

碩 士 學 位 論 文
指 導 教 授 黃 振 洙

아동학대 방지를 위한 정책방안에 관한 연구

A Study on the Policy Measures for Prevention of Children's Abuse

2002年 8月 日

漢城大學校 行政大學院

福社行政學科

社會福社專攻

趙 点 淑

碩士學位論文
指導教授 黃振洙

아동학대 방지를 위한 정책방안에 관한 연구

A Study on the Policy Measures for Prevention of Children's Abuse

위 論文을 行政學 碩士學位論文으로 提出함

2002年 8月 日

漢城大學校 行政大學院

福祉行政學科

社會福祉專攻

趙 点 淑

趙点淑의 行政學 碩士學位 論文을 認定함

2002年 8月 日

審査 委員長 印

審査 委員 印

審査 委員 印

목 차

제 1 장 서론	1
제 1 절 연구목적	1
제 2 절 연구범위 및 방법	3
제 3 절 연구의 제한점	4
제 2 장 아동학대에 관한 이론적 고찰	5
제 1 절 아동학대의 정의	5
1. 의학적 개념	6
2. 법률적 개념	7
3. 사회복지학적 개념	8
제 2 절 아동학대의 유형	10
1. 신체적 학대(physical abuse)	10
2. 정서적 학대(emotional abuse)	12
3. 성적 학대	13
4. 방임	15
5. 유기	18
제 3 절 아동 학대의 원인	18
1. 정신병리학적 관점	18
2. 발달론적 관점	19
3. 사회심리적 관점	21
4. 생태학적 관점	23
5. 생애발달적 관점	24
제 4 절 아동학대의 결과	24
1. 신체적 징후	25

2. 행동적 징후	26
3. 정신적 증후	27
제 5 절 외국의 아동학대에 대한 예방대책	29
1. 미국의 아동학대방지를 위한 법적 조치	29
2. 스웨덴의 아동학대와 방임 예방대책	31
3. 프랑스의 아동학대와 방임 예방대책	32
4. 영국의 아동학대와 예방대책	33
5. 네덜란드의 비강제신고제도	34
제 3 장 아동학대의 현황과 사례	36
제 1 절 아동학대의 현황	36
1. 우리 나라의 아동학대 현황	36
2. 외국의 아동학대 현황	37
제 2 절 유형별 아동학대 현황	38
제 3 절 아동학대 유형별 실태	39
1. 신체적 학대 실태	39
2. 정서학대 실태	43
3. 성학대 실태	45
4. 방임 실태	47
5. 유기 실태	48
제 4 절 아동학대 관련 사회서비스 기관 현황	49
1. 아동권익신고소	50
2. 한국아동학대 예방협회	50
제 5 절 아동학대 사례	51
1. 신체적 학대	51

2. 정서적 학대	54
3. 성적 학대	55
4. 방임	56
5. 유기	60
제 4 장 아동학대에 관한 문제점	61
제 1 절 예방적 측면	61
제 2 절 의료·치료적 측면	61
제 3 절 법적·행정적 측면	62
제 4 절 사회적 지원 측면	64
제 5 장 아동학대에 대한 개선방안	66
제 1 절 예방적 측면	67
1. 일차적 예방	67
2. 이차적 예방	70
제 2 절 의료·치료적 측면	70
1. 사례에 대한 치료개입	70
2. 현존하는 의료체계의 이용	71
3. 치료진의 태도	71
제 3 절 법적근거 강화 측면	72
1. 아동학대의 신고 의무화	72
2. 학대가정의 치료서비스의 수용 의무화	73
3. 체벌규정의 제정	73
제 4 절 행정적 지원 측면	74
1. 아동보호에 대한 국민적 홍보와 재정 지원	75

2. 아동학대 신고 센터 확대 설치 운영	75
제 5 절 사회적 지원 측면	76
1. 사회사업적 치료에 대한 접근	76
2. 지역사회 서비스개입	78
3. 사회복지사의 역할강화	79
제 6 장 결론	81
참고문헌	84
ABSTRACT	88

표 목 차

<표 2-1> Straus의 신체 폭행지표	12
<표 3-1> 체벌의 유형 및 횟수	41
<표 3-2> 구타종류 및 횟수	42
<표 3-3> 폭행 및 상해 횟수	43
<표 3-4> 정서학대 및 횟수	45
<표 3-5> 성학대 경험여부 및 횟수	46
<표 3-6> 방임종류 및 횟수	48
<표 3-7> 연도별 요보호아동 발생 현황	49

그림 목차

<그림 3-1> 아동학대 신고 접수 현황(1997-2000.9)	36
<그림 3-2> 아동학대 유형별 현황(1997-2000.9)	39

제 1 장 서 론

제 1 절 연구목적

오늘날, 현대사회에서는 산업화, 도시화와 같은 변화와 더불어 가치관의 변화로 인해 핵가족화, 빈곤가정이 점차 증가하였으며, 사회구조의 변화와 함께 가정에서는 부모가 별거하거나 이혼을 하는 경우가 예전보다 많아지게 되었다. 부모가 질병에 걸렸거나 실직했을 경우에는 부모자신의 욕구와 동시에 자녀의 욕구를 만족시켜야 하는 어려움에 당면한다. 자녀의 욕구와 부모의 권리가 상충될 때 부모들은 자녀의 욕구를 만족시키지 못한다는 두려움과 자녀를 보살펴야 한다는 불안감을 갖게 되는데 이러한 불안감은 아동학대를 초래하게 된다.¹⁾

이러한 아동학대가 우리사회에서 심각한 문제로 대두되는 것은 다른 나라와는 달리 학대에 대한 이중성이 존재하는 것으로, 학대는 현대사회에서 허용될 수 없는 바람직하지 못한 행동임에도 불구하고 그러한 행위를 묵인하거나 학대라고 생각하지 않는다는 경우가 많기 때문이다. 이로 인해 여러 가지 유형의 아동학대가 이루어지고 있는데도 불구하고 현실에서는 인정되지 않고 사회적으로는 아동학대에 대한 대책을 마련하는데 큰 제약이 되고 있다.

또한 우리 나라는 전통적인 유교사상의 영향으로 부모에 대한 효도와 스승에 대한 존경이 문화·관습적인 덕목으로 강조되어 아동에 대한 부모와 스승의 체벌은 훈육과 징계라는 명목으로 인식되어 왔다. 그리고 우리 나라는 가부장적인 대가족 문화로서 가정 내에서 일어난 자녀양육에 대한 모든 결정권이 가장에게 있어 자녀를 때리거나 불성실하게 양육하더라도 가정 내 개인

1) 윤난호, "아동이 보고한 학대와 관련변인과의 관계", 숙명여자대학교대학원 석사논문, 1996, p. 22-23.

적인 문제로 방치된 채 은폐되어 거의 공개되어 있지 않고 아동을 보호대상으로 간주되어 왔을 뿐 아동을 권리의 주체로서 인식하는 데는 매우 미약한 것이 사실이다.

이처럼 아동을 하나의 독립된 인격체로 보는 것이 아니라 부모의 가르침이나 양육을 받는 대상이나 부모의 소유물로 여겨져 온 것이다. 아동학대는 가볍게 아동을 훈육하는 방법으로 매를 드는 것에서부터 구타에 의한 사망에 이르기까지 다양한 형태가 아동에게 가해지고 있으며 그 현상들 중 일부가 가정폭력, 사회적 폭력의 형태로서 한 개인이나 나아가서는 사회전체에 심각한 영향을 미칠 수 있다.

다시 말해서, 학대받은 아동은 학대로 인해 심각한 신체장애, 정서장애를 나타내거나 반사회적 행동을 하게 되고 이러한 특성들이 누적되었을 때 비행으로 이어지거나 더욱 심각한 문제를 초래하여 아동의 개인적인 능력이 박탈되고 건전한 시민으로 성장하는데 장애가 되며, 학대받은 아동이 학대하는 부모가 되는 등 세대간의 악순환 및 사회문제를 초래할 수 있는 심각성이 존재한다는 것이다.²⁾

따라서 가정에서 발생하는 아동학대는 더 이상 가정내의 문제로 볼 수 없으며, 사회가 보다 적극적으로 개입해야 할 사회문제로 인식하고 이에 대처해야 하는 시점에 와 있다.

이러한 사회적 문제를 해결하고자 아동학대에 관심이 고조되었다. 우리나라에서는 1985년 서울시립아동상담소에 아동권익보호신고서가 개설되었으며 1989년에는 한국어린이 재단과 국제아동기금의 후원으로 한국아동학대예방협회가 조직되기에 이르렀다. 이러한 사회적 관심에 발맞추어 우리 나라 학계 및 일선 실무에서도 아동학대에 관한 이론적 접근 및 치료나 예방 대책에 관한 연구가 이루어지기 시작하였다.

2) 연진영, "아동의 공감발달 및 관련변인 (A Study on the empathic development of Korean children)", 서울대학교, 1987, p. 54-59.

그럼에도 불구하고 우리 나라의 아동학대에 대한 실상이나 문제점들에 관한 연구나 보고가 절대 부족한 실정이다. 이런 현실 속에서도 매스컴에 보도되어지는 사례나 그 수치는 점점 늘어가고 있다. 보건복지부에 따르면 97년에는 807명, 98년에는 1천 238명에 이르던 아동학대에 대한 상담건수가 2000년에는 2천 155명으로, 매년 크게 늘고 있는 것으로 나타났다.³⁾ 이러한 사회적 문제가 되는 아동학대가 크게 증가함을 감안해 볼 때 아동학대에 대한 문제점과 원인을 파악하여 대책방안을 모색하는 것이 반드시 필요하다고 하겠다.

이에 본 연구에서는 아동학대의 정의 및 유형 등에 대해 간단히 고찰하고 사회학적인 측면에서 아동학대의 현황과 실태를 고찰함과 동시에 학대받는 아동들의 특성 및 문제점을 조명해 봄으로써 학대받는 아동을 위한 치료 및 사회제도적 정책방안을 강구해 보고자 한다. 이로써 아동학대를 사전에 미리 예방하고 아동을 성인과 같은 인격체로 보호할 수 있는 복지제도를 정착시킬 수 있는 기초자료를 제공하고자 한다.

제 2 절 연구범위 및 방법

아동학대에 관한 연구 특히 아동 복지향상에 관한 연구는 기본적으로 의학, 사회복지학, 가족학 등의 다양한 지식과 학제적 접근을 필요로 하는 분야이다. 그러나 본 연구는 사회복지학적 입장에서 아동학대의 예방과 사회제도적 개선방안이라는 것을 연구내용으로 하여 아동학대의 원인과 문제점 그리고 아동학대의 실태를 주요 분석대상으로 하고 다음으로 학대아동을 위한 치료 및 사회제도적 정책방안을 제시하는 것 등을 연구의 범위로 한다.

구체적인 연구 범위로는 제 1장 서론에서는 연구의 목적과 연구의 범위

3) 조선일보, 2000년 5월 25일.

및 방법에 대해 기술하였고, 제 2장에서는 아동학대에 대한 이론적 고찰로 아동학대의 정의 및 아동학대의 유형, 아동학대의 발생원인과 결과에 대해 살펴본다. 제 3장에서는 우리 나라와 외국의 아동학대의 실태를 파악하고 제 4장에서는 아동학대와 관련된 여러 가지 측면에서의 문제점을 도출하고 선진국의 아동학대에 대한 예방대책을 살펴봄으로써, 제 5장에서는 아동학대 예방과 치료를 위한 정책방안과 개선방안에 대해 언급하고자 한다. 마지막 제 6장에서는 결론으로 총 6장으로 구성하였다.

아동학대는 아동이 학대받는 그 자체만으로도 문제가 되는 것은 물론, 학대받는 아동의 통계숫자를 넘어서 한 아동이라도 구타에 고통을 받는다면 이는 매우 심각한 문제가 된다. 학대받은 아동이 커서 학대하는 부모가 된다는 사실을 감안해 볼 때 좀 더 활발한 연구가 이루어져야 할 것이다.

따라서 본 연구는 문헌 연구를 중심으로 보건복지부와 이웃사랑회의 자료를 기초로 하여 아동학대에 관한 원인과 실태를 분석하고 이에 대한 대책을 제시하여 앞으로의 아동학대에 대한 치료 및 정책을 입안하고 실천하는데 도움을 두고자 한다.

제 3 절 연구의 제한점

본 연구의 목적을 달성하기 위한 연구방법이 국내외 문헌과 선행연구자료를 중심으로 하였기에 본 연구는 다음과 같은 한계점을 내포하고 있다.

첫째, 경험적, 실증적인 연구가 못되고, 피상적인 연구에 그치고 있다는 점이다.

둘째, 아동학대 자체가 개별적이고 주관적인 성격이 매우 강하듯이 아동학대나 그 가족의 문제 역시 개별적이고 주관적인 성격이 매우 강하여 이들을 모두 포괄할 수 없다는 데서 나타나는 한계를 지니고 있다.

제 2 장 아동학대에 관한 이론적 고찰

제 1 절 아동학대의 정의

자녀폭력이나 아동학대에 대한 명확한 개념은 아직 정립되어 있지는 않지만 고전적인 정의로써, Kempe(1962)는 “보호자에 의해 가해지는 심각한 손상”이라고 하였다. 그리고 1991년의 유니세프 한국위원회에서는 “신체적 구타(폭력), 부적절한 취급(양육), 유기, 신체적·성적 착취나 가해, 그리고 성적 측면의 어느 한 부분, 또는 그 이상에서 아동의 건강이나 복지를 위협하는 것”으로 정의하고 있다.⁴⁾

이외에도 일반적으로 아동학대를 방임이 포함된 광의의 개념과 협의의 개념으로 구분하는데 협의의 개념은 보호자나 돌보는 사람이 아동에게 위해를 가하는 눈에 보이는 두드러진 의도적 행위로서, 보통 신체적 학대와 동일한 의미로 쓰이는 것을 말하며, 광의의 개념은 아동의 보호자를 비롯한 아동을 돌보는 사람이나 주위의 환경이 아동의 적절한 발달을 저해할 가능성이 있거나 현재 저해하고 있는 것 모두를 포함하는 내용을 말한다.⁵⁾

이처럼 아동학대는 신체적·심리적 잠재력의 발전을 저해하는 모든 조건, 신체적 학대나 성적학대 뿐만 아니라 충분한 영양, 교육, 건전한 사회환경과 적절한 부모역할 등이 충족되지 못하는 방임도 아동학대라 정의할 수 있다.

이와 같이 아동에 대한 성인의 어떤 행동이 아동학대인지를 정의 내리는 것이 시대, 사회, 문화, 전문가에 따라 차이가 있으므로 아동학대 개념을 명

4) 채혜정, “아동학대 개념에 대한 부모, 자녀, 전문가의 지각”, 숙명여자대학교 석사학위논문, 1993, p. 14.

5) 권은주, “아동학대 원인 및 대책에 관한 고찰”, 이화여자대학교 석사학위논문, 1997, p. 20.

확히 하는 것이 중요하다. 각 문화마다 그 세대상황에 맞는 아동에 대한 행동으로 수용할 수 있는 한계를 법적으로 공식화하거나 비공식적으로 기준을 정해놓고 있으나 아직은 논란이 많이 일고 있는 실정이다.

따라서 본 연구는 선행 연구에서 언급된 아동학대의 정의를 중심으로 의학적, 법적, 사회복지학적 정의로 나누어 살펴보고자 한다.

1. 의학적 개념

의학적 개념은 신체적 학대로 제한되는 것으로 골절상, 뇌손상 등의 행동 결과에 초점을 두고 있다. 1860년 법의학 교수 Ambroise Tardieu가 피해학대 증후군을 시체 부검에 의해 확인함으로써 처음으로 이 증후군을 기술하였으며, Johnson은 아동에게 반복되는 골절의 빈도에 관심을 가져 이것이 아동학대 때문인 것으로 밝혀냈다.⁶⁾

이러한 것은 기초로 하여 최초로 아동학대가 사회적으로 관심을 끌게 된 것은 1962년 Kempe가 쓴 저서에서 '피해학대아 증후군(Battered Child Syndrome)'에 대해 밝힌 것으로부터이다. Kempe는 여기에서 아동의 치료과정에서 X-ray에서 나타날 정도로 여러 군데 뼈의 골절 및 상해를 입었음에도 불구하고 그 원인이 의학적으로 설명될 수 없음을 발견하고, 그것이 우연한 사고에 의한 것이 아니라 부모나 돌보는 사람의 행위 또는 태만으로 인해 초래되는 비우발적 신체적 손상으로 아동학대를 정의하였다.⁷⁾

kempe 이후 아동학대에 관한 인식이 뚜렷이 증가되었고 그 개념의 폭도 계속 확대되어 왔다. 1964년 Fountana는 부당한 아동취급이란 개념에 정서박탈, 태만, 영양부족을 포함시켰으며 아동학대를 부적정한 아동양육의 한 극단

6) 윤혜미, "아동보호서비스의 도입에 관한 연구", 제 12회 한국아동학대예방협회세미나, 1994, p. 42.

7) 한국청소년연구소, "아동학대의 실태 및 대책에 관한 조사연구", 1994, pp. 10-11.

으로 보았다. 1974년 Gil은 아동학대의 개념을 더욱 확대하여 아동의 신체적, 심리적, 잠재력을 발휘하지 못하도록 막는 모든 행위는 아동학대에 포함된다고 말했다. Halperin은 부적절한 아동양육을 신체적 학대, 성적학대, 신체적 태만, 의료적 태만, 정서적 학대, 정서적 태만, 교육적 태만, 유기 그리고 복학적 영역의 9가지로 세분하여 정의하였고 Mrazek는 부적절한 아동양육을 보다 넓게 4가지 범주로 나누어 첫째, 비기질적 발육부진, 둘째, 아동태만, 셋째, 신체학대, 넷째, 성적학대의 범주로 보았다.⁸⁾

이러한 의학적 관점들은 비교적 확실한 객관적 기준과 명백한 증거를 제시하였지만 손상과 관련된 다양한 요소들을 배제하며 범위가 신체손상에 국한되었다는 제한점이 있다.

2. 법률적 개념

법적인 정의는 개념적 정의와 가해자의 특정행동 등을 구체적으로 규정하는 조작적인 면을 강조하는 것으로, 부모는 아동양육에 있어 법적, 도덕적 책임을 지고 이것을 행하지 않으면 법을 어기게 되는 것이므로 벌을 받게 된다는 관점이다.

미국의 아동학대 방지 및 치료법(Child Abuse Prevention and Treatment Act : CAPTA)에서는 아동학대를 신체적, 정신적 상해, 성적 학대, 방임은 아동복지를 책임져야 하는 사람들에 의해 18세 이하 아동의 건강과 복지를 위협받게 되는 것으로 정의하고 있다. 1974년에 쓰여진 이 정의는 현재 미국에서 여전히 사용되고 있다. 또한 미국의 대부분의 주법(state law)에 따르면 아동학대는 부모나 보호자에 의해 손상을 당하는 것을 말하며, 모든 정도의 신체적 손상은 포함시킨다.⁹⁾

8) 광영숙, 홍강의, “아동학대의 개념과 원인”, 한국아동학대예방협회. 1989. p. 9.

우리 나라에서는 아동복지법 개정법률안 제3조 4항에 아동학대를 보호자를 포함한 성인에 의하여 아동의 건강·복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 신체적·정서적·성적 폭력, 가혹행위 및 아동의 보호자에 의하여 이루어지는 유기와 방임으로 정의하고 있다. 제29조 1항에 아동의 신체에 손상을 주는 학대행위, 2항에 아동에게 성적 수치심을 주는 성희롱, 성폭행 등의 학대행위, 3항에 아동의 정신건강 및 발달에 해를 끼치는 정서적 학대행위, 4항에 자신의 보호·감독을 받는 아동을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호·양육 및 치료를 소홀히 하는 방임행위로 정하고 있다. 이어서 제40조에는 이에 대한 처벌로 5년 이하의 징역 또는 1000만원이하의 벌금에 처하도록 규정하고 있다. 이는 개정되기 전보다 아동학대행위의 범주가 구체화되었고 처벌조항도 강화된 것이다.

한편 가정폭력방지법에서는 ‘가정폭력’을 가정구성원 사이의 신체적, 정신적 또는 재산상 피해를 수반하는 행위로 보고 가정폭력 내에 아동학대를 포함하고 있다. 그리고 성폭력특별법에서는 13세 미만의 미성년자에 대한 성적 학대를 비롯하여 제7조에서는 친족관계에 의한 성폭행도 포함하고 있다.¹⁰⁾

이러한 사후처리적인 법적 정의는 부모의 권리를 제한하는 것이므로, 이를 행할 때 아동의 권리뿐만 아니라 부모의 권리도 존중되어야 할 것이다.

3. 사회복지학적 개념

사회복지학적 개념은 의료적 정의와 법적 정의의 중간적 입장에서 주로 사회심리학자나 사회사업가에 의해 내려지는 정의로써 신체적, 정서적, 심리적 학대, 정서적 상실, 부모의 무능력이나 궁핍에 의한 부적절한 양육과 지역

9) 광영숙, 홍강의, 전개논문, p. 10.

10) 홍은주 “아동기 학대경험과 자아상(self-image)으로 본 아동의 심리·사회발달과의 관계”, 숙명여자대학교 대학원 석사논문, 1998. p. 85-88.

사회 학대를 포함하므로 보다 광범위한 개념으로 학대를 설명한다. 즉, 신체적이고 구체적인 손상 외에도 정서와 심리적인 손상을 포함시킨다.

사회복지적인 측면에서 아동학대에 대한 정의를 내릴 때 고려하는 요인으로 의도성을 강조하는 정의가 있다. Gil은 아동학대를 부모나 돌보는 사람이 아동에게 상처를 입히거나 해를 가하거나 파괴할 목적으로, 의도적이며 비우발적으로 물리적인 힘을 사용하거나 방치하는 것이라고 하였다. 이러한 Gil의 정의는 학대의 범위를 넓혔지만 의도성이라는 것이 객관성이 결여된다는 한계가 있다. 더 포괄적인 정의로 Fontana는 아동학대를 어린이의 잠재되어 있는 발달이 지적, 정서적, 신체적 고통으로 인하여 지체되거나 억압당하게 되는 모든 대우로써, 그것이 소극적이건(정서적 물질적 요구의 결손), 적극적이건(언어적 학대나 구타)간에 이것을 냉대라고 볼 수 있다라고 정의하였다.¹¹⁾

이와 같은 의도성 기준 외에도 고려하는 또 다른 요인으로는 지역사회적 기준이 있다.

Parke와 Collmer는 아동학대를 아동에 대한 대우에 관한 지역사회적 기준에 위배되는 부모나 보호자의 행위나 태만으로 인해 초래되는 비우발적인 신체적 상처로 정의 내리고 있다. 이것은 학대의 대한 정의를 특정사회, 문화, 인종에 따라 다양하게 규정해야 한다는 것을 강조한 것으로 지역사회적 기준을 고려하려 정의를 내리고 있다.¹²⁾

또한, 우리 나라 사회사업사전에 의하면, 아동학대란 부모 또는 아동의 양육을 책임지고 있는 사람에 의해 행해지는 의도적인 때림과 통제되어지지 못한 체벌 및 지속적인 조종, 정서적인 손상을 계속해서 가하는 행위로 정의하고 있다.¹³⁾

11) 권자영, "신체적 학대가 아동의 정서 및 행동에 미치는 영향에 관한 연구", 이화여자 대학교 석사학위논문, 1991, p. 15.

12) 차혜정, 전제논문, p. 19.

13) 김광일, 「가정폭력-그 실상과 대책」, 탐구당, 1987, pp. 344-345.

위와 같은 개념들을 요약하면, 의학자들은 환자에게 보이는 특별한 신체적 증후군과 어린이에게 가한 행동의 결과에 초점을 두어 학대를 정의하려는 경향이 있다. 법률가들은 개념적인 정의에 그치지 않고 가해자의 특정행동을 서술하고 조작적인 측면을 염두에 둔다. 정신건강학자나 사회심리학자들은 신체적인 상처뿐만 아니라 정서적, 심리적 손상을 정의에 포함시키려는 경향이 있다. 사회사업가들은 일반적으로 가장 종합적인 정의를 내린다. 그러나 일부 전문가나 사회사업가들이 내린 정의가 일반인들이 수요하기 어려운 기준일 경우 아동보호를 위한 사회적 개입을 가족에 대한 불필요한 권리침해로 받아들이고 협조하지 않음으로써 많은 문제를 야기시킬 수 있기 때문에 더욱 주의가 요구된다.

제 2 절 아동학대의 유형

아동학대유형에 대한 구분은 학자마다 견해의 차이를 보이고 있으나 일반적으로 신체적 학대, 정서적 학대, 성적 학대, 방임, 유기 등으로 구분 할 수 있다. 이러한 학대의 결과는 아동에게 심리적, 신체적으로 심각한 결과를 초래할 수 있다.

따라서 본 연구에서는 아동학대의 유형을 5가지로 구분하여 각각의 특성과 사례 등을 구체적으로 살펴보고자 한다.

1. 신체적 학대(physical abuse)

일반적으로 부모 또는 보호자가 우연한 사고가 아닌 다른 방법으로 아동에게 신체적인 상해를 입혔을 경우를 신체적 학대라고 말한다. 이러한 신체

적 학대는 크게 아동에게 고의적으로 신체에 상처를 입히는 것과 아동의 노동력을 착취하는 것으로 구분할 수 있다.¹⁴⁾

아동의 신체에 상처를 입히는 것에는 가벼운 구타로부터 상해의 위험이 있는 구타행위까지 포함한다. 즉, 의도적으로 때리기, 불로 지지기, 물어뜯기, 주먹질하기, 어깨나 팔다리 비틀기, 흔들어대기, 목조르기, 칼로 찌르기와 같이 신체적 상처를 입히거나 고통을 주는 것이다. 이런 신체적 학대는 성인이 정당한 이유 없이 또는 이유가 있다고 할지라도 지나치게 감정적으로 아동을 때리거나 벌하는 것으로서, 부적절한 체벌 또는 심한 훈육의 결과라고 할 수 있다. 아동의 노동력을 착취하는 것은 아동의 연령에 맞지 않는 일이나 장시간동안 노동을 시켜 신체적으로 혹사시키는 것이다. 여기에서 분명한 것은 신체적 학대가 고의적이라는 것이다.

신체적 학대에 대한 신체적 증상은 매자국, 멍든 자국, 화상, 데인 자국, 뼈의 손상, 찰과상 등이 있다. 이러한 신체적 학대는 몸에 존재하는 멍과 자국으로 학대를 발견하는데 가장 쉬운 형태일 것이다. 여기서 고려해야 할 것은 연령에 맞는 활동을 보는 것이다. 예를 들면, 보통 1년 6개월 된 영아는 이마에 멍이 자주 생기고 학령전 아동들은 무릎과 피부에 자주 멍이 생긴다는 것이다.

Straus는 신체적 학대를 다음과 같이 분류하였다.

14) 안동현, 홍강의, “한국옛의 아동구타현황”, 가정폭력 탐구, 1988, p. 24.

<표 2-1> Straus의 신체 폭행지표

- A. 갈등발생시 조용히 의논한다
- B. 상대가 이해할 수 있는 정보를 제공한다.
- C. 문제해결을 위해 타인에게 도움을 요청한다.
- D. 상대에게 모욕을 주거나 욕을 한다.
- E. 문제에 대해 의논하기를 회피한다.
- F. 방이나 집밖으로 뛰쳐나간다.
- G. 소리를 지른다.
- H. 상대를 괴롭히기 위해 무엇인가를 말하거나 행한다.
- I. 상대에게 무엇인가를 던지려하거나 때리려고 위협한다.
- J. 상대방에게 향하지는 않지만 무엇인가를 발로 차거나 부순다.
- K. 상대를 향해 물건을 던진다.
- L. 떠밀거나 움켜잡는다.
- M. 뺨을 때린다.
- N. 차고 물어뜯고 주먹으로 친다.
- O. 물건으로 때린다.
- P. 마구 두들겨 팬다.
- Q. 무기로 위협한다.
- R. 무기를 사용한다.
- N. 이상은 심각한 신체적 학대로 분류한다.

자료 : 김광일, 고복자, 「아동구타와 발생률 조사」, 1998.

한국 이웃사랑회의 전국 16개 아동학대상담센터를 통하여 지난 3년간 접수한 사례 중 61.4%가 신체적 학대로 나타났다. 그러나 이러한 신체적 학대는 아동학대와 부모의 심한 훈육사이의 선을 긋기가 매우 힘들기 때문에 이에 대한 제도는 문화의 영향을 받아 인종 집단간에 큰 차이가 있을 수 있다.

2. 정서적 학대(emotional abuse)

정서적 학대는 분명하게 정의하기는 매우 어려우나, 신체적 학대가 아동

의 신체에 직접적인 손상을 주는 것이라면 정서적 학대는 아동의 심리/정서에 폭력을 가하는 것이다. 즉, 아동에게 모욕적인 행동, 거부적으로 대하는 언어적·비언어적으로 학대하여 아동의 자아존중감과 정서에 손상을 주는 것을 말한다.

이러한 정서적 학대는 직접적인 학대와 간접적인 학대로 나눌 수 있다. 직접적인 학대란 보호자가 아동에게 함부로 말하기, 욕하기, 위협하기, 무시하기, 소리지르기, 아동에 대한 거부, 신체적으로 해치겠다고 위협하는 등의 극심한 공포와 불안을 유발하는 행위, 처벌이나 경제적인 착취의 수단으로서 아동의 생존에 필수적으로 요구되는 바를 박탈하는 행위 등을 의미한다. 반면, 간접적인 학대는 아동에게 직접적으로 하는 것은 아니지만 가족의 불화 특히 부부간의 불화를 아동이 봄으로써 아동에게 정신적인 손상을 주는 행위를 의미한다.¹⁵⁾

따라서 정신적 학대라고 함은 언어적, 심리적 학대라고도 하며 보호자나 양육자가 아동에게 아동의 인격, 존재, 감정을 심하게 무시하고 모욕하는 행위나 잔혹하고 학대적인 부당함이 명백한 경우라고 할 수 있다.

이와 같은 정서적 학대는 심리적인 것이므로 겉으로 드러나지 않아 학대의 유형 중 가장 발견되기 힘들다. 그리고 정서적으로 학대받은 아동은 항상 신체적으로 학대를 받지 않지만 신체적으로 학대받은 아동은 정서적 학대를 동반한다.

3. 성적 학대

성적 학대는 성인의 성적 충족을 목적으로 아동과 함께 하는 모든 성적행

15) 김혜련, “여성의 이혼경험을 통해 본 가부장적 결혼 연구” 이화여자대학교 대학원, 석사논문, 1993, p. 28.

위를 말한다. 아동의 성적학대에는 아동의 성기의 애무, 성적 회롱, 성기노출, 강간, 아동을 매춘이나 포르노에 참여시키는 것과 같은 성적 착취 등이 포함된다.

Kempe와 Kempe는 아동 성학대를 광의의 의미로 보고 “의존적이고 발달적으로 미숙한 아동이나 청소년에게 완전히 이해시키지 않고 미리 알려 동의를 받지 않은 상태에서 사회적 역할의 금기를 위반하는 성적 행동에 개입되는 것”으로 보았다. 또한, 우리 나라의 한국형사정책연구원에서는 성학대를 가벼운 추행, 성기노출, 음란전화, 성적회롱, 심한 추행, 강간미수, 강간, 어린이 추행의 8가지 유형으로 구분하였으며, 그 대상을 13세 미만의 아동으로 규정하였다.¹⁶⁾

반면, 유가효와 남정림은 성적 학대를 비신체적인 것, 신체적인 것, 폭력적인 것으로 나누어 설명하고 있다. 비신체적인 성적학대에는 음란전화, 몰래 엿보기와 같은 것이 속하고, 신체적인 성적 학대에는 성기, 구강을 자극하거나 만지는 것과 성교하는 것이 여기에 속한다. 그리고 폭력적인 성적 학대에는 강간이 속한다.¹⁷⁾

이러한 성적 학대는 주로 가족, 친척, 친구, 또는 10대 이웃에 의해 발생되며, 한국성폭력상담소의 조사에 의하면, 아동과 가해자의 관계가 아는 사람이 76%로 모르는 사람보다 훨씬 많이 발생하며, 그 중에서도 30%가 친족에 의해 발생한다고 보고하고 있다.¹⁸⁾

성적 학대에 대한 신체적 증상은 아동이 걷고 앉는데 어려워하거나 아동의 팬티에 피자국이 있거나 아동이 자신의 성기부분을 긁거나 고통을 호소하고 성기근처에 상처와 피자국 있는 등으로 나타난다.

16) 이소희, “아동학대 확인을 위한 가정환경 분석 연구”. 숙명여자대학교 석사학위 논문, 1990, p. 30.

17) 남정림, 「우리 아이들을 성폭력으로부터 지키기 위하여 : 아동 성폭력의 예방과 치료」, 나남출판사, 1995, p.58.

18) 한국이웃사랑회, 「아동학대 상담사례 연구」, 1999.

4. 방임

방임은 보호자가 아동에 대한 양육, 보호를 소홀히 하여 아동의 정상적인 발달을 저해할 수 있는 모든 행위를 말하며 음식, 위생, 난방, 의복, 안전주의 등 아동의 안전과 행복을 위해 필수적인 여건들을 제공하지 않고 제대로 보살피지 않는 행위를 말한다.

또한, 방임은 아동에게 의식주, 교육, 의료적 보호 등을 주지 못하거나 거부하고 사랑과 관심을 보이지 않는 것으로 심각한 방임과 일반적인 방임이 있다. 심각한 방임이란 아동의 건강에 위해를 줄 수 있는 상황에 고의적으로 방치하여 기본적인 음식, 의복, 거주지, 의료적 보호 등을 주지 않는 것이며, 일반적 방임이란 고의적으로는 아니지만 적절한 지도 감독을 행하지 않는 것을 의미한다. 신체적 학대는 일시적인 경향이 있는 반면, 방임은 장기적인 경향이 있다.

이러한 방임의 장기적인 후유증은 성장 실패, 신체적 손상 및 생리기능의 변화, 지능 및 자아기능의 손상, 감정조절기능의 저하, 자기 개념손상, 애착형성의 붕괴, 충동 조절 능력의 저하와 또래관계의 문제, 학교 부적응, 정신 병리와 같이 나타난다¹⁹⁾

이와 같은 방임은 신체적 방임, 의료적 방임, 교육적 방임, 정서적 방임, 성적 방임으로 크게 나누어 살펴볼 수 있다.

1) 신체적 방임

신체적 방임이란 양적으로 충분하지 않고 양질의 영양소가 결핍된 음식을 먹이거나 날씨와 계절에 맞지 않는 옷과 더러운 옷을 입게 하거나 씻지 않아 불결하고, 부적절하고 비위생적이며 위험한 주거환경에서 생활하도록

19) 안동현, 「한국에서의 아동학대 현황」, 정신건강연구, 2000.

내버려두는 것이다.²⁰⁾

신체적으로 방임된 아동의 특성은 날씨에 맞지 않는 부적절한 옷을 입고 있고, 찢어지고 해지고 더러운 옷을 입고 있고, 불쾌한 몸 냄새로 다른 아동으로부터 거부당하고 적절한 영양상태의 결핍, 그리고 어린이 집이나 학교에 자주 결석 또는 지각을 하는 것이다. 또한 항상 피곤해하고 잠을 자려하거나 집에 아무도 없다라는 이야기를 자주 하고 음식을 구걸하거나 훔치는 것과 같은 행동특성을 보인다.

2) 의료적 방임

의료적 방임이란 아동의 건강을 보호하는데 거부 및 지연하고, 또 신체적·정신적 아픔이나 증상을 얘기해도 적절한 의료적 보호를 받지 못하는 것을 말한다.²¹⁾

의료적으로 방임된 아동은 충치가 있고, 눈이 충혈 되어 있으며 항문이 가렵다고 하거나 미열이 있고 배가 아프다고 하고 상처를 치료하지 않은 채 다니고 예방 접종이 되어 있지 않다.

3) 교육적 방임

교육적 방임이란 부모나 주 양육자가 교육활동에 필요한 정신적, 물질적 지원을 제대로 제공하지 못하는 상태를 말한다. 즉, 아동의 교육에 관심이 없는 것, 아동의 친구관계에 관심이 없는 것, 부모의 도움이 필요한 학습활동이나 자료준비를 도와주지 않는 것이다. 또한 아무 연락 없이 결석을 하거나 지각을 하거나 거짓말이나 사소한 물건을 훔치는 부적응 행동을 하더라도 내

20) 권은주, “아동학대 원인 및 대책에 관한 고찰”, 이화여자대학교 석사학위논문, 1997, p.12.

21) 송성자, “가정에서 버려진 아이들-방임 아동에 대한 임상적 접근에 관한 연구”, 한국 아동복지학, 창간호, 1993, p.38.

버려두는 것이다.²²⁾

교육적으로 방임된 아동은 학습에 대한 의욕이 부족하고 그 성취도가 낮으며, 불량한 행위를 자주 한다.

4) 정서적 방임

정서적 방임이란 아동의 부모나 보호자가 아동에게 관심이 없거나 매우 적어서 아동의 성장을 방해하는 것으로, 즉 정서적인 양육이 거부되어 양육자와의 대화나 피부접촉이 단절된 상태를 의미한다. 예를 들면, 아동에게 말을 걸지 않고, 아동이 말해도 들어주지 않고, 쓰다듬거나 어루만져주지 않는 것이다.²³⁾

이 정서적 방임은 정서적 학대와 같이 실제로 판단하기 힘들기 때문에 순수하게 정서적 방임으로 보고된 사례는 거의 없다고 할 수 있다. 이러한 영아는 마구 먹고, 토하고, 울지 않으며, 빨고, 물어뜯고 잡아당기고, 기대고, 유아의 경우는 눈치를 보고 위축되어있으며 과잉행동을 하게 된다.

5) 성적 방임

아동에게 부모나 성인의 성관계나 또는 그러한 내용을 담은 책이나 전파매체 등을 노출하는 것이다. 이러한 아동은 성인의 성적 행위를 흉내내거나 성에 어울리지 않는 옷차림과 머리모양을 하거나 평소와는 다른 이상한 몸짓과 괴성을 지르는 등 정서적으로 불안정한 모습을 보인다.

22) 이영희, “아동의 학대 및 방임-착취로부터의 보호”, 제 8회 아동학대 예방법협의회 세미나, 1992, p.30.

23) 박봉영, “한국과 미국의 아동학대에 관한 사회적 대책 비교연구”, 숭실대학교 석사학위논문, 1989, p.14.

5. 유기

고대사회로부터 근대사회에 이르기까지 보편화되었던 아동학대의 또 다른 유형에는 아동유기가 있다. 아동유기는 누군가에 의해 발견되어 생명을 건질 수 있다는 희망을 가지고 자신의 아이를 버리는 행위이나 즉시 발견되지 못하면 생명을 잃게 된다는 점에서 영아 살해의 일종이라고 볼 수 있다.²⁴⁾

유기아동이란 부모로부터 양육이 거부된 사회적 고아로, 부모나 보호자가 있더라도 고아와 같은 상태에 놓여 있는 아동으로, 혹은 아동복지의 대상체계에 있어서의 요보호 아동 중 양육환경에 문제를 지닌 아동으로서 부모로부터 양육을 거부당한 아동 등으로 정의되고 있다.

따라서 아동유기는 부모나 보호의 책임을 진 어른들로부터 양육을 거부당함으로써 신체적, 정서적 학대와 방임으로 고통받는 사회적 고아라고 정의할 수 있다.

제 3 절 아동 학대의 원인

1. 정신병리학적 관점

정신병리학적 접근의 특징은 아동학대의 발생원인을 부모특성에 초점을 주는 것으로 학대부모의 정신의학적 분석으로부터 유래된다고 본다. 즉, 학대부모는 다른 부모들과 정서적, 심리적, 성격적 특성이 있는데 이를 유형화하면 다음과 같다.²⁵⁾

24) 윤혜미, 전제논문, p. 20.

25) J.J. Spinetta & Rigler, "The Child Abusing Parent", A Psychological Review, Psychological Bulltin, 77, 1988, p. 300.

첫째, 학대부모의 특성은 세상에 대한 잠재적 혐오심과 공격성이다. 이는 어린 시절의 거부당한 경험에 근거하며 일상생활의 어려움과 고통에 대한 불만에서 야기된다.

둘째, 학대부모의 특성은 완고, 충동적, 온정의 결핍, 합리성의 부족, 사과와 신념에 있어서의 융통성의 부족을 말한다. 이 유형의 부모들은 자녀들에 대한 거부적 태도를 뚜렷하게 취하여 자기 스스로의 즐거움에 우선적 관심을 둔다. 이들은 자녀를 사랑하고 보호할 능력을 소유하지 못하고 오히려 자녀를 자신에게 고통을 주는 대상으로 생각한다.

셋째, 학대부모의 특성은 소극성과 의존성이다. 감정과 욕구의 표현에 소심하며 공격성이 거의 없고 일반적으로 불행감에 젖어 있고 결정을 타인에게 맡긴다. 또한 미성숙하여 배우자의 애정과 관심을 받기 위해 자녀와 경쟁을 하기도 한다.

넷째, 지능이 높으나 신체적 무능력으로 인하여 가족부양의 책임을 다하지 못하는 가장들만으로 되어 있다. 이 유형의 특성은 직장에 나가 일하는 동안 가정에서 자녀를 돌보아야 하므로 이들의 좌절감은 자녀에 대한 즉각적인 반응으로써의 학대로 나타난다.

이러한 정서적, 심리적 및 성격적 특성을 갖게되는 주요한 원인으로는 어린 시절의 성장경험에서 비롯되고 있다. 즉, 학대부모는 자랄 때 그들의 부모로부터 적대, 비난, 처벌, 거부, 무시, 복종, 과잉기대, 실수의 불용납, 부모 입장의 이해와 위로 등을 지나치게 받고 또 요구 당함으로써 정상적이지 못한 정서적, 심리적, 성격적 특성을 형성하게 되었다고 한다.

2. 발달론적 관점

발달론적 관점에서는 아동학대의 주요한 원인을 아동자신의 특성에 초점

을 두고 있다. 즉 아동학대는 아동의 모든 발달단계에서 일어난다고 보고 있다. 아동은 학대의 원인이 되는 유전학적으로 형성된 신체적 또는 행동적 특성을 통해서 자신의 학대를 유발시킬 수 있다는 것이다.²⁶⁾

문화에 따라 다소 차이는 있지만 학대 대상이 되어온 아동은 미숙아, 정신지체아동, 장기질환아동, 지체아, 기형아, 미혼모 아동, 입양아, 많은 자녀가 있는 가정의 아동, 원하지 않는 자녀, 부부관계 또는 가정여건이 좋지 않은 상태에서 태어난 자녀, 출산전후 가정여건이 나빠진 상태에 있는 자녀, 아들 낳기를 원하였는데 딸로 태어난 여아, 심히 고집스럽게 울거나 밤에 잠을 자지 않고 보채는 아기 등은 부모의 애정과 정성이 있는 보살핌과 보호와 양육을 받지 못할 뿐 아니라 학대의 대상이 되기도 한다.²⁷⁾

특히 이중 미숙아와 정신지체아동이 대표적인 예인데 주변 사람 및 사물들에 대한 사회적 반응수준이 일반 정상아에 비해 현격히 낮아서 부모나 대리 양육자로 하여금 신체적 또는 심리적인 부담감을 가중시키거나 좌절감을 주기 때문이다. 또한 장애아동에 대한 사회적 소외, 멸시 및 천대가 가정에 영향을 미쳐서 장애부모의 스트레스가 높아짐으로 학대가 이루어진다는 것이다.²⁸⁾

학령전기에는 자신감의 결여, 적대적인 행위, 지나친 경계심, 충동성, 의기소침, 고집, 무반응, 거절, 소심, 둔감, 언어장애 등의 특성이 그 원인이 되며 청소년기는 과도한 자기주장과 부모 및 성인에 대한 극단적인 반항적 태도, 도벽, 무단결석 등이 학대의 발생과 밀접한 관련성이 있다고 한다.

26) H. P. Martin & P. Beeply, Behavior Observation of Abused Children
Developmental Medicine and Child Neurology, 19, 1985, pp. 373-387.

27) 송성자, 전제논문, p. 68.

28) 이소희, “아동학대 확인을 위한 가정환경분석연구”, 숙명여자대학교 박사학위논문,
1989, p.8.

3. 사회심리적 관점

사회심리적 관점은 아동학대의 중요한 원인을 가정환경, 부모의 양육 태도, 경제수준 그리고 사회문화적 특성에 초점을 두고 있다.

가정환경적 특성을 살펴보면 부모의 자녀양육에 관한 지식부족, 부모의 자녀양육 거부 및 포기(부부관계의 갈등, 별거 혹은 이혼, 원하지 않는 임신, 불법적인 관계에서의 임신 등의 경우), 부모의 정서적·심리적 불안, 자녀양육의 능력부족(부모 자신이 장기질환, 정신질환, 신체장애 등), 부모관계의 갈등, 별거, 이혼 등의 결손가정, 부모의 학력이 저학력 이거나 직업구성이 노동인 가정 그리고 6명 이상의 가족수가 많은 가정의 아동이 그렇지 않은 가정의 아동보다 더 많은 학대를 받았다. 또한 가족의 역동성, 즉 가족내 상호작용이 아동학대를 유발시키는데 중요한 역할을 하고 있다.²⁹⁾

그리고 부모의 양육태도가 적대적, 통제적, 안일, 비합리적인 경우에 학대가 발생하고 있다. 적대적 양육태도는 자녀의 존재를 무시, 경멸, 부인하는 태도를 말한다. 통제적 양육태도는 자녀를 미숙한 존재 또는 부모의 소유물로 간주하는 태도이다. 따라서 권위적이며, 지나치게 간섭하거나 금지, 강요를 하게 된다. 안일한 양육태도는 맞벌이 가정에서 많이 발생하는 태도로 이는 부모의 직장으로 인해 자녀교육을 소홀히 하게 되고 이는 방임으로 이어진다. 비합리적 양육태도는 아동에 대한 과잉보호나 무조건적인 허용 및 지나친 기대를 요구하거나 일관성 없는 양육태도를 말한다. 특히 젊은 부모나 교육수준이 낮은 부모는 아동발달의 특성에 대한 지식, 이해가 부족하여 위와 같은 태도를 보이기 쉽다.

가정경제적 특성에서는 스트레스와 좌절이 학대행동을 유발시키며 높은 정도의 스트레스는 개인의 사회경제적 지위와 관련이 있고 특히 낮은 계층의

29) 광영숙, 홍강의, 전개논문, p. 19.

사회경제적 집단이 더 큰 환경적 스트레스를 경험한다. 또한 빈곤선 및 그 이하의 저소득 계층의 부모가 학대를 더 많이 한다. 이러한 현상은 우리 나라의 경험적 조사에서도 나타나고 있는데 영세지역 취업모의 자녀양육 방법과 태도에서 자녀방임의 원인이 될 수 있는 요인을 발견하였다.³⁰⁾ 이러한 경제적인 압박감은 자기통제에 필요한 부모의 심리적 기제를 약화시켜 좌절감을 가져오게 하며 이것을 해소하기 위해 아동에게 폭력을 사용하게 되는 것이다.

사회문화적 특성은 부의 실직, 사회로부터의 가정소외, 체벌의 용납 그리고 아동을 부모의 소유물로 인식하는 것을 말한다. 아버지의 실직으로 인한 경제적 결핍, 좌절과 무력감으로 인한 정신적 스트레스는 자녀에게 투사되어 폭력을 자극하고 방임과 학대를 초래한다. 특히 방어하지 못하는 아동에게 힘을 과시함으로써 자신의 위치가 재확인되므로 아동학대가 이루어지며 또 단순히 실업자 부모가 집에서 시간을 보내게 되므로 아동과의 접촉 증가로 인한 결과일 수 있다. 특권, 금전, 권력이 거의 없는 가족은 보다 큰 좌절감과 비참한 상황을 겪게되고 그에 비례하여 많은 폭력을 초래한다.³¹⁾

사회적 소외 즉 가정의 이웃, 친구, 친척들과 우정을 맺고 유지하는 측면이 결여되어 있어서, 가정에서 위기가 생겼을 때 문제를 의논할 사회적 지지체계가 없다. 이러한 사회적 지지체계가 결여되어 있는 부모는 양육 스트레스를 해소, 대처하지 못함으로 자녀에게 폭력을 행할 가능성이 높아진다.³²⁾ 사회적 분위기가 체벌 및 물리적 힘을 사용하는 것을 허용하는 일반적인 태도이다. 이와 같은 맥락에서 폭력을 쓰는 부모들이 반복해서 고의적으로 자녀를 구타하거나 교육적인 벌이나 부모의 사랑이라는 명목아래 부모들 자신

30) 변화순, "영세지역 취업모의 자녀방치의 대책", 아동학대, 한국아동학대예방협회의, 1988, p. 111-115.

31) 김광일, 고복자, 전개논문, p. 112.

32) 김혜정, "아동학대 관련 변인에 관한 연구", 이화여자대학교 석사학위논문, 1990, pp. 11-12.

들의 분노를 발산하기 위하여 자녀들을 구타하게 되는 것이다.

또한 아동에 대한 일반적 태도가 아동이 부모가 택한 대로 다루어지는 소유물이라는 믿음이다. 폭력과 체벌에 대해서는 부모애의 소유권의 견지에서 해석되고 있다. 또한 문화적 변화로 여성운동에 부분적으로 자극 받아 아동을 돌보는 가치가 떨어지고 자기중심적 삶의 방식이 부모애의 책임감을 떨어뜨리고 있다.

4. 생태학적 관점

생태학적 관점은 아동학대의 주요한 원인을 앞에 제시한 3가지 관점을 체계적으로 분석 통합한 것이다. Belsky는 생태학적 관점에서 아동학대를 사회적, 심리적 현상으로 보았고 이는 가족차원, 아동차원, 사회공동체적 차원의 영향력에 의해서 결정된다고 개념화하였다.³³⁾

가족차원에서 영향력을 미치는 요소는 아동양육방법, 가족상호작용의 유형, 경제수준, 부모의 스트레스와 좌절감 수준, 부모의 병리적 특성, 부모의 교육과 직업수준 등이다. 아동차원에서는 아동의 개인적 특성(미숙아, 정신지체아, 미혼모 아동, 장애아, 입양아 등), 문제행동(공격적 행위, 도벽, 무단결석, 무반응, 고집, 충동성 등) 등이다. 사회문화적 차원에서는 부의 실직, 사회적 소외(공식·비공식 체계), 신체적 학대의 용인 및 수용자세, 아동 및 부모의 권리에 대한 태도 등이다.

33) 정경화, “아동학대 예방을 위한 사회제도적 개선방안에 관한 연구”, 단국대학교 석사 학위논문, 2001, p. 24.

5. 생애발달적 관점

생애 발달적 관점은 인간을 인지, 감정, 행동이 조합된 유기체로 보고 이들 인간은 각각의 생애발달단계에 부과된 과업을 성취하기 위해서 자신을 둘러싸고 있는 생태학적 환경들과 상호작용을 한다고 본다. 아동학대는 부모와 아동의 발달단계와 주변환경간의 잘못된 상호작용에 의해 발생하는 문제로서 아동학대를 유발하는 생태학적 환경들 이외에 아동과 부모가 자신들의 발달단계에 따른 과업을 제대로 성취하지 못하는 경우에 학대가 유발된다.

이 관점은 아동시절에 겪은 경험의 종류가 아동학대에 미치는 독특한 영향 외에 학대받은 아동의 연령에 따라 유아, 아동, 청소년으로 구분함으로써, 아동학대의 원인이 대상아동의 연령에 따라 독특함을 밝히고 아동학대의 원인을 구체적으로 이해하기 위해서는 기존의 생태학적 이론들에 생애 발달론적인 관점이 첨부되어야 함을 제시하고 있다.

제 4 절 아동학대의 결과

학대받은 아동들은 대체로 기운이 없고 사람, 특히 자신의 학대자와 비슷한 어른들을 피하려고 한다. 그러나 눈동자만은 주위를 계속 살피면서 자신에게 어떤 위험이 다가오는지 끊임없이 탐색하는 습관을 보인다. 이런 상태의 어린이들은 기본적인 믿음을 갖기가 어려워서 자아형성에 문제가 많고 자신감이 결여된 경우가 많다.

학대를 받은 아동들의 행동을 살펴보면 각 학대의 유형마다 공통적으로 나타나는 여러 가지 증상들이 있다. 하지만 이러한 증상들이 각 유형별로 정확하게 구분되어 있다기보다는 학대받은 아동들에게 공통적으로 나타날 수

있는 증상들이다. 이것을 좀더 세부적으로 유형별로 구분했을 때, 다음과 같이 나눌 수 있다.

1. 신체적 징후

신체학대를 통해 나타나는 징후로는 발생 및 회복에 있어 시간차가 있는 상처, 사용된 도구의 모양이 그대로 나타나는 상처, 손바닥, 발바닥, 등, 엉덩이에 담배불 자국, 양말모양, 장갑모양, 도우넛 모양의 상처들, 뜨거운 물에 잠겨서 생긴 화상자국 그리고, 설명하기 어려운 골절(시간차가 있는 골절, 복합 및 나선형 골절) 또, 설명하기 어려운 절상(입, 입술, 치은, 눈, 외음부), 팔, 다리, 목 등에 묶은 줄 자국의 화상들을 통해 나타난다.

정서학대를 통해 나타나는 징후로는 성장장애, 신체발달 저하, 언어장애를 통해 나타난다. 즉, 나이에 맞지 않게 지나치게 어른스럽거나 유치한 행동들을 하며, 지능이 낮거나 정서적으로 불안정한 모습을 보이면서 말을 횡설수설하게 된다.

성 학대를 통해 나타나는 징후로는 걷거나 앉는데 어려움을 느끼거나, 찢어지고 피로 얼룩진 속옷과 회음부, 질, 항문부위의 출혈이나 멍을 볼 수 있고, 회음부의 통증과 가려움을 느끼거나 십대이전의 성병감염을 초래 할 수도 있고, 임신의 결과를 보여주기도 한다. 예를 들어 어린 소녀가 임신을 했거나 성병을 가지고 있어 학교생활을 중도에 포기하기도 한다. 이외에도 강박적 자위행위나 주위친구, 교사, 다른 어른들에게 유혹적인 행동을 보이며, 특히 남성 공포증을 심하게 나타낸다.

방임을 통해 나타나는 징후로는 지속적인 배고픔, 나쁜 위생상태, 부적절한 옷차림과 의학적 치료와 치과 치료의 부족, 지속적인 피로, 불안정감, 수업중 과도하게 조는 태도 등을 통해 나타난다. 말이 느리고 속삭이거나

불평 불만이 많아 약물남용을 하는 경우가 있다.³⁴⁾

2. 행동적 징후

신체적 학대의 경우, 어른들과의 접촉을 회피하거나 다른 아동이 올 때 공포를 나타낸다. 혹은 공격적이거나 위축적인 극단적인 행동을 보이기도 하고, 부모에 대한 두려움을 보인다. 집에 가는 것을 두려워하거나 위협에 대한 지속적인 경계를 보이는 경우도 있다. 이런 아동들은 학교에 결석을 잘하고 어느 정도의 체벌에 대해서는 무서워하거나 당황하지 않고 당연하게 느끼고 받아들인다.

정서적 학대의 경우, 특정물건에 대해 계속 빨고 있거나 물어뜯는 경우가 많다. 반사회적, 파괴적 행동장애를 보이기도 하며, 신경성 기질인 수면장애나 놀이장애, 히스테리나 강박·공포증을 보인다. 이런 아동들은 대부분이 발달 지연현상이 나타나고 극단적인 행동인 자살을 시도하거나 무엇인가 계속 요구만 하는 행위들을 자주 나타낸다.

성 학대의 경우, 환상적인 행동이나 유아적인 행동을 하며, 비행·가출을 자주 한다. 아동은 친구나 가족에게 부정확한 성적 지식을 가지고 성적 모독을 호소하거나 성적 행동을 이야기하면서 기괴한 행동을 하는 경우가 많아 친한 친구가 거의 없다.

방임의 경우, 음식을 구걸하거나 훔치는 경우가 많아 장기간에 걸친 감독을 필요로 한다. 비행 또는 도둑질을 많이 하며, 학교에 자주 결석하거나 일찍 등교하고 집에 늦게 가려고 한다.³⁵⁾

34) 보건복지부, 「아동학대의 실태 및 후유증 연구」, 2000.

35) 박경애, “아동문제와 대책”, 중앙대학교 석사학위논문, 1999, p.15.

3. 정신적 증후

아동학대에 대한 결과로써 정신적으로 가장 많은 문제들을 일으킨다고 할 수 있다. 그 중에서 가장 큰 문제는 첫째, 급성 불안 반응이다. 소외감과 버림받을 걱정에서 사로잡히고, 항상 피해를 예상하면서 불안에 빠진다. 한편으로는 피해상황을 자초하려 경향을 행동과 공상, 놀이 등에 나타내며, 정신 치료를 위한 역할극에서도 나쁜 역할을 하고 벌을 받으려 한다. 이런 증상은 학대로 인한 불안과 두려움에 대한 일종의 방어로 스스로 고통스러운 감정에 몰입함으로써 외부로부터의 피해에 적응하려는 노력이다.

둘째, 병적 대인관계이다. 타인에 대한 믿음이 없어진다. 정신치료 초기에는 경계하고 조심스러우며 상대의 비위를 맞추다가 안전하다고 느끼면 굉장한 반응을 보이면서 치료자를 나쁜 부모로부터 보호해 줄 좋은 부모상으로 합입시킨다. 그러나 치료관계에서의 한계성이 아동에게 분노와 환멸을 일으키게 하여 치료자를 나쁜 부모로 변모시킨다. 스스로 나쁜 아이가 되어 부모와의 관계를 재현, 유발시킴으로 벌을 예상하고 그것을 지배할 방법을 찾으려 한다.³⁶⁾

셋째, 원시적 방어기전이다. 부정, 투사, 투입, 분리 등을 과도하게 사용하여 위협적인 내, 외적 부모상을 다루므로 사랑하는 면과 적개심을 느끼는 면을 통합시킬 수 없다. 다른 벌을 더 받을까봐 두려워 부모의 잘못을 인정하지 못하고 증오심을 억제한다. 내재화된 파괴적 부모상을 무의식적으로 인식하지 않으려 하며, 부모에 대한 자신의 살인적 분노로부터 부모를 보호하기 위해 나쁜 부모상은 다른 사람에게 투사하고 좋은 부모를 가졌다는 공상을 유지하게 된다.

36) 이현정, “생태학적 관점에서의 아동학대의 예방과 대책에 관한 연구”, 서울신학대학교 석사학위논문, 1999, p. 10.

넷째, 감정 조절 기능의 저하이다. 학대받은 아동들은 감정적으로 자기를 조절하는 능력에 저하를 초래한다. 이로 인해 양육자와의 상호작용이 방해받거나 혹은 양육자로부터 부정적인 반응을 유도하게 된다.

그 외에 만성 스트레스로 고통받는 경우에 흔하게 나타나는 심한 불안, 스트레스를 참지 못하는 것, 우울감, 절망감 등을 갖는다. 학대 아동은 불안하기 때문에 상징적 활동(상상, 놀이, 그림 등)에서 자신이 학대받은 손상을 반복하여 표출하기도 한다. 이렇게 아동들은 자신에게 위협이 닥치는 것에 대해 매우 민감하게 반응하고 이것은 아주 위축되거나 혹은 공격적인 양극단으로 치우친다.

다섯째, 자아개념의 손상으로, 특징적인 것이 “무력감”이다. 아동들은 대개 슬프고, 기가 죽고, 자기 멸시에 빠진다. 또한 반복적인 처벌, 구타, 위협 등으로부터 아동은 실제로는 잘못이 없음에도 불구하고 자신의 행동으로 인해 벌받는 것으로 생각하게 되고 결국 부정적인 자기 개념을 갖게 된다. 이러한 생각으로 아동들은 자신을 스스로 “나쁜” 혹은 “벌받아 마땅한” 것으로 여기게 되고, 결국 “내가 나쁘기 때문이라는 생각”이 계속되고, 부모는 크게 잘못된 것이 아닌 것으로 받아들이게 된다.

제 5 절 외국의 아동학대에 대한 예방대책

아동학대를 예방하고 통제하기 위한 법적 조치로써 아동학대 방지법을 제정하는 것은 당연한 사회적 노력의 하나가 될 것이다. 세계적으로 아동학대 신고를 포함한 아동학대 방지가 법적으로 보장되어 학대받고 있는 아동의 발견, 개입, 치료, 예방을 위한 법적 조치가 활성화되고 있는 미국, 영국, 프랑스, 스웨덴, 노르웨이, 핀란드, 벨지움, 이탈리아, 브라질, 이스라엘, 우루과이, 캐나다, 호주, 말레이시아 등이다.

한편 네덜란드를 비롯한 독일 등 일부 국가들에서는 CDB(Confidential Doctor Bureau)와 같은 국가위원회에 의한 비밀신고제도가 실시되고 있다. CDB위원회는 소아과 전문의 또는 개업의사, 행정업무 담당관, 전문사회사업가 등으로 구성되며 신고된 사례에 대한 조사, 필요하다고 판단된 사례에 대한 타 기관 의뢰, 체계적인 사후지도 등을 실시한다.

이들 가운데 비교적 아동학대에 대한 국가개입이 강화되었고 국민의 신고 체계가 의무화되어 있는 미국, 영국, 프랑스의 법적 조치 내용과 스웨덴의 아동학대 예방을 위한 노력, 네덜란드의 비강제 신고제도 등을 살펴보면 다음과 같다.³⁷⁾

1. 미국의 아동학대방지를 위한 법적 조치

미국에서는 아동학대 신고법이 1960년대에 각 주마다 입법화되었고 1970년대에 들어오면서 아동학대에 대한 조사와 전국적인 인식이 증가됨에 따라 아동학대의 개념이 보다 확대되어 점차 아동학대는 방임, 성적학대, 정서적 상해와 기타 아동복지에 유해하다고 간주되는 모든 형태의 학대를 포함시켰

37) 이종복·이배근, 「아동학대의 원인과 대책」, 홍익제, 1997, pp. 97-98.

다.

이에 앞서 1874년 미국최초의 뉴욕아동학대예방협회가 조직되었고 1881년 동 협회는 아동학대의 조사, 법원 출두전에 아동배치를 의뢰하고 가해자를 체포할 수 있는 즉결재판소의 법적인 인가를 받은 기관이 되었다.

이에 반해서 보스턴과 필라델피아는 뉴욕과 같은 처벌위주의 접근과는 달리 아동을 가정에 머무르게 하는 가정개입의 방법인 Protective Service Approach를 택하고 있다.

미국의 아동학대 신고법은 1962년을 전후해서 입법화되었는데 이는 1946년부터 시작된 아동학대에 대한 의료적, 사회사업적인 연구조사 노력의 결과이었다. 1962년 2명의 소아과의사 정신과의사, 산부인과의사, 방사선과의사 등 5명의 저자에 의해 미국아동의학협회지에 “The Battered Child Syndrome”이란 용어를 발표하면서 아동학대에 대한 사회적 인식이 고조되었다.

미국의 아동학대신고법의 제정을 위한 모델은 미국아동국, 미국박애협회 아동과, 미국의학협회, 주정부협의회에서 제출한 4개의 모델이 있었으며 이 중에서 미국아동국의 모델을 중심으로 5년간의 토론을 거친 후 하와이, 워싱턴 D. C., Virgin Island를 제외한 모든 주에서 아동학대 신고법이 입법화되었다. 이렇게 하여 모든 지역에서 하루 24시간 신고체제가 갖추어졌으며 신고를 하지 않은 사람들을 구금 또는 벌금형에 처할 수 있게 되었다.

이와 같은 노력의 결과로 1974년 연방정부의 아동학대 예방 및 치료법이 제정되었다. 이에 따라 보건교육, 복지성 내에 국립아동학대 및 방임센터가 설치되었다. 국립아동학대 및 방임센터는

- ① 아동학대 및 방임에 관련된 조사 결과에 대한 자료수집, 분석과 출판
- ② 각종 정보의 개발 및 유지
- ③ 요원 훈련자료의 수집 및 출판

④ 예방 및 치료에 관련된 기관에 대한 기술지원과 프로그램 개발

⑤ 원인과 예방에 관한 조사실 일의 업무를 담당하고 있으며 효율적인 업무수행을 위해 11개 지역센터를 운영하고 있다.

아동학대의 신고에 관해서는 1975년 이전에는 아동학대 신고법에 따라 아동보호기관 또는 주정부의 법시행 기관에서 신고를 접수하였으나, 1979년에 이르러 전국 22개 주와 2개 지역에서는 사회복지사과가 유일한 신고처리기관이 되었으며 다른 26개 주와 워싱턴 D. C.에서는 24시간 신고를 받을 수 없거나 법시행상의 문제로 아동보호가 안 되는 주의 50% 이상에서 신고를 처리하는 기관이 되었다.³⁸⁾

2. 스웨덴의 아동학대와 방임 예방대책

의료인들은 사회복지법에 따라 확인된 학대사례를 사회복지위원회에 보고하게 되며 사회복지위원회는 아동보호를 위해 개입한다. 성범죄관련형법규정은 성적학대로부터 아동과 청소년을 보호하기 위한 법규정이며 동법 제 19조는 자신의 보호하에 있는 18세 이하의 아동을 성적으로 폭행한 경우에 대한 형벌을 상술하고 있다.

아동학대를 예방하기 위한 최선의 방안은 부모교육이며 주거지역의 유아교육을 개방하여 어린 자녀를 가진 부모들을 대상으로 다양한 예방교육을 실시하며 입원한 부모를 위한 병실보호서비스 외래시설이 있어 상담과 치료를 받을 수 있다. 부모들은 가정특별상담국에서 이혼, 별거 등 가정문제 해결을 위한 도움을 받고 있다. 최근에는 주거지역의 젊은 편모들의 모임이 조직되어 집단활동을 통한 도움을 받고 있다.

지역별로 사회복지사, 아동·청소년정신과, 학교, 경찰, 검찰당국의 대표로

38) 홍강의, "한국아동학대의 현황과 과제", 제 8회 한국아동학대예방협회세미나, 1992, pp. 176-177.

구성된 지역공동상담그룹에서 성적학대가 의심되는 아동들에게 도움을 주고 있다. 농촌지역에서는 카운티협의회가 있어서 학대가 의심되는 아동들에게 도움을 주며 아동학대사례를 신고하고 정부당국의 관련직원을 훈련하는 임무를 맡고 있다.

스웨덴에는 가정 내에서의 아동학대 및 방임에 대한 강력한 제재 법이 있다. 부모나 후견인에게 어떤 형태의 체벌이나 정신적 벌이 허용되지 않으며 아동에게 신체적 손상이나 고통을 주었을 경우에는 최고 2년의 구금형과 벌금형이 따르게 되어 있다. 학대행위가 보다 심각할 경우 최고 10년의 구금형에 처할 수 있으며 아동의 적절한 보호를 받지 못하고 건강 및 발달이 위험한 상태에 처해 있다고 간주될 때에는 아동보호를 사회복지위원회의 개입을 의무화하고 있다.³⁹⁾

3. 프랑스의 아동학대와 방임 예방대책

프랑스의 아동복지서비스 가운데 아동학대의 예방은 우선 순위가 하나이다. 19세기말에는 신체적 폭력으로 제한되었던 아동학대의 개념이 점차 심각한 애정의 결핍, 정신적 잔학성, 성적학대, 집단시설내의 폭력 등으로 확대되었다. 1989년 7월 10일 법은 관련 행정당국의 역할을 강화하고 학대받은 아동들을 위한 hot-line을 설치하였다. 전국적으로 연결된 hot-line의 통화료는 무료이며 아동학대를 목격한 사람이나 아동자신들의 학대사례 신고 및 위기에 처한 부모들을 위한 전문가들의 상담서비스 등을 제공하고 있다.

정부의 1991년 통계에 의하면 소년법원에 출두한 3만 명의 아동들 가운데 8,500명이 성적학대를 포함한 학대를 받은 아동들로 나타났다. 1990년 법무성의 통계에 따르면 8만 402건의 아동학대 사례가 있었던 것으로 기록되었고

39) 이종복 · 이배근, 전계서, pp. 102-104.

그들 가운데 3,377명이 형사소송절차를 받은 것으로 보고되었다.

프랑스의 장애아동복지 서비스는 1975년 6월 30일의 장애인 상담법에 의해 장애아의 보호와 특수교육 및 직업훈련이 실시되며 각종 수당이 지급된다.⁴⁰⁾

4. 영국의 아동학대와 예방대책

잉글랜드와 웨일즈의 1989년 아동법은 학대받는 아동을 보호하기 위한 국가의 법적 개입을 가능하게 하였다. 아동법에 규정된 아동학대의 위험에 처한 아동의 보호는 지방정부의 사회복지국에서 담당하며 다른 관계 부서인 보건국, 보호관찰국, 교육국, 경찰 및 민간단체들이 포함되고 있다. 지방정부는 보호를 필요로 하는 아동에 관한 신고를 받은 사항에 대해서 조사해야 할 법적인 의무를 지닌다.

지역아동보호위원회가 아동보호에 관련된 정책을 개발하고 관련 기관들에 대한 학대로부터 아동을 보호하기 위한 상호협력을 담당한다. 전국차원에서는 중앙정부 각 부서의 아동학대 관련 부서의 고위공무원으로 구성된 아동학대관련부서협회가 아동보호관련 사항에 대한 정례회의를 개최한다. 지역적으로는 각 지방정부 사회복지국이 학대의 위기에 처해 있다고 생각되는 해당지역의 모든 아동들을 등록시킨다. 관련 부서간 협의 하에 등록된 아동들의 보호를 위한 협조체제가 이루어지고 있다.

영국 정부는 1990년 아동학대 관련 자료개발 및 치료를 위한 전문요원 훈련을 목적으로 3백만 파운드 이상의 예산을 투입하였다. 보건후생성은 아동학대 관련 연구조사 프로젝트를 확대하고 전문사회사업가들을 위해 아동학대의 평가와 전국의 의사 및 수간호사로부터 보고된 성적학대에 대한 진단을 위한 실무지침서를 작성하였다. 경찰은 법원의 영장을 받기 전에도 지정된

40) 이배근, "아동학대 방지법 시안에 관한 연구", 제 12회 한국아동학대예방협회세미나, 1994, pp. 72-75.

기간 내에 아동의 거처에 개입하여 아동을 임의 동행할 수 있는 긴급개입권을 확대하고 있다. 교육성은 모든 지방교육 당국에 지침서를 발간하고 아동학대예방협회와 경찰도 또한 학대받는 아동의 보호에 관한 법적인 책임을 지고 있음을 명시하고 있다.⁴¹⁾

5. 네덜란드의 비강제신고제도

네덜란드는 1972년 비밀의사제도라고 하는 비강제신고제도를 도입하였다. 이 모델은 벨지움의 비밀의사센터, 독일의 Baraturgsstelle 등으로 이어졌다. 비밀의사들의 과제는 의사뿐만 아니라 아동학대 케이스나 그런 심증이 가는 케이스들을 신고하는 모든 이들에게 그 상황에 최선의 그리고 가장 효과적인 접근방법에 관하여 자문해 주는 일이다. 신고자가 경찰이나 사법당국에 가지 않고서도 전문적인 자문을 얻을 수 있기 때문에 비밀성이 보호된다. 비밀의사만이 신고자의 이름을 알게 되며 이를 부모나 경찰, 보호기관 등에 누설하지 않도록 규정함으로써 비밀이 확실히 보장된다. 비밀의사는 그가 권유한 치료계획이 실시되고 있음을 관찰하기 위하여 사후지도를 한다. 사후지도는 아동학대 케이스를 책임진 신고자나 보호기관이나 단체를 비밀의사가 체크하는 것이며, 만약 필요한 경우에는 더 이상의 권고나 적절한 치료계획을 부가하는 것도 이 사후지도에 포함된다. 아동학대 케이스의 성격에 따라 다르기는 해도 3개월에서 6개월까지 전화나 서신을 통해 추적한다.

비밀의사의 업무는 기존의 시설들을 사용함으로써 학대받는 아동의 발견 및 치료를 향상시켰다고 말할 수 있다. 또한 이 제도가 비강압적인 시설을 잘 유용하다는 점이다. 법원이나 경찰서는 최후의 수단으로 고려된다. 이렇다고 해서 범죄에 대한 기소나 형을 선고하지 않는다거나 보호책을 쓰기 위해

41) 정경화, “아동학대 예방을 위한 사회제도적 개선방안에 관한 연구”, 단국대학교 정책경영대학원, 2001, pp. 44-45.

아동법원 판사가 개입되지 않는다는 것은 아니다. 사법적인 중개는 세심한 고려를 한 후 절대적으로 필요한 경우에 모색되며 자동적으로 모색되지 않는다. 어느 정도 비밀의사의 역할은 견제적인 것으로 여겨질 수 있다. 그렇다고 해서 네덜란드의 모든 학대받는 아동이 완벽한 도움을 받는다는 것은 아니다. 비밀의사는 자발적 근거에서 개입된다는 점을 기억해야 한다. 비밀의사의 관심을 끌리지 못하는 학대받는 아동들이 많이 있다. 도움을 줄 수 있는 입장에 있으면서도 문제를 보지 못하는 혹은 보려고 하지 않는 사람들이 있기 때문에, 아동들이 너무 늦게 혹은 전혀 발견되지 못하고 있다. 아직도 아동학대발견의 향상 및 제반의식의 변화를 추진시키는데 해야 할 일이 많아 있다.⁴²⁾

42) Ddeck, E Jaap., "아동학대 및 방임", 한국아동학대협회, 1989, p. 46.

제 3 장 아동학대의 현황과 사례

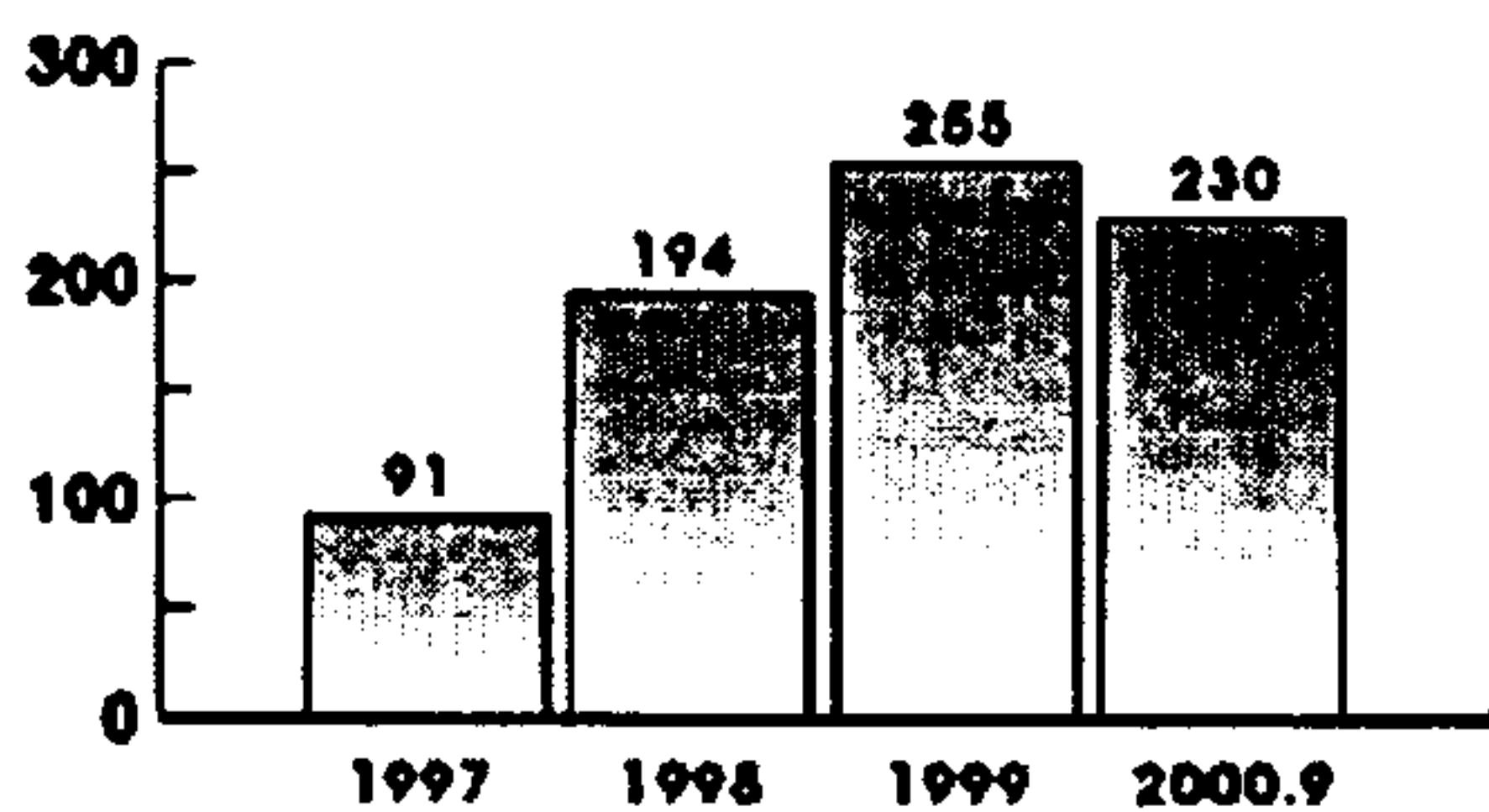
제 1 절 아동학대의 현황

1. 우리 나라의 아동학대 현황

우리 나라에서는 아직 아동학대의 정의도 분명치 않은 상황에 있지만 통계 자료를 통해 추정하는 아동학대의 실상은 매우 심각한 것으로 밝혀지고 있다.

보건복지부에 따르면, 전국시립 아동상담소 6곳과 한국이웃사랑회, 한국아동학대예방협회 등 민간 단체에서 신고, 상담이나 보호, 치료를 받은 아동은 모두 2155명인 것으로 밝혀졌다. 이는 98년 1238명에 비해 74%나 늘어난 것으로 97년의 807명에 비해서는 2.6배나 증가된 셈이다.

또한, 한국복지재단에 따르면, 아동학대 신고접수가 1997년에는 91건이던 것이 1998년에는 194건, 1999년에는 255건이었다(<그림3-1> 참조). 이는 아동학대에 매년 급속히 증가함을 나타내고 있다.



<그림 3-1> 아동학대 신고 접수 현황(1997-2000.9)

이러한 아동학대는 대부분 가정에서 부모에 의해 이루어지는 것으로 나타

났다. 보건복지부의 자료에 따르면, 2001년 전국 아동학대예방센터에 접수되어 아동학대로 판명된 2천128건을 분석한 결과, 발생장소로는 가정(1천 703건)이 80%로 가장 많았고 그 다음은 학교 1.6%(35건), 친척집 1.3%(27건), 이웃집 0.8%(17건), 기타 16.3%(346건)의 순으로 나타났다.

아동학대에 대한 가해자로는 부모가 전체의 87.9%(1천 871건)이었으며 친인척이 2.3%(48건), 조부모 2.2%(47건), 이웃 2.5%(53건), 교사 2.4%(51건), 기타 2.7%(58건)등이 뒤를 이었다.

2. 외국의 아동학대 현황

아동학대는 선진국에서도 많이 발생하는 것으로 우리 나라와 마찬가지로 현재 아동학대 유형 중 방임이 가장 많이 발생하는 것으로 나타났다.

미국 보건부에 따르면, 제대로 보살핌을 받지 못한채 학대받고, 방치당한 어린이 숫자가 지난 2000년에 7년만에 처음으로 증가하여 약 87만 9천명에 달한다고 발표하였다. 2000년에는 어린이 1천명당 12.2명꼴인 약 87만 9천명이 학대와 방치 속에 내던져졌으며 약 1천 200명이 이로 인해 목숨을 잃게 되었다. 어린이 학대건수는 지난 93년 최고치에 달해 1천명당 15.3명을 기록하였으며 그 후 6년간 계속 하락해 99년에는 1천명당 11.8명에 불과하였으나 2000년에는 다시 처음으로 증가하기 시작하였다.

한편 미국내 어린이 보호기관이 신고를 접수한 아동 학대 및 방치건수는 300만명에 달했으며 확인된 사례 중 62%가 보호받지 못한채 방치된 사례였으며 19%가 육체적인 학대, 10%가 성적학대, 8%가 심리적인 학대를 받은 것으로 나타났다. 또 아동 피해자들의 84%는 부모에게 학대당한 것으로 나타났다.⁴³⁾

43) 연합뉴스, 2002년 4월 20일.

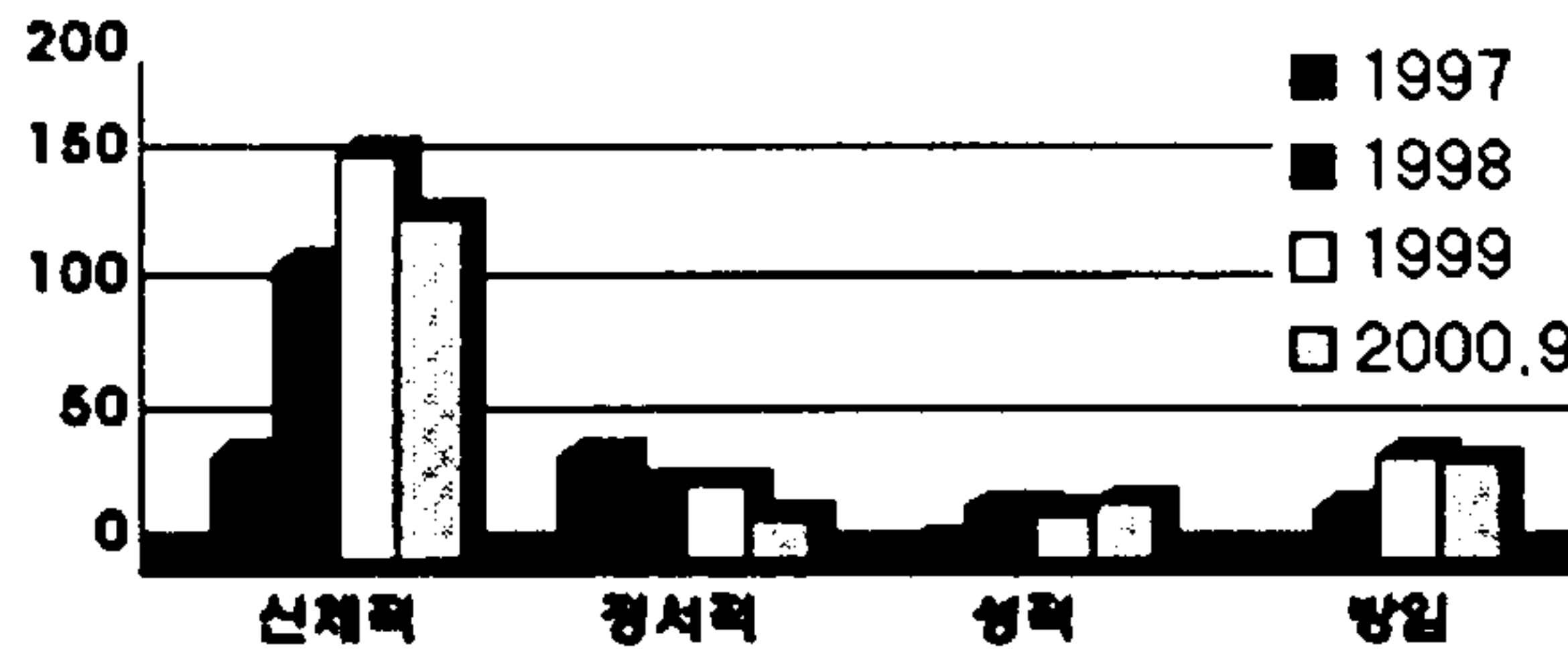
일본 민간단체 자료에 따르면, 1995년부터 1999년까지 일본에서 부모 등에 학대로 사망한 어린이가 563명에 달하는 것으로 나타났으며 상담건수는 464건으로 보도되었다. 2000년에 한해동안 아동학대로부터 사망한 어린이가 56명에 달하는 것으로 1999년에 비해 13명이나 늘어났으며, 유형별로 보면 상해 치사가 25명으로 가장 많았으며 살인 22명, 보호자에 의한 유기치사 6건 등이었다. 이중 신체 학대와 관련된 사건이 131건이었으며 부모가 음식을 주지 않는 경우도 22건에 달하였다.⁴⁴⁾

이러한 심각한 사회문제인 아동학대를 예방하고 치료하기 위해 선진국에서는 국가적인 개입이 강화되었으며 또한 법적인 조치로써 아동학대 방지가 법적으로 보장되어 학대받는 아동의 발견, 개입, 치료, 예방을 위한 법적 조치가 활성화되고 있다.

제 2 절 유형별 아동학대 현황

한국복지재단 자료에 따르면, 아동학대 유형 중 매년 신체적 학대가 가장 많은 것으로 나타났다. 그러나 아동에 대한 신체적 학대는 매년 점차 줄고 있는 반면 자식을 장기간 굶기는 식의 방임형 학대는 폭발적으로 늘어나는 등 아동학대의 유형이 크게 변화하고 있는 것으로 조사되었다(<그림 3-2> 참조). 2001년에도 신체적 학대가 전체의 41.8%로 가장 많았으며 방임이 37.5%, 정서학대가 9.0%, 유기가 6.2%, 성학대 5.5% 였으나, 2002년 상반기에는 전체의 43.9%가 방임에 의한 아동학대인 것으로 나타났다.

44) 연합뉴스, 2001년 12월 3일.



<그림 3-2> 아동학대 유형별 현황(1997-2000.9)⁴⁵⁾

이러한 아동학대의 유형별 실태를 보건복지부와 한국이웃사랑회의 통계자료를 통해 구체적으로 살펴보고자 한다.

제 3 절 아동학대 유형별 실태

1. 신체적 학대 실태

1) 체벌(경한 학대) 실태

보건복지부 자료에 따라, 체벌의 실태를 구체적으로 살펴보면, 손으로 엉덩이 때리기를 1회 이상 한 적이 있다고 응답한 경우가 부 20.3%, 모 45.7%로 각각 나타났다. 매로 엉덩이 때리기는 부가 28.1%, 모가 46.8%였다. 그리고 손으로 손, 팔, 다리, 등을 때린 적이 1회 이상 있는 경우는 부 12.1%, 모 38.6%였으며, 꼬집기는 부의 0.3%, 모의 6.8%가 1회 이상 때려본 적이 있다고 보고하였다. 잡고 흔들기는 부모 각각 4%, 13%가 최근 1년 동안 1회 이상 해본 경험이 있다고 응답하였다. 위의 결과를 볼 때, 부모 모두 최근 1년 동안 1회 이상 해본 행위 중 매로 엉덩이 때리기가 가장 많이 보고되었다.

45) 연합뉴스, 2002년 4월 20일.

그러나 체벌 행위 중 20회 이상의 가장 높은 발생빈도를 보인 것은 부(3%), 모(12.6%) 모두 손으로 엉덩이 때리기 였으며 어머니들이 아버지들보다 약 4배 정도 높았다. 한편, 아이를 잡고 흔들기의 경우, 어머니들이(4%)로 아버지들보다(13%) 1회 이상의 경험을 약 3배 이상 높게 보고하고 있는데 아이를 잡고 흔드는 것은 특히 나이 어린 2세 미만의 영아에게 치명적인 손상을 미칠 뿐만 아니라 심지어는 생명까지 위협하는 행위가 될 수 있다(<표 3-1> 참조).

전체적으로 살펴볼 때, 어머니들이 아버지들보다 체벌을 더 많이 하고 있었으며 이는 실제적으로 어머니가 아동과 접촉하고 돌보는 시간이 아버지에게 비해 많기 때문인 것으로 추측된다. 또한 위의 결과들은 우리 나라 부모들이 체벌 행위 중 손이나 매로 엉덩이를 때리는 경우가 잦다는 것을 반영하고 있다.

그러나 부모들의 자기 통제력이 부족하여 체벌이 구타나 폭행 및 상해 등 훨씬 더 심각한 신체학대 수준으로 발전할 가능성이 있음을 볼 때, 우리 문화권에서 체벌을 지나치게 자주 사용하는 분위기를 허용하는 것에 대해 고려해야 하며 자녀에게 체벌을 해도 된다는 식의 부모들의 인식이나 전반적인 사회분위기의 전환이 요구된다.

<표 3-1> 체벌의 유형 및 횟수

(단위: %)

문항		1년 동안의 학대 횟수							1년전 에는 했음
		0회	1회	2회	3-5회	6-10회	11-20회	20회 이상	
1. 손으로 엉덩이 때리기	부	69.8	3.5	4.7	4.7	2.8	1.6	3.0	9.9
	모	35.4	3.8	6.1	10.4	7.1	5.8	12.6	18.9
2. 매로 엉덩이 때리기	부	62.4	6.1	7.3	8.2	3.0	1.3	1.9	9.5
	모	37.1	3.1	7.2	11.8	7.9	6.1	10.5	16.1
3. 손으로 손, 팔, 다리 등 때리기	부	82.2	3.3	2.8	3.2	1.6	0.4	0.8	5.7
	모	50.9	3.9	6.5	10.8	6.2	3.9	7.3	10.5
4. 꼬집기	부	99.5	-	-	-	-	-	0.3	0.2
	모	90.8	1.7	1.6	1.7	0.8	0.3	0.6	2.4
5. 잡고 흔들기	부	94.7	1.9	0.7	0.8	0.3	0.3	-	1.3
	모	83.5	3.1	3.3	3.4	1.3	1.0	0.9	3.5

자료 : 보건복지46)

2) 구타(심한 학대) 실태

보건복지부 통계자료에 따르면 우선 부모들이 1년 동안 1회 이상 손으로 얼굴, 머리, 귀 등을 때린 적이 있다고 응답한 경우는 부 4.3%, 모 14.8%였다. 그리고 매로 엉덩이 외(예:손바닥, 종아리) 부위를 때린 적이 있다고 보고한 경우도 부 16.3%, 모 34.5%로 나타났으며 내던지거나 때려눕힌 적이 있다는 부모도 각각 0.4%, 1.4%를 차지하였다. 또한 최근 1년 동안 1회 이상 주먹으로 때리거나 심하게 걷어찬 적이 있다고 보고한 경우는 부 2.8%, 모 6.7%가 해당되었다. 그러나 구타 행위 중 부모들이 20회 이상 가장 자주 행한 것은 부모 모두 매로 엉덩이외 때리기로 나타났다(<표 3-2> 참조).

따라서 전체적으로 살펴볼 때, 어머니들이 아버지들보다 자녀를 더 구타하고 있었고 부모들이 가장 많이 사용하는 방법이 매로 엉덩이외(손바닥이나 종아리) 부위를 때리는 것으로 나타났다. 이는 우리 나라의 경우, 회초리 문

46) 보건 복지부(아동학대의 실태 및 후유증 연구) - 한국이웃사랑회 (아동학대 사례연구)

화이기 때문에 체벌을 할 때 엉덩이보다 손바닥이나 종아리를 자주 때리기 때문인 것으로 보인다.

<표 3-2> 구타종류 및 횟수 (단위: %)

문항		1년 동안의 학대횟수						1년전에는 했음	
		0회	1회	2회	3-5회	6-10회	11-20회		20회 이상
1. 손으로 얼굴, 머리, 귀 등 때리기	부	93.3	0.1	0.8	1.5	0.1	0.1	-	2.4
	모	79.5	4.5	3.8	3.9	1.4	0.6	0.6	5.7
2. 때로 엉덩이외(예:손바닥, 종아리) 때리기	부	75.9	3.1	4.6	4.8	1.5	1.1	1.1	7.8
	모	52.6	5.1	5.7	9.1	4.8	3.3	6.4	12.9
3. 내던지거나 때려눕히기	부	99.2	0.3	0.1	-	-	-	-	0.4
	모	97.5	0.6	0.6	0.2	-	-	-	1.1
4. 주먹으로 때리거나 심하게 걷어차기	부	95.4	1.2	0.8	0.4	0.1	0.1	0.2	1.8
	모	91.7	1.6	1.6	1.8	0.5	0.6	0.6	1.6

자료 : 보건복지부47)

3) 폭행 및 상해(매우 심한 학대) 실태

보건복지부 자료에 따라, 최근 1년 동안의 폭행 및 상해 실태를 보면, 우선 마구 두들겨 패기의 경우 1회 이상 행한 적이 있다고 보고한 부모가 각각 1.9%, 8.1%로 나타나 어머니들이 아버지들보다 더 높게 나타났다. 목 조르고 위협하기도 부 0.1%, 모 0.7%가 1회 이상의 경험을 보고하였다. 그리고 고의로 화상을 입힌 적이 있다고 응답한 경우는 부모 모두 0.4%로 같게 나타났다. 흉기로 위협하기 문항에서는 부 전체가 흉기로 위협한 적이 없다고 보고하였는데 어머니들은 0.4%가 위협한 적이 있다고 하였다.

47) 보건 복지부(아동학대의 실태 및 후유증 연구) - 한국이웃사랑회 (아동학대 사례연구)

따라서, 다른 학대 유형과 마찬가지로 폭행 및 상해의 경우도 어머니들이 아버지들보다 더 많이 행하는 것으로 나타났다. 이를 볼 때, 어머니들의 학대 정도가 위험수위에 달했다고 할 수 있다. 심지어 아버지들은 20회 이상의 경험을 보고한 경우가 전혀 없었는데 어머니들의 경우는 0.2% 이상이 보고하고 있어 평균적으로 한달에 1회 이상 매우 심각한 학대 위험에 처하게 될 가능성이 있는 아동이 0.2%를 넘는 것으로 보인다(<표 3-3> 참조).

<표 3-3> 폭행 및 상해 횟수 (단위: %)

문항		1년동안의 학대횟수							1년전에는 했음
		0회	1회	2회	3-5회	6-10회	11-20회	20회 이상	
1. 마구 두들겨 때기	부	95.8	1.2	0.2	0.5	-	-	-	2.3
	모	87.6	2.7	1.7	1.7	0.8	0.8	0.4	4.3
2. 목 조르고 위협	부	99.9	-	-	0.1	-	-	-	-
	모	99.0	0.3	-	0.1	0.1	0.1	0.2	0.3
3. 고의로 화상	부	99.6	-	-	0.2	-	0.2	-	-
	모	99.4	0.1	-	0.1	0.1	-	0.2	0.2
4. 흉기로 위협	부	100.0	-	-	-	-	-	-	-
	모	99.4	0.1	-	0.2	-	-	0.1	0.2

자료 : 보건복지48)

2. 정서학대 실태

보건복지부 통계자료에 따라, 최근 1년 동안의 정서학대의 실태를 보면, 우선 때리겠다고 위협하기의 경우 1회 이상의 경험을 보고한 부모가 33.7%, 53.6%로 나타났으며, 야단이나 고함치기는 부 55.1%, 모 79.6%가 1회 이상

48) 보건 복지부(아동학대의 실태 및 후유증 연구) - 한국이웃사랑회 (아동학대 사례연구)

한 적이 있다고 보고하였다. 그리고 욕하거나 악담 퍼붓기의 경우도 부의 7.8%, 모의 21.6%가 행한 적이 있다고 응답하였다. 바보나 게으름뱅이라고 부른 적이 있다고 응답한 부모도 각각 부 11.3%, 모 28.5%였다. 또한 부의 7.2%, 모의 21.1%가 1회 이상 자녀에게 어디로 보내버리거나 내쫓겠다고 말한 적이 있다고 하였다. 정서학대 행위 중 20회 이상 가장 자주 발생한 것은 부모 모두 야단이나 고함치기였다(<표 3-4> 참조).

따라서 전체적으로 살펴볼 때, 부모들은 야단이나 고함치기 행위를 가장 자주 행하는 것으로 나타났고 이어서 때리겠다고 위협하기를 자주 하는 경향이 있었다. 그리고 아버지들보다 어머니들이 정서학대 행위를 더 자주 하는 것으로 나타났다.

다시 말해서 우리 나라 부모들의 경우, 정서학대를 훈육과 부적절하게 사용하는 경향이 있고 특히 아버지들보다 어머니들이 아동을 부적절하게 다루고 있음을 보여주고 있다. 정서학대의 경우, 신체학대와 같이 겉에서 보이는 외상은 없어 보이지만 아동의 심리적인 고통이나 불안을 유발시켜 정서·행동상의 문제를 일으킬 수 있다.

<표 3-4> 정서학대 및 횡수

(단위: %)

문항		1년동안의 학대 횡수						1년전 에는 했음	
		0회	1회	2회	3-5회	6-10회	11-20회		20회 이상
1. 때리겠다고 위협만 하기	부	59.1	2.2	6.6	7.0	4.7	4.6	8.7	7.2
	모	35.5	1.2	5.6	8.1	7.6	7.0	24.1	10.9
2. 야단이나 고함치기	부	39.3	4.0	8.3	12.4	7.7	7.6	15.7	5.6
	모	15.9	1.9	3.8	9.1	9.7	12.6	41.9	5.1
3. 욕하거나 악담 퍼붓기	부	89.6	1.4	1.3	1.9	1.0	0.9	1.2	2.6
	모	74.3	1.6	3.9	4.7	2.2	3.0	6.1	4.1
4. '바보'나 '게으름뱅이' 라고 부르기	부	87.9	1.7	2.3	2.6	1.7	1.0	2.1	0.8
	모	67.6	2.9	3.9	6.0	4.6	3.6	7.4	3.9
5. 어디로 보내거나 내쫓겠 다고 말하기	부	91.4	1.9	1.4	2.4	0.5	0.4	0.6	1.4
	모	74.6	5.9	3.9	5.8	1.8	1.2	2.5	4.3

자료 : 보건복지49)

3. 성학대 실태

보건복지부 자료에 따르면, 18세 미만 아동 중 성추행 경험이 있다고 응답한 경우는 12명이었고, 성관계 경험은 전체 아동 중 1명으로 나타났다. 성추행의 경우 1회 경험한 아동은 5명, 나머지 7명은 1년 전에 발생한 것이다. 그리고 성관계 경험이 있는 1명의 아동도 1년 전에 일어난 것이다.

이 외에 성학대에 관련하여 분석한 자료를 보면 성학대 가해자의 경우, 성추행 가해자가 모르는 사람 4명, 아는 오빠 2명, 친척 2명, 기타 2명, 학원 강사 1명, 친부 1명으로 각각 나타났다. 그리고 성관계 가해자 1명도 모르는

49) 보건 복지부(아동학대의 실태 및 후유증 연구) - 한국이웃사랑회 (아동학대 사례연구)

사람이었다. 따라서 전체적으로 보면, 성추행을 당한 아동 12명 중 모르는 사람에게 의해 일어난 경우가 33.3%인데 반해, 나머지 66.7%가 아는 사람에게 의해 일어난 것으로 나타났다(<표 3-5> 참조).

성추행 장소는 가해자의 집에서 일어났다고 응답한 아동이 3명, 아동의 집이 2명, 그 외 학교 1명, 학원 1명, 놀이터 1명 등으로 나타났으며 기타 4명이었다.

아동이 성추행 당한 이후 부모의 사후 처리는 아이를 진정시킴 8명, 아무 일도 아니라고 잊어버리라고 함 2명, 가해자를 찾아가서 따짐 2명으로 각각 나타났다. 성관계를 강요당한 아이에 대한 사후처리도 아이를 진정시킨 것으로 나타났다. 이로써 아동이 성학대를 당했을 경우 부모들은 아이를 진정시키거나 잊어버리라고 하는 등의 소극적인 자세로 대처하려는 경향이 있었다.

<표 3-5> 성학대 경험여부 및 횟수 빈도(%)

		성추행	성관계
경험여부	유	12(1.1)	1(0.1)
	무	1,082(98.9)	1,093(99.9)
계(수)		1,094(100.0)	1,094(100.0)
경험횟수	1회	5(41.7)	-
	2회 이상	-	-
	일년전에 일어남	7(58.3)	1(100.0)
계(수)		12(100.0)	1(100.0)

자료 : 보건복지50)

50) 보건 복지부(아동학대의 실태 및 후유증 연구) - 한국이웃사랑회 (아동학대 사례연구)

4. 방임 실태

보건복지부 자료에 따르면 최근 1년 동안의 방임 실태를 살펴보면, 아이 혼자만 집에 둔 적이 1회 이상 있었다고 보고한 부모가 각각 14.9%, 25.7%로 나타났다. 그리고 부 15.2%, 모 21.9%가 자녀에게 사랑한다는 말이나 표현을 하지 않은 적이 1회 이상 있었다고 응답하였다. 필요한 음식을 주지 않았다는 경우도 각각 부 8.3%, 모 15.3%였고, 필요할 때 병원에 데려가지 않은 적이 1회 이상에 해당하는 비율이 부 2.3%, 모 3.9%를 차지하였다. 또한 술이나 약에 취해 돌보지 않은 적이 1회 이상이라는 부모는 각각 1.2%, 0.8%였다 (<표 3-6> 참조).

따라서 위의 결과를 전체적으로 살펴볼 때, 어머니들이 아버지들보다 자녀를 혼자 집에 두거나, 필요한 음식을 주지 않거나 필요할 때 병원에 데려가지 않는 경향이 더 높은 것으로 나타났다. 이는 주양육자인 어머니들이 아동을 돌보는 시간이 아버지들에 비해 훨씬 많기 때문인 것으로 보인다.

한편, 어머니들은 자녀를 혼자만 집에 둔 적이 있다는 것을 많이 보고한 데 비해 아버지들은 술이나 약에 취해 자녀를 돌보지 않은 적이 있음을 더 많이 보고하였다. 이 결과로써 아버지들의 자녀에 대한 사랑 표현이 부족하고 이는 자녀에 대한 사랑 표현을 억제시키는 우리 나라 문화를 반영하는 듯하다. 어머니들의 경우는 가정살림으로 인하여 자녀 혼자 집에 두고 외출하는 경향이 종종 있기 때문인 것으로 사료된다.

외국의 경우 자녀만 혼자 집에 두는 것을 분명한 학대행위로 간주하여 아동을 부모로부터 강제로 분리·보호하는 것을 감안한다면, 자녀를 혼자 방치해 두는 행위에 대한 우리 나라 부모들의 인식 전환이 필요하다.

<표 3-6> 방임종류 및 횟수

(단위: %)

문항		1년 동안의 학대 횟수							1년전 에는 했음
		0회	1회	2회	3-5회	6회	11-20회	20회 이상	
1. 아이 혼자 집에 두기	부	80.9	1.1	2.2	2.7	1.6	1.1	6.2	4.2
	모	67.3	2.8	3.4	3.9	3.4	2.4	9.8	7.0
2. 사랑한다는 말이나 표현을 하지 않기	부	83.3	1.0	2.7	4.6	1.8	1.2	3.8	1.5
	모	75.9	1.7	3.6	7.3	2.7	2.2	4.5	2.2
3. 필요한 음식을 주지 않기	부	91.2	0.3	1.2	1.8	0.7	0.9	3.4	0.5
	모	83.9	0.5	2.4	3.1	1.7	1.7	5.9	0.8
4. 필요할 때 병원에 데려가지 않기	부	97.1	0.3	0.8	0.9	0.3	0.1	-	0.6
	모	94.6	0.6	1.2	1.7	0.4	-	-	1.5
5. 술이나 약에 취해 돌보지 않기	부	98.6	0.1	0.3	0.5	0.1	0.1	0.2	0.2
	모	99.0	0.3	0.2	0.1	0.2	0.1	-	0.2

자료 : 보건복지51)

5. 유기 실태

우리 나라의 대표적인 아동학대는 아동유기라고 할 수 있다. 부모로부터 아예 양육을 거부당한 아동은 해마다 1만 명이 넘는다. 이들은 주로 미혼모에 의한 사생아거나 부모사망, 이혼, 별거 등 해체가족의 아동, 심신장애아동, 저소득 가정의 아동들이다. 이러한 미아의 발생율을 1990년을 기점으로 점차 감소 추세에 있으나 기아는 줄곧 발생해서 전체 요보호아동의 30%정도를 차지하고 있다(<표3-7> 참조). 이들은 국내외로 입양을 하거나 시설이나 가정에 집단보호 또는 개별적으로 위탁보호가 되고 있다.

51) 보건 복지부(아동학대의 실태 및 후유증 연구) - 한국이웃사랑회 (아동학대 사례연구)

<표 3-7> 연도별 요보호아동 발생 현황

	계	발생유형별			
		기아	미아	미혼모 아동	가출아
1990	5.721	1.844	360	2.369	1.148
1991	5.095	1.610	188	2.020	1.277
1992	5.020	1.481	241	1.813	1.485
1993	4.451	1.330	137	1.904	1.080
1994	5.023	1.386	192	1.781	1.664
1995	4.576	1.227	149	1.285	1.915

자료 : 보건복지부 「보건사회통계연보」, 1996.

제 4 절 아동학대 관련 사회서비스 기관 현황

우리 나라가 아동학대에 대한 공식적, 사회적 관심을 보이기 시작한 것은 1977년 이후 아동학대에 관한 경험적 연구결과에 의해서다 1979년 세계 아동의 해를 맞이하여 한국사회복지협의회에서는 아동학대고발센터를 설치하였으나 신고가 들어오지 않아 1년만에 폐지되었다. 그 후 서울시립상담소에서 1985년 7월 학대, 착취당하는 아동들을 보호하고 시민들의 아동권익, 보호정신을 함양시키기 위해 아동권익보호신고소를 개설하여 운영하고 있고 한국어린이보호회에서는 상담전화를 통하여 아동학대사태에 대하여 상담을 담당하고 있다.⁵²⁾

1989년 3월 아동의 복지에 관련되는 정부관계자, 학계, 법조계, 관련단체의 실무자를 중심으로 “한국아동학대예방협회”를 설립하여 전문적으로 아동학대 문제에 관한 많은 학술대회 및 임상자료를 제공하게 되었다. 1991년 한국성폭력상담소가 개설되었다. 아동만을 위한 상담소는 아니지만 특히 성적 학대

52) 박봉영, “한국과 미국의 아동학대에 대한 사회적 대책의 비교연구”, 숭실대학교 석사학위논문, 1989, p. 68.

를 받는 아이들을 위해 신고, 접수, 상담 등을 행하고 있다.

2000년 7월 보건복지부는 아동복지법 개정안을 발표하고 아동복지 체계를 통해 같은 해 10월 기존 민간단체가 운영해 오던 신고센터를 공식 지정하여 아동학대예방센터를 각 시도별 1개소(서울 2개소)씩 전국에 총 17개소를 운영하고 있다.

1. 아동권익신고소

권익을 침해당하는 아동 또는 학대받는 아동들을 보호하고 시민들의 아동권익보호정신을 함양하여 아동복지 증진을 기여하고자 하는데 설치 목적이 있다. 아동복지법, 미성년자법, 근로기준법, 직업안정법, 윤락행위 등 방지법, 형법, 폭력행위 등 처벌에 관한 법률, 공연법, 식품위생법 등 이러한 법률조항에 명시된 행위의 위반자를 아동학대 신고대상에 포함한다. 학대당한 본인이나 또는 시민의 전화, 서신, 직접 내방하여 신고하면 아동복지지도원이나 아동위원회에 의해 사실 확인이 조사되며 경미한 신고에 대해서는 자체 처리되 특수한 아동권익 침해신고에 대해서는 특별심의판정위원회를 구성·운영하여 조정을 지도하거나 경고조치, 사직당국에 고발, 의법 조치한다.

2. 한국아동학대 예방협회

1989년 3월 아동복지에 관련되는 정부관계자와 학계, 법조계, 관련단체의 실무자로 구성된 한국아동학대예방협회는 아동학대, 방임의 발견, 상담 및 치료, 예방에 관한 활동과 각종 홍보연구사업을 통하여 학대를 받고 있거나 학대를 받을 가능성이 있는 아동들을 보호하여 성장하도록 도와주어 아동복지를 증진하고 사회복지건설에 기여함을 목적으로 한다.

한국아동학대예방협의회에서는 1989년 3월부터 전국 15개소에 지회를 설치하고 아동학대 문제의 심각성과 사회적, 법적 대책에 대해 여론환기를 주도하고 있으며 매월 사례를 발굴해 발표회를 갖고 연 2회 세미나를 개최하여 아동학대에 대한 홍보와 상담을 실시하고 있다.⁵³⁾

제 5 절 아동학대 사례

1. 신체적 학대

1) 설경이의 슬픔 ⁵⁴⁾

설경(가명, 13세)이와 미경(가명, 11세)이 엄마는 도박에 빠져 그 동안 아버지가 벌어들인 돈을 다 탕진하고도 모자라 전세보증금마저 다 날리고 7년 전 가출, 소식이 두절되자 법정이혼 아버지가 막일을 하며 두 아이를 돌보고 있다.

설경이 엄마는 도박을 하면서 돈이 없을 때면 남편의 주머니를 뒤져 돈을 훔쳐내어 판돈으로 쓰곤 하여 항상 도박에 대해 매우 민감한 반응을 보여 왔다.

설경이 엄마가 가출한 후에도 아버지는 한때 사업을 하며 아이들을 잘 키워 보려고 무척 노력하였다고 한다. 그러나 IMF로 운영하던 사업이 부도가 나고 금전관계로 옥살이를 하기도하였다. 뒤이어 아버지는 아내 없는 허전함을 달래기 위해 중국 조선족 여인과 동거를 하며 서로 의지하여 살아오던 중 중국에 이미 가정을 가진 사람이었기에 어느날 갑자기 본국으로 귀국하게 되어 심리적 안정을 찾지 못하고 방황하게 되었다.

53) 박봉영, 전제논문, pp. 69-76.

54) 한국 이웃사랑회 아동학대 상담사례 연구, 1999.

그런데 설경이와 미경이 마저 손버릇이 좋지 않아 교회에서 헌금을 훔치고 이웃집에 놀러가서도 돈을 훔치고 동네 가게에서도 ... 급기야 학교의 교사 책상에 둔 돈을 훔치는 등 설경이의 도벽은 갈수록 심해지기만 하였다.

게다가 설경이를 닮아 미경이도 도벽성을 보이기 시작하였고 둘은 특하면 집을 나와 전철이나 아파트 복도 등에서 잠을 자기도 하였다. 물론 아버지의 구타를 피해 집을 나온 적도 많았다. 그럴 때마다 이웃 주민 중의 한사람이 설경이와 미경이를 데려다 재우고 밥먹여 학교에 보내기도 하였다.

이렇게 되자 아버지는 괴로움을 술로 달래기 시작하였고, 공사장에서 막일을 하고 돌아 올 때면 언제나 술을 먹고 오거나 술을 사들고 와 집에서 마시는 술에 취해 자곤 하였다.

설경이의 머리가 찢어져 다친 그날도 아버지는 술에 만취한 상태로 귀가, 원래 자신의 열등감(가난, 못 배움, 아내 없음)을 감추기 위해 유난히 깔꿈을 떠는 편인 아버지가 집안이 형편없이 어질러 있는 것을 보자 분노를 참지 못하고 설경이를 사정없이 밀쳐 설경이가 책상 모서리에 부딪치면서 머리가 2센티 정도 찢어져 피를 흘리는 데도 인사불성이라 이후에 벌어진 상황을 전혀 기억하지 못하였다. 설경이와 미경이는 평소 자신들을 자주 돌보아 주던 이웃 주민의 집에 피를 흘리며 찾아갔고 이웃주민은 119 응급구조대를 불러 병원 응급실에 설경이를 데려가 개인비용으로 치료하여 주었다. 그러나 설경이 아버지의 행동을 도저히 그냥 두고 볼 수 없다고 생각한 이웃주민이 본 센터에 아동학대로 신고해 음에 따라 개입하게 되었다.

이번의 일 외에도 설경이는 아버지가 중국 조선족 여인과 헤어진 직후 술에 만취된 상태에서 설경이를 향해 유리컵을 던져 왼쪽 가슴 아래 부분이 찢어진 적이 있고 교회 헌금을 훔치자 화가 난 아버지가 책상 유리를 깨고 그 위에 설경이를 던져 허벅지에 유리가 박히고 찢어지는 일도 있었으며, 미경이는 설경이가 머리 찢어지기 사흘 전 아버지의 지갑에서 돈을 훔쳤다고 하여

두 손으로 목을 조여 목에 심하게 피멍이 들기도 하였다.

이처럼 아버지의 아이들에 대한 학대는 여러 차례에 걸쳐 매우 심각하게 일어나고 있었다. 그러나 아버지가 자신의 행동에 대해 깊이 반성하고 시정을 약속한 상태이고, 아버지의 아동에 대한 신체적 학대 못지 않게 아이들 스스로에게 내재해 있는 도벽의 문제 또한 학대의 원인으로 작용하고 있어 아버지에 대한 형사적 책임을 묻기 이전에 쌍방이 가지고 있는 문제해결을 통해 아동학대사례 개입 시 궁극적으로 추구하고 있는 가족기능의 회복과 가정복귀에 접근하기 위해 본 센터에서 아버지에 대해 부모교육을, 아동에 대해서는 문제행동지도를 일정기간 동안 의무적으로 이수하도록 조치하고 이에 아버지가 동의, 지정된 날짜에 아이들과 함께 센터를 방문, 부모교육과 문제지도 및 상담을 진행 중에 있는 아동학대사례이다.

2) 아이들의 사소한 실수도 보지 못하고 55)

피해아동의 부는 평상시에도 아이들을 자주 때린다. 신고자는 아동의 친모로써 6세된 딸을 습관적으로 학대하는 남편으로 인해 정신적으로 피로한 상태이다. 남편이 아이를 손, 발로 때리는 것을 보던중, 이혼까지 생각하고 아이를 때리지 않겠다는 각서까지 받았으나 술좌석에서 사소한 아이의 실수를 보지 못하고 발로 차서 아이가 멀리 떨어진 것을 보고 충격을 받았다.

남편과 이혼까지 생각했다면, 합의 내지는 재판상이혼의 두 가지 방법이 있다. 합의 이혼을 해주지 않을 것에 대비하여 남편이 아이를 발로 차는 것 등의 증거(상황, 목격자, 상처등)를 확보하여야 한다. 또한 아동은 상담을 한 후 정신적인 안정감 내지는 부에 대한 적대감등을 없앨 수 있도록 하여야 한다.

55) 한국 이웃사랑회 아동학대 상담사례 연구, 2000.

2. 정서적 학대

1) 백일된 아가의 앵벌이⁵⁶⁾

생후 백일된 남아(가명 정현철)로 앵벌이 부부사이에서 태어났다. 생부는 앵벌이하던 엄마 밑에서 앵벌이로 자랐고, 지체장애인 여자를 만나 동거 중에 현철이를 출생하였다. 혼인신고를 하고 출생신고를 하였으나 처가에서 두 사람의 동거를 반대하여 생모를 본가인 청주로 데려가 이혼시켰다.

그러나 생모는 미련을 못 버리고 가출, 상경하여 지하도 안에서 현철이를 행인에게 앵벌이의 도구로 악용하며 생계를 유지하였다. 부부싸움중 생부가 현철이가 운다고 때려 돌봐주던 아주머니가 병원에 진료의뢰 후 병원 의사가 신고하였다. 이들 부부는 어린아이를 생계 수단으로 악용하여 지나는 행인에게 동정심을 유발시켜 거의 매일 지하도에서 몇 시간씩 구걸행위를 해왔다.

아동상담소에 보호 조치한 이후에도 생계 수단으로 이용하기 위해 현철이의 신병인도를 수 없이 요구해 왔으나 아이의 장래를 위해 거절하고 있다.

2) 하루종일 욕설과 통제를 받는⁵⁷⁾

정아(가명.여.9세)는 한시도 마음대로 움직일 수 없다. 언제나 아빠와 계모가 자신의 행동을 트집잡기 때문이다. 아침 7시에는 무조건 일어나야 하고 아침밥을 먹을 때까지 방 한쪽에 무릎을 꿇고 조용히 있어야 한다. 엄마는 학교에서 화장실에 자주 가면 안 된다고 국이나 물까지 강제로 못 먹게 한다. 준비물을 한번도 스스로 사 본적이 없다. 아빠가 직접 학교에 가서 내주시기 때문이다. 중·고등학생들이나 읽을 수 있는 책을 사주며 읽으라고 강요한다. 학교에서 조금이라도 늦게 끝나는 날은 초조하고 불안하다. 또 혼나

56) 한국 이웃사랑회 아동학대 상담사례 연구, 2000.

57) 한국 이웃사랑회 아동학대 상담사례 연구, 1999.

기 때문이다. 부모에게 하루종일 끔찍한 욕설을 듣고 모든 행동에 통제를 받아야 하는 정아는 언제나 우울하고 친구도 없이 지내는 외톨이다.

3. 성적 학대

1) 유미의 상처⁵⁸⁾

중학교 1학년 (가명 김유미, 14세)인 유미는 노동으로 생계를 유지하고 술을 절제하지 못하는 아버지와 간질 증세가 심한 엄마 사이에서 태어났다. 지병으로 1년 전 엄마가 사망하자 아버지는 더욱 방탕하고 무절제한 생활을 계속하던 중 유미를 성폭행 하였다. 게다가 이웃주민 2명과 함께 상습적으로 성폭행한 것이 주민에게 알려져 주민이 신고하게 되었다. 경찰은 3명을 구속하였고 유미는 학교측에서 관련기관을 통하여 아동상담소로 보호 의뢰하였다. 아동은 연령에 비해 신체 발달이 부진하고, 외소한 체격에 경미한 지적 결함이 있으며, 정서 불안 증세 등을 보여 정신과 치료를 받았다. 친척이 있으나 유미와 사이가 안 좋아 서로 경원시 한다.

현재 유미는 아동복지시설에서 보호를 받으며 비교적 안정된 생활 태도를 보이고 있으나, 그 상처가 얼마나 깊은지는 가늠하기 어려우며 언제쯤 상처 회복이 될런지는 예측할 수조차 없다.

2) 네살짜리 女兒 성추행 '진실게임'⁵⁹⁾

30일 법정서 공방 예고

'목격자가 없는 성추행 사건의 피해 당사자'로서 생후 3년5개월 된 여자 어린이의 진술은 법적으로 믿을 수 있을까. 성추행의 진실 여부를 놓고 법정

58) 한국 이웃사랑회 아동학대 상담사례 연구, 2000.

59) 조선일보 2001년 11월19일자

다툼이 진행되고 있는 가운데 거짓말 탐지기에 이어 아동심리전문가까지 동원됐다.

광주지법 목포지원은 오는 30일 아동심리전문가를 배석케 한 가운데 ‘무안 유치원생 성추행사건’ 2차 공판을 열 예정이다. 이 재판은 전남 무안의 한 유치원 사무장 A(36)씨가 4살 된 유치원 어린이를 성추행 했는지 여부를 가리기 위한 것. 이 아이의 부모는 지난 9월 초 유치원 사무실 소파에서 사무장 A씨가 아이를 눕혀 놓고 성추행 했다고 9월 10일 상해 진단서를 첨부해 A씨를 고소했다.

이틀 뒤 경찰이 구속영장을 신청했지만 검찰은 증거불충분 등을 이유로 기각하고 목격자 확보 및 범행당시 상황 등에 대한 보완수사 지시를 내렸다. 경찰은 A씨에게 거짓말탐지기를 들이댄 끝에 ‘거짓말 판명’을 받고 이를 토대로 9월 28일 A씨를 성추행 혐의로 구속했다. 수사를 담당했던 경찰은 “여아가 진술할 때의 표정이나 행동으로 보아 또렷하게 말하면서 한 사람을 계속 지목했고, 되풀이하는 질문에 똑같이 답했다”고 말했다.

A씨의 변호인 측은 그러나 “여자 아이 진술의 신빙성이 의심스럽다”며 무죄를 주장했다. 변호인 측은 “목격자가 전혀 없고 사무실 공간이 교사들과 조리사가 수시로 드나드는 공간으로 정황 상 적절하지 않다”는 점도 들었다.

이에 따라 재판부는 아동심리학 전문가를 동원, 아이 진술의 신빙성 여부를 가리기로 한 것이다.

4. 방임

1) 엄마의 가출과 아빠의 방황⁶⁰⁾

60) 한국 이웃사랑회 아동학대 상담사례 연구, 2000.

초등학교 2학년(가명 김영빈, 9세)인 아동으로 생모는 영빈이가 출생한지 한달 만에 가출하고 영빈이가 3세 되는 해에 이혼하였다. 조부모 슬하에서 양육된 영빈이는 5세부터 가출을 시작하여, 앵벌이, 도벽 습관이 생기고 본드 흡입까지 하여 경찰에 단속되어, 유관 기관원과 함께 귀가한 사실이 수도 없다.

생부는 자식 때문에 피해를 본다고 생각하여 아들을 싫어하고, 처지를 비판하여, 영빈이가 가출과 귀가가 반복될 때마다 인수를 거부하게 되었다. 유관기관원들이 아들을 학대하고 때린다고 신고하였다.

이로 인해 직장도 그만두고 안정을 잃게되어 음주, 손찌검, 방탕한 생활을 지속하였고, 영빈이의 양육을 소홀히 하여 학교 출석일수도 1/3 수준에 불과하다. 자포자기 상태인 생부는 영빈이가 가출하고 나가도 그대로 방치하며 오히려 귀가를 거부하여 영빈이의 문제행동지도가 불가능하고, 아들과 함께 살기를 거부하며 아동복지시설에 수용해 주기를 희망하고 있다. 부모의 무관심과 방임으로 일관된 환경 속에서의 영빈이 문제행동은 당연해 보인다. 문제 있는 가정 속에서 성장하는 것보다는 아동복지시설에서 안정되게 생활하며 문제행동 교정 및 지도를 받는 것이 훨씬 나은 것으로 보여 아동복지시설 입소를 검토중이다.

2) 방임위기에 있는 아동에 대한 접근사례

아동이 장시간(오전 ~ 저녁까지) 집에서 혼자 있는 경우가 잦다. 심지어는 오전에는 문이 외부에서 잠겨진 채 있어야 할 때도 있었다.

또한 아동이 아빠 및 새엄마에게 매를 맞기도 했다. .매를 맞아 아빠와 새엄마가 싫다고 함.

아동은 지난 '96년 3월 ~ 7월까지 복지관의 성심어린이집에 다닌 바 있다. 입소 당시 모는 부가 가출한 지 1년이 되었고 모가 돈을 버느라고 아동

을 시골 할머니한테 맡겨 놓았으나 유치원 갈 나이가 되어 데리고 올라왔다고 하였다. 모는 가정형편이 어려워 식당일을 보고 있고 부는 건설현장에서 일 했으나 1년 전에 가출하여 행방을 모른다고 하고 찾으려고 노력도 안 한다고 하였다. 부는 평소에도 소심하고 신경질적이어서 가정생활을 원만하게 하지 못했다고 한다.

모는 자그마하고 온순해 보였으며 형제라고는 단 하나뿐인 여동생이 부친에 살고 있어 왕래를 하고 있다고 하며 아동과 언니(초4)만 바라보고 산다고 하였다. 언니는 초등학교 4학년으로 공부도 잘하고 자기 할 일을 잘 한다고 하며, 아동이 걱정이라고 하였다. 승희는 시골에 있어서 놀 줄만 알고 아무것도 모르지만 심성은 착하다고 얘기해 주었다.

입소 당시 아동은 건강해 보이는 외모에 순수해 보였고 처음이라 그런지 규칙을 전혀 지킬 줄 몰랐다. 어린이집 생활에 잘 적응하였고 모의 협조도 잘 이루어졌었다. 6개월이 지난 7월 아동이 갑자기 일주일째 결석을 하였고 집으로 연락이 안되어 이모댁으로 전화해 보니 부가 갑자기 집에 와서 모와 심하게 다투고는 아동과 언니를 데리고 갔고 모는 반쯤 실성하여 아동과 언니를 찾아 나섰는데 행방을 모른다고 하였다. 이모는 모가 마음이 여러 충격이 컸을 것이라면서 실성이라도 해서 돌아다니면 어떻게 하느냐고 큰 걱정을 하였다. 그 뒤 어린이집에서는 아동을 찾을 수 없었고 장기 결석으로 인한 퇴소처리가 되었다.

그 후 10월 아동에게서 전화가 걸려오면서 이 아이가 방임되고 있다는 사실을 알고 접근하게 되었다.

1차로, 아동에게 "거기 유치원이지요? 선생님 저 ○○예요"하면서 전화가 음. 아동은 현재 아빠와 새엄마와 언니와 산다는 것과 유치원은 다니지 않고 혼자 있는데 많이 심심하다고 함. 어린이집 전화번호는 어린이집 가방을 가지고 와서 선생님이 생각나서 전화했다고 하며 친구들 모두 있냐고 물어봄.

어린이집 전화번호를 그냥 눌러서 통화가 된 것으로 집이 부천이나 인천이라는 것을 알게 됨. 집 전화번호를 아느냐는 질문에 모른다고 하고 다음에 알아서 가르쳐 준다고 함. 아동이 아빠와 함께 살고 있다는 것을 알고 아무 곳에도 다니지 않고 혼자 있다는 것을 알게 됨.

그 후 아동이 어린이집에 전화해서 언니한테 혼났다고 함. 그래서 언니가 학교에서 돌아오기 전에 끊어야 한다고 함. 왜 언니가 알면 안돼냐고 하니 언니가 아동이 어린이집에 전화하는 것을 아빠와 새엄마가 알면 우리 죽는다고 했다고 함. 아빠와 새엄마가 무섭냐고 하니 화가 나면 무섭다고 함. 화가 나면 어떻게 하느냐고 물으니 많이 맞는다고 함. 어느 곳을 많이 맞느냐고 물으니 머리, 어깨, 종아리도 맞는다고 함. 무엇으로 때리냐고 하니 언니 공부하는 책이나 자로 많이 때린다고 함. 엄마, 아빠 중 주로 누가 더 때리냐고 하니 아빠가 더 많이 때린다고 함. 언니도 맞느냐고 하니 언니는 말을 잘 들어서 잘 맞지 않지만 저녁에 밥을 하지 않는다고 하면 새엄마가 때린다고 함. 엄마, 아빠가 언제 들어오냐고 물으니 엄마는 밤늦게 오고 아빠는 며칠에 한 번씩 온다고 함. 유치원에는 왜 안가냐고 하니 아빠가 돈 많이 벌면 보내주신다고 함. 유치원에 가고 싶지 않냐고 하니 무척 가고 싶고 성심 유치원(어린이집)에 가고 싶다고 함. 언니가 올 때가 되어 끊어야 한다고 하면서 끊음. 우리는 ○○가 집에 장시간(오전~밤늦게) 혼자 있는 다는 것과 매도 맞는다는 것을 알게 됨.

아동은 전화를 하자마자 자기 집 전화번호를 적어 놓았다고 하면서 집 전화번호를 불러 주었다. 지금 엄마, 아빠는 무엇을 하시냐고 물으니 엄마는 잘 모르고 아침에 나가서 밤 늦게 들어오고 아빠는 시골에 다니면서 집을 짓는다고 하셨다고 얘기함.

아동이 집에 있는 동안 무엇을 하며 지내냐고 하니 TV를 본다고 함. 그림도 그리고 싶고 글씨도 쓰고 싶은데 아빠가 스케치북이나 색연필도 안 사주

신다고 함. 동네에 친구가 없냐고 하니 밖에 못 나간다고 함. 왜 밖에 못 나가냐고 하니 엄마가 문을 잠그고 가고 언니가 와서 문을 열어 준다고 함. 그럼 언니가 와서 아동과 놀아 주냐고 하니 놀아주지도 않고 언니 친구네 집에 가서 논다고 함. 점심밥이나 저녁밥은 어떻게 하냐고 하니 점심은 밥통에서 밥 꺼내 먹고 김치랑 먹는다고 하고, 저녁은 언니가 차려 준다고 함. 조심스럽게 친엄마가 보고 싶지 않냐고 물으니 아동은 "우리 엄마요?"하면서 갑자기 크게 울었음. "우리엄마 어디 있는 지 알아요? 아빠는 엄마가 사라져서 못 찾는데요."함. "우리 ○○가 엄마가 많이 보고 싶은가 보구나. 선생님도 알아 봤는데 엄마가 어디 있는 지는 모른다."하고는 심심할 때 언제든지 전화하라고 하고 전화를 끊음. 아동이 집에 있으면서도 밖에 나가지도 못하고 갇혀 있는 것을 알았고 이런 점을 볼 때 아이가 방임의 위기에 있다고 생각하게 되었다.

5. 유기

1) 버려지는 아이들

자녀를 길가, 놀이터, 놀이방 등에 놓아두고 잠적해 버려 아동상담소에 의뢰되는 기아들이 상당수 있다. 보통 연령이 낮아, 대응능력이 없고, 신체적, 심리적인 쇼크로 말을 잃어버리거나 질병을 수반하게 된다.

지금의 여건이 절대절명의 경우로서 아이를 돌볼 수 없다해도 그 아이가 독립된 인간으로서 자신의 생년월일과 이름은 바로 찾아야 되지 않겠는가? 먼 후일 핏줄을 찾고 싶은 때는 어떻게 할 것인가?

요즘 KBS TV의 기아 부모 찾아주기 프로그램에 적극적으로 자료를 제공 연고자 찾기에 심혈을 기울이고 있다.

제 4 장 아동학대에 관한 문제점

제 1 절 예방적 측면

아동학대는 사회적으로 큰 문제임에도 불구하고 대부분의 사람들이 단순히 가족문제나 개인적인 문제로 생각하여 그대로 두는 경우가 많다. 그리하여 아동학대나 가정폭력과 같은 일들은 단순히 가족끼리 해결해야만 하는 문제로 인식하고 있기 때문에 이에 대한 신고나 예방조치가 충분히 마련되어 있지 않다.

선진국의 경우는 아동학대를 발견하게 되면 그 즉시 신고하거나 이에 대한 예방 조치가 잘 되어 있는 반면, 우리 나라에서는 아동학대를 발견하더라도 단순히 부모와 자식간의 문제라고 생각하고 그래도 방치하는 경우가 많다. 또한 그것을 간섭하는 사람에게 가족문제이니 신경 쓰지 말라고 욕설을 하는 경우도 종종 보게 된다. 이러한 이유들로 우리는 아동학대에 대한 그리 중요하게 생각하지 않게 된다. 그러나 이러한 아동이 자라서 성인이 되어 사회의 구성원으로 한 위치에 서게 되었을 때 이것은 단순히 가족문제가 아닌, 사회적 문제로 등장하게 되는 것이다.

그러므로 아동학대를 단순한 개인적인 가족문제가 아닌 사회적 문제로 인식하는 것이 무엇보다 우리 나라에서는 시급하다고 하겠다.

제 2 절 의료·치료적 측면

아동학대에 대하여 1962년 kempe가 피학대증후군을 발표한지 30년이 넘었다. 한편 우리 나라 의학계에서는 오창규 등과 전행조 등이 피학대 아동

사례를 의학학술지에 보고한바 있었으나 크게 관심을 모으지는 못하였다. 1985년 김광일과 한양의대에서 아내구타에 관한 조사연구를 하는 등 60%이상이 아동학대를 겪한다는 연구결과를 보고했고 1987년 안동현과 홍강의는 3700여명의 의사에게 아동학대에 관한 설문조사를 통해 연구한바 있는데 응답자의 64%가 학대받는 아동을 치료한 적이 있다고 하였으며, 연간 144명의 아동이 학대로 인한 상처를 받았고 이중에 67명은 심한 상처, 예를 들어 골절상, 두뇌손상, 화상을 얻고 심지어 6명이 사망하였다는 보고를 함으로써 우리나라도 아동학대가 매우 심각한 문제임이 확인되기 시작하였다.⁶¹⁾

Helfer와 같은 연구자는 비교적 넓은 의미의 기준을 사용하여 응급실에서 치료받는 소아의 사고환자 중 10-15% 정도가 학대받는 아동에 속할 것이라고 보고를 하고 있다. 그러나 Riesemberg가 언급했듯이 아직도 의사들이 아동학대에 관해 무관심하다고 의사들의 역할의 중요성을 강조했다.⁶²⁾

아동학대와 아동태만, 비기질성 성장부진 그리고 앞으로는 성적학대까지도 점점 의학적, 사회적 문제로 등장할 것으로 예상되기 때문에 그 문제가 좀더 의학적, 사회적 문제로 등장할 것으로 예상하기 때문에 그 문제가 좀더 광범위해지고 심각해지기 전에 예방책을 논의하는 것이 중요하리라 본다.

제 3 절 법적·행정적 측면

현재 신고의무가 있는지 조차도 모르는 의료인이 많은데다 신고하면 경찰진술 등이 번거롭고 보복의 두려움 등으로 신고를 회피하는 경우가 많으므로 모범을 보여야 할 아동복지 전문가들이나, 교사, 의사 등이 학대사례를 보고도 신고하지 않을 경우에는 이에 대한 처벌조항을 만들어야 한다. 현재 미국

61) 홍강의, 전개논문, pp. 21-22.

62) 안동현·홍강의, 「한국에서의 아동구타현황」, 탐구당, 1998, p. 405.

에선 신고의자가 아동학대 사실을 알고도 신고하지 않을 시 자격정지 등 중징계를 받게 된다.⁶³⁾

신고자에 대한 신변보호도 강화해야 하는데 아직도 현장의 복지요원과 신고자에 대한 협박이 심각한 수준이다. 신고를 받고 처리하는 과정에서도 일원화된 체계가 필요하다. 학대아동 보호와 치유는 보호기관이 맡고, 가해자에 대한 수사과 거리는 수사기관이 처리하는 등 역할분담을 분명하게 해야한다.

또한, 아동학대에 원활하게 대처하기 위해서는 우선 강력한 법적 뒷받침이 필요하나 현재 새로 개정된 아동복지법은 국민적 신고의식이 전반적으로 부족하고, 전국민의 신고에 대한 의무규정은 없으며, 아동보호관련 종사자들에게 대한 신고의무 제도만이 있어서 신고를 해도 그만이고 안 해도 그만일 수 있고 신고절차 또한 매우 까다롭고 산발적이며 다원화되어 있기 때문에 아동학대를 보고도 신고를 꺼리는 경우가 대부분이어서 우리는 현실에 맞는 일원화되고 구체적인 법적 개정 방안이 요구되고 있다. 또 전화신고에 있어서도 일원화된 전화신고체계를 정비하는 것이 급선무이다. 대만에서 시행하고 있는 24시간 긴급 전화 설치한 것처럼 우리 나라에도 이러한 긴급전화를 설치해서 제대로 운영하기 위해서는 전문상담원이 자격과 양성에 대한 규정 시행령 등도 좀 더 세부적이고 전문적으로 제정되어야 한다.

이러한 법조항의 문제점을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 현행법상 가해자에 대한 처벌규정은 찾아볼 수 있으나, 실제로는 살인, 성적폭행, 기타 극단적인 경우 또는 가해자가 아동과 신분적인 관계가 없는 경우 이외에는 관계법에 의해 부모 등 보호자가 처벌되는 경우는 극히 드문 것이 우리의 현실이다.

둘째, 아동보호시설기관으로서의 아동복지지도원, 아동위원의 권한을 강화하여 실질적인 지도와 조사가 이루어질 수 있도록 하여야 한다.

63) 이배근, “아동학대방지법 시안에 관한 연구”, 제 12회 한국아동학대예방협회세미나 1994, p. 12.

셋째, 법 제 12조에 규정된 시설보호조치 중 가출아동, 불량아동에 대한 아동일시보호시설 및 불량 아동에 대한 교화시설에의 보호조치는 일종의 수용조치이므로 엄격한 조사를 거쳐 신중히 행해져야 할 것이다.

넷째, 복지시설의 설치, 운영에 관한 규정 중에서 종사자의 수, 자격요건에 대한 현행기준이 적합한 지가 검토되어야 하며, 설치목적에 적합하게 운영되고 있는지 철저히 조사할 수 있어야 할 것이다. 그리고 무엇보다도 복지시설의 수를 대폭 늘려서 요보호 아동이 방치되는 일이 없도록 해야 한다.⁶⁴⁾

다섯째, 신체적인 학대인 체벌의 경우 교육법 제 76조에 처벌을 허용하고 있어 체벌교사의 형식적 책임문제와 손해배상 청구 등 학부모의 승소판례가 극히 드물다.

마지막으로 아동복지법 제 18조는 학대에 대한 정의나 범위가 모호하며, 실제로 이 법에 의해 처벌되는 사례는 극히 제한되어 있으며 실제로 가해자나 다른 부모측에서 보호할 리가 없을 뿐 아니라 피해자인 아동은 보고할 능력이 제한되어 있어 아동학대의 발견, 치료 예방이 실효를 거둘 수 없는 실정이다. 따라서 관계법을 포함하는 아동학대방지법을 제정하는 것은 아동학대의 예방을 위한 당면과제라 할 수 있다.⁶⁵⁾

제 4 절 사회적 지원 측면

우리 나라에는 학대아동과 관련된 사회서비스 기관이 마련되어 있으나 아직까지 이 기관들의 운영상의 문제로 인해 제대로 학대아동의 권익을 보호받고 있지 못하고 있는 실정이다.

이러한 기관들의 운영상의 문제점을 살펴보면 다음과 같다.

64) 박용일, 전계논문, p. 12.

65) 이배근, 전계논문, p. 77.

첫째, 현행 우리 나라의 아동학대의 범위설정이 미흡함으로 학대 신고를 받았을 때 학대를 한 부모나 보호자에게 적극적으로 개입할 수 없다.

둘째, 학대받은 아동을 학대한 부모로부터 격리시켜야 할 경우에 부모의 동의 없이 강제로 아동을 격리 보호할 수 있는 법적 근거가 미약하다.

셋째, 성적학대인 경우 학대사실이 노출되는 것을 꺼려하여 노출 후 아동에게 미칠 영향 그리고 법에 호소할 경우 현장조사라든지 진술과정에서 재학대가 예상되기 때문에 적극적인 개입이 곤란하다.

넷째, 간접적인 학대나 정신적인 학대는 학대로 생각하지 않아서 신고를 기피하게 되므로 학대받은 아동을 보호하기 어렵다

다섯째, 신고의 의무가 없어 많은 아동학대가 노출되지 않고 있다.⁶⁶⁾

여섯째, 아동상담을 위해서 1990년 말 시, 독립 13개소를 비롯한 전국51개소의 아동상담소와 27개소의 일시보호소를 설치, 운영하고 있는데 활동이 거의 없고 아동복지지도원이나 아동위원회 명예직에 만족하고 있는 상태이다.⁶⁷⁾ 지방자체 단위로 아동상담소, 경찰서, 법원, 교육기관, 사회복지관, 아동복지시설, 청소년복지기관, 종교단체, 언론기관, 대학관련학과, 의사회, 변호사회 등의 지도력 사회연결망을 통한 상담, 치료, 교육의 실시와 아울러 아동학대의 신고 등에 지역사회협조체계를 구축하는 것이 바람직하다.

일곱째, 아동학대에 대한 교사의 재교육이 필요하며 관계기관의 적극적인 홍보가 요망된다.

66) 이영희, "아동학대의 현황과 대책", 제 12회 한국아동학대예방협회세미나, 1994, p. 9.

67) 표갑수, "한국사회보장제도의 제조명", 중앙대학교 사회복지학과편, 1992, p. 140.

제 5 장 아동학대에 대한 개선방안

정부당국의 손길이 미치지 않는 아동학대방지 및 인권보호를 위하여 여러 시민단체가 앞장서고 있다. 아동학대 및 방임 추방 시민 운동의 선두 격은 89년 설립한 한국아동예방협회이며, 아동학대에 관심이 있는 학계, 법조계, 의료계, 사회복지기관 종사자 및 주부 등 400여명의 회원에 16개 지부를 운영하고 있다. 협회는 아동학대의 신고접수 및 문의를 받아 해당기관에 연결해 준다. 주로 아동학대의 부모나 친지 등의 의뢰를 해오며 한달 평균 100여통의 방문·전화상담이 이뤄진다. 상담 문의가 접수되면 부모와 아동을 번갈아 가면서 상담하며 일시보호, 치료기관 인도 등을 통해 해결책을 찾는다.

또한, 사단법인 한국이웃사랑회는 91년 출범, 왕성한 활동을 펼치고 있다. 1996년 3월 경기 성남시에 아동학대 상담 센터의 문을 연 뒤 전국 11개 지부에 상담센터를 차례로 개설해 300여명의 자문·신고 위원과 상담봉사자가 일하고 있다.

이렇듯 아동학대를 위한 많은 노력에도 불구하고 아직까지 아동학대에 대한 정책이나 방안들이 미비한 실정이다. 또한 아동학대는 위에서 언급했듯이 학대로 인해서 아동에게 미치는 영향은 단순히 개인에게만 그치는 것이 아니라 사회문제를 일으킬 수 있으므로 치료보다는 예방이 중요하다고 본다. 이에 아동학대의 예방적 측면을 중심으로 치료, 법적, 행정·재정, 사회사업적인 지원 측면에서 대책을 세우고자 한다.

제 1 절 예방적 측면

학대의 정의와 유형의 문제성, 학대신고의 부재, 신고 후 후속조치, 치료적 개입의 어려움에도 불구하고 우리 나라에서 아동관련 전문가들이 할 수 있고, 해야 하는 과제 중의 하나는 학대의 예방적 활동이라고 할 수 있다. 전문가 특히 일선에서 아동을 다루는 의사, 교육자, 시설종사자, 사회사업가 등에게 아동학대에 대한 교육이 실시되어야 하고, 일반대중의 학대에 대한 인식을 높이기 위해 대중매체와 강연을 통한 홍보사업이 이루어져야 한다.⁶⁸⁾ 그리고 아동학대를 발생시키게 하는 여러 사회 문화적인 요인을 제거하기 위해 실직률을 감소시키고, 아동권리존중과 이를 보장하는 법의 실행, 아동 훈육시 물리적인 힘의 사용을 금지 시켜야 할 것이다. 또한 아동학대예방 활동이 활성화되기 위해서는 정부의 법적, 제도적 지원과 아울러 아동복지에 관련된 기존 단체나 기관들의 적극적인 참여와 국민적 인식의 제고가 전제되어야 할 것이다.⁶⁹⁾

1. 일차적 예방

앞에서 언급했지만 우리 나라는 전통적인 유교사상의 영향으로 아동에 대한 체벌이 훈육권과 징계권으로 인정되고 아동에게는 아무런 권리도 부여되지 않고 있다. 또한 아동의 인권에 대한 인식이 낮아 아동학대를 당연시하거나 또는 아동학대를 확대시키는 요인이 되고 있다. 그리고 아동학대를 포함한 가정폭력에 대해 무관심한 편이고, 신문, TV 등 언론 매체가 가정폭력을 지나치게 부각시키고 있으며, 심지어는 체벌의 필요성을 주장하는 현실에

68) 홍강의, 아동학대의 실태 및 후유증 연구, 보건복지부, 2000.

69) 이종복 · 이배근, 「아동학대의 원인과 대책」, 홍익재, 1997.

서 아동학대의 심각성과 국민적 인식의 변화를 환기시키는 일은 아동학대 예방을 위한 급선무가 될 것이다. 아동학대를 가정 내 문제로 은폐시키는 경향 및 이를 허용하는 사회 문화적 경향들을 개선하기 위한 구체적인 방법으로는 마스크 등에서 폭력을 용납하거나 미화시키는 일을 금지하고, 가정내의 폭력을 체벌이나 훈육의 의미로 정당화하는 분위기를 개선하여, 아동학대의 심각성 등을 사회적으로 홍보하고, 이와 같은 홍보를 위한 사회단체들이 활성화되어야 할 것이다. 또한 아동들이 신속하고도 안전한 그리고 충분한 보호를 받을 수 있는 법적 보완이 필요하고, 관계기관이나 사람, 즉 병원이나 상담소, 경·검찰이나 변호사, 판사들이 유기적 협력 체계를 제도적으로 마련하여 아동학대를 허용하지 않는 사회적 분위기를 조성하는 일 등이 필요하다고 여겨진다⁷⁰⁾

사회적인 대중교육은 아동학대를 예방하기 위한 일차적인 방법으로, 사회문화적 요인제거, 부모교육, 교사교육, 대중매체의 활용 등이 있다.

1) 사회문화적 요인의 제거

사회보장에 의한 빈곤의 제거, 실직률의 감소, 아동권리 존중과 이를 보장하는 법의 실행, 아동훈육 시 물리적 힘의 사용금지, 문화, 오락시설 및 지역 사회활동이 증대되어야 하며 미혼모 발생예방, 소년소녀가장의 지원확대, 가정위탁제도의 확대 그리고 부모의 역할부재 또는 역할거부에 대한 전문사회복지관이 개입되어야 한다.

2) 부모교육

사회적인 대중교육의 일부로서 중요한 과제는 아동을 훈육하고 아동의 행동을 관리하는데 있어서 폭력과 신체적, 물리적 힘을 사용하지 않고 좀 더

70) 연진영, 「아동학대의 실태 및 영향」, 한국형사정책연구원, 1992.

효과적으로 아동을 다루는 방법을 부모에게 교육하는 것이 필요하다. 체벌 대신에 학습이론에 입각한 행동수정방법, 아동 심리에 기초를 둔 대화 방법 등 부모의 효과적인 행동관리방법이 많이 개발되어 있으므로 이를 부모 교육에 적용하여 좀 더 효율적인 훈육이 이루어지도록 하여야겠다.

부모교육은 일차적인 예방의 방법으로 일반 부모들이나 위험성이 높은 부모들뿐 아니라 결혼 전 남녀, 예비 부모들에게 교육을 실시하는 것이다. 이러한 방법은 부모들뿐만 아니라 잘못된 아동양육에 의한 일반적 문제성을 예방하는 방법으로써 매우 효과적일 것이다.

그리고 아동학대자를 위한 치료의 한 방법으로 사용할 수 있다.

3) 교사교육

교사의 아동의 발달과 권리를 침해하는 아동학대 및 방임사례를 발견하고, 신고하여 치료를 위해 필요한 교육적 조치를 취해야 할 임무를 재인식해야 한다. 이를 위해 아동학대 및 방임을 객관적으로 확인할 수 있는 조사도구의 개발과 다양한 교육 프로그램 및 교사를 위한 재교육 등이 잘 실시되어야 하겠다.

4) 대중매체의 활용

현대사회는 정보사회라고 할만큼 어떠한 정보라도 TV 나 인터넷상에서 쉽게 접할 수 있다. 이런 대중매체의 효과는 과히 놀랄만하다. 예를 들어 TV에서 아동학대의 실태에 대해 방영했다면 많은 사람들은 안타까워하면서 그들을 돕기 위해 성금을 모을 것이다. 그러므로 정보사회의 다양한 대중매체를 활용하여 아동학대의 실태와 이로 인한 부정적인 결과를 알려 학대의 예방 및 대책에 관한 관심을 불러일으키는 사회적 분위기를 조성해 나아가 사회전체에 인간의 존중, 아동의 권리, 아동복지에 대한 개념체계의 전환을

이룩해야겠다.

2. 이차적 예방

일차적 예방이 일반대중을 위한 것이라면 이차적 예방은 특별한 개인을 위한 것이다. 이는 아동을 학대할 가능성이 높은 부모를 색출하여 학대가 일어나기 전에 미리 교육하는 것이다. 특히 가족의 기능을 강화시키는 대안으로 부모교육프로그램을 마련하여 학대가능성이 아동의 특성에 있는 경우에는 부모자식간의 애착증진교육, 부모의 대처능력 부족과 정서결함인 경우에는 부모역할에 대한 교육, 아동발달에 대한 부모의 기초지식이 부족한 경우에는 아동성장발달에 관한 교육 등을 실시하면 효과적일 것이다.

제 2 절 의료·치료적 측면

1. 사례에 대한 치료개입

사례에 대한 치료개입은 구타당한 아동의 신체적인 상처와 손상에 대한 즉각적 의학치료가 요구됨 구타당한 아동과 부모에 대해 부정적인 태도와 공포의 완화, 장기적인 후유증을 예방하기 위해 정신과적 치료를 해야한다.

적당하고 알맞은 치료개입을 위해서는 무엇보다도 의사를 특히 소아과나 일반개업의, 외과의사 등 아동을 직접 다루는 일선 의사들에 대한 교육이 선행되어야 할 것으로 본다. 보다 심한 아동학대를 받은 아동이 일차적으로 찾아오는 곳이 병원이라는 것을 감안할 때 병원을 중심으로 의사와 종합병원 직원의 아동학대에 관한 관심과 교육이 이루어져야 한다. 따라서 한국에서

아동학대 사례를 발굴하고 또 그 예방의 선두에서야 될 사람들 중의 하나가 의사들이라고 볼 수 있다. 특히 큰 종합병원에서는 소아과 의사, 간호사, 심리학자, 사회사업가를 주축으로 한 아동학대 치료진이 구성되고 소아정신과 의사나 기타 전문의사 필요시 개입할 수 있도록 하는 것이 바람직하리라 본다. 사회사업가는 부모의 문제를 다루어주고 도와줄 뿐 아니라 이들이 법적인 조치와 관련된 사항들을 처리하도록 교량적 역할을 해준다.

또 다른 제안으로는 병원을 중심으로 우선 소아과 의사들이 주축이 되어 응급실에서 아동보호팀을 만들어 우발사고, 불명확한 손상이나 사망 예에서 정확한 원인조사와 현황과약을 몇 군데 병원이 연계하여 시작하는 것이다.

2. 현존하는 의료체계의 이용

아동학대의 범위가 확실하지 않은 현 시점에서 아동학대를 담당하는 어떠한 특정적, 보건적 진료집단을 창설할 수 없을 것이고 현존하고 있는 의료체계중 이를 담당할 수 있는 직종과 시설을 사용하고 교육함으로써 소기의 목적을 달성할 수 있으리라 본다. 아마도 현존하고 있는 모든 보건소의 직원들을 재교육하는 것이 시급하고 모자보건 간호원, 공중보건 간호원들이 단순히 가족계획에 있어서 피임의 방법이나 출산 등에만 관여할 것이 아니라 유아나 아동들의 양육과 건강관리를 다루는데 있어서 아동학대를 발견할 뿐 아니라, 아동학대를 할만한 부모들을 어떻게 미리 색출하는가에 대한 교육이 필요하다.

3. 치료진의 태도

치료와 예방에 있어서 치료진의 태도는 아동이 학대와 구타의 대상이므로

부모가 가해자라는 딱지를 붙이고 그들을 법적으로나 사회적으로 죄인취급을 해서는 안되며, 오히려 아동과 부모가 다 희생자라는 태도로 임하여야 한다. 즉, 아동은 부모의 구타 희생자이지만 부모 자신도 자신의 불행한 과거와 부부문제, 사회 경제적 여건으로 인해 외롭고 좌절함으로써 가해 행위를 하게 된 희생자이므로 치료와 예방에 있어서 부모를 죄인으로 낙인찍기보다는 도움이 필요한 사람들로써 생각하는 공감적 태도를 가져야 된다는 것이다.

제 3 절 법적근거 강화 측면

아동학대 방지대책을 위해서는 아동복지법령에 보다 구체적이고 포괄적인 학대규정이 첨가되어야 한다. 궁극적으로 아동학대를 발견하고 치료 및 예방을 하는데 사회가 능동적이고 적극적으로 개입하기 위하여 법적인 지원이 절실히 필요하다.

1. 아동학대의 신고 의무화

현행 아동복지법과 동법 시행령에 아동학대에 따른 법적 보호가 미약하므로 관계법령의 보완 및 제정이 필요하다. 즉 아동복지법 내에 신고의무에 관한 위임규정조항을 삽입하고 아울러 아동학대방지법을 제정해야 한다. 선진국의 아동보호는 법이나 제도, 사회적 인식 등에서 우리보다 한 차원이 높다. 정부나 민간단체의 아동방임 및 학대 추방활동도 활발하다.

미국, 호주, 캐나다 등 14개국은 아동학대에 대한 강제 의무제도를 채택, 목격자의 신고 불이행에 대한 불고지죄를 적용하고 있다. 유럽국가는 대부분 정부직속기관으로 신고·보호기관을 두고 학대아동의 격리와 학대부모의 교육 등을 효과적으로 시행하고 있다. 일본은 '아동학대 예방 및 치료법령'을

두어 정부차원에서 아동학대 예방에 주력하고 있다. 우리 나라와 지리적, 문화적으로 가까운 나라인 대만에서는 1988년부터 CCF(중화아동복지기금)가 전국의 사회복지관을 중심으로 아동학대 신고센터를 운영하고 있으며, 12세 이하의 아동으로 신체적, 정신적, 성적학대 및 방임아동을 대상으로 하고 있다. 아동학대의 신고는 부모 또는 제3자에 의한 자발적인 방법과 사회복지기관에서 발견한 케이스들에 대한 상담, 적정성 조사, 확인, 치료 및 조치 등의 서비스를 수행하고 있다.

2. 학대가정의 치료서비스의 수용 의무화

무엇보다도 아동의 안전과 권리를 보호하기 위한 것이므로 학대행위를 한 부모 또는 보호자를 법으로 다스리되 처벌에 치중하기보다는 학대행위를 초래하는 부모의 특성(정서적, 심리적, 성격적 특성)의 교정 및 아동 양육태도의 변화에 필요한 제반 서비스를 받아들일 수 있도록 법 조항이 제정되어야 한다. 미국에서는 법원이 학대부모나 보호자에게 제공되는 교정서비스 및 사회사업서비스를 실시하고 있다. 이에 우리 나라도 전문가의 역할과 책임을 규정하는 조항이 필요하다.⁷¹⁾

3. 체벌규정의 제정

현행 아동학대·방임의 예방근거는 아동복지법 제 18조의 “자신의 보호 또는 감독을 받는 아동을 학대해서는 안 된다” 라는 규정 뿐이라 아동학대의 범위지정과 학대자의 처벌 문제에서 법의 잣대를 적용하기가 매우 모호했다.

71) 표갑수·김영모, 「선진국 아동보육 제도와 보육 프로그램」, 한국복지정책연구소출판부, 2000.

하지만 이번 개정안에서는 학대자의 처벌기준을 강화하고 세분화하여 학대자에 대한 처벌은 더욱 엄격해졌다. 학대의 경중을 가려 아동에 대한 3개월 이하의 접근금지 명령이나 3년 이하의 보호·양육·교육금지 명령이 내려질 수 있다. 그리고 사회복지기관의 종사자가 학대자와 아동의 공동생활을 100시간 이하 관찰한 뒤 적합판정을 내리는 관찰명령도 있다. 만일 학대자가 보호처분의 확정 후에도 이를 행하지 않으면 1년 이하의 징역이나 1,000만원 이하의 벌금형이 처할 수 있다. 이밖에 교육, 의료 등 기본적인 보호의무를 하지 않고 장기간 방임한 경우 2년 이하의 징역이나 300만원 이하의 벌금형을 부과하는 아동방임죄도 추가됐다.⁷²⁾

그러나 이와 같은 범상은 처벌의 사항이 되지만 살인, 성적폭행, 폭행치사 등의 극단적인 경우이거나 아동을 학대한 자가 신분적인 관계가 없는 타인의 경우 이외에는 현실적으로는 처벌되지 않는 경우가 많기 때문에 이에 대한 명확한 법적 조항이 필요하다고 본다.

제 4 절 행정적 지원 측면

예방프로그램과 치료서비스가 효과적으로 수행되기 위해서는 국가의 재정적인 지원이 뒷받침되어야 한다. 우리 나라는 아동학대를 제 3자가 침해할 수 없는 것으로 보고 학대의 사실을 알면서도 신고를 하지 않는다. 아동학대에 대한 신고정신의 회박, 국민적 인식의 미흡 등은 아동학대를 예방하고 치료하는데 큰 제약이 될 수 있으므로 아동학대신고센터가 활성화될 수 있도록 법적으로 강제되고, CDB와 같은 적극적으로 지원하는 국가위원회 운영 방안 등이 강구되어야 할 것이다.

72) 한국일보, 1997년 11월 2일자.

1. 아동보호에 대한 국민적 홍보와 재정 지원

아동의 인권이 존중되며 아동의 권익을 보호하기 위해서는 어린이 애호사상에 대한 부모교육 및 사회교육 등을 통한 국민적 홍보가 이루어져야 하고 현재 아동학대에 관련된 기관에서는 사회언론 매체의 도움을 얻어 아동학대에 대한 홍보를 해야 한다. 특히, TV에서 아동학대에 대한 국민의 인식 높일 수 있는 프로그램을 방영해야 할 것이며, 이에 국가는 학대아동을 예방하고 치료하는데 드는 비용과 서비스 프로그램 개발에 재정적 지원을 해야 한다.

2. 아동학대 신고 센터 확대 설치 운영

현재 우리 나라의 학대 신고 센터는 학대 신고를 받았을 때 부모나 보호자에게 적극적으로 개입하기가 어렵고 부모의 동의 없이 강제로 아동을 격리 보호할 수 있는 법적 근거가 미약하다. 위에서 언급했듯이 명확한 법적인 근거가 마련되고, 아동학대 신고 센터가 아동학대를 신속하게 처리할 수 있도록 해야 할 것이다.

현재 한국어린이 재단, 아동상담소, 경찰서, 파출소 등에서 기·미아 찾아주기 사업을 펼치고 있는데 기·미아에 국한하지 말고 아동학대 전반에 걸친 신고센터가 운영되어야 한다. 이는 사회복지시설과 기관, 병원 등으로 확대하여 운영하여 24시간 직원을 대기시켜서 신고시 즉각 처리해 주어야 한다.

이밖에 아동학대에 대한 부모교육이나 상담, 치료 서비스를 직접 실시할 수 있는 사회복지관을 적극적으로 활용하는 것도 아동학대에 관한 대책이 될 수 있을 것이다. 왜냐하면 지역사회와 밀접한 관계를 형성하고 있으므로 프로그램 개발과 자원 개발 및 프로그램의 실시 등이 적합하기 때문이다. 그리고 아동학대에 관련된 지방정부, 경찰서, 지방법원, 변호사회, 의사회, 교육기

관, 아동상담소, 사회복지관, 사회복지 관련단체, 대학의 관련학과 등의 지역 사회 연결망을 통한 상담, 치료 및 교육의 실시와 아울러 아동학대의 신고, 발견을 위한 개입 등에 지역사회 협조체계를 구축하는 것이 필요하다.

제 5 절 사회적 지원 측면

1. 사회사업적 치료에 대한 접근

1) 즉각적인 접근(위기개입방법)

아동학대가 일단 발견되면 그 가정을 위기로 보고 위기개입방법을 사용해야 한다. 의사는 물론 사회사업가, 간호사, 기타 지역사회 내에서 아동학대와 관련하여 일하는 사람들이 재빨리 활동을 개시하여 우선 구타당한 아동을 병원에서 즉각적인 진료를 받게 만들어야 되고 필요하다면 그 아동을 일시적으로 부모로부터 격리하여 병원에 입원을 시키거나 혹은 일시적 위탁가정에 보낼 수 있다. 그리고 부모들의 정서적인 상태를 안정시켜 줄뿐만 아니라, 그들이 당하고 있는 현실적 문제나 가정내의 갈등 등을 가능한 협조적으로 해결하도록 도와주는 작업을 하여야 한다.

2) 학대부모에 대한 치료적 접근

과거에는 학대당한 아동을 즉시 부모로부터 격리시켰으나 최근에는 가능하면 아동의 집에 머물면서 부모를 도와주는 방향으로 바뀌고 있다. 부모를 치료하는 중요한 몇 가지 목적은 부모 자신의 만성적 자신감의 결여와 그들이 정신병리가 있을 때 이를 치료하는 것이고 부모의 사회적인 고립을 이겨나가고 줄여주는 방법을 가르치며 부모로 하여금 긍정적 양육방법을 가르쳐 주고 아동에 대한 잘못된 개념과 속죄양 현상 및 구타를 사용하지 않는 훈육 방법을 가르치고 아동의 성장과 그들의 신체적, 정서적, 지능적 능력의 한계

와 정서적 욕구를 알도록 교육한다. 그럼으로써 아동에 대한 과잉기대나 잘못된 생각 대신, 아동에게 즐거움과 만족감을 얻도록 해주는 방향으로 도움을 준다.

이러한 목적을 달성하기 위하여 실행할 수 있는 방법은 첫째, 지지적 정신치료, 둘째, 상담, 셋째, 부모의 역할에 대한 교육, 넷째, 집단치료, 다섯째, 가족치료, 여섯째, 가정방문과 직접적 도움을 주는 것 등을 들 수 있다.

3) 학대받는 아동에 대한 치료접근

피학대 아동은 즉각적인 의료개입 이외에 더 이상의 도움을 받지 못하는 경우가 많은데 실은 이들이 심각한 정서적, 행동적, 인지적 장애를 가질 확률이 높으므로 이들을 치료적으로 도와주어야 한다. 영아나 학력 전기 아동은 적합한 운동, 놀이활동과 대인관계를 통해 그들이 흔히 가질 수 있는 문제와 결손을 보상해 주어야 하고 학령기 아동을 위해서는 놀이, 정신치료, 집단치료 및 정신 교육적 개입이 필요하다.

특히, 피학대 아동은 학대 경험에 대해 부정적 개념과 상처, 부모에 대한 적개심을 계속적으로 갖게 되고 또한 그들과 동일시함으로써 나중에 그들이 커서도 학대를 하는 부모로 변할 가능성이 많다는 점에서도 피학대 아동을 반드시 도와주어야 한다.

4) 위기에 처한 가정환경에 대한 치료접근

부모의 실직, 저학력, 부적합한 직업, 불량한 주거환경은 학대를 유발할 가능성이 많으므로 가정에서의 빈곤을 제거할 수 있도록 도와주고 실직율을 감소시킬 수 있도록 직업알선 및 새로운 기술을 습득할 수 있도록 교육을 실시하여야 한다.

2. 지역사회 서비스개입

1) 가정 방문서비스

아동학대가 발견되었을 당시 병원에서만 아니라 학대가정이 속한 지역사회 내에서 이를 위한 각종 서비스가 있어야 하는데, 특히 가정방문 서비스는 부모들의 문제와 가정의 문제를 해결해 줄 수 있는 부모 보조원들이 필요하다. 이것은 아동양육에 어려움을 가진 어머니들의 짐을 덜어주며 정서적 안정이나 지지를 회복시켜 줄 것이다.

2) 탁아서비스

어린이집은 저소득층을 위한 탁아소 겸 유아교육장소로써 아동학대가 일어날 수 있는 아동군을 가지고 있으므로 실제적인 아동훈육방법, 아동행정관리법, 아동발달에 대한 지식 등을 부모교실을 통하여 교육함으로써 아동학대를 예방할 수 있을 것이다.

또한 교육기관 및 지역봉사 기관들은 협력하여 위기에 처한 가정, 부모, 아동의 특별한 요구를 반영하여 원조적인 우호체계 안에서 개인과 가족을 위한 탁아서비스, 부모교육프로그램의 실시, 건강서비스, 지역사회서비스(직업훈련 및 배치) 제공의 사회적 지지체계를 마련하여야 하겠다.

3) 상담, 치료서비스

학대부모와 학대아동에 대한 상담 및 치료는 전문교육과 훈련을 필요로 한다. 따라서 지역사회에 있는 사회복지관, 아동학대예방협회, 한국어린이재단, 아동상담소, 청소년 상담소, 여성개발원 강사은행, 전화상담서비스기관, 관련분야 전공교수 등은 상담 및 치료서비스를 개발하여 지역사회에 보급하여야 한다.

4) 사회복지관

교육 및 상담, 치료서비스를 직접 실시할 수 있는 복지기관으로는 사회복지관이 적절하다. 어느 정도 지역단위마다 복지관이 있고 사회복지사가 근무하고 있으며 아동복지사업을 하고 있기 때문이다. 그리고 지역사회와 밀접한 관계를 형성하고 있으므로 프로그램 개발과 자원개발 및 프로그램을 실시하기에 적합하다.

현재의 사회복지관 규모를 대폭 확장하여 양적으로나 질적으로 충분한 사회복지 서비스를 제공하여야 하겠다. ○○사회복지관의 규모는 280명인데 로비, 화장실 복도들을 빼면 200평정도 밖에 안되는 공간에서 지역주민은 물론 인근지역 주민들도 이용하고 있다. ○○사회복지관이 위치한 ○○시는 인구가 70만 명인데 사회복지관은 세 곳밖에 안되며 규모는 대개가 비슷하고 아동상담소는 한 군데도 없다.

3. 사회복지사의 역할강화

사회복지관에 소속되어 있는 사회복지사들은 위치하고 있는 지역사회의 보호 및 교육기관, 병원, 보건소 등과 협력하여 학대 및 방임아동을 조기 발견하여 사회복지관 혹은 파출소 등에 보고하고 의뢰하도록 기관장과 협의할 수 있다. 기관장의 도움을 받는 과정에서 행정력이 필요한 경우 구청, 동사무소, 교육구청 등의 행정적 도움을 요청할 수 있다. 또한 지역사회의 사회복지 전문요원과의 협조체계를 형성하면 매우 효율적이 될 것이다. 또한 경제적 빈곤이 아동학대를 유발하는 요인으로 나타나는 경우에 사회사업가는 긴급구호금의 지원을 통하여 주거시설의 개수나 의료비, 급식비를 보조함으로써 사회사업가에 대한 신뢰를 높여줄 수 있게 된다. 그리고 가족내의 스트레스가 될 만한 요인을 최소한으로 줄일 수 있도록 사회적 서비스를 제공하고 학대

에 대처할 수 있는 새로운 방안을 모색하도록 도와주어야 한다.

우리 나라에서는 아동학대 전담기관과 여기에 종사하는 전문사회사업가가 없으므로 프로그램을 진행시키기 위해서는 아동학대 문제에 관심을 가지고 있는 사람들에 의해 사적차원에서 밖에 이루어질 수 없는 등, 프로그램을 실행하는데는 다수 제약이 따르고 있으며 아동학대 예방을 위한 부모교육 프로그램이 요청되고 있는데도 불구하고 사회복지사의 인력이 역부족이므로 아동학대예방업무를 전담할 수 있는 사회복지사의 배치가 필요하다.

제 6 장 결론

아동은 독립된 인격체로서 안전하게 보호받고 행복하게 자랄 권리가 있는 존재임에도 불구하고 많은 아동들이 가정에서 또는 부모로부터 학대와 외면을 당하고 있는 것이 우리의 현실이다. 그러나 가정 내 아동학대는 가정 외부에서 본질적으로 발견되기 어렵고 일반인은 아동학대에 대한 불합리한 편견과 고정관념을 갖고 있어 이를 사회 문제화시키는데 어려움이 많으며 이에 대한 대책이나 방안을 수립하는 것에도 제약이 따르기 마련이다.

이처럼 아동학대가 우리사회에 광범위하게 만연해 있음에도 불구하고 아직 아동학대에 관한 인식이나 심각성에 대한 인식은 매우 저조한 편이며 이에 대한 대책 또한 소극적인 실정이다.

따라서 본 연구에서는 아동학대의 현황과 문제점 그리고 선진국의 아동학대 관련 예방대책을 토대로 하여 개선방안을 모색해 보았다. 아동학대에 대한 법률적, 제도적, 사회적 문제에 대한 보완책과 더불어 예방대책에 대한 몇 가지 정책방안을 간추려 보면 다음과 같다.

첫째, 아동학대 예방차원에서의 개선방안이 필요하다는 것이다. 학대받은 아동들에 대한 사후 처리도 중요하지만 그보다 더 중요한 것은 이러한 학대받은 아동이 발생하지 않도록 미리 예방하는 것이 무엇보다 중요하다고 하겠다. 이를 위해서는 먼저 아동학대가 자주 발생하는 사회문화적 요인을 제거하는 일이 가장 중요하며 그리고 부모교육과 교사교육 등이 절실히 요구된다고 하겠다. 그러므로 예방적 차원에서 아동을 학대하는 부모들을 대상으로 주기적이고 장기적인 교육(부모역할, 아동발달, 아동양육기술, 훈육방법, 아동심리 등)을 실시하여 아동학대방지 뿐만 아니라 가족의 기능을 강화시켜 주어야 한다. 또한 학대가 상습적으로 일어나는 가정에 대한 지속적인 관찰과 사후 서비스도 제공되어야 한다.

둘째, 의료사업적인 측면에서의 개선이 필요하다고 본다. 먼저 학대받은 아동을 그렇기 않은 아동들과 구별할 수 있고 발견할 수 있는 능력을 의료관련자들은 갖추어야만 할 것이다. 또한 현존하는 의료체계를 이용하여 사례에 의한 치료를 통해 즉각적인 의학치료가 이루어져야만 하고 의료진들의 가해자들에 대한 의식전환이 필요하다고 본다. 또한, 피학대 아동을 위한 보호 및 치료시설을 국가적 차원에서 체계적으로 설치한 후 이의 효과적인 운영을 위해서는 아동보호전문기관의 종사자에 대한 교육훈련이 체계적으로 이뤄져야 한다.

셋째, 법적 근거의 강화가 요구된다. 아동학대를 발견하고 치료 및 예방하는데 사회가 능동적이고 적극적으로 개입하기 위하여 법적인 지원이 절실히 필요하다. 무엇보다도 아동학대 신고에 대한 의무사항을 법적으로 마련해야 하고 체벌규정도 법적으로 강화되어야만 할 것이다. 이러한 효과적인 아동학대 신고가 이뤄지기 위해서는 일반 국민들의 신고에 대한 계몽이 필요하다. 특히, 어린이집·유치원·초중고 교사, 의료인 등 관련기관 종사자의 학대 신고활동을 지원하기 위해서는 이들에 대한 교육홍보가 매우 중요하다. 결국 아동관련 기관 종사자인 신고의무자와 일반 대중들의 신고가 활발히 이루어질 수 있도록 쉽게 접근할 수 있는 24시간 신고체제의 구축은 물론 신고자의 신변보장(개정법 제26조3항)에 대한 홍보도 적극적으로 해야 할 것이다.

넷째, 행정·재정적인 지원이 필요하다. 개정아동복지법이 시행되는 2000년도 7월부터 긴급전화 및 아동보호전문기관의 운영으로 아동학대 방지 및 예방에 많은 기대를 주고 있다. 그러나 법에 명시되었다고 해서 저절로 시행되는 것은 아니다. 이에 대한 철저한 시행준비와 예산확보가 밑거름이 될 때 비로소 아동학대예방사업의 본격적인 수행이 가능하다고 할 수 있다. 특히, 법시행 초반에는 예산확보의 어려움과 국민들의 의식부족으로 사업수행에 어려움이 많을 것으로 예상되나 이에 대한 철저한 준비와 관계기관의 협조가

필요하다.

다섯째, 사회적인 지원방안의 개선의 요구된다. 아동학대 치료를 위해 사회사업적 접근방법이 필요한 것으로 지역사회서비스차원에서 가정방문서비스나 탁아서비스, 상담·치료서비스가 병행하여 이루어져야만 하고 이를 위해서는 사회복지관을 이용하는 것이 적절할 것으로 사료된다. 이러한 적절한 아동학대 관련 서비스 제공을 위한 관련기관의 네트워크 구축을 지원해야 한다. 다양한 문제 및 원인을 가진 아동학대 해결은 일부의 관심 있는 사람들이나 기관의 노력만으로 안 되기 때문에 아동학대에 대한 전문적인 능력을 갖춘 기관에서 종합적인 접근이 필요하다.

이와 같이 아동학대를 예방하기 위해서는 반드시 법적, 행정·재정적 지원, 사회적 지원 등이 활발히 전개되어야 할 것이다. 아동을 건강하게 출산하여 건전하게 양육하는 일차적인 책임을 가정에 있지만 가정이 제 역할을 다하도록 국가가 도움을 주어야 할 것이다. 결국 아동학대는 단순히 가정내의 문제가 아닌 사회문제의 일환으로 보아야 한다는 국가책임성과 예방의 원칙하에 국민적 관심과 국가의 정책적 지원이 절실히 요청된다고 볼 수 있다.

그러므로 학대와 방임을 신고하여 확인하고 치료를 위한 개입을 할 수 있는 아동학대방지법의 제정과 더불어 학대받는 아동을 다시 학대하는 부모에게로 돌려보내지 않고 국가가 보호할 수 있는 체계적인 보호와 교육시설의 구축이 이루어져야 할 것이다.

참고문헌

국내문헌

- 곽영숙, 홍강의, “아동학대의 개념과 원인”, 한국아동학대예방협회. 1989.
- 권은주, “아동학대 원인 및 대책에 관한 고찰”, 이화여자대학교 석사학위논문, 1997.
- 권은주, “아동학대 원인 및 대책에 관한 고찰”, 이화여자대학교 석사학위논문, 1997.
- 권자영, “신체적 학대가 아동의 정서 및 행동에 미치는 영향에 관한 연구”, 이화여자대학교 석사학위논문, 1991.
- 김광일, 「가정폭력-그 실상과 대책」, 탐구당, 1987.
- 김원기, “아동학대의 실태와 예방대책에 관한 연구”, 동국대학교 석사학위논문, 2000.
- 김지연, “부모의 생활스트레스와 아동학대의 관계분석”, 대전대학교 석사학위논문, 2001.
- 김혜련, “여성의 이혼경험을 통해 본 가부장적 결혼 연구”, 이화여자대학교 대학원 석사논문, 1993.
- 김혜정, “아동학대 관련 변인에 관한 연구”, 이화여자대학교 석사학위논문, 1990.
- 남정림, 「우리 아이들을 성폭력으로부터 지키기 위하여 : 아동 성폭력의 예방과 치료」, 나남출판사, 1995 .
- 박경애, “아동문제와 대책”, 중앙대학교 석사학위논문, 1999.
- 박금윤, “아동학대의 원인에 관한 연구”, 중앙대학교 석사학위논문, 1998.
- 박봉영, “한국과 미국의 아동학대에 관한 사회적 대책 비교연구”, 숭실대학교

- 석사학위논문, 1989.
- 변화순, “영세지역 취업모의 자녀방치의 대책”, 아동학대, 한국아동학대예방 협의회, 1988.
- 보건복지부, 「아동학대의 실태 및 후유증 연구」, 2000.
- 송성자, “가정에서 버려진 아이들-방임 아동에 대한 임상적 접근에 관한 연구”, 한국아동복지학, 창간호, 1993.
- 안동현 “한국에서의 아동학대 현황”, 정신건강연구, 2000
- 안동현, 홍강의, “한국옛의 아동구타현황”, 가정폭력 탐구, 1988.
- 연진영, “아동의 공감발달 및 관련변인”, 서울대학교, 1987.
- 연합뉴스, 2001년 12월 3일.
- 연합뉴스, 2002년 4월 20일.
- 윤난호, “아동이 보고한 학대와 관련변인과의 관계”, 숙명여자대학교대학원 석사논문, 1996.
- 윤혜미, “아동보호서비스의 도입에 관한 연구”, 제 12회 한국아동학대예방협회세미나, 1994.
- 연진영, “아동학대의 실태 및 영향”, 한국형사정책연구원, 1992
- 이소희, “아동학대 확인을 위한 가정환경 분석 연구”. 숙명여자대학교 석사학위논문, 1990.
- 이소희, “아동학대 확인을 위한 가정환경분석연구”, 숙명여자대학교 박사학위논문, 1989.
- 이순자, “가족환경에 따른 아동학대의 실태 연구”, 원광대학교 석사학위논문, 2001.
- 이영희, “아동의 학대 및 방임-착취로부터의 보호”, 제 8회 아동학대 예방법 협의회 세미나, 1992.
- 이종복 · 이배근, 「아동학대의 원인과 대책」, 홍익재, 1997.

- 이주희, “아동 및 부모특성이 아동학대에 미치는 영향에 관한 연구”, 성공회 대학교 석사학위 논문, 1999.
- 이현정, “생태학적 관점에서의 아동학대의 예방과 대책에 관한 연구”, 서울신학대학교 석사학위논문, 1999.
- 이현정, “생태학적 관점에서의 아동학대의 예방과 대책에 관한연구” 서울신학대학교 석사학위논문, 1999.
- 정경화, “아동학대 예방을 위한 사회제도적 개선방안에 관한 연구”, 단국대학교 석사학위논문, 2001.
- 조선일보, 2000년 5월 25일
- 조선일보 2001년 11월19일자
- 조현웅, “아동학대 실태 및 관련법 고찰”, 광주대학교 석사학위논문. 2001.
- 채혜정, “아동학대 개념에 대한 부모, 자녀, 전문가의 지각”, 숙명여자대학교 석사학위논문, 1993.
- 표갑수·김영모, 「선진국 아동보육 제도와 보육 프로그램」, 한국복지정책연구소출판부, 1999.
- 한국이웃사랑회 아동학대 상담사례 연구, 1999.
- 한국이웃사랑회 아동학대 상담사례 연구, 2000.
- 한국일보, 1997년 11월 2일자.
- 한국청소년연구소, “아동학대의 실태 및 대책에 관한 조사연구”, 1994.
- 홍강의, 아동학대의 실태 및 후유증 연구, 보건복지부, 2000.
- 홍은주 “아동기 학대경험과 자아상(self-image)으로 본 아동의 심리·사회 발달과의 관계”, 숙명여자대학교 대학원 석사논문, 1998.

기타

박정우의 아동학대: <http://home.opentown.net/~yurik/abuse.htm>

한국아동학대예방협회: <http://kapcan.welfare.net/>

섬원앤섬원: <http://galaxy.channeli.net/gazer1/index.ht>

외국문헌

.H. P. Martin & P. Beepley, Behavior Observation of Abused Children
Developmental Medicine and Child Neurology, 19, 1985.

J. J. Spinetta & Rigler, "The Child Abusing Parent", *A Psychological
Review, Psychological Bulltin*, 77, 1988.

ABSTRACT

A Study on the Policy Measures for Prevention of Children's Abuse

Cho, Jeom Sook

Major in Social Welfare

Dept., of Welfare Administration

The Graduate School of Public Administration

Hansung University

Although children as independent characters are entitled to be safely protected and grow happily, many children are abused or neglected by their parents or at home. Nevertheless, since children's abuse at home cannot be easily identified outside home and people have a biased view and fixed idea of children's abuse, it cannot well be highlighted as a social issue, and therefore, the counter-measures or policies may be limited.

Despite children's abuses spread wide in our society, people seem to be less aware of them, while their counter-measures are negative.

Under such circumstances, this study was aimed at reviewing the conditions and problems of children's abuse, and thereby, exploring the

preventive measures based on advanced nations' cases. The policy measures can be suggested as follows in addition in legal, institutional and social terms;

First, it is necessary to explore the measures to prevent children's abuse positively.

Second, it is desirable to design a medical program to prevent children's abuse.

Third, it is required to reinstate the legal framework. In order to identify or prevent children's abuses and treat the affected children, it is essential for the society to intervene in children's abuses positively and actively according to legal procedures.

Fourth, administrative and financial supports are required. Particularly at the initial stage of the legal intervention, it would be difficult to secure a budget and garner people's support, but pertinent authorities are obliged to prepare themselves thoroughly for implementation of the law in cooperation with the relevant organizations.

Fifth, the social support system should be improved.

In order to prevent children's abuse, legal, administrative, financial and social supports are essential. Although the family is primarily responsible for rearing the children sound and healthy, the government is urged to support the families so that they may discharge their roles faithfully. After all, children's abuse is not simply an intra-family problem but a

social issue, and in this vein, the government is obliged to prevent children's abuse, while assisting the families in rearing their children.

Summing up, it is necessary for the society or relevant public organizations to identify children's abuses and intervene in children's treatment according to a code (Children's Abuse Prevention Code) and, furthermore, protect the affected children at a facility, not returning to their abusing parents.