

[27차시] 가정폭력사례별 대처방안

[학습내용-1] 아동학대의 주요개념과 현황

1) 아동학대의 정의

아동은 18세 미만의 자를 말하며, 보호자를 포함한 성인에 의하여 아동의 건강·복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 신체적·정신적·성적폭력 또는 가혹행위 및 아동의 보호자에 의하여 이루어지는 유기와 방임을 말한다.(아동복지법/아동학대정의규정 신설/2000,1,12)

※ 보호자의 정의

친권자, 후견인, 아동을 보호·양육·교육하거나 그 의무가 있는 자 또는 업무·고용 등의 관계로 사실상 아동을 보호·감독하는 자를 의미 함.

2) 아동학대 유형

(1) 신체 학대

보호자를 포함한 성인이 아동에게 우발적 사고가 아닌 상황에서 신체적 손상을 입히거나 신체 손상을 입도록 한 모든 행위.(멍, 화상, 찢김, 골절, 장기파열 등의 신체손상)

(2) 정서적 학대

언어적·정신적·심리적 학대라고도 하며 보호자·양육자가 아동에게 언어적·정서적·위협·감금·억제 등 가혹적인 행위를 하는 것.(모욕, 장기간 혼자 가둠, 원망적·거부적·적대적·경멸적인 언어사용)

(3) 성학대

성인이 성적인 충족을 위해 아동과 함께하는 모든 성적 행위(아동의 몸을 만지거나 어른의 몸을 만지게 하는 행위, 포로노물 보여주기, 아동 성매매 등)

(4) 방임 및 유기

① 방임

아동에게 적절히 해야 하는 행동을 하지 않음으로써 범하는 소극적 형태의 학대로서 보호자가 아동에게 고의적·반복적으로 양육·보호를 소홀히 함으로서 정상적인 발달을 저해 할 수 있는 모든 행위.

· 물리적 방임

아동의 유기 및 의식주를 제공하지 않는 양육태만을 의미하며 통상적 방임과 동시에 발생한다.

· 정서적 방임

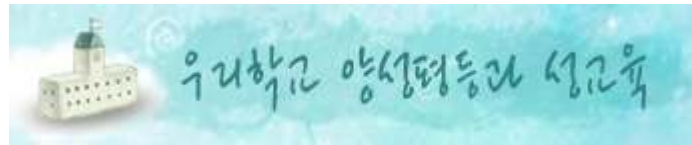
아동에게 필요한 정서적 지지·보호의 결핍을 의미하며 부모의 애정결핍·무시로부터 발생한다.

· 교육적 방임

아동에게 의무교육을 이행하지 않거나 무단결석을 허용하는 행위 등 교육활동에 필요한 정신적·물리적 지원을 제공하지 않는 것.

· 의료적 방임

예방접종을 제때에 하지 않거나 필요한 치료를 소홀히 하는 행위 등 의료적인 보호조치를 취해주지 않는 경우.



[27차시] 가정폭력사례별 대처방안

· 성 방임

부모·성인의 성관계·성관련매체 등에 노출되도록 방지하는 것

② 유기

성인의 보호감독을 받아야 하는 아동을 버리는 행위.

3) 아동학대 징후

명백한 이유가 없는 상해 및 의기소침, 성인을 두려워하는 행동 등을 보여 평소와는 다른 모습을 나타낼 때 학대가능성을 고려해야한다.

(1) 신체적 학대

① 신체적 징후

- 설명하기 어려운 상처
- 발생 및 회복에 시간차가 있는 상처
- 도구의 모양이 그대로 나타나는 상처
- 설명하기 어려운 화상
- 담뱃불자국, 뜨거운 물에 잠겨 생긴 화상
- 설명하기 어려운 골절
- 시간차가 나는 골절
- 복합 및 나선형 골절
- 설명하기 어려운 절상
- 입, 입술, 치은, 눈, 외음부 상처 등

② 행동적 징후

- 어른과의 접촉회피
- 다른 어른이 올 때에 공포를 나타냄
- 공격적이거나 위축된 극단적인 행동
- 집에 가두는 것을 두려워 함
- 위험에 대한 지속적인 경계

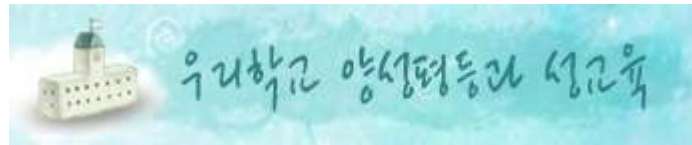
(2) 정서적 학대

① 신체적 징후

- 성장장애
- 신체발달저하
- 언어장애

② 행동적 징후

- 특정물건을 계속 빨거나 물어뜯음
- 행동장애(반사회적· 파괴적 행동장애)
- 신경성 기질(수면장애, 놀이장애)
- 정신신경성 반응(히스테리, 강박, 공포)
- 극단행동, 과잉행동, 발달지연, 자살시도



[27차시] 가정폭력사례별 대처방안

(3) 방임

① 신체적 징후

- 지속적인 배고픔, 열악한 위생상태
- 계절에 맞지 않는 부적절한 옷차림
- 의학적 치료 및 치과 치료의 부족
- 지속적인 피로, 얼룩진 속옷
- 수업 중 조는 태도

② 행동적 징후

- 음식을 구걸하거나 훔침
- 장기간에 걸친 감독소홀
- 험한 행동에 대한 감독 소홀
- 비행 또는 도둑질
- 학교에 일찍 등교하고 집에 늦게 하교

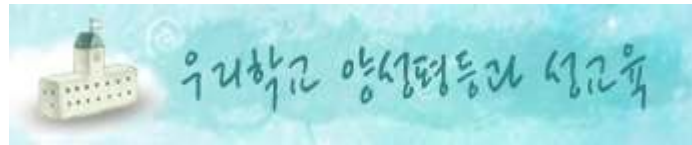
(4) 성 학대

① 신체적 징후

- 걷거나 안는데 어려움
- 찢어지고 피로 얼룩진 속옷
- 회음부 통증, 가려움
- 학령 전 아동의 성병감염, 임신

② 행동적 징후

- 위축, 환상, 유아적 행동
- 기괴하고 미묘한 성행동과 해박한 지식
- 친한 친구 없음
- 비행, 가출



[27차시] 가정폭력사례별 대처방안

[학습내용-2] 아동학대 요인

1) 아동관련 특성

- 아동의 다루기 힘든 충동성· 잦은 울음 등의 기질적 특성 및 우울증·공격성 등의 정서적 이상이 있는 경우.
- 의학적· 지적· 발달적 이상으로 부모에게 더 많은 의존, 음식투정, 신경과민으로 인한 빈번한 화내기 등 건강·의료상의 문제가 있는 경우.
- 문제행동을 보여 양육자를 힘들게 하는 경우.
- 출생상황이 부모가 원치 않는 시기의 아이, 사생아, 원하지 않는 임신 등으로 태어난 경우.

2) 부모· 양육자 관련 특성

- 부모자신이 아동기에 심한 벌을 받은 경험이 있는 경우.(학대부모의 약 30%가 어린시절 학대 경험이 있다)
- 엄한 물리적 훈육이 적합하다고 믿으며 아동행동에 대한 기대수준이 높은 경우.
- 걱정이 많고 과민하여 분노조절능력 부족 및 부모역할 미숙.
- 부모의 우울증 및 알코올중독·약물남용 등의 정신질환.
- 사회적 고립·소외, 지지체계의 부족 등으로 적절한 양육방법을 미습득한 경우.
- 학대부모들은 상대적으로 낮은 학력 및 불완전한 직장 등 경제적으로 어려움을 겪는 경우가 많다.
- 원하지 않는 배우자와의 결혼 등 애정 없는 부부관계의 불만해소 창구로 아동을 이용하는 경우.
(아내폭력 피해가정의 65.9%가 자녀 폭력을 함)
- 별거·이혼·사별 등 한 부모가정의 경우 아동학대를 할 가능성이 높다.

[학습내용-3] 아동학대 예방과 대책

아동학대에 대한 대책은 무엇보다 우선되어야 할 일은 예방하는 것이다. 예방을 위한 기본적인 토대는 가정 내 폭력을 정당화시키고 발생케 하는 가부장적 사회규범과 문화의 변화가 있어야 한다고 보이며, 사후 대책으로는 사회·국가적 차원에서 가해자에 대한 교정과 처벌, 국가 공권력의 개입, 그리고 피해자에 대한 보호와 지원을 들 수 있다.

가정폭력 피해아동을 위한 개입은 아동의 문제행동을 줄이고 건강한 성장발달을 위해 필수적이다.

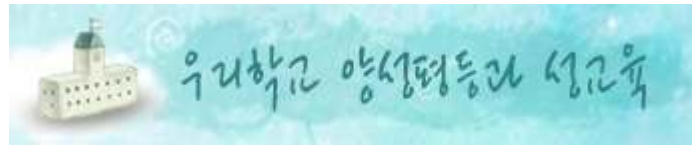
(1) 위기개입

(2) 개별상담 및 집단상담을 통한 심리적 안정

(3) 부모프로그램을 통해 올바른 양육태도를 배우게 한다.

(4) 아동학대 예방프로그램을 부모교육을 통해 실시한다.

(5) 아동학대 신고의무자의 노력이 필요하다.



[27차시] 가정폭력사례별 대처방안

※아동학대 신고의무자

1. 교사
2. 의료기관에서 의료업을 행하는 의료인
3. 아동복지시설의 종사자 및 그 장
4. 장애인복지시설에서 상담·치료·훈련 또는 요양을 행하는 자
5. 보육시설 종사자
6. 복지시설의 종사 및 여성복지상담소의 상담원
7. 모자복지상담소의 상담원 및 모자복지시설의 종사자
8. 가정폭력 관련 상담소 상담원 및 가정폭력피해자보호시설의 종사자
9. 아동복지지도원 및 사회복지전담공무원