

법의부검자료를 기반으로 한 아동학대 사망의 현황과 유형

김희송*·이봉우**·최영식***·정규희****

국 | 문 | 요 | 약

국내의 아동학대로 인한 사망은 지속적인 노력에도 불구하고 끊이지 않고 오히려 증가하는 추세에 있다. 이러한 비극적 사망을 예방하고 해결하기 위한 가장 기본적인 절차는 현황을 정확하게 파악하는 것이다. 그러나 현재 우리나라에는 가장 기본적인 사망자 수에 대한 신뢰로운 통계치가 부재한 상황이다. 본 연구에서는 법의부검자료를 바탕으로 국내 아동학대로 인한 사망자 수 추정과 관련 위험요인 확인, 나아가 유형별 분류를 시도하였다. 분석 대상은 2016년 한 해 동안 국내에서 부검을 한 0세~18세 아동 전수인 341명으로, 본 연구에서 설정한 아동학대 기준에 기반, 그 학대행위가 사망을 초래하거나 관련이 있는지를 평가, 사망자 수를 추정하였다. 그 결과 학대로 인한 사망이 확실한 아동은 84명이었으며, 학대가 거의 확실한 아동이 13명, 강한 학대 의심이 드는 아동이 51명으로 집계되었다. 즉, 본 연구 내에서 아동학대로 인한 사망자 수는 최소 84명에서 최대 148명으로 추정되는데, 이는 당해년도 공식 아동학대 사망 통계치인 36명에 비해 최소 2배에서 4배까지 차이가 나는 수치이다. 한편 아동학대로 인한 사망은 다양한 패턴과 각각의 요인을 가지고 있는 다면적 현상이므로, 확인된 사건들을 하위유형별 분류기준을 통해 분류해 본 결과, 각 하위유형 별 가해자·피해자 관계, 동기, 사인 등에 있어 명확한 차이가 있음이 확인되었다. 본 연구는 국내에서 처음으로 부검대상이 된 아동변사사례 전수를 검토했다는 것, 아동학대 사망 관련, 법의부검자료를 살펴보았다는 점, 그리고 사망의 유형별 분류를 통해 그 속성을 이해하는 기초자료를 제공하였다는 점에서 의미가 있다.

❖ 주제어 : 아동학대, 아동학대 사망, 법의부검

이 글은 2018-범의학-01 연구 과제의 지원을 받아 수행하였음. 연구 과제 진행에 많은 도움을 주신 University of Alabama at Birmingham의 임혜영 교수님께 감사를 드립니다. 또한 자료수집과 진행에 도움을 준 이은샘 선생님, 최인석 선생님, 토론에 참석해 도움을 주신 최병하 선생님, 김준모 선생님께 감사의 말씀을 드립니다.

* 국립과학수사연구원 범심리과장

** 교신저자: 서울과학수사연구소장

*** 국립과학수사연구원장

**** 국립과학수사연구원 범심리과 연구원

I. 서론

세계인권선언은 모든 사람은 누구도 침범할 수 없는 생명에 대한 권리가 있다고 선언한다. 이러한 권리는 나이가 많든, 젊든, 아니면 갓 태어난 생명이던 관계없이 모든 인간에게 동등하게 적용된다. 그러나 우리 사회는 모든 사람의 생명에 대해 동등한 수준의 관심을 보이고 있는 것 같지는 않다. 이러한 현실을 보여주는 현상 중 하나는 우리나라에서 아동학대로 인한 사망자수가 정확하게 파악되지 않고 있었다는 점이다. 모든 인간은 자신의 생명을 보호받아야 할 동등한 권리가 있으나, 이를 지킬 수 있는 능력에 있어 동등한 것은 아니다. 특히 아동은 자신의 피해를 표현하고 드러내는 능력이 결여되어 있으며, 아동학대와 같은 경우 가정 내에서 은밀하게 벌어지기 때문에 가정과 사회에서 절대적으로 취약할 수밖에 없다. 따라서 아동의 사망은 더욱 눈을 크게 뜨고 면밀히, 신중하게 바라봐야만 한다.

현재 국내 아동학대로 인한 사망자의 공식 통계로는 매년 보건복지부의 중앙아동보호전문기관이 발간하는 아동학대현황보고서가 있다. 이 보고서에서 집계된 수치는 이미 아동보호기관에 신고가 되어 관리된 사례만을 포함한다. 따라서 대부분의 아동이 사망 이전 아동보호기관에 알려지지 않는다는 현실이 있다는 점을 고려해본다면, 이 수치는 과소추정되어 있을 가능성이 있다. 이런 문제점을 인식, 국내의 선행연구들 역시 학대 사망 아동 수가 정확하게 파악되지 않고 있는 문제점을 지적하고 정확한 사망자수를 추정하기 위한 시도를 해왔다(김지혜, 정익중, 이희연, 김경희, 2013; 류이근, 임인택, 임지선, 최현준, 하어영, 2017).

예를 들면 2001년부터 2012년까지 12년의 기간 동안 발표된 공식 아동학대로 인한 사망자 수는 97명(연평균 약 8명)이었으나 김지혜 외(2013)가 같은 기간의 신문 기사를 분석한 결과 학대로 인한 사망자 수가 141명(연평균 약 12명)임을 확인하였다. 또한 2008년에서 2014년까지 7년 동안의 정부의 공식 발표치는 84명이었으나, 류이근 등(2017)이 직접 정부와 국회, 중앙아동보호전문기관, 법원, 법무부 등에서 판결문, 공소장, 사건기록, 언론 보도 등의 자료를 통해 확인해 본 아동학대로 인한 사망자 수는 263명이었다. 이처럼 공식 통계보다 여러 연구결과에서의 수치가 더 높았던 것은, 사망 사건 발생 시 학대가 이루어져 왔다는 것이 처음 밝혀졌거나,

출생신고도 전에 살해되는 신생아 살해와 같은, 공식통계에서 누락되기 쉬웠던 사건들을 포함시켰기 때문으로 생각된다.

아동 학대와 그에 따른 사망의 근본적 예방과 해결을 위해서는 가장 먼저 정확한 실태 파악이 필요하다. 그중 가장 근본적인 것은 학대로 인해 몇 명의 아이들이 사망했는지를 아는 일일 것이다. 2014년 국내 공식 아동학대 사망자수는 이전 연도보다 증가한 19명이었는데, 이는 인구 10만 명 당 0.18명이었다. 같은 해 미국의 공식 아동학대 사망 통계치는 1,580명으로 인구 10만 명당 2.13명(USDHHS, 2016)으로 보고되었다. 국내 아동학대 사망자수가 미국 보다 크게 밀도는 수치인데, 이러한 차이가 실제 국내 아동학대로 인한 사망이 미국보다 현저히 적기 때문인지, 아니면 국내 공식 통계치의 집계가 신뢰롭지 못하기 때문인지는 알 수 없다. 다만 전자라면 조금은 다행스러운 측면이 있지만 후자라면 대한민국에서 현재 아동학대로 인해 사망한 아동에 대한 신뢰할 수 있는 통계치를 추정하는 것은 시급한 일이다.

1. 아동학대 사망자 수 추정의 어려움

정확한 사망자 수 추정이 어려웠던 이유로 먼저 생각해 볼 수 있는 것은 아동학대 사망 사건 자체의 은폐되기 쉬운 속성이다. 특히 의사 표현이 불가능한 영유아나 출생신고가 되지 않은 신생아의 경우 주변에서 관심을 갖고 살펴되지 않으면 피해 사실이 밖으로 드러나기는 어렵다. 또한 가정 내 폭력을 사적 영역으로 간주, 적극적 개입을 꺼리는 우리나라의 문화는 이러한 경향을 더더욱 가중시킨다.

유관기관 간 미흡한 연계 체계도 사망자 수 추정에 장애가 될 수 있다. 앞서 언급했듯이 현재 국내 발표된 공식적 통계치는 사망 전 아동보호전문기관에 신고 접수되었던 사건만을 포함하는 수치이다. 현재 우리나라에는 병원, 수사기관, 아동보호기관 등에서 생산된 아동의 과거 학대의 기록, 부모·형제자매 등 가족관련 정보, 수사기록, 병원 진료 기록, 교육기관 관련 기록 등을 취합하여 공유하는 시스템은 없다. 따라서 아동보호기관에 신고가 된 전력이 없었다면, 학대받은 아동이 병원으로 이송되어 사망하거나 시체로 발견되는 경우 관련 정보가 전산시스템에 입력되지 않을 가능성이 높아, 이들은 아동학대로 인한 사망으로 분류되기가 어려워진다(김지

해 외, 2013).

유관기관 간 연계를 어렵게 만드는 또 다른 원인은 병원, 수사기관, 아동보호전문기관과 같은 여러 기관의 전문가들과 실무자들 간 아동학대로 인한 사망에 대해 분류하고 자료를 입력하기 위해 공유하고 있는 뚜렷한 기준이 없다는 점이다. 예를 들면 아동복지법 제 17조에 6항에서 아동방임은 “자신의 보호, 감독을 받는 아동을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호, 양육 치료 및 교육을 소홀히 하는 행위”로 규정하고 있다. 그런데 이때 어디까지를 ‘소홀’한 행위로 볼 것인가 하는 점에 대해 구체적인 기준은 명시되어있지 않다. 따라서 이에 대한 판단은 부모의 감독이 불충분함을 학대로 볼 것인지, 체벌과 신체적 학대의 차이는 무엇인지 등과 같은 개개인의 주관 및 기준에 영향받을 여지가 있다(이주연, 2017). 그리고 이때 어떤 기준이 적용되는지에 따라 한 아동의 사망이 아동학대로 인한 사망으로 포함될 수도, 누락될 수도 있게 된다.

그러나 아동학대로 인한 사망에서 학대에 대한 기준을 마련하는 것은 결코 쉬운 문제가 아니다. 이는 비단 국내만의 문제는 아닌데 예를 들어 약물남용문제를 가진 부모가 약에 취해 쓰러진 사이 아동이 교통사고로 인해 사망하는 것과 같은 사건은 미국 대부분의 주에서 교통사고로 분류된다고 한다(김지혜 외, 2013). 특히 이러한 방임 및 부주의로 인한 사망은 ‘사고사’의 형태와 상당히 유사하여 학대로 인한 사망인지 단순 사고로 인한 사망인지 더욱 구분하기가 어렵다(Margolin, 1990). 심지어 일차적으로 사고사로 분류된 아동 사망 중 반 이상이 학대로 인한 사망일 가능성도 제기되었다(Schnitzer & Ewigman, 2008). 따라서 ‘명확하고 구체적인 기준’을 설정하고 공유하는 것이 학대로 인한 사망을 정확히 추정하기 위해 필수적으로 선행되어야 할 것으로 보인다.

요약하면, 과소 추정되기 쉬운 아동학대로 인한 사망자 수의 정확한 실태 파악을 위해서는 첫째, 학대로 인한 사망 특유의 은폐되기 쉬운 속성을 고려, 최대한 많은 수의 아동사망 사례를 확보해야 한다(학대로 의심되거나 눈에 띄는 사건뿐만 아니라 누락되기 쉬운 신생아·영아사망 사건 및 탐지가 어려운 방임 및 부주의에 의한 사망 등). 둘째, 그 사례와 관련되어 있는 많은 자료를 수집해야 한다(법의부검 결과 보고서, 수사 자료 등). 다양한 자료를 검토할수록 아동 사망이 학대와 관련성이 있

는지를 더욱 신뢰롭게 판단할 수 있게 된다. 셋째, 아동 학대의 정의 및 분류에 있어 타당한 기준이 필요하다. 방임과 같이 기준마련이 어려운 경우의 문제들을 해결하기 위해서 시간이 걸리는 작업이더라도 명확한 기준을 설정해 나가는 과정은 학대 분류 판단의 신뢰성을 높여줄 것이다.

2. 법의부검

국내 아동이 사망하는 변사사건이 발생하면 맨 먼저 경찰로 사건이 접수되며, 현장 조사 및 검안이 이루어지고, 이후 정밀한 사인 규명이 필요한 경우 국립과학수사연구원(이하 국과수)에 부검이 의뢰된다. 이점에 있어서 국과수는 아동사망사례 및 관련 자료 확보가 비교적 용이하다고 볼 수 있다. 국과수에서는 일반적으로 생각하는 강력 범죄와 관련된 사건들을 부검할 뿐만 아니라 자택이나 병원 등에서 갑작스럽게 사망한 경우에도 부검을 한다. 즉, 경찰에 신고가 되는 ‘기대치 않은 사망사건(변사)’ 대부분이 부검의 대상이 된다. 출생신고가 되지 않은 신생아의 변사체, 자택 안방에서 갑작스럽게 사망한 영아 등도 부검을 하게 된다. 앞서 많은 수의 신생아 및 영아 살해 사건이 공식 통계 보고에서 누락되고 있다는 것을 언급한 바 있는데, 국과수에서는 현재 국내 부검 대상이 된 아동 변사사건의 거의 전수 데이터에 접근할 수 있다. 따라서 국과수에서 보유한 자료 전부를 검토해보는다면 보다 정확한 아동 학대 사망자 수의 추정이 가능할 것이다.

아동학대 사망을 추정하기 위해서 각각의 사망 사례를 확보한 후 다음으로 중요한 점은 확보된 자료의 질이다. 확보된 아동의 변사사건들에서 각 사망이 학대로 인한 것인지를 판단하려면 사망의 직접적인 원인과 관련된 정보가 필요하다. 그중에서도 특히 부검과정에서 수집, 작성되는 법의부검 문서 등은 가장 중요한 직접적인 실마리이다. 예를 들면 자연사로 간주되던 아동의 ‘우연한’ 사망이, 부검결과 상해의 흔적이 발견되어, 아동학대로 인한 사망이라는 것이 확인되는 경우들도 있었다(Christoffel & Zieserl, 1985). 이처럼 부검자료는 아동학대로 인한 사망을 판단하기 위한 필수적인 자료로, 이에 대한 검토는 정확한 실태를 파악할 수 있게 도움을 준다. 하지만 현재까지 국내에서 진행되어온 아동학대로 인한 사망의 연구를 위

해 접근 가능했던 데이터 시스템에는 이러한 핵심적인 자료인 부검자료가 포함되지 않아 이에 접근, 확인할 수 없는 실정이었다. 국과수에는 초기 수사 자료를 통해 사건과 아동과 관련된 다양한 원자료를 확인할 수 있음과 동시에 가장 핵심적이라 할 수 있는 부검자료를 검토할 수 있는 환경이 조성되어있다. 따라서 이를 확인하고 아동학대의 세부적인 측면을 면밀하게 본다면 사건에 대한 더욱 깊이 있고 풍부한 통찰을 얻는 데 도움을 받을 수 있을 것이다.

아동 사망사례와 관련 자료가 확보되었다면, 다음 단계는 각 사례가 학대로 인한 사망인지를 판단하는 과정일 것이다. 아직 우리나라에서는 아동학대로 인한 사망을 어디까지로 포함시킬 것인지에 대한 합의된 정의가 존재하지 않는다(이희연 외, 2014). 예를 들면, 부모가 자녀를 살해한 후 자살하는 ‘자녀 살해 후 자살’은 학제에서 사실상 가장 극단적인 형태인 아동학대로 간주되는, 학대관련 사망의 한 형태이다 (filicide-suicide; 손현균, 김이영, 안동현, 1997; Somander & Rammer, 1991). 그러나 각종 뉴스나 미디어에서는 이러한 사건이 ‘동반자살’ 혹은 ‘일가족 집단 자살’과 같은 용어로 지칭되어 왔다. 사실 숨진 아이는 스스로 죽음을 택한 것이 아니라 부모에 의해 사망한 것이기에 ‘자살’이라기보다는 엄밀하게 보면 ‘살인’에 가깝다. 국제 아동인권보호단체 세이브더칠드런은 이러한 점을 고려하여 국내 언론사에 관련용어 사용의 중지를 권고하고 있다(세이브더칠드런, 2015, p.11). 이처럼 같은 ‘자녀살해 후 자살’을 보는 시각도 ‘부모에 의한 살해’와 ‘함께 자살’한 사건으로 극명히 나뉘고 있는 현실은 우리 사회에서 학대로 인한 사망에 대한 사회적 합의가 미비함을 반증한다. 따라서 본 연구에서는 1. 아동학대의 정의를 규정하고, 2. 그 학대행위가 사망을 초래하거나 관련이 있는지를 평가함으로써 사망자 수를 추정하고자 한다.

3. 아동학대로 인한 사망의 유형분류

한편 아동 사망 사건들은 단일한 속성을 지닌 동질적 현상이기 보다는, 넓은 스펙트럼을 가지는 다면적인 현상이라는 것이 경험적으로 확인되고 있다(Christoffel & Liu, 1983; Fujiwara, Barber, Schaechter & Hemenway, 2009). 이러한 복합적 현

상을 하위 유형에 따라 분류해 보는 작업은 그 속성과 본질을 이해하는데 도움을 준다. 여러 선행연구에서도 아동학대로 인한 사망의 다양한 하위유형과 그 분류기준을 고안, 제시해 왔다(Putkonen et al., 2016).

Resnick(1969)은 가정 내 아동 학대사망을 가해자의 동기에 따라 ‘이타적 살해, 급성 정신증적 살해, 원치 않는 아이, 우발적 살해, 그리고 배우자 복수’의 다섯 가지 유형으로 나누어 제안하였다. 이는 가장 유명한 분류방식이며 관련 후속 연구도 다수 이루어졌으나, 부모 외 인물에 의한 학대로 인한 사망은 분류할 수 없다는 한계가 있었다. 이를 개선하기 위해 Lawrence(2004)는 그 전까지의 선행연구를 리뷰, 반복적으로 확인되는 유형을 ‘가족 내 살해, 타인에 의한 살해, 신생아 살해, 사망에 이르는 학대, 가족 내 문제 및 살해 후 자살, 정신질환에 의한 살해, 사망에 이르는 성적학대’로 분류하였다. 이는 앞선 Resnick(1969)의 분류 방식에 비해 가족 외 인물에 의한 살해 및 학대 까지 포함한다는 점에서 더욱 포괄적이나 실제 데이터를 기반으로 한 것이 아닌 논리적으로 도출된 분류 방식으로, 적용에 한계가 있을 수 있다. 최근에는 Sidebotham 등(2011; 2016)이 실제 영국의 데이터베이스인 영국 중대사건보고서(Serious Case Review: SCR)를 이용하여 아동 살해의 6가지 유형을 도출하였다<표 1>. 이 분류방식은 실제 데이터에 기반으로 도출되었고 각 하위 유형에 따라, 피해자 가해자의 특징들, 사망 원인, 그리고 범행 의도가 구별됨으로 더욱 현상의 이해와 파악에 용이할 것으로 생각된다. 위 연구자들은 이 분류기준의 타당성을 측정하기 위해 다시 2005년부터 2009년의 5년간 자료를 분석하였고(Sidebotham et al., 2011), 다시 2011년부터 2014년까지의 3년간의 중대사건보고서를 실제 분류해 보았을 때도 거의 대부분 아동살해사건의 유형이 이 분류기준에 따라 분류할 수 있다는 것을 확인하였다(Sidebotham et al., 2016). Sidebotham 등(2011)의 기준을 적용하면, 각 사망사례의 가해자와 피해자의 특성, 사망원인, 그리고 범행의도를 나누어 확인할 수 있다. 또한 각 유형들이 실제 데이터를 통해 경험적으로 도출되고 여러 차례 검증과정을 거쳐 타당성과 신뢰성이 확보되었다는 장점이 있다. 따라서 본 연구에서는 모처럼 풍부한 사망사례와 법의학적 문서들이 확보된 만큼, 이를 유형에 따라 분류해 봄으로써 국내 사망사례의 속성을 이해해보고자, 앞에서 언급한 장점이 있는 Sidebotham (2011;2016)의 분류체계를 사용하였다.

〈표 1〉 아동학대 사망 분류 유형

유형	선정 기준 (Inclusion criteria)	제외 기준 (Exclusion criteria)
1. 극단적 방임 및 박탈	육구의 심각한 박탈로 인한 사망, 고의적이고 지속적이며 극단적이었는 증거가 있음. 아주 춥거나 뜨거운 상황에 노출시킴, 혹은 고의적으로 음식 및 기본 의학적 처치를 제공하지 않음.	보호자 학습능력의 부족, 신체 정신적 건강 문제, 사회경제적 박탈, 아동보호기관에 접근수단 결여, 혹은 다른 환경적 조건으로 인해 이루어진 행위
2. 심각하며 지속적인 잔인성	심각하며 지속적인 신체적/정서적 학대를 받아 오다 신체적 손상으로 인해 사망. 수사 및 부검결과, 사망 이전부터 가지고 있던 상처가 있는 증거 (골절이 낫고 있었다)가 드러나거나, 사망에 이른 일차적 이유 이외의 오래된 방임 그리고 신체, 정서적 학대 혹은 방임했다는 사실 및 아동보호프로그램에 가입되어 있던 전력이 있는 경우. 의도적으로 통제하며 신체적으로 해하는 행위가 충동에 의한 것이나 성격 및 양육의 부산물로서가 아니라 이성적, 그리고 도구적으로 일어날 경우.	극단적 방임/ 신체적 공격/ 고의적이며 명백한 살해 유형들과는 구별됨
3. 치명적 신체적 공격	아동을 죽이려고 하거나 해하려는 명백한 의도에 대한 증거는 없이, 신체적 학대 도중 사망한 유형. 폭력적 공격에 의한 사망으로 가장 흔한 사인은 두부외상(흔들린 아이 증후군, 흔들기)이며 다발성 손상, 복부 외상도 포함. 화기, 구타, 교살로 인한 살해 등도 포함됨.	가해자의 행위가 고의적이며 살해의도가 명백한 경우인 명백하며 고의적인 살인일 경우
4. 명백하며 고의적인 살해	5번 신생아/영아/은밀한 살해와 아동을 살해하고자 하는 의도가 나타나다는 점에서 일치. 그러나 사망 아동 연령이 다르며, 가해자의 특징, 사망에 이른 경위가 다름. 특히 살해했다는 사실이 현저하게 드러남. 살해하려는 뚜렷한 목적을 가지고 심하게 구타하거나 찌르거나 불 지르는 경우. 가족 전원이 함께 자살하며 살해되는 경우(자녀 살해 후 자살), 살해 목적의 방화와 같은 경우가 포함됨.	살해 의도가 뚜렷히 드러나지 않고 신체적으로 해하거나/ 명백히 살인이라고 드러나지 않는 경우 (신생아, 영아, 은밀한 살해)
5. 신생아/영아/은밀한 살해	생후 24시간 미만의 신생아가 태어난 직후 친모에 의해 살해 되는 경우, 혹은 생후 24시간 이후부터 1년 미만의 영아가 “덜 폭력적인 (less violent)” 방식으로 살해되는 경우, 사인이 뚜렷하지 않은 경우가 많음. 치명적 신체적 공격과는 구별됨. 살해 의도가 종종 숨겨져 있으며 노출(exposure), 질식, 익사, 교살, 혹은 중독으로 인해 사망하는 경우가 많음. 또한 임신 사실을 숨겨왔던 상황에서의 아동 사망, 친모가 아동을 살해했을 것으로 의심되는 상황의 사망 역시 포함됨.	명백히 심각한 신체적 외상에 의해 사망했을 경우 제외. 예) 사고성 두부외상, 혹은 다발성 손상은 (유형3)에 포함
6. 학대로 인한 것은 아니나 관련된 사망	학대와 관련된 것으로 보이나, 사망의 직접적 원인이라 생각되지 않는 사건. 극단적 방임 및 박탈 (유형1)이라고 이름 붙일 정도는 아니지만, 부모의 양육방식에 확실히 문제가 있는 영아급사 증후군 (6a)이 포함됨. 부모의 관리감독이나 양육에 문제가 있었기 때문에 일어난 사망사고들: 화재, 감전, 추락, 익사, 세제와 같은 화학약품의 잘못된 섭취. 부모가 적절한 의학적 조치를 취하지 않아 자연사한 경우. 이전에 학대받았던 경험이 있지만 학대가 직접적 사망의 원인이 아닌 나이가 든 아동의 경우 (예: 학대로 인한 두부 외상으로 인해 중증의 장애를 안게 되었던 아이가 심각한 흉부 감염으로 사망	유형1~유형5의 특징이 나타나는 사망은 제외

유형	선정 기준 (Inclusion criteria)	제외 기준 (Exclusion criteria)
	한 경우; 이전 학대받은 이력이 있는 아동이 자살 (6b) 혹은 약물 남용 등의 위험한 행위로 인해 사망한 경우	
6a. 영아급사증 후군	생후 1년 미만 아동의 모든 영아급사 증후군이 포함됨. 은밀한 살해 (유형 5), 혹은 다른 유형들에 포함될 가능성 있음. 학대, 방임, 잘못된 양육이 있었다는 증거가 있는 영아급사 증후군을 포함. 하지만 직접적인 외상이나 심각한 방임에 의한 사망은 아님	
6b. 자살	모든 자살사건 포함	자살인지 아닌지 불분명한 경우 제외
6c. 학대로 인한 사망은 아니지만 관련된 사망	6a, 6b에 포함되지 않는, 학대와 관련된, 하지만 학대로 인한 사망은 아닌 경우 포함	

(Sidebotham et al., 2011; 2016)

4. 목적

본 연구의 목적은 다음과 같다. 국내 발생된 아동학대 사망자 수의 보다 정확한 추정을 위하여 국과수의 부검관련자료를 활용하여,

1. 아동 사망사례를 검토, 공식통계에서 누락된 사례가 학대로 인한 사망인지 추정·분류하고, 이를 기존 국내 공식 통계와 비교해 본다.
2. 이때 아동학대로 인한(관련된) 사망에서 학대 관련성을 판단·분류할 수 있는 기준을 설정하고, 공유 가능한 아동학대로 인한 사망자수 집계 방식의 틀을 제안한다.
3. 사망에 있어 학대 관련성이 확인된 사례들은 선행연구에서 사용된 분류체계 (Sidebotham et al., 2011, 2016)를 이용하여 세부 하위 유형별로 분류, 국내 아동학대 사망의 속성과 특징을 파악해 본다.

II. 방법

본 후향적 연구는 2016년 1월 1일부터 2016년 12월 31일까지 일 년 간 국과수에서 부검한 0세에서 18세 아동의 변사사건 총 341건을 대상으로 관련 부검자료를 수집, 진행하였다. 국과수의 임상연구심의위원회의 승인을 받았으며(IRB No. 906-180118-HR-004-01), 연구팀의 리뷰를 위해, 모든 데이터는 개인 정보를 알 수 없도록 익명으로 처리되어 입력되었다. 검토한 정보는 사건 발생일시, 피해자·변사자, 피의자·보호자와, 신고자·발견자의 인구통계학적 변인, 사건 개요 등이 기록되어 있는 부검 의뢰 공문, 사망 진단서, 수사 보고서, 부검 보고서 등이다.

1. 아동학대사망 판단

학대행위에는 아동에 대한 모든 형태의 폭력적·학대적 행위 그리고 방임적 행위를 망라하는 넓은 범위의 행위가 포함되는데, <표 2>와 같은 행위를 아동 학대행위로 정의하였다. 정의된 학대행위가 해당 아동의 사망을 초래하거나 관련이 있다면 이를 학대로 인한(또는 관련된) 사망으로 판단하였고, <표 3>과 같이 미국 아동사망사례조사(Child Death Review: CDR) 모델을 참조하여 1. 학대확실, 2. 학대의심, 3. 불명의심, 4. 불명무관, 5. 무관/판단불능의 다섯 가지 범주로 나누었다(Parrish, et al., 2017; Schnitzer, Slusher, Kruse, & Tarleton, 2011; Shanahan, Zolotor, Parrish, Barr, & Runyan, 2013).

<표 2> 사망관련 아동 학대행위 범주

학대행위 범주	학대 내용
신체적 학대	때리거나 차거나, 물거나, 찌르거나 화상을 입히는 등으로 인해 아동에게 상해를 입히는 행위. 아동의 연령이나 상태에 부적절한 신체적 체벌, 사망으로 이를 정도의 심각한 출혈을 일으키는 일회성 혹은 반복적인 신체적 공격, 비록 아동을 주먹을 쥐고 때리거나 발로 차거나, 화상을 입히거나 흔들거나 던지는 등의 행위로 인해 신체적인 손상이 일어나지 않았다고 하더라도 위험에 처하게 된다면 신체적 학대로 간주한다.
정서적 학대	아동에게 행하는 언어적 모욕, 정서적 위협, 감금, 억제, 기타 가학행위를 가하는 것. 아동의 인격이나 감정을 무시하고 모욕하며, 원망, 거부, 적대적, 언어적 폭력을 가하는 행위

학대행위 범주	학대 내용
방임	아동의 기본적인 심리적 욕구를 충족시키는데 있어 실패로 인해 아동의 발달과 건강에 심각한 손상이 초래됨. 부모나 보호자가 아동을 신체적 학대나 위험에서 지키는 것에 실패함. 적절한 의학적 치료나 보호 실패. 기본적인 욕구에 무반응 하는 행위. 예) 관리 소홀로 인해 욕조나 수영장, 계곡에서 익사, 무더운 날에 차량 안에 있는 것이 잊히거나 감금되어 고체온으로 사망, 부모 부재 시 아동이 화기를 가지고 놀다가 사망, 화재경보기가 망가진 상태 등 위험한 사항, 위험한 수면 환경으로 인한 영아급사증후군, 교통사고 중 자전거, 오토바이 사고에서 헬멧을 쓰도록 하는 관리감독이 부족했거나, 아동 스스로 차를 몰거나 탈것으로 인해 사고가 난 경우, 술 마약 후 운전했을 때 이런 행위에 대한 감독이 부재했다면 학대로 간주. 아동기 트라우마를 방지하여 아동이 자살한 경우 등도 포함
	물리적 의식주를 제공하지 않거나 장기간 아동을 위험한 상태에 방치
	의료적 필요한 치료나 예방접종을 하지 않는 행위, 시간에 맞춰 적절한 의학적 조치를 하지 않아 심각한 감염에 걸린 것, 자살이나 정신질환, 스트레스를 방조하며 의학적 방임 및 지도하지 않은 점.
	정서적 아동에게 필요한 심리적 보호를 거절하거나 태만이라는 등의 행위
	교육적 학교 교육을 받지 못하게 하거나 무단결석을 중용하는 등의 행위
	유기 아동을 보호하지 않고 시설 근처나 공공장소에 버림

〈표 3〉 학대관련성 판단 범주와 정의

범주	정의
1. 학대확실(Yes)	의학적 기록, 아동보호기관 기록, 수사 및 부검 자료 등에서 학대가 명백히, 분명하게 아동의 사망을 초래하거나 관련이 있음
2. 학대의심(Yes Probably)	확언하기에는 자료가 부족하거나 논란이 될 수 있는 부분이 있으나, 명백히 이상하며, 의문스럽고, 의심스러운 요인들이 강하게 학대가 아동의 사망을 초래하거나 기여했다는 것을 보여줌
3. 불명의심(Unknown suspicious)	학대가 아동의 사망을 초래하거나 기여했다는 것을 나타내는 정보가 없거나 부족함. 합리적으로 추론했을 때 의심하게 되는 의심스러운 증거들과 기존 선행연구들에서 알려진 다양한 위험요인이 존재함
4. 불명무관(Unknown unlikely)	학대가 아동의 사망을 초래하거나 기여했다는 것을 나타내는 정보가 없거나 부족함. 하지만 합리적으로 추론했을 때 관련이 없을 것이라고 판단되는 증거들이 있거나, 알려진 위험요인이 존재하지 않음
5. 무관/판단불능(No/Inconclusive)	서류 상 의학적 기록, 아동보호기관 기록, 수사 및 부검 자료 등에서 학대와 아동의 사망간에 관련이 없다는 것이 명백하며 분명히 확인됨 / 혹은 자료와 정보 부족으로 판단 불가

2. 아동학대사망의 유형별 분류

아동학대로 인한 사망의 속성을 이해하기 위해, 유형별 분류를 시도하였다. 이때 Sidebotham 등(2011; 2016)의 분류체계를 활용하였으며 <표 1>의 기준에 따라 각 사건을 분류하였다.

Ⅲ. 결과

사례마다 원자료가 가진 내용에서 상당한 질적 차이가 있었다. 전체 자료의 절반 정도가 사건의 특성이 명백히 기술이 되지 못한 상태였다. 자료의 불완전성, 사례 분류에 있어서 평가자의 주관적 특성, 적절한 비교집단의 부재로 통계적 추정에는 충분치 않은 조건이었다. 가용한 모든 자료를 입력하여 기술분석(descriptive analysis)을 하였고, 입력한 자료에 대해 여러 차례의 내용분석(content analysis)을 시행하였다.

1. 피해자 기본 인구통계학적 정보

전체 부검 대상 아동의 특성을 보여줄 수 있는 341명 연령의 중앙값은, 나이를 확인할 수 없었던 29명 제외 후, 만 2세였다(0세~18세)¹⁾. 아동의 연령을 1) 신생아(출산 후 24시간 이내), 2) 영아(출산 24시간 이후부터 1년 미만), 3) 만1세~6세, 4) 7세~12세, 5) 13세~18세의 5개 구간으로 나누어 확인했을 때 가장 많이 사망한 연령대는 전체 35.05%를 점한 ‘영아’(109명)였다. 한편 영아 사망과 신생아 사망의 27명(8.68%)을 합하면, 태어난 지 1년 이내에 사망한 아동이 거의 과반수인 43.73%에 달하는 것으로 확인된다. 성별은 남자아이가 190명(61.09%)으로 여자아이 151명(48.55%)보다 41명 많았다.

1) 국과수에 부검 의뢰되는 초기 단계의 수사 자료들을 분석하였으므로, 자료에 따라서는 이러한 정보가 누락이 되어있음

2. 아동학대 사망판단

가. 아동 사망의 학대 관련성의 판단

총 341명 중 학대 행위가 아동의 사망을 초래거나 관련이 있지 않은 경우(학대 무관), 자료의 불완전성으로 인해 판단이 불가능한 경우(판단 불가), 또한 인과관계의 규명이 어려운 의도치 않은 상해로 인한 사망, 및 사산아 출산인 경우인 190명을 제외하고 총 151명을 분석하였다.

분석 대상 151명에 대해 임상·사회심리 석사학위가 있는 연구원인 두 평정자 간의 아동학대 사망판단은 83%의 일치도를 보였으며, 평정자간 Kappa 일치도(weighted Kappa)는 .90이었다. 일치하지 않는 건에 대해서는 재검토, 재분류하였다. 그 결과 서류나 문서상 명확한 증거가 있어, 학대가 사망을 초래하거나 관련이 있다고 판단할 수 있었던 사망자(학대확실)는 84명이었다<표 4>. 서류나 문서상 확정적 증거는 부족하나, 분명하게 나타나는 비정상적이며, 의심스럽고, 의문시되는 요인들로 학대가 사망을 유발했거나, 관련 있음을 강하게 의심할 수 있는 건(학대의심)은 13명이었다. 정보가 없거나 부족하여, 판단하기는 어려우나, 관련 사건기록을 통해 충분히 의심해 볼 수 있는, 여러 가지 알려진 위험요인 및 의심스러운 증거를 확인한 사건(불명의심)은 51명이었으며, 정보가 없거나 부족하여 판단하기는 어려우나, 관련 사건기록에서 어떠한 알려진 위험요인 및 의심스러운 증거를 확인할 수 없었고, 오히려 보호요인들이 확인된 경우(불명무관)는 3명으로 파악되었다.

〈표 4〉 아동학대 사망판단 범주별 사망아동 수, 성별 및 연령

	명	비율 (%)	성별 (%남성)	연령 중심값(범위)	신생아	영아	1-6세	7-12세	13-18세	미상
학대확실	84	24.6	52.4%	2 (신생아 - 18)	16 (19.1%)	20 (24.4%)	21 (25.6%)	13 (15.9%)	12 (14.6%)	2
학대의심	13	3.8	53.9%	1 (영아 - 17)	0 (0%)	1 (7.7%)	4 (30.8%)	0 (0%)	2 (15.4%)	0
불명의심	51	15.0	62.8%	영아 (신생아~18)	1 (1.96%)	27 (53.0%)	4 (7.8%)	6 (11.8%)	5 (9.8%)	8

	명	비율 (%)	성별 (%남성)	연령 중심값(범위)	신생아	영아	1-6세	7-12세	13-18세	미상
불명무관	3	0.9	100%	영아 (영아~15)	0 (0%)	2 (66.7%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (33.3%)	0
무관/판 단불능	190	55.7	54.7%	7.2 (신생아~18)	10 (5.3%)	54 (28.4%)	24 (12.6%)	22 (11.6%)	60 (31.6%)	20
전체	341	100	55.7%	2 (신생아~18)	27 (8.7%)	109 (32.0%)	50 (14.7%)	45 (13.2%)	80 (23.5%)	30

한편 2016년 아동학대로 인한 공식 사망 통계는 36명으로 확인되는데, 본 연구의 기준에 따라 학대확실로 판명된 사건은 84건으로 공식 통계보다 두 배 이상을 웃도는 것으로 나타나며, 학대확실, 학대의심, 불명의심을 모두 합한 최대값 148건과 비교 하면 공식 통계치 보다 4배 이상 많음을 알 수 있다.

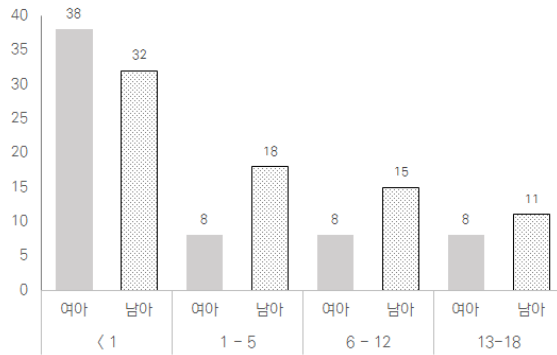
나. 학대관련 사망군(학대확실, 학대의심, 불명의심 포함한 148명)의 관련 특성

아동학대는 과소추정 가능성이 높은 문제점이 있다. 따라서 서류상 학대와 관련된 사망이라는 것이 확실시되는 학대확실 뿐만 아니라 거의 확실한 학대의심으로 분류된 사망자 그리고 불명의심 건까지 합해서 분석하였다. 총 148명을 대상으로 피해자와 가해자의 연령, 성별, 직업과 같은 인구통계학적 특성과 가구별 위험요인(가해자의 정신과적 문제, 경제적 어려움, 양육자 문제, 친모의 어린연령 위험성)을 확인해 보았다.

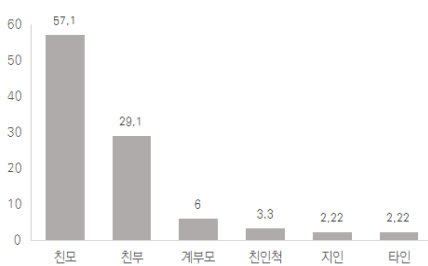
1) 피해아동 특성

연구 대상 연령은 신생아부터 18세까지로 연령의 중앙값은 만 0세의 영아였다. 이들 영아의 생존일은 4일~307일이며 이들의 평균 생존일은 132.6일 이었다. 연령의 구분은 신생아(출생 직후~1일 미만), 영아(1일 이후~1세 미만), 1세~6세, 7~12세, 13세~18세의 연령대로 나누어 확인해 보았다. 연령대의 빈도는 영아가 53명(35.81%), 1세~5세가 26명(17.57%), 6세~12세가 23명(15.54%), 13세~18세가 19명(12.84%), 신생아가 17명(11.49%) 순으로 확인되었다<그림 1>. 만 1세의 아이들

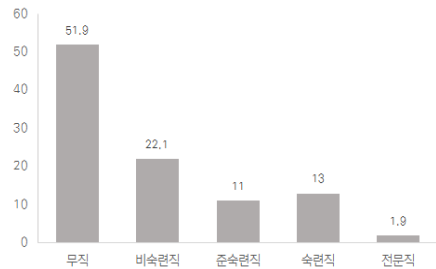
만 약 47.3%를 점했고, 나이가 증가할수록 사망자 수는 감소했다. 이러한 연령별 사망자 순서는 2016년 미국에서 확인된 것과 일치한다(USDHHS, 2017)²⁾. 성별에 따라 분류하면 남아가 83명(56.08%), 여아가 65명으로 남아가 여아보다 조금 많은 것으로 확인 된다<그림 1>. 이런 순서와 성별 분포는 1974년부터 2002년 사이, 영국, 미국, 프랑스, 네덜란드, 호주, 스페인, 캐나다, 독일, 이탈리아, 일본에서 조사된 패턴과 동일하다(Pritchard and Sharples, 2008).



<그림 1> 학대관련 사망아동 연령대별, 성별 분포 (148명, 명)



<그림 2> 가해자·피해자 관계 비율(%)



<그림 3> 가해자 직업 비율(%)

2) 미국 보건복지부 (United States Department of Health and Human Service) 가 발간한 2016년 아동학대 현황 보고서 (Child maltreatment) 에 따르면 1세 미만 사망아동은 전체 1447명 중 44.4%, 1-5세는 40%, 6-12세는 10.6%, 13-18세는 5%로 확인된다.

2) 가해자 및 각 가구별 특성

가해자는 직접 아동을 살해하거나, 사망에 이르는 학대를 하거나, 사망의 직접적 원인은 아니지만 방임 등을 포함하여 관련이 있는 학대를 한 대상자 모두를 포함하여 가해자로 분류하였으며, 피해아동 한 명 당 최대 두 명까지 확인하였다. 학대관련 148명 사망 아동과 관련된 가해자 수는 182명이 확인되었다. 가해자의 평균 연령은 31.81세(± 9.57)였으며, 여성이 117명(64.3%)으로 남성 60명(33.0%)보다 많았다(불명은 5명). 피해자와의 관계는 친모가 104명으로 가장 많았으며 다음으로 친부가 53명, 계부모(양부, 부모 동거인 포함)가 11명, 친인척 6명, 지인과 타인은 각각 4명의 순으로 나타났다<그림 2>. 가해자의 직업을 무직 및 학생(None), 비숙련직(unskilled; 아르바이트, 단순작업 등), 준숙련직(semi-skilled; 운전, 생산직 등), 숙련직(skilled; 영업, 비서, 사무원 등), 전문직(의사, 교수 등)의 범주로 나누어 확인해 보았다. 직업을 확인할 수 없었던 28명을 제외한 154명의 직업을 살펴보니 무직(학생 포함)이 80명으로 가장 많았으며, 비숙련직이 34명, 숙련직이 20명, 준숙련직이 17명, 전문직 3명의 순으로 확인되었다<그림 3>. 무직인 경우만으로도 전체 과반수가 넘었으며, 무직과 비숙련 아르바이트가 전체 가해자의 70%인 것으로 나타났다. 이는 가해자의 사회 경제적 상황이 아동학대와 관련성이 큰 주요인이 될 수 있다는 선행 연구결과를 뒷받침해준다(김경희 외, 2013).

한편 가구 별 각각의 상황에 따른 아동학대 위험요인들을 확인해 보았다. 그 결과 확인할 수 있는 위험요인으로서는 친밀한 관계 내 문제(이혼, 부부/동거인 간 갈등, 별거)가 85건(57.43%), 가해자(들)의 정신과적 문제(기분부전장애, 조현병 등)가 36건(24.32%), 경제적 어려움이 60건(40.54%), 주 양육자 문제(가정 내 아동의 양육 주로 책임지는 사람이 ‘친부와 친모’이외의 조합, 예를 들면 친모 단독, 혹은 친부와 동거인, 친인척 등이거나 주 양육자에게 정신적, 신체적 문제가 있는 경우; 52.03%), 친모의 어린 연령(26세 이하) 위험성이 57건(38.51%)이 있는 것으로 확인되었다. 단, 이와 같은 수치는 모든 아동학대 사건 중 정보를 확인할 수 있는 사건만을 대상으로 확인하였기에, 누락된 정보를 포함한다면, 엄밀한 의미에서 실제 발생 건은 그 이상일 가능성이 있다.

3. 아동학대 사망의 유형별 분류

각 아동 사망 사건 중 아동학대 사망군(학대확실, 학대의심, 불명의심) 148건을 다시 영국에서 사용하고 있는 Sidebotham et al.(2016)의 유형범주에 따라 재분류해 보았다<표5>. Sidebotham의 분류 기준은, 각 유형별로 피해자, 가해자 속성, 사인, 동기를 구분한다. 이 역시 두 명의 평정자가 각각 분류하였으며, 평정자간 Kappa 일치도(weighted Kappa)는 .92였다.

〈표 5〉 아동학대 유형별 사망자 빈도 성별, 연령, 사인

유형	빈도	비율	아동성별 (남성%)	아동연령 중앙값 (범위)	사인(건)
가. 극단적 방임	3	2.0	66.7	0세(전원 영아, 생후 66일~300일)	기아 영양실조 (2) 자연사 다발성장기손상 (1)
나. 심각한 잔인성	12	8.1	50.0	4세(0세~13세)	외상 (8: 두부외상 5 복부외상 1 다발성손상 1, 두부외상 및 기아 1) 불명 (2) 부패로인한불명 (1) 질식 (1)
다. 신체적 공격	13	8.8	46.2	2세(0세~18세)	외상 (6: 두부손상 4, 다발성손상 1 흔들린아이증후군 1) 자연사 (2) 불명 (2) 질식 (1) 기아 (1) 온도이상 (1)
라. 고의적 살해	13	8.8	69.2	6세(1세~18세)	질식 (7) 외상 (4: 두부외상 2, 다발성손상 1, 예기예의한 손상 1) 익사 (2)
마. 신생아/영아/은밀한 살해	40	27.0	50.0	0세(신생아~15세)	
1. 신생아살해	17	11.5	47.1	전원 신생아	질식 (6) 불명 (6) 부패로인한 불명 (2) 익사 (2) 외상 (1)
2. 영아살해	9	6.1	55.6	생후 112.5일 (4일~236일)	질식 (4) 부패로인한 불명 (2) 자연사 (1) 외상 (1) 불명 (1)
3. 은밀한살해	14	9.5	50.0	3세 (1세~15세)	질식 (5) 익사 (3) 중독사 (3) 온도이상 (1) 외상 (1) 불명 (1)
바. 관련 사망	67	45.3	61.2	0세 (신생아~18세)	
1. 영아급사 증후군	39	26.4	51.3	생후 96일 (10일~300일)	영아급사증후군 (39)
2. 자살	11	7.4	81.8	15세(7세~18세)	외상 (5: 다발성손상 3, 추락 1, 두부외상 1), 익사 (4) 질식 (2)
3. 그외 사망	17	11.5	70.6	5세(신생아~17세)	자연사 (4) 불명 (4) 온도이상 (3) 질식 (2) 익사 (2) 중독사 (1) 기아 (1)

〈표 6〉 사망 유형별 가해자의 성별, 연령, 및 가해자·피해자 관계

유형	가해자 성별 (남성%)	가해자 연령 평균 (표준편차)	가해자·피해자 관계(건)
가. 극단적 방임	0.0	26.3(8.5)	친모 (3)
나. 심각한 잔인성	45.5	33.8(9.4)	친부 (4) 계부모 (4) 친모 (3) 친인척 (1)
다. 신체적 공격	75.0	29.9(10.2)	친부 (6) 지인 (3) 친모 (2) 타인 (1)
라. 고의적 살해	54.5	36.1(9.5)	친모 (7) 친부 (5) 친형 (1)
마. 신생아/영아/은밀한 살해	18.4	29.9(9.2)	친모 (29) 친부 (7) 계부모 (2) 친인척 (1)
1. 신생아살해	0.0	24.1(8.5)	친모 (17)
2. 영아살해	37.5	27.8(5.0)	친모 (4) 친부 (3)
3. 은밀한살해	30.8	38.2(5.8)	친모 (8) 친부 (4) 계부모 (1) 친인척 (1)
바. 관련 사망	29.4	31.9(8.59)	친모 (31) 친부 (14) 타인 (3) 친인척 (2) 계부모 (1) 지인 (1)
1. 영아급사증후군	31.0	28.6(6.1)	친모 (21) 친부 (9)
2. 자살	37.5	41.2(10.3)	친모 (3) 친부 (2) 계부모 (1) 친인척 (1) 지인 (1)
3. 그외 사망	21.4	35.7(8.7)	친모 (7) 친부 (3) 타인 (3) 친인척 (1)

가. 극단적 방임·박탈적 학대로 인한 사망

(Extreme neglect and deprivational abuse, 이하 극단적 방임)

극단적 방임으로 인한 아동 사망은 3명으로 분류되어 유형 중 가장 적었다(2%). 사망 아동은 모두 1세 미만의 영아이며, 주된 가해자는 모두 친모로, 친모 외 추가 가해자도 모두 생물학적 가족이었다. 사인은 3명 중 2명은 극단적 방임으로 인한 기아사(영양실조)였고, 1명은 의료적 방임으로 자연사(다발성 장기 손상)였다. 사전 연구에서도 본 연구결과처럼 보통 방임은 다른 학대 유형과 복합적으로 행해져, 일차적 사망의 원인이 되는 경우가 극히 적은 것으로 나타난다(Brandon, Bailey, Belderson, & Larsson, 2014). 영국에서 조사된 연구에서 역시 극단적 방임은 1.4%를 점하는 가장 적은 유형이었다. 본 연구에서도 이 유형이 가장 적은 유형으로 나타나 기존 영국에서의 경향과 일치하는 것을 볼 수 있었다(Sidebotham et al., 2011).

나. 심각하며 지속적인 잔인성

(Severe and persistent child cruelty, 이하 심각한 잔인성)

총 12명으로 6가지 유형 중 2번째로 적은 유형이다(8.1%). 사망 아동 연령 중앙값은 만 4세였고, 성비는 같았다<표 5>. 전원 신체적 학대 도중 사망하였으며 신체적, 의료적, 교육적, 정서적 학대가 복합적으로 이루어졌다. 주 가해자는 친부(4명, 33.3%), 계부모(4명, 33.3%), 친모(3명, 25%), 친인척(1명, 7.4%)의 순으로 나타났다<표 6>. 공동 가해자까지 고려하면 전체 50%(6명)의 아동이 계부모(부모동거인, 양부모)의 학대를 받은 것으로 확인되어, 친자보다 의붓자식이 학대받을 위험성이 더 높은 계부효과(step father effect; Hilton, Harris, & Rice, 2015)가 관찰된다<그림 5>. 사인은 가장 극단적이며 잔인한 학대가 이루어지는 유형만큼, 12명 중 아동 과반수(8명, 66.7%) 이상의 사인이 외상(다발성 손상, 두부외상, 복부 외상, 두부 외상 및 영양실조)이었으며, 부패와 훼손으로 인해 사인을 확인할 수 없는 건이 3명, 그리고 질식으로 인한 사망이 1명으로 나타났다. 또한, 사망 아동 12명 중 6명은 사체훼손 및 유기 등 가해자들에 의해 은폐가 시도되었다.

다. 치명적·신체적 공격으로 인한 사망(fatal physical abuse, 이하 신체적 공격)

3번째로 적은 유형으로, 13명의 아동(8.8%)이 해당되며 아동 연령은 만 2세(중앙값)였다. 미상 2명을 제외하고 연령별로 영아(5명, 50%)가 가장 많았다(평균 생후 6개월 전후). 1차 가해자는 친부가 반 이상(6명)으로 가장 많았는데, 이때 친모는 주로 친부의 신체적 학대를 방임하는 형태로 가담했으며 계부모가 관여된 사망은 없었다. 치명적·신체적 공격에 의한 사망만큼, 가장 많은 사인은 외상(6명: 다발성 손상, 두부외상, 흔들린아이증후군 등, 46.2%)이었다.

라. 명백하며 고의적인 살해 (Overt homicide, 이하 고의적 살해)

3번째로 큰 유형(13명, 8.8%)으로 이 유형의 가해자들은 아동을 살해하고자 하는 의도가 명백히 드러나며, 이를 굳이 숨기려고 하지 않는 특징이 있다. 일명 동반자 살로 불리는 가족살해 후 자살 또는 정신질환으로 인한 살해(우울증, 망상 등)가 이

유형에 속한다. 피해 아동 연령은 만 6세(중앙값)로 앞선 세 유형에 비해 현저히 높다. 가해자는 친모 7명, 친부 5명, 친형 1명으로 전원 생물학적 가족이었다. 가장 많은 사인이 외상이던 심각한 잔인성과 신체적 공격 유형과는 다르게 이 유형에서는 질식(7명, 53.8%)이 주 사인이고, 신체적 학대 등으로 인한 외상(4명, 30.7%)이 뒤를 이었다. 한편 선행연구에서는 여성에 비해, 남성의 아동학대 비율은 낮으나, 신체적 학대의 강도와 치명성이 더 크다는 것이 확인되어 왔는데(Kelevens & Leeb, 2010), 이 유형 내에 외상으로 인한 사망 아동 4명의 주 가해자가 전원 남성이었고(친부 3명, 친형 1명) 이외의 질식이나 익사와 같은 상대적으로 덜 폭력적 방식의 사인을 보인 사건에서의 가해자들은 여성으로 확인됨으로 기존 연구 결과를 지지하는 패턴이 확인된다<그림 4>.

마. 신생아살해·영아살해·은밀한살해

(Neonaticide, Infanticide, Covert Homicide)

전체 27%(총 40명)의 사망이 이 유형에 속하며, 태어난 지 24시간 이내의 신생아살해 17건, 태어난 지 24시간 이후부터 1년 미만의 영아살해 9건, 그리고 1년 이상부터의 은밀한 살해가 14건이었다. 피해자와의 관계는 첫째, 신생아살해의 경우가 100% 친모(17명)였고, 둘째, 영아살해의 경우 친모가 50%(4명) 친부가 41.6%(3명)이었다. 가장 많은 사인은 ‘질식사(4명, 44.4%)’였다. 셋째, 은밀한 살해는 덜 폭력적인 살해 방법을 사용하고, 동기 및 의도가 불분명한 살해방식이며, 이에 속한 아동 연령 중앙값은 3세였다<표 5>. 가해자는 친모가 53%(8명) 친부 26%(4명)이었고, 계부모가 1명, 친인척 1명이었다<표 6>. 덜 폭력적인(less violent) 살해 방법을 사용하는 특성상, 주 사인은 질식(5명), 익사(3명), 중독사(3명), 불명, 외상, 온도이상 순으로 나타났다.

바. 학대가 사망의 직접적 원인은 아니지만 관련된 사망

(Related but not directly caused by maltreatment, 이하 관련사망)

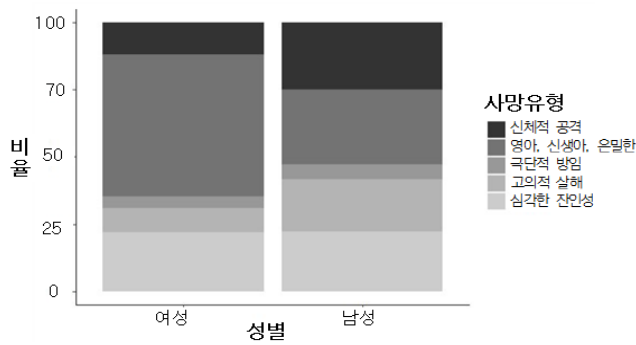
전체의 45.3%인 67명의 아동사망이 이 범주에 속하며, 세부적으로는 의심스러운

영아급사증후군(Sudden Unexpected Death of Infant: SUDI, 39명), 아동 자살(11명), 학대와 관련 있는 다른 사망(17명)이 포함된다<표 5>.

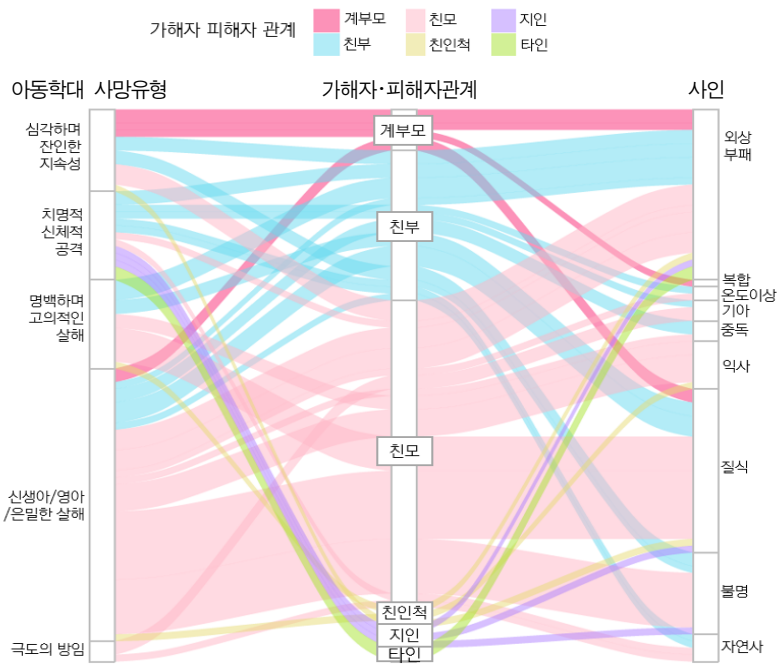
‘영아급사증후군(SUDI)’의 경우 관련 가해자로 간주되는 이들은 42명이었으며, 가해자는 친모, 친부(친모: 66.7%, 28명 / 친부: 33.3%, 14명)의 순으로, 가해자 전원이 친부모였다<표 6>. 영아급사증후군의 경우, 사인은 ‘불명’이라 볼 수 있다. 하지만 이 유형으로 분류된 사건들은 추정할 수 있는 여러 위험요인을 수반하고 있는 경우였다. 예를 들면 친부와 친모 모두 연령 평균이 26세 이하로(친부 26.4%, 친모 26.7%), 무직(62.2%) 혹은 단기 아르바이트(비숙련직, 18.9%), 미혼 동거상태, 술을 먹고 잠든 사이, 혹은 외출한 사이, 아동이 사망하는 등의 부주의 및 방임행위가 동반되었다.

세 하위카테고리 중 사망 아동의 연령이 가장 높은 유형은 ‘자살’로 중앙값은 만 15세(7세~18세)였다. 자살은 직접적인 살해자가 없으나 자살에 이르기까지 아동의 상황에 성인의 학대행위가 드러난 경우들이 이 유형에 포함되었다. 예를 들어 ADHD로 진단받은 유아가 고층 아파트에 살며 평소 창문틀에 걸터앉는 위험한 놀이를 하는 습관이 있었다고 부모가 진술하였고, 어느 날 그 아이가 창문 밖으로 추락해 숨지게 되었다. 그런데 이 가정은 계모의 학대가 의심되어 아동보호전문기관에 신고된 전력이 있는 가정이었으며, 아동의 위험한 놀이 패턴에도 불구하고, 창문 옆에 오르기 쉽도록 디딜 수 있는 가구가 창문 바로 옆에 배치되어 있던 것이 수사 자료에서 확인되었다.

‘그 외 사망’에 속한 17명의 주 가해자는 총 14명이었으며 친모 7명(50%) 친부 3명(21.4%) 타인 3명(21.4%) 친인척 1명(7.1%) 순으로 확인된다. 피해아동의 평균 연령은 5.82세(± 6.4 , 신생아~17세)였다. 사인은 불명과 자연사가 각각 4명, 화상, 열사병, 화재, 저체온사가 포함된 ‘온도이상에 의한 사망’이 3명, 익사 2명, 질식사 2명, 기아 1명, 중독사 1명 순으로 확인되었다.



〈그림 4〉 전체 가해자의 성별 별 사망유형 비율



〈그림 5〉 아동학대 사망유형- 가해자·피해자 관계 - 사인 간 비율의 시각화 생키 다이어그램 (Sankey Diagram)

IV. 논의

아동학대의 극단적 결말은 피해 아동의 사망이며 이는 당사자 개인뿐만 아니라 아동이 소속된 가정, 지역 나아가 한 국가적 비극이다. 이를 줄이거나 예방하기 위한 정책의 수립은 절실하며, 무엇보다 근본적으로 선행되어야 할 일은 정확한 아동학대 사망사례를 수집하고 추계하는 일이다. 그러나 현재 공식적으로 보고되고 있는 사망자 수는 아동보호전문기관에 신고가 된 사건이나 인지된 건에 한정되어 있어, 출생신고가 되지 않은 신생아 및 탐지하기 어려운 방임에 의한 사망 등이 누락되고 있었고 따라서 정확한 사망자 수를 집계하기 어렵다는 지적이 이어져 왔다. 이런 문제점을 보완하기 위해 본 연구에서는 부검 자료를 검토하였다. 이로서 국내에서 부검이 이루어진 0세~18세 아동 변사사례 전수를 확보할 수 있었으며, 또한 기존 데이터 시스템에서는 확인할 수 없었으나 정확한 사망원인 추정에 필수적인 법의학적 문서 등을 검토할 수 있었다. 또한 각각의 사망 중 아동학대로 인한, 혹은 관련된 사례를 분류하기 위해 선행연구를 바탕으로 타당한 분류기법의 구축을 시도했으며, 이렇게 분류된 사례들의 특징 및 패턴을 파악하여 해외 선행연구의 아동학대로 인한 사망 분류 시스템을 도입해 유형별로 분류해보았다. 주요 결과는 다음과 같다.

먼저 학대로 인한 혹은 관련된 사망자를 확인하였다. 2016년 1월 1일부터 12월 31일까지 일 년간, 국과수에서 부검한 만 0세에서 18세 아동은 341명이었다. 이중 서류나 문서상 사망이 학대와 관련되어 있다는 것이 확실하다고 볼 수 있는 아동은 84명으로 확인된다. 확실하지 않지만, 학대로 보아도 무방할 정도로 강한 의심이 드는 증거들이 발견된 아동은 13명이었으며, 자료의 부족으로 판단하기 어려우나 다양한 위험요인들이 있어 의심되는 사건은 51건에 달했다. 그 외 아동학대를 판단할 수 없거나, 위험요인도 없는 사건을 제외하면, 학대와 관련된 사망자 수는 최소 확실한 84건에서 위험요인이 있는 사례를 포함한다면 최대 148건 사이로 추정할 수 있다. 이는 2016년 아동학대현황보고서에서 보고하는 36건의 최소 2.3배에서 최대 4.1배 더 많은 수치이다. 이는 신문기사나(김지혜 외, 2013) 그 외 정보들(류이근 외, 2017)을 확보해 분석하였던, 공식 통계치보다 높은 사망자 수를 추정한 이전 선행연구의 결과들과 일치한다. 이와 같은 집계 차이의 이유로는 먼저 2016년 국내

부검의뢰 된 아동 사망자 전수를 대상으로 했으므로 기존 어떤 자료보다 사례확보에 있어 유리했던 점, 나아가 법의학적 자료의 검토가 가능하여 각 사례에 대한 더 깊은 이해가 가능했던 점을 생각해 볼 수 있다. 또한 아동학대의 정의를 부주의, 방임, 또한 사망과 관련이 있지만 직접적 원인은 아닌 사건(ex, 자살, 영아급사증후군)까지 확대하여 추정한 결과로 생각해 볼 수 있다.

아동학대로 인한 사망 특유의 과소추정이 되기 쉬운 특성을 고려하여, 불명이나 위험요인이 있는 의심스러운 범주까지 포함, 148명의 사례에 대한 더욱 자세한 기술분석을 하였다. 그 결과 태어난 지 1년 미만인 영아 및 신생아의 비율이 전체 47.3%로 거의 과반수를 차지하였으며, 연령이 높아짐에 따라 사망자 수는 감소하는 경향을 확인할 수 있었다. 이는 아동의 연령이 어릴수록 학대로 인해 사망할 위험이 증가한다는 다수의 기존 해외선행연구결과와 일치하는 결과다(Farrell, Flegler, Monuteaux, Wilson, Christian, & Lee, 2017; Pritchard & Sharples, 2008). 또한 남아의 비율이 55.7%로 다소 높았는데 이 역시 여러 선행연구들과 일치하는 결과이다(Douglas & Mohn, 2014, Keenan, Runyan, Marshall, Nocera, Merten, & Sinal, 2003, USDHHS, 2017). 한편 김세원 외(2014)는 아동보호전문기관의 데이터만을 이용하였을 때는 여아의 비율이 남아보다 다소 높다고 보고하였는데, 이는 사례확보가 충분치 못하기에 얻어진 결과일 수 있다며, 더 많은 사례가 확보되면 여타 기존 연구들처럼 남아의 비율이 더 높아질 수도 있다고 지적하기도 했다. 김세원 외(2014)의 지적처럼, 사례확보 측면에서 보완이 된 본 연구 결과에서는 남아 비율이 다소 높은 것을 확인할 수 있었다.

아동학대 사망사건의 본질과 속성을 좀 더 면밀히 관찰하고 파악하기 위해 본 연구에서는 총 148건에 대해 선행연구에서 사용되었던 기준(Sidebotham, 2011; 2016)을 적용, 유형별로 분류해보았다. 아동학대로 인한 대부분의 사망사건은 단일한 특성을 띤 동질적 현상이 아닌, 다면적인 하위 유형을 가지고 있다는 의견이 기존 선행연구들에서 반복적으로 확인되어 왔기 때문이다(Biron & Reynald, 2016; Roach & Bryant, 2015). 그 결과, 첫째, 선행연구 결과와 마찬가지로, 가해자가 남성일 경우가 여성일 경우보다는 적으나, 그 양상은 더 폭력적(more violent)인 경향이 있음을 확인할 수 있었다<그림 5>. 사인이 외상(두부외상, 복부외상, 다발성 손

상 등)인 비율이 높은, 심각한 잔인성, 신체적 공격, 고의적 살해, 유형에서 주 가해자가 남성인 경우가 많았다. 특히 고의적 살해 내에서 외상이 사인일 경우, 주 가해자는 전원 남성으로 확인되었다. 한편 질식사, 중독사, 익사, 기아사와 같은 살해 방식이 많은 비중을 차지하는 유형(예, 극단적방임, 신생아·영아·은밀한 살해)에서는 가해자가 친모, 여성인 비중이 높은 것을 볼 수 있었다.

둘째, 계부모에 의한 사망 사건의 수는 절대치로 보면 적으나 발생하게 되었을 시 더욱 잔혹했다<그림 5>. 그림 5는 아동학대 사망유형, 가해자피해자관계, 사인의 세 축으로 이루어져있는 생키 다이어그램인데, 각 축은 변수를, 축과 축 사이에 흐름(flow)의 너비는 각 변수의 하위 수준의 관계를 비율적으로 나타낸다. 이를 보면 계부모는 전체 가해자 중 비율은 낮으나 대부분 심각하며 잔인한 지속성 유형의 학대를 하였으며, 이때 아동의 사인은, 외상, 혹은 복합이 주가 됨을 확인할 수 있다. 본 연구에서 생물학적 부모가 아닌 보호자(계부모)의 비율은 6%였으나, 가장 잔인하고 강도 높은 학대를 받다 사망한 심각한 잔인성 유형의 피해자의 50%가 계부모에 의한 학대로 사망한 것을 확인할 수 있었다<그림 5>. 심각한 잔인성 유형에는 2016년 많이 보도되어 많은 이들의 가슴을 아프게 했던 신모군 사건이 있다. 이 사건과 마찬가지로 이 유형에 소속된 12명 중 6명의 아이들이 계부모에 의해 지속적으로 학대를 받다 사망하였다. 이는 계부모와 함께 거주하는 아동이 학대 피해를 받을 가능성이 증가하는 ‘계부효과(step father effect)’로 설명할 수 있다. 계부모에 의한 사망 수가 압도적으로 적음에도 언론의 많은 주목을 받는 이유는 발생 자체는 적지만 그 피해 정도가 크며 심각하기 때문으로 보인다. 이러한 결과는 계부모의 경우, 신체적이며 폭력적 학대를 더욱 많이 하고, 친부모는 방임 및 부주의에 의한 학대를 더 많이 했다는 선행연구 결과와 일치하며(Damashek, Nelson, Bonner, 2013), 계부모에 의한 학대가 더욱 폭력적인 방식으로 이루어진다는 선행연구 결과와도 일치한다(Hilton et al., 2014; Mariano, Chan, & Myers, 2014).

셋째, 선행연구와 마찬가지로 가장 큰 사망 요인은 신체적 학대보다는 ‘방임 및 부주의’였으며, 방임으로 인한 사망의 주 가해자는 친모라는 것이 확인되었다. 먼저 방임 및 부주의로 인한 사망 유형인 관련사망이 전체 중 거의 과반수인 45.3%를 점하고 있다. 또한 방임이 직접적으로 사망을 초래한 유형인 극단적 방임 및 박탈과

방치로 인한 신생아 살해까지 포함한다면 관련사망의 수는 늘어난다. 앞서 말한 관련사망, 극단적 방임 그리고 박탈과 방치로 인한 신생아 살해 유형들에서 주 가해자는 친모로 확인된다. 특히 극단적 방임 및 박탈에 해당하는 3건의 주 가해자는 전원 친모이다. 이는 Damashek 외(2013)의 방임으로 인한 학대의 주 가해자가 전원 여성이었다는 것과 일치하는 결과이다. 또한 방임이 아동학대 사망의 가장 큰 원인이라는 여타 선행연구의 결과와도 같다(Brandon, et al., 2012; Sidebotham et al., 2011; USDHHS, 2017). 한편 김세원 외(2014)가 아동보호전문기관의 자료를 이용했을 때 아동학대 사망의 가장 큰 원인은 방임보다 신체적 학대였다는 결과와 본 연구 결과는 상이하지만, 당시 그 연구에서도 충분한 사례확보가 이루어진다면 방임이 주된 사망원인이 될 수 있을 가능성에 대해 언급하였다. 방임으로 인한 사망의 비중이 이처럼 큼에도 불구하고 우리는 아동학대 사망과 관련해서는 일차적으로 ‘신체적 학대’를 떠올린다. 하지만 앞서 살펴보았듯 스스로의 삶을 영위하고 방어할 능력이 없는 존재에게 방임은 그 어떤 학대보다 치명적이었다. 발생 실태와 특성을 정확히 반영하는 통계의 부재로 인해 방임이 사망을 초래할 수 있는 극단적 아동학대가 될 수 있다는 위험성은 국내의 학계, 정부 그리고 일반인의 인식에서 벗어나 있었다. 더욱 효율적인 대응 및 예방정책을 마련하기 위해서도 우리는 방임으로 인한 사망의 정확한 실상을 반영할 수 있는 통계 및 관련시스템을 구축해야 할 것이다.

마지막으로는 학대 유형별 아동의 연령이 차이가 나는 것을 확인할 수 있다. 특히 아동의 연령대가 가장 높은 유형은 고의적 살해였다. 이 유형에는 흔히 ‘동반 자살’로 많이 일컬어지는 ‘자녀살해 후 자살’이 속해 있는데, 경제상황 등을 비판한 자살이 많은 만큼, 성장한 자녀들과 함께 사망하는 경우가 많았던 것이 원인으로 추정된다. 다음으로 아동의 연령이 높은 유형은 심각한 잔인성 유형이었다. 연령대는 중앙값이 4세 정도였는데, 이 시기는 다양한 훈육이 이루어지며, 아동이 스스로를 보호하거나 방어할 능력이 아직은 없기에, 훈육을 가장한 지속적인 잔인한 학대가 이루어졌던 것으로 추정된다.

V. 의의 한계 제언

살인, 혹은 사고사나 자연사라 할지라도 사망원인이 명확하지 않고 조금이라도 고의에 따른 사건임이 의심된다면, 변사사건으로 분류된다. 이런 사건 중, 수사 내용으로 미루어 보아 명백한 사인확인이 필요하다고 판단되면 검사에 의해 부검명령이 내려진다. 2016년 우리나라 만 0세~18세 아동 전체 사망자 수는 약 2500여 명이었는데 위와 같은 과정을 거쳐 국과수에서는 이 중 341명의 사망아동을 부검하였다. 그리고 이 중, 사망에 학대의 개연성이 있는 사건까지 추정한다면 최소 84명에서 최대 148명이 아동이 학대나 학대관련(의심) 사망이라는 것을 확인하였다. 즉, 본 연구는 국내에서 처음으로 부검대상인 아동변사사례 전수를 검토했다는 것, 아동학대 사망과 관련, 법의학적, 그리고 관련 수사 자료를 살펴보았다는데 의미가 있다. 하지만, 본 연구 역시 ‘아동 변사사건 전수’를 대상으로 검토한 것은 아니다. 그리고 이 경우 자연사, 자살, 혹은 의도치 않은 사고로 판단되어 부검 의뢰되지 않은 사건 중에 학대로 인한 사망이 많지는 않겠지만 없다고 단언할 수는 없다. 예를 들면 2015년 충북 증평에서 타살이 자살로 처리되는 사건 등이 발생한 사례가 있었다. 이를 기점으로 ‘변사에 관한 업무지침’이 개정되어, 검안과 부검대상이 2017년부터 과도하게 증가되었지만, 부검전문의 부족과 미충원 열악한 환경에 따른 지원체계의 미흡으로 아동 변사사건에 대한 낮은 부검률의 문제는 여전히 존재한다. 국내의 변사사건의 부검률은 10% 전후이며, 스웨덴은 95%, 그리고 영국은 40%(2014년 기준)에 비해 크게 낮다. 본 연구의 아동 대상 부검률 역시 약 13% 전후로 낮은 상황이다. 성인의 사망도 부검을 하지 않고 사망원인을 판단할 경우 타살이 병사로 처리될 수 있는, 그래서 억울한 사망이 꽤 있을 것으로 추정되는 현 상황에서, 가정 내 은밀히 발생되어 은폐하기 쉬운 아동의 사망은 조금이라도 의심스러운 부분이 있다면 부검을 실시해야할 것이다.

이는 비단 우리나라만의 문제는 아니다. 상황의 심각성을 인식한 미국에서는 사망원인이 밝혀지지 않은 아동의 사망, 즉 변사 처리된 아동 ‘전수(100%)’에 대해 관련 분야의 전문가들로 이루어진 아동사망사례조사팀(Child Death Review Team: CDR team)에서 각 사망사례를 조사한다는 방침이 있다(Shanley, Risch, & Bonner,

2010). 이 팀에는 아동보호전문기관의 담당자, 의사, 검사, 검시관, 경찰관 등 다양한 분야의 전문가가 있어, 함께 사망 관련 다양한 정보를 수집하고 함께 논의하고 있다. 이 과정을 통해 작성된 보고서는 전미아동사망사례조사센터(National Center for Child Death Review: NCCDR)가 주관하는 아동사망사례조사보고시스템(Child Death Review Case Reporting System)에 등록되어 활용된다. 많은 국내외 학자와 실무자들은 아동학대 사망의 실체적 진실을 파악하기 위해서는 이러한 시스템이 필요하다는 것을 피력해 왔으며(이세원, 2015; 김세원 외, 2014; 김지혜 외, 2013), 미국, 네덜란드, 호주, 영국 등의 여러 나라에서는 실시 중이다(Gijzen, Petter, L'Hoir, Boere-Boonekamp, & Need, 2017; Fraser, Sidebotham, Frederick, Convington, & Mitchell, 2014). 우리 사회에서 아동학대의 심각성에 대한 사회적 합의가 이루어져, 2019년 보건복지부에 아동학대대응과가 신설된 것은 고무적인 현상이다. 하지만 본 연구에서 나타난 바와 같이, 아동 사망의 현황을 파악하는 일, 제대로 된 통계를 확인하는 것은 생각만큼 간단한 일이 아니다. 다수의 선행연구들에서 지적되어 온 것과 같이, 현재 보건복지부와 아동보호전문기관의 전국아동학대 현황파악과는 별도로 이러한 현황을 정기적으로 진행, 확인할 수 있는 시스템의 확립이 필요한 상황으로 보인다(김지혜 외 2013; 류이근 외 2017; 최수형, 2018).

본 연구에서는 각 사망사례들을 유형별로 나누어 살펴봄에 따라, 아동학대 사망의 유형과 특징을 이해할 수 있었다. 예를 들면 기존 학자들은 계부모에 의한 학대가 발생하는 절대적 수치가 매우 적음에도 불구하고 많은 주목을 받는 것이 계부모에 대한 편견 및 고정관념에 의한 것일 수 있다는 의문을 제기해 왔다(김지혜 외, 2013). 하지만 본 연구에서 유형별로 분류해본 결과, 심각한 잔인성과 관련된 사건에 특히 계부모가 가해자인 경우가 많다는 것을 알 수 있었다. 이는 계부모와 관련된 사건이 특히 잔인하고 심각했기에 더욱 주목받을 수 있었음을 의미한다.

또한 유형별 분류는 동일 기준을 사용한 여타 자료들(Sidebotham, et al., 2011, 2016)과 비교할 수 있는 기틀이 된다. 비록 직접적으로 비교하는 것엔 무리가 있다 하더라도, 어느 정도 국가적, 문화적 차이점에 대해 참고용으로 활용될 수 있을 것이라 기대된다.

본 연구는 아동학대 사망사례에 대한 정확한 실태 파악이 요원한 현 상황에서 처

음으로 2016년 한 해 동안 발생한 법의부검 사례 전수를 확인함에 따라 실제적 현황에 한 발짝 다가가고자 시도해 보았다. 추후 다년간의 자료를 확인함으로써 본 연구결과에서 나타난 패턴과 특징이 일관적인지, 혹은 변화하는지를 살펴볼 것이다. 아동사망사례의 법의학적 자료에 대한 고찰을 통해 기존에 확인할 수 없던 추가적 사망을 발견하고 각 사례의 속성을 이해하는데 기초적인 틀을 마련한 점에서 본 연구는 의미가 있다. 아동사망사례의 정확한 추정조차 불가능한 현 상황에 대해 책임감을 느끼며, 앞으로도 국내에서 발생하는 비극적인 아동사망 사건을 이해하고 예방하기 위해 유관기관과의 적극적 협력 및 연구를 추진하고자 한다.

참고문헌

- 세이브더칠드런 공식 홈페이지, “‘동반자살’ 또는 ‘일가족 집단 자살’ 표현에 대한 세이브더칠드런의 의견,” 2014년 3월 6일 수정, 2019년 2월 26일 접속, <https://www.sc.or.kr/news/noticeView.do?NO=29441>
- 김경희, 이희연, 정익중, 김지혜, 김세원. (2013). 병원 학대피해아동보호팀의 아동 학대 사망사건 개입경험 연구. *한국사회복지학*, 65(4), 61 - 88.
- 김세원, 이정은, 정익중, & 장화정. (2014). 아동학대 사망사례의 현황과 예측요인. *한국아동복지학*, (46), 25-56.
- 김지혜, 정익중, 이희연, 김경희. (2013) 아동학대 사망사건에 대한 신문기사 분석. *한국사회복지학*, 65(2), 131-154.
- 류이근, 임인택, 임지선, 최현준, 하어영. (2017) 아동학대에 관한 뒤늦은 기록 별이 된 아이들 263명, 그 이름을 부른다. 서울:시대의창.
- 손현균, 김이현, 안동현. (1997) 한국의 동반자살 : 신문보도를 통해본 동반자살의 분석. *정신건강연구*, 16, 181-193.
- 이세원. (2015). 아동학대 사망사건 판결에 관한 연구. *보건사회연구*, 35(2), 254-286.
- 이주연. (2017). 아동방임 현황과 정책적 시사점. *보건복지포럼*, 252, 104-120.
- 이희연, 김경희, 이정은, 김지혜, 정익중 (2014). 아동보호전문기관 상담원의 아동학대 사망사례 개입경험에 관한 현상학적 연구. *한국아동복지학*, 45, 1-38.
- 중앙아동보호전문기관, 보건복지부 (2017). 2016 전국아동학대 현황보고서.
- 최수형. (2018). 아동학대 실태 및 정책동향. *형사정책연구소식*, 148, 26-29.
- Biron, D., & Reynald, D. (2016). Developing a revised typology of child homicide. *Children Australia*, 41(1), 8-15.
- Brandon, M., Sidebotham, P., Bailey, S., Belderson, P., Hawley, C., Ellis, C., & Megson, M. (2012). New learning from serious case reviews: a two year report for 2009-2011. Department for Education, 63.
- Brandon, M., Bailey, S., Belderson, P., & Larsson, B. (2014). The role of neglect in child fatality and serious injury. *Child Abuse Review*, 23(4), 235-245.

- Christoffel, K. K., & Liu, K. (1983). Homicide death rates in childhood in 23 developed countries: US rates atypically high. *Child abuse & neglect*, 7(3), 339-345.
- Christoffel, K. K., & Zieserl, E. J. (1985). Should child abuse and neglect be considered when a child dies unexpectedly?. *American journal of diseases of children*, 139(9), 876-880.
- Damashek, A., Nelson, M. M., & Bonner, B. L. (2013). Fatal child maltreatment: Characteristics of deaths from physical abuse versus neglect. *Child abuse & neglect*, 37(10), 735-744.
- Douglas, E. M., & Mohn, B. L. (2014). Fatal and non-fatal child maltreatment in the US: An analysis of child, caregiver, and service utilization with the National Child Abuse and Neglect Data Set. *Child Abuse & Neglect*, 38(1), 42-51.
- Fujiwara, T., Barber, C., Schaechter, J., & Hemenway, D. (2009). Characteristics of infant homicides: findings from a US multisite reporting system. *Pediatrics*, 124(2), e210-e217.
- Farrell, C. A., Flegler, E. W., Monuteaux, M. C., Wilson, C. R., Christian, C. W., & Lee, L. K. (2017). Community poverty and child abuse fatalities in the United States. *Pediatrics*, 139(5), e20161616.
- Fraser, J., Sidebotham, P., Frederick, J., Covington, T., & Mitchell, E. A. (2014). Learning from child death review in the USA, England, Australia, and New Zealand. *The Lancet*, 384(9946), 894-903.
- Gijzen, S., Petter, J., L'Hoir, M. P., Boere-Boonekamp, M. M., & Need, A. (2017). Procedures in child deaths in The Netherlands: a comparison with child death review. *Journal of public health*, 25(4), 357-370.
- Hilton, N. Z., Harris, G. T., & Rice, M. E. (2015). The step-father effect in child abuse: Comparing discriminative parental solicitude and antisociality. *Psychology of Violence*, 5(1), 8-15.

- Keenan, H. T., Runyan, D. K., Marshall, S. W., Nocera, M. A., Merten, D. F., & Sinal, S. H. (2003). A population-based study of inflicted traumatic brain injury in young children. *Jama*, 290(5), 621-626.
- Kelevens, J., & Leeb, R. T. (2010). Child maltreatment fatalities in children under 5: Findings from the National Violence Death Reporting System. *Child Abuse & Neglect*, 34(4), 262 - 266.
- Lawrence, R. (2004). Understanding fatal assault of children: a typology and explanatory theory. *Children and Youth Services Review*, 26(9), 837-852.
- Margolin, L. (1990). Fatal child neglect. *Child Welfare League of America*, 4, 209-319.
- Mariano, T. Y., Chan, H. C., & Myers, W. C. (2014). Toward amore holistic understanding of filicide: A multidisciplinary analysis of 32 years of U.S. arrest data. *Forensic science international*, 236, 46 - 53.
- Parrish, J. W., Shanahan, M. E., Schnitzer, P. G., Lanier, P., Daniels, J. L., & Marshall, S. W. (2017). Quantifying sources of bias in longitudinal data linkage studies of child abuse and neglect: measuring impact of outcome specification, linkage error, and partial cohort follow-up. *Injury epidemiology*, 4, 1 - 13.
- Pritchard, C., & Sharples, A. (2008). ‘Violent’deaths of children in England and Wales and the major developed countries 1974 - 2002: possible evidence of improving child protection?. *Child abuse & neglect*, 17(5), 297-312.
- Putkonen, H., Amon, S., Weizmann-Henelius, G., Pankakoski, M., Eronen, M., Almiron, M. P., & Klier, C. M. (2016). Classifying filicide. *International journal of forensic mental health*, 15(2), 198-210.
- Resnick, P. J. (1969). Child murder by parents: a psychiatric review of filicide. *American journal of psychiatry*, 126(3), 325-334.
- Roach, J., & Bryant, R. (2015). Child homicide: generating victim and suspect risk profiles. *Journal of criminal psychology*, 5(3), 201-215.

- Schnitzer, P. & Ewigman, B. (2008) Household composition and fatal unintentional injuries related to child maltreatment. *Journal of nursing scholarship*, 41, 91-7.
- Schnitzer, P. G., Slusher, P. L., Kruse, R. L., & Tarleton, M. M. (2011). Identification of ICD codes suggestive of child maltreatment. *Child abuse & neglect*, 35(1), 3-17.
- Shanahan, M. E., Zolotor, A. J., Parrish, J. W., Barr, R. G., & Runyan, D. K. (2013). National, regional, and state abusive head trauma: application of the CDC algorithm. *Pediatrics*, 132(6), e1546-e1553.
- Shanley, J. R., Risch, E. C., & Bonner, B. L. (2010). US child death review programs: Assessing progress toward a standard review process. *American journal of preventive medicine*, 39(6), 522-528.
- Sidebotham, P., Bailey, S., Belderson, P., & Brandon, M. (2011). Fatal child maltreatment in England, 2005 -2009. *Child abuse & neglect*, 35(4), 299-306.
- Sidebotham, P., Brandon, M., Bailey, S., Belderson, P., Dodsworth, J., Garstang, J., Harrison, E., Retzer, A., Sorensen, P. (2016). Pathways to harm, pathways to protection: a triennial analysis of serious case reviews 2011 to 2014: Final Report. London: Department for Education.
- Somander, L. K. H., and Rammer, L. M., 1991. "Intra and extrafamilial child homicide in Sweden 1971-1980", *Child abuse & neglect*, 15, 45-55.
- United States Department of Health and Human Service. (2016). Child Maltreatment 2014.
- United States Department of Health and Human Service. (2017). Child Maltreatment 2016.

Issues in the statistics on child abuse and neglect fatalities based on the review of autopsy report from the National Forensic Service

Kim, Hee-song·Lee, Bong-woo·Choi, Young-shik·Jung, Kyu-hee

Accurately estimating the prevalence of fatal child abuse is important for developing an effective child protection system. However, it is difficult to assess the actual rate as it happens secretly in the most private place, home. The purpose of current study is to obtain more accurate statistics on child abuse and neglect fatalities through a systematic review of autopsy reports, medical data, incident reports, and other relevant documents from the National Forensic Service in year 2016. In addition, this study developed standardized criteria to consistently classify and collect statistics on fatal child abuse and neglect across the relevant agencies in South Korea. 341 children were autopsied and analyzed. 84 children were found to be died from maltreatment with clear evidence and documentation. 13 children were found to be died from maltreatment with clear demonstration of unusual, questionable and/or suspicious factors but with not enough evidence to make a definitive assessment. 51 children's death were strongly suspicious with multiple known risk factors but information from sources indicating maltreatment caused or contributed to the death was lacking. Thus, the estimated child maltreatment fatalities ranged from the minimum 84 to the maximum 148 which is well above 36 which is the previously announced number from the National Child Protection Agency of Korea. Also as there is a spectrum of fatal maltreatment, we classified 148 deaths into 6 broad sub-categories and confirmed that these groups differ in relation to the characteristics of the victims and perpetrators, the mode of death and the intentions behind the death.

❖ Key word: child abuse, fatal child abuse, child maltreatment fatalities, autopsy

