

이슈분석

Issue Analysis

프랑스의 '아동 중심 통계 구축'과 '아동의 삶의 질 관련 통계'가
주는 시사점

임밖네

독일 성평등 정책의 현황과 시사점

정다운

미국의 지역확장센터 프로그램을 통한 전자건강기록 도입 확산 정책

백주하, 오수진

DOI: 10.23063/2023.3.5

프랑스의 ‘아동 중심 통계 구축’과 ‘아동의 삶의 질 관련 통계’가 주는 시사점¹⁾

Building the Child-Centered Statistics and Statistics on Children’s Quality of Life in France

임백네 (중앙대학교 사회복지학과 연구교수)
Im, Bakne (Chung-Ang University)

이 글에서는 최근 아동 정책의 발전을 위해 아동 중심 통계자료 구축 강조와 함께 아동 삶의 질을 평가하기 위한 지표 개발과 조사에 국가적 노력을 더하고 있는 프랑스 사례를 소개한다. 아동의 권리에 초점을 둔 데이터 구축의 필요성이 제기되면서, 2017년부터 가족아동고령화고등위원회(HCFEA)를 중심으로 아동의 모든 삶의 영역을 포괄하는 국가통계 구축과 조사를 위한 움직임이 시작되었다. HCFEA의 ‘더 아동 중심적인 자료와 공공연구 2018-2019’ 보고서와 2019년 이후 수행된 아동의 삶의 질, 복지와 관련한 두 가지 국가통계조사는 최근 프랑스의 아동 정책의 방향성을 파악하게 하고, 아동의 삶의 질과 아동 중심 통계 구축 논의가 진행되고 있는 한국에 시사점을 준다.

1. 들어가며

영국, 벨기에 등 유럽의 선진국이나 미국, 유니세프와 경제협력개발기구(OECD) 등은 20, 30년 전부터 아동의 삶의 질을 평가하고 비교·분석하기 위한 지표들을 설정하여 관련 데이터들을 구축하고 있는데(이봉주 외, 2013), 프랑스에서 아동의 건강과 복지, 삶의 질에 대한 국가적 관심과 연구 및 자료 구축을 위한 시도는 비교적 최근에 이루어졌다. 프랑스는 1989년 유엔아동

1) 이 글은 한국보건사회연구원과 저출산고령사회위원회의 ‘아동중심 통계 연계 및 기반 구축 방안’ 연구의 해외전문가포럼에서 저자가 발표한 내용을 수정, 보완한 것이다.

권리협약(UNCRC: UN Convention on the Rights of the Child)을 비준하였고, 아동기 경험이 성인기 삶의 질에 영향을 미친다는 연구 결과들이 축적되고(WHO, 2007; Reynolds & Ou, 2011; Tursz, 2013; Pirus, 2013), 세계보건기구(WHO), 유엔, 유니세프 등의 국제기구가 아동복지 결정요인들을 정확히 파악하여 이 요인들을 아동 정책에 폭넓게 반영하도록 각 국가에 요구하고 있지만, 그동안 아동의 복지와 건강은 프랑스 공공정책의 우선순위가 아니었다(Cambon, 2022).

이러한 상황에서 아동 중심 데이터의 구축이, 아동의 기본적인 욕구를 파악하고 아동의 발달에 긍정적인 요인들을 탐색하여 유엔아동권리협약에 정의되어 있는 아동의 권리에 더 초점을 맞춘 아동 정책의 발달을 위해 필수적인 요소로 여겨지면서 가족아동고령화고등위원회(HCFEA: Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Age)는 2017년부터 아동 중심 데이터에 대한 사회적 요구와 필요성에 직면해 있다고 밝혔다(HCFEA, 2019, p.6). 아동이 주로 가족을 대상으로 하는 제도나 서비스의 간접 대상자인 데에 기인하여, 공공정책에서 아동의 삶에 미친 직접적인 영향과 아동의 삶과 관련된 요소들에 대한 분석은 제한적이었다. 이에 따라 아동을 직접 대상으로 하는 아동 중심 데이터 인프라 축진은 아동을 위한 더욱 명확하고, 적합하고, 유기적인 아동 정책의 수립에 필수적인 과정으로 여겨지고 있다(HCFEA, 2019, p.6).

이 글은 HCFEA가 ‘더 아동 중심적인 자료와 공공연구 2018-2019’(Des données et des études publiques mieux centrées sur les enfants - année 2018-2019) 보고서에 제시한 아동 중심 통계 구축의 필요성과 국가통계 담당 부처에서 생산한 프랑스의 아동 관련 통계 현황을 살펴본다. 또한, 아동 중심 통계 구축의 하나로 실시된 아동의 삶의 질과 복지에 대한 최근의 두 가지 조사를 소개하고 프랑스의 아동 삶의 질과 아동 중심 통계 기반 구축 논의가 한국에 주는 시사점을 제시한다.

2. 프랑스의 아동 중심 통계 구축 논의

가. 아동 중심 통계의 필요성과 HCFEA의 활동²⁾

HCFEA는 그동안 프랑스에서 아동 중심 자료가 부족했던 점을 지적하면서 아동과 관련된 모든 영역을 포괄하는 아동의 삶의 질과 아동 발달, 아동의 권리 존중에 더 중점을 둔 자료 수집을 위한 실질적인 인프라 구축의 중요성을 강조하고 있으며, 이를 국가의 아동 정책 평가와 더

2) 이 내용은 HCFEA의 ‘더 아동 중심적인 자료와 공공연구 2018-2019’(Des données et des études publiques mieux centrées sur les enfants - année 2018-2019) 보고서 내용을 참고하여 작성하였다.

육 효과적인 정책 수립을 위해 필수적인 요소로 인식하고 있다. HCFEA의 아동위원회(Conseil enfance)는 2018년 '더 아동 중심인 통계 구축을 위한 장기 연구'에 착수하였고 2018년 프랑스 국가통계 생산자들을 중심으로 두 번의 전문가집단 세미나를 개최하였다. 2018년 6월 26일에 개최된 첫 번째 세미나에는 50여 명의 연구자와 통계 전문가들이 참여하여 프랑스의 아동 관련 모든 행정자료와 통계자료를 분석하고, 이를 통해 아동 통계자료의 출처, 분석수준, 관련 데이터의 정확성 등 현황 파악을 시도하였다. 국립통계경제연구소(INSEE: Institut national de la statistique et des études économiques), 보건연대부의 통계평가연구소사국(DREES: Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), 국가통계정보위원회(CNIS: Conseil national de l'information statistique), 국립가족수당기금(CNAF: Caisse national d'allocations familiales), 국립인구학연구소(INED: Institut national d'études démographiques), 교육부 통계 담당 부처인 평가예측수행국(DEPP: Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance)이 해당 작업에 참여하였다. 두 번째 세미나에서는 보호아동을 주제로 국립아동보호감시원(ONPE: Observatoire national de la protection de l'enfance), 법무부 통계 담당 부처(SDSE: Sous-direction de la statistique et des études), 국가안보통계부(SSMSI: service statistique ministériel de la sécurité intérieure), 국립아동보호위원회(CNPE: Conseil national de la protection de l'enfance)와 보건연대부의 통계평가연구소사국(DREES)이 생산하는 보호아동 관련 통계 현황을 분석하였다.

나. 아동 관련 통계 현황

HCFEA가 주최한 두 번의 전문가 세미나를 통해 파악된 아동 관련 통계자료와 행정자료의 생산 부처와 관련 통계명, 조사명을 정리하면 다음 <표 1>과 같다.

프랑스의 기존 통계자료와 행정자료로 파악할 수 있는 아동 관련 정보는 (1) 가족 내 아동 상황(가족 환경과 생활 조건), (2) 인턴·고용·자립, (3) 가족급여 대상 아동, (4) 보건·보육·보호시설 이용 아동, (5) 학생·취학·학습 관련, (6) 학교 외 문화·예술·기술·체육 활동, (7) 폭력, (8) 건강, (9) 아동 삶의 경로와 삶에 대한 다차원적 영역으로 구분된다. 언급된 자료들로도 아동 관련 다양한 영역의 실태를 파악할 수 있지만, HCFEA는 더욱 명확하고 유기적이며 적절한 아동 정책의 수립을 위해 아동 관련 통계의 주제 영역을 더욱 넓히고, 새로운 영역에 대한 이해와 이에 따른 추가적인 통계자료 구축을 제안하였다. 여기에는 향후 몇 년간 프랑스의 아동 관련 정치적 의제가 될 영역인 빈곤 아동, 별거·이혼 가정 아동, 영유아, 장애아, 문화·과학 활동 등과 관련해서 현 통계시스템에서 파악되지 않거나 불충분한 요소들을 식별하여 향후 구축이 필요

| 표 1. 프랑스 아동 관련 통계자료와 행정자료 |

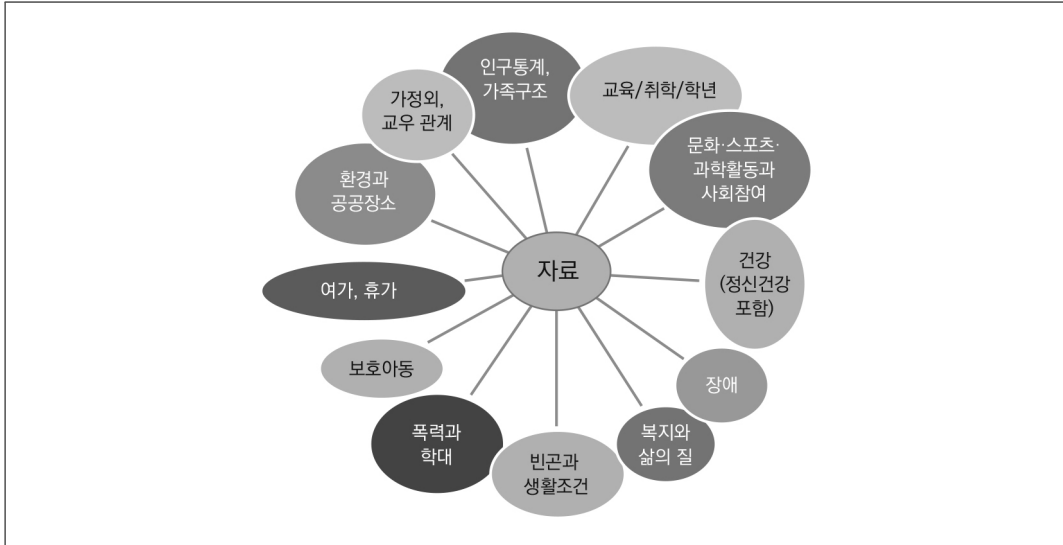
종류	생산 부처	통계명 및 조사명
아동 관련 통계자료	국립통계경제연구소(INSEE)	인구조사, 가족과 주거조사, 공동핵심가구조사, 세금 및 사회소득 조사, 소득과 경제 상황 통계조사, 유산조사
	통계평가연구소(DREES)	양육과 보육실태조사, 학생건강 국가조사, 청년소득 국가조사, 연간사회서비스 조사, 사회복지시설 조사
	평가예측수행국(DEPP)	학생패널(장애학생 포함), 학교폭력국가조사, 학교안전감시 및 정보시스템 통계
	국립인구학연구소(INED)	프랑스 생애 종단연구, 폭력과 젠더 관계 연구
	연구미래통계부(DEPS)	문화 활동 조사
	국가안보통계부(SSMSI)	생활 환경과 안전 조사
	국립아동보호감시원(ONPE)	국가후견 미성년 고아 조사, 아동보호서비스 이용 6세 미만 아동 조사
아동 관련 행정자료	국립통계경제연구소(INSEE)	호적, 세금 관련 자료
	임금근로자건강보험공단(CNAMTS) 통계평가연구소(DREES)	의학-행정자료(건강보험국가정보시스템, 정보시스템 의료화 프로그램)
	국립보건의료연구소(INSERM)	치사율/사망확인증
	국립가족수당기금(CNAF)	수당 수혜자 또는 국립가족수당기금 재정 지원 시설 조사
	평가예측수행국(DEPP)	학생 자료-국가학생고유번호(INE)
	법무부(Justice)	아동재판자료, 소년 범죄자에 대한 형벌 통계 및 위기 아동에 대한 통계
	국가안보통계부(SSMSI)	경찰과 헌병, 안전 서비스에 보고된 비행 통계

자료: HCFEA. (2019). Des données et des études publiques mieux centrées sur les enfants - année 2018-2019를 바탕으로 저자가 작성함.

한 아동통계에 추가하는 작업도 포함하고 있다. [그림 1]은 HCFEA가 제안하는 ‘더 아동 중심인 통계 구축’을 위한 영역별 구조로, 국가통계는 아동을 둘러싼 모든 영역에 대한 정보를 제공해야 할 뿐만 아니라 각각의 자료들이 연령, 성별, 지역, 불평등에 따라 비교, 분석될 수 있도록 구축되어야 함을 강조한다(HCFEA, 2019).

또한, HCFEA는 아동 중심 통계를 위해 아동 발달의 전체론적 특성, 삶의 질과 복지의 다차원적 영역을 포함하는 장기간의 세분화된 혁신적인 통계 데이터 구축의 필요성을 강조하고 있는데(HCFEA, 2019, p.14), 실제로 2019년 이후 아동의 삶과 복지 관련 국가조사가 실시되었고 각 조사의 내용에 HCFEA의 제안이 반영된 것을 확인할 수 있다. 다음은 아동의 삶의 질, 복지와 관련하여 최근에 진행된 두 가지 조사에 관한 내용이다.

| 그림 1. 프랑스 HCFEA가 제안하는 '더 아동 중심인 통계 구축' 영역 구조 |



자료: HCFEA. (2019). Des données et des études publiques mieux centrées sur les enfants – année 2018-2019, p. 9

3. 아동의 삶의 질 관련 최근 조사

가. 아동의 삶의 질에 대한 지도(Cartographie de la qualité de vie des enfants en France)

1) 조사 배경과 내용

프랑스에서 아동의 삶의 질과 관련된 논의는 유럽연합^(EU) 권리장전 제24조 1항 “아동은 보호받을 권리가 있고 그들의 복지에 필요한 배려를 받을 권리가 있다.”와 유엔아동권리협약 제3조 2항 “국가는 아동복지에 필요한 보호와 배려를 아동에게 보장한다.”를 근거로 2007년 유니세프 이노센티 보고서에서 아동의 삶의 질을 측정하기 위한 연구의 필요성을 제기하면서 시작되었다(Gorza & Bolter, 2012, p.26). 부의 정도로 정의되던 복지의 개념이 변화하면서 소득과 함께 평균수명, 교육 수준과 같은 요소들이 복지 지표에 포함되기 시작하였고, 아동의 객관적 복지(가구소득, 국내총생산, 소유 재산 등)의 초점이 학교, 가족, 이웃, 일상의 다양한 영역에서 아동의 삶에 대한 주관적 복지로 옮겨가게 되었다(Martin, Perron & Buzaud, 2019). Stiglitz, Sen, and Fitoussi(2009)는 프랑스 정부에 제출한 ‘경제활동과 사회발전 측정 위원회 보고서’(Rapport de la Commission sur la mesure des performances économiques et du progrès social)에서 삶의 질의 다차원성 측

정과 프랑스 지역별 삶의 질 격차 파악이 중요함을 강조하면서 아동의 삶의 질 관련 데이터를 수집하여 지역별 삶의 질 조사에 포함할 것을 제안하였다. 아동의 삶의 질은 일반 국민을 대상으로 하는 조사에서 일부 다루어졌고 아동에게만 초점을 둔 조사와 아동 삶의 질 측정 지표는 없었는데, 이는 아동의 실제 욕구와 필요에 적합한 정책과 서비스 수립을 제한하는 문제가 있다고 지적되었다(Gorza & Bolter, 2012, p.33).

이러한 배경에서 보건연대부의 통계 부처인 DREES는 2019년에 프랑스 아동 복지의 다차원성을 측정하기 위해 18세 미만 1,400만 명의 아동 관련 기존 통계자료와 행정자료를 토대로 '프랑스 아동의 삶의 질에 대한 지도' 조사를 실시하였다. 이 연구는 아동의 삶의 질을 지역사회 차원에서 파악하기 위해 최소 행정구역 단위인 3,200개 이상의 코뮌(commune)에서 수집할 수 있는 자료의 분석 결과를 바탕으로 전체 프랑스 아동의 삶의 질을 비교하여 8개 그룹으로 분류하고, 최대한 유사한 삶의 질의 수준을 보이는 그룹의 지역 분포를 지도상에 나타내었다.

2) 아동의 삶의 질 측정 지표와 주요 지표

본 조사의 삶의 질 관련 총지표는 영유아보육, 인구학적 특징(인구 연령별 분포, 인구변화, 체류이주, 가족환경), 경제, 교육(교육과 서비스 접근성, 학업/성적), 주거, 여가, 건강(의료 접근성, 진료 경험) 7개 영역의 63개 지표이며, 이 중 20개의 지표가 삶의 질 측정의 주요 지표로 활용되었다. 주요 지표 20개는 크게 경제·주거·인구학적 환경, 서비스와 시설 접근성, 건강, 학업 4개 영역으로 분류된다(〈표 2〉).

표 2. 아동의 삶의 질 측정 주요 지표

영역		지표
주요 지표	경제, 주거, 인구학적 환경	가구 중위소득(€/월)
		빈곤선 이하 가구 비율(%)
		한부모가구 내 미성년 아동 비율(%)
		다자녀가구 내 미성년 아동 비율(%)
		주거 과밀 상황의 아동 비율(%)
		임대아파트 거주 아동 비율(%)
		가구소득 대비 주택 구입 가격

| 표 2. 계속 |

영역	지표
서비스와 시설 접근성	가장 근거리 지역 내 중학교 접근 시간(분)
	가장 근거리 지역 내 고등학교 접근 시간(분)
	일반의 접근성(인구당 진료 횟수)
	소아과 접근성(인구 100,000명당)
	전문보육모(assistante maternelle) · 유아학교(école maternelle) · 가정보육모(garde à domicile)에 대한 접근성(3세 미만 100명 아동 기준 이용 가능한 공식보육 서비스 자리)
건강	임신중지 경험이 있는 15-17세 여자청소년 비율(%)
	치과 진료 경험이 있는 아동 비율(%)
	일반의 진료 경험이 있는 아동 비율(%)
	안과 진료 경험이 있는 11세 미만 아동 비율(%)
	안과 진료 경험이 있는 11-17세 아동 비율(%)
학업	중학교 이전 유급률(%)
	유아학교와 초등학교 학급당 평균학생 수
	중학교 학급당 평균학생 수

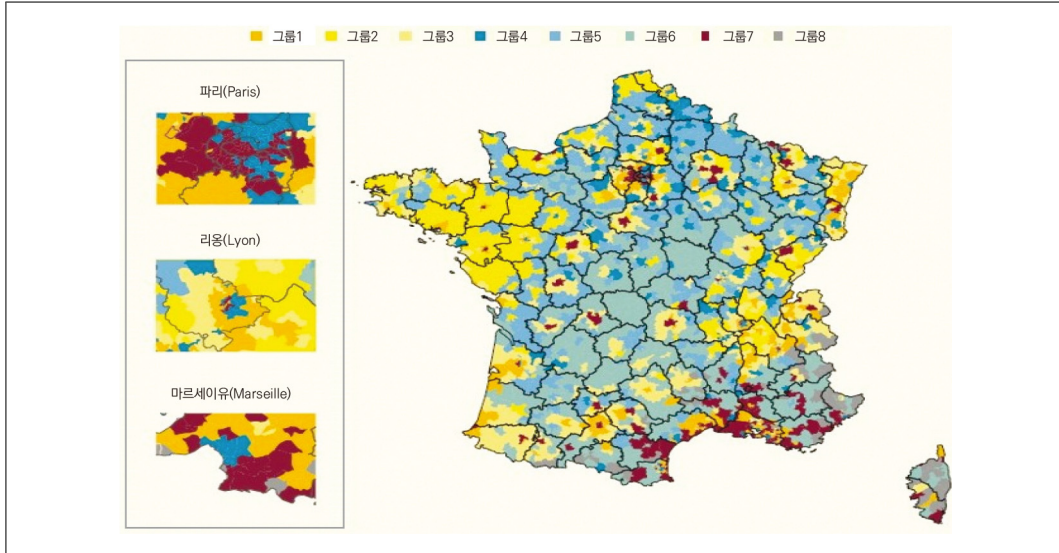
자료: Bellidenty & Virot (2019). Cartographie de la qualité de vie des enfants en France: huit profils de territoires를 바탕으로 저자가 작성함.

3) 연구 결과

프랑스의 18세 미만 아동의 삶의 질에 따른 8개 그룹의 지역 분포는 [그림 2]와 같고, 그룹별 아동의 삶의 질의 대략적인 특징은 다음 <표 3>과 같다.

조사 결과를 바탕으로 DREES는 최대한 유사한 삶의 질의 수준을 지닌 아동들의 지역 분포를 데이터 시각화(visualisation) 도구를 통해 웹사이트(https://drees.shinyapps.io/conditions_de_vie_des_enfants)에 제시하였다(Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, 2019). 앞서 보인 8개 그룹의 지역 분포와 특징뿐만 아니라, 지역별 63개 지표의 차이, 3,200개 이상의 코뮌별 아동의 삶의 질 63개 지표 각각의 현황을 확인할 수 있다. 또한, 지표별로 코뮌과 코뮌이 속한 광역 지역(département), 프랑스 전체 평균을 비교하는 그래프를 제시함으로써, 아동 중심 통계 구축과 관련해서 HCFEA가 제안한 아동 관련 통계의 지역적 비교와 불평등성 분석을 위한 자료를 제공함을 확인할 수 있다.

| 그림 2. 프랑스 아동의 삶의 질에 따른 8개 그룹의 지역 분포 |



자료: Bellidenty & Viro. (2019). Cartographie de la qualité de vie des enfants en France: huit profils de territoires, p. 5

| 표 3. 그룹별 아동의 삶의 질 특징 |

그룹 1	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 아동의 15% 거주 • 고소득 대도시 근교에 위치하고 가장 소득이 높은 가구가 거주하는, 시설인프라가 잘 갖추어진 지역
그룹 2	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 아동의 13% 거주 • 프랑스 서부, 리옹 분지 지역 • 가구의 경제적 상황이 좋은 편이고 교육시설 접근성이 높음
그룹 3	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 아동의 9%가 거주하는 일부 대도시 교외 지역 • 경제적 상황은 좋지만 서비스와 시설 접근성이 낮음
그룹 4	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 아동의 24% 거주 • 일드프랑스(파리 교외) 지역에 위치한 주요 코뮌, 동부 리옹, 스트라스부르, 릴 같은 도시 지역 • 경제적으로 가장 낙후된 지역이지만 시설과 서비스 접근성은 높음
그룹 5	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 아동의 9%가 거주하는 북부 절반의 농촌 지역 • 경제적으로 그룹 4보다 덜 열악하나 학습에 어려움을 겪는 아동이 많고 의료서비스 접근성이 낮음
그룹 6	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 아동의 6%가 거주하는 피레네·알프스산맥 북동에서 남서 대각선 지역에 위치한 코뮌들 • 전체 인구 중 아동이 차지하는 비율이 낮고, 서비스 및 시설 접근성이 가장 낮으며 경제적으로 다소 어려운 아동이 거주함
그룹 7	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 아동의 22% 거주 • 파리, 리옹, 보르도, 툴루즈 등 대부분의 대도시 지역으로 시설 인프라가 잘 갖추어져 있으나, 경제 상황이 매우 대조적인 가정들이 거주하여 아동의 생활 수준의 불평등이 두드러짐
그룹 8	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 아동의 1%가 거주하는 산악 지역 • 경제 상황은 중간 수준이나 서비스와 시설에 대한 접근이 제한적임

자료: Bellidenty & Viro (2019)와 https://drees.shinyapps.io/conditions_de_vie_des_enfants/를 바탕으로 저자가 작성함.

나. 코로나19 봉쇄 속 아동의 삶과 정신건강, 레질리언스(résilience) 관련 요인 조사 (Etude Confeado) 3)

1) 조사 내용

코로나19의 세계적 유행으로 인해 프랑스 정부는 2020년 3월 17일부터 5월 11일까지 첫 번째 봉쇄 조치를 시행하였고 이 기간에 보육시설과 학교는 전면 폐쇄되고 모든 아동은 가정에 격리되었다. 공공보건 고등위원회(HCSP: Haut conseil de la santé publique)는 2020년 4월 17일 정부에 제출한 의견서에서, 봉쇄가 아동의 건강과 사회적 불평등 악화에 영향을 미치므로 봉쇄가 아동에게 미친 영향에 대한 조사가 필요하며 봉쇄 연장은 아동의 복지와 건강에 부정적이라는 견해를 밝혔다(Haut conseil de la santé publique, 2020). 이러한 의견에 따라, 봉쇄가 프랑스의 아동·청소년의 삶에 미친 영향에 대한 직접적인 조사와 연구가 없는 상황에서, 프랑스 공공보건청은 9~18세 아동을 대상으로 이들이 겪은 심리·정서적 어려움, 이들의 복지 유지 전략과 레질리언스를 측정하기 위한 조사를 수행했다. 이 조사는 아동의 정신건강에 대한 최초 연구로, 프랑스 공공보건청은 아동의 목소리를 통해 봉쇄가 이들의 삶과 복지에 미친 영향을 듣고 봉쇄 이후의 아동·청소년 정책 지원과 재등교 방침에 반영하기 위함이라고 조사의 의미를 밝혔다(Santé Publique France, 2021). 조사는 2020년 6월 20일~9월 14일에 부모와 아동을 대상으로 실시되었고, 여러 기관의 협력으로 보호시설 아동을 포함하여 다양한 배경의 아동·청소년의 참여를 보장하고자 하였다. 부모 대상 설문과 아동·청소년 대상 설문 모두 인구사회학적 특성, 봉쇄 기간 생활 조건, 봉쇄 영향 항목으로 구성되었다.

표 4. Confeado 조사 개요

목적	<ul style="list-style-type: none"> • 봉쇄 기간(2020. 3. 17.~2020. 5. 11.)과 이후 아동의 생활 조건에 따른 아동의 정신건강과 레질리언스 평가 • 코로나19로 인해 입원한 가족구성원이 있는 아동의 경우 외상후스트레스장애 측정
대상	<ul style="list-style-type: none"> • 9~18세 아동과 부모(법적대리인) 중 한 명 • 학부모위원회연맹(FCPE: Fédération des conseil de parent), 전국가족협회(UNAF: Union nationale des associations familiales), 프랑스 공공보건청, 국립아동보호감시원(ONPE), 지방의 회, 국립레질리언스지원센터(CN2R: Centre national de ressources et de résilience), 파리국립 병원(AP-HP: Assistance Publique-Hôpitaux de Paris) 등 다수 기관의 협력을 통해 보호시설 아동을 포함하여 다양한 배경의 아동·청소년 3,898명이 참여함

3) 아래 내용은 프랑스 공공보건청의 Confeado 조사 결과보고서를 참고하여 작성하였다.[Vandentorren et al., 2021(Facteurs associés à la résilience et à la santé mentale des enfants et des adolescents (9-16 ans) lors du confinement suite à la COVID-19 en France)]

| 표 4. 계속 |

조사 방법	<ul style="list-style-type: none"> • 웹설문 또는 설문지 작성 - 부모(먼저): 봉쇄 기간 자녀의 생활 조건과 주거 조건에 대해 기입(5분 이내) - 아동: 설문 문항에 직접 응답(30분)
조사 기간	<ul style="list-style-type: none"> • 2020년 6월 20일~9월 14일
조사 항목	<ul style="list-style-type: none"> • 부모 대상 <ol style="list-style-type: none"> ① 인구사회학적 특징: 성별, 연령, 거주지역, 경제활동 상황, 직업, 학력, 국적, 가구소득 ② 봉쇄 기간 생활 조건: 주거 형태, 가구원 수 ③ 봉쇄 영향: 식료품 및 재정적 어려움, 가족 중 코로나19 확진자와 사망자 • 아동·청소년 대상 <ol style="list-style-type: none"> ① 인구사회학적 특징: 성별, 연령, 학년, 가족 내 두 언어 사용 여부 ② 봉쇄 기간 생활 조건: 또래와의 연락, 외출, 소셜네트워크서비스(SNS)·컴퓨터·텔레비전·게임·가족놀이 시간, 정보 획득, 신체 활동, 학업 시간, 학습 도우미, 재등교에 대한 바람 ③ 봉쇄 영향: 사이버폭력, 가족 내 확진자와 입원자, 수면 시간, 수면의 질, 식욕, 기상과 취침 시의 감정, 가족 관계, 자율성, 질병에 대한 느낌, 봉쇄에 대한 이해도, 봉쇄에 대한 긍정·부정적 관점, 기타 새로운 경험 ④ 정신건강: 우울, 외상후스트레스장애, 불안 ⑤ 레질리언스
분석 방법	<ul style="list-style-type: none"> • 일반 사항 기술분석: 아동(9~12세), 청소년(13~18세)으로 분류하여 비교·분석 • 정신건강: 카이제곱검정에 따른 이변량 분석을 통해 연령별, 성별에 따른 정서 상태 비교. 심리적 우울 정도에 따른 아동·청소년의 생활환경, 활동, 부모의 특징 비교 • 레질리언스: 스튜던트 t-검정과 아노바(ANOVA)를 이용하여 아동과 청소년 집단별 비교 분석

자료: Vandentorren et al.(2021). Facteurs associés à la résilience et à la santé mentale des enfants et des adolescents (9-16 ans) lors du confinement suite à la COVID-19 en France를 바탕으로 저자가 작성함.

2) 조사 결과

조사된 총 5,327개의 응답지 중 3,898개가 최종 분석에 사용되었다. 프랑스 공공보건청의 결과보고서는 봉쇄가 아동·청소년에게 미친 영향에 대해서 연령(아동: 9~12세, 청소년: 13~18세), 성별에 따른 정신건강 차이, 아동과 청소년의 생활 조건 비교, 외부 활동과 정신건강의 관계, 정신건강과 학업, 가구 내 코로나19 확진자와 정신건강의 관계, 레질리언스 영향요인을 기준으로 하여 분석하였다. 주요 결과는 <표 5>와 같다.

| 표 5. Confeado 조사 결과 |

연령에 따른 비교: 아동보다 청소년이 정신건강의 문제를 더 많이 겪음	<ul style="list-style-type: none"> • 불면증, 악몽, 밤중 기상, 과식, 오전 슬픔·예민·피곤, 두려움, 지루함, 불안감이 아동보다 청소년 집단에서 더 높게 나타남
성별에 따른 비교: 남학생보다 여학생이 더 큰 영향을 받음	<ul style="list-style-type: none"> • 불면증, 악몽, 밤중 기상, 과식 문제 및 슬픔, 예민, 피곤, 불안정, 지루함 같은 정서적 어려움이 남학생보다 여학생 집단에서 더 많이 나타남
정신건강과 생활 조건의 관계	<ul style="list-style-type: none"> • 봉쇄 기간 정신적 어려움을 겪은 아동은 그렇지 않은 아동보다 생활 조건이 좋지 않았으며 태블릿피시와 오락기기가 없는 경우가 많았음 • 아동과 청소년 모두 한부모가구의 자녀들이 봉쇄 기간 가장 큰 영향을 받음 • 형제자매, 부모, 위탁부모와 보호시설 관계자와의 관계 모두 봉쇄 기간에 더 악화됨
봉쇄 기간 다양한 활동의 부재	<ul style="list-style-type: none"> • 정신건강 문제를 겪은 아동·청소년은 외출 및 외부 활동 횟수가 적었고 청소년의 경우 소셜네트워크서비스(SNS) 이용 시간이 더 길었음 • 아동·청소년 모두 비디오나 영화를 보는 데에 많은 시간을 소비함 • 봉쇄 이후, 정신건강 문제를 겪은 청소년은 놀이 활동(보드게임, 비디오 게임, 스포츠 또는 성인과 함께 하는 활동)을 한 번도 한 적이 없었음 • 한편, 보호시설 아동·청소년은 일반 아동·청소년보다 더 많은 활동(외부 활동, 놀이 활동, 도래 접촉)을 한 것으로 나타남
학업 부담감	<ul style="list-style-type: none"> • 정신건강 문제를 겪은 아동·청소년이 학업스트레스를 더 많이 경험함 • 보호시설 아동·청소년이 일반 아동·청소년보다 과제 수행에서 어려움을 더 많이 겪음
코로나19에 대한 느낌과 코로나19 확진 가족원으로 인한 스트레스	<ul style="list-style-type: none"> • 정신적 어려움을 겪은 아동·청소년의 36.6%가 가족 중 확진자와 입원 환자가 있었음 • '코로나바이러스'라는 단어에 대해서도 우울을 겪은 아동·청소년이 더 많은 슬픔, 불안정성, 걱정, 예민함, 분노, 혼란을 느낌
레질리언스와 관련된, 봉쇄 기간 긍정적인 생활에 미친 요인	<ul style="list-style-type: none"> • 정원, 발코니, 테라스가 있는 집, 과밀하지 않은 주거 환경, 고소득 부모, 좋은 인터넷 연결망, 가구 내 혼자 있을 수 있는 공간 등 더 나은 생활 조건의 아동·청소년이 레질리언스가 높았음 • 두 부모, 고학력, 관리자 직종, 봉쇄 기간 고용 유지와 같은 부모의 특징도 레질리언스에 긍정적인 영향을 미침 • 봉쇄 기간 중 외부·사회적 활동도 레질리언스에 긍정적인 영향을 줌 • 가정 내 학업과 과제 수행에 대해서 편안하게 느낀 아동·청소년은 학교로 돌아가고 싶은 열망과 더불어 더 나은 레질리언스를 나타냄

자료: Vandentorren et al. (2021). Facteurs associés à la résilience et à la santé mentale des enfants et des adolescents (9–16 ans) lors du confinement suite à la COVID-19 en France를 바탕으로 저자가 작성함.

4. 나가며

이상 살펴본 바와 같이 프랑스의 아동 중심 통계 논의와 구축은 가족아동고령화고등위원회(HCFEA) 중심으로 이루어졌고, 실제적인 아동의 삶의 질 관련 통계는 국가 주도로 2019년부터 프랑스 공공보건청 또는 보건연대부의 통계 부처를 통해 생산되고 있다. 프랑스의 아동 중심

통계 구축 논의와 최근의 아동 삶의 질 관련 통계가 주는 시사점은 다음과 같다.

첫째, 프랑스는 HCFEA를 중심으로 모든 아동 관련 공공통계 생산 행위자들이 협업하여 아동 통계 현황을 분석해서 기존 아동 관련 자료의 한계를 제시하고 아동 정책의 발전을 위해 필요한 추가적인 공공데이터의 구축을 제안하고 있다. 이 글에서 상세하게 다루지는 않았지만, 아동 중심 통계 영역(그림 1)은 상세한 행정구역 수준(도와 코뮌, 농촌 지역, 교육 우선 지역 등)별 분석, 영유아와 3자녀 또는 4자녀 가구로 구분된 다자녀 가구별 분석, 사회적·경제적·지역적 불평등의 분석 등이 가능할 정도의 자료 수집이 강조된다. 아동 중심 통계 구축을 위한 HCFEA의 여러 제안들이 얼마나 수용되어 아동 대상공공통계가 보완되고 발전될지는 지켜볼 사항이다. 한국에서도 HCFEA와 같은 기구를 중심으로 관련 공공통계 부처들이 협업하여 분산되어 있는 아동 관련 통계 현황을 파악해서 아동 관련 통계의 주제 영역을 넓히고 새롭게 요구되는 통계 영역을 설정하는 작업이 필요하다고 본다.

둘째, 아동 정책 수립에서 아동의 모든 삶의 영역을 포괄하는 정책적 기반으로서의 통계 구축은 매우 중요한 작업으로, 프랑스는 다른 국가들에 비해 상대적으로 늦었지만 공공정책에서 아동 정책이 중요함을 인식하고 기존 통계에는 없다고 지적되어 온 아동의 삶의 질과 관련된 연구를 최근 들어 다수 수행하고 있다. 특히, 코로나19로 인한 봉쇄 기간에 봉쇄가 아동에게 미친 영향에 대한 연구를 수집하여, 봉쇄 완화 직후, 아동에게 봉쇄 기간 경험을 듣고 레질리언스를 강화하는 요인들을 찾기 위한 조사를 발 빠르게 수행하였는데, 이러한 프랑스 정부의 자세는 한국에 시사하는 바가 있다. 한국은, 아동권리보장원이 2020년 11월에 ‘코로나19 대응 아동실태조사: 코로나19와 아동의 삶’ 조사(김선숙, 김세원, 박호준, 김성희, 문영은, 2021)를 실시하였지만, 보육 기관과 학교 등이 폐쇄되었던 ‘강력한 사회적 거리 두기’ 시기(2020년 3월~5월) 이후 수개월이 지난 시점에서 이루어진 조사였으며, 이후 코로나19와 아동의 삶의 질에 대한 조사는 굿네이버스나 초록우산 어린이재단 같은 아동 관련 비정부조직(NGO)(이봉주, 장희선, 선우진희, 길보라, 2020; 유조안, 이봉주, 유민상, 오수미, 김푸른솔, 2021; 정익중, 이수진, 정수정, 유다영, 2021)을 중심으로 이루어지고 있다. 재난 속 아동의 삶을 이해하고 재난이 야기한 사회적 불평등을 파악하여 이후 정책 수립에 반영하기 위한 국가 주도의 주기적·장기적인 조사가 필요하며, 재난 속 아동의 레질리언스 연구도 장기적인 정책 전략을 세우는 데에 유용하다고 본다.

마지막으로, 프랑스의 ‘아동의 삶의 질에 대한 지도’ 조사는 최소한의 행정단위 수준에서 취

합할 수 있는 행정통계와 통계자료들을 바탕으로 프랑스 아동 전체의 삶의 질을 지도로 제시하였다. 객관적 통계자료에 기반하여 삶의 질을 분석하다 보니 아동의 주관적 복지가 간과되고 있다는 한계가 있다. 하지만 전체 아동의 삶의 질을 측정하고 삶의 질에 따른 그룹의 지역 분포와 특징을 담은 보고서와, 조사 결과를 시각화하여 제시한 정보의 공개는 관련 연구자와 정책 입안가들에게 유용한 자료가 될 수 있다. 아동의 삶의 질 지수를 통해 16개 시도별 순위를 측정 한 기존 연구(이봉주 외, 2013)를 보완하여, 국가통계 기관 중심으로 지역별 아동의 삶의 질을 더욱 세분화하여 비교하는 조사를 수행한다면, 한국의 아동 관련 통계 영역을 강화하는 데에 기여하게 될 것이다.

| Abstract |

This article discusses how child statistics are generated in France, reports on a recent French survey on children's quality of life, and considers the implications of the French experience for child statistics in Korea. Since France joined the United Nations Convention on the Rights of the Child, there has been an effort, particularly since 2017, led by the High Council for Family, Childhood, and Aging (Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge: HCFEA), to develop national data and carry out statistical surveys that cover every aspect of children's lives. The data and public studies on children conducted by the HCFEA and three national statistics surveys on children's welfare and quality of life that were conducted after 2019 show the direction France's child policy is moving in and offer recommendations for Korea, where discussions about children's welfare and child-centered statistics are currently taking place.

참고문헌

- 김선숙, 김세원, 박호준, 김성희, 문영은. (2021). *코로나19와 아동의 삶 설문조사보고서*, 서울: 아동권리보장원.
- 유조안, 이봉주, 유민상, 오수미, 김푸른솔. (2021). *코로나19 팬데믹과 아동 삶의 질에 관한 연구*, 서울: 세이브더칠드런.
- 이봉주, 김선숙, 안재진, 유조안, 유민상, 최창용, 이연정, 이주연. (2013). *한국 아동의 삶의 질에 관한 종합지수 연구*, 서울: 세이브더칠드런.
- 이봉주, 장희선, 선우진희, 길보라. (2020). *2020 코로나 19와 아동의 삶: 아동 재난 대응 실태조사 I*, 서울: 굿네이버스.
- 정익중, 이수진, 정수정, 유다영. (2021). *2021 초록우산 어린이재단 아동행복지수*. 서울: 초록우산 어린이재단.
- Bellidenty, J., & Viro, P. (2019). Cartographie de la qualité de vie des enfants en France: huit profils de territoires, *Etudes et Résultats*, n°1115, DREES. Retrieved from <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/cartographie-de-la-qualite-de-vie-des-enfants-en-france-huit/2022>. 11. 15.
- Cambon, L. (2022). Children's wellbeing remains a blind-spot in public policies in France, *The Lancet Campaign on child and adolescents Health*, 7(8), E652-E653. Retrieved from [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(22\)00136-0/fulltext/2023](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(22)00136-0/fulltext/2023). 1. 3.

- Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES). (2019). Visualisation des données de la DREES: Les Conditions de vie des enfants en France métropolitaine. Retrieved from https://drees.shinyapps.io/conditions_de_vie_des_enfants/2022. 11. 1.
- Gorza, M., & Bolter, F. (2012). Indicateurs de bien-être de l'enfant, une déclinaison en protection de l'enfance est-elle possible?, *Journal du droit des jeunes*, N°312, 26–36. doi.org/10.3917/jdj.312.0026
- Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA). (2019). *Des données et des études publiques mieux centrées sur les enfants – année 2018–2019, Rapport adopté par consensus le 27 juin 2019*. Retrieved from France stratégie website: <https://www.strategie.gouv.fr/publications/donnees-etudes-publiques-mieux-centrees-enfants-annee-2018-2019/2022>. 11. 14.
- Haut Conseil de la santé publique (HCSP). (2020. April 17). AVIS: relatif à la santé des enfants, l'épidémie de Covid-19 et ses suites. Retrieved from HCSP website: <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=860/2022>. 12. 29.
- Martin, C., Perron, Z et Buzaud, J. (2019). Le bien-être de l'enfant : évolution d'une notion, ambiguïtés des dimensions et mesures », *Enfances Familles Générations*, 33, Retrieved from <http://journals.openedition.org/efg/9185/2022>. 11. 16.
- Pirus, C. (2013). Réflexions sur les apports et les limites de la cohorte pluridisciplinaire Elfe dans la connaissance des lieux de vie des enfants. *Revue française des affaires sociales*, n°1–2, 144–163. doi.org/10.3917/rfas.125.0144
- Reynolds, A. J. & Ou S.-R. (2011). Paths of effects from preschool to adult well-being: A confirmatory analysis of the Child-Parent Center Program. *Child Development*, 82, 555–582.
- Santé Publique France. (2021). CONFÉADO: une étude destinée aux enfants sur le vécu du confinement lié à l'épidémie de COVID-19. Retrieved from <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/confeado-une-etude-destinee-aux-enfants-sur-le-vecu-du-confinement-lie-a-l-epidemie-de-covid-19/2022>. 12. 22.
- Stiglitz, J. E., Sen, A., & Fitoussi, J.-P. (2009). *Rapport de la Commission sur la mesure des performances économiques et du progrès social*, Présidence de la République-Ministère de l'Economie, de l'Industrie et de l'Emploi. Retrieved from https://medias.vie-publique.fr/data_storage_s3/rapport/pdf/094000427.pdf/2022. 11. 16.
- Tursz, A. (2013). Les conséquences de la maltraitance dans l'enfance sur la santé physique et mentale à l'âge adulte : approche épidémiologique de santé publique. *Revue française des affaires sociales*, n°1–2, 32–50. doi.org/10.3917/rfas.125.0032
- Vandentorren, S., Khirredine, I., Estevez, M., De Stefano, C., Rezzoug, D., Oppenchaim, N., ... Habran, E. (2021). Facteurs associés à la résilience et à la santé mentale des enfants et des adolescents (9–16 ans) lors du confinement suite à la COVID-19 en France. *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire – BEH*, 2021, n°8-série Covid-19, pp.2–17. Retrieved from <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/article/premiers-resultats-des-facteurs-associes-a-la-resilience-et-a-la-sante-mentale-des-enfants-et-des-adolescents-9-18-ans-lors-du-premier-confinement/2022>. 12. 28.
- WHO. (2007). Early child development: a powerful equalizer. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/early-child-development-a-powerful-equalizer-final-report-for-the-world-health-organization-s-commission-on-the-social-determinants-of-health/2023>. 1. 5.