



Original Article

## 예비 치과위생사의 아동학대 인식 및 신고 의무태도에 관한 연구

김선영

광주여자대학교 치위생학과

# A study on prospective dental hygiene students awareness of child abuse and attitudes towards mandatory reporting

Seon-Yeong Kim

Department of Dental Hygiene, Kwangju Women's University

**Corresponding Author:** Seon-Yeong Kim, Department of Dental Hygiene, Kwangju Women's University, 61, Yeodae-gil, Gwangsan-gu, Gwangju-si, 62396, Korea. Tel: +82-62-950-3995, Fax: +82-62-950-3841, E-mail: bible750@kwu.ac.kr

### ABSTRACT

**Objectives:** To confirm the awareness of child abuse and attitudes toward mandatory reporting among dental hygiene students in the Gwangju and Jeonnam regions. **Methods:** The level of awareness of child abuse according to general characteristics, attitudes toward reporting obligation, and awareness of the mandatory reporting system were analyzed using t-test or one-way analysis of variance (ANOVA) analysis, and correlation was analyzed using Pearson correlation coefficient. **Results:** Awareness of child abuse was 3.76, 3.68, 3.67, and 3.18 points for neglect, sexual abuse, physical, and emotional abuse, respectively. The attitude toward reporting obligation were 3.60 and 2.62 points for positive and negative reporting attitudes, respectively. Regarding awareness of child abuse, a significant positive correlation was observed between positive reporting attitude ( $r=0.326$ ,  $p<0.01$ ) and awareness of mandatory reporting system ( $r=0.272$ ,  $p<0.01$ ). **Conclusions:** To increase the reporting rate among dental hygienists, awareness should be improved starting from the undergraduate level, perceptions of prospective dental hygienists should be reflected in the development and direction of educational programs, and it is necessary to increase accessibility to educational opportunities and continuously seek institutional and policy measures.

**Key Words:** Attitude, Child abuse, Dental hygiene students, Mandatory reporting

**색인:** 태도, 아동학대, 예비 치과위생사, 신고 의무

## 서론

아동은 한 사회나 국가에 귀한 미래의 인적자원이다. 이러한 아동은 신체적, 정신적, 사회적으로 바르게 성장하고 온전한 사회구성원으로 역할을 담당할 수 있도록 국가나 사회가 이들을 보호하고 안전하게 지켜야 하는 의무가 있으며, 사회나 국가의 존재가 영속될 수 있다는 의미를 가진다. 이렇게 사회적 의미를 갖는 아동 집단에 가해지는 신체적, 정서적, 성적 학대나 방임은 범죄이며 사회적 많은 문제를 일으킬 수 있다. 이러한 아동학대는 성인기 생애 전반의 영향을 줄 수 있다고 하였고[1], 또한 아동학대의 피해자가 아동학대를 하는 대물림을 지적하기도 하였다[2]. 그러나 아동학대에 대한 신고 건수가 해마다 증가하고, 이러한 사례들은 다양하며, 아직도 미 신고가 되어 해결되지 않은 사례가 많은 것으로 추정하고 있다.

보건복지부 아동학대 주요 통계자료에 따르면 2021년 전년 대비 전체 신고접수 건수가 약 27.6%로 크게 증가했다. 2020년 법령개정으로 신고 의무자를 구분한 후 신고 비율이 높아졌다고 하였으나 신고 의무자에 의한 신고 건은 44.9%이며, 부모, 아동 본인 또는 친구 등 비신고 의무자의 신고는 55.1%로 신고 의무자보다 비신고 의무자에 의한 신고 비율이 높게 나타났다. 의무자의 신고 비율을 살펴보면, 사회복지시설종사

자 신고 비율은 14.4%, 초·중·고교직원의 비율은 11.6%로 가장 높고, 의료인·의료기사의 신고 비율은 1.1%에 불과하였다[3].

신고 저해 요인으로는 신고 책임에 대한 부담이나 귀찮음, 가족해체에 대한 두려움이나 보복 비난, 신분노출 등의 이유가 있으며[4], 신고 의도 영향요인으로 아동학대 심각성에 대한 인식과 책임감 및 아동학대 사례지식을 언급하기도 하였다[5]. 그러므로 신고 의무자들의 아동학대 인식개선과 관련 지식의 향상을 위한 교육이 필요하며, 신고율을 높여 아동학대를 줄이는 역할에 기여해야 할 필요가 있다. 그러나 의료현장에서의 신고율은 저조한 편이며 신고 의무자의 신고 비율이 낮음은 이러한 현실을 설명하고 있다.

의료현장에서 발견되는 아동학대는 아동의 신체에서 확인되는 골절, 외상, 출혈 등 쉽게 파악되는 신체적 학대를 대표적으로 생각할 수 있지만, 학대의 유형에는 정서적 학대, 방임, 성 학대 유형도 있어 직관적인 확인에 한계가 있으므로 치과 임상 현장에서 신고 의무자인 치과위생사의 역할이 중요하다. 그러나 치과에서 치과위생사는 신고 의무 대상 의료기사임에도 아동학대의 인식이 낮은 편이며, 119 구급대원과 간호사보다 인식이 낮게 나타난 연구 결과도 있었다[6].

치과에서 아동학대를 확인할 수 있는 근거는 명확하고 분명하다. Jeong과 Kim[7]의 연구에서는 아아동학대 상당 부분이 두경부이며 안면부 치아의 외상과 관련이 있다고 하였고, Ju와 Lee[8]의 연구에서 구강은 치과의료 방임을 확인하는 중요한 신체 기관이라고 하였으며, Welbury[9]도 구강이라는 신체 기관은 신체적 학대, 성적 학대, 방임을 확인할 수 있는 곳이라고 하였다. 그러므로 치과 임상 현장에서도 아동학대 사례를 확인할 수 있고, 신고 의무자인 치과의사와 치과위생사는 이를 확인하고 신고할 수 있어야 하며 책임 있는 대처가 필요하다.

아동학대 인식과 신고 의무 태도에 대한 인식개선의 중요성을 인지하고 보육교사, 초등교사, 사회복지사, 간호사의 연구에서는 다수가 선행되었다. 또한 자격이나 면허를 취득하기 전의 보육교사, 초등교사, 사회복지사, 간호사 직역에서는 예비전문인들을 대상으로 조사한 연구도 다수 선행되었으나 치과위생사의 아동학대 인식과 신고 의무 태도에 관한 연구는 미흡한 실정이며 예비 치과위생사를 대상으로 한 선행연구는 전무한 실정이다. 그러므로 본 연구는 광주·전남지역에 소재한 예비 치과위생사인 치위생(학)과 학생들을 대상으로 아동학대에 관련한 인식과 신고 의무태도를 확인하여 향후 치과위생사로 임상에 나가서 신고 의무자로서의 치과위생사들의 신고율을 높이고, 인식개선을 위한 방법 모색과 교육 방향을 제안하며 교육프로그램 개발에 대한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 연구 방법

### 1. 연구대상

연구윤리 규정에 따라 광주여자대학교 생명윤리위원회 승인 후 진행하였다(IRB 승인번호: 1041465-202306-HR-001-13). 2023년 6월 20일부터 2023년 7월 30일까지 광주·전남 지역의 치위생(학)과 학생들을 대상으로 연구목적을 이해하고 연구 참여 동의를 한 자를 설문조사를 시행하였다. 표본 수는 Pearson correlation coefficient로 양측검증 유의수준( $\alpha$ )=0.05, 효과 크기 Effect Size 0.15, 검정력 95%,  $G^*$ power 3.1.9.7 프로그램을 이용하여 최소표본 138명을 산출하였고 탈락률 15%를 고려한 총 160명 중 최종 수집된 154명의 자료를 분석에 사용하였다.

### 2. 연구도구

본 연구는 총 50문항으로 구성된 문항은 일반적 특성, 아동학대 관련 특성과 인식, 신고 의무태도와 의무제도에 대한 인식, 아동학대 교육내용, 신고 제도 활성화 방안, 신고 저해 요인이다.

#### 1) 아동학대 인식

측정 도구는 총 24문항으로 신체적 학대 6문항, 정서적 학대 8문항, 방임 7문항, 성 학대 3문항으로 Kim[10]이 개발하고 Kim과 Cho[11]가 사용한 도구를 본 연구의 목적에 맞게 수정·보완하여 사용하였다. 5점 척도를 이용하였고, 점수가 높으면 아동학대 인식이 높음을 의미한다. 신뢰도는 신체적 학대 Cronbach's  $\alpha$ =0.776, 정서적 학대 Cronbach's  $\alpha$ =0.866, 방임 Cronbach's  $\alpha$ =0.762, 성 학대 Cronbach's  $\alpha$ =0.691이었다.

#### 2) 신고 의무태도

측정 도구는 총 9문항으로 Ahn[12]이 개발, Kim과 Cho[11]가 사용한 도구를 본 연구의 목적에 맞게 수정·보완하여 사용하였다. 긍정 효과 4문항, 부정 효과 5문항이며, 5점 척도를 사용하였고, 긍정 효과에서 높음은 긍정적 신고 의무태도가 높음을 의미하고, 부정 효과에서 높음은 부정적 신고 의무태도가 높음을 의미한다. 신뢰도는 긍정적인 신고 의무태도 Cronbach's  $\alpha$ =0.768, 부정적인 신고 의무태도는 Cronbach's  $\alpha$ =0.822였다.

### 3) 신고 의무제도에 대한 인식

측정 도구는 총 4문항으로 Kim과 Cho[11]가 사용한 도구를 본 연구의 목적에 맞게 수정·보완하여 사용하였다. 5점 척도를 이용하였다. 점수가 높음은 신고 의무제도에 대한 인식이 높음을 의미한다. 신뢰도는 신고 의무제도에 대한 인식 Cronbach's  $\alpha=0.924$ 였다.

## 3. 자료분석

수집된 자료의 분석은 SPSS program (ver. 21.0; IBM Corp., Armonk, NY, USA)을 이용하였고, 정규성 검정은 Kolmogorov-Smirnov test로 확인하였다. 일반적 특성에 따른 아동학대 인식 정도와 신고 의무태도 및 신고 의무제도에 대한 인식은 t-test 또는 one-way ANOVA 분석을, 상관관계는 Pearson correlation coefficient를 이용하여 분석하였다.

## 연구결과

### 1. 예비 치과위생사의 아동학대 인식과 신고 의무태도 및 신고 의무제도에 대한 인식 정도

예비 치과위생사들의 아동학대 인식과 신고 의무태도 및 신고 의무제도에 대한 인식은 <Table 1>과 같다. 아동학대 인식은 방임 3.76점, 성적 학대 3.68점, 신체적 학대 3.67점, 정서적 학대 3.18점 순이고, 신고 의무태도는 긍정적 신고 태도 3.60점, 부정적 신고 태도 2.62점 순이었다. 신고 의무제도에 대한 인식은 2.35점으로 나타났다.

**Table 1.** Dental hygiene students awareness of child abuse, attitude to report, and awareness of mandatory reporting system

Characteristics	Division	Mean $\pm$ SD
Perception of child abuse	Physical abuse	3.67 $\pm$ 0.66
	Emotional abuse	3.18 $\pm$ 0.73
	Neglect	3.76 $\pm$ 0.61
	Sex abuse	3.68 $\pm$ 0.79
	Subtotal	3.58 $\pm$ 0.62
Attitude towards mandatory reporting	Positive attitude towards mandatory reporting	3.60 $\pm$ 0.82
	Negative attitude towards mandatory reporting	2.62 $\pm$ 0.93
	Subtotal	3.11 $\pm$ 0.57
Perception of mandatory reporting system		2.35 $\pm$ 0.98

### 2. 예비 치과위생사의 일반적 특성에 따른 아동학대 인식과 신고 의무태도 및 신고 의무제도에 대한 인식의 차이

예비 치과위생사의 일반적 특성에 따른 아동학대 인식과 신고 의무태도 및 신고 의무제도 인식에 대한 인식의 차이는 <Table 2>와 같다. 아동학대 예방교육 유무에 따라 부정적 신고 의무 태도, 신고 의무 인식에서 유의한 차이가 나타났다( $p<0.05$ ). 교육을 받은 경험이 있는 집단이 부정적 신고 의무 태도가 낮았고, 신고 의무제도 인식이 높게 나타났다. 신고 의무제도 인식 유무에 따라 아동학대, 긍정적 신고 의무 태도, 신고 의무 인식에서 유의한 차이가 나타났다( $p<0.01$ ). 신고 의무제도를 알고 있는 집단이 아동학대 인식률과 긍정적 신고 의무 태도, 신고 의무 제도도 인식이 높게 나타났다.

**Table 2.** Differences in perception of child abuse, attitude to report, and awareness of mandatory reporting system according to the general characteristics of dental hygiene students Unit: Mean±SD

Characteristics	Division	Perception of child abuse	Attitude towards mandatory reporting		Perception of mandatory reporting system
			Positive attitude	Negative attitude	
Grade	1	3.68±0.60	3.55±0.92	2.63±0.98	2.26±0.83
	2	3.62±0.53	3.68±0.74	2.36±0.84	2.30±0.93
	3	3.59±0.70	3.69±0.74	2.76±0.98	2.38±1.13
	4	3.21±0.53	3.21±0.98	2.92±0.82	1.90±0.77
	t/F(p*)	2.467(0.640)	1.753(0.159)	2.443(0.066)	2.2392(0.086)
University type	College	3.62±0.60	3.66±0.79	2.62±0.95	2.35±1.01
	University	3.54±0.67	3.56±0.84	2.62±0.92	2.36±0.96
	t/F(p*)	0.695(0.488)	0.782(0.435)	0.711(0.990)	0.9382(0.953)
Experience of child abuse education	Yes	3.59±0.62	3.70±0.714	2.36±0.88	2.71±0.84
	No	3.58±0.62	3.58±0.85	2.70±0.93	2.23±0.99
	t/F(p*)	0.092(0.927)	0.799(0.425)	-2.043(0.043)	2.659(0.009)
Awareness of the Mandatory reporting system	Know	3.76±0.61	3.89±0.73	2.49±1.02	2.90±1.02
	Not Know	3.48±0.61	3.45±0.82	2.68±0.87	2.04±0.81
	t/F(p*)	2.766(0.006)	3.343(0.001)	-1.221(0.224)	5.7019(<0.001)
Awareness of those subject to reporting obligations	Know	3.65±0.69	3.63±0.79	2.58±0.82	2.22±1.04
	Not Know	3.50±0.52	3.58±0.85	2.65±1.03	2.48±0.88
	t/F(p*)	1.472(0.143)	0.440(0.661)	-0.499(0.618)	-1.665(0.098)

\*by t-test or one-way ANOVA

### 3. 예비 치과위생사들의 아동학대 인식과 신고 의무태도 및 신고 의무제도 인식 간 상관관계

예비 치과위생사의 아동학대 인식과 신고 의무태도 및 신고 의무제도 인식 간 상관관계는 <Table 3>과 같다. 아동학대 인식은 긍정적 신고 의무태도( $r=0.326$ ,  $p<0.01$ )와 신고 의무제도 인식 ( $r=0.272$ ,  $p<0.01$ ) 사이에 유의한 양의 상관관계가 나타났다. 긍정적 신고 태도는 신고 의무제도 인식 ( $r=0.206$ ,  $p<0.01$ ) 사이에 유의한 양의 상관관계가 나타났다.

**Table 3.** Correlation between perceptions of child abuse, attitudes toward reporting obligations, and perceptions of mandatory reporting systems

Characteristics	Perception of child abuse	Positive attitude towards mandatory reporting	Negative attitude towards mandatory reporting	Perception of mandatory reporting system
Perception of child abuse	1.000			
Positive attitude towards mandatory reporting	0.326**	1.000		
Negative attitude towards mandatory reporting	0.012	-0.146	1.000	
Perception of mandatory reporting system	0.272**	0.206**	0.011	1.000

\*\* $p<0.01$ , by Pearson's correlation coefficient

### 4. 예비 치과위생사들의 학생들의 아동학대 교육 우선순위와 신고 활성화 방안, 신고 저해 요인 문항 분석

예비 치과위생사의 아동학대 교육 우선순위와 신고 활성화 방안, 신고 저해 요인 문항 분석 결과는 <Table 4>와 같다. 아동학대 발견 및 예방을 위한 교육의 우선순위에서는 아동학대 신고 절차 및 신고 의료기관에 대한 정보 85.0%, 학대 아동의 발견 50.0%, 학대 부모 상담 및 부모교

육 44.8% 순으로 나타났다. 아동학대 신고 활성화 우선순위에서는 신고 시 체계적인 아동보호 92.2%, 즉각적인 개입 72.7%, 신고자 비밀보장 61.7% 순이었다. 아동학대 발견 시 신고의 어려운 점 우선순위는 아동학대 인지의 어려움 38.3%, 신고자 신분노출의 부담 19.5%, 가정사 개입 같아 신고 필요성 결여 18.2% 순이었다.

**Table 4.** Analysis of child abuse education priorities, measures to promote reporting, and factors that hinder reporting (N=154)

Item	Response	N	%
Priority of education for child abuse*	Child abuse reporting procedure & information of reporting agency	131	85.0
	Recognising abuse detection	77	50.0
	Counseling for abused children & management method	69	44.8
	Counseling & parent education for abused parents	24	15.6
Method to activate reports*	Systematic child protection	142	92.2
	Immediate intervention	112	72.7
	Personal protection of reporter	95	61.7
	Strengthening promotion & education on child abuse and reporting systems	46	29.9
	Change in awareness of child abuse	44	28.6
	Clear definition of child abuse	23	14.9
	Lack of information on reporting procedures & submissions	13	8.4
Reasons to disturb reporting	Difficulty in classifying child abuse	59	38.3
	Burden of revealing reporter's identity	30	19.5
	Burden of intervention in family matters	28	18.2
	Burden for procedures after reporting	24	15.6
	Lack of information on reporting procedures & submissions	13	8.4

\* multiple responses

## 총괄 및 고안

치과위생사는 법령에 명시되어 있는 신고 의무자로서 아동학대를 인식하고 신고 의무를 이행하여 치과 임상 현장에서 조기 발견 및 책임 있는 대처를 할 수 있어야 한다. 이러한 신고 의무태도 개선을 위한 노력에는 치과위생사의 인식뿐만 아니라 예비 치과위생사인 치위생(학)과 학생들의 인식까지도 파악이 선행되어야 한다. 그러므로 본 연구는 예비 치과위생사인 치위생(학)과 학생들의 아동학대 인식과 신고 의무태도를 파악하고 이를 통해 교육프로그램의 개발 및 방향을 모색하며 아동학대 인식과 신고 실천을 향상을 위한 기초자료를 제공하고자 실시하였다.

본 연구에서 예비 치과위생사의 아동학대 전체 인식은 3.58점, 방임 3.76점, 성적 학대 3.68점, 신체적 학대 3.67점, 정서적 학대 3.18점 순이었다. 간호대학생과 교육대학생을 비교한 Jeong 등[13]의 연구에서는 아동학대 전체 인식은 간호대생 3.61점, 교육대생 3.60점으로 본 연구 결과를 비교하면 치위생(학)과 학생들도 비슷한 결과로 확인되었다. 그러나 세부 영역에서는 신체적, 정서적 학대에서는 교육대생이, 성적 학대에서는 간호대생이. 방임은 치위생(학)과 학생들이 다소 높게 인식하는 것으로 나타났다. 치과위생사를 대상으로 연구한 결과[6]와도 비교하면 치과위생사와 치위생(학)과 학생들은 간호대생, 교육대생과 비교했을 때 전체적으로 유사 하였으나, 세부 영역에서는 신체적, 정서적, 성적 학대에서 상대적으로 조금 낮은 편이었다, 주목할 부분은 방임영역에서 치과위생사 3.76, 치위생(학)과 학생들 3.76으로 연구결과가 동일 하였으며 간호대생 3.17, 교육대생 3.11로 이들보다 높게 인식한 것으로 나타났다. 신체적 학대와 정서적 학대에서 교육대학생들의 인식이 높은 것은 학생들과의 교류 및 접근성이 높은 교육 현장에서 확인하기 쉽고 이러한 신고 사례 유형에 관심이 높은 결과로 보인다. 성적 학대에서 간호대생의 인식이 높은 이유는 의료현장에서 발견하기 쉽고 의료적 기준과 확인이 필요한 영역으로 인식한 결과로 보인다. 그리고 치과위생사나 치위생(학)과 학생들이 방임을 가장 높게 인식한 이유는 조기에 구강 관리가 되지 않으면 연쇄적 문제가 야기되기 쉬우며 의료적 방임을 확인하기 쉬운 기관이 구강이라고 인식하기 때문으로 보인다. 실제로 조기 유치 상실, 교합 문제, 대합치 정철, 연하 및 발음 문제 등은 치과 방임에서도 나타날 수 있고[8], 신체적 학대 사례의 절반이 구강을 포함한 안면 손상이라고 하였다[14]. 그러므로 치과의료 방임은 간과해서는 안되며, 치과위생사와 예비 치과위생사 집단에서 가장 높게 방임을 인식한 결과는 주목할 필요가 있다고 생각된다.

본 연구에서는 아동학대 교육 경험에 따른 아동학대 인식에서는 유의한 차이가 없었고, 치과위생사를 대상으로 한 Kim[6]의 연구, 간호대생과 교육대생을 대상으로 한 Jeong 등[13]의 연구, 119 구급대원을 대상으로 한 Kim과 Cho[11]의 연구 결과에서도 유의한 차이가 없어 본 연구

와 일치하였다. 이러한 결과는 아동학대가 증가하며 아동학대 사례에 대한 뉴스나 보도자료의 확인, 정책변화 등의 이슈로 예전보다는 사회적 인식이 높아진 결과라고 생각된다.

아동학대 교육 경험에 따른 아동학대 신고 의무태도에서 긍정적 신고 의무태도에 차이는 없지만 교육 경험이 있는 집단에서 부정적 신고 의무태도가 상대적으로 낮게 나타났다. 부정적인 태도가 낮아진다는 의미는 신고에 대한 장애나 어려움에 대한 태도가 낮음을 의미하고 신고 의도를 높일 수 있는 요인으로 Jeong 등[13]의 연구와 Huh[15]의 연구에서 교육 경험이 신고 의무태도에 영향을 줄 수 있음을 보여준다. 아동학대 교육 경험 여부에 대한 신고 의무제도 인식에서도 교육 경험이 있는 집단이 높게 나타났다. 치과위생사를 대상으로 한 Kim[6]의 연구에서는 유의미한 차이가 없었으나, Kim과 Cho[11]의 연구에서는 교육 경험에 따른 신고 의무 제도에 대한 인식은 교육받은 집단이 높게 나타나 본 연구와 일치하였다. 이러한 결과는 아동학대 신고 의무자들보다 비 신고 의무자의 신고율이 높고, 의료인과 의료기사의 신고율이 낮은 비율[3]을 고려해 볼 때 교육을 통한 아동학대의 인식 개선이 효율적인 방법이며 반드시 필요하다고 생각된다.

치위생(학)과 학생들의 아동학대 신고 의무제도 인식에 따른 아동학대 인식에서는 신고 의무제도를 아는 집단이 모르고 있는 집단보다 아동학대 인식률이 높았으며 유의한 차이를 보였다. Jeong 등[13]의 연구 결과에서는 유의한 정도의 차이는 아니지만, 아동학대 신고 제도를 아는 집단이 좀 더 높게 인식하며 본 연구 결과와 일치하였다.

치위생(학)과 학생들의 신고 의무태도에서 긍정적 태도는 3.60, 부정적 태도는 2.62로 나타났으며, 치과위생사를 대상으로 한 연구[6]와 비교하면 긍정적, 부정적 태도 모두 치위생(학)과 학생들이 높게 나타났다. 치과위생사보다 치위생(학)과 학생들의 신고 의무태도가 높은 것은 임상 현장에 대한 경험 부족으로 아동학대 신고에 대한 문제 개선의 기대와 신고 후 두려움이 동시에 반영된 결과로 보인다.

치위생(학)과 학생들의 아동학대 인식은 긍정적 신고 태도( $r=0.326, p<0.01$ )와 유의한 양의 상관관계가 나타났다. 119 구급대원을 대상으로 한 연구[11] 결과에서도 아동학대 인식은 긍정적 신고 의무태도와 상관이 있어 본 연구 결과와 일치한다. 그러나 치과위생사를 대상으로 한 연구[6]에서는 부정적 신고 의무태도와 상관이 있게 나타나 본 연구 결과와 다른 것을 확인하였다. 이러한 결과로 볼 때 아동학대 인식은 긍정적이든 부정적이든 신고 의무태도와 관련이 있는 것을 알 수 있었다.

또한 치위생(학)과 학생들의 아동학대 인식은 신고 의무제도 인식( $r=0.272, p<0.01$ )와 유의한 양의 상관관계가 나타났다. 이러한 결과는 119 구급대원을 대상으로 한 연구[11]와 치과위생사를 대상으로 한 연구[6]에서도 일치하였다. 이러한 결과는 아동학대 인식이 신고 의무태도와 관련이 있음을 확인할 수 있었다.

치위생(학)과 학생들의 아동학대 교육 우선순위에서 아동학대 신고 절차 및 신고의료기관에 대한 정보, 학대 아동의 발견, 학대 부모 상담 및 부모교육 순으로 나타났다. 그러나 치과위생사를 대상으로 한 연구[6]에서는 학대 아동 상담 및 관리 방법, 학대 아동의 발견, 아동학대 신고 절차 및 신고의료기관에 대한 정보 순이고, 119 구급대원을 대상으로 한 연구[11]에서는 학대 아동 상담 및 관리 방법, 아동학대 신고 절차 및 신고 의료기관에 관한 정보, 학대받은 아동을 발견하는 방법 순으로 다소 차이가 있었다. 아동학대 교육 우선순위는 다소 차이가 있지만 아동학대 신고 절차 및 신고의료기관에 대한 정보와 아동학대의 발견, 학대 아동 상담 및 관리 방법에 대한 부분이 교육프로그램 개발에 반영되어야 할 필요성이 높음을 확인할 수 있었다.

치위생(학)과 학생들의 아동학대 신고 활성화 우선순위에서는 아동보호, 즉각적인 개입, 신고자 비밀보장 순이었다. 치과위생사를 대상으로 한 연구[6]에서도 동일한 순위였다. 119 구급대원을 대상으로 한 연구[11]에서는 신고 시 체계적인 아동보호, 신고자 비밀보장, 신고 시 즉각적인 개입 순으로 순위에는 다소 차이가 있었지만, 이들 모두 신고 활성화 방안으로 이 세 가지 방안을 우선으로 생각하고 있었으며, 정책적인 부분에서도 이러한 요구도가 반영되어야 한다고 생각한다.

치위생(학)과 학생들의 아동학대 발견 시 신고의 어려운 점 우선순위는 아동학대 인지의 어려움, 신고자 신변노출의 부담, 가정사 개입 같아 신고 필요성 결여 순이었다. 그러나 치과위생사를 대상으로 한 연구[6]에서는 아동학대 인지의 어려움, 신고 후 많은 절차에 대한 업무 부담, 신고 절차와 접수에 대한 정보 부족 순이었으며, 119 구급대원을 대상으로 한 연구[11]에서는 아동학대 인지의 어려움, 신고 후 많은 절차에 대한 업무 부담, 신고자 신변노출의 부담 순이었다. 이 역시 순위에 차이는 있으나 아동학대 신고 저해 요인으로 대처방안 및 관련 교육이 선행되어야 하며, 정책 방안에 반영되어야 할 사안이라고 본다.

본 예비 치과위생사인 치위생(학)과 학생들의 아동학대 인식과 신고 의무태도는 치과위생사의 연구[6]와 비교할 때 전반적으로 예비 치과위생사의 아동학대 인식과 신고 의무태도가 높게 나타났고, 간호대생과 간호사의 비교[16]에서도 간호대생이 신고 의도와 태도 측면에서 높게 나타났다 하겠다. 이렇듯 임상 경험이 없음에도 예비전문가들의 인식과 태도가 높은 것을 미루어볼 때, 아동학대 예방 교육은 아동학대 인식을 높이고 신고 의도를 높게 하는 중요한 요인으로[17], 학부에서부터 아동학대에 대한 교육이 이루어지면 즉각적인 신고와 책임 있는 대처를 바

르고 명확하게 할 수 있다고 본다. 또한 치과의료 방임에서 구강보건 인력의 아동학대 인식과 중요성을 강조하기보다는 치과의료 방임의 기준과 특징을 설정하고[8], 다각적인 문제해결 접근이 필요하다고 사료된다.

본 연구는 일부 지역 소재의 치위생(학)과 학생들을 대상으로 하여 일반화하기에는 한계가 있지만, 신고 의무자인 치과위생사로서 치과의료 현장에서의 아동학대에 관한 책임 있는 대처를 위해 임상 입문 이전의 예비 치과위생사들을 대상으로 아동학대 인식과 신고 의무태도를 확인한 점에 의미가 있다고 생각한다. 아동학대에 대한 인식의 향상과 신고 의무에 대한 신고율을 높여 궁극적인 아동학대 해결에 도움이 되기 위해서는 예비 치과위생사와 치과위생사의 아동학대 인식에 대한 개선방안과 교육프로그램의 개발 및 운영이 다각적으로 이루어져야 하며 향후 타 지역 간의 비교와 타 지역 학생들과의 비교연구도 지속되어야 한다고 생각한다. 또한 치과의료 방임은 잠재적 아동학대로 이어질 수 있으므로, 아동이나 소아 진료에 참여하는 모든 사람이 확인할 수 있어야 하며[7], 치과위생사들의 신고율을 높이기 위해 다양한 전문가 교육과 교육 기회의 접근성을 높이고 제도적, 정책적 방안이 필요하다고 제안한다.

## 결론

본 연구는 광주·전남 지역에 소재한 예비 치과위생사인 치위생(학)과 학생들을 대상으로 아동학대에 관련한 인식과 신고 의무태도를 확인한 결과는 다음과 같다.

1. 아동학대 인식은 방임 3.76점, 성적 학대 3.68점, 신체적 학대 3.67점, 정서적 학대 3.18점 순이고, 신고 의무태도는 긍정적 신고 태도 3.60점, 부정적 신고 태도 2.62점 순이었다.
2. 아동학대 교육 경험이 있는 집단이 부정적 신고 의무 태도는 낮고, 신고 의무제도 인식이 높게 나타났다.
3. 아동학대 인식은 긍정적 신고 태도( $r=0.326, p<0.01$ )와 신고 의무제도 인식 ( $r=0.272, p<0.01$ ) 사이에 유의한 양의 상관관계가 나타났다.

본 연구 결과로 예비 치과위생사들의 아동학대 인식과 신고 의무태도를 확인할 수 있었고, 치과위생사들의 신고율을 높이기 위해서는 교육 과정에서부터 인식개선 필요하고, 예비 치과위생사들의 인식을 교육프로그램 개발과 방향에 반영해야 하며, 교육 기회의 접근성을 높이고 제도적, 정책적 방안의 지속적 모색이 필요하다고 제안한다.

## Conflicts of Interest

The author declared no conflict of interest.

## Acknowledgement

This research was supported by the Kwangju Women's University research grants in 2023 (KWU23-058).

## References

1. Hemmingsson E, Johansson K, Reynisdottir S. Effects of childhood abuse on adult obesity: a systematic review and meta-analysis. *Obesity Rev* 2014;15(11):882-93. <https://doi.org/10.1111/obr.12216>
2. Child abuse & neglect Korea 2021. Ministry of health and welfare. Seoul: Ministry of health and welfare; 2022: 1-49.
3. Ministry of health and welfare. Child abuse & neglect Korea 2021. [Internet]. Ministry of health and welfare; 2022[cited 2023 Aug 16]. Available from: [https://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=03&MENU\\_ID=032901&CONT\\_SEQ=372765](https://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=032901&CONT_SEQ=372765).
4. You HO, You YE, Lee JH. Investigations on the seriousness of child abuse in pre- and in-service teachers and the cognition on the effectiveness and barriers of child abuse reporting. *KJCEC* 2013;13(3):241-57.
5. Kim HJ, Park MK. The factors of early childhood teachers' reporting intention on child abuse. *J Children & Rights* 2018;22(2):127-44. <https://doi.org/10.21459/kccr.2018.22.2.127>
6. Kim SY. Perception of child abuse and attitudes towards mandatory reporting among dental hygienist. *J Korean Soc Dent Hyg* 2021;21(5):667-74. <https://doi.org/10.13065/jksdh.20210065>

7. Jeong TS, Kim JY. Department of pediatric dentistry and institute of transitional dental sciences, school of dentistry pusan national university & dental research institute of pusan national university dental hospital. *J Korean Acad Pediatr Dent* 2016;43(3):334-9. <https://doi.org/10.5933/JKAPD.2016.43.3.334>
8. Ju HJ, Lee HS. Dental neglect and related factors in mothers. *J Korean Acad Oral Health* 2018;42(3):67-76. <https://doi.org/10.11149/jkaoh.2018.42.3.67>
9. Welbury R. Dental neglect, child maltreatment and role of the dental profession. *Contemp Clin Dent* 2016;7(3):285-6. <https://doi.org/10.4103/0976-237X.188535>
10. Kim JJ. A study on teacher's perception on abused young children in low socioeconomic status areas[Master's thesis]. Seoul: Ewha Womans University, 1987.
11. Kim TH, Cho KJ. Perception of child abuse and attitudes towards mandatory reporting among 119 emergency medical technicians. *Korean J Emerg Med Ser* 2019;23(2):43-59. <https://doi.org/10.14408/KJEMS.2019.23.2.043>
12. An JJ. Influencing factors on attitude toward child abuse reporting among parents of student in Seoul[Master's thesis]. Seoul: Seoul National University, 2002.
13. Jeong YS, Jang SY, Song MK, Kum DJ, Park SE, Bang KS. Child abuse awareness and reporting intention among nursing and education students. *J Korean Acad Soc Nurs Educ* 2019;25(2):216-26. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2019.25.2.216>
14. Needleman HL. Orofacial trauma in child abuse; types, prevalence, management, and dental profession's involvement. *Pediatr Dent* 1986;8(1):71-80.
15. Huh NS. The factors that affect the reporting behavior of mandated reporter. *Korean Journal of Social Welfare* 2003;53:209-30.
16. Ha YO. Nursing students' perceptions of child abuse and factors influencing those perceptions. *Child Health Nurs Res* 2018;24(2):178-85. <https://doi.org/10.4094/chnr.2018.24.2.178>
17. Kim SI, Kang JY. 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. *SWRY* 2017;55(1):373-400. <https://doi.org/10.17997/SWRY.55.1.13>