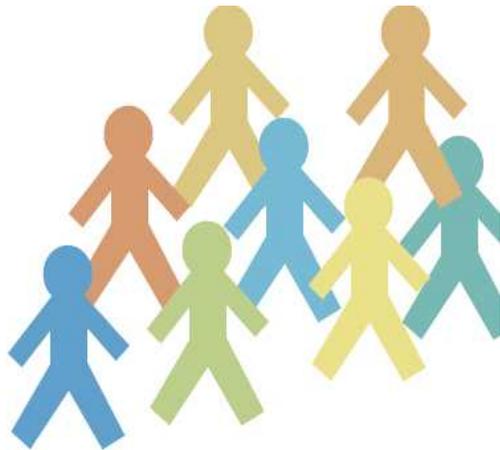




PHI Research Report 2014-02

PHI 연구보고서 2014-02



아동건강권 사업 보고서 2012

모두가 건강한 사회를 만들어가는

시민건강증진연구소

People's Health Institute

PHI Research Report 2014-02

PHI 연구 보고서 2014-02

아동건강권 사업 보고서 2012

* 아동건강권사업은 시민건강증진연구소의 Child Health Initiative 연구기금으로 진행되었습니다.

Child Health Initiative

Child Health Initiative는 우리 연구소의 활동을 지지하는 뜻 있는 회원의 기부로 조성된 연구기금입니다.

- 출판일 || 2014년 06 월 09 일
- 편집인 || 서 상 희 (시민건강증진연구소)
공동저자 || 진 경 자 (순천향대학교 간호학과)
 || 김 명 희 (시민건강증진연구소)
 || 서 상 희 (시민건강증진연구소)
 || 장 민 희 (시민건강증진연구소)
- 펴낸 곳 || (사) 시민건강증진연구소
 || 서울시 서초구 방배로 201 보성빌딩 4층
 || 전화: 070 8658-1848 팩스: 02 581-0339
 || 누리집: www.health.re.kr
 || 전자우편: phikorea@gmail.com
- ISBN || 978-89-966012-4-1

요약

1. 연구의 필요성

건강은 인간이 살아가는데 매우 중요한 가치로, 건강하다는 그 자체로 바람직할 뿐 아니라 우리 삶에서 가치 있다고 생각하는 많은 다른 일을 할 수 있도록 해주는 중요한 ‘잠재력’이다. 더구나 어린이 건강의 중요성은 두말할 나위가 없다. 건강은 어린이 행복의 중요한 요소일 뿐 아니라 이 시기의 건강은 앞으로 평생의 토대가 되기 때문이다. 그러나 현실은 우려를 자아낼 정도로 건강하지 못한 어린이의 삶을 여실히 드러내고, OECD 국가들과의 비교에서 한국 어린이의 행복지수가 가장 낮다는 결과로 이어지고 있다.

누구나 어린이를 잘 보살피고 건강하게 키워야 한다고 이야기는 하지만, 어린이의 건강한 삶이 어떤 모습인가에 대한 인식이 저마다 다르기에 건강하지 못한 현실 문제에 대한 진단과 해결 방법 또한 저마다 다르다. 따라서 어린이가 건강하게 자랄 수 있는 사회를 모색하기 위해서는 어린이의 건강 문제를 바라보는 서로 다른 시각들을 확인하는 것으로부터 출발할 필요가 있겠다.

또한, 이 시기는 부모로부터 물려받은 유전인자에 더하여 가정의 울타리를 벗어나 학교와 동네라는 환경의 영향이 점점 커지는 시기이기도 하다. 그러므로 어떤 지역사회에서 성장하는가에 따라 어린이 건강에 차이가 생길 수 있게 된다. 이러한 점에서 어린이 건강에 대한 논의를 ‘지역사회’ 차원으로 확장시켜 볼 필요가 있겠다.

따라서 우리 연구소는 어린이의 건강한 삶을 어린이의 권리로 존중해야 한다는 인식을 토대로 이를 보장할 수 있는 지역사회 역량을 만들어가는

실행연구를 추진하고자 한다. 이는 3년에 걸쳐 진행될 예정으로 각 시기 별 목표는 어린이 건강에 대한 인식의 확인, 지역사회 변화 주체의 형성, 그리고 어린이 건강향상을 위한 실천 사업 전개를 통한 역량 향상이다. 이러한 과정에는 지역사회기반 참여연구(Community-Based Participatory Research)를 연구전략으로 적용할 것이다.

2. 배경

그동안 어린이의 건강 문제를 바라보는 시선은 ‘어린이가 미래의 노동력이기 때문에 어린 시기의 건강이 중요하다’ 혹은 ‘가난하거나 학대받는 아이들은 불쌍하니까 도와야한다’ 라는 두 개의 관점이 지배적이었다. 이러한 시선에 더해, 최근 들어 건강불평등에 대한 관심이 높아지면서 대두된 관점은 ‘어린 시기의 건강은 성인기의 건강불평등을 해소하기 위한 출발점’이라는 것이다. 그러나 이런 시선들과 상관없이 모든 어린이는 한 인간으로서 독자적인 주체자로서의 권리를 지닌 동시에 발달단계에서 필요한 보호를 받아야 하는 권리를 지니고 있다. 즉, 어린이는 그 자체로 건강한 삶을 누릴 권리가 있는 존재이다. 하지만 인권 역사상 가장 뒤늦게 발견된 인권의 주체가 어린이라는 사실에서 알 수 있듯, 현실에서 어린이를 인권의 주체로 대하고 권리를 보장하는 것은 아직 익숙하지 않다. 게다가 성인중심의 사회에서 어린이들은 자신의 삶에 영향을 미치는 결정에 의견을 내세우기 어려우며, 자신과 관련된 문제들에 대하여 선택을 할 수 있는 기회가 드물다는 점을 각별히 고려할 필요가 있다.

또한, 어린이의 건강한 삶에 지대한 영향을 미치는 요인으로 ‘지역사회’를 간과할 수 없는데, 지역사회 환경과의 상호작용이 어린이의 발달에 영향을 준다는 것은 이미 잘 알려져 있다. 지역사회는 사회적 자본으로서

어린이 건강에 중요한 요인으로 고려될 수 있고, 물리적 환경이면서 사회적 환경으로서 어린이의 건강과 발달에 직접적인 영향을 미친다. 이러한 점에서 어린이의 건강한 발달을 부모에게만 맡겨두지 말고, 지역사회의 위험요인은 줄이고 긍정적인 영향력을 키우기 위한 시도가 필요하다고 본다.

3. PHI 아동건강권 사업 소개

아동건강권 사업을 시작하게 된 계기는 먼저, 앞에서 설명한 바대로 어린이 건강권에 대한 우리 연구소의 관심에서 출발하였다. 두 번째, 뜻있는 지인의 지원으로 연구를 진행할 수 있는 연구비가 마련되었다. 세 번째, 소외받는 아이들이 행복하게 자랄 수 있도록 실천 활동을 해온 풀뿌리 조직들과의 연대를 시도할 수 있는 지역이 있었다.

이 사업은 궁극적으로 모든 어린이가 건강하게 성장할 수 있는 지역사회를 지향하며 아동건강지표가 향상되고, 지방자치단체가 아동건강권 확보를 위한 보편적인 정책을 수립하도록 하는 데에 그 목표를 두고 있다.

구체적으로는 천안시라는 지역사회 현장에서 첫 해에는 어린이 건강에 대한 인식을 확인하고, 그 다음 단계로 어린이 건강을 위해 활동할 지역사회 변화 주체를 형성하여 함께 공동의 실천 사업을 전개함으로써 지역사회 역량을 향상시키는 것을 목표로 삼는다. 또한, 지역사회와의 파트너십을 통한 어린이 건강증진 연구의 경험을 규명하고 보다 효과적인 연구 전략을 제시하는 것도 기대하고 있다.

4. 어린이 건강에 대한 지역 주민의 인식: 집단면담 결과

어린이 건강에 대한 지역주민의 인식과 이해는 아동건강권 사업을 위해 반드시 선행되어야 할 과정이었기 때문에 2012년 8월과 9월, 2번의 시민강좌를 열어, 어린이 건강에 대한 개괄적 이해와 건강 증진을 위한 지역사회의 실천 가능성에 대한 실마리를 찾을 수 있도록 도왔다. 강의에 참여한 시민들은 대부분 평소에 어린이 건강에 관심을 갖고 있던 집단이었다. 그러나 수동적인 강의 참여로는 어린이 건강에 대한 인식과 직접적인 요구를 공유할 수 없다는 점 때문에 아동건강권 보장을 위한 지역네트워크 발족 전의 사전 작업으로 천안 시민이 이해하고 있는 천안시 어린이의 건강과 환경에 대한 인식을 공유하기 위한 그룹별 집단면담을 진행했다.

집단면담 대상자는 지역아동센터 교사들, 천안지역 시민단체 활동가들, 생활협동조합 조합원인 어머니들, 지역아동센터를 후원하는 아버지들, 천안시 의료인들, 교육복지사들, 천안에서 아동기를 보낸 천안시 고등학생들이 대상으로 선정되어 섭외되었다. 면담 참여자들은 어떤 식으로든 아이들과 관련되어 있다는 점에서 어린이 건강에 직접적인 관심을 갖고 있을 것이라 기대되었다. 각각의 그룹별 집단면담 대상들은 사적인 친밀도를 바탕으로 한 느슨한 모임의 구성원이라는 공통된 특징이 있었고, 어린이 건강에 대한 개인적 인식과 의견을 스스럼없이 이야기할 수 있는 친밀한 분위기가 이미 조성되어 있었다는 장점이 있었다. 면담 참여자 각각의 생각을 논쟁이나 개입 없이 순차적으로 듣는 것을 기본 원칙으로 하였고, 제시된 질문은 첫째, 건강한 아이들이란 어떤 모습인가?, 둘째, 아이들이 건강하게 자랄 수 있는 지역은 어떤 모습인가? 이었다. 이 질문은 어린이 건강의 개념과 천안이라는 지역 환경에 대한 개별적 혹은 공통된 인식을 알아보기 위한 것이었다.

그룹별 집단면담 참여자들은 매일을 아이들과 함께 생활하면서도 대개 ‘아동건강권’이라는 개념을 실제 생활 속에서 의식해본 적이 없는 경우가 대부분이었다. 신체적으로 가장 건강할 시기인 아이들의 ‘건강’에 대해 생각해보는 것은 다소 ‘낯선’ 경험이 되었다. 대개의 그룹별 집단면담은 건강한 어린이에 대한 개념에서 시작하기보다, 반대로 불건강한 어린이의 모습과 그에 대한 우려로부터 그 원인과 대안에 대한 이야기로 진행되는 흐름을 띄게 되었다. 그리고 불건강한 아이들의 모습과 환경에 대한 걱정은 천안 지역의 현실과 삶의 경험 속에서 구체화된 사례로 공유되었고, 어린이 건강을 위한 실천적 행동의 필요성을 자각하게 되는 계기가 되었다.

5. 어린이들이 말하는 건강관련 경험: 어린이 면담 결과

어린이 면담은 지역사회 내 어린이 건강의 인식 차이를 확인하는 데 있어서 대부분의 조사연구에서 확인되지 못했던 어린이 당사자의 의견을 듣기 위해 마련한 것이다.

성인이 이해하기에도 다소 어려움이 있는 추상적인 개념인 ‘건강’을 어린이에게 물어보는 것은 부적절하다고 판단해 어린이 면담에서의 주제는 ‘건강’보다 좁혀 진행했다. 어린이가 건강한 삶을 살아가는데 필요한 것 중 가장 기본적이면서 아이들에게 가장 익숙한 주제이자 취약계층 어린이가 가지고 있는 문제 중 대표적인 문제가 결식이라는 점을 고려하여 결정한 면담 주제가 ‘밥’이었다.

면담 참여 어린이는 천안시 소재의 시민사회단체가 운영하는 지역아동센터 두 군대를 통해 초등학교에 재학 중인 8명의 어린이를 선정하였고, 집단면담과 개별면담을 함께 진행하였다.

면담 결과, 저소득층 어린이의 결식은 시간과 공간에 따라 그 의미가 달라짐을 볼 수 있었다. 크게 초등학교 입학 전과 입학 후로 나뉘지고 있었고, 아이들의 동선에 따른 집, 학교, 지역아동센터, 지역사회 공동체(마을)에서 먹었던 밥의 경험과 의미가 각각 달랐다. 아이들이 주로 ‘그냥 굶은’ 경험을 하게 되는 경우는 초등학교 입학 전의 유아기에 집에서 홀로 있게 되는 상황이었고, 초등학교 입학 후에는 밥을 대신하는 ‘비밀병기’를 만들어 먹음으로써 ‘영양 불균형’ 경험을 하고 있었다.

이는 한국 사회처럼 풍요로운 사회에서 ‘최소한 아이들이 굶지는 않는다’라는 당연하게 받아들이고 있었던 인식과는 거리가 있는 현실을 보여주는 것이었다. 따라서 지역사회가 무엇을 할 수 있을 것인가를 생각함에 있어서, 그간 기본적으로 당연하다 생각했던 것부터 짚어 보는 것이 필요할 것이다.

6. 결론

2012년, 우리 연구소는 아동건강권 사업에 첫 발을 디뎠다. 아동건강권 사업을 통해 지역사회 내에서 ‘아동이 건강하게 성장할 수 있도록 지역 주민이 함께 협력해야한다’라는 가치를 공유하고, 지역사회 내 아동건강권에 대한 인식의 폭이 확대되기를 기대한다. 또한, 지역사회 주민조직의 자발적인 노력과 민간연구소의 연구역량이 결합하여 ‘건강증진’ 연구전략의 새로운 모델을 만들어가는 과정을 제시해보고자 한다.

아동건강권 사업 1차 년도에 해당하는 2012년 사업은 아동건강권 보장을 위한 지역네트워크를 발족하기 위한 사전작업이었다. 2012년 사업을 기반으로 2013년 아동건강권사업에서는 어린이 건강에 관한 구체적인 실천과제를 중심으로 지역네트워크를 발족하고, 그 토대를 탄탄하게 다지고

자 한다. 다양한 구성원을 대상으로 한 집단면담과 어린이면담 결과에서 확인되었던 아동기의 영양, 식행동, 특히, 아침식사 결식 예방을 위한 실천방안 마련이 네트워크의 첫 번째 과제가 될 것이다. 또한, 이러한 활동을 뒷받침할 수 있는 어린이 건강과 관련된 천안시의 여건에 관한 객관적인 데이터를 확인하는 작업도 동시에 추진할 것이다.

아동건강권 사업의 1차년도 활동을 지역사회 기반 참여연구의 적용단계에 비추어 보았을 때 ‘지역사회와의 동화’ ‘보건문제의 파악’ ‘보건문제의 우선순위 선정’의 단계가 성공적으로 진행되었다고 하겠다. 앞으로, 향후 계획의 방향과 내용은 지역주민을 대표하는 네트워크에서 함께 모여 논의하고 결정하는 바에 따라서 탄력적으로 조정될 수 있으므로 어떠한 결과를 도출할 것인가에 대해서는 열어놓고자 한다. 그 과정에서 연구진은 “파트너쉽을 통해 건강한 지역사회 만들기의 경험”에 대해 보다 상세히 설명하고, 기존의 이론이나 연구 결과들에 비추어 비판적으로 해석해냄으로써 어린이 건강 및 지역사회 참여 연구방법에 관한 새로운 지식을 생산할 수 있을 것으로 기대한다.

< 차례 >

요약	i
1. 연구의 필요성	1
2. 배경	3
2.1 어린이 건강을 바라보는 엇갈린 시선들	3
2.1.1 미래의 일꾼이라서? 아니 불쌍하니까?	3
2.1.2 성인기의 건강불평등을 해소하기 위한 출발점?	4
2.1.3 어린이, 건강한 삶, 존재론적 가치	5
2.2 어린이 건강과 지역사회	8
2.2.1 왜 지역사회에서 시작 하는가	8
2.2.2 어린이가 건강하게 자랄 수 있는 지역사회란	10
3. PHI 아동건강권 사업 소개	12
3.1 아동건강권 사업의 목표와 추진계획	12
3.1.1 천안에서 시작하다.	13
3.1.2 “미래를 여는 아이들”과 함께	14
3.2 첫 해, 우리는 이렇게 활동했다.	14
3.2.1 준비회의	14
3.2.2 진행일정	16
4. 어린이 건강에 대한 지역주민의 인식: 집단면담 결과	18
4.1 집단면담 준비 과정	18
4.2 그룹별 집단면담 내용	21
4.2.1 ‘건강한 아이들’에 대한 참여자들의 인식	21
4.2.1.1 건강한 아이들이란?	21
4.2.1.2 아이들을 ‘불건강’하게 만드는 현실에 대한 인식	27
4.2.1.3 아프진 않지만 ‘불건강’한 아이들-놀지 못하는 아이들	31
4.2.1.4 아프진 않지만 ‘불건강’한 아이들-즐겁지 않은 아이들	33
4.2.1.5 건강한 아이들의 조건-신체적, 정신적 건강의 조화	35
4.2.1.6 건강할 수 없는 아이들-형평성의 문제	38

4.2.1.7 부모 교육의 필요성	42
4.2.2 ‘건강한 지역’에 대한 참여자들의 인식	45
4.2.2.1 천안지역에 대한 참여자들의 인식	45
4.2.2.2 천안에 대한 기대-건강한 환경 조성과 어린이에 대한 지원 확충	48
4.2.2.3 천안에 대한 기대-공동체에 대한 희망, 실천을 위한 실마리	50
4.3. ‘건강한 아이들, 살고 싶은 천안’을 위한 과제 : 워크숍 결과	54
4.3.1 워크숍 과정 및 내용 보고	55
4.4. 소결	59
5. 어린이들이 말하는 건강관련 경험: 어린이 면담 결과	61
5.1 자료수집방법	61
5.1.1 집단면담	63
5.1.2 개별심층면담	66
5.2 참여 어린이 소개	68
5.3 어린이 면담 내용	76
5.3.1 총체적 박탈 경험 “집 밥”	78
5.3.1.1 스스로 챙겨먹거나 그냥 굶기	79
5.3.1.2 외롭고 맛있는 밥	91
5.3.1.3 체념	95
5.3.2 새로운 경험 구축 “학교 밥”	100
5.3.2.1 기다려지고 맛있는 학교급식	101
5.3.2.2 편하고 즐겁게 함께 하는 점심시간	104
5.3.3 어중간함 속에 존재하는 가치 “공부방 밥”	105
5.3.3.1 맛있거나 혹은 맛없거나	106
5.3.3.2 간식의 긍정성	109
5.3.4 사라져버린 공동체 “이웃(동네)밥”	111
5.3.4.1 이웃사촌이 없음	112
5.3.4.2 친구 집에 놀러간 경험	113
5.3.5 인식(생각)을 넘어서는 경험	115
5.3.5.1 ‘밥’에서 중요한 것	116
5.3.5.2 ‘밥’ 보다 중요한 것	120
5.3.5.3 먹을거리에 대한 다양한 경험이 없음	122
5.4 소결	128
6. 결론	130

<표 차례>

표 1. 그룹별 집단면담 참여자 배경	19
표 2. 포커스 면담 질문 목록	20
표 3. 건강한 아이들, 살고 싶은 천안 워크숍 프로그램	55
표 4. 워크숍 참가자들의 어린이 건강을 위한 과제 우선순위 목록 정리	56
표 5. 자료수집방법 적합성 판단	62
표 6. 세부면접지침	64
표 7. 참여자 면담 진행 일정	67
표 8. 참여자의 인구학적 배경	68
표 9. 참여자의 일상 양육자 출퇴근 시간	76
표 10. 참여자의 일상에서 제공되는 밥의 공급 주체	78
표 11. 어린이의 음식 맛 선호	109

<그림 차례>

그림 1. 유니세프의 ‘아동권리협약’ 20주년 홈페이지	6
그림 2. 세계어린이운동 발상지 기념 조형물 (서울 종로구 경운동)	7
그림 3. 아동건강권 사업의 시기별 추진계획	13

1. 연구의 필요성

건강은 인간이 살아가는데 매우 중요한 가치다. 건강이 삶의 목표가 되어야 할 필요는 없겠지만, 건강하다는 것은 그 자체로 바람직할 뿐 아니라 우리 삶에서 가치 있다고 생각하는 많은 다른 일을 할 수 있도록 해주는 중요한 ‘잠재력’이다.¹⁾ 그렇기에 국제적으로도 건강을 인권의 중요한 범주로 삼아 이를 보장하기 위해 노력을 기울이는 것이다.

더구나 어린이 건강의 중요성은 두말할 나위가 없다. 건강은 어린이 행복의 중요한 요소일 뿐 아니라 이 시기의 건강은 앞으로 평생의 토대가 되기 때문이다. 하지만 뉴스를 통해 보도되는 어린이들의 모습은 우려를 자아낸다. 성폭행이나 유괴 등 강력범죄의 희생이 되는 아이들, 공부 스트레스로 자살하는 초등학생, 학교에서의 따돌림과 폭력 등 있어서는 안 될 사건들이 일어나고 있다. 한편의 아동비만 증가와 다른 한편의 결식아동 문제가 공존하고, 초등학생조차 방과 후 밤늦게까지 학원을 전전해야 한다. 이러한 현실은 OECD 국가들과의 비교에서 한국 어린이의 행복지수가 가장 낮다는 결과로 이어지고 있다.²⁾

누구나 어린이를 잘 보살피고 건강하게 키워야 한다고 이야기는 하지만, 모두가 같은 생각을 가진 것은 아니다. 어린이의 건강한 삶이 어떤 모습인가에 대한 인식이 다르기에 건강하지 못한 현실 문제에 대한 진단과 해결 방법 또한 저마다 다르다. 시혜적 차원에서 결핍에 초점을 맞추거나, 이 시기 건강을 미래의 성인 건강불평등을 줄이기 위한 출발점으로 바라보기도 한다. 반면에, 어린이의 인격에 높은 가치를 부여하고, 오늘을

1) Sen A. Why health equity? Health Econ 2002;11(8):659-66

2) , 연세대 사회발전연구소. 2011 한국 어린이·청소년 행복지수 구축:국제비교연구 조사결과보고서. 2011

사는 사람으로서 누려야 할 권리로서 어린이 건강을 인식하는 휴머니즘적 접근이 있다. 어린이가 건강하게 자랄 수 있는 사회를 모색하기 위해서는 어린이의 건강 문제를 바라보는 서로 다른 시각들을 확인하는 것으로부터 출발할 필요가 있겠다.

사전적 정의에 따르면 어린이는 대개 4-5세부터 초등학생까지의 아이를 일컫는 말이다. 이 시기는 부모로부터 물려받은 유전인자에 더하여 가정의 울타리를 벗어나 학교와 동네라는 환경의 영향이 점점 커지는 시기이기도 하다. 그러므로 어떤 지역사회에서 성장하는가에 따라 어린이 건강에 차이가 생길 수 있게 된다. 가난한 동네에 사는 아이들이 사고로 사망할 위험이 더 크고, 우울감이 더 높거나 학업성취도가 낮다는 사실이 확인되고 있다. 한편으로 성미산 마을이나 녹색마을 사람들 같이 지역 주민들이 함께 협력하여 아이들을 안심하고 키울 수 있는 지역공동체를 만들어 가는 실천 사례도 있다. 이러한 점에서 어린이 건강에 대한 논의를 ‘지역사회’ 차원으로 확장시켜 볼 필요가 있겠다.

따라서, 우리 연구소는 어린이의 건강한 삶을 어린이의 권리로 존중해야 한다는 인식을 토대로 이를 보장할 수 있는 지역사회 역량을 만들어가는 실행연구를 추진하고자 한다. 3년에 걸쳐 진행될 예정으로 각 시기별 목표는 어린이 건강에 대한 인식의 확인, 지역사회 변화 주체의 형성, 그리고 어린이 건강향상을 위한 실천 사업 전개를 통한 역량 향상이다. 이러한 과정에는 지역사회기반 참여연구(Community-Based Participatory Research)를 연구전략으로 적용할 것이다.

2. 배경

2.1 어린이 건강을 바라보는 엇갈린 시선들

2.1.1 미래의 일꾼이라서? 아니 불쌍하니까?

1970년대 유행했던 ‘개구쟁이라도 좋다 튼튼하게만 자라다오!’라는 광고 카피는 아이들을 키워서 급속히 성장하는 산업 역군이 되게 하려는 당시의 인식을 그대로 드러내고 있다. 일할 수 있는 체력과 신체조건을 잘 갖춘 어린이를 선호하는 사회적 분위기가 지배적인 시절이었다. 어느 정도 살만해지면서 이런 이야기가 사그라지나 싶었는데, 소위 ‘저출산 고령화’ 현상이 심각해지면서 국가발전을 위한 ‘인적 자원’으로서 어린이를 바라보는 시각이 다시 부활하고 있다. 노인인구가 전체 인구의 20%를 넘어서는 초고령 사회가 되면 생산가능인구가 줄어들어 국가경쟁력이 떨어진다고 한다. 이제 아이를 많이 낳는 것이 애국이고, 미래의 자원인 어린이의 건강을 보호하는 것이 중요해진 것이다. 국가발전의 수단이 아닌, 그 존재로서 소중한 ‘어린이’는 어디에 있는 것일까?

한편, 어린이를 대상으로 하는 사회정책은 전통적으로 보호가 필요한 어린이에게만 집중되고는 했다. ‘아동이 건강하게 출생하여 행복하고 안전하게 자라나도록 그 복지를 보장함을 목적으로 한다’는 아동복지법조차 보호가 필요한 아동을 위한 제도의 운영만을 다루고 있을 뿐이다.³⁾ 예를 들어 가난한 집의 아이들, 학대받는 어린이, 장애 어린이, 한부모가정 자녀, 소년소녀가장 등 취약한 가정의 어린이들에게 개별적인 지원을 하는 것이 주된 흐름이었다. 물론 이는 매우 중요하다. 하지만 이러한 접근은

3) . 아동권리와 아동복지. 집문당 2006

어린이의 건강한 성장과 발달에 대한 책임이 근본적으로 가족에게 있다는 것을 전제한다. 가족이 이러한 역할을 다하지 못할 때에만 사회가 부분적으로 뒷수습을 하겠다는 이야기이다. 부모로부터 충분히 돌봄을 받지 못하는 어린이들을 그냥 놔두고 볼 수는 없지 않겠느냐는 따뜻한 동정심에 호소하는 온정주의적 태도라고 볼 수 있다. 하지만 이 같은 시혜적 차원의 개별적 서비스는 어느 사회, 어느 시기에나 충분하지 못하다는 지적이 그치지 않았을 뿐 더러, 벼랑에 떨어지고 나서야 받게 되는 사후적 개입의 효과는 제한적일 수밖에 없다.

최근에 이들 두 시각은 국가경쟁력을 높이기 위한 ‘선제적 인적투자’라는 기묘한 포장으로 결합되고 있다. 이를테면 아동기의 빈곤이 사회발전 가능성을 저해할 수 있다는 논리로부터, 어린이에 대한 투자 1달러가 16.1달러의 이익을 가져온다는⁴⁾ 손익계산서까지 제시하기에 이르렀다. 계산을 해보니, 들인 비용에 비해 그만큼 이득이 없었더라면, 그럼 어떻게 되었을까?

2.1.2 성인기의 건강불평등을 해소하기 위한 출발점?

최근 건강불평등에 대한 관심이 높아지고 있다. 이 분야의 연구들은 주로 성인기의 사망과 질병 이환에서의 사회경제적 격차를 확인하고 그 원인을 탐구하는 데 집중되고 있다. 그런데 이렇게 성인기 건강불평등의 근원을 찾아보니, 아동기의 건강과 사회경제적 환경이 이후의 건강불평등에 중요한 역할을 한다는 사실들이 밝혀지게 되었다. 이를테면, 태아기에 영양 공급이 적절치 못하면 수십 년이 지나 중년기에 당뇨병이나 심장병에 걸릴 위험이 높아지고, 성인기 흡연율은 본인의 직업 지위 말고도 아버지

4) 2007 시작된 보건복지부 드림스타트 사업의 추진배경
(http://www.dreamstart.kr/sub_01/body02.asp)

의 학력 수준과 밀접한 연관성이 있다는 연구 결과들이 보고되고 있다.⁵⁾ 우리 사회에서도 성인기의 사망률이 당시의 사회경제적 위치 뿐 아니라 아동기의 사회경제적 환경에 영향을 받는다는 연구 결과가 발표되었다.⁶⁾ 또한 성인기의 키는 어린 시절의 사회경제적 환경을 반영하는 중요한 지표인데, 그 키가 나중에 호흡기질환이나 뇌졸중 같은 특정 질환에 의한 사망 위험과 관련이 있다는 보고도 있다.⁷⁾

이러한 연구결과들이 의미하는 것은, 현재의 건강불평등을 해소하려면 성인들만 대상으로 한 정책으로는 불충분하며, 아동기의 사회경제적 환경에 대한 고려가 필요하다는 것이다. 이는 매우 중요한 지적이다. 하지만 이러한 시각에는 지금 어린이의 건강수준을 가지고 성인기의 건강상태를 미리 예단할 수도 있는 위험이 담겨 있다. 말하자면, 콩 심은데 콩 나고, 팥 심은데 팥 난다는 결정론적인 입장을 옹호하여 어린이들의 건강상태나 사회경제적 환경에 따른 편견을 심화시킬 수 있다는 것이다. 또한, 건강한 성장발달이라는 어린이 고유의 과제가 가진 중요성보다 성인기의 문제를 예방한다는 수단적 관점으로 이어질 수도 있다는 점에서 세심한 주의가 필요하다.

2.1.3 어린이, 건강한 삶, 존재론적 가치

모든 어린이는 한 인간으로서 독자적인 주체자로서의 권리를 지닌 동시에 발달단계에서 필요한 보호를 받아야 하는 권리를 지니고 있다. 제 1차 세계대전이 끝나던 1924년, 아이들에게 최선의 것을 제공하는 것이 인류

5) 버크만, 이치로 가와치 지음, 김명희 등 옮김. 사회역학. 한울아카데미 2003

6) 강영호. 사회경제적 건강불평등에 대한 생애적 접근법. 예방의학회지 38(3) 267-275 (한국노동패널조사 자료를 이용하여 아동기의 사회경제적 위치 지표와 성인기 사회경제적 위치 지표에 따른 사망률 차이 분석)

7) Song YM, Sung JH. Adult height and the risk of mortality in South Korea Women. Am. J. Epidemiol. 2008 168(5) 497-50

의 의무라고 규정한 제네바선언이 발표되었다. 그 후 60여년이 지나 ‘어린이·청소년 권리조약’이 탄생한다. 이 조약은 어린이들이 행복하기 위해서는 생존권, 보호권, 발달권, 참여권이 보장되어야 한다고 천명했다.



그림 1. 유니세프의 ‘아동권리협약’ 20주년 홈페이지

그러나 인권 역사상 가장 뒤늦게 발견된 인권의 주체가 어린이라는 사실에서 알 수 있듯 현실에서 어린이를 인권의 주체로 대하고 권리를 보장하는 것은 아직 익숙하지 않다. 특히 어린이의 권리보장에는 특별한 노력이 필요하다. 어린이들의 권리는 자신들의 힘으로 획득한 것이 아니라 ‘자비로운’ 성인들에 의해 부여받는 것이기에, 어린이들이 스스로 권리를 행사하기 위해서는 사회적 도움이 요청된다. 성인중심의 사회에서 어린이들은 자신의 삶에 영향을 미치는 결정에 의견을 내세우기 어려우며, 자신과 관련된 문제들에 대하여 선택을 할 수 있는 기회가 드물다는 점을 각별히 고려할 필요가 있다.

한국은 1991년에 유엔 아동권리협약에 가입한 이래 주기적으로 국가보고서를 제출하면서 유엔아동권리위원회의 권고사항을 이행하기 위한 노력

을 하고 있다. 하지만 특별히 보호가 필요한 취약계층 어린이를 위한 정책 중심에서 벗어나지 못하고 어린이들의 전반적인 욕구를 반영하는 데는 소극적인 것이 현실이다.⁸⁾ 예를 들어, 영유아기까지는 보건당국이 중심이 되어 건강수준 향상을 목표로, 학동기와 청소년기의 경우 교육당국이 인적자원개발을 목표로 각기 정책을 수립하고 있다. 뿐만 아니라, 어린이들이 일상적으로 접하는 동네 환경에 대해서는 지역 경제개발과 성장을 최우선시하는 지방자치단체가 정책수립을 담당한다. 이러한 분절적이고 상충되는 가치를 지향하는 정책구조에서는 어린이들의 건강한 삶을 그들의 고유한 권리로 보장하기 어렵다.



그림 2. 세계어린이운동 발상지 기념 조형물
(서울 종로구 경운동)

“아동은 결코 부모의 물건이 되려고 생겨 나오는 것도 아니고 어느 기성 사회의 주문품이 되려고 나오는 것도 아닌… 훌륭한 한 사람으로 태어나오는 것이고 저는 저대로 독특한 한 사람이다.”

1920년대 소년운동가 방정환 선생

8) , 황옥경, 김효진. 아동과 권리. 아동학회지 2009 30(6) 153-165

2.2 어린이 건강과 지역사회

2.2.1 왜 지역사회에서 시작 하는가

이웃, 지역사회의 환경과의 상호작용이 어린이의 발달에 영향을 준다는 것은 잘 알려져 있다. 그 영향은 부모와 가족의 한계를 넘어서도록 하는 긍정적인 기여일 수도 있고, 열악한 환경이 위험한 요인이 되어 부정적인 결과를 가져올 수도 있다.

아이들의 이야기를 통해 직접 확인한 결과에서 가난한 동네에 사는 아이들은 취약한 사회적 인프라 속에서 신체적, 정서적 안전에 위협을 받고 있으며 더러운 동네와 술, 폭력 등의 문제를 가진 어른들로부터 부정적인 자기정체성을 내면화하고 있는 것으로 드러났다. 그럼에도 여전히 남아있는 이웃의 정과 관계성, 권리실현을 위한 주체적 활동은 어린이와 지역사회의 변화 가능성을 보여주었다고도 한다⁹⁾.

이미 수많은 연구에서 입증되었던 부모의 사회경제적 지위가 미치는 영향력 이외에 부모가 인식하는 지역사회 유대감 및 응집력, 공동체의 지지도 등 사회자본이 어린이의 발달에 미치는 부정적인 영향력을 감소시킬 수 있다는 보고들도 있다¹⁰⁾. 즉, 지역사회가 사회적 자본으로서 어린이 건강에 중요한 요인으로 고려될 수 있다는 것이다.

또한, 지역사회는 물리적 환경이면서 사회적 환경으로서 어린이의 건강과 발달에 직접적인 영향을 미친다. 가난한 동네에 사는 어린이들이 사고로 사망할 위험이 더 많았고¹¹⁾, 가난한 동네에 오래 살수록 학업성취도가

9) , 김선민, 박근혜. 빈곤지역 아동의 거주체험에 대한 질적연구 -우리동네 살이-. 한국사회복지학, 63(3):2011 ;109-131

10) 이봉주, 김선숙, 김남희. 한국 아동발달에 대한 탐색적 연구-가구의 사회경제적 특성과 사회자본의 영향을 중심으로-. 한국아동복지학 31:2010:107-141

11) Kim MH, Subramanian SV, Kawachi I, Kim CY. Association between childhood fatal injuries

더 낮아진다는 보고도 있다¹²⁾.

이러한 점에서 어린이의 건강한 발달을 부모에게만 맡겨두지 말고, 지역사회의 위험요인은 줄이고 긍정적인 영향력을 키우기 위한 시도가 필요하다고 본다.

최근 들어 마을만들기에 대한 관심과 실천이 늘어나고 있다. 마을만들기란 일정한 지역에 살고 있는 주민들이 그들 스스로 자신들의 생활을 지탱하면서 편리하고 보다 인간답게 생활할 수 있는 공동의 장을 만들어 가는 방법과 과정으로 설명되고 있다. 예를 들어 성미산 마을이나 수유리 녹색마을¹³⁾에서와 같은 지역사회 실천 사례가 진행되는 것을 보면서 새로운 가능성을 찾아볼 수 있겠다. 성미산 마을의 경우, 자녀양육을 개인 차원에서 해결될 수 없고 공동으로 해결되어야 하는 공동의 문제라는 인식에서 시작되었던 것이다. 마을에 대한 애착, 마을에 대한 기대감, 마을 공동체 활동을 하면서 지역주민들과의 끊임없는 교류와 소통을 통해 ‘아이들이 안심하고 밤거리를 돌아다닐 수 있고, 누가 이곳에 살고 있는지 서로 파악하고 있는’ 안전한 공동체를 만들어가고 있는 것이다¹⁴⁾.

한편, 지역사회 보건문제에 대한 이해와 해결을 위한 연구전략으로 지역사회기반 참여연구(Community-Based Participatory Research)에 대한 관심이 높아지고 있다. CBPR은 전문가에 의해 보건사업을 개발하고, 이를 지역사회에 적용함으로써 지역사회를 단순한 대상으로 설정하는 지역사회 설치형 연구와는 다르다. 지역사회 기반형 연구는 연구의 기획부터 평가 및 결과 반영에 이르는 전 과정에 대표성 있는 지역사회 구성원들의

and socioeconomic position at individual and area levels: a multilevel study. J Epidemiol Community Health. 2007;61(2):135-40.

12) , 백학영. 아동의 학업성취도에 대한 동네효과 분석: 부모의 교육적 관여의 매개효과를 중심으로. 사회복지정책 37(3):2010:53-84.

13) 정외영. 골목에 꽃이 피네: 녹색마을 사람들의 신명나는 이웃살이 이야기. 2011 이매진 서울.

14) 기영화, 김승현, 김남숙. 성미산 지역공동체 커뮤니티 웰빙의 패러다임 모형분석: Strauss와 Corbin의 근거이론. 한국행정학보 47(1) :2013 295-320

지속적이고 적극적인 참여를 중요한 기본전제로 한다. 이렇게 하는 이유는 지역사회의 특성과 맥락에 따라 인식과 중요도가 다를 수 있고, 참여 경험을 통해 지역사회 구성원들의 역량이 강화될 뿐 아니라 관련조직 및 지역사회의 역량이 강화될 수 있다는 기대를 갖고 있기 때문이다¹⁵⁾.

따라서, 지역사회는 어린이의 건강에 영향을 주는 중요한 환경요인으로서 어린이의 보다 나은 건강수준을 성취하기 위한 실천의 장이기도 하고 실천의 주체이기도 하다. 그러나 현재 어린이 건강이라는 관점에서 지역사회 차원에서 문제를 이해하고 문제 해결 역량을 키워 본 사례를 국내에서 찾아보기 어렵다.

2.2.2 어린이가 건강하게 자랄 수 있는 지역사회란

유니세프는 유엔아동권리협약의 이념에 기초를 두고 아동·청소년 친화 도시 지표를 제시하였다.¹⁶⁾ 지표는 두 개 영역으로 구성되어 있다. 지역사회에서 아동청소년의 생활환경과 삶의 질을 진단할 수 있는 Community Use 영역에 1) 주거환경, 2)건강과 사회서비스 3) 교육자원 4)안전과 보호 5) 일 놀이 여가 6) 지역사회로 구분되어 있다. 지역사회를 진단할 수 있는 Multi Use 영역은 지방정부의 행정조직, 예산, 아동권리옹호시스템 등으로 구성되어 있다. 구체적인 지표는 전 세계 수많은 국가의 아동청소년을 인터뷰하여 지역사회의 사회물리적 환경을 긍정적 측면과 부정적 측면으로 구분하였다. 긍정적 지표는 1) 기본서비스 제공 2) 사회통합 3) 안전과 자유로운 이동 4) 또래와 활동할 수 있는 공간 5) 녹지공간 등 총 10문항, 부정적 지표는 1) 사회배제 2)폭력과 범죄 3)교통혼잡 4) 부족한

15) . 건강증진을 위한 지역사회 기반 참여연구의 적용방안. 보건교육·건강증진학회지, 26(1) 2009;141-158

16) UNICEF(2010). Child Friendly Community Assessment A Facilitator's Guide. UNICEF Innocenti Center: Florence.

활동공간 5) 지루함 6) 정치적 무능력으로 총 13문항이다. 예를 들어 다음과 같은 항목들이다 : 자신이 살고 있는 도시에 결정권 행사하기, 아동·청소년이 원하는 것들을 표현하기, 가족·지역사회·사회의 구성원으로 참여하기, 의료와 교육과 같은 기본서비스 제공받기, 안전한 식수와 깨끗한 위생환경 제공받기, 폭력과 착취 그리고 학대로부터 보호받기, 거리를 안전하게 걷기, 친구들과 만나 즐겁게 놀이하기, 자연과 동물들과 더불어 살아가기, 오염되지 않은 환경에서 살아가기, 문화행사와 각종 이벤트에 참여하기, 모든 시민이 향유하는 서비스에 차별 없이 동등한 대우 받기.

이러한 지표를 개발한 목적은 지역사회 환경이 어린이의 발달에 미치는 부정적인 영향을 최소화하고 어린이의 권리를 증진하는 데에 있다고 한다. 특히 아동권리협약의 이행에 있어 지방정부의 책임을 강조하고, 어린이가 살고 있는 지역사회의 환경을 변화시키는 데에 가장 효율적이고 효과적인 단위가 지방정부라는 인식을 반영한 것이다. 한국에서는 서울시가 요보호 아동 중심의 정책을 벗어나 아동·청소년의 성장환경을 개선하고 역량을 강화한다는 취지의 제1기·2기 서울꿈나무 프로젝트를 추진했다고는 하나 널리 알려지지 않는 않았다¹⁷⁾.

이와 유사한 지표로 아동의 웰빙지표가 있다¹⁸⁾. OECD에서는 물질적 웰빙, 주택과 환경, 교육적 웰빙, 건강과 안전, 위험행동, 학교생활의 6개 영역을 포함하고 있다.

이들 지표에는 어린이의 삶을 구성하는 여러 차원 또는 요소 중 하나로 건강을 포함시키며 건강에는 의료서비스 이용을 구체적인 지표로 제시하고 있다. 그러나, 어린이의 건강을 의료 이용에 제한하지 않고 삶을 총체적으로 바라보는 전인적 관점에서 본다면, 아동 최우선의 원칙 등 아동권

17) 이재연. 아동 친화적인 도시에 대한 아동·청소년의 인식. 아동학회지. 32(2):2011:53-70

18) 공인숙, 김선영. 한국의 아동 웰빙 지표 구축을 위한 기초 연구 / 아동 웰빙 지표의 영역과 세부 지표를 중심으로. 아동학회지 33(1):2012:183-203

리협약의 내용을 충실히 이행하는 지역사회라면 그 자체로 아이들이 건강하게 자랄 수 있는 지역사회라고 판단할 수 있을 것이다.

3. PHI 아동건강권 사업 소개

3.1 아동건강권 사업의 목표와 추진계획

아동건강권 사업을 시작하게 된 계기는 몇 가지가 있다. 우선, 앞에서 설명한 바대로 어린이 건강권에 대한 우리 연구소의 관심에서 출발하였다. 두 번째, 뜻있는 지인의 지원으로 연구를 진행할 수 있는 연구비가 마련되었다. 세 번째, 소외받는 아이들이 행복하게 자랄 수 있도록 실천 활동을 해온 풀뿌리 조직들과의 연대를 시도할 수 있는 지역이 있었다.

이 사업은 궁극적으로 모든 어린이가 건강하게 성장할 수 있는 지역사회를 지향하며 아동건강지표가 향상되고, 지방자치단체가 아동건강권 확보를 위한 보편적인 정책을 수립하도록 하는 데에 그 목표를 두고 있다.

구체적으로는 천안시라는 지역사회 현장에서 첫 해에는 어린이 건강에 대한 인식을 확인하고, 그 다음 단계로 어린이 건강을 위해 활동할 지역사회 변화 주체를 형성하여 함께 공동의 실천 사업을 전개함으로써 지역사회 역량을 향상시키는 것을 목표로 삼는다. 또한, 지역사회와의 파트너십을 통한 어린이 건강증진 연구의 경험을 규명하고 보다 효과적인 연구 전략을 제시하는 것도 기대하고 있다.

첫 번째 해의 목표는 다양한 지역주민과 함께 어린이의 건강과 건강한 지역사회에 대한 인식에 대해 토의해서 어린이 건강권사업의 가능성을 확인하고, 건강권의 당사자인 어린이들의 건강관련 경험을 식사 경험에 초점을 맞추어 파악하는 데에 있다.

그림 3. 아동건강권 사업의 시기별 추진계획

구분	시기	목 표	주요방법
1차 년도	2012	아동건강에 대한 인식 차이 확인하고, 아동건강권에 대한 인식을 공유한다. 아동건강문제의 우선순위를 선정한다	지역구성원 면담 어린이 면담
2차 년도	2013	아동건강네트워크를 구축한다. 시범사업을 계획하고 추진한다.	정기회의 /토론/ 교육
3차 년도	2014	시범사업 과정을 모니터링한다. 시범사업 결과를 평가한다. 사업의 지속성과 확대를 위한 추진계획 수립한다.	참여관찰 면담 조사

3.1.1 천안에서 시작하다.

우리는 우리가 한 연구와 사업이 지역사회 안에서 성과로 자리 잡고 확대되기를 기대했다. 작더라도 역할 모델이 될 수 있는 성과가 나오기를 기대했고, 정책과 제도에 대한 비판적 검토 및 지역사회에 대한 시사점도 함께 얻을 수 있기를 바랐다. 그런 점에서 연구소가 위치하고 있는 서울시는 인구가 너무 많고, 어린이와 관련한 풀뿌리 조직과의 연대기반도 없었다. 그러나 천안은 57만 인구로 서울시의 한 구의 인구와 비슷한 규모로(노원구, 강서구 등과 유사함) 전체 인구가 지나치게 많지 않았고, 전체 인구 중 아동·청소년 인구가 1/5로 어린이를 대상으로 한 지역 활동을 하기에 적당한 규모라고 판단하였다. 뿐만 아니라, 어린이를 대상으로 하는 활동을 하는 풀뿌리 조직과의 연대 기반도 있었고, 도농복합도시의 특성 때문에 어린이가 처한 여러 가지 상황을 동시에 볼 수 있는 공간이기도 하다. 따라서 천안은 우리 연구소가 지역사회 안에서 아동건강권 사업을 하기에 적절한 곳이라고 판단하였다.

3.1.2 “미래를 여는 아이들”과 함께

천안 지역 연대 기반의 중심은 ‘미래를 여는 아이들’(이하 ‘미래아이’)이라는 아동복지단체였다. 이 단체는 지역사회의 모든 어린이들이 정치·사회·경제·문화 등 여러 가지 이유로 인해 소외되거나 방치되지 않고 건강하고 행복하게 자랄 수 있는 세상을 지역사회의 관심과 참여로 만들어가기 위한 목적¹⁹⁾으로 설립되었다. 미래아이는 지난 십여 년 동안 천안지역의 가난하고 소외된 아동·청소년을 대상으로 여러 가지 사업과 활동을 해왔고 지역의 다른 풀뿌리 조직과 연대 활동이 활발한 천안 지역의 핵심 풀뿌리 조직이었다.

미래아이와 연대의 물꼬를 튼 이는 시민건강증진연구소 초빙연구원이자 아동건강권 사업의 책임연구원인 순천향대학교 간호학과 전경자 교수였다. 지역사회 간호측면에서 전인적 인간에 대한 돌봄 및 지역사회의 의미를 학생들이 배울 수 있도록 지역아동센터에 지역사회간호학 실습을 보내기 시작했고, 그러한 시도가 미래아이와 함께 한 계기가 되었다.

3.2 첫 해, 우리는 이렇게 활동했다.

3.2.1 준비회의

2012년 4월 27일, 시민건강증진연구소 세미나실에서 아동건강권 사업을 어떻게 하면 좋을 것인가에 대한 논의를 시작으로 첫모임을 하게 되었다. 아동기 건강의 중요성, 저소득층 아동의 건강한 성장이 절실히 필요한 상황 등에 대한 아동건강권 사업의 필요성 및 배경에 대한 논의로 이야기를

19) ‘ 여는 아이들’ 홈페이지 단체소개 설립목적,
<http://www.ifuture.or.kr/board/bbs/menu1-2.htm>

시작했다. 궁극적으로 어린이의 건강한 성장을 돕는 지지적인 환경을 만들어주기 위한 사업을 하는 것에 동의했으나, 세부적이고 구체적으로 어떤 방법으로 어떻게 어느 지점에서부터 시작해야 할지에 대해서 의견이 분분했다. 첫 회의에서는 천안 지역의 지역아동센터 교사를 대상으로 하는 지원(지지) 프로그램 운영을 1단계 사업으로 하자는 논의가 이루어졌는데, 단계적 목표를 가지고 궁극적으로는 어린이가 건강하게 자랄 수 있는 지역(마을)을 구축하는 것을 최종 목표로 삼자는 취지였다.

2012년 5월 17일, 두 번째 회의에서 진행 방향이 수정되었다. 단계적 목표를 갖고 진행하되, 1단계 시작을 지역아동센터 교사 중심이 아닌 지역사회의 아동·청소년 관련 모든 시민사회단체를 대상으로 한 ‘지역사회 아동 지지망 구축’으로 범주를 넓히는 쪽으로 의견이 모아졌다. 사업명칭은 ‘아동건강권 보장을 위한 지역네트워크 확립 프로젝트(안)’으로 우선정하였다.

사업진행 틀은 연구소 입장에서는 ‘지역사회참여연구’ 형태를, 지역네트워크 입장에서는 ‘연대’ 형태를 가지고 가는 것으로 논의가 이루어졌다. 역할 분담은 ‘미래아이’가 교육복지사, 지역아동센터 교사, 아동·청소년 관련 시민사회단체 활동가들에게 제안을 하고, 참여 독려를 하는 등의 지역에서의 중심 역할을 하고, 연구소는 이 네트워크가 기반을 잡을 때까지 지지하고 지원하며 관련 정보에 대한 교육 및 관련 기반 연구 등에 대한 보완적 역할을 맡기로 했다. ‘지역이 함께 어린이가 건강하게 성장할 수 있도록 도와야 한다’라는 개념을 공유하며 지역사회 내 아동건강권에 대한 인식을 확대하는 것에 일차적인 목표로 두기로 합의하였다.

이후, 6월에 네트워크 협력 방안에 대해 한 차례 더 논의하였고, 연구소에서는 지역사회참여연구(CBPR) 방법론 세미나(강사: 유승현, 서울대 보건대학원 교수)를 두 차례 진행하였다. 그리고 천안지역 내 아동건강권

보장을 위한 지역네트워크에 참여할 단체 대상으로 천안에서 8월에 한번(강사: 김명희, 모든 어린이가 건강한 사회를 위하여, 시민건강증진연구소 센터장), 9월에 한번(강사: 윤태호, 주민참여를 통한 마을 만들기, 부산대 의학전문대학원 교수), 총 두 차례의 강연을 열었다.

그 다음에, 아동건강권 보장을 위한 지역네트워크를 발족하기 전의 사전작업에 들어갔다. 아동 건강에 대한 현재 천안에 살고 있는 사람들의 생각은 어떠한지 우선 파악하고자 그룹별 집단면담을 진행했다. 지역아동센터교사, 생활협동조합(이하 생협) 조합원 어머니, 시민사회단체 활동가, 아버지, 의료인(간호사), 교육복지사, 아동기를 천안에서 보낸 청소년의 그룹별 면담을 진행하였고, 당사자인 어린이 중 저소득층 어린이의 포토보이스, 집단면담, 개별면담을 실시하였다.

그 결과를 2012년 12월 20일, 천안 지역의 어린이관련 풀뿌리 조직 및 기관을 초청해 워크숍을 열어 발표하였다. 그동안 진행한 그룹별 집단면담 결과를 발표하고, 어린이 건강에 대한 서로 생각을 나누는 장이었다.

3.2.2 진행일정

그간의 진행과정을 시간순서대로 열거하면 다음과 같다.

- 2012. 04. 27 아동건강권 사업 프로젝트 준비 회의
- 2012. 05. 08 천안지역 내 어린이 지원 네트워크와 협력 방안 논의(1)
- 2012. 05. 17 천안지역 내 어린이 지원 네트워크와 협력 방안 논의(2)
- 2012. 06. 13 천안지역 내 어린이 지원 네트워크와 협력 방안 논의(3)
- 2012. 06. 22 지역사회 참여연구(CBPR) 방법론 세미나(1)
- 2012. 06. 29 지역사회 참여연구(CBPR) 방법론 세미나(2)

2012. 08. 30 천안지역 내 아동건강권 네트워크 기반 마련을 위한 강연(1)
2012. 09. 06 천안지역 내 아동건강권 네트워크 기반 마련을 위한 강연(2)
2012. 09. 10 어린이포토보이스 1회/ 어린이집단면담 1회
2012. 09. 14 어린이포토보이스 2회/ 어린이집단면담 2회
2012. 09. 21 어린이포토보이스 3회/ 어린이집단면담 3회
2012. 10. 05 어린이집단면담 4회
2012. 10. 12 어린이집단면담 5회
2012. 10. 11 집단면담(1) 지역아동센터 교사 그룹
2012. 11. 08 집단면담(2)_어머니 그룹(생활협동조합 조합원)
2012. 11. 12 집단면담(3)_시민사회단체 활동가 그룹
2012. 11. 15 집단면담(4)_아버지 그룹
2012. 11. 21 집단면담(5)_의료인 그룹(간호사)
2012. 11. 25 집단면담(6)_청소년 그룹(천안에서 아동기를 보낸 고교생)
2012. 11. 27 집단면담(7)_교육복지사 그룹
2012. 12. 20 워크숍 개최(‘건강한 아이들, 살고 싶은 천안’)
2012. 12. 14 어린이개별면담(1)
2013. 01. 23 어린이개별면담(2)/ 어린이개별면담(3)
2013. 02. 20 어린이개별면담(4)
2013. 03. 28 어린이개별면담(5)
2013. 04. 03 어린이개별면담(6)/ 어린이개별면담(7)

4. 어린이 건강에 대한 지역주민의 인식: 집단면담 결과

4.1 집단면담 준비 과정

어린이 건강에 대한 이해는 아동건강권 사업을 위해 반드시 선행되어야 할 과정이었기 때문에 2012년 8월과 9월에 진행된 2번의 강의는 어린이 건강에 대한 개괄적 이해와 건강 증진을 위한 지역 사회의 실천 가능성에 대한 실마리를 찾도록 도와주었다. 강의에 참여한 시민들은 대부분 평소에 어린이 건강에 관심을 갖고 있던 집단이었다. 그러나 수동적인 강의 참여로는 어린이 건강에 대한 인식과 직접적인 요구를 공유할 수 없었다. 아동건강권 보장을 위한 지역네트워크에 지역사회 풀뿌리 단체 및 시민을 끌어들이기 위해서는 적극적으로 지역의 이야기를 함께 나누고 실천할 과제를 공유하는 자리를 만들 필요가 있었다. 따라서 아동건강권 보장을 위한 지역네트워크 발족 전의 사전 작업으로 천안 시민이 이해하고 있는 천안시 어린이의 건강과 환경에 대한 인식을 공유하기 위한 그룹별 집단면담의 자리가 마련되었다.

집단면담 대상자 섭외는 연구소가 그룹을 선정한 후 미래아가 섭외를 추진했고, 지역아동센터 교사, 천안지역 시민단체 활동가, 생협 조합원인 어머니 그룹, 지역아동센터를 후원하는 아버지들, 천안시 의료인들, 교육복지사 모임, 천안에서 아동기를 보낸 천안시 고등학생 그룹이 대상으로 선정되어 섭외되었다. 면담 참여자들은 어떤 식으로든 어린이와 관련되어 있다는 점에서 어린이 건강에 직접적인 관심을 갖고 있을 것이라 기대되었다. 각각의 그룹별 집단면담 대상들은 사적인 친밀도를 바탕으로 한 느슨한 모임의 구성원이라는 공통된 특징이 있었다. 따라서 어린이 건강에 대한 개인적 인식과 의견을 스스럼없이 이야기할 수 있는 친밀한 분위기

가 이미 구성되어 있었다는 장점이 있었다. 그룹별 집단면담은 2012년 10월부터 11월까지 총 7회로 진행되었다. 대부분 6명 내외로 구성된 그룹에 각각 1시간~1시간 30분 정도의 시간 동안 2가지 질문을 제시하고, 면담 참여자 각각의 생각을 논쟁이나 개입 없이 순차적으로 듣는 것을 기본 원칙으로 하였다. 제시된 질문은 첫째, 건강한 아이들이란 어떤 모습인가?, 둘째, 아이들이 건강하게 자랄 수 있는 지역은 어떤 모습인가? 이었다. 이 질문은 어린이 건강의 개념과 천안이라는 지역 환경에 대한 개별적 혹은 공통된 인식을 알아보기 위한 것이었다.

표 1. 그룹별 집단면담 참여자 배경

번호	성별	자녀정보	천안 거주기간	그룹
1	여	2세 여	13년	[그룹 1] 지역아동센터 교사모임
2	여	13세 남	10년	
3	여	미혼	5년	
4	여	미혼	2년	
5	여	미혼	2년	
1	여	18세 여/11세 여	44년	[그룹 2] 생협 조합원 어머니 모임
2	여	4세 여	32년	
3	여	19세 여/17세 여/15세 남	18년	
4	여	8세 여	10년	
5	여	12세 여 /9세 남	10년	
6	여	9세 여	7년	
1	남	12세 남/9세 여	33년	[그룹 3] 지역 풀뿌리 시민사회단체 활동가 모임
2	여	6세 남	40년	
3	여	미혼	17년	
4	여	미혼	11년	
5	여	미혼	10년	
1	남	13세 남/9세 여	30년	[그룹 4] 지역아동센터 후원아버지
2	남	4세 여/2세 여	37년	
3	남	5세 여/3세 여	17년	

4	남	8세 남	20년	모임	
1	여	24세 여/21세 남	52년	[그룹 5] 지역 간호사 모임	
2	여	12세 남/9세 여	30년		
3	여	6세 남/6세 /남	18년		
4	여	17세 여/7세 여	12년		
5	여	8세 여	12년		
6	여	15세 여/10세 여	17년		
7	여	미혼	3년		
1	여	18세 남/13세	40년	[그룹 6] 교육복지사 모임	
2	여	6세 남/3세 여	10년		
3	여	남16세 여/13세 남/6세 여	10년		
4	여	5세 여/3세 여	2년		
5	여	미혼	아산거주		
1	여	18(고2)	본인 연령(학년)	아동기를 천안에서 보냄 (10년 이상 거주)	고등학생 모임
2	여	17(고1)			
3	여	18(고2)			
4	여	18(고2)			
5	남	18(고2)			
6	남	18(고2)			
7	남	18(고2)			
8	남	18(고2)			

표 2. 포커스 면담 질문 목록

질문단계	질문내용
주요질문	1. 건강한 아이란 어떤 아이일까요? 2. 아이들이 건강하게 자라는 지역이란 어떤 곳일까요?
추가질문	1. 본인의 아이들의 건강은 어떤가요? 2. 천안이 아이들을 키우기에 어떤 곳이라고 생각하시나요? 3. 아이들이 건강하게 자라기 위해 필요한 것은 무엇일까요? 4. 천안 지역이 어떤 곳이기를 바라시나요?

그룹별 집단면담 참여자들은 매일을 어린이들과 함께 생활하면서도 대개 ‘아동건강권’이라는 개념을 실제 생활 속에서 의식해본 적이 없는 경우가 대부분이었다. 신체적으로 가장 건강할 시기인 아이들의 ‘건강’에 대해 생각해보는 것은 다소 ‘낯선’ 경험이 되었다. 대개의 아이들을 건강한 상태라고 암묵적으로 전제하고 있었기 때문에, 어린이 건강을 구체적으로 규정하기란 쉽지 않았다. 쉽게 떠올릴 수 있는 것은 오히려 불건강한 아이들의 모습과 아이들의 건강을 해칠 수 있는 환경요소였다. 대개의 그룹별 집단면담은 건강한 아이들에 대한 개념에서 시작하기보다, 반대로 불건강한 아이들의 모습과 그에 대한 우려로부터 그 원인과 대안에 대한 이야기로 진행되는 흐름을 띄게 되었다. 그리고 불건강한 아이들의 모습과 환경에 대한 걱정은 천안 지역의 현실과 삶의 경험 속에서 구체화된 사례로 공유되었고, 어린이 건강을 위한 실천적 행동의 필요성을 자각하게 되는 계기가 되었다.

4.2 그룹별 집단면담 내용

4.2.1 ‘건강한 아이들’에 대한 참여자들의 인식

4.2.1.1 건강한 아이들이란?

WHO에 따른 건강의 정의는 ‘질병이 없는 상태를 넘어 신체적, 정신적, 사회적으로 온전한 상태’를 말한다. 이러한 정의에 따르면 아동기는 가장 건강할 시기라 생각되곤 한다. 그룹별 집단면담 참여자들 역시 마찬가지였다. ‘건강한 아이들’에 대한 질문은 당연한 사실에 대한 새삼스러운 질문으로 받아들여졌고, 평소에 생각해보지 않았던 문제라는 대답도 많았다.

대개의 참여자들은 신체적, 정신적으로 문제가 없는 상황을 ‘건강’이라고 생각하고 있었다.

제가 생각하는 아이들이 건강하게 자란다는 거는요. 신체와 정신이 같이 건강해야 한다고 보니까요. 신체와 정신이 같이 건강하게 되기 위해서 각자 부모의 역할이 있을 거고, 학교의 역할이 있을 거고. 또 사회의 역할이 있을 텐데, 그거에 대한 고민이 좀 돼야겠다 그런 생각이 좀 들고요.

저는, 건강하다고 생각하는데요. 주말마다 축구도 하고 어렸을 때부터 지금까지 한 번도 뭐 큰 병, 폐렴이나 뭐 한 번도 앓아본 적이 없어요. 그래서 건강하다고 생각하고 있어요.

저는 별로 안 건강해요. 제가 그 학교에서 건강 검사할 때요. 그 검사를 했는데 좀 빈혈도 있고 몸도 좀 안 좋게 나왔어요. 그래서 여기 순천향병원에 주기적으로 검사를 하러 다니고요. 그래서 좀 별로 안 건강해요.

요즘은 그 또, 아동과 관련된 방송 그런 데 보면 (아이들이) 약간 극단적으로 나오기도 하고, 그 내 아이는 그렇게 극단적이지는 않지만 그런 모습을 보일 때도 있고, 요새는 워낙에 조금만 이상해도 막 상담을 받아야 되고, 병원에 가야 되는 것처럼, 근데 뭐 그렇게 또 상담을 안 받을 정도로 무난하게 지내는 것도, 그것도 참 건강한 거 같아요.

저는 그냥 크게 아파서 병원 안 가고, 그냥 잘 먹고, 그냥 그거면 되는 거 같아요. 예, 그거면. 그렇게 우리아이가 건강하지 못하다는 생각은 한 번도 해본 적이 없고요. 아까 선생님 말씀하신 것처럼, 겉으로 이제 밝고

친구들이랑 잘 뛰어놀고 그래서 그랬기 때문에 저도 (아이가 건강하다고) 믿고 싶었던 거 같아요.

저는 그냥 건강에 관련돼가지고서는, 과한 거는 큰 문제가 되지 않는다고 생각을 하고, 결핍이 문제가 아닌가 생각을 해요. 그 결핍된, 정신적으로 결핍되든, 육체적으로 결핍되든, 부족하기 때문에 그런 문제가 생긴 아이들이 건강하지 않은 아이들. 그러니까 결핍되지 않은 아이들이 건강한 아이들이 아닌가라는 생각이 들거든요.

일단 정서. 뭐 유기농 먹고 좋은 교육 받고 그런 거보다도 정서가.. 정말 일단 부모의 정서가 제일 중요한 거 같고, 그로 인해서 아이의 정서가 올바르게 된다면 너무나 행복하고 성공한 삶을 살 수 있지 않을까 그렇게 생각하고 있거든요.

신체적으로, 정신적으로 문제가 없는 상태가 ‘건강’하다는 것에는 별다른 이견이 없어 보였다. 그렇다면 실제로, 아이들이 얼마나 건강한가에 대한 질문이 이어지자, 현실은 다소 다르다는 대답들이 많았다. 그런데, 이때의 ‘건강’은 신체적, 정신적 건강이라기보다는 어린이의 전반적인 ‘육구 충족 수준’이라는 의미에 가까웠다. 즉, 잘 놀고, 잘 먹고, 아프지 않아야 할 아이들이 실제로는 그렇지 못하다는 것이다.

면담 과정에서 어린이의 건강을 위협하는 요소로는 운동 부족, 정서적 불안정, 학습으로 인한 스트레스, 먹을거리 문제 등이 꼽혔고, 사회적 불평등이 어린이의 건강에도 영향을 미친다는 의견들도 있었다. 어린이의 신체적, 정신적 건강을 위한 돌봄과 지원 및 환경에서 부족한 부분이 많다는 것이다. 결국, 건강이라는 추상적 개념에서 시작한 면담은 대개, 현실 상황에 대한 재인식과 실제 어린이가 경험하는 삶에 대한 어른들의 반

성과 건강한 아이들에 대한 이상적 이미지를 구현해내는 일련의 흐름으로 비슷하게 구성되었다. 단순화하자면, 아이들을 둘러싼 현실은 각박하지만, 그 안에서 잘 놀고, 잘 먹고, 많이 사랑받아 남을 배려할 줄 아는 마음으로 자라는 아이들이 건강한 아이들이며, 어른들이 아이들의 건강을 위해 많이 노력해야 한다는 것이다. 일견 어른들의 자기반성처럼 보이지만, 여기에는 아이들과 지역에 대한 생생한 고민과 애정이 함께 담겨있었다.

이제 자기 본인 스스로가 자립심이 안 생긴 상태에서 애들 엄마가 된 거 같아요. 저도 그렇고, 그래서 이렇게 주위에서 센터 같은 게 있다든지, 도와주는 뭐 이런 게 있으면 아마 이제 더 애들 키우는 데 엄마한테 도움이 되고, 또 엄마 정신건강이 좋아지면 애들도 그렇게 되지 않을까, 그렇게 생각합니다.

근데 저는 먹는 것도 되게 중요한 거 같아요. 그, 그런데 왜 애들이 보면 치킨 이런 패스트푸드에 너무 애들이 이렇게 취해있고, 우리 막내같은 경우는 아토피가 있는데, 그런 걸 좀 컨트롤 좀 케어를 해줘야 되는데, 일단은 그런 거가 훨씬 맛있는 거죠. 저도 그게 더 맛있고.

콜라 안 줄라고 그러는데 콜라 너무 좋아하거든요. 다섯 살 땐 안 돼 열 살 되면 먹어야 돼 그러는데, 난 너무 맛있잖아요. 그 나 먹으려고 한 입 씹 주는 것도 있다니까요.

‘잘 놀고 잘 먹고 아프지 않은 아이들’이라는 수사들은 어린이 건강에 대한 평범하고 일반적인 표현으로 보인다. 그러나 특별할 것 없는 이러한 단어들은 어린이의 건강이 일상적인 영역에서 평범하게 이루어지지 못하

고 있음을 반증한다. 즉, 지금 현실의 아이들은, 제대로 놀지 못하고, 먹지 못하고, 아프거나 사랑받지 못하는 등의 결핍을 겪고 있다는 것이다. 면담 중 첫 번째로 꼽힌 어린이의 건강 문제는 아이들이 제대로 놀지 못한다는 것이었다. 충분히 뛰어노는 것만으로도 신체적 건강을 증진시킬 수 있는 연령임에도, 실제로는 아이들이 놀지 못하기 때문에 건강하지 못할 것 같다는 우려가 많았다. 아이들이 놀지 못하는 이유로는 경쟁 사회 내의 과도한 학습 분위기, 부모의 맞벌이 환경, 놀 수 있는 친구와 장소의 부족 등이 다양하게 제시되었다.

우선, 면담 참여자들은 공통적으로 아이들이 지나치게 학습에 매몰되는 현실에 대한 걱정이 높았다. 현재 한국 사회 어린이들이 과도한 학습을 하고 있는 공통적인 배경도 있지만, 고등학교 비평준화 제도를 유지하고 있는 천안시의 상황이 아이들을 중학교 이전부터 입시 경쟁에 내몰고 있다는 것이다. 하루 대부분을 학습에 할애하기 때문에 또래와 노는 시간, 부모와 대화하는 시간은 당연히 줄어들게 되고, 이것이 아이들에게 상당한 스트레스로 작용하고 있다는 의견들이 많았다.

제가 지금 초등학교 5학년 아이가 있거든요. 우리 아이가 혼자인 것도 있지만, 밖에 나가서도 놀 친구가 없는. 지금 학교에 개네 반이 서른 세 명인가, 네 명인데 자기 같이 학원 안 다니는 애는 세 명인가, 네 명밖에 없다는 거예요. 하루는 엄마, 나도 무슨 영어학원인데, 거기 학원 좀 다니면 안 되겠냐고. 그래서 왜? 그랬더니 자기랑 친한 친구들이, 개들이 다 거기를 다녀서 개들하고 놀려면 거기를 좀 다녀야겠다는 그런 말을 하더라고요.

어떨 때 보면, 해야 될 게 너무 많아요. 학교에서 행사도 있는데다가, 시

힘은 시험대로 보고, 다른 숙제 같은 것도 이렇게 하다 보니까 하루가 짧은 거 같아요. 분명히 아홉 살인데도 불구하고. 그러다 보니까 애랑 얘기할 시간 없고... 그리고 그나마 저희 딸은 학원을 거의 안 가는 데, 학원 다니는 다른 친구들은 여섯시에 온대요, 집에. 그런데 한 번씩 개들을 얼굴을 보면 그냥 무표정이 많은 것 같거든요.

문제는 학교에 가면 너무 모는 거예요. 학교 교육 자체가 상위 1퍼센트에 맞춰서 교육을 하다보니까, 그 안에 들지를 못하면 되게 열등하게 느끼게 하는 거 같아요. 그래서 아무튼 어렸을 때, 또래 놀이, 또래와의 교류, 이런 것들이 좀 많고, 또 에너지를 충분히 발산하게 할 수 있는 활동들이 좀 필요한 데, 지금 아이들이 공간도 없고, 그 답에 그 환경 자체가 다양성에 대한 것이 인정이 안 되다보니까,

아, 저는 클수록 더 여가시간이 더 많이 필요한 거 같아요. 우리는 학생이니까 계속 야자를 해야 되잖아요. 밤늦게까지 계속 공부만 하고 시험기간도 계속 오니까, 주말에도 계속 못 놀고 하니까 스트레스를 풀 수가 없어요.

애들이 중학교에 들어가면, 여기가 천안이란 지역이라서 고입시험 준비에 굉장히 매진하고, 학원도 많이 다녀야 하고 그러니까, 애들이 상대적으로 운동을 하거나 움직일 시간이 없는 거예요. 특히나 고등학교 자체가 입시 위주로 바뀌다보니까 체육수업이나 이런 건 교과목에서 2학년이나 3학년 되면 아예 안하고.

며칠 전에 목욕탕에서 애를 씻기는 데 머리가 빠지는 거예요. 그래서 야, 너 요즘에 무슨 스트레스 있니? 그랬더니 너 혹시 애들이 너 왕따시키

니? 이렇게 제가 막 이야기를 했더니, 그게 아니라 엄마, 한자시험을 보는데 자기가 처음에는 50점을 다 맞았는데, 요즘에는 자꾸 실수를 해서 45점 이렇게 맞는데요. 그것 때문에 자기가 되게 스트레스를 받는다는 거예요. 우리 애? 지금 7살이죠.

학원이 다 끝나는 시간이 7시인가 8시예요. 그래서 애들이 밥 먹고 학원 다 갔다 와서, 밥 먹고 운동장에 모여서 공을 차더라고요. 불이 켜진 데, 밤 10시까지가 몇 시까지. 그래서 그렇게 놀다가 오는 경우도 있는데, 제가 볼 때는 최악인 거 같아요.

제가 아는 분이 중학교에서 전체 몇등해서 3여고 중에 한 군대를 갔는데 거기서 애가 처지니까 정신과를 가게 되고, 애들이 본인이 자존감이 굉장히 높았다가 거길 가면 자존감이 많이 떨어지잖아요. 그러니까 그걸 뭘가다 풀어줘야 하는데, 애는 그걸 자꾸 참고 스트레스가 심각하니까 어쩔 수 없이 엄마가 데리고 가서 상담하고, 그래도 그걸 못 풀더라고요.

아이들이 과도한 학습에 시달리는 것에 대해 참여자들은 대개 어쩔 수 없는 안타까운 현실이라는 태도를 보였다. 거대한 사회 현실 자체가 아이들에게 부담을 주는 상황에서, 아이들에게 가능한 선택지가 거의 없다는 것이다. 이러한 현실은 아이들 뿐 아니라 부모에게도 마찬가지로였고, 부모와 아이가 모두 각박한 현실에서 살아가야 한다는 사실이 어린이 건강에 대한 고민을 더욱 깊게 만드는 요인이 되고 있었다.

4.2.1.2 아이들을 ‘불건강’하게 만드는 현실에 대한 인식

아이들이 하루를 빠듯하게 살아가는 것에 더해져서 부모 역시 삶에 쫓

기는 현실은 가족 모두를 불건강하게 만들 수 있다. 면담 참여자들은 딱딱한 부모의 삶 역시 어린이의 건강을 의식적으로 돌보지 못하는 배경이 되고 있다고 이야기한다. 어린이 건강에 대해 신경 쓸 여력도, 환경도 되지 않는 현실 속에서 부모의 노력만으로 아이를 건강하게 키운다는 것은 그리 쉬운 일이 아니다.

저 같은 경우는 아이가 한 명이에요. 초등학생. 그리고 맞벌이예요. 당연히 집에만 애가 있을 수도 없고 그러니까, 퇴근시간에 맞춰서 애가 오게끔 학원을 뺑뺑이 돌리죠. 그게 마음이 많이 아프기도 하고, 좀 친구들과하고 노는 거, 그런 거를 많이 못하기도 하고, 애 엄마가 시킬려고 많이 그러는 것도 있고, 저는 좀 아닌데, 그렇다고 그거 가지고 얘기하기도 그렇고, 그런 좀 여러 가지가 있어요.

예, 뭐. 저도 집사람이 3교대를 하다보니까, 일정한 패턴이 없이 3교대를 하잖아요. 그래서 애기를 저희가 못 키워요. 저는 아침에 늦게 나와도 7시 반에는 집에서 나와야 되거든요. 저희 집 사람이 만약에 밤 근무를 하고 오면은, 집에 들어오면은 9시 이렇게 되니까, 1시간 반 동안 애가 혼자 집을 봐야 되는... 4살 짜리랑 2살짜리가. 그래서 저희가 애들을 못 키워요. 장인 장모님이 성거에 사셨거든요. 그래서 저희가 그 아파트로 이사를 간 거예요. 어머니 아버지 사시는 데로 이사를 가서, 맡겨놓고. 근데 저희들보다 요즘은 장인 장모님이 고생을 많이 하시구요. 애들 키우시느라.

보통 일하는 엄마들은 들어가면 바로 저녁준비하고 그래야 되잖아요. 그러면 그걸 놓치는 거예요. 그래서 제가 놓친 게 그건 거였죠. 멀쩡하게 집에 있으니까 일단은 안도를 하고, 겨우겨우 저녁을 먹이고, 쉬고, 또 내일

할 일을 준비를 해야 되고 그러니까, 아이가 그냥 내 눈앞에 멀쩡하게 보이는 것이 건강한 거라고 제 스스로 생각을 했고, 그러니까 드러나는 말썽을 피우지 않으면 크게 이제 신경을 안 쓴 거예요. 그래서 작은 아이는 자기도 모르게 쌓인 것들이 있어서, 보니까 표정이 늘 어두워요. 그리고 그 어두움에 이제 우울함 뭐 이런 게 깔려있다 라는 게 제가 어느 순간 느껴지기는 해요.

한 사회가 제대로 구성될려면 한 가정이 제대로 온전히 유지되어야 하는데 우리는 한 가정이 온전히 유지되지 못하는 사회에 살고 있는 거 같아요. 엄마아빠가 치열하게 벌어먹고 살아야 되고, 그 아이는 엄마 아빠가 해야 될 때의 역할을 보육시설에 맡겨야 하고. 지금의 이 사회가 엄마 아빠들한테 피곤함을 만들고 아이들을 부모한테서 빼앗아가고, 그렇게 하고 있다는 거예요. 자의든 타의든. 이 사회시스템이 자꾸 그런 걸 요구하는 것 같아요.

특히나, 친족이나 마을 단위의 지역 공동체들의 결속이 약화되면서, 부모에게서 받는 돌봄 외의 추가적 돌봄이 어렵다는 것이 상황을 더욱 악화시킨다.

빈곤한 아이들이고 피죄죄하고 학교에서 문제성향이 있는 아이들이 내 아이와 같이 논다, 이런 게 딱 발견되면, 그 아이를 떼 놓으려고 하는 부모가 있는데, 그런 아이들이 있으면 같이 놀면서 정말 내 아이는 아니지만 내 아이처럼, 우리 아이로 생각하고 같이 돌볼 수 있는 그런 지역주민이나, 이런 사람들이 있으면 좋은데, 그런 부분이 굉장히 많이 없어지지 않았다. 하지만, 그런 어른들이 많이 있으면, 정말 어른이 있는 동네잖아요.

그렇다면, 그 동네에서 애들이 문제가 건강적으로도 괜찮지 않을까.

예전에는 우리가 시스템이 대가족 문화 식구들이 많은 데 살아와서, 엄마가 24시간 이렇게 애들을 보지 않았잖아요. 저는 애랑 24시간 같이 있는 게 제일 힘들더라고요. 이게 24시간을 보면 제가 애한테 스트레스를 풀기도 하고 받기도 하고. 옛날에는 어떻게 엄마들이 애를 그렇게 많이 낳았는데 그렇게 잘 키웠을까 생각해보면 그런 것들의 영향이 있지 않았을까... 할머니 할아버지들이 봐 준다면 고모, 삼촌, 바쁠 때는 엄마도 농사일 하다 들어와서 보고. 그런데 요즘 엄마들은 올곧이 엄마가 24시간 아이하고 대치, 이렇게 있는 상황, 이런 상황이 좀 힘들지 않을까. 그게 다 제가 스트레스가 되는 거예요.

아까 어렸을 때 컸던 경험 그런 거. 저희 부모님이 사시는 동네, 거기서 한 45년 살고 계시거든요. 근데 거기가 거의 단독 주택. 거기 사시는 분들도 거의 안 바뀌셨어요. 야, 우리가 클 때 그냥 동네가 좋았던 게, 저렇게 사람들이 쭉 살다보니까, 우리가 동네에 대해서 좀 포근한 게 있지 않았느냐, 야, 근데 우리가 이 아파트에 사십 몇 년? 그런 생각을 하는 사람들은 거의 없는 거 같아요.

우리 아이들 생각하면, 불쌍하다는 생각 참 많이 해요. 놀 수 있는 친구도 없고, 공간은 있지만 시간도 없고, 쫓기고, 그런 거 보면은 참 안쓰럽기도 하고, 저희 어릴 때, 그 정겨운 골목길에서 많이 만나던 친구들, 그리고, 다 알잖아요. 아, 저 집 애는, 뭐 인사를 잘해, 이렇게. 뭔가를 이렇게 잘 못하거나, 이랬을 때, 꼭 부모님이 아니더라도, 할머니나 옆집 할머니가 와서 대신 집도 봐 주시고, 그랬던 게 참 정겹지 않았나, 그래서 그런 걸

우리 아이들한테 전해주면 참 좋을 거 같은데, 그러지 못하는 게 참 안타깝다.

4.2.1.3 아프진 않지만 ‘불건강’한 아이들-놀지 못하는 아이들

원인은 복잡적이고 문제는 다양한 현상을 통해 드러난다. 어른들과 아이들 모두가 자유롭지 못한 현실은, 어른들이 아이들에게 노는 것을 가르쳐주지 못하도록 하였다. 놀 시간과 장소도 없지만, 방법 자체를 모르기 때문에 더욱 놀지 못하는 아이들은 점차 늘고 있다.

얼마 전에 남자애들을 농활을 데리고 갔는데, 제가 깜짝 놀랐어요. 너무 편식도 심하고, 쉬는 시간을 주면, 20명이 다 핸드폰 보고 이려고 있는 거예요. 밖에 나갈 생각을 하나도 안하고, 선생님 와이파이 켜주세요 다 이려고, 그러듯이 아이들이 놀 줄도 모르고요. 같이 뭘 해야 하는 지도 잘 모르더라고요.

애들이 놀 줄을 모르는 거 같아요. 놀 줄을 모르는 거 같아요. 공간이 없어서 못 노는 건 아닌 거 같아요. 옛날에도 마찬가지로었는데, 애들이 참 놀 줄 모른다, 맨날 스마트폰하고 남자아이하고 여자아이하고 있으면 꼭 부비부비하고, 꼭 그러진 않았거든요,

일곱명이 모였는데. 자기들이 뭘 해야될 지를 모르는거예요. 그러니까 운동장에 앉아서 수다만 한참 떨다가 너무 심심하니까, 절 부른 거예요. 너무 심심해서 할 게 없다고. 진짜 애네들한테 놀이를 가르쳐줘야 되는 건가, 정말 저희는 운동장에 선만 그어놓고 놀아도 몇 시간을 놀았잖아요.

근데 왜 애네들은 그걸 못하지? 아 정말 노는 것도 가르쳐야 되는 세대가 된 건가 그런 생각이 들더라고요.

노는 것은 또래와의 관계를 통한 자기 정체성 형성에 많은 영향을 미친다. 굳이 복잡하게 이야기하지 않아도, 잘 놀지 못하는 아이가 즐겁게 살리가 없는 것이다. 아래, 한 학생의 경험은 아이들에게 ‘잘 노는 것’이 얼마나 중요한 것인지를 단적으로 보여준다.

초등학교 때는 동네 친구들과 만나서, 막 칼싸움도 하고, 총놀이기도 하고, 축구도 하고 농구도 하고 뛰어다니기도 하고 그랬는데, 중학교 때 되면서 저희 동네에 친구들이 다 없어졌어요, 다른 동네로 다 이사가고. 나가면 할머니들 밖에 없어요. 그래서 그 때부터 집에서 맨날 컴퓨터 게임만 하고, 학교 가서도 컴퓨터 게임할 생각만 하고, 집에 와서도 컴퓨터 게임만 하고, 하루 종일 하고 막, 방학 때는 막 씻지도 않고 하고, 나갈 일 없으면 안 씻었어요. 맨날 먹고, 싸고, 먹고 싸고, 컴퓨터 게임하고, 자고 그랬어요. 그래서 새벽 1시까지 막 컴퓨터 게임하고, 그래서 막 살도 뒤룩뒤룩 찌고, 먹기만 하니까 운동도 안하고, 운동할 생각도 안했어요. 나가는 것도 귀찮고, 씻는 것도 귀찮고, 먹는 것도 귀찮고, 밤에 다 몰아 먹었어요, 저녁에, 야식으로, 막 삼겹살이랑 밥이랑 막 4그릇 먹고 5그릇 먹고 그래서 막 살이 돼지처럼 뒤룩뒤룩 찌고 했는데, 고등학교 올라와가지고, 친구들을 새로 사귀어가지고, 운동장에서 축구도 하고, 농구도 하고, 2학년 올라가서는 탁구에 재미를 많이 붙여가지고, 학교에 탁구대가 새로 많이 생겼었어요. 그래서 탁구치면서 살도 많이 빠지고 키도 많이 크고.

한창 뛰어놀 시기에 제대로 놀지 못하는 것이 어린이의 발달에 부정적

인 영향을 미칠 것이라는 데 참여자들은 모두 동의하는 분위기였다. 잘 놀지 못하는 것은 아이들의 욕구를 제대로 해소하지 못하게 한다. 신체적 활동이라는 욕구를 충족시키지 못한 아이들에게 어른들은 대신 무엇을 채워주고 있을까. 고민이 계속되면서, 아이들이 신체적 건강 외에도 더 많은 부분에서 결핍을 경험하고 있으리라는 인식들이 이어졌다.

4.2.1.4 아프진 않지만 ‘불건강’한 아이들-즐겁지 않은 아이들

신체적 건강에 이어진 고민들은 정신적 건강에 대한 것이었다. 놀지 못하는 것이 가시적인 결핍상황이라면, 정신적인 결핍은 눈에 보이지 않기 때문에 더 놓치기 쉽고 더 오래 영향을 미치는 위험요소다. 게다가, 정신적 문제는 어린이가 겪는 결핍이 드러나는 과정에서 함께 나타나기 때문에 어린이가 놓인 상황에 따라 각기 다른 모습으로 나타난다.

대부분의 아이, 보통의 요즘 아이라고 느껴지는 아이들은 하루가 그닥 즐겁지 않은, 근데 기본적으로 훈련을 받아서 그날그날 자기가 해야 하는 일들은 하는, 해야 하는 게 맞다고 생각하고 부모님을 거스르는 게 좋지 않다고 생각하는데 그냥 엄마가 시키는 대로 다 그날 일정을 소화하고 지친 모습으로 가지만, 그래도 엄마가 자기를 사랑한다고 느끼고 엄마가 있어서 좋고, 그냥 뭐 말은 자기 가족은 행복해요, 문제 없어요 말은 하지만, 얼굴은 웃지 않는. 그런 고 부분을, 조금 메마른 아이들이에요, 생기가 사실은 없어요.

초등학교 2학년짜리인데, 애는 스트레스를, 그걸 다 먹는 거로 푸는 거예요. 그래서 밥을 정말 중학생보다 훨씬 많이 먹어요. 키는 또래보다 작은

데, 이게 커서 옷이 남방을 입으면 단추가 뿔뿔이 이렇게 될 정도로. 그래서 애는 정말 정신적으로 받은 스트레스를, 그동안 정말 먹는 거로 풀었더라구요. 그 어린애가 그 모습(엄마가 자살하는 장면)을 봤으니까, 애는 그 모습이 잊혀지지 않을 거 아니에요. 계속 가지고 살아가니까, 자꾸 그게 나타나고.

심할 때는 하루에 50번 이상 엄마 나 죽으면 어떻게 해 그랬거든요. 애가 이렇게 우울해있고, 눈빛이 흔들리는 거예요. 처음에는 이제 내가 어떻게 해볼려고 그랬어요. 전문가를 떠나서, 그래 안아주고 그랬는데, 이게 안되더라구요. 그래서 안 될 때는, 이제 어 내가 다른 사람의 도움을 받아야겠다, 그래서 같이 전문가의 도움을, 모래놀이를 받고 있거든요.

엄마 아빠도 다들 요즘에는 바쁘시잖아요. 맞벌이하는 분들이 대부분이시고, 얼마 전에 천안에서 중학교 학생이 수업 중에 창문으로 뛰어내려서 자살을 시도한 케이스가 있었는데, 그 학생이 자살 위험군으로 관리를 받고 있었는데, 수업 중에 우발적으로 뛰어내렸던 거예요. 사실 천안도 청소년 자살율이 꽤 높다고 들었거든요. 근데 그런 아이들, 정신적으로 심리적인 부분들에 대한 그 돌봐줄 수 있는 부분들이 없을까 하는 그런 생각들을, 뭔가 굉장히 필요한 시점이라는 생각이 들더라구요.

그 엄마는 정말 화장 진하게 하고 오시고, 구두도 날카로운 거 신으시고, 눈썹도 붙이고 오시고 그러는데. 그 엄마가 원래부터 그랬지만, 밥 먹자 그러다가도 기분이 나쁘면 애를 탁, 정말 애를 던질 기세인, 그런 엄마랑 아빠랑 같이 오면은 다른 사람은 전혀 개의치 않고 애기 앞에서 불같이 싸우는 그런 식이거든요. 근데 그 애기가 그렇게 심란해요. 제가 그래서

엄마한테 가 봐 그러면, 엄마한테 안 가고 간호사한테 가요. 니네 엄마 누구야? 그러면 간호사한테 안기고, 이러더라구.

4.2.1.5 건강한 아이들의 조건-신체적, 정신적 건강의 조화

면담이 진행될수록, 아이들의 신체적, 정신적 건강에 대한 고민도 깊어졌다. 그러나 참여자들이 걱정하는 어린이의 환경, 즉, 놀 시간도, 놀 친구도, 돌봐줄 어른도 부족한 상황에 대한 의견들은, 실제 어린이의 건강을 위협하는 생활요소라기보다는 각박한 사회 현실에 대한 통상적인 불안에 가깝다. 경쟁사회라는 총체적 현실은 부모와 아이의 생활 속에서 복잡하게 얽혀있는 문제다. 현실에 대한 자각은 있지만, 현실을 부정할 수는 없다. 따라서, 문제 해결 역시 개별적 노력을 통해 눈에 보이는 문제부터 해결하는 것이 좋겠다는 인식을 보였다. 즉, 아이의 건강을 위협하는 요소들에 대한 제거가 우선이 아니라, 아이에게 부족한 어떤 것을 더 채워줄 것인가에 대한 고민이 더 많이 나타나고 있었다.

일차적으로 먹는 거만 채워져도 문제가 많이 해결되는 방법일 수 있는데 그때, 천안초등학교에서 있을 때 그때 선생님도 조언을 해주셨는데 그때 만든 게 조식프로그램이거든요. 그래서 선생님도 그 프로그램을 운영을 하고 있고. 아이들이 먹지 못하는 거로 인해서 많은 문제를 일으키니까 조식프로그램을 해보자 근데 교육복지사업으로 하니까 한계가 너무 많더라구요. 낙인감이라던지. 근데 이런 게 조금 많이 오픈이 돼서 학교 차원에서 이런 조식지원이 된다면 좋지 않을까 하는 생각을 했어요.

가장 중요한 것은 아이들이 아침은 먹어야 한다. 음식들은 가려먹어야 한

다 내가 운동을 해야 된다. 내가 운동을 해서 얻는 게 뭐다. 그런 걸 아는 게 저는 제일 중요하다는 생각이 들어요 일단 저가 경제적으로 어려운 아이들이 그런 걸 알아가는 과정들이 부모가 여유가 없기 때문에 더 그 기회들이 줄어들어서 훨씬 더 건강한 습관을 갖지 못하는 애들이 많겠지만 또 잘 산다고 해서 건강한 습관을 가진 애들이 이꼴은 아니다라는 생각이 들어서 저는 건강한 습관을 가진 아이들이 가장 중요하고. 그것을 위해서는 어른들부터 건강하다는 게 뭔지에 대한 걸 좀 정립하는 게 필요한 거 같아요.

아이들이 좀 건강해지려면 운동도 하나씩 하면 좋을 거 같아요. 일인 일학체 이렇게 일인 일악기처럼 문화적으로 혜택을 하는데, 아이들한테 운동을 하나정도 특색있는 운동을 자기한테 맞는 걸로 오뜨을 해주면, 그렇게 하면 아이들도 자기한테 체력을 보통 체력을 유지하기 위해서는 먹어야 되고, 그러면 밥맛도 좋고 스트레스도 풀 수 있으니까 운동을 좀 하면 아이들한테도 혜택이 좀 있을 거 같아요.

대구가 중학교인가 고등학교인가 해서 한군데랑 협약을 해서 애들 먹을거리를 확 바꿔주는 거예요. 아이들을 지원자를 받는 거예요. 70명을 딱 받아요. 그래서 처음에 건강관련 강좌도 하고, 3개월에서 6개월 동안 채식을 중심으로 한 건강한 먹을거리를 바탕으로 한 식단을 다 짜주고, 지원하신 선생님들까지 해서 한 6개월 동안 그 시스템에 맞춰서 공부도 하고 농촌도 갔다가 그렇게 딱 했는데, 아이들 아토피도 호전이 되고, 성적도 높아지고, 그렇게 좋은 효과가 나서 그게 굉장히 좋은 사례로 지역에서 벤치마킹하려고 그러고 있는 걸 보니까, 이게 학교에서 명확한 이해가 있어야 되요.

저희 학교에 이번에 난타동아리를 했었거든요. 근데 제가 개네들을 보면서, 거기에 복지 대상인 아이들이 8명이 들어가 있어요. 애들이 총 15명인데, 일반 아이들 중에서는 학교 부적응 그런 애들이 있는데, 처음에는 애들이 그냥 시작을 한 거예요. 근데 워낙 담당하는 선생님이 열심히 하시고, 성과가 되게 좋았어요. 그리고 이제 특히나 남자애들한테 그게 많이 영향을 된다고 하는데, 복을 두드리면서 스트레스 해소가 막 굉장히 된다고 하더라고요. 근데 애들이 그중에 15명 중에 3명 떨어져 나가고 12명이 남았는데 그 중에 4명? 5명 정도는 정말, 개네들이 공연할 때 제가 가서 봤는데, 처음하고 얼굴 표정이 너무 달라진 애들이 있어요, 그래서 불러서 물어봤었거든요. 그러니까 자기 그 치는 그 순간은 너무 좋다는 거예요. 그리고 몇몇 애들은 또 관계 개선이 됐어요.

외국처럼 우리나라도 학교에서만 스포츠를 감당하려고 생각하지 말고, 외국은 3시면 학교가 끝나고 지역사회랑 다 연계해가지고 다 스포츠 활동 여가활동을 하잖아요. 우리나라도 정말 그렇게 되어 된다고 생각하거든요. 학교에서 아무리 스포츠 뭐 토요일 스포츠 시키고 뭐해도 담당하는 사람이, 하는 사람만 하기 때문에 애들이 다 관리가 안 돼요. 그리고 자원이 부족하기 때문에 다양하게 할 수도 없고. 그 지역사회 자원을 좀 늘려가지고.

육체적인 건강도 사실 중요하지만 정신건강도, 정신이 맑고 건강하고 남을 배려하고 책임감도 물론 저도 저희 부모님한테 배우고, 저희 애도 저한테 배우고, 그런 것도 강하고 그래서 저는 그런 게 진짜 건강이 아닐까 싶어요. 그래서 결과적으로 얘기하면은 가정이 건강해야 아이들도 건강하

다는.

엄마 아빠가 화목을 해야지만 아이한테도 그게 다 전이가 되는 거 같아요. 그리고 일단은 너는 참 귀한 존재라고 이야기를 해줘야지만 애들도 내 자신이 귀하고, 내 몸이 귀하게 여긴다고 생각을 하거든요. 그래서 밖에 나가서 함부로 하지도 않고, 내 몸이 소중하고 사랑받는 존재이기 때문에, 그래서 저는 그게 가장 중요한 거 같아요. 너는 귀한 아이다, 항상 이런 자부심을 키워주고 존중을 해주는 게 맞는 거 같아요. 그러면은 아이도 밖에 나가서 정말 그렇더라구요. 내가 귀하게 자랐기 때문에. 남의 집 가정의 아이도 귀하다고 대접을 해주는 거죠.

아이들에게 부족한 것을 채워주자는 여러 가지 아이디어들은 어른의 입장에서 제시된 것이다. 이것은 대개 부모의 노력과 관심으로부터 시작될 수 있는 것이다. 참여자들은 자신의 입장에서 아이들에게 주어져야 하는 것들에 대해 의견을 제시했다. 부모로써, 교사로서 자신의 책임과 의지를 자각하고 있기 때문에 나타나는 태도들이다.

4.2.1.6 건강할 수 없는 아이들-형평성의 문제

가정에서, 학교에서 아이들을 위해서 조금 더 배려를 해주면 좋겠다는 생각은 어린이 건강의 책임 주체가 각 가정에 있다는 것을 전제로 하고 있기 때문으로 보인다. 위에서 나타난 참여자들의 인식은 어린이 건강이 실제로 위협받고 저하되고 있다기보다는, 어린이가 ‘행복하고 건강하게 살 수 없는 사회 환경’에 대한 잠정적인 공감에 가깝다. 따라서 실제로 일어난 사건이 아니라, 일어날 수도 있는 상황에 대한 우려와 걱정, 그리고 그

에 대한 개별적 노력이라는 의식의 흐름을 보인다. 하지만, 여기에 사회적, 경제적 불평등이 더해지면, 아이들의 불건강은 어린이가 실제로 경험하는 삶의 고통이자, 시급하게 해결해야 할 문제, 실제로 벌어지고 있는 안타까운 사건들이 된다. 어린이의 건강권은 부모와 사회가 어린이의 미래를 위해 보편적으로 보장해주어야 하는 기본적인 삶의 권리이지만, 취약계층 어린이의 건강은 사회적 인식부족과 주변의 무관심 속에 방치되기도 한다. 그리고 그것은 어린이의 평생을 좌우할 수도 있는 삶의 치명적인 한계가 된다. 일반 어린이들의 건강에 대한 이야기들이 대개 ‘잘 놀고, 잘 먹고, 사랑받는 아이’라는 보편적, 추상적 어휘로 설명되었다면, 저소득층 취약계층 어린이들의 이야기는 실제 사례를 바탕으로 그들이 직접적으로 건강을 위협받고 있다는 것을 보여준다.

제가 만나는 아이들이 15세, 16세 그 쯤인데, 부모들도 그거에 대해 인식이 없는 분들이 많이 있다라는 이게 조금 그 어떤 때는 이게 정말 심각한 게 아닌가 하는 생각이 들더라고요. 중학생인데, 저희가 치과치료를 했는데, 어금니가 거의 다 썩은 거예요. 다 썩어서 없어요. 치료를 받았느냐 물어봤는데 부모님이 다 계신 아이는 치료를 받다가 돈이 너무 많이 들어가니까 멈춘 거예요. 그리고 그 고모가 키운 아이는 이제 치료를 못 받은 거고, 그렇게 어금니가 썩을 정도면 애가 되게 많이 아팠을 거란 말이에요. 그리고 이미 어떻게 치료를 때우든 뭐든 했어야 하는데. 그래서 이게 진짜 무관심한 거다라는 생각이 그때 또 들더라고요. 아이들조차도 아 내가 이렇게 돼서 문제다 라는 의식은 좀 못 갖더라고요.

부모님이 챙겨주지 못하는 아이들도 있고, 사정이 있어서 못 먹고 오는 친구들도 있어서 그런 아침이라든가 이런 거부터 아이들한테 해결을 해주

면 건강을 유지하는 데 도움이 될 것 같아요. 저희 학생 중에 한명은 아침에 라면을 먹고 온대요. 그래서 엄마가 라면을 끓여주니? 라고 했더니, 아니요 제가 끓여먹고 와요 그래서 아침부터? 그랬더니, 맛있어요 그렇게 얘기를 하는데 밥이 안 되니까 아침에 라면 먹고 오고, 하루 종일 학교에서 급식 먹고, 저녁에는 지역아동센터에서 밥 먹고 이렇게 되고, 집에서 거의 안 먹는, 가정경제가 안 되는 친구들이 있거든요.

동남구 외곽지역에 살고 있는데, 상당히 환경이 안 좋죠. 사망사고도 많이 일어났었고, 횡단보도나 이런, 차도하고 구분이 안 되서, 공장지대다 보니까 차들은 덤프트럭 이런 게 많은데, 그러다보니까 사망사고도 많고, 그다음에 이제 예를 들어서, 신방동, 심한데가 신방동 이런 데가 도심 쪽에서 빈곤 쪽이죠. 임대 아파트 있는 데, 이제 거기서도 살 지 못하면, 이제 외곽 지역으로 다시 와요. 목천이나 병천 쪽으로 나가게 되는데, 상당히 어려운 아이들이 많은데, 지역아동센터가 없어요. 실제로 더 필요한 곳인데도 불구하고, 지역아동센터가, 지원을 받을 수 있는 기회가 없어요, 사실 빈곤한 아이들이. 그러다보니까 개네들이 주변에서 계속 맴돌고 있는 거죠. 보호받지 못하는 상태에서.

그래서 예를 들면 애기 혼자 가다가 대형사고를 당하는 거, 그런 부분들. 사고가 나면 큰 사고로 이어지는, 목숨하고 직결되는 경우가 있다는 거죠. 여기 같은 경우도 길이 그냥 가게가 많기 때문에 사실 차가 서행할 수 있는 곳이잖아요. 그리고 부모가 (가게를 하고 있었는데) 같이 일을 하고 있었음에도 불구하고, 아이가 바로 앞에서 차에 치여서, 코마였나? 집 앞에서 바로. 그러니까 그런 식으로 조그만 사고일 거 같은데 대형사고로 이어지는 거 보면은, 시민들 의식도 좀 그런 거 같고, 부모도 가게를 보

면서 애를 봐야되고, 집에 누군가 맡길 사람이 없어서 가게에 데려와야 되고, 개는 답답해서 가게에 못 있고.

아빠가 폭력을 행사하세요, 아이들한테. 엄마가 그렇게 된 게 너희들이 말을 안 들어서 그렇고, 그러니까 이렇게 이야기를 하세요. 그래서 그 아이한테 완벽을 요구를 하세요. 당신은 완벽하지를 못하는데. 이 아이들을 받아 쓰기를 시켜서, 틀리면 그걸 틀리는 데로 때리는 거야, 아빠가 철자 하나, 맞춤법 하나. 그래서 연합회 캠프를 데리고 갔는데, 막, 선생님 저 너무너무 좋아요. 그래서 왜? 그랬더니 오늘 집에 안가잖아요, 그래서 집에 안가는 게 왜 좋은데? 아빠한테 안 맞아도 되요, 오늘 여기서 편하게 잘 수 있어요. 그러면서 너무 좋아하는 거예요. 그래서 밥도 잘 먹고 정말 잘 놀더라구요. 그래서 그 신체적인 건강도 있듯이, 그게 정신에서 와야 되는 거 같아요. 정신적으로 편안하고, 편안해야 그 욕구들이 그 한쪽으로 치우치지 않고, 될 거 같아요.

제가 사실 이게 불평등이 그 주거, 공간, 환경적인 불평등도 아이들 간에 일어나고 있어요. 부촌의 아파트의 아이들과 열악한 지역에 사는 그 아이들의 건강을 놓고 봤을 때, 물론 신체적인 건강은 양쪽 다 건강하다고 보여져요. 근데 그 질병에 대한 관리가 열악한 쪽에 사는 아이들은 특히 치과나 이런 거는 빨리빨리 잘 되고 있지 않다고 보여지는데, 그러면 어떤 주거공간 서로 다른 환경 때문에 이미 받을 수 밖에 없는 어린이 건강이라는 공통적인 게 있고, 또는 이 부모의 어떤 그 교육관이나 이런 거 때문에 아이들은 불평등한 건강상태를 유지할 수 밖에 없어요. 그게 엄마가 일을 하고 안 하고가 그 잣대의 이유가 되기도 하고, 또 엄마 아빠의 의식의 건강성 때문에 사실은 아이들이 아이들의 건강도 달라지기도 하고,

그런 걸 보면 불평등은 현재 존재하고 내내 존재할 수 밖에 없고.

건강한 어린이에 대한 질문이 불건강한 어린이의 현실로 답해진 것은 일견 아이러니한 것으로 보인다. 아동기는 생애주기에서 가장 건강한 시절로 인식되지만, 현실의 어린이들은 본인의 건강에 대한 인식도, 이해도 없다. 어른들은 아이들의 불건강한 현실을 인식하고 있지만, 그에 대한 적절한 대안을 제시하지 못한다. 문제는 있지만, 당장 해결은 쉽지 않은 것이다. 복잡한 현실 구조 속에서 실마리를 풀어가기 위해서는 어린이들을 불건강하게 만드는 요소들을 하나하나 제거해가는 작업들이 필요하다.

4.2.1.7 부모 교육의 필요성

아이들이 정신적으로 건강하지 못하다는 의견들은 대개 부모의 부족함에서 그 원인을 찾는 듯하다. 부모가 바쁘고, 제대로 애정을 쏟아주지 못하기 때문에 아이들이 상처를 입고, 정신적으로 불안해진다는 것이다. 각 가정의 상황에 따라 아이들이 느끼는 정신적 불안감은 각기 다르고, 따라서 부모가 어떻게 아이들을 돌볼 것인가에 대한 고민들이 함께 이어졌다. 올바른 부모교육의 필요성이 제기되고, 아이들에게 더 많은 관심을 가지자는 이야기들이 이어졌다.

저한테 누군가가 명확하게 아이 이렇게 키우세요, 그럼 아이가 건강합니다 이렇게 말해주면 편할 것 같아요. 근데 뭐 정답도 없고 키우는 분들한테 여쭙보면 아이가 좋은 대학 간 부모는 좋게 평가받고 있고, 그럼 엄마는 심리적으로 그렇게 되는 거예요. 사는 게 개 똥인데, 내가 어디까지 큰 그림을 그려주고 서포트를 해줘야 하는 건지, 이런 막 있는 거예요. 그런

거에 대해 그렇게 그런 걸 좀 알려주는 분이 계셨으면 좋겠다는 생각이 들어요.

제가 또 부모님들하고 이야기를 해보면 아이들하고 일대일로 있는 거를 굉장히 두려워하세요. 아이를 어떻게 양육해야할지, 어떻게 눈높이를 맞춰야 할지, 이게 어려운 거예요. 근데 YMCA 교육 이념 중에 하나가 아이들을 물론 이런 보육시설도 좋지만, 엄마하고 충분한 교감이 있어야 아이가 잘 큰다는 거였고요. 제가 굉장히 인상이 깊었던 게 엄마들을, 부모교육을 시켰어요. 처음에 부모교육이라는 이름하에. 그러면서 엄마들이 와서 아이들하고 그림책 읽어주는 법을 가르치면서 그림책 읽어주는 엄마 모임이 생기고, 아이들이 무슨 책을 읽어야 할지, 어떻게 눈높이를 맞춰야 할지. 먹을거리 교육. 그 때 엄마들을 지금도 만나면 좋았다고 하시더라고요. 그래서 뭐가 좋았냐 하면, 내가 어떻게 하면 좋은지를 가르쳐줘서 좋았대요. 내가 그 모임에 나가면 아, 내가 잘하고 있구나... 굉장히 위로를 받으신대요.

저희가 그 아이들의 건강을 위해서 지역사회에서 조식도 해줄 수 있는 시스템도 만들고, 여러 가지 학교를 통해서 나중에 지원을 받을 수 있게 하는 것은 미봉책이고, 좀 더 실천에 가깝게 하는 것은 먼저 우선 알고자 하는 사람부터 먼저 알리는 방안부터 그런 방법들이 나오면 그것부터 좀 시작이 돼서 여유가 없는 사람들도 잘 사는 사람들은 저렇게 하는구나 지금 우리가 쫓아가는 것처럼. 지금 잘사는 사람들도 그런 습관을 가지는데 약간의 편차가 있는 것처럼. 우선은 그게 좀 단계적으로 부모들이 교육을 받고 그게 뭐다 라는 게 조금은 확산이 되야 그 다음에 그걸 아이들한테 주입시킬 수 있을 거 같아요

아까 부모들이 저기가 없다고 했잖아요. 그래서 아이들이 정말 건강하게 자라려면 그 부모들의 의식변화가 첫째인 거 같아요. 저희가 이제 결혼할 때부터 사실은 행복한 가정을, 제대로 된 결혼생활을 하면서 꾸리려면 사실은 저는 그 예비 결혼 교실같은 게 정말 중요하다는 생각이 들더라고요. 저도 이제 결혼하면서 사실은 나이가 돼서 결혼을 하고 그랬지만 그 전에 막상 결혼을 해서 어떻게 생활을 하는 그런 거에 대해서 구체적으로 생각하지 않고 아 닥쳐서 생활하면 하겠지 그렇게 했는데, 실제로 올바른 결혼생활이라든지 또는 그것과 마찬가지로 내가 부모가 되어서 내가 아이를 건강하게 제대로 잘 돌보려면 그런 거에 대해서 부모들을 먼저 교육시켜야 하는 경우가 굉장히 많이 필요하다는 생각이 들더라고요.

아이가 건강하려면 엄마가 건강해야 되고, 엄마의 정신적인 건강이 있어야 되고, 그리고 부모가 되는 연습을 하는 교육이 먼저 이루어지면 좋겠고 그건 바라는 바고 건강이라고 생각한다면 대화를 많이 하는 가족, 그런 저가 우리 애들 어렸을 때 정말 사는 게 바빠서 많이 힘들었어요. 그런데 어느 날 우리 아이의 모습에서 저의 각박함을 본 거예요. 저의 성급함을 본 거예요. 그래서 어느 날 갑자기 이러면 안 되겠다 생각이 들어서 뒤돌아 봤을 때 내가 도대체 어떤 부모가 될려고 이렇게 살았나 하다 보니까 내가 많이 부족한 게 대화더라고요.

가장 중요한 거는 보호자님들 교육도 아침에 시간을 낼 수 있는 분들은 아침에 받고, 저녁에 시간이 되시는 분들은 저녁 교육을 이렇게 두 번을 해요. 보호자분들께 참석할 수 있게 해서, 뭐 스마트폰의 문제점에 대해서 보호자분들한테 설명을 해주고, 가정에서도 이렇게 지도를 해줘라 이런

교육이 이루어지고 있고, 가장 중요한 거는 담임선생님이고, 학부모고, 소통이 잘 되는 거, 그게 중요한 거 같아요. 그런 면을 볼 때, 이 학교를 보내면 안심이 되겠다, 그런 생각이 들어서 그런 모습이 바람직한 학교 모습이 아닐까.

물론, 가난한 어린이들의 건강문제만이 특별히 관심을 받고 해결되어야 할 문제는 아니다. 우선적인 지원이 필요하지만, 모든 어린이의 건강수준이 높아지기 위해서는 신체적, 정신적 건강을 넘어 사회적 환경 자체가 어린이의 건강에 친화적인 방향으로 바뀌어야 한다. 천안지역에 대한 질문은, 바로 이런 맥락에서 이해할 수 있다. 어린이들이 건강하게 살 수 있는 지역에 대한 질문은 어린이의 건강 증진을 위해 현재 해결해야 할 문제들을 지역사회를 기반으로 실천할 수 있는가에 대해 구체적으로 생각해 보는 계기를 마련해주었다.

4.2.2 ‘건강한 지역’에 대한 참여자들의 인식

4.2.2.1 천안지역에 대한 참여자들의 인식

어린이와 지역에 대한 질문은 ‘어린이가 건강하게 자랄 수 있는 지역은 어떤 모습일까?’ 이었다. 지역에 대한 질문에 대해서는 여러 가지 의견이 나왔다. 천안시의 환경에 대한 지적에서부터, 공동체라는 의미의 지역사회에 대한 의견, 그리고 어린이 건강을 위해 갖추어져야 할 조건 등에 대한 이야기까지 다양한 목소리를 들을 수 있었다. 어린이 건강과 지역의 문제를 연결시키는 것은, 건강이 개인의 문제가 아니라 바로 사회의 문제이며, 나아가 개별적인 노력을 넘어 환경과 조건의 개선을 통해 전체 어린이들

의 건강을 증진시킬 수 있다는 공감대를 형성하도록 했다.

우선, 천안시라는 지역의 환경에 대해서는 긍정과 부정의 의견이 혼재되어 있었다. 가까운 곳에 자연을 접할 수 있다는 장점이 있지만, 도심 내에서 급속한 변화와 개발로 인한 위험 요소도 있다는 것이다. 자연과 도시의 균형과 조화보다 농촌에 대한 지원 부족과 신도시 등의 과도한 개발로 인한 불균형이 더 많이 지적되었다.

천안은 누가 그러던데 도농공상이 다 있는 곳이래요. 조금만 십분, 십오분만 가면 농촌이 펼쳐지고 공장이 많고, 모든 게 해결이 다 되는 그런 도시라는 말을 들었는데, 저는 저도 서울에서 살다 내려왔는데, 정말 천안에 만족하거든요. 정말 좋은 도시인 거 같아요. 이제 그런 부분은 만족을 하고, 환경적인 부분이요. 자연이 가까운데 있고, 공장이나 이런 게 있기 때문에 세금도 어느 정도 조금 되는, 그런 부분들은 괜찮은 거 같아요.

지역이 반으로 나누어져서 구도시는 그나마 육아에 대해 생각할 수 있는 공동체가 형성된다면, 제가 사는 동네는 아닌 거예요. 어느 날 밖에 보니 까 무서웠어요. 밤에 봤는데, 아주 불야성인거예요. 다 먹거리에 유흥업소. 저는 그걸 모르고 제 딸을 데리고, 길거리에서 콘돔을 봤어요. 근데 제가 이런 데서 애를 키우고 있다는. 그래서 다른 지역 엄마들이 왜 거기 사나는 말이 이해가 되더라구요. 천안이 양면성이 있는 거 같아요. 좋은 것도 많지만 그걸 집중해서 본다면 경제에서 나오는 안 좋은 부분도 있다는 거지요.

천안은 너무 복잡해요. 도시도 너무 지역도 조금 천안이 좀 길도 그렇고, 너무 복잡하고. 아산이 되게 작은 도시잖아요. 편의시설이라든지 그런 건 딱 그 지역에 한정되어 있고. 그리고 유흥가는 따로 구분되어 있고 그리

고 이제 아이들 학교 이런 거는 지역적으로 구분이 되어있는 편이거든요. 근데 천안은 그런 게 섞여있으니까. 근데 저희 학교, 일하고 있는 중학교도 바로 앞에 식당가가 바로 쪽 해서 유흥가가 바로 있고요. 그러다보니까 아이들한테도 너무 걱정이 되고, 그런 게 좀 다른 거 같아요.

도시사람들이 행복하게 사는 거하고, 농촌사람들이 행복하게 사는 거하고 따로 생각하고 있는 거 같아요. 제가 생각하기에는 이게 하나거든요. 그래야 지속가능한 천안시가 될 것 같고 다 행복할 수 있을 것 같은데, 천안시 자체적으로 시민들이 행복하게 주말을 보내고, 도농복합도시로서의 장점을 충분히 살릴 수 있는, 아이들 뿐만 아니라 어른들도 시골에 와서 뭔가 이렇게 하면서 스스로 좀 정화해하고 그럴 수 있는, 그러면서 몇 명 되지도 않는 시골 분들 지속적으로 농촌을 지켜나갈 수 있는 그런 시스템으로 갔으면 좋겠는데, 좀 그런 게 아쉽죠.

참여자 대부분은 천안 지역을 도시와 농촌이 결합된 복합도시로 이해하는 경향이 있었다. 자연환경에 대한 장점에 대한 긍정적인 평가가 있었지만, 자연환경과 정비된 시설 모두를 갖춘 지역에서 시의 지원과 관리 부족으로 그 장점을 제대로 활용하지 못하고 있다는 현실에 대한 안타까움 역시 함께 드러내었다.

저는 성거에 사는데요. 지금도 시골인데, 어렸을 때는 완전 시골이었어요. 딱 나가면 논 있고, 포도밭있고 그랬어요. 그래서 막 학교 끝나면 막 개구리도 잡고 그랬는데, 지금은 너무 개발되갔고, 그런 것도 없고, 물도 딱 드러워지고, 건물들도 많이 생겨서 물장구 할 때도 없고, 공기도 안 좋아진 거 같고, 그래서 건강이 안 좋아지는 거 같아요.

저희가 항상 공통적으로 이런 주제가 있을 때 하는 이야기가 천안은 고향이 아닌 사람들이 많아서, 그러니까 원성동같은 경우에도 그 조금 본인이 살만하면 여기 서북구쪽으로 오고, 서북구에서 좀 잘 살면 다른 지역으로 가거나, 고향으로 돌아가고, 서울로 가고, 이렇게 그런 게 많아서 더 발전이 없고, 아이들에 대한 복지나 이런 시설에 대한 투자가 없고. 이 한 분야 뿐만 아니라 그런 지역주민들의 인식이 전반적으로 나타나서 특히 오히려 서북구는 불당동, 두정동 그쪽으로는 타 지역보다 아이들이 살기가 좋게, 강남처럼, 좋은 시설 좋은 학교 다 밀집되어 있는데, 그 외 지역들은 사람들이 소외가 되고 있는.

제가 천안시가 괜찮다 이런 느낌이 들려면 내가 여기 살고 싶은데, 그런 느낌을 천안시가 과연 주고 있는가를 반문하면 아닌 것 같다는 생각이 들어요. 아까도 말씀드렸던 것처럼 시 정책이나 이런 것들이 약간의 보여주기 식 행정이다 보니까, 그런 시 정책이 좀 변화가 되어 되지 않을까 문화적으로, 환경적으로. 어떤 뭔가를 발전시키는 거, 성장 중심의 그런 정책에서 이것들을 이 현상들을 유지하고, 이 속에 있는 어떤 사람들의 삶의 질을 향상시키는 그런 데 행복을 주는 그런 어떤 것들로 정책이 변화되어야 살기 좋은 도시가 될 거 같고, 우리 지역이 천안천이라고 갤러리아 그쪽에 있지만, 시민들이 좋아하지 않는, 그죠? 그쪽에 있는 사람들이야 운동코스로 좀 이용할 뿐이지 거기를 정말 걷고 싶은 그런 환경으로 만들고 있지는 않거든요.

4.2.2.2 천안에 대한 기대-건강한 환경 조성파 어린이에 대한 지원 확충

시의 정책이나 관리에 대한 아쉬움들은 개별 참여자의 생활 속에서 쉽게 경험하는 문제들로부터 나타난 것이다. 그 범위는 공원에 대한 관리, 산책로, 학교 주변 환경 등 어린이들이 움직이고 뛰어노는 공간부터, 정보를 얻고 문화를 접할 수 있는 공공 기관에 대해서까지 넓고도 다양했다.

작은 놀이터나 공원이 잘 가꾸어져 있으면 공원에서 편하게 놀 수 있는데, 요즘은 뭔가 재밌게 할려고 하면, 애들을 어디로 차에 싣고 가야되고, 기름값도 들고, 아주 거창하지는 않더라도, 동네에 아이들과 같이 보낼 수 있는 작은 시설들이 구석구석 있었으면 하는데, 자꾸 시장 이런 사람들은 큰 시설을 여기 저기 만드니까, 그 동선들을 따라가려면 힘들니까, 그런 생각이.

천안에서는 애들한테 그렇게 물놀이할 수 있는 유일한 공간이 바닥분수, 여름이 되면 엄마들이 애들 다 수영복 입혀서 종합운동장 바닥분수가서, 거기 있어요. 수도사업소, 종합운동장, 동국대학교, 지저분하죠.

저 스케이트 탈 때는 서울가서 타고 오고, 대전가서 타고 오고, 좀 나갔거든요, 발전된 데로. 여기는 아직은 없잖아요. 발전되고 이런 도시일수록 그런 시설도 많고, 공원도 주위에 많이 조성되고, 근데 여기는, 저희집 쪽은 아직도 공원이라고 하는 데가 많이 없어요. 넷가 근처에 운동기구 달랑 설치해놓고 공원이라고 하면, 그게 공원인가 라는 생각도 들고, 그러는데, 발전될수록 그게 더 많은 거 같아요. 여긴 없는 거 같아요.

보육정보센터같은 데도 책도 빌려주고 얘기도 하고 장난감도 빌려주고 얘기도 봐 주고 그러는 게 있는데 아무도 활용하지를 않아요. 그리고 만약

에 거기서 활용을 한다 하더라도, 많아지는 걸 두려워하는 거 같아요. 딱 소수로, 극소수를 위한 그런 느낌이 들어요. 그래서 그런 게 있는 거도 천안시민이 잘 몰라요. 아기를 키우기에, 정말 건강한 아기를 키우기에 좋은 거는 아닌 거 같아요. 우리 시의 정책이 들어가고 있는 거에 비하면 활용도를 잘 못하는 거 같은 느낌?

실제로 교육청에서도, 저희 과가 정화구역 담당하는 과거거든요. 그거 학교에서 몇 미터 이내에는 유흥가가 들어오면 그런 게 있잖아요. 그런데 심사가 너무, 안 되는 그런 걸 심사하는 일이 너무 자주 있어요. 어른들이 학교 앞에 노래방을 해야겠다 그런 생각을 하는 거예요. 그 생각 자체가 천안에 있는 어른들이 그런 생각을 갖는 사람들이, 학교 앞이지만 해보겠다, 놀이터 앞이니깐 해 달라. 그런 생각들이, 신규 건물에 1층이 PC방이니까 이층에 우리는 당연히 해달라 이런 게 많아서, 이게 정화가 안 되는 거 같아요.

저도 막상 저녁에 산책을 한다거나 운동하고 싶은 공간을 생각하다보면, 그런 데가 별로 없어요. 뭔가 좀 공간이, 내가 운동을 한다거나 할 때, 야외활동을 하고 싶은 공간이 집 주변이나 가까운데 있으면 자주 자주 가서 운동도 하고 산책도 하고 할 텐데 그런 데가 거의 없는 거 같아요. 공원이라고 해도 몇 개 없으니까, 그리고 공원들 자체도 관리가 안 되는 경우도 있고 그래서 아무튼 건강을 위해서 기본적인 환경, 이런 게 잘 조성되어 안 되어 있다 그런 생각이 들어요.

4.2.2.3 천안에 대한 기대-공동체에 대한 희망, 실천을 위한 실마리

지역에 대한 생생한 의견들은 참여자들이 천안 지역에 대해 갖고 있는 희망과 기대를 반증하기도 한다. 천안시에서 시행 중인 정책에 대한 관심도, 천안이 따뜻한 공동체가 되기를 바라는 마음도 천안 지역에 대한 애정으로부터 비롯되는 것이다. 누가 주체가 되어 변화를 가져올 것인가에 대한 의견은 각각의 현실 속에서 다르게 나타나지만, 천안 지역이 어린이들을 위한 지역이 되기를 바라는 기대는 공통적으로 나타났다.

저희가 근데 자원이 많은데, 워낙 지금 수련원도 그렇고 우리 지역 아이들을 위해서 우리가 하는 이런 게 없고, 실적 위주로 그냥 하는 곳들이... 우리 지역을 위해서 우리 아이들을 위해서 어떻게 하자라는 마인드를 가진 분들이 연계 기관에 많지 않아요. 필요할 때만 연계를 하고 이런 식으로. 기업체 자원 연계나 이런 것은 그때 기업의 사정에 따라 연결이 되고. 그래서, 시에서 그런 기관들을 위탁하고 지정할 때 지역에 대한 마인드를 가진 단체들을 선정을 해주면 좀 더 원활하게 진행이 되지 않을까.

그러니까, 아이들을 위한 사랑방이 있었으면 하는 거죠. 그런데 그거에 대한 대안으로 나온 게 작은 도서관이란 데가 나온 건데, 문제는 제대로 운영이 안되다보니까, 애들을 위한 공간인데, 애들을 못들어 오게 해요. 그냥 못들어 오는 게, 너 오지마 해서 못들어 오는 게 아니라, 시끄럽게 떠들지 말아라, 뛰지 말아라, 뭐 그러면 애들이 거길 왜 오냐구. 그러니까 애들을 위한 공간이 정말 없다는 거, 정말 말씀하신 것처럼, 지역아동센터는 한정된 애들이 있고 이거를 오픈하지 않는 이상 그게 한계인 거 같아요.

그 무상급식이 되면서 초등학교는 친환경이든 아니든 무상급식이 되었는데

데, 오히려 그 보육시설은 그 친환경도 아니고, 무상급식도 아니에요. 그러다보니까, 그 질은 어떻게 보면 더 떨어질 수가 있는 거고. 저는 이걸 진짜 그 지방정부에서 좀 그게 예산이 있었다더라면은... 어린이집에 대한 좀 그런 어떤 특히 친화적인 식재료를 사용하도록, 시에서 시스템화될 필요가 있다고 저는 보는 거죠.

엄마들이 양육을 하면서 일을 할 수 있는 게 좀 병행이 되야하고, 그리고 아이들도 보육시설 굳이 이용을 안 하더라도, 아이들이 할 수 있는 어떤 기회가 제공이 되어야 하는데, 문화센터 외에 그 제공하는 공공시설이 전혀 없는 거예요. 천안에서 아이들 잘 양육을 할려면 아이들을 위한 지정 장소가 필요하지 않을까 하는 생각이 들어요. 놀이터라든지 공원이란지, 아이들을 위한 공공영역이 있어야 되지 않나,

기본적으로 보육이나 그런 거에 대해서 정보접근, 그런 게 필요한데, 쉽게 정보를 얻거나 알고 싶은 걸 뭐 어디에 물어봐야 되나 알아봐야 되나 하는 걸 잘 모르시는 어머니들이 아직은 많더라고요. 쉽게 정보전달을 할 수 있는 거, 아니면 천안도 공공 문화 센터같은 게 생겼는데 그런 게 생겼는지도 모르는 분들도 많고, 이용하고자 하시는 분들이 그런 정보를 쉽게 접근하고 알 수 있도록 하는 게 있으면 좋지 않을까

하루에 한번씩. 밖에는 나가고 싶은데, 갈 데가 없는 거예요. 거기 시립 문화센터가 최근에 생긴 데가 있는데 거기 가봤는데, 굉장히 협소해요. 그래서 아이들이 노는 시간이 한 시간, 두 시간 정해져 있고, 미리 예약을 해야 되고, 그러면 엄마 입장에서는 불편한 거예요. 천안에 두 곳으로 알고 있는데, 원성동이랑 두정동에 하나. 영아, 그 네 살 이하 아이들만 엄

마랑, 도담도담 센터. 근데 너무 작아요. 거기서 충분히 놀기는 좀 그렇죠.

저는 되게 도움 받는게, 천안이 고향이고, 지금은 사는 곳하고, 부모님이 사시는 곳하고 얼마 안 떨어져 있거든요. 근데 아이한테 부모가 1차적인 관계고, 할아버지, 할머니, 외가든, 친가든, 좀 가까이 있는 것도, 아이들 키우다보니까, 되게 좋은 거 같아요, 아이들 언어나 심정적인 거나, 그런 것이. 그래서 혈육이 꼭 중요한 거는 아니지만, 가급적이면 그렇게 가깝게 모여 살 수 있는 것이, 그것이 우연히 그렇게 될 수도 있겠지만, 뭐 그런 동네가 좀 꼭 혈연이 아니더라도, 가까운 이웃들이 그렇게 있으면 좋겠다는 생각이.

어떻게 공동체를 꾸려야 가장 많은 아이들에게 불평등 없이 좋은 환경을 만나서 건강하게 자랄 수 있는지...그러면은 마을공동체 단위가 가장 적합하고, 아니면 아파트 단지 내에 함께 공유하는 게 가장 좋은데, 그렇게 마을 단위의 움직임이 있기는 있어요, 천안도. 그래서 그걸 밖에서 보면 너무 부럽고, 저도 이사 가고 싶지만 그 여건은 안 되고. 그래서 그게 좀 확산이 되면 좋겠는데, 지금 그렇게 시도되고 있는 아파트가 약간은 안정적이고, 집에 있는 엄마들이 많은 아파트들은, 그게 가능해요. 이제 그거 보다 열악하고, 일하는 엄마가 많은 지역은 훨씬 더 어렵죠.

천안이라는 지역에 바라는 것은 단지 지방정부에 바라는 정책적인 바람을 넘어, 자신이 살고 있는 지역이 공동체가 되기를 바라는 마음이었다. 아이들과 부모들을 위한 공간과 정책도 필요하지만, 서로 간에 소통할 수 있는 진정한 마을 공동체에 대한 바람 역시 마찬가지로 나타났다. 문제는 이러한 바람들을 어떻게 실천할 수 있을까에 대한 지속적인 논의이다. 개

인적 경험들을 사회적 문제로 인식하고, 개별적인 노력들을 집단적인 실천들로 전환할 수 있을 때 더욱 긍정적인 변화들을 기대할 수 있기 때문이다. 그룹별 집단면담 참여자 및 천안 어린이의 건강에 관심 있는 시민들을 대상으로 워크숍을 진행한 것은 바로, 이런 실천을 가능하게 하는 실마리를 함께 찾기 위해서였다.

4.3. ‘건강한 아이들, 살고 싶은 천안’을 위한 과제 : 워크숍 결과

그룹별 집단면담은 각 그룹을 대상으로 따로 이루어진 것으로, 전체 참여자들이 내용을 공유하는 자리를 만드는 것에 대한 필요성이 제기되었다. 개별적인 인식을 모아 전체 현실에 대한 집단적인 공감대를 형성하는 것은 지역사회 단위의 실천을 위한 첫 단계가 될 수 있다. 시민건강증진연구소와 미래를 여는 아이들은 그룹별 집단면담 내용을 녹취 후 정리하여 2012년 12월 20일 전체 워크숍을 마련하고 그간의 진행과정을 공유하였다. 워크숍에는 지난 그룹별 집단면담 참여자 및 어린이 건강에 관심 있는 지역 시민 총 30명이 함께 참여하였다. 시민건강증진연구소에서 워크숍 프로그램을 기획하고, 천안지역 홍보 및 참여자 모집은 미래를 여는 아이들에서 맡아 진행하였다.

시민건강증진연구소에서 그간의 진행과정을 설명하고, 그룹별 집단면담을 정리하여 ‘건강한 아이들, 살고 싶은 천안’으로 주제 발표를 준비하였다. 이후 5개의 조를 구성하여 아이들의 건강을 위해 실천할 수 있는 과제들에 대한 마인드맵을 함께 그렸다. 마인드맵은 어린이 건강에 긍정적 영향을 미치는 요소와 부정적 영향을 미치는 요소를 주제로 생각의 흐름을 따라 구체적 이미지를 떠올리고 그리는 작업으로 일어졌다. 마인드맵

결과에 대해 조별 발표가 이루어졌고, 다시 개별 참여자들이 생각하는 어린이 건강을 위한 실천 방안의 우선순위를 선정하는 시간을 가졌다. 어린이건강 증진을 위한 우선순위는 벽면에 게시하여 함께 공유하였으며, 결과가 대체로 일치하여 이에 대한 최종 결정 투표는 생략하였다.

4.3.1 워크숍 과정 및 내용 보고

2012년 12월 20일, 천안 교육지원청 별관에서 ‘건강한 아이들, 살고 싶은 천안’이라는 주제로 어린이 건강 워크숍을 개최하였다. 이 행사는 사단법인 미래를 여는 아이들과 시민건강증진연구소가 함께 마련하였다. 그룹별 집단면담 참여자 및 천안 시민 총 30여명이 참석하였으며, 조별 토론과 마인드맵 그리기 활동을 통해 어린이 건강을 위한 우선 과제를 선정하였다.

표 3. 건강한 아이들, 살고 싶은 천안 워크숍 프로그램

시간	순서
10:30	인사말
10:40	포커스그룹 면담 결과 발표
11:00	조별 토론 및 마인드맵 그리기
11:20	조별 결과 발표
11:50	어린이 건강 과제 우선 순위 정하기
12:10	종합토론 및 정리

참가자들은 교육복지사, 지역아동센터 교사, 대학생, 시민단체 활동가, 학부모 등이었고, 임의로 좌석을 배치하여 총 5개의 조를 편성하였다. 각 조에서는 어린이 건강 과제에 대한 토론 및 마인드맵 그리기를 통해 조별 의견을 수렴하였다. 마인드맵 그리기는 어린이 건강에 도움이 되는 것과

도움이 되지 않는 것을 분류한 뒤에 각 분류에 따라 구체화 된 이미지를 그리는 것으로 진행되었다. 각 조별로 마인드맵 그리기 결과를 발표하였고, 이후 각자가 생각하는 실천의 우선순위를 작성하여 벽에 게시 후 공유하였다.

표 4. 워크숍 참가자들의 어린이 건강을 위한 과제 우선순위 목록 정리
(총 20장 게시)

번호	어린이 건강 과제의 우선순위 목록	주제 영역
1	1) 올바른 언어습관 지도 -욕설, 비어, 속어 사용 시 삼고초려 지도 2) 누구에게나 반갑게 먼저 인사하기	교육, 정서
2	1) 방임아동 줄이기(지역사회 아동센터 활성화) 2) 지역사회 자원 활동 프로그램 홍보 3) 어두운 골목 없애기(가로등 설치)	돌봄, 지역환경
3	1) 아침에 학교 갈 때 사랑해 하면서 꼭 안아준다. 2) 한 달에 책 한권 읽을 수 있도록 신경써준다. 3) 이웃집 엄마와 친목도모와 아이들에 관한 이야기를 나눈다.	정서, 교육
4	1) 바른 먹을거리 교육 -제대로 된 식습관, 불량식품 가려내기 등 실습이 병행된 교육 진행 2) 천안시에서 하는 건강관련 프로그램이나 운동장소 등 정보 공유	식습관, 신체활동
5	1) 천안지역 아동복지시설 아동 대상으로 보건교육 실시 (영양, 위생, 금주, 금연) 2) 부모대상 보건교육 제공 3) 취약계층 아동대상 의료 서비스 지원	교육, 복지
6	1) 식사 전이나 중레시간에 스트레칭하기-주 2회 2) 먹을거리 교육-밥 먹으면서 5대 영양소 교육, 인스턴트 예방	식습관, 신체활동

	3) 운동의 필요성-건강한 신체에서 건전한 정신	
7	1) 소통을 위한 엄마들의 모임 2) 모임이 만드는 교육 3) 모든 세대가 소통하는 마을만들기	교육, 정서
8	1) 고교 평준화 운동-1인 시위 등 2) 안전한 먹거리 나누기-지역사회 확산 3) 아동건강교육	식습관, 교육
9	1) 공부와 시험에 시달리는 동생들에게 미술활동을 통해 놀이시간 주기 2) 컴퓨터 게임을 하고 싶어 하는 아이들과 공놀이 하러 가기 3) 아이들과 지역미술관 함께 가기	신체활동
10	1) 가족과 함께 집에서 하루 1끼 이상 밥먹기 2) 가족과 함께 1년에 2번이상 문화생활해보기 3) 학교에서는 핸드폰 놀이 말고, 친구랑 놀기	정서, 신체활동
11	1) 따뜻한 돌봄(격려, 칭찬, 대화 자주하기) 2) 가족과 함께 하는 운동, 기도, 주말 등산 3) 도시락 싸주기(간식, 안전 먹거리 제공)	돌봄, 식습관
12	1) 인스턴트 식품 줄이기(건강한 음식으로 요리하기) 2) 건강교육 참여 3) 아이들이 행복할 수 있도록 사랑을 표현하기	식습관, 교육, 정서
13	1) 아이들에게 따뜻한 말 건네기 2) 가까운 도서관 이용 3) 따뜻한 밥과 사랑 주기 4) 고운말, 바른말 사용하기와 도와주기 5) 관심가져주기	정서, 교육, 식습관
14	1) 바른말, 고운말 사용하기 2) 먼저 반갑게 인사하기 3) 불량식품 제조과정 및 재료에 관한 교육	교육, 식습관

15	1) 식사 전후 감사한 마음 갖기 2) 모르는 사람(이웃)과 인사하기-지역에 관심갖기 3) 아이들에게 불량식품에 관한 교육하기	식습관, 교육
16	1) 부모교육-부모교육 상담 프로그램 2) PC방 출입시간 제한, 놀이터, 학교 운동장에서 놀 수 있는 행사, 캠페인 3) 밖에서 아이들이 안전하게 놀 수 있는 환경 만들기(분리수거, 넓은 공원, 놀이터 등)	교육, 지역환경
17	1) 관심 갖기(끼니 챙기기, 칭찬 등) 2) 친환경, 영양교육 3) 안전한 마을만들기(주민들, 경찰, 학교 등등)	식습관, 지역환경
18	1) 사랑의 마니또 2) 전교생 학부모 부모교육 참여하기 3) 대화하고 긍정적 공감해주기	정서, 교육
19	1) 아이들 말을 들어보고 말하기 2) 봉사활동하기 3) 많이 느끼게, 보게 해주기	정서, 신체활동
20	1) 불량식품에 대한 자세한 교육하기 2) 먼저 실천하는 모습으로 교육하기(인사, 생활습관) 3) 언어습관의 욕설, 비속어 사용시 교육하기	식습관, 교육
공 통 과 제 정 리	1) 부모교육 2) 올바른 먹을거리 교육 3) 올바른 언어교육 4) 운동의 필요성 교육 5) 아동에 대한 정신적 돌봄 확충 6) 취약계층에 대한 지원	

위 표에 정리된 어린이 건강 과제 우선순위 목록은 워크숍 참여자들이 마인드맵 그리기와 조별 토론 후에 각자 정리하여 벽에 게시한 것이다.

대개 빠른 시일 안에 실천할 수 있는 것을 기준으로 작성되었고, 지방 정부의 정책적 실천보다 개인적 차원의 실천이 목록의 큰 비중을 차지하고 있다.

천안 아동건강권 워크숍 결과는 그룹별 집단면담 결과와 그리 크게 다르지 않다. 요약하자면, 먹을거리와 운동에 대한 교육을 통해 신체적 건강을 도모하고, 애정과 돌봄을 통해 정신적 건강을 증진시키며, 이를 위해 부모 교육 및 취약 계층 등에 대한 더 많은 지원이 필요하다는 것이다. 특히 개인이 실천할 수 있는 범위 내에서 아이들의 건강을 증진시킬 수 있는 방법들에 대한 고민이 교육에 대한 요구로 이어지고 있었다.

4.4. 소결

다양한 지역사회 구성원들과의 면담을 통해 어린이 건강에 대한 인식과 천안시라는 지역사회의 상황에 대해 상세하게 확인할 수 있었다.

우선, 면담 참가자들은 건강한 어린이는 신체적, 정신적으로 문제가 없는 상태라는 생각들을 갖고 있었으나 현재 아이들이 얼마나 건강한가에 대해서는 아이들의 욕구가 잘 충족되지 못한 상태, 즉 아이들이 건강하지 못한 상태에 있다는 인식이 두드러졌다. 아이들이 아프진 않지만 마음껏 놀지 못하고, 일상이 즐겁지 않은 상태에 대해서 부모로서 이웃 어른으로서의 우려가 큼을 알 수 있었다. 천안시가 고교 비평준화 지역이기 때문에 아이들이 지나치게 학습에 매몰되어 건강하게 자라기 어려운 여건에 있다는 점도 지적되었다. 더욱 걱정스러운 것은 지역에 따라 아이들의 환경에 차이가 심해 동남구 지역의 여건이 더 좋지 않다는 것이었다. 건강한 지역사회를 위한 해결에 대해서는 부모교육의 필요성이 제기되어 ‘지역사회’가 변화의 주체가 될 수 있다는 인식을 확인하기는 어려웠다.

한편, 천안시라는 지역의 환경에 대해서는 긍정과 부정의 의견이 혼재되어 있었다. 가까운 곳에 자연을 접할 수 있다는 장점이 있지만, 도심 내에서 급속한 변화와 개발로 인한 위험 요소도 있다는 것이다. 지방정부의 관리 및 정책에 대한 아쉬움도 표현되었는데, 공원에 대한 관리, 산책로, 학교 주변 환경 등 아이들이 움직이고 뛰어노는 공간부터, 정보를 얻고 문화를 접할 수 있는 공공 기관이 부족하다는데 이르기까지 다양했다. 이와 동시에 서로 간에 소통할 수 있는 진정한 마을 공동체에 대한 바람도 갖고 있다고 하여 그러한 기대와 바람을 묶어낼 수 있는 계기가 마련될 필요가 있음을 확인하였다.

그룹별로 진행되었던 면담을 마친 후 다양한 구성원이 다시 함께 모여 면담 결과를 듣고 토의했던 워크숍에서는 아이들의 건강을 위해 실천할 과제가 주로 개인 차원에서 제시되었다. 다만, 질병이나 의료서비스 이용과 같은 의학적 접근이 아니라 어린이들의 일상생활 즉 잘 먹고, 잘 놀고, 몸을 움직이며 마음이 편안하고 즐겁게 지낼 수 있도록 돕는 내용들이었다. 그러한 도움을 부모나 가족으로부터 받을 수 없는 취약계층에 대한 관심도 갖고 있었다.

이러한 의견들을 토대로 의료인이나 전문가가 주도하는 방식이 아니라 지역 주민들이 서로 협력하여 아이들의 건강권을 보장하기 위한 활동을 추진하는 것이 가능하다고 판단할 수 있었다.

5. 어린이들이 말하는 건강관련 경험: 어린이 면담 결과²⁰⁾

어린이들이 건강하게 성장하기 위해 어린이를 둘러싼 환경에서 어린이에게 필요한 것, 또는 부족한 것이 무엇인지 어린이의 목소리를 통해 파악하고자 저소득층 어린이 대상의 면담을 진행하였다. 특히 어린이의 먹을거리, 즉 결식에 초점을 맞춰 면담을 진행했는데, 어린이의 결식은 경제적 빈곤뿐만이 아닌 식사를 챙겨 줄 이가 없는 경우, 또는 돌봐 줄 이가 있어도 제대로 된 돌봄을 제공하지 못하는 경우, 그리고 변화된 식행동 및 식문화로 인한 결식 등 다양한 원인에 의해 결식이 발생할 수 있다. 그러나 상대적으로 풍요로운 사회에 살고 있으며 단체 급식 및 식품 지원 등의 공공정책을 통해 굶주림을 예방할 수 있는 사회적 장치가 마련되어 있는 상황에서 어느 범주까지를 ‘결식’으로 볼 것인가에 대해 사회적으로 합의된 명확한 정의가 없는 실정이며, 정부 부처에서는 결식의 규모나 수준, 실태조차 명확하게 파악하지 못하고 있다. 이런 상황에서 현행 결식아동지원체계를 둘러싼 학부모, 교사, 정부부처 관계자 등은 각각의 관점에 따른 요구와 주장을 할 수 있지만, 당사자인 어린이는 어린이라는 사회적 지위로 인해 자신의 목소리를 드러내어 주장하고 요구하기 어렵기 때문에 실질적으로 수혜를 받을 대상인 어린이의 관점에서 어린이의 목소리를 듣는 것이 필요했다.

5.1 자료수집방법

우선, 연구 참여자가 언어로 정확하게 표현하는 것이 서투르고 자기표현을 드러내놓고 해본 경험이 별로 없는 ‘저소득층 어린이’이라는 점을 고

20) * ‘5. 면담’은 「서상희, 총체적 박탈 경험으로서의 결식, 중앙대학교 대학원, 아동청소년학과 아동복지전공 석사학위논문, 2013」으로 발표됨.

려하여 어떤 방법이 적절할 것인가에 살펴보았다. 기존의 저소득층 어린이 대상의 질적 연구를 확인했는데, 권지성, 주소희, 이경은²¹⁾은 어린이들이 대부분 자신의 감정을 회피하면서 단답형 답변을 하는 것에 어려움을 겪었음을 밝히며 어린이가 보이는 비언어적 메시지를 잘 포착해야 함을 제언했고, 김경희, 김선민, 박근혜²²⁾는 어린이들이 개별(개인) 면담보다는 집단면담일 때 더 활기차게 자신의 체험을 드러낼 것이라고 전제했다. 그 밖에 서구의 연구들에서는 연상이미지를 활용한 사진을 매개로 한 연구가 어린이의 숨겨진 목소리를 끌어내는 방법²³⁾으로 소개되고 있었다.

본 연구에서는 사진을 매개로 연구 참여자의 숨겨진 목소리를 끌어내는 방법인 포토보이스를 시도했으나 본 연구 참여자들에게는 적합하지 않음을 파악하고 집단면담과 개별심층면담으로 최종 주요 자료수집방법을 결정했다. 다만, 포토보이스는 어린이의 현재 상태를 파악하는데 도움이 되었다. 면담을 진행함에 있어서는 연구 참여자인 어린이가 집중할 수 있는 시간을 고려하여 면담 시간을 최대 30분을 넘기지 않기 위해 노력했고, 자료수집기간은 2012년 8월 30일부터 2013년 4월 3일까지 약 8개월 동안 이루어졌다.

표 5. 자료수집방법 적합성 판단

방법	목적	결과
포토보이스	사진을 매개로 어린이의 목소리를 조금 더 풍부하게 끌어내고 어린이의 자발적 연구 참여를 끌	적합하지 않음. 5회기를 계획했으나 아이들은 주제에 맞는 사진을 2회까지 밖에 찍어 오지 못했고, 자신이 왜 사진을 찍었

21) 권지성, 주소희, 이경은, 조손가정 아동의 생활경험에 대한 질적연구, 한국아동복지학 30 97-131, 2009

22) 김경희, 김선민, 박근혜, 빈곤지역아동의 거주체험에 대한 질적연구, 한국사회복지학 63(3) 109-131, 2011

23) 이재희, 포토보이스 연구방법론을 이용한 논문작성법, 한국사회복지질적연구학회 하계워크숍 자료집, 2012

	어내고자 함.	<p>으며 어떤 느낌이었는지 등을 표현해 내지 못해 3회부터 중단함.</p> <p>미국에서 시작된 포토보이스 방법은 한국의 저소득층 초등학생에게 적합한 방식은 아닌 것 같음. 미국과 한국은 교육환경과 양육환경에 차이가 있음. 따라서 어린이의 자기 표현력에 차이가 있을 수밖에 없음.</p>
집단면담	너무 익숙해서 깊이 생각해본 적 없는 주제를 집단이 모여 함께 이야기함으로써 다양하고 풍부한 이야기를 끌어낼 수 있도록 함.	<p>적합함.</p> <p>친구들과 함께 함으로써 활기차게 자신의 경험을 드러냄. 활발한 어린이가 한두 명 있음으로 인해 그 어린이가 촉발점이 되어 면담이 원활하게 진행되는 장점이 있었음. 의외로 이야기를 많이 함, 그러나 서로 이야기를 하려해서 다른 어린이의 말을 끊거나 잘 들어주지 않아 분위기가 어수선해지는 문제가 있고, 위축되어 말을 못하는 어린이가 발생함.</p>
개별 심층면담	집단면담에서 했던 이야기를 개별적으로 확인하고, 집단의 분위기상 충분히 나누지 못했던 이야기를 듣기 위함. (기본적으로 어린이의 생생한 경험과 그 의미에 대해 듣고자 함)	<p>적합함.</p> <p>개별 어린이와 만남으로 인해 조용하게 면담을 진행할 수 있었고, 위축되어 있던 어린이는 신나게 이야기를 하는 반면, 집단 면담에서 이야기를 잘 하던 어린이 중에는 오히려 말을 잘 안하려 하는 경우가 있었음.</p>

5.1.1 집단면담

너무 익숙해서 깊이 생각해본 적 없는 주제인 ‘밥’과 관련한 이야기를 집단이 모여 함께 이야기함으로써 다양하고 풍부한 이야기를 끌어내기 위

해 집단면담을 실시하였다. 반 구조화된 면담방법으로 연구 질문에 따라 구성된 지침을 만들되, 유연하게 진행했다. 아이들 간에 편안하게 수다를 떨 수 있는 분위기를 마련하기 위해 간식을 준비했으며, 가급적 본 연구자는 아이들이 이야기를 하는 중에 개입하지 않고 경청했다. 집단면담은 A 지역아동센터 어린이 6명에 대해서만 진행했다. B 지역아동센터 어린이는 초등학교 저학년이라는 점을 감안해 개별면담만 진행했다. 어린이들은 자신의 삶에 기반 한 이야기들을 많이 했는데, 본 연구 주제와 무관한 삶의 경험은 분석 자료로 활용하지 못했으나 참여 어린이들을 이해하는데 도움이 되었다. 세부면접지침은 다음과 같다.

표 6. 세부면접지침

범주	질문 예시	세부 질문 예시
‘밥’의 의미	‘밥 하면 떠오르는 생각은 무엇 인가요?’	- ‘맛있는 밥 먹는 시간’ 그림 그려보기
결식 경험	아침을 안 먹고 학교에 간 경험은 어떠했나요?	- 일상적으로 아침을 먹는지 - 등교하기까지 준비과정은 어떤가요?(시간이 없는 이유) - 기분은 어땠나요? - 아침을 안 먹고 학교에 가면 어떤 영향이 있나요?(수업집중도, 친구관계)
	저녁을 굶은 경험은 어떠했나요?	- 주양육자의 퇴근시간은? - 기분은 어땠나요? - 밥이 없을 때 어떻게 하나요?
	초등학교 들어가기 전에는 어땠나요?	- 밥은 누가 챙겨줬나요? - 밥이 없을 때는 어떻게 했나요?
	가족이 함께 밥을 먹는 경험은 어떠했나요?	- 가족 다 같이, 언제 밥을 먹는지?(아침/저녁/주말/ 주 몇 회 정도?) - 밥을 먹으면서는 무슨 이야기를 하나

		<p>요?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 가족 중에 누구와 사이가 가장 좋나요?
	밥을 챙겨주는 사람이 없을 때의 경험은 어떠했나요?	<ul style="list-style-type: none"> - 억울하거나 부당하다는 생각이 들지는 않았나요?
급식 지원	학교급식인 점심을 먹을 때는 어떠한가요?	<ul style="list-style-type: none"> - 급식의 질(영양) - 맛 - 급식 먹는 분위기 (어디서 누구랑 먹는지) - 학급 친구들 안에서의 분위기 (함께 먹는다는 느낌은 어떠한지) - 친한 친구와 밥 먹을 때는 어떤가요? - 학교급식 시간의 기분은 어떤가요? - 학교에서 아침도 주면 어떨 것 같나요?
	지역아동센터 급식(점심 또는 저녁)을 먹을 때는 어떠한가요?	<ul style="list-style-type: none"> - 급식의 질(영양), 맛, 분위기 - 공부방 오기 전에는 어땠나요?
지역사회 돌봄	우리 집이 아닌 동네의 친구나 이웃어른 등의 집에서 밥을 먹은 경험은 어떠했나요?	<ul style="list-style-type: none"> - 동네에 밥을 챙겨주는 친구의 엄마 또는 이웃 아주머니 등이 있는지? - 친구 집에 놀러갈 때가 있나요?
먹을거리에 대한 생각	어떤 음식을 좋아하나요? (제일 좋아하는(맛있게 먹은) 음식은 무엇인가요?)	<ul style="list-style-type: none"> - 라면, 빵, 떡볶이 등 밥을 대체해서 먹는 음식은 주로 무엇인가요? - 외식을 한 적이 있나요? 얼마나 자주 하나요? - 라면은 언제 제일 처음 먹어봤고, 누가 끓여줬나요? - 인스턴트식품을 먹을 때 주양육자의 반응은 어떠했나요? - 기분에 따라 많이 먹거나 적게 먹게 되나요? - 영양가 있는 음식을 먹어야 한다고 생각하나요? - 사람은 왜 먹어야 한다고 생각하나요?(왜 먹을까요?)

바라는 바	어떤 공간과 분위기에서 무엇이 갖춰진 밥(식단)을 먹었으면 하나요?	
	학교나 집에 바라는 것이 있다면?	- 학교나 집이 어떤 것이 변했으면 좋겠 나요?
	세가지 소원을 말하라고 한다 면?	

5.1.2 개별심층면담

집단면담 후 추가로 어린이의 생생한 경험과 그 의미에 대해 더 들어보
기 위해 개별심층면담을 실시했다. 개별 심층면담은 집단면담에서 사용했
던 반 구조화된 면담을 기본으로 하되, 집단면담에서 분위기상 위축되어
이야기를 잘 하지 못했던 어린이의 경우 따로 이야기할 시간이 필요했고,
집단면담에서 활발하게 이야기를 잘했던 어린이의 경우도 집단면담에서
이야기했던 내용과 연계하여 확장된 내용으로 개별 추가 면담을 진행하였
다. 집단면담에서 사용한 면접지침과 동일한 면접지침을 갖고 들어가되,
집단면담에서 나왔던 내용 중 개별 어린이에게 질문할 추가 궁금 사항에
대한 메모를 기록해서 면담에 들어갔다.

어린이들과의 집단면담 및 개인면담에서 단답형 대답과 회피 반응은 계
속적으로 발생하는 문제였기 때문에, 면담을 진행함에 있어 기본적으로
비언어 메시지를 세심하게 살펴봐야 했고, 어린이가 말을 할 수 있도록
재촉하지 않고 기다려주며, 똑같은 물음에 대해 다른 식의 질문을 재차
해보는 것이 필요했다. 또한, 때에 따라서는 개방형이 아닌 폐쇄적인 질문
을 할 수 밖에 없는 상황이 발생하기도 했다. 참여자 면담은 집단면담 5
회, 개별면담 7회가 진행되었고, 면담 진행 일정은 다음과 같다.

표 7. 참여자 면담 진행 일정

날짜	참여자	장소	면담 시간	면 담 형 태
2012.09.10(월)	J,Y,H,W,T,S	A지역아동센터 근처 시민사회단체 동아리방	30 분	집 단 면 담
2012.09.14(금)	J,Y,H,W,T,S	A지역아동센터 근처 시민사회단체 동아리방	40 분	
2012.09.21(금)	J,Y,H,W,T,S	A지역아동센터 근처 시민사회단체 동아리방	40 분	
2012.10.05(금)	J,Y,H,W,T,S	A지역아동센터 근처 시민사회단체 동아리방	30 분	
2012.10.12(금)	J,Y,H,W,T,S	A지역아동센터 근처 시민사회단체 동아리방	30 분	
2012.12.14(금)	참여자1.J	J집 근처 조용한 카페	40 분	개 별 면 담
2013.01.23(수)	참여자5.H	A지역아동센터 근처 시민사회단체 동아리방	30 분	
2013.01.23(수)	참여자7.T	A지역아동센터 근처 시민사회단체 동아리방	20 분	
2013.02.20(수)	참여자4.Y.	Y 집 근처 조용한 카페	50 분	
2013.03.28(목)	참여자6.W.	A지역아동센터 근처 시민사회단체 동아리방	30 분	
2013.04.03(수)	참여자2.C.	B지역아동센터 근처 조용한 카페	30 분	
2013.04.03(수)	참여자3.L.	B지역아동센터 근처 조용한 카페	30 분	

5.2 참여 어린이 소개

선정된 연구 참여자는 여학생 3명, 남학생 5명, 총 8명으로, 기초생활보장수급 어린이 1명이고 나머지는 차상위계층(최저생계비 120%이하 가구)에 해당하는 어린이로 수급권자가 아니었다. 또한, 한명을 제외한 모든 아이들이 과체중이거나 저체중으로 정상적인 발육상태에서 벗어나 있었다. 연구 참여자의 인구학적 배경을 소개하면 다음과 같다.

표 8. 참여자의 인구학적 배경

이름	성별	학년(연령)	가족사항	성장발육상태	기초생활보장수급여부
참여자1 J	여	4학년(10)	[한부모가정] 아버지	고도비만 (과체중)	비수급자 (법적 한부모가정 아님)
참여자2 C	여	2학년(9)	[조손가정] 할머니 할아버지 고모	저체중	비수급자 (한부모가정 지원 받음)
참여자3 L	여	1학년(8)	[조손가정] 할머니 할아버지 큰아버지 남동생1	저체중	비수급자 (한부모가정 지원 받음)
참여자4 Y	남	4학년(10)	[양부모가정] 아버지 어머니 누나1 여동생1	고도비만 (과체중)	비수급자
참여자5 H	남	4학년(10)	[한부모가정] 아버지 할머니	저체중	비수급자 (한부모가정 지원받음)
참여자6 W	남	5학년(11)	[한부모가정] 아버지 할머니 누나1	저체중	비수급자 (한부모가정 지원받음)

참여자7 T	남	4학년(10)	[양부모가정] 할머니 아버지 어머니 여동생1	정상체중	비수급자
참여자8 S	남	5학년(11)	[한부모가정] 어머니 형1	저체중	수급자 (법적 한부모가정 아님)

① 참여자1. J.

J는 고물상을 하는 아버지와 방 하나에 단둘이 살고 있다. 어머니는 어릴 때 돌아가셨다고 알고 있지만, J가 어릴 때 가출했다. J는 어머니에 대한 기억이 전혀 없고, 아버지는 J에게 어머니 이야기를 하지 않는다. 아버지는 분노조절이 잘 되지 않아 간혹 J를 때린다. 온몸에 멍이 들 정도로 맞은 적도 있다. J는 아버지가 무섭다. 수도세 때문에 씻는 것도 눈치가 보여 잘 씻지 못한다. 지역아동센터 교사가 J의 머리를 감겨 주기도 하고, 잘 씻어야 한다는 교육을 지속적으로 하고 있다. 또한, 지역아동센터 교사는 J의 아버지에게 아이를 때리면 안된다는 교육과 함께, 아이를 계속 때리면 신고하겠다는 협박성 회유를 한 결과, 최근에는 아이가 멍이 들어오는 경우가 거의 없다. J는 남자가 싫다. 아버지도 무섭지만, 학교에서도 지역아동센터에서도 남자들은 J를 똥똥하다고 놀린다. J는 또래에 비해 똥똥하고 키도 크다. J에게도 돌봄의 기억이 남아 있는데, 초등학교 들어가기 전까지는 근처에 사는 고모나 할머니가 종종 밥을 챙겨주고 목욕탕을 데리고 가기도 했다. 그러나 고모나 할머니 역시 일하느라 바빠 차려두고 나간 밥을 스스로 챙겨 먹었고, 초등학교에 들어가면서부터 J는 아침은 굵고 점심은 학교급식으로 저녁은 떡볶이·삼각 김밥·라면 등으로 끼니를 때웠다. 동네의 작은 도서관에서 하루 종일 왔다 갔다 하며 떡볶이로만 끼니를 때우고 씻지 않아 냄새가 나는 똥똥한 J를 지역의 한 시민사

회단체 활동가가 발견하고는 지금의 지역아동센터에서 돌봄을 받게 했다. 지역아동센터 교사는 J가 덩치만 컸지 인지발달수준은 많이 떨어진다고 염려하고 있다.

② 참여자 2. C.

C는 부모님이 이혼해서 한부모 가족 지원을 받고 있으며, 할머니, 할아버지, 고모와 살고 있다. 아버지는 멀리 목포에서 일을 하고 계시는데, 1~2주에 한번 씩 집에 오신다. 아버지는 일용직 건설노동자로 고용불안을 겪고 있다. 할머니는 식당일을 하시고, 할아버지는 공공근로를 하다 최근에 일을 그만두셨다. 할아버지는 간암 말기 판정을 받으셨는데, C는 할아버지가 아픈 것은 잘 모르고 있다. C는 무엇보다 할머니와 할아버지가 계속 다투는 모습이 속상하다. 가족 중에는 고모가 C를 가장 살뜰히 챙기지만, 고모는 외국 출장이 잦고 매일 출근을 하기 때문에 C를 일상적으로 잘 돌보지는 못한다. 그럼에도, C의 옷과 신발을 사주거나 간식을 챙기고 미용실에 데려가는 일 등은 모두 고모의 몫이다. C는 커서 요리사가 되고 싶은데, 앞으로 커서 ‘엄마’가 될 것이기 때문에 요리사가 되고 싶다며 자신을 찾아오지 않는 어머니에 대한 그리움을 표현한다. C의 어머니는 C를 찾아오지 않고, C는 어머니가 기억나지 않는다. C는 지역아동센터에 다니기 전에는 할머니가 일을 나가시기 때문에 할아버지가 C를 일상적으로 돌봤다. 밥 먹이기와 씻기기 등을 할아버지가 도맡아 왔는데, 그러다 보니 빵과 라면을 밥 대신으로 주로 이용했고, C는 빵과 라면을 일상적으로 먹으며 지냈다. C는 동네 초등학교생 언니들과 잘 어울렸음에도 친구들에게는 적극적으로 다가가지 못하는 내성적인 모습을 보였고, 생활이 다 만족스럽고 화가 날 때도 없다고 말하지만, 표정에서는 말로 표현하지 못하는 불만이 내재되어 있는 모습을 보이곤 한다.

③ 참여자 3. L.

L은 아버지의 형인 큰아버지 집에서 할머니, 할아버지, 남동생과 살고 있고, 부모님은 이혼해서 한부모 가족 지원을 받고 있다. 얇은 분홍 원피스와 진분홍 외투를 입고, 머리는 양 갈래로 곱게 묶어 누가 봐도 가정에서 사랑을 듬뿍 받고 있는 아이와 같은 모습을 하고 있으며, 잘 웃는다. L의 아버지는 직장이 멀리 있어 집에 거의 오지 않지만 할머니, 할아버지가 L을 살뜰히 살피고 있다. L의 큰아버지는 아직 결혼을 하지 않았고 큰아버지가 본인 명의의 집에서 할머니, 할아버지를 모시고 살고 있었는데, L의 아버지가 이혼하면서 L과 L의 동생이 큰아버지 집으로 들어오게 되었다. L은 언제부터 큰아버지 댁에 와서 살았는지 기억하지 못하고, L의 어머니는 L을 만나러 오지 않는다. 그리고 L은 어머니에 대한 기억이 거의 없고, 그리움조차 표현하지 않는다. L은 조용하고 차분한 성격이다. L은 자기는 할머니 말을 잘 듣는데 동생이 할머니 말을 안 들어 할머니 속을 상하게 하는 것이 걱정이라는 말을 하는 애어른이다. L의 할머니는 일을 나가시고, 할아버지는 언젠가부터 계속 집에 계신다. 할아버지는 할머니가 일을 나가셔도 L에게 라면 같은 것을 먹이기보다는 할머니가 해놓은 밥을 챙겨 먹이는 정성을 보이신다. 그러나 과일 등의 간식을 챙겨먹이지는 못한다. L에게는 시집간 고모가 있는데, 자주 찾아와 L을 챙겨준다. 고모가 오면 과일을 먹게 된다. L역시 가끔 고모 댁에 놀러간다. L은 할머니와 고모를 좋아한다.

④ 참여자 4. Y.

Y는 아버지의 사업이 망한 후, 갑자기 경제적으로 매우 어려워졌다. Y 아버지는 12시가 되어서야 퇴근하고, 어머니는 우울증에 걸려 Y를 잘 챙겨주지 못한다. 어머니가 잔다는 이유로 밥을 못 먹기도 한다. 아버지 사

업이 망하고 처음 몇 년은 어머니도 일하러 다니셨으나 어머니가 일을 그만두고 집에 계신지 3년 정도 되었다. 집에서는 달리 챙겨주는 사람이 없다. 언뜻 보기에 밝고 듩직해 보이는 Y도 우울하다. 그래서 먹는다. 먹을 것이 없어 배가 고플 때는 짜증이 난다. Y는 균것질을 즐기지 않음에도 고도비만으로 똥똥하다. 네 살 위의 누나가 한명 있고, 세 살 아래의 여동생이 한명 있는데, 남매간 우애가 좋은 편이다. Y는 여동생이 초등학교에 들어가기 전까지만 해도 여동생이 걱정되어 지역아동센터의 남은 밥과 반찬을 챙겨 집으로 가져가기도 했다. 지금은 여동생도 같은 지역아동센터에 다니고 있다. 누나와 대화가 잘 통한다고 생각하고 여동생은 본인이 보살펴 주어야 할 대상으로 바라본다. 한 살 더 나이를 먹으면서는 누나와 함께 밥을 챙겨먹기 시작했다. 누나가 계란후라이를 하거나 라면을 끓이고 Y가 상 차리는 것을 돕고 설거지를 하는 식이다. 이제는 자신이 동생에게 라면을 끓여줄 수 있을 것도 같다. Y의 성적은 상위권이고, 학교에서 학급회장을 맡을 정도로 리더쉽도 있다. 경제적 형편이 어려운 것에 대해서 큰 불만은 없고, 공부에 대한 자신감이 있으며, 미래에 ‘유전공학자’가 되고 싶다는 꿈도 뚜렷하게 갖고 있다.

⑤ 참여자 5. H.

H의 아버지는 열아홉에 결혼해서 H를 낳았다. H의 아버지는 고등학생 때 사고를 쳐서 H를 낳게 되었고, 어린나이에 결혼한 H의 부모는 하루가 멀다 하고 싸웠다. 결국, H의 어머니는 집을 나갔는데, 가출한 어머니는 아버지가 다른 H의 동생을 임신하게 되어 결국 H 부모는 이혼하게 되었다. 약간의 장애를 가진 동생이지만 H는 동생이 좋았다. 그러나 부모님이 이혼하시면서 어머니는 동생을 데리고 집을 나갔다. H는 동생이 그립다. 다시 데려오고 싶다. 어머니에 대한 그리움보다 동생에 대한 그리움이 더

크다. 아버지는 H의 양육에 관심이 없어 H는 할머니 손에 자랐으며 어릴 때부터 계속 이곳저곳의 지역아동센터에서 돌봄을 받았다. H의 할머니는 H의 식도가 좁아 음식을 잘 삼키지 못한다며 매우 작은 숟가락으로 밥을 떠먹여주고, 고기도 매우 잘게 잘라 먹였다. 지역아동센터의 교사에게도 아이의 상태가 이러하니 잘 부탁한다는 당부를 잊지 않았다. 그러나 H는 현재 밥을 잘 먹고, 심지어 고기도 그냥 먹기 시작했다. 또한, 처음 지역아동센터 왔을 당시에는 심리정서발달 문제를 갖고 있었으나 지역아동센터의 놀이치료 등의 프로그램에 참여하면서 지금은 정서 문제를 거의 보이지 않고 있다. H의 할머니는 50 세로 젊은 편이며, H를 몹시 귀하게 여긴다. 아이를 양육하는 방법이 적절한지 여부는 둘째치더라도 H를 소중하게 여기고 H에게 애정이 많다. 지역아동센터의 다른 아이들과는 달리 방문학습지를 4과목이나 시키고 있고, 태권도까지 보내고 있다. H 할머니는 원래 일을 하셨는데, 지역아동센터 교사와 면담 후 H에게 돌봄이 더 필요하다는 인식을 하게 되어 일을 그만두셨다. 경제적 상황은 지역아동센터의 다른 아이들에 비해서 많이 열악한 편은 아니다. H 어머니가 진 빚이 많기는 해도, H의 아버지가 열심히 일을 해 빚을 꾸준히 갚아가고 있고, 현재 살고 있는 집이 할머니의 친정어머니께 물려받아 할머니 소유이기 때문이다. 또한, H의 할머니는 H를 잘 키우고 싶어 정보를 얻고자 지역아동센터에서 하는 부모교육 프로그램에도 참여를 잘 하는 편이다.

⑥ 참여자 6. W.

W는 아픈 할머니, 아버지, 누나와 함께 산다. 친어머니는 아버지와 이혼하신 후 가끔 W를 보러온다. 할머니는 아프셔서 사실상 W를 돌봐줄 수 없고, 누나 역시 W를 챙겨 주지 않는다. 아버지에게는 애인도 있고, 일도 바빠 집에 매우 늦게 들어오시거나 아예 며칠씩 들어오지 않으실 때

도 있다. 가끔 집에 와서 훈육이라는 이름으로 따귀를 때리기도 하지만, 시간이 날 때는 W를 데리고 낚시를 가기도 하고 W에게 아버지의 애인을 소개해주기도 한다. 그래서 W는 아버지를 좋아한다. W는 누나와 사이가 몹시 좋지 않다. W는 누나만 없어도 좋겠다는 이야기를 할 정도로 누나를 싫어한다. 친어머니가 가끔 찾아와 동네 어디쯤에서 만나 W에게 돈을 쥐어주고 간다. W는 아무도 간섭하지 않는 집이나 pc방에서 늘 게임을 하고, 일상적으로 말 속에 욕을 섞어 쓴다. W는 3일 동안 굶어도 아무도 관심을 가져주지 않았던 경험이 있고, 지금도 W는 지역아동센터에 오지 않을 때는 스스로 밥을 챙겨 먹는다. W는 배가 고프지 않다면 굳이 먹을 이유를 못 느낄 때도 많고, 심지어 모두가 늘 맛있다고 이야기하는 학교급식마저도 맛없다고 느낀다. 얼핏 보기에 매우 왜소한 W는 학교 담임교사가 방임과 폭력에 노출되어 있는 W의 상황을 확인한 후, 이곳 지역아동센터에 연락을 취해와 돌봄을 받게 됐다. 최근 들어 W는 무력감과 지적능력이 많이 떨어지는 등의 문제로 지역아동센터와 연계한 외부기관의 상담을 받고 있는 상황이다.

⑦ 참여자 7. T.

T는 참여자 중 가장 눈에 띄는 문제가 없는 가정의 아이이다. 우선, 부모님이 함께 살고 있고, 맞벌이를 하기 때문에 경제적으로 절대 빈곤 가정은 아니다. 그러나 오랫동안 시모와 갈등을 겪어온 T의 어머니가 시모에 대한 반감으로 T를 제대로 돌봐주지 않았다. 어머니는 T의 여동생만 예뻐함으로써 T에게 반감을 사게 했고 T는 강하게 주장하고 고집을 피우으로써 어머니의 관심을 사고자 했다. 이제 T는 오히려 엄마가 차려주는 밥상보다 아무도 없는 집이나 PC방에서 라면을 먹는 것을 훨씬 좋아한다. 라면은 T가 가장 많이 먹고 가장 좋아하는 음식이다. T의 어머니가

일을 하기 시작하면서부터 경제적 형편이 점점 나아지고 있는데, 경제적 형편이 나아지면서 T의 아버지는 T에게 조금 더 관심을 보이고 아이들과 함께 시간을 보내고 싶어 하기 시작했다. T는 지역아동센터에서 또래 관계를 잘 못하고 독불장군의 모습을 보일 때가 간혹 있다. 그럼에도 T의 어머니는 T가 갖고 있는 문제의 해결을 위한 상담을 원하지 않는다. T는 어머니보다 아버지와 대화가 잘 통한다고 생각하며, 할머니는 착한데 어머니가 사납다고 생각한다. T는 학원을 다니고 있고, 지역아동센터에서는 공부를 하지 않는다.

⑧ 참여자 8. S.

S는 참여자 중 유일한 기초생활보장수급 가구의 어린이이다. S의 아버지는 알코올중독자로 요양원에 계신데 입원과 퇴원을 반복하고 있다. 어머니가 일을 나가 벌어들인 돈과 수급비로 근근이 생활을 해 나가고 있다. S는 겁이 많다. 어둠도 무섭고, 아버지가 요양원에서 퇴원하고 집에 오실 때는 더 무섭다. 가족에 대해서는 생각하고 싶지도 말을 하고 싶지도 않다. 형이 하나 있지만 좋지도 싫지도 않은 존재이다. 중학생인 형은 아침 일찍 나가 밤늦게 들어온다. 형도 S를 보살 필 여유는 없다. 어머니는 주말에도 일을 나가기 때문에 S는 주말마저 혼자 지낸다. 어렸을 때부터 지역아동센터에 다녔고, 지역아동센터가 문을 닫는 주말이면 S는 환타로 배를 채우기도 한다. 라면은 많이 먹어 질렀다. S는 정이 그리운 아이이다. 연구자가 지역아동센터로 가면 모른 척 하면서도 어느 새 곁에 와서 투명스럽게 왜 왔냐는 말 한마디를 건넨다. 갈라진 S의 손에 핸드크림을 발라주면 손을 빼거나 피하지 않고 몹시 좋아한다. 게다가 스스로 연구자의 손을 잡기도 한다. 그러나 S는 집단 면담에는 응해도 개별 면담은 하고 싶어 하지 않아 개별면담은 진행하지 못했다. S는 학년이 올라가면서 더욱

학교 수업을 따라가기 힘들어하고 무엇이든 하기 싫어하는 무기력한 모습을 보이고 있다. 최근에 S가 받은 한 검사에서는 지적 수준이 정상범주와의 경계 수준이 나올 정도로 S의 학습능력은 많이 떨어지는 것으로 나왔다.

표 9. 참여자의 일상 양육자 출퇴근 시간

참여자	양육자	출근시간	퇴근시간	비고
J	아버지	등교시간과 동일	저녁 7~8시	
C	할머니	등교시간과 동일	잘 때 (밤 9시 이후)	아버지는 지방에 있어 주 1회(주말) 옴
	할아버지	공공근로 나가다 최근에 일 그만둠.		
L	할머니	등교시간과 동일	저녁 (일정하지 않음)	아버지는 지방에 있어 거의 오지 않음.
	할아버지	일 안함.		
Y	아버지	오전 8~9시	밤12시~새벽1시	
	어머니	몇 년 전 일 그만둠(우울증).		
H	아버지	잘 때(새벽)	잘 때(밤늦게)	
	할머니	최근에 일 그만둠.		
W	아버지	새벽 5~6시	밤 11시 이후	
T	아버지	오전 9시 30분	밤 10시	
	어머니	새벽 6시	밤 9시 30분	
S	어머니	잘 때(새벽)	잘 때(밤늦게)	주말도 일함. 쉬는 날 거의 없음.

5.3 어린이 면담 내용

연구 결과, 아이들이 경험하고 있는 일상 속에서 밥이 어떻게 제공되고 있는지를 볼 수 있었는데, 아이들은 자신의 밥에 관한 경험을 크게 초등

학교 들어가기 전과 들어간 후로 나누고 있었다. 주로 심각한 결식경험인 ‘굶은’ 경험은 ‘어릴 때’로 지칭하는 초등학교 들어가기 전인 ‘유아기’에 많았고, 초등학교 들어간 이후의 경험은 공적 체계의 보완 장치로 인해 ‘영양 불균형’ 경험을 많이 하고 있었다. 또한, 아이들이 경험한 일상에서의 밥에 대한 경험은 시간과 공간에 따라 달라지는 ‘밥의 종류’를 경험하고 있었다.

표 10. 참여자의 일상에서 제공되는 밥의 공급 주체

		언제	누가(공급주체)	어떻게
초등학교 입학 전	주중/주말	아침	집 (스스로/양육자)	굶음/ 차려준 밥을 먹거나 굶음
		점심	집 (스스로)	굶거나 집에 있는 밥 스스로 챙겨 먹음
		저녁	집 (스스로/양육자)	굶거나 집에 있는 밥 스스로 챙겨 먹음 (양육자가 일하러 나가지 않는 경우 차려주기도 함, 라면이나 빵 자주 먹음)
초등학교 입학 후	학기 중	아침	집 (스스로/양육자)	굶음(빵이나 라면을 사먹는 경우도 있음)
		점심	학교	급식
		저녁	지역아동센터 (공부방)	급식
	주말	아침	집 (스스로/양육자)	먹을 때도 있고, 굶을 때도 있음
		점심	집 (스스로/양육자)	집에 있는 밥(라면이나 빵) 스스로 챙겨 먹음
		저녁	집 (스스로/양육자)	가족이 같이 밥을 먹는 경우도 있고, 스스로 밥을 챙겨먹거나 라면/빵 먹는 경우도 있음

방 학 중	주 중	아침	집 (스스로/양육자)	먹을 때도 있고, 굶을 때도 있음
		점심	지역아동센터 (공부방)	급식
		저녁	집 (스스로/양육자)	양육자가 챙겨주는 경우도 있고, 스스로 라면 /빵 먹을 경우도 있음
	주 말	아침	집 (스스로/양육자)	먹을 때도 있고, 굶을 때도 있음
		점심	집 (스스로/양육자)	집에 있는 밥(라면이나 빵) 스스로 챙겨 먹음
		저녁	집 (스스로/양육자)	가족이 같이 밥을 먹는 경우도 있고, 스스로 밥을 챙겨먹거나 라면/빵 먹는 경우도 있음

본 연구에서는 어린이의 목소리를 조금 더 생생하게 전달하기 위해 ‘지역아동센터’를 아이들이 사용하는 용어인 ‘공부방’이라는 용어로 대체하여 사용했다.

5.3.1 총체적 박탈 경험 “집 밥”

저소득층 어린이에게 “집 밥”의 경험은 총체적 박탈 경험이었다. 본 연구 참여 어린이들이 심각한 결식 경험을 하게 되는 첫 시기는 유아기였고, 결식을 하게 되는 최초의 공간은 집이었다. 저소득층 어린이에게 가정에서 이루어진 결식 경험은 ‘영양 섭취 문제’ 차원이 아니라 삶에서 중요한 어떤 것의 ‘총체적인 박탈’을 드러내고 있었다. 즉 단순히 굶는 것만이 아니라 챙겨주는 이가 없이 혼자 무엇인가를 먹어야 한다는 것에 대한 총체적인 느낌으로써의 박탈이었다. 집에서는 챙겨주는 이가 없어 적

절한 돌봄이 박탈된 상황에서 스스로 챙겨먹거나 그냥 굶었고, 가족과 함께 하지 못하고 홀로 먹는 밥상에서는 가족 간의 관계에 대한 박탈이 발생했으며, 혼자 먹는 밥이 맛이 없다고 느낌으로써 먹는 즐거움마저 박탈되었다.

5.3.1.1 스스로 챙겨먹거나 그냥 굶기

언제 가족과 다 같이 밥을 먹느냐는 질문에 초등학교 고학년인 J, Y, H, T, W, S는 덩덤하게 거의 없다고 말했다. 아이들은 집 안의 어른들이 일을 하느라 매우 바빠서 주말을 제외하고는 다 같이 밥을 먹기가 어려웠다.

연구자; 그러면, 가족들끼리 다 같이 밥 먹을 때는 언제야?

T; 거의 다 같이 밥 안 먹어요. 거의 다 따로 먹을 걸요.

H; 칠일에 두세번

W; 칠일에 두한번.

Y, J; 일주일에 두 번. 주말에.

S; (기어들어가는 목소리로) 거의 없어요. (엄마 일요일도) 일해요.

연구자; (어른들은) 몇 시에 출근하셔서 몇 시에 퇴근하셔서?

W; 옛날에, 저 3일 동안 굶은 적 있었는데, 그때...아빠는... 3일 연짱 안 들어왔어요. 일하느라고. (고개 옆으로 저으며) 으으응. 요즘은 아빠가 바빠요. 아빠가 일이 바빠서 일주일에 한 번도 밥을 같이 못 먹을 때도 있어요. 밤에 12시 넘어서 들어오세요.

J; 어렸을 때는요. OO동에 살았을 때는요, 그 뭐지, 아빠가 밤에 회사를 가고 새벽에 와요. 그리고 할머니도 밤에 하고 아침에 오고요. 그리고 첫

제고모도 있는데요, 그 고모는요 아침에 갔다가요 엄청 늦게 와요.

H: 아빠는... 언제 들어오시는지 몰라요. 저 잘 때 나가서 저 잘 때 와요.
주말에도 일하고...

T: 엄마는 새벽 6시에 나가서 저녁 9시 30분 정도, 아빠는 새벽이나 9시
반에 나가서 밤에 10시 정도...

Y: 아빠는 12시에서 새벽 1시정도에 오시고, 아침에는 대개 8시에서 9시
정도면 출발하세요.

C: 할머니는 저가 학교 갈 때, 일하러 가서가지고, 저가 잘 때 오세요.

L: 할머니는 맨날 (일하러) 가세요. 저 학교 갈 때 갔다가 저보다 일찍
들어오실 때도 있고, 늦게 들어오실 때도 있어요.

아이들은 양육자가 근로시간이 길어 바쁜 탓에 함께 밥 먹을 때조차 거
의 없는 상황임에도, 그들의 말투와 표정에서 불편한 기색은 드러나지 않
았다. 어른들이 밥을 챙겨주지 못하거나 늦게 퇴근하는 상황을 담담히 받
아들이고 있는 것처럼 표정이나 말투에 변화가 없었는데, 오히려 그것이
뭐가 특별할 것이 있어서 물어보냐는 듯이 연구자를 쳐다보며 밝은 목소
리로 당당하게 이야기했다. 이처럼 돌봄이 박탈된 상황에 이미 적응되어
있었다. 다만 S의 경우에는 가족이 다 같이 밥을 먹는 경우가 전무하기
때문에 함께 밥을 먹지 못한다는 이야기를 할 때, 다른 친구들 눈치를 보
며 주눅 든 모습을 보였다. 그러나 S 역시 엄마가 밥을 챙겨주지 못하는
상황에 대한 불만을 드러내지는 않았다. S는 수급자 가정의 어린이로, 아
버지가 알콜 중독으로 어머니가 생계를 책임지다보니 가족이 다 같이 밥
을 먹는 경우가 전무할 정도로 다른 아이들보다 돌봄과 관계의 박탈 정도
가 더 심했고, 그러다보니 당연한 것으로 받아들이는 정도를 넘어 자신이
처한 상황에 상당히 위축되어 있는 것 같았다. 비슷한 사회경제적 상황에

놓여있는 저소득층 어린이라 할지라도 돌봄과 관계의 박탈 수준은 동일하지 않고, 박탈 수준에 따라 어린이에게 미치는 영향은 달라질 수 있음을 S의 위축 반응을 통해 살펴볼 수 있었다.

연구자; 언제 가족이 다 같이 밥을 먹어?

C; (매일)아침에 같이 먹어요. 할머니, 할아버지, 고모 이렇게

L; 할머니 할아버지, 큰아빠랑은 매일 아침, 근데, 큰아빠는 일 하러 가면 못 먹어요.

연구자; 아빠는?

C; 당연히 먹죠~(웃음). 지금은 아빠가 목포에 있어요. 오늘 와요. 밤에. 밤 12시.(웃음)

L; 아빠 말고 큰아빠랑 먹어요.

초등학교 저학년인 C와 L은 아빠를 거의 잘 만나지 못함에도 가족이 다 같이 아침 식사를 매일 함께 한다고 이야기했다. C의 고모는 해외 출장이 잦고, 아빠는 1~2주에 한번 정도 밖에 집에 오지 않아 함께 아침을 못 먹을 때가 많다. L의 경우도 아빠와 함께 밥을 먹을 수 있는 경우가 거의 없을 뿐 아니라 큰아빠 역시 주중에는 함께 하지 못함에도 가족이 다 같이 매일 아침밥을 먹는다고 이야기했다. C와 L은 할머니·할아버지와 매일 아침을 함께 먹고 있었는데, 이러한 분위기가 아이들로 하여금 애착을 갖고 있는 고모나 아빠, 큰아빠와 아침 식사를 함께 못해도 다 같이 밥을 먹는다고 느끼게 해주는 것 같았다. 이러한 아이들의 반응을 통해 꼭 부모가 아니더라도 애착관계가 잘 형성되어 있는 누군가가 규칙적으로 아이들과 함께 식사를 하는 것만으로도 부모와 함께 먹을 때처럼 안정감을 느끼게 됨을 알 수 있었다. 한편, 저녁에는 할머니·할아버지 두 분과

조차도 함께 밥 먹을 때가 거의 없었다.

연구자; 저녁을 굶은 경험이 있어?

아이들; 저요, 저요, 저요!!!

J; 공부방에서 먹잖아.

H; 그거 말고 일요일날.

W; 저요. 저는 3일 동안 안 먹어본 적 있어요. 옛날예요. 어렸을 때. 아침, 점심, 저녁 물만 먹고 밥 3일 동안 안 먹은 적 있어요. 그냥 먹기 싫어요.

J; 어렸을 때는요. 할머니도 밤에 일 하고 아침에 오고요. 갑자기 할머니가 밥해줄까 이렇게 했는데요. 제가 (안 먹고) 그냥 자버렸어요.

Y; 어렸을 때는, 그때는 대충 먹을 것 찾다가 없어가지고, 그때는 그냥 굶었어요.

아이들은 주로 초등학교 들어가기 전인 유아기에 바쁜 어른들을 대신해 스스로 챙겨먹거나 그냥 굶게 되는 경험을 많이 했는데, 요즘도 저녁을 굶은 경험이 있느냐는 물음에 “저요, 저요” 하며 손을 들었다. 그러한 아이들의 반응에 공부방에서 먹는데 무슨 소리냐는 반응을 보이는 아이도 있었다. 아이들은 어린 시절의 지나간 경험과 현재 진행형인 경험을 뒤섞어 너도 나도 자랑하듯 이야기를 풀어 놓았다.

아이들은 ‘그냥 굶었다’라는 표현을 통해, 굶는데 이유가 있느냐라는 반문을 하고 있었다. Y는 다른 아이들에 비해 어휘 구사력이나 표현력, 그리고 집중력이 뛰어나 ‘그냥’이라는 표현을 풀어서 설명할 수 있었는데, Y는 굶게 되는 원인을 양육자인 부모님에게 돌리는 것이 아니라 스스로에

게서 찾고 있었다.

연구자; 그러면, 지금까지 다 이야기 했던 것들 중에서, 너가 생각할 때는 너가 밥을 굶게 되는 상황이 특별히 '뭐 때문이야'라고 이야기를 한다면. 아침점심저녁 이유가 다 있을 것 아니야? 그것을 한번 이야기를 해 봐줄래?

Y; 아침 같은 경우는 시간이 없어서 못 먹는 거 같고, 점심은 굶는 일 없어요. 아예. 저녁은 그냥 귀찮아서 안 먹는 정도. 저는 무조건(강하게 강조함) 점심은 절대 안 굶어요. 점심이나 오후에, 안 먹으면 오후에 힘이 없어서. 그리고 점심을 많이 먹으면 저녁을 안 먹게 될 경우도 있으니까. 점심은 꼭 먹어요. (점심을 많이 먹으면)배불러가지고 (저녁을)조금 먹거나 아예 안 먹게 되는 경우도 있어요.

연구자; 예전에는, 너가 챙겨먹을 수 없을 때(어린 시절)를 생각해보면, 그때도 너가 저녁을 못 먹은 이유가 귀찮아서였던 거 같아?

태용; 음..(조금 고민함) 그때는 아마도 (챙겨줄)사람이 없어서였던 거 같아요.

‘그냥 굶는다’는 아이들에게 챙겨주는 사람이 없는 상황에서 그냥 굶는 것 이외에 다른 어떤 행동을 했는지에 대해 물었더니 아이들은 스스로 챙겨먹었다고 이야기했다. 아이들은 유아기 시절을 ‘어렸을 때’ 또는 ‘그 때’라고 지칭했다.

연구자; 챙겨주는 사람이 없을 때 계속 그냥 굶었어?

J; 그때는, 아빠랑 고모가 없을 때는 제가 알아서. 거의. 밥이랑 김치랑 김, 그다음에 진미 볶은 거(수줍게 웃음).

W; 그때는 제가 직접 주먹밥 만들어서 먹었어요. 밖 에는요 김 해놓고요, 안 에는요 아무것도 안 해놓고 그냥 먹었어요. 소금만 조금 뿌리고. 그냥.. 먹었어요. 집에 있으니까. 그냥, 저 혼자 먹었는데..

T; 그때는 컵라면으로 때웠어요.

S; 그냥 대충.

W; 저 한 가지 아이디어 있어요. 계란에다가요 밥 비벼가지고요 김 말아요. 그럼 졸라 맛있어요.

Y; 엄마가 그냥 알아서 차려 먹으라고 해요. 그래서 그때는 우유 마시고, 우유 없을 때는 그냥 아무거나 적당히 먹을 것 찾아서 먹어요. 어렸을 때, 그때는 되게 인스턴트(라면) 같은 걸로 때워 가지고. 요즘에는 안차려주시면 지금은 누나랑 같이 해서 먹어요. 누나랑 같이 얘기해보다가 누나가 그냥 같이 해먹자 이렇게 해가지고 누나랑 같이 뭐 만들어가지고 같이 동생이랑 먹었어요. 누나가 만들고, 제가 수저 놓고... 대부분 계란 아니면, 밥도 그런 거 없으면 라면 같은 거 먹고, 대부분은 계란이나 그런 거 섞어서 비빔밥 같은 거 해 먹어요.

아이들에게 아침을 굶는 경험은 저녁을 굶는 경험보다 훨씬 일상적인 일이었는데, 아침을 안 먹고 학교에 간 경험이 어떠했는지 물어보자 아이들은 너도나도 손을 들었다. 다만, C와 L은 할머니, 할아버지가 매일 아침 식사를 같이 하면서 밥을 챙겨주고 있어 먹기 싫은 경우를 제외하면 아침을 먹고 다니는 편이었다.

연구자; 아침을 안 먹고 학교에 간 적이 있어?

아이들; 저요, 저요, 저요, (모두 다 손 들)

아이들; 오늘, 오늘, 오늘요!!

S, W: 난 맨날!

W: 저는요, 왜 밥 안먹냐면요. 어... 먹기 싫어서요. 근데, 배고파요. 밥 안 먹으면 배고프니까, 그래서 빵 먹어요. 학교 가는 길에 사먹어요. 집 앞에서.

Y: 아침요? 안 먹고 다녀요. 시간이 없어서요. (시간이 없어서) 아니에요. 반찬이 맛있어서 그래요.

S: 일어나고 나면은요. 입맛이 없어요.

H: 먹기 싫어서...

J: 못 먹고 가요. 오늘은 충분히 먹고 왔어요. 아빠가 사왔어요. 김밥. 아침에 먹고 가라고. 아빠는 라면 끓여먹고, 전 라면을 끓여먹고 싶어도요 시간이 없어요.

T: 아침, 따로따로, 엄마 일 나가시기 전에 챙겨놓고 나가는데... 시간이 없어서 못 먹고 가요.

연구자: 방학이나 주말에는 시간이 있잖아. 시간이 넉넉하면 밥을 먹고 싶어?

Y: 아, 근데, 제가 좀 늦게 일어나가지고...

H, S, W, J; (시간이 있어도) 먹을 때도 있고 안 먹을 때도 있고...

T, J; 라면 끓여 먹을 때도 있어요. 라면이 맛있어서...

W: 먹고는 싶은데, 잠이 와서.

아이들은 대체로 아침을 못 먹고 학교를 갔는데, 먹기 싫은 것과 등교 시간이 빨라 시간의 제약을 받고 있는 것이 뒤섞여 표현되고 있었다. 아이들은 입맛도 없고 시간에 쫓기는데다가 챙겨주는 사람이 없거나 챙겨주

는 사람이 있어도 혼자 밥을 먹어야 해서 밥을 굶고 학교에 갔다. 이러한 상황을 아이들은 ‘시간이 없어서’와 ‘먹기 싫어서’의 두 가지로 표현했다. 그러나 ‘먹기 싫어서’ 라고 표현하지만, 학교 가는 길에 배가 고파 빵을 사먹고, ‘시간이 없어서’ 라고 표현하지만, 시간이 있다고 할지라도 집에 아침이 준비되어 있지 않아 어차피 김밥을 사먹거나 라면을 끓여먹어야 하는 상황이었다. 그리고 엄마나 할머니가 아침을 챙겨주지만, 이미 출근 하셨거나 출근 준비하느라 바빠 혼자 먹어야 하는 상황에서 그다지 입맛이 없는 경우가 발생하기도 했다. 주말이나 방학 같은 경우는 학교 갈 때보다 시간의 제약이 없어서 아침을 먹는 횟수는 늘어나지만, 입맛이 없거나 늦게 일어나 여전히 잘 먹지 못하고 있었다. 게다가, 아침에 시간이 날 때는 밥보다 라면이 맛있다는 이유로 아침부터 라면을 먹는 아이들도 있었다. 아침을 못 먹고 오거나 아침부터 라면을 먹는 아이들은 교육복지사와의 면담에서도 드러났다.

K초 교육복지사:

어떤 선생님 같은 경우는 전화가 와요. 1교시 후에. 복지실에 먹을 게 있냐, 우리 아이가 아침을 못 먹고 와서 정말 힘들어 하고 있다 하고 보내는 경우가 있거든요. 그래서 뭐 정말 없을 때는 초코파이 하나라도 먹고 가서 수업을 하는 경우도 있어요. 부모님이 챙겨주지 못하는 아이들도 있고, 사정이 있어서 못 먹고 오는 친구들도 있어서..

저희 학생 중에 한명은 아침에 라면을 먹고 온대요. 그래서 엄마가 라면을 끓여주니? 라고 했더니, 아니요. 제가 끓여먹고 와요. 그래서 아침부터? 그랬더니, 맛있어요 그렇게 얘기를 하는데 밥이 안 되니까 아침에 라면 먹고 오고,

이처럼 아이들이 아침을 굶는 이유가 단지 ‘시간이 없어서’라거나 ‘먹기 싫어서’라는 두 가지로만 이해하는 것은 아이들의 상황을 충분히 반영해 주고 있지 못하는 것이다.

H; 밥 챙겨주는 사람이 없으면 기분이 나빠요. 배고프니까.

W; 밥 챙겨주는 사람이 없으면 쪽팔려요. 짜 고 르 ㄷ (큰소리로)

연구자; 왜 그렇게(쪽팔리다라고) 생각하는지 좀 더 이야기 해줄래?

W; 음... 음... 밥 없으면 짜증나요.

J; 배고파요. 짜증나요.

아침이든 저녁이든 아이들은 챙겨주는 사람이 없을 때의 불편한 감정을 호소했는데, 이는 ‘배고픔’에 대한 짜증이였다. 반면, T는 밥이 맛이 없기 때문에 챙겨주는 사람이 없으면 라면을 먹을 수 있어서 좋다고 했다. 이는 T의 부모가 T가 배가 고플 때 라면을 먹을 수 있도록 집에 컵라면을 사두거나, T가 컵라면 사먹을 정도의 용돈은 받고 있기 때문에 가능한 일이었다. 아이들은 자신이 돌봄을 받지 못하고 있는 상황보다 ‘배고픔’에 더 민감했다.

아이들은 어른들이 바빠 일상적인 돌봄을 기대할 수 없는 상황에서 그냥 굶어도 보고, 스스로 챙겨 먹어 보기도 하면서 처한 환경에 나름대로 대처하고 있었다. 혼자 먹는 밥은 맛이 없고, 챙겨먹기에는 귀찮고 그냥 굶기에는 배가 고팠던 아이들은 밥을 대신하는 자신만의 ‘비밀병기’를 만들어 일상에 적응해갔다. 아이들은 밥 하면 떠오르는 것이 무엇이냐는 물음에 ‘비밀병기’라는 말을 툭 던지듯이 내뱉었고, 너도 나도 자신의 비밀병기가 무엇인지 이야기했다.

연구자; 밥 하면 생각나는 것이 뭐야?

W; 나의 비밀병기, 나의 비밀병기 밥통.

S; 나의 비밀병기는 컵라면.

H; 나의 비밀병기는 라면.

T; 나의 비밀병기는 라면. 일주일에 네 번 이상 (라면) 먹어요.

H; 환타. 환타 마시면 배불러.

J; 떡볶이(사 먹어요), 음... 한... 초등학교... 들어갈 때부터. 어릴 때는 돈이 없어서...(못 사먹었어요).

C; 밥 하면? 음... (웃음) 아, 빵, 빵... 음... 빵하고 밥은, 아, 빵은 맛있고, 밥처럼 달콤하고, 아, 밥처럼 맛있고, 많이 먹을 수 있으니까.

연구자; W는 요즘에도 그럼(어릴 때처럼), 배고플 때 너가 그냥 (밥통에 있는 밥으로)만들어서 먹어?

W; 아니오. 만들어 먹는 것이 아니라 (요즘엔) 그냥 사서 먹어요.

연구자; 보통 뭘 사서 먹어?

W; 빵. 어쩔 때는 라면.

Y; 저는 그냥 우유 마셔요. 가끔 라면.

연구자; 그런 이유가 특별히 있어?

Y; 아니오. 있지는 않고요. 다른 거는 먹으면 좀 뭔가 돈이 많이 들고 하는데, 가기도 멀고. 라면 같은 거는 가기도 쉽고, 마트 같은 곳에 있으니까. 거기 가서 먹고. 다른 거는 좀 그래가지고 안 먹어요.

상대적으로 C와 L은 할머니가 일하러 나가셔도 할아버지가 아이를 챙겨 먹이려는 노력을 보여 라면이나 밥, 빵 같은 것을 챙겨주었다. 그래서

C와 L은 저체중임에도 불구하고 ‘그냥 굶은’ 경험은 없었다. 그럼에도 C의 경우에는 너무 많이 먹었던 ‘라면’에는 질려 있었는데, 스스로 그 이유를 알고 있지는 못했다. 그에 대해 C의 지역아동센터 교사와의 대화를 기록한 현장노트를 보면 다음과 같다.

(2013. 04. 03 현장노트)

B 지역아동센터 교사:

C가 공부방에 오고 처음에는 밥을 잘 안 먹었어요. 근데, 요즘에는 밥을 매우 잘 먹고요. 어느 날에는 공부방 와서 “밥을 매일 먹어서 너무 좋아요”라고 이야기하더라고요.

C는 공부방에 오기 전에 할머니는 일을 나가고, 할아버지가 C를 일상적으로 돌봤다. 밥 먹이기와 씻기기 등을 할아버지가 도맡아 왔는데, 그러다 보니 C는 빵과 라면을 일상적으로 먹으며 지냈다. C가 면담에서 갑자기 라면이 별로 안 좋아졌다고 이야기하는 것으로 보아 라면에 질린 것 같고, 아마도 빵보다 라면을 더 주식으로 먹었던 것 같다.

흔히들 이야기하는 나쁜 먹을거리인 인스턴트 식품 ‘라면’이 아이들의 익숙한 먹을거리인 비밀병기가 되기 위한 첫 만남은 집안의 어른들로부터 시작되었다.

연구자: 라면은 언제부터 먹기 시작했어?

H: (초등학교) 1학년 때 부터요. 부모님이 끓여줘서. 너무 맛있었어요.

Y: 일곱 살 때부터요. 엄마나 아빠 둘 중 한분이 끓여줬어요.

W: 여섯 살 때인가 다섯 살 때. 엄마가 처음 끓여줬고, 일곱 살부터는 제가 끓여먹었어요. 누나가 하는 거 보고.

T; 여섯 살 때부터요. 컵라면...엄마가 가져와서.

J; 어렸을 때, 아빠가 끓여줘서...

C; 여섯 살 때. 학교 들어가기 전에는 완전 좋아했어요. 할아버지가 끓여줬어요. 라면은 이제 자주 안 먹어요. 2학년이 되놓으니까. 어릴 때는 밥 대신 라면 먹을 때 많았어요.

보호자가 연구 참여에 동의하지 않아 심층면담을 진행할 수는 없었지만 스스로립없이 연구자에게 다가와 서로 놀면서 이야기를 나누곤 했던 아이 중 한명이 했던 이야기 속에도 어릴 때 라면을 많이 먹었다는 이야기가 포함되어 있었다. 현장노트의 내용은 다음과 같다.

(2013. 03. 28. 현장노트)

보호자가 난색을 표해 무리하게 D를 참여자로 끌어들이지 않았다. 그럼에도, D는 내가 다른 아이들과 면담하러 나가는 모습을 보고, 자기도 하고 싶다는 이야기를 꺼내기도 하고, 자기 이야기를 내가 물어보지 않아도 술술 잘 풀어놓기도 했다. 떨어져 살고 있는 엄마 아빠 사진을 보여주기도 하고, 자신의 스티커 사진을 주기도 했다. D는 매우 살가운 아이였다.

다음 이야기는 모두 D가 나에게 직접 한 이야기이다. D는 컴퓨터에서도 있어봤다고 했다. 어릴 때는 밀가루 음식을 많이 먹었지만, 지금은 밥을 먹어 좋다고 했다. 다섯 살 때 처음 라면을 먹었고, 어릴 때 많이 먹었지만, 자기는 밥이 제일 맛있다고 했다. 제일 좋아하는 음식은 계란국 이고, 먹어본 음식 중에 제일 맛있는 것은 계란국 이라고 했다. 이 이야기는 D의 팔에 난 아토피 반응을 보고, 내가 ‘너도 이렇구나, 선생님도 이런데...’라고 내 팔의 아토피 반응을 보이자, D가 어릴 때 밀가루 음식을 많이 먹

어 그렇다며 꺼내놓은 이야기였다.

상황은 잘 모르겠지만, D의 엄마와 아빠가 어떤 이유로 헤어지게 되었을 것이고, 홀로 남은 아빠가 D를 돌보는데 많은 어려움을 가졌을 것으로 예상된다. 그래서 끼니를 손쉬운 ‘라면’으로 많이 때우게 되었을 것이고, 돌봐줄 이가 없던 상황에서 일하러 나가기 위해서는 D를 어쩔 수 없이 컴퓨터에 맡겨야 했을 것이다.

아이들은 적절한 돌봄을 받아야 할 시기에 적정 수준의 돌봄을 박탈당했고, 그러한 상황에서 생존본능으로 스스로 챙겨먹거나 그냥 굶기를 반복했으며, 스스로 먹기에 조금 더 편하고 싸고 배고프지 않을 수 있는 각자의 ‘비밀병기’를 찾았다. 집안의 어른들은 노동시간이 길어 집에서 아이들과 얼굴 마주하는 시간조차 내기 어렵고, 집에서 함께 있는 날도 지친 어른들은 아이들과 라면 등으로 대충 챙겨 먹음으로 인해 본인들도 모르게 자신의 자녀나 손자녀에게 적절한 먹을거리와 돌봄을 제공해주지 못하고 있었다. 이처럼 아이들은 스스로 챙겨먹거나 굶고, 비밀병기를 주로 애용함으로써 건강하지 못한 ‘나쁜 식습관’이 어린이의 삶에서 자리 잡아가고 있었다.

5.3.1.2 외롭고 맛있는 밥

바쁜 어른들로 인해 아이들은 일상적인 돌봄을 받지 못하고 있었고, 주로 홀로 남게 되었다. 그러다보니 집에서 혼자 밥을 먹는 경험을 자주 하게 되었는데, 이것은 공부방이나 학교를 다니지 않던 유아기 시절부터 시작되어 현재까지 종종 하는 경험으로 아이들에게 그다지 특별할 것 없는 일상에 속한다 할 수 있었다. 이러한 ‘혼자 먹는 밥’을 아이들은 ‘맛없다’,

‘외롭다’라는 두 단어로 표현했다. 그리고 아이들은 가족과 함께 먹는 밥은 맛있다고 표현하며, 가족과 다 같이 밥을 먹고 싶은 욕구를 드러냈다.

연구자; 혼자 먹는 밥은 어때?

S; 응가맛이다.

W, H, T; 맛없다.

J, Y; 맛이 없다.

아이들(다같이); 외롭다(큰소리로)

연구자; 혼자 먹는 밥은 왜 맛이 없을까?

T, W, Y; 쓸쓸하니까...

J, S, H; 혼자 먹으면 쓸쓸하잖아요.

J; 동생이 있었으면 좋겠어요.

연구자; 왜?

J; (의기소침)혼자예요. 혼자 밥 먹어야 하고 그러니까

아이들(다같이); 같이 먹어야 맛있어요(큰소리로).

연구자; 응 같이 먹으면 맛있고. 특히 누구랑 같이 먹으면 맛있어?

J; 아빠,

T; 가족,

J; 할머니, 고모

Y; 가족 다

S; 가족, 친척,

H; 할머니, 동생

W;(엎드려 탄창 피움)

아이들은 혼자 먹는 것은 외롭고 쓸쓸하다고 느끼며, 그렇기 때문에 밥

맛이 없다고 느끼고 있었다. 그러다 보니 혼자 먹을 때는 밥 보다 더 맛있는 것을 찾거나 그렇지 않으면 단지 배가 고프니까 먹었다. W와 S는 혼자 있을 때 먹었던 라면을 ‘별로’ 또는 ‘질린다’라는 단어로 표현하며 아이라면 누구나 대체로 좋아하는 라면조차 맛없다고 느끼고 있었다. W와 S에게 라면은 배는 고프는데 집에 밥이 없을 때 먹는 것이었다. 아이들은 함께 먹으면 맛있는데, 특히 누구와 함께 먹으면 맛있느냐는 물음에 두 번도 생각하지 않고 가족을 이야기했다. T의 가족은 거의 함께 밥을 먹지 않을 뿐 아니라 T는 혼자 ‘라면’ 먹는 것을 매우 좋아함에도 불구하고 가족과 함께 먹는 밥은 맛있다는 표현을 했다. 누가 챙겨주느냐의 문제가 아니라 챙겨놓은 밥을 혼자 먹는다는 것 역시 싫다는 표현이기도 했다. 혼자 먹는 밥은 맛이 없고, 그 맛없는 밥 보다는 라면이 맛있지만, 가족이 다 같이 한 밥상에서 먹는 밥은 맛있다는 이야기였다. 아이들은 혼자 먹음으로 인해 가족이 함께 먹으면 맛있는, ‘맛있게’ 먹을 수 있는 먹는 즐거움도 집에서는 박탈당하고 있었다.

아이들은 기본적으로 가족이 다 같이 밥 먹을 때가 그리 많지 않고 집에서는 혼자 먹을 때가 많을 뿐 아니라 어쩌다 가족과 함께 밥상 앞에 앉더라도 밥상에서의 도란거리는 대화는 기대할 수 없었다. 아이들은 삭막한 밥상 분위기를 유연하고 즐겁게 해줄 수 있는 것으로 ‘TV’를 꼽았고, TV를 보며 밥을 먹고 싶은 것이 가족과 함께 하는 밥상에서 유일하게 바라는 것이었다.

연구자; 보통 밥 먹을 때 무슨 이야기하며 먹어?

H, S; 맛있다.

T; 아무 말도 안하는데

연구자; 가족들끼리 밥 먹을 때도 아무 말도 안하고 먹어?

T; 분리해서 먹어요. 따로따로.

J; 아무 말도 안하고요. 그냥 뭐지? 뭐였지? 생각이 안나요.

Y; 밥 먹을 때 TV를 보면 좋겠어요. 그냥 먹으면 삭막하니까. 가족이랑. 밥 먹을 때 말 안 해요.

L; 아무 말도 안하면서 먹는데, TV만 보면서 먹는데... 근데, 할아버지랑 할머니는 TV 보면서 먹으면 탁 꺼버려요. 할아버지랑 할머니가 TV 보면서 먹게 해줬으면 좋겠어요. TV 보면 웃기는 것 나올까 싶어서요. 어른들이 보는 것에서도 웃기는 것 많이 나오고. 만화는 웃기는 것 많이 나와요.

C; TV 보면서.

연구자; TV 보면서 TV 안에 나오는 이야기 해?

C; 아니요. 그냥 TV 만 봐요.

연구자; TV보면서 먹으면 어떤 기분이 들어?

C; 재밌고요. 심심하지 않아요.

연구자; TV 안보면서 먹으면 심심해?

C; 네. 엄청나게 심심해요.

아이들은 혼자 먹는 밥은 맛이 없고 가족과 함께 먹는 밥은 맛있게 느꼈다. 그러나 가족과 함께 하는 밥상에서 가족 간의 대화는 없어 매우 삭막하다고 느끼며, 그 간극을 TV로 메우고 싶어 했다. 이처럼 아이들은 가족과 밥을 함께 먹을 때가 거의 없을 정도로 함께 하는 시간이 적었고, 함께 밥을 먹을 때는 TV가 없으면 삭막하다고 느낄 정도로 가족 관계는 단절되어 있었다. 아이들은 홀로 있음으로 인해 관계를 박탈당했고, 가족과 함께 먹는 맛있는 밥을 먹고 싶지만 혼자 먹는 맛있는 밥을 먹음으로 인해 먹는 즐거움마저 박탈당하고 있었다.

5.3.1.3 체념

적절한 돌봄을 받지 못해 스스로 챙겨 먹거나 굶어야 하는 상황들에 대해 아이들은 부모님이나 할머니·할아버지, 그 누구에게도 원망하는 마음을 드러내지 않았다. 배고픔으로 인한 순간적인 화남과 짜증스러움을 오래 갖고 있는 것 보다는 뭐라도 찾아 먹는 것이 빠르다고 생각했고, 곧 체념하고 상황을 받아들였다. 부모나 조부모에게 밥을 챙겨 달라고 떼를 쓰지도 않았고, 불만을 드러내지도 않았다. 아이들은 가정에서의 총체적인 박탈 경험으로써의 ‘집 밥’ 경험을 통해 체념하고 받아들여 가정에서의 결식 경험에 적응하고 있었다.

연구자; 집에서 밥 먹을 때 어땠으면 좋겠다.. 하고 바라는 거 있어?

C; 없어요.

Y; 거의 다 만족스러워요.

T, W, J; 그런 거 없는데...

H; 없어요. 익숙해요. 불만 없어요.

연구자; 그럼, 너가 제일 필요한 것은 뭐야?

W; 음... 꼭 필요한 거 없는데...

연구자; 너가 챙겨 먹을 때 기분은 어땠어?

W; 그냥, 먹는 거지, 기분이 뭐가... 좋거나 안 좋거나... 그럴게...(우물쭈물함)

S; 그냥, 뭐, 보통.

연구자; 밥을 안 챙겨주거나 하는 이런 상황들이 억울하거나 부당하다고 느낀 적은 없어?

W; 별로

S, H; 없는데...

T; 별 문제 없는데...

Y; 있어요. 예전에 엄마가 막 귀찮다고 하시면서 알아서 해먹으라고 하실 때, 뭐 어떡하지, 어떻게 해먹어야 할지를 모르겠어서 좀 짜증난 게 있었어요. 그때.

연구자; 근데, 그때, 엄마가 저녁 안 챙겨주실 때, 선생님 생각에는 밥 차려 달라고 엄마를 깨울 것 같거든. 근데, 그때 난 안 깨우고 우유 마셨잖아. 그러면, 혹시 안 깨우는 어떤, 뭔가 이유가 있거나 그런 게 있어?

Y; 깨워도 안 일어날 것 같아서요. 차라리 그 시간에 해서 먹는 게 빠르고 좋지 않을까 싶어서.

연구자; 그러고 나서(엄마가 밥을 안 챙겨줘서 짜증난) 그 다음에는 기분은 괜찮아졌어?

Y; 네. 그 다음 날 되면 기분이 괜찮아지죠. 그때 기분은 그때로 끝나니까.

아이들의 '체념'은 집에서의 결식 경험을 당연하게 받아들이는 태도에서만 드러나는 것이 아니라 어린이의 삶 전반에서 드러나고 있었다. 원하는 것도, 필요한 것도, 바라는 것도 없고, 슬픔, 기쁨, 화남, 좋음 등의 감정이 언제 일어나는지도 잘 모르고 있었다. 이처럼 자신의 요구와 감정을 잘 인식하지 못했는데, 처한 상황에 기대와 희망을 버리고 단념하는 것에 익숙해지면서 아이들은 스스로의 요구와 감정을 들여다보는 것조차 회피하고 체념하고 있는 듯 보였다.

연구자; 어떨 때 슬퍼?

W, H, T; 음... 잘 모르겠어요.

J; 별로... 그런 적 없는데...

연구자; 언제 억울하다고 느껴?

W, H, S, J, C, L; 없어요.

Y; 별로... 그럴 때는 없어요.

T; 음... 그런 적은 없는데.

연구자; 어떨 때 화가 나?

W, H, S; 음... 몰라요. 없어요.

J; 별로 없어요.

C, L; 화날 때 없는데...

연구자; 그러면, 어떤 게 제일 기뻐?

H, J, W, T; 음... 잘 모르겠어요.

C, L; 그런 건 잘 모르겠어요.

J; 음... 잘 모르겠어요.

다른 아이들에 비해 Y의 경우에는 자신의 감정이 어떤 때에 어떻게 변화되는지 분명하게 알고 있었고, Y가 우울한 엄마의 영향을 받아 다소 우울해 보일 때가 있기는 하지만, 현재 보이는 감정기복은 사춘기에 접어든 소년의 정상적인 문제인 것 같아 보였다. C는 기쁘거나 화가 나는 감정은 잘 인식하고 있지 못했지만, 슬펐을 때를 또렷이 인식하고 이야기했다. 본 연구자는 아이들이 슬픔이나 화남의 기억들을 이야기함에 있어, 제대로 돌봄 받지 못한 상황을 만들어준 양육자에 대한 이야기를 할 것이라 예상

했지만, 아이들은 가족들에 대해서는 슬프거나 화난 기억을 이야기하지 않았다. 있다 할지라도 과거에 있었던 일이건 현재 있는 일이건 이미 체념하고 받아들이고 있었다. 그래서 슬프거나 화가 나거나 억울했던 적이 없다고 단호하게 이야기 하고, 유아기를 ‘어린 시절’ 또는 ‘그때는’ 이라고 표현하며, 지금은 이미 컸다고 생각해서 ‘요즘은’ 이나 현재 몇 학년만큼 자랐는지를 강조했다. 이렇게 아이들은 지금의 상황에 어떻게 대처해야 하는지 아이들 나름대로의 세계에서 적응해 나가고 있었다.

연구자; 어떤 것이 좋고 어떤 것이 싫어?

Y; 아, 아무거나요?

연구자; 응. 떠오르는 것...

Y; 음, 저는 좀 저를 놀리는 일을 싫어하고, 좋은 것은 저랑 같이 다니고 친하게 지낼 수 있는 친구가 좋은 것 같아요.

연구자; 그러면, 제일 화가 나는 것은 어떤 것이 제일 화가 나?

Y; (학교에서 같은 반 친구가) 아무 이유 없이 툭툭 치고 야야 그러고는 뭐 뭐 이러면서 시침 때고 그런 게 너무...

연구자; 아, 그렇구나. 그럼, 제일 슬픈 것은 어떤 것이 제일 슬퍼?

Y; 슬플 때요? 음... 엄청 친한 선생님하고 갑자기 헤어질 때요.

연구자; 다른 것은 슬플 때 없어?

Y; 음... 감동적인 영화 볼 때?

연구자; 제일 슬플 때는 언제였어?

C; 슬플 때요? 왕따 시키는 거요.

연구자; 왕따 당해 본 적 있어?

C; 아니... 네. 유치원 때.

연구자; 이제 괜찮아?

C; 네. 2학년 됐잖아요.

본 연구의 참여자들이 많이 사용하는 단어 중 ‘그냥’과 ‘몰라요’가 있다. 이 말은 수시로 말 속에 섞여 나왔고, ‘어떻게 생각하니’ ‘어떻게 느끼니’와 같은 개방형 질문을 던졌을 때도 단답형으로 툭툭 튀어 나오는 단어가기도 했다. 아이들의 이런 반응에 어른들이 흔하게 받아들이는 방식은 아이들이 단순하고 생각이 없고 생각하기를 싫어해서 그런 반응을 한다고 생각하는 것이다. 그러나 대체로 아이들이 가장 많이 사용하는 단어가 ‘그냥’과 ‘몰라요’라는 것을 감안하고 보더라도, 연구 참여자 어린이 저마다의 성향과 성격을 갖고 있어 누구하나 같지 않은 아이들이 어떤 아이는 그렇고 어떤 아이는 아니라면 모를까 모두가 동일하게 ‘그냥’과 ‘몰라요’라는 단어를 일상적으로 툭툭 말하고 있는 상황에서 공통적으로 단순하고 생각이 없다고 받아들이는 것은 표면적인 해석이라 할 수 있다. 본 연구에 참여한 아이들은 자신이 어떻게 변화시킬 수 없고 누군가 지금의 상황에 변화를 줄 것이라는 기대조차 할 수도 없는 상황에서 체념하고 적응해 살아가는 것이 아이들이 할 수 있는 가장 합리적이고 적절한 살아남의 방식이었다. 그러한 체념과 적응의 표현이 ‘그냥’과 ‘몰라요’ 이었던 것이다. 체념한 상황에서 ‘그냥’이라는 말 말고 어떤 이유를 더 붙일 필요가 없다. 이 표현은 아무런 대가나 조건 또는 의미가 없을 때, 더 이상의 변화 없이 그 상태 그대로일 때 표현하는 단어이기 때문이다. 아이들이 ‘몰라요’라고 대답하는 것은 그 현상이 이미 적응이 되어 그것이 당연한 삶의 방식인데 왜 그렇게 생각하는지, 어떻게 느끼는지를 새삼스럽게 물어보는 것 자체가 이상한 것이며 모른다는 말 이외에는 할 말이 없는 것이다. 또한, ‘그냥’과 ‘몰라요’는 ‘회피’라는 방어기제 사용의 한 방식이기도 하다. 체념을

했고, 적응이 되었으니 더 이상 그 삶의 방식에 논란을 불러일으키고 싶지 않고 스스로 괴롭고 싶지 않은 정신적 방어기제의 일종인 것이다.

작가 김중미는 소설 「팽이부리말 아이들」에서 저소득층 어린이들의 삶을 사실적으로 묘사했는데, 이 소설에 나오는 주인공격인 숙자, 숙희, 동준이는 본 연구의 참여자들과 비슷한 또래이다. 동준이는 아침은 먹었냐는 이웃이 묻는 말에 ‘원래, 아침 안 먹는데요’ 라고 통명스레 답한다. 동준이 역시 본 연구의 참여자들처럼 아침에 밥을 굶는 것을 ‘원래’ 그랬던 것으로 이미 체념하고 적응한 상태로 대답했던 것이다. 본 연구의 참여 어린이들 역시 때를 쓰며 요구하거나 박탈에 대한 분노나 울분을 표현하는 대신에 체념하고 자신의 상황에 적응하여 ‘원래’ 그랬던 것으로 받아들이고 있었다.

5.3.2. 새로운 경험 구축 “학교 밥”

학교급식에 대해서는 교육과학기술부에서 그동안 어린이의 급식만족도를 높이기 위한 노력을 기울여온 편이었다. 학교급식 식단은 교육과학기술부 공동전산망인 NICE 프로그램에서 체계적으로 관리하고 있는데, 교육과학기술부는 NICE를 이용해 요리방법(recipe)을 공유하고, 필수 영양섭취를 위한 식단관리를 하고 있다. 학교별 식단에 차이는 있지만, 이 시스템은 주간 식단 계획의 제출·승인 절차를 통해 최소한 영양가에 대한 관리는 가능하게 되어 있다(2012, 교육과학기술부 참조). 그러나 공유한 조리법에 따라 요리를 하느냐의 여부나 깨끗한 급식시설설비 완비, 신선한 식자재의 구매 등을 통한 학교급식의 질을 높이는데 노력을 기울이느냐의 여부는 지자체와 학교장의 재량에 따라 달라진다.

C 도시는 농림축산식품부의 급식 정책 방향에 따라 초등학교 전면 친

환경 무상급식을 시행하면서 학교급식의 질을 높이기 위한 노력을 기울이고 있는데, 2012년에는 학교급식지원센터를 만들어 C도시 내의 초등학교가 학교별 편차 없이 신선하고 질 좋은 지역 생산물을 공급받을 수 있도록 체계를 개편하기도 했다.

이런 상황에서 연구 참여 어린이들은 가정에서 경험하지 못했던 새로운 경험으로 학교 급식을 받아들이고 있었다. 총체적 박탈 경험이었던 ‘집밥’과는 달리 ‘학교 밥’은 교사와 영양사의 돌봄 아래에서 친구들과 함께, 영양가 있고 다양한 먹을거리를 먹을 수 있는 새로운 경험이 구축되는 계기가 되고 있었다.

5.3.2.1 기다려지고 맛있는 학교급식

연구 참여 어린이들은 학교 급식을 매우 맛있다고 표현했는데, 항상 맛있다며 학교 급식에 대한 만족스러움을 드러냈다. 아이들은 대체로 아침을 못 먹고 등교하기 때문에 배고픔에 더해 맛있기까지 한 점심시간을 늘기 기다렸다. 아이들에게 ‘맛있는’ 그리고 ‘다양한 종류’의 메뉴를 접할 수 있는 학교급식은 새로운 경험이었다. 밥보다 라면이 더 맛있다는 T 조차도 침을 튀기며 학교 급식에 대한 만족감을 표현했다.

연구자; 그러면, 학교 급식은 어때?

아이들(다같이); (소리 지르면서)맛있어요. 엄청 맛있어요.

Y·T; 엄청 맛있어요.

H; 맛없는 적이 없어요.

J; 항상 맛있어요.

Y; 학교급식은 다, 늘 맛있어요.

C; 맛있어요.

L; 맛있어요. 근데, 김치가 너무 매워요. (웃음).

W; (통명스럽게) 맛없어요.

T; 맛있어요. 제가 알아요. 그 학교(W의 학교) 다녔었어요.(T는 W와 같은 학교를 다니다 다른 학교로 전학)

모두가 맛있다고 표현하는 학교 급식에 대해 W는 통명스럽게 맛없다고 이야기했다. 나이에 비해 몹시 마르고 작은 W는 아이들이 좋아하는 라면 조차 맛이 없다고 표현 하지만, 공부방에서 함께 밥을 먹거나 간식 먹을 때의 모습을 보면 편식이 심하거나 밥을 잘 안 먹는 아이는 아니었다. W의 반응은 어린 시절부터의 방임 탓으로 맛을 즐기는 경험을 해본 적이 없는 상황에서 자연스럽게 나올 수 있는 적응기제로 추측된다.

아이들은 대부분 아침을 먹지 못하고 등교하기 때문에 배가 고프고 점심 시간을 몹시 기다렸는데, 학교가 아침을 제공하는 것에 대해 어떻게 생각하느냐고 묻자 상상을 잘 할 수 없을 것 같은 표정을 지어 보였다.

연구자; 아침 안 먹고 학교가면 어때?

아이들(다같이); (큰 소리로) 시간이 있으면 아침을 먹고 학교가고 싶어요.

아이들(다같이); (큰소리로) 아침에 밥 안 먹고 가면 기분이 안 좋아요.
(다같이) 배고파요. 배고파 죽겠어요.

Y, H, T, J; 점심시간을 계속 기다려야 되고요.

Y; 버텨요. 딱 거는 뭐 그냥 먹든 안 먹든 똑같아요. 배가 고프다 뿐이지.

연구자; (그렇게 배가 고프는데...) 그럼, 만약에 학교에서 아침도 주면 어떨 것 같아?

W, J, Y; *괜찮을 것 같은데... (고개를 갸우뚱 거림)*

Y; *좋은 것 같기는 한데... 그게 시간이 되나요?*

H, T; *좁... 그런데... 어색할 것 같아요. 이상해요.*

S; *그냥.....음... 잘 모르겠어요.*

L; *좋은 것 같아요. 친구들과하고 만나서 먹으니까 좋잖아요.*

아이들은 배고픔을 달래기 위해 1교시 끝나고 나오는 우유를 마시며 점심시간이 될 때까지 버티고 있었다. 우유는 신청하는 어린이에 한해서 제공하는데, 저소득층 어린이는 학교에서 우유급식비를 지원해주고 있었다. 우유는 원칙적으로 흰 우유가 나오지만, 주 1회, 유색 우유가 나오며 단가 문제로 알려지가 있는 어린이를 배려한 두유가 나오거나 하지는 않았다.

연구자; *밥 안 먹고 가면, 힘이 없어서 학교생활 어떻게 해?*

Y; *배고픈데 1교시 끝나면 우유주니까 그거 그냥 마시고 버티고. 점심 12시에 먹으니까,*

W; *(힘빠진 목소리로) 몰라요. 그냥 우유 마셔요.*

S; *그냥, 우유.*

H; *배 고프죠...우유 마시고...*

J; *1교시 끝나면 우유 나와요.*

본 연구 참여 어린이들은 모두 우유급식비 지원 대상이었기 때문에 모두가 우유를 받아먹고 있었다. 아이들은 어릴 때인 유아기부터 밥 대신 우유로 배고픔을 달렸던 경험들이 있어서 우유 급식을 좋아하고 있었고, 우유는 아침을 먹지 못하고 오는 저소득층 어린이들에게 점심때까지 버틸 수 있는 힘으로 작용하고 있었다.

5.3.2.2 편하고 즐겁게 함께 하는 점심시간

C 도시의 교육청이 친환경 무상급식을 선포한 덕에 아이들은 무상급식을 하고 있었고, 이러한 상황을 연구 참여 어린이들도 알고 있었다. 아이들은 무상급식 이전보다 이후의 학교 급식이 돈을 안내서 절차와 마음이 편하고 좋다고 느끼고 있었다.

연구자; 무상 급식되고 뭐가 좋아?

T, Y; 돈 안내도 되요.

H; 돈 안내서 편해요.

W, S; 돈을 절약할 수 있다.

학교에서는 혼자 먹는 아이들이 없도록 모둠을 정하고, 모둠별로 돌아가며 자리 배치를 하는 덕에 친구관계가 원만한 아이나 그렇지 않은 아이 모두가 다함께 점심을 먹고 있었다. 점심시간에 함께 밥 먹는 친구와 더 친해지는 경우가 있기도 했지만, 그렇지 않은 아이도 있었다. 하지만 적어도 아이들은 친구와 함께 밥 먹는 시간을 맛있고 즐겁게 경험하고 있었다.

연구자; 밥 먹는 것 때문에 그 친구랑 더 친해지거나 그런 적이 있어?

Y; (웃음) 그런 일은 없을 것 같아요.

연구자; (웃음)그래? 왜? 같이 밥 먹으면서 서로 이야기를 많이 하게 되잖아. 그럼 서로 더 친하게 되고 그러지 않아?

Y; 원래 친하니까. 그냥 이야기해도 서로 호감만 더 생기고. 원래 친했으니까. 그냥 그렇게 지내는 것 같아요.

연구자; 학교에서 밥 먹을 때는 어때? 분위기나 기분, 함께 먹는 친구...

J; 자리가 따로 정해져 있어요. 처음에는 한명만 친했어요. 지금 친한 사람 세 명끼리 갑자기 같이 앉게 됐었어요. 처음에는 짜증났는데요. 계속 같이 있으니깐요. 점점 친해졌어요.

C, L; 친구랑 먹으니까 좋아요.

T, H; 맛있고, 좋아요. 다 좋아요.

W; (시무룩하게) 그냥... 모둠별로 먹는데...

S; (내뻐듯이) 인간이랑 먹죠..

한편, W와 S는 학교에서도 공부방에서도 친한 친구가 없어 위축된 모습을 보였는데, 점심시간에 함께 밥을 먹는 친구들에 대해서도 크게 의미를 두지 않았고, 단지 혼자 먹지 않는다는 것에만 의미를 두는 듯 했다. W는 “그냥... 모둠별로 먹는데...”라고만 이야기하며 모둠별로 먹는 친구에 대해 전혀 언급하지 않았고, 밥 먹는 분위기나 기분에 대해서도 말하지 않음으로써 좋을 것도 나쁠 것도 없음을 표현했다. S는 모듬이나 친구라는 단어도 아닌 ‘인간’이라는 단어를 내뻐음으로써 자신과 아무 관련이 없지만 함께 먹을 뿐이라는 속내를 내비쳤다. 그럼에도, W와 S는 점심 급식을 남김없이 다 먹곤 하는데, 이는 급식이 맛있어서 다 먹는 것도 있지만 적어도 그 공간을 불편해 하지는 않는다는 반증이기도 했다. 대체로 연구 참여 어린이들에게 학교급식은 집에서는 경험하지 못했던 새로운 경험을 구축하는 계기가 되고 있었다.

5.3.3. 어중간함 속에 존재하는 가치 “공부방 밥”

지역아동센터의 역할과 위상을 한번쯤 고민해본 이들이라면, ‘집도 아니고 학교도 아닌’ ‘이도 저도 아닌’ 이라는 어중간함을 어떻게 극복할 것인가에 대해 생각해 봤음직하다. 그런데, 이는 지역아동센터의 역할과 위상에만 해당하는 것이 아니라 아이들이 먹고 있는 ‘공부방 밥’에 대한 경험, 즉, 아이들이 ‘공부방 밥’을 어떻게 경험하고 받아들이고 있는가에 대한 의미 역시 한마디로 표현하면 ‘어중간함’이었다. 학교처럼 항상 맛있는 밥을 주는 것도 아니고, 집처럼 먹는 것도 안 먹는 것도 스스로 알아서 하도록 자유롭게 방치하는 것도 아니었다. 그럼에도, 공부방은 학교와 집 사이의 빈 공간을 메워 영양을 생각한 밥을 제공하고, 아이들이 골고루 먹을 수 있도록 돕고, 학교에서도 집에서 주지 않는 영양가 있는 간식을 제공하는 등의 가치가 존재하고 있었다.

5.3.3.1 맛있거나 혹은 맛없거나

아이들은 학교에서 먹는 밥은, ‘항상’ ‘언제나’ ‘늘’이라는 수식어를 붙여서 맛있음을 강조한다. 그러나 공부방에서 먹는 밥에 대해서는 몇 명의 아이들이 맛있다고 이야기하면 다른 몇 명의 아이들이 맛있을 때도 있고 맛없을 때도 있다고 정정해서 이야기 한다.

T; 공부방 밥은 (학교에 비해)맛이 없어요.

Y; 맛있을 때 있고 맛없을 때 있어요.

S; 어떨 때 맛이 없어요.

H; 대체로 맛없게 나와요.

본 연구자가 8개월간 짬짬이 가서 먹었던 공부방 밥은 늘 맛있었다. 그

러나 아이들 입맛에는 맛있을 때 맛있고 맛없을 때 맛이 없었다. 흔히들 인스턴트 식품에 입맛이 묶여 있거나 굳것질을 많이 해서 밥맛이 없는 것 아니냐고 생각하지만, 본 연구 참여 어린이들의 경우에는 굳것질을 많이 할 수 있을 정도의 용돈을 받는 아이들이 아니었고, 아이들이 맛있었다고 이야기한 반찬은 일반적으로 영양가 있는 평범한 반찬들이었다. 아이들은 조리법과 씹히는 질감, 식재료의 신선함 등에 따라 맛있을 때도 있고 맛없을 때도 있다고 이야기하고 있는 것이었다. 즉, 신선한 재료로 아이들의 입맛에 맞게 적절한 질감으로 맛있게 요리 해준 날은 맛있고, 그렇지 않은 날은 맛이 없다는 뜻 이었다. 그리고 학교 밥만큼 풍성하고 다양하게 구성되지 않는다는 뜻이기도 했다. 더군다나 본 연구 참여 어린이들은 배가 고파 대체로 밥을 남기지 않고 싹 다 먹는 아이들이었다. 그럼에도 아이들은 공부방 밥의 ‘맛’을 이야기하고 있었다.

H; 밥이 맛있었어요.

아이들; 뭐? (다들 웅성거리며 놀라워함)

아이들; 웬일이야?

연구자; 반찬이 뭐가 나왔어? 맛있는 반찬이 나왔어?

H(아이들 같이 이야기함); 김치, 고등어, 밥, 국, 그런 거

연구자; 다 좋아하는 것들이었어?

H; 아니오. 안 좋아하는 것들인데도 맛있었어요.

Y; 애는 다 맛있어 해요.

T; 맞아요. 고기도 싫어해요.

H; (기어들어가는 목소리로) 요즘은 아니야.

연구자; S가 좋아하는 거는 뭐야?

S; 오뎅, 콩나물

H는 별로 좋아하지 않았던 반찬 종류도 맛있게 조리되어 나오니 잘 먹게 되었고, 아이들이 H를 향해 원래 잘 안 먹는 아이라고 평을 하자 요즘은 아니라고 이야기하는 것으로 보아 편식이 심하던 H의 식습관은 많이 개선된 것처럼 보였다. 지역아동센터 교사와의 면담에서도 교사는 H가 처음 공부방에 왔을 때는 음식을 거의 삼키지 않을 정도로 편식이 심했지만 지금은 골고루 잘 먹는 편이라고 했다.

Y; 공부방에서 밥을 잘 안 먹으려 하는 사람들도 있어요.

아이들(다같이); 예, 안 먹으려고 해요.

J; 거의(그래요).

아이들은 공부방의 다른 아이들이 밥을 잘 안 먹으려 한다는 이야기를 하기도 했다. 공부방에서의 식사 시간은 엄격해서 아이들이 밥을 함부로 남길 수 있는 분위기는 아니었기 때문에 밥을 남기는 아이들은 거의 없었다. 그럼에도 다른 아이들이 밥을 잘 안 먹으려 한다고 표현한 것은 아이들이 밥을 맛있게 푹푹 떠먹지 않거나 골고루 먹지 않는 것에 대한 지적이었다. 아이들은 기본적으로 먹어보지 못한 것에 대해서는 먹지 않으려 하는 경향이 있었는데, 공부방에서는 가급적 시간을 두고 맛을 익힐 수 있는 기회를 제공하고 있었다. 그러나 반찬(식단)의 조리법과 질감이 아이들 입맛에 맞지 않는 경우, 아이들이 집에서 자기가 혼자 챙겨 먹는 밥보다 맛이 없다고 느끼게 되고 그런 경우는 다소 역효과가 발생해 공부방에서 밥을 먹지 않으려 하는 현상이 나타나고 있었다.

손숙미²⁴⁾는 아이들이 음식을 맛있다고 느끼거나 맛없다고 느끼는 경우에 대해 밝혔는데, 아이들이 음식을 맛없다고 느끼는 경우는 반복되는 메

24)

, 학교급식 만족도 향상 방안, 2010

뉴, 식재료가 오래되고 신선하지 않은 경우, 질긴 채소, 물컹거리는 느낌, 뜨거워야 할 음식이 식었거나 차가워야 할 음식이 미지근한 경우, 불결한 느낌, 시끄러운 분위기 등으로 밝혔고, 맛있다고 느끼는 경우는 좋아하는 음식이 오랜만에 나오는 경우, 식재료가 신선한 경우, 음식의 씹히는 질감이 적당한 경우, 단백질 식품 등으로 보고했다.

표 11. 어린이의 음식 맛 선호

음식이 맛없다고 느낄 때	음식이 맛있다고 느낄 때
<ul style="list-style-type: none"> • 반복되는 메뉴 • 식재료가 오래되고 신선하지 않음 • 느끼한 맛이거나 쓴 맛 • 식재료에서 특이한 냄새 • 냄새가 강한 생선, 질긴 채소를 씹을 때 • 물컹거리는 느낌 • 뜨거워야 할 음식이 식었음 • 차가워야 할 음식이 미지근함 • 검은 빛을 띤 음식 • 지나치게 많은 양 • 불결한 느낌 <ul style="list-style-type: none"> - 음식에서 이물질, 식판에서 음식찌꺼기 • 플라스틱 식판 • 지저분한 식당 • 시끄럽고 전쟁터 같은 분위기 	<ul style="list-style-type: none"> • 좋아하는 음식이 오랜만에 나옴 • 식재료가 신선하고 몽크러지지 않음 • 식재료에 첨가되는 각종 조미료의 복합적인 맛이 잘 어울릴 때 • 음식의 씹히는 질감 적당 • 단백질 식품: 육류 중심의 양식 세트 메뉴 • 튀김(탕수육, 닭튀김, 고구마튀김) • 알맞은 양 • 음식의 깨끗한 느낌 • 아름다운 식기 • 경쾌한 음악 • 쾌적한 분위기

(2007, 손숙미; 2010, 서울특별시성북교육지원청 재인용)

5.3.3.2 간식의 긍정성

간식의 사전적 의미는 끼니와 끼니 사이에 먹는 음식이다. 일반적으로 성인의 눈으로 볼 때, 떡볶이나 빵, 라면 등은 간식에 해당한다. 그러나 앞에서 이야기했듯이 연구 참여 어린이들에게 떡볶이, 빵, 라면은 간식이

아닌 밥을 대신한 자기들만의 ‘비밀병기’였다. 이러한 비밀병기를 제외하고 학교나 집에서 간식을 먹는 아이들은 없었다. 가장 큰 이유는 집에서 간식을 챙겨주는 어른이 없었고, 두 번째는 간식을 사 먹을 돈이 없었다. 용돈은 밥을 대신할 끼니를 위해 사용해야 하는 용도이지, 끼니와 끼니 사이에 먹기 위한 용도는 아니었다. 이런 상황에서 ‘간식’을 먹을 수 있는 곳은 공부방 밖에 없었다. 아이들 스스로도 간식은 먹지 않는다고 이야기한다. 유일하게 C만 주말에 간식으로 과자를 사먹었는데, C의 경우는 고모가 C에게 일요일에 교회 갔다 오는 길에 과자를 사먹으라고 따로 용돈을 주는 경우였다.

연구자; 저녁 먹기 전에 간식 같은 거 먹어서 배가 불러서 저녁을 안 먹을 때도 있어?

아이들(다같이); (웅성거리고 아우성) 아니요(큰소리로). 간식 안 먹어요.

Y; 간식을 주긴 주는데, 음료수 같은 거라서...(배 부른 정도는 아니예요). 우유가 없어서 못 먹어요.

연구자; L은 간식은 뭐 먹어?

L; 어디서요?

연구자; 집에서나 학교에서.

L; 공부방에서만 먹어요.

본 연구가 진행된 공부방에서는 한정된 식비예산으로 인해 간식이 고품질과 다양한 구성을 충족시키고 있지는 못했지만, 그래도 한정된 식비 예산 안에서 영양과 식품구성의 다양성을 생각해 간식을 준비하고 있었다.

연구자; 공부방에는 간식 어떤 거 나와?

J, S, H, T; 바나나, 요플레, 여름에 아이스크림 나오고요. 키위, 그다음에 생각이 안나요.

W; 과일도 나오고...

Y; 배 부른 것은 아니지만, 이것저것 나와요.

L; 어제 빵이랑 딸기 나왔는데요. 저는 빵 싫어해서 딸기만 달라고 해서 선생님이 딸기 많이 주셨어요.

지역아동센터 교사는 지역아동센터 중앙지원단에서 월별로 영양정보에 맞춰 식단표를 제공하고 있지만, 현실과 동떨어져 거의 사용하지는 못한다며 아쉬움을 표현했다. 제철 식품이 아닌 경우도 있고, 지원받는 예산과 비교했을 때 식품 단가가 맞지 않는 경우도 있다고 했다. 그럼에도 공부방에서는 아이들이 집이나 학교에서 간식 시간이 따로 없기 때문에 이점을 고려하여 공부방의 간식 시간에 영양가 있는 과일 등을 먹게 해주기 위해 노력하고 있었다.

5.3.4 사라져버린 공동체 “이웃(동네)밥”

브론펜브레너는 생태학적체계이론을 통해 아이들은 가족뿐만 아니라 학교, 교사, 또래집단, 지역사회, 이웃 등 다양한 수준의 주변 환경으로부터 영향을 주고받는다²⁵⁾. 이처럼 아이들이 건강하게 성장하기 위해서는 지역사회의 역할 또한 무시할 수 없고, 아이들의 일상생활이 이루어지는 시간과 공간을 추적해가면 지역사회와 이웃에 대한 역할을 간과하고 넘어갈 수 없다.

가족이 적절한 돌봄을 제공하지 못할 경우, 학교, 지역사회, 국가에서

25) , 전생애 인간발달의 이론, 학지사, 2007

아이들이 건강하게 성장할 수 있도록 돕기 위한 사회적 보조 장치들을 법률상 명시해 두었으나 통합 관리되지 못하고 있고, 제도 안으로 들어가지 못하고 누락되는 아이들이 지속적으로 발생하고 있다.

이런 상황에서 아이들의 직접적인 동선인 지역사회가 ‘사회적 안전망’ 기능을 조금이라도 하기 위해서는 최소한 이웃 간에 굶고 있는 아이들이 있는 경우를 파악하고 있어야 하고, 굶고 있는 아이들에게 ‘밥’을 제공하는 돌봄 정도는 이루어지고 있어야 한다. 그런데 본 연구 참여 아이들 들은 한 차례도 이웃이 챙겨준 밥을 먹어본 적이 없었다. 이것은 지역사회 공동체가 사라진 단면을 적나라하게 보여준 것이라 할 수 있다.

5.3.4.1 이웃사촌이 없음

이웃 간의 돈독함을 가리켜 사회에서 통용되는 말 중 ‘이웃사촌’이라는 말이 있다. 본 연구자가 성장할 당시만 해도 동네에 자기 집 열쇠 목걸이를 걸고 다니는 친구들이 꽤 있었고, 누구네 집 할 것 없이 밥 먹을 때가 되었는데 한 아이만 놀이터에 남아 있으면 함께 데리고 들어가 밥을 먹이곤 했다. 가난한 동네는 가난한 동네대로 없이 사는 사람들끼리 더 챙겨줘야 한다는 인심이라는 것이 있었다. 그러나 사회적 여건이 크게 달라져 아이들에게 ‘이웃사촌’은 이미 경험해 보지 못한 역사가 되어 있었고, 동네 아줌마나 할머니가 챙겨주는 밥에 대한 경험은 전혀 없었다.

연구자; 그러면, 선생님 어릴 때는 동네에 옆집 아줌마가 밥을 챙겨주거나 이럴 때가 있었거든? 그런, 혹시 그런 경험을 한 적이 있어?

아이들(다함께); (동시에, 단호하게) 없어요.

C, L; 아니오.

연구자; 할머니나 부모님과 친한 동네 어른도 없어?

아이들(다함께); (당연하다는 표정으로) 없어요.

아이들의 부모나 조부모는 낮 시간에 일을 하러 나가기 때문에 아이들을 돌볼 수 없었고, 가난한 동네의 이웃들은 저마다의 생계를 꾸리기 위해서 아이들의 양육자들과 비슷하게 새벽부터 밤까지 집을 비울 수밖에 없었다. 그러다 보니 양육자들은 이웃과 친분을 나눌 여유가 없었고, 이웃에 굶고 있는 아이가 있는지 여부를 파악하기도 어려웠다.

5.3.4.2 친구 집에 놀러간 경험

이웃사촌이 없을 뿐 아니라 친구 집에 놀러가 본 경험도 거의 없었다. 친구 집에 놀러가 본 경험이 있는 아이들도 놀러간 친구 집에서 친구의 부모님이나 조부모님 등이 밥을 챙겨 준 경험을 한 아이들은 없었다. 지역사회에서 돌봄이 이루어 지지 않는 분위기에 더해 아이들이 어울리는 또래들 역시 자신과 비슷한 환경에 처해 있다는 것을 감안하면 친구 집에 놀러가더라도 밥을 챙겨 주는 어른이 없다는 것은 이상할 것이 없는 현상이다.

연구자; 친구 엄마가 밥을 챙겨준 경험을 한 적이 있어?

W; 친구가 하는 것은 봤어요.

T; 친구네 집 가서 밤에 한 9시부터 11시까지 같이 라면 끓여먹었어요.

우리가 직접 끓여 먹었는데...

S, J; 친구네 집을 가지를 않아요.(J 의기소침해져서 누워버림)

Y; 친구 집에 안 가는데...

연구자; 친한 친구 집이나 동네친구 집에 놀러가 본 적 있어?

L; 없어요.

연구자; (동네에)야는 언니(친구)네 놀러갔을 때 그 엄마라든지 그런 분들이 밥 챙겨준 적도 없어?

C; 네. 그런 적 없는데...

이런 세태가 시대적 변화에 따른 일반적인 현상인지 확인하기 위해 유아 및 초등학생 자녀를 둔 일반가구 부모에게 요즘 아이들이 친구 집에 놀러 가는 방식과 이웃 관계가 어떠한 지에 대해 물었다. 내 아이의 친구라 할지라도 그 부모를 잘 모르는 상황에서는 아이만 친구 집에 놀러가게 하지 않고, 그 친구가 놀러오는 것을 못하게 하지는 않지만 대체로 집으로 왕래하는 친구 같은 경우는 부모들 간에 친분이 있는 경우라고 했다. 또한 자녀를 잠깐이라도 맡길 수 있을 만큼 친분이 있는 이웃은 자녀의 유치원이나 어린이집에서 만난 학부모들 이라고 했다.

본 연구 참여 아이들의 경우, 부모가 아이들에게 적절한 돌봄을 제공할 시간적·경제적 여유가 없는 상황에서 자녀의 친구 부모와 친분을 유지할 수 있을 리 만무했고, 이런 상황에서 아이들이 친구 집에 놀러가는 것은 자신과 가정 형편이 비슷해서 친구 집에 놀러 가도 챙겨줄 수 있는 어른이 없는 경우였을 것임을 추측할 수 있었다.

본 연구 참여 아이들에게 “이웃(동네) 밥”은 처음부터 존재하지 않는 종류의 밥이었다. 우리사회에서 아이들에게 밥을 제공하는 주체 중에 어느덧 공동체인 ‘이웃’은 빠져 있었던 것이다.

5.3.5 인식(생각)을 넘어서는 경험

본 연구의 참여 아이들은 학교와 공부방을 통해 영양교육을 정기적으로 받고 있었고, 그 덕분에 영양가 있게 골고루 먹어야 한다는 인식을 하고 있었다. 아이들에게 ‘밥’에서 제일 중요한 것은 ‘맛있는 메뉴(반찬)’이었고, 두 번째로 중요한 것은 영양가 있게 먹는 것이었다. 밥에서 중요하게 생각하는 것이 ‘영양가’이기는 하지만, 아이들에게는 밥보다 중요하게 생각하는 것들이 있었다. 아이들은 삶에서 먹는 것 보다 더 큰 비중을 둘 수 밖에 없는 경험들을 하고 있었는데, 이는 밥 먹는 것을 삶에서 가장 중요한 것으로 생각하지는 않게 하는 하나의 원인이 되기도 했다. 그리고 무엇보다 아이들은 먹을거리에 대한 다양한 경험이 부족했는데, 그런 경험 부족과 유아기부터 현재까지 이어져 온 총체적인 박탈 경험으로 인해 이미 체화된 습관은 골고루 영양가 있게 먹어야 한다는 생각을 넘어 아이들의 삶에 자리 잡고 있었다.

이러한 맥락에서 결식아동급식지원체계가 구축되어 있음에도 아이들이 밥을 굶게 되는 원인을 살펴보면, 첫째, 유아기를 대상으로 하는 실효성 있는 급식지원체계가 구축되어 있지 않은 문제점에 더해, 급식지원체계에 등록되지 못하고 누락된 아이들을 파악하기 어렵다는 문제가 가장 기본적인 원인이고, 둘째, 아이들은 기존의 영양교육만으로도 영양가 있게 먹어야 한다는 것을 충분히 인지하고 있었지만, 스스로 챙겨 먹기에 부적절한 시기임에도 가정과 지역사회에서의 적절한 돌봄이 제공되지 못했으며, 셋째, 영양가 있고 다양하며 맛있는 메뉴의 식품이 원활하게 공급되지 않았다. 넷째, 이것으로 인해 유아기부터 시작된 스스로 대충 챙겨 먹거나 굶는 나쁜 식습관이 아이들의 삶 전반에 영향을 미치게 되어 결식아동급식지원체계가 있음에도 아이들의 결식, 폭식, 편식은 대체로 연속선상에서

이루어지고 있었다.

5.3.5.1 ‘밥’에서 중요한 것

아이들과의 첫 집단면담에서 ‘밥’하면 생각나는 것이 무엇이냐는 물음을 던졌었는데, 아이들은 자신들이 좋아하고 맛있어하는 반찬과 메뉴의 이름들을 반복해서 쏟아냈다. 즉, 아이들이 ‘밥’에서 무엇보다 가장 중요하게 생각하는 것은 ‘맛있는 메뉴(반찬)’이었다. 세 번째 집단면담에서 면담 도중 아이들에게 한 번 더 비슷한 물음을 던졌을 때, 아이들은 정확하게 식단, 메뉴, 반찬 이라고 각기 다른 아이들이 같은 말을 다른 단어로 반복해서 꼭 짚어 이야기했다.

연구자; 밥 하면 생각나는 것이 뭐야?

아이들(동시에 막 쏟아냄); 반찬, 김치, 고기, 국, 오뎅국, 단무지, 현미밥, 잡곡밥, 오곡밥, 멸치, 콩밥, 쌀밥, 현미밥, 검은콩밥, 완두콩밥, 송이뎅밥, 컵라면, 빵.

연구자; 밥과 관련하여 우리에게 중요하게 생각되는 어떤 것이 있을 수 있잖아. 뭐가 있을까?

아이들(동시에 반복해서 이야기함); 식단, 메뉴, 반찬,

아이들과의 첫 집단면담에서 ‘밥’하면 생각나는 것이 무엇이냐는 물음을 던졌을 때 맛있는 메뉴(반찬)의 이름이 쏟아져 나온 다음에 이어 나온 이야기는 ‘영양분’ 이었다. 아이들은 대체로 영양가 있는 음식을 먹어야 한다고 생각하고 있었다.

연구자; 밥 하면 생각나는 것이 뭐야?

아이들(다같이); (큰소리로)영양분!

T; 영양가!!!(한 번 더 강조함)

H; 영양가!!!(H는 T가 한 말을 따라함)

Y; 내가 먹는 음식은 영양가가 있어야 한대에 찬성!

아이들(다같이); (큰 소리로 시끄럽게)찬성, 찬성, 찬성

연구자; 왜 우리가 먹는 음식은 영양가가 있어야 할까?

W; 나 찬성이유!!! 영양가가 있어야 하는데요. 영양가가 없으면요. 밥 먹으면요 에너지가 있어야하는데요. 영양가가 없으면, 에너지가 없으니까 소용없을 것 같아요.

L; 영양가 있게 먹어야 한다고 생각해요. 저, 두부 좋아해요. 건강하게 살기 위해서 영양가 있게 먹어야 해요.

J; 골고루 먹어야 해요. 공부방 아이들이 다... 잘 먹었으면 좋겠어서... 국까지 다,...골고루 먹어라고...(기어들어가는 목소리로)

한편, T와 J는 일반적인 이야기를 할 때는 영양가 있게 먹어야 한다고 대답했는데, 스스로 먹는 음식이 영양가가 있어야 한다는 부분에서는 머뭇거리며 앞에서 이야기했던 것과 반대로 영양가가 없어도 된다고 대답했다. T의 경우는 라면을 매우 좋아하고, J는 떡볶이를 매우 좋아한다. 주말 등 공부방에 오지 않을 때, 집에서 스스로 챙겨먹어야 하는 상황에서 각자의 비밀병기인 라면과 떡볶이를 먹게 되는데, 이미 그런 종류의 먹을거리는 그다지 영양가 있는 식품이 아니니 가급적 먹지 말라는 교육을 받았기 때문에 T와 J는 먹으면서도 다소 죄책감을 느끼게 되었던 것이다. 일반적으로는 영양가 있게 먹어야 한다고 하지만, 자신은 꼭 영양가 있게

먹지 않아도 된다고 이야기하는 모습을 통해 이미 체화된 식습관을 바꾸기 어렵고, 맛있고 간편한 비밀병기를 포기하고 싶지도 않아 자신의 머릿속에 있는 교육 받은 내용을 애써 외면하고 지우고 싶어 하는 혼란스러움을 겪고 있음을 알 수 있었다.

아이들은 기분에 따라 먹는 것이 좌우된다는 이야기를 했는데, 그렇게 표현하면서도 기분이 밥 먹기에서 중요한 부분이라고 직접적으로 생각하고 있는 것 같지는 않았다. ‘밥’ 하면 떠오르는 생각이 무엇인지 물었을 때 자신의 기분을 이야기하는 아이들은 없었고, 주로 상황을 체념하고 받아들이는 데 익숙한 아이들은 자신의 감정을 정확하게 알고 있지 못했기 때문이다. 아이들은 기분에 따라 많이 먹거나 적게 먹고 있었고, 적절한 돌봄을 받지 못하는 행태가 먹는 양이나 모습에서 드러나고 있었다.

연구자; 많이 먹거나 적게 먹는 것이 기분과 어떤 관련이 있어?

Y; 기분이 나쁘면 많이 먹게 되요

연구자; 많이 먹으면 밥을 많이 먹는 거야?

Y; 밥이랑 반찬이랑 둘 다요.

연구자; (웃음) 인스턴트 식품, 이런 거는?

Y; 그런 건 안 먹고...

연구자; 지금도 기분이 나빠지면 많이 먹게 돼?

Y; 아니요. 기분이 나빠져도, 요즘은 그렇게 많이 먹지 않아요. 이제는 스스로 제어가 되기 시작한 것 같아요. 작년까지는 기분이 나빠지면 많이 먹게 됐었고...

나; 그러면, 많이 먹고 나면 기분이 좋아져?

Y; 기분이 좋아지지는 않고요. 화난 것이 사라져요.

J: 기분이 나쁘면 많이 먹게 되요.

T: 기분이 나쁘면 안 먹는다. 안 먹게 되요

S, H: 저도 기분이 나쁘면 입맛이 떨어져요.

W: 그냥... 뭐. 먹기 싫어요.

아이들이 기분에 따라 많이 먹거나 적게 먹고, 적절한 돌봄을 받지 못하는 행태가 먹는 양이나 모습에서 나타나는 것은 지역아동센터 교사 및 교육복지사와의 면담에서도 드러났다.

B 지역아동센터 교사:

어른들은 이렇게 스트레스 받고 그러면 입맛이 떨어진다고 그러잖아요. 근데 아이들도 똑같더라고요. 좀 집에 어떤 문제가 있거나, 어떤 집에 변화가 생기거나 그러면 잘 먹던 아이들도 어느 순간 선생님 밥 조금만 주세요. 밥 조금만 주세요. 그런 심리적인 게 되게 크더라고요. 간식도 없어서 못 먹던 아이들이 거의 손도 안 대고. 선생님 오늘 저 조금만 먹겠습니다. 이려고. 또 어느 날 보면 갑자기 잘 먹어요. 그래서 할머니랑 통화해보면 좀 집안 문제가 해결되어 있고...

K 초등학교 교육복지사:

영양사 쌤께 제가 부탁을 해 두거든요. 혹시 급식시간에 너무 과하게 먹는다거나 아무튼 먹는 모습이 일반적이지 않으면, 꼭 연락을 달라고. 아이들, 먹는 모습에서 많이 드러나니까.. 그렇게 발굴하고...

기존 선행연구에서는 저소득층 어린이들 편식하거나 굶지 않고 급식을 잘 먹게 하기 위해서는 영양가 있는 먹을거리의 중요성을 알게 하고 음식

을 골고루 잘 먹게 하기 위한 적절한 영양교육이 필요하기 때문에 효과 있는 영양교육 프로그램 개발 등의 중요성을 언급하고 있다. 또한, 본 연구자가 만난 현장의 교육복지사나 지역아동센터 교사 역시 적절한 영양교육이 필요함을 언급했다. 그러나 아이들은 현행 영양교육만으로도 영양가 있게 먹어야 한다는 인식을 충분히 하고 있었다. 영양가 있게 먹는 것이 중요하지 않다고 생각해서가 아니라 적절한 돌봄과 식품을 제공받지 못했고, 자신을 둘러싼 불안정한 환경으로 인한 불안감으로 폭식, 결식, 편식과 같은 나쁜 식습관을 보이고 있었던 것이다.

5.3.5.2 ‘밥’ 보다 중요한 것

아이들은 일상에서 밥을 가장 중요하게 생각하고 있지는 않았다. 먹는 것이 가장 기본적인 욕구라고는 하지만 배만 채워진다면 그것이 자신의 삶 전반에서 큰 비중을 둘 정도로 중요한 문제는 아니었다. 아이들의 현재 삶에서 밥보다 중요한 것은 크게 세 가지가 있었는데 ‘가족, 친구, 공부’였다.

연구자: 어떤 게 제일 힘들어?

T, S, H: 공부.

W, J: 공부하기 힘들어요.(목소리에 힘이 빠짐)

S: (옆드림)

아직 어린 L과 C, 학교 성적이 좋은 Y를 제외한 나머지 아이들은 현재 가장 힘든 것으로 ‘공부’를 꼽았다. 아이들에게 따라잡기 힘든 학교 공부는 먹는 문제보다 훨씬 아이들에게 크게 다가와 있었다. 실제로 아이들

공부하는 것을 도와줘 보면, H, S, W, J의 단어 및 문장 이해력은 매우 떨어져 있었다. 공부방에서 보조 학습을 시키는 차원으로는 메울 수 없는 간극이 있었고, 이는 자존감을 떨어뜨리고 아이들을 위축되게 하는 하나의 요인으로 작용하고 있었다.

연구자; 만약, 램프의 지니가 나와서 세가지 소원을 들어주겠다고 그러면 뭐라고 이야기할래?

W; 음..... 부모님 안 죽게 해달라고 할꺼예요.

연구자; 음,.. 왜 지금 부모님이 아프셔?

W; 아니요. 그냥... 계속 같이 살고 싶어요.

C; 할머니 할아버지 싸우지 않고요, 욕하지 않고요, 소리 지르지 않는 거요.(망설임 없이 단번에 세 가지 소원을 다 이야기 함)

L; 친구들하고 더 친해졌으면 좋겠어요.

연구자; 너한테 제일 필요한 것이 뭐라고 생각해?

Y; 우정. 친구랑 잘 지내는 거요.

연구자; 학교나 집이 좀 이리이러하게 변했으면 좋겠다 그런 생각하는 거 있어?

Y; 글썄요. 학교에서는 애들이 좀 착하게 변했으면 싶고, 집에서는 별로 바랄게 없어요.

W는 현재 아버지가 건강함에도 불구하고, 아버지가 죽지 않고 계속 자신과 같이 살게 해달라는 소원을 이야기함으로써 아버지의 죽음을 생각하고 홀로되는 것에 대한 두려움을 표현하고 있었고, C는 조부모님이 싸우지 않으셨으면 좋겠다는 소원을 말함으로써 자신을 돌보는 양육자의 다툼

으로 인한 불안한 마음을 표현하고 있었다. 이처럼 아이들에게는 자주 함께할 수 없고, 안정감을 주지 못하는 가정 내 상황이 먹는 것보다 더 큰 무게로 삶에 자리 잡고 있었다. 그리고 아이들은 친구와 사이좋게 지냈으면 좋겠다는 소원을 통해 또래관계가 매우 중요한 부분임을 드러내고 있었는데, 아이들의 발달단계 특성상 또래관계의 의미는 아이들의 삶에서 큰 비중을 차지할 수밖에 없었다.

5.3.5.3 먹을거리에 대한 다양한 경험이 없음

아이들은 다양한 먹을거리에 대한 경험이 부족했는데, 가정에서의 총체적인 박탈경험에 더해 이러한 다양한 경험 부족이 아이들의 식습관으로 체화되고 있었다. 아이들은 가정의 경제적 사정이 나쁘고, 양육자가 바빠 주로 스스로 챙겨먹을 때가 많았으며 자연스럽게 가정 내에서의 메뉴(식단) 역시 다양하게 제공되지 않았다. 게다가 가족 간의 외식도 거의 없고, 외식을 하더라도 그 종류가 매우 한정적이어서 다양한 먹을거리를 접할 수 있는 기회는 더 줄어들 수밖에 없었다.

연구자; 혹시, 가족들이 함께 밖에 나가서 먹을 때, 외식할 때 있어?

H; 아니요.

C; 아니요. 그런 적 없어요.

J; 거의 없어요.

T; 어쩔 때 한 번씩 해요.

Y; 네. 가끔씩 있어요.

L; 큰아빠랑 할머니, 고모, 우리 동생은 다 갔는데, 고기 구운 적도 있었어요.

W; 가족이요? 쯤.. 조금 있어요. (통명스럽게)

연구자; 외식하면 뭐 먹어?

Y; 순대국밥이요. 외식할 때는 항상 순대국밥 먹어요.

W; 고기.

연구자; 얼마나 자주 가?

Y; 그냥, 아무 때나 시간이 맞거나 아빠가 같이 가자고 하실 때만 가요.
한 달에 한두 번 정도요.

T; 자주는 아니죠.

L; 음... 언젠는 큰아빠가 정해요.

W; (통명스럽게) 몰라요.

연구자; 한두 달에 한번?

W; (옆드림)

연구자; 그럼, 세 달에 한번?

W; 몰라요.

연구자; 아빠가 바쁘시니까 자주는 못하겠구나.

W; 네.

본 연구 참여 아이들은 제일 좋아하는 음식, 지금까지 먹어본 음식 중에 제일 맛있는 것이 무엇이냐는 물음에 대부분의 아이들이 흔하게 좋아하며, 어린이 비만을 불러일으키는 나쁜 식품의 대명사와 같은 피자나 통닭, 햄버거 같은 먹을거리조차 전혀 언급하지 않았다.

연구자; 제일 좋아하는 음식이 뭐야? 지금까지 먹어본 음식 중에서 뭐가 제일 맛있어?

L; 계란. 계란이요.

Y; (웃음) 많은데... 어, 주로 고기 같은 거요. 순대국밥.

H; 음... 잘 모르겠어요. 음... 돈까스?

T; 라면

J; 떡볶이

C; 복숭아, 과일 좋아해요. 빵, 크림 안에 든 것도 좋아해요.

W; (좀 생각하다가) 과일.

연구자; 어떤 과일 제일 좋아해?

W; 다 맛있는데... (손으로 테이블 긁으며 옆드려 있음)

연구자; 지난번에, W가 돈이 많으면 먹고 싶은 것을 마음껏 먹고 싶다고 했잖아. 뭐가 제일 그렇게 먹고 싶어?

W; 순대랑 풀빵, 아, 순대 빨래요. 풀빵밖에 없어요.

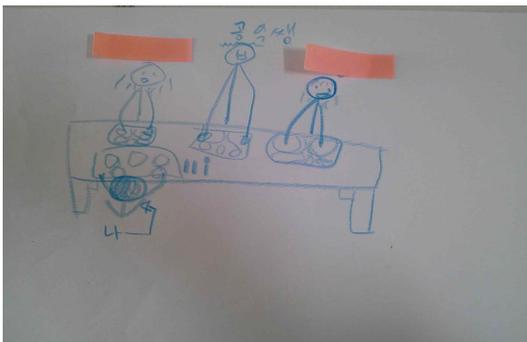
연구자; 아까는 과일이 제일 맛있다면서.

W; 네, 과일도 먹고 풀빵도 먹고...

편식이라는 것은 어떤 특정한 음식만을 가려 먹는 것을 뜻하는데, 본 연구 참여 아이들은 식습관이 형성되는 중요한 시기인 유아기와 초등학교 저학년이라는 어린 시절에 이들에게 제공되어 왔던 음식 자체가 이미 특정한 음식들로만 한정되고 가려져 제공되어 왔었다. 따라서 편식하는 습관이 형성될 수밖에 없는 구조였다.

아이들에게 ‘맛있는 밥 먹는 시간’이라는 주제를 주고 떠오르는 것을 그림으로 그려보라고 했는데, 8명의 연구 참여 아이들 중에 그림 그리는 것이 어렵다며 그림 그리는 것을 거부한 아이도 있었고, 연구 참여자가 아

님에도 아이들이 모여 그림을 그리고 있는 것을 보고는 들어와 그리겠다고 한 아이도 있었다. 그래서 총 다섯 명이 그림을 그렸는데, 두 명은 집에서 밥 먹는 모습을 그렸고, 세 명은 급식 먹는 모습을 그렸다. 아이들은 먹을거리에 대한 다양한 경험이 없어 ‘맛있는 밥’을 먹었던 공간 역시 학교, 공부방, 집 말고는 생각할 수가 없었던 것이다. 또한 아이들에게 학교 급식과 지역아동센터에서의 급식이 중요하고 비중 있는 경험으로 자리 잡고 있음을 확인할 수 있었다.



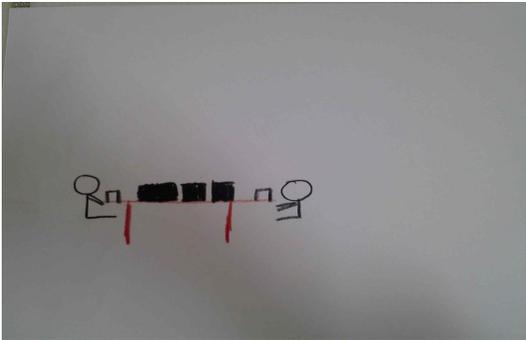
J가 그린 그림.
 “공부방에서 먹는 밥”
 (친구의 이름(실명)을 쓴 부분은 연구자가 포스트잇으로 가림)



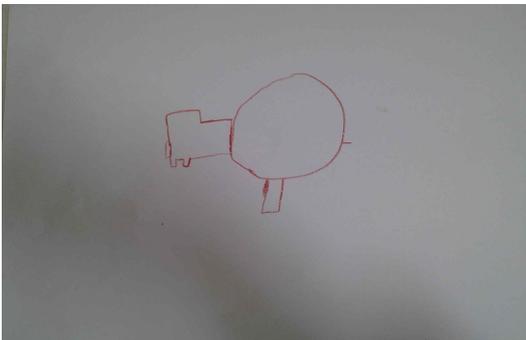
연구 참여자가 아닌 어린이 P가 그린 그림.
 “공부방에서 먹는 밥”



연구 참여자가 아닌 어린이
D가 그린 그림.
“학교에서 먹는 밥”



W가 그린 그림.
“아빠와 나”



L이 그린 그림.
“가족이 함께 밥 먹는 시간”

L의 그림은 그림을 어떻게 그려야 할지 모르겠다며 그리다 만 그림이다. 무엇을 그리려고 했던 것이냐고 묻자 할머니, 할아버지, 남동생, 그리고 L이 동그란 식탁에 둘러앉아 밥 먹는 모습을 그리고 싶었다고 했다.

아이들에게 학교급식과 지역아동센터에서의 급식은 이미 중요하고 비중 있는 경험으로 자리 잡고 있을 뿐 아니라, 비록, 가정에서 먹는 밥의 메뉴

가 그다지 다양하지 않다 할지라도 아이들은 가족과 함께 하는 밥상을 삶에서 매우 의미 있고 비중 있는 경험으로 기억하고 있음을 그림을 통해 재확인할 수 있었다.

아이들의 다양한 먹을거리에 대한 경험 부재는 ‘맛의 탐닉’, 즉, 먹는 즐거움에 대한 경험 역시 부재하게 만들었는데, 이러한 먹는 즐거움의 부재는 우리는 왜 먹을까 라는 물음에 ‘살기 위해서’라고 답하는 것으로 드러내고 있었다.

연구자: 우리는 왜 먹을까?

Y: 배고파서.

T, H: 그냥, 살아야 하니까.

W: 에너지 충전

S: 움직이기 위해서

J: 살아야 하니까.

C: 살기위해 먹죠.

자신의 먹는 즐거움을 자랑하고 소개하며 함께 공유하기 위한 온갖 ‘맛 기행’ 블로그와 서적이 넘쳐나는 세상에서 아이들의 다양한 먹을거리에 대한 경험의 부재는 아이들의 변변찮은 ‘맛’ 경험을 그대로 드러내고 있으며, 이 아이들에게 먹는 즐거움이 부재할 수밖에 없는 현실을 그대로 나타내고 있었다. 아이들은 살기 위해 먹는다고 표현한다. 물론, 맛있는 것을 먹을 때 맛있다고 느낀다. 이것은 혀가 느끼는 감각적 자극이다. 아이들은 그러한 감각적 자극에도 불구하고, 맛달아 있는 현실 앞에서 살기 위해 먹는다고 표현하고 있었다.

이처럼 저소득층 어린이들은 결식아동급식지원체계가 구축되어 있음에

도 불구하고, 가정과 지역사회에서의 적절한 돌봄의 박탈로 인해 지원 신청조차 누락되어 지원체계 안으로 들어가지 못하는 문제점에 더해, 스스로 챙겨먹기에 적절하지 않은 유아기부터 스스로 대충 챙겨먹거나 굶는 나쁜 식습관이 체화되어, 영양가 있게 먹어야 한다고 인식하고 있음에도 불구하고 폭식, 결식, 편식 경험을 하고 있었다.

5.4 소결

저소득층 어린이 면담은 지역사회 내 어린이 건강의 인식 차이를 확인하는 데 있어서 대부분의 조사연구에서 확인되지 못했던 어린이 당사자의 의견을 듣기 위해 마련한 것이다.

우리 사회에서 ‘건강’은 매우 추상적으로 받아들여지거나 질병과 의료적인 부분만 고려하는 경향이 있으며, 이는 성인의 집단별 그룹면담에서도 확인된 바 있다. 이에, 성인이 이해하기에도 다소 어려움이 있는 추상적인 개념인 ‘건강’을 어린이에게 물어보는 것은 부적절하다고 판단해 어린이 면담에서의 주제는 ‘건강’보다 좁혀 진행했다. 어린이가 건강한 삶을 살아가는데 필요한 것에는 기본적인 의식주, 적절한 돌봄과 교육, 안전한 환경 등이 있는데, 이 중 아이들에게 가장 익숙한 주제이자 취약계층 어린이가 가지고 있는 문제 중 대표적인 문제가 결식이라는 점을 고려하여 결정한 면담 주제가 ‘밥’이었다.

일상에서의 건강 관련 경험인 어린이의 식이 경험을 어린이의 목소리를 통해 들음으로써 결식아동지원이 정부부처 및 민간에서 다양하게 이루어지고 있음에도 밥을 굶는 저소득층 어린이들이 ‘왜 그리고 어떤 과정’을 거쳐 밥을 굶는지, 그 어린이들에게 밥을 굶는다는 것은 어떤 ‘의미’인지 파악할 수 있었다.

면담 결과, 특히 주목해야 할 부분은 면담 참여 어린이들이 심각한 결식 경험을 하게 되는 첫 시기가 ‘유아기’ 부터라는 것이고, 이렇게 집에서 밥을 굶는 경험이 단순히 밥을 굶는 것에서 끝나는 것이 아니라 돌봄, 먹는 즐거움, 관계 등의 총체적 박탈 경험으로 남아 있다는 사실이었다. 이는 한국 사회처럼 풍요로운 사회에서 ‘최소한 아이들이 굶지는 않는다’라는 당연하게 받아들이고 있었던 인식과는 거리가 있는 현실을 보여주고 있었고, 어린이에게 있어 기본적인 행위인 ‘밥을 먹다’ 또는 ‘굶다’라는 행위는 어린이의 박탈 수준을 측정할 수 있는 잣대이기도 함을 확인할 수 있었다.

따라서 아동건강권사업을 추진함에 있어서 중요하게 고려하여 실천 활동에 반영해야 할 부분은 어린이가 건강하게 성장하기 위해 필요한 것들을 위해 지역사회가 무엇을 할 수 있을 것인가를 생각함에 있어서, 그간 기본적이고 당연하다 생각했던 것부터 짚어 보는 것이 필요할 것이다. 또한, 어린이의 건강권이 기본적인 권리라는 인식에 대한 지역사회 내의 공유가 가장 우선되도록 해야 할 것이다.

6. 결론

2012년, 우리 연구소는 아동건강권 사업에 첫 발을 디뎠다. 아동건강권 사업을 통해 지역사회 내에서 ‘어린이가 건강하게 성장할 수 있도록 지역 주민이 함께 협력해야 한다.’ 라는 가치를 공유하고, 지역사회 내 아동건강권에 대한 인식의 폭이 확대되기를 기대한다. 또한, 지역사회 주민조직의 자발적인 노력과 민간연구소의 연구역량이 결합하여 ‘건강증진’ 연구전략의 새로운 모델을 만들어가는 과정을 제시해보고자 한다.

아동건강권 사업 1차 년도에 해당하는 2012년 사업은 아동건강권 보장을 위한 지역네트워크를 발족하기 위한 사전작업이었다. 이를 위하여 현재 그 지역에 살고 있는 사람들은 어린이 건강에 대해 어떻게 생각하고 받아들이고 있는지 파악하는 것이 필요했고, 그래서 지역아동센터교사, 생협 조합원 어머니, 아버지, 시민사회단체 활동가, 의료인(간호사), 교육복지사, 아동기를 천안에서 보낸 청소년 등 다양한 구성원들을 대상으로 집단면담을 진행했다. 그리고 당사자인 ‘어린이’ 중 저소득층 어린이의 면담을 실시했다.

어린이 돌봄에 실질적인 책임이 있거나 역할을 하고 있는 가정, 학교, 지역사회 관계자들에 해당하는 그룹별 집단 면담에서는 대체로 건강한 아이들에 대한 인식보다는 불건강한 아이들에 대한 인식이 명료한 편이었고, 현대 한국 사회 어린이의 건강을 이야기할 때 ‘신체적’ 측면과 ‘정신적’ 측면을 모두 말하지 않고는 아동기 건강을 말할 수 없을 만큼 ‘신체적, 정신적’ 건강의 중요성을 이구동성으로 이야기했다. 집단면담에서도 워크샵에서도 어린이 돌봄에 실질적인 역할을 하고 있는 이들은 어린이의 신체적 건강에 있어서 먹을거리 문제와 같은 식습관과 식행동을 매우 중요한 요인으로 바라보고 있었다.

한편, 당사자인 어린이 중 저소득층 어린이와 면담을 진행했는데, 먹을 거리, 즉 ‘밥’에 초점을 맞추어 면담을 진행했다. 그 결과, 아이들이 주로 ‘그냥 굶은’ 경험을 하게 되는 경우는 초등학교 입학 전의 유아기에 집에서 홀로 있게 되는 상황을 알 수 있었다. 초등학교 입학 후에는 밥을 대신하는 ‘비밀병기’를 만들어 먹음으로써 ‘영양 불균형’ 경험을 하고 있었다. 현재 작동하고 있는 결식아동지원체계를 저소득층 어린이의 관점에서 살펴봤을 때, 천안시의 모든 초등학교를 대상으로 하는 친환경 무상급식은 강점으로 작용하고 있었지만, 지역아동센터에 대한 지원이 부족한 점, 유아기의 결식아동에 대한 지원 제도가 실효성 있게 마련되어 있지 못한 점, 영양교육에 대한 강조 보다는 적절한 식품 공급이 우선되어야 하는 점 등에 대한 보완이 필요함을 확인하였다.

2012년 사업을 기반으로 2013년 아동건강권사업에서는 어린이 건강에 관한 구체적인 실천과제를 중심으로 지역네트워크를 발족하고, 그 토대를 탄탄하게 다지고자 한다. (가칭) 천안 아동건강네트워크는 지역에서 아동·청소년의 보다 나은 삶을 위해 활동하고 있는 시민사회단체, 아동복지기관, 그리고 학교가 참여하는 협의체로 출발할 것이다. 2012년에 다양한 구성원들의 면담 진행을 함께 했던 (사)미래를 여는 아이들이 아동건강네트워크의 활동을 추진하는 주관단체의 역할을 맡기로 합의하였다.

다양한 구성원을 대상으로 한 집단면담과 어린이 면담 결과에서 확인되었던 아동기의 영양, 식행동 특히 아침식사 결식 예방을 위한 실천방안 마련이 네트워크의 첫 번째 과제가 될 것이다. 이를 위해서 정기적으로 회의를 개최하여 아동건강권의 의미와 어린이의 아침식사 결식 예방의 필요성을 공유하고, ‘교육’, ‘조사 및 정책개발’, ‘홍보 및 기금조성’ 등의 역할을 분담하고자 한다. 이러한 활동을 뒷받침할 수 있는 어린이 건강과 관련된 천안시의 여건에 관한 객관적인 데이터를 확인하는 작업도 동시에

추진할 것이다.

결론적으로 아동건강권 사업의 1차년도 활동을 지역사회 기반 참여연구의 적용단계에 비추어 보았을 때 ‘지역사회와의 동화’ ‘보건문제의 파악’ ‘보건문제의 우선순위 선정’의 단계가 성공적으로 진행되었다고 하겠다. 비교적 짧은 기간 내에 다양한 구성원들이 적극 참여하여 의견을 제시하고 일정한 합의에 이를 수 있었던 것은 지역적 특성과 연구전략의 상호작용 결과라고 판단된다. 궁극적으로 어린이들의 건강한 삶을 지향하는 활동을 해온 지역사회 풀뿌리 조직이 지역 내에 활동하고 있었으며 다행히 연구시작 이전까지 연구팀과 우호적인 관계를 형성하고 있었기에 ‘지역사회와의 동화’ 단계를 효과적으로 단축시킬 수 있었다. 또한, 특정 건강문제의 해결을 전제로 이를 어떻게 추진할 것인가로 접근하지 않고, ‘어린이 건강’이라는 총체적인 주제를 놓고 서로의 인식을 공유하기 위한 과정을 진행했다는 점에서 지역사회 구성원 및 조직들이 자신들의 활동 내에서 ‘어린이 건강’과 관련된 측면을 파악하고 참여할 수 있었다.

앞으로, 향후 계획의 방향과 내용은 지역주민을 대표하는 네트워크에서 함께 모여 논의하고 결정하는 바에 따라서 탄력적으로 조정될 수 있으므로 어떠한 결과를 도출할 것인가에 대해서는 열어놓고자 한다. 그 과정에서 연구진은 “파트너십을 통해 건강한 지역사회 만들기의 경험”에 대해 보다 상세히 설명하고, 기존의 이론이나 연구 결과들에 비추어 비판적으로 해석해냄으로써 어린이 건강 및 지역사회 참여 연구방법에 관한 새로운 지식을 생산할 수 있을 것으로 기대한다.

어린이는 미래를 살 사람이 아니라
오늘을 사는 사람입니다.
어린이를 대할 때는 진지하게, 부드러움과 존경을 담아야 합니다.
그들이 성장해서 어떤 사람이 되고 싶다고
하건 간에 그렇게 될 수 있도록 도와야 합니다.
모든 어린이의 내면에 있는 ‘미지의 사람’은
우리의 희망이기 때문입니다. <야누스 코르콕의 아이들 中>

사단법인 시민건강증진연구소는

우리 사회에서 살아가는 모든 이들의 건강할 권리를 생각합니다.
건강한 사회를 만들기 위하여
함께 공부하고 연구하며 실천하는 공동체를 꿈꿉니다.

우리 연구소는

우리 사회의 **건강담론과 대안**을 만들어 가는 민간 연구소로,
회원들의 회비와 후원금만으로 운영되는 **독립연구기관**을 지향합니다.

여러분의 관심과 후원으로

모두가 건강한 세상을 향한 사회 변화의 큰 힘을 만들 수 있습니다.
여기 우리가 손을 잡는 현장으로 여러분을 초대합니다.

* 이 책자는 우리 연구소 회원들의 후원금으로 만들어졌습니다.

사단법인 시민건강증진연구소

§ 주소 : 서울시 서초구 방배로 201 보성빌딩 4층

§ 전화 : 070-8658/8659-1848 § Fax : 02-581-0339

§ 누리집: <http://health.re.kr>

§ 전자우편: phikorea@gmail.com

§ 후원계좌 : 하나은행 199-910004-60804 (사)시민건강증진연구소

