

[목차]

I.이론적 배경

1. 빈곤 아동의 개념
2. 빈곤의 원인
3. 빈곤 아동의 현황
4. 빈곤 아동 문제
5. 빈곤 아동을 위한 복지서비스 현황

II.위스타트

1. We Start 사업
2. 기관방문 - 중탑지역아동센터

I. 이론적 배경

1. 빈곤아동 개념

1) 빈곤의 개념

일반적으로 빈곤이란 기본적 욕구 충족을 위해 재화와 서비스를 사용할 수 있는 능력이 부족하거나 결여되어 있는 상태를 볼 수 있다. 따라서 빈곤은 경제적 측면에서의 결핍이나 부족 뿐만 아니라 사회문화적 차원에서의 결핍이나 부족, 박탈이나 불평등 까지 매우 다양하게 정의내릴 수 있다. 여기에서 궁핍으로서의 빈곤은 절대적 빈곤과 동일한 의미이며, 불평등으로서의 빈곤은 상대적 빈곤과 관련된 개념이라 이해할 수 있다.

(1) 절대적 빈곤

절대적 빈곤(absolutepoverty)이란 인간이 살아가는 데 절대적으로 필요한 최소한의 자원을 충족시키지 못하는 상태를 의미하는 것으로 수치나지수로 계량화하여 측정된다. 다시 말해 개인 및 가족이 최저한도의 건강하고 문화적인 생활을 유지하는데 필요한 의·식·주 및 기타 생활상 필요한 자원이 결핍되어 인간유기체의 인간다운 생존이 위협받는 상태를 절대적 빈곤으로 정의할 수 있다.(곽준석,1998:4)

절대적 빈곤의 관점에서 빈곤은 인간이 삶을 영위하는 데 필요한 “절대적 욕구”를 해결하지 못하는 상태로 보고 빈곤선은 이러한 욕구를 해결하는데 소요되는 비용을 고려하여 결정된다. 절대적 빈곤의 측정방법에는 최저생계비 방식과 엔겔방식이 있다. 최저생계비 방식은 의·식·주의 기본적인 욕구를 해결하는 데 드는 비용을 계산하는 방법이며, 엔겔방식은 음식비가 소득에서 차지하는 일정한 비율을 빈곤선으로 산정하는 방법이다. 절대적 빈곤선의 경우 무엇보다 다른 기본적 욕구항목을 결정할 필요가 없어 비교적 단순하게 결정할 수 있고, 인간의 절대적 욕구 충족을 기준으로 빈곤을 정의한다는 점, 빈곤선을 설정함으로써 공식적인 빈민 산출이 가능하다는 점에서 장점을 지닌다. 하지만 가계소득의 1/3을 음식비로 지출한다는 추정은 오늘날에는 적합하지 않으며, 빈곤선은 단지 현금소득만 포함하고 의료보호 등과 같은 현물소득은 포함되지 않는다는 점, 지역에 따른 생활비 차이를 고려하지 않는다는 점, 사회구성원의 전반적인 생활수준을 고려하지 않는 개념이라는 점 등에서 한계를 지닌다.

(2) 상대적 빈곤

상대적 빈곤(relativepoverty)이란 불평등으로서의 빈곤을 의미하는 것으로 상대적 궁핍과 관련된 개념이다.(김기태 외,2004:361) 상대적 빈곤은 특정 사회의 전반적인 생활수준을 고려한 상대적 박탈감과 불평등의 개념으로 특정 사회 구성원 대다수가 누리는 생활수준에 못 미치는 수준이기 때문에 특정 사회의 관습과 생활수준에 따라 차이를 보인다. 이에 따라 다른 사람들과 비교해 상대적으로 적게 가지고 있는 상태를 의미하는 상대적 빈곤은 개인의 상황을 사회의 평균소득수준 또는 표준생활수준과 비교하여 규정된다. 상대적 빈곤개념을

측정하는 방법으로는 평균 또는 중위소득의 비율로상대적 빈곤을 규정하는 방법,소득분배상의 일정비율에 해당하는 사람들을 빈곤자로 규정하는 방법, Townsend의 측정도구를 이용한 빈곤 측정방법 등이 있다. Townsend(1974)는 빈곤은 상대적 박탈이라는 개념의 관점에 의해서만이 객관적으로 정의될 수 있다고 주장하면서 주관적이라기보다는 객관적인 것으로 이해되어야 한다고 주장한 바 있다.(Townsend,1974:25-26) 그에 의하면 어떤 사람이 그가 거주하는 지역사회의 통상적인 생활양태를 누리지 못하면 빈곤한 것으로 간주한다. 그러한 생활양태를 측정하기 위하여 60개의 지표를 만들고,어떤 사람이 이러한 지표들 가운데 어떤 하나를 결핍하면 일정한 박탈점수(Deprivation IndexScore)를 주어 총체적 박탈점수를 계산한 후 이 점수를 소득수준과 비교해서 일정한 소득수준 이하에서 이러한 박탈점수가 급격히 떨어지면 그 수준을 빈곤선으로 결정한다. 빈곤을 상대적 빈곤의 관점에서 규정할 경우 특정 사회의 전반적인 생활수준을 고려할 수 있으며, 물질적인 것뿐만 아니라 비물질적인 측면에서도 적용가능한 개념이라는 측면에서 유용성을 지닌다. 하지만 구체적인빈곤선을 결정하기 어려우며, 현실적으로 소득에 상관없이 개인들의 취향과 선호에 따라 행동하는 생활양태가 많기 때문에 일반적인 생활양태를 측정하는 지표를 구성하기 어렵다는 측면에서 한계를 지니는 개념으로 평가할 수 있다(이두호 외,1991:55).

2)아동의 개념

아동복지의 대상은 전체 아동이라 할 수 있다.하지만 아동에 대한 명확한 개념규정은 어려운데, 이는 아동의 범위를 규정하고 있는 실정법마다 상이한 규정을 하고 있기 때문이다. 일반적으로 아동은 성인과 대비되는 개념으로, 여기에는 유아, 어린이, 소년, 연소자, 미성년자, 청소년, 자녀의 개념이 모두 포함된 대상이다. 국제법(예: UN의 아동권리에 관한 국제협약, Convention on the Rights of the Child : CRC)에서는 아동을 18세 미만으로 명확하게 규정하고 있다. 반면 국내법에서는 법에 따라 아동의 명칭 및 연령범위에 있어 현격한 차이를 보이고 있다. 민법에서는 20세 미만을 미성년이라 규정하고 있고, 형법에서는 14세로 규정하고 있다. 근로기준법에서는 13세 이하를 연소자, 20세 미만을 청소년이라고 규정하고 있다. 또한 청소년기본법에서는 9세 이상 24세 이하의 자로 규정하고 있다. 국민기초생활보장법과 아동복지법에서는 18세 미만을 아동으로 규정하고 있다.

3) 빈곤아동의 개념

빈곤아동은 빈곤한 가정의 만 18세 미만의 아동을 일컫는다. 빈곤아동은 경제적 어려움과 부모의 사망, 유기, 방임 등으로 충분한 부양을 받지 못하는 사회적으로 보호가 필요한 보호아동을 의미한다. 현재 소년소녀가장세대, 저소득 한부모 가정의 아동과 법적 지원체에서 벗어나 차상위계층에 속하는 결손·결식가정의 아동들이 빈곤아동에 포함될 수 있다.

우리나라에서 빈곤은 절대적 빈곤의 개념을 적용하여 최저생계비에 의해 계층 되므로, 빈곤아동은 일단 국민기초생활보장 수급가정의 아동으로 정의할 수 있다.

2. 빈곤의 원인

1)기능주의적 관점

기능주의적 관점은 빈곤의 원인을 개인적 결함에서 찾아보려는 견해이다. 가구주의 사망, 질병, 불구,노령,저교육수준,부작용 등을 빈곤의 요인으로 본다. 빈곤이 사회문제로 되는 것도 사회체계의 기능에 기여하기 때문에 존재하는 것으로 빈곤층이 사회에 적응하지 못하고 적절한 기능을 수행하지 못함으로 인해 발생하는 이탈행위의 한 형태로 본다.

2)갈등주의적 관점

갈등주의적 관점은 한 집단이 사회내의 다른 집단들에 비해 더 적은 경제적 자원을 가질 때 빈곤이 존재한다고 본다.이 관점은 재산, 지식, 자원, 기회 등의 무소유와 종속상태 즉 사회적 불평등의 관점에서 빈곤의 원인을 파악하고 있다.

3)낙인주의적 관점

낙인주의적 관점에 의하면 빈곤의 원인은 개인적 요인 즉, 동기의 결여, 낮은 열망수준,무절제,게으름,의타심,과다한 출산, 부적응과같은 개인의 결함과 책임을 강조한다. 따라서 낙인주의적 관점에서는 단지 경제적 박탈의 문제가 아니라 인격체의 자아개념과 관련됨을 강조한다.

빈곤의 원인은 다양한 관점과 이론에 의해 접근이해될 수 있다. 하지만 앞에서 고찰한 기능주의적 관점, 갈등주의적 관점, 낙인주의적관점의 경우 성인들을 대상으로 한 이론이다. 특히 낙인주의적 관점의 경우 빈곤아동에게 그대로 적용시키기에는 한계가 있을 것으로 판단된다.한편 가구주의 사망, 질병, 저교육 수준 등을 빈곤의 원인으로 파악하고 있는 기능주의적 관점은 아동의 빈곤원인을 접근이해하는 데 유용하다고 판단된다. 요컨대 기능주의적 관점에 의하면 아동의 빈곤 역시 일종의사회문제로 사회체계의 기능적 결함에 기인하는 현상으로 이해될 수 있으며,빈곤아동이 사회에 적응하지 못하고 적절한 기능을 수행하지 못함으로 인해 발생하는 문제로 접근될 수 있다.

3. 빈곤아동의 현황

보건복지부에서 발표한 자료에 의하면 우리나라 최저 생계비는 전물량 방식을 사용하여 2002년 989,719원에서 2003년에는1,010,411원(4인가족 기준)으로 2002년도 대비 3.0%증가하였다. 따라서 2003년 국민기초생활보장 수급자의 선정기준으로서 4인가구 기준시 최저 생계비 1,010,411원이하의 소득자는 기초생활보장급여를 신청할 수 있는 것이다. 또한 기초생활보장 현금 급여기준은 소득이 전혀 없는 자에게 현금으로 지급하는 생계비 등의 최고 지급기준으로서 개별가구는 현금 급여기준에서 해당가구의 소득을 차감한 금액을 매월 생계비 및 주거비로 현금으로 지급받게 된다. 2003년 현금 급여기준 역시 2002년도 대비 3.0%인상하여 지급하도록 되어 있다.

한편 최저 생계비를 근거로 빈곤율을 추정해 볼 수 있는데 빈곤가구율의 추정에 관한 연구

에서 우리나라 도시 전가구의 빈곤율은 1998년·1999년도의 경우 20% 내외이고 소득자료를 근거로 한 근로자가구의 빈곤율도 7~11% 전도인 것으로 나타났다. 즉 우리나라 근로자가구 중에서 빈곤한 가구가 7~11%이고 도시지역에 거주하는 근로자가구를 포함한 가구수에서 빈곤한 가구의 비율은 20%가량 된다는 것이다. (홍금자,2000)2001년 6월 국민 기초생활보장 수급대상자는 약 1,503% 천명정도이며 대상연령 구분에 있어서 18세 미만(25%)65세 이상(24%) 41~50(15%) 순으로 보장 받는 것으로 나타났다.

기초생활보장 급여수준의 현황을 보면, 자활특례자에 대한 의료·교육급여를 실시하고 있는데 2001년 8월 현재 자활특례자로 3,201가구의 4,404명을 선정보·호하고 있다. (보건복지부,2001d)또한 기초보장수급자에서 포괄하지 못하고 있는 사각지대를 해소하기 위해 주민등록말소자의 경우 2001년 5월 현재 867명을 수급권자로 선정하였고 2001년8월부터는 주민등록말소자를 대상으로 한 기초생활보장번호호제를 부여하는 내용의 사회취약계층 특별보호 대책을 시행하고 있다.

빈곤아동의 현황을 파악하는 것은 빈곤 및 소득에 대한 개념 정의, 빈곤의 분석 단위 등에 따라 차이가 있다. 여기에서는 류연규와 최현수(2003)의 연구에 따라 우리나라 중위 소득의 50% 이하를 측정하는 상대적 빈곤의 개념으로 현황을 보고자 하며, 아동의 빈곤율, 가족 구조에 따른 아동의 빈곤율을 살펴보고자 한다.

1) 아동의 빈곤율

빈곤가정에서 생활하는 아동의 규모는 2002년 전체 아동의 10% 정도로 IMF 경제 위기 이후 급격히 높아졌으며, 경제 위기에서 벗어난 이후에도 여전히 10% 전후를 유지하고 있다(류연규 · 최현수, 2003).

빈곤아동의 수를 추정하기 위해 19세 미만 아동 수를 대비해 보면(보건복지부 통계정보시스템, 2004), 1997년 IMF 경제 위기 대 빈곤아동의 수가 156만 6천 명으로 그 수가 가장 많았다가 2002년에는 134만 6천여 명으로 줄었으나, 아동의 수가 절대적으로 감소되고 있는 추세인 우리나라 상황에서 상대적 빈곤 상태에 있는 아동의 수는 여전히 적지 않은 수입을 알 수 있다(표 12-1).

<표 1-1> IMF 전후 아동빈곤율
(단위 : % 천명)

연 도	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
아동빈곤율	9.4	9.1	11.0	10.6	9.6	9.8	9.8
실질 GDP 성장률	7.0	4.7	-6.7	9.5	8.5	3.8	7.0
19세 미만 아동 수	14,352	14,292	14,236	14,156	14,034	13,884	13,733
빈곤아동 수	1,349	1,301	1,566	1,501	1,347	1,361	1,346

출처 : 류연규 · 최현수 2003 : 청와대 빈부격차 · 차별시정위원회. 2004 : 보건복지부통계정보시스템.

특히 1998년 경제 위기에 비해 실질 GDP 성장률은 회복 추세에 있는 반면 빈곤아동의 비

율은 크게 줄지 않고 있어, 아동이 있는 가구들은 근로 활동에 참여하고 있음에도 불구하고 빈곤에 머무르는 근로빈곤층에 포함되는 경향성이 높은 것으로 설명된다.

2) 가족 구조에 따른 아동의 빈곤율

(1) 한부모 가정 아동

아동빈곤 관련 선행 연구에서도 가족 구조에 따라 아동의 빈곤율에 차이가 있음을 밝히고 있다. 특히 한부모가정의 아동빈곤율이 양부모가정의 아동빈곤율보다 훨씬 높은 것으로 나타나고 있다. 류연규와 최현수(2003 : 155- 156)에 따르면, 양부모가구의 아동빈곤율은 1998년 이후 2002년까지 10.1%에서 8.1%로 2% 감소한 반면, 편부모가구의 아동빈곤율은 1998년 24.8%로 매우 높은 수준이고 2000년 16.5%로 감소했다가 2002년 다시 27%로 증가한 것으로 나타났다.

<표 1-2> 한부모가정 아동빈곤율

		(단위 : %)				
연 도	1998	1999	2000	2001	2002	
전체 가구 아동빈곤율	10.8	10.1	9.7	9.7	9.8	
한부모가구 아동빈곤율	24.3	25.1	16.7	23.1	27.7	

출처 : 류연규 · 최현수, 2003.

이러한 경향은 한부모가정의 빈곤화를 보여주는 것으로 전체 가구의 아동빈곤율보다 3배 정도 높은 빈곤율을 나타내고 있으며, 특히 전체 가구의 아동빈곤율은 IMF 경제 위기 이후 미미하게 감소하고 있으나, 한부모가정의 아동빈곤율은 감소하였다가 2000년 이후 다시 크게 증가하고 있음을 알 수 있다(표 1-2).

한부모가족 중 80% 가까이가 여성가구주 가족으로 1995년 9.7%에서 2000년 11.6%로 비율이 늘어나고 있다. 이러한 여성들은 대부분 빈곤, 자녀양육 및 교육의 어려움을 겪고 있다. 저소득 한부모가구는 전체의 7% 정도에 해당된다.

한부모가구가 된 원인은 이혼(43.7%), 배우자 사망(43.4%), 배우자 가출 및 유기(5.4%), 미혼모(4.7%), 기타(2.9%) 순이다

(2) 소년소녀가정 아동

IMF경제 이후 어려운 경제·사회적 환경으로 인한 가족해체 현상이 증가함에 따라 소년소녀가정도 증가하고 있다. 1985년 정부가 ‘소년소녀가장보호사업’을 실시할 당시 4,901세대 11,125명의 소년소녀가정은 1995년에 8,107세대 15,118명, 2007년 말 현재 1,630세대 2,501명이다. 이러한 변화는 2000년부터 소년소녀가정세대를 가정위탁함으로써 수치적으로

는 급격히 감소한 것이라 할 수 있다. 그러나 이 전까지 조부모 및 친인척에 의해 보호되던 '소년소녀가정'아동들이 가정위탁보호 대상자로 편입되고 있기 때문에 2006년 기준으로 볼 EO 소년소녀가정 2,086세대 3,271명에 2006년 가정위탁아동 10,253세대 14,465명을 포함한 소년소녀가정세대가 감소하고 있다고는 볼 수 없는 현실이다.

<표 1-3>

(단위:세대, 명)

구분	1985	1990	1995	2000	2001	2005	2006	2007
세대 수	4,901	6,696	8,104	6,229	5,248	2,755	2,086	1,630
세대원 수	11,125	13,778	15,118	9,579	8,060	4,332	3,271	2,501

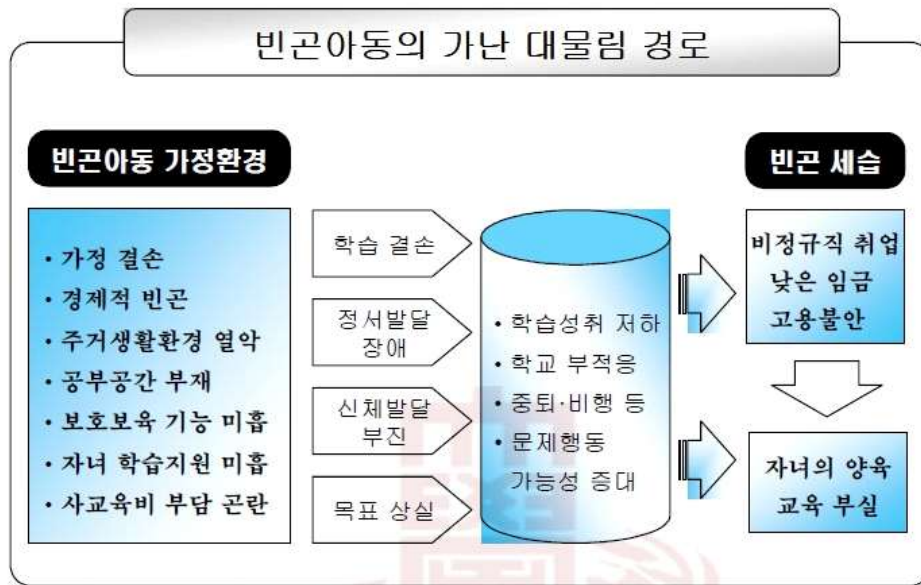
출처 : 보건복지가족부(2007)

소년소녀가정이 겪는 가장 큰 문제는 생계유지의 문제이다. 선행연구에 의하면 소년소녀가정의 가장 큰 어려움이 경제적 빈곤이며, 이러한 경제적 빈곤의 원인은 가정 내 근로 능력자가 없기 때문이다. 따라서 이들이 성장하기 위해서는 공공부조나 민간의 지원에 의존할 수밖에 없다.

이들은 부모로부터 보호를 받아야 할 나이에 가정을 책임져야 하는 경제적 어려움 뿐만 아니라 자신의 일을 스스로 결정해야 한다는 점에서 심리·정서적 어려움을 겪고 있다. 그리고 이들은 스스로 집안일을 수행해야 하기 때문에 학업수행에도 어려움을 겪고 있으며, 주거문제, 관계망 축소, 취업 및 자립문제 등에 있어서도 어려움을 겪고 있다. 이렇듯 이들이 겪는 문제는 경제적 빈곤을 넘어서 생활 전반에 발생되고 있으며, 이러한 문제들은 성격 형성과 태도 형성 등에도 부정적 영향을 미치고 있다.

4. 빈곤 아동의 문제

빈곤이 아동에게 미치는 영향은 전반적인 발달 영역에 걸쳐 나타난다. 빈곤은 아동이 정상적인 발달과업을 성취하는데 장애를 가져올 뿐만 아니라, 그 장애들이 누적되어 성인이 되어서까지 부정적인 영향을 미친다. 이러한 문제들은 아동의 기본권 침해, 미래의 성장 잠재력 훼손, 가난의 대물림, 빈곤세습으로 인한 사회통합 저해 등으로 요약할 수 있다.



자료: 빈부격차·차별시정위원회(2004)

1) 빈곤아동의 개별적 문제

(1) 신체적 건강

빈곤가족 아동의 건강상태는 비빈곤가족 아동에 비해 전반적으로 낮게 나타난다. 질병이나 사고에 의한 부상 등에 적절한 시기의 의료 혜택을 수혜 받지 못하기 때문이다. 그리고 빈

곤아동을 위한 급식 환경이 열악하여 식사량과 횟수가 불규칙하고, 발달 시기에 적절한 영양 상태를 유지 할 수 없어 일반 아동들에 비해 신체적 성장이 더디다.

출생 시부터 빈곤아동은 신체적 건강에서 부정적 결과를 보이고 있으며 발달 과정에서도 지속적으로 낮은 성취를 보이고 있다.

Brooks - Gunn과 Duncan의 연구 (1997)에 따르면, 빈곤아동은 일방 아동(비빈곤아동)에 비해 유아사망률이 1.7배 높고, 미숙아 출생률이 1.7배 높으며 병원입원률이 2배 높은 것으로 나타나고 있다.

우리나라 초등학교 4~6학년의 빈곤아동과 비빈곤아동을 비교한 최선희 연구(2003)에서도, 빈곤아동의 평균 키가 비빈곤 아동의 평균 키보다 1cm 이상 적으며, 체중도 1kg 이상 차이가 있어 전체적으로 빈곤아동이 비빈곤 아동에 비해 아동 발육 상태가 안 좋은 것으로 나

타났다. 또한 지난 6개월간 심한 질병 경험 여부에서도 비빈곤 아동의 질병 발생률이 28%인 데 반해 빈곤아동은 39%를 나타내 빈곤아동의 건강 상태가 더 안 좋은 것으로 나타났다.

(2) 인지능력

정보처리 이론(social information-processing theory)에 따르면, 아동의 반사회적 행동은 특정 상황에서 일탈적인 해결책을 피하고 사회적으로 적절한 해결책을 찾아내는 것을 어렵게 하는 인지능력의 결핍 때문에 일어난다(Dodge, 1991, 1993).

빈곤가족에서 성장하는 아동들은 이러한 인지능력을 계발할 수 있도록 지원하는 자원이나 기회획득의 가능성이 낮기 때문에 인지적으로 자극받을 수 있는 환경에서 성장할 확률이 낮아진다. 따라서 빈곤은 인지능력의 부족이나 학업성취의 실패를 가져오기 때문에 정보처리의 모든 단계에서 문제를 가져오게 된다. 인지능력이 계발되면 특정 갈등상황에서 여러 가지 해결책들을 생각해내고, 그중 사회적으로 바람직한 해결책을 선택할 수 있다.

(3) 학업성취

빈곤가정에서는 아동에게 독립적인 공부방 등 적절한 학습공간을 제공하거나 학업에 필요한 물품이나 자료제공을 하지 못하여 학업성취를 저해한다(이승양, 1982). 빈곤 혹은 부모의 낮은 교육수준은 부모들의 자녀양육 방식 및 교육 태도에 영향을 주고, 아동의 학업 성취 및 자아존중감에 영향을 준다(이주리, 1994).

부정적인 부모-자녀 관계는 학업성취에 부정적인 영향을 미친다. 부모의 가혹한 대우나 거부적인 훈육은 자녀의 자기가치를 훼손하고 자기능력에 대한 신뢰감을 손상시킨다. 자기신뢰를 상실한 아동은 자신의 학구적 노력이 미래에 결실을 맺을 것이라는 확신이 없기 때문에 학업성취에 있어 방해로 받는다. 부모의 자녀에 대한 일반적 태도가 비지지적이고 적대적인 상태에서는 자녀 학업에 대한 격려와 관여도가 감소하게 된다. 이러한 갈등적인 부모의 태도와 비일관적인 양육방식의 경험은, 청소년기에 필수적인 자기 통제력과 자신감을 떨어뜨리며 결국 낮은 학업성취로 이어진다.

빈곤지역의 학교는 중산층 지역에 비하여 교육예산이 적기 때문에 학습기자재가 부족하고 교사의 질도 낮으며 교육자체가 부실한 경우가 많다. 이러한 요인들은 빈곤층 자녀들이 학업성취도가 낮을 것이라는 자성예언으로 작용하여 그들의 학업 실패를 자초하는 것이다.

빈곤아동들은 비빈곤아동에 비해 상대적으로 자원이 부족하기 때문에 인지 능력일 떨어지고 학업성취가 낮으며 학년유급 및 학교중퇴가 높아 전반적으로 학교 적응이 떨어지는 것으로 보고되고 있다. 빈곤아동들도 학교환경에서 상대적으로 더 높은 디스트레스를 경험하고 학교로부터의 지지가 낮다고 인식하는 것으로 나타난다(Eamon, 2001).

미국의 조사에서는 학년 유급 및 학교중퇴 문제에 있어 빈곤아동이 비빈곤아동에 비해 2배가량 높으며, 학습장애 비율도 1.4배 높은 것으로 나타났다(Duncan & Brooks - Gunn, 2000). 최선희 연구(2003)에서도 빈곤아동의 학업 적응 점수가 66점이며 비빈곤아동은 72점으로 빈곤아동이 비빈곤아동에 비해 학업 적응력이 낮은 것으로 나타났다. 특히 가족 구조에 따른 학교적응력을 살펴본 결과, 양부모가족 아동, 소년소녀가정 아동, 친척가족 아동, 한부모가정 아동, 조부모가족 아동 순으로 나타나 양부모가족의 아동이 가장 높고 조부모가족의 아동이 가장 낮은 것으로 나타났다.

(4) 정서 및 행동 문제

빈곤아동들은 비빈곤아동에 비해 우울 및 충동성, 행동 문제 등을 더 많이 경험하는 것으로 나타난다. 미국의 조사에서는 빈곤아동은 비빈곤아동에 비해 정서 및 행동 문제의 발생률이 1.3배 높은 것으로 나타났다. 그리고 청소년 임신이 3.1배 높은 것으로 밝혀졌다 (Duncan & Brooks - Gunn, 200).

최선희 연구(2003)에서도 충동성과 우울감에서 빈곤아동이 비빈곤아동보다 높으며, 지위비행, 도피비행, 재산비행에 있어서도 모두 유의미하게 빈곤아동의 비행 경험률이 높은 것으로 나타났다. 특히 가출을 하거나 무단 조퇴를 하는 도피비행에 있어 빈곤아동은 비빈곤아동에 비해 3배 정도 높은 발생률을 보이고 있다.

2)빈곤아동의 가정생활

(1)아동의 양육에 있어 가정의 역할

아동의 건강한 성장과 발달을 위해서는 바람직한 가정환경 속에서 적절한 제공되어야 한다. 아동은 독립된 성인으로 건강하게 성장하기까지 성인의 보호에 의존적인 존재일 수밖에 없다. 따라서 아동의 보호와 양육에 관한 일차적인 책임은 부모가 맡게 된다. 부모는 보호와 애정을 통하여 자녀들의 기본적인 욕구를 충족시켜야 하고, 성장과 발달에 필요한 다양한 역할을 제공해야한다. 그 역할은 다음과 같다.

- ①생존을 위해 필수적인 의식주의 기본적인 욕구를 충족시키며 의료적인 보호, 교육, 여가 활동 등을 제공하여야 한다.
- ②사랑과 안정감 등 정서적인 욕구를 충족시켜야 한다.
- ③지적, 사회적, 정신적인 발달을 위하여 필요한 자극을 줄 수 있는 환경을 제공해야한다.
- ④자녀들을 새로운 사회성원으로 사회화하는 역할을 수행해야 한다.
- ⑤바람직한 행동과 태도를 습득하도록 적절한 훈육을 제공해야한다.
- ⑥신체적, 정서적, 사회적 위협으로부터 아동을 안전하게 보호해야 한다.
- ⑦성역할의 적절한 모델을 제공할수있어야한다.
- ⑧가족원 전체의 욕구가 충족되도록 안정되고 만족스러운 상호작용을 해야한다.
- ⑨안정된 자아정체감을 제공하기 위하여 확실한 역할과 지위를 부여해야한다.
- ⑩아동과 외부세계를 순조롭게 연결해 주어야 한다.

부모가 이러한 역할을 순조롭게 수행할 때 아동은 건전한 성인으로서 독립적인 생활을 할 수 있게 된다.

(2)빈곤가정에서의 아동의 문제

부모가 아동의 양육에 있어 가정의 역할들을 수행하는데 장애가 되는 다양한 요인들을 가지고 있으며, 그중 대표적인 것이 빈곤이다. 빈곤가정의 자녀들은 안정된 주거환경을 제공

전체 38페이지 중 10페이지까지의 내용입니다.
전체 내용은 아래 '다운로드'를 통해 확인하실 수 있습니다.

다운로드

[아동복지]빈곤아동의 개념과 원인, 현황과 문제, 복지서비스 현황, 위스타트 사업

저작시기 : 2011-04

등록시기 : 2017-11-23

자료형태 : hwp, pdf

분 류 : 사회과학

출 처 : <https://www.happycampus.com/report-doc/20159275/>

--- 주의 사항 ---

위 정보 및 게시물 내용의 불법적 이용, 무단 전재 및 재배포는 금지되어 있으며
이를 어길 시에는 저작권침해, 명예훼손 등의 법적 책임이 발생할 수 있습니다.