

어린이집 영유아의 보호권 보장 실태와 개선 과제

유해미¹⁾

요약

2005년 「영유아보육법」 개정으로 어린이집의 건강·영양·안전 규정이 신설되는 등 어린이집 영유아의 안전한 보호를 위한 정책적 노력에도 불구하고, 어린이집의 보호권 보장 수준은 미흡한 것으로 지적된다. 이에 따라 본 연구는 어린이집의 보호권 관련 규정을 살펴보고, 어린이집 원장과 교사 총 2,081명을 대상으로 한 설문조사 결과를 토대로 보호권 실태를 규명하였다. 그 결과, 어린이집의 아동학대 예방 및 조치 수준은 건강·영양관리와 안전관리 및 보호 수준에 비해 상대적으로 낮게 나타났다. 또한 설립유형별로는 국공립과 법인어린이집의 보호권 보장 수준이 이외의 유형들에 비해 전반적으로 높게 나타났다. 따라서 특히 민간과 가정어린이집을 중심으로 위생·청결 관리를 강화하고, 옥외놀이터의 바닥 안전 설비와 창문보호대 미설치 시설을 보완하며, 현행 아동학대 예방 교육시간을 늘리고, 교육방법 등을 명시하여 아동학대 보호 및 예방 노력을 내실화할 필요가 있다.

주제어: 아동권리, 영유아 권리, 보호권

I. 들어가며

2012년 시행된 영아 무상보육 등으로 보다 어린 아동들의 어린이집 이용이 증가할 것으로 예상됨에 따라 이들 기관에서의 영유아 권리 보장은 더욱 시급한 정책 과제로 부상하였다. 유엔아동권리협약에 의하면, 아동은 생존의 권리를 지니며(제6조), 신체적 정신적인 상해나 학대, 폭력으로부터 보호받을 권리를 지니므로(제19조) 협약 당사국은 이를 보장할 의무가 있다. 또한 2006년 유엔아동권리위원회는 8세까지 유아를 위한 “유아기의 아동권리 이행에 대한 일반논평”을 채택하여 유아기를 성숙한 성인의

1) 육아정책연구소 부연구위원

상태로 나아가는 미성숙한 과정으로 규정하는 기존의 인식에서 벗어나, 유아도 자신의 관심과 관점을 지닌 능동적인 구성원으로 인정되어야 한다는 점을 강조하였다. 이런 측면에서 어린이집에 다니는 영유아는 일차적으로 보호권을 보장받고, 나아가 자신의 개별 의사를 적극적으로 표현하고 자신에 관여된 사안의 의사결정에 참여할 수 있는 주체로서 인식되어야 한다.

그러나 우리나라는 2005년 이후 「영유아보육법」 개정 등을 통해 어린이집의 ‘건강·영양·안전 규정’을 신설하고 이후 관련 조치들을 강화해왔음에도 불구하고, 안전하게 보호받을 권리마저 실현되지 못한 것으로 평가된다. 2011년 어린이집 평가인증 결과에 의하면, 6개 영역²⁾ 중 보호권에 속하는 건강·영양과 안전 영역의 점수가 낮고, 특히 안전 부문은 가장 낮은 점수를 보인다.³⁾ 또한 최근 정부 발표에서는 어린이집의 시설 노후화 등으로 안전사고 방지 장치가 미흡하거나 통학 차량 이동의 안전성 부족 등으로 인한 각종 안전사고가 빈번하게 발생하여 부모들의 만족도가 낮고, 아동의 건강한 성장에 영향을 미치는 급식·위생관리 부실 등 도덕적 해이가 심각하다고 지적되었다.⁴⁾ 게다가 신고의무자인 보육교직원에 의한 아동학대도 언론을 통해 종종 보도되어 어린이집에 자녀를 보내는 부모들의 불안감을 가중시키고 있다. 2010년 아동학대 발생보고서에 의하면, 어린이집의 아동학대 발생율은 1.8%로, 가장 높은 비율을 차지하는 가정내(87.9%)를 제외하면 집 근처 또는 길가(2.8%), 복지시설(2.2%)에 이어 세 번째로 높게 나타난다(보건복지부 중앙아동보호전문기관, 2011, p.93). 특히 영아의 어린이집 학대 발생율은 유아에 비해 상대적으로 높아 가정내(78.6%) 발생에 이어 8.1%에 달한다.

이에 따라 본 연구에서는 어린이집에서 일차적으로 보장되어야 할 영유아의 보호권에 주목하여 어린이집 원장과 교사를 대상으로 건강·영양관리, 안전보호, 아동학대 예방 및 보호 측면에서의 실행 수준을 규명하였다. 또한 이에 앞서 어린이집 영유아의 안전한 보호를 위한 정책적 노력들을 살펴보았으며, 마지막으로 향후 개선과제를 모색하였다.

2) 시설규모별 인증결과 총 6개 영역은 보육환경, 운영관리, 보육과정, 상호작용·교수법, 건강·영양, 안전 부문이다.

3) 건강·영양 영역은 40인 이상 시설은 88.32점, 39인 이하 시설은 89.16점이며, 안전 영역은 40인 이상 시설은 85.20점, 39인 이하 시설은 87.10점으로 6개 영역 중 가장 낮게 평가된다.(보건복지부 보도자료(2011.4.22). “새 평가인증 적용으로 어린이집 수준 한 단계 업그레이드” p. 6)

4) 관계부처 협동(2012.2.22). 보육서비스 개선 대책. p. 12

II. 어린이집 영유아의 보호권 관련 규정

어린이집에 다니는 영유아의 보호권은 특히 2005년 이후 강화되어왔다. 2005년 영유아의 건강·영양 안전에 관한 규정이 새롭게 마련된 데 이어 2009년 비상재해대비시설 기준이 강화되었으며, 2011년에는 어린이집 안전공제회 보상 범위 확대와 당연 가입, 보육 영유아의 예방접종 여부 확인, 급식관리 미비 시 시정 또는 변경 명령의 대상 확대, 아동학대 발생 시설에 대한 조치 사항이 신설되었다. 또한 2012년에는 급식관련 운영기준, 유통기한 준수, 위생관리 영양사 작성 식단 그리고 등하원 시 관리 규정이 강화되었다. 각 부문별로 최근 개정 사항을 살펴보면 다음과 같다.

1. 건강·영양관리 관련 규정

정부는 어린이집 영유아의 건강·급식·위생관리를 위해 1992년에 어린이집 시설기준을 강화하여 샤워 또는 세면 설비를 갖추도록 하고, 2005년에 영유아의 건강·영양 관리에 관한 사항을 신설하였으며, 2006년에는 영유아 건강검진을 1년 1회 이상 실시하도록 개정하였다. 또한 2009년 이후 급식 위생·관리와 건강관리 및 응급조치 관련 규정들을 다음 <표 1>에서와 같이 강화해왔다.

<표 1> 어린이집 건강·영양관리관련 개정 내용

| 개정년도 | 어린이집 건강·영양관리관련 주요 개정 사항 |
|------|---|
| 2009 | <ul style="list-style-type: none"> - 급식관리: 축산물 식재료의 경우 식단표에 원산지 표시 - 급식위생: 식품과 소모품의 구분하여 보관하고, 품명 및 용도 등 표시 - 위생관리일반: 실내공기질을 쾌적하게 유지·관리함. |
| 2010 | <ul style="list-style-type: none"> - 건강관리 및 응급조치: 필수예방접종 종류를 보호자에게 안내하여 반드시 접종하도록 함. - 보육 아동의 건강진단 및 조치 <ul style="list-style-type: none"> · 건강진단: 영유아 건강검진 실시 · 검진기관: 영유아 검진기관으로 지정된 의료기관에 방문하여 검진 · 검진 결과에 대한 조치: 전염성질환의 경우 격리 조치, 아동관련 자료제공 제한 - 영양관리: 상시 50인 이상 식사 제공 보육시설: 식중독 등 위생관리 철저, 영양사 업무방해 금지 및 위생관리사항 협조·준수, 급식위생관리 체크리스트 - 위생관리: 환경개선 등 주기적으로 공기질 정화를 위한 노력 경주 |

(표 1 계속)

| 개정년도 | 어린이집 건강·영양관리관련 주요 개정 사항 |
|------|--|
| 2011 | <ul style="list-style-type: none"> - 보육 아동의 건강진단 및 조치: 입소 시 영유아 건강검진 기간 도래하지 않았을 시 먼저 입소 조치 후 이후 검진 기간에 결과를 제출하도록 함. - 급식관리: 농수산물 원산지 표시 강화 - 위생관리: 다중이용시설 등 실내공기질관리법 적용 |
| 2012 | <ul style="list-style-type: none"> - 건강관리: 예방접종관련 서류 비치, 미 접종 영유아의 경우 보호자에게 안내 - 급식관리 <ul style="list-style-type: none"> · 어린이급식관리지원센터의 지원 · 급식위생 관리 철저: 유통기한 관리 철저, 음식 재사용 금지, 부패되기 쉬운 음식 냉장 관리, 주방 도구 세척 살균 및 소독, 어류·육류·채소류 칼과 도마 구분하여 사용 · 급식 재료 공동구매: 지역내 공동구매 가능 - 위생관리 <ul style="list-style-type: none"> · 석면피해 예방 규정 신설 · 온도계 상시 비치 후 적정 온도 유지 · 칫솔 소독기 부착 후 주 1회 이상 점검 |

가. 건강관리 및 응급조치

현행 「영유아보육법」 제31조~제32조과 동법 시행규칙 제33조에 의하면, 어린이집 원장은 영유아와 보육교직원에 대해 정기적으로 건강검진을 실시하는 등 건강관리에 대한 의무를 지닌다. 구체적으로 보육 아동에게 매년 1회 이상 건강검진을 실시하여야 하며, 진단결과 치료를 요하는 영유아에 대해서는 보호자와 협의하여 필요한 조치를 하고, 전염성 질환에 감염되거나 의심되는 영유아는 어린이집으로부터 격리 조치해야 한다. 특히 2012년에는 영유아에 대해 보육을 시작한 지 30일 이내에 영유아의 예방접종 사실을 확인하고, 확인 결과 미접종 시에는 필요한 예방접종을 받도록 보호자를 지도하며, 생활기록부에 영유아의 예방접종 여부 및 내역에 관한 사항을 기록하여 관리하도록 새롭게 규정하였다. 또한 보육교직원에 대해서도 매년 1회 이상 건강검진을 실시하고, 진단 결과 감염병에 감염된 것으로 의심되거나 판명된 자는 완치 시까지 휴직하거나 면직시키는 등의 조치를 해야 하며,⁵⁾ 원장은 이들 영유아와 교직원에 대한 건강검진 실시 관련 증빙서류를 비치하여야 한다. 한편 응급조치와 관련하여

5) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제45조 및 「동법 시행규칙」 제33조(업무 종사자의 일시적 제한) 참조

어린이집의 장은 영유아에게 질병 등으로 인한 위급 상태가 발생한 경우 즉시 응급의료기관에 이송하고, 응급조치를 위한 비상약품 및 간이 의료기구를 비치해야 한다.

나. 급식관리

영유아의 건강 유지를 통한 생존과 발달을 보장하기 위해 어린이집 영유아의 영양 관리에 관한 법적 근거를 마련해 두고 있다. 「영유아보육법」 제33조와 동법 시행규칙 제34조에 의거하여 어린이집의 장은 영유아에게 균형 있고 위생적이며 안전한 급식을 제공해야 한다. 급식은 영양사가 작성한 식단에 의해 공급되며, 영유아 100인 이상 시설의 경우는 전담 영양사 1인을 두도록 하고, 100인 미만 시설의 경우는 보육정보센터, 보건소 등의 영양사 지도를 받도록 규정하고 있다. 또한 급식은 어린이집에서 직접 조리하여 공급하는 것을 원칙으로 하고(영유아보육법 시행규칙 제34조), 식단표에 원산지를 표시하도록 규정하고 있다(농수산물의 원산지 표시에 관한 법률 제5조제3항).

또한 어린이집 조리실에 대해서는 정기적으로 식기, 도마, 행주 등 주방용구를 세척·살균 소독하고, “급식관리 체크리스트”를 참고하여 매일 위생 점검을 실시하도록 규정하고 있다. 이외에도 급식위생과 관련하여 어린이집 조리직원의 건강 상태 확인과 위생 상태에 대해 규정하고 있으며, 특히 2012년에는 급식 사고 등의 발생 시에 시설 현황, 사고 내역 등 조치사항을 즉시 시·도지사를 경유하여 보건복지부 장관에게 보고하도록 새롭게 규정하였다.

다. 위생관리

어린이집의 위생관리에 대해서는 「영유아보육법 시행규칙」 제23조 별표 8에서 어린이집의 조리실, 식품 등의 원료 및 제품 보관실, 화장실, 침구, 놀잇감 등에 대해 정기적인 소독을 실시하고 청결하게 관리하도록 규정하고 있다. 어린이집의 장은 영유아와 보육교직원의 건강·위생관리를 위하여 환기 청소 등을 수시로 실시하며 「다중이용시설 등의 실내공기질관리법」에 의거한 실내공기질 유지 기준의 준수, 실내공기질에 대한 교육 이수, 실내공기질의 측정 결과 기록·보존, 실내공기질 관리에 대한 보고 또는 자료 제출 등을 이행하도록 규정하고 있다. 이외에도 음용수 관리, 애완견 금지 등 동물관리에 관한 규정도 마련해 두고 있다. 특히 2012년에는 어린이집 석면 피해 예방 규정을 신설하여, 어린이집 건축물의 소유자는 석면으로 인한 영유아의 건강상 피해를 예방하고 영유아가 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 수 있도록 「석면안전관리법」 시행에 따른 의무 사항을 추가하였다.⁶⁾

2. 안전보호 관련 규정

2005년에 「영유아보육법」상 어린이집 영유아의 안전에 관한 사항을 신설하였고, 2009년 어린이집의 비상재해대비시설 기준을 강화하여 비상재해대비시설 종류에 기존의 비상계단 또는 대피용 미끄럼틀 이외에 스프링클러와 2개 이상의 직통계단, 그리고 비상재해대비시설 기준을 강화하여 1층 양방향 출구 설치를 의무화하였다. 특히 2012년에는 어린이집 원장이 어린이집 안전공제회에 가입하고, 영유아의 생명·신체에 대한 피해를 보상하기 위해 공제료를 납부하도록 하며, 등하원 차량 운영 시 운전기사 와 보육교사 등 차량에 동승하는 사람은 영유아가 안전하게 보육교사나 부모 등 보호자에게 인도될 수 있도록 하고, 일지를 작성하여 모든 영유아가 안전하게 인도되었는 지의 여부를 확인하도록 시행규칙을 개정하였다.

〈표 2〉 어린이집 안전보호관련 개정 내용

| 개정년도 | 어린이집 안전보호관련 주요 개정 사항 |
|------|--|
| 2009 | <ul style="list-style-type: none"> - 놀이터 종류 및 설치기준 · 안전한 인도 규정 삭제 · 옥외놀이터 대체놀이터 설치기준 명시 - 비상재해 대비시설 · 비상계단 등의 설치기준 명시(단 높이 유효폭) · 건물 1층에 인정하는 비상구 기준 명시 - 물리적 환경에 대한 안전관리: 보육시설 주변구역을 아동보호구역 지정 및 폐쇄회로 설치 - 영유아에 대한 안전교육: 실종, 유괴의 예방방지교육 |
| 2010 | <ul style="list-style-type: none"> - 차량안전관리: 어린이 통학버스 신고요건 구비, 전세버스 신고필증 구비 - 24시간 보육시설 · 이용아동 등록은 시·군·구에서 확인 후 등록 승인하고 주기적인 관리 실시 · 입소 시 보호자의 의무사항 안내 및 이용신청서 비치, 시·군·구의 승인을 받아 24시간 보육 가능 |
| 2011 | <ul style="list-style-type: none"> - 사실상 어린이집 1층 설치기준의 개정 - 조리실 설치기준 상세 기술 - 인근놀이터 인정 기준: 왕복 2차선 이내의 도로를 횡단보도를 건너 이용 가능하여야 함. - 어린이집의 비상재해대비 시설: 신규인가의 경우 원통형 미끄럼틀 불가, 기존 설치된 원통형 미끄럼틀 불량 시 재설치 |

6) 2011년 4월 28일 제정, 2012년 4월 29일 시행

(표 2 계속)

| 개정년도 | 어린이집 안전보호관련 주요 개정 사항 |
|------|--|
| 2011 | <ul style="list-style-type: none"> - 화재보험가입: 공동주택 화재보험, 어린이집안전공제회 가입 동일 의무 이행으로 간주 - 어린이집 안전공제회 당연 가입 - 어린이집의 안전관리: CCTV 설치·운영 원칙 신설 - 차량안전관리: 36개월 미만 영아 보호장구 착용 원칙 |
| 2012 | <ul style="list-style-type: none"> - 놀이터 설치기준, 안전관리법에 의한 설치검사 강화 - 비상재해대비 설치기준 강화 <ul style="list-style-type: none"> · 스프링쿨러, 자동화재탐지기 등 건물 전체 설치 · 건물내 양방향 대피 가능한 2개소 이상의 직통계단 설치, 주출입구 위치, 내부마감재, 조리실 내부 구조에 대한 규정 신설 · 방화관리자 고용 - 보험 <ul style="list-style-type: none"> · 상해보험가입 규정 삭제 · 영유아 생명·신체 피해보상 관련 공제 가입 규정 개정: 안전공제회 의무 가입 - 차량안전관리: 등·퇴원 시 동승자는 보육교사나 부모에게 인도 후 등·퇴원일지 작성 |

가. 물리적 환경에 대한 안전관리 및 안전사고 예방

어린이집 원장은 “어린이집 안전점검 체크리스트”에 따라 매일, 매월 시설안전점검을 실시하여 화재 등을 예방하고, 유괴 등 범죄 위협으로부터 아동을 보호하기 위해 필요하다고 인정될 시에는 폐쇄회로 텔레비전을 설치하는 등의 조치를 취할 수 있다(아동복지법 제9조의2). 이와 관련하여 시·군·구청장은 아동보호구역에 CCTV 설치 및 교체 수리 등 사후관리 조치를 하도록 규정하고 있다(아동복지법 시행령 제4조의3). 이외에도 어린이집의 장은 안전사고에 대응하기 위해 인근 소방서 등 유관기관과 비상연락체계를 구축해야 한다. 또한 사고에 대비하여 부모와의 비상연락망을 확보하고, 응급처치동의서를 비치하는 등 사고보고체계를 확립해야 한다.

보육교직원은 안전사고 예방을 위한 영유아의 보호 및 감독을 철저히 해야 하며, 어린이집 안전점검 방법 및 안전점검표의 활용법, 영유아의 발달 단계 특성을 고려한 보호 및 안전교육 방법을 숙지해야 한다. 또한 어린이집에서는 영유아와 부모에 대한 안전교육을 시행해야 하며, 원장은 모든 보육교직원에게 대해 안전교육을 실시하여야 한다.

나. 차량 안전관리

어린이집 차량을 운행할 경우, 「도로교통법」에 의거한 어린이 통학버스 신고요건을 구비하여 관할 경찰서장에게 신고하여야 하며, 전세버스 운영사업자와 운송계약을 맺은 차량도 신고필증을 교부받은 경우에만 운행이 가능하다. 운전기사는 채용 시 건강진단서를 제출해야 하고, 차량 내부에 안전수칙을 부착하고 안점검점을 실시해야 하며, 운행 시 보육교사 등이 동승해야 하고, 36개월 미만 영아는 보호장구를 착용해야 한다. 2012년에는 관련 규정이 강화되어 등·퇴원 차량 운행 시 운전자 및 보육교사 등 동승자는 영유아를 안전하게 담당 보육교사나 보호자에게 인도하여야 하며, 영유아 등·퇴원일지를 작성하여 모든 영유아가 안전하게 인도되었는지 여부를 확인하는 조치가 추가되었다.

다. 안전교육

어린이집 안전교육 대상은 영유아, 보육교직원, 부모로 구분된다. 우선 영유아 대상 안전교육은 「아동복지법」 제9조제3항 및 동법 시행령 제4조제1항에 의거한 안전교육 기준에 따라 매년 계획을 수립하여 실시하고, 계획 및 교육 실시 결과를 관할 시장, 군수, 구청장에게 매년 1회 보고해야 한다. 교육내용은 교통 안전, 실종 유괴 예방 방지, 약물 오남용, 재난 대비, 성폭력 예방이며, 총 44시간 실시하도록 명시하고 있다. 이외에 보육교직원은 안전교육지침 등을 숙지하고 시·군·구 교육 시 적극 참여해야 하며, 안전교육 등에 부모의 적극적인 참여를 유도하도록 규정하고 있다.

3. 아동학대 예방 및 조치 관련 규정

「아동복지법」 제2조에 의하면, 아동학대는 보호자를 포함한 성인에 의하여 아동의 건강복지를 해치거나, 정상적인 발달을 저해할 수 있는 신체적, 정신적, 성적 폭력, 가해 행위 및 아동의 보호자에 의해 이루어지는 유기와 방임을 말하며, 특히 유기 행위는 2011년에 새롭게 추가되었다. 또한 2011년에 아동학대가 발생한 어린이집에 대한 조치사항이 신설되었다(표 3 참조).

〈표 3〉 어린이집 아동학대 및 조치관련 개정 내용

| 개정년도 | 아동학대 및 조치관련 주요 개정 사항 |
|------|---|
| 2011 | <ul style="list-style-type: none"> - 아동학대 유형: 어린이집 내 모든 영유아에게 어떠한 형태의 체벌도 금지 - 아동학대 신고의무자: 보육교사 자격취득 교육과정에 아동학대 예방 및 신고의무관련 교육 포함 - 아동학대가 발생한 시설에 대한 조치사항 신설 |
| 2012 | <ul style="list-style-type: none"> - 아동학대 신고 의무자: 신고의무 미이행 시 과태료 부과 - 아동학대가 발생한 어린이집에 대한 조치사항: 정상적인 운영이 불가능하다고 인정되는 경우 폐쇄 등을 명할 수 있음 |

“2012년도 보육사업안내”에 의하면, 보육교직원은 직무상 아동학대를 알게 된 경우 즉시 아동보호전문기관에 신고해야 하며, 2012년(8.5)부터는 이를 이행하지 않았을 경우 100만원 이하의 과태료를 부과하고, 「아동복지법」 제29조에 따른 아동학대 금지행위를 위반하여 처벌을 받은 경우(아동복지법 제40조에 의거)에는 그 자격을 취소할 수 있다. 또한 보육교사 자격취득 교육과정에 아동학대 예방 및 신고의무와 관련된 교육내용을 포함하도록 규정하고 있다.

아동학대가 발생한 시설에 대한 조치로는 학대 사실을 발견한 달부터 보육교직원 인건비와 기본보육료 및 지방자치단체에서 시행하는 특수시책 상 지원을 3~6개월간 중단하며, 평가인증시설이나 인증 참여 시설에서 학대사실을 발견한 경우 평가인증(참여)을 취소한다. 또한 학대 사례 인지 시 관할 아동보호전문기관에 통보하여 합동 조사하거나, 피해 아동에 대한 필요한 조치를 취한 후 학대 사실을 확인하면 반드시 형사고소 고발 조치하고 관련내용을 보건복지부에 즉시 보고하도록 규정하고 있다. 이외에도 2012년에는 아동학대 등으로 어린이집의 정상적인 운영이 불가능하다고 인정될 경우, 어린이집의 폐쇄 등을 명할 수 있도록 관련 규정이 강화되었다.

III. 어린이집의 보호권 보장 실태⁷⁾

1. 조사대상자의 일반적 특징

이하 논의는 전국 16개 시·도 지역의 어린이집 원장 1,033명과 보육교사 1,048명, 총

7) 이하 조사결과는 2011년 육아정책연구소 연구보고서 『육아지원기관에서의 아동권리 실태와 증진 방안 연구』에서 실시한 “영유아권리 인식 및 실행조사”의 일부를 발췌하여 수정·보완하였다.

2,081명을 대상으로 2011년 8월 8일부터 9월 23일까지 온라인으로 실시한 설문조사 결과에 근거하였다.

조사대상자의 일반적 특징은 다음과 같다. 우선 응답자 연령은 원장은 40대가 47.2%, 교사는 30대가 47.9%로 가장 많고, 총 경력은 원장은 10년 이상 42.5%, 교사는 5년 이상 10년 미만이 42.9%로 가장 많은 비중을 차지한다. 다음으로 소속기관의 지역으로는 대도시가 약 45%, 서울과 경기 지역이 약 40%이며, 기관 설립유형은 국공립/법인어린이집 약 37%, 민간어린이집 약 34%, 가정어린이집 약 17%, 직장/법인의 어린이집 약 11.9%이다. 담당학급 비율은 만 2세반이 35.0%로 가장 높다.

〈표 4〉 조사대상자의 일반적 특징

단위: %(명)

| 구분 | 계(수) | | 구분 | 계(수) | |
|------------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|
| | 원장 | 교사 | | 원장 | 교사 |
| 전체 | 100.0(1,033) | 100.0(1,048) | 전체 | 100.0(1,033) | 100.0(1,048) |
| 지역 | | | 설립유형 | | |
| 대도시 | 44.0(455) | 44.8(469) | 국공립/법인 | 36.2(374) | 38.6(405) |
| 중소도시 | 34.2(353) | 33.8(354) | 민간 | 34.1(352) | 33.8(354) |
| 읍면 | 21.8(225) | 21.5(225) | 가정 | 18.1(187) | 16.4(172) |
| 기관규모 | | | 직장/법인 외 | 11.6(120) | 11.2(117) |
| 20인 미만 | 18.1(187) | 16.7(175) | 담당연령 | | |
| 20-49명 | 34.1(352) | 33.9(355) | 만0세 | - | 9.3(97) |
| 50명 이상 | 47.8(494) | 2.9(30) | 만1세 | - | 21.5(225) |
| 연령 | | | 만2세 | - | 35.0(367) |
| 20-29세 | 1.2(12) | 27.4(287) | 만3세 | - | 12.0(126) |
| 30-39세 | 23.8(246) | 47.9(502) | 만4세 | - | 6.2(65) |
| 40-49세 | 47.2(488) | 21.9(229) | 만5세 | - | 10.8(113) |
| 50세 이상 | 27.8(287) | 2.9(30) | 영아혼합(0~2세) | - | 1.0(11) |
| 총경력 | | | 유아혼합(3~5세) | - | 4.2(44) |
| 2년 11개월 이하 | 19.1(197) | 13.4(287) | | | |
| 3년-4년 11개월 | 12.4(128) | 15.2(159) | | | |
| 5년-9년 11개월 | 26.0(269) | 42.9(450) | | | |
| 10년 이상 | 42.5(439) | 28.5(299) | | | |

2. 보호권 주요 차원과 조사 항목

아동은 특히 신체 발달과 관련하여 질병, 안전사고 등 위협 요소, 그리고 영양결핍 등으로부터 보호받아야 하고, 인지 및 사회발달에 필요한 환경을 제공받아야 한다. 따

라서 본 연구에서는 어린이집 영유아의 보호권 차원을 1) 건강 및 영양관리, 2) 안전 관리 및 보호, 3) 아동학대 예방 및 조치로 구분하여 각각 그 실행 수준을 평가하였다.

보다 구체적으로 건강 및 영양관리의 경우, 영유아는 성장과 발달이 급속하게 이루어지는 시기로서 면역력이 약해 질병에 걸리기 쉬우므로 영유아들이 단체로 생활하는 어린이집에서 건강하게 성장 발달하려면 실내외 공간과 각종 기구들이 청결하게 유지되어야 한다. 그러므로 건강·영양관리는 위생·청결관리, 급식관리, 건강관리로 구분할 수 있다. 다음으로 영유아기는 안전사고 위험이 높으므로 안전사고를 예방하는 것은 일차적인 보호 조치라고 할 수 있다. 특히 어린이집의 안전 설비와 비상시 종사자의 대처 능력은 안전사고 등을 예방할 뿐 아니라 비상시 위험을 최소화하고 영유아를 안전하게 보호하는 데 매우 중요하다. 그러므로 어린이집 실내외 제반 시설·설비 등을 정기적으로 점검하고, 영유아와 모든 교직원을 대상으로 관련 교육이 이루어져야 한다. 마지막으로 아동학대는 아동의 정서적 발달과 성장에 위해함은 물론 아동 발달 단계에서 요구되는 재화와 서비스를 공급받을 수 없도록 한다는 점에서 특히 주의를 요한다(박운창, 2003, p.37). 그러므로 어린이집에서는 신체 손상을 입히는 행위는 물론 언어적 모욕 등 정서적 학대가 일어나지 않도록 아동학대에 대한 감수성을 견지할 필요가 있다. 또한 보육교직원은 아동학대 신고 의무를 충실히 이행하기 위해 자격취득 교육과정에서 아동학대 예방 및 신고 의무와 관련된 교육이 요구된다.

각 차원별 조사 항목은 앞 장에서 살펴본 관련 규정들과 어린이집 평가인증지표에 근거하였으며, 구체적인 조사 항목은 <표 5>와 같다.

<표 5> 어린이집 보호권 차원 및 조사 항목

| 보호권 차원 | 조사 항목 | 조사 대상 |
|--------------|--|-------|
| 건강/ 영양관리 | - 영아(기저귀갈이 공간, 개별 침구 사용 여부) - 식자재 및 식품 기한 관리, 간식 제공 - 건강검진 실시 및 관리 | 원장 |
| | - 청소 및 소독, 세척·세탁 및 기록 여부 | 교사 |
| 안전관리 및 보호 | - 안전관리(가구 안전, 놀잇감 안전점검 등) - 안전보호 현황(인계 절차, 귀가동의서, 안전교육 실시) | 원장 |
| 학대예방 및 조치 | - 아동학대(민감성, 발견 시 조치) | 원장/교사 |

3. 주요 결과

가. 건강·영양관리 수준

1) 위생·청결관리

어린이집에서는 전염성균을 예방하기 위해 개별 침구를 사용하는 것이 바람직하며, 이에 따라 어린이집 평가인증지표에 개별 침구는 주 1회 이상 세탁하여 청결을 유지하도록 제시되어 있다. 또한 세균 감염을 위해 영아를 위한 기저귀 가는 공간(기저귀 갈이대 및 이동식 변기 등)이 요구된다.

어린이집 원장을 대상으로 해당 항목을 질문한 결과, 기저귀 가는 공간과 개별 침구를 사용하는 경우가 각각 87.6%, 97.9%로 대체로 잘 관리되는 것으로 평가된다. 어린이집 유형별로는 ‘기저귀 가는 공간’ 설치에서 유의미한 차이를 보여 영아 비율이 상대적으로 높은 가정어린이집의 경우는 대부분 기저귀 가는 공간이 별도로 마련되어 있는 반면, 민간어린이집의 경우는 기저귀 가는 공간의 설치율이 가장 낮게 나타났다.

〈표 6〉 어린이집 위생·청결관리 수준-원장

단위: %(명)

| 항목 | 기관유형 | 있음 | 없음 | 계 | $\chi^2(df)$ |
|----------------|--------|------|------|--------------|--------------|
| 기저귀 가는 공간이 있다 | 전체 | 87.6 | 12.4 | 100.0(1,033) | 19.48(3)*** |
| | 국공립/법인 | 89.8 | 10.2 | 100.0(374) | |
| | 민간 | 82.7 | 17.3 | 100.0(352) | |
| | 가정 | 94.7 | 5.3 | 100.0(187) | |
| | 직장/법인외 | 84.2 | 15.8 | 100.0(120) | |
| 개별 침구를 사용하고 있다 | 전체 | 97.9 | 2.1 | 100.0(1,033) | 4.15(3) |
| | 국공립/법인 | 98.1 | 1.9 | 100.0(374) | |
| | 민간 | 96.9 | 3.1 | 100.0(352) | |
| | 가정 | 99.5 | 0.5 | 100.0(187) | |
| | 직장/법인외 | 97.5 | 2.5 | 100.0(120) | |

*** $p < .001$.

2) 급식관리

영양학적으로 균형 있는 식사는 영유아의 건강과 신체 발달에 중요하므로 규칙적인 식사와 간식의 제공은 생존·보호권 차원에서 중요하게 다루어져야 한다. 그러므로 어린이집의 모든 식자재는 반드시 신선한 것을 구입하여 유통기한 내 사용하며, 식자재 보관 요령을 준수하여 그에 맞는 적절한 장소에 보관해야 하고 소비기한, 식품구입

날짜를 표기해야 한다. 또한 간식도 영유아의 성장에 필요한 열량 보충과 영양의 균형 차원에서 중요하게 다루어져야 하는데, 영유아의 신체적 요구와 연령별 특성, 선호도 등을 고려하여 오전과 오후로 나누어 제공되어야 한다.

어린이집 원장을 대상으로 해당 항목을 질문한 결과, ‘모든 식자재는 소비 기한, 식품 구입 날짜 표기하고 있음’이 96.1%, ‘간식은 오전, 오후 나누어 2회 제공하고 있음’이 99.8%로 대부분의 어린이집에서 급식관리가 적절히 이루어지는 것으로 평가된다. 어린이집 유형별로는 식자재 관리 부문에서 유의미한 차이를 보여, 민간과 가정어린이집의 관리 수준이 상대적으로 낮은 것으로 분석되었다.

〈표 7〉 어린이집 급식관리 수준-원장

단위: %(명)

| 항목 | 기관유형 | 실시함 | 실시안함 | 계 | $\chi^2(df)$ |
|----------------------------------|--------|-------|------|--------------|--------------|
| 모든 식자재는 소비 기한, 식품 구입 날짜를 표기하고 있다 | 전체 | 96.1 | 3.9 | 100.0(1,033) | 16.01(3)** |
| | 국공립/법인 | 98.9 | 1.1 | 100.0(374) | |
| | 민간 | 94.9 | 5.1 | 100.0(352) | |
| | 가정 | 92.5 | 7.5 | 100.0(187) | |
| | 직장/법인외 | 96.7 | 3.3 | 100.0(120) | |
| 간식은 오전, 오후 나누어 2회 제공하고 있다 | 전체 | 99.8 | 0.2 | 100.0(1,033) | 0.85(3) |
| | 국공립/법인 | 99.7 | 0.3 | 100.0(374) | |
| | 민간 | 99.7 | 0.3 | 100.0(352) | |
| | 가정 | 100.0 | - | 100.0(187) | |
| | 직장/법인외 | 100.0 | - | 100.0(120) | |

** $p < .01$.

3) 건강관리

영유아기는 전염병에 대한 면역이 약한 시기이기 때문에 전염성 질환의 예방과 관리를 위한 대책을 수립하여 시행하여 모든 영유아가 건강하게 생활하도록 해야 한다. 이를 위해 모든 영유아와 종사자에 대한 건강검진을 연 1회 이상 실시하고, 이를 증빙하는 서류를 비치하여 보관해야 한다. 또한 영유아의 검진주기에 따라 보호자가 영유아 건강검진을 받을 수 있도록 안내해야 한다.

어린이집 원장을 대상으로 해당 항목을 질문한 결과, ‘모든 영유아 및 종사자 건강검진 연 1회 이상 실시하고 있음’ 99.3%, ‘건강검진 증명서류를 비치하여 보관하고 있음’ 99.3%, ‘영유아 검진주기에 따라 보호자에게 건강검진 안내를 하고 있음’ 96.0%로 나타나, 건강관리가 대체로 잘 이루어지는 것으로 평가된다. 어린이집 유형별로는 건

건강검진 증명서류의 비치 및 보관과 건강검진 안내의 실시 항목에서 유의미한 차이를 보여, 민간과 가정어린이집이 상대적으로 낮은 수준을 보였다.

〈표 8〉 어린이집 건강관리 수준-원장

단위: %(명)

| 항목 | 기관유형 | 실시함 | 실시안함 | 계 | $\chi^2(df)$ |
|--|--------|-------|------|--------------|--------------|
| 모든 영유아 및 종사자 건강검진을 연 1회 이상 실시하고 있다 | 전체 | 99.3 | 0.7 | 100.0(1,033) | 0.85(3) |
| | 국공립/법인 | 99.7 | 0.3 | 100.0(374) | |
| | 민간 | 99.7 | 0.3 | 100.0(352) | |
| | 가정 | 97.3 | 2.7 | 100.0(187) | |
| | 직장/법인외 | 100.0 | - | 100.0(120) | |
| 건강검진 증명 서류를 비치하여 보관하고 있다 | 전체 | 99.3 | 0.7 | 100.0(1,033) | 9.46(3)* |
| | 국공립/법인 | 100.0 | - | 100.0(374) | |
| | 민간 | 99.1 | 0.9 | 100.0(352) | |
| | 가정 | 97.9 | 2.1 | 100.0(187) | |
| | 직장/법인외 | 100.0 | - | 100.0(120) | |
| 영유아 검진주기에 따라 보호자에게 건강검진 안내를 하고 있다 | 전체 | 96.0 | 4.0 | 100.0(1,033) | 15.12(3)** |
| | 국공립/법인 | 97.9 | 2.1 | 100.0(374) | |
| | 민간 | 95.2 | 4.8 | 100.0(352) | |
| | 가정 | 92.0 | 8.0 | 100.0(187) | |
| | 직장/법인외 | 99.2 | 0.8 | 100.0(120) | |

* $p < .05$, ** $p < .01$.

한편 보육교사들을 대상으로 어린이집 건강·영양관리 수준에 대해 보다 구체적으로 질문하였다. 어린이집 평가인증지표에 의하면, 어린이집의 모든 실내 공간은 매일 청소하고, 2개월에 1회 이상 정기소독과 대청소를 실시하며, 공동으로 사용하는 놀잇감도 자주 세척하고 정기적으로 소독하도록 되어 있다. 화장실과 세면장은 건조한 상태가 유지되어야 하며, 조리실 바닥 등 조리실 공간 전반에 대한 청결관리 및 환기가 잘 이루어져야 한다. 또한 1회 조리되어 배식된 음식이 남을 경우, 당일 소모를 원칙으로 하며 재배식하지 않도록 해야 하고, 제공된 간식에 대한 기록이 요구된다.

해당 항목에 대해 보육교사들은 보육실의 청결관리 수준을 평균 4.80점(만점 5점)으로 가장 높게 평가한 반면, 화장실, 세면장 바닥관리 수준을 평균 4.53점으로 가장 낮게 평가하였다(표 9 참조). 화장실의 낮은 청결관리 수준은 2009년 평가인증 사전 관찰 연구 결과(서문희 외, 2009)에서도 확인된 바 있다.⁸⁾

8) 서문희 외(2009)에서는 서울, 경기, 충남, 전북, 전남지역 어린이집 90개소(40인 시설 52개소, 39인 이하 시설 38개소)를 대상으로, 2009년 5월 18일부터 6월 30일까지 전문가 4인이 각 항목당 3점 만점으로 관찰 평가하였다.

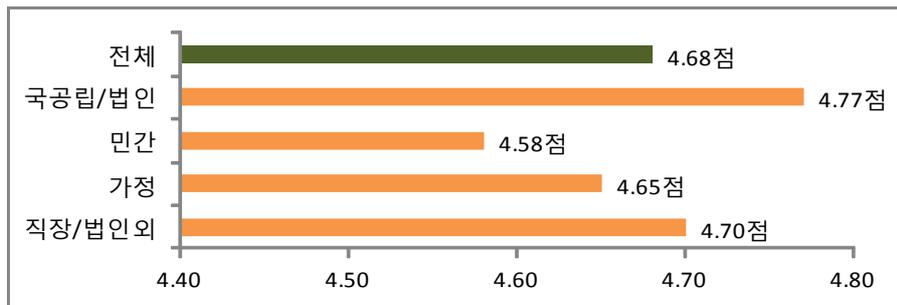
〈표 9〉 어린이집 건강·영양관리 수준-보육교사

단위: 점, N=1,048명

| 항목 | 평균 | 표준편차 |
|---|------|------|
| 건강 영양관리 수준 전체 | 4.68 | 0.39 |
| 1. 보육실, 공유 공간을 매일 청소하고 있다 | 4.80 | 0.41 |
| 2. 모든 실내 공간을 자주 소독하고 대청소를 실시한다(2개월에 1회 이상) | 4.73 | 0.48 |
| 3. 매일 청소 상태, 소독과 대청소관련 기록을 남기고 유지하고 있다 | 4.60 | 0.62 |
| 4. 플라스틱 블록, 인형, 소꿉놀이 도구 등 정기적으로 세척하고 있다 | 4.54 | 0.58 |
| 5. 화장실과 세면장 바닥은 건조한 상태를 유지하고 있다 | 4.53 | 0.62 |
| 6. 조리실 바닥, 벽, 천장 등 청결관리 및 환기를 매일 잘 유지하고 있다 | 4.59 | 0.52 |
| 7. 영유아는 대소변 이후, 식사와 간식 전, 실외활동 후 반드시 손을 씻고 있다 | 4.76 | 0.44 |
| 8. 개별 침구를 자주 세탁하고 있다(주 1회 이상) | 4.69 | 0.53 |
| 9. 배식된 음식은 당일 소모 하고 있다 | 4.80 | 0.42 |
| 10. 제공된 급·간식에 대한 기록을 매일 유지하고 있다 | 4.75 | 0.49 |

주: 평균(표준편차)은 '전혀 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점으로 변환하여 5점 척도로 계산한 값임. 이상 5점 척도는 이하 표와 그림에 동일 적용됨.

어린이집 유형별로는 위의 모든 문항에서 유의미한 차이를 보여, 국공립/법인과 직장/법인외어린이집이 민간과 가정어린이집에 비해 건강 및 영양관리 수준이 높은 것으로 분석되었다.



[그림 1] 어린이집 유형별 건강·영양관리 수준

나. 안전관리 및 보호 수준

1) 시설 안전관리

영유아가 가장 오랜 시간을 보내는 보육실의 시설 및 설비는 안전하게 활동할 수 있도록 관리되어야 한다. 어린이집 평가인증지표에 의하면, 보육실의 경우 영유아가

접근할 수 있는 창문에는 창문 보호대나 난간을 설치해야 하고, 보육실 내 전기콘센트의 안전덮개가 덮여져 있어야 하며, 책상, 의자 등의 가구나 교구장은 파손되지 않아야 하고, 모서리가 둥글고 표면이 매끄럽게 처리된 것을 사용하거나 모서리 보호대를 설치해야 하는 등 안전관리가 이루어져야 한다고 되어 있다. 또한 실외시설과 실내의 놀잇감은 영유아의 발달적 특성에 맞도록 안전하게 설치되고 배치되어야 하며, 매일 정기적인 안전점검이 이루어져야 한다.

어린이집 원장을 대상으로 해당 항목을 질문한 결과, 대부분의 문항에서 평균 90% 이상 설치 및 점검이 이루어지고 있다고 응답하였다(표 10 참조). 단 ‘창문보호대나 난간’과 옥외놀이터 바닥에 모래밭, 천연 및 인공 잔디, 고무 매트 등은 각각 87.7%와 80.5%로 상대적으로 낮은 설치율을 보였다. 2011년도 보육시설 안전사고 분석 레포트(어린이집안전공제회, 2011)에서도 2010년 한 해 동안 발생한 영유아 사고 중 실외놀이터 사고 발생 비율은 실내놀이실(보육실, 교실)에 이어 두 번째로 많은 64.1%로 나타나므로 실외놀이터의 안전관리를 강화할 필요가 있다.

〈표 10〉 어린이집 시설 안전관리 수준-원장

단위: %, N=1,033명

| 항목 | 있음 | 없음 | 계 |
|---|------|------|-------|
| 1. 창문보호대나 난간(추락방지)이 설치되어 있다 | 87.2 | 12.8 | 100.0 |
| 2. 전기 콘센트에 안전 덮개가 덮여 있다 | 98.8 | 1.2 | 100.0 |
| 3. 책상, 의자 등 가구는 모서리가 둥글고 표면이 매끄럽게 처리된 것이다 | 98.6 | 1.4 | 100.0 |
| 4. 모든 출입문에 손 끼임 방지 장치가 부착되어 있다 | 97.8 | 2.2 | 100.0 |
| 5. 무거운 물건은 수납장 아래쪽에 보관하고 있다 | 99.1 | 0.9 | 100.0 |
| 6. 어린이집 계단, 화장실이나 세면장 바닥은 미끄럼방지 장치가 되어 있다 | 96.4 | 3.6 | 100.0 |
| 7. 옥외놀이터 바닥에는 모래밭, 천연 및 인공 잔디, 고무매트 등 안전하게 설치했다 | 80.5 | 19.5 | 100.0 |
| 8. 놀잇감 안전점검표가 만들어져 있다 | 93.3 | 6.7 | 100.0 |
| 9. 매일 정기적으로 안전점검이 이뤄지고 있다 | 99.2 | 0.8 | 100.0 |

한편 옥외놀이터 바닥 관리의 경우는 어린이집 유형별로 유의미한 차이를 보여 국공립/법인과 직장/법인외어린이집은 약 90.0%의 설치율을 보인 반면, 민간과 가정어린이집은 각각 77.6%, 61.5%로 낮게 나타났다. 따라서 민간과 가정어린이집의 안전관리 강화 노력이 요구된다.

2) 안전보호 수준

안전사고는 앞서 살펴본 시설안전 등 물리적 환경 뿐 아니라 인적 환경이 미비하여 발생할 수 있으므로 영유아가 귀가할 때는 반드시 보호자를 확인하고 영유아를 인계하여야 한다. 이를 위해 영유아의 인계과정에 대한 자체 규정을 문서화하여 구체적인 절차와 방법을 체계적으로 명시하고, 모든 영유아의 보호자에게 귀가동의서를 받아야 한다.

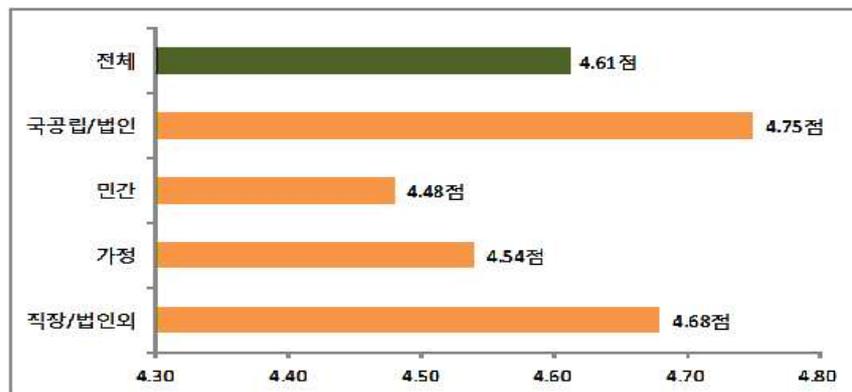
해당 문항에 대해 어린이집 원장들은 ‘매년 안전교육 계획을 보육과정 내에 수립하여 안전교육을 실시함’이 평균 4.73점(만점 5점)으로 가장 높고, ‘인계과정에 대한 자체 규정을 문서화하여 절차와 방법 명시하였음’은 평균 4.45점으로 가장 낮게 평가하였다.

〈표 11〉 어린이집 안전보호 수준-원장

단위: 점, N=1,033

| 항목 | 평균 | 표준편차 |
|---|------|------|
| 안전보호 수준 전체 | 4.61 | 0.45 |
| 1. 교사가 모든 영유아를 한눈에 파악할 수 있도록 교실환경을 구성하였다 | 4.57 | 0.53 |
| 2. 인계과정에 대한 자체규정을 문서화하여 절차와 방법을 명시하였다 | 4.45 | 0.69 |
| 3. 모든 영유아 보호자에게 귀가동의서를 받았다 | 4.69 | 0.55 |
| 4. 매년 안전교육계획을 보육과정 내에 수립하여 영유아에게 안전 교육을 실시하고 있다 | 4.73 | 0.46 |

어린이집 유형별로는 모든 문항에서 유의미한 차이를 보여, 국공립/법인과 직장/법인 외 어린이집이 민간과 가정어린이집에 비해 안전보호 수준이 높은 것으로 분석되었다.



[그림 2] 어린이집 유형별 안전보호 수준

다. 아동학대 예방 및 조치 수준

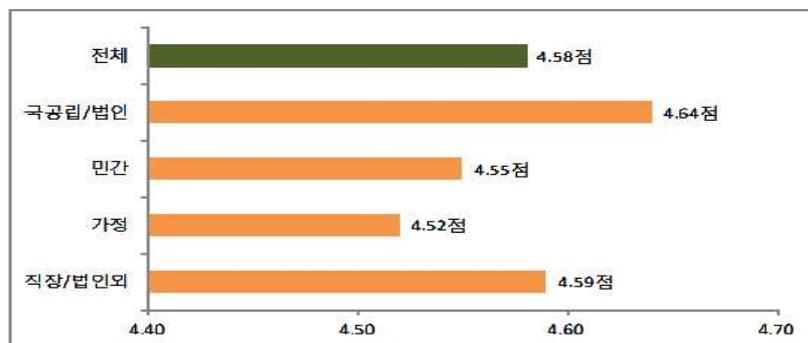
1) 아동학대 예방 수준

어린이집 원장과 교사를 대상으로 아동학대 예방에 대해 질문한 결과, ‘영유아의 일상적인 모습을 잘 알고 있고 평소와 다를 때는 관심을 가지고 살펴봄’이 평균 4.73점(만점 5점)으로 가장 높게 나타난 반면, ‘아동학대 예방교육을 정기적으로 함’이 평균 4.20점으로 가장 낮은 수준을 보였다. 학대 예방 차원에서 아동을 일상적으로 관찰하려는 노력은 매우 중요하다. 2010년 전국아동학대현황보고서에 의하면, 영아 대상 아동학대 사례의 경우 학대행위자와 학대피해아동과의 관계가 부모인 경우가 전체의 90.7%(487건)를 차지하며, 발생 빈도는 ‘거의 매일’이 50.7%로 가장 높게 나타나기 때문이다(보건복지부·중앙아동보호전문기관, 2011, p.38). 따라서 가정 내에서 발생하는 학대 발생 가능성에 주목하여 매일 아동을 주의 깊게 관찰하는 등 학대에 대한 민감성을 높일 필요가 있다.

〈표 12〉 보육교직원의 아동학대 예방 수준

| 항목 | 단위: 점, N=2,081 | |
|--|----------------|------|
| | 평균 | 표준편차 |
| 아동학대 예방 수준 전체 | 4.58 | 0.44 |
| 1. 영유아 등원 시 심신의 건강상태를 항상 살핀다 | 4.71 | 0.46 |
| 2. 영유아의 일상적인 모습을 잘 알고 있으며, 일상적인 모습과 다를 때는 좀 더 관심을 가지고 살펴본다 | 4.73 | 0.45 |
| 3. 영유아의 신체에 멍 자국 등이 있을 때 영유아 또는 부모에게 물어 본다 | 4.69 | 0.48 |
| 4. 영유아에게 아동학대 예방교육을 정기적으로 한다 | 4.20 | 0.84 |

한편 어린이집 유형별로는 국공립/법인, 직장/법인외어린이집의 아동학대 예방 수준이 민간, 가정어린이집에 비해 높게 나타났다.



[그림 3] 어린이집 유형별 아동학대 예방 수준

2) 아동학대 개념 및 규정 인식

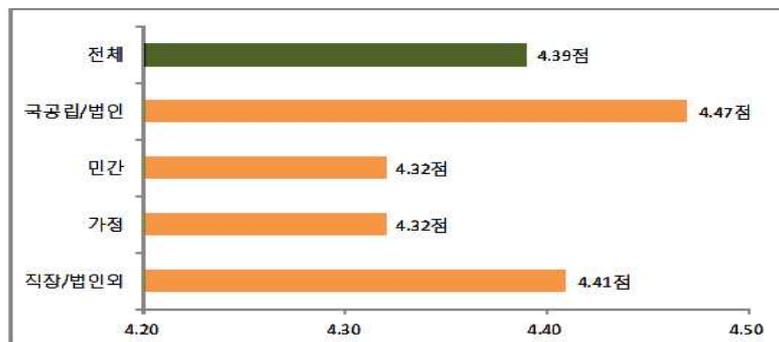
아동학대의 개념 인지 및 조치 사항에 대해 질문한 결과, ‘보육교직원이 아동학대 신고의무자임을 인식하고 있음’이 평균 4.59점(5점 만점)으로 가장 높은 반면, ‘피학대 아동에 대한 아동보호서비스체계를 구체적으로 알고 있음’이 평균 4.24점으로 가장 낮게 나타났다. 현행 「아동복지법」에 의하면, 아동학대 관련 규정은 아동학대 신고에 대한 사항(제26조)과 신고의무자의 교육에 관한 사항(제26조의2)에 한정되므로 피학대아동의 보호관련 조치에 대한 교육 강화가 요구된다.

〈표 13〉 보육교직원의 아동학대 개념 및 규정 인식 수준

단위: 점, N=2,081

| 항목 | 평균 | 표준편차 |
|---|------|------|
| 전체 | 4.39 | 0.57 |
| 1. 아동학대의 유형별 개념(신체학대, 정서학대, 성 학대, 방임, 유기)을 명확하게 이해하고 있다 | 4.46 | 0.62 |
| 2. 보육교직원이 법에서 규정한 아동학대 신고의무자임을 인식하고 있다 | 4.59 | 0.56 |
| 3. 피학대아동에 대한 아동보호서비스 체계를 구체적으로 알고 있다(신고 전화번호, 신고 방식 등) | 4.24 | 0.77 |
| 4. 보육교직원의 아동학대 금지 행위 위반 시 처벌내용을 잘 알고 있다(자격 취소 등) | 4.33 | 0.73 |
| 5. 아동학대가 발생한 시설에 대한 조치사항을 잘 알고 있다(보육료 지원 중단, 평가인증 취소 등) | 4.31 | 0.77 |

한편 어린이집 유형별로는 국공립/법인과 직장/법인의 어린이집 교직원의 아동학대 및 조치에 대한 인식 수준이 민간과 가정어린이집에 비해 높은 것으로 분석되었다.



[그림 4] 어린이집 유형별 아동학대 개념 및 규정 인식 수준

3) 아동학대 발견 시 조치

보육교직원은 직무상 아동학대를 알게 된 경우 즉시 아동보호전문기관 또는 수사기관으로 신고해야 하는 법적 신고의무자임에도 불구하고 이에 대한 인식은 미흡한 것으로 나타난다. 본 연구의 조사결과에 의하면, 학대로 추정되는 상처나 멍 등이 영유아의 신체 일부에서 발견되었을 경우 ‘신고의무자이므로 즉시 신고한다’는 응답은 42.7%에 불과하였으며, 다음으로는 ‘좀 더 두고 봄’ 34.3%, ‘부모에게 확인 후 아니라면 믿음’ 23.0%였다.

2010년 전국아동학대현황보고서에 의하면, 응급아동학대의심사례와 아동학대의심사례로 신고 접수된 7,406건 중 보육교직원에게 의한 신고율은 2.1%(152건)에 불과한 것으로 나타난다(보건복지부 중앙아동보호전문기관, 2011, p.62). 이는 「아동복지법」 제 26조에 의거한 아동학대 신고의무자 중 사회복지전담공무원 786건(10.6건), 교원 535건(7.2건), 아동복지시설종사자 425건(5.7%)에 이은 것이다. 따라서 교직원 대상 아동학대 예방교육의 내실화가 요구된다.

한편 어린이집 유형별로는 <표 14>에서 보는 바와 같이 민간과 가정어린이집의 교직원인 경우 학대 의심 사례의 발견 시 즉시 신고해야 한다는 인식이 상대적으로 미약한 것으로 조사되었다.

<표 14> 보육교직원의 아동학대 발견 시 조치 수준

단위: 점(명)

| 구분 | 신고의무자이므로 즉시 신고함 | 부모에게 확인 후 아니라면 믿음 | 좀더 두고 봄 | 계 | $\chi^2(df)$ |
|--------|--------------------|----------------------|------------|--------------|--------------|
| 전체 | 42.7 | 23.0 | 34.3 | 100.0(2,081) | 21.28(6)** |
| 국공립/법인 | 45.4 | 23.2 | 31.3 | 100.0(779) | |
| 민간 | 37.5 | 26.6 | 35.8 | 100.0(706) | |
| 가정 | 44.6 | 17.0 | 38.4 | 100.0(359) | |
| 직장/법인외 | 46.0 | 20.7 | 33.3 | 100.0(237) | |

** $p < .01$.

IV. 제언

지금까지 살펴본 어린이집의 보호권 보장 실태에 의하면, 전반적으로 건강·영양관리와 안전보호 수준에 비해 아동학대 예방 및 조치 수준이 낮은 것으로 평가된다. 특히 아동학대 개념과 규정에 대한 인식 즉 피학대아동에 대한 아동보호서비스체계, 보

육교직원의 아동학대 금지행위 위반 시 처벌 내용, 보육료 지원 중단 등 아동학대 발생 시설에 대한 조치사항 등에 대한 인지 수준은 평균에 비해 낮게 나타나므로 관련 교육을 강화할 필요가 있다. 현행 표준보수교육과정에 의하면, ‘아동학대와 아동권리 이해’ 과목의 교육시간은 보육교사 승급과정의 경우 4시간이고, 보육교사 일반 직무교육의 경우 2시간에 불과하므로 해당 교육시간을 늘리고, 교육내용 및 방법을 명시해야 할 것이다.⁹⁾ 이외에도 보육교직원이 아동학대 신고의무자임에도 불구하고 아동학대 발견 시 즉각적인 신고가 이루어지지 못하는 것은 아동학대 조치에 대한 인식 부족 이외에도 신고 후 신변 위협 등에 대한 두려움 및 불안감 등이 작용하는 것으로 지적된다(보건복지부 중앙아동보호전문기관, 2011, p.25). 따라서 「아동복지법」 제26조 제3항 신고인 신분 보호 및 신원 노출 금지 규정의 실효성이 보장되어야 할 것이다.

다음으로 어린이집의 건강·영양관리 부문에서 위생·청결관리 수준은 급식관리와 건강관리 수준에 비해 낮다는 점에 주목할 필요가 있다. 그러므로 건강·영양관리 전체 평균에 비해 낮은 수준을 보이는 놀잇감의 정기적인 세척, 화장실 및 세면장 바닥 건조, 조리실 바닥과 벽, 천장 청결관리, 청소 관리 기록 유지 항목은 평가인증 등 관리감독 시에 특히 주의를 요한다.

안전보호 부문에서는 창문보호대와 난간 설치, 옥외놀이터의 바닥 안전의 미설치율이 높게 나타나므로 해당 항목 미설치 시설인 경우 보완이 요구된다. 또한 안전교육은 비교적 잘 이루어지고 있으나, 영유아 인계 시 문서화 노력은 평균에 비해 낮은 수준을 보이므로 이를 강화할 필요가 있다. 이런 측면에서 앞서 살펴본 바와 같이 2012년 등 퇴원 차량 운행 시 동승한 보육교사 등이 영유아를 안전하게 인도하고, 영유아 등의 퇴원 일지를 작성하여 안전하게 인도되었는지 여부를 확인토록 한 조치는 고무적이라고 할 수 있다.

한편 어린이집의 건강·영양관리와 안전관리 및 보호 수준은 설립유형에 따라 유의미한 차이를 보여 국공립과 법인어린이집의 보호권 수준이 이외의 유형들에 비해 가장 높은 것으로 분석되었다. 따라서 민간과 가정어린이집의 건강·영양관리와 안전관리 및 보호 노력이 요구된다. 어린이집 유형별 보호권 보장 수준의 차이는 아동학대 예방 및 조치 수준에서도 동일하게 나타났다. 즉 아동학대 예방, 아동학대 개념 및 규정 인식, 그리고 조치 모두에서 민간과 가정 어린이집은 국공립, 법인, 직장어린이집에 비해 미흡한 수준으로 드러났다. 2010년 기준으로 민간과 가정어린이집 이용 아동 비

9) 2011년 8월 4일 아동복지법 개정(제26조제2항 신설)을 통해 아동학대 신고의무자에 대한 교육 방법, 시간, 내용을 명시하도록 규정하였다.(2012년 8월 5일 시행)

율이 전체 어린이집의 약 78%를 차지한다는 점을 감안하면, 이들 기관에서의 영유아 보호권 증진을 위한 정책적 방안이 시급히 마련되어야 할 것이다.

참고문헌

- 국가인권위원회(2006). 유엔아동권리위원회-유엔인권조약감시기구의 일반논평.
 관계부처 협동 보도자료(2012.2.22). “보육서비스 개선 대책”.
- 박윤창(2003). 아동의 보호받을 권리에서 본 영유아보육의 실태와 발전방안. 영유아 보
 육·교육과 아동의 권리. 2003년 한국아동권리학회 추계학술대회 자료집. 29-43.
- 보건복지부 중앙아동보호전문기관(2011). 2010 전국아동학대 현황 보고서.
- 보건복지부 보도자료(2011.4.22). “새 평가인증 적용으로 어린이집 수준 한 단계 업그레이드”.
- 보건복지부(2012). 2012년도 보육사업안내.
- 서문희·신희연·송신영(2009). 보육시설 평가인증 효과 분석.
- 어린이집안전공제회(2011). 2011 보육시설 안전사고 분석 레포트.
- 유해미·김은설·황옥경·김재원(2011). 육아지원기관에서의 아동권리 실태와 증진방안 연
 구. 육아정책연구소.
- 육아정책개발센터(2007). 아동권리 보장을 위한 선언·헌장·협약.
- 지성애(2011). 영유아 권익 우선을 위한 보육시설 설치 및 운영. 영유아보육법 제정 20
 년 영유아권익 신장을 위한 보육의 질적 성장과 전망. 한국영유아보육학회 2011
 춘계학술대회 자료집.
- 한국보육진흥원. 보육시설장을 위한 표준보수과정.
- 한국보육진흥원. 보육교사를 위한 표준보수과정.
- 황옥경(2011). 영유아 보육·교육에 대한 유엔의 권고-유엔아동권리위원회의 일반논평을
 중심으로. 육아정책연구소 육아선진화포럼 발표자료집.
- 법제처 <http://www.moleg.go.kr>

- 논문접수 2012년 3월 31일 / 수정본 접수 6월 4일 / 게재 승인 6월 18일
- 교신저자: 유해미, 육아정책연구소 부연구위원, 이메일 nowyoo@kicce.re.kr

ABSTRACT

The Current Status of Ensuring Rights of Children in Childcare Centers and Suggestions for Improvement

Yoo Haemi

Despite the revision of the Childcare Act in 2005 which calls for improved health, nutrition, and safety of childcare centers for protection of children's safety. Yet, the levels of rights to ensure children's safety in day care centers are still not sufficient. This study, therefore, focuses on the regulation and the current condition of safety in childcare centers. A sample of 2,081 consisting of directors and staff members of childcare centers participated in the study. The results show that the level of the prevention and the measure of child abuse is low in comparison with the level of health/nutrition, safety and protection in childcare centers. The study suggests that child abuse protection and prevention need to be substantial by strengthening staff training.

Key words: rights of the child, rights of the infant, rights of the safe protection