



아동학대 재발방지를 위한 사후 관리 시스템 강화 방안 연구

김나영·유해미·박은정·김자연·송신영



아동학대 재발방지를 위한 사후 관리 시스템 강화 방안 연구

A study on strengthening the public system to
prevent child abuse recurrence

저 자

김나영, 유해미, 박은정, 김자연, 송신영

연 구 진

연구책임자 김 나 영 (육아정책연구소 부연구위원)

공동연구원 유 해 미 (육아정책연구소 연구위원)

공동연구원 박 은 정 (육아정책연구소 부연구위원)

공동연구원 김 자 연 (육아정책연구소 부연구위원)

공동연구원 송 신 영 (육아정책연구소 전문연구원)

육아정책연구소

Korea Institute of Child Care and Education

연구보고 2021-02

아동학대 재발방지를 위한
사후 관리 시스템 강화 방안 연구

발행일 2021년 9월
발행인 박상희
발행처 육아정책연구소
주소 서울특별시 중구 소공로 70 서울중앙우체국정사 9층
전화 02) 398-7700
팩스 02) 398-7798
홈페이지 <http://www.kicce.re.kr>
인쇄처 (주)승림디엔씨 02) 2271-2581

보고서 내용의 무단 복제를 금함.
ISBN 979-11-90485-83-8 93330



육아정책연구소
Korea Institute of Child Care and Education

우리 사회는 지금 저출생 현상으로 한 생명의 출생이 그 어느 때 보다도 큰 의미를 가지는 시기입니다. 따라서 우리 사회의 미래인 모든 아동이 안전하고 건강하게 성장할 수 있는 환경 마련은 그 어느 때보다 중요하지만 안타깝게도 현재 우리 사회의 아동학대 사건은 지속적으로 발생하고 있습니다.

2020년 한 해만 보더라도 아동학대로 사망에 이른 아동은 총 43명이며 이 중 0~1세 영아가 62.8%에 달하는 것으로 나타났습니다. 특히 학대행위자는 부모가 25,380건으로 전체의 82.1%를 차지하는 것으로 나타난 만큼 가정 내 아동학대 문제를 개인의 문제가 아닌 국가(사회)차원의 문제로 인식하고 보다 적극적인 정책 지원이 필요한 시점이라 하겠습니다.

이에 정부는 ‘아동학대전담공무원 배치’, ‘즉각분리제도 법제화’ 등을 내용으로 하는 「아동·청소년 학대방지대책」을 관계부처 합동으로 수립·추진해 오는 등 아동학대발생 근절을 위해 지속적으로 노력해왔습니다. 하지만 보다 세밀한 현장 파악과 사회적 인식 개선이 시급하며 이러한 부분이 개선되지 않는다면 우리 사회의 아동학대 발생은 근절될 수 없을 것입니다.

지난 15년이 넘는 긴 시간 동안 육아정책연구소는 양육하기 좋은 우리 사회를 만들기 위하여 많은 노력을 해 왔습니다. 이번 연구는 아동학대 문제, 특히 아동학대 재발방지를 위한 학대아동에 대한 사후관리의 중요성에 대한 화두를 던지는 매우 의미 있는 연구입니다.

본 연구가 향후 지속적인 아동학대 발생 근절을 위한 정책 수립에 토대가 되길 바라며, 아울러 본 보고서의 자료 수집을 위해 도움을 주신 관련 기관 관계자분들, 보고서에 대한 아낌없는 조언을 해 주신 자문 및 검토위원들께 깊은 감사를 전합니다.

끝으로 본 보고서의 내용은 연구진의 의견이며, 육아정책연구소의 공식적인 입장이 아님을 밝힙니다.

2021년 9월
육아정책연구소
소장 박 상 희

요약	1
I. 서론	13
1. 연구의 필요성 및 목적	15
2. 연구 내용	18
3. 연구 방법	19
4. 선행연구	20
II. 연구의 배경	23
1. 학대피해아동의 사후관리 관련 규정 및 정책 현황	25
2. 아동학대 상시발굴 및 예방체계 구축 현황	41
3. 학대아동에 대한 사후 치료 프로그램 현황	46
4. 아동학대 실태 분석	51
III. 국외사례	61
1. 미국	63
2. 일본	75
IV. 아동학대 사후관리 강화의 개선요구	81
1. 의견 조사 개요	83
2. 의견 조사 결과	84
V. 정책 제언	105
1. 사후관리 강화의 제도적 기반 강화	107
2. 사후관리 강화의 세부과제	109
참고문헌	117

부록 **123**

- 1. 아동보호전문기관 종사자 의견조사지 123
- 2. 우리나라의 아동학대 대응체계 127



표 목차

〈표 Ⅰ-3-1〉 전문가 자문회의 개요	19
〈표 Ⅱ-1-1〉 학대피해아동의 사후관리 관련 규정: 「아동복지법」 제16조의 2, 제28조	26
〈표 Ⅱ-1-2〉 아동보호전문기관의 사후관리 업무 관련 규정: 「아동복지법」 제46조	27
〈표 Ⅱ-1-3〉 학대피해아동의 보호와 치료 등 지원 관련 규정: 「아동복지법」 제22조 및 제29조	28
〈표 Ⅱ-1-4〉 아동학대행위자에 대한 상담 및 교육 등의 제공 관련 규정: 「아동복지법」 제29조의2	28
〈표 Ⅱ-1-5〉 아동학대정보의 관리 및 제공과 연계 관련 규정: 「아동복지법」 제28조의2	29
〈표 Ⅱ-1-6〉 아동학대정보의 관리 및 제공과 연계 관련 규정: 「아동복지법」 제22조	29
〈표 Ⅱ-1-7〉 아동학대 예방 및 보호정책의 평가 관련 규정: 「아동복지법」 제65조의2, 제47조	30
〈표 Ⅱ-1-8〉 학대피해아동의 보호조치 종결 시의 고려사항	35
〈표 Ⅱ-1-9〉 학대피해아동의 보호종결 및 사후관리 단계의 원가정 복귀 프로그램 표준내용	38
〈표 Ⅱ-2-1〉 e아동행복지원시스템 위기아동 사례 및 현장조사 결과	44
〈표 Ⅱ-2-2〉 e아동행복지원시스템 및 중앙아동보호전문기관의 학대아동 사례판단 비율	44
〈표 Ⅱ-3-1〉 아동학대 관련 심리치료 및 교육관련 프로그램 시행 기관과 내용	49
〈표 Ⅱ-4-1〉 전국 아동학대 피해아동 발생건수와 발견율 (2014-2019년)	52
〈표 Ⅱ-4-2〉 전국 아동학대 피해아동 발생규모와 발생률 (2018-2019년)	53
〈표 Ⅱ-4-3〉 우리나라 아동학대 사례유형 법적 규정과 내용	54
〈표 Ⅱ-4-4〉 전국 아동학대 피해아동 학대분류에 따른 발생수(건) 및 비율(%) (2011-2019년)	55
〈표 Ⅱ-4-5〉 전국 아동학대 피해아동 학대분류에 따른 성별과 연령 군별 발생수(건) 및 비율(%) (2018-2019)	56

〈표 II-4-6〉 연도별 아동학대 피해아동과 재학대 사례의 원가정보호 건수와 비율 (2018-2019년)	57
〈표 II-4-7〉 시도 및 기초지자체 아동학대전담공무원과 아동보호전담요원 배치 현황	59
〈표 III-1-1〉 미국의 아동 복지 시스템의 수행 절차	65
〈표 III-1-2〉 미국의 아동 학대 및 방치 의심사례에 대한 조사와 대응 절차 ..	66
〈표 III-1-3〉 우리나라와 미국의 아동과 아동학대에 대한 개념 정의와 적용 ..	69
〈표 III-1-4〉 워싱턴 D.C. CFSA 부서별 기능	74
〈표 III-2-1〉 일본의 아동보호 관련 법 제도 연혁	75
〈표 III-2-2〉 아동상담소의 아동학대 대응체제	78
〈표 III-2-3〉 시정촌의 아동학대 대응체제	79
〈표 IV-1-1〉 의견조사 개요	83
〈표 IV-1-2〉 의견조사 내용	83
〈표 IV-2-1〉 아동보호전문기관의 아동학대 재발 방지 관련 중점 추진 사업 ..	89
〈표 IV-2-2〉 보호조치 종결 이후의 재학대 발생을 예방하기 위한 조치 순위	90
〈표 IV-2-3〉 정부의 적절한 대처에 대한 의견	93
〈표 IV-2-4〉 아동보호전문기관의 보호종결 이후 사후관리 핵심 내용	95
〈표 IV-2-5〉 사후관리 필요 기간	99
〈표 IV-2-6〉 가정복귀 아동에 대한 사후관리가 필요한 기간과 필수 지원 요구	100
〈표 IV-2-7〉 향후 아동학대 사후관리 강화 위한 추가적 필요 업무	101
〈표 IV-2-8〉 부문별 가정 내 아동학대 재발방지 위한 사후관리 강화 방안 ..	102
〈표 IV-2-9〉 부문별 가정 내 아동학대 재발방지 위한 사후관리 강화 방안 ..	103
〈표 V-2-1〉 아동학대 지역 협의체 구성(안)	115



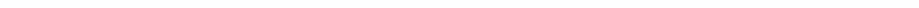
그림 목차

[그림 Ⅰ-1-1] 보건복지부 아동학대 현장 대응	16
[그림 Ⅱ-1-1] 아동보호서비스 절차	31
[그림 Ⅱ-1-2] 학대피해아동 업무 흐름도	31
[그림 Ⅱ-1-3] 학대피해아동 대응인력의 역할 분화	32
[그림 Ⅱ-1-4] 아동보호 전담인력별 주요 역할 및 업무 흐름도	33
[그림 Ⅱ-1-5] 원가정 복귀 학대 피해아동 사후관리의 수행시기	36
[그림 Ⅱ-1-6] 부처간 위기·아동 청소년 정보연계(안)	40
[그림 Ⅱ-2-1] e아동행복지원시스템 절차	42
[그림 Ⅱ-2-2] e아동행복지원시스템 체계	43
[그림 Ⅲ-1-1] 미국 아동보호체계	64
[그림 Ⅲ-1-2] 미국 아동학대 관리 체계	68
[그림 Ⅳ-2-1] 가정 내 아동학대의 빈번한 재발에 대한 동의 정도	84
[그림 Ⅳ-2-2] 아동보호전문기관의 아동학대 재발 방지 관련 중점 추진 사업	88



부록 그림 목차

[부록 그림 1] 아동학대 대응체계 개편에 따른 업무흐름도	127
[부록 그림 2] 아동보호 업무 흐름도	128



1. 서론

가. 연구의 필요성 및 목적

- 정부는 2014년 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」을 제정하는 등 아동학대를 예방하기 위한 노력을 기울여 오고 있음.
 - 가정 내 아동학대 발생이 지속적으로 증가하여 아동학대 문제를 개인의 문제가 아닌 국가(사회)차원의 문제로 인식하고 보다 적극적인 정책 지원 필요한 시점
 - 정부는 2019년 ‘포용국가 아동정책’에서 첫 번째 핵심과제로 보호가 필요한 아동에 대한 공적 책임 강화를 제시하고, 아동보호서비스 전달체계 개편을 추진하였지만, 최근 강화된 아동학대 예방 및 대응은 아동학대 조기발견, 초기 대응, 분리 보호 등의 개선에 주력
 - 학대아동의 보호조치 종료 이후 원가정 복귀 등에 따른 사후 관리 강화에 관한 구체적인 노력은 상대적으로 미흡한 실정
 - 아동학대 ‘예방’을 위한 사회적 노력에서 더 나아가 보다 적극적인 ‘사후’ 시스템을 구축함으로써 아동학대의 재발방지에 기여해야 할 것
 - 정부, 지역사회 등 사회구성원의 협력 체계 구축함으로써 보다 실질적이고 전문적으로 아동학대의 사후를 관리할 수 있는 종합적인 체계 확립 필요

나. 연구내용

- 관련 법률 및 지침에 따른 아동학대 사후관리 정책 현황 및 관리 시스템을 정리하며, 아울러 아동학대 신고건수, 아동학대 조치결과, 아동학대유형, 관련 전문기관 수 및 분포 등의 실태자료를 수집하여 분석
- 아동학대에 대한 국외의 운영 사례를 검토하여 우리나라에 대한 시사점 제공
- 현장 종사자들을 대상으로 한 의견조사를 실시하여 실질적인 아동학대 사후관리에 대한 의견을 청취하고 현 체계의 문제점을 파악하여, 이를 사후관리 체계

강화 방안에 적극 반영

- 아동학대 사후 관리 체계 강화를 위한 법률 및 시행령 검토와 개정 방안을 제시함.
- 아동학대 재발방지를 위한 사후 관리 강화에 필요한 세부 추진 과제를 제시함.

다. 연구방법

- 아동학대 실태 분석을 위하여 보건복지부, 아동권리보장원 등 관련 기관의 보고서, 통계자료 등을 바탕으로 실태 자료 수집하고 아동학대 신고건수, 아동학대 조치결과, 아동학대유형, 관련 전문기관 수 및 분포 등을 기준으로 자료를 수집하여 분석함.
- 정책 자료 조사를 통하여 현재 운영되고 있는 사후 관리 체계 검토하고, 관련 법(아동복지법, 아동학대범죄처벌법 등) 및 정부 관련 정책(아동정책 기본계획, 포용국가 아동정책 등)을 검토하여 사후 관리 체계의 문제점을 파악
- 현장 전문가를 대상으로 한 의견 조사를 실시하여 아동보호전문기관 종사자에 대한 의견조사를 통하여 현 시스템의 문제점 파악
- 국외사례 검토를 위하여 각 국의 문헌 및 정책 자료 수집 정리
- 전문가 자문회의를 통하여 아동학대 사후 관리 현황을 파악하고 향후 개선방향에 대한 의견 수렴
- 정책토론회 개최를 통하여 정부차원(범부처차원)의 종합적인 사후 관리 시스템 마련하고 이를 위하여 도입할 제도 및 정책 제시

라. 선행연구

1) 아동학대 재발의 특성

- 아동학대 재발에 관한 연구
 - 김세원 외(2020)는 우리나라 아동보호전문기관에서 제공하는 서비스 특성과 아동학대 재발생 간의 관계 설명을 목적으로 2012년부터 2017년까지의 생명표 분석, 다층 비연속 시간 사건사 분석을 진행함.
 - 아동학대 재발생은 최초 학대 발생으로 판정된 아동에게 반복하여 학대가 발

생한 것을 의미함. 전체 사례 가운데 10.4%(2,963 사례)에서 학대가 재발생했고, 학대 재발생 승산은 신고 이후 첫 1개월 이내에 가장 높음.

□ 아동보호서비스가 아동학대 재발생에 미치는 영향

- 아동학대로 인해 나타난 부정적 결과를 완화하기 위해서 학대 피해 아동에게 집중적인 개입을 하는 것만으로 부족하고, 학대를 중단시키기 위해서는 결국 아동을 양육하는 부모와 가족 수준에서의 변화가 동반되어야 함을 의미
- 서비스 제공 내용 역시 상담 서비스에 상당히 집중되어 있어 학대 피해 아동, 행위자 및 가족의 특성에 따라 그들이 필요로 하는 서비스를 충분히 제공하고 있다고 보기 어려움.

2) 아동학대범죄의 현재와 처벌에 관한 법령

□ 아동학대의 실질적 예방을 위한 관련 법규의 적합성을 검토하며, 피학대아동의 보호를 위한 제도의 합리적 개선점에 관해 살펴봐야 함

- 김두상(2018)은 아동학대를 방지하려는 노력들에도 불구하고 감소하고 있지 않는 것은 관련법이 정상적으로 기능하지 못하고 있거나 우리 사회 자체의 구조적 문제점에 있다고 봄
- 2016년 아동학대 신고 통계를 통해 초기대응의 문제점을 발견하고, 부모에 의한 아동학대의 빈도가 높은 만큼 현실적으로 대응이 어렵더라도 향후 연구가 이에 중점을 둘 필요성이 있음
- 부모 중 일방의 신고의무도 의미가 있다고 판단되고, 아동학대행위자에게 취해진 최종조치결과가 비교적 가벼운 점을 감안하면 더욱 주의 깊게 부모에 의한 학대와 조치를 지켜보아야 함
- 아동학대에 대한 처벌은 아동에게 악영향을 주기는 하지만 이런 이유가 반드시 처벌을 부정하는 방향으로 전개되는 것은 타당하지 못함

□ 아동복지법 중 아동학대 정의, 연관용어 등 개념에 관한 규정과 처벌에 관련된 조문은 특례법으로 이전하고, 아동학대와 연관은 있으나 상대적으로 포괄적인 부모, 국민, 지방자치단체와 국가의 의무와 관련된 여러 일반규정은 아동복지법에 존치하여 양 법의 합리적인 운용을 도모하는 것이 바람직함

- 특례법의 명칭부터 ‘아동학대범죄의 처벌과 피학대아동의 보호 등에 관한 특례법’으로 규정하는 것이 타당

- 아동복지법에서 규정하고 있는 처벌과 관련된 조문은 물론 피학대아동에 관한 조문을 이전하여 재정비와 아동학대에 대한 새로운 개념 정립이 필요
- 먼저 아동학대죄의 학대행위자가 누구인지 구분을 통해 접근할 필요가 있음
 - 첫째, 보육교사 등에 의한 아동학대는 어린이집 CCTV 설치 의무화와 관련 판례 검토를 통한 처벌강화의 방안을 제시할 수 있음
 - 둘째, 부모 등 양육권자에 의한 아동학대는 피해아동을 수용할 수 있는 심터를 추가적으로 확충해야 하고, 단호한 대처가 필요
- 강동욱(2020)의 연구는 아동학대범죄처벌법의 제3차 개정(2020)의 내용에 국한하여 그 의미를 살펴보고, 문제점 및 보완점을 제시
 - 지방자치단체와 아동보호전문기관의 역할을 합리적으로 조정하는 등 아동학대범죄처벌법의 입법 취지가 실현될 수 있는 방안의 마련을 촉구
 - 여전히 아동학대범죄에 있어서 학대행위자에 대한 처벌위주의 태도에서 벗어나지 못하고 있다는 문제점이 있음
 - 결과적으로 사법절차인 아동학대범죄사건의 처리절차에 지방자치단체의 장과 아동학대전담공무원의 개입을 확대하고, 주도적인 참여를 허용하는 것이 법체계상 합리적인지 검토가 요구됨
 - 국가 또는 지방자치단체와 지역사회내의 민간단체 간에 유기적인 협조체제를 구축하여 아동학대문제에 대처할 것이 요구
 - 아동학대범죄처벌법의 개정은 그 동안 학계에서 지적된 문제점을 종합적으로 반영하여 수정·보완함으로써 아동학대범죄사건의 처리를 체계적으로 진행하여 아동학대의 방지와 피해아동의 보호라는 입법목적 실현할 수 있게 할 필요성을 제안

2. 연구의 배경

가. 학대피해아동의 사후관리 관련 규정 및 정책 현황

- 학대피해아동 사후관리의 수행체계 및 운영사항
 - 정부가 2019년에 발표한 “포용국가 아동정책”에서 아동보호의 공적 책임 강화가 핵심과제로 설정됨에 따라, 민간에 맡겨진 아동학대 예방 및 대응관련

업무는 지자체(아동학대전담공무원)와 민간이 협력하는 방향으로 개편

- 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 「아동복지법」 제16조의 2에 의거하여 전담공무원 등 관계 공무원 및 민간 전문인력을 보호조치의 종료로 가정으로 복귀한 보호대상 아동의 가정을 방문하게 하여 해당 아동의 복지증진을 위하여 필요한 지도·관리를 제공

□ 학대피해아동 사후관리의 수행체계 및 운영사항

- 사후관리는 보호종료 후 아동의 가정을 방문하거나 서비스 기관(드림스타트, 희망복지지원단, 청소년복지기관 등)과 연계하여 해당 아동의 복지증진을 위해 필요한 지도·관리하는 것을 주요 내용으로 함
- 아동의 일시보호(즉각분리) 이후 원가정 보호로 결정된 아동의 경우는 시설 등 대리보호 아동과는 달리 아동보호전문기관에서 사례관리와 보호조치 종결 및 사후관리까지 담당
- 원가정 보호가 결정된 피해아동의 경우는 아동보호전문기관에서 사례관리 계획을 수립하여 제공하고, 사례점검(안전재평가)을 실시한 후에 사례를 종결하고 원가정 복귀 이후의 사후관리까지 담당

□ 재발방지 관련 주요 계획: 학대발생 가정의 사후관리 강화를 위한 기반 조성

- 아동학대의 재발방지를 위해 2019년 12월부터 보호조치 가이드라인 및 의사결정 체계를 마련하고, 가정복귀프로그램 이수를 의무화 하는 등 학대피해 아동의 가정복귀 절차를 강화하였다. 또한 2020년 아동복지법 개정을 통해 아동보호전문기관은 피해아동·학대 행위자에게 치료·교육·상담 등을 제공하는 전문적 사례관리 담당 기관으로 개편
- 가정 내 학대의 경우에는 학대발생 가정에 대한 복지서비스와 일자리 등 사후지원이 미흡하였다고 지적됨에 따라 학대전담공무원이 피해아동 보호계획 수립 시에 학대행위자에 대한 지원 계획까지 함께 수립

나. 아동학대 상시발굴 및 예방체계 구축 현황

□ e아동행복지원시스템

- 4단계로 구성 1) 관련 빅데이터를 보유한 기관과 연계를 통해 정보망 구축, 2) 빅데이터를 기반으로 한 대상예측을 통해 위기 아동으로 추정되는 사례는 각 지자체(읍면동)에 자동으로 통지, 3) 정보를 받은 지자체(읍면동) 공무원

이 직접 가정방문을 통해 가정의 양육환경을 확인하고 학대징후를 조사, 4) 복지서비스가 필요한 가정이나 아동에게는 관련 서비스를 제공하거나 연계 해주며, 아동학대 정황이 발견될 경우에는 경찰에 신고하거나 아동보호전문 기관에 연계

□ 국가아동학대정보시스템

- 「아동복지법」 제28조의 2(국가아동학대정보시스템)에 근거하여 구축·운영되며, 2019년 동법 동조 제6항의 개정예에 따라 2020년 1월부터 국가아동학대 정보시스템의 위탁 운영 기관이 중앙아동보호전문기관에서 사회보장정보원으로 변경
- 아동학대와 관련한 업무수행 및 정보처리를 위해 운영되는 전산프로그램으로 아동학대 관련 정보를 취합하고 공유하여 아동학대를 예방하기 위해 아동학대 신고 접수부터 사후관리까지 관련 정보 모두 입력

다. 학대아동에 대한 사후 치료 프로그램 현황

- 피해아동에 대한 아동학대 심리 및 트라우마 치료에 대한 중요성 및 필요성은 지속적으로 강조되고 있지만 중앙정부 차원에서 피해아동 관점에서 시행되고 있는 프로그램은 아직까지 없음.
- 서울특별시 동부아동보호전문기관에서는 아동학대와 관련하여 학대행위자·부모 프로그램을 운영하고 있으며, 아동학대 행위자를 대상자 특성에 따라 조건부 기소유예, 임시조치, 보호처분으로 구분하고 각 대상자 구분에 따른 교육시간과 내용을 차별화 한 상담 및 교육프로그램을 운영
- 부산광역시의 경우, 학대피해 아동 가정을 대상으로 양육코칭을 하는 프로그램과 아동학대 심리치료실을 운영

라. 아동학대 실태 분석

- 피해아동 발생건수에 대한 규모는 성별과 연령의 구분 없이 전반적으로 증가하는 추세
- 전국 아동학대 피해아동 발생규모는 0~5세의 경우 3,883명으로 인구 10만 명당 165명이 아동학대의 피해자임.
 - 이는 전체 아동 (0~17세)의 발생율이 282명임을 볼 때 아동의 연령이 낮을

수록 피해아동을 발견할 수 있는 가능성이 낮아짐으로 발생을 또한 낮게 관찰되는 것으로 예상

- 지속적으로 원가정보호 비율이 증가하고 있으며 2019년 기준, 발생한 아동학대 사례 30,045건 중 원가정보호가 지속된 경우가 25,206건 (83.9%)을 차지
 - 원가정보호에 대해 재학대 사례에서도 2019년 기준 원가정보호 비율(%)이 70.7%로 여전히 원가정보호 조치가 높은 비중을 차지함.

3. 국외사례

가. 미국

- 미국의 아동보호 체계는 공적 영역과 민간 영역의 역할이 명확히 분리
 - 대부분의 정부기관에서는 아동학대 신고접수 및 현장조사, 사례판정까지 담당하고, 상담, 치료, 사례관리 등의 사후 서비스 제공만 민간전문기관이 담당
- 공적 전달체계는 크게 연방 정부(Federal Government), 주 정부(State Government), 그리고 지방 정부(County) 간의 유기적인 체계를 통해 이루어짐.
- 연방 정부의 주요 역할은 주 정부가 아동보호사업을 잘 수행해 나갈 수 있도록 돕는 것이며, 미국의 아동보호서비스 전달체계에 있어 연방 정부는 광범위한 지침을 제정하여 주 정부에 전달하고 이를 지원하기 위한 National Child Welfare Resource Center, National Clearinghouse를 민간에 위탁하여 운영

나. 일본

- 아동상담소 및 시정촌의 역할과 책임을 분명히 하고, 유관기관들과의 연계와 협력을 강화하는 방안을 모색
- 2019년의 관련 법률 개정의 주요 내용은 (1) 아동의 권리 보호를 강화, (2) 기초자치단체(시정촌) 및 아동상담소 체제를 강화, (3) 아동상담소 설치를 촉진, (4)관계기관 간의 연계 강화임

4. 아동학대 사후관리 강화의 개선 요구

가. 의견 조사 개요

- 지역별(권역별)로 경력 2년 이상의 아동보호전문기관 종사자를 대상으로 아동학대 체계 개선점과 사후관리에 대한 의견을 수집

나. 의견 조사 결과

- 가정 내 아동학대 재발이 빈번하다고 생각하는지 질문한 결과, ‘그렇다’라는 응답이 12명으로 가장 많았으며 ‘매우 그렇다’가 3명으로, 아동학대 재발이 빈번하다는 응답이 25명 중 15명
- 보호조치 종결 이후 원가정 복귀를 한 아동에 대한 재학대가 발생하는 가장 주요한 원인으로는 ‘아동학대자의 근본적인 인식 및 태도가 변하지 않는 것’으로 나타남
 - 또한 학대행위자가 민원을 지속적으로 제기하거나 고소하는 등의 행동을 취하여 아동을 가정에 빠르게 복귀시키는 경우 재학대가 발생할 가능성이 높다는 점도 제시됨
- 학대 피해아동에 대한 보호조치 종결 이후 가정에 복귀한 아동에게 학대가 재발하는 것을 예방하기 위하여 필요한 조치나 지원은 무엇이라고 생각하는가를 1~3순위로 질문하였을 때, 1순위 응답으로 많이 제시된 조치는 가정 적응, 가족관계 개선, 재학대 발생 여부 파악을 위한 상시적 혹은 주기적 모니터링으로 나타남.
- 아동보호전문기관 종사자에게 보호종결 이후 사후관리의 핵심이 무엇인지 질문하였을 때, 주로 안전 모니터링을 사후관리의 핵심 내용으로 응답한 것으로 나타나, 아동보호전문기관 종사자들은 원가정 복귀 후 아동의 안전 및 적응을 점검하는 업무를 사후관리의 핵심으로 인지하고 있음을 확인
- 2020년 아동학대 대응체계 개편 이후 아동보호전문기관에서 수행하는 사후관리 업무의 변화를 질문하였을 때, 응답은 크게 가정복귀 절차 및 프로그램, 종결 전 모니터링 및 사후관리 지침 변경, 역할 및 업무 분장, 업무량 증가에 대한 의견으로 나타남

5. 정책제언

가. 사후관리 강화의 제도적 기반

- 보호조치가 종결되어 가정으로 복귀한 피해아동의 사후관리에 대해서는 「아동복지법」 제16조의2와 제28조에서 가정방문 등을 통해 재발을 방지하고, 필요 시에 보호자를 포함하여 피해아동에 대한 지원을 제공할 수 있도록 규정
- 그러나 관련 업무의 세부 추진사항에 대해서는 대통령령으로 구체적으로 제시하고 있지 않아 각 지역의 아동보호전문기관에서 자체적으로 해당 업무를 수행하는 것이 불가피한 상황
- 보호조치 단계에서 원가정으로 복귀한 아동의 사례종결 이후 사후관리에 관한 사항을 시행령 또는 시행규칙을 마련하여 구체화하고, 원가정보호 조치가 결정된 아동의 사후관리에 관한 사항을 시설아동 등과 구분하여 업무 매뉴얼에서 명료하게 제시할 필요
- 「아동복지법」상 사후관리의 대상은 학대행위자와 학대피해아동으로 되어 있지만 학대행위자에 대한 법적 정의는 없는 상황이며, 아동학대의 개념(제3조 제7호)이나 금지행위(제17조)도 그 내용이 매우 추상적이고 포괄적이므로 이를 개선보완할 필요
- 아동학대전담공무원 및 아동보호전문기관의 담당자 간의 업무 분장과 업무 체계에 대해서는 구체적으로 명시된 바가 없어 현장의 혼선 우려

나. 사후관리 강화의 세부과제

- 사후관리 전담인력 운영 및 관리
 - 피해아동의 보호 및 치료와 피해아동의 가정에 대한 지원의 범위를 원가정 복귀 아동을 포괄하여 제시하고, 이를 위한 아동보호전문기관의 운영기준 및 지원기준을 구체화할 필요
 - 아동보호전문기관에 의한 원가정 보호 아동의 사후관리가 충실하게 이루어지도록 하기 위해서는 담당인력에 대한 최소기준과 대상아동의 규모를 반영한 인력 배치기준, 나아가 필요 시 추가배치가 가능하도록 관련 규정 보완 필요

- 전문교육을 습득하지 못한 인력을 아동학대전담공무원으로 배치한다면 아동 보호체계 개편으로 인하여 아동학대 업무 현장은 혼선과 공백 발생 우려
- 지역 대학의 관련 학과를 중심으로 전문교육프로그램을 설치하여 이미 배치된 아동학대전담공무원 및 아동보호전담요원 등에게 일정 기간의 사후관리 보수 교육을 받도록 지원
- 해당 지원을 통한 전문성 확보가 이루어진 후에는 보다 확대된 아동학대 전문교육프로그램을 개설을 통하여 해당 교육을 이수한 학생들이 아동학대전담공무원 혹은 아동보호전담요원으로 바로 배치될 수 있는 교육지원 프로그램 마련을 시도

□ 추가 사후관리 위한 지원

- 아동의 안정적인 성장과 발달을 위해서는 상기한 아동보호서비스 업무 매뉴얼에 따른 사후관리 이후에도 추가적으로 지속적인 관리가 요구되며, 즉, 추가 사후관리에 대한 정부 지원 필요
- 미취학 아동의 경우, 거주 지역의 드림스타트와 어린이집 및 유치원이 협력하여 사후관리 종결 이후 1년에 1~2회 가정상담을 진행하는 방안을 고려
- 학령기 아동의 경우는 학교사회복지사 또는 상담사가 아동에 대한 정보를 가지고 학기 당 1회 정도 상담을 진행할 수 있도록 지원하는 방안을 제안
- 심리 및 트라우마 치료에 대한 중앙정부 차원에서의 시행계획이나 방법적인 부분은 매우 구체화 되지 않은 상태
- 일부 지자체 혹은 민간단체에서 관련 프로그램을 운영하고 있지만, 해당 프로그램들도 대상자의 요청에 따라 제공되는 방식일 뿐만 아니라 제공 되는 기간도 단기에 그치고 있는 실정
- 아동학대로 인한 외상 후 스트레스 장애와 같은 질환과 같이 체계적이며 장기적인 접근이 필요한 사례에 적용하기에는 현실적인 한계가 분명히 존재하므로 중앙정부 차원에서 우선적으로 심리 및 트라우마 치료에 대한 구체적인 매뉴얼 개발이 필요한 시점
- 아동학대 전담의료기관의 협조를 통하여 1) 초기 심리 진단과정과 판정에서 소아정신과 전문의와 전문심리평가전문가가 개입하여 심리 치료를 처방하고 2) 실질적인 심리치료의 수행은 지역 사회의 아동보호전문기관에서 수행하며, 3) 주기적인 평가와 판정을 다시 전담의료기관에서 수행 제안

□ 지자체 단위 협의체 구성

- 기초지자체장 및 담당부서장, 아동학대전담공무원 및 아동보호전담요원, 아동학대전담의료기관, 지역 내 담당 경찰, 지역 내 아동학대 전문가 등으로 기초지자체 단위의 협의체를 구성하고 이의 정기적인 개최를 통하여 지역 내의 아동학대 상황을 파악하고, 나아가 지원가능 서비스 및 자원 교환이 체계적으로 이루어질 수 있도록 해야 할 것

□ 아동학대 관리 정보시스템 개편

- 아동학대 재발방지를 위하여 아동학대 신고 이후 다른 보호조치 없이 원가정으로 복귀한 아동에 대한 정보도 관리할 필요
- 또한 아동학대 사례판단을 통하여 원가정 조치된 아동 역시 별도의 위험군으로 분류하여 해당 정보를 지속적으로 관리하는 것이 필요

I

서론

- 01 연구의 필요성 및 목적
- 02 연구 내용
- 03 연구 방법
- 04 선행연구

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

아동학대는 피해 아동에게는 트라우마가 될 수 있으며, 아동의 전인적 성장에 부정적인 영향을 미친다(정해린·이봉주, 2021: 50, 재인용). 즉, 아동학대는 아동의 발달과 성장에 심각한 부정적 영향을 주고, 이러한 부정적 영향은 성인이 된 후에도 지속될 수 있다(강동욱, 2019: 134). 따라서 아동학대의 경우 예방은 물론 피해 아동에 대한 사후 관리가 또한 매우 중요하다.

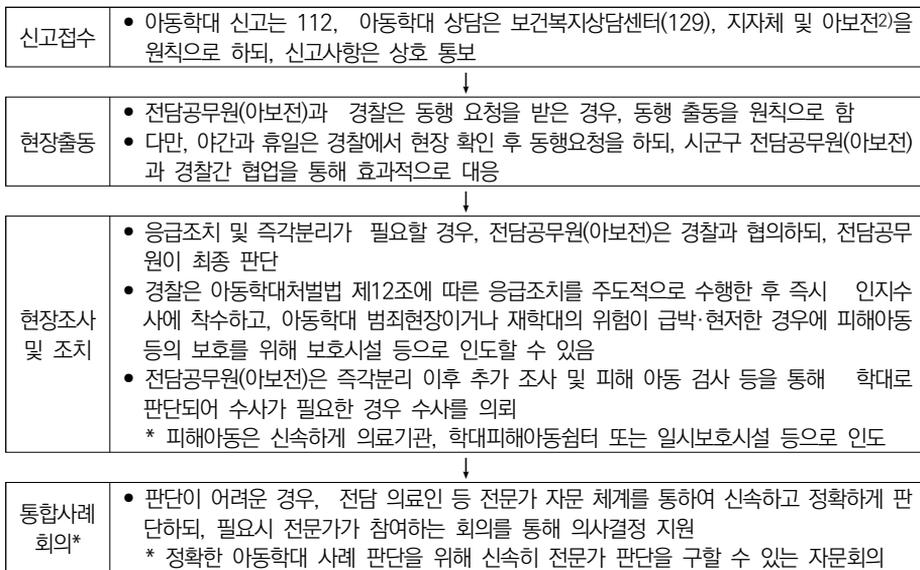
아동학대 발생 건수를 보면, 2014년 10,027건의 아동학대가 발생하였으나, 2019년에는 30,045건 발생하는 등 아동학대 발생이 큰 폭으로 증가하고 있는 상황이다(보건복지부 보도자료, 2020. 8. 31: 3; 박수희, 2020: 82, 재인용). 0~6세 미만 영유아 학대도 2015년 3,339건에 2019년 7,275건으로 2배 이상 증가한 것으로 나타났다(보건복지부, 2020a: 33; 보건복지부-중앙아동보호전문기관, 2016: 106). 또한 2019년 기준 아동학대로 사망한 아동은 42명이며 45.2%가 1세 이하 아동으로 신생아와 영아가 가장 취약한 집단임을 알 수 있다(보건복지부 보도자료, 2020. 8. 31.: 2). 아동학대 유형은 전반적으로 정서학대가 가장 많고 신체학대, 방임, 성학대의 순으로 많이 발생하는 경향을 보인다(보건복지부 보도자료, 2020. 8. 31.: 4). 또한 아동학대 재학대 건수는 지속적으로 증가하고 있는 추세다. 2015년에는 1,240건이었지만, 2016년 1,591건, 2017년 2,160건, 2018년 2,543건으로 증가하던데 2019년에는 2015년의 두 배 가량인 3,431건으로 보고 되었다(보건복지부 보도자료, 2020. 8. 31.: 4).

특히, 가정 내 아동학대는 90% 이상 친부, 친모에 의해 발생하고 있는 것으로 나타났다(오삼광, 2020: 347). 가정 내 아동학대는 부모의 정신적, 사회심리적 요인에서 기인하는데, 이는 양육태도 및 양육방법 습득의 부족, 사회적 고립과 경제적 빈곤, 부부 및 가족과의 갈등, 개인의 성격 및 기질문제 등에서 비롯된다고 본다(오삼광, 2020: 349). 이러한 가정 내 아동학대의 경우 재학대율이 높은 것으로

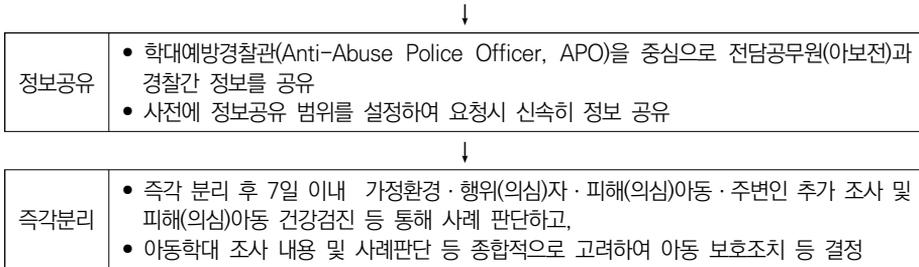
나타났는데, 아동학대에 있어 재학대율은 11%이며, 이러한 재학대의 약 94%는 부모에 의해 발생하는 것으로 나타났다(관계부처 합동, 2020a¹⁾: 2). 또한 최근 코로나19로 생계의 어려움을 겪는 가정이 증가하고, 가족구성원들이 가정에 머무는 시간이 늘어남으로 인해 학대 받는 아동이 증가하는 추세도 확인되고 있다(오삼광, 2020: 343).

따라서 가정 내 아동학대 문제를 개인의 문제가 아닌 국가(사회)차원의 문제로 인식하고 보다 적극적인 정책 지원 필요한 시점이라고 볼 수 있으며, 이에 정부는 2014년 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」을 제정하는 등 아동학대를 예방하기 위한 노력을 기울여 오고 있다. 아동학대전담공무원을 배치하기 시작하였고, 아동학대전담공무원, 아동보호전문기관, 경찰 간 업무 협조가 원활할 수 있도록 단계별 업무분장을 공동업무수행지침에 규정하고, 보건복지부 인구정책실장·경찰청 생활안전국장을 공동단장으로 하고 현장 종사자까지 포함하는 아동학대 현장 대응 공동 협의체를 구성하였다(그림 I-1-1 참조).

[그림 I-1-1] 보건복지부 아동학대 현장 대응



1) 관계부처 합동 (교육부, 법무부, 보건복지부, 환경부, 여성가족부, 경찰청, 사행산업통합감독위원회) (2020 a). 아동·청소년 학대방지 대책(안). 제11차 사회관계장관회의(2020-11, 1호) 심의 안건. <https://moe.go.kr/boardCnts/view.do?boardID=294&boardSeq=81372&lev=0&searchType=null&statusYN=W&page=1&s=moe&m=020402&opType=N>, 2021. 7. 9. 인출.



자료: 관계기관 합동 (보건복지부 아동학대대응과, 경찰청 아동청소년과, 공주시 여성가족과) 보도참고자료(2021. 3. 1 1.) 지자체-경찰 협업으로 아동학대 현장 대응 강화한다! pp. 5-6, http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=364028, 2021. 7. 9. 인출.

아동학대 보호체계의 내실화를 위해 보건복지부는 2021년 업무계획에서 아동 보호전문기관을 71개소에서 81개소, 학대아동피해쉼터 76개소에서 91개소로 늘리겠다고 명시하는 등(보건복지부, 2021a: 18) 학대아동의 분리에 따른 보호조치 강화에 노력하겠다는 의지를 보였으나, 보호조치 이후 사후 관리 및 모니터링에 대해서는 그 추진내용이 미흡한 실정이다. 현행 지침에는 학대피해아동 쉼터의 운영 등 피해아동의 보호조치에 관한 사항은 자세히 명시하고 있으나, 피해아동 및 그 가족을 지원하는 ‘아동학대사례전문위원회’ 운영에서 사후 관리에 관한 세부사항은 미흡한 것이다(보건복지부, 2020b: 192). 사후 관리의 세부 내용은 학대 행위자에 대한 내용이 주를 이루며, 피해아동의 부모와 가족에 대한 개입은 미약하며, 가족을 위한 서비스 비율도 낮은 것으로 지적되어 왔다(김미숙·배화옥·정익중·조성호·박명숙·김지민, 2016: 123).

또한 아동학대 관련 업무의 전문성, 체계성 확보 역시 절실하게 필요하다. 지자체 아동보호업무의 경우 아동복지공무원 1인의 조사와 판단에 따라 이루어지고 있어 적절한 관리가 이루어지지 않고 있다. 2020년 10월부터 보호대상 아동이 발생한 경우 원가정 복귀 등 보호종료 후 사후 관리까지 전 과정을 모니터링 할 수 있는 아동보호전담요원(281명)을 각 시·군·구에 배치하였으나(보건복지부·아동권리보장원, 2020: 4), 이들 업무 범위가 모호하고, 사후 관리 업무 수행을 위한 구체

2) 해당 그림의 자료인 보도자료에 따르면 제시된 「공동업무수행지침안 주요 내용(안)」은 “아동학대 현장 대응 공동협의체”에서 마련한 초안으로, 시범사업 기간 동안 지역 현장의 의견수렴을 통해 보완 후 최종안을 마련할 예정임을 명시함. 현장전문가를 통하여 아동학대체계의 공공화 과정에서 아동보호전문기관이 신고 접수를 받을 수 없는 체계임을 확인함. 아동보호전문기관도 신고를 경찰에 하고 있는 상황임.

적인 업무매뉴얼도 마련되지 않은 상황이다.

무상보육의 실현과 아동수당제도의 도입 등 아동에 대한 보편적 지원에도 불구하고, 앞서 살펴본 바와 같이, 아동학대 신고건수와 아동학대 사망 사건이 지속적으로 발생함에 따라 정부는 2019년 ‘포용국가 아동정책’의 핵심과제로 보호가 필요한 아동에 대한 공적 책임 강화를 제시하고, 아동보호서비스 전달체계 개편을 추진하였다³⁾(보건복지부, 2019b).

하지만 원가정 복구된 피해 아동에 대한 사후 관리는 상대적으로 미흡하여 보다 강화될 필요가 있다. 다시 말해서 아동학대 ‘예방’을 위한 사회적 노력에서 더 나아가 ‘사후’ 시스템을 구축함으로써 아동학대의 재발방지에 기여해야 할 것이다. 무엇보다도 정부, 지역사회 등 사회구성원의 협력 체계 구축함으로써 보다 실질적이고 전문적으로 아동학대의 사후를 관리할 수 있는 종합적인 체계를 확립해야 할 것이다.

2. 연구 내용

아래 내용을 중심으로 본 연구를 수행하고자 한다.

먼저 관련 법률 및 지침에 따른 아동학대 사후관리 정책 현황 및 관리 시스템을 정리하며, 아울러 아동학대 신고건수, 아동학대 조치결과, 아동학대유형, 관련 전문기관 수 및 분포 등의 실태자료를 수집하여 분석한다. 또한 아동학대에 대한 국외의 운영 사례를 검토하여 우리나라에 대한 시사점을 제공한다.

둘째, 현장 종사자들을 대상으로 한 의견조사를 실시하여 실질적인 아동학대 사후관리에 대한 의견을 청취하고 현 체계의 문제점을 파악하여, 이를 사후관리 체계 강화 방안에 적극 반영한다.

셋째, 아동학대 사후 관리 체계 강화를 위한 법률 및 시행령 검토와 개정 방안을 제시한다.

넷째, 아동학대 재발방지를 위한 사후 관리 강화에 필요한 세부 추진 과제를 제시한다.

3) 시도지사 또는 시장 군수구청장은 전담공무원으로 하여금 보호조치의 종료로 가정으로 복귀하는 아동의 가정을 방문하여 아동의 복지증진을 위하여 필요한 지도 및 관리를 제공해야한다고 명시하고 있음(아동복지법 제16조의2).

3. 연구 방법

첫째, 아동학대 실태 분석을 위하여 보건복지부, 아동권리보장원 등 관련 기관의 보고서, 통계자료 등을 바탕으로 실태 자료 수집한다. 아동학대 신고건수, 아동학대 조치결과, 아동학대유형, 관련 전문기관 수 및 분포 등을 기준으로 자료를 수집하여 분석한다.

둘째, 정책 자료 조사를 통하여 현재 운영되고 있는 사후 관리 체계 검토하고, 관련 법(아동복지법, 아동학대범죄처벌법 등) 및 정부 관련 정책(아동정책 기본계획, 포용국가 아동정책 등)을 검토하여 사후 관리 체계의 문제점을 파악한다.

셋째, 현장 전문가를 대상으로 한 의견 조사를 실시한다. 아동보호전문기관 종사자에 대한 의견조사를 통하여 현 시스템의 문제점 파악한다.

넷째, 각 국의 문헌 및 정책 자료 수집을 통하여 아동학대 사후 관리 시스템을 파악하여 시사점 도출한다.

다섯째, 전문가 자문회의를 통하여 아동학대 사후 관리 현황을 파악하고 향후 개선방향에 대한 의견을 수렴한다.

여섯째, 정책토론회 개최를 통하여 정부차원의 종합적인 사후 관리 시스템을 위하여 강화되어야 할 제도 및 정책 제시한다.

〈표 I-3-1〉 전문가 자문회의 개요

구분	일시	분야
공무원	4/29(목)	아동보호전문요원(구청)
	5/12(수)	아동보호전문기관 팀장
	5/25(화)	아동권리보장원 과장, 대리
현장전문가	6/7(월)	아동권리보장원 차장
	9/6(월)	(사) 대한아동학대방지협회
학계 전문가	5/13(목)	법학과, 아동가족학과, 사회복지학과, 아동학과 등
	7/7(수)	대학병원 응급의학과
의료계 전문가	7/15(목)	전담병원 정신건강의학과
	7/16(금)	전담병원 정신건강의학과

4. 선행연구

아동학대 재발에 관한 연구를 보면, 김세원 외(2020)는 우리나라 아동보호전문기관에서 제공하는 서비스 특성과 아동학대 재발생 간의 관계를 살펴보기 위하여 2012년부터 2017년까지의 생명표 분석, 다층 비연속 시간 사건사 분석을 진행하였다. 해당 연구에서 아동학대 재발생은 최초 학대 발생으로 판정된 아동에게 반복해서 학대가 발생한 것으로 정의되었다. 전체 사례 가운데 10.4%(2,963 사례)에서 학대가 재발생했고, 학대 재발생 승산은 신고 이후 첫 1개월 이내에 가장 높았고, 과반 이상은 11개월 이내에 발생하였다. 기관별로 아동학대 재발생 승산은 차이가 있었으며, 아동보호전문기관이 관리하는 지역 및 아동 수가 많을수록 재발생 승산이 감소하였다. 학대피해 아동과 비학대 부모 대상 서비스 제공 기간이 길수록, 비학대 부모에게 사후관리 서비스가 제공된 경우, 사례 개입이 진행 중일 때 학대 재발생 승산은 감소하였다(김세원·이봉주·김현수·이상균·장화정, 2020: 463, 467, 470, 472, 476).

아동학대의 실질적 예방을 위한 관련 법규의 적합성을 검토한 김두상(2018)은 아동학대를 방지하려는 노력에도 불구하고 감소하고 있지 않는 것은 관련법이 정상적으로 기능하지 못하고 있거나 우리 사회 자체의 구조적 문제점에 있다고 보았다. 아동학대범죄의 현재와 처벌에 관한 여러 논의를 살펴보고 아동학대의 실질적 예방을 위한 관련 법규의 적합성을 검토하며, 피학대아동의 보호를 위한 제도의 합리적 개선점에 관해 살펴보았다(김두상, 2018: 25).

현재 아동복지법 중 아동학대 정의, 연관용어 등 개념에 관한 규정과 처벌에 관련된 조문은 특례법으로 이전하고, 아동학대와 연관은 있으나 상대적으로 포괄적인 부모, 국민, 지방자치단체와 국가의 의무와 관련된 여러 일반규정은 아동복지법에 존치하여 양 법의 합리적인 운용을 도모하는 것이 바람직하다. 다음으로, 특례법 측면에서는 특례법의 목적과 합치하는 아동학대에 관한 전반적인 시스템의 개선과 본 법의 정상적 기능을 위해서는 특례법의 명칭부터 '아동학대범죄의 처벌과 피학대아동의 보호 등에 관한 특례법'으로 규정하는 것이 타당하다고 본다. 뿐만 아니라 아동복지법에서 규정하고 있는 처벌과 관련된 조문은 물론 피학대아동에 관한 조문을 이전하여 재정비와 아동학대에 대한 새로운 개념 정립이 필요하다고

보았다(김두상, 2018: 32, 33).

관련법 개정에 대한 강동욱(2020)의 연구는 아동학대범죄처벌법의 제3차 개정(2020)의 내용에 국한하여 그 의미를 살펴보고, 문제점 및 보완점을 제시한다. 특히, 2020년 개정에서 지방자치단체와 아동학대전담공무원의 개입을 확대하는 것이 법체계상 합리적이고 정당한지에 대해 검토하고, 아동보호전문기관의 역할과 기능을 강조한다. 또한, 변경된 제도 하에서 아동학대의 방지와 피해아동의 보호를 위해 아동학대전담공무원의 전문성을 강화하고, 지방자치단체와 아동보호전문기관의 역할을 합리적으로 조정하는 등, 아동학대범죄처벌법의 입법 취지가 실현될 수 있는 방안의 마련을 촉구하였다(강동욱, 2020: 96).

오삼광(2020)은 가정 내 아동학대는 양육자인 부모에게 그 원인을 찾을 수 있는 경우가 대부분이기 때문에 부모에 대한 대응방안을 강구하는 것이 가장 효율적인 방안이라고 보았다. 국민들의 인식전환이 필요하며, 보다 실질적으로는 부모교육을 통해 아동학대를 예방하고, 아동학대의 위험에 처해있는 가정을 조기에 발견하여 개입하는 방안이 우선되어야 한다고 보았다. 이를 바탕으로 사회보장정보시스템을 적극적으로 활용하여 가정방문제도를 활성화 시키고, 국가나 지역사회의 협력체계를 더욱 견고히 구축하여 사회감시망을 강화할 것을 강조하였다. 이를 통하여 학대 가해자에 대한 강력한 처벌위주의 정책에서 벗어나, 아동학대를 사전에 예방하는 것을 목적으로 하는 법 제도의 개선에 초점을 맞추어야 한다고 주장하였다(오삼광, 2020: 354).

윤혜미(2019)는 아동 보호 체계 변화와 정부의 대응을 바탕으로 아동보호 서비스에 민간기관의 역할이 무엇인지, 개선책이 무엇인지 규명하고자 했다. 법률적 측면에서 아동보호체계는 아동복지법 개정과 처벌특별법의 이원화체계를 통해 변화를 겪어왔다. 국내 상황적 측면에서는 아동학대를 발견 횟수가 증가했고, 학대 예방보다는 학대 발생 후 조치에 집중하는 경향이 더 높으며, 피해아동과 학대행위자의 이분법적인 시각이 생기게 되는 등 변화가 있었다. 학대가 발생하는 환경을 수정하기보다 피해아동 보호에 집중하게 되면서 아동학대 원인에 대한 개입이 약화되고 결국 상대적으로 사례관리 및 가족지원서비스의 약화로 이어졌고, 뿐만 아니라, 서비스 인프라가 부족하다는 점을 지적하였다. 따라서 정부는 재정적 책임과 전달 체계의 공공성과 같은 공적 책임성 확대를 위하여 아동보호의 국가책임성 및

보호체계의 통합성을 강화시키게 되었다. 중앙정부 차원에서 보건복지부 내에 ‘아동학대대응과’를 설치하고, 아동권리보장원을 설립하는 재편이 이루어졌고, 지방정부 차원에서는 시군구에 아동복지공무원을 확충하고, 아동정책심의위원회 기능을 강화하는 재편이 이루어졌다. 또한 아동학대에 대한 조사가 공공화 되었다. 뿐만 아니라, 학대 가정 맞춤형 지원 및 기관 간 연계 강화로 원가정의 부모를 교육하고 사후관리를 하는 등 가족지원서비스가 강화되었다. 가족지원서비스의 일환으로 피해아동 지원도 강화하기 시작했다(윤혜미, 2019: 83, 84, 86).

II

연구의 배경

- 01 학대피해아동의 사후관리 관련 규정 및 정책 현황
- 02 아동학대 상시발굴 및 예방체계 구축 현황
- 03 학대아동에 대한 사후 치료 프로그램 현황
- 04 아동학대 실태 분석

II. 연구의 배경

1. 학대피해아동의 사후관리 관련 규정 및 정책 현황

정부가 2019년에 발표한 “포용국가 아동정책”에서 아동보호의 공적 책임 강화가 핵심과제로 설정됨에 따라, 민간에 맡겨진 아동학대 예방 및 대응관련 업무는 지자체의 아동학대전담공무원과 민간이 협력하는 방향으로 개편되었다. 구체적으로는 2020년 10월부터 아동보호의 전(全) 과정을 모니터링 하는 아동학대전담공무원이 새롭게 배치되었다. 이에 따라 기존에 민간기관인 아동보호전문기관이 수행하던 아동학대 관련 현장조사, 응급조치 등 관련 조치 관련 업무는 지자체 소속 아동학대 전담공무원으로 이관되었고, 아동보호전문기관은 학대피해아동의 사례 관리에 집중하는 것으로 개편되었다(보건복지부, 2021b: 1). 이에 앞서 그 토대로서 2018년에는 위기아동 조기발견을 위한 e아동행복지원시스템을 구축하고, 아동권리보장원을 설립하여 학대아동 등의 아동권리 보호를 강화할 것이라고 밝힌 바 있다(보건복지부, 2019b: 5-7)⁴⁾.

이처럼 공적 보호체계의 강화 및 조기 발굴 및 개입은 그 방향성으로 보아 조기 발견 및 개입 체계가 강화되었음을 알 수 있다(관계부처 합동, 2020a: 5). 사후관리와 관련하여서는 보호조치 유형에 따라 그 주체를 구분하고, 2020년에 관련 방해 행위에 대한 제재수단을 마련하는 등이 보완되었으나(관계부처 합동, 2020a), 재발방지를 위해 가정으로 복귀한 아동에 대한 사후관리는 그 세부사항이 여전히 미흡한 측면이 있다.

제1절에서는 아동학대 대응 절차 중에서 보호조치 종결 이후의 사후관리에 관한 근거 규정 및 세부내용과 최근 발표된 재학대 예방 관련 주요 대책을 다루었다.

4) 구체적으로는 아동 중심의 보호체계로의 개편을 위해 지자체의 사례결정 기구 운영을 의무화하고, 지자체 원가정 복귀 계획 수립 및 사례관리 의무화 등을 세부과제로 제시하였다(보건복지부, 2019b: 10).

가. 아동학대 대응 및 사후관리 관련 규정

아동학대 예방 및 대응에 관한 법적 근거로는 「아동복지법」과 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」을 들 수 있다. 「아동복지법」에서는 아동학대 예방관련 주요 주체(국가, 지방자치단체, 시장·군수·구청장, 아동권리보장원 등)별로 그 의무를 명시하고(아동권리보장원 홈페이지b, 2021. 6. 30. 인출)⁵⁾, 학대아동의 보호조치 종결 및 사후관리에 관한 사항을 규정하고 있다. 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」에서는 아동학대 범죄의 처벌 및 그 절차, 피해아동에 대한 보호제도 및 아동학대행위자에 대한 보호처분에 관하여 규정하고 있다.

1) 보호조치 종결 이후 가정복귀 아동 사후관리의 법적 근거와 수행주체

보호대상 아동에 대하여 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 「아동복지법」 제16조의2에 의거하여 전담공무원 등 관계 공무원 및 민간전문인력을 보호조치가 종료되어 가정으로 복귀한 보호대상 아동의 가정을 방문하게 하여 해당 아동의 복지증진을 위하여 필요한 지도·관리를 제공하도록 하고 있다.

또한 아동학대가 종료된 아동의 경우에도 2019년 1월 「아동복지법」 개정을 통해 아동보호전문기관의 장은 가정방문, 전화 상담 등을 통하여 아동학대의 재발 여부를 확인하도록 의무화하고 있다(아동복지법 제28조). 즉, 동법 제28조의 제2항과 제3항에 의거하여 보장원 또는 아동전문보호기관의 장은 아동학대가 종료된 이후로도 아동학대의 재발 방지 여부를 확인하고, 필요하다고 인정하는 경우에는 피해아동 및 보호자를 포함한 피해아동의 가족에게 필요한 지원을 제공할 수 있다. 그 밖에도 해당 업무를 수행하는 경우 보호자가 정당한 사유 없이 거부하거나 방해할 수 없도록 제재하는 근거도 마련하고 있다.

〈표 II-1-1〉 학대피해아동의 사후관리 관련 규정: 「아동복지법」 제16조의 2, 제28조

제16조의2(보호대상아동의 사후관리)

시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 전담공무원 등 관계 공무원 및 민간전문인력으로 하여금 보호조치의 종료로 가정으로 복귀한 보호대상아동의 가정을 방문하여 해당 아동의 복지증진을 위하여 필요한 지도·관리를 제공하게 하여야 한다. <개정 2020. 12. 29.> [본조신설 2016. 3. 22.]

5) 아동권리보장원 홈페이지b, 사업소개, 아동보호, 아동학대 예방 및 보호 <https://www.ncrc.or.kr/ncrc/cm/cntnts/cntntsView.do?mi=1030&cntntsId=1283>, 2021. 6. 30. 인출.

제28조(사후관리 등)

① 보장원의 장 또는 아동보호전문기관의 장은 아동학대가 종료된 이후에도 가정방문, 전화상담 등을 통하여 아동학대의 재발 여부를 확인하여야 한다. <개정 2019. 1. 15.>

② **보장원의 장 또는 아동보호전문기관의 장은 아동학대가 종료된 이후에도 아동학대의 재발 방지를 위하여 필요하다고 인정하는 경우 피해아동 및 보호자를 포함한 피해아동의 가족에게 필요한 지원을 제공할 수 있다.** <개정 2019. 1. 15.>

③ 보장원 또는 아동보호전문기관이 제1항 및 제2항에 따라 업무를 수행하는 경우 보호자는 정당한 사유 없이 이를 거부하거나 방해하여서는 아니 된다. <신설 2016. 3. 22., 2019. 1. 15.>

자료: 아동복지법 [법률 제17784호, 2020. 12. 29., 일부개정]

<표 II-1-2>에서와 같이 아동학대 조사에 아동학대전담공무원이 새롭게 배치됨에 따라, 아동보호전문기관은 심층 사례관리 전문기관으로 전환하여 가족기능의 회복을 지원하고 재학대 방지를 강화하는 역할로 개편되었다(보건복지부, 2021b: 14).

<표 II-1-2> 아동보호전문기관의 사후관리 업무 관련 규정: 「아동복지법」 제46조

제46조(아동보호전문기관의 업무) ① 삭제 <2019. 1. 15.>

② 아동보호전문기관은 다음 각 호의 업무를 수행한다. <개정 2014. 1. 28., 2016. 3. 22., 2017. 10. 24., 2019. 1. 15.>

1. 삭제 <2020. 4. 7.>
2. 삭제 <2020. 4. 7.>
3. 피해아동, 피해아동의 가족 및 아동학대행위자를 위한 상담·치료 및 교육
4. 아동학대예방 교육 및 홍보
5. **피해아동 가정의 사후관리**
6. 삭제 <2020. 4. 7.>
7. 그 밖에 대통령령으로 정하는 아동학대예방사업과 관련된 업무

자료: 아동복지법 [법률 제17784호, 2020. 12. 29., 일부개정]

2) 피해아동의 보호 및 피해아동의 가정에 대한 지원

「아동복지법」 제22조 제1항 제4호에 의하면, 국가와 지방자치단체는 아동학대의 예방 및 방지를 위하여 피해아동의 보호와 치료, 그리고 피해아동의 가정을 지원하는 조치를 취해야 한다.

구체적으로 동법 제29조에서 보장원의 장 또는 아동보호전문기관의 장은 아동의 안전을 확보하고 재학대를 방지하며 건전한 가정 기능을 유지하는 등을 위하여 피해아동 및 보호자를 포함한 피해아동의 가족에게 상담, 교육 및 의료적·심리적 치료 등의 필요한 지원을 제공해야 한다. 특히 2020년 12월 「아동복지법」 개정을

통해 이때 아동학대 행위자가 상담·교육 및 심리적 치료 등에 성실히 참여하도록 강제하는 근거도 마련되었다(아동복지법 제29조의2 제2항 및 제3항).

〈표 II-1-3〉 학대피해아동의 보호와 치료 등 지원 관련 규정: 「아동복지법」 제22조 및 제29조

<p>제22조(아동학대의 예방과 방지 의무)</p> <p>① 국가와 지방자치단체는 아동학대의 예방과 방지를 위하여 다음 각 호의 조치를 취하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 아동학대의 예방과 방지를 위한 각종 정책의 수립 및 시행 2. 아동학대의 예방과 방지를 위한 연구·교육·홍보 및 아동학대 실태조사 3. 아동학대에 관한 신고체제의 구축·운영 4. 피해아동의 보호와 치료 및 피해아동의 가정에 대한 지원 5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 아동학대의 예방과 방지를 위한 사항 <p>제29조(피해아동 및 그 가족 등에 대한 지원)</p> <p>① 보장원의 장 또는 아동보호전문기관의 장은 아동의 안전 확보와 재학대 방지, 건전한 가정기능의 유지 등을 위하여 피해아동 및 보호자를 포함한 피해아동의 가족에게 상담, 교육 및 의료적·심리적 치료 등의 필요한 지원을 제공하여야 한다. <개정 2019. 1. 15.></p> <p>② 보장원의 장 또는 아동보호전문기관의 장은 제1항의 지원을 위하여 관계 기관에 협조를 요청할 수 있다. <개정 2019. 1. 15.></p> <p>③ 보호자를 포함한 피해아동의 가족은 보장원 또는 아동보호전문기관이 제1항에 따라 제공하는 지원에 성실히 참여하여야 한다. <개정 2019. 1. 15.></p> <p>④ 보장원의 장 또는 아동보호전문기관의 장은 제1항의 지원 여부의 결정 및 지원의 제공 등 모든 과정에서 피해아동의 이익을 최우선으로 고려하여야 한다. <개정 2019. 1. 15.></p> <p>⑤ 국가와 지방자치단체는 「초·중등교육법」 제2조 각 호의 학교에 재학 중인 피해아동 및 피해아동의 가족이 주소지 외의 지역에서 취학(입학·재입학·전학·편입학)을 포함한다. 이하 같다)할 필요가 있을 때에는 그 취학이 원활하게 이루어 질 수 있도록 지원하여야 한다. <신설 2014. 1. 28.></p> <p>⑥ 제5항에 따른 취학에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다. <신설 2014. 1. 28.></p>
--

자료: 아동복지법 [법률 제17784호, 2020. 12. 29., 일부개정]

〈표 II-1-4〉 아동학대행위자에 대한 상담 및 교육 등의 제공 관련 규정: 「아동복지법」 제29조의2

<p>제29조의2(아동학대행위자에 대한 상담·교육 등의 제공)</p> <p>① 시·도지사, 시장·군수·구청장, 보장원의 장 또는 아동보호전문기관의 장은 아동학대행위자에 대하여 상담·교육 및 심리적 치료 등 필요한 지원을 제공하여야 하며, 이 경우 아동학대행위자는 상담·교육 및 심리적 치료 등에 성실히 참여하여야 한다. <개정 2016. 3. 22., 2019. 1. 15., 2020. 4. 7., 2020. 12. 29.></p> <p>② 제1항에 따른 상담·교육 및 심리적 치료 등에 참여할 수 없는 정당한 사유가 있는 아동학대행위자는 그 사유가 해소되는 즉시 이에 참여하여야 한다. <신설 2020. 12. 29.></p> <p>③ 제1항에 따른 상담·교육 및 심리적 치료의 내용·방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <신설 2020. 12. 29.> [본조신설 2014. 1. 28.] [제목개정 2020. 12. 29.]</p>
--

자료: 아동복지법 [법률 제17784호, 2020. 12. 29., 일부개정]

3) 아동학대 예방 등을 위한 정보의 관리 및 제공

피해아동 가정의 사후관리 업무를 수행하기 위해 아동보호전문기관의 장이 시·도지사 또는 시장·군수·구청장, 보장원과 마찬가지로 「아동복지법」 제28조의2 제2항에서 규정한 국가아동학대정보시스템의 아동학대 관련 정보 또는 자료를 활용할 수 있도록 그 권한을 부여하였다(아동복지법 제22조의 제6항).

〈표 II-1-5〉 아동학대정보의 관리 및 제공과 연계 관련 규정: 「아동복지법」 제28조의2

<p>제28조의2(아동학대 정보의 관리 및 제공)</p> <p>① 삭제 (2020. 12. 29.)</p> <p>② 보건복지부장관은 아동학대 관련 정보를 공유하고 아동학대를 예방하기 위하여 피해아동, 그 가족 및 아동학대행위자에 관한 정보와 아동학대예방사업에 관한 정보를 아동정보시스템에 입력·관리하여야 한다. <개정 2016. 3. 22., 2017. 10. 24., 2019. 1. 15., 2020. 12. 29.></p> <p>③ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 아동의 보호 및 아동학대 발생 방지를 위하여 필요한 경우 아동정보시스템상의 피해아동, 그 가족 및 아동학대행위자에 관한 정보를 보건복지부장관에게 요청할 수 있다. 이 경우 대통령령으로 정하는 바에 따라 목적과 필요한 정보의 범위를 구체적으로 기재하여야 한다. <신설 2017. 10. 24., 2019. 1. 15., 2020. 12. 29.></p>
--

자료: 아동복지법 [법률 제17784호, 2020. 12. 29., 일부개정]

〈표 II-1-6〉 아동학대정보의 관리 및 제공과 연계 관련 규정: 「아동복지법」 제22조

<p>제22조(아동학대의 예방과 방지 의무)</p> <p>⑥ 보장원은 아동학대예방사업의 활성화 등을 위하여 다음 각 호의 업무를 수행한다. <신설 2019. 1. 15., 2020. 4. 7.></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 아동보호전문기관에 대한 지원 2. 아동학대예방사업과 관련된 연구 및 자료 발간 3. 효율적인 아동학대예방사업을 위한 연계체계 구축 4. 아동학대예방사업을 위한 프로그램 개발 및 평가 5. 아동보호전문기관·학대피해아동쉼터 직원 및 아동학대전담공무원 직무교육, 아동학대예방 관련 교육 및 홍보 6. 아동보호전문기관 전산시스템 구축 및 운영 7. 그 밖에 대통령령으로 정하는 아동학대예방사업과 관련된 업무 <p>⑦ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장, 보장원의 장 또는 아동보호전문기관의 장은 다음 각 호의 구분에 따른 업무를 수행하기 위하여 필요한 경우 제28조의2에 따른 국가아동학대정보시스템의 아동학대 관련 정보 또는 자료를 활용할 수 있다. <개정 2020. 4. 7.></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 시·도지사 또는 시장·군수·구청장: 제3항 각 호의 업무 2. 보장원의 장: 제6항 각 호의 업무 3. 아동보호전문기관의 장: 제46조제2항 각 호의 업무

자료: 아동복지법 [법률 제17784호, 2020. 12. 29., 일부개정]

4) 아동학대 예방 및 보호정책의 평가

학대피해아동 및 학대행위자의 사후관리에 대한 추진 현황을 진단하고, 매년 이를 평가하기 위한 규정도 마련되어 있다. 「아동복지법」 제65조의2 제1항에 의하면, 보건복지부장관은 매년 정기국회 전까지 아동학대 예방 및 피해아동 보호 정책의 추진 현황과 평가결과에 대한 연차보고서를 작성하여 국회 소관 상임위원회에 제출하여야 하며, 여기에는 피해아동 현황 및 보호·지원 현황과 아동학대 사례 분석 등을 포함해야 한다.

또한 사후관리 업무를 수행하는 아동보호전문기관의 업무 실적도 매 3년마다 평가하도록 규정하고 있다(아동복지법 제47조).

〈표 II-1-7〉 아동학대 예방 및 보호정책의 평가 관련 규정: 「아동복지법」 제65조의2, 제47조

<p>제65조의2(연차보고서)</p> <p>① 보건복지부장관은 매년 정기국회 전까지 아동학대 예방 및 피해아동 보호 정책의 추진 현황과 평가결과에 대한 연차보고서를 작성하여 국회 소관 상임위원회에 제출하여야 한다.</p> <p>② 제1항에 따른 연차보고서에는 다음 각 호의 내용이 포함되어야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 아동학대 예방정책의 추진 실태 및 평가결과 2. 피해아동 현황 및 보호·지원 현황 3. 아동학대 사례 분석 4. 아동학대 예방교육 및 신고의무자 교육 현황 5. 그 밖에 아동학대 예방과 관련하여 필요한 사항 <p>③ 보건복지부장관은 연차보고서의 작성을 위하여 관계 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장에게 필요한 자료의 제출을 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 관계 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장은 정당한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.</p> <p>④ 그 밖에 연차보고서의 작성 절차 및 방법 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다. [본조신설 2017. 10. 24.]</p> <p>제47조(아동보호전문기관의 성과평가 등)</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 보건복지부장관은 아동보호전문기관의 업무 실적에 대하여 3년마다 성과평가를 실시하여야 한다. ② 성과평가 및 평가결과의 활용 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

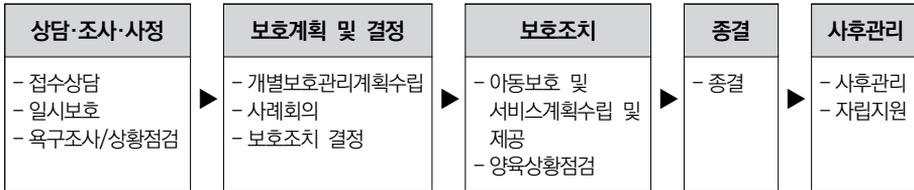
자료: 아동복지법 [법률 제17784호, 2020. 12. 29., 일부개정]

나. 학대피해아동 사후관리의 수행체계 및 운영사항

아동보호서비스는 이하 〈그림 II-1-1〉에서 보는 바와 같이 조사, 보호계획의 수립 및 결정, 보호조치, 그리고 보호조치 종결에 따른 사후관리 절차에 따라 진행된다. 이때 사후관리는 보호종료 후 아동의 가정을 방문하거나 서비스 기관(드림스타

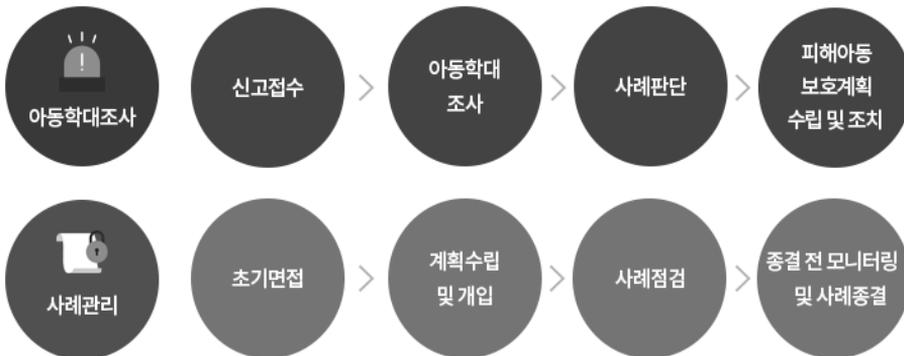
트, 희망복지지원단, 청소년복지기관 등)과 연계하여 해당 아동의 복지증진을 위해 필요한 지도·관리하는 것을 주요 내용으로 한다(보건복지부·아동권리보장원, 2021a: 16).

[그림 II-1-1] 아동보호서비스 절차



자료: 보건복지부·아동권리보장원(2021a). 2021 아동보호서비스 업무 매뉴얼. p. 16.

[그림 II-1-2] 학대피해아동 업무 흐름도

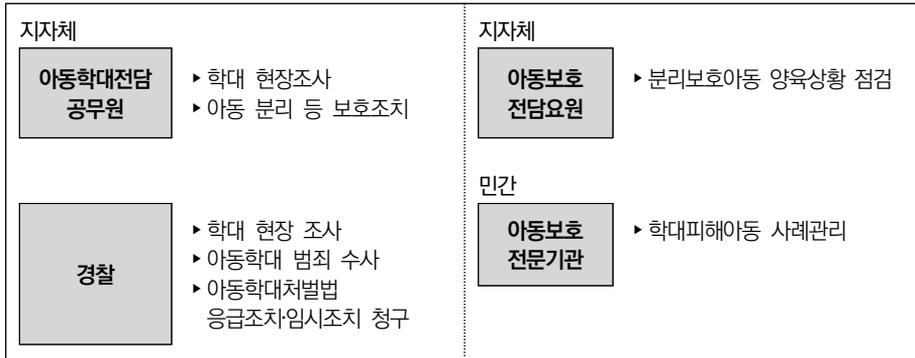


자료: 아동권리보장원 홈페이지a, 사업소개, 아동보호, 아동학대 예방 및 보호, <https://www.ncrc.or.kr/ncrc/cm/cntnts/cntntsView.do?mi=1030&cntntsId=1033>, 2021. 7. 3. 인출.

1) 원가정 복귀 아동의 사후관리 담당 인력과 추진체계

아동학대 예방 및 대응체계가 공적 체계로 개편됨에 따라 사후관리의 주체와 수행체계도 변경되었다. 즉, 아동학대전담공무원과 아동보호전담요원이 새롭게 배치되어 아동학대 신고에 따른 현장출동 및 조사, 임시조치 및 피해아동보호계획의 수립 등 전반에 개입됨에 따라, 학대피해아동의 조치 결정 및 보호종결에 이르는 업무는 <그림 II-1-3>에서 보는 바와 같이 담당자별로 구분되어 수행된다.

[그림 II-1-3] 학대피해아동 대응인력의 역할 분화



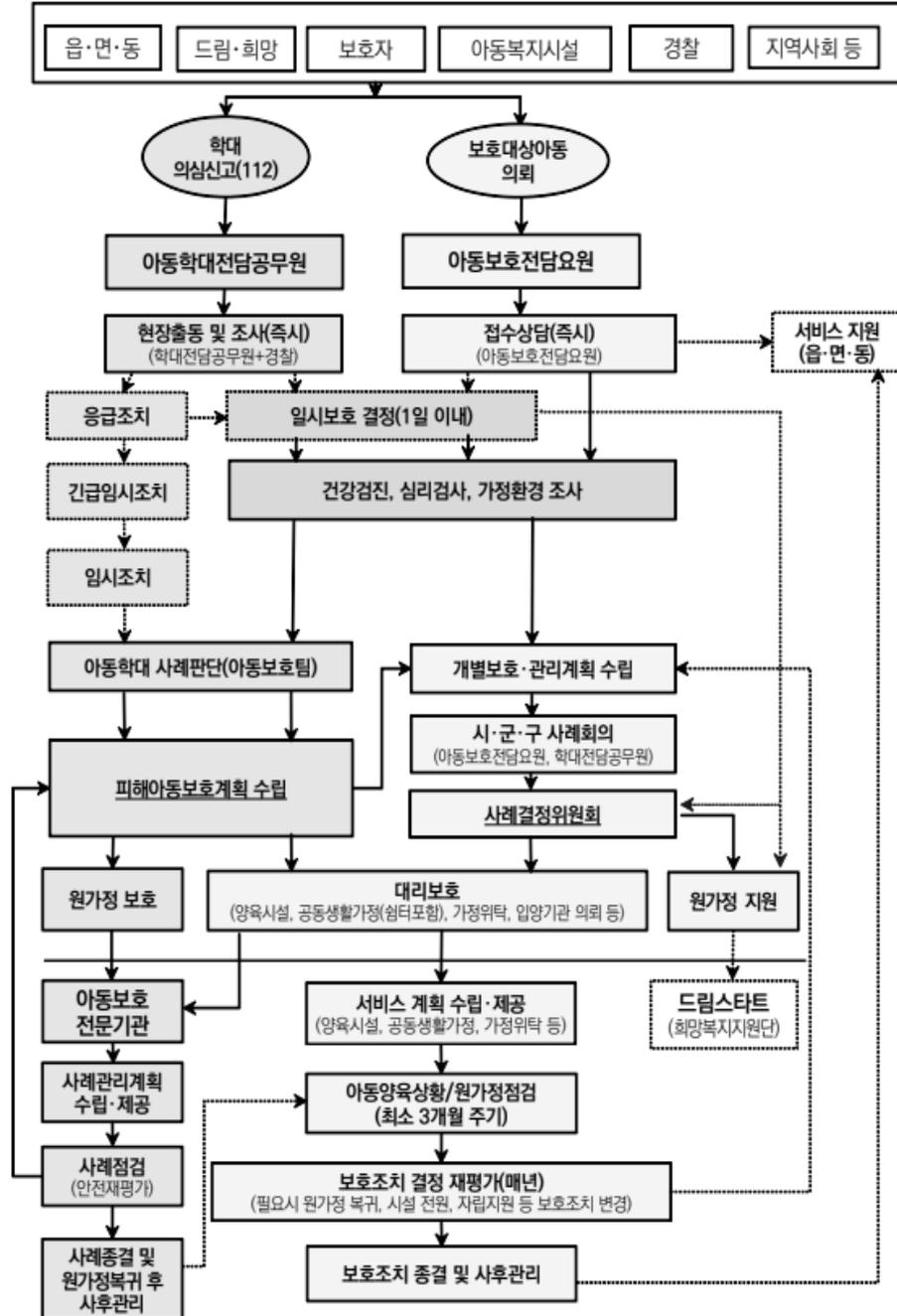
자료: 보건복지부(2021b). 아동학대 대응체계 강화 방안(p. 13), 보건복지부 보도자료(2021. 1. 19), 현장 중심 아동학대 대응체계 강화 추진, 별첨.
http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=363158&page=1 에서 2021. 7. 3. 인출.

또한 아동의 일시보호(즉각분리) 이후 원가정 보호로 결정된 아동의 경우는 <그림 II-1-4>에서 보는 바와 같이 시설 등 대리보호 아동과는 달리 아동보호전문기관에서 사례관리와 보호조치 종결 및 사후관리까지 담당하게 된다(보건복지부·아동권리보장원, 2021a: 18).

다시 말해 원가정 보호가 결정된 피해아동의 경우는 아동보호전문기관에서 사례관리 계획을 수립하여 제공하고, 사례점검(안전재평가)을 실시한 후에 사례를 종결하고 원가정 복귀 이후의 사후관리까지 담당하게 된다(보건복지부·아동권리보장원, 2021a: 18).

반면에 원가정 이외의 대리보호 후 원가정 복귀가 결정된 피해아동의 가정복귀 이후 3개월간 아동보호전담요원이 아동보호전문기관과 공동으로 사후관리를 진행하고, 이후로는 단독으로 총 1년간 사후관리를 진행하게 된다. 이때 아동보호전문기관은 해당 아동의 가정복귀프로그램을 운영하고, 아동과 아동 부모와의 관계가 충분히 개선되었음을 확인한다. 그 이후에 사례결정위원회의 심의를 거쳐 아동이 가정에 복귀하게 되면 3개월 동안 월 1회 이상 사후관리를 수행하고 가정내 생활에 아동이 잘 적응하고 있는지를 확인하게 된다(보건복지부·아동권리보장원, 2021a: 23).

[그림 II-1-4] 아동보호 전담인력별 주요 역할 및 업무 흐름도



자료: 보건복지부·아동권리보장원(2021a). 2021 아동보호서비스 업무 매뉴얼. p. 18.

2) 사후관리 세부 운영사항

가) 보호종결의 심의와 절차

보호조치가 종결된 학대피해아동의 사후관리에 관한 운영사항을 검토하기에 앞서, 보호조치가 종결되는 과정을 우선적으로 파악할 필요가 있다. 원가정 복귀로 인한 종결에 대한 사항은 해당 매뉴얼에서 분리보호 아동에 대한 사항을 위주로 구체적으로 제시하고 있다. 즉, 아동보호전문기관이 사례관리 중 아동이 가정복귀 가능 여부를 평가하여 가정복귀프로그램의 진행 사항을 시·군·구에 공유하고, 해당 프로그램의 종료 후에 아동학대전담공무원에게 가정환경조사서를 제출하여 가정복귀가 가능 시에 사례결정위원회 심의에 따라 최종적으로 가정복귀를 결정하는 것이다(보건복지부·아동권리보장원, 2021a: 21). 양육상황 점검 시에 아동의 원가정 복귀가 가능할 경우 아동보호전담요원은 아동학대전담공무원, 아동보호전문기관에 상황을 공유하고, 가정복귀프로그램 이수 등 원가정 복귀 절차의 진행을 요청하며, 원가정에서 보호될 수 있도록 서비스 연계 및 지원 등 필요한 조치를 취해야 한다(보건복지부·아동권리보장원a, 2021: 21).

상황별로 살펴보면, 즉각 분리 이후에 아동학대 사례가 판단되지 않아 가정으로 복귀하는 아동에 대해서는 단지 아동학대전담공무원이 아동과 보호자에 대한 개별 상담과 관계회복 지원 후에 가정으로의 복귀조치만을 제시하고 있어(보건복지부·아동권리보장원, 2021a: 101), 관련 세부적용 기준이 명확하지 않은 상황이다.

한편, 아동학대 사례로 판정은 되었으나 중장기 보호가 필요하지 않다고 판단되거나 사례관리위원회 심의를 거쳐 가정복귀가 결정된 아동의 경우에는 아동보호전문기관이 축약된 가정복귀 절차를 실시하여 아동학대전담공무원에게 의견서를 제출하고, 아동학대전담공무원은 제출받은 의견서를 확인한 후에 점검을 거쳐 복귀 여부를 결정하게 된다(보건복지부·아동권리보장원, 2021a: 101).

보호조치된 아동의 경우 보호자가 아동의 원가정 복귀를 강력하게 주장하여도 아동보호전담요원은 아동의 가정복귀가 안전한지를 면밀하게 살피고, 아동보호전문기관의 가정환경 조사서를 받아 원가정 복귀 여부를 결정해야 한다(보건복지부·아동권리보장원, 2021a: 101).

한편 「2021년 아동보호서비스 업무 매뉴얼」에 의하면, 학대피해아동의 보호조

치 종결 시의 고려사항으로는 이하 <표 II-1-8>과 같이 제시된다. 이에 의하면, 일시보호 이후에 원가정 보호가 결정된 아동의 경우에도 아동보호전문기관에서 양육환경 등 안전에 대한 재평가를 실시하고, 필요시는 별도 안내문을 활용하여 전달 사항을 공지하며, 종결된 이후에도 지속적인 사후관리가 이루어져야 한다고 제시된다(보건복지부·아동권리보장원, 2021a: 101).

<표 II-1-8> 학대피해아동의 보호조치 종결 시의 고려사항

<ul style="list-style-type: none"> - 서비스 계획에 따른 평가가 논리적으로 연결되어야 함 - 원래 수립했던 목표대비 평가가 이루어져야 함 - 종결 후 사례관리에 관한 내용이 포함되어야 함 - 부모의 양육환경 상황점검표를 작성하여 양육환경 등 변화를 양적·질적으로 측정하여 종결 결정에 반영하여야 함. - 종결 시 사례에 따라 대상자에게 안내가 되어야 하는 내용들이 있으므로 별도 안내문 양식을 만들어 활용하는 방법도 효과적임. - 욕구나 문제가 해결되어 종결된 대상자도 문제가 발생하거나 새로운 욕구가 발생할 수 있으므로 지속적인 사후관리를 통하여 대상자의 긍정적 변화 유지 여부를 확인함

자료: 보건복지부·아동권리보장원(2021a). 2021 아동보호서비스 업무 매뉴얼. p. 101.

나) 사후관리 수행의 주체 및 시기

보호종결 후 원가정으로 복귀한 아동에 대하여 일정 기간에 적응상태 등을 지속적으로 모니터링 하는 사후관리에 관한 사항을 본격적으로 검토하기로 한다.

우선 입양된 아동을 제외하고, 연령이 초과되기 이전에 원가정으로 복귀한 아동을 살펴보면, 사후관리는 해당 아동이 속한 시·군·구 아동보호전담요원이며, 1년간 4회 실시하도록 제시된다(보건복지부·아동권리보장원, 2021a: 110). 즉, 아동의 주소지에 속한 시·군·구 아동보호전담요원이 원가정으로 복귀한 아동의 사후관리 및 원가정 외 보고기관의 이행상황에 대한 모니터링을 수행한다. 이들은 원가정 복귀 후 일주일 이내에 가정을 방문하고, 해당 가정방문을 포함하여 1년간 4회 사후관리를 실시해야 한다. <그림 II-1-5>에서 보는 바와 같이 원가정 복귀 후 일주일 이내에 가정방문을 실시하거나, 1개월 이내 2회 이상의 모니터링(가정방문, 유선)하고, 6개월 이후로는 정기적인 모니터링을 실시해야 한다. 단, 이때 1차 방문은 반드시 가정을 방문하여야 하며, 모니터링 과정에서 위험요인이 발견되는 경우에는 사후관리 기간을 연장할 수 있다.

[그림 II-1-5] 원가정 복귀 학대 피해아동 사후관리의 수행시기



자료: 보건복지부·아동권리보장원(2021a). 2021 아동보호서비스 업무 매뉴얼. p. 110.

다) 사후관리 수행방안

사후관리는 아동보호전담요원(필요시 원가정의 보호기관)으로 하여금 귀가한 아동의 가정을 방문하는 등 사후관리를 수행하고, 점검을 실시하는데, 이때 원가정 복귀 시에 작성하였던 ‘양육계획서’와 ‘친부모·아동 상황 점검표’를 참고하여 사후 관리 점검표를 작성한다(보건복지부·아동권리보장원, 2021a: 111). 아동의 분리보호 전과 비교하여 부정적 항목이 증가하였을 경우는 사례관리를 거쳐 드림스타트로 서비스를 연계해야 한다.

그런데 연령이 초과되어 보호조치가 종료된 아동의 자립지원을 위해서는 해당 지원서비스의 내용이 그 영역별로 구체적으로 매뉴얼에 제시되어 있으나, 연령이 초과되기 이전에 원가정으로 복귀된 아동의 경우는 앞서 언급한 사후관리 시의 검토사항 이외에 추가적으로 연계되거나 지원 가능한 서비스가 무엇인지를 명확히 제시하고 있지 않아 해당 업무를 담당하는 아동보호전문기관에서 자체적으로 수행하는 내용이 많은 상황으로 파악된다.

라) 원가정 복귀 프로그램의 절차와 표준내용

‘원가정 복귀 프로그램’은 대리보호 뿐만 아니라, 원가정보호가 결정된 피해아동을 포괄하여 적용될 것으로 예상되므로 해당 내용을 구체적으로 살펴보았다.

(1) 원가정 복귀 프로그램의 개요와 추진절차

원가정 복귀 프로그램은 「아동복지법」 제15조의 5(면접교섭 지원)과 제16조의 2항에 의거하여 아동보호서비스 전(全) 과정에서 원가정 복귀 프로그램을 수행하여 보호자의 역량을 강화하고, 아동과의 긍정적으로 상호작용하여 안정적으로 아동을 원가정으로 복귀시키려는 것을 목적으로 한다(보건복지부·아동권리보장원,

2021a: 131). 그 적용대상은 원가정 복귀를 희망하는 보호대상 아동 및 보호자를 대상으로 초기상담 부터 원가정으로 복귀 이후 사후관리의 전(全) 과정에 걸쳐 이루어진다. 해당 업무는 시·군·구 및 원가정 외 보호기관에서 수행한다. 주요 내용으로는 아동 및 보호자 상담, 부모교육, 가족프로그램, 가정방문, 지역사회(학교) 탐방 등을 들 수 있다. 관련 운영비는 시·군·구별 ‘공공아동보호체계 구축지원’ 사업비 중에서 서비스 연계 제공비를 활용할 수 있다.

동 프로그램은 보호대상 아동이 발생한 경우 상담 및 조사, 사정 과정(육구조사, 아동 친부모 상황점검)에서 원가정 보호를 유지할 수 있도록 지원을 연계하거나 추후 원가정 복귀 계획에 대한 상담을 실시한다(보건복지부·아동권리보장원, 2021a: 131-135). 그 절차는 1) 상담·조사·사정, 2) 양육상황 점검, 3) 종결 및 사후관리 단계로 구분하여 제시된다. 우선 상담·조사·사정 단계에서는 육구 조사에서는 가족관계, 경제, 생활환경 등 보호아동의 원가정 복귀에 관한 내용을 점검한다, 아동 및 친부모의 상황을 점검표에 따라 점검하고, 원가정 복귀 계획을 수립한다. 그 밖에도 취약계층 보호자, 양육기관 등 종사자 및 보호자를 대상으로 지역사회 내 공개 부모교육을 실시한다(보건복지부·아동권리보장원, 2021a: 132).

(2) 종결 및 사후관리 단계의 원가정 복귀 프로그램 적용

원가정 복귀로 보호조치가 종결된 경우, 아동의 가정생활 적응정도, 보호자 양육태도 등을 모니터링한다(보건복지부·아동권리보장원, 2021a: 133). 세부내용으로는 가정방문(점검), 원가정 복귀 후 생활환경과 아동의 만족도 등 아동·보호자의 가정생활을 점검한다. 이때 아동보호전담요원은 양육계획서, 아동·친부모 상황의 점검, 사후관리 점검표(보호자의 양육태도, 보호자의 자립정도 등)를 활용하며, 원가정의 보호기관의 아동은 가정방문 협조, 아동 및 부모를 대상으로 상담서비스를 상시 제공할 수 있도록 해야 한다(보건복지부·아동권리보장원, 2021a: 133).

원가정 복귀를 완료한 아동을 대상으로 사후관리 단계에 적용되는 표준화된 원가정 복귀 프로그램의 내용을 가정방문과 지역사회 자원 연계로 구분하여 제시한 바는 다음 <표 II-1-9>와 같다(보건복지부·아동권리보장원, 2021a: 135).

〈표 II-1-9〉 학대피해아동의 보호종결 및 사후관리 단계의 원가정 복귀 프로그램 표준내용

구분	원가정 복귀 프로그램의 주요내용
가족방문 (점검)	- 방문 전 보호자와 일정 확인 - 가정환경 점검(사후관리 점검표): 원가정 복귀 시 제출했던 양육계획서를 바탕으로 가정환경을 점검하며, 아동학대 징후 여부 등을 점검 - 아동과 보호자 상담을 통한 원가정 복귀 후 변화 확인(사후관리 점검표)
지역사회 자원 연계	- 원가정 주소지 학교 또는 어린이집 등 방문 이후 모니터링 - 원가정 주소지 인근 아동의 서비스 및 자원 연계 ※ 읍면동, 드림스타트, 희망복지지원단, 지역사회복지관 등

자료: 보건복지부·아동권리보장원(2021a). 2021 아동보호서비스 업무 매뉴얼. p. 135.

다. 재발방지 관련 주요 계획: 학대발생 가정의 사후관리 강화를 위한 기반 조성

“제2차 아동정책기본계획”에서는 학대 위기아동 관련 정책 방향으로 사후관리 강화를 제시하고(관계부처 합동, 2020b: 52), 재발방지를 위해 사례관리 강제성을 부여하며(거부 시 과태료), 전담조직을 구성하여 주요 사망사건에 대한 분석을 통해 정책적 대응을 강화하는 계획을 담고 있다(관계부처 합동, 2020b: 60). 보다 구체적으로 정부는 아동학대 재학대율⁶⁾을 2018년 10.3%에서 2022년 8.3%로 낮추는 목표를 제시하고, 학대발생 가정의 사후관리를 강화하는 방안을 발표한 바 있다(관계부처 합동, 2020a: 7).

또한 2021년 1월에 발표된 현장 중심 아동학대 대응체계 강화 방안에서는 초기 대응의 전문성 및 이행력 강화, 대응인력의 확충 및 근무여건 개선, 즉각분리의 차질 없는 시행 등이 강조되어(보건복지부, 2021b) 사후관리 강화를 위한 내용은 상대적으로 간과된 측면이 있다. 해당 세부계획을 자세히 살펴보면 이하와 같다.

1) 학대행위자 사례관리의 강제력 부여

아동학대의 재발방지를 위해 2019년 12월부터 보호조치 가이드라인 및 의사결정 체계를 마련하고, 가정복귀프로그램 이수를 의무화 하는 등 학대피해아동의 가정복귀 절차를 강화하였다. 또한 2020년 아동복지법 개정을 통해 아동보호전문기

6) 재학대율은 최근 5년간 학대사례 중에서 당해연도에 다시 발생한 사례건수 / 당해연도 학대 건수(관계부처 합동, 2020a: 2).

관은 피해아동·학대 행위자에게 치료·교육·상담 등을 제공하는 전문적 사례관리 담당 기관으로 개편하였다(관계부처 합동, 2020a: 35).

그러나 민간 부문의 아동보호전문기관이 사례관리를 수행하려고 해도 행위자가 이를 거부할 시에는 강제할 수 있는 권한이 없어 사례관리에 어려움이 있고, 아동보호전문기관의 사례관리에 대해 정당한 사유 없이 거부하는 아동학대 행위자에 대한 제재도 할 수 없어 관련 규정을 신설(아동보호전문기관에 대한 권한 위임·위탁 규정 신설 포함)하여 사례관리의 실효성 제고 하고자 하였다. 또한 정당한 사유 없이 상담, 교육 또는 의학적·심리적 치료를 3회 이상 거부한 학대행위자 대상으로 과태료를 부과하는 방안도 추진하였다(관계부처 합동, 2020a: 35).

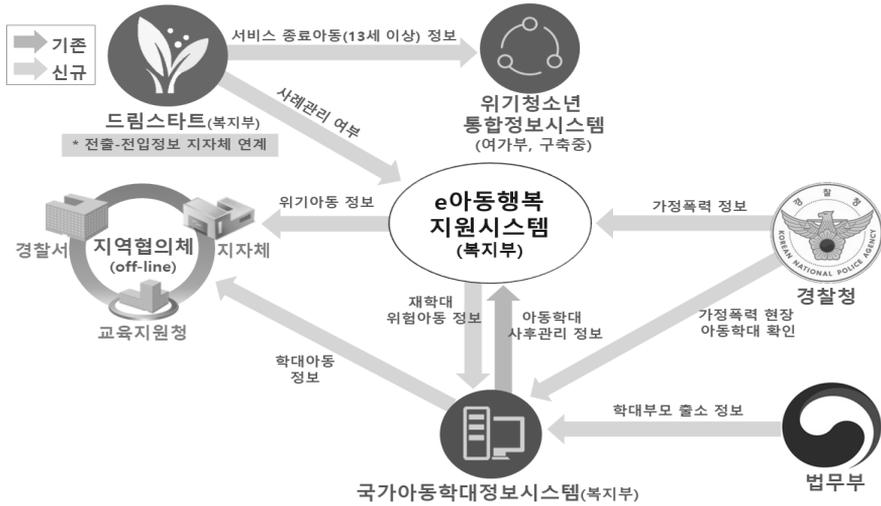
2) 학대발생 가정에 대한 복지서비스 등 강화

가정 내 학대의 경우에는 학대발생 가정에 대한 복지서비스와 일자리 등 사후지원이 미흡하였다고 지적됨에 따라 아동학대전담공무원이 피해아동 보호계획 수립 시에 학대행위자에 대한 지원 계획까지 함께 수립(아동학대전담공무원 매뉴얼 구체화)하였다. 또한 아동학대전담공무원이 아동보호전문기관을 포함한 지역 내 다양한 지원기관과 통합 사례회의를 개최하여 직업연계 등 효과적인 지원방안을 수립하도록 할 예정이다. 이와 더불어 원가정 복귀를 희망하는 위기 아동·청소년 가족 대상 부모 상담·교육, 가족 관계개선 프로그램, 면접교섭 등 제공한다(관계부처 합동, 2020a: 36).

3) 위기아동 발굴-적극대응-재발방지를 위한 정보연계 강화

위기아동의 발굴-대응-사후관리 전 단계에 걸친 보호를 위해 필요 정보는 적극 공유·연계하여야 하나, 부처 간 분절성으로 인한 제약을 지적하고, 분절적으로 수집·관리되고 개인정보보호 원칙으로 공유가 어려웠던 위기 아동·청소년 정보가 원활히 공유되도록 개선한다고 밝히고 있다(관계부처 합동, 2020a: 12-13).

[그림 II-1-6] 부처간 위기·아동 청소년 정보연계(안)



자료: 관계부처 합동(2020a). 아동·청소년 학대 방지 대책(안). p. 12.
<https://moe.go.kr/boardCnts/view.do?boardD=294&boardSeq=81372&lev=0&searchType=null&statusYN=W&page=1&s=moe&m=020402&opType=N>, 2021. 7. 9. 인출.

위기아동 발굴·적극대응·재발방지를 위한 정보연계(복지부·경찰청·법무부)를 할 수 있도록 개선하였다. 즉, 위기아동 예측 변수로 활용 중인 가정폭력 신고정보를 복지부 e아동행복지원시스템에 자동 연계될 수 있도록 한다. 또한 가정폭력 현장에서 아동학대가 확인된 경우, 정보시스템을 통해 자동으로 지자체 등에 사건이 통보될 수 있도록 연계한다. 이에 따라 기존에 아동학대 통보를 위해 학대예방경찰관(APO)이 시스템에 이종으로 입력하던 것을 2020년 하반기부터 APO업무관리시스템(경찰청) - 국가아동학대정보시스템(복지부)간 연계하는 것으로 개선되었다(관계부처 합동, 2020a: 12).

또한 재학대 예방 및 점검을 위해 학대가해 부모의 출소 정보 등을 지자체(아동보호팀)에 공유하여 출소 시기 전후에 집중 모니터링을 실시할 계획이다(관계부처 합동, 2020a: 13). 즉 현재는 학대부모의 사안 처리 결과를 지자체 등에서 알 수 없어 재학대 예방·점검에 애로사항을 겪고 있으나 향후로는 가해부모의 출소정보(입·출소일·출소기관 등)를 제공하여 사후관리를 강화하는 방식으로 개선될 예정이다.

4) 아동보호전문기관의 재학대 방지 기능 강화

아동보호전문기관에서는 재학대 방지 기능 강화를 위해 심층 사례관리 표준화 모

형 및 유형별(학대유형, 대상자 특성, 아동학대 위험도 등) 프로그램 개발이 추진된다(보건복지부, 2021b: 14-15). 세부적으로 심층 사례관리 특성화 교육으로 인력의 전문성 향상 및 슈퍼비전 제공을 위한 기관 내 전문 슈퍼바이저를 양성할 예정이다.

또한 전국 아동보호전문기관의 업무수행 현장을 점검하고,⁷⁾ 학대 판정 절차의 운영 상황, 의료인 등 전문가 의견 반영 여부, 지자체·경찰 등 협업 현황 및 개선 필요사항 점검한다. 해당 점검 및 분석 결과 중에서 미흡한 부분은 아동보호전문기관의 교육 프로그램 구성 시에 중점적으로 반영하는 등 개선방안을 마련하여 시행할 계획이라고 밝힌 바 있다(보건복지부, 2021b: 15).

2. 아동학대 상시발굴 및 예방체계 구축 현황

2016년 제8차 아동정책조정위원회에서 ‘아동학대방지대책’의 주요과제로 사회보장 빅데이터를 활용한 상시 발굴 시스템 구축이 확정되었다. 이는 사후 대응 방식으로는 아동학대 근절에 한계가 있다는 비판에 근거한 것이었다(보건복지부, 2018: 8). 보건복지부는 30억을 투입하여 e아동행복지원시스템을 구축하고 2017년 9월부터 2018년 2월까지 수도권 66개 시·군·구에 974개 읍·면·동에서 시범사업을 실시하였으며, 본격적으로 2018년 3월부터 시스템을 운영하고 있다(보건복지부 보도자료, 2018. 3. 19.: 2-5).

요컨대 e아동행복지원시스템은 아동학대 정보 등 공공 빅데이터를 활용하여 위기아동을 사전에 발굴하여 예방할 수 있도록 상시적 발굴·예방체계를 구축하기 위한 것이다(보건복지부·아동권리보장원, 2021a: 7). 즉, 어린이집, 유치원, 학교 등 교육·보육시설 장기결석 기록, 영유아 건강검진이나 예방접종, 병원기록 등⁸⁾ 관련 정보들을 활용하여 위기아동을 추적하여 선제적으로 발굴하고자 한다(보건복지부 보도자료, 2018. 3. 19.).

보건복지부는 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」제10조(자료 또는 정보의 제공과 홍보) 및 제12조(자료 또는 정보의 처리 등)와 「사회보장 급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 시행령」 제8조(자료 또는

7) 아동보호전문기관에 대한 현장점검은 '21.1~3, 복지부-지자체 합동으로 실시됨(보건복지부, 2021b: 14).

8) 위기아동 예측 주요정보: 장기결석 등 학교출결, 어린이집 및 유치원 출결, 영유아 건강검진 실시여부, 병원기록, 양육수당 및 보육료 미신청, 아동학대 사례, 아동복지시설 퇴소, 학교 밖 청소년 등(보건복지부, 2018: 8)

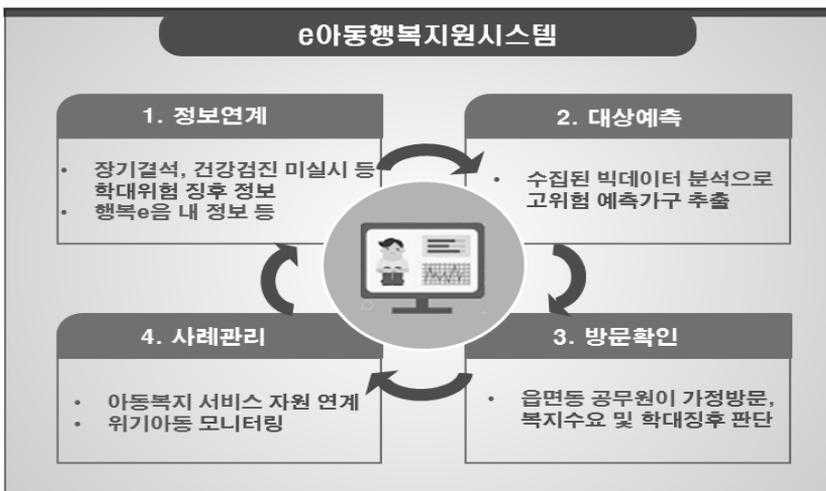
정보의 처리 등)에 근거하여 e아동행복지원시스템 상에서 위기아동 조기발굴을 위한 정보를 취합하고 제공한다.

가. e아동행복지원시스템

1) 시스템 구축 절차

e아동행복지원시스템의 절차는 크게 4단계로 구성되어 있다. 첫째, 관련 빅데이터를 보유한 기관과 연계를 통해 정보망을 구축한다. 즉, e아동행복지원시스템은 국가 아동학대정보시스템, 사회보장정보시스템(행복 e음)을 비롯한 건강검진, 예방접종 등 공공 빅데이터를 포괄하여 방대한 자료 수집을 기반으로 하며, 수집한 빅데이터 분석을 바탕으로 고위험 아동 가구를 예측하여 선별한다. 둘째, 빅데이터를 기반으로 한 대상예측을 통해 위기 아동으로 추정되는 사례는 각 지자체(읍면동)에 자동으로 통지된다. 셋째, 정보를 받은 지자체(읍면동) 공무원이 직접 가정방문을 통해 가정의 양육 환경을 확인하고 학대징후를 조사한다. 마지막으로 복지서비스가 필요한 가정이나 아동에게는 관련 서비스를 제공하거나 연계해주며, 아동학대 정황이 발견될 경우에는 경찰에 신고하거나 아동보호전문기관에 연계한다. 또한 발굴된 위기아동 가구를 지속적으로 모니터링 한다(그림 II-2-1 참조: 보건복지부, 2018. 3. 19: 5).

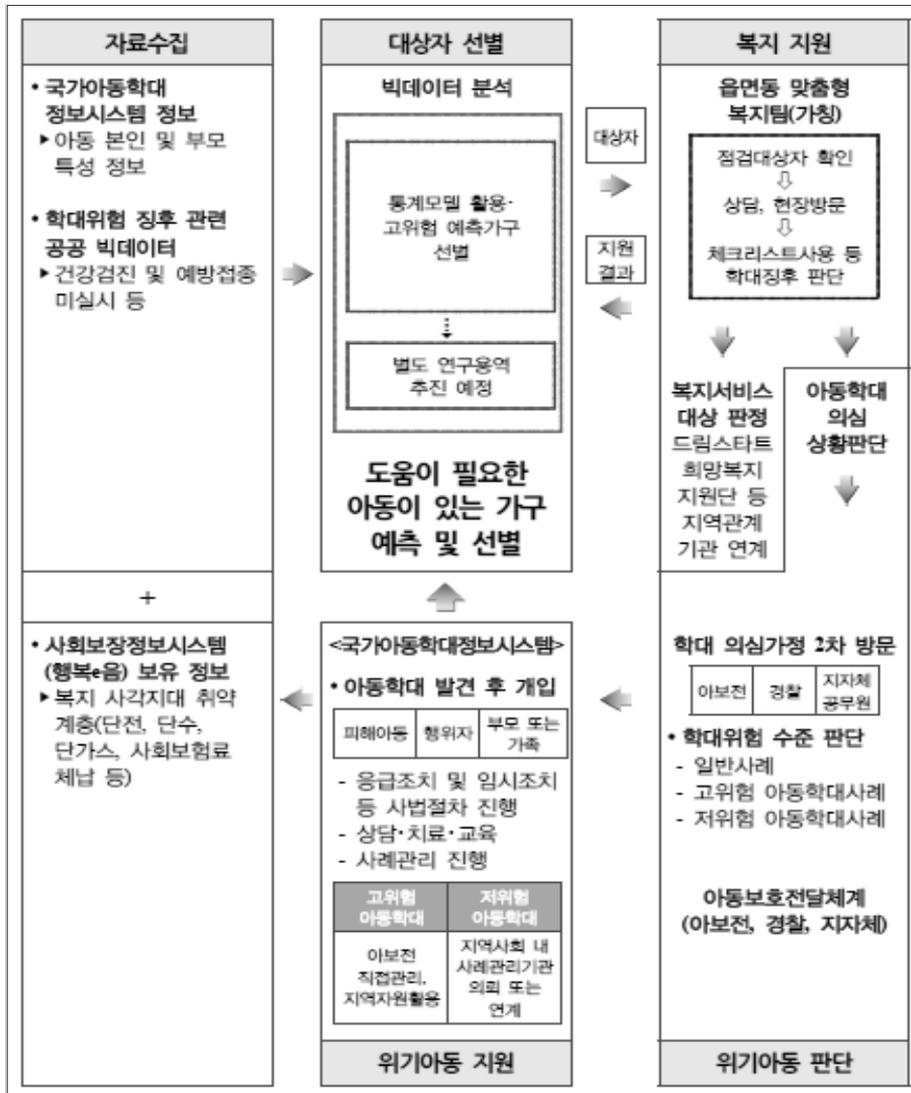
[그림 II-2-1] e아동행복지원시스템 절차



자료: 보건복지부 보도자료(2018. 3. 19.), “아이가 보내는 위기신호, 빅데이터로 찾는다”, p. 5.

이러한 e아동행복지원시스템의 과정은 일방향으로 진행되는 것이 아니라 방문 확인 결과와 복지서비스 지원 내용 및 아동학대 판정 등이 국가아동학대정보시스템이나 사회보장정보시스템에 반영되어, 다시 빅데이터를 형성한다. <그림 II-2-2>는 e아동행복지원시스템의 이러한 상호 체계를 보여준다.

[그림 II-2-2] e아동행복지원시스템 체계



자료: 보건복지부(2018). 2018 아동분야 사업안내[2], p. 9.

2) 시스템 운영 실태

사회보장정보원으로부터 제출받은 자료를 분석한 최혜영 의원실 자료에 따르면 (최혜영 의원실 보도자료, 2020. 9. 28: 2), 2020년 9월 기준으로 3년간 e아동행복지원시스템에서 선별한 학대 의심 아동 174,078명 중 82%에 해당하는 142,715명에 대한 현장조사가 실시되었다. 그러나 이 중에서 실제로 아동학대 신고가 된 아동은 96명에 그쳤다. 현장조사 사례 중에서 단 0.07%의 아동만 경찰이나 아동보호전문기관에 신고된 것이다.

〈표 II-2-1〉 e아동행복지원시스템 위기아동 사례 및 현장조사 결과

단위: 명, %

연도	전체(명)	현장조사(%)	현장조사 대비 위기아동 신고대상
합계	174,078	142,715(82%)	96(0.07%)
2020년	20,860	5,246(25%)	0(0.00%)
2019년	97,855	89,699(92%)	52(0.06%)
2018년	55,363	47,770(86%)	44(0.09%)

자료: 최혜영 의원실 보도자료(2020. 9. 28). “학대위기아동 발굴·보호하겠다던 e아동행복지원시스템, 의심아동 17만 명 발굴, 실제 신고는 96명뿐”, p. 2.

2018/2019 아동학대 연차보고서 결과에 따르면 중앙아동보호전문기관은 아동학대 신고율은 0.33%이다. 즉, 중앙아동보호전문기관이 e아동행복지원시스템에 의한 신고율 보다 4배 이상 높은 것이다. 기존에는 아동보호전문기관에서 이미 사례관리를 진행하고 있는 아동은 e아동행복시스템 위기 아동 사례에서 제외되었기 때문에 오히려 지자체의 적극적 발굴 및 개입이 원활히 진행되지 않았다고 볼 수 있다(최혜영 의원실 보도자료, 2020. 9. 28: 3, 재인용).

〈표 II-2-2〉 e아동행복지원시스템 및 중앙아동보호전문기관의 학대아동 사례판단 비율

단위: %

연도	e아동행복지원시스템 현장조사 대비 학대아동 신고율	중앙아동보호전문기관 아동 인구 대비 학대아동 발견율
합계(평균)	0.07	0.33
2019년	0.06	0.38
2018년	0.09	0.29

자료: 최혜영 의원실 보도자료(2020. 9. 28). “학대위기아동 발굴·보호하겠다던 e아동행복지원시스템, 의심아동 17만 명 발굴, 실제 신고는 96명뿐”, p. 3.

나. 국가아동학대정보시스템

국가아동학대정보시스템은 앞서 다룬 바와 같이 「아동복지법」 제28조의 2(국가아동학대정보시스템)에 근거하여 구축·운영된다. 2019년 동법 동조 제6항의 개정 에 따라 2020년 1월부터 국가아동학대정보시스템의 위탁 운영 기관이 중앙아동보호전문기관에서 사회보장정보원으로 변경되었다(보건복지부, 2020b: 153).

1) 개념 및 목적

국가아동학대정보시스템은 아동학대와 관련한 업무수행 및 정보처리를 위해 운영되는 전산프로그램이다. 국가아동학대정보시스템은 아동학대 관련 정보를 취합하고 공유하여 아동학대를 예방하기 위한 시스템으로, 아동학대 신고 접수부터 사후관리까지 관련 정보가 모두 입력된다. 아동보호전문기관뿐만 아니라 경찰, 지자체, 학대피해아동쉼터 종사자 등 아동학대 유관기관들의 업무처리 정보가 시스템 상에 일괄 입력된다. 대상자에 대한 정보를 신속하게 파악하고, 정책의 기초 통계 자료 생산 등의 기능을 제공하고자 동일한 시스템을 공유하고 있다(보건복지부, 2020b: 212).

2) 시스템 접근 및 기능

모든 아동보호전문기관의 종사자는 국가아동학대정보시스템을 사용하며, 이외의 사용자는 SSL VPN 프로그램을 설치한 후 실행하여야 정보시스템에 접근할 수 있다. 해당 프로그램은 사회보장정보원에서 제공한다. 국가아동학대정보시스템에서 아동보호전문기관에 등록되어 있는 학대 사례의 추진단계별 내용, 즉 아동학대 신고접수, 현장조사, 사례판단, 조치 및 관리 내용, 서비스 계획, 서비스 제공 내용, 사례 점검, 사후관리 등에 대한 정보를 모두 확인할 수 있다. 또한 국가아동학대정보시스템은 아동학대 사례에 대한 정보뿐만 아니라 업무 관리, 문서 수발신, 통계 등 아동학대 업무 전반에 필요한 전산프로그램의 기능을 한다(보건복지부, 2020b: 213).

3. 학대아동에 대한 사후 치료 프로그램 현황

아동학대사례유형은 2019년 기준 정서학대 (47.2%), 신체학대 (37.9%), 방임 (11.5%), 그리고 성학대 (3.3%) 순으로 나타났으며, 신체학대와 정서학대는 지속적으로 늘어나는 추세임을 확인하였다(본고 p. 55, 표 II-4-4 참조).

아동학대의 정서적 상흔으로 가장 일반적이며 장기적인 치료가 필요한 증후는 외상 후 스트레스 반응이다⁹⁾. 실제 아동학대를 경험한 아동은 스트레스 호르몬인 코르티솔이 긍정성을 담당하는 세로토닌 기능을 떨어뜨리고 뇌에 있는 뉴런의 가지라든지 뉴런의 수를 줄여서 뇌가 위축되어 뇌 크기가 작아지는 것으로 알려져 있다(김영훈, 2019. 6. 3.¹⁰⁾). 더불어 해마 기능이 떨어져 긍정적인 기억이 줄어들고, 단기 기억을 장기기억으로 넘기는 기능이 저하되어 인지발달도 떨어지며 세로토닌 저하는 우울증이나 불안증, 외상 후 스트레스 장애를 일으키는 요인이 되기도 한다(김영훈, 2019. 6. 3.¹¹⁾). 따라서, 아동학대 경험이 있는 아동들의 사례유형과 상태를 파악하여 과학적 근거를 바탕으로 한 장기적인 세부지원방안에 대한 검토와 보완이 필요하다. 이에 최근 아동학대와 관련하여 학대 아동과 가족 그리고 학대 행위자를 위한 다양한 형태의 치료 및 교육프로그램의 유형을 보면 아래와 같다.

가. 중앙정부

피해아동에 대한 아동학대 심리 및 트라우마 치료에 대한 중요성 및 필요성은 지속적으로 강조되고 있지만 중앙정부 차원에서 피해아동 관점에서 시행되고 있는 프로그램은 아직까지 제한 되지 않고 있다. 다만 아동학대 재발방지를 위한 목적으로 가해자에 대한 교정프로그램이 법무부에서 운영되고 있을 뿐이다(법무부, 2017. 1. 9.¹²⁾).

9) 외상 후 스트레스 반응(Post-Traumatic Stress Responses)은 외상을 경험한 사람의 몸과 마음이 보이는 반응을 통틀어 이르는 용어. 외상후 스트레스 반응이 오랜 기간 지속되고 일상적인 적응이 어려움을 가져올 때 외상후 스트레스 장애(Post-Traumatic Stress Disorder, PTSD)로 진단하며(사람마음, 2019. 7. 10), 이는 신체적인 손상 또는 생명에 대한 불안 등 정신적 충격을 수반하는 사고를 겪은 후 심적외상을 받아 나타나는 정신 질환임(위키백과, 2021. 7. 13 인출). 미국 정신의학협회(American Psychiatric Association, APA)에서 발행한 정신의학 진단 및 통계 편람(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM)의 가장 최신판인 DSM-5에서는 재경험, 회피, 인지와 정서의 부정적 변화, 각성과 반응성의 변화라는 네 가지 범주로 증상을 분류하고 있음(위키백과, 2021. 7. 13 인출).

10), 11) 김영훈(2019. 6. 3.). 어려울 때 생긴 트라우마는 오래 간다, 헬스조선, https://health.chosun.com/site/data/html_dir/2019/05/31/2019053101951.html, 2021. 7. 23. 인출

나. 기초지자체

기초지자체의 경우, 서울특별시 동부아동보호전문기관에서는 아동학대와 관련하여 학대행위자·부모 프로그램을 운영하고 있으며, 아동학대 행위자를 대상자 특성에 따라 조건부 기소유예, 임시조치, 보호처분으로 구분하고 각 대상자 구분에 따른 교육시간과 내용을 차별화 한 상담 및 교육프로그램을 운영하고 있다(서울특별시 동부아동보호전문기관 홈페이지^{a13}), 2021. 7. 23. 인출). 이와 더불어 부모를 대상으로 부모 상담, 부모 교육, 가족 상담 프로그램도 운영 중이다(서울특별시 동부아동보호전문기관 홈페이지^{a14}), 2021. 7. 23. 인출)

부산광역시의 경우, 학대피해 아동 가정을 대상으로 양육코칭을 하는 프로그램과 아동학대 심리치료실을 운영하고 있다. 양육코칭 프로그램의 경우 전문상담사가 직접 해당 가정을 찾아가 보호자의 양육 태도 개선 및 가족갈등 개입을 통해 문제를 완화시킬 수 있는 내용으로 구성되어 있으며(부산광역시, 2021. 3. 17.), ‘찾아가는 아동학대 심리치료실’ 운영의 경우 아동학대 피해가정에 임상심리사와 치료사를 직접 방문하여 치료적 접근을 통해 문제를 완화시키는 방식으로 진행되고 있다(서울경제, 2021. 3. 23.¹⁵).

다. 민간단체

아동학대 예방과 사후처리와 관련하여 활동하고 있는 대표적인 민간단체인 굿네이비스는 아동학대 사후관리 차원에서 피해아동 임시보호조치를 위한 그룹홈을 제공하면서 그룹홈을 통해 보호체계의 역할을 수행하며, 학대 후유증 감소를 위해 임상심리치료 전문 인력을 통한 전문적인 치료 및 집중 서비스를 제공하고 있다(굿네이비스 홈페이지¹⁶), 2021. 7. 23. 인출).

12) 법무부(2017. 1. 9.). 아동학대 수형자 대상 맞춤형 심리치료, 대한민국 정책브리핑,

<https://www.korea.kr/news/policyNewsView.do?newsId=148827340>, 2021. 7. 16 인출.

13), 14) 서울특별시 동부아동보호전문기관 홈페이지^a, 상담 및 교육, 학대행위자·부모 프로그램, <https://www.dbnawoori.seoul.kr/counseling/program.php>, 2021. 7. 23. 인출.

15) 서울경제(2021. 3. 23.). 부산시, 찾아가는 아동학대 심리치료실 운영, <https://www.sedaily.com/NewsView/22JX4QU105>, 2021. 7. 16. 인출

16) 굿네이비스 홈페이지, 사업안내, 국내복지사업, 학대피해아동보호 및 예방, 학대피해아동 일시보호, https://www.goodneighbors.kr/business/korea_welfare/childcare.gn, 2021. 7. 23. 인출.

이외에도 광주여성가족재단의 경우, 아동학대 피해아동을 포함하여 보다 포괄적으로 가정폭력을 당한 피해자 및 동반아동을 지원하기 위해 ‘가정폭력 피해자 치료 회복 프로그램’을 운영하고 있다. 해당 기관은 치료회복 프로그램 지원과 의료비지원에 중점을 두고 가정폭력피해자의 심리적 안정을 위한 전문상담을 수행하고 있으며 심리치료·회복프로그램을 운영하고 있다(광주아이키움 홈페이지¹⁷⁾, 2021. 7. 16. 인출).

17) 광주아이키움 홈페이지, 영유아, 위기아동, 가정폭력 피해자 치료 회복 프로그램, <https://www.광주아이키움.kr/main/contents/crisisChild2>, 2021. 7. 16. 인출.

〈표 II-3-1〉 아동학대 관련 심리치료 및 교육관련 프로그램 시행 기관과 내용

구분	관련기관	프로그램	대상	목적	내용
중앙정부	법무부 ¹⁾	아동학대 수형자 대상 맞춤형 심리치료	아동학대 범죄로 교정시설에 수용된 수형자 (40명)	전문적인 심리치료를 통한 재범방지를 위해 아동학대 치료프로그램 실시	(1) 맞춤형 개인상담, 시진시후평가, 집단상담, 자녀양육기술, 분노조절, 의사소통기술 및 스트레스 관리 등으로 구성 (2) 본100시간 과정(3개월) - 총4회(상·하반기 각2회, 기관별 연2회) - 총40명 대상 (3) 장소 : 향주여자교도소와 청주교도소심리치료센터
	서울특별시 동부아동보호전문기관 ²⁾	학대행위자 부모 프로그램	검찰로부터 (상담)조각부 기소유예를 받은 아동학대 행위자	가해자로써만이 아닌 부모로서 심리적, 신체적 어려움을 대처할 수 있도록 하고 가족 전반을 통한 아동과 부모의 관계개선, 신뢰감 회복을 위한 상담, 교육을 통해 재학대 발생을 예방하기 위한 놀이나 비언어적 방법, 혹은 내담자에 대한 개별 및 집단 상담치료 시행을 통해 학대나 방임으로 인한 정서나 발달상의 문제를 발산하며 치료하기 위함	(1) 부모상담 (2) 부모교육 (3) 가족상담
	서울특별시 동부아동보호전문기관 ³⁾	심리 치료	아동, 학대행위자, 부모 및 가족들		(1) 모래놀이치료 (2) 놀이치료 (3) 상담치료
지방정부	부천시 ⁴⁾	학대피해 아동 가정 대상 찾아가는 양육코칭 프로그램	(학대가정) 학대피해아동, 학대행위자 (부모 등 양육자) 및 가족구성원 (일반가정)양육코칭을 필요로하는 일반가정	전문상담사가 직접 가정을 찾아가 보호자의 양육 태도 개선 및 가족기능 개진	(1) 양육코칭 프로그램으로 부적절한 자녀양육태도 및 양육기술 개선 (2) 가족기능 개입을 통한 가족스트레스완화 및 변화유도 - 기간:2021.1~12월 - 총72가정을 대상으로 12회의 코칭프로그램 진행 - 평일 주말, 주간 야간상담과비대면상담도 병행 (3) 장소 : 아동가정, 센터심리치료실 이용
	부천시 ⁵⁾	찾아가는 아동학대 심리치료실 운영	학대피해 아동 및 부모	치료 지원이 필요하다고 판단되는 학대피해 아동 및 부모 등을 대상으로 구호화된 평가 도구를 활용해 심리검사를 시행한 후 그 검사결과를 바탕으로 대상자별 특성과 상황에 맞는 맞춤형 심리치료를 연계 및 실시하는 사업	(1) 아동보호종합센터에서는 학대피해 아동에 대한 치료적 개입이 지연되는 현실을 개선하기 위해 아동학대 조사 후 해당 아동에게 심리치료가 필요한지 신속히 판단 관할 구·군청의 상담실 등에 임상심리사와 치료사를 직접 파견해 조속한 검사와 치료가 이루어질 수 있도록 할 방침

구분	관련기관	프로그램	대상	목적	내용
민간 단체	굿네이버스®	국내복지사업, 피해아동 임시보호	학대피해아동	학대피해아동의 보호체계의 역할을 수행하며, 학대 후유증 감소를 위해 임상 심리치료 전문 인력을 통한 전문적인 치료 및 집중 서비스 제공	(1) 상담, 개별 및 집단 심리치료, 교육, 체험활동 (1) 치료·회복 프로그램 지원 - 가정폭력피해자의 심리적 안정을 위한 전문상담 - 폭행으로 상처받은 몸과 마음을 회복하기 위한 개별상담, 집단상담, 미술치료, 음악치료, 부부상담, 갱신회복 캠프, 문화체험 등 정신 및 심리치료·회복프로그램운영 (2) 의료비지원 - 치료비용 본인 부담액, 건강보험 또는 의료급여가 적용되지 않는 치료비용 지원 상담 및 지도, 신체적·정신적 피해에 대한 치료지원 - 임신부의 심리적 안정을 위한 각종치료프로그램의 실시 등 정신치료지원 - 임신부 및 태아 보호를 위한 검사와 치료지원 - 가정폭력 피해자가정의 신생아와 관련된 의료지원 - 진단서 발급비용 지원 - 보호시설입소자의 건강 검진비 지원 - 출산진료비지원
	광주여성가족재단 ¹⁾	가정폭력 피해자 치료 회복 프로그램	가정폭력을 당한 피해자 및 동반 아동	가정폭력을 당한 피해자 및 동반 아동	

자료: 1) 법무부(2017. 1. 9.). 아동학대 수형자 대상 맞춤형 심리치료, 대한민국 정책브리핑, <https://www.korea.kr/news/policyNewsView.do?newsId=148827340>, 2021. 7. 16 인출.
 2) 서울특별시 동부아동보호전문기관 홈페이지, 상담 및 교육, 심리치료, <https://www.dbnawoori.seoul.kr/counseling/psychotherapy.php>, 2021. 7. 23. 인출.
 3) 서울특별시 동부아동보호전문기관 홈페이지, 상담 및 교육, 학대행위자-부모 프로그램, <https://www.dbnawoori.seoul.kr/counseling/program.php>, 2021. 7. 23. 인출.
 4) 부산광역시(2021. 3. 17.). 부산시 아동학대 가정대상 찾아가는 양육강화 프로그램 운영, 부산광역시 대표블로그, <https://blog.naver.com/coolbusan/222278478631>, 2021. 7. 16. 인출.
 5) 서울경제(2021. 3. 23). 부산시, 찾아가는 아동학대 심리치료실 운영, <https://www.sedaily.com/NewsView/22JX4QU105>, 2021. 7. 16. 인출.
 6) 굿네이버스 홈페이지, 사업안내, 국내복지사업, 학대피해아동보호 및 예방, 학대피해아동 임시보호, https://www.goodneighbors.kr/business/korea_welfare/childcare.gn 2021. 7. 23 인출
 7) 광주아이킴 홈페이지, 영유아; 위기아동, 가정폭력 피해자 치료 회복 프로그램, <https://www.광주아이킴.kr/main/contents/crisisChild2>, 2021. 7. 16 인출.

4. 아동학대 실태 분석

가. 전국 아동학대 피해아동 규모

전국 아동학대 피해아동 연령별 분포를 시계열적 관점에서 파악하기 위해 2014년부터 2019년까지 발생건수와 피해아동 발견율을 비교해 보았다(표 II-4-1 참조)¹⁸⁾. 피해아동 발생건수에 대한 규모는 성별과 연령의 구분 없이 전반적으로 증가하는 추세를 보여주고 있다. 피해아동 발견율은 피해아동 발생건수(건)와 아동학대 피해아동 발생 년도에 해당하는 통계청 주민등록인구(연앙인구)를 활용하여 해당 연령 인구 전체를 분모로 하여 산출하였다.

피해아동 발견율은 인구 10만 명당 2019년 기준 인구로 보았을 때 남아(369명)에 비해 여아(379명)가 높은 발견율을 보여주었다. 만 0~5세 아동을 대상으로 연령별 발견율에서는 2019년 기준 인구 10만 명당, 만3세에서 296명으로 가장 높은 발견율이 관찰되었다. 전체 아동연령 0~17세를 대상 피해아동 발견율은 2019년 기준 인구 10만 명당 374명으로 0~5세 피해아동 발견율이 251명으로 관찰되었다.

18) 아동학대 현황을 파악함에 있어 아동학대 발생건수와 더불어 실제 아동학대의 피해아동의 규모를 파악하는 것도 필요. 발생건수는 횡수를 고려한 접근이므로 한 아동이 반복적으로 여러 차례의 아동학대를 경험한 경우, 실제 아동학대에 노출되어 있는 아동의 규모(명)를 비교하는 것도 필요. 이를 위해 피해아동 발생률 지표를 산출하였으며, 피해아동 발생율은 피해아동 발생규모(명)와 아동학대 피해아동 발생 년도에 해당하는 통계청 주민등록인구(연앙인구)(통계청, 2021, 「인구동향조사」, https://kosis.kr/statisticsList/statisticsListIndex.do?vwcd=MT_ZTITLE&menuId=M_01_01#content-group, 2021. 5. 30, 인출)를 활용하여 해당 연령 인구 전체를 분모로 하여 산출

〈표 II-4-1〉 전국 아동학대 피해아동 발생건수와 발견율 (2014-2019년)

구분	연령	피해아동 발생건수(건) ^{1) 2)}							피해아동 발견율 (인구 10만명당) ^{1) 3)}				
		2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년
전체	0-17세	10,027	11,715	18,700	22,367	24,604	30,045	108	129	212	260	296	374
	남아	5,037	5,745	9,380	11,110	11,867	15,281	105	122	205	250	277	369
	여아	4,990	5,970	9,320	11,257	12,737	14,764	111	137	218	271	316	379
	연령	0세	263	344	416	495	611	63	81	102	134	152	199
		1세	318	312	493	551	690	69	71	112	129	136	199
		2세	398	457	694	794	1030	83	99	158	180	194	266
		3세	491	543	792	830	1,264	104	113	171	189	212	296
		4세	418	570	780	935	1,104	91	120	162	201	202	250
		5세	422	485	841	960	1,194	92	105	177	199	186	271
	소계	0-2세	979	1,113	1,603	1,840	2,331	72	84	124	149	162	224
		3-5세	1,331	1,598	2,413	2,725	3,562	96	113	170	196	200	272
	총계	0-5세	2,310	2,711	4,016	4,565	5,893	84	99	148	174	182	251

자료: 1) 2014-2017년 자료: 보건복지부, 「학대피해아동보호현황」, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=TX_117_2009_HJ037&conn_path=13, 2021. 5. 30, 인출; 2018-2019년 자료: 보건복지부, 「학대피해아동보호현황」, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117064_A005&conn_path=13, 2021. 5. 27, 인출

2) 연령별 피해아동 발생건수 자료는 2014년부터 연령별로 나누어 제공되고 있으며 2018-2019년 아동보호전문기관으로 신고접수 된 사례 중 아동학대로 판단된 경우에 대한 건수(건) 정보로 [2019년 아동학대 주요통계, 보건복지부] 보고서 자료와 동일

3) 피해아동 발견율 (인구 10만 명당)은 피해아동 발생 건수와 연령에 해당하는 통계청 주민등록인구(연인구)(통계청, 2021, 「인구동향조사」, https://kosis.kr/statisticsList/statisticsListIndex.do?vvcd=MT_ZITTL&menuId=M_01_01#content-group, 2021. 5. 30, 인출)를 활용하여 해당연령의 전체 인구집단 대비 산출한 값임.

성별 피해아동 발생률은 뚜렷한 차이를 보여주지 않은 반면, 연령에 따라서는 피해아동 발견율과 유사한 경향성을 보여주고 있다. 전국 아동학대 피해아동 발생 규모는 0~5세의 경우, 2019년 기준 3,883명으로 인구 10만 명당 165명이 아동학대의 피해자임을 알 수 있다(표 II-4-2 참조).

〈표 II-4-2〉 전국 아동학대 피해아동 발생규모와 발생률 (2018-2019년)

구분	구분 ²	피해아동 발생규모(명) ^{1) 2)}		피해아동 발생률 (인구 10만명당) ^{1) 3)}	
		2018년	2019년	2018년	2019년
전체	0-17세	20,018	22,649	241	282
남아	0-17세	9,707	11,642	226	281
여아	0-17세	10,311	11,007	256	282
연령	0세	366	418	110	136
	1세	395	457	102	132
	2세	617	642	145	166
	3세	692	756	157	177
	4세	680	795	154	180
소계	0-2세	1,378	1,517	120	146
	3-5세	2,046	2,366	152	181
총계	0-5세	3,424	3,883	137	165

자료: 1) 보건복지부, 「학대피해아동보호현황」, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117064_A005&conn_path=3, 2021. 5. 27, 인출

2) 2018-2019년 아동보호전문기관으로 신고접수 된 사례 중 아동학대로 판단된 경우에 대한 규모(명) 정보로 [2019년 아동학대 주요통계, 보건복지부] 보고서 자료와 동일

3) 피해아동 발생률 (인구 10만 명당)은 피해아동 발생 년도와 연령에 해당하는 통계청 주민등록인구(연양인구) (통계청, 2021, 「인구동향조사」, https://kosis.kr/statisticsList/statisticsListIndex.do?vwcd=MT_ZTITLE&menuId=M_01_01#content-group, 2021. 5. 30, 인출)를 활용하여 해당연령의 전체 인구집단 대비 산출한 값임.

나. 아동학대 유형과 원가정보호

우리나라의 아동학대 유형에 관한 법적 규정은 아래 〈표 II-4-3〉과 같다. 학대 유형은 신체학대, 정서학대, 성학대, 방임으로 구분된다. 신체학대의 경우, 보호자를 포함한 성인이 아동에게 우발적인 사고가 아닌 상황에서 신체적 손상을 입히거나 또는 신체손상을 입도록 허용한 모든 행위를 말하며, 정서학대는 보호자를 포함한 성인이 아동에게 행하는 언어적 모욕, 정서적 위협, 감금이나 억제, 기타 가학적인 행위를 말한다(서이수, 2021: 19).

〈표 II-4-3〉 우리나라 아동학대 사례유형 법적 규정과 내용

유형	법적 규정	내용
신체학대	• 보호자를 포함한 성인이 아동의 건강 또는 복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 신체적 폭력이나 가혹행위를 하는 것 (「아동복지법」 제3조 제7호)	• 보호자를 포함한 성인이 아동에게 우발적인 사고가 아닌 상황에서 신체적 손상을 입히거나 또는 신체손상을 입도록 허용한 모든 행위
정서학대	• 보호자를 포함한 성인이 아동의 건강 또는 복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 정신적 폭력이나 가혹행위를 하는 것 (「아동복지법」 제3조 제7호)	• 보호자를 포함한 성인이 아동에게 행하는 언어적 모욕, 정서적 위협, 감금이나 억제, 기타 가학적인 행위를 말함 • 언어적, 정신적, 심리적 학대라고도 함
성학대	• 보호자를 포함한 성인이 아동의 건강 또는 복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 성적 폭력이나 가혹행위를 하는 것 (「아동복지법」 제3조 제7호)	• 보호자를 포함한 성인이 자신의 성적 충족을 목적으로 18세 미만의 아동에게 행하는 모든 성적 행위
방임	• 아동의 보호자가 아동을 유기하거나 방임하는 것(「아동복지법」 제3조 제7호)	• 보호자가 아동에게 위험한 환경에 처하게 하거나 아동에게 필요한 의식주, 의무교육, 의료적 조치 등을 제공하지 않는 행위 • 유기란 보호자가 아동을 보호하지 않고 버리는 행위

자료: 서이수(2021). 미국과 우리나라의 아동학대 대응체계 비교 분석, p. 19

2011년부터 2019년까지 피해아동 발생건수 자료를 활용하여 아동학대사례유형을 신체학대, 정서학대, 성학대, 방임과 유기로 분류하여 시계열적 추이를 살펴 보았다(표 II-4-4 참조). 이때 중복되는 경우는 별도로 분류하지 않고 개별 학대사례유형에 포함된 통계자료를 활용하였다. 아동학대사례유형은 2019년 기준 정서학대 (47.2%), 신체학대 (37.9%), 방임 (11.5%), 그리고 성학대 (3.3%) 순으로 나타났다. 방임의 경우 2011년에 31.9%로 정서학대(36.2%)와 큰 차이를 보이지 않았으나, 2019년의 경우 1/3 비율로 그 규모가 큰 폭으로 축소된 반면, 신체학대와 정서학대는 지속적으로 늘어나는 추세를 보여주고 있다.

〈표 II-4-4〉 전국 이동학대 피해이동 학대분류에 따른 발생수(건) 및 비율(%) (2011~2019년)

연도	전체	[중복학대 미분류] 피해이동 발생수(건) ^{1) 2)}											
		신체학대		정서학대		성학대		방임		유기			
		발생수 (건)	비율 (%)	발생수 (건)	비율 (%)	발생수 (건)	비율 (%)	발생수 (건)	비율 (%)	발생수 (건)	비율 (%)		
2011년	9,148	2,464	26.9	3,312	36.2	368	4.0	2,919	31.9	85	0.9		
2012년	9,938	2,858	28.8	3,785	38.1	446	4.5	2,849	28.7	-	-		
2013년	10,231	3,160	30.9	3,843	37.6	380	3.7	2,848	27.8	-	-		
2014년	15,458	5,699	36.9	6,176	40.0	447	2.9	3,136	20.3	-	-		
2015년	17,662	6,661	37.7	7,197	40.7	629	3.6	3,175	18.0	-	-		
2016년	28,482	10,875	38.2	12,262	43.1	753	2.6	4,592	16.1	-	-		
2017년	34,178	13,200	38.6	15,346	44.9	1,087	3.2	4,545	13.3	-	-		
2018년	37,303	14,023	37.6	17,334	46.5	1,610	4.3	4,336	11.6	-	-		
2019년	46,058	17,448	37.9	21,750	47.2	1,542	3.3	5,318	11.5	-	-		

자료: 1) 2011~2017년 자료, 보건복지부, 「학대피해이동보호현황」, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=TX_117_2009_HU023&conn_path=I3, 2021. 5. 30, 인출;

2018~2019년 자료, 보건복지부, 「학대피해이동보호현황」, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117064_A010&conn_path=I3, 2021. 5. 27 인출;

2) 피해이동 발생수(건)은 중복학대를 분류하지 않고 통계지표를 신출한 것으로 건수에 비해 이동 규모(명)기준으로 적용할 경우 규모가 축소될 수 있음.

보건복지부에서는 아동학대사례유형 분류에서 2018년부터 성별, 연령 군별로 세분화된 통계지표를 제공하고 있다(표 II-4-5 참조). 이를 활용하여 2018년부터 2019년까지 피해아동 학대분류에 따른 발생수(건)와 발견율을 성과 연령 군에 따라 비교해보았다. 2019년 기준 아동학대사례유형에서 성별차이는 '성학대'에서 여아의 비중이 높게 관찰되었으며 대체로 연령이 높아질수록 학대사례 발견율 또한 증가하는 것을 확인할 수 있다.

〈표 II-4-5〉 전국 아동학대 피해아동 학대분류에 따른 성별과 연령 군별 발생수(건) 및 비율(%) (2018-2019) ¹⁾

구분	세부 구분	[중복학대 미분류] 피해아동 발생수(건) ^{1) 2)}		학대사례 발견율 (인구10만 명당) ³⁾	
		2018년	2019년	2018년	2019년
남아	소계	18,024	23,422	420	565
	신체학대	7,256	9,355	169	226
	정서학대	8,297	10,905	193	263
	성학대	283	393	7	9
	방임	2,188	2,769	51	67
여아	소계	19,279	22,636	479	581
	신체학대	6,767	8,093	168	208
	정서학대	9,037	10,845	224	278
	성학대	1,327	1,149	33	29
	방임	2,148	2,549	53	65
연령 군별	1세 미만	625	794	188	259
	1~3세	3,141	4,645	250	400
	4~6세	4,187	5,396	302	400
학대분류 : 신체학대	1세 미만	133	181	40	59
	1~3세	930	1,243	74	107
	4~6세	1,400	1,787	101	133
학대분류 : 정서학대	1세 미만	177	276	53	90
	1~3세	1,433	1,938	114	167
	4~6세	1,938	2,514	140	187
학대분류 : 성학대	1세 미만	2	23	1	8
	1~3세	8	188	1	16

구분	세부 구분	[중복학대 미분류] 피해아동 발생수(건) ^{1) 2)}		학대사례 발견율 (인구10만 명당) ³⁾	
		2018년	2019년	2018년	2019년
	4~6세	42	80	3	6
학대분류 : 방임	1세 미만	313	314	94	102
	1~3세	770	1,276	61	110
	4~6세	807	1,015	58	75

자료: 1) 보건복지부, 「학대피해아동보호현황」, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117_064_A010&conn_path=I3, 2021. 5. 27, 인출.
 2) 2018-2019년 아동보호전문기관으로 신고접수 된 사례 중 아동학대로 판단된 경우에 대한 건수(건)와 규모(명)에 대한 정보로 [2019년 아동학대 주요통계, 보건복지부 보고서 자료와 동일
 3) 통계청 주민등록인구 중 연도별 연앙인구(통계청, 2021, 「인구동향조사」, https://kosis.kr/statisticsList/statisticsListIndex.do?wcd=MT_ZTITLE&menuId=M_01_01#content-group, 2021. 5. 30, 인출)를 모집단으로 활용하여 성별과 연령별 학대사례 발견율을 산출함.

피해아동의 상황은 원가정보호, 분리조치, 가정복귀, 사망, 기타로 나누어 살펴볼 수 있다(표 II-4-6 참조). 2001년부터 2019년까지 발생한 아동학대사례를 바탕으로 피해아동의 상황을 ‘원가정보호’ 중심으로 살펴보았다. 피해아동 상황에서 ‘원가정보호’는 피해아동 실제적으로 양육하고 있는 주양육자에 의해 계속적으로 보호 받고 있는 경우에 해당한다. 원가정보호가 지속된 비율을 시계열적으로 비교해보면, 지속적으로 원가정보호 비율(%)이 증가하고 있으며 2019년 기준, 발생한 아동학대사례 30,045건 중 원가정보호가 지속된 경우가 25,206건 (83.9%)을 차지하였다. 원가정보호에 대해 재학대 사례에서도 2019년 기준 원가정보호 비율(%)이 70.7%로 여전히 원가정보호 조치가 높은 비중을 차지함을 알 수 있다.

〈표 II-4-6〉 연도별 아동학대 피해아동과 재학대 사례의 원가정보호 건수와 비율 (2018-2019년) ¹⁾

연도	피해아동 상황			재학대 사례 피해아동 상황		
	아동학대 (건)	원가정보호 ²⁾ (건)	원가정보호 비율(%)	재학대 (건)	재학대 원가정보호 ²⁾ (건)	재학대 원가정보호비율(%)
2001년	2,105	1,272	60.4	-	-	-
2002년	2,478	1,425	57.5	-	-	-
2003년	2,921	1,769	60.6	-	-	-
2004년	3,891	2,597	66.7	-	-	-
2005년	4,633	3,224	69.6	-	-	-

연도	피해아동 상황			재학대 사례 피해아동 상황		
	아동학대 (건)	원가정보호 ²⁾ (건)	원가정보호 비율(%)	재학대 (건)	재학대 원가정보호 ²⁾ (건)	재학대 원가정 보호비율(%)
2006년	5,202	3,621	69.6	-	-	-
2007년	5,581	4,061	72.8	-	-	-
2008년	5,578	3,936	70.6	-	-	-
2009년	5,685	4,008	70.5	-	-	-
2010년	5,657	4,108	72.6	-	-	-
2011년	6,058	4,462	73.7	-	-	-
2012년	6,403	4,542	70.9	-	-	-
2013년	6,796	4,949	72.8	-	-	-
2014년	10,027	7,362	73.4	-	-	-
2015년	11,715	8,588	73.3	-	-	-
2016년	18,700	14,563	77.9	-	-	-
2017년	22,367	18,104	80.9	-	-	-
2018년	24,604	20,164	82.0	2,543	1,755	69.0
2019년	30,045	25,206	83.9	3,431	2,426	70.7

자료: 1) 2001~2017년 자료: 보건복지부, 「학대피해아동보호현황」, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=TX_117_2009_HJ047&conn_path=I3, 2021. 6. 22, 인출;
 2018~2019년 자료: 보건복지부, 「학대피해아동보호현황」, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117064_A012&conn_path=I3, 2021. 6.22, 인출;
 2018~2019년 자료: 보건복지부, 「학대피해아동보호현황」, https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117064_A030&conn_path=I3, 2021. 6.29, 인출.
 2) 원가정보호: 피해아동을 실제적으로 양육하고 있는 주양육자에 의해 계속적으로 보호 받고 있는 경우에 해당함.

다. 지역별 아동학대 관련 인력

아동학대전담공무원은 아동복지법 제22조 제4항에 따라 신설되었으며, 사회복지사업법 제11조에 따른 사회복지사 자격을 가진 사람이어야 한다(아동복지법 제22조 제5항). 아동학대전담공무원의 역할은 아동학대 신고접수, 현장조사 및 응급보호, 피해아동, 피해아동의 가족 및 아동학대행위자에 대한 상담·조사, 그 밖에 대통령령으로 정하는 아동학대 관련 업무를 수행한다(아동복지법 제22조 제3항). 한편, 아동보호전담요원은 아동복지법 제15조에 근거하여 아동학대, 부모의 이혼, 부모의 부재 등의 사유로 보호가 필요한 아동이 발생한 경우, 상담 가정환경조사, 보호계획수립, 양육상황 점검, 사후관리, 아동의 개별적 상황을 고려한 보호조치를 검토하고 필요한 지원 연계의 역할을 수행하고 있다.

아동학대와 관련된 전담인력 중 아동학대전담공무원의 경우 보건복지부의 아동학대대응과에서 관할하고 있으며, 아동보호전담요원은 아동학대정책과에서 인력 관리를 수행하고 있다. 각 지자체별 아동학대 관련 인력은 230개 기초지자체 중 아동학대전담공무원의 경우 107개 지자체(아동권리보장원, 2020년 10월 22일 기준)에 배치가 된 상태이며, 아동보호전담요원의 경우 169개 지자체(아동권리보장원, 2020년 10월 19일 기준)에 배치가 진행된 상태이다.

〈표 II-4-7〉 시도 및 기초지자체 아동학대전담공무원과 아동보호전담요원 배치 현황

시도	기초지자체 규모	(배치) 아동학대전담공무원 (2020.10.22. 기준)	(배치) 아동보호전담요원 (2020.10.19. 기준)
서울	25	24	25
부산	16	15	14
대구	8	2	7
인천	10	2	3
광주	5	2	3
대전	5	1	3
울산	5	4	4
세종	1	1	1
경기	31	8	24
강원	18	5	15
충북	11	2	8
충남	15	11	11
전북	14	7	8
전남	23	8	14
경북	23	5	13
경남	18	10	15
제주	2	0	1
총계	230	107	169

자료: 아동권리보장원(2020. 10. 30). 지역별 아동학대전담공무원, 아동보호전담요원 배치 현황 안내, 첨부
<https://www.ncrc.or.kr/ncrc/na/ntt/selectNttInfo.do?nttSn=1726&mi=1053>, 2021. 6. 13 인출.

라. 아동학대 실태에 관한 소결

전국 아동학대 피해아동 발생건수에 대한 규모는 성별과 연령의 구분 없이 전반적으로 증가하는 추세를 보여주고 있다. 연령별 피해아동 발견율은 2019년 기준

만3세에서 296명으로 가장 높게 관찰되었다. 발견율은 물론 발생률 또한 연령별 차이가 나타나고 있고 이는 피해 아동의 연령에 따라 발견의 기회가 다름을 간접적으로 의미하므로 이러한 차이를 반영한 적극적인 발굴 방안의 필요해 보인다.

아동학대사례유형은 2019년 기준 정서학대 (47.2%), 신체학대 (37.9%), 방임 (11.5%), 그리고 성학대 (3.3%) 순으로 나타났으며, 신체학대와 정서학대는 지속적으로 늘어나는 추세를 보여주고 있다. 이 연구에서는 중복 사례 결과를 고려하지 않았으나, 2019년 아동학대 주요통계 보고서의 아동학대사례 유형별 학대행위자 고소·고발 결과의 중복학대 1989건 중 신체·정서학대의 중복사례가 1541건으로 77.5%을 차지하였다(보건복지부, 2019a). 중복학대의 경우 정서학대와 신체학대가 동시에 발생하는 경우가 빈번하기에 이에 아동보호 단계에서 피해아동에 대한 정확한 사정을 통해 피해아동의 사후처리단계에서 의료적 서비스와 정서적 치유에 대한 접근이 요구된다.

피해아동의 상황은 원가정보호, 분리조치, 가정복귀, 사망, 기타로 나누어 살펴 보았을 때 지속적으로 원가정보호 비율(%)이 증가하고 있다. 이는 재학대 사례에서도 유사한 경향을 보여주고 있어 사정과정에서 ‘원가정보호’로 사례판정이 되는 아동학대 사건들에 대한 분류기준 검토와 질적 접근을 통한 기준강화의 필요성을 고려해 봄직 하다.

아동학대 현장 조사의 ‘공공화’를 목적으로 신생된 아동학대전담공무원과 아동보호전담요원의 필요성은 강조되고 있으나, 기초지자체는 필요인력 배치를 위한 예산확보에 대한 문제와 개별 인력 구성원들의 전문성에 대한 우려가 당면 과제로 남아있다. 우리사회는 이러한 문제를 어떻게 해소할지에 대해 논의와 검토의 단계를 밟아야 할 것이다.

III

국외사례

01 미국

02 일본

Ⅲ. 국외사례

1. 미국

가. 아동보호서비스 전달체계

미국의 아동보호 체계는 공적 영역과 민간 영역의 역할이 명확히 분리되어 있다. 연방 정부와 주 정부의 아동학대 관련 기관들이 다양한 역할을 수행하며 대부분의 정부기관들은 아동학대 신고접수 및 현장조사, 사례판정까지 담당하고 있으며, 민간 전문기관에서는 아동학대 사후 서비스인 상담, 치료 제공을 담당하고 있다. 공적 전달체계는 크게 연방 정부(Federal Government), 주 정부(State Government), 그리고 지방 정부(County) 간의 유기적인 체계를 통해 이루어지고 있다. 연방 정부는 주정부의 아동보호사업 수행을 지원하고 국가차원의 지침을 제정하여 주정부에 전달하는 역할을 한다 이를 지원하기 위한 National Child Welfare Resource Center, National Clearinghouse를 민간에 위탁하여 운영한다(서이수, 2021: 75, 재인용).

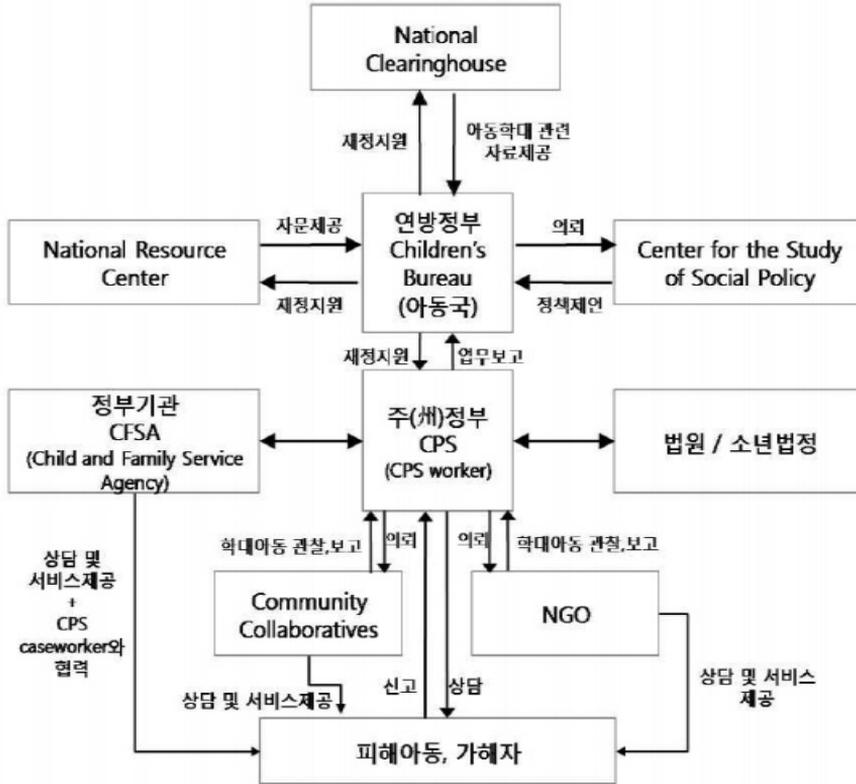
미국의 경우 연방 정부의 보건복지부 (U. S. Department of Health and Human Services)내의 아동가족관(An Office of Administration for Children and Families, ACF) 산하의 아동청소년가족실(Administration on Children, Youth, and Families, ACYF)에서 아동보호정책을 수행하고 있다(ACYF 홈페이지¹⁹⁾, 2021. 9. 2 인출).

아동가족관(ACF)은 전국 50개 주를 10개 지역으로 나누어서 묶고, 각 지역 내에는 지역사무소를 운영하고 있으며, 산하의 아동국(Children's Bureau)은 각 주별 정책 지원을 위한 예산지원 및 프로그램 등을 관할하며, 아동학대 및 방임 관련 정책수립, 주정부의 정책 등 실천현황 조사, 전국적 아동 현황보고서 출간, 다양한 아동 행사를 주최하여 미국 전역에 홍보, 입양 및 가족위탁 정책수립 등 업무를

19) ACYF 홈페이지, <https://www.acf.hhs.gov/acyf/about>, 2021. 9. 2. 인출

시행하고 있다(김혜영, 2014: 122; 서이수, 2021: 72).

[그림 III-1-1] 미국 아동보호체계



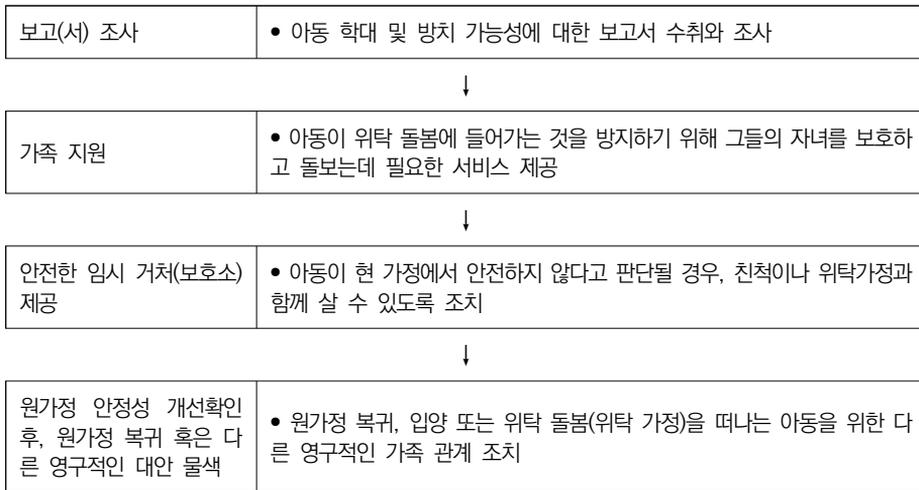
출처: 김현자·송정·이학선(2016). 주요 선진국의 아동학대에 대한 대처 방안 (서이수, 2021, 재인용, p. 79).

미국은 민간참여를 통한 아동복지서비스가 중심인 국가 중의 하나로, 공공기관이 아닌 지역 사회 대부분의 민간기관을 중심으로 서비스가 전달된다. 이들 민간기관은 대부분 의료시설 및 복지시설 등으로 정부의 재정지원을 통해 운영되고 있다. 서비스가 필요한 아동 및 그 가족에게 해당 지역사회에서 서비스가 중복되지 않고 제공될 수 있도록 지역사회협의회 민간기관들이 공급서비스 운영제도의 파트너로 포함됨으로써 지역사회에서 아동 및 가족에 대한 서비스의 연계와 통합이 이루어지고 있다(서이수, 2021: 75).

나. 미국 아동학대 운영 체계

미국의 아동학대 운영 체계는 복지제도 내에서 이루어지며 각 지역사회의 여러 조직이 가족강화와 아동의 안전보호에 협력하는 구조이다. 미국의 아동 복지 시스템은 일반적으로 다음 순서에 따라 수행되고 있다(표 III-1-1 참조).

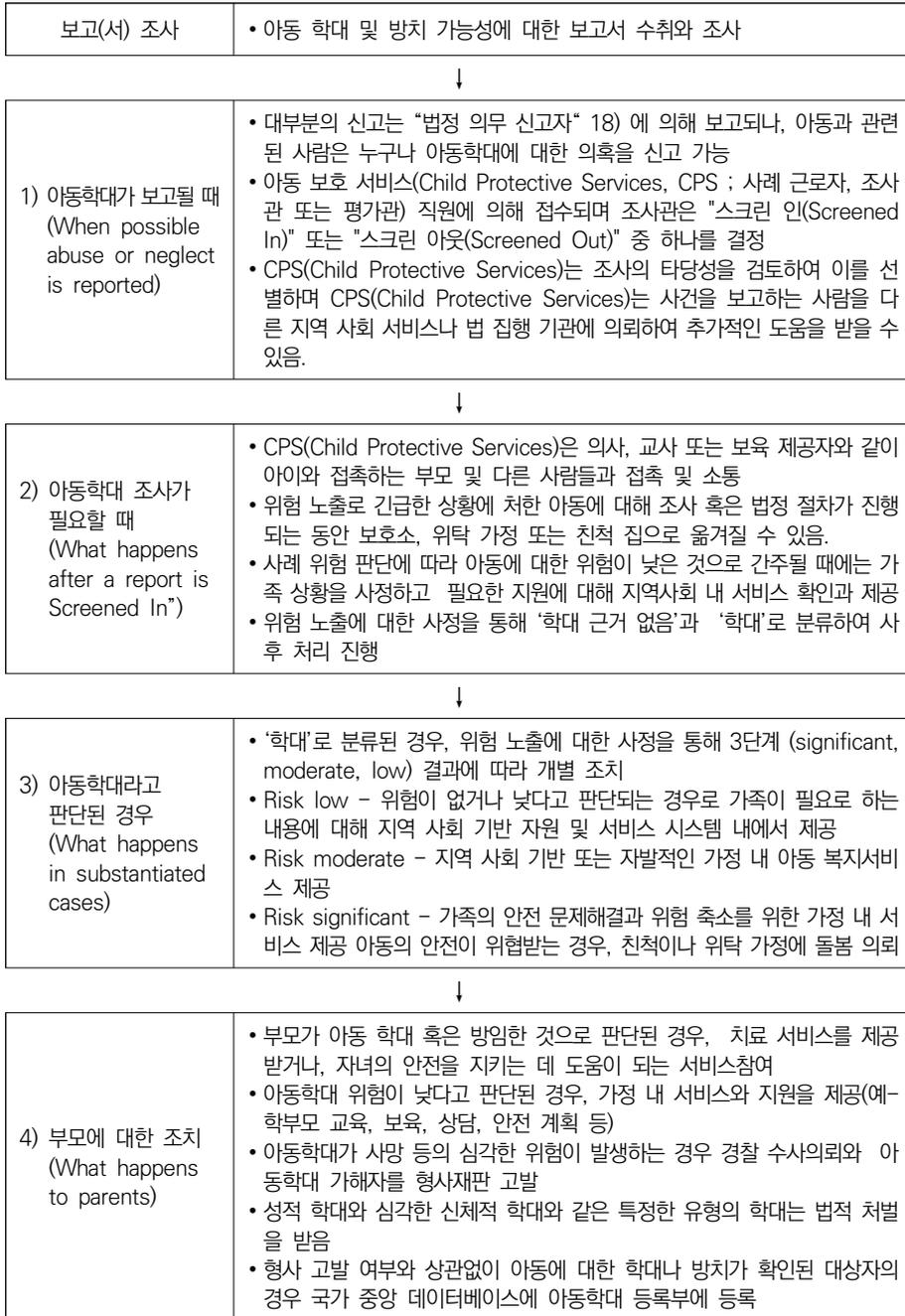
〈표 III-1-1〉 미국의 아동 복지 시스템의 수행 절차



자료: Child Welfare Information Gateway (2020), How the Child Welfare System Works, <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/cpswork.pdf>, 2021. 6. 30, 인출하여 연구진 재구성.

아동학대나 방임이 의심되는 사례를 아동 보호 서비스(Child Protective Services, CPS ; 사례 근로자, 조사관 또는 평가관) 담당자가 아동학대 의심 사례로 접수하고, 이를 조사관이 검토하여 아동학대 여부 (스크린 인(Screened In) 또는 스크린 아웃(Screened Out))를 판단한다. 개별 사례에 대해 아동학대 관련 조사 수행이 필요하다고 판단될 경우 "스크린 인"으로 처리하여 조사를 수행하며, 아동학대 위험 수준에 따라 아동 및 원가정에 필요한 지원과 해결방안이 제공된다(서이수, 2021: 44-48). 이에 대한 구체적인 조사와 대응 절차는 아래 〈표 II-1-2〉와 같다.

〈표 III-1-2〉 미국의 아동 학대 및 방치 의심사례에 대한 조사와 대응 절차



<p>5) 아이들에 대한 조치 (What happens to children)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 가정 내 위험성이 낮은 경우, 가정 내 서비스와 지원과 지역사회 지원을 받음. • 원가정이 아닌 위탁 돌봄이 필요한 경우 친척이나 양부모 가정, 혹은 거주지의 보육 기관에 배치 • 위탁 돌봄 기간에 아동은 학교 등교와 의료 등의 서비스를 받으며, 원가정은 가정회복을 위한 지원서비스 받음. • 연방법에 따라 법원은 아동이 위탁 가정에 들어간 후 12개월 이내와 그 이후 12개월마다 아동에 대한 계획을 결정하는 영속성 청문회를 개최 • 입양 여부와 관계없이, 위탁 가정의 아이들은 18세에서 21세 사이에 위탁 가정을 떠날 때 자립할 수 있도록 독립적 생활 서비스, 지속적인 가족 관계를 유지할 수 있도록 지원을 받음.
---	--

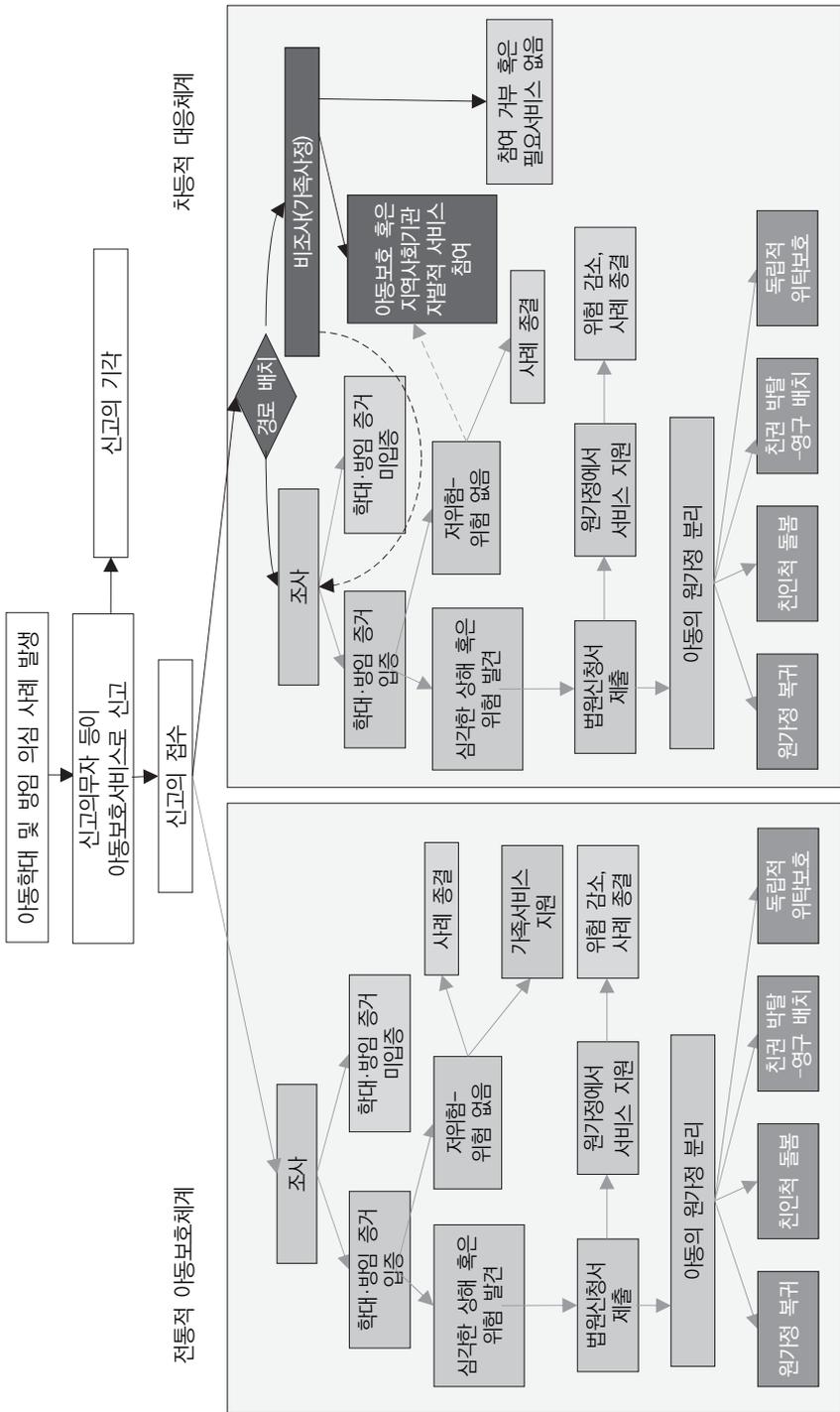
자료: 서이수 (2021), 미국과 우리나라의 아동학대 대응체계 비교 분석, pp. 44-48 내용을 연구진 재구성함.

또한 미국의 아동보호서비스는 전통적 방식과 차등적 방식으로 나누어 볼 수 있다(그림 III-1-2 참조). 전통적인 방식은 신고, 접수된 모든 아동학대 피해 사례에 대해 동일한 방식으로 대응한다. 즉, 아동보호서비스워커에 의한 학대 사례 신고의 접수 스크리닝·조사, 조치·서비스 제공 등에 이르기까지 단일한 체계 안에서 수행된다. 반면 차등적 대응 방식은 전체 신고, 접수 사례를 ① 조사 트랙과 ② 비조사 트랙으로 이분 하여 차등화된 트랙을 따르게 한다(이주연, 2016: 98).

차등적 대응체계는 ‘다양한 대응체계’, ‘대안적 대응체계’, ‘이중 트랙’, ‘다양한 트랙’ 등으로 주마다 상이하게 불리고 있으나, 기본적으로 의미하는 것은 차등적 대응체계가 전통적인 대응과는 다르며 대응 방식이 단일하지 않다는 것이다(이주연, 2016: 97).



[그림 III-1-2] 미국 아동학대 관리 체계



자료: 이주연(2016). 미국의 학대아동보호를 위한 아동보호 대응체계와 시사점. p. 99

다. 미국 아동학대 개념과 관련법

아동학대에 대한 개념과 범위에 있어서 아동학대 발생을 허용하거나 예방하지 않는 것도 포함될 수 있어(서이수, 2021: 38) 발생 이전의 상황까지도 포함하는 매우 포괄적인 개념을 사용하고 있다.

〈표 III-1-3〉 우리나라와 미국의 아동과 아동학대에 대한 개념 정의와 적용

용어	우리나라 ¹⁾	미국 ²⁾
아동	<ul style="list-style-type: none"> • 아동의 연령에 기준하여 「아동복지법」 제 3조 제1호에 의거 아동의 연령을 18세 미만으로 규정 	<ul style="list-style-type: none"> • 아동의 연령을 18세 미만까지 규정 • 18세 미만 혹은 이상의 경우도 아동보호기관에 거주하거나 해당기관으로부터 지속적인 서비스를 받는 대상이라면 아동으로 정의 (연방 법률, 「아동학대 예방 및 치료법」; The Child Abuse Prevention and Treatment Act, CAPTA)
아동 학대	<ul style="list-style-type: none"> • 보호자를 포함한 성인에 의하여 아동의 건강과 복지를 해치거나 정상적 발달을 저해 할 수 있는 신체적, 정서적, 성적폭력, 가혹행위 및 아동의 보호자에 의한 유기와 방임을 포함 • 「아동복지법」상의 아동학대 개념은 제3조에서 규정하고 있는데, “보호자를 포함한 성인이 만18세 미만 아동의 보호자를 포함한 성인이 아동의 건강 또는 복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 신체적·정신적·성적 폭력이나 가혹행위를 하는 것과 아동의 보호자가 아동을 유기하거나 방임하는 것”으로 정의 	<ul style="list-style-type: none"> • 신체적 학대뿐만 아니라 정서적 학대나 방임, 아동의 발달을 저해하는 환경, 아동의 권리보호에 이르는 포괄적인 개념 • 부모나 부모와 같은 1차 보호자에 의해 어린이에게 야기되는 심각한 해악(부정, 신체적 학대, 성적 학대, 정서적 학대 또는 무시)으로 정의 • 아동학대에는 보호자가 어린이에게 학대가 일어나는 것을 허용하거나 예방하지 않는 것도 포함될 수 있음 • 아동복지기관은 타인이 어린이에게 상해를 입히는 경우는 법의 영역으로 간주되기 때문에 개입하지 않음

자료: 1) 아동복지법 [법률 제17784호, 2020. 12. 29., 일부개정]

2) 서이수 (2021). 미국과 우리나라의 아동학대 대응체계 비교 분석, pp. 36-39.

라. 주별 체계

1) 캘리포니아 주

2014년 현재, ① 우발적인 방법에 의해 발생하지 않은 신체적 학대, ② 성적폭행 및 성적착취를 포함한 성적학대, ③ 고의적인 학대 혹은 정당하지 않은 체벌, ④ 불법적인 체벌이나 상해, ⑤ 아동에 대한 보호의 태만, 아동의 복지에 대한 책임을 가지고 있는 자가 아동의 보호를 태만한 것이 인정되는 경우, ‘심각한 경우’ 또

는 ‘심각한 정도까지는 아닌 경우’도 포함, ⑥ 상기의 어떠한 학대 행위가 가정 외에서 행해진 경우 등을 아동학대로 정의하고 있다(김잔디, 2014, 재인용: 477).

캘리포니아의 아동보호 및 가족지원 부서(The Child Protection and Family Support Branch, CPFSB)는 긴급대응과 사전 배치, 아동학대 예방 등의 역할을 한다. 또한 주 전체의 교육과 인력개발 활동을 담당하고 아동학대 예방 및 가족지원서비스를 제공하고 감독한다. 이러한 예방 및 가족지원 서비스는 사회서비스부(California Department Social Service, CDSS)의 아동학대 예방부(Office of Child Abuse Prevention, OCAP)에 의해서 관리된다. OCAP는 주 단위에서는 공공 및 민간 아동학대 예방, 중재 및 치료 프로그램에 대한 중심적인 역할을 하고 있으며, 아동학대 예방과 치료법(Child Abuse Prevention and Treatment Act), 아동학대 예방 기금(Child Abuse Prevention Grant), 가족 촉진법(Promoting Safe and Stable Families)을 통하여 아동 자금 지원 프로그램을 운영하고 있다. 아동·청소년 영구성부(The Child and Youth Permanency, CYP)는 원가정에서 분리된 아동을 위탁가정에 보내거나 친족에게 위탁하는 서비스를 제공하며 가정 관리 및 영구성 관련 규제를 개발하고 정책 지침들을 통해 프로그램을 관리한다(김미숙 외, 2016: 255).

캘리포니아 주에서는 Administration for Children & Families(ACF) 내에 아동복지국(The Children’s Bureau)을 두어 학대로부터 아동을 보호, 예방하고 가정 외 보호 아동들에게 영구적인 가정을 찾아주는 프로그램을 지원하고 있고, 캘리포니아의 위기 긴급 서비스(Governor’s Office of Emergency Services)는 아동학대 치료 프로그램, 아동 성학대 치료를 위한 훈련과 기술 지원 센터 등을 제공하고 있다. 뿐만 아니라 만약 아동이 원가정으로부터 안전하지 못하다면 24시간 운영 되는 아동복지국의 핫라인을 이용하여 위탁을 제공받을 수 있다(김미숙 외, 2016: 256). 또한 캘리포니아 주의 The Centers for Medicaid and Medicare Services(CMS)는 위탁아동에게 건강보험을 제공하고 있다(김미숙 외, 2016: Department of Health Care Services, 2016: 298).

캘리포니아 주의 새크라멘토(Sacramento) 카운티에서는 아동학대 예방 프로그램으로 ‘Birth & Beyond home visiting program’을 운영하고 있다. 해당 프로그램은 아동학대와 방임을 줄이고자 2000년부터 시작 되었는데, 가정방문 지원을

1년간 거의 받지 않고 CPS로 보내진 가족은 고위험군으로 분류되어 Nurturing Parenting Program(NPP) 양육 교육 프로그램에 참여해야 하고, 가족지원센터(Family Resource Center)에 있는 프로그램에 참여해야 한다. 해당 프로그램은 안정감, 지역사회 기반 자원, 강점 기반 지원을 제공하며, 긍정적인 양육 방식을 강화시키는 것과 아동학대 또는 방임의 위협에 노출된 가족을 지속적으로 지원하는 네트워크를 수립하는 직접적인 서비스를 제공한다(김미숙 외, 2016: 242).

다음으로 살펴볼 내용은 ‘차등적 대응(differential response)’으로, 이는 대안적 대응(alternative response)으로도 불린다(강지영, 2015: 244). 실제로 ‘차등적 대응’은 여러 용어로 혼용되고 있으며, 지역마다 실천적 내용도 다르기 때문에 구체적이고, 통일된 하나의 프로그램이라고 보기 보다는 정책의 방향성으로 보아야 한다(김미숙 외, 2016, 재인용: 263). 캘리포니아 주의 차등적 대응은 3단계로 이루어진다. 제1단계인 ‘지역사회 대응’은 학대, 방임의 법적 기준을 충족하지 못하고 상대적으로 위험이 낮은 가족을 관리 대상으로 본다. 가족 내 약물중독, 정신건강 문제, 가정폭력 등의 문제가 있거나 가족 스스로가 아동복지기관에 도움을 요청한 경우에 1단계가 적용된다. 해당 단계에서는 지역사회 기관에서 가족의 강점 강화를 위한 관련 서비스를 제공한다. 제2단계인 ‘아동복지 서비스 및 지역사회 대응’은 아동학대에 해당하지만 위험 요소가 낮음거나 보통인 수준으로 판단되는 경우에 해당한다. 가족의 자발적 참여를 기반으로 카운티 내 아동복지 기관, 지역사회의 기관들과 조직들이 함께 협력 체계를 구축하여 가족에게 적절한 서비스를 제공한다. 제3단계는 학대의 위험 요소가 보통에서 높음 수준으로 아동이 안전하지 않다고 판단될 때 적용된다. 차등적 대응 이전부터 있었던 전통적인 조사 대응에 해당하는 트랙으로서 가족의 동의와 무관하게 이루어진다(김미숙 외, 2016: 270).

학대로 인해 피해를 입은 아동과 가족들에 대해서 살펴보면, 미국에서는 집중적 가족보존 서비스를 제공하는데, 이는 학대를 비롯한 위기 요인들로 아동이 가정 외 보호 조치를 받게 되는 것을 방지하기 위해 한정된 시간동안 집중적으로 가족맞춤형 서비스를 제공하는 것이다. 미국 전역에서 실시되고 있으나 지역마다 그 내용이 다르다. 캘리포니아의 Alameda와 Santa Clara 카운티에서는 더 넓은 범위의 가족보존 서비스인 가족유지프로그램(Family Maintenance)을 제공한다. 대상 가족은 법원에 의해 강제적인 서비스를 받는 경우뿐만 아니라 자발적으로 서비스를 받

는 경우도 있는데, 사회복지사가 아동학대·방임 여부를 판단하기 어렵거나 법원에서 양육권에 대한 판정을 내리기 어렵지만 가족들이 스스로를 위하여 서비스를 받고자 할 때 자발적인 가족 유지 프로그램으로 연계된다. Los Angeles에서는 First 5 프로그램을 통해 부모-자녀 상호작용 치료(Parent-Child Interaction Therapy, PCIT)가 제공된다. PCIT는 2-5세의 아동과 부모의 상호작용 패턴을 조정함으로써 관계 개선, 아동의 행동 교정, 부모의 양육기술 습득을 목표로 한다(김미숙 외, 2016: 275). 보다 포괄적으로는 치료적 위탁 보호(Therapeutic foster Care Services TFC)는 위탁가정에 있거나 위협에 처한 위탁시설 아동 또는 청소년에게 위탁 가정 기반 환경에서 1차적인 특별 관리(개입)을 제공하는 서비스이다. 전문성을 갖춘 서비스 제공자의 지원을 받는 훈련된 위탁 부모를 대상으로 지역 사회에서 1차 개입을 제공하는 것이다. 심각한 정서적/행동 장애가 있는 위탁 보호 시스템에 있는 아동 또는 청소년, 지역사회 구조화된 위탁가정 환경에 대한 개입으로 치료의 효과가 클 것으로 판단되는 아동 또는 청소년, 현재 가족이나 지역사회 환경, 주거 환경이 안전하지 않은 아동 또는 청소년을 대상으로 한다(California alliance of child and family service, n. d.²⁰).

2) 뉴욕주

미국의 대부분의 주와 마찬가지로 뉴욕의 경우도 학대가 신고되면 정부의 아동 보호서비스(Child Protective Service: CPS)가 현장조사를 하며, 아동보호국에 의뢰되는 사례는 학대로 판정된 사례와 학대로 판정되지는 않았지만 학대예방을 위하여 아동과 가족에게 사례관리서비스가 필요하다고 판단되는 사례로 나누어진다. 아동학대예방부서 일반사례관리팀에서는 한 명의 실무자가 13사례를, 인텐시브사례관리팀에서는 한 명의 실무자가 12사례를 맡고 있다. 적절한 사례 수는 가족들과 질적으로 일하는데 필요한 시간을 보장하며, 이는 실무자와 가족들이 아동의 안전을 확실하게 하는데 중요한 요소이기 때문에 질적인 사례관리서비스 제공을 위하여 사례 수를 12~13으로 책정하고 있다. 이는 적정 사례 수에 대한 규정이

20) California alliance of child and family service (n. d.). Proposed Model for Therapeutic Foster Care Services in California. <https://cacfs.memberclicks.net/assets/docs/publicpolicy36.pdf>, 2021. 8. 11. 인출

없이 기관별, 지역별로 사례관리 실무자가 담당하는 사례 수에 차이가 있으며 많게는 한 실무자가 80개 이상의 사례를 담당하는 우리나라의 아동보호체계에 큰 함의를 가진다(원혜연·임윤령, 2020: 502).

뉴욕 주는 원가정 병행 계획을 법률로 제정하지 않았으나, 2000년에 "ASFA 안전 및 영구성"이라는 표제로 관련 내용을 발표했다(김미숙 외, 2016: 291, 재인용). 이는 학대 피해아동들의 영구성 보장을 촉진하는 계기가 되었는데, 병행 계획의 5가지 핵심 요소로 1) 재결합 가능성을 결정하기 위한 다른 개입이 이루어져야 한다. 2) 사례 관리자와 부모 그리고 위탁부모들은 개방적이고 정직한 진단을 내려야 한다. 3) 가정에 대한 개입과 재결합 과정에서 일관적인 평가를 해야 한다. 4) 방문하는 것에 초점을 두어야 한다. 5) 가능한 곳이나 대안적인 곳 그리고 일찍이 아동에게 부적절한 곳에 대해 조기에 찾고 개입해야 한다고 정리된다. 이처럼 뉴욕 주는 2003년 4월 연방정부의 아동과 가족 서비스에 대한 보고서에 추가하여 'Program Improvement Plan(PIP)'의 병행 계획을 수립하였다. 또한, 뉴욕 주의 경우, 아동이 중독이나 정신 건강 문제, 실업, 가정폭력등과 같은 문제들에 노출되어 있는 경우사회적 치료 가정 위탁 프로그램(The Children's Aid Society's Therapeutic Foster Care Program)을 통하여 전문 위탁 관리 및 치료 서비스를 제공한다. 아동의 정서적, 행동, 발달적 요구를 모니터링하고 상담, 심리 평가, 언어치료 등의 서비스를 제공한다. 이처럼 치료위탁부모는 특수한 아동들을 위해 매일 일지를 기록하고 전문적인 훈련을 받는 등 직원들과 규칙적으로 연락을 취하는 등 지속적인 관리를 시행하여 결과적으로 아동의 원조(Children's Aid)는 흠여지기 쉬운 아동들에게 치료가정위탁 프로그램을 제공하여 높은 입양률을 나타냈다(김미숙 외, 2016: 299).

3) 워싱턴 D.C.

워싱턴 D.C.의 경우 경찰, 법원 등과 긴밀한 협력체계를 구축하고 있는데, 보호가 필요한 아동을 위해 주정부 차원에서 관련 업무를 '아동 및 가족서비스기관(Child and Family Service Agency: CFSA)'에서 처리하도록 하고 있다. CFSA는 아동학대, 가정위탁, 입양, 아동과 가족의 복지증진을 위한 지역사회서비스를 지원하고 있으며, 아동학대신고접수, 현장조사 및 사례판정, 아동격리, 가정위탁,

지역사회 민간기관과의 협력체계 구축 등의 업무를 담당한다(김혜영, 2014: 123-125).

워싱턴 D.C.에서는 아동학대 신고는 24시간 긴급전화(hot-line)를 운영하여 즉각적으로 대처하고, 신고접수만 맡는 인력들이 별도로 배치되어 있고, 현장조사 및 사례판정은 응급사례의 경우 24시간 이내에 현장조사를 실시하고, 신고접수 후 30일 이내에 학대 여부를 조사하여 아동학대 여부를 판정하도록 정하고 있다. 부모로부터 격리가 필요하다고 판단되는 경우 격리 조치를 취하는데 격리가 결정되면 24시간 이내에 법원을 방문해야 하고, 격리는 필요하지 않지만 가족전체가 지원받을 필요가 있다고 판단되는 경우 지역사회와 연계하여 서비스제공을 실시한다(김혜영, 2014: 124). 워싱턴 D.C. CFSA의 각 부서별 기능은 아래 표와 같은데, 현재 약 3,200명의 아동과 청소년을 보호하고 있으며, 56%는 각자 가정에서 44%는 가정 외부에서 보살핌을 받고 있는 것으로 나타났다(김혜영, 2014: 137).

〈표 III-1-4〉 워싱턴 D.C. CFSA 부서별 기능

부서	기능
임상전문가 대표 사무국 (Office of the Deputy Director for Clinical Practice)	심리치료사, 소아과 의사, 약물전문가, 교육전문가, 정신건강 전문가 등 관련분야 전문가 33명으로 구성된 부서 아동에 대한 서비스가 얼마나 잘 진행되고 있는지의 여부를 모니터링하고 아동보호서비스전문가(CPS Worker)에게 자문을 제공하는 역할
훈련사무국 (Office of Training Services)	직원에 대한 훈련을 담당하는 부서. 신규채용 된 아동보호서비스 전문가는 4개월 간 총 80시간 훈련. 기존 직원은 매년 40시간 씩 보수교육.
프로그램운영 대표사무국 (Office of the Deputy Director for Program Operation)	신고접수, 현장조사, 입양, 위탁가정보호, 위탁가정 모집 및 훈련, 사례관리 등 담당부서 슈퍼비전 체계. 5명의 아동보호서비스전문가당 1명의 슈퍼바이저 배정. 4-5명의 슈퍼바이저 당 1명의 프로그램 매니저 배정. 4명의 프로그램 매니저 당 1명의 행정담당자가 배정됨.
법률고문사무국 (Office of the General Counsel)	44명의 변호사가 상주하면서 아동격리 및 배치와 관련해서 처리해야 할 법적 절차, 소송 등 지원업무
모니터링, 자격대표사무국 (Office of the Deputy Director for Licensing Monitoring)	협력관계에 있는 민간기관의 서비스를 모니터링하고, 위탁가정에 자격을 부여하는 업무.

자료: 김혜영(2014). 한미일 아동보호서비스 제도에 대한 비교연구. pp. 123-124. 재인용.

CFSA의 인력은 아동학대신고를 받아 현장조사를 통해 학대여부와 심각성을 진단하는 아동보호서비스전문가(Child Protective Service worker)와 학대로 판정받은 아동과 가해자에 대한 상담, 교육 등 직접서비스를 제공하는 지역사회 내 전문기관의 상담원들로 구성된다. 즉, 현장조사팀과 상담 및 서비스 팀이 이원화되어 각각 전문적으로 서비스를 제공하면서도 체계적으로 연계되어 있다고 볼 수 있다. 워싱턴 D.C.의 확정된 아동학대사례는, 2014년 현재 자료 기준, 1,691명이고 아동인구 1,000명 당 16.8명 즉, 1.68%비율이다. 아동 및 가족서비스기관(CFSA) 인력 중 아동학대 신고접수 및 현장조사를 담당하는 인원은 116명이다. 아동 격리 등 보호조치를 담당하는 인력은 130명, 서비스 연계를 담당하는 인력은 277명이다(김혜영, 2014: 125).

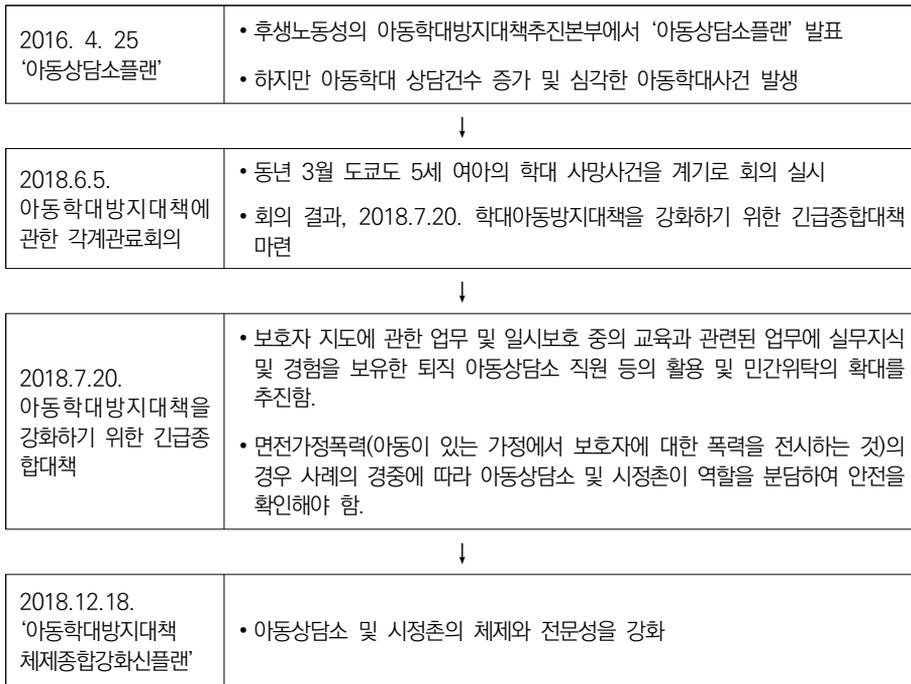
2. 일본

가. 개괄

일본의 아동학대문제에 대한 해결 노력은 ‘아동보호체계’의 공고화에 있는데, 이를 위해 아동상담소 및 시정촌의 역할과 책임을 분명히 하고, 유관기관들과의 연계와 협력을 강화하는 방안을 모색했다(박주영, 2019: 218). 이러한 운영체계에 대한 개선노력 뿐만 아니라 아동의 의견표명권 보장을 위하여 2019년 개정법 시행 후 2년 이내 아동의 보호 및 지원에 있어서 ‘아동의 의견을 듣는 기회 및 아동이 스스로 의견을 표명할 수 있는 기회를 확보’하기 위한 노력을 기울였다(김경석, 2019: 65). 일본의 아동보호 관련 법 제도 연혁을 정리하면 다음과 같다.

〈표 III-2-1〉 일본의 아동보호 관련 법 제도 연혁

2004년 아동복지법 개정	• 아동 및 그 가정에 대한 상담 및 학대신고기관에 시정촌을 추가하는 등 기초자치단체인 시정촌의 역할을 규정
↓	
2016년 아동복지법 개정	• 시정촌 및 도도부현의 역할을 명확히 하고 체제 강화 실시
↓	



자료: 박주영(2019). 아동학대 방지를 위한 기관 간의 협력 -일본의 아동상담소와 시정촌을 중심으로- 본문 내용을 바탕으로 연구진 재구성.

김경석(2019)에 따르면 2016년의 아동복지법 개정의 주요 쟁점은 1) 아동복지법 이념의 명확화, 2) 아동학대 발생 시 신속하고 적절한 대응에 관한 사항 3) 피학대아동의 자립지원에 관한 사항이다. 2016년 개정은 제1조에서 “모든 아동은 아동의 권리에 관한 조약의 정신에 따라 적절하게 양육될 권리, 생활을 보장받을 권리, 사랑받고 보호받을 권리, 심신의 건강한 성장과 발달 및 자립을 위한 권리, 그 외 복지가 보장될 권리를 갖는다”라고 명시함으로써 아동복지법의 이념을 명확하게 하였다. 둘째, 시정촌의 ‘요보호아동대책지역협의’에 일정한 교육연수를 받은 전문직을 두어 전문성을 제고함은 물론 아동학대 발생 시 신속하고 적절하게 대응하기 위한 노력을 하였다. 피학대아동의 자립을 위해서는 시설, 위탁가정, 지자체, 아동상담소 등의 관계기관이 연계하여 친자관계를 재구축하는 것을 지원하고, 위탁양자를 법정화하며, 아동상담소가 양자관계에 관한 상담 및 지원 업무를 하도록 했다.

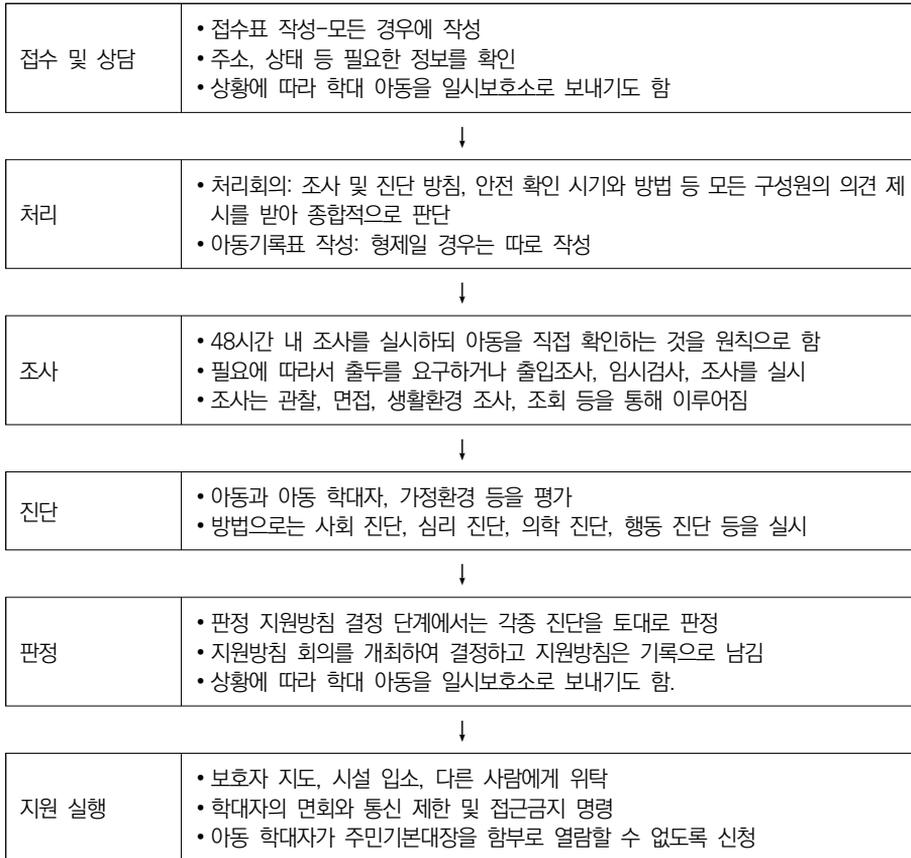
2017년 개정에서는 확대받고 있는 아동 등의 보호자에 대한 사법기관의 관여 가능 규정을 도입하고, 가정법원에 의한 일시보호 심사제도를 도입해 아동상담소장이 필요하다고 인정한 경우 아동의 보호를 위해 일시보호 조치를 할 수 있도록 규정하였다(김경석, 2019: 60).

나. 기초자치단체(시정촌) 및 아동상담소 체제 강화

주목할 만한 것은 2019년의 개정 법률인데, 주요 사항으로는 (1) 아동의 권리 보호를 강화하고, (2) 기초자치단체(시정촌) 및 아동상담소 체제를 강화하고, (3) 아동상담소 설치를 촉진하며, (4) 관계기관 간의 연계를 강화한 것이 있다. 시정촌과 아동상담소의 체제정비를 위해 광역자치단체는 기초자치단체가 아동복지법의 업무를 실시하는데 필요한 체제정비 및 그 외 조치에 대해서 필요한 조언할 수 있도록 하였으며, 국가는 기초 및 광역 지자체가 아동복지법에 따른 사무를 수행할 수 있도록 필요한 조치를 취하는 것을 지원하도록 규정했다. 전문인력의 배치의 경우 아동상담소에 변호사, 아동심리사, 의사와 보건사가 각각 1인 이상 포함되도록 했다. 또한 아동복지사의 업무부담을 완화하기 위해 아동상담소 관할 구역 내의 인구, 상담건수, 위탁가정으로의 위탁상황, 기초자치단체의 아동복지법 업무 사항 등을 고려하여 이들을 배치했다(김경석, 2019: 66).

아동상담소의 역할을 보면 다음과 같다. 24시간 365일 전국 공통 전화번호 189(이치하야쿠, ‘가능한 한 빠르게’ 라는 의미)로 전화하면 관할 아동상담소에 연결되고, 신고를 받은 관할 아동상담소는 필요에 의해 지역주민이나 각 기관과 연계하여 아동면담, 안전확인, 일시보호 등의 조치를 취한다(최순자, 2018: 95). 또한 아동상담소장은 아동학대를 받은 아동이 주소 또는 거소를 이동하는 경우, 이전하는 곳을 관할하는 아동상담소장에게 필요한 정보를 신속하게 제공하며, 해당 정보를 제공 받은 아동상담소장은 요보호아동대책지역협의회가 신속하게 해당 정보를 교환할 수 있도록 조치 및 연계하도록 했다(김경석, 2019: 69). 아동상담소의 아동학대 대응절차는 다음과 같다(표 III-2-2 참조).

〈표 III-2-2〉 아동상담소의 아동학대 대응체제



자료: 후생노동성(2018). 2017년도(헤이세이 29년) 전국아동복지주관 과장, 아동상담소장 회의자료.
 최순자(2018). 일본에서의 아동학대 대응체제와 현황. p. 86 〈표 1〉 아동상담소에서의 아동학대 대응 절차와 내용에서 재인용.

학대에 의한 아동 사망의 경우 0세가 60%를 넘기 때문에 2011년 4월부터 ‘영유아전가정방문사업’, ‘양육지원방문사업’ 등의 방문사업에 의해 예방과 조기발견 및 조기대응을 연계했다. ‘영유아전가정방문사업(안녕아기사업)’은 2011년 실시율 84.1%로, 4개월 미만 아이를 둔 가정을 방문하여 자녀양육 지원 정보를 제공하고, 엄마의 불안과 걱정을 들어주며, 양육환경을 파악하는 등의 활동을 하고 ‘양육지원방문사업’은 2011년 실시율 55.4%로 보호자의 육아, 가사 등 양육능력을 키워주기 위한 지원을 실시한다(최순자, 2018: 88-89). 시정촌에서 할 수 있는 학대아동에 대한 조사, 검토 내용은 아래의 〈표 II-2-3〉과 같다.

〈표 III-2-3〉 시정촌의 아동학대 대응체제

연번	대응 내용
1	안전 확인 조사(일시보호 여부)
2	시설 입소 등의 여부
3	친족 양육의 가부
4	심리/의학 측면 등에서 판정 여부
5	부인상담소/배우자폭력상담지원센터의 이용 가부
6	(주임)아동위원회 협력 여부
7	지역의 자녀양육 지원의 여부
8	생활보호 등의 경제적 지원의 여부
9	그밖에 보건/복지/의료 서비스 활용의 가부

자료: 최순자(2018). 일본에서의 아동학대 대응체제와 현황, p. 88, 연구진 재구성.

IV

아동학대 사후관리 강화의 개선요구

01 의견 조사 개요

02 의견 조사 결과

IV. 아동학대 사후관리 강화의 개선요구

아동보호전문기관 종사자에 대한 현장 의견 조사를 통하여 현 시스템의 문제점 파악하고 사후관리 체계 수립을 위한 의견을 수렴하고자 한다.

1. 의견 조사 개요

지역별(권역별)로 경력 2년 이상의 아동보호전문기관 종사자를 대상으로 아동학대 체계 개선점과 사후관리에 대한 의견을 수집하였다. 의견조사 대상자 개요 및 조사내용은 아래 표와 같다.

〈표 IV-1-1〉 의견조사 개요

구분	내용
대상	아동보호전문기관 종사자(경력 2년 이상자)
조사인원	26명
응답기관	수도권 12명
	충청권 5명
	전라권 2명
	경상권 3명
	기타(강원, 제주, 확인불가) 4명

〈표 IV-1-2〉 의견조사 내용

가정 내 아동학대 재발
가정 내 아동학대의 빈번한 재발에 대한 동의 정도 원가정 복귀 아동의 재학대 발생 주요 원인 아동보호전문기관의 아동학대 재발 방지 관련 중점 추진 사업 현황 및 기대효과
원가정 복귀 이후 조치
재학대 발생 예방을 위해 필요한 조치 정부조치 및 지원에 대한 평가
아동보호전문기관의 사후관리 현황
아동보호전문기관의 사후관리 핵심내용 2020년 아동학대 대응체계 개편 이후 사후관리 업무 변화

아동학대 사후관리 개선 요구

가정복귀 아동에 대한 사후관리가 필요한 기간과 필수 지원 요구
 향후 아동학대 사후관리 강화를 위한 추가적 필요 업무
 부문별 가정 내 아동학대 재발방지를 위한 사후관리 강화 방안(관련 법률 또는 규정/전달체계/아동학대 관련 정보시스템/사후 사례관리)

2. 의견 조사 결과

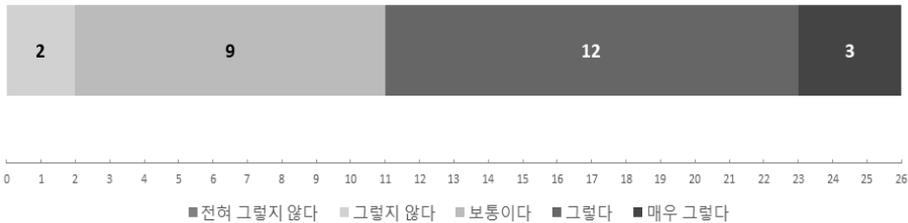
가. 가정 내 아동학대 재발

1) 가정 내 아동학대 재발 빈도

아동보호전문기관 종사자에게 가정 내 아동학대 재발이 빈번하다고 생각하는지 질문한 결과, ‘그렇다’라는 응답이 12명으로 가장 많았으며 ‘매우 그렇다’가 3명으로, 아동학대 재발이 빈번하다는 응답이 26명 중 15명이었다. 한편, 가정 내 아동학대 재발 정도에 대해 ‘보통이다’라는 응답은 9명, ‘그렇지 않다’는 2명에 그쳤다.

[그림 IV-2-1] 가정 내 아동학대의 빈번한 재발에 대한 동의 정도

단위: 명



주: N=26(명)

자료: 본 연구의 전문가 의견 조사 결과임.

‘보통이다’라고 응답한 응답자의 상당수는 아동학대 가정의 위험도에 따라 재학대 발생률이 다르기 때문에 재발 정도가 보통이라고 응답하였다. 즉, 가정 내 학대 위험요인이 강한 고위험 사례의 경우 학대행위자의 문제행동을 해결하기 어렵기 때문에 학대가 지속적으로 발생하지만, 이외의 가정의 경우는 재학대 발생률이 낮다고 본 것이다. 그러나 보통이라는 응답에서도 재학대 발생 시에 심각한 상해 및 사망위험이 높으므로 학대 재발 방지 노력이 동반되어야 한다고 보았다.

(보통이다) 가정 내 아동학대 발생 총 건수와 재학대 발생 건수를 비교하여 보았을 때 빈번하다고 보기 어려움. 고위험 사례 등과 같이 가정 내 학대위험요인이 강한 소수의 사례에서 재학대가 수차례 반복되는 경우는 있음.

(보통이다) 재학대 발생율은 10% 내외로 빈번하지는 않음. 10%내외의 수치이지만 재학대 발생시 중, 상해, 사망위험이 높기에 주의 깊은 관리가 필요함.

(보통이다) 2021년 기준 전국 71개소 아동보호전문기관에서 재신고 된 건수를 파악할 수 있는 자료가 없는 상황이지만 아동학대로 판단된 건 수 대비 재발 비율이 높은 편은 아닌 것으로 체감

(보통이다) 1년 단위의 기준으로 재학대 발생 비율을 보면 적을 수 있으나 사례관리 후 종결 한 가정 중 2~3년 이후에 재신고가 되는 가정이 많으며, 사례관리 중에도 학대행위자의 인식개선이 되지 않거나 아동의 문제행동이 심한 경우 재학대가 발생하는 사례들이 있음.

반면, ‘그렇다’, ‘매우 그렇다’고 응답한 대다수는 단순한 재학대 발생률 수치만으로 재학대 발생 정도를 단정하기 어렵다는 점을 전제로 응답하였다. 아동학대 재발률은 10% 내외이나 다른 범죄에 비해서 아동학대의 재발률은 높은 편이라는 응답이 있었으며, 이미 아동학대 신고 이전에도 가정 내에서 수차례 학대가 발생한 경우가 대다수이고 정서학대 등 경미한 학대로 사건처리가 되지 않는 불처분 사건의 경우도 많다는 점이 지적되었다. 사건처리가 되지 않은 경우 학대행위자인 부모가 경각심을 갖기 어려운 상황에서 아동과 계속 동거하기 때문에 아동학대가 재발 될 수밖에 없다. 또한 가정 내 아동학대는 변화되기 어려운 보호자의 인식 및 태도와 관련되고 가정의 환경적, 구조적인 요인으로 인해 발생하며, 이러한 요인이 변화되지 않은 상태에서는 아동이 지속적인 학대에 노출되기 쉽다는 다수의 의견이 있었다.

(그렇다) 아동학대 신고 된 가정에 사례를 개입하고 초기면접을 진행하게 되면 아동 학대신고 당시의 학대 내용뿐만 아니라 신고 이전에도 가정 내 학대가 여러 차례 발생하였다는 것을 확인하게 됨. 아동 학대신고 이후 아동보호전문기관의 사례개입 중에도 정서학대가 재발하고 있는 것을 사례관리 중에도 알게 됨.

(그렇다) 행위자가 의식이 변하지 않는 한 재발은 지속적으로 일어남. 또한 신고 되는 내용들 중 사건 처리되지 않는 경우들이 많아 경각심을 갖기 어렵고 되려 아동보호전문기관에 대한 부정적인 감정을 일으키는 경우가 많음.

(그렇다) 고정된 양육에 대한 가치관이 단기간 내 변화하기에 쉽지 않고 상담에 적극적으로 참여하지 않기도 하며 변화하고자 하는 동기가 부족함에 따라 현실적으로 잘못된 양육 가치관을 올바르게 변화시키기 어려운 상황임.

(그렇다) 아동 학대 특성 상 가정 내에서 학대행위자와 피해아동이 동거하는 경우가 많고, 쉽게 갈등 상황이 소거되지 않아 재학대 발생 가능성이 높고, 학대로 신고 되는 대부분 가정들이 원가정 이외 보호체계가 없음.

(매우 그렇다) 국가아동학대정보시스템의 통계의 아동학대 재학대신고율을 보면 2018년 11.27% 2019년 9.88%로 다른 범죄에 비해 재발율이 높음.

(매우 그렇다) 재학대행위자 특성에 대해 살펴보면 양육태도 및 방법부족, 사회경제적 스트레스 및 고립, 중독 및 질환문제 등이 있다. 또한 어릴 적 학대경험 및 폭력성도 원인이라고 볼 수 있다.

(매우 그렇다) 아동학대의 발생 원인은 주로 보호자의 양육태도 및 학대에 대한 인식 부족에 있는데, 양육태도와 인식을 개선하기 위해서는 보호자 스스로 인지를 갖고 개선을 해야 함. 그러나 대부분의 부모가 자신은 잘못이 없고 아이들이 잘못했기 때문에 자신이 아동을 훈육한 것이라고 주장하며 가학 심리를 방어함. 아동학대에 대한 강한 사회적 인식이 있지 않으면 아동학대는 빈번하게 재발할 것임.

2) 원가정 복귀 아동의 재학대 발생 주요 원인

가정 내 아동학대가 빈번히 재발한다고 응답한 15명에게 보호조치 종결 이후 원가정 복귀를 한 아동에 대한 재학대가 발생하는 주요한 원인에 대해 질문하였다. 가장 주요한 원인으로는 아동학대자의 근본적인 인식 및 태도가 변하지 않는 것이 지목되었다. 부모가 양육 및 훈육에 대한 잘못된 인식을 가지고 있거나 갈등 해결 능력 부족 등 양육역량이 부족한 경우 쉽게 변하기 어려우며, 아동이 가정에 복귀한 이후에 갈등 상황에 처하게 되면 아동학대가 다시 발생할 가능성이 높다는 것이다. 근본적인 변화를 위해서는 원가정이 피해아동에 대한 충분한 이해를 바탕으로 양육태도를 바꿀 수 있도록 적절한 교육이 필요하며, 이를 위해서 충분한 기간 동안 서비스가 제공될 수 있도록 인적·물적 자원을 확대하는 노력이 뒷받침되어야 한다고 보았다.

(그렇다) 단순히 아동을 키우고 싶다는 의지만으로는 아동들의 특성을 이해하는데 어려움이 있음. 가정복귀 프로그램이 진행되거나 스스로 변화하고자 하는 의지와 적절한 교육 없이는 갈등 발생에 대해 대처할 능력이 부족함.

(그렇다) 가정복귀이후에 재학대가 발생하는 것은 학대행위자와 가족구성원들이 피해아동에 대한 충분한 이해와 준비가 부족한 상태로 피해아동을 맞이하게 되어 발생 되는 것 같습니다. 물론 피해아동 또한 자신의 문제점이 있으면 해결하려는 자세가 필요하지만 주 양육자인 부모가 피해아동에 대한 이해와 배려를 해야 할 것 같습니다.

(그렇다) (1) 가정복귀 아동 중 재학대 발생은 없었으나 학대원인을 아동의 탓으로 전가하는 행위자가 있음. (2) 피해아동들도 자신의 문제행동에 대한 처벌을 회피하기 위한 수단으로 본 기관으로 이용하기도 하지만 무엇보다 학대행위자의 양육역량 부족이 크다고 생각함.

(매우 그렇다) (1) 가정과 분리되어 보호되는 동안에는 피해아동과 행위자의 접촉이 많지 않아 재학대 발생 위험이 낮지만, 가정복귀 후 다시 행위자가 바람직한 훈육방법을 사용하지 않고 예전의 양육방식대로 체벌이나 폭언을 다시 사용하여 재학대 발생의 원인이 되고 있음.

(매우 그렇다) 재학대발생 위험요인을 감소할 수 있을 정도로 충분한 기간 동안 서비스를 제공하고, 가족의 위험요인수준을 파악하고 대처할 수 있는 사례개입이 필요하다. 그럼에도 불구하고 이러한 관리가 잘 이루어지지 않고 있는 주된 이유로는 인적 및 물적 자원의 부족을 꼽을 수 있다.

(매우 그렇다) 그러나 이와 상반되는 보호자가 있는데, 본인의 아동학대 행위를 정당화하며 자신의 행위는 훈육이었다고 주장하고, 아동 분리조치가 불법적으로 정당하지 않게 진행되었다고 생각함.

또한 학대행위자가 민원을 지속적으로 제기하거나 고소하는 등의 행동을 취하여 아동을 가정에 빠르게 복귀시키는 경우 재학대가 발생할 가능성이 높다는 점도 지적되었다. 학대행위자의 지속적인 민원은 학대 원인이 제대로 해결되지 않은 상태에서 아동을 빠르게 가정에 복귀하게 만들며 가정복귀 프로그램이 충분한 기간에 걸쳐 실시되지 못한다. 이러한 경우 아동학대 재발 가능성이 높음에도 불구하고 특별한 조치가 취해지지 않는다고 한다. 따라서 아동학대 재발 가능성을 방지하고 아동보호전문기관이나 공무원 개인이 이러한 상황을 감당하지 않도록 아동의 보호자가 제기하는 민원이나 고소에 대한 대응체계가 필요할 것으로 보인다.

(그렇다) 재학대가 발생하는 경우 중 예로 학대행위자나 가족구성원이 지자체나 아동보호전문기관에 민원을 지속적으로 제기하는 경우, 지자체에서 민원 대응에 어려움을 느껴, 민원 감축을 위해 빠르게 가정 복귀 진행을 요청하여, 가정복귀 프로그램을 축약하여 진행하게 되는 경우, 재학대 발생률이 높은 것으로 사료됨.

(그렇다) 원가정 복귀 시 변경된 매뉴얼에 의해 가족재결합프로그램과 심리검사를 진행하여 결정 후 복귀하고 있으나 기간이 오래 소요되어 민원이 많이 발생하고 있음. 이에 프로그램 단계를 가감하여 복귀하는 경우도 있음.

(매우 그렇다) 또한 청와대 국민신문고, 보건복지부, 아동권리보장원, 도청, 시청, 경찰서에 민원과 고소, 고발을 남발하고, 자신이 아동학대 상황은 축소한 채 언론사에 아동보호전문기관에서 아이를 납치하였다는 식으로 제보하여 여론을 조작하기도 함. 집단으로 움직이는 경우도 있음. 이와 같은 상황의 경우 공무원이 민원에 무너지고 결국 그들의 목적을 달성하여

아동들이 가정 복귀하는 경우가 많음. 이렇게 가정 복귀한 아동은 재학대 우려가 상당한데도 추가적인 학대가 발견되지 않는 이상 아동보호전문기관에서도 손을 쓸 수 있는 방법이 없음.

한편, 아동학대 사후관리 체계의 문제도 지적되었다. 현재 원가정 복귀 이후 지속적인 사후관리를 할 수 있는 지원 체계가 미흡하며, 아동의 안전을 점검하는 과정에서 안전 정도를 판단하는 판단척도나 도구도 없는 상황이다.

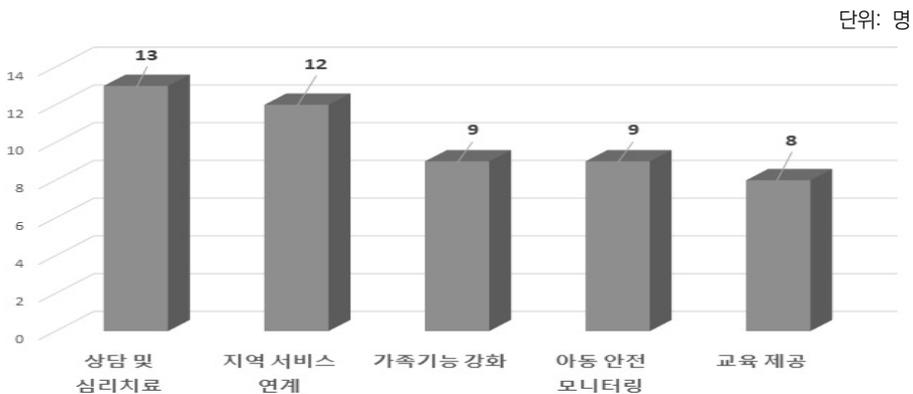
(그렇다) 원가정 복귀 이후, 지속적인 사후관리 및 지원이 미비하기 때문임.

(그렇다) 또한 원가정 복귀 시 아동이 안전하다고 판단할 수 있는 판단척도나 도구가 없음.

3) 아동보호전문기관의 아동학대 재발 방지 관련 중점 추진 사업

아동보호전문기관 종사자들에게 소속 기관에서 중점적으로 추진하고 있는 아동학대 재발 방지 업무에 대해 질문하였다. 중복응답이 가능한 개방형으로 질문한 결과를 분석한 결과, 가장 많이 추진하고 있는 아동학대 재발 방지 관련 중점 추진 사업은 상담 및 심리치료, 지역 서비스 연계, 가족기능 강화 프로그램, 아동 안전 모니터링, 교육 제공 순으로 나타났다. 상담 및 심리치료에 속하는 사업을 응답한 경우가 13명으로 가장 높게 나타났으며, 지역 서비스연계는 12명, 가족기능 강화 관련 업무가 9명, 아동 안전 모니터링 9명, 교육 제공이 8명이다.

[그림 IV-2-2] 아동보호전문기관의 아동학대 재발 방지 관련 중점 추진 사업



주: 1) N=26(명)

2) 중복응답임.

자료: 본 연구의 전문가 의견 조사 결과임.

각각의 추진 사업이 배타적으로 구분되는 것은 아니나 응답한 추진 업무에 따라 기관이 중점을 두고 있는 지점을 파악할 수 있다. 가장 높게 나타난 상담 및 심리치료의 경우는 심리적, 정서적 개입을 통해 근본적으로 문제적 심리상태를 해결하고, 학대행위자의 인식 및 태도를 변화시키기 위한 개입에 중점을 두고 있음을 의미한다. 또한 아동보호전문기관에서 제공되는 서비스만으로는 다양한 원인으로 발생하는 아동학대 가정의 문제를 해결하기 어렵다. 따라서 아동학대의 여러 위험 요인을 다양한 자원 연계를 통해서 해결하고자 지역 서비스 연계 사업을 중점적으로 추진하고 있다. 그 다음으로 가족기능 강화 사업이 높게 나타났는데, 이는 아동보호전문기관이 상담부터 가족치료, 가족여행, 현금지원까지 매우 다양한 가족 개입을 통해 가족관계를 개선하고 가족기능을 회복하는 데에도 중점을 두고 있음을 의미한다. 또한 아동 안전 모니터링이 중점 추진 업무라고 응답하여, 사후관리 과정에서 실시하는 지속적인 모니터링이 아동학대 재발 방지의 주요한 수단임을 알 수 있다. 마지막으로 부모를 대상으로 하는 하는 교육 제공이 주요 중점 사업으로 나타났다. 특히 아동권리교육 및 부모의 인식 전환을 위한 부모교육을 중심으로 추진되고 있음을 확인하였다.

〈표 IV-2-1〉 아동보호전문기관의 아동학대 재발 방지 관련 중점 추진 사업

구분	주요 내용
상담 및 심리치료	피해아동 상담
	피해아동 심리치료
	학대행위자 상담
	학대행위자 심리치료
지역 서비스 연계	양육기술 상담
	네트워크 구축
	지역사회 자원 연계
가족기능 강화	유관기관 협력사업
	가족관계개선 프로그램
	가족기능강화 사업
아동 안전 모니터링	가족재결합 프로그램
	사후 모니터링
교육제공	아동 안전 점검
	부모교육
	아동권리교육
	권리 및 의무 교육

자료: 본 연구의 전문가 의견 조사 결과임.



나. 원가정 복귀 이후 조치

1) 재학대 발생 예방 조치

학대 피해아동에 대한 보호조치 종결 이후 가정에 복귀한 아동에게 학대가 재발하는 것을 예방하기 위하여 필요한 조치나 지원은 무엇이라고 생각하는가를 1~3순위로 질문하였을 때, 1순위 응답으로 많이 제시된 조치는 가정 적응, 가족관계 개선, 재학대 발생 여부 파악을 위한 상시적 혹은 주기적 모니터링으로 나타났다. 아울러 정기적인 가정상담치료 등을 위한 상담 및 교육프로그램 지원 역시 중요한 지원으로 나타났고, 이러한 지원을 위한 인력확충에 대한 필요성도 제시되었다.

〈표 IV-2-2〉 보호조치 종결 이후의 재학대 발생을 예방하기 위한 조치 순위

1순위	모니터링(관계개선, 재학대 여부 등) 상담 및 교육프로그램(대면상담, 유선상담 등) 인력확충(아동보호전문요원, 아동보호전문기관 상담원 등)
2순위	상담 및 교육(아동권리교육, 부모교육 프로그램) 모니터링(공공기관, 지역 내 유관기관, 교육기관 등) 협력체계(지역사회복지관, 주변기관 등) 법적 강제력(가족상담, 사후관리 등에 강제력 부여)
3순위	가족기능관련(관계개선프로그램, 그에 대한 경제적 지원) 연계(상담연계, 지역사회 내 유관기관 연계, 지역사회자원 연계, 공공서비스 연계)

자료: 본 연구의 '아동보호전문기관 종사자 의견 조사' 결과임.

1순위로 제안된 모니터링과 상담 및 교육에 대한 의견을 살펴보면, 학교 등 유관기관과의 연계를 통해 장기적인 모니터링을 진행해야 한다는 응답이 다수인 것으로 나타났다. 상담 및 교육프로그램에 대해서는 아동의 안전을 점검하기 위한 대면상담, 부모의 양육인식 및 태도를 개선하기 위한 교육프로그램, 아동과 학대행위자와의 관계 회복 및 올바른 가족 관계 유지를 위한 가정상담치료 등이 필요한 것으로 파악되었다. 관련 인력에 대해서는 기관의 상담원 또는 치료사의 전문성을 길러야 한다는 응답과 사례담당자의 사례 수 과중으로 인한 업무 부담 해소와 서비스의 질적 향상을 위해 인력확충이 필요하다는 의견이 많았다.

2순위로 가장 많이 응답된 것은 상담 및 교육 프로그램이었다. 아동학대의 원인(아동, 부모)을 해결하기 위해서는 적극적인 심리치료가 필요한데 예산 및 인력, 물

리적 거리의 제약 등으로 상담이 어렵다는 것이다. 또한 아동에게는 인권 및 권리 교육을 통해 자기방어능력과 위기대처능력을 향상시키고, 부모에게는 부모교육을 통해 올바른 양육기술을 지도할 필요성이 있다고 지적되었다. 이외에도 법적 강제력에 대한 응답이 많았는데, 사후관리 거부 시 과태료를 부과하는 규정이 있기는 하지만 사후관리에 강제성이 없어 재학대 발생 위험요인 관리가 어렵다는 것이다.

마지막 3순위로는 가족관계개선프로그램 등에 대한 지원과 유관기관, 지역사회, 공공서비스 등의 연계가 필요하다는 의견이 가장 많이 제안되었다. 여행 등의 관계개선 프로그램을 지원하여 가족 간 유대감을 높이고, 관련 기관과 서비스 등을 연계하여 통합적으로 사후관리를 진행할 필요성이 있다는 상대적으로 구체적인 방안을 제시한 응답이 있었다.

(체계) 관련 기관들이 통합적으로 일할 수 있는 역량이 검증된 기관에서의 컨트롤 타워 역할이 필요해봄. 지역사회유관기관 연계를 통해 모니터링 체계를 구축하고, 올바른 아동 양육을 위해 필요한 서비스를 제공할 필요가 있음.

보호조치 종결 이후 가정 복귀한 상황에서 가장 중요한 부분은 재학대가 발생하지 않는 것임. 이에 가족 회복 지원을 위하여 지역자원과 협력체계를 구축하여 피해아동 및 학대행위자, 가족구성원에게 필요한 서비스 등이 지원될 수 있도록 체계를 마련할 필요성이 있음.

현재는 교육기관별로 협조사항 및 영역이 달라 협력모니터링 체계를 구축할 필요가 있음. 재학대 예방을 위해서는 최대한 많은 연계기관이 필요함. 또한 다른 유관기관의 경우 지원을 목적으로 하는 경우가 많아 접근성이 좀더 좋은 부분이 존재함. 아동학대 사례 모두에 대해 공적자원에 대한 상황을 공유하고 모니터링 체계를 형성할 수 있도록 제도화 하는 것이 필요함.

(상담 및 교육 프로그램) 아동학대의 원인을 해결하기 위해서는 적극적인 심리치료가 필요한데, 아동보호전문기관의 예산 및 인력의 한계, 물리적인 거리 등으로 적극적인 상담을 진행하기 어려운 실정이라 보강이 필요함. 보호조치 종결 이후에 가정에 복귀한 아동이 죄책감을 느끼지 않도록 가정 안에서 적응하고 부모와의 관계를 회복하는 것이 중요. 이를 위해 아동, 학대행위자가 함께 건강한 가정유지를 위해 필수적으로 가족에 대한 교육을 듣거나 가족상담치료를 통해 서로를 이해하고 존중하는 마음을 일깨워주면 좋을 것 같음.

학대피해아동 및 분리보호가 되는 아동들 중 상당수가 문제 행동을 하고 있으며 심리치료 및 외부자원 연계를 통해 정신과적 상담을 받는 과정이 필요. 현재 정신과 상담이 진행은 되고 있으나 아동보호전문기관마다 지원 및 외부자원에 차이가 있고, 지자체마다 예산이 달라 도움이 필요한 아동 또는 가족임에도 불구하고 자원연계가 안 되는 경우가 많아 지원 필요.

안전 및 권리교육을 통해 아동의 자기방어능력, 위기대처능력을 향상시킬 필요가 있음. 부

모와 관련해서는, 아동양육태도 및 부모교육으로 아동을 이해하는 과정이 필요하며 아동의 안전이 최우선이 될 수 있도록 상담과 교육이 중요하다고 생각됨. 올바른 양육기술에 대한 부모교육이 진행되어야 하며, 아동 연령 및 학대유형에 따른 적절한 지원이 동행되어야 함.

(법) 가정복귀프로그램 수행 기관은 아동보호전문기관이나 가정복지 최종 결정권은 지자체에 있음. 프로그램을 수행하다보면 가정에 복귀하면 안 될 것 같은 대상자가 있으나 아동과 보호자의 의사가 강한 상황이면 가정복귀를 막지 못하는 경우도 있는 것 같음. 아동과 보호자의 의사가 확고하더라도 아직 준비가 되어 있지 않은 대상자에 대한 강력한 결정이 필요할 것으로 보임. 또 재학대 확인 및 예방의 목적을 달성하기 위해서는 실제적으로 가정을 방문하여 확인하여야 하나, 과태료 등의 처벌규정 외 강제적인 관리근거가 없어 가정복귀 전에는 협조하였던 보호자가 가정복귀 후 돌변하는 경우가 있어 위험요인의 관리가 어려움. 이에 가정복귀 후 사후관리의 법적인 근거가 필요할 것으로 생각됨. 사후관리에 필요한 법령에 대한 해석/재정비를 통해 사후관리의 법적 당위성 확보뿐만 아니라 사후관리에 적합한 인프라(생활시설, 서비스연계기관 등)가 뒷받침되어야 할 것임. 더불어 피해아동이 시설 등을 무단이탈하였을 시 이를 막을 수 있는 법적 제재조치 역시 부재하여 대안마련이 필요함. 마지막으로 정신과 치료의 경우 보호자의 동의 없이 진행하기 어렵고 치료에 강제성이 없어 아동의 문제행동이 지속되고 또 이로 인해 재학대가 발생하는 경우도 있음. 이는 학대행위자의 경우도 마찬가지로 적극적인 지원 및 제도가 필요하다고 생각됨.

(모니터링) 아동이 분리된 후에는 시설과 아동보호전문기관에서 아동에 대한 사례관리를 협력하여 진행하고, 조사를 진행한 구청에서 행위자에 대한 지속 관찰이 이루어지는 것이 적절할 것으로 보임. 현 매뉴얼에서는 아동 가정복귀 후 3개월간의 사후관리가 있는 상황인데, 1년 이내 재학대 상황이 재발하는 비율이 높은 편이기에 첫 3개월은 촘촘하게 그 이후에는 조금 느슨하더라도 가정의 상황을 볼 수 있는 모니터링체계가 적어도 6-12개월 정도는 필요하다고 생각됨. 종결 후에도 주기적으로 방문하여 아동 가정의 상태를 모니터링 진행해야 할 것 같음. 또한, 지역사회유관기관 연계를 통해 모니터링 체계를 구축하고 아동이 성인으로 자랄 때까지 장기적인 모니터링이 필요하다고 생각함. 특히, 가정 복귀시 지자체에서 아동의 재학(재원)중인 교육기관에 학대피해아동 가정복귀 알림 공문 발송을 의무화하여 학교에서도 학대피해아동이 재학 중임을 인지하여야 하고 담임교사, 상담교사를 통해 재학대 발생 여부 모니터링이 진행되어야 함. 의무적으로 지자체(아동보호전문요원), 아동보호전문기관, 교육기관(학교, 유치원)에서 이런 식으로 재학대 발생 여부 모니터링을 진행한다면 재학대 발생률이 현저히 줄어든 것으로 사료됨.

(모니터링에 대한 반대 의견) 가정복귀 이후 사후관리 시에, 아동보호전문기관의 안전점검 및 재학대 발생 모니터링이 아니라 가족치료를 통해 가정복귀 이후의 서로의 마음과 의견을 공유하는 시간을 다루는 게 기존 아동 안전점검 및 재학대 발생 모니터링 절차보다 더 효과적이었다고 생각됨.

(사례관리) 학대피해아동가정의 경우 폭력, 장애, 음주문제, 청소년비행문제, 가족갈등 등 다양한 위험요인이 있어 가정을 둘러싼 사회적 관계에서 지역사회 유관기관(드림스타트, 아동보호전문요원 등)의 통합사례관리가 필요함. 현재는 대상자들이 사례관리에 비동의를 사례관

리를 진행하지 못함. 거부적인 대상자의 경우 적절한 개입이 이루어지지 못해 위험요인의 개선이 미진하고 외부의 도움을 무조건적으로 거부하는 경우가 많음. 이에 사례관리시 학대피해아동의 경우에는 비동의시에도 사례관리를 진행할 수 있는 강제조항이 필요하다고 생각됨.

(인력) 아동보호전문기관에서는 자체적으로 기관의 상담원 또는 치료사가 가정복지 프로그램을 진행하고 있음. 그러나 전문적으로 접근하는데 인력적인 한계가 존재. 따라서 국가 또는 지자체 자원에서 부모교육프로그램 개발 및 전문가 양성을 통해 심도 있는 상담과 지속적인 관리가 가능하도록 했으면 좋겠음. 또한 재학대 예방의 실질적인 조치는 사례를 담당하고 있는 인원이 많아져야 한다는 것임. 언론에서도 쉽게 찾아볼 수 있듯이 담당자가 맡은 사례의 수가 너무나도 많음. 인력이 많아지게 되면 당연히 맡은 사례가 줄어들고 담당사례에 대해 맞춤 서비스를 제공할 수 있고 서비스의 질이 향상됨. 뿐만 아니라 가정복지 후 아동보호전문요원이 모니터링을 진행하고 있으나 인력 부족으로 인해 관리대상아동이 너무 많아 지속적인 관리나 심도 있는 상담에 어려움을 겪고 있어 인력보충이 필요함.

2) 정부조치 및 지원에 대한 평가

이러한 관련 조치에 대하여 정부가 적절하게 대처하고 있는가를 설문하였다. 설문 결과는 아래의 표와 같다.

〈표 IV-2-3〉 정부의 적절한 대처에 대한 의견

단위: 명

전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다	계
3	11	9	3	0	26

자료: 본 연구의 '아동보호전문기관 종사자 의견 조사' 결과임.

상기한 조치와 지원을 제공하기 위해 정부가 적절하게 대처하고 있느냐는 질문에 가장 많은 응답은 '그렇지 않다'였다. 그렇지 않다고 답변한 이유에는 '공무원들의 역량 부족', '실제 입소할 시설의 부족', '아동보호전문기관과 시설에 책임을 떠넘기는 경우가 많음', '현장 인력의 부족' 등이 지적되었다. 비슷한 맥락에서 '전혀 그렇지 않다'라고 응답한 경우에는 '표준화된 매뉴얼의 부재', '매뉴얼의 강제화', '규정의 명확화' 등을 이유로 정부의 대처에 불만을 표했다. '보통이다'라고 응답한 경우, 아동학대전담공무원 배치 후 사례전환 이후 개입 등에 어려움이 있기는 하지만 10년 전과 비교해보면 많이 발전해왔다는 의견이 있었다. 마지막으로 '그렇다'고 응답한 경우, 가정복지프로그램이 사후관리, 모니터링 등에 있어 절차가 잘 마련되어 있다고 보는 것으로 나타났다.

(그렇지 않다)가정복지 프로그램 진행 전 학대행위자, 피해아동에 대한 종합심리검사와 심리치료(양육상담)이 선행된다는 가정 하에 가정복지 프로그램에 대한 표준화된 매뉴얼이 필요하며, 그 매뉴얼은 강제적이어야 함. 하지만, 현재 아동권리보장원에 답변은 사례에 맞게 가정복지프로그램을 축약하여 진행해도 된다고 표현하며 표준화된 매뉴얼을 제시하지 않으며, 기관 재량에 의존하고 있음.

(그렇지 않다)상세한 표준화된 매뉴얼을 개발하고, 그 매뉴얼은 사례에 따라, 기관 재량에 따라 변경하여 진행하는 것이 아닌 필수적으로 매뉴얼을 준수하여야 하는 방향으로 가야하며, 학대행위자나 피해아동이 매뉴얼을 따를 수 있도록 강제성을 내포하여야 함.

(그렇지 않다) 원가정 복지 프로그램의 이수 의무화가 진행되었지만 실질적으로는 시간을 때우는 것에 지나지 않게 활용되는 경우가 많음. 조치가 없고 일단 빨리빨리 진행해서 아동이나 데려오겠다고 생각하고 신청하는 경우가 많고, 진행되는 기간 동안 여러 가지 사유들(아동이 원가정 복귀 되었을 때 학교전학이나 학사일정 등을 고려해야 하는 경우, 거주지의 계약문제, 가정의 지역이주 문제 등)이 있어 장기간 진행되는 것이 어려운 경우가 많음. 또한 강제성이 없고 제공하는 인력들도 전문성이 높다고 볼 수 없음. 이에 양육코칭 전문가들을 섭외하거나 활용하기엔 예산상의 문제와 실제 진행상에도 문제가 있음.

(보통이다) 현 시스템이 완벽하다고 볼 수 없지만 제가 처음 일한 10년전과는 비교도 안되게 근무환경이나 법적인 절차가 강화되었습니다. 2020년 10월 조사공공화로 인해 더 신속하게 법과 제도가 바뀌고 있어 앞으로의 발전이 더 기대됩니다.

(보통이다) 아동복지법 및 아동복지법 시행령 개정에 따라 시군구별로 보호아동대상에 대한 보호조치 적절성을 심의하는 사례결정위원회가 설치됨. 이는 아동보호 관련 실무경험이 많고 수시로 개최되는 위원회에 적극 참여할 수 있는 현장 전문가들로 구성됨. 위원회를 통해 아동의 이익에 부합하는지 면밀히 살펴보는 과정이 마련되어 적절하게 대처하고 있다고 생각함.

다. 아동보호전문기관의 사후관리 현황

1) 아동보호전문기관의 사후관리 핵심 내용

아동보호전문기관 종사자에게 보호종결 이후 사후관리의 핵심이 무엇인지 질문하였다. 주로 안전 모니터링을 사후관리의 핵심 내용으로 응답한 것으로 나타나, 아동보호전문기관 종사자들은 원가정 복귀 후 아동의 안전 및 적응을 점검하는 업무를 사후관리의 핵심으로 인지하고 있음을 확인하였다. 그 다음으로 높게 나타난 것은 유관기관 서비스 연계이며, 이 외에 부모교육, 상담 및 교육 등 아동의 가정복귀 및 가족재결합지원을 지속적으로 지원한다는 응답이 있었다.

〈표 IV-2-4〉 아동보호전문기관의 보호종결 이후 사후관리 핵심 내용

단위: 명

구분	주요 내용	응답자 수
안전 모니터링	가정복귀아동 가정적응 여부 점검	18
	아동 안전점검 및 재학대 발생 여부 모니터링	
	모니터링 협조 체계 구축	
유관기관 서비스 연계	아동 지원을 위한 지역사회 자원 연계	8
	가족 욕구 사정 및 필요 서비스 연계	
가정복귀 지원	가정복귀 및 재결합 프로그램 이수 점검	5
	부모교육 및 상담/상담치료	
	가족관계 개선 및 유지 관련 지속적 개입	

주: 1) N=26(명)

2) 중복응답임.

자료: 본 연구의 전문가 의견 조사 결과임.

2) 2020년 아동학대 대응체계 개편 이후 사후관리 업무 변화

2020년 아동학대 대응체계 개편 이후 아동보호전문기관에서 수행하는 사후관리 업무의 변화를 질문하였다. 아동보호전문기관 종사자의 응답은 크게 가정복귀 절차 및 프로그램, 종결 전 모니터링 및 사후관리 지침 변경, 역할 및 업무 분장, 업무량 증가에 대한 의견으로 구분되었다. 먼저, 아동의 가정복귀 절차 및 프로그램에 대한 의견은 대체로 긍정적이었다. 아동보호전문기관 종사자들은 아동의 가정복귀 절차의 구체화와 일원화에 대해 긍정적으로 평가하였다.

(가정복귀 업무 강화) 가정 복귀 전 가정복귀프로그램 필수 실시, 가정복귀가 제한 되는 상황이 발생하는 경우 즉각 중지

(가정복귀 후 사후관리 절차) 아동 가정복귀 시 한 달간 매주 방문하여 아동 안전확인 등 구체적인 절차가 만들어짐.

(가족재결합프로그램의 체계화) (1) 아동의 원가정복귀에 필요한 절차의 일원화, 통일된 양식/규정의 생성은 긍정적임 (2) 다만 이에 대한 법적 강제력은 부재함.

또한 사후관리 관련 명칭 및 지침 변경을 아동학대 대응체계 개편 이후 주요 내용으로 응답하였다. 개편 이전에는 아동보호전문기관에서 사례종결 이후 3개월 간 모니터링을 진행하는 절차를 사후관리로 구분하였으나, 개편 이후에는 종결 전에

사례종결평가회의 이후 3개월 간 종결 전 모니터링을 진행한다. 이에 대해 사후관리의 실효성을 제고하려는 정책적 의도가 있다는 해석이 있었으며, 사례 종결의 엄격성을 위한 조치로 인지하는 경우도 있었다.

(종결 전 모니터링) (1) 종결 전 모니터링으로 바뀌면서 종결 후에도 3개월 정도 재학대 발생 여부를 필수적으로 확인하게 되었음. (2) 종결 이후 진행하던 사후관리를 종결 전 단계로 바꾸어 진행함. 이에 사후관리의 실효성을 높이려는 의도가 있음. 그러나 실질적으로는 종결의 시기 및 결정에 어려움이 발생하는 경우가 많음.

(종결 전 모니터링) (1) 학대위험 사유 감소 등의 종결사유가 발생하고 사례종결 평가회의에서 종결이 결정되면 3개월 간 종결 전 모니터링 실시 (2) 사례관리 종결 후 사후관리를 실시하지 않고, 종결 전에 아동의 안전이 지속되는 지 확인하는 것임 (3) 모니터링 기간 동안 아동의 안전이 잘 유지되고, 가족기능이 안정적이라면 3개월 후에 사례관리 종결을 하게 되고, 이 기간 동안 안전이나 가족기능에 어려움이 발생하면 다시 개입단계로 이동하게 됨. (4) 3개월간의 종결 전 모니터링 기간이 끝나고 특이사항이 발생하지 않을 시 아동보호전문기관장은 아동학대전담공무원에게 종결보고서 제출.

(종결 전 모니터링 3개월) 1) 개편 이전에는 사례 종결 시, 해당 사례의 종결 가능 상황 확인 후 회의 논의 시 종결 결정되면 DB(국가아동학대정보시스템) 상에 종결을 찍은 뒤 사후관리 단계로 전환되어 사후관리를 진행하였다. (2) 현재는 공무원과 함께 종결 논의를 하게 되며 해당 사례가 종결 가능할 경우, 종결 전 모니터링 3개월 간 실시한 뒤 종결 가능한 상황이어야 최종적으로 종결보고서를 지자체에 송부한 뒤 종결이 가능해졌다.

이와 관련하여 아동보호전문기관 종사자들은 종결 전 모니터링을 사후관리로 인지하고 있었으나, 사후관리가 폐지된 것으로 인지하는 경우도 있었다. 개편 이후에는 사후관리의 수행주체가 아동의 주소지에 배치되어 있는 시군구 아동보호전담요원으로 명시되었고, 아동보호전담요원이 1년간 4회 모니터링을 통해 사후관리를 실시하는 것으로 명시되었다(보건복지부·아동권리보장원, 2021: 110). 즉, 아동보호절차에서 종결 이후 사후관리가 아동보호전문기관에서 아동보호전담요원으로 이전되었다고 볼 수 있다.

(사후관리 삭제) (1) 종결전모니터링으로 변화 (2) 종결심의회 외부 종결전 모니터링 3개월 실시 (3) 예전에는 사례종결 후 3개월 이상 사후관리 기간이 있었으나 이후 사후관리의 개념이 종결 전 모니터링으로 변경되었음. (4) 기존에 사후관리란, 사례종결 이후 3개월간의 모니터링 과정을 뜻하였음. 대응체계 개편 이후로는 사례종결평가회의 진행 후 3개월 간 사례관리 과정을 지속(종결 전 모니터링 단계)하며 이후 특이사항 없는 경우 사례종결 진행. 2020년 업무매뉴얼 기준 사후관리는 분리보호 아동의 가정복귀 후 가정복귀일로부터 3개

월 간 재학대여부를 확인하는 업무를 사후관리라 칭함.

(사후관리 용어 변경) 아동학대 대응체계 개편 전에는 사후관리가 사례 종결 후 3개월 모니터링을 실시함. 개편 이후에는 학대위험사유 감소 등의 종결 사유가 발생하고, 사례종결 평가회의에서 종결이 결정되면, 3개월간 ‘종결 전 모니터링’ 실시하여 재학대가 발생되지 않을 시 사례를 종결함.

(사후관리의 명칭변화) 안전점검은 종결전모니터링으로, 사후관리는 유관기관 연계에 가까운 부분으로 변화.

한편, 개편 이후 역할 및 업무 분장에 따른 문제를 지적하는 의견들이 다수 있었다. 먼저, 아동보호전문기관 종사자들은 공무원과의 의사소통 및 업무 분장에서 문제를 경험하고 있었다. 아동보호전문기관과 공무원 간에 업무 분장이 제대로 이루어지지 않거나 의사소통이 제대로 되지 않을 경우, 아동이 그 피해를 입을 수밖에 없는 상황이다. 지자체 공무원이 대부분의 의사결정권을 가지고 있기 때문에 해당 업무에 대한 충분한 인지를 할 수 있도록 해야 하며, 아동보호전문기관과 원활한 협업을 통해 아동보호업무를 수행할 수 있도록 해야 할 것이다.

(공무원과 역할 중복) 시설보호 아동에 대한 지원과 자원 연계, 행위자에 대한 개입을 주로 아동보호전문기관에서 담당하였으나, 아동학대전담공무원(시설아동관리)가 새로 배정되며 역할이 중복됨. 이에 따라 업무 일정이 꼬이는 경우가 있음.

(공무원의 독단적 업무수행) 시설보호 아동을 다른 시설로 옮기기 사전에는 아동에게 의사를 물어보고 충분한 설명을 한 후에 동의를 구하여 진행하여야 함. 그러나 공무원이 배정된 이후 아동에게 향후 계획에 대해 전혀 설명하지 않고, 의사를 반영하지 않아 아동으로 하여금 불만을 초래하게 하는 상황이 발생하였음 또한, 아동보호전문기관과 협의하지 않은 채 아동을 가정위탁하려 계획하였고, 결국 가정위탁은 이뤄지지 않아 아동의 보호 기간만 시간적으로 소모됐던 상황이 종종 발생하였음.

이와 관련하여 아동보호전문기관의 역할과 권한에 대한 부분을 명확히 할 필요가 있음도 지적되었다. 기존에는 피해아동보호명령 청구권이 아동보호전문기관에 있었으나 개편 이후 이를 상실하게 되었다. 아동보호전문기관 종사자들은 피해아동보호명령 청구권 신청을 지자체에 요청하는 과정에서 업무 진행에 어려움을 겪고 있음을 호소하였다. 아동보호전문기관 종사자와 지자체 공무원 간 의견 차이가 있을 경우 합리적으로 조율할 수 있는 기준이나 절차가 필요하다. 또한 오랜 기간

아동학대 현장에서 실무를 담당해 온 아동보호전문기관 종사자들이 전문가로서 목소리를 낼 수 있는 창구도 필요할 것으로 보인다.

(피해아동보호명령 청구권 자격 상실) 아동보호전문기관의 장이 피아보 청구를 할 수 없게 됨. 이에 기 피아보 결정의 연장 청구 시에도 지자체 장에게 요청을 해야함으로 해당 사례를 정확히 알지 못할 경우 피아보 연장에 대한 의견 차이가 발생함.

(피해아동보호체계 변경 요청) (1) 재학대 발생 시, 자체적으로 현장조사 및 아동의 분리 조치에 대한 결정 및 진행이 가능했으나 현재, 신고 후 지자체에 상황 공유 및 요청하고 진행되는 과정에서 의견 차이 및 업무 진행이 더딘 상황 발생함. (2) 아동의 전원 시, 아동보호전문기관에서 구청에 요청한 이후 TO가 있는 곳으로 바로 전원이 가능했으나 현재 전담공무원과 전담요원의 역할이 많아지다 보니 원활하게 진행이 어려우며, 전담요원이 해야 할 업무도 아동보호전문기관에 미루는 경우들이 생김.

(피해아동에 대한 조치 요청) (1)학대행위자에 대한 고발 및 피해아동에 대한 피해아동보호명령 청구 등이 자체적으로 가능했으나 현재 공무원에게 요청을 해야 하는 상황이며, 의견 차이 및 업무 과중으로 인해 꺼리는 상황이 생김. (2) 피해아동보호명령의 경우 과거 사례에 대해 연장 청구가 필요한 상황에서 아동보호전문기관에 사례개요서를 요청하고 전달하는 과정에서 시간이 소요되고, 사례를 자세히 알지 못하는 경우가 있음.

마지막으로 체계개편 이후 오히려 아동보호전문기관의 업무가 과중되었다는 의견들도 상당수 있었다. 업무가 과중된 원인으로는 개편 이후 정착단계에서 아직까지 아동학대전담공무원이나 아동보호전담요원의 업무 인계가 제대로 되지 않아서 해당 업무를 아동보호전문기관의 종사자가 담당하고 있기 때문인 것으로 보인다. 개편 체계가 신속하게 정착되어 아동보호절차가 원활히 진행되도록 해야 하며, 업무 분장이 명확히 되어 아동보호전문기관 종사자들의 업무 부담을 경감시켜줄 필요가 있다. 또 다른 원인으로는 아동보호전담요원과 의논 의사결정 구조가 업무 증가에 영향이 있다는 응답이 있었다. 기존에 없었던 의사결정 구조가 신설됨에 따른 업무 증가이므로, 이와 관련하여 신속한 절차를 마련하고 수반되는 행정업무를 최소화할 수 있는 방안에 대한 논의도 요구된다.

(아동보호전문기관 상담원의 업무 과중) (1) 아동학대전담공무원이 배치되지 않은 경우 아동보호전문기관에서 계속 업무를 수행하고 있으며, 배치된 곳이 있어도 인력 부족 등의 이유로 온전히 업무를 수행할 수 없는 상황이 안된다고 하여 아동보호전문기관에서 그 역할을 다 하고 있는 경우가 많음. (2) 기존 사례관리 업무에 전담공무원 및 전담요원이 해야 하는 업무까지 요청하는 예도 있어 업무 과중이 심화 됨.

(기타 업무량의 과중) 아동학대 대응체계 개편 이후 보건복지부를 비롯하여 외부에서 자료를 요청하는 상황이 매우 많아짐. 본디 해야 하는 업무까지도 내려놓으며 요청 자료회신을 하고 있어 오히려 업무량이 과중되고 있음. 사례종결에 대한 지침개정이 이뤄짐. 기존 사례에 대한 종결이 더 어려워지고 장기화 되는 동시에, 신고량은 폭증하여 업무량이 줄지 않고 있음.

(아동보호전담요원과 협업) 시군구에 아동보호전담요원이 생겨서 아동 원가정 복귀 및 사후관리 관련해서는 아동보호전담요원과 절차, 방법 등 논의하는 결정구조가 생겼으며 이와 관련하여 행정업무도 늘어남.

라. 아동학대 사후관리 개선 요구

가정복귀 아동에 대한 사후관리가 필요한 기간으로 가장 많이 응답된 기간은 3개월(혹은 3개월 이상)이었다. 구체적으로는 월1회 대면 3개월 등이 제시되었는데, 경험적으로 3개월을 잘 넘기면 잘 적응하는 모습을 보여 왔다는 것이다. 3개월이라고 응답했지만 더 긴 기간은 인원부족으로 선택하지 않았다는 응답도 있었다. 그 다음은 6개월 이상이었는데, 가정복귀 후 적응하는데 3개월, 그 이후 재학대 여부를 모니터링 하는데 3개월이 필요하다는 게 이유였다. 12개월 이상이 필요하다고 응답한 경우에는 재학대 발생 때문에 1년가량 필요하다는 의견과, 더 나아가 아동이 만 18세가 되기 전까지 장기적으로 관리해야 한다는 의견이 있었다.

〈표 IV-2-5〉 사후관리 필요 기간

단위: 명

기간	3개월 이상	3-6개월	6개월 이상	1년 이상	계
빈도	14	2	7	3	26

자료: 본 연구의 '아동보호전문기관 종사자 의견 조사' 결과임.

구체적인 내용을 보면,

가정 복귀 전 2-3개월을 통해 12회기 프로그램을 실시하였고, 그 이후 상황이기 때문에 최소 3개월 정도 아동 안전 및 적응 여부 확인 후 종결해도 무방할 것.

월1회 대면 등 3개월이 아동이 가정에 잘 적응했는지 알아볼 수 있는 적절한 기간으로 보임. 경험적으로 원가정 복귀 후 3개월을 잘 넘기면 가정에서 안정적으로 지내는 모습을 보임.

〈표 IV-2-6〉 가정복귀 아동에 대한 사후관리가 필요한 기간과 필수 지원 요구

사후관리가 필요한 기간
3개월 이상(17): 월1회 대면 등 3개월이 아동이 가정에 잘 적응했는지 알아볼 수 있는 적절한 기간으로 보임. 경험적으로 원가정 복귀 이후 3개월을 잘 넘기면 가정에서 안정적으로 관계를 구축하는 모습을 보여 줌. 또한 3개월 이내에 재학대가 발생하는 경우가 많음. 더 긴 시간이 필요하나 인원이 부족하다는 의견도 존재.
6개월(7): 아동이 가정복귀한 후 충분한 기간 동안 사례관리를 진행하여 재학대발생 위험요인을 감지하고 필요한 서비스를 제공해야 함. 그리고 가정복귀 후 적응까지 3개월, 적응 이후 재학대 발생 여부 확인을 위해 3개월정도 더 모니터링이 필요하여 사후관리 기간은 6개월이 적당하다고 사료됨.
12개월 이상(4): 1년 이내 재발하는 학대비율이 높고, 여러 번 재신고되고 재분리되다 보면 아동이 학대피해사실을 숨기는 경우나 행위자가 학대를 은폐하기도 하기에 장기적인 사례관리가 필요함.
사후관리 요구 내용
가정방문 및 (대면)상담을 통한 모니터링: 아동이 실질적으로 가정에서 잘 생활하고 있는지 방문을 통해 확인이 필요하고, 보호자에게만 상황을 들으면 객관적으로 상황을 판단할 수 없으므로 아동 분리 대면상담이 필요함. 아동보호전문기관은 라포형성을 통한 상담을 하고 경찰과 공공기관은 공식적이고 객관적인 재학대 유무 판단 상담을 진행하면 좋을 것으로 보임.
부모교육: 단순한 안전점검 및 모니터링도 중요하지만 아동과 가해자에게 필요한 부모교육을 충분히 지원함으로써 아동의 특성을 이해하게하여 재학대를 예방할 수 있음. 올바른 양육방법에 대해 인지하고 실천할 수 있는 단계까지 교육을 진행할 필요성이 있다고 생각함.
법적 체계 마련: 가정복귀 이후 전담요원이 모니터링을 실시하나 기간 및 횟수에 대한 기준이 모호함. 학대피해아동의 경우 지속적으로 모니터링 할 수 있도록 기준을 세우고, 아동보호전문기관의 사례관리 진행 중에 가정복귀가 이루어진 경우에도 개입할 수 있도록 법적으로 강제성이 있는 모니터링 체계가 필요함.

자료: 본 연구의 '아동보호전문기관 종사자 의견 조사' 결과임.

향후 아동학대 사후관리 강화를 위해 추가적으로 필요한 업무는 담당자들의 역량 강화, 지역사회/공공의 협력, 사후관리의 법적 강제화, 사후관리 전담 인력확대 등으로 나타났다. 담당자들의 역량 강화를 위해서는 기관별로 각기 다른 프로그램이 아니라 아동보호전문기관의 특성화된 프로그램 개발과 이에 대한 적극적인 투자로 사례관리자의 역량을 키워야 한다는 의견이 많았으며, 지역사회/공공의 협력 부문에서는 아동보호전문기관에서 사후관리를 전담하기보다는 구청과 경찰 등이 협력할 필요성이 지적되었고, 연계를 통해 지역사회 내에서 아동이 안전하게 보호되어야 한다는 의견이 있었다. 다음으로 아동보호전문기관의 사후관리 개입과 관련하여 현재는 거부 시 과태료를 부과할 뿐 법적 강제력이 없어 거부할 경우 아동의 안전을 확인하기 어렵기 때문에 이를 법적으로 강제해야 한다는 의견이 주를 이뤘다. 마지막으로 사후관리 전담 인력과 관련해서는 각 기관 담당자들의 중복되는 업무를 정리하고, 사후관리만을 위한 전담인원을 배치해 보다 촘촘한 관리가 필요하다는 지적이 있었다.

〈표 IV-2-7〉 향후 아동학대 사후관리 강화 위한 추가적 필요 업무

담당자들의 역량 강화
근본적으로 아동학대 사례관리가 촘촘히 이루어질 수 있도록 시군구 담당자들의 역량이 강화되어야 함. 따라서 부모교육 또는 아동권리교육을 진행하기 위한 역량강화교육이 필요. 각 기관별로 교육을 진행하고 있지만 기관별로 다른 프로그램보다는 아동보호전문기관의 특성화된 프로그램을 만들어 상담원 교육을 진행하길 바람. 대인 서비스이므로 질적 관리를 위해서는 전문 인력에 대한 투자 및 개발/관리가 필요함.
지역사회/공공의 협력
재학대 발생을 줄이는 데 공적인 영역의 역할이 강화되어야 한다면 구청과 경찰이 협력하여 사후관리를 하는 게 필요. 현실적으로 사후관리를 전부 다 아동보호전문기관에 지우는 경향 존재. 또한 지역사회 내 협력의 보호체계가 마련되는 것이 필요함. 아보전은 긴급한 학대 건에 대해 해결, 관리하고 지역사회로 넘겨 자연스럽게 지역사회 내에서 안전하게 보호되어야 한다고 생각함.
사후관리의 법적 강제화
대상자 및 행위자가 아동보호전문기관의 개입을 거부할 시 안전 확인이 어려움. 현재 시행되고 있는 거부 시 과태료 부과는 실효성도 없고, 과태료를 부과한 적도 없음.
사후관리 전담 인력
현재는 아동보호전담요원이 시설보호아동, 입양, 가정위탁아동을 사례관리 하고 있고, 만13세 아동까지 드림스타트에서 사례관리를 진행하는 등 아보전의 사례관리와 중복되는 부분이 많음. 시, 군 단위의 아동학대 사후관리 전담인원을 배치하여 아동학대 대상 및 보호체계 변경이 된 대상에 대한 촘촘한 관리가 필요.

자료: 본 연구의 '아동보호전문기관 종사자 의견 조사' 결과임.

구체적인 내용을 보면, 아래와 같다.

사후관리 강화가 초점이 아니라 근본적으로 아동학대 사례관리가 촘촘히 이루어질 수 있도록 담당자들의 역량이 강화되어야 함

부모교육 또는 아동권리교육을 진행하기 위한 역량을 강화하기 위한 교육이 필요함. 각 기관별로 교육을 진행하고 있지만 기관별로 다른 프로그램보다는 아동보호전문기관의 특성화된 프로그램을 만들어 상담원 교육을 진행해 주었으면 함

재학대 발생을 줄이는 데 공적인 영역의 역할이 강화되어야 한다면 구청과 경찰이 협력하여 사후관리를 하는 게 필요함. 현실적으로 사례관리 및 사후관리를 전부 다 아동보호전문기관에 짐을 지우는 경향이 있음.

사후관리의 법적 강제화가 필요합니다. 아동보호전문기관의 개입거부로 사례관리가 원활하지 못한 것이 실제 현장에서의 어려움입니다. 과태료 부과는 실효성이 없으며, 과태료를 부과한 적도 없습니다.

현재는 아동보호전담요원이 시설보호아동, 입양, 가정위탁아동을 사례관리 하고 있고, 만13세 아동까지 드림스타트에서 사례관리를 진행하는 등 아보전의 사례관리와 중복되는 부분이 많음. 아동보호전문기관 상담원, 아동보호전담요원, 드림스타트 수행인력 등의 아동보호업무에 대한 역할의 재정립이 필요하다고 봄.



다양한 서비스가 있으나, 수도권 등 인구가 많은 지역의 경우 1인이 차지하는 서비스 수가 많아 사례개입이 제대로 진행되지 않고 있음.

관련 법률 또는 규정, 전달 체계, 아동학대 관련 정보시스템, 사후 사례관리로 부문을 나누어 아동학대 재발방지를 위해 사후관리 측면에서 강화해야할 부분은 무엇이냐는 질문에는 다음과 같은 응답이 기록되었다. 먼저 관련 법률 또는 규정에서는 앞서 지적된 사후관리의 법적 강제화와 더불어 교육기관 등 유관기관의 협력을 의무화하는 방안과, 부모교육/상담을 의무화해야 한다는 의견이 많았다. 전달 체계와 관련해서는 아동보호전문기관 상담원의 과도한 담당사례 수 때문에 인원이 확충되어야 하고, 유관기관으로 지역 협의체를 구성해 인력 간 역할의 명확한 분리를 제시한 응답도 있었다. 아동학대 관련 정보시스템의 개선방안으로는 시스템 속도 개선이 가장 많이 지적되었고, 통합적으로 정보를 공유하기를 원했으며, 기초정보조사 업데이트, 보호조치아동 전문 탭 등 구체적인 기능향상이 요구되었다. 마지막으로 사후 사례관리와 관련해서는 유관기관이 협력하여 사후관리를 진행할 수 있는 통합사례관리 체계 구축과, 슈퍼바이저 또는 사후관리 전담인력 등의 전문가 양성 등의 응답이 있었다.

〈표 IV-2-8〉 부문별 가정 내 아동학대 재발방지 위한 사후관리 강화 방안

관련 법률 또는 규정
사후관리의 법적강제화 유관기관의 협력 의무화(교육기관 등) 부모교육/상담 의무화
전달 체계
아동보호전문기관 상담원의 과도한 담당사례 수(인원확충) 지역 협의체(지자체, 아보전, 지방청, 검경청, 법원 등) 구성으로 인력 간 역할의 명확한 분리
아동학대 관련 정보시스템
시스템 속도 개선 통합적으로 정보를 공유할 수 있는 전산시스템 구축 기능 향상(기초정보조사 업데이트, 보호조치아동 전문 탭, 사례검색, 과태료 신청 등)
사후 사례관리
구청, 주민센터, 경찰 등 유관기관들이 협력하여 사후관리할 수 있는 통합사례관리 체계 구축. 사례관리 전문가 양성(슈퍼바이저, 사후관리 전담인력) 아동 연령 및 특성에 맞는 맞춤형 서비스 제공

자료: 본 연구의 '아동보호전문기관 종사자 의견 조사' 결과임.

구체적인 내용을 보면, 아래와 같다.

재학대 예방과 아동의 보호를 위해서는 아동이 가정복귀 후 가해자(부모)가 일정기간 동안 상담, 치료, 교육을 받을 수 있도록 규정이 필요하다고 생각

사후관리의 법적 강제화, 사후관리에 대한 기관의 법적 권한 부여

가정복귀 후 보호자가 아동보호전문기관 등의 서비스를 일정기간 받아야 하는 법률적인 규정이 필요

유관기관의 협력 의무화(특히 교육기관)

아동보호전문기관 상담원 담당 아동 수 급증으로, 한 상담원당 80~100명의 아동을 담당하고 있는 상황. 개편된 매뉴얼은 사후관리 서비스 질을 높이고자 하는 게 목적이지만, 현재 인력 상황으로는 불가능한 일임. 인력을 총원하여 한 상담원당 20~30명 아동을 담당하는 것이 사후관리의 질을 높일 수 있는 방법임.

사건처리된 사례의 경우 경찰, 검찰, 법원 등과 원활한 정보 공유 필요

시스템이 느리고 입력 과정이 까다로우 전산입력에 투여되는 시간이 많아 개편이 매우 시급함. 전산 입력 에너지를 줄이고 실제로 대상을 만나는 시간을 늘리는 방향으로 되어야 함.

사후 사례관리가 어떤 의미인지는 모르겠으나 아동보호전문기관 사례관리 종결 후 사후관리에 대한 부분이라면 구청, 동주민센터, 경찰 등과 유관 기관들이 협력하여 사후관리할 수 있는 통합사례관리 체계 구축이 필요함(아동보호전문기관은 관리하는 사례가 많아 사후관리까지 도맡아 책임질 수 없는 구조임)

〈표 IV-2-9〉 부문별 가정 내 아동학대 재발방지 위한 사후관리 강화 방안

항목		내용
가. 가정 내 아동학대 재발	1) 가정 내 아동학대 재발 빈도	- 아동학대 재발이 빈번하다는 응답은 25명 중 15명
	2) 원가정 복귀 아동의 재학대 발생 주요 원인	- 가장 주요한 원인으로는 아동학대자의 근본적인 인식 및 태도가 변하지 않는 것 - 학대행위자가 민원을 지속적으로 제기하거나 고소하는 등의 행동을 취하여 아동을 가정에 빠르게 복귀시키는 경우 재학대가 발생할 가능성이 높음
	3) 아동보호전문기관의 아동학대 재발 방지 관련 중점 추진 사업	- 소속 기관에서 중점적으로 추진하고 있는 아동학대 재발 방지 업무는 상담 및 심리치료, 지역 서비스 연계, 가족기능 강화 프로그램 순으로 나타남 - 심리치료의 경우 근본적으로 문제적 심리상태 해결, 학대행위자의 인식 및 태도변화에 중점

항목		내용
		<ul style="list-style-type: none"> -아보전의 서비스만으로는 문제해결이 어렵기 때문에 지역서비스 연계 사업 추진 -가족기능 강화 프로그램으로 가족관계 개선, 가족기능 회복에 주력
나. 원가정 복귀 이후 조치	1) 재학대 발생 예방 조치	<ul style="list-style-type: none"> -가정 복귀 아동에게 학대 재발 방지를 위해 가장 필요한 조치로 가정적응, 가족관계개선, 모니터링을 응답 -모니터링과 상담 및 교육을 위해 유관기관과의 장기적인 모니터링을 진행해야 하며, 부모교육, 가정상담치료 등을 제시 -적극적인 심리치료 위해 관련 예산, 인력 등의 확충 요구 -가족관계회복을 위해서는 여행 등 구체적 방안 제시
	2) 정부조치 및 지원에 대한 평가	<ul style="list-style-type: none"> -정부가 적절한 대처를 제공하고 있지 않다는 응답은 26명 중 14명(전혀 그렇지; 않다 3명, 그렇지 않다 11명)
다. 아동보호전문기관의 사후관리 현황	1) 아동보호전문기관의 사후관리 핵심 내용	<ul style="list-style-type: none"> -주로 안전 모니터링을 사후관리의 핵심 내용으로 응답 -그 다음은 유관기관 서비스연계, 부모교육, 상담 및 교육 등 아동의 가정복귀 및 가족재결합 지원을 지속적으로 지원
	2) 2020년 아동학대 대응체계 개편 이후 사후관리 업무 변화	<ul style="list-style-type: none"> -가정복귀 절차 및 프로그램, 종결 전 모니터링 및 사후관리 지침 변경, 역할 및 업무 분장, 업무량 증가 응답 -가정복귀 절차의 구체화와 일원화에 긍정적 평가 -개편 이후 역할 및 업무 분장에 따른 문제 지적 -아동보호전문기관의 역할과 권한에 관한 부분 명확화 요구 -체계개편 이후 오히려 아동보호전문기관의 업무가 과중되었다는 상당수 의견
라. 아동학대 사후관리 개선 요구		<ul style="list-style-type: none"> -가정복귀 아동에 대한 사후관리 필요기간으로 가장 많이 응답된 기간은 3개월(혹은 3개월 이상) -향후 사후관리 강화를 위해 추가적으로 필요한 업무는 담당자들의 역량 강화, 지역사회/공공의 협력, 사후관리 법적 강제화, 사후관리 전담 인력 확대 등으로 나타남 -사후관리 개입의 법적 강제력 부과 요구 -사후관리만을 위한 전담인원 배치 요구

V

정책 제언

01 사후관리 강화의 제도적 기반 강화

02 사후관리 강화의 세부과제

V. 정책 제언

1. 사후관리 강화의 제도적 기반 강화

아동학대의 사후관리에 대한 법적 근거는 마련되어 있으나 관련한 세부사항에 대한 규정은 미비한 상황이므로 해당 규정을 보완할 필요가 있으며, 아울러 사후관리 업무의 수행체계의 명료화 하여 보다 세밀한 사후관리 이행이 요구되는 상황이다.

가. 사후관리의 법률적 근거 보완

앞서 언급한 바와 같이 보호조치가 종결되어 가정으로 복귀한 피해아동의 사후관리에 대해서는 「아동복지법」 제16조의2와 제28조에서 가정방문 등을 통해 재발을 방지하고, 필요시에 보호자를 포함하여 피해아동에 대한 지원을 제공할 수 있도록 규정하고 있다. 이에 따라 아동보호전문기관의 장이 아동학대가 종료된 이후에 가정방문 및 전화상담 등을 통해 아동학대의 재발 여부를 확인하는 것을 의무화하고 있다(표 II-1-1 참조).

그러나 관련 업무의 세부 추진사항에 대해서는 대통령령으로 구체적으로 제시하고 있지 않아 각 지역의 아동보호전문기관에서 자체적으로 해당 업무를 수행하는 것이 불가피한 상황으로 보인다. 다시 말해 현행 학대아동 관련 시행령 및 시행규칙에서는 일시보호, 보호조치 결정, 그리고 보호종결에 관한 세부 사항만을 규정하고 있으며, 보호조치 종결 이후의 사후관리에 관한 세부 규정은 미비하다는 것이다.

뿐만 아니라, 현행 “아동보호서비스 업무 매뉴얼”에서 사후관리에 관한 사항은 대리보호 조치가 결정되어 시설에서 보호되는 아동과 입양아동, 그리고 연령이 초과되어 보호조치가 종결된 아동의 사후관리에 대한 사항만을 명시하고 있다.

그러므로 보호조치 단계에서 원가정으로 복귀한 아동의 사례종결 이후 사후관리에 관한 사항을 시행령 또는 시행규칙을 마련하여 구체화하고, 원가정보호 조치가 결정된 아동의 사후관리에 관한 사항을 시설아동 등과 구분하여 업무 매뉴얼에서

명료하게 제시할 필요가 있다.

「아동복지법」상 사후관리의 대상은 학대행위자와 학대피해아동으로 되어 있지만 학대행위자에 대한 법적 정의는 없는 상황이며, 아동학대의 개념(제3조 제7호)이나 금지행위(제17조)도 그 내용이 매우 추상적이고 포괄적이다. 뿐만 아니라 「아동복지법」은 사회복지적 관점으로 접근하여 마련되었기 때문에 「형법」상의 학대 개념과는 다르게 학대 여부를 넓게 인정하는 특징이 있다. 따라서 학대행위자가 특정되지 않고 복지적 관점의 접근이라는 특징으로 인하여 해석에 따라서 사후관리의 대상은 무한정으로 확대될 수 있다는 문제점이 있다. 특히, 피해아동에 대한 사후관리에 있어서는 '아동학대 등의 재발방지를 위하여 필요한 경우'로 제한하고 있지만, 학대행위자에 대한 서비스 제공에 대한 제한은 누락되어 있어 법문을 형식적으로 해석하게 되면 학대의 정도를 불문하고 모든 학대행위자에 대하여 필수적으로 서비스가 제공되어야 한다. 이러한 경우 사후관리 담당업무자의 업무부담이 과중해질 우려가 있다. 이 경우 만약 모든 학대행위자에 대하여 사후관리가 제대로 수행되지 않은 경우에는 업무 담당자가 직무유기라고 하는 불법행위를 한 것으로 되어 민·형사상 책임을 지게 되는 상황이 초래될 수도 있으며, 사례에 따라서는 부실 사후관리에 따른 법적 책임도 면하기 어려울 것이다. 따라서 학대행위자의 특성과 더불어 학대의 정도나 학대행위자의 특성, 피해아동 등과의 관계 등을 고려하여 학대행위자에게 서비스를 강제하는 경우를 법문을 통해 제한할 필요가 있다.²¹⁾

아울러 학대행위자에 대한 서비스 제공은 학대재발방지라는 중대한 목표가 있다고 하더라도 학대행위자 입장에서는 부담이 된다는 점에서 학대행위자 인권 및 적정절차에 대한 보장이 필요하다²²⁾. 즉, 학대행위자에게 서비스참여 요청에 대하여 불복할 수 있는 절차 마련과 제공하는 서비스 내용의 변경, 선택, 또는 그 진행절차나 방법 등에 대하여 이의를 제기할 수 있는 절차를 마련도 동시에 이루어질 필요가 있다.²³⁾

21) 해당 내용은 본 연구를 바탕으로 실시한 「제 1차 KICCE 정책토론회」 '아동학대 재발방지를 위한 시스템 강화 방안 모색'에서 강동욱 교수(동국대학교 법학전문대학원)의 토론 내용을 바탕으로 함.
22) 학대행위자에 대한 서비스제공은 법원의 판단이 아닌 행정판단에 따른 것이므로 적법절차의 마련은 중요함 (「제 1차 KICCE 정책토론회」 '아동학대 재발방지를 위한 시스템 강화 방안 모색'에서 강동욱 교수(동국대학교 법학전문대학원)의 토론 내용).
23) 해당 내용은 본 연구를 바탕으로 실시한 「제 1차 KICCE 정책토론회」 '아동학대 재발방지를 위한 시스템 강화 방안 모색'에서 강동욱 교수(동국대학교 법학전문대학원)의 토론 내용을 바탕으로 함.

나. 사후관리 업무의 수행체계 명료화

「아동복지법」 제16조의2의 보호대상아동의 사후관리 규정에 의하면, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 전담공무원 등 관계 공무원 및 민간전문인력으로 하여금 보호조치의 종료로 원가정 복귀한 보호대상아동의 가정을 방문하여 해당 아동의 복지증진을 위하여 필요한 지도·관리를 제공하게 하여야 한다고 규정하고 있다. 그러나 해당 아동학대전담공무원 및 아동보호전문기관의 담당자 간의 업무 분장과 업무 체계에 대해서는 구체적으로 명시된 바가 없어 현장의 혼선이 우려된다.

아동학대전담공무원과 아동보호전담요원이 새롭게 배치됨에 따라 변경된 업무 흐름도에 의하면(그림 II-1-4 참조), 보호조치 및 사후관리의 수행 주체는 보호조치 유형에 따라 구분된다. 임시조치 이후 아동학대 사례판단 이후 원가정보호로 결정된 아동은 아동보호전문기관에서 이후의 관리를 담당하며, 시설 등 대리보호가 결정된 아동은 아동보호전담요원이 이후의 관리를 담당하는 것으로 구분되나, 해당 업무에 대한 사항을 현재로서는 구체적으로 파악하기 어렵다.

「아동복지법」에서는 학대행위자 또는 피해아동에 대한 사후관리의 주체가 지방자치단체의 장, 아동권리보장원의 장, 아동보호전문기관의 장으로 되어 있지만, 구체적인 사례에서의 지휘체계에 대한 규정, 즉, 누가 사후관리 여부와 그 내용을 결정하고 지휘할 것인가에 대해서는 규정을 두고 있지 않다. 이는 사후관리 여부 등에 대한 판단을 서로 미루거나 기관 상호 간 의견 충돌 혹은 불일치를 중재하는데 어려움이 있을 수 있으며, 나아가서는 서비스의 미제공 또는 부실제공에 대한 책임회피의 사유로 악용될 수도 있기 때문에 입법적 보완을 통한 수행 체계 확립이 요구된다.

2. 사후관리 강화의 세부과제

가. 사후관리 전담인력 운영 및 관리

1) 원가정 보호조치 아동의 사후관리 전담인력 배치 및 지원

아동학대에 대한 공적 책임의 강화로 인해 아동보호전문기관의 업무는 「아동복지법」 제46조에서 규정하는 바와 같이 1) 학대피해아동에 대한 사례관리 즉, 피해 아동과 피해아동의 가족 및 아동학대 행위자를 위한 상담 및 치료와 교육, 2) 아동

학대 예방 및 홍보, 3) 피해아동 가정의 사후관리 위주로 변경되었다. 이에 따라 아동보호전문기관은 원가정 복귀 이후의 사례관리 전반을 담당하여 이들 가정의 사후관리에 보다 주력해야 할 것으로 기대된다.

그러나 앞서 언급한 바와 같이 해당 업무의 수행을 위한 구체적인 법적 근거가 미흡한 상황이므로 관련 예산과 인력을 충분히 확보하여 관련 사후관리가 충실하게 이루어질 수 있을지 우려된다.

또한 「아동복지법」 제22조에서 재발 방지를 위해 피해아동의 보호 및 치료와 피해아동의 가정에 대한 지원을 그 범위로서 명시하고, 동법 제29조에서 ‘피해아동 및 그 가족에 대한 지원’의 주체로서 아동보호전문기관을 명시하고 있다. 그러나 해당 세부사항에 대해서는 동법 제6항에서 가정의 양육환경 전반이 아니라 ‘취학에 필요한 사항’에 관한 사항에 대해서만 세부 사항을 규정하고 있다(아동복지법 시행령 제25조, 학생 등에 대한 학대예방 및 지원 등).

따라서 피해아동의 보호 및 치료와 피해아동의 가정에 대한 지원의 범위를 원가정 복귀 아동을 포괄하여 제시하고, 이를 위한 아동보호전문기관의 운영기준 및 지원기준을 구체화할 필요가 있다. 현행 아동보호전문기관의 운영기준과 설치기준, 그리고 상담원 등 배치기준에 의하면(아동복지법 시행령 별표 8, 9), 해당 요건만으로는 시설보호 아동에 더하여 원가정 보호조치 아동의 사후관리 까지 충실히 이루어질 수 있을지 우려된다.

우선 설치기준으로는 사무실 이외에 심리검사와 치료실을 갖추도록 하고, 가족에 대한 상담 및 치료, 교육에 적합한 구조와 설비를 갖추도록 규정하고 있다. 또한 「아동복지법」 제46조의 피해아동 및 가족에 대한 지원을 위한 상담원의 배치기준으로는 임상심리지표 전문인력 1명과 상담원 6명 이상을 두고, 아동학대 관련 업무 수행에 필요한 사무원 등 필수인력을 1명 이상 두어야 한다고 규정하고 있다. 해당 기준은 사후관리 피해아동의 규모가 전혀 고려되지 않은 것이므로, 서비스 대상규모를 정확하게 산출하고 이를 반영하여 적정인력 배치 기준을 제시하고, 해당 인력에 대한 인건비를 책정하는 방식으로 운영되는 것이 보호조치 종결 이후의 사후관리 내실화를 기할 수 있을 것으로 판단된다. 해당 기준은 당초 보호조치 결정 이후에 원가정 보호아동의 규모에 따라 결정되어야 할 것으로 판단되는데, 이는 관련 피해아동 모두가 보호조치 종결 이후 사후관리 대상아동에 포함되어야 할 것이

기 때문이다.

각 지역별 사후관리 대상 아동의 규모에 따른 적정인력 배치 기준에 대해서는 앞서 미국 사례와 드림스타트 지원사업을 참조할 만하다. 우선 미국 뉴욕주의 사례에 의하면, 일반사례관리팀의 경우는 1명이 13명의 아동을 담당하며, 집중적으로 관리가 요구되는 경우는 12명의 아동을 담당하는 것으로 파악된다. 또한 빈곤아동을 지원하는 드림스타트 사업에서는 사례관리 아동수를 하향 조정하려는 노력이 이루어져서 2020년에는 아동통합사례관리사 1인당 사례관리 아동수 권장기준이 50~70명 이하였으나 2021년에는 40~70명 이하로 제시된다(보건복지부·아동권리보장원, 2021b: vi). 또한 관련 지침에서는 아동통합사례관리사의 채용은 기본 인력과 취약계층 아동수를 고려하여 최대 7인까지 채용하고, 인건비 산정 인원에 따라 채용하되, 필요시에 지역내 공공 사례관리 인력을 추가적으로 배치할 수 있도록 규정하고 있다(보건복지부·아동권리보장원, 2021b: 24).

이처럼 아동보호전문기관에 의한 원가정 보호 아동의 사례관리와 사후관리가 충실하게 이루어지도록 하기 위해서는 담당인력에 대한 최소기준과 대상아동의 규모를 반영한 인력 배치기준, 나아가 필요 시 추가배치가 가능하도록 관련 규정을 구체화할 필요가 있다.

2) 사후관리 전담인력 전문성 제고를 위한 교육 강화

개편 이전 아동학대 대응체계에서는 민간의 아동보호전문기관이 아동학대 대응에 주된 역할을 담당해왔다. 개편에 따라 투입된 아동학대전담공무원 및 아동보호전담요원은 아동학대 현장에 대한 경험 및 전문성을 확보해나가야 하는 숙제를 안고 있다.

하지만 일부 지자체의 경우 아동학대 업무에 대한 적절한 전문교육을 제공받지 못한 인력을 아동학대전담공무원으로 현장에 배치함으로써, 전문적인 역량이 필요한 아동학대 현장에서의 혼란을 가중시키고 있다. 전문교육을 습득하지 못한 인력을 아동학대전담공무원으로 배치한다면 아동보호체계 개편으로 인하여 아동학대 업무 현장은 혼선과 공백이 발생하게 될 것이다. 그러므로 일선에 인력을 배치하는 것도 중요하지만 이들 인력이 관련 전문성을 충분히 갖출 수 있는 선제적 지원이 필요하다. 특히, 사후관리 업무는 현재 업무의 혼선이 가장 심각한 부분일 뿐만 아

나라 그 특성상 상당기간 지속적으로 수행되어야 하기 때문에 특화된 전문교육이 필수라고 하겠다.

따라서 본 연구는 아동학대전담공무원 및 아동보호전담요원의 전문성 향상을 위하여 지역 대학 활용²⁴⁾을 제안하고자 한다. 즉, **지역 대학의 관련 학과를 중심으로 전문교육프로그램**을 설치하여 이미 배치된 아동학대전담공무원 및 아동보호전담요원 등에게 일정 기간의 사후관리 보수 교육을 받도록 지원하는 것이다. 아울러 해당 지원을 통한 전문성 확보가 이루어진 후에는 보다 확대된 아동학대 전문교육 프로그램 개설을 통하여 해당 교육을 이수한 학생들이 아동학대전담공무원 혹은 아동보호전담요원으로 바로 배치될 수 있는 교육지원 프로그램 마련을 시도해 볼 수 있을 것이다. 이는 전담공무원 및 요원의 최소한의 전문성을 확보하고 인력수급의 불균형 해소에 기여할 수 있을 것으로 보인다.

나. 추가 사후관리를 위한 지원

1) 사후관리 종결 이후 아동 소속 기관 통한 지속적인 상담지원

보호조치 종결 이후 원가정 복귀를 한 경우는 아동보호전담요원이 1년 간 4회 모니터링으로 사후관리를 실시한다. 그러나 4회 모니터링에서 위험 요소가 발견되더라도 아동학대가 재발하지 않으면 이후에는 주기적인 관리가 실시되기 어려운 상황이다.

하지만 아동의 안정적인 성장과 발달을 위해서는 상기한 아동보호서비스 업무 매뉴얼에 따른 사후관리 이후에도 추가적으로 지속적인 관리가 요구된다²⁵⁾. 따라서 아동보호전문기관의 사후관리까지 완전히 종결된 경우를 **추가 사후관리** 혹은 **2차 사후관리** 등으로 개념화 하고 아동이 성인으로 성장하기까지 지속적인 관리를 이행하고, 이를 시행하기 위한 정부 지원이 필요하다. 해당 추가 사후관리(2차 사후관리)의 경우 아동의 상태와 상황에 따라 6개월 혹은 1년에 1회의 외래 상담 등을 시행하여 지속적으로 학대피해 아동을 관찰할 수 있는 시스템 운영을 제안하

24) 해당 안은 본 연구를 바탕으로 실시한 「제 1차 KICCE 정책토론회」 '아동학대 재발방지를 위한 시스템 강화 방안 모색'에서 토론회 좌장을 맡아주신 정익중 교수(이화여자대학교 사회복지학과)의 자문의견을 바탕으로 구체적 내용은 본 연구에 맞도록 연구진이 구성함.

25) 본 연구의 전문가 자문회의를 통한 의견을 종합해 보면 최소한 3년의 사후관리가 필요하다는 의견을 반영하여 업무매뉴얼에서 제시하고 있는 1년의 사후관리 이후의 추가적인 사후관리를 제안함.

고자 한다. 다만 현재의 아동보호서비스 체계에서 아동에 대한 장기적인 추가 사후관리를 바로 실시하는 것은 인력 및 재정상의 한계로 인하여 불가능한 실정이므로 우선 아동의 거주 지역의 아동학대전문 의료기관 혹은 지역의료 기관을 활용할 수 있는 시스템을 마련하여 지원함으로써 추가적인 사후관리를 지속적으로 시행해 나갈 필요가 있다.

미취학 아동의 경우, 거주 지역의 드림스타트와 어린이집 및 유치원이 협력하여 사후관리 종결 이후 1년에 1~2회 가정상담을 진행하는 방안을 고려해볼 수 있다. 이 때 어린이집 및 유치원을 이용하는 경우, 담임교사가 아닌 해당 기관 원장이 아동에 대한 정보를 관리하여 사후관리가 이루어지도록 하는 것이 바람직할 것이다. 학령기 아동의 경우는 학교사회복지사 또는 상담사가 아동에 대한 정보를 가지고 학기 당 1회 정도 상담을 진행할 수 있도록 지원하는 방안을 제안한다. 다만, 정보를 모든 교사가 공유하게 될 경우 아동에 대한 낙인 효과가 발생할 수 있기 때문에 유의하여 접근해야 하며, 담당 인력에게 해당 정보에 대해 비밀보장 의무를 부여하여야 할 것이다.

2) 심리 및 트라우마 치료 프로그램 전문화 및 제공 의료기관 설치 확대

아동학대는 피해 아동에게 신체적·정서적 상흔을 남기고 있으며 아동학대의 정서적 상흔으로 가장 일반적이며 장기적인 치료가 필요한 증후는 외상 후 스트레스 반응이다. 이러한 외상 후 스트레스 반응을 치료하기 위해서 아동학대 경험이 있는 아동들의 사례유형과 상태를 파악하여 과학적 근거를 바탕으로 한 장기적인 세부 지원방안에 대한 검토와 보완이 필요하다. 이 때 학대아동의 특성 및 유형을 보다 세밀하게 분류하여 각 그룹에 대한 맞춤형 프로그램이 제공되어야 할 것이다.

중앙부처부터 민간단체까지 아동학대 사후관리에 심리 및 트라우마 치료에 대한 중요성은 대부분 인지하여 관련 치료프로그램의 필요성은 강조하고 있으며 이를 시행하고 있다. 그러나 아직까지 중앙정부 차원에서의 시행계획이나 방법적인 부분은 매우 구체화 되지 않은 상태이다. 일부 지자체 혹은 민간단체에서 관련 프로그램을 운영하고 있지만, 해당 프로그램들도 대상자의 요청에 따라 제공되는 방식일 뿐만 아니라 제공 되는 기간도 단기에 그치고 있다. 앞서 살펴본 아동학대로 인한 외상 후 스트레스 장애와 같은 질환과 같이 체계적이며 장기적인 접근이 필요

한 사례에 적용하기에는 현실적인 한계가 분명히 존재한다. 따라서 중앙정부 차원에서 우선적으로 심리 및 트라우마 치료에 대한 구체적인 매뉴얼 개발이 필요한 시점이다.

또한 심리치료 과정을 전문화해야 할 것이다. 학대 판정을 받은 아동에 대해서는 소아정신건강의학과 혹은 전문심리평가전문가의 진단을 반드시 거쳐 전문가의 적절한 치료를 받을 수 있게 해야 할 것이다. 이는 **아동학대 전담의료기관**의 협조를 통하여 1) 초기 심리 진단과정과 판정에서 소아정신과 전문의와 전문심리평가전문가가 개입하여 심리 치료를 처방하고 2) 실질적인 심리치료의 수행은 지역 사회의 아동보호전문기관에서 수행하며, 3) 주기적인 평가와 판정을 다시 전담의료기관에서 수행하도록 하여 원가정 복귀의 시점을 결정하는 데에는 물론 향후 아동의 건강한 성장을 위해서도 아동의 심리치료 과정을 한층 더 체계적인 전문화가 진행되도록 해야 할 것이다²⁶⁾.

아울러 위와 같은 전문적 치료를 위하여 아동학대 전담의료기관 지정 사업을 제고해야 할 것이다. 우선적으로 아동학대 관리의 공공화에 발맞추어 **국공립(대학)병원**을 전담의료기관으로 지정함으로써 해당 사업의 활성화하여 관련 의료서비스 제공기관을 확대해 나갈 필요가 있다. 해당 전담의료기관은 학대아동에 대한 치료프로그램의 전문화는 물론이고 관련 의료서비스 제공 인력을 집중적으로 양성할 수 있도록 정부차원의 지원이 이루어져야 할 것이다.

앞서 살펴 본 바와 같이 현재 보호조치 종료 후 원가정 복귀 아동과 아동학대 행위자를 대상으로 한 심리검사 및 치료프로그램은 필수적으로 제공되도록 명시하고 있으나 그에 대한 재정적 지원은 전무한 상황이다. 즉, 이러한 프로그램을 제공하기 위한 재원은 각 지역 아동보호전문기관에서 확보한 후원금으로 운영되고 있는 실정이다. 따라서 이러한 후원금을 지속적으로 확보하는 것은 아동보호전문기관 종사자들의 업무 과중으로 이어지고 후원금 확보에 따라 제공되는 서비스도 달라질 수밖에 없는 상황이다. 따라서 국고지원 등을 통한 안정적인 재정지원이 뒷받침 되어야 할 것이다.

26) 해당 안은 본 연구를 바탕으로 실시한 「제 1차 KICCE 정책토론회」 '아동학대 재발방지를 위한 시스템 강화 방안 모색'에서 토론회 좌장을 맡아주신곽영호 교수(서울대병원 응급의학과)의 토론 내용을 바탕으로 구체적 내용은 본 연구에 맞도록 연구진이 구성함.

다. 지자체 단위 협의체 구성

아동학대 관리를 위한 연계 및 협력을 강화하기 위하여 기초지자체 단위의 협의체 구성을 제안하고자 한다. 기초지자체장 및 담당부서장, 아동학대전담공무원 및 아동보호전담요원, 아동학대전담의료기관, 지역 내 담당 경찰, 지역 내 아동학대 전문가 등으로 기초지자체 단위의 협의체를 구성하고 이의 정기적인 개최를 통하여 지역 내의 아동학대 상황을 파악하고, 나아가 지원가능 서비스 및 자원 교환이 체계적으로 이루어질 수 있도록 해야 할 것이다. 특히 협의체의 설립은 지역 사회 내에서의 가용 관련 전문인력의 활용을 제고할 수 있을 것이며, 물리적 공간 및 프로그램 공유 등의 인프라 활용도 또한 높일 수 있을 것이다.

아동학대 지역사회 협의체 구성(안)은 아래 표와 같다. 기초지자체장과 담당업무국(과)장을 당연직으로 하고, 아동학대전담공무원을 당연직으로 포함하되 아동보호전담요원이 배치된 지자체의 경우 이들도 포함하도록 한다. 또한 지역 내 아동학대 담당 경찰관 및 아동학대전담 의료기관 담당자를 포함한다. 지역 유관 기관 현장 종사자, 지역 내 아동학대 (학계)전문가 등을 협의체 위원으로 구성하도록 한다.

〈표 V-2-1〉 아동학대 지역 협의체 구성(안)

구분	내용
위원 구성	공공기관 대표 민간 관련 기관 대표 (최소 3인) 아동학대 전문가 대표 (최소 3인)
선출 방식	기초자치단체장 및 담당국(과)장(당연직) 아동학대전담공무원(혹은 아동보호전담요원)(당연직) 담당 경찰(당연직) 아동학대전담의료기관(당연직) 그 외 대표: 각계를 고루 대표할 수 있도록 선출
위원장	대표협의체 위원 중 호선함
임기	3년

라. 아동학대 관리 정보시스템 개편

정부는 2020년 위기아동의 발굴-적극대응-재발방지를 위해 e아동행복지원시스템을 통한 부처 간(복지부, 경찰청, 법무부) 정보 연계 강화 방안을 발표하였다. 부

처 간 정보공유는 구조적인 분절성으로 인해 발생하는 아동학대 사각지대를 해소하고 아동학대 사건 발생 시 신속한 대응에 기여할 것으로 판단된다. 하지만 부처 간 정보공유에서 더 나아가 e아동행복지원시스템의 정보가 아동의 정확한 위험도 판정을 위한 기초 데이터로 기능하기 위해서는 보다 포괄적인 정보를 위험도에 따라 수집 및 관리할 수 있도록 세밀하게 구축할 필요가 있다. 우리나라는 현재 재신고율에 대한 관심과 연구가 부족하다. 즉, 재신고 비율, 재신고 시 아동학대사례로의 판단 비율 등에 대한 연구분석은 전무한 상황이다. 하지만 해외 연구에 따르면, 최초 신고 시, 아동학대로 판단되지 않은 사례가 재신고 되는 위험이 아동학대로 판단된 사례가 재신고 되는 위험과 비슷하다(강지영, 2020: 260).

여러 차례 아동학대 의심 신고가 발생하였는데도 개입이 이루어지지 못하고, 결국에는 심각한 상해 또는 사망 사건에 이르는 사례들이 발생한다. 지금까지는 아동학대 재신고가 들어와도 현장 전문가가 해당 신고의 재신고 여부를 확인하기 어려운 구조이므로 이러한 정보접근의 제한성에 대하여 고민해 보고 관련 현장 전문가들은 재학대 신고여부를 확인할 수 있도록 해야 할 것이다.

따라서 보다 궁극적으로는 아동학대 신고 이후 다른 보호조치 없이 원가정으로 복귀한 아동에 대한 정보도 관리할 필요가 있다. 즉, 신고 이후 학대미판정 된 아동을 ‘잠재적’ 아동학대 위험군으로 분류하여 해당 정보를 관리할 필요가 있다. e아동행복지원시스템에서의 장기결석, 건강검진, 예방접종 등의 정보를 기반으로 하여 고위험 아동가구를 도출할 때에 아동학대 의심 신고 건수도 포함시켜 아동학대 정보관리를 보다 세밀하게 할 필요가 있다.

아울러 **아동학대 사례판단을 통하여 원가정 조치된 아동** 역시 별도의 위험군으로 분류하여 해당 정보를 지속적으로 관리하는 것이 필요하다. 전문가 의견조사 결과에서와 같이, 가정 내 아동학대 재발은 오히려 경미한 학대로 판정받아 처벌을 받지 않은 경우에 발생하는 경우가 많다. 따라서 아동학대 신고 접수된 사례, 아동학대 판정 이후 판결을 받은 사례, 원가정 조치 사례 등 관리 집단을 보다 세분화하여 정보를 관리함으로써 아동보호 안전망을 보다 촘촘히 하여야 할 것이다.



참고문헌

- 강동욱(2019). 한국의 아동학대의 현황 및 아동학대에 관한 법적·제도적 대응에 관한 고찰. 아동보호연구, 4(2), 133-194.
- 강동욱(2020). 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」에 대한 비판적 검토. 법학연구, 23(4), 95-124.
- 강동욱(2021. 9). 아동학대 재발방지를 위한 시스템 강화 방안 연구 토론문 - 법제를 중심으로. 2021년 제1차 KICCE 정책토론회 「아동학대 재발방지를 위한 시스템 강화 방안 모색」 자료집. 육아정책연구소.
- 강지영(2015). 미국의 대안적 아동보호 체계로써의 차등적 대응에 관한 고찰. 아동과 권리, 19(2), 237-266.
- 강지영(2020). 아동보호체계 내 조기지원사례의 하위집단 분류와 재신고 특성. 한국아동복지학 69(2), 91-120.
- 곽영호(2021. 9). 사후관리의 핵심: 정상적인 가정의 회복. 2021년 제1차 KICCE 정책토론회 「아동학대 재발방지를 위한 시스템 강화 방안 모색」 자료집. 육아정책연구소.
- 관계기관 합동 (보건복지부 아동학대대응과, 경찰청 아동청소년과, 공주시 여성가족과) 보도참고자료 (2021. 3. 11.). 지자체-경찰 협업으로 아동학대 현장 대응 강화한다! http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=364028, 2021. 7. 9. 인출.
- 관계부처 합동 (교육부, 법무부, 보건복지부, 환경부, 여성가족부, 경찰청, 시행산업통합감독위원회) (2020a). 아동·청소년 학대방지 대책(안). 제11차 사회관계장관회의(2020-11, 1호) 심의 안건. <https://moe.go.kr/boardCnts/view.do?boardID=294&boardSeq=81372&lev=0&searchType=null&statusYN=W&page=1&s=moe&m=020402&opType=N>, 2021. 7. 9. 인출.
- 관계부처 합동(2020b). 제2차 아동정책기본계획('20~'24). <https://www.ncrc.or.kr/ncrc/cm/cntnts/cntntsView.do?mi=1302&cntntsId=1263>, 2021. 7. 9. 인출.

- 김경석(2019). 아동학대 방지를 위한 일본의 아동복지법 개정과 그 의미. 사회복지법제연구, 10(3), 55-78.
- 김두상(2018). 아동학대 범죄의 예방 및 피해아동 보호에 관한 연구. 법학연구, 26(2), 25-49.
- 김미숙·배화옥·정익중·조성호·박명숙·김지민(2016). 아동학대 피해아동 지원 체계 구축방안 연구. 한국보건사회연구원
- 김세원·이봉주·김현수·이상균·장화정(2020). 아동보호서비스 특성이 아동학대 재발생에 미치는 영향. 아동과 권리, 24, 463-488.
- 김영훈(2019. 6. 3.). 어렸을 때 생긴 트라우마는 오래 간다, 헬스조선, https://health.chosun.com/site/data/html_dir/2019/05/31/2019053101951.html, 2021. 7. 23. 인출
- 김잔디(2014). 일본의 아동학대에 대한 대처와 동향. 서울법학, 22(2), 475-501.
- 김현자·송정·이학선(2016). 주요 선진국의 아동학대에 대한 대처 방안. 경기도교육연구원.
- 김혜영(2014). 한미일 아동보호서비스제도에 대한 비교연구. 일본문화연구, 52, 119-141.
- 박수희(2020). 아동학대범죄에 대한 대응방안의 문제점과 개선방안: 보호자의 아동학대를 중심으로. 한국범죄정보연구, 6(2), 81-101.
- 박주영(2019). 아동학대 방지를 위한 기관 간의 협력. 동아법학, 82, 215-249.
- 보건복지부 보도자료(2018. 3. 19). “아이가 보내는 위기신호, 빅데이터로 찾는다”.
- 보건복지부 보도자료(2020. 8. 31.). 보건복지부, 2019년 아동학대 연차보고서 발간.
- 보건복지부(2018). 2018 아동분야 사업안내(2). 보건복지부 정책자료.
- 보건복지부(2019a). 2018 아동학대 주요통계.
- 보건복지부(2019b). 포용국가 아동정책 추진 방향. 보건복지부 보도자료(2019. 2. 19.), “포용국가의 주춧돌인 아동에 대한 국가 책임을 더욱 확대한다” 별첨 1, http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=347826 에서 2021. 7. 9. 인출.
- 보건복지부(2020a). 2019 아동학대 주요통계.

- 보건복지부(2020b). 2020 아동분야 사업안내 2. 보건복지부 정책자료.
- 보건복지부(2021a). 2021년 업무계획: 일상 회복과 포용복지 구현으로 선도국가 도약. 보건복지부 보도자료(2021. 1. 25.), 2021 정부 업무보고 「회복·포용·도약 대한민국 2021」, 별첨,
http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=4&CONT_SEQ=363231&SEARCHKEY=TITLE&SEARCHVALUE=2021, 2021. 7. 9. 인출.
- 보건복지부(2021b). 아동학대 대응체계 강화 방안. 보건복지부 보도자료(2021. 1. 19), 현장 중심 아동학대 대응체계 강화 추진, 별첨,
http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=363158&page=1, 2021. 7. 9. 인출.
- 보건복지부·아동권리보장원(2020). 2020 아동보호서비스 업무 매뉴얼.
- 보건복지부·아동권리보장원(2021a). 2021 아동보호서비스 업무 매뉴얼.
- 보건복지부·아동권리보장원(2021b). 2021년도 드림스타트 사업안내.
- 보건복지부·중앙아동보호전문기관(2016). 2015 전국아동학대현황보고서.
- 서울경제(2021. 3. 23.). 부산시, 찾아가는 아동학대 심리치료실 운영, <https://www.sedaily.com/NewsView/22JX4QU105>, 2021. 7. 16. 인출.
- 서이수(2021). 미국과 우리나라의 아동학대 대응체계 비교 분석. 서울특별시 행정국 인력개발과. <https://opengov.seoul.go.kr/abroad/22552470>, 2021. 6. 13. 인출
- 아동권리보장원 (2020). 지역별 아동학대전담공무원, 아동보호전담요원 배치 현황, 아동권리보장원 홈페이지 (2020. 10. 30), <https://www.ncrc.or.kr/ncrc/na/ntt/selectNttInfo.do?nttSn=1726&mi=1053>, 2021. 6. 13. 인출.
- 오삼광(2020). 가정 내 아동학대 방지를 위한 법·제도적 연구. 토지공법연구, 91, 341-356.
- 윤혜미(2019). 학대피해아동 보호를 위한 아동보호 서비스 강화: 민간기관의 역할과 과제를 중심으로. 한국사회복지학회 학술대회 자료집, 83-92.
- 이주연(2016). 미국의 학대아동보호를 위한 차등적 대응체계와 시사점. 보건복지포럼, 2016(11), 96-109.
- 원혜연·임윤령(2020). 미국 뉴욕의 아동학대예방체계 사례관리 고찰: 한국 아동학

- 대예방체계 사례관리 개선에 갖는 함의. 아동과 권리, 24(3), 489-514.
- 정해린·이봉주(2021). 학대피해아동과 가족을 위한 아동보호 통합지원 전문서비스 모형 개발과 재학대 예방 효과 분석에 관한 연구. 아동과 권리, 25(1), 49-74.
- 최순자(2018). 일본에서의 아동학대 대응체제와 현황. 한국일본교육학연구, 22(3), 79-99.
- 최혜영 의원실 보도자료(2020. 9. 28). “학대위기아동 발굴·보호하겠다던 e아동 행복지원시스템 의심아동 17만명 발굴, 실제 신고는 96명뿐”.
- 후생노동성(2018). 2017년도(헤이세이 29년) 전국아동복지주관 과장, 아동상담 소장 회의자료.
- California alliance of child and family service (n. d.). Proposed Model for Therapeutic Foster Care Services in California. <https://cacfs.memberclicks.net/assets/docs/publicpolicy36.pdf>, 2021. 8. 11. 인출.
- Child Welfare Information Gateway. (2020). How the child welfare system works. <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/cpswork.pdf>, 2021. 6. 30. 인출.
- Department of Health Care Service. (2016). Service model for therapeutic foster care. <https://www.dhcs.ca.gov/services/MH/Documents/DraftTFCServiceModel080716.pdf> 에서 2021. 8. 10. 인출.
- Gerstenzang, S., and Freundlich, M. (2005). A critical assessment of concurrent planning in new york state. Adoption quarterly, 8(4), 1-22.

〈웹페이지 자료〉

- 굿네이버스 홈페이지, 사업안내, 국내복지사업, 학대피해아동보호 및 예방, 학대피해아동 일시보호, https://www.goodneighbors.kr/business/korea_welfare/childcare.gn 2021. 7. 23 인출
- 광주아이키움 홈페이지, 영유아, 위기아동, 가정폭력 피해자 치료 회복 프로그램, <https://www.광주아이키움.kr/main/contents/crisisChild2>, 2021. 7. 16 인출.
- 법무부(2017. 1. 9.). 아동학대 수형자 대상 맞춤형 심리치료, 대한민국 정책브리

- 핑, <https://www.korea.kr/news/policyNewsView.do?newsId=148827340>, 2021. 7. 16 인출.
- 보건복지부. 「학대피해아동보호현황」, 아동학대사례 유형 II(중복학대 미분류)
https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=TX_117_2009_HJ023&conn_path=I3, 2021. 5. 30. 인출.
- 보건복지부. 「학대피해아동보호현황」, 아동학대사례 유형별 현황
https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117064_A010&conn_path=I3, 2021. 5. 27. 인출.
- 보건복지부. 「학대피해아동보호현황」, 재학대 사례 피해아동 상황
https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117064_A030&conn_path=I3, 2021. 6. 29. 인출.
- 보건복지부. 「학대피해아동보호현황」, 피해아동 상황
https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117064_A012&conn_path=I3, 2021. 6. 22. 인출.
- 보건복지부. 「학대피해아동보호현황」, 피해아동 성별 및 연령
https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=TX_117_2009_HJ037&conn_path=I3, 2021. 5. 30. 인출.
- 보건복지부. 「학대피해아동보호현황」, 피해아동 초기조치결과
https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=TX_117_2009_HJ047&conn_path=I3, 2021. 6. 22. 인출.
- 보건복지부. 「학대피해아동보호현황」, 피해아동발견율
https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117064_A005&conn_path=I3, 2021. 5. 27. 인출.
- 부산광역시(2021. 3. 17.). 부산시 아동학대 가정대상 ‘찾아가는 양육코칭 프로그램’ 운영, 부산광역시 대표블로그, <https://blog.naver.com/coolbusan/222278478531>, 2021. 7. 16 인출.
- 사람마음(2019. 7. 1.). [월간 트라우마와 그 너머] 아동 학대와 외상 후 스트레스 반응, 그리고 신체 건강 호소. https://www.traumahealingcenter.org:46084/board_bLfl65/2839, 2021. 7. 13 인출.
- 서울특별시 동부아동보호전문기관 홈페이지a, 상담 및 교육, 학대행위자·부모 프로그램, <https://www.dbnawoori.seoul.kr/counseling/program.php>, 2021. 7. 23. 인출.

서울특별시 동부아동보호전문기관 홈페이지b, 상담 및 교육, 심리치료, <https://www.dbnawoori.seoul.kr/counseling/psychotherapy.php>, 2021. 7. 23. 인출.

서울특별시 아동복지센터, 아동학대예방, 아동학대 대응체계, 아동학대 업무흐름도. <https://child.seoul.go.kr/archives/293>, 2021. 9. 3. 인출.

아동권리보장원 홈페이지a, 사업소개, 아동보호, 아동학대 예방 및 보호, 사업내용 <https://www.ncrc.or.kr/ncrc/cm/cntnts/cntntsView.do?mi=1030&cntntsId=1033>, 2021. 7. 3. 인출.

아동권리보장원 홈페이지b, 사업소개, 아동보호, 아동학대 예방 및 보호, 아동학대예방 사업 소개 <https://www.ncrc.or.kr/ncrc/cm/cntnts/cntntsView.do?mi=1030&cntntsId=1283>, 2021. 6. 30. 인출.

위키백과, 외상 후 스트레스 장애, https://ko.wikipedia.org/wiki/%EC%99%B8%EC%83%81_%ED%9B%84_%EC%8A%A4%ED%8A%B8%EB%A0%88%EC%8A%A4_%EC%9E%A5%EC%95%A0, 2021. 7. 13. 인출.

통계청, 「인구동향조사」, https://kosis.kr/statisticsList/statisticsListIndex.do?vwcd=MT_ZTITLE&menuId=M_01_01#content-group, 2021. 5. 30, 인출

ACYF 홈페이지, <https://www.acf.hhs.gov/acyf/about>, 2021. 9. 2. 인출.

〈법령〉

사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 [법률 제17781호, 2020. 12. 29., 일부개정]

사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 시행령 [대통령령 제31962호, 2021. 8. 31., 일부개정]

아동복지법 [법률 제17784호, 2020. 12. 29., 일부개정]

아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 [법률 제17932호, 2021. 3. 16., 일부개정]

부록 1. 아동보호전문기관 종사자 의견조사지

아동보호전문기관 종사자 의견 조사

안녕하십니까?

본 연구소의 2021년도 수시과제인 「아동학대 재발방지를 위한 사후 관리 시스템 강화 방안 연구(연구책임자: 김나영 부연구위원)」수행과 관련하여 관련 기관 종사자를 대상으로 의견조사를 실시하고자 합니다. 조사결과는 아동학대 사후관리 체계 수립을 위한 귀중한 자료로 활용할 예정입니다. 바쁘시더라도 잠시만 시간을 내어 협조 해주시면 감사하겠습니다.

귀하가 작성한 모든 의견은 개인정보보호법 및 통계법 제33조(비밀의 보호) 제1., 제2.에 의거하여 철저히 비밀이 보장되며, 그 내용은 연구 목적 이외에는 어떤 용도로도 이용하지 않음을 알려드립니다. 연구의 중요성을 감안하시어 빠짐없이 구체적으로 응답해주시면 감사하겠습니다.

통계법 제33조(비밀의 보호 등)

1. 통계의 작성과정에서 알려진 사항으로서 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 사항은 보호되어야 한다.
2. 통계의 작성을 위하여 수집된 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 자료는 통계작성 외의 목적으로 사용되어서는 아니 된다.

2021년 7월
육아정책연구소

1. 가정 내 아동학대의 경우 재발이 빈번하다고 생각합니까?

전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
①	②	③	④	⑤

해당 응답에 대한 구체적인 의견을 자유롭게 서술해 주십시오.

1-1) (④번과 ⑤번에 응답한 경우) 보호조치 종결로 가정으로 복귀한 아동의 재학대 발생의 주요한 원인은 무엇이라고 판단되십니까?

2. 아래의 각 단계에 대해서 학대아동이 원가정으로 복귀되는 경우 가장 필요한 조치는 무엇이라고 생각합니까? 가해자(부모)와 학대피해자(자녀)에게 각각 어떠한 조치와 지원이 가장 필요하다고 생각하십니까?

	가해자(부모)	학대피해자(아동)
1) 상담조사 단계		
2) 보호계획 및 결정		
3) 보호조치 변경 및 종결		

해당 응답을 작성한 이유에 대하여 자유롭게 서술해 주십시오.

3. 상기한 조치와 지원을 제공하기 위하여 정부가 적절하게 대처하고 있다고 생각합니까?

전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
①	②	③	④	⑤

해당 응답을 작성한 이유에 대하여 자유롭게 서술해 주십시오.

4. 보호조치 종결 이후에 가정으로 복귀한 아동의 재학대 발생을 예방하기 위해서 필요한 조치(지원) 혹은 개선되어야 할 조치(지원)는 무엇이라고 생각하십니까? 가장 중요한 사항부터 1~3 순항목을 작성해주시고, 이외 사항은 기타란에 작성해주시시오.

구분 (중요도 순위)	가정복귀 아동의 재학대 방지를 위한 사후관리 필요사항
1순위	
2순위	
3순위	
기타	

상기 응답에 대한 이유를 구체적으로 서술해 주십시오.

5. 아동학대전문기관의 사후관리의 핵심 내용은 무엇입니까? 1) 분리보호~보호종결 이전과 2) 보호조치 종결 이후로 각각 구분하여 사후관리의 담당업무내용과 담당자를 각각 작성해주시시오.

구분	사후관리의 주요내용 (서비스 내용 등)	사후관리 업무 담당자
1) 분리보호~ 보호종결 이전		
2) 보호종결 이후(가정복귀)		

6. 2020 이후 아동학대 대응체계 개편으로 아동보호전문기관에서 수행하는 사후관리 업무는 개편 이전과 비교하여 달라진 내용이 있습니까? 있다면 변경된 사항을 구체적으로 작성해주시시오.

변경사항	주요 내용
1)	
2)	
3)	
4)	

7. 아동학대 재발방지를 위해 귀 기관에서 중점적으로 추진하는 업무내용이 있다면 모두 작성하고, 그 배경과 기대효과도 각각 작성해주시요,

사후관리 업무내용	배경 및 기대효과	상세 내용 (업무내용 및 추진 방식 포함)
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		
6)		
7)		

8. 향후 아동학대 사후관리 강화를 위해 추가적으로 필요한 업무는 무엇이라고 생각합니까? 그 이유는 무엇입니까?

9. 보호조치 이후 가정으로 복귀한 아동에 대한 사후관리가 필요한 기간과 필수적으로 요구되는 지원내용은 무엇이라고 생각합니까?

구분	주요 내용	해당 사유
1) 사후관리가 필요한 기간		
2) 사후관리 요구 내용		

10. 아래 질문에 응답하여 주십시오.

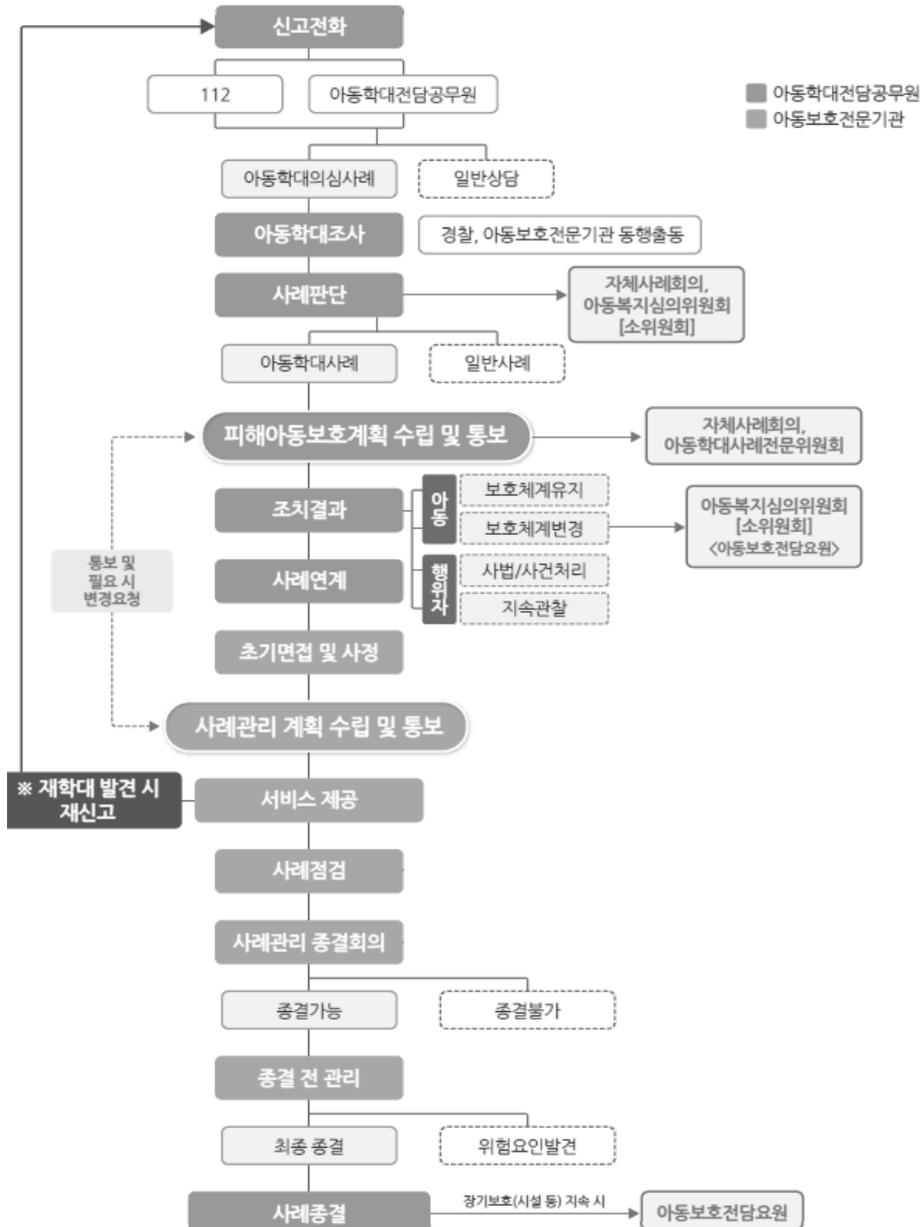
- 1) 아래 부문에 대해서 가정 내 아동학대 (재발)방지를 위한 사후관리 강화에 필요한 방안을 기술하여 주십시오.

구분	사후관리 강화 방안
1) 관련 법률 또는 규정	
2) 전달체계 ※ 개편 이후 전달체계를 기준으로 응답해주시요.	
3) 아동학대 관련 정보시스템	
4) 사후 사례관리	

- 2) 그 외 가정 내 아동학대 (재발)방지를 위한 사후관리 강화를 위해 개선이 필요하다고 생각하는 것에 대한 의견을 자유롭게 모두 기술하여 주십시오.

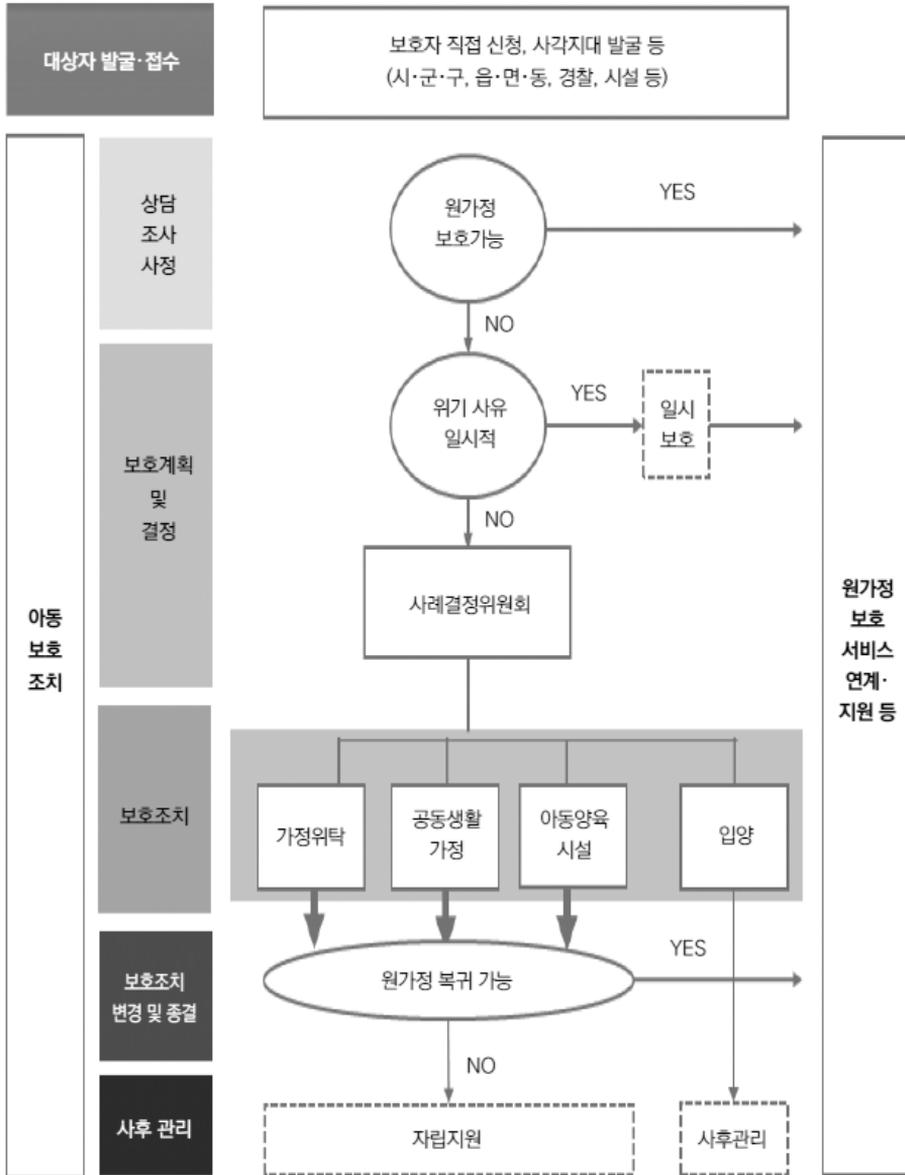
부록 2. 우리나라의 아동학대 대응체계

[부록 그림 1] 아동학대 대응체계 개편에 따른 업무흐름도



자료: 서울 아동복지센터. <https://child.seoul.go.kr/archives/293>, 2021. 9. 3. 인출.

[부록 그림 2] 아동보호 업무 흐름도



자료: 보건복지부아동권리보장원(2021). 2021 아동보호서비스 업무 매뉴얼. p. 17.

아동학대 재발방지를 위한
사후 관리 시스템 강화 방안 연구

육아정책연구소
Korea Institute of Child Care and Education



9 791190 485838

93330

ISBN 979-11-90485-83-8