

제61회 한국아동학대예방협회  
제11회 한국아동보호학회 / 제10회 무궁화복지월드 학술세미나

---

## 아동학대와 치료

---

일시 : 2020년 12월 4일(금) 13:30 ~ 17:30

장소 : 여의도 이룸센터

주최 : 한국아동보호학회

주관 : 한국아동학대예방협회 • 무궁화복지월드

후원 :  한국로슈진단  Kwangdong  
광동제약

한국아동학대예방협회 한국아동보호학회 무궁화복지월드



## 학술세미나 일정

13:00 - 13:30	등 록
<b>제 1부 개회식</b> 사회 : 김 지 현 교수 (명지대학교 특임교수)	
13:30 - 13:50	개회사 : 문 영 희 회장 (한국아동보호학회) 인사말 : 이 배 근 회장 (한국아동학대예방협회) 격려사 : 강 병 돈 이사장 (무궁화복지월드) 축 사 : 박 명 윤 고문 (한국아동학대예방협회)
13:50 - 14:00	휴 식
<b>제2부 발표 및 토론</b> 좌장 : 강 동 욱 (동국대학교 교수)	
<b>주제발표 I</b> 14:00 - 14:50	<b>주 제 : 그룹홈 아동 심리치료 지원의 필요성 및 제공방안</b> 발표자 : 박 은 미 (서울장신대학교 교수) 토론자 : 신 혜 령 (한국아동복지학회 이사)
14:50 - 15:00	휴 식
<b>주제발표 II</b> 15:00 - 15:50	<b>주 제 : 아동학대 현황과 가해자 치료프로그램</b> 발표자 : 이 철 호 (법무부 창원교도소 보안과 팀장) 토론자 : 김 지 현 (명지대학교 특임교수)
15:50 - 16:00	휴 식
<b>주제발표 III</b> 16:00 - 16:50	<b>주 제 : 아동학대 예방을 위한 적극적 서비스의 필요성</b> - 아동권리보장원의 2018년 아동학대 주요통계를 중심으로 - 발표자 : 김 표 민 (인천재능대학교 교수) 토론자 : 신 원 정 (수원과학대학교 겸임교수)
16:50 - 17:30	종합토론 및 폐회사



# 목 차

## 제 1 주제

[발표문] 그룹홈 아동 심리치료 지원의 필요성 및 제공방안 .....	1
[토론문] .....	19

## 제 2 주제

[발표문] 아동학대 현황과 가해자 치료프로그램 .....	23
[토론문] .....	43

## 제 3 주제

[발표문] 아동학대 예방을 위한 적극적 서비스의 필요성 .....	47
-아동권리보장원의 2018년 아동학대 주요통계를 중심으로-	
[토론문] .....	57



# 제 1 주제

## 그룹홈 아동 심리치료 지원의 필요성 및 제공방안

박 은 미 (서울장신대학교 교수)

신 혜 령 (한국아동복지학회 이사)





[주제 1] 발표문

## 그룹홈 아동 심리치료 지원의 필요성 및 제공방안

박 은 미<sup>1)</sup>



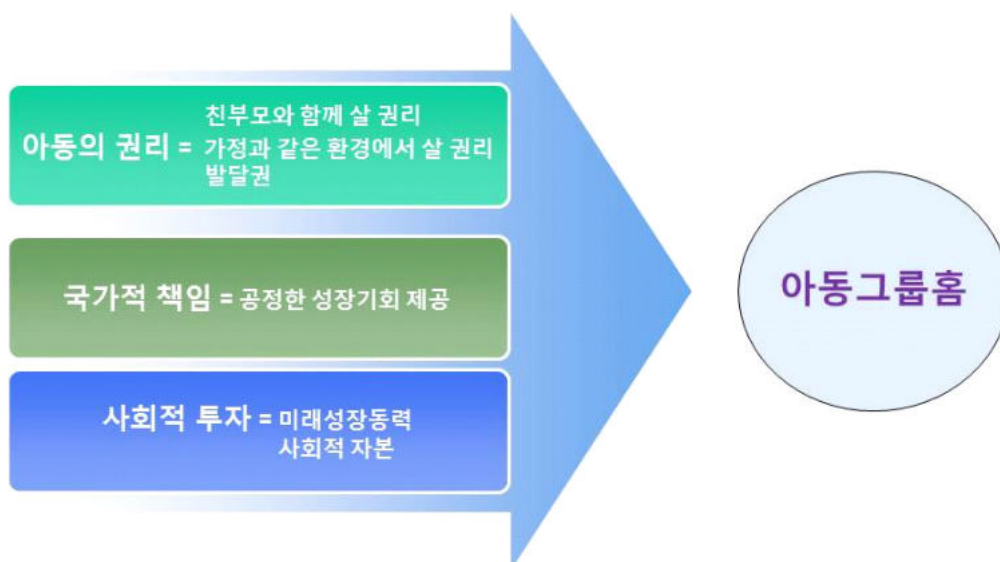
---

1) 서울장신대학교 교수

## 차례

- 1 아동그룹홈, 차선의 선택
- 2 보호필요아동 지원의 필요성
- 3 보호필요아동 지원 내용
- 4 그룹홈 아동 심리치료 지원의 필요성
- 1 그룹홈 아동 심리치료 지원 방안

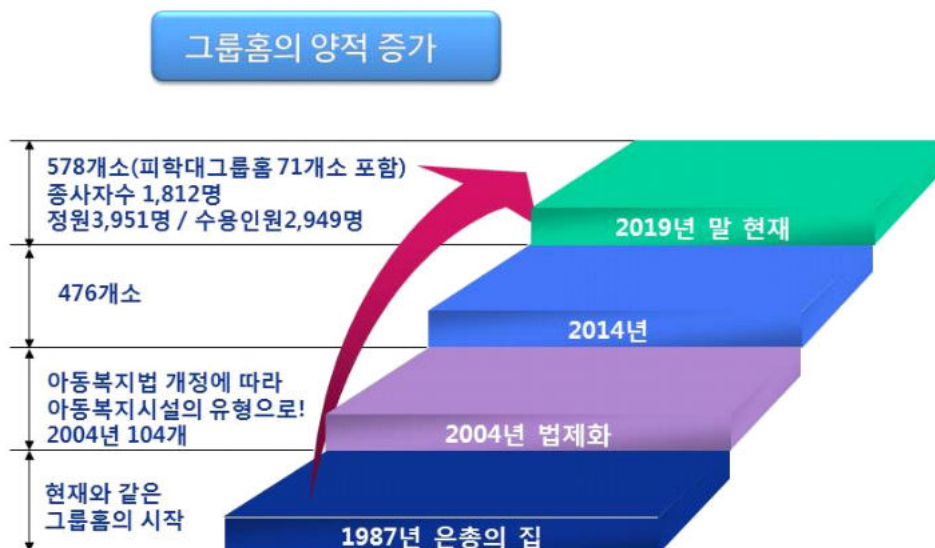
## 1. 아동그룹홈, 차선의 선택



## 1. 아동그룹홈, 차선의 선택



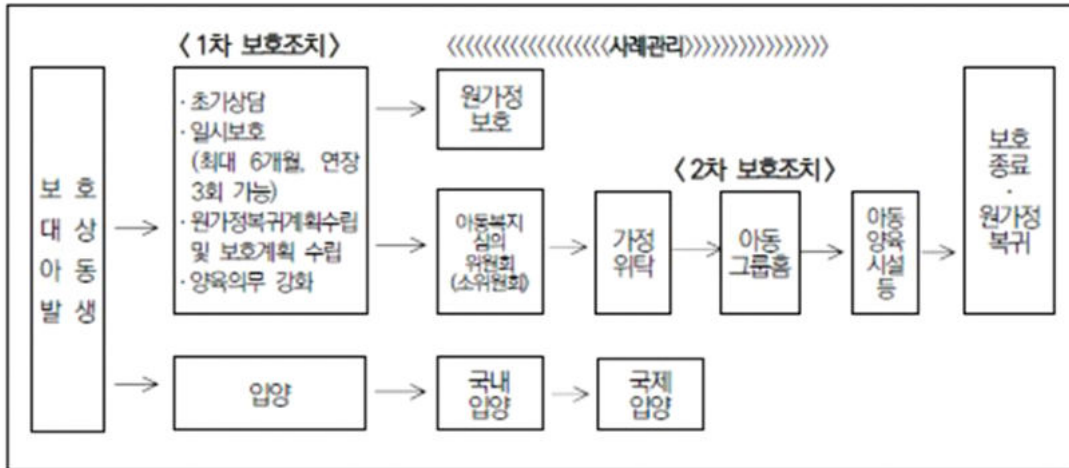
## 1. 아동그룹홈, 차선의 선택



(보건복지부, 2020. 공동생활가정 현황)  
(우석진 외, 2015. 대안양육제도 양육비 실태조사 연구. 명지대학교 산학협력단)

# 1. 아동그룹홈, 차선의 선택

## 【 보호대상아동 보호체계 】



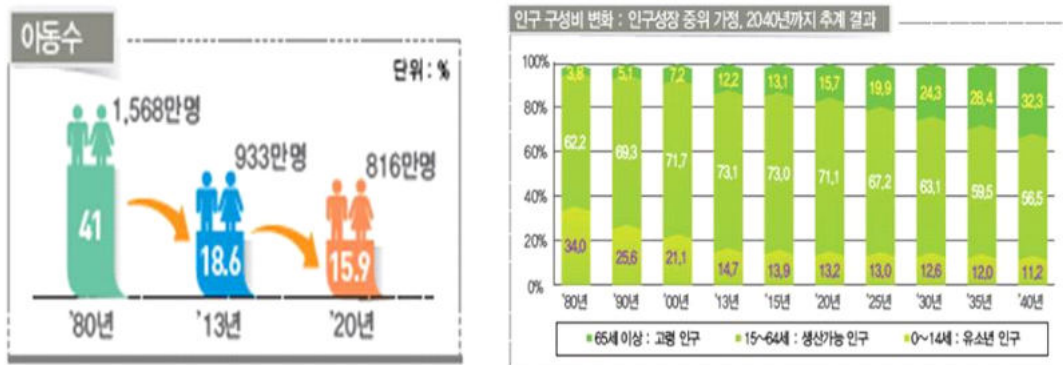
※ 학대로 인해 아동의 보호조치를 의뢰할 경우, 아동보호전문기관에서는 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 보호조치 의뢰 공문(또는 보호조치 승인 공문), 복지대상자 입소(이용)신청서, 상담소견서를 제출

❖ 보호조치는 입양, 가정위탁, 공동생활가정, 시설 순으로 조치 엄수(수시 점검 예정)!

(2020. 아동분야 사업안내. 128p.)

# 2. 보호대상아동 지원의 필요성

❖ 저출산으로 아동인구 비중이 10%대에 머물 전망



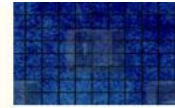
❖ 생산가능인구 1백명의 부양인구: 37.3명(2010년) ⇒ 77명(2040년)

(2015. 제1차 아동정책기본계획. 7p.)





## 아동이 행복한 나라



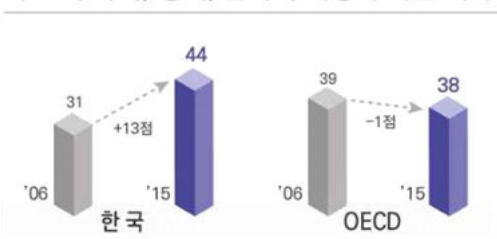
(2020. 제2차 아동정책기본계획, 11p.)



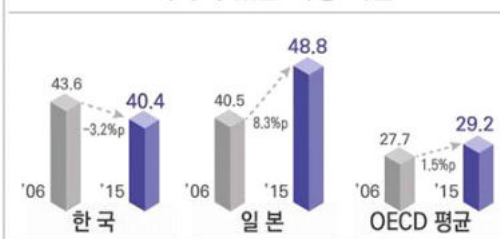
## 2. 보호대상아동 지원의 필요성

❖ 향후 정책 방향='격차를 넘어 **공정한 성장기회**를 제공하는 국가책임 강화!'; 보호대상아동에 대한 가정 친화적이고 공적인 보호체계 구축

부모의 사회, 경제, 문화적 배경에 따른 격차



회복력 있는 학생 비율



(2020. 제2차 아동정책기본계획, 11p.)

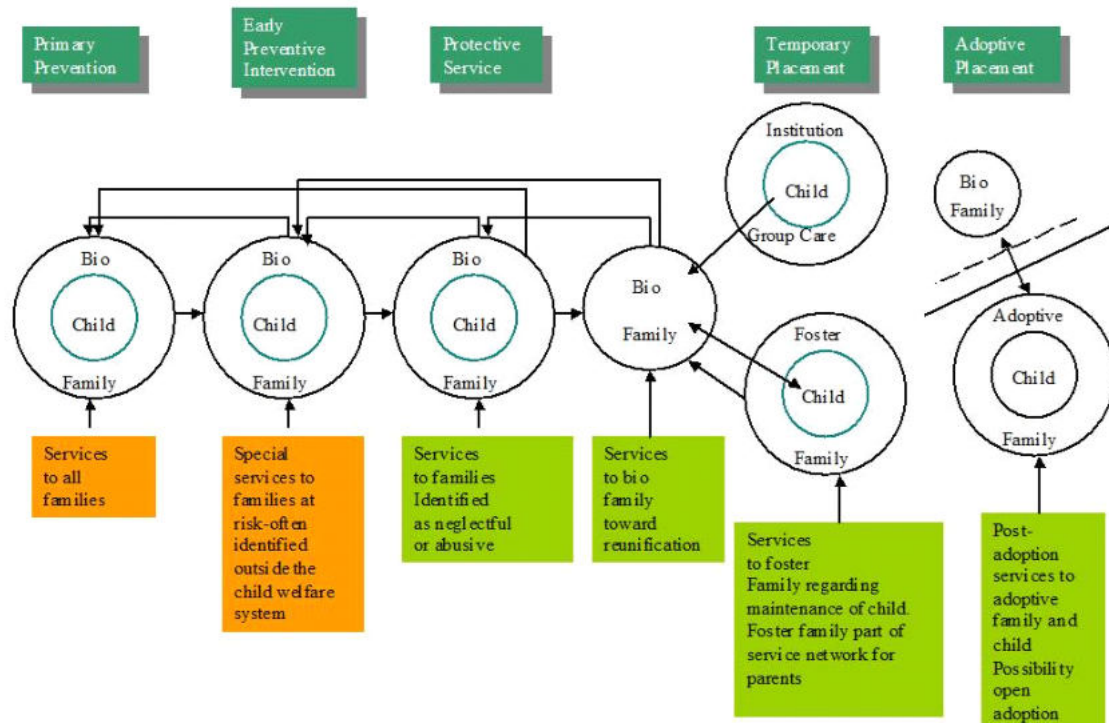


## 2. 보호대상아동 지원의 필요성

- ❖ 보호대상아동 꾸준히 발생 ; 연 4~5천명
- ❖ 대규모 시설 보다는 가정위탁이나 그룹홈 등 가정형 보호체계 제공
- ❖ 가정형 vs. 아동양육시설=54%(1.5만명) vs. 46%(1.3만명) 2017년 기준
- ❖ 보호대상아동이 아동중심 관점에서 가정과 유사한 환경에서 양질의 보호를 받을 수 있도록 제도기반 정비 필요

(2020. 제2차 아동정책기본계획. 11p.)

### Temporary and Permanent Child Placement Service

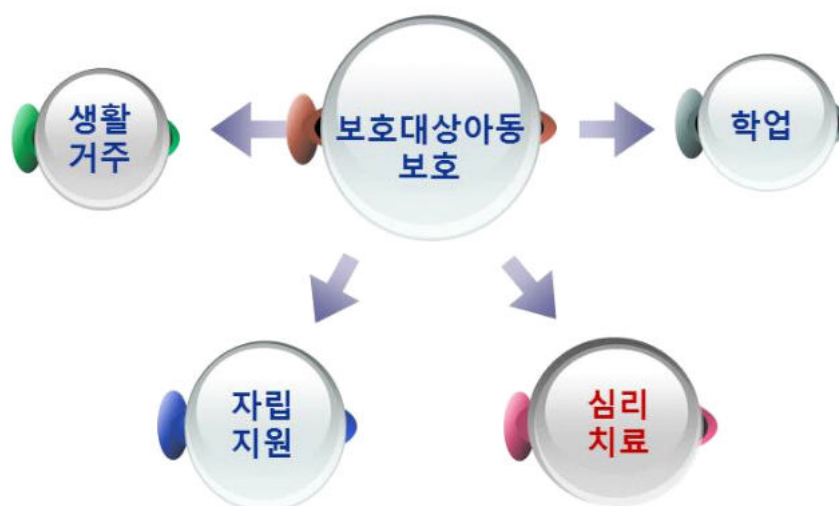


### 3. 보호대상아동 지원 내용



(2020. 아동분야사업안내. 47~108, 123~206p.)

### 3. 보호대상아동 지원 내용







### 3. 보호대상아동 지원 내용

#### <가정위탁>

- ❖ 보호연장가능, 학대피해아동에 대해서 전문가정위탁 도입(월100만원 전문 아동보호비 지원), CDA 계좌, 바우처지원사업, 사례관리에서 심리치료 및 상담지원, 아동1인당 양육보조금 월30~50만원(연령에 따라), 아동용품구입비(신규책정아동 아동1인당 100만원), 국기법에 의한 생계비 지원, 자립정착금(아동1인당 500만원 이상), 대학진학자금 지원 권고(아동1인당 500만원 이상), 상해보험료 지원(1인당 연68,500원 이내), 위탁가정 전세주책 지원(국토교통부)
- ❖ 심리치료비 지원(심리정서치료비 월20만원 이내, 심리검사비 20만원(1회), 교통비 월2만원 이내),
  - 종합심리검사는 예산지원 가능범위 내에서 30만원 이내 지원 가능,
  - 치료를 요하는 정도가 심한 아동의 위탁부모에 대해서도 양육상담비 월20만원 이내 지원,
  - 시군구청장이 필요하다고 인정하는 경우 치료/검사/상담 지원금액을 각10만원 이내에서 초과지급 가능
  - 지원기간=12개월 이내(필요시 연장가능, 전문가의 소견서/진단서 받아 시군구청장이 결정)

(2020. 아동분야사업안내, 50~108p.)



### 3. 보호대상아동 지원 내용

#### <아동복지시설>

- ❖ 보호연장가능, CDA 계좌, 아동인권 보호 및 교육, 국기법에 의한 생계비 지원, 자립정착금(아동1인당 500만원 이상), 대학진학자금 지원 권고(아동1인당 500만원 이상), 자립준비프로그램 운영 등
- ❖ 건강한 심신 보존 및 치료 ; 지자체는 아동의 신체적/정신적 문제를 미리 발견할 수 있도록 적기에 예방접종, 건강검진, 심리치료 등을 받을 수 있도록 지원/관리
  - 규정에 따라 보호조치전에 모든 보호아동 대상으로 심리검사 철저 실시
  - 아동복지시설 아동치료재활 사업(2020년 약15억예산) ; 지자체장은 관내 시설아동 중 '아동양육상황점검' 등을 통해 정서/행동상 문제가 있는 아동을 발견하는 경우 해당 아동이 '아동복지시설아동심리치료재활' 사업에 참여 지도.

(2020. 아동분야사업안내, 141~147p.)



### 3. 보호대상아동 지원 내용



(2020. 아동분야사업안내. 50, 170~171p.)

### 4. 그룹홈 아동 심리치료 지원의 필요성

#### <보호대상아동의 경험>



(2010. Bulat)



#### 4. 그룹홈 아동 심리치료 지원의 필요성



#### 4. 그룹홈 아동 심리치료 지원의 필요성

❖ 일반아동 보다 다양한 발달 및 적응상의 어려움 경험(박은미, 2015; 노충래, 김미영, 박은미, 강현아, 신혜령, 2008; Bywater, Hutchings, Linck, Whitaker, Daley, Yeo, & Edwards, 2010; Farmer, Selwyn, & Meaking, 2013; Linares, Martinez-Martin, Castellanos, 2015; Raddy, Negi, Dodson-Lavelle, Silva, Pace, Cole, Raison, & Craighead, 2013; Stevens, Biece, Ale, & Morris, 2011)

- 우울과 불안, 외상후 스트레스 장애(PTSD), 십대임신 등의 문제를 더 많이 보이며(Jackson Foster, Beadnell, & Pecora, 2015), 이들이 겪는 우울수준은 일반아동 및 청소년 보다 더 심각하고 오래 지속되는 경향(Bulat, 2010)
- 공격성, 파괴적 행동, 주의력결핍 및 과잉행동 장애(ADHD), 반항성 장애(ODD), 품행장애를 일반아동 보다 더 경험하는데 60% 정도가 만성적이며, 입원과 통원 모두 일반인의 정신과 비율보다 15-20 배 높은 비율이고, 40-50%가 정신장애 진단 기준을 충족한다는 보고도 있음(Lineres, et al., 2015)
- 전반적인 문제행동에 있어서, 일반아동 및 청소년은 전체 중 10%인 반면, 이들 청소년은 37%나 된다고도 함(Bywater, et al., 2010)
- 더욱이 이러한 문제는 성인기까지 지속되기도 하는데, 노숙이나 정신건강 문제와도 관련이 있으며(Tyler & Melander, 2010), 자녀를 원가정외 보호하게 된 모의 42%가 어린 시절 원가정의 보호 경험 이 있다는 연구를 통해서 세대 간 전승될 수 있음도 시사(Fusco, 2015)



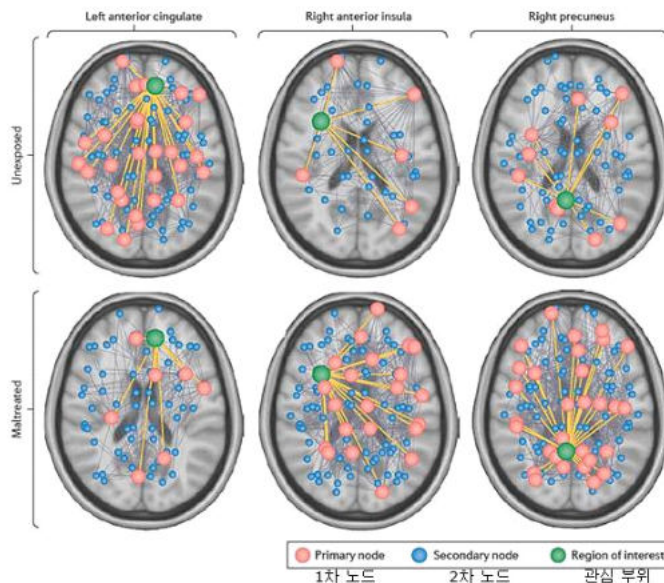


## 4. 그룹홈 아동 심리치료 지원의 필요성

- ❖ 그룹홈 입소 아동 중에도 학대 경험이 있는 아동이 2017년 기준으로 68%
- ❖ 보호조치 아동의 발생원인 ; 2018년 3,918명 중 학대/빈곤/실직 등이 2,727명(69.60%) (보건복지부, 2019, 보호대상아동 현황보고)
- ❖ 그룹홈 아동에 대한 심리치료 필요 ; 그룹홈 실태조사 결과(정익중, 2017)
  - 원가정의 보호 아동 및 청소년들이 겪는 어려움 중에 특히, 일반아동 및 청소년 보다 더 많이 경험한다고 보고되고 있는 내재화 증상인 우울·불안이나 외현화 증상인 공격성 등은 일반적으로 자살사고나 학교부적응, 성문제, 약물중독 등 청소년기의 발달과 적응을 위협하는 대표적인 요인으로써, 주목되고 있음(김서현, 김예슬, 임혜림, 2013; 박은미, 2015; 최정아, 2014; Stevens et al, 2011).
  - 대체로 우울·불안은 생물학적인 요인 보다는 사회환경적인 요인에 의해 더 많은 영향을 받는다고 보고되고 있는데(성준모, 2016), 특히 많은 연구에서 양육태도가 우울·불안에 영향을 주는 주요 요인으로 분석(김예리, 임경수, 김현수, 2016; 소선숙, 송민경, 김청송, 2013; 성준모, 2016; 임혜림, 김서현, 정익중, 2014; 정미나, 김혜란, 2016), 이들이 친부모가정에서 겪은 신체학대와 방임은 우울과 관련이 있으며(Raddy et al, 2013; Tyler & Melander, 2010), 부모를 잃는 것은 우울의 가장 강력한 요인이라고 강조(Rudolph & Flynn, 2007).
  - 학대적인 양육경험은 공격성에 영향을 주는 요인으로 주목(김재철, 최지영, 2011; 이아영, 유서구, 2011)
  - 양육시설이나 공동생활가정의 생활교사와 긍정적 유대관계를 형성하면 외현화문제를 낮출 수 있다고 보고되고 있으며(김정화, 강현아, 노충래, 전종실, 정익중, 우석진, 2014; 김형태 이수천, 전준현, 방미진, 2012), 특히, 친부모와의 분리를 경험한 아동 및 청소년에게 이들을 보호하게 된 새로운 양육자가 애정적이고 일관된 양육태도를 유지하면, 원가족과의 단절을 보상하며 우울과 자아존중감에 영향을 주고 내면화문제와 외현화문제를 감소시킴(정익중, 김경민, 2011; 장혜진 외, 2014).



## 4. 그룹홈 아동 심리치료 지원의 필요성



1. 좌전 대상 (피질): 감정 및 충동 제어
2. 전두엽 우측 섬엽: 갈망 등의 내적 느낌과 충동을 통합 및 조정.
3. 우측 뿔기전소엽: 자기 중심적 사고와 연관된 영역.

Teicher, M. H., Samson, J. A., Anderson, C. M., & Ohashi, K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature Reviews Neuroscience*, 17(10), 652-666.

## 5. 그룹홈 아동 심리치료 지원 방안

### 1) 아동그룹홈 유형=일반 : 학대피해

<참고> 아동그룹홈(2019. 12. 31.기준) 현황

		정원	수용인원	남	여	종사자
합계	578개소	3,951	2,649	1,602	1,347	1,812
일반그룹홈	507개소	3,474	2,645	1,473	1,172	1,459
학대피해 아동쉼터	71개소	477	304	129	175	353

(2020. 공동생활가정(그룹홈) 현황, 보건복지부)

## 5. 그룹홈 아동 심리치료 지원 방안

<참고> 아동그룹홈 모형개발(이배근, 2005)





## 5. 그룹홈 아동 심리치료 지원 방안

### 2) 경기도 성남시 스마일게이트 지원 사례

- ✓ 사업명 ; 그룹홈(학대피해아동) 심리정서지원사업
- ✓ 후원기업 ; 스마일게이트 재단
- ✓ 사업목적 ; 외부 심리치료실 이용이 어려운 경계선 지능 아동들을 포함한 그룹홈 입소 아동들에게 효과적이며 편리한 심리치료 프로그램을 제공하여 아동의 건강한 발달과 사회적응에 기여
- ✓ 사업추진배경 ; 외부치료가 어려운 그룹홈의 현실적 문제에 선도적 대응  
그룹홈 치료사 배치 시범사업
- ✓ 사업대상 ; 성남 및 인근지역 그룹홈 9개소  
(학대피해아동 및 심리치료가 필요한 아동)
- ✓ 사업내용 ; 그룹홈 내 심리치료실 설치 및 기능보강,  
심리치료 프로그램 진행(전담 치료인력, 파트타임 치료인력)
- ✓ 사업예산 ; 7천만원
- ✓ 사업기간 ; 2019.11~2020.12

안은빈(2020). 2020년 스마일게이트 심리정서지원사업 추진성과 및 사례발표. 스마일게이트 심리정서 지원사업 성과 컨퍼런스 자료집.

## 5. 그룹홈 아동 심리치료 지원 방안

### (1) 경기도 성남시 스마일게이트 지원 사례 ; 치료실 설치 + 치료사 배치

#### <학대피해아동그룹홈>

- ✓ 인력 ; 시설장+생활지도원3명+치료사+조리사(시간제)  
(치료사 = 주14시간, 주3일 방문, 월59시간이하)
- ✓ 치료실 설치 ; 3명의 프리랜서가 방문, 주5일 매일 7시간 정도 활용  
미술치료, 놀이치료 등
- ✓ 아동 1인당 ; 모래놀이치료+미술치료+(언어치료)+개인상담  
예산문제로 필요한 때 종합심리검사 등 못하는 문제도 경험
- ✓ 치료효과 ; 생활안정+심리치료=긍정적 변화(치료효과)  
다양한 긍정적 사례  
치료사가 일상생활에서 아동 관찰할 수 있는 강점  
아동이 익숙한 환경에서 치료받을 수 있는 강점  
집단치료 중 생활지도원은 휴식/행정업무 가능한 부가적 효과

(2020. 8. 25. 시설방문 면담)

## 5. 그룹홈 아동 심리치료 지원 방안

(2) 경기도 성남시 스마일게이트 지원 사례 ; 치료실 설치 + 치료사 순회방문

<일반아동그룹홈>

- ✓ 인력 ; 시설장+생활지도원2명+조리사(시간제) + 치료사(순회방문)
- ✓ 치료실 설치 ; 공간 효율성 문제?
- ✓ 스마일게이트 사업 이전까지 상황 ; 아동보호전문기관에서 특정 아동에 대해 서만 20회기 심리치료, 드림스타트에서도 일부 아동 심리치료, 경계선 아동은 우리아이심리치료서비스, 장애아동은 발달장애 심리치료 서비스 등
  - 외부 치료의 문제 ; 시간 소요, 사고발생 가능성, 치료자의 이해 부족(그룹홈 아동에 대한), 체계적 치료의 어려움, 예산 확보에 따라 치료 중단 반복
- ✓ 치료효과 ; 체계적 심리치료를 통해 문제행동 완화, 학습능력 등 향상  
집단치료 중 생활지도원은 휴식/행정업무 가능한 부가적 효과

(2020. 10. 8. 시설방문 면담)

## 5. 그룹홈 아동 심리치료 지원 방안



(2020. 10. 8. 시설방문 면담)



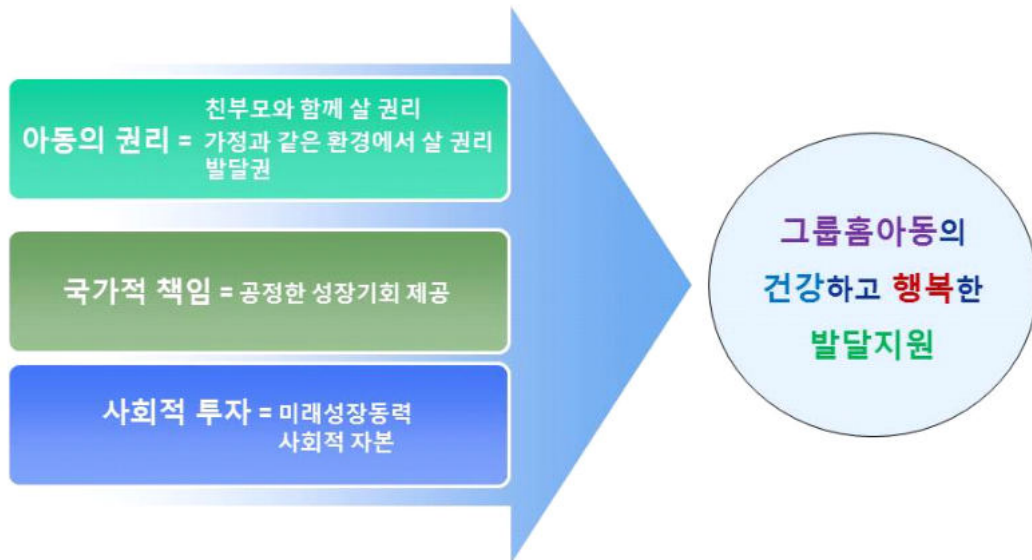
## 5. 그룹홈 아동 심리치료 지원 방안



## 5. 그룹홈 아동 심리치료 지원 방안



## 5. 그룹홈 아동 심리치료 지원 방안



❖ 아동의 불행은 개인 차원 문제를 넘어, 건전하고 역량 있는 성인으로 발달을 저해,  
사회에 큰 부담으로 작용할 수 있어 개선 필요!

(2020. 제2차 아동정책기본계획, 1p.)

## 5. 그룹홈 아동 심리치료 지원 방안





2020. 12. 4.

감사합니다!



## [주제 1] 토론문

# “그룹홈 아동 심리치료 지원의 필요성 및 제공방안”에 대한 토론문

신 혜 령<sup>2)</sup>

우리나라의 보호필요아동의 발생 수는 2000년대의 6,000여명에서 2020년 4,000~5,000여명의 수준으로 낮아지고 있다. 이는 주로 저출산사회의 영향이 점차적으로 나타나고 있는 결과이며 보호아동 수는 절대적으로 줄고 있으나 학대피해아동의 수가 늘고 있는 현상을 모두 함축한 결과이다. 또한 2000년대부터 보호필요아동의 배치과정에서 가정보호우선의 정책이 강화되어 가정위탁보호 및 공동생활가정(그룹홈)의 법제화가 이루어지고 서비스 전달체계가 신설, 확대되기 시작하였다. 특히 가정형시설인 그룹홈은 수요증대로 본문에서 지적한바와 같이 2019년말 578개소로 확대되었다. 주로 학대피해아동들의 보호대책은 위탁가정보호의 한계로 소규모 보호시설을 차선택으로 선택하게 되는 경향으로 학대피해아동들이 늘어나면서 그룹홈의 입소경향이 증가하고 있다(2018년 보호조치아동의 69.6%가 학대/빈곤/실직 등으로 발생: 본문슬라이드 20쪽). 이러한 현황을 통해 그룹홈으로 배치되는 아동들의 대부분이 심리치료의 대상이 되고 있음을 알 수 있다. 박은미교수님의 발제문은 그룹홈 아동의 심리 정서적 어려움을 지원할 수 있는 심리치료영역에 대한 전반적인 필요성과 현황, 그리고 지원방안을 제시하고 있어 좀더 지역사회중심의 해결방안을 모아가는 중요한 자리를 마련해주고 있다. 이러한 중요한 자리에 같이 의견을 나눌 수 있게 된 것을 매우 기쁘게 생각한다.

박은미교수께서 아동의 심리치료 지원방으로 제시한 아동분야 순회방문심리치료사 제도화 방안에 대해 전적으로 동의하며 그룹홈 내에 치료실과 치료사(혹은 순회방문치료사)를 배치하는 안, 치료실 미설치일 경우 순회방문치료사를 배치하거나 심리치료차량이 이동하며 순회심리치료사를 지원하는 방안들은 지역적 상황고려하고 아동들을 직접 상담 치료하는 인력을 상시적으로 지원하여 상담인력과 자원이 부족한 그룹홈의 입장에서 가장 현실적인 방안이라고 생각한다.

아동 집단보호 거주시설인 그룹홈은 24시간 보호를 제공하는 소규모시설로서 아동들의 심리적 정서적 문제나 비행관련 문제를 해결하는데 내부의 전문인력이 없으며 심리치료를 위한 전문기관을 방문할 경우 남아있는 아동들의 방임이 우려되는

---

2) 한국아동복지학회 이사

상황이다. 또한 지역에 따라서는 심리치료전문기관이나 전문가 자원이 없거나 거리상으로 이용하는데 어려움이 많은 곳도 있어서 제공자 측에서 이동하고 순회하는 서비스가 적절하다고 본다.

더군다나 발제문에서 지적한대로 학대받은 아동이나 심리적 어려움을 가진 아동들은 건강하게 자라날 권리가 있으며 국가적 사회적 관점에서는 이들에게 공정한 기회를 통해 성장가능성을 보장해야 하며 아동들은 사회의 미래성장동력으로 투자할 가치가 있는 대상임을 간과해서는 안된다.

이러한 발제에 대해 한 가지 보완할 말씀을 드린다. 제시하신 지원방안들은 기존의 공공체계의 아동보호전담요원들이 이러한 방안을 설계하고 직접 운영해나가도록 해야 할 것이다. 그룹홈 뿐 아니라 위탁가정에서도 심리치료의 접근성과 실제 운영이 매우 많은 어려움을 가지고 있으므로 이동식 치료실과 순회치료사들의 방문서비스가 이루어질 수 있도록 가정보호 및 소규모 시설에 심리치료 방안으로 확대한다면 지역 내의 심리치료인력, 자원, 접근성의 문제들을 공통적으로 해결해나갈 수 있을 것이다.

또한 이를 위해 기초단체마다 아동발달 및 심리치료센터를 설립하여 지역의 모든 아동들이 활용할 수 있는 공공센터를 둬으로써 방문치료, 이동식차량운행 등을 주관할 수 있을 것이다.

지역의 아동들은 지역에서 해결해나간다는 원칙으로 공적기관들이 예산을 확보하여 서비스를 개발하고 자원을 연계해 나감으로써 그 지역의 아동들이 성장과정에서 심리적인 위험에 노출되더라도 즉각적인 개입을 통해 치료와 성장기회를 가질 수 있을 것이다.

미국의 경우 주정부의 카운티는 신고 접수, 아동보호(CPS), 가정 및 아동육구사정, 아동배치 및 사례관리, 법원관련업무 수행 등을 담당하고 민간아동복지기관과 연계하여 서비스비용을 제공한다. 뉴욕시의 경우 인구 800만 명 수준에 아동복지국 체계를 가지며 아동학대, 가족보존서비스, 가족지원서비스, 법률지원, 아동보호 및 Head Start, 일반상담, 정책계획, 주민자치, 재정지원분과 등에 부국장을 두고 세부 부서를 전문화하고 있다. 우리나라도 포용국가를 지향하는 아동복지정책으로 지방의 아동복지부서를 국 단위로 올리고 전달체계를 강화하여 아동서비스의 범주와 전문화 수준을 한 단계 높여나가야 할 것이다.

## 제 2 주제

### 아동학대 현황과 가해자 치료프로그램

이 철 호 (법무부 창원교도소 보안과 팀장)

김 지 현 (명지대학교 특임교수)



[주제 2] 발표문

아동학대 현황과 가해자 치료프로그램

이철호<sup>3)</sup>

<목차>

- |                |                    |
|----------------|--------------------|
| I. 들어가는 말      | IV. 아동학대사례분석       |
| II. 아동학대자 특성   | V. 아동학대 가해자 치료프로그램 |
| III. 양육분노와 공격성 | VI. 나가는 말          |

[국문초록]

최근 아동학대사건이 빈번하게 발생하여 사회적 관심이 높아지고, 정부는 새로운 아동학대 예방과 대책을 내놓고 있고 아동학대범죄처벌 등에 관한 제도를 강화하였다. 그러나 아동학대사건은 2011년에 6,058 건이었으나 2018년에는 24,604건으로 현저히 증가하였다. 아동학대 신고율이 증가하고 학대를 범죄로 보는 사회인식이 전환된 결과일 수도 있으나, 다른 한편으로 아동학대 예방과 대책이 미진함을 반영한다. 가정 안에서 부모에 의한 학대를 조기에 발견할 수 있는 방법을 모색하고, 학대를 발견할 경우에 보호자와 아동을 적극적으로 ‘강제분리’ 하는 제도를 도입하고, 아동학대자에 대한 재학대를 예방하기 위한 장기대책도 필요하다. 학대아동이 가정으로 돌아가 안전하고 건강한 삶을 유지하는 것이 피해아동 보호의 궁극적인 목표라면, 아동 학대행위에 이르기 전에 예방하고 학대 후에 적절한 조치를 취하고, 학대행위에 이르기 전에 예방하고, 학대행위가 범죄로 이어진 경우 특별한 조치를 해야 하고, 다방면으로 아동과 보호자에게 도움을 줄 수 있어야 할 것이다. 교정시설에 수용된 사람들에 대해서는 가해자 치료프로그램을 실시하여야 하고, 이들이 출소 후에 발생할 수 있는 재학대를 예방해야 한다.

아동학대에 영향을 미치는 요소는 사회적 요인과 심리적 요인 등 다양하다. 심리적으로 부모갈등, 양육불안, 양육분노, 양육스트레스 등이 영향을 미칠 수 있고 아동양육을 담당하는 보호자는 특히 양육분노를 일으키고, 양육스트레스를 겪게 된다. 양육분노와 스트레스는 아동학대(공격성)로 나아가게 된다. 분노와 공격성에 대한 연구를 살펴보면 모든 분노가 공격성으로 나아가지 않고 조절과 용서에 의해 공격성이 감소하거나 중단된다.

이에 본고에서는 아동양육관련 현황을 분석하고 아동학대의 심리적 요인인 양육분노를 검토하여 아동학대프로그램 개발의 필요성과 개선안을 제시하고자 한다.

【주제어】 아동학대, 아동학대예방, 아동양육 스트레스, 아동학대가해자, 가해자치료프로그램, 수용자, 아동복지법

3) 경상대학교, 대학원 심리학과 박사졸업, 법무부 창원교도소 보안과 팀장

## I. 풀어가는 말

2020년 천안에서 여행용가방에 7시간이상 갇혀 있다가 사망하는 아동학대사건이 발생하였다. 사건 발생 한 달 전에 병원의 신고에 의해 경찰에서 조사를 했지만 “많이 후회하고 훈육방법을 바꾸겠다.”는 취지로 진술하고 풀려났다는 사실이 알려져서 많은 사람들을 안타깝게 했다. 비슷한 시기에 창녕에서 부모의 학대를 피해서 집에서 도망 나와서 이웃의 보호를 받는 사건이 매스미디어의 주목을 받았고 국민적 공분을 사기도 하였다. 2014년 울산계모사건, 경북칠곡계모사건 등으로 언론의 주목을 받으면서 법무부에서는 법률적 대책, 보건복지부에서 복지대책을 내놓으면서 아동학대가 범죄가 됨을 인식시키는 계기를 마련하였고 법률개정으로 아동학대 처벌수준도 높아졌다. 그러나 이후에 도 아동학대 사건 발생 및 아동학대 피해는 지속적으로 증가하고 있다.

아동학대는 전 세계적으로 심각한 결과를 초래하는 세계적인 문제이고 경제적 사회적으로 엄청난 결과를 초래하는 심각한 문제이다. 어린 시절에 어떤 형태의 폭력을 경험한 어린이는 학교를 졸업하지 않을 확률이 13% 더 높다. 아동학대는 건강·사회·교육적 결과를 넘어 입원비, 정신건강 치료비, 아동복지비, 장기적 건강보험비등 경제적 영향을 미친다. 아동학대는 첫째는 사용된 아동 학대 정의, 둘째는 연구된 아동 학대 유형, 셋째는 공식 통계의 적용 범위와 질, 넷째는 피해자, 부모 또는 간병인으로부터 얻은 자기보고로 이루어진 조사의 범위 와 질에 의존한다. 그러므로 최근에 각 나라에서 많은 조사에도 불구하고 통계자료는 부족하고 연구도 미진한 상태이다(WHO, 2020). 보건복지부 「전국아동학대현황보고서」<sup>4)</sup>에서 발생 건수를 살펴보면 2008년에 5,578건이었지만 2018년에는 24,604건으로 대폭 증가하였다.

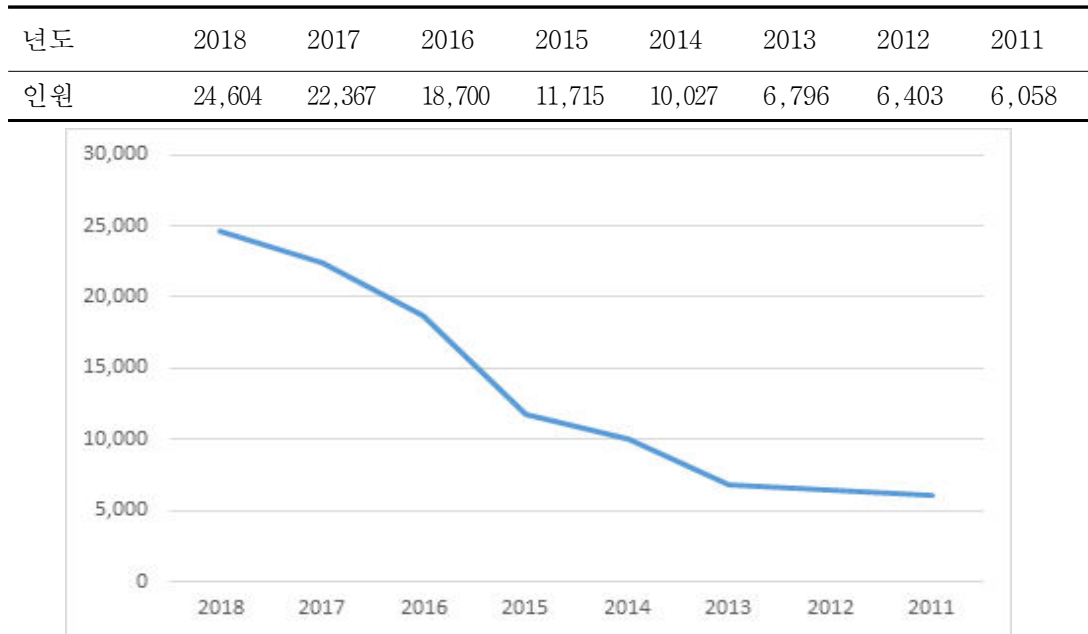
2017년 전국아동학대현황보고서에서 학대행위자의 인구사회학적 요인을 살펴보면, 학대행위자의 성별은 남성 12,653건(56.6%), 여성 9,713건(43.4%)이었고 파악되지 않은 사례가 1건이었다. 남성이 여성에 비해 약 13.2% 높게 나타났다. 학대행위자의 부모에 의해 발생한 경우가 17,177건(76.8%)으로 가장 많았으며 대리양육자의 경우 3,343건(14.9%)으로 나타났다. 아동학대 행위자와 피해아동이 동거인인 경우 74.5%(16,669건) 이었다. 대리양육자 중에서 보육교직원은 840건(3.8%), 아동복지시설 종사자 285건(1.3%)였다. 아동학대 발생장소를 살펴보면, 가정 내에서 발생한 사례가 전체 아동학대 사례의 80.4%에 해당하는 17,989건으로 압도적 수치를 보였다. 거의 매일 학대가 발생한 경우는 전체의 18.8%인 4,195건이었으며, 2-3일에 한번 발생한 경우는 2,610건(11.7%), 일주일에 한 번인 경우가 2,359건(10.5%)으로 나타났다. 즉 일주일에 한 번 이상 빈번하게 학대를 경험한 아동은 41.0%로 전체 사례의 절반 정도를 차지한 것으로 나타났다.

4) 본 통계는 아동보호전문기관에 신고 접수된 사례만 분석한 결과로 경찰서 등 타 기관을 통해 접수된 건은 미반영 되어 있어 실제 우리나라 아동학대 실태와는 차이가 있을 수 있다.



2017년 전국아동보호전문기관에서 집계된 전체 아동학대 신고 건수는 총 34,169건으로, 아동학대 관련 통계자료가 수집되기 시작한 2001년 신고 건인 4,133건에 비하여 크게 증가하였고(보건복지부·중앙아동보호전문기관, 2018), 아동인구 천명당 피해아동 발견율도 2017년 2.64명으로 2010년의 0.57명보다 4배가 넘게 증가하였다(보건복지부·중앙아동보호전문기관, 2018). 그러나 미국 등의 나라에 비해 발견률이 높지 않은 편이다.

표1. 아동학대건수



아동학대사례 유형은 신체학대, 정서학대 및 성학대, 그리고 방임으로 구분하였고 중복학대가 10,875건(48.6%)으로 가장 높은 비율을 차지하였다. 다음으로 정서학대 4,728(21.1%), 신체학대 3,285(14.7%), 방임 2,787건(12.5%), 성학대 692(3.1%)순으로 나타났다. 실제 아동학대가 발생할 때 단일한 학대유형이 발생하는 것만큼 두가지 유형이상의 학대가 복합적으로 발생하는 경우 또한 많았다.

표2. 아동학대 유형별사례

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
계	5,657	6,058	6,403	6,796	10,027	11,715	18,700	22,367	24,604
신체학대	348	466	461	753	1,453	1,884	2,715	3,285	3,436
정서학대	773	909	936	1,101	1,582	2,046	3,588	4,728	5,862
성학대	258	226	278	242	308	428	493	692	910
방임	1,870	1,783	1,713	1,778	1,870	2,010	2,924	2,787	2,604
유기	14	53	-	-	-	0	0	0	0
중복학대	2,394	2,621	3,015	2,922	4,814	5,347	8,980	10,875	11,792

아동학대는 첫째는 사용된 아동 학대 정의, 둘째는 연구된 아동 학대 유형, 셋째는 공식 통계의 적용 범위와 질, 넷째는 피해자, 부모 또는 간병인으로부터 얻은 자기보고로 이루어진 조사의 범위와 질에 의존한다. 그러므로 최근에 각 나라에서 많은 조사에도 불구하고 통계자료는 부족하고 연구도 미진한 상태이다. 그럼에도 불구하고 WHO(2020)에서 발표한 아동학대에 대한 전 세계적 특성으로 첫째, 2~4세 아동 4명 중 3명(3억 명) 중 정기적으로 부모와 간병인에 의해 신체적 처벌 및/또는 심리적 폭력을 당한다. 둘째, 0~17세 아동 중에서 여성 5명 중 1명, 남성 13명 중 1명이 성적 학대를 당한 경험이 있다고 보고한다. 셋째, 20세 미만 여성 중 여성 1억2000만 명이 어떤 형태로든 강제적인 성접촉을 겪었다. 넷째, 아동학대의 경험은 평생 동안 신체적, 정신적 건강을 손상시키며, 그 결과로 발생한 사회적 그리고 직업적 손실은 궁극적으로 한 나라의 경제적, 사회적 발전을 둔화시킬 수 있다. 다섯째, 학대를 당한 아이는 어른이 되어서 남을 학대하기 쉽고, 폭력이 한 세대에서 다음 세대로 전승될 가능성이 높다. 그러므로 폭력의 전승 고리를 끊는 것은 매우 중요하며, 다세대에게 긍정적인 영향을 미친다. 여섯째, 아동학대가 시작되기 전에 예방하는 것이 가능하고 다양한 영역에서 다차원적 접근이 필요하다. 일곱째, 효과적인 예방법은 부모를 지원하고 긍정적인 육아기술을 가르치고 그리고 폭력적 처벌을 금지하는 법률의 강화가 포함된다. 일곱째, 아동과 가족을 돌보는 것은 아동학대 재발할 위험을 줄이고 손실 결과를 최소화할 수 있다.

WHO(2020)는 아동학대를 18세 미만의 아동에게 발생하는 학대 및 방임이라 정의한다. 책임, 신뢰 혹은 권력 관계를 가지는 사람들에 의해 행해지는 아동의 건강, 생존, 발달, 위엄에 직접적인 혹은 잠재적 위험을 유발하는 모든 유형의 신체적 정서적 학대, 성적 학대, 태만, 방임 및 상업적 혹은 기타 착취를 포함한다. 아동학대는 아동과 가족에게 고통을 주고 장기적인 결과를 초래할 수 있다. 학대는 초기 뇌발달 장애와 연관된 스트레스를 일으킨다. 극심한 스트레스는 신경과 면역체계의 발달을 저해할 수 있다. 학대받은 아동이 성인이 되면서 행동적, 신체적, 그리고 정신건강 문제(폭력의 가해자 혹은 피해자, 우울, 흡연, 비만, 위험한 성행동, 의도하지 않은 임신, 술 혹은 약물 남용)의 위험이 증가한다. 이를 통해 심장병, 암, 자살 및 성병에 기여할 수 있다.

2014년 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법을 제정하여 아동보호전문기관을 중심으로 피해아동을 보호하려는 제도적 노력들이 시행되어 왔지만 아동 학대 행위자는 대부분이 동거 부모여서 가족의 일로 취급하는 인식이 아직 팽배해 있고 신고와 수사, 형사처벌 등의 사회적 개입이 쉽게 이루어지지 않고 있다. 이 법에 의해 아동학대 행위자에 대하여 유죄판결 선고하면서 200시간의 범위에서 재범예방에 필요한 수강명령 또는 아동학대 치료프로그램의 이수명령을 병과할 수 있게 되었다.

아동학대를 예방하기 위해 의무적인 예방교육, 학대행위자에 대한 형량증가, 아동학대 가해자에 대한 치료프로그램도입 및 실시 등으로 많은 노력을 하고 있지만

여전히 아동학대건수는 줄어들지 않고 있다. 각 분야에 대한 세심하고 다양한 대책을 마련할 필요성이 증가하였다.

대한민국 제5-6차 국가보고서에 대한 아동권리위원회 최종견해(2019)에 의하면, 「아동학대 범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제정과 함께 아동학대 예방을 위한 예산 증액 및 지역아동보호전문기관, 학대피해아동쉼터의 수 증가, 심리치료사 전문인력 증원은 환영하지만, 위원회는 (a) 온라인 폭력 및 학교폭력을 포함한 높은 아동학대 발생률, (b) 가정 내 재학대 방지를 위한 효과적 대책 부재로 인한 높은 재학대 발생률, (c) 특정 환경에서 여전히 처벌이 합법이라는 점, (d) 아동학대의 과소보고, (e) 아동학대에 대한 신뢰할 수 있는 자료의 부족, (f) 아동에 대한 모든 형태의 폭력 및 학대 해결을 위한 포괄적 정책과 전략의 부재, (g) 아동학대 관련 전문성 있는 지역아동보호전문기관, 학대피해아동쉼터, 상담사, 심리학자, 변호사 부족, (h) 학대 피해 이주아동 및 장애아동을 위한 쉼터 등을 포함한 전문적인 지원 부족에 대해 지속적으로 우려를 표하였다. 이에 대한 해결을 위한 노력이 필요한 시점이다.

## II. 아동학대 행위자의 특성

### 1. 아동과 학대의 정의

아동관련법률은 연령을 기준으로 아동을 정의하고 있다. 각 법률마다 연령에 대한 기준과 대상자의 범위가 “유아, 아동, 소년, 청소년, 미성년자 등”으로 다르게 정의되어 있다. 1991년에 체결한 ‘아동권리협약’은 아동을 18세미만의 사람으로 정의하고 ‘아동복지법’에서도 아동을 ‘18세미만 자’로 규정하고 있다. 「민법」 제4조에서는 “사람은 19세로 성년에 이르게 된다.”고 정의하여 미성년의 기준을 제시하고 있다. 「형법」 제9조에서 아동이나 미성년자와 같은 용어와 정의에 대한 규정은 없고, 형사 미성년자로 “14세 되지 아니한 자의 행위는 벌하지 않는다.”고 규정하고 있다.

「형법」에는 학대의 개념을 정확하게 규정하고 있지 않다. ‘학대’의 개념에 대한 일반적인 학설<sup>5)</sup>은 육체적으로 고통을 주거나 정신적으로 차별대우를 하는 행위와 그에 수반한 고통을 가하는 행위를 포함하는 것으로 보고 있다. 판례<sup>6)</sup>는 “육체적으로 고통을 주거나 정신적으로 차별대우를 하는 행위를 가리키고, 이러한 학대행위는 형법의 규정체제상 학대와 유기의 죄가 같은 장에 위치하고 있는 점 등에 비추어 단순히 상대방의 인격에 대한 반인륜적 침해만으로는 부족하고 적어도 유기에 준할 정도에 이르러야 한다.”고 판시하여 학대의 개념을 좁게 해석하여 학대행

5) 박상기, 「형법각론(제8판)」, 박영사, 2011, 93면; 임웅, 「형법각론(제5판)」, 법문사, 2013, 119면; 생명 또는 신체의 안전을 위태롭게 할 유기적 고통을 주는 처우로서 폭행이외의 것을 의미하는 것으로 제한하는 견해에 대해서는 이재상, 「형법각론」, 박영사, 2012, 108면.

6) 대법원 2000도223 판결.

위가 생명, 신체에 위험을 가하지 않은 경우에는 「형법」상 학대로 인정하지 않고 있다. 「아동복지법」 제3조 7호에서는 아동학대의 정의를 보호자를 포함한 성인이 아동의 건강 또는 복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 신체적·정신적·성적폭력이나 가혹행위를 하는 것과 아동의 보호자가 아동을 유기하거나 방임하는 것으로 규정하고 있다. 「아동학대처벌법」은 이를 준용하고 있다. 아동학대처벌법 제2조 제4호에서 ‘아동학대범죄’란 보호자에 의한 아동학대로서 「형법」과 「아동복지법」에서 규정하고 있는 죄를 말한다<sup>7)</sup>.

## 2. 학대아동특성과 학대 행위자 특성

WHO(2020)는 ‘아동은 피해자이고 절대로 학대피해를 비난해서는 안 된다.’는 점을 강조하고 아동학대를 받을 가능성이 높은 아동의 특징을 제시하고 있다. 첫째는 4세미만 또는 청소년, 둘째는 부모의 기대를 저버리거나 부모의 기대를 충족시키지 못하는 경우, 셋째는 특별한 요구를 하거나, 집요하게 울거나 비정상적인 신체적 특징을 가진 경우, 넷째는 지적장애와 신경장애를 가진 경우, 다섯째는 레즈비언, 게이, 양성애자 혹은 트랜스젠더로 식별되거나 식별된 경우이다.

아동 학대 행위는 부모의 특성, 아동의 특성, 그리고 문화 환경의 영향이 상호작용하여 나타난다. 학대행위자의 부모에 의해 발생한 경우가 17,177건으로 76.8%를 차지하므로 부모의 특성에 대한 연구가 많이 필요하지만 아직 많지는 않다. 아동학대와 관련한 부모관련 변인으로 부부갈등은 가정 안에서 일상적으로 자녀에게 노출되기 쉬우며 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 부부사이의 갈등이 원만하고 바람직한 방향으로 해결되지 못할 경우 자녀가 공격대상이 되기도 한다(도현심 등, 2011; 전영실, 2003; 조숙현, 2005; 주지현, 2001).

Whippler과 Webster-Stratton(1991)은 부모의 심리적, 성격적 특성이 아동의 기질과 같은 개인적 특성보다 아동학대와 밀접한 연관이 있다고 하였고 Milner와 Chilamkurti(1991)는 부모가 미성숙하고 자기 중심적이며 충동성과 의존성이 높고 이기적인 성격의 소유자이거나 부정적인 자아개념을 갖고 정체감 위기를 겪고 있는 경우 아동학대의 가능성이 높았다고 하였다. 특히, 분노와 같은 부정적 정서는 부모가 일상생활에서 자녀를 향해 가장 흔하게 표현할 수 있고 분노는 각 개인이 가진 분노경향성의 차이에 따라 분노 표출행동이나 판단이 달라 질 수 있는 특성이고 한번 경험한 분노는 지속시간이 길고 다양한 상황에서 표출된다(도현심 등, 2011; 박희순, 2008). 부모가 충동적이며, 분노조절을 잘하지 못하는 경우 학령기 아동에 대한 신체적 학대의 가능성이 높았다(김혜영·장화정, 2002; Milner & Chilamkurti, 1991; Sedlar & Hanson, 2001). 부부간의 갈등은 강압적인 양육행동을 취하거나 괴롭히는 등의 아동학대와 관련이 있고 분노조절을 못하는 부모는 자

7) 김화미, “아동학대범죄의 예방 및 대책방안”, 「아동연구」 제2권 제2호, 한국아동보호학회, 2017, 72면

녀를 학대할 가능성이 높았다(김혜영·장화정, 2002; 도현심등, 2011).

아동학대엄마는 비학대엄마보다 아동의 행동에 대한 비현실적인 기대를 가지고 아동의 행동에 더 짜증을 내고(Bauer와 Twentyman, 1985). 좌절에 대한 인내력도 낮게 나타난다(Wolfe, 1987). 학대부모와 비학대부모는 분노유발상황에 대한 대처에서도 차이를 보인다.

### III. 양육분노와 공격성

양육스트레스가 장기화되고 마음 속의 감정, 특히 화가 밖을 표출되지 못하면 화병을 경험할 수도 있다. 화병이란 ‘참는 것이 미덕’이라 여기는 한국 문화권에서 독특하게 발세하는 문화 증후군으로 다양한 신체적 증상(예, 몸의 열기, 치밀어 오름, 목욕탕이나 더운 방안에 있지 못한다. 가슴 두근거림, 두통, 어지러움, 입이 마르거나 목이 마름), 심리적 증상(예, 주관적 분노, 증오심, 억울함, 답답함, 자기 동정, 허무함), 행동적 증상(예, 한숨, 하소연, 불면증, 사소한 일에 갑자기 화가 남)을 동반한다. 다문화 가정의 아버지가 양육스트레스가 높을수록 화병증상이 많이 나타났다.<sup>8)</sup> 화병은 과거에는 ‘중년여성의병’으로 알려졌으나 최근에는 남성도 화병에 노출될 수 있다는 연구결과들이 있다.<sup>9)</sup> 한국의 중년 남성들은 화병을 일으키는 다양한 스트레스를 경험하고 있으나 보수적인 남성상으로 인해 자신의 내적 감정이나 고민을 드러내지 않는 경향이 있기 때문에 화병에 취약할 수 있다. 보편적인 중년 스트레스와 더불어 다문화가정의 아버지는 아내의 한국문화에 대한 이해 부족과 의사소통의 한계로 자녀양육에 적극적으로 참여해야 되기 때문에 높은 양육스트레스 경험한다. 그러나 이는 다문화 가정에 한정되는 문제는 아니다. 맞벌이 부부가 증가하고 있으므로 양육부담은 부모모두가 공통으로 지고 있고 양육스트레스도 부모가 모두 겪고 있다고 할 수 있다.

아동에 대한 분노는 양육자가 경험하는 가장 일반적인 감정이고(Sedlar & Hanson, 2001), 자녀에 대한 통제할 수 없는 분노는 아동신체학대와 연관된다(Novaco, 1975; Kolko, 1996; Vasta, 1982; Sedlar & Hanson, 2001 재인용). Cornell, Perterson 그리고 Richard(1999)는 청소년 폭력의 예언변인으로 특성분노가 있음을 밝히기고 하였고 Myers와 Monaco(2000)도 일반 청소년보다 청소년 성폭행 살인자들이 상태분노와 특성분노수준이 높았는데 특성분노수준이 특별히 더 차이가 있음을 밝혔다. 김선희, 김은하, 김태훈(2014)은 분노반추를 많이 할수록 화병증상을 많이 경험하는 것으로 나타났다. 이철호, 김정애, 이민규, 윤창영(2010)은 교도소 수용자를 대상으로 한 연구에서 분노반추는 분노경험에 영향을 미치고

8) 김선희, 김은하, 김태훈, “다문화가정 한국 아버지의 양육스트레스와 화병: 스트레스 대처양식, 분노반추의 조절효과를 중심으로”, 『사회과학연구』 제40권 제3호, 2014, 99-121.

9) 김민정·현명호, “경험논문: 스트레스, 사회적지지 및 자아존중감과 남성 화병 증상의 관계”, 『한국심리학회지:건강』, 제15권 제1호, 한국건강심리학회, 2010, 19-33; 김은하·남현숙·김태훈, “부인의 우울과 화병이 남편의 우울과 화병에 미치는 영향과 결혼만족도의 조절 효과”, 『한국산학기술학회 논문지』, 제14권 19호, 한국산학기술학회, 2013, 4837-4846.

분노반추를 많이 하는 사람일수록 분노경험을 많이 함을 밝혔다<sup>10)</sup>. 이철호(2010)는 분노와 공격성에 대한 연구에서 분노를 가진 사람이 모두 공격성을 표출하지 않을 수 있음을 밝혔다. 분노경험은 자기통제와 용서에 의해서 공격성이 유발되지 않을 수 있음을 밝혔고, 교도소 수용자에 대한 교정프로그램에서 자기통제와 용서요인을 적용할 것을 제안하였다. Enright(2000)도 대인관계에서 흔히 발생하는 분노를 해결하는 방법으로 용서를 제시하였고 용서는 타인에게 해를 가하지 않고 분노를 해결하는 마음을 치유하는 중재이다.

조수연, 권경인, 이지현(2014)은 용서 집단 상담 프로그램의 효과에 대한 메타분석에서 프로그램이 공격성, 분노, 불안 등의 감소에 매우 큰 영향을 줌을 밝혔다. 용서는 단순한 미움이나 분노를 덮는 것이 아니라 개인에게 피해를 준 가해자에 대한 분노와 적개심과 자신에게 상처를 준 사람을 복수하고자 하려는 동기를 긍정적으로 승화시키는 과정으로서 그 과정자체가 강력한 치유과정이다. 부부갈등과 분노에 관한 선행연구에서 용서는 부부관계에서 경험하는 갈등과 분노를 치료해 주는 변인이라 할 수 있다<sup>11)</sup>. 용서 집단상담을 경험한 사람도 배우자에 대한 분노가 감소되었고 용서상담을 통해 배우자를 용서한 사람은 분노와 우울 증상이 감소하였다.<sup>12)</sup> 최정화, 태영숙, 허제은, 김영숙(2016)은 분노와 용서가 유의한 상관관계가 있고 분노가 낮을수록 용서 정도가 높은 것으로 나타났고 간호사들의 삶의 증진을 위해 분노조절과 용서를 적용한 심리적인 측면의 삶의 질 증진 중재개발이 필요함을 제안하였다.<sup>13)</sup>

유교에서 인(仁)은 최고의 가치이자, 최고의 윤리덕목이다. 공자(孔子)에 의해 직접 서가 인의 방법이라고 언명되었을 뿐만 아니라 나아가 공자 자신 그것을 평생의 일관지(一以貫之, 하나로 통한다)하는 실천준칙으로 삼았다. 다산 정약용은 서(恕)가 타인 뿐 아니라 자기 자신을 포함하는 수양의 방법, 즉 ‘인간일반’ 이 따라야 할 원칙으로 제시하였다. 다산은 서를 용서(容恕)와 추서(推恕)로 구분 짓고 있고, 인(仁)의 실천방법으로 서가 중요함을 강조한다. 다산은 서가 타인에 대해 ‘적극적인 행복증진’ 차원의 실천과 ‘소극적인 해악금지’ 차원의 실천의 성격을 회복시키는 작업으로 ‘적극적인 서’와 ‘소극적인 소’를 동시에 포괄하는 개념임을 논증하였다.<sup>14)</sup> 유교윤리가 현대사회에는 필요 없는 고리타분한 고전이 아니라 현대사회에서 재수용되어야 함을 주장하는 한 가지 논거로 다산 정약용의 충서론이 될 수 있고 이를 반영한 연구가 필요할 것이다.

10) 이철호, 김정애, 이민규, 윤창영, “사회의존성과 자율성이 교도소 수용자의 주관안녕에 미치는 영향: 분노와 분노반추의 매개효과”, 『한국심리학회지: 사회 및 성격』, 한국사회 및 성격심리학회, 24(1), 2010, 63-80.

11) Enright, R. D. (2004). 용서 치유 (채규만 역). 서울: 학지사. (원저 2001 출판)

12) 김귀녀, 2002; 박희룡, 2009; Muller, et al., 2005; Paleari, et al., 2005; 김사라형선, 2019.

13) 최정화, 태영숙, 허제은, 김영숙, 2016

14) 고승환, 2017, “다산 정약용의 충서론에 관한 재해석”, 『철학논집』, 제49집, 169-206; 이재룡, 2011, “충서론의 현대적 이해”, 『법학연구』 제22권 제1호, 충북대학교 법과대학 법학연구소, 191-215; 안외순, 2010, “다산 정약용의 관용관념: 서개념을 중심으로”, 『동방학』 제19집, 235-262.

## IV. 아동학대사례분석

한국의 가해자 장모씨(29세, 여)는 남편이 실직하고 혼자 생활비를 부담해야 하는 상황에 이르게 되자 이에 대한 불만을 의붓자녀인 A(7세, 여)와 B(5세, 남)남매에게 돌려 이들을 학대하기 시작했다(윤정숙등, 2011). 남매에게 도벽이 있다고 의심하며 자주 체벌을 가하였고 이웃주민신고로 긴급체포되어 조사 및 격리조치되었다. 아동학대예방센터에서 주관하는 교육프로그램에 참가했으며 자신의 잘못을 뉘우치는 태도가 참작되어 3개월 뒤, 기소유예처분을 받으며 다시 집으로 돌아왔다. 남매가 늦게 들어온 이유를 말하지 않는 것에 분개했고 폭행하여 복강내 출혈이 시작되었다. 이를 후에도 체벌하여 호흡곤란과 통증을 호소하였으나 방치하여 사망에 이르게 하였다. 장모씨는 12년형을 선고받았다.

영국의 ‘Daniel Pelka’ 사건(박량호, 2015)은 피해아동 다니엘펠카(남, 4세)의 친모와 동거남이 공모하여 피해자를 굶기고 감금과 구타를 가하였으며 소금을 강제로 먹이고 욕조에 빠뜨리는 등의 지속적학대를 받음았다. 머리구타로 혼수상태를 방치하여 사망하였다. 사건은폐위해 담당유관기관을 속임 등을 참작하여 최소구금기간 30년을 정하고, 무기금고형을 선고받았다.

독일의 ‘Karolina’ 사건은 피해자의 친모의 동거남이 피해자의 얼굴을 심하게 강타하여 뇌손상으로 사망하게 한 사건이다. 친모도 방임하였고 의식이 없음에도 의사를 부르지 않고 방치하여 사망 후 병원 화장실에 유기하였다. 무기자유형을 받았다.

미국의 ‘Eli Johnson’ 사건은 친모와 동거남이 피해자와 함께 거주하였고 9개월 전부터 학대하고 야구방망이로 구타하였다. 5시간동안 토하였고 먹거나 걸지도 못했지만 피해자를 방치하다가 병원 이송 후 사망하였다. 팔, 다리, 배, 얼굴, 이마, 생식기에 온통 멍이 든 상태였다. 동거남은 가석방 없는 무기징역을 선고 받았고, 친모는 무기징역 등을 선고 받았다.

중형선고가 모든 문제 해결책이 아니지만, 우리나라와 달리 영국, 독일, 미국 등 아동학대 사망 사건에 대해서 ‘흉기 등의 사용이 없는’ 경우에도 살인죄를 인정하고 법정 최고형을 포함하여 중형을 선고하고 있음을 확인할 수 있다.

## V. 아동학대 가해자 치료프로그램

### 1. 범적예방이론모델

형사사법 개입에 대한 과학적 연구는 짧은 역사를 가진다. 현재 우리나라 교정시설에서 시행하는 가해자 치료프로그램은 ‘위험성-욕구-책임 모델<sup>15)</sup>’과 ‘좋은

15) Polaschek, D. L. L. (2012) An appraisal of the risk-need-responsibility (RNR)model of offender rehabilitation and its application in correctional

삶 모델'을 통합하여 반영하고 있다. 위험성-욕구-반응성모델(RNR 모델)은 1990년에 처음으로 간행물이 발간되었고 범죄자 분류의 3가지 핵심원칙(위험, 욕구 및 책임)을 기반으로 하여 범죄자가 사회에 정착할 수 있도록 돕는 형사사법개입이다.

RNR모델에서 위험성(Risk)원칙은 수용자<sup>16)</sup> 치료에 있어서 위험성을 고려하라는 것이다. 이때의 위험성은 범죄를 저지를 가능성을 의미하고 수용자 치료에 있어서 반드시 고려되어야 할 중요한 원칙이다. 프로그램에서 고려되어야 하는 이유는 첫째로 개인의 위험성 정도에 따라 치료에 대한 반응에 차이가 있을 수 있고, 둘째는 치료와 같은 개입을 통해 변화가 이루어 질 때 위험성은 변화할 수 있기 때문이다. 위험성 요인은 크게 정적 위험 요인(static risk factor)과 동적 위험요인(dynamic risk factor)으로 구분된다. 정적 위험 요인은 치료적 개입을 통해 영향을 받거나 변화할 수 없는 요인으로 나이, 결혼유무, 전과경력, 출소할 때 나이, 최초범행 나이 등이 해당된다. 동적 위험 요인은 치료적 개입을 통해 영향을 받고 변화 가능한 요인으로 범죄를 지지하는 태도, 정서적 결핍, 대인관계 기술 부족, 자기 통제력 부족, 성적 일탈성 등이 해당되며, 이런 동적 위험 요인이 보통 치료의 목표가 된다. 욕구(Need)원칙은 범죄를 발생시키는 수용자의 욕구가 무엇인지를 알아내야 한다는 것이다. 수용자의 범죄욕구를 예로 들면, 성적 일탈성에 대한 만족, 스트레스에 대한 반사회적 대처, 지루함과 자극추구경향에서 오는 일탈행위 등이다. 수용자가 가지는 위험요인 특히 동적 위험요인과 겹친다는 것을 알 수 있다. 따라서 성적 일탈성, 반사회성, 자기 통제력, 자기관리능력, 범죄발생욕구는 수용자치료의 목표영역이 된다. 수용자의 재범위험성이 치료목표의 주체를 나타내는 것이라면 욕구원칙은 치료목표의 대상이라 할 수 있다. 책임(Responsibility)원칙은 프로그램 참여 수용자가 학습하고 변화하는 것을 돕는 서비스를 설계하고 제공하는 것이다. 기술을 가르치고 친사회적행동을 강화하는 행동기술과 인지행동기술을 말한다. 개인이 가지는 특수성을 고려해야 하는 원칙으로 치료자와 참여자 모두의 개인능력과 학습양식을 고려한 방식을 사용해야 한다.

Andrews와 Bonta(2010<sup>17)</sup>)는 세가지 핵심원칙은 우선원칙, 부수임상원칙, 조직원칙에 의해 수행되어야 함을 강조하였다. 우선원칙은 (가) 개인과 규범에 대한 존중이 있어야 한다. (나) 프로그램은 경험적으로 검증된 심리이론에 기초하여야 한다. (다) 범죄를 예방하는 서비스의 중요성과 적법성에 따라야 한다. 부수임상원칙은 다양한 범죄욕구를 목표로 해야 하고, 위험성예측과 책임을 위한 장점을 평가하고,

treatment. *Legal and Criminological Psychology*, 17, 1-17.

16) 형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 제2조(정의) 1. "수용자"란 수형자·미결수용자·사형확정자 등 법률과 적법한 절차에 따라 교도소·구치소 및 그 지소(이하 "교정시설"이라 한다)에 수용된 사람을 말한다. 2. "수형자"란 징역형·금고형 또는 구류형의 선고를 받아 그 형이 확정되어 교정시설에 수용된 사람과 벌금 또는 과료를 완납하지 아니하여 노역장 유치명령을 받아 교정시설에 수용된 사람을 말한다. 3. "미결수용자"란 형사피의자 또는 형사피고인으로서 체포되거나 구속영장의 집행을 받아 교정시설에 수용된 사람을 말한다. 4. "사형확정자"란 사형의 선고를 받아 그 형이 확정되어 교정시설에 수용된 사람을 말한다.

17) Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010a). *The Psychology of Criminal Conduct* (5th ed.). Newark, NJ: Matthew Bende.



합리적이고 잘 문서화된 근거에서 전문적 재량을 사용해야 한다. 조직원칙은 개입 상황과 필요한 자원을 파악해야 하는 것이다. 지역사회를 기반으로 하는 개입이 효과적이고 직원은 수용자와 관계 혹은 유대원칙에 따라야한다. 관리는 직원과 필요한 기타자원을 제공하고 개발하고 지원해야만 한다.

RNR원칙은 경험적 연구에서 파생되었고 개인, 대인관계 및 지역사회강화(PCI-R) 관점에서 파생된 것이다. PCI-R(personal, interpersonal, and community reinforcement)은 1982년 Andrews가 이론화하였고 범죄행위를 이해하기 위한 개인 성격과 인지사회학습 관점을 바탕으로 하였다. 개인수준의 핵심이론은 사회학습이론이고 인지, 모델링 및 관찰학습을 바탕으로 한 기본이론이다.

좋은 삶 모델(Good Lives Model, GLM모델)은 가장 최근에 등장한 재활모델이고 인간의 긍정성과 자기실현욕구를 강조한 ‘긍정심리’와 임상적 문제 개입에 내담자의 참여 동기를 강조한 ‘동기상담’의 영향을 받은 재활모델이라 할 수 있다. 좋은삶모델의 기본가정은 범죄행동은 좋은 삶을 이루는 것을 실패한 것으로 범죄자가 좋은 삶을 이루기 위해 필요한 태도와 신념, 기술 등을 익혀 삶의 만족감을 높이면 범죄를 스스로 억제할 수 있다는 것이다. 첫째로 친사회적 삶의 의미를 ‘스스로’ 찾게 도와주며, 둘째로 친밀감 결여나 감정적 외로움을 극복하여 더 나은 삶을 살고 목표를 성취하도록 단계별로 도와준다. RNR모델이 범죄발생욕구나 위험성을 다루어 재범을 감소시키는 것에 목표를 두었다면 좋은삶모델은 수용자 개개인의 특별한 가치, 삶의 위치, 그리고 관리전략을 중시한다.

프로그램에 참여한 수용자가 개인 사건에 대한 개방을 할 경우에 보여주는 부인과 최소화 경향은 RNR모델에서는 참여자의 비순응성을 보여주는 것으로 치료의 진행을 방해하는 부정적인 요소로 간주되어 왔지만 개인의 긍정성을 강조하는 좋은삶모델에서는 참여자가 보여주는 방어적 태도조차도 ‘방어성’을 통하여 자신의 범죄가 받아들여질 수 없다는 것을 최소한 인정하는 것이라 본다. Marshall, Marshall과 Ware(2009)는 변명(excuse making)은 자신의 명성을 유지하고 자존감의 상실을 막아주며 수치심을 피할 수 있게 함을 강조하였고, Hanson과 Wallace- Capretta(2000)는 자신을 ‘가해자’로 쉽게 인정한 사람들보다 자신의 범죄에 대해 변명한 범죄자의 재범률이 낮았다는 연구를 발표하기도 하였다.

좋은삶모델은 RNR모델의 접근을 전면적으로 부인하는 접근이 아니라 RNR모델에 수용자들이 가지고 있는 장점과 긍정성을 추가하여 재활을 돕는 모델이고 이론이다. 자신의 강점을 발견하여 활용할 수 있도록 변화시키고 장기적으로 자신의 삶을 질적으로 향상시키고 나아가 친사회적으로 행동하도록 돕는 것을 목표로 한다.

## 2. 가해자 치료 프로그램

Lundahl, Nimer 그리고 Parson(2006)은 아동학대 가해부모를 대상으로 한 부모훈련프로그램에 대한 효과성 분석에서 학대가정에 대한 방문조사가 병행되고, 치료장

소가 가해자의 집보다는 기관에서 실시하고 치료횟수가 많을수록 효과가 있고 개인과 집단 치료가 혼합된 프로그램 일수록 유의미한 효과가 있음을 밝히고 있다. 윤정숙 등(2014)은 행동기술, 인지기술, 정서기술을 사용할 것을 제안하였다. 부모와 아동과의 관계의 질을 향상시키기 위해 양육기술의 개선을 위해 구체적인 ‘행동기술’을 가르친다. 인지기술은 양육과정에서 오는 스트레스를 관리하고 스트레스 상황에서 기존에 사용하는 언어적 폭력이나 물리적 힘 대신에 새로운 대안적 기술을 습득할 것을 목표로 한다. 부모의 정서적 문제를 향상시키는 것이 중요하며, 정서적 조절을 통한 자기조절 능력을 향상하는 방법을 프로그램에 포함할 것을 주장하고 있다.

교정시설에서는 동기면담과 해결중심, 긍정심리학에 바탕을 둔 40회기 100시간의 심리치료프로그램을 개발하여 실시하고 있다(법무부, 2017). 아동학대 심리치료 프로그램은 2016년 청주심리치료센터와 청주여자교도소에서 시범적으로 운영하여 21명(남자 8명, 여자 13명)이 수료하였다. 법무부 교정연보(2020)를 살펴보면, 2017년에는 남녀 각 2회씩 총 4회 45명(남자 25명, 여자 20명), 2018년 남녀 각 2회씩 총 48명(남자 29명, 여자 19명), 2019년에는 남녀 각 2회씩 총 4회 45명(남자 29명, 여자 16명)에 대해 아동학대 심리치료를 실시하였다.

교정시설 아동학대 가해자 특성에 대한 연구도 필요하고 이를 반영한 아동학대 가해자 프로그램의 수정도 필요하지만 아직 많이 부족하고 아동학대가해자 치료프로그램의 실시횟수도 부족한 현실이다.

## **Ⅵ. 나가는 말**

보건복지부 「전국아동학대현황보고서」<sup>18)</sup>를 보면 2008년에 5,578건이었지만 2018년에는 24,604건으로 대폭 증가하였다. 다양한 대책과 노력을 하고 있지만, 아동학대를 범죄가 된다는 인식이 높아진 영향도 있지만 아동학대가 감소되고 있지는 않음을 확인 할 수 있다. 2020년에는 코로나바이러스(COVID-19)세계적인 대 유행으로 세계적인 사회적 거리두기’를 실시하면서 아동과 부모의 대면활동이 증가하면서 아동학대 발생확률도 높아진 상태이다. 이런 형태의 생활이 많아 질 것이란 예측을 내 놓고 있는 현실을 반영하여 아동학대예방을 위한 노력이 절대적으로 필요할 수 있다. WHO의 지적처럼, 사회적 문화적 다방면의 대책과 노력이 필요하다.

법무부(2020)가 아동 폭력·학대 사건의 꾸준한 증가세를 막고자 자녀에 대한 체벌 금지 조항을 민법에 명문화하는 방안(민법 일부 개정안 발의)을 추진하기로 했다. 법무부는 현행 민법 제915조 징계권 조항에는 ‘훈육’의 의미가 담겨 있어 자녀에 대한 부모의 체벌을 허용하는 것으로 오인될 수 있으므로 ‘체벌은 부모의 징계권에 포함되지 않는다.’는 별도 조항을 신설할 방침이다. 현행 민법은 사실상

18) 본 통계는 아동보호전문기관에 신고 접수된 사례만 분석한 결과로 경찰서 등 타 기관을 통해 접수된 건은 미반영 되어 있어 실제 우리나라 아동학대 실태와는 차이가 있을 수 있다.

친권자에게 필요한 징계를 할 수 있다고 규정하였다(문화일보 기사, 2020. 6.16).

법부무는 성폭력·약물·가정폭력사범 보호관찰대상자를 관리하는 전담보호관찰관 제도를 ‘아동학대사범’에게 확대 시행하고, 최소 월2회이상 보호관찰관이 가정을 방문해 피해아동의 신체 상태를 확인하고 피해여부에 대한 증언을 들어야 한다(조선일보 기사, 2020.6.15.)고 발표하였다. 법원은 피고인이 아동학대 사건으로 집행유예 및 보회처분을 선고 받는 경우 추가로 보호관찰을 부과할 있고 이 경우에 적용할 수 있는 제도이다. 아동학대 가해자에 대한 지도감독을 강화하는 방안이라 할 수 있다.

2014년 이후에는 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법으로 아동학대자에 대한 이수명령과 수강명령을 가할 수 있게 되었고, 이를 위한 가해자 프로그램을 만들어서 시행하고 있다. 일회적인 연구에 그치지 말고 학대범죄의 재범률을 낮출 수 있는 ‘아동학대자 특성연구’ 등의 연구가 지속적으로 필요하고, 이에 따라 ‘아동학대 가해자 프로그램’의 수정도 필요하다. 교도소 수용자가 가지는 중요한 정서가 분노이고 이를 조절하기 위해 분노조절프로그램을 실시하는 것이 중요하다(이철호, 이민규, 2007). 이철호(2010)는 분노경험과 공격성의 관계에서 긍정심리학적 개입의 중요성을 주장하면서 강점요소인 통제와 용서가 작용함을 밝혔다. 분노한 수형자가 공격성을 바로 나타내는 것이 아니라 자기통제와 용서에 의해 공격행동이 감소하거나 멈출 수 있다. 교도소 수용자에게 단순히 분노조절능력을 향상하는 형태에서 나아가 용서활동을 프로그램에 적극 반영하여야 할 것이다. 수용자가 출소한 후 아동학대 재범률을 낮추어 사회경제적 비용을 낮추고 건강한 사회가 되길 기대한다.

아동학대예방을 위해 고위험 아동에 대한 선제적 발굴, 최근 3년간 신고된 아동에 대한 전수조사, 학대아동 발견할 경우 즉시 부모에게서 분리하는 ‘필수적분리제’의 도입, 피해아동 쉼터확대, 전문가정위탁제도의 법제화, 자녀살인의 경우 7년이상으로 형량상향 등의 제도에 대한 연구를 바탕으로 한 도입도 생각해 볼 수 있을 것이다.

## 【참고 문헌】

### I. 국내문헌

#### 1. 단행본

윤정숙, 김진석, 박성훈(2014). 아동학대행위자 치료프로그램 개발\_행위자특성조사 및 기초 매뉴얼 개발. 한국형사정책연구원  
박상기(2011), 「형법각론(제8판)」, 박영사.  
배종대(2013), 「형법각론(제8 전정판)」, 홍문사.  
임 우(2013), 「형법각론(제5판)」, 법문사.  
Enright, R. D. (2004). 용서 치유 (채규만 역). 서울: 학지사. (원저 2001 출판)

#### 2. 논문

강동욱(2011). 아동학대행위자와 그에 대한 조치에 관한 고찰, 「한양법학」 제34권, 한양법학회  
고승환(2017). 다산 정약용의 충서론에 관한 재해석, 「철학논집」 제49권, 169-206  
김귀녀 (2002). 부부용서 프로그램이 분노 및 갈등해결 방식과 배우자에 대한 태도에 미치는 영향. 석사학위논문, 전주대학교.  
김민정·현명호(2010). 경험논문:스트레스, 사회적지지 및 자아존중감과 남성 화병 증상의 관계. 『한국심리학회지:건강』 제15권 제1호, 한국건강심리학회, 19-33.  
김사라형선(2019). 여성 기독교인의 부부갈등과 분노의 관계에서 용서와 감사의 조절효과. 『한국기독교상담학회지』 제30권 4호, 한국기독교상담심리학회, 9-37.  
김혜영·장화정(2002). 아동학대유형별 영향을 미치는 부모 위험요인에 관한 연구. 아동권리연구, 6(2), 269-286.  
김은하·남현숙·김태훈(2013). “부인의 우울과 화병이 남편의 우울과 화병에 미치는 영향과 결혼만족도의 조절효과”, 『한국산학기술학회논문지』 제19권, 6호, 한국산학기술학회, 4837-4846.  
김화미(2017). 아동학대범죄의 예방 및 대책 방안. 아동보호연구, 2(2), 67-94  
도현심, 김민정, 김상원, 최미경, 김재희(2011). 부부갈등과 어머니의 분고가 아동학대에 미치는 영향. 아동학회지, 32(5), 85-101.  
문영희(2011). 아동학대방지와 학대피해아동의 보호방안에 관한 연구. 동국대학교 대학원 박사학위청구논문.  
문영희(2011). 아동학대와 영유아 발달. 아동보호연구, 4(1), 1-31.  
문영희(2011). 아동학대관련 민간단체의 현황과 역할 및 발전방향, 아동보호연구, 4(2), 65-103  
박량호(2015). 특별기고:아동학대사망사건에서 살인죄 적용에 관한 소고. 法曹

- 64(2), 5-56.
- 박희룡 (2009). 가족관계 갈등경험자에 대한 용서상담 프로그램의 효과분석: 용서 정도와 분노 및 자아존중감 중심. 석사학위논문, 한남대학교.
- 박희순(2008). 어머니의 양육스트레스와 분노경향성이 아동학대에 미치는 영향. 경운대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 유야마 아쓰시(2020). 일본의 급증하는 아동학대와 정책대응. 『국제사회보장리뷰』 vol. 12, pp.115-123.
- 이재룡(2011). 충서론의 현대적 이해, 「법학연구」 제22권 제1호, 충북대학교 법과대학 법학연구소, 191-215.
- 이철호 · 이민규(2007). 분노조절프로그램이 교도소 수형자의 분노와 자아존중감에 미치는 효과. 한국심리학회지:사회 및 성격, 21(1), 35-46.
- 이철호 · 김정애 · 이민규 · 윤창영(2010) 사회의존성과 자율성이 교도소 수용자의 주관안녕에 미치는 영향:분노와 분노반추의 매개효과, 『한국심리학회지: 사회 및 성격』, 24(1), 한국사회 및 성격심리학회, 63-80.
- 이철호(2010). 분노반추, 자기통제 및 용서가 분노경험과 공격성에 미치는 효과. 경상대학교 대학원 박사학위논문.
- 임아름 · 최영(2020). 빈곤과 아동학대 변화궤적 간의 동태적 관계에 관한 연구. 『한국가족복지학』 67(1), pp. 35-66.
- 전숙이, 손철우(2018). 가정폭력행위자의 가정폭력 치료 수강명령 프로그램 참여 경험에 대한 현상학적 연구. 보호관찰 제18권 1호
- 전영실(2003). 가족특성과 아동학대 피해의 관계. 피해자학연구, 11(2), 53-77.
- 조수연 · 권경인 · 이지현(2014). 용서 집단상담 프로그램의 효과에 대한 메타분석. 상담학연구, 15(6), 한국상담학회, 2269-2290
- 조숙현(2005). 어머니의 성격특성, 부부갈등과 유아의 문제행동이 아동학대잠재성에 미치는 영향. 생활과학연구논총, 9(2), 15-31.
- 주지현(2001). 여성의 아동학대 행동에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위청구논문.
- 최정화 · 태영숙 · 허제은 · 김영숙(2016). 임상간호사의 억압된 분노, 용서 및 삶의 질 간의 관계. 동서간호학연구지, 제22권 제1호, 79-86.

### 3. 기따

- 법무부(2017). 아동학대사범 심리치료 프로그램.
- 법무부(2015). 성폭력사범 집중교육프로그램.
- 보건복지부(2019). 「전국아동학대현황보고서」
- 보건복지부(2019). 「대한민국 제5-6차 국가보고서에 대한 아동권리위원회 최종견해」
- 조선일보(2020). 아동학대사범도 보호관찰관이 ‘전담’ 한다.

[https://news.chosun.com/site/data/html\\_dir/2020/06/15/2020061503207](https://news.chosun.com/site/data/html_dir/2020/06/15/2020061503207).  
문화일보(2020) 훈육필계 친권자의 학대 ‘원천금지’ ... ‘사랑의 때’ 범위  
<http://www.munhwa.com/news/view.html?no=2020061601031721326001>

## II. 국외문헌

- Andrews, D. A., Bonta, J., & Hoge, R. D.(1990). Classification for effective rehabilitation:Rediscovering psychology. *Criminal Justice and Behavior*, 17, 19-52
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010a). *The Psychology of Criminal Conduct* (5th ed.). Newark, NJ: Matthew Bende.
- Bauer, W. D., & Twentyman, C. T. (1985). Abusing, neglectful and comparison mothers' responses to child-related and non-child-related stressors. *Journal of Consult and Clinical Psychology*, 53, 335-343.
- Barnao, M., Ward, T., & Robertson, P.,(2015). The Good Lives Model: A New Paradigm for Forensic Mental Health. *Psychiatry, Psychology and Law*,
- Hanson, R. K., & Wallace-Capretta, S. (2000). *Predicting recidivism among male batterers*. Ottawa:Department of the Solicitor General.
- Milner, J. S., & Chilamkurti, C. (1991). Physical abuse perpetrator characteristics : A review of the literature. *Journal of Interpersonal Violence*, 6(3), 345-366.
- Kolko, D. J. (1996). Clinical monitoring of treatment course in child physical abuse: Psychometric characteristics and treatment comparison. *Child Abuse Negl.* 20, 23-43.
- Lundahl, B.W., Nimer, J., & Parsons, B. (2006). Preventing child abuse: A meta-analysis of parent training programs. *Research on Social Work Practice*,16, 251-262.
- Marshall, W. L., Marshall L. E., & Ware, J. (2009) Cognitive Distortions in Sexual Offender: Should they all be Treatment Targets? *Sexual Abuse in Australia and New Zealand*, 2(1), 21-33.
- Muller, E., Neto, F., & Riviere, C. (2005). Personality and its effects on resentment, revenge, forgiveness, and self-forgiveness. New York: Routeledge.
- Paleari, F. G., Regalia, C., & Fincham, F. (2005). Marital quality, forgiveness, empathy, and rumination: A longitudinal analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(3), 368-378.
- Polaschek, D. L. L. (2012) An appraisal of the risk-need-responsivity(RNR) model of offender rehabilitation and its application in correctional

- treatment. *Legal and Criminological Psychology*, 17, 1-17.
- Sedlar, G., & Hanson, D. J. (2001). Anger, Child Behavior, and Family Distress: Further Evaluation of the Parental Anger Inventory. *Journal of Family Violence*, 16(4). 361-373.
- Whipple, E., & Webster-Stratton, C. (1991). The role of parental stress in physically abusive families. *Child Abuse and Neglect*, 15(3), 279-291.
- Wolfe, D. A. (1987). *Child abuse: Implications for Child Development and Psychopathology*, Sage, Newbury Park, CA.
- WHO(2020) <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

## **<ABSTRACT>**

# **A Study on the Prevention of Child Maltreatment and Prevention Program of Child Maltreatment Offenders**

**Lee, Chol Ho**

Recently, child maltreatment cases have occurred frequently, and these incidents have increased social interest in child abuse. The government has introduced new prevention of and measures against child maltreatment and strengthened the system for punishing child maltreatment crimes. However, the number of child maltreatment cases was 6,058 in 2011, but increased significantly to 24,604 in 2018. This may be the result of an increase in child abuse reporting rates and a shift in social awareness of abuse as a crime, but on the other hand, it reflects the lack of prevention of and measures against child maltreatment. The government also needs to seek ways to detect early child maltreatment by parents in the home, introduce a system that actively "forced separation" between guardians and children in case of maltreatment, and take long-term measures to prevent child maltreatment. The ultimate goal of protecting victims is to return to their homes and maintain a safe and healthy life. Society and the government should be able to prevent abuse before it reaches the point of maltreatment, take appropriate measures after the act of maltreatment occurs, take special measures if the act of maltreatment leads to a crime, and help children and carers in many ways. Offender treatment programs should be conducted for those who are housed in correctional facilities and prevent possible child maltreatment after they are released from prison. According to the 2017 National Report on Child Maltreatment, 74.5% (1,669 cases) of child abusers live together, and most of child abusers are parents (76.88%, 17,177 cases).

Factors affecting child maltreatment vary, including social and psychological factors. Psychologically, parental conflicts, child-rearing anxiety, child-rearing anger, and child-rearing stress can affect, and the guardian in charge of child-rearing especially causes child-rearing anger and goes through child-rearing stress. Parenting anger and stress will lead to child maltreatment. Looking at the study of anger and aggression, all anger does not move toward aggression but decreases or stops aggression by control



and forgiveness.

In this study, I would like to analyze the current status of child maltreatment and examine the psychological factors of child maltreatment, and suggest the necessity of child maltreatment study and improvement of child maltreatment offender programs.

**[Key Words]** child abuse, child maltreatment, child maltreatment prevention, Good Lives Model, Child Maltreatment Offenders, Prevention Program, Anger and Aggression



## [주제 2] 토론문

### “아동학대 현황과 가해자 치료프로그램”에 대하여

김 지 현<sup>19)</sup>

최근 우리나라에서는 아동학대가 중요한 사회적 문제로 떠오르고 있다. 아동학대는 부모를 포함한 성인에 의하여 아동의 건강, 안녕과 복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 신체적, 정신적, 성적폭력 또는 가혹 행위 및 아동의 보호자에 의하여 이루어지는 유기와 방임' 이라고 정의되어 있다(아동복지법, 2000).

현대 가정의 모습은 생활 조건이 개선되고, 생활의 질이 향상되면서 근대적인 전통 가정과는 상당히 다른 양상으로 변모되었을 뿐만 아니라, 아동의 성장 및 교육에 대한 관심도가 높고, 아동 인권에 대한 중요성이 증가되고 있다.

또한 최근 10여 년간의 경향을 살펴보면 부모나 보호자가 고의적 혹은 비고의적으로 아동에 대한 양육 및 보호를 소홀히 함으로서 아동의 건강이나 복지를 해치고 정상적 발달을 저해하는 방임이 가장 많은 것으로 나타났다.

아동학대의 발생 원인으로 두 가지 차원을 생각해볼 수 있다. 가해자 입장에서 가해자의 심리적 특성 및 성격 구조상의 결함과 학대를 받는 아동의 입장에서 아동의 부정적인 특성에 의한 양육자의 아동학대로 학대유발 원인으로 볼 수가 있다

또한 맞벌이가 늘어나면서 부모의 스트레스와 아동의 스트레스 요인 등이 증가하는 추세로 볼 때 아동학대는 사회구조, 경제적 문제, 양육관련 및 문화적 관점과 태도 등 한가지의 요인이 아니라 부모 및 양육자 요인과 아동요인 등 상호관련성에 따른 요인으로 본다.

본 연구자는 학대부모와 비학대부모는 분노유발상황에 대한 대처에서도 차이를 보인다고 하였고, 양육부담은 부모모두가 공동양육으로써 양육스트레스가 부모 모두에 겪고 있다고 하였다.

또한 아동에 대한 분노는 양육자가 경험하는 가장 일반적인 감정이고, 자녀에 대한 통제할 수 없는 분노는 아동신체학대와 연관된다고 하여 양육분노와 공격성이 아동학대의 요인으로 보는 것에 동의한다.

---

19) 명지대학교 특임교수

또 연구자는 아동학대 가해자가 치료프로그램을 통해 재발방지에 중요성을 강조하고 있으며, 이를 위하여 RNR, GLM 모델 등 장단점을 소개하고, 인지행동치료(Cognitive-Behavioral Therapy for Sexual Offenders)가 가해자 치료프로그램으로 효과적임을 제시하고, 치료프로그램의 구성내용과 치료프로그램의 진행테크닉, 교정시설에서 재발방지를 위한 치료운영의 현황을 살펴봄으로 치료의 실재를 파악함으로써 의의가 있다고 사료된다.

그리고 연구자는 아동학대예방을 위해 학대 가능성을 미리 파악하고 예방하는 것이 더 중요하며 이를 위하여 '필수적 분리제'의 도입, 피해아동 쉼터확대, 전문가정위탁제도의 법제화, 자녀살인의 경우 7년 이상의 형량상향 등 제도 제안을 하였고, 향후 연구과제로 아동학대 가해자 특성에 대한 연구와 이를 반영한 아동학대 가해자 프로그램의 수정 및 아동학대 가해자 치료프로그램의 실시횟수 등 연구제안에 공감을 갖는다.

그럼에도 불구하고 재발방지를 위하여 다양한 치료대상자 유형에 따라 서로 다른 차별적 치료프로그램 서비스 제공과 구체적으로 제안이 제시되었으면 한다. 이를 위하여 가해자와 피해자의 각각 개인의 특성과 당사자가 처해 있는 사회문화환경 특성 등을 종합적으로 고려한 적절한 치료 및 서비스가 필요하므로 이에 대하여 위험성, 욕구, 반응성(Risk, Needs, Responsivity; RNR 원칙) 적용과 부모의 심리적, 성격적 특성과 환경이 아동의 학대와 연관성 그리고 아동학대의 발생 원인에 따른 아동학대 사전에 방지하는 프로그램 등 구체적 대책을 제시할 필요가 있다고 생각한다.

재발방지 치료프로그램을 통해서 앞으로 많은 것들이 기대 됩니다.  
수고하셨습니다.

## 제 3 주제

# 아동학대 예방을 위한 적극적 서비스의 필요성

- 아동권리보장원의 2018년 아동학대 주요통계를 중심으로 -

김 표 민 (인천재능대학교 교수)

신 원 정 (수원과학대학교 겸임교수)



[주제 3] 발표문

아동학대 예방을 위한 적극적 서비스의 필요성  
- 아동권리보장원의 2018년 아동학대 주요통계를 중심으로 -

김 표 민<sup>20)</sup>

아동학대 예방을 위한 적극적 서비스  
필요성

- 아동권리보장원의 2018년 아동학대  
주요통계를 중심으로 -

김표민(인천재능대학교 사회복지학과)

---

20) 인천재능대학교 교수

## 아동학대 주요 통계 결과

- 아동권리보장원의 2018년 아동학대 주요통계 자료에 따르면 2018년 아동학대 건수는 24,604건으로 2017년 22,367건에 비해 상승함.
- 피해아동의 가족유형 중 친부모가족이 55.1%로 가장 높았음.
- 학대행위자와 피해아동과의 관계는 부모가 76.9%로 가장 높았음.
- 아동학대 발생장소는 '가정 내'가 80.3%임.
- 학대행위자 연령은 30대가 26.5%, 40대가 45%로 30-40대에서 절반 이상을 차지하였음.
- 피해아동 상황은 '원가정보호지속'이 82%로 가장 높은 비율이었음.

## 아동학대 주요 통계 결과

- 아동학대 신고접수 중 '비신고의무자'에 의한 신고가 72.7%였고, '신고의무자'에 의한 신고가 27.3%였음.
- 피해아동의 연령은 13-15세 24.7%, 10-12세 22.2%, 7-9세 17.5%, 16-17세 12.7%, 4-6세 11.7%, 1-3세 9.3%, 1세 미만 2%순이었음.
- 아동학대사례 유형을 살펴보면, 중복학대가 47.9%, 정서학대가 23.8%, 신체학대 14%, 방임 10.6%, 성학대 3.7% 비율을 보임.



## 아동학대 주요 통계 결과

- 2018년도에 학대피해아동쉼터에 입소한 아동은 722명이었음.
- 학대피해아동쉼터 퇴소 아동의 거주기간은 '1개월 미만' 45.1%, '1개월이상-3개월 미만' 23.5%, '6개월이상-1년 미만' 12.5%, '3개월이상-6개월미만' 11.9%로 나타남.
- 퇴소 후 아동 거주지는 '원가정 복귀' 51.2%, 타 시설 입소 38.3%, '기타' 6.5%, '친족(친인척)보호' 2.8%, '가정위탁' 1.2%였음.
- 2018년 아동학대사례 24,604건 중 아동학대처벌법 조치사례는 2,290건으로 비율은 9.3%임.

## 아동학대 주요 통계 결과

- 2014-2018년까지 추계아동인구(만0-17세) 대비 아동학대사례로 연도별 피해아동 발견율을 살펴보면 2014년 1.1%, 2015년 1.32%, 2016년 2.015%, 2017년 2.64%, 2018년 2.98%로 꾸준하게 상승함.
- 2016년-2018년까지 학대행위자와 피해아동과의 관계 중 '부모'가 차지하는 비율은 각각 80.5%, 76.8%, 76.9%로 매년 70%를 상회하고 있음.

## 재학대 사례 주요 통계 결과

- 2018년 아동학대 전체 사례 24,604건 대비 재학대 사례는 10.3%이며, 이 때 학대행위자는 부모의 비율이 95.4%임.
- 학대행위자 중 30-40대가 차지하는 비율이 높은만큼 재학대 사례에서도 30대가 31%, 40대가 46% 를 차지하며 가장 높은 비율을 보임.
- 2016년-2018년까지 재학대 사례 비율을 보면 각각 8.5%, 9.7%, 10.3%로 매년 소폭 상승하는 것을 알 수 있음.
- 재학 대 사례 피해아동 상황을 살펴보면 ' 원가정보호 지속' 69%, '가정 복귀' 6.7%, '분리조치' 23.8%, '기타' 0.5% 임.

## 사망사례 아동 현황

- 2018년 학대에 의한 사망아동은 28명으로 아동학대 피해아동 명수 중 사망아동 비율은 0.1%임. 2017년 0.2%였던 것에서 소폭 감소함.
- 피해아동은 '남아' 53.6%, 연령은 '1세 미만' 10명으로 35.7%, '1세' 8명 28.6% 순이었음.

## 사망사례 학대행위자 특성

- 피해아동과의 관계는 '친모' 53.3%, '친부' 30%로 '부모'에 의한 피해가 83.3%에 달함.
- 사망사례 학대행위자 성별은 '여성'이 66.7%임.
- 사망사례 학대행위자 연령은 '20대' 46.7%, '30대' 26.7%, '40대' 20% 순임.
- 사망사례 학대행위자 직업은 '무직'40%, '주부'16.7%, '어린이집 보육교직원'10% 순임.
- 피해아동 가구소득은 '소득없음' 35.7%, '기타' 32.1%, '100만원이상-150만원미만'과 '300만원이상'이 각각 10.7%로 나타남.
- 2019년 8월 12일 현재 확정된 재판율 기준으로 재판 중인 36.7%를 제외하고 '집행유예' 판결이 10%, '1년 초과-5년이하' 23.3%, '5년 초과-10년 이하'와 '10년초과-15년이하'가 각각 3.3% 비율을 보임.

## 아동보호전문기관의 서비스제공 내용

- 아동보호전문기관에서는 피해아동의 학대에 대한 후유증 극복 및 학대행위자의 재학대 방지를 위한 다양한 서비스를 제공 중임.
- 의료서비스, 심리치료서비스, 가족기능강화서비스, 일시보호시설/쉼터 입퇴소 및 절차 지원, 분리보호 및 절차 지원, 학습 및 보호 지원서비스, 법률자문, 임시조치 또는 고소/고발 등 사건 처리에 대한 서비스
- 행위자수탁프로그램, 피해아동수탁프로그램 등을 진행함.

## 아동보호전문기관의 서비스제공 내용

- 홈케어플래너 서포터즈 운영 : 아동학대 발생한 가정을 방문, 심리검사, 심리치료, 상담, 일상생활지원, 건강/정신지원, 전문서비스 기관 연계 등의 서비스 제공
- 2018년 홈케어 서비스에 참여한 인원은 '피해아동' 2,554명, '학대행위자' 1,375명, '가족구성원' 637명으로 총 4,566명이 참여함.
- 중복을 포함하여 피해아동, 학대행위자, 부모 및 가족에 대한 서비스 제공 실적을 살펴보면 아동, 행위자, 부모 및 가족 모두에서 '상담' 이 각각 63.9%, 69.7%, 77.3%로 가장 높은 비율을 보임.

## 아동보호전문기관의 서비스제공 내용

- 피해아동의 경우 상담 다음으로 '심리치료' 11.4%, '가족기능강화' 7.3%, '사건처리지원' 6.9% 순으로 서비스에 참여함.
- 행위자의 경우 상담 다음으로 '심리치료지원' 9.1%, '행위자수탁 프로그램' 7.5%, '사건처리지원' 7.5% 순이었음.
- 부모 및 가족의 경우 상담 다음으로 '가족기능강화' 8.9%, '심리치료지원' 7.7%, '기타' 3.1% 순으로 서비스에 참여함.

## 아동학대 서비스 제언

### 1. 피해아동에 대한 적극적 서비스 필요

- ✓ 상담서비스 비율이 월등히 높으나 심리치료 서비스 비율은 낮음.
- ✓ 아동학대피해는 상당한 정신적 부작용과 후유증을 남기는 바, 적극적이고 연속적인 심리치료를 강화해야 함.
- ✓ 학대행위자의 원가정 문제까지 살펴볼 수 있도록 심리치료 및 가족치료 강화
- ✓ 10대에서 학대 피해 연령이 가장 높음에 주목해야함. 자아정체감이 길러지는 시기  
이므로 이 때 학대피해는 오랜 외상을 남길 수 있음을 인식해야 함.
- ✓ 가족지원프로그램을 강화해야 하여 필요할 경우 가족치료를 시행하여 가족 구조를  
재구조화 해야 할 필요가 있음.

## 아동학대 서비스 제언

- ✓ 학대피해 후 원가정에서 보호를 지속하거나 원가정으로 복귀하는 사례가  
월등히 높으므로 재학대 발생 하지 않도록 사례관리 및 사후관리 적극적 진행.  
재학대예방프로그램이 필요함.

### 2. 아동학대에 대한 적극적 신고 유도

- ✓ 신고의무자에 의한 신고에 비해 비신고의무자에 의한 신고 비율이 월등하게 높음.
- ✓ 신고의무자의 비율이 낮은 이유를 파악하고, 적극적인 역할을 할 수 있는 방안을  
마련

## 아동학대 서비스 제언

- ✓비신고의무자를 대상으로도 교육 강화 및 매뉴얼 보급
- ✓아동학대신고 방법 홍보 활성화 및 아동보호전문기관 신고 전화번호 홍보

### 3. 아동학대 홍보 강화 및 인식 개선

- ✓모든 아동을 대상으로 하는 아동학대 교육 연속적이고 적극적 진행, 본인이 학대 받고 있다고 생각했을 때 어떻게 도움을 요청해야 하는지 실질적인 방법 습득
- ✓아동수당 신청 시 보호자 대상 아동학대 모바일 교육 실시, 아동수당 수급 시기 동안 연1회 모바일 수강

## 아동학대 서비스 제언

- ✓최근 부모 자녀 살해 후 자살 사건 빈번하게 나타나고 있음. 자녀를 위해서가 아닌 명백한 아동학대 임을 인식하도록 아동학대 사망사례로 분리하여 집계에 반영해야 함.

### 4. 법적측면

- ✓아동학대를 강제성을 가지고 조사하기 위하여 전담공무원이 역할을 수행한다고 하나, 이미 아동보호전문기관이 역할을 하고 있었던 바, 아동보호전문기관에도 강제성을 띤 조사기능을 부여할 필요가 있음.
- ✓아동학대로 아동이 사망한 경우에도 학대행위자에게 집행유예 또는 1년이상-5년미만의 양형을 한 비율이 높음. 양형기준을 강화하여 아동학대에 대한 경각심을 높여야 함.
- ✓검찰/법원이 명령하는 행위자수탁프로그램 연계를 높여 처벌의 성격을 강화해야 함.

## 아동학대 서비스 제언

### 5. 기타

- ✓ 아동학대예방을 위한 생태체계적 관점 필요. 아동학대 사망사례의 경우 '무직', '여성', '소득 없음' 임. 학대와 어떤 연관이 있는지 연구를 통해 적극적으로 이러한 문제를 해결할 필요가 있음.
- ✓ 재학대비율을 고려하면 원가정보호, 원가정복귀에 체계적인 평가시스템을 도입하여 고위험 상황이라면 시기를 조절해야 함.
- ✓ 피해아동의 정신적 후유증을 고려하여 사후관리를 강화하여야 하며, 장기간 사후 관리를 통해 피해아동 및 학대행위자에 대한 패널 구축 필요

## 마치며

- 많은 노력과 비용의 투자에도 아동학대가 유의미하게 줄어들지 않는 이유를 다각도로 고민해볼 필요가 있음.
- 피해아동이 성인으로 성장하면서 어떤 후유증을 갖고 살고 있는지에 대한 장기적 조사와 피해 지원제도가 필요함.
- 2020년 전세계에서 유행하고 있는 코로나19의 영향으로 집에 있는 시간이 늘어나면서 학대 비율이 증가할 것이라는 예상이 많아지고 있음.
- 아울러 경제적인 어려움은 2021년부터 본격화 될 것이라고 예상하여 자살률, 학대 등이 예측되는 바 무엇보다도 정신건강을 관리할 수 있는 있도록 해야 하고, 아동학대 예방 활동 및 홍보가 특별히 강화되어야 하는 중요한 시기임.





### [주제 3] 토론문

## 아동학대 예방을 위한 적극적 서비스 필요성 -아동권리보장원의 2018년 아동학대 주요통계를 중심으로-

신 원 정<sup>21)</sup>

2018년 아동학대 건수는 24,604건으로 2014년에 10,027건, 2017년에는 22,367건으로 빠르게 증가하고 있습니다. 하지만 2020년 기준으로 아동보호전문기관은 전국 229개 시·군·구의 30% 수준인 68개소가 운영되고 있어 이와 같은 증가추세에 적절히 대응하기란 용이하지 않은 상황이라 볼 수 있습니다. 아동학대의 76%이상이 부모에 의해 발생하고 있기에 코로나19로 인해 집에 머무는 시간이 길어지고 있는 상황에서 아동학대 건수도 증가할 것으로 예상할 수 있습니다. 많은 연구에서는 부모의 학대는 부모가 양육에 대해 잘 모를 때 받게 되는 스트레스가 원인이 되기도 하며, 가정불화, 성장기의 학대경험 등이 영향을 미친다고 보고하고 있습니다. 따라서 코로나 19는 경제적 상황의 악화로 인해서 겪게 되는 가정 내 갈등과 오랜 시간 가정 내에서 머물러야 하는 등의 이유들은 가족의 스트레스 원인이 되기도 하며 이는 아동학대에 영향을 미칠 수 있습니다.

올해는 아동학대와 관련된 많은 이슈들과 제도적 변화가 있는 한해가 아닌가 싶습니다. 이러한 시기에 이번 추계학술 대회의 발표 내용들은 매우 의미가 있다고 생각됩니다. 이에 김표민 교수님이 발표해주신 내용을 중심으로 몇 가지 이슈들에 대해 정리해 보았습니다.

첫째, 아동학대가 있는 후 학대피해아동 첩터 퇴소 후 50%이상의 아동들이 원가정으로 복귀하고 있습니다. 아동학대가 발견된 뒤 재학대가 이루어지는 경우는 전체 아동학대 사례 대비 10% 정도로, 매년 소폭 상승세에 있습니다. 열 명 중 한 명은 아동학대를 당한 뒤 재학대를 경험하며 이중 95%가 부모에 의해 이루어지고 있습니다. 아동학대는 심각할 경우 아동이 사망에 이르는 신체적 손상과 정신병리를 일으키는 정서적 손상까지도 초래하게 되며, 피해아동은 성장한 후에도 사회 적응에 어려움을 보이기도 합니다. 따라서 발표자께서 지적하셨듯이 이에 대한 적절한 개입이 필요합니다. 예를 들면 아동들의 원가정 복귀 전 부모들에 대한 체계적 부모교육과 아동을 포함한 가족들이 함께 참여하는 가족상담 등을 통해 아동양육에 대한 지식과 가족갈등 감소 및 의사소통 기술을 함양할 수 있도록 해야 할 것입니다. 또한 재학대가 발

---

21) 수원과학대학교 겸임교수

생하지 않도록 지속적인 사례관리 서비스 및 사후관리가 적극적으로 이루어져야 합니다. 이는 아동보호전문기관의 역할이 더욱 강조되는 부분이라 할 수 있습니다.

최근 아동학대 조사업무가 시·군·구로 이관되었습니다. 지난 10월 정부의 ‘포용국가 아동정책’의 일환으로 아동학대 대응체계를 전면 개편해 시·군·구에 아동학대 전담공무원을 배치하게 되었습니다. 아동학대전담공무원 도입 이후에는 학대 신고 접수를 아동학대 전담공무원이 담당하고 현장조사와 사례판단, 조치, 사례회의 등에 대해 아동보호전문기관이 함께 동행 하게 됩니다. 하지만 이러한 부분이 체계적으로 자리를 잡기까지 여러 가지의 어려움이 있을 것으로 우려되고 있습니다. 특히 전문성을 갖춘 전담공무원의 배치와 적절한 인력의 투입이 필요합니다.

이러한 변화에 대해 구체적으로 살펴보면 아동복지법 시행령 일부개정안에 따라 아동을 보호하기 위해 전담공무원을 두어 학대조사 등을 수행할 수 있도록 하였습니다 (보건복지부, 2020).

#### 개정된 시행령의 주요내용을 보면

1) 지자체가 아동학대전담공무원을 두어 아동학대에 대한 조사 등의 업무를 수행합니다. 신고 된 아동학대 의심사례에 대한 현장조사 및 학대여부 판단은 그간 아동보호전문기관이 담당해 왔으나, 개정을 통해 지방자치단체가 아동보호전담공무원을 두어 수행하도록 규정하였습니다.

2) 아동보호전문기관은 피해아동의 가족과 학대행위자를 대상으로 수행하는 상담·치료 등의 사례관리를 지자체가 감독하도록 규정하였습니다. 감독은 아동보호전문기관의 사례개입을 마무리하는 사례종결을 포함합니다.

3) 지자체는 피해아동 조사 후 즉시 피해아동보호계획을 수립하고 국가아동학대정보시스템을 통해 아동보호전문기관에 통보하도록 규정하여, 공공 중심의 아동학대 조사 및 대책 마련이 이루어질 수 있도록 하였습니다. 피해아동에 대한 보호조치 여부, 아동학대행위에 대한 개입방향, 아동학대 사례의 판단근거 등을 포함하여 수립해야 합니다.

4) 아동보호전문기관은 보호계획을 통보받은 후 즉시 피해아동사례관리계획을 수립해 국가아동학대정보시스템을 통해 지자체에 통보하도록 규정하여, 아동보호전문기관이 전문적인 사례관리를 담당할 수 있도록 하였습니다. 피해아동 및 그 가족, 아동학대행위자를 대상으로 하는 치료·교육·상담 프로그램 등을 포함하여 수립해야 합니다.

하지만 지자체 전담공무원 배치 현황을 보면 아동학대 신고가 가장 많은 수원시와 부천시만 시범지역에서 제외되었습니다. 지자체 마다 차이는 있으나 신규 채용이 없이 기존 인력을 전환 배치하는 등의 문제와 사회복지직이 아닌 행정공무원이 팀장을 맡고 있기도 해서 전문성을 갖춘 인력의 확보가 필요함이 지적되고 있습니다.

둘째, 아동학대 신고의무자에 대한 교육이 이루어지고 있으나 아동학대 신고의 경우 신고의무자에 의한 신고보다 비신고의무자에 의한 신고건수가 매우 높은 것으로 나타나고 있는데 이를 2018년 기준으로 보면 아동보호전문기관종사자 23.1%(비신고의무자), 초·중·고교 직원 19.1%(신고의무자), 부모 18.2%(비신고의무자), 아동본인 13.5%(비신고의무자) 순으로 나타나고 있고 이웃·친구 5.5%(비신고의무자) 아동복지 시설종사자 1.2%(신고의무자)의 신고가 이루어진 것으로 나타났습니다(KBS뉴스, 2020.08.26). 따라서 이러한 자료를 중심으로 신고의무자의 적극적 역할을 위한 방안과 비신고의무자를 대상으로 한 교육 강화 및 매뉴얼 보급이 필요해 보입니다.

셋째, 발표자가 제시한 것처럼 아동수당 신청 시 보호자 대상 아동학대 모바일 교육처럼 아동의 성장단계에 맞추거나 결혼, 출산, 육아단계에 따른 적극적 부모교육이 필요해 보입니다. 대부분의 부모교육들의 경우 강제성을 띄지 못합니다. 따라서 예를 들면 어린이집을 이용하거나 양육수당을 신청한 경우 매년 1회 이상 모바일 부모교육이나 어린이집에 강사를 파견하여 부모교육을 적극적으로 실시하는 방법 등을 활용하는 것도 제안해 볼 수 있습니다.

넷째, 아동학대와 관련된 법적 제도의 강화도 필요해 보입니다. 아동학대로 인해 아동이 사망하는 사건이 터질 때마다 양형에 대한 논의가 있어 왔습니다. 하지만 이러한 논의들에도 아동학대에 대한 처벌은 미흡했던 것이 사실입니다. 아동학대로 인해 아동이 사망한 경우 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제4조를 보면 무기 또는 5년 이상의 징역에 처할 수 있습니다. 이러한 기준은 일반적인 국민을 납득시키기 어려운 기준이 아닐까 싶습니다. 또한 절대 일어나서는 안 되는 일인 친말을 성폭행한 아버지에게 징역 6년이 확정된 경우도 있었습니다. 아이들은 보호받아야 하고 건강히 성장해야 합니다. 물론 어떠한 법적인 압력이 없더라도 이러한 기준은 지켜져야 합니다. 하지만 지속적으로 아동학대가 늘어나고 있고 그 정도가 입에 올리기도 무서운 일들이 벌어지는 상황에서 이에 따른 양형기준의 강화도 필요할 것입니다.

최근 경찰청과 보건복지부가 지난 29일 발표한 ‘아동학대 피해 아동에 대한 응급조치 기준’을 보면 ‘학대하고 있다’는 신고가 두 번 이상 들어온 아동의 몸에서 상처가 발견되면 아동학대 전담공무원이 출동해 72시간 동안 응급 분리 조치를 할 수 있게 되었습니다. 아동보호전담공무원은 응급 분리 기간 동안 학대가 있었는지를 조사하고, 학대 사실이 확인되면 지방자치단체가 해당 아동을 아동보호전문기관에 보호해 줄 것을 요청합니다(매일경제, 2020.11.29). 여러 가지 문제들이 계속해서 메스컴을 통해 보도되고 있고 이에 대한 변화를 보이고는 있지만 이 역시도 땀질식으로 보여 지기도 합니다. 서울시의 경우 아동보호전담공무원에 대해 중구 용산구 마포구를 제외하고 22개구에 56명을 둘 계획 이었으나 실제로 46명만 배치하였습니다. 경기도의 경우도 26명 배정 계획 이었으나 실제 15명이 배치되었습니다. 지금의 인력으로는 적절히 대응하는데 어려움이 예상되고 있고 더불어 현장에서 아동학대 여부를 결정하는 인력의

전문성을 높이는 것이 필요하다고 지적되고 있습니다.

발표자의 내용과 위의 토론문에서 살펴보았듯이 그동안의 노력과 비용의 투자에도 아동학대가 감소되지 않는 이유에 대해 다각도로 고민해 볼 필요가 있습니다. 특히 아동학대에 대한 신속한 개입과 학대 피해 아동이 기능하는 가정으로 복귀하기 위해서 아동학대 여부를 조기에 최대한 빨리 파악하고 이에 적절히 대응하며 가정에 복귀한 후에도 지속적인 사례관리가 필요합니다. 따라서 전문성을 갖춘 인력에 대한 확보와 접근성 등에 대한 충분한 고려도 필요하리라 보여 집니다.