

국제기준 대비 한국 아동·청소년의 인권수준 연구 IV

- 생존권·보호권 정량지표 -

책임연구원 : 모상현(한국청소년정책연구원 · 연구위원)

공동연구원 : 천정웅(대구가톨릭대학교 · 교수)

신승배(한국사회과학자료원 · 전임연구원)

이중섭(참여자치21 · 사회연대팀장)

연구결과 요약

1. 연구목적

- 본 연구는 2006년부터 한국청소년정책연구원에서 연속사업으로 수행되어온 ‘국제기준 대비 한국 청소년의 인권수준 연구’의 4차년도 과제로서 아동권리협약에서 분류한 인권영역 중 생존권과 보호권 분야의 중요 정량지표를 선별·분석하여, 우리나라 아동·청소년의 전반적인 인권환경 수준을 점검해 보고, 인권신장을 위한 정책적 시사점을 제공하고자 함.
- 생존·보호권영역에서의 우리나라 아동·청소년의 전반적인 인권현황을 파악할 수 있는 객관적인 자료를 제공하고 권리향상을 위한 모니터링 및 정책적 방향설정에 기여하고자 함.
- 설문도구를 활용한 정성지표중심의 실태조사를 행정 및 통계자료에 근거한 정량지표를 통해 보완하여, 생존·보호권영역에서의 현황파악과 아울러 권리의 실현여부나 진척정도를 평가 할 수 있는 객관적 기준을 제공하고자 함.
- 국제기준대비 OECD 위상에 맞는 국제적 수준의 한국 아동·청소년 인권환경 조성에 기여하고자 함.

2. 주요 연구내용

- 생존권 영역에서 우리나라 아동·청소년들의 생존권 관련 주요 정량지표를 선정하고 지표별 의미와 관련 통계 및 현황분석.

- 생존권 지표와 관련된 정책방향성 설정을 위한 발전적 대안모색.
- 보호권 영역에서 우리나라 아동·청소년들의 생존권 관련 주요 정량지표를 선정하고 지표별 의미와 관련 통계 및 현황분석.
- 보호권 지표와 관련한 정책현황을 살펴보고 발전적 정책방향 설정을 위한 대안모색.
- 생존권과 보호권을 중심으로 해당지표의 타당성을 분석하고 향후 개선 방향을 제시.
- 아동·청소년의 생존·보호권에 대한 새로운 개념적 고찰과 아동·청소년 생존·보호권 정량지표의 활용방안을 탐색.
- 아동·청소년 생존·보호권 신장을 위한 정책제언과 후속 연구를 위한 방향제고 및 시사점 제시.

3. 정책제언*

- 지표의 선정에 있어 아동·청소년 정의에 보다 부합하는 영역에서의 자료원의 발굴이 요구됨.
- 빈곤아동·청소년에 대한 객관적 통계자료 확보가 요구됨. 빈곤의 위험에 노출된 아동·청소년의 규모가 정확히 파악 되어야 이들의 생존 및 보호권 신장을 위한 정책내용이 구체화될 수 있음.
- 유관 지표 간에는 동일한 연령범주를 사용하여 상호비교 및 관련성이 분석될 수 있도록 하여야 함.

* 중요 정성·정량 지표 간 상호 관계성에 기초하여 생존·보호권 영역에서 아동·청소년의 인권신장을 위한 방향성 제고와 정책제언은 보고서 Volume I과 Volume II의 정책제언을 기술한 장(chapter)에 잘 정리되어 있으므로, 본장의 제언부분은 생존권·보호권 영역의 정량지표 연구에서 드러난 제반 문제점과 한계점을 살펴보고 이를 개선하기 위한 후속연구를 위한 시사점에 초점을 맞추어 기술하였다.

- 유사 중복적인 지표항목의 조정 및 통계 자료수집과 현황분석이 어려운 지표의 재조정이 필요함.
- 아동·청소년 권리지표는 인권지표(rights indicators)로서 결과에 대한 측정뿐만 아니라 실현가능한 권리 정책 활동에 대한 구체적 평가지표로서의 의미를 지녀야 함.
- 국제 기준과의 비교를 위한 지표항목의 선정 시 다른 나라에서 이미 지표화된 항목들을 찾아내어 우리의 지표체계에 포함하는 노력을 통해, 국제비교 지표로서의 실질적인 의미를 갖도록 개발해 나갈 필요가 있음.
- 국제비교 지표를 중심으로 해당 관련 지표의 수준을 지속적으로 향상시키기 위한 당사국으로서의 의무이행을 위한 지속적인 노력이 요구됨.

목 차

I. 서 론	1
1. 연구의 목적과 필요성	3
2. 연구방법과 범위	5
II. 아동·청소년 생존권 주요 현황분석	7
1. 아동·청소년 생존권 정량지표개관	9
2. 아동·청소년 생존권 주요 정량지표	13
1) 고유의 생명권	13
2) 신체적 생존권	30
3) 질적 생존권	62
3. 아동·청소년 생존권 정책적 제언	82
III. 아동·청소년 보호권 주요 현황분석	89
1. 아동·청소년 보호권 정량지표개관	91
2. 아동·청소년 보호권 주요 정량지표	96
1) 학대·착취로부터의 보호	96
2) 차별로부터의 보호	140
3) 위기·응급상황으로부터의 보호	152
4) 유해환경으로부터의 보호	170
3. 아동·청소년 보호권 지표의 평가와 정책제언	183
1) 학대·착취로부터의 보호	184
2) 차별로부터의 보호	189
3) 위기·응급상황으로부터의 보호	191
4) 유해환경으로부터의 보호	194
IV. 아동·청소년 생존·보호권 실태와 정책방향	197
1. 아동·청소년 생존권 및 보호권의 개념 및 정의	199
1) 아동·청소년의 생존권과 보호권의 개념 및 정의	199

2) 생존 및 보호권의 내용	204
3) 생존 및 보호권의 특성	209
2. 아동·청소년 생존·보호권의 정량지표의 개념	212
1) 아동·청소년 생존·보호권 지표의 중요성	212
2) 생존·보호권 지표의 원칙과 유형	216
3) 생존·보호권 정량지표의 구성	219
4) 아동·청소년 생존·보호권 정량지표의 사례	221
3. 아동·청소년 생존·보호권 정량지표의 활용방안	226
1) 아동·청소년 생존·보호권 정책의 성과 측정 및 평가	226
2) 인권 지향 아동·청소년 정책의 개발과 계획	229
3) 개입의 우선순위와 자원할당의 기준 제시	229
4. 아동·청소년 생존·보호권 신장을 위한 정책적 제언과 시사점 ...	230
1) 아동·청소년의 생존권 보장을 위한 정책 제언	230
2) 아동·청소년의 보호권 보장을 위한 정책 제언	241
5. 후속연구를 위한 제언	250
1) 생존·보호권의 명확한 정의와 세부권리측정영역의 분류 ...	250
2) 지표의 결과와 정책 활동과의 연계	252
3) 포괄적인 생존·보호권 실태조사와 정책의 우선순위 설정 ...	253
 V. 결과요약 및 후속제언	 255
1. 결과요약	257
2. 후속제언	262
 참고문헌	 265

표 목차

<표 II-1> 생존권 핵심 세부지표항목	11
<표 II-2> 생존권의 대표적 정량지표 항목과 분석대상	12
<표 II-3> 성 및 연령별 기대여명	15
<표 II-4> 기대수명추이, 1970-2007	16
<표 II-5> 0세의 기대여명	18
<표 II-6> 시술의료기관 조사를 통한 결혼상태별 연령별 인공임신 중절률	22
<표 II-7> 15-44세 유배우 부인의 인공임신중절 경험률 변동추이 ..	23
<표 II-8> 주요 국가 아동의 5세미만 사망률, 영아사망률	26
<표 II-9> 영아사망률	26
<표 II-10> 성 및 연령별 사망률	27
<표 II-11> 청소년(0-24세) 사망자수 및 사망률	28
<표 II-12> 빈곤정도별 빈곤층의 규모변화추이	32
<표 II-13> 주요 취약계층별 빈곤율(2006년)	32
<표 II-14> 연령별 유병률(조사 직전 2주간)	36
<표 II-15> 지난 2주 이내에 결석을 하거나 일상생활에 지장을 받을 정도로 큰 질병을 앓은 경험	37
<표 II-16> 주요 국가 아동의 보건과 에이즈	38
<표 II-17> 끼니별 식사 여부에 따른 결식률(1세 이상)	41
<표 II-18> 청소년들의 아침식사 빈도	42
<표 II-19> 건강에 주의를 기울이는 정도와 아침식사 정도 상관분석 ..	42
<표 II-20> 아침식사를 하지 않는 이유	43
<표 II-21> 식사를 거른 이유(1세 이상)	43
<표 II-22> 학교 급식 여부 및 안전도	45
<표 II-23> 청소년 흡연율	49
<표 II-24> 중, 고등학교생의 흡연률 변화	51
<표 II-25> 발생장소별 현황	55

<표 II-26> 사고유형별 분석결과	56
<표 II-27> 서울특별시 학교별 · 남여별 보상건수 및 보상액	59
<표 II-28> 학교주변 안전도	60
<표 II-29> 생활환경에 대한 범죄 안전도 평가	61
<표 II-30> 아동·청소년자살률	64
<표 II-31> 연령별 청소년 사망원인(2007년)	66
<표 II-32> 지금까지 자살을 생각하거나 시도한 경험	67
<표 II-33> 자살을 생각하거나 시도한 경험	68
<표 II-34> 전국 한부모 가정 현황	71
<표 II-35> 한부모 가정 아동 · 청소년 비율	71
<표 II-36> 저소득 한부모 가정 현황(전체)	72
<표 II-37> 수급자수와 구성 비율(2008년)	75
<표 II-38> 생애주기별 수급자 백분율 및 수급률(총괄)	76
<표 II-39> 남녀의 수급자 백분율	77
<표 II-40> 주요 국가의 경제지표	78
<표 II-41> 상황별 이용아동현황	80
<표 III-1> 보호권의 주요정량지표	95
<표 III-2> 아동학대 사례유형	98
<표 III-3> 아동학대의 행위자 분포	99
<표 III-4> 아동학대 발생률	100
<표 III-5> 아동학대 유형별 원인분석	101
<표 III-6> 학교폭력으로 인한 징계 학생수	104
<표 III-7> 학교폭력 피해 및 자신 신고기간 운영 현황	105
<표 III-8> 학교폭력 피해유형 현황	106
<표 III-9> 학교폭력 피해 장소	106
<표 III-10> 폭력 피해 후 알린 대상	107
<표 III-11> 부모와 교사로부터의 체벌 경험 빈도	109
<표 III-12> 체벌에 대한 인식 - 부모(교사)는 자녀(학생)에게 체벌을 가해서는 안된다	110
<표 III-13> 신체적 체벌 경험 빈도 - 아동	111
<표 III-14> 신체적 체벌 경험 빈도 - 청소년	112
<표 III-15> 정서적 체벌 경험 빈도 - 아동	114

<표 III-16> 정서적 차별 경험 빈도 - 청소년	115
<표 III-17> 성폭력 피해 여부 - 일반청소년	119
<표 III-18> 성폭력 피해 여부 - 위기청소년	120
<표 III-19> 해바라기 아동센터의 피해아동 실태	121
<표 III-20> 성폭력 청소년 범죄	121
<표 III-21> 청소년 성매매 발생 및 검거 조치 현황	123
<표 III-22> 청소년 성매매 최초 성립장소 유형	123
<표 III-23> 성매매 경험 - 일반청소년	125
<표 III-24> 성매매 경험 - 위기청소년	126
<표 III-25> 연소근로자 근로조건 보호 지도점검	129
<표 III-26> 청소년경제활동인구 및 참가율 추이	131
<표 III-27> 연령계층별·성별 청소년 경제활동참가율 추이	132
<표 III-28> 연령계층별·성별 청소년 취업자 추이	133
<표 III-29> 연령별 청소년 근로자의 월평균 근로일수 및 근로시간 ...	134
<표 III-30> 청소년 근로자의 연령별 임금수준 추이 : 정액 및 초과급여	136
<표 III-31> 성인근로자 월평균임금 대비 청소년의 임금비율 - 직종별	137
<표 III-32> 성인근로자 월평균임금 대비 청소년의 임금비율 - 연령별	138
<표 III-33> 최저임금 위반 사례	139
<표 III-34> 다문화가정 청소년 현황	141
<표 III-35> 다문화가정 자녀 재학 현황	142
<표 III-36> 주위에 다문화 가정의 또래 아동이 있다면 친구로 사귀 생각이 있다 - 아동	143
<표 III-37> 주위에 다문화 가정의 또래 아동이 있다면 친구로 사귀 생각이 있다 - 청소년	144
<표 III-38> 다문화 가정의 또래 청소년을 놀리거나 따돌림한 적 있다	145
<표 III-39> 청소년 인구의 구성비	147
<표 III-40> 장애출현율에 따른 추정 장애청소년 수	148
<표 III-41> 특수교육 규모	149
<표 III-42> 취학대상 장애인의 취학률	150

<표 III-43> 특수교육대상 학생 고등학교 졸업자 진로현황	151
<표 III-44> 발생유형별 요보호 아동 현황	153
<표 III-45> 보호유형별 요보호아동 현황	154
<표 III-46> 요보호발생 청소년의 대안적 양육비율	155
<표 III-47> 범죄대비 청소년범죄 구성 현황과 비율	156
<표 III-48> 청소년 범죄 유형별 현황	156
<표 III-49> 청소년 범죄 연령별 현황	157
<표 III-50> 청소년 범죄 성별 현황	157
<표 III-51> 청소년 마약류사범 연령별 현황	158
<표 III-52> 학생범죄의 연도별 현황	158
<표 III-53> 청소년 전화 1388 접수현황	161
<표 III-54> 1388 전화상담 처리 실적	162
<표 III-55> 연도별 가출청소년 현황	163
<표 III-56> 가출청소년 연령별 현황	164
<표 III-57> 청소년 가출 경험률	165
<표 III-58> 가출청소년쉼터의 총인원 및 평균	167
<표 III-59> 실종아동 발생현황	169
<표 III-60> 경찰청 구축 경보매체 현황	169
<표 III-61> 유과 실종 경보 운영 성과	170
<표 III-62> 청소년유해업소의 수	172
<표 III-63> 청소년유해업소 현황	173
<표 III-64> 청소년성보호법 위반사범 단속실적	174
<표 III-65> 청소년 통행금지 · 제한구역 현황	175
<표 III-66> 보건복지가족부 청소년 유해매체물 결정·고시 현황 1 ·	176
<표 III-67> 보건복지가족부 청소년 유해매체물 결정·고시 현황 2 ·	177
<표 III-68> 청소년 유해매체 경험률	180
<표 III-69> 유해매체의 유해성에 관한 교육의 효과	180
<표 III-70> 청소년 유해약물 사용경험	182
<표 IV-1> 생존보호권 개념 및 정의	204
<표 IV-2> 생존보호권의 내용	207
<표 IV-3> 발달단계별 생존 및 보호권의 영역	211
<표 IV-4> 인권증진을 위한 단계별 목적	214

<표 IV-5> 아동보호관련 정량지표	222
<표 IV-6> 아동보호와 직간접적으로 관련된 부문의 지표	223
<표 IV-7> 아동보호프로그램 설계를 위한 분석의 틀	224
<표 IV-8> 생존권 지표 (이용교 외, 2005)	225
<표 IV-9> 성과측정 4단계	228
<표 IV-10> 가구주의 인구사회학적 특성별 아동가구 빈곤수준	232
<표 IV-11> 아동·청소년 생애주기별/대상특성별/급여형태별 분포현황	234
<표 IV-12> 발달단계별 아동보호정책의 내용	243
<표 IV-13> 장애아동·청소년 인권침해 사례	245
<표 IV-14> 아동·청소년 보호권 보장을 위한 조치 I	247
<표 IV-15> 아동·청소년 보호권 보장을 위한 조치Ⅱ[계속]	248
<표 IV-16> 아동·청소년 보호권 보장을 위한 조치Ⅲ[계속]	249

그림 목차

[그림 II-1] 성별 기대수명 추이, 1970-2007	16
[그림 II-2] 출생아의 성·연령별 생존확률, 2007	17
[그림 II-3] 청소년 사망률 및 성비	28
[그림 II-4] 지난 1주일 동안 아침식사를 거른 날	41
[그림 II-5] 학교 급식 여부 및 안전도	44
[그림 II-6] 청소년 흡연을	48
[그림 II-7] 우리나라 청소년의 흡연률 (남자 : 1988-2007)	50
[그림 II-8] 우리나라 청소년의 흡연률 (여자 : 1991-2007)	50
[그림 II-9] 학교주변에 대한 안전도	60
[그림 II-10] 연령별 청소년 사망 원인	65
[그림 II-11] 지금까지 자살을 생각하거나 시도한 경험	67
[그림 II-12] 자살을 생각하거나 시도한 경험	68
[그림 II-13] 생애주기별 수급자 백분율 및 수급률 분포(총괄) · 76	
[그림 II-14] 남녀의 수급자 백분율 분포	77
[그림 III-1] 아동학대 사례유형	98
[그림 III-2] 아동학대의 행위자 분포	99
[그림 III-3] 아동 만명당 아동학대 발생률 추이	100
[그림 III-4] 폭력 피해 경험(일반청소년)	105
[그림 III-5] 폭력 피해 경험(위기청소년)	105
[그림 III-6] 성폭력 피해 여부	118
[그림 III-7] 성매매 경험	124
[그림 III-8] 성매매 경험 - 있다	127
[그림 III-9] 성매매 횟수	127
[그림 III-10] 총 취업자 중 청소년 취업자의 비율	133
[그림 III-11] 청소년 근로자의 임금수준 증감률	136
[그림 III-12] 다문화 청소년 현황(2008년)	142
[그림 III-13] 연도별 장애인 추정수와 출현율 추이(2005년) ...	148
[그림 III-14] 발생유형별 요보호아동	153

[그림 III-15] 보호유형별 요보호아동	154
[그림 III-16] 1388 청소년전화 접수현황	161
[그림 III-17] 청소년 가출 경험률	165
[그림 III-18] 아동·청소년 유해매체물 결정고시건수 및 인터넷 중독 위험군	178
[그림 III-19] 청소년 유해매체 경험률 - 인터넷 사이트	179
[그림 III-20] 청소년 유해약물 사용경험	182
[그림 IV-1] 아동박탈의 범위	206
[그림 IV-2] 연령별 보호생존권의 차이	210
[그림 IV-3] 인권이행 평가 체계	215
[그림 IV-4] 인권지표의 형태	218
[그림 IV-5] 가구의 빈곤과 아동·청소년 생존권 침해와의 관계	236
[그림 IV-6] 생존권 보호를 위한 체계적인 접근방안	239
[그림 IV-7] 폭력의 형태	242

I. 서론

1. 연구의 목적과 필요성
2. 연구방법과 범위

I. 서론

1. 연구의 목적과 필요성

우리나라는 유엔아동권리협약 당사국으로서 협약에서 제시한 아동의 권리를 실현하기 위하여 모든 적절한 입법적·행정적 및 여타의 조치를 취할 의무를 지님과 동시에 나아가 실제적으로 그 법을 집행하고, 집행결과를 모니터링하며 협약의 관점에서 국내적 실천과 관행에 대한 검토의 의무를 진다. 유엔아동권리위원회는 한국정부에 대한 두 차례의 심의의견을 통해 우리나라 아동·청소년의 인권상황을 파악하고 인권 진전 상황을 지속적으로 평가할 수 있는 인권 실태자료와 통계수집체계를 마련할 것을 권고해 왔다. 이에 국가적 과제로 대두된 우리 아동·청소년의 인권환경에 대한 정확한 실태 분석과 모니터링 결과를 공표하기 위해서는 이를 정확히 측정하고 평가할 수 있는 체계적인 조사가 요구된다.

이러한 맥락에서 올해 ‘국제기준 대비 한국 청소년의 인권수준 연구’의 4차년도 과제는 생존권과 보호권 분야에서 체계적 중단자료의 축적과 표준화된 설문도구를 이용한 실태조사를 실시하여 국제기준대비 우리나라 아동·청소년의 전반적인 인권환경 수준의 문제점을 점검하고, 그 향상과 보완을 위한 정책과제를 제언하고자 하였다. 이를 위해 전체 4개 영역으로 분류된 인권체계 중 생존권과 보호권 영역을 함께 묶어 주요 지표의 추가산출이 있었으며, 보호권과 생존권영역에서 총 34개의 새로운 지표항목이 추가로 발굴·보완되었다. 이를 바탕으로 정성지표중심의 141문항으로 구성된 설문도구를 개발하였으며, 전국단위 실태조사를 통해 우리 아동·청소년의 인권실태의 변화양상과 인권현황을 파악하였다.

이러한 연구목적에 비추어 볼 때 보고서 Volume I의 주 내용은 생존권과 보호권 영역에서 응답자의 인식, 태도, 의견등과 같은 주관적 판단에 초점을 맞춘 정성지표중심의 실태분석으로 구성되어 있다고 볼 수 있다. 정성지표중심의 조사방법은 일반적으로 지표항목 및 해당 문항의 조작적 정의를 통

한 개념의 구체화와 이를 측정 할 수 있는 척도의 구성을 전제로 한다. 행정 통계를 통해 산출된 정량지표와 달리 객관화된 수치로 측정이 어려우며, 응답자의 태도, 의견등과 같은 주관적 판단에 따라 측정되는 주관적 지표이다.

이에 조사의 보다 정확한 객관성을 확보하기 위해서는 주관적 평가에 근거한 실태조사 결과와 아울러 통계적 자료에 기초한 주요 영역별 정량지표를 추가, 해당 정성지표 중심의 설문조사 결과의 보완이 요구된다. 표준화된 설문도구를 활용한 아동·청소년의 인권실태조사와 연계하여 그 실현여부나 진척정도에 대한 평가와 그 실현의 정도를 구체적으로 파악할 수 있는 일정한 기준 즉 비교단위가 필요하고 이 같은 비교단위에 기준한 객관적인 자료는 정량적 지표에 의해서 제공받을 수 있다. 아동·청소년의 현재 인권실태와 추세를 파악할 수 있는 실태조사와 아울러 행정지표에 근거한 정량분석을 통해 아동·청소년 인권정책의 성취와 평가하는 지침으로써 중요한 모니터링 도구이기 때문이다. 양적지표의 적절한 활용은 동일한 기준으로 시간의 경과에 따른 이행상황을 추적할 수 있고 관련 제도 하에서 법규를 충족하기 위해 국가가 행한 여러 조치들을 평가할 수 있다는 장점을 가질 수 있으며, 정량적 자료들이 신중하게 수집·분석되고 해석된다면, 정량적 지표의 결과들이 정성지표의 실태결과와 더불어 인권신장의 중요한 수단이 될 수 있다.

이러한 목적으로 ‘국제기준대비 한국아동·청소년 인권수준연구 IV’ 보고서 Volume II의 내용은 생존·보호권 분야에서 정책적 시의성이 있는 중요 정량지표 분석을 토대로 기술되었다. 예외적으로 특정지표에 대한 정량통계 자료를 구하기 어려울 경우 정성지표를 자료 산출원으로 하여 해당지표에 대한 실태를 분석하였다. 보고서 Volume II는 생존·보호권 영역에서 주요 행정지표 및 통계자료를 근거로 정성지표에 의해서 평가된 특정 결과들에 대한 정보를 보완하였고 각 영역별 세부 현황과 정책적 제언이 기술되어 있다.

덧붙여, 2010년도에는 인권체계 나머지 두 영역인 발달권과 참여권 분야에서 추가지표의 산출과 표준화된 설문도구를 개발·실태조사를 실시할 예정이며, 행정 및 통계자료에 기초한 주요 영역별 정량지표를 추가 해당 정성 지표 중심의 설문조사 결과를 보완하게 될 것이다.

2. 연구방법과 범위

본 연구방법과 연구의 범위는 해당 인권영역에 따라 다음과 같다.

첫째, 생존권 영역에서 우리나라 아동·청소년들의 생존권 관련 주요 정량지표를 선정하고 지표별 의미와 관련 통계 및 현황을 파악하고, 또한 해당 지표와 관련한 정책에 대해 알아보고 발전적 대안의 방향을 제시하는 것을 목적으로 한다. 2008년 수행된 아동·청소년 권리지표와 지수개발 연구에서는 아동권리협약에서 제시한 생존권의 내용을 근거로 우리나라 실정에 부합되는 “생존권 핵심 세부지표항목”의 15개의 생존권지표를 선정, 문항별 상위 10개 항목과 순위별 상위 10개 항목을 “생존권의 대표적 지표항목”을 선정하였다. 본 연구에서는 이러한 기존의 연구결과를 바탕으로 선정된 지표항목들 중에서 관련 통계와 현황을 확인할 수 있고 정책실태 등을 분석할 수 있는 12개 지표를 최종 분석 대상으로 하였다.

둘째, 기존의 보호권영역에서 진행되어왔던 선행연구를 토대로 주요 정량지표 영역은 학대 및 착취로부터의 보호권, 차별로부터의 보호, 위기응급상황으로부터의 보호, 유해환경으로부터의 보호 등 네 개의 영역을 선정·분석하였다. 학대와 착취로부터의 보호의 세부영역은 신체적 학대, 성매매 및 성적 착취, 경제적 착취로 구성된 전체 11개의 정량지표 항목을 포함한다. 차별로부터의 보호는 성, 민족, 지역, 연령, 고용, 장애차별로 구성된 11개의 지표항목으로 구성되었다. 위기응급상황으로부터의 보호에는 범죄 및 아동·청소년 가출에 관한 세부영역이 포함되며 전체 10개의 지표항목으로 이루어졌다. 끝으로 유해환경으로부터의 보호는 5개의 정량지표로 구성되어있으며, 보호권영역에서는 전체 37개의 세부지표항목이 선정·기술되어졌다. 보호권영역의 주요 정량지표는 한국청소년정책연구원(2006)의 청소년인권지표 개발연구와 2008년 한국청소년 발달지표 조사, 청소년종합통계체계 구축방안 연구를 바탕으로 각종 기관통계와 지표관련조사연구 자료를 통한 자료원 추출이 가능한 경우를 우선으로 기술하였다. 또한 분석결과를 바탕으로 해당 지표와 관련한 정책에 대해 알아보고 발전적 대안의 방향을 제언하고자 하였다.

셋째, 아동·청소년 생존·보호권실태와 정책방향에 대한 기술은 UN아동권리협약이 분류한 아동·청소년의 권리 영역 중 생존권과 보호권을 중심으로 상기 지표의 내용을 분석하고 향후 개선방향을 제시하는데 목적을 두고 있다. 영·유아기서부터 청소년기에 이르는 생애주기 전반에 강조되는 권리로써 아동·청소년의 생존·보호권에 대한 새로운 개념적 고찰과 아동·청소년 생존·보호권 정량지표의 활용방안을 탐색해 보며, 아동·청소년 생존·보호권 신장을 위한 정책적 제언과 시사점 및 후속연구를 위한 제언을 하고자 한다.

Ⅱ. 아동·청소년 생존권 주요 현황분석

1. 아동·청소년 생존권 정량지표개관
2. 아동·청소년 생존권 주요 정량지표
3. 아동·청소년 생존권 정책적 제언

II. 아동·청소년 생존권 주요 현황분석*

1. 아동·청소년 생존권 정량지표개관

1989년 제정된 ‘아동의 권리에 관한 국제협약(Convention on the Rights of the Child: CRC, 약칭 아동권리협약)’은 아동·청소년들이 누려야 할 모든 인권의 토대로 생명, 생존 및 발달에 관한 권리를 구체적으로 언급했다. 우선 아동권리위원회는 아동권리협약의 4가지 일반원칙의 하나로서 생명, 생존 및 발달권을 지정하였다. 다음으로 아동권리협약 제 6조에서는 협약의 가입국은 모든 아동이 고유의 생명권을 가지고 있음을 인정하고 가능한 최대한 아동의 생존과 발달을 보장하여야 한다고 정의함으로써 생존권의 의미를 분명하기 규정하였다.

‘생존’이란 ‘다른 모든 인권의 전제조건’으로 이해되지만(Donnelly & Howard, 1988, p.217), 생존권이란 개념은 아동권리협약 이외의 다른 인권조약에 명시적으로 나타난 것은 찾기 어렵다. 그러나 생명권은 근본적인 인권의 하나로서 모든 시민적, 정치적 권리에 관한 보편적 또는 지역적 문서에서 찾아볼 수 있다. 생명권을 보장하는 가장 중요한 조항은 인권선언 제 3조에서도 적시하고 있다 (Nowak, 2005)

아동권리협약에서 생명권이 아닌 생존권에 관한 조항을 마련한 것은 당시 많은 아동과 청소년들이 예방 가능한 원인으로 죽어가고 있다는 현실인식에 입각한 것이었다(Hodgson, 1994). 아동권리협약의 제정 당시, 일부 대표단들은 생존이라는 개념이 국제법에서 규정된바 없다는 점에서 반대하기도 했지만, ‘생존’이란 용어가 유엔의 상황에서는 특별한 의미를 갖는 것으로 받아들여졌고 특히 세계보건기구(WHO)나 유니세프(UNICEF)등의 유엔기구들에게는 더욱 의미 있는 것으로 이해되었다. 특히, 생명과 생존이란 개념은 상호배타적이 아니라, 상호보완적이라는 점에서 생명권에 관한 구체적 조항을

* 이 장은 천정웅 교수(대구 가톨릭대학교 사회복지학과)가 집필하였다.

놓게 된 것이다. 생존권은 또한 아동의 생명을 연장시키기 위한 긍정적인 조치를 취하는 권리를 의미한다는 점에서 생명권보다 더 긍정적인 의미를 가지는 것으로 해석된다.

청소년의 생존권은 생명권과 건강권과 같이 좁은 의미로만 해석되지는 않는다는 것이다. 생명권뿐만 아니라, 생명을 유지하는 권리 즉, 적합한 생활을 누릴 권리와 보건복지에 대한 권리 등도 포함한다. 이런 점에서 생존권은 질적인 측면에서의 생존권인 발달권과 밀접히 관련될 수 있다. 따라서, 협약에서 제시하고 있는 건강권(제 24조), 교육권(제 28조 및 29조), 영양, 물, 의복과 주거를 포함하는 적합한 생활수준권(제 27조), 사회보장권(제 26조) 및 휴식, 레저 및 놀이권(제 31조) 등은 청소년 생존권과 관련하여 매우 중요한 의미를 갖는다.

청소년 생존권은 또한 지구적 차원으로 보면, 사형선고(제 37조(a)), 무력 분쟁에서의 아동보호(제 38조) 및 제 2차 아동권리협약 프로토콜에서 규정된 아동의 군사력 충원금지 등을 포함한다. 더우기, 아동과 청소년의 생명 및 생존권은 훨씬 더 나아가, 살인, 유아살해, 청소년자살, 예방 가능한 아동 및 유아 사망률, 명예살인 같은 유해한 전통적 관습, 폭력, 착취, 아동노동, 아동청소년 매춘 및 포르노그래피 등으로 부터 보호하는 것 등을 아동권리협약의 여러 조문, 즉, 전문, 제 19조, 제32조, 제33조, 제34조, 제35조, 제36조 등에서 명시하고 있다.

이 연구는 생존권에 대한 이러한 인식에 기초하여 우리나라 아동·청소년들의 생존권 관련 주요 지표를 선정하여 지표별 의미와 관련 통계 및 현황을 파악하고, 또한 해당 지표와 관련한 정책에 대해 알아보고 발전적 대안의 방향을 제시하는 것을 목적으로 한다.

우리나라 아동·청소년의 생존권 지표와 관련된 연구는 지난 2005년 이래로 한국청소년정책연구원을 중심으로 수행되어 왔다. 2006년에 ‘국제기준대비 한국청소년의 인권수준 실태연구 I’를 수행하였고, 그 후속사업으로 2007년은 ‘국제기준대비 청소년인권실태조사 II’를 2008년에 ‘국제기준대비 청소년인권실태조사 III’이 수행되었다. 특히, 2006년도 연구는 청소년인권지표 개발에 초점을 두어, 청소년의 생존권, 보호권, 발달권, 참여권 그리고 청소년

년인권 인프라와 같은 5개 범주별로 구분된 지표를 개발하였으며, 2008년에는 이를 지수화 하는 연구가 이루어졌다. 2006년도 연구에서는 청소년생존권 지표를 3개 영역(고유의 생명권, 신체적 생존권, 질적 생존권)으로 구분하고 고유의 생명권은 출생, 생명, 사망으로 구분한 3개의 지표를, 신체적 생존권에서는 수명, 빈곤, 질병, 영양, 신체충실도, 건강, 치료, 안전, 사고, 등의 9개 세부관심영역으로 나누고 26개의 지표를 제시한 바 있다. 또한 질적 생존권으로는 자살, 가족, 사회보장의 3개 세부관심영역을 제시하고 6개의 지표를 제시하였다 (이용교·천정웅·안경순, 2006).

2007년도에는 이러한 생존권 지표 연구에서 개발된 전체 36개의 개별지표 중에서 21개 지표를 선택하여 청소년의 기대여명과 복지정책, 청소년의 유병률과 질병치료 대책, 청소년 결식비율과 저체중/비만 대책, 청소년의 건강관리와 규칙적 운동, 사회적 안전감의 수준과 향상 방안, 자동차 사고와 사고방지책, 가난한 청소년과 복지정책 등 7가지 항목을 중심으로 한 지표 현황 분석 연구가 수행된 바 있다 (이용교, 2007).

〈표 II-1〉 생존권 핵심 세부지표항목

관심영역	세부영역	지표항목
고유의 생명권	출생	-0세의 기대여명 -저체중아 출산율
	사망	-영아 사망률 -아동·청소년 자살률
신체적 생존권	빈곤	-하루 2달러 미만으로 사는 아동·청소년의비율
	건강	-아동·청소년 유병률 -아동·청소년 비만도 분포 -아동·청소년의 아침식사 결식 비율 -아동·청소년 장애유형별 장애출현율 -청소년 흡연율
	안전	-아동·청소년 가정내 안전사고 발생률 -아동·청소년 학교 안전사고 발생률
질적 생존권	가족	-한부모가정 아동·청소년 비율
	사회보장	-아동·청소년 중 국민기초생활수급자의 비율 -요보호아동 발생 수 및 보호유형

2008년에는 아동·청소년 권리지표와 지수개발 연구가 수행되었는데, 아동 권리협약에서 제시한 생존권의 내용을 근거로 하면서 우리나라 실정에 부합되는 것을 우선으로 하여 “생존권 핵심 세부지표항목”과 같은 15개의 생존권지표를 선정한 바 있다. 2009년에는 위에 선정한 15개의 생존권 지표에 대하여 문항별 상위 10개 항목과 순위별 상위 10개 항목을 선정하여 최종적으로 “생존권의 대표적 지표항목”을 선정하였다. 본 연구에서는 이러한 기존의 연구결과를 바탕으로 선정된 지표항목 들 중에서 관련 통계와 현황을 확인할 수 있고 정책실태 등을 분석할 수 있는 12개 지표를 최종 분석 대상으로 하였다.

<표 II-2> 생존권의 대표적 정량지표 항목과 분석대상

관심영역	세부영역	기존 지표항목	분석대상
고유의 생명권	생명	0세의 기대여명 청소년 인공임신중절률	0 0
	사망	아동·청소년 사망률	0
신체적 생존권	빈곤	하루 1달러 미만으로 사는 청소년의 비율 최저생계비 미만 청소년 비율	0
	질병	아동·청소년 유병률	0
	영양	아동·청소년 아침식사결식 비율	0
	건강	청소년 장애유형별 장애율 청소년 흡연율	0
	사고	아동·청소년 가정 내 안전사고 발생률 아동·청소년 학교 안전사고 발생률	0 0
질적 생존권	자살	청소년 자살률	0
	가족	한부모 가정 아동·청소년 비율 (소년소녀가정 + 조손가족 청소년 비율) 가출청소년비율	0
	사회보장	청소년 국민기초생활수급자의 비율	0

2. 아동·청소년 생존권 주요 정량지표

본 절에서는 최종적으로 선정된 생존권의 대표 지표에 대해서 각 개별 지표의 의미, 지표관련 통계 및 현황, 그리고 각 지표와 관련한 정책과 대안 모색 등 3가지 내용을 중심으로 기술한다. 전체 지표들은 1) 고유의 생명권과 관련한 지표들, 2) 신체적 생존권 관련 지표들, 그리고 3) 질적 생존권 관련 지표의 3가지로 구분하여 제시한다. 선정된 12개의 모든 항목에 대해서 동일한 통계원이나 최근 자료가 부족한 경우에는 이용 가능한 가장 최근의 자료를 최대한 활용하였음을 먼저 밝혀둔다.

1) 고유의 생명권

유엔 인권위원회는 당사국은 생명권을 보장하기 위해 적절한 긍정적 조치를 취해야하는 의무가 있다는 점과 이 권리를 제한적으로 해석되어서는 안 된다는 점을 분명히 하고 있다. 더욱이 생명권은 아동권리협약에서 고유한 권리로 규정된 유일한 권리이다(Van Bueren, 1998).

당사국들이 자국 영토 내에 살고 있는 아동들의 최상의 그리고 건강한 발달을 보장하는 구체적인 조치들을 채택해야 하는 의무가 있음을 말해주는 예가 있다. 예컨대, 유아사망률이 높은 당사국은 아동의 생명을 위협하는 질병을 예방하기 위한 비용효과적인 건강프로그램을 지속적으로 시행하는 것을 들 수 있다. 또한 생명권은 전이나 국가 존립을 위협하는 위기상황에서도 적용을 제한받지 않는 본질(non-derogable nature)을 갖는다는 의미에서 이 권리는 고유한 성격을 갖는다고 볼 수 있다(Nowak, 2005). 이러한 점에서 고유의 생명권으로는 특히, 사형선고, 낙태, 살해행위 및 유해한 전통적 관습 등과 관련된 내용이 중요한 의미를 갖는다.

우리나라의 경우에는 첫째, 평균수명과 관련하여 0세의 기대여명을 생각할 수 있고, 둘째로 낙태와 관련한 지표로는 청소년의 인공임신중절을 생각할 수 있다. 셋째로는 사망률과 관련하여 영아사망률, 아동사망률, 청소년

사망률 등의 지표를 고려할 수 있다.

(1) 0세의 기대여명

① 지표의 의미

우리나라에서는 매년 통계청에서 생명표를 작성하여 성별 및 연령별 기대여명을 발표하고 있는데, 여기에서의 기대여명(life expectancy)은 어느 연령에 도달한 사람이 그 이후 몇 년 동안이나 생존할 수 있는가를 계산한 평균 생존연수를 의미하는 것으로 되어 있다. 이는 출생 시의 기대여명인 “평균수명”이란 것과는 다소 다른 의미임을 알 수 있다. 이러한 기대여명은 보건 의료정책 수립, 보험료율, 인명피해 보상비 산정 등에 활용되고 있으며, 장래 인구추계 작성, 국가 간 경제, 사회, 보건 수준 비교 등에 널리 활용되고 있다.

한편, 평균수명(life expectancy)은 출생시의 평균수명(life expectancy at birth), 즉, 출생 시의 전체인구에게 적용되고 있는 사망률을 전제하여 신생아가 생존할 연수(number of years)를 말하는 것으로 고유의 생명권과 관련한 중요한 지표이다. 평균수명에는 선진국과 후진국간의 격차가 심각하게 나타나고 있음은 물론이다. 예컨대, 스웨덴의 경우 80세, 호주, 벨기에 캐나다, 프랑스, 아일랜드, 이스라엘, 이태라, 노르웨이, 스페인, 및 스위스 등은 79세였다. 그러나 2001년에 보츠와나, 모잠비크 등에서 출생한 경우는 39세, 말라위, 르완다, 시에라리온 등은 40세, 부룬디(41세) 스와질랜드, 잠비아 (42세), 그리고 아프카니스탄과 짐바브웨 등은 43세이었다. 선진국과 비교할 경우 거의 2배 이상의 평균수명의 차이가 있음을 알 수 있다 (UNICEF, 2003).

② 관련 통계 및 현황

2008년 12월 현재 통계청이 발표한 2007년 생명표 작성결과에 의하면, 2007년 출생아의 평균 기대수명은 79.6세로 1997년에 비해 5.2년이 증가한 것으로 나타나고 있다. 여아의 경우가 82.7세로 76.1세인 남아의 경우보다 6.6년을 더 오래 사는 것으로 조사결과를 밝혀주고 있다.

〈표 II -3〉 성 및 연령별 기대여명

구 분		1999	2001	2002	2004	2005	2007
남자	0세	71.71	72.82	73.4	74.51	75.14	76.1
	15세	57.48	58.56	59.1	60.16	60.76	61.7
	30세	43.16	44.12	44.62	45.63	46.21	47.1
	45세	29.47	30.29	30.75	31.64	32.16	33
	60세	17.51	18.11	18.47	19.17	19.56	20.2
	75세	8.32	8.64	8.86	9.22	9.42	9.7
여자	0세	79.22	80.04	80.45	81.35	81.89	82.7
	15세	64.96	65.71	66.09	66.95	67.46	68.2
	30세	50.32	51.02	51.39	52.24	52.77	53.5
	45세	35.92	36.56	36.91	37.75	38.28	39
	60세	22.21	22.75	23.06	23.83	24.32	25
	75세	10.57	10.86	11.05	11.56	11.91	12.4

출처: 2007년 생명표, 2008년 12월, 통계청 사회통계국 인구동향과

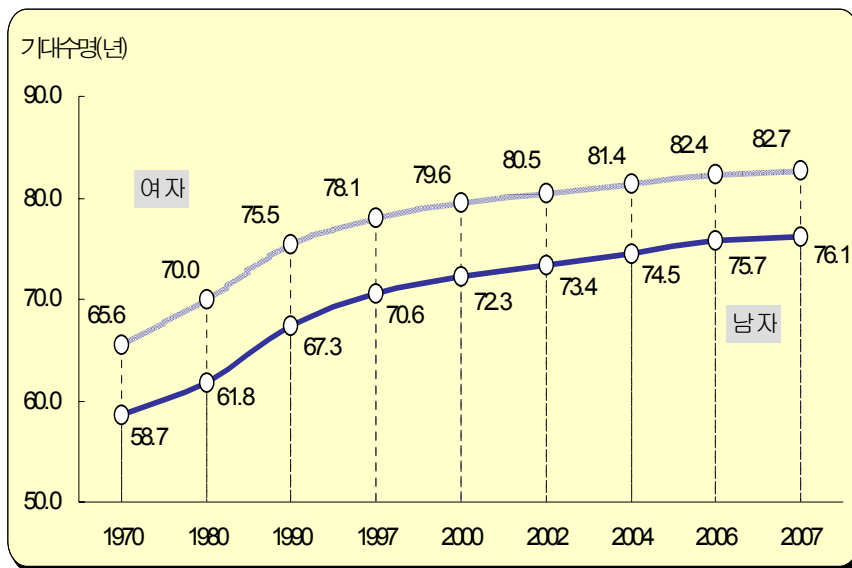
2007년에 출생한 아이의 기대수명은 79.6세로 2006년 대비 0.4년 늘어났다. 이는 10년 전인 1997년과 대비해 볼 때 5.2년 증가한 수치다. 최근 10년간 기대수명 증가는 남자의 경우 청장년층(30-64세)과 고연령층(65세이상)의 사망감소가, 여자는 고연령층의 사망감소가 크게 기여했다. 남녀간 차이는 1985년을 정점(8.4년)으로 점차 감소 추세를 보이고 있다.

또한 1997년 대비 2007년 연령별 기대여명은 전 연령층에서 증가되었다. 이러한 기대여명의 증가속도는 70세 미만은 남자가 여자보다 더 빠르게 증가된 반면, 70세 이상 고연령층에서는 여자가 더 빠르게 증가되었다 지난해 2007년 현재 45세 남자가 앞으로 더 살 것으로 예상되는 연수인 기대여명은 33.0년이며 45세 여자는 39.0년으로 조사됐다. 연령별 기대여명은 30세 남자 47.1년, 30세 여자는 여자 53.5년으로 나타났으며 65세인 남자는 16.3년, 여자는 20.5년을 더 살 수 있는 것으로 조사되었다.

<표 II-4> 기대수명추이, 1970-2007

(단위 : 년)

연 도	남녀전체	남자(A)	여자(B)	남녀차이(B-A)
1970	61.9	58.7	65.6	6.9
1980	65.7	61.8	70.0	8.3
1997	74.4	70.6	78.1	7.6
2006	79.2	75.7	82.4	6.6
2007	79.6	76.1	82.7	6.6
증감	(2007-2006)	0.4	0.4	0.0
	(2007-1997)	5.2	4.6	-1.0
	(2007-1970)	17.6	17.2	-0.3

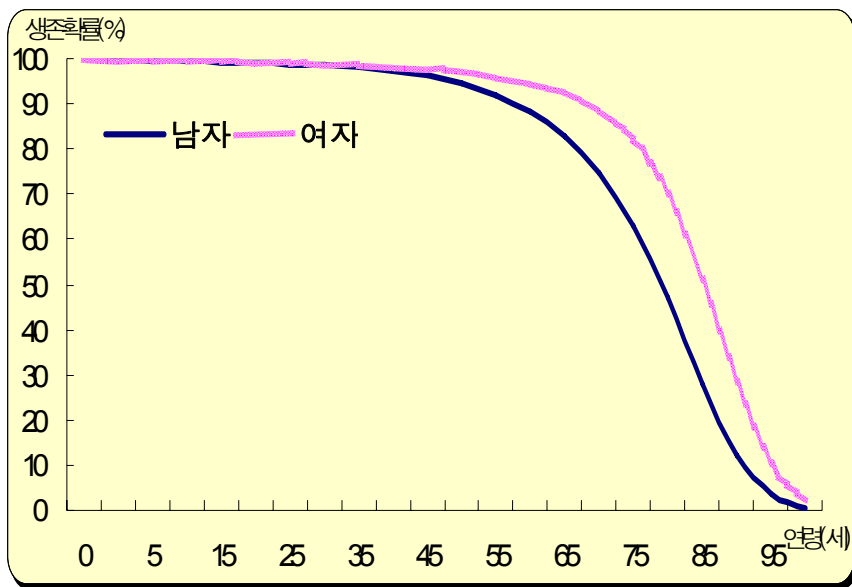


[그림 II-1] 성별 기대수명 추이, 1970-2007

한편, 2007년에 태어난 아이가 80세 까지 살 수 있는 확률은 남자의 경우 46.9%로 절반에 못 미쳤지만, 여자는 70.1%로 조사되었다. 또한 청소년연령층인 15세 남자의 경우 80세 까지 생존할 확률은 47.2%, 여자는 70.5%로 나

타났다. 2007년도에 65세 남자가 80세까지 살 수 있는 확률은 56.6%, 여자는 75.7%였다.

또한, 30개 경제협력개발기구(OECD) 회원국들과 비교하면, 우리나라의 남자 기대수명은 OECD 국가의 평균(76.1년)과 같은 수준이고, 여자는 OECD 국가의 평균(81.8년) 보다 0.9년 정도 길게 나타났다. 남녀 모두 기대수명이 가장 긴 일본(남자 79세, 여자 85.8세)에 비해 남자는 2.9년 여자는 3.1년이 짧았다. 남녀 간 기대수명 차이는 6.6년으로 OECD 국가의 평균(5.6년) 보다 높은 수준이며, 폴란드(8.7년), 헝가리(8.4년), 슬로바키아(7.8년), 핀란드(7.2년), 프랑스(7.1년), 일본과 포르투갈(6.8년), 스페인(6.7년) 보다는 낮은 수준이다. 1970년 이후 기대수명 변화를 보면, OECD 30개국 중 터키를 제외하고는 가장 빠른 속도로 증가하고 있는 국가로 나타났다.



[그림 II-2] 출생아의 성·연령별 생존확률, 2007

세계 주요 국가의 2007년도 기대여명을 보면, 한국은 76세로 일본(82세), 오스트레일리아(79세), 프랑스(79세), 미국(77세) 등의 나라보다는 몇 세씩 짧

지만, 브라질(68세), 북한(63세), 에디오피아(46세) 등에 비교하여 훨씬 긴 것으로 나타났다.

0세의 기대여명 즉 평균수명은 매년 빠르게 증가되는 현상이 있다. 2005년에는 78.63세로 10년 전인 1995년의 73.53세에 비교하여 5.10세 더 높다. 2005년에 기대여명의 성별 차이를 보면 남자가 75.14세이고 여자가 81.89세로 여자가 남자보다 6.75세 많은 편이다. 기대여명은 2005년에서 2006년까지 한 해만에 남자는 0.6세, 여자는 0.47세로 연장되었다. 0세의 기대여명이 빠르게 연장되는 것은 영아 사망률이 낮고, 영아의 건강상태가 향상되어 그만큼 생존의 가능성이 높아지고 있다는 것을 상징적으로 보여준다.

<표 II-5> 0세의 기대여명

(단위: 세)

연도	남자	여자	전체
1985	64.45	72.82	68.44
1991	67.74	75.92	71.72
1995	69.57	77.41	73.53
2001	72.82	80.04	76.53
2005	75.14	81.89	78.63
2006	75.74	82.36	79.18

출처 : 통계청(2007). 2006년 생명표

③ 관련 정책과 대안 모색

아동·청소년의 기대여명을 늘리기 위해서는 그 주된 사망원인에 관심을 둘 필요가 있다. 우선, 앞서 알아 본 통계청의 인구동태 자료와 관련하여 보면, 2007년 출생아가 향후 암으로 사망할 확률은 남자가 28.1%, 여아가 15.9%로 나타나고 있어 주목된다. 현재의 사망원인별 사망 수준이 유지된다는 전제에서 나온 결과이기 때문이다. 이는 2006년도 보다 0.5% 포인트씩 높아진 결과이다. 이어 악성신생물(malignant neoplasms)로 사망할 확률이 남자 28.1%, 여자 15.9%로 가장 높고 뇌혈관은 남아 11.8%, 여아 13.9%이며, 심장의 경우는 남자 8.5%, 여자 10.5%로 나타났으며, 고혈압은 남자 1.9%, 여자 4.0%이다.

따라서 순환기계 질환에 따른 사망확률은 여아(28.9%)가 남아(22.9%)보다

높은 가운데 2006년 통계치보다는 남아가 0.5% 포인트, 여아는 1.4% 포인트가 상승했다. 반면 간 질환으로 사망할 확률은 남아가 2.4%, 여아가 0.9%로서 남아가 여자보다 훨씬 높았다. 또 교통사고로 사망할 확률은 남자 2.3%, 여자 1.0%였으며, 자살은 남자가 3.4%, 여자가 1.9%로 나타남으로써 외인에 의한 사고사도 남아가(9.3%)가 여아(6.0%)보다 높았다. 전체적으로는 이른바 암, 뇌혈관 질환, 심장질환 등 3대 사안에 의해 사망할 확률은 남아가 48.4%, 여아가 40.2%로 나타나고 있음을 알 수 있다.

10년 전과 비교해 2007년 출생아의 사망확률이 증가한 사인은 남자는 암(5.3%), 심장질환(2.0%), 자살(1.7%) 등으로 여아는 암, 심장질환(3.1%), 폐렴(1.6%) 순으로 나타났다. 감소된 사인은 남자는 뇌혈관 질환(2.5%), 간질환(2.4%), 운수사고(2.0%) 순이었고, 여자는 뇌혈관질환(2.4%) 운수사고(1.0%), 간질환(0.7%) 등이었다. 만일 암, 뇌혈관, 심장질환 등 3대 사인이 제거되면 2007년 태어난 남아는 8.9년, 여아는 6.4년을 더 살 수 있는 것으로 추정됐다. 즉, 3대 질환이 제거되면, 2007년 65세였던 남자의 기대여명은 7.5년, 여자는 5.3년이 더 늘어난다는 것이다.

결국, 아동·청소년의 기대여명을 증대하는 방안은 암, 뇌혈관질환 등과 관련한 질병으로부터 건강을 유지할 수 있도록 하는 노력과 운수사고 등 안전사고로부터 아동과 청소년의 안전을 지키는 노력, 그리고, 자살 등에 의한 수명단축을 줄이는 방안을 마련하는 것이 될 것이다. 운수사고 등 안전에 관한 문제와 자살 등과 관련해서는 다른 지표에서 또한 논의 될 것이다.

(2) 청소년 인공임신중절률

① 지표의 의미

인공임신중절(artificial termination)은 태아의 생존이 가능한 발육시기 이전에 임신이 종결됨을 의미한다. 인공임신중절률은 한 여성이 생애동안 인공임신중절을 하는 횟수를 일정시점에서 측정하는 것이다. 구체적으로는 어느 특정한 해에 가임기 여성, 대개 15-44세 까지의 여성 1000명당 인공임신중절의 수를 나타낸다. 우리말로 낙태란 용어는 의학적인 용어로는 별로 사

용되지 않고 있다. 미국에서는 최종 월경 개시일로부터 계산하여 20주 이전에 임신이 종결됨을 유산으로 정의하고 있고, 한국에서는 모자보건법 시행세칙에서 임신 28주까지를 임신중절로 허용하고 있으나, 보통 유산의 기준으로 사용되는 또 다른 기준은 태아 체중이 500g 이하인 경우를 유산이라고 한다. 그러므로 모성건강 또는 태아 질병 등의 사유가 아닌 기타 이유로 유산을 요청할 경우를 선택적(elective) 또는 자율적(voluntary) 인공유산이라고 말한다.

인공임신중절이 중요한 지표의 하나로 이해되는 것은 출산력과 무관하게 미혼 여성, 특히 청소년연령 여성들이 인공임신중절을 행하는 것에 있다. 우리나라에서는 결혼하지 않은 여성들이 출산하는 경우, 산부와 출생아 모두 사회적으로 부정적인 낙인이 찍히기 때문에 미혼 여성들이 임신하는 경우 결혼을 서둘러, 결혼 내에서 출산을 하는 일부의 경우를 제외하고는 거의 대부분 인공임신중절로 이어지고 있는 것으로 생각되고 있다.

아동·청소년 생존권 지표와 관련하여 인공임신중절을 알아보는 것은 유엔 아동권리협약에서 고유의 생명권과 관련하여 논의되는 부분이 있기 때문이기도 하다. 사실, 인공임신중절에 대해서는 유엔 아동권리협약에서는 당사국에게 융통성 있게 적응할 수 있는 여지를 남겨두고 있는 것으로 이해되고 있다. 즉, 아동권리협약은 제1조의 아동의 개념정의를 함에 있어서 아동기의 시작 시점에 대해서는 명확하지 않게 정의하고 있음으로, 당사국들은 낙태나 가족계획 같은 상충되는 권리들에 대해 나름대로 결정을 할 수 있게 여지를 남겨두고 있는 것으로 이해된다. 유엔아동권리협약 제1조는 “이 협약의 목적상, 아동은 아동에게 적용되는 법에 의하여 보다 조기에 성인연령에 달하지 아니하는 한 18세 미만의 모든 사람을 의미 한다”고 규정하고 있기 때문이다.

그러나 여기서 한 가지 분명히 할 것은 아동권리협약에서 주장하고 있는 “고유의 생명권”이 이른바 현재의 낙태에 대한 관행을 국제 조약으로 해결하려고 하는 것은 아니라는 점이다. 이에 대해 코헨(Cohen)은 협약의 초안을 작성하는 실무협약에서 “어떤 때에도 낙태에 관한 것이 본질적으로 논의된

적은 없었다”는 점을 밝히고 있다(Cohen, 1990). 사실, 아동권리협약 제정 당시의 쟁점은 생명권이 발동하게 되는 시점에 대한 것이라기보다는 보다 광범위하고 논란의 여지가 많은 태아(unborn child)의 권리에 대한 것이었다(Limber & Flekkoy, 1995).

사실, “아동”이 출생한 영아(the born)와 아직 태어나지 않은 태아(the unborn)를 포함하는 것인지 여부에 대한 의문은 협약 제1조에서 절충된 조문 내용이 함축하고 있는 바에 의해 답변되고 있다고 볼 수 있다. 이 조문이 영아뿐만 아니라, 태아까지도 포함하고 있다는 가능성은 협약 전문의 9번째 문단에서도 표현되고 있다고 볼 수 있다. 즉, 여기서는 “아동은 신체적, 정신적 미성숙으로 출생전후를 막론하고 적절한 법적보호를 포함한 특별한 보호와 배려를 필요로 한다”라는 사실에 관심을 가질 필요가 있다. 아동의 고유의 생명권에 관하여 당사국이 갖는 의무가 태아로까지 확대되고 있는 점은 협약 24조의 2(d)에서 더 분명하게 나타내주고 있다. 여기서는 당사국이 산모에 대한 출산전후의 적절한 건강관리를 보장해줄 것을 밝히고 있다.

이런 점에서 아동인권위원회는 당사국이 낙태나 가족계획에 대한 입법을 유지하는 것은 필요하지 않다는 점을 거듭 제시하고 있다. 예컨대 인권위원회는 중국이 1가족 1자녀 정책을 실시하고 있는 것에 대해 이를 철회할 것을 명시적으로 밝히고 있다(Nowak, 2005). 동시에 위원회는 높은 낙태율과 가족계획의 수단으로 낙태를 하는 것에 대해서는 반대하는 의견을 제시하고 있다.

② 관련 통계 및 현황

우리나라에서 미혼 여성들이 인공임신중절을 적지 않게 행하고 있다는 것은 널리 알려져 있지만, 구체적으로 매년 얼마나 많은 미혼 여성들이 인공임신 중절을 행하고 있는지에 관한 정확한 자료는 없다. 거의 모두 사례연구를 통해 부정확한 추정이 이루어지며 이 추정을 근거로 한국의 미혼 여성 인공임신중절이 세계적으로 높은 수준에 속한다고 말할 뿐이다.

청소년과 관련한 인공임신중절률에 대한 가장 최근의 통계는 2007년 9월

발간된 청소년 통계집에서 볼 수 있다. 여기에서는 시술의료기관을 통한 결혼 상태별, 연령별 통계를 보여주고 있는데, 15세 이후 44세까지의 여성인구를 5세 단위로 구분하여 인공임신중절의 건수와 비율을 나타내주고 있다. 비율은 ASAR(age-specific abortion rate)로 표기되는데 이는 연령층의 건수/연령층 인구수를 1000으로 곱한 것이다. 미혼여성에는 한 번도 결혼한 적이 없는 여성과 이혼/별거/사별 여성도 포함되었다.

결과를 보면, 15-19세 여성의 경우 미혼 여성이 11,556건으로 동일 연령층 인구 대비 건수의 비율(ASAR)은 8.0으로 나타나고 있다. 기혼 여성의 경우는 293건으로 ASAR은 30.3이다. 전체적으로 보면, 11,849건이며, ASAR은 8.1로 보고되었다. 20-24세 연령층의 경우에는 전체 77,705건수로 ASAR은 42.2이며, 이 가운데, 기혼여성은 총 8,252건에 ASAR은 40.5, 미혼 여성은 69,453건수에 ASAR은 42.4로 나타나고 있다. 44세 이하의 전체 여성을 기준으로 볼 때, 24세 이하의 여성에 의한 임신중절이 89,554건으로 나타나서 전체 건수 339,818건의 약 26%를 차지하고 있다.

<표 II-6> 시술의료기관 조사를 통한 결혼상태별 연령별 인공임신 중절률

구 분	전체		기혼여성		미혼여성	
	건수	ASAR*	건수	ASAR*	건수	ASAR*
15-19	11,849	8.1	293	30.3	11,556	8.0
20-24	77,705	42.2	8,252	40.5	69,453	42.4
25-29	74,589	40.0	30,901	27.9	43,688	57.8
30-34	80,453	38.0	67,069	36.4	13,384	48.8
35-39	67,453	32.7	63,031	33.7	4,422	23.2
40-44	27,750	13.4	26,453	14.4	1,297	5.6
계	339,818	29.8	196,622	28.6	143,195	31.6

자료 : 보건복지부. 임신중절현황(인공임신중절 실태조사 및 종합대책 수립자료, 2005.

* ASAR: age-specific abortion rate = 연령층의 건수/ 연령층 인구수*1000

* 미혼여성은 한 번도 결혼한 적이 없는 여성과 이혼/별거/사별 여성도 포함하였음.

한편, 한국보건사회연구원에서 매 3년마다 조사하고 있는 전국 출산력 조사 자료는 우리나라 인공임신중절률의 변동추이를 나타내 주고 있다. 이 자

료에 의하면, 최근 우리나라 부인의 인공임신중절은 지속적으로 감소추세에 있었으며, 2003년 조사에서는 일시적으로 상승하였으나, 2006년 조사에서는 큰 폭으로 감소하였음을 보여주고 있다. 1976년 현재 15-44세 유배우 여성 가운데 39%가 인공임신 중절을 경험했다. 이 경험률은 1985년 53%, 1991년에 54%까지 증가한다. 그러나 이후에는 감소추세로 들어서 1994년에 49%의 유배우 여성만이 인공임신중절을 경험하고 있고, 1997년에는 44%, 2000년에는 39%까지 감소한다. 이어서 2003년도에는 40%로 올라갔다가 2006년도에는 34%로 다시 감소하였다.

그러나 인공임신중절의 경험은 유배우 여성들의 연령과 밀접한 관계를 가지는데, 2000년도에는 15-24세 유배우 여성의 경우 13%만이 인공임신중절을 경험했다. 그러나 2003년과 2006년 조사에서는 다시 15%로 상승하였다. 25-29세 연령층의 인공임신중절 경험률은 1985년을 정점(42%)으로 저하하기 시작하여 2000년에는 17%로 낮아졌다. 그렇지만, 2003년 조사에서는 23%로 큰 폭으로 증가를 보여 우려되었으나, 2006년 조사에서는 11%로 큰 폭의 감소세를 보였다.

<표 II-7> 15-44세 유배우 부인의 인공임신중절 경험률 변동추이

(단위 : %)

특성	1976	1985	1988	1991	1994	1997	2000	2003	2006
전체	39	53	52	54	49	44	39	40	34
15-24	16	22	27	29	21	21	13	15	15
25-29	27	42	41	40	36	27	17	23	11
30-34	46	61	57	55	51	45	35	34	24
35-39	50	63	63	60	58	52	50	46	40
40-44	45	67	62	65	60	53	52	50	48

출처 : 한국보건사회연구원(2006). 2006년 전국출산력 및 가족보건·복지실태조사.

종합적으로 볼 때, 유배우 부인의 인공임신중절 경험률은 점차 낮아지다가 2003년 조사에서는 다시 상승하는 경향을 보였으나, 2006년 조사에서는 다시 하락세로 이어지고 있음을 알 수 있다.

③ 관련 정책 및 대안모색

인공임신 중절이 지속적으로 감소되고 있으나, 우리 사회는 충동적 성문화가 번지고, 그 영향으로 청소년의 성의식이나 태도가 급격히 변화하는 반면, 전통적 가치관은 붕괴되었고, 체계적인 성교육과 프로그램이 거의 실행되지 않고 있는 실정에서 청소년의 혼전임신과 인공임신중절은 증가할 것으로 예상된다. 임신과 임신중절이라는 사건은 우리 청소년의 정신건강, 생식건강에 커다란 영향력을 행사할 수 있으며, 비용과 의료 인력의 낭비로 인한 막대한 사회적 비용지출의 원인이 된다. 또한 인공임신 중절 후 발생하는 합병증으로 인한 비용도 정확한 통계는 없으나 상당할 것으로 추정된다.

이 점에서 원하지 않는 임신 및 임신 중절을 줄이기 위해서는 우선 변화하는 성의식 및 태도에 대한 인식의 변화와 이를 대비한 성교육 및 인성교육이 절대적으로 필요하며 이를 뒷받침해 줄 수 있는 사회제도가 마련될 필요가 있을 것이다. 한편, 최근의 인공임신중절률의 하락세에 대해서 한국보건사회연구원의 2006년 전국출산력 및 가족 보건·복지실태조사 연구보고서에서는 인공임신중절의 위해성에 대한 인식이 널리 확산되고 있으며, 저출산에 대한 사회적 우려를 공감하거나, 정부의 저 출산 대책에 대한 국민의 기대가 있기 때문인 것으로 추측하고 있다. 이 점에서 인공임신중절률의 감소를 위해서는 그것의 위해성의 대한 인식 확산이 중요한 역할을 하고 있음을 알 수 있다.

(3) 아동·청소년 사망률

① 지표의 의미

사망률과 관련해서는 영아사망률, 아동사망률, 청소년사망률 등을 생각할 수 있다. 우선, 영아사망률(**infant mortality**)은 출생이후 1년 만에 사망할 가능성을 출생인구 1000명당 비율로 나타낸 지표이다. 0세 사망자 수를 당해 연도 출생아수로 나눈 후 1000을 곱한 값으로 알 수 있다. 특정 연령대의 사망률은 해당 연령자수 중에서 당해 연도에 사망한 사람의 비율을 나타내기 때문에 특정 연령대의 건강상태 등을 가장 포괄적으로 드러내는 지표로 이해된다.

영아사망률은 국제적으로 아동의 생명 및 생존권 이행을 위한 당사국의 의무실행을 모니터링 하는 가장 중요한 지표 중의 하나가 되고 있다. 유엔 통계에 의하면, 2001년에 전 세계적으로 1000명의 신생아 중 57명이 생후 1년이 되기 전에 죽었다. 1960년의 경우 그 수치는 126명으로 나타나는데 이를 비교해 보면, 사망률이 전반적으로 줄어든 것을 알 수 있다. 그러나 부유한 국가와 빈곤한 국가 간의 불균형은 같은 40년의 기간 동안 더욱 심화되었다.

아동의 생명, 생존, 발달 및 복리에 대한 가장 중요한 또 다른 지표는 아동(특히 5세 미만)의 사망률이다. 아동사망률(child mortality)은, 인구 1000명당 출생 후 5세 미만에 사망할 가능성이다. 아동 사망률 또는 5세 미만 아동 사망률은 출생이후 5년 만에 사망할 가능성을 출생인구 1000명당의 비율로 나타낸다. 2001년의 경우를 보면, 전세계적으로 1000명 중 82명이 5세가 되기 전에 사망했다. 1960년의 경우 그 수치는 187명이었다. 유엔의 통계는 또한, 193개국의 5세 미만 사망률은 선진국과 후진국간 격차가 크게 나타내고 있음을 알 수 있다. 예를 들면, 스웨덴 (3명), 산업국(7명), 개발도상국(89명), 최빈국(157명), 사하라 이남 아프리카지역국가(173명) 및 시에라리온(316명) 등이었다. 달리 말하면, 아동사망은 피할 수 없는 경우도 있지만, 대다수의 아동사망은 예방 가능한 원인에 의한 것이라는 점이다.

② 관련 통계 및 현황

한국의 영아사망률과 5세 미만 사망률은 그 수치에서 선진국 수준에 이르렀음을 알 수 있다. 국제아동기금이 펴낸 2005년 세계아동현황 보고서에 따르면, 2003년 세계 여러 나라의 영아사망률은 일본이 인구 1,000명당 3명으로 가장 낮은 편이고, 프랑스가 4명으로 한국과 비슷하고, 캐나다가 5명, 미국이 7명으로 한국보다 높은 수준이었다. 5세 미만 사망률은 1960년에 127명에서 2003년에는 5명으로 감소되었지만, 같은 기간 북한의 경우에는 120명에서 55명으로 감소한 것과 비교할 때 크게 양호한 수준임을 알 수 있다.

〈표 II-8〉 주요 국가 아동의 5세미만 사망률, 영아사망률

국가	5세 미만 사망률		영아사망률	
	1960	2003	1960	2003
오스트레일리아	24	6	20	6
브라질	177	35	115	33
캐나다	33	6	28	5
이디오피아	269	169	180	112
프랑스	34	5	29	4
일본	40	4	31	3
조선민주주의인민공화국	120	55	85	42
대한민국	127	5	90	5
미국	30	8	26	7

자료: UNICEF, 2005 세계아동현황보고서, 2004.

2005년 이전의 영아사망률 변화추이를 보면 1980년 영아 1000명당 2.5명에서 1985년 4.5명으로 조금 늘었지만, 1990년 3.0명, 1995년 2.8명, 2000년 4.5명으로 2000년대 이후 비교적 안정 상태에 있다.

〈표 II-9〉 영아사망률

(단위: 명, %)

연도	남자	여자	전체	영아사망률
1980	1,097	1,021	2,118	2.5
1985	1,593	1,381	2,974	4.5
1990	1,090	882	1,972	3.0
1995	1,143	850	1,993	2.8
2000	1,539	1,346	2,885	4.5

* 영아사망률= 0세 사망자수를 당해 연도 출생아수로 나눈 후 * 1,000을 곱한 값

* 0세 사망자 수는 통계청 인구동태 ‘사망- 연령별 사망자수’

* 출생아수는 통계청 인구동태 ‘출생’

출처 : 통계청(2004). 인구동태통계

그러나 이러한 우리나라의 영아사망률 수치는 그 산출방식의 차이로 인해, 실제 영아사망률과 영아사망률의 통계치가 다를 수도 있다는 주장이 있다(이용교, 2007). 현재 통계청의 인구동태통계는 사망신고가 접수된 경우를

기준으로 하는데, 출산과정에서 사망하거나 출산 직후에 사망한 경우에는 시·군·구청에 사망신고를 하지 않고 처리하는 경우도 있기에 일부 영아사망은 공식 통계치에서 누락될 수도 있다는 것이다. 다음 <표 II-8>는 1990년부터 2005년까지의 우리나라 아동·청소년의 사망률을 5년 단위별로 나타낸 것이다.

<표 II-10> 성 및 연령별 사망률

연도	성별	0~4세	5~9세	10~14세	15~19세	20~24세
1990	남자	3.7	0.7	0.6	1.2	1.5
	여자	3.2	0.5	0.4	0.5	0.7
1995	남자	2.4	0.5	0.4	1.1	1.2
	여자	2.1	0.3	0.2	0.5	0.6
2000	남자	1.3	0.3	0.2	0.6	0.9
	여자	1.2	0.2	0.2	0.3	0.4
2005	남자	1.0	0.2	0.2	0.4	0.6
	여자	0.9	0.1	0.1	0.2	0.4

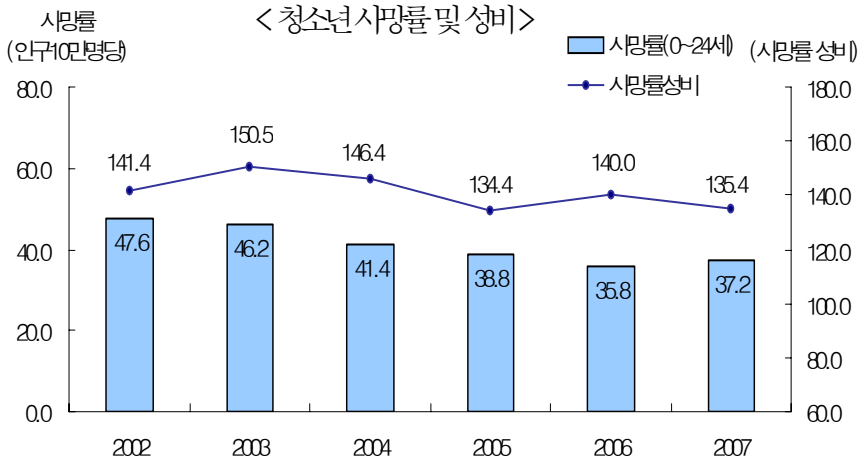
자료: 통계청, 2006 한국의사회지표, 통계청. 2006.

인구 천 명당 사망자수는 전체 연령대에서 1990년 남자 6.6명 여자 5.0명, 2000년 남자 5.8명 여자 4.7명, 2005년 남자 5.5명 여자 4.5명으로 꾸준히 감소하고 있다. 2000년도에 남자의 경우 0~4세 사망률은 1000명당 1.3명이었지만, 5~9세는 0.3명, 10~14세는 0.2명으로 크게 줄고, 15~19세에 0.6명과 20~24세에 0.9명으로 늘었다.

2007년 총 사망 244,874 건 중 아동·청소년 (0-24세) 사망은 5,778건으로 전체 사망건수의 2.3%로 나타났다. 이 중에서 0세는 1,703건(29.5%), 104세는 502건(8.7%), 5-9세는 438건(7.6%), 10-14세는 470건(8.1%), 15-19세는 1,058건(18.3%), 20-24세는 1,607건(27.8%)로 나타났다.

가장 최근인 2009년 청소년통계에 의하면, 우리나라 0-24세 청소년사망률은 인구 10만 명당 37.2명으로 전년에 비해 1.4명 증가한 것으로 나타났다. 사망률 성비를 보면 2007년 135.4로 전년에 비해 4.6 포인트 감소했다. 2007

년 청소년 사망자의 연령별 분포를 보면, 0세의 사망률이 380.6명으로 가장 높으며, 그 다음으로 20-24세가 47.4명으로 나타났다.



[그림 II-3] 청소년 사망률 및 성비

<표 II-11> 청소년(0~24세) 사망자수 및 사망률

(단위 : 명)

구 분	계		남자		여자		사망률 성 비1)
	사망자수	사망률 (10만명당)	사망자수	사망률 (10만명당)	사망자수	사망률 (10만명당)	
2002	8,215	47.6	4,990	55.3	3,225	39.1	141.4
2006	5,690	35.8	3,449	41.4	2,241	29.6	140.0
2007	5,778	37.2	3,457	42.5	2,321	31.4	135.4
0세	1,703	380.6	934	404.3	769	355.2	113.8
1~ 4세	502	26.9	284	29.3	218	24.3	120.6
5~ 9세	438	14.4	256	16.1	182	12.5	128.8
10~14세	470	13.3	294	15.7	176	10.6	148.1
15~19세	1,058	32.4	745	43.3	313	20.3	213.3
20~24세	1,607	47.4	944	53.7	663	40.6	132.3

자료 : 통계청, 「사망원인통계연보」 각년도

③ 관련 정책과 대안 모색

영아사망률 및 아동사망률과 관련하여 가장 먼저 생각할 수 있는 원인은 빈곤과 관련된 것이다. 우리나라의 경우와는 다소 차이가 있으나, 세계적으로는 극심한 빈곤으로 인한 적절한 위생과 보건서비스의 결핍이 대부분의 후진국가의 높은 유아 및 아동사망률의 주요 원인이 되고 있음을 알 수 있다. 유아와 아동사망률과 관련된 질병으로는 폐렴과 다알리아(설사)를 들 수 있다(Van Bueren, 1998; Parker & Sepulveda, 1995). 즉, 빈곤한 국가의 아동사망은 사실 예방 가능한 것이라는 점이다.

이 점에서 교육, 예방접종, 경구수분보충 요법(oral rehydration therapy) 및 기타 아동 질병예방을 위한 보건적 조치 등의 다양한 방법으로 아동 사망률을 감소하려는 노력은 정책과 프로그램 개발의 우선순위가 되었다. 2000년도의 새천년발전목표 (Millennium Development Goals)에서는 유엔 회원국들은 2015년까지 아동사망률을 2/3로 줄이고, HIV/AIDS, 말라리아 및 다른 주요 질병과 전쟁을 하겠다고 선언한 바 있다.

그러나 우리나라 아동·청소년의 사망률을 줄이기 위해서는 위의 경우와는 다른 원인이 있음을 이해할 필요가 있다. 2008년 아동·청소년백서에 의하면, 아동·청소년과 밀접한 관련이 있는 주된 사망 원인은 운수사고와 자살 등 질병이환 및 사망의 외인으로 인한 사망이 43.0%로 가장 높게 나타나고 있다. 이 밖에 출생 전후기에 기원한 특정 병태로 인한 사망이 16.0%, 신생물에 의한 사망 11.0%의 순을 보이고 있다. 이는 전체 연령의 사망원인이 신생물 27.9%, 순환기계통의 질환 23.5%, 질병이환 및 사망의 외인 12.3%의 순인 것에 비해 아동·청소년의 경우, 질병이환 및 사망의 외인에 의한 수치가 높은 특징을 갖는다.

우리나라 아동·청소년 사망률과 관련하여서는 위에서 언급한 바와 같이 청소년층의 주요 사망원인을 분석하고 이에 대한 적절한 대안을 모색해야 할 것이다. 질병과 관련해서는 흡연과 음주를 줄이는 노력에서부터, 운동의 장려를 통한 건강한 생활을 권장하는 일도 포함될 수 있으며, 운수사고와 관련해서는 어린이 보호구역(스쿨 존)의 확대, 유아보호용 안전장구 착용률

강화, 그리고, 우측통행의 생활화 등을 생각할 수 있다.

2) 신체적 생존권

신체적 생존권은 건강권과 안전권에 관한 것이며, 생명권에서 추론되고 확장된 권리로서의 의미를 갖는다. 건강권이 유엔 아동권리협약에 포함된 것은 적절한 영양을 섭취할 권리를 인정받지 못하게 되면, 결국 생명을 잃게 된다는 점에서, 살해행위(homicide)와 다름없다는 것이며 이는 결국 인간의 생명권을 위반하는 것이기 때문이다(Wiseberg 1995).

건강권을 유엔 아동권리협약에서 주장한 것은 국제인권법에서 새롭게 제기된 것이 아니다. “최대의 건강권을 누리는 일”은 1946년 세계보건기구 헌장에서 채택된 이후, 국제사회에서는 하나의 “기초권(fundamental rights)”으로 인정되고 있다. 많은 국제 인권조약들이 건강권을 인정하고 있다. 특히, 아동권리협약은 제 24조에서 의료·보건·복지에 대한 필요성을 규정하고 있으며, 아동과 청소년의 건강권에 도움이 되는 서비스와 프로그램, 그리고 안전에 대한 위협으로부터 보호 하는 일 등이 중요하게 논의된다. 여기서는 아동의 건강권과 안전권에 대해 대표적으로 논의 되는 몇 가지 지표를 제시하기로 한다.

(1) 하루 1달러 미만으로 사는 청소년의 비율

① 지표의 의미

이 지표는 하루 생계비가 1달러 미만으로 사는 아동·청소년의 비율을 의미하는 것으로 국제적으로 지표로 사용되고 있는 것이다. 1달러는 한국화폐로 약 1,300원으로 보면(2009년 8월 환율 기준), 연간 약 475,000원 정도가 되는 금액이다. 따라서 하루 약 1300원 미만의 생계비로 사는 청소년의 비율을 말하는 것으로 볼 수 있다. 그러나 우리나라에는 아직 이 지표와 관련한 공식적 통계는 없다. 이 지표는 또한 그에 해당하는 청소년을 확인하기가 쉽지 않다는 점에서 우리나라 상황에는 적합하지 않을 수도 있다는 지적

이 있다(이용교, 2008).

2006년 현재 가구소득이 최저생계비에 미달하는 빈곤인구의 규모가 무려 12.5%에 달한다는 자료가 있다 (이현주 외, 2006). 더욱이 가구소득이 중위 소득의 20%에 미달하는 극빈층의 규모도 IMF 외환위기 이후 계속 증가하여, 2006년 현재 약 6.7%에 달한다. 이처럼 우리사회의 빈곤문제는 현재 매우 심각하고, 더욱 악화되는 추이를 보이고 있다.

이 점에서 또 다른 지표인 “최저생계비 미만 청소년의 비율”을 생각해 볼 수 있다. 이 지표는 국가가 공표한 최저생계비에 미달하는 소득인정액을 가진 아동·청소년의 비율을 말하는 것이다. 그러나 이에 대한 정확한 통계는 현재 우리나라에서 찾을 수 없다. 다만, 가구의 소득인정액이 최저 생계비에 미달하면서 부양의무자가 없거나 있어도 미약하거나 부양받을 수 없는 경우의 수치인 수급자 수만 밝히고 있는 실정이다.

② 관련 통계 및 현황

세계은행에 따르면 전 세계 70억 인구 가운데 세계 10억명 이상 빈곤 인구가 하루 1달러 이하 즉, 약 1,300원 정도의 생계비로 살아가고 있다. 밀 쌀 옥수수 등 곡물가격이 20% 이상 오르면 약 1억명이 절대빈곤층으로 전락할 수 있다. 하루에 2달러, 즉 약 2,600원 정도로 사는 중하위층들은 아이들을 학교에 보내지 않고 야채 소비를 줄인다면 하루 세 끼 쌀은 먹을 수 있다. 하지만 하루 1달러로 사는 하위층은 고기, 야채, 하루 세 끼를 포기하고 하루 밥 한 공기만 만족해야 한다. 하지만 하루 50센트(약 650원 정도)로 연명하는 최하위층에는 그야말로 재앙이다.

우리나라의 경우, 최저생계비를 기준으로 한 절대빈곤율은 1996년 3.5%에서 2000년 9.2%, 2006년에는 12.5%로 지난 10년간 9% 포인트가 증가한 것으로 나타난다. 최근인 2006년도의 빈곤율은 12.5%로 우리나라 국민 100명중 약 12명이 최저생활 이하의 생활을 하고 있는 것으로 밝혀졌다. 즉, 최저생활보장을 받지 못하고 있는 사람이 전체 국민의 12.5%나 된다는 것이다.

<표 II-12> 빈곤정도별 빈곤층의 규모변화추이

(단위 : %)

빈곤정도	1996	2000	2003	2006
극빈층	1.10	2.54	5.02	6.69
일반빈곤층	7.87	10.52	11.01	9.97
빈곤층 전체	8.97	13.06	16.03	16.66

* 1) 2006년 빈곤율은 1분기와 2분기 자료만 사용하여 산출한 것임
 2) 극빈층은 월 경상소득이 각 연도 중위소득의 20% 미만인 개인으로, 일반빈곤층은 월경상소득이 중위소득의 20-50%인 개인으로 정의
 출처: 이현주 외(2006): 통계청, 가구소비실태조사원자료(1996, 2000); 통계청, 가계조사원자료(2006); 한국보건사회연구원, 국민생활실태조사원자료(2003).

다음 표는 2006년도의 여성가구주 가구, 아동, 노인의 빈곤율, 즉 주요 취약계층별 빈곤율을 나타낸 것이다. 여기서 빈곤율은 가처분 소득이 정부발표 최저 생계비보다 적은 경우를 빈곤한 것으로 간주하여 산출한 절대빈곤율이다.

<표 II-13> 주요 취약계층별 빈곤율(2006년)

(단위 : %)

전체	여성가구주 가구	아동빈곤율	노인빈곤율
12.3	23.4	10.1	16.2

출처 : 김태완 외(2007). 통계청, 가계조사원 자료 (2006)

표를 보면 여성가구주 가구와 노인가구의 빈곤율이 특히 높은 것으로 나타난다. 아동빈곤율은 10.3%로 우리나라 전체 평균 빈곤율인 12.3%보다는 다소 낮게 나타나고 있다. 여성가구주의 빈곤율이 가장 높게 나타나고 있는데, 우리나라 전체가구 빈곤율의 거의 2배에 달하고, 노인 빈곤율은 16.2%로 여성가구주 가구의 빈곤율 보다는 낮지만, 일반 가구의 빈곤율 보다는 훨씬 높다.

한편, 2009년 1월 발간된 “한국 아동·청소년 종합실태조사” 결과에 의하면, 우리나라 아동·청소년 8명 중 1명이 빈곤 환경에 노출되어 있는 것으로 나타났다. 2008년 9월에서 11월에 걸쳐 전국의 6,923 아동·청소년 가구를 대상으

로 조사한 이 연구는, 소득이 최저생계비에 미치지 못하는 절대빈곤층 아동·청소년이 전체의 7.8%에 이르며, 월소득 150만원 (최저생계비의 약 120%) 미만인 상대빈곤층까지 합하면 18세 이하 아동·청소년의 11.5%가 빈곤에 시달리고 있다는 것을 나타내고 있다. 부모의 소득이 낮을 경우, 아동이나 청소년의 생활형편이 나쁜 것은 당연하다. 그러나 아동·청소년 빈곤은 그 자체에 그치지 않고 교육·주거·건강 등 모든 성장 환경을 악화시킨다는 점에서 심각한 문제로 볼 수 있다. 또 정서적·신체적 장애와 청소년 범죄 등 많은 사회문제의 원인을 제공하게 된다. 가난한 부모 탓으로 돌리고 방관할 문제가 아닌 이유가 여기에 있다.

계속해서 2009년의 연구 결과를 보면, 절대빈곤층 아동·청소년의 52.7%가 한부모가정에서 살고 있으며, 6.6%는 지하방이나 옥탑방 등 열악한 주거환경에서 생활하고 있다. 일반 아동·청소년의 한부모 비율이 15%, 지하방이나 옥탑방 생활 비율이 2.7%에 그치는 점에 미루어 그 차이가 심각하다. 방과 후에 3일 이상 혼자 지내는 비율도 18.3%에 이른다. 8세 이하 아동의 인지·언어·학업성취도 차이도 심각하다. 기억력(55점 기준)은 절대빈곤층 4.78점, 일반층(소득이 최저생계비의 120% 이상) 11.74 점이었다. 표현어휘(135점 기준)는 절대빈곤층 44.66점, 일반층 109.3점이었고, 수리적 사고력(6점 기준)은 절대빈곤층 2.76점, 일반층 4.57점 이었다. 빈곤층 아동·청소년이 정상적인 부모의 보살핌을 받지 못하고 있으며, 이로 인해 어렸을 때부터 인지·언어·학습 능력이 현저하게 떨어지고 있다.

소득이 낮기 때문에 사교육비의 차이도 현저하다. 학교에 들어가기 전부터 이미 계층간 우열이 갈리는 것이다. 우리나라 아동·청소년의 70-80%가 영어·수학 등 사교육을 받고 있지만, 최저생계비 이하 아동·청소년의 경우 30%가 영어·수학 등의 사교육을 받고 있는 것으로 나타나 2배 이상의 격차를 보였다. 가구소득에 따라 아동·청소년의 문화·예술 활동에도 큰 차이를 보였다. 대다수의 아동·청소년은 문화·예술 활동에 지난 1년간 45.5%가 참여한 경향이 있는 것으로 나타났으나, 빈곤층 아동·청소년은 평균에 못 미치는 39%만이 경험이 있다고 응답했다. 해외 견문 경험에서도 3배의 차이를 보였다. 대

다수의 아동·청소년은 7.7%가 지난 1년간 해외에 나간 경험이 있다고 응답했으며, 빈곤층은 그 비율이 2.6%에 머물렀다.

③ 관련 정책과 대안모색

위에서 고찰한 바와 같이, 우리사회는 IMF 외환위기 이후 빈곤층이 급증하고 있으며, 또한 빈곤층 중 더욱 빈곤한 극빈층의 비율도 크게 증가하고 있는 것으로 나타나고 있다. 2006년도의 경우 절대빈곤율이 12.5%이며, 아동 빈곤율은 10.1%로 나타나고 있고, 중위소득의 20%인 극빈층의 비율은 6.69%에 달하고 있음을 알 수 있었다. 이러한 사실은 우리 사회에서 최저생활보장권을 보장받지 못하고 있는 인구가 그만큼 많고, 그 규모도 계속 증가하고 있다는 점을 의미한다.

열악한 환경에서 자란 아동·청소년이 빈곤층을 벗어나는 것은 쉬운 일이 아니며, 유일한 방법은 교육을 통한 탈출인 것으로 보인다. 그러나 월 수 십만 원에서 수 백 만원에 이르는 사교육을 받는 다른 학생들과 경쟁해야하는 현실에서 빈익빈 부익부의 상황이 가중되고 있고 가난의 대물림은 지속될 수밖에 없는 것으로 보이기도 한다.

현실적으로는 가능한 아동의 빈곤율과 관련한 정책과 대안으로 우리사회에서 최저생활보장에 대한 지원을 높이는 방안이 가능하지만, 이것도 현재의 경우 국가의 의무실현정도가 매우 미약한 사실을 상기할 때 쉬운 일로 보이지는 않는다. 사회보험제도의 경우 연금제도가 미성숙 되어 있으며, 빈곤자들의 최저생활보장이 목적인 국민기초생활보장제도는 자격조건이 까다로워 최저생활을 영위하지 못하는 상당수의 사람들이 급여를 지급하지 못한다. 특히 최저생활보장 사각지대의 한 영역으로 장애인가구나 한부모 가구와 같이 추가적 욕구가 있는 가구의 경우를 생각할 수 있는데, 아동·청소년 가운데 이러한 범주에 속하는 경우, 빈곤문제는 더욱 심각한 상황이 된다. 한부모 가구가 일반가구와 동일한 생활수준을 누리기 위해서는 일반가구보다 소득이 더 많아야 하기 때문이다. 한 연구에 의하면, 한부모 가구 4인 가정의 경우, 일반 4인 가구에 비해 월 20만원 정도의 추가비용이 드는 것으로

추정한 바 있다(여유진 외, 2007).

이런 점을 고려한다면, 장애인이나 한부모 가구와 같은 경우는 최저생계비는 일반 가구보다 더 높게 책정되어야 하고, 따라서 지원하는 금액도 더 많을 필요가 있다. 이 점에서 현재 가구규모별로, 즉, 1인가구, 2인가구 등과 같이 가구의 크기만 고려하여 최저생계비를 설정하고 있는 국민기초생활보장제도의 내용을 가구의 성격과 아동 등 주요 지원 대상의 특성을 고려한 지원으로 바꿀 필요가 있다.

아동·청소년의 빈곤율과 관련한 지표로서 1달러 미만으로 생활하는 청소년의 비율이나 최저생계비 미만으로 생활하는 청소년의 비율 등은 공식적인 통계자료를 만들 필요가 있으며, 전자의 경우에는 특히 국제비교적인 차원에서 매우 중요한 것이다. 아동·청소년에 대한 투자는 아무리 많아도 지나치지 않다. 이들이 빚나가지 않고 정상적으로 자라나게 할 책임은 우리 사회에 있기 때문이다. 최소한의 인간다운 생활을 할 수 있도록 배려하고 공평한 교육기회를 제공함으로써 이들이 희망을 가질 수 있도록 할 필요가 있다. 이런 인식에서, 빈곤가구의 소득수준별 정의와 함께, 빈곤아동과 청소년에 대한 현황파악이 이루어지고, 그 바탕 하에 지원정책을 수립하도록 하는 제도적 노력이 요망된다.

(2) 청소년 유병률

① 지표의 의미

사람의 건강은 신체적, 정신적, 사회적, 영적 건강을 동시에 고려하여 생각할 수 있지만, 이를 객관적으로 파악하는 일은 쉬운 것이 아니다. 청소년의 유병률은 신체적 생존권의 주요 지표중의 하나로서 청소년들의 전반적인 면역상태와 청소년 생활환경의 위생수준을 반영한다. 여기서는 조사 대상 기간 직전 2주간에 아프거나 질환을 앓고 있는 환자수를 전체 조사대상 인구로 나눈 값으로 파악한다.

일정한 기간(2주간) 동안 조사 대상자 중에서 2주간 내의 신규 환자뿐만 아니라 계속해서 질환을 갖고 있는 사람을 포함하여 아팠던 사람의 비율이다.

따라서 2주간내의 신규 환자뿐만 아니라 계속해서 질환을 갖고 있는 사람을 포함하여 아팠던 사람의 비율을 의미하는 것으로 볼 수 있다. 한국은 10~14세, 15~19세, 20~24세 등 5세 간격으로 주요 만성질환유병률을 파악한다. 산식은 “주요 만성질환 유병률 = 기간 내(2주간) 주요 만성질환 유병자수 ÷ 대상인구수 × 1,000” 이다. 여기서 ‘아팠다’의 일반적 조사정의는 학생이나 직장인은 공부나 직장근무에 지장이 있을 정도로 이해된다.

유병률에 대한 면접조사는 이미 선진국에서도 지속적으로 실시하고 있으며 조사 대상인구가 일반화되는 장점이 있으나 자각되지 않는 질병은 조사하기 힘들고 계절적 질병(예, 감기 등)의 영향을 많이 받는 점 등 단점이 있음을 유의하여 이용하여야 한다.

② 관련 통계 및 현황

통계청의 자료에 따르면 10~19세 청소년은 유병률이 낮을 뿐만 아니라, 평균 유병일수도 4.7일로 전체 인구의 7.1일에 비해 낮고, 평균 외병일수도 0.4일로 전체 인구의 0.8일 보다 훨씬 낮다(통계청, 2006: 340). 전체적으로 유병률의 추이를 보면, 한국인은 1995년 19.0%에서, 1999년 22.4%, 2003년 20.8%, 2006년 19.5%로 다소 증감하고 있다. 이처럼 유병률이 높은 것은 인구의 고령화로 60세 이상의 유병률이 급격히 높아지는 것과 밀접히 관련되어 있다. 통계청의 자료에 따르면, 60세 이상 유병률은 1992년 26.5%에서 1995년 28.8%, 1999년 36.4%, 2003년 44.3%, 2006년 45.3%로 다른 인구층에 비교하여 급격히 상승하고 있다.

<표 II-14> 연령별 유병률(조사 직전 2주간)

	0~4세	5~9세	10~19세	20~29세	전국민
1995	34.3	20.8	12.4	12.5	19.0
1999	39.8	24.8	13.6	15.2	22.4
2003	30.5	17.8	12.0	12.8	20.8
2006	23.8	13.5	8.8	11.4	19.5

자료: 통계청, 2006 한국사회지표, 통계청, 2006.

통계청의 각 년도 사회통계조사보고서에 따르면, 아동·청소년의 유병률은 나이가 증가할수록 낮아지는 경향이 있다. 2006년도 유병률은 0~4세는 23.8%이지만, 5~9세는 13.5%, 10~19세는 8.8%, 20~29세는 11.4%이다. 전체적으로 볼 때 2006년 유병률은 2003년과 1999년의 유병률에 비교하여 조금씩 낮아진 것으로 나타났다. 아동·청소년의 연령이 높아질수록 유병률이 낮아진 것은 연령이 높아질수록 질병에 대한 면역력이 높아지고, 점차 영양수준과 보건의료 환경이 좋아지기 때문인 듯하다(이용교, 2008).

한국청소년정책연구원의 연구(이종원 외, 2007)에 의하면, 조사 당시 2주 이내에 결석을 할 정도로 큰 질병을 앓은 적이 있는지를 질문한 결과, 78.9%는 그로 인해 결석할 정도의 질병을 앓은 적이 없다고 응답했다. 현재 질병을 앓고 있거나 앓은 경험이 있다는 응답은 21%를 차지했다. 성별에 따른 유병률의 차이는 없었으며, 학령에 따른 차이는 통계적으로 유의미해서 고등학생이 중학생보다 유병률이 1.2% 더 낮은 것으로 나타났다. 지역에 따른 유병률의 차이도 통계적으로 유의하게 나타났는데 광역시 지역에 거주하는 청소년들의 유병률이 19.2%로 가장 낮았고 서울지역과 시군부 지역의 청소년들은 광역시 청소년들에 비해서 각각 3.2%와 1.9% 정도 높았다.

<표 II -15> 지난 2주 이내에 결석을 하거나 일상생활에 지장을 받을 정도로 큰 질병을 앓은 경험

(단위 : %)

구 분		지난 2주 이내에는 질병을 앓은 경험이 없다	현재 질병을 앓고 있다	질병을 앓은 경험이 있지만 지금은 다 나아다
성1)	남자	78.5	4.9	16.6
	여자	79.4	4.8	15.9
교급2)	중학생	78.3	4.1	17.7
	고교생	79.5	5.6	14.9
지역3)	서울	77.6	4.7	17.7
	광역시	80.8	4.0	15.2
	시군부	78.9	5.5	15.6

통계 : 1) $\chi^2=7.73$, 2) $\chi^2=15.36^{***}$, 3) $\chi^2=11.43^*$

한편, 청소년의 주요 만성질환 유병률도 다른 인구층에 비교하여 양호한

수준이다. 주요 만성질환 유병률은 주요 만성질환(관절염, 고혈압, 치아우식증, 위염/소화성 궤양, 알레르기성 비염, 요통/좌골통, 당뇨, 디스크, 사고후유증, 신경통 등)으로 유병률을 파악한다. 2005년도 인구 천명 당 10~29세 인구층의 만성질환유병률을 보면, 치아우식증이 219.17명으로 가장 많고, 그 다음은 알레르기성 비염 84.84명, 아토피성 피부염/피부알레르기 71.42명, 디스크 18.36명, 치질(치핵) 15.33명, 위/십이지장궤양 8.61명, 고혈압 7.08명, 천식 4.96명, 만성중이염 4.17명, 골관절염 3.97명, 고지혈증 3.26명, 당뇨병 2.57명 등의 순으로 나타났다(통계청, 2006: 337).

한편, ‘2005 세계아동현황보고서’는 주요 국가들의 아동 보건 관련 지표를 보여주고 있는데, 한국 아동의 보건 수준은 비교적 선진국과 비슷한 상황임을 알 수 있다. 안전한 식수를 마시는 인구비율을 보면, 한국은 92%로 일본, 미국, 프랑스, 오스트레일리아에 미치지 못하지만 22%인 이디오피아 등에 비교할 바는 아니다. 정부지원의 EPI예방접종률을 보면 한국은 100%로 일본, 오스트레일리아와 같고, 미국의 56%보다 훨씬 양호하다. 특히 에이즈성인감염률(15~49세)의 추정치는 0.1%미만으로 미국의 0.6%, 프랑스의 0.4%보다 훨씬 양호한 수준이다.

〈표 II -16〉 주요 국가 아동의 보건과 에이즈

(단위 : %)

국 가	안전한 식수를 마시는 인구비율(2002)	위생적인 화장실을 이용하는 인구비율(2002)	정부지원의 EPI예방접종 (2003)	에이즈성인 감염률(15~49세) 2003년 말 추정치
오스트레일리아	100	100	100	0.1
브라질	89	75	100	0.7
캐나다	100	100	-	0.3
이디오피아	22	6	18	4.4
프랑스	100	-	-	0.4
일본	100	100	100	<0.1
조선민주주의인민공화국	100	59	80	-
대한민국	92	-	100	<0.1
미국	100	100	56	0.6

자료: UNICEF, 2005 세계아동현황보고서, 2004.

③ 관련 정책과 대안모색

청소년의 유병률을 낮추고 질병치료를 보다 체계적으로 하기 위해서는 건강한 생활습관의 유지와 질병의 예방사업에 역점을 두어야 한다. 어린 시절의 예방접종은 성장한 후에도 건강을 지키는데 큰 힘이 되고, 건강한 생활습관은 질병을 예방하는데 크게 도움이 되기 때문이다.

또한 국가와 사회는 아동과 청소년을 위한 전문 진료과목을 만들고, 이들을 위한 전문병원을 더욱 증설해야 할 것이다. 이 점에서 보건복지가족부·지방자치단체와 함께 어린이병원을 건립하는 사업은 더욱 확산되어야 할 것이다. 아울러, 최근 아동과 청소년 사이에도 늘어나는 경향이 있는 고혈압, 당뇨, 신경통 등은 비만과 매우 밀접한 관계가 있기에 비만을 예방하거나 이미 비만인 청소년이 체중을 감량하도록 하는 사업을 다각적으로 펼쳐야 할 것이다.

(3) 아동·청소년 아침식사 결식 비율

① 지표의 의미

청소년 생존권 관련 지표로서 영양의 중요성은 전 세계적으로 강조되어 왔다. 생존권 중에서도 건강권과 밀접히 관련된 유엔아동권리협약의 조항은 제27조 (1)이다. 여기에서는 “아동의 신체적 지적, 정신적, 윤리적, 사회적 발달에 적합한 생활수준을 누릴 권리를 갖고 있음을 인정한다”고 규정하고 있다. 당사국은 또한 제 27조 2에 의해 부모가 능력과 재정상황의 범위 내에서, 아동발달에 필요한 생활여건을 제공할 일차적 책임을 지고 있음을 인정하는 한편, 제 27조 3에 의해서 당사국은 도움을 필요로 하는 부모들에게 특히 영양, 의복 및 주거에 대하여 물질적 보조 및 지원계획을 제공하는 등의 적절한 조치를 취하도록 하고 있다.

건강권과 관련한 영양의 전형적인 지표로는 대체로 ① 저체중아 출산 비율, ② 특정 기간 이후에도 모유수유를 받는 아동의 비율, ③ 저체중, 체력쇠퇴증, 성장위축증 등으로 고통받는 5세 미만 아동의 비율, ④ 요오드가 함유된 염분을 섭취하는 가계의 비율, ⑤ 6개월에서 59개월 사이에 있는 연령에

대한 비타민 A 보충 비율 등이 포함된다(UNICEF, 2003).

그러나 이러한 지표는 우리나라의 경우에는 적합하지 않기 때문에, 청소년의 아침식사 결식 비율로서 건강과 관련한 실태를 알아본다. 최근 한국 사회에서는 0교시 등 지나치게 빠른 등교로 말미암아 아침식사를 결식하는 청소년이 늘어나고 있다는 점에서 의미가 있는 지표이다. 이 지표는 조사 직전 2일간 아침식사를 결식한 비율을 의미한다. 아침 식사를 거의 매일 결식하는 사람의 백분율은 다음과 같은 산식으로 산출될 수 있다. 산식은 “아침식사 결식 비율 = 아침식사 결식자 수 ÷ 대상인구수 × 100”이다.

② 관련 통계 및 현황

우리나라 아동·청소년의 조사 직전 2일간의 끼니별 결식비율을 보면 아침 결식 비율이 가장 높은 것으로 나타났으며, 아동·청소년의 연령이 높을수록 결식률이 높아지는 것으로 파악되었다. 2008년 아동·청소년백서에 의하면, 3~6세인 미취학 아동의 아침 결식률은 4.7%이지만, 초등학교 학령기인 7~12세의 아침 결식률은 8.2%로 증가되고, 주로 중고등학생인 13~19세의 아침 결식률은 23.0%로 크게 증가되었다. 점심과 저녁의 결식률은 전체적으로 2~3% 수준을 보이고 있다. 아침 결식률이 점심과 저녁보다 높게 나타나고 아동·청소년의 나이가 들수록 아침 결식률이 높아지는 것은 이른 아침에 등교를 해야 하는 아동·청소년 등이 수면부족 등의 이유로 아침을 거르는 경우가 많기 때문으로 보인다. 그러나 영양소의 섭취가 중요한 아동·청소년시기에 13~19세 아동·청소년의 23.0%가 아침을 결식한다는 것은 심각한 수준이라고 볼 수 있다.

한국청소년정책연구원의 연구(이종원 외, 2007)에 의하면 ‘지난 1주일간 아침식사를 거른 날이 며칠이나 되느냐’는 질문에 대해서 아침을 거른 적이 전혀 없다는 응답은 과반수에 못미치는 43.1%로 나타났다. 하루 아침을 결렸다는 응답이 12.2%, 일주일의 절반이 넘는 4일 이상 아침을 굶었다는 응답이 모두 26.7%를 차지해 본 조사에 응답한 전체 청소년 중의 1/4은 매일 아침의 절반 이상을 굶은 채로 일과를 시작한다고 해석할 수 있다. 특히 지

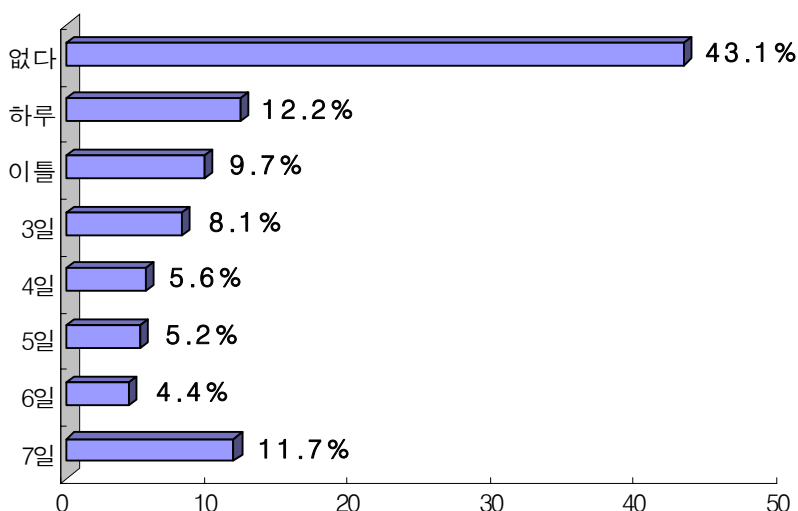
난 일주일 내내 아침을 먹지 못했다는 응답도 11.7%를 차지해 아침 결식이 새로운 청소년 건강 문제로 고려될 필요가 있음을 시사했다.

<표 II-17> 끼니별 식사 여부에 따른 결식률(1세 이상)

(단위 : %)

연령	아침	점심	저녁
3세 미만	11.3	2.5	1.5
3~6세	4.7	0.0	0.2
7~12세	8.2	0.2	-
13~19세	23.0	1.0	2.3
20~29세	38.0	2.8	2.7

출처 : 보건복지부·한국보건산업진흥원, 국민건강영양조사 제3기(2005: 영양조사, 2006



[그림 II-4] 지난 1주일 동안 아침식사를 거른 날

한편, 한국청소년정책연구원의 최근의 국제비교 연구(김영지 외, 2008)에 서는 한국, 미국, 중국, 일본, 스웨덴 등 5개국 청소년을 대상으로 하여 아침 식사 여부에 대해 조사한 바 있는데, 한국과 미국청소년은 각각 65.7%, 56% 가 ‘아침식사를 매일 혹은 자주 먹는 편이다’ 라고 응답했는데, 이는 일본

92.3%, 중국 85.6%, 스웨덴 84.4%에 비해 상대적으로 낮은 비율을 보이고 있음을 알 수 있다. 또한 한국과 미국청소년의 각각 19%, 27%정도가 아침식사를 거의 하지 않는다고 응답해, 역시 중국의 4.5%, 일본의 3.9%, 스웨덴의 6.5%보다 훨씬 높은 아침 결식률을 보였다.

〈표 II-18〉 청소년들의 아침식사 빈도

(단위 : %)

구 분	한국	중국	일본	미국	스웨덴	전체	카이제곱값
매일 먹는다	52.5	59.8	82.5	36.2	68.6	58.4	1359.899***
자주 먹는 편이다	13.6	25.8	9.8	19.7	15.8	17.5	
가끔 먹는다	14.6	9.9	3.9	16.8	9.1	11.2	
거의 먹지 않는다	19.2	4.5	3.9	27.3	6.5	12.9	

다음으로 아침식사를 하는 정도와 건강에 주의를 기울이는 정도가 상관관계가 있는지를 보기 위해 상관분석을 하였다. 그 결과, 조사대상국 모두 두 항목의 상관관계가 통계적으로 .01 수준에서 유의미하게 나타났다. 즉 이 5개국에서 건강에 충분히 주의를 기울이는 청소년은 아침식사도 자주 하고 있는 것으로 볼 수 있다.

〈표 II-19〉 건강에 주의를 기울이는 정도와 아침식사 정도 상관분석

내 용	한국	중국	일본	미국	스웨덴
	건강에 주의를 기울이는 정도	건강에 주의를 기울이는 정도	건강에 주의를 기울이는 정도	건강에 주의를 기울이는 정도	건강에 주의를 기울이는 정도
아침식사 정도	.167**	.214**	.240**	.238**	.238**

2008년도에 실시된 한국청소년정책연구원의 조사연구에서는 또한 아침식사를 하지 않는 이유에 대해서도 알아보았는데, 5개국 청소년 응답자 모두가, ‘늦게 일어나서’, ‘아침에는 입맛이 없어서’ 등의 2개 항목에서 높은 비율을 보였다. 그러나 ‘가족 모두 아침식사를 하지 않기 때문에’ 항목에 대한

응답은 일본, 중국, 미국이 1~2%의 낮은 비율을 보인데 반해, 한국청소년의 비율은 10%로 높게 나타났다. 이는 가족의 아침식사 결식습관이 타국가보다 한국청소년들의 아침식사 결식률에 상대적으로 높은 비중을 차지하고 있음을 보여주고 있다.

〈표 II -20〉 아침식사를 하지 않는 이유

(단위 : %)

구 분	한국	중국	일본	미국	스웨덴
늦게 일어나서	39.2	34.6	43.7	33.2	39.6
식사준비가 되어있지 않아서	9.5	13.3	9.4	11.8	1.1
아침에는 입맛이 없어서	35.5	36.9	35.9	37.4	56.0
가족 모두 아침식사를 하지 않아서	9.6	1.3	2.3	1.6	0.0
다이어트를 위해서	1.2	1.9	0.3	4.1	0.0
기타	5.0	12.1	8.4	11.9	3.3

식사를 거른 이유에 대한 또 다른 통계는 2008년 아동·청소년백서에서 보고되고 있는데, 여기에서도 ‘늦잠을 자서’라고 응답한 대상자가 가장 높게 나타났다. 3세 미만, 3-6세, 7-12세와 같이 어린 연령층 및 20-29세에서는 ‘늦잠을 자서’ 식사를 거른다는 대상자가 각각 32.4%, 54.6%, 32.9%, 33.4%로 가장 많았다. 13-14세의 청소년은 ‘시간이 없어서’가 32.8%로 가장 높았으며, ‘늦잠을 자서’는 그 다음으로 31.8%로 나타났다.

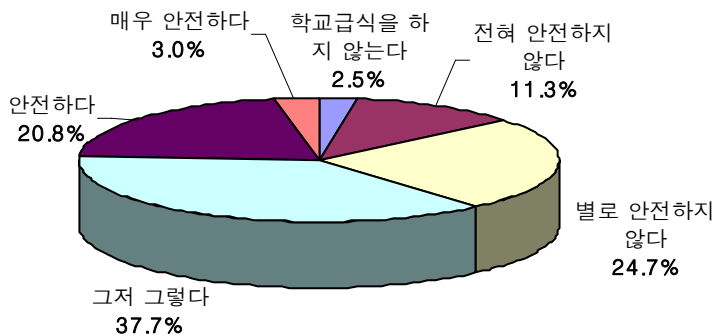
〈표 II -21〉 식사를 거른 이유(1세 이상)

(단위 : %)

구 분	늦잠을 자서	식욕이나 반찬맛이 없어서	소화가 잘 안돼서	간식을 먹어서	체중 감소를 위해서	절약하기 위해서	시간이 없어서	습관이 돼서	기타
3세 미만	32.4	13.9	-	13.7	-	-	4.7	10.7	24.6
3~6세	54.8	15.7	-	1.0	-	-	3.8	17.0	7.9
7~12세	32.9	23.3	2.5	1.7	-	-	16.2	17.4	6.0
13~19세	31.8	11.1	1.7	0.4	0.4	-	32.8	17.6	4.2
20~29세	33.4	10.4	2.2	1.2	0.8	0.3	21.1	27.2	3.4

출처 : 보건복지부·한국보건산업진흥원, 국민건강영양조사 제3기(2005: 영양조사, 2006

한편, 학교 급식이 매우 중요하지만, 그 안전도에 대해서는 아동·청소년들의 평가가 낮게 나타나고 있어 주목된다. 청소년들의 학교 급식 여부와 그에 대한 안전도 평가를 살펴본 결과, 전체 응답자 중에서 2.5%만이 학교급식을 하지 않는다고 응답해 학교급식 서비스의 보급률은 충분히 높아졌음을 확인할 수 있었다. 그러나 학교급식의 안전도에 있어서는 안전하지 않다는 응답이 36%를 차지한 반면 안전하다는 응답은 23.8%로 나타나 학교 급식에 대한 신뢰도는 높지 않은 것으로 나타났다.



[그림 II-5] 학교 급식 여부 및 안전도

성별에 따른 학교급식 안전도 평가 차이를 살펴본 결과, 여자 청소년들이 남자 청소년들에 비해서 급식이 안전하지 않다는 평가가 더 많았고 안전하다는 평가는 더 적어서 학교 급식의 안전도를 더 불신하는 것으로 나타났다.

교급에 따른 차이를 살펴본 결과, 중학생들이 고등학생에 비해서 학교급식의 안전도를 더 높이 평가했고, 거주 지역에 따른 차이에서는 시군부 청소년들이 대도시지역 청소년들에 비해서 학교급식의 안전도를 더 높이 평가하는 것으로 나타났다.

〈표 II-22〉 학교 급식 여부 및 안전도

(단위 : %)

구 분		학교급식을 하지 않는다	전혀 안전하지 않다	별로 안전하지 않다	그저 그렇다	안전하다	매우 안전하다
성1)	남자	2.3	13.7	21.8	35.5	22.3	4.3
	여자	2.7	8.5	28.0	40.2	19.1	1.4
교급2)	중학생	2.0	8.6	22.8	37.1	25.3	4.2
	고교생	3.0	13.6	26.5	38.3	16.8	1.8
지역3)	서울	2.3	13.5	25.9	37.8	18.2	2.3
	광역시	1.1	11.2	24.2	36.3	23.2	4.1
	시군부	3.6	9.3	24.0	38.5	21.8	2.8

통계 : 1) $\chi^2=133.40^{***}$, 2) $\chi^2=146.81^{***}$, 3) $\chi^2=72.77^{***}$

③ 관련 정책과 대안모색

규칙적인 식사는 성장기의 아동·청소년들에게 매우 중요하며, 특히 아침식사는 학생인 이들의 두뇌 활동에 필요한 에너지를 공급할 뿐 아니라, 하루를 건강하게 시작하는 중요한 역할을 하고 있다. 이 점에서 아동·청소년들의 아침결식이 생기지 않도록 하고, 학교 급식제도를 강화하여 방과 후 프로그램을 통한 중식 및 석식제공 등의 방안들을 마련할 필요가 있다 (이용교, 2008).

특히, 아침식사 결식의 원인과 관련하여, 우리나라 청소년들이 처한 교육 환경을 개선하는 방안을 고려할 필요가 있다. 청소년아동의 결식과 관련된 원인의 하나로, 과도한 노동시간과 맞벌이 가정의 증가가 연계된다는 지적이 있으며, 동시에 과도한 아침 자율학습 등으로 인해 수면시간이 부족한 청소년들은 아침 식사 대신 수면을 선택하는 경우도 있다는 점을 기억할 필요가 있다(이종원 외, 2007).

대부분의 영양학자들은 건강하게 오래 살려면 아침식사를 꼭 해야 한다는 데 동의한다. 아침 결식은 그날 하루만의 문제가 아니기 때문에, 만약 10년 이상 지속되면 비만, 고혈압, 당뇨병, 심장병 등 생활 습관병에 걸릴 수 있다는 것이다. 아침을 먹는 사람은 비타민, 미네랄 등 필수 영양소를 더 많이

섭취하고 지방, 콜레스테롤 등은 덜 섭취하게 된다는 사실이 국내의 연구에서 확인된 바 있다. 또 아침식사가 체중 관리에 효과적이고, 혈중 콜레스테롤 수치, 심장병 발생 위험을 낮춘다는 것도 밝혀졌다.

아침식사는 또한 뇌를 비롯한 중추신경계의 활동에너지이자 근골격계의 성장에 직결되어 청소년의 적절한 생존과 발달에 필수적이라는 지적이 있다. 이 점에서 학교에서의 학교급식 영양표시제의 도입은 환영할 일이다. 아침을 먹는 아동은 결식아동보다 집중력, 학습 능력, 창의력, 눈과 손의 협응력 등이 높고 결석률이 낮았다는 것이 미국영양협회(ADA) 조사 결과이다. 심지어 아침을 결식한 아동의 충치 발생률이 먹는 아동보다 4배나 더 높다는 연구결과까지 나왔다. 아침을 거를 경우, 이를 보충하기 위해 점심, 저녁은 대부분 폭식을 하기도 한다.

흔히, 성장의 5대 요소는 적당한 운동, 적당한 영양, 충분한 수면, 적당한 야외활동, 스트레스 없는 생활을 말하는 데, 특히 적당한 영양은 5대 요소 가운데에서도 아동의 성장에 있어 더 없이 중요하다는 것이다. 여기에 아침식사를 꼭 해야 하는 7가지 이유가 있는데, 첫째, 뇌에 필요한 포도당을 제때에 공급한다. 둘째, 저작 운동을 통해 잠자고 있는 뇌를 깨운다. 셋째, 위 운동이 시작됨으로써 신진대사가 활발하게 돌아간다. 넷째, 오랜 공복에 의한 위기능 저하와 소화기 질환 발생을 막는다. 다섯째, 점심, 저녁 폭식과 간식을 막아 비만을 예방한다. 여섯째, 혈당의 갑작스러운 변화를 막아 췌장의 부담을 덜어준다 일곱째, 성장기 아동이나 노인의 경우 영양 불균형을 해소한다는 것 등이다. 이렇게 보면, 보다 적극적인 대책으로 우리나라 아동·청소년들의 아침식사 결식이 없도록 하는 노력이 중요함을 알 수 있다.

(4) 청소년 흡연을

① 지표의 의미

청소년의 흡연은 그 자체로 건강에 나쁜 영향을 줄 뿐만 아니라, 우리나라에서는 지위비행으로 인식되고 있어 중요한 의미를 갖는다. 청소년 흡연율은 청소년들이 한 모금이라도 흡연을 시도해보거나, 경험해 본 적이 있는

경우를 말하는 지표이다.

청소년 시기의 흡연은 기침, 가래, 천식 악화 등의 호흡기 증상 및 폐의 발육 지연과 폐기능 저하, 혈청 지질 구성에 대한 나쁜 영향 및 동맥경화증의 시작, 운동 능력 저하 등 청소년 시기의 건강에 대한 영향뿐만 아니라, 만성 폐쇄성폐질환(COPD) 발병 위험성 증가 및 발생 연령저하, 간상동맥질환 발병 연령의 저하, 각종 흡연 관련 암 발생 위험 증가 등 성인기 질환의 위험성을 높인다.

특히, 청소년 시기의 흡연은 건강에 대한 영향뿐만 아니라, 음주와 마리화나, 마약 등의 불법 약물 남용의 동기가 되는 경우가 많으며, 흡연청소년의 경우, 흡연 무경험자에 비해 음주율, 흡입제, 살빼는 약 등의 비의료적 약물 복용 경험률, 성 경험률, 아침결식을 비롯한 바람직하지 못한 식습관 행태, 스트레스 인지율, 우울감 경험률, 자살사고 및 자살시도 경험률이 높은 등 생활 전반적으로 부정적인 측면이 크다는 점에서 주목할 필요가 있다(박순우, 2007).

② 관련 통계 및 현황

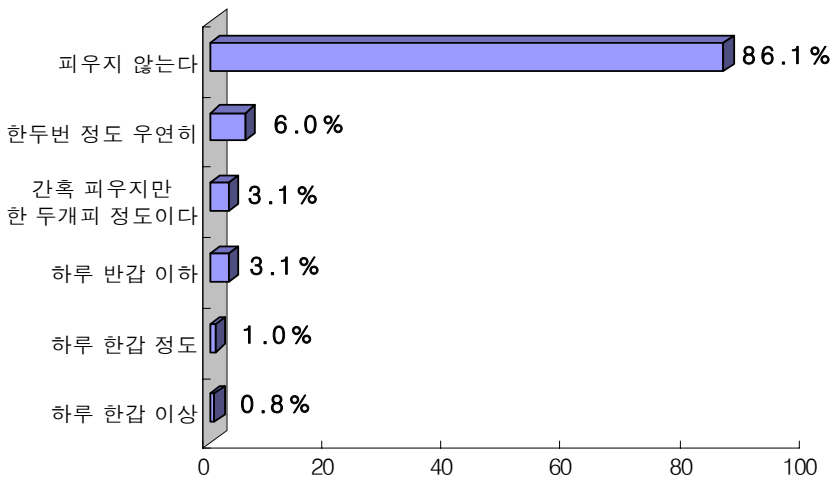
2008년 아동·청소년 백서에 의하면, 2007년 아동·청소년의 흡연경험률은 전체 27.9%, 남자 33.3%, 여자 21.7%, 현재 흡연율은 전체 13.3%, 남자 17.4%, 여자 8.8%로, 흡연 경험률과 현재 흡연율 모두 남학생이 여학생 보다 높았다. 흡연 경험 시작 연령 및 매일 흡연 시작 연령에는 성차가 별로 없었으나, 중학교 입학 전 흡연 경험률은 남자 10.9%, 여자 7.0%로 남학생이 여학생보다 높았다. 즉, 여학생은 남학생 보다 흡연 경험률이나 흡연율은 낮으나, 흡연하는 학생의 경우에는 남학생들과 같은 연령대에 흡연을 첫 경험하고, 매일 흡연하게 되는 연령도 비슷한 것으로 나타났다.

중학교 입학 전 흡연 경험률은 2005년 12.3%, 2006년 10.7%, 2007년 9.0%로 감소하고 있는 추세이며, 흡연 경험 시작 연령도 2005년 12.1세, 2006년 12.5세, 2007년 12.9세로 조금씩 늦추어지고 있다. 이는 연간 흡연예방 교육 경험률 증가에 따른 긍정적 결과일 것으로 추측되나, 매일 흡연하기 시작하

는 연령에는 연도별 큰 변화가 없는 것으로 나타났다. 또한 2007년에 조사된 간접흡연 노출률은 46.9%로 매우 높아 성인과 아동·청소년을 대상으로 한 간접흡연 방지 교육이 필요함을 시사한다.

질병관리본부의 2006년 전국 중고생 8만여 명을 대상으로 한 건강행태 조사 보고서에서는 고3 여학생의 흡연율은 12.4%로 성인 여자 흡연율 5.8%에 비해 2배 이상 높았다. 이제 흡연은 남자 청소년들만의 문제가 아니라 여자 청소년들의 문제이기도 한 것이다. 이러한 여자 청소년 흡연 문제는 일본이나 영국 미국과 같은 일부 다른 국가에서도 이미 나타난 바 있다.

한국청소년정책연구원의 연구(이종원 외, 2007)를 통해 실시된 한 조사에서, 전체 응답자의 13.9%만이 한번 이상 담배를 피운 적이 있다고 응답했으며, 나머지 86.1%는 전혀 피우지 않는다고 응답한 적이 있다.



[그림 II-6] 청소년 흡연율

성별, 학령별, 지역별 흡연율을 살펴본 결과, 여전히 남자 청소년(18.1%)들이 여자 청소년들(9.2%)에 비해서 흡연하는 비율이 높았고, 고등학생의 흡연율은 2005년의 조사결과와 거의 비슷한 17.7%로 나타났다. 중학생은 이보다

훨씬 낮은 9.8%로 나타났으나, 전체 중학생의 중에서 10명 중 한명 꼴로 흡연을 하고 있다는 사실은 주목할 필요가 있다. 흡연율의 지역별 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.

〈표 II-23〉 청소년 흡연율

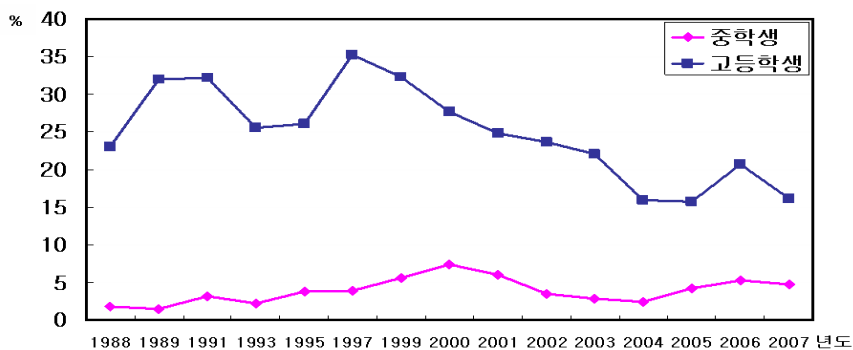
(단위 : %)

구 분		피우지 않는다	한두번 정도 우연히	간혹 피우지만 두개피 정도이다	하루 반갑 이하	하루 한갑 정도	하루 한갑 이상
성1)	남자	81.9	7.2	3.8	4.5	1.4	1.2
	여자	90.8	4.6	2.3	1.5	0.4	0.3
교급2)	중학생	90.2	6.0	2.1	1.1	0.2	0.3
	고교생	82.3	6.0	4.0	5.0	1.6	1.1
지역3)	서울	86.2	5.6	2.7	3.3	1.1	1.1
	광역시	85.8	6.3	3.2	3.4	0.8	0.5
	시군부	86.1	6.2	3.4	2.7	1.0	0.6

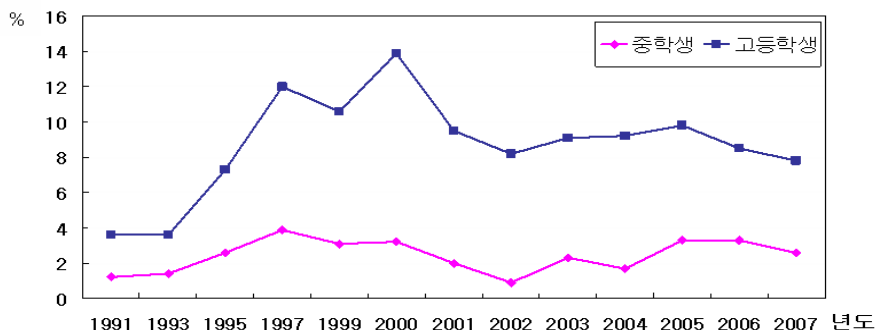
통계 : 1) $\chi^2=131.41^{***}$, 2) $\chi^2=161.89^{***}$, 3) $\chi^2=12.94$

2007년 전국 중·고등학교 학생흡연 실태조사에 따르면, 중·고등학생의 흡연율은 학년이 높아질수록 높아지고 있다. 즉, 중학교 남학생의 흡연율은 1학년이 2.1%, 2학년이 3.4%, 3학년이 9.4%이지만, 고등학생이 되면 1학년 19.1%, 2학년 15.3%, 3학년 13.3%로 높아진다. 여학생의 경우도 남학생보다는 조금 감소하지만 중학생에서 고등학생으로 바뀔 때 흡연율이 크게 증가하는 것으로 나타났다.

고등학생의 경우에는 남학생은 1997년 35.3%까지 증가한 이후 2005년 15.7%까지 꾸준히 감소하였으나 2006년에는 20.7%로 다소 증가하였고 2007년에는 16.2%로 다시 감소하였다. 그러나 여학생은 최고조에 이른 2000년 이후 감소하는 추세를 보이고 있으며 2007년은 전년도와 같은 5.2%를 기록하였다. 전국 중·고등학생 흡연율을 1988년에 조사한 이래로 중·고등학생의 흡연율은 증가추세이었다가, 최근 들어 다소 감소 된 것으로 보인다.



[그림 II-7] 우리나라 청소년의 흡연률 (남자 : 1988-2007)



[그림 II-8] 우리나라 청소년의 흡연률 (여자 : 1991-2007)

청소년 흡연율에 대한 가장 최근의 자료로 2009년 청소년통계를 들 수 있는데, 여기에서는 위에서 살펴 본, 전국 중·고등학교 학생흡연 실태조사 결과에 바탕으로, 남녀 중·고등학생의 흡연율을 대비하였다. 결과를 보면, 2008년 남자 중·고등학생의 흡연율은 각각 5.7%, 18.1%로 전년에 비해 각각 0.9% 포인트, 1.9% 포인트 늘었음을 알 수 있다. 반면, 여자 중학생 및 고등학생의 흡연율은 전년에 비해 각각 0.4% 포인트, 1.7% 포인트 줄었다. 남자 고등학생의 흡연율은 1997년 35.3%를 정점으로 2008년에는 18.1%, 여자 고등학생도 2000년 10.7%에서 2008년에는 3.5%로 감소하였음을 나타냈다.

〈표 II-24〉 중, 고등학교생의 흡연률 변화

(단위 : %)

구 분		중학교				고등학교			
		1학년	2학년	3학년	소계	1학년	2학년	3학년	소계
남자	1988	0.4	2.1	2.7	1.8	9.5	19.1	40.4	23.0
	1989	1.8	1.6	2.0	1.5	17.3	26.8	50.0	32.0
	1991	1.9	3.8	3.6	3.2	14.3	38.2	44.8	32.2
	1993	1.6	2.5	2.7	2.2	13.6	24.9	40.2	25.5
	1995	1.0	4.2	1.9	3.8	15.2	30.3	33.2	26.1
	1997	1.5	3.8	6.3	3.9	21.6	41.0	41.6	35.3
	1999	1.1	8.7	7.0	5.6	24.7	31.1	41.0	32.3
	2000	2.7	6.3	10.6	7.4	19.9	29.8	37.9	27.6
	2001	2.2	5.5	8.5	6.0	10.1	32.6	29.6	24.8
	2002	2.0	1.4	7.8	3.5	15.8	24.2	30.2	23.6
	2003	1.6	0.7	5.6	2.8	21.4	20.0	25.2	22.1
	2004	0.5	2.9	4.4	2.4	10.8	17.3	21.5	15.9
	2005	3.8	3.5	5.7	4.2	12.6	22.1	13.2	15.7
	2006	3.1	4.9	8.2	5.3	18.1	21.9	22.4	20.7
	2007	2.1	3.4	9.4	4.8	19.1	15.3	13.3	16.2
	2008	4.2	4.7	8.1	5.7	15.9	21.0	17.8	18.1
여자	1991	0.8	1.0	1.8	1.2	1.3	1.9	4.3	2.4
	1993	1.4	1.5	1.1	1.4	1.2	2.7	2.6	2.2
	1995	1.2	2.8	3.6	2.6	3.8	5.1	5.6	4.7
	1997	3.2	4.4	3.7	3.9	9.9	7.2	7.3	8.1
	1999	2.2	3.2	3.5	3.1	10.5	7.4	5.3	7.5
	2000	0.9	1.0	6.6	3.2	12.2	10.0	10.5	10.7
	2001	0.6	1.8	3.3	2.0	9.6	6.1	7.3	7.5
	2002	0.0	1.6	0.8	0.9	8.5	9.6	3.5	7.3
	2003	0.0	2.0	4.2	2.3	6.8	7.6	5.3	6.8
	2004	2.1	1.3	1.7	1.7	9.2	8.5	4.9	7.5
	2005	2.9	2.7	3.5	3.3	5.2	8.1	5.9	6.5
	2006	1.9	3.2	4.7	3.3	6.3	4.7	4.8	5.2
	2007	1.8	3.9	2.5	2.6	6.6	3.9	5.4	5.2
	2008	1.9	1.4	3.2	2.2	3.3	4.5	2.6	3.5

출처 : 연세대학교 보건대학원 국민건강증진연구소·한국금연운동협의회, 전국 중·고등학교 학생흡연실태조사, 각년도

③ 관련 정책 및 대안모색

이러한 통계를 통해 알 수 있는 청소년 흡연율의 감소는 금연운동의 확대, 담배값의 인상, 청소년 보호법 제정으로 인한 청소년담배 판매 처벌 등의 노력이 기여한 바가 많다는 지적이다. 아동·청소년의 흡연은 이를 계기로 다른 문제행동을 일으킬 가능성이 커진다는 점에서 심각성이 더욱 크다. 흡연을 위해 필요한 금품을 조달하기 위해 부모나 보호자에게 용돈을 부당하게 타거나, 친구들에게 금품을 갈취할 가능성이 높아진다는 가능성도 언급된다(이용교, 2008).

2009년 현재 정부에서 추진하고 있는 청소년 흡연 예방 및 금연 정책은 규제정책, 교육훈련정책, 홍보정책, 흡연자 금연 지원 정책, 경제적 정책 및 연구·조사 사업 등이 있다. 규제정책의 대표적인 예로서는 금연구역 확대, 금연구역 규정의 준수 사항에 대한 감시, 담배성분 규제, 포장 및 라벨에 기만적인 용어의 사용금지, 미성년자 대상 담배판매 및 구매 규제 등이 있으며, 교육·훈련정책으로는 흡연예방 및 금연교육, 금연지도사 양성사업, 광역단위 교육청 학생흡연예방사업 지원 등이 있다. 또한 홍보정책으로 TV, 라디오, 인터넷 등을 통한 금연공익광고, 리플렛, 포스터 등의 홍보물 제작 및 배포, 금연 길라잡이 등의 금연 포털사이트 운영, 금연 정보지 발간 등의 홍보사업을 하고 있으며, 흡연자 금연지원을 위해 일부 보건소에서 청소년 금연을 위한 금연교실, 금연캠프 등의 사업을 수행하고 있다.

그러나 청소년 흡연율을 억제하기 위해서는 다음과 같은 몇 가지 방향으로 금연정책이 지속 될 필요가 있다. 우선 청소년을 대상으로 한 각종 규제정책은 담배의 접근을 제한하는 직접적인 효과뿐만 아니라, 청소년이 흡연을 해서는 안 된다는 사회적 규범 및 공감대를 형성하는 효과도 기대할 수 있다. 이 점에서 청소년들이 주로 이용하는 시설을 우선적으로 금연구역을 확대하고, 담뱃갑의 기존 경고 문구를 더욱 다양화하여 청소년을 대상으로 한 문구를 개발하고, 미성년자 대상 담배 판매 금지 법조항이 실효성이 있도록 제도적 장치를 마련한다. 효과가 검증된 흡연예방 및 금연 프로그램의 개발과 보급이 필요하고 금연지도자를 지속적으로 양성하여야 한다.

(5) 아동·청소년 가정 내 안전사고 발생률

① 지표의 의미

법정부 차원에서 “어린이 안전 종합대책”을 수립하여 추진하고 있으며, 아동·청소년의 사망사고는 매년 지속적으로 감소하고 있으나, 아동의 안전사고는 증가하고 있는 추세에 있다. 특히, 가정내에서 발생하는 안전사고가 전체 안전사고 중 60% 이상을 차지하는 것으로 조사되어 가정이 결코 안전하지 않은 곳으로 나타나고 있다.

연령적으로는 6세 이하 미취학 어린이의 안전사고가 전체 안전사고 중 70% 이상을 차지하는 것으로 조사되어 어린이 안전사고에 대한 어린이 및 부모에 대한 안전교육과 안전의식 제고를 위한 방안 마련이 중요한 과제로 대두되고 있다.

② 관련 통계 및 현황

아동·청소년이 가정 내에서 안전사고를 얼마나 당하는 지에 대한 공식적인 통계는 아직 생산되지 않고 있다. 그러나 한국소비자보호원이 2001년에 발표한 “가정 내 어린이 안전사고 실태조사 결과”가 있고, 2007년에 소비자안전센터에서 “어린이 안전사고 현황 및 부모 의식 설문조사 결과” 및 “어린이 안전사고 유형별 실태조사” 연구결과가 확인되고 있다.

먼저 2001년도에는 전국 17개 병원에서 수집한 “2000년 한 해 동안의 위해정보 2,267건”을 분석하였는데, 그 결과는 13세 미만의 어린이가 당한 위해사고가 전체의 52.8%(1,196건)임을 알 수 있다. 이러한 어린이 위해사고 중 62.0%가 가정 내에서 발생하였는데, 이는 공공시설 16.6%, 직장 등 9.1%, 도로 8.8%, 불명 3.6%보다 훨씬 높게 나타나고 있음을 말해준다. 어린이가 가정에서 일어난 사고로 사망한 경우는 0.1%(1건)이고, 3주 이상 병원에서 치료를 받아야 하는 중상사고는 5.4%로 나타났다. 이는 가정 내의 환경이나 상황이 결코 어린이에게 안전한 곳이 아님을 말해 주는 것이다. 가정에서 발생한 안전사고의 연령분포를 보면, 전체의 63.6%가 3세 이하이었다(1세 이하, 32.4%; 2세 16.9%; 3세 14.3%).

2007년도의 “어린이 안전사고 현황 및 부모 의식 설문조사 결과”연구는 경기도내 4개시(수원, 용인, 부천, 안산) 어린이 안전사고 유경험 가정을 대상으로 2007년 3월부터 4월까지 조사한 결과를 보고한 것이다. 전체 500가구의 조사대상 중 59%의 가정에서 2회 이상의 안전사고가 발생한 것으로 보아 안전사고가 발생한 가정에서 반복적으로 발생하고 있는 것으로 나타났다. 성별로는 전체 500가구의 조사대상 중 활동성이 강한 “남자” 어린이의 안전사고가 58.2%로 여자 어린이에 비해 높은 것으로 조사되었다. 안전사고 발생당시의 연령을 보면, 6세 이하의 미취학 어린이 안전사고가 75.2%를 차지하였다.

안전사고 위해부위를 보면, 전체 500가구의 조사대상 중 어린이의 생명 및 치명적인 손상을 줄 수 있는 “머리부위”(머리, 얼굴, 눈, 코, 입, 치아)의 안전사고가 49.2%, 팔꿈치, 손가락 등 “팔·손” 부위가 23.4%, 무릎·발목 등 “다리·발” 부위가 22.8%의 순으로 조사되어, 신체의 가장 중요한 부분의 안전사고가 대부분을 차지하는 것으로 나타났다. 또한 안전사고의 위해유형을 보면, 전체 500가구의 조사대상 중 “베임”으로 인한 사고가 31.4%로 가장 높게 나타났으며, “타박상” 24.8%, “골절” 13.0%, “찰과상” 10.0% 등의 순으로 조사되어, 어린이들이 성장한 후에도 얼굴 등의 흉터가 남을 수 있는 사고가 많은 것으로 나타났다.

어린이 안전사고의 위해원인을 보면, 전체 500가구의 조사대상 중 “추락”으로 인한 사고가 52.6%를 차지하여 자칫 사망사고까지 이어질 수 있는 것으로 조사되었으며, “충돌” 18.8%, “베임” 15.4%, “놀림” 5.4% 등의 순으로 나타났다. 어린이 안전사고 발생의 직접적인 원인을 보면, 어린이 및 부모의 부주의에 의한 사고가 89%로 나타났다. 물품 및 시설물의 관리 등으로 인한 사고보다는 부주의에 의한 사고가 대부분을 차지하고 있음을 알 수 있다. 조사 대상 500가구 중 가정집 내에서 안전사고가 발생한 254가구의 장소별 사고발생 횟수를 분석한 결과, 가정 내에서 안전사고가 가장 많은 장소로는 거실(61.8%)이 2회 이상 사고가 발생한 것으로 나타났으며, 방과 침실의 경우는 56.7%로 두 번째로 많은 응답을 나타냈다.

또한 가정 내에서 안전사고가 발생한 254가구 중 35%가 “거실”, “방과 침실” 26.4%, “주방” 11.8%, “화장실” 11.4% 등의 순으로 조사되어 어린이들의 활동 동선의 빈도가 높은 장소에서 안전사고가 많은 것으로 조사되었다. 사고 장소에 따른 치료 기간별 현황을 보면, 치료기간이 “1주 이상”의 안전사고가 48.4%로 나타났는데, 이는 가정 내에서의 안전사고 또한 경미한 사고가 아닌 것임을 알 수 있게 해준다. 치료기간이 “1주 이상”의 사고가 가장 많은 곳으로는 주방이 70.0%로 조사되어 어린이의 화상 및 주방도구 등으로 인한 안전사고의 상해정도가 심한 것으로 조사되었으며, 병과 침실이 56.7%, 거실이 44.9%로 나타났다.

〈표 II -25〉 발생장소별 현황

(단위 : 명)

구분	합계	거실	방·침실	주방	화장실	현관	계단	베란다
응답	254	89	67	30	29	10	25	4
%	100.0	35.0	26.4	11.8	11.4	3.9	9.8	1.6

한편, 위에서 소개한 설문조사와 별도로 2007년도에 실시된 “어린이 안전사고 유형별 실태조사”는 2005년부터 2006년간의 2년 동안 소비자원에서 수집된 14세 이하 어린이 안전사고를 분석한 것이다. 분석결과 2005년에는 4,040건, 2006년에는 4,541건으로 나타남으로써 전년 대비 12.4%가 증가한 것으로 나타났다. 2006년도의 어린이 안전사고의 특징을 보면, 먼저 14세 이하 안전사고의 60.8%가 가정 내에서 발생하고 있고, 이중 82.3%가 6세 이하의 미취학 어린이 안전사고로 가정 내에서의 미취학 어린이에 대한 보호자의 각별한 주의가 요구됨을 알 수 있다.

이 연구결과 보고서의 분석에 의하면, 연령이 낮을수록 호기심이 많고 탐색 활동이 활발하여 이물질 흡입, 추락, 부딪힘 등 보호자의 부주의에 의한 안전사고가 대부분을 차지하고 있으며, 성장하면서 스포츠, 놀이용품 등으로 인한 안전사고가 증가하는 등 연령별, 성장 단계별로 특징이 있음을 알 수 있다. 성별로는 남자 2,782건(61.3%), 여자 1,759건(38.7%) 으로 활동량이 많은 남자 어린이가 여자 어린이보다 1.5배 정도 사고 비율이 높은 것으로 나

타났다. 연령별로는 호기심이 왕성한 걸음마시기인 1-3세의 안전사고가 40.4%로 가장 많이 발생하고 있어 보호자의 사소한 부주의로 인한 사고가 많이 생기는 것으로 나타났다. 상해내용별로는 베임/찔림이 1,836건(40.4%), 타박상/찰과상 539건(11.9%), 골절 407건(9.0%), 이물질 삼킴/질식 366건(8.1%), 화상 257건(5.7%) 순으로 나타났다. 상해 정도별로는 당일 1,835건(41.3%), 1주-2주 미만 1,162건(26.2%), 1주 미만 1,000건(22.7%) 순으로 1주 미만의 비교적 경미한 상해가 64%를 차지하는 것으로 나타났으며, 1주 이상의 치료를 필요로 하는 상해도 36%로 나타났다. 사고원인이 된 품목을 보면, 스포츠·레저·취미·놀이용품이 1,133건(25.0%)으로 가장 많았으며, 다음으로 건물 및 설비 948건(20.9%), 가구 717건(15.8%), 식료품·기호품 398건(8.8%) 순으로 스포츠용품과 장난감류로 인한 사고가 가장 많이 발생하는 것으로 나타났다. 사고유형별로는 추락·넘어짐·미끄러짐 등이 1,435건(31.8%), 충돌·충격 1,113건(24.5%), 이물질 흡입 및 섭취 396건(8.7%), 날카로운 물체에 베이거나 찢어짐 347건(7.6%), 놀림/끼임 416건(9.2%) 등의 순으로 나타남. 상해부위별로는 머리·얼굴 2,430건(53.5%), 팔·손 957건(21.1%) 순으로 나타나 어린이의 신체적 특성상 머리와 얼굴 부위에 상해가 집중되고 있는 것으로 나타났다. 가정 내 사고 장소 분석결과, 방·침실 1,244건(45.0%), 거실 650건(23.5%) 순으로 대부분 어린이들의 주 활동 공간인 방과 거실을 중심으로 사고가 집중 발생하는 것으로 나타났다.

〈표 II-26〉 사고유형별 분석결과

(단위 : 건, %)

합계	4,541	100.0
추락/넘어짐/미끄러짐	1,435	31.6
충돌/충격	1,113	24.5
이물질 흡입/섭취	396	8.7
베임/찢어짐	347	7.6
놀림/끼임	416	9.2
고온(화상)	222	4.9
찔림	173	3.8
부패/변질	33	0.7
기타	406	8.9

③ 관련 정책과 대안 모색

가정에서 일어나는 아동·청소년의 안전사고를 줄이기 위해서는 일상생활 속에서 쉽게 일어날 수 있는 안전사고에 대한 예방교육이 중요하다. 부모에 대한 교육이 우선적으로 필요하며, 어린이의 연령이 높아질수록 어린이들에 대한 직접적인 교육도 필요함은 물론이다. 물품과 관련된 안전사고도 많이 발생하고 있다는 점에서 장난감, 주방용품 등 어린이가 많이 접할 수 있는 놀이용품, 가정용품 등에 대한 안전기준을 높이는 일도 고려해야 할 것이다.

위에서 제시된 2007년도의 두 보고서의 내용을 바탕으로 다음과 같은 몇 가지를 관련 정책과 대안으로 생각할 수 있을 것이다. 우선, 어린이 안전사고 예방을 위한 프로그램 개발이 필요하다. 설문조사 결과를 통해 어린이나 부모의 부주의에 의한 사고는 약 89%로 어린이들이 사용하는 물품이나 시설물의 결함과 관리소홀로 인한 사고 보다 높게 나타나고 있다는 점에서 어린이와 부모에 대한 안전교육 프로그램의 개발이 시급하다고 볼 수 있다. 프로그램 개발 시 장소별, 성별, 연령별 등 보다 세분화된 프로그램 개발로 어린이의 특성에 맞는 맞춤형 교육이 더 유용할 것이다.

둘째, 어린이안전사고 예방을 위한 안전교육의 확대가 필요하다. 설문조사 결과 중에서 부모의 안전사고 교육여부를 묻는 것이 있었는데, 전체 응답자의 85.2%가 안전교육을 받지 못했다고 대답하였다. 부모들의 경우 안전교육과 예방 홍보활동의 필요성을 인식하고 있지만, 안전교육 기관 및 자료의 부족 등으로 어린이 안전사고 예방활동이 미흡한 것으로 볼 수 있다. 또한 이러한 안전사고 예방교육기관으로는 자녀가 다니는 학교 등 일선 교육기관을 우선 생각할 수 있으며, 언론매체와 안전전문기관도 중요하게 고려할 수 있을 것이다. 사고유형별, 장소별, 사고품목별 상황과 여건에 맞는 다양한 예방대책을 마련해서 교육하고 홍보할 필요가 있다.

(6) 아동·청소년 학교 안전사고 발생률

① 지표의 의미

앞에서 살펴본 아동·청소년 사망의 원인과 관련하여 교통사고 등 안전과

관련한 사고사가 청소년자살과 함께 중요한 원인의 하나임을 알 수 있었다. 이 점에서 청소년의 학교 안전사고 발생률은 학교 안팎의 교육활동 중에 일어나는 모든 사고로 “학교 안전사고예방 및 보상에 관한 법률”에 의한 안전사고를 의미한다.

유엔아동권리협약은 아동과 청소년의 건강을 위협하는 주요 원인으로는 빈곤, 질병, 기아, 깨끗한 식수원의 결여, 열악한 위생상태 및 불충분한 건강과 교육 서비스 등을 언급하고 있다. 그러나 안전사고와 관련하여 특히 교통사고가 아동과 청소년의 생명과 생존권을 위협하는 중요한 요인임을 강조하고 있다. 예를 들면, 유엔인권위원회는 요르단 정부에 대해 교통사고 증가로 아동사망률이 증가하는 상황에서, “사고 예방과 관련한 경각심을 일깨우는 노력을 강화하고 지속하며 대중정보캠페인을 실시할 것”을 요청한 바 있다. 교통사고를 비롯한 안전사고는 특히 예방가능하다는 점에서 각 주권정부들이 충분한 조치를 취하면 해결가능하다는 점에서 주목된다(Hodgkin & Newell, 2002).

우리나라의 경우도 예외는 아니다. 교통사고는 물론, 가정과 학교에서의 각종 안전사고는 우리나라 아동·청소년의 생존권을 위협하는 중요한 이슈가 되었다. 특히 학교는 다양한 학습 프로그램으로 공부하고, 친구들과 즐겁게 지낼 수 있는 안전한 장소로 인식되고 있으나, 실제적으로는 물리적인 움직임이 많은 운동장을 비롯하여 여러 가지 형태의 안전사고가 학교 내 곳곳에서 발생하고 있음을 알 수 있다.

② 관련 통계 및 현황

현재 학교에서 일어나는 안전사고에 대한 통계는 각 시도별로 조직되어 있는 학교안전공제회에서 일반적인 통계를 산출하고 있으나 전국적으로 표준화된 학교안전사고에 대한 통계는 산출하기가 쉽지 않다.

교육인적자원부의 자료에 따르면, 학교안전사고는 2004년 29,955건에서 2005년 33,834건, 2006년 37,992건으로 계속 증가하고 있다. 시도별 사례의 한 예로 서울특별안전공제회가 제공한 2007년도 ‘학교안전사고 현황’을 보

면 중학생의 발생건수가 가장 높고, 그 다음은 초등학생, 중학생의 순이다. 다만 초등학생의 절대수가 고등학생보다 크게 많다는 점에서 볼 때, 학생 수 대비 사고율은 중학생, 고등학생, 초등학생의 순이다.

특히, 2007년 9월 1일부터 ‘학교안전사고예방 및 보상에 관한 법률’이 시행되면서 안전사고의 범위가 “학교 내의 사고”에서 “학교 안팎의 교육활동 중에 일어나는 모든 사고”로 그 범위가 확대됨에 따라서 안전사고의 건수도 늘어날 것으로 예측된다.

〈표 II -27〉 서울특별시 학교별 · 남여별 보상건수 및 보상액
(’07.01.01. - 12. 31.)

(단위: 건, %)

구분	초등학교	중학교	고등학교	특수학교	유치원	계
남	1,116 (1,100)	1,411 (1,328)	982 (972)	21 (27)	173 (127)	3,703 (3,554)
여	562 (533)	492 (496)	330 (307)	20 (8)	86 (57)	1,490 (1,401)
계	1,678 (1,633)	1,903 (1,824)	1,312 (1,279)	41 (35)	259 (184)	5,193 (4,955)
보상액	605,386,028 (575,107,060)	758,746,900 (865,774,800)	1,388,695,140 (1,072,763,240)	13,336,920 (25,277,940)	414,057,240 (21,176,110)	3,180,222,228 (2,560,099,150)

()안은 작년 동기간의 건수, 금액임.

※ 2006년도 12월까지 사고발생건수는 전년 동기 대비 238건 증가(5%증가)

보상액은 620,123,078원 증가(24%증가)

출처 : 서울특별시학교안전공제회

한편 학교에서의 안전사고와 관련하여, 최근 한국청소년정책연구원의 국제비교 조사연구는 한국의 청소년들의 경우, 다른 국가의 청소년들에 비해 학교주변 환경이 범죄피해로부터 안전하다고 생각하는 비율이 상당히 낮은 것을 보여주고 있어 주목된다(김영지 외, 2008).

〈표 II -28〉 학교주변 안전도

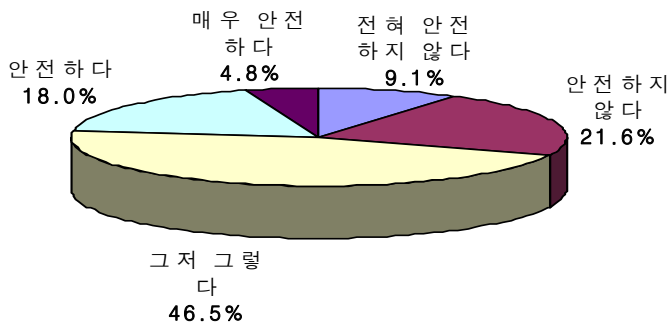
(단위 : %)

구 분		한국	중국	일본	미국	스웨덴
자신의 학교 주변	안전하다	55.4	82.9	75.8	83.2	89.3
	안전하지 않다	44.7	17.2	24.2	16.8	10.2

주 : 안전하다=‘매우 안전하다’와 ‘대체로 안전하다’를 합친 값/ 안전하지 않다=‘별로 안전하지 않다’와 ‘전혀 안전하지 않다’를 합친 값 기준

즉, 위의 “학교주변 안전도” 표에서 볼 수 있듯이 학교주변 환경에 대해서 한국의 청소년들은 55.4%만이 범죄 피해로부터 안전하다고 응답한 반면, 중국 82.8%, 일본 75.8%, 미국 83.2%, 스웨덴 89.3%의 청소년들이 안전하다고 응답함으로써 한국의 청소년들이 인식하는 안전도가 상대적으로 매우 낮은 비율을 보이고 있다. 이는 한국 청소년들이 다른 비교국가의 청소년들보다 학교주변이 범죄피해로부터 덜 안전하다고 인식하고 있는 것이다.

한국청소년정책연구원의 또 다른 한 조사연구에서는(이종원 외, 2007). 우리나라 청소년들이 자신의 학교환경이 범죄로부터 안전하다고 생각하고 있는 비율이 22.8%로 낮게 나타나고 있음을 보여주고 있다(매우안전하다 4.8%; 안전하다 18.0%). 성별 변인으로는 남자 응답자의 27.5%가 안전한 것으로 생각하는 반면, 여자는 17.6%가 안전하다고 생각하고 있다. 학교급에 따른 안전도 평가는 전반적으로 중학생들이 고등학생에 비해서 학교주변이 범죄로부터 안전하지 않다고 느끼는 것으로 나타났다. 지역별로는 서울 보다 시군부 지역에 거주하는 청소년들이 더 안전하다고 느끼고 있음을 알 수 있다.



[그림 II -9] 학교주변에 대한 안전도

<표 II-29> 생활환경에 대한 범죄 안전도 평가

(단위 : %)

구 분			전혀 안전하지 않다	안전하지 않다	그저 그렇다	안전하다	매우 안전하다
학교 주변	성1)	남자	10.6	18.4	43.5	20.8	6.7
		여자	7.4	25.0	49.9	14.9	2.7
	교급2)	중학생	9.9	24.3	45.0	16.2	4.6
		고교생	8.3	19.1	47.9	19.7	5.1
	지역3)	서울	9.4	20.2	46.4	19.1	4.9
		광역시	9.8	22.6	44.5	18.2	4.9
		시군부	8.4	22.1	47.8	17.0	4.7

통계: 1) $\chi^2=154.28^{***}$, 2) $\chi^2=40.30^{***}$, 3) $\chi^2=11.41$

③ 관련 정책과 대안모색

아동·청소년의 학교 안전사고를 예방하기 위해서는 안전사고의 특징 분석을 바탕으로 한 대책 마련이 필요할 것이다. 연구결과에 의하면, 대부분이 학생의 부주의에 의한 사고이며, 이는 학교에서 일어나는 사고의 대부분이 학생 스스로 인지하고, 대처한다면 충분히 예방할 수 있다는 것을 의미한다.

학교생활별 사고 원인의 경우에도 체육시간, 쉬는 시간, 청소시간, 식사시간, 실습시간 등으로 다양하게 나타나고 있다. 안전사고 발생 추이를 보더라도 학교에서 주로 교내 놀이나 운동 중이거나 체육활동 중에 가장 많이 발생하며, 그 다음으로는 등하교시에 많이 발생한다. 도시 지역 어린이들이 경우, 학교생활 중 교내 놀이나 운동을 하던 중에 당하는 사고가 매우 높은 비율을 차지하고 있고 그 다음으로 체육시간 활동 중, 등하교시 순으로 사고가 발생하고 있는 실정이다.

우선, 학교 어린이안전사고 예방을 위한 시설 점검이 필요하다. 현재 초등학교 등에 설치된 놀이시설의 대부분은 학교시설 설계안전 매뉴얼에 의해 각 시도 교육청에서 고시한 “학교 교구·설비 기준”에 의거 설치하고 있으나, 안전과 관련된 기준이 매우 미흡하고 구체적이지 못한 실정이다. 따라서 정비된 기준에 의거해서 학교 내 놀이시설에 대한 일체점검 등을 통해 놀이시

설(기구)의 유지보수 또는 개조 중 안전사고 예방 대책을 강구할 필요가 있다. 이 경우 안전사고가 많이 발생하는 계단, 화장실 등 시설물에 대한 안전 점검 및 단체 급식에 따른 급식용품에 대한 안전대책(안전한 기구사용, 사용상 주의 등)을 강화하여야 한다.

안전사고 원인분석을 통한 교육 프로그램 개발과 학교안전교육의 강화가 요청된다. 안전사고 통계분석을 통하여 사고가 많이 발생하는 유형을 중심으로 사고위험에 대한 대처 능력을 배양할 수 있도록 체험 안전교육이 학교 현장에서 실질적으로 이루어질 수 있도록 할 필요가 있다. 또한 학교 현장에서 일선 교사나 학생들이 손쉽게 이용할 수 있는 다양한 교육 프로그램 및 학교 안전관리지침서를 개발하여 보급하는 것도 좋은 대책이 될 것이다.

특히, 학교 내의 폭력피해 예방을 위해서는 다음과 같은 몇 가지 사항에 대해 익히고 유의할 필요가 있다. 즉, 혼자 있으면 위험에 처할 수 있다는 것, 가능하면 또래나 어른들이 보이는 곳에 머물러야 한다는 것, 비싼 물건은 집에 두고, 소지품이나 돈을 자랑하지 않아야 한다는 것, 만일 자신을 괴롭히는 친구가 있다면, 다른 친구에게 자신과 동행해 달라고 도움을 요청하는 것도 중요하다. 그리고 늘 가까운 가족들에게 자신의 이야기를 하는 것도 잊지 말아야 한다. 있었던 일을 자세히 설명하고 털어 놓는 연습을 할 필요가 있는 것이다. 학교 안전시설 점검과 교육은 물론 이러한 폭력 예방과 관련한 지침을 평소 학교생활에서 지킬 수 있도록 하는 것이 중요할 것이다.

3) 질적 생존권

생명권과 건강권 등을 규정한 유엔아동권리협약 제 6조의 의미에서부터 몇가지 추론적 권리가 나온다는 점을 생각할 필요가 있다. 아동권리협약에 의하면, 아동과 청소년이 누릴 자격이 있는 생명은 양적으로 뿐만 아니라 질적으로도 정의된다. 아동은 신체적 생존에 필요한 보건복지를 받을 자격이 있을 뿐만 아니라, 생존의 질적 측면과 관련된 특정 프로그램, 조건 및 기회 등을 받을 자격도 갖게 된다. 여기에는 의식주의 욕구에 부응하는 생

활수준과 휴식, 여가 및 여행 등이 포함된다.

또한 유엔 아동권리협약의 제 23조에 의하면, 당사국은 “정신 신체 장애 아동에게 존엄성을 보장하고 자립을 촉진하며 적극적 사회참여를 조장하는 등 그들이 마음껏 품위 있는 생활을 누려야 한다는 점을 인정 한다.” 장애아동에 대한 이 조항은 협약의 주요한 관심사의 한 표현을 포함하고 있다. 즉, 세계의 그 어떤 아동과 청소년들도 절대적인 신체적 생존권 이상의 생명권이 부인되어서는 안 된다는 것이다.

이러한 관심사는 협약의 제 27조에 의하여 그 의미가 설명된다. 이 조항은 당사국들이 “모든 아동이 신체적, 지적, 정신적, 윤리적, 사회적 발달에 적합한 생활수준을 누릴 권리를 갖고 있음을 인정한다.”고 규정하고 있다. 이렇게 보면, 유엔아동권리협약은 아동의 발달을 단순히 생존적이고, 신체적인 것 이상의 궁극적인 삶의 목적을 향해 나아가는 것으로 인식하고 있음을 알 수 있다. 이런 인식에서 아동·청소년의 질적 생존권을 이해하고, 청소년자살률, 한부모가정 아동·청소년비율, 그리고 아동·청소년 국민기초생활수급자의 비율 등 3가지 지표를 선정하여 각 지표별로 지표의 의미, 관련 통계 및 현황, 관련 정책 및 대안에 대해 알아보기로 한다.

(1) 청소년 자살률

① 지표의 의미

청소년자살률은 인구 10만 명당 자살로 사망한 사람 수를 의미한다. 청소년자살률에 대한 관심은 우리나라뿐만 아니라, 세계적으로도 매우 높다. 유엔아동인권위원회는 아동 특히, 남자 청소년의 자살률이 증가되고 있는 데에 많은 관심을 갖고 있다. 일부 국가의 경우 그 정도가 아주 심각하다(Hodgkin and Newell, 2002). 차별받거나 특히 취약한 아동집단에서는 높은 자살률이 나타난다.

예컨대, 캐나다의 경우, 원주민 청소년들의 평균자살률은 비원주민 청소년들에 비해 5배가 높게 나타나고 있다. 위원회는 이에 대해 “원주민 사회에서의 유아 사망률과 청소년 자살률이 증가하는 문제에 대한 연구를 수행할

것”을 권고한 바 있다. 우리나라의 경우에도 자살률은 계속 증가추세에 있으며, 최근 주요 사망원인에서도 각종 암, 뇌혈관 질환, 심장질환, 당뇨병 등과 함께 매우 높은 순위로 나타나고 있다. 특히, 청소년의 자살은 자동차 사고로 인한 사망과 함께 가장 높은 사망 원인으로 나타나고 있어 주목된다.

② 관련 통계 및 현황

통계청이 발행하는 사망원인 통계 자료를 보면, 우리나라의 인구 10만 명당 자살로 인한 사망자는 24.8명이다. 남자의 자살률은 31.5%로 여자의 18.1%보다 높게 나타났다. 이러한 자살률의 수치는 OECD국가 중에서는 비교적 높은 편이다. 아동·청소년의 자살률은 연령이 높아질수록 높아지는 경향이 있다. 즉 0세와 1~4세, 5~9세의 자살률은 0이지만, 10~14세는 1.5%로 조금 발생되고, 15~19세에는 7.9%, 20~24세에는 18.3%로 크게 증가된다.

2009년 통계청 자료를 보면, 우리나라 전체의 자살률과 아동·청소년 자살률은 모두 전체 사망 원인 중에서 4번째로 높게 나타나고 있다. 이는 2006년도에 5번째였던 것이 4위로 된 것이다. 1997년에 비해서는 자살이 8번째 사망원인이었다는 점에서 4단계 이상 높아진 순위임을 알 수 있다.

<표 II-30> 아동·청소년자살률

(단위 : 명)

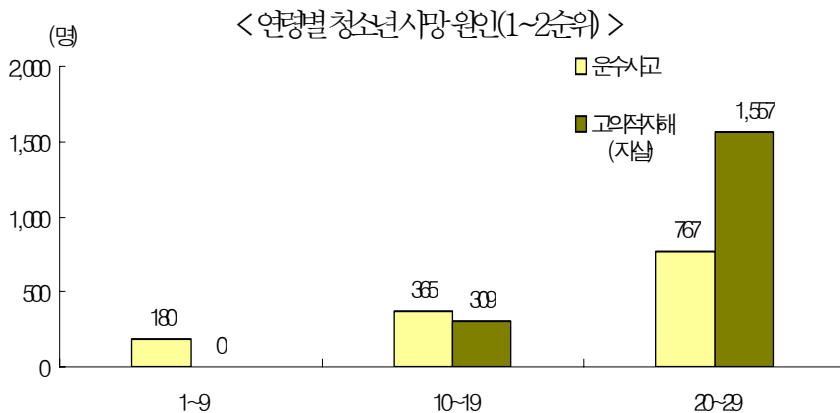
연도	성별	전국민	0세	1~4세	5~9세	10~14세	15~19세	20~24세
2007년 (자살)	남	31.5	-	-	-	1.3	8.3	15.2
	여	18.1	-	-	0.1	1.6	7.4	21.6
	계	24.8	-	-	0.0	1.5	7.9	18.3
2007년 (전체 사망)	남	547.9	404.3	29.3	16.1	15.7	43.3	53.7
	여	448.7	355.2	24.3	12.5	10.6	20.3	40.6
	계	498.4	380.6	26.9	14.4	13.3	32.4	47.4

출처 : 통계청(2007). 사망원인통계

이렇게 보면, 우리나라에서 아동·청소년 자살률은 전체적으로는 꾸준히 증가하고 있음을 알 수 있다. 공식적인 자료에 따르면, 한국 청소년의 주된

사망원인은 교통사고와 자살이다. 2001년 391건에서 2002년 425건, 2003년 547건, 2004년 491건, 2005년 608건으로 01년 대비 2005년까지 5년 만에 55.5% 증가했다. 2004년 기준으로 15-24세 청소년의 사망원인 2위가 자살로 10만 명당 9.7명 꼴로 자살을 했다 사망 원인 1위는 교통사고로 10만 명당 10.1명이다(통계청, 각년도).

통계청이 발표한 2009년 청소년통계에 의하면, 2007년 19세 이하(1-9, 10-19세) 청소년 사망원인 1순위는 “운수사고”이며, 20-29세는 고의적 자해(자살)가 1순위임을 나타내고 있다. 19세 이하 청소년의 연령대별 사망순위는 1-9세는 운수사고, 악성신생물(암), 선천기형 순이며, 10-19세는 운수사고, 고의적 자해(자살), 악성신생물(암) 순이다. 남녀별로는 1-9세, 10-19세는 여자보다 남자가 “운수사고” 사망자가 많았으며, 20-29세는 남녀모두 “고의적 자해(자살) 사망자가 가장 많았다.



[그림 II-10] 연령별 청소년 사망 원인

〈표 II -31〉 연령별 청소년 사망원인(2007년)

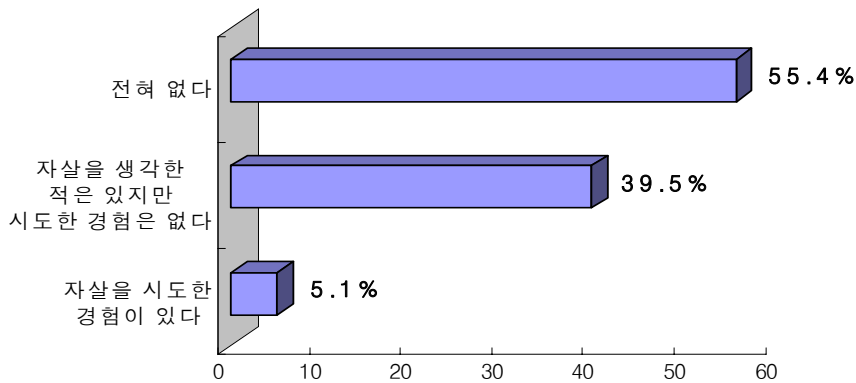
(단위 : 10만명당)

구 분	1위	2위	3위
1~9세	운수사고	악성신생물(암)	선천기형
사망률	3.7	3.6	1.3
남 자	운수사고	악성신생물(암)	익사사고
여 자	악성신생물(암)	운수사고	선천기형
10~19세	운수사고	고의적자해(자살)	악성신생물(암)
사망률	5.4	4.6	3.6
남 자	운수사고	고의적자해(자살)	악성신생물(암)
여 자	고의적자해(자살)	악성신생물(암)	운수사고
20~29세	고의적자해(자살)	운수사고	악성신생물(암)
사망률	21.0	10.4	5.0
남 자	고의적자해(자살)	운수사고	악성신생물(암)
여 자	고의적자해(자살)	악성신생물(암)	운수사고

자료 : 통계청, 2009 청소년통계; 통계청, 「사망원인통계연보」

통계청이 발표한 ‘2009청소년통계’에 따르면, 2007년 청소년이 자살로 사망한 경우, 즉 자살사망률(10만 명당 사망자수)은 10대 4.6명, 20대 21.0명으로 이는 2006년도의 경우 10대가 4.2명, 20대가 17.7명이었던 것에 비해 1년 사이 각각 0.4명, 3.3명씩 늘어난 것이다. 그러나 이러한 자살률은 자살로 사망한 경우를 말하는 것으로, 자살을 시도했으나 자살하지 못했던 경우까지 고려하면 상황은 훨씬 더 심각하다고 볼 수 있다.

한국청소년정책연구원에서 실제 자살을 하지 않더라도 자살을 시도했거나 자살하려는 생각을 해 본 적이 있는지를 조사해 본 결과가 있다. 연구결과 보고서(이중원 외, 2007)에 따르면, 전체 응답자의 39.5%는 자살에 대한 상상을 해 본적이 있고 그 중 5.1%는 자살을 시도한 경험이 있다고 응답했다.



[그림 II-11] 지금까지 자살을 생각하거나 시도한 경험

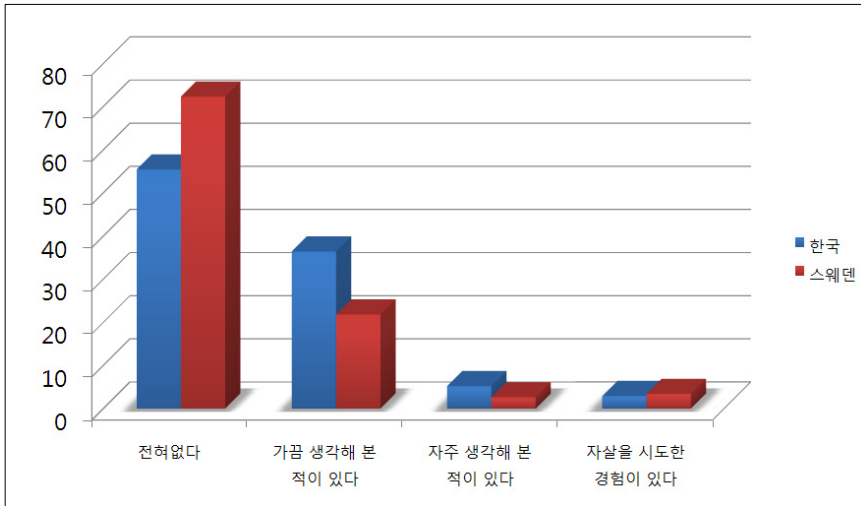
성별로는 여자청소년들의 경우가 남자 청소년들보다 자살에 대한 충동이 나 실제 자살 시도 경험이 많게 나타났다. 여자 청소년들이 남자청소년들보다 자살에 대한 상상에서 1.5배 더 많았으며, 자살을 시도한 경험은 1.73배 더 많았다. 자살 시도 경험에 관련해서 교급별 및 지역별로는 차이가 나타나지 않았다.

<표 II-32> 지금까지 자살을 생각하거나 시도한 경험

구 분		전혀 없다	자살을 생각한 적은 있지만 시도한 경험은 없다	자살을 시도한 경험이 있다
성1)	남자	64.1	32.1	3.8
	여자	45.5	47.9	6.6
교급2)	중학생	56.7	38.1	5.1
	고교생	54.1	40.8	5.1
지역3)	서울	56.7	38.1	5.1
	광역시	54.2	40.8	4.9
	시군부	54.9	40.0	5.1

통계 : 1) $\chi^2=239.42^{***}$, 2) $\chi^2=5.08$, 3) $\chi^2=3.39$

한국청소년정책연구원의 또 다른 연구(김영지 외, 2008)는 청소년들의 자살에 대한 생각과 시도경험 등에 대해서 스웨덴 청소년들과 한국청소년들을 비교조사 한 바 있는데, 연구결과에 의하면, 전체의 약 2%정도는 이러한 경험을 한 것으로 나타났다.



[그림 II-12] 자살을 생각하거나 시도한 경험

한국청소년은 자살을 생각하거나 시도한 경험에 대해서 ‘전혀 없다’는 비율은 55.4%인데 반해, 스웨덴 청소년은 72.3%로 나타나, 한국 청소년들이 스웨덴 청소년들 보다 자살에 대해 생각해 본 적이 더 많은 것으로 나타났다. 그러나 자살을 시도한 경험에 대해서는 한국청소년은 2.9%, 스웨덴 청소년은 3.4%로 스웨덴 청소년의 비율이 약간 높게 나타났다.

<표 II-33> 자살을 생각하거나 시도한 경험

(단위 : %)

구 분	한국	스웨덴	카이제곱값
전혀 없다	55.4	72.3	52.334***
가끔 생각해 본 적이 있다	36.4	21.8	
자주 생각해 본 적이 있다	5.2	2.6	
자살을 시도한 경험이 있다	2.9	3.4	

③ 관련 정책과 대안모색

청소년의 자살률을 낮추기 위해서는 국가, 사회, 가정 모두가 노력해야 할 것이다. 국가와 사회가 적극적으로 개입하고, 부모와 보호자가 정신건강에 어려움을 겪고 있는 청소년을 치료하는 일에 협조해야 할 것이다. 최근에는 인터넷 웹사이트에 자살 사이트를 개설하자 많은 청소년들이 모여들었던 경우가 있었다. 계절적으로는 화사한 봄날에 보다 많은 자살률이 나타나고 있고, 하루 중에는 새벽이 제일 많이 나타나고 있다.

청소년 자살의 원인은 점점 커지는 입시 압박, 학내 폭력, 급격히 늘어나는 가족 해체로 인한 대상의 상실 같은 것 등으로 논의된다. 그러나 청소년의 경우, 부모 혹은 주변사람이 주의를 기울여서 미연에 방지할 수 있을 가능성은 성인이나 노인보다 훨씬 높다는 주장이 있다(이용교, 2008).

자살의 원인 가운데 약 80%는 우울증과 관련된다는 주장도 있다. 이러한 경우에는 그 증상이 밖으로 잘 나타나지 않고 단지 좀 짜증스럽거나 게으르거나 집중력이 부족한 아이로 인식되기 때문에 주의 깊게 보지 않으면 부모가 먼저 발견하기는 어렵다. 자살생각 역시 부모에게 숨기는 경우가 많은데, 일단 아이가 그것을 표현하게 되면 ‘도움을 청하는 징후’로 심각하게 받아들일 필요가 있다. 이 점에서 부모나 보호자의 협조가 매우 중요할 수 있다.

(2) 한부모가정 아동·청소년의 비율

① 지표의 의미

90년대 이후 우리나라의 가족제도는 급격한 변화를 보여주고 있다. 혼인율과 출산율의 감소, 이혼가족을 비롯한 다양한 가족 형태가 증가하는 현실이 그것이다. 특히 1인가구가 증가하고 있으며, 결혼과 가족구성이 다양해지면서, 국제결혼 가족, 기러기 가족, 한부모가족 및 조손가족 등과 같은 과거에는 그 빈도가 매우 낮았던 다양한 가족 유형들이 최근에는 통계적으로 의미 있는 빈도로 등장하고 있다(염동훈 외, 2007).

한부모가정 아동·청소년의 비율이란 지표는 일반가구 중에서 비혈연가구와 1인가구를 제외한 가구수인 혈연가구 중 한부모와 미혼자녀로 구성된 가

구의 비율을 의미한다. 여기에서 한부모가정은 ‘부모 중 한쪽의 이혼 및 사별, 별거, 가출 등으로 인해 부 또는 모와 18세 미만의 자녀로 구성되며, 부 또는 모가 자녀의 기본적인 의식주 및 생활전반을 1차적으로 책임지고 있는 가정’으로 정의할 수 있으며, 결합 형태에 따라 모자가정과 부자가정으로 나누어 볼 수 있다. 모자가정, 부자가정과 함께, 최근 빈곤아동과 청소년은 한부모가족에서 조손가족으로 빠르게 확산되고 있는 경향을 나타내고 있어 주목된다. 부모의 사망, 이혼, 별거 등으로 부모와 함께 살지 못하고 조부모 혹은 외조부모와 함께 사는 아동도 늘어나고 있다. 조손가정은 ‘자녀세대의 가족해체로 그들이 자신의 자녀를 양육할 수 없을 경우, 조부모가 만 18세 이하의 손자녀와 생활하며 기본적인 의식주 및 생활전반을 일차적으로 책임지고 있는 가정’으로 이해한다.

② 관련 통계 및 현황

통계청의 인구주택총조사에 따르면 우리나라 4인 이상 가구는 감소하고, 1인, 2인 가구는 큰 폭으로 증가하고 있으며, 평균 가구원수는 2.9명으로 5.6명이던 1960년의 절반 수준이 되고 있다. 특히, 2세대 가구 중 “부부+자녀” 가구가 감소한 반면, “한부모+자녀” 가구는 증가하고 있다. 혈연가구는 1985년 875만 가구에서 2005년 1,249만 가구로 꾸준히 증가하였다. 혈연가구는 크게 핵가족, 직계가족, 기타가족으로 나뉘는데, 그동안 핵가족은 크게 늘어나고 직계가족은 크게 감소하였다. 핵가족 내에서도 부부만 있고 자녀가 없는 부부가족이 1975년 전체의 5.0%에서 2005년 18.1%로 크게 증가하였고, 부부와 미혼자녀로 구성된 가구는 증가되다가 1995년 전체의 58.6%를 정점으로 하여 조금씩 감소하고, 한부모와 미혼자녀로 구성된 가구는 2000년 이후 증가하고 있다. 2005년 당시 우리나라 총가구수의 8.6%인 1,370,000가구가 한부모가정이었으며, 이중 79%가 모자가구이고 21%가 부자가구인 것으로 나타났다. 한부모가정 형성요인을 보면 2005년 당시 사별이 36.6%(501,000가구)로 가장 높았고, 이혼 29.1%(399,000가구), 미혼이 10.4%(142,000가구)이었다. 한부모가정 중 보호대상인 저소득 한부모가정은 2007년 말 기준 147,947가구이었으며, 이중 모자가정이 118,074가구(80%),

부자가정이 28,873(20%)가구인 것으로 나타났다. 보호대상인 모자가정이 부자가정에 비해 4배나 많은 것을 알 수 있다. 저소득 한부모가정은 최근의 경제위기로 인해 2009년 현재는 크게 증가하였을 것으로 추정된다.

〈표 II-34〉 전국 한부모가정 현황

(단위 : 1,000가구, %)

연도	총가구수	한 부모 가 정		
		계	모자가정	부자가정
1985	9,571	848 (8.9)	-	-
1990	11,355	889 (7.8)	-	-
1995	12,958	960 (7.4)	788 (82)	172 (18)
2000	14,312	1,124 (7.9)	904 (80)	220 (20)
2005	15,887	1,370 (8.6)	1,083 (79)	287 (21)

※ 전체가구 대비 한부모가정 비율임

출처: 통계청

미혼 자녀는 부모와 함께 사는 경우에는 부모가 맞벌이를 하거나 한쪽 경제활동을 할 경우에 다른 한쪽은 가사에 종사하는 경우가 많은데, 한 부모와 살 경우에는 한 부모가 경제활동과 가사를 함께 하여 수입은 감소하고 가사는 증대되어 아동·청소년의 삶의 질이 나빠질 수 있다는 점에서 특별한 관심을 기울일 필요가 있다.

〈표 II-35〉 한부모가정 아동·청소년 비율

(단위 : 명, %)

연도	혈연가구 (천가구) *	핵가족			직계가족		기타 가족
		부부	부부와 미혼자녀	한부모와 미혼자녀	부부와 양(편)친	부부와 양(편)친과 자녀	
1985	8,751	7.8	57.8	9.7	0.8	9.9	14.0
1990	10,167	9.3	58.0	8.7	0.9	9.3	13.8
1995	11,133	12.6	58.6	8.6	1.1	8.0	11.2
2000	11,928	14.8	57.8	9.4	1.2	6.8	10.1
2005	12,491	18.1	53.7	11.0	1.2	5.7	10.4

출처 : 통계청(각년도). 인구주택총조사.

* 혈연가구수는 일반가구에서 비혈연가구 및 1인가구를 제외한 가구수임

<표 II-36> 저소득 한부모가정 현황(전체)

(단위 : 세대, 명)

연도	계		모자가정		부자가정	
	세대	세대원	세대	세대원	세대	세대원
2004	109,039	294,648	88,179	238,341	20,860	56,307
2005	123,666	334,066	99,671	268,975	23,995	65,091
2006	140,188	374,094	112,347	299,430	27,841	74,664
2007	147,947	395,335	118,074	315,220	29,873	80,115

※ 전체 : 한부모가족지원법대상 + 국민기초생활보장법대상 + 국가보훈법 대상
출처: 통계청

한편, 2005년 통계청이 발표한 우리나라의 세대구성별 가구원수 자료에 따르면 총 1,587만 7,128가구 가운데 조손가정은 0.37%인 5만8101가구이었다. 이는 2000년 4만5225가구에서 5년 사이 1만 2,000여 가구가 늘었다. 그러나 소년소녀가장이나 한부모가정에 대한 사회적 관심은 꾸준히 지속된 반면 조손가정에 대해서는 소홀히 다루어져 온 게 우리 현실이다. 2007년 12월말 당시 전국 노인인구 486만 명 중 174,960명 정도의 노인이 조손가정 조부모로 추정된다. 조손가족의 월평균 소득을 보면, 평균 70만원 정도에 불과하여 조손가족이 신빈곤층의 한 유형으로 편입되고 있음을 보여준다(여성부, 2007)

현재 조손가정에 대한 전국적인 실태조사는 없는 상황이다. 다만, 전라북도 교육청, 경기도 등 일부 지방자치단체에서 지역별로 조사한 자료들이 일부 있다(이용교, 2008). 그 중 전라북도의 조사에 의하면 도내 전체 학교 학생 중 4,334명의 학생이 할머니 할아버지가 보호자인 것으로 나타났다. 이는 전체 학생수의 1.45%로 100명 중 1-2명이 조손가정 학생으로 조사됐다. 또한, 경기도 제 2청에 따르면 최근 경기 북부지역 10개 시·군의 조손 가구 1,183가구(손자녀 1,876명)를 대상으로 생활실태 조사를 벌인 결과 조손가정이 사회의 무관심 속에 방치되어 심각한 상황에 놓여 있는 것으로 나타났다. 조부모의 연령대는 60~70대가 49%, 71살 이상 39.6% 차례로 나타났고, 전체의 45%가 고령임에도 전·월세 등에 살고 있었다.

③ 관련 정책과 대안모색

한부모가정 아동·청소년을 위한 정책은 대상 특성에 따라 여러 가지로 이루어질 수 있다. 한부모가정의 생활안정과 자립기반 조성을 위해서는 내실 있는 지원사업이 요청된다.

이에 2009년도 보건복지가족부에서는 다음과 같은 방향으로 지원사업을 전개하고 있어 주목된다. 우선, 저소득 한부모가정 지원 내실화를 추진하고 있다. 이를 위해 고등학생 입학금, 수업료 및 아동양육비 지원을 지속적으로 추진하고 복지자금 대여를 확대하는 등으로 저소득 한부모가정의 조기자립을 지원한다. 둘째는 한부모가정 복지시설 운영을 활성화하는 일이다. 무주택 저소득 한부모가정을 모·부자보호시설 등에서 일정기간 보호함으로써 자립자활의 기반을 조성한다. 셋째는 양육미혼모의 자립 지원을 강화하는 것이다. 이를 위해 양육미혼모의 자립지원시설에 미혼모자 공동생활가정을 추가 설치하고 운영한다. 또한 미혼모자시설의 출산 직후 미혼모에 대한 자녀양육지원 기능을 강화한다.

이 밖에도, 한부모가정지원사업 활성화를 위한 직무교육과 세미나를 실시하고, 한부모가족 자녀양육비 이행확보를 위한 무료법률구조사업을 실시한다. 이를 통해 한부모가족 자녀양육비 청구소송과 미혼부 상대 자녀 인지청구 소송을 지원한다. 자녀양육비 이행확보를 위해서도 지원한다. 마지막으로 위기상황의 취약가족에 대한 역량강화 지원사업이다. 한부모가족의 지원을 강화하고 취약가족이 역량을 강화할 수 있도록 제도적 지지 및 자원연계 사업을 추진한다.

아울러, 조손가정은 사회복지의 사각지대에 놓여있다. 정부 지원이 부족해 구성원 모두 경제적으로 더욱 빈곤한 상태에 있으며, 정신적 고통을 겪고 있다. 일부는 가출한 아버지가 서류상 부양자로 되어 있어 기초생활수급대상자에서도 제외되어 있다. 현재 정부의 지원을 받는 조손가정 비율은 전체의 9%에 불과하다. 조부모는 손자녀에게 부모 노릇을 하다 보면 역할 상 혼란을 겪기도 할 뿐만 아니라 손자녀 양육에 따른 활동제한으로 고립감, 우울증을 초래할 수 있다.

현재 국내에는 조손가정을 대상으로 하는 별도의 지원체계는 없으며, 경제적인 공공부조 측면에서는 보건복지가족부가 주관이 되어 시행하고 있는 국민기초생활보장법과 모·부자복지법이 개정되면서 조손가정을 지원 대상으로 포함한 한부모가족지원법, 보건복지가족부의 친조부모 또는 외조부모가 아동을 양육하는 대리양육가정위탁에 대한 양육보조금 지원제도가 있다. 사회보험 측면에서는 2008년부터 국민연금 상의 경로연금을 대체할 기초노령연금 등이 있다. 비경제적인 지원으로는 보건복지가족부가 지원하는 건강가정지원센터에서 조손가정을 위한 가족지원서비스 프로그램이 있다.

최근의 연구에서는(이용교, 2008), 조손가정을 위한 정책으로 소득보장정책 수립, 지역사회 의료정책 강화, 조손가정의 조부모들을 위한 사회적 지지망 확보 등이 필요하다는 지적이 있다. 또 조부모의 양육태도에 대한 서비스나 개입 프로그램을 제공하고 현재 양육자로서의 조부모에 대한 법적 권한을 개선하고 강화해야 한다.

(3) 아동·청소년 중 국민기초생활수급자의 비율

① 지표의 의미

한 사회에서 가난한 청소년의 수를 정확히 파악하기는 어려운 일이다. 개념 정의가 쉽지 않고 그 수를 정확히 측정하기가 어렵기 때문이다. 그러나 가난한 청소년의 수는 얼마이고, 이들에 대한 복지정책은 어떻게 이루어지고 있는지를 살펴보는 것은 청소년의 생존권과 관련하여 매우 중요한 것이다.

한국사회에서 공식적으로 가난하다고 공표된 사람은 국민기초생활보장 수급자이고, 그중에서도 보호자가 없는 20세 미만은 ‘소년소녀가정’으로 지정되어 있다. 국가는 각 가구당 소득평가액과 재산의 소득환산액을 합친 금액을 소득인정액으로 보고, 소득인정액이 최저생계비에 미치지 못하면서 부양의무자가 없거나 있더라도 부양능력이 없을 때, 부양능력이 미약할 때, 그리고 부양을 받을 수 없는 경우에는 기초생활보장 수급자로 책정한다. 소년소녀가정은 부모의 사망, 질병, 심신장애, 가출, 이혼 등으로 만 20세 이하의 소년소녀가 실질적인 가장으로서 가계를 책임진 세대로서 국가의 보호, 지원을 필요로 하는 세대를 말한다.

② 관련 통계 및 현황

국가가 공표한 2009년 가구별 최저생계비는 1인 가구 490,845원, 2인 가구 835,763원, 3인 가구 1,081,186원, 4인 가구 1,326,609원, 5인 가구 1,572,031원, 6인 가구 1,817,454원이다. 2008년 12월말 기준으로 보건복지가족부가 밝힌 국민기초생활보장 수급자수는 1,529,939명이다. 그중 전체 가구수는 854,205가구이며, 일반수급자는 1,444,010명이고(94.4%), 시설수급자는 85,929명(5.6%)이다. 전인구대비 국민기초생활수급자의 비율인 수급률은 3.1% 이다.

〈표 II -37〉 수급자수와 구성비율(2008년)

(단위 : 명, %)

구 분	계	일반수급자	시설수급자	가구수
수급자수	1,529,939	1,444,010	85,929	854,205가구
구성비	100.0	94.4	5.6	

현재 정부에서 수급자의 연령별 분포를 공표하고 있지 않기 때문에 정확한 아동·청소년 수급자의 수와 비율을 알기는 어렵다. 그러나 정부에서 2006년 발표한 ‘주요아동지표’에 따르면, 만 18세 미만의 아동 1,200여만명(2004년 기준) 가운데 100만명(8.8%) 정도의 아이들이 최저생계비 이하의 가정에서 생활하고 있다. 또한 상대빈곤층(가계 소득이 중위권 소득의 50% 이하)의 아이들은 164만명(14.6%)으로, 약 100만~164만명 아이들이 빈곤으로 고통받고 있다.

한편, 2009년 7월 보건복지가족부가 발간한 “2008년 국민기초생활보장 수급자 현황”자료에 의하면, 수급자 현황을 생애주기별로 구분하여 제시하고 있다. 우선 중년기(40-64세)가 가장 높으며(33.3%), 노년기(65세 이상) 26.5%, 청소년기(10-19세) 21.3%의 순이며, 영유아기(0-4세)는 가장 낮은 1.9%로 나타나고 있다. 생애주기별 분포를 총 인구수 대비로 보면, 노년기가 7.5%로 가장 높은 반면 청년기가 가장 낮은 1.1%이다.

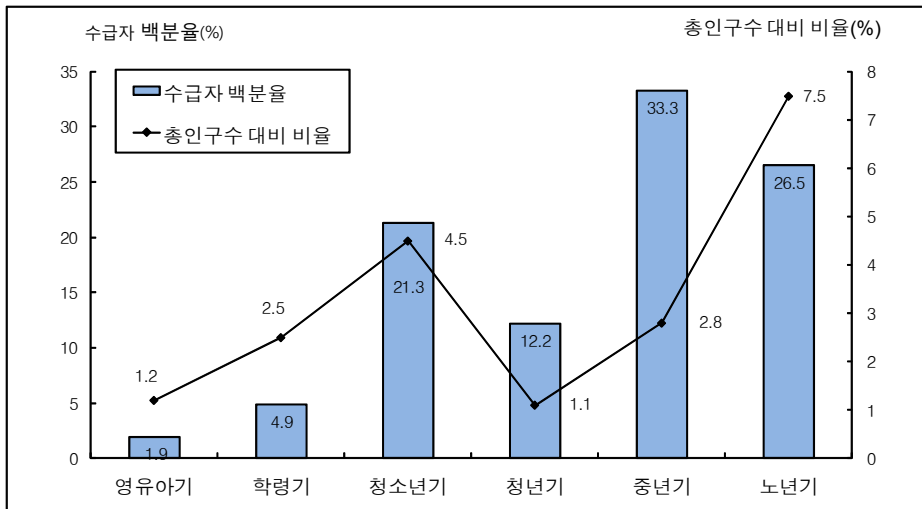
<표 II-38> 생애주기별 1) 수급자 백분율 및 수급률(총괄)

(단위 : %)

	계	영유아기	학령기	청소년기	청년기	중년기	노년기
수급자 백분율	100.0	1.9	4.9	21.3	12.2	33.3	26.5
총인구수 대비 비율	2.9	1.2	2.5	4.5	1.1	2.8	7.5

주: 1) 생애주기는 영유아기(0~4세), 학령기(5~9세), 청소년기(10~19세), 청년기(20~39세), 중년기(40~64세), 노년기(65세 이상)로 분류함.

2) 통계청, 연령별(시도) 주민등록인구



[그림 II-13] 생애주기별 수급자 백분율 및 수급률 분포(총괄)

또한 연령별 현황을 성별로 보면, 남자의 수급자 현황은 중년기가 가장 높은 38.4%이고 다음 청소년기(25.3%), 노년기(16.3%), 그리고 청년기(11.9%) 순서이다. 총 인구수 대비 남자의 수급률을 보면, 노년기가 4.9%로 가장 높게 나타났으며, 청소년기 4.3%, 중년기가 2.8%의 순서이다. 여자의 수급자 현황은 노년기가 가장 높은 34.0%이고, 다음 중년기(29.4%), 청소년기(18.4%)의 순서이다. 총인구수 대비 여자의 수급률은 노년기가 9.3%로 가장 높게 나타났으며, 청소년기 4.7%, 중년기 2.9%의 순서로 나타났다. 전체적으로 남자와 여자의 수급자 현황을 비교해보면, 여자는 노년기(34.0%)가, 남자는 중

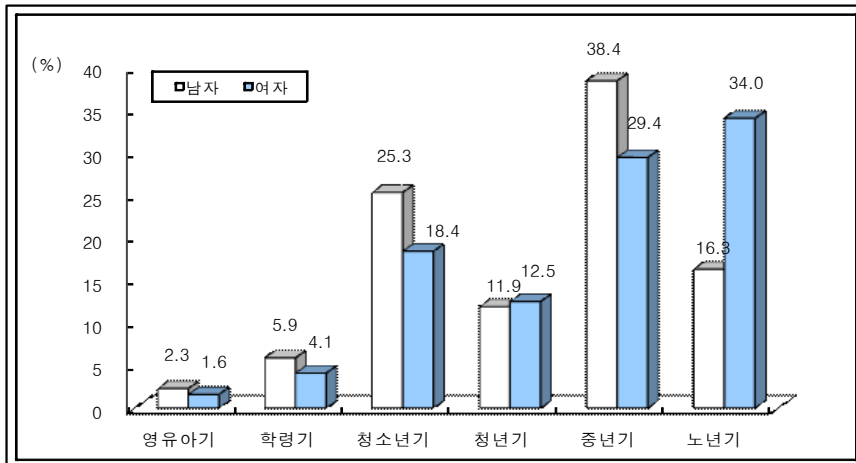
년기(38.4%)가 가장 높게 나타났음을 알 수 있다. 이는 여자의 평균수명이 남자보다 높기 때문으로 보인다.

〈표 II -39〉 남녀의 수급자 백분율

(단위 : %)

	계	영유아기	학령기	청소년기	청년기	중년기	노년기
남자	100.0	2.3	5.9	25.3	11.9	38.4	16.3
여자	100.0	1.6	4.1	18.4	12.5	29.4	34.0

주: 영유아기(0~4세), 학령기(5~9세), 청소년기(10~19세), 청년기(20~39세), 중년기(40~64세), 노년기(65세 이상)



[그림 II -14] 남녀의 수급자 백분율 분포

최근 통계청의 전국 가계조사에 따르면 최저생계비 이하 아동 빈곤율은 8.79%에 이른다. 아동 10명중 1명꼴로 극심한 가난에 허덕이고 있는 것이다. 이 같은 빈곤율은 한부모가정의 경우 12.7%로 올라가고 65세 이상 노인과 18세 미만 아동으로 구성된 조손(祖孫) 가정은 48.5%에 달한다(연합뉴스, 2007년 5월 4일). 최근의 연구(이용교, 2008)에 의하면, 빈곤한 아동과 청소년은 의식주에서 위기를 맞을 뿐만 아니라 질병에 노출되기 쉽고, 교육기회의 박탈, 여가생활에서 위축 등 다양한 문제에 직면할 수 있다는 주장이다. 빈곤아동들은 안정된 주거환경을 제공받지 못하거나 적절한 교육환경을 제공받지 못할 가능성이 높다. 빈곤가족은 경제적 이유로 아동에게 학습하기

적절한 공간을 제공해주지 못해 학업성취를 저해하기도 하고, 이러한 학습에 대한 동기부여의 기회가 부족하기 때문에 빈곤가족의 아동은 그렇지 않은 경우보다 인지적으로 자극받을 수 있는 성장기회가 부족할 수 있다는 것이다.

아동과 청소년의 생존권은 그 나라의 주요 경제지표와 매우 밀접한 관계를 맺는다. 한 나라의 경제수준이 낮을수록 국민의 생존권을 위협을 받을 수 있기 때문이다. 한국은 2003년도 1인당 GNP가 12,030\$로 일본의 34,510\$, 미국의 37,610\$에 크게 미치지 못하지만, 브라질의 2,710\$에는 크게 앞선 것으로 나타났다. 하루 1달러 미만으로 살아가는 인구비율은 한국은 2%이고, 브라질은 8%이며, 이디오피아는 26%이었다. 대부분의 선진국은 이에 대한 관련 통계가 없는데, 아마도 사회복지제도가 잘 발달되어서 하루 1불 미만으로 살아가는 국민이 공식적으로는 없을 것으로 추정된다.

〈표 II-40〉 주요 국가의 경제지표

국 가	1인당GNI(2003)\$	하루1달러 미만으로 살아가는 인구비율 (1992-2002)%
오스트레일리아	21,650	-
브라질	2,710	8
캐나다	23,930	-
이디오피아	90	26
프랑스	24,770	-
일본	34,510	-
조선민주주의인민공화국	-	-
대한민국	12,030	-
미국	37,610	-

자료: UNICEF, 2005 세계아동현황보고서, 2004.

③ 관련 정책과 대안모색

2009년 1월 발간된 “한국 아동·청소년 종합실태조사” 결과 보고서에 의하면, 우리나라 아동·청소년의 절대빈곤율은 전체적으로 약 7.8%인 것으로 나타났다. 절대빈곤율은 전체 아동·청소년 중에서 가구 소득이 최저생계비에 미달하는 아동·청소년이 차지하는 비율을 말한다. 또한 우리나라 아동·청소년의 약 4.2%가 가구 소득이 최저생계비 100-120%에 있는 차상위가구에서

성장하고 있다는 것이다. 중위소득 50% 미만 기준으로 우리나라 아동·청소년의 약 11.5%가 상대적으로 빈곤한 가구에 속해 있는 것으로 나타났다. 중위소득 60% 미만 기준으로는 전체 아동·청소년의 약 16.3%가 상대적으로 빈곤한 가구에 속해 있는 것으로 나타났다. 이러한 빈곤상태에 있는 아동·청소년을 위한 지원정책은 현재 시행되고 있는 국민기초생활보장제도를 더욱 발전시키고, 빈곤 지역과 빈곤 가정에 사는 아동을 위해서는 지역아동센터를 운영하고, 아동 복지시설에서 생활하는 아동 등을 위해서는 아동발달계좌를 도입한 바 있다. 최근에 지역 사회를 중심으로 전개되고 있는 희망스타트* 운동도 이러한 노력의 하나로 볼 수 있다. 먼저, 국민기초생활보장 제도는 수급권자가 최저생계비 이하인 자로서 부양의무자가 없거나 있어도 부양능력이 없거나 또는 부양을 받을 수 없는 자가 국가로부터 지원을 받을 수 있는 제도로 생계급여와 주거급여, 교육급여, 의료급여, 장제급여, 해산급여 및 자활급여 등의 항목이 있다. 국민기초생활보장제도의 기준이 되는 것은 보건복지가족부에서 2004년 계측조사를 토대로 전물량 방식에 따라 산출한 최저생계비이다. 국민기초생활보장제도는 월평균 가구소득이 최저생계비 이하인 가구에 대해 그 부족분을 현금으로 지원하는 제도인데, 문제는 최저생계비는 의료비나 교육비 및 타법 지원액을 모두 포함한 개념이며, 수급자에게 현금으로 지급하는 금액은 의료비나 교육비 및 타법 지원액과 수급자 자신의 인정소득을 제외한 금액이므로 실제 수령액의 총합이 최저생계비를 넘지 못하게 되어 있다. 2007년 3/4분기 우리나라 전체 가구의 평균소득이 3,825,358원이었고, 근로자 외 가구 소득 역시 3,339,592원이었다는 점을 고려할 때 최저생계비가 평균가구소득의 1/3 수준임을 알 수 있다. 이는 우리나라의 공공부조 수준이 선진국 수준에 미치지 못하는 점을 의미하는 것이며, 우리나라 기초생활보장제도 자체의 한계임을 지적할 수 있다. 다음으로 지역아동센터는 저소득층 한부모가정과 조손가정 아동·청소년에게 실질적인 복지서비스를 제공하고 있는 대표적인 기관이다. 아래의 표에서 볼 수 있는 바와 같이 전국적으로 3000여개가 넘는 기관에서 9,300여명의 위기가정의 아동·청소년들에게 복지지원을 하고 있다. 지역아동센터에서 복지지원을 받고 있는 아동·청소년 중 부자가정이 15.6%, 모자가정이 10.0%, 조손가정이

* 2006년 8월에 보건복지부예의해 사업시행이 발표된 ‘희망스타트’는 2008년 7월 ‘드림스타트’로 사업이 전환된다.

7.2%인 것으로 파악되었다. 지역아동센터 이용아동은 수급권 아동 27,698명(31.7%), 차상위 아동 26,797명(30.7%), 중식지원을 받는 아동 14,461명(16.6%), 일반아동 18,335명(21.0%)을 구성되어 있는 것으로 나타났으며, 가정형태별로는 양부모가정 54,950명(63.0%), 부자가정 13,644명(15.6%), 모자가정 8,751명(10.0%), 조손가정 6,282명(7.2%), 소년소녀가정 584명(0.7%), 기타 친척이나 시설에 위탁 3,080명(3.5%)로 구성되어 있는 것으로 나타났다. 양육자의 경제활동을 살펴보면, 양부모 모두 경제활동을 다니는 경우가 27,630명(38.0%)로 가장 많았고, 그 다음으로 아버지의 경제활동이 26,675명(36.7%), 어머니의 경제활동이 15,989명(22.0%)순으로 조사되었고 특별 관리 아동은 장애아동이 1,519명, 결혼이민자가정 아동이 1,771명, 재혼가정아동이 1,045명으로 나타났다.

〈표 II-41〉 상황별 이용아동현황

		(단위 : 명, %)
구 분		총아동수
경제상황별	수급권아동	27,698(31.7)
	차상위아동	26,797(30.7)
	중식지원아동	14,461(16.6)
	일반아동	18,335(21.0)
	전체	87,291(100.0)
가정형태별	양부모가정	54,950(63.0)
	부자가정	13,644(15.6)
	모자가정	8,751(10.0)
	조손가정	6,282(7.2)
	소년소녀가정	584(0.7)
	기타친척 및 시설위탁	3,080(3.5)
	전체	87,291(100.0)
양육자의 경제활동	양부모모두 경제활동	27,630(38.0)
	아버지만 경제활동	26,675(36.7)
	어머니만 경제활동	15,989(22.0)
	조부모만 경제활동	2,350(3.3)
	전체	72,644(100.0)
특별관리 아동	장애아동	1,519(35.0)
	결혼이민자 가정 아동	1,771(40.9)
	재혼가정 아동	1,045(24.1)
	전체	4,335(100.0)

출처: 지역아동정보센터(2009)

이런 현실을 바탕으로, 지역아동센터가 종합적인 아동복지서비스를 제공 하도록 시설, 운영, 교사교육 등 제반여건을 발전적으로 개선해야 한다는 요구도 점차 늘어나고 있다(이용교, 2008).

한편, 아동발달지원계좌(Child Development Account) 사업은 아동복지시설에서 생활하는 아동의 자립을 위하여 2007년 4월에 시작된 것으로, 시설 아동과 가정위탁아동, 소년소녀가정아동 등 성인이 되더라도 홀로 자립하기 힘든 아이들이 통장을 개설한 뒤 보호자나 후원자의 후원금 중 일부를 저축하면 정부도 이에 맞춰 최대 매월 3만원까지 함께 저축하는 사업이다. 한 가지 특징은 CDA 통장에 저금된 돈은 만 18세가 될 때까지 원칙적으로 사용할 수 없다. 아이가 18세가 넘어 사회에 진출할 때 학자금과 기술교육비, 취업훈련비, 창업비, 주거마련비 등 자립을 위한 ‘종자돈’으로 쓰라는 의미를 담고 있기 때문이다(이용교, 2008)

끝으로, 희망스타트 사업은 미국의 헤드 스타트(Head Start)와 영국의 슈어 스타트(Sure Start)를 모방하여 실시하고 있는 것이다. ‘희망스타트’는 복지, 교육, 보건 등 세 분야의 전문 인력과 다양한 서비스 프로그램을 갖추고 저소득계층 아동에게 욕구별 맞춤형 전문서비스를 제공하기 위한 것이다. 희망스타트는 사후대처적인 단기적 소득지원형의 서비스를 탈피하고 지역사회내 보건복지자원을 연계하여 빈곤아동 개개인에게 맞춤형 통합서비스를 제공하는 것으로 궁극적으로 빈곤에서 탈출할 수 있는 아동의 잠재적 능력을 키워주는 예방적인 사업이다. 2005년도 미국 랜드 보고서에 따르면 빈곤 아동에 대한 사회투자는 취업률, 소득수준, 교육 성취도, 복지 서비스를 받는 정도 등의 측면에서 1달러 투자에 대해 최대 7.14달러의 환원효과가 발생한다. 즉 헤드스타트 프로그램이 고등학교 졸업률, 재학입학률, 소득, 비행 등의 측면에서 장기적으로 매우 긍정적인 효과가 있다는 점이 밝혀진 것이다. 마찬가지로 희망스타트 센터를 통해 사회복지 방학프로그램에 참여해 기초학력을 높이고 무료로 연계된 피아노학원에서 특기적성교육을 받는 한편 건강검진 후 영양제를 공급받아 건강을 챙길 수 있다. ‘희망스타트’가 아이들에게 맞춤형 통합서비스를 제공하는 것이다.

2. 아동·청소년 생존권 정책적 제언

이 연구는 한국청소년정책연구원에서 지난 2006년부터 수행해 온 ‘국제기준 대비 한국 청소년의 인권수준 실태연구’와 관련한 후속연구로 추진된 것이다. 유엔 아동권리협약을 기준으로 2006년도에 개발되고 2007년도에 선별·확정한 바 있는 정량지표와 정성지표 문항을 검토하고 보완하여 새로운 지표항목을 발굴·생산하여 추후의 조사연구에서 세부문항을 추가하는데 기여하는 것을 목적으로 한다. 특히 유엔 아동권리협약에서 강조하는 아동과 청소년의 생존권, 발달권, 보호권, 참여권 중에서 이 연구는 생존권에 초점을 맞추어 지표를 연구한 것이다.

청소년 생존권 지표는 그간 2006년도의 연구에서 36개가 개발되었으며, 이후 2007년 연구에서 그 중 21개를 선택하여 해당 지표의 현황 분석이 수행된 바 있다. 이러한 연구결과를 바탕으로 2008년도에는 아동·청소년 권리 지표와 지수개발 연구가 수행되었는데, 유엔 아동권리협약에서 제시된 생존권의 내용을 근거로 하면서도 우리나라 실정에 부합하는 것을 우선으로 15개 생존권 지표를 선정한 바 있다. 필자는 2006년도 연구에서 청소년생존권 지표개발에 참여한 바 있으며, 이후 2008년도에는 청소년발달권과 청소년참여권의 지표와 지수개발에 참여하였다.

이 연구는 그러한 흐름에서 청소년 생존권의 대표적 지표항목으로 제시된 15개의 항목을 재검토하여 관련 통계와 현황이 파악가능하고, 정책과 대안 모색이 가능한 지표를 중심으로 각 지표의 의미, 통계와 현황, 그리고 관련 정책과 대안모색이라는 3가지 측면에서 분석하였다. 최종 분석대상이 된 지표는 12개 항목으로써, 고유의 생명권과 관련하여 청소년인공임신중절을 등 3개 지표, 신체적 생존권과 관련하여 청소년흡연을 등 6개 지표, 그리고 질적 생존권과 관련하여 청소년자살률 등 3개 지표를 선정하였다. 각 지표별 주요 내용을 종합하면서 결론을 맺기로 한다.

첫째, 고유의 생명권과 관련해서는 0세의 기대여명, 청소년인공임신중절률, 아동·청소년 사망률 등을 분석하였다. 0세의 기대여명은 2007년도 연구

과제를 통해 제시된 핵심세부지표의 하나였으며, 어느 연령에 도달한 사람이 그 이후 몇 년 동안이나 생존할 수 있는가를 계산한 평균생존연수를 의미하는 것으로 정의된다. 2008년 12월 통계청이 발표한 생명표에 의하면, 2007년 출생 아이의 평균기대수명은 79.6세이며 이는 2006년 대비 0.4년 증가한 것이다. 2007년에 태어난 아이가 80세 까지 살 수 있는 확률은 남자의 경우 46.9%로 나타났지만 여자의 경우는 70.1%로 조사되었다.

청소년인공임신중절률은 어느 특정한 해에 가임기 여성, 대개 15-44세까지의 여성 1000명당 인공임신중절의 수를 나타낸 것이다. 연령별 인공임신중절률(age-specific abortion rate)을 보면 20-24세가 42.1%로 가장 높았고, 25-29세가 40.0%, 30-34세가 38.1%의 순이었다. 결혼 상태별 연령별 인공임신중절률은 기혼 여성의 경우 20-24세가 40.6%, 30-34세가 36.5%의 순이었고, 미혼여성은 25-29세가 57.6%, 30-34세가 48.6%의 순이었다.

또한 아동·청소년 사망률은 0세에서 24세까지 연령 중에 사망하는 인구수를 말하는 것으로, 여기에는 출생이후 1년 만에 사망할 가능성을 출생인구 1000명당 비율로 나타낸 영아사망률(infant mortality)과 5세 미만의 사망률을 의미하는 아동사망률(child mortality)을 포함하는 것으로 이해하였다. 2009년 발간된 청소년통계에 의하면, 0세-24세 청소년의 사망률은 10만 명당 37.2명으로 전년에 비해 1.4명이 증가한 것으로 나타났다. 청소년 사망자의 연령별 분포를 보면 0세의 사망률이 380.6명으로 가장 높으며, 그 다음으로 20-24세가 47.4명으로 나타났다. 19세 이하 청소년 사망원인의 1순위는 “운수사고”이며, 20-29세는 고의적 자해(자살)가 1순위였다.

둘째, 신체적 생존권과 관련해서는 하루 1달러 미만으로 사는 아동·청소년의 비율, 아동·청소년 유병률, 아동·청소년 아침식사 결식비율, 청소년 흡연율, 아동·청소년 가정 안전사고 발생률, 그리고 아동·청소년 학교 안전사고 발생률 등 6개의 지표를 분석하였다. 하루 1달러 미만으로 사는 아동·청소년의 비율은 국제지표로서 1년에 약 475,000원 정도로 사는 경우를 말한다. 따라서 이는 우리나라의 최저생계비 개념과 비슷한 것으로 볼 수 있다. 2006년도 현재 가구소득이 최저생계비에 미달하는 빈곤인구는 약 12.5%에 달한

다는 통계가 있다. 주요 취약계층별 빈곤율을 보면, 아동빈곤율은 10.3%로 나타나고 있으며, 여성 가구주의 빈곤율은 23.4%, 노인빈곤율은 16.2%로 분석되었다.

청소년유병률은 2주간의 기간 동안 조사 대상자 중에서 질환을 갖고 있는 사람을 포함하여 아팠던 사람의 비율을 말하는 중요한 지표이다. 전체적으로 아동·청소년의 연령이 높아질수록 유병률이 낮아지는 것으로 분석되었다. 2006년도의 유병률은 0-4세 23.8%, 5-9세는 13.5%, 10-19세는 8.8%, 20-29세는 11.4%로 나타났다. 아동·청소년 아침식사 결식비율은 조사 직전 2일간 아침식사를 결식한 비율을 의미한다. 끼니별 식사여부에 따른 결식률을 보면, 아동·청소년의 연령이 높을수록 결식률이 높아지는 것을 볼 수 있다. 즉, 3-6세 미취학 아동의 결식률은 4.7%이지만, 초등학교생인 7-12세의 결식률은 8.2%로 증가되고, 중·고등학생에 해당하는 13-19세의 결식률은 23.0%로 가장 높게 나타났다. 결식자들은 대부분 아침식사를 결식하고, 점심과 저녁을 결식하는 사람은 3% 미만으로 나타났다.

청소년 흡연율은 청소년들이 한 모금이라도 흡연을 시도해보거나, 경험해 본 적이 있는 경우를 말하는 지표이다. 2008년 남자 중·고등학생의 흡연율은 각각 5.7%, 18.1%로서 전년에 비해 각각 0.9%, 1.9% 늘었다. 반면 여자 중학생 및 고등학생의 흡연율은 전년에 비해 각각 0.4%와 1.7%가 줄은 것으로 나타났다. 남자 고등학생의 흡연율은 1997년을 정점으로 2008년에는 18.1%, 여자 고등학생도 2000년 10.7%에서 2008년에는 3.5%로 감소하였다.

아동·청소년의 가정 내 안전사고 발생률은 공식적인 전국통계는 존재하고 있지 않다. 최근의 몇 가지 자료를 통해 확인할 수 있는 것은 가정 내에서 발생하는 안전사고가 전체 안전사고 중 약 60%를 차지하는 것으로 나타났으며, 연령적으로는 6세 이하 미취학 아동의 안전사고가 전체 안전사고 중 70% 이상을 차지하는 것으로 조사되었다. 특히 2007년도에 경기도 내 4개시를 중심으로 어린이 안전사고 유경험 가정을 대상으로 조사한 결과에 의하면, 500가구의 조사대상 중 59%의 가정에서는 2회 이상의 안전사고가 발생한 것으로 나타났다. 아동·청소년의 학교 안전사고 발생률은 학교 안팎의 교

육활동 중에 일어나는 모든 사고를 의미하는 것으로 각종 자료에 의하면 계속 증가하고 있음을 알 수 있다. 2007년도 자료는 학생 수 대비 사고율이 중학생, 고등학생, 초등학생의 순서로 나타나고 있다.

셋째, 질적 생존권과 관련해서는 청소년 자살률, 한부모가정 아동·청소년 비율, 그리고 아동·청소년 국민기초생활수급자의 비율 등 3가지 지표를 분석하였다. 우리나라의 청소년 자살률은 인구 10만 명당 자살로 사망한 사람수를 의미하는데, 연령이 높아질수록 높아지는 경향을 보이고 있다. 0세에서 9세까지의 자살률은 0으로 나타나고 있지만, 10-14세는 1.5%로 조금 발생하고 있고, 15-19세는 7.9%, 20-24세는 18.3%로 크게 증가된다. 2009년 통계청 자료를 보면, 아동·청소년 자살률은 전체 사망원인 가운데 4번째로 높게 나타나고 있어 주목된다. 한편, 2008년 아동·청소년백서에 의하면, 자살을 생각하는 비율은 전체 23.7%, 남자 19.0%, 여자 28.9%로 여학생이 남학생 보다 높았다. 남학생은 고1학생이 19.6%로 가장 높았고, 여학생은 중2학생이 30.4%로 가장 높았다. 자살 시도율은 전체 5.8%, 남자 4.2%, 여자 7.6%로 여학생이 남학생보다 높았다. 남학생은 고1 학생이 4.5%로 가장 높았고, 여학생은 중2학생이 9.1%로 가장 높아, 자살을 생각하는 비율의 결과와 일치하였다. 자살시도율은 2005년과 2007년 사이에 큰 폭으로 증가했다는 점에서 크게 우려되는 실정이다.

한부모가정 청소년 비율은 일반가구 중에서 비혈연가구와 1인 가구를 제외한 가구수인 혈연가구 중 한부모와 미혼자녀로 구성된 가구의 비율을 의미한다. 모자가정, 부자가정과 함께 최근 빈곤아동과 청소년은 한부모가족에서 조손가족으로 빠르게 확산되고 있는 경향이다. 2005년 당시 우리나라 총 가구수의 8.6%가 한부모가정이었으며, 이 중 79%가 모자가구이고 21%가 부자가구인 것으로 나타났다. 한부모가정은 2007년 말 기준, 147,947가구 있었으며, 이 중 모자가정이 118,074가구(80%), 부자 가정이 28,873(20%) 가구인 것으로 나타났다. 끝으로 아동·청소년 국민기초생활수급자의 비율은 한국 사회에서 공식적으로 가난하다고 공표된 사람의 비율이란 의미를 갖는다. 국가가 공표한 2009년 가구별 최저생계비는 1인 가구 490,845원, 2인 가구,

835,763원이다. 전인구 대비 국민기초생활수급자의 비율인 수급률은 3.1%로 나타나고 있다. 현재 정부에서 연령별 수급자의 분포를 공식적으로 공표하고 있지는 않지만, 2006년 자료에 의하면, 만 18세 미만의 아동 1,200만명 가운데 100만명(8.8%) 정도의 아이들이 최저생계비 이하의 가정에서 생활하고 있는 것으로 나타나고 있다.

이제 이러한 생존권 지표의 분석결과를 바탕으로 우리나라 생존권 지표의 개발과 관련하여 다음과 같은 몇 가지 제언을 하기로 한다.

첫째, 유사 중복적인 지표항목의 조정 및 통계 자료수집과 현황분석이 어려운 지표의 재조정이 필요하다. 예컨대, 현재 분석 제시된 12개의 지표항목 중에서도 아동·청소년사망률의 경우, 영아사망률, 5세미만의 아동사망률, 청소년사망률 등이 포괄적으로 분석되고 있는데, 이는 어느 한 개의 통계만으로는 청소년사망률을 파악할 수 없기 때문이다. 또한 하루 1달러 미만으로 사는 아동·청소년의 비율지표는 그 내용상 최저생계비 미만으로 사는 아동·청소년의 비율과 유사하며, 동시에 이는 아동·청소년 국민기초생활수급자의 비율과도 일부 유사한 내용을 갖는다. 이들 지표는 모두 최저생계비의 수준과 관련된다는 점에서 통계자료 산출에서 보다 분명한 자료원의 확보가 요청된다.

둘째, 유관 지표 간에는 동일한 연령범주를 사용하여 상호비교 및 관련성이 분석될 수 있도록 할 필요가 있다. 통계청 등 정부에서 생산하는 각종 통계자료들은 5세 간격으로 통계를 산출하고 있는 경향이지만, 또 다른 자료원의 경우에는 10세 간격 또는 3세 간격 등으로 각기 다른 연령범주를 사용하고 있다. 모든 통계는 가능한 1세 단위로 제공하고 필요에 따라 재가공하여 연령범주를 묶어서 사용하도록 제공될 필요가 있다.

셋째, 우리나라의 지표개발의 의미는 국제비교적으로 활용될 때 배가된다는 점에서, 국제 기준과의 비교를 위한 지표항목의 선정과 분석 및 통계자료의 생산이 필요하다. 예컨대 하루 1달러 미만으로 사는 아동·청소년의 비율, 0세의 기대여명 등은 바로 국제비교가 가능한 지표이다. 그러나 청소년 안전사고 발생률과 관련한 지표, 한부모가정 아동·청소년 비율 등의 지표는

우리나라에만 국한되는 기준으로 통계가 제시되어 있다. 이점에서 이와 유사한 국제지표를 찾아내고 그에 맞추어 통계를 생산하도록 할 필요가 있다. 현재, OECD Employment Outlook을 통해 매년 한국의 지표가 다른 나라와 비교되어 보고되고 있다는 점에서 이러한 항목을 추가하는 것은 충분히 가능한 일이다. 국제수준의 지표통계의 생산을 위해서는 이미 존재하고 있는 국제비교 지표를 우리가 바로 활용하는 것도 중요하지만, 다른 나라에서 이미 지표화되고 지속적으로 데이터를 수집하고 있는 항목들을 찾아내어 적극적으로 우리나라의 지표체계에 포함하는 노력을 통하여, 향후 국제비교적 지표로서 실질적인 의미를 갖도록 개발해 나갈 필요가 있다.

넷째로, 국제비교지표의 적극적인 개발에 이어, 해당 지표의 우리나라 인권수준을 국제수준으로 향상시키는 노력이 필요하다. 예컨대, 최근 몇 년 동안 자동차로 인한 어린이 보행 안전사고를 줄이기 위한 다양한 정책을 펼친 결과 한국 아동의 교통사고 사망률이 획기적으로 낮아진 경험이 있다. 이처럼 국제비교적인 지표를 중심으로 인권수준을 올리는 지속적 노력이 중요하다. 특히, 가정과 학교에서의 안전사고, 청소년 자살률, 아동·청소년 아침식사 결식 문제 등과 관련한 지표의 수준은 지속적으로 낮추는 노력이 있어야 할 것이다.

끝으로, 유엔 아동권리협약의 기초와 조문작성의 역사를 보면 생명, 생존 및 건강권이 당사국들로 하여금 아동발달에 대해 전체론적 접근법을 채택하도록 하고 또 아동과 청소년의 생존과 건강한 발달을 이행하기 위해 종합적인 긍정적 조치를 취하도록 하는 의무를 부여하고 있다. 이 점에서 청소년 생존권으로서의 고유의 생명권, 신체적 생존권 및 질적 생존권의 보장을 위한 당사국의 의무이행의 중요성을 강조할 필요가 있다. 특히, 부모의 역할, 건강한 발달을 이행하는 의무, 및 생명권 보호를 위한 3가지 의무는 가장 중요한 것이다.

Ⅲ. 아동·청소년 보호권 주요 현황분석

1. 아동·청소년 보호권 정량지표개관
2. 아동·청소년 보호권 주요 정량지표
3. 아동·청소년 보호권 지표의 평가와 정책 제언

III. 아동·청소년 보호권 주요 현황분석*

1. 아동·청소년 보호권 정량지표개관

UN아동권리협약에서 보호권은 “모든 형태의 착취와 학대, 방임, 차별, 가족과의 인위적인 분리, 폭력, 고문, 징집, 부당한 형사처벌, 과도한 노동, 약물과 성폭력 등 유해한 것으로부터 보호 받을 권리”로 규정되어 있다. UN아동권리협약에 의한 보호권의 내용은 청소년의 성장을 위협하는 요인들과 이로 인해 청소년이 입게 되는 위기의 결과를 주축으로 모든 형태의 차별이나 처벌로부터의 보호, 착취에 대한보호, 위기와 응급상황에서의 보호 등을 광범위하게 규정하고 있다. 또한, 아동권리협약 제19조 제1항은 “당사국은 아동이 부모, 법정 후견인 또는 기타 아동양육자의 양육을 받고 있는 동안 모든 형태의 신체적, 정신적 폭력, 상해나 학대, 유기나 유기적 대우, 성적 학대를 포함한 혹사나 착취로부터 아동을 보호하기 위하여 모든 적절한 입법적, 행정적, 사회적 및 교육적 조치를 취하여야 한다.”고 규정하여 아동·청소년 보호의 사회적 책임을 명시하고 있다. 이용교 등(2006)은 「국제기준대비 한국 청소년의 인권수준 실태연구」를 통하여 UN아동권리협약과 국내의 청소년 보호관련 법의 내용 및 청소년 보호정책의 내용을 바탕으로 아동·청소년 보호권의 개념을 “모든 형태의 학대와 방임, 차별, 폭력, 고문, 징집, 부당한 형사처벌, 과도한 노동, 약물과 성폭력 등 아동과 청소년에게 유해한 것으로부터 보호받을 권리”로 정의하고, 이를 크게 각종 착취 및 학대로부터의 보호, 차별로부터의 보호, 위기상황과 응급상황으로부터의 보호, 유해환경으로부터의 보호로 분류하였다.

청소년보호법은 청소년에게 유해한 매체물과 약물 등이 청소년에게 유통되는 것과 청소년이 유해한 업소에 출입하는 것 등을 규제하고, 청소년을

* 이 장은 신승배 박사(한국사회과학자료원 전임연구원)가 집필하였다.

폭력·학대 등 청소년 유해행위를 포함한 각종 유해환경으로부터 보호·구제함으로써 청소년이 건전한 인격체로 성장할 수 있도록 하는 것으로 규정하고 있다. 청소년 보호법은 보호의 개념을 유해매체와 학대와 폭력으로부터의 보호로 한정하고 있다.

청소년 보호법은 청소년 유해환경의 범위를 크게 유해매체, 유해약물, 유해업소, 유해행위로 분류하였으며, 이러한 환경으로부터의 청소년보호를 위한 환경 제한을 다루고 있다. 유해행위의 하위영역으로 폭력, 학대 등을 제시하고 있으며 보다 구체적으로는 영리를 목적으로 한 성적 접대행위나接客행위 또는 이를 알선·매개하는 행위, 음란한 행위, 구걸, 호객 등을 시키는 행위, 학대행위, 주류 배달을 시키는 행위 등을 유해행위로 규정하고 있다(청소년보호법 26조 2항).

황옥경 등(2006)은 아동·청소년 보호권이 다음과 같은 측면에서 사회에 기여할 것으로 평가하였다. 첫째, 가정이나 학교 등 보호망을 이탈하거나, 유해환경 접촉, 범죄, 인권침해 등 위험에 노출되거나 위험에 노출될 우려가 있는 위기 청소년을 보호할 수 있는 대응체제를 구축하고, 위기청소년의 자기계발과 성공적 사회구성원으로서의 복귀를 지원하며, 위기청소년의 요구수준에 부합되는 실질적 서비스를 제공할 수 있는 사회 안전망 구축의 토대를 제공한다. 둘째, 아동·청소년 보호권을 보장함으로써 위험요소에 대처할 수 있는 역량을 키울 수 있으며 이는 궁극적으로 청소년의 자기역량의 향상을 가져온다. 또한 자기결정능력을 향상시킴으로써 긍정적 자아발달과 독립적인 성인으로서의 성장을 돕는다. 셋째, 아동권리 협약은 부모의 지도, 부모의 책임, 부모로부터의 분리, 가족재결합, 아동 양육비의 회수, 가족 환경이 박탈된 아동, 입양, 아동의 불법 이송 및 미귀환, 학대 및 방임 및 심리적·신체적 회복과 사회복귀, 양육 지정 조치된 아동의 정기적 심사 등 부모의 양육과 관련된 보호권을 명시하고 있다. 국가는 아동·청소년 보호권을 보장함으로써 ‘최소한의 양육조건(안동현, 1999)’을 제공한다.

기존의 선행연구와 문헌고찰을 근거로 아동·청소년 보호권의 중요 정량지표는 크게 학대 및 착취로부터의 보호권, 차별로부터의 보호, 위기응급상황

으로부터의 보호, 유해환경으로부터의 보호의 4가지 영역으로 구분될 수 있다. 첫째, 학대 및 착취로부터의 보호는 아동·청소년 보호권의 가장 중요한 영역이다. 학대와 폭력으로부터의 보호는 신체학대 뿐만 아니라 성학대 및 성매매, 알선 등의 모든 형태의 학대 및 착취행위로부터의 보호이다. 모든 형태의 학대로부터의 보호에는 학대 폭력으로부터의 보호, 성학대 및 성매매로부터의 보호, 고문 등 잔혹하거나 비인간적인 피해를 받는 청소년에 대한 보호가 포함될 수 있으며, 물리적 폭력 뿐 만 아니라 공포와 억압을 포함하는 정신적인 폭력으로부터의 보호를 포함한다. 둘째, 차별로부터의 보호는 비차별의 원칙을 제정한 UN아동권리협약의 주요 원칙이다. UN아동권리협약은 장애, 지역, 민족, 언어, 정치적 출신, 개인의 역량, 출생 신분 그리고 종교에 대한 차별이 존재해서는 안 된다는 UN의 입장을 분명히 하고 있다. UN아동권리협약과는 달리 우리나라 청소년 보호관련 법령이나 정책에는 ‘차별’과 관련된 규정이 발견되지 않는다. 다만, 무차별원칙에 관련된 법령은 헌법, 아동복지법에서 일부 발견할 수 있다. 셋째, 위기상황과 응급상황으로부터의 보호는 청소년 자신의 발달적 위기와 청소년을 둘러싼 사회 환경의 위기로 나누어 질 수 있다. 아동이나 청소년의 가출과 비행은 행위적 측면에서의 위기상황으로 볼 수 있으며, 정상적 양육이 어려운 가정환경이나 전쟁 등의 분쟁상황은 사회 환경적 위기로 볼 수 있다. 이들에게는 대안적 보호를 제공할 수 있어야 한다. 대안적 보호는 청소년이 처한 위기상황에 대한 사회의 지원체계를 측정할 수 있는 지표이다. 넷째, 유해환경으로부터의 보호는 유해환경의 범위를 명시한 청소년보호법등에 따라 유해매체, 유해업소, 유해물건, 유해구역, 유해약물로 분류하고 있으며 아동·청소년이 처한 유해환경 실태를 측정할 수 있는 지표들로 구성된다.

1) 학대 및 착취로부터의 보호 중 신체적 학대에 관한 지표로는 아동학대 발생률, 학교폭력발생률, 체벌경험률 등이 있고, 성매매 및 성적 착취에 대한 지표로는 청소년의 성폭행 피해발생률, 성매매의 연간발생률, 미혼부모의 발생률 등이 있고, 경제적 착취에 관한 지표로는 18세 미만 청소년의 유해

사업취업률, 평균근로시간, 성인 근로자 평균 임금대비 청소년 임금비율, 최저임금 미보장 근로청소년 비율, 근로여건 만족도 등이 있다.

2) 차별로부터의 보호 중 성차별에 관한 지표로는 양성평등지수가 있고, 민족차별에 관한 지표로는 다문화가정 청소년의 수, 인종별 취학률, 혼혈청소년에 대한 사회의 인식도, 이주가정 청소년에 대한 사회의 인식도 등이 있고, 장애차별에 관한 지표로는 장애청소년의 취학률, 장애청소년의 취업률, 장애청소년에 대한 인식 등이 있다. 고용차별로는 청소년의 직종별 취업인구가 있고, 그 밖에 지역차별에 대한 청소년의 인식, 연령차별에 대한 청소년의 인식 등이 있다.

3) 위기·응급상황에 대한 보호 중 범죄에 관한 지표로는 청소년 범죄율, 범죄 및 비행의 피해를 경험한 청소년 비율, 누범률, 1388 접수건수대비 처리율, 소년사건 중 형사사건과 보호사건 비율, 범죄청소년 1인당 교정예산액 등이 있고, 아동실종 및 청소년 가출에 관한 지표로는 실종아동수, 가출청소년 비율, 가출청소년보호(쉼터) 시설수, 가출청소년의 보호시설 수용비율 등이 있다.

4) 유해환경으로부터의 보호에 관한 지표로는 학교주변유해업소 수 및 연간 단속 수, 청소년통행금지·제한구역의 수, 청소년 유해매체 모니터링 실적, 청소년유해매체 경험률, 청소년 유해약물 사용경험률 등이 있다.

주요 정량지표의 선정은 한국청소년정책연구원(2006)의 청소년인권지표 개발연구와 2008년 한국청소년 발달지표 조사, 청소년종합통계체계 구축방안 연구를 바탕으로 각종 기관통계와 지표관련조사연구 자료를 통한 자료원 추출이 가능한 경우를 우선으로 기술하였으며 아래와 같이 정리 할 수 있다.

〈표 III-1〉 보호권의 주요정량 지표

관심영역	세부영역	지표항목
학대 및 착취로부터의 보호	신체적 학대	- 아동학대 발생률 - 학교폭력발생률 - 체벌경험률
	성매매 및 성적착취	- 청소년의 성폭행피해발생률 - 성매매의 연간발생률 - 미혼 부모의 발생률
	경제적 착취	- 18세 미만 청소년의 유해사업취업률 - 평균근로시간 - 성인 근로자 평균 임금대비 청소년 임금비율 - 최저임금미보장 근로청소년 비율 - 근로여건 만족도
차별로부터의 보호	성 차별	- 양성평등의식지수
	민족 차별	- 다문화가정 청소년의 수 - 인종별 취학률 - 혼혈청소년에 대한 사회의 인식도 - 이주가정 청소년에 대한 사회의 인식도
	지역차별	- 지역차별에 대한 청소년의 인식
	연령차별	- 연령차별에 대한 청소년의 인식
	고용차별	- 청소년의 직종별 취업인구
	장애 차별	- 장애청소년의 취학률 - 장애청소년의 취업률 - 장애청소년에 대한 인식
위기응급 상황으로부터의 보호	범죄	- 청소년 범죄율 - 범죄 및 비행의 피해를 경험한 청소년 비율 - 누범률 - 1388 접수건수대비 처리율 - 소년사건 중 형사사건과보호사건 비율 - 범죄청소년 1인당 교정예산액
	아동실종 및 청소년 가출	- 실종아동수 - 가출청소년 비율 - 가출청소년보호(쉼터) 시설수 - 가출청소년의 보호시설 수용비율
유해환경으로부터의 보호		- 학교주변유해업소 수 및 연간 단속 수 - 청소년통행금-제한구역의 수 - 청소년 유해매체 모니터링 실적 - 청소년유해매체 경험률 - 청소년 유해약물 사용경험률

2. 아동·청소년 보호권 주요 정량지표

1) 학대·착취로부터의 보호

아동과 청소년은 모든 형태의 학대로부터 보호되어야 한다. 모든 형태의 학대로부터의 보호에는 학대 폭력으로부터의 보호, 성학대 및 성매매로부터의 보호, 고문 중 잔혹하거나 비인간적인 피해를 받는 청소년에 대한 보호가 포함될 수 있다. 신체적 학대에 관한 지표로는 아동학대 발생률, 학교 폭력발생률, 체벌 경험률 등이 있고, 성매매 및 성적 착취에 대한 지표로는 청소년의 성폭력피해발생률, 성매매의 연간발생률, 미혼부모의 발생률 등이 있다. 경제적 착취에 관한 지표로는 18세 미만 청소년의 유해사업 취업률, 근로청소년의 평균근로시간, 성인 근로자 평균임금 대비 청소년의 임금 비율, 근로여건 만족도 등이다.

(1) 신체적 학대

신체적 학대라 함은 학교 내 폭력을 포함하여 청소년이 참가하는 학교, 보호시설, 청소년 관련 기관에서 청소년에게 가해지는 모든 종류의 신체체벌을 의미한다. 그리고 학교폭력을 당한 경험이 있는 청소년과 청소년 관련기관에서 청소년들을 보호하는 성인으로부터 체벌을 당한 경험을 모두 포함한다.

① 아동학대 발생률

㉠ 지표의 개념과 의미

아동학대란 보호자를 포함한 성인에 의하여 아동의 건강·복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 신체적·정신적·성적 폭력 또는 가혹행위 및 아동의 보호자에 의하여 이루어지는 유기와 방임을 말한다(아동복지법 제2조).

아동학대에 관한 자료로는 보건복지가족부와 중앙아동보호전문기관에서 매년 발간하고 있는 「전국아동학대현황보고서」가 있다. 「2008 전국아동

학대현황보고서」는 2008년 1월 1일부터 2008년 12월 31일까지 전국 43개의 아동보호전문기관으로부터 수집한 9,570개의 사례를 분석 보고하였다.

$$\text{아동 학대 발생률} = \frac{\text{아동 학대 판정 사례}}{\text{0 ~ 18세 아동 인구}} \times 100$$

현재는 아동학대 실태를 파악할 수 있는 전국 규모의 조사가 실행되고 있지 않기 때문에 아동보호서비스에 신고 접수되어 아동학대 및 방임으로 판정된 사례 수로 아동학대 발생률을 측정한다. 신고 접수된 사례를 기준으로 한 아동학대 발생률은 신고 된 사례만이 포함되기 때문에 전체 인구 중 아동학대 현황을 나타내는데 대표성의 차원에서 문제가 있을 수 있지만, 서비스 기관의 전문적인 판정에 기초하기 때문에 아동학대 정의의 적용에 있어서 가장 명확한 방법이라는 장점이 있다(이종원 등, 2007).

㉠ 아동학대 현황

아동학대에 관한 대부분의 통계자료는 아동학대현황보고서를 통해서 파악되었다. 2008년 아동학대현황보고서에 의하면, 2008년에 발생한 아동학대 사례 5,578건 가운데 방임이 2,237건(40.1%)으로 가장 높은 비율을 차지하였고, 다음으로는 중복학대 1,895건(34.0%), 정서학대 683건(12.2%), 신체학대 422건(7.6%), 성학대 284건(5.1%), 유기 57건(1.0%)의 순으로 나타났다.

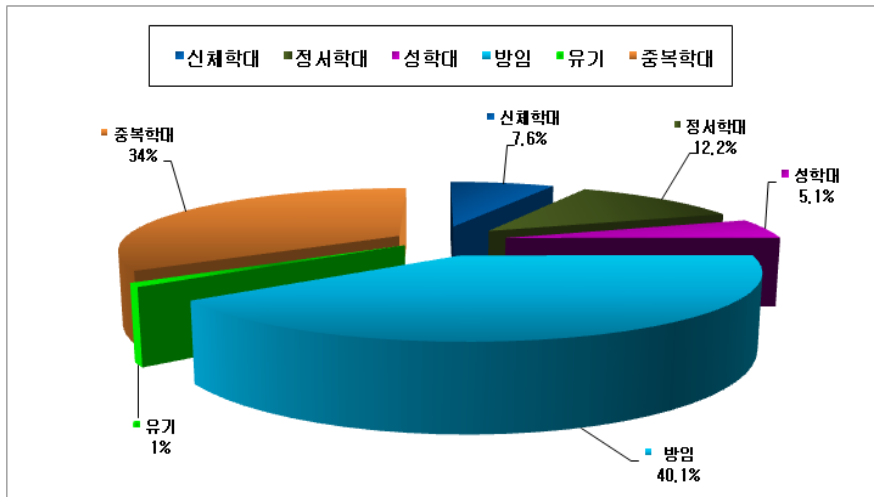
연도별 아동학대 사례유형 변화추이를 살펴보면, 신체학대의 비중은 점차 감소하고 있지만 방임과 중복학대가 매년 가장 많은 비중을 차지하고 있으며, 특히 방임의 경우 2004년부터 4년 동안 전체 아동학대사례의 35% 이상을 지속적으로 차지하고 있다.

<표 III-2> 아동학대 사례유형

(단위 : 건, %)

구 분	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년
신체학대	347(11.9)	364(9.4)	423(9.1)	439(8.4)	473(8.5)	422(7.6)
정서학대	207(7.1)	350(9.0)	512(11.1)	604(11.6)	589(10.6)	683(12.2)
성 학 대	134(4.6)	177(4.5)	206(4.4)	249(4.8)	266(4.8)	284(5.1)
방 입	965(33.0)	1,367(35.1)	1,635(35.3)	2,035(39.1)	2,107(37.7)	2,237(40.1)
유 기	113(3.9)	125(3.2)	147(3.2)	76(1.5)	59(1.0)	57(1.0)
중복학대	1,155(39.5)	1,508(38.8)	1,710(36.9)	1,799(34.6)	2,087(37.4)	1,895(34.0)

출처 : 보건복지가족부·중앙아동보호전문기관(각년도) 「전국아동학대현황보고서」



[그림 III-1] 아동학대 사례유형

출처 : 보건복지가족부·중앙아동보호전문기관(2008) 「전국아동학대현황보고서」

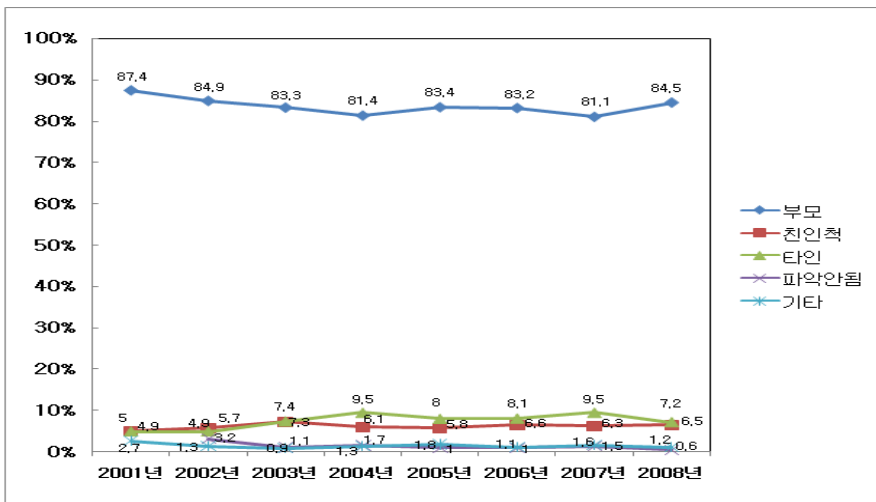
아동학대 행위자는 크게 부모와 부모가 아닌 행위자로 구분할 수 있다. 매년 학대행위자의 80%이상이 부모로 나타났다. 2008년 역시 4,719건으로 전체아동학대사례의 84.5%를 차지하여 아동학대행위자 가운데 부모의 비율이 가장 높게 나타났다.

〈표 III-3〉 아동학대의 행위자 분포

(단위 : 건, %)

구분	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년
부모	2,434(83.3)	3,167(81.4)	3,862(83.4)	4,326(83.2)	4,524(81.1)	4,719(84.5)
친인척	211(7.3)	239(6.1)	271(5.8)	343(6.6)	354(6.3)	361(6.5)
타인	217(7.4)	368(9.5)	372(8.0)	423(8.1)	529(9.5)	394(7.2)
파악안됨	32(1.1)	65(1.7)	47(1.0)	51(1.0)	84(1.5)	37(0.6)
기타	27(0.9)	52(1.3)	81(1.8)	59(1.1)	90(1.6)	67(1.2)

출처 : 보건복지가족부·중앙아동보호전문기관(각년도) 「전국아동학대현황보고서」



[그림 III-2] 아동학대의 행위자 분포

출처 : 보건복지가족부 중앙아동보호전문기관(2008) 「전국아동학대현황보고서」

아동학대 발생률은 2003년부터 지속적으로 증가하고 있는 것으로 나타났지만 이 지표가 단순히 아동학대의 증가인지 아동학대에 대한 의식변화로 인해 신고율이 높아진 결과인지를 판단하기는 어렵다.

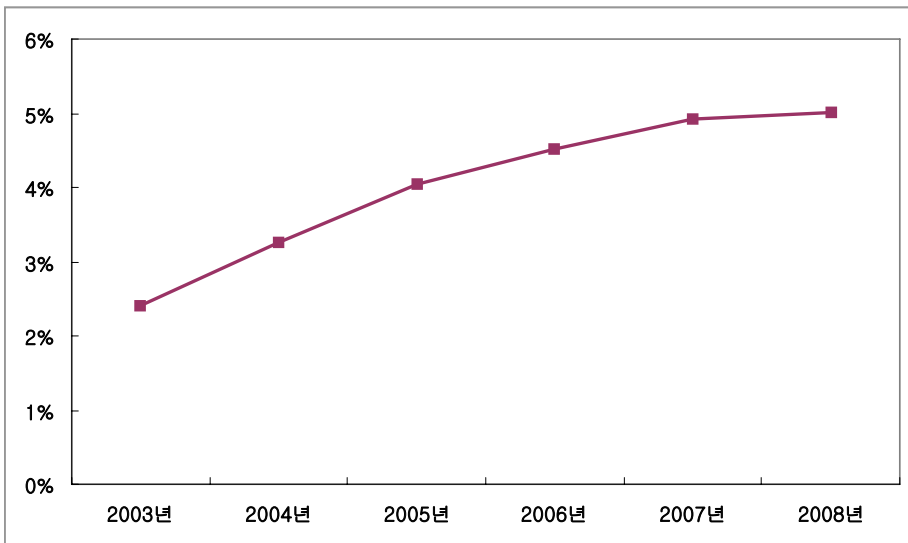
〈표 III-4〉 아동학대 발생률

(단위 : 명, 건, %)

구분	0-18세 아동인구(a)	아동학대 판정사례(b)	아동 만 명당 아동학대 발생률
2003	12,140,409	2,921	2.40
2004	11,942,478	3,891	3.25
2005	11,449,028	4,633	4.04
2006	11,515,275	5,202	4.51
2007	11,320,780	5,581	4.92
2008	11,119,894	5,578	5.01

출처 : a. 통계청, 국가통계포털(KOSIS)-「추계인구」 자료 수정보완(2005년은 인구총조사 자료 이용).

b. 보건복지가족부 중앙아동보호전문기관(각년도) 「전국아동학대현황보고서」



[그림 III-3] 아동 만명당 아동학대 발생률 추이

아동학대의 원인을 살펴보면, 신체학대와 정서학대의 경우 ‘양육태도 및 방법부족’이 가장 높게 나타났고, 다음으로 ‘사회·경제적 스트레스 및 고립’이 높게 나타났다. 방임과 유기기의 경우는 ‘사회·경제적 스트레스 및 고립’이 가장 높게 나타났고, 다음으로 ‘양육태도 및 방법부족’ 요인이 높았다. 또

한 모든 유형에서 ‘양육태도 및 방법부족’ 요인이 높게 나타났다.

아동학대의 유형별 원인분석 결과는 모든 학대 유형에서 ‘양육태도 및 방법부족’이 높게 나타나 아동학대 행위자를 대상으로 하는 교육과 제도적 보완의 필요성을 보여준다. 아동학대 행위자에게 자녀양육방법에 대한 정보를 제공하고 교육을 실시함으로써 재학대를 감소시킬 수 있다. 또한 ‘사회·경제적 스트레스 및 고립’이 높게 나타났다는 것은 신체학대 및 정서학대 행위가 개인의 기질적인 특성에서 비롯되기 보다는 환경적 요인에 더 많이 기인하고 있음을 의미한다(보건복지가족부·중앙아동보호전문기관, 2008).

〈표 III-5〉 아동학대 유형별 원인분석

(단위 : 건, %)

구분	양육태도 및 방법부 족	중독 및 환 문 제	성격 및 기 질 문 제	사회·경 제적 스트레 스 및 고립	어릴때 학대 경험 및 폭 력 성	성문제	원치 않는 아이	가족· 종교 문제	특성 없음	파악 안됨
신체 학대	30.7	12.9	10.9	21.5	1.9	0.7	0.8	13.3	0.2	7.1
정서 학대	29.8	12.9	10.8	22.3	2.3	0.7	0.9	14.2	0.1	6.0
성학대	16.1	14.7	10.1	11.0	2.3	14.4	0.9	14.2	1.4	14.9
방임	30.0	13.7	6.7	29.2	1.3	0.3	0.7	10.0	0.4	7.7
유기	25.6	8.9	5.1	26.4	0.5	0.0	6.8	11.6	0.0	15.1
전체	29.6	13.2	9.4	24.0	1.8	1.1	0.8	12.5	0.3	7.3

출처 : 보건복지가족부·중앙아동보호전문기관(2008) 「전국아동학대현황보고서」

㉔ 관련정책과 대안

아동이나 청소년의 학대 문제는 학대행위자나 피해 아동·청소년의 자발적 해결이 어려운 문제인 만큼 사회적 개입이 반드시 필요하다.

먼저, 아동·청소년 학대 모니터링 체계를 강화해야 한다. 학대행위자의 신분은 부모이거나 친인척인 경우가 많고 인척관계가 없다고 하더라도 강압적

관계에 처한 경우 아동이나 청소년이 스스로 학대행위를 신고하거나 도움을 청하기 어렵기 때문에 교사, 의료인 등 아동학대를 조기에 발견할 수 있는 직업군의 신고의무를 강화하고 아동학대예방교육을 실시하여야 한다.

보건 복지부는 신고율을 높이기 위해 2005년 아동복지법 개정을 통해 신고 의무자가 자격취득 시 필수적으로 아동학대예방과 관련된 교육을 받도록 하였고(아동복지법 제26조의 2), 2006년 신고의무자를 확대하여 2007년 3월부터는 유치원 및 학원종사자, 구급대원 등이 신고의무자의 범위에 포함되게 되었으며, 2008년에는 사회복지시설의 종사자를 추가로 포함하여 아동복지법의 개정을 추진하고 있다(보건복지가족부, 2008). 더불어 아동학대 예방을 위하여 TV·라디오 등의 매체를 이용한 홍보에 노력하고 있다.

또한 아동학대가 은폐되는 경우에도 피해자가 자신이 학대로부터 벗어날 수 있다는 사실을 알고 도움을 청할 수 있도록 아동·청소년 당사자들에게 학대를 당한 경우 어떻게 대처해야 하는지, 어떤 도움을 받을 수 있는지에 관한 교육을 실시할 필요가 있다.

둘째, 학대행위자와 피해아동에 대한 체계적 지원 프로그램이 필요하다. 보건복지가족부는 아동학대 행위자의 치료를 위한 특성별 치료 프로그램을 개발 중에 있다. 아동학대 행위자의 80% 이상이 부모이기 때문에 교육과 치료가 적절히 병행되지 않을 경우 재학대가 이루어질 가능성이 높기 때문에 아동학대 행위자의 동의가 없더라도 학대행위 사실이 확실한 경우 강제 교육과 치료 의무를 강화해야 한다.

셋째, 관련 기관의 적극적 네트워킹이 필요하다. 이미 정부는 아동학대의 예방과 조기발견을 목적으로 보건서비스 연계, 방과 후 프로그램, 가정방문 프로그램 등을 통합한 ‘드림스타트’ 서비스를 전국 32개소에서 실시하고 있고 아동학대 피해자를 위한 ‘아동보호종합센터’기능을 가진 아동보호전문기관을 시·도별 1개소씩 설치하였다. 그러나 현재의 시설만으로는 한계가 있기 때문에 이미 조성된 정부 인프라와 지역 인프라의 적극적 연계가 필요하다. 상담, 교육, 치료 등에 관한 지역 프레임의 활용방안을 강구해야 한다.

② 학교폭력발생률

㉓ 지표의 개념과 의미

학교폭력이란 “학교 내외를 불문한 학생 간에 발생한 폭력”을 말한다. 아동·청소년의 학교폭력발생률은 전체 아동 및 청소년 중 학교폭력 경험이 있는 아동·청소년의 비율을 의미한다.

$$\text{학교폭력발생률} = \frac{\text{학교폭력경험 아동수}}{0 \sim 18\text{세 아동} \cdot \text{청소년 인구}} \times 100$$

학교폭력에 관한 조사 자료로는 국가청소년위원회의 「청소년 유해환경 접촉종합실태 조사」, 「청소년 정책 통계」와 한국청소년정책연구원의 「한국청소년발달지표」가 있다.

청소년 정책 통계는 교육인적자원부와 경찰청 등의 기관통계에 의한 자료인 반면, 청소년 유해환경접촉종합실태조사는 전국단위의 표본통계조사라는 점에서 차이가 있다. 청소년 유해환경접촉종합실태조사는 ‘일반청소년’과 비행청소년, 가출청소년, 학교부적응청소년을 ‘위기청소년’으로 구분하여 설문조사하였다.

현재 학교폭력은 “학교폭력 예방 및 대책에 관한 법률”에 따라 학교 내외를 불문하고 학생 간에 발생한 폭력으로 규정되고 있지만 학교 내외를 통합한 학교폭력의 발생정도에 관한 정확한 조사는 현실적으로 불가능하다. 그러나 학교폭력발생률은 신고현황 파악을 통해 아동학대 발생률을 추정한 것처럼 학교폭력으로 인한 징계 학생수(교육인적자원부)나 가해학생수(경찰청)를 통해 학교폭력을 경험한 학생 수를 추산하는 것은 문제가 있다. 아동학대와 달리 학교폭력은 징계학생수나 가해학생수가 학교폭력을 경험한 학생 수를 의미하는 것은 아니기 때문이다. 그런 점에서 전국단위 표본조사를 실시한 국가청소년위원회의 「청소년 유해환경 접촉 종합실태 조사」는 유용하다. 이 조사는 일반청소년과 위기청소년 집단별로 조사대상 집단 청소년의 전수를 전체 청소년수로 하여 이 중 학교폭력 경험이 있다고 응답한 청소년의 수의 비율을 학교폭력 경험률로 제시하였다.

$$\text{학교폭력발생률} = \frac{\text{학교폭력경험 청소년의 수}}{\text{조사대상 청소년수}} \times 100$$

㉞ 학교폭력의 발생 현황

국가청소년위원회의 「2007 청소년정책통계집」에 의하면, 폭력으로 학교에서 징계를 받은 학생은 2003년 7,769건, 2004년 7,488명, 2005년 5,653건으로 감소하였다가 2006년 6,267건으로 다시 증가한 것으로 나타났다.

<표 III-6> 학교폭력으로 인한 징계 학생수

(단위 : 건)

구분	2003	2004	2005	2006
징계학생수	7,769	7,488	5,653	6,267

출처 : 교육인적자원부

국가청소년위원(2007) 「청소년정책통계집」 재인용

경찰청 집계에 의한 학교폭력 가해 학생의 수는 자진신고와 단속 및 피해 신고를 포함해 2005년 11,205명, 2006년 9,071명, 2007년 14,266명으로 2006년에 비해 2007년에 크게 증가한 것으로 나타났다. 학교폭력으로 인한 징계 학생수에 비해 경찰청 자료의 가해 학생수가 더 많은 것은 학교 외의 학교 폭력도 적지 않음을 보여준다.

<표 III-7> 학교폭력 피해 및 자진 신고기간 운영 현황

(단위 : 개, 명)

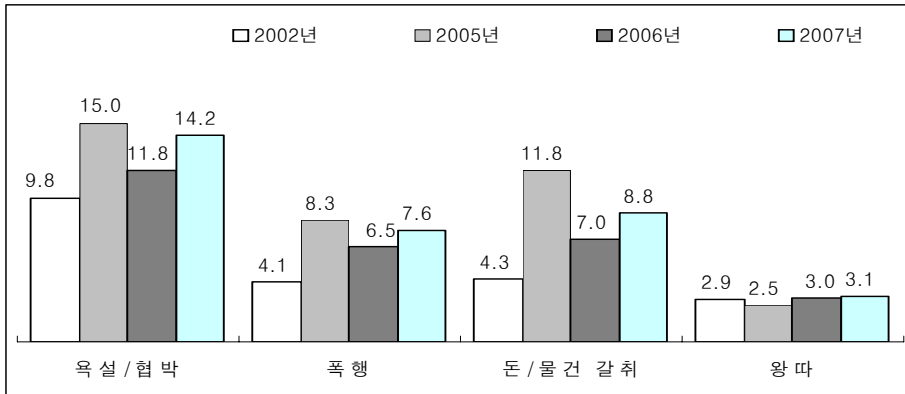
구분	기간	폭력 서클 해체	가해 학생 합계	자진신고				단속 및 피해신고		
				소계	불입건	입건	소년부 송치등	소계	입건	소년부 송치
2005년	3.4~5.31	752	11,205	8,610	8,429	181	-	2,595	1,912	683
2006년	3.13~5.31	190	9,071	4,088	3,535	311	44	4,983	4,099	884
2007년	3.12~6.11	211	14,266	7,059	6,471	448	140	7,207	6,387	820

출처 : 경찰청

국가청소년위원(2007) 「청소년정책통계집」 재인용

2008년 청소년 유해환경접촉종합실태조사에 의하면, 일반청소년의 폭력 피해 경험은 욕설/협박이 14.2%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 돈/물건 갈

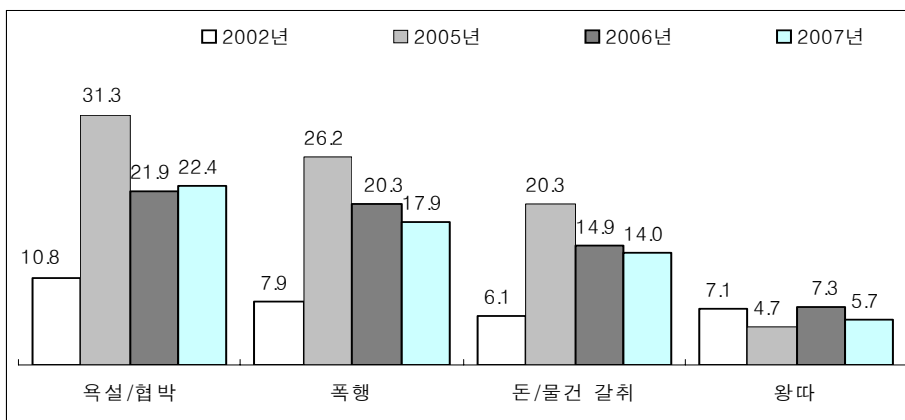
취 8.8%, 폭행 7.6%, 왕따 3.1%의 순으로 나타났으며, 2006년 대비 폭력 피해 경험은 전체적으로 증가한 것으로 나타났고, 욕설/협박(+2.4%p)의 증가 폭이 가장 큰 것으로 나타났다.



[그림 III-4] 폭력 피해 경험(일반청소년)

출처 : 국가청소년위원회(2008), 「청소년 유해환경집중종합실태조사 보고서」

위기청소년의 폭력 피해 경험은 욕설/협박이 22.4%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 폭행 17.9%, 돈/물건 갈취14.0%, 왕따5.7%의 순으로 나타났으며, 2006년과 비교해 보면, 욕설/협박(+0.5%p)은 증가한 반면, 그 외 폭력피해는 감소한 것으로 나타났다.



[그림 III-5] 폭력 피해 경험(위기청소년)

출처 : 국가청소년위원회(2008), 「청소년 유해환경집중종합실태조사 보고서」

학교폭력 피해유형은 주로 금품피해, 협박 피해, 집단괴롭힘, 신체적 폭행 피해 순으로 나타났고, 신체적 폭력 또는 협박과 금품갈취의 피해 장소는 주로 교사의 감독권을 벗어난 등·하교길, 학원 주변, 오락실·PC방 등과 더불어 교내에서도 상당수 발생하는 것으로 나타났다.

〈표 III-8〉 학교폭력 피해유형 현황

(단위 : %)

구분	신체적 폭행 피해	협박피해	금품피해	집단괴롭힘
2005	2.60	3.58	5.00	2.99
2006	2.86	4.26	5.23	3.21

출처 : 시도 교육청

국가청소년위원회 (2007), 「2007 청소년백서」 재인용

〈표 III-9〉 학교폭력 피해 장소

(단위 : %)

분야	년도	교내	등·하교길	학원 (주변)	오락실 PC방	놀이터 공원 등	기타
신체적 폭력 또는 협박	2005	21.40	23.80	13.56	12.49	15.36	13.39
	2006	20.45	26.48	15.26	11.26	14.23	12.32
금품갈취	2005	13.30	26.50	14.36	13.44	15.36	17.04
	2006	10.01	23.25	17.35	19.20	16.35	13.84

출처 : 시도 교육청

국가청소년위원회 (2007), 「2007 청소년백서」 재인용

폭력 피해 후 알린 대상은 친구 29.0%, 가족 23.7%, 선생님 16.8%순으로 나났고, 21.0%는 피해 사실을 주변에 알리지 않는 것으로 나타나 드러나지 않는 학교폭력도 적지 않을 것으로 추측된다.

〈표 III-10〉 폭력 피해 후 알린 대상

(단위 : %)

구분	알리지 않음	가족	선생님	친구	상담실/ 전문기관	경찰신고	기타
비율	21.0	23.7	16.8	29.0	1.5	4.2	3.8

주 : 폭력피해를 당한 적이 없다는 응답을 제외한 자료의 백분율임.

출처 : 국가청소년위원회 (2007), 「청소년 유해환경접촉종합실태조사」 재구성

㉔ 관련정책과 대안

학교폭력은 학생 개인 뿐 만 아니라 가해자와 또래집단에도 매우 부정적인 영향을 주고 그로 인한 가출이나 자살 등의 2차적 일탈을 일으키기 때문에 그 예방이 매우 중요하다. 더욱이 최근 학교폭력의 폭력성이 위험수위를 넘고 있어 그 사태의 심각성이 더해지고 있다.

학생들의 가출과 일탈 및 비행행위도 정도의 차이는 있으나 학생의 학교생활 부적응, 학생 가정의 경제 또는 구조, 가정에서의 교육기능 미흡, 유해매체의 범람, 물질 만능주의의 팽배, 가치관의 혼란과 극심한 이기주의 등 다양한 요인이 복합적으로 작용하여 발생하고 있다(국가청소년위원회, 2007).

정부는 학교폭력 예방과 청소년 일탈을 예방하고자 학교폭력 예방 및 대책 5개년 기본계획을 수립하여 범정부차원의 중·장기 종합대책을 마련하였다. 2005년에는 학교폭력, 조직폭력, 사이버 폭력, 정보지 폭력, 성폭력 근절을 위한 ‘5대 폭력 추방 종합 대책’을 수립하여 추진하였으며 교육인적자원부에서는 학생들의 폭력 및 비행 예방과 발생 시 교육적 처리를 위하여 일선학교에 사회복지사와 상담자원봉사자, 전문상담순회교사를 지원하고 순찰활동중심의 배움터 지킴이를 배치하는 등의 노력을 기울이고 있다. 또한 우발적 비행청소년에 대해서는 대안교실형태의 ‘친한 친구 교실’과 학교 폭력으로 인해 불안한 학생들을 위한 신변보호서비스를 시행하고 있다.

학교폭력 피해의 심각성은 학교폭력이 단순히 개인의 문제로 발현하기 보다는 또래집단의 사회현상으로 두드러진다는 데 있다. 최근의 매스미디어를 통해 보도되는 폭력의 심각성은 범죄 이상의 수준임에도 불구하고 당사자들

은 문제의 정도를 각성하지 못한다. 이러한 현상은 훈육과 체벌만으로는 문제의 해결이 원천적으로 불가능하다는 사실을 보여준다. 학교폭력의 예방을 위해서는 아동·청소년 뿐 만 아니라 사회구성원 전체의 인식전환이 필요하다. 일상생활에서 광범위하게 퍼져 있는 도덕적 해이를 바로 잡기 위하여 교육윤리를 비롯한 사회윤리를 바로 잡아야 한다. 그러므로 아동·청소년 관련단체와 기관은 정부 및 다양한 사회 영역과 광범위한 네트워크를 구축할 필요가 있다. 이것은 학교폭력이 학교 외에서도 다수 발생한다는 점에서도 필요하다.

③ 체벌경험률

㉠ 지표의 개념과 의미

체벌은 교육적 차원에서 이루어진다는 사회적 묵인 아래 종종 그 도가 지나쳐 논란이 가중되고 있다. 전통적으로 한국은 부모나 교사로부터의 체벌을 당연시 하는 경향이 있었으나 최근 부모나 교사의 권위가 상실되고 아동·청소년에 대한 인권의식이 향상되면서 이러한 견해는 저항을 받고 있다. 또한 지나친 체벌 사례가 잇달아 보고되면서 인권 관련 단체들의 학교 체벌 근절을 요구하고 있다.

체벌경험률은 교사 또는 부모로부터 체벌을 당한 경험이 있는 청소년의 비율을 의미한다.

$$\text{체벌경험률} = \frac{\text{형태별 체벌경험 청소년수}}{\text{전체 청소년수}} \times 100$$

체벌에 관한 자료로는 사회조사연구소의 「청소년 종합실태조사」와 한국 청소년정책연구원의 「국제기준대비 청소년인권 실태조사연구」가 있다.

사회조사연구소의 청소년종합실태조사는 1998년과 2000년에는 광주광역시 초·중·고등학교, 2002년 광주광역시와 전라남도 읍면지역 초·중·고등학교, 2003년 2004년에는 초·중·고등학교의 학생으로 대상으로 실시하였으며, 한국 청소년정책연구원의 청소년 인권실태조사는 국제기준 대비 아동·청소년 인

권지표 개발을 목적으로 다단계화집락표집에 의한 전국 중고등학교 학생들을 대상으로 실시하였다.

사회조사연구소의 청소년종합실태조사는 조사대상과 조사시기가 일정하지 않고 2005년 이후 조사자료가 없으므로 체벌경험률은 청소년인권지표 개발을 위한 한국청소년정책연구원의 청소년인권실태조사 자료를 이용하기로 한다. 체벌경험률은 청소년들의 체벌 실태를 측정하는 지표로서 인권침해에 이르는 과도한 체벌을 예방하는 지표가 될 수 있다.

㉞ 체벌 실태

한국청소년정책연구원의 2009년 청소년인권실태조사에 의하면, 부모와 교사로부터 신체적 체벌을 받은 경험이 있는 아동이 42.4%, 청소년이 52.8%로 청소년의 신체적 체벌경험이 더 많았고, 정서적 체벌은 아동이 49.2%, 청소년이 71.7%로 역시 청소년이 더 많았다. 신체적 체벌빈도는 아동과 청소년 모두 1년에 1~2회가 각각 27.3%, 40.6%로 가장 높았고, 정서적 체벌 빈도 역시 1년에 1~2회의 비중이 더 높았다.

<표 III-11> 부모와 교사로부터의 체벌 경험 빈도

(단위 : %)

구 분		없다	있다				
				일년에 1~2회정도	한달에 1~2회정도	일주일에 1~2회정도	주 3회 이상
신체적 체벌	아동	57.6	42.4	27.3	10.3	2.9	1.9
	청소년	47.2	52.8	40.6	9.2	2.0	1.0
정서적 체벌	아동	50.8	49.2	22.6	13.2	8.0	5.4
	청소년	28.2	71.7	29.2	22.5	12.3	7.7

출처: 모상현·김희진 (2009), 「국제기준 대비 한국 아동·청소년의 인권수준 연구 IV : 2009년 아동·청소년 인권실태조사」, 한국청소년정책연구원 자료 재구성

체벌에 대한 인식은 신체적 체벌의 경우, 아동의 65.4%로 체벌을 가해서는 안된다고 응답하고, 청소년은 41.6%가 체벌을 가해서는 안된다고 응답한 반면 57.3%가 체벌을 가해서는 안된다는 의견에 부정적인 응답을 보여 어느

정도 체벌의 필요성을 인식하는 것으로 나타났다. 정서적 체벌에 있어서는 아동과 청소년이 각각 74.8%, 57.6%로 체벌을 가해서는 안 된다는 의견이 더 많았다.

〈표 III-12〉 체벌에 대한 인식 - 부모(교사)는 자녀(학생)에게 체벌을 가해서는 안된다

(단위 : %)

구 분							
		반대	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	찬성	그렇다	매우 그렇다
신체적 체벌	아동	34.6	11.3	23.3	65.4	34.0	31.4
	청소년	57.3	10.7	46.6	42.6	28.0	14.6
정서적 체벌	아동	25.2	8.7	16.5	74.8	31.8	43.0
	청소년	42.5	7.5	35.0	57.6	35.8	21.8

출처: 모상현·김희진 (2009), 「국제기준 대비 한국 아동·청소년의 인권수준 연구 IV : 2009년 아동·청소년 인권실태조사」, 한국청소년정책연구원 자료 재구성

아동의 경우, 체벌경험은 교사보다는 부모에 의한 신체적 체벌경험이 더 많은 것으로 나타났다. 교사에 의한 신체적 체벌의 경우, 여아보다 남아에게서 10%이상 높게 나타나 성별에 따른 체벌경험의 차이가 큰 것으로 나타났다. 또한 가정의 경제수준에 따른 신체적 체벌경험은 하층 37.2%, 중간층 26.4%, 상층 21.4% 순으로 나타나 경수준이 낮을수록 신체적 체벌경험이 더 많은 것으로 나타났다.

청소년의 경우는 부모보다는 교사에 의한 신체적 체벌 경험에 더 많은 것으로 나타났다. 성별로 살펴보면, 부모에 의한 신체적 체벌 경험은 여학생이 54.4%로 남학생의 51.2% 보다 조금 높은 반면, 교사에 의한 신체적 체벌 경험은 남학생이 75.3%로 여학생의 63.7%보다 11%가량 더 많은 것으로 나타났다. 또한 부모의 학력이 높을수록 부모에 의한 신체적 체벌 경험이 더 많은 것으로 나타났고, 교급별로는 중학생은 부모에 의한 신체적 체벌 경험이 더 많고, 교사에 의한 신체적 체벌 경험은 고등학생이 더 많은 것으로 나타났으며, 학업성적이 높을수록 더 많은 것으로 나타났다.

〈표 III-13〉 신체적 체벌 경험 빈도 - 아동

(단위 : %)

구 분			한번도 없음	있다				
					일년에 1~2회정도	한달에 1~2회정도	일주일에 1~2회정도	주 3회 이상
부모 체벌	성별	남자	56.5	43.5	25.2	12.7	3.1	2.5
		여자	58.7	41.2	29.5	7.7	2.7	1.3
	부 학력	중졸이하	50.8	49.2	25.4	12.7	3.2	7.9
		고졸	59.2	40.7	26.2	9.9	3.1	1.5
		대졸이상	56.1	43.9	28.6	10.6	2.7	2.0
	경제수준	하	55.8	44.3	23.3	7.0	4.7	9.3
		중	53.7	46.3	29.8	11.8	3.1	1.6
		상	63.9	36.1	24.3	7.6	2.2	2.0
	학업성적	하	58.2	41.9	24.8	11.1	3.0	3.0
		중	60.0	40.0	25.0	10.2	3.1	1.7
		상	53.1	46.9	32.6	10.3	2.3	1.7
교사 체벌	성별	남자	69.5	30.6	15.2	8.4	4.7	2.3
		여자	80.4	19.6	12.5	4.3	2.4	0.4
	경제수준	하	62.8	37.2	16.3	18.6	0.0	2.3
		중	73.5	26.4	14.6	6.4	4.5	0.9
		상	78.6	21.4	11.8	5.3	2.2	2.1
	지역	읍/면	65.5	34.5	19.6	8.0	6.5	0.4
		중/소도시	77.4	22.6	13.5	6.2	2.2	0.7
		대도시	74.4	25.6	13.0	6.2	4.4	2.0
	학업성적	하	73.9	26.1	11.7	8.0	3.7	2.7
		중	75.3	24.7	13.1	6.4	4.1	1.1
		상	73.3	26.6	16.6	5.9	3.1	1.0

출처: 모상현·김희진 (2009), 「국제기준 대비 한국 아동·청소년의 인권수준 연구
IV : 2009년 아동·청소년 인권실태조사」, 한국청소년정책연구원 자료 재구성

〈표 Ⅲ-14〉 신체적 체벌 경험 빈도 - 청소년

(단위 : %)

구 분			한번도 없음	있다				
					일년에 1~2회정도	한달에 1~2회정도	일주일에 1~2회정도	주 3회 이상
부모 체벌	성별	남자	48.8	51.2	38.3	9.5	2.1	1.3
		여자	45.5	54.4	43.0	8.9	1.9	0.6
	교급	중	41.9	58.1	41.6	12.2	2.7	1.6
		고	51.9	48.2	39.8	6.6	1.4	0.4
	부 학력	중졸이하	50.7	49.2	38.4	6.8	2.6	1.4
		고졸	49.3	50.8	40.1	8.6	1.5	0.6
		대졸이상	44.1	55.9	42.2	10.2	2.3	1.2
	모 학력	중졸이하	52.9	47.1	35.9	7.3	2.3	1.6
		고졸	48.0	51.9	41.5	8.7	1.2	0.5
		대졸이상	43.7	56.2	41.4	10.5	2.9	1.4
	경 제수준	하	46.7	53.3	39.7	9.6	2.0	2.0
		중	47.2	52.7	41.0	9.0	1.9	0.8
		상	46.8	53.2	38.5	9.9	2.6	2.2
교사 체벌	성별	남자	24.7	75.3	22.8	25.4	15.9	11.2
		여자	36.3	63.7	33.4	18.5	8.4	3.4
	교급	중	31.4	68.7	25.3	22.5	13.3	7.6
		고	29.6	70.4	30.6	21.5	11.1	7.2
	경 제수준	하	25.6	74.4	27.7	19.0	15.6	12.1
		중	30.6	69.4	28.6	22.5	11.9	6.4
		상	29.8	70.1	23.8	20.1	13.1	13.1
	학업성적	하	33.2	66.8	23.8	20.5	13.4	9.1
		중	29.9	70.0	29.1	22.5	12.0	6.4
		상	26.6	73.4	33.6	23.5	10.3	6.0

출처: 모상현·김희진 (2009), 「국제기준 대비 한국 아동·청소년의 인권수준 연구
IV : 2009년 아동·청소년 인권실태조사」, 한국청소년정책연구원 자료 재구성

아동의 정서적 체벌 경험은 신체적 체벌 경험과 마찬가지로 교사보다는 부모에 의한 체벌경험이 더 많은 것으로 나타났다. 성별로는 부모와 교사에 의한 정서적 체벌 모두 남아가 더 높게 나타났으며, 가정의 경제수준에 따른 부모에 의한 체벌 경험은 하층 65.2%, 중간층 53.3%, 상층 42.1% 순으로 나타나 신체적 체벌 경험과 마찬가지로 경제수준이 낮을수록 부모에 의한 정서적 체벌 경험이 많은 것으로 나타났다. 교사에 의한 정서적 체벌 경험은 경제수준별로는 중간층이 33.1%로 가장 많았고, 지역별로는 읍/면지역이 34.3%, 학업성적별로는 하에 속하는 아동들의 정서적 체벌 경험이 가장 많은 것으로 나타났다.

청소년의 정서적 체벌경험은 교사보다는 부모에 의한 정서적 체벌 경험이 더 많은 것으로 나타났다. 성별로는 남학생이 여학생보다 부모와 교사에 의한 정서적 체벌 경험이 조금 더 많았으며, 남학생은 부모와 교사에 의한 정서적 체벌 경험이 각 71.7%, 71.8%로 비슷한 수준을 보였다.

부모에 의한 정서적 체벌 경험은 가정의 경제수준별로는 하층 72.6%, 중간층 74.1%, 상층 72.5%로 나타나 가정의 경제수준이 낮을수록 부모에 의한 정서적 체벌 경험이 더 많은 것으로 나타났으며 대부분의 영역에서 70%를 상회하는 비슷한 수준의 정서적 체벌을 경험한 것으로 나타났다.

교사에 의한 정서적 체벌 경험은 교급별로는 고등학생의 정서적 체벌경험이 62.2%로 중학생의 58.8%보다 높게 나타났으며, 가정의 경제수준별로는 중간층이 67.2%, 학업성적별로는 중하에 속하는 학생들이 각각 63.4%, 63.8%로 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-15〉 정서적 체벌 경험 빈도 - 아동

(단위 : %)

구 분			한번도 없음	있다				
					일년에 1~2회정도	한달에 1~2회정도	일주일에 1~2회정도	주 3회 이상
부모 체벌	성별	남자	48.2	51.9	22.9	14.1	8.3	6.6
		여자	53.6	46.4	22.2	12.2	7.7	4.3
	부 학력	중졸이하	52.9	47.0	9.8	9.8	13.7	13.7
		고졸	54.2	45.8	20.9	12.4	7.7	4.8
		대졸이상	49.3	50.7	22.7	14.4	8.3	5.3
	경제수준	하	34.9	65.2	14	9.3	16.3	25.6
		중	46.6	53.3	23.9	15	8.7	5.7
		상	57.9	42.1	20.5	11	6.8	3.8
	학업성적	하	47	52.9	23.4	13.8	7.1	8.6
		중	52.6	47.5	22.7	11.7	8.8	4.3
		상	49.2	50.9	22.4	15.2	7.5	5.8
교사 체벌	성별	남자	66.5	33.4	14.8	9.5	5.9	3.2
		여자	73.7	26.3	15.9	5.7	3.3	1.4
	경제수준	하	69.8	30.3	9.3	11.6	4.7	4.7
		중	66.9	33.1	17.2	8.6	5.2	2.1
		상	74.5	25.5	13.3	5.9	3.7	2.6
	지역	읍/면	65.7	34.3	15.7	7.3	8.4	2.9
		중/소도시	72.3	27.6	15.4	6.7	3.8	1.7
		대도시	68.5	31.5	15.4	8.7	4.5	2.9
	학업성적	하	65.8	34.1	12.7	10.2	6.5	4.7
		중	70.5	29.4	15.7	7.2	4.8	1.7
		상	69.4	30.5	16.9	7.8	3.6	2.2

출처: 모상현·김희진 (2009), 「국제기준 대비 한국 아동·청소년의 인권수준 연구
Ⅳ : 2009년 아동·청소년 인권실태조사」, 한국청소년정책연구원 자료 재구성

〈표 III-16〉 정서적 체벌 경험 빈도 - 청소년

(단위 : %)

구 분			한번도 없음	있다				
					일년에 1~2회정도	한달에 1~2회정도	일주일에 1~2회정도	주 3회 이상
부모 체벌	성별	남자	28.2	71.7	29.2	22.5	12.3	7.7
		여자	29.2	70.8	28	23.2	11.4	8.2
	교급	중	27.2	72.7	30.5	21.8	13.2	7.2
		고	28.7	71.3	27.8	21	13.6	8.9
	부 학력	중졸이하	27.9	72.1	30.4	23.9	11.1	6.7
		고졸	28.8	71.2	25.9	20.3	13.2	11.8
		대졸이상	28.7	71.3	30.5	21.7	12.2	6.9
	모 학력	중졸이하	26.8	73.2	29	23.9	12.4	7.9
		고졸	26.8	73.2	25.5	21.8	14.9	11
		대졸이상	28.5	71.6	30.3	22.5	11.9	6.9
	경제수준	하	27.3	72.6	28.6	23.1	12.8	8.1
		중	25.9	74.1	22.5	22.8	12.8	16
		상	27.6	72.5	30.1	22.7	12.6	7.1
	학업성적	하	34.4	65.6	25.7	21.5	9.9	8.5
		중	27.1	72.8	27.2	23.1	13	9.5
		상	28.9	71.1	30.1	22.7	11.8	6.5
교사 체벌	성별	남자	28.1	71.8	31.1	21.3	12.5	6.9
		여자	30.7	69.4	23.9	19.8	13.3	12.4
	교급	중	41.3	58.8	28.7	15.4	10	4.7
		고	37.8	62.2	24.2	16.7	12.3	9
	경제수준	하	34.2	65.8	28.1	18.4	11.1	8.2
		중	32.9	67.2	21.9	18.2	15.3	11.8
		상	36	64.0	27	17.8	11.5	7.7
	학업성적	하	36.2	63.8	22.1	15.5	11.8	14.4
		중	36.5	63.4	22.4	18.4	13.1	9.5
		상	36	64.0	28.7	16.9	10.4	8

출처: 모상현·김희진 (2009), 「국제기준 대비 한국 아동·청소년의 인권수준 연구
IV : 2009년 아동·청소년 인권실태조사」, 한국청소년정책연구원 자료 재구성

㉔ 관련정책과 대안

체벌이 교육적으로 반드시 필요한 것인지에 대한 논란은 많다. 그러나 아동·청소년을 체벌하지 않고 교육할 수 있다면 그것이 가장 좋은 대안이 될 것이다. 보건복지부는 아동·청소년 권리교육 프로그램개발과 함께 단순한 아동학대 방지 차원이 아닌 아동·청소년의 권리 및 인격권을 존중하는 차원으로 정책의 방향을 전환하여, 권리교육 교재 및 가이드북 등의 개발을 통해 아동·청소년의 시민권을 강화 할 수 있는 교육시스템을 구축하고 아동·청소년 친화적 교육·보육·복지 환경을 조성하고자 교육대상의 눈높이에 맞는 맞춤형 교재 및 프로그램 개발을 추진하고 있다. 아동·청소년을 체벌하지 않고 건강하게 양육·지도하기 위한 가이드를 제공하는 이론서와 실생활에서 적용할 수 있는 실용서 개발을 위해 노력하고 있다.

또한 체벌 관련 자료의 확보를 위해 청소년 인권실태조사 체계를 갖추고 지속적인 실시로 시계열 자료를 확보해 아동·청소년을 대상으로 이루어지고 있는 체벌 실태와 과도한 체벌로부터 아동·청소년을 보호할 수 있는 정책개발의 근거를 제공해야 한다.

(2) 성매매 및 성적 착취

유형별 성폭력 피해를 경험한 청소년과 청소년을 대상으로 한 성매매 및 성적착취의 모든 행위를 말한다. UN아동권리협약은 ‘당사국은 모든 형태의 성적 착취와 성적 학대로부터 아동을 보호할 의무를 진다’고 밝히고 있으며, ‘청소년의 성보호에 관한 법률’에서는 청소년의 성을 사거나 이를 알선하는 행위, 청소년을 이용하여 음란물을 제작·유포하는 행위 및 청소년에 대한 성폭력 행위 등으로부터 청소년을 보호·구제할 것을 규정하고 있다.

① 청소년의 성폭력 피해 발생률

㉕ 지표 개념과 의미

성폭력의 일반적 정의는 “상대방이 원하지 않는데, 자신의 성적인 즐거움을 위해 강제로 하는 모든 성적인 행위”를 말한다. 「성폭력범죄의 처벌 및

피해자 보호 등에 관한 법률」에서는 “기존의 형법 및 특별범죄가중처벌에 해당하는 강제추행, 강간, 강간미수, 위력 혹은 위계에 의한 간음, 아동 성추행, 친족에 의한 강간, 장애인에 대한 준 강간, 업무상 위력 등에 의한 추행, 버스나 지하철과 같이 공중 밀집장소에서의 신체적인 추행, 언어적인 추행, 음담패설이나 통신매체이용 음란의 죄” 등이 성폭력에 해당한다고 규정하고 있다. 성폭력 특별법 제8조 2항에서는 어린이 성폭력의 개념을 ‘만 13세 미만의 미성년자에 대한 강간, 강제추행’으로 규정하고 있다. WHO는 “아동이 충분히 이해되지 않는 상태에서, 성행위에 대하여 동의를 표현할 수도 없는 상황 또는 동의를 할 만큼 충분히 발달하지 않았거나 불법적이고 사회적으로 금기 시 되는 상황에서 이루어지는 성적활동에 아동이 노출되었을 때” 아동에게 불법성행위 계약 유도 및 강요를 하거나 아동에게 윤락행위나 그 외 불법 성행위를 강요하는 것, 음란행위나 음란행위를 위한 수단으로 아동을 이용하는 경우를 아동성학대로 정의하고 있다.

청소년을 대상으로 한 성범죄에 관한 자료는 대검찰청 자료를 정리한 국가청소년위원회의 「청소년정책통계집」이 있고, 청소년을 대상으로 한 성폭력 피해에 관한 자료는 국가청소년위원회가 매년 실시하고 있는 「청소년유해환경접촉종합조사」 및 해바라기 아동센터의 실태조사 자료가 있다. 해바라기 아동센터의 자료는 센터를 통해 수집된 실제 성폭력 사례를 분석하고 있어 성폭력 실태 분석에 도움을 줄 수 있지만 이 센터를 통해 파악되지 않은 성폭력의 피해 정도는 알 수 없다는 점에서 한계가 있다. 성폭력의 실제 피해 아동·청소년의 수를 파악하기 어렵기 때문에 청소년의 성폭력 피해 발생률은 표본조사가 이루어지고 있는 국가청소년위원회의 청소년유해환경접촉종합조사에 의한 자료가 가장 유용할 것이다. 국가청소년위원회의 청소년유해환경접촉종합조사에 의한 성폭력 피해 발생률은 전체 조사대상 청소년 중 성폭력 피해 경험이 있다고 응답한 청소년의 비율이다.

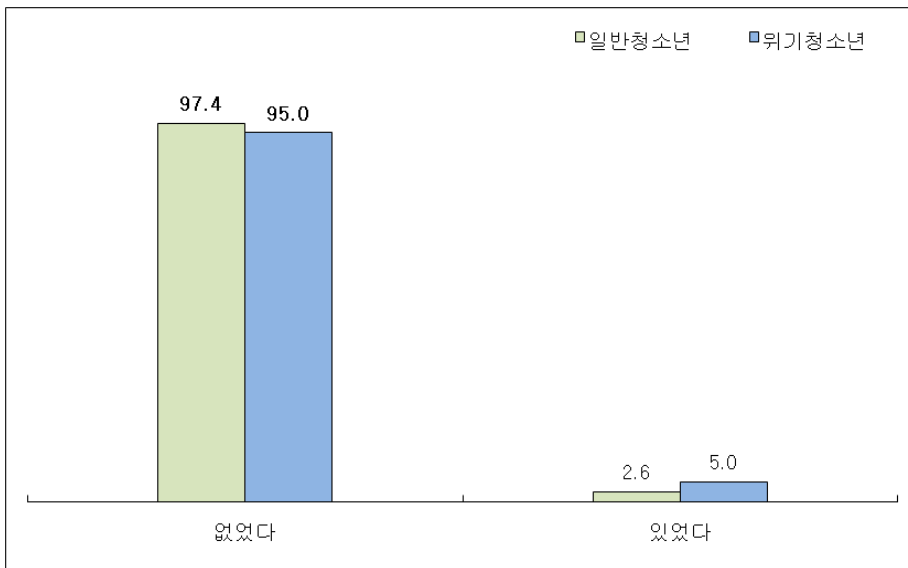
$$\text{청소년의 성폭력 피해 발생률} = \frac{\text{성폭력 피해 경험이 있는 청소년 수}}{\text{전체 조사대상 청소년 수}} \times 100$$

청소년의 성폭력 피해발생률은 청소년이 지금까지 살아오면서 한 번이상의 성폭력을 경험한 것을 의미하며, 청소년 성폭력 피해예방과 피해청소년 보호정책의 실효성 제고의 근거가 된다.

㉔ 청소년의 성폭력 피해 실태

국가청소년위원회의 청소년 유해환경접촉종합실태조사는 성폭력 피해 여부에 대해 일반청소년과 위기청소년으로 구분하여 실시하였다. 위기청소년은 가출청소년, 비행청소년, 학교부적응 청소년 집단을 말한다.

성폭력 피해여부에 대해 있었다는 의견은 일반청소년이 2.6%, 위기청소년은 5.0%로 나타나 위기청소년의 피해가 더 높게 나타났다.



출처 : 국가청소년위원회(2007), 「청소년 유해환경접촉종합실태조사」

일반청소년이 성폭력 피해여부에 대해 있었다는 의견은 성별로 여자청소년이 3.8%, 남자청소년은 1.6%로 여자청소년이 조금더 높게 나타났고, 학교별로 실업계는 4.5%로 인문계(2.8%)와 중학교(2.0%)보다 높았다. 부모의 동거형태별로는 양친가정이 2.3%, 기타가정이 4.2%로 더 높게 나타났다. 그러나

도시규모별로는 큰 차이를 보이지 않았다.

〈표 III-17〉 성폭력 피해 여부 - 일반청소년

(단위 : 명, %)

구분		사례수(명)	없었다	있었다
전체		13721	97.4	2.6
도시규모	대도시	6485	97.1	2.9
	중소도시	6326	97.7	2.3
	읍면	910	97.3	2.7
성별	남성	7276	98.4	1.6
	여성	6445	96.2	3.8
학교별	중학교	7409	98.0	2.0
	인문계	4573	97.2	2.8
	실업계	1739	95.5	4.5
학년별	중1	2456	98.3	1.7
	중2	2447	97.4	2.6
	중3	2505	98.2	1.8
	고1	2172	97.2	2.8
	고2	3427	96.6	3.4
	고3	713	95.6	4.4
부모동거형태	양친가정	11516	97.7	2.3
	기타가정	2205	95.8	4.2

출처 : 국가청소년위원회(2007), 「청소년 유해환경접촉종합실태조사」

위기청소년의 성폭력 피해여부에 대해 있었다는 의견은 쉼터청소년이 9.3%로 가장 높았고, 다음으로 소년원청소년이 3.2%, 보호관찰소청소년이 2.7%의 순이며, 성별로 여자청소년이 12.8%로 남자청소년 2.6% 보다 높게 나타났다. 학교별로 실업계가 5.3%로 중학교(5.0%)와 인문계(3.5%) 보다 높았고 부모동거형태별로는 기타가정이 7.1%로 양친가정 2.5% 보다 높게 나타났다.

〈표 III-18〉 성폭력 피해 여부 - 위기청소년

(단위 : 명, %)

구분		사례수(명)	없었다	있었다
전체		1,505	95.0	5.0
시설	소년원	249	96.8	3.2
	쉼터	514	90.7	9.3
	보호관찰소	742	97.3	2.7
도시규모	대도시	571	94.6	5.4
	중소도시	915	95.1	4.9
	읍면	19	100.0	0.0
성별	남성	1,146	97.4	2.6
	여성	359	87.2	12.8
학교별	중학교	580	95.0	5.0
	인문계	227	96.5	3.5
	실업계	453	94.7	5.3
부모동거형태	양친가정	673	97.5	2.5
	기타가정	832	92.9	7.1

출처 : 국가청소년위원회(2007), 「청소년 유해환경접촉종합실태조사」

일반청소년과 위기청소년 모두 성별로는 여성이, 학교별로는 실업계가, 부모동거형태별로는 기타가정이 높게 나타났다. 해바라기 아동센터의 아동성폭력 사례분석 역시 여아의 피해 사례(87.5%)가 남아(12.5%)보다 훨씬 높게 나타났다.

〈표 III-19〉 해바라기 아동센터의 피해아동 실태

(단위 : 명)

연도	2004	2005	2006	2007	2008	전체	
						빈도	%
남자	14	22	34	35	48	153	12.5
여자	129	217	258	245	221	1,070	87.5
전체	143	239	292	280	269	1,223	100

출처 : 해바라기 아동센터(2008), 「2008 해바라기 아동센터 사업보고서」

2008년 아동·청소년백서에 의한 청소년 범죄 유형 중 성폭력 범죄는 지속적으로 증가하고 있는 것으로 나타나 성폭력 피해 아동·청소년뿐만 아니라 청소년 성폭력 범죄자에 대한 관심도 매우 필요한 상황임을 보여주고 있다.

〈표 III-20〉 성폭력 청소년 범죄

(단위 : 명)

연도	2003	2004	2005	2006	2007
성폭력 범죄	1,198	1,508	1,235	1,706	1,717

출처 : 보건복지가족부(2008), 「아동·청소년백서」

㉔ 관련정책과 대안

정부는 성폭력 피해를 입은 청소년을 위한 법률서비스를 지원하고 있다. 아동성폭력에 대해서는 의료, 법률, 상담 등을 종합적으로 지원하기 위한 아동성폭력 전담센터를 운영하고 있다. 성폭력 범죄를 예방하기 위하여 청소년대상 성범죄자의 신상정보 열람제도와 청소년대상 성범죄자의 취업제한제도를 실시하는 한편, 아동·청소년 관련 직종 종사자의 아동·청소년대상 성범죄 발생 신고 의무 제도를 강화하였다. 아동·청소년에 대해서는 청소년성문화센터를 설치하여 올바른 성지식을 습득하고 왜곡된 성문화에 대한 비판적 안목을 갖출 수 있도록 지원하고 있다.

성폭력 피해 발생률은 아동·청소년이 어느 정도 성폭력 피해에 노출되어 있는지를 쉽게 측정할 수 있는 지표이다. 성폭력 피해 발생률은 성범죄로부터 아동·청소년을 보호하기 위한 정책개발의 근거를 제공한다.

② 성매매의 연간 발생률

㉓ 지표의 개념과 의미

아동·청소년 성매매는 인터넷이나 유흥업소 등을 통해 아동·청소년의 성을 사고파는 행위를 의미한다.

$$\text{성매매의 연간 발생률} = \frac{\text{성매매 경험이 있다는 아동} \cdot \text{청소년의 수}}{\text{전체 아동} \cdot \text{청소년의 수}} \times 100$$

성매매의 연간발생률은 전체 아동·청소년 중 성매매 경험이 있는 아동·청소년의 비율을 의미한다. 아동·청소년 성매매 관련 조사 자료는 경찰청 자료를 정리 보고한 보건복지가족부의 「아동·청소년백서」, 국가청소년위원회의 「청소년 유해환경접촉종합실태조사」 자료가 있다. 경찰청 자료를 토대로 작성된 아동·청소년 백서의 자료는 실제로 청소년성매매사범으로 검거된 청소년의 수를 보여주고 있어 측정근거가 분명하다는 장점이 있지만 단속을 피해 이루어지고 있는 성매매 청소년의 실수를 파악하기는 어렵다. 물론 현실적으로 성매매 경험이 있는 청소년의 실수를 측정하는 것은 불가능하다. 청소년 유해환경접촉종합조사는 일반청소년과 위기청소년으로 구분하여 조사되었다. 위기청소년이란 가출 청소년, 비행 청소년, 학교부적응 청소년을 말한다.

㉔ 청소년 성매매 현황과 대책

보건복지가족부의 아동·청소년 백서의 자료를 토대로 청소년 성매매 현황을 살펴보면 다음과 같다. 2004년 성매매특별법 시행이후 청소년성매매사범에 대한 단속을 지속적으로 실행하여 2007년도의 경우 청소년성매매 행위와 관련하여 검거된 건수는 839건으로 2,582명이 검거되었으며, 행위자는 1,835명, 업주 등 관련자는 242명, 절도·협박 등으로 입건된 청소년은 505명으로 나타났다. 2006년에 비해 2007년 대상 청소년 숫자가 급격히 증가한 이유는 성매매 대상 청소년 교육수강 활성화를 위한 청소년성보호법 개정시행(2006년 6월 30일)에 따라 대상청소년 전원을 입건하도록 한 대검찰청 수사지침

에 따라 성매매 대상청소년 숫자가 증가하였기 때문이다(보건복지가족부, 2008).

〈표 III-21〉 청소년 성매매 발생 및 검거 조치 현황

(단위 : 명)

연도별	검거건수	검거인원	검거 대상별			조치	
			행위자	업주 등 관련자	대상 청소년	구속	불구속
2005	1,139	1,946	1,611	305	30	295	1,651
2006	744	1,745	1,502	183	60	149	1,596
2007	839	2,582	1,835	242	505	126	2,456

출처 : 경찰청(2007)

보건복지가족부(2008). 「아동·청소년백서」 재인용

최초 청소년 성매매가 이루어지는 장소로는 총 검거건수 839건 중에서 인터넷이 701건으로 가장 많았고, 그 다음으로 기타(82건), 티켓다방(47건), 유흥단란주점(7건), 스포츠마사지(2건) 등의 순으로 나타났다(보건복지가족부, 2008).

〈표 III-22〉 청소년 성매매 최초 성립장소 유형

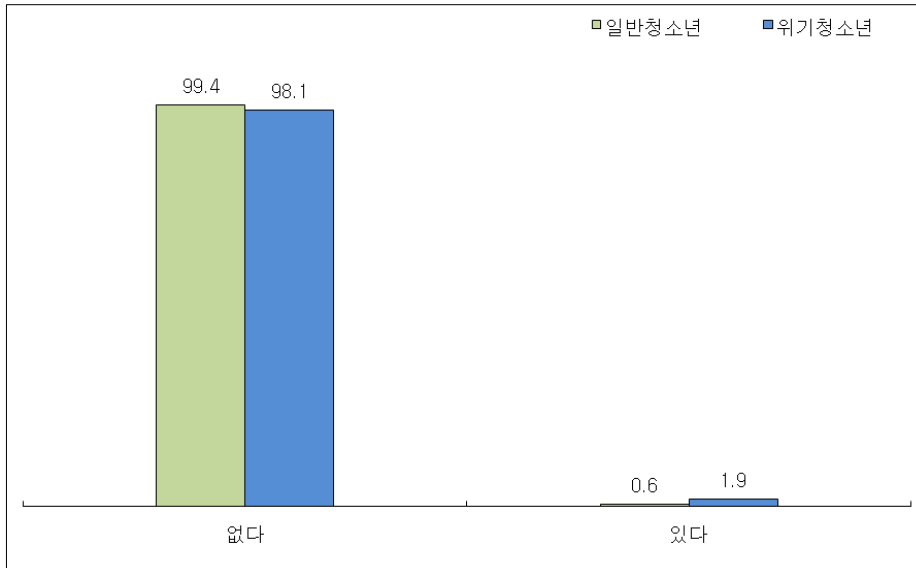
(단위 : 건수)

연도별	계	인터넷	유흥단란	티켓다방	스포츠 마사지	기타
2005	1,139	924	23	7	62	123
2006	744	590	1	5	50	98
2007	839	701	7	47	2	82

출처 : 경찰청(2007);

보건복지가족부(2008). 「아동·청소년백서」 재인용

국가청소년위원회의 청소년 유해환경접촉종합실태조사에 의하면, 성매매 경험이 있다고 응답한 일반청소년은 0.6%, 위기청소년은 1.9%로 나타나 위기 청소년의 성매매 경험이 더 많은 것으로 나타났다.



[그림 Ⅲ-7] 성매매 경험

출처 : 국가청소년위원회(2007), 「청소년 유해환경접촉종합실태조사」

성매매 경험에 대해 있다고 응답한 일반청소년의 경우 도시규모별로는 도시규모가 클수록 높고, 성별로는 남자청소년은 0.8%로 여자청소년(0.3%)보다 높게 나타나 성폭력 피해 경험의 경우 일반청소년이나 위기청소년 모두 여학생이 더 많았던 것과는 대조적이다. 학교별로는 실업계가 1.0%로 가장 높고, 중학교(0.5%), 인문계(0.4%) 순으로 나타났다.

〈표 III-23〉 성매매 경험 - 일반청소년

(단위 : 명, %)

구분		사례수(명)	없다	있다
전체		13,721	99.4	0.6
도시규모	대도시	6,485	99.3	0.7
	중소도시	6,326	99.5	0.5
	읍면	910	99.7	0.3
성별	남성	7,276	99.2	0.8
	여성	6,445	99.7	0.3
학교별	중학교	7,409	99.5	0.5
	인문계	4,573	99.6	0.4
	실업계	1,739	99.0	1.0
학년별	중1	2,456	99.6	0.4
	중2	2,447	99.3	0.7
	중3	2,505	99.5	0.5
	고1	2,172	99.5	0.5
	고2	3,427	99.4	0.6
	고3	713	99.7	0.3
부모 동거형태	양친가정	11,516	99.5	0.5
	기타가정	2,205	99.1	0.9

출처 : 국가청소년위원회(2007), 「청소년 유해환경접촉종합실태조사」

성매매 경험에 대해서 있다고 응답한 위기청소년의 경우는 쉼터청소년이 3.3%로 가장 높고, 소년원청소년(3.2%), 보호관찰소청소년(0.5%)의 순이며, 성별로 여자청소년은 4.2%로 남자청소년(1.2%)에 비해 높게 나타나 일반청소년의 경우가 차이가 있었다. 학교별로는 중학교가 2.8%로 인문계(0.9%) 실업계(0.7%)보다 높게 조사되었다.

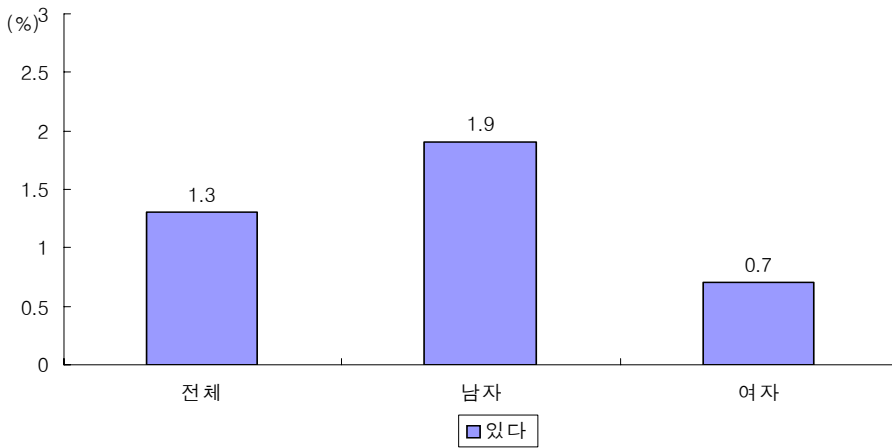
〈표 III-24〉 성매매 경험 - 위기청소년

(단위 : 명, %)

구분		사례수(명)	없다	있다
전체		1,505	98.1	1.9
시설	소년원	249	96.8	3.2
	쉼터	514	96.7	3.3
	보호관찰소	742	99.5	0.5
도시규모	대도시	571	98.2	1.8
	중소도시	915	97.9	2.1
	읍면	19	100.0	0.0
성별	남성	1,146	98.8	1.2
	여성	359	95.8	4.2
학교별	중학교	580	97.2	2.8
	인문계	227	99.1	0.9
	실업계	453	99.3	0.7
부모동거형태	양친가정	673	99.3	0.7
	기타가정	832	97.1	2.9

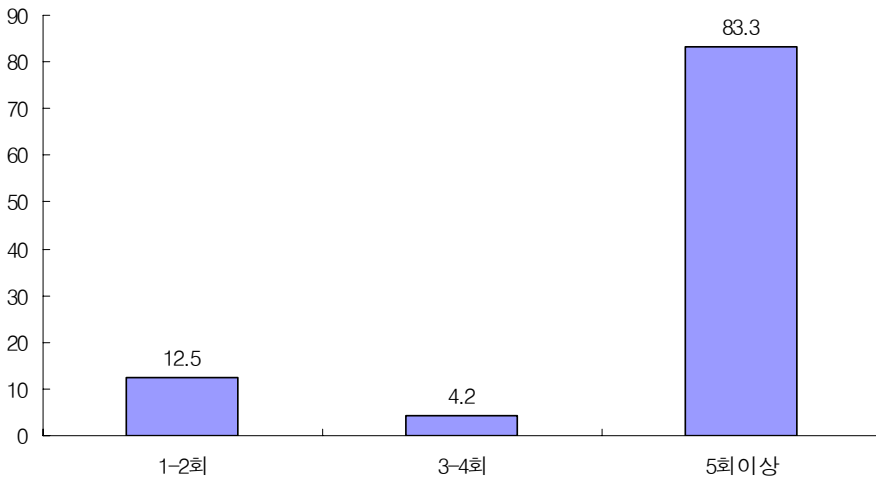
출처 : 국가청소년위원회(2007), 「청소년 유해환경접촉종합실태조사」

한편, 한국청소년 정책연구원이 실시한 2009년 아동·청소년 인권실태조사에 의하면, 응답자의 1.3%가 성매매 경험이 있다고 응답하였고, 성별로는 남학생의 1.9%, 여학생의 0.7%가 성매매 경험이 있다고 응답하였다. 이들 중 성매매 횟수가 5회 이상을 차지하는 비율이 83.3%로 성매매 경험이 있는 학생들의 반복적인 성매매가 심각한 수준인 것으로 나타났다.



[그림 III-8] 성매매 경험 - 있다

출처: 모상현·김희진 (2009), 「국제기준 대비 한국 아동·청소년의 인권수준 연구 IV : 2009년 아동·청소년 인권실태조사」, 한국청소년정책연구원 자료 재구성



[그림 III-9] 성매매 횟수

출처: 모상현·김희진 (2009), 「국제기준 대비 한국 아동·청소년의 인권수준 연구 IV : 2009년 아동·청소년 인권실태조사」, 한국청소년정책연구원 자료 재구성

㉔ 관련정책 및 대안

보건복지가족부는 성매수 대상청소년의 보호 및 재활을 위하여 개정 청소년성보호법(2006년 6월 30일 시행)에 검사의 수감명령에 의한 교육과정 또는 상담과정을 이수하도록 규정하고, 동 규정에 따른 맞춤형 치료·재활프로그램(40시간)을 개발하여 전국 6개의 위기청소년교육센터를 교육시설로 지정, 2006년 하반기부터 프로그램을 운영하고 있다. 2006년도 7월부터 12월까지 하반기에 5개 교육기관에서 총 94명의 대상청소년에 대해 교육을 실시하였으며 2007년도에는 305명의 대상청소년에 대해 교육을 실시하였다.

또한, 아동·청소년의 성보호를 위하여 성범죄자의 관리를 보다 강화하고 효율적인 운영을 위하여 법원에서 신상정보 등록 및 열람대상자를 바로 선고할 수 있도록 조치함으로써 청소년대상 성범죄자 신상정보 등록·열람 제도의 시행을 본격화하는 한편 청소년대상 성범죄자가 청소년 관련기관 등을 운영하거나 취업할 수 없도록 하는 취업제한제도와 청소년 관련 기관 등에 해당하는 기관·시설 또는 단체의 장과 그 종사자에게 청소년 대상 성범죄 발생 시 즉시 그 사실을 신고할 수 있도록 신고의무를 부여 하였다.

성매매의 연간 발생률은 한국청소년개발원의 「국제기준대비 한국 청소년의 인권수준 실태연구 I - 청소년 인권지표 개발」에 근거하여 조사대상 아동·청소년 중 성매매 경험이 있다고 응답한 아동·청소년의 비율로 산정했으나 성매매는 분명한 위법으로 표본조사에 의한 추정치 보다는 아동학대 발생률처럼 관련 전문가들의 판정에 의해 성매매로 파악된 사례수를 근거로 하는 것이 더 타당하다고 본다. 물론 이 방법 역시 앞서 지적했듯이 청소년 대상 성매매를 경험한 아동·청소년의 실수를 파악하는 데는 여전히 제약을 갖는다.

(3) 경제적 착취

아동권리협약 제32조는 ‘경제적 착취나 유해한 노동으로부터의 보호’에 관한 조항으로 아동들의 성장에 피해가 가는 노동으로부터 보호 받아야 하

며 아동의 노동보호를 위한 노동 조건 등의 조치를 당사국이 취해야 함을 규정하고 있다. 제36조에서는 ‘아동복지의 어떠한 측면에서라도 해가 되는 기타 모든 형태의 착취로부터 아동을 보호하여야 한다.’고 규정하고 있다. 청소년의 노동은 일반적 성인의 노동권과 달리 인간으로서 갖게 되는 노동의 권리를 존중해야 하는 동시에 어른이 아니기 때문에 노동의 권리가 제약되고, 어른에게는 없는 노동으로부터 보호받을 추가적 권리가 존재한다(이용교 외, 2007).

〈표 III-25〉 연소근로자 근로조건 보호 지도점검

(단위 : 개소, 건)

연도	대상	법위반 업체수	법위반 유형별 건수							
			최저 연령과 취직 인허증 (제 62조)	사용 금지 (제 63조)	연소자 증명서 (제 64조)	근로 계약 (제 65조)	근로 시간 (제 67조)	야업 금지 (제 68조)	최저 임금	기타
2001	연소자고용 사업장 331개소	176건 (110개소)	-	-	78	-	34	22	4	38
2002	연소자고용 사업장 524개소	369건 (206개소)	9	-	119	-	55	63	5	118
2003	주요취약 업종 907개소	839건 (431개소)	10	-	262	-	64	79	33	391
2004	연소자고용 사업장 1,241개소	1,485건 (727개소)	8	-	354	-	73	136	60	854
2005	연소자고용 사업장 913개소	1,093건 (544건)	7	-	250	-	34	89	36	677
2006	연소자고용 사업장 1,502개소	1,718건 (876개소)	4	-	450	583	76	198	151	256
2007	연소자고용 사업장 1,343개소	1,672건 (901개소)	3	-	447	-	63	120	155	884

자료: 보건복지가족부(2008). 아동·청소년백서 재인용

정부는 성장과정에 있는 근로청소년을 성인근로자와 구별하여 이들을 보

호하기 위한 근로조건 개선 및 복지향상을 위해 노력하고 있으며, 년 아르바이트를 많이 하는 방학기간에는 매년 연소근로자 고용사업장에 대한 근로조건 보호를 위한 지도점검을 실시해 오고 있다. 2006년의 경우 1,502개소를 점검하여 876개소에서 1,718건의 법위반 사항을 적발하여 시정조치 하였다.

① 근로청소년의 평균 근로시간

㉡ 지표의 개념과 의미

근로청소년의 평균 근로시간은 근로청소년의 총 근로시간을 근로청소년의 수로 나눈 값이다.

$$\text{평균근로시간} = \frac{\text{근로청소년의 총 근로시간}}{\text{총 근로청소년의 수}}$$

청소년의 근로실태에 관한 자료는 노동부 자료를 토대로 작성된 국가청소년위원회와 보건복지가족부의 「청소년백서」가 있다. 노동부자료에 근로일수와 근로시간이 월평균으로 작성되어 있으므로 평균근로 시간의 산식을 아래와 같이 수정하였다.

$$\text{월평균 근로시간} = \frac{\text{근로청소년의 월평균 총 근로시간}}{\text{총 근로청소년의 수}}$$

노동부의 청소년 근로실태 자료는 15세 이상의 경제활동인구를 대상으로 하고 있어 15세 미만의 근로청소년의 수는 제외된다. 또한 청소년 경제활동인구의 대상을 15세이상 24세이하로 규정하고 있어 다른 아동·청소년 관련 지표와는 차이가 있다. 근로청소년의 월평균 근로시간은 근로청소년의 근로실태를 파악할 수 있는 지표로 근로청소년의 근로환경개선 및 지원정책의 근거자료로 활용될 수 있다.

㉔ 근로청소년의 실태

15세 이상 24세 이하의 청소년 경제활동인구는 2007년 167만 1천명이며 경제활동참가율은 28.1%로 나타나고 있다. 성별 경제활동참가율을 살펴보면 남자 청소년은 23.1%, 여자 청소년은 32.7%로 군입대 등의 영향으로 여자 청소년의 경제활동참가율이 높게 나타나고 있다. 청소년의 경제활동참가율은 15세 이상 전체 경제활동참가율(61.8%)보다 33.7%p나 낮게 나타나고 있다. 청소년 경제활동참가율의 추이를 살펴보면, 1995년 36.9%에서 2007년 28.1%로 8.8%p 낮아졌으며 2000년 이후 30%를 유지하다 2007년 처음으로 30%미만으로 떨어졌다.

성별 추이를 보면 남자 청소년의 감소폭(1995:2007=31.2:23.1)이 여자 청소년(1995:2007=41.9:32.7)보다 크게 나타나고 있다. 청소년 경제활동참가율이 낮아지고 있는 것은 고등교육 진학자가 크게 증가하고 있는데서 비롯된 것으로 보인다.

<표 III-26> 청소년경제활동인구 및 참가율 추이

(단위 : 천명, %)

구 분	1995	2003	2004	2005	2006	2007
- 경제활동인구 ¹⁾	2,758	2,231	2,212	2,034	1,807	1,671
- 경제활동참가율 ²⁾	36.9	34.2	34.8	33.3	30.2	28.1
- 남자	31.2	28.2	28.8	26.7	24.3	23.1
- 여자	41.9	39.6	40.1	39.0	35.5	32.7

주 : 1) 경제활동인구조사는 15세 이상인 자를 조사하므로 청소년을 15~24세로 하였으며, 현역군인 등은 제외되었음.

2) 경제활동참가율=경제활동인구/15세 이상 인구×100

출처 : 통계청, 「경제활동인구조사보고서」, 각 년도
보건복지가족부(2008), 「아동·청소년백서」 재인용

연령계층별·성별 경제활동참가율 추이를 살펴보면, 15~19세 청소년들의 경제활동참가율은 1995년 12.0%에서 2007년 7.3%로 4.7%p 낮아졌으며 20~24

세 청소년들의 경제활동참가율은 10.5% p 낮아져 20대 초반 청소년층의 참가율의 감소폭이 더 크게 나타나고 있다. 특히 가장 큰 폭으로 참가율이 낮아진 것은 20~24세 남자 청소년들로 1995년 58.8%에서 2005년 47.3%로 11.5%p나 낮아졌다.

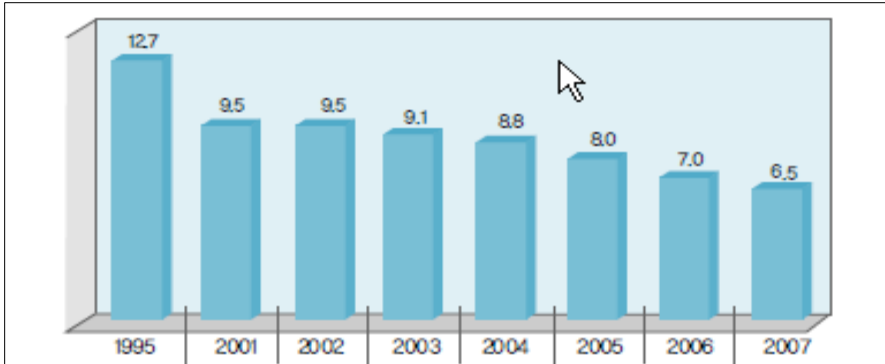
<표 III-27> 연령계층별·성별 청소년 경제활동참가율 추이

(단위 : 천명, %)

구분	1995	2003	2004	2005	2006	2007
15~24세	36.9	34.2	34.8	33.3	30.2	28.1
남자	31.2	28.2	28.8	26.7	24.3	23.1
여자	41.9	39.6	40.1	39.0	35.5	32.7
15~19세	12.0	9.9	9.8	9.1	7.5	7.3
남자	9.5	8.4	8.6	8.0	6.3	6.5
여자	14.5	11.4	11.1	10.3	8.9	8.1
20~24세	63.1	57.3	58.3	57.2	54.6	52.6
남자	58.8	51.0	52.1	49.8	48.4	47.3
여자	66.1	61.8	62.8	62.6	59.1	56.4

출처 : 통계청, 「경제활동인구조사보고서」, 각 년도
보건복지가족부(2008), 「아동·청소년백서」 재인용

전체 취업자(2,343만 3천명) 중 청소년 취업자가 차지하는 비율은 6.5%로 나타나 2006년(7.0%)에 비해 0.5%로 낮아졌다. 1995년과 비교해보면, 청소년 취업자의 비율은 12.7%에서 6.5%로 6.2% 낮아진 결과이다. 이는 기본적으로 청소년인구의 감소와 대학 진학률의 증가를 반영한 결과로 보인다. 이와 함께 1998년 IMF 경제 위기이후 일자리 수가 크게 줄고 고용이 감소한 데 따른 결과로 풀이된다.



[그림 III-10] 총 취업자 중 청소년 취업자의 비율

출처 : 보건복지가족부(2008), 「아동·청소년백서」 재인용

연령계층별로 취업자의 추이를 살펴보면, 청소년 취업자 중 15~19세의 비율은 2003년 13.5%에서 2007년 13.9%로 높아졌으며 20~24세의 비율은 같은 기간 86.5%에서 86.1%로 감소하였다. 특히 15~19세 남자 청소년의 비율은 같은 기간 5.8%에서 6.4%로 0.5% 증가해 유일하게 증가세를 보여주었다.

<표 III-28> 연령계층별·성별 청소년 취업자 추이

(단위 : 천명, %)

구분	2003		2004		2005		2006		2007	
		구성비		구성비		구성비		구성비		구성비
15~24세	2,006	100.0	1,981	100.0	1,826	100.0	1,627	100.0	1,524	100.0
남자	752	37.5	748	37.8	670	36.7	605	37.2	577	37.9
여자	1,255	62.6	1,233	62.2	1,156	63.3	1,022	62.8	947	62.1
15~19세	272	13.5	258	13.0	243	13.3	209	12.8	211	13.9
남자	116	5.8	115	5.8	110	6.0	90	5.5	98	6.4
여자	155	7.7	143	7.2	133	7.3	119	7.3	113	7.4
20~24세	1,735	86.5	1,722	87.0	1,583	86.7	1,418	87.2	1,313	86.1
남자	635	31.7	632	31.9	560	30.7	514	32.6	479	31.5
여자	1,099	54.8	1,090	55.0	1,023	56.0	904	54.6	835	54.7

출처 : 통계청, 「경제활동인구조사보고서」, 각 년도
보건복지가족부(2008), 「아동·청소년백서」 재인용

2008년 청소년 근로자의 월평균 근로시간은 19세 이하 청소년 근로시간이 185.6시간으로 20~24세의 188.9시간보다 약간 짧았으며, 19세 이하에서는 여자청소년의 근로시간이 192.0시간으로 남자 청소년의 근로시간 176.8시간보다 길게 나타났고, 20~24세는 남자가 204.6시간으로 여자의 181.3시간보다 길었다.

〈표 III-29〉 연령별 청소년 근로자의 월평균 근로일수 및 근로시간

(단위 : 일, 시간)

구분	연령별	전체		남자		여자	
		근로일수	근로시간수	근로일수	근로시간수	근로일수	근로시간수
2003	전체	23.5	201.8	23.4	204.7	23.6	195.2
	19세이하	23.5	202.3	23.8	211.7	23.4	197.8
	20~24세	23.6	198.9	23.7	212.0	23.5	192.8
2004	전체	24.4	209.5	24.3	212.1	24.7	203.5
	19세이하	24.5	208.4	24.6	215.1	24.5	204.5
	20~24세	24.6	207.5	24.7	220.3	24.6	200.8
2005	전체	23.2	201.4	23.1	204.3	23.5	194.8
	19세이하	23.4	198.9	23.5	203.9	23.3	196.4
	20~24세	23.5	198.8	23.8	211.9	23.3	192.1
2006	전체	22.9	198.0	22.9	200.3	23.0	192.8
	19세이하	23.3	196.8	22.9	200.3	23.4	195.5
	20~24세	23.1	197.0	23.6	209.5	22.8	190.9
2007	전체	22.3	191.5	22.2	194.0	22.3	186.2
	19세이하	22.6	200.2	23.1	204.4	22.3	198.4
	20~24세	22.4	193.0	23.0	205.8	22.1	186.8
2008	전체	21.8	188.7	21.9	191.6	21.8	182.6
	19세이하	21.7	185.6	21.0	176.8	22.2	192.0
	20~24세	21.9	188.9	22.3	204.6	21.7	181.3

출처 : 노동부, 「임금구조기본통계조사보고서」, 각 년도
 국가인권위원회(2007), 「청소년백서」 재인용
 2007년, 2008년 자료는 국가통계포털(KOSIS)를 통해 재구성함.

㉔ 관련정책과 대안

근로청소년 중 18세 미만의 연소근로자는 아직 성장과정에 있기 때문에 일반 성인근로자와 동일하게 취급할 수 없는 신체적·정신적 특성을 지니고 있다. 정부는 연소근로자 보호를 위하여 미성년자근로보호법을 제공하고 연소근로자의 근로조건 보호 및 지도점검 및 홍보를 계속 하고 있다. 또한 청소년근로 보호 종합대책의 하나로 「청소년 아르바이트 실태조사」와 「연소자 근로관련 제도개선 방안 연구」를 실시하고 있다. 이것은 평균근로시간으로 알 수 없는 아동·청소년의 근로실태를 보여주는 다양한 지표산정의 근거를 제공할 것으로 기대한다. 18세 미만의 연소근로자는 아르바이트와 같은 단시간 근로가 상대적으로 많을 수밖에 없기 때문에 근로시간만으로는 근로실태 파악에 한계가 있다.

② 성인 임금 대비 청소년 임금비율

㉔ 지표의 개념과 의미

성인임금대비 청소년임금의 비율은 청소년의 월평균임금을 성인월평균 임금을 나눈 값의 백분율로 구할 수 있다.

$$\text{성인임금 대비 청소년 임금비율} = \frac{\text{청소년 월평균임금}}{\text{성인 월평균임금}} \times 100$$

청소년 근로자의 임금에 관한 자료는 노동부의 「임금구조 기본통계조사」를 통해서 추산할 수 있다. 임금구조 기본통계조사는 임금, 근로시간 및 조건, 기타 근로자 사항 등을 직종, 산업, 지역별로 조사 파악하여 제반경제 및 노동정책과 기업의 임금 체계 개선을 위한 기초자료를 제공할 목적으로 종업원 5인 이상 사업체를 대상으로 매년 실시되기 때문에 지표로서의 시의 성과 표준성을 제공한다. 그러나 임금구조 기본통계조사는 5인 이상 사업체를 대상으로 하고 있기 때문에 소규모 개인 업체나 상점 등에서 이루어진 청소년 노동에 대한 실태파악이 어렵다는 한계가 있다.

㉔ 청소년 근로자의 임금실태

청소년의 월 평균 임금은 2008년 19세 이하의 임금을 제외하고 19세 이하와 20~24세 모두 지속적으로 상승한 것으로 나타났다. 이것은 처우가 개선되었다기보다는 물가상승률로 인한 임금상승으로 추정된다.

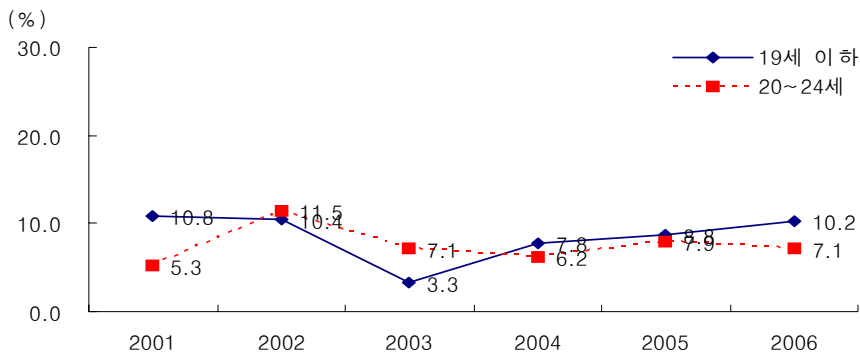
2008년 청소년 근로자의 월 평균 임금은 정액 및 초과급여 기준으로 19세 이하가 1,166,001원으로 전년대비 2.6% 하락하였고, 20~24세는 1,377,757원으로 전년대비 4.1% 상승하였다.

<표 III-30> 청소년 근로자의 연령별 임금수준 추이 : 정액 및 초과급여

(단위 : 천원, %)

구분	임금수준		증감률	
	19세이하	20~24세	19세이하	20~24세
2001	792	877	10.8	5.3
2002	874	978	10.4	11.5
2003	903	1,047	3.3	7.1
2004	973	1,112	7.8	6.2
2005	1,059	1,200	8.8	7.9
2006	1,167	1,285	10.2	7.1
2007	1,197	1,324	2.6	3.0
2008	1,166	1,378	-2.6	4.1

출처 : 노동부, 「임금구조기본통계조사보고서」, 각 년도
국가인권위원회(2007), 「청소년백서」 재인용
통계개발원(2008), 「2008 청소년통계」



[그림 III-11] 청소년 근로자의 임금수준 증감률

직종별로 성인근로자의 월평균임금과 청소년의 월평균임금을 비교해보면, 19세 이하와 20~24세 모두 직종별 평균임금을 상회하는 경우는 없었으며, 평균적으로 19세 이하는 성인임금의 51.6%, 20~24세는 성인임금의 61% 수준의 임금을 받고 있는 것으로 나타났다.

19세 이하 근로청소년은 기술공 및 준전문가 직종이 성인대비 임금비가 가장 낮은 것으로 나타났고, 20~24세는 전문가 직종이 가장 낮은 것으로 나타났다. 반면, 성인대비 임금비가 가장 높은 직종은 19세 이하에서는 장치, 기계조작 및 조립종사자 직종으로 나타났고, 20~24세에서는 단순노무종사자 직종이 91.7%로 가장 높게 나타났다.

〈표 III-31〉 성인근로자 월평균임금 대비 청소년의 임금비율 - 직종별

(단위 : 천원, %)

구 분	직종별 평균임금	19세이하		20 ~ 24세	
		임금	임금비	임금	임금비
전직종	22,587	11,660	51.6	1,378	61.0
고위임직원 및 관리자	41,805	0	0.0	2,266	54.2
전문가	30,186	16,950	56.2	1,570	52.0
기술공 및 준전문가	23,530	11,810	50.2	1,387	59.0
사무 종사자	22,487	11,951	53.1	1,313	58.4
서비스 종사자	15,861	8,325	52.5	1,200	75.7
판매 종사자	20,005	13,865	69.3	1,571	78.5
농업, 임업 및 어업 숙련 종사자	18,087	9,993	55.3	1,469	81.2
기능원 및 관련 기능 종사자	19,990	13,684	68.5	1,357	67.9
장치, 기계조작 및 조립 종사자	18,909	13,714	72.5	1,383	73.1
단순 노무 종사자	13,146	8,901	67.7	1,205	91.7

출처 : 통계청, 국가통계포털(KOSIS)를 통해 재구성함.

성인근로자의 월평균임금과 청소년의 월평균임금을 연령대별로 살펴보면,

전체 연령별 평균임금에 가장 근접하게 받는 연령대는 45~49세로 나타났고, 20~49세 사이의 연령은 전체 평균을 상회하는 수준의 임금을 받고 그 외에는 전체 평균보다 낮은 수준의 임금을 받는 것으로 나타났다. 평균임금이 가장 높은 연령대는 30~34세, 25~29세, 20~24세 순으로 나타났고, 가장 낮은 연령대는 19세 이하로 나타났다.

20~24세는 118.2%로 전체 평균임금보다 약간 높은 수준의 임금을 받고 있지만 19세 이하는 전체 평균 임금의 51.6% 수준으로 성인임금의 약 절반수준의 임금을 받고 있는 것으로 나타났다. 19세 이하의 평균근로시간은 185.6시간으로 전체 평균근로시간의 98.4%에 이르고 있으며, 다른 연령대와 비교했을 때 평균근로시간과 유사한 수준임에도 불구하고 임금에는 많은 차이가 있는 것으로 나타나 다른 연령대에 비해 정당한 대가를 받지 못한 것으로 나타났다.

〈표 III-32〉 성인근로자 월평균임금 대비 청소년의 임금비율 - 연령별

(단위 : 원, %)

구 분	연령별 평균임금	임금비	근로시간	시간비
전 체	2,258,684	-	188.7	-
19세 이하	1,166,011	51.6	185.6	98.4
20 ~ 24세	1,377,757	118.2	188.9	101.8
25 ~ 29세	1,740,971	126.4	184.1	97.5
30 ~ 34세	2,208,656	126.9	183.8	99.8
35 ~ 39세	2,531,150	114.6	187.1	101.8
40 ~ 44세	2,656,738	105.0	189.7	101.4
45 ~ 49세	2,660,785	100.2	192.3	101.4
50 ~ 54세	2,636,890	99.1	193.6	100.7
55 ~ 59세	2,396,209	90.9	198.8	102.7
60세 이상	1,869,005	78.0	209	105.1

출처 : 통계청, 국가통계포털(KOSIS)를 통해 재구성함.

노동부의 연소근로자 근로조건 보호 지도 점검 결과를 보면 최저임금 위반이 매년 증가하여 2007년에는 155건에 이르고 있다.

<표 III-33> 최저임금 위반 사례

(단위 : 개소, 건)

구 분	2003	2004	2005	2006	2007
법 위반 업체수	839	1,485	1,093	1,718	1,672
최저임금 위반 건수	33	60	36	151	155

출처 : 노동부

보건복지가족부(2008), 「아동·청소년백서」

㉔ 관련정책과 대안

앞서 살펴보았듯이 정부는 연소근로자 보호를 위한 미성년근로자보호법을 제정하고 아동·청소년 근로자 보호와 정책개발을 위한 「청소년 아르바이트 실태조사」와 「연소자 근로관련 제도개선 방안 연구」를 실시하고 있으며, 연소근로자 근로조건 보호를 지도 점검을 통하여 최저임금이 지켜지도록 관리감독하고 있다. 그러나 법 위반 업체수와 최저 임금 위반 사례는 오히려 증가하고 있어 관리감독의 실효성이 의심된다. 또한 아르바이트 형태도 고용되는 많은 소규모 개인사업장의 실태 파악이 어려운 점을 감안하면 연소 근로자의 임금차별은 더 클 것으로 보인다. 청소년 스스로의 권리의식 향상을 위한 정책의 개발과 소규모 개인사업장을 대상으로 한 지도점검 강화가 필요하다.

성인근로자 임금 대비 청소년 임금비율은 성인임금과의 비교를 통해 청소년 근로자의 임금실태를 한 눈에 알 수 있는 지표이다. 이것은 다른 연령대의 근로시간과 비교했을 때 더 확실하게 드러난다. 그러나 5인 이하 사업장은 제외된다는 한계가 있으며 아동·청소년 근로자의 근로의식과 여건, 만족도에 대한 실태조사는 별도의 조사를 통해 보완되어야 할 필요가 있으며 이에 대한 지표개발도 고려할 필요가 있다.

2) 차별로부터의 보호

UN아동권리협약은 ‘아동은 인종, 피부색, 성별, 언어, 종교, 정치적 기타 사회적 출신, 재산, 무능력, 출생 또는 기타의 신분에 관계없이 그리고 어떠한 종류의 차별함이 없이 규정된 권리를 존중하고 보장하여야 하며, 국가는 모든 형태의 차별이나 처벌로부터 아동이 보호되도록 보장하는 모든 적절한 조치를 취하여야 한다(UN아동권리협약 제2조)’고 밝히고 장애, 지역, 민족, 언어, 정치적 출신, 개인의 역량, 출생 신분 그리고 종교에 대한 차별을 금지하고 있다.

(1) 인종차별

① 다문화가정의 청소년 수

㉔ 지표의 개념과 의미

다문화가정은 국제결혼가정 및 외국인 근로자 가정을 의미하는 것으로 이들 가정의 증가와 더불어 자녀의 취학률도 함께 증가하고 있다. 결혼이민자, 외국인 근로자 유입 증가 등으로 우리사회의 구성원이 다양해지면서 다문화가정이 증가하고 있다. 이들 중 다수는 언어·문화 등의 차이, 취약한 사회경제적 기반 등으로 인하여 학습 부진 또는 정체성 혼란 등을 겪고 있는 것으로 나타나 교육과학기술부에서는 이들에 대한 교육지원을 강화해 왔다.

다문화가정의 청소년 수 = 국제결혼가정 청소년수 + 모가 외국인인 청소년수

다문화가정 청소년의 수는 국제결혼가정의 청소년수와 모가 외국인인 청소년의 수를 합한 값이다. 다문화가정 관련 자료로는 보건복지가족부의 「아동·청소년 백서」와 통계청(2009)의 「청소년 통계」가 있다. 2008년 「아동·청소년백서」의 다문화가정의 자료는 교육과학기술부의 자료를 토대로 작성되어 현재 초·중·고등학교에 재학 중인 다문화가정 자녀의 현황을 보

여주고 있으며, 「청소년 통계」는 청소년의 범위를 0~24세 연령 인구를 기본으로 하고 통계표에 따라 9~24세(청소년 기본법), 0~18세(만 19세 미만, 청소년보호법), 18세미만(아동복지법) 등으로 범위가 다르다. 다문화가정은 혼혈청소년에 대한 사회의 인식, 이주가정의 청소년에 대한 사회적 인식, 인종에 대한 인식 등의 차별 지표의 기본적인 토대를 제공한다.

그러나, 현재 조사된 자료는 다문화가정의 실태를 보여주는 것은 하지만 차별로부터의 보호영역의 지표로 활용하기에는 제한이 많다. 다문화가정이라는 특성으로 인해 어떤 차별을 어떤 형태로 경험하고 있는지에 대해서는 더 많은 조사연구가 필요하다.

㉠ 다문화가정의 실태

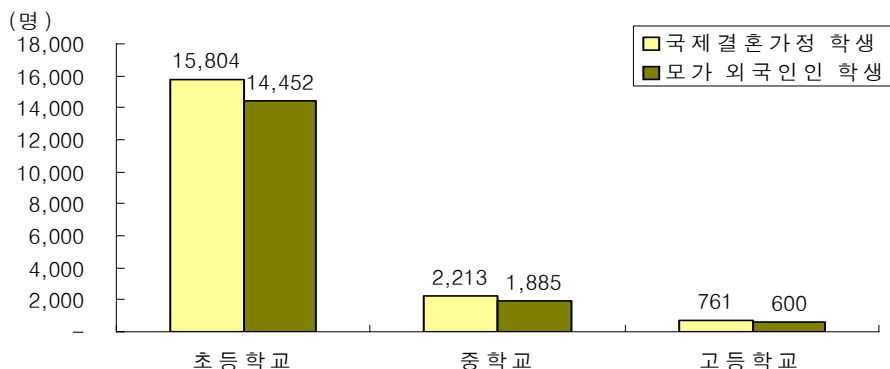
2008년 국제결혼가정의 학생수는 18,778명으로 전년에 비해 39.7% 증가하였다. 이중 어머니가 외국인인 학생수도 2008년에는 전년에 비해 43.2% 증가한 것으로 나타났다. 학교급별 증가율은 고등학생이 84.3%로 가장 많이 증가하였으며, 중학생(39.4%), 초등학생(38.1%) 순으로 나타났다. 국제결혼가정에서 어머니가 외국인인 학생은 16,937명으로 국제결혼가정의 90.2%를 차지하고 있는 것으로 나타났다.

〈표 III-34〉 다문화가정 청소년 현황

(단위 : 명, %)

구분	국제결혼가정 학생수				모가 외국인인 학생수			
	계	초	중	고	계	초	중	고
2005	6,121	5,332	583	206	-	-	-	-
2006	7,998	6,795	924	279	6,695	5,854	682	159
2007	13,445	11,444	1,588	413	11,825	10,387	1,182	256
2008	18,778	15,804	2,213	761	16,937	14,452	1,885	600
증감률 ¹⁾	39.7	38.1	39.4	84.3	43.2	39.1	59.5	134.4

출처 : 통계청(2009), 「청소년 통계」 보도자료



[그림 III-12] 다문화 청소년 현황(2008년)

교육과학기술부(2008)조사에 따르면, 2008년 초·중·고교에 재학 중인 다문화가정 자녀는 20,180명(국제결혼가정 자녀 18,778명, 외국인근로자 자녀 1,402명)으로 전년 대비 40% 가량 증가한 것으로 나타났다.

<표 III-35> 다문화가정 자녀 재학 현황

(단위 : 명, %)

구분	국제결혼가정 자녀								외국인근로자 가정 자녀							
	초		중		고		계		초		중		고		계	
	인원	증감	인원	증감	인원	증감	인원	증감	인원	증감	인원	증감	인원	증감	인원	증감
2005	6,769	27.4	924	58.5	279	35.4	7,998	30.6	1,115	12.0	215	△39.0	61	△73.1	1,391	△11.6
2006	11,444	68.4	1,588	71.9	413	48.0	13,445	68.1	755	△32.0	391	81.9	63	3.3	1,209	△13.1
2007	15,804	38.1	2,213	39.4	761	84.3	18,778	39.7	981	29.9	314	△19.7	107	69.8	1,402	16.0

출처 : 교육과학기술부(2008).

보건복지가족부(2008). 아동·청소년백서 재인용

정부는 2006년 ‘다문화가정 자녀 교육지원 대책’을 발표한 것을 시작으로 ‘다문화가정 자녀 교육을 위한 자료개발 연구’를 수행하는 등 다문화가정 자녀 교육지원 정책을 수립·추진하고 있으며, 일선 학교를 중심으로 하는 교육

지원을 위하여 2006년 2개교, 2007년 12개교의 시범학교를 운영해 왔다. 또한 시·도 교육청별로 다문화가정 학생 현황, 지원 프로그램 등을 고려하여 문화체험활동, 한국어(KSL)반 운영, 멘토링 등 지역 특성에 맞는 맞춤형 다문화교육 사업 실시를 지원하고 있다. 이를 위해 시도교육청, 지자체, 민간단체, 대학, 학교 등이 참여하는 네트워크를 구성하여 지역의 인프라를 최대한 활용할 수 있도록 하고 있다.

다문화가정의 아동과 친구로 사귀어 의향이 있는가라는 질문에 대해 답변 아동의 67.8%가 긍정적인 반응을 보인 반면 32.3%는 다문화가정의 아동을 친구로서 사귀는데 대해 부정적인 반응을 보였다. 성별로는 남아의 37.9%, 여아의 26.2%가 다문화 가정의 또래 아동과 사귀어 의향이 없는 것으로 나타나 남아의 부정적 반응이 더 높게 나타났다. 성적별로는 학업성적이 높을수록 긍정적 응답이 많은 것으로 나타났다.

〈표 III-36〉 주위에 다문화 가정의 또래 아동이 있다면 친구로 사귀어 생각이 있다 - 아동

(단위 : %)

구 분		없다			있다		
			전혀없다	별로없다		약간있다	많이있다
전체		32.3	11.3	21	67.8	42.6	25.2
성별	남자	37.9	14.8	23.1	62.1	39.2	22.9
	여자	26.2	7.5	18.7	73.8	46.1	27.7
경제수준	하	31.7	12.2	19.5	68.3	36.6	31.7
	중	30.4	9.1	21.3	69.7	46	23.7
	상	33.8	13.6	20.2	66.3	37.3	29
학업 성적	하	36.3	13.9	22.4	63.6	40.7	22.9
	중	34.5	11.7	22.8	65.5	43.6	21.9
	상	25.9	8.4	17.5	74.1	42.8	31.3

출처: 모상현·김희진 (2009), 「국제기준 대비 한국 아동·청소년의 인권수준 연구 IV : 2009년 아동·청소년 인권실태조사」, 한국청소년정책연구원 자료 재구성

청소년의 경우는 다문화가정의 청소년을 친구로 사귀어 의향이 있다는 응답

이 65.4%로 긍정적 응답이 더 많았고, 성별로는 여학생의 긍정적 응답이 더 높게 나타나 아동의 경우와 마찬가지로 남학생에 비해 여학생이 더 개방적인 것으로 나타났다. 교급별로는 사귄 수 있다는 응답이 중학생 61.1%, 고등학생 69.1%로 고등학생이 조금 더 높았으며, 경제수준별로는 하층이 61.9%, 지역별로는 중/소도시 66.2%로 가장 높았다. 학업성적별로는 사귄 수 있다는 응답이 상중하 각각 72.4%, 67.1%, 59.5%로 나타나 학업성적이 높을수록 긍정적 응답이 더 많았다.

〈표 III-37〉 주위에 다문화 가정의 또래 아동이 있다면 친구로 사귄 생각이 있다 - 청소년

(단위 : %)

구 분		없다			있다		
		없다	전혀없다	별로없다	있다	약간있다	많이있다
전체		34.6	12.5	22.1	65.4	43.4	22
성별	남자	41.1	17	24.1	58.9	41.4	17.5
	여자	28.1	8.0	20.1	71.9	45.4	26.5
교급	중	38.9	14.9	24.0	61.1	42.9	18.2
	고	30.9	10.5	20.4	69.1	43.8	25.3
경제수준	하	35.0	15.3	19.7	64.9	40.4	24.5
	중	34.0	11.4	22.6	66	44	22.0
	상	39.6	20.1	19.5	60.4	39.4	21.0
지역	읍/면	37.7	12.9	24.8	62.3	42.2	20.1
	중/소도시	33.9	13.4	20.5	66.2	44.8	21.4
	대도시	34.1	11.5	22.6	65.9	42.8	23.1
학업성적	하	40.4	14.8	25.6	59.5	40.7	18.8
	중	32.8	11.6	21.2	67.1	44.1	23.0
	상	27.6	9.2	18.4	72.4	46.6	25.8

출처: 모상현·김희진 (2009), 「국제기준 대비 한국 아동·청소년의 인권수준 연구 IV : 2009년 아동·청소년 인권실태조사」, 한국청소년정책연구원 자료 재구성

반면, 아동의 경우는 12.5%, 청소년은 7.9%가 다문화가정의 또래 청소년을 놀리거나 따돌림한 경험이 있는 것으로 나타나 아동의 경우가 청소년보다 더 높았다.

〈표 III-38〉 다문화 가정의 또래 청소년을 놀리거나 따돌림한 적 있다

(단위 : %)

구 분	없다			있다		
	없다	전혀 없다	별로 없다		약간 있다	많이 있다
아동	87.5	68.3	19.2	12.5	10.5	2.0
청소년	92.1	73.5	18.6	7.9	7.1	0.8

출처: 모상현·김희진 (2009), 「국제기준 대비 한국 아동·청소년의 인권수준 연구 IV : 2009년 아동·청소년 인권실태조사」, 한국청소년정책연구원 자료 재구성

㉔ 관련정책 및 대안

정부는 다문화 사회로의 급속한 진전에 따라 다문화가정의 청소년들이 사회에 고립되지 않도록 다문화 아동에 대한 권리증진 프로그램개발 및 교육사업, 다문화가정 아동에 대한 관심증진 및 인식전환을 위한 지원사업을 실행하고 있다. 교육인적자원부는 다문화가정 자녀 교육지원을 위하여 문화체험활동, 한국어(KSL)반 운영, 멘토링 등 지역 특성에 맞는 맞춤형 다문화교육 사업 실시를 지원하고 있다. 또한, 민간단체, 시민단체, 종교단체 등의 NGO를 중심으로 다문화가정 자녀 및 외국인 유학생을 위해 한국어교육, 가정상담, 국제이해교육 등 다양한 프로그램을 운영 중이다. 다문화가정 학생의 교육격차 해소 및 사회통합, 일반학생의 다문화 감수성 및 이해 제고 등을 위해서는 ‘중앙다문화교육센터’(서울대학교)를 지정·운영하여, 다문화가정 자녀를 위한 교재, 교육 프로그램, 교사 연수 프로그램 개발 등을 추진하고 있다.

다문화가정의 청소년 수는 다문화가정의 규모를 파악할 수 있는 좋은 지표이지만 다문화가정 특성 상 겪게 되는 인종이나 문화적 차별에 대해서는 파악하기 어렵다. 이를 위한 지표로 한국청소년개발연구원(2006)은 인종별

취학률, 혼혈청소년에 대한 사회의 인식도, 이주가정 청소년에 대한 사회의 인식도 등을 민족차별 지표로 선정하였으나 자료원이 없어 산정이 어려웠다. 그러나 2009년 청소년 인권지표 개발을 위한 설문에 이 부분이 포함되어 앞으로는 측정이 가능할 것으로 기대한다.

(2) 장애차별

① 장애청소년의 취학률

㉔ 지표의 개념과 의미

UN아동권리협약 제 23조에서는 장애아에 대한 차별 금지를 밝히고 있으며 동시에 이들에 대한 ‘교육, 훈련, 건강관리지원, 재활지원, 취업준비 및 오락기회를 효과적으로 이용하고 제공받을 수 있도록 계획되어야 함’을 밝히고 있다.

한국은 「교육기본법」제18조에 따라 국가 및 지방자치단체가 장애인 및 특별한 교육적 요구가 있는 사람에게 통합된 교육환경을 제공하고 생애주기에 따라 장애유형·장애정도의 특성을 고려한 교육을 실시하여 이들의 자아실현과 사회통합을 하는데 기여하고자 2008년 5월 26일부터 「장애인 등에 대한 특수교육법」이 실행되고 있다.

$$\text{장애청소년 취학률} = \frac{\text{장애청소년의 취학생수}}{\text{취학대상 장애청소년의 수}} \times 100$$

장애청소년의 취학률은 취학대상 장애청소년 중 취학을 한 장애청소년의 비율을 의미한다. 취학대상 장애아동·청소년의 수가 파악되지 않아 정확한 취학률의 산정에 어려움이 있지만, 장애청소년 취학률은 장애를 가진 아동 및 청소년의 학교교육 수혜정도를 알 수 있는 좋은 지표로 장애를 가진 아동과 청소년들의 교육 여건 개선에 기여할 수 있다.

㉔ 장애청소년의 추정과 교육실태

통계청 추계인구에 따르면, 한국의 19세 이하 청소년인구는 2008년 현재 전체인구의 24.1%인 11,734,759명이다. 2003년 이래로 지속적으로 감소하고 있는 추세로 나타났다.

〈표 III-39〉 청소년 인구의 구성비

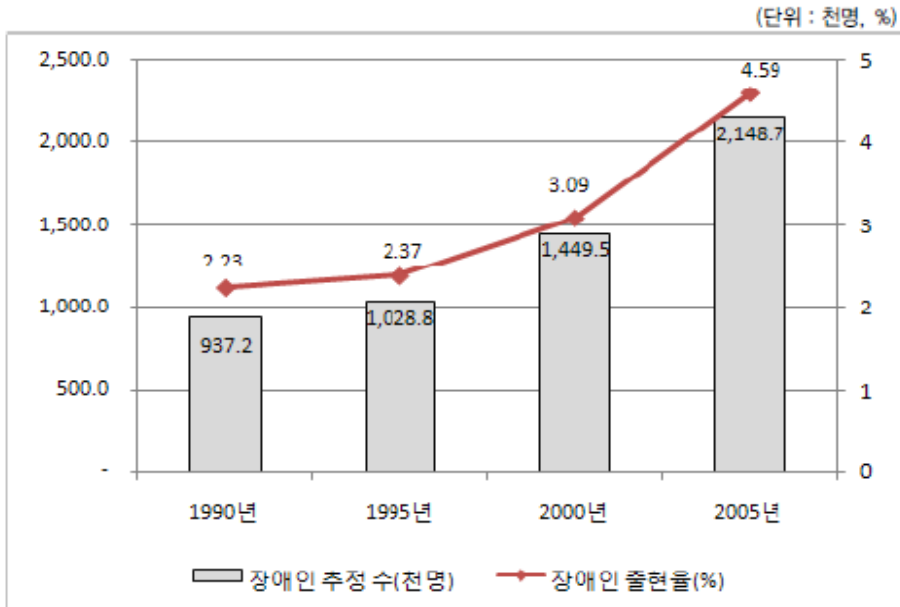
(단위 : 천명)

구분	총인구	0~19세	9~24세	9~14세	15~24세	구성비 (%)			
						0~19세	9~24세	9~14세	15~24세
2003	47,859	12,852	11,295	4,041	7,254	26.9	23.6	8.4	15.2
2004	48,039	12,603	11,185	4,112	7,073	26.2	23.3	8.6	14.7
2005	48,138	12,378	11,028	4,149	6,879	25.7	22.9	8.6	14.3
2006	48,297	12,138	10,848	4,138	6,710	25.1	22.5	8.6	13.9
2007	48,456	11,931	10,659	4,076	6,583	24.6	22.0	8.4	13.6
2008	48,607	11,735	10,494	3,981	6,513	24.1	21.6	8.2	13.4

출처 : 통계청, 국가통계포털(KOSIS)-「추계인구」자료 재구성

그러나 장애인 추정수와 출현율은 1990년 이후 매년 증가하고 있으며, 특히 2000년 이후 신규 장애유형이 추가되면서 그 증가속도가 더 빨라지고 있다.

2008년 장애출현율에 대한 자료가 없으므로 가장 최근인 2005년 장애출현율에 의해 장애청소년수를 추정해보면, 0~4세가 7,472명, 5~9세가 18,444명, 10~14세가 29,952명, 15~19세가 36,043명, 20~24세가 48,868명으로 나타났다. 따라서 0~19세 이하는 93,911명, 0~24세는 142,779명으로 추정된다.



[그림 III-13] 연도별 장애인 추정수와 출현율 추이(2005년)

주 1) 2000년 1월 뇌병변장애, 자폐성장애, 정신장애,신장장애, 심장장애, 2003년 7월 호흡기장애, 간장애, 안면장애, 장루·요루장애, 간질장애 등이 신규로 추가됨

2) 2000년, 2005년 장애추정수는 시설장애인을 포함한 추정 수입

출처 : 노동부·한국장애인고용촉진공단 고용개발원, 「2008 장애인통계」 재인용.

<표 III-40> 장애출현율에 따른 추정 장애청소년수

(단위 : 명, %)

구 분	2005			2008	
	추정수 (명)	구성비 (%)	출현율 (%)	인구	추정 장애인수
총인구	2,101,057	100	4.5	48,606,787	2,187,305
0~4세	10,770	0.5	0.42	2,255,184	9,472
5~9세	21,389	1	0.65	2,837,559	18,444
10~14세	31,018	1.5	0.89	3,365,355	29,952
15~19세	32,363	1.5	1.1	3,276,661	36,043
20~24세	45,011	2.1	1.51	3,236,323	48,868

출처 : 통계청, 국가통계포털(KOSIS)- 「장애인실태조사」와 「추계인구」 자료 재구성

보건복지가족부의 「특수교육연차보고서」에 의하면, 2008년 4월 현재 149개의 특수학교에서 23,400명의 특수교육대상학생이 특수교육을 받고 있으며, 전국 4,971개의 유·초·중·고등학교에 설치된 6,352개 특수학급에서 37,857명의 특수교육대상학생이 특수교육을 받고 있다. 또한 전국 4,790개 유·초·중·고등학교의 8,918개 일반학급에 10,227명의 특수교육대상 학생이 배치되어 통합교육을 받고 있다.

최근 장애학생의 통합교육 확산으로 특수학교 수는 크게 증가하지 않으나, 특수학급은 계속 늘어나고 있다. 2008년 특수교육대상학생은 71,484명으로 2007년보다 5,544명이 증가하였으며 최근 특수교육대상학생의 교육기회 확대 및 지원 서비스 강화로 특수교육 대상자로 등록하는 학생수가 지속적으로 증가하는 추세이며 향후 「장애인 등에 대한 특수교육법」시행으로 더욱 증가할 것으로 보인다.

〈표 III-41〉 특수교육 규모

(단위 : 개, 명)

구분		2003	2004	2005	2006	2007(A)	2008(B)	B-A
특수학교수		137	141	142	143	144	149	5
특수학급수		4,102	4,366	4,697	5,204	5,753	6,352	599
학 생 수	계	53,404	55,374	58,362	62,538	65,940	71,484	5,544
	유치원	1,932	2,677	3,057	3,243	3,125	3,236	111
	초등학교	30,838	30,329	31,064	32,263	32,752	33,974	1,222
	중학교	11,055	11,326	12,493	13,972	15,267	16,833	1,566
	고등학교	9,579	11,042	11,748	13,060	14,796	15,686	890
교원수		9,175	9,846	10,429	11,259	12,249	13,165	916

※ 특수교육대상학생 : 장애학생 중 특수교육대상자로 선정되어 특수학교, 특수학급, 일반학급에 재학하고 있는 학생을 의미함
출처 : 교육과학기술부(2008), 「특수교육 연차보고서」

취학대상 장애인을 각 과정별로 분류하기에는 어렵다. 13세의 연령을 가진 장애청소년이 그 장애유형에 따라 중학교 과정의 교육이 적당하지 않을

수도 있기 때문에 연령으로 취학대상 아동을 구분하는 것은 한계가 있다.

취학대상 장애인을 5~24세로 보았을 때 장애청소년의 취학률은 53.6%로 나타났다.

〈표 III-42〉 취학대상 장애인의 취학률

(단위 : 명, %)			
구분	취학대상장애인수(5~24세)	취학 장애인수	취학률
2008년	133,307	71,484	53.6%

② 장애청소년 취업률

㉓ 지표의 개념과 의미

장애청소년 취업률은 장애청소년 졸업생 중 취업한 장애청소년의 비율을 의미한다.

$$\text{장애청소년 취업률} = \frac{\text{장애청소년 취업생수}}{\text{장애청소년 졸업생수}} \times 100$$

장애청소년 취업률은 장애청소년의 사회적 성취와 노동시장에 진입현황을 파악할 수 있는 좋은 지표이며 장애청소년의 취업을 위한 관련 정책개발의 근거를 제공한다.

㉔ 장애청소년의 취업현황

2007년도 특수교육대상학생 고등학교 졸업생(2008년 2월 졸업) 3,631명의 진학률을 보면, 특수학교 졸업생이 50.4%, 특수학급 졸업생이 33.9%, 일반학급 배치 특수교육대상학생 졸업생이 50.1%이며 전체 진학률은 45.4%로 나타났다.

취업률은 특수학교 졸업생이 47.3%, 특수학급 졸업생이 53.0%, 일반학급 배치 특수교육대상학생 졸업생이 21.9%로 나타났으며, 전체 취업률은 46.4%로 나타났다.

〈표 III-43〉 특수교육대상 학생 고등학교 졸업자 진로현황

(단위 : 명, %)

구분		특수학교	특수학급	일반학급	계
졸업자수		2,062	1,102	467	3,631
진학률(%)		50.4	33.9	50.1	45.4
진학자수	전공과	920	166	8	1,094
	전문대학	40	155	105	300
	대학교	79	53	121	253
	소계	1,039	374	234	1,647
취업률(%)		47.3	53	21.9	46.4
취업자수	공예	14	2	1	17
	포장조립운반	114	116	10	240
	농업	11	13	2	26
	전자조립	54	33	4	91
	제과제빵	14	13	1	28
	IT관련	8	-	4	12
	어업	-	-	-	-
	상업	2	10	1	13
	의료	82	1	-	83
	서비스업	25	62	11	98
	기타	160	136	17	313
	소계	484	386	51	921
미진학·미취업자수		539	342	182	1,063

주 1) 진학률 = (당해년도 졸업자 중 진학자/당해년도 졸업자) × 100

2) 취업률 = {취업자수/(졸업자수-진학자 수) × 100

출처 : 교육과학기술부(2008), 「특수교육 연차보고서」

㉔ 관련 정책과 대안

정부는 장애인 고용촉진을 위하여 장애유형에 적합한 취업교육 및 다양한 교육 프로그램을 지원, 장애인 고용 사업주에 대한 지원 등을 하고 있지만 2009년 장애인 구직동향에 의하면, 장애인 구직자 수에 비해 실제 취업률은 낮은 것으로 나타났다.

장애청소년 취업률은 졸업생 수 대비 취업생 수의 비율로 학교 교육을 마

친 직후 장애청소년의 사회적 성취와 노동시장 진입현황을 알 수 있는 좋은 지표이다. 그러나 이 지표에는 이미 졸업한 지 여러 해가 지났거나 학교 교육을 정상적으로 마치지 않고 취업을 준비하는 장애청소년의 현황은 알 수 없다는 제약이 있다.

3) 위기·응급상황으로부터의 보호

위기상황과 응급상황으로부터의 보호는 청소년 자신의 발달적 위기와 청소년을 둘러싼 사회 환경의 위기로 나누어 질 수 있다.

UN아동권리협약은 ‘일시적 또는 항구적으로 가족환경을 박탈당하거나 가족환경에 있는 것이 스스로의 최상의 이익을 위하여 허용될 수 없는 아동은 국가로부터 특별한 보호와 원조를 부여 받을 권리가 있다(제20조).’고 명시함으로써 자신의 가정에서 성장할 수 없는 청소년들에게 대안적 가정을 통해 안정된 양육환경을 제공할 것을 권고하고 있다. 또한 가출과 비행 등의 행위적 위기 상황에 대한 지원도 권고하고 있다.

(1) 대안적 양육

① 대안적 양육을 받고 있는 청소년의 비율

㉠ 개념과 지표의 의미

대안적 양육을 받고 있는 청소년의 비율은 요보호아동 발생 및 보호현황을 바탕으로 아동정책 방향을 제시하는 지표로써, 전체 요보호 아동·청소년 수에 대한 대안적 양육보호를 받고 있는 청소년 수의 백분율이다.

$$\text{대안적 양육을 받는 청소년의 비율} = \frac{\text{대안적 양육을 받는 청소년의 수}}{\text{전체 요보호 청소년의 수}} \times 100$$

요보호아동이란 “보호를 필요로 하는 아동으로 보호자가 없거나 보호자로부터 이탈된 아동, 또는 보호자가 아동을 학대하는 경우 등 그 보호자가 아동을 양육하기에 부적합하거나 양육할 능력이 없는 경우”의 아동을 말한다.

㉔ 요보호아동의 발생과 보호현황

요보호아동 발생은 경기의 영향을 많이 받고 있다. IMF외환위기로 인한 경제난으로 중산층이 붕괴되면서 요보호아동이 일시적으로 증가했으나 이후 경기가 안정되면서 감소추세로 돌아섰지만 여전히 매년 9천여명 수준으로 계속해서 발생하고 있으며 2008년에는 2007년에 비해 1,673명 더 증가하였다.

〈표 III-44〉 발생유형별 요보호 아동 현황

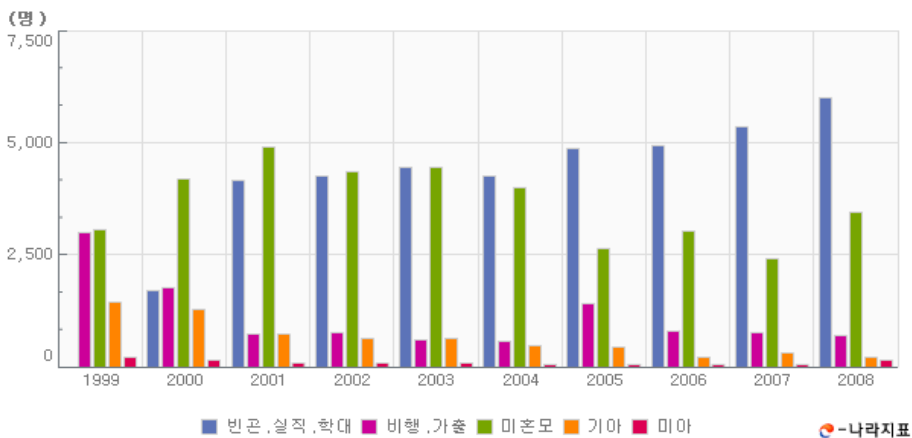
(단위 : 명)

구 분	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
발생유형 계	9,085	10,586	10,057	10,222	9,393	9,420	9,034	8,861	10,534
빈곤.실직.학대	1,716	4,146	4,263	4,463	4,265	4,877	4,925	5,354	6,002
비행.가출	1,757	728	749	595	581	1,413	802	748	706
미혼모	4,190	4,897	4,337	4,457	4,004	2,638	3,022	2,417	3,463
기아	1,270	717	634	628	481	429	230	305	212
미아	152	98	74	79	62	63	55	37	151

출처 : 보건복지가족부(시도별 보고자료)

보건복지가족부(2008), 「아동·청소년 백서」

e-나라지표-「요보호아동현황」(<http://www.index.go.kr>)



[그림 III-14] 발생유형별 요보호아동

출처 : e-나라지표-「요보호아동현황」(<http://www.index.go.kr>)

요보호아동의 보호유형은 시설보호와 입양이 가장 많은 것으로 나타났다. 그러나 시설보호 아동은 증감을 반복하면서 비슷한 수준을 유지한 반면 입

양은 점차 감소하는 것으로 나타났다. 가정위탁은 2008년 들어 크게 증가하였다.

〈표 III-45〉 보호유형별 요보호아동 현황

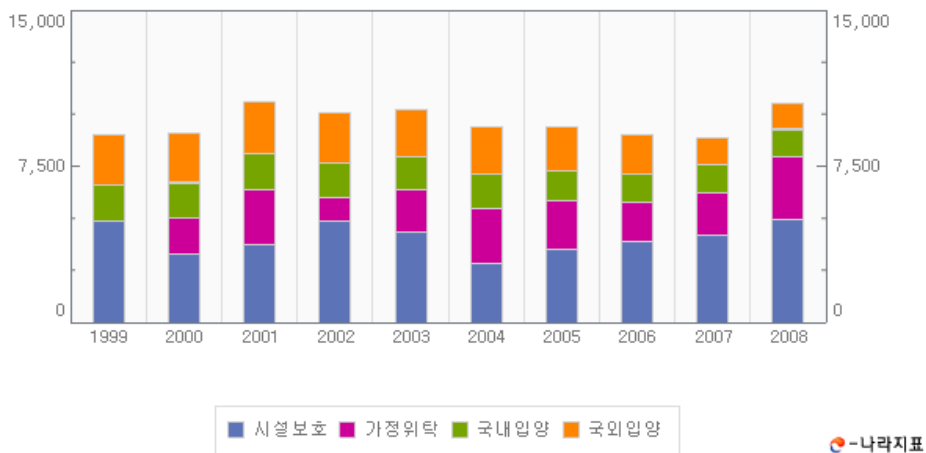
(단위 : 명)

구 분	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
보호유형 계	9,085	10,586	10,057	10,222	9,393	9,420	9,034	8,861	10,534
시설보호	3,267	3,727	4,846	4,383	2,861	3,494	3,900	4,227	4,964
가정위탁	1,772	2,653	1,152	1,988	2,633	2,364	1,903	1,982	3,016
입양	4,046	4,206	4,059	3,851	3,899	3,562	3,231	2,652	2,554
- 국내입양	1,686	1,770	1,694	1,564	1,641	1,461	1,332	1,388	1,304
- 국외입양	2,360	2,436	2,365	2,287	2,258	2,101	1,899	1,264	1,250

출처 : 보건복지가족부(시도별 보고자료)

보건복지가족부(2008), 「아동·청소년 백서」

e-나라지표-「요보호아동현황」(<http://www.index.go.kr>)



[그림 III-15] 보호유형별 요보호아동

출처 : e-나라지표-「요보호아동현황」(<http://www.index.go.kr>)

요보호발생 청소년의 대안적 양육비율을 살펴보면, 2008년 요보호발생 아동·청소년은 10,534명이며, 이중 시설보호는 47.1%, 가정위탁은 28.6%, 입양

은 24.2%로 나타났다. 입양의 경우 국내입양과 국외입양이 각각 12.4%, 11.9%로 국내입양의 비율이 약간 더 높았다.

〈표 III-46〉 요보호발생 청소년의 대안적 양육비율

(단위 : 명, %)

구 분	2008	대안적 양육 비율
요보호발생인원	10,534	100
시설보호	4,964	47.1
가정위탁	3,016	28.6
입양	2,554	24.2
- 국내입양	1,304	12.4
- 국외입양	1,250	11.9

㉔ 관련정책 및 대안

정부는 요보호 아동의 보호를 위한 아동복지시설을 아동복지법령상 아동 양육시설, 아동보호치료시설, 아동일시보호시설, 아동직업훈련시설, 자립지원시설, 아동전용시설, 아동복지관, 아동종합시설 등으로 구분하고, 2007년 285개소의 시설에 18,426명의 아동을 수용 보호하였다. 시설보호아동의 보호 수준을 향상시키기 위하여 초등학교 보육에서 전체 아동의 보육에 이르기까지 보육사의 2교대를 확대하는 등 시설운영비를 단계적으로 확대·지원하고 있으며, 지역여건이나 시설 특성에 맞게 효율적으로 집행할 수 있도록 시설 운영자의 자율성을 대폭 강화하였다.

(2) 범죄로부터의 보호

① 청소년 범죄율

㉔ 청소년 범죄율의 개념과 지표의 의미

청소년 범죄율은 전체 범죄자 중 청소년의 비율을 의미하며, 청소년 범죄의 예방과 정책의 실효성을 제고하는 근거로 사용된다.

$$\text{청소년 범죄율} = \frac{\text{청소년 범죄자수}}{\text{총 범죄자수}} \times 100$$

청소년 범죄율에 관한 자료는 검찰청 자료를 정리 보고한 보건복지가족부의 「청소년 백서」가 있다.

㉠ 청소년 범죄의 현황

지난 5년간 총 범죄는 매년 증가 추세를 보이다가 2005년에 감소한 후 다시 증가한 반면 청소년 범죄는 2003년에 총 범죄 대비 4.3%였던 것이 2004년, 2005년에는 3.6%까지 감소하였다가 2007년에 다시 4.6%로 증가하였다.

<표 III-47> 범죄대비 청소년범죄 구성 현황과 비율

(단위: 명, %)

구분	2003	2004	2005	2006	2007
총범죄	2,441,267	2,606,718	2,384,613	2,401,537	5,548,010
소년범죄	104,158	92,976	86,014	92,643	116,135
구성비율(%)	4.3	3.6	3.6	3.9	4.6

자료: 보건복지가족부(2008). 「아동·청소년백서」.

<표 III-48> 청소년 범죄 유형별 현황

(단위 : 명)

구분		2003	2004	2005	2006	2007
계		104,158	92,976	86,014	92,643	116,135
강력 범	소계	2,803	2,809	2,141	2,761	3,120
	홍악법	1,605	1,301	906	1,055	1,403
	성폭력	1,198	1,508	1,235	1,706	1,717
폭력 범	소계	33,361	29,925	27,641	27,475	31,920
	공갈	2,395	4,657	4,982	5,631	7,184
	폭행·상해 등	30,966	25,268	22,659	21,844	24,736
재산 범	소계	36,047	32,486	32,469	35,501	42,770
	절도	24,208	24,215	26,053	29,048	35,597
	횡령·배임	840	765	863	1,011	1,032
	장물	246	283	352	504	700
	사기	10,753	7,223	5,201	4,938	5,441
교통사범		26,263	22,623	18,854	19,642	27,562
지적재산권침해사범		192	163	444	926	3,492
기타		5,492	4,970	4,465	6,338	7,271

자료: 보건복지가족부(2008). 「아동·청소년백서」.

2007년도 청소년 범죄 유형별 분포상황을 보면 재산범죄 36.8%로 가장 많았고, 다음으로 폭력범죄 27.5%, 교통사범 23.7%, 살인·강도·강간 등 강력범죄는 2.7% 순이었다. 2007년에는 전체 범죄 건수 중에 16세 소년의 범죄가 21.1%에 달해 가장 높은 비율을 기록했고 이어 17세가 17.8%, 18세가 15.9%, 19세가 15.6%로 그 뒤를 이었다.

〈표 III-49〉 청소년 범죄 연령별 현황

(단위 : 건, %)

구분	계	14세미만	14세	15세	16세	17세	18세	19세	연령미상
2003	104,158	1,423 (1.4)	8,456 (8.1)	13,396 (12.9)	15,722 (15.1)	16,369 (15.7)	17,846 (17.1)	22,873 (22.0)	8,073 (7.8)
2004	92,976	676 (0.7)	6,236 (6.7)	9,663 (10.4)	10,588 (11.4)	12,200 (13.1)	15,059 (16.2)	18,348 (19.7)	20,206 (21.7)
2005	86,014	523 (0.6)	7,121 (8.3)	11,640 (13.5)	12,030 (14.0)	10,755 (12.5)	11,561 (13.4)	13,848 (16.1)	18,536 (21.5)
2006	92,643	610 (0.7)	9,245 (10.0)	15,582 (16.8)	17,138 (18.5)	14,428 (15.6)	14,302 (15.4)	16,541 (17.9)	4,797 (5.2)
2007	116,135	499 (0.4)	5,809 (5.0)	19,943 (17.2)	24,557 (21.1)	20,662 (17.8)	18,489 (15.9)	18,144 (15.6)	8,032 (7.0)

자료: 보건복지가족부(2008). 「아동·청소년백서」

2007년도 청소년 범죄 남녀별 비율을 보면 남자가 83.8%, 여자가 16.2%로 2005년을 제외하면 남녀의 비율이 일정 수준을 유지하고 있다.

〈표 III-50〉 청소년 범죄 성별 현황

(단위 : 명, %)

구분	계	남자		여자	
	인원	인원	점유율	인원	점유율
2003	104,158	86,381	82.9	17,777	17.1
2004	92,976	77,952	83.9	15,024	16.2
2005	86,014	73,385	85.8	12,629	14.7
2006	92,643	77,616	83.8	15,027	16.2
2007	116,135	97,287	83.8	18,848	16.2

자료: 보건복지가족부(2008). 「아동·청소년백서」

전체 마약류사범은 2007년도에 급격히 늘어났으나 청소년 마약사범은 전년도에 비해 오히려 현저히 감소하였다.

<표 III-51> 청소년 마약류사범 연령별 현황

(단위 : 명, %)

구분	전체 마약류사범	청소년 마약류사범			
		15세 이하	16~17세	18~19세	합계
2003	7,324	2(5.4)	4(10.8)	31(83.8)	37(100)
2004	7,572	0(0)	0(0)	19(100)	19(100)
2005	6,993	1(3.3)	9(30.0)	20(66.7)	30(100)
2006	7,541	2(6.3)	1(3.1)	29(90.6)	32(100)
2007	10,483	1(5.9)	1(5.9)	15(88.2)	17(100)

자료: 보건복지가족부(2008). 「아동·청소년백서」

지난 5년간 학생범죄 건수는 꾸준히 감소 추세를 보이다가 2006년 다시 증가하고 있는 반면 소년범죄 대비 학생범죄 구성비는 완만한 증가추세를 보이다가 2005년부터 감소하였다.

<표 III-52> 학생범죄의 연도별 현황

(단위 : 명, %)

구분	전체범죄(A)	소년범죄		학생범죄	
		인원(B)	구성비(B/A)	인원(C)	구성비(C/B)
2003	2,441,267	104,158	4.3	68,549	65.8
2004	2,606,718	92,976	3.6	63,678	68.5
2005	2,384,613	86,014	3.6	57,980	67.4
2006	2,401,537	92,643	3.9	58,463	63.1
2007	2,548,010	116,135	4.6	69,472	59.8

자료: 보건복지가족부(2008). 「아동·청소년백서」

㉔ 예방과 대책

경찰은 청소년 비행 및 범죄의 예방의 일환으로 범죄에 쉽게 노출 될 수 있는 실종아동찾기 온라인 서비스를 구축하여 정보를 제공하는 한편 실종아동 예방과 홍보활동을 벌이고 있다. 또한 청소년 범죄를 줄이기 위하여 「푸르미 프로젝트」의 일부로 3월 12일부터 운영되는 ‘학교폭력 자진신고기간’중에 교육기관과 푸르미 선도협약을 체결하여 학생범죄에 신속히 대처하고 사이버경찰 내 「청소년범죄 반으로 줄이기 운동」 콘텐츠를 개설하여 정책보호 및 의견 수렴의 장을 마련하였다. 그 밖에 불량 또는 비행청소년의 재사회화를 목적으로 상담과 취업알선을 지원하는 「청소년상담교실」과 「사랑의 교실」을 전국 경찰관서에 운영하고 있다.

검찰은 소년비행의 예방을 위하여 선도성과 우수소년에 대한 표창, 우범 청소년결연, 소년선도 가두캠페인 및 강연, 비행소년취업알선, 재소자에 의한 비행소년 정신교육 등 활동을 전개하는 한편, 선도조건부 기소유예제도를 마련하여 인격적으로 미성숙한 청소년의 특성을 반영해 죄질이 다소 중하다고 하더라도 개전의 기미가 보이는 청소년에 대하여 교도소나 소년원 등에 수용하기 보다는 사회에서 덕망과 학식을 갖춘 범죄예방위원에게 맡겨 선도, 보호하도록 하고 있다.

법무부는 「청소년비행예방센터」를 통하여 다기관 협력체계를 구축하고 지역사회 자원을 최대한 활용함으로써 청소년비행예방에 국가와 지역사회 전체가 전방위적으로 참여할 수 있도록 하는 한편, 이용자들의 심리적 부담을 줄여주기 위하여 ‘대안교육센터’라는 명칭을 복수로 사용하고 있으며, 비행유형별 치료프로그램을 독자적으로 개발하여 운영하고 있다.

② 청소년문제해결전화(1388)접수건 대비 처리율

㉕ 지표의 개념과 의미

Help Call 청소년전화 1388은 기존에 운영되던 다양한 청소년 지원관련 전화망을 통합하여 일반심리상담, 위기상담, 긴급구조 및 출동업무 등까지 병행하는 24시간 청소년 통합전화서비스망으로 2005년 9월 6일부터 운영 실

시하고 있다. 현재 한국청소년상담원을 비롯하여 전국 청소년(상담)지원센터에서 운영을 담당하고 있다.

Help Call 청소년전화 1388은 위기에 처한 청소년들에게 다급한 위기 해결에서부터 근본적인 심리 상담까지 종합적인 서비스를 제공하고 있으며, 누구나 청소년 유해환경 신고, 정보제공, 전문가와의 상담 등이 가능하도록 돕고, 청소년들의 주요 문제를 파악함으로써 청소년정책의 방향을 제시하고 장기적으로 청소년 문제를 예측하는 근거자료를 제공한다.

$$1388 \text{ 접수건수 대비 처리율} = \frac{\text{총 문제처리 건수}}{\text{총 접수건수}} \times 100$$

청소년 전화 1388에 관한 자료는 국가청소년위원회의 「청소년정책통계집」과 보건복지가족부의 「아동·청소년백서」 등이 있다.

㉠ 청소년 전화 1388의 운영실태

2006년 본격적으로 Help Call 청소년전화 1388을 홍보함으로써 자살 위험에 놓인 청소년이 직접 전화하거나 혹은 주변을 통해 자살에 관한 상담이 접수될 경우 전문적인 심리 상담과 더불어 청소년상담지원센터 내의 위기개입팀이 경찰과 연계하여 출동하는 등 직접적으로 개입하게 됨에 따라 자살 위험에 무방비로 노출되었던 청소년들이 도움을 받을 수 있는 지원체계를 구축하였으며, 2006년 6월 8,346건, 2007년 6월 27,476건 2008년 6월 31,906건, 2009년 7월 현재 40,150건으로 전화상담 이용건수가 대폭적으로 증가추세이다.

2007년 상반기이후 Help Call 청소년전화 1388의 접근성을 높이기 위한 다양한 홍보활동과 청소년통합지원체계(CYS-Net) 운영이후 Help Call 청소년전화 1388을 통해 청소년들의 고민상담 이외에도 일시보호, 의료지원 등과 같은 다양한 지원서비스가 가능해짐에 따라 전화접수 건수의 지속적 상승이 나타나고 있다.

〈표 III-53〉 청소년 전화 1388 접수현황

(단위 : 건)

구분	2008년			2009년						
	10월	11월	12월	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월
접수현황	36,046	30,510	28,508	25,202	33,157	39,212	38,256	38,222	37,388	40,150

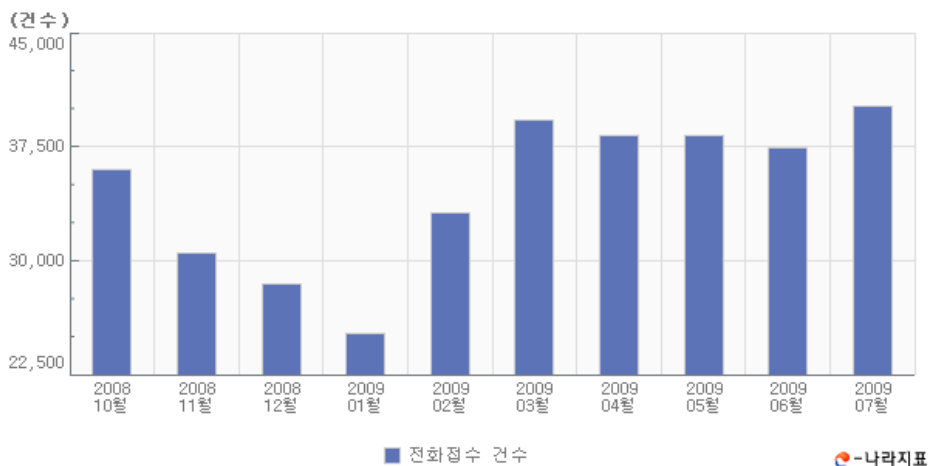
주 1) 각 통계치는 Help Call 청소년전화 1388을 통해 접수된 전화상담 건수를 의미함

2) Help Call 청소년전화 1388은 한국청소년상담원 및 전국 청소년(상담)지원 센터를 통해서 24시간 운영되고 있음

3) 2008년 접수현황은 잠정치

출처 : 보건복지가족부 「청소년백서 및 한국청소년상담원 상담통계」

e-나라지표 - 「1388 청소년 접수현황」



[그림 III-16] 1388 청소년전화 접수현황

출처 : e-나라지표-「요보호아동현황」(<http://www.index.go.kr>)

청소년 전화 1388의 상담실적을 살펴보면, 심리 상담이 가장 많았으며, 다음으로 위기상담, 신고전화 순으로 나타났다. 심리상담은 매년 그 비중이 줄어드는 반면, 위기상담의 비중이 점차 증가하고 있는 것으로 나타났다.

〈표 III-54〉 1388 전화상담 처리 실적

(단위 : 건, %)

구분	심리상담	위기상담	신고전화	일평균	합계
2005	20,111 (96.8%)	563 (2.7%)	103 (0.5%)	178	20,777 (100%)
2006	91,872 (93.3%)	6,155 (6.3%)	439 (0.4%)	270	98,466 (100%)
2007.7	82,935 (77.3%)	24,119 (22.4%)	325 (0.3%)	645	107,379 (100%)

출처 : 국가청소년위원회(2007), 「청소년 정책 통계집」

㉔ 관련정책과 대안

정부는 위기청소년을 보호할 목적으로 Help Call 청소년전화 1388 외에도 1388 청소년지원단이라는 이름으로 위기청소년의 발견, 긴급구조 및 일시보호 서비스 등에서 더 나아가 상담 및 정서적 지원, 교육 및 학업지원, 진로 및 취업지원, 의료 및 건강지원, 법률자문, 문화 활동 등의 다양한 서비스를 제공하기 위해 민·관 협력 체계를 만들어 나가고 있다.

(3) 가출로부터의 보호

① 청소년 가출 경험률

㉔ 지표의 개념과 의미

가출청소년은 “부모나 보호자의 동의없이 집을 떠나서 24시간 이상 집에 들어가지 않는 청소년”을 의미한다. 가출청소년에 관한 자료는 경찰청 자료를 토대로 작성한 보건복지가족부의 「2006 청소년백서」, 국가청소년위원회의 「청소년 정책 통계집」, 2006 한국의 주요아동지표, 한국청소년쉼터협의회 내부 공개자료, 한국청소년정책연구원(2008), 한국청소년발달지표 등이 있다. 아동·청소년의 가출시 반드시 신고할 것이라는 가정 하에 가출신고를 토대로 작성한 경찰청 통계가 가출의 실제 사례와 가장 근접한다는 장점이 있지만 단순가출이나 짧은 기간 가출을 경험한 청소년은 배제될 수 있고 그 규모가 적지 않다는 점에서 청소년의 가출실태를 제대로 반영하지 못하

는 제한이 있다. e-나라지표의 가출청소년 경험률은 보건복지가족부의 「청소년 유해환경 접촉 종합실태조사」를 토대로 작성되었다. 1999년부터 실시하고 있는 「청소년 유해환경실태조사」를 통해 청소년의 가출경험에 관한 일반집단(일반청소년)과 특수집단(위기청소년) 간의 가출경험률을 비교하였다. 청소년 가출 경험률은 청소년이 지금까지 살아오면서 한 번이라도 가출을 경험한 것을 의미하며, 청소년 가출예방과 가출청소년보호정책의 실효성 제고의 근거가 된다.

$$\text{가출경험률} = \frac{\text{해당 집단의 가출경험 청소년의 수}}{\text{해당 집단의 조사대상 청소년수}} \times 100$$

㉞ 가출청소년의 실태

경찰청을 통해 집계된 가출청소년 현황을 살펴보면, 2003년 13,374명, 2004년 16,894명, 2005년 13,295명으로 집계되었다.

<표 III-55> 연도별 가출청소년 현황

				(단위 : 명)
연도	2003	2004	2005	2006
발생수	13,374	16,894	13,295 (12,836)*	3,390

자료 : 경찰청,

국가인권위원회(2007), 「청소년정책통계집」 재인용

* : 2005년 12월부터 9세~13세는 실종아동 등으로 별도 분류되어 가출청소년 전체 수치에서 빠짐, 괄호안은 2005년 11월까지 집계된 가출청소년 수

청소년의 연령에 따른 가출현황을 살펴보면, 가출연령이 점차 낮아지고 있음을 알 수 있다. 2003년 이후 남자 청소년은 15세, 여자 청소년은 14세 이하의 가출이 증가하는 경향이 나타났으며, 가출청소년의 연령 최빈값 역시, 남자청소년의 경우 2003년까지 16세였던 데 비해 2004년에는 15세로 낮아졌으며, 여자청소년의 경우 2003년까지 15세였던 것이 2004년 14세로 낮

아진 것으로 나타났다. 또한 가출인은 45,045명이 발생, 전년도 대비 6.6%가 증가하였으며 그 중 14세 이상 19세 이하 청소년은 12,240건, 20세 이상 성인은 32,897건으로 집계되었다.

〈표 III-56〉 가출청소년 연령별 현황

(단위 : 명)

구분	2001			2002			2003			2004		
	남	여	계	남	여	계	남	여	계	남	여	계
9세	404	137	541	323	119	442	389	130	519	499	181	680
10세	404	110	514	323	119	442	389	130	519	499	181	680
11세	445	128	573	391	122	513	442	228	670	604	188	792
12세	404	176	580	398	194	592	442	670	228	655	347	1,002
13세	508	532	1,040	428	500	928	498	510	1,008	678	690	1,368
14세	611	1,345	1,956	639	1,071	1,710	647	1,020	1,667	807	1,349	2,156
15세	813	2,227	3,040	639	1,602	2,241	672	1,340	2,012	903	1,699	2,602
16세	968	2,519	3,487	867	1,852	2,719	683	1,409	2,092	861	1,696	2,557
17세	825	1,963	2,788	695	1,479	2,174	608	1,124	1,732	681	1,493	2,174
18세	676	1,324	2,000	483	1,058	1,333	485	848	1,333	486	1,114	1,600
19세	631	1,126	1,757	530	950	1,480	380	739	1,119	391	811	1,202
계	6,689	11,587	18,276	5,796	9,069	14,865	5,722	7,652	13,374	7,153	9,741	16,894

자료: 경찰청(2004)

보건복지가족부(2006). 2006 한국의 주요아동지표

한국청소년정책연구원(2009), 아동·청소년권리지수 개발연구 재인용

보건복지가족부가 실시한 청소년 유해환경 접촉 종합실태조사에 따르면, 위기청소년(위기집단)은 2007년 73.8%로 일반청소년의 2007년 12.8%에 비해 가출경험률이 61% 높은 것으로 나타났다. 시계열 분석에서 일반청소년(일반 집단)의 가출경험률은 계속 증가하는 추세이며, 2008년은 12.8%로 2007년 대비 0.7% 증가하였으며, 특수집단의 경험률은 2005년부터 감소하다가 2008년에 증가추세로 돌아섰다.

일반청소년의 가출경험률이 다소 증가한 이유는 가정해체와 사회불안이 가속화되고 있기 때문인 것으로 보이며, 위기청소년의 가출경험률이 갑자기 증가한 것은 2008년 하반기부터 시작된 경제위기 여파 때문인 것으로 보인다.

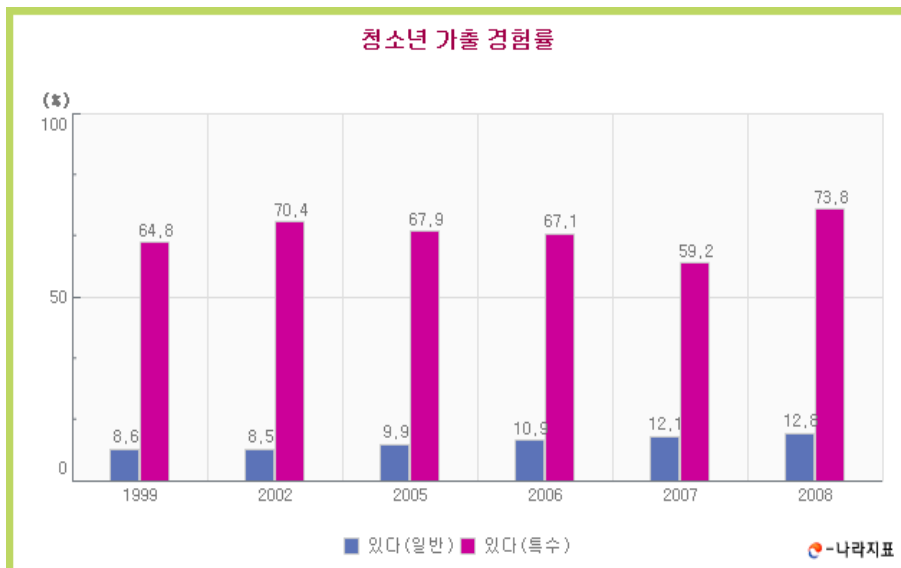
〈표 Ⅲ-57〉 청소년 가출 경험률

(단위 : %)

구분	1999		2002		2005		2006		2007		2008	
	있다	없다	있다	없다	있다	없다	있다	없다	있다	없다	있다	없다
일반 집단	8.6	91.4	8.5	91.5	9.9	90.1	10.9	89.1	12.1	87.9	12.8	87.2
특수 집단	64.8	35.2	70.4	29.6	67.9	32.1	67.1	32.9	59.2	40.8	73.8	26.2

출처 : 보건복지가족부 「청소년 유해환경 접촉종합실태조사」

- * 각 통계치는 생애경험률을 나타냄
- * 청소년유해환경 접촉 종합실태조사는 2005년까지는 3년 주기로 실시되어 왔으나 2005년 이후 부터 매년 실시되어 오고 있음



[그림 Ⅲ-17] 청소년 가출 경험률

출처 : e-나라지표-「요보호아동현황」(<http://www.index.go.kr>)

㉔ 관련정책과 대안

위기청소년은 일반청소년에 비해 쉽게 유해환경에 노출되고 범죄의 유혹에 빠지기 쉽기 때문에 상담서비스(Help Call 청소년전화 1388) 외에도 가출청소년을 위한 쉼터를 설치·운영하고 있다. 정부는 위기청소년 문제의 효과적 대응을 위해 개별적으로 파편화된 지역사회의 청소년 지원서비스를 통합하여 지역사회청소년통합지원체계(CYS-Net, Community Youth Safety-Net)를 구축 강화하였다. 앞서 논의된 1388 청소년지원단도 이 체계의 일부이다.

② 가출청소년의 보호시설 수

㉔ 지표의 개념과 의미

가출청소년의 보호시설로는 가출청소년 「쉼터」가 있다. 청소년복지지원법에서는 가출청소년의 일시적인 생활지원과 선도, 가정·사회로의 복귀를 지원하기 위해 국가 및 지방자치단체가 청소년쉼터를 설치·운영하도록 명시하고 있다. 가출청소년 쉼터의 주요기능으로는 가출청소년의 일시보호 및 숙식제공, 가출청소년의 상담·선도·수련활동, 가출청소년의 학업 및 직업훈련 지원활동, 청소년의 가출 예방을 위한 거리상담활동, 그 밖에 청소년복지지원에 관한 활동 등이 있다. 가출청소년 보호시설의 수는 가출청소년의 범죄와 비행예방 및 위기·응급상황에 처한 청소년 보호정책의 근거가 된다. 가출청소년 쉼터에 관한 자료는 보건복지가족부의 「아동·청소년 백서」, 「보건복지가족 통계연보」 등이 있다.

㉔ 가출청소년 쉼터의 실태

가출청소년 쉼터는 9~24세의 청소년들을 입소대상으로 하고 있으나, 실질적으로 미성년자 청소년이 이용하고 있으며, 보호기간은 6개월 이하의 일시보호를 원칙으로 24시간 개방하고 있다.

한국청소년쉼터협의회에서 기관 행정시스템을 통해 파악하고 있는 전국의 중·단기 쉼터 71개소를 실제 이용한 청소년은 15,283명, 연인원은 228,084명이다. 이는 쉼터 한 곳당 실인원 215명, 연인원 3,312명을 보호했음을 의미한

다. 성별로 나누어 살펴보면, 쉼터에서 실제 보호된 남자가출청소년의 실인원은 6,997명이고 여자가출청소년은 8,286명이다. 즉, 여자가출청소년이 남자가출청소년보다 약 1.2배 정도 쉼터에 머문 인원이 많음을 볼 수 있다. 연령별로 살펴보면, 남녀 모두 14~16세 집단과 17~19세 집단이 차지하는 빈도가 높아 쉼터에 머무는 청소년 중 대부분이 중고등학생임을 알 수 있다.

<표 III-58> 가출청소년쉼터의 총인원 및 평균

(단위: 명, %)

구분	연령	실인원	평균	연인원	평균
남	13세미만	43(61.3%)	6.07	8,272	116.50
	14~16세	2,785	39.22	40,264	567.09
	17~19세	3,278	46.16	50,223	707.36
	20세이상	503	7.08	10,069	141.81
	계	6,997	98.54	108,828	1532.78
여	13세미만	350	4.92	5,121	72.12
	14~16세	3,673	51.73	45,688	643.49
	17~19세	3,614	50.90	55,740	785.07
	20세이상	649	9.14	12,070	178.97
	계	8,286	116.70	119,256	1679.66
인원수 총계		15,283		228,084	
평균 합		215		3,212	

참고 : 전국 단기, 중장기쉼터 총 71개소 기준.

출처 : 한국청소년쉼터협의회(2008). 내부 공개자료(행정지원시스템에 의해 조사된 자료임.)
한국청소년정책연구원(2008). 한국청소년발달지표

㊤ 관련정책과 대안

정부는 2005년 가출 및 위기 청소년의 요구와 특성에 따른 보호시설 체계화를 위해 청소년쉼터를 일시쉼터(드롭인센터), 단기쉼터(청소년쉼터), 중장기쉼터로 구분하고, 각 청소년쉼터의 전문성과 특성화가 종합적으로 고려된 정책과 지원책을 마련하였다. 또한 가출청소년과 같은 위기청소년을 보호를 목적으로 위기청소년의 발견, 긴급구조 및 일시보호 서비스 등에서 더 나아

가 상담 및 정서적 지원, 교육 및 학업지원, 진로 및 취업지원, 의료 및 건강 지원, 법률자문, 문화 활동 등의 통합서비스를 제공하는 민·관협력 체계를 만들어 나가고 있다.

③ 실종아동의 수

㉠ 지표의 개념과 의미

실종아동은 “약취, 유인, 유기, 사고 또는 가출하거나 길을 잃는 등의 사유로 보호자로부터 이탈된 만 14세 미만 아동”을 말한다.

신고(접수)건수는 경찰청 실종아동찾기센터에서 접수, 경찰종합정보망에 입력 처리한 “찾는 아동 등”건수를 말하며, 발견건수는 신고 접수건수 중 자진귀가 및 경찰활동 등을 통해 발견, 전산상 해제된 “찾는 아동 등” 건수를 말한다. 미발견 실종 아동 등은 통계산정시점(매년 1월1일)에서는 미발견 상태이더라도 시간이 지나면서 발견되기 때문에 매년 미발견 아동 숫자는 수시 변동한다.

실종아동의 수는 실종아동의 발생 및 처리현황의 공개를 통해 발생 및 발견 현황을 알려 실종아동 신속 발견을 위한 범국민적 관심도 제고 및 신고 유도과 더불어 실종아동 예방 경각심을 고취할 수 있는 지표로 되고, 실종아동 예방과 보호정책의 근거가 된다.

실종아동에 관한 파악은 경찰청을 통해 이루어지며, 보건복지가족부 「아동·청소년백서」 등을 통해 확인할 수 있다.

㉡ 실종아동 발생 현황

2005년 12월 1일 「실종아동 등의 보호 및 지원에 관한 법률」(이하 실종아동법) 시행으로 실종아동(미아)의 연령이 기존 8세 이하에서 14세 미만으로 상향되면서 2007년에 발생한 실종아동 등 신고건수는 정상아동(14세 미만)이 8,602명으로 전년도 7,064명 대비 21.8% 증가하였고 정신지체장애인은 7,239명, 치매노인은 4,118명으로 전년 대비 각각 5.3% 및 16.5% 증가하는 등 2006년 이후 2007년까지 ‘실종아동 등’ 업무는 매년 증가하는 추세를 보

이고 있다. 이렇듯 신고건수가 증가함에도 불구하고 2007년 유괴·실종 경보 시스템 운영 등 치안시스템을 확충한 결과 14세 미만 미발견 실종아동은 7명으로 전년도 동기간 79명 대비 대폭 감소하였으며 전체 실종아동 등 발견율도 89.5%(당해년말 기준)에서 2007년 99.2%까지 큰 폭으로 상승하였다.

〈표 III-59〉 실종아동 발생현황

(단위 : 건)

구분	8세이하 아동			9~13세 아동			정신지체장애인			치매노인		
	발생	발견	미발견	발생	발견	미발견	발생	발견	미발견	발생	발견	미발견
'05년	2,695	2,695	0				6,182	6,146	36(178)	2,886	2,868	18(54)
'06년	2,290	2,289	1	4,774	4,767	7(78)	6,872	6,837	35(124)	3,534	5,312	22(57)
'07년	2,206	2,205	1	6,396	6,390	6	7,239	7,141	98	4,118	4,087	31

출처 : 경찰청(2007)

2007년 3월 인천과 제주에서 발생한 아동 유괴피살사건으로 아동 범죄에 대한 국민의 불안감이 급속도로 확산, 이에 대한 대책으로 미국의 긴급 공개 수배제도인 앰버경보시스템(Amber Alert System)을 2007년 4월 아시아 최초로 도입하였다. 유괴·실종 경보 시스템이란 아동 실종 및 유괴사건 등 발생시 TV·라디오방송, 도로·지하철 전광판, 휴대전화 및 인터넷 등을 활용, 신속한 상황전파를 통한 조기 발견으로 아동구조 및 범인 신속 검거 등 아동범죄 예방체제를 구축하고 전 국민적 관심 활성화 및 조기신고를 유도하는 시스템으로 4월 9일 건설교통부, 서울시와 협약 체결 이후 현재까지 방송사·이동통신사·인터넷기업 및 금융기관 등 총 18개 기관이 시스템에 참여하고 있다.

〈표 III-60〉 경찰청 구축 경보매체 현황

(단위 : 건)

인터넷			이동통신			금융기관 PDP					방송 (KBS/ KTV/교통 방송)	서울 지하철	고속 도로 국도 전광판
배너 (네이버 네오위즈)	이메일 (다음)	메신저 (야후/파란 네이트)	SKT	KTF	LGT	농협	국민	신한	우리	기업			
1600만	2200만	2100만	1200만	800만	200만	2,500	1,023	920	900	600	10	1,100	4,400

출처 : 경찰청(2007)

운영 결과 지금까지 총 94명의 실종경보를 발령, 이 중 39명을 발견하는 등 국민관심 및 제보유도로 아동 무사귀가 기여 등 범죄 예방효과를 거양하였으며 향후 공공전파성과 홍보효과가 큰 방송사·신문사까지 발령매체를 확대해 나갈 예정이다.

<표 III-61> 유과·실종 경보 운영 성과

(’07.4~’07.12)

총계	정기경보				수시경보					발 건					
	소계	14세 미만	정신 지체	치매	소계	아동 유과	실종 아동	정신 지체	치매	소계	경찰 발견	시민 제보	시설 제보	가족 발견	자진 귀가
94	32	10	10	12	62	1	10	19	32	39	22	2	1	8	6

출처 : 경찰청(2007)

㉔ 관련정책과 대안

정부는 실종아동의 예방과 신속한 가정복귀를 위하여 2005년 5월 「실종 아동 등의 보호 및 지원에 관한 법률(실종아동법)」을 제정하고 2006년에는 「실종아동 및 실종장애인 찾아주기 종합대책」을 마련하였고 2008년 보건 복지가족부는 실종예방대책으로 아동안전취약지역에 대한 순찰활동 지원, 실종아동·장애인의 일시보호센터 지정 운영, 실종아동전문기관과의 전산연계 구축, 아동을 대상으로 한 실종예방 교육 및 홍보활동을 적극 전개하였다.

아동실종은 사회적 관심과 매우 밀접한 관련이 있다. 적극적인 교육과 홍보를 통해 아동실종에 대한 인식전환을 도모하고 국가 차원의 사회적 안정망 구축이 마련되어져야 한다.

4) 유해환경으로부터의 보호

청소년보호법 등은 유해환경의 범위를 유해매체, 유해업소, 유해물건, 유해구역, 유해약물로 분류하고 있으며, 청소년유해환경법은 청소년유해환경

의 대상으로 청소년의 성적 접대행위, 유흥접객 행위, 음란행위, 장애인행위를 관람시키는 행위, 구걸시키는 행위, 학대행위, 호객행위 등을 금지하고 있다.

‘청소년 유해매체물’은 청소년보호법에 따라 청소년보호위원회가 청소년에게 유해한 것으로 결정하거나 확인하여 고시한 매체물 또는 청소년보호법에 의한 각 심의기관이 청소년에게 유해한 것으로 의결 또는 결정하여 청소년보호위원회가 고시한 매체물을 말한다.

청소년의 출입과 고용을 금지하는 유해업소로는 유흥주점, 단란주점, 비디오물 감상실업, 노래연습장업(청소년출입시설 갖춘 업소 제외), 무도학원업, 무도장업, 사행행위영업, 전화방, 화상대화방, 보건복지가족부 고시업소(성기구 취급업소) 등이 있고, 고용을 금지하는 유해업소로는 숙박업, 이용업(다른 법령에서 취업이 금지되지 아니하는 남자청소년 제외), 목욕장업 중 안마실 설치 영업하거나 개실로 구획하여 영업, 유독물 제조·판매·취급업, 티켓다방, 주류판매 목적의 소주방·호프·카페 등 형태의 영업, 비디오물대여업, 종합게임장, 만화대여업과 보건복지가족부가 고시한 업소 등이 있다.

또한 유해업소가 밀집해 있는 유해구역을 통행금지구역과 통행제한구역으로 정해 청소년의 유해환경 접근을 차단하기 위해 노력하고 있다.

청소년 유해업소의 수, 청소년 통행금지·제한 구역의 수, 청소년유해환경 감시단의 수 등은 유해환경으로부터의 청소년보호 실태를 보여주고 청소년들에 대한 유해환경 보호정책의 근거를 제공한다.

(1) 청소년 유해업소의 수

청소년 유해업소의 수는 청소년 유해환경 실태를 파악할 수 있는 자료로 청소년에게 유해한 환경을 제거하기 위한 근거를 제공한다. 청소년 유해업소에 관한 자료는 보건복지가족부의 「아동·청소년 백서」, 국가청소년위원회의 「청소년 정책 통계집」 등이 있다.

청소년 유해환경 업소는 청소년보호법에 의해 청소년유해업소로 단속된 건수를 의미한다.

〈표 III-62〉 청소년 유해업소의 수

(단위 : 개)

구분	2004	2005	2006	2007
청소년유해업소 수	682,157	686,234	768,689	760,386

출처 : 보건복지가족부(2007).

보건복지가족부(2008). 아동·청소년백서 재인용

더구나 도시지역에서의 청소년 유해업소의 난립은 해를 거듭 할수록 악화되고 있어 2005년도 청소년 유해환경 접촉 종합실태조사(보건복지가족부, 2006)에 의하면 유해업소에 대한 일반청소년의 생애 이용율이 화상채팅 노래방 9.5%, 비디오방/DVD방 25.8%, 카페 16.9%, 호프집 및 소주방 34.2%, 나이트클럽 5.8%에 달하고 있다.

특히, 학교주변의 청소년 유해환경이 확산되어가고 있으며, 주거지역 인근에도 유해업소가 난립하고 있어 청소년들의 유해업소 출입을 통제하기가 어려운 실정이다. 이에 따라 청소년통행금지 구역 지정 및 신도시 건설시 청소년유해환경격리 구획화 등을 통해 각종 청소년유해환경을 규제하고 있다.

〈표 III-63〉 청소년유해업소 현황

(단위 : 건, %)

구분	유흥 주점	단란 주점	일반 음식점	휴게 음식점	무도 학원	무도장	이용업	숙박업	노래 연습장	비디오 감상실	일반 게임 장	계
서울	2,460	3,848	92,964	9,389	158	39	4,550	4,216	6,707	624	1,185	126,140
부산	13,056	2,362	29,969	9,585	753	170	1,831	2,502	2,703	431	468	63,830
대구	1,358	402	26,805	2,973	145	0	1,352	1,152	2,271	88	408	36,953
인천	1,209	651	27,267	2,109	26	0	1,101	1,430	2,257	78	485	36,613
광주	862	392	14,709	1,676	81	0	787	957	1,261	78	588	21,391
대전	515	370	12,807	1,322	50	2	661	910	1,233	57	281	18,208
울산	1,196	523	12,832	899	36	0	526	517	1,507	35	136	17,757
경기	5,298	1,711	115,220	10,294	244	110	4,037	4,843	7,588	394	1,644	151,383
강원	1,636	731	27,413	1,735	21	3	994	2,454	1,144	55	401	36,587
충북	780	315	15,269	1,763	31	8	775	1,139	1,071	38	260	21,449
충남	1,060	641	28,244	2,840	31	3	1,315	2,229	1,460	45	350	38,218
전북	1,083	424	18,434	2,727	28	1	1,175	1,473	1,229	68	363	27,005
전남	1,656	633	23,189	2,286	44	1	1,439	1,771	1,253	28	276	56,408
경북	2,739	811	40,159	5,363	88	4	2,074	2,520	2,090	108	452	62,773
경남	4,805	1,294	43,509	5,079	101	0	2,020	2,856	2,331	95	683	13,095
제주	663	987	8,532	1,257	55	2	354	770	375	16	84	13,095
계	40,376	16,094	537,322	61,297	1,892	343	24,991	31,739	36,030	2,238	8,064	760,386

주 : 일반음식점의 경우 소주방, 호프 카페 등이 청소년고용금지업소에 해당되며,
숙박업의 경우 휴양콘도미니엄업 등은 청소년 고용금지업소에서 제외

출처 : 보건복지가족부(2007)

보건복지가족부(2008). 아동·청소년백서 재인용

(2) 유해업소 점검·단속건수

유해업소의 단속건수는 청소년 유해환경 개선 노력의 지표이다. 청소년을 유해환경으로부터 보호하기 위한 적극적 수단으로 유해업소로부터의 청소년 보호 정책의 근거를 제공한다.

학교보건법상 절대·상대 정화구역의 지정·정화 노력에도 불구하고 법정거리를 벗어난 사각지대에는 여전히 청소년의 탈선을 조장하는 업소들이 유혹에 약한 청소년들을 퇴폐향락으로 이끌고 있다. 2007년 한 해 동안 경찰은 청소년보호법 위반사범 총 9,651명을 단속하여 2명을 구속, 8,688명을 행정처분 의뢰하였는데 단속 결과, 청소년유해사범의 91.9%가 청소년유해업소 출입·고용 묵인 및 청소년에게 술, 담배 등 유해약물을 판매한 경우로 나타났다.

위반 내용별로는 2007년의 경우, 유해업소 출입·고용이 1,075명, 유해약물 등 판매 7,795명, 청소년이용 유해행위 565명, 유해매체물 216명으로 유해약물 등 판매행위에 관한 위반이 가장 많았다.

〈표 III-64〉 청소년성보호법 위반사범 단속실적

(단위 : 명)

구분	총계	위반내용				조치		
		유해업소 출입·고용	유해약물 등 판매	청소년이용 유해행위	유해 매체물	구속	불구속	행정 처분
2002	22,222	6,744	13,238	1,127	1,113	334	21,888	18,761
2003	17,771	4,954	10,820	1,024	973	226	17,545	15,515
2004	15,962	4,687	9,129	1,437	709	150	15,812	13,616
2005	12,615	3,080	7,430	1,385	720	47	12,568	11,081
2006	9,902	1,995	5,869	790	1,248	25	9,877	8,638
2007	9,651	1,075	7,795	565	216	2	9,649	8,688

출처 : 경찰청(2007)

보건복지가족부(2008). 아동·청소년백서 재인용

(3) 청소년 통행금지, 제한구역 수

청소년을 유해환경으로부터 보호하기 위하여 지자체별로 청소년 지자체별 청소년 통행금지 구역 및 청소년 통행제한 구역을 지정하고 있다. 1999년 7월 1일 청소년보호법 개정으로 미성년자보호법에 의한 미성년자출입제한구역 67개 구역이 청소년보호법에 의한 청소년통행금지구역으로 전환되었고, 이후 상권변동 등으로 2008년 6월 말 기준 총 61개 구역이 지정·운영되고 있다.

〈표 III-65〉 청소년 통행금지 · 제한구역 현황

(단위 : 개소)

구분	계	통행금지구역	통행제한구역
계	61	39	22
서울	10	6	4
부산	4	2	2
대구	1	1	-
인천	3	1	2
광주	2	1	1
대전	2	2	-
울산	-	-	-
경기	9	7	2
강원	7	7	-
충북	1	1	-
충남	2	2	-
전북	9	4	5
전남	3	1	2
경북	5	3	2
경남	3	1	2
제주	-	-	-

출처 : 국가청소년위원회(2008), 「청소년정책통계」

보건복지가족부(2008), 「아동·청소년 백서」

(4) 청소년 유해매체 경험률

청소년유해매체물은 보건복지가족부장관이 청소년에게 유해한 것으로 결정하거나 확인하여 고시한 매체물로 방송·통신 경계 붕괴, 모바일 화상통신, UCC 등장 등 매체환경의 급속한 변화에 따른 시의적·실효적 규제정책 마련을 위해 관련 법·제도 개선 등 청소년 유해매체환경에 대한 사회적 감시체계 강화 필요성이 증가하고 있다.

$$\text{청소년 유해매체 경험률} = \frac{\text{유해매체 사용경험이 있는 청소년 수}}{\text{전체 조사대상 청소년 수}} \times 100$$

<표 III-66> 보건복지가족부 청소년 유해매체물 결정·고시 현황 1

연도	고시 횟수	간행물윤리위원회						영상물등급위 원회		게임 물등급위 원회
		도서	정기 간행물	만화 단행	만화 잡지	광고	전자출 판	영화	비디오 물	게임 물
1997	19	59	105	1,994	29	11	12	102	444	0
1998	62	173	416	1,140	52	0	49	151	762	0
1999	62	304	388	1,501	14	1	16	71	428	0
2000	41	366	699	1,227	0	0	0	(197)	(998)	0
2001	45	289	983	1,387	1	0	0	(143)	(1,083)	(520)
2002	51	259	1,098	1,492	8	0	3	(86)	(1,454)	(896)
2003	68	611	1,220	1,802	131	0	256	(59)	(1,462)	(936)
2004	63	371	528	1,810	269	2	602	(89)	(2,746)	(1,547)
2005	55	334	318	1,464	199	0	817	(69)	(2,936)	(1,734)
2006	57	365	339	1,424	78	0	740	(92)	(2,355)	(861)
2007	65	414	377	1,867	46	0	776	(178)	(2,904)	(304)

주: 영화, 비디오물 등 통계표중 ()안 숫자는 '18세미만 청소년이용불가 매체물' 통계로 '청소년유해매체물'로 고시되지 않아 현황 총계에 미포함. 청소년보호법<만19세>과 타법<만18세>과 연령 차이로 고시불가에 기인(법령개정 등 연령통일 추진중임)

출처: 보건복지가족부(2007. 12. 31)

보건복지가족부(2008), 「아동·청소년 백서」 재인용

청소년 유해매체 경험률은 청소년보호법상의 매체물에 대한 이용경험을

확인할 수 있는 자료로 매체물에는 비디오물, 게임물, 음반, 간행물, 방송 프로그램, 정보통신물 등이 있으며, 청소년의 주 이용매체의 변화과정과 유해매체의 이용행태를 파악할 수 있다. 1997년도 이후 청소년유해 매체물로 결정·고시된 유해 간행물, 영상물 등 건수가 5,104건에서 2007년 26,639건으로 급증하였으며 특히, IT산업 발달로 인터넷 분야 유해매체물 결정건수가 급증(2004년이전 평균 2,088건에서 최근 3년 평균 17,307건으로 8.3배 증가)하고 있어 청소년의 유해매체 노출이 우려된다.

<표 III-67> 보건복지가족부 청소년 유해매체물 결정·고시 현황 2

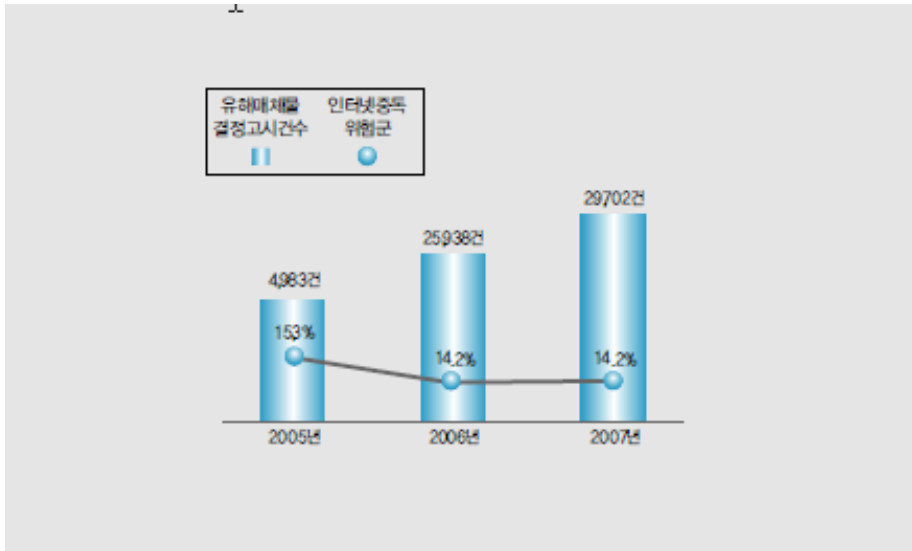
연도	청소년 보호 위원회	방송통신심의위원회							(구)청소년 보호 위원회 약물물 건업소
		방송프로그램					통신분야		
	음반	영화	다큐	만화	음악	기타	PC통신	인터넷	
1997	0	1,699	1	19	9	8	607	0	5
1998	0	916	12	52	14	0	755	0	0
1999	4	280	5	2	0	4	61	36	1
2000	(460)	158	9	4	0	67	53	41	1
2001	(1,112)	655	5	99	451	975	7	407	0
2002	(800)	1,432	1	114	19	202	435	851	0
2003	(536)	2,768	0	3	510	284	0	3,537	
2004	(258)	269	2	0	0	0	0	7,657	0
2005	(127)	1,304	0	15	2	179	0	17,131	1
2006	4	3,001	0	29	3	480	0	19,475	0
2007	347	6,506	0	151	1	840	0	15,314	0

주: 영화, 비디오물 등 통계표중 ()안 숫자는 '18세미만 청소년이용불가 매체물' 통계로 '청소년유해매체물'로 고시되지 않아 현황 총계에 미포함. 청소년보호법<만19세>과 타법<만18세>과 연령 차이로 고시불가에 기인(법령개정 등 연령통일 추진중임)

출처: 보건복지가족부(2007. 12. 31)

보건복지가족부(2008), 「아동·청소년 백서」 재인용

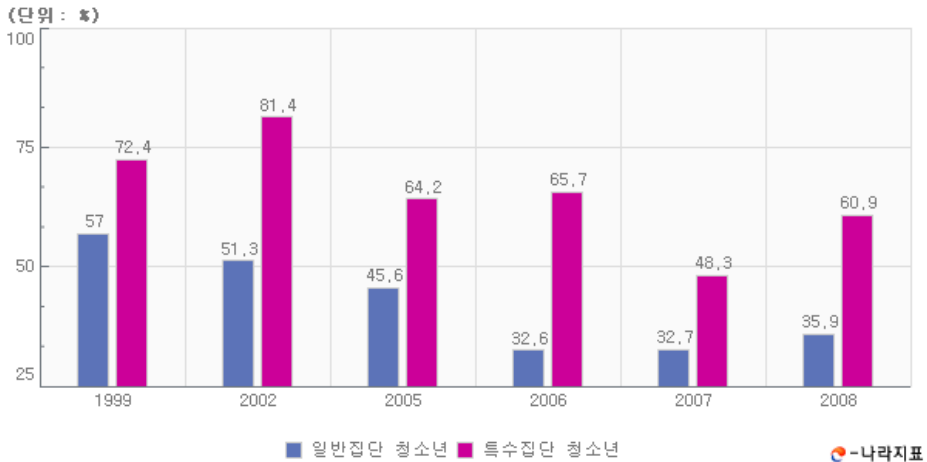
보건복지가족부의 아동·청소년 백서의 아동·청소년 유해매체물 결정고시건수 및 인터넷 중독 위험군 자료를 보면, 유해매체물 결정고시 건수가 매년 증가하고 있는 반면, 인터넷 중독 위험군은 감소하고 있는 것으로 나타났다.



[그림 Ⅲ-18] 아동·청소년 유해매체물 결정고시건수 및 인터넷중독 위험군
출처 : 보건복지가족부(2008), 「아동·청소년 백서」

보건복지가족부의 청소년유해환경 접촉실태조사 자료에 의한 인터넷사이트의 청소년 유해매체경험률 역시 2005년 이후 점차 감소하는 것으로 나타났다. 그러나 이 현상은 청소년유해매체물 자체가 감소해서 나타난 현상이 아니라 최근 몇 년간 급증하는 청소년들의 온라인 게임 중독현상에 기인한 것으로써 음란사이트 보다는 아이들이 게임에 몰두하는 시간이 증가하면서 게임을 제외한 나머지 매체의 이용률이 감소한 것으로 추정된다.

아동·청소년 유해매체물 결정고시건수가 매년 증가하고 있다는 것은 유해매체물이 증가하고 있다는 의미이며, 청소년유해환경 접촉실태조사에 의한 2005년 학생 청소년의 평균 컴퓨터 이용시간이 3시간 8분 수준, 위기청소년은 4시간49분 수준이며, 이중 온라인 게임 시간의 비중이 일반청소년은 28.4%, 위기청소년은 34.6%로 총 7개 항목 중 가장 높다는 데서도 이와 같은 현상을 유추해 볼 수 있다. 2008년 일반청소년의 청소년 유해매체 경험률은 평균 35.9%이고 위기청소년은 평균 60.9%로 나타났다.



[그림 Ⅲ-19] 청소년 유해매체 경험률 - 인터넷 사이트

출처 : 통계청, e-나라지표(<http://www.index.go.kr>)

유해매체유형별 경험률은 2008년 기준으로 일반청소년의 경우, 성인용 간행물 29.6%, 성인용 영상물 37.3%, 인터넷 사이트 35.9%, 일반방송프로그램(19세) 41.8%, 성인케이블방송 28.5%, 모바일(성인물) 7.7%로 일반방송프로그램과 성인용영상물의 경험률이 높았고, 위기청소년의 경우, 성인용 간행물 60.5%, 성인용 영상물 64.8%, 인터넷 사이트 60.9%, 일반방송프로그램(19세) 61.5%, 성인케이블방송 51.2%, 모바일(성인물) 24.3%로 모바일(성인물)을 제외한 모든 매체의 경험률이 50%를 상회하고 있는 것으로 나타나 위기청소년의 유해매체 노출이 매우 심각한 수준임을 알 수 있다.

〈표 III-68〉 청소년 유해매체 경험률

(단위 : %)

구 분	2005		2006		2007		2008	
	일반 청소년	위기 청소년	일반 청소년	위기 청소년	일반 청소년	위기 청소년	일반 청소년	위기 청소년
성인용간행물	43	69.2	29.8	61.4	27	45.5	29.6	60.5
성인용영상물	43	69.9	33.9	74.3	33.4	52.2	37.3	64.8
인터넷사이트	45.6	64.2	32.6	65.7	32.7	48.3	35.9	60.9
일반방송프로그램(19세)	59.1	74.5	40.1	69.1	35.8	46.2	41.8	61.5
성인케이블방송	42.4	63.5	35.8	66.9	22.7	34.7	28.5	51.2
모바일(성인물)	9.1	25.4	5.8	30.1	5.1	14.8	7.7	24.3

출처 : 국가청소년위원회(2007), 「청소년 유해환경접촉종합실태조사」

한국청소년정책연구원이 실시한 2009년 아동·청소년 인권실태조사에 의하면, 유해매체의 유해성에 관한 교육효과에 대하여 아동은 76.5%가 교육효과가 있다고 응답한 반면, 청소년은 42.8%만이 교육효과가 있다고 응답하여 33.7%의 차이를 보였다. 유해매체에 대한 유해성 교육은 어릴 때부터 이루어져야 하며 각 연령에 적합한 효과적인 교육프로그램의 마련이 필요하다.

〈표 III-69〉 유해매체의 유해성에 관한 교육의 효과

(단위 : %)

구 분	없다			있다	약간 있었다	많이 있었다
		전혀 없었다	별로 없었다			
아동	23.4	8.7	14.7	76.5	38.1	38.4
청소년	57.2	20	37.2	42.8	34.8	8

출처: 모상현·김희진 (2009), 「국제기준 대비 한국 아동·청소년의 인권수준 연구 IV : 2009년 아동·청소년 인권실태조사」, 한국청소년정책연구원 자료 재구성

(5) 청소년 유해약물 경험률

청소년 유해약물은 주세법에 의한 주류, 담배사업법에 의한 담배, 마약류 관리에 관한 법률에 의한 마약류, 유해화학물질관리법에 의한 환각물질 및 보건복지가족부장관이 결정하여 고시한 약물(청소년보호법 제2조) 등을 말한다.

청소년유해약물 경험률이란 지금까지 살아오면서 단 한번이라도 유해약물을 사용·경험한 것을 의미하며, 동 조사결과는 시계열적인 비교분석으로 조사기간 동안의 변화를 반영하여 청소년 약물예방 정책의 실효성을 제고하고, 장기적으로 청소년의 지표자료로 활용될 수 있는 근거를 제공한다.

$$\text{청소년 유해약물 경험률} = \frac{\text{유해약물 사용경험이 있는 청소년 수}}{\text{전체 조사대상 청소년 수}} \times 100$$

청소년 유해약물 사용경험에 관한 자료는 「청소년 유해환경접촉종합실태 조사」가 있다.

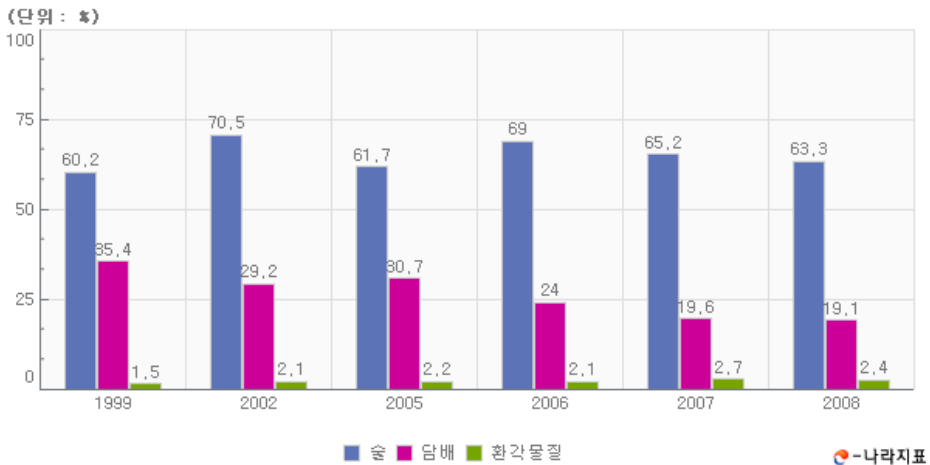
2008년을 기준으로 청소년의 유해약물 사용경험은 조사대상 청소년 중 청소년의 63.3%가 술을 마신 경험이 있고, 19.1%가 담배를 피운 경험이 있으며, 2.4%가 환각물질을 사용한 경험이 있다고 응답하였다. 성별로는 모든 유해약물이 남자청소년의 사용경험이 여자청소년의 사용경험보다 많은 것으로 나타났다.

<표 III-70> 청소년 유해약물 사용경험

(단위 : %)

		1999	2002	2005	2006	2007	2008
술	계	60.2	70.5	61.7	69	65.2	63.3
	남자	63.4	71.5	61.6	69.1	65.4	63.2
	여자	55.3	69.5	61.9	68.7	64.9	63.4
담배	계	35.4	29.2	30.7	24	19.6	19.1
	남자	42.4	36.4	37.3	28.8	24.3	25
	여자	24.8	22.2	23.4	18.6	14.2	12.3
환각물질	계	1.5	2.1	2.2	2.1	2.7	2.4
	남자	1.8	3.1	3.6	2.2	3.2	2.8
	여자	1	1.1	0.6	1.9	2.2	2

출처 : 국가청소년위원회(2007), 「청소년 유해환경접촉종합실태조사」



[그림 III-20] 청소년 유해약물 사용경험

출처 : 통계청, e-나라지표(<http://www.index.go.kr>)

3. 아동·청소년 보호권 지표의 평가와 정책제언

국제기준 대비 한국 청소년 인권실태 연구에 의해 개발된 보호권 분야의 주요 정량지표를 토대로 한국청소년의 보호권 실태를 살펴보았다. 인권지표의 산정에 있어서 가장 문제가 되는 것은 자료원의 문제였다. 통계청, 보건복지가족부, 교육인적자원부, 경찰청, 검찰청 등의 관련기관을 통해 구축된 신뢰할 만한 자료원들이 많았지만 청소년 정의에 부합하는 국한된 영역의 자료가 별도로 추출되지 않은 경우가 적지 않았으며, 조사된 자료들의 청소년 연령이 9~24세(청소년 기본법), 0~18세(만 19세 미만, 청소년보호법), 18세 미만(아동복지법) 등으로 범위가 달라 지표간 통일성이 부족하였다.

청소년 관련 자료의 확보를 위해 다양한 기관들이 조사연구를 실시하였다. 국가청소년위원회의 「청소년 유해환경접촉종합실태조사」는 1999년부터 2005년까지 3차에 걸쳐 3년마다 조사하였고, 2006년부터는 매년조사를 시행하고 있다. 그러나 설문문항이나 표집방법, 조사시점 등이 서로 상이하다는 점에서 신뢰성과 타당성 확보에 문제가 있다. 또한 단순한 실태를 조사하는 문항들로만 구성되어 있어 유해환경 접촉과 청소년들의 심리·사회적 변인들과의 상관관계나 인과관계를 설명하기에는 미흡하다는 지적이 있다.

한국청소년정책연구원은 한국청소년의 발달지표 생성을 목적으로 2006년부터 2008년까지 3차년도에 걸쳐 청소년발달 지표조사 연구를 수행하고 있다. 청소년 발달지표 조사분석과정에 포함된 청소년 보호에 관한 지표로는 청소년유해매체별 접촉 정도, 청소년의 음주경험 정도, 청소년의 흡연경험 정도, 학교폭력 경험률, 청소년 유해환경 감시단 수, 청소년 유해환경업소 단속 실적, 청소년 유해약물 단속실적, 청소년이용 유해행위 단속실적, 청소년 성범죄자수 및 신상공개자 구성비가 있다. 또한 한국청소년정책연구원은 국제기준대비 인권지표 개발을 위하여 한국청소년 인권실태 조사를 실시하였다.

「청소년 유해환경접촉종합실태조사」와 「청소년 발달지표 조사」와 같은 청소년 대상 조사연구는 의식과 태도를 중심으로 조사되기 때문에 청소년

년 입장에서 청소년 실태를 잘 반영한다는 장점이 있지만 객관적 지표가 부족할 수 있다. 객관적 지표의 추가적 개발과 정책활용도 및 시의성과 시급이 고려된 지표개발이 보완된다면 측정자료의 객관성과 신뢰성이 확보될 수 있을 것이다.

주요 정량지표의 선정은 한국청소년정책연구원(2006)의 청소년인권지표 개발연구와 2008년 한국청소년 발달지표 조사, 청소년종합통계체계 구축방안 연구를 바탕으로 각종 기관통계와 지표관련조사연구 자료를 통한 자료원 추출이 가능한 경우를 우선으로 기술하였다. 각 지표의 기술결과를 요약하면 다음과 같다.

1) 학대·착취로부터의 보호

(1) 아동학대 발생률 - 현황과 지표로서의 한계와 효용

「아동학대현황보고서」에 의하면 아동학대 발생률은 2003년부터 2008년까지 지속적으로 증가한 것으로 나타났다. 아동학대는 학대행위자나 피해 아동·청소년의 자발적 해결이 어려운 문제인 만큼 사회적 개입이 반드시 필요하다. 아동학대 발생을 예방하기 위해서는 무엇보다 사회적 관심과 정책적 노력이 중요하다. 정부는 아동학대의 예방과 보호를 위해서 ① 아동·청소년 학대 모니터링 체계를 강화해야 한다. ② 학대행위자와 피해아동에 대한 체계적 지원 프로그램을 확대해야 한다. ③ 지역자원 활용을 위한 관련 기관의 적극적 네트워킹 체계를 구축해야 한다.

전국아동학대현황보고서에 의한 아동학대 발생률은 아동보호서비스 기관에 신고 접수되어 아동학대 및 방임으로 판정된 사례 수로 측정한다. 따라서, 신고 접수되지 않은 아동학대 사례는 포함되지 않는다. 신고된 사례만이 포함되기 때문에 대표성의 차원에서 문제가 있을 수 있지만, 서비스 기관의 전문적인 판정에 기초하기 때문에 아동학대 정의의 적용에 있어서 가장 명확한 방법이라는 장점이 있다. 아동학대 발생률은 아동학대의 발생 정

도에 대한 이해가 쉽고, 자료의 측정근거가 분명해 객관성과 신뢰성이 높다. 대체로 아동학대 발생률은 지표로서의 타당성, 측정가능성, 국제비교가능성, 실용성, 해석용이성, 계속성을 모두 충족하고 있다고 평가할 수 있다.

(2) 학교폭력발생률 - 현황과 지표로서의 한계와 효용

2008년 「청소년 유해환경접촉종합실태조사」에 따르면, 일반청소년의 경우 욕설/협박 14.2%, 돈/물건 갈취 8.8%, 폭행 7.6%, 왕따 3.1%의 학교폭력을 경험했으며 피해자의 21%는 자신들의 피해사실을 알리지 않는 것으로 나타났다. 학교폭력은 학생 개인뿐만 아니라 가해자와 또래집단에도 매우 부정적인 영향을 주어 그로 인한 가출이나 자살 등의 2차적 일탈을 일으키며, 학교폭력의 폭력성의 위험수위를 넘는 사례도 많아 그 사태의 심각성이 더해지고 있다.

정부는 학교폭력 예방과 청소년 일탈을 예방하고자 학교폭력 예방 및 대책 5개년 기본계획을 수립하고, 학생들의 폭력 및 비행 예방과 발생 시 교육적 처리를 위하여 일선학교에 사회복지사와 상담자원봉사자, 전문상담순회교사를 지원하고 순찰활동중심의 배움터 지킴이를 배치하는 등의 노력을 기울이고 있다. 또한 우발적 비행청소년에 대해서는 대안교실형태의 ‘친한 친구 교실’과 학교 폭력으로 인해 불안한 학생들을 위한 신변보호서비스를 시행하고 있다. 더불어 정부는 학교 내·외부에서 광범위하게 이루어지는 학교폭력의 예방과 도덕적 해이를 극복할 수 있는 실천적 윤리교육 정책 방안을 고려해야 한다.

학교폭력발생률 역시 아동학대 발생률과 마찬가지로 정확한 학교폭력을 경험한 아동·청소년의 실수를 측정하는 것은 어렵다. 그러나 학교폭력발생률은 신고현황 파악을 통해 아동학대 발생률을 추정한 것처럼 학교폭력으로 인한 징계 학생수(교육인적자원부)나 가해학생수(경찰청)를 통해 학교폭력을 경험한 학생 수를 추산하는 것은 문제가 있다. 아동학대와 달리 학교폭력은 징계학생수나 가해학생수가 학교폭력을 경험한 학생수를 의미하는 것은 아

니기 때문이다. 따라서 학교폭력발생률은 전국단위 표본조사가 이루어지고 있는 청소년 유해환경접촉실태종합조사 자료를 이용하는 것이 더 적절하다. 그러나 어느 정도를 학교폭력으로 판단할 것인가의 문제는 주관적 판단에 의지할 수밖에 없는 제한이 있다.

(3) 체벌경험률의 현황 - 현황과 지표로서의 한계와 효용

한국청소년 연구원의 「청소년인권실태조사」에 따르면, 부모로부터 체벌 받은 경험이 있는 학생은 43.4%, 선생님께서로부터 체벌 받은 경험이 있는 학생은 64.9%가 1회 이상의 체벌을 받은 것으로 나타나 선생님께서로부터의 체벌경험이 더 많았고 성별로는 남학생의 체벌경험이 조금 더 많았으며, 고등학생보다는 중학생의 체벌경험이 더 많은 것으로 나타났다. 체벌의 필요성에 대해서는 11.7%만이 어떤 경우에도 체벌을 해서는 안된다고 응답해 대부분 체벌의 필요성에 동의하고 있는 것으로 나타났다. 정부는 아동·청소년을 체벌하지 않고 건강하게 양육·지도하기 위한 가이드를 제공하는 이론서와 실생활에서 적용할 수 있는 실용서 개발을 위해 노력하고 있다.

체벌경험률은 기존 조사자료가 조사대상과 조사시기의 일관성을 갖추지 못해 지표 산정에 한계가 있다. 최근 국제 기준 대비 인권지표 개발을 위해 실시된 한국청소년정책연구원의 청소년 인권실태조사를 토대로 체계적인 조사체계를 개발하고 지속적인 실시를 통해 지표로서의 타당성과 효용성을 확보해야 할 것이다. 체벌경험률은 청소년들의 체벌 실태를 측정하고 인권침해에 이르는 과도한 체벌로부터 아동·청소년을 보호할 수 있는 정책개발의 근거 마련을 위한 지표가 될 수 있다.

(4) 청소년의 성폭력 피해 발생률 - 현황과 지표로서의 한계와 효용

2008년 「청소년 유해환경접촉종합실태조사」에 따르면, 일반청소년의 2.6%, 위기청소년의 5.0%가 성폭력 피해 경험이 있는 것으로 나타났다. 성별

로는 일반청소년인 경우 남성 1.6%, 여성 3.8%, 위기청소년인 경우 남성 2.6%, 여성 12.8%로 남성보다 여성의 성폭력 경험이 훨씬 많았으며, 해바라기 아동센터의 아동성폭력 사례 역시 피해아동이 여성인 경우가 87.5%로 남성의 12.5%로 보다 훨씬 높게 나타났다. 여성이 성폭력에 있어서 더 취약한 대상임을 알 수 있다. 정부는 성폭력 피해를 입은 아동·청소년을 위해 아동성폭력 전담센터를 운영하고 아동·청소년 성범죄 예방을 위해 아동·청소년 대상 성범죄자의 신상정보 열람제도와 취업제한제도를 운영하고 아동·청소년 관련 직종 종사자의 신고의무를 강화하였다.

표본조사를 통한 성폭력 피해 실태조사는 실제 성폭력 피해 실태와는 차이가 있을 수 있다. 조사대상자인 피해 아동·청소년이 자신의 피해 사실을 숨기려고 할 수도 있기 때문이다. 신고에 의존하는 경찰의 성폭력 관련 집계도 마찬가지이다. 신고 된 사례만 통계에 포함되고 신고 되지 않은 피해 사실은 제외되기 때문에 실수 파악에는 여전히 무리가 있다. 성폭력 피해를 측정할 수 있는 다른 방법이 없는 상황에서는 표본조사에 의한 실태조사가 통계적으로 더 유용하다. 성폭력 피해 발생률은 아동·청소년이 어느 정도 성폭력에 노출되어 있는지를 쉽게 측정할 수 있는 지표로 성범죄로부터 아동·청소년을 보호하기 위한 정책개발의 근거를 제공한다.

(5) 성매매의 연간 발생률 - 현황과 지표로서의 한계와 효용

2008년 「아동·청소년백서」에 의하면, 청소년 대상 성매매의 검거 대상 청소년의 수가 매년 증가하고 있는 것으로 나타났으며, 이중 인터넷을 이용한 성매매가 압도적으로 많은 것으로 나타났다. 2008년 「청소년 유해환경 접촉종합실태조사」에 따르면 일반청소년의 0.6%, 위기청소년의 1.9%가 성매매 경험이 있는 것으로 나타났다. 정부는 아동·청소년 성범죄 예방을 위해 아동·청소년 대상 성범죄자의 신상정보 열람제도와 취업제한제도를 운영하고 아동·청소년 관련 직종 종사자의 신고의무를 강화하였고, 성매수 대상 청소년의 보호와 재활을 위한 맞춤형 치료·재활프로그램을 실시하고 있다.

성매매의 연간 발생률은 성매매 경험이 있는 아동·청소년의 수에 대한 지표로 한국청소년개발원의 「국제기준대비 한국 청소년의 인권수준 실태연구 I - 청소년 인권지표 개발」 연구는 조사대상 아동·청소년 중 성매매 경험이 있다고 응답한 아동·청소년의 비율로 산정할 것을 예시했으나 이것은 성매매 피해 경험률에 더 적합한 산식이다. 성매매는 분명한 위법으로 표본조사에 의한 추정치 보다는 아동학대 발생률처럼 관련 전문가들의 의해 법률적으로 성매매로 파악된 사례수를 근거로 하는 것이 더 타당하다고 본다. 2006년 6월 청소년성보호법 개정시행에 따라 성매매 대상 청소년 교육수강 활성화를 위해 대상청소년 전원을 입건하도록 하고 있어 성매매 대상 청소년의 수를 파악하기가 용이해져 청소년 대상 성매매의 연간 발생률 산정이 가능할 것으로 본다. 이 경우, 청소년 성매매 연간발생률은 전체 아동·청소년 인구에 대한 성매매 경험 아동·청소년의 비율(성매매 경험 아동·청소년의 수/전체 아동·청소년 인구×100)이다.

(6) 근로청소년 평균 근로시간 - 현황과 지표로서의 한계와 효용

15세 이상 24세 이하의 청소년 경제활동인구는 2007년 167만 1천명이며 경제활동참가율은 28.1%로 나타나고 있다. 2008년 청소년 근로자의 월평균 근로시간은 19세 이하 청소년 근로시간이 185.6시간으로 20~24세의 188.9시간보다 약간 짧았으며, 19세 이하에서는 여자청소년의 근로시간이 192.0시간으로 남자 청소년의 근로시간 176.8시간보다 길게 나타났고, 20~24세는 남자가 204.6시간으로 여자의 181.3시간보다 길었다.

근로청소년의 평균 근로시간은 근로실태를 읽을 수 있는 손쉬운 지표이지만 18세 미만의 연소근로자는 아르바이트와 같은 단시간 근로가 상대적으로 많을 수밖에 없기 때문에 근로시간만으로는 근로실태 파악에 한계가 있다. 아동·청소년 근로에 관한 체계적 조사를 통해 아동·청소년 근로자의 근로여건 만족도와 같은 근로실태 파악을 위한 지표개발을 보완할 필요가 있다.

(7) 성인 임금 대비 청소년 임금비율 - 현황과 지표로서의 한계와 효용

청소년 임금을 성인근로자의 임금과 비교하면, 20~24세는 118.2%로 전체 평균임금보다 약간 높은 수준의 임금을 받고 있지만 19세 이하의 전체 평균 임금의 51.6% 수준으로 성인임금의 약 절반수준의 임금을 받고 있는 것으로 나타났다. 19세 이하의 평균근로시간은 185.6시간으로 전체 평균근로시간의 98.4%로 비슷한 수준의 다른 연령대와 비교했을 때 현저히 낮은 임금을 받고 있는 것으로 나타나 정당한 대가를 받지 못한 것으로 나타났다.

성인 임금 대비 청소년 임금비율은 성인임금과의 비교를 통해 청소년 근로자의 임금실태를 한 눈에 알 수 있는 지표이다. 이것은 다른 연령대의 근로시간과 비교했을 때 더 확실하게 드러난다. 그러나 이 지표는 5인 이하 사업장은 제외된다는 한계가 있으며 아동·청소년 근로자의 근로의식과 여건, 만족도에 대한 실태조사를 별도의 조사를 통해 보완되어야 할 필요가 있다.

2) 차별로부터의 보호

(1) 다문화가정의 청소년 수 - 현황과 지표로서의 한계와 효용

통계청에 의하면, 2008년 국제결혼가정의 학생수는 18,778명으로 전년에 비해 39.7% 증가하였고 매년 그 수가 증가하는 것으로 나타났다. 이에 발맞춰 정부는 다문화가정의 청소년들이 사회에 고립되지 않도록 다문화 아동에 대한 권리증진 프로그램개발 및 교육사업, 다문화가정 아동에 대한 관심증진 및 인식전환을 위한 지원사업을 실행하고 있다

다문화가정의 청소년 수는 다문화가정의 규모를 파악할 수 있는 좋은 지표이지만 다문화가정 특성 상 겪게 되는 인종이나 문화적 차별에 대해서는 파악하기 어렵다. 이를 위한 지표로 한국청소년개발연구원(2006)은 인종별 취학률, 혼혈청소년에 대한 사회의 인식도, 이주가정 청소년에 대한 사회의 인식도 등을 민족차별 지표로 선정하였으나 자료원이 없어 산정이 어려웠

다. 그러나 2009년 청소년 인권지표 개발을 위한 설문에 이 부분이 포함되어 앞으로는 측정이 가능할 것으로 기대한다.

(2) 장애청소년의 취학률 - 현황과 지표로서의 한계와 효용

장애인 출현율에 대한 장애인 추정인구는 2008년 0~19세이하는 93,911명, 0~24세는 142,779명이며, 2008년 특수교육대상학생은 71,484명으로 2007년보다 5,544명이 증가하였다. 취학대상 장애인의 연령을 5~24세로 보았을 때, 장애청소년의 취학률은 53.6%로 나타났다.

정부는 장애인의 교육기회를 확대하기 위해 특수교육기관을 신설하고, 만성질환으로 인하여 3개월 이상의 장기입원 또는 통원치료 등을 이유로 학업수행에 어려움이 있는 장애인을 위하여 병원학교를 운영하는 등 특수교육대상자를 위한 교육 및 교육프로그램 지원을 실시하고 있다.

장애청소년 취학률은 장애청소년의 교육 실태를 알 수 있는 좋은 지표이지만 지표 산정에 있어서 장애청소년의 적정 취학연령이 문제가 된다. 일반적인 경우 7~8세를 초등학교의 입학적령으로 보지만 장애아동의 경우에는 7~8세의 연령이 취학적령인지는 장애유형과 정도에 따라 달라질 수 있기 때문이다. 본문의 취학률은 5~24세의 연령을 취학대상인구로 파악하였다. 유치원 입학연령은 일반아동과 마찬가지로 5세를 입학적령으로 보았으나 학업진행이 일반학생과 같지 않다고 보아 청소년인구의 마지막 연령인 24세를 한계범위로 보았다. 이에 대한 타당성에 대해서는 더 많은 논의가 필요하다.

(3) 장애청소년 취업률 - 현황과 지표로서의 한계와 효용

2007년도 특수교육대상학생 고등학교 졸업생(2008년 2월 졸업) 3,631명의 진학률을 보면, 진학이 1,647명으로 45.4%, 취업이 921명으로 46.4%를 차지했다. 정부는 장애인 고용촉진을 위하여 장애유형에 적합한 취업교육 및 다양한 교육 프로그램을 지원, 장애인 고용 사업주에 대한 지원 등을 하고 있

지만 2009년 장애인 구직동향에 의하면, 장애인 구직자 수에 비해 실제 취업률은 낮은 것으로 나타났다.

장애청소년 취업률은 졸업생 수 대비 취업생 수의 비율로 학교 교육을 마친 직후 장애청소년의 사회적 성취와 노동시장 진입현황을 알 수 있는 좋은 지표이다. 그러나 이 지표에는 이미 졸업한지 여러 해가 지났거나 학교 교육을 정상적으로 마치지 않고 취업을 준비하는 장애청소년의 현황은 알 수 없다. 24세 이하의 취업을 준비하는 장애청소년 구직자수의 파악이 용이하다면, 24세 이하의 장애인 청소년 구직자수에 대한 취업자수의 비율(장애인 청소년 취업자수/장애인 청소년 구직자수 $\times$ 100)로 구할 수 있을 것이다. 장애인고용촉진공단의 「장애인 구인·구직 및 취업동향」은 연령별 구인·구직 및 취업 특성 동향에 관한 자료를 제공하고 있어 이 산식의 적용이 가능하다.

3) 위기·응급상황으로부터의 보호

(1) 대안적 양육을 받고 있는 청소년의 비율 - 현황과 지표로서의 한계와 효용

2008년 요보호 아동의 발생 수는 10,534명으로 보호유형별 대안적 양육비율은 시설보호 47.1%, 가정위탁 28.6%, 입양 24.2%(국내 입양 12.4%, 국외 입양 11.9%)으로 시설보호의 비율이 가장 높았다. 정부는 시설보호아동의 보호수준 향상을 위하여 보육사의 2교대 확대 실시 및 시설운영비를 단계적으로 확대·지원하고 지역여건이나 시설 특성에 맞는 효율적 운영을 위하여 시설운영자의 자율성을 대폭 강화하였다.

대안적 양육을 받고 있는 청소년의 비율은 요보호아동발생 현황과 보호유형별 대안적 양육현황을 알 수 있는 좋은 지표로 요보호아동 관련 정책개발의 근거를 제공한다. 한국청소년개발원은 위기·응급 상황으로부터의 보호에 대한 대안적 양육 지표로 대안적 양육시설 운영예산을 제안하였다. 이 지표

는 대안적 양육의 질적 현황을 알 수 있는 지표이지만 지표 측정을 위한 자료원이 파악되지 않아 보고서에서 제외되었다.

(2) 청소년 범죄율 - 현황과 지표로서의 한계와 효용

2007년 청소년 범죄율은 4.6%로 2004년 이후 지속적으로 증가하고 있으며 연령별로는 전체 범죄 중 16세 소년의 범죄가 21.1%로 가장 많았다. 청소년 범죄예방을 위하여 경찰은 각종 홍보와 함께 불량·비행 청소년 재사회화 목적의 「푸르미 프로젝트」, 검찰은 선도성과 우수소년에 대한 표창, 우범청소년결연, 소년선도 가두캠페인 및 강연, 비행소년취업알선, 재소자에 의한 비행소년 정신교육 등의 활동을 전개하는 한편, 선도조건부 기소유예제도를 통해 청소년 범죄자의 범죄예방을 위해 노력하고 있다. 법무부는 「청소년 비행 예방센터」를 주축으로 여러 기관과 협력체제를 구축하는 한편 비행유형별 치료프로그램을 개발 운영하고 있다.

청소년 범죄율은 청소년 범죄실태를 보여주는 지표로 청소년 범죄의 예방과 정책의 실효성을 제공하는 근거로 사용된다. 청소년 범죄율은 청소년 범죄의 발생 정도에 대한 이해가 쉽고, 자료의 측정근거가 분명해 객관성과 신뢰성이 높다. 청소년 범죄율 외에 청소년 범죄 실태 파악을 위해 청소년 누범률과 범죄 및 비행의 피해를 경험한 청소년 비율 등과 같은 지표를 통해서 더 많은 정보를 확보할 수 있을 것이다. 한국청소년개발원(2006)은 청소년범죄 예방에 관한 지표로 범죄청소년의 1인당 교정예산액을 제시하였다. 이 지표는 청소년 범죄 예방의 질적 현황을 보여줄 수 있지만 교정예산에 관한 자료를 확보하지 못해 본문에서 제외되었다.

(3) 청소년문제해결전화(1388)접수건 대비 처리율 - 현황과 지표로서의 한계와 효용

2007년 7월 청소년 전화 1388의 접수건수는 107,379건으로 이 중 심리상

담은 77.3%, 위기상담은 22.4%, 신고전화 0.3%로 심리상담 처리가 가장 많은 비중을 차지했다.

정부는 위기청소년을 보호할 목적으로 1388 청소년지원단이라는 이름으로 위기청소년의 발견, 긴급구조 및 일시보호 서비스 등에서 더 나아가 상담 및 정서적 지원, 교육 및 학업지원, 진로 및 취업지원, 의료 및 건강지원, 법률자문, 문화 활동 등의 다양한 서비스를 제공하기 위해 민·관협력 체계를 만들어 나가고 있다.

청소년문제해결전화는 어려움에 처한 청소년에게 다양한 도움을 지원하는 좋은 창구이다. 청소년문제해결전화 접수건수는 도움을 요청하는 청소년 현황을 쉽게 알 수 있는 지표이지만 도움청소년문제해결전화 접수건 대비 처리율은 청소년문제의 해결 실태를 보여주기도는 말 그대로 처리현황을 보여주는 지표이다. 청소년 문제의 해결 실태라는 측면에서는 지표로서의 유용함이 결여된 것으로 판단된다.

(4) 청소년 가출 경험률과 가출청소년의 보호시설 수 - 현황과 지표로서의 한계와 효용

보건복지가족부의 「청소년 유해환경접촉종합실태조사」에 의하면, 2008년의 가출경험률은 일반청소년의 12.8%, 위기청소년의 73.8%가 가출경험이 있는 것으로 나타나 위기 청소년의 가출경험률이 매우 더 높게 나타났다. 가출청소년의 보호시설의 수는 쉼터의 수로 평가할 수 있으며, 2007년 전국 쉼터의 수는 79개로 2007년말 수용실인원은 14,308명이다.

가출경험률과 가출청소년의 보호시설 수는 청소년의 가출실태에 대한 이해가 쉽고 가출예방과 가출청소년 보호정책의 실효성 제고의 근거가 된다. 가출청소년의 보호시설 수는 가출청소년의 보호실태 파악이 쉽고 측정근거가 분명하기 때문에 신뢰성과 타당성이 높으며, 가출경험률은 표본조사를 통해 정보가 수집되므로 체계적인 실태조사가 지속적으로 뒷받침된다면 지표로서의 기능이 더 강화될 수 있다.

(5) 실종아동의 수 - 현황과 지표로서의 한계와 효용

2007년에 발생한 실종아동 등 신고건수는 정상아동(14세 미만)이 8,602명으로 전년도 7,064명 대비 21.8% 증가하였다. 2007년 유괴·실종 경보시스템 운영 등 치안시스템의 확충으로 14세 미만 미발견 실종아동은 7명으로 전년도 동기간 79명 대비 대폭 감소하였으며 전체 실종아동 등 발견율도 89.5% (당해년말 기준)에서 2007년 99.2%까지 큰 폭으로 상승하였다

실종아동의 수는 아동실종 현황을 쉽게 이해할 수 있는 이해가능성이 높은 지표로 아동실종의 예방과 보호정책의 근거가 된다. 또한 자료의 측정 근거가 분명하기 때문에 객관성과 신뢰성이 높고 지속적인 자료의 축적으로 비교가능성과 계속성이 유지되고 있는 지표이다. 실종아동의 수는 지표로서의 타당성, 측정가능성, 국제비교가능성, 실용성, 해석용이성, 계속성을 모두 충족하고 있다고 평가할 수 있다.

4) 유해환경으로부터의 보호

청소년보호법에 의한 유해환경의 범위는 유해매체, 유해업소, 유해물건, 유해구역, 유해약물로 분류된다. 이를 측정하기 위해 한국청소년개발연구원(2006)은 인권지표개발 연구를 통해 학교주변 유해업소 수 및 연간 단속건수, 청소년 유해매체 모니터링 실적, 청소년 통행금지·제한구역 수를 제시하였다.

(1) 청소년 유해업소의 수와 유해업소 점검·단속건수, 청소년 통행금지·제한구역 수 - 현황과 지표로서의 한계와 효용

청소년 유해업소는 2007년 760,386개로 주거지역 인근에도 유해업소가 난립하고 있어 청소년들의 유해업소 출입을 통제하기가 어려운 실정이다. 이에 따라 청소년통행금지 구역 지정 및 신도시 건설 시 청소년유해환경격리

구획화 등을 통해 각종 청소년유해환경을 규제하고 있다. 2008년 6월말 기준으로 통행금지구역 39개, 통행제한구역 22개 총 61개 구역이 지정·운영되고 있다.

2007년 한 해 동안 경찰은 청소년보호법 위반사범 총 9,651명을 단속하여 2명을 구속, 8,688명을 행정처분 의뢰하였는데 단속 결과, 유해업소 출입·고용이 1,075명, 유해약물 등 판매 7,795명, 청소년이용 유해행위 565명, 유해매체물 216명으로 청소년유해사범의 91.9%가 청소년유해업소 출입·고용 목인 및 청소년에게 술, 담배 등 유해약물을 판매한 경우로 나타났다.

청소년 유해업소의 수와 유해업소 점검·단속건수는 유해환경실태와 함께 유해환경으로부터의 청소년 보호 노력을 평가할 수 있는 지표이며, 청소년 통행금지·제한구역 수는 유해환경실태와 함께 보호노력을 동시에 평가할 수 있는 지표이다. 이들 지표는 자료의 측정 근거가 분명하기 때문에 객관성과 신뢰성이 높은 지표이며, 유해환경으로부터의 청소년 보호 정책개발과 실효성의 근거가 된다.

(2) 청소년 유해매체 경험률과 유해약물 경험률 - 현황과 지표로서의 한계와 효용

2007년 청소년 유해매체물은 26,639건으로 IT산업 발달로 인터넷 분야 유해매체물 결정건수가 급증하고 있다. 2008년 일반청소년의 청소년 유해매체 경험률은 평균 35.9%이고 위기청소년은 평균 60.9%로 나타났고 유형별로는 일반청소년은 일반방송프로그램과 성인용영상물의 경험률이 높았고, 위기청소년의 경우, 모든 매체의 경험률이 50%를 상회하고 있어 위기청소년의 유해매체 노출이 매우 심각한 수준인 것으로 나타났다.

청소년 유해약물 경험률은 조사대상 청소년 중 청소년의 63.3%가 술을 마신 경험이 있고, 19.1%가 담배를 피운 경험이 있으며, 2.4%가 환각물질을 사용한 경험이 있다고 응답하였다. 성별로는 남학생의 유해약물 경험률이 더 높은 것으로 나타났다.

청소년 유해매체 경험률과 유해약물 경험률은 청소년의 유해환경 노출 정도를 알 수 있는 지표로 청소년 유해업소의 수와 유해업소 점검·단속건수, 청소년 통행금지·제한구역 수와는 달리 객관적 실측 자료가 없기 때문에 표본조사를 통해 자료가 축적된다. 이러한 지표의 객관성과 신뢰성은 다양한 지표개발 연구와 체계적이고 과학적인 조사를 통해 극복될 수 있다.

IV. 아동·청소년 생존·보호권 실태와 정책방향

1. 아동·청소년 생존권 및 보호권의 개념
및 정의
2. 아동·청소년 생존권·보호권 정량지표의
개념
3. 아동·청소년 생존권·보호권 정량지표의
활용방안
4. 아동·청소년 생존·보호권 신장을 위한
정책적 제언과 시사점
5. 후속연구를 위한 제언

IV. 아동·청소년 생존·보호권 실태와 정책방향*

1. 아동·청소년 생존권 및 보호권의 개념 및 정의

1) 아동·청소년의 생존권과 보호권의 개념 및 정의

아동의 생존권과 보호권은 아동을 포함한 모든 인간의 보편적 권리 중 아동이라고 하는 특수성에 의해서 특히 강조되는 권리 영역이다. 일반적으로 인권은 인간이라면 누구나 가지는 천부적 권리로서 보편성(universality)과 비양도성(inalienability), 비분리성(indivisibility), 독립성(interdependence)과 상호연관성(interrelatedness), 평등(equality), 비차별(non-discrimination), 참여(participation)와 통합(inclusion). 그리고 책임성(accountability)과 법치성(the rule of law)을 그 특징으로 한다(UNDP, 2007). 때문에 아동·청소년의 생존권과 보호권도 이 같은 인권의 6대 원칙에 근거해서 그 개념이 정의되어야 한다.

아동·청소년의 생존 및 보호권에 대한 정의는 아동이나 청소년의 인권을 인권의 ‘보편적’ 관점에서 파악할 것인지 아니면 성장발달단계 있는 시기적 특성을 감안한 ‘특수성’의 관점에서 파악할 것인지에 따라 그 개념이나 정의가 달라진다. 전자의 관점에서 보자면 아동의 생존 및 보호권은 성인과 동등한 기본적 권리로서 아동·청소년이 보호의 객체가 아닌 능동적 주체로서 가지는 권리로 정의된다. 반면, 후자의 관점에서 생존 및 보호권은 보호를 필요로 하는 아동·청소년기의 특성상 자율성을 가진 능동적 권리의 주체보다는 수동적인 보호의 객체로서 가지는 권리로 정의된다.

아동·청소년 권리정책의 기본 틀을 제시하고 있는 아동권리협약에서 아동의 권리는 생존권, 보호권, 발달권 그리고 참여권 등 네 가지 범주로 규정되어 있다. 그리고 이 같은 권리구조는 청소년 인권지표를 개발할 때에 보편적으로 활용된다. 대개 생존권은 생명권(the rights to life)으로 개념화된다.

* 이 장은 이중섭 박사(참여자치21 시민연대팀장)가 집필하였다.

이들테면 생명권은 일반 국제법상 절대규범 이른바 *jus cogens*의 하나로 주장된다(Detrick, 1999; 이용교 외, 2004 재인용).*이 같은 논리를 토대로 이용교 외(2004)는 생존권을 18세 이상 24세까지의 청소년을 포함하는 의미로 써 논의할 때 더욱 중요한 의미를 갖는다고 본다. 이들에 따르면, 생존권은 생명권과 건강권과 같은 좁은 의미로만 해석되지 않고 생명을 유지할 권리 즉 적합한 생활을 누릴 권리와 보건복지에 관한 권리 등도 포함된다.

아동의 생존(survival)은 아동의 발달과 본질적으로 연결되어 있다(Dutschke & Abrahams, 2006)는 점에서 생존권은 아동과 청소년의 성장에 본질적인 권리로 이해된다. Dutschke와 Abrahams(2006)은 아동의 생존은 아동의 전반적인 발달이라고 하는 보다 광범위한 맥락에서 이해되고 접근되어야 본다. 그래서 아동의 생존권은 건강한 성장과 발달에 필요한 기본적인 생활조건에서 생활할 권리로 정의된다. EU의 FRA(Agency for Fundamental Rights)도 아동의 생존권을 별도로 개념화하지 않고 생활과 생존 그리고 발달권을 하나의 권리로 개념화하여 생존권을 포괄적으로 정의하고 있다.

한편, 권용복(2003:284)은 아동이라고 하는 연령적 지위에서 갖는 고유한 권리를 성장발달권으로 정의하고 이 같은 성장발달권의 실현을 위한 구체적인 하위 권리로서 보호권과 생존권을 정의하고 있다. 그에 따르면, 생존권은 아동의 기초적인 권리이자 고유의 권리로서 생명권에 대한 동적인 측면이 고려된 권리로 인식한다.** 권용복(2003)은 성장발달권을 상위의 권리로 보

* 생존권을 별개의 하나의 조항으로 하자는 제안은 당시 너무나 많은 아동과 청소년들이 예방 가능한 원인으로 죽어가고 있다는 현실적인 인식에 입각한 것이었(Hodgson, 1994; 이용교 외, 2005 재인용). 생존권에 대한 조항은 아동권리협약 제정을 위한 실무협의과정에서 건강한 성장(healthy growth)이라는 용어로 대체할 것이 주장되기도 했다. 일부 대표단들은 생존이라는 개념이 국제법에서 규정된 바 없다는 점에서 반대하기도 했다. 그렇지만 생존이란 용어가 UN의 상황에서는 특별한 의미를 갖는 것으로 받아들여졌고 특히 세계보건기구(WHO)나 유니세프(UNICEF)등의 UN 기구들에게는 더욱 의미있는 것으로 이해되었다. 성장이라는 용어는 생존이란 개념의 일부만을 포함할 수 있으며 이미 받아들여지고 있는 여러 기준에서 한발 후퇴하는 것으로 논의되었다. 더욱이 생명과 생존이라는 개념은 상호배타적이지 아니라 상호보완적인 것이라는 점에서 생명권에 관한 구체적 조항을 넣게 된 것이다(이용교 외, 2004).

호 및 생존권을 하위의 권리로 정의하여 아동·청소년의 이른바 네 가지 권리는 위계적 구조를 가지고 있는 것으로 파악한다. 황성기(1997)도 아동이 향유할 수 있는 구체적 권리로 성장발달권과 함께 생존권을 하나의 권리로 제시하고 있다.

하지만 일부 국제기구에서는 아동의 생존권을 포괄적으로 해석하지 않고 매우 협소하게 해석하고 있는 것이 현실이다. WHO(World Health Organisation)와 UNICEF(the United Nations Children's Fund), UNDP(the United Nations Development Programme), 그리고 World Bank 등의 국제기구들은 아동의 생존권을 주로 5세 이하의 아동에게만 초점을 두고 있고, 대부분 5세 이하 아동의 질병이나 질병양태 등 병적 상태나 사망이라고 하는 생물의학적 구조에서만 이해하고 있다. 즉, 아동의 생존권 관련 정책들은 전염·비전염성 질병이나 아동기의 외상 혹은 상해와 같은 질병의 범주에 상당부분 무게 중심이 쏠려있다는 것을 의미한다. 이 같은 이유 때문에 아동의 생존권 정책들은 5세 이하의 병약하고 사망한 그리고 질병에 노출된 아동들에만 집중되어 있다(Dutschke & Abrahams, 2006). 때문에 생물학적 관점에서 협소하게 정의되는 이 같은 관점은 아동의 생존권을 부모의 의지와 능력에 따라 결정되는 협소한 수동적 권리로 파악한다*. 하지만 최근에는 아동의 사망에 영

** 아동의 고유한 권리로 성장발달권의 본질적 속성은 내용상 포괄적 서역을 가진다고 할 수 있다. 즉 건전한 성장을 보장하기 위해서는 사회의 특별한 보호·원조를 통한 생존의 확보가 중요한 내용이 될 것이므로 사회권의 성격이 강하다고 할 것이고, 각종 유해환경이나 사회적 위험으로부터 보호하고 자유로운 인격발현을 보장한다는 측면에서 본다면 자유권적 성격도 아울러 가진다. 아동의 인권보장은 미성숙성과 의존성이라는 그들 고유의 특성에 기인한 보호라는 측면과 민주시민으로서 역량과 자질의 배양을 위한 자율성의 확보라는 양 측면을 함께 고려해야 한다는 점에서 아동의 성장발달권을 고유한 기본권으로 인정한다는 것은 이러한 두 가지의 요구를 헌법적으로 수용한다는 의미를 갖는다(권용복, 2003).

* Franklin(1986)과 Freeman(1983)은 아동권리의 유형을 복지권(welfare rights), 보호권(protective rights), 성인권(adult rights), 부모에 대응되는 권리(rights against parents) 등 네 가지로 분류하고 있다. 복지권은 모든 아동 및 청소년들의 생존과 복지를 위한 기본적 성격의 권리를 의미하며 영양, 의료, 주거, 건강, 교육 등의 권리가 이에 속한다. 성인권은 사회정의차원에서 아동·청소년이 부당하게 차별받지 않을 권리를 의미하며 투표, 노동, 결혼, 운전, 표현의 자유 등과 관련된 권리들이 여기에 포함된다. 부모에 대한 권리는 아동·청소년이 부모의 과도한 통제를 받지 않고 자신과

향을 미치는 기여요인에 부모나 아동을 둘러싸고 있는 환경과 연관된 영향 요인을 보다 많이 고려하고 있다. 예를 들어 부모의 경우 부모의 건강이나 모유수유, 그리고 식수나 위생서비스 등도 아동의 사망에 영향을 미치는 요인들로 연구되고 있다. 이 같은 경향은 생존권에 대한 생물학적 관점이 아동·청소년의 최대한도의 생존권이나 발달권에 영향을 미치는 요인들을 충분하게 설명하지 못하는 한계(Dutschke & Abrahams, 2006)에 대한 비판에서 출발한다.

결국, 생존권은 단순한 적정수준에서 생활할 권리만을 의미하지 않고 아동의 잠재력을 완전하게 개발할 수 있는 환경 조성까지로 그 범위를 확대해서 해석되어야 한다. 이 같은 관점에서 아동·청소년의 생존권은 아동의 능력 혹은 잠재력을 최대한 발휘할 수 있는 호의적인 환경 하에서 실현될 수 있다(Dutschke & Abrahams, 2006).

생존권만큼이나 보호권도 다의적이면서 논쟁적인 개념이다. 아동이 보호받을 수동적 객체인지 능동적인 자율이 강조되는 능동적 주체인지에 대한 논쟁이 그것이다. 이정식(2008)도 지적하고 있듯, 아동이 보편적 인간으로서 누리는 권리는 기본적으로 성인의 그것과 동등하다고 보지만 미성숙한 아동을 보호하기 위해서는 제한이 가능하다는 점에 대해서 논란이 있다. 즉 아동의 인권에 대한 논의 속에는 보호와 자율이라는 상반된 측면이 나타날 수 있는데, 어느 측면을 중시하느냐에 따라 입장의 차이가 나타난다. 예를 들어 보호의 개념을 중시하는 보호주의자들은 아동의 적절한 영양과 양육에 대한 권리를 강조하고, 아동이 부모의 통제를 받는 것이 적절하며, 아동의 일반적 유약성과 의존성을 강조한다. 이에 반해 자율을 중시하는 입장에서는 아동·청소년의 자기결정은 물론 어른들이 할 수 있는 것을 할 수 있도록 하는 권리들을 요구하고 아동의 관점·느낌·욕구·규정·자유와 선택 등을 강조한다. 이 같은 관점에서 아동은 다른 사람의 활동과 선택의 객체이기보다는 자신의

관련된 사항에 대한 자율성과 독립적인 자기결정을 할 수 있고, 독립적으로 행동할 수 있는 권리를 의미하는 것으로 사소하게는 자신의 두발 외모에 관한 결정으로부터 진로선택, 의료조치, 거주지, 낙태 및 임신중절 등과 같은 중대한 사안에 대한 결정 등에 있어서의 아동·청소년의 자율적 판단과 대안선택, 결정 그리고 행동의 권리를 의미한다고 볼 수 있다(최윤진, 2000).

상황을 규정하는 능력을 가지고 독자적 결정에 이르는 행위의 주체로 인정된다(김성재, 2002). Save the Children Sweden(2009)도 아동의 보호권을 단순한 차별이나 폭력으로부터의 보호하고 하는 수동적 권리로 제한하지 않고 아동권리협약에 규정하고 있는 모든 권리 즉, 생존권이나 참여권까지를 보호의 권리로 포함시키고 있어 사실상 권리의 구분을 두지 않고 있다.

논의를 정리하자면, 아동·청소년의 생존·보호권은 다른 권리의 영역과 그 개념이 명확하게 구분된다기보다는 아동·청소년의 건강한 성장과 발달이라고 하는 본질적인 목적을 실현하는데 있어 요구되는 다양한 권리 중 하나라고 할 수 있다. 물론 생존권과 보호권이 성장과 발달이라고 하는 목적에 필요한 기본적 권리라는 데는 이견이 없지만 각 권리의 영역별로 특히 강조되는 권리의 내용은 존재한다. 이를테면 생존권은 권리의 주체인 아동이나 청소년 본인의 권리보장을 위한 능동적 행위보다는 국가의 능동적 행위 즉 적극적인 의무가 더욱 요구된다. 국가는 아동이나 청소년이 적정수준에서 생존하고 생활할 권리를 보장하기 위해 필요한 법률을 제정하고 관련 재원을 마련해야 하며 적정수준 이하에서 생활하는 어려운 아동·청소년들에 대한 다양한 지원 대책을 강구해야 한다. 즉 생존권은 국가의 능동적 행위가 이행되지 않는다면 아동·청소년의 생존권은 보장되기 어렵다. 이에 반해 보호권은 국가의 능동적 행위보다는 가족이나 지역사회 등의 다양한 사회주체들의 노력이 함께 요구되는 권리영역이다. 학대나 방임, 매매나 착취 등은 국가의 개입영역이라기보다는 가정이나 지역사회가 적극적으로 개입해야 할 영역이라는 점이다.

따라서 아동·청소년의 건강한 성장과 발달에 요구되는 권리는 무엇이 있으며, 이 같은 권리의 실현을 위해서 요구되는 행위와 관련 행위에 연관된 의무의 주체들을 구체화하는 것은 생존·보호권의 권리에 대한 명확한 개념적 정의만큼이나 중요한 과제이다.

<표 IV-1> 생존·보호권 개념 및 정의

권리 영역	저자	개념 및 정의
보호권	Franklin(1986) Freeman(1983)	아동이나 청소년이 부적절한 양육, 방임, 착취, 학대, 유해환경으로부터 보호받을 권리
	Cole(1995)	사회적 착취와 학대로부터 청소년을 보호하기 위한 권리영역
	Wald	성인 특히, 부모에 의한 학대, 방임, 착취 등으로부터 보호될 권리
	ISCA(1993)	아동이 차별·학대·방임·착취로부터 보호를 받고 난민 아동·법률접촉아동, 소수민족 아동이 특별보호를 받을 권리
	한인섭(1992)	폭력과 공포로부터 자유롭게 살 권리, 육체적·정서적·성적으로 고통 받지 않을 권리
	김정래	자신이 하고자 하는 바를 자의적으로 행함에 있어 타인으로부터 방해 또는 침해받지 않을 권리.
	강현아(2004)	모든 형태의 학대, 방임, 차별, 폭력, 고문, 징집, 부당한 형사처벌, 과도한 노동, 약물과 성폭력 등 청소년에게 유해한 것으로부터 보호받을 권리
	김인숙 외 (2005)	차별로부터보호, 학대와 방임으로부터 보호, 고아들과 난민 아동의 보호받을 권리, 응급상황으로부터의 보호
생존권	이용교 외 (2004)	생명권뿐만 아니라 생명을 유지할 권리 즉 적합한 생활을 누릴 권리와 보건복지에 관한 권리를 포괄한다.
	LeBlanc(1995)	생존권은 시민적 인권은 물론 정치적 인권, 경제적 인권, 사회적 인권, 그리고 문화적 인권 등과 불가분의 관계에 있다.
	ISCA(1993)	아동이 생명을 유지하고 최상의 건강과 의료급여를 받을 권리
	김인숙 외 (2005)	생명을 유지하고 최상의 건강과 의료혜택을 받을 권리
	한인섭(1992)	모든 아동이 의식주를 제공받을 권리, 건강하고 위생적인 삶을 누릴 권리, 교육적이고 문화적인 생활을 할 권리

2) 생존 및 보호권의 내용

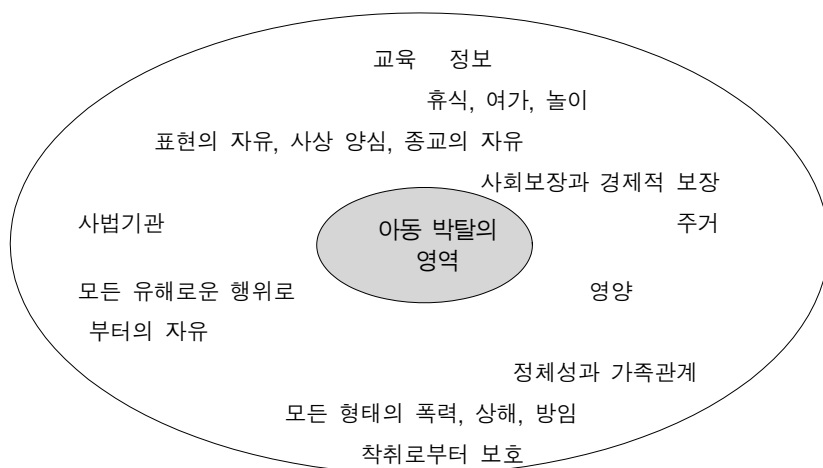
생존권과 보호권은 매우 광범위한 포괄적 권리로서 해당 권리의 실현을 위해서는 각각의 권리를 구성하고 있는 구체적인 권리의 영역을 세분화할

필요가 있다. 아동의 권리로 생존권과 보호권을 제시한 유엔아동권리협약도 사실상 아동권리에 관한 규범적 기준선을 제시한 아동권리장전의 성격이 강하다. 즉 아동·청소년의 생존·보호의 원칙을 천명한 추상적이면서도 포괄적인 규정이라는 점에서 권리실현을 위한 구체적인 실천은 아동권리협약의 원칙을 반영한 국내법의 제정과 개정을 통해서 이루어질 수밖에 없다. 유엔아동권리위원회가 협약의 주요 원칙을 반영한 국내법의 제개정을 통해서 협약이 이행되어야 한다고 지적하는 것도 같은 맥락이다. 결국, 아동·청소년의 생존·보호권은 아동의 인간다운 생활을 위해서 요구되는 구체적인 권리와 유해로운 모든 환경으로부터 보호라고 하는 보호권의 구체적인 유형을 세분화함으로써 그 실천력을 담보할 수 있다.

유엔아동권리협약에서는 생존권의 영역을 세부원칙을 통해 제시하고 있는데, 이 원칙에서는 생존권의 영역으로 유아사망률의 감소, 모든 아동에게 건강보장을 위해 필수적인 의료지원의 보장, 영양실조 및 질병, 구체적으로는 적절한 영양소가 포함된 음식과 깨끗한 식수의 제공, 환경오염 등의 모든 위험요소에 대응, 산모의 산전산후 건강관리, 사회구성원 전체적으로 아동에게 필요한 영양과 보건지식 수준 향상, 아동의 예방적 건강관리를 위한 부모 지원 강화 등을 제시하였다(김혜연, 2008). 아동권리협약의 세부원칙에 근거한 생존권의 유형은 유아의 생명권 보장, 의료보장, 위해환경으로 보호, 보건의료에 대한 정보제공, 그리고 부모지원 등을 포괄한다.

아동권리정책을 평가개발하고 있는 많은 국제기구들도 유엔아동권리협약의 권리 유형을 토대로 각각의 권리를 실현하기 위한 세부적인 권리유형을 제시하고 있다. UNICEF(2005)는 아동의 생존권의 주요 영역으로 영양, 백신, 기타 예방적 개입, 질병의 관리, 신생아의 건강 등을 제시하였다. 이용교(2005)도 아동권리협약에 근거하여 생존권의 세부 유형으로 가족과 사회로부터 사랑과 보호받을 권리, 의료혜택을 받을 권리, 살아가는데 필요한 기술을 익히고 교육을 받을 권리, 집과 양부모를 가질 수 있는 권리, 생존은 물론 살아가는데 필요한 훈련을 받을 수 있도록 도움 받을 권리 등을 제시하고 있고 관련 지표의 영역으로 식생활, 의생활, 주거환경, 보건 그리고 안전을 제시하고 있다.

생존권과 마찬가지로 보호권도 보호가 필요한 상황을 중심으로 그 내용을 세분화하고 있다. 먼저 유엔아동권리협약에서는 보호권의 영역으로 모든 형태의 학대와 착취로부터의 보호를 제시하고 있다. 여기서 학대와 차별의 범주는 물리적·정신적 학대, 성적 학대, 비인도적·비인격적 처우, 위험한 노동, 노예, 무력분쟁, 성매매, 고문, 아동매매, 지뢰매설, 오염, 인종 등 여타의 차별 등이 포함된다.* 유엔아동권리협약과 마찬가지로 UNICEF(2006)도 아동 보호를 폭력, 착취 그리고 학대로부터 아동을 예방하고 대응하는 것으로 정의한다. 폭력과 착취, 학대의 형태는 상업적 성적 착취, 아동매매, 아동노동, 유해한 전통의식 등이 포함된다. 아동권리협약과 보호의 대상이 되는 학대나 착취의 유형에 있어서만 다소의 차이가 있을 뿐 UNICEF의 보호권 내용은 아동권리협약이 규정하고 있는 보호권의 내용과 유사하다.



[그림 IV-1] 아동박탈의 범위

출처 : Eurochild. 2007. A child rights approach to child poverty: discussion paper.

* Crawford(2001)은 아동권리협약 비준 당사국과 국제기구는 아동권리의 이행을 위한 전반적인 틀로서 제공, 보호 그리고 참여 등을 세 가지 핵심 영역으로 설정하고 있다고 본다. 이른바 3Ps로서 Provision은 발달을 위한 아동의 기본적 욕구의 제공으로 여기에는 사랑, 돌봄, 보호, 의복, 음식, 보건의료접근, 재생산적 건강, 교육체계, 식수와 위생 등이 포함된다. Protect는 모든 형태의 학대와 차별로부터 보호를 의미하고, Participation은 아동의 발달과 독립된 인격체이자 시민으로서 아동의 신분과 관련된 모든 결정과정에 아동이 참여할 수 있는 권리를 의미한다.

Eurochild(2007)은 아동권리협약과 UNICEF의 보호영역에 더하여 주거, 사법기관, 정보를 포함시키고 있다.

〈표 IV-2〉 생존보호권의 내용

학자	권리	권리영역	유엔아동권리협약 관련 조항
Eurochild (2007)	생존 (제공)	보건과 영양	23, 24, 27
		교육, 정보	28, 29, 17
		사회보장, 주거	26, 27
	보호	이름, 정체성, 가족관계	5, 7, 8, 9, 10, 16, 18, 20, 21, 22, 25
		상해, 폭력, 방임으로부터 보호	19
		경제적 착취로부터 보호	32
		매매, 성적 착취 및 모든 형태의 착취로부터 보호	11, 34, 35, 36, 37
		유해로운 행위로부터의 보호	24, 33
		무력분쟁으로부터 보호, 사법	38, 29, 40
길은배 외 (2001)	생존	생명의 존중·생존과 발달을 확보할 권리	6
		건강과 의료에 대한 권리	24
	보호	비차별, 성명과 국적	2, 23
		장애아동, 원주민 아동	23, 30
		부모와의 분리/면접교섭권	9
		가족재결합, 불법 해외이송/미귀환	10, 11
		사생활, 학대와 방임으로부터 보호	16, 19
		가족 없는 아동보호, 입양	20, 21
		정기적인 검사, 이주노동자	25, 32
		약물, 학대, 성적착취/ 아동의 매매 유괴	33, 34, 35
		기타 모든 형태의 착취	36
		고문과 자유의 박탈, 재활혜택	37, 39
		미성년자범, 가족의 재결합	40, 10
		난민아동, 정기적인 심사, 전쟁	22, 25, 38

이용교 (2005)	생존	생명의 존중·생존과 발달권, 이름·국적·아동보호, 입양	6, 7, 8, 9, 19, 20, 21, 22, 23
		건강의료, 사회보장, 원주민 아동	24, 26, 27, 30, 32
		유해환경, 성적착취, 매매와 유괴, 전쟁으로부터의 보호	33, 34, 35, 38
	보호	비차별, 정체성, 가족재결합, 불법 해외 이송 미귀환, 아동보호 입양	2, 7, 10, 11, 16, 19, 20, 21
		난민아동, 장애아동, 원주민아동보호	22, 23, 25, 30, 32
		성적착취, 매매와 유괴, 고문과 자유의 박탈, 재활혜택, 미성년자	34, 35, 36, 37, 38, 39, 40

Eurochild. 2007. A child rights approach to child poverty: discussion paper. 길은배 외. 2001.

Eurochild(2007)은 아동권리협약에 근거하여 아동의 생존권과 보호권의 유형을 위의 <표 IV-2>와 같이 제시하고 있다. 이 분류에 따르면, 보호권에는 이름과 정체성, 가족관계, 상해나 폭력으로부터 보호, 경제적 착취로부터 보호, 매매 등 모든 형태의 착취로부터 보호, 유해로운 행위로부터 보호, 무력 분쟁으로부터 보호, 소년 사법 등이 포함된다.

UNDP는 아동의 보호권 보장의 실태를 평가하기 위한 세부지표를 제시하면서 보호의 영역에 생존권, 비차별, 적정수준의 생존권, 사회보장 및 경제 사회문화적 권리, 공공서비스에 대한 동등한 접근권, 교육권, 문화생활참여권 등을 제시하고 있다. UNDP의 보호의 영역은 앞서 비차별이나 교육, 문화생활 권리 등이 포함되어 다소 포괄적으로 그 범위를 설정하고 있다. International Save the Children Alliance(ISCA)는 보호권의 영역으로 모든 형태의 학대와 방임, 폭력으로부터의 보호, 부당한 형사처벌, 징집, 노동, 약물과 성폭력으로부터의 보호 등을 제시하였다.

대체로 생존권은 그 하위영역의 구분에 있어 다소의 차이를 보이고 있지만 보호권은 대부분의 연구가 학대나 방임, 약물이나 강제노동, 무력분쟁이나 폭력 등으로부터의 보호를 공통적으로 제시하고 있다.

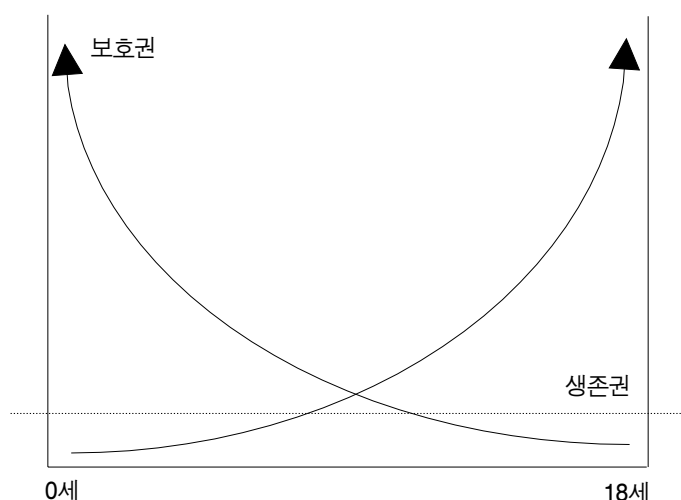
3) 생존 및 보호권의 특성

Freeman(1983)은 아동의 보호권을 복지권이라고 하는 상위의 권리 실현을 위한 수단적 권리로 인식하고 있다. 그의 주장에 따르면, 보호권은 어린 유아나 아동의 다치기 쉬운 취약성을 강조하며 부모의 자녀보호 책임과 역할에 역점을 두고 주창되는 권리이다. 따라서 Freeman(1983)에게 아동의 보호권은 모든 아동·청소년에게 적용되는 보편적 권리라기보다는 부모의 보호가 필요한 특정 연령대에 강조되는 권리이다. 이에 반해 생존권은 모든 연령대의 아동·청소년에게 적용되는 보편적 권리의 특성을 가진다.

김윤정(1998)은 아동전문가를 대상으로 발달단계별 권리의 유형에 대한 실증적인 연구를 통해 연령과 발달상의 특징에 따라 각각의 단계에서 보다 중요하게 여겨지는 상이한 권리를 유형화하였다. 그에 따르면, 먼저 영유아기는 발달특성상 신체적, 정서적인 성장이 두드러지고 부모와 양육자로부터 특별한 보호와 양육이 필요한 시기이다. 또한 자라면서 일상생활에 필요한 습관과 활동 등을 습득하게 되고 신체 및 지적인 성숙에 기초하여 여러 가지 놀이와 표현활동이 발달되어 가는 시기이다. 따라서 이와 같은 발달상의 특성에 따라 영유아기에는 건강과 의료, 위생적인 양육환경에 대한 권리, 놀이를 위한 장난감, 시설 등을 제공받고 충분히 놀 수 있는 권리, 생활습관을 교육받을 권리, 부모에 의한 양육과 가정에서 성장할 권리가 강조된다.

다음으로 아동기는 신체적 발달이 비교적 완만히 진행되며 발달의 속도가 점차적으로 안정성을 보이는 시기로 이 시기는 운동기능이 발달하고 놀이에 열중하며 지식을 추구하는 시기이다. 또한 학교에 입학하게 되어 사회생활을 경험하게 되며, 부모보다는 친구들과의 관계가 점차 중요해지는 시기이다. 따라서 아동기는 건강한 발달과 교육을 위한 생활조건을 제공받을 권리, 동등한 교육의 기회를 제공받고, 여러 가지 활동을 선택해서 참여할 권리, 휴식·놀이·문화생활에 참여할 권리, 교통안전에 대한 권리가 강조된다. 마지막으로 청소년기는 급격한 신체적·정신적 성장의 시기이며, 신체적으로 성인과 거의 동일해지고 성적으로 성숙하며, 사고가 발달하는 시기이다. 정체

성을 확립하고자 하는 욕구가 강하고 독립성이 강해지며, 미래 성인기에 대한 준비를 해야 할 시기이기도 하다. 이 같은 청소년기의 특성상 이 시기에는 능력과 자질의 개발할 권리, 교육기회를 부여받고 교육에 대한 여러 사항을 선택하고 참여하며, 자신의 의견을 표현할 수 있는 자유와 권리, 자신의 의사를 반영할 수 있는 등의 시민적 자유와 권리가 강조된다.



[그림 IV-2] 연령별 보호생존권의 차이

자료 : 이혜원 외. 2008.

한편, 모든 연령대의 아동에게 공통적으로 강조되는 권리는 건강, 의료, 생존, 발달, 생활의 보장에 대한 권리, 휴식, 여가, 놀이, 문화적 생활에 대한 권리, 교육의 기회를 제공받고 교육받을 권리, 아동의 의사존중과 표현의 권리, 비차별의 권리, 국적권, 위험한 물건, 물질, 시설 각종 폭력, 노동, 학대로부터 보호받을 권리, 상황에 맞는 도움을 요청할 권리, 부모에 의해서 양육받고 가정에서 성장할 권리 등이다(김윤정, 1998).

이혜원 외(2008)도 연령별로 강조되는 권리의 영역을 차별화하고 있는데, 이들에 따르면, 보호권은 낮은 연령대에서 생존권은 모든 연령대에서 강조된다. 최윤정(2000)도 아동기와 청소년기는 능력, 성숙정도, 당면문제, 요구 등의 차이가 있어 권리의 성격과 내용도 시기별로 달라진다고 본다. 아동기

에는 보호 및 복지권이 청소년기에는 자율적인 자기결정권, 의사표명권, 참여권 등이 상대적으로 강조되는 권리라고 본다. 위의 <그림 IV-2>는 연령별 아동·청소년의 생존·보호권의 특성을 도식화한 것이다.

World Bank(2009)는 생애주기의 관점에서 아동·청소년 정책개발을 위해 연령별로 정책과 자원이 투자되어야 할 영역을 구분하고 있다. 각 연령대별 지원영역과 관심영역을 토대로 권리영역을 구체화해 보면, 영유아의 경우 생존권과 발달권이 강조되고 학령기는 생존, 보호, 발달권이 강조된다. 청소년기와 청년기는 생존, 보호, 발달, 참여 등의 모든 권리가 강조된다.

이를 세부적으로 살펴보면, 생존권이 강조되는 영유아기에는 구체적인 지원정책으로 질병관리, 태아 및 출산 신생아 보호, 장애아동 재활치료 등이 구체화된다.

생존권과 보호권이 강조되는 학령기에는 교사훈련이나 학교보건 및 영양 프로그램, 주거나 생활안정을 위한 안정적인 대출 등의 정책이 구체화되어야 한다. 생존권과 보호권 등 모든 권리영역이 강조되는 청소년기와 청년기에는 재생산적 보건서비스, 지역사회 중심 재활서비스, 미성년자 법적 보호, 적극적 노동시장 정책, 청소년 보호 정책 등이 구체화된다.

<표 IV-3> 발달단계별 생존 및 보호권의 영역

연령 구분	지원영역	주요분야/관심영역	권리 영역
영유아	- 태아, 출산과 신생아 케어 - 기간시설(식수, 공동위생, 운송수단) 이동 케어(모유수유, 예방접종, 아동기 질병통합 관리) - 영유아발달 - 장애아동을 위한 재활치료 - 여성과 가구주 무담보소액대출/담보대출	- 보건/ - 운송 - 농업/ - 보건 - 교육 - 사회보호 - 재정	생존 발달
학령기 (6세~ 12세)	- 운송시설 및 학교시설/교사훈련 및 채용 - 학교보건 및 영양 프로그램 - 여성과 가구주를 대상으로 한 무담보 및 담보대출	- 운송시설 - 교육 - 보건영양 - 재정	생존 보호 발달

청소년 (12세~18세)	- 중등 직업체험 기회/ 생애 기능 습득 기회 - 통합적 지역사회 기반 서비스 - 청소년 중심의 재생산적 보건 서비스 - 취약청소년을 위한 지역사회 기반의 재활 서비스 - 미성년자 법적 보호, 아동 및 청소년 가해자에 대한 법적 처벌	- 교육 - 비공식교육/사회개발 - 스포츠활동 - 보건 - 사회적보호/사회성개발 - 청소년관련법	생존 보호 발달 참여
청년기 (18-24세)	- 정규교육제도에서 중도 탈락한 청소년을 위한 재교육 - 청소년 보건서비스 - 적극적 노동시장 프로그램 - 사회경제정치 체계에서의 권한강화/참여 - 청소년과 함께 하는 국가청소년정책 - 청소년의 법적 보호	- 교육 - 비정규교육 사회성개발 - 보건/노동/스포츠 - 청소년 관련법	생존 보호 발달 참여

자료 : World Bank(2009) 재구성.

2. 아동·청소년 생존·보호권의 정량지표의 개념

1) 아동·청소년 생존·보호권 지표의 중요성

우리나라는 유엔아동권리협약 당사국으로서 협약에서 제시한 아동의 권리를 실현하기 위하여 모든 적절한 입법적·행정적 및 여타의 조치를 취할 의무를 지님과 동시에 나아가 실제적으로 그 법을 집행하고, 집행결과를 모니터링하며 협약의 관점에서 국내적 실천과 관행에 대한 검토의 의무를 진다. 아동권리지표가 중요시되는 이유는 이러한 아동권리협약 이행 자체 또는 그 효과를 평가하기 위한 자료 제공수단으로써의 의미를 갖기 때문이다. 아동권리협약이 정부에 요구하는 의무사항을 준수하기 위해서는 아동에게 영향을 주는 활동을 규칙적이고 지속적으로 파악하여야 하므로 모니터링 시스템 구축이 필요하고, 이러한 모니터링을 효율적으로 추진하기 위해서는 적절한 자료가 수집되어야 한다. 이러한 자료의 수집은 아동권리지표라는 기준을 이용할 때 보다 체계적인 자료수집이 이루어질 수 있으며, 시계열 비교 등

에서 활용 시 효율성이 높다(서문희·안현애, 2008).

지표는 결과의 달성여부를 결정하는데 유용한 도구이다. 때문에 권리의 주체가 자신의 권리를 어느 정도 보장받고 있는지, 그리고 의무의 주체가 권리를 어느 정도 보장하고 있는지를 객관적으로 측정할 수 있게 해준다. 만약 권리의 보장이나 의무의 이행정도를 객관적으로 평가할 수 있는 기준이나 척도가 없다면, 법률이 정한 아동·청소년 권리의 실현여부를 평가하는 것이 쉽지 않다. 권리의 당사자도 자신의 권리가 구체적으로 어떤 방식으로 어느 정도 보장받고 있는지를 인지해야 만 자신의 권리를 적극적으로 방어할 수 있다. 의무의 당사자도 권리보장의 주체가 해당 권리를 어느 정도 보장받고 있는지를 평가함으로써 부족한 정책을 보완할 수 있게 된다. 그래서 지표는 객관적인 분석과 평가를 통한 권리보호의 핵심적인 도구이다.

이 같은 지표의 중요성에도 불구하고 아동·청소년의 권리지표는 아직까지 깊은 연구가 진행되지 못했다. Crawford(2001)도 지적하고 있듯, 최근 연구와 많은 국제회의에서 제시된 바와 같이 아동보호전략을 개발하고 개선하는데 있어 가장 큰 장애요인 중 하나는 어려운 조건에서 생활하는 아동들의 삶에 대한 지식(knowledge)과 자료(data)가 부족하다는 점이다. 그리고 이 같은 지식과 연구의 부족은 적절한 아동보호전략을 수립해야 할 국가나 정부의 능력에 영향을 미칠 뿐만 아니라 아동보호 조치를 위한 관련 지표들을 구체화하고 정의하는데도 부정적인 영향을 미친다.*

정보와 지식의 부족 그리고 이로 인한 관련 지표구성의 문제는 비단 객관적 측정자료의 부족이라는 이유 외에도 최악의 경우 현재 아동과 청소년이

* 정책과 사업의 평가를 위한 여러 가지 노력들 중에서 지표의 개발과 이용이 중요한 요소의 하나가 된다. 박성복과 이종렬(1997)에 따르면, 지표란 사회의 중요한 조건에 관한 지수(indexes)로서 계량화된 자료라고 정의한다. 아울러 정책차원에서 정의했을 때, 정책의 형성, 분석평가를 위한 경제사회적 조건의 변화에 관한 통계 및 측정자료로도 볼 수 있다. 또 다른 각도에서 정의되고 있는 지표의 개념은 성과측정치(performance measure)와 성과지표(performance indicators)로 세분화되어 이루어지고 있다. 우선 성과측정치는 산출과 성과의 변화간의 인과관계가 명확하며 측정이 용이하며 성과를 보다 직접적이고 분명하게 나타내 주고 있는 경우를 말한다. 반면에 성과지표는 활동 또는 산출과 성과간의 관계가 불분명하며 측정이 어렵고 성과가 간접적이고 불명확한 경우에 적용된다(박소희, 2008 재인용).

저한 상황을 더욱 악화시키는 정반대의 개입을 초래할 수 도 있다는 점에서 지표의 중요성은 강조된다. 따라서 인권지표로서의 특수성과 보편성을 감안한 객관적이고 비교가능한 지표의 개발은 아동·청소년 권리실현을 위한 전제라고 할 수 있다.

한편, Wurth(2005)은 인권증진을 위한 최종적인 단계로서 지표개발과 지표에 근거한 지속적인 견제와 감시를 제시하고 있다. 그에 따르면, 지표는 모든 단계에서 국제사회가 규정한 인간의 기본적 권리의 보장 여부를 지속적으로 평가하고 모니터 해야 한다.

〈표 IV-4〉 인권증진을 위한 단계별 목적

단 계	목 적
1단계	협약 유보사항에 대한 고려를 포함한 비준, 개인의 진정에 대한 수용
2단계	헌법과 법률의 인권지향적 입법
3단계	인권협정과 법률, 지방자치단체의 조례의 이행
4단계	인권에 대한 지속적인 보호: 인권침해사건의 감소, 정부와 비정부기구의 인권기관과 조직의 위임과 이행, 인권침해 해소를 위한 수단의 이행

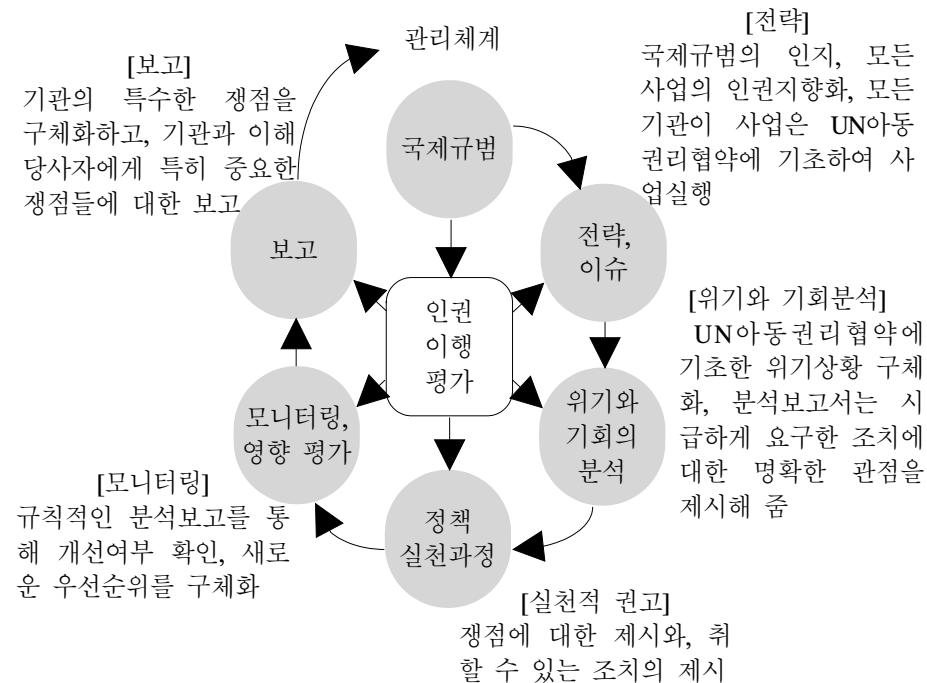
Wurth, A.(2005). Indices, benchmarks, and indicators: planning and evaluation human rights dialogues. German Institute for Human Rights.

이처럼, 인권개발지표의 중요성은 인권상황을 객관적으로 파악할 수 있는 자료를 주기적으로 제공할 수 있는 도구로서, 인간의 인권상황 중에서 가장 개선해야 할 사항은 무엇이고 달성해야 할 목표가 무엇인지를 알 수 있으며, 외국의 인권상황과 비교할 수 있는 척도로 인권침해 문제 해결을 위한 기본 자료를 제공하는 것이다(길은배, 2001).

특히, 우리나라는 유엔 아동권리협약의 협약당사국으로서 협약에서 제시한 아동권리를 실현하기 위하여 모든 적절한 입법적·행정적 및 여타의 조치를 취할 의무를 지님과 동시에 나아가 실제적으로 그 법을 집행하고 집행결

과를 모니터하여 협약의 관점에서 국내적 실천과 관행에 대한 검토의 의무를 진다. 아동권리지표가 중요한 이유는 이러한 아동권리협약 이행 자체 또는 그 효과를 평가하기 위한 자료 제공 수단으로서의 의미를 갖기 때문이다.

Lenzen & d'engelbronner(2007)도 인권이행평가의 주요 과정을 논의하면서 인권이행여부에 대한 모니터를 강조한다. 정기적이고 규칙적인 인권상황에 대한 모니터가 필요하고 모니터의 근거는 국제규범에서 출발해야 한다고 본다. 따라서 아동·청소년의 생존·보호권은 아동·청소년의 권리에 관한 보편적인 국제규범이라고 할 수 있는 UN아동권리협약, 그중에서도 전술한 생존·보호권의 각 영역별 세부적인 지표의 개발과 해당 지표에 근거한 이행상황에 대해 규칙적이며 지속적인 모니터가 이루어져야 한다.



[그림 IV-3] 인권이행 평가 체계

자료 : Lenzen & d'engelbronner(2007). A best practice guide to the human rights compliance assessment. Aim for human rights human rights and business programme.

아동·청소년 권리보장을 위한 지표의 개발과 함께 중요한 사항은 어떤 방식으로 지표를 개발할 것인가의 문제이다. 비교가능한 객관적 단위로 수량화하여 인권을 평가할 것인지 아니면 인권의 주체인 당사자의 주관적 인식에 의해서 인권보호의 수준을 평가할 것인지를 문제가 그것이다.*

결과적으로 국제비교를 통한 정량적 인권지표는 국내뿐만 아니라 국제적으로 아동·청소년 인권의 진척정도나 불균형 정도 그리고 격차를 객관적으로 보여줄 뿐만 아니라 정부와 관련 기관들이 아동·청소년의 인권을 보호해야 할 의무를 어느 정도 충족하고 있는지 그리고 의무의 이행을 위해 더욱 노력해야 할 중점 영역이 무엇인지를 보여준다. 아울러 지표는 아동·청소년 권리를 구성하고 있는 모든 요소들에 대한 관심을 환기시킴으로써 인권에 대한 국민들의 인식전환을 도모할 수 있다.

2) 생존·보호권 지표의 원칙과 유형

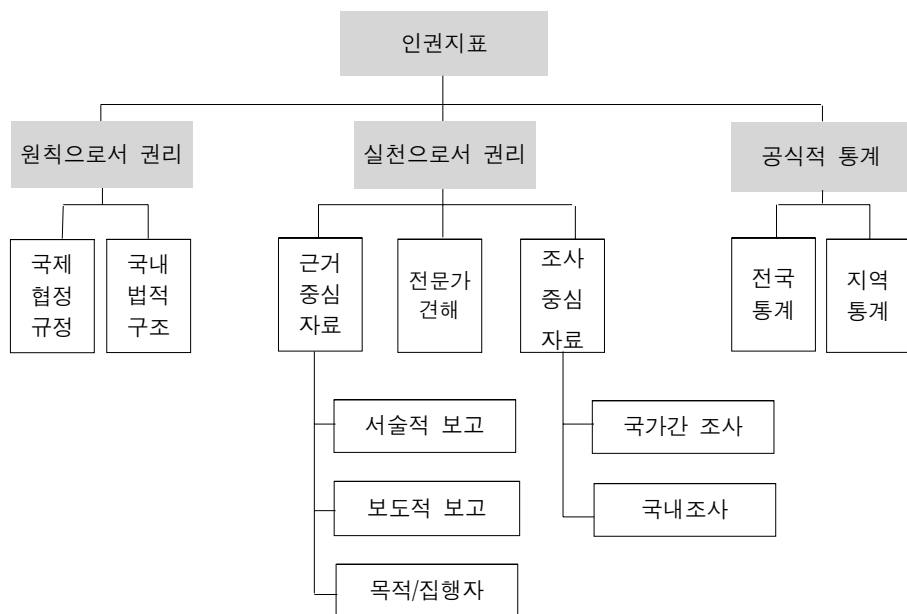
인권지표는 여타의 정책지표와는 다른 원칙과 기준을 가진다. 이를테면, Chapman(2005)는 인권지표의 원칙으로 타당성, 객관성, 민감성, 특수성, 사용자 친화성, 실행성을 제시하고 있고, Landman(2007)은 보편성(Universality)과 불변성(inalienability), 비분리성(indivisibility), 상호의존성(Interdependence)과 연관성(Interrelatedness), 동등성(Equality)과 비차별(Non-discrimination), 참여(Participation)와 통합(Inclusion), 책임성(Accountability)과 법치성(The rule of law)을 제시하고 있다.

이를 세부적으로 살펴보면, Chapman(2005)이 제시한 권리지표의 원칙으로서의 타당성은 원래 측정하고자 하는 바를 측정했는지의 여부이고, 객관성

* 지금까지 아동·청소년의 생존·보호권은 측정방식에서 다소 문제가 있었다. Gordon(2006)의 지적처럼, 아동권리에 대한 정보의 탐색에는 세 가지 형태의 문제가 존재하는데, 그것은 국제협정 혹은 기타 근거에 기초해서 형성된 개념들이 측정 가능한 형태로 조작화 되어 있지 않다는 점 그리고 각각의 권리에 포함된 하위 개념들이 명확하게 구분되지 않는다는 점이다. 이에 더하여 관련 정보들의 대부분이 아동 본인에 대한 정보라기보다는 성인, 특히 아동이 속한 가정의 부모에 의한 정보라는 점이다.

은 비교 가능한 상황에 적용할 때 동일한 결과가 산출되는지의 여부이다. 민감성은 특정상황의 사회적 변화가 감안되었는지의 여부이며, 특수성은 특정상황과 관련하여 사회적 변화를 정확하게 반영하고 있는지의 여부이다. 사용자 친화성과 실행가능성은 노력이나 비용 없이 자료를 이용할 수 있는지의 여부이다. 여기에 Chapman(2005)은 인권을 모니터하기 위한 지표는 정책 연관성(policy relevant), 일관적이고 지속적인 측정가능성(consistently measurable over time), 그리고 분해 가능성(capable of disaggregation)을 갖추어야 한다고 본다. 정책연관성은 정책의 투입을 평가할 수 있어야 하고 정책 결정과정에 영향을 수 있어야 한다는 의미이고, 일관적이고 지속적인 측정은 특정 권리의 실현이 시간이 경과하면서 진척되고 있는지를 입증할 수 있어야 한다는 의미를 가지고 있다. 마지막으로 분해가능성은 특정 집단이나 쟁점, 이를테면 취약계층이나 배제된 계층에 미치는 영향에 대한 특별한 관심이 이루어져야 한다.

Chapman(2005)의 인권지표 기준을 아동·청소년의 생존·보호권 지표로 적용시켜 보면 생존·보호권을 측정하기 위한 지표는 아동·청소년의 기본적인 생활권과 다양한 사회적 위험으로부터의 보호받을 권리라고 하는 정책목표에 그 초점이 맞추어져야 하고 반드시 아동·청소년의 권리정책을 결정하는 과정에 직접적인 영향을 미칠 수 있는 정책과 긴밀한 연관성을 가진 지표로 구성되어야 한다. 권리의 속성 자체가 정책과의 불가분의 관계를 가진다는 점에서 권리지표는 다른 지표들보다도 정책연관성이 무엇보다도 중요하다. 아울러, 생존·보호권 지표는 지속적인 측정이라고 하는 연속성을 가져야 한다. 생존·보호권의 구현상황은 시기별 정책의 이행수준에 따른 권리실현의 정도에 의해서 평가된다. 따라서 특정 시점의 생존·보호권의 상황만을 보여주는 것이 아니라 그 상황의 진척정도에 따른 정부정책의 이행여부를 평가하기 위해서는 일관된 지표를 토대로 지속적인 측정과 평가가 이루어 질 수 있도록 해야 한다.



[그림 IV-4] 인권지표의 형태

자료 : UNDP. 2006. Indicators for human rights based approaches to development in UNDP programming: A users' Guide.

한편, 인권지표의 형태는 세 가지 형태로 개발될 수 있다. 즉 인권지표는 구조지표(structure indicators), 과정지표(process indicators), 그리고 결과지표(outcome indicators)로 개발될 수 있다. 구조지표는 법적·정치적 토대를 평가하는데 강조점을 두고 있는 반면, 과정지표는 특정 권리 관련 목표를 달성하는데 필요한 활동과 노력들이 시간이 경과하면서 이루어졌는지 그리고 이루어졌다면 어느 정도 이루어졌는지를 평가하는데 초점을 둔다. 마지막으로 결과지표는 국민들의 권리향유 실태를 평가하는데 그 초점을 둔다. 여기서 구조적 지표는 주로 질적 특성을 가지는 반면, 과정과 결과지표는 주로 양적 혹은 수적 특성을 갖는다(Chapman, 2005).

UNDP(2007)는 인권지표를 원칙으로서 권리, 실천으로서 권리 그리고 공식통계 등 세 가지 형태로 유형화하고 각 권리지표의 형태별 지표의 근거를 아래와 같이 제시하고 있다. UNDP에 따르면, 인권지표는 국제법의 규정이

나 국제법의 구조에서부터 조사나 전문가의 견해 그리고 국가의 공식통계에 이르기까지 그 형태가 다양하다.

결국, 청소년 생존·보호권 지표는 정책과 연계하여 그 실현여부나 진척 정도에 대한 평가가 주된 목적이라는 실현의 정도를 구체적으로 파악할 수 있는 일정한 기준 즉 비교단위가 필요하고 이 같은 비교단위에 기준한 객관적인 자료는 정량적 지표에 의해서 제공될 수 있다. 아동·청소년의 정량적 지표는 비교가능하고(comparable) 입증가능하며(verifiable) 객관적인(objective) 자료를 제공함으로써 권리실현의 구조, 과정 그리고 결과를 평가하고 모니터링하는데 유효한 도구라고 할 수 있다.

3) 생존·보호권 정량지표의 구성

일반적으로 지표는 특정 사건의 상황이나 조건에 관한 특수한 정보를 제공하는 모든 지수를 의미한다(Malhotra & Fasel, 2009). 아울러 지표는 상황의 변화를 측정하는데 사용되는 양적 혹은 질적 특성을 가진 변수(Gruskin & Ferguson, 2009)로도 정의된다. 특히 인권지표(rights indicators)는 인권 규범과 기준이 주어진 상황에서 어느 정도 해소되었는지에 관한 정보를 제공하는 측정도구로서(Gruskin & Ferguson, 2009) 인권의 보호와 증진에 강력한 역할을 수행한다(Wilson, 2005). 따라서 특정 상황이나 상황의 변화 정도는 지표를 통해서 구체화되고 객관화된다.

지표는 사회의 중요한 조건에 관하여 지수(indexes)로서 계량화된 자료라고 정의할 수 있다(박성복·이종렬, 1997). 아울러 정책의 차원에서 정의했을 때, 정책의 형성, 집행, 분석평가를 위한 경제사회적 조건의 변화에 관한 통계 및 측정 자료로도 정의할 수 있다. 또 다른 각도에서 정의되고 있는 지표의 개념은 성과측정치(performance measures)와 성과지표(performance indicators)로 세분화되어 이루어지고 있다. 우선 성과측정치는 산출과 성과의 변화간의 인과관계가 명확하고 측정이 용이하며 성과를 보다 직접적이고도 분명하게 나타내주고 있는 경우를 말한다. 반면에 성과지표는 활동 또는

산출과 성과간의 관계가 불분명하여 측정이 어렵고 성과가 간접적이고 불명확한 경우에 적용된다(이창기, 2005).

아동권리에 관한 정량지표는 현상에 대한 결과치가 수(numbers)나 비율(percentage) 혹은 지수(indices)로 제시되는 양적지표라고 할 수 있다. 그래서 정량지표(Quantitative indicators)는 일종의 통계적인 지표로서 정량적(quantitative) 혹은 수량적(unmerical) 지표와 상호호환적으로 사용된다. 정량적 인권지표(quantitative human indicators)는 인권상황의 측정가능하고 객관적인 평가를 강조한다.

양적지표의 적절한 활용은 동일한 기준으로 시간의 경과에 따른 이행상황을 추적할 수 있고 관련 제도 하에서 법규를 충족하기 위해 국가가 행한 여러 조치들을 평가할 수 있다는 장점을 가진다. 물론, 권리가 단순히 통계에 의해서 완전히 측정될 수 있는가의 문제는 정량적 지표의 유효성에 대한 본질적 질문이다. 하지만 UNDP(2005)도 지적하고 있듯, 정량적 자료들이 신중하게 수집·분석되고 해석된다면, 정량적 지표의 결과들은 인권증진의 중요한 수단이 될 수 있다.

이에 반해 정성적 지표(qualitative indicators)는 특정 사안에 대한 주관적 인식으로 정의될 수 있다. 이 같은 정성적 지표는 인식조사나 면접조사 혹은 참여관찰 등으로 통해서 이루어지고 가끔은 비정형화된 방식으로 보다 심층적인 분석에 활용된다. 이상적으로는 전술한 정량적 지표와 정성적 지표가 상호 보완적으로 사용되고 활용되는 것이 바람직하다. 정량적 지표는 현상에 대한 충분한 자료를 제공해주지 못하는 경우가 있어 정성적 지표를 통해 양적 지표에 의해서 평가된 특정 결과들에 대한 정보를 보완할 수 있다.* 다만, Rosga와 Satterthwaite(2008)의 지적처럼, 정량적 자료가 정성적 자료보다는 평가와 모니터 그리고 옹호에 있어 더 나은 측정을 유인하는 핵심적인 도구로 활용되어 왔다. 국제기구를 비롯한 많은 인권관련 연구들

* 최근 인권지표는 정량적 지표와 정성적 지표를 서로 결합하여 인권상황을 평가하는 경향이 증가하고 있다. 가령 CEDAW는 문맹률, 유아사망률, 노동시장참여율 등의 정량적 지표와 함께 제도나 정책, 프로그램의 유무와 같은 질적 자료도 함께 분석하고 있다(Goonesekere, 2004).

(Ben-Arieh et al, 2001; UNICEF, 1998; Hanafin & Brooks, 2005; Brawdshaw & Mayhew, 2005; UNDP, 2000)은 대부분 아동의 권리를 측정하기 위한 방식으로 질적 자료보다는 양적 자료에 근거한 정량적 지표로 평가해 왔다.

통계적 지표(Statistical indicators)는 인권 옹호의 강력한 도구이다. 통계적 지표는 지역 활동가나 시민사회에서부터 정부나 UN에 이르기까지 사람이나 단체로 하여금 중요한 행위자를 구체화하도록 자신들의 행동에 대한 논리를 제공해 준다. 때문에 인권 지표의 개발과 활용은 인권옹호를 위한 핵심적인 영역이다.

물론, 정량적 지표가 인권상황의 특수성이나 전후맥락을 무시하고 있기는 하지만 수나 비율단위의 결과를 통해 인권보호 정도에 대한 객관적 평가를 가능케 하고 동일한 기준 하에서 국가 간 비교를 용이하게 함으로써 국가의 인권수준을 단순하면서도 명료하게 제시해 줄 수 있는 장점이 있다. 즉 정량적 지표를 구성하고 있는 단위들은 비교가능하고 특정 원칙에 따라 순위를 부여할 수 있다는 장점을 가진다.

무엇보다도 정량적 지표의 강력한 장점 중 하나는 복잡하고 맥락적으로 다양한 현상들을 명확하고 분명하며 객관적인 측정으로 전환할 수 있다는 점이다. 그래서 지표는 매우 신속하게 접근가능하며 표준화된 형태의 지식을 생산해 내는 기술적 도구이다(Merry, 2009).

4) 아동·청소년 생존·보호권 정량지표의 사례

아동·청소년 생존·보호권의 실태를 분석하기 위해 지금까지 많은 정량지표들이 개발되었다. UNDP는 아동보호권과 관련된 권리의 영역을 생존권, 비차별, 적정수준의 생활권, 사회보장 및 경제·사회·문화적 권리, 공공서비스에 대한 동등한 접근권, 교육권 그리고 문화생활에 참여할 권리 등 총 7가지 영역으로 범주화하고 관련 영역을 측정하기 위해 세부적인 측정지표를 구성하였다. 가령, 생존권의 경우 세부적인 측정지표로 유아사망률, 5세 이하 사망률, HIV/AIDS 감염비율, 40세까지 생존하지 못한 비율 등을 제시하였고, 비

차별 영역에서는 남성대비 여성의 문맹율, 남성대비 여성의 초등학교, 중학교 입학률 등을 제시하였다. UNDP의 아동보호 관련 정량지표에는 문화생활에 참여할 권리까지를 포함하고 있어 아동보호의 영역을 광의로 해석하고 있다.

〈표 IV-5〉 아동보호관련 정량지표

권리영역	지표
생존권	유아사망률(출생아 100명당)
	5세 이하 사망률(출생아 100명당)
	HIV/AIDS 감염 비율
	40세까지 생존하지 못한 비율
비차별	남성대비 여성의 문맹율
	남성대비 여성의 초등학교 입학률
	남성대비 여성의 중등학교 입학률
적정수준의 생활권	영양결핍-5세 이하의 저체중아 비율
	한명당 1일 1달러 이하 비율
	한명당 1일 2달러 이하 비율
	법정 빈곤선 이하의 비율
	고소득국가 대비 한명당 일일 급여
	고소득국가 대비 한명당 단백질 섭취량
사회보장 및 경제·사회·문화적 권리	안전한 식수에 접근하지 못하는 사람의 비율
	보건서비스에 접근하지 못하는 사람의 비율
	위생설비에 접근하지 못하는 사람의 비율
	면역예방서비스에 접근하지 못하는 사람의 비율
공공서비스에 대한 동등한 접근권	의사 1명당 인구수
	간호사 1명당 인구수
	GDP 대비 공공교육비 지출비
	GDP 대비 보건의료 지출비
교육권	초등교육을 받지 않은 학생의 비율
	중등교육을 받지 않은 학생의 비율
문화생활에 참여할 권리	청소년 문맹률
	1인당 전화보유 개수
	1인당 TV보유 개수

자료: UNDP(2000), Human Development Report, New York and Oxford, Oxford University Press, Tables 1, 4, 9, 10, 11, 12, 16, 23, 28, 29; World Bank (2001), World Development Report 2000/2001: Attacking Poverty, New York, Oxford University Press, Tables 2, 4, 6, 7.

UNICEF(1991)도 아동보호와 직간접적으로 관련된 지표를 보건을 포함한 9개의 영역으로 범주화하고 이와 관련된 세부지표를 구성하였다. 특히, UNICEF의 지표는 보호의 영역에 더하여 특별히 보호가 필요한 아동에 주목하여 이들의 생활실태를 평가하기 위한 지표를 구성했다는 점에서 다른 보호권 지표와 차이를 보인다.

〈표 IV-6〉 아동보호와 직간접적으로 관련된 부문의 지표

형 태	지 표
보건	유아사망률, 5세 이하 사망률, 질병유형(설사, 기도감염, 말라리아, 과상풍, 홍역, 풍진 등)
영양	연령별 과체중 및 저체중, 모유수유율 및 이유식
교육	문해수준, 취학률(전체 아동인구대비 입학학생비율), 학교출석률(빈도, 결석이유)
식수, 위생	깨끗한 식수의 접근, 보건시설 접근, 청결유지
재생산적 건강	출산율, 피임약의 사용, 안전한 유산의 접근, 재생산적 건강상담 및 정보의 접근
참여	모임 및 활동의 횟수, 정보제공단체의 구성, 대상집단내 공식적 민주주의 정도
제도적 지지	건물과 설비 등의 물리적 시설 인적 기술적 자원
능력형성	의사결정에 참여하는 아동·청소년의 수, 참여하고 있는 남성 및 여성 청소년 수, 조직적·정치적 기술, 내외적 의사소통 수준, 옹호와 그 결과에 대한 경험(법률의 변화, 아동학대보고건수)
특히 어려운 환경속의 아동	전체 아동 인구 중 특히 어려운 환경이나 지역에서 생활하는 아동의 수(아동매춘의 수), 건강 및 영양상태, 학교출석율

자료: UNICEF. 1991. Follow-up work to the world summit on children, New York.

아동·청소년 보호권 실태를 전술한 지표들처럼 보호의 대상 혹은 영역으로 구분하지 않고 권리의 상황과 위험요소 그리고 의무와 책임 등으로 그 영역을 구분하여 분석의 틀을 제시한 경우도 있다.

UNDP(2000)는 아동보호 프로그램의 설계를 위한 분석틀을 제시하면서 아동권리 상황에 기반하여 해당 권리의 원인과 장애요소를 분석하고 해당

권리의 주된 의무자와 책임자를 상세히 제시하는 방식으로 지표들의 구성을 제안하고 있다. UNDP의 이 같은 분석들은 권리의 내용보다는 권리실현 여부나 정도에 초점을 맞추고 관련 이해당사자들을 제시하고 있다는 점에서 전술한 보호권 지표들과 차이를 보인다.

〈표 IV-7〉 아동보호프로그램 설계를 위한 분석의 틀

아동권리의 상황	원인 및 장애요소	의무 및 책임
아동권리상황분석	원인과 장애요소분석 1. 거시경제적 분석 2. 법률분석 (집행 및 적용) 아동노동 아동학대 및 폭력 아동매매 성착취 시민권(출생등록 등) 소년병 소년사범	의무당사자의 의무, 제도적 구조, 책임 등의 분석 ·부모/보호자 ·확대가족 ·서비스 제공자 ·정부부서(중앙정부와 지방정부)
·아동권리침해 사건 ·아동권리침해의 정도 ·법과 정책에 의해서 보호 받지 못한 아동권리 ·아동관점 적용여부 ·아동이 자신의 삶과 관련된 모든 문제에 참여하고 있는지의 여부	3. 분야별 정책과 프로그램 사회복지 건강 및 영양 교육 주거 노동시장 농업 및 음식보장 환경 빈곤감소 HIV/AIDS 예방	·입법자 ·민간부문과 고용자연대 ·NGO와 지역조직 ·종교기관 ·양자협정기관 ·다자협정기관 ·UN조직 ·World Bank, IMF, ADB(IFIs)
특수한 아동을 위한 특수한 자료	4. 국제협정과 기준 대비 예산비율 5. 신념과 실천을 포함한 대중의 인식 및 문화적 태도	
·연령 ·성 ·지역 ·민족집단 ·종교집단 ·장애아동		

자료: UNDP (2000), Human Development Report, New York and Oxford, Oxford University Press, Tables 1, 4, 9, 10, 11, 12, 16, 23, 28, 29; World Bank (2001), World Development Report 2000/2001: Attacking Poverty, New York, Oxford University Press, Tables 2, 4, 6, 7.

한편, 생존권과 관련해서는 이용교 외(2005)의 경우 그 영역을 고유의 생명권, 신체적 생존권, 질적 생존권 등 크게 세 가지 영역으로 범주화하고 관련 영역의 실태를 분석하기 위한 세부지표를 제시하고 있다.

〈표 IV-8〉 생존권 지표 (이용교 외, 2005)

영역	세부영역	세부지표
고유의 생명권	출생	15-19세 여성 청소년 1000명당 출산율
	생명	청소년 인공 임신 중절률
		청소년 타살률
	사망	청소년 사망률
신체적 생존권	수명	15세 청소년 기대여명
	빈곤	하루 1달러 미만으로 사는 청소년 비율
		최저생계비 미만 청소년 비율
	질병	청소년 유병률
		청소년 주요 만성질환 유병률
		청소년 HIV/AIDS 감염률
	영양	청소년 1인당 영양권장량 75% 미만 섭취자 비율
		청소년 아침식사 결식 비율
	신체충실도	청소년 신체질량지수상 저체중율
		청소년 신체질량지수상 비만율
	건강	청소년 장애유형별 장애율
		청소년 흡연율
		청소년 음주율
		청소년 규칙적 운동실천율
		청소년 주관적 건강평가
		청소년 스트레스 인식정도
	치료	청소년 건강보험 가입자의 외래수진율
		청소년 건강보험 가입자의 입원수진율
		청소년 의료급여 대상자 비율
	안전	범죄피해에 대한 청소년의 두려움
		사회안전에 대한 청소년 인식
		학교급식의 안전도에 대한 인식
	사고	청소년 자동차 사고 사망자율
		청소년 가정내 안전사고 발생률
		청소년 학교 안전사고 발생률
		학교급식으로 인한 식중독 발생률

질적 생존권	자살	청소년 자살률
	가족	소년소녀가정 비율
		조손가족 청소년 비율
		가출 청소년 비율
	사회보장	청소년 국민기초생활수급자 비율
		기초생활보장 급여에 대한 청소년의 만족도

자료 : 이용교 외(2005). 청소년의 생존권 현황과 지표개발.

3. 아동·청소년 생존·보호권 정량지표의 활용방안

1) 아동·청소년 생존·보호권 정책의 성과 측정 및 평가

아동·청소년 생존·보호권의 정량지표는 아동·청소년의 권리 실현을 위한 의무당사자의 의무이행 정도를 명확하게 평가하여 이른바 권리정책의 성과측정에 그 목적이 있다. 권리당사자인 아동·청소년의 주관적 권리인식을 평가하기 위한 정성지표와는 달리 정량지표는 객관적인 아동·청소년 권리 향유 실태와 정도를 보여주는데 그 목적이 있다는 점에서 정량지표의 결과는 추후 권리정책의 개선과 변화의 중요한 논리적 근거가 된다. 권리지표는 권리보장 혹은 권리침해의 정도나 심각성을 보여주어야 하고, 특정 권리가 침해되고 있다면 권리침해의 원인을 밝힐 수 있는 평가문항으로 구성되어야 한다. 아울러 권리지표는 권리와 쌍방적 관계에 있는 의무와의 관계를 복합적으로 고려되어야 한다. 이런 점에서 아동·청소년의 생존·보호권을 분석하기 위해 개발되어 구성된 정성지표는 권리보장의 정도나 권리침해의 심각성 정도를 파악할 수 있는 논거가 된다.

예산을 중심으로 정책의 성과평가를 강조하고 있는 미국의 GPRA(Government performance and Results Acts)는 사업의 성과를 측정하기 위한 단계를 크게 네 가지로 정리하고 있다. 첫 번째 단계는 목표확인 단계로 장기전략 목표 및 프로그램 수행 및 성과를 포함하는 연도별 목표수립단계이고, 두 번째

단계는 성과측정의 개발단계로서 프로그램의 목표 및 기대성과를 달성하기 위한 과정에서 사용할 측정방법을 개발하는 단계이다. 세 번째 단계는 자료 수집 단계로 프로그램 성과를 측정하기 위한 유용한 자료 등을 수집하는 단계이다. 마지막 단계는 자료분석 및 결과보고 단계로 수행연도의 목적 달성 여부를 측정하기 위한 자료분석 및 부처, 의회 등 정책결정자들에게 보고서를 제출하는 단계이다.

GPRA(Government performance and Results Acts)의 성과지표를 토대로 아동·청소년 생존·보호권 실태에 대한 정량지표의 활용방안을 제시해보면, 아동·청소년 생존·보호권의 정량지표는 연도별로 관련 정책의 계획과 목표간의 비교를 통해 생존·보호권 보장을 위한 국가와 사회의 의무이행정도를 평가할 수 있는 기준을 제공해 준다. 즉, 계획된 목표를 어느 정도 달성했는지를 수량화하여 그 결과치를 객관적으로 보여줌으로써 이행성과에 대한 평가와 더불어 향후 목표를 수립하는 근거자료를 제공해 줄 수 있다. 그리고 이 같은 성과측정은 결과치를 시계열적 자료를 제공해 주는 정량지표를 통해서 보다 세부적으로 측정될 수 있다. 인권지표에서 무엇보다도 중요한 것은 인권상황이 진전되고 있는지에 대한 과정에 대한 분석이 무엇보다도 중요하다. 정량지표는 지속적인 조사체계를 통해 아동의 생존·보호권 현황을 평가하는데도 유용하다. 그리고 이 같은 정량지표의 주기적 분석은 분석결과에 따른 인권 정책의 보완점을 제공해 줌으로써 궁극적으로 인권 향상에 기여할 수 있는 논리적 토대가 된다.

<표 IV-9> 성과측정 4단계

성과평가과정 단계	1단계 목표의 구체화	2단계 수행척도의 개발	3단계 자료수집	4단계 자료분석/ 보고
-----------	-------------------	--------------------	-------------	--------------------

GPRA 요구	전략적 계획	이행계획	이행보고서
	· 임무와 장기적인 전략적 목적의 구체화 · 활동과 자원을 활용한 목적달성 방법 수립 · 장기목적과 관련된 연간이행목표의 수립 · 목적달성에 영향을 미칠 수 있는 외부적 요인의 구체화 · 목적 달성 여부에 대한 평가 프로그램 및 향후 평가계획의 구체화	· 개별 활동에 대한 연간 이행목적의 특수화 · 이행의 진행상황을 평가하는데 활용될 이행수단의 구체화 · 자료의 타당화와 다양화 방법의 구체화	· 이전 년도와 연간 이행계획 목표간의 이행자료의 비교 · 달성하지 못한 목표의달성계획의 구체화와 목적 전환 이유에 대한 설명 · 해당연도 동안 완성된 프로그램 평가의 주요 사항 요약

자료 : GAO(2000) Managing for results: continuing challenges to effective GPRA implementation, GAO/T-GGD-00-178.

전택승. 2004. 우리나라와 외국의 성과주의 예산제도. 한국조세연구원. 재인용

Nicolas, F. 2006. Indicators for human rights compliance assessment. HRIA Conference, NL, 23-24.

아울러, 정량지표는 주관적 평가에 의존하는 정성지표와는 달리 국가간 비교를 통해 아동·청소년의 생존·보호권 수준을 향상시킬 수 있는 장점을 가진다. 정량지표의 국가비교는 아동·청소년 인권이 가지고 있는 보편성의 원칙을 가장 잘 반영할 수 있다. 아동·청소년의 인권은 모든 사람이면 누구나 가지는 천부적 권리로서 국가의 경제사회적 상황에 따라 권리보장의 정도나 침해가 정당화될 수 있는 그런 사안이 아니다. 따라서 국가가 국가의 문화

나 사회 혹은 재정을 이유로 권리보장을 위한 노력을 해태할 위험을 이는 국제간 비교를 통해서 차단할 수 있다. 국제사회가 요구하는 동일한 생존·보호권의 지표를 토대로 한국의 아동·청소년이 향유하고 있는 권리의 현실과 상황을 보여줌으로써 다른 국가들과 비교할 수 있고, 이 같은 비교는 정책결정자들의 정책이행을 가속화시킬 수 있는 중요한 논거가 된다. 국제 비교는 정량지표가 가지고 있는 가장 큰 특징이자 장점이라고 할 수 있다.

2) 인권 지향 아동·청소년 정책의 개발과 계획

정량지표를 통해 주기적인 아동·청소년 생존·보호권 실태가 보고됨으로써 권리보장의 주된 의무당사자인 중앙정부나 지방정부, 청소년 관련 단체 등의 인권중심의 정책을 설계하고 이행하는데 기여할 수 있다. 황옥경(2006)의 적절한 지적처럼, 정책의 대상에 대한 이해 또는 정책개발 과정에서의 필수요건으로 전체 청소년들이 처한 사회구조와 정책의 효과를 평가해 볼 수 있으며, 특별히 위기에 처한 청소년의 분포를 확인하여 전체 청소년의 권리보장을 이끌어 낼 수 있다. 청소년의 권리이행의 주된 기관으로서 아동·청소년 단체나 시설이 지표에 근거하여 프로그램을 계획하여 인권에 근거한 프로그램의 전문화에도 상당한 기여를 할 수 있다.

지표를 통해 산출된 결과는 아동·청소년의 생존·보호권 현황뿐만 아니라 생존·보호권 중에서도 어떤 세부적인 권리의 유형이 어떤 방식으로 침해되고 있고 어느 정도 심각한지를 입체적으로 보여줌으로써 향후 다양한 의무당사자들이 자신들의 개입수준에서 아동·청소년 권리정책을 계획하고 이행하는데도 도움을 줄 수 있다.

3) 개입의 우선순위와 자원할당의 기준 제시

정량지표를 통해 도출된 결과들은 아동·청소년 생존·보호권의 침해 정도를 세부 권리 영역별로 제시함으로써 가장 시급하게 개선되어야 할 인권 과제

를 제시해 줄 수 있고 이 같은 근거를 토대로 공적 자원과 민간 자원의 필요성 및 활용방안을 제시해 줄 수 있다. 즉, 정량지표는 권리 침해의 심각성 정도나 빈도, 정부의 노력과 목적에 대한 정치적 지지, 아동·청소년 관련 단체의 정책이나 능력에 대한 정보를 제공함으로써 재원이 배분되어야 할 영역과 배분되어야 할 자원의 수준을 결정하는데 유용한 근거를 제시해 줄 수 있다.

다른 정책처럼, 인권정책에 투자될 수 있는 자원은 매우 한정되어 있고, 이로 인해 한정된 자원은 아동·청소년 생존·보호권을 광범위하게 개선할 수 있는 분야에 효과적으로 배분되어야 한다. 이를 위해서는 인권상황에 대한 세부적인 정보가 불가피하다. 정량지표는 동일한 기준으로 주기적으로 인권 상황에 대한 정보를 제공해 줌으로써 우선적으로 추진되어야 할 중요한 인권정책을 선별하고, 자원 투자의 타당성을 마련해 줌으로써 인권정책에 대한 자원투자의 타당성과 우선순위의 기틀을 세울 수 있다.

4. 아동·청소년 생존·보호권 신장을 위한 정책적 제언과 시사점

1) 아동·청소년의 생존권 보장을 위한 정책 제언

(1) 빈곤아동·청소년에 대한 객관적 통계 확보

빈곤 아동·청소년의 수는 얼마이고 이들에 대한 복지정책은 어떻게 이루어지고 있는지를 살펴보는 것은 아동·청소년 생존권과 관련하여 매우 중요한 지표이다(이용교, 2008). 특히, 아동·청소년의 빈곤은 다른 생존권과 관련된 주요 지표들인 학업중퇴율, 자살률, 비행, 아동방임 등의 위험과도 상관성이 높은 것으로 나타나고 있다(Children's Defense Fund, 2005; Buchel et al; 김미숙·배화옥, 2007 재인용). 아동빈곤의 위험성에도 불구하고 아동빈곤에 대한 전국적인 통계자료는 미흡하다. 2005년 현재 30개 국가들 가운데 우리나라는 터키, 아이슬란드, 슬로바키아와 더불어 공식적인 아동빈곤수준에 대

한 국가통계를 제출하고 있지 못한 상황이다. 또한 아동 범위의 불일치로 공식적인 아동빈곤율 조차 파악하지 못한 상황이다. 예로서 빈곤연구에서 많이 사용되는 가구 소비 실태 조사는 농어촌 가구 및 단독가구를 제외하고 있어 추계된 아동빈곤율이 대표성을 갖는 수치라고 볼 수 없는 문제점이 있다(김미숙·배화옥, 2007 재인용). 본문에서는 아동·청소년의 빈곤율을 정량지표인 국민기초생활수급 아동의 비율로 사용했지만 이 통계는 아동·청소년 빈곤 현상뿐만 아니라 요인을 입체적으로 보여주지 못한다는 점에서 생존권 보호를 위한 정책으로 연계되기에는 어려운 점이 있다.

빈곤의 위험에 노출된 아동·청소년의 규모가 파악이 되어야 이들의 생존권을 보호하기 위한 정책의 대상과 정책의 내용이 구체화될 수 있다. 현재 정부가 공식적으로 산출하고 있는 빈곤 아동·청소년 통계는 국민기초생활수급자 중 아동의 비율이나 소년소녀가장 아동·청소년의 수 등도 빈곤 아동·청소년의 실태나 현황을 정확히 파악하는 데는 어려움이 있다. 가령, 국민기초생활수급자는 가구단위로 빈곤자의 수를 파악할 뿐만 아니라 소득기준에 더하여 부양의무자 존재유무와 근로능력 등의 제도적 요인들이 함께 고려되어 선정된다. 따라서 빈곤한 경제적 상태에 노출된 엄밀한 의미의 빈곤아동을 산출하는 데는 부적합하다. 아래의 <표-IV-10>에서 확인할 수 있는 바와 같이 아동의 빈곤률은 가구주의 인구사회학적 특성에 따라 매우 상이한 결과를 보이고 있고 이는 결국 아동빈곤의 형태와 유형에 따른 전문적이고 체계적인 접근을 필요로 한다는 점을 의미한다.

〈표 IV-10〉 가구주의 인구사회학적 특성별 아동가구 빈곤수준

구 분		극빈층	차상위계층	비빈곤층	전체
가구주 성	남성	6.7	2.9	90.3	100.0
	여성	21.0	7.9	71.7	100.0
가구주 연령	청년(18-34)	8.3	3.5	88.1	100.0
	장년(35-49)	7.5	3.4	89.1	100.0
	중고령(50-64)	13.3	4.4	82.3	100.0
	노령(65+)	42.0	10.6	47.5	100.0
가구주 교육 수준	초졸	30.8	9.9	59.4	100.0
	중졸	18.3	7.0	74.7	100.0
	고졸	9.2	4.3	86.5	100.0
	전문대졸	5.8	2.6	91.6	100.0
	대졸이상	3.4	1.1	95.6	100.0
전체		8.9	3.7	87.4	100.0

자료: 배화옥, 2008. 아동빈곤 결정요인분석: 가족요인과 사회요인. 보건복지포럼.

아울러 아동·청소년의 빈곤이 다양하고 복합적인 요인들과 결합되어 있다는 점에서 종합적인 실태조사에 근거한 과학적인 접근이 요구된다. 즉, 아동이 속해 있는 가구의 유형, 가구주의 성, 교육수준, 그리고 직업별 빈곤아동을 산출하여 가구 유형별로 아동·청소년의 빈곤정책이 차별화될 수 있도록 해야 한다. 가령, 가구주의 성별 아동빈곤율은 여성가구주 가구의 아동빈곤율이 남성 가구주 가구의 아동빈곤율에 비해 3배에서 5배 가량 더 높은 것으로 파악되고 있고, 가구주의 교육수준에서도 저학력가구일수록 아동빈곤율이 높게 나타났다. 결국, 이 같은 결과는 아동·청소년 생존권 보호를 위해서는 단순한 소득지원정책만으로 부족하고 부모의 빈곤이 아동에게 세습이나 되물림되지 않도록 인적 자본에 대한 투자가 확대되어야 한다는 점을 시사한다. 따라서 아동·청소년 빈곤실태에 대한 객관적이고 과학적인 자료의 개발을 통해 아동·청소년 생존권 보호를 위한 구체적이고 체계적인 아동·청소년 권리정책이 개발될 수 있도록 해야 한다.

(2) 소득보장정책의 확대

아동·청소년의 생존권을 보장하기 위해서는 무엇보다도 일반아동 및 청소년에 대한 소득보장정책이 급여대상과 급여금액에서 전반적으로 확대되어야 한다. 특히, 이혜원 외(2008)의 적절한 지적처럼, 일반아동 및 청소년에 대한 소득보장정책의 확대가 시급하다. 이는 보편적인 아동복지정책의 핵심인 아동수당제가 도입되지 않았다는 사실과도 연계된다.

특히 아동의 생존권을 보호위한 정책은 매우 미흡한 것이 현실이다. 예를 들어, 사회복지예산 중에서 아동을 위한 복지예산은 다른 부문에 비해 상당히 적은 비율을 차지하고 있다. 2007년 보건복지부(현 보건복지가족부)의 아동복지예산은 702억원인데 비해 노인복지예산은 5,692억원으로 아동복지예산의 8.1배나 된다. 이를 1인당 복지비로 환산하면 아동인구는 11,000명이고 노인인구는 4,200천명이므로 아동 1인당 복지비는 6,381원, 노인1인당 복지비는 136,000원이 되는 셈이다. 따라서 인구수를 고려했을 때, 아동에 대한 복지수준은 더욱 열악하다는 것을 알 수 있다. 공공부문에서 아동을 위한 사회복지서비스를 제공하고 있으나 주로 극빈층을 위한 정책이고 빈곤아동에 초점을 둔 가족정책이 충실치 못하여 빈곤아동은 복지의 사각지대에 놓여있다고 말할 수 있다(김미숙·배화옥, 2007). 아래의 <표 IV-11>에서 확인할 수 있는 바와 같이 아동·청소년의 생존권 보호를 위한 정책의 대부분은 입양아동이나 저소득 아동 등 취약계층 아동에게만 한정되어 있어 일반 아동을 대상으로 한 보편적 급여는 이루어지고 있지 못한 실정이다.

현재의 소득보장정책은 보편적인 현금급여인 아동수당이 도입되지 않고 저소득빈곤가정을 중심으로 매우 제한적인 급여가 이루어지고 있고, 저소득 빈곤 아동에게 지원되고 있는 현금급여도 매우 낮은 수준이라 빈곤 아동·청소년의 생존권을 보호하기에는 매우 부족한 것이 현실이다. 따라서 현재의 빈곤아동·청소년 소득보장정책인 국민기초생활수급자의 자격요건을 완화하고 급여금액을 확대하여 보다 많은 빈곤 아동·청소년이 생존권을 보장받을 수 있도록 해야 한다. 아울러, 보편적 소득보장제도인 아동수당제도를 도입

하여 모든 아동·청소년들의 생존권을 적극적으로 보호할 수 있도록 해야 한다.

<표 IV-11> 아동·청소년 생애주기별/대상특성별/급여형태별 분포현황

연령	특성	생존권	보호권
영유아	일반	보육료차등지원	지역아동센터 방과후지원 안전사고예방 보육
	요보호	아동발달계좌 입양아양육수당 입양장애아양육수당 가정위탁상해보험료	시설보호 입양 가정위탁 지역아동센터 드림스타트 아동학대보호 실종아동보호
아동 청소년 전기 (초등)	일반		지역아동센터 방과후지원 안전사고예방
	요보호	아동발달계좌 입양아양육수당 입양장애아양육수당 가정위탁상해보험료 급식	시설보호 입양 가정위탁 지역아동센터 드림스타트 아동학대보호 실종아동보호
아동 청소년 후기 (중고등학생)	일반		지역아동센터 유해환경정화 유해약물예방
	요보호	아동발달계좌 입양아양육수당 입양장애아양육수당 가정위탁상해보험료 급식	시설보호 입양 가정위탁 방과후아카데미 동반자프로그램 청소년공부방운영 CYS-net
청년 (대학이상)	일반		
	요보호	자립정착금지원	자립지원센터

자료 : 이혜원 외, 2009. 아동·청소년정책 패러다임 전환. 아동복지학.

아동수당은 아동이 있는 가족에 대한 양육비에 대해 경제적인 지원을 해 주는 소득보편적인 현금급여로 세계 대부분의 국가인 88개국 이상이 도입하고 있다. 아동수당은 국가마다 대상연령, 급여수준이 다양하고 명칭도 가족수당으로 불러 지기도 한다. OECD 국가의 평균 아동수당 급여수준은 평균 가처분 소득의 8.5% 정도 된다. 아동수당제도의 도입은 저소득 극빈층의 아동에게만 집중된 제한된 소득지원정책을 모든 아동들에게 제공함으로써 생존의 위험에 노출될 위기 아동들의 권리를 보호할 수 있는 기초적인 사회보장제도라고 할 수 있다.

아울러 빈곤에 취약한 아동집단이라고 할 수 있는 조손가정이나 한부모가정에 대한 소득지원을 확대해야 한다. 이들 가정은 경제활동이 어렵고 가구소득이 낮다는 점에서 이 가정에서 생활하는 아동의 생존권은 매우 위태로운 상태이다. 따라서 이들 가정에 대한 소득지원을 확대하고, 취업지원과 연계된 안정적인 소득활동을 정책적으로 지원해야 한다.

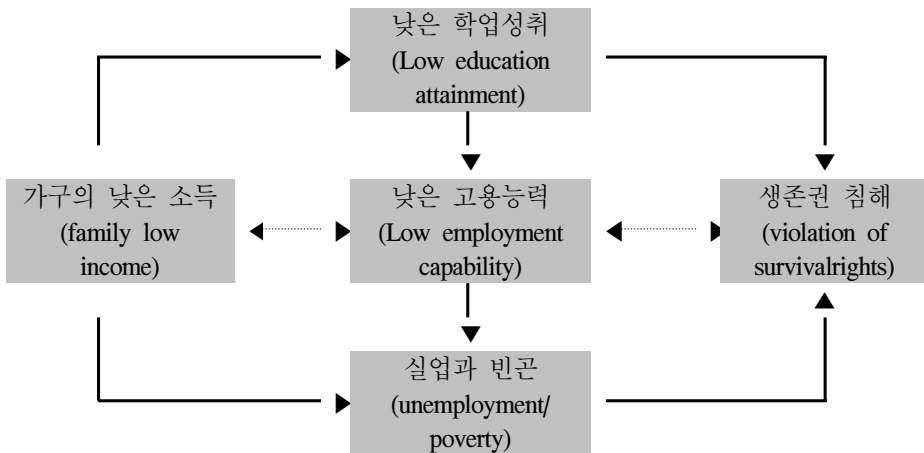
(3) 가족중심의 종합적인 지원정책 확대

아동·청소년의 생존권은 아동·청소년이 생활하고 있는 가족과 지역사회 그리고 국가의 노력이 공동으로 보장될 수 있다. 특히, 가족은 아동·청소년의 생존권 보장에 절대적인 역할을 하는 중요한 사회적 단위이다. 전술한 바와 같이 OECD 국가 내 양부모가족에 비해 한부모가족, 특히 모자가족의 빈곤율은 2~6배이상 되고 있다. 아울러 가족 내 생계부양자 수와 아동빈곤율과는 밀접한 관련을 갖고 있는 것으로 나타나 2인 생계부양자 가족에서는 1인 생계부양자 가족보다 아동빈곤율이 3/4에 불과한 것으로 파악되었다. 즉 기혼 여성의 사회진출은 아동·청소년의 빈곤을 완화시키는데 매우 중요한 역할을 하고 있다는 것이다. 최근 일련의 연구결과도 노동시장 정책이 탈빈곤에 효과적이라는 것이 입증되었다(김미숙, 2008).

가족은 사회와 역동적인 상호작용 관계를 유지하면서 다양한 내외적 요인에 의해 지속적으로 변화할 수밖에 없는 사회제도이다. 그리고 이 같은 가

족이라는 기본적인 사회제도가 정상적으로 작동되기 위해서는 정상적인 가족관계와 함께 경제적인 안정이 무엇보다도 중요하다. 그래서 부모의 이혼이나 사망, 가구주의 실업이나 빈곤 등은 기본적인 사회제도로서의 가족이 정상적으로 기능하는데 위협이 된다.

아래의 <그림 IV-5>에서도 확인할 수 있는 바와 같이 아동·청소년의 기본적인 권리로서 생존권은 아동·청소년이 생활하고 있는 가구의 빈곤에 의해서 주된 영향을 받는다. 따라서 아동·청소년의 생존권 보호 정책의 주된 과제는 아동이 생활하고 있는 가구의 빈곤을 예방하는 정책과 빈곤한 가정의 빈곤 탈출을 도모할 수 있는 종합적이고 포괄적인 가족정책이 계획되고 이행되어야 한다.



[그림 IV-5] 가구의 빈곤과 아동·청소년 생존권 침해와의 관계

장혜경 외(2006:5)의 지적처럼, 넓은 의미에서 가족정책은 가정 구성원의 안정과 복지를 강화하고 가족생활과 관련된 삶의 질을 높이는 것을 목적으로 가족에 대하여 직·간접적으로 영향을 미치는 정책으로서 정책단위는 가족뿐만 아니라 가족구성원 개인을 포함하고 있다. 그래서 가족정책에는 보육지원정책이나 아동 및 청소년 복지정책과 같이 가족구성원의 삶의 변화와 직접적으로 관련이 있는 정책에서부터 산업, 교통, 환경, 노동정책에 이르는

간접적인 방식까지 가족에 영향을 줄 수 있는 다양한 방면의 정책과 매우 포괄적인 내용이 포함되어야 한다.

(4) 청소년의 고용능력 향상

아동·청소년의 생존권은 그 정책의 초점이 주로 아동 특히, 영유아에 맞추어져 있는 것이 현실이다. 국제사회도 대부분 영유아의 사망률이나 저체중아 비율, 모유수유율 등 영유아의 생존권에만 주목하여 상대적으로 청소년들의 생존권 보호를 위한 정책이 소홀히 다루어져 왔다.

우리나라에서도 이혜원 외(2008)는 고등학교를 졸업한 19세 이상 24세까지의 청소년에 대한 지원책이 훨씬 강화되어야 한다. 이들에 따르면, 아동·청소년 복지정책이 주로 18세 미만 아동에게 집중되어 청소년을 대상으로 한 정책이 매우 부진하다고 지적하고 있다. 하지만 최근 청년의 실제 실업률이 심각한 수준에 이르렀고, 고용 없는 성장의 추이가 완연하고 실물경제의 위기가 더욱 심각한 상황이라는 점에서 아동·청소년 정책은 20세 전반까지를 실질적으로 포괄하는 정책을 펼 것을 제안하고 있다.

현재처럼, 복지정책을 18세 미만의 아동에게만 집중할 경우, 19세 이상 24세 미만의 청소년들의 생존권은 정책적으로 방치될 수밖에 없다. 따라서 위기의 경제상황에서 높은 실업률로 생존권을 위협받고 있는 청소년들을 위한 정책을 구체화해야 한다. 교육과 훈련은 유동적인 노동시장의 수요에 대응하여 적절한 고용능력을 증진시킴으로써 자립을 통한 청소년의 생존권을 보장할 수 있는 가장 중요한 수단이다. 이 과정에서는 교육의 질을 개선하는 노력과 함께 교육에서의 이탈가능성이 높은 빈곤 청소년이나 미혼모 청소년 등에 대한 집중적인 개입이 필요하다. 빈곤청소년의 경우 부모로부터의 적절한 사회경제적 지지를 받지 못함으로써 학업의 필요성과 열의에 있어 비빈곤학생들에 비해서 뒤떨어 질 수 있고, 미혼모 청소년도 아동에 대한 양육의 문제로 인해 학업을 중도에 포기할 수밖에 없는 위험에 노출되어 있다. 뿐만 아니라 학교도 다니지 않고 일도 하지 않은 이른바 NEET 청소년들의

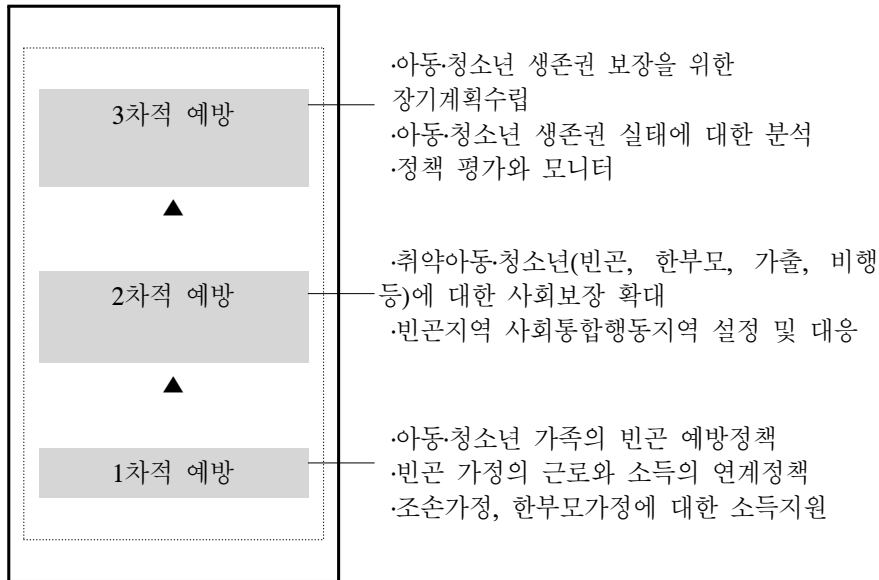
경우는 노동시장에 대한 면밀한 분석을 통해서 실질적인 고용능력을 신장시킬 수 있는 양질의 직업훈련이 제도화되어야만 노동시장으로부터의 배제를 차단할 수 있다.

이를 위해 대상의 특성과 능력에 따라 다양한 훈련과정을 마련하고 자격증제도와 연계하여 훈련이수 후 바로 자격을 취득할 수 있도록 훈련과정을 전문화하고 체계화해야 한다. 특히, 실직이나 중도탈락 등의 문제를 가진 취약청소년을 위해서 이들의 특성과 취향에 맞는 특성화된 직업훈련 프로그램을 마련하는 것도 중요하다. 직업훈련의 내용을 다양화하고 체계화하는 것과 함께 무엇보다도 중요한 과제는 빈곤 청소년의 고용증진을 위한 종합적인 정책의 수립과 고용과 소득의 연계를 지원하는 통합적인 접근을 도모할 행정체계의 마련이라고 할 수 있다.

청소년의 고용능력 개발은 전 생애의 경제적 안정에 중요한 영향을 미치기 때문에 청소년들에게 산업수요에 맞는 직업능력과 고용능력을 개발하여 노동시장으로의 진입을 도모하는 것은 청소년의 생존권을 보호하는 정책의 출발점이 된다.

(5) 체계적이고 종합적인 권리정책의 수립과 집행

아동·청소년의 생존권은 아동·청소년 본인뿐만 아니라 가정, 지역사회, 국가 등의 다양한 사회제집단의 체계적인 노력을 통해서 보호될 수 있다. 아동·청소년의 생존권을 보호하기 위해서는 인구집단별로 그리고 위기정도와 상황에 따른 차별화된 정책이 계획되고 집행되어야 한다. <그림 IV-6>에서 제시된 바와 같이 아동·청소년의 생존권을 보호하기 위해서는 먼저, 청소년들에게 직접적으로 영향을 미치기 이전인 1차적 예방단계와 문제의 출현으로 생존권을 보호받지 못한 특정 집단에 초점을 맞추는 2차적 예방 단계 그리고 각 단계에서 시행된 생존권 보호 정책들을 모니터링하고 평가함으로써 문제의 재발을 차단하는 3차적 예방단계로 나누어진다.



[그림 IV-6] 생존권 보호를 위한 체계적인 접근방안

1차적 예방단계에서는 생존권의 최대 위험요소라고 할 수 있는 빈곤의 위험에 노출될 가능성이 높은 위기집단을 중심으로 보편적인 서비스를 제공하는 것이 무엇보다도 중요하다. 한부모가정이나 여성가구의 가정 그리고 실업가정 등 빈곤에 빠질 위험이 있는 가정에 대한 소득지원, 근로와 소득의 연계, 근로소득공제, 보편적인 아동수당, 교육비와 의료비 지원 등의 정책은 이 단계에서 제시될 수 있는 구체적인 예방대책이라고 할 수 있다.

노동시장의 진입을 앞둔 청소년들을 위해 진로지도와 진학상담을 하는 단계도 이 단계라고 할 수 있다. 우리나라의 직업진로교육은 다양한 부처에서 산발적으로 실시되고 있다. 가령, 교육인적자원부는 초·중·고·대학의 직업진로 교육 활성화를 위해 진로지도관련 정책연구, 진로정보 및 프로그램 개발, 진로지도교사 양성 및 교육을 실시하고 있고 노동부는 청소년의 실업을 최소화하기 위해 직업정보, 심리검사 관련 프로그램을 개발하여 보급하고 있고, 직업체험 프로그램을 실시하고 있다. 그러나 정규교육과정에서 진로교육에 대한 학교와 학생의 호응이 낮은 편이고 진로교육 담당교사의 전문성도 여

전히 부족한 실정(금재호, 2005)이어서 현행 진로교육에 대한 개선이 요구된다. 특히, 빈곤 청소년들의 다수가 고졸이하의 저학력 청소년이나 중퇴 청소년이라는 점을 감안하여 이 집단에 대한 고용지원과 진로지도가 우선적으로 시행되어야 한다. 아울러 노동시장에서 일을 하고 있는 청소년이라고 할지라도 저임금과 열악한 근로조건으로 인해 빈곤으로 빠질 위험이 높은 근로 청소년들을 위한 정책도 이 단계에서 구상된다. 단순직무의 비정규직으로 취업해 있는 청소년, 영세기업의 저임금 직종에서 일을 하고 있는 청소년, 숙련수준이 낮아 상시적으로 실업의 위험에 노출된 청소년들을 위한 직업훈련과 고용지원 정책도 1차 예방단계에서 제시될 수 있는 정책들이다.

2차적 예방단계는 생존의 위험에 노출된 아동·청소년들을 대상으로 생계비를 지원하고, 자활정책, 직업훈련 그리고 창업지원 등을 통해서 빈곤 탈출을 도모하는 단계이다. 때문에 현행 공공부조 제도는 까다로운 수급조건과 낮은 급여로 인해 빈곤 청소년의 기본적인 욕구를 충족하기에도 부족하기 때문에 최저생계비를 상향조정하고 수급자격을 완화하는 쪽으로 제도를 개선해야 한다. 특히 빈곤 가정의 열악한 경제상황이 다음 세대로 이어지는 빈곤의 대물림과 영속화를 차단하기 위해서는 빈곤 가정의 아동·청소년들의 교육에 대한 지원이 무엇보다도 강조되어야 한다. 현재 저소득층 가정에 한하여 교육비와 급식비를 지원하고 있지만 교육빈곤층의 수요를 충족하기에는 아직까지 미흡한 것이 현실이고 지원되고 있는 급여수준도 매우 열악하다. 따라서 한번 빈곤에 빠진 빈곤가정의 아동·청소년이 자립과 자활의 기반을 마련하기 위해서는 저소득층에 대한 교육비의 지원을 확대할 필요가 있다. 2차적 예방단계에서는 임금보조제도와 함께 실업청소년과 실업 가정에 다양한 구직정보가 제공되어야 한다. 빈곤 가정과 빈곤 아동·청소년들은 경제적 능력뿐만 아니라 정보측면에서도 매우 열악한 지위에 있다. 따라서 노동시장 및 정보제공서비스, 자격정보 제공, 필요훈련 내용 및 기관에 대한 정보 제공과 상담, 그리고 직업알선 서비스가 제공되어야 한다.

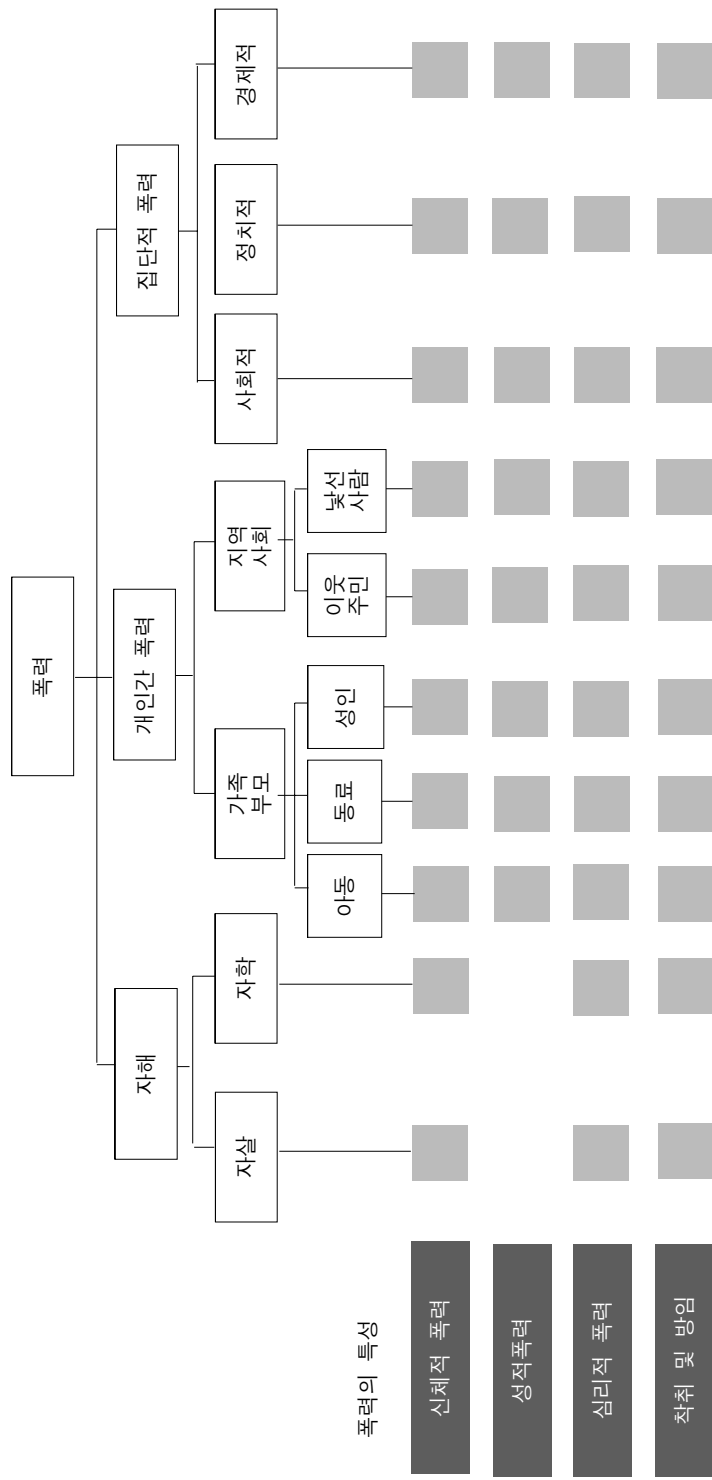
마지막 3차 예방단계에서는 1차 예방정책과 2차 예방정책의 결과를 평가하여 동일한 문제가 다시는 재발하지 않도록 하기 위한 정책들이 포함된다.

이 단계에서는 아동·청소년의 생존권 보호와 관련된 직접적인 정책이 실행되기보다는 시행된 정책들의 효과성을 평가하고 관련 정책의 지속이나 중단여부를 결정하는데 초점을 둔다. 아동·청소년의 생존권 향유 실태를 다양한 지표를 통해서 구체화하고 그에 따른 합리적인 대안을 주기적으로 생산해야 한다.

2) 아동·청소년의 보호권 보장을 위한 정책 제언

(1) 아동·청소년의 학대로부터 보호

아동·청소년은 위대한 모든 환경으로부터 보호받아야만 건강하고 전인적인 성장과 발달을 이룰 수 있다. 하지만 아동·청소년은 다양한 사회적 위험요인으로 인해 차별과 폭력으로부터 자유롭지 못하다. 아동·청소년의 보호권이 대부분 폭력에 주목하고 있는 것도 아동·청소년의 성장과 발달에 있어 폭력이 가지는 문제가 매우 심각하다는 점과 함께 권리의 침해 요인으로서 폭력이 매우 빈번하게 발생하는 사건들 중 하나라는 점 때문이다. 따라서 아동·청소년의 보호권 정책은 다양한 사회주체에 의해서 행사되는 폭력의 유형을 구체화하고 그에 따라 개입과 정책의 내용을 전문화해야 한다. 이런 점에서 WHO(2006)가 도식화한 폭력의 유형과 특성은 아동·청소년, 특히, 폭력의 피해자인 아동·청소년의 보호권 정책과 관련하여 매우 중요한 시사점을 제공해 준다. WHO(2006)가 제시한 도식처럼, 폭력은 타인에 의해서도 발생할 수 있지만 아동·청소년 본인의 행위에 의해서도 발생할 수 있다. 따라서 청소년의 보호권 정책은 아동·청소년 본인의 행위에 의한 폭력인 자학이나 자해에도 일정한 정책적 개입이 이루어져야 한다. 자살이나 자학은 주로 생존권이나 발달권의 측면에서 정책적 대안이 이루어지고 있지만, 보호권의 관점에서 파악하는 자살과는 차이가 있고 정책의 대응도 상이하다. 보호권의 관점에서 자살이나 자학은 가해자가 본인이라는 점에서 본인의 인식과 의식이 주된 개입의 대상이 된다. 아동·청소년 본인의 폭력인 자해와 함께 폭력은 개인수준에서 그리고 집단수준에서 나타날 수 있고 각 폭력의 유형별로 폭력의 특성은 약간의 상이함이 존재한다.



자료 : WHO. 2006. Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence.

[그림 IV-7] 폭력의 형태

이처럼, 아동·청소년 보호권 정책은 아동·청소년이 보호받지 못하는 위험 요인으로서 위해상황에 대한 체계적인 분석을 토대로 각 차원별로 차별적이고 전문화된 접근을 필요로 한다.

〈표 IV-12〉 발달단계별 아동보호정책의 내용

	발달단계			
	유아기 (3세 이하)	아동기 (3-11세)	청소년기 (12-17세)	청년기 (18세이상)
사회와 지역 사회	1. 제도개선 및 인권보호 - 아동권리협약을 국내법으로 병합 - 정책과 사법체계의 강화/ - 사회적, 경제적, 문화적 권리의 증진 2. 유용한 사회경제정책의 도입 - 초기 아동기 교육 및 의료의 제공/ - 보편적인 초등 및 중등교육의 보장 - 실업감소를 위한 조치와 실업으로 인한 부정적 결과의 완화 - 훌륭한 사회보호체계에 투자 3. 문화 및 사회적 규범의 변화 - 아동과 성인에 대한 폭력을 지지하는 문화적, 사회적 규범의 변화 - 경제적 불평등 감소/ - 빈곤해소 - 소득불평등 및 성불평등 감소 4. 환경적 위험요인 약화 - 음주의 이용가능성 약화 - 환경적 피해의 수준에 대한 모니터와 환경적 피해의 제거			
				폭력 피해여성 및 그 아동들을 위한 쉼터 및 위기센터, 보건 의료전문가/아 동학대 피해자 에 대한 교육
관계	가정방문 부모교육	부모교육		
개인	의도하지 않은 임신 감소 산전, 산후서비 스에 대한 접근	잠재적인 학대 상황을 인지하 고 회피할 수 있는 아동교육		

아울러 아동·청소년의 발달단계별로 보호권 보장을 위한 정책도 차별화되어야 한다. 발달단계별로 보호권을 침해하는 요인에 있어 차이가 있다는 점을 고려하면 보호권 정책의 유형도 발달단계별로 차별화되어야 한다. 가령, 유아기의 경우 관계로 인한 학대나 방임의 주된 가해가 부모로부터 발생한다는 점에서 가정방문 프로그램이나 부모교육 정책이 아동보호권 정책의 중요한 과제가 되며 모든 연령대에서는 차별이나 불평등을 용인하는 사회적 규범을 변화시키고 이를 법으로 명문화할 수 있는 방안이 시급한 제도적 과제가 된다.

(2) 장애아동의 차별로부터 보호

사회적 차별에서 가장 취약한 계층은 장애아동·청소년이라고 할 수 있다. 장애아동은 다양한 생활영역에서 비장애아동·청소년과는 비교도 할 수 없을 정도의 심각하고 공고한 사회적 차별로부터 고통을 받고 있다. 장애아동·청소년의 사회적 차별은 모든 생활영역에서 복합적으로 발생한다는 점에서 개입의 영역도 사회의 모든 분야에 걸쳐 있다. 가정, 학교, 지역사회, 국가 그리고 사회에 이르기까지 광범위한 영역이 장애아동·청소년에 대한 차별의 가해자라는 점에서 정책의 개입도 모든 영역을 포괄하는 종합적인 정책이 모색되어야 한다.

최근 장애인차별금지법의 제정으로 장애아동·청소년에게 가해지고 있는 심각한 차별이나 불평등은 다소 완화될 것으로 보이지만, 장애인차별금지법은 차별로 인한 구제의 성격이 강하기 때문에 장애라고 하는 위험요인에 기반한 보호정책이 특별히 강구되어야 한다. 장애인차별금지법, 특수교육진흥법, 장애인복지법 등 장애아동의 인권을 보호하기 위한 제도적 조건들은 갖추어져 있지만 모든 사회영역에서 이 같은 인권규정들이 실천력을 발휘하기 위해서는 장애아동의 인권보호를 위한 세부적인 시행기준들이 마련되어야 한다. 그리고 세부적인 인권기준에는 반드시 장애아동·청소년을 참여시켜 이들의 인식과 가치가 법률과 제도 속에 구현될 수 있도록 해야 한다.

〈표 IV-13〉 장애아동·청소년 인권침해 사례

인권 개념	장애아동의 인권사례	출처
평등	특수학교로의 전학강요	장애인교육권연대 연구자면담자료 장애우권익문제연구소, 2001.
	수업 및 현장학습에서 차별	장애인교육권연대, 아시아일보 2009. 연구자면담자료
	안전사고 이유로 수련회 참여 배제	장애인교육권연대
	치료교육교사 미배치	장애인교육권연대
	학교통합의 어려움, 통학버스 부족	연구자면담자료, 국민일보 2004
	시설과 지원이 없어서 입학거부	장애인인권백서
	교육적 지원이 없는 교육적 방임	연구자면담자료
	적절한 교재부족	장애인교육권연대
	장애특성에 맞는 보조적 지원 미흡	장애우권익문제연구소, 2002a
	장애아동을 어떻게 가르쳐야할지 모르는 교사	연구자면담자료
	가까운 초등학교에 특수학급이 없음	연구자면담자료
	반쪽자리 특수학급교실, 특수학급 부족	한겨레 2004, 국민일보 2002, 연구자면담자료
	장애인편의시설부족	연구자면담자료, 장애우권익문제연구소 2002a
자유	장애아동부모의 학교일 노력봉사	연구자면담자료
	원반수업의 선택권없음	연구자면담자료
	소풍에서 부모를 보조교사로 배치시킴	연구자면담자료
	학생교실배치에서의 선택권이 없음	장애인교육권연대
인간 존엄	장애초등생 왕따, 학우따돌림, 놀림	국민일보, 2004, 장애인인권백서 연구자면담자료
	과잉행동의 대상으로서 체벌	연구자면담자료
	수업시간에 장애아동을 잃어버림	연구자면담자료
	과잉보호하는 또래	연구자면담자료
	또래들의 괴롭힘	연구자면담자료
	교사들의 방임	연구자면담자료

자료 : 주혜영·박원희. 2006. 특수교육학연구 제41권 제2호.

(3) 보호의 위험요인별 정책의 다양화

아동·청소년의 보호권을 침해할 수 있는 위험요인은 매우 다양하다. UNICEF(2006)는 아동보호의 위험요인을 폭력, 차별, 상업적 성착취, 아동매매, 아동노동, 위험로운 관습 등으로 제시하고 있다. 그리고 이 같은 위험요인은 그 형태와 내용에 따라 아동·청소년에게 미치는 영향에도 큰 차이가 존재한다. 따라서 아동·청소년 보호권이 실현되기 위해서는 위험요인별로 대응해야 할 정책의 내용을 세분화해야 한다.

〈표 IV-15〉 아동청소년 보호권 보장을 위한 조치 II [계속]

노 동 으로 부터 보호	정부의 노력	법률과 집행	태도, 관습, 실천	개방된 논의	아동의 생활기술, 지식, 참여	가족과 공동체의 능력	예방, 치료, 재활 등 기본서비스	모니터, 보고, 감시
· 교육접근권 보 장과 아동노동 방지를 위한 · 법적 조치 제 · 무상교육, 의 교육, 적절한 · 양질의 교육 서비스의 제공.	· 아동노동금지 법 제정, 엄격한 집행	· 학교가 어린 노 동의 위험에 대 출한 인식개선 · 교육의 혜택에 대한 부모와 지 여 사회의 이해 · 노동력을 고용 취하는 고용주 에 대한 강력한 사회적 거부	· 시민 사회와 언론의 아동노동 문제에 대한 비 판적 태도 · 건강과 발달에 유해한 영향을 끼치는 아동인 식에 대한 재고	· 아동노동과 성인노동의 차 이와 의사소통 · 학생의 상황에 맞는 학교교과 와 직업훈련 프로그램 참여	· 아동노동수 득금 지급 · 소년소녀가장 · HIV/AIDS · 아픈에 대한 사 회	· 아동노동수 득금 지급 · 소년소녀가장 · HIV/AIDS · 아픈에 대한 사 회	· 아동노동수 득금 지급 · 소년소녀가장 · HIV/AIDS · 아픈에 대한 사 회	· 아동노동수 득금 지급 · 소년소녀가장 · HIV/AIDS · 아픈에 대한 사 회
· 자 유 만 탈 의 제한적 사용 · 청소년사법기 · 관이 아동의 착 · 발을 최소화 하 · 도록 적절한 점 · 단	· 자 유 만 탈 의 제한적 사용 · 청소년사법기 · 관이 아동의 착 · 발을 최소화 하 · 도록 적절한 점 · 단	· 자유의 반발로 부터 아동들을 · 하기의 제정 및 · 아동에 대한 · 사망신고 폐지	· 사법청소년에 게 가해진 사악 · 하고 위협적이다 · 편견의 해소	· 아동범죄에 대 한 객관적이고 책임있는 보도	· 범죄청소년에 게 자신의 정 · 에 관한 정보 · 들을 권고 · 자신에 대한 · 이해를 제공 · 하고 있을 수 · 있는 범죄적 · 행위에 대한 · 예방적 조치	· 범죄청소년에 게 자신의 정 · 에 관한 정보 · 들을 권고 · 자신에 대한 · 이해를 제공 · 하고 있을 수 · 있는 범죄적 · 행위에 대한 · 예방적 조치	· 아동노동수 득금 지급 · 소년소녀가장 · HIV/AIDS · 아픈에 대한 사 회	· 아동노동수 득금 지급 · 소년소녀가장 · HIV/AIDS · 아픈에 대한 사 회

자료 : UNICEF. 2006. Child protection information sheets.

[illegible][illegible]

자료 : UNICEF, 2006. Child protection information sheets.

UNICEF의 대안 제시의 틀처럼, 아동·청소년 보호권을 침해하는 위해로운 상황에 대한 정부가 추진해야 할 정책적 노력과 관련법의 제정이나 집행 그리고 사회적으로 강화되어야 할 태도나 관습 등을 구체적으로 제시하여 권리의 침해가 구제되고 예방 될 수 있도록 해야 한다.

5. 후속연구를 위한 제언

1) 생존·보호권의 명확한 정의와 세부권리측정영역의 분류

생존·보호권에 대한 명확한 법적 정의의 문제는 관련법에 따른 권리의 보장정도나 이행여부를 평가하는 기준이 된다고 할 수 있다. 하지만 생존·보호권은 그 개념이 명확하게 법적으로 정의되고 있지 못하고 있어 세부적인 권리측정의 영역이 다른 권리의 영역과도 중복되는 혼란이 있다. 이를테면, 신체적 생존권의 일부 영역은 발달권의 신체적 발달과 일부 영역과 중복될 수 있고 생존권으로 분류된 청소년의 흡연이나 음주도 보호권으로 분류될 수 있다. 이 같은 세부 측정항목에서의 권리 영역 간 중복은 본문에서도 밝히고 있는 바와 같이, 명확한 개념정의의 어려움에 기인하는 바가 크다.*

생존권 지표개발의 토대가 된 일부 국제기구에서는 아동의 생존권을 포괄적으로 해석하지 않고 매우 협소하게 해석하고 있는 것이 현실이다. WHO(World Health Organisation)와 UNICEF(the United Nations Children's Fund), UNDP(the United Nations Development Programme), 그리고 World Bank 등의 국제기구들은 아동의 생존권을 주로 5세 이하의 아동에게만 초점을 두고 있고, 대부분 5세 이하 아동의 질병이나 질병양태 등 병적 상태나 사망이라고 하는 생물의학적 구조에서만 이해하고 있다. 즉, 아

* 특히 아동권리협약에서 생존권은 권리의 유형이라기보다는 비차별, 아동최선의 이익 그리고 참여권과 함께 아동권리를 아우르는 일반원칙으로 정의되고 있다. 따라서 생존권은 참여권과 함께 모든 아동·청소년권리정책에 내재되어야 할 보편적 원칙으로서의 의미를 가진다는 점에서 특정한 권리의 영역으로 구분하는 것은 옳지 않을 수 있다.

동의 생존권 관련 정책들은 전염·비전염성 질병이나 아동기의 외상 혹은 상해와 같은 질병의 범주에 상당부분 무게 중심이 쏠려있다는 것을 의미한다. 이 같은 이유 때문에 아동의 생존권 정책들은 5세 이하의 병약하고 사망한 그리고 질병에 노출된 아동들에만 집중되어 있다(Dutschke & Abrahams, 2006). 때문에 생물학적 관점에서 협소하게 정의되는 이 같은 관점은 아동의 생존권을 부모의 의지와 능력에 따라 결정되는 협소한 수동적 권리로 파악한다. 하지만 최근에는 아동의 사망에 영향을 미치는 기여요인에 부모나 아동을 둘러싸고 있는 환경과 연관된 영향요인을 보다 많이 고려하고 있다. 예를 들어 부모의 경우 부모의 건강이나 모유수유, 그리고 식수나 위생서비스 등도 아동의 사망에 영향을 미치는 요인들로 연구되고 있다. 이 같은 경향은 생존권에 대한 생물학적 관점이 아동·청소년의 최대한도의 생존권이나 발달권에 영향을 미치는 요인들을 충분하게 설명하지 못하는 한계(Dutschke & Abrahams, 2006)에 대한 비판에서 출발한다.

물론, 생존권의 범주를 단순한 적정수준에서 생활할 권리만을 의미하지 않고 아동의 잠재력을 완전하게 개발할 수 있는 환경 조성까지로 그 범위를 확대할 경우(Dutschke & Abrahams, 2006) 권리의 내용면에서 발달권이나 보호권 등의 다른 권리영역과 중첩될 수 있다. 때문에 아동·청소년의 권리의 유형을 생존, 보호, 발달, 참여의 권리로 유형화했다면, 생존권은 다른 권리와 연동하여 그 개념적 정의가 내려질 필요가 있다.

많은 아동·청소년 권리정책들이 권리의 영역으로 생존권, 보호권, 발달권, 참여권으로 구분하고 있지만, 그 개념에 대한 법리적 정의가 명확하게 정의되고 있지 못해 연구자들마다 측정 항목에 상당한 차이가 있다. 따라서 생존·보호권에 대한 명확한 해석을 시작으로 각각의 권리를 측정하기 위한 세부항목과 관련 지표의 구성에 대한 논리적 토대를 구축하는 작업이 선행되어야 한다.

2) 지표의 결과와 정책 활동과의 연계

아동·청소년 권리지표는 인권지표(rights indicators)로서 아동·청소년의 법적 권리 향유의 정도와 의무당사자의 의무이행정도에 대한 평가가 무엇보다도 중요하다. 인권지표가 가지고 있는 이 같은 특성 때문에 Nicolas(2006)은 인권이행평가를 위한 지표를 구조지표(structural indicators), 노력을 평가하기 위한 과정지표(process indicators), 그리고 결과지표(outcome indicators)로 구성하여 정리하고 있다. 정량지표가 아동·청소년이 향유하고 있는 권리의 실태를 수량화하여 객관적으로 보여줄 수 있고 권리의 향유정도를 연도별로 보여줄 수 있다는 장점을 가지고 있다는 점에서 정량지표는 과정과 결과를 강조하는 인권상황의 측정에 매우 유용한 도구이다.

생존·보호권 지표의 성공을 위하여 가장 먼저 고려해야 할 사항은 선결조건과 사후조건이다. 선결조건은 지표개발 단계에서부터 정책 기획자들과 평가자들이 함께 참여하여 정책목표에 적합한 개념적 틀을 만드는 것이고 사후조건은 지표가 개발된 이후 정책기획자들과 평가자들이 보다 나은 정책수행을 위하여 해당지표에 대하여 분석 및 평가를 수행하는 것을 의미한다. 따라서 향후 생존·보호권 지표는 개발단계에서부터 정책의 이해단계에 이르기까지 정책기획자들과 평가자들이 유기적인 파트너십을 구성하여 공동으로 수행할 수 있도록 해야 한다. 이 같은 과정을 통해 아동·청소년 생존권 지표가 정책결과뿐만 아니라 정책 여건, 정책 파급요인 등을 모두 고려하여 최종적으로 정책수단과 정책결과의 연계성을 명확하게 평가하는 데 기여할 수 있도록 해야 한다.

즉, 생존·보호권 지표는 결과에 대한 측정뿐만 아니라 실현가능한 권리 정책 활동과 연관되어야 하며, 정책 관련자들에게 유용한 정보를 제공하여야 한다. 이를 위해 향후 생존·보호권 지표는 정책이나 정책 실행에서 변화가 있을 때, 시계열적으로 보여줄 수 있도록 입체적인 자료를 구성할 수 있도록 한다. 특별히, 정책기획자 및 평가자에게 유의미한 산출물 대비 투입물, 결과 대비 산출물, 결과 대비 투입물 비율 등과 같은 핵심 성과 비율이 지표의 내용에 포함될 수 있도록 해야 한다.

3) 포괄적인 생존·보호권 실태조사와 정책의 우선순위 설정

아동·청소년의 생존·보호권을 보장하기 위한 실천적 조치는 권리의 실현여부, 즉 권리당사자의 권리향유 정도와 의무당사자의 의무이행정도에 대한 분석과 평가를 토대로 이루어져야 한다. 여기서 아동·청소년의 생존·보호권의 보장실태를 평가하기 위한 권리상황에 대한 분석은 권리의 이행정도를 평가하는 중요한 기준이 된다. Save the Children(2002)에 따르면, 아동권리 프로그램은 ① 상황분석, ② 우선순위의 설정, ③ 이행전략, ④ 모니터링과 평가 등의 과정을 거친다. 훌륭한 상황분석의 수행이야말로 아동·청소년권리프로그램의 바람직한 목적의 달성을 보장하는 핵심적인 방법이다(save the Children, 2002:30). 아동권리 프로그램 개발의 첫 번째 단계인 상황분석은 아동의 권리 실태를 어떻게 분석하고 핵심적인 문제의 원인 및 현재의 경향을 어떻게 분석할 것인가에 관한 문제로 크게 세 가지 영역에서 이루어진다. 아동권리 상황, 권리침해 요인, 아동의 표현과 관점 그리고 의무당사자 등의 영역을 중심으로 세부적으로 분석되어야 한다.

상황분석은 가능한 한 사회와 문화 특히, 남성 아동·청소년이나 여성 아동·청소년 집단의 문화에 대한 많은 정보를 필요로 한다. 아울러 성(gender)에 대한 분석과 권력관계에 대한 분석도 매우 중요하다. 이를 위해서는 지표를 통한 자료나 정보가 성, 연령, 장애, 민족 등으로 분류되어야 한다. 아울러 원인에 대한 분석은 직접적 원인(immediate causes)과 근본원인(root causes)으로 구체화하여 분석과 설명이 논의되어야 한다. 여기에 취약집단의 권리보장실태를 분석하기 위한 정보도 정성지표나 정량지표에서 충분히 제공될 수 있도록 해야 한다. 이를테면, 연령, 성, 장애, 민족, 피부색, 종교 등의 차별에 직접적인 영향을 받는 취약집단의 아동·청소년 권리향유실태와 권리침해 정도 등도 세부지표의 항목에서 반영될 수 있어야 한다.

아울러 다양한 권리정책 들 중 어떤 정책을 우선적으로 채택하여 개선할 것인가에 대한 우선순위의 선정도 중요한 과제이다. 우선순위의 설정은 분석에 기초하여 조직 혹은 기구들이 다루어야 할 우선순위를 어떻게 구체화

할 것인가의 문제로 이는 지표개발의 과정과 대안을 생산하는 과정에서 충분히 고민되고 논의되어야 한다. 아동·청소년 생존·보호권에 대한 상황분석 이후, 조직이나 단체는 개입의 우선순위를 설정해야 하고 개입을 위한 계획을 수립해야 한다. 우선순위의 설정은 ① 권리 침해의 심각성이나 빈도, ② 이행을 위한 파트너십의 활용가능성, ③ 정부의 노력과 목적에 대한 정치적 지지, ④ 단체의 정책, 능력, 경험, 논리 그리고 재원의 활용가능성, ⑤ 기타 행위자의 보충적 역할, ⑥ 투자비용의 효과성과 합리적 편익 등에 따라 결정되어야 한다. 따라서 추후 아동·청소년 권리실태에서는 아동·청소년의 권리 상황에 대한 분석에 더하여 권리를 실현의 구체적인 조치로써 가용할 수 있는 필요한 조치의 우선순위의 설정에도 유용한 정보를 제공해 줄 수 있는 조사가 필요하다.

V. 결과요약 및 후속제언

1. 결과요약
2. 후속제언

V. 결과요약 및 후속제언

1. 결과요약

1) 아동·청소년 생존권 주요 정량지표 분석결과 요약

유엔 아동권리협약을 기준으로 2006년도에 개발되고 2007년도에 선별·확정한 바 있는 정량지표를 보완하여 최종적으로 선정된 생존권의 대표지표를 분석하였다. 청소년 생존권의 대표적 지표항목으로 제시된 15개의 항목을 재검토하여 관련 통계와 현황이 파악가능하고, 정책과 대안모색이 가능한 지표를 중심으로 각 지표의 의미, 통계와 현황, 그리고 관련 정책과 대안모색이라는 3가지 원칙하에 분석이 수행되었다. 최종 분석대상이 된 지표는 고유의 생명권과 관련하여 3개 지표, 신체적 생존권과 관련하여 6개 지표, 그리고 질적 생존권과 관련하여 3개 지표 등 전체 12개지표가 선정되었으며 주요 세부정량지표에 대한 분석내용을 종합하면 다음과 같다.

첫째, 고유의 생명권과 관련해서는 0세의 기대여명지표의 경우 2007년 출생 아이의 평균기대수명은 79.6세이며 이는 2006년 대비 0.4년 증가한 것으로 나타났다. 청소년인공임신중절률의 경우 청소년연령대에 해당되는 20-24세에서의 인공임신 중절률(age-specific abortion rate)이 42.1%로 가장 높았다. 아동·청소년 사망률의 경우 0세-24세 청소년의 사망률은 10만명당 37.2명으로 전년에 비해 1.4명이 증가한 것으로 나타났다. 청소년 사망자의 원인 중 주목할 만한 것은 19세 이하 청소년 사망원인의 1순위가 “운수(교통)사고”이며, 20-29세는 고의적 자해(자살)가 1순위였다는 사실이다.

둘째, 신체적 생존권과 관련해서는 하루 1달러 미만으로 사는 아동·청소년의 비율, 아동·청소년 유병률, 아동·청소년 아침식사 결식비율, 청소년 흡연율, 아동·청소년 가정 안전사고 발생률, 그리고 아동·청소년 학교 안전사고 발생률 등 6개의 지표를 분석하였다. 하루 1달러 미만으로 사는 아동·청소년의 비율지표는 우리나라의 최저생계비 개념과 비슷한 것으로 볼 수 있다.

2006년도 현재 가구소득이 최저생계비에 미달하는 빈곤인구는 약 12.5%에 달하며 주요 취약계층별 빈곤율 중, 아동빈곤율은 10.3%로 나타나고 있다. 청소년유병률은 전반적으로 아동·청소년의 연령이 높아질수록 낮아지는 것으로 분석되었다. 아동·청소년 아침식사 결식비율은 연령이 높을수록 결식률이 높아지는 것을 볼 수 있다. 3-6세 미취학 아동의 결식률은 4.7%이지만, 초등학교인 7-12세의 결식률은 8.2%로 증가되고, 중·고등학교에 해당하는 13-19세의 결식률은 23.0%로 가장 높게 나타났다. 청소년 흡연을 분석에서 2008년 남자 중·고등학교의 흡연율은 각각 5.7%, 18.1%로서 전년에 비해 각각 0.9%, 1.9%로 늘었다. 남녀 고등학교의 흡연율은 감소하는 추세를 보여 1997년을 정점으로 2008년에는 18.1%, 여자 고등학교도 2000년 10.7%에서 2008년에는 3.5%로 감소하였다. 아동·청소년의 안전사고 중 가정 내에서 발생하는 안전사고가 전체 안전사고 중 약 60%를 차지하는 것으로 나타났으며, 연령적으로는 6세 이하 미취학 아동의 안전사고가 전체 안전사고 중 70% 이상을 차지하는 것으로 조사되었다. 학교 안팎의 교육활동 중에 일어나는 모든 사고를 의미하는 학교 안전사고 발생률은 계속 증가하고 있으며, 2007년도 자료는 학생수 대비 사고율이 중학생, 고등학교, 초등학교의 순서로 나타나고 있다.

셋째, 질적 생존권과 관련해서는 청소년 자살률, 한부모가정 아동·청소년 비율, 그리고 아동·청소년 국민기초생활수급자의 비율 등 3가지 지표를 분석하였다. 우리나라의 청소년 자살률은 연령이 높아질수록 증가하는 경향을 보이고 있어 0세에서 9세까지의 자살률은 0으로 나타나고 있지만, 10-14세는 1.5%, 15-19세는 7.9%, 20-24세는 18.3%로 크게 증가된다. 2009년 통계청 자료를 보면 아동·청소년 자살률은 전체 사망원인 가운데 4번째 위치를 차지하고 있다. 자살 시도율은 전체 5.8%로 남자 4.2%, 여자 7.6%로 여학생이 남학생보다 높았으며 무엇보다 자살시도율이 2005년과 2007년 사이에 큰 폭으로 증가했다는 점에서 크게 우려된다. 한부모가정의 증가와 함께 최근 빈곤아동·청소년의 경우 조손가족비율이 빠르게 확산되고 있는 경향을 보이고 있다. 한부모가정은 2007년 말 기준, 147,947가구이었으며, 이 중 모자가정

이 118,074가구(80%), 부자 가정이 28,873(20%) 가구인 것으로 나타났다. 전 인구 대비 국민기초생활수급자의 비율인 수급률은 2008년 현재 3.1%로 나타나고 있다. 현재 정부에서 연령별 수급자의 분포를 공식적으로 공표하고 있지는 않지만, 2006년 자료에 의하면, 만 18세 미만의 아동 1,200만명 가운데 100만명(8.8%) 정도의 아이들이 최저생계비 이하의 가정에서 생활하고 있는 것으로 나타나고 있다.

2) 아동·청소년 보호권 주요 정량지표 결과분석 요약

보호권영역에서의 주요 정량지표 영역은 학대 및 착취로부터의 보호권, 차별로부터의 보호, 위기응급상황으로부터의 보호, 유해환경으로부터의 보호 등 네 개의 영역 37개 세부지표항목으로 구성되어 있다. 국제기준 대비 한국 아동·청소년 인권실태 연구에 의해 개발된 보호권 분야의 주요 정량지표를 토대로 아동·청소년의 보호권실태를 살펴 본 지표의 기술결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 학대·착취로부터의 보호 중 아동학대 발생률은 2003년부터 2008년까지 지속적으로 증가한 것으로 나타났다(아동학대현황보고서). 아동학대 발생률은 아동보호서비스기관에 신고 접수되어 아동학대 및 방임으로 판정된 사례 수로 측정하므로 신고 접수되지 않은 아동학대 사례를 포함하면 발생률은 더 높을 것으로 추정된다. 학교폭력발생률의 경우 일반청소년의 학교폭력경험은 욕설/협박 14.2%, 돈/물건 갈취 8.8%, 폭행 7.6%, 왕따 3.1%였으며 피해자의 21%는 자신들의 피해사실을 알리지 않는 것으로 나타났다(청소년 유해환경접촉종합실태조사, 2008). 학교폭력은 학생 개인뿐만 아니라 가해자와 또래집단에도 매우 부정적인 영향을 주고 그로 인한 가출이나 자살 등의 2차적 일탈을 일으키며, 학교폭력의 폭력성의 위험수위를 넘는 사례도 많아 그 사태의 심각성이 더해지고 있다. 체벌경험률은 한국청소년연구원의 「청소년인권실태조사」를 근거로, 부모로부터 체벌 받은 경험이 있는 학생은 43.4%, 선생님으로부터 체벌 받은 경험이 있는 학생은 64.9%가 1회 이상

의 체벌을 받은 것으로 나타나 선생님으로부터의 체벌경험이 더 많았고 성별로는 남학생의 체벌경험이 조금 더 많았으며, 고등학생보다는 중학생의 체벌경험이 더 많은 것으로 나타났다. 청소년의 성폭력 피해 발생률(청소년 유해환경접촉종합실태조사, 2008)은 일반청소년의 2.6%, 위기청소년의 5.0%가 성폭력 피해 경험이 있는 것으로 나타났다. 성별로는 일반청소년인 경우 남성 1.6%, 여성 3.8%, 위기청소년인 경우 남성 2.6%, 여성 12.8%로 남성보다 여성의 성폭력 경험이 훨씬 높았다. 성매매의 연간 발생률과 관련하여 청소년 대상 성매매의 검거 대상 청소년의 수가 매년 증가하고 있는 것으로 나타났으며, 이중 인터넷을 이용한 성매매가 압도적으로 많은 것으로 나타났다(아동·청소년백서, 2008). 근로청소년 경제참여율과 평균 근로시간과 관련하여 15세 이상 24세 이하의 청소년 경제활동인구는 2007년 167만 1천명이며 경제활동참가율은 28.1%로 나타나고 있다. 2008년 청소년 근로자의 월 평균 근로시간은 19세 이하 청소년 근로시간이 185.6시간으로 20~24세의 188.9시간보다 약간 짧았으며, 19세 이하에서는 여자청소년의 근로시간이 192.0시간으로 남자 청소년의 근로시간 176.8시간보다 길게 나타났고, 20~24세는 남자가 204.6시간으로 여자의 181.3시간보다 길었다. 청소년 임금을 성인근로자의 임금과 비교하면, 19세 이하는 전체 평균임금의 51.6% 수준으로 성인임금의 약 절반수준의 임금을 받고 있는 것으로 나타났다.

둘째, 차별로부터의 보호와 관련하여 다문화가정의 청소년 수는 통계청 자료를 근거로 살펴보면 2008년 국제결혼가정의 학생수 18,778명으로 전년에 비해 39.7% 증가하였고 매년 그 수가 증가하는 것으로 나타났다. 다문화가정의 청소년 수는 다문화가정의 규모를 파악할 수 있는 좋은 지표이지만 다문화가정 청소년이 겪게 되는 인종이나 문화적 차별에 대해서는 파악하기 어렵다. 장애청소년 취학·취업률과 관련하여 2007년도 특수교육대상학생 고등학교 졸업생(2008년 2월 졸업) 3,631명의 진학률을 보면, 진학이 1,647명으로 45.4%, 취업이 921명으로 46.4%를 차지했다. 2009년 장애인 구직동향에 의하면, 장애인 구직자 수에 비해 실제 취업률은 낮은 것으로 나타났다.

셋째, 위기·응급상황으로부터의 보호와 관련하여 대안적 양육을 받고 있는

청소년의 비율은 2008년 기준으로 시설보호 47.1%, 가정위탁 28.6%, 입양 24.2%(국내 입양 12.4%, 국외 입양 11.9%)으로 시설보호의 비율이 가장 높았다. 청소년 범죄율과 관련하여 2007년 청소년 범죄율은 4.6%로 2004년 이후 지속적으로 증가하고 있으며 연령별로는 전체 범죄 중 16세 소년의 범죄가 21.1%로 가장 많았다. 청소년문제해결전화(1388)접수건 대비 처리율은 2007년 7월 접수건수는 107,379건으로 이 중 심리상담은 77.3%, 위기상담은 22.4%, 신고전화 0.3%로 심리상담 처리가 가장 많은 비중을 차지했다. 청소년 가출 경험률은 2008년 기준 일반청소년의 12.8%, 위기청소년의 73.8%가 가출경험이 있는 것으로 나타나 위기 청소년의 가출경험률이 매우 더 높게 나타났다. 가출청소년의 보호시설의 수는 쉼터의 수로 평가할 수 있으며, 2007년 전국 쉼터의 수는 79개로 2007년말 수용실인원은 14,308명이다(청소년 유해환경접촉종합실태조사, 2008). 실종아동의 수와 관련하여 2007년에 발생한 실종신고건수는 정상아동(14세 미만)이 8,602명으로 전년도 7,064명 대비 21.8% 증가하였다.

넷째, 유해환경으로부터의 보호와 관련하여 청소년 유해업소는 2007년 760,386개로 주거지역 인근에도 유해업소가 난립하고 있다. 2008년 6월말 기준으로 통행금지구역 39개, 통행제한구역 22개 총 61개 구역이 지정·운영되고 있다. 2007년 한 해 동안 청소년보호법 위반사범 총 9,651명이 단속되어 2명 구속, 8,688명을 행정처분 의뢰했으며 유해업소 출입·고용이 1,075명, 유해약물 등 판매 7,795명, 청소년이용 유해행위 565명, 유해매체물 216명으로 청소년유해사범의 91.9%가 청소년유해업소 출입·고용 목인 및 청소년에게 술, 담배 등 유해약물을 판매한 경우로 나타났다. 2008년 일반청소년의 청소년 유해매체 경험률은 평균 35.9%이고 위기청소년은 평균 60.9%로 나타났다. 유형별로는 일반청소년은 일반방송프로그램과 성인용영상물의 경험률이 높았고, 위기청소년의 경우 모든 매체의 경험률이 50%를 상회하고 있어 위기청소년의 유해매체 노출이 매우 심각한 수준인 것으로 나타났다. 청소년 유해약물 경험률은 조사대상 청소년 중 청소년의 63.3%가 술을 마신 경험이 있고, 19.1%가 담배를 피운 경험이 있으며, 2.4%가 환각물질을 사용

한 경험이 있다고 응답하였다. 성별로는 남학생의 유해약물 경험률이 더 높은 것으로 나타났다.

2. 후속제언

국제기준 대비 한국 아동·청소년의 생존 및 보호권 분야의 주요 정량지표를 토대로 한국아동·청소년의 생존 및 보호권실태를 살펴보았다. 아동·청소년 대상 정성지표 중심의 의식과 태도를 반영한 실태보고서와 정량지표 분석 보고서를 바탕으로 우리 아동·청소년의 인권환경을 파악 할 수 있었으며, 중요한 정성·정량 지표 간 상호 유의한 관계성이 있음을 확인 할 수 있다. 정성·정량 지표를 통해서 나타난 실태는 현재 생존 및 보호권 영역에서 우리 아동·청소년의 인권 현황을 보여주고 있으며, 이를 정책적으로 구체화하고 생존·보호권 영역에서 아동·청소년의 인권을 신장하기 위한 제언 및 방향성제고를 위한 시사점은 VolumeI과 VolumeII의 정책제언을 기술한 장(chapter)에 잘 정리되어 있다. 이러한 이유로 본 장에서는 향후 아동·청소년 생존 및 보호권 정량지표 연구에서 드러난 문제점과 한계점을 논의해보고 이를 개선 하기위한 후속 연구를 위해 종합적 제언을 하고자 한다.

첫째, 인권지표의 산정에 있어서 큰 애로사항 중 하나는 자료를 추출할 수 있는 자료원의 문제를 들 수 있다. 통계청, 보건복지가족부, 교육인적자원부, 경찰청, 검찰청 등의 관련기관을 통해 구축된 신뢰할 만한 자료원들이 많았지만, 아동·청소년 정의에 부합하는 국한된 영역의 자료가 별도로 추출되지 않은 경우가 적지 않았음을 지적할 수 있다.

둘째, 빈곤아동·청소년에 대한 객관적 통계 확보가 필요하다. 빈곤 아동·청소년의 수는 얼마이고 이들에 대한 복지 및 보호정책은 어떻게 이루어지고 있는지를 살펴보는 것은 아동·청소년 생존권과 관련하여 매우 중요한 지표이다. 빈곤의 위험에 노출된 아동·청소년의 규모가 파악 되어야 이들의 생존 및 보호권을 보호하기 위한 정책의 대상과 정책의 내용이 구체화될 수 있기 때문이다.

셋째, 유관 지표 간에는 동일한 연령범주를 사용하여 상호비교 및 관련성이 분석될 수 있도록 할 필요가 있다. 통계청 등 정부에서 생산하는 각종 통계자료들은 5세 간격으로 통계를 산출하고 있는 경향이지만, 또 다른 자료원의 경우에는 10세 간격 또는 3세 간격 등으로 각기 다른 연령범주를 사용하고 있다. 아울러 조사된 자료들의 청소년 연령이 9~24세(청소년 기본법), 0~18세(만 19세 미만, 청소년보호법), 18세미만(아동복지법) 등으로 범위가 달라 지표 간 통일성이 부족한 점도 발견되었다. 되도록 모든 통계는 가능한 1세 단위로 제공하고 필요에 따라 재가공하여 연령범주를 묶어서 사용하도록 제공될 필요가 있다.

넷째, 유사 중복적인 지표항목의 조정 및 통계 자료수집과 현황분석이 어려운 지표의 재조정이 필요하다. 이를 위해 생존·보호권이 명확한 정의와 세부권리측정영역의 정확한 분류가 선행되어야 한다. 생존·보호권에 대한 명확한 법적 정의의 문제는 관련법에 따른 권리의 보장정도나 이행여부를 평가하는 기준이 된다고 할 수 있다. 하지만 아직까지 생존·보호권의 개념이 법리적으로 명쾌하게 정의되고 있지 못해 연구자 간 측정 항목에 대한 혼란 및 다른 권리영역 간의 중복현상도 자주 나타나고 있다. 따라서 생존·보호권에 대한 법적 해석을 시작으로 세부항목과 관련 지표의 구성에 대한 논리적 토대를 구축하는 작업이 진행되어야 한다.

다섯째, 아동·청소년 권리지표는 인권지표(rights indicators)로서 무엇보다 결과에 대한 측정뿐만 아니라 실현가능한 권리 정책 활동에 대한 평가지표로서의 의미를 지녀야한다. 이러한 이유로 생존·보호권 지표는 아동·청소년의 법적 권리 향유의 정도와 의무당사자의 의무 이행정도에 대한 평가가 무엇보다도 중요하며, 지표의 결과를 바탕으로 정책검토와 설정에 유용한 정보를 제공 받을 수 있어야 한다.

여섯째, 우리나라의 지표개발의 의미는 국제비교적으로 활용될 때 배가된다는 점에서, 국제 기준과의 비교를 위한 지표항목의 선정과 분석 및 통계자료의 생산이 필요하다. 국제수준의 지표통계의 생산을 위해서는 이미 존재하고 있는 국제비교 지표를 우리가 바로 활용하는 것도 중요하지만, 다른

나라에서 이미 지표화되고 지속적으로 데이터를 수집하고 있는 항목들을 찾아내어 적극적으로 우리나라의 지표체계에 포함하는 노력을 통하여, 향후 국제비교적 지표로서 실질적인 의미를 갖도록 개발해 나갈 필요가 있다.

일곱째, 국제비교지표의 적극적인 개발에 이어, 해당 지표의 우리나라 인권수준을 국제수준으로 향상시키는 노력이 필요하다. 국제비교적인 지표를 중심으로 해당 관련 지표의 수준은 지속적으로 향상시키는 노력이 있어야 할 것이다.

마지막으로, 유엔 아동권리협약의 기초와 조문작성의 역사를 보면 생명, 생존 및 건강권이 당사국들로 하여금 아동발달에 대해 전체론적 접근법을 채택하도록 하고 또 아동과 청소년의 생존과 건강한 발달을 이행하기 위해 종합적인 긍정적 조치를 취하도록 하는 의무를 부여하고 있다. 이 점에서 청소년 생존권으로서의 고유의 생명권, 신체적 생존권 및 질적 생존권의 보장을 위한 당사국의 의무이행의 중요성을 강조할 필요가 있다.



참 고 문 헌

참고문헌

- 교육과학기술부 (2008), 특수교육연차보고서, 교육과학기술부.
- 국가인권위원회(2005). 2005년 국민인권의식조사 총괄보고서 I. 서울: 국가인권위원회·(주)한국리서치.
- 국가청소년위원회(2007). 청소년백서. 서울: 국가청소년위원회.
- 국가청소년위원회 (2007), 2007 청소년백서, 서울: 국가청소년위원회.
- 국가청소년위원회 (2007), 2007년도 청소년 유해환경종합실태조사, 국가청소년위원회
- 국가청소년위원회 (2007), 청소년정책통계집, 서울: 국가청소년위원회.
- 국가청소년위원회·교육인적자원부·법무부·문화관광부·정보통신부·보건복지부·노동부·경찰청·식품의약품안전청(2007). 꿈이 있는 아동! 비전을 가진 청소년! 대한민국의 희망입니다-2007년 국민과 함께하는 업무보고서 서울: 국가청소년위원회.
- 김미숙(2008). 한국의 아동빈곤실태와 정책과제. 보건복지포럼, 제139호. pp. 5-12.
- 김성재 외(2002). 인권시대를 향하여. 서울: 나남.
- 김정래(2002). 아동권리향연. 서울: 교육과학사.
- 김영지·김경준·이혜연(2004). 청소년인권백서 발간을 위한 기초연구. 서울: 문화관광부·한국청소년개발원.
- 김영지·김희진·김진숙·김진호·안재희·이경자(2008). 국제기준 대비 한국청소년의 인권수준 연구Ⅲ-청소년 인권실태의 국제비교. 서울: 한국청소년정책연구원.
- 김인숙 외(2004). 유엔아동권리협약 이행방안 연구. 서울: 보건복지부·Save the children.
- 김진호 외(2003). 청소년개발지표 개발 및 활용방안 연구. 서울: 문화관광부·한국청소년개발원.
- 대한민국정부(2007). 국가인권정책 기본계획(2007~2011). 서울: 대한민국정부.
- 모상현·김희진 (2009). 국제기준대비 한국 아동·청소년의 인권수준 연구 IV: 2009 아동·청소년 인권실태조사. 서울: 한국청소년정책연구원.
- 박소희(2008). 프로그램 평가 지표체계의 타당성에 관한 연구: 국가연구개발사업 특정평가 지표체계를 중심으로. 한국외국어대학교 대학원 박사학위논문.
- 박순우(2007). 청소년 건강행태조사 심층분석 결과, 제2차 청소년건강정책 포럼 자료집, 질병관리본부.
- 박효정·유성상(2006). 중등학생 인권 실태 분석. 서울: 한국교육개발원.
- 배화옥(2008). 아동빈곤 결정요인분석: 가족요인과 사회요인. 보건복지포럼, 제139호. pp. 23-32.

- 변진석(2008). 미국 헌법상 아동의 권리. 서울: 안암법학.
- 보건복지가족부 (2008), 2008 아동·청소년백서, 서울: 보건복지부.
- 보건복지가족부 (2008), 2008 보건복지가족통계연보, 보건복지가족부
- 보건복지가족부, 정책통계포털 <http://stat.mw.go.kr>
- 보건복지가족부. 중앙아동보호전문기관(2007), 전국아동학대현황보고서.
- 보건복지가족부·서울대학교 산학협력단 (2009), 한국아동·청소년 종합실태조사, 보건복지가족부.
- 서문희·안현애(2003). 아동권리지표의 생산과 정책과제. 보건복지포럼, 제83호. pp. 49-65.
- 서문희·안현애·이삼식(2003). 아동권리지표 개발을 위한 연구. 서울: 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 안동현(1999). 유엔아동권리협약의 의의와 과제. 아동권리연구, 제3권 2호. pp. 27-42.
- 이봉주 외(2006) 아동백서, 중장기 아동정책 및 국가행동계획에 관한 연구. 서울: 서울대학교 사회복지연구소·보건복지부.
- 이상돈·김민경·성양경·홍광표(2007). 한국의 인적자원개발지표 2007. 서울: 한국직업능력개발원.
- 이용교외(2005). 아동복지시설 인권평가지표 개발 연구. 청소년복지연구, 제8권 2호. pp. 5-25.
- 이용교·박창남·이중섭(2007). 국제기준 대비 청소년인권 실태조사 연구Ⅱ-청소년인권영역별 실태분석. 서울: 한국청소년정책연구원.
- 이용교·천정웅·안경순(2006). 청소년 생존권 현황과 지표개발. 서울: 한국청소년개발원.
- 이용교·황옥경·이중섭·강현아 (2006), 국제기준대비 한국 청소년의 인권수준 실태연구 I - 청소년인권지표 개발, 서울: 한국청소년개발원.
- 이정식(2008). 아동의 권리에 관한 고찰. 세계헌법연구, 제13권 2호. pp. 195-232.
- 이창기(2005). 정부업무평가를 위한 성과지표개발방안. 정책분석평가학회 기획세미나 자료집.
- 이종원·장근영·김형주(2007). 국제기준 대비 청소년인권 실태조사 연구Ⅱ-청소년 인권실태 및 정책방안. 서울: 한국청소년정책연구원.
- 이창수·윤영철·김영옥(2005). 인권관련 정부통계 현황에 대한 실태조사. 서울: 새사회연대·국가인권위원회.
- 이혜원 외(2009). 아동·청소년정책 패러다임 전환. 한국아동복지학, 제28권. pp. 73-100.

- 조금주·최윤진·안승문·권재원·김윤나(2006). 중·고등학생 인권 상황 실태 조사. 서울: 국가청소년위원회.
- 주혜영·박원희(2006). 초등학교에서 장애아동 인권문제의 유형화. 특수교육학연구, 제41권 제2호. pp. 297-319.
- 천정웅·김정주·김영지·임지연(1998). 청소년정책 평가지표체계 연구-자치단체 청소년육성지수 개발연구(I). 서울: 한국청소년개발원.
- 최운선(2003). 국제아동권리협약에 근거한 중국아동복지관련법 분석. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 최윤진(2000). 아동의 권리와 청소년의 권리. 한국청소년학연구, 제7권 2호. pp. 277-300.
- 최창욱·박영균·김진호·임성택·전성민(2006). 국제기준 대비 한국 청소년의 인권수준 실태연구 -청소년인권지표 개발. 서울: 한국청소년개발원.
- 통계청(2005). 한국의 사회지표 2005.
- 통계청(2006). 한국의 사회지표 2006.
- 통계청(2007). 한국의 사회지표 2005.
- 통계청(2008). 한국의 사회지표 2006.
- 황성기(1997). 아동의 권리에 관한 제문제: 헌법적 관점에서의 고찰. 아동권리연구, 제1권 2호. pp. 65-82.
- 황옥경 외. 2006. 청소년 보호권 현황과 지표개발. 서울: 한국청소년개발원.
- Ben-Arieh B et al (2001) *Measuring and Monitoring Children' Well-Being*. Dordrecht, The Netherlands: Kluwer Academic Publishers.
- Ben-Arieh, A.(2008). The child Indicators Movement: Past, Present and Future, *Child Indicator Research*, Vol. 1 No. 1, pp. 3-16.
- Chapman, A.(2005). *Developing indicators for the rights to education*. Advancing science serving society.
- Chapman, A.(2005). *Development indicators for the rights to education*. Science and Human Rights Program Metagora Fourm, Paris.
- Child Rights Information Network(2008). *Ombudswork: Standing up for children's rights*. London: Author.
- <http://www.ombudsnat.org/resources/infoDetail.asp?ID=16834>(2008. 6. 23).
- Cole, B.(1995). *Youth and social policy*, London; UCL press.
- Crawford, P. I.(2001). *Child protection: project and program issues*. Social protection in Asia and the Pacific: Asian development Bank

- De Beco, G.(2008). Human rights indicators for assessing state compliance with international human rights, *Nordic Journal of International Law*, 77(1-2), pp. 23-49.
- Donnelly, J. & Howard, R. (1988). Assessing national human rights performance: A theoretical framework. *Human Rights Quarterly*, 10. pp. 214-248.
- Europe Union Agency for Fundamental Rights.(2009). *Developing indicators for the protection, respect and promotion of the rights of the child in the European Union*: Summary report.
- Gordon, D.(2006). *Child rights and child poverty in development countries*. Centre for international poverty research university of Bristol.
- Goran S, L.(2009). The rights of the child as legally protected interests. Jonkoping International business school.www.childjustice.org/docs/sund2005.pdf
- Gornitzka, C. P. and Winberg, S.(2008). *Independent human rights institutions for children?* Stockholm: Save the Children Sweden.
- Gruskin, S., & Ferguson, L.(2009). *Using indicators to determine the contribution of human rights to public health efforts*. Program on International Health and Human Rights, Harvard School of Public Health, Boston, MA, United States of America
- Hammarberg, T.(2006). *Ombudswork for children*: Outcome notes from Athens meeting, Athens: Commissioner for Human rights, Council of Europe.
- Hanafin S & Brooks A.M. (2005) *Report on the Development of a National Set of Child Well-being Indicators in Ireland*. Dublin:The National Children' Office.
- Hodgkin, Rachel-Newell, Peter(2002). *Implementation handbook for the Convention on the Rights of the Child*. fully revised edition. New York: UNICEF.
- Hodgson, D. (1994). The child's right to life, survival and development, *The International Journal of Children's Rights*, 2, pp. 369-394.
- Independent Human Rights Institutions for Children(2007). *Statement of independent human rights institutions for children*, Mid-term Review of the UN Special Session on Children New York: UNICEF.
- ISCA(International Save the Children Alliance).(1993). *UN Convention on the rights of the child*: International Save the Children Alliance Training Kit.
- Landman, D. T.(2007). Indicators for a human rights based approach to health.

- Background paper for the symposium: 'Health and Human Rights: Setting the Priorities', Hillsborowe Room, Malone House, Shaw's Bridge, Belfast, 18 April 2007.
- Lalitha, N.(2007). The legal rights of children. *Integral liberation*, 11(4).
- LeBlanc, L. J.(1995). *The convention on the rights of the child*: United nations lawmaking on human rights. Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Limber, S. P., & Flekkoy, M. G. (1995). The U.N. Convention on the Rights of the Child: Its relevance for social scientists. *Social Policy Report*, 9(2), pp. 1-15.
- Maassarani, T. F., Drakos, M. T. and Pajkowska, J.(2007). Extracting corporate responsibility a human rights impact Assessment. *Cornell International Law Journal*, 40, pp. 135-169.
- Merry, A. E.(2009). *Measuring the world: Indicators, human rights and global governance*. Prepared for presentation at the American Society of International Law, Panel on Indicators.
- Nowak, M. (2005). Article 6: The Right to Life, Survival and Development. In A.Alen, J. Vande Lanotte, E.Verhellen, F. Ang, E., Berghmans, & M Verheyde (Eds.). A commentary on the United Nation: Covention on the rights of the child. Boston, MA: Martinus Nijhoff Publishers.
- Parker, D., & Sepulveda, C.,(1995). Children's right to survival and healthy development, In J.R. Himes (ed.), *Implementing the Convention on the rights of the child: Resource Mobilization in low-income countries*, Boston, MA: Martinus Nijhoff Publishers.
- Rosga, A., & Satterthwaite, M. L.(2008). The trust in indicators: Measuring human rights. Center for human rights and global justice working paper Number, 20.
- Save the children.(2003). An introduction to child rights programming: An introductory workshop report.
- Stern, R.(2006). The child's right to participation - reality or rhetoric?, Unpublished doctoral dissertation, Uppsala University.
- Sano, H-O and Andersen, E. A.(2007). Human rights indicators at programme and project level - Guidelines for defining indicators, monitoring and evaluation. Copenhagen: The Danish Institute for Human Rights.

- The World Bank(2006). World development report 2007: Development and the next generation. Washington DC: The World Bank.
- UNDP (2000), Human Development Report, New York and Oxford, Oxford University Press
- UNDP.(2005). Using indicators for human rights accountability.
http://hdr.undp.org/en/media/hdr_2000_ch5.pdf
- UNICEF.(1991). Follow-up work to the world summit on children, New York: UNICEF.
- UNICEF (1998) Indicators for Global Monitoring of Child Rights. Division of Evaluation, Policy and Planning. New York: UNICEF.
- UNICEF.(2005). Tracking progress in child survival the 2005 report. Countdown to 2015 child survival. New York: UNICEF.
- UNICEF(2007). The state of the world's children 2002~2008. New York: UNICEF.
- UNICEF.(2006). Child protection information sheets. New York: UNICEF.
- United Nations(2000). Millennium development goals. New York: United Nations.
- United Nations(2004). World youth report 2003 - The global situation of young people. New York, NY: United Nations Department of Economic and Social Affairs.
- United Nations(2005). World youth report 2005 - Young people today, and in 2015. New York: United Nations publication.
- United Nations(2007). World youth report 2007 - Young people's transition to adulthood : progress and challenges. New York: United Nations publication.
- Van Bueren, G. (1998). The international law on the rights of the child. Boston, MA: Martinus Nijhoff Publishers.
- WHO.(2006). Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence.
- Wilson, E, F.(2005). An introduction into the use of human rights indicators for development programmes.
http://www.undg.org/archive_docs/6135-An_Introduction_into_the_Use_of_Human_Rights_Indicators_for_Development_Programmes.doc(인터넷 검색 2009. 8.1).
- Wiseberg, L.S., (1995) The Opening of a dialogue, *Health and Human Rights*, 1(2), pp. 121-124.

Youth at the United Nations(2005). Youth development indicators.

[http://www.un.org/esa/socdev/ unyin/youthindicators1.htm](http://www.un.org/esa/socdev/unyin/youthindicators1.htm)(2008. 7. 28).

연구에 도움을 주신 분들

◆ 자문·협력진 ◆

강현아 숙명여자대학교 아동복지학과 교수
길은배 한국체육대학교 사회체육학부 교수
김봉채 성균관대학교 법학과 교수
김신영 한양사이버대학교 실버산업학과 교수
김진호 한국방송통신대학교 교육학과 교수
김철홍 국가인권위원회 인권교육본부 학교교육팀 팀장
박창남 나사렛대학교 사회복지학과 교수
서문희 육아정책개발센터 연구위원
신현봉 보건복지가족부 아동청소년권리과 사무관
양돈규 중앙대학교 학생생활상담센터 교수
양동교 보건복지가족부 아동청소년권리과 과장
이명재 국가인권위원회 인권정책본부 인권연구팀장
이민희 평택대학교 청소년복지학과 교수
이양희 성균관대학교 아동학과 교수
이용교 광주대학교 사회복지학부 교수
이재연 숙명여자대학교 아동복지학 전공 교수
임영식 중앙대학교 청소년학과 교수
조아미 명지대학교 청소년지도학과 교수
최윤진 중앙대학교 청소년학과 교수
허종렬 서울교육대학교 사회과교육과 교수
홍경표 YMCA 총연맹 국장
황옥경 서울신학대학교 보육학과 교수

2009년 한국청소년정책연구원 간행물 안내

■ 기관고유과제

- 09-R01 한국 청소년 패널조사(KYPS) VII : 1-6차년도 조사개요 보고서/ 이경상·안선영
- 09-R01-1 한국 청소년 패널조사(KYPS) VII : 생활긴장과 청소년 비행과의 관계에 관한 연구 / 이경상·이순래
- 09-R01-2 한국 청소년 패널조사(KYPS) VII : 고등학교 졸업 후 진로유형에 영향을 미치는 요인 / 안선영·장원섭
- 09-R01-3 한국 청소년 패널조사(KYPS) VII : 아동·청소년패널조사 2010 기초연구 / 김지경·안선영·이계오·이미리·김성식·김명희·박일혁
- 09-R02 아동·청소년 정책평가모형 개발 연구 : 고객지향 평가모형을 중심으로 / 김형주·김영애·조선하
- 09-R03 비행청소년 멘토링 운영을 위한 다기관 협력체제 구축방안 연구 / 김지연·김성언
- 09-R03-1 비행청소년 멘토링 운영을 위한 다기관 협력체제 구축방안 연구 : 비행청소년 멘토링 운영지침 개발 / 김지연
- 09-R04 지역사회 아동·청소년인프라 활용방안 연구 : 학교와의 연계를 중심으로 / 최창욱·송병국·김혁진
- 09-R05 여성청소년의 인터넷성매매 실태와 대응방안 연구 / 성운숙·박병식
- 09-R06 아동청소년안전실태와 대응방안 연구 : 물리적 위해를 중심으로 / 김영한·최은실
- 09-R07 위기가정 아동·청소년의 문제와 복지지원방안 연구 : 빈곤한 한부모·조손가정 아동·청소년을 중심으로 / 이혜연·이용교·이향란
- 09-R08 청소년 가출 현황과 문제점 및 대책 연구 / 백혜정·방은령
- 09-R09 세대간 의식구조 비교를 통한 미래사회변동 전망II / 이종원·김영인
- 09-R10 아동·청소년 비만 실태 및 정책방안 연구 / 임희진·박형란
- 09-R11 청소년의 게임중독 예방을 위한 가족단위 여가프로그램 활성화 방안 / 이기봉·설수영·원형중·설민신
- 09-R12 한국 청소년 지표조사IV : 청소년 진로·직업 지표 / 최인재·김봉환·황매향·허은영
- 09-R12-1 한국 청소년 지표조사IV : 아동·청소년 활동·문화 지표 / 임지연·김정주·김신영·김민
- 09-R13 국제기준 대비 한국아동청소년 인권수준 연구IV : 생존·보호권 인권실태조사 / 모상현·김희진
- 09-R13-1 국제기준 대비 한국아동청소년 인권수준 연구IV : 생존·보호권 정량지표 / 모상현·천정웅·신승배·이중섭
- 09-R14 미래 한국사회 다문화 역량강화를 위한 아동·청소년 중장기 정책방안 연구 I / 양계민·조혜영·이수정
- 09-R15-1 조기유학청소년의 심리사회적 발달과 정책방안 연구 I : 귀국 청소년의 정체성에 대한 질적 연구 / 문경숙·윤철경·임재훈
- 09-R15-2 조기유학청소년의 심리사회적 발달과 정책방안 연구 I : 청소년 조기유학의 결과와 정책방안 / 윤철경·문경숙·송민경

- 09-R16 아동·청소년 역량개발을 위한 능동적 복지정책 추진방안 : 총괄보고서 / 황진구 · 김진호 · 임성택 · 주동범
- 09-R16-1 아동·청소년 역량개발을 위한 능동적 복지정책 추진방안 : 저소득가정 아동·청소년의 역량개발 / 문성호 · 임영식 · 문호영 · 김남정 · 한지연
- 09-R16-2 아동·청소년 역량개발을 위한 능동적 복지정책 추진방안 : 장애아동·청소년의 역량개발 / 박영균 · 김동일 · 김성희
- 09-R16-3 아동·청소년 역량개발을 위한 능동적 복지정책 추진방안 : 청소년기관 위탁 대안학교 청소년의 역량개발 / 이민희 · 강병로
- 09-R16-4 아동·청소년의 역량개발을 위한 능동적 복지정책 추진방안 연구 : 범죄청소년의 자립지원 방안 / 최순종 · 윤옥경 · 조남익
- 09-R17 글로벌 환경변화에 대비한 청소년인재개발전략에 관한 국제학술회의 / 이창호 · 오해섭

■ 협동연구과제

- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 **09-31-01** 장애아동·청소년의 삶의 질 향상을 위한 지원 방안 연구 I : 총괄보고서 / 박영균 · 박은혜 · 이상훈 · 최은영 · Elmar Lange (자체번호 09-R18)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 **09-31-02** 장애아동·청소년의 삶의 질 향상을 위한 지원 방안 연구 I : 장애아동·청소년 가족 지원방안 / 서정아 · 조홍식 · 김진우 (자체번호 09-R18-1)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 **09-31-03** 장애아동·청소년의 삶의 질 향상을 위한 지원 방안 연구 I : 교수·학습활동 지원정책 / 박재국 · 정대영 · 황순영 · 김영미 · 김혜리 (자체번호 09-R18-2)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 **09-31-04** 장애아동·청소년의 삶의 질 향상을 위한 지원 방안 연구 I : 장애아동·청소년의 심리사회, 정서, 신체적 발달 지원방안 / 현주 · 박현옥 · 이경숙 · 김민 (자체번호 09-R18-3)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 **09-31-05** 장애아동·청소년의 삶의 질 향상을 위한 지원 방안 연구 I : 문화예술·체육활동 지원방안 / 김종인 · 김원경 · 고정욱 · 오이표 (자체번호 09-R18-4)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 **09-31-06** 장애아동·청소년의 삶의 질 향상을 위한 지원 방안 연구 I : 재활복지서비스 제고방안 / 권선진 · 이근매 · 조용태 (자체번호 09-R18-5)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 **09-32-01** 청소년 생애핵심역량 개발 및 추진방안 연구 II : 총괄보고서 / 김기현 · 맹영임 · 장근영 · 구정화 · 강영배 · 조문흠 (자체번호 09-R19)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 **09-32-02** 청소년 생애핵심역량 개발 및 추진방안 연구 II : 지적 도구 활용 영역 / 최동선 · 김나라 · 김성남 (자체번호 09-R19-1)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 **09-32-03** 청소년 생애핵심역량 개발 및 추진방안 연구 II : 사회적 상호작용 영역 / 김태준 · 김남향 (자체번호 09-R19-2)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 **09-32-04** 청소년 생애핵심역량 개발 및 추진방안 연구 II : 자율적 행동 영역 / 김기현 · 맹영임 · 장근영 · 구정화 · 강영배 · 조문흠 (자체번호 09-R19-3)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 **09-32-05** 청소년 생애핵심역량 개발 및 추진방안 연구 II : 사고력 영역 / 조아미 · 김정희 · 설현수 · 정재천 (자체번호 09-R19-4)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 **09-32-06** 청소년 생애핵심역량 개발 및 추진방안 연구 II : 총괄보고서 부록 / 김기현 · 맹영임 · 장근영 · 구정화 · 강영배 · 조문흠 (자체번호 09-R19-5)

■ 수시과제

- 09-R20 경제 위기에서 빈곤 아동·청소년의 생활실태 / 모상현·김영지·김희진·정익중
- 09-R21 한국 청소년정책 20년사 : 한국 청소년정책의 성과와 전망 / 김광웅·이종원·천정웅·이용교·길은배·전명기·정효진
- 09-R22 청소년지도 전문인력 국가자격검정 제도 개선에 관한 연구 / 한상철·서정아·길은배·김진호·김혜원·문성호·박철웅·방은령·송민경·송병국·오승근·유진이·조아미
- 09-R23 아동청소년 국가기초통계생성을 위한 기초 연구 / 김기현·홍세희·설현수·유성렬·정익중
- 09-R24 청소년쉼터 운영 모형개발을 위한 연구 / 백혜정·정익중·박현선·천창암·박현동
- 09-R25 녹색성장정책에 대한 청소년의 인지도 조사 / 김승경·김지경·성윤숙
- 09-R26 한·중·일 고교생의 학습환경 및 학업태도에 관한 국제비교조사 / 김진숙·임희진·김현철 (2010년 발간)
- 09-R27 서머타임제 시행에 따른 아동·청소년 생활시간 연구 / 김희진·진미정 (2010년 발간)
- 09-R28 교육봉사를 통한 저소득층 아동·청소년 정책 시범연구 / 모상현·김성희·박영숙·이명균 (2010년 발간)

■ 용역과제

- 09-R29 2009 취약위기 아동청소년 보호자립 실태조사 / 이경상·임희진·안선영·김지연·강현철·김광혁·김기남·박창남
- 09-R30 2009 소외계층 아동·청소년 문화예술교육 지원사업 만족도조사 / 백혜정
- 09-R31 2009년 아동보호전문기관 평가 결과보고서 / 김영지·성윤숙
- 09-R32 2009 청소년 방과 후 아카데미 효과·만족도 조사연구 / 양계민·조혜영
- 09-R33 청소년 양성평등 의식조사 / 장근영·이종원
- 09-R34 대중매체를 통한 다문화사회 시민교육 활성화 방안 / 이창호
- 09-R35 청소년수련활동인증제도 중장기발전방안 연구 / 오해섭·박진규·박정배
- 09-R36 2009년 지역아동센터 평가편람 개발연구 / 황진구·김미숙
- 09-R37 아동청소년의 생활패턴에 관한 국제비교연구 / 김기현·안선영·장상수·김미란·최동선
- 09-R38 통합 아동·청소년정책 추진전략연구 / 윤철경·박영균·성윤숙·문경숙·국립중앙청소년수련원 등 30개 기관
- 09-R39 형사조정실무가 교육 및 훈련프로그램 개발 / 최창욱·박수선
- 09-R40 2009 아동·청소년백서 / 김기현·김지경·임희진
- 09-R41 열린장학금 효과성 및 발전방안 연구 / 최창욱·이기봉·최인재
- 09-R42 청소년관련학과 현장실습 교육과정 표준 매뉴얼 개발 / 맹영임·전명기
- 09-R43 2009 서울시 청소년 문화·수련활동 프로그램 운영평가 / 임지연·김형주 (2010년 발간)
- 09-R44 시립청소년수련관 운영체계 효율적 개선 방안 연구 / 김영한·이혜연·서정아·홍연균·유진이·김영호·김광남·황성수(2010년 발간)
- 09-R45 청소년 사이버멘토링 효과성 연구 / 조혜영·양계민 (2010년 발간)
- 09-R46 공공-민간협력 비행청소년 멘토링 시범사업 / 김지연 (2010년 발간)

■ 세미나 및 워크숍 자료집

- 09-s01 지역아동청소년권리센터 시범사업지원단 4차 워크숍 (1/21)
- 09-s02 경제위기가 아동과 청소년에게 주는 고통 (2/27)
- 09-s03 청소년 지도 인력의 전문성 강화 방안 (3/12)
- 09-s04 아동·청소년 권리지표 및 지수개발을 위한 워크숍 (4/11)
- 09-s05 녹색성장 강화와 글로벌 인재개발 전략 (4/16)
- 09-s06 독일의 장애아동·청소년 지원 정책 (5/25)
- 09-s07 글로벌 환경변화에 대비한 청소년 인재개발전략 (6/25)
- 09-s08 2009년 한국청소년패널 콜로키움 자료집 (7/8)
- 09-s09 비행청소년 멘토링 운영지침 및 운영체계 개발 (6/26)
- 09-s10 한국의 다문화주의와 아시아인 아메리칸의 인종적 경험 (7/14)
- 09-s11 2009 서울시 청소년활동 프로그램 평가위원 워크숍 (7/20)
- 09-s12 아동청소년조기 유학 적응과 글로벌 역량개발 (7/21)
- 09-s13 아동청소년 생활 패턴과 역량강화 세미나 (7/22)
- 09-s14 선진국의 장애아동·청소년 지원정책 국제세미나 (8/28)
- 09-s15 2009년 한국청소년 패널 데이터 분석 방법론세미나 자료집 (8/26)
- 09-s16 다문화 청소년 역량강화 프로그램 개발을 위한 국제 심포지엄 (8/25)
- 09-s17 청소년의 게임중독 예방을 위한 가족단위 여가프로그램 활성화 방안 워크숍 (9/18)
- 09-s18 형사화해 조종실무가(조정위원)연수 자료집 (10/7)
- 09-s19 아동·청소년 활동문화 현황 과제 (10/15)
- 09-s20 한·일 청소년 연구포럼: 노동·교육 그리고 가족에 대한 한일 비교 (10/27)
- 09-s21 아동·청소년 인권실태 현황과 정책방향성 제고를 위한 전문가 워크숍 (10/29)
- 09-s22 한국 청소년 진로·직업 실태 및 향후 전망과 정책적 과제 (11/6)
- 09-s23 여성 청소년의 인터넷 성매매 방지를 위한 정책 방안 (11/10)
- 09-s24 2009년 한국청소년패널 제2차 콜로키움 자료집 (11/18)
- 09-s25 청소년 관련학과 현장실습 매뉴얼(안) 개발 및 효율성 제고 방안 (11/18)
- 09-s26 청소년 가출 예방 및 지원방향과 과제 (11/19)
- 09-s27 제6회 한국청소년패널 학술 대회 (11/27)
- 09-s28 2009년 한국청소년패널 제3차 콜로키움 자료집 (11/22)

■ 학술지

- 「한국청소년연구」 제20권 제1호(통권 제52호)
- 「한국청소년연구」 제20권 제2호(통권 제53호)
- 「한국청소년연구」 제20권 제3호(통권 제54호)

■ 청소년지도총서

- 청소년지도총서① 「청소년정책론」, 교육과학사
청소년지도총서② 「청소년수련활동론」, 교육과학사
청소년지도총서③ 「청소년지도방법론」, 교육과학사
청소년지도총서④ 「청소년문제론」, 교육과학사
청소년지도총서⑤ 「청소년교류론」, 교육과학사
청소년지도총서⑥ 「청소년환경론」, 교육과학사
청소년지도총서⑦ 「청소년심리학」, 교육과학사
청소년지도총서⑧ 「청소년인권론」, 교육과학사
청소년지도총서⑨ 「청소년상담론」, 교육과학사
청소년지도총서⑩ 「청소년복지론」, 교육과학사
청소년지도총서⑪ 「청소년문화론」, 교육과학사
청소년지도총서⑫ 「청소년 프로그램개발 및 평가론」, 교육과학사
청소년지도총서⑬ 「청소년 자원봉사 및 동아리활동론」, 교육과학사
청소년지도총서⑭ 「청소년기관운영론」, 교육과학사
청소년지도총서⑮ 「청소년육성제도론」, 교육과학사
청소년지도총서 「청소년학 연구방법론」, 교육과학사
청소년지도총서 「청소년학 개론」, 교육과학사

■ 한국청소년정책연구원 문고

- 한국청소년정책연구원 문고 01 「좋은교사와 제자의 만남」, 교육과학사
한국청소년정책연구원 문고 02 「행복한 십대 만들기 10가지」, 교육과학사
한국청소년정책연구원 문고 03 「집나간 아이들 - 독일 청소년 중심」, 교육과학사
한국청소년정책연구원 문고 04 「청소년학 용어집」, 교육과학사

■ 기타 발간물

한국청소년정책연구원 기타 발간물 01 「자녀의 성공을 위해 부모가 함께 읽어야 할 73가지 이야기」, 다솔
NYPI YOUTH REPORT 창간호 : 경제위기와 빈곤 (4월)

NYPI YOUTH REPORT 2호 : 다문화와 탈북청소년 (6월)

NYPI YOUTH REPORT 3호 : 글로벌 환경변화 청소년 (8월)

NYPI YOUTH REPORT 4호 : 글로벌 인재와 청소년 (10월)

NYPI YOUTH REPORT 5호 : 청소년 인권 (11월)

NYPI YOUTH REPORT 6호 : 청소년들의 정보이용 현황 (12월)

연구보고 09-R13-1

국제기준 대비 한국 아동·청소년의 인권수준 연구 IV
- 생존권·보호권 정량지표 -

인 쇄 2009년 12월 28일

발 행 2009년 12월 30일

발행처 **한국청소년정책연구원**

서울특별시 서초구 태봉로 114

발행인 이 명 숙

등 록 1993. 10. 23 제 21-500호

인쇄처 (주)경성 전화 (02)503-3223

사전 승인없이 보고서 내용의 무단전재·복제를 금함.

구독문의 : (02) 2188-8877(연구기획팀)

ISBN 978-89-7816-826-7

ISBN 978-89-7816-824-3(세트)