

이달의 초점

2023년 아동종합실태조사로 살펴본 우리나라 아동의 삶

아동의 정신건강 현황과 정책 과제

|전진아|

영유아 양육·돌봄, 발달 현황과 향후 과제

|김지현|

초·중·고 아동의 학교생활 만족도 영향 요인과 정책적 시사점

|이상정|

아동학대·방임의 실태와 시사점

|이주연|

한국 아동의 행복 수준과 격차:

2023 아동종합실태조사의 주관적 웰빙 결과를 중심으로

|유민상|



한국보건사회연구원
KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

아동학대·방임의 실태와 시사점

The Prevalence of Child Abuse and Neglect in Korea and Its Implications

이주연 한국보건사회연구원 사회서비스정책연구실 부연구위원

외부로 쉽게 드러나기 어려운 아동학대·방임의 특성상 아동학대 현황 통계는 신고되지 못한 사례의 현황과 특성을 담기 어렵다. 2023년 아동종합실태조사 결과에 나타난 아동학대·방임의 비율은 현황 통계에서 나타난 전체 아동 인구 대비 학대 판단 비율과 비교할 때 현저히 높은 수준이며, 이는 우리사회에 신고되지 못한 아동학대사례가 다수 발생하고 있을 가능성을 시사한다. 이에 대응하기 위해 학대 판단 기준에 도달하지 못하는 경미한 사례에 대한 지원과 신고되지 못한 심각한 사례에 대한 예방적 지원을 강화하고 부모-자녀 간 긍정적 갈등 대처 전략을 활용할 수 있도록 지원할 필요가 있다. 2023년 아동학대·방임 실태를 보다 구체적으로 살펴보면, 2018년보다 신체학대와 정서학대 비율은 전반적으로 낮아졌으나, 방임 비율은 높아졌다. 특히 가구 특성에 따른 차이가 두드러졌는데, 방임비율이 비교적 높게 나타난 한부모·조손가구와 맞벌이가구 및 빈곤가구 등을 대상으로 예방적 개입과 지원이 강화될 필요가 있다.

1 들어가며

최근 2~3년간 아동학대 및 방임 판단 건수는 감소세를 보이고 있다(2021년 3만 7605건 → 2022년 2만 7971건 → 2023년 2만 5739건)(보건복지부, 2024a). 그러나 아동학대 및 방임은 특성상 외

부로 드러나기 어려운 경우가 많기 때문에, 감소 추세를 아동학대 및 방임의 실질적 감소 근거로 단정하기는 어렵다. 이는 아동학대 주요 통계로 보고되는 아동학대 및 방임 건수가 모두 ‘신고된 사례’에 한정되고, 신고되지 못한 사례들은 통계에 반영될 수 없기 때문이다.

그렇다면 우리는 신고되지 않은 아동학대 및 방임의 실태를 어떻게 확인할 수 있을까? 첫째는 언론에 보도되는 심각한 사건을 통해 그 단서를 확인할 수 있다. 예를 들면 지난해 10월 발생한 생후 18개월 아동 방임 사망사건¹⁾에서는 아동이 극단적인 위험에 처해 있었음에도 사망에 이르기까지 신고되지 않았다(김민주, 2024). 이러한 사건 보도는 신고되지 않은 아동학대 및 방임 사례가 실제로 발생하며, 아동학대 신고 체계는 대응이 필요한 모든 사례를 포착하기 어렵다는 현실적 한계를 알려 준다.

둘째는 조사를 통해 확인할 수 있다. 전국 규모의 자기 보고 방식으로 실시되는 실태조사에서는 신고 여부와 관련 없이 얼마나 많은 아동이 학대와 방임을 경험하고 있는지 확인할 수 있다. 즉 피해 아동이 학대행위를 미인식하였거나, 인식하였더라도 묵인하게 되는 경우, 혹은 아동 연령이 어려 자기 신고가 불가능한 경우 등과 같이 신고되지 않은 학대 및 방임 경험까지도 파악할 수 있다는 장점이 있다. 다만 실태조사에서는 아동학대 현장조사와 같은 세밀한 조사와 판단이 병행되지 않으므로 법적 대응이 필요한 사례의 실제 발생률을 규명하기 어렵다.

그럼에도 조사 통계는 현황 통계에서 파악하지 못한 아동학대 및 방임의 경험을 보여 줄 수 있다는 점에서 이를 살펴보는 것은 유의미하다. 아동종합실태조사는 전국의 아동이 있는 가구를 대상으로 하는데, 아동학대·방임 경험을 자기 보고식으로 조

사하여 취합한 대표성이 있는 자료이다. 이 글에서는 아동종합실태조사에서 파악된 아동학대 및 방임의 실태를 살펴보고, 이에 따른 시사점을 도출하고자 한다.

2 아동학대·방임의 측정

가. 아동종합실태조사에서 활용한 아동학대·방임 측정 도구

아동종합실태조사에서 사용한 아동학대 및 방임 측정 도구는 Straus et al.(1998)가 개발한 CTSPC (Parent-Child Conflict Tactic Scales)의 일부이다. 이 도구는 성인 간 갈등과 폭력행동을 측정하기 위한 CTS(Conflict Tactics Scales)를 발전시켜 부모·자녀 간의 훈육이나 갈등 상황에서 신체 및 정서적 학대, 비폭력적 훈육 등 부모가 사용하는 갈등 대처 전략을 측정하려는 목적으로 개발되었다(Straus et al., 1998). 그렇기 때문에 이 척도는 아동이 입은 피해와 손상이 아니라 부모가 아동을 대상으로 한 ‘행위’에 집중한다. 방임이나 성학대는 통상 부모가 자녀를 대상으로 사용하는 갈등 대처 전략으로 간주되지 못하였기 때문에 CTSPC 원칙도에서는 방임과 성학대를 주된 조사 항목이 아니라 추가 항목(supplementary scale)에 포함하고 있다(Straus et al., 1998). CTSPC 원칙도는 부

1) 2024년 10월 생후 18개월 자녀를 상습적으로 방치하고 음식을 주지 않는 등 방임해 아동이 사망한 사건이다(김민주, 2024).

모의 행위를 측정하는 데에 목적을 두고 있으므로 부모 대상 자기 보고식 조사에서 활용하도록 고안되었다. 그러나 아동종합실태조사에서는 보호자 대상 조사에서 가해 경험을 측정할 뿐 아니라 9세 이상 아동을 대상으로 피해 경험을 측정하는 데에도 활용해 왔다.

2023년 아동종합실태조사에서 활용한 항목은 CTSPC 원척도 문항 중 정서적 학대 영역의 4개 문항, 신체적 학대 영역의 5개 문항, 방임 영역의 5개 문항에 2018년 아동종합실태조사에서 추가한 1개 문항을 더한 6개 문항, 성학대 영역의 1개 문항 등으로 구성되었다. CTSPC 원척도 중 매우 심각한 신체적 학대 4개 문항은 한국 실정에 맞지 않는 것으로 전문가 의견 조사 결과 파악되어 제외된 것

로 보고되었다(이상정 외, 2023).

연도별로 조사 문항의 차이가 두드러진 영역은 신체적 학대 및 성학대였다. 2013년 조사는 일부 CTSPC 원척도와 동일하지 않은 문항들(신체적 학대 및 성학대)을 포함하였으나, 2018년에 CTSPC에 부합할 수 있도록 전반적으로 문항이 수정·보완되었다(김미숙 외, 2013; 류정희 외, 2019). 이후 조사에서는 아동학대 및 방임 문항이 거의 유사한 형태로 유지되어 왔다(이상정 외, 2023).

아동종합실태조사에서 측정한 아동학대 및 방임 행위의 유형은 크게 신체적 학대, 정서적 학대, 방임 및 성학대 등 4개 영역으로 구분된다(이상정 외, 2023). 신체적 학대 영역에서는 아동의 신체에 멍이나 상처를 낼 수 있는 ‘단단한 물건’으로 엉덩이

[표 1] 2023년 아동종합실태조사의 아동학대 및 방임 척도와 CTSPC 척도 비교

구분	CTSPC	아동종합실태조사		
		2013년	2018년	2023년
비폭력적 훈육 영역	4개 문항	-	-	-
정서적 학대 영역	5개 문항	3개 문항	4개 문항	4개 문항
신체적 학대 영역	- 경미한 학대(훈육) 5개 문항 - 신체적 학대 4개 문항 - 심각한 신체적 학대 4개 문항	- (심각한) 신체적 학대에 해당하는 5개 문항 ¹⁾	- 경미한 학대(훈육) 2개 - 신체적 학대 2개 문항	- 경미한 학대(훈육) 2개 문항 - 신체적 학대 3개 문항
방임 영역	5개 문항	5개 문항	5개 문항	6개 문항
성학대 영역	보호자의 아동기 성학대 경험 2개 문항 자녀의 성학대 경험 2개 문항	- (자녀) 성희롱 피해 경험 1개 문항 - (자녀) 성관계 피해 경험 1개 문항	자녀의 성학대 경험 1개 문항	자녀의 성학대 경험 1개 문항

주: 2008년 한국아동청소년종합실태조사에서 사용했던 문항을 그대로 적용하였음(김미숙 외, 2013). 이는 CTSPC 척도와는 다소 상이함.

출처: 1) "Appendix 2. CTS1 and CTSPC items arranged by scale and subscale", Straus et al., 1998, p. 268.

2) "아동종합실태조사", 김미숙 외, 2013, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 292, p. 301, p. 316.

3) "2018년도 아동종합실태조사", 류정희 외, 2019, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 448.

4) "2023 아동종합실태조사", 이상정 외, 2023, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 477.

를 때리는 행위와 맨손으로 머리·얼굴 외의 신체를 때리는 행위를 경미한 학대로 간주하며, ‘단단한 물건’으로 엉덩이 이외의 신체를 때리거나, 맨손으로 머리·얼굴·귀 등을 때리는 행위, 내동댕이치거나 밀쳐 넘어뜨리는 행위를 중간 수준의 신체적 학대로 간주한다(Straus et al., 1998). 맨손으로 머리·얼굴·귀를 때리는 행위가 중간 수준의 신체적 학대로 간주되는 이유는 해당 신체 부위가 영유아의 뇌 손상이나 시각 및 청각 손상 등 영구적 장애를 일으키기 쉬우며(Keenan et al., 2003), 피해 아동의 수치심과 심리적 충격 등으로 인해 정서적 위해 가능성이 크기 때문이다(Gershoff, 2002).

정서적 학대 영역에서는 때리거나 집에서 쫓아

낼 것이라고 위협하는 행위, 큰 소리의 비난이나 욕, 저주의 언어 등의 언어폭력 행위 등을 포함하였다. 방임 영역에서는 신체적 방임(끼니를 챙겨 주지 못함, 적절하지 않은 의복), 의료적 방임(아플 때 병원에 데려가지 못함), 정서적 방임(보호자 문제로 인한 애정 표현이나 사랑 표현의 부족), 감독 방임(어른과 함께 있어야 할 때에도 혼자 집에 있게 함) 등과 함께 보호자의 음주 및 약물 남용으로 인한 방임을 포함하였다. 성학대 영역에서는 다른 사람이 성적으로 아동의 몸을 만지거나 만지도록 강요받은 적이 있는지에 대한 1개 문항으로 성학대 피해 여부를 파악하였다(이상정 외, 2023).

[표 2] 2023년 아동종합실태조사의 아동학대 및 방임 세부 항목

구분	대상	항목
신체적 학대	보호자 · 아동 (9세 이상)	회초리, 머리빗, 벨트와 같은 단단한 물건으로 엉덩이를 때렸다.
		회초리, 머리빗, 벨트와 같은 단단한 물건으로 엉덩이 이외의 다른 신체 부위를 때렸다.
		맨손으로 아이의 머리, 얼굴, 귀 부위를 때렸다.
		맨손으로 아이의 (머리, 얼굴, 귀 이외의) 다른 신체 부위를 때렸다.
		내동댕이치거나 밀쳐 넘어뜨렸다.
정서적 학대	보호자 · 아동 (9세 이상)	큰 소리로 비난하거나 꾸짖었다.
		멀리 보내버리거나 집에서 쫓아내겠다고 위협했다.
		아이에게 때리겠다고 위협한 적은 있지만, 실제로 때리지는 않았다.
		욕을 하거나 저주의 말을 퍼부었다.
방임	보호자 · 아동 (9세 이상)	△△(이)가 어른과 함께 있어야 할 것 같다고 생각이 든 때에도 △△(이)를 혼자 집에 있게 했다.
		△△(이)에게 제대로 끼니를 챙겨 주지 못했다(챙겨 주는지 확인할 수 없었다).
		△△(이)가 아플 때 병원에 데려가지 못했다(데려가는지 확인하지 못했다).
		술이나 약물에 취해 아이를 돌보는 데 문제가 있었다.
		아동에게 더럽거나 해지거나 계절에 맞지 않은 옷을 입혔다.
		내 문제에 사로잡혀서 △△(이)에게 애정을 표현하거나 사랑한다는 말을 해줄 수 없었다.
성학대	아동 (9세 이상)	가족이나 가족 이외의 어른이 성적으로 만지거나, 만지도록 강요받은 적이 있다.

출처: “2023 아동종합실태조사”, 이상정 외, 2023, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 477의 <표 9-21> 아동방임 및 학대 척도를 일부 보완함.

나. 아동복지법상 아동학대·방임의 정의와 실태조사 측정 도구의 비교

아동복지법은 아동학대·방임을 “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 정의한다(아동복지법 제3조 제7호, 법률 제20885호, 2025. 4. 1. 일부개정). 아동학대·방임의 판단은 아동복지법에 따르면 이를 실태조사에서의 측정 기준과 비교하는 것은 법적인 학대 판단 현황과 조사 결과로 나타난 아동학대·방임 실태의 차이를 고려하기 위한 지침이 될 수 있다.

아동학대의 판단은 아동복지법에 근거하여 마련된 아동학대 대응업무 매뉴얼²⁾ 등의 지침에 의거하여 이루어진다. 아동학대 판단 시에는 아동학대 행위의 위험도, 학대로 인한 결과의 위험도, 피해 아동의 방어 능력, 학대 행위자의 학대 전력 등 신고된 사례에 포함된 아동학대 위험 요소들을 종합적으로 사정하여 판단하도록 하고 있다(이주연 외, 발간 예정). 반면 CTSPC 척도로는 피해 아동의 방어 능력이나 행위자의 과거 학대 전력, 결과의 위험도 등을 측정할 수 없으므로 법적인 학대 판단 기준과의 부합 여부를 확인할 수 없다. 뿐만 아니라 척도에 포함된 학대·방임의 행위 유형 또한 제한적이라

는 한계가 있다. 예를 들면 신체적 학대 행위 중 꼬집거나, 물거나, 조르거나, 비틀거나, 할퀴거나, 밀거나, 당기거나, 흔들거나, 찌르거나, 묶거나 물에 빠뜨리거나, 화상을 입히는 행위 등이 포함되지 않았다. 정서적 학대 행위 중에는 왕따, 가정폭력 목격, 잠을 재우지 않는 등의 행위, 방임의 경우 교육적 방임과 유기 등의 행위, 성학대의 경우 성적 노출, 성희롱 등의 행위 등이 포함되지 않았다.

아동복지법상 아동학대 행위의 주체는 신체, 정신 및 성학대의 경우 ‘보호자를 포함한 성인’이며, 방임의 경우 ‘아동의 보호자’인 데(아동복지법 제3조 제7호, 법률 제20885호, 2025. 4. 1. 일부개정) 비해 아동종합실태조사의 아동학대·방임 행위 주체는 주보호자(보호자 대상 조사) 혹은 부모(아동 대상 조사)로 제한적이다(단 조사 도구에서 성학대는 예외적으로 가족 이외의 어른도 포함함). 이는 CTSPC와 같은 빈도 중심의 자기 보고식 측정 도구가 응답자 본인뿐 아니라 타인의 행위를 함께 질문할 경우 측정의 명확성이나 신뢰성이 저해될 수 있기 때문에 추측해 볼 수 있다.

이 척도는 아동학대의 다양한 행위 중 일부만을 포함하며, 행위의 주체가 제한적이라는 한계점이 있다. 또한 학대 판단 기준에 근거한 사정이 이루어지지 않기 때문에 판단 현황을 중심으로 하는 현황 통계와의 직접적인 비교는 어렵다. 그럼에도 신고되지 않은 가정 내 아동학대·방임 행위의 발생을 확

2) 해당 자료는 보건복지부 비공개자료로 구체적인 아동학대·방임 판단 지침은 확인할 수 없다.

인하고, 그 특성을 살펴볼 수 있는 조사 자료로서 의미가 있다.

3 아동학대·방임 실태³⁾

가. 유형별 비율

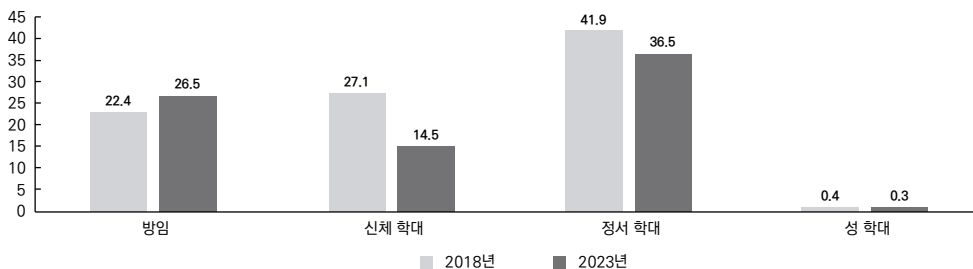
아동종합실태조사를 통해 확인된 아동학대 및 방임의 유형별 비율은 [그림 1]과 같다. 2023년 기준 지난 1년간 정서학대 비율이 36.5%로 가장 높게 나타났다. 방임이 26.5%로 그다음이었고, 신체학대 14.5%, 성학대 0.3%였다. 2018년과 비교해 보면 2023년 방임은 4.1%포인트 증가하였으나, 신체학대와 정서학대, 성학대 등은 감소한 것을

알 수 있다. 감소폭은 신체학대가 12.6%포인트로 가장 크게 나타났다.

유형별 아동학대 비율을 판단비율과 비교해 보면 실태조사를 통해 파악된 아동학대 및 방임의 비율은 아동 인구 대비 신고를 통해 판단된 비율을 크게 초과하는 것으로 나타났다. 세부적으로 정서학대 비율이 가장 높게 나타난 경향은 학대 현황 통계와 조사 통계가 유사하였으나, 학대 현황 통계에서는 방임, 신체학대, 성학대 순이었던 반면 조사 통계에서는 신체학대, 방임, 성학대의 순으로 나타나, 방임의 판단 비율이 상대적으로 더 낮은 편임을 알 수 있다. 조사를 통해 나타난 아동학대·방임의 비율이 아동학대·방임의 판단율보다 매우 높은 것은 첫째, 조사를 통해 드러난 아동학대·방임 경험이 신

[그림 1] 아동학대 및 방임 유형별 비율: 2018년과 2023년 비교

(단위: %)



출처: “2023 아동종합실태조사”, 이상정 외, 2023, 보건복지부, 한국보건사회연구원, pp. 484~485의 <표 9-28> 아동 방임 및 학대, <표 9-29> 성학대.

3) 3장 아동학대·방임의 실태는 이상정 외(2023)의 2023 아동종합실태조사(pp. 477~486) 분석 결과를 재구성한 것이다. 아동 대상 조사는 9세 이상을 대상으로 하므로, 0~8세 아동의 학대 피해 경험이 누락되어 있다. 이 원고에서는 전체 아동의 학대비율을 살펴보기 위해, 보호자 대상 조사 결과를 주로 제시하였다. 다만 성학대의 경우에는 아동종합실태조사에서 9세 이상 아동만을 대상으로 하고 있어(보호자 조사 비해당 문항) 예외적으로 9~17세 아동이 보고한 성학대 경험 비율로 살펴보고 있다.

[표 3] 아동학대 및 방임 현황 통계와 조사 통계의 비교

(단위: %)

구분	2023년 기준 아동 인구 대비 학대 판단 비율 (아동학대 현황 통계)	2023 아동종합실태조사를 통해 응답된 비율 (조사 통계)
신체학대	0.07	14.5
정서학대	0.16	36.5
방임	0.03	26.5
성학대	0.01	0.3

주: 아동 인구 대비 학대 판단 비율은 '2023년 아동학대 유형별 판단 건수÷2023년 아동 인구수(주민등록 인구통계상 0~17세 아동 인구수)×100'으로 산출함.

출처: 1) "행정구역(시군구)별/1세별 주민등록 인구", 통계청, 2023. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?sso=ok&returnurl=https%3A%2F%2Fkosis.kr%3A443%2FstatHtml%2FstatHtml.do%3Fconn_path%3DMT_ZTITLE%26list_id%3DA_7%26obj_var_id%3D%26seqNo%3D%26tblId%3DDT_1B04006%26vw_cd%3DMT_ZTITLE%26itm_id%3D%26language%3Dkor%26lang_mode%3Dko%26orgld%3D101%26

2) "아동학대사례 유형별 현황", 보건복지부, 2023. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?sso=ok&returnurl=https%3A%2F%2Fkosis.kr%3A443%2FstatHtml%2FstatHtml.do%3Fconn_path%3DMT_ZTITLE%26list_id%3D117_11764_00B%26obj_var_id%3D%26seqNo%3D%26tblId%3DDT_117064_A010%26vw_cd%3DMT_ZTITLE%26itm_id%3D%26language%3Dkor%26lang_mode%3Dko%26orgld%3D117%26

고·판단 기준에 부합할 정도로 충분히 심각하지 않았거나, 둘째, 신고·판단 기준에 부합한 사례임에도 신고가 되지 못한 경우가 있기 때문일 수 있다. 앞서 2장(나. 아동복지법상 아동학대·방임의 정의와 실태조사 측정 도구의 비교)에서 제시하였듯이 현황 통계와 조사 통계상 수치의 차이를 규명해 내는 것은 불가하다. 그럼에도 현황 통계와 조사 결과를 확인하는 것은 학대 판단에 이르지 못하는 경미한 사례와 신고되지 못한 사례의 최대 규모를 짐작할 수 있는 단서로서 의미가 있다.

나. 신체적 학대

1) 신체적 학대 행위별 비율과 추이

신체적 학대의 심각성에 따른 비율을 살펴보기

위해 CTSPC 원칙도에서 제시한 바와 같이 경미한 학대와 중간 이상 학대로 구분해 보았다. 경미한 학대에 해당하는 2개 행위(도구로 엉덩이 때림, 맨손으로 머리·얼굴 외 신체 부위 때림)는 각각 7.0%와 10.3%로 나타났으며, 중간 이상 학대에 해당하는 3개 행위(맨손으로 머리·얼굴 때림, 도구로 엉덩이 외 때림, 내동댕이 혹은 밀침)는 각각 4.3%, 5.3%, 2.5% 등으로 나타났다. 이를 2018년 결과와 비교해 보면 도구로 때리거나 맨손으로 때리는 행위는 모두 감소하였으나, 내동댕이치거나 밀치는 행위만 유일하게 0.7%포인트 증가하였음을 알 수 있다.

학대의 반복성은 신체학대 행위별로 빈도에 따른 비율과 추이를 확인하였다. 연 5회 이하(일 년에 한 번~다섯 번)로 경험한 비율은 전반적으로 2018

[표 4] 신체학대 비율: 2018년과 2023년 비교

(단위: %)

구분	신체학대 행위	2018년	2023년
경미한 신체학대	도구로 엉덩이 때림	12.3	7.0
	맨손으로 머리·얼굴 외 때림	23.4	10.3
중간 이상 신체학대	맨손으로 머리·얼굴 때림		4.3
	도구로 엉덩이 외 때림	9.6	5.3
	내동댕이, 밀침	1.8	2.5

출처: “2023 아동종합실태조사”, 이상정 외, 2023, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 481의 <표 9-25> 신체학대를 수정함.

[표 5] 신체학대 행위별 발생 빈도에 따른 비율: 2018년과 2023년 비교

(단위: %)

구분	일주일 한 번 이상		한 달 한 번~두세 번		일 년 한 번~다섯 번	
	2018년	2023년	2018년	2023년	2018년	2023년
도구 엉덩이 때림	0.4	1.0	2.5	0.9	9.4	5.1
도구 신체 때림(엉덩이 외)	0.4	1.1	1.7	0.5	7.5	3.6
맨손 때림	0.8	2.1	5.0	1.9	17.6	10.5
내동댕이, 밀침	0.2	0.9	2.7	0.2	11.4	1.4

주: 2013년 아동종합실태조사에서는 신체적 학대 조사 항목에 CTSPC 척도를 활용하지 않아 비교 대상에서 제외함.

출처: 1) “2018년도 아동종합실태조사”, 류정희 외, 2019, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 440의 <표 10-44> 신체학대.

2) “2023 아동종합실태조사”, 이상정 외, 2023, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 480의 <표 9-24> 신체학대(문항별).

년 대비 2023년에 가장 큰 폭으로 감소하였으며, 월 3회 이하(한 달에 한 번~두세 번) 경험 비율 또한 감소하였다. 반면 주 1회 이상 비율은 전반적으로 다소 증가하였다.

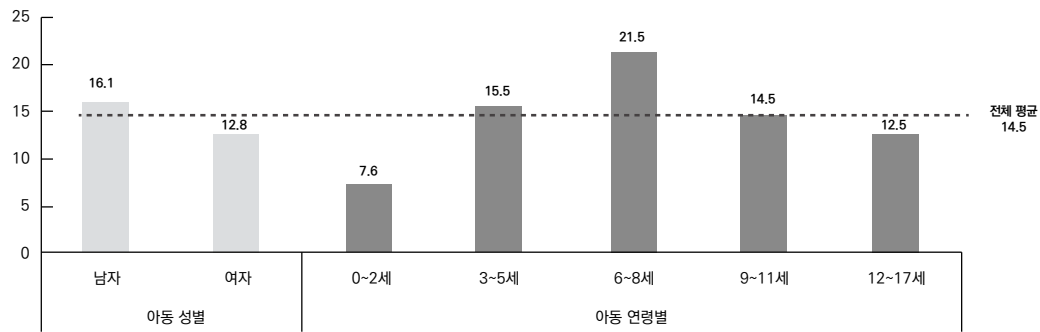
종합하면 2018년 대비 2023년 신체적 학대 비율은 전반적으로 감소하였으나, 행위의 반복성이 가장 높은 사례의 비율은 다소 증가하였으며, 중간 이상 학대에 해당하는 행위의 감소폭 대비 경미한 학대행위의 감소는 다소 크게 나타났다.

2) 아동 및 가구 특성별 신체적 학대

신체적 학대 비율을 아동의 특성에 따라 비교하였다. 성별로는 남아일수록 여아 대비 신체적 학대 비율이 높았다. 연령별로는 6~8세의 신체적 학대 경험 비율이 21.5%로 가장 높았고, 3~5세가 그다음(15.5%)이었다. 0~2세의 신체학대 경험 비율은 7.6%로 가장 낮게 나타났으며, 이와 같은 차이는 통계적으로 유의하였다. 이는 남아이거나 6~8세의 자녀를 둔 보호자를 대상으로 신체적 학대를 완화할 수 있는 방안의 필요성을 시사한다.

[그림 2] 2023년 아동 특성별 신체학대 비율

(단위: %)



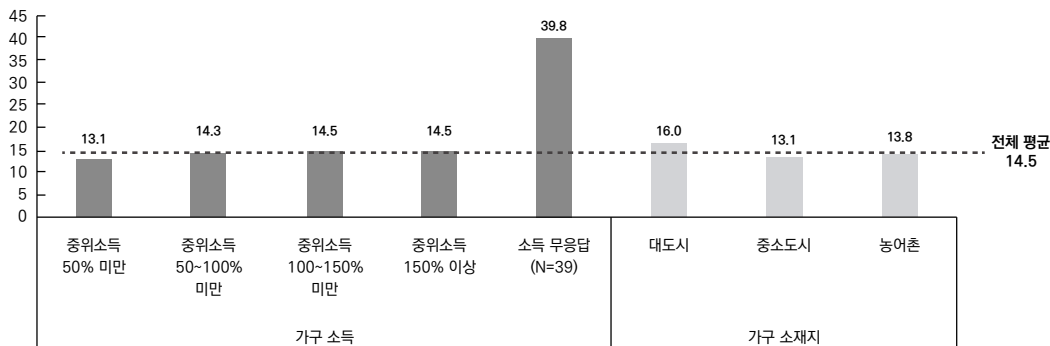
출처: “2023 아동종합실태조사”, 이상정 외, 2023, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 484의 <표 9-28> 아동방임 및 학대.

가구 특성에 따른 신체학대 비율의 차이 검증 결과 가구소득과 거주지역의 특성에 따라 차이가 유의하였는데, 가구소득이 중위소득 50% 미만에서 다소 낮은 신체학대 비율(13.1%)을 보였다. 가구 소득에 대해 무응답한 집단의 경우 신체학대 가해

비율이 매우 높게 나타났으나, 무응답한 집단의 사례 수(n=39)가 전체 표본에 비해 현저하게 적어 비율의 왜곡 가능성이 있으므로 해석에 주의가 필요하다. 거주지역별로는 대도시의 신체학대 비율이 16.0%로 가장 높게 나타났으며, 중소도시와 농어

[그림 3] 2023년 가구 특성별 신체학대 비율

(단위: %)



출처: “2023 아동종합실태조사”, 이상정 외, 2023, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 484의 <표 9-28> 아동방임 및 학대.

촌은 평균 신체학대 비율(14.5%)에 못 미쳤다.

나. 정서학대

1) 정서학대 행위별 비율과 추이

정서학대의 세부 행위별 비율을 살펴보면 2023년 기준 큰 소리의 비난과 꾸짖음의 비율이 34.0%로 가장 높게 나타났으며, 그 다음으로는 때리겠다고 위협하는 비율이 13.5%로 나타났다. 멀리 보내거나 쫓아내겠다는 등의 위협(8.1%)과 욕이나 저

주의 말(4.5%)은 비교적 낮은 편이었다. 이를 2018년 조사 결과와 비교해 보면 행위별 비율의 높낮이에 따른 순위는 2023년 결과와 일관되나, 전반적으로 행위의 비율이 낮아진 것을 알 수 있다. 다만 욕이나 저주의 말을 하는 행위의 경우 2018년 대비 2023년에 0.3%포인트 증가하여 다른 항목과 대비되는 경향을 보였다.

정서학대의 반복성을 살펴보기 위해 세부 행위별로 발생 빈도에 따른 비율과 추이를 확인하였다. 연 5회 이하(일 년에 한 번~다섯 번)로 경험한 비율

[표 6] 정서학대 비율: 2018년과 2023년 비교

(단위: %)

구분	정서학대 행위	2018년	2023년
언어폭력	큰 소리로 비난하거나 꾸짖음	38.3	34.0
	욕을 하거나 저주의 말을 퍼부음	4.2	4.5
위협	멀리 보내 버리거나 집에서 쫓아내겠다고 위협(집 밖 공간에서 버리고 가겠다고 위협한 경우도 포함)	9.3	8.1
	때리겠다고 위협한 적은 있지만 실제로 때리지는 않음	18.4	13.5

주: 2013년 아동종합실태조사는 신체적 학대 조사 항목에 CTSPC 척도를 활용하지 않아 비교 대상에서 제외함.

출처: "2023 아동종합실태조사", 이상정 외, 2023, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 482의 <표 9-27> 정서학대.

[표 7] 정서학대 행위별 발생 빈도에 따른 비율: 2018년과 2023년 비교

(단위: %)

구분	일주일 한 번 이상		한 달 한 번~두세 번		일 년 한 번~다섯 번	
	2018년	2023년	2018년	2023년	2018년	2023년
큰 소리로 비난하거나 꾸짖음	2.4	2.4	10.0	11.2	25.9	20.4
두고 가거나 버리고 가겠다고 위협	0.4	1.0	2.3	1.8	6.6	5.3
때리겠다고 위협한 적은 있지만 실제로 때리지는 않음	1.3	1.2	3.0	3.1	14.1	9.3
욕을 하거나 저주의 말을 퍼부음	0.3	0.9	0.6	0.9	3.1	2.7

출처: 1) "2018년도 아동종합실태조사", 류정희 외, 2019, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 440의 <표 10-45> 정서학대.

2) "2023 아동종합실태조사", 이상정 외, 2023, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 481의 <표 9-26> 정서학대(문항별).

은 전반적으로 2018년보다 2023년에 낮아졌으나, 월 3회 이하(한 달에 한 번~두세 번) 경험 비율과 주 1회 이상 비율은 전반적으로 다소 높아지는 추세를 보였다. 다만 ‘두고 가거나 버리고 가겠다고 위협’하는 행위의 월 3회 이하 경험 비율은 낮아졌다.

종합하면 2018년 대비 2023년 정서학대 비율은 전반적으로 낮아졌으나, 행위의 반복성이 비교적 높은 사례의 비율은 다소 높아진 반면, 연 5회 이하 경험 사례의 비율은 낮아졌다.

2) 아동 및 가구 특성별 정서학대

아동 및 가구 특성에 따른 정서학대의 비율 차이를 살펴보기 위하여 2023년 아동종합실태조사에서 분석한 특성변인 중 통계 검증 결과 유의미한 차이를 보인 특성을 중심으로 살펴보았다. 집단 간 유의미한 차이를 나타낸 특성으로는 아동의 연령과

부모의 맞벌이 여부가 있었다. 아동 연령별로 정서학대 비율의 차이는 비교적 크게 나타났는데, 초등저학년(6~8세) 아동의 정서학대 비율이 45.6%로 가장 높게 나타났으며, 청소년 연령에서도 전체 평균 대비 다소 높은 비율을 보였다. 부모의 맞벌이 여부에 따른 차이를 살펴보면 맞벌이가구에서 정서학대의 비율이 39.4%로 다소 높게 나타났으며, 외벌이가구의 경우 비교적 낮은 비율(33.6%)을 보였다. 이러한 결과는 초등저학년 아동의 부모 및 맞벌이 부모를 대상으로 정서학대의 예방 교육의 필요성을 시사한다.

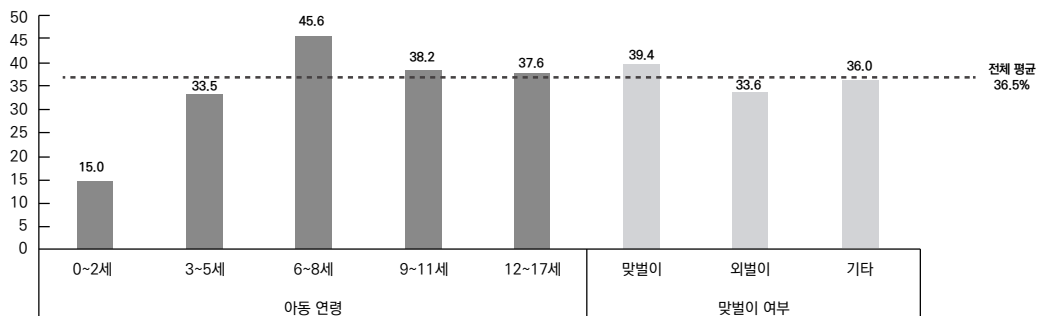
다. 방임

1) 방임 행위별 비율과 추이

방임의 세부 영역별 비율을 살펴보았다. 실태조

[그림 4] 2023년 아동 연령 및 맞벌이 여부별 정서학대 비율

(단위: %)



출처: “2023 아동종합실태조사”, 이상정 외, 2023, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 484의 <표 9-28> 아동방임 및 학대.

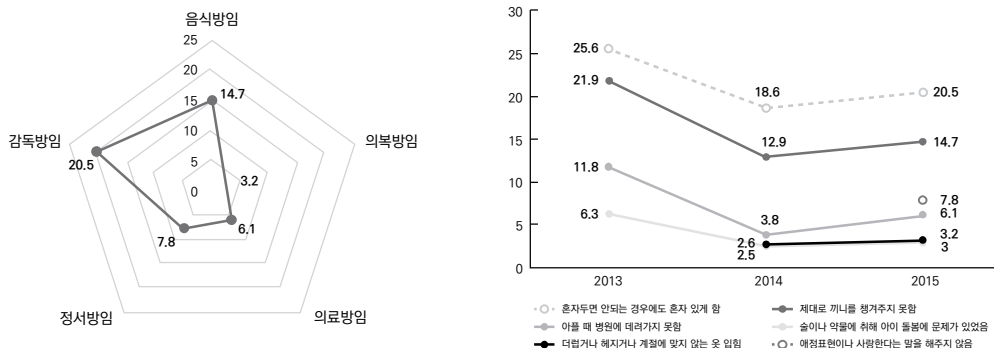
사 결과를 토대로 방임의 영역을 음식방임(제대로 끼니를 챙겨 주지 못함), 의복방임(더럽거나 해지거나 계절에 맞지 않는 옷 입힘), 의료방임(아플 때 병원에 데려가지 못함), 정서방임(애정 표현 못함) 및 감독방임(혼자 두면 안 되는 경우에도 혼자 있게 함) 등으로 구분하였다. 2023년 기준 우리 사회의 아동 방임은 감독방임(20.5%)과 음식방임(14.7%)이 높은 편이었다. 정서방임(7.8%), 의료방임(6.1%), 의복방임(3.2%) 등은 상대적으로 다소 낮은 비율을 보였다.

세부 항목별 방임 비율의 추이를 살펴보았다. 지난 10여 년간 아동종합실태조사에서 유지해 온 방임의 세부 항목은 총 4개가 있었는데, 해당 항목들의 전반적 비율 추이는 2013년 대비 2018년에 크게 낮아졌다가 2023년에 다소 높아지는 경향을 보였다. 구체적으로는 ‘제대로 끼니를 챙겨 주지 못함’의 비율이 21.9%(2013년)→12.9%(2018년)

→14.7%(2023년)로 2013년에서 2018년 사이의 감소폭이 9.0%포인트로 가장 크게 나타났다. ‘아플 때 병원에 데려가지 못함’의 비율은 11.8%(2013년)→3.8%(2018년)→6.1%(2023년)으로 2013년에서 2018년 사이의 감소폭은 8.0%포인트였으며, 2018년에서 2023년 사이의 증가폭은 2.3%포인트였다. ‘혼자 두면 안 되는 경우에도 혼자 있게 함’의 경우 25.6%(2013년)→18.6%(2018년)→20.5%(2023년)로 2013년에서 2018년 사이의 감소폭은 7.0%포인트였다.

방임의 반복성을 살펴보기 위해 세부 행위별로 발생 빈도에 따른 비율과 추이를 확인하였다. 연 5회 이하(일 년에 한 번~다섯 번)로 경험한 비율은 전반적으로 2018년보다 2023년에 높아졌다. 자주 발생한 사례의 비율은 각 세부 방임 행위별로 상이한 추이를 나타내었는데, 감독방임(혼자 두면 안 되는 경우에도 혼자 있게 함)의 경우 월 3회 이하

[그림 5] 2023년 세부 영역별 방임 비율 및 추이



출처: “2023 아동종합실태조사”, 이상정 외, 2023, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 479의 <표 9-23> 아동방임.

(한 달에 한 번~두세 번) 경험 비율과 주 1회 이상 비율은 전반적으로 낮아졌으나, 음식방임(제대로 끼니를 챙겨 주지 못함)과 의료방임(아플 때 병원에 데려가지 못함)의 월 3회 이하(한 달에 한 번~두세 번) 경험 비율과 주 1회 이상 비율은 전반적으로 높아졌다. 의복방임의 경우 월 3회 이하 경험 비율은 높아졌으나, 주 1회 이상 비율은 다소 낮아졌다. 술이나 약물로 인해 방임한 경우는 월 3회 이하 경험 비율은 낮아졌고, 주 1회 이상 비율은 다소 높아지는 추세를 보였다.

종합하면 2018년 대비 2023년 방임의 비율은 전반적으로 높아졌으며, 행위의 반복성이 비교적 낮은 사례의 비율이 다소 높아졌다. 연 5회 이상 경험 사례(보다 반복적으로 발생한 사례)의 비율은 방임의 세부 유형에 따라 감소(감독방임)와 증가(음식방임 및 의료방임) 혹은 증감이 혼합되는(의복방임 혹은 술이나 약물로 인한 방임) 등 상이한 추세를

보였다.

2) 아동 및 가구 특성별 방임

2023년 아동종합실태조사에서 분석한 특성 변인 중 통계 검증 결과 유의미한 차이를 보인 특성을 중심으로 방임 비율의 차이를 살펴보았다. 집단 간 유의미한 차이를 보인 특성에는 아동의 연령, 가구 유형, 맞벌이 여부, 가구소득, 국민기초생활보장 수급 여부, 거주지역 등이 포함되었다.

아동 연령별로는 9세 이상 청소년 연령에서 방임 비율이 높은 경향을 보였는데, 12~17세의 방임 비율이 36.0%로 가장 높았으며, 그다음은 9~11세(33.4%)였다. 0~2세는 연령대별로는 가장 낮은 비율이었으나, 여전히 4.7%가 방임되고 있었다. 3~5세는 10.8%가 방임되는 것으로 나타나, 청소년 연령대 아동의 방임 세부특성을 파악하고, 어린

[표 8] 방임 행위별 발생 빈도에 따른 비율: 2018년과 2023년 비교

(단위: %)

구분	일주일 한 번 이상		한 달 한 번~두세 번		일 년 한 번~다섯 번	
	2018년	2023년	2018년	2023년	2018년	2023년
혼자 두면 안 되는 경우에도 혼자 있게 함	4.6	4.2	5.5	4.8	8.5	11.4
제대로 끼니를 챙겨 주지 못함	1.7	1.8	3.4	4.0	7.8	8.9
아플 때 병원에 데려가지 못함	0.7	0.8	0.7	1.0	2.3	4.2
술이나 약물로 취해 아이 돌봄에 문제	0.6	0.7	0.6	0.5	1.4	1.8
더럽거나 해지거나 계절에 맞지 않는 옷 입힘	0.6	0.5	0.6	0.7	1.5	2.0
애정 표현이나 사랑한다는 말을 해 주지 않음	-	0.6	-	1.9	-	5.3

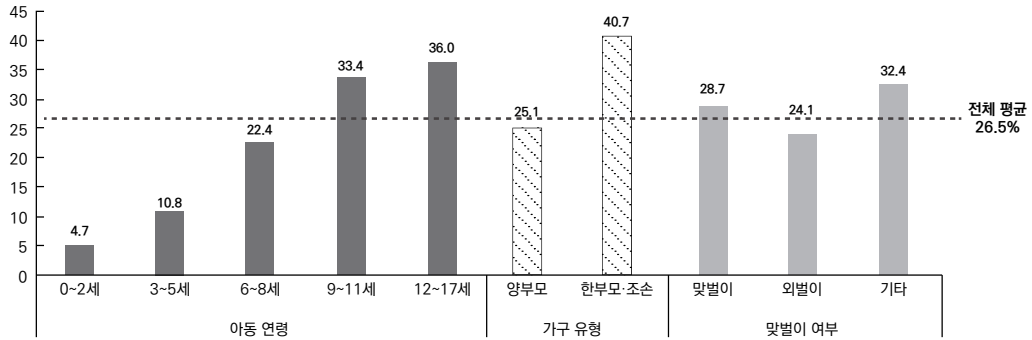
주: 2023년도 신규 문항(2018년 비해당).

출처: 1) "2018년도 아동종합실태조사", 류정희 외, 2019, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 439의 <표 10-43> 아동방임.

2) "2023 아동종합실태조사", 이상정 외, 2023, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 478의 <표 9-22> 아동방임(문항별).

[그림 6] 2023년 아동 연령 및 가구 유형별 방임 비율

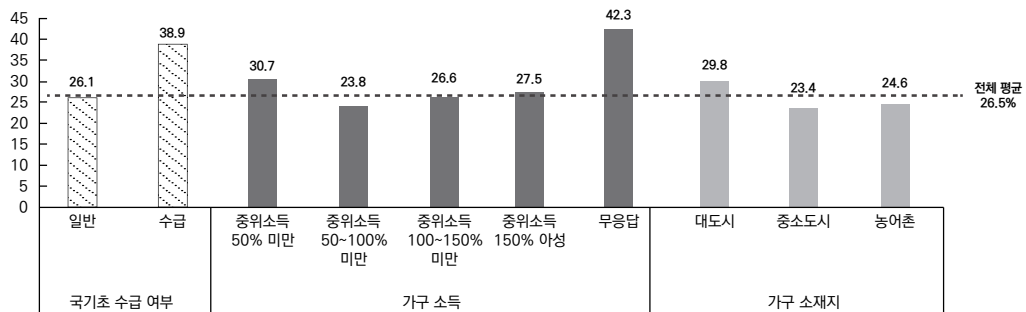
(단위: %)



출처: “2023 아동종합실태조사”, 이상정 외, 2023, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 484의 <표 9-28> 아동방임 및 학대.

[그림 7] 2023년 가구소득 수준 및 거주지별 방임 비율

(단위: %)



출처: “2023 아동종합실태조사”, 이상정 외, 2023, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 484의 <표 9-28> 아동방임 및 학대.

연령대 아동의 방임에 대한 대응 방안을 강화할 필요성을 시사하였다. 가구 유형별로도 방임 비율에 큰 차이가 나타났는데, 한부모·조손가구의 아동 방임 비율이 40.7%로 양부모가구(25.1%)의 1.6배 수준으로 높았다. 맞벌이가구와 경제활동을 하지

않는 가구(기타)의 자녀 방임 비율이 외벌이가구 대비 높게 나타났다.

국민기초생활수급가구의 방임 비율은 38.9%로 일반가구의 방임 비율(26.1%) 대비 1.5배 높았다. 가구소득이 중위소득 50% 미만인 가구의 방임 비

을 또한 30.7%로 비교적 높게 나타났다. 거주지역 별로는 대도시의 방임 비율이 29.8%로 가장 높게 나타났으며, 중소도시와 농어촌은 평균 방임 비율(26.5%)에 못 미쳤다.

라. 성학대⁴⁾

아동종합실태조사에서 성학대는 가족원과 가족원 외 성인에 의한 성학대 피해 경험 비율의 단일 항목으로 측정하였다. 해당 항목의 연도별 추이를 살펴보면 2013년(0.3%) 대비 2018년(0.4%)에 미미하게 증가하였다가 2023년에 2013년 수준으로 감소한 것으로 나타났다.

4 시사점

아동종합실태조사를 통해 확인된 아동학대 유형

별 비율은 신고·판단된 아동학대 비율을 크게 초과하여 신고되지 않는 사례가 우리 사회에 존재할 가능성을 시사하였다. 2018년과 비교할 때, 신체학대와 정서학대의 비율은 낮아졌으나 행위의 반복성이 가장 높은 신체 및 정서학대의 경험 비율은 다소 높아졌다. 방임은 2018년 대비 2023년에 비율이 높아졌는데, 2023년 기준 세부 영역별로는 감독방임 비율이 가장 높게 나타났다. 이어 음식방임, 정서방임, 의료방임 등의 순이었다. 성학대의 비율은 가장 낮았는데, 2018년도 대비 미미하게 감소하였다.

아동 및 가구 특성에 따른 아동학대 및 방임의 비율 차이가 가장 두드러지게 나타난 학대 유형은 방임이었다. 양부모가구 대비 한부모·조손가구에서, 외벌이가구 대비 맞벌이·기타가구에서, 일반가구 대비 국민기초생활수급 혹은 중위소득 50% 미만 가구에서, 중소도시·농어촌 대비 대도시에서, 그리고 청소년 연령대에서 아동방임의 비율이 비교적

[표 9] 9~17세 아동이 보고한 성학대 비율: 2013~2023년 비교

(단위: %, 명)

구분	연간 성학대 경험 비율			사례 수
	1년 동안 없음	1년 동안 1번	1년간 2번 이상	
2013년	99.7	0.3	0.0	5,491,162
2018년	99.6	0.3	0.1	2,510
2023년	99.7	0.2	0.1	3,334

주: 김미숙 외(2013)는 모수가중치를 적용한 사례 수를 제시하였음.

출처: “2023 아동종합실태조사”, 이상정 외, 2023, 보건복지부, 한국보건사회연구원, p. 485의 <표 9-29> 성학대.

4) 2023년 아동종합실태조사 결과 지난 1년 동안 성학대 피해 경험 아동의 수는 13명으로 표본 수가 극히 적어 아동 및 가구 특성별 경험 비율의 차이를 통계적으로 일반화하기 어렵다. 이에 따라 이 원고에서는 전체 비율 및 추이만을 활용하였다.

높게 나타났다. 신체학대는 남아와 6~8세 아동, 대도시 지역에서 비율이 다소 높은 경향을 보였다. 정서학대는 아동 연령이 6~8세이거나, 맞벌이 가정의 비율이 다소 높은 경향을 나타내었다. 이러한 분석 결과에 기반하여 다음과 같은 시사점을 제시하고자 한다.

가. 경미한 학대에 대응하기 위한 아동학대·방임 예방 제도 강화 필요

현재 아동학대 관련 정책으로는 아동복지법 제22조~제29조에 의거(아동복지법, 법률 제20885호)하여 아동학대 신고 의무자 제도와 신고 전화 운영을 통한 신고 체계, 지방자치단체 아동학대 전담 공무원의 아동학대 조사 및 판단과 아동보호 전문기관의 사례관리서비스 등 신고된 사례에 대한 대응 체계, 그리고 학대피해아동쉼터, 시설 및 가정위탁 등을 통한 보호 체계 등을 운영하고 있다(보건복지부, 2024b). 아동학대 및 방임을 예방하기 위한 조치로는 아동학대 예방 교육 및 홍보, e아동행복지원시스템을 활용한 학대 위기 아동의 조기 발견, 만 3세 아동 소재 안전 전수조사 등을 추진하고 있다(보건복지부, 2024b).

현행 국내 아동학대 예방 정책은 발굴과 신고 중심으로 판단되기에 충분히 심각하지 않은 사례에 대한 지원은 매우 제한적이다. 정부의 ‘아동학대 예방·조기지원 시범사업’이 아동학대로 판단되지 않았으나 위험 요인이 발견된 가정을 대상으로 하고

있으나, 2024년 기준 20개 시군구(354가정)만을 대상으로 하였다(보건복지부, 2025). 신고된 사례의 판단율은 56.2%(2023년 기준 2만 5739건)로, 신고되었으나 일반 사례로 분류되는 사례의 규모는 연간 1만 9530건에 달한다. 이를 감안한다면 예방과 조기지원사업의 규모를 더욱 확대하여야 한다.

경미한 아동학대·방임의 경험 등 아동학대의 위험 요인이 있는 아동·가정 대상 예방적 서비스에는 심리, 행동, 양육기술 교육, 건강 및 가족 지원 등이 포함될 수 있다. 국외에서는 가족의 강점을 기반으로 하여 아동학대 및 방임을 예방하는 지역사회 협력력프로젝트(Community Collaborations to Strengthen and Preserve Families(CWCC) project)와 아동학대에 따른 가정 외 분리 보호를 예방하기 위한 가족우선예방서비스법(Family First Prevention Service Act)을 수립하여 지역별로 학대 예방의 실증적 프로그램과 모델을 개발하고 구축 및 운영하는 데에 정부의 예산을 지원하고 있다. 뿐만 아니라 취약계층에 가족 지원 서비스를 제공할 때, 아동학대 위험 요인에 따라 영유아 자녀를 둔 보호자 대상 서비스, 약물 남용 및 정신건강 문제가 있는 보호자 대상 치료 서비스 등, 아동학대 위험군에 대한 욕구맞춤형 서비스를 제공하고 있다(이주연 외, 2023). 반면 우리나라의 예방적 서비스는 보편적 예방이나 위험군에 대한 조기 개입 및 지원보다는 학대 발생 이후의 개입과 보호에 치중되어 있다. 아동종합실태조사에서 활용한 CTSPC 척도가 부모-자녀 간의 갈등 대처 전략을 측정하고

있다는 점을 감안한다면, 우리나라의 아동가족의 36.5%는 정서적인 폭력으로, 26.5%는 방임으로, 14.5%는 신체적인 폭력으로 갈등에 대처하고 있다. 이들이 가족 간의 갈등 상황에서 보다 긍정적인 대처 전략을 활용할 수 있도록 예방적 양육기술 교육이나 가족관계 증진 프로그램 등이 대폭 확충되어야 한다.

아동종합실태조사를 통해 파악된 유형별 학대 아동의 규모는 현재 신고된 아동의 수백 배에 이르고 추정해 볼 수 있다. 이들을 대상으로 한 예방적 지원에 보다 전폭적인 투자가 필요하다. 특히 우리 사회의 아동학대 및 방임의 위험 요인을 발굴하여 이를 토대로 위험군에 대한 실효성 있는 조기 개입 프로그램을 개발하고 확대 추진하여야 한다.

나. 신고되지 못한 심각한 사례에 대응하기 위한 예방적 조치의 강화

실태조사 결과 2018년 대비 2023년 신체학대와 정서학대의 비율은 낮아졌으나, 반복성이 높은 신체 및 정서학대의 비율은 높아진 것으로 나타났다. 신고되지 못한 아동학대·방임은 그 결과의 위험성을 측정하기 어렵다. 그럼에도 반복적으로 발생하거나, 피해 아동의 자기보호 능력이 미약한 경우(영유아 및 장애아동 등)에는 피해가 누적적이거나

심각해질 수 있다. 우리나라에서는 신고되지 못한 아동학대·방임 사례를 포착하기 위해서 e아동행복지원사업과 만 3세 아동 소재·안전 조사를 실시하여 학대 징후가 있는 사례를 발굴해 왔다. 그러나 e아동행복지원사업에 의해 위기 아동 관리 대상으로 포함되었더라도 학대 방임의 징후가 명확하지 않거나 소득이 기준을 초과하여 지원 대상에 포함되지 않거나,⁵⁾ 만 3세 아동 소재·안전 조사 결과 아동학대로 인해 이미 사망한 아동이 확인되는 경우⁶⁾가 있으므로 이와 같은 제도를 넘어선 예방적인 조치가 마련되어야 한다.

특히 신고되지 못한 사례가 심각해지기 전에 예방하기 위해서는 아동의 일상생활 가운데에서 아동학대의 징후를 진단할 수 있어야 하며, 이는 무엇보다 보건의료체계의 아동학대에 대한 민감성 제고를 통해 실현될 수 있다. 우리나라의 의료인 및 의료기관은 아동학대 신고의무 제도에 의거하여 학대의 징후를 확인하는 경우 신고의 의무가 있다. 우리와 유사하게 신고의무 제도를 운영하고 있는 미국의 경우 의료인 신고 비율이 12.2%에 이른다(U.S. Department of Health & Human Services, 2023). 신고의무 제도는 운영하지 않으나 의료인 등의 아동 안전보호의무를 법적으로 규정하고 있는 영국에서는 의료인이 아동학대·방임을 신고하는 비율이 14.4%에 이르고 있다(UK Government,

5) 2025년 인천 빌라 화재로 사망한 초등생의 경우 e아동행복지원사업에 의한 관리 대상이었으나, 지원 대상에 포함되지 않았다(김복이, 2025).

6) 2025년 3세 아동 소재·안전 전수조사 결과 친부의 학대로 인해 사망한 아동이 1명 발견되었다(유창재, 2025).

2023). 그러나 우리나라의 의료인에 의한 신고 비율은 전체의 1.0%에 불과하다(보건복지부, 2024a). 의료인의 아동학대 발견과 신고는 특히 스스로 아동학대임을 인지하거나 신고하기 어려운 어린 연령의 아동이나 장애아동의 피해를 완화하는 데에 필수적이다. 의료인의 신고를 활성화하기 위해서는 신고자의 익명성 보장이 강화되고, 보편적인 의료 서비스를 통해 발견한 사항이 신고로 원활히 연계될 수 있도록 제도적 방안이 마련되어야 한다.

다. 방임 사례에 대한 지원 강화 필요

아동종합실태조사 결과 방임 비율이 높아지고 있어 이에 대한 대응이 필요하다. 방임 중 감독방임(supervisory neglect)의 비율이 가장 높았고, 한 부모조손가구, 맞벌이가구, 국민기초생활수급 및 저소득 가구에서 방임 비율이 상대적으로 높은 경향은 부모의 아동 양육 여건과 돌봄에 대한 부담이 방임과 연관이 있을 것임을 시사한다. 또한 영아의 방임이 4.7%, 유아의 방임이 10.8%에 이른다는 결과(이상정 외, 2023)는 방임으로 인한 치명적인 손상이나 피해가 우려되는 어린 연령의 아동 가구를 대상으로 예방적 조치가 시급함을 보여 준다.

방임을 주제로 한 국내 선행 연구는 모의 우울, 양육 스트레스, 모의 출산전 행동, 모의 근로 등 보호자의 특성과 가정폭력, 가족갈등, 가구소득(국민기초생활수급 및 저소득), 한부모가구 등 가족 특성, 그리고 아동의 연령, 성별 등을 위험 요인으로

보고한 바 있다(이은주, 2008; 배화옥, 강지영, 2014; 강지영, 2017). 아동보호 전문기관의 심층 사례관리서비스의 경우 아동방임 사례의 위험 요인에 대응하기 위해 부모의 정신건강이나 근로활동 지원, 가족구조 및 소득 지원 등의 서비스를 연계하고 있으나, 지역사회 내에 가용한 자원이 구축되어 있지 않는 경우 이에 적극적으로 대응하기에는 한계가 많다.

미국 버몬트주는 빈곤과 아동방임 간의 연결 고리를 끊기 위해 아동이 있는 빈곤한 가정을 대상으로 예방적 차원에서 주거지원, 소득지원, 아동돌봄 지원 등을 적극적으로 시행하고 있으며(이주연 외, 2023), 버몬트주의 방임 비율은 1%에 머물러 미국 전 지역의 평균 방임 비율(76%)과 비교할 때, 이례적으로 낮다(U.S. Department of Health and Human Services, 2023).

방임을 예방하기 위해 1차 예방을 위한 보편적 소득지원, 주거지원 및 건강지원과 2차 예방으로 방임 위험 요인이 있는 가정을 대상으로 한 선별적 지원을 강화할 필요가 있다. 특히 방임으로 인한 치명적 손상이나 사망 등의 위험이 높은 영유아의 방임을 예방하기 위해서는 모의 출산 전부터 방임의 위험 수준을 파악하고, 예방적인 양육기술 교육, 아동돌봄 및 정신건강 등의 서비스를 확충하여야 한다. 또한 한부모·조손가구와 저소득가구 등을 대상으로 빈곤과 양육자의 근로활동이 방임으로 이어지지 않도록 적극적인 아동돌봄과 소득지원 정책을 강화하여야 한다.

5 나가며

최근 신고되는 아동학대와 방임 사례의 판단율이 감소하고 있음에도 아동종합실태조사로 확인한 아동학대·방임 경험 비율은 현황 통계에 제시된 학대 판단의 비율과 비교할 때 매우 높은 수준이며, 아동방임 비율이 증가하는 추세임을 알 수 있었다. 이러한 결과는 우리 사회에 신고되지 못한 아동학대와 방임이 다수 존재함을 의미하므로, 학대 판단 기준에 미치지 못하는 경미한 사례와 신고되지 못한 심각한 사례에 대한 대응을 강화할 필요가 있음을 시사한다.

경미한 아동학대·방임에 대응하기 위해서는 아동학대·방임의 위험 요인이 높은 아동·가정을 대상으로 심리정서, 행동치료, 양육기술 교육, 건강서비스 및 가족지원서비스 등 예방적 서비스를 제공하여야 한다. 그리고 우리 사회의 아동학대·방임 위험요인을 실증적으로 분석하고 확인할 수 있는 자료를 축적하고 연구가 지속적으로 이루어질 수 있어야 한다. 신고되지 못한 심각한 사례에 대한 대응을 강화하기 위해서는 아동의 일상 가운데 심각한 학대 징후를 진단할 수 있도록 보건 의료체계의 아동학대에 대한 민감성을 제고할 필요가 있다. 특히 영유아 등 어린 연령의 아동과 장애아동 등 자기보호 역량이 낮고 학대 피해의 인지와 자기보호를 위한 대응이 어려운 아동들을 대상으로 의료인의 발견과 신고가 활성화될 수 있는 조치가 마련되어야 한다.

또한 실태조사 결과 증가 추세로 나타난 방임 대

응을 위하여 부모의 정신건강, 소득 및 고용 관련 지원, 가족 구조에 따른 지원, 자녀 돌봄과 관련된 지원 등 소득, 주거, 건강 등의 보편적 지원을 강화하고 방임 위험 요인이 있는 가정을 대상으로 한 선별적 지원 또한 강화하여야 한다. 이러한 조치는 아동학대 발생 이후의 신고와 판단, 사례관리 등 사후 대응 중심의 아동학대 대응체계를 사전 예방 중심의 체계로 변화시키는 데에 기여할 것이며, 조사 통계에서의 아동학대 및 방임의 비율을 낮추는 데도 기여할 것으로 예측된다. ㉞

참고문헌

- 강지영. (2017). 연령별 아동방임의 예측변인에 관한 연구. **아동과 권리**, 21(3), 309-329.
- 김미숙, 전진아, 하태정, 김효진, 오미애, 정은희, 최은진, 이봉주, 김선숙. (2013). **아동종합실태조사**. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 김민주. (2024. 10. 20.). “빠만 양상하게 남아”...18개월 아기 방치해 숨지게 한 20대 친모. **매일경제**. <https://www.mk.co.kr/news/society/11144726>
- 김봄이. (2025. 3. 4.). ‘인천 빌라 화재’ 사망 초등생, 부검 예정...경찰 “사인 확인해야”. **매일신문**. <https://www.imaail.com/page/view/2025030410134823334>
- 류정희, 이상정, 전진아, 박세경, 여유진, 이주연, 김지민, 송현종, 유민상, 이봉주. (2019). **2018년도 아동종합실태조사**. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 배화옥, 강지영. (2014). 아동방임 재발유형과 관련요인. **한국복지패널 학술대회 논문집**, 7, 189-202.
- 보건복지부. (2023). **아동학대사례 유형별 현황**. <https://>

- kosis.kr/statHtml/statHtml.do?sso=ok&returnurl=https%3A%2F%2Fkosis.kr%3A443%2FstatHtml%2FstatHtml.do%3Fconn_path%3DMT_ZTITLE%26list_id%3D117_11764_00B%26obj_var_id%3D%26seqNo%3D%26tblId%3DDT_117064_A010%26vw_cd%3DMT_ZTITLE%26itm_id%3D%26language%3Dkor%26lang_mode%3Dko%26orgId%3D117%26
- 보건복지부. (2024a). **2023 아동학대 주요통계**.
- 보건복지부. (2024b). **2024 아동분야 사업안내 2**.
- 보건복지부. (2025. 1. 24.). **아동학대로 신고된 가정에 대한 예방적 지원 시행** [보도자료]. <https://www.korea.kr/briefing/pressReleaseView.do?newsId=156671767>
- 아동복지법, 법률 제20885호, 2025. 4. 1. 일부개정.
- 유창재. (2025. 2. 19.). '가정양육' 3세 아동은 1만 7796명... 학대로 1명 사망 - 복지부, 3세 아동 소재-안전전수조사... 학대의심신고 3건, 학대 확인 1명·조사중 2명. **오마이뉴스**. https://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0003104864&CMPT_CD=P0010&utm_source=naver&utm_medium=newsearch&utm_campaign=naver_news
- 이상정, 이주연, 전진아, 김수진, 임성은, 신영규, 류정희, 하태정, 권영지, 김시아, 김지현, 유민상. (2023). **2023 아동종합실태조사**. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 이은주. (2008). 지역아동센터 이용아동의 아동방임 실태와 예측요인. **아동과 권리**, 12(4), 547-566.
- 이주연, 한선희, 박세경, 양미연, 손여옥, 서영민. (2023). **해외 아동학대 대응체계 탐색 연구**. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 이주연, 류정희, 양미연, 백지선, 조희래, 양은정. (발간에 정). **학대피해아동의 보호를 위한 공공의 의사결정 탐색 연구**. 한국보건사회연구원.
- 통계청. (2023). **행정구역(시군구)별/1세별 주민등록 인구**. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?sso=ok&returnurl=https%3A%2F%2Fkosis.kr%3A443%2FstatHtml%2FstatHtml.do%3Fconn_path%3DMT_ZTITLE%26list_id%3DA_7%26obj_var_id%3D%26seqNo%3D%26tblId%3DDT_1B04006%26vw_cd%3DMT_ZTITLE%26itm_id%3D%26language%3Dkor%26lang_mode%3Dko%26orgId%3D101%26
- Gershoff, E. T. (2002). Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: A meta-analytic and theoretical review. *Psychological Bulletin*, 128(4), 539-579. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.4.539>
- Keenan, H. T., Runyan, D. K., & Marshall, S. W. (2003). A population-based study of inflicted traumatic brain injury in young children. *JAMA*, 290(5), 621-626. <https://doi.org/10.1001/jama.290.5.621>
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Finkelhor, D., Moore, D. W., & Runyan, D. (1998). Identification of child maltreatment with the Parent-Child Conflict Tactics Scales: Development and psychometric data for a national sample of American parents. *Child abuse & neglect*, 22(4), 249-270.
- UK Government. (2023). *Statistics on children in need in England*. <https://explore-education>

-statistics.service.gov.uk/find-statistics/
characteristics-of-children-in-need/2023

U.S. Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau. (2023). *Child Maltreatment 2021*. <https://www.acf.hhs.gov/cb/data-research/child-maltreatment-2021>

The Prevalence of Child Abuse and Neglect in Korea and Its Implications

Lee, Juyeon

(Korea Institute for Health and Social Affairs)

Given how prone incidents of child abuse and neglect are to remaining hidden, statistics on reported cases likely fail to capture the scope and nature of unreported ones. In light of the fact that the prevalence of child abuse and neglect as identified in the 2023 Comprehensive Survey on Children (CSC) is far higher than that of substantiated child abuse and neglect, the need is acute for preventive measures against cases of child abuse and neglect that go unreported. The prevalence of physical and emotional abuse was found in the latest CSC to have declined from its level in the previous survey conducted five years before, in 2018. However, the incidence of neglect has increased. Repeated maltreatment cases have also risen somewhat. The prevalence of neglect varied markedly across different household types, necessitating that these differences be considered when taking preventive and support measures for neglect cases. To better respond to child abuse, the focus of interventions should shift from recovery and ex post support to prevention. To prevent neglect, proactive interventions will have to combine increased universal support as well as targeted support tailored to individual risk factors.