

경제·인문사회연구회 협동연구 총서 16-48-03  
연구보고 2016-34-03

안전한 영유아 보육·교육 환경 조성 방안(Ⅱ)  
영유아 학대특성 및 피해자  
보호지원방안

전영실 윤정숙 유진

주관연구기관: 육아정책연구소

협력연구기관: 한국형사정책연구원, 중앙아동보호전문기관



# 경제·인문사회연구회 협동연구 총서

## “안전한 영유아 보육·교육 환경 조성 방안(II)”

### 1. 협동연구 총서 시리즈

협동연구 총서 일련번호	연구보고서명	연구기관
16-48-01	안전한 영유아 보육·교육 환경 조성 방안(II)	육아정책연구소
16-48-02	안전한 영유아 보육·교육 환경 조성 방안(II): 가정과 기관에서의 영유아 학대 인식 실태와 개선 방안	육아정책연구소
16-48-03	안전한 영유아 보육·교육 환경 조성 방안(II): 영유아 학대특성 및 피해자 보호지원방안	한국형사정책 연구원
16-48-04	안전한 영유아 보육·교육 환경 조성 방안(II): 영유아 학대 현황분석 및 예방을 위한 가이드 라인 개발	중앙아동보호 전문기관

### 2. 참여연구진

연구기관	연구책임자	참여연구진
주관 연구 기관	육아정책연구소  김은영 연구위원 (총괄책임자)	박원순 부연구위원
		이재희 부연구위원
협력 연구 기관	육아정책연구소	이혜민 연구원
		박원순 부연구위원
	한국형사정책 연구원	이재희 부연구위원
		이혜민 연구원
중앙아동보호 전문기관	전영실 선임연구위원	윤정숙 연구위원
		유진 부연구위원
	장화정 관장	강지영 교수(숙명여자대학교)
		김경희 팀장
		김미경 상담원



## 머 리 말

아동학대는 주로 가정 내에서 발생하며, 피해자가 미성숙한 아동이라는 점에서 사회적으로 드러나기 어려운 점이 있습니다. 또한 아동학대의 피해는 성인에 비해 더 심각할 수 있습니다.

우리나라에서 아동학대에 대한 사회적 관심은 1990년대 이후로 나타나기 시작하였으며, 이러한 관심은 2000년 아동복지법 개정을 통하여 아동학대 개념을 명확히 함과 동시에 학대 피해아동을 위한 아동보호전문기관의 설치 등으로 이어졌습니다. 이후 2014년에는 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제정을 통하여 가해자에 대한 처벌을 강화하고 피해아동 보호명령 규정을 두게 되었습니다. 이러한 일련의 노력들은 아동학대 피해의 심각성을 인식하여 피해예방 뿐만 아니라 피해아동에 대한 보호지원을 강화하고자 하는 것이라고 볼 수 있습니다.

특히 영유아 학대의 경우 아동학대 피해자 중 가장 어린 연령층이라서 방어 가능성이 가장 낮은 반면, 피해가능성은 높을 수 있습니다. 또한 피해의 결과도 더 치명적일 수 있을 것입니다. 이렇듯 영유아 학대의 심각성을 고려하면, 영유아 학대의 특성을 분석하고 이를 토대로 영유아 학대 피해자에 대한 효율적인 지원 및 보호방안을 마련하는 것이 중요할 것입니다.

이에 본 연구에서는 영유아 학대의 특성 및 피해자보호지원의 실태를 파악하였습니다. 수사재판기록을 중심으로 영유아 학대의 특성을 살펴보고, 전문가 면접조사를 통하여 아동학대 피해자에 대한 보호지원의 실태 및 문제점에 대해 파악해 보았습니다. 그리고 이를 토대로 영유아 학대 피해자에 대한 보호지원 방안 등을 제시하였습니다.

이 연구가 영유아학대 피해예방과 피해자에게 적절한 보호지원 방안을 마련하는데 도움이 될 수 있기를 기대합니다. 끝으로 연구를 맡아 진행하여 준 연구진의 노고를 치하합니다.

2016년 12월

한국형사정책연구원

원장 김진환



# 차 례

요약 .....	1
I. 서론 .....	9
1. 연구의 필요성과 목적 .....	9
2. 연구내용 .....	10
3. 연구방법 .....	11
II. 영유아학대 관련 논의 .....	14
1. 영유아학대 원인에 대한 논의 .....	14
2. 아동학대 피해자 보호 및 지원 관련논의 .....	20
III. 영유아 학대의 특성-수사재판기록조사를 중심으로 .....	31
1. 영유아학대 사건 특성 분석 .....	31
2. 영유아학대 가해자 특성 분석 .....	42
3. 영유아학대 피해자 특성 분석 .....	59
4. 영유아학대 피해자보호지원 현황 분석 .....	68
5. 영유아학대 사건처리 현황 분석 .....	76
6. 소결 .....	85
IV. 영유아학대 피해자에 대한 보호 및 지원 실태 .....	90
1. 아동보호전문기관의 피해자 보호 및 지원 실태 .....	90
2. 아동학대 사건시 피해자 보호지원의 문제점 .....	103
V. 결론 .....	110
1. 영유아학대 피해자 보호지원방안 .....	110
2. 영유아학대 사전예방 방안 .....	116
부록 .....	125
부록 1. 수사재판기록 조사지 .....	127

## 표 차례

〈표 I-3- 1〉 검찰청별 조사대상 사건 수 .....	12
〈표 III-1- 1〉 죄명 .....	31
〈표 III-1- 2〉 경합범죄유무 .....	32
〈표 III-1- 3〉 공범유무와 공범자 관계 .....	32
〈표 III-1- 4〉 발생지역 구분 .....	33
〈표 III-1- 5〉 학대장소 .....	34
〈표 III-1- 6〉 학대유형(가족/비가족학대) .....	35
〈표 III-1- 7〉 학대유형(영아/유아학대) .....	36
〈표 III-1- 8〉 학대지속여부 및 지속기간(가족/비가족학대) .....	37
〈표 III-1- 9〉 학대지속여부 및 지속기간(영아/유아학대) .....	38
〈표 III-1-10〉 학대지속여부 및 지속기간 학대유형별 비교 .....	39
〈표 III-1-11〉 부부간 평소 가정폭력 유무 .....	40
〈표 III-1-12〉 사건 당시 다른 가정폭력 유무 .....	41
〈표 III-1-13〉 가정폭력 피해대상 .....	41
〈표 III-2- 1〉 가해자 성별 .....	42
〈표 III-2- 2〉 가해자 연령 .....	43
〈표 III-2- 3〉 가해자 혼인상태 .....	43
〈표 III-2- 4〉 사건당시 가해자 동거인수 .....	44
〈표 III-2- 5〉 교육수준(가족/비가족학대) .....	45
〈표 III-2- 6〉 교육수준(영아/유아학대) .....	45
〈표 III-2- 7〉 사건당시 가해자 직업 .....	46
〈표 III-2- 8〉 가해자의 가구월평균 소득 .....	47
〈표 III-2- 9〉 사건당시 거주상태 .....	48
〈표 III-2-10〉 전과유무 .....	48
〈표 III-2-11〉 주요 전과 .....	49
〈표 III-2-12〉 아동학대 전과유무 .....	49
〈표 III-2-13〉 아동학대 전과 처분내용 .....	50
〈표 III-2-14〉 가해자 성장 시 학대피해 유무 .....	50

〈표 III-2-15〉 사건 당시 가해자 정신질환과 신체질환 유무(가족/비가족학대)	52
〈표 III-2-16〉 사건 당시 가해자 정신질환과 신체질환 유무(영아/유아학대)	52
〈표 III-2-17〉 범행당시 음주와 약물 유무	53
〈표 III-2-18〉 가해자 진술에 따른 범행동기(가족/비가족학대)	54
〈표 III-2-19〉 가해자 진술에 따른 범행동기(영아/유아학대)	56
〈표 III-2-20〉 학대 행위 후 피해아동에 대한 행위자 조치(가족/비가족학대)	57
〈표 III-2-21〉 학대 행위 후 피해아동에 대한 행위자 조치(영아/유아학대)	57
〈표 III-2-22〉 학대 행위에 대한 가해자의 전반적 태도(가족/비가족학대)	58
〈표 III-2-23〉 학대 행위에 대한 가해자의 전반적 태도(영아/유아학대)	59
〈표 III-3- 1〉 피해자 수	59
〈표 III-3- 2〉 사건피해자 연령	60
〈표 III-3- 3〉 동반피해자 연령	61
〈표 III-3- 4〉 사건피해자 성별	61
〈표 III-3- 5〉 사건피해자 정신장애와 신체장애 여부	62
〈표 III-3- 6〉 가해자와의 관계(가족/비가족학대)	63
〈표 III-3- 7〉 가해자와의 관계(영아/유아학대)	64
〈표 III-3- 8〉 가해자와의 동거여부	64
〈표 III-3- 9〉 사건당시 피해자의 동거인	65
〈표 III-3-10〉 피해결과 유형(가족/비가족학대)	66
〈표 III-3-11〉 피해결과 정도(가족/비가족학대)	66
〈표 III-3-12〉 피해결과 유형(영아/유아학대)	67
〈표 III-3-13〉 피해결과 정도(영아/유아학대)	67
〈표 III-4- 1〉 사건처리단계 시 피해자 진술 여부	69
〈표 III-4- 2〉 진술 장소 및 진술조력인 도움여부	70
〈표 III-4- 3〉 아동보호전문기관 개입 및 사건관리회의 개최 여부	71
〈표 III-4- 4〉 피해자 변호인 선임여부	71
〈표 III-4- 5〉 피해아동에 대한 보호지원 현황(가족/비가족학대)	72
〈표 III-4- 6〉 피해아동에 대한 보호지원 현황(영아/유아학대)	73
〈표 III-4- 7〉 피해아동 응급조치 현황(가족/비가족학대)	74
〈표 III-4- 8〉 피해아동 응급조치 현황(영아/유아 학대)	74
〈표 III-4- 9〉 사건처리단계에서 학대가해자에 대한 임시조치 현황	75

〈표 III-5- 1〉 신고일시-학대발생일시(가족/비가족학대) .....	77
〈표 III-5- 2〉 신고일시-학대발생일시(영아/유아 학대) .....	77
〈표 III-5- 3〉 신고단서 .....	78
〈표 III-5- 4〉 최초신고자와 신고처 .....	80
〈표 III-5- 5〉 검거경위 .....	81
〈표 III-5- 6〉 피해자 측 처벌희망의사 여부 .....	82
〈표 III-5- 7〉 피해자 측 합의여부 .....	82
〈표 III-5- 8〉 법적 처리 현황 .....	83
〈표 III-5- 9〉 검찰 구형 현황 .....	84
〈표 III-5-10〉 부가처분신청 현황 .....	85

## 그림 차례

[그림 IV-1-1] 아동학대범죄처벌법 상 아동학대 사건의 흐름도 .....	102
--	-----

# 요약

## 1. 서론

### 가. 연구의 필요성과 목적

- 아동학대는 주로 가정 내에서 발생하며, 피해자가 미성숙한 아동이라는 점에서 사회적으로 드러나기 어려운 점이 있음. 또한 아동학대의 피해는 성인에 비해 더 심각할 수 있으며, 이러한 점을 고려하면 아동학대 예방을 위한 연구가 필요함.
- 영유아학대는 피해자가 가장 어린 연령층이라서 방어가능성이 가장 낮은 반면, 피해가능성은 높고 피해결과도 더 치명적일 수 있음. 이렇듯 영유아학대의 심각성을 고려한다면 영유아학대의 특성을 분석해 보고, 이를 토대로 피해자에 대한 효율적인 지원 및 보호방안을 마련하는 것이 중요함.
- 이러한 맥락에서 이 연구에서는 영유아학대의 특성을 분석해 보고, 이러한 특성을 고려한 피해자 보호지원 방안 등 대책을 제시해 보고자 함.

### 나. 연구내용 및 방법

#### 연구 내용

- 영유아학대의 원인 및 피해자보호 지원 등에 대한 선행연구 정리
- 수사재판기록자료 조사를 통한 영유아학대의 특성 파악
- 영유아학대 피해자에 대한 보호지원 실태 및 문제점 파악
- 영유아학대 피해자 보호지원 방안 제시

#### 연구 방법

- 문헌연구, 수사재판기록조사, 전문가 면접조사를 실시함.
  - 2011년부터 2015년 사이에 아동복지법위반 또는 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법위반으로 확정된 사건 가운데 피해자가 영유아인 사건의 수사재판기록조사(186건).

- 아동보호전문기관 종사자, 경찰관, 검사, 판사 등 아동학대 관련 실무가를 대상으로 영유아 학대피해자에 대한 보호지원 실태 및 개선방안 등에 대한 면접조사

## 2. 영유아학대 관련 논의

### 가. 영유아학대 원인에 대한 논의

- 가족내 학대에 초점을 맞추어서 이루어진 연구들을 보면, 아동의 기질, 문제 행동, 보호자의 정신적 문제, 알콜 및 약물남용, 양육방식 문제, 가족의 경제적 상황 등이 영유아학대와 관련됨을 보여주고 있음. 또한 양육자 중 어머니에 초점을 맞춘 연구들은 어머니의 피학대경험이 영유아학대와 관련됨을 보여주고 있음. 이와 더불어 아동학대 위험요인이 있는 가정에 대한 사회적 지지가 학대가능성을 감소시켜 줄 수 있음을 보여주고 있음.
- 영유아학대와 관련되는 어린이집 등의 관련요인을 다룬 연구를 보면, 교사의 아동학대에 대한 명확한 인식 및 학대발생 시의 대처방법 등에 대한 교육 및 훈련이 무엇보다 중요함을 제시해 주고 있음.

### 나. 아동학대 피해자 보호 및 지원 관련 논의

- 우리나라 아동학대 피해자 보호 및 지원관련 논의
  - 아동복지법과 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법에서 아동학대 피해자 보호 및 지원과 관련된 규정들을 보면, 첫째, 국가와 지방자치단체의 아동학대 예방과 방지 의무, 둘째, 아동학대에 대한 대응에 있어서 경찰, 아동보호전문기관 등 관련기관 간 연계 규정, 셋째, 피해아동보호와 관련하여 응급조치, 피해아동보호명령과 함께 아동학대 행위자에 대한 임시조치 등 규정, 넷째, 수사 및 재판과정에서 피해아동보호를 위한 조치, 다섯째, 아동학대행위자에 대한 교정, 혹은 친권상실, 후견인 변경 등을 통한 피해아동 보호, 여섯째, 학대피해 이후의 사후관리 등에 대한 내용이 있음.
- 미국의 아동학대 피해자 보호 및 지원관련 논의
  - 미국의 경우 연방정부 차원에서는 1974년에 통과된 『아동학대예방 및 치료에 관한 법률(Child Abuse Prevention and Treatment Act)』에 의거하여

아동학대 처리가 이루어지고 있음.

- 미국의 아동보호체계는 각 주에 설치되어 있는 아동보호국(Child Protective Services, CPS)을 통해 운영되며, 아동보호국은 첫째, 아동학대 의심사례에 대한 신고를 받아 조사를 통해 아동학대 여부를 판정하고, 둘째, 해당 아동과 가족에게 필요한 서비스를 판단하여 제공하며, 셋째, 필요한 경우 아동을 원가정으로부터 분리하여 위탁보호를 실시하고, 넷째, 이후 경과를 보아 원가정 복귀를 지원하거나 친부모의 친권상실절차를 통해 아동을 입양시키거나 법적 후견인과 연결시키는 역할을 하고 있음.
- 미국의 아동보호국에 아동학대 의심사례로 신고된 사건은 스크리닝을 통해 정식 사건으로 접수 여부가 결정됨. 정식으로 접수된 사건은 두 가지 경로로 처리되는데 그 하나는 아동학대가 발생했거나 발생할 위험이 있는지 판정하기 위한 수사절차가 개시되고 그 판정결과에 따라 사후조치가 결정됨. 위급한 상황이라고 판단될 경우 아동은 수사단계에서 가정으로 분리되어 쉼터, 친척집이나 위탁가정에 임시 보호될 수 있음. 다른 하나는 아동학대의 위험이 낮을 경우 본격적인 수사절차로 들어가는 대신 대체조치를 취할 수 있고, 이러한 케이스는 아동학대 여부를 확정하지 않고 가족지원 서비스 등을 받게 됨.

### 3. 영유아학대 특성-수사재판기록조사를 중심으로

#### 가. 영유아학대 사건 특성분석

- 학대유형으로는 단일학대가 70% 가까이 되었고, 구체적 학대유형별로는 신체적 학대가 가장 많았지만, 영아의 경우에는 유기와 방임이 포함된 학대가 유아에 비해 많았음.
- 학대 지속성 여부 및 지속기간을 보면, 지속된 학대가 절반 가까이 되었음. 지속된 경우에 한해 지속기간을 보면 한 달 이내인 경우가 절반 가까이 있었지만 6개월 이상 장기간 지속된 사건도 21.9%로 나타났음.
- 가정 내 학대에 한해서 영유아학대 발생 시 다른 가정폭력이 있었는지를 보면, 파악하기 힘든 사례가 20% 가까이 되어서 한계는 있지만, 가정폭력이 동반된 경우가 전체 사례의 1/4 이상인 것으로 나타남.

## 나. 가해자 특성

- 가해자의 사회인구학적, 사회경제적 특성을 보면 불안정하거나 열악한 상황에 처한 경우가 많았음.
  - 가해자의 혼인상태를 보면, 가족 내 학대에서 가해자가 법적인 결혼생활을 유지하는 경우는 절반이 되지 않음. 반면, 동거(사실혼), 별거 등의 비율이 30%대였으며, 이혼이 10% 정도 되었음.
  - 가족내 학대에 한해서 가해자의 교육수준을 보면, 고졸이 43.5%로 가장 많았으며, 중졸 이하의 비율이 30% 정도 되었음. 가구월평균 소득을 보면, 100만원대 이하인 비율이 절반 가까이 되었음(파악하기 어려운 사례는 20%대임).
- 영유아학대발생과 관련되는 가해자의 특성은 범행당시 정신질환과 신체질환 유무, 음주상태와 범행동기를 중심으로 살펴보았음.
  - 가족학대의 경우 범행당시 정신질환, 신체질환이 있었던 비율이 각각 10% 대로 비가족학대에 비해 많았음. 또한 음주상태에서 학대행위를 한 비율이 30% 이상으로 나타났음(비가족학대의 경우에는 음주상태인 경우가 1사례 뿐이었음).
  - 수사재판과정에서 가해자의 진술을 토대로 한 학대동기를 보면, 가족학대의 경우에는 피해아동의 잘못이나 문제로 학대를 하게 되었다는 비율(말을 듣지 않거나 잘못을 저지른 경우, 울거나 보챈 경우를 합한 비율)이 47.6%였으며, 가해자의 잘못이나 가정의 경제적 문제 등으로 인해 학대를 하게 되었다는 응답은 42.5%였음. 비가족학대의 경우에는 피해아동의 잘못이나 문제로 학대를 하였다는 비율이 72%로 상당히 많았으며, 가해자의 잘못으로 학대가 발생했다는 비율은 5.0%에 불과하였음.

## 다. 피해자 특성

- 영유아학대 피해자 특성을 보면, 영유아 가운데에서도 가장 취약한 만 0세 비율이 가족학대 피해자 가운데 비교적 높게 나타남. 또한, 피해자와 가해자와의 관계를 살펴보았을 때, 가족학대의 경우 가해자가 자신의 자녀를 학대한 경우가 대부분이었고 비가족학대의 경우에는 어린이집 등 보육원생을 학

대한 사건이 대다수를 차지하였음. 특히, 피해자가 사망에 이르는 심각한 영유아학대가 주로 가정 내에서 발생하는 것으로 나타남.

## 라. 피해자 보호지원 현황 분석

- 영유아학대 피해자 보호 및 지원과 관련해서 보면, 현재 시행되고 있는 피해 아동 지원제도 가운데 진술조력인 도움 여부를 살펴본 결과, 아직 본 제도가 적극적으로 활용되는 단계로 성숙하지는 못한 것으로 나타났으며, 사건관리회의 개최도 저조한 것으로 나타남. 영유아학대가 발생했을 때 학대가 지속되지 않도록 하는 동시에 재발을 방지하기 위해 취해지는 응급조치와 임시조치 현황을 보면, 응급조치가 취해진 경우는 비가족학대보다 가족학대 사건에서 높은 비율을 보였는데, 가족학대의 경우, 피해자의 보호시설 인도와 가해자 격리조치가 취해진 경우가 많았음.

## 마. 사건처리 현황 분석

- 학대가 발생한 이후 사건이 신고되기까지의 시간차를 조사해 본 결과, 사건이 발생한 지 6개월 이상이 지나서야 신고가 이루어지는 경우가 가족학대의 경우 16.3%, 비가족학대의 경우 7.0%인 것으로 조사됨. 특히, 가정 내에서 신고가 지연될 경우가 많았는데, 그 사이에 학대가 재발할 위험이 높아질 수 있음을 고려해볼 때, 보다 신속한 신고를 촉진할 수 있는 방안이 필요할 것임.
- 최초 신고자에 대해 살펴본 결과, 제3자의 역할이 큰 것으로 나타났음. 특히, 가족학대 발생 시 신고로 이어지는 단서를 제3자가 제공하는 경우가 절반 이상을 차지했으며, 비가족학대의 경우에도 제3자에 의한 단서제공 비율이 35.8%에 달하는 것으로 조사됨. 이러한 조사결과를 고려해볼 때, 영유아학대의 조기발견 및 개입을 위한 단서를 효과적으로 포착하기 위하여 피해아동의 이웃 등 제3자의 신고를 적극적으로 활용할 수 있는 방안을 모색해 볼 필요가 있음.
- 가해자에 대한 검찰의 구형을 실행, 집행유예, 벌금형으로 나누어 살펴본 결과, 가족학대 사건에서 비가족학대 사건보다 강한 처벌이 구형되는 경향을 확인할 수 있었음. 이러한 구형은 가족학대의 경우 피해정도가 보다 심각한 사건이 많기 때문인 것으로 볼 수 있음.

## 4. 영유아학대 피해자 보호·지원정책 논의

### 가. 아동학대 피해자 보호·지원 제도 검토

- 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법에 의하면, 사건 접수단계에서는 현장 출동과 관련된 규정과 더불어 피해아동에 대한 응급조치, 학대행위자에 대한 긴급입시조치 등에 대한 규정이 있음. 또한 현행법에 규정된 것은 아니지만 학대방지 전담 경찰관이 경찰에서 운영되고 있으며, 현장활동과 모니터링, 사후지원, 점검 및 교육, 제반 행정업무 등을 수행하고 있음.
- 수사단계에서는 아동학대행위자에 대한 입시조치와 사건 처분을 하게 되어 있음. 가해자에 대한 처분은 보호처분, 조건부 기소유예, 형사처벌 등으로 이루어짐.
- 재판단계에서 피해자보호지원과 관련되는 것을 보면, 피해아동보호명령과 아동보호사건의 경우 보호처분이 이루어지고 있음.

### 나. 아동학대 사건시 피해자 보호지원의 문제점

- 사건 신고단계에서 아동보호전문기관과 경찰의 고유영역 불명확, 영유아학대의 특성을 고려한 보호·지원의 불충분, 피해아동보호명령 종결 후 사후관리 미흡, 행위자 성행교정을 위한 전문적 교육·치료 미흡, 어린이집 등 기관에서의 피학대아동에 대한 보호조치 미흡 등이 있음.

## 5. 결론

- 영유아학대 피해자를 위한 보호지원방안으로는 아동학대신고를 받고 출동하는 아동보호전문기관 직원과 경찰을 대상으로 한 구체적인 매뉴얼 개발, 사건관리회의 개최 확대를 통한 피해자에게 적절한 지원 제공, 피해아동의 수사재판과정에서의 피해자 지원 강화, 영유아 피해아동을 위한 시설 및 전문적인 치료 제공, 피해아동 보호명령의 기간 조정, 보호자로부터 장기간 격리되는 영유아를 위한 가정위탁의 적극적 활용, 영유아학대 피해가 발생한 가정에 대한 사후 모니터링 및 지원 강화, 학대행위자의 치료 및 교정을 통하여 원가정이 제 기능을 잘 할 수 있도록 돕는 것, 학대피해자 보호를 위한 통합복지서비스로의 정비 등이 제시됨.

- 영유아학대의 사전예방을 위한 방안으로는 임신한 여성과 영유아자녀를 둔 가정 중 고위험 가정에 대한 지원, 영유아 보호자를 대상으로 한 보육시설, 지역사회차원에서의 학대예방교육, 보육교사를 대상으로 하여 학대에 대한 올바른 인식과 학대발생 시의 대처방법 등에 대해 알려주는 교육, 영유아학대의 조기발견을 위한 다각도의 노력 등이 제시됨.



# I. 서론

## 1. 연구의 필요성과 목적

아동학대는 주로 가정 내에서 발생하며, 피해자가 미성숙한 아동이라는 점에서 사회적으로 드러나기 어려운 점이 있다. 또한 아동학대의 피해는 성인에 비해 더 심각할 수 있다. 이러한 점들을 고려하면 아동학대 예방을 위한 연구가 무엇보다 필요할 것이다.

아동학대 중 특히 영유아의 경우는 아동학대 피해자 중 가장 어린 연령층이라서 방어가능성이 가장 낮은 반면, 피해가능성은 높을 수 있다. 또한 피해의 결과도 더 치명적일 수 있을 것이다. 탁희성·이승현·이강민(2014)의 연구결과에 의하면, 2010-2013년에 아동학대로 정식재판에 회부되어 형이 확정된 사건 249건 중 초등학교 입학이전인 아동이 피해자인 경우가 141건으로 전체의 56.6%로 나타났다(탁희성 외, 2014: 35). 영유아는 취약성으로 인해 방임이나 유기 등을 포함한 학대 발생가능성이 높을 수 있을 뿐만 아니라 피해로 인한 결과도 더 심각할 수 있을 것이다.

이렇듯 영유아 학대의 심각성을 고려하면, 영유아 학대의 특성을 분석해 보고, 이를 토대로 아동학대 피해자에 대한 효율적인 지원 및 보호 방안 등을 마련하는 것이 중요할 것이다. 이러한 맥락에서 이 연구에서는 영유아 학대의 특성을 분석해 보고, 이러한 특성을 고려한 피해자 보호지원 방안 등 대책을 제시해 보고자 한다.

구체적인 연구내용을 제시해 보면, 첫째, 영유아학대에 대한 국내외 연구들을 통해 학대 관련요인에 대해 검토해 보고, 우리나라와 미국의 아동학대 피해자 보호지원에 대해 살펴보고자 한다. 이는 영유아 학대예방을 위해 필요한 요소를 파악하고, 영유아 피해자에 대한 효율적인 지원방안을 모색하는데 유용할 수 있을 것이다.

다음으로 수사재판기록조사를 통하여 영유아학대의 특성에 대해 살펴보고자 한다. 아동학대에 대한 실태조사에서 영유아에 초점을 맞춰 이루어진 연구는 거의 없는 편이다. 이 연구에서는 아동학대로 수사재판을 받은 사례들에 한정하여

영유아학대의 특성을 파악하고, 이를 토대로 학대예방 및 피해자 보호지원을 위해 필요한 내용들을 찾아보고자 한다.

마지막으로 우리나라 아동학대 피해자에 대한 보호·지원의 현황 및 문제점을 검토해 보고, 이를 토대로 앞으로의 개선방안을 제시해 보고자 한다. 아동학대 범죄의 처벌 등에 관한 특례법을 비롯해서 현재 운영현황을 보면, 영유아를 별도로 고려하고 있지는 않다. 여기서는 아동학대 피해자 보호지원을 위한 일반적인 법제도 운영현황을 검토하면서 영유아 특성을 고려할 때의 문제점 및 개선방안을 제시해 보고자 한다.

이러한 연구는 영유아학대 피해예방을 돕고, 이들이 건강한 사회구성원으로 성장하는데 도움이 될 수 있을 것이다.

## 2. 연구 내용

### 가. 영유아 학대의 원인 및 피해자보호 지원 등에 대한 선행연구 정리

선행연구들을 통해 영유아 학대의 보호자, 아동, 가족 관련 요인 등에 대해 파악해 보고자 한다. 또한 아동복지법과 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법을 다룬 선행연구들을 통해 영유아학대 피해자 보호 및 지원, 가해자 처벌 등에 대한 쟁점을 파악해 보고자 한다.

### 나. 영유아 학대의 특성 파악

검찰청에 보존중인 수사재판기록자료에 대한 조사를 통하여 영유아 학대의 특성을 파악해 보고자 한다. 영유아 학대의 사건 특성 분석, 사건 처리 특성, 가해자 특성, 피해자 특성 등에 대해 살펴보고자 한다. 특히 영유아 학대를 가족 학대와 비가족학대로 구분하여 각각의 특성에 대해 살펴봄으로써 각 특성에 따른 학대 예방 및 피해자 보호지원 방안 등에 대해서도 살펴보고자 한다.

## 다. 영유아 학대 피해자에 대한 보호지원 실태 및 문제점 파악

영유아 학대 피해자에 대한 보호지원 실태에 대해 살펴보고자 한다. 구체적으로는 아동보호전문기관, 경찰, 검찰, 법원 등에서의 아동학대 피해자에 대한 보호지원 실태와 더불어 영유아의 특성을 고려한 피해자 보호지원 실태 및 보완사항 등에 대해 파악해 보고자 한다.

## 라. 영유아 학대 피해자의 보호지원 방안 제시

영유아 학대 피해자의 보호지원 방안을 중심으로 영유아 학대에 대한 대책을 제시해 보고자 한다. 영유아 학대의 특성을 고려한 효율적인 피해자 보호지원 방안을 제시하고, 이와 더불어 영유아 학대를 예방할 수 있는 방안에 대해 제시해 보고자 한다.

# 3. 연구방법

## 가. 문헌연구

영유아 학대와 관련되는 개인적 요인(보호자, 아동 개인요인), 가족의 구조적 요인, 기관관련 요인 등에 대한 선행연구 검토를 통해 영유아 아동학대의 원인에 대해 파악해 보고자 한다. 이와 더불어 영유아 학대 피해자 보호지원과 관련되는 국내외 문헌에 대한 검토를 통해 영유아 학대 피해자 보호지원에서 필요한 요소들을 파악해 보고자 한다.

## 나. 수사재판기록조사

2011년부터 2015년 사이에 아동복지법위반 또는 아동학대범죄의처벌등에관한특례법위반으로 확정된 사건 가운데 피해자가 영유아인 사건의 수사재판기록을 조사하였으며, 아동복지법 제17조제2항 위반(아동에 대한 음행강요·매개·성희롱 등) 사건은 제외하였다. 기록조사는 대검찰청의 협조를 받아 아동학대 사건의 형제번호와 기록보관청 목록을 받은 후, 보관하고 있는 기록이 많은 12개 검찰청에 직접 방문하여 이루어졌다. 본조사에 들어가기에 앞서 안양지청을 방문하

여 예비조사를 진행하였고 이를 통해 본조사에서 사용할 수사재판기록조사지를 확정하였다. 본 수사재판기록조사에서는 1)범죄개요 및 사건처리개요 2)아동학대(본사건) 발생과 사건접수 및 처리과정 3)가해자 전과 4)가해자의 생활 및 환경 특성 5)피해자 특성으로 나누어 살펴보았다.

수사재판기록의 조사기간은 8월 8일부터 8월 29일까지였다. 서울중앙지검, 서울남부지검, 서울북부지검, 인천지검, 수원지검, 의정부지검, 안산지청, 여주지청, 대구지검, 대구 서부지청, 울산지검에서 조사가 이루어졌으며, 총 186건을 조사 대상으로 하였다.

〈표 1-3-1〉 검찰청별 조사대상 사건 수

단위: 건

보관청	사건수
울산지검	33
안산지청	30
인천지검	25
수원지검	17
의정부지검	17
광주지검	14
서울남부지검	12
서울중앙지검	11
서울북부지검	11
대구지검	6
대구서부지청	7
여주지청	3
총계	186

## 다. 전문가 면접조사

아동보호전문기관 종사자, 경찰관, 검사, 판사 등 아동학대 관련 실무자를 대상으로 영유아학대피해자에 대한 보호지원 실태 및 개선방안 등에 대한 면접조사를 실시하였다. 특히 최근에 제정되어 실시되고 있는 아동학대범죄의 처벌등에 관한 특례법에 따라 아동학대사건 발생 시 피해아동 보호지원과 행위자 처벌조치가 동시에 규율되고 있는 점을 감안하여 특례법 운용실태를 중심으로 살펴보았다. 이를 위해 아동학대 사건의 처리를 1)사건신고단계 2)수사단계 3)판결단계 로 나누어 각 단계에서 이루어지는 피해아동 보호지원조치와 행위자 처벌

조치 등을 전문가 면담을 통해 상세히 검토하였다. 전문가 면담 대상자로는 각 기관별로 가급적이면 중앙부처에서 아동학대 관련 업무를 담당하거나 지방기관의 경우라도 아동학대 전담팀 담당자로 실무경력이 많은 사람을 선정하여, 아동학대 관련 정책을 상세히 파악하고 중앙부처에서 집행하는 제도 및 정책 논의가 가능하게 하였다. 구체적으로는 1)사건신고단계에서는 아동보호전문기관의 기관장과 팀장급 이상 종사자 각1명 및 아동학대 전담경찰관 2명을 면담하였으며, 2)수사단계에서는 아동학대 전담검사 1명을, 3)판결단계에서는 아동학대 전담판사 1명을 면담하였다. 심층면담은 문헌연구와 관련 자료를 검토하여 연구진이 각 단계에 맞는 예비질문을 구성한 후 담당자를 직접 방문하여 이뤄졌으며 면담내용에 따라 전체 1시간~1시간 30분 정도가 소요되었다. 면담내용은 녹취록으로 작성한 후 연구자료로 활용되었다.

## II. 영유아학대 관련 논의

### 1. 영유아학대 원인에 대한 논의

영유아 학대의 관련요인을 다룬 선행연구를 보면, 가족내 학대에 초점을 맞추어서 아동학대와 관련될 수 있는 보호자, 아동, 가족관련요인들을 다룬 연구, 사회적 지지의 조절효과를 다룬 연구들이 있다. 다음으로 가족외 학대에 초점을 맞추어서 어린이집 관련요인을 다룬 연구들이 있다.

여기서는 먼저 가족내 학대에 초점을 맞추어서 보호자, 아동, 가족관련요인들을 다룬 연구들을 살펴 보겠다.

이주희와 이양희(2000)의 연구에서는 모자일시보호시설을 이용하는 0-6세 이하의 영유아와 그 어머니를 대상으로 조사하였으며(이주희·이양희, 2000: 115), 자녀관련요인으로 자녀의 문제행동이 많을수록 부모의 훈육이 폭력적인 것으로 나타났다. 또한 자녀가 행동적인, 기질적인 문제가 많을수록, 부모-자녀관계에서의 긴장성과 스트레스가 높아지고 부모의 위기 대처능력을 낮아지게 하는 것으로 나타났다. 이와 더불어 열악한 주거환경, 경제수준이 낮을수록, 자녀에 대한 부모의 기대가 클수록 부모가 자녀에게 적대적이고 공격적인 학대행위를 하는 것으로 나타났다(이주희·이양희, 2000: 120).

김아림과 탁영란(2016)의 연구에서는 영유아 학대와 관련되는 부모관련 요인으로 우울, 스트레스, 애착이 영유아 방임과 학대에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(김아림·탁영란, 2016: 87). 이 연구에서는 영아기와 유아기의 아동학대 관련요인에 대한 비교도 이루어졌는데, 그 내용을 보면, 영아기 아동의 부모의 경우 부모-자녀 애착에 대한 우울의 영향력이 유의미하게 나타났지만, 유아기 아동의 부모의 경우 우울은 부모-자녀애착에 영향을 주지 않는 것으로 나타났다. 한편 유아기 아동 부모의 경우 양육스트레스가 부모-자녀 애착과 아동방임 및 학대에 직접적 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 영아기 아동 부모의 경우 양육스트레스가 부모-자녀 애착과 아동방임 및 학대에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다(김아림·탁영란, 2016: 88-89). 이러한 결과는 영아기와 유아기의 아동학대 관련요인이 다를 수 있음을 시사해 주는 것이다.

백경숙(2011)의 연구는 보육시설을 이용하고 있는 유아의 부모를 대상으로 유아 학대에 관련되는 요인을 보여 주었다. 연구결과를 보면, 부모 각각 결혼만족도와 양육태도가 유아학대에 관련되는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 유아 부모를 대상으로 올바른 양육방식을 습득하고 적용할 수 있도록 돕는 것과 가족지원을 통한 부부간 관계회복 등이 유아학대 예방을 위해서 필요함을 보여 주는 것이다.

Annerbäck 등(2010)은 1986년부터 1996년까지 스웨덴에서 경찰에 신고된 아동학대 사례 중 심각한 사례를 선정하여 분석하였다(Annerbäck et al., 2010: 167). 연구결과를 보면 심각한 아동학대 사례는 첫째, 갈등상황에서 폭력을 사용하는 경향이 있는 사람, 둘째, 강한 수준의 스트레스를 지닌 가해자 내지 가족의 존재, 셋째, 아동을 보호하기 위한 사회적 네트워크의 불충분함, 넷째, 어린 나이, 장애 혹은 가족에서의 강한 위계 등으로 자기 자신을 보호할 수 없는 아동 등 네 가지 요인들이 존재할 때 발생할 수 있다는 것을 보여 주었다(Annerbäck et al., 2010: 171). 이 연구에서는 외국에서 이주해 온 경우 학대빈도가 높다는 것을 보여주었는데, 이는 가치문제, 경제적 문제 등으로 인한 것으로 설명하였다. 또한 사회적 네트워크와 관련해서 주위에 지켜보는 사람이나 지원이 없이 고립되어 있는 경우 아동학대가 발생할 수 있다고 보았다(Annerbäck et al., 2010: 170). Hurme 등(2009)은 2003년 11월부터 2007년 2월까지 핀란드 터크 대학병원에서 신체적 아동학대의 위험요인에 대해 연구하였다. 총 48사례의 신체적 학대가 관찰되었는데, 학대아동의 평균연령은 2.2세. 머리뼈 골절이 있는 경우에는 평균연령이 0.5세였다. 신체적 학대의 위험요인은 아동의 우는 것과 과잉행동, 우울증, 부모의 알콜과 약물남용인 것으로 나타났다.

Malo 등(2004)은 유치원아동에 대한 심리적 학대의 부모관련요인에 대해 파악하였다. 45명의 젊은 어머니, 13명의 아버지에 대한 질적 연구를 수행하였으며, 이에 대한 내용분석을 실시하였다(Malo et al., 2004: 9). 그 내용을 보면, 경제적 불안정성이나 자녀에 대한 높은 요구가 어머니의 심리적 학대와 관련되었으며, 아버지의 경우에는 자기통제의 결여가 자녀에 대한 심리적 학대와 관련되는 것으로 나타났다(Malo et al., 2004: 16-17).

영유아 학대와 관련될 수 있는 보호자, 자녀관련 요인 등을 다룬 선행연구에 있어서 가족의 구조적 특성이 학대와 관련될 수 있음을 보여주는 연구들도 수행되었다.

김광혁(2006)은 빈곤, 가족소득, 가족구조 등 가족배경이 아동의 신체적 학대에 미치는 영향을 살펴보았다. 이 연구에서는 부모와 거주하고 있는 만 7세 미만의 아동이 있는 가구 1,476사례를 분석대상으로 하였다(김광혁, 2006: 61). 연구결과를 보면, 부모의 학력과 연령, 아동의 나이와 성별, 가족내에 존재하는 다른 폭력변수 등을 통제한 상태에서도 가족의 빈곤이 아동에 대한 신체적 학대에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 가족소득은 저소득층에 한해서 부(-)적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이외에도 어머니가 고졸인 경우, 자녀 연령이 많을수록, 가족내 다른 학대가 있을수록 아동에 대한 신체적 학대가 많은 것으로 나타났다(김광혁, 2006: 67). 이는 가족빈곤과 사회경제적 지위가 어린 아동의 신체적 학대에 관련됨을 보여주는 것이며, 만 7세미만의 아동 중에서 상대적으로 나이가 많을수록 신체적 학대피해를 많이 당하고 있음을 보여주는 것이다. 또한 영유아 아동학대가 다른 가정내 학대와 중복해서 발생하는 경향이 있음을 시사해 주고 있다.

배화옥과 강지영(2015)의 연구는 영유아 대상 연구는 아니지만 가족의 구조적 특성 등이 학대와 관련됨을 보여주고 있다. 이들은 한국청소년정책연구원의 한국아동청소년패널조사자료를 이용하여 초등학교 1학년생의 4년간 자료를 분석하였다(배화옥·강지영, 2015: 462). 이들의 연구에서는 지속형, 재발형 방임에 부나 모의 학력, 부모의 맞벌이, 형제자매수, 가구소득이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 부나 모의 교육수준이 낮을수록, 맞벌이인 가정이, 형제자매수가 많을수록, 가구소득이 낮을수록 방임이 많이 발생하는 것이다(배화옥·강지영, 2015: 467-468). 이 연구를 보면, 가족구조, 가정의 사회경제적 특성이 방임과 관련됨을 알 수 있다.

국가적 차원에서 아동학대 관련요인을 분석한 연구도 수행되었다. 김선숙과 유민상(2012)은 아동사망률 지표가 심각한 아동학대 및 방임이 가져올 수 있는 최악의 결과로 볼 수 있다는 점에서 OECD국가들의 아동사망률(고의적 아동사망률과 우발적 아동사망률)과 관련되는 요인을 파악해 보았다(김선숙·유민상, 2012: 599). OECD국가들의 아동사망률은 만 0-14세 아동들의 10만명당 사망률로 표시되었다(김선숙·유민상, 2012: 600). 연구결과를 보면, 아동학대로 인한 사망률 지표로 사용되는 고의적 아동사망률은 아동빈곤율, 경제적 불평등, 국가의 가족지원지출노력, 체벌금지여부와 유의미한 상관관계를 보였다. 방임과 아동의 안전까지도 포함하는 우발적 아동사망률도 아동빈곤율, 경제적 불평등, 국가의

가족지원지출노력과 유의미한 상관관계를 보였다(김선숙·유민상, 2012: 605) 이러한 결과는 국가적 차원에서의 경제적 불평등 해소노력, 아동빈곤율을 낮추기 위한 노력, 가족을 지원하는 노력 등이 아동학대 등으로 인한 사망률을 감소시키는데 필요한 요인임을 보여주는 것이다.

영유아 학대와 관련되는 아동, 보호자, 가족관련 요인을 분석한 선행연구들을 보면 아동의 기질, 문제행동, 보호자의 정신적 문제, 알콜 및 약물남용, 양육방식 문제, 가족의 경제적 상황 등이 아동학대와 관련되고 있음을 알 수 있다.

한편 영유아학대의 경우 주된 양육자가 어머니라는 점에서 어머니의 특성에 초점을 맞추어 영유아학대와의 관계를 살펴 본 연구들도 수행되었다. 여기에 속한 연구들은 주로 어머니의 피학대경험과 자녀학대의 관계를 다루고 있다.

Madigan 등(2015)은 어머니의 피학대경험, 산후 우울증, 유치원 아동의 내재화 문제간의 관계에 대해 연구하였다. 이들은 어머니-자녀 490쌍에 대해 자녀가 평균 2개월일 때, 18개월, 36개월일 때 각각 조사를 하였다.(Madigan et al., 2015: 150). 연구결과를 보면, 아동기에 신체적 학대를 경험한 어머니는 산후우울증을 경험하는데 더 취약하였으며, 이것은 자녀의 36개월인 시점에서 자녀의 내재화 문제와 관련되는 것으로 나타났다. 정서조절은 유아기에 걸쳐 형성되며, 아동이 디스트레스를 관리하는데 필요한 적절한 모델이 없을 때 정서 표현이나 조절을 위한 효과적 전략을 학습할 기회를 놓치게 된다고 보았다. 이런 의미에서 피학대경험이 있는 어머니의 산후우울증 치료 등 어머니의 감정 등을 변화 시킴으로써 아동의 심리적 건강에 영향을 줄 수 있다고 보았다(Madigan et al., 2015: 152-153).

Amemiya와 Fujiwara(2016)은 일본 아이치현에서 2012년 10-11월사이에 3-4개월 건강검진프로그램에 등록된 여성 9707명을 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 이 중 6590명이 응답하였다(Amemiya & Fujiwara, 2016: 33). 여기서 학대행위는 설문조사 시점을 기준으로 이전 달에 폭력적으로 흔들고, 아이가 울거나 할 때 손이나 쿠션 등으로 입을 막은 적이 있는지의 빈도로 측정하였다(Amemiya & Fujiwara, 2016: 34). 조사결과를 보면, 임신기간동안 친밀한 파트너로부터의 언어적, 신체적 폭력은 각각 10.9%, 1.2%였다. 임신기간 동안 친밀한 파트너로부터의 언어적 폭력에 노출된 여성이 유의미하게 4달된 영아를 더 학대하는 것으로 나타났다. 반면 임신기간 중 친밀한 파트너로부터의 신체적 폭력피해는 영아학대에 유의미한 영향을 미치지 못하였다(Amemiya &

Fujiwara, 2016: 35-36). 이들은 그 이유 중 하나가 신체적 폭력피해사례의 숫자가 너무 적기 때문일 수 있다고 보았다. 이 연구는 임신기간 동안의 언어적 학대피해 조사가 영아학대의 고위험 어머니를 파악하기 위한 효율적인 접근일 수 있다고 제시하였다(Amemiya & Fujiwara, 2016: 37). 다음으로 영유아 학대에서 사회적 지지의 조절 효과를 다루는 연구들을 살펴 보겠다. 이러한 연구들은 사회적 지지가 앞서 언급한 아동학대 관련요인들이 영유아 아동학대에 미치는 영향을 조절할 수 있다는 점을 제시하고 있다. 여기에 해당하는 연구들을 보면, 김현옥(2007)은 부산 및 경남지역 아동보호전문기관에 신고되어 방임으로 판정된 102개 사례를 대상으로 조사한 결과(김현옥, 2007: 7) 아동의 의사표현, 성격 기질문제, 양육자의 의사소통문제가 방임심각성에 영향을 주는 것을 밝혀 내었다(김현옥, 2007: 12). 여기서 사회적 지지는 이를 유의미하게 중재하는 것으로 나타났다(김현옥, 2007: 14). 이 연구에서는 방임아동을 포함한 해당가족이 공식, 비공식 네트워크내에 있게 하는 것만으로도 방임의 심각성을 줄일 수 있다고 제안하였다(김현옥, 2007: 16-17). 김현옥과 김경호(2011)는 경남진주시, 사천시에서 368명의 양육자를 대상으로 조사한 결과(김현옥·김경호, 2011: 227) 가족관계와 경제상태가 방임에 영향을 주는 것을 보여 주었다(김현옥·김경호, 2011: 229-230). 여기에서도 네트워크와 신뢰 및 규범이 유의미한 조절효과를 갖는 것으로 나타났다(김현옥·김경호, 2011: 231-232). 이들은 이러한 연구결과를 통하여 아동의 성장과 발달을 돕고 학대나 방임을 모니터하는 기관이나 프로젝트가 시행 필요가 있음을 제안하였다(김현옥·김경호, 2011: 235)

외국 연구로 Bartlett와 Easterbrooks(2015)는 신생아 가정방문프로그램에 참여한 447명의 젊은 어머니(자녀출생시 20세 이하)를 대상으로 어머니의 학대경험과 영아 방임가능성에 대해 연구하였다. 이들은 프로그램 등록시점과 그로부터 일년 이후의 자료를 이용하여 분석하였다(Bartlett & Easterbrooks, 2015: 24-25). 연구결과를 보면, 어머니의 다수 학대 경험이 영아 방임가능성에 대한 중요한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 어머니의 방임경험이 영아방임 가능성에 대해 어느 정도의 효과를 갖는 것으로 나타났다(Bartlett & Easterbrooks, 2015: 30). 그러나 피학대경험이 있는 어머니의 약 77%는 학대 순환을 끊었다. 이들은 대부분의 아동방임이 영아와 걸음마기에 발생하기 때문에(U.S. Department of Health, Administration for Children & Families, Children's Bureau, 2013, Barlett & Easterbrooks, 2015: 30에서 재인용) 이 비율이 주목할만한 것이라고

설명하였다. 이 연구에서는 사회적 지지와 부모역할의 질 사이에 관계가 있음을 보여 주었다. 사회적 지지는 빈도와 의존가능성의 두 차원으로 구분되었는데, 사회적 지지에 대한 빈번한 접근이 지지의 의존가능성보다 더 중요한 것으로 나타났다. 여기서 빈도는 실제적, 정서적 필요에 대한 즉각적인 충족정도를 나타낼 수 있는 것이라고 설명되었다(Bartlett & Easterbrooks, 2015: 31). 이 연구 결과는 아동학대 예방정책과 프로그램에서 십대부모에게 타인과의 정기적인 사회적 접촉을 할 수 있도록 돕기위한 전략들(예, 가정방문, 부모집단, 지역사회 차원에서의 사회화 기회제공)을 고려해야 한다는 것을 시사해 주고 있다. 사회적 지지의 보호효과는 피학대경험이 없는 어머니에게서는 그렇게 강하지 않은 것으로 나타났다(Bartlett & Easterbrooks, 2015: 32).

사회적 지지의 효과를 다룬 연구들을 보면, 아동학대의 위험요인이 있는 가정에 대한 사회적 지지가 학대가능성을 감소시켜 줄 수 있음을 보여주고 있다.

다음으로 영유아 학대와 관련되는 어린이집 관련요인에 대한 연구들을 살펴 보겠다. 최혜영(2015)은 중앙아동보호전문기관 홈페이지에 2012년 1월부터 2015년 5월까지 게시된 기사 중 어린이집 아동학대와 관련된 33건을 분석하였다(최혜영, 2015: 68). 그 주요 결과를 보면, 어린이집 학대는 주로 영아반에서 발생하고, 신체적 학대가 가장 많은 것으로 나타났다(최혜영, 2015: 68). 이 연구에서 아동학대 예방방안으로는 미시체계측면에서 어린이집 교사와 원장의 아동학대에 대한 인식개선, 교사의 담당아동비율을 낮추고 학급크기 제한, 근무시간의 합리적 조정 등이 필요한 것으로 제시되었다. 중간체계측면에서는 부모와 어린이집간의 잦은 소통과 부모교육을 통한 이해증진이 필요하며, 거시체계측면에서 부모와 사회가 자녀양육에 대해 공동책임을 져야 한다는 것에 대해 재인식이 필요하다는 것이 제시되었다(최혜영, 2015: 72-73).

서동미와 연선영(2016)은 보육교사 278명을 대상으로 영유아 학대에 대한 연구를 수행하였다(서동미·연선영, 2016: 196). 연구결과를 보면, 보육교사들은 직무스트레스가 높을수록 영유아학대를 자주할 수 있으며, 영유아 학대에 대한 인식이 높을수록 영유아 학대를 덜한다고 인식하는 것으로 나타났다(서동미·연선영, 2016: 205-206). 이들은 연구결과를 통하여 영유아 학대를 예방하기 위해서는 영유아학대 판단기준을 구체적으로 제시해야 하며, 보육교사 양성과정과 승급교육과정에서 이에 대한 교육내용이 다루어져야 한다는 것을 제시하였다(서동미·연선영, 2016: 210). 이경숙 등(2015)도 보육교사 514명을 대상으로 조사한 결

과(이경숙외, 2015: 231) 92명(17.9%)이 어린이집 아동학대를 목격한 것으로 나타났다. 또한 아동학대 목격후 경찰에 신고하거나 전문기관에 법률적 조인을 구했다는 응답은 전혀 없는 것으로 나타났다(이경숙외, 2015: 234-235). 어린이집 학대를 목격한 적이 있는 경우 원장은 ‘아무런 조치를 취하지 않았다’가 가장 높게 나타났다. 원장에 의한 아동학대 목격시 아무 조치를 취하지 않은 이유는 ‘신고후 부과될 책임이나 역할이 부담스러워서’가 가장 많았다. 동료교사에 의한 아동학대에 대해서는 목격하고 대처하지 않은 이유로 ‘보육은 담당교사의 권한이므로 간섭할 수 없어서’가 가장 많았다(이경숙외, 2015: 235-236). 보육교사의 입장에서 학대발생 원인은 직무스트레스, 과도한 업무, 보육교사 정신건강 문제 순으로 나타났다(이경숙외, 2015: 238). 보육교사들이 필요하다고 생각하는 아동학대예방교육프로그램으로는 ‘아동학대실제사례를 보여주고 학대발견후 대처하는 방법’이 74.1%(중복응답)로 가장 높게 나타났다(이경숙외, 2015: 241). 보육교사가 아동학대예방을 위해 필요한 대책으로 제시한 것을 보면, 아동학대관련 교육 및 전문적 상담실시가 가장 많았으며, 다음은 보육교사 직무스트레스 및 심리관련 상담강화였다(이경숙외, 2015: 245).

영유아학대와 관련되는 어린이집 관련요인을 다루기 시작한 것이 얼마되지 않았지만, 여기에 해당되는 선행연구들은 교사의 아동학대에 대한 명확한 인식 및 학대발생 시의 대처방법 등에 대한 교육 및 훈련이 무엇보다 중요함을 제시해 주고 있다.

## 2. 아동학대 피해자 보호 및 지원 관련논의

### 가. 우리나라 아동학대 피해자 보호 및 지원관련 논의

여기서는 우리나라 아동학대 피해자에 대한 보호 및 지원과 관련하여 법적인 규정들을 살펴보고, 이와 관련된 논의를 간단히 살펴보고자 한다.<sup>1)</sup> 다만 이러한 법에서 영유아 학대피해자에 대한 별도의 고려를 하고 있는 것은 아니지만 전반적인 학대피해자 보호 및 지원에 영유아 학대피해자도 포함될 수 있기 때문

1) 우리나라 아동학대 피해자 보호지원체계 및 운영현황에 대해서는 보고서 4장에서 자세히 다루고자 한다. 여기서는 아동학대 피해자 보호지원과 관련한 중요 법규 및 관련논의를 간단히 정리하였다.

에 여기서 검토해 보고자 한다.

우리나라에서 아동학대 피해자 보호 및 지원과 관련된 법적 규정은 아동복지법과 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법에 제시되어 있다<sup>2)</sup>. 이와 관련된 내용을 간단하게 살펴보면 다음과 같다.

먼저 국가와 지방자치단체의 아동학대 예방과 방지의무에 대한 규정을 두고 있다. 여기에는 이를 위한 각종 정책수립 및 시행, 아동학대 신고체제의 구축·운영, 피해아동의 보호와 치료 및 피해아동의 가정에 대한 지원 등을 포함하고 있다(아동복지법 제22조). 특히 지방자치단체장이 필요할 경우 아동학대 피해자를 전문치료기관이나 요양소에 입원 또는 입소시키도록 해야 한다고 규정되어 있다(아동복지법 제15조). 이는 국가와 지방자치단체가 아동학대 예방을 위한 정책수립부터 학대발생 시의 대응까지 역할을 해야만 한다는 것을 보여주고 있는 것이다. 이 연구의 연구대상이 되는 영유아학대 피해자의 경우 세심한 보호, 치료나 가정에 대한 적극적 지원이 필요할 수 있을 것이다. 따라서 국가와 지방자치단체가 피해아동 특성에 맞게 지원해 줄 필요가 있을 것이다.

둘째, 아동학대에 대한 대응에 있어서 경찰, 아동보호전문기관 등 관련기관간의 연계를 규정하고 있다. 우선 아동학대 신고는 수사기관이나 아동보호전문기관에 하도록 되어 있으며(아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제10조), 경찰과 아동보호전문기관 직원은 서로간에 동행을 요청할 수 있고, 현장에 즉시 출동하도록 규정되어 있다(아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제11조). 또한 경찰이 아동사망, 상해 사건, 가정폭력 사건 등에 대한 직무를 행하면서 아동학대가 있었다고 의심할만한 사유가 있을 때는 아동보호전문기관에 통보해야 한다고 규정되어 있다. 경찰이나 보호관찰관이 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법에 따라 임시조치 청구를 신청하였을 때에도 아동보호전문기관에게 통보하도록 되어 있다. 그리고 이러한 통보를 받은 아동보호전문기관은 피해아동에게 필요한 보호조치를 하도록 되어 있다(아동복지법 제27조).

특례법이 시행된 후로는 아동학대 신고전화를 112로 지정해서 아동학대 신고가 보다 손쉽게 될 수 있도록 하였고, 경찰과 아동보호전문기관 종사자가 보다

2) 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법은 2014 제정되어 같은 해 9월부터 시행되고 있다. 이는 아동학대에 대한 형사처벌과 피해아동에 대한 보호를 강화하는 내용을 포함하고 있다. 아동복지법이 피해아동 보호 및 가해자에 대한 조치를 하는데 한계가 있으므로 피해아동 보호 및 가해자처리에 있어 사법권 강화를 주내용으로 하는 특례법을 제정하게 된 것이다(정웅석, 2014: 192).

신속하게 현장에 출동할 수 있게 되었다(허남순·고운순, 2015: 13). 경찰 등과 아동보호전문기관이 연계할 수 있도록 한 것은 영유아학대와 같이 피해자가 의사표현이 어려운 경우 더 중요할 수 있을 것이다.

셋째, 피해아동에 대한 보호와 관련하여 응급조치(아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제12조)나 피해아동보호명령(아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제47조)과 함께 아동학대행위자에 대한 임시조치(아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제19조) 등의 규정을 두고 있다. 피해아동에 대한 응급조치 등을 통해 국가의 조기개입을 가능하게 하였다고 볼 수 있다(강동욱, 2016: 59). 또한 피해아동보호명령은 판사의 직권, 또는 피해아동 그 법정대리인, 변호사, 아동보호전문기관의 장이 직접 가정법원 등에 피해아동보호를 청구하는 제도로써 경찰, 검찰의 수사나 기소여부 등을 거치지 않고 법원결정에 의해 신속하게 피해아동에 대한 보호조치를 할 수 있는 것이다(김용화, 2015: 601). 가정내에서 아동학대가 발생하는 경우 신속하게 보호조치가 취해지지 않을 때 피해아동의 연령이 어릴수록 피해가 심각할 수 있을 것이다. 따라서 영유아학대에 있어서 신속한 판단 및 조치가 중요할 수 있을 것이다.

넷째, 수사 및 재판과정에서 피해아동 보호를 위한 조치들이 있다. 먼저 피해자보호 및 지원을 위해 아동학대 피해자에 대해서는 성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법에서의 일부 조항들이 적용되도록 규정되어 있다(아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제17조). 구체적으로는 신뢰관계에 있는 사람의 동석(성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제34조), 진술조력인이 수사 및 재판과정에 참여(성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제36조, 제37조)하도록 되어 있다(아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제17조).<sup>3)</sup> 아동이 어릴 경우 수사재판과정에서의 진술에서 심리적 안정이 중요하므로 신뢰관계에 있는 사람이 동석하는 것이 필요할 수 있으며, 의사표현능력이 부족하기 때문에 진술조력인이 의사소통을 중개하거나 보조해 주는 것이 중요할 수 있을 것이다. 다음으로 검사가 임시조치 청구나 변경, 보호처분 변경·취소·종료 청구, 피해아동에 대한 지원 등을 위해서는 사건관리회의를 열어 수탁기관 장, 경찰, 보호관찰관, 의사, 변호사, 아동복지전담공무원 등의 의견을 들을 수 있도록 하고 있다(아동학대 범죄의 처벌 등에 관한 특례법 시행령 제4조). 아동학대관련 전문가의 의견을 청취함으로써

3) 아동복지법 제21조에서도 수사과정이나 법원의 심리과정에서 보조인이나 신뢰관계에 있는 사람을 동석시킬 수 있도록 규정하고 있다.

피학대아동에게 가장 이익이 되는 방향으로 결정하는데 도움이 될 수 있을 것이다.

다섯째, 아동학대행위자에 대한 교정, 혹은 친권상실, 후견인 변경 등을 통하여 피해아동을 보호하고 있다. 아동학대 가해자에 대해 유죄판결을 하는 경우 재범예방에 필요한 수강 또는 이수명령을 병과할 수 있다(아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제8조). 이는 학대가해자에 대한 형사처벌로는 학대 재발을 막고 피학대아동에 대한 효과적인 보호를 하는데 한계가 있다는 것을 고려한 것이다(이무선, 2015: 66). 또한 아동학대 중상해, 상습적으로 범죄를 저지른 경우에 검사는 행위자가 피해아동의 친권자나 후견인인 경우 친권상실의 선고 또는 후견인의 변경심판을 청구하여야 한다고 규정되어 있다. 다만 특별한 사정이 있는 경우에는 그렇게 하지 않는다고 규정되어 있다(아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제9조 제1항). 또한 검사가 청구하지 않을 경우 아동보호전문기관의 장이 검사에게 청구하도록 요청할 수 있으며, 검사결정에 이의가 있을 경우 아동보호전문기관의 장이 직접 법원에 청구할 수 있도록 되어 있다(아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제9조 제2항, 제3항). 이는 보호자가 아동에게 심각한 해를 끼치는 경우에는 친권상실 등을 통하여 피해아동을 보호하기 위한 것이라고 볼 수 있다. 가장 어린 연령층인 영유아의 경우 특히 안정적인 환경에서의 양육이 중요하며, 이렇게 볼 때 가해자의 교정을 통해 원가정보호를 하는 것이 우선적으로 바람직할 수 있을 것이다. 다만 심각하거나 상습적인 학대가 발생할 경우에는 피해 영유아를 보호하는 차원에서 경우에 따라 친권상실이나 후견인변경 등이 필요할 수 있을 것이다.

여섯째, 아동학대 이후의 사후관리에 대한 내용을 포함하고 있다. 아동보호전문기관의 장이 아동학대 종료이후에도 가정방문, 전화상담 등을 통해 재발여부를 확인해야 하며, 필요한 경우 피해아동 및 보호자를 포함한 피해아동 가족에게 필요한 지원을 제공하도록 되어 있다(아동복지법 제28조). 여기에는 상담, 교육, 의료적 치료, 심리적 치료 등이 해당될 수 있다(아동복지법 제29조). 영유아의 경우 학대피해를 알리기 어렵고, 피해가 더 심각할 수 있다는 점을 고려한다면 학대 이후 사후관리가 특히 체계적으로 이루어질 필요가 있을 것이다.

이 외에도 아동학대 신고의무자에 대한 신고의무교육을 실시하도록 되어 있는데, 어린이집과 유치원도 포함되고 있다(아동복지법 제26조). 어린이집과 유치원 교사는 가정내에서의 영유아 학대에 대해 인지하는 것이 상대적으로 용이할

수 있기 때문에 교육을 통하여 적극적으로 신고할 수 있도록 해야 할 것이다.

지금까지 아동복지법과 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법을 중심으로 피학대아동에 대한 보호 및 지원과 관련될 수 있는 내용들을 살펴보았다. 앞서도 언급하였듯이 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 시행으로 피해자 보호가 강화되는 방향으로 진전된 것이라고 볼 수 있다. 그러나 앞으로 보완이나 개선이 필요한 점들도 지적되고 있다. 예를 들면, 아동학대 특수성은 물론 피학대 아동 특수성을 고려한 판단이 요구되므로 아동학대사건 모든 처리절차에서 아동보호전문기관의 의견을 듣는 절차를 마련할 필요가 있다는 점이 지적되기도 한다(강동욱, 2016: 61). 즉 아동학대사건을 처리하고 피해자를 보호하는 데 있어서 스스로 방어능력이 부족한 아동의 경우 전문가의 의견을 듣는 것이 중요할 수 있다는 것이다. 이를 위해서는 아동보호전문기관의 확대 등이 고려될 필요가 있을 것이다. 현재 아동보호전문기관은 전국적으로 57개가 있다(중앙아동보호전문기관 홈페이지, [http://korea1391.org/new/bbs/board.php?bo\\_table=install](http://korea1391.org/new/bbs/board.php?bo_table=install), 2016년 10월 24일 접속). 이러한 상황에서는 지역에 따라서 아동학대사례 발생 시 신속하게 출동하고 개입하는데 한계가 있을 수 있다. 또한 사후관리에도 어려움이 있을 수 있다고 지적된다. 따라서 아동보호전문기관과 전문가의 확대가 필요할 것이다(허남순·고윤순, 2015: 15).

다음으로 피학대아동을 보호할 시설확대 및 기준강화 등이 필요하다고 논의된다. 학대피해아동을 위한 쉼터는 2014년말을 기준으로 총 35개소이다(이은주, 2016: 81). 학대피해아동들은 대부분 단기로 이용하며, 상근임상심리치료 전문인력은 2명에 불과해서 피학대아동에 대한 치료가 제대로 이루어지지 않을 가능성이 많다는 점이 지적되고 있다(이은주, 2016: 82). 이와 더불어 보호시설에서 충분한 보호가 이루어질 수 있도록 시설의 설치기준 및 관리감독을 강화할 필요가 있다는 점이 지적된다(강동욱, 2016: 72).

마지막으로 영유아 학대에 대한 처벌의 강화도 논의된다. 아동학대에 대한 현행법에서 피해아동 연령에 대한 고려가 없지만, 미취학 이하의 아동에 대한 학대에 대해서는 피해결과에 관계없이 형법상 상해죄에 준하는 정도의 형량을 규정하는 것이 필요하다는 것이다(탁희성 외, 2014: 137).

## 2) 미국 아동학대 피해자 보호 및 지원관련 논의

이번에는 외국사례 가운데 대표적으로 미국에서 시행되고 있는 아동학대 피

해자의 보호 및 지원제도와 이에 대한 논의를 살펴보고자 한다. 우선, 미국의 아동학대와 관련된 핵심 법제의 주요 목적을 살펴보고, 아동보호기관인 아동보호국(Child Protective Services, CPS)에서 이루어지는 아동학대사건 처리과정과 피해자 보호지원 서비스에 대해 검토해보겠다.

미국의 구체적인 아동학대 사건처리 절차와 법제는 주법에 의해 규정되므로 각 주마다 상이한 점이 있으나, 연방정부 차원에서는 「아동학대예방 및 치료에 관한 법률(Child Abuse Prevention and Treatment Act, PL 93-247, 이하 CAPTA)」에 의거하여 이루어지고 있다. CAPTA는 1974년 연방정부에서 통과된 법률로 이를 계기로 미국의 아동학대 관련 제도가 체계적으로 확립되기 시작했다. 이 법은 크게 아동학대의 정의, 학대신고체계 마련, 아동학대문제에 대한 조사·연구를 위한 기반 마련을 목적으로 하였다. 우선 CAPTA는 아동학대를 “아동을 보호할 책임이 있는 자가 18세 미만의 아동에게 신체적·정신적, 혹은 성적으로 위해를 가하거나 제공해 주어야 할 것을 하지 않는 것”으로 정의하였다(CAPTA, 42 U.S.C. 5102, 1974). 또한 학대사건의 신고체계를 확립하는 데 연방자금이 투입될 수 있는 법적 근거를 마련하고, 아동학대의 발견, 예방, 치료와 관련된 연구 및 정책개발을 위한 ‘국립 아동학대·방임 센터(National Center on Child Abuse and Neglect)를 복지부(Department of Human Services) 내에 설립하도록 하였다(CAPTA, 42 U.S.C. 5101, 1974). 이 법은 이후 몇 차례의 개정과 재승인을 거쳤으며 가장 최근에는 2010년에 재승인되어 현재까지 이어지고 있다(CAPTA Reauthorization Act of 2010, PL 111-320).

CAPTA가 제정된 이후 미국의 학대 피해아동 보호지원정책은 몇 차례의 변화를 겪었는데, 중요한 전환점이 된 법안이 1980년의 「입양지원과 아동복지법(Adoption Assistance and Child Welfare Act, PL 96-272, 이하 AACWA)」, 그리고 1997년의 「입양과 안전한 가족 촉진법(Adoption and Safe Families Act, PL 105-89, 이하 ASFA)」이라 할 수 있다.

현재 미국의 아동보호정책은 가정 내 학대가 발생할 경우 일단 아동을 학대행위자로부터 분리하더라도 궁극적으로 원가정으로 복귀하여 가족을 보존하는 것을 우선적인 목표로 설정하고 있다(송민경, 2006: 64). 이러한 정책방향이 구체적으로 법제화된 것은 1980년 AACWA에서이다. AACWA는 학대피해 아동이 가정에서 분리되어 시설이나 위탁가정을 장기간 전전하는 문제를 해결하기 위해 원가정복귀나 입양을 촉진하기 위해 마련된 법이다. CAPTA가 아동학대를

발전하고 신고하는 체계를 확립하는 데 주력했던 반면, AACWA가 통과되면서 아동학대 관련 연방정책은 피해아동에게 영구적이고 안정적인 양육환경을 복원해주는 것까지 정부의 역할을 확대했다. 이 법에 따라 정부는 아동학대 사건 발생 시 우선적으로 원가정의 보존과 원가정복귀 지원을 위해 ‘상당한 노력(reasonable effort)’을 기울이며 이를 위한 관련서비스를 제공하는 것을 주요정책으로 삼게 되었다(박주영, 2009: 9).

ASFA는 AACWA가 시행된 이후 본격화된 입양관련 정책을 보완하기 위해 제정되었으며 ‘아동의 건강과 안전’을 아동보호에 있어 가장 중요한 원칙으로 제시하였다(ASFA, 111 STAT. 2116, 1997). 이 법은 AACWA에 의해 시행된 원가정보존과 아동의 가정복귀를 목표로 한 아동보호정책에 있어서 원가정복귀를 위한 지원의 실효성이 의문시되는 가운데, 위탁가정을 전전하는 아동이 급증하는 문제를 해결하기 위해 도입되었다(송민경, 2006: 65). 이에 따라 ASFA는 학대 피해아동을 가정으로부터 분리한 경우 아동의 원가정복귀를 우선적인 목표로 하되, 원가정복귀가 불가능하거나 원가정복귀가 아동의 건강과 안전에 해가 될 위험이 상존할 경우에는 부모의 친권박탈절차가 신속하게 이루어지도록 하고 있다. 구체적으로 유기, 고문, 상습적인 학대, 성학대 등 심각한 상황으로 밝혀진 사건에 대해서는 원가정의 보존과 재통합을 위한 ‘상당한 노력’을 하지 않고도 즉시 친권을 박탈하고 입양절차를 밟을 수 있도록 하였다(박주영, 2009: 12).

이러한 정책의 변화는 현재 미국 아동보호 및 복지정책의 기본 목표 설정에서 잘 드러난다. ASFA는 미 복지부에서 매년 아동보호 및 아동복지 프로그램 운영 실적에 대한 보고서를 발간하도록 규정하고 있는데, 보고서의 기준이 되는 전반적인 아동복지정책의 주요목표는 다음과 같다. 첫째, 아동학대 및 방임 재발률 감소, 둘째, 위탁보호를 받는 아동의 학대 및 방임 발생률 감소, 셋째, 위탁보호를 받고 있는 아동의 영구적 배치율 증가, 넷째, 위탁보호를 받는 아동의 조속한 원가정복귀, 다섯째, 위탁보호를 받는 아동의 조속한 입양, 여섯째, 양육환경의 안정성 제고, 일곱째, 어린 아동의 그룹홈 및 시설위탁 감소가 그것이다(DHHS, 2016: 1). 이러한 일곱 가지 정책목표는 1997년 ASFA가 제정된 뒤 정부와 민간기관 및 학계의 아동복지 전문가들의 의견을 수렴하여 설정된 것으로, 크게 안전(safety), 영구성(permanency), 안녕(well-being)이라는 미국 아동보호정책의 주요 3대 목표로 요약될 수 있다(U.S. Children’s Bureau, 2016: 1).

이러한 목표 아래, 미국의 아동보호체계는 각 주에 설치되어 있는 아동보호국(Child Protective Services, CPS)을 통해 운영되고 있는데, 아동보호국의 역할은 다음과 같다. 첫째, 아동보호국은 아동학대 의심사례에 대한 신고를 받아 조사를 통해 아동학대 여부를 판정하고, 둘째, 해당 아동과 가족에게 필요한 서비스를 판단하여 제공하며, 셋째, 필요한 경우 아동을 원가정으로부터 분리하여 위탁보호를 실시하고, 넷째, 이후 경과를 보아 원가정복귀를 지원하거나 친부모의 친권상실절차를 통해 아동을 입양시키거나 법적 후견인과 연결시키는 역할을 하고 있다(Child Welfare Information Gateway, 2013).

아동보호국에 신고된 아동학대의심사례의 처리절차를 간단히 살펴보면 다음과 같다. 아동보호국에 아동학대 의심사례로 신고(referral)된 사건은 스크리닝을 통해 정식 사건으로 접수(report) 여부가 결정된다. 충분한 정보가 없거나 각 주의 아동학대를 정의하는 기준에 맞지 않는 신고사건은 정식 사건으로 접수되지 않고 아동보호국은 더 이상 개입하지 않는다. 반면 정식으로 접수된 사건은 두 가지 경로로 처리된다. 첫째, 아동학대가 발생했거나 발생할 위험이 있는지 판정하기 위한 수사절차(investigation)가 개시되고 그 판정결과(disposition)에 따라 사후조치가 결정된다. 위급한 상황이라고 판단될 경우 아동은 수사단계에서 가정으로 분리되어 쉼터, 친척집이나 위탁가정에 임시보호될 수 있다. 둘째, 아동학대의 위험이 낮을 경우 본격적인 수사절차로 들어가는 대신 대체조치(alternative responses)를 취할 수 있다. 이러한 케이스는 아동학대 여부를 확정하지 않고 가족지원 서비스 등을 받게 된다(Child Welfare Information Gateway, 2013; U.S. Children's Bureau, 2016).

이 가운데, 첫 번째 경로에 따라 수사 단계에 들어가면 아동보호국은 필요에 따라 소년법원이나 가정법원의 판결을 구하는 사법적 절차를 밟는다. 첫 번째 사법적 절차는 대체로 긴급 분리 결정과 관련하여 진행된다. 즉, 피해아동을 가정에서 분리시킬 것인지를 결정하기 위한 심리가 진행되는데, 이 과정은 몇 단계에 걸쳐 진행된다. 우선, 학대 사실을 확인하기 위한 본안 전 심리(adjudicatory hearing)를 거쳐 학대사실이 확인되면, 피해아동에 대한 보호·감독 권한을 결정하기 위한 처분결정 심리(dispositional hearing)가 진행된다. 이후 피해아동의 보호와 복지를 위한 계획을 검토하고 현재 아동의 복지상태에 대해 심사하기 위한 재심사 심리(review hearing)를 거친다. 마지막으로 아동의 영구적인 양육계획을 결정하기 위한 영구배치 심리(permanency hearing)와 경우에

따라서 친권상실여부를 결정하기 위한 심리(termination of parental rights hearing)가 개최된다(박주영, 2009: 23).

이와 함께, 미국 아동보호국은 아동학대 사건처리 과정에서 피해아동이나 학대발생 가정에 다양한 복지서비스를 직접 제공하거나 연계해주는 역할도 수행한다. 이러한 서비스는 크게 예방서비스(prevention services)와 사후서비스(postresponse services/postinvestigation services)로 나눌 수 있다. 아동학대 위험이 있는 가정에 제공되는 예방서비스는 교육이나 지원을 통해 아동 보호자의 양육능력을 배양하는 것을 목표로 하며 부모교육, 가정방문, 가족지원, 보육지원, 고용지원, 주거지원 등을 예로 들 수 있다. 사후서비스는 아동보호국에서 수사단계 이후에 제공되는 서비스이며, 가족보존서비스(family preservation services), 가족지원서비스(family support services), 위탁보호서비스(foster care services)가 여기에 포함된다. 이러한 사후서비스는 해당 케이스가 아동학대로 확정된 지 90일 이내에 이루어지도록 되어 있다(U.S. Children's Bureau, 2016: 103-104).

아동학대 피해자의 보호·지원과 보다 밀접하게 관련되는 사후서비스를 좀더 구체적으로 살펴보면, 가족보존서비스는 피해아동이 학대가 발생한 가정에서 분리되는 것을 방지하기 위해 가정 내에서 안전을 확보할 수 있도록 가정 내 위험요인을 감소시키고 원가정복귀나 입양을 지원하는 프로그램을 통칭한다. 가족지원서비스는 부모의 양육능력을 보조하는 다양한 지역사회 기반 서비스를 말한다(U.S. Children's Bureau, 2016: 98). 위탁보호서비스의 경우, 친부모의 학대나 방임으로부터 피해아동을 보호하기 위한 제도로, 크게 다섯 가지 형태로 이루어진다. 입양을 전제로 한 가정위탁인 선입양가족(pre-adoptive homes), 일반위탁가족(non-kinship family homes), 친·인척 위탁가족(kinship family homes), 그룹홈(group homes)이나 시설보호(institutional care), 사회복지사의 감독 아래 위탁아동이 일정 기간 동안 친부모와 생활하는 방문위탁가족(trial visit home)이 그것이다(송민경, 2006: 72-73).

이러한 아동보호체계 아래 운영되고 있는 미국 아동보호국의 2014년 아동학대사례 관리 현황을 살펴보면, 아동학대 의심사례로 아동보호국에 신고된 사례는 360만 건 가량으로 학대피해의심아동은 660만 명이었다(U.S. Children's Bureau, 2016: xii). 이 가운데 60% 가량인 220만 건이 스크리닝을 통해 정식 사건으로 접수되었으며, 접수된 사건의 피해아동수는 약 320만 명이었다. 접수된

사건 중 아동학대로 확정된 케이스는 약 20%로, 2014년 아동학대 피해자 수는 702,000명으로 추정되었으며 이는 아동인구 1,000명 당 9.4명에 해당된다. 그 중에서도 만 1세 미만의 영아의 학대피해율은 1,000명 당 24.2명으로 모든 연령대 중 가장 높았다. 특히 아동학대로 인한 사망사건 1,546건 가운데 70% 가량의 피해자는 만 3세 미만의 영유아인 것으로 나타났다(U.S. Children's Bureau, 2016: x).

아동보호국에서 제공하는 사후서비스와 관련된 현황을 살펴보면, 2014년 한 해 동안 약 130만 명의 아동이 아동보호국에서 사후서비스를 제공받았다. 학대 피해자로 확정된 아동 가운데 23% 가량이 아동보호국을 통해서 위탁보호서비스를 받았으며, 아동학대 피해자로 확정되지 않은 아동 94,000명도 위탁보호서비스를 받았다. 후자의 경우, 가정 내 아동학대가 발생했을 때 직접적인 피해를 받지 않은 다른 아동이 잠재적인 위협에 노출되지 않도록 가정에서 분리하여 위탁보호에 들어가는 경우와 부모가 자발적으로 위탁보호에 동의하는 경우에 해당된다. 이어서 위탁보호나 친권상실청구 등 사법조치가 개입된 사례는 전체 아동학대 피해자 가운데 26%로 나타났다(U.S. Children's Bureau, 2016: 78). 또한, 『2010-2013 아동복지성과 보고서(Child Welfare Outcomes 2010-2013: Report to Congress)』(DHHS, 2016)에 따르면, 2013년 말 당시에 위탁보호를 받고 있는 아동은 전국적으로 402,000명 가량이었으며 이는 2002년 말에 비해 23.3% 감소한 수치이다(DHHS, 2016: 2). 위탁보호를 받다가 원가정에 복귀한 아동의 경우 위탁보호기간의 중간값은 7.9개월이었다(DHHS, 2016: 4). 2013년에 위탁보호를 받은 12세 미만의 아동 가운데 그룹홈이나 시설에 위탁된 아동의 비율은 약 절반의 주에서 4%를 넘지 않았지만 두 개 주에서는 10%이상이 그룹홈이나 시설에 위탁된 것으로 나타났다(DHHS, 2016: 5).

여기에서 살펴본 바와 같이, 아동보호국을 중심으로 운영되는 미국의 아동학대 피해자를 위한 보호 및 지원 체계의 특징은 피해아동의 안정적인 성장환경을 확보해주기 위한 노력이 우선시된다는 것이다. 이를 위해서 아동보호 관련 기관들은 다양한 사회 서비스를 활용하는데, 이와 관련하여 Maguire-Jack과 Byers(2013)는 위스컨신 주의 아동보호국이 아동학대 사건 처리과정에서 (개입) 결정을 내리는 방식에 대한 사례연구를 수행했다. 이 연구는 아동학대 사건 처리 과정 가운데 1) 신고된 아동학대 사건을 조사할 것인가, 2) 조사한 사건을 아동학대로 확정할 것인가, 3) 관련 사회서비스를 개시할 것인가, 4) 아동을 가

정으로부터 분리할 것인가와 관련하여 아동보호국의 개입결정이 실제로 이루어지는 방식에 대해 분석하였다. 아동학대 사건처리와 관련하여 정부의 법령과 가이드라인이 존재하지만, 실제로 어떠한 사건을 아동학대 사건으로 처리하여 어떠한 사후조치를 취할 것인가를 결정하는 데 있어서는 아동보호전문요원의 주관적 판단에 의존하는 부분이 상당하다. 표준화된 위험평가도구를 활용하는 기관도 있으나 전적으로 담당자의 경험적 판단에 의존하는 기관도 존재한다. Maguire-Jack과 Byers는 이때 사건 자체의 특성 이외에 외부적 요소에 대한 고려가 판단에 개입됨을 밝혀냈다. 특히 아동학대예방 프로그램의 활성화 여부가 아동보호국의 개입여부와 정도를 결정하는 데 영향을 미치는 것으로 드러났다. 즉, 아동학대 예방 프로그램을 활용할 수 있는 경우에는 신고된 케이스에 대해 아동보호국이 직접 본격적으로 개입하지 않는 경향이 있었다. 반면, 경제적 지원을 비롯한 사회복지 시스템이 미비한 지역에서는 심각한 아동학대 케이스가 아니더라도 아동보호국이 개입하여 부족한 사회복지서비스를 대신 제공하는 경우가 보고되었다.

송민경(2006)은 미국에서 ASFA가 시행된 직후인 1998년부터 1999년 사이에 위탁보호 서비스가 개시된 친부모의 아동학대 및 방임 사건에서 위탁기간과 친권상실의 결정요인에 대해 연구하였다. 이에 따르면 아동의 연령이 낮을수록 친권상실선고 비율이 높으며 위탁보호 기간이 10개월을 넘어가면서부터 친권상실선고가 급격히 증가하는 것으로 드러나, ASFA 시행 이후 친권상실선고제도가 보다 활성화된 것으로 나타났다. 이는 피해아동에게 가장 최선이라고 판단될 때에는 친권상실이 이루어질 필요가 있음을 시사해 주는 것이다. 물론 친권상실 이전에 최대한 원가정 보호를 할 수 있도록 노력하는 것이 중요할 것이다.

### Ⅲ. 영유아 학대의 특성-수사재판기록조사를 중심으로

이 연구에서는 수사재판기록자료를 중심으로 영유아학대의 특성을 파악해 보았다. 영유아학대의 특성은 가족 내에서 이루어지는 것과 그렇지 않은 것의 특성이 다를 수 있으므로 여기서는 크게 가족학대와 비가족학대로 구분하여 특성을 파악해 보았다.

#### 1. 영유아학대 사건 특성 분석

##### 가. 죄명

이 연구의 조사대상이 된 영유아학대 사례의 죄명을 보면, 전체적으로 아동복지법 위반이 82.5%였으며, 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법이 6.0%, 기타 죄명이 11.5%였다. 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법이 2014년부터 시행되고 있지만, 영유아학대 사례 중 이에 해당하는 사건은 별로 없음을 알 수 있다. 이를 가족내 학대와 비가족학대로 구분해서 보면, 아동복지법위반의 비율은 동일하게 나타났다. 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법위반의 경우 비가족학대에서는 9.2%였으며 가족학대의 경우에는 2.4%였다.

〈표 III-1-1〉 죄명

구분	가족학대	비가족학대	계	단위: 건(%)	
				계	$\chi^2$
아동복지법위반	70( 82.4)	81( 82.7)	151( 82.5)		
아동학대범죄의처벌등에관한특례법위반	2( 2.4)	9( 9.2)	11( 6.0)	5.551	
기타	13( 15.3)	8( 8.2)	21( 11.5)		
계	85(100.0)	98(100.0)	183(100.0)		

가족내 학대와 비가족학대에 따른 경합범죄 유무를 살펴보면, 가족학대의 경우 경합범죄가 없는 경우가 53.5%, 경합범죄가 있는 경우가 46.5%였다. 비가족

학대의 경우에는 경합범죄가 없는 비율이 79.0%였으며, 경합범죄가 있는 비율은 21.0%였다. 즉 가족학대와 비가족학대 모두 경합범죄가 없는 경우가 많지만, 가족학대의 경우에는 경합범죄가 있는 경우가 비가족학대에 비해 20% 이상 많은 것으로 나타났다.

〈표 III-1-2〉 경합범죄유무

구분	가족학대	비가족학대	계	단위: 건(%)
				$\chi^2$
경합 범죄 무	46( 53.5)	79( 79.0)	125( 67.2)	13.654 ***
경합 범죄 유	40( 46.5)	21( 21.0)	61( 32.8)	
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)	

\*\*\*  $p < .001$

## 나. 공범유무 및 공범자들 간의 관계

영유아학대의 공범유무를 살펴보면, 전체적으로 공범이 없는 경우가 84.9%였으며, 공범이 있는 경우는 15.1%였다. 이를 가족학대와 비가족학대로 구분해서 보면, 공범이 없는 비율이 각각 87.2%, 83.0%였다. 공범이 있는 경우는 비가족학대가 17.0%로 가족학대의 13.1%에 비해 조금 많은 것으로 나타났다. 이 연구의 조사대상이 된 영유아 학대사례를 보면, 공범이 없는 경우가 상당 부분을 차지하고 있음을 알 수 있다. 공범이 있는 경우 공범자들 간의 관계를 보면, 가족 내 학대의 경우 부부와 동거애인이 각각 36.4%로 나타났다. 즉 가족 내 학대에서 공범이 있는 경우는 부부나 동거애인이 대부분인 것이다. 한편 가족 외 학대에서 공범이 있는 경우에는 직장동료인 경우가 68.8%였으며, 부부는 6.3%였다. 가족 외 학대의 경우에는 어린이집이나 유치원 등에서의 학대가 많아서 직장동료 비율이 높게 나온 것으로 볼 수 있다.

〈표 III-1-3〉 공범유무와 공범자 관계

구분	가족학대	비가족학대	계	단위: 건(%)
				$\chi^2$
공범 없음	75( 87.2)	83( 83.0)	158( 84.9)	.641
공범 있음	11( 12.8)	17( 17.0)	28( 15.1)	
계	86(100.0)	100(100.0)	184(100.0)	

(표 III-1-3 계속)

구분		가족학대	비가족학대	계	$\chi^2$
공범자관계	부부	4( 36.4)	1( 6.3)	5( 18.5)	
	동거애인	4( 36.4)	0( 0.0)	4( 14.8)	
	직장동료	0( 0.0)	11( 68.8)	11( 40.7)	
	기타	3( 27.3)	4( 25.0)	7( 25.9)	
계		11(100.0)	16(100.0)	27(100.0)	

#### 다. 발생장소

여기서는 영유아학대의 발생지역 및 발생장소에 대해 알아보았다.

이 연구의 조사대상이 영유아학대사례들의 발생지역을 보면, 전체적으로 대도시가 55.7%로 절반 이상을 차지하였으며, 중소도시는 41.6%, 읍면지역은 2.7%였다. 이를 가족학대와 비가족학대로 구분해서 보면, 가족학대의 경우 대도시에서 발생한 비율이 60.5%였으며, 발생지역이 중소도시인 경우는 36.0%였다. 비가족학대의 경우에는 대도시와 중소도시에서 발생한 비율이 각각 51.0%, 47.0%였다. 가족학대의 경우 비가족학대에 비해 대도시에서 발생한 비율이 높으며, 비가족학대의 경우에는 중소도시에서 발생한 비율이 가족학대에 비해 높은 것을 알 수 있다.

〈표 III-1-4〉 발생지역 구분

단위: 건(%)			
구분	가족학대	비가족학대	계
대도시	52( 60.5)	51( 51.0)	103( 55.7)
중소도시	31( 36.0)	47( 47.0)	78( 41.9)
농어촌 지역 읍·면리 단위	3( 3.5)	2( 2.0)	5( 2.7)
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)

영유아 학대의 장소를 보면, 전체적으로 어린이집에서 발생한 경우가 41.9%였으며, 피의자의 집에서 발생한 경우는 36.6%로 나타났다. 이 둘을 합한 비율이 78.5%로 상당히 많은 부분을 차지하였다. 이를 가족학대와 비가족학대로 구분해서 보면, 가족학대의 경우 피의자의 집에서 발생한 경우가 72.1%였으며, 길거리에서 발생한 경우가 5.8%, 병원과 피해아동의 집(가해자와 피해자의 집이 다른 경우에 해당)에서 발생한 경우가 각각 4.7%였다. 비가족학대의 경우에는 어린이집에서 발생한 경우가 78.0%였으며, 피의자의 집에서 발생한 경우는

6.0%, 유치원에서 발생한 경우는 3.0% 등으로 나타났다. 가족학대의 경우 대부분 부모에 의해서 발생하기 때문에 집에서 발생하는 일들이 많은 것을 알 수 있다. 영유아의 경우 아동학대의 피해자 중에서 가장 취약한 대상이지만, 집에서 발생하는 경우들이 많은 편이어서 학대를 예방하거나 발견하는 것이 쉽지 않을 수 있음을 보여준다.

〈표 III-1-5〉 학대장소

		단위: 건(%)		
구분	가족학대	비가족학대	계	
피의자의 집	62( 72.1)	6( 6.0)	68( 36.6)	
어린이집	0( 0.0)	78( 78.0)	78( 41.9)	
유치원	0( 0.0)	3( 3.0)	3( 1.6)	
그외				
병원	4( 4.7)	0( 0.0)	4( 2.2)	
실내				
식당 및 상점	3( 3.5)	2( 2.0)	5( 2.7)	
피해아동의 집	4( 4.7)	4( 4.0)	8( 4.3)	
기타	3( 3.5)	1( 1.0)	4( 2.2)	
실외				
놀이터	1( 1.2)	2( 2.0)	3( 1.6)	
길거리	5( 5.8)	2( 2.0)	7( 3.8)	
기타	4( 4.7)	2( 2.0)	6( 3.2)	
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)	

## 라. 학대유형

학대유형을 전체적으로 살펴보면, 단일학대가 67.7%, 중복학대는 32.3%로 나타났다. 이를 가족학대와 비가족학대를 구분하여 비교해보면, 단일학대의 비율은 가족학대와 비가족학대가 각각 66.3%, 69.0%로 나타나 비가족학대의 경우 단일학대 비율이 약간 높았으나 유의미한 차이는 아닌 것으로 조사되었다. 중복학대의 비율은 가족학대 가운데 33.7%, 비가족학대 중 69.0%였다.

학대유형을 세부적으로 살펴보면, 신체학대만 발생한 경우가 48.4%로 가장 많았으며, 다음으로 신체학대와 정서학대가 함께 일어난 경우가 15.1%로 나타났다. 신체학대는 가족학대와 비가족학대 모두 가장 높은 비율로 나타났으나, 가족학대의 경우 43.0%인데 비해 비가족학대 중 신체학대 비율은 53.0%로 비교적 높게 조사되었다. 다음으로 높은 비율을 보인 신체학대와 정서학대가 같이 발생한 경우도 가족학대의 경우 12.8%인데 비해 비가족학대는 17.0%로 다소 높게 나타났다. 한편, 가족학대의 경우 12.8%가 유기로 조사되었으며, 방임과 유기

함께 일어난 경우도 5.8%로 나타났다. 이러한 결과에 따르면, 비가족학대의 경우, 아동학대 사건으로 처리되는 사례 가운데 신체학대의 비율이 높은 반면, 가족학대의 경우 보호자의 보살핌에 절대적으로 의존할 수밖에 없는 영유아에게 방임 및 유기가 발생하는 비율이 상대적으로 높게 나타났다.

〈표 III-1-6〉 학대유형(가족/비가족학대)

		단위: 건(%)		
구분		가족학대	비가족학대	계
단일 학대	신체학대	37( 43.0)	53( 53.0)	90( 48.4)
	정서학대	1( 1.2)	7( 7.0)	8( 4.3)
	성학대	2( 2.3)	4( 4.0)	6( 3.2)
	방임	5( 5.8)	4( 4.0)	9( 4.8)
	유기	11( 12.8)	0( 0.0)	11( 5.9)
	매매 및 불법입양	1( 1.2)	1( 1.0)	2( 1.1)
	계	57( 66.3)	69( 69.0)	126( 67.7)
중복 학대	신체학대+정서학대	11( 12.8)	17( 17.0)	28( 15.1)
	신체학대+성학대	2( 2.3)	1( 1.0)	3( 1.6)
	신체학대+방임	7( 8.1)	6( 5.9)	13( 7.0)
	신체학대+유기	1( 1.2)	0( 0.0)	1( 0.5)
	방임+정서학대	0( 0.0)	2( 2.0)	2( 1.1)
	방임+성학대	0( 0.0)	1( 1.0)	1( 0.5)
	방임+유기	5( 5.8)	0( 0.0)	5( 2.7)
	신체학대+정서학대+방임	2( 2.3)	3( 3.0)	5( 2.7)
	신체학대+정서학대+성학대	1( 1.2)	1( 1.0)	2( 1.1)
	계	29( 33.7)	31( 31.0)	60( 32.3)
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)	

학대유형을 영아와 유아를 비교해서 살펴보면, 단일학대의 비율은 영아와 유아가 각각 64.1%, 70.4%로 나타나서 유아가 영아에 비해 단일학대 비율이 더 높은 것을 알 수 있다. 반면 중복학대의 비율은 영아가 35.9%로 유아의 29.6%에 비해 높았다. 영유아에 관계없이 단일학대 비율이 높지만, 영아는 유아에 비해 중복학대 비율이 높은 것을 알 수 있다.

구체적인 학대유형별로 보면, 영아와 유아 모두 신체적 학대의 비율이 가장 높지만, 유아의 경우 이에 해당하는 비율이 55.6%로 영아의 38.5%에 비해 높은 것으로 나타났다. 신체적 학대와 정서적 학대가 같이 발생한 경우도 유아가 16.7%로 영아의 12.8%에 비해 많았다. 영아의 경우에는 유기가 11.5%였으며, 신체적 학대와 방임이 같이 발생한 경우가 9.0%로 유아에 비해 많았다(유아의 경

우에는 이에 해당하는 비율이 각각 1.9%, 5.6%). 또한 영아의 경우 방임이 6.4%로 유아의 3.7%에 비해 많았다. 또한 영아의 경우 매매 및 불법입양도 2건이 있었다(2.6%). 여기서의 결과를 보면 가장 취약한 영아의 경우 유기와 방임이 포함되는 학대가 유아에 비해 많으며, 매매 및 불법입양에도 노출될 수 있음을 보여준다. 이러한 영아의 취약성을 고려한다면 사회적인 보호가 적극적으로 이루어져야 할 것이다.

〈표 III-1-7〉 학대유형(영아/유아학대)

		단위: 건(%)		
구분		영아	유아	계
단일 학대	신체학대	30( 38.5)	60( 55.6)	90( 48.4)
	정서학대	4( 5.1)	4( 3.7)	8( 4.3)
	성학대	0( 0.0)	6( 5.6)	6( 3.2)
	방임	5( 6.4)	4( 3.7)	9( 4.8)
	유기	9( 11.5)	2( 1.9)	11( 5.9)
	매매 및 불법입양	2( 2.6)	0( 0.0)	2( 1.1)
	계	50( 64.1)	76( 70.4)	126( 67.7)
중복 학대	신체학대+정서학대	10( 12.8)	18( 16.7)	28( 15.1)
	신체학대+성학대	1( 1.3)	2 ( 1.9)	3( 1.6)
	신체학대+방임	7( 9.0)	6( 5.6)	13( 7.0)
	신체학대+유기	1( 1.3)	0( 0.0)	1( 0.5)
	방임+정서학대	2( 2.6)	0( 0.0)	2( 1.1)
	방임+성학대	1( 1.3)	0( 0.0)	1( 0.5)
	방임+유기	4( 5.1)	1( 0.9)	5( 2.7)
	신체학대+정서학대+방임	2( 2.6)	3( 2.8)	5( 2.7)
	신체학대+정서학대+성학대	0( 0.0)	2( 1.9)	2( 1.1)
	계	28( 35.9)	32( 29.6)	60( 32.3)
계	78(100.0)	108(100.0)	186(100.0)	

## 마. 학대지속여부 및 지속기간

영유아의 학대지속여부를 전체적으로 살펴보면, 조사대상이 되었던 186건 가운데 53.8%인 100건이 단발성이었던 반면, 46.2%인 86건은 학대가 지속되었던 것으로 나타났다. 학대가 지속된 사건 중 수사재판기록자료를 통해 지속기간을 파악할 수 있었던 82건 가운데, 지속기간이 한 달 이상 6개월 이내인 경우가 30.5%로 가장 많았으며 일주일 이내와 한 달 이내로 지속된 경우가 각각 23.2%와 24.4%로 조사되었다. 이를 합쳐보면 학대가 지속된 사건 가운데 지속기간이

한 달 이내로 국한된 사건이 47.6%로 절반 가까이가 여기에 해당되었다. 그러나 6개월 이상 장기간 지속된 사건도 21.9%로 나타났다.

이를 가족학대와 비가족학대로 나누어 살펴보았다. 단발성 사건의 비율은 가족학대의 경우 48.8%, 비가족학대는 58.0%로 나타났으며, 반대로 학대가 지속된 것으로 확인된 사건은 비가족학대 중 42.0%였으며 가족학대의 경우 51.2%로 절반이 넘는 것으로 나타났다. 학대의 지속성은 지속기간을 살펴보면 가족학대와 비가족학대의 차이가 보다 명확히 드러난다. 학대가 지속된 비가족학대 사건 중 지속기간이 일주일 이내였던 사건은 39.0%, 한 달 이내인 사건은 29.3%로 68.3%는 학대가 지속된 기간이 한 달을 넘지 않았던 것으로 조사되었다. 이 비율은 가족학대의 경우 현저히 낮아져 26.8%로 나타났다. 학대가 지속되었던 가족학대 사건 가운데 41.5%가 지속기간이 한 달 이상 6개월 이내로 나타나, 비가족학대의 19.5%에 비하여 훨씬 높은 비율을 보였다. 또한 6개월 이상 학대가 지속된 사건의 비율도 가족학대의 경우 비가족학대에 비해 높은 것으로 나타났다. 특히 학대가 지속된 가족학대 사건 가운데 14.6%는 1년 이상 학대가 지속된 것으로 나타나, 학대의 장기화를 방지하기 위해 조속한 발견과 개입을 위한 방안 마련이 시급한 것으로 보인다.

〈표 III-1-8〉 학대지속여부 및 지속기간(가족/비가족학대)

구분		가족학대	비가족학대	계	단위: 건(%)
학대 지속여부	지속됨	44( 51.2)	42( 42.0)	86( 46.2)	$\chi^2$ 1.562
	단발성	42( 48.8)	58( 58.0)	100( 53.8)	
	계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)	
학대가 지속된 경우	일주일 이내	3( 7.3)	16( 39.0)	19( 23.2)	19.268**
	한 달 이내	8( 19.5)	12( 29.3)	20( 24.4)	
	6개월 이내	17( 41.5)	8( 19.5)	25( 30.5)	
	1년 이내	7( 17.1)	5( 12.2)	12( 14.6)	
	1년 이상	6( 14.6)	0( 0.0)	6( 7.3)	
계	41(100.0)	41(100.0)	82(100.0)		

\*\*  $p < .01$

학대지속여부와 지속기간을 피해자가 영아인 경우와 유아인 경우로 나누어 살펴보았다. 영아학대의 경우 학대가 단발성에 그치지 않고 지속된 경우는 44.9%였고 유아학대의 경우 학대가 지속된 경우는 47.2%로 다소 높은 것으로 조사되었으나, 집단차이검증 결과 피해자의 연령구분에 따라 유의미한 차이는

나타나지 않았다.

학대가 지속된 경우에 한하여 지속기간을 영아학대와 유아학대로 구분하여 살펴보면, 영아학대의 경우 지속기간이 일주일을 넘지 않았던 경우가 26.5%였으며 일주일 이상 한 달 이내였던 경우는 29.4%였다. 즉, 영아학대의 경우 학대가 지속된 경우 가운데 55.9%가 지속 기간이 한 달 이내였다. 반면, 유아학대의 경우 이 수치는 41.6%로 다소 낮게 나타났다. 유아가 피해자인 사건에서 피해가 지속되면 그 가운데 31.3%가 학대지속기간이 한 달 이상 6개월 이내인 것으로 조사되었으며, 1년 이내인 경우는 16.7%였다. 이러한 조사결과로 볼 때, 피해자가 영아보다 유아일 때 학대가 보다 장기간 지속될 위험이 높은 것으로 보인다. 특히 학대 지속 사례 가운데 학대가 1년 이상 지속된 사건은 영아학대의 경우 1건인 2.9%에 그쳤지만 유아의 경우 10.4%로 나타났다.

〈표 III-1-9〉 학대지속여부 및 지속기간(영아/유아학대)

구분		영아	유아	계	단위: 건(%)
학대 지속여부	지속됨	35( 44.9)	51( 47.2)	86( 46.2)	$\chi^2$ .101
	단발성	43( 55.1)	57( 52.8)	100( 53.8)	
	계	78(100.0)	108(100.0)	186(100.0)	
학대가 지속된 경우	일주일 이내	9( 26.5)	10( 20.8)	19( 23.2)	
	한 달 이내	10( 29.4)	10( 20.8)	20( 24.4)	
	6개월 이내	10( 29.4)	15( 31.3)	25( 30.5)	
	1년 이내	4( 11.8)	8( 16.7)	12( 14.6)	
	1년 이상	1( 2.9)	5( 10.4)	6( 7.3)	
	계	34(100.0)	48(100.0)	82(100.0)	

영유아의 학대지속여부를 아동유기, 매매 및 불법입양 사례를 제외하고 학대 유형별로 살펴보았다. 전체적으로 보면, 단발성으로 이루어진 경우가 50.3%였으며, 49.7%는 학대가 지속된 경우에 해당되었다. 절반 가까이에 해당되는 사례가 어느 정도 지속된 학대에 해당되는 것을 알 수 있다. 학대유형별로 학대지속여부를 보면, 신체적 학대의 경우 단발성의 비율이 57.8%였으며, 학대가 지속된 비율은 42.2%였다. 정서적 학대의 경우에는 단발성의 비율이 75.0%, 지속된 비율이 25.0%였다. 방임의 경우에는 단발성과 지속된 비율이 각각 55.6%, 44.4%로 나타났다. 성학대의 경우에는 단발성과 지속된 학대 비율이 각각 66.7%, 33.3%였다. 중복학대의 경우에는 단발성의 비율이 33.3%였으며, 학대가 지속된 비율이 66.7%였다. 두 가지 이상의 학대가 같이 발생한 중복학대의 경우 학대가 지

속되었던 비율이 가장 높은 것을 알 수 있다. 신체적 학대와 방임도 지속되었던 비율이 40%대였다.

학대가 지속된 경우에 한해서 지속기간을 알아보았다. 학대지속기간을 보면, 전체적으로 1달 이상 6개월 이내가 30.5%였으며, 한 달 이내와 일주일 이내가 각각 24.4%와 23.2%, 6개월 이상 1년 이내가 14.6%, 1년을 넘는 경우가 7.3%의 순으로 나타났다. 학대가 지속된 기간이 1주일 이내인 경우가 1/4가량인 것을 알 수 있다. 또한 한 달 이내를 합한 비율이 47.6%로 절반가량이 되었다. 그러나 학대가 지속된 사례들의 절반 이상은 한 달이 넘게 학대가 지속된 것을 알 수 있다. 학대가 지속된 사례들 중에서 학대 지속기간이 6개월을 넘는 경우는 20%를 조금 상회하는 것으로 나타났다. 영유아의 경우 신체적으로 가장 취약하고, 방어능력이 없기 때문에 학대가 지속될 수 있고, 지속될 경우 피해가 더 심각할 수 있을 것이다.

〈표 III-1-10〉 학대지속여부 및 지속기간 학대유형별 비교

단위: 건(%)

구분		신체학대	정서학대	방임	성학대	중복학대	계
학대 지속여부	지속됨	38( 42.2)	2( 25.0)	4( 44.4)	2( 33.3)	40( 66.7)	86( 49.7)
	단발성	52( 57.8)	6( 75.0)	5( 55.6)	4( 66.7)	20( 33.3)	87( 50.3)
계		90(100.0)	8(100.0)	9(100.0)	6(100.0)	60(100.0)	173(100.0)
학대가 지속된 경우	일주일 이내	11( 28.9)	1( 50.0)	1( 25.0)	1( 50.0)	5( 13.9)	19( 23.2)
	한 달 이내	12( 31.6)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	8( 22.2)	20( 24.4)
	6개월 이내	7( 18.4)	0( 0.0)	3( 75.0)	1( 50.0)	14( 38.9)	25( 30.5)
	1년 이내	4( 10.5)	1( 50.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	7( 19.4)	12( 14.6)
	1년 이상	4( 10.5)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	2( 5.6)	6( 7.3)
계		38(100.0)	2(100.0)	4(100.0)	2(100.0)	36(100.0)	82(100.0)

## 바. 다른 가정폭력 여부

여기서는 가족학대에 한해서 평소 가정폭력이 있었는지의 여부와 영유아학대 발생당시 다른 가정폭력이 있었는지의 여부 및 폭력피해 대상에 대해 알아보았다.

영유아학대 중 가족학대에 한정해서 평소 부부간 가정폭력이 있었는지에 대해 알아보았다. 영유아학대를 포함한 자녀학대는 가정 내의 다른 폭력과 중복해서 발생할 가능성이 있다는 고려에서이다. 분석결과를 보면, 전체적으로 평소 가정폭력이 있었던 경우가 26.7%였으며, 가정폭력이 없었던 경우는 38.4%였다.

그러나 수사재판기록자료의 한계상 평소 부부간 가정폭력이 있었는지의 여부를 알 수 없는 경우가 34.9%로 적지 않았다. 따라서 이 자료만을 가지고 영유아학대가 발생하는 가정에서 평소 부부간 폭력이 얼마나 있는지에 대해서는 정확하게 말하기 어렵다. 평소 부부간 폭력여부를 영아와 유아로 구분해서 살펴보면, 가정폭력이 없는 비율은 영아와 유아 각각 35.3%, 40.4%였다. 평소 부부간 폭력이 있는 것으로 파악된 비율은 영아와 유아 각각 17.6%, 32.7%로 나타났다. 수사재판기록자료를 통해서는 평소 부부간 폭력이 있었는지를 알 수 없었던 경우는 영아와 유아 각각 47.1%, 26.9%였다. 유아학대의 경우 영아학대에 비해 평소 부부간 폭력이 있는 것으로 확인된 비율이 높음을 알 수 있다. 또한 영아에 비해 유아의 경우 수사재판과정에서 평소 부부간 폭력이 있었는지의 여부가 확인될 수 있는 경우들이 많음을 알 수 있다. 반면 영아의 경우에는 수사재판과정에서 평소 부부간 폭력이 있었는지의 여부가 드러나지 않는 사례들이 절반 가까이 됨을 알 수 있다.

〈표 III-1-11〉 부부간 평소 가정폭력 유무

구분	영아	유아	계	단위: 건(%)	
					$\chi^2$
가정폭력 없음	12( 35.3)	21( 40.4)	33( 38.4)		
가정폭력 있음	6( 17.6)	17( 32.7)	23( 26.7)	4.268	
알 수 없음	16( 47.1)	14( 26.9)	30( 34.9)		
계	34(100.0)	52(100.0)	86(100.0)		

영유아학대 중 가족학대에 한해서 사건 당시 다른 가정폭력이 발생했는지의 여부를 알아보았다. 전체적으로 다른 가정폭력이 없었던 경우가 53.5%로 절반 이상을 차지하였으며, 다른 가정폭력이 같이 발생한 경우는 27.9%였다. 전체 사례 중 18.6%는 영유아학대 당시 다른 가정폭력이 발생했는지의 여부를 파악할 수 없는 경우들에 해당되었다. 다른 가정폭력이 같이 발생한 것으로 확인된 경우가 30% 가까이 되어서 적지 않음을 알 수 있다. 영유아학대 당시 다른 가정폭력이 같이 발생하였는지의 여부를 영아와 유아학대로 구분해서 보면, 영아의 경우 다른 가정폭력이 발생하지 않은 비율이 58.8%로 유아의 50.0%에 비해 많은 것으로 나타났다. 반면 유아의 경우에는 다른 가정폭력이 같이 발생한 경우가 40.4%로 영아의 8.8%에 비해 많은 것으로 나타났다. 다른 가정폭력이 발생했는지의 여부를 알 수 없는 경우는 영아학대에서 32.4%로 유아학대의 9.6%에

비해 훨씬 많았다. 영아학대의 경우 앞서 본 바와 같이 유기나 방임이 포함된 비율이 유아에 비해 높았다. 반면 유아의 경우에는 영아에 비해 신체적 학대의 비율이 높았다. 즉 유아의 경우 신체적 학대가 영아에 비해 많았고, 이것이 다른 가정폭력과 동반되어 발생하는 경우가 많았을 것이다.

〈표 III-1-12〉 사건 당시 다른 가정폭력 유무

구분	단위: 건(%)			$\chi^2$
	영아	유아	계	
가정폭력 없음	20( 58.8)	26( 50.0)	46( 53.5)	13.350**
가정폭력 있음	3( 8.8)	21( 40.4)	24( 27.9)	
알 수 없음	11( 32.4)	5( 9.6)	16( 18.6)	
계	34(100.0)	52(100.0)	86(100.0)	

\*\*  $p < .01$ .

가족내 학대에서 영유아학대 발생 시 다른 가정폭력이 동반된 경우에 그 피해대상이 누구인지에 대해 알아보았다. 그 내용을 보면, 전체적으로 가해자의 배우자, 동거인, 애인인 경우가 44.0%, 피해아동의 형제인 경우가 36.0%였으며, 배우자나 동거인, 애인과 피해아동의 형제까지 같이 가정폭력을 당한 경우가 12.0%였다. 영유아학대 발생 시 다른 가정폭력이 같이 발생한 경우에는 주로 배우자, 동거인, 애인과 피해아동의 형제자매가 같이 당하게 됨을 알 수 있다.

영유아학대 발생 시 다른 가정폭력이 있었던 경우 피해대상이 누구인지를 영아와 유아로 구분해서 보면, 영아의 경우 배우자 등과 영아의 형제가 같이 가정폭력을 당한 경우가 각각 1사례 씩 있었다. 유아의 경우에는 같이 가정폭력을 당한 사람이 가해자의 배우자 등인 경우가 47.6%, 유아의 형제자매인 경우가 38.1%였으며, 배우자 등, 유아의 형제자매가 같이 가정폭력 피해를 입은 경우는 14.3%였다.

〈표 III-1-13〉 가정폭력 피해대상

구분	단위: 건(%)		
	영아	유아	계
배우자, 동거인, 애인	1( 25.0)	10( 47.6)	11( 44.0)
피해자의 형제	1( 25.0)	8( 38.1)	9( 36.0)
배우자, 동거인, 애인+피해자의 형제	0( 0.0)	3( 14.3)	3( 12.0)
기타	2( 50.0)	0( 0.0)	2( 8.0)
계	4(100.0)	21(100.0)	25(100.0)

## 2. 영유아학대 가해자 특성 분석

### 가. 사회·인구학적 특성

여기서는 수사재판기록자료에서 가용한 내용들을 중심으로 영유아학대 가해자의 특성을 살펴보았다. 가해자의 사회·인구학적 특성으로는 성별, 연령, 결혼 상태, 동거인 수에 대해 알아보았다. 먼저, 성별을 보면, 전체적으로 여자가 68.3%, 남자가 31.7%로 여자가 남자에 비해 많은 것으로 나타났다. 가해자의 성별을 가족학대와 비가족학대로 구분해서 보면, 가족학대의 경우에는 가해자가 남성인 경우가 52.3%로 여성의 47.7%에 비해 많은 것으로 나타났다. 반면, 비가족학대의 경우에는 가해자가 여성인 경우가 86.0%였으며, 남성인 경우는 14.0%에 불과하였다. 비가족학대의 경우 주로 어린이집 등에서 발생하는 경우가 많으며, 보육교사가 주로 여성이기 때문에 여성의 비율이 높을 것이다. 반면 가족학대의 경우에는 영유아의 양육을 주로 담당하는 사람이 어머니일 수 있으나, 학대 가해자는 남자가 조금 많은 것으로 나타났다. 이 연구의 조사대상이 된 수사재판기록조사 자료는 영유아학대 중에서도 심각한 사례들에 해당될 수 있을 것이다. 따라서 심각한 가족 내 영유아학대를 예방하기 위해서는 양육을 담당하는 아버지에 대한 교육 및 지원이 중요할 수 있을 것이다.

〈표 III-2-1〉 가해자 성별

구분		가족학대	비가족학대	계	단위: 건(%)
					$\chi^2$
가해자 성별	남자	45( 52.3)	14( 14.0)	59( 31.7)	33.293*
	여자	41( 47.7)	86( 86.0)	127( 68.3)	
계		86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)	

\*  $p < .05$ .

영유아 학대 가해자의 연령을 살펴보면, 전체적으로 30대가 37.6%로 가장 많았으며, 다음은 40대가 26.3%, 20대 이하가 25.3%, 50대와 61세 이상이 각각 8.1%, 2.7%로 나타났다. 가해자의 연령을 가족학대와 비가족학대로 구분해서 보면, 가족학대의 경우 30대의 비율이 48.8%로 절반 가까이 되었으며, 20대 이하와 40대가 각각 26.7%, 22.1%였다. 비가족학대의 경우에는 40대가 30.0%로 가장 많았으며, 다음은 30대가 28.0%. 20대 이하가 24.0%, 50대가 13.0%, 61세 이상이 5.0%의 순이었다. 가족학대의 경우 30대 이하가 75.5%로 전체의 3/4 정도를 차

지하였는데, 이는 영유아학대의 보호자 연령층이 비교적 젊기 때문일 것이다. 비가족학대의 경우에는 가해자 연령이 전 연령층에 분포되어 있어서 다양한 연령대의 사람들로부터 영유아가 학대피해를 입을 수 있음을 보여준다.

〈표 III-2-2〉 가해자 연령

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
19세-30세	23( 26.7)	24( 24.0)	47( 25.3)
31세-40세	42( 48.8)	28( 28.0)	70( 37.6)
41세-50세	19( 22.1)	30( 30.0)	49( 26.3)
51세-60세	2( 2.3)	13( 13.0)	15( 8.1)
61세 이상	0( 0.0)	5( 5.0)	5( 2.7)
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)

영유아학대 가해자의 혼인상태를 보면, 전체적으로 결혼(재혼)이 52.7%, 미혼이 14.1%, 동거(사실혼)가 10.3%, 이혼이 8.7%, 별거가 7.1% 등으로 나타났다. 가해자 혼인상태를 가족학대와 비가족학대로 구분해서 보면, 가족학대의 경우에는 결혼(재혼)이 44.7%, 동거(사실혼)가 21.2%, 별거가 14.1%, 이혼이 10.6%, 미혼이 7.1%, 사별이 2.4%였다. 가족 내 영유아학대 사례에서 가해자가 법적인 결혼생활을 유지하는 경우는 절반이 되지 않음을 알 수 있다. 반면 동거(사실혼), 별거 등 불안정한 생활을 하는 경우는 30%대가 되었다. 동거나 별거, 이혼한 가정에서 영유아 학대가 발생하는 비율이 낮지 않은 것을 알 수 있다. 이러한 결과를 보면, 동거, 이혼, 별거 등의 가정에서 영유아를 양육할 경우 사회적인 관심과 지원이 보다 강화될 필요가 있을 것이다. 비가족학대의 경우에는 가해자 결혼상태가 결혼(재혼)인 경우가 59.6%였으며, 미혼은 20.2%, 이혼은 7.1%, 사별은 5.1% 등이었다.

〈표 III-2-3〉 가해자 혼인상태

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
미혼	6( 7.1)	20( 20.2)	26( 14.1)
결혼(재혼)	38( 44.7)	59( 59.6)	97( 52.7)
동거(사실혼)	18( 21.2)	1( 1.0)	19( 10.3)
이혼	9( 10.6)	7( 7.1)	16( 8.7)
별거	12( 14.1)	1( 1.0)	13( 7.1)
사별	2( 2.4)	5( 5.1)	7( 3.8)

(표 III-2-3 계속)

구분	가족학대	비가족학대	계
알 수 없음	0( 0.0)	6( 6.1)	6( 3.3)
계	85(100.0)	99(100.0)	184(100.0)

영유아학대 가해자의 사건당시 동거인 수를 보면, 전체적으로 동거인수가 3명 이상인 경우가 48.9%였으며, 동거인수가 2명인 경우는 30.5%, 1명인 경우는 13.2%, 동거인이 없었던 경우는 7.5%였다. 영유아학대 가해자의 학대행위 당시 동거인수를 가족학대와 비가족학대로 구분해서 보면, 가족학대의 경우 동거인이 3명 이상인 비율이 45.8%였으며, 동거인수가 2명인 비율은 32.5%, 동거인수가 1명인 비율은 13.3%, 동거인 없이 혼자 생활하는 경우는 8.4%로 나타났다. 비가족학대의 경우에는 동거인수가 3명 이상인 비율이 가족학대에 비해 조금 많았으며(51.6%), 동거인수가 2명과 혼자 생활하는 경우는 가족학대에 비해 적은 것으로 나타났다. 가족학대의 경우 동거인수가 1명인 경우는 영유아와 보호자 1명이 같이 생활한 경우에 해당될 것이다. 동거인 없이 혼자서 생활하는 경우와 동거인이 1명인 경우에 사회적 지지가 그만큼 취약할 수 있으며, 사회적 고립감은 상대적으로 클 수 있을 것이다. 영유아를 혼자서 양육하는 보호자에 대해 사회적 지지 네트워크가 특히 필요할 수 있을 것이다.

〈표 III-2-4〉 사건당시 가해자 동거인수

구분	가족학대	비가족학대	계
0명	7( 8.4)	6( 6.6)	13( 7.5)
1명	11( 13.3)	12( 13.2)	23( 13.2)
2명	27( 32.5)	26( 28.6)	53( 30.5)
3명 이상	38( 45.8)	47( 51.6)	85( 48.9)
계	83(100.0)	91(100.0)	174(100.0)

## 나. 사회경제적 특성

가해자의 사회경제적 특성으로는 교육수준, 직업, 월평균소득, 거주상태 등에 대해 알아보았다. 영유아학대 가해자의 교육수준을 보면, 전체적으로 대졸 혹은 대졸 이상이 42.7%였으며, 고졸이 33.5%, 중졸 9.7%, 초등학교 졸업 4.9% 등이었다. 가해자의 교육수준을 가족내 학대와 가족 외 학대로 구분해서 보면, 가족내 학대의 경우 고졸이 43.5%였으며, 중졸이 20.0%, 대졸 혹은 대졸 이상이

17.6%, 초등학교 졸업이 8.2% 등이었다. 가족 외 학대의 경우에는 대재 혹은 대졸 이상이 64.0%로 많은 편이었다. 이는 비가족학대의 경우 어린이집 등에서 보육교사에 의한 학대사례가 많기 때문일 것이다. 고졸은 25.0%였으며, 그 밖의 경우는 거의 없는 것으로 나타났다. 가족학대의 경우 가해자의 교육수준이 중졸 이하의 비율이 30%가량 되는 것으로 나타났다. 여기서의 결과는 수사재판기록 조사 자료라는 한계가 있긴 하지만, 가정 내에서 영유아학대를 하는 사람들 중 저학력층의 비율이 낮지 않음을 보여주는 것이다.

〈표 III-2-5〉 교육수준(가족/비가족학대)

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
학교 다닌 적 없음	1( 1.2)	0( 0.0)	1( 0.5)
초졸	7( 8.2)	2( 2.0)	9( 4.9)
중졸	17( 20.0)	1( 1.0)	18( 9.7)
고졸	37( 43.5)	25( 25.0)	62( 33.5)
대재 혹은 대졸 이상	15( 17.6)	64( 64.0)	79( 42.7)
알 수 없음	8( 9.4)	8( 8.0)	16( 8.6)
계	85(100.0)	100(100.0)	185(100.0)

영유아학대 가해자의 교육수준을 영/유아 학대로 구분해서 보면 아래의 표와 같다. 영아학대와 유아학대 가해자의 교육수준이 크게 다르지 않은 것을 알 수 있다. 대재 혹은 대졸 이상의 비율이 영아와 유아학대에서 각각 44.9%, 41.1%였으며, 고졸의 비율은 영아와 유아 학대 각각 32.1%, 34.6%였다. 학대 가해자의 교육수준이 중졸 이하인 비율을 합하면 영아의 경우 16.6%로 유아의 14.0%에 비해 조금 높았다.

〈표 III-2-6〉 교육수준(영아/유아학대)

구분	단위: 건(%)		
	영아	유아	계
학교 다닌 적 없음	1( 1.3)	0( 0.0)	1( 0.5)
초졸	3( 3.8)	6( 5.6)	9( 4.9)
중졸	9( 11.5)	9( 8.4)	18( 9.7)
고졸	25( 32.1)	37( 34.6)	62( 33.5)
대재 혹은 대졸 이상	35( 44.9)	44( 41.1)	79( 42.7)
알 수 없음	5( 6.4)	11( 10.3)	16( 8.6)
계	78(100.0)	107(100.0)	185(100.0)

영유아 학대 가해자의 학대발생 당시 직업을 보면, 전체 사례에서는 사무직/기술직의 비율이 절반 정도 되었으며(49.5%), 무직이 11.3%, 판매/서비스직과 일반 작업직이 각각 8.1%, 가정주부 7.5%, 기능공, 숙련공 4.3% 등으로 나타났다. 가해자의 직업을 가족학대와 비가족학대로 구분해서 보면, 가족학대의 경우에는 무직이 17.4%였으며, 판매/서비스직, 일반작업직, 가정주부가 각각 16.3%였으며, 사무직/기술직이 11.6%, 기능공, 숙련공이 9.3%, 자영업이 5.8%, 농업, 수산업, 축산업이 3.5% 등으로 나타났다. 가정 내에서 영유아학대를 한 가해자 중 무직의 비율이 낮지 않음을 알 수 있다. 또한 판매/서비스직, 일반작업직, 사무직/기술직, 기능공/숙련공 등의 비율이 비교적 고르게 분포되어 있음을 알 수 있다. 비가족학대의 경우에는 사무직/기술직의 비율이 82.0%로 상당히 많은데, 이는 어린이집 등에서 보육교사에 의한 학대가 많았기 때문일 것이다.

〈표 III-2-7〉 사건당시 가해자 직업

단위: 건(%)

구분	가족학대	비가족학대	계
농업, 수산업, 축산업(가족종사자포함)	3( 3.5)	0( 0.0)	3( 1.6)
자영업	5( 5.8)	2( 2.0)	7( 3.8)
판매직, 서비스직	14( 16.3)	1( 1.0)	15( 8.1)
기능공, 숙련공	8( 9.3)	0( 0.0)	8( 4.3)
일반작업직	14( 16.3)	1( 1.0)	15( 8.1)
사무직/기술직	10( 11.6)	82( 82.0)	92( 49.5)
전문직	1( 1.2)	1( 1.0)	2( 1.1)
가정주부	14( 16.3)	0( 0.0)	14( 7.5)
학생	0( 0.0)	1( 1.0)	1( 0.5)
무직	15( 17.4)	6( 6.0)	21( 11.3)
기타	2( 2.3)	6( 6.0)	8( 4.3)
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)

영유아학대 가해자의 학대발생 당시 경제적 수준을 보면, 가구 월평균 소득이 100만원대인 경우가 27.4%였으며, 200만원대는 16.7%, 100만원 미만은 9.7%, 300만원대와 400만원대는 각각 3.2%, 500만원 이상은 1.6%였다. 한편 수사재판 기록자료로 영유아학대 가해자의 가구월평균소득을 파악하기 어려웠던 경우가 38.2%로 다른 항목에 비해 많은 편이었다. 따라서 이 자료로 영유아학대 가해자의 경제적 수준을 파악하는데 한계가 있다.

가해자의 가구월평균 소득을 가족학대와 비가족학대로 구분해서 보면, 가족

학대의 경우에는 가구월평균소득이 100만원대인 비율이 30.2%였으며, 200만원대가 20.9%, 100만원 미만인 17.4%, 500만원 이상이 3.5%, 300만원대와 400만원대가 각각 2.3%였다. 가구월평균 소득을 알 수 없는 경우는 23.3%였다. 가족학대의 경우 가구월평균 소득이 100만원대 이하인 비율이 47.6%로 절반 가까이 되었다. 비가족학대의 경우에는 월평균소득이 100만원대인 비율이 25.0%였으며, 200만원대가 13.0% 등이었고, 가구월평균 소득을 알 수 없는 경우가 51.0%로 절반 이상을 차지하였다. 비가족학대의 경우 수사재판과정에서 가구월평균 소득을 파악하지 않는 경우가 가족학대에 비해 훨씬 많은 것이다.

여기서의 자료를 보면 영유아학대가 발생하는 가정의 경제적 상황이 열악한 경우가 적지 않다는 것을 보여준다. 이는 가정의 경제적 상황이 영유아학대 발생과 관계가 있을 수 있다는 점을 시사해 준다.

〈표 III-2-8〉 가해자의 가구월평균 소득

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
월 100만원 미만	15( 17.4)	3( 3.0)	18( 9.7)
100만 원 이상~200만원 미만	26( 30.2)	25( 25.0)	51( 27.4)
200만 원 이상~300만원 미만	18( 20.9)	13( 13.0)	31( 16.7)
300만 원 이상~400만원 미만	2( 2.3)	4( 4.0)	6( 3.2)
400만 원 이상~500만원 미만	2( 2.3)	4( 4.0)	6( 3.2)
500만원 이상	3( 3.5)	0( 0.0)	3( 1.6)
알 수 없음	20( 23.3)	51( 51.0)	71( 38.2)
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)

영유아학대 가해자의 학대발생 당시 주거지를 보면, 전체적으로 아파트, 빌라, 단독주택 등의 전월세가 45.7%였으며, 본인 또는 가족소유의 집이 25.8% 등이었고 주거지를 파악할 수 없는 경우가 23.1%였다. 가해자의 주거지를 가족학대와 비가족학대로 구분해서 보면, 가족학대의 경우에는 아파트, 빌라, 단독주택 등 전월세의 비율이 58.1%로 상당히 많았고, 본인 또는 가족소유의 집이 15.1% 등이었다. 고시원, 여관, 쪽방에서 거주하는 경우는 3.5%였다. 본인이나 가족소유의 집에서 거주하는 비율이 10%대에 머물고 있고, 전월세의 비율이 높은 것을 알 수 있다. 이는 앞서 본 바와 같이 가해자의 가구월평균소득이 100만원대 이하인 비율이 낮지 않았던 것과도 관련될 것이다. 이 결과는 가정 내에서의 영유아학대 발생이 가정의 경제적 수준과 관련될 수 있음을 시사해 준다.

〈표 III-2-9〉 사건당시 거주상태

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
보호시설, 종교시설	1( 1.2)	0( 0.0)	1( 0.5)
고시원, 여관, 쪽방	3( 3.5)	1( 1.0)	4( 2.2)
아파트, 빌라, 단독주택등전월세	50( 58.1)	35( 35.0)	85( 45.7)
본인 또는 가족 소유의 집	13( 15.1)	35( 35.0)	48( 25.8)
기타	4( 4.7)	1( 1.0)	5( 2.7)
알 수 없음	15( 17.4)	28( 28.0)	43( 23.1)
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)

#### 다. 전과특성

영유아학대 가해자의 전과유무를 살펴보면, 전체 사례에서 전과가 없는 비율이 65.6%였으며, 전과가 있는 비율은 34.4%였다. 전과가 없는 비율이 높긴 하지만 전과가 있는 비율도 30%대로 적지 않았다. 가족학대와 비가족학대로 구분해서 보면, 가족학대의 경우 전과가 있는 비율이 55.8%로 절반 이상을 차지하였으며, 전과가 없는 비율은 44.2%였다. 비가족학대의 경우에는 전과가 없는 비율이 84.0%였으며, 16%는 전과가 있는 것으로 나타났다. 가정 내에서 영유아학대를 하는 가해자의 상당수가 전과가 있는 것을 알 수 있다.

〈표 III-2-10〉 전과유무

구분	단위: 건(%)			$\chi^2$
	가족학대	비가족학대	계	
없음	38( 44.2)	84( 84.0)	122( 65.6)	32.474***
있음	48( 55.8)	16( 16.0)	64( 34.4)	
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)	

\*\*\*  $p < .001$

영유아학대 가해자 가운데 전과가 있는 64명의 사례에 한정하여 좀더 구체적으로 살펴보면, 54.7%인 35명이 음주운전/무면허/도로교통법 위반 전과가 있었고, 46.9%인 30명이 폭력, 상해 전과가 있는 것으로 나타났다. 다음으로 절도전과가 있는 경우도 26.6%로 다소 높게 나타났다. 이외에 가해자가 사기/횡령 전과가 있는 사례가 15.6%였다.

주요 전과의 내용을 가족학대와 비가족학대로 나누어 살펴보면, 비가족학대 사건 가해자의 경우에 가족학대 가해자보다 성폭력/성매매 전과가 높은 비율로 나타났으나, 이는 전과가 있는 가해자의 비율이 가족학대의 경우에 높기 때문이

며 건수는 각각 1건으로 동일했다. 다른 범죄의 경우 비가족학대보다 가족학대 가해자의 경우에 더 높은 비율로 나타났는데, 전과가 있는 가족학대 가해자 가운데 60.4%가 음주운전/무면허/도로교통법 위반 전과가 있었고, 역시 절반이 넘는 54.2%가 폭력, 상해 전과가 있는 것으로 나타났다. 이외에도 절도 전과가 있는 가해자가 27.1%, 사기/횡령 전과는 18.8%였으며, 이어서 재물손괴 8.3%, 강도 4.2%, 성폭력/성매매와 방화가 각각 1건으로 조사되었다.

비가족학대 가해자의 경우, 전과가 있는 사례 가운데 37.5%는 음주운전/무면허/도로교통법 위반 전과가 있는 것으로 나타났고, 폭력, 상해 전과를 가지고 있는 가해자는 25.0%인 4명으로 조사되었다.

〈표 III-2-11〉 주요 전과

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
강도	2( 4.2)	0( 0.0)	2( 3.1)
폭력, 상해	26( 54.2)	4( 25.0)	30( 46.9)
성폭력/성매매	1( 2.1)	1( 6.3)	2( 3.1)
방화	1( 2.1)	0( 0.0)	1( 1.6)
사기/횡령	9( 18.8)	1( 6.3)	10( 15.6)
절도	13( 27.1)	4( 25.0)	17( 26.6)
재물손괴	4( 8.3)	0( 0.0)	4( 6.3)
음주운전/무면허/도로교통법위반	29( 60.4)	6( 37.5)	35( 54.7)
기타	14( 29.2)	8( 50.0)	22( 34.4)
계	48(100.0)	16(100.0)	64(100.0)

영유아학대 가해자의 사건 이전 아동학대 전과유무를 따로 살펴보았다. 이번 수사재판기록조사에서 아동학대 전과가 있는 가해자가 또 다시 아동학대를 저지른 사례는 총 5건으로, 가족학대 3건, 비가족학대 2건이었다. 이 가운데, 자녀를 상해치사에 이르게 한 전과가 있는 가해자가 또 다른 자녀를 다시 학대한 사건은 모두 2건으로, 이 경우 앞의 주요 전과에서는 폭력, 상해로 분류하였다.

〈표 III-2-12〉 아동학대 전과유무

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
없음	81( 96.4)	89( 97.8)	170( 97.1)
있음	3( 3.6)	2( 2.2)	5( 2.9)
계	84(100.0)	91(100.0)	175(100.0)

위에서 조사된 아동학대 전과에 대하여 어떠한 법적 처분이 내려졌는지 살펴 보면, 실형이 선고된 경우는 가족학대 1건이었고, 가족학대 가운데 2건과 비가족학대 1건은 과거 아동학대 사건에 대해 집행유예가 선고되었다. 나머지 비가족학대 1건에 대해서는 벌금이 선고된 것으로 조사되었다.

〈표 III-2-13〉 아동학대 전과 처분내용

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
벌금	0( 0.0)	1( 50.0)	1( 20.0)
집행유예	2( 66.7)	1( 50.0)	3( 60.0)
실형	1( 33.3)	0( 0.0)	1( 20.0)
계	3(100.0)	2(100.0)	5(100.0)

## 라. 성장기 학대피해 유무

어린 시절 학대받은 경험이 있는 사람은 폭력에 대한 학습을 통해 다른 사람을 학대할 수 있을 것이다. 이런 맥락에서 여기서는 가해자의 성장 시 학대경험을 알아보았다. 수사재판기록자료의 특성상 가해자의 성장 시 학대경험을 파악할 수 없는 경우가 60%대로 많은 편이었다. 가해자의 성장 시 학대경험이 있는 비율은 가족학대의 경우 11.0%였으며, 비가족학대의 경우 1.0%였다. 파악 불가능한 사례가 많아서 한계가 있지만, 가정 내에서 영유아학대를 하는 사람들 중 성장 시에 학대받은 경험이 있다고 확인된 비율이 10%를 조금 넘었다. 이는 피학대 아동에 대한 치료 및 지원이 성장 후 학대행위를 예방하기 위해서도 필요할 수 있음을 시사해 주는 것이다.

〈표 III-2-14〉 가해자 성장 시 학대피해 유무

구분	단위: 건(%)				$\chi^2$
	가족학대	비가족학대	계		
학대피해	없음	22( 25.6)	32( 32.0)	54( 29.0)	9.613**
	있음	10( 11.6)	1( 1.0)	11( 5.9)	
	알 수 없음	54( 62.8)	67( 67.0)	121( 65.1)	
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)		

\*\*  $p < .01$

## 마. 영유아학대행위 관련 특성

### 1) 학대행위 당시 정신질환/신체질환 유무

영유아학대가 발생할 당시 가해자가 정신질환이나 신체질환이 있었는지에 대해서 파악해 보았다. 정신질환을 보면, 전체 사례에서 정신질환이 없었던 것으로 파악된 경우가 63.4%였으며, 정신질환이 있었던 경우는 11.3%였다. 가해자의 정신질환 여부를 파악할 수 없는 경우는 25.3%였다. 학대발생 당시 가해자의 정신질환 유무를 가족학대와 비가족학대로 구분해서 보면, 가족학대의 경우 정신질환이 없었던 비율이 61.6%였으며, 정신질환이 있었던 경우는 18.6%였다. 가해자의 정신질환 여부를 파악할 수 없는 사례는 19.8%로 나타났다. 비가족학대의 경우에는 정신질환이 없는 경우가 65.0%, 정신질환이 있는 경우가 5.0%, 정신질환여부를 파악하기 어려운 사례가 30.0%였다. 가족학대와 비가족학대를 비교해 보면, 가족학대의 경우 가해자가 학대당시 정신질환을 앓고 있었던 경우가 비가족학대에 비해 3배 이상 많은 것을 알 수 있다. 특히 가정 내에서의 영유아학대와 보호자의 정신질환이 어떻게 관련되는지에 대해서는 좀 더 깊은 연구가 되어야 할 것이다. 그렇지만 이 결과는 보호자에 대한 정신적 치료가 영유아학대의 예방을 위한 방안 중 하나로 고려될 필요가 있음을 시사해 준다.

영유아학대 가해자의 학대당시 신체질환유무를 보면, 전체 사례에서 70% 정도는 신체질환이 없었으며, 9.1%는 신체질환이 있었다. 학대당시 신체질환 유무를 파악하기 어려운 사례는 21.5%였다. 가해자의 신체질환유무를 가족학대와 비가족학대로 나누어서 살펴보면, 가족학대의 경우 신체질환이 없는 경우와 있는 경우가 각각 70.9%, 14.0%였으며, 파악하기 어려운 경우는 15.1%였다. 비가족학대의 경우에는 신체질환이 없는 경우가 68.0%, 있는 경우가 5.0%, 파악하기 힘든 경우가 27.0%였다. 정신질환과 마찬가지로 가족학대의 경우 신체질환이 있는 비율이 비가족학대에 비해 높은 것으로 나타났다. 영유아학대를 하는 가정에서 보호자가 정신질환이나 신체질환이 있는 경우가 각각 10%대를 차지하고 있다. 영유아의 양육자가 정신질환이나 신체질환이 있을 경우 양육에 어려움이나 스트레스가 더 많을 수 있고, 이는 자녀학대로 이어질 수 있을 것이다. 따라서 영유아의 보호자에 대해서도 사회적인 관심이나 지원이 필요하고, 양육환경에 대해 살피고 필요한 지원을 해 줄 수 있어야 할 것이다.

〈표 III-2-15〉 사건 당시 가해자 정신질환과 신체질환 유무(가족/비가족학대)

구분		가족학대	비가족학대	계	단위: 건(%) $\chi^2$
정신 질환	없음	53( 61.6)	65( 65.0)	118( 63.4)	9.578**
	있음	16( 18.6)	5( 5.0)	21( 11.3)	
	알 수 없음	17( 19.8)	30( 30.0)	47( 25.3)	
계		86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)	
신체 질환	없음	61( 70.9)	68( 68.0)	129( 69.4)	7.149*
	있음	12( 14.0)	5( 5.0)	17( 9.1)	
	알 수 없음	13( 15.1)	27( 27.0)	40( 21.5)	
계		86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)	

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

영유아학대 가해자의 학대당시 정신질환, 신체질환 유무를 영아와 유아학대로 구분해서 살펴보면 다음과 같다. 가해자의 정신질환 유무는 영아와 유아학대 각각에서 별다른 차이를 보이지 않았다. 가해자의 신체질환 유무를 보면, 신체질환이 있는 비율은 유아의 경우 10.2%로 영아의 7.7%에 비해 조금 높았다.

〈표 III-2-16〉 사건 당시 가해자 정신질환과 신체질환 유무(영아/유아학대)

구분		영아	유아	계	단위: 건(%) $\chi^2$
정신 질환	없음	52( 66.7)	66( 61.1)	118( 63.4)	.869
	있음	9( 11.5)	12( 11.1)	21( 11.3)	
	알 수 없음	17( 21.8)	30( 27.8)	47( 25.3)	
계		78(100.0)	108(100.0)	186(100.0)	
신체 질환	없음	58( 74.4)	71( 65.7)	129( 69.4)	1.583
	있음	6( 7.7)	11( 10.2)	17( 9.1)	
	알 수 없음	14( 17.9)	26( 24.1)	40( 21.5)	
계		78(100.0)	108(100.0)	186(100.0)	

## 2) 학대행위 당시 음주 및 약물복용 유무

영유아학대 가해자의 학대당시 음주 유무를 살펴보면, 전체적으로 음주를 하지 않은 상태가 62.4%였으며, 음주를 한 상태는 15.1%, 음주상태를 알 수 없는 경우가 22.6%였다. 가해자의 음주유무를 가족학대와 비가족학대로 구분해서 보면, 가족학대의 경우에는 음주를 하지 않은 비율이 44.2%, 음주를 한 비율이 31.4%였으며, 음주상태를 파악할 수 없는 경우가 24.4%로 나타났다. 비가족학대의 경우에는 음주상태로 확인된 경우가 1사례(1.0%)였으며, 나머지는 음주를 하

지 않거나(78.0%) 음주여부를 파악할 수 없는 사례들이었다(21.0%). 가족학대와 비가족학대 모두 음주를 하지 않은 상태에서 학대를 한 비율이 가장 높지만, 가족학대의 경우에는 음주상태에서 학대를 한 비율도 30%를 넘었다. 가정 내에서 보호자가 음주를 한 경우 자제력을 잃거나 충동조절이 되지 않아서 자녀에 대한 학대를 더 쉽게 행할 수 있을 것이다.

영유아학대 가해자의 학대당시 약물복용 여부를 보면, 가족학대와 비가족학대에서 약물을 복용한 경우는 각각 3.5%, 2.0%였으며, 약물복용을 하지 않은 비율은 각각 65.1%였다. 약물복용 여부를 파악할 수 없는 경우는 가족학대와 비가족학대 각각 31.4%, 33.0%로 나타났다. 여기서의 결과를 보면, 영유아학대의 가해자가 약물을 복용한 상태에서 학대를 하는 경우는 가족학대, 비가족학대 모두 거의 없는 것을 알 수 있다.

〈표 III-2-17〉 범행당시 음주와 약물 유무

		단위: 건(%)		
구분		가족학대	비가족학대	계
음주	전혀 안함	38( 44.2)	78( 78.0)	116( 62.4)
	음주상태	27( 31.4)	1( 1.0)	28( 15.1)
	알 수 없음	21( 24.4)	21( 21.0)	42( 22.6)
	계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)
약물	전혀 안함	56( 65.1)	65( 65.1)	121( 65.1)
	약물 사용	3( 3.5)	2( 2.0)	5( 2.7)
	알 수 없음	27( 31.4)	33( 33.0)	60( 32.3)
	계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)

### 3) 학대동기(가해자 기준)

수사재판과정에서 가해자의 진술을 토대로 영유아학대의 범행동기를 살펴보면 다음과 같다. 전체 사례를 보면, ‘피해아동이 가해자의 지시를 따르지 않아서(말을 안 들어서)’의 비율이 28.5%였으며, ‘피해아동이 잘못을 저질러서(심한 장난, 거짓말, 물건 고장냄 등)’가 17.2%, ‘울거나 보채서(시끄럽게 해서)’가 15.1%, 혐의를 부인한 경우가 9.1%, ‘경제적 이유’와 ‘본인이 화를 주체하지 못해서’가 각각 8.6%, 8.1% 등이었다. 가해자 입장에서 생각하는 범행동기를 가족학대와 비가족학대로 구분해서 살펴보면, 가족학대의 경우 ‘울거나 보채서(시끄럽게 해서)’와 ‘경제적 이유’가 각각 18.6%였으며, ‘피해아동이 가해자의 지시를 따르지 않아서(말을 안 들어서)’가 17.4%, ‘본인이 화를 주체하지 못해서’가

15.1%, ‘피해아동이 잘못을 저질러서(심한 장난, 거짓말, 물건 고장냄 등)’가 11.6%, ‘술에 취해 술김에’가 7.0%, ‘귀찮아서’가 3.5%, 스트레스성과 관심 없음이 각각 2.3%였다. 혐의를 부인한 경우는 1.2%였다. 비가족학대의 경우를 보면, ‘피해아동이 가해자의 지시를 따르지 않아서(말을 안 들어서)’가 38.0%, ‘피해아동이 잘못을 저질러서(심한 장난, 거짓말, 물건 고장냄 등)’가 22.0%, ‘울거나 보채서’가 12.0%, 스트레스성과 본인이 화를 주체하지 못해서는 각각 3.0%, 2.0%의 순으로 나타났다. 비가족학대의 경우 혐의를 부인한 비율은 16.0%였다.

가족학대와 비가족학대의 범행동기를 보면, 가족학대의 경우에는 피해아동의 잘못이나 문제로 인해 학대를 하게 되었다(가해자 말을 듣지 않거나, 잘못을 저지른 경우, 울거나 보채 경우를 합한 비율)는 비율이 47.6%였다. 본인의 화를 주체하지 못하거나, 술김에, 스트레스성, 귀찮아서, 관심 없어서 등 가해자 개인의 잘못으로 인해 학대를 하게 되었다는 비율은 23.9%였으며, 경제적 이유 등 구조적 이유라는 비율은 18.6%였다. 가해자 개인의 잘못과 경제적 이유까지 합한 비율을 보면 42.5%였다. 가족 내에서 영유아를 학대를 할 경우 가해자 입장에서 피해아동이 유발했다고 하는 비율이 절반 가까이 되지만, 가해자 개인의 잘못 등으로 인해 발생했다는 비율도 낮지 않았다. 한편 전자에 속하는 경우 보호자의 잘못된 양육방식으로 학대가 발생한 것이라고 볼 수 있다.

비가족학대의 경우 가해자 입장에서의 범행동기를 보면, 피해아동의 잘못으로 학대를 하였다는 비율이 72%로 상당히 많았으며, 본인의 잘못으로 인해 학대가 발생하였다는 비율은 5.0%에 불과하였다. 가족학대와 비가족학대 모두에서 가해자 입장에서는 자신의 잘못보다는 피해아동의 문제로 인해 학대가 발생했다고 생각하는 비율이 높지만, 특히 비가족학대의 경우 그 비율이 더 높은 것을 알 수 있다. 이는 어린이집 등에서 발생하는 영유아학대의 경우 보육교사의 입장에서 자신의 행동이 학대라고 인정하는 것이 어렵다는 것을 보여주며, 적어도 학대행위가 정당화될 수 있다는 인식을 할 수 있음을 보여주는 것이다.

〈표 III-2-18〉 가해자 진술에 따른 범행동기(가족/비가족학대)

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
피해 아동이 가해자의 지시를 따르지 않아서 (말을 안 들어서)	15( 17.4)	38( 38.0)	53( 28.5)
피해 아동이 잘못을 저질러서 (심한 장난, 거짓말, 물건 고장 냄 등)	10( 11.6)	22( 22.0)	32( 17.2)

(표 III-2-18 계속)

구분	가족학대	비가족학대	계
울거나 보채서 (시끄럽게 해서)	16( 18.6)	12( 12.0)	28( 15.1)
본인의 화를 주체하지 못해서	13( 15.1)	2( 2.0)	15( 8.1)
술에 취해 술김에	6( 7.0)	0( 0.0)	6( 3.2)
스트레스성	2( 2.3)	3( 3.0)	5( 2.7)
귀찮아서	3( 3.5)	0( 0.0)	3( 1.6)
관심 없음(방임)	2( 2.3)	0( 0.0)	2( 1.1)
경제적 이유	16( 18.6)	0( 0.0)	16( 8.6)
혐의 부인(의도치 않음 또는 전면 부인)	1( 1.2)	16( 16.0)	17( 9.1)
기타	2( 2.3)	7( 7.0)	9( 4.8)
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)

수사재판과정에서 가해자의 진술을 토대로 한 영유아학대의 범행동기를 영아와 유아의 경우로 구분해서 살펴보았다. 그 내용을 보면, 영아의 경우 '울거나 보채서'가 24.4%로 가장 많았으며, '피해아동이 가해자의 지시를 따르지 않아서(말을 안 들어서)'가 19.2%, 경제적 이유가 14.1%, '피해아동이 잘못을 저질러서(심한 장난, 거짓말, 물건 고장냄 등)'가 9.0%. '술에 취해 술김에'가 5.1%, '본인이 화를 주체하지 못해서'와 '스트레스성'이 각각 3.8%, '귀찮아서'와 '관심없음'이 각각 2.6%였으며, 혐의를 부인한 경우는 11.5%였다. 유아의 경우에는 '피해아동이 가해자의 지시를 따르지 않아서(말을 안 들어서)'가 35.2%, '피해아동이 잘못을 저질러서(심한 장난, 거짓말, 물건 고장냄 등)'가 23.1%, '본인의 화를 주체하지 못해서'가 11.1%, '울거나 보채서(시끄럽게 해서)'가 8.3% 등이었으며, 혐의를 부인한 경우는 7.4%였다.

영아와 유아의 경우를 비교해 보면, 영아에 비해 유아의 경우에는 피해아동이 잘못을 해서 학대를 하게 되었다(가해자 말을 듣지 않거나 잘못을 저지른 경우)는 비율이 58.3%였으며, 영아의 경우에는 이에 해당하는 비율이 28.2%였다. 반면, 피해아동이 울거나 보채서 학대를 한 경우는 영아가 유아에 비해 3배 가까이 많았다. 또한 가해자의 화를 주체하지 못해 학대가 발생한 경우는 유아가 영아에 비해 많지만, 경제적 이유로 인해 학대가 발생한 경우는 영아가 유아에 비해 많은 것으로 나타났다. 이는 가장 어린 아동에 해당하는 영아의 경우에는 유아에 비해 영아의 울거나 보채는 행동에 대한 부적절한 대응, 경제적 이유 등으로 인해 학대가 발생하는 경향이 있음을 보여주는 것이다. 또한 유아의 경우에는 영아에 비해 구체적인 행동(가해자 입장에서 잘못이라고 생각하는)에 대한

부적절한 대응이나 가해자의 분노조절 등이 이루어지지 못해서 학대가 발생하는 경우가 많다는 것을 알 수 있다.

〈표 III-2-19〉 가해자 진술에 따른 범행동기(영아/유아학대)

구분	단위: 건(%)		
	영아	유아	계
피해 아동이 가해자의 지시를 따르지 않아서 (말을 안 들어서)	15( 19.2)	38( 35.2)	53( 28.5)
피해 아동이 잘못을 저질러서(심한 장난, 거짓말, 물건 고장 냄 등)	7( 9.0)	25( 23.1)	32( 17.2)
울거나 보채서 (시끄럽게 해서)	19( 24.4)	9( 8.3)	28( 15.1)
본인의 화를 주체하지 못해서	3( 3.8)	12( 11.1)	15( 8.1)
술에 취해 술김에	4( 5.1)	2( 1.9)	6( 3.2)
스트레스성	3( 3.8)	2( 1.9)	5( 2.7)
귀찮아서	2( 2.6)	1( 0.9)	3( 1.6)
관심 없음(방임)	2( 2.6)	0( 0.0)	2( 1.1)
경제적 이유	11( 14.1)	5( 4.6)	16( 8.6)
혐의 부인(의도치 않음 또는 전면 부인)	9( 11.5)	8( 7.4)	17( 9.1)
기타	3( 3.8)	6( 5.6)	9( 4.8)
계	78(100.0)	108(100.0)	186(100.0)

#### 4) 학대행위 이후 조치

영유아학대가 발생한 이후 가해자가 어떤 행동을 하였는지에 대해 알아보았다. 이는 피해아동이 학대피해에 대처할 수 있는 능력이 거의 없는 영유아이기 때문에 학대발생 이후 가해자의 조치가 중요할 수 있기 때문이다. 이에 대한 내용을 보면, 전체적으로 방치한 경우가 61.8%였으며, 병원진료와 약을 먹인 경우가 각각 4.8%, 4.3% 등이었다. 이를 가족학대와 비가족학대로 구분해서 살펴보면, 가족학대의 경우에는 방치한 비율이 62.8%였으며, 병원진료를 받은 경우는 7.0%, 119에 신고한 경우는 4.7%, 누군가에게 도움을 요청한 경우는 3.5% 등이었다. 비가족학대의 경우에는 방치한 경우가 61.0%였으며 약을 투여한 경우와 병원진료를 받게 한 경우가 각각 7.0%, 3.0% 등이었다. 영유아학대의 보호자나 보육교사 등에 대한 교육에서는 긴급한 상황에서 적절한 대처방법을 알려주는 것도 필요할 것이다.

〈표 III-2-20〉 학대 행위 후 피해아동에 대한 행위자 조치(가족/비가족학대)

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
방치	54( 62.8)	61( 61.0)	115( 61.8)
약투여	1( 1.2)	7( 7.0)	8( 4.3)
119신고	4( 4.7)	1( 1.0)	5( 2.7)
병원진료	6( 7.0)	3( 3.0)	9( 4.8)
누군가에게 도움 요청	3( 3.5)	1( 1.0)	4( 2.2)
보호자에게 알림	0( 0.0)	2( 2.0)	2( 1.1)
기타	18( 20.9)	25( 25.0)	43( 23.1)
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)

학대발생 이후 가해자의 행위를 영아와 유아학대로 구분해서 살펴보면, 영아를 학대한 경우에는 방치한 비율이 59.0%였으며, 병원진료를 받게 한 경우가 7.7%, 약을 투여한 경우와 보호자에게 알린 경우가 각각 2.6%, 119에 신고한 경우와 누군가에게 도움을 요청한 경우가 각각 1.3%였다. 유아학대의 경우에는 방치한 비율이 63.9%였으며, 약을 투여한 경우는 5.6%, 119에 신고한 경우는 3.7%, 병원진료와 누군가에게 도움을 요청한 경우가 각각 2.8% 등이었다. 영아와 유아에 관계없이 학대발생 이후 가해자가 아무런 조치를 취하지 않은 경우가 가장 많은 것을 알 수 있다. 영아의 경우 유아에 비해 병원진료를 받은 비율이 높는데, 이는 영아학대의 피해가 유아에 비해 심각할 수 있음을 시사해 주는 것으로 보인다. 여기서의 결과들을 보면, 학대행위자가 학대행위 이후 방치를 하는 경우가 많은데, 이는 학대가 문제라는 인식을 하지 못하기 때문일 수 있을 것이다. 이러한 인식은 학대피해자에 대한 신속한 지원이나 보호를 하는데 장애가 될 수 있을 것이다.

〈표 III-2-21〉 학대 행위 후 피해아동에 대한 행위자 조치(영아/유아학대)

구분	단위: 건(%)		
	영아	유아	계
방치	46( 59.0)	69( 63.9)	115( 61.8)
약투여	2( 2.6)	6( 5.6)	8( 4.3)
119신고	1( 1.3)	4( 3.7)	5( 2.7)
병원진료	6( 7.7)	3( 2.8)	9( 4.8)
누군가에게 도움 요청	1( 1.3)	3( 2.8)	4( 2.2)
보호자에게 알림	2( 2.6)	0( 0.0)	2( 1.1)
기타	20( 25.6)	23( 21.3)	43( 23.1)
계	78(100.0)	108(100.0)	186(100.0)

## 5) 학대행위에 대한 태도

학대행위자가 자신의 학대행위를 인정하는지에 대해서 살펴보면, 전체적으로 인정하는 경우가 48.4%, 자신의 잘못을 최소화하거나 부분 인정하는 경우가 38.7%, 자신의 행위를 부인하는 경우가 12.9%로 나타났다. 이를 가족학대와 비가족학대로 구분해서 보면, 가족학대의 경우에는 자신의 행위를 인정하는 비율이 57.0%로 가장 높았으며, 자신의 잘못을 최소화하거나 부분적으로 인정한 비율이 33.7%, 자신의 행위를 부인한 비율이 9.3%로 나타났다. 비가족학대를 보면, 자신의 잘못을 최소화하거나 부분적으로 인정한 경우가 43.0%로 가장 많았으며, 자신의 행위를 인정한 비율이 41.0%, 부인한 비율이 12.9%로 나타났다. 가족학대의 경우에는 비가족학대에 비해 학대행위를 인정하는 경우가 많음을 알 수 있으며, 비가족학대의 경우에는 자신의 잘못을 최소화하거나 부분 인정하는 경우, 부인하는 경우가 가족학대에 비해 많은 것을 알 수 있다.

〈표 III-2-22〉 학대 행위에 대한 가해자의 전반적 태도(가족/비가족학대)

구분	가족학대	비가족학대	계	단위: 건(%)	
				계	$\chi^2$
부인	8( 9.3)	16( 16.0)	24( 12.9)		
최소화 혹은 부분 인정	29( 33.7)	43( 43.0)	72( 38.7)	5.075	
인정	49( 57.0)	41( 41.0)	90( 48.4)		
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)		

학대 가해자의 자신의 학대행위에 대한 태도를 영아학대와 유아학대로 구분해서 보면, 자신의 행위를 인정한 비율은 영아학대의 경우 51.3%로 유아학대의 46.3%에 비해 높았다. 반면 유아학대의 경우에는 영아학대에 비해 자신의 잘못을 최소화하거나 부분적으로 인정한 비율이 40.7%로 유아학대의 35.9%에 비해 높았다. 학대행위를 부인하는 비율은 영아학대와 유아학대에서 비슷한 분포를 보였다. 영아학대에 대해 인정하는 비율이 더 높은 것은 앞서 학대동기에서 영아학대의 경우 피해아동의 잘못으로 학대행위를 하게 되었다는 비율이 유아학대에 비해 낮았던 것과도 관련될 수 있을 것이다. 달리 말하면, 유아학대의 경우 피해아동의 잘못으로 인해 학대행위를 하였다는 비율이 더 높는데, 여기에 속하는 사례들에서는 가해자가 훈육차원의 행위였다고 생각하고 학대행위를 제대로 인정하지 않는 경우들이 있을 것이다.

〈표 III-2-23〉 학대 행위에 대한 가해자의 전반적 태도(영아/유아학대)

구분	단위: 건(%)			$\chi^2$
	영아	유아	계	
부인	10( 12.8)	14( 13.0)	24( 12.9)	.508
최소화 혹은 부분 인정	28( 35.9)	44( 40.7)	72( 38.7)	
인정	40( 51.3)	50( 46.3)	90( 48.4)	
계	78(100.0)	108(100.0)	186(100.0)	

### 3. 영유아학대 피해자 특성 분석

#### 가. 피해자 수 및 사회·인구학적 특성

이번에는 수사재판기록자료에 나타난 영유아학대 피해자의 특성을 살펴보도록 하겠다. 먼저, 각 사건에서 피해자의 수를 조사해본 결과, 피해자가 1명인 경우가 73.1%로 상당수를 차지했고 2명의 피해자가 발생한 사건은 14.5%, 3명이 학대 피해를 입은 사건이 2.2%였으며 4명 이상의 피해자가 발생한 경우는 10.2%였다. 이를 가족학대와 비가족학대로 구분해보면, 가족학대의 경우 피해자가 1명인 경우가 80.2%, 2명인 경우가 16.%로 대다수의 사건에서 1명 또는 2명의 피해자가 발생하였으며, 3명 또는 4명 이상이 피해를 당한 사건은 각각 2건과 1건에 그쳤다. 반면 비가족학대의 경우 피해자가 1명인 경우가 67.0%로 가장 많았지만 4명 이상의 피해자가 발생한 경우도 18.0%로 비교적 높은 비율을 보였다. 이는 비가족학대의 상당수가 어린이집에서 발생했기 때문에 여러 피해자가 나온 경우가 많은 것으로 볼 수 있다.

〈표 III-3-1〉 피해자 수

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
1명	69( 80.2)	67( 67.0)	136( 73.1)
2명	14( 16.3)	13( 13.0)	27( 14.5)
3명	2( 2.3)	2( 2.0)	4( 2.2)
4명 이상	1( 1.2)	18( 18.0)	19( 10.2)
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)

영유아학대 피해자의 수사 당시 연령을 살펴보면 전체적으로는 0세부터 3세

까지는 13.4%에서 16.7% 사이에 고르게 분포되어 있었고 6세와 7세는 각각 7.0%와 8.6%로 다소 낮은 수치를 보였다. 가족학대와 비가족학대를 구분하여 보면, 가족학대의 경우 피해자가 만 12개월 미만인 경우가 19.8%로 가장 많았으며 다음으로 5세가 18.6%였다. 반면 비가족학대의 경우 피해자가 만 2세와 3세가 각각 동일하게 19.0%로 가장 많았으며 만 7세인 경우는 2건으로 가장 적은 것으로 나타났다. 전체적으로 만 3세 미만인 피해자의 비율이 높아 언어습득이 충분히 이루어지지 않아 학대사실을 타인에게 알리기 어려운 취약한 상태에서 피해가 발생하는 경우가 많음을 짐작할 수 있다. 특히 가족학대의 경우 가장 취약한 연령인 만 0세 피해자 비율이 높아 학대예방 및 조기발견을 위한 더욱 세심한 노력이 필요할 것으로 보인다.

〈표 III-3-2〉 사건피해자 연령

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
0세	17( 19.8)	8( 8.0)	25( 13.4)
1세	8( 9.3)	17( 17.0)	25( 13.4)
2세	9( 10.5)	19( 19.0)	28( 15.1)
3세	12( 14.0)	19( 19.0)	31( 16.7)
4세	7( 8.1)	12( 12.0)	19( 10.2)
5세	16( 18.6)	13( 13.0)	29( 15.6)
6세	3( 3.5)	10( 10.0)	13( 7.0)
7세	14( 16.3)	2( 2.0)	16( 8.6)
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)

본사건의 피해자 외에 동반피해자의 연령을 살펴보면, 만 2세와 1세가 각각 23.9%와 22.5%로 가장 많았으며, 이 둘을 합친 비율이 46.5%로 절반 가까이 차지하는 것으로 나타났다. 다음으로 많은 것은 만 4세와 5세로, 각각 12.7%, 만 5세가 9.9%였다. 이 가운데, 가족학대의 경우 만 0세와 1세, 그리고 7세 피해자가 각각 3명으로 가장 많았으며 8세 이상 동반피해자도 3명으로 조사되었다. 비가족학대가 발생한 사건에서는 2세와 1세 피해자가 각각 28.8%와 25.0%로 가장 많았다.

〈표 III-3-3〉 동반피해자 연령

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
0세	3( 15.8)	1( 1.9)	4( 5.6)
1세	3( 15.8)	13( 25.0)	16( 22.5)
2세	2( 10.5)	15( 28.8)	17( 23.9)
3세	1( 5.3)	4( 7.7)	5( 7.0)
4세	2( 10.5)	7( 13.5)	9( 12.7)
5세	1( 5.3)	6( 11.5)	7( 9.9)
6세	1( 5.3)	2( 3.8)	3( 4.2)
7세	3( 15.8)	3( 5.8)	6( 8.5)
8세 이상	3( 15.8)	1( 1.9)	4( 5.6)
계	19(100.0)	52(100.0)	71(100.0)

영유아학대 피해자의 성별을 살펴보면 남자 영유아가 전체의 57.3%로 여자 피해자보다 다소 높은 비율을 차지하였다. 피해자의 성별차이는 특히 비가족학대에서 크게 나타났는데, 남자 영유아 피해자가 62.0%, 여자 피해자가 38.0%로 남자 피해자의 비율이 1.6배 이상 높게 나타났다. 이를 어린이집과 유치원에서 발생한 비가족학대에 한정하여 분석해보면, 남자 피해자가 63%, 여자 피해자가 37%로 남자 영유아가 학대 피해를 입은 경우가 더 많음을 알 수 있다. 반면, 가족학대의 경우 남자 피해자와 여자 피해자의 비율이 각각 51.8%와 48.2%로 큰 차이가 없는 것으로 나타났다.

〈표 III-3-4〉 사건피해자 성별

구분	단위: 건(%)			$\chi^2$
	가족학대	비가족학대	계	
남자	44( 51.8)	62( 62.0)	106( 57.3)	1.967
여자	41( 48.2)	38( 38.0)	79( 42.7)	
계	85(100.0)	100(100.0)	185(100.0)	

#### 나. 학대 당시 정신장애/신체장애 유무

영유아학대가 발생할 당시 피해자의 신체장애 및 정신장애 유무에 대해 조사해보았다. 우선, 정신장애 유무를 살펴보면 전체 조사 사례 중 피해자가 정신장애가 없다고 파악된 경우는 75.3%였으며, 정신장애가 있었던 경우는 4.8%였다. 수사재판기록자료를 통해 피해자의 정신장애 유무를 파악할 수 없는 경우는

19.9%였다. 이를 가족학대와 비가족학대 경우로 구분하여 살펴보면, 가족학대의 경우 사건 당시 피해자의 정신장애가 있는 것으로 조사된 경우는 총 4건으로 4.7%였고, 정신장애가 없다고 파악된 경우는 75.6%, 자료를 통해 파악할 수 없는 경우는 19.8%였다. 비가족학대의 경우 피해자가 정신장애가 있었던 경우는 5.0%였으며 없다고 파악된 경우는 75.0%, 알 수 없는 경우는 20.0%였다.

영유아학대 피해자의 신체장애 유무를 살펴보면, 신체장애가 있는 것으로 확인된 경우는 가족학대 2건, 비가족학대 2건, 총 4건으로 전체 조사 사례 가운데 2.2%였다. 피해자의 신체장애가 없는 것으로 확인된 경우는 79.6%였으며, 수사재판기록자료를 통해 신체장애 유무를 알 수 없는 경우는 18.3%였다.

앞에서 살펴본 바와 같이, 영유아학대의 가해자 가운데 특히 가족학대의 경우 정신질환과 신체질환이 있다고 확인된 비율이 10%대에 이르렀던 것과 달리 피해영유아가 신체 및 정신장애가 있는 것으로 조사된 경우는 많지 않았다. 이는 피해자의 연령이 낮아 신체장애 및 정신장애를 발견하기 어려운 측면이 있음을 고려해볼 필요가 있으나, 조사결과 피해자의 장애여부가 학대발생에 미치는 영향은 미미한 것으로 보인다. 다만, 수사재판기록조사의 특성 상 사건 당시의 피해자 장애 유무 외에 학대의 장기적인 후유증으로 인한 정신장애 및 신체장애에 대한 자세한 기록은 찾아보기 어려운 한계가 있었다.

〈표 III-3-5〉 사건피해자 정신장애와 신체장애 여부

구분		가족학대	비가족학대	계	단위: 건(%)
정신장애	없음	65( 75.6)	75( 75.0)	140( 75.3)	
	있음	4( 4.7)	5( 5.0)	9( 4.8)	
	알 수 없음	17( 19.8)	20( 20.0)	37( 19.9)	
계		86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)	
신체장애	없음	70( 81.4)	78( 78.0)	148( 79.6)	
	있음	2( 2.3)	2( 2.0)	4( 2.2)	
	알 수 없음	14( 16.3)	20( 20.0)	34( 18.3)	
계		86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)	

#### 다. 가해자와의 관계

다음으로, 영유아학대 피해자와 가해자의 관계를 살펴보았다. 전체 사례 가운데 가장 많은 경우는 피해자가 가해자의 학원/학교/보육원생이거나 친자녀인 경우로 각각 45.7%와 33.3%를 차지했다. 다음으로 많은 것은 피해자가 가해자

의 양, 계 자녀이거나 동거 애인의 자녀인 경우로 전체 사례 가운데 11.3%였다. 반면 모르는 관계에서 영유아학대가 발생한 경우는 전체의 3.8%로 낮은 비율을 차지했다.

이를 가족학대와 비가족학대로 구분하여보면, 가족학대 사건 가운데 피해자가 가해자의 친자녀인 경우는 72.1%였고 양, 계 자녀이거나 동거 애인의 자녀인 경우는 24.4%였다. 가해자와 피해자가 친척 관계였던 경우는 가장 적은 3건으로 3.5%였다. 비가족학대의 경우, 피해자가 가해자의 학원/학교/보육원생인 사건이 85%로 대다수를 차지했다. 다음으로 많은 경우는 모르는 관계에서 학대가 발생한 사건으로 7%로 나타났다. 종합해보면, 가족학대의 경우 자녀를 학대한 사건이 96.5%였고, 비가족학대의 경우 학원/학교/보육원생을 학대한 사건이 85%로, 피해자가 일상생활에서 가장 친밀한 관계를 형성하고 의존하는 상대가 학대를 저지르는 경우가 대다수로 나타났다.

〈표 III-3-6〉 가해자와의 관계(가족/비가족학대)

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
친자녀	62( 72.1)	0( 0.0)	62( 33.3)
양, 계자녀/동거 애인의 자녀	21( 24.4)	0( 0.0)	21( 11.3)
친척	3( 3.5)	0( 0.0)	3( 1.6)
친구/이웃의 아이	0( 0.0)	3( 3.0)	3( 1.6)
학원/학교/보육원생	0( 0.0)	85( 85.0)	85( 45.7)
모르는 관계	0( 0.0)	7( 7.0)	7( 3.8)
기타	0( 0.0)	5( 5.0)	5( 2.7)
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)

영유아학대 피해자와 가해자의 관계를 영아학대와 유아학대로 구분하여 살펴보면, 영아학대의 경우 가해자가 학원/학교/보육원생을 학대한 경우가 51.3%였고 친자녀를 학대한 경우가 39.7%로, 두 경우를 합하면 91.0%로 영아학대의 대다수를 차지했다. 유아학대의 경우에도 가해자가 학원/학교/보육원생을 학대한 사건과 친자녀를 학대한 사건이 각각 41.7%와 28.7%로 다수를 차지했다. 그러나 피해자가 유아인 경우에는 가해자가 양, 계 자녀 또는 동거 애인의 자녀를 학대한 사건이 16.7%를 차지하여 다소 높은 비율로 나타났다.

〈표 III-3-7〉 가해자와의 관계(영아/유아학대)

구분	단위: 건(%)		
	영아	유아	계
친자녀	31( 39.7)	31( 28.7)	62( 33.3)
양, 계자녀/동거 애인의 자녀	3( 3.8)	18( 16.7)	21( 11.3)
친척	0( 0.0)	3( 2.8)	3( 1.6)
친구/이웃의 아이	2( 2.6)	1( 0.9)	3( 1.6)
학원/학교/보육원생	40( 51.3)	45( 41.7)	85( 45.7)
모르는 관계	1( 1.3)	6( 5.6)	7( 3.8)
기타	1( 1.3)	4( 3.7)	5( 2.7)
계	78(100.0)	108(100.0)	186(100.0)

## 라. 가해자 및 보호자 동거여부

영유아학대 피해자와 가해자의 학대당시 동거 여부를 살펴보면, 전체적으로 같이 사는 상태에서 학대가 발생한 경우는 41.6%였으며 같이 살지 않는 상태에서 학대가 발생한 사건은 57.8%였다. 이를 가족학대와 비가족학대로 나누어 보면, 가족학대는 피해자와 가해자가 함께 사는 상황에서 발생한 경우가 84.9%로 매우 높았으며, 같이 살지 않는 상태에서 영유아 학대가 발생한 사건은 14.0%였다. 반면, 비가족학대의 경우 96%의 사건이 피해자와 가해자가 함께 살지 않는 상황에서 발생한 것으로 조사되었다.

〈표 III-3-8〉 가해자와의 동거여부

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
동거	73( 84.9)	4( 4.0)	77( 41.6)
비동거	12( 14.0)	95( 96.0)	107( 57.8)
알 수 없음	1( 1.2)	0( 0.0)	1( 0.5)
계	86(100.0)	99(100.0)	185(100.0)

수사재판기록자료를 통해서 영유아학대 발생 당시 피해자가 부모와 함께 살고 있는 것으로 파악된 사건은 총 137건으로, 가족학대는 73건, 비가족학대는 64건이었다. 이 가운데 가족형태를 보다 세밀히 살펴보기 위해 사건 당시 피해자의 동거부모에 대해 조사해보았다. 조사 결과에 따르면 전체적으로 절반을 다소 웃도는 60.6%가 친부모와 함께 거주하는 상태에서 학대가 발생한 것으로 나타났다. 피해자가 학대 발생 당시에 친모 또는 친부와 함께 살고 있었던 경우는 각각 13.1%, 12.4%로 비슷하게 조사되었다. 이외에 친모, 계부와 살고 있었던

경우는 8.8%였고, 친부, 계모와 살고 있었던 경우는 5.1%로 가장 낮은 비율로 나타났다.

이를 가족학대와 비가족학대로 나누어 보면, 가족학대의 경우, 피해자가 친부모와 살고 있었던 경우는 45.2%로 절반에 미치지 못했던 반면 비가족학대의 경우 피해자가 친부모와 살고 있었던 경우는 78.1%로 비교적 높게 나타났다. 또한 비가족학대의 경우 피해자가 친모 또는 친부와 살고 있었던 경우가 각각 12.5%와 9.4%였으며, 계모 또는 계부와 동거하는 경우는 조사대상 사례 가운데에는 발견되지 않았다. 이에 비하여 가족학대의 경우, 피해자가 친모 또는 친부와만 살고 있는 경우는 13.7%와 15.1%로 비가족학대보다 약간 높은 비율로 나타났다. 또한 가족학대가 발생한 경우 피해자가 친모, 계부와 살고 있는 경우가 16.4%로 친부, 계모와 살고 있는 경우보다 1.7배가량 높게 나타났다. 전반적으로 가족학대와 비가족학대를 비교하여보면 가족학대가 좀 더 다양한 가족형태에서 발생하는 것을 알 수 있다.

〈표 III-3-9〉 사건당시 피해자의 동거인

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
친부모	33( 45.2)	50( 78.1)	83( 60.6)
친모	10( 13.7)	8( 12.5)	18( 13.1)
친부	11( 15.1)	6( 9.4)	17( 12.4)
친부/계모	7( 9.6)	0( 0.0)	7( 5.1)
친모/계부	12( 16.4)	0( 0.0)	12( 8.8)
계	73(100.0)	64(100.0)	137(100.0)

### 마. 학대 피해결과

다음은 영유아학대로 인한 피해의 결과를 피해유형과 정도에 따라 살펴보았다. 우선 피해유형을 보면, 신체피해가 발생한 경우는 전체 186건 가운데 123건으로 66.1%였고, 정신적 피해만 발생한 경우는 28.0%인 52건이었다. 피해자가 사망에 이르는 사건도 11건에 달해 전체 사례 중 5.9%를 차지하였다. 이를 가족학대와 비가족학대로 나누어보면, 신체피해가 발생한 경우는 가족학대 중 64.0%, 비가족학대 중 68.0%로, 비가족학대 가운데 신체피해가 발생한 비율이 약간 높았으나 큰 차이는 없는 것으로 나타났다. 정신적 피해만 발생한 경우도 큰 차이는 없었으며, 가족학대 중 25.6%, 비가족학대 중 30.0%로 나타났다. 그러나 피해자가 사망에 이르는 심각한 영유아학대 가운데 상당수가 가족학대에서 발생

한 것으로 조사되었다. 비가족학대 중 피해자가 사망한 경우는 2.0%인데 반해, 가족학대 가운데 10.5%인 9건에서 피해영유아가 사망하여 다소 높은 비율을 차지하였다. 즉, 가정 내에서 영유아학대가 발생할 경우 보호자가 학대행위를 하는 경우가 비교적 많고 피해영유아를 보호하기 위해 제3자가 개입할 여지가 비가족학대에 비해 상대적으로 적기 때문에, 더욱 심각한 피해로 이어질 가능성이 높은 것으로 보인다.

〈표 III-3-10〉 피해결과 유형(가족/비가족학대)

구분	가족학대	비가족학대	계	단위: 건(%) $\chi^2$
신체피해	55( 64.0)	68( 68.0)	123( 66.1)	6.040*
정신적 피해만 있음	22( 25.6)	30( 30.0)	52( 28.0)	
사망	9( 10.5)	2( 2.0)	11( 5.9)	
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)	

\*  $p < .05$

피해결과의 심각한 정도에 따라 살펴보면 상처가 없거나 경미한 상처에 그친 경우는 전체 186건 가운데 각각 32.3%와 25.8%였다. 이어서 피해영유아가 단순 치료를 요하는 상처를 입은 경우는 24.2%였으며, 피해자가 입원 및 수술을 요하는 심한 상처를 입은 경우도 전체의 10.8%였다. 이러한 피해정도를 가족학대와 비가족학대에 따라 비교해보면, 비가족학대의 경우, 상처가 없거나 경미한 상처가 난 경우, 단순 치료를 요하는 상처가 난 경우는 각각 44.0%, 27.0%, 22.0%로 이를 합하면 93.0%였다. 비가족학대 사건 가운데 입원 및 수술을 요하는 상처로 이어진 경우는 2.0%였다. 반면, 가족학대 사건 가운데 피해자가 입원 및 수술을 요하는 상처를 입은 것으로 나타난 사건은 20.9%로, 가족학대의 경우에 영유아 피해자의 피해 정도가 더욱 심할 위험이 높음을 알 수 있다.

〈표 III-3-11〉 피해결과 정도(가족/비가족학대)

구분	가족학대	비가족학대	계	단위: 건(%) $\chi^2$
상처 없음	16( 18.6)	44( 44.0)	60( 32.3)	26.427***
경미한 상처	21( 24.4)	27( 27.0)	48( 25.8)	
단순 치료를 요하는 상처	23( 26.7)	22( 22.0)	45( 24.2)	
입원 및 수술을 요하는 상처	18( 20.9)	2( 2.0)	20( 10.8)	
해당 사항 없음	8( 9.3)	5( 5.0)	13( 7.0)	
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)	

\*\*\*  $p < .001$

피해결과의 유형과 정도를 영아학대와 유아학대를 나누어 비교해보았다. 그 결과, 신체피해가 발생한 경우는 영아학대의 53.8%, 유아학대의 75.0%로 피해자가 유아일 경우 학대행위가 신체피해로 이어진 경우가 더 많은 것으로 나타났다. 그러나 피해자가 사망한 사건은 영아학대의 6.4%인 5건이었고, 유아학대 가운데 5.6%인 6건으로, 학대가 치명적인 결과로 이어질 위험은 피해가 영아인 경우와 유아인 경우에 큰 차이가 없는 것으로 나타났다.

〈표 III-3-12〉 피해결과 유형(영아/유아학대)

구분	영아	유아	계	단위: 건(%)
				$\chi^2$
신체피해	42( 53.8)	81( 75.0)	123( 66.1)	9.796**
정신적 피해만 있음	31( 39.7)	21( 19.4)	52( 28.0)	
사망	5( 6.4)	6( 5.6)	11( 5.9)	
계	78(100.0)	108(100.0)	186(100.0)	

\*\*  $p < .01$

한편, 피해의 정도를 피해자가 영아인 경우와 유아인 경우로 나누어 비교해보면, 상처가 없거나 경미한 상처가 난 경우는 영아학대 중 각각 39.7%와 21.8%로, 두 경우를 합하면 61.5%였다. 유아학대 중 상처가 없거나 경미한 상처가 난 경우는 각각 26.9%와 28.7%로 두 경우를 합하면 55.6%로, 영아학대보다 약간 낮은 비율로 나타났다. 단순 치료를 요하는 상처가 난 경우는 영아 학대 가운데 16.7%, 유아학대 중 29.6%로 피해자가 유아인 경우의 비율이 더 높았다. 그러나 심각한 부상을 의미하는 입원 및 수술을 요하는 상처가 난 사건은 영아 학대 중 11.5%, 유아학대 중 10.2%로 나타나 큰 차이가 보이지 않았다. 전반적으로 피해정도를 영아학대와 유아학대 사건으로 나누어 집단차이검증을 해본 결과 유의미한 차이는 나타나지 않았다.

〈표 III-3-13〉 피해결과 정도(영아/유아학대)

구분	영아	유아	계	단위: 건(%)
				$\chi^2$
상처 없음	31( 39.7)	29( 26.9)	60( 32.3)	8.446
경미한 상처	17( 21.8)	31( 28.7)	48( 25.8)	
단순 치료를 요하는 상처	13( 16.7)	32( 29.6)	45( 24.2)	
입원 및 수술을 요하는 상처	9( 11.5)	11( 10.2)	20( 10.8)	
해당 사항 없음	8( 10.3)	5( 4.6)	13( 7.0)	
계	78(100.0)	108(100.0)	186(100.0)	

## 4. 영유아학대 피해자보호지원 현황 분석

### 가. 피해자 진술 관련 현황

본 수사재판기록조사에서는 영유아학대 피해자의 특성조사와 함께 피해자보호지원이 이루어지고 있는 현황을 함께 조사하여 분석하였다. 우선, 영유아학대의 특성 상 피해자진술이 효과적으로 이루어지기 어려운 측면이 있다는 점을 고려하여, 피해자진술이 어떻게 이루어지고 있는지에 대해 조사를 수행하였다. 조사 결과, 사건처리단계에서 피해영유아가 피해사실에 대해 진술한 경우는 전체의 19.4%인 36건이었으며, 피해영유아와 보호자가 진술한 경우는 8.1%, 피해영유아와 제3자가 진술한 경우는 2.7%였다. 이를 합해보면, 전체 사례 가운데 피해영유아의 진술이 이루어진 사건은 총 30.3%에 불과한 것으로 나타났다. 이는 언어능력이 미발달한 영유아 특성상 불가피한 부분으로, 이러한 피해자의 특성을 보완하기 위하여 보호자 및 제3자의 진술이 어느 정도 이루어지고 있는지 함께 알아보았다. 이에 따르면 피해영유아의 보호자가 피해자를 대신하여 진술한 경우는 전체 사례 중 36.6%였고, 제3자가 대신 진술한 경우는 25.3%였다.

이를 가족학대와 비가족학대로 나누어 비교해보면, 피해영유아가 직접 진술한 사건은 가족학대의 26.7%로 비가족학대 중 13.0%에서 피해영유아가 직접 진술한 것에 비해 2배가량 높은 비율로 나타났다. 마찬가지로 제3자가 피해영유아를 대신하여 진술한 경우는 가족학대 중 34.9%로 비가족학대 중 17.0%에 비하여 2배 이상 높게 나타났다. 반면, 보호자가 진술한 비율을, 보호자 진술, 보호자 및 제3자 진술, 보호자 및 피해영유아 진술 경우를 모두 합해보면, 비가족학대 중 68.0%인데 비해 가족학대의 경우는 34.9%에 그쳐 절반가량에 불과한 것으로 나타났다. 영유아학대 사건처리에 있어서, 피해자들이 아직 피해사실을 정확히 진술할 만큼 언어능력이 발달하지 않은 경우가 많음을 고려해볼 때 피해자의 상태를 가장 면밀히 관찰하여 대신 진술해줄 수 있는 보호자의 역할이 중요하다고 볼 수 있을 것이다. 그러나 가족학대의 경우 보호자가 곧 가해자인 경우가 많으며 이에 따라 보호자의 진술을 확보하기 어려운 측면이 있는 것으로 나타나 이에 대한 보완책이 필요할 것으로 보인다.

〈표 III-4-1〉 사건처리단계 시 피해자 진술 여부

구분	가족학대	비가족학대	계	단위: 건(%)
				$\chi^2$
피해영유아	23( 26.7)	13( 13.0)	36( 19.4)	21.177**
보호자	22( 25.6)	46( 46.0)	68( 36.6)	
제3자	30( 34.9)	17( 17.0)	47( 25.3)	
보호자+제3자	3( 3.5)	12( 12.0)	15( 8.1)	
피해영유아+보호자	5( 5.8)	10( 10.0)	15( 8.1)	
피해영유아+제3자	3( 3.5)	2( 2.0)	5( 2.7)	
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)	

\*\*  $p < .01$ 

영유아피해자의 진술과 관련하여 진술이 이루어진 장소 및 진술조력인의 도움을 받았는지 여부에 대해서 살펴보았다. 먼저 영유아피해자가 진술한 것으로 확인된 총 56건 가운데 결측값을 제외하고 진술이 이루어진 장소를 살펴보면, 가장 많은 32.1%가 해바라기센터를 포함한 성폭력 피해자 통합지원센터에서 이루어진 것으로 나타났다. 다음으로 원스톱 지원센터와 경찰서에서 각각 26.4%와 18.9%의 진술이 이루어졌다. 아동보호전문기관에서는 비교적 소수인 13.2%의 사건에서 피해영유아 진술이 이루어졌으며, 피해아동의 집에서 진술이 이루어진 사건은 1건이었다.

이를 가족학대와 비가족학대로 구분하여 살펴보면, 가족학대의 경우 원스톱 지원센터와 성폭력 피해자 통합지원센터에서 각각 31.0%와 24.1%가 이루어졌다. 다음으로 많은 것은 아동보호전문기관으로 17.2%를 차지했으며 경찰서에서 피해영유아 진술이 이루어진 경우도 13.8%였다. 한편, 비가족학대의 경우, 해바라기센터를 포함한 성폭력피해자 통합지원센터에서 가장 많은 진술이 이루어져 41.7%를 차지했으며 다음으로 경찰서와 원스톱 지원센터에서 피해자 진술이 이루어진 경우가 각각 25.0%와 20.8%였다. 비가족학대 사건의 경우, 가족학대에 비해 아동보호전문기관에서 피해자 진술이 이루어진 비율이 다소 낮아 8.3%로 나타났다.

다음으로 피해영유아의 진술이 이루어진 경우 진술조력인의 도움 여부를 살펴보면, 31.9%의 진술사례에서 진술조력인의 도움이 제공된 것으로 나타나, 진술조력인 제도가 적극적으로 활용되는 단계에 이르지 못한 것으로 보인다.

〈표 III-4-2〉 진술 장소 및 진술조력인 도움여부

구분	진술 장소		단위: 건(%)
	가족학대	비가족학대	계
영유아 진술시 진술 장소			
경찰	4( 13.8)	6( 25.0)	10( 18.9)
아동보호전문기관	5( 17.2)	2( 8.3)	7( 13.2)
성폭력 피해자 통합지원 센터(해바라기센터 포함)	7( 24.1)	10( 41.7)	17( 32.1)
윈스톱 지원센터	9( 31.0)	5( 20.8)	14( 26.4)
피해아동의 집	1( 3.4)	0( 0.0)	1( 1.9)
기타	3( 10.3)	1( 4.2)	4( 7.5)
계	29(100.0)	24(100.0)	53(100.0)
진술 조력인 도움 여부			
예	10( 38.5)	5( 23.8)	15( 31.9)
아니요	16( 61.5)	16( 76.2)	32( 68.1)
계	26(100.0)	21(100.0)	47(100.0)

## 나. 관련 기관 개입 현황

영유아학대사건의 처리 과정에서 아동보호전문기관의 개입여부와 사건관리회의 개최여부에 대하여 살펴보았다. 먼저, 아동보호전문기관이 개입한 것으로 확인된 사건은 전체 사례 중 53.2%인 99건으로 나타났다. 이와 관련하여 가족학대와 비가족학대 사건을 비교해보면, 가족학대 사건 가운데 아동보호전문기관이 개입한 사건은 59.3%인 51건으로 확인되었고, 비가족학대 사건 중에는 52.0%에 아동보호전문기관이 개입한 것으로 조사되었다. 즉, 비가족학대가 발생했을 때 아동보호전문기관이 개입하는 경우는 절반에 약간 미치지 못했지만, 가족학대 사건이 발생할 경우에는 보다 적극적으로 개입한 것으로 보인다.

한편, 아동학대 범죄의 처벌 등에 관한 특례법 시행령 제4조에 따라 아동학대 사건관리회의가 개최된 사건은 본 수사재판기록조사에서 총6건으로 확인되어 저조한 현황을 보였다. 특히 가족학대 사건 가운데 사건관리회의가 열린 사례는 하나도 발견되지 않았다. 법조인, 의료전문가, 복지전문가 등 아동학대 사건과 관련된 각 분야 전문가들의 의견을 모아 피해아동에 대한 효과적인 지원 방안을 모색하기 위해 마련된 본 제도의 취지를 고려해볼 때, 향후 보다 적극적인 활용방안을 고려해볼 필요가 있을 것으로 보인다.

〈표 III-4-3〉 아동보호전문기관 개입 및 사건관리회의 개최 여부

				단위: 건(%)
구분	가족학대	비가족학대	계	$\chi^2$
아동보호전문기관 개입여부				
예	51( 59.3)	48( 48.0)	99( 53.2)	2.372
아니오(언급없음)	35( 40.7)	52( 52.0)	87( 46.8)	
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)	
사건관리회의 개최여부				
예	0( 0.0)	6( 5.9)	6( 3.2)	
아니오(언급없음)	86(100.0)	94( 94.0)	180( 96.8)	
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)	

### 다. 변호인 선임여부

영유아학대 피해자 측에서 변호인을 선임한 비율을 살펴보면, 총 186건 가운데 42건에서 변호인을 선임한 것을 확인할 수 있었다. 이 가운데 사선 변호인을 선임한 사례는 8건, 국선 변호인은 34건이었다. 가족학대와 비가족학대로 나누어 살펴보면 가족학대 사건 가운데 18.6%는 국선 변호인을, 3.5%는 사선 변호인을 선임하여 총 22.1%에서 변호인을 선임한 것으로 나타났다. 비가족학대 사건의 경우 18.0%는 국선 변호인을, 5.0%는 사선 변호인을 선임하여 총 23.0%에서 변호인을 선임하여, 가족학대와 비가족학대 사건의 차이는 나타나지 않았다.

〈표 III-4-4〉 피해자 변호인 선임여부

				단위: 건(%)
구분	가족학대	비가족학대	계	
변호인 없음	67( 77.9)	75( 75.0)	142( 76.3)	
사선 변호인	3( 3.5)	5( 5.0)	8( 4.3)	
국선 변호인	16( 18.6)	18( 18.0)	34( 18.3)	
알 수 없음	0( 0.0)	2( 2.0)	2( 1.1)	
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)	

### 라. 보호지원 서비스 현황

영유아학대 사건처리단계에서 이루어진 피해자 보호지원서비스 현황을 살펴 보았다. 우선, 수사재판기록자료의 특성 상 피해자에 대한 보호지원서비스 제공 여부를 알 수 없는 경우가 46.2%로 다소 높은 비율을 차지했다. 특히 비가족학

대 사건의 경우 65.0%에서 피해자 보호지원서비스 제공여부를 확인할 수 없었다. 그 외에 피해자 보호지원서비스 제공이 확인된 경우를 살펴보면, 피해영유아 일시보호가 전체의 23.1%로 가장 많았으며, 고소고발 지원과 상담지원서비스가 제공된 경우가 각각 14.5%와 12.4%로 나타났다. 다음으로 전체 사례 가운데 10.8%에서 피해영유아에 대한 의료지원이 제공된 것으로 확인되었다.

이를 가족학대와 비가족학대로 나누어 살펴보면, 가족학대의 경우 일시보호가 이루어진 경우가 46.5%로 거의 절반에 해당하였다. 이어서 피해영유아에 대한 의료지원 서비스가 제공된 경우가 19.8%, 상담지원이 이루어진 경우는 16.3%로, 신체적, 심리적 치유를 위한 지원이 이루어지고 있는 현황을 확인할 수 있었다. 한편, 비가족학대 사건의 경우 가장 많이 제공되는 서비스는 고소고발지원으로 16%를 차지했다. 그밖에 제공되는 피해자보호지원 서비스는 상담지원이 9%, 의료지원 서비스 3%, 일시보호 서비스가 3%로 나타났다. 즉, 비가족학대의 경우 고소고발지원이 가장 활발히 이루어지는 반면, 가족학대 사건에서는 피해영유아를 가정으로부터 분리하여 일시 보호하는 보호지원서비스가 가장 많이 이루어지는 것으로 나타났다. 한편, 가족기능강화 서비스가 제공된 사례는 전체 사례 중 1건으로 확인되어 제공현황이 매우 저조한 것으로 나타났다.

〈표 III-4-5〉 피해아동에 대한 보호지원 현황(가족/비가족학대)

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
상담지원	14( 16.3)	9( 9.0)	23( 12.4)
일시보호	40( 46.5)	3( 3.0)	43( 23.1)
가족기능 강화	1( 1.2)	0( 0.0)	1( 0.5)
의료지원	17( 19.8)	3( 3.0)	20( 10.8)
고소고발 지원	11( 12.8)	16( 16.0)	27( 14.5)
기타	6( 7.0)	0( 0.0)	6( 3.2)
알 수 없음	21( 24.4)	65( 65.0)	86( 46.2)
계	86(100.0)	100(100.0)	186(100.0)

영유아학대 사건처리단계에서 피해자 측에게 제공된 보호지원 서비스를 영아학대와 유아학대로 나누어 비교해보았다. 상담지원 서비스는 유아학대 사건 중 16.7%의 사례에서 제공된 것으로 확인된 반면 피해자가 영아인 경우는 64%에 그쳤다. 이는 아동발달단계에 따라 상담지원이 가능한 연령이 제한적이기 때문인 것으로 보인다. 반면, 일시보호 및 의료지원 서비스는 연령에 제한 없이 제공될 수 있으므로, 영아학대와 유아학대의 경우에 제공되는 비율에 있어 큰 차

이가 나타나지 않았다. 일시보호는 영아학대와 유아학대 가운데 각각 20.5%와 25.0%의 사례에서 서비스가 제공되었으며, 의료지원 서비스는 영아학대 중 11.5%, 유아학대 중 10.2%에서 제공된 것이 확인되었다.

〈표 III-4-6〉 피해아동에 대한 보호지원 현황(영아/유아학대)

구분	단위: 건(%)		
	영아	유아	계
상담지원	5( 6.4)	18( 16.7)	23( 12.4)
일시보호	16( 20.5)	27( 25.0)	43( 23.1)
가족기능 강화	0( 0.0)	1( 0.9)	1( 0.5)
의료지원	9( 11.5)	11( 10.2)	20( 10.8)
고소고발 지원	10( 12.8)	17( 15.7)	27( 14.5)
기타	4( 5.1)	2( 1.9)	6( 3.2)
알 수 없음	36( 46.2)	50( 46.3)	86( 46.2)
계	78(100.0)	108(100.0)	186(100.0)

## 마. 응급조치 현황

다음으로, 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제12조 제1항에 규정된 피해아동에 대한 응급조치 현황을 살펴보았다. 먼저, 전체 사례 가운데 20.1%에서 피해아동을 아동학대 관련 보호시설로 인도하는 응급조치가 취해졌다. 다음으로 학대행위자를 피해아동으로부터 격리시키는 응급조치가 취해진 비율이 19.0%, 긴급치료가 필요한 피해아동을 의료기관으로 인도한 경우가 전체 사례 중 12.3%였다. 전체적으로, 결측값을 제외한 179건 가운데 71건에서 최소한 하나 이상의 응급조치가 취해진 것으로 확인되었다.

이를 가족학대와 비가족학대로 나누어 살펴보면, 가족학대의 경우 83건 가운데 하나 이상의 응급조치가 취해진 것으로 확인된 사건은 71%인 59건이었다. 이 가운데, 가장 많은 것은 보호시설 인도로, 가족학대 사건 가운데 41%에서 이러한 응급조치가 취해졌다. 이어서 31.3%의 사건에서 가해자와 피해아동의 격리 응급조치가 이루어졌으며, 피해아동을 의료기관으로 인도한 경우도 20.5%로 나타났다. 반면, 비가족학대의 경우 96건 가운데 하나 이상의 응급조치가 취해진 것으로 확인된 사건은 12.5%인 12건에 그쳤다. 이 가운데 가장 많은 것은 가해자와 피해자의 격리로 8건으로 나타났으며, 피해아동을 의료기관으로 인도한 사건은 5건, 보호시설로 인도한 사건이 2건으로 조사되었다.

〈표 III-4-7〉 피해아동 응급조치 현황(가족/비가족학대)

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
가해자와 격리	26( 31.3)	8( 8.3)	34( 19.0)
보호시설 인도	34( 41.0)	2( 2.1)	36( 20.1)
의료기관 인도	17( 20.5)	5( 5.2)	22( 12.3)
없음	5( 6.0)	9( 9.4)	14( 7.8)
알 수 없음	19( 22.9)	75( 78.1)	94( 52.5)
계	83(100.0)	96(100.0)	179(100.0)

피해아동에 대한 응급조치 현황을 영아학대와 유아학대로 나누어 살펴보았다. 영아학대의 경우 76건 가운데 하나 이상의 응급조치가 취해진 것으로 확인된 사건은 36.8%인 28건이었으며, 유아학대의 경우 103건 가운데 41.7%인 43건에서 하나 이상의 응급조치가 취해진 것으로 나타났다. 각 응급조치 현황을 구체적으로 살펴보면, 영아학대의 경우 가장 많이 취해진 조치는 피해아동의 보호시설 인도로 영아학대 사건 중 17.1%였으며, 이어서 피해아동을 의료기관으로 인도한 사건이 14.5%를 차지했다. 이에 비하여, 유아학대 사건의 경우 가장 흔한 것은 가해자를 피해아동으로부터 격리시키는 응급조치로 유아학대 사례 중 26.2%로 확인되었다. 다음으로, 피해아동의 보호시설 인도 응급조치가 취해진 경우가 유아학대 사건 중 22.3%였으며, 의료기관 인도는 10.7%로 나타났다.

〈표 III-4-8〉 피해아동 응급조치 현황(영아/유아 학대)

구분	단위: 건(%)		
	영아	유아	계
가해자와 격리	7( 9.2)	27( 26.2)	34( 19.0)
보호시설 인도	13( 17.1)	23( 22.3)	36( 20.1)
의료기관 인도	11( 14.5)	11( 10.7)	22( 12.3)
없음	7( 9.2)	7( 6.8)	14( 7.8)
알 수 없음	41( 53.9)	53( 51.5)	94( 52.5)
계	76(100.0)	103(100.0)	179(100.0)

이상에서 본 바에 따르면, 피해자가 영아일 때보다 유아인 경우에 응급조치를 통해서 피해아동을 보호해야 할 필요성이 조금 더 높다고 할 수 있으나, 그 차이는 크지 않았다. 각 응급조치 유형의 비율을 살펴보면, 의료기관으로 피해아동이 인도된 비율에서 영아학대의 경우가 조금 더 높게 나타나, 피해자가 영아인 경우에 긴급치료 필요성이 발생할 위험이 다소 높을 수 있음을 짐작할 수

있다. 유아학대의 경우 가해자를 피해자로부터 격리하거나 피해자를 보호시설로 인도하는 비율 모두 다소 높게 나타나, 이후 피해아동에 대한 장기적인 보호지원 계획이 수립되어 안정적인 생활환경을 복구시킬 수 있는 제도운영과 관련하여 보다 심도 있는 연구가 필요할 것으로 보인다.

## 바. 임시조치 현황

마지막으로, 영유아학대 사건의 처리단계에서 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제47조에 규정된 피해아동에 대한 보호명령 가운데 아동학대 행위자에게 취해진 임시조치 현황을 가족학대에 한하여 살펴보았다. 총 86건의 가정 내 영유아학대 사건 가운데 학대행위자에게 퇴거, 접근금지, 전기통신을 이용한 접근금지, 친권행사의 제한 또는 정지 조치 중 하나라도 취해진 것으로 확인된 사건은 36%인 31건으로 나타났다. 이 가운데 83.9%인 26건에서 피해자에 대한 접근금지 명령이 내려졌고, 35.5%인 11건에서 가해자에게 전기통신을 통한 피해자 접근을 금지하는 명령이 내려졌다. 가해자에게 퇴거명령조치가 취해진 경우는 22.6%, 친권행사의 제한 또는 정지 조치가 취해진 경우는 12.9%였다.

이를 영아학대와 유아학대로 나누어 살펴보면 유아학대의 경우 가해자에게 피해자 접근금지 조치가 내려진 경우가 91.3%로 대부분의 사건이 해당되는 것으로 나타났다. 이와 함께 전기통신을 통한 접근금지 명령이 내려진 경우도 34.8%로 조사되었다. 이에 비하여 퇴거명령과 친권행사의 제한 또는 정지 조치는 각각 13.0%로 비교적 낮은 비율로 나타났다. 이에 비하여, 피해자가 영아인 사건의 경우, 접근금지와 퇴거 명령, 전기통신을 이용한 접근금지가 내려진 사건이 모두 비슷한 건수로 조사되었다. 이와 함께 영아학대 사건에 대하여 가해자의 친권제한 및 정지조치가 취해진 사건은 1건으로 나타났다.

〈표 III-4-9〉 사건처리단계에서 학대가해자에 대한 임시조치 현황

구분	단위: 건(%)		
	영아	유아	계
퇴거	4( 50.0)	3( 13.0)	7( 22.6)
접근금지	5( 62.5)	21( 91.3)	26( 83.9)
전기통신을 통한 접근금지	3( 37.5)	8( 34.8)	11( 35.5)
친권행사의 제한 또는 정지	1( 12.5)	3( 13.0)	4( 12.9)
계	8(100.0)	23(100.0)	31(100.0)

## 5. 영유아학대 사건처리 현황 분석

### 가. 신고관련 현황

이번에는 영유아학대 사건이 처리되는 과정에서 나타난 요소들을 신고, 가해자 검거, 구속 여부, 검찰처분 및 구형을 중심으로 살펴보도록 하겠다. 먼저, 학대가 지속되는 것을 방지하기 위해서는 학대발생 시 조속한 발견이 이루어지는 것이 중요할 것이다. 이러한 점에서 학대가 발생한 시점으로부터 신고가 이루어지기까지 어느 정도의 시일이 소요되었는지 살펴보았다. 전체적으로 학대 발생 이후 일주일 이내에 신고가 이루어진 경우가 29.4%로 가장 많았으며, 학대 당일 신고된 경우가 21.1%였다. 즉, 전체 사례 가운데 절반 이상은 학대가 발생한 지 일주일 이내에 신고되어 조사가 이루어졌음을 알 수 있다. 나머지 절반의 사례는 이보다 오랜 기간이 흐른 뒤에 학대 사실이 관련기관에 신고되었는데, 한 달 이내에 신고된 경우가 19.4%, 6개월 이내에 신고된 경우는 18.9%였다. 학대가 발생한 지 6개월이 넘어서 신고된 경우는, 6개월 이내 1년 이내에 신고된 경우가 8.9%, 1년이 지난 후에 신고된 경우는 2.2%로 나타났다.

신고하기까지 소요되는 시일을 가족학대와 비가족학대로 나누어 살펴보면, 비가족학대의 경우, 학대가 발생한 당일 신고된 경우가 14.0%, 일주일 이내에 신고된 경우 34.0%, 한 달 이내에 신고된 경우 23.0%였다. 이를 합해보면 비가족학대 가운데 71.0%는 학대가 발생한 지 적어도 한 달 이내에 신고되는 것으로 나타났다. 가족학대의 경우에도 유사하게 당일 신고된 경우가 30.0%, 일주일 이내에 신고된 경우는 23.8%, 한 달 이내에 신고된 경우가 15.0%로, 이를 모두 합하면 68.8%가 신고가 이루어지는 데 한 달이 채 걸리지 않았다. 그러나 6개월 이상이 지나서야 신고가 이루어지는 경우가 가족학대의 경우 16.3%, 비가족학대의 경우 7.0%인 것으로 조사되었다. 특히 가족학대 가운데 5.0%는 학대가 발생한 지 1년이 지나서야 신고가 이루어져, 가정 내에서 영유아학대가 발생할 경우, 학대의 장기화 위험이 상대적으로 높은 것으로 나타났다.

〈표 III-5-1〉 신고일시-학대발생일시(가족/비가족학대)

구분	단위: 건(%)			$\chi^2$
	가족학대	비가족학대	계	
당일신고	24( 30.0)	14( 14.0)	38( 21.1)	15.494**
일주일이내	19( 23.8)	34( 34.0)	53( 29.4)	
한 달 이내	12( 15.0)	23( 23.0)	35( 19.4)	
6개월 이내	12( 15.0)	22( 22.0)	34( 18.9)	
1년 이내	9( 11.3)	7( 7.0)	16( 8.9)	
1년 이상	4( 5.0)	0( 0.0)	4( 2.2)	
계	80(100.0)	100(100.0)	180(100.0)	

\*\*  $p < .01$

학대가 발생한 후 신고하는 데까지 소요되는 기한을 영아학대와 유아학대로 나누어 비교해보았다. 학대가 발생한 지 적어도 일주일 이내에 신고가 이루어지는 사건의 비율을 살펴보면 영아학대의 경우 50.7%였고 유아학대는 50.5%로 거의 차이가 나타나지 않았다. 그러나 적어도 한 달 이내에 신고가 이루어지는 경우로 확장시켜보면 영아학대의 74.1%가 적어도 한 달 이내에 신고가 되었던 반면, 유아학대는 66.5%에 그쳐 다소 낮은 비율을 보였다. 학대 발생 시점에서 신고가 이루어지기까지 한 달 이상에서 6개월 이내가 소요된 경우를 보면 영아학대의 18.2%, 유아학대의 19.4%가 여기에 해당되는 것으로 조사되었다. 학대가 발생하고 6개월 이상이 흐른 뒤에야 신고가 이루어진 사건의 비율은 영아학대의 경우 7.8%, 유아학대의 경우는 12.9%로 나타나, 유아가 학대피해를 입는 경우 학대 사실이 장기간 은폐될 위험이 다소 높게 나타났다.

〈표 III-5-2〉 신고일시-학대발생일시(영아/유아 학대)

구분	단위: 건(%)			$\chi^2$
	영아학대	유아학대	계	
당일신고	14( 18.2)	24( 23.3)	38( 21.1)	3.455
일주일이내	25( 32.5)	28( 27.2)	53( 29.4)	
한 달 이내	18( 23.4)	17( 16.5)	35( 19.4)	
6개월 이내	14( 18.2)	20( 19.4)	34( 18.9)	
1년 이내	5( 6.5)	11( 10.7)	16( 8.9)	
1년 이상	1( 1.3)	3( 2.9)	4( 2.2)	
계	77(100.0)	103(100.0)	180(100.0)	

영유아학대가 발생했을 때 신고가 이루어지는 단서에 대해 조사해보았다. 전체적으로 가장 많은 것은 제3자가 현장을 목격하여 신고하는 경우로 32.8%로

조사되었다. 이어서 피해아동의 보호자가 피해자의 몸에서 멍이나 상처 등 학대의 단서가 될 만한 부분을 발견한 후 신고한 경우가 전체의 25.1%였으며 피해아동의 보호자가 현장을 목격하여 신고하는 경우도 9.3%로 나타났다. 피해아동이 직접 사건에 대해 보고하여 신고단서를 제공한 경우는 8.7%로, 영유아학대의 특성 상 학대피해자의 직접보고가 결정적인 신고단서가 되는 비율은 높지 않았다.

신고단서를 가족학대와 비가족학대로 나누어 살펴보면, 비가족학대의 경우, 피해아동의 보호자가 피해자의 몸에서 학대단서를 발견하여 신고한 경우가 37.8%였으며 보호자가 현장을 목격하여 신고한 경우는 8.1%였다. 제3자가 현장을 목격하거나 제보하여 신고가 된 경우는 각각 19.5%와 16.3%로 나타났다. 이외에 피해아동이 직접 피해사실을 보고하여 신고가 이루어진 경우는 12.2%로 조사되었다. 가족학대의 경우, 제3자가 현장을 목격하거나 제보하여 신고가 이루어진 경우가 각각 48.2%, 12.9%로 나타났다. 한편, 가족학대 피해아동의 보호자가 신체적인 학대단서를 발견하여 신고한 경우와 보호자가 현장을 목격하여 신고한 경우가 각각 10.6%로 동일하게 조사되었다. 가족학대 피해아동이 직접 피해사실을 알려 신고된 경우는 4.7%에 불과했으며, 피해아동이 사망하여 사건이 접수된 경우는 3.5%였다.

종합해보면, 비가족학대의 경우, 피해아동의 보호자가 단서를 포착하여 신고하는 경우가 45.9%였던 반면, 가족학대의 경우 보호자가 단서를 발견하여 신고하는 경우는 21.2%로 비가족학대의 절반 이하에 불과했다. 가족학대 발생 시 신고로 이어지는 단서를 제3자가 제공하는 경우가 61.1%로 절반이상을 차지하는 것으로 나타났다. 비가족학대의 경우에도 가족학대보다 그 비율이 낮은 하지만 제3자에 의한 단서제공이 35.8%에 달하는 것으로 조사되었다. 이는 영유아학대의 조기발견 및 개입을 위한 단서를 효과적으로 포착하기 위하여 피해아동의 이웃 등 제3자의 신고를 적극적으로 활용할 수 있는 방안을 모색해볼 필요성을 시사한다고 볼 수 있다.

〈표 III-5-3〉 신고단서

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
피해아동의 보호자가 학대단서(멍, 상처 등)발견 후 신고	9( 10.6)	37( 37.8)	46( 25.1)
제 3자가 현장 목격하여 신고	41( 48.2)	19( 19.4)	60( 32.8)
피해아동의 보호자가 현장 목격하여 신고	9( 10.6)	8( 8.1)	17( 9.3)

(표 III-5-3 계속)

구분	가족학대	비가족학대	계
피해아동이 직접 신고 내지 진술	4( 4.7)	12( 12.2)	16( 8.7)
제 3자의 제보	11( 12.9)	16( 16.3)	27( 14.8)
다른 조사 중 발각	4( 4.7)	3( 3.1)	7( 3.8)
피해아동 사망	3( 3.5)	1( 1.0)	4( 2.2)
불법 입양 및 매매 정황 포착	1( 1.2)	1( 1.0)	2( 1.1)
가해자 자수	2( 2.4)	1( 1.0)	3( 1.6)
기타	1( 1.2)	0( 0.0)	1( 0.5)
계	85(100.0)	98(100.0)	183(100.0)

구체적으로 영유아학대 사건의 최초 신고자와 신고처에 대해 살펴보았다. 먼저 최초 신고자를 보면, 전체적으로 절반 이상인 50.5%가 부모에 의해서 이루어진 것으로 나타났다. 다음으로 많이 차지한 것은 교육/보육교직원으로 전체 사례 중 10.8%가 이들에 의해 신고가 이루어졌다. 아동보호전문기관과 해당부서 공무원에 의한 신고사례는 각각 4.3%와 3.2%였으며, 의료인과 구급대원에 의한 신고는 3.8%와 1.6%로 높은 비율을 보이지는 않았다. 반면, 이웃이나 낯선 사람 등 제3자에 의한 신고는 전체 사례 중 11.3%로 나타나 교육/보육교직원에 의한 신고사례 비율보다 약간 높게 나타났다.

이를 가족학대와 비가족학대로 나누어 살펴보았다. 가족학대의 경우 부모가 최초 신고한 비율은 30.2%로, 비가족학대 중 68.0%가 부모에 의해 최초 신고된 것에 비해 절반 이하에 그친 것으로 나타났다. 교육/보육교직원에 의해 최초 신고된 경우는 가족학대 중 10.5%, 비가족학대 중 11.0%로 거의 차이가 없었다. 한편, 의료인이나 구급대원이 최초 신고한 가족학대 사건은 각각 8.1%와 3.5%로 의료분야 종사자의 역할이 가족학대를 발견하여 신고하는 데 무시할 수 없음을 보여주었다. 또한, 비가족학대 가운데 이웃이나 낯선 사람이 최초 신고한 사례는 6.0%인 데 비해, 가족학대 중 이러한 제3자의 최초 신고 사례는 18.6%로 나타나 의료분야 종사자나 교육/보육교직원에 의해 신고된 사례보다 높은 비율을 보였다.

최초 신고자의 신고처를 살펴보면 경찰서가 38.4%로 가장 많았으며 112 신고 전화가 30.8%로 조사되었다. 아동보호전문기관에 최초 신고된 사례는 21.6%였으며 관공서에 신고된 경우는 5.4%였다. 이를 가족학대와 비가족학대로 구분하여 보면, 가족학대의 경우 112신고전화에 최초 신고된 경우가 39.5%로 가장 많았고 다음으로 경찰서가 34.9%를 차지하였다. 이에 비해 아동보호전문기관에 신

고된 가족학대는 16.3%로 나타났다. 반면, 비가족학대가 가장 많이 신고된 곳은 경찰서로 41.4%가 여기에 해당된다. 즉, 비가족학대의 경우 가족학대 사건보다 경찰서에 신고되는 비율이 보다 높으며, 아동보호전문기관이나 112신고전화로 신고된 경우는 각각 26.3%와 23.2%로 경찰서에 비해 낮은 비율을 보였다.

〈표 III-5-4〉 최초신고자와 신고처

구분	단위: 건(%)		
	가족학대 최초 신고자	비가족학대	계
아동보호전문기관	6( 7.0)	2( 2.0)	8( 4.3)
교육/보육교직원	9( 10.5)	11( 11.0)	20( 10.8)
의료인	7( 8.1)	0( 0.0)	7( 3.8)
구급대원	3( 3.5)	0( 0.0)	3( 1.6)
부/모/위탁부모	26( 30.2)	68( 68.0)	94( 50.5)
조부모/친인척	5( 5.8)	4( 4.0)	9( 4.8)
이웃	5( 5.8)	3( 3.0)	8( 4.3)
낯선 사람	11( 12.8)	2( 2.0)	13( 7.0)
해당부서 공무원	2( 2.3)	4( 4.0)	6( 3.2)
기타	8( 9.3)	5( 5.0)	13( 7.0)
해당 없음	4( 4.7)	1( 1.0)	5( 2.7)
계	86(100.0)	100(100.0)	185(100.0)
	최초 신고처		
112 신고전화	34( 39.5)	23( 23.2)	57( 30.8)
경찰/경찰서	30( 34.9)	41( 41.4)	71( 38.4)
아동보호전문기관	14( 16.3)	26( 26.3)	40( 21.6)
관공서	3( 3.5)	7( 7.1)	10( 5.4)
기타	1( 1.2)	0( 0.0)	1( 0.5)
해당 없음	4( 4.7)	2( 2.0)	6( 3.2)
계	86(100.0)	99(100.0)	185(100.0)

## 나. 검거경위

가정 내에서 발생한 영유아학대 사건처리에 있어서 제3자 역할의 중요성은 학대 가해자의 검거경위에서도 나타난다. 가해자 검거경위를 전체적으로 살펴보면 절반에 가까운 45.9%는 피해자의 보호자가 사건을 신고함으로써 이루어졌고 이보다 조금 낮은 비율인 38.4%는 친척을 포함한 제3자가 신고함으로써 가해자가 검거되었다. 이를 가족학대와 비가족학대로 나누어보면 검거경위의 차이가 보다 명확히 드러난다. 가족학대 사건의 경우 피해자의 보호자가 신고하여 가해

자가 검거된 사례는 24.4%인데 반해 제3자의 신고에 의해 검거가 이루어진 경우는 50.0%에 달하는 것으로 나타났다. 반면, 비가족학대 사건발생 시 피해자의 보호자가 사건을 신고하여 가해자가 검거된 경우는 64.6%였으며, 제3자가 신고하여 검거된 경우는 28.3%로 가족학대의 검거경위와 상반되는 경향을 보였다. 이외에 가족학대의 경우 가해자가 자수한 경우가 3.5%, 현행범으로 체포된 경우는 5.8%였다. 또한 다른 사건을 조사하던 중 학대사실이 발각된 경우도 8.1%로 조사되었다.

〈표 III-5-5〉 검거경위

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
자수	3( 3.5)	1( 1.0)	4( 2.2)
현행범체포	5( 5.8)	0( 0.0)	5( 2.7)
피해자 보호자 신고	21( 24.4)	64( 64.6)	85( 45.9)
제3자 신고(친척 포함)	43( 50.0)	28( 28.3)	71( 38.4)
다른 사건 조사 중 발각	7( 8.1)	4( 4.0)	11( 5.9)
기타	7( 8.1)	2( 2.0)	9( 4.9)
계	86(100.0)	99(100.0)	185(100.0)

#### 다. 피해자 측 처벌희망의사 및 합의여부

영유아학대의 피해자 측에서 가해자의 처벌을 희망했는지 여부를 수사재판기록자료를 통해 살펴보았다. 전체적으로 보면, 피해자 측에서 가해자의 처벌을 원하는 경우는 55.1%로 절반을 넘었고, 처벌을 원하지 않은 경우는 27.0%였다. 이러한 피해자 측의 가해자 처벌희망의사는 학대가 가정 내에서 이루어진 사건과 가정 외에서 발생한 사건의 경우에 유의미한 차이를 보였다. 먼저, 가족학대의 경우 피해자 측에서 가해자의 처벌을 원하는 것으로 파악된 사례는 30.2%였고 처벌을 원하지 않는 것으로 확인된 사례는 37.2%로, 처벌을 원하지 않은 경우가 다소 많았다. 또한 가족학대의 경우 수사재판기록자료를 통해서 피해자 측의 가해자 처벌희망의사를 알 수 없는 경우가 32.6%에 달했다. 이는 영유아학대의 특성상 피해자가 가해자의 처벌에 관련된 본인의 의사를 표현할 수 없는 경우가 많으며, 가족학대 사건에서는 영유아피해자를 대변해 줄 보호자가 학대행위를 한 가해자인 경우가 상당수 포함되어 있음을 반영하는 것으로 보인다.

한편, 비가족학대의 경우, 피해자 측에서 가해자의 처벌을 명시적으로 원하는

것으로 파악된 경우가 76.8%로 상당히 높은 비율을 차지했으며 가해자의 처벌을 원하지 않은 경우는 18.2%였다. 수사재판기록자료를 통해 가해자의 처벌에 대한 피해자 측 의사를 확인할 수 없는 경우는 5.1%에 불과해 가족학대와 대비를 이루었다. 이러한 차이는 비가족학대의 경우 피해영유아의 보호자가 상대적으로 적극적인 처벌의사를 표하며 피해자를 대변할 수 있는 조건이 형성되어 있기 때문인 것으로 보인다.

〈표 III-5-6〉 피해자 측 처벌희망의사 여부

구분	가족학대	비가족학대	계	단위: 건(%)	
				$\chi^2$	
가해자 처벌 원함	26( 30.2)	76( 76.8)	102( 55.1)	43.763***	
가해자 처벌 원하지 않음	32( 37.2)	18( 18.2)	50( 27.0)		
알 수 없음	28( 32.6)	5( 5.1)	33( 17.8)		
계	86(100.0)	99(100.0)	185(100.0)		

\*\*\*  $p < .001$

이같이 피해자 측의 가해자 처벌과 관련된 의사표현에 있어서 가족학대와 비가족학대 사건 간의 차이는, 사건피해에 대한 합의여부에도 유사하게 반영되어 있다. 피해자 측과 가해자 간에 사건에 대한 합의가 이루어진 경우는 일부 합의를 포함하여 전체적으로 21.2%였고 합의가 이루어지지 않은 경우는 63.0%였다. 이 가운데 비가족학대의 경우 합의하지 않은 사건은 76.5%로, 앞에서 살펴보았듯이 피해자 측에서 가해자의 처벌을 원하는 사건의 비율과 거의 동일하게 나타나고 있다. 비가족학대 사건에서 합의가 이루어진 경우는 19.4%였다. 한편, 가족학대 사건 중 합의가 이루어진 경우는 23.3%로 비가족학대 사건보다 약간 높은 비율을 보였다. 가족학대 중 합의하지 않은 사건은 47.7%였고 합의여부를 알 수 없는 경우도 29.1%에 달했다.

〈표 III-5-7〉 피해자 측 합의여부

구분	가족학대	비가족학대	계	단위: 건(%)	
				$\chi^2$	
합의함(일부합의 포함)	20( 23.3)	19( 19.4)	39( 21.2)	24.520***	
합의안함	41( 47.7)	75( 76.5)	116( 63.0)		
알 수 없음	25( 29.1)	4( 4.1)	29( 15.8)		
계	86(100.0)	98(100.0)	184(100.0)		

\*\*\*  $p < .001$

## 라. 가해자 사법처리 현황

영유아학대의 가해자가 검거된 뒤 사법처리 현황을 살펴보았다. 우선, 가해자가 구속되었는지 여부를 보면, 전체적으로 26.5%의 사건에서 구속이 이루어졌고 72.4%는 불구속 상태로 수사가 진행된 것으로 나타났다. 가해자 구속비율을 가족학대와 비가족학대로 나누어 살펴보면, 가족학대의 경우 가해자가 구속된 사례는 37.6%, 불구속은 60.0%였다. 이에 비하여 비가족학대 가해자가 구속된 경우는 17.0%, 불구속은 83.0%로, 비가족학대에 비하여 가족학대 사건에서 가해자가 구속되는 비율이 다소 높게 나타나 가족학대의 경우에 수사가 보다 엄격하게 진행되는 것을 짐작할 수 있다.

이러한 경향은 검찰처분결과에서도 나타난다. 전체적으로 보면, 공판이 청구된 사건은 71.4%였으며 구약식<sup>4)</sup> 사건은 26.5%로 나타났다. 이 가운데, 비가족학대의 경우 공판청구사건은 62.6%였고 구약식 사건은 35.4%로 조사되었다. 이에 비하여 가족학대 사건은 구공판<sup>5)</sup> 사건 비율이 보다 높아 81.4%였고 구약식 사건은 16.3%로 나타났다. 이처럼 가족학대의 경우 보다 엄격한 처분으로 이어지는 것은 학대 정도가 비가족학대보다 심한 사례가 많기 때문인 것으로 보인다.

영유아학대 사건의 최종판결심급을 살펴보면, 전체 사례 중 65.2%가 1심에서 최종판결이 내려졌고, 28.7%는 2심으로 이어졌으며, 3심까지 이어진 경우는 전체의 6.2%였다. 이러한 비율은 가족학대와 비가족학대 간에 큰 차이가 나타나지 않았다. 가족학대의 경우 1심에서 최종판결이 나온 경우가 65.9%, 비가족학대의 경우 64.6%였다. 2심까지 이어진 경우는 가족학대 중 29.3%, 비가족학대 중 28.1%로 나타났다. 마지막 3심까지 이어진 사건은 가족학대 중 4.9%, 비가족학대 중 7.3%로 비가족학대의 비율이 다소 높게 나타났다.

〈표 III-5-8〉 법적 처리 현황

구분	구속여부		단위: 건(%)
	가족학대	비가족학대	계
구속	32( 37.6)	17( 17.0)	49( 26.5)
불구속	51( 60.0)	83( 83.0)	134(72.4)
보석	2( 2.4)	0( 0.0)	2( 1.1)
계	85(100.0)	100(100.0)	185(100.0)

4) 약식명령을 청구하는 것

5) 정식재판을 청구하는 것

(표 III-5-8 계속)

구분	가족학대	비가족학대	계
검찰처분결과			
구공판	70( 81.4)	62( 62.6)	132( 71.4)
구약식	14( 16.3)	35( 35.4)	49( 26.5)
혐의 없음	1( 1.2)	1( 1.0)	2( 1.1)
기타	1( 1.2)	1( 1.0)	2( 1.1)
계	86(100.0)	99(100.0)	185(100.0)
최종판결심급			
1심	54( 65.9)	62( 64.6)	116( 65.2)
2심	24( 29.3)	27( 28.1)	51( 28.7)
3심	4( 4.9)	7( 7.3)	11( 6.2)
계	82(100.0)	96(100.0)	178(100.0)

영유아학대 가해자에게 검찰에서 구형한 내용을 살펴보면 실형구형이 51.1%로 절반가량 되었으며, 집행유예를 구형한 사례는 12.6%로 나타났다. 이보다 약한 수준에서 벌금이 구형되거나 벌금형 약식 기소된 사건은 전체의 36.8%로 조사되었다. 이를 가족학대와 비가족학대로 구분하여 비교해보면, 가족학대의 경우 실형구형이 60.2%로 절반을 상회하였으며 벌금 구형은 22.9%로 다소 낮게 나타났다. 반면, 비가족학대 사건의 경우, 벌금이 구형된 사건이 49.5%로 절반가량 되었으며 실형이 구형된 사건은 42.9%로 가족학대 가운데 실형구형 사건 비율보다 다소 낮은 것을 알 수 있었다. 이처럼 가족학대 사건에서 비가족학대 사건보다 강한 처벌이 구형되는 것은 위에서 살펴본 바와 같이 가족학대의 경우에 피해정도가 보다 심각한 사건이 많기 때문인 것으로 짐작해볼 수 있다.

〈표 III-5-9〉 검찰 구형 현황

구분	가족학대	비가족학대	계
벌금	19( 22.9)	45( 49.5)	64( 36.8)
집행유예	15( 18.1)	7( 7.7)	22( 12.6)
실형	50( 60.2)	39( 42.9)	89( 51.1)
계	84(100.0)	91(100.0)	175(100.0)

영유아학대 가해자에 대하여 처벌 이외에 부가처분이 신청된 현황을 살펴보면, 이번 수사재판기록조사를 통해 확인된 사례는 총 34건이었다. 이 가운데 가장 많이 이용된 것은 수감이수명령으로 34건 중 76.5%인 26건으로 나타났다. 이외에 위치추적 전자장치부착명령이 청구된 사건이 17.6%였으며, 사회봉사명령이

나 신상정보공개명령이 청구된 사건은 각각 11.8%였다. 이를 가족학대와 비가족학대로 나누어 살펴보면, 가족학대의 경우 수감이수명령이 청구된 사건은 부가처분이 청구된 총 20건 가운데 65%인 13건으로 조사되었다. 다음으로, 사회봉사명령과 위치추적전자장치 부착명령이 청구된 사건이 각각 4건이었고, 신성정보공개명령이 청구된 사건도 2건 있었다. 이에 비하여, 비가족학대 가운데 부가처분이 신청된 사건 14건 가운데 대다수인 13건에서 수감이수명령이 신청되었다. 전반적으로, 가해자에 대한 교육 및 보안처분 신청이 이루어지는 사례 가운데 비가족학대가 14건, 가족학대가 20건으로 후자의 경우에 부가처분이 좀 더 많이 활용되는 것으로 조사되었다.

〈표 III-5-10〉 부가처분신청 현황

구분	단위: 건(%)		
	가족학대	비가족학대	계
사회봉사명령	4( 20.0)	0( 0.0)	4( 11.8)
수감이수명령	13( 65.0)	13( 92.9)	26( 76.5)
전자장치부착명령	4( 20.0)	2( 14.3)	6( 17.6)
신상정보공개명령	2( 10.0)	2( 14.3)	4( 11.8)
기타	0( 0.0)	2( 14.3)	2( 5.9)
계	20(100.0)	14(100.0)	34(100.0)

## 6. 소결

수사재판기록조사에서 나타난 영유아학대의 특성을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 사건특성과 관련해서 보면, 2014년부터 시행되고 있는 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 위반 사례는 10% 미만이었으며, 대부분은 아동복지법위반 사례들이었다. 학대유형으로는 단일학대가 70% 가까이 되었고, 학대유형별로는 신체적 학대가 가장 많았지만, 영아의 경우에는 유기와 방임이 포함된 학대가 유아에 비해 많았다. 학대의 지속성 여부 및 지속기간을 보면, 지속된 학대가 절반 가까이 되었다. 학대가 지속된 경우에 한해서 지속기간을 보면, 한 달 이내인 경우가 절반 가까이 되었지만, 6개월 이상 장기간 지속된 사건도 21.9%로 나타났다. 학대가 지속될 경우 피해가 클 수 있고, 피해의 후유증도 더 심각할 수 있으므로 조속한 발견과 개입이 중요할 것이다. 가족내 학대에 한해서 영유아학대발생 시 다른 가정폭력이 있었는지를 보면, 파악하기 힘든 사례가 20%

가까이 되어서 한계는 있지만 가정폭력이 동반된 경우가 1/4 이상이였다. 이는 다른 가정폭력이 발생하는 가운데 영유아가 학대를 당하는 경우들이 적지 않음을 보여준다.

둘째, 가해자 특성으로 먼저 사회·인구학적 특성을 보면, 성별로는 가족내 학대의 경우 남자가 여자에 비해 조금 많았으며, 비가족학대의 경우에는 여성이 80%대였다. 비가족학대의 경우 여성이 많은 것은 주로 어린이집 등에서 보육교사에 의해 발생하는 경우가 많았기 때문일 것이다. 가해자연령을 보면 가족학대의 경우 30대 이하가 전체의 3/4이었으며, 비가족학대의 경우에는 비교적 고른 연령분포를 보였다. 가해자의 혼인상태를 보면, 가족내 학대에서 가해자가 법적인 결혼생활을 유지하는 경우는 절반이 되지 않았다. 반면, 동거(사실혼), 별거가 30%대였으며, 이혼이 10% 정도 되었다. 이러한 결과를 보면, 동거, 이혼, 별거 등의 보호자가 영유아를 양육할 경우 사회적인 관심과 지원이 보다 강화될 필요가 있다. 가해자의 사회경제적 수준을 보면, 교육수준은 가족학대의 경우 고졸이 43.5%로 가장 많았으며, 중졸 이하를 합한 비율이 30%가량 되어서 저학력층의 비율이 낮지 않았다. 비가족학대의 경우에는 대재 혹은 대졸 이상의 학력층이 60%대로 가장 많았다. 가구월평균소득을 보면, 가족학대의 경우 100만원대 이하인 비율이 47.6%로 절반 가까이 되었다(파악하기 어려운 사례도 20%대임). 비가족학대의 경우에는 소득을 파악하기 어려운 사례가 절반 이상이였다. 가족학대에 한해서 보면, 가정의 경제적 상황이 열악한 경우가 많은 것을 알 수 있으며, 경제적 상황이 영유아학대와 관련될 수 있음을 시사해 준다.

영유아학대발생 당시의 가해자 특성에 대해서도 살펴보았다. 그 내용을 보면, 학대당시 가해자의 정신질환이나 신체질환 유무에 대해서 가족학대의 경우에는 각각 10%대가 정신질환, 신체질환이 있었던 것으로 나타났다(파악할 수 없는 사례는 각각 10%대). 가족학대의 경우 비가족학대에 비해 학대당시 정신질환이나 신체질환이 있었던 경우가 많았다. 양육자가 질환이 있을 경우 양육에 어려움이나 스트레스가 더 많을 수 있고, 이는 자녀학대로 이어질 수 있으므로 양육 환경에 대해 살피고 필요한 지원을 해 주어야 할 것이다. 학대당시 음주상태였던 비율은 가족학대에서 30%를 넘었는데, 음주상태에서는 자제력을 잃거나 충동조절이 되지 않아서 더 쉽게 학대를 할 수 있을 것이다. 수사재판과정에서 가해자의 진술을 토대로 학대동기를 살펴보면, 가족학대의 경우에는 피해아동의 잘못이나 문제로 학대를 하게 되었다는 비율(말을 듣지 않거나 잘못을 저지른

경우, 울거나 보챌 경우를 합한 비율)이 47.6%였으며, 가해자의 잘못이나 가정의 경제적 문제 등으로 인해 학대를 하게 되었다는 응답은 42.5%였다. 비가족학대의 경우에는 피해아동의 잘못이나 문제로 학대를 하였다는 비율이 72%로 상당히 많았으며, 가해자의 잘못으로 학대가 발생했다는 비율은 5.0%에 불과하였다. 영아와 유아로 구분해서 학대동기를 보면, 유아의 경우에는 피해아동이 잘못을 해서 학대를 했다는 비율이 58.3%였으며, 영아의 경우에는 이에 해당하는 비율이 28.2%였다. 반면 영아학대의 경우에는 피해아동이 울거나 보채서, 경제적 이유 때문에 학대를 한 비율이 각각 18.6%로 유아학대에 비해 많았다(유아학대의 경우에는 각각 12.0%, 0%). 학대행위에 대한 가해자의 태도를 보면, 가족학대와 비가족학대에서 학대를 인정한 비율은 각각 57.0%, 41.0%였다. 나머지는 학대를 부분적으로 인정하거나 부인한 경우에 해당되었다. 가해자 입장에서 학대행위에 대해 인정해야 이후 재발을 막을 수 있다고 볼 때 학대행위에 대해 올바르게 인식할 수 있도록 하는 것이 무엇보다 필요할 것이다.

셋째, 수사재판기록자료에 나타난 영유아학대 피해자의 특성을 살펴본 결과를 요약해보면, 언어능력이 충분히 발달하지 않아 피해사실을 보호자 및 제3자에게 알리기 어려운 영유아 가운데에서도 가장 취약한 만 0세 비율이 가족학대 피해자 가운데 비교적 높게 나타난 것을 알 수 있다. 또한, 피해자와 가해자와의 관계를 살펴보았을 때, 가족학대의 경우 가해자가 자신의 자녀를 학대한 경우가 대부분이었고 비가족학대의 경우에는 어린이집 등 보육원생을 학대한 사건이 대다수를 차지한 것으로 나타났다. 이는 영유아가 가장 가까이에서 함께 생활하는 성인에게 의존할 수밖에 없는 취약한 연령임을 고려해보았을 때, 학대 예방 및 조기발견을 위한 세심하고 다각적인 노력이 필요함을 시사한다. 특히, 피해자가 사망에 이르는 심각한 영유아학대가 주로 가정 내에서 발생하는 것으로 나타나, 가족에 의한 영유아학대의 경우 더욱 심각한 피해로 이어질 가능성이 높은 것으로 보인다.

그렇다면, 영유아학대가 발생했을 경우 피해자 보호 및 지원이 어떻게 이루어지고 있는지 현황을 함께 살펴보았다. 특히, 수사재판과정에서 언어능력이 미발달한 영유아의 특성을 고려하여 피해자 진술을 확보하기 위한 지원이 필요할 것이다. 이와 관련하여, 어린 피해자의 상태를 면밀하게 관찰하고 평소 긴밀한 상호작용을 통하여 영유아 피해자의 진술을 대신해줄 수 있는 보호자의 역할이 진술과정에서 어떻게 나타나는지 살펴보았다. 조사 결과, 보호자가 곧 가해자인

경우가 많은 가족학대 사건 가운데 보호자의 진술을 확보하기 어려운 경우가 많은 것으로 나타나 이와 관련한 피해영유아 지원 등 제도적인 보완책이 필요한 것을 알 수 있었다. 현재 시행되고 있는 피해아동 지원제도 가운데 진술조력인 도움 여부를 살펴본 결과, 아직 본 제도가 적극적으로 활용되는 단계로 성숙하지는 못한 것으로 나타났다.

피해자 진술 외에 보호지원 관련 현황을 살펴보면, 아동학대 사건관리회의 개최 현황 역시 저조한 것으로 나타나 향후 보다 적극적인 활용방안을 모색해볼 필요가 있을 것이다. 이와 함께, 영유아학대가 발생했을 때 학대가 지속되지 않도록 하는 동시에 재발을 방지하기 위해 취해지는 응급조치와 임시조치 현황을 살펴보았다. 응급조치가 취해진 경우는 비가족학대보다 가족학대 사건에서 높은 비율을 보였는데, 가족학대의 경우, 피해자의 보호시설 인도와 가해자 격리조치가 취해진 경우가 많았다. 이러한 응급조치는 사건발생 시 단기적인 조치로서, 이후 학대 재발 방지를 비롯하여 피해아동이 안전하고 안정적인 환경에서 생활할 수 있도록 하는 장기적인 보호지원 방안에 대한 추가적인 연구가 필요할 것으로 보인다.

넷째, 영유아학대 사건의 신고와 가해자 검거 및 사법처리 현황에 대해서 살펴보았다. 학대가 발생한 이후 사건이 신고되기까지의 시간차를 조사해본 결과, 사건이 발생한 지 6개월 이상이 지나서야 신고가 이루어지는 경우가 가족학대의 경우 16.3%, 비가족학대의 경우 7.0%인 것으로 조사되었다. 특히, 가정 내에서 신고가 지연될 경우가 많았는데, 그 사이에 학대가 재발할 위험이 높아질 수 있음을 고려해볼 때, 보다 신속한 신고를 촉진할 수 있는 방안이 필요할 것이다.

이와 관련하여 신고자의 역할이 중요하게 고려되어야 할 것이다. 이번 수사 재판기록조사에 나타난 사건의 최초 신고자에 대해 살펴본 결과, 제3자의 역할이 큰 것으로 나타났다. 특히, 가족학대 발생 시 신고로 이어지는 단서를 제3자가 제공하는 경우가 절반이상을 차지했으며, 비가족학대의 경우에도 제3자에 의한 단서제공 비율이 35.8%에 달하는 것으로 조사되었다. 이러한 조사결과를 고려해볼 때, 영유아학대의 조기발견 및 개입을 위한 단서를 효과적으로 포착하기 위하여 피해아동의 이웃 등 제3자의 신고를 적극적으로 활용할 수 있는 방안을 모색해볼 필요가 있을 것이다.

마지막으로, 가해자에 대한 사법처리 현황에 대해 살펴보았다. 피해자 측의 가해자 처벌희망의사를 보면, 가족학대의 경우 영유아피해자가 가해자의 처벌과

관련된 본인의 의사를 표현하기가 어렵고 피해자를 대변해 줄 보호자가 곧 가해자인 경우가 많아, 피해자 측에서 가해자처벌을 원하는 경우는 30% 가량에 그쳤다. 반면, 검찰의 구형을 실행, 집행유예, 벌금형으로 나누어 살펴본 결과, 피해자 측의 가해자 처벌희망의사와 달리, 가족학대 사건에서 비가족학대 사건보다 강한 처벌이 구형되는 경향을 확인할 수 있었다. 이러한 구형은 가족학대의 경우 피해정도가 보다 심각한 사건이 많기 때문인 것으로 볼 수 있다. 그러나 영유아학대 피해자의 보호 및 지원방안 모색이라는 측면에서 보았을 때, 가해자에 대한 강한 처벌 외에도 가족기능강화 서비스 제공 등 다각적인 사회복지 서비스가 강화되어야 할 것으로 보인다.

## IV. 영유아학대 피해자에 대한 보호 및 지원 실태

2014년 9월부터 효력을 발휘한 ‘아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법(이하 특례법)’에서는 기존의 아동학대 사건절차가 아동학대 가해자에 대한 별도의 조치 없이 피해아동에 대한 보호서비스만으로 이뤄져 있어 아동학대 행위의 근본적인 해결책이 될 수 없다는 지적을 보완하기 위해 피해아동에 대한 보호와 가해자에 대한 조치를 연계하여 보다 신속하고 합리적으로 처리하고 있다(정웅석, 2014: 209).

이에 따라 본 절에서는 아동학대 사건이 신고되는 사건접수 단계에서부터, 검찰, 법원단계에 이르기까지 각 사법단계별로 아동학대 피해자 보호·지원과 관련한 제도를 아동학대 범죄의 처벌 등에 관한 특례법을 위주로 검토해보고 특례법의 실질적 운영과 관련하여 현장의 전문가 및 실무가들과 진행한 면담내용을 분석하여 아동학대 피해자 보호지원실태의 파악과 개선책을 모색해 보기로 한다.

### 1. 아동보호전문기관의 피해자 보호 및 지원 실태

#### 가. 사건접수 단계

##### 1) 현장출동

아동학대 사건의 신고는 2014년부터 신고번호가 일반범죄 신고인 112로 통합되어 이뤄진다. 아동학대 사건이 최초 신고되면 특례법에 따라 아동보호전문기관과 경찰이 동행 출동을 하게 되고 현장에서 분리원칙에 따라 대면 상담을 진행하게 된다. 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제 11조는 사건 신고 후 가장 먼저 이뤄지는 현장출동 상황에서 피해아동을 보호하기 위해 다음과 같은 규정을 두고 있다.

제11조(현장출동) ① 아동학대범죄 신고를 접수한 사법경찰관이나 아동보호전문기관의 직원은 지체 없이 아동학대범죄의 현장에 출동하여야 한다. 이 경우 수사기관의 장이나 아동보호전문기관의 장은 서로 동행하여 줄 것을 요청할 수 있으며, 그 요청을 받은 수사기관의 장이나 아동보호전문기관의 장은 정당한 사유가 없으면 사법경찰관이나 그 소속 직원이 아동학대범죄 현장에 동행하도록 조치하여야 한다. ② 아동학대범죄 신고를 접수한 사법경찰관이나 아동보호전문기관의 직원은 아동학대범죄가 행하여지고 있는 것으로 신고된 현장에 출입하여 아동 또는 아동학대행위자 등 관계인에 대하여 조사를 하거나 질문을 할 수 있다. 다만, 아동보호전문기관의 직원은 피해아동의 보호를 위한 범위에서만 아동학대행위자 등 관계인에 대하여 조사 또는 질문을 할 수 있다.

위 규정에 따르면 아동학대사건을 접수한 경찰과 아동보호전문기관은 '지체 없이' 범죄 현장에 출동하여야 하며, 정당한 사유가 있는 경우를 제외하고 동행하도록 되어 있다. 현장출동 후 피해자와 가해자를 분리하고 사건과 관련 초동수사에 돌입하게 되는데, 특례법에 따르면 이 때 경찰은 아동학대 행위자와 그 주변인을 주로 대면조사하고 아동보호전문기관은 '피해아동의 보호를 위한 범위에서만' 조사를 하도록 되어있다.

우리 법에 현장 조사 시 아동보호전문기관의 직원을 동행하도록 한 것은 학대로 인해 피해아동이 받았을 정서적 충격과 피해 등을 고려, 초동수사 시부터 피해아동에 대한 보호와 지원 욕구에 즉각적으로 대응할 수 있도록 하기 위한 것으로 보인다. 다만 사법경찰관과의 업무 중복가능성 등을 방지하기 위하여 아동보호전문기관의 조사기능을 '피해아동의 보호를 위한 범위'로 한정하고 있다.

## 2) 피해아동에 대한 응급조치

사건 신고단계에서 피해아동에 대한 보호조치로서 가장 중요하게 이뤄지는 것은 특례법에 명시되어 있는 '응급조치'로, 피해자가 가정에서 생활하는 것이 안전하지 못하다고 판단되는 경우 내려지는 긴급 법적 조치이다. 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제 12조에는 피해아동에 대한 응급조치에 대하여 다음과 같이 기술하고 있다.

제12조(피해아동에 대한 응급조치) ① 제 11조 1항에 따라 현장에 출동하거나 아동학대범죄 현장을 발견한 사법경찰관리 또는 아동보호전문기관의 직원은 피해아동 보호를 위하여 즉시 다음 각 호의 조치(이하 “응급조치”라 한다)를 하여야 한다. 이 경우 제 3호의 조치를 하는 때에는 피해아동의 의사를 존중하여야 한다.

1. 아동학대범죄 행위의 제지
2. 아동학대행위자를 피해아동으로부터 격리
3. 피해아동을 아동학대 관련 보호시설로 인도
4. 긴급치료가 필요한 피해아동을 의료기관으로 인도

‘응급조치’란 일반적으로 피해아동을 분리하거나 의료 혹은 치료시설로 인도하는 것이나 비교적 드문 경우지만 피해자가 가정에서 생활하여도 안전하다고 판단되는 경우 별도의 분리조치가 이뤄지지 않고 제 12조 1항 1호와 같이 ‘아동학대범죄 행위를 제지’하는 것으로 그치는 경우도 있다. 그러나 이 경우에는 피해아동의 가정을 자주 방문하여 학대행위가 중지되었는지를 지속적으로 모니터링해야 할 것이다.

우리 법에서는 응급조치 상의 제 2호부터 4호까지의 규정에 따라 피해아동을 분리, 인도하여 보호하는 경우 지체 없이 피해아동을 인도받은 보호시설, 의료시설을 관할하는 지자체장<sup>6)</sup>에게 그 사실을 통보하도록 되어 있다(제 12조 2항).

또한 행위자와의 분리조치를 의미하는 제 12조 1항 2호~4호까지의 응급조치는 72시간을 넘을 수 없으며, 다만 검사가 제 15조 2항에 따라 임시조치를 법원에 청구한 경우에는 법원의 임시조치 결정시까지 연장되도록 규정하고 있다(제 12조 3항).

한편, 기존의 법 규정에서는 피해아동을 아동학대 관련 보호시설로 인도할 시에 ‘피해아동의 의사를 존중’하여야 한다고 명시하였으나, 2016년 5월 29일자로 개정된 특례법에서는 ‘피해아동을 보호하여야 할 필요가 있는 등 특별한 사정이 있는 경우에는 그러하지 아니하다’라고 변경하였다. 이는 아동의 특성 상 아무리 학대를 받은 경우라고 하더라도 행위자인 부모와 분리되는 것에 불안감을 표출할 수 있고 학대부모의 분리 거부 의사가 아동에게 전달되거나 학대 부모가 아동에게 설득을 시도할 경우 아동의 의사를 고려한다는 것이 오히려 피해아동을 보호하지 못하는 결과를 초래할 수 있기 때문인 것으로 보인다. 이와 같

6) 지자체장으로는 특별시장, 광역시장, 특별자치시장, 도지사, 특별자치도지사 또는 시장, 군수, 구청장이 포함된다.

은 가능성은 특히 영유아 아동에게 발생하기 쉬운데 학령기 아동에 비해 의사 표현이 자유롭지 못하고 부모와의 의존도가 높은 영유아기에 ‘아동의 의사를 고려’한다는 것은 현실적으로도 불가능하고 피해아동을 적극적으로 보호하지 못하는 등, 왜곡된 결과를 초래할 수 있다.

### 3) 학대행위자에 대한 긴급임시조치

사건 신고단계에서의 응급조치는 아동에게 행해지는 반면 행위자에게 취하는 법적 긴급조치는 ‘긴급임시조치’라 한다. 특례법상의 ‘임시조치’는 일반적으로 아동학대 가해자에게 되거나 접근금지, 전기통신을 금지하거나 혹은 요양원이나 병원, 유치장 등에 인도하는 것을 일컫는데, 특히 사건접수 단계에서 경찰이 개입하여 강제 퇴거 등과 같은 조치를 진행하는 것을 ‘긴급임시조치’라고 부른다.

‘긴급임시조치’의 현실적 필요성에 대해 논해보면, 아동학대 가해자의 대부분이 ‘부모’나 ‘보호자’인 점을 감안, 경찰에서 수사 후 보호자를 돌려보낼 수밖에 없는 데 이 때 분리조치를 취하지 않을 경우 아동학대가 재발생할 수도 있다. 따라서 긴급임시조치는 72시간 내에 추가 범죄가 일어날 가능성을 차단하기 위함이 일차적 목적이라고 할 수 있다. 또한 긴급임시조치를 취함으로써 “행위자의 접근 등을 통한 피해아동의 진술번복을 방지하는 목적”(경찰과의 면담 인용)도 있다고 한다. 특례법 제 13조에서는 아동학대 행위자에 대한 긴급임시조치에 대하여 다음과 같이 규정하고 있다. 긴급임시조치의 실질적 내용에 해당하는 임시조치는 해당부분에서 자세히 다루도록 하겠다.

제13조(아동학대행위자에 대한 긴급임시조치) ① 사법경찰관은 제 12조 제 1항에 따른 응급조치에도 불구하고 아동학대범죄가 재발될 우려가 있고, 긴급을 요하여 제 19조 제 1항에 따른 법원의 임시조치 결정을 받을 수 없을 때에는 직권이나 피해아동, 그 법정대리인(아동학대행위자를 제외한다. 이하 같다), 변호사 또는 아동보호전문기관의 장의 신청에 따라 제 19조 제 1항 제 1호부터 제 3호까지의 어느 하나에 해당하는 조치를 할 수 있다. ② 사법경찰관은 제 1항에 따른 조치(이하 “긴급임시조치”라 한다)를 한 경우에는 즉시 긴급임시조치결정서를 작성하여야 한다. ③ 제 2항에 따른 긴급임시조치결정서에는 범죄사실의 요지, 긴급임시조치가 필요한 사유, 긴급임시조치의 내용 등을 기재하여야 한다.

보통 아동학대 행위자는 경찰에서 조사를 받은 후 사건의 경중에 따라 사건이 경미한 경우 가정으로 돌아가게 되고, 사건이 중한 경우 긴급체포 후 유치장

으로 가게 된다. 이 때 긴급임시조치는 행위자가 조사 후 인신구속 상태에 있을 수 없을 때 아동에게 접근할 가능성을 차단하여 아동을 보호하기 위한 방법이 되며 피해아동을 친인척이나 적절한 위탁시설 등으로 인도하여 행위자로부터 접근금지를 시키는 방법이 된다. 만일 보호자 중 한 사람만 학대 행위자이고 다른 사람(예: 어머니)은 학대행위에 가담하지 않았다면 피해아동은 비학대 부모와 함께 가정으로 돌아가고 학대행위자를 퇴거시키는 조치가 취해지기도 한다.

긴급임시조치를 할 정도이면 심각한 사건일 경우가 많기 때문에 임시조치로 이어지는 경우가 대부분이다. 임시조치는 사법경찰관이 검사에게 신청하는 것으로 우리 법은 응급조치와 긴급임시조치 후 ‘임시조치’의 청구에 대하여 다음과 같이 규정하고 있다.

제15조(응급조치·긴급임시조치 후 임시조치의 청구) ① 사법경찰관이 제 12조 제 1항 제 2호부터 제 4호까지의 규정에 따른 응급조치 또는 제 13조 제 1항에 따른 긴급임시조치를 하였거나 아동보호전문기관의 장으로부터 제 12조 제 1항 제 2호부터 제 4호까지의 규정에 따른 응급조치가 행하여졌다는 통지를 받은 때에는 지체 없이 검사에게 제 19조에 따른 임시조치의 청구를 신청하여야 한다. ②제 1항의 신청을 받은 검사는 임시조치를 청구하는 때에는 응급조치가 있었던 때부터 72시간 이내에, 긴급임시조치가 있었던 때부터 48시간 이내에 하여야 한다. (이하 중략) ③사법경찰관은 검사가 제 2항에 따라 임시조치를 청구하지 아니하거나 법원이 임시조치의 결정을 하지 아니한 때에는 즉시 그 긴급임시조치를 취소하여야 한다.

위 규정에 따르면 검사는 임시조치 신청을 받은 후, 피해아동에 대한 응급조치가 있었던 때부터 72시간 이내, 행위자에 대한 긴급임시조치가 있었던 때부터 48시간 이내에 법원에 임시조치를 청구하도록 하고 있다.

#### 4) 학대방지 전담 경찰관(Anti-abuse Police Officer)

학대방지 전담 경찰관(이하 APO)은 현행법률 상에 규정되어 있는 제도는 아니며, 경찰에서 자체적으로 조직하여 운영하는 제도이다. 아동학대 사건 접수 단계에서 사건의 신고 및 조사기능을 담당하는 경찰의 경우 긴급임시조치나 임시조치 청구 등을 통해 피해자를 보호하고 있지만 이러한 조치가 반드시 의무적인 것은 아니고 학대사건의 양태 자체가 매우 다양하기 때문에 아동학대 재발생을 위한 적절한 조치가 취해지지 않을 가능성도 있다. 이러한 가능성에 대비하여 경찰은 APO를 지정하고 지정된 전담 경찰관이 현장출동부터 개입하여

추후 정상적인 가정기능을 하고 있는지 까지 모니터링 하도록 하고 있다.

APO는 설립 당시 가정폭력을 위주로 진행되었고 사후모니터링이나 현장출동 이후 보호지원을 중점적으로 제공하다가 아동과 노인 등에 대한 학대행위까지 범위가 확장되었다. 사건이 발생하면 수사팀이 개입을 하는 것과는 별개로 APO의 현장출동과 함께 피해자 보호활동과 모니터링을 통해 학대의 재발을 막고 원만한 가정으로 복귀하는 것을 목적으로 한다.

APO의 담당 업무를 간단히 요약하면 다음과 같다<sup>7)</sup>.

- (현장활동) 유관기관과 현장 활동, 점검형 업무 수행
- (모니터링) 학대위험대상자 관리 및 지속 모니터링
- (사후지원) 학대 가해자 및 피해자 심리상담, 경제적 지원, 의료지원 등 사후 지원
- (점검 및 교육) 아동 및 노인보호시설 등 정기적 점검 및 인식전환교육
- (제반행정업무) 통계관리 및 관련 행정업무 담당

APO는 사건현장에 나가는 것이 첫 임무이다. APO는 “원칙적으로 외근을 위주로 하기 때문에 사건현장에 나가는 것이 원칙이지만 실질적으로 모든 사건에 나갈 수는 없고 우선순위를 두어 아동학대, 가정폭력 중에서 긴급한 경우 현장출동을 나간다.”(담당 경찰과의 면담 인용)고 한다. 다시 말해 아동학대 사건이 발생하면 우선 지역 경찰이 출동하고 긴급한 경우 여성청소년팀, APO 이렇게 3중으로 출동하여 경찰은 입건, 여성청소년팀은 수사, 그리고 APO는 피해자지원으로 나누어 사건을 처리하게 된다(담당경찰과의 면담인용).

APO의 다음 임무는 모니터링으로 학대행위가 결정된 사건만을 지원하는 것은 아니며 신고는 받았지만 경찰에서 무혐의로 결정된 사건 역시 모니터링을 한다. 또한 “수사팀에서 내사가 들어가는 것과는 별도로 APO에서 아동학대 신고 전적을 확인하기도 하여 범죄우려가 있다고 판단하면 담당사건으로 접수, 모니터링에 들어가기도 한다.”(담당 경찰과의 면담 인용)고 한다. 피해자의 요청 혹은 가해자의 출소 등에 따른 APO자체의 판단에 따라 피해자가 원하는 날짜나 장소에 맞춰 동행을 하는 등 신변보호도 함께 이뤄진다.

7) 경찰청 내부 자료로 면담자의 요청에 따라 일부만 공개

APO는 피해자 보호 및 가해자 교정을 위해 관련기관들과의 네트워크를 형성하여 필요한 사후지원을 하고 있다. 정신건강 지원센터, 병원, 아동보호전문기관, 노인보호전문기관, 구청 등과 연계하여 학대피해자가 잘 모르는 부분인 심리치료시설, 쉼터 등을 연계해준다. 또한 기초생활수급단계에 있는 피해자가 있다면 주민센터 복지사들과 협업하여 긴급지원비가 지급될 수 있도록 조치하는 등 생활지원도 가능하다.

이 밖에 아동학대와 관련된 안전시설 등을 점검하고 아동학대 예방을 위한 홍보활동을 전개하는 등, 점검 및 교육 임무도 병행하고 있다.

## 나. 수사단계

### 1) 임시조치

수사 단계에서의 아동학대 사건처리절차 중 피해자 보호와 관련하여 대표적인 것이 ‘임시조치’이다. 특례법에는 임시조치 청구의 주체와 관련하여 아래와 같은 조항을 두고 있다.

제14조(임시조치의 청구) ① 검사는 아동학대범죄가 재발될 우려가 있다고 인정하는 경우에는 직권으로 또는 사법경찰관이나 보호관찰관의 신청에 따라 법원에 제 19조 제1항 각호의 임시조치를 청구할 수 있다.② 피해아동, 그 법정대리인, 변호사 또는 아동보호전문기관의 장은 검사 또는 사법경찰관에게 제 1항에 따른 임시조치의 청구 또는 그 신청을 요청하거나 이에 관하여 의견을 진술할 수 있다.③ 제 2항에 따른 요청을 받은 사법경찰관은 제 1항에 따른 임시조치를 신청하지 아니하는 경우에는 검사에게 그 사유를 보고하여야 한다.

즉, 임시조치의 경우 경찰에서 신청이 오면 검사가 청구하나, 검사가 직권으로도 신청이 가능하도록 되어 있다. 또한 피해아동이나 법정대리인 혹은 아동보호전문기관에서도 임시조치의 청구나 신청을 요청할 수 있도록 되어 있으나, 직접 신청은 검사와 사법경찰관에 의해 이뤄진다.

한편 법에는 명시되어 있지 않지만, 실질적인 이행단계에서 임시조치는 필수적 임시조치와 임의적 임시조치로 나뉘어 불리기도 한다. “필수적 임시조치는 경찰 단계에서 보았을 때 즉시 조치를 취하지 않을 경우 재발될 가능성이 높다는 판단이 될 때 분리, 접근 금지 등의 긴급임시조치를 통지한 후 결국 검찰의

임시조치 청구를 거쳐 법원에서 결정을 받는 것”(검사와의 면담인용)을 말한다. 이에 반해 “임의적 임시조치는 사건이 발생한 즉시는 아니지만 재발 가능성이 있겠다는 판단이 들 경우 법원을 통해 조치 결정을 미리 받아놓는 것으로 필수적 임시조치는 효력부터 발휘시킨 후 법원의 승인을 받는 경우이고 임의적 임시조치는 법원의 승인을 받아 통지가 되면 그 이후부터 효력이 발생하는 경우”로 보면 된다(검사와의 면담인용).

아동학대 행위자에 대한 임시조치의 내용을 규정하고 있는 특례법 제 19조의 내용은 다음과 같다.

제19조(아동학대행위자에 대한 임시조치) ① 판사는 아동학대범죄의 원활한 조사·심리 또는 피해아동 보호를 위하여 필요하다고 인정하는 경우에는 결정으로 아동학대 행위자에게 다음 각호의 어느 하나에 해당하는 조치(이하 “임시조치”라 한다)를 할 수 있다.

1. 피해아동 또는 가정구성원(「가정폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조제2호에 따른 가정구성원을 말한다. 이하 같다)의 주거로부터 퇴거 등 격리
2. 피해아동 또는 가정구성원의 주거, 학교 또는 보호시설 등에서 100미터 이내의 접근금지
3. 피해아동 또는 가정구성원에 대한 「전기통신기본법」 제2조제1호의 전기통신을 이용한 접근금지
4. 친권 또는 후견인 권한 행사의 제한 또는 정지
5. 아동보호전문기관 등への 상담 및 교육 위탁
6. 의료기관이나 그 밖의 요양시설에의 위탁
7. 경찰관서의 유치장 또는 구치소에의 유치

②제 1항 각 호의 처분은 병과할 수 있다.

③판사는 피해아동에 대하여 제12조제1항제2호부터 제4호까지의 규정에 따른 응급조치가 행하여진 경우에는 청구된 때로부터 24시간 이내에 임시조치 여부를 결정하여야 한다.

이와 같이 검사의 청구에 따라 법원에서 임시조치를 결정할 경우 효력기간은

법원에서 결정하나, 우리 법은 임시조치의 기간을 2개월을 초과할 수 없도록 규정하고 있다. 다만, 피해아동의 보호를 위하여 그 기간을 연장할 필요가 있다고 인정하는 경우에는 결정으로 제1항제1호부터 제3호까지의 규정에 따른 임시조치는 두 차례만, 같은 항 제4호부터 제7호까지의 규정에 따른 임시조치는 한 차례만 각 기간의 범위에서 연장할 수 있도록 명시하고 있다(제 19조 4항). 이에 따라 임시조치의 기간은 최장 6개월을 넘을 수 없게 된다.

한편, 임시조치는 형사사건을 재판하는 재판부와는 별개로 결정이 되기 때문에 형사사건보다 먼저 효력을 발휘하게 된다. 검찰 단계에서는 “아동학대 형사사건이 배당되었을 때 임시조치가 되어 있는 사건인가의 여부에 따라 검찰의 판단이 달라지기도 한다.”(검사와의 면담 인용)고 한다.

임시조치가 되어 있는 상황에서 검찰이 기소, 불기소, 소년보호처분 등을 하면 그 순간 임시조치 효력은 상실된다. 그러나 아동보호사건으로 송치되어 아동재판부에서 담당하는 사건일 경우 임시조치의 효력은 유지된다. 검찰의 처분 결정에 따라 임시조치 효력이 상실될 경우 아동학대 피해자의 보호가 다시 문제가 될 수 있기 때문에 검찰 측에서는 별도로 피해아동 보호명령을 신청할 것을 피해자 측에 통지한다. 이 때 피해아동 보호명령은 “검찰이 관여하는 부분은 아니고 피해아동 본인이나, 보호자, 아동보호전문기관, 변호인이 직접 법원에 청구하는 것으로 검찰은 신청권한이 없기 때문에 이에 대한 가이드 역할을 하기도 한다”(검사와의 면담인용). 경우에 따라 임시조치를 하면서 아동보호전문기관에서 별도로 친권제한 등이 필요할 때 피해아동 보호명령을 청구하는 경우도 있으며, 국선변호인이 보호명령을 청구할 수도 있다.

## 2) 사건 처분

한편 피해자 보호지원과는 별도로 검찰단계에서 이뤄지는 학대행위자에 대한 처분 유형을 간단히 정리해보면, 아동학대 사건에 대해 검찰에서는 먼저 기소, 불기소 처분을 결정하게 되는데 기소하면 형사재판이 진행되며, 공소권이나 증거, 혐의가 없을 경우 불기소를 하게 된다. 피의자가 소년인 경우에는 소년 법원에서 소년보호처분을 하게 된다.

아동보호사건으로 송치되는 경우는 혐의가 인정은 되지만 피해아동의 인권을 위해 또는 피의자가 정상 참작할 여지가 있고 교육으로 인해 개선할 수 있을 것으로 보이는 경우로, 검찰에서는 굳이 형사처벌까지 가지 않고 재량에 따라

조건을 붙여 보호관찰, 교육상담위탁, 치료위탁 등의 부가의견을 첨부하여 법원에 보내기도 한다. 이 때 아동보호사건으로 처리되면 아동학대 행위자는 아동보호전문기관에서 교육을 받으라고 위탁을 받거나 정신과적 문제가 있는 경우 병원치료를 받게 되며 이러한 경우 임시조치의 효력은 계속 유지된다. 최근 특별법에 개정된 아동보호사건 관련 내용을 보면 검사는 아동보호사건으로 1. 피해자의 고소가 있어야 공소를 제기할 수 있는 아동학대범죄에서 고소가 없거나 취소된 경우, 2. 피해자의 명시적인 의사에 반하여 공소를 제기할 수 없는 아동학대범죄에서 피해자가 처벌을 희망하지 아니한다는 명시적 의사표시를 하였거나 처벌을 희망하는 의사표시를 철회한 경우 '아동보호사건'으로 처리할 수 있다(제 27조, 아동보호사건의 처리)고 되어 있다.

결정전조사는 검찰단계에서 해당 아동학대 사건의 처분유형을 결정하는 시점에 참고하기 위하여 아동학대 행위자의 경력, 생활환경, 심리적 특성 등에 관한 조사를 하는 것을 지칭하며 행위자 주거관할의 보호관찰소에 요청하게 된다. 아동학대사건은 대다수가 기소처분을 받게 되며, 기소유예 처분이 거의 내려지지 않지만 만약 내려질 경우 아동보호전문기관에 교육상담위탁을 하는 조건이 붙는 조건부 기소유예가 이뤄진다. 특별법 제 26조에서는 조건부 기소유예의 사유시 고려될 수 있는 것으로 1. 사건의 성질, 동기 및 결과 2. 아동학대행위자와 피해아동과의 관계, 3. 아동학대행위자의 성행 및 개선 가능성, 4. 원가정보호의 필요성, 5. 피해아동 또는 그 법정대리인의 의사라고 명시하고 있다.

조건부 기소유예의 예로 “가령 아이를 훈육할 목적이었으나 조금 과한 방식으로 훈육이 된 경우 행위자의 학대행위를 정상 참작할 사유가 있고 피해아동도 처벌을 원하지 않으며 이후에도 원만히 지내고 있음을 확인하게 되어 처벌을 내리는 경우”(검사와의 면담 인용)를 들 수 있다. 조건부 기소유예처분에서 행위자가 교육에 불성실하게 임하게 되면 교육위탁기관인 검찰에 통보가 되어 검찰에서는 사건을 다시 재기하고 형사처벌로 가게 된다.

## 다. 재판단계

### 1) 피해아동 보호명령

재판단계에서의 아동학대 피해자 보호지원방안은 '피해아동 보호명령'이 가장 대표적이다. 피해아동 보호명령 절차는 전적으로 피해아동을 위한 절차로서 피

해아동, 법정대리인, 친권자, 변호사, 아동보호전문기관의 장이 신청가능하고 법원이 직권으로 할 수 있게 되어 있다(특례법 제 47조 1항).

또한 특례법에서는 피해아동 보호명령사건의 관할로 '아동학대행위자의 행위지, 거주지 또는 현재지 및 피해아동의 거주지 또는 현재지를 관할하는 가정법원'으로 한다고 명시하고 있으며, '다만 가정법원이 설치되지 아니하는 지역에 있어서는 해당지역의 지방법원으로 한다'고 규정하고 있다(제 46조 1항). 또한 피해아동보호명령사건의 심리와 결정은 판사가 한다고 규정하고 있다(제 46조 2항). 따라서 피해아동 보호명령의 청구가 있을 경우 원칙적으로 가정법원이 하고 가정법원이 없는 경우 법원의 전담부서에서 처리하게 된다.

가정법원의 피해아동 보호명령에 대한 구체적 내용은 다음과 같이 명시되어 있으며 각 호의 처분은 병과할 수 있도록 되어 있다.

제47조(가정법원의 피해아동에 대한 보호명령)

1. 아동학대행위자를 피해아동의 주거지 또는 정유하는 房室로부터의 퇴거 등 격리
2. 아동학대행위자가 피해아동 또는 가정구성원에게 접근하는 행위의 제한
3. 아동학대행위자가 피해아동 또는 가정구성원에게 「전기통신기본법」 제2조1호의 전기통신을 이용하여 접근하는 행위의 제한
4. 피해아동을 아동복지시설 또는 장애인복지시설로의 보호위탁
5. 피해아동을 의료기관으로의 치료위탁
6. 피해아동을 연고자 등에게 가정위탁
7. 친권자인 아동학대행위자의 피해아동에 대한 친권행사의 제한 또는 정지
8. 후견인인 아동학대행위자의 피해아동에 대한 후견인 권한의 제한 또는 정지
9. 친권자 또는 후견인의 의사표시를 갈음하는 결정

위의 규정에 따라 피해아동 보호명령은 가정법원에 결정하게 되며 형사법원은 행위자에 대한 사법처분을 결정하게 된다.

한편, 피해아동 보호명령의 기간은 1호부터 8호까지는 1년을 초과할 수 없도

록 규정하고 있으나, 다만 관할법원의 판사가 피해아동의 보호를 위하여 기간연장이 필요하다고 인정하는 경우 직권 또는 피해아동 측의 청구에 따른 결정으로 3개월 단위로 기간을 연장할 수 있다고 되어 있다(제 51조 1항). 그러나 기간을 연장하더라도 총 기간은 4년을 초과할 수 없다(제 51조 2항)고 명시되어 있다.

## 2) 보호처분

앞서, 검찰단계에서 아동보호사건으로 처리하는 경우를 제시하였는데 검사가 그 사건을 관할법원에 송치한 경우 '보호처분'이 이뤄지게 된다. 또한 법원이 아동학대행위자에 대한 피고사건을 심리한 결과 보호처분을 하는 것이 적절하다고 인정하는 경우에는 결정으로 사건을 관할 법원에 송치할 수 있다(제 29조).

판사는 심리의 결과 보호처분이 필요하다고 인정하는 경우에는 결정으로 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 보호처분을 할 수 있으며 각 호의 처분은 병과할 수 있다고 되어 있다.

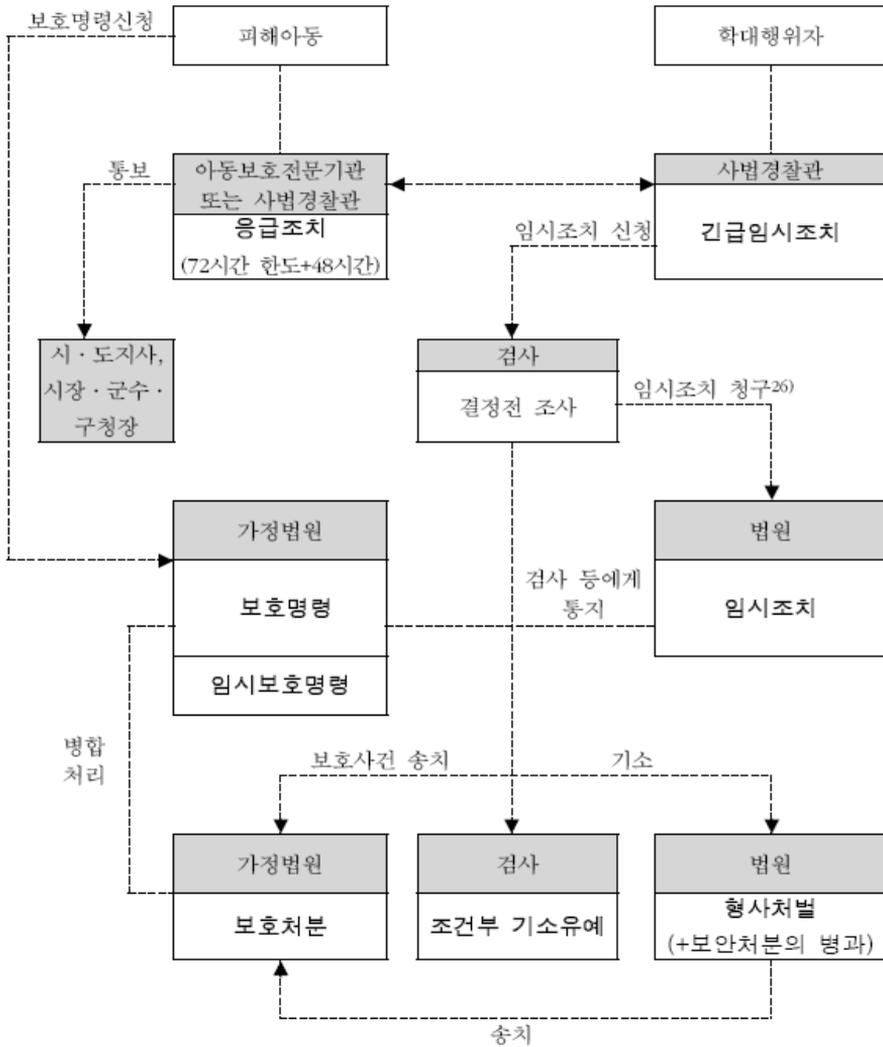
### 제36조(보호처분의 결정 등)

1. 아동학대행위자가 피해아동 또는 가정구성원에게 접근하는 행위의 제한
2. 아동학대행위자가 피해아동 또는 가정구성원에게 「전기통신기본법」 제2조제1호의 전기통신을 이용하여 접근하는 행위의 제한
3. 피해아동에 대한 친권 또는 후견인 권한 행사의 제한 또는 정지
4. 「보호관찰 등에 관한 법률」에 따른 사회봉사·수강명령
5. 「보호관찰 등에 관한 법률」에 따른 보호관찰
6. 법무부장관 소속으로 설치한 감호위탁시설 또는 법무부장관이 정하는 보호시설에의 감호위탁
7. 의료기관에의 치료위탁
8. 아동보호전문기관, 상담소 등에서의 상담위탁

한편, 보호처분의 기간은 1년을 초과할 수 없으며, 제 4호의 사회봉사 및 수

강명령의 시간은 각각 200시간을 초과할 수 없다고 규정하고 있다.

이상, 아동학대처벌에 관한 특례법 상에서 규정하고 있는 피해자 보호 및 지원과 관한 방안들은 다음과 같은 절차로 간단히 정리된다고 할 수 있다.



출처: 정웅석(2014). “ 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」의 의의 및 향후과제”, p. 212

[그림 IV-1-1] 아동학대범죄처벌법 상 아동학대 사건의 흐름도

## 2. 아동학대 사건시 피해자 보호지원의 문제점

이 절에서는 아동학대 처벌 및 보호지원 관련하여 앞서 이루어진 제도 검토와 전문가 면담을 통해 피해자 보호·지원의 예상되는 문제점을 추출해 보고자 한다.

### 가. 사건 신고단계에서 아동보호전문기관과 경찰의 고유영역 불명확

앞에서 서술한 바와 같이 아동학대 처벌에 관한 특례법에 따르면 아동학대 사건 접수 시 아동보호전문기관과 경찰이 동행 출동하여 사건을 조사하게 되어 있다. 비록 우리 법에서 아동학대행위자, 피해자, 관련자 등의 조사를 경찰이 담당하고 '피해아동 보호를 위해서만' 아동보호전문기관이 조사과정에 관여할 수 있도록 되어 있지만, 현실적으로 두 기관의 역할이 중첩되면서 어느 범위까지가 고유의 영역인지 명확하지 않는 문제가 제기된다. 이와 관련하여 전문가들도 다음과 같은 문제제기를 하고 있다.

“수사는 우리가 전문이지만, 아동을 보호하는 것은 그쪽(아동보호전문기관)이 전문이다. 서로가 애매한 관계일 수밖에 없는 것이 어느 범위까지가 고유의 영역인지 명확하지 않다. 말 한마디 자체가 각각의 영역에 침해한다고 느껴질 수도 있기 때문이다. 중요한 것은 아동보호전문기관과 경찰의 협업으로 인해 한 사건을 다른 시선으로 보는 점에 있어서는 단점보다는 장점이 많다고 생각된다(경찰).”

또한 아동학대범죄 처벌에 관한 특례법을 시행한지가 아직 얼마 되지 않아 실질적으로 경찰관이 법률을 아직 숙지하지 못한 경우도 있고, 학대에 대한 의견차이, 수사와 피해자 보호 간의 관점 차이 문제가 생기는 등, 현장에서 아동보호전문기관과 경찰 상호간의 조율이 어려운 경우도 있어 보인다.

“앞에서는 경찰들에게 항상 감사를 표하지만 실상으로는 그들 때문에 힘들다고 많이 한다. 지역에서 만나는 수사팀 경찰들에게 갑자기 만들어진 특례법과 기타 절차에 대해 설명하고 설득해야 한다. 경찰입장에서는 이것을 이해하지 못하여 상담원들이 스트레스를 받는다.... 경찰 설득을 하는 작업이 가장 고생이긴 한데 그들이 필요한 것도 사실이다. 상담원들은 특례법을 써야 사례가 손에 들어오고 컨트롤할 수 있기 때문에 특례법을 하려고 한다. 그런데 거부적인 행위자들을 만나면 할 수 있는 일에 제한이 많기 때문에 경찰들을 대동해서라도 하려고 하는 것이다(아동보호전문기관).”

이러한 의견 불일치에도 불구하고, 위 전문가들이 지적했듯이 경찰과 아동보

호전문기관의 협업은 아동학대범죄의 신고 및 조사 단계에서 매우 핵심적인 부분이다. 또한 한 사건을 각각 수사와 피해자 보호라는 관점에서 보완적으로 보기 때문에 의견의 불일치에도 불구하고, 결과적으로 피학대아동의 온전한 지원을 위해 필요한 부분이기도 하다.

그러나 향후 예상되는 두 직책간의 의견불일치와 범위 침해 문제 등을 개선하기 위해서는 이 부분에 있어서는 아동보호전문기관의 소관부서인 보건복지부와 경찰이 실무자들에게 적용될 수 있는 가이드라인을 어느 정도 만들어주는 것이 필요해 보인다. 현재 일각에서는 아동보호전문기관의 신고·조사기능과 서비스 제공 및 사후관리기능을 분리하여 공적기관에서 신고·조사기능을 담당하고 아동보호전문기관은 서비스제공 및 사후관리를 담당하도록 하자는 주장도 제기되고 있다. 그러나 특례법 시행 초기단계인 현 시점에 기능을 분리하여 경찰에서 신고·조사기능을 전담하게 되면 자칫 피해아동보호에 소홀해질 가능성도 있으므로 현 단계에서는 역할을 좀 더 명확하게 구분해주는 중앙부처차원의 가이드라인 설정이 좀 더 적절해 보인다.

## 나. 영유아학대의 특성을 감안한 보호·지원방안 불충분

영유아 아동은 학령기 아동에 비해 언어적, 신체적 능력이 완전히 발달되지 않은 상태에서 학대를 당해도 거부사도 표현 못하고 쉽게 사망에 이르는 경우가 많고 이미 발견된 시점에 학대 피해로 신체적, 정신적 손상이 심한 경우가 많기 때문에 영유아학대의 특성을 감안한 보호 및 지원방안이 이뤄져야 한다.

먼저, 사건 신고단계에서의 영유아학대의 특성을 감안한 현장 대응이 매우 중요하다고 할 수 있다. 영유아 아동의 경우 보호자가 학대행위자라고 하더라도 의존욕구가 강하고 보호자로부터의 분리에 대한 불안을 호소한다는 점이 특징이다. 이러한 점을 이용하여 학대행위자가 피해아동의 진술에 간섭하고 피해아동과의 분리를 방해하는 문제 등이 발생하기도 하는데 아동보호전문기관은 그 부분을 설득하는 것을 가장 힘들다고 한다.

“분리를 할 때 보호자의 동의가 필요하긴 한데, 보호자와 갈등상태에 있던 고등학생이 아닌, 어린 아이들의 경우에는 보호자가 행위자일지라도 ‘엄마는 나의 보호자’라는 인식이 이미 강하고, 일단은 새로 옮길 장소가 얼마나 안전한지 모르기 때문에 보호자와 잘 떨어지려고 하지 않는다. 다만 분리된 후 새 장소가 안전하다고 인식한 후에는 다시 (보호자에게) 돌아가려고 하지 않기도 한다(아동보호전문기관).”

또한 영유아 아동의 경우 기억력에 대한 한계 등으로 인해 학대피해 진술에 대한 신빙성도 확보하기가 쉽지 않은 것이 현실이다.

“아이들은 상흔에 대해 물어보면 ‘제가 잘못했어요’ 라고만 하지 엄마가 때렸다는 진술은 잘 하지 않는다. 진술을 아이와 엄마에게서 번갈아 얻다 보면 오염되기 쉬워 한 번에 바로 가는 것이 가장 좋는데 아이들의 단편적인 기억으로만 진술할 경우에는 진술 과정 자체가 어려워지기도 한다(아동보호전문기관).”

이러한 문제점을 개선하기 위하여 아동보호전문기관에서는 영유아학대 사건의 일차적 현장대응에서 가장 중요한 점이 ‘행위자와의 분리’라고 주장한다. 영유아학대 사건의 특성상, 현장대응이 신속히 이뤄져야함을 감안할 때 행위자와 피해자를 분리하여 ‘진술의 신빙성을 확보’하는 것이 아동학대 행위 저지를 위한 첫걸음이라 할 수 있다.

둘째로, 피해자 보호명령 집행단계에서 영유아의 특성을 감안한 보호 및 치료시설들의 부재가 문제점으로 제기될 수 있다. 아동학대 사건이 발생할 경우 원칙적으로는 행위자를 퇴거시키는 것이 가장 좋은 것이지만 “가족의 구성원이 방임을 하거나 동조한 경우도 많고 친인척 등이 증언 번복을 강요하며 추가로 괴롭히는 경우가 많기 때문에”(가정법원 판사와의 면담 인용), 실질적으로는 아동을 주로 분리하게 된다. 그러한 경우 피학대 아동은 보호시설로 주로 가게 되는데 영유아 아동을 위한 보호시설이 없어 피학대 아동의 심리지원 등이 제대로 이뤄지지 못할 가능성이 있다. 실제로 전문가들 역시 이 부분에 대해 다음과 같은 문제를 제기하고 있다.

“우리 수탁기관으로 있는 ○○○아동복지센터는 단기시설이라 3개월 안에 장기 시설인 일반 보육시설로 (피학대아동을) 보내게 되어 있다. 일반 보육시설에 가면 아이들에 대한 치료나 상담이 전문적으로 아동학대에 맞춰지지 못하며 해당하는 프로그램 자체도 없다. 보통 행위자의 행동이 개선되면 가정으로 돌아가서 같이 살아야하는 것이 보호재판의 원칙인데, 어떤 보육시설의 장 같은 경우 그러한 마인드가 없어서 ‘우리 시설에 온 이상 우리 시설 아이들과 똑같이 관리가 되어야한다’며 가족 면회도 못하게 하고 특별관리 역시 거부하는 경우도 있다.... 장애인이나 영유아에 특화된 시설이 부족한 것은 말할 것도 없다. (가정법원).”

보육시설의 열악한 환경에 대해 다음과 같은 의견도 있었다.

“아동보호 전문가위원회에 대해 집행 전수 조사를 해 보았더니 보육시설들이 분산되어 문제들이 많았고 아이들 역시 폭력으로 문제를 해결하는 방법을 배운지라 너무 싸우고 결과적으로 원가정 복귀나 원가정 사후관리 등도 잘 되지 않는 것으로 나타났다(가정법원).”

이러한 문제점을 좀 더 구체적으로 진단하기 위해 피해아동들을 보호하는 ‘쉼터’로 불리는 보육시설의 전반적 운영 실태와 문제점에 대해 지자체 차원의 전수조사가 필요해 보인다. 폭력과 방임에 노출되어온 피해대아동을 위한 쉼터가 정상적 기능을 갖추지 못하고 있다면, 아무리 법률에 ‘피해아동 보호명령’을 규정해 놓는다고 하더라도 이것은 유명무실한 것이다.

셋째로 피해아동 보호명령이 아동과의 분리나 격리 등 피해자 보호에 초점을 맞추고 있기 때문에 피해아동의 심리치료 결정이 없다는 점도 제도의 공백으로 보인다. 특히, 인지 및 정서발달 초기에 있는 영유아 아동의 경우 학대피해에 대한 정신적 트라우마 등으로 인해 인지적·정서적 발달에 지장을 초래할 수도 있다는 점과 이러한 피해가 적절히 치료되지 못할 경우 평생 지속될 수 있는 점 등을 고려하여 피해아동에 대한 심리치료 등에 대한 명문화된 규정이 필요해 보인다.

“우선 피해아동 보호명령은 아동의 심리치료나 이런 것을 기본적으로 지원하지는 않는다. 내용 자체가 분리, 접근 금지, 친권제한, 안전한 기관에 양육 위탁, 행위자 상담위탁 정도로 나뉘지 심리치료 결정은 따로 없다. 직접적인 심리피해 지원이나 상담 등은 아동보호전문기관에서 따로 해주거나 피해자 지원센터 등을 통해 지원이 된다. 치료기관 위탁이라는 것이 있어 상해나 심리치료를 치료에 포함시킬 수는 있는데 직접적으로 ‘심리치료’라고 명시된 것은 (피해아동 보호명령)에는 없다(검찰).”

이와 같은 문제는 앞서 제기한 영유아 전용 쉼터 등 시설 확충으로만 해결될 것은 아니다. 피해대아동의 정신적 상처 회복을 위해 안전한 시설 확보는 가장 기본적인 것이지만 피해아동이 호소할 것으로 예상되는 심리적 문제, 즉 학습된 폭력이나 정서적 불안, 무기력증 등을 개선할 심리치료의 제공은 보호시설 내에서 이뤄지는 것이 바람직하다고 할 것이다. 보호시설 내에서 이뤄질 수 없는 경우 영유아 아동에 특화된 전문적 심리치료 프로그램이 집행 가능한 기관에 위탁하는 것도 방법이 될 수 있다. 심리치료 규정의 명문화와 더불어 실질적 집행 시 적절한 기관이나 인력 등에 대한 가이드라인을 제시해줄 필요가 있다.

## 다. 피해아동 보호명령 종결 후 사후관리 미흡

피해아동 보호명령이 종결하여 아동이 가정으로 돌아갈 경우 실질적으로 원 가정 회복을 위한 지원이 지속적으로 필요하지만 우리 법률상 규정된 것은 없

다. 일반적으로 법적절차가 끝나는 시점에 아동보호전문기관이 사례 종료에 대해 검토하고“사례가 종료된 이후에도 3개월 정도 모니터링을 하여 사후관리를 진행”(아동보호전문기관 종사자와의 면담 인용)하는 것으로 알려져 있다. 그러나 전문가와의 면담을 분석해보면 아동보호전문기관의 역할과 업무 부담이 과중하고 지역적 편차가 심하여 사후관리가 제대로 이루어지기를 기대하는 것은 쉽지 않다고 추론된다.

“법이 웃긴 것이 1년이라는 (피해아동 보호명령) 기간이 끝나면 처분계약을 끝냈으니 집으로 돌아가서 잘 살라며 끝나게 된다. 아동보호전문기관(아보전)이 따로 모니터링을 할 거라고 여기는 것이다. 아보전이 모니터링을 할 수 있는 상황도 아니고... 실제로 제대로 되려면 행위자가 어느 정도 개선이 된 후 행위자와 피해자가 면회하며 상호작용하는 교육이 필요한데 그 단계가 안 되고 있다(가정법원).”

위 지적에서 보듯이, 피해아동 보호명령 종결 시 아동과 그 가정을 모니터링하는 것이 통상 아동보호전문기관의 역할로 알려져 있지만, 아동보호전문기관의 인력 현황이나 프로그램 부족 등을 고려해 볼 때 결코 쉽지 않을 것으로 예상된다. 아동보호전문기관은 한정된 인력으로 신고조사부터 모니터링까지를 담당하고 있는데, 과중된 업무에 비해 인력이 불충분할 경우 서비스 공백이 생길 우려가 있다.

이러한 서비스 사각지대 문제를 해결하고자 서울가정법원의 경우 청소년 상담사나 상담전문가들을 ‘아동보호 전문가위원’으로 위촉, 필요한 역할을 수행하게 하고 있다. 아동보호 전문가위원은“피해아동과 학대행위자가 분리되어 있을시 상담을 진행하고 상호 접견의 준비가 되면 행위자를 아동의 보호시설로 데리고 가 면담을 진행한 후 행위자에게 피드백을 제공하며, 피해아동 보호명령 종결에 따른 아동의 가정 복귀 시에도 전문위원이 지속해서 모니터링을 제공한다.”(관사와의 면담 인용).

피학대아동의 정신적 피해는 법이 보호하는 기간이 종료되어도 지속될 수 있다. 피해아동이 학대의 상흔으로부터 온전히 벗어나기 위해서는 사후관리를 제공해야할 주체와 제공되어야할 서비스의 질적 표준 등을 일정 정도 설정해 주고, 피학대아동과 가족 간의 상호작용에 대한 피드백 등을 제공할 수 있는 전문가적 개입을 강화할 필요가 있어 보인다.

## 라. 행위자 성행교정을 위한 전문적 교육·치료 미흡

아동학대 행위자가 원가정으로 복귀하기 위해서는 반드시 학대행위를 유발하는 성행이 개선되어야 한다. 학대행위자가 어떠한 유형의 사법처분을 받더라도 행위자는 반드시 성행 개선을 담보할 수 있는 교육이나 치료를 통해 아동학대와 관련된 범죄유발요인을 개선하는 것이 전제되어야 한다.

현행법에는 아동학대 행위자에 대한 임시조치, 보호처분을 비롯, 실형 선고 시 형 집행 기간 동안의 수강명령이나 이수명령을 통해 학대 행위자에게 성행 개선에 필요한 상담이나 교육을 집행하도록 되어 있다. 그러나 이처럼 명문화된 규정에도 불구하고 아동학대 행위자에 대한 전문적 심리치료나 교육은 아직은 실질적으로 기대하기 어려운 수준이다. 이는 특례법이 시행된 지 아직 2년밖에 되지 않은 시점이라 각 기관에서 이에 대한 준비가 부족한 면도 있지만, 기본적으로 우리나라의 상담 및 치료에 관한 인력 저변이 형사사법 분야에 미약하기 때문이기도 하다. 특례법 시행 이전부터 학대행위자에게 심리치료와 교육을 제공할 법무부나 보건복지부 등의 관련기관은 프로그램을 개발하고 치료인력을 양성하는 등 관련 인프라를 갖추기 시작하였다. 그러나 현장 실무자와의 면담을 통해 이것이 아직은 실질적인 ‘학대 유발요인의 개선효과’를 기대하기에는 미흡한 수준이라는 결론에 이르렀다. 이러한 와중에 아동학대 행위자가 원가정으로 복귀하는 사례는 늘어가고 있을 바, 이에 대한 대비책을 보다 신속하게 갖춰나가야 할 것이다.

이와 관련하여 행위자 성행교정 교육 중 특히, 보호관찰단계와 아동보호전문기관의 교육에 대해 다음과 같은 문제점이 제기되기도 하였다.

“아동학대 행위자에 대한 수강명령(보호관찰이나 집행유예 시 처분됨)은 잘 보내지 않으려 한다. 프로그램이 제대로 안 되어 있기 때문이다. 아동보호전문기관(아보전) 상담도 많이 부실하고... 행위자들 중 아보전의 초기개입을 통해 아동과 분리되었기 때문에 아보전 측으로 상담을 받으라고 하면 거부를 한다. 이유인즉, 재판까지 받고 조사까지 받은 것이 아보전 때문인데 다시 거기에서 라포를 형성하고 상담을 받는 것은 도저히 할 수 없는 일이라는 것이다. 그래서 올 초 전까지는 아보전 상담을 위주로 하다 이번 해부터 아보전 상담은 거의 안 보내고 민간상담 위탁기관 10개를 따로 뽑아서 진행한다(가정법원).”

물론, 아동보호전문기관들 간의 편차가 크기 때문에 이 중 일부 기관은 상담제 공에 문제가 없을 수도 있다. 그러나 상담 여건이 되지 않는 기관의 경우 법원의 상담처분이 매우 형식적으로 집행되었을 가능성이 있다. 아동보호전문기관의 행

위자 상담 현황 및 전문성에 대해 전수조사가 시행되는 것이 필요해 보인다.

또한 행위자가 아동보호전문기관에 가지는 반감은 현 상황에서 초기수사부터 사후관리를 맡고 있는 아동보호전문기관의 기능상 피할 수 없는 문제로 보인다. 과연 아동보호전문기관의 기능을 어디에 초점을 맞출 것인지에 대해 정책적 고민이 필요한 문제라 생각된다.

## 마. 기관 내 아동학대 피해아동에 대한 보호조치 미흡

영유아학대의 경우 가정 내 학대가 대다수이지만, 학령기 이전의 아동들이 장시간을 보내는 보육시설, 유치원 등 기관 내 아동학대가 있을 수 있다. 현재 아동학대 피해자를 보호하기 위해 적용되고 있는 임시조치나 피해아동 보호명령의 경우 가정 내 아동학대를 기준으로 제정되어 운영되고 있기 때문에 시설 내 아동학대 행위자에게 적용되지 못하는 부분이 있다. 시설 내 아동학대의 경우는 사건화가 됨과 동시에 행위자가 퇴직을 하거나 부모가 피해아동을 다른 곳으로 이동시키기 때문에 사실상 분리조치가 필요한 경우는 없다. 그러나 기관 내 학대의 경우 아동학대 사건을 목격하여 트라우마를 겪는 다른 아동이 존재할 수 있어 피해아동 보호명령만으로 시설 내 학대사건을 온전히 다루기 힘들다.

이러한 공백을 보완하기 위해 기관 내 학대행위자에 대해 별도의 규정이 필요한 지등에 대해 검토할 필요가 있겠다.

“시설 내 학대가 발생할 경우, 트라우마가 있는 목격 아동들에 대해서는 아동보호전문기관에서 전수조사를 하고 있는 것으로 알고 있다. 피해를 호소하면 그 아동들에 대해서도 심리치료를 지원한다고 들었다. 목격 아동들에 대한 피해아동 보호명령이나 임시조치를 요구한다면... 현재 제도와는 안 맞는 부분이 있다. 시설 내에서 발생한 사건의 행위자에게 내려지는 별도의 조치에 대해서 고민이 필요한 것 같다(검찰).”

## V. 결론

### 1. 영유아학대 피해자 보호지원방안

지금까지 선행연구들을 통해서 영유아학대와 관련되는 요인을 살펴보고, 수사재판기록조사를 통하여 영유아학대 특성을 파악해 보았다. 아울러 아동학대 피해자 보호·지원정책의 운영현황 및 문제점에 대해 살펴보았다. 여기서는 이러한 연구들을 토대로 영유아학대피해자 보호·지원을 위해 필요한 방안들에 대해 제시해 보고자 한다.

#### 가. 학대현장에 출동하는 아동보호전문기관 직원과 경찰대상 매뉴얼 개발

아동학대신고를 받고 출동하는 아동보호전문기관 직원과 경찰을 대상으로 한 구체적인 매뉴얼이 필요할 것이다. 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법(제11조)을 통해 신고를 받은 경찰과 아동보호전문기관 직원은 서로 간에 동행을 요청할 수 있고, 현장에 즉시 출동하게 되었다. 이는 영유아학대 중 긴급하게 개입이 필요할 경우에 특히 효과적이라고 볼 수 있다. 다만, 아동보호전문기관과 경찰에 대한 매뉴얼을 통해 경찰이 개입해야 하는 상황, 대응방법 등을 보다 구체화한다면 영유아학대 피해자를 포함한 아동학대 피해자에 대해 보다 효과적인 보호·지원이 이루어질 수 있을 것이다.

#### 나. 사건관리회의 활성화

사건관리회의를 적극적으로 개최하여 영유아학대 피해자에게 필요한 지원을 해 줄 수 있어야 할 것이다. 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 시행령 제4조에 의하면, 검사가 아동학대 피해자 지원 등을 위해서는 사건관리회의를 열어 수탁기관장, 경찰, 보호관찰관, 의사, 변호사, 아동복지전담공무원 등의 의견을 들을 수 있도록 하고 있다. 이러한 사건관리회의는 개별 영유아 학대피해자에게 최적의 지원을 하는데 도움이 될 수 있을 것이다. 그런데 이 연구의 수사재판기

록조사에서 사건관리회의를 한 비율은 3%대로 거의 없었다. 매 사례마다 할 수는 없겠지만 가능한 사건관리회의를 통하여 관련 전문가들의 의견을 청취하고 이를 토대로 영유아의 안전과 복지를 위해 효과적인 지원을 하는 것이 필요할 것이다. 특히 영유아의 경우 피해아동 스스로 의견을 표시하는 것이 어려우므로 관련 전문가의 의견을 청취하는 것이 최선의 지원을 하는데 있어 중요할 수 있을 것이다.

#### 다. 수사재판과정에서의 영유아 학대피해자 지원강화

수사재판과정에서 영유아 학대피해자 지원을 강화하기 위해서는 첫째, 피해자의 진술을 돕는 것이 효과적으로 이루어져야 할 것이다. 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법(제17조)에서는 아동학대의 조사·심리에서 성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법(제36조, 제37조)을 준용하도록 해서 진술조력인이 수사와 재판과정에 참여하여 진술을 도와줄 수 있도록 하고 있다. 이 연구의 수사재판기록조사에 의하면 피해아동이 진술을 한 경우가 가족학대와 비가족학대 각각 30%대와 20%대였으며, 이 중 진술조력인의 도움을 받은 경우는 30%를 조금 넘었다. 앞으로 피해아동의 진술시 진술조력인의 도움을 받는 것이 보다 확대될 필요가 있을 것이다. 가장 어린 아동이 진술을 할 경우 보다 세심한 배려와 지원이 필요할 것이며, 이를 위해서는 영유아의 특성을 잘 아는 진술조력인을 양성하여 필요한 지원을 해 줄 수 있도록 해야 할 것이다. 영유아의 발달특성, 의사표현 방식 등에 대한 이해가 있는 전문가가 학대피해자의 의사소통을 돕고 2차 피해를 예방할 수 있도록 하는 것이 필요할 것이다<sup>8)</sup>.

둘째, 피해영유아가 심리적 안정을 한 상태에서 진술할 수 있도록 신뢰관계에 있는 사람을 동석시키는 것에 관심을 가질 필요가 있다. 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법(제17조)에서는 아동학대의 조사·심리에서 성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법(제34조)을 준용해서 피해자를 증인으로 신문하는 경우에는 부득이한 경우가 아니면 피해자와 신뢰관계에 있는 사람을 동석하게 하고 있다.

8) Collins 등(2016)의 연구에 의하면, 법정에서 반대신문을 할 때 아동과 그의 의사소통에 대한 모의 배심원 인식에 진술조력인이 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 진술조력인이 참여할 경우에는 참여하지 않는 경우에 비해 모의 배심원들이 아동의 의사소통에 대해 신뢰성, 협력, 편안함, 자신감, 정확성, 일관성이 더 높다고 인식하였다. 또한 진술조력인이 있는 경우 반대신문이 보다 아동 중심적이고, 아동에게 적절한 방식으로 이루어진다고 인식하는 것으로 나타났다.

이 연구의 대상이 되는 영유아 피해자를 증인으로 신문하는 경우에도 심리적 안정에 도움이 될 수 있는 사람을 신뢰관계에 있는 자로 동석하게 해야 할 것이다. 기관 내 학대의 경우에는 보호자가 동석할 수 있으나 보호자가 가해자인 가정 내 학대의 경우에는 아동보호전문기관 실무자 등의 판단으로 필요한 경우 최선의 신뢰관계에 있는 자를 동석하게 해야 할 것이다.

셋째, 피해영유아의 진술 신빙성을 판단하기 위하여 진술분석전문가 등 전문가의 의견을 청취하도록 해야 할 것이다. 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제17조에서는 성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법을 준용해서 진술조력인의 도움을 받거나 신뢰관계에 있는 자를 동석시키도록 하고 있다. 다만 전문가 의견조회의 규정이 있는 성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제33조를 준용하도록 되어 있지는 않다. 성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제33조에 의하면, 수사 및 재판과정에서 피해자가 13세 미만이거나 신체적인 또는 정신적인 장애로 사물을 변별하거나 의사를 결정할 능력이 미약한 경우에는 관련 전문가에게 피해자의 정신·심리 상태에 대한 진단 소견 및 피해자의 진술 내용에 관한 의견을 조회하여야 한다고 규정되어 있다. 이 연구의 대상이 되는 영유아를 포함한 어린 아동의 경우 자신의 의사를 표현하는데 어려움이 있을 것이므로 전문가의 의견을 토대로 피해자를 판단하고 피해자 진술의 신빙성 등을 판단하는 것이 필요할 것이다. 이와 관련하여 경찰청에서는 진술분석전문가를 활용하여 진술의 신빙성에 대한 의견서를 제출하고 있다(경찰청 내부자료). 이는 아동이나 장애인에 대한 이해를 기반으로 진술 신빙성을 판단하는 것이므로 의사표현이 서투른 영유아의 진술 판단에는 특히 필요할 수 있을 것이다. 이러한 점을 고려한다면 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제17조에서 성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제33조도 준용하도록 할 필요가 있다.

## 라. 피해아동 보호명령의 기간 조정

피해아동 보호명령의 기간조정이 필요할 수 있다. 앞서 4장에서 언급하였지만, 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제51조에 의하면 피해아동보호명령은 1년을 초과할 수 없으나 3개월 단위로 기간을 연장할 수 있고 총 4년을 초과할 수 없도록 되어 있다. 그러나 보호명령의 기간을 3개월마다 연장하는 것은 절차적 번거로움을 가중시킨다. “3개월마다 연장하는 것은 현실적으로 무용하다. 1년간 못 간 아이가 3개월 후에 집에 갈 수 있다는 보장은 없다”(판사와의

면담 인용)는 법원 측의 의견을 고려하여 6개월로 기간을 연장하는 등 현실적 여건에 맞출 필요가 있겠다. 또한 피해아동 보호명령의 종결시점에 대한 결정은 법원에 있고 가정법원 조사관이나 아동보호 전문가 등을 통해 아동의 현황에 대한 지속적인 보고를 받고 있는 바, 특별히 연장시점을 명문화하지 않는 것도 대안이 되겠다.

## 마. 영유아 피해아동을 위한 시설 및 전문적인 치료 제공

영유아 피해아동을 위한 시설 및 전문적인 치료가 필요하다. 아동복지법 제15조에 의하면 지방자치단체장은 아동학대 피해자에게 필요할 경우 전문치료기관 등에 입원시켜야 한다고 되어 있다. 또 아동복지법 제52조 아동복지시설의 종류 중 아동보호치료시설이 있는데, 이는 아동에게 보호 및 치료를 제공하는 시설이며 학대피해를 받아 부모로부터 격리되어 치료 및 보호가 필요한 아동을 치료 보호하는 시설에 해당한다. 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제47조에서는 피해아동에 대한 보호명령으로 피해아동을 아동복지시설 또는 장애인 복지시설로 보호위탁하거나 의료기관으로의 치료위탁을 할 수 있도록 되어 있다. 이렇듯 법적으로는 피해아동을 위한 시설위탁이나 치료 등이 규정되어 있는데, 이러한 보호지원이 효과적이기 위해서는 영유아학대 피해자에게 적절한 전문치료가 필요하며, 이들에게 맞춤형 보호지원을 해 줄 수 있는 시설이 필요할 것이다. 특히 영유아 피해아동을 위한 전용 ‘쉼터’는 없기 때문에 영유아가 학령기 아동과 같은 시설에서 지원을 받는 경우가 대부분이다. 이러한 경우 상대적으로 영유아에게 맞춤형으로 지원할 수 있는 생활보호혜택이나 의료적 지원, 상담이나 치료 등의 심리적 지원이 소홀해 질 수 있기 때문에 아동보호지원시설에 대한 점검과 함께 영유아의 보호지원이 강화될 수 있도록 시설적 확충을 고려할 필요가 있다. 가정법원 판사와의 자문에서도 영유아학대 피해자의 특성을 고려한 시설이 필요하다는 점이 지적되었다.

미국의 경우 피학대아동을 위한 전문치료시설이 있어서 임상사회복지사, 사례관리자, 미술치료사 등이 협업하여 피학대아동을 치료하고 지원하고 있다(정규석, 2016: 19). 앞으로도 영유아학대 피해아동의 특성을 고려한 전문적인 치료 및 지원이 필요하다. 이와 관련해서 현재 피해아동 보호명령 중 아동에 대한 ‘치료위탁’의 경우 대부분 병원치료를 의미하는 경우가 많으므로 학대아동의 발달적 특성에 맞는 심리치료도 포함되도록 해야 할 것이며, 관련 규정의 보완이

필요할 것이다. 또한 영유아를 보호하고 지원해 줄 수 있는 보육전문가들이 있는 시설을 통하여 부모 등 보호자로부터 격리가 필요한 영유아를 보호지원해 줄 수 있어야 할 것이다.

## 바. 가정위탁의 적극적 활용

보호자로부터 장기간 분리되거나 격리되는 영유아를 위하여 가정위탁도 적극적으로 이루어져야 할 것이다. 피학대아동의 안정과 안전을 보장할 수 있는 장소에서 치료적 개입을 하는 것이 필요하다고 볼 수 있고, 이렇게 볼 때 원가정과 가장 유사한 환경이 가능한 가정위탁을 확대하는 것이 필요할 수 있다고 논의된다(이은주, 2016: 86). 앞서 미국의 경우에도 아동보호국을 중심으로 운영되는 아동학대 피해자 보호 및 지원에서 피해아동의 안정적인 성장환경을 확보해 주기 위한 노력이 우선시된다는 것을 보았다. 이러한 점을 고려한다면 영유아 학대피해자 중 보호자로부터 격리되거나 장기간 분리되는 영유아에게는 안정적인 양육환경을 위하여 가정위탁이 적극적으로 이루어질 필요가 있을 것이다.

## 사. 학대가정에 대한 사후 모니터링 및 지원 강화

영유아학대 피해가 발생한 가정에 대한 사후 모니터링 및 지원이 필요하다. 아동복지법 제22조에는 국가와 지방자치단체가 피해아동의 가정에 대한 지원을 하도록 규정하고 있으며, 동법 제28조에서는 아동학대 이후 사후 관리에 대한 내용이 규정되어 있다. 즉, 아동보호전문기관의 장이 아동학대 종료 이후에도 재발여부를 확인하고 필요한 지원을 하도록 되어 있다. 현실적으로 아동보호전문기관에서 사후관리와 필요한 지원을 다 할 수는 없을 것이다. 따라서 아동보호전문기관 시설이나 인력을 보강하던가, 아니면 아동보호전문기관에서 체계적으로 연계할 수 있는 기관이 있어서 필요한 지원들이 이루어져야 할 것이다. 앞서 본 바와 같이 서울가정법원의 경우 아동보호 전문가위원을 위촉하여 피해아동 보호명령 종결이후 원가정 복귀 시에 모니터링을 제공하고 있었다. 앞으로는 체계적인 사후관리가 이루어질 필요가 있으며, 영유아 피해아동에 대한 사후관리에서는 보육전문가 등을 참여시키는 것이 효과적일 수 있을 것이다.

또한 아동학대 발생가정 중 경제적으로 취약한 가정을 위한 사회복지적 지원이 강화될 필요가 있다. 영유아학대를 비롯하여 아동학대의 많은 사건이 행위자

가 편부모가 많다. 특히 영유아학대 사건은 방임사건도 많은데 편부모 가정에서 부모가 생계압박으로 인한 스트레스로 인해 양육업무를 소홀히 하는 경우가 많기 때문이다. 영유아 아동은 스스로 욕구표출을 온전히 하기 힘든 상태에서 방임에 놓일 경우 생존을 위협받는 치명적인 상황으로 이어질 수 있기 때문에 최소한 보호자가 생계에 종사할 경우, 혹은 생계유지에 필요한 기초생활비가 보장되지 못할 경우 아동 양육에 국가의 사회복지 서비스가 개입되어야 할 것이다.

“아동학대의 경우 (특히 방임) 편부모가 많다. (행위자들은) 일을 하면서 어떻게 아이도 돌보나라고들 하던데, 기본적으로 먹고 살수는 있게 해줘야 상황이 나아질 것 같다는 생각이 들며 사회복지적 개선이 필요하다고 느껴진다. 처벌만이 능사가 아니다. 처벌을 통해 죄를 인식시키는 것도 중요하나 그것과 함께 교육, 생계안정이 모두 발 맞춰 가야 해결이 될 것이다(검찰).”

아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법으로 형사처벌이 강화된 것은 사실이나 행위자를 피해아동과 영원히 분리할 수도 없는 상황이고 언젠가는 원가정으로 복귀할 것이기 때문에 이에 대한 대비도 필요하다. 특히 아동이 어릴 때 발생한 영유아학대 사건특성 상 행위자가 형사처벌을 받고 난 후 원가정에 복귀하여도 아동은 여전히 미성년인 경우가 있을 수 있고 장시간 사회와 격리되어 살아간 행위자들의 취업 역시 쉽지 않을 수 있으므로 피해자 사후관리 차원에서라도 행위자의 사회복귀를 위한 지원이 병행되어야 할 것으로 보인다.

## 아. 학대행위자에 대한 효과적인 치료 및 교정

영유아학대 피해자에게 원가정 보호가 가장 바람직하다고 볼 때, 가해자의 치료 및 교정을 통하여 원가정이 제 기능을 잘 할 수 있도록 돕는 것이 필요하다. 이와 관련하여 아동복지법 제29조의2에는 아동학대행위자에 대한 상담·교육 등의 권고가 규정되어 있다. 또 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제8조에는 형벌과 수강명령을 병과할 수 있도록 하고 있고(집행유예인 경우 유예기간 내에서), 벌금형이나 실형선고 시 아동학대 치료프로그램의 이수명령을 병과할 수 있도록 하고 있다. 이는 아동학대의 경우 가해자처벌만으로는 한계가 있고, 원가정 보호가 가장 바람직하다는 차원에서 가해자에 대한 치료 및 교정을 강조하는 것이라고 볼 수 있다. 학령전 아동과 학령기·청소년 학대 가해자에 대한 서비스제공 여부를 비교한 자료를 보면, 학령전 아동학대 가해자의 경우 서비스를 받은 비율이 30%대이며, 학령기아동이나 청소년을 학대한 가해자의

50% 안팎에 비해 낮은 편이었다(강은영외, 2015: 209). 앞으로 영유아학대 가해자의 특성을 고려한 치료 및 교정이 이루어져야 하며, 이를 위해서는 인프라, 전문인력, 프로그램이 보다 확충될 필요가 있을 것이다.

## 자. 학대피해자 보호를 위한 통합 복지서비스로의 정비

아동학대 피해자 보호를 위한 통합 복지서비스로의 정비가 필요하다. 영유아학대를 비롯한 아동학대 사건에서 학대행위자가 무직이거나 경제적으로 취약한 경우가 많다. 학대의 상흔에서 회복하고 정상적인 가정의 기능을 복구하기 위해서는 학대행위자와 피해아동 모두가 적절한 사회복지 서비스 지원을 받아야 할 것이다. 전문가와의 면담 중, “사회복지 서비스가 부처마다 산재하여 담당하는 사람들 역시 정보를 잘 모르고 컨트롤 타워가 부족하여 기관들이 매우 답답해하고 있다”(판사와의 면담 인용)는 의견이 있었다. 이와 같은 문제점을 개선하기 위해, 관련 부처인 교육부, 여성가족부, 보건복지부, 법무부 등이 지원하고 있는 서비스를 검토하고 중복여부나, 통합 가능성 등을 고려하여 수혜자나 서비스 안내자들이 보다 손쉽게 이를 적용받을 수 있도록 정비할 필요가 있을 것이다.

## 2. 영유아학대 사전예방 방안

앞에서 영유아학대 피해자에 대한 보호 및 지원방안에 대해 제시해 보았다. 영유아학대 발생이후 피해자에 대한 보호와 지원을 통하여 피해회복을 돕고 건강하게 성장할 수 있도록 하는 것이 중요할 것이다. 그러나 보다 근본적으로는 영유아학대의 사전예방을 위한 노력이 중요하며, 이러한 입장에서 여기서는 선행연구나 조사결과를 토대로 몇 가지 사전예방 방안을 제시해 보고자 한다.

첫째, 임신한 여성과 영유아자녀를 둔 가정 중 고위험 가정에 대한 지원이 필요하다. 이 연구에서의 수사재판기록조사결과를 보면, 특히 가정 내 학대의 경우 경제적 수준이 열악한 경우들이 많이 있었다. 앞서 살펴 본 선행연구들에서도 가정의 경제적 수준이 영유아학대와 관련되는 것으로 나타났다(이주희·이양희, 2000; 김광혁, 2006; Malo, 2004). 경제적 어려움은 영유아기 자녀에 대한 방임이나 유기와 관련될 수 있고, 경제적 스트레스가 자녀에 대한 신체적, 정신적 학대와도 관련될 수 있을 것이다. 이 연구의 수사재판기록자료 조사에 의하

면 영아의 경우 유기나 방임이 포함된 비율이 유아에 비해 많았고, 이는 경제적 요인으로 인해 발생할 가능성이 높다. 따라서 빈곤가정 중 영유아기 자녀를 둔 가정에 대한 경제적 지원과 더불어 양육지원을 돕는 것이 중요할 것이다.

또한 임신기간 중 언어적 폭력피해를 경험한 여성이 영아를 더 학대한다는 것을 보여준 연구(Amemiya & Fujiwara, 2016), 피학대경험이 있는 어머니가 산후우울증을 더 경험하고, 이것이 자녀문제와 관련됨을 보여준 연구(Madigan et al., 2015) 등을 고려한다면 임신기간 중인 고위험 가정(저소득, 편모, 가정폭력 발생 가정 등)에 대해서는 어머니에 대한 정서적, 심리적 지원을 통해 자녀양육을 돕고 학대를 예방할 수 있도록 해야 할 것이다. 이와 관련하여 임신부에 대한 정보를 잘 파악할 수 있는 곳은 의료기관이나 지방자치단체 모자보건부문이므로 이들 간에 정보가 공유될 필요가 있으며, 이를 바탕으로 아동복지부문과 연계할 필요가 있다(배상균, 2015: 86).

둘째, 영유아자녀를 둔 부모를 대상으로 보육시설이나 지역사회 차원에서 학대예방교육을 실시하는 것이 활성화될 필요가 있다. 이 연구에서의 조사결과에 의하면 가족학대의 경우 자녀의 잘못이나 울거나 보채 행위 때문에 학대를 하게 되었다는 비율이 절반 가까이 되었다. 이는 부적절한 양육방식이 학대로 이어질 수 있는 경우가 적지 않음을 보여주는 것이다. 따라서 부모를 대상으로 적절한 양육방식과 더불어 학대행위에 대해 분명한 문제의식을 갖도록 돕는 것이 필요할 것이다.

셋째, 보육교사 등을 대상으로 학대에 대해 올바르게 인식할 수 있도록 돕고, 학대발생 시의 대처방법 등에 대해 알려주는 교육이 체계적으로 실시되어야 할 것이다. 이 연구의 수사재판기록조사에 의하면, 비가족학대의 경우 학대를 하게 된 동기가 피해아동의 잘못 때문이었다는 비율이 높았으며, 자신의 학대행위를 부인하거나 최소화하는 비율이 절반 이상이었다. 또한 선행연구에 의하면 보육교사들의 경우 아동학대예방을 위해 아동학대 관련교육이나 전문적 상담실시가 가장 필요하다고 하였다(이경숙 등, 2015). 이러한 점을 고려한다면 어린이집 등에서의 아동학대를 예방하기 위해서 보육교사 등을 대상으로 하여 학대사례 등을 통해 학대에 대해 명확하게 인식할 수 있도록 돕고, 학대목적 시 혹은 피학대정후를 보이는 영유아 발견시의 대처방법에 대한 교육을 강화할 필요가 있을 것이다.

넷째, 영유아학대의 조기발견을 위한 다각도의 노력이 필요하다. 이를 위해서

는 앞서 언급한 가정방문, 부모대상 상담 및 교육, 신고의무자에 대한 교육 및 사회적 관심 제고 등이 필요할 것이다. 영유아의 경우 학대피해에 대해 표현하기 어려울 수 있으므로 사회적인 차원에서 조기발견을 할 수 있어야 할 것이다. 이 연구의 수사재판기록조사에 의하면 학대가 지속된 경우가 40%대였으며, 지속된 사례 가운데 한 달 이내로 국한된 사건이 절반 가까이 되었지만 6개월 이상 장기간 지속된 사건도 20%를 상회하였다. 학대가 장기화될 경우 피해가 더 심각할 수 있으며, 피해회복도 더 어려울 수 있을 것이다. 따라서 고위험가정에 대한 가정방문, 부모대상 상담 및 교육, 신고의무자에 대한 교육 및 사회적 관심제고 등을 통하여 학대를 조기에 발견할 수 있도록 해야 할 것이다.

## 참고문헌

- 강동욱(2016). 특집논문: 현대법의 새로운 과제; 아동학대범죄 피해아동의 보호를 위한 법. 제도적 보완 방안. *홍익법학* 17(1), 55-79.
- 강은영·김희균·조소연·유경희·황정미·김민지(2015). 아동학대 실태와 학대피해아동 보호법제에 관한 연구. *한국형사정책연구원*
- 김광혁(2006). 가족배경이 아동의 신체적 학대에 미치는 영향. *한국영유아보육학* 45(1), 53-74.
- 김선숙·유민상(2012). OECD 국가의 사회경제적 특성과 아동학대 발생과의 관계에 관한 연구-아동학대로 인한 사망률 비교를 중심으로. *아동과 권리* 16(4), 591-617.
- 김아림·탁영란(2016). 영유아를 돌보는 양육자의 방임 및 학대에 영향을 미치는 심리 사회적 요인 탐색. *지역사회간호학회지* 27(1), 81-94.
- 김용화(2015). 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 시행 1 주년에 즈음하여. *법학논총*, 22, 585-619.
- 김현옥(2007). 방임의 심각성에 영향을 미치는 아동과 양육자의 심리·정서적 문제에 관한 사회적 지지의 중재효과 연구. *한국영유아보육학* 49(1), 1-20.
- 김현옥·김경호.(2011). 아동방임에 영향을 미치는 가족요인에 대한 사회적 자본의 조절효과 연구. *한국영유아보육학*, 67, 219-243.
- 박주영(2009). 미국의 친권상실제도에 관한 검토 - 아동학대사태에 대한 대응을 중심으로. *비교사법* 16(1), 1-38.
- 배상균(2015). 일본의 아동학대방지 대응에 관한 검토. *소년보호연구* 28(4), 59-96.
- 배화옥·강지영(2015). 아동방임 재발유형과 관련요인. *보건사회연구*, 35(1), 455-474.
- 백경숙(2011). 유아기 자녀를 둔 부모의 양육태도와 결혼만족도가 아동학대에 미치는 영향. *한국가족복지학*, 16(2), 181-198.

- 서동미·연선영(2016). 보육교사의 직무스트레스, 영유아학대에 대한 인식과 영유아학대 실제행동에 대한 자기평가와의 관계. 유아교육학논집 20(1), 193-216.
- 송민경(2006). 미국의 학대피해 위탁아동의 친권상실 결정요인에 관한 연구. 한국아동복지학 22, 63-93.
- 이경숙·박진아·최명희(2015). 어린이집 아동학대에 대한 보육교사의 경험, 인식 및 상담 요구도 실태조사. 한국심리학회지: 문화 및 사회문제, 21(2), 227-252.
- 이무선(2015). 소위 아동학대특례법의 법적 쟁점 및 실효성 검토. 경희법학, 50(1), 49-82.
- 이은주(2016). 우리나라 학대피해아동의 보호서비스 개선방안. 한국케어매니지먼트연구. (19), 73-94.
- 이주희·이양희(2000). 아동 및 부모특성이 아동학대에 미치는 영향에 관한 연구. 아동권리연구. 4(2), 113-123.
- 정규석(2016). 아동학대예방을 위한 효과적 방안 여성우리 55, 17-21
- 정웅석(2014). 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」의 의의 및 향후과제. 피해자학연구. 22(1), 189-214
- 중앙아동보호전문기관 홈페이지, [http://korea1391.org/new/bbs/board.php?bo\\_table=install](http://korea1391.org/new/bbs/board.php?bo_table=install), (검색일: 2016년 10월 24일)
- 최혜영(2015). 생태학적 관점에서 바라본 어린이집 아동학대의 이해. 인지발달중재학회지, 6(2), 59-81.
- 탁희성·이승현·이강민(2014). 아동학대의 실태와 사법적 대응방식의 개선에 관한 연구. 2014년 대검찰청 연구용역과제.
- 허남순·고운순(2015). 한국 아동학대 범죄의 처벌을 위한 특례법 시행 이후의 문제점과 개선방안. 교정복지연구 37, 1-19.
- Amemiya, A. & Fujiwara, T(2016). Association between maternal intimate partner violence victimization during pregnancy and maternal abusive behavior towards infants at 4 months of age in Japan. Child Abuse & Neglect, 55, 32-29.

- Annerbäck, Eva -Maria, Svedin, Carl -Göran and Gustafsson, Per A(2010). Characteristic Features of Severe Child Physical Abuse—A multi-informant Approach. *Journal of Family Violence*. 25(2), 165-172.
- Bartlett, J. D., and Easterbrooks, M. A(2015). The moderating effect of relationships on intergenerational risk for infant neglect by young mothers. *Child abuse & neglect*, 45, 21-34.
- Child Welfare Information Gateway (2013). How the child welfare system works. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau.
- Collins, Kimberlyr, Harker, Natalie and Antonopoulos, Georgios A.(2016), The Impact of the Registered Intermediary on Adults' Perceptions of Child Witnesses: Evidence from a Mock Cross Examination, *European Journal on Criminal Policy and Research*, doi:10.1007/s10610-0176-9314-1 , 1-15.
- Hurme, T., Alanko, S., Anttila, P., Juven, T., and Svedström, E(2009). Risk factors for physical child abuse in infants and toddlers. *European journal of pediatric surgery*. 44(7), 387-391.
- Madigan, S., Wade, M., Plamondon, A., & Jenkins, J(2015). MATERNAL ABUSE HISTORY, POSTPARTUM DEPRESSION, AND PARENTING: LINKS WITH PRESCHOOLERS'INTERNALIZING PROBLEMS. *Infant mental health journal*, 36(2), 146-155.
- Maguire-Jack, Kathryn and Kaela Byers(2013). The Impact of Prevention Programs on Decisions in Child Protective Services. *Child Welfare*, 92( 5), 59-86.
- Malo, Claire., Moreau, Jacques., Chamberland, Claire., Léveillé, Sophie1., and Roy,& Catherine(2004). Parental Cognition, Emotions, and Behaviors Associated with the Risk of Psychological Maltreatment of Preschoolers. *Journal of Emotional Abuse*, 4(2), 1-26.
- U.S. Children's Bureau(2016). Child maltreatment 2014. Available from <http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/research-data-technology/statistics-research/child-maltreatment>(검색일: 2016년 10월 12일).

U.S. Department of Health & Human Services(DHHS)(2016). US Child Welfare Outcomes 2010-2013: Report to Congress. [https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/cwo10\\_13.pdf#page=15](https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/cwo10_13.pdf#page=15) (검색일: 2016년 10월 10일).

## Abstract

# **A Study on the Characteristics of Abuse in Early Childhood and the Policies for Victim Protection and Support**

Youngsil Jeon, Jungsook Yun, Jin Yu

It is well known that the vast majority of child abuse occurs in the family, which makes it hard to detect in the early stage. Especially, abuse of preschool children, including infants and toddlers, can cause the most serious harm to the victim, not least because preschoolers are incapable of self-defense and are vulnerable to life-threatening abuse and neglect. Against this backdrop, this study aims to make suggestions on policies for victim protection and support by examining the characteristics of diverse forms of child abuse. For this purpose, the study conducted a survey on investigation and trial records of child abuse cases involving victims under age 7. The records include cases where a conviction was made for a violation of Child Welfare Act or a violation of Act on Special Cases Concerning the Punishment, etc. of Child Abuse Crimes between 2011 and 2015. Also, this study conducted interviews of practitioners in the field of child abuse victim protection and support, including child protection agents, police officers, prosecutors, and judges.

The results are as follows: first, about a half of the examined child abuse cases show some degree of continued abuse. Among the cases involving continued abuse, 21.9% were found to have continued for a long period more than 6 months, while approximately 47% were reported to have the duration of abuse for less than 1 month. Second, the socio-demographic and socio-economic characteristics of abusers suggest that poverty and insecure life circumstances can be contributing factors of child abuse. Among familial abuse cases, approximately 18% of the perpetrators were reported to have had mental disorders at the time of the crimes. Also, more than 30% of the

familial abusers were found to have abused the victims under the influence of alcohol. Third, the percentage of victims under age 1 was higher among intrafamilial abuse cases than among extrafamilial abuse cases. In addition, the most serious cases of child abuse resulting in deaths were found to have occurred in the family.

The interviews of practitioners in the field show that the major problems in the system of child abuse victim protection and support are as follows: first, confusion in the roles of child protection agency and the police at the stage of case reporting; second, lack of protection and support services tailored to the special needs of young children under age 7; third, lack of service provided after the completion of child victim protection orders; fourth, lack of education and treatment of abusers for the purpose of curbing reoffense; and fifth, lack of victim protection measures in extrafamilial abuse cases including day care center cases.

This study concludes with a set of suggestions on policies for victim protection and support in child abuse cases involving young children under age 7 as follows: first, the development of practical manuals for the police and child protection agents; second, the effective provision of support services to the victim by making more use of the case management committee; third, effective victim support and assistance in case investigation and trial; fourth, the establishment of institutions for accommodation and protection of child victims and the provision of medical care; fifth, the expansion of foster care for child victims separated from parents for a long term; sixth, the strengthening of post-investigation support and monitoring, including family support services; seventh, the provision of effective treatment and education for abusers with the purpose of the preservation of the family; and eighth, the establishment of a comprehensive welfare system for victim protection and support.

# 부 록

---

## 부록 1. 수사재판기록 조사지



**부록 1. 수사재판기록 조사지**

		검찰청명 _____ 사례번호 # _____ 조사원이름 _____
※ 영유아학대 사건(피해자 만 7세 이하)에 해당하는 경우에만 조사해 주세요.		
<b>I. 범죄개요 및 사건처리개요 (아동학대 사건 기준)</b>		
1	사건번호(검찰)	연도 _____ 번호 _____
2	죄명1(적용법조)	_____
3	죄명2	_____
4	죄명3	_____
5	최종판결 심급	_____ 심
6	구속여부	①구속      ②불구속      ③보석
7	검찰처리현황	①구공판    ②구약식    ③기소    ④기소유예    ⑤혐의없음    ⑥공소권 없음 ⑦타관송치    ⑧죄가안됨    ⑨ 기타(_____)
8	구형량(구약식, 구공판의 경우만)	①벌금 _____ 만원    ②집행유예 _____ 개월    ③징역 _____ 개월    ④보호관찰 _____ 개월 ⑤사회봉사 _____ 개월    ⑥수감(이수)명령 _____ 개월    ⑦기타 (_____)
9	선고형량	①벌금 _____ 만원    ②집행유예 _____ 개월    ③징역 _____ 개월    ④보호관찰 _____ 개월 ⑤사회봉사 _____ 개월    ⑥수감(이수)명령 _____ 개월    ⑦기타 (_____)
10	피해자 측의 처벌희망의사	①가해자 처벌 원함    ②가해자 처벌 원하지 않음
11	피해자 측의 합의여부	①합의함    ②합의 안함
12	피해자 측의 변호인 선임 여부	①변호인 없음    ②사선 변호인    ③국선 변호인
13	가해자의 변호인 선임여부	①변호인 없음    ②사선 변호인    ③국선 변호인
14	사건처리단계시 진술자 (중복가능)	①피해아동    ②보호자    ③제 3자(_____)
14-1	피해아동에 대한 진술조력인의 도움여부	①예    ②아니오    ③해당 없음
15	피해아동의 진술장소	①경찰    ②검찰청    ③법원    ④아동보호전문기관    ⑤성폭력 피해자 통합지원센터(해바라기 센터 포함)    ⑥원스탑지원센터    ⑦기타(_____)
16	가해자 출생지 국적	① 대한민국    ②기타(_____)
17	가해자 성별	①남    ②여
18	가해자 출생연월	_____년 _____월 _____일
19	가해자 범행 당시 나이	만 _____ 세 (사건발생연도 - 출생연도)
20	가족학대/비가족학대 구분	①가족학대    ②비가족학대(시설종사자에 의한 학대)
<b>II. 아동학대 (본사건)</b>		
21	본 사건 아동학대 유형 (중복 가능, 해당유형에 ○표 하세요)	①방임 (의식주제공 안함, 학교에 안 보냄, 불결한 환경에 방치, 의료적 처치 안함, 기타 _____) ②신체학대 (때리기, 물건던지기, 꼬집기, 화상입히기, 물에 빠뜨리기, 과도한 기합, 노동 착취 등 아동의 신체에 해를 입히거나 신체 손상을 입도록 유도한 행위. 36개월 미만의 영아에게 가해진 모든 종류의 체벌, 기타 _____) ③정서학대 (아동에게 욕설/조롱/비웃음, 내쫓기, 기타 _____) ④성학대 (아동 성폭력, 아동에게 아동 보여줌, 기타 _____) ⑤유기
22	범행 발생 지역 (중복가능)	①서울    ②경기    ③인천    ④부산    ⑤대구    ⑥광주    ⑦대전    ⑧울산    ⑨전북 ⑩전남    ⑪경북    ⑫경남    ⑬충북    ⑭충남    ⑮강원    ⑯제주    ⑰기타 _____

23	범행 발생 지역 구분	①대도시 ②중소도시 ③농어촌 지역 (읍, 면, 리 단위) ④도서산간지역
24	학대발생일시(본건기준)	_____년 _____월 _____일 (학대가 수회 지속된 경우 학대행위의 시작 시점) _____시
24-1	학대지속여부(본건기준)	①지속됨(구체적으로 기간: _____) ②단발성
25	학대 장소	①피의자의 집 ②그 외 실내(구체적: _____) ③실외(구체적: _____)
26	학대 도구(중복 가능)	①총기 및 모의총기 ②칼 ③도끼, 낫, 농기구류 ④몽둥이/방망이(빗자루) ⑤회초리/구두 주걱(파리채, 막대기) ⑥돌 ⑦유리 ⑧공구 ⑨줄, 끈, 테이프, 밧줄, 전선 ⑩마취제, 수면제 ⑪독극물(연탄가스) ⑫컴퓨터, 전화기 ⑬손, 발 등 신체 사용 ⑭기타(_____) ⑮없음(방임, 정서적학대 only)
27	공범수	①남자 _____명 ②여자 _____명 ③공범 없음
27-1	공범자 (관계)	①부부 ②동거에인 ③에인 ④부모 ⑤자녀 ⑥형제 ⑦친인척 ⑧친구/이웃 ⑨직장 동료 ⑩기타(_____) ⑪알수없음 ⑫해당 없음
28	학대행위에 대한 가해자의 전반적 태도	①부인 ②최소화(혹은 부분인정) ③인정 ④알수없음
29	범행당시 가해자 음주	①전혀안함 ②음주상태 ③만취상태 ④알수없음
30	범행당시 가해자 약물	①안함 ②약물사용 ③알수없음
31	가해자 검거경위	①자수 ②현행범 체포 ③피해자신고 ④제3자 신고 ⑤다른 사건 조사 중 발각 ⑥보호자 신고 ⑦기타(_____)
32	최초 신고자	①아동보호전문기관 ②교원/보육교직원 ③의료인 ④구급대원 ⑤부/모/위탁부모 ⑥조부모/친인척 ⑦이웃 ⑧낯선사람 ⑨기타(_____) ⑩해당없음
33	최초 신고자의 신고처	_____
34	최초 신고 일시	_____년 _____월 _____일
35	학대발생후 피해아동에 대한 '행위자'의 조치	①방치 ②약 투여 ③119 신고 ④병원진료 ⑤누군가에게 도움 요청 ⑥파악안됨 ⑦기타(_____)
36	학대발생 시 아동보호전문기관 개입여부	①예 ②아니오(언급 없음)
36-1	아동학대 사건관리회의 개최 여부	①예 ②아니오(언급 없음)
37	사건처리 단계에서 '피해아동'에 대한 보호·지원	①상담·심리지원 ②일시보호 ③가족기능 강화 서비스 ④의료지원 ⑤고소·고발 지원 ⑥기타(_____) ⑦알수없음
37-1	피해아동에 대한 응급조치	①가해자로부터 격리 ②보호시설 인도 ③의료시설 인도 ④기타(_____) ⑤알수없음
38	가해자에 대한 임시조치	①퇴거 ②접근금지 ③전기통신을 통한 접근금지 ④기타(_____) ⑤없음
39	사건 후 친권제한 및 박탈 여부	①친권 제한 ②친권 유지 ③친권 박탈 ④알 수 없음 ⑤해당 없음
40	피해자(아동) 유발요인 ('가해자진술' 기준)	
41	사건 기술 (범행동기 위주로, 평소 가족 관계, 갈등요인, 아동학대로 보호관찰 기간 중 재범 여부 등 가정환경, 사건 맥락을 파악할 수 있도록 기입)	
42	신고단서(아동학대를 신고한 사람의 신고게기가 된 결정적 단서)	
Ⅲ. 전과		

43	벌죄 전력(헌법죄 제외)	_____ 회 (사회내 처우, 소년보호처분, 유죄판결 포함)
44	최초 범행시 연령	만 _____ 세
45	전과 이력(헌법죄 제외)	_____ 회 (벌금형 이상 유죄판결 기준)
45-1	주요 전과범죄명1	①아동학대 ②강도 ③폭력, 상해 ④성폭력/성매매 ⑤방화 ⑥사기/횡령 ⑦절도 ⑧재물손괴 ⑨음주운전/무면허/도로교통법 위반 ⑩살인 ⑪기타(구체적:_____)
45-2	주요 전과범죄명2	①아동학대 ②강도 ③폭력, 상해 ④성폭력/성매매 ⑤방화 ⑥사기/횡령 ⑦절도 ⑧재물손괴 ⑨음주운전/무면허/도로교통법 위반 ⑩살인 ⑪기타(구체적:_____)
45-3	주요 전과범죄명3	①아동학대 ②강도 ③폭력, 상해 ④성폭력/성매매 ⑤방화 ⑥사기/횡령 ⑦절도 ⑧재물손괴 ⑨음주운전/무면허/도로교통법 위반 ⑩살인 ⑪기타(구체적:_____)
45-4	주요 전과범죄명4	①아동학대 ②강도 ③폭력, 상해 ④성폭력/성매매 ⑤방화 ⑥사기/횡령 ⑦절도 ⑧재물손괴 ⑨음주운전/무면허/도로교통법 위반 ⑩살인 ⑪기타(구체적:_____)
45-5	주요 전과범죄명5	①아동학대 ②강도 ③폭력, 상해 ④성폭력/성매매 ⑤방화 ⑥사기/횡령 ⑦절도 ⑧재물손괴 ⑨음주운전/무면허/도로교통법 위반 ⑩살인 ⑪기타(구체적:_____)
46	아동학대 전력 여부 (기록 기준)	①없음 ②있음( _____ 회)
46-1	아동학대 전력1	①기소유예(중지) ②벌금 ③집행유예 ④보호관찰 ⑤징역 ⑥알수 없음 ⑦기타(구체적:_____)
46-2	아동학대 전력2	①기소유예(중지) ②벌금 ③집행유예 ④보호관찰 ⑤징역 ⑥알수 없음 ⑦기타(구체적:_____)
46-3	아동학대 전력3	①기소유예(중지) ②벌금 ③집행유예 ④보호관찰 ⑤징역 ⑥알수 없음 ⑦기타(구체적:_____)
<b>IV. 가해자 생활·환경 특성</b>		
47	사건 당시 동거인 (중복 가능)	_____ 명 ①배우자(사실혼 포함) ②부모 ③형제 ④자녀 _____ 명 ⑤친구, 친척 등 지인 ⑥혼자 거주 ⑦알수없음
48	사건 당시 혼인 상태	①미혼 ②결혼(재혼) ③동거(사실혼) ④이혼 ⑤별거 ⑥사별 ⑦알수없음
49	사건 당시 최종학력	①학교 다닌 적 없음 ②초졸 ③중졸 ④고졸 ⑤대재 혹은 대졸이상 ⑥알수없음
50	사건 당시 직업	①농업, 수산업, 축산업 (가족종사자 포함) ②자영업 (종업원 9명 이하의 소규모 업소 주인 및 가족종사자, 약국, 개인택시운전자) ③판매직, 서비스직 (상점점원, 세일즈맨, 보험설계사 등) ④기능공, 숙련공 (공장비·트럭 운전사, 전자·가전제품 A/S 기술자, 숙련공 등) ⑤일반직업직 (토목 관계의 현장작업, 청소, 수위, 육체노동 등) ⑥사무직·기술직 (일반회사 사무직, 기술직, 유치원·학교 교사, 디자이나·컴퓨터 프로그래머 등) ⑦경영관리직 (5급 이상의 고급공무원, 교장, 기업체 부장 이상의 직위 등) ⑧전문직 (대학교수, 변호사, 의사, 회계사, 종교인, 언론인, 예술가, 고소득 프리랜서 등) ⑨가정주부 ⑩학생 ⑪무직 ⑫은퇴 ⑬기타(구체적:_____)
51	사건 당시 가족의 생계책임 자 (중복 가능)	①본인 ②배우자 ③부모 ④자녀 ⑤기타_____ ⑥알수없음
52	사건 당시 가구 월소득	①월수입100만원 미만 ②100만원이상~200만원 미만 ③200만원 이상~300만원 미만 ④300만원 이상~400만원 미만 ⑤400만원 이상~500만원 미만 ⑥500만원 이상 ⑦알수없음
53	가해자 실거주지 (중복가능)	①서울 ②경기 ③인천 ④부산 ⑤대구 ⑥광주 ⑦대전 ⑧울산 ⑨전북 ⑩전남 ⑪경북 ⑫경남 ⑬충북 ⑭충남 ⑮강원 ⑯제주 ⑰기타 _____
54	사건 당시 거주상태	①보호시설, 종교시설 ②고시원, 여관, 쪽방 ③아파트, 빌라, 단독주택 등 전월세 ④본인 또는 가족소유의 집 ⑤친구 등 지인의 집 ⑦기타 ⑧알수없음
55	사건 전 정신질환력	①없음 ②있음(병명: _____) ③알수없음

56	사건 전 신체질환력	①없음 ②있음(병명: _____) ③알수없음
57	범행당시 정신질환유무	①없음 ②있음(병명: _____) ③알수없음
58	범행당시 신체질환 유무	①없음 ②있음(병명: _____) ③알수없음
59	부부간 평소 가정폭력 (배우자나 아동이외의 다른 가족구성원 폭력) 여부	①가정폭력 없음 ②가정폭력 있음 ③알수없음
60	사건발생 시 가정폭력 (배우자나 아동이외의 다른 가족구성원 폭력) 동반여부	①가정폭력이 동반되지 않음 ②가정폭력이 동반됨 ③알수없음
60-1	가정폭력 피해대상	①배우자, 동거인, 애인 ②피해자의 형제 ③ 기타(구체적: _____) ④알수없음
61	가해자성장시 학대피해 경험여부	①없음 ②있음(유형: _____) ③알수없음
<b>V. 피해자(영유아 아동) 특성</b>		
62	피해자수	_____명
피해자 1		
63-1	피해자 나이	_____세 (1년 미만: _____개월)
64-1	피해자 성별	①남 ②여
65-1	피해자-가해자 관계 (가해자 입장)	①친자녀 ②손주 ③양-계자녀/동거애인의 자녀 ④친척 ⑤친구/이웃의 아이 ⑥학원/학교/보육원생 ⑦얼굴만 아는 정도의 관계 ⑧모르는 관계 ⑨기타_____
66-1	가해자와의 동거 여부	①동거 ②비동거 ③알수없음
67-1	사건 당시 피해자 동거인 (중복 가능)	_____명 ①시설 거주 ②친부모 ③친모 ④친부 ⑤친부·계모 ⑥친모·계부 ⑦형제_____명 ⑧친척 ⑨알수없음 ⑩기타_____
68-1	다문화 가정 출신 여부	①예 ②아니오(관련 언급 없음)
69-1	피해자 상처정도	①상처없음 ②경미한 상처 ③단순치료를 요하는 상처 ④입원 및 수술을 요하는 상처 ⑤해당사항없음
70-1	피해 정도(중복 가능)	①신체 피해 (전지_____주) ②신체피해는 있으나 알수없음 ③정신적 피해 ④사망
71-1	범행시 피해자 신체장애	①없음 ②있음(병명 _____) ③알수없음
72-1	범행시 피해자 정신장애	①없음 ②있음(병명 _____) ③알수없음
73-1	특이사항 (학대시, 피해자가 직접 도움을 요청한 적이 있는 경우 자세히 서술)	
피해자 2		
63-2	피해자 나이	_____세 (1년 미만: _____개월)
64-2	피해자 성별	①남 ②여
65-2	피해자-가해자 관계 (가해자 입장)	①친자녀 ②손주 ③양-계자녀/동거애인의 자녀 ④친척 ⑤친구/이웃의 아이 ⑥학원/학교/보육원생 ⑦얼굴만 아는 정도의 관계 ⑧모르는 관계 ⑨기타_____
66-2	가해자와의 동거 여부	①동거 ②비동거 ③알수없음
67-2	사건 당시 피해자 동거인 (중복 가능)	_____명 ①시설 거주 ②친부모 ③친모 ④친부 ⑤친부·계모 ⑥친모·계부 ⑦형제_____명 ⑧친척 ⑨알수없음 ⑩기타_____
68-2	다문화 가정 출신 여부	①예 ②아니오(관련 언급 없음)
69-2	피해자 상처정도	①상처없음 ②경미한 상처 ③단순치료를 요하는 상처 ④입원 및 수술을 요하는 상처 ⑤해당사항없음

70-2	피해 정도(중복 가능)	①신체 피해 (전치____주) ②신체피해는 있으나 알수없음 ③정신적 피해 ④사망
71-2	범행시 피해자 신체장애	①없음 ②있음(병명_____) ③알수없음
72-2	범행시 피해자 정신장애	①없음 ②있음(병명_____) ③알수없음
73-2	특이사항(학대시, 피해자가 직접 도움을 요청한 적이 있는 경우 자세히 서술)	
피해자 3		
63-3	피해자 나이	_____세 (1년 미만: _____개월)
64-3	피해자 성별	①남 ②여
65-3	피해자-가해자 관계 (가해자 입장)	①친자녀 ②손주 ③양·계자녀/동거애인의 자녀 ④친척 ⑤친구/이웃의 아이 ⑥학원/학교/보육원생 ⑦얼굴만 아는 정도의 관계 ⑧모르는 관계 ⑨기타_____
66-3	가해자와의 동거 여부	①동거 ②비동거 ③알수없음
67-3	사건 당시 피해자 동거인 (중복 가능)	_____명 ①시설 거주 ②친부모 ③친모 ④친부 ⑤친부·계모 ⑥친모·계부 ⑦형제_____명 ⑧친척 ⑨알수없음 ⑩기타_____
68-3	다문화 가정 출신 여부	①예 ②아니오(관련 언급 없음)
69-3	피해자 상처정도	①상처없음 ②경미한 상처 ③단순치료를 요하는 상처 ④입원 및 수술을 요하는 상처 ⑤해당사항없음
70-3	피해 정도(중복 가능)	①신체 피해 (전치____주) ②신체피해는 있으나 알수없음 ③정신적 피해 ④사망
71-3	범행시 피해자 신체장애	①없음 ②있음(병명_____) ③알수없음
72-3	범행시 피해자 정신장애	①없음 ②있음(병명_____) ③알수없음
73-3	특이사항(학대시, 피해자가 직접 도움을 요청한 적이 있는 경우 자세히 서술)	



경제·인문사회연구회 협동연구 총서 16-48-03

연구보고 2016-34-03

---

안전한 영유아 보육·교육 환경 조성 방안(Ⅱ):  
영유아 학대특성 및 피해자 보호지원방안

---

**발행일** 2016년 12월

**발행인** 우남희

**발행처** 육아정책연구소

**주 소** 서울시 서초구 남부순환로 2558 외교센터 3층, 4층

전화: 02) 398-7700

팩스: 02) 398-7798

<http://www.kicce.re.kr>

**인쇄처** (주)승림디앤씨 02) 2271-2581

---

보고서 내용의 무단 복제를 금함.

ISBN 979-11-87952-08-4 94330