

간호대학생의 아동학대에 대한 인식 조사

김경화

대전과학기술대학교

A Survey of Nursing Students' Perceptions on Child Abuse

Kyung Hwa, Kim

Department of Nursing, Daejeon Institute of Science and Technology

Abstract

Purpose : The purpose of this study was to investigate nursing students' perceptions on child abuse. **Methods** : The participants for this study were 192 nursing students at Region D. After explaining the purpose of the study, participants who signed the consent form were asked to complete a self-descriptive questionnaire. **Results** : Average score were 3.85 for perception of the act of child abuse, 3.85 for perception of the cause of child abuse, 2.37 for perception of the reporting system of child abuse, 2.96 for perception of the reporting behavior of child abuse and 4.21 for perception of ways to improve child abuse. **Conclusion** : The findings from this research provide baseline information for understanding nursing students' perceptions on child abuse, and may help in the development of appropriate education programs that will enable nursing students to report child abuse.

Key words : Child abuse, Nursing students, Perception

I . 서론

1. 연구의 필요성

최근 국내 영유아의 유기, 학대로 인한 아동 사망 사건 등의 증가 계기로 아동 학대의 심각성 문제가 사회적 화두로 떠오르고 있으며, 아동학대는 중요한 사회적 이슈가 되었다. 국내 아동학대 신고로 접수된 사례는 2001년 2,105건에서 2015년에는 19,214건으로 5배 이상 꾸준한 증가 추세를 나타내고 있다[1]. '2015 전국아동학대 현황 보고서'에 나타난 아동학대의 유

형을 살펴보면 전체 아동학대로 판단된 아동학대 사례 11,715건 중 중박학대가 6,437건(45.6%)으로 가장 많았고, 정서학대 2,046건(17.5%), 방임 2,010건(17.2%), 신체학대 1,884건(16.1%), 성학대 428건(3.7%) 순으로 나타났다[1]. 또한 2016학년도 취학대상자 중에서 초등학교 미취학 아동은 6,694명(1.5%), 중학교는 986명(0.2%), 학생의 소재가 확인되지 않아 경찰 조사 중인 사례는 19건에 이르고 있어, 우리 사회 전반적으로 아동학대 문제에 대한 우려가 매우 큰 상황이다[2].

「아동복지법」 제3조 7항에 '아동학대란 보호자를 포함한 성인이 아동의 건강 또는 복지를 해치거나 정

상적 발달을 저해할 수 있는 신체적·정신적·성적 폭력이나 가혹행위를 하는 것과 아동의 보호자가 아동을 유기하거나 방임하는 것을 말한다.’라고 정의하고 있다. 아동학대는 아동의 신체·정서·사회적 적응과 발달에 부정적인 영향을 미치며 후에 성인기에 이르기까지 다양한 후유증을 가져올 수 있는 심각한 범죄 행위이다. 학대는 학대받는 아이들에게 있어서 즉각적인 상처가 될 뿐만 아니라 추후에 학대로 인한 심각한 신체장애, 정서장애, 혹은 반사회적 행동으로 나타날 수 있다. 실제로 학대피해경험이 없는 아동과 비교하여 학대피해경험이 있는 아동은 사회적으로 위축되며, 공격적인 성향, 정서적인 불안정, 우울증 등을 보였고[3], 성적부진을 비롯해 범죄행위, 청소년비행 등 심각한 사회문제를 저지르는 경우가 많았다[4]. 더불어 학대 아동이 성장하여 성인이 되었을 때 다시 자녀를 학대하는 부모가 된다는 점에서 세대 간의 악순환 및 사회문제를 초래하게 된다[5]. 이와 같이 아동학대는 학대를 당한 이후 성장과 발달에 부정적인 영향을 미치고, 돌이킬 수 없는 결과가 초래될 수 있으므로 학대 초기에 이를 발견하고, 신고 등의 조치를 취하여 아동이 학대에서 벗어나도록 하는 것이 중요하다.

아동학대 신고자 유형은 신고의무자와 비신고의무자로 분류할 수 있으며, 신고의무자는 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제10조에서 아동복지 전담 공무원, 가정폭력 관련 상담소 및 가정폭력 피해자 보호시설의 장과 그 종사자, 교직원, 정문상담교사, 구급대원, 의료기관의 장과 그 의료기관에 종사하는 의료인 및 의료기사 등으로 규정하고 있다. 아동학대의심사례로 신고 접수된 건 중 아동학대 신고의무자에 의한 신고는 4,900건(29.4%)이었다. 아동학대 신고의무자 유형별 신고접수 건수 분포를 세부적으로 살펴보면, 초·중·고교 직원이 2,172건(13.0%)으로 가장 높은 분포를 보였고, 다음으로 사회복지전담공무원 602건(3.6%), 보육교직원 309건(1.9%), 취약계층아동 통합서비스 지원인력 298건(1.8%) 순이었으며, 의료인에 의한 신고건수는 137건(0.8%)에 불과하였다[1]. 특히 간호사의 아동학대 신고율은 매우 낮은 편인데, 이는 아동학대 사례를 발견하고 신고하는 것이 중요한 간호과정이지만, 아동학

대에 대한 지식수준이나 아동학대 관련 준비정도, 신고하는 방법 및 이용 가능한 자원 활용방법에 대한 자신감 수준은 매우 낮기 때문인 것으로 지적되고 있다[6].

간호사는 아동과 가족을 직접 접촉하며 아동학대 의심 현장이나 환경을 가장 초기에 발견할 수 있고, 아동학대 발생 시 신고와 중재를 제공할 수 있는 중요한 위치에 있다. 또한 간호사들의 이러한 조기 발견은 아동과 애착을 형성하기 어려운 부모나 상대적으로 아동학대 발생의 위험이 있는 임신부에게 아동양육에 대한 정보와 지지를 제공할 수 있는 근거가 될 수 있다. 그럼에도 불구하고 여전히 간호학에서의 아동학대 관련 연구와 신고 실천에 대한 교육은 미미한 실정이다. 간호사를 대상으로 아동학대 신고의도 영향요인을 조사한 연구에 의하면 연구대상자들 중 42.1%가 실무에서 아동학대 사례를 발견한 경험이 있었으나 발견한 사례를 신고한 경우는 5.5%뿐이라고 응답했다[7]. 간호사를 포함한 의료진들은 신고의무자임을 인지하면서도 학대아동을 발견하였을 때 신고하지 않는 경험이 있는 것으로 응답하였는데[8], 그 원인으로 자신이 아동학대를 판정하기에 지식이 부족하고, 정확한 신고체계에 대한 확신이 부족했다고 보고하였고[9], 또 다른 연구에서는 신고방법에 대한 인식부족, 학대에 대한 확신 부족이 아동학대 신고의 주요 방해요인이라고 응답하였다[7].

간호사의 아동학대 관련하여 교육여부를 조사한 연구에서 대학이나 대학원 교육과정에서 배운 적이 있다고 대답한 응답자는 56.1%, 보수교육에서 배운 적이 있다고 응답한 대상자는 8.8%이었으며[7], 또 다른 연구에서 아동학대와 관련된 교육이나 연수를 이수한 대상자는 9.7%에 불과한 것으로 나타났다[9]. 아동학대 교육 경험이 있는 경우 신고의무자임을 인지하고 있고, 아동학대 인식과 신고 효과에 대한 기대 정도가 유의하게 높았던 결과를 고려한다면 아동학대에 대한 체계적이고 정확한 교육의 필요성이 더 강조되어야 할 것이다[10].

간호사뿐 아니라 예비 간호사인 간호대학생 역시 아동학대의 체계적인 교육의 대상이어야 한다. 이에 본 연구는 예비 간호사인 간호 대학생들을 대상으로 아

동학대에 대한 인식을 알아보는 데 목적을 두고, 간호대학생의 아동학대 행위에 대한 인식, 아동학대 발생의 원인에 대한 인식, 아동학대 신고제도에 대한 인식, 아동학대 개선방안에 대한 인식을 알아보고자 한다. 그리고 이를 통하여 예비 간호사인 간호대학생의 아동학대 교육을 위한 기초자료를 마련하고, 문제에 대한 인식 수준을 높여 아동학대에 보다 적극적으로 대처하게 함으로써 신고의무자로서 간호사의 올바른 자질과 역할을 제시하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 대전시 내에 위치한 D대학 간호대학생의 아동학대 인식 정도를 파악하기 위함이다. 본 연구의 결과는 아동학대에 대한 간호대학생의 인식을 증진시키고, 아동학대 신고의무자로서 간호사의 역할을 증진시키기 위한 간호중재를 개발하기 위한 기초자료로 사용될 것이다.

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 간호대학생의 일반적 특성을 파악한다.

둘째, 간호대학생의 아동학대 행위, 발생원인, 신고제도, 개선방안 인식에 대하여 파악한다.

셋째, 간호대학생의 일반적 특성에 따른 아동학대 행위, 발생 원인, 신고제도, 개선방안 인식에 대하여 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호대학생이 인식하는 아동학대를 유형별(아동학대 행위, 발생원인, 신고제도, 개선방안)로 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구 대상

연구 대상은 D광역시에 위치한 일 대학에서 ‘성장

과 발달’ 교과목에서 아동학대 부분에 대한 수강 경험에 있는 2학년 학생 200명을 대상으로 하였다. 이중 무응답 및 불성실한 응답을 한 대상자 8명을 제외하고 최종적으로 분석한 대상자수는 192명이었다. 본 연구의 주요 목적인 간호대학생의 아동학대에 대한 인식 수준을 파악하기 위해 G-Power 3.1.9 프로그램을 이용하여 유의수준 .05, 검정력 .95, 효과 크기 .30로 분석한 결과, 단일표본 t 검정에 필요한 최소 표본 수는 119명이 필요한 것으로 나타나 표본크기는 충분하였다.

3. 연구 도구

1) 아동학대에 대한 인식

본 연구에서는 Kim[11]이 개발한 유치원 교사의 아동학대 인식 도구를 토대로 간호대학생의 아동학대 인식 측정을 위해 수정 보완하여 사용하였다.

설문의 내용은 5가지 영역으로 구성되어 있다. 첫째 영역은 간호대학생의 일반적 사항에 대한 4문항이며, 두 번째 영역은 아동학대의 행위에 대한 인식과 관련한 20개 문항, 세 번째 영역은 아동학대 발생 원인에 대한 인식과 관련한 12개 문항, 네 번째 영역은 아동학대 신고제도에 대한 인식으로 아동학대 신고에 대한 내용 5개 문항과 아동학대 신고 행동에 대한 내용 8개 문항으로 총 13개 문항으로 구성되어 있으며, 다섯 번째 영역은 아동학대 개선방안에 대한 인식과 관련한 12개 문항으로 구성, 총 5개 영역 61개 문항으로 구성하였다. 아동학대 신고 제도에 대한 인식 문항을 제외한 나머지 문항은 0점~4점 척도로, ‘전혀 그렇지 않다’ 0점, ‘그렇지 않은 편이다’ 1점, ‘보통이다’ 2점, ‘그런 편이다’ 3점, ‘매우 그렇다’ 4점이며, 점수가 높을수록 아동학대라고 인식함을 의미한다. Kim[11]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .83$ 이었고, 본 연구의 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었다.

4. 자료수집 방법 및 절차

본 연구는 2017년 10월 30일부터 11월 3일까지 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 연구

Table 1. General Characteristics of Subjects

(N= 192)

Variables	Categories	n(%)	M(SD)
Age	<20	24(12.5)	21.54(4.49)
	20~29	160(83.3)	
	30~39	3(1.6)	
	39<	5(2.6)	
Gender	male	24(12.5)	
	female	168(87.5)	
Marital Status	married	6(3.1)	
	non-married	186(96.9)	
status of children	have child	5(2.6)	
	non-child	187(97.4)	

대상자에게 연구의 목적 및 대상자 선정 방법, 자료수집방법, 언제든지 본인의 의사에 따라 연구 참여를 철회할 수 있음 등에 대해 설명하고, 모든 대상자로부터 서면동의를 받았다. 연구자가 설문지를 배부하고 연구대상자가 직접 설문지에 응답하도록 하였으며, 자료수집에는 평균 15분 정도 소요됨을 설명하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS WIN 22.0 program을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다. 아동학대 인식 정도는 유형별로 평균과 표준편차로 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 인구사회학적 및 아동학대 관련 특성은 다음과 같다(Table 1).

대상자의 평균 연령은 21.5세로, 20~29세가 160명(83.3%)로 가장 많았으며, 다음으로 20세 미만 24명(12.5%), 40세 이상 5명(2.6%), 30~39세 3명(1.6%) 순이었다. 성별은 남학생 24명(12.5%), 여학생 168명(87.5%)이었으며, 결혼 여부는 미혼이 186명(96.9%)로

기혼 6명(3.1%)보다 많았으며, 5명(2.6%)이 자녀가 있었다.

2. 아동학대 행위에 대한 인식

간호 대학생의 아동학대 행위에 대한 인식 정도는 다음과 같다(Table 2).

대상자의 아동학대 행위에 대한 인식 정도는 5점 만점에서 평균 3.85점으로 아동학대 행위에 대해 대체로 심각하게 인지하는 것으로 나타났다. 대상자가 인식하는 아동학대를 유형별로 살펴보면 신체적 학대 4.04점, 정서적 학대 3.57점, 성적학대 3.79점, 방임 4.00점으로 나타났다.

문항별로 살펴보면, 아동학대 행위에 대한 인식 정도가 가장 낮은 문항은 ‘아동이 배뇨곤란을 호소하면 성적 학대를 당하고 있다고 봐야한다’로 3.11점이었으며, 그 외에 평균 이하의 점수를 보인 문항으로는 ‘반사회적 행동이나 파괴적 행동을 보인다면 정서적 학대를 당하고 있다고 봐야한다’ 3.72점, ‘어른과의 접촉을 회피한다면 신체적 학대를 당하고 있다고 봐야한다’는 3.71점, ‘실수에 대한 과잉반응을 보인다면 정서적 학대를 당하고 있다고 봐야한다’는 3.67점, ‘나이에 맞지 않는 성적 행동을 보인다면 성적 학대를 당하고 있다고 봐야한다’는 3.64점, ‘다른 아동에 비해 발달이 지연되거나 성장장애가 있다면 정서적 학대를 당하고 있다고 봐야한다’는 3.30점,

Table 2. Perception of The Act of Child Abuse

(N= 192)

Categories	Question	M(SD)
Physical abuse	1. If a child has a similar scratch scar on a child, it should be said that it is being abused physically.	3.93(0.84)
	2. If there is a wound on the side which is hard to be injured such as the armpit, the inside of the forearm, it should be said that it is being abused physically.	4.28(0.68)
	3. If a child is squeezed or bruised by an adult, it should be said that it is being abused physically.	4.32(0.68)
	4. If the child sees aggressive or shrunk extreme behavior, it should be said that it is being abused physically.	3.94(0.79)
	5. If a child avoids contact with an adult, it should be said that it is being abused physically.	3.71(0.94)
	subtotal	4.04(0.82)
Emotional abuse	6. If development is delayed or growth disorder is compared to other children, it should be said that it is being abused emotionally.	3.30(0.99)
	7. If a child sees an overreaction to a mistake, it should be said that it is being abused emotionally.	3.67(0.87)
	8. If a child is constantly sucking or biting a particular object, it should be said that it is being abused emotionally.	3.27(0.95)
	9. If a child sees anti-social behavior or destructive behavior, it should be said that it is being abused emotionally.	3.72(0.83)
	10. If a child has symptoms such as hysteria, obsession, or fear, it should be said that it is being abused emotionally.	3.90(0.76)
	subtotal	3.57(0.92)
Sexual abuse	11. If a child sees a sexual language or behavior with a toy, it should be said that it is being abused sexually.	3.98(0.80)
	12. If a child find bruises or abrasions around anus, it should be said that it is being abused sexually.	4.13(0.76)
	13. If a child complains of urination difficulty, it should be said that it is being abused sexually.	3.11(0.90)
	14. If a child sees sexual behavior that does not fit your age, it should be said that it is being abused sexually.	3.64(0.89)
	15. If a child is afraid of certain types of people or sex, it should be said that it is being abused sexually.	4.08(0.70)
	subtotal	3.79(0.90)
Neglect	16. If a child continues to have a stink and unhygienic physical condition, it should be considered neglected.	4.10(0.76)
	17. If a child continue to wear unsuitable outfits that are not seasonal, it should be considered neglected.	4.06(0.74)
	18. If a child is obsessed with food and seem to be malnourished, it should be considered neglected.	3.86(0.77)
	19. If a child is not sick often or has no treatment for the wound, it should be considered neglected.	4.07(0.71)
	20. If a child is often absent from kindergarten, it should be considered neglected.	3.89(0.76)
	subtotal	4.00(0.75)
	Total	3.85(0.87)

‘특정물건을 계속 빨고 있거나 물어뜯는 행동을 보
인다면 정서적 학대를 당하고 있다고 봐야한다’는
3.27점 순이었다.

3. 아동학대 발생 원인에 대한 인식

간호 대학생의 아동학대 발생 원인에 대한 인식 정

도는 다음과 같다(Table 3).

대상자의 아동학대 발생 원인에 대한 인식 정도는
5점 만점에서 평균 3.48점으로 아동학대 발생 원인에
대해 대체로 심각하게 인지하는 것으로 나타났다. 문
항별로 살펴보면, 아동학대 발생 원인에 대한 인식 정
도가 가장 낮은 문항은 ‘아동의 편식하는 행동이 원인
이다’로 2.78점이었으며, 그 외에 평균 이하의 점수를

Table 3. Perception of The Cause of Child Abuse

(N= 192)

	Question	M(SD)
1	It is caused by parental immaturity.	3.85(0.86)
2	It is caused by the lack of knowledge of parental child care.	3.96(0.71)
3	It is caused by domestic crisis factors such as parents' economic difficulties, frequent illnesses, and family disagreement.	3.96(0.78)
4	It is caused by parental childhood abuse.	4.10(0.73)
5	It is caused by parental alcoholism and drug addiction	4.26(0.74)
6	It is caused by excessive expectations of parents' children.	3.69(0.77)
7	It is caused by aggressive behavior of a child	3.12(1.02)
8	It is caused by the behavior of the child being severely devoured.	2.96(1.05)
9	It is because children's basic lifestyle is not well formed.	3.15(1.02)
10	It is caused by a child who eats only what he likes	2.78(1.10)
11	It is caused by a child's physical, organic, and mental disability.	3.01(1.09)
12	It is caused by delayed child's movement and language development.	2.95(1.06)

Table 4. Perception of The Reporting System of Child Abuse

(N= 192)

Contents relating to child abuse reports		
	Question	M(SD)
1	I know about child abuse reporting system.	2.43(0.76)
2	I know about child abuse reporting agencies.	2.32(0.80)
3	I know the number of child abuse calls.	2.07(0.81)
4	I know that I am a child of abuse of child abuse.	2.79(0.83)
5	I am aware of the penalties for child abuse perpetrators.	2.26(0.80)
Contents relating to child abuse reporting behavior		
	Question	M(SD)
1	Appropriate measures will be taken from the reporting agency after reporting.	3.32(0.91)
2	Reporting will reduce the child's abuse.	3.19(0.91)
3	Reporting will help the child in the future.	3.86(0.85)
4	Reporting will be detrimental to children.	2.46(1.09)
5	The responsibility and role to be imposed after report are burdensome.	2.85(1.09)
6	If I do not, somebody will report it instead.	2.41(1.06)
7	I feel afraid that the child's family may be dismissed because of my report.	2.72(1.09)
8	I am afraid that I will be subjected to retaliation or accusation by the report.	2.85(1.14)

보인 문항으로는 '아동의 기본생활습관이 잘 형성되지 않은 것이 원인이다'는 3.15점, '아동의 공격적 행동이 원인이다'는 3.12점, 아동이 심하게 떼쓰는 행동이 원인이다'는 3.01점, 아동의 운동 및 언어발달의 지연이 원인이다'는 2.78점 순이었다.

4. 아동학대 신고제도에 대한 인식

간호 대학생의 아동학대 신고제도에 대한 인식정도는 아동학대 신고에 대한 내용과 아동학대 신고 행동에 대한 내용으로 나누어 조사하였으며 그 결과는 다음과 같다(Table 4).

Table 5. Perception of Ways to Improve Child Abuse

(N= 192)

	Question	M(SD)
1	If the child abuse is not reported in the child abuse promotional material, the punishment should also be specified.	3.90(0.74)
2	The prohibition on parental custody should be strictly enforced.	4.27(0.73)
3	It is imperative to thoroughly impose fines on child abuse and to prohibit disadvantages to the complainant and to strengthen the protection of persons.	4.13(0.71)
4	It is necessary to expand infrastructure such as child protection specialist institution and child abuse shelter.	4.21(0.74)
5	Child abuse prevention training should be activated for reporting persons.	4.18(0.74)
6	A system should be built to receive continuous parental education considering the life cycle from premarital to childhood school age.	4.20(0.72)
7	It is necessary to create a social atmosphere that raises interest in child abuse through the campaign of public awareness through campaigns of the people.	4.16(0.73)
8	Child rights and child abuse prevention education should be strengthened through kindergarten and school so that children themselves can recognize abuse and take protective measures such as reporting.	4.24(0.68)
9	To prevent re-abuse, it is necessary to continue to provide follow-up management.	4.35(0.74)
10	The budget for prevention and treatment of child abuse needs to be secured and the support system strengthened.	4.32(0.67)
11	It is necessary to activate the family consignment system for children who have difficulty in returning home.	4.29(0.71)
12	Comprehensive support such as income, employment, health, and care should be strengthened so that abused families can recover their family functions.	4.25(0.77)

대상자의 아동학대 신고제도에 대한 인식으로 아동학대 신고에 대한 내용은 4점 만점에서 평균 2.37점이었으며, 아동학대 신고제도에 대한 인식 중 아동학대 신고에 대한 내용의 인식 정도가 가장 낮은 문항은 ‘아동학대 신고 전화번호를 알고 있다’로 2.0점이었다. 그 외에 평균 이하의 점수를 보인 문항으로는 ‘아동학대 신고 기관에 대해 알고 있다’는 2.32점, ‘아동학대 가해자에 대한 처벌내용을 숙지하고 있다’는 2.26점이었다.

대상자의 아동학대 신고제도에 대한 인식으로 아동학대 신고 행동에 대한 내용은 5점 만점에서 평균 2.96점이었다. 아동학대 신고제도에 대한 인식 중 아동학대 신고 행동에 대한 내용의 인식 정도가 가장 높은 문항은 ‘신고하는 것이 아동의 장래에 도움이 될 것이다’로 3.86점이었으며, 인식 정도가 가장 낮은 문항은 ‘내가 안하더라도 누군가가 대신 신고할 것이다’로 2.41점이었다.

5. 아동학대 개선방안에 대한 인식

간호 대학생의 아동학대 개선방안에 대한 인식 정도는 다음과 같다(Table 5).

대상자의 아동학대 개선방안에 대한 인식 정도는 5점 만점에서 평균 4.21점으로 아동학대 개선방안에 대해 대체로 심각하게 인지하는 것으로 나타났다. 문항별로 살펴보면 아동학대 개선방안에 대한 인식 정도가 가장 낮은 문항은 ‘아동학대 홍보물에 아동학대 발견 시 신고하지 않았을 경우의 처벌사항도 함께 명시해야 한다’로 3.90점이었으며 그 외에 평균 이하의 점수를 보인 문항으로는 ‘결혼 전부터 자녀학령기까지 생애주기를 고려하여 지속적인 부모교육을 받을 수 있는 시스템을 구축해야 한다’는 4.20점, ‘신고 의무자에 대한 아동학대 예방교육을 활성화해야 한다’는 4.18점, ‘신고 집중 홍보기간을 운영, 대국민 캠페인을 통해 아동학대에 대한 관심을 불러일으키는 사회적 분위기를 조성해야 한다’는 4.16점, ‘아동학대 미신고 시 과태료 부과를 철저히 하고, 신고자에 대한 불이익

조치 금지 및 신변보호를 강화해야 한다'는 4.13점 순이었다.

IV. 논의

본 연구는 간호 대학생의 아동학대와 관련한 인식 정도를 유형별로 파악하여, 아동학대에 대한 간호대학생의 인식을 증진시키고, 아동학대 신고의무자로서 간호사의 역할을 증진시키기 위한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

연구결과 간호대학생의 아동학대의 행위에 대한 인식은 5점 만점에 평균 3.85점으로 나타났다. 이는 동일한 도구를 사용하여 유치원 교사를 대상으로 연구한 Kim[11]의 평균 3.67점보다 높게 나타났다. 유형별로 살펴보면 학대의 흔적이 외적으로 나타나는 신체적 학대가 4.04점으로 가장 높게 나타났으며, 외적인 손상이 없는 정서적 학대가 3.57점으로 가장 낮게 나타났다. 이 결과는 간호사를 대상으로 아동학대 인식을 조사한 Hong[10]의 연구결과와 유사하게 나타났지만, 간호대학생을 대상으로 한 Cho[12]의 연구결과와 간호사를 대상으로 한 Min 등[9]의 연구결과와는 다소 차이가 있었다. 간호대학생의 아동학대 행위에 대한 인식은 평균과 각 하위 유형에서 대체로 심각하게 인지하는 것으로 나타났는데, 최근 대중 매체를 통하여 다양한 사례, 다양한 유형의 아동학대 사건들이 보도되어지고 있고, 그 결과 아동학대에 대한 사회적 인식이 높은 것으로 해석할 수 있다. 또한 이는 대부분의 간호학과 대학교에서 교육과정에 아동간호학, 성장과 발달 등의 과목들을 통하여 아동학대에 관한 학습목표를 수행하고 있으므로 아동학대 징후에 관한 인식정도가 대체적으로 평균 이상으로 나타난 것으로 생각된다[13].

아동학대 발생 원인에 대한 인식은 5점 만점에 평균 3.48점으로 나타났다. 이는 동일한 도구를 사용하여 유치원 교사를 대상으로 연구한 Kim[11]의 평균 3.43점과 유사한 결과이다. 아동학대 발생 원인에 대한 유형으로 부모에 의한 원인이 3.97점, 아동에 의한

요인이 3.00점으로 이와 같은 결과는 과거 아동에 대한 모든 권한이 부모에게 있어 아동학대를 부모의 훈육이라고 여겨졌던 것과 달리 최근 대중매체를 통해서 보도된 아동학대 사례의 많은 수가 가정 내에서 일어났고, 가해자의 상당수가 부모였던 것에 대한 결과라 해석할 수 있다.

또한 아동학대 발생 원인으로 '부모의 알코올 중독 및 약물 중독이 원인이다'와 '부모의 어릴 적 학대받은 경험이 원인이다' 모두 4점이 넘는 높은 인식 수준을 나타냈는데, 이러한 결과는 부모의 알코올 중독, 약물 중독 그리고 어릴 적 학대 받은 경험 등의 부정적 경험이 요인으로 작용했다고 평가할 수 있다. 이러한 결과를 바탕으로 간호대학생에게 아동학대 교육 시 부모에 대한 적절한 사정과 중재의 필요성에 대한 내용과 일선에서 아동을 보호해야하는 아동학대 신고의무자로서의 전문가적 책임의식을 고취시키는데 초점을 맞춰야 하겠다.

아동학대 신고제도에 대한 인식 정도는 아동학대 신고에 대한 내용과 아동학대 신고 행동에 대한 내용으로 나누었으며, 아동학대 신고에 대한 내용은 4점 만점에 평균 2.37점, 아동학대 신고 행동에 대한 내용은 5점 만점에 평균 2.96점으로 나타났다. 이는 동일한 도구를 사용하여 유치원 교사를 대상으로 연구한 Kim[11]의 각각 평균 3.08점, 3.50점보다 낮게 나왔다. 세부항목에 대한 결과를 살펴보면 아동학대 신고의무제도와 본인이 아동학대 신고의무자라는 사실에 대한 인식 정도는 평균 이상이었지만, 아동학대 신고 기관, 신고 전화번호, 가해자에 대한 처벌내용에 대한 인식은 비교적 낮았다. 이와 같은 결과는 예비 신고의무자로서 간호 대학생들의 자발적인 아동학대 교육 참여를 위하여 신고의무자의 중요성과 의무, 처벌 등에 대한 적극적인 홍보가 필요하다[10]. 또한 선행연구에서 아동학대 신고의 장애요인으로 아동학대 신고 시 신변의 위협과 조사과정의 불편, 위험 부담 등이 보고되었는데[14], 아동 복지법에서 명시된 대로 학대 신고자의 신분이 비밀로 보장되므로 이러한 정보가 학대 예방 교육 시 충분히 제공해야 한다. 그리고 아동학대 의심 사례 발견 시 보호자, 아동에게 접근 및 대처 방

법, 신고 방법 등 신고의무자로서 필요한 정보와 구체적인 학대 신고 사례들을 포함한 정보의 제공은 예비 간호사의 학대신고 강화를 위한 전략이 될 것으로 사료된다.

아동학대 신고 행동에서 ‘신고하는 것이 아동의 장래에 도움이 될 것이다’의 문항 점수가 가장 높게 나왔고, ‘내가 안하더라도 누군가가 대신 신고할 것이다’와 ‘신고하는 것이 아동에게 오히려 해가 될 것이다’의 점수가 낮았다. 이는 간호사를 대상으로 아동학대 신고 장애 인식을 조사한 Hong[10]의 연구결과와 유사하였다. 신고 후에 부과될 책임이나 역할의 부담감, 신고 후 아동이 당할 해로움, 가족 해체의 두려움, 가해자의 보복이나 비난에 대한 두려움에 관한 내용에서 낮은 점수를 보인 것은 간호대학생이 예비 신고의무자로서 아동학대 의심 사례 발견 시 신고 행동 인식이 높은 것으로 해석할 수 있다. 앞으로 간호사로서 활동할 간호대학생을 대상으로 아동학대에 대한 관심을 유도하고, 예방활동과 발견 및 사례관리를 할 수 있도록 교육하는 것은 매우 의미 있고 중요한 일이다 [12]. 아동학대에 대한 높은 인식에서 그치는 것이 아니라 행동으로 실천할 수 있도록 아동학대 실제 사례를 보여주고, 아동학대 발견 후 대처하는 방법에 대한 체계적인 교육과 이론에 그치지 않고 직접 사례를 발견하고, 판단하고, 신고해보는 등의 체험적인 교육이 필요하겠다.

아동학대 개선방안에 대한 인식 정도는 5점 만점에 평균 4.21점으로 이는 동일한 도구를 사용하여 유치원 교사를 대상으로 연구한 Kim[11]의 연구 4.43점보다 비교적 낮게 나타났다. 그러나 대부분 문항들에서 4점 이상의 높은 점수를 나타냈는데 이는 간호대학생이 아동학대 개선방안에 대해 보다 강력하고, 철저한 처벌과 지원이 필요하다고 인식하는 것으로 평가할 수 있으며, 재학대를 방지하기 위한 지속적인 사후관리 및 학대 가정 지원에 대한 정책과 소득, 취업, 건강, 돌봄 등의 종합적인 지원을 강화해야함을 반영하는 결과라 할 수 있다.

본 연구는 최근 심각한 문제로 대두되고 있는 아동학대 문제와 관련하여 예비 신고의무자인 간호대학생

의 유형별 아동학대 인식 대한 실태조사로서 의의를 가진다. 그러나 일 대학교의 간호대학생을 대상으로 하였기 때문에 연구 결과를 일반화하는데 한계가 있다. 따라서 추후 연구에서는 지역별, 학년별로 대상자를 확대한 반복연구가 필요하며 인식조사에 그치지 않고 신고의도 및 신고행동과 관련된 영향요인 분석에 대한 연구를 수행하도록 제안한다.

V. 결론

본 연구는 간호대학생의 아동학대 인식 정도를 파악하기 위함하고, 아동학대에 대한 간호대학생의 인식을 증진시키고, 아동학대 신고의무자로서 간호사의 역할을 증진시키기 위한 간호중재를 개발하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구결과 아동학대 행위에 대한 인식, 아동학대 발생 원인에 대한 인식, 아동학대 개선방안에 대한 인식에서 간호 대학생들의 인식 정도가 높았음에도 불구하고 아동학대 신고제도에 대한 인식은 비교적 낮았다. 이를 통하여, 간호 대학생들에게 아동 학대에 대한 관심을 고취시키고, 아동학대 발견 시 신고를 통해 적절한 대처를 할 수 있도록 체계적인 아동학대 교육과 신고를 강화시키기 위한 홍보, 캠페인 등의 다양한 전략이 필요함을 알 수 있었다. 따라서 간호 대학생들을 대상으로 아동 학대 교육 프로그램 개발 시, 학대 의심 사례 발견 시 보호자, 아동에게 접근 및 대처 방법, 신고 방법 등 신고의무자로서 필요한 정보와 구체적인 학대 신고 사례들을 포함한 정보의 제공 등을 반영하여 개발하는 것이 도움이 될 것으로 사료된다.

References

1. Ministry of Health&Welfare. National Child Protection Agency. 2015 National child abuse report[Internet]. Seoul: Ministry of Health & Welfare, National Child Protection Agency; 2016[cited 2017 November 5].

- Available from: http://korea1391.go.kr/new/bbs/board.php?bo_table=report
2. Ministry of Education. Present status of management and response manual including preschool and truancy and announcement of future plans[Internet]. Sejong : Ministry of Education; 2016[cited 2017 November 5]. Available from:
3. <http://www.moe.go.kr/boardCnts/view.do?boardID=294&boardSeq=62628&lev=0&searchType=S&statusYN=W&page=59&s=moe&m=0503&opType=>
4. Kwon JY, Ahn DH, Lee JS. The effect of physical abuse to the emotions and behaviors in children. Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 1992; 3(1):73-83.
5. Lee BJ, Kim SW. A longitudinal study of the effects of child maltreatment on children's developmental outcomes. The Korean Council for Children's Right. 2014;18(2):163-195.
6. Yoon SY. RESEARCH: Understanding of Cruelty to children On the profession of Children rearing facilities[master's thesis]. Daejeon: Han-nam University; 2004. p.1-84.
7. Kim TI. Child abuse. Journal of Nursing Query. 2007;6(1):51-77.
8. Kim JS, Park GS. Predictors of intention to report child abuse among nurses. Korean Journal of Child Health Nursing. 2005;11(2):211-220.
9. Ward MG, Bennett S, Plint AC, King WJ, Jabbour M, Gaboury I. Child protection: A neglected area of pediatric residency training. Child Abuse & Neglect. 2004;28(10):1113-1122. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60555-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60555-2)
10. Min HY, Kim SJ, Lee JM, Kang SR, Lee JE. A survey of nurses' perceptions on child abuse. Korean Journal of Child Health Nursing. 2017;23(2), 229-237.
11. Hong SY, Park MH. A study on the perception in child abuse, effectiveness of reporting, and barriers to reporting among nurses. Journal of Korean Public Health Nursing, 2016;30(2), 236-246.
12. Kim M. A study of preschool teacher's Awareness on child abuse [master's thesis]. Kwangju: Ho-Nam University; 2017. p.1-63.
13. Lee SW, Cha WC, Shin TG, Sim MS, Jo IJ, Song KJ, et al. A survey of emergency healthcare workers' views about child abuse. Korean Journal of Medical Ethics. 2014;17(1), 85-93
14. Korea Academy of Child Health Nursing. Learning objectives in pediatric nursing[Internet]. Seoul: Korea Academy of Child Health Nursing; 2017[cited 2017 November 5]. Available from:
15. <http://childnursing.or.kr/bbs/index.html?code=goals&category=&gubun=&page=1&number=29&mode=view&keyfield=&key=>
16. Cho YH., Chung Y. Child abuse recognition and related factors among Korean nursing students. Journal of agricultural medicine and community health, 2013; 38(2), 85-96