

성적으로 학대받는 아동을 어떻게 도울 것인가*

이 용 교**

1. 아동학대와 성적 아동학대
2. 성적 아동학대에 대한 선입견
3. 아동에 대한 성적 학대자의 특징
4. 성적 아동학대의 발견
5. 학대받는 아동의 보호
6. 학대받는 아동과 학대자의 치료
7. 학대받는 아동의 법적보호
8. 성적 아동학대의 예방

1. 아동학대와 성적 아동학대

많은 사람들은 신체적 학대만을 아동학대로 믿고 있으나, 실제로 그 범주는 몇가지 다른 유형의 학대를 내포하고 있다. 캐나다 의학협회(1985)는 “아동학대는 아동을 보호하거나 관리하는 사람이 아동에게 다음에서 말하는 고통을 주거나 고통을 겪도록 허용하였을 때 발생한다고 말한다: 외적·내적 타박상, 화상, 골절, 상처, 뇌손상 또는 중독과 같은 신체적 손

상; 즉각적으로 치료하지 않으면 성장과 발달을 해치거나 그 결과 영구적인 상처가 나타나고 또는 죽음에 이르게 되는 영양실조(탈진포함) 또는 정신적 불건강; 성적 희롱”이라고 정의하였다.

이러한 요소들을 종류별로 분류해 보면 “아동학대와 방임 *child abuse and neglect*”에 (1) 신체적 학대 (2) 성적 학대 (3) 정서적 학대와 아동 방임 (4) 발육부진 등이 포함된다.

그중 성적 학대 *sexual abuse* 또는 성적 희롱은 나이 든 사람에 의해서 무방비 상태에 있는 아동에게 가해지는 모든 성적 추행의 형태를 포함한다. 청소년에 의한 아동의 성적 추행도 또한 성적 학대이다. 성적 접촉의 많은 비율은 아동학대에 의해서 일어난다. 아동의 성기를 애무하는 것을 포함하여, 아동의 손을 통한 학대자의 자위행위, 아동의 신체 일부를 이용한 남성 학대자의 자위, 아동과 성인 사이에 구강

*이 글은 [William A. Check (1989), *Child Abuse*, Chelsea House Publishers, New York, 이용교 역(1993), 아동학대연구, 다울]에서 “아동에 대한 성적 학대”의 내용을 발췌하여 정리한 것임.

** 한국청소년개발원 선임연구원

성기접촉의 모든 형태, 아동 앞에서 성인의 성기 노출, 그리고 아동과 하는 질 또는 항문성교 등 모든 성적 학대가 포함된다. 성교는, 미수에 그치거나 실행되거나, 성적 학대에서 필연적인 것은 아니고 단지 소수의 사례에서 발생한다.

성적 학대 또는 아동학대는 특히 여자 아동과 관련이 깊다. 미국 아동학대와 방임 센터에 매년 신고된 아동학대와 방임의 보고중 10% 정도는 성적 학대이다. 그러나 많은 성적 학대들이 발견 또는 신고되지 않고 있기 때문에, 이 영역에서 일하고 있는 대부분의 전문가들은 이것이 낮게 평가된 것이라고 믿고 있다. 뉴저지의 의과대학 산부인과 의사인 Gloria Bachmann에 따르면, 해마다 성적 학대가 발생하는 실제적 사례는 50만건이나 된다고 한다. 그 결과 모든 여성중 1/4내지 1/3 정도는 18세가 되기전, 어떤 성인과 강제적인 성경험을 가지고 있다.

비록 소년들은 소녀들만큼 자주는 아닐지라도, 소년들도 성적 학대를 겪고 있다. 미시건 대학의 교육용 비디오 테잎 “성적으로 학대받는 아동”에서는, 학대받은 아동의 약 1/3이 사내아이들이고, 18세에 이른 남자아이들의 10-12%가 성적 학대를 받은 적이 있다고 한다.

2. 성적 아동학대에 대한 선입견

아동학대는 오랜 역사를 가지고 있지만, 최근 사회적 관심의 대상이 된 것은 1961-62년에 덴버에 있는 콜로라도대학 의료센터의 소아과 의사 C. Henry Kempe가 아동학대를 논쟁될만한 주제로 폭로한 것에서 기인했다고 할 수 있

다.

Kempe의 연구가 공개되기 전에 아동학대는 주요한 문제로써 전국적으로 인식되지는 못했었다. 이러한 분위기에서 Kempe는 진지하게 아동학대의 문제를 평가하기 시작했다. 그는 콜로라도 대학의 의료센터의 응급실을 찾는 상 처입은 아동의 10%정도가 아동학대에 기인하고, 이 사건들의 다수가 중간계층에서 일어났다는 것을 알았다. 그 주제는 누군가가 열어주기만을 기다리고 있었던 것이었다. 마침내 Kempe는 1961년 미국 소아과 학술회의 *American Academy Pediatrics*에서 아동학대에 관한 회의를 개최했다.

그것이 폭로될 때까지, 많은 의사들은 아동학대의 사례들을 보아왔지만, 아무도 그들 자신에게 손해를 초래할만큼 충분한 용기를 가지고 있지 않았다. 그러나, Kempe가 지명도 있는 의학토론회에서 그 문제를 공개했을 때 의사들은 그들이 보았던 것을 시인할 수 있었다. 여론은 또한 그때서야 아동학대에 대한 관심과 주의를 가지기 시작했다.

이러한 모든 작업과 선전은 1972년에 덴버의 콜로라도 대학 의료센터의 일부로서, 아동학대와 방임의 예방과 치료를 위한 C. Henry Kempe National Center의 설립에 기여했다. 이것은 전문적 교육을 위한 자원뿐만 아니라, 치료를 제공하는 센터이다.

1974년 의회는 조사연구와 시범사업을 후원하고 정보를 공급하기 위해서 아동학대와 방임에 관한 국립센터를 워싱턴시에 설립하는 연방 아동학대 예방과 치료법 *the Schroeder-Mondale Act*을 통과시켰다. 이후 많은 다른 조직들이 생겨났다.

비록 신체적인 학대가 1960년대초에 이론상

발표되었지만, 성적 학대는 우리 사회에서 최근 10년사이에 겨우 공개적으로 논의되어 왔다. 성과 성행위가 포함된 학대는 희생자들에게는 강한 정서적 상처를 주며, 신체적 학대보다도 성적 학대에 대해서 듣는 것은 우리에게 더욱 큰 충격을 불러일으켰다. 불행하게도 피해자가, 특히, 아동인 경우 그 사건을 신고하는 것이 더욱 어렵다.

로스엔젤레스에 있는 아동평가센터의 심리학자 James Kent는 두가지 학대의 유형이 심리적으로 구별된다고 하였다. 신체적 학대는 감정통제력이 약한 성인의 욕구 불만이나, 분노의 배출구이지만, 성적 학대는 약한 감정통제력에 성적 만족이 결합된 것이라고 말한다.

아동에 대한 성적 학대는 따로 경고를 보내야 할 필요가 있다. 왜냐하면 몇 개의 선입견 *myth*이 성적 학대의 주위에서 생겨나고 있기 때문이다. 그런 문제를 명확하게 하기위해서 이런 선입견을 없애는 것이 중요하다. 아동의 성적 학대에 대한 정확한 개념이 없이는 그것을 통제하기 위한 효과적 절차를 밟을 수 없을 것이다. 아동의 성적 학대에 대해 공통적으로 보이는 선입견은 다음과 같다.

선입견 1: 아동의 성적 학대는 낯선 사람들에게 의해서 저질러진다. 우리가 가지고 있는 아동의 성적 학대에 대한 사회적 선입견은, 우리나라 우리 아이들에게 낯선 가해성 음란자 *sadistic*, 혹은 정신 이상자에 의해서만 성적 학대가 저질러진다는 것이다.

그러나 1985년 캐나다 의학협회의 보고서에 따르면 위와 같은 사례는 흔하지 않다고 할 수 있다. 그 보고서는 “성적 학대자는 일반적으로 외형과 행동이 평범하다. 그리고 대부분의 경

우 학대자는 아는 사람이다. 학대자가 정신이 상이고 성적으로 타락한 경우는 드물다”고 지적한다. 전문가들은, 사실 대부분 아동의 성적 학대는 90%정도가 아동이 아는 사람들에 의해 저질러진다고 논평한다.

1988년 뉴저지에 있는 의과대학교의 Gloria Bachmann은 아동의 성적 학대에 관한 전형적인 사실들을 보고했다. 그는 11세 미만 아동에 대한 성적 학대자들은 남자가족원일 가능성이 가장 높다고 보았다. 생부보다 의붓아버지중 성적 학대자가 7배 정도 더 많은 것으로 보고했다. (이것은 단지 생부가 성적 학대자인 경우 적게 보고되거나 덜 발견됨을 뜻할 것이다.) 할아버지, 삼촌 그리고 다른 나이든 형제들 또한 성적 학대를 저지르는 것으로 알려졌다.

아마도 이것은 없어져야할 가장 중요한 선입견중의 하나이다. 만약 사회가 가족성원들—종은 가정적인 아버지, 자애로운 어머니, 존경받는 삼촌 등—이 아동을 성적으로 학대할 수 있다는 것을 부정한다면, 그때 피해아동들은 드러내서 도움을 구하려 하지 않을지도 모른다. 혹은 아동이 폭로해도, 사회는 그들을 믿지 않을 것이다.

선입견 2: 아동의 성적 학대는 전형적으로 폭력과 강간을 수반한다. 코네티컷주의 하트필드에 있는 아동 성적 학대 치료와 통제를 위한 성 조셉 대학 연구소의 소장 Sgroi는, 그녀가 연구한 아동 성적 학대자의 20%미만만이 물리력을 사용했음을 발견했다. 대부분의 성적 학대자들은 성적인 행동을 게임처럼 하거나, 보상을 줌으로써 아동을 속였다. “우리는 성인이 말하면 듣도록 아동에게 가르치고 있다. 대부분의 아동은 추행자가 말하는대로 함으로써 추행자에게 협력한다”라고 그녀는 말하고 있다.

Kent는 아동에 대한 성적 학대자는 아동을 강압적으로 대하기보다는 설득적으로 대한다는 것을 발견했다. “대부분의 아동 추행자는 아동을 사랑하는 사람이고, 그들은 아동에 대해 매우 친숙하기에, 아동은 이들을 의심하지 않는다” 라고 그는 말한다.

선입견 3: 아동의 성적 학대는 흔히 “더럽고 늙은 사람”에 의해 일어난다. Bachmann에 따르면 추행자는 전형적으로 35세 가량의 중년 나이와 존경받을 만한 외모의 중간계급 사람들이다.

선입견 4: 아동의 성적 학대는 위험하지 않다. 비록 피해자들이 신체적으로 아무런 손상이 없어도, 성적 학대는 외상적인 상처가 남을 것이다. 왜냐하면 아동이 그 행위를 이해할 수 없을 뿐만 아니라, 아동에게 진정한 동의를 얻을 수 없는 행동들에 대해서는 강제로 시켜야되기 때문이다. 피해아동들은 그들이 한 것이 이러한 치료를 받을 가치가 있는 것인지조차 모른다. 하지만, 그들은 그들 나이때로부터 이상하고 다른 것을 느끼기 시작하고, 그들의 죄의식과 부끄러움은 동료들과의 우정으로부터 멀어지게 하고, 결과적으로 고독과 외로움에 싸이게 한다.

일부 성적 학대자들은 아동이 성적인 행동을 즐겼다면 그 행위가 잘못이 아니라고 말한다. Kent는 그 말을 반박하였다. “아동이 성적인 행동을 좋아한다’고 가해자가 말했을 때, 그것은 다소 사실이다”고 그는 인정하였다. “일정한 나이를 먹은 후에 우리 모두는 성을 즐기는 능력을 가진다. 그러나 아동은 성행위에 동의할만한 위치가 아니기 때문에 아동에게 여전히 해를 끼친다.”

성적 학대로부터 입은 심각한 정서적 손상은

의지할 것 없는 아동들이 악몽에서 벗어날 수 없기 때문에 더 커진다. 이것을 극복하기 위해서 노력하는 아동은 성인들에게 유혹받거나, 문란한 비정상적인 행동과 역할을 채택할지도 모른다. 가장 중요한 것은 성적 학대자들이 아동의 정상적 발달을 못하도록 만든다는 것이다. 예를 들면 근친상간의 죄를 저지른 아버지는, 그의 딸이 건강하게 자라도록 조언을 할 수 있는 부모와의 관계를 빼앗아 버린다.

3. 아동에 대한 성적 학대자의 특징

만약 아동에 대한 성적 학대자가 보통 사람과 거의 같다면, 왜 그들이 이러한 나쁜 짓을 저지르는가? 그리고 그와는 달리 무엇이, 평범하고 정상적으로 보이나 성적으로 그의 딸을 괴롭히는 아버지와 그들의 자녀에게 성적 학대를 하지 않는 대다수의 아버지 사이에 차이점을 만드는가?

비록 외관상 건강한 사람의 정상적인 행동으로부터 그러한 기본적 탈선을 완벽하게 설명하는 것이 불가능할지라도, 이러한 분야의 전문가들은 적어도 그들 행동에 대한 부분적 설명으로 성적 학대자의 몇가지 특징을 확인해 왔다. 이미 말한 것처럼 성적 학대자는 성적 충동을 느낄 때 적절히 통제하지 못한다. 미시건 대학의 교육용 비디오 테잎 “성적으로 학대받는 아동”에 따르면, 자기통제력이 결핍된 성적 학대자들은 또 다른 특징들이 있다. 성적 학대자는 흔히 황포가 심한 아버지이거나 외붓아버지이고, 자존심이 낮으며 그로인해 그의 아이들을 괴롭힘으로써 충당한다. 이 비디오 테잎에 의하면 술이나 약물남용, 그리고 흔히 여자아이들의 보호에 있어서 일차적 존재인 엄마가 집

에 없거나, 엄마가 병이 들거나 또는 모성적인 관심의 부족으로 아무 쓸모가 없어질 때, 성적 학대자는 자기억제의 능력이 더욱더 약해질 수 있다.

이러한 요인 중에 일부는 1980년에 존스홉킨스 의과대학의 내과 의사 Larry N. Scherzer와 내과 의사 Padma Lala의 논문에 밝혀진 아동 성적 학대의 73 사례연구에서 증명되었다. 그들은 사례중 약 80% 가량의 가해자가 피해자들이 아는 사람이었다는 다른 조사자의 발견을 확인했다. 아울러 그들은 “엄마는 대부분 집에 없었고, 성적 학대자의 반정도가 술에 취한 상태였다”고 보고하였다.

Scherzer와 Lala는 성적 학대가 일어나는 가족에서 사회적 개인적인 스트레스에 대한 중압감을 확인할 수 있었고, 그 가족이 성적 학대자의 자기존경심을 감소시키고, 개인적 사회적 압박을 해소시키지 못하는 경향이 있다는 것을 알았다. “우리들이 관찰한 가족은 실업, 낮은 수입, 지역사회 자원으로부터의 고립, 본래 고유한 특성의 가족 형태가 아니었기 때문에 계속적인 스트레스 상황에 놓여 있었다.”

성적 학대는 매우 중요한 공중보건 문제이다. 하지만 우리가 성적 학대를 하는 사람이 누구인가에만 매달린다면 학대를 효과적으로 처리할 수 없을 것이다. 아동에 대한 성적 학대는 우리의 정상적인 일상 생활과 융합되어 매일 일어난다. 그것은 드문 사건이 아니기에, 우리는 불법행위 이상으로 그것에 대처해야 한다.

4. 성적 아동학대의 발견

아동학대에 대한 조직된 감시와 보고체계는

사회가 아동학대 문제를 인지할 때까지 확립되지 않았었다. 1960년대에 C. Henry Kempe가 미국에서 아동학대의 새로운 인식을 이끌어 내고, 아동학대를 연구하고 이 문제에 대처하기 위한 많은 사적 공적 기관들의 설립을 이끌어 내는 과정을 어떻게 시작했는지에 대해 앞에서 살펴보았다.

이 아동학대에 관한 새로운 공공인식의 가장 중요한 결과의 하나가 입법화였다. 1967년까지 50개주 모두에서 특정 전문가들이 혐의가 가는 아동학대를 의무적으로 신고하게 하는 법을 통과시켰다. 모든 주의 법은 의사가 신고하는 것을 의무화시켰다. 일부 주에서는 교사, 성직자, 변호사, 탁아보육사, 고교상담가, 경찰, 사회복지사, 그리고 심리학자들도 혐의가 가는 아동학대에 대해 신고할 의무를 지게 하였다.

신고를 장려하기 위하여, 비록 신고된 학대가 후에 확실하지 않은 것으로 판명된다 할지라도, 그 신고가 옳은 신념에 의해 만들어졌을 때는 혐의가 가는 아동학대를 신고한 사람을 위해 민사상 또는 형사상 책임을 면제해 준다. 그러한 면제규정은 법정에서 테스트되었고, 유효하게 판단되어 왔다. 반대로 혐의가 가는 아동학대에 대해 신고를 명령받았던 전문가들이 신고하지 않으면 민사법정에서 손해배상 소송을 제기받았다.

의사와 교사들은 혐의가 가는 학대 신고에 대한 가장 흔하고 믿을만한 두 출처이다. 의사와 교사들이 아동이 학대받고 있다는 의심에 이르게 되는 여러 방법을 서술하는 것은 가치가 있다. 일반적으로 의사는 아동의 신체적 상처를 다룸으로써, 교사들은 부진한 학교 성적과 무단결석을 포함한 행동적 변화를 관찰함으로써 학대를 의심하게 된다.

의사의 신고들은 아동학대자의 발견과 기소의 과정에 있어 결정적인 것이다. 하나의 이유는 의사들이 신체적 학대의 정도를 평가하는데 필요한 기술과 지식을 가지고 있기 때문이다. 게다가, 의사들은 미국사회에서 큰 영향력을 가지므로 의사의 신고는 큰 신용을 갖는다.

부상이 발생했을 때, 의사들은 학대를 암시할 지 모르는 두가지 요인을 살필 것이다: 아동의 상처에 대한 치료를 요청하는데 걸린 시간의 지나친 지연과, 상처와 부모의 설명사이의 불일치. 의사들은 또한 아동이 고통받는 상처의 형태를 주의깊게 볼 것이다. 이는 아동기 상처의 많은 형태가 학대를 강하게 암시하는 것으로 발견되기 때문이다.

성적 학대는 인지하기가 더 어려울지 모른다. 주로 성적 학대는 명백한 상처나 전염을 남기지 않는다; 의사들은 성적 학대가 최근에 일어나지 않는 이상 정액의 흔적을 발견할 수 없다. 그래서 의사는 아동과의 인터뷰에서 최대한의 정보를 얻는 것이 중요하다. 의사는 아동을 부모(들)로부터 분리하여 인터뷰해야 하고 그것을 녹음함으로써 그 아동이 다시 이야기를 되풀이할 필요가 없게 해야 한다.

불행하게도 의사들이 학대의 증거를 인지하지 못하거나 혐의가 가는 학대를 신고하지 않기 때문에, 병원에서 아동학대 가능성을 지닌 사례를 발견하는 기회를 크게 상실한다. 1985년에 의료신문인 메디칼 포스트에 보고된 한 연구에서 의사들은 학대받는 아동이 개인 병원에서는 보이지 않는다고 생각하기 때문에, 의사들이 자주 학대사례를 신고하지 않는다는 것을 발견했다. 환자를 잃을까 두려워하는 것이 몇몇 의사가 생각하는 또 다른 이유였다.

Fisher는 이 문제에 대한 해결책으로 다학문

간 팀접근법을 제안했다. 그러한 다학문적 부서의 하나가 뉴욕병원에 있는 아동보호팀 CPT: *Child Protection Team*이다. 1983년에 소아과의사인 Daniel B. Kessler에 의해 조직된 그 팀은 소아과의사, 사회복지사, 아동보호의 전문의과정을 밟고 있는 수련 의사로 구성된다. 심리학자 한명, 정신과의사 한명, 그리고 소아과 간호사들도 회의에 참석할 수 있다. Kessler는 현재 미국 병원에는 “비교적 최근에” 생성된 그러한 팀이 수백개 있다고 어렵잡는다.

그 팀의 구성원들은 몇단계의 수준에서 기능을 한다. 일차적인 책임은 병원에서 응급 차원에서 다른 의사에게 조언할 수 있는 전문의 수련 의사나 동료에게 있다. Kessler의 경험에 의하면, CPT를 찾는 요청은 다음 세가지 주요 출처이다: 응급실, 화상센터, 그리고 의사 간호사 사회복지사가 학대라고 시사한 상황에 대해 진술한 아동.

그 팀의 성원은 학대조사나 자료입력에 필요한 기록이나 보고서를 어떻게 작성하는지, 아동을 입원시켜야 할 지 여부를 전화로 조언할 것이다. 때때로 구성원은 아동을 개인적으로 만날 것이다. Kessler는 지원요원이며 복잡한 평가에 도움을 주는 사람이다. 가장 어려운 사례중 일부는 학대를 규명하기 어려워서, 상당 수준의 의료적 전문지식과 상담이 요구될 수 있다.

CPT의 성원과 관계자들에게는 의료지식뿐만 아니라 법적 지식도 그만큼 중요하다. 그들은 혐의가 가는 아동학대의 사례에서, 의사가 무엇을 할 수 있고 무엇을 해야 하는지를 알아야 하며, 아동이 집으로 돌아갔을 때, 누군가 그 아동을 “절박한 위험”에 빠뜨릴 것이라고 의심

한다면, 그 아동을 입원시켜야 한다는 것을 알아야 한다.

팀의 구성원은 응급실의 의사에게 정보를 제공할 수 있는데, 예를 들면, 병원은 보호관리를 위해 아동을 데리고 있을 법적 권리를 가지지만, 병원대표자는 그들이 왜 그렇게 했는지를 적당한 아동보호기관에 통지해야 한다. 그리고 그것을 어찌면 경찰에 신고하는 것이 현명한 지 모른다. CPT 구성원은 또한 그 부모들이 법정에서 보호관리에 대해 도전할 수 있고, 그때 의사는 왜 학대의 혐의가 가는가와 왜 아동이 입원되었는가하는 이유를 법정에서 응답해야 한다는 것을 알아야 한다.

CPT구성원들은 또한 지역사회의 개업의사들에게 CPT의 존재와 아동학대의 신호를 홍보하기 위하여 출장을 나가기도 한다. “개인병원의 의사들은 사회적 경제적 이유때문에 혐의가 가는 아동학대를 중앙관리부에 덜 알리는 것 같다”고 Kessler는 말한다. 예를 들어, 신고한 의사는 법정에서 많은 시간을 소비할 지 모르고, 그것은 그가 진료하는 시간을 잃어버리게 할 것이다. 그러나 지역사회의 의사들이 병원에 있는 CPT에 관해 알고 실제로 CPT회원이거나 사회복지사 또는 Kessler를 만났다면, 그들이 학대라고 예상될 때 더 많이 직접 그 팀을 부르거나 아동을 응급실에 보낼 것이다. 이러한 상호교류의 결과로 “병원밖으로부터의 요청이 더 자주 일어나게 되었다”고 Kessler는 말한다.

혐의가 가는 아동학대를 신고해야 하는 다른 전문가들중, 교사들은 신고에 있어서 특별히 가치있는 신고 출처이다. 이는 교사가 오랜기간동안 거의 매일 아동을 만나기 때문이다. 아동의 행동에 변화가 있다—행동적 변화는 통상

신체적 성적 학대를 동반한다—면, 교사들은 흔히 그들을 파악할 것이다. 그 다음단계로 지역 아동보호사업 사업가에게 평가하도록 요청하는 것이다. 대체로 학교 직원들은 현저한 신고 기록을 가지고 있다.

청소년들이 그들의 이야기를 들어주거나 믿어줄 성인을 찾을 수 없다면, 다른 선택을 해야 한다. 청소년은 전국 아동학대 전화 Hot-Line: 1-800-422-4453에 전화할 수 있다. 훈련받은 임상심리학자들이 직원으로 있는 위기전화는 도움을 구하는 학대받은 아동뿐만 아니라, 혐의가 가는 학대에 대해 신고하는 사람들과, 자녀를 학대할지 몰라서 도움을 원하는 부모들로부터 전화를 받는다. 전화를 거는 사람 4명중 한명정도가 아동이다.

위기전화의 상담가는 아동보호사업이 무엇인지를 설명하면서, 아동과 오랜 이야기 후에, 상담전화의 아동과 연결할 지역사회복지사에게 전화한다. 그러면 그 사회복지사는 부모로부터 분리하여 아동을 만나기 위해 학교나 집을 방문할 것이다. 사회복지사와 아동은 함께, 그 다음 단계의 태도를 취할 것이다. 불행하게도, 아동학대의 사건을 신고해야 할 책임있는 성인이 그들의 책임을 항상 완수하지는 못한다.

5. 학대받는 아동의 보호

일단 아동보호기관에서 아동학대로 추정되는 사례를 신고받으면, 직원은 혐의를 조사하고, 조사기간동안 아동을 보호하며, 만일 그 주장이 사실이라면 아동과 학대자 모두를 다루기 위한 일련의 조치를 취한다.

법원은 두가지 방식으로 일련의 단계에 개입하게 될 것이다. 첫째로 판사는 부모의 권리를

박탈—학대한 부모 또는 부모들이 아동을 면회하는 것을 제한—하고 아동을 일시적 또는 영구적으로 초기 평가기간이나 치료기간동안 위탁가정에서 기거하거나 보호 관리할 수 있도록 판결한다. 두번째로 학대자는 범죄에 대한 처벌을 받을 것이다.

우리가 앞에서 보았듯이, 혐의가 가는 아동학대 사례를 신고할 책임이 많은 사람들—전문가이거나 그밖의 사람들—에게 있다. 어떤 사람이 관심을 끄는 사례를 접하면, 이 사람들은 의심이 가는 학대 사례에 대한 신고서를 작성하지 않으면 안된다. 신고를 받은 즉시, 지방사회사업기관 *County Social Service Agency*은 빠르게 조사하고(보통 24시간에서 48시간 이내) 아동이 더이상의 해를 받지 않도록 응급보호를 제공하고, 상처를 치료하고, 조사에서 학대적인 취급이 드러난다면 아동과 가족에게 서비스를 제공하고, 당국이 적절한 조치를 취하도록 법원의 개입을 찾는 법적 의무를 가진다.

이런 임무를 수행하기 위해, 아동복지기관은 접수를 받자마자 사회복지사는 사태조사를 할당받는다. 만약 사회복지사가 아동이 가정에서 있는 것이 위험하다고 판단한다면 예방적인 보호조치를 취한다. 보호심의 *custody hearing*로 판사는 아동이 실제로 위험한지 어떤지를 결정한다. 그때 판사는 부모와 아동 모두를 위해서 부모평가나 즉각적인 치료를 명령할 수 있다.

많은 주에서 법원은 보호심의가 있기 전까지 아동이 집으로부터 격리되는 것을 허용한다. 주가 법원의 판결없이 약식의 격리를 인정하든 안하든간에, 보호심의에서 증거를 채택하는 방식은 대부분의 주들이 유사하다. 주는 어떤 특정인이 위반이었음을 증명할 필요가 없다. 아동의 대리인은 단지 두 가지만을 보이면 된

다 : (1) 아동이 상처입고 괴롭힘을 당한 것 그리고 (2) 부모는 상처와 괴롭힘에 대해 타당성 있고 만족할만한 설명을 할 수 없다는 것이다. 이러한 경우는 부모 역할의 태만을 입증하는 것이고, 적어도 일시적으로 가정으로부터 아동을 격리하는 것이 적당하다.

만약 판사가 아동이 가정에서 위험하다고 결정한다면, 몇가지 조치를 내릴 수 있다. 판사는 아동이 그 부모와 함께 남아있는 것을 허용하면서, 아동의 안전을 보장하기 위해 주기적으로 사회복지사가 가정을 방문하여 감독하도록 한다. 만약 학대자가, 일하는 어머니의 애인과 같은 방과후의 보호자라면, 가족 봉사부는 아동 심리학자 또는 정신의학과와 같은 방과후 보호자에게 줄 요금을 지불할 수 있다. 만약 가정 환경이 위험하다면 아동은 일시적으로 위탁가정이나 친척과 함께 살 수 있도록 맡겨져야 한다.

사회사업기관의 평가로 아동학대의 혐의가 입증되면, 기관은 또 다른 임무를 맡는다. 재정적 도움, 가정조성서비스 *homemaker service*, 사회복지사의 가정방문, 그리고 가족 치료 등으로 구성되는 치료 프로그램을 개발해야 한다. 이러한 치료 프로그램의 목적은 아동학대를 유발하는 가족과 가정의 스트레스를 완화시키는 것이다.

결국 아동보호기관은 학대받은 아동의 권리를 가장 잘 만족시켜 줄 최종적인 정착지로 보내는, 즉 “영구 계획” *permanency planning*이라 불리는 의무를 떠맡게 된다. 가족 치료와 학대된 아동의 치료결과에 따라서 장기보호의 대안으로 다음과 같은 것들이 있다. 즉, 아동을 가족에 둬, 가정에서 아동의 격리를 포함한 장기간 보호의 선택, 부모와의 재결합(그가 만

약 집을 떠나 있었다면), 가정으로부터의 격리(만약 그가 가정에 남아 있었다면), 주 입양기관의 소개, 법적 후견인의 지정, 장기간의 위탁보호, 또는 일부 10대들의 독립(그들이 비록 1-2살 적을지라도 법적으로 성인이라고 선언하는 것)에 기여한다.

가정으로부터 아동의 격리는, 심한 단계이며 또 부모나 부모들이 학대행위를 고치지 않을 것이라고 추정될 때에만 행해진다. 이런 경우에 주는 아동이 학대받았으며 아울러 여전히 학대가 계속될 위험이 있음을 증명해야만 한다.

그러나 많은 사람들은 아동학대의 사례를 보고하는 것을 부모들의 사생활의 권리를 간섭하게 된다고 주장한다. 안전과 건전한 삶에 대한 아동의 권리와 사생활에 대한 부모들의 권리 사이에 갈등이 있는 것 같다.

6. 학대받는 아동과 학대자의 치료

일단 사회사업 평가가 행해지고 학대가 입증되면, 가장 중요한 대응중의 하나가 아동에 대한 심리학적 치료이다. 치료의 한 형태가 “상담 치료” *talk therapy*인데 이는 학대받은 아동과 치료자가 1대 1로 만나서 아동이 자신에게 무슨 일이 일어났는지 그리고 자신은 전혀 잘못된 것이 없다는 것을 이해하도록 돕는 방법이다.

Kent는 일찌기 성행위가 얼마나 즐거운지를 이미 배워버린, 성적으로 학대받은 아동의 치료는 특히 어렵다고 강조한다. 치료자는 아동도 쾌감을 느낄 권리가 있다는 것을 알아야 한다: 즉 “네가 그렇게 느끼는 것이 나쁘지 않다.” “그러나 너를 성적 행동에 참가하도록 만

든 사람은 나쁘다”라는 메시지가 있어야 한다.

집단 치료는 때때로 성적 범죄자 치료에 유용하다. 몇년전에 캘리포니아 주의 San Jose의 상담가인 Hank Giarretto는 부부를 위한 치료 워크숍을 했다. 그들의 딸들을 성적으로 괴롭힌 남자들이 부인과 함께 참가했다. 이 치료의 형태는 부모연합 *Parents United*이라고 불리며 전국적인 조직으로 성장했다. “그것은 아동학대의 결과에 대처하기 위해 성인, 희생자, 범죄자 등을 돕는다”라고 Giarretto는 말한다.

성적 범죄자의 재발을 위한 유력한 의견이 코네티컷 주 Somers에 있는 주립교도소에서 성범죄자를 위한 프로그램의 전임 팀장이었던 A. Nicholas Groth에 의해 1948년 뉴스위크에 게재되었다. “우리는 그것을 알콜남용 문제처럼 본다. 우리는 그것을 치료하는 방법이 있다고 생각하기보다 그것을 통제하는 방법을 배울 수 있다고 생각한다.” 아틀란트에 있는 행동의 학연구소 *Behavioral Medicine Institute*의 정신의학자인 Gene Abel은 성적 범죄자는 그들의 충동을 통제하도록 배울 수 있다고 믿는 치료자중의 한 사람이다. Abel이 고안하고 실행한 프로그램에서 성적 범죄자들의 82%정도가 아동학대를 그만두었다. Abel은 성적 범죄자의 모든 유형 가운데서 근친강간이 “치료하기 가장 쉽다”고 말한다.

Abel의 치료 프로그램에서 대부분의 시간이 아동에 대한 어른들의 성적 관심을 줄이도록 초점을 두어 쓰여진다. 성인들은 그가 유혹당하는 상황이 되었을 때 기피하는 이미지를 사 용하도록 배운다. 이 역 이미지는 아동학대가 불유쾌한 연상과 연결되어진 마음의 그림일 수 있다. 치료에서 또 다른 단계는 성인 학대자가 다른 성인들을 사회적 성적으로 다루도록 돕고

(많은 성적 가해 남성은 결혼했다), 그들이 아동에 대한 성적 관심을 정당화하는 것은 잘못된 신념이라고 바꾸어 준다.

Abel은 지금 그의 관심을 청소년 성적 학대자의 치료로 돌렸다. Abel은 치료기간 동안에 대부분 성인 학대자들이 18세 전에 어린 아동을 학대하기 시작했다는 사실을 알았다. 결과적으로 청소년 학대자가 성공적으로 치료된다면, 미래의 아동학대 사례를 예방할 수 있는 새로운 기회가 치료자에게 주어진다.

상습적인 성 범죄자를 치료하기 위해 논란이 되는 접근이 약물 치료이다. 발티모어의 존스 홉킨스 대학 의사들은 남성 성범죄자들에게 성욕구를 감소시키는 여성 호르몬을 포함하고 있는 Depo-Provera라는 약을 주어왔다.

자녀들을 학대하는 부모가 이용할 수 있는 또 다른 유용한 치료 프로그램은 부모교육교실과 가정관리, 건강보호같은 분야에서의 기술개발사업, 그리고 직업 기술개발이다.

학대하는 부모들을 위해 특별히 효과적인 치료유형으로 증명된 한가지 개입이 익명의 부모들이다 *Parents Anonymous*. 이 프로그램은 그들이 학대하게 될지도 모른다고 두려워 하는 부모들을 돕고 지지하도록 구성되었다. 그러나 학대받아 온 아동들은 어떻게 되겠는가? 연구결과에 의하면 어떤 사람은 또 다시 그들의 아동을 학대하게 된다고 보여지지만, 어떤 사람은 그것을 극복하고 정상적인 성인으로 자라났다.

덴버에 있는 Kempe Center의 Richard Krugman은 학대받은 아동의 미래에 대한 질문에 특별히 관심이 있었다. “학대받은 아동의 2/3는 평범한 어른으로 자라게 된다”라고 Krugman은 말한다. “그들의 대부분은 자녀들

을 가지고 있고 그들과 잘 지내고 있다. 나는 그것은 매우 낙관적이라고 생각한다. 그러한 모습은 이런 사람들에게 어떤 종류의 치료가 개입되었음을 알려준다.” Krugman의 결론은 “계속적인 학대의 순환(아동학대의 재발)을 막을 수 있도록 하기 위해 우리가 할 수 있는 일은 많다”는 것이다.

학대받은 아동이 성장해서 학대자가 되는 경우와 그렇지 않을 경우의 차이는 무엇인가? Krugman은 2가지 중요한 요소가 긍정적 결과에 기여한다고 말한다: (1) 아동은 학대가 자신의 잘못이 아니라고 배운다, (2) 아동은 다른 중요한 성인역할모델을 발견한다.

그래서 집중치료가 아동이 생존하고 성장하는데 항상 필요한 것은 아니다. 사실, 가장 필요한 것은 지지, 보호, 그리고 많은 이해이다.

7. 학대받은 아동의 법적 보호

아동학대의 혐의가 가는 사례의 신고는 두가지 상이한 반응으로 끝난다. 첫번째는 학대받은 아동과 학대자인 부모를 위한 치료를 수반해서 아동을 보호하는 것이다. 그리고 또 다른 일반적인 결과는 학대자를 형사고발하는 것이다. 일부 아동 권리 옹호자들은 재판 진행이 실제로는 아이가 사회에 복귀하는데 유해하고, 재판이 끝날 때까지 아동의 치료가 시작될 수 없다고 믿는다. 결과적으로 고소할지 안할지의 문제는 이 분야에서 주요한 쟁점이 되어왔다.

산디에고의 David Chadwick는 형사고발은 다른 영역에 적용되면 더 좋았을 쓸데없는 헛수고라고 주장한다. “형사고발같이 효과없는 치료 방법에 자원을 낭비할 수 있는 나라는 거의 없다”고 지적한다. 적절한 아동 서비스나,

스트레스받는 부모를 위한 위기 상담, 잠재적 학대자에 대한 강한 지지, 그리고 다른 예방 조치 등을 제공하지 않는 반면에, 여전히 많은 지역에서는 이런 식으로 그들의 노력을 낭비하고 있다.

그 논쟁의 다른 측면에는 아동학대 기소를 위한 국립센터의 전직 검사이자 상급 법정 대리인인 Jim Peters와 같은 사람도 있다. “가정 내에서 일어나는 신체적 학대는 범죄로 취급되어서는 안된다고 말하는 사회사업학교가 있으나, 만약 당신이 어떤 사람의 자녀에게 신체적 학대를 한다면 당신이 기소되는 것과 같이, 당신의 아동에게 어떤 학대를 하는 것은 도덕적으로나 법적으로 변명의 여지가 없다”라고 그는 주장한다.

현재 Jim Peters 같은 검사는 많은 아동학대 사건을 법정으로 끌고가고 있으며 판결을 내리고 있다. 그러나 법정으로 가는 것은 학대받은 아동에게 또 다른 문제를 일으킨다. 아동학대는 그 자체로 큰 비극이다. 그러나 흔히 강간 사건에서처럼, 피해자가 재판과정에 들어가면 더 큰 피해를 입을지도 모른다. 불행하게도, 미국재판제도는 아동들에게 언제나 친절한 것 같아 보이지 않는다. 재판은 변론체제로 이루어진다. 변호사들은 피해자의 감정을 고려하지 않고, 잔인하게 반대신문을 할 수 있도록 허용되어 있다.

3심 재판에서 심문받는 아동의 나이가 5세에서 14세일 때 적대적인 재판 체계의 부정함이 아주 분명하게 나타난다. 심지어 한쪽 부모가 학대하는 아동 때문에 고소당할 때, 그 고소받은 아동의 부모는 아마, 그들의 변호사에게 허용되는 모든 거짓말을 사용해서 그 또는 그녀 자녀의 증언을 혼동되게 하라고 지시한다.

법정에 서야하는 사례의 수가 증가하기 때문에, 최근에 법정에서 발생하는 아동의 정서적 충격은 커다란 문제가 되고 있다. 불행하게도 아동의 증언이, 반대 심문하에서 혼동되거나, 바뀌어 버리고, 또는 부모들이 자녀들을 법정의 정신적 충격으로부터 보호하기 위해서 재판을 꺼려하기 때문에, 아동학대 사건들은 주위에서 사라져 버릴지도 모른다.

현재 이러한 문제를 풀기 위해 많은 방법이 시도되고 있다. 한가지 접근법은 학대받은 아동과 더불어 다른 증인에게 의존하는 것이다. 증언은 아동과 처음 인터뷰한 전문가나, 아동이 당했던 학대를 최초로 털어놓은 성인에게서 나올 수 있다. 이것은 배심원에게 아동의 가장 생생한 기억을 들을 수 있는 이점을 준다.

이러한 방법에서 한가지 곤란한 점은, 재판 전에 들어서 얻은 간접적 증언이 풍문으로 간주되고, 증거로서 허용될 수 없는 것이다. 그러나 그러한 증언은 특수한 사건에서 결정적이거나 참으로 유일한 증거일 수도 있다. 최근 개정된 사법은 아동학대 재판 법정에서 아동이 심리적 상처를 입는 결과를 초래한다고 느낀다면, 소문을 증거로서 인정하는 결정을 내렸다. 재판관은 처음 인터뷰에서 만들어진 진술을 인정하는데 더욱 더 자유로울 것이다.

또 다른 일반적인 접근법은 법정에서 아동이 실제적으로 증언하거나 상대방 변호사에 의해 반대신문 받는 것이 불필요하다는 법의 제정이다. 학대자와 대응하여 원고의 권리를 보호하면서 소송의 상처로부터 아동학대의 희생자를 보호하는 것은 까다로운 일이다. 미국에서 17개 주는 아동과 피고의 권리를 보호하기 위해서 소위 보호법 *shield laws*을 시도했다. 그것은 아동이 폐쇄회로 TV나 비디오 테잎으로서

증언함을 허락하는 것이다.

법정출두가 계속 필요할 것이므로 재판하는 동안 아동을 도울 사람이 필요하다. 주의 아동 보호 사회복지사는 법정에서 아동의 이익을 최대한 대변하기로 되어 있지만, 대부분 그렇게 하질 못한다. 개별사회복지사는 동시에 60명의 어린이를 담당하기 때문이다.

법원지정 전문변호 C-ASA: *Court-Appointed Special Advocates*라 불리는 프로그램은 이런 문제를 해결하기 위해 형성되었다. 재판전 C-ASA 자원활동가 *volunteer*는 사건을 설명할 때 변호사를 도울 수 있는 배경 정보를 제공한다. 재판 진행동안 자원활동가는 아동이 자기를 표현하도록 격려하고, 때때로 혼란되고 겁먹은 아동에게 무엇이 일어나는지 설명하면서 길잡이 노트를 한다. 자원활동가는 또한 아동이 집에 남든지, 위탁 보호하에 처해 있든지, 부모에게서 떨어져 입양해야 하는지 등의 도움이 되는 방법을 추천할 것이다.

법정출두가 신체적 학대의 희생자에게 어려울지라도 그것은 성적 학대의 희생과는 전적으로 다른 차원이다. 아동의 성적 학대의 경우 흔히 신체적 괴롭힘의 증거는 거의 남지 않는다. 그 아동의 증언이 결과적으로 유일한 증거가 될 수 있다. 따라서 피고측은 그 아동의 주장을 거의 믿지 않으려 한다. 흔히 그 주장을 훼손시키고 모욕까지 하는 전형적인 경우로 나타나기도 한다: 한 소녀가 몇 년동안 친부나 양부로부터 학대받아 왔었는지도 모르는데, 그때 그녀는 그 이야기가 거짓이라고 맞고소당한다.

심지어 어떤 사람들은 아동이 스스로 그러한 고소를 할 수 있는 능력이 없을 지라도 아동이 혐의를 씌우도록 코치받을 수 있다고 말한다.

그리고 이러한 일이 일어날지도 모르는 상황은 이혼과 보호관리 심의이다. 어떤 변호사들은 이것이 잠재되어 있는 일반적인 문제라고 믿는다. 피고측 변호사인 조지아 주 아텐스의 Ed Tolley는 “요즘 모든 이혼 소송에서 불만족한 배우자가 가정소송에서 유리한 고지를 얻기 위해 아동학대를 주장하는 잠재적인 아동학대 사례가 있다” 라고 말한다.

그러나 사실 이러한 견해는 지지될 수 없다. 미국 변호사협회 아동옹호센터 *American Bar Association's Child Advocacy Center*와 가족 및 조정재판소협회 *Association of Family and Conciliation Courts*의 공동연구는 1988년에 출판되었는데, “「성적 학대」 주장은 단지 법적보호관리심의가 시작된 이후에 일어났기 때문에 허위라고 믿을 만한 이유는 전혀 없다”라고 했다. 또한 그 조사는 이혼과 보호관리 논쟁중에 일어난 성적학대 고소 비율이 극히 적다는 것을 발견했다.

협의가 있는 성적 학대를 조사하는데 도움이 되는 몇가지 도구가 있다. 한가지 방법은 인체적으로 정확한 인형을 사용하는 것이다. 그것은 아동이 너무 어려서 필요한 어휘력을 갖지 못했을 때, 또는 그들이 그것에 관해 이야기하는 것이 내키지 않을 때 그들에게 일어난 것들을 상세히 표현하도록 도와준다.

시카코에 있는 the Rush Presbyterian-St Luke's Medical Center의 아동 정신병 분과의 직원인 Abigail Sivan은 학대받지 않은 아동들은 인형을 가지고 다르게 행동 한다고 지적한다. 그녀는 “[학대받지 않은] 아동은 인형들을 가지고 놀 때 공격성을 거의 보이지 않고, 노골적으로 성적 행동을 나타내지 않는다. 이는 성적으로 학대받은 아동은 공격적인 행위와 성

적인 조숙을 함께 보인다는 점에서 명백하게 대비된다”고 보고했다.

아동이 학대받아오고 있었는지를 찾아내는 또 다른 방법은 그들이 인간의 몸을 그림으로 그리게 하는 것이다. 학대받은 아동은 몸을 그릴 때 흔히 생식기를 매우 과장되게 그리거나 음경을 생략하는 등 왜곡되게 그린다.

심리적 실험점사도 도움을 준다. Kempe의 말에 의하면 “속마음을 나타내는 심리검사는 근친강간의 피해자들이 스스로 방어력이 없고, 가치없으며, 죄인이라고 생각하며 자신이 주위로부터 위협을 받고 있다고 생각하는 것을 밝혀냈다. 특히 그들의 보호자가 되어야 할 부모로부터 더욱 그런 위협을 느낀다는 것을 밝혀냈다. 심리검사는 매우 위축된 근친강간의 피해자들로부터 울분과 비난자들의 위협을 깨끗히 없애준다.”

아동의 이야기와, 인형과 노는 것, 그림 그리기 그리고 심리검사는 아동에게 있어서 정서적인 장애요인의 신호로서 보충될 수 있다. 이러한 것은 보통 학교 성적의 하락, 성적인 행동에 대한 조숙한 지식, 유혹적인 행동, 밤에 오줌을 싸고 악몽을 꾸는 것, 그리고 역할 전환(아이들과 노는 대신에 부모와 같이 노는 것) 등의 비밀스러운 모습으로 나타난다.

성적 추행의 고소를 다룰 때 법정에서 일을 피하는 길이 있다. 한가지 대안적 접근은 아동의 성적 추행이 광범위하게 행해진다는 소문이 널리 퍼진 영국 북쪽의 중소 도시에서 최근 사용되어졌다. 영국에서는 의사가 성적 추행이 행해졌다고 믿는다면 추행당한 아이는 즉시 집으로부터 28일간 격리될 수 있다. 이것은 “안전장소” *Place of Safety* 명령이라는 1969년에 만들어진 아동법에 의해서 규정된 절차이

다.

1986년에 영국의 클리브랜드 시에서는 76명의 아동이 안전장소라는 조치하에 집으로부터 격리되었다. 그러나 1987년 상반기에는 202명의 아동들이 격리되었다. 그 차이는 아동의 성적 추행을 알아내는 특별한 훈련을 받은 새로운 의사가 그 도시에 왔다는 것이다. 결국 그중 반수가 집으로 돌아갔지만 의사는 95명의 아동들이 실제로 추행당했다고 주장했다.

그러나 이런 의사의 주장이 옳은 것인가에 대해서 의문이 제기되었다. 화난 아동의 부모는 불법에 대항하는 부모 *Parents Against Injustice*란 조직을 만들었고, 이들은 악한이 아니라 의사의 과도한 열성으로 인한 힘없는 희생자라고 묘사한 신문의 동정적인 기사도 받게 되었다.

이러한 논란속에서 영국 정부는 미국 정부와는 매우 다른 반응을 보였다. 그 쟁점은 법정의 소송이나 형사상의 기소로 해결되지 않았다. 오히려 보건부에서 이 사건을 조사하기 위한 법적인 조사에 착수했다. 이 조사 초반에 아동들은 소송절차 중에 증인으로 서서는 안되고 그 대신 아동이 받은 피해는 변호사에 의해서 접수되어야 한다고 결정했다.

1988년 7월 조사위원회는 “the Butler-Sloss Report”라고 불리우는 보고서를 제출했다. 그들은 주장의 대다수가 사실이었음을 밝혀냈다. 아이러니컬하게도 몇가지 사례는 무죄를 강력하게 주장했던 아버지의 가족에서 일어났다.

8. 성적 아동학대의 예방

아동학대를 예방하는 것은 피해자를 치료하는 것보다 더 좋은 방법이다. 불행하게도 예방

계획을 작성하고, 검사하고, 수행하는 자금을 확보하는 일은 매우 어렵다. 1980년 증반의 한 회의에서 에모리 대학의 Charles Strickland 교수는 “국제 분쟁에 쓰는 돈을 줄이고, 국내 분쟁의 방지에 쓰는 돈을 늘려라”고 주장했다. 지금까지 이러한 주장은 제한적인 성공을 거두었을 뿐이다. 이러한 상황이 바뀌려면 무엇이 필요한가? 가장 근본적인 수준에서 아동학대를 막으려면 두가지 상황을 똑같이 이해하여야 한다. 즉, 잠재적 학대자를 확인하고 상담하며 아동들을 보호해야 한다.

확실히 학대를 막는 유익한 방법중의 하나는, 아동에게 그들 스스로 보호하라고 가르치는 것이다. 이런 형태의 많은 시범 사업들이 진행되고 있다. 예를 들면, 조지아주에서 많은 공립 학교는 아동들에게 아동학대에 대해서 알려주고, 학대를 어떻게 피하며, 그러한 학대일이 일어나면 무엇을 해야 하는가를 알려주는 꼭두각시놀이를 보여준다.

또한, 전국폭력방지센터 *National Assault Center*는 학교에서 장기 워크샷을 통해서 훈련된 지역 자원봉사자를 사용하여, 전국적으로 250개의 아동학대 예방사업을 시도했다. 역할놀이가 기법들을 이용해서 아동들은 어떻게 자기자신을 보호하는지, 학대적인 상황을 어떻게 피하는지, 그리고 그들의 권리를 어떻게 누릴 것인가를 배우고 있다.

그러나 아동학대를 초래하는 상황에 초점을 맞춘 프로그램이 더욱 더 필요하다. 아동에게 학대를 피하도록 강요하는 것은 공정하지도, 효과적이지도 못하다. 펜실바니아 주립대학의 사회학자 Robert L. Burgess는 성인들이 자녀들을 학대하는 비율을 줄이는 프로그램이 실시되어야 한다고 생각한다. Burgess는 아동출생

전의 예비부모교육(특히 젊은 부모들에게)을 더욱더 많이 지원해야 한다고 주장한다. “이것은 병원의 역할이 부모와 아동의 유대를 강화하고, 부모에게 아동의 어떤 연령에 어떤 것이 기대되는지 가르치고, 훈육하는 방법을 가르치는 것으로 바뀌어야 한다는 것을 포함한다”라고 말한다. 영양, 재정관리, 직업훈련, 그리고 사회성 훈련도 그러한 부모들에게 도움을 줄 수 있을 것이다.

현재 덴버의 산전개입 프로그램은 보편적인 가정건강방문의 원리를 채택했다. Kempe Center의 소장인 Krugman은 센터에서 만든 “지역보호사업” *community careing project*이란 “가정방문자를 처음 부모가 되는 사람들에게 될 수 있는 한 많이 방문하게하는 것”이라고 말한다. 그들은 사람들이 보통 위험성이 높다고 여겨지면, 알려고 하지않기 때문에 위험한 부모라는 개념을 규정하지 않았다. Kempe Center는 병원이 아동과 부모교육의 일환으로 가정건강 방문자를 만들도록 덴버에 있는 3개의 병원을 설득하였다.

가정건강 방문자의 성공으로, 전국 아동학대 예방협회는 모든 신혼부부들에게 출산시나 출산전에 지원서비스를 제공한다는 목표를 설정했다. 또한 이 협회는 지역지부가 첫 아이를 낳은 부모들에게 아동보호기술을 가르치고, 감정적 지지를 제공하고, 실질적으로 가정생활에 도움을 주고, 아이를 갖 낳은 부모들이 아이에게서 실제로 무엇을 기대할 수 있는지 알 수 있도록 돕는 병원내 프로그램을 지원하도록 요청했다.

출산시 또는 출산전후에 행하는 개입이외에도, 가정이 불안할 때 학대가 발생하기 바로 직전의 개입도 아동학대를 줄이는데 도움을 줄

것이다. 위기개입서비스는 위기전화상담, 아동 보호, 그리고 가정조성과 같은 지역사회사업 그리고 부모원조집단을 포함한다. 사회구성원들은 “부모의 역할은 어려운 일입니다”라는 방송매체를 통한 메시지로 대중적인 이해를 증진시킬 수 있다.

불행하게도, 사회봉사 기구는 이미 일어난 아동학대를 다루는 것조차 벅차다. 게다가 직원, 장비, 그리고 가장 심각하게 자금이 부족하며 이 모두는 아동학대를 다루는데 절대적으로 필요하다. 뉴욕시의 감사관 Harrison J. Goldin은 1988년에 아동부 *Department for Children*의 신설을 제안하였다. 아동부가 설립되면, 아동을 보호하고 도와주는 프로그램의 행정만을 전담해서 책임질 수 있을 것이다. 현재 그러한 책임들은 거대한 기구인 인간자원청 *Human Resources Administration*의 단 한가지 업무이다. Goldin은 제안한 아동부를 최근에 만들어진 노인부 *Department for the Aging*에 비유했다. 그는 그 기구는 교사들의 교육과정에서 학대의 인식과 신고를 포함시킬 뿐만 아니라, 소아과 의사들의 교육과정에서도 아동학

대 분야를 다룰 수 있다고 제안했다.

이와 같은 종류의 제안은 학대받는 아동의 문제를 알리려는 새로운 의지의 하나가 될 것이다. 최근에 이 쟁점에 대한 인식이 확대되고 있는 것 같다. 예를 들면, 아동학대에 대한 보도와, 아동학대에 대한 이야기를 다룬 책의 출판, 그리고 TV와 영화의 주제로 성적 학대를 채택하는 것이 상당히 증가되고 있다. 많은 문화활동에서 새로운 태도를 볼 수 있다. 예컨대, 1984년에 “Amelia에 관한 비밀” *Something about Amelia*이라는 제목의 TV프로는 어린 딸에 대한 아버지의 성적 학대 이야기를 다루었다. 이 프로그램이 방영되었을 때 상당히 충격적으로 받아들여졌다.

아동학대는 태어날 때 예견될 수 있고, 적어도 가장 심각한 형태에서 거의 방지될 수 있다는 시범사업은 우리들에게 이 문제에 도전하도록 격려한다. 학대를 당하고 공포에 사로잡혀 있는 불행한 수백만의 어린이들과 학대의 결과로 환경에 적응하지 못하는 수백만의 성인들은 우리들이 계속해서 대가를 지불하기에는 너무 큰 부담이다.