

119구급대원의 아동학대 인식 및 신고의무태도에 관한 연구[†]

김태현¹ · 조근자^{2*}

¹영암소방서 영암119안전센터

²공주대학교 응급구조학과

Perception of child abuse and attitudes towards mandatory reporting among 119 emergency medical technicians[†]

Tae-Hyun Kim¹ · Keun-Ja Cho^{2*}

¹Yeongam 119 Safety Center, Yeongam Fire Station

²Department of Emergency Medical Service, Kongju National University

=Abstract =

Purpose: The purpose of this study was to assess 119 emergency medical technicians' perception of child abuse, attitudes towards mandatory reporting, and perceptions of mandatory reporting system, and to promote early reporting.

Methods: The questionnaire was filled out by one hundred ninety 119 EMTs with paramedic or nurse licenses. The questionnaire consisted of 53 items with responses based on a five-point scale. Data were collected from July 10 to July 31, 2018, and were analyzed using IBM SPSS version 24.0 software.

Results: The average score for 119 EMT's perception of child abuse was 3.76. The average score for positive attitude towards mandatory reporting was 3.63, and the average score for negative attitude towards mandatory reporting was 2.63. The average score for perceptions of the mandatory reporting system was 3.50. There was a significant positive correlation between perception of child abuse and positive attitude towards mandatory reporting ($r=.244$, $p=.001$), between perception of child abuse and perceptions of the mandatory reporting system ($r=.209$, $p=.004$), and between positive attitude towards mandatory reporting and perceptions of mandatory reporting system ($r=.336$, $p=.000$).

Received July 14, 2019 Revised July 22, 2019 Accepted August 18, 2019

*Correspondence to Keun-Ja Cho

Department of Emergency Medical Service, Kongju National University, 56, Gongjudaehak-ro, Gongju-si, Chungcheongnam-do, 32588, Republic of Korea

Tel: +82-41-850-0333 Fax: +82-41-850-0331 E-mail: kjcho@kongju.ac.kr

[†]본 논문은 2019년 공주대학교 일반대학원 응급구조학 석사 학위논문을 수정요약한 것입니다.

Conclusion: Systemic educational programs for 119 EMTs on perception of child abuse and reporting are needed. It is very important to establish institutional strategies such as the use of checklist for suspicion of child abuse, procedural simplicity after reporting, and protection of reporter information.

Keywords: 119 emergency medical technicians (EMTs), Perception of child abuse, Attitude, Mandatory reporting

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라 아동복지법 제 3조 1항에 의하면 ‘아동이란 18세 미만인 사람’이며 아동기는 성인이 되기 전까지 가장 중요한 발달시기로 ‘자신 또는 부모의 성별, 연령, 종교, 사회적 신분, 재산, 장애유무, 출생지역, 인종 등에 따른 어떠한 종류의 차별도 받지 아니하고 자라나야 한다. 또한 아동학대는 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 것을 말한다[1].

아동학대에서 학대 자체가 가져오는 현재의 신체적 또는 심리적 고통 뿐 아니라 학대의 후유증으로 인해 아동들의 발달상의 문제로 인해 더욱 사태의 심각성이 있다[2]. 아동학대는 개인적으로 후유증이 크고 이들이 성장하면서 사회적 문제로 대두될 수 있는 가능성이 높아 조기에 발견하고 신고하는 것이 매우 중요하다.

소방기본법 제 34조에 따른 구급대원은 아동학대 신고의무자로 구급대원이 속한 기관의 장은 아동학대 신고 의무에 대한 교육을 실시한 후 결과를 중앙 행정기관의 장에게 제출을 해야 한다[3]. 아동학대는 병원 전 응급의료제공자에서부터 병원 내 응급의학 의사 및 간호사와 같은 의료인에 이르기까지 다양한 수준의 관리에 직면하게 된다[4]. 특히 응급의료서비스 제공자인 구급대원은 가정

출동하여 아동을 관찰할 수 있는 특별한 기회를 가지며 이 때 잠재적인 학대 또는 학대의 단서인 신체적 환경, 음식이나 필요한 약물의 부족 또는 눈에 보이는 알코올이나 약물을 보게 된다. 그러므로 구급대원이 아동학대에 대한 교육을 받을 수 있다면 학대의 징후를 인식하기 위해 사례를 선별하고 개입 기회를 놓치지 않을 수 있다[5]. 즉, 병원 전 단계에서 다른 의료전문가와 달리 가정에 접근 가능한 구급대원은 아동학대를 식별하고 보고할 수 있는 고유한 기회를 가지고 의료교육을 받은 의료제공자이고 일상적으로 환자의 가정에 방문하여 종종 아프거나 부상당한 어린이를 평가 및 판단할 수 있는 최초 반응자이자 아동학대신고의무자로서 매우 중요한 역할을 할 수 있다[6]. 따라서 119 구급대원은 아동 학대를 인식하고 의심 사례를 발견 시 신고하기 위한 적절한 절차를 이해하는 것이 중요하다[7]. 또한 아동학대 예방교육은 아동학대에 대한 인식을 높여 아동학대 신고의도가 높아지게 된다. 즉 아동학대 예방교육을 받은 횟수가 많아짐에 따라 유형별 아동학대 인식이 높아지게 되고 이로 인하여 보다 더 적극적인 신고의도를 갖게 되고 할 수 있다[8].

그러나 2007년부터 2017년까지의 전국 아동학대의 사례를 살펴보면 약 10만 건으로 나타났다. 소방구급대원이 아동학대를 발견하여 신고한 건은 185건, 즉 0.185%로 신고율이 매우 저조하였다[9]. 아동학대는 가해자의 76.8%가 부모이며, 아동학대 발생 장소 중 80.4%가 가정 내에서 발생하고 있다[9]는 점을 감안할 때 가정현장으로 출동하는 119 구급대원의 아동학대에 대한 인식과

신고에 대한 역할은 매우 중요하다.

따라서 구급대원은 의사소통이 힘든 영유아 학대에서 단서를 찾아내야 하고, 은폐되어 있는 학대를 전문적 소견으로 발견할 수 있어야 하며, 학대가 의심되는 경우 신고 뿐 아니라 병원에 도착하여 의료인에게 환자에 대한 아동학대 정황 및 상태를 정확하게 전달할 수 있어야 한다. 그러나 그 동안 아동학대에 대하여 교사, 아동복지시설 종사자를 대상으로 한 연구는 많이 진행되었지만, 현장으로 출동하는 119구급대원을 대상으로 한 연구는 매우 미미한 실정이다.

이에 본 연구자는 119구급대원의 아동학대 인식과 신고의무태도 및 신고의무제도에 대한 인식을 파악하고, 아동학대 신고 저해요인 및 활성화 방안을 파악하여 아동학대 조기발견 및 신고를 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 119구급대원의 일반적인 특성에 따른 아동학대 인식을 파악한다.
- 둘째, 119구급대원의 일반적인 특성에 따른 신고의무태도를 파악한다.
- 셋째, 119구급대원의 일반적인 특성에 따른 신고의무제도에 대한 인식을 파악한다.
- 넷째, 119구급대원의 아동학대 인식, 신고의무태도, 신고의무제도에 대한 인식 간 상관관계를 파악한다.
- 다섯째, 119구급대원의 아동학대 교육 우선순위, 신고활성화 방안, 신고저해요인을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 119구급대원의 아동학대 인식, 신고의무태도, 신고의무제도에 대한 인식을 분석하고, 신고저해요인을 찾아 아동학대 신고 활성화를 위한 기초자료를 제공하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

연구대상은 전라남도 지역의 구급대원 중 1급 응급구조사 및 간호사였으며, G power 3.1.9.2 프로그램을 통해 효과크기 0.25, 유의수준 0.05, 검정력 0.90인 경우 164명으로 산출되었다. 우선 구급대원 행정망 전자우편을 통해 탈락률을 감안하여 208명에게 동의서와 함께 설문을 배부하였다. 이후 설문 내용의 일부가 누락된 18명을 제외한 190명의 설문지를 대상으로 하였다.

3. 연구도구

본 연구도구는 일반적 특성 8문항, 아동학대 관련 특성은 4문항, 아동학대 인식 24문항, 신고의무태도 9문항, 신고의무제도에 대한 인식 5문항, 아동학대 교육내용, 신고제도 활성화 방안, 신고저해요인 각각 1문항 총 53문항으로 구성되었다.

1) 아동학대 인식

아동학대 인식의 측정도구는 Kim[10]이 개발하고 Yang[11]이 사용한 설문지를 연구자와 응급구조학과 교수 1인이 수정 보완하여 내용타당도를 높였다. 설문지 구성은 신체적 학대 6문항, 정서적 학대 8문항, 방임 7문항, 성 학대 3문항으로 구성되었으며 아동학대 인식 정도는 5점 리커트 척도(Likert scale)로 점수가 높을수록 아동학대 인식 정도가 높은 것임을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 신체적 학대 Cronbach's $\alpha =$

.739, 정서적 학대 Cronbach's $\alpha = .847$, 방임 Cronbach's $\alpha = .751$, 성 학대 Cronbach's $\alpha = .643$ 이었다.

2) 신고의무태도

신고의무 태도 인식의 측정도구는 An[12]의 도구를 Seo[13]와 Yang[11]이 수정 보완한 설문지를 이용하였다. 설문지 구성은 신고의 긍정적인 효과 4문항, 부정적인 효과 5문항으로 구성되었으며 신고의무 태도 정도는 5점 리커트 척도(Likert scale)로 신고의 긍정적인 효과에서 점수가 높을수록 긍정적 신고의무 태도가 높다는 것을 의미하며, 부정적인 문항에서는 점수가 높을수록 신고의 장애물로 인한 부정적 신고의무 태도가 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 긍정적 신고의무 태도 Cronbach's $\alpha = .736$, 부정적 신고의무태도 Cronbach's $\alpha = .779$ 이었다.

3) 신고의무제도에 대한 인식

신고의무제도에 대한 인식의 측정도구는 Kang[14]의 도구를 Yang[11]이 수정 보완한 설문지를 사용하였다. 설문지 구성은 신고의무제도 인식에 대한 5문항으로 구성되었으며 신고의무제도에 대한 인식 정도는 5점 리커트 척도(Likert scale)로 점수가 높을수록 신고의무제도에 대한 인식이 높다는 것을 의미하며 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .889$ 이었다.

4. 자료수집 기간 및 수집방법

본 연구의 자료 수집 기간은 2018년 7월 10일부터 2018년 7월 31일까지 시행하였으며, 전라남도의 현장에서 근무하고 있는 119구급대원을 대상으로 행정망 전자우편을 통해 취지를 설명한 후 대상자가 자발적으로 동의하여 참여하였으며 행정망 전자우편을 통해 회수하였다.

5. 윤리적 절차

본 연구는 통계법(제34조, 제35조)에 의하여 절대적 비밀이 보장되며 K대학교 생명윤리심의위원회(IRB)의 승인(KNU_IRB_2018-33)을 받고 윤리적 측면을 고려하여 진행되었다.

6. 자료 분석방법

본 연구의 통계분석은 IBM SPSS statistics version 24.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 1) 일반적 특성은 빈도분석과 백분율을 이용하였다.
- 2) 아동학대 인식정도, 신고의무태도, 신고의무제도에 대한 인식은 평균과 표준편차를 이용하였다.
- 3) 119구급대원의 일반적 특성에 따른 대상자의 아동학대 인식, 신고의무태도, 신고의무제도 인식의 차이는 t-test 또는 one-way ANOVA를 사용하였고, 사후검정은 Tukey를 이용하였다.
- 4) 아동학대 인식과 신고의무태도 및 신고의무제도에 대한 인식 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient를 이용하였다.
- 5) 119구급대원의 아동학대 교육내용, 신고 활성화 방안, 신고저해요인은 빈도분석과 백분율을 이용하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 성별은 남자가 65.3%로 여성보다 많았으며, 연령은 30~39세가 60%, 학력에서는 전문대졸이 58.4%, 자격에서는 1급응급구조사가 65.3%로 많았다. 경력에서는 1년 미만이 40.5%, 병원 임상 경력은

Table 1. General characteristic of subjects

(N=190)

Characteristics	Category	N	%
Gender	Male	124	65.3
	Female	66	34.7
Age (years)	≤ 29	37	19.5
	30 ≤ ~ ≤ 39	114	60.0
	40 ≤	39	20.5
Education level	College	111	58.4
	University or graduate	79	41.6
License	Paramedic	124	65.3
	Nurse	66	34.7
119 Emergency medical services career(years)	< 1	77	40.5
	1 ≤ ~ < 3	29	15.3
	3 ≤ ~ < 7	20	10.5
	7 ≤	64	33.7
Clinical career	Yes.	176	92.6
	No.	14	7.4
Clinical career(years)	< 2	16	9.1
	2 ≤ ~ < 3	89	50.6
	3 ≤ ~ < 4	24	13.6
	4 ≤ ~ < 5	19	10.8
	5 ≤	28	15.9
Participation in clinical training course	Yes.	48	25.3
	No.	142	74.7
Marital status	Single	89	46.8
	Married	101	53.2
Child existence	Yes.	81	80.2
	No.	20	19.8
Completion of child abuse education course in college(university)	Yes.	137	72.1
	No.	53	27.9
Recognize how to report on discovery of child abuse	Yes.	145	76.3
	No.	45	23.7

92.6%가 있었고, 병원임상경력은 2년 이상 3년 미만인 50.6%, 병원 임상 수련을 다녀오지 않은 구급대원이 74.7%로 많았다. 대학교육 과정 중 아동학대 관한 지식 습득 경험은 72.1%, 피해아동을 발견 시 신고경로를 알고 있는 구급대원은 76.3%였다.

2. 119구급대원의 아동학대 인식, 신고의무태도, 신고의무제도에 대한 인식 정도

119구급대원들의 아동학대 인식, 신고의무태도, 신고의무제도에 대한 인식 정도는 <Table 2>와 같

Table 2. The average score in 119 EMTs' perception of child abuse, attitude towards mandatory reporting, and perception of mandatory reporting system

Subdivision of perception of child abuse	Mean ± SD
Physical abuse	3.91 ± 0.52
Neglect	3.89 ± 0.52
Sex abuse	3.85 ± 0.66
Emotional abuse	3.39 ± 0.61
Total	3.76 ± 0.51
Subdivision of attitude towards mandatory reporting	Mean ± SD
Positive attitude towards mandatory reporting	3.63 ± 0.72
Negative attitude towards mandatory reporting	2.63 ± 0.82
Perception of mandatory reporting system	Mean ± SD
Perception of mandatory reporting system	3.50 ± 0.73

다. 119구급대원의 아동학대 인식 정도는 5점 척도로 평가 시 전체 평균은 3.76점, 하부 4개 영역은 신체적 학대 3.91점, 방임 3.89점, 성적 학대 3.85점, 정서적 학대 3.39점 순이었다. 119구급대원의 긍정적 신고의무태도 점수는 3.63 ± 0.72 점이었으며, 부정적 신고의무태도 점수는 2.63 ± 0.82 점이었다. 119구급대원의 신고의무제도에 대한 인식 점수는 3.50 ± 0.73 점이었다.

3. 119구급대원의 일반적 특성에 따른 아동학대 인식의 차이

119구급대원들의 일반적 특성에 따른 아동학대 인식 차이는 <Table 3>과 같다. 119구급대원의 아동학대에 대한 인식은 성별, 나이, 자격종류, 경력, 임상수련 여부, 결혼 및 자녀 여부, 대학교육 과정 습득 유무, 아동학대 발견 시 신고 경로 인지 유무에 따라서는 통계적으로 유의미한 차이가 없었고, 학력에 따라서는 전문대졸 이하 (3.69점) 보다 대졸 이상이 (3.85점)으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t = -2.137$ $p = .034$).

4. 119구급대원의 일반적 특성에 따른 긍정적 신고의무태도의 차이

119구급대원들의 일반적 특성에 따른 긍정적 신고의무태도 차이는 <Table 4>와 같다. 119구급대원의 긍정적 신고의무태도는 연령에서 40세 이상 (3.93점), 30~39세(3.61점), 20~29세(3.37점) 순이었고, 40세 이상 대상자가 유의하게 높았다 ($t = 6.161$, $p = .003$). 구급대원 경력에서는 7년 이상의 경력자들이 유의하게 높았다($t = 3.681$, $p = .013$) 유의하게 높았다. 임상수련과정 참여 여부에서는 “예”(3.82점)가 “아니오”(3.56점)보다 통계적으로 유의하게 높았다($t = 2.141$, $p = .034$). 발견 시 신고 경로 인지 유무에서 “예”(3.70점)가 “아니오”(3.38점)보다 통계적으로 유의하게 높았다($t = 2.654$, $p = .009$).

5. 119구급대원의 일반적 특성에 따른 부정적 신고의무태도의 차이

119구급대원들의 일반적 특성에 따른 부정적 신고의무태도 차이는 <Table 5>와 같다.

Table 3. The difference in the perception of child abuse according to the general characteristics of 119 EMTs (N=190)

Characteristics	Category	Mean±SD	t / F	p
Gender	Male	3.72±0.54	-1.555	.122
	Female	3.84±0.46		
Age (years)	≤ 29	3.80±0.52	1.383	.253
	30 ≤ ~ ≤ 39	3.71±0.51		
	40 ≤	3.86±0.52		
Education level	College	3.69±0.49	-2.137	.034
	University	3.85±0.54		
License	Paramedic	3.73±0.51	-1.206	.229
	Nurse	3.82±0.51		
119 Emergency medical services career(years)	< 1	3.75±0.53	0.739	.530
	1 ≤ ~ < 3	3.66±0.49		
	3 ≤ ~ < 7	3.87±0.54		
	7 ≤	3.78±0.50		
Clinical career	Yes.	3.77±0.52	0.683	.496
	No.	3.67±0.40		
Clinical career(years)	< 2	3.63±0.57	0.639	.636
	2 ≤ ~ < 3	3.78±0.56		
	3 ≤ ~ < 4	3.74±0.44		
	4 ≤ ~ < 5	3.90±0.45		
	5 ≤	3.74±0.49		
Participation in clinical training course	Yes.	3.78±0.49	0.305	.761
	No.	3.75±0.52		
Marital status	Single	3.76±0.52	-0.075	.940
	Married	3.76±0.51		
Child existence	Yes.	3.79±0.52	1.008	.316
	No.	3.66±0.50		
Completion of child abuse education course in college(university)	Yes.	3.79±0.54	1.387	.168
	No.	3.68±0.43		
Recognize how to report on discovery of child abuse	Yes.	3.78±0.51	1.282	.201
	No.	3.67±0.51		

Table 4. The difference in positive attitude towards mandatory reporting according to the general characteristics of 119 EMTs (N=190)

Characteristics	Category	Mean±SD	t / F	p	Tukey
Gender	Male	3,62±0,75	-0,228	.820	
	Female	3,64±0,67			
Age (years)	≤ 29 ^a	3,37±0,73	6,161	.003	a, b < c
	30 ≤ ~ ≤ 39 ^b	3,61±0,70			
	40 ≤ ^c	3,93±0,67			
Education level	College	3,64±0,71	0,170	.865	
	University	3,62±0,73			
License	Paramedic	3,64±0,73	0,354	.724	
	Nurse	3,60±0,70			
119 Emergency medical services career(years)	< 1 ^a	3,52±0,68	3,681	.013	a < d
	1 ≤ ~ < 3 ^b	3,46±0,76			
	3 ≤ ~ < 7 ^c	3,54±0,90			
	7 ≤ ^d	3,86±0,63			
Clinical career	Yes,	3,61±0,72	-0,952	.342	
	No,	3,80±0,74			
Clinical career(years)	< 2	3,47±0,54	0,351	.843	
	2 ≤ ~ < 3	3,62±0,74			
	3 ≤ ~ < 4	3,73±0,61			
	4 ≤ ~ < 5	3,55±0,91			
	5 ≤	3,62±0,71			
Participation in clinical training course	Yes,	3,82±0,63	2,141	.034	
	No,	3,56±0,74			
Marital status	Single	3,56±0,71	-1,290	.199	
	Married	3,69±0,73			
Child existence	Yes,	3,74±0,67	1,317	.191	
	No,	3,50±0,92			
Completion of child abuse education course in college(university)	Yes,	3,68±0,72	1,472	.143	
	No,	3,50±0,71			
Recognize how to report on discovery of child abuse	Yes,	3,70±0,71	2,654	.009	
	No,	3,38±0,70			

Table 5. The difference in negative attitude towards mandatory reporting according to the general characteristics of 119 EMTs (N=190)

Characteristics	Category	Mean±SD	t / F	p
Gender	Male	2.56±0.81	-1.428	.155
	Female	2.74±0.82		
Age (years)	≤ 29	2.57±0.73	0.571	.566
	30 ≤ ~ ≤ 39	2.60±0.84		
	40 ≤	2.75±0.86		
Education level	College	2.60±0.78	-0.487	.627
	University	2.66±0.88		
License	Paramedic	2.63±0.82	0.174	.862
	Nurse	2.61±0.82		
119 Emergency medical services career(years)	< 1	2.54±0.82	1.680	.173
	1 ≤ ~ < 3	2.50±0.87		
	3 ≤ ~ < 7	2.94±0.84		
	7 ≤	2.69±0.78		
Clinical career	Yes.	2.61±0.82	-1.095	.275
	No.	2.86±0.83		
Clinical career(years)	< 2	2.74±0.79	1.447	.220
	2 ≤ ~ < 3	2.64±0.78		
	3 ≤ ~ < 4	2.38±0.81		
	4 ≤ ~ < 5	2.37±0.89		
	5 ≤	2.81±0.89		
Participation in clinical training course	Yes.	2.71±0.78	0.801	.424
	No.	2.60±0.83		
Marital status	Single	2.53±0.87	-1.448	.149
	Married	2.71±0.76		
Child existence	Yes.	2.70±0.79	-1.050	.881
	No.	2.73±0.66		
Completion of child abuse education course in college(university)	Yes.	2.57±0.82	-1.465	.145
	No.	2.77±0.80		
Recognize how to report on discovery of child abuse	Yes.	2.56±0.79	-1.974	.050
	No.	2.84±0.88		

119구급대원의 부정적 신고의무태도는 성별, 나이, 자격종류, 경력, 임상수련 여부, 결혼 및 자녀 여부, 대학교육 과정 습득 유무, 아동학대 발견 시 신고 경로 인지 유무에 따라 통계적으로 유의미한 차이가 없었다.

6. 119구급대원의 일반적 특성에 따른 신고의무제도에 대한 인식 차이

119구급대원들의 일반적 특성에 따른 신고의무제도에 대한 인식 차이는 <Table 6>과 같다.

Table 6. The difference in the perception of mandatory reporting system according to the general characteristics of 119 EMTs (N=190)

Characteristics	Category	Mean±SD	t / F	p	Tukey
Gender	Male	3.44±0.71	-1.432	.154	
	Female	3.60±0.77			
Age (years)	≤ 29 ^a	3.20±0.66	13.056	.000	a, b<c
	30 ≤ ~ ≤ 39 ^b	3.43±0.71			
	40≤ ^c	3.97±0.67			
Education level	College	3.55±0.75	1.117	.265	
	University	3.43±0.71			
License	Paramedic	3.58±0.71	2.121	.035	
	Nurse	3.34±0.76			
119 Emergency medical services career(years)	< 1 ^a	3.22±0.67	13.057	.000	a, b, c < d
	1 ≤ ~ < 3 ^b	3.35±0.77			
	3 ≤ ~ < 7 ^c	3.44±0.63			
	7 ≤ ^d	3.91±0.64			
Clinical career	Yes.	3.49±0.75	-0.475	.635	
	No.	3.59±0.57			
Clinical career(years)	< 2	3.69±0.76	0.727	.575	
	2 ≤ ~ < 3	3.53±0.72			
	3 ≤ ~ < 4	3.34±0.65			
	4 ≤ ~ < 5	3.38±0.99			
	5 ≤	3.44±0.74			
Participation in clinical training course	Yes.	3.93±0.61	4.972	.000	
	No.	3.35±0.72			
Marital status	Single	3.34±0.69	-2.766	.006	
	Married	3.63±0.74			
Child existence	Yes.	3.73±0.71	2.857	.005	
	No.	3.22±0.78			
Completion of child abuse education course in college(university)	Yes.	3.58±0.73	2.428	.016	
	No.	3.29±0.71			
Recognize how to report on discovery of child abuse	Yes.	3.70±0.68	9.294	.000	
	No.	2.84±0.49			

119구급대원의 신고의무제도에 대한 인식은 성별, 학력, 병원임상여부, 병원임상경력에서는 통계적으로 유의미한 차이가 없었다. 그러나 연령에서는 40세 이상(3.97점), 30~39세(3.43점), 20~29세(3.20점)순이었고, 특히 40세 이상이 유의하게

높았다($t=13.056$, $p=.000$). 자격종류에서 1급응급구조사(3.58점)가 간호사(3.34점)보다 통계적으로 유의하게 높았다($t=21.21$, $p=.035$). 구급대원 경력에서는 7년 이상(3.91점), 3년 이상 7년 미만(3.44점), 1년 이상 3년 미만(3.35점), 1년 미만

(3.22점)순으로 나타났고, 7년 이상이 통계적으로 유의하게 높았다($t=13.057, p=.000$). 임상수련과정 참여 여부에서는 “예”(3.93점)가 “아니오”(3.35점)보다 통계적으로 유의하게 높았다($t=4.972, p=.000$). 결혼여부에서는 미혼(3.34점)보다 기혼(3.63점)이 통계적으로 유의하게 높았다($t=-2.766, p=.006$). 자녀여부에서 “예”(3.73점)가 “아니오”(3.22점)보다 통계적으로 유의하게 높았다($t=2.857, p=.005$). 대학 교육과정 습득 유무에서 “예”(3.58점)가 “아니오”(3.29점)보다 통계적으로 유의하게 높았다($t=2.428, p=.016$). 발견 시 신고 경로 인지 여부에서 “예”(3.70점)가 “아니오”(2.84점)보다 통계적으로 유의하게 높았다($t=9.294, p=.000$).

7. 아동학대 인식, 신고의무태도, 신고의무제도에 대한 인식 간 상관관계

아동학대 인식, 신고의무태도, 신고의무제도에 대한 인식 간 상관관계는 <Table 7>과 같다.

아동학대 인식과 긍정적 신고의무태도($r=.244, p=.001$), 아동학대 인식과 신고의무제도에 대한 인식($r=.209, p=.004$) 사이에는 유의한 양의 상관관계가 있었다. 또한 긍정적 신고의무태도와 신

고의무제도에 대한 인식($r=.336, p=.000$) 사이에는 서로 유의한 양의 상관관계가 있었다.

8. 아동학대 교육 우선순위, 신고 활성화 화방안 및 신고저해요인 문항 분석

아동학대 교육 우선순위, 신고활성화 방안 및 신고저해요인 문항 분석은 <Table 8>과 같다.

구급대원의 아동학대의 발견 및 예방에 도움이 되는 교육 순서는 학대 아동 상담 및 관리 방법 83.7%(159명), 아동학대 신고절차 및 신고의뢰기관에 관한 정보 80.0%(152명), 학대 받은 아동을 발견하는 방법 77.4%(147명), 학대 부모 상담 및 부모교육 55.3%(105명) 순이었다. 구급대원의 아동학대 신고 활성화를 위한 우선순위로는 신고 시 체계적인 아동보호 85.8%(163명), 신고자 비밀보장 70.0%(133명), 신고 시 즉각적인 개입 54.2%(103명), 아동학대와 신고제도에 대한 홍보 및 교육 강화 46.3%(88명), 아동학대에 관한 인식 변화 28.4%(54명), 아동학대에 대한 명확한 정의 15.3%(29명) 순이었다. 구급대원이 아동학대 발견 시 신고를 어렵게 하는 점으로는 아동학대 인지 명확하지 않다 40.5%(77명), 신고 후 많은 절차로 인해 업무에 부담을 느낀다 25.3%(48

Table 7. Correlation among perception of child abuse, attitude towards mandatory reporting, and perception of mandatory reporting system (N=190)

	Perception of child abuse	Positive attitude towards mandatory reporting	Negative attitude towards mandatory reporting	Perception of mandatory reporting system
Perception of child abuse	1			
Positive attitude towards mandatory reporting	.244 ($p=.001$)	1		
Negative attitude towards mandatory reporting	.032 ($p=.658$)	-.125 ($p=.085$)	1	
Perception of mandatory reporting system	.209 ($p=.004$)	.336 ($p=.000$)	-.122 ($p=.094$)	1

Table 8. The analysis on priority of education for child abuse, method to activate reports, and reasons to disturb reporting (N=190)

Item	Response	N	%
Priority of education for child abuse*	Methods for counseling and managing abused children	159	83.7
	Information on the reporting procedure and the reporting agency for child abuse	152	80.0
	How to discover abused children	147	77.4
	Parental counseling and parental education for abuse	105	55.3
	The others	7	3.7
Method to activate reports*	Establishing a protection system to protect children in case of reporting	163	85.8
	Confidentiality of the reporter	133	70.0
	Immediate intervention in reporting	103	54.2
	Strengthening publicity and education on child abuse and reporting systems	88	46.3
	A change in perception of child abuse	54	28.4
	A clear definition of child abuse	29	15.3
Reasons to disturb reporting	uncertainty of child abuse	77	40.5
	After the report, various procedures put a strain on the work	48	25.3
	It is burdensome to report due to the personal exposure of the complainant	40	21.1
	It does not feel necessary to report because the report is considered to be an intervention in the something private of family.	13	6.8
	There is a lack of information on reporting procedures and applications	6	3.2
	The others	6	3.2

*Multiple responses

명), 신고자의 신변노출로 신고에 대하여 부담스럽다 21.1%(40명), 신고가 가정사에 개입되는 것으로 여겨져 필요함을 못 느낀다 6.8%(13명), 신고절차와 접수에 대한 정보가 부족하다와 기타에서 3.2%(6명) 순이었다.

IV. 고 찰

본 연구는 119구급대원의 아동학대 인식, 신고 의무태도 및 신고의무제도에 대한 인식을 파악하여 피해아동을 조기에 발견하고, 적절한 조치를 취할 수 있도록 제도 개선을 위한 기초자료로 활용하고자 시도하였다.

본 연구에서 119구급대원의 아동학대 인식 수준은 3.76 ± 0.51 점이었다. Kanak과 Avci[15]는 정서적 방임과 정서적 학대를 받는 유치원 아동들을 인식하는 훈련 프로그램의 중요성을 보고하였고, 어린이집 교사를 대상으로 한 Jang의 연구[16]에서는 3.87 ± 0.57 점으로 나타났다. 아동학대 현황보고서[9]에 의하면 119구급대원의 비해 보육교사의 아동학대 의심 신고건수는 약 10배 이상이 되었다. Seo[13]와 Heo[17]의 연구에서 아동학대에 대한 인식과 신고 관련하여 신고의무자를 대상으로 연구한 결과에서 아동학대의 인식은 높게 나타났으나 이러한 인식만으로 실질적인 아동학대 신고의도에 영향을 미치지 않는다고 하였다. 그러나 또 다른 연구[15]에서는 예비신고의무자가 아동학대 예방교육의 양이 증가함에 따라 인식이 높아지게 되어 신고의도가 향상된다고 하였다. 유아교육과 교과 과정에서는 아동복지의 과목이 있으나 각 대학마다 교과과정에 따라 차이가 있어 공통적으로 아동학대에 관련된 교과목이 없으며, 응급구조학과 또한 전문응급처치학 각론의 일부만이 아동학대의 내용이 담겨져 있다. 본 연구결과에서도 대학교육과정에서 아동학대 관련내용 이수자의 아동인식 정도가 3.79점으로 비이수자 3.68점에 비해 약간 높았으나 유의한 차이가 없었다. 또한 119구급대원은 아동학대 신고의무자로서 매년 1회씩 아동학대 예방 교육을 받음에도 불구하고 전체 대상자 중 23.7%가 아동학대 신고경로에 대하여 인지를 하지 못하고 있는 것으로 나타나 교육의 실효성을 강화할 수 있는 방법이 모색되어야 한다.

따라서 해마다 증가하고 있는 아동학대를 조기에 발견할 수 있도록 대학교육과정에 아동학대와 관련된 교과목의 범위를 늘리고, 119구급대원들에 대한 실효성 있는 아동학대 예방교육을 통해 아동학대에 대한 인식의 중요성을 각인시키며, 이것이 신고로 이어질 수 있도록 절차에 대해서도 심화된

교육이 필요하다.

119구급대원의 아동학대 인식의 하위요인을 살펴보면 정서적 학대가 3.39 ± 0.61 점으로 가장 낮았고 나머지 하위요인들은 3.5점 이상으로 나타났다. 아동복지시설종사자의 경우에도 정서적 학대에 대한 인식이 2.97 ± 0.74 로 가장 낮았으며[11], 어린이집 교사의 경우 정서적 학대가 3.53 ± 0.62 점이었다[16]. 미국 마이애미지역 200명의 교사를 대상으로 한 연구에서도 학대의 증상이 주의 깊게 관찰해야 하는 행동적 증상으로 나타났을 때보다 신체적으로 나타났을 때 인식을 더 잘 한다고 하였다[18]. 특히 정서적 학대는 뚜렷한 증거가 발견되지 않기 때문에 아동이 학대로 인해 심각한 정서 상태에 이를 때까지 발견되지 못할 위험성이 있다[2]. 그러므로 하위요인 중에서는 정서적 학대 인식에 대한 교육이 강화될 필요가 있다.

아동학대 교육과 관련하여 아동학대 인식도를 높이기 위해 교사들을 위한 세미나와 같은 교육이 정부차원에서 이루어져야 한다고 하였고[18], 응급실 간호사 대상으로 한 연구에서는 아동학대에 대한 세미나 및 교육의 경험이 있는 대상자일 경우 신고의도가 높으므로 아동학대와 관련된 다양한 형태의 교육이 필요하다고 주장하였다[19]. 또한 아동학대 관련 교육을 보다 심화해야 할 필요성이 있다고 하였다[20]. 따라서 이론적인 교육뿐만 아니라 아동학대 사례를 기반으로 시뮬레이션을 통한 체험적인 교육이 매우 필요할 것이다.

본 연구에서 119구급대원은 아동학대의 긍정적 신고의무태도에서 3.63 ± 0.72 점을 나타내 부정적 신고의무태도 2.63 ± 0.82 점보다 높은 것으로 나타났다. 좀 더 구체적으로 연령에서는 40세 이상, 경력에서는 7년 이상, 임상수련경험이 있는 경우, 아동학대 발견 시 신고경로를 인지하고 있는 경우가 유의하게 긍정적 신고의무태도를 나타냈다. 현장을 가장 먼저 보고 독립적인 의사결정을 해야 하는 119 구급대원의 업무 특성 상 다양한 경험과

신고경로 인지가 중요함을 나타내는 것이라 할 수 있다. 선행연구에서도 신고방법을 알고 있는 대상자에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다[21]. 경험에 따른 차이는 다양한 방법을 통한 교육을 통해 간격을 좁힐 수 있을 것이다. 결국 아동학대 현장을 발견 하더라도 아동학대에 대한 관심과 의학적 지식이 없다면 지나칠 수 있으므로, 효과적인 아동학대 신고를 할 수 있도록 119구급대원은 아동학대에 관하여 관심을 기울이고 타 직군보다 전문적인 최초 반응자가 되어야 한다.

본 연구에서 119구급대원의 신고의무제도에 대한 인식은 3.50 ± 0.73 점으로 나타났다. 좀 더 구체적으로 연령이 40세 이상, 1급응급구조사, 경력이 7년 이상, 임상수련경험이 있는 경우, 기혼자, 자녀가 있는 경우, 대학에서 관련교육과정을 이수한 경우, 발견 시 신고경로를 인지하고 있는 경우가 유의하게 신고의무제도에 대한 인식이 높았다. 아동학대현황보고서[9]에 증가하고 있는 아동학대로 신고의무자들은 아동복지법 제 26조 1항에 따라 교육을 이수하며 신고의무제에 대한 인식이 점차 향상되었다. 그러나 신고의무자의 교육이 신고의무제도 인식을 향상시켜 신고율 향상에 기여한다고 단정 지을 수는 없으며 신고의무자에 의한 신고접수 건수는 8,288건(32%), 비신고의무자에 의한 신고접수 건수는 17,590건(68%)이었다. 선행연구[22]에서도 아동학대 의심을 발견한 신고의무자가 신고시 신분과 안전을 보장해주고 학대가 아닐지라도 신고의무자의 신고정신을 높이 평가하여 불이익을 당하거나 손해를 보는 일이 없도록 법적으로 보장해 주어야 한다고 하였다. 이처럼 각 기관별 신고의무자가 법적으로 보호받을 수 있게 된다면 신고율이 증가할 것이다.

본 연구에서 119구급대원의 아동학대 인식과 긍정적 신고의무태도는 유의한 양의 상관관계가 있었고($r=.244, p=.001$), 신고의무제도에 대한 인식과 긍정적 신고의무태도 유의한 양의 상관관

계가 있었다($r=.336, p=.000$). 어린이집 교사를 대상으로 한 연구에서 아동학대 인식과 신고태도와의 관계에서 양적인 상관관계를 보였다[16]. 따라서 아동학대 인식과 신고의무제도에 대한 인식을 높이기 위해 의학적 지식을 바탕으로 한 다양한 교육을 실시하여 가정에서 학대 받는 아동에 대해 피해를 줄일 수 있는 방안을 모색하여야 할 것이다.

본 연구에서 아동학대를 발견 및 예방에 있어 가장 큰 도움이 되는 교육은 ‘학대 아동 상담 및 관리방법’이 83.7%, ‘아동학대 신고절차 및 신고의뢰기관에 관한 정보’가 80% 순이었다. 선행연구[23, 24]에서도 ‘아동학대 신고절차 및 신고의뢰기관에 관한 정보’ 교육이 1위로 나타나 일부 일치하였다.

아동학대 신고활성화 방안으로는 ‘신고 시 아동을 보호할 수 있는 보호체계 마련’이 1순위(85.8%)였고, 2순위(70%)는 ‘신고자의 비밀보장’이었다. 이는 선행연구[24, 25]와 상당부분 일치하였다.

또한 아동학대를 발견 시 신고를 저해하는 요인으로는 1순위가 ‘아동학대 인지 명확하지 않다(40.5%)’, 2순위가 ‘신고 후 여러 가지 절차로 인해 업무에 부담을 준다(25.3%)’였다. 이는 선행연구 Park 등[19], Lee와 Kim[21] 연구와 일치하였다.

119구급대원은 현장에 도착하여 문진을 통해 환자의 임상증상 및 상태를 파악하여 응급처치를 하는 전문적인 직군이다. 이들은 현장 출동 중 55.9%가 가정으로 출동하여[26] 주변의 전반적인 상태와 환자를 가장 먼저 직면하게 되는 최초 반응자이다. 이 때 119구급대원이 아동학대를 인지하지 못하여 관련기관에 신고를 하지 못한다면 학대받고 있는 아동은 대항할 능력이 없기 때문에 스스로를 보호하지 못한 채로 남겨지게 된다. 이렇게 신체적, 정신적으로 손상을 입은 아동은 건강한 성인으로 성장하기 어렵고 이는 장래에 큰

사회적 문제로 대두될 수 있다.

따라서 119구급대원은 항상 아동학대의 심각성을 인지하고 출동해야 한다. 현장에서 의학적 지식을 바탕으로 학대의 유형을 조기 발견하고, 신고의무자로서 관련기관에 신고를 통하여 피해아동이 적절한 치료를 통해 보호를 받을 수 있도록 해야 할 것이다. 이를 위해 119구급대원의 아동학대에 대한 인식을 향상시키기 위해 지속적으로 체계적인 다양한 교육이 필요하다. 또한 의학적 지식을 바탕으로 특수상황에서 학대 아동을 선별하여 병원에 인계할 수 있도록 구급활동일지 세부상황표에 아동학대의 증상, 징후 등의 체크리스트를 추가하고 병원 전송을 통해 의료인들이 학대아동을 놓치지 않도록 시급한 도입이 필요할 것이다.

V. 결 론

1. 결론

현재 119구급대원은 아동학대 신고의무자로 본 연구에서 살펴본 바와 같이 아동학대 인식에 대해서는 타 직종에 비교해 볼 때 낮은 수준은 아니지만 의심사례에 비해 신고율이 높지 않다. 아동학대는 조기발견이 매우 중요하므로 아동학대 의심상황을 발견 시 지체 없는 신고를 할 수 있도록 신고자의 불편을 최소화하고 연 1회 사이버 교육이 아닌 의학적 전문 지식을 바탕으로 신고의무자에 대한 지속적이고 체계적인 특별한 교육과정이 필요하다. 또한 학대 아동 발견 시 구급활동일지 세부상황표에 학대의 증상 및 징후 등을 기록할 수 있는 내용이 추가되어 병원 이송 시 의료인에게 인계를 통해 학대 아동을 놓치지 않도록 시급한 제도적 개선이 필요하다.

2. 제언

본 연구를 통하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 아동학대 유형별 시나리오 교육과 시뮬레이션 등을 통한 체험적 교육에 따른 구급대원들의 교육에 대한 인식과 유형별 비교연구가 필요하다.

둘째, 구급대원이 학대의심 발견 시 일차적인 주변 환경 및 아동의 증상과 징후를 파악하며 이차적으로 병원 내에서 의료인의 의학적 지식을 통해 피해아동을 선별할 수 있도록 구급단말기에 아동학대 체크리스트를 첨부하여 이송병원으로 시스템 전송을 통한 제도개선이 필요하다.

ORCID ID

Tae-Hyun Kim

<https://orcid.org/0000-0002-5272-177X>

Keun-Ja Cho

<http://orcid.org/0000-0001-6630-0274>

References

1. National law information center. The children's Welfare Law. <http://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=205633&efYd=20190612#0000>
2. Kim KS. A study on the influence of child abuse on children's mental health. Unpublished master's thesis, Kyeonggi University 2009, Suwon, Korea.
3. National law information center. The 119 Law. <http://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=200188&efYd=20180627#0000>

4. Alphonso A, Auerbach M, Bechtel K, Bilodeau K, Gawel M, Koziel J, et al, Tiyyagura, GK, Development of a child abuse checklist to evaluate prehospital provider performance. *Prehospital Emergency Care* 2016;21(2):222-32. <https://doi.org/10.1080/10903127.2016.1229824>
5. Weintraub B, Lazzara P, Fuchs S, Wiltsek DL, Child maltreatment awareness for prehospital providers. *International Journal of Trauma Nursing* 2002;8(3):81-3. <https://doi.org/10.1067/mtn.2002.126365>
6. Brady M., UK paramedics confidence in identifying child sexual abuse: a mixed-methods investigation. *Journal of Child Sexual Abuse* 2018;27(4):439-58. <https://doi.org/10.1080/10538712.2018.1477223>
7. King BR, Baker MD, Ludwig SR, Reporting of child abuse by prehospital personnel. *Prehospital and Disaster Medicine* 1993;8(01):67-8. <https://doi.org/10.1017/s1049023x00040036>
8. Kim SI, The effects of child maltreatment prevention education on the intention to report child maltreatment among future mandatory reporters: the mediating effects of knowledge of recognizing and reporting child maltreatment. *Korean Journal of Social Welfare* 2017;55:373-400.
9. Child abuse & Neglect Korea 2017. Ministry of Health and Welfare. http://www.korea1391.go.kr/new/page/sts_child.php
10. Kim JJ, A study on teacher's perception on abused young children in now socioeconomic status areas. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University 1987, Seoul, Korea.
11. Yang LA, The effects of child welfare institute's workers child abuse cognition on their reporting obligations attitudes : focused child care facilities in Seoul. Unpublished master's thesis, Kyunghee University 2016, Seoul, Korea.
12. An JJ, Influencing factors on attitude toward child abuse reporting among parents of student in Seoul. Unpublished master's thesis, Seoul National University 2002, Seoul, Korea.
13. Seo YK, Influence factor on reporting intention of reporting obligator on child abuse. Unpublished master's thesis, Sookmyung Women's University 2004, Seoul, Korea.
14. Kang JY, A study on the perception of social welfare advocacy official on the duty for reporting child abuse. Unpublished master's thesis, Chungang university 2002, Seoul, Korea.
15. Kanak M, Avci N, The effect of the training program to promote the knowledge and awareness of prospective preschool teachers on emotional neglect and abuse. *Asian Journal of Education and Training* 2018;4(2):137-45. <https://doi.org/10.20448/journal.522.2018.42.137.145>
16. Jang IS, Childcare teacher's awareness of child abuse relationship with child abuse reporting attitude. Unpublished master's thesis, Seoul Christian University 2017, Seoul, Korea.
17. Heo NS, The factors that affect the reporting behavior of mandated reporter. *Korean Journal of Social Welfare* 2003;53:209-30.
18. Kenny MC, Teachers' attitudes toward and knowledge of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect* 2004;28:1311-9. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.06.010>
19. Park HY, Choi EJ, Lee EN, Intention to re-

- port child abuse of emergency room nurse. *Journal of Critical Care Nursing* 2013;6(2): 1-11.
20. Pölkki PL, Vornanen RH. Role and success of Finnish early childhood education and care in supporting child welfare clients : perspectives from parents and professionals. *Early Childhood Educational Journal* 2016;44(5): 581-94. <https://doi.org/10.1007/s10643-015-0746-x>
21. Lee HM, Kim JS. Predictors of intention of reporting child abuse among emergency nurses. *J Pediatr Nurs* 2018;38:e47-e52.
22. Falkiner M, Thomson D, Day A. Teachers' understanding and practice of mandatory reporting of child maltreatment. *Children Australia* 2017;42(1):38-48. <https://doi.org/10.1017/cha.2016.53>
23. McTavish JR, Kimber M, Devries K, Colombini M, MacGregor JCD, Wathen N et al. Children's and caregivers' perspectives about mandatory reporting of child maltreatment: a meta-synthesis of qualitative studies. *BMJ Open* 2019;9:e025741. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025741>
24. Natan MB, Faour C, Naamhah S, Grinberg K, Klein-Kremer A. Factors affecting medical and nursing staff reporting of child abuse. *International Nursing Review* 2012; 59(3):331-7. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2012.00988.x>
25. Schols MWA, de Ruiter C, Öry FG. How do public child healthcare professionals and primary school teachers identify and handle child abuse cases? A qualitative study. *BMC Public Health* 2013;13:807. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-807>
26. National Fire Agency 119 annual statistics of EMS, 2017, http://www.nfa.go.kr/nfa/releaseinformation/statisticalinformation/main/?jsessionid=3bek6+zADLGE2A6Yc-WNBp2.nfa22?boardId=bbs_000000000000019&mode=view&cntId=15&category=&pageIdx=&searchCondition=&searchKeyword=