

결식아동 현황과 급식지원체계 개선방안

*The Poorly-Fed Children in Korea and the Reform
of the Public Meal Delivery System*



조애제 한국보건사회연구원 부연구위원

최근 사회적인 현안과제로 대두되고 있는 결식아동문제는 단순히 밥을 굶는데 그치는 문제가 아니라 결식의 배경에는 부모의 실직, 이혼, 가출로 인한 가족해체와 만성 빈곤 등과 같은 사회문제가 복합되어 있으며, 또한 결식아동이 심리·사회·정서적 문제를 지니게 된다는 점에서 중요성이 있음.

따라서 본고에서는 결식아동의 현황과 문제점을 파악하고, 아동의 생존권과 복지권 등 권리보장 차원에서 결식아동을 위한 급식지원체계의 개선방안을 제시하고자 함.

결식아동 급식지원체계의 개선방안으로 아동급식 대상자 선정을 위한 실태조사의 주기적인 실시, 효율적인 전달체계 및 점검체계 구축, 서비스 제공 관련 조직간 서비스 연계 강화 및 결식아동의 문제예방을 위한 방안 등을 제시함.

1. 서론

우리나라는 1990년대 중반 경제협력개발기구(OECD) 회원국으로 가입함으로써 경제적으로 선진국 대열에 진입하게 되었다. 그러나 이러한 외적인 경제성장과는 달리 빈부격차의 심화와 가족해체 현상과 그에 따른 결식아동의 문제도 점차 증가하고 있어 최근 사회적인 현안과제로 대두되고 있다.

유엔의 아동권리 협약 제6조에서는 협약 당사국들이 '모든 아동이 생명에 관한 고유의 권리를 가지고 있음을 인정하며, 가능한 최대한도로 아동의 생존과 발전을 보장하여야 한다'고

강조하고 있다. 생존권과 발달권은 특히 핵심적인 권리 중 하나로서, 아동·청소년기의 빈번한 결식이나 불균형한 영양공급은 건강한 성장과 발달에 치명적인 영향을 주며, 극단적인 경우에는 생존에 위협이 되기도 한다. 특히 식생활은 인간의 생존을 위한 기본적인 욕구 중에서 가장 중요한 욕구를 충족시키는 요소로서, 불안정한 식생활이나 불충분하거나 부적절한 영양섭취는 신체적인 건강문제 뿐만 아니라 행동상의 문제, 심리·정서·사회적인 문제들을 야기할 수 있기 때문에 아동·청소년기의 식생활은 중요하게 다루어져야 한다¹⁾.

최근 결식지원 대상 아동수를 살펴보면, 교육

인적자원부의 결식아동 지원대상은 국제통화기금 관리체제에 들어간 1997년 11월 이후 11,898명에서 2006년 526,508명으로 증가하였으며, 보건복지부의 결식아동 지원대상은 2000년 16,000명에서 2006년 약 251,000명으로 증가하였다. 이들 결식아동의 발생은 부모의 실직과 이혼, 가출 등으로 인한 보호자의 부재로 인해 아직은 전 인격적으로 성인의 도움을 필요로 하는 아동의 시기임에도 불구하고 제대로 양육·보호되지 못함으로써 여러 가지 문제를 안게 된다. 즉, 신체적 성장이 왕성하고 감수성이 예민한 아동·청소년기에 결식으로 인한 영양부족은 신체적 건강은 물론 건전한 성격형성과 학습의욕을 저하시킬 수 있으며, 이외에 학습장애, 상대적 박탈감, 소외감, 낮은 자아존중감 등 심리·사회·정서적 문제를 지닌다²⁾.

이러한 결식문제를 지원하기 위한 급식 지원체계도 중앙정부 차원에서 보건복지부와 교육인적자원부로 이원화 되어 있으며, 각 부처간 견해가 매우 달라 상호 일관된 기준과 연계된 정책이 결여되어 있다. 이로 인하여 지역사회 차원에서 지방 교육청과 지방자치단체 간, 지방정부와 민간조직 간, 그리고 민간조직들 간의 서비스 연계의 부족, 역할 중복 등이 근본적인 문제로 지적되고 있어³⁾ 이에 대한 방안 모색이

요구되고 있다.

따라서 본 고에서는 이들 결식아동의 현황 및 문제점과 급식지원체계 등을 살펴보고, 향후 결식아동을 위한 급식지원체계의 개선방안을 모색해 보고자 한다.

2. 현황 및 문제점

1) 결식아동 발생원인

결식문제의 가장 직접적이고 일차적인 원인으로서는 빈곤문제를 들고 있으며, 이외 보호자의 가출·이혼·질병·사망 등으로 인한 가족해체, 보호자의 취업 등으로 인한 부재 등을 들 수 있다.

홀트가정복지회 연구결과(2001)⁴⁾에 의하면, 응답자의 67.6%가 단순한 가정 저소득 문제를 지적하였으며, 실직에 의한 급작스러운 빈곤 12.4%, 가정의 채무관계의 악순환 12.4%, 심신장애로 인한 빈곤 5.7%, 알콜중독으로 인한 빈곤 1.9% 등으로 결식문제가 근본적으로 기존의 빈곤가정 저소득 문제와 결부되어 있음을 보여 주고 있다⁵⁾. 빈곤과 비빈곤 아동·청소년을 대상으로 의식주 기본적인 욕구와 건강·가족·

1) 장신재·박은미, 「저소득층 아동·청소년의 급식지원실태 및 급식지원 만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 탐색적 연구-서울지역을 중심으로」, 『아동권리연구』 제10권 제4호, 한국아동권리학회, 2006.
2) 이해원, 「결식아동 중식지원사업의 평가: 시설 유형별 부모의 만족도 비교」, 『한국아동복지학』 제8호, 1999; 「결식아동 지원조직간 서비스 연계망(network)에 관한 연구」, 『한국사회복지학』 제15권, 2002.
3) 이해원, 「결식아동 지원조직간 서비스 연계: 부천시 지역의 사례연구」, 『사회복지연구』 제15호, 2000.
4) 홀트아동복지회, 「결식아동 가정 실태에 따른 지원방안 연구」, 2001.

친구·학교생활 등을 비교 연구한 최선희 외 (2004) 연구결과에서도 빈곤여부에 따라 1일 식사횟수에 차이를 보이는 것으로 나타나 빈곤과 결식과의 관련성을 보이고 있다. 즉, 초등학교의 경우 하루 두 끼 이하의 식사 비율을 보면, 빈곤층의 경우 17.9%인데 비해 빈곤층의 경우 34.8%로 2배 정도 차이가 나며, 한 끼 식사 비율은 비빈곤층의 경우는 1.2%인데 비해 빈곤층은 4.3%로 3.6배나 되고 있다. 중학생의 경우에도 두 끼 이하의 식사비율은 빈곤층 24.3%, 빈곤층 37.6%로 약 1.5배 더 많았고, 한 끼 식사 비율은 각각 1.5%와 3.1%로 빈곤층 아동·청소년이 비빈곤층 아동·청소년에 비해 2배가 넘는 것으로 나타났다.

다음은 가정해체로 부모의 이혼 또는 별거에

의한 가정해체 17.1%, 부모 중 한 쪽이 가출 또는 행방불명으로 인한 가정해체 12.4%, 부나 모의 사망으로 인한 가정해체 8.6%, 이외 기타 요인으로 인한 가정해체 3.9% 등이었다⁵⁾.

이러한 부모의 이혼, 별거, 가출 등의 가족문제는 빈곤으로 인해 더욱 악화되기도 하고, 반대로 가정해체로 인해 빈곤문제가 심해지기도 하는 악순환이 되풀이 되기 때문에 문제의 심각성은 더욱 크다고 할 수 있다⁷⁾. 이밖에 보호자의 취업 등으로 인한 부재가 아동 결식문제의 요인으로 지적된 경우도 16.2%나 되어 최근 맞벌이 부부의 증가와 함께 생계유지를 위해 취업할 수밖에 없는 한부모 가정의 자녀양육 문제의 심각성을 보여주고 있다.

표 1. 빈곤여부에 따른 1일 식사횟수

(단위: %, 명)

식사횟수	초등학생			중학생		
	비빈곤	빈곤	전체	비빈곤	빈곤	전체
1회	1.2	4.3	1.5	1.5	3.1	1.7
2회	16.7	30.5	18.1	22.8	34.5	23.7
3회 이상	82.1	65.1	80.4	75.7	62.3	74.5
계(수)	100.0(4,086)	100.0(439)	100.0(4,525)	100.0(2,469)	100.0(223)	100.0(2,692)

자료: 최선희·김희수, 『빈곤아동·청소년 실태파악 및 정책방안 연구』, 빈부격차·차별시정위원회, 2004, 표 재구성.

5) 빈곤에 따른 결식아동의 문제는 아동 스스로가 야기하는 것이 아니라 빈곤가정과 해체가족에서 빈곤아동이 발생하는 것이며, 이들 빈곤가정과 해체가족은 가정을 이루고 있는 주부양자의 개인적 이유에서도 발생되지만 산업사회에서는 이보다 오히려 사회구조적인 요인에 의해 발생하는 것이라고 할 수 있음. 따라서 아동빈곤의 원인은 아동보다는 아동이 속한 가구의 빈곤원인을 접근해야 할 것임(이형하, 2006).

6) 홀트아동복지회, 2001.

7) 이해원, 2000.

2) 아동급식 지원 현황

보건복지부의 연도별 아동급식 지원현황을 살펴보면, 2000년 14,218명이었던 급식아동은 2002년 13,610명이었으나 2004년 235,202명으로 상당수가 증가하였으며, 2005년에는 약간의 감소추세를 보여 214,009명이었다.

급식아동 수를 취학형태별로 보면 미취학 아동이 5,574명, 초등학생 114,781명, 중학생 69,605명, 고등학생이 59,503명으로 초등학생이 46.0%로 가장 높은 비율을 차지하고 있다. 또한 급식아동 중 국민기초생활수급자가 70.8%, 비수급자 29.2%로 국민기초생활수급자의 비율이 41.6%포인트 높다.

3) 급식 지원대상 선정

결식아동에 대한 지원체계는 보건복지부와 교육인적자원부로 이원화 되어 있으며, 따라서 결식아동에 대한 개념적 정의에서부터 차이를 보이고 있어 급식지원 대상자 선정에 있어 조사인원의 차이가 발생하고 있다.

교육인적자원부는 교육복지 차원에서 학기 중 급식지원 학생수를 지난 2002년 197,703명에서 2003년 305,568명, 2004년 407,872명, 2005년 468,288명, 그리고 2006년 526,508명으로 확대, 지원하였다. 방학 중 급식지원의 경우 2004년 10월 보건복지부가 “방학 중 결식아동에 대한 중식지원 대폭 확대”를 발표하면서

표 2. 연도별 아동급식 지원현황

(단위: 명)

연도	2000년	2001년	2002년	2003년	2004년	2005년	2006년 ¹⁾
아동수	14,218	13,773	13,610	13,792	235,202	214,009	191,689

주: 1) 2006년 6월 현재.
 자료: 2000~2005년: 보건복지부, 『2005 보건복지백서』, 2006.
 2006년: 보건복지부, 『아동급식 지원현황』, 2006.

표 3. 취학형태 및 국민기초생활 수급대상 여부별 방학 중 아동급식 지원현황: 2005년

(단위: 명)

구분	취학형태				국민기초생활 수급자 여부		계
	미취학	초등학생	중학생	고등학생	수급자	비수급자	
계	5,574	114,781	69,605	59,503	176,701	72,762	249,463
방학 중 확대 ¹⁾	3,324	87,389	53,667	48,138	148,066	44,452	191,689
기존급식 ²⁾	2,250	27,392	15,938	11,365	28,635	28,310	56,945

주: 1) 학교 급식지원 대상자 중 방학 중 확대지원 추가인원
 2) 미취학 및 취학아동 조·중·석식 지원
 자료: 보건복지부, 보도자료, 2005. 1. 12.

2004년 여름방학 50,000명 수준이던 지원대상자 수가 겨울방학에는 약 250,000명으로 대폭 확대되었다. 이와 같은 급식지원 아동수의 차이는 학기 중 급식과 방학 중 결식아동 급식의 취지와 집행기관, 그리고 급식대상자 선정 기준이 상이해 나타나는 결과로 보인다. 즉, 교육인적자원부는 교육복지 차원에서 학기 중 기초생활수급자, 차상위 일부, 법정 모부자 가정 및 시설보호 아동 등 사실 증명이 가능한 경우 전 원에게 급식을 지원하고 있으나 보건복지부는 교육청으로부터 통보받은 급식비 지원대상자 중 현지조사 등을 통해 해당 시·군·구 아동급식위원회에서 선정하여 지원하며, 가정사정 등을 고려하여 방학 중에는 집에서 밥을 챙겨 먹을 수 있는 형편이 되는 아이들을 제외하고 끼니를 굶는 결식아동에게만 중식을 지원하기 때문이다⁸⁾.

사업목적에 있어서도 교육인적자원부는 학교급식비 납부여력에 따른 경제적 빈곤에 역점을 두어 가정형편이 어려워 학교급식비 부담능력이 없는 저소득 빈곤가정 학생들에게 급식비를 지원함으로써 이들의 건전한 심신발달과 올바른 사회구성원으로서의 성장을 돕고 소외계층의 교육복지 증진 및 사회통합에 기여하기 위한 것인 반면, 보건복지부는 경제적 빈곤, 가족기능 상실 등으로 인하여 실제로 결식하거나 결식할 우려가 있는 아동에게 급식지원을 실시하

는 것을 목적으로 하고 있기 때문이다.

4) 급식지원체계

결식아동을 위한 급식지원체계는 크게 정부차원과 민간차원으로 구분되며, 정부차원에서는 운영주체에 따라 중앙정부와 지방정부로 나누어 볼 수 있다. 중앙정부는 교육인적자원부 학교체육보건급식과, 보건복지부 아동복지팀, 행정자치부 시·도 보건복지국⁹⁾에서 담당하고 있으며, 지방정부는 교육청에서 학교를 통해, 지방자치단체는 종합사회복지관을 통해, 보건복지부는 지역아동센터를 통해 주로 급식지원을 하고 있다. 민간차원에서는 운영주체에 따라 사회복지시설, 민간공부방, 종교·민간지원단체, 개인, 각종 법인과 비영리단체 등이 아동급식을 실시하고 있다.

이러한 결식아동에 대한 지원체계의 이원화에 의해 학기 중에 지원을 받던 결식아동 중 상당수가 방학 중 지원대상에서 제외됨으로써 심각한 생존권의 위협에 노출되어 있다. 또한 기초자치단체의 방학 중 급식지원에 대한 인프라 부족 및 급식지원 사회복지전달체계의 활용 미흡 등과 더불어 예산 부족, 특히 민간단체의 경우 정부로부터의 비정기적, 불안정한 지원으로 인해 안정적인 사업을 수행하기 어렵다는 것을 호소하고 있다¹⁰⁾. 특히 정부의 결식아동 지원시스

템에 대한 한계로 인하여 민간부문¹¹⁾의 활약이 매우 중요하나 민간지원은 대상아동의 규모나 지원수준에서 볼 때 그리 많지 않아 결식아동의 문제를 해결하거나 전면적으로 대처한다는 측면에서는 많은 역부족을 느끼는 상태이다¹²⁾.

보건복지부에서는 아동급식 전달체계 개선 방안의 하나로 지역별 아동급식위원회를 설치·운영토록 하였으며¹³⁾, 아동급식위원회 산하에 통·반장·이장 및 학부모, 교사, 영양사, 시민·종교단체 등 자원봉사자로 구성된 『아동급식 지킴이』와 『급식아동후원회』를 자율적으로 운영할 수 있도록 하고 있다¹⁴⁾. 아동급식위원회는 학부모, 교사, 시·군·구 교육청, 시민단체, 종교단체, 자원봉사단체, 급식단체(업체), 음식점협회, 영양사협회에서 각 1인씩 추천하도록 하고, 위원회의 사무처리를 위해 아동급식담당 계장이 간사직을 맡도록 하고 있다. 아동급식위원회는 아동급식사업 전반에 대하여 심의·결정하여 추진하며, 급식지원 대상아동 조사 및 선정, 급식지원방법 및 급식단체(업체) 선정, 급식메뉴 점검 및 보완, 급식위생, 식중독 예방 및 영양관리, 자원봉사활동, 급식모니터 활동 등의 기능을 하도록 하고 있다.

그러나 이러한 아동급식위원회의 운영상의 문제점을 살펴보면, 아동급식위원회 구성 시 영리를 목적으로 하는 단체가 심의·의결과정에 참여함으로써 이권이 개입될 소지가 있으며, 아동급식위원회의 필요에 따라 회의소집이 이루어짐으로써 제 때에 지역 급식의 문제에 대해 적절하게 일을 진행시키기 어려우며, 아동급식위원회가 급식에 관한 심의의결 기구나 그 활동에 대한 평가나 규제를 할 수 있는 조직기구를 갖고 있지 않아 사업추진이나 공정성에 대한 강제성이 없다. 또한 자원봉사체제로 아동급식지킴이, 급식아동후원회를 운영하고 있어 공적인 책임성이 결여되어 있다. 그리고 급식의 전달체계상 큰 문제점은 민간과 민간 간, 민과 민간, 정부 부처간 서비스 중복 문제 및 서비스 부재문제, 지역사회복지 관련 단체 및 기관 등의 역량부족과 영리를 목적으로 하는 민간식당, 도시락업체를 통한 위탁급식 지원이 증가함에 따라 급식의 질이 낮아질 우려가 있다는 점이다¹⁵⁾.

5) 급식지원 조직간 서비스 연계

결식아동이 생활하고 있는 지역사회 내에서

8) 조흥식, 『구멍 뚫린 급식지원체계 해결방안은 없는가』, 빈곤아이를 생각하는 국회연구회·전국지역아동센터공부방협의회, 2006.
 9) 시도에 따라 관련 국의 명칭이 각각 다름(예: 경기-복지건강국, 대전, 강원-보건복지여성국, 충남-복지환경국 등)
 10) 강명순, 『사회복지서비스 개입이 어려운 지역 지원확대·보완시급, 결식아동, 민간지원방향을 모색한다』, (사) 사랑의 친구들 토론

회 자료집, 2000.
 11) 민간부문에 있어서 주도적인 단체로는 부스르기사랑나눔회, 사랑의 친구들, 한국복지재단, 한국이웃사랑회, 월드비전, 한국기아대 책본부 및 사회복지공동모금회 등이 있음(이태수, 2003: 이형하, 『방학 중 결식아동 지원정책 분석과 개선방안 연구』, 『청소년복지 연구』, 제8권 제2호, 2006 재인용).
 12) 이형하, 2006 재인용.
 13) 2006년 2월 현재 전국 234개 지방자치단체(시·군·구) 중 97%인 228개 지방자치단체에서 아동급식위원회를 구성하여 운영하고 있음.
 14) 보건복지부, 『아동급식 표준운영지침안』, 2005. 1.
 15) 조흥식, 2006.

학교, 동사무소, 사회복지관, 민간 공부방 등 다양한 조직이 제공하는 서비스를 효과적이며 지속적으로 전달받기 위해서는 해당 아동과 지원 조직간, 그리고 지원조직들 간의 서비스 연계를 강화시킬 수 있는 체계를 구축하는 것이 무엇보다 중요하다¹⁶⁾. 그러나 현재 이러한 체계가 구축되어 있지 않음으로써 욕구가 높은 아동이 지원 대상에서 누락되는 경우가 발생하고 있다. 또한 대상 선정기준의 객관성과 일관성 부족, 중복 지원, 낙인감으로 인한 수급기피, 수업일 이외에 제공하는 학교 밖 급식지원체계의 미비, 개별아동의 욕구파악 미흡, 전문인력의 부족, 지역사회와의 연계부족, 지역별 특성에 맞는 프로그램의 개발 부족 등이 중요한 문제로 제기되고 있다¹⁷⁾. 특히 중앙정부 차원에서 교육인적자원부와 보건복지부, 그리고 행정자치부 간 견해가 매우 달라 상호 연관된 기준과 연계된 정책이 결여되어 있으며, 이로 인하여 지역사회 차원에서 지방 교육청과 지방자치단체 간은 물론 지방 정부와 민간조직 간, 그리고 민간조직들 간의 서비스 연계 부족 및 역할 중복 등이 근본적인 문제로 지적되고 있다¹⁸⁾.

3. 급식지원체계 개선방안

1) 아동급식 지원대상자 선정을 위한 실태조사 실시

급식대상의 선정과 방법에 대해서는 현재 진행 중인 급식지원사업의 정책목표와 연계하여 검토되어야 할 문제이다. 급식이 필요한 아동은 누구이며, 이들의 욕구가 급식지원으로 충족될 수 있는가 하는 측면에서 평가해 본다면, 현재의 급식지원정책은 목표와 방법에서 재검토되어야 한다. 정책목표 설정에 있어서는 급식이 필요한 아동에게 급식을 제공하는 것이 아니라 아동이 건강하게 성장·발달할 수 있는 권리의 증진으로 설정해야 한다. 이러한 정책목표로 전환된다면, 급식지원사업은 부모의 양육방임, 아동의 영양불균형, 가족의 보호기능을 객관적이고 과학적으로 평가하여 아동이 건강하게 발달하도록 하는 발달권과 아동이 적절한 보호를 받을 수 있는 보호권을 증진하도록 보호자의 양육 기능을 강화하는 포괄적인 서비스의 일환으로 제공되어야 할 것이다.

또한 급식지원대상자들은 정상적인 부모역할이 부재한 가정의 아동이 상당 부분¹⁹⁾을 차지

하여 이들에게 빠짐없이 식사를 제공하는 것이 상으로 보호자로부터 적절한 보살핌을 받고 있는지, 방임되고 있는 것은 아닌지 확인하는 일이 시급히 요청된다고 하겠다. 따라서 아동의 생존권 또는 적절하게 보호받고 양육 받을 수 있는 권리를 가족뿐만 아니라 국가가 보장해야 한다는 측면에서 이들 아동에 대해서는 가정방문을 통한 확인 및 다면적 사정을 통해 적절한 서비스를 제공하는 일이 매우 중요하다²⁰⁾.

현재 교육인적자원부, 보건복지부, 읍·면·동 사무소에서 파악하는 급식지원 대상아동 수의 차이로 인해 사각지대가 발생하고 있다. 따라서 사회적 지원이 필요한 아동에 대한 실태조사를 관련부처 공동으로 실시하되 주기적으로 실시하여 결식아동과 결식 우려아동에 대한 조기발견을 통해 이들에게 적절한 서비스를 제공하도록 한다. 즉, 결식아동의 수와 실제 급식여부 등을 방문조사를 통해 파악하고, 학생관찰, 상담 및 가정방문 등의 방법을 통한 담임교사의 주기적인 저소득 위기가정의 파악으로 가정 내의 결식 우려 아동을 파악하도록 한다. 방학 중 결식아동 선정에 있어서는 단순히 식사를 차려 줄 가족이 있다는 이유로 결식아동 지원대상에 서 탈락되는 경우도 많아 결식아동에 대한 급식 지원은 권리 차원에서 접근되어야 하며 가구 내에 식사를 차려 줄 사람 유무에 따른 선정기준은 지양되어야 할 것이다. 또한 결식은 하나의 결과론적 현상으로서 본질적으로 부모에게 각

종 문제가 존재함으로써 방임되는 아동을 결식아동이라고 볼 때, 결식아동은 현재의 가정 내에서 의식주를 포함하여 가장 기초적인 양육조건이 형성되지 않은 아동이라는 점에서 결식지원 아동에 대한 명확한 대상선정 기준이 마련되어야 할 것이다.

2) 효율적인 전달체계 및 점검체계 구축

중앙정부 부처간에 나누어져 있는 아동급식 전달체계와 지방정부와 민간영역에서 산발적으로 진행하고 있는 전달체계를 민간부문의 적극적 참여를 통해 one-stop 형식으로 협력을 강화하도록 한다. 그러기 위해서는 우선 수요자 중심의 욕구체감도 확장을 위한 부처간의 역할을 조정하도록 한다. 중앙부처가 예산을 지원하는 시·군·구가 아동급식 전달체계를 책임지는 업무를 분장하고, 시·군·구에서는 민관합동으로 아동급식이 효율적으로 이루어지도록 한다. 특히 보건복지부, 교육인적자원부 등으로 흩어져 있는 아동급식 지원사업을 통합·조정할 필요가 있다. 이외 지방이양에 따른 새로운 아동급식 서비스 제공체계 마련과 부처 간 급식 관련 사업내용의 조정, 민간 간 서비스 중복해소와 다양한 민간자원 결합을 통한 지역사회 책임성 강화, 그리고 현장중심의 급식실태 파악의 중요성을 감안하여 중앙부처, 시·군·구, 민간단체, 전문가로 구성된 아동급식 종합점검단을

16) 조직간 서비스의 연계가 필요한 이유는 관련 조직 간의 정보, 경험, 인력 등 자원의 공유를 통하여 지역사회 내 전체 조직들의 서비스 제공 능력을 최대화 하고, 클라이언트의 서비스 접근성을 높이며, 관련 조직간 서비스의 중복·상충·갈등·반목을 최소화 할 수 있으며, 자원활용을 극대화함으로써 클라이언트의 복합적 욕구를 보다 효과적으로 충족시키고자 하는 데 있음(이혜원, 2002).

17) 손수영, 1999; 교육인적자원부 2001; 이혜원, 2002 재인용.

18) 이혜원, 2000; 조흥식 2001.

19) 장신재·박은미(2006)의 조사결과에 의하면, 한부모가족 59.9%, 조손가족 12.3%, 기타 및 친척가족 4.0%로 전체 조사대상의 76.2%이었음.

20) 장신재·박은미, 2006.

국무총리실 산하에 두어 운영하도록 한다²¹⁾. 또한 결식아동의 상시신고체계 구축으로 급식지원 아동을 적극적으로 발굴하고 지방자치단체로 이양된 보건복지부의 급식사업이 정책의 우선순위에서 밀리지 않도록 안정적인 예산 확보 방안을 적극적으로 강구해야 할 것이다. 장기적으로는 학교급식비를 국민기초생활보장법의 교육급여의 하나로 규정하도록 국민기초생활보장법 개정 등 제도개선도 필요하다. 즉, 저소득층 자녀 학비지원처럼 학부모에게 직접 지원하여 학부모가 급식비를 납부하도록 함으로써 낙인을 방지하는 등의 급식지원 학생에 대한 심리적 배려가 필요하다²²⁾.

3) 지원조직 간 서비스 연계

향후 결식아동에게 서비스를 제공함에 있어서 관련 조직간 서비스 연계를 강화할 수 있는 방안으로 결식아동을 직접 지원하는 담당자의 사회복지사 자격 등 전문성을 확보한다. 또한 담당 아동수의 하향 조정으로 업무부담을 경감하고 연계 관련 교육을 통해 적극적인 참여를 유도하며, 자원봉사자의 지속적인 관리를 통해 지원조직간 서비스 연계를 강화하도록 한다. 또한 결식아동을 지원하는 모든 조직 내에서 서비스를 제공하는 업무를 수행하는 담당자의 자율

성 확보와 외부 자원 의존도가 비교적 높은 민간조직의 업무수행의 자율성을 확보하기 위해 재정자립도를 높일 수 있는 방안을 모색하여 지원조직간 서비스 연계를 강화하도록 한다²³⁾.

4) 결식아동 문제 예방 및 지원

결식아동 지원사업의 기본방향은 일차적으로 아동의 영양·신체적 발달을 도와 이들이 건강한 사회구성원으로 성장하도록 하고, 더 나아가 이들이 결식 및 영양결핍으로 신체적·정신적 건강을 잃고 성장 후에도 빈곤계층으로 전락하는 빈곤의 악순환을 예방하는 것이다(조흥식, 2000)²⁴⁾. 이를 위해서는 현재와 같은 결식아동 급식지원의 단순한 접근보다는 아동 결식문제의 원인을 예방하고, 결식문제로 인한 파급효과의 악영향을 완화하며, 결식아동 및 그들이 속한 가정이 가지고 있는 복지욕구를 충족시킬 수 있는 다각적인 사회복지적 개입이 요구된다. 즉, 결식문제를 유발하는 요인인 빈곤의 문제와 가정해체, 보호자 취업으로 인한 양육부재 등의 문제를 예방하여야 할 것이다. 이를 위해 사회보호망, 공공부조제도의 확대 등을 통해 빈곤문제를 예방하고, 부모 이혼시 양육문제의 선결, 후견인이나 가정위탁제도를 활용하는 등 가족보호기능을 강화함으로써 가정해체의 제반 문

제를 예방하며, 자녀양육 및 사회화를 위한 공적 지원 등 가족기능 강화를 위한 복지정책을 추진하여 보호자 양육부재로 인한 문제를 예방하는 등의 방안을 수립하도록 한다.

결식아동의 문제가 빈곤 가정환경에서 배태되는 것임을 상기할 때, 환경 특히 1차 환경인 가족에 대한 지원이 이루어지지 않고는 결식아동 문제에 대한 근원적인 해결을 기대하기 어렵다. 이러한 점에서 통합적 가족지원 정책의 수립을 통해 제반 사회안전망의 유기적 결합도를 높이는 것이 요구된다. 특히 가족해체 등으로 인한 빈곤의 대물림에 대한 사회적 심각성을 인지하고 가구주에 대한 고용보장, 고용안정, 공공부조 확대 등을 포함한 적극적인 대책을 강구할 필요가 있다. 특히 가족기능 약화로 인한 결식과 빈곤이 결합된 경우 급식 이외에 심리·정서적지지 서비스, 가족기능 강화 상담서비스, 학습지원 및 학교생활 지원 서비스, 각종 문화활동 지원을 위한 서비스 제공 등이 요구된다.

4. 결 론

결식아동 문제는 단순히 밥을 굶는데 그치는 문제가 아니다. 결식은 하나의 결과론적 현상으로써 본질적으로는 아동과 그 아동을 둘러싼 가정 전체에 문제가 존재함으로써 방임되는 것을 의미한다. 이러한 결식의 배경에는 부모의 실

직, 이혼, 가출로 인한 가족해체와 만성 빈곤 등과 같은 사회문제가 복합되어 있으며, 이런 과정에서 아이들의 정서는 심각하게 손상되고, 자칫 청소년 일탈행동 등의 사회문제로 야기될 수 있으며, 정신적·육체적으로 올바르게 성장하지 못하는 결과를 낳게 될 수도 있다. 따라서 결식아동의 급식문제를 단순히 밥을 굶는 아동의 문제로만 간주해서는 안되며, ‘사회적 아동방임’²⁵⁾의 문제로 보고 그 해결책을 강구해야 할 것이다. 또한 결식아동을 위한 정책은 선택적인 차원에서 이루어지는 것이 아니라 아동의 생존권과 복지권 등 권리보장 차원에서 보편적으로 이루어지도록 하는 것에 사회적 합의가 전제되어야 한다. 

21) 조흥식, 2006.
 22) 윤진호·조흥식·정선옥, 『급식학생을 비롯한 빈곤층 청소년 보호시설의 확충방안』, 국회예산결산특별위원회, 2005. 10.
 23) 이해원, 2002.
 24) 조흥식, 『학생 중식지원사업 관리 및 평가모델 개발연구: 2000년도 정책연구과제』, 서울대학교 교육정책연구 보고서, 2000.

25) 조흥식, 2006.