

아동학대의 유형과 실태, 예방대책

목 차

들어가는 말	185
I. 아동 학대의 정의	186
1. 신체학대	186
2. 정서학대	187
3. 성학대	188
4. 방임	190
II. 아동 학대 관련법	192
1. 유엔아동학대권리협약	192
2. 어린이복지법	192
III. 아동 학대 실태(2003년)	194
1. 아동 학대 긴급전화(1391) 접수 현황	194
2. 신고자 현황	194
3. 아동 학대 피해아동 성별 및 유형 현황	195
4. 피해 아동의 연령	195
5. 아동 학대 발생 장소	195
6. 아동학대 피해 아동과 학대자와의 관계	196
IV. 교사의 역할	197
1. 조기 발견을 위한 노력	197
2. 발견시 대처 방안	198
3. 아동 학대의 예방	200
참고자료	203

들어가는 말

아동에 대한 학대와 폭력 및 방임은 아동의 안전과 권리를 침해하는 행위이다. 이로 인하여 아동이 정상적인 발달을 통한 전인적인 사회인으로 성장하는 것을 방해하게 된다.

아동은 스스로 자기를 보호할 힘이 없는 연약한 사회구성원이다. 우리 어른들은 아동을 성장발달과정에 있는 하나의 인격체로서, 권리의 주체로서 인정하여야 하며, 학대와 폭력으로부터 안전하게 지켜주어야 하는 책임이 있다.

특히 부모 다음으로 아동과 많은 시간을 보내는 교사들은 아동복지법 제26조에 아동학대 신고의무자로 규정되어 있어서 아동의 안전과 권리를 지켜주고, 학대상황에 놓여있는 아동을 조기에 발견하여 신고할 의무를 가지고 있다.

이 강의를 통하여 교사들이 신고의무자로서의 역할을 잘 수행하게 되기를 바란다.

I. 아동학대의 정의

아동학대라 함은 보호자를 포함한 성인에 의하여 아동의 건강, 복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 신체적·정신적·성적 폭력 또는 가혹행위 및 아동의 보호자에 의하여 이루어지는 유기와 방임을 말한다(아동복지법 제 2조 제 4호)

1. 신체학대

보호자를 포함한 성인이 아동에게 우발적인 사고가 아닌 상황에서 신체적 손상을 입히거나 또는 신체손상을 입도록 한 모든 행위를 말한다. 생후 12개월 이하의 영아에게 가해진 체벌은 어떠한 상황에서도 학대이다.

가. 구체적인 행위

- 1) 물건을 던지는 행위
- 2) 떠밀고 움켜잡는 행위
- 3) 뺨을 때리는 행위
- 4) 벨트 등 도구를 사용하여 때리거나 위협하는 행위
- 5) 발로 차거나 물어뜯고 주먹으로 치는 행위
- 6) 두들겨 패는 행위
- 7) 칼, 도끼, 망치 등의 흉기로 위협을 하거나 저해하는 행위
- 8) 뜨거운 물이나 물체, 담뱃불 등으로 화상을 입히는 행위

나. 신체적 징후

- 1) 신체 여러 부위의 설명할 수 없는 상처나 심한 구타자국
- 2) 두 눈에 심한 멍
- 3) 줄 등으로 목 졸린 흔적, 목에 난 상처
- 4) 담뱃불이나 뜨거운 물에 의한 화상자국(양말이나 장갑, 다리미 모양)
- 5) 입, 입술, 팔, 다리, 몸에 난 열상

- 6) 설명할 수 없는 골격 손상, 경직되고 부어오른 관절, 다발성 혹은 나선형 골절
- 7) 없어지거나 흔들리는 치아, 이빨로 물린 자국
- 8) 머리카락이 없어진 부분, 스트레스로 인한 원형 탈모증
- 9) shaken baby syndrome
- 10) 두뇌 손상
- 11) 사망

다. 정서적 · 행동적 징후

- 1) 어른에 대한 신체적 접촉이나 다른 아이가 울 때 쉽게 놀라고 두려워함
- 2) 자신이나 타인에게 해를 끼침
- 3) 행동이 극단적, 공격적 혹은 위축
- 4) 사회관계의 부족(또래관계 형성이 어려워 친구가 없음)
- 5) 학습문제, 학습능력 부족, 집중시간이 짧고 언어발달 지체
- 6) 가출이나 비행
- 7) 상처에 대해 이야기하려 하지 않거나 엉뚱한 변명을 함
- 8) 아파하거나 어색한 동작
- 9) 옷 갈아입기를 싫어하거나 더운 날씨에도 옷 벗는 것을 싫어 함
- 10) 집에 돌아가기를 두려워 함

2. 정서학대

보호자나 양육자가 아동에게 언어적, 정서적 위협, 감금이나 억제, 기타 가학적인 행위를 하는 것을 말한다. 언어적, 정신적, 심리적 학대라고도 한다.

가. 구체적인 행위

- 1) 아동의 인격, 감정이나 기분을 심하게 무시하고 모욕하는 행위
- 2) 좁은 공간에 장시간 혼자 가두어 놓는 행위
- 3) 원망적, 거부적, 적대적 또는 경멸적인 언어 폭력을 하는 행위
- 4) 아동발달 수준에 적절하지 않은 비현실적인 기대로 아동을 괴롭히는 행위
- 5) 삭발시키는 행위
- 6) 아동이 보는 앞에서 부부싸움을 하거나 다른 아동과 부정적으로 비교하는 행위

나. 정서적·행동적 징후

- 1) 공격적 행동, 과잉행동, 퇴행행동, 눈치를 많이 봄
- 2) 주의 산만, 충동성, 인내심 결여, 집중력 결여
- 3) 미숙한 정서반응, 지나치게 수동적이거나 공격적인 성향
- 4) 불행, 슬픔, 절망감 등으로 정서불안 및 위축, 우울, 공포
- 5) 낮은 자아 존중감, 새로운 상황에 대한 두려움
- 6) 등교거부, 학습부진
- 7) 식욕부진, 섭식 장애, 호흡곤란
- 8) 자해행동, 자살행동 시도
- 9) 성인에 대한 불신으로 대인관계 기피, 원만하지 못한 사회관계
- 10) 말더듬과 같은 언어장애
- 11) 전반적인 발육부진

3. 성학대

성인의 성적인 만족을 위해 아동의 신체에 접촉하는 행위를 말하며, 아동과 성인 사이의 부적절한 성적인 행동들을 모두 포함한다. 가족내 성학대는 가족 및 친인척 사이에서 발생하는 형태를 말하며, 가족외부의 성학대는 아동과 안면이 있는 사람 혹은 낯선 사람에게서 발생하는 형태를 말한다.

일반적으로 강간은 두려움이나 강압적인 힘으로 성적 행위를 하는 것을 의미한다. 아동 성학대 역시 두려움이나 힘을 이용하지만 놀이를 통해 착각하게 하거나 아동을 사랑하는 사람으로부터 심리적으로 고립되도록 조정하고, 성인의 권위로 강요하며 움직일 수 없도록 물리적인 억압을 하며 위협이나 공포를 조성한다.

가. 구체적인 행위

- 1) 성인이 아동에게 자신의 성기나 신체를 접촉하게 하거나 아동의 성기를 만지는 행위
- 2) 아동 앞에서 옷을 벗으며 자기의 성기를 만지는 행위
- 3) 아동의 옷을 강제로 벗기거나, 키스를 하는 행위

- 4) 포르노 비디오를 아동에게 보여주거나 포르노 물을 판매하는 행위
- 5) 아동 매춘이나 매매를 하는 행위

나. 신체적 징후

- 1) 복부 통증, 구토
- 2) 생식기·항문의 가려움, 통증, 부종
- 3) 생식기/항문의 좌상(멍), 출혈
- 4) 성기 팽창, 성기 분비물 호소
- 5) 요로 감염이나 곰팡이 감염 호소
- 6) 소변 시 통증, 성병
- 7) 괄약근 조절의 어려움(유분증)
- 8) 처녀막 파열, 임신과 낙태
- 9) 만성적인 원인불명의 목숨, 후두염
- 10) 잦은 심인성 질환
- 11) 속옷이 찢어지고 더러워지거나 피가 묻는 경우
- 12) 피부나 옷에 정액이 묻는 경우
- 13) 걷거나 앉는데 어려움

다. 정서적·행동적 징후

- 1) 갑작스런 체중감소 및 증가, 수면장애, 만성적인 악몽
- 2) 섭식 장애, 퇴행
- 3) 자위행위의 증가, 성적 행동 표출 등의 부적절한 성적 행동
- 4) 조숙한 성놀이, 성과 관련된 그림을 그림
- 5) 또래에 비해 성에 대한 해박한 지식
- 6) 음란한 용어사용
- 7) 극단적인 경우 자살 시도
- 8) 자기 파괴적 행동
- 9) 집중도 결여, 자존감 및 자신감 결여
- 10) 두려움, 불안감, 공포, 불신감
- 11) 분노와 적대감
- 12) 우울감, 죄의식, 수치심

라. 가족내 성학대

- 1) 가장 친밀하고 신뢰하는 사람과의 관계가 깨짐으로써 전반적인 인간관계 불신
- 2) 성학대 인해 ‘자신은 이미 더러워진 존재’, ‘더 이상 살 가치가 없는 존재’로 비하
- 3) 가해자에 대한 복수심이 타인에게 전이되어 원만한 대인관계의 어려움
- 4) 특히 피해아동을 도와주어야 할 어머니가 학대상황을 방치하거나 묵인, 비밀강요, 희생을 강요할 경우 그 후유증은 더욱 심각(어머니에 대한 배신감)

4. 방임

보호자가 고의적, 반복적으로 아동양육과 보호를 소홀히 함으로써 아동의 정상적인 발달을 저해할 수 있는 모든 행위를 말한다. 방임은 아동이 위험한 환경에 처하거나 충분한 영양을 공급받지 못해 발육부전이 되는 경우가 많으며, 나이 어린 아동에게는 치명적인 결과(장애)를 가져오거나 사망에 이르게 할 수도 있다.

또한 발달상황에 놓여 있는 아동에게 다양한 측면에서 잠재되어 있는 파생적인 문제들이 발견될 수 있다. 예를 들면 청결하지 않은 외모에서 오는 집단 따돌림, 사회문제행동의 피해자 혹은 가해자가 되기도 한다.

가. 방임의 유형

- 1) 고의적 반복적으로 아동에게 의식주를 제공하지 않거나 장시간 아동을 위험한 상태에 방치하는 등의 신체적 혹은 물리적 방임
- 2) 아동이 학교에 무단 결석하여도 방치하거나 취학연령이 되었음에도 불구하고 학교에 보내지 않는 행위, 숙제 및 준비물을 챙겨주지 않는 등의 교육적 방임
- 3) 예방접종을 제때에 하지 않거나 필요한 의료적 처치를 소홀히 하는 등의 의료적 방임
- 4) 아동과 대화를 하지 않거나 안아주는 등 아동이 필요로 하는 애정표현과 적절한 정서적 지지를 제공하지 않는 것, 신체적 접촉을 피하는 것, 아동과의 약속에 무관심하거나 정서적 결핍을 주는 등의 정서적 방임

나. 신체적 징후

- 1) 성장지연, 발달지체
- 2) 기아, 영양실조, 적절하지 못한 영양섭생
- 3) 냄새나는 의복, 청결하지 못한 몸 · 머리 · 손톱
- 4) 지속적인 피로, 나른함, 조는 행위
- 5) 위험한 상황에 대한 불충분한 보호로 생긴 상처

다. 정서적 · 행동적 징후

- 1) 음식을 구걸하거나 훔치는 경우, 쓰레기를 뒤지는 경우, 항상 배고파하는 경우
- 2) 파괴적인 자아 또는 극단적 · 공격적이고 위축된 경우
- 3) 거짓 행동을 하거나 나이에 비해 성숙한 책임감을 가장한 경우
- 4) 나이에 맞지 않게 어린아이와 같은 행동을 하거나 비행행위를 하는 경우
- 5) 잦은 학교 결석, 만성적인 지각
- 6) 관심이나 애정추구, 우울증

II. 아동학대 관련법

1. 유엔아동권리협약

1989년에 채택된 유엔 아동권리협약의 네 가지 권리(생존권, 보호권, 발달권, 참여권) 중의 하나인 보호받을 권리는 아동이 착취, 차별, 학대 및 방임으로부터 보호받는 아주 중요한 권리이다. 협약에 비준한 협약당사국들은 다음의 조항에 의하여 아동의 권리 보호를 위한 의무를 가지게 된다. 우리 나라는 1990년 협약에 조인하고 1991년부터 비준국가로서의 책임을 가지게 되었다.

<협약 제19조> 협약당사국은 모든 형태의 신체적·정신적 폭력, 상해나 학대, 유기나 유기적 대우, 성적 학대를 포함한 착취로부터 아동을 보호하기 위하여 모든 적절한 입법적·행정적·사회적 및 교육적 조치를 취하여야 한다.

<협약 제39조> 당사국은 모든 형태의 유기, 착취, 학대 또는 고문 등으로 희생된 아동의 신체적·심리적 회복 및 사회복귀를 촉진시키기 위한 모든 적절한 조치를 취하여야 한다.

<협약 제34조> 특히 당사국은 모든 형태의 성적 착취와 성적 학대로부터 아동을 보호할 의무가 있다고 명확히 규정하고 있다.

2. 어린이복지법

우리나라 아동의 복지를 구현하기 위하여 1961년에 제정된 아동복지법이 20년 후인 1981년 전면 개정되면서 아동복지법으로 명칭이 변경되었다가 여러 민간단체들의 요청에 의하여 다시 20년 후인 2000년 1월 12일부로 개정·공포되고 2000년 7월 13일부로 시행되었다. 이 법은 아동의 복지, 안전 및 권리증진을 위하여 유엔아동권리협약 비준국가로서의 책임사항을 담고 있다.

특히 이 법을 근거로 그 동안 가정 내 사적인 문제로 치부되던 아동학대에 대해

아동의 권리보호 및 증진차원에서 국가가 공식적으로 개입하는 보호체계가 마련되었다. 현재 전국적으로 19개소(중앙센터 포함 20개소)의 아동학대예방센터에 아동학대 긴급 신고전화(국번없이 1391)가 개설되어 24시간 아동학대 신고를 접수하고 있다.

III. 아동학대 실태(2003년)

2003년 한 해 동안 전국 19개소 아동학대예방센터를 통하여 접수된 아동학대의 실태는 다음과 같다.

1. 아동학대 긴급전화(1391) 접수현황

(단위: 건수)

계	아동학대 신고	일반상담
4,983	3,536	1,447

- 1) 아동학대 긴급전화 1391에 접수된 현황을 살펴보면, 아동학대 신고접수가 3,536건(71%), 일반상담 1,447건(29%)으로 나타났다.

2. 신고자 현황

(단위: 명)

	신고의무자					신고의무자가 아닌 자
	소계	의료인	교사	시설 종사자	관련 공무원	
3,536	1,029	83	190	181	575	2,507

- 1) 아동복지법 제26조에 의하여 아동학대 신고는 누구나 가능하지만, 특히 동 법 제26조 제2항에는 신고의무자를 따로 규정하여, 신고의무를 강조하고 있다. 현재 법정 신고의무자는 교사, 보건의료인, 복지시설종 사자 및 관련공무원으로 되어 있다. 그러나 신고의무자에 의한 아동학대 신고는 1,029건(29%)에 그쳐, 신고의무자에 대한 교육과 홍보가 필요한 실정이다. 참고로 아이들과 가장 많은 시간을 가지는 교사에 의한 신고는 5.4%를 차지하고 있다.
- 2) 신고의무자가 아닌 자에는 함께 살고 있지 않은 부 또는 모, 부모의 친구, 이웃, 친척 등이 포함된다.

3. 아동학대 피해아동 성별 및 유형 현황

(단위: 명)

계	성 별		학 대 유 형					
	남	여	신체학대	정서학대	성학대	방임	유기	중복학대
2,921	1,461	1,460	347	207	134	965	113	1,155

- 1) 아동학대사례로 신고된 3,536건에 대하여 현장조사 과정을 거쳐서 실제 아동학대사례로 판정된 것은 총 2,921건이다. 아동학대 판정사례 중에서 남녀의 비율은 거의 비슷하게 나타나고 있다.
- 2) 학대유형은 중복학대를 경험한 아동이 1,155건(39.5%%)으로 가장 높게 나타나고 있으며, 방임 965건(33%), 신체학대 347건 (11.9%%), 정서학대 207(7.1%), 성학대 134건(4.6%), 유기 113건(3.9%) 순으로 나타났다.

4. 피해아동의 연령

(단위: 명)

계	0-2세	3-5세	6-8세	9-11세	12-14세	15-17세	18세 등
2,921	238	431	688	775	538	243	8

- 1) 피해아동의 연령을 살펴보면 학령전기의 영유아(0세-5세)가 669명(22.9%), 초등학교 학령기 아동(6세-11세)이 1,463명(50%), 중학교 이상의 아동(12세 이상)이 789명(27%)으로 분석되었다.
- 2) 피해아동 전체의 72.9%가 만11세 이하의 아동으로서 자신의 의사를 제대로 표현하지 못하는 연약한 어린 아동들이 보호자의 학대와 방임 상황에 방치되어 있는 것을 알 수 있다.

5. 아동학대 발생장소

(단위: 명)

계	가정내	놀이방/어린이집 /유치원	학교/ 학원	친척집	이웃집	병원	복지 시설	집근처/ 길가	기타
2,921	2,369	49	24	114	37	23	48	110	147

- 1) 아동학대는 가정 내에서 2,369건(81.1%)으로 가장 빈번히 발생되고 있어서 아동에게 가장 안전해야 하는 가정이 학대와 방임의 온상인 것을 알 수 있다.
- 2) 그리고 아동의 보호와 양육에 대한 책임이 있는 놀이방, 어린이집, 유치원, 학교, 학원, 병원 및 복지시설 등에서도 아동학대가 발생되고 있어서 자칫 사회 문제화 될 소지를 안고 있다.

6. 아동학대 피해아동과 학대자의 관계

(단위: 명)

계	부모	조부모	친인척	교사/ 학원강사	이웃	시설 종사자	부모 동거인	기타
2,921	2,434	108	93	37	64	42	34	109

- 1) 학대자는 부모가 2,434건(83.3%)으로 가장 높게 나타나고 있다. 그 외에도 학대는 주로 조부모, 친인척, 이웃, 시설종사자, 교사, 부모의 동거인 등 아는 사람에 의해 발생되고 있음을 알 수 있다.
- 2) 부모 중에는 친부 1,607건(55%), 친모 651건(22.3%), 계모 138건(4.7%) 순으로 높으며, 계부, 양부, 양모는 각기 22건, 6건, 10건으로 낮은 분포를 보이고 있다.
- 3) 기타에는 형제자매, 낯선 사람 등이 포함되어 있다.

IV. 교사의 역할

1. 조기발견을 위한 노력

아동학대를 가장 발견하기 쉬운 위치에 있는 교사들은 법정 신고의무자로서 아동학대 피해아동을 조기에 발견하려는 노력을 기울여야 한다.

아동이 조기에 발견될 때에 심각한 피해를 예방할 수 있으며, 아동이 학대의 후유증에서 쉽게 회복될 수 있다. 정신적, 신체적인 학대를 받은 아동들은 행동면에서 변화를 보여 주며, 이러한 징후를 주의깊게 관찰할 때에 조기발견의 가능성이 높아진다.

가. 신체의 변화

- 1) 부자연스러운 곳에 상처가 발견된다.
(눈 밑의 멍 자국, 화상자국, 머리에 난 이상한 혹, 입술의 파열 등)
- 2) 스스로 자신의 몸에 상처를 내는 행동을 한다.
- 3) 신장, 체중의 성장이 느리다. 또는 영양실조 증세가 보인다.

나. 마음의 변화

- 1) 자신의 내면세계로 빠져들거나, 다른 사람과의 접촉이 소극적이거나, 무기력하다.
- 2) “죽고 싶다”고 자주 혼잣말을 한다.
- 3) 무표정, 또는 얼어붙은 듯한 불안한 표정을 보이기 시작한다.
- 4) 협동심 없이 자기중심적이다. 또는 자기 부정적인 경향이 있다.
- 5) “자신이 약속을 지키지 않았기 때문”이라며 자책을 한다.

다. 행동의 변화

- 1) 짜증이 늘고 충동적인 폭력 등 공격적인 행동을 하다가 갑자기 별별 떠는 등 급격한 태도의 변화를 보인다.
- 2) 행동이 산만하고, 심한 어리광, 금방 탄로가 나는 거짓말을 한다.
- 3) 다른 아이들을 괴롭히거나, 따돌림을 당하거나, 가출, 배회, 수업을 빠지거나 훔치는 등의 문제행동을 한다.

- 4) 급격한 성적 저하, 이유 없는 결석과 지각이 늘어난다.
- 5) 신체와 복장이 지저분하다.
- 6) 음식물에 대해 이상할 정도로 집착한다.
- 7) 성적인 문제에 대해 과민하게 반응한다.
- 8) 아프지도 않은데 양호실에서 숙면을 취한다.

2. 발견 시 대처방안

가. 어린이상담

학대가 의심되는 아동과 상담할 때에는 흥분하거나 당황해서는 안되며, 아동과 신뢰관계를 만들도록 노력하는 것이 무엇보다 중요하다.

일반적으로 아동은 보다 편하고 믿을 수 있는 성인에게 자신의 이야기를 솔직하게 하며, 아동은 자신이 잘못을 하여 학대를 받아도 마땅하다고 느끼므로 아동에게 잘못이 없음을 확인시켜주는 것이 필요하다.

상담자는 처음부터 끝까지 아동을 지지하고 도움을 줄 것이라고 확신시켜야 하며, 어떤 경우에도 분노나 공포, 역겨움 등을 표현하거나 학대행위자와 피해아동을 비난해서는 안 된다.

아동과의 상담장소는 조용하고 비 위협적인 장소에서 방해 없이 이루어져야 한다. 상담에 필요한 구체적인 사항들은 다음과 같다.

나. 행동 및 태도

- 1) 무엇보다 아동의 안전과 복지가 우선 되도록 한다.
- 2) 아동과 신뢰관계를 형성한다.
- 3) 상담이 반복될 경우 말을 반복할 수 있으므로 2-3회 정도로 상담을 마무리 한다.
- 4) 학대받은 상처부위는 사진을 찍어 증거로 남겨둔다.
- 5) 씻기지 않고 피해상황을 그대로 놔두고 필요하다면 병원으로 데려가 외상 여부를 확인하고 진단서를 받아둔다.
- 6) 지킬 수 없는 약속은 하지 말아야 한다.

다. 대화

- 1) 일상적인 대화로 시작하는 것이 아동에게 친근감이나 편안함을 준다.
- 2) 한번에 여러 가지 질문을 하지 않으며, 유도질문이나 비난하는 질문은 피한다.
- 3) 아동의 발달수준에 맞는 용어를 선택하여 사용한다.
- 4) 아동이 사용한 언어를 수정하거나 비난하지 말아야 한다.
- 5) 아동이 명확하지 않은 단어를 사용할 때에는 아동에게 반복 질문하여 그 뜻을 분명히 한다.
- 6) 아동이 이야기하는 것을 주저할 때에는 다그치지 말고 기다린다.
- 7) 학대상황이 아동에게 어려운 상황인 것을 인식하고 아동의 잘못이 아님을 강조한다.
- 8) 아동의 말을 경청해 주고 지지한다.
- 9) 학대사실에 관해 아동이 말한 것이 옳은 결정이었으며 앞으로 아동과 가족을 어떻게 도울 수 있는 지 말해 준다.
- 10) 인내심을 가지고 침착하게 대화한다.
- 11) 비밀보장에 대해 아동이 확신을 가질 수 있도록 해야 한다.

라. 환경

- 1) 비공개적인 장소에서 상담을 하되 아동과 친숙한 사람이 함께 참여토록 한다.
- 2) 맞은편에 앉지 말고 아동과 나란히 앉으며 눈높이를 맞추어 상담한다.
- 3) 상담과정을 오디오나 비디오테이프에 기록해 둔다.
- 4) 가능하면 보호자가 동참하지 않은 상태에서 개인상담을 한다.
- 5) 집단으로 혹은 여러 사람이 상담하지 않도록 한다.

마. 반드시 확인해야 할 사항

- 1) 의심되는 학대행위자가 누구인가?
- 2) 학대행위자가 피해아동에게 어떤 행동을 하였는가?
- 3) 어디에서 아동학대가 발생하였는가?
- 4) 학대가 몇 번이나 발생하였는가?
- 5) 아동이 처음에 어떻게 학대를 받게 되었고, 그 이후 시간이 지나면서 학대가 어떻게 진행되었는가?
- 6) 학대행위자가 어떤 방식으로 아동으로 하여금 다른 사람에게 이야기하지 말고 비밀을 유지하도록 하였는가?

바. 신고시 필요한 사항

아동학대의 징후가 있는 아동을 발견하였을 때에는 자체적으로 해결하려고 하기보다는 전문기관에 알려서 사회복지사, 의사, 교사 등 전문가들의 의견을 종합하여 그 가정에 적합한 프로그램을 제공하는 것이 바람직하다.

발견된 사실을 전문기관에 알릴 때에는 다음의 내용이 필요하다.

- 1) 아동의 이름, 성별, 나이, 주소, 전화번호
- 2) 가해자로 의심되는 사람의 이름, 성별, 나이, 주소, 전화번호
- 3) 신고자와 아동 및 그 가족과의 관계
- 4) 신고자이외의 학대사실을 확인해 줄 수 있는 사람의 이름과 전화번호
- 5) 아동에게 어떤 일이 일어났으며, 아동이 입은 상처나 피해에 대한 설명
- 6) 아동이 위험에 처해 있거나 학대를 받고 있다고 믿는 이유
- 7) 상황이 급박한 것인지 아닌지에 대한 신고자의 견해

3. 아동학대의 예방

가. 적극적인 대화의 유도

아동이 가정 내에서나 밖에서 폭력을 당하였을 때에는 주위의 가까운 사람, 믿을 만한 사람에게 신속하게 이야기 하여야 한다는 것을 평소에 아이들에게 숙지시킨다.

특히 가정 내에서 어려움이 있을 때에는 선생님과 상의하고, 가정 밖에서 폭력을 당하였을 때에는 부모님 또는 선생님과 의논하여야 한다는 것을 명심하게 한다.

평소에 “도움을 주는 사람”, “내가 믿을 수 있는 사람”, “내 말을 잘 들어주는 사람”이 누구인지 생각해 보게 함으로써 위기상황에 처했을 때 아이들이 도움을 요청할 수 있게 하며, 선생님이 적극적인 대화의 대상, 도움을 줄 수 있는 대상임을 주지시킨다.

나. 성학대 예방법

1) 지식을 습득시킨다.

(가) 성학대가 무엇인지 알려준다

나의 소중한 부분을 만지거나 보려고 하거나, 그 사람의 소중한 부분을 나에게 보여주려고 하거나, 만지라고 강요하는 것은 성학대임을 가르친다.

(나) “수영복을 입으면 가려지는 부분은 다른 사람에게 함부로 만지게 하거나 보여주지 말라”고 알려준다.

(다) “부당하게 취급받았을 때, 즉시 믿을 만한 어른에게 이야기 하고 숨기지 말라”고 가르친다.

2) 접촉을 구별하도록 가르친다.

(가) ‘괜찮은, 적절한’ 접촉과 ‘안되는, 부당한’ 접촉을 구별하여 부당한 접촉은 거부하도록 가르친다.

(나) 그러나 친족 성폭행의 경우 평소에 잘 아는 사람, ‘좋은, 괜찮은 사람’으로부터의 접촉도 일어날 수 있기 때문에 “네가 이빠서 만져주려고 한다”는 등의 말은 거짓말이며 잘못된 것임을 가르친다.

(다) 피하는 행동전략을 습득시킨다.

(라) 잘못된, 부당한 접촉이 일어나려고 할 때, “안돼요, 싫어요”라고 말하면서 빨리 그 자리를 피하게 하고, 엄마나 선생님 또는 믿을 만한 어른에게 이야기하도록 가르친다.

(마) 아동성학대(성폭행이나 성추행)는 학교나 학원 주변의 화장실 또는 엘리베이터 속, 오락실, 아파트 옥상이나 지하실, 주차장 등에서 일어날 수 있으므로 평소에 혼자 이러한 곳을 다니지 말고 친구들과 함께 동행하도록 가르친다.

다. 발달 연령에 따른 성학대 예방교육 지침

(가) 18개월 : 신체 각 부위의 정확한 명칭을 가르친다.

(나) 3-5세 : 자기 몸의 소중함을 가르치고, 몸을 만지려고 하거나 할 때, “싫어요”라고 말하는 것을 가르친다. 성에 관한 질문이 있으면 적절히 대답해 준다.

(다) 5-8세 : 집 밖에서의 안전에 대해 가르치고, 은밀한 부위를 만지는 것과 일반적인 만짐을 구별시킨다. 나쁜 경험을 이야기하도록 격려한다.

(라) 8-12세 : 안전에 대해 강조하고, 특히 조심할 곳(오락실, 상점가, 탈의실, 화장실 등 그 외 위험한 곳)을 가르친다. 성적인 행동에 대해 지켜야 할 규칙을 가르친다.

(마) 13-18세 : 개인적인 안전과 위험한 장소들에 대해 다시 강조한다. 성폭력, 데이트할 때 주의할 점, 성병, 임신 등이 야기하는 나쁜 결과에 대해 가르쳐준다.

전국 아동학대예방센터 설치현황

센터명	설치기관	설치장소	신고전화	홈페이지
중앙 아동학대예방센터	굿네이버스 (구 한국이웃사랑회)	서울시 서초구 방배동 877-7	02)596-1391	www. korea1391.org
서울시 아동학대예방센터	시립아동상담소	서울시 강남구 수서동 산 4-1	02)1391 (강남지역)	www. 1391.seoul.kr
서울시 동부 아동학대예방센터	동부아동상담소	서울시 동대문구 장안동 329-1	02)1391 (강북지역)	www. bhang.seoul.kr
부산 아동학대예방센터	부산광역시아동 청소년회관	부산시 서구 아미동 2가 125	051)1391	www. 1391.busan.kr
대구 아동학대예방센터	한국복지재단	대구시 동구 신암1동 816-7	053)1391	-
인천 아동학대예방센터	한국어린이보호재단	인천시 남구 도화 1동 624-236	032)1391	-
광주 아동학대예방센터	한국복지재단	광주시 북구 오치동 912-1	062)1391	-
대전 아동학대예방센터	굿네이버스	대전시 서구 탄방동 78-2	042)1391	www. daejon.goodneigh-bors.org
울산 아동학대예방센터	한국어린이보호재단	울산시 남구 삼산동 1590-7	052)1391	-
경기도 아동학대예방센터	굿네이버스	경기도 수원시 장안구 연무동 234	031)1391	www. iabuse.or.kr
강원도 아동학대예방센터	한국복지재단	강원도 춘천시 석사동 311-5	033)1391	www.1391.org
충북 아동학대예방센터	굿네이버스	충북 청주시 상당구 탑동 215-6	043)1391	www. cheongju.goodnei-ghbors.org
충남 아동학대예방센터	굿네이버스	충남 천안시 성정동 700-3	041)1391	www. chunan.goodneigh-bors.org
전북 아동학대예방센터	굿네이버스	전북 전주시 완산구 다가동 3가 53-1	063)1391	www. chonbuk1391.or.kr
전남 아동학대예방센터	한국복지재단	전남 순천시 조례동 1690-1	061)1391	www. e1391.or.kr
경북 아동학대예방센터	우봉복지재단 경주성애원	경북 경주시 시래동 355-10	054)1391	www. i1391.or.kr
경남 아동학대예방센터	인애복지재단	경남 마산시 회원구 구암 2동 31	055)1391	www. kn1391.or.kr
제주 아동학대예방센터	한국복지재단	제주시 도남동 68-7	064)1391	-

<참 고 자 료>

굿네이버스(2002), 참여활동을 통한 아동학대예방교육-아동교육 강사 지침서

보건복지부(1999), 아동학대 대처방안 안내서

보건복지부(2000), 아동복지법령집

보건복지부·중앙아동학대예방센터(2002), 아동학대 신고의무자가 알아야 할
아동학대예방사업

세이브더칠드런(2001), 아동권리와 아동학대 매뉴얼

중앙아동학대예방센터(2004), 2003년도 전국 아동학대 현황(내부자료)

광주아동학대예방센터(2004), 야릇한 느낌

高橋重宏·庄司順一 편저(2002), 子ども虐待, 일본 동경, 중앙법규

생활 안전사고의 유형과 안전수칙

목 차

I. 개요	209
II. 가정내 안전사고 예방	211
1. 이론적 배경	212
2. 가정내에서 발생할 수 있는 사고 유형	212
3. 가정내 안전사고 예방법	225
III. 실외활동을 위한 생활안전 수칙	230
1. 물놀이 안전수칙	230
2. 놀이터 안전수칙	231
3. 바퀴달린 놀이기구를 탈 때의 안전수칙	233
4. 대중교통수단 이용시 안전수칙	236
5. 기타 안전수칙	237
6. 놀이동산에서의 안전수칙	238
참고자료	239

I. 개 요

“우리나라 국민의 삶의 질은 세계 32위, 보건부분 57위”, “OECD 가입국 중 어린이 인구 10만명당 안전사고 사망률 2위, 교통사고사망률 1위” 우리나라 보건복지의 현주소다. 삶의 질을 높이기 위해서는 우선 물질적인 풍요가 바탕이 되겠지만 깨끗하고 안전한 환경, 주택, 적절한 보건의료, 예방교육을 통한 건강유지 등 다른 물리적인 요소들의 개선과 함께 정치적 자유, 삶을 풍요롭게 할 수 있는 문화향수(享受)등 비가시적이고 비 물리적인 요소들의 발전도 필수적이다.

우리나라는 농경사회에서 산업기술사회로 전환됨에 따라 경제적으로 급속한 성장을 이룩하였으며 우리나라 국민의 3대 사인이라고 알려진 순환기계질환, 악성신생물, 안전사고 중에서 순환기계질환이나 악성신생물에 의한 사망률은 국제적으로 비교적 낮은 수준을 보이고 있다. 그러나 안전측면에 있어서는 하루평균 900건 이상의 사고가 도로, 집, 사업장, 지역사회 등에서 발생하고 이러한 사고로 인한 손상(Injury)은 응급실 내원환자의 약 25%를 차지하고 있으며 29세 이하 어린이와 청소년 사망원인 1위를 차지한다.

이러한 손상은 연령, 성, 지역의 구분 없이 발생할 수 있는 보건학적 문제이며 일반적으로 예측할 수 없는 운에 의한 결과라고 여기는 것과는 달리 다른 질병과 마찬가지로 고위험군(High-risk group)과 위험인자(Risk factor)가 있으며 이를 적절히 통제함으로써 예방이 가능하다.¹⁾ 특히 어린이는 안전에 대한 지식이나 대처능력이 부족하고, 지각능력이 충분히 발달하지 못한 시기이므로 사고로 인한 사망률이 가장 높은 고-위험군이며 사망에 이르지 않았다 하더라도 불구를 동반하는 경우가 많아 막대한 사회적 비용을 유발하기 때문에 적극적인 예방대책이 요구된다.

따라서 선진 여러 나라에서는 어린이 사고에 대한 심각성을 해결하고자 정부와 관련 전문가들이 공동으로 참여하여 위험예지능력을 키우고 안전습관 형성 및 안전문화를 정착시키기 위한 노력을 적극적으로 기울이고 있다.

1) Haddon W. Strategy in preventive medicine. Journal of Trauma 1974; 14: 353-354

우리나라의 어린이 역시 우리나라의 미래를 담당할 인구집단이므로 범국가적 차원에서 그 현황 및 원인을 파악하고 문제점을 도출하여 근본적인 대책을 마련하는 것이 시급하며 특히 우리가 살고있는 사회의 기본 집단인 ‘가정’의 안전이 보장 되어야만 안전의 기본이 바로 설 수 있다.

Ⅱ. 가정내 안전사고 예방

1. 이론적 배경

어린이는 아직 무엇이 위험하고 안전한지 구별하지 못한다. 다만 그들은 욕구만이 있다. 무엇이든 입에다 넣고, 구멍이 있는 곳은 후비고, 낮고 좁은 공간을 좋아한다. 그리고 남을 생각하지 못하고 나만을 생각하는 자기중심적인 사고를 가지고 있는 것이 아동의 특성이므로 그로 인한 정신적, 신체적 사고가 많이 발생하고 있고, 그 후 유증은 오래 남아 아동의 인생에 나쁜 영향을 주기도 한다.

모든 물건이 아동에게는 위험할 수 있다. 전기 콘센트, 가스, 화장품, 독극물, 유리병, 전기제품, 칼, 송곳 등의 물건, 끓는 물, 전기제품, 그리고 집의 구조에서도 집의 외부에서는 계단, 난간, 비탈길, 담장, 해빙기의 주저앉는 지반, 물탱크, 정화조, 농촌 지역에 아직 있는 우물등이나 그리고 실내에서는 미끄러운 바닥이나 고층 아파트 등은 많은 사고를 부르고 있다. 가정에서의 사고는 작은 사고에서 큰 사고에 이르기까지 너무도 비일비재하다.

아이들은 책상위에서 뛰다가 바닥에 있는 장난감을 이마에 부딪히기도 하고, 앉아 있다가 아동이 일어나면서 서 있는 친구의 턱을 받아 혀를 깨물기도 하고, 넘어지면서 담장에 부딪혀 머리를 다치거나 담장옆에서 놀다가 담장이 무너져 목숨을 잃는 일도 있다. 남자 아동들은 끓는 물을 뒤집어 쓰거나, 기름이 있는 뜨거운 프라이팬에 손을 넣기도 한다.

이러한 가정 내에서의 사고들은 5세 미만 어린이의 경우, 부모의 무지와 무관심으로 미리 제거하지 못한 위험요소 때문에 발생하며 대부분 부모가 옆에 있음에도 불구하고 발생하며 5세 이상 어린이의 경우는 여성의 취업 증가로 아동을 돌봐야 하는 부모가 직장생활로 집을 비우는 동안 방치된 위험요소에 노출되어 사고를 당하는 경우가 많다. 그러나 이러한 문제를 단지 부모의 탓만으로 할 수는 없으며 교육과 시설 및 환경개선, 법적 규제 등을 통해 사회가 해결해 주어야 할 문제이다.

2. 가정내에서 발생할 수 있는 사고 유형

가. 낙상(추락, 미끄러짐)사고

최근 10년 동안 교통사고와 물놀이사고 다음으로 어린이를 죽음으로 몰아온 사고가 바로 낙상사고였다. 2002년 한 해 동안 133명의 14세 이하 어린이가 낙상사고로 소중한 목숨을 잃었다. 4세 이하 영·유아 낙상사고는 가정내 가구나 베란다에서의 추락사고가 대부분이며 5세 이상 어린이 낙상사고는 놀이터 놀이기구에서의 낙상사고, 어린이집, 유치원, 가정내 창문에서의 추락사고, 자전거, 인라인, 롤러 블레이드, 킥보드 등 바퀴달린 놀이기구에서의 낙상사고가 빈번하다.

1) 낙상사고 통계

- (가) 낙상 사고는 어린이 사망원인의 3위를 차지하며 2002년도에는 전체 안전사고의 11%인 133명의 어린이를 죽음으로 몰고 갔다.
- (나) 지난 10년 동안 다른 안전사고는 지속적인 감소추세를 보이고 있으나 낙상사고 만은 증가추세를 보이고 있다. 이는 고층건물이 증가함으로 인해 발생하는 현상으로 사료된다.
- (다) 14세 이하 어린이 낙상 사고는 0-4세 어린이(68%)에게 가장 많이 발생하며 이 시기의 낙상사고는 전적으로 부모의 무지와 부주의 때문이다.
- (라) 어린이 낙상사고는 6월~8월에 가장 많이 발생(하며 주로 날씨가 좋거나 더워서 창문을 열어놓거나 야외 놀이기구 이용이 잦은 계절에 발생한다는 것을 알 수 있다.

2) 낙상사고를 부추기는 Worst 7

- (가) 보행기에 태운 아이를 방치하는 행위
보행기가 아이들의 걸음마에 도움이 된다고 믿고 있으나 전문가들은 자발적인 걸음마를 방해한다고 우려하고 있다. 특히, 문턱에 걸려 넘어지거나 계단에서 떨어져 머리를 다치는 사례가 많아지면서 뉴질랜드에서는 사용을 법으로 금지하고 있기도 하다. 보행기에 아기를 태울 때는 보호자는 주의를 게을리해서는 안되고 문턱이나 계단이 없는 제한된 공간에서 타도록 주의해야 한다.

- (나) 14세 이하 자녀의 방 창문에 낙상방지용 난간을 설치하지 않는 것.
 방충망은 절대 어린이 낙상을 예방해주지 못하기 때문에 창문에 낙상 방지용 창살을 설치하는 것이 효과적이다. 뉴욕시에서 낙상 방지용 창살 설치에 관한 법률을 제정하고 교육과 함께 배포하는 프로그램을 진행시킨 결과, 2년 동안 창문에서의 낙상 관련 사망률이 35% 감소하였다.
- (다) 의자, 유아용 침대, 다른 가구들을 창문 가까이에 두는 행위.
 아이가 딛고 올라갈 수 있는 가구가 창문 옆에 있을 때 창문에서 추락할 확률이 매우 크다. 특히 우리나라는 창에 낙상 방지용 난간을 설치하는 것이 법으로 강제되지 않기 때문에 더욱 그렇다.
- (라) 놀이터에서 어린이 몸 크기에 적당하지 않는 놀이기구를 타는 것.
 놀이터에서 발생하는 사고의 44.5%가 낙상사고이며 보호자의 감시가 없을 때 발생한다. OCED가입국의 대부분이 놀이터에 4세 이하 어린이를 위한 놀이시설 공간을 따로 마련하도록 법으로 규제하고 있으나 우리나라는 관심조차 없다. 따라서 부모님들이 자녀가 놀이터에서 놀 때 지켜보도록 한다.
- (마) 놀이터 놀이기구의 안전점검 미흡과 관계당국의 무관심
 최근 한국소비자보호원이 서울과 부산의 놀이터에 대한 안전실태를 조사한 결과, 85%가 사고위험 요인을 갖고 있다고 보고하였다. 놀이기구가 다른 놀이기구 또는 시설물과 너무 가깝게 설치돼 있어 충돌사고의 우려가 높다고 하였다. 무엇보다 낙상사고를 예방하기 위해서는 아스팔트나 콘크리트, 목초, 흙 같은 다칠 위험이 있는 재질 위에 놀이기구를 두면 안된다. 조각 가죽, 경재로 만든 섬유 덮개나 조각들, 그리고 부드러운 모래와 같은 부드러운 재질이 알맞고 바닥 표면은 12인치의 두께는 되어야 한다. 또한 고정된 기구 주변으로 최소한 5m의 반경을 가져야 하며 기구의 높이에 따라서 바닥 표면의 반경이 그 이상이 될 수도 있다.
- (바) 안전 보호 장구를 착용하지 않고 자전거, 롤러 블레이드, 인라인, 킥보드 등 바퀴달린 놀이기구를 타는 행위
 바퀴달린 놀이기구를 타다가 낙상해 사망하는 어린이의 70%이상이 머리를 다쳐 사망하며, 5세 이상 어린이 인구의 약80% 이상이 바퀴달린 놀이

기구를 탄 경험이 있기 때문에 머리 이외에도 얼굴, 무릎, 팔꿈치 등을 다쳐서 병원을 찾는 어린이가 매우 많다. 이런 사고로 다치는 것을 줄이기 위해서는 헬멧과 무릎 및 팔꿈치 보호대를 반드시 착용하고 타도록 해야 한다.

(사) 대형마트의 쇼핑카트에 탄 아이가 일어서거나 장난하는 행위

최근 대형 할인마트들이 많아지면서 쇼핑카트에서 낙상하는 어린이 수가 증가하고 있다. 미국의 경우 아이들을 태울 때 안전벨트를 맬 수 있는 장치가 대부분 되어 있으나 우리나라는 그렇지 않다. 부모님들이 자녀가 쇼핑카드 위에서 일어서거나 장난하다가 낙상하지 않도록 주의해야 할 것이다.

나. 화상사고

화상은 가장 통증이 심하고 평생에 걸쳐 신체적·정신적 후유증으로 인한 고통을 감수해야 한다. 뜨거운 액체나 증기에 의한 화상은 영·유아에게 더 많이 발생하며, 불에 직접적인 접촉으로 데인 화상은 그보다 조금 나이가 더 많은 아이에게서 발생한다.

접촉, 전기, 화학물질로 인한 화상의 위험은 전 연령층의 어린이에게 있다. 어린이는 성인보다 피부가 얇기 때문에, 낮은 온도에서 더 깊게 피부화상을 입을 수 있으며, 특히 4세 이하 어린이는 위험을 인지하지 못하고 주위 환경에 적응이 미숙하며, 위험한 화상 상황에서 대피할 능력이 부족하다. 경중에 상관없이 화상 후에 입는 상처로 인한 신체적 정신적 고통은 어린이 자신뿐 아니라 부모님에게도 비극적인 일이다.

이런 화상사고를 예방하기 위해서는 언제, 어디서 발생하고 어떻게 예방해야 하는지 알아야 한다.

1) 화상사고 통계

(가) 화상사고는 어린이 안전사고 사망원인 5위를 차지하고 있으며 2002년도에는 전체 안전사고의 5%인 58명의 어린이를 죽음으로 몰고 갔다.

(나) 14세 이하 어린이 화상 사고는 0-4세 어린이(48%)에게 가장 많이 발생하며 이 연령대의 화상사고율이 5-14세 어린이보다 4배 가량 더 높다.

- (다) 화상사고 발생장소중 주거지가 51.5%로 가장 많다. 가장 안전해야할 가정 이 4세 이하 영·유아에게 있어 화상사고의 위험이 가장 높다는 것은 매우 충격적이다.
- (라) 어린이 화상사고는 2년 전까지만 해도 겨울에 전체 사고의 42.2%가 발생 했었으나 최근에는 계절에 관계없이 발생하는 것이 특징이다.
- (마) 5세 이하 어린이들이 불을 가지고 노는 것이 주택 화재 사고의 주요 원인이 된다.
- (바) 14세 이하 어린이들이 헤어 고데기, 히터기, 오븐, 레이저, 다리미, 가솔린, 불꽃 놀이 기구를 가지고 노는 것이 화상의 주요 원인이 된다.
- (사) 6개월-2세 아이들 증기 화상사고는 주방에서 뜨거운 음식 때문에 발생한다.
- (아) 뜨거운 물이 아이들 증기 화상 사고 원인의 약 1/4을 차지하고, 다른 원인으로 인한 화상보다 사망자수와 병원 입원률이 가장 많다. 증기 화상 사고는 종종 목욕탕에서 발생하는데, 이 경우는 신체의 넓은 부위에 화상을 입기가 쉽다.
- (자) 어린이 화상부위는 손, 머리, 눈에 주로 발생한다.
- (차) 12세 이하 어린이중 전기 화상 사고의 약 2/3는 가정의 전기 코드와 관련이 있다.

2) 화상사고의 유발 요인

(가) 열에 의한 화상

열에 의한 화상은 원인이 불에 직접 닿아서 생기는 경우보다 뜨거운 물체를 집거나 폭발을 일으킬 수 있는 가연성 기체, 뜨거운 김, 뜨거운 액체에 의한 경우가 더 많다.

① 전기밥솥

전기밥솥 중에서도 특히 김이 나오는 구멍에 손을 대는 경우가 대부분인데 어린이들은 김이 나면 신기해서 손을 대는데 특히 영·유아는 뜨거워도 손을 빨리 떼지 못해서 화상을 심하게 입는 경우가 많다. 이것이 소아과에서 가장 흔하게 볼 수 있는 화상이다.

② 전기다리미

어린이들은 엄마 옆에서 엄마가 다리미질을 하는 것을 구경하다가 무심히 손을 갖다댄다. 엄마들은 다리미질에 신경을 쓰다가 아기가 조금 든 경우는 한참동안 모르는 경우까지 있다. 심지어는 다리미의 김이 나오는 구멍까지 선명하게 도장처럼 찍혀있는 상처를 보고서야 다리미에 화상을 입은 줄 알아차리는 경우도 있다.

③ 식탁보

식탁보위에는 뜨거운 물이나 국, 차 등을 올려놓을 때가 많은데, 이때 어린이의 손이 식탁보에 닿을 경우에 자기 쪽으로 잡아당기게 되면 손아지면서 신체에 화상을 입을 위험성이 높다.

④ 가스렌지

가스렌지의 스위치에 어린이의 손이 닿게 되면, 위험에 대한 인식 없이 만지고, 돌리고 하다가 우연히 불이 켜지게 될 경우에는 화상이나 화재의 위험이 있다.

⑤ 라이터

어린이들은 불에 대한 호기심이 많고 3세 이상만 되어도 라이터(성냥)를 장난감으로 인식하고 라이터를 켤 수 있으므로 어른들의 특별한 주의가 필요하다. 영·유아들은 물건을 입으로 가져가는 습관이 있으므로 영·유아의 손이 미치는 곳에 담배를 보관하게 되면 잘못 삼키는 사고가 발생 할 수 있다.

⑥ 난방기구

영·유아들은 활동성이 많으니 몸의 균형 감각이 떨어지므로 자주 다니는 통로에 놓인 난로, 전기밥솥, 스토브 등에 걸리거나 넘어질 수 있고 이로 인해 신체에 화상을 입거나 화재로 번질 가능성이 있다.

⑦ 수도의 온수

어린이의 피부는 성인과 비교하여 얇기 때문에 비교적 낮은 온도에서도 화상을 입기 쉽고 화상 정도가 깊을 수 있다. 피부가 섭씨 48℃의 물에 3초간만 닿게 되어도 3도 화상을 입게 되며, 병원에 입원하여 피부 이식 수술을 받아야 할 정도이다.

⑧ 가열식 가습기

가열식 가습기의 따뜻한 김이 어린이들의 호흡기에 자극을 적게 주는 것은 사실이지만 뜨거운 김에 의해서 화상을 입을 위험이 있다. 실제로 온습기라 부르는 가열식 가습기에 화상을 입어서 오는 경우가 있다. 가습기의 뜨거운 김이 나오는 부분을 신기하게 생각하므로 손을 갖다 댈 수 있다.

⑨ 정수기

정수기에서 물을 받다가 뜨거운 물이 넘치거나 장난을 치다가 정수기의 빨간 꼭지를 누른 경우 화상을 입을 수 있다. 정수기 중에서 냉온수가 같이 나오는 것이 있는데 이것은 어린이가 물을 받으면서 뜨거운 물인지 찬물인지 구별하기 힘들기 때문에 더 위험하다.

(나) 전기에 의한 화상

① 콘센트

어린이들은 전기가 얼마나 위험한지 예측하지 못한다. 콘센트에 전선, 드라이버, 젓가락, 포크 등의 금속물건을 넣는 사고가 발생할 수 있다. 방바닥에 콘센트를 늘어놓는 경우도 있다. 이런 경우 물을 흘리면 바로 감전의 위험이 있기 때문에 어린이들이 있는 집에서는 전기 콘센트를 함부로 늘어놓아서는 안된다. 요즘은 전기기구와 전선이 분리되는 경우가 있다. 이런 경우 한쪽이 콘센트에 꽂힌 채로 아이가 다른 쪽을 빨아 먹으면 침이 묻어서 바로 입안이 감전되어 혀와 입에 화상을 입기도 한다. 전기에 의한 화상은 외관상 봐서 별로 심해보이지 않아도 속으로 깊이 화상을 입는 경우가 있기 때문에 위험하다.

② 물과 전기

물기가 있는 곳에서 전기를 사용하는 것은 매우 위험하다. 특히 세탁실이나 욕실의 경우 물이 있는 곳에서 전기를 사용하게 되므로 감전의 위험이 크다. 욕실에서 헤어드라이기 등을 사용하게 될 경우 사용 후 어린이의 손이 닿지 않도록 코드를 빼서 보관해야 한다.

③ 전기담요

날씨가 추워지면 전기담요를 많이 사용하게 되는데 어린이들은 자다가 오줌을 싸는 경우도 있으므로 자다가 감전당할 수가 있다. 또는 전기담요가 더러워졌을 때 물기가 있는 것으로 닦거나 물로 빨았을 경우 아주 위험하다.

④ 연결 코드

어린이가 늘어져있는 전깃줄을 잡아당기다가 전선이 파열되는 경우도 있고 전선을 잡고 당기면 플러그 연결선이 끊어질 수도 있고 텔레비전 뒤에서 장난을 치다가 뒷부분을 잘못 만지면 감전될 수도 있으므로 만지지 못하도록 한다.

⑤ 문어발식으로 사용되고 있는 전기 코드

한 개의 콘센트에 많은 전기제품을 연결하여 사용하면 전선에 열이 발생하여 화재가 발생할 수 있다. 문어발식 배선은 화재의 원인이 된다.

(다) 화학 약품에 의한 화상

피부에 닿았을 때 조직을 손상시키거나 생명을 위협하는 화학약품은 매우 많다. 열에 의한 화상과 마찬가지로 화학약품에 의한 화상도 약품이 묻어 있던 시간, 피부의 두께, 그리고 약품의 강도에 따라 조직의 손상

정도가 다르게 나타난다. 피부에서 제거할 때까지 계속적으로 조직을 파괴한다. 주로 화상을 입히는 물질로는 산, 알칼리, 유기 화합물 등이 있다.

(라) 고온 장기간 노출에 의한 화상

고온 환경에서 몸 안에 물과 소금의 불균형으로 다리나 배 부위의 근육에 경련(쥐가 남)이 일어나서 아픈 상태의 열경련, 과로하게 몸에서 수분이 많이 빠져나가(수분 섭취 없이 땀을 너무 많이 흘림) 체온은 정상에 가깝지만 피부는 창백해지고 어지럼증을 느끼며 몸에 힘이 빠지는 열피로, 사망에까지 이를 수 있는 열사병을 초래할 수 있다.

3) 화재 발생시 대비 대피훈련

화재가 발생해도 평상시 대피 훈련을 한다면 당황하지 않고 신속하게 대처할 수 있다. 매달 가정에서 온 가족이 함께 다음과 같이 연습해 본다.

하나, 부모님과 함께 모든 창문과 문을 표시한 우리집 평면도를 그려봅니다.



둘, 불이 났을 때에, 집 밖에서 만날장소를 정하세요..





다. 질식 사고

1) 질식사고 통계

질식사고는 어린이 안전사고 사망원인 4위를 차지하며 2002년도에 질식사고로 사망한 14세 이하 어린이 115명중 90%인 103명이 4세 이하이었다. 이렇게 많은 어린이가 질식사고로 죽고 이런 사고들이 가정 내에서 부모가 곁에 있을 때 발생한다는 사실은 매우 충격적이며 그 원인이 내 아이가 어떤 경우에 질식사고로 죽을 수 있는지에 대해 너무나 부모님들이 너무나 무지하기 때문이다.

2) 질식사고를 부추기는 Worst 7
(가) 아이를 옆에서 재우는 행위



침대에서 잠을 자고 있다고 생각한 아이가 질식사한 채로 발견되는 사례가 많다. 폭신한 침대 시트나 베게에서 아이의 두상을 예쁘게 만들기 위해 옆에 재우다가 이런 사고가 발생한다. 또한 영아들은 자주 토하기 때문에 똑바로 누워 있다가 토할 경우, 토물이 기도로 다시 들어가 호흡곤란을 일으키기도 한다. 아이를 침대에 재울 때는 적당히 딱딱한 매트리스 침대에서 옆으로 눕혀서 재워야 한다.

(나) 어른과 아이가 한 침대에서 자는 행위

맞벌이 부부로 하루종일 회사 업무로 피곤한 상태에서 아이에게 모유 수유를 하다가 잠이 들어 몸을 제대로 가누지 못하는 아이가 옆어진 상태에서 부모의 몸무게에 눌려 질식사한 사례가 종종 있으며 큰 아이나 어른과 유아가 함께 자다가 유아를 질식사키는 사례가 있다. 유아는 유아만을 위한 침대에서 재우도록 한다.

(다) 안전하지 않은 잠자리



낮은 침대시트나 시트가 침대보다 작아 틈이 생긴 경우, 침대와 벽면 사이에 틈이 있는 경우에 아이가 자다가 옆으로 굴러서 그 사이에 끼여 질식사하는 경우가 종종 있다.

침대 가장자리가 접히거나 쑥 들어가는 공간이 있는 침대에서 침대 가장 자리에 아기의 목이 눌리거나 쑥 들어가 있는 공간에 몸이 끼임으로서 질식사 할 수 있으므로 침대와 벽면, 침대와 시트 사이의 공간을 없애야 한다.

(라) 무심코 아이 입에 넣은 음식물

경남 마산시 내서읍 박모(31)씨 집에서 부인 석모(29)씨 딸(2)과 함께 삼겹살을 먹던 아들 박모(1)군이 기도가 막혀 의식을 잃고 쓰러져 있는 것을 석씨가 인근 병원으로 옮겼으나 30여분만에 숨지는 사고가 있었다. 4세 미만의 아이들은 음식물을 먹을 때 뱉어야 될 것을 알지 못하고 아직 어금니가 없기 때문에 고형 음식을 잘 씹지 못한다. 따라서 아무리 작게 잘라도 고형의 음식물(땅콩, 해바라기씨, 수박씨, 건포도, 껌, 사탕, 날당근, 날샐러드 등)이나 기도를 막을 수 있는 부드러운 음식(고깃덩어리, 찌세지, 포도, 캐러멜, 젤리)등은 나누어 주지 말아야 하며 손위 형제자매들에게도 먹다가 나누어 주지 말라고 주의를 주어야 한다.

(마) 단추, 동전, 장난감으로 인한 유아 기도폐쇄

기어 다니는 아이들과 2-3세 유아들은 조그마한 물체를 보면 무조건 입으로 가져가는 습성이 있기 때문에 단추나 동전 같은 것이 바닥에 떨어져 있지 않게 집안을 정리해야 한다. 이런 물건들뿐 아니라 유아의 장난감 관련 사고가 매년 증가하고 있다. 1997년에 9건이었던 것이 1999년에는 43건으로 증가하였으며 이중 48.8%가 질식사사고이었다. 선진 외국의 경우 3세 이하 어린이 장난감에는 직경 3.2cm이하, 길이 5.6cm이하의 부속품을 가진 장난감을 만들지 못하도록 규정하고 있으나 우리나라는 이런 규제가 없다. 부모님들이 아이에게 장난감을 사줄때 질식사사고의 위험요인이 될 수 있는 부속품을 가진 장난감은 사주지 말아야 하겠다.

(바) 장난감 모빌이나 커튼 줄이 아이의 손에 닿게 방치하는 경우

목에 건 노리개 젓꼭지나 침대에 걸린 장난감 모빌의 줄, 창문 커튼의 끈

에 아이의 목이 졸려 질식사하는 경우가 종종 있으므로 이런 위험 요인을 아이의 손에 닿게 방치해두어서는 안된다.



유모차에 목이 끼이는
질식사고



목에 건 노리개 젓꼭지에
의한 질식사고



침대에 걸린 장난감 모빌에
의한 질식사고

(사) 비닐봉지를 가지고 놀거나 고무풍선을 씹거나 빠는 행위

아이가 침대나 놀이터에서 비닐봉지를 가지고 놀다가 얼굴을 덮으면 무서운 생각에 떼어내지 못하고 호흡곤란을 일으키다가 질식사한다. 또한 바람 빠진 고무풍선을 입안에서 씹고 있다가 갑자기 흡입할 경우 기도를 막아 위험하다. 고무풍선과 관련된 질식사고는 10대에게도 많이 발생하므로 이런 행위를 하지 못하게 해야 한다.



고무풍선에 의한 질식사고

라. 중독 사고

어린이는 체구가 작고 대사 작용이 빠르게 일어나기 때문에 독성 물질이 들어갔을 때 빠르게 번지게 된다. 또한 어린이는 독성 화학 물질을 구별하거나

잘 다루지 못하기 때문에 어른들 보다 중독 관련 안전사고의 위험이 크다. 특히 영·유아는 호기심이 많고 모든 물체를 입으로 가져가는 특성이 있기 때문에 부모님들의 각별한 주의가 필요하다.

중독 사고를 일으키는 원인은 매우 다양하지만 국내 자료는 미비해서 자세한 사항을 파악하기는 어렵다. 미국과 유럽 여러 나라에서는 '약물관리센터'가 있어서 중독으로 인한 사고를 접수하고 환자를 파악해 응급처치 요령을 알려주면서 병원과 연계하여 긴급 출동하도록 하는 역할을 하고 있어 각종 정보를 얻는 것이 용이하다. 보통 오후 4시-10시 사이에 가장 많은 사고가 접수되고 어린이 중독사고는 수도나 대도시보다는 농촌지역에서 약 3배 정도 더 많이 발생하며 중독사고의 80-90%가 가정에서 발생하고 대도시에서는 주로 약물이나 가정용품에 의해, 농촌에서는 주로 농약에 의한 사고가 빈번하다고 보고하고 있다.

2001년 우리나라의 통계청 사망자료를 살펴볼 때 중독사고는 주로 겨울철에 많이 발생하는데 이는 겨울철에는 추위로 인해 어린이들이 집안에서 생활하는 시간이 많고 농사를 마치고 쓰다 남은 농약을 박카스 병이나 사이다 병에 담아두었다가 사고를 당하는 경우가 많기 때문인 것으로 나타났다.

이런 중독사고를 예방하기 위해서는 부모님들이 어떤 물질이 어린이의 중독사고를 유발하는지 잘 알고 중독사고가 발생했을 때 어떤 조치를 취해야 하는지 잘 알고 있어야 사망까지 이르는 것을 막을 수 있다.

1) 중독사고 유발물질

(가) 세제

독성은 낮지만 먹다가 토하면서 비눗방울이 기도로 들어갈 위험이 있다.

(나) 부식제

오븐 세척액, 식기 세척액, 도관 세척액 등은 피부에 심한 화상을 일으키고, 먹었을 경우에는 위장에 화상을 일으킬 수 있다. 이런 알칼리성 세척제로 인한 화상은 처음에는 통증이 없고 시간이 지남에 따라 진행되기 때문에 눈에 보이는 상처가 없다고 하더라도 즉시 철저히 씻어내고 의사의 진찰을 받도록 해야 한다. 중화시키는 화학제를 함부로 먹일 경우 열이 나게 하거나 더 악화시킬 수 있다.

(다) 식물성 정유, 방향유

꽃봉오리를 말린 향유, 유칼리 나무 또는 차나무와 같은 식물성 정유를

먹을 경우 혼수, 호흡억제, 경련과 같은 전신독성을 일으킬 수 있고 간독성과 신장독성을 일으킬 수 있다. 또한 흡입할 경우 호흡기의 합병증을 일으킬 수 있다.

(라) 배터리

보청기와 같은 것에 사용되는 단추 모양의 배터리를 어린이가 삼킬 경우 부식효과를 나타낼 수 있고 때로는 수은염을 함유하고 있어서 위험하다. 귀나 코에 배터리가 들어가 부식될 경우 상처를 만들고 고막이나 비결막에 천공을 만들 수 있다.

(마) 불소제재

불소가 함유된 알약이나 물약을 어린이가 잘못 섭취했을 경우 섭취후 수분 내에 오심, 구토, 설사, 복통과 같은 위장관 자극증상을 일으킨다. 그러나 대부분 24시간내에 없어진다. 이때, 우유를 먹이면 우유 속에 있는 칼슘 성분이 불소와 결합해 불소의 흡수를 막고 응급처치에 도움이 된다.

(바) 담배

담배는 어린이에게 치명적이며, 한 개피의 담배를 한 살된 아이가 삼켰을 때에 아이를 사망에 이르게 할 수도 있다. 나코튼의 독성에 대한 증상은 15-90분 내에 나타나며 흔한 증상은 오심, 구토, 복부통증이다. 좀 더 심한 경우는 호흡억제, 저혈압, 부정맥, 경련이 올 수 있다.

(사) 페인트

납이 들어 있는 페인트를 먹음으로써 발생하는 납중독은 최근 그 사례가 증가하면서 관심이 증대되고 있다. 납이 함유된 페인트를 칠한 벽에 혀를 대거나 천장의 떨어진 부분을 먹음으로써, 또는 납이 함유된 페인트를 열처리할 때에 발생하는 증기를 흡입함으로써 납중독이 생길 수 있다. 급성 납중독의 임상적 특징은 식욕부진, 변비, 복통, 행동변화, 구토, 처지거나 과도한 활동, 보행장애 등이 있고 심하면 경련과 혼수를 동반할 수 있다.

(아) 일산화탄소

일산화탄소는 무연 무취의 유독성 가스이며 연료가 연소할 때 발생하므로 연탄을 사용할 때에 특히 주의해야 한다. 그 밖에 자동차배기 가스와 오래된 페인트 벽에서 발생하는데 어린이들에게 치명적일 수 있다. 주로 저산소증을 유발하고 건강장애를 일으키며 지속적으로 노출되는 경우 두통, 근육의 약화, 피로감이나 오심, 구토를 동반하여 때로는 식중독이나 감기로 생각할 수 있으며 좀더 심하면 경련, 저혈압, 호흡억제, 부정맥, 뇌부종 등이 발생할 수 있다.

3. 가정내 안전사고 예방법

가. 3단계 가정안전 대책

집 안과 집 주위에서 발생하는 사고를 대비하기 위해 다음과 같은 3단계 방법을 습관화 하면 가정안전 대책 수립에 도움이 될 수 있다.

1) 1단계 : 위험 요소를 점검한다.

가정에서 위험 요소를 찾을 때에는 다음과 같은 기본사항을 참고한다

(가) 사소하게 보이는 위험을 무시하지 않는다.

(나) 항상 더 안전한 방법에 대해 생각해 본다.

(다) 베임, 화상, 미끄러짐, 걸려 넘어짐, 추락, 감전, 중독, 익수 등으로 겪을 고통에 대해 생각해 보고 각각의 사고를 일으킬 수 있는 것들이 있는지 점검한다.

2) 2단계 : 위험을 예방하고 대처하는 방법을 습득한다.

위험 요소를 발견하는 것만으로는 위험을 완전히 제거했다고 볼 수 없다. 그러므로 평소에 가정 내에서 위험이 발견될 경우에 다음 사항을 확인하면서 적절한 대처 방법을 결정하고 신속하게 조치할 수 있도록 한다.

(가) 발견된 위험 요소를 단순히 제거만 하면 되는 것인가, 아니면 더 안전한 것으로 대체해야 하는 것인가?

(나) 수리 또는 수정하거나 격리해서 더 안전하게 할 수 있는가?

(다) 아이들에게 주의시키고 가르쳐야 할 부분은 무엇인가?

3) 3단계 : 신속한 조치를 한다.

위험을 발견하고 이에 대한 대처 방법이 결정되면 오래 지체하지 않는다. 위험 요소를 오랫동안 방치해 두면 그 위험 가능성은 더욱 높아진다. 여기서 주의해야 할 점은 장기간 위험을 무시하고 방치하면 위험이 사라진 것처럼 보이기 쉽다. 위험을 인지하면 즉시 대책을 마련하고 신속히 조치하여 미리 대처하지 못해 사고를 당하는 일이 없도록 한다.

나. 주거공간별 체크리스트를 통한 점검

방과 거실, 부엌, 화장실, 베란다, 현관, 계단 등에서의 안전사고 예방을 위해 각 장소별 체크리스트로 위험요소를 점검하고 적절한 조치를 취하는 것이 중요하다.

1) 방과 거실 안전점검

- ① 응급 상황을 대비해 119등의 번호가 전화기 옆에 쓰여 있다
- ② 책상이나 TV와 같은 무거운 가구들이 떨어지지 않게 잘 고정되어 있다.
- ③ 콘센트를 사용하지 않을 경우, 안전 덮개로 덮어 둔다.
- ④ 전깃줄이 바닥에 끌려 발이 걸리는 것을 피하기 위해 벽에 붙여두고, 바닥에 걸려 넘어질 만한 물건은 항상 치워 둔다.
- ⑤ 난로와 같은 전열 기구는 아이의 손에 닿지 않게 보호막이 있다.
- ⑥ 가구는 재질이 부드럽고 모서리가 닿지 않는 곳에 있다.
- ⑦ 의약품이나 농약 등은 어린이 손에 닿지 않는 곳에 있다.
- ⑧ 구급상자를 어린이 손이 닿지 않는 곳에 준비하고 있으며 심폐소생술을 알고 있다.
- ⑨ 화재발생시 작동하는 감지기와 소화기가 있으며 제대로 작동하는지 매달 점검한다.
- ⑩ 창이나 베란다에 어린이 호기심을 자극하는 장난감이나 물건을 두지 않는다.
- ⑪ 창문에 낙상 방지용 창살이 설치되어 있다.
- ⑫ 어린이가 딛고 올라갈 수 있으므로 창 옆에 침대를 두거나 베란다 옆에 가구를 두지 않는다.



2) 부엌 안전점검



- ① 전기 밥솥을 어린이의 손에 닿지 않는 곳에 둔다.
- ② 요리를 할 때에는 가스레인지 안쪽 버너에서 하고, 냄비 손잡이는 반대쪽을 향하도록 한다.
- ③ 냉장고, 싱크대, 서랍을 사용하지 않을 때에는 항상 잘 두며 잠금장치가 되어 있다.
- ④ 가스레인지 사용 후에, 중간 밸브를 항상 잠근다.
- ⑤ 칼이나 포크, 가위, 채칼, 깡통뚜껑 등 날카로운 물건을 항상 서랍 안에 넣어 둔다.
- ⑥ 바닥에 물기가 없도록 한다.
- ⑦ 식탁보는 아이가 잡아당기기 쉽게 늘어져 있지 않도록 한다.
- ⑧ 쓰다 남은 농약 등 유독 물질을 음료수 병에 담거나 냉장고에 넣어 두지 않는다.

3) 화장실 안전점검



- ① 화장실 욕조에 물기가 없다.
- ② 가장 뜨거운 물의 온도가 섭씨 49도이하로 조절되어 있다.
- ③ 세안 용품이 있는 서랍장은 닫혀 있고 잠금장치가 되어 있다.
- ④ 전기 콘센트는 어린이 손에 닿지 않는 위치에 있다.
- ⑤ 변기 덮개 잠금 장치가 있다.
- ⑥ 비누와 세제를 아이들 손이 닿는 바닥에 두지 않는다.
- ⑦ 바닥에 물기가 없고, 미끄러지지 않도록 미끄럼 방지 장치가 있다.

4) 베란다 안전점검



- ① 베란다나 창문에는 난간이 반드시 설치되어 있다. 난간의 높이는 난간이 시작되는 바닥으로부터 최소 120cm이상으로 몸의 중심보다 난간이 높아야 한다. 난간 세로대의 간격은 10cm이하면 안전하다고 본다. 머리가 빠져 나가면 몸통도 빠질수 있으므로 난간대의 간격이 머리의 크기보다 좁아야 한다.
- ② 베란다나 창문 주변에 받침대가 될 만한 가구가 물건이 없다.
- ③ 베란다나 창문 위에는 어린이의 호기심을 자극하는 물건을 올려 두지 않는다.
- ④ 베란다 문이나 창문에 잠금장치를 해서 아이가 혼자 문을 열 수 없도록 한다.

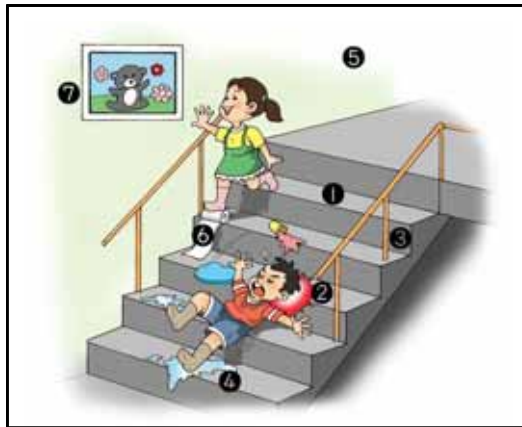
5) 현관 안전점검

- ① 비나 눈이 오는 날은 특히 현관에 물기가 없도록 자주 닦는다. 바닥이 미끄러워 넘어질 위험이 있기 때문이다. 다소 물기가 있어도 미끄러지지 않는 고무매트 같은 깔개를 깔아 두는 것도 한 방법이다.
- ② 현관은 항상 정돈된 상태로 유지하며 널려진 신발이나 가구들에 걸려 넘어지는 일이 없도록 한다.



- ③ 현관문에 손이나 신체의 일부가 끼이는 일이 없도록 주의를 준다. 손가락이 끼이는 것을 방지하기 위해 문이 자동적으로 서서히 닫히는 장치를 하거나 문이 닫히는 속도를 임의로 조정하여 사용한다.

6) 계단 안전점검

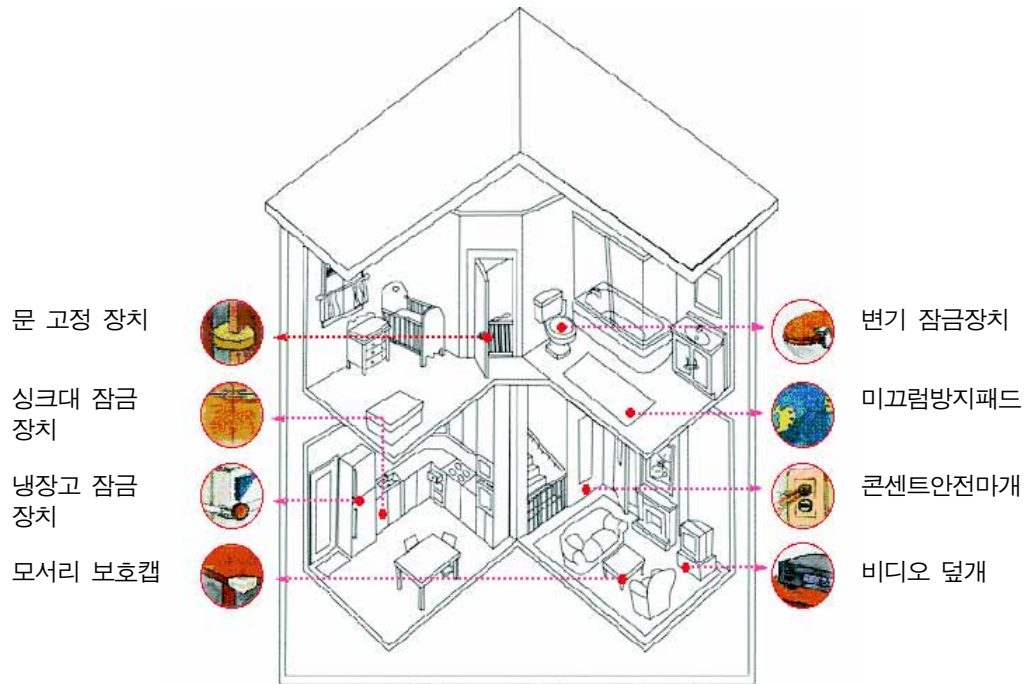


- ① 계단의 경사는 위험을 피하기 위해 적어도 45도 이하, 가능하면 35도 이하가 좋다.
- ② 계단이 끝나는 점까지 충분한 높이의 튼튼한 난간을 설치해 추락의 위험을 방지한다.
- ③ 계단 하나하나에 미끄럼 방지틀을 설치해 미끄러지는 사고를 예방한다.
- ④ 계단의 표면이 미끄럽지 않도록 한다. 물기가 있을 경우 즉시 제거하고 왁스를 지나치게 칠하지 않는다.
- ⑤ 계단의 조명을 항상 밝게 한다.
- ⑥ 계단 위가 음식물이나 물건으로 어지러워 미끄러지거나 걸려 넘어지지 않도록 계단과 계단 주변을 항상 청결히 유지한다.

- ⑦ 계단 옆의 벽에 어린이의 시선을 끄는 그림이나 사진을 걸지 않는다.

다. 가정내 안전사고 예방을 위한 안전용품

안전사고는 어린이들에게 충분히 교육하고 조심하고 또 조심해도 어린이들의 행동을 모두 감시할 수 없기 때문에 발생하기 마련이다. 이렇게 교육으로도 어찌할 수 없는 부분을 안전용품을 설치함으로써 사고발생의 확률을 줄일 수 있다.



1) 잠금장치

서랍, 장식장 등의 각종 수납장과 세탁기, 냉장고 등의 가전제품을 여닫는 부분을 고정시켜 아이들이 여닫지 못하도록 하는데 사용한다. 특히, 날카로운 주방용품이나 공구들을 보관할 때에는 반드시 필요하다.

①싱크대잠금장치, ②냉장고 잠금 장치, ③변기 잠금장치, ④비디오 덮개

2) 문 고정 장치

문과 벽 또는 바닥 사이에 고정하여 문에 손이나 신체의 일부가 끼어서 다치는 일을 막기 위해 설치한다.

3) 콘센트 안전 마개

감전사고의 위험을 막을 수 있다.

4) 가구 모서리 보호캡

뾰족한 가구의 모서리에 씌워서 가구에 부딪힐 경우 충격을 흡수해 다치는 것을 최소화 할 수 있다.

5) 미끄럼 방지 패드

바닥이 미끄러워 낙상의 위험이 있을 때에 부착하는 것으로, 주로 욕실에 많이 사용한다.

Ⅲ. 실외활동을 위한 생활안전 수칙

우리는 하루에 반 이상을 옥외활동을 하면서 보낸다. 건물 안·밖의 공공장소에서 업무에 종사하기도 하고 스포츠나 레크리에이션을 위해 옥외활동을 하기도 한다. 이러한 옥외 활동시에 발생할 수 있는 안전사고의 유형별 예방책을 제시하고자 한다.

1. 물놀이 안전 수칙

가. 수영장에서

1) 일반적인 안전수칙

- (가) 눈병이나 껌병이 있는 어린이는 물놀이를 하지 않는다.
- (나) 물놀이를 하기 전에는 반드시 준비운동을 한다.
- (다) 수영장 바닥은 미끄럽기 때문에 뛰어다니지 않는다.
- (라) 초보자에게는 가슴 위치 정도 되는 수심이 가장 적당하다.
- (마) 갑자기 친구를 밀어서 물에 빠뜨리는 등의 장난을 치면 안된다.
- (바) 50분 정도 수영을 한 후에 반드시 10분씩 휴식을 취한다.
- (사) 물에 들어가거나 나올 때에는 벽에 설치된 계단을 이용한다.
- (아) 식후 30분 이내에는 물놀이를 하지 말고, 사탕이나 껌을 물고 수영을 하지 않는다.
- (자) 10세이하 어린이는 안전요원·보호자가 있을 때에만 물놀이를 한다.
- (차) 깨지기 쉬운 병이나 유리컵을 가지고 수영장 안에 들어가지 않는다.

2) 수영장에서 미끄럼틀 탈 때

- (가) 앞 사람이 미끄럼틀을 완전히 빠져나간 것을 확인하고 출발해서 다른 사람과 충돌하는 일이 없도록 한다.
- (나) 옆드려서 미끄럼틀을 타지 않는다.
- (다) 두 사람 이상이 앞뒤로 나란히 붙잡고 미끄럼틀을 타지 않는다.
- (라) 반드시 미끄럼틀 중앙에서 타야 한다.
- (마) 갑자기 앞사람을 밀거나 장난치지 않는다.

3) 다이빙 할 때의 안전수칙

- (가) 식사 후에 바로 다이빙을 하지 않는다.
- (나) 다이빙은 반드시 깊이 3m 이상의 지정된 풀에서만 한다.
- (다) 다이빙 보드 위에는 한 번에 한 사람만 있도록 한다.
- (라) 다이빙 보드의 측면에서 다이빙하지 않는다.
- (마) 높은 보드에 매달려 장난하지 않는다.

나. 강 · 계곡 · 바다에서

- 1) 물놀이 할 곳의 물살이 센지, 깊이는 적당한지 어른이 미리 점검하고 어린이가 놀 구역을 정한다.
- 2) 어린이는 반드시 보호자와 함께 수영하도록 한다.
- 3) 깊이를 알 수 없는 물에 함부로 뛰어들거나 다이빙하지 않는다.
- 4) 신발이나 물건이 떠내려가면 반드시 어른들에게 도움을 청한다.
- 5) 물의 깊이는 배꼽 높이 정도가 적당하다.
- 6) 바위나 자갈이 많은 곳에서는 장난을 치지 않는다.
- 7) 물속에 빈 병이나 캔을 버리지 않는다.
- 8) 사람이 드문 외딴 곳에서 혼자 수영하지 않는다.
- 9) 춥게 느껴지면 바로 물 밖으로 나와 쉬도록 한다.
- 10) 물가에 천막을 치고 야영을 하면 물이 갑자기 불어날 때에 위험하다.
- 11) 파도가 심할 때에는 수영을 하지 않는다.
- 12) 파도는 갑자기 세졌다가 약해졌다 하기 때문에 바위나 방파제의 가장자리에서 있으면 위험하다.
- 13) 음식을 먹으면서 수영을 하지 않는다.
- 14) 물놀이를 하기 전에 자외선 차단제를 바르고, 햇볕이 심할 때에는 그늘에서 쉬는 것이 좋다.

2. 놀이터 안전수칙

가. 미끄럼틀에서

- 1) 손잡이를 꼭 잡고 계단을 하나씩 올라간다.
- 2) 앞 사람이 올라간 다음 올라가고 다른 사람을 밀거나 당기지 않는다.

- 3) 미끄럼판으로 올라가지 않고 계단을 이용해서 올라간다.
- 4) 한 사람씩 앉아서 내려온다.
- 5) 옆드려서 타거나 서서 타지 않는다.
- 6) 치마나 긴 끈이 달린 옷을 입고 타지 않는다.
- 7) 가방을 메거나 장난감을 들고 타지 않는다.

나. 그네에서

- 1) 그네의 사슬이나 비어있는 그네를 꼬지 않는다.
- 2) 다른 사람이 그네를 타고 있을 때 그 앞으로 지나가지 않는다.
- 3) 완전히 정지한 후에 타고 내린다.
- 4) 한 가운데에 앉아서 탄다.
- 5) 옆드려서 타거나 서서 타지 않는다.
- 6) 배를 깔고 옆드려 타거나 서서 타지 않는다.
- 7) 한 사람씩 탄다.
- 8) 줄을 잡고 타고 타는 도중 뛰어내리지 않는다.

다. 시소에서

- 1) 서로 마주보고 앉는다.
- 2) 시소 위에 서 있거나 뛰지 않는다.
- 3) 두 손으로 손잡이를 잡고 탄다.
- 4) 시소 밑에 충격을 줄이는 페타이어가 없으면 타지 않도록 한다.
- 5) 내릴 때에는 상대방에게 미리 알리고 내린다.
- 6) 내릴 때 시소 밑에 발을 두지 않는다.

라. 철봉, 사다리, 늑목에서

- 1) 철봉에 매달려 있는 사람 가까이에 가지 않는다.
- 2) 거꾸로 매달리지 않는다.
- 3) 자기 수준에 맞는 철봉을 한다.
- 4) 키에 비해 높은 기구에 매달리지 않는다.

3. 바퀴달린 놀이기구를 탈 때의 안전수칙

- 1) 안전모를 착용한다.



바퀴달린 놀이기구를 타다가 교통사고로 사망하는 어린이는 70%가 머리부상 때문이며 헬멧을 착용하는 것만으로도 이러한 사망률을 60%까지 줄일 수 있다. 안전모는 머리 크기에 맞고 통풍이 잘 되는 가벼운 안전모가 좋으며 눈썹 바로 위에 이마를 감싸도록 쓰고, 얼굴에 꼭 맞게 끈의 길이를 조절해서 사용한다.

- 2) 공원, 자전거 전용도로와 같은 안전한 장소에서 타며, 사람이 많은 혼잡한 곳에서는 내려서 걷도록 한다.
- 3) 밝은 색 옷을 입어 눈에 잘 띄도록 한다.
- 4) 자동차에는 운전자가 볼 수 없는 사각지대가 있으므로 옆을 지나갈 때에 조심해야 한다.



5) 수신호로 갈 방향을 알린다.



◀우회전 수신호

오른쪽으로 회전하기 전에
오른쪽 팔을 쪽 뻗어 준다.

▶좌회전 수신호

왼쪽으로 회전하기 전에
왼쪽 팔을 쪽 뻗어 준다



◀정지 수신호

왼쪽 팔을 45도 각도 아래로
뻗어 준다.



6) 횡단보도를 건널 때에는 내려서 횡

단보도 오른쪽에서 걸어서 건넌다.



7) 항상 오른쪽으로 통행한다. 함부로 통행하면 서로 부딪힐 수 있다.



8) 골목길에서 큰 길로 나갈 때에는 멈추어 서서 좌우를 살핀다.



9) 어두울 때나 비, 눈이 올 때에는 타지 않도록 한다.

4. 대중교통수단 이용시 안전수칙

가. 버스를 이용할 때

1) 일반적인 안전

- (가) 버스를 기다릴 때 차도에서 기다리지 말고 버스가 도착한 다음에 차도로 내려간다.
- (나) 버스 안에서 장난을 치지 말고, 차창 밖으로 손, 머리를 내밀지 않는다.
- (다) 버스에서 내릴 때에는 자전거, 오토바이가 빠르게 지나갈 수 있으므로 반드시 손잡이를 잡고 뒤쪽을 확인한 후 내린다.
- (라) 버스를 타고 내릴 때에는 긴 치마나 끈이 달린 옷이 차문에 끼여 끌려갈 수 있으므로 주의한다.
- (마) 버스의 앞뒤로 횡단하는 경우 그 버스가 가려 달리는 차에 치일 위험이 높으므로 버스가 지나간 다음 길을 건너간다.

2) 버스에서 화재가 발생할 경우

- (가) 먼저 주위에 화재사실을 알리고 소화기를 사용하여 신속하게 불을 끈다.
- (나) 초기에 불을 끄지 못했을 경우 출입문으로 탈출한다.
- (다) 버스의 맨 뒷좌석 양 옆에 붙어 있는 손도끼로 창문을 깨고 탈출한다. 손도끼는 어른이 사용해야 한다.

나. 지하철과 철도를 이용할 때

1) 일반적인 안전수칙

- (가) 지하철을 기다릴 때에는 반드시 노란 안전선 뒤에 서 있고 내릴 때에는 열차와 인도와의 간격이 벌어진 곳에 특히 주의한다.
- (나) 열차 안의 승객이 먼저 내린 후 타고, 할아버지와 할머니 몸이 불편한 사람에게 자리를 양보한다.
- (다) 자동계단에서는 뛰지 말고, 바쁜 사람들을 위해 왼쪽을 비워 둔다.
- (라) 열차 객실에서 큰 소리로 떠들거나 휴대전화를 사용하지 않는다.
- (마) 화장실 사용은 깨끗이 하고 차창 밖으로 쓰레기를 던지지 않는다.

- 2) 지하철에서 화재가 발생할 경우
 - (가) 노약자, 장애인석 측면 비상 버튼을 눌러 승무원과 연락한다.
 - (나) 객차마다 2개씩 비치된 소화기를 이용한다.
 - (다) 비상용 망치를 이용해 창문을 깨 후 환기를 시킨다.
 - (라) 수동으로 문을 열려면 출입문 쪽 의자 옆의 아래쪽에 있는 조그만 뚜껑을 열고 뚜껑 속의 비상 코크를 잡아당긴 후 공기가 빠지면 손으로 출입문을 연다.
 - (마) 정전 시에는 출구로 나간다. 어두울 경우, 자세를 낮추어 빛이 보이는 쪽으로 대피한다.
 - (바) 비상구 대피가 어려울 때는 철로를 이용해서 대피한다.

5. 기타 안전수칙

가. 승강기 이용 안전수칙

- 1) 승강기 문에 기대어 서지 않는다.
- 2) 승강기 안에서 뛰거나 장난하지 않는다.
- 3) 갑자기 멈추었을 경우, 당황하지 말고 비상버튼을 눌러 상황을 알린 후 기다린다. 이때 억지로 문을 열려고 하지 않는다.
- 4) 승강기와 바닥 사이에 틈에 끼지 않도록 주의한다.

나. 에스컬레이터 이용시 안전수칙

- 1) 에스컬레이터 승차시 이동 손잡이를 반드시 잡고 탄다.
- 2) 노란 선 안쪽에 올라 선다
- 3) 반대 방향으로 뛰어가는 행동을 절대 하지 않는다.
- 4) 어린이는 계단 틈 사이에 발이나 손이 끼일 염려가 있으므로 반드시 보호자가 타고 내릴 때 옆에서 도와주어야 한다. 물건을 떨어뜨렸을 경우에도 어른이 집어 주어야 한다.
- 5) 고무장화와 같이 마찰이 큰 신발을 신을 경우 계단 틈 사이에 신발이 끼기 쉬우므로 주의해야 한다.
- 6) 이동 손잡이에 올라타거나 기대어 서지 않는다.
- 7) 에스컬레이터에 손이나 발이 끼었을 때에는 무리하게 잡아 빼려하지 말고 아래 위에 있는 빨간색 정지 버튼을 누른 후 119에 전화해 도움을 요청한다.

다. 고층 건물에 재해 발생시 안전수칙

- 1) 낮은 건물에 가면 항상 비상구가 어디에 있는지 확인한다.
- 2) 한꺼번에 많은 사람이 움직여 압사 사고 등으로 오히려 탈출이 늦어지거나 불가능해 질 수 있으므로 침착하게 질서를 지켜야 한다.
- 3) 탈출시 승강기는 사용하지 않는다.
- 4) 지상으로 대피해야 하지만 내려가는 계단이 막혔을 때에는 옥상이나 창가 등으로 대피하여 구조를 기다린다.
- 5) 높은 곳에서 무작정 뛰어내리지 말고, 각종 수단을 동원해 자신의 위치를 알린다.
- 6) 개인 행동을 자제하고 가능한 한 2인 이상이 함께 안전 지역으로 이동한다. 만약 어린이나 노약자가 있을 경우 함께 대피를 도와준다.
- 7) 벽돌, 유리 등 건축물 파편으로 인한 안전사고를 방지하기 위해 머리를 합판 등으로 보호한다.
- 8) 지상에 도착하더라도 건물 붕괴에 따른 후폭풍 감안해 견고한 외벽을 따라 대피한다. 건물 높이 2배 이상의 거리로 신속히 벗어난다.

6. 놀이동산에서의 안전수칙

가. 놀이기구를 탈 때

- 1) 질서를 지키며 순서대로 탄다.
- 2) 놀이기구의 안전벨트를 꼭 채우고 탄다.
- 3) 놀이기구의 손잡이를 꼭 잡는다.
- 4) 장난을 치거나 친구, 동생을 밀지 않는다.

나. 동물원에서

- 1) 동물을 구경하다가 물리거나 다칠 수 있으므로 울타리로부터 적정 거리를 유지하며 관람한다.
- 2) 동물을 괴롭히면 동물이 화가 나서 사나워질 수 있다.
- 3) 손과 몸을 동물 가까이에 내밀지 않는다.
- 4) 먹이를 줄 때에는 공원에서 파는 먹이를 주고 과자 등을 함부로 주지 않는다.

<참 고 자 료>

1. 세이프 키즈 코리아 (<http://www.safekids.or.kr>)
2. 한국산업안전공단 - 가정생활의 안전실천은 이렇게
3. 한국소비자보호원 - 어린이 안전사고 현황과 개선방안
4. 교육인적자원부 - 사례로 살펴본 안전생활