

참의료실현 청년한의사회 × 시립 십대여성일시지원센터 나무

나무 진료소·아웃리치 자료집

2018 — 2025 / 8년간의 기록

<p>8년 운영 기간 2018.02 - 2025.11</p>	<p>142명 총 이용자 수</p>
<p>242회 누적 진료 횟수 8년 누적</p>	<p>4.8점 이용자 만족도 5점 만점 (2024~2025)</p>

2026년 3월 14일

참의료실현 청년한의사회

목 차

01 시립 십대여성일시지원센터 '나무'에 대하여

02 8년 진료 통계

03 나무진료소·아웃리치 활동 정리

04 연도별 활동 연혁 (2018-2025)

05 진료 현장에서 발견한 것들

06 진료현장에서 구현된 나무의 가치

07 위기여성청소년의 돌봄 공백과 대처방안

08 현장의 목소리

09 한의신문 보도자료

마치며 나무가 남긴 것

부록 나무진료소 건강상담 예진 설문표

시립 십대여성일시지원센터 '나무'에 대하여

나무는 2010년 관악구 신림역 인근 거리에서 '틴모빌'이라는 이름의 거리상담으로 첫발을 뒀다. 당시에는 공적 지원의 사각지대에 놓여있던 위기 십대여성들을 만나기 위해 심야 시간 거리로 직접 찾아가는 현장 활동이 중심이었다.

2013년 서울시 시립시설로 전환된 이후에도 나무는 단순히 쉼터라는 물리적 공간에 머물지 않고, 거리와 시설, 그리고 마을을 잇는 '생활권 기반의 통합지원 플랫폼'으로 기능했다. 이곳은 가출, 가정폭력, 성착취 등 복합적인 위기 상황에 노출된 청소년들이 가장 절박한 순간에 가장 먼저 떠올릴 수 있는 최후의 보루였다.

그러나 2025년 서울시는 '유사 기관과 기능 중복', '실적 감소'를 이유로 운영 중단을 결정했다. 숫자로 측정할 수 없는 나무의 실천, 한 명을 오래 그리고 깊게 만난 나무의 시간들을 외면한 행정의 결과였다.

나무의 세 가지 활동 축

1 찾아가는 현장 지원 신림·홍대 등 거리 아웃리치, 카카오톡·SNS 사이버 아웃리치를 통해 온라인 공간의 위기 징후를 기민하게 포착했다.	2 개방형 드롭인 센터 '카페 나무'로 운영. 이용 절차와 신청 정보 노출을 최소화하여 누구나 문턱 없이 들어와 쉬어갈 수 있는 정서적 안전망이 되었다.	3 통합적 자립 지원 단순 보호를 넘어 의료·법률·주거 지원과 단계별 인턴십 프로그램을 통해 사회 복귀의 실질적 토대를 마련했다.
---	---	--

핵심 가치: 돌봄과 개방성

나무의 개방성은 제도적 복지가 전제한 선별과 관리의 틀을 넘어, 서로의 삶을 이해하고 변화시킬 수 있는 관계의 가능성을 열었다. 개방성은 공간의 구조 차원을 넘어 관계의 윤리로 작동하며, 위계가 아닌 **존중을 중심으로 한 만남**을 가능하게 했다. 이곳에서 취약성은 숨겨야 할 약점이 아니라 서로를 이해하고 돌보게 하는 감각으로 전환되었고, 존재를 있는 그대로 인정하는 **환대의 경험**으로 이어졌다.

나무의 돌봄은 취약한 청소년들의 삶 속에 깃든 조각난 감정과 고통을 보살피는 일이었다. (중략) 나무에서 청소년들은 친밀하고 안전한 관계를 경험하면서 자신을 돌볼 수 있는 힘을 얻고 다른 사회적 관계로 나아갔다. **시간의 공유**가 일상이 되고 돌봄이 되었다. 나무는 안부를 묻고 밥을 같이 먹고 고민을 나누고 어려움을 의논하고 모르는 것을 묻는 일상을 반복했다. 반복되는 시간 속에서 나무의 구성원들은 서로의 사정과 욕구를 알아차리고 필요를 채우고 삶을 이어갔다. 이 과정에서 돌봄과 돌봄의존자라는(청소년과 활동가라는) 경계는 흐려지고 **상호 돌봄의 일상**이 만들어졌다.

나무의 개방적인 분위기는 각자의 취약성을 드러낼 수 있게 했고, 그 취약성은 숨겨야 할 것이 아니라 서로를 돌보는 자리를 만들어주었다.

— 돌봄과 개방성으로 일궈낸 나무의 실천 연구 (이호연, 한낱)

출처: 2025 십대여성일시지원센터 토론회 <청소년지원체계, 지원을 넘어 돌봄으로 - 돌봄과 개방성으로 일궈낸 십대여성일시지원센터 나무의 실천연구> 자료집 내용을 바탕으로 재구성함.

8년 진료 통계 (2018-2025)

핵심 수치

<p>242회 총 진료 횟수 7년 누적</p>	<p>35.5% 1위 — 근골격계 86회</p>
<p>142명 총 이용자 수</p>	<p>21.9% 2위 — 정신과 53회</p>

과목별 진료 분포 (총 242회)

과목	비율	%	횟수
근골격계		35.5%	86회
정신과		21.9%	53회
호흡기		12.4%	30회
소화기		9.9%	24회
면역질환		9.5%	23회
피부		2.9%	7회

미용		2.5%	6회
부인과		2.5%	6회
안과		2.1%	5회
치과/내과		0.8%	각 1회

💡 주목할 점: 초기에는 근골격계 위주를 예상했으나, 실제 현장에서는 정신과 비중이 생각보다 훨씬 높게 나타났다. 불안정한 생활환경 속에서 우울증·공황장애·수면장애 약을 장기 복용 중인 청소년들이 상당수였다.

연도별 활동 현황

2018 11회시작	2019 11회확장	2020 휴진코로나	2021 휴진코로나	2022 7회재개	2023 6회지속	2024 10회+ 예약제	2025 복수+ 아웃리치
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---------------------	---------------------	-------------------------	-------------------------

나무진료소·아웃리치 활동 정리

1. 나무진료소(나무한의원)

(1) 의미와 역할

나무진료소에서 만난 청소년들은 가정 내 폭력과 학대, 빈곤, 그리고 성정체성 및 성적지향에 대한 차별 등으로 탈가정한 경우가 많았다. 집을 떠난 청소년들은 주거 불안과 경제적 결핍 속에서 소위 '헬퍼'라 불리는 성인 남성들과의 위험한 관계에 놓이거나, 성착취 및 마약 범죄 등 복합적인 위기에 노출되곤 하였다. 나무진료소의 연대 진료는 이러한 위기 상황을 포착하고 의료적 방어선을 구축하는 창구로 기능해 왔다.

나무진료소는 먼저 **안전한 진료 환경** 조성에 주력했다. 참가자 상당수가 남성으로부터의 착취와 폭력을 경험한 여성 청소년임을 고려하여, 진료진과 진료 보조 인력을 전원 여성으로 구성하였다. 또한 '성소수자와 함께하는 한의사 모임(홍진단)'의 연구 결과물을 적극 반영하여 퀴어 프렌들리한 예진 문항을 한의계 최초로 도입하고, 실명 대신 활동명을 사용하는 등 인권 친화적인 진료 문화를 구축했다.

의료적 측면에서 진료 과정이 곧 **위기 사례 관리의 창구**가 되었다. 성매매 경험이나 마약 노출, 임신 위험 등 민감한 사회력들이 진료 상담 과정에서 자연스럽게 파악되었고, 이는 나무센터 활동가들과 함께하는 사례 회의를 통해 산부인과 검진이나 법률 지원으로 연결되었다.

(2) 현장 사례들

CASE 01 마약 노출 청소년 — 진료 중 성착취 상황 파악

탈가정 후 교제한 성인 남성에 의해 마약에 노출되고 마약 운송 범죄에 연루된 청소년. 일반적인 면담에서는 말하지 못했던 성매매 과정에서의 구체적인 스트레스를 진료 과정에서 털어놓았다. 진료의는 이중피임법을 지도하고 나무센터에 사례를 보고하여 산부인과 검진을 연계했다.

CASE 02 성매매 후 나무진료소로 돌아온 청소년

10대 시절부터 나무진료소와 관계를 맺어온 청소년이 약 1년간의 성매매 경험 후 다시 진료소를 찾아왔다. 성매매 질병 등 신체적 고통을 겪으며 성매매를 그만두게 되었고, 다시 건강을 회복하기 위해 나무진료소를 가장 먼저 떠올렸다고 밝혔다. 이는 나무진료소가 언제든지 돌아올 수 있는 안전한 거점이 되었음을 보여주는 사례였다.

CASE 03 경찰 무단 개입 — 의료 공간의 중립성 수호

실종 신고를 구실로 아웃리치 부스를 탐문하던 경찰이 진료 차트를 무단 열람하고 진료받던 청소년을 연행한 사건. 해당 사건 이후 나무아웃리치에서는 종이 차트 사용을 중단하고,

진료의의 개인 기기를 활용한 디지털 기록 방식을 도입하여 공권력에 의한 개인정보 누출을 원천적으로 차단했다.

2. 나무아웃리치

(1) 의미와 역할

나무센터 외부에서 이루어진 경의선 숲길 아웃리치는, '지뢰계'라 불리는 서브컬처 커뮤니티 청소년들로 **대상자를 확대**하고, 이들이 모이는 시각과 장소에 **나무센터와 의료진이 직접 찾아갔다**는 데서 큰 의미가 있었다. 탈가정 상황에 있지 않은 청소년들도 마찬가지로 겪고 있는 크고 작은 문제들을 적시에 발견하고 필요한 자원을 연계하는 역할을 하였다.

나무아웃리치는 식사나 간식 제공, 각종 놀이(타로점, 배드민턴 치기, 보드게임 등)를 통해 라포를 형성한 후 법률지원이나 의료지원을 연계하는 방식으로 의료 접근성을 높였다. 한의 의료부스에서는 높은 굽의 신발 착용으로 인한 **근골격계 통증 치료부터 자해 상처에 대한 응급 처치까지** 폭넓은 지원이 이루어졌다. 아울러 '피임사전' 배포 등 성·재생산 건강권을 옹호하는 교육을 병행하며 청소년들의 자치적인 건강 관리 능력을 지원했다.

3. 향후 과제와 제언

나무진료소와 아웃리치 현장에서의 실천은 의료적 전문성과 사회적 연대가 결합했을 때 발생할 수 있는 강력한 시너지를 확인시켜 주었으나, 동시에 향후 보완해야 할 조직적·체계적 과제들도 남겼다.

가장 먼저 짚어야 할 점은 '참의료실현 청년한의사회'와 '나무센터' 간의 **공식적인 단체 대 단체의 협력 기반**을 조기에 구축하지 못한 점이다. 각 단체 실무진의 현실적인 여건으로 인해 심도 있는 사전 논의가 부족했던 결과, 현장에서의 긴밀한 공조 방안이나 지속적인 사례 관리 체계를 수립하는 데 한계가 있었다.

또한, 의료 연대 현장에서 의료 전문가가 수행해야 할 역할과 활동가들 사이의 **지식 공유 체계**를 더욱 정교하게 다듬어야 한다. 아웃리치 현장의 다양한 돌발 상황별로 의료 부스가 어떠한 역할을 수행할 수 있는지 사전에 상세히 논의하고, 활동가들의 현장 대응력을 높일 수 있는 정기적인 의료 교육을 병행하는 것이 향후 연대 진료의 질을 높이는 핵심적인 과제가 될 것이다.

연도별 활동 연혁 (2018-2025)

2018 시작	2월부터 정예원·이현주 회원이 월 1회씩 달달나무데이에 참여 부스 형태로 진료를 시작. 연간 11회 진료 실시.
2019 확장	신윤우 비회원 합류. 청소년 건강 정보 전달 소식지 프로젝트 개시 — 여성질환·젠더 이슈·전염성 질환 등을 주제로 배포. 연간 11회 진료 실시.
2020 코로나 휴진	코로나19 사태로 나무진료소 활동을 하지 못함. 신윤우·이도연 회원은 나무에서 주최하는 자원활동가 양성프로그램에 참여. 의료진만 대면 참석하여 비대면 건강상담 일부 시도.
2021 코로나 지속	나무 진료소가 청소년 보호시설과 같은 공간에서 운영되는 관계로 아무런 대면 활동을 하지 못함. 온라인 상담 활동을 위한 자리마저 만들지 못함.
2022 재개	4월 28일 오프라인 진료 재개. 코로나 후유증 비대면 진료와 병행. 연간 7회 진료 실시. 정신과 문제(불안·우울·불면·식이장애) 환자 다수 확인.
2023 지속	연간 6회 진료 실시. 퀴어 프렌들리 예진 문항 도입.
2024 예약제 전환	정기 프로그램에서 예약제로 전환. 연간 10회 진료. 경희대 한의과대학 성평등위원회 달해·청년학생위원회 공동세미나 개최 '나무진료소와 성소수자 한의 진료'. 이용자 만족도 4.8점/5점 달성.
2025 아웃리치 결합 · 종료	상반기부터 경의선숲길 홍대 아웃리치에 청년한의사회 회원들이 결합하여 한의 진료를 병행. 나무진료소(4·6·8·9·10·11월)와 나무아웃리치(5·8·10월)를 병행 운영. 서울시 예산 삭감으로 나무센터 운영 종료. 11월 22일 마무리 보고회 개최.

진료 현장에서 발견한 것들

1. 정신과 약을 먹는 아이들

어르신들이 혈압약·당뇨약을 기저질환으로 먹듯, 이 아이들에게는 우울증·조울증·공황장애·수면장애 약이 기저질환이었다. 불안정한 환경 속에서 정신과 질환을 호소하는 경우가 생각보다 훨씬 많았고, 실제로 정신과 처방약을 장기 복용 중인 여성 청소년들도 상당수였다.

2. '예뻐지고 싶은' 아이들 — 사회가 만든 기준

'건강하게 빠마름이 되고 싶어요, 특정 저체중 몸무게가 되지 못하면 나 자신을 사랑할 수 없을 것 같아요'라는 말을 들었을 때 속상하기보다는, 그 기준을 주입하는 사회 자체에 분노해야 하는 문제였다. 사회적으로 권장되는 '예쁨'이란 기준에 자기를 맞춰 넣으려는 친구들을 보면서 양가 감정을 느꼈다.

3. 어른의 영역에 빨리 진입하는 아이들

설문지를 보면 일부 친구들이 너무 이른 나이에 성·술·담배·약물 혹은 노동 같은 '어른의 영역'에 진입하고 있다는 걸 알 수 있었다. '빨리 어른이 되어서 살아남아야 한다'고 생각하는 아이들이었다. 최소한 건강을 해치지 않는 선에서, 지금 할 수 있는 현실적인 선택을 함께 찾아보는 방식으로 상담했다.

4. 끼인 세대 — 초기 성인기(20~24세)

성인 연령이라 기준 청소년일 때보다 자유의 범위와 법적 책임은 늘었지만, 사회복지에서 청소년으로 받을 수 있던 복지나 법적 보호에서는 이탈하는 '끼인 세대'. 대학 진학이나 독립 등 비용이 확 뛰는 생애 이벤트가 몰릴 수 있는 시기. 이때 친구들이 나쁜 유혹에 휩쓸리기 쉽다.

5. 트랜스젠더 이용자 — 아웃팅의 두려움

트랜스젠더 이용자들은 아웃팅에 대한 두려움이 크기 때문에, 설문지에 직접 표시한 정보 위주로 파악하려 했다. '막상 마주하면 MTF든 FTM이든 결국 자기 존재가 인정받고 싶은 사람'일 뿐이라는 점이 늘 마음에 남았다. 그래서 개인적 생각은 최대한 지우고, 그냥 눈앞의 '사람'만 보려 했다.

6. 여유 있는 상담시간 — 진료를 넘어선 만남

한 사람당 짧게는 30분에서 길게는 1시간가량. 일반 한의원의 '5분 진료'와는 완전히 다른 시스템이었다. 천천히 이야기를 들으며 식습관·생활패턴·현실적으로 가능한 변화를 함께 찾아볼 수 있었다.

7. 멀리서까지 오는 아이들

남양주·경기관에서 일부러 찾아오는 청소년들도 있었다. 착취하거나 해치는 어른만 있는 게 아니라, 그냥 무해하게 존재하는 어른도 있고, 도와주는 어른도 있다는 사실을 아이들이 느낄 수 있게 해주면 그걸로 충분하다고 생각하게 됐다.

진료현장에서 구현된 나무의 가치

아이 하나를 기르려면 온 마을이 필요하다는 옛말이 있습니다. 가정에서 보호받지 못하는 청소년들이 있다면 정신적·육체적으로 건강한 어른으로 자라날 수 있게 사회와 공동체에서 시스템을 구축해야 할 것입니다. 이것이 사회 구성원인 성인으로서, 건강을 책임지는 직능을 가지고 있는 한의사로서 우리가 감당해야 할 소명이라 생각합니다.

— 정예원 한의사

진료에서 가장 중요한 것이 라포(신뢰 관계) 형성인 것처럼, 제가 만난 청소년들에게는 의료 지원 외에 더 절실한 것이 있었습니다. 그것은 지속적인 공감이었습니니다.

— 옥소윤 한의사

'개방성'을 기반으로 한 상호의존적 돌봄의 관점으로 방문하는 청소년들을 만났다. 여기서 개방성이란 이용자격이나 조건을 따지지 않고, 서로의 경계를 넘나들며, 청소년의 취약성을 있는 그대로 수용하고 환대하는 유연한 태도를 의미한다.

아웃리치에서는 사전에 예약자를 모집하기보다는, 현장에서 홍보하여 부스를 방문하거나 진료가 필요해 보이는 청소년을 대상으로 적극적으로 진료를 권유했다. 이는 어떤 조건도 없이 모두에게 서비스를 제공하려는 나무의 태도를 반영한 것이다.

또한 청소년들이 안심하고 진료받을 환경을 조성하기 위해 노력했다. 이에 매월 프로그램 진행 이후, 한의사와 활동가들은 평가회의를 통해 진료환경 개선을 위한 논의를 진행했다.

화려한 레이스와 높은 힐 뒤에 숨겨진 아이들의 얼굴을 직접 마주하니, 그들은 무서운 존재가 아니라 그저 그 나이대의 평범한 중학생들이었으며, 어찌 되었든 오늘을 살아내고 있는 실존 인물이라는 점이 강하게 와 닿았다.

— 황아현

홍대 아웃리치에서는 매회 10여 명 안되는 청소년들에게 추나 요법과 침 치료를 행했다. 이 아이들은 걸모습만 보면 '맨헤라' 스타일, 쿠로미 컨셉의 옷을 입고, 걸으려는 잘 웃는, 평범해 보이는 10대였다.

하지만 진료를 위해 증상을 묻는 순간, 여러 친구가 신체화된 고통을 호소했다. '머리가 아프다', '속이 늘 답답하다', '집에 있기가 힘들다', '학교에서 밥을 잘 못 넘긴다'는 증상들이다. 학교와 가정에서 겪는 정신적 불안정성과 가정환경의 어려움이 신체화된 증상으로 나타난 것이다.

서울시는 이 한의 의료 지원과 사회복지사들의 아웃리치 프로그램(인프라)을 폐지하였다. 이 모든 것이 사라진 홍대 거리에는 무엇이 남을까. 이들이 겪는 억울함과 아픔의 편이 되어줄 쪽이 사라지는 것에 깊은 슬픔을 느낀다.

이용자 후기 및 만족도 조사

이용자 만족도 조사는 나무진료소가 별도 프로그램으로 독립한 2024년~2025년을 기준으로 분석되었다. 한의사들에 대한 만족도는 총 평점 4.8점/5점 이상으로 가장 높게 나타났다.

이용자 B의 후기: "나무진료소는 단순히 침을 맞는 곳이 아니라, 거리 생활을 하며 뒷전으로 밀려났던 나의 건강을 처음으로 소중하게 대접받는 공간이었다. 의료진들의 따뜻한 상담 덕분에 내 몸 상태를 솔직하게 이야기할 수 있었고, 그것이 다시 삶을 살아갈 힘이 되었다."

이용자 A의 제언: "진료서비스는 필요할 때 언제든지 받을 수 있도록 열어놔야 하는 부분인데, 프로그램이 되면서 시간 제약이 생기다 보니 참여율이 떨어지는 것 같다. 오후 6시~7시에만 식사 지원을 받을 수 있다고 하는 것과 똑같은 것 같다."

이용자들이 실제 참여를 어렵게 하는 이유 1순위는 '내 일정과 한의진료 시간이 맞지 않음'이었다. 이는 청소년들이 진료 자체는 원하지만, 월 1회 고정된 프로그램 일정이 유동적인 일상과 충돌하면서 참여를 가로막는 가장 큰 물리적 장벽이 되었음을 시사한다.



위기여성청소년의 돌봄 공백과 대처방안

사회환경의 종합적 결과로서 건강

위기청소년 발생의 가장 큰 원인은 가정폭력이다. 그리고 여성청소년에게 있어서는 성폭력 피해가 추가된다. 가정을 탈출하더라도 청소년을 보호할 수 있는 곳은 마땅치 않다. '보호자 연락 원칙'은 탈가정 청소년에 대한 제도적 지원이 청소년을 실질적으로 보호하지 못하도록 하는 장애물로 작동한다.

위기청소년 피해 경험 (2021년 위기청소년 지원기관 이용자 생활실태조사)

디지털 성범죄 피해	물리적 폭력 피해	성폭력 피해 경험
26.6%	18.7%	6.9%
여성 / 전체 19.8% / 남성 13.5%	여성 / 전체 15.9% / 남성 13.2%	여성 / 전체 4.3% / 남성 1.8%

위기청소년 지원체계 운영 방식으로서 돌봄

나무의 운영종료를 맞아 지난 11월 7일에 있었던 토론회에서는 나무에서 청소년 지원의 운영 원칙으로 삼았던 '존재 자체에 대한 존중', '개방성', 그리고 '돌봄'이 청소년의 위기상황을 포착하고 일상적인 돌봄을 가능하게 했던 중요한 원칙이었다고 이야기한다.

나무에 대한 연구 결과에 따르면 다른 지원기관들은 '허가'에 대한 불확실성이 있고 이용금지에 대한 규칙이 존재하여 자유롭게 이용할 수 없는 반면, 나무는 언제든지 이용이 가능하고, 눈치보지 않을 수 있고, 자유로울 수 있는 곳이었다.

일상적인 돌봄의 공백은 건강의 악화로 이어진다. 위기청소년 지원을 위해서는 일상적 삶의 조건을 안정화시킬 수 있는 방식의 지원이 필요하다.

— 이도연 한의사

현장의 목소리

(1) 나무와 한의진료소의 구체적 협력 사례

무영 (나무활동가)

위기 여성 청소년들은 매일이 위기다 보니, 정작 본인은 위기를 감지하지 못하는 경우가 많아요. '위기는 감지되기 전까지는 지긋지긋한 일상일 뿐'이니까요. 그래서 나무 센터와 한의 진료 같은 다양한 소통 창구가 정말 중요해요. 건강 이야기를 하다가 자연스럽게 성착취나 음주 문제까지 이야기하게 되는 것처럼요.

보라 (나무활동가)

기억에 남는 협력 사례가 하나 있는데, 한의 진료 중에 성착취 정황을 파악하게 된 적이 있어요. 덕분에 나무 센터 활동가분들이 청소년과 대화의 물꼬를 틀 수 있었고, 관련 지원으로까지 연결될 수 있었죠.

현주 (이현주 한의사)

이용자들 대화 중에서 어떤 단서는 의료진과 나무 센터에서 함께 협력해서 개선해보고자 했어요. 예를 들어 식습관이 너무 나쁜 친구가 있으면 그 내용을 공유하고, 이후에 나무 센터에서 그 친구와 같이 식료품 장을 보러 가기도 했다고 하더라고요.

지민 (김지민 한의사)

나무 활동가들이 의료 지원이 단발성으로 끝나지 않도록 사회 환경적 결핍을 메워주었기에 지속적인 진료가 가능했다고 생각해요. 나무에서도 활동가분들이 코디네이팅을 해주신 덕분에, 의료 지원이 단발성으로 끝나지 않고 사회 환경 개선으로까지 이어질 수 있었죠.

(2) 아쉬움과 과제

무영 (나무활동가)

매년 정기적으로 평가회를 가졌으면 참 좋았을 텐데 하는 아쉬움이 커요. 이 공간이 가진 특수성이나 청소년들이 처한 상황의 맥락을 충분히 공유할 시간이 더 필요했거든요. 또 한의 진료가 어느 순간 하나의 '프로그램'처럼 굳어지면서 담당자만 챙기는 일이 되어버린 것도 아쉬운 지점이에요.

아현 (황아현 학생보조)

이번 활동을 통해 중간에서 다리 역할을 해주는 연계 기관이 얼마나 중요한지 절실히 느꼈어요. 청한이 거리의 청소년들을 직접 찾아가 만나기는 사실 쉽지 않잖아요. 그래서 나무와의 연계가 정말 소중했죠.

(3) 나무가 떠난 후 남겨진 청소년들

무영

가출한 청소년들이 정말 많은데, 아무 센터에서도 받아주지 않아 저희가 받고 새벽에 퇴근할 때가 참 많았어요. 나무가 나가면 정말 아무것도 남지 않게 되거든요. 최근에도 홍대 거리의 한 청소년이 나무를 찾아와서 흡소했다는 이야기를 들었어요. 나무가 사라지니 자해나 싸움 같은 사건사고도 더 많아지고 있는데, 경찰과 구청은 아이들을 몰아내기만 해요.

지민 (김지민 한의사)

나무의 접근 방식은 기존 지원 체계에서도 정말 유일무이했어요. 만약 시혜적인 시선으로 아이들을 관리하기만 하는 센터라면, 우리 청한의 가치와도 맞지 않겠죠. 우리는 나무가 해왔던 것처럼 진정한 연대의 방식으로 계속 함께하고 싶어요.



한의신문 보도자료

위기 여성 청소년 위한 '나무진료소·아웃리치' 마침표

참의료실현 청년한의사회(이하 청년한의사회)와 십대여성일시지원센터 '나무'(이하 나무센터)가 함께해온 위기 여성 청소년 대상 진료 사업이 서울시의 예산 삭감에 따라 마무리됐다. 청년한의사회는 최근 나무센터에서 '나무진료소·아웃리치 마무리 보고회'를 열고 2018년부터 시작된 7년간의 연대 활동을 갈무리하는 시간을 가졌다.

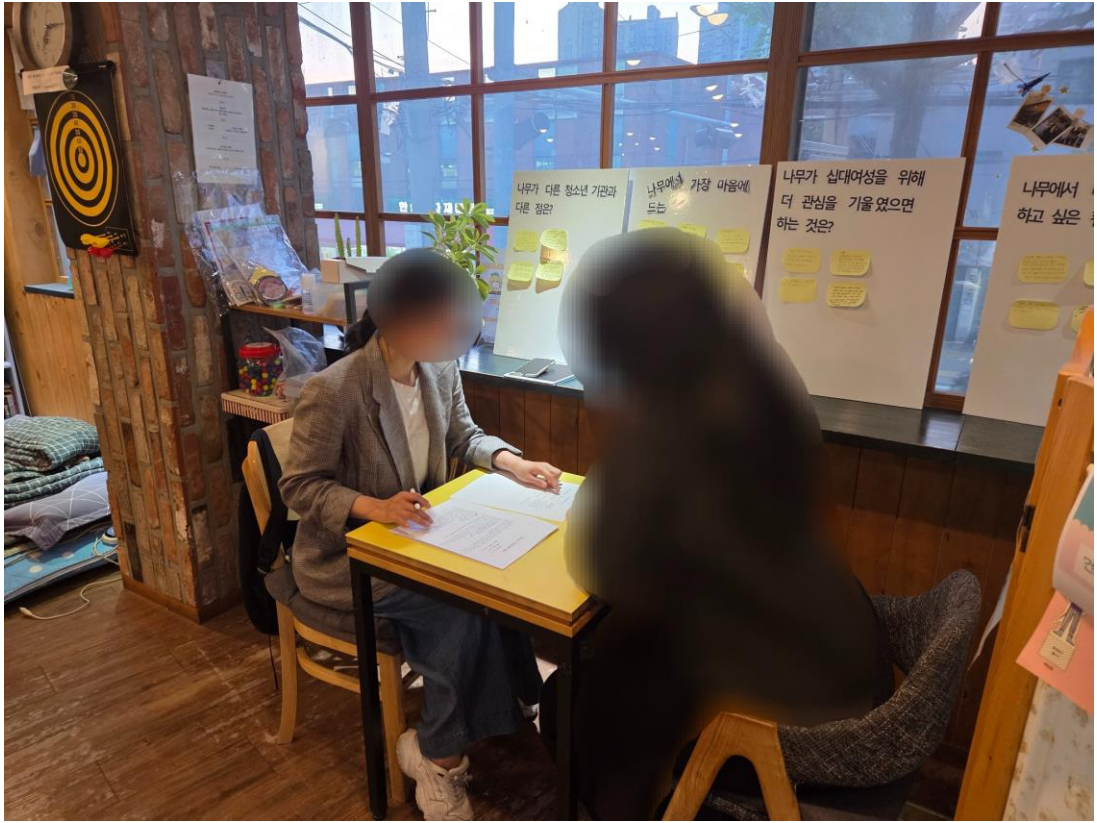
나무진료소의 예진 시스템은 이용자의 특성을 고려해 실명 대신 닉네임(활동명)을 사용해 심리적 문턱을 낮췄고, 사회적 문향을 통해 노동 환경·가족 관계·거주 환경 등을 면밀히 파악함으로써 탈가정 위기 청소년들의 건강 위험 요소를 효과적으로 식별해냈다.

진료소는 단순한 치료를 넘어 위기 징후를 감지하는 핵심 창구 역할을 했다. 활동가에게도 말하지 못한 성매매나 마약 노출 경험이 생리 주기나 산부인과 검진력을 확인하는 진료 과정에서 드러나곤 했다.

— 정예원 한의사

청년한의사회는 이번 활동을 통해 위기 여성 청소년의 건강이 삶의 환경과 직결돼 있음을 재확인했다. 참석자들은 "위기 청소년들에게 필요한 것은 단속과 훈계가 아니라, 자신의 존재를 있는 그대로 받아주는 안전한 공간"이라는 점에 깊이 공감했다.

한의신문 원문: <https://www.akomnews.com/65721>



마치며

나무가 남긴 것

나무는 운영 종료라는 전환점을 맞이하지만, 그들이 지난 13년간 현장에서 증명해낸 '관계 중심의 돌봄 모델'은 사라지지 않을 것이다. 청소년들이 '나를 있는 그대로 봐주는 곳'으로 기억하는 나무의 정신은 우리 사회가 위기 청소년을 대하는 방식을 근본적으로 되물게 한다.

— 나무센터 실천 연구, 2025



© 2025 참의료실현 청년한의사회 · 시립 십대여성일시지원센터 나무
본 자료집은 나무진료소·아웃리치 마무리 보고회(2025년 11월 22일) 자료집과 청년한의사회 총회자료집을 바탕으로 재구성되었습니다.

부록

나무진료소 건강상담 예진 설문표

초진날짜:

연령(생년):

성함 or 닉네임:

건강상담을 찾아주셔서 감사합니다. 저희는 나무 진료소에 내원하신 분들의 신체적 심리적 건강을 향상시키고 모든 사람들이 건강하고 행복한 삶을 살아갈 수 있는 사회를 만들기 위해 노력하고 있습니다. 아래 질문에 답변해주실 때, 잘 모르겠는 부분은 질문해 주시고 불편하신 질문은 일단 넘어가면서 꼭 작성해주세요.

오늘 나무진료소를 방문하신 이유는 무엇인가요?

어디가, 언제부터, 어떻게 불편하셨는지 자세히 적어주세요.

현재 내가 제일 불편한 증상은 ()이다

(예시 : 머리가 3일 전부터 지끈지끈 아파요 / 건강검진 결과를 상담하고 싶어요.)

편안한 상태를 0, 가장 극심한 상태를 10 이라고 한다면 현재 나의 불편한 증상은

()점이다. 내가 상상할 수 있는 최고의 건강상태를 100점. 최저의 건강상태를

0점이라고 했을 때

현재 내 건강상태는 ()점 이다.

진료 시 의료진이 참고할 사항이 있으면 적어주세요. (약물 알레르기, 직업 ⑨)

키 : 몸무게 :

현재 복용중인 약 :

현재 앓고 있는 질환 :

과거에 크게 아팠던 질환 :

- 다음 중 현재 앓고 있거나 과거에 앓은 적이 있는 질환에 체크해주세요.
- 과거력 없음 고혈압 당뇨 고지혈증(고콜레스테롤혈증/이상지질혈증)
- 간질환
- 신장질환 결핵 천식 폐질환 심근경색 협심증 뇌졸중/뇌경색
- 갑상선질환 위장관질환 골다공증 출혈성질환
- 세균성 질염 클라미디아 임질 헤르페스 HPV(인간 유두종 바이러스)
- 매독 HIV
- A형 간염 B형 간염 C형 간염
- 기타 :

나는 식사를 (규칙적, 불규칙적)으로 한다.

나는 식사를 (빨리, 천천히) 하는 편이다.

나는 보통 한 끼 식사에 (소량, 반공기, 한공기, 그 이상) 먹는 편이다.

나는 폭식하는 경향이 (있다, 없다)

나는 주로 (집밥, 식당밥, 패스트푸드, 편의점도시락, 과자류, 빵류, 라면)을 먹는다.

내가 먹는 식사에는 (고기, 야채, 밥, 감자등 탄수화물, 과일, 제품류)이 많은 편이다.

나는 물을 하루에 (0, 0.5L, 1L, 1.5L, 그 이상) 마신다.

나는 주로 (물, 탄산음료, 커피, 우유, 비타민음료, 차)를 마신다.

나는 일부러 물을 (많이, 적게) 마시는 편이다.

나는 몸이 잘 (붓는다, 안 붓는다). 붓는다면 ()가 주로 붓는다.

나는 수면시간이 (규칙적, 불규칙적)이다.

보통 ()시에 자서 ()시에 일어난다.

내 수면의 질을 10점 만점으로 평가해 본다면 () 점이다.

나는 잠들기가 어렵다 (O, X), 나는 잘 깬다 (O, X)

내가 깨는 것은 (다리가 저려서, 손이 저려서, 그냥) 혹은 다른 이유()
때문이다. 나는 잘 때 (코골이, 이갈이, 몽유병, 옆드려 자기)가 있다.

나는 하루에 ()회 대변을 본다.

내 대변 색은 (어두운 편, 황갈색, 적색, 녹색, 음식에 따라 다른) 색이다.

나는 (변비, 설사)가 있다.

완전히 괜찮은 게 0 이고 제일 심한게 10이라면 현재 내 상태는 ()점이다.

나는 대변을 보는 것이 (많이 힘들다, 힘들다, 보통이다, 편안하다)

나는 소변을 볼 때 (통증이 있다, 보고 싶는데 잘 안나온다, 찝찝 찝찝 나온다, 봐도
시원하지가 않다, 편안하다)

편안한 게 0, 엄청 힘든 게 10이면 현재 내 상태는 () 점이다

나는 하루에 소변을 ()회 본다 혹은 (자주, 보통, 조금) 보는 편이다.

자다가 깨서 소변을 보러 가야 한다(O, X) 횟수는 ()회이다.

나는 운동을 (하는, 안하는) 편이다.

나는 일주일에 ()회, (땀으로 흠뻑 젖을 정도로 힘든 운동, 땀이 살짝
날정도의 운동, 땀이 안 날정도로 가벼운 운동)을 ()분 정도 한다.

내가 하는 운동은 ()이다

나는 현재 특별한 스트레스 상황에 놓여 있다(O, X)

그래서 내 감정은 (화난, 슬픈, 우울한, 자괴감이 드는, 불안한, 기쁜, 행복한, 희망찬,
기타) 상태다.

내 감정이 평온한 것을 0 가장 극심한 것을 10 이라고 하면 지금 나는 그 스트레스
상황을 떠 올리면 () 점이다.

음주 : 일주일에 평균 () 회, □소주 □맥주 □양주 □막걸리를 ()잔 마신다.

담배 : □안 핀다 □과거에 폈다 □현재에도 핀다

- 지금까지의 총 흡연량 : ()년 동안, 하루 평균 () 개비를 피웠다.

나는 현재 직업이 (있다, 없다)

직업이 있다면 나는 (안전한, 안전하지 않은) 업무 환경에서

(안정적인, 안정적이지 않은) 직업을 가지고 있다.

업무시간은 ()시 부터 ()시 이고 일주일에 ()일 일한다.

나의 노동 강도는(쉬운 편, 보통, 힘든 편)이다.

노동 중에 통증을 (전혀 못 느낀다. 이따금 느낀다. 자주 느낀다. 일을 못할 정도로 느낀다)

나는 일을 하기 전 후 혹은 사이에 충분한 준비운동과 스트레칭을 (한다, 안한다)

나는 근무중에 충분한 휴식시간이 보장이 (된다, 안된다)

내가 하는 일은 (팔을 많이 쓰는, 무거운 것을 많이 드는, 그 외 몸을 많이 쓰는, 장시간 앉아 있는, 장시간 서있는, 사람을 응대하는, 말을 많이 하는, 술을 많이 먹는, 운전을 많이 하는, 신경을 많이 써야 하는)일이다.

혹은 나는 () 일을 한다.

가족 관계는 ()이다.

현재 거주 지역과 거주 형태는 ()이다.

나는 ()와 함께 생활하고 있다.

주위에서 압박 받거나, 따돌림 당하거나, 두려움을 느낀 적이 있다 (O, X)

필요할 때 의지할 친구나 가족이 있다 (O, X)

나는 나의 성별 정체성이나 성별 표현 또는 지정된 성별에 대해 우려하고 있다 (O, X)

법적 성별:

젠더 : 여성 남성 트랜스젠더(▫ 여성에서 남성 ▫ 남성에서 여성 ▫ 기타) 기타

(_____)

SRS(성전환수술)를 받은 적이 (있다, 없다, 받을 계획이 있다)

호르몬 조치를 받은 적이 (있다, 없다, 받을 계획이 있다)