한 억측들이 난무하고 있습니다.

무엇보다 중요한 것은 정부차원의 조사와 통계구축입니다. 저는 지난 보건복지부 국정감사에서 건강보험 데이터베이스를 활용한 자료를 바탕으로 우리나라 은둔형외톨이가 21만 2천여명에 달할 것으로 추정하였습니다. 그러나 이 통계 역시 건강보험이라는 단적인 자료를 통해 구성한 것이기 때문에 향후 정부차원의 조사를 강력히 촉구한바 있는데 국정감사 이후 오늘 같은 토론회까지 열 수 있게 되어 진심으로 기쁘게 생각합니다.

오늘 토론회를 통해 은둔형외톨이에 대한 정확한 이해, 그리고 향후 우리가 준비해야 할 제도를 비롯해 다양하고 심도 있는 논의가 이뤄지길 바라며, 오늘 토론의 결과들은 정부의 정책과 예산으로 반영될 수 있도록 국회가 최선의 노력을 다하겠다는 약속을 드립니다.

다시 한 번 오늘 토론회에 참석해주신 모든 내외 귀빈 여러분께 깊이 감사드리며, 소외되거나 뒤쳐진 외톨이가 없는, 모두가 잘사는 대한민국을 함께 만들어 갑시다.

감사합니다.

2018년 11월 27일

국회의원 윤 일 규



국회의원 정 춘 숙

안녕하십니까?

국회 보건복지위원회 소속 더불어민주당 정춘숙 의원입니다.

오늘 이렇게 많은 분들을 모시고 <은둔형 외톨이 지원방안 도출을 위한 토론회>를 개최하게 되어 매우 기쁘게 생각합니다. 또한 이번 토론회를 함께 개최하기 위해 힘써주신 국회 행정안전위원회 소속 더불어민주당 권미혁 의원님과 보건복지위원회 소속 더불어민주당 윤일규 의원님께 감사의 말씀을 전합니다.

보이지 않는 곳에 있다고 해서 없는 것이 아니듯, 은둔형 외톨이가 혼자만의 공간에 갇혀있다고 해서 우리 사회가 그들을 없는 사람으로 간주해서는 안 됩니다. 또한 사회에 적응을 못한다는 이유로 그들을 반사회적 그룹으로 오해하는 것은 세상과 은둔형 외톨이 사이의 벽을 더욱 두껍게 만들 뿐입니다.

사회적인 압박과 개인적인 고통, 또는 신체적·정신적 건강 상의 문제로 선뜻 문밖을 나서지 못하는 은둔형 외톨이는 어쩌면 자신의 손을 잡고 문밖으로 함께 나서줄 도움의 손길을 기다리고 있을 수도 있지만, 우리 사회는 아직 은둔형 외톨이가 몇 명인지조차 정확히 파악하지 못하고 있는 안타까운 상황입니다. 은둔형 외톨이를 지원하거나 예방하는 정책은 전무할 뿐만 아니라 그 가족들이 은둔형 외톨이가 무엇인지, 어떻게 대처해야 하는지조차도 알 길이 없는 현실입니다.

오늘 토론회에서는 이렇듯 우리 사회에서 그 개념조차 정립되지 않은 은둔형 외톨이의 현황과 지원방안에 대해 토론해보는 아주 뜻 깊은 자리가 될 것이라고 생각합니다. 발제를 맡아주신 여인중 동남정신과 원장님과 박애선 서울시 청소년상담복지센터 소장님을 비롯하여 토론을 해주실 여러 패널 여러분들께 감사드리며, 오늘 토론회를 통해 좋은 의견을 주시길 기대하겠습니다. 또한 이 자리를 찾아주신 많은 분들께도 감사의 말씀을 전하며, 모두 함께 다양한 의견을 나누고 열린 토론을 진행할 수 있기를 바랍니다.

감사합니다.

2018년 11월 27일

국회의원 정 춘 숙

한국의 은둔형 외톨이는 누구인가?

여인중

동남정신과 원장



한국의 은둔형 외톨이는 누구인가?

여인중

동남정신과 원장

‘은둔형 외톨이’, 일본어로 콧 박힌 사람이란 뜻의 ‘히키코모리 ひきこもり’를 病으로 정의 하는데는 논란의 여지가 많다. 아직도 정의, 개념, 원인, 치료 등에 대하여 논란이 많기 때문이다.

‘히키코모리’는 1970년대부터 일본에서 그 모습을 드러내기 시작하였다. 처음에는 일본의 입시 스트레스에 시달리던 학생들 중 일부가 학교를 무단결석하고 낮 동안에는 주위의 시선을 피해서 집안에 있다가 밤이 되면 외출하는 행동을 보였고 이들의 숫자가 점차 늘어나 사회적인 문제로 대두되면서 이에 대한 관심을 가지게 되었다. 당시에는 개인적인 이유 때문에 학교를 가지 않는 것으로 생각했었다. 하지만, 1990년대에 일본이 장기간의 경기 침체에 빠지기 시작하고 청년 실업률이 점차로 증가하면서 방안에 틀어박히는 성인들이 하나, 둘씩 나타나기 시작하였다. 즉, 은둔을 하는 사람들이 부등교 학생이 주축이 아닌 실업과 의욕 상실로 인한 젊은 성인들의 은둔이 시작되면서 일본에서 ‘히키코모리’가 본격적으로 사회적인 관심의 대상이 되었다.

1. 정 의

은둔형 외톨이의 정의는 친구가 하나 혹은 없이, 3개월 이상 집밖 출입을 하지 않는 경우를 말한다(여인중, 2005). 일본의 히키코모리의 정의도 의외로 간단하였다. 6개월 이상 집밖 출입을 하지 않아 취학, 취로등 사회참여를 못하고, 가족이외의 사람과 친밀한 관계가 없는 경우를 히키코모리라고 하며, 단 1차적인 원인이 정신장애로 생각하기 어려운 경우여야 한다(齊藤環, 2002). 이후 히키코모리의 정의는 여러 가지로 계속 변화되어 왔다. 기본적인 개념은 유사하나 정신증, PDD(Pervasive

development disorder), MR(Mental retardation)이 포함되느냐가 변화의 중요한 쟁점이었다. 결국 병으로 보느냐 사회적인 현상으로 보느냐가 핵심적인 문제였다. 사회적인 히키코모리와 생물학적인 히키코모리로 분리하던 때도 있었다. 최종적으로 2010 후생노동성이 새로운 가이드라인을 만들었다(齊藤万比古 사이토가wm히코, 2010). 이 가이드라인에서는 여러 원인으로 인해 사회적인 참가(의무교육을 포함한 취학, 비노동직을 포함한 취로, 가족이외의 교류)를 하지 않고, 6개월 이상 타인과의 교류를 위한 집밖 출입을 하지 않는 것으로 규정하였다. 은둔기간이 우리나라 은둔형 외톨이가 3개월인 반면 일본 히키코모리인 경우 6개월로 규정한 것은 외톨이 상태를 바라보는 일본과 한국의 사회문화적 차이를 반영한 것이다. 일본의 경우 DSM-IV의 Schizophreniform disorder를 기준으로 6개월의 기간을 규정하는데, 부모나 전문가들의 과잉대응을 방지하기 위한 이유도 이에 포함되어 있다(사이토, 2002). 한편, 우리나라의 경우 일본보다는 은둔상태나 외톨이 성향에 대해 훨씬 보수이고 엄격한 사회정서를 반영하여 진단기준을 일본보다는 단축된 3개월로 규정하였다(여인중, 2005). 결국 이러한 진단기준(기간)의 차이는 일본이 혼자지내는 외톨이 성향에 대해 우리나라보다 훨씬 관대하다는 사회분위기를 나타내고 있는 것이다.

2. 역 학

히키코모리나 은둔형 외톨이는 남자가 월등히 많아 70-80%를 차지한다. 서울 경기권 25세이하 청소년들을 대상으로 한 연구에서 남성이 75.6%를 차지하였다(이영식 등, 2011). 이러한 성별차이는 남존여비 사상의 동양적인 사고가 남성들에게 과도한 사회적인 역할을 요구하고 이를 견디지 못하면 방안에 틀어박혀 히키코모리가 되기 때문이다. 그러나 최근 들어 여성의 사회적인 진출이 급속히 증가하여 남자가 많은 이러한 원인은 불분명하다(齊藤環, 2002; 小田 晋오타, 2005).

은둔형 외톨이의 연령을 살펴보면 2002년부터 2010년 까지 8년 동안 동남정신과를 방문한 은둔형 외톨이를 조사한 결과, 내원 연령은 평균 22세 은둔기간은 평균 45개월이었다.

일본의 히키코모리의 평균연령은 29세이고 은둔기간은 약 8년이며 히키코모리의 시작은 대개 21세였다(境 泉洋사카이, 中垣内나카가이토 2007). 이러한 히키코모리는 처음에는 일본의 사회 문화적인 원인으로 생겨나는 일본만의 사회적 현상이라고 하였다. 그러나 2002년 세계정신의학회에서 한국에도 일본과 같은 히키코모리가 있다라는

사실이 밝혀진 후(이시형, 여인중 2002) 유교문화권인 한국 일본 대만 등에서도 나타나고 있음이 발표되었다(齊藤環, 2002). 그후 영국, 스페인, 미국등지에서도 유사한 환자들의 보고가 있었다. 그러나 서구의 보고는 미비하여 한국, 일본이 가장 많은 분포를 보이고 있다. 히키키모리의 숫자가 120만명(유병율 1.2%)이라는 보고는 일본에선 커다란 충격으로 받아들여졌다. 그 후 여러 가지 연구에서 히키코모리의 숫자는 점점 줄어들었다. 최종적으로 2010년 厚生労働省의 최종발표는 전 일본의 가구 수의 0.5%인 255,510 가구이다(齊藤万比古 2010). 한국의 은둔형 외톨이의 숫자는 약 10만명으로 추정되고 있으나 아직까지 정확한 실태조사를 실시하지 못하고 있다(여인중 2005). 2007년 일부 수도권 정신보건센터와 연계한 가정방문사업을 통해 본 25세 이하의 심각한 은둔형외톨이, 즉 3개월이상 뚜렷한 정신병리없이 외부와 차단된 생활을 하는 청소년들의 숫자가 일본과 비교하여 예상보다는 적었다는 인상이다(이영식등, 2011). 향후 체계적인 대단위 역학조사가 반드시 필요하다고 하겠다.

3. 증 상

흔히 보이는 문제행동은 방문을 잠그고 나오지 않는 차단된 생활을 한다. 방청소는 물론 자기 위생 관리도 하지 않아 쓰레기더미 속 노숙자 같이 지저분하다. 인스턴트 식품섭취에 운동부족으로 비만이거나 반대로 거의 식사를 하지 않는 경우도 있다. 낮에는 자고 밤을 새우며 인터넷 게임을 과다하게 하여 통신료가 지나치게 많이 부과되는 경우가 발생한다. 부모가 이러한 문제를 시정하려 할 경우 분노발작 내지 기물파손 등의 공격적 행동을 보이고 그나마 있었던 대화조차 차단해버린다. 자기보고식 객관적 정서평가도구를 이용하여 이들의 내면정신상태를 측정한 결과 대인불안, 대인공포, 우울감, 무력감, 타인에 대한 부정적이고 피해적인 사고, 공격성, 자살사고, 자존감 모든 분야에서 정상청소년들에 비해 의미 있는 차이를 보였다(이영식 등, 2011).

〈증상의 진행과정〉

- ◎ 어느 날 갑자기 학교가기를 거부하고 방안에 틀어박혀 나오지 않기 시작 한다.
- ◎ 왜 학교를 안가는지 명확히 이야기하지도 않고 왜 나를 나약하게 낳았냐고 부모를 원망하고 대화를 거부한다.
- ◎ 방안에 틀어박혀 인터넷을 하거나 TV를 보고, 음악도 듣지만 어느 하나 지속적으

로 하지는 않는다.

- ◎ 주로 잠을 많이 자고 시간이 지날수록 낮에 자고 밤에 깨어있는 주야역전의 생활 리듬으로 바뀐다.
- ◎ 식사도 방 안에서 혼자 하고 친척 등이 집을 방문하면 방 안에서 나오지 않는다.
- ◎ 부모가 밖에 나가기를 강요하면 폭력적인 언사와 행동을 보인다. 벽을 주먹으로 치기도 하고 물건을 집어 던지고 욕을 하기도 한다.
- ◎ 폭력적인 행동이 심해져 부모와 몸싸움을 하거나 부모를 폭행하기 시작하면 부모는 정신과를 방문하여 아이를 어떻게 할 것인지 상담하게 된다.
- ◎ 부모에게 증상을 들은 정신과 의사는 조현병 또는 우울증이 의심되니 치료가 반드시 필요하다고 하고, 저항할 경우 강제입원을 권유한다.
- ◎ 대부분의 부모는 강제입원을 시키지 않고 아이를 자극시키지 않으려고 눈치를 보며 시간을 보내나 아이의 은둔생활과 폭력적인 행동은 나아지질 않는다.
- ◎ 강제입원을 한 아이는 자신은 아무 문제가 없다며 자신의 문제를 부정하고 오직 치료진에게 잘 보여서 퇴원할 궁리만 한다. 일단 심각한 정신증이 아님을 확인한 의사는 외래치료를 약속받고 퇴원조치를 내린다.
- ◎ 다행히 외래치료가 유지되는 경우도 있지만 한두번 방문하고는 외래치료를 거부하여 부모 상담만 진행되거나 아예 퇴원하여 집으로 돌아오면 자신을 정신병자 취급했다고 폭력적인 행동이 더 심해지고 부모와의 관계가 악화되는 경우가 발생한다.

4. 원인 및 배경

일종의 현대병이라 할 수 있는 은둔형 외톨이나 히키코모리가 탄생하고 급증하여 사회적 문제가 되기까지에는 생물학적, 심리적 원인 이외에도 사회적 원인, 즉 이들이 속한 가정, 학교, 사회(경제적, 문화적)등의 시대적 흐름의 변화가 나름대로의 원인과 배경을 제공했으리라고 보여 진다.

사회적 원인은 가정환경, 학교부적응, 사회경제적 측면, 문화적인 측면으로 나누어 설명할 수 있다.

- 1) 가정환경적 요인: 핵가족화 자녀수의 감소는 부모로 하여금 과잉보호, 과잉통제, 모자밀착 등 부적절한 양육태도를 조장하여 의존적이고, 미성숙하며, 이기적이고, 자생력을 가지지 못한 유약한 아이들을 양산하게 된다. 이 아이들은 청소년기 집단생활 적응, 친구 사귀기, 학업경쟁과 같은 발달과제 획득에 실패할 가능성이 높고 이를 극복 못할 경우 쉽게 좌절하여 은둔자가 될 가능성이 높다. 또한 이런 아이들은 문제 직면시 적절히 대처할 수 없었던 자신에 대한 좌절감을 부모의 부적절한 양육방식 탓으로 투사하고 원망하며 부모에 더 의존적이되고 더 사회로부터 고립된 행동을 보여 가족간 갈등을 초래하는 악순환을 밟게된다. 부모-자식간 서로 의존적인 동양문화권에서 이들은 사회인으로서 독립된 개체라기보다는 부모에 의존해야 생존이 가능한 기생충(parasite single)과 같은 존재가 되는 것이다.
- 2) 학교 부적응 요인: 일본에서 유래한 ‘이지매(집단 따돌림, 괴롭힘)’ 현상은 1990년대 우리나라에서도 큰 사회적 문제로 대두되었다. 흔히 말하는 왕따, 은따, 학교폭력의 희생자들이 늘면서 전학, 유학, 학교 부등교 학생이 점차 늘고 있다. 중학교에 진학하면서 왕따를 당하면 거의 고등학교까지 연장되는 경우가 많다. 전학을 가더라도 따돌림의 꼬리표가 붙어 전학 간 학교 역시 적응을 못하고 자퇴하는 경우가 생긴다. 또한 학교 교육 자체에 대해 의도적으로 거부하는 ‘학교 무용론’ 학생들이 늘고 있다. 이들은 표면적으로는 다른 아이들과 수준이 맞지 않아서 학교를 다니지 못하겠다고거나, 학교에서 배울게 없어 자신의 적성에 맞는 교육을 받기위해 학교를 관두겠다는 등 다양한 이유를 댈다. 그러나 내면에는 과열 입시경쟁에서 탈락위기를 느끼고 있거나 획일적인 학교교육 자체에 흥미를 못 느끼는 아이들이다. 이들의 일부는 등교를 거부한 채 은둔자가 될 가능성이 높다.
- 3) 사회 경제적 요인: 청년실업이 증가하면서 나이가 많은 은둔형 외톨이나 히키코모리가 증가하는 추세이다. 영국에는 니트 NEET(Not in Employment, Education or Training)라는 개념이 있다. 말 그대로 교육도 못받고 직업훈련도 못 받고 취업도 못한 젊은이들을 부르는 용어이다. 정부 복지비로 생활을 하던 젊은이들이 마가렛 대처 수상의 대폭적인 복지비 삭감으로 니트가 커다란 사회문제가 되었다(小田 晋, 2005). 히키코모리와 니트는 일할 의욕을 잃고 사회활동에 참여하지 않는다는 점은 유사하나 니트의 경우 대개 대인관계를 유지하는 반면 히키코모리는 대인관계가 없다는 차이가 있다. 은둔형 외톨이 측면에서 볼 때 장기간 불황을 겪은 일본 청년들에서 볼 수 있었던 이러한 현상들이 청년실업이 가장 큰 사회적 문제로 떠오르는 우리나라에서는 어떻게 주목해야할 것이다.

- 4) 문화적 요인: 핵가족화에 따른 아파트로 대변되는 주거시설의 독립된 방, 디지털 문화로 대변되는 인터넷 문화의 발달(게임, 만화, 영화, 인터넷 주문), 인스턴트 식품 상용화 등은 은둔자가 경제적 도움만 있다면 타인의 도움이나 방해 없이 혼자 살기에 최적의 환경 조건이 되었다는 점에서 현대 기계문명의 발달이 은둔형 외톨이, 히키코모리 출현에 끼친 영향이 크다고 할 수 있다.

은둔형 외톨이 어떻게 대응해야 하나?

박애선

서울시 청소년상담복지센터 소장



은둔형 외톨이 청소년의 이해와 지원 방안

박애선(서울시청소년상담복지센터 소장)

목 차

- I 은둔형 외톨이의 이해
- II 은둔형 외톨이 지원 방향
- III 은둔형 외톨이 대응 방안
- IV 은둔형 외톨이 청소년 개입 사례

I 은둔형 외톨이의 이해

연말뉴스

'욕 듣자 욕!' 친동생 살인미수..은둔형 외톨이에 5년형 선고

입력 2018.10.31. 15:27 댓글 437개

(전주=연합뉴스) 김동철 기자 = '은둔형 외톨이'로 살아오던 청소년이 친동생을 살해하려다 미수에 그쳐 실형을 선고받았다.

동생이 자신에게 욕했다는 이유였다. 그는 게임중독에 따른 심신미약을 주장하며 선처를 호소했다.

A(19·무직)군은 올해 고등학교 졸업 후 외출도 하지 않은 채 집에서만 생활했다.

이른바 '은둔형 외톨이'였다.

은둔형 외톨이란 다양한 정신·환경·사회적 원인으로 사회적 참여를 회피하고 가정에 은둔해있는 상태를 지칭하며, 일본에서는 '히키코모리'라는 명칭으로 사회적 문제가 되고 있다.

A군은 게임을 하며 집에서 시간을 보냈다.

그러던 와중 동생의 욕 한마디에 인생이 뒤흔들었다.

A군은 지난달 2일 오후 3시 20분께 전주 시내 자택에서 TV를 보던 중 동생으로부터 욕설을 들었다.

동생은 "라면 먹고 왜 설거지를 안 했느냐"면서 욕을 섞어 타박했다.

A군은 평소 동생과 사소한 일로 주먹다짐을 하는 등 사이가 좋지 않은 터에 욕까지 듣자 '폭발'했다.

찾김에 동생의 얼굴을 때리고 주방에서 흉기를 가져와 휘둘렀다.

서울경제

중장년층도 '은둔형 외톨이' 심각..日정부, 실태조사 나선다

권혁준 기자 입력 2018.08.10. 11:15 댓글 0개

내각부는 2010년 시행된 아동·젊은층 육성지원 추진법에 따라 같은 해와 2015년에 전국 실태조사를 했다. 그러나 당시에는 은둔형 외톨이가 주변의 괴롭힘이나 등교 거부 등으로 인한 젊은층만의 문제로만 여겨졌고 이에 따라 조사대상은 15~39세로 한정됐다. 그러나 최근 몇 년 사이에 은둔 기간이 길어지면서 40세 이상의 중년 은둔형 외톨이가 많아졌다는 조사 결과가 나왔다. 이에 따라 젊은층 중심의 지원을 바꿔야 한다는 의견도 나왔다. 사가현의 지난해 조사 결과에선 은둔형 외톨이 634명 중 약 70%가 야마나시현의 2015년 조사에선 818명 중 60%를 40세 이상이 차지했다.

아시아경제

강서 PC방 사건, 개인 문제 vs 사회가 만든 '히키코모리'

한승근 입력 2018.10.23. 16:24 수정 2018.10.23. 16:34 댓글 3개

온라인 커뮤니티에는 그의 동창이라며 밝힌 A 씨가 그의 고교 시절 졸업앨범을 올리고 "구석 자리에서 판타지 소설 읽다가 뒤통수 맞던 새X, 30살 백수 히키코모리, 중증 우울증 환자"라고 조롱했다.

은둔형 외톨이의 이해

"은둔형 외톨이란 가족 이외의 대인관계가 없이 사회에의 참여도 하지 않는 상태를 말한다. 집밖으로 나오지 않는 것 뿐만 아니라 외출을 하는 사람이라도 가족 이외의 사람과 친밀한 대인관계가 없는 상태라면 은둔형 외톨이에 포함된다.

등교 거부, 퇴직 등 어떠한 경우라도 은둔형 외톨이가 될 위험성이 있으며 큰 문제가 없는 일반적인 가정에서 발생되기도 한다.

은둔형 외톨이가 되면 사회적인 적응도가 현저히 저하되며 장기화될 경우 정신증상이나 이차적인 문제 행동을 일으킬 가능성이 높다.

은둔형외톨이 문제 대응의 기본은 '원인을 찾는 것'이 아니라 '무엇이 은둔형 외톨이를 벗어나지 못하게 하고 있는가'를 이해하고 방해요인을 하나씩 없애는 것이다."

<츠쿠바 대학 의학의료계 사회정신보건학 교수 사이토 타마키 메디컬 노트 발췌(2017)>

은둔형 외톨이의 이해 - 은둔형 부적응 청소년 정의

고위험군 은둔형부적응청소년

- 3개월 이상 학교를 가지 않고 일도 하지 않는다.
- 현재 친한 친구나 같이 노는 친구가 없거나 한 명이다.
- 외출을 하지 않고 집에서 잘 나가려 하지 않는다.

위험군 은둔형부적응청소년 (2개이상 해당시)

- 가끔 학교를 안가고 일도 하지 않는다.
- 현재 친한 친구나 같이 노는 친구가 없거나 한 명이다.
- 외출을 하지 않고, 집에서 잘 나가려 하지 않는다.

잠재적 위험군 은둔형부적응청소년 (1개이상 해당시)

- 가끔 학교를 안 가고 일도 하지 않는다.
- 현재 친한 친구나 같이 노는 친구가 없거나 한 명이다.
- 외출을 하지 않고, 집에서 잘 나가려 하지 않는다.

<은둔형 부적응 청소년가이드북(한국청소년상담원,2006)>

은둔형 외톨이의 이해 - 은둔형외톨이 청소년 특성

첫째 은둔형 외톨이 청소년들은 대체적으로 대인 예민성을 지닌다.

대인예민성이란 다른 사람들의 반응, 자신에 대한 다른 사람들의 생각에 예민한 반응을 보여, 일상생활에 불편함을 경험하는 것이다.

둘째 은둔형 외톨이 청소년은 대체로 불안이 높다.

가족 간 불화, 친구관계, 학교 부적응 등 다양한 문제로 인한 불안은 청소년이 자신이 처한 상황을 회피하게 하는 주된 원인이다.

셋째 은둔형 외톨이 청소년은 공격성을 지니고 있다.

현실과 접촉을 차단하고 자신을 보호하기 위해 거부적인 위축 행동의 형태로 공격성이 표출되어 지기도 한다.

넷째 은둔형 외톨이 청소년은 사회적 기술 부족 및 사회적 위축 경향을 지니고 있다.

사회적 기술부족으로 친구가 없고 부정적 자기 지각으로 상호작용에 대한 두려움으로 사회적 위축 행동이 나타나게 된다.

Ⅱ 은둔형 외톨이 지원 방향

은둔형 외톨이 지원 방향

예 방

- 사회성이 발현되는 산실인 학교에서부터 은둔형 외톨이가 발생하지 않도록 초기에 예방하는 노력이 중요
- 청소년상담기관을 비롯한 지역사회에서 이들을 위한 사회성 프로그램 개발 및 활동 기회 마련을 위한 예방 사업 추진
- * 서울시청소년상담복지센터 외톨이 예방 프로그램
 - 대인관계가 힘든 청소년들 대상으로 한 친구 사귀기 프로그램
 - 은둔형 외톨이 예방에 기여

은둔형 외톨이 지원 방향

발 굴 및 지 원

- 은둔형 외톨이를 체계적으로 파악할 수 있는 발굴의 한계
 - 발굴을 위한 가정 및 주민센터 등을 중심으로 하는 지역공동체의 적극적인 노력 필요
 - 적극적으로 구출하고 지원하는 사회적 지원체계와 국가적 정책 필요
 - 은둔형 외톨이의 특성을 이해하는 통합 지원 시스템 필요
- * 발굴 및 정서적 지원을 위한 국가청소년 상담사업인 청소년동반자
- * 발굴 후 대상 청소년 지원이 가능한 학교밖청소년지원센터(꿈드림)

Ⅲ 은둔형 외톨이 대응 방안

일본의 정책(2018년도)

사회적 고립에 관련된 정책

~히키코모리 정책을 중심으로~

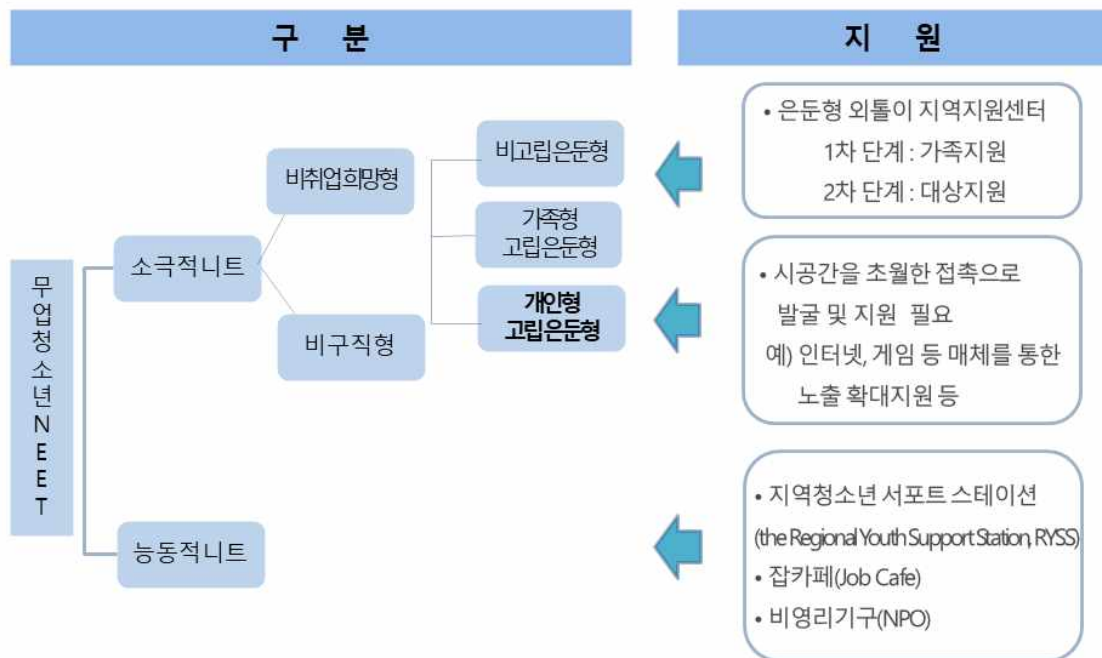


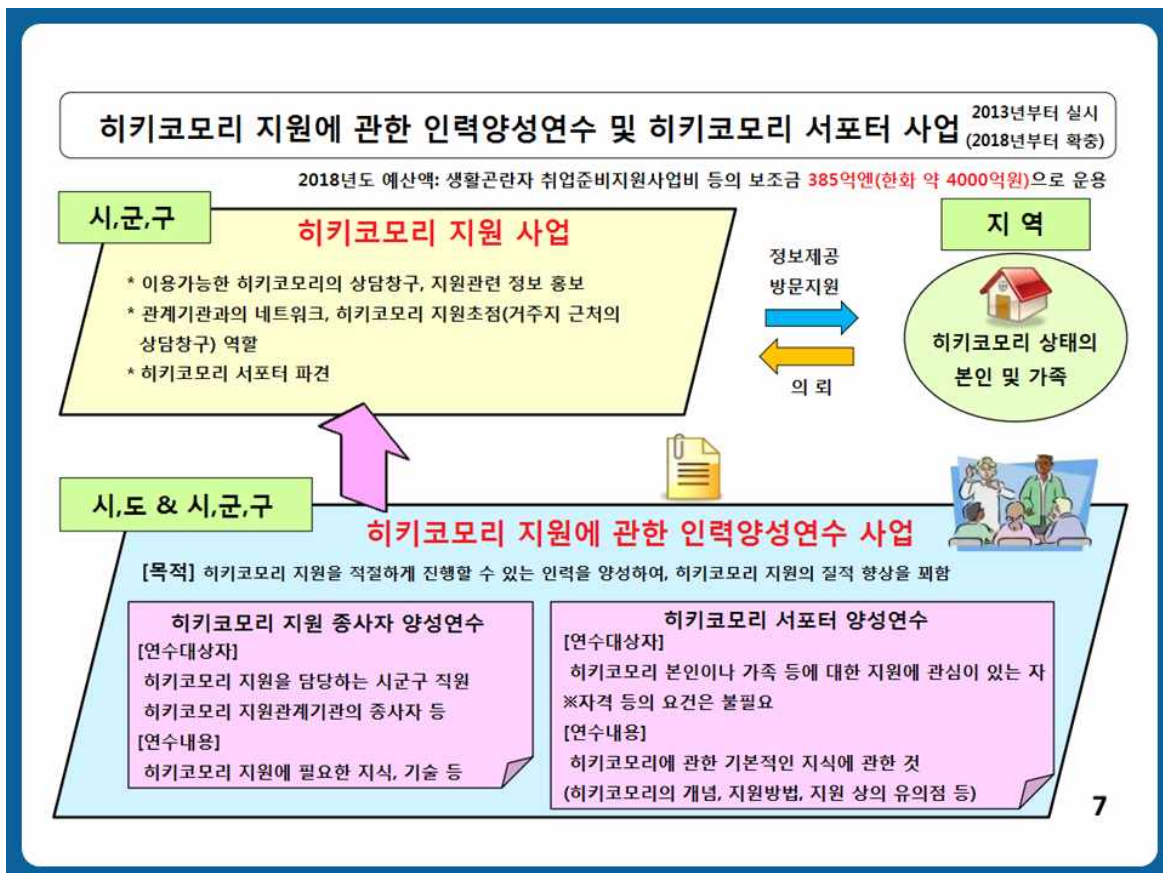
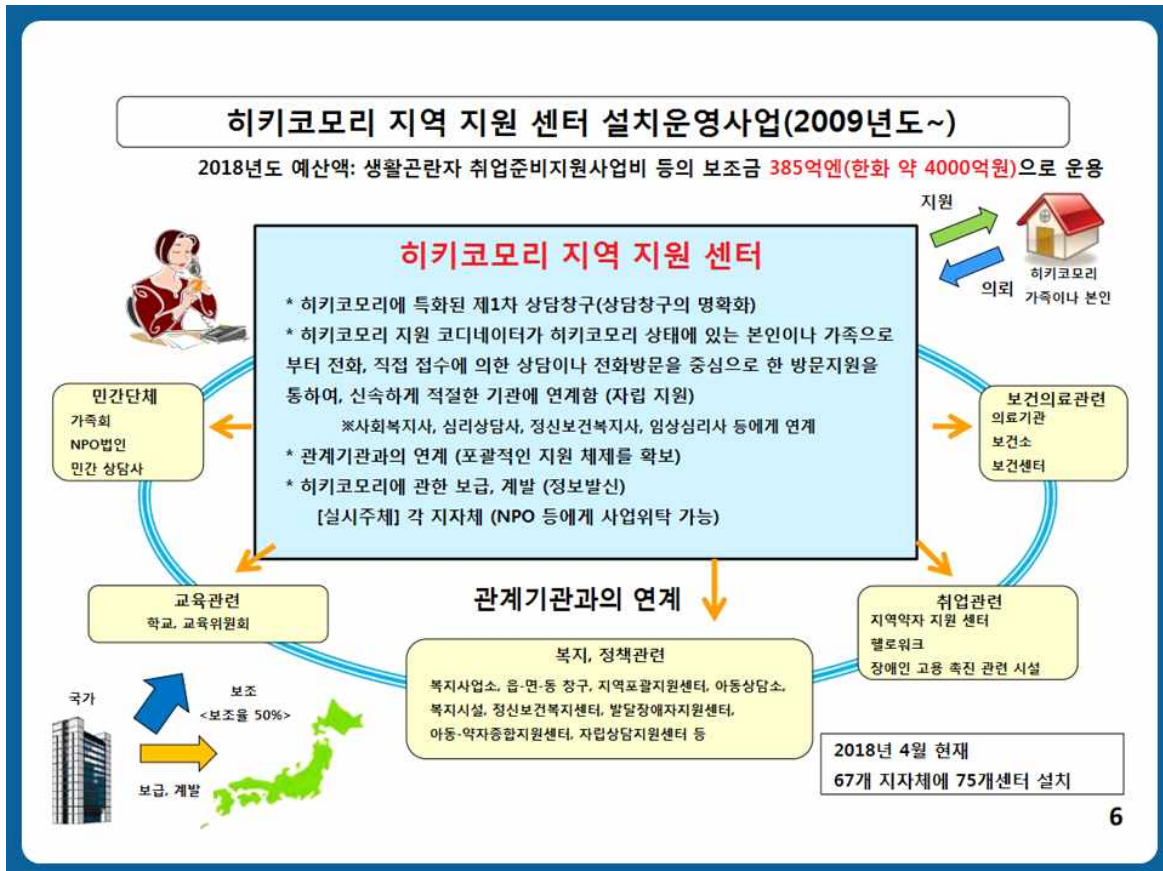
후생노동성

Ministry of Health, Labour and Welfare

1

은둔형 외톨이 대응 방안 : 일본 사례





1. 은둔형 외톨이 실태 조사

- 은둔형 외톨이에 대한 명료한 실태 파악 어렵고, 정확한 통계 부재
- 은둔형 외톨이에 대한 정책과 지원 체계 마련을 위해 대상자에 대한 실태조사가 선행되어야 함
- 일본 : 내각부에서 2010년, 2015년에 15~39세 대상 실태조사
2015년 70만명, 2015년 54만명 추정
2018년 중장년층 은둔형 외톨이 증가에 따라 40~64세 대상 실태조사
(연합뉴스, 2018. 8)
- 학교밖청소년, 청년층에 제한을 두지 않고 중년층까지 확대한 국가 차원의 실태조사 필요

2. 유형별 분류를 통한 차별화된 지원 체계 마련

- 은둔형 외톨이 대상별 분류 체계 필요
: 구체적 개념적 정의를 통해 대상을 구분하여 맞춤형 지원 대책 마련
- 연령별 체계 : 청소년(학교밖청소년 등), 청년(무업청소년(NEET) 등),
중년 은둔형 외톨이, 은퇴 후 고립된 노년 등
- 대상자 특성에 따른 다양한 지원체계 마련 : 가족지원, 심리치료, 교육지원,
약물치료, 학습지원, 자활지원, 취업지원 등
- * 예) 학교밖청소년 : 상담 등 정서적 지원, 자립 및 학습동기 강화 프로그램,
검정고시 등 학습지원, 직업체험 및 취업지원, 건강검진 등

은둔형 외톨이 대응 방안

3. 맞춤형 지원을 위한 지역사회 지원 체계 구축

- 은둔형 외톨이를 위한 정책적 지원은 상담, 교육, 의료, 훈련, 고용, 복지 등 다양한 분야의 정책적 지원이 부처별로 상호 유기적으로 이뤄져야 함
- 지역사회 기반의 맞춤형 서비스가 가능하도록 공공기관, 민간기관간 지원 체계 구축
*은둔형외톨이 청소년의 경우 기존의 **CYS-Net(지역사회청소년통합지원체계)** 활용 가능
- 사례 발굴, 평가, 개입, 추수관리의 One-Stop 지원을 위한 전문 기관 지정에 대한 논의 필요
: 기존 기관 활용하여 소프트웨어 보완 VS 은둔형외톨이 전담 기관 설립
- 대상자별 필요 서비스를 스크리닝 하고 적합한 서비스를 제공할 수 있는 전문가 및 대상자별 맞춤형 프로그램의 개발 필요

* 참고 CYS-Net 모형



Community Youth Safety-Net
(지역사회 청소년통합지원체계)



지역사회의 시민들과 기관, 단체가 서로 주체가 되어
위기청소년을 발견하고, 구조하고, 치료하는데 참여함으로써

지역사회 청소년들이 건강한 민주시민으로
성장하도록 지원하기 위해 협력하는 연계망

* 참고 CYS-Net 모형



청소년과 상담전화 1388

은둔형 외톨이 대응 방안

4. 은둔형 외톨이를 위한 프로그램 개발 및 지원

- 대상자별 필요 서비스를 스크리닝 하고 적합한 서비스를 제공, 연계 할 수 있는 전문가 양성 및 교육 필요
- 예방 프로그램 개발 : 대인관계 소통, 자존감 향상, 인터넷중독예방 등
- 은둔형 외톨이 특성에 맞는 연령별, 욕구별 맞춤형 프로그램의 개발 및 지원
 - * 청소년, 청년, 중장년 연령별 차별화된 프로그램
 - * 병원 치료, 가족 지원, 정서적 지원, 학업지원, 자활 및 취업 지원 등

은둔형 외톨이 대응 방안

5. 은둔형 외톨이 발굴

- 은둔형 외톨이는 당사자의 치료거부, 주변인과 소통 거부 등으로 인해 자발적인 지원 요청이 불가능하므로 적극적인 사례 발굴 필요
- 지역사회, 가족 단위의 1차 발굴 지원 : 도움을 요청할 수 있는 hot-line 및 가족지원
- SNS, 게임 등 매체를 통한 온라인 사례 발굴
- 찾아가는 상담, 현장 아웃리치를 통한 발굴 등

IV 은둔형 외톨이 청소년 개입 사례

은둔형 외톨이 청소년 개입 사례

1. 대상자 인적사항

- 성명 :성명 : 보라(가명) / 나이 : 19세 / 성별: 여 /
- 학업중단 시기 : 초 6

2. 주 호소 및 내방 경위

- 호소문제: 선택적 함구증, 3년간 방치된 육아환경, 우울증, 초등학교시절 대인관계 어려움, 학업중단, 약물 복용, 학업중단 이후 2년 반 가량 은둔형 외톨이
- 발굴: 주민센터 공무원이 YC청소년동반자 의뢰

3. 개입과정 및 조치 결과

- YC청소년 동반자 상담(정서적 지지 및 격려, 대인관계 및 친밀감 형성, 자기표현 등)
- 해밀 심층상담(학교밖청소년 학업동기 강화 프로그램 참석)
- 검정고시 지원(1:1 멘토링, 동영상 강의) : 중입, 고입, 고졸 검정고시 합격
- 학교 밖 청소년 건강검진
- 진로캠프, 또래지지모임, 문화체험 참여, 진로캠프 등을 통한 대인관계능력 향상
- 직업역량강화프로그램(직업교육, 직장체험)참석: 3D프린팅 전문가로의 꿈을 준비 중
- 일과 대학입학 병행 계획

맺으며

그들은 스스로를 최소한 보호하기 위해 은둔형 외톨이란 방식을 선택했다.



그렇다면 그들은 다른 선택도 할 수 있다.

참고문헌

- 노다 타카요시 (2005). 일본에서의 히키코모리의 현황 및 대책. **오늘의 청소년**, 21(6), 2-6.
- 사이토 다마키, 김영진 역(2005). **폐인과 동인녀의 정신분석: 은둔형 외톨이 전문의가 파헤치는 '지금 여기'의 사춘기 현상학**. 서울: 황금가지.
- 양미진(2005). 질적 분석을 통한 비자발적 청소년내담자의 상담지속요인 연구. 숙명여자대학교 대학원, 박사학위 논문.
- 여인중(2006). 은둔형 외톨이 : 히키코모리 ; 주변 환경이 만든 외로움에 스스로 선택한 고독!. 서울: 프리칭 아카데미.
- 지승희, 양미진, 김태성, 이자영, 홍지연(2006). 은둔형 부적응 청소년상담가이드북. 서울: 한국청소년상담원.
- 황순길, 여인중(2005). 은둔형 외톨이 등 사회부적응 청소년 지원방안. 서울: 청소년위원회.
- 윤지 젠다(2017). 일본의 무업청소년(NEET) 문제. **2017 국제심포지엄 무업청소년(NEET) 국제적 동향과 대응**. 서울: 한국청소년정책연구원.
- 박애선(2017). 은둔형 외톨이 청소년의 이해와 지원방안. **2017년 은둔형 외톨이 지원방안 마련을 위한 토론회 자료집**. 서울: 서울시의회.

감사합니다

은둔형 외톨이 지원방안 도출을 위한 토론문

조성준

서울시 정신건강복지센터장



은둔형 외톨이 지원방안 도출을 위한 토론문

조성준

서울시 정신건강복지센터장

최근 정신건강과 관련된 이슈들이 넘쳐나고 있다. 이로 인해 부정확한 정보 내지는 일부의 정보가 전부인 것처럼 오도되는 경우도 많지만, 정신건강 관련 문제의 특성상 해당 전문가가 아니고서는 추상적이고 이해하기 어렵게 느껴지는 것이 사실이다. ‘은둔형 외톨이’ 문제도 상황이 크게 다르지 않다. 일본에서 유래된 이 ‘히키코모리’ 원인, 치료, 그 접근법에 대하여 아직도 논란이 많다.

우선 정신건강의학과 의사의 입장에서 보았을 때는 ‘은둔형 외톨이’는 스스로 내원하는 경우가 드물기 때문에 전문의도 이들을 접할 수 있는 기회가 많지 않다. 혹시 어렵게 내원하게 되더라도 조현병, 정신병적 장애, 심한 주요 우울 장애, 사회 공포증, 성격장애, 발달 장애 등의 여러 가지 정신질환을 감별진단 해야 하기 때문에 쉽게 관련한 결론을 내리는 것이 쉬운 일이 아니다. 또한, 보통 단순한 문제를 가지고 있지 않고, 사회경제적 요인을 비롯한 여러 외부 요인을 가지고 있는 경우가 많아 문제를 파악하고 개입을 하는 일이 간단하지 않다.

지역사회의 입장에서 보면, 병원의 입장과 약간의 차이는 있겠으나 그 상황이 크게 다르지는 않다. 사실 지역사회에서는 집밖으로 나가지 않는 대상자들을 어렵지 않게 만날 수 있는데, 많은 경우가 다른 정신질환을 명확히 가지고 있는 경우가 대부분이다. 또한, 그 개입이 입원, 치료 연계, 네트워킹을 통한 유관기관 회의 등 단순한 일차적 개입으로 해결이 되지 않는 경우가 많아 사례 당 소모되는 에너지가 매우 많다.

이와 같이 ‘은둔형 외톨이’에 대한 파악은 병원 혹은 지역 사회에서 파악이 간단하지 않고 문제가 복잡하며, 개입이 어려운 경우가 대부분이다. 그렇기 때문에 가장 기본이 되는 것은 정확히 대상자가 어떤 상태인지에 대해 파악하는 것인데, 전문적인 개입이 필요할 가능성이 현실적으로 높다. 그렇기 때문에 이 문제를 해결하기 위해서

는 전문가들이 개입할 수 있는 여지가 마련되어야 하는데, 지역의 정신건강전문요원, 정신건강의학과 의사들이 접근할 수 있는 계기가 마련되어야 한다. ‘은둔형 외톨이’에 대한 문제의 심각성을 인식하고 이에 대해 개입할 수 있는 공감대가 형성되어야하며, 학계-현장전문가-실무자 등 다학제 집단의 접근이 가능할 수 있도록 문제 해결의 장이 마련되어야 한다.

은둔형 외톨이 지원책 마련을 위한 제안

코보리 모토무 / 오오쿠사 미노루(통역)

예비사회적기업 K2인터내셔널코리아



은둔형 외톨이 지원책 마련을 위한 제안

코보리 모토무 / 오오쿠사 미노루(통역)

예비사회적기업 K2인터내셔널코리아

K2인터내셔널 그룹(이하 K2그룹)은 30년 전인 1988년에 창립되어 지금까지 계속해서 은둔형 외톨이(히키코모리), 학교밖청소년, 청년니트 등의 자립 지원을 해온 민간단체이다. 나 스스로도 15살 때 은둔한 경험이 있고, K2그룹을 통해 자립에 성공하여 지금까지 20년 동안 K2그룹에서 활동을 계속해왔다. 일본 요코하마에 위치한 본사에서는 연간 약 5000명의 은둔 상담을 받고, 관·민 공동 체제로 무려 40개가 넘는 상담소, 프리 스페이스, 작업장, 일자리 창출의 현장을 운영하고 있다. 일본에서는 은둔형 외톨이 지원을 하고 있는 전문적인 단체가 많이 존재하지만 그 중에서도 큰 규모를 가진 단체라고 할 수 있다.

6년 전부터 한국 법인 ‘K2인터내셔널 코리아(이하 K2코리아)’를 설립하여 사회적기업을 지향해 한국에서의 활동을 시작했다. 이 6년 사이에 수많은 한국 청년들과 만났고, 그들의 고민, 어려움에 같이 공감하여 그들이 새로운 한 걸음을 내딛는 것을 돕는 지원 활동을 해왔다.

K2 코리아의 주된 사업내용 :

- 공동생활 (Share House K2)
- 일상활동 (내 일-내일 프로젝트)
- 일자리 창출, 일 체험 장 만들기 (Don Cafe, Colotako)
- 가족 상담, 가족 모임 (열쇠방 사람들)
- 아웃리치 지원 (은둔 초기 탈출 패키지)
- 한일청년포럼 (‘어떡해? 어떻게? 한·일의 청년지원)

이들 사업을 통해 다양한 고민을 앓고 사는 한국의 당사자들과 만났다. 그 중 대부분은 가정 안에서 불화, 부모-자식 간 관계의 악화, 학교나 일터에서의 왕따 경험, 학교나 사회에 나가는 것에 대한 극도의 불안감과 두려움, 우울증, 강박신경증 등 그리고 발달장애(자폐증, 아스퍼거 증후군, ADHD) 등 정신 질환이 있는 경우도 적지 않고, 사춘기만의 일시적 증상이 아닌 문제를 안고 있다.

K2코리아 가족 모임에서 늘 나오는 고민 이야기는 “어디서 상담을 받으면 좋을지 알 수 없었다. 본인을 상담으로 데려갈 수도 없다, 은둔형 외톨이 대상 프로그램을 진행하는 단체가 없다. 선생님 말대로 본인이 스스로 움직이는 것을 기다리다가 5년, 10년이 지나버렸다, 이젠 어떻게 해야할 지 모르겠다”는 말들이다.

은둔형 외톨이의 문제는 일본이 먼저 겪었다고 알려져 있지만, 우리의 실감으로는 한국에서 더 심한 증세를 보이고 있다. 청년에게 가해지는 큰 사회적 압력, 극대화된 스펙 사회, 은둔 현상에 대한 사회적 공감대 부재, 가부장적이고 억압적인 교육, 개인에게 ‘이상형’임을 강요하는 규범사회, 다양성 없는 성공지향주의, 자식에 대한 부모의 과도한 기대감과 은둔을 숨기려고 하는 문화 등이 주된 원인이다. 통계가 없어서 정확하게는 모르겠지만, 잠재적 은둔형 외톨이까지 포함하면 일본보다 더 은둔형 외톨이가 있다고 한다.

일본에서는 30년전 쯤부터 청소년의 등교거부 문제로 큰 사회문제로 부각되었고, 학교나 지역에서의 지원만으로는 충분히 대응할 수 없었기 때문에 요즘에는 10년, 20년으로 장기화되는 은둔 문제의 해결책도 큰 사회적 관심사가 되어 있다. 장기화되면 해결까지 걸리는 시간도 필요한 자원도 당연히 많아지므로 초·중 학교 등 시기에 조기 대응하는 것이 얼마나 효율적이고 중요한지를 알 수 있다. 지원 대책이 늦었고 어떤 지원을 하면 좋을지 모르면서 무작정 시작해버린 일본의 실패로부터 배울 수 있는 점의 하나라고 볼 수 있다.

또한 일본에서는 공적으로는 부분적인 지원 프로그램이나 센터 밖에 없어서 실패를 겪었다고도 할 수 있다. 모처럼 용기를 내서 상담을 받으러 온 청년들은 한 곳에서 효과적인 지원을 받을 수 없어 다른 기관으로 떠넘기기를 많이 당했다. 또한 한 청년의 여러 증상을 종합적으로 봐서 판단해야 하는데 각 증상에서 부분적으로만 진단하여 그것이 전부인 양 전체를 판단하는 경우가 많아 상담을 받으러 온 청년들은 그 지원 프로그램에 적응을 하지 못했다. 취업성과형 위탁사업에서는 지원단체들이 정부로부터의 위탁을 계속 받기 위해 성과지표인 취업 성공 인원수에만 집중할 수 밖에 없게 되었다. 일하는 것 이전 단계의 문제를 가지고 있는 청년들은 그것에 적응하지

못해 은둔 문제의 해결이 되지 않았다.

특히 은둔형외톨이라고 불리는 청년들에게는 포괄적인 지원이 필요하다. 부분적인 지원(취업 지원, 정신 치료, 심리 상담, 생활 지원, 커뮤니티 활동 등)이 아니라 그것 모두를 종합적으로 아우르는, 필요 기관들이 모두 들어가는 원스톱형 포괄적 지원을 받을 수 있는 센터가 필요하다.

제안 1 : 유스 포괄 지원 센터

생활 지원, 건강관리 지원, 금전관리 지원, 심리 상담, 정신건강 지원, 자격증 취득, 경력·취업 상담, 커뮤니티 활동 지원 등에 더해 부모 상담, 부모 세미나 등.

연령 제한 : 만12세~39세

대상: 6개월 이상 사회와 접점을 가지지 않은 자

포괄적인 지원을 하기 위해서는 일할 수 없는 청년·청소년은 어떤 상태에 있는가를 바르게 이해할 필요가 있다. 왜 일할 수 없는지, 일을 고르고 있는 건지, 그냥 게으른 청년인지. 본인과 가족만의 힘으로는 다시 일어날 수 없고, 학교와 지역사회 만의 도움으로는 부족하고, 사회 전체가 도와야 하는 문제다.

이 문제를 바르게 이해하기 위해 태스크 포스가 필요하다.

제안 2: 무중력 청년 지원 태스크 포스

행정직 공무원, 연구원, 의사, 현장 활동가로 구성.

은둔에 관한 조사(유스 포괄 지원센터 이용자를 데이터베이스화), 은둔형 외톨이 지원을 위한 연구, 학습 모임을 통해 사회와 지원센터에 지속적으로 정보를 제공.

마지막으로 청년에 대한 지원은 다른 어떤 사람을 위한 지원(육아 지원, 고령자 지원, 장애인 지원)보다 행정적으로 즉효성이 있고 비용대 효과가 크다는 것을 강조하고 싶다. 한 청년이 회복되어 사회에 복귀되면 기초생활 수급을 끊고 납세자가 되어 결혼해서 아이를 낳는 등 즉효성이 높은 사회적 리턴이 있다. 이것만 생각해도 은둔 상태에 있는 청년에게 일찌감치 자원을 투입하여 지원해야 한다는 것을 알 수 있다.

한 청년이 25세부터 65세까지 납세를 하지 않고 사회보장 등을 계속 받게 된 경우, 납세자로 지냈을 경우와 비교해 일본에서는 1인당 무려 1억 5천만엔에 달하는 비용 부담(소셜 코스트 갭)이 있다는 조사 결과가 있다. 한국의 경우는 얼마가 될지 모르겠지만, 막대한 비용이 될 것이다. 5년 후, 10년 후에 훨씬 더 큰 문제(사회적인 부담)가 되어 있을 것이 분명하다.

지금 한국은 말하자면 AS 없는 교육사업을 하고 있는 거나 마찬가지다. 있어봤자 24세까지. 그 뒤에 문제해결을 오로지 본인의 자기책임으로 돌리고 방치하기에는 이 문제는 해결의 장벽이 너무 높고, 그 사회적 손실이 너무 크다.

이만큼 사회적으로도 의미가 있고, 수요가 많은데도 불구하고 왜 한국에 은둔형 외톨이에 대한 전문 지원을 하는 단체가 없는지에 대해 생각해봤다. 이만큼 많은 청소년 상담복지센터가 있고, 정신건강증진센터가 있고, 종합복지관도 자활센터도 대안학교도 있다. 서울시에서는 청년수당이라는 훌륭한 정책도 나왔다. 단순히 은둔형 외톨이 지원에 대한 노하우가 없어서, 사회적 인지도가 낮아서라는 이유만으로는 설명하기 어렵다. 은둔형 외톨이에 대한 지원은 한 사람, 한 사람에 대한 개별 대응이 필요하며 경우에 따라 방에서 전혀 나오지 못하는 경우도 많다. 지원이 이뤄지지 못하고 있는 것은 압도적으로 손이 많이 가기 때문이 아닐까. 한 사람, 한 사람에 대한 시간도 예산도 그만큼 많이 필요할 수 있다. 그만큼 큰 금액의 자원 투입이 필요해서 그런가.

일본에서는 은둔하는 청년·청소년을 위한 생활 지원이 공공이 아니라 민간에서, 작은 규모로 시작되었다. 자신의 인생과 가정을 청년들에게 바쳐 지원해온 사람들이다.

청년들이 은둔 상태에서 벗어나 자존감을 회복하여 사회에 나가는 모습을 20년 동안 지켜본 저는 이 일이 정말로 의미 있고 보람이 있는 일이라고 자부하고 있다.

지금이야 말로 정부가 지원 방안을 내세우며 사회적으로 배제되는 사람들을 한 명이라도 줄이는 사회적 포섭을 실현해야 한다. 그 위해 K2 그룹이 할 수 있는 역할이 있다면 노고를 아끼지 않을 각오이다.

은둔형 외톨이 지원방안

박선옥

여성가족부 청소년자립지원과 과장



은둔형 외톨이 지원방안

박선옥

여성가족부 청소년자립지원과 과장

‘은둔형 외톨이 지원방안’ 마련을 위한 토론회 참석을 계기로 정부에서 우선적으로 해야 할 정책이 무엇인지 고민해 보았다. 일본정부는 히키코모리에 대한 정책을 비교적 체계적으로 풀어나가고 있다는 느낌이다. 전국적인 실태조사를 통해 정확한 상황 파악과 함께 민·관 협력을 통해 대상자를 찾아내고 지원하는 내용 또한 매우 실질적인 것은 인상적이었다.

우리부의 경우 현재 은둔형 외톨이를 위한 지원정책이나 실태조사는 이루어지지 않고 있다. 2006년 국가청소년위원회에서 ‘은둔형 부적응 청소년 지원사업’을 구상하고 실태조사와 함께 지원정책을 구체적으로 검토하였으나 실태조사 단계에서부터 대상자 발굴의 어려움으로 인해 진행이 중단된 사례가 있었다. 그 이후 10년 이상의 시간이 지났으나 은둔형 외톨이에 대한 실태 파악은 여전히 어려움에 직면하고 있어 이에 대한 전문적인 연구가 이루어지지 않고 있는 상황이다.

현재 은둔형 외톨이 지원은 지역사회에 기반을 둔 ‘지역사회 청소년통합지원체계(CYS-Net)’를 통해 발굴되는 청소년에 한해 상담 등 지원을 통해 사회복귀를 돕고 있으나 정책화되지는 않은 상태다

◆ 지역사회 청소년통합지원체계(CYS-Net, Community Youth Safety-Net)이란?

- 지역사회 공공기관, 청소년지원 기관·단체 등이 협력하여 위기청소년을 발견하여 보호하고 지원하는 업무 수행체계
- 지방자치단체(시·도, 시·군·구)에서 설치·운영하는 ‘청소년상담복지센터’가 중심이 되어 지역 내 위기청소년(9~24세)에게 상담, 긴급구조 및 보호, 자립 등 맞춤형 서비스를 통합적으로 제공('05년~)

현재 은둔형 외톨이에 대한 사회적 관심은 늘어나고 있는 추세로 정부차원에서 대책마련이 필요하다는 점에 공감한다. 청소년 인구는 매년 감소하고 있지만 위기에 처한 청소년의 비율은 점차 늘어나고 있는 추세를 고려할 때 은둔형 외톨이 청소년 또한 적지 않을 것이란 추측이 가능하다.

앞선 발제에서 은둔형 외톨이 발생원인중 하나로 가정환경적 요인에 대한 분석이 있었다. 부모의 양육태도 따른 부모-자녀의 관계가 은둔형 외톨이를 양산할 수 있다는 지적에 동의한다.

은둔형 외톨이 청소년 발굴과 지원도도 중요하지만 이에 앞서 예방적 정책이 보다 중요하다고 본다. 현재 여성가족부는 생애주기별 부모교육을 건강가정지원센터를 통해 추진하고 있는데 예비부모, 임신·출산기, 자녀 성장기 등 생애주기에 맞춘 부모교육이 실시되고 있다. 직장 생활 등으로 교육참석이 어려운 부모들을 위해 직장으로 찾아가는 부모교육도 가능하다. 이러한 부모 교육의 목적은 자녀양육에 어려움을 겪는 부모가 자녀와 원만한 관계를 형성하고 자녀의 성장 단계에 따른 부모의 역할수행이 원만히 이루어 질 수 있도록 지원하는 것이다.

은둔형 외톨이 지원은 부처간 긴밀한 협력이 필요한 사업이다. 전국에 산재하고 있는 은둔형 외톨이에 대한 실태조사 시 자치단체의 주민복지 전달체계와 주민 자치조직의 협조가 필요할 것으로 보인다. 아울러 발굴된 청소년은 청소년상담복지센터의 사례관리를 포함하여 지역사회에 뿌리내리고 있는 NGO, 사회적 기업, 자활지원기관들과의 협력을 통해 사회복귀를 위한 지원이 통합적으로 이루어져야 할 것이다. 이와 함께 지원 당사자인 청소년과 함께 생활하는 부모 또는 가족에 대한 지원도 필요할 것으로 보인다. 여성가족부가 갖고 있는 장점은 청소년정책과 가족정책의 총괄 부처로써 양 정책의 통합적 추진이 가능하다는 점이다. 향후 정책개발 시 청소년-가족 통합적 관점에서 지원정책을 개발하도록 하겠다.

은둔형 외톨이 지원방안 도출을 위한 토론회 토론 자료

홍정익

보건복지부 정신건강정책과 과장



은둔형 외톨이 지원방안 도출을 위한 토론회 토론 자료

홍정익

보건복지부 정신건강정책과 과장

현재 “은둔형 외톨이”에 대한 명확한 개념이나 정의가 없는 상황이며 은둔형 외톨이를 독립된 질병으로 분류할 것인지 다른 정신질환의 증상으로 볼 것인지 아니면 개인의 질병이 아닌 사회현상으로 볼 것인지도 명확하지 않은 것 같다.

우리나라도 은둔형 외톨이가 10만명부터 100만명까지 추계되고 있는데, 이는 은둔형 외톨이가 어떻게 정의되느냐에 따라 다를 수 밖에 없고 최근 국정감사에서 정확한 규모 등을 파악하기 위해 실태조사가 필요하다는 주장이 제기된 바 있다. 이러한 실태조사를 하기 위해서도 은둔형 외톨이에 대한 정의가 필요한 상황이다.

은둔형 외톨이를 정의하기 위해서는 은둔 기간의 범위와 외톨이로서 사회적 교류의 단절 범위를 정해야 하므로 이에 대한 합의가 있어야 한다.

특히 사회적 교류의 단절 범위는 은둔형 외톨이를 정의하는 중요한 부분으로 보이며, 가장 기본적인 의식주의 해결부터 외부와의 소통 수단의 여부 등에 대한 부분이 정리되어야 한다. 즉, 사회적 교류의 단절이 본인의 의사인지 또는 어떤 정신질환의 증상인지 아니면 사회적 고립의 결과인지가 먼저 구분되어야 하고 사회적 교류 단절의 양상에 대해서는 예를 들면, 어느 누구도 접촉하지 않고 홀로 생계를 꾸려 가는지, 가족만 또는 소수의 타인과만 접촉하면서 그들의 경제적 지원을 받는지, 타인과는 생계 목적의 최소한의 소통만 있는지 아니면 그것도 없어 생계에 위협을 받고 있는지, 또는 집밖 출입을 하지 않지만 인터넷 등 온라인을 통한 활동을 하는지 여부 등 그 양상에 따라 은둔형 외톨이에 대한 개념이나 유형을 분류하고, 이러한 문제가 발생한 원인을 찾고 이에 따른 해결방안을 마련하는 단계로 발전해 나갈 수 있다.

은둔형 외톨이가 개인적인 문제에서 사회적인 이슈로 등장하게 된 것은 일본의 경우 학생이나 젊은 층에서 문제가 발생하여 사회적으로 제 역할을 하지 못하게 되고 그 규모가 커지고 장기화됨에 따라 국가적인 대책이 요구되었기 때문으로 보이며 우리나라도 이러한 상황에 대비할 필요성이 있다는 것에는 동의하지만, 현재 우리 사회의 문제로 떠오르는 사회적 고립에 대한 문제와 함께 다루어질 수는 없는지 검토할 필요성도 있다.

은둔형 외톨이는 사회적 고립의 양상을 보이며, 사회적 고립은 고독사, 자살과 관련이 있고, 때로는 분노조절장애로 인한 범죄 등의 문제로 나타나는 경우가 있기 때문이다.

현재 은둔형 외톨이를 사회적 문제로 인식하고 대응하고 있는 일본의 정책과 제도, 다양한 지원 사업과 그 운용 경험 등에 대해서는 우리나라에서 참고할 필요가 있다.

이미 국정감사에서 지적된 사항이지만 우리나라의 은둔형 외톨이에 대한 실태조사를 추진할 계획이며, 이를 통해 그 규모를 추정하고 인구학적인 정보, 사회경제적 양상, 위험요인과 발생 원인, 은둔 기간과 은둔 형태 등에 대한 정보를 수집하여 분석함으로써 우리나라에 적합한 예방대책 및 지원 정책의 근거로 활용할 계획이다.

읍면동 통합사례관리 연계 은둔형 외톨이 지원 관련

정영훈

행정안전부 주민자치형 공공서비스추진단 보건복지서비스팀 과장



읍면동 통합사례관리 연계 은둔형 외톨이 지원 관련

정영훈

행정안전부 주민자치형 공공서비스추진단 보건복지서비스팀 과장

1. 읍면동 중심 통합사례관리

- 송파세모녀 사건('14년) 등 복지 사각지대, 낮은 체감도, 만족도 등이 사회문제화 되면서,
 - 2012년부터 시작된 시군구 희망복지 지원단 중심 공공통합사례관리를 읍면동에 까지 확대('16년), 서비스 대상과 내용을 촘촘하게 함(전국적으로 동복지허브화, 서울시 찾동사업)
- 읍면동 통합사례관리 기능을 확대·개편하고, 지역의 복지력과 주민력간의 연계·융합을 위해 행안부에 추진단을 설치운영('17.11, 복지인력1.2만, 간호인력 3.5천명 충원계획, 일자리 로드맵)

2. 추진실적 및 향후계획

- 그간 추진실적
 - 읍면동에 찾아가는 복지전담팀 설치를 계속 추진('16부터)하였으며, 금년까지 완료할 계획(10월 현재 98.5%)
 - 읍면동 찾아가는 복지인력 충원 : 2,546개소, 7,989명 배치
 - 운영실적 : 찾아가는 상담 293만건, 서비스 연계 299만건, 사례관리 대상자 11.7만명

○ 향후 추진계획

- 읍면동 통합사례관리 기능 확대 : 방문대상을 0세, 65세 이상 노인으로 확대, 복지 + 건강서비스 제공, 종합상담기능 신설, 주민력 강화 지원업무 강화(지사협 중심 복지계획 수립 및 교육 등)
- 서비스 연계 및 협력 체계 구축 : 욕구 및 문제해결 중심으로 관련 서비스의 연계 체계 구축(읍면동과 시군구간 연계, 시군구단위 서비스 연계조정기능 구축, 민관의 체계적 연계 등)
- 주민의 주체적 역량강화 : 주민이 동원이나 참여가 아니라 주도적 역할을 할 수 있는 체계 구축(공공의 마중물 역할 강조)
 - ☞ 읍면동 중심 지역사회 돌봄체계를 혁신적으로 개편

3. 통합사례관리의 은둔형 외톨이 지원과 연계

- 통합사례관리 기본절차 : 발굴(방문) - 욕구 및 위기도 조사 - 서비스제공계획 수립 - 서비스 연계·제공 - 사례종결 - 사후관리
- 은둔형 외톨이 : 정신 또는 취업적 원인에 의해 사회적 참여를 회피하고 6개월 이상 가정에 은둔, 주 대상은 청장년 층, 관련 서비스는 정신건강, 고용, 교육훈련 서비스
- 연계가능 영역 : 발굴과 서비스 제공
 - 방문상담과 연계하여 대상자 발굴
 - 종합상담, 정신건강, 일자리, 교육 등 관련서비스의 연계체계를 구축할 필요가 있으며,
 - 지역의 주민력에 기반한 관심과 협력 네트워크가 필수적 요구

4. 주요 고려사항

- 읍면동 복지인력의 단계적 충원계획과 지역별 역량 편차
 - 특히, 지역별(대도시, 중소도시, 농어촌)로 대상자와 제공서비스에서 양·질적으로 차이가 상당함을 고려

- 진행중인 읍면동 통합사례관리에서의 방문 및 서비스제공 수요와 연결 가능 및 타당성 등
 - 주거 및 생계 등 돌봄 우선순위 등에 대한 논의
- 관련 서비스 제공 부처간의 연계협력과 지자체에서의 연계체계 구축 방안 등