

아동학대에 대한 응급실 내 의료종사자의 인식조사

이승원*, 차원철*, 신태건*, 심민섭*, 조익준*, 송근정*, 정연권*, 이태림*

요약

아동학대는 최근 가장 심각한 사회 문제 중 하나이다. 아동학대에 대한 의료종사자의 역할은 매우 중요하다. 그러나 의료종사자의 실제 보고 비율은 매우 낮다. 2013년 6월, 2주 동안 실시된 이 설문조사는 응급실 근무자들의 아동학대에 대한 지식, 태도 및 경험을 조사하기 위해 시행되었다. 112명 중 103명(92.0%)의 근무자가 질문에 대답했다. 설문은 응답자의 특성 및 아동학대에 대한 교육, 인식, 지식, 태도, 의심되는 징후를 인식하는 능력을 알아보기 위한 것이다. 54.4%는 자신의 병원에서 아동학대에 관한 충분한 교육을 받지 않았음을 보고하였다. 응답자의 26.2%가 아동학대를 신고하는 방법에 대해 알고 있었다. 실제 보고한 경험이 있는 사람은 4.9%였다. 아동학대를 신고하지 않는 가장 흔한 이유(75.7%)는 아이의 부모에게 질문하는 것이 두렵기 때문이라고 하였다. 응답자의 67.9%는 아동학대를 보고하지 않는 경우, 처벌받을 수 있다는 것을 알지 못하였다. 이 연구는 아동학대 관련된 사례를 신고하는 데 많은 장애물이 있다는 것을 발견했다. 의심될 경우 응급실에서 근무하는 의료종사자는 자신의 윤리적, 법적 책임을 다해야 한다. 이를 위해 교육, 법률, 사회적 지원이 필요하다.

색인어

아동학대, 응급실, 의료종사자, 신고의무, 인식도

I. 서론

아동학대의 법적 정의는 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 것이다[1]. 의료계에서는 1962년 Kemp [2]는 아동의 상처가 의학적으로 설명될 수 없을 때 학대라고 정의하여 피학대아 증후군(the battered-child syndrome)이라 최초로 명명하였다.

사실 아동학대는 인간의 역사만큼이나 오래 되어 왔다. 하지만 근대 이전에는 아동의 권리에 대한 인식의 부재로 아동학대가 문제로 인식되지 않았다. 우리나라에서는 자식을 독립된 인격체로 보기보다는 부모 소유로 보는 가부장적 가치관이 강하게 반영되어 아동학대가 방치되어 왔다. 1990년대 이후 아동의 권리를 존중하는 움직임이 활발해지면서 아동학대가 심각한 문제로 받아들여지기 시작하였다.

최근 아동학대에 대한 사회적인 관심은 점점 고조되고 있다. 하지만 아동학대 건수는 매년 늘어나고 있으며 이에 대한 대처는 부족한 실정이다. 2012년 한 해 동안 아동학대로 판정된 사례는 약 6,400여 건이나[3] 실제로는 훨씬 더 많은 어린이들이 고통을 받고 있을 것으로 추정된다. 이는 비행청소년의 양산 및 부정적인 인격형성, 학교폭력 등으로 사회가 부담해야 할 막대한 희생으로 이어지게 된다.

아동학대를 조기에 발견하고 방지하기 위해서는 사회 각 분야, 사회복지, 사법, 교육, 의료, 행정 등 다각적 접근 및 협력이 필요하며 신고의무자로서의 의료인의 역할도 매우 중요할 것으로 생각된다.

하지만 2012년 총 8,979건의 신고 중에 의료인

은 단 89건, 응급구조사는 0건, 의료기사는 4건으로 의료기관 내에서의 아동학대 신고율은 매우 낮다[3]. 이에 대한 원인 중 하나로 아동학대에 대한 인식 및 신고방법에 대한 무지를 생각해 볼 수 있다.

한 연구에서 의료인의 아동학대에 대한 인식 정도는 타 직종에 비해 높지만 아동학대 발견 경험자를 대상으로 신고 여부를 살펴본 결과 의료인의 신고 비율은 47.4%로 절반에 못 미치는 것으로 나타났다[4].

외국의 한 연구에서는 응급의료기관 종사자들이 아동학대를 어려워하는 원인으로 아동학대에 대한 낮은 인식 및 의사소통 기술의 결핍, 부족한 진료시간 등을 원인으로 들었다[5].

이에 대하여 아동학대를 가장 먼저 접할 수 있는 응급의료기관 종사자들의 아동학대에 대한 인식 및 방해요인을 조사하여 현재의 문제점을 파악하고 대응에 대한 방안을 강구하고자 본 연구를 계획하였다.

II. 대상 및 방법

본 연구는 아동학대의 인지 및 의료종사자의 신고의무 등에 대한 인식도를 알아보기 위하여 계획되었다. 설문지 배포를 통한 질의응답 형식의 연구로써 연구의 대상은 삼성서울병원의 응급실에서 근무하는 의사, 간호사, 응급구조사 등의 의료종사자로 하였다. 근무자들의 아동학대에 대한 인식을 알아보기 위한 조사도구로는 설문지를 사용하였다. 설문조사는 2013년 6월 16일부터 30일까지 2주간 진행되었다.

설문지는 자기기입식 설문방식으로 예/아니오로 대답할 수 있는 질문, 또는 다지선다형의 질문으로 구성하였다. 응답자의 신원에 대한 질문은 직업군 및 연령, 성별 이외에 기입하지 않

<Table 1> Baseline Characteristics of Responders

Characteristic	Category	Responder, n (%)
Sex	Male	66 (64.1)
	Female	37 (35.9)
Marriage	Married	26 (25.2)
	Single	77 (74.8)
Children	Yes	16 (15.5)
	No	87 (84.5)
Occupation	Doctor	34 (33.0)
	Nurse	54 (52.4)
	Paramedic*	11 (10.7)
	Medical technician [†]	1 (1.0)
	etc. [‡]	3 (2.9)

*Emergency medical technician. [†]Medical radiation technologist. [‡]Nursing assistant, security guard.

도록 하였고 개인정보가 노출되지 않도록 개인 신원에 대한 것은 정보수집을 하지 않았다. 연구자는 설문지에 설문조사의 취지를 간략히 설명하는 내용을 포함하였으며, 회신에 응답한 사람은 설문조사에 동의한 것으로 간주하였다. 설문은 총 10개의 문항으로 구성되어 있다. 질문 항목은 응답자의 특성 및 아동학대에 대한 교육 정도, 인식 여부, 신고절차 등에 대한 지식, 신고경험, 신고를 저해하는 원인을 포함하였다. 신고를 저해하는 원인에 대해서는 선택 문항 이외에 자유기술을 포함하였고, 그 외 모든 문항은 선택 문항으로 구성하였다<부록 1>.

설문조사를 진행한 후 응답자가 제출한 설문지 중 유효한 응답지만을 코딩한 뒤 각각의 응답을 백분율로 계산하여 분석하였다. 응답을 누락

하였거나 잘못 기입한 경우 무효 처리하였다.

III. 결과

1. 응답자 특성

112부의 설문지를 배포하여 현장에서 수거하였으며 총 103명이 설문에 응하여 회수율은 92.0%였다. 대상자들은 연령은 평균 29.1세였고 그 분포는 22세부터 39세까지였다. 응답자의 성별, 직업, 기본적 특성은 <표 1>과 같다.

2. 응답자의 아동학대에 대한 인식 및 교육 정도

아동학대의 예방 및 신고와 관련된 교육을 받은 적이 있는가에 대한 설문에서는 교육을 받은 적이 있다고 답한 응답자가 47명(45.6%)에 불과하였다<그림 1>.

아동이 응급실에 방문했을 때 아동학대 가능성을 생각하는지에 대한 설문에서 3명(2.9%)은 항상, 71명(68.9%)은 때때로, 29명(28.2%)은 그렇지 않다고 답변하였다<그림 2>.

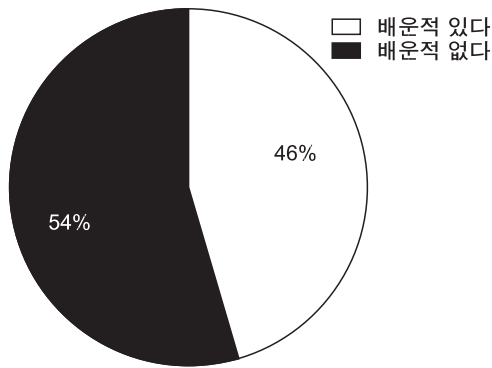
실제 신고방법에 대해 아는지에 대한 설문에서는 27명(26.2%)만이 알고 있다고 응답하였다. 그리고 실제 신고한 경험이 있다는 설문에서 답한 사람은 5명(4.9%)에 불과하였다.

아동학대를 의심해야 되는 상황[6] 및 이를 알고 있는지 설문에 대한 답변은 <표 2>와 같다.

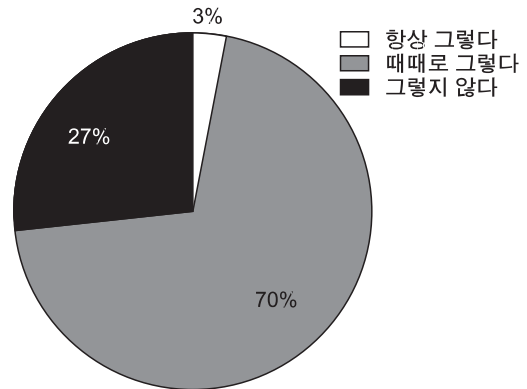
3. 아동학대 신고를 저하시키는 요인

의료인의 아동학대 신고율이 낮은 원인에 대한 설문(복수응답 가능)에 대해서 30명(29.1%)은 응급실에 방문하는 환아를 대할 때 아동학대 가능성을 인식하지 않는다고 하였고, 78명

〈그림 1〉 아동학대에 대한 교육 여부.



〈그림 2〉 근무 시 아동학대 가능성에 대한 인지도 여부.



(75.7%)은 보호자에게 아동학대에 대한 질문을 하기가 꺼려져서 그렇다고 하였다. 25명 (24.3%)은 신고했을 경우 본인의 인적사항의 노출이나 보복이 걱정된다고 하였고, 27명 (26.2%)은 신고절차에 대해 잘 알지 못한다고 하였다. 기타 한국 정서상 아동에 대한 차별이 있어도 학대로 인식하기 어렵다는 답변과 아동학대를 당한 환아를 접한 경험이 부족하다는 답변이 있었다.

의료인 및 의료기사, 응급구조사는 아동학대 신고의무자로 지정되어 있다. 신고의무자가 신고하지 않을 경우 100만 원 이하의 과태료가 부과된다[7]. 하지만 이를 알고 있는지에 대한 설문에서 35명 (34.0%)은 의무사항이 아닌 것으로 알고 있다고 답변하였고, 36명 (34.9%)은 의무사항이나 처벌규정은 없다고 답변하였다. 32명 (31.1%)만이 신고하지 않을 경우 처벌받을 수 있음을 알고 있었다.

IV. 고찰

아동학대에 대한 심각성은 날로 증가하고 있다. 최근 10년간 아동학대 피해자는 2,900여 명에서 6,400여 명으로 두 배 이상 증가하였으며

학대로 인해 목숨을 잃는 아이들도 10년간 86명에 달한다[3]. 아동학대의 예방 및 보호할 책임은 모두에게 있겠지만 그 중에서도 아동학대의 조기발견과 치료의 최일선에 있다고 생각되는 의료인의 역할은 매우 중요하다. 하지만 의료인의 낮은 신고율은 아동학대 예방에 걸림돌이 되고 있다.

연구가 진행된 병원에서는 1년에 1회 직원들을 대상으로 아동학대의 신고 및 예방에 대해 교육을 진행하고 있다. 하지만 본 연구에서 실제 교육을 받은 인원은 절반에 미치지 못하고 교육을 받았다 하더라도 신고방법 등 구체적인 사항을 알지 못하는 사람이 많았다. 2001년 아동학대 예방센터가 처음 생겼으나 이후에도 신고의무자의 신고는 크게 증가하지 않았다[8]. 신고의무자에 대한 교육을 강화하고 아동학대 예방 및 신고방법에 대한 적극적인 홍보가 필요할 것으로 생각된다.

한 국내 연구팀이 조사한 바에 따르면 연간 아동학대 발생률은 25.3%로 나타났다[9]. 아동 4명 중 1명은 학대를 경험하고 있다는 뜻이다. 실제 아동학대로 판정된 사례는 2012년 6,403건으로 아동인구 전체의 0.67%에 불과하다[3]. 이

<Table 2> Concerning Features Associated with Child Abuse and Awareness

Feature	Responder, n (%)
Young child with complaints related to genitalia	88 (85.4)
Burns with unusual distributions	85 (82.5)
Long-bone fractures	58 (56.3)
Young child with head injury	40 (38.8)
Young child with abdominal trauma	65 (63.1)
Delayed in seeking care for concerning condition	87 (84.5)
Parent's excessive aggression on medical staff	67 (65.0)
Parental substance abuse or intoxication	83 (80.6)
A history that is inconsistent with the nature or the extent of the injuries	96 (93.2)
Unusual interactions between child and parent	85 (82.5)
Multiple trauma occurred on different time	96 (93.2)

같은 괴리는 아동학대가 가정 내에서 은밀하게 이뤄지기 때문이기도 하지만 그만큼 학대에 대한 인식이 둔감하고 신고율이 낮기 때문인 것으로 생각한다.

아동이 다쳐서 병원에 방문하여도 의료진은 수상한 부위의 진단 및 치료에 대해서만 관여하는 경우가 일반적이다. 다친 원인이나 기전이 무엇인지, 혹시라도 아동학대의 가능성은 없는지를 의심할 수 있는 의료진의 경각심이 요구된다. 아동학대가 의심되는 상황 및 임상양상에 대해 인지하고 상황에 대처할 수 있도록 준비되어 있어야 한다.

그리고 다수의 응답자들은 보호자에게 아동학대 가능성에 대한 질문을 하기가 어렵다고 답변하였다. 이는 의사가 보호자에게 불쾌함을 유발할 수 있는 질문을 할 경우 의사-환자 관계가 깨질 수 있다는 불안감이 들기 때문이다. 신고 후 신변 위협에 대한 두려움과 조사과정에 감당해야 하는 불편, 위험 부담도 신고율 저하의 원인으로 생각해 볼 수 있다. 실제 신고 시 아동복지

법에 따라 신고자의 신분은 비밀로 보장되어 있고[10] 학대 행위의 정보를 정확하게 파악하지 못해도 신고가 가능하다. 아동학대 신고체계가 효과적으로 운영되기 위해서는 신고의무자들의 신변을 철저히 보호할 수 있어야 한다.

본 연구는 일개 병원에서 응급실에 근무하는 인력을 대상으로 설문을 시행하였기 때문에 대상자 수가 적으며, 전체 의료인력의 의견으로 일반화하기에는 한계가 있다. 이에 대해서는 병원의 규모별, 직종별 추가적인 조사 및 연구가 필요할 수 있겠다.

하지만 본 연구를 통해 아동이 다쳤을 때 가장 먼저 방문할 수 있는 응급실에 일하는 근무자들도 아동학대에 대한 인식이 부족하고 신고절차에 대해 잘 알지 못하여, 아동학대가 조기에 발견되고 대처되지 못할 수 있다는 내용을 확인할 수 있는 기회가 될 수 있을 것이라 생각한다.

지난 2013년 10월, 울산 울주군에서는 8세 초등학생이 새엄마로부터 폭행을 당하고 다발성 녹골 골절로 사망하는 사건이 있었다. 이 사건과

관계가 있는 초등학교 교사, 학원관계자, 당시 진료하였던 응급실 의사 2명 등 신고의무자 8명에 대해서 과태료를 부과하는 방안을 검토 중이라고 한다[11]. 실제 이 아이가 3년이라는 오랜 기간 동안 학대를 당하면서도 주변에서 알지 못했다는 사실은 매우 안타까운 결과이다. 아동은 스스로 학대 사실을 신고할 정도로 성숙되어 있지 못하다. 사회의 타구성원이 이를 도와줘야 하는 것은 당연한 것이다.

보건복지부에서는 2012년 8월 법안개정으로 아동학대 신고 의무자를 기존 12개의 직군에서 22개로 확대하였다[12]. 2013년 1월에는 과태료 금액을 100만 원 이하에서 300만 원 이하로 상향조정하였다[13]. 실제 처벌받은 사례는 아직 없었다. 신고의무자 규정의 취지는 이를 위반했을 때 벌하기 위한 목적보다 아동보호 및 건강한 가족유지에 있다고 볼 수 있다. 의료인도 신고의무자로서 법적인 의무를 가지고 있다. 하지만 꼭 처벌 때문이 아니더라도 사회의 구성원으로서 책임감을 가지고 아동학대가 의심되는 사례가 발견될 경우 꼭 신고하여야 한다.

응급실에서 하루 종일 수많은 업무에 시달리다 보면 각각의 환자들에게 주의를 기울이기 힘들 수 있다. 그러나 한 아동을 학대 상황에서 구해내지 못했을 때 그 아이의 인생에 미치는 영향 및 사회적 손실을 생각해 본다면, 바쁜 와중에도 한 번쯤은 더 세심한 관찰을 하고 구조의 손길을 뻗을 수 있도록 염두에 두어야 할 것이다.

결론적으로 아동학대의 조기발견 및 대처를

위해서는 신고의무자에 대한 교육이나 일반 국민들에 대한 홍보, 제도의 개선 등 여러 방면의 접근이 필요할 것으로 보인다. 물론 쉬운 일은 아니겠지만 각자 일하는 곳부터 지속적으로 관심을 가지고 노력해 나가면 아동학대가 근절되는 날이 올 것이라 생각한다. ◎

REFERENCES

- 1) 아동복지법 [제2조 7항].
- 2) Kempe CH. Landmark article July 7, 1962: the battered-child syndrome. JAMA 1984 ; 251(24) : 3288-3294.
- 3) 보건복지부. 2012 전국아동학대 현황보고서. 2012.
- 4) 조윤정. 아동학대 신고의무자의 아동학대 신고 경험과 인식에 관한 차이 및 신고행동의 영향 요인 연구. 아동복지학 2013 ; 44 : 213-237.
- 5) Louwers EC. Facilitators and barriers to screening for child abuse in the emergency department. BMC Pediatr 2012 ; 12 : 167.
- 6) Judith E. Tintinalli, Tintinalli's Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide (7th ed). New York : The McGraw-Hill, 2011 : 1975-1976.
- 7) 아동복지법 [제75조, 2012. 10. 22. 개정].
- 8) 이호균. 아동학대의 실태 및 법적 한계와 개선 방안. 가족법연구 2006 ; 6(1) : 163-192.
- 9) 안재진. 국내 아동학대 발생 현황 및 관련요인. 2012.
- 10) 아동복지법 [제25조 제3항].
- 11) 세계일보. 울산시, 서현이 사건 신고의무자 처분 골머리. 2014. 1. 15.
- 12) 아동복지법 [제25조 제2항, 제75조 제2항, 동법 시행령 제58조, 2012. 8. 5. 개정].
- 13) 아동복지법 [제75조 제1항, 2013. 1. 23. 개정].

〈부록 1〉

의료종사자의 아동학대 인식 및 대응에 대한 설문지

1. 귀하의 직업군은?

- ① 의사 (진료과:) ② 간호사 ③ 응급구조사 ④ 의료기사 ⑤ 기타

2. 이전 한 번이라도 아동학대 예방 및 신고의무와 관련된 교육을 받은 적이 있으십니까?

- ① 예 ② 아니오

3. 환아가 응급실을 방문하였을 때 아동학대 가능성을 염두에 두어 진료하십니까?

- ① 항상 그렇다. ② 때때로 그렇다. ③ 그렇지 않다.

4-1. 아동학대가 의심될 때 신고방법에 대해 알고 계십니까?

- ① 예 ② 아니오

4-2. 알고 계신다면 신고방법에 대해 간략히 적어주세요.

:

5. 이전에 아동학대가 의심되어 신고한 경험이 있으십니까?

- ① 예 ② 아니오

6. 아동학대가 신고되는 비율이 낮은 원인이 무엇이라고 생각하십니까? (복수응답 가능)

- ① 환아를 진료할 때 아동학대 가능성을 생각하지 않는다.
② 보호자에게 학대 가능성을 물어보기 꺼려진다.
③ 신고했을 때 본인의 인적사항 노출 및 추후 보복이 걱정된다.
④ 신고절차를 알지 못한다.
⑤ 기타:

7. 의료종사자가 아동학대 의심사례를 접하였을 때 신고의무에 대하여 다음 중 어느 항목에 해당한다고 생각하십니까?

- ① 신고가 권고되고 있으나 의무사항은 아니다.
② 신고가 의무로 되어 있으나 처벌규정은 없다.
③ 신고하지 않을 경우 법적으로 처벌받을 수 있다.

※ 응급실 내원 당시 다음 중 아동학대를 고려해야 하는 상황은?
 (맞다고 생각하는 항목 우측에 ‘✓’ 모양으로 체크해 주세요(복수응답 가능).

어린 환아의 회음부 수상	
일반적이지 않은 형태의 화상	
상완골, 대퇴골 등 긴 뼈의 골절	
어린 환아의 두부 수상	
어린 환아의 복부 수상	
수상 후 상당히 지연된 상태로 응급실 방문	
보호자가 의료진에게 과도한 공격성을 보일 때	
보호자가 알코올 중독이 의심될 때	
보호자가 진술하는 수상 기전이 이치에 맞지 않을 때	
보호자와 환아의 관계가 일반적이지 않아 보일 때	
수상 시기가 다른 다발성 외상이 관찰될 때	

A Survey of Emergency Healthcare Workers' Views about Child Abuse

LEE Seung Won*, CHA Won Chul*, SHIN Tae Gun*, SIM Min Seob*, JO Ik Joon*,
SONG Keun Jeong*, JEONG Yeon Kwon*, LEE Tae Rim**

Abstract

Child abuse is a serious social problem in contemporary Korean society. Health care providers have an important role to play in combatting this problem. However, the reality is that the reporting rate of child abuse among health care providers is very low. This survey, which was conducted during two weeks in June 2013 sought to investigate the knowledge, attitudes, and experiences about child abuse among workers in hospital emergency rooms. A total of 103 out of 112 people (92.0%) targeted subjects answered a questionnaire concerning subjects' characteristics, education concerning child abuse, awareness, knowledge, attitudes in reporting suspected cases, and the ability to recognize signs of abuse. Approximately 54.4% of subjects reported they did not receive enough training concerning child abuse, only 26.2% claimed to know how to report child abuse, and 4.9% had any experience in reporting abuse. The reason cited most often (75.7%) for not reporting suspected abuse was the fear of asking the child's parents. Approximately 67.9% of respondents did not know that they can be punished for failing to report suspected abuse. This study found that there are many obstacles to the proper reporting of child abuse. Health care providers working in emergency rooms must uphold their ethical and legal responsibilities when they suspect that abuse has occurred. For this purpose, education as well as legal and social support is needed.

Keywords

child abuse, emergency rooms, healthcare providers, legal obligation, cognition

* Department of Emergency Medicine, Samsung Medical Center, Sungkyunkwan University School of Medicine

** Department of Emergency Medicine, Samsung Medical Center, Sungkyunkwan University School of Medicine: *Corresponding Author*