

아동방임 재발유형과 관련요인

배 화 옥
(경상대학교)

강 지 영*
(숙명여자대학교)

본 연구의 주요 목적은 아동의 연령이 증가함에 따라 방임이 어느 정도 재발하는지, 방임의 재발여부에 따라 어떤 유형으로 분류할 수 있는지, 그리고 방임 재발유형과 관련성이 있는 요인은 무엇인지를 규명하려는 것이다. 연구대상은 한국청소년정책연구원이 수행한 한국아동청소년패널조사(KCYPs: Korean Children and Youth Panel Survey Study)의 초등학교 1학년 패널조사에 참여한 아동이며, 2차~4차(2011~2013년) 조사에서 아동방임에 관한 문항에 모두 응답한 2,083명의 아동 및 보호자이다. 3개 연도에 걸쳐 아동방임의 발생여부를 바탕으로 재발유형을 미발생형, 일회형, 재발형, 지속형으로 분류하였다. 재발유형과 관련성이 있는 요인을 분석하기 위하여 다항로지트모형을 이용한 다항로지스틱회귀분석을 실행하였다. 분석결과, 본 연구에서 초점을 둔 아동방임 재발형과 지속형은 약 20%와 약 10%를 차지하여 아동 10명 가운데 1명 정도가 지속적으로 방임을 경험하는 것으로 나타났다. 아동방임 재발형에 영향을 미치는 요인으로는 부 학력, 맞벌이, 형제자매 수, 그리고 지속형에 영향을 미치는 요인으로 모 학력, 맞벌이, 형제자매 수, 가구소득으로 나타났으며, 맞벌이와 형제자매 수는 재발형과 지속형 모두에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 분석 결과를 바탕으로 추후 연구를 제안하였다.

주요용어: 아동방임, 재발유형, 관련요인, 다항로지트모형

본 연구는 숙명여자대학교 교내연구비지원에 의해 수행되었음(과제번호 1-1409-0002)

본 연구는 제7회 한국복지패널 학술대회에서 발표한 자료를 수정·보완한 것임

* 교신저자: 강지영, 숙명여자대학교(jykang@sookmyung.ac.kr)

■ 투고일: 2014.10.23 ■ 수정일: 2015.2.16 ■ 게재확정일: 2015.3.11

I. 서론

방임은 소리 없는 학대(silent abuse)라고 불린다. 밖으로 드러나지 않지만 다른 유형의 학대만큼 혹은 그 이상의 피해를 아동에게 미치기도 한다. 방임은 학대의 하위 유형으로 포함되어 있으나 신체학대, 성학대, 정서학대와는 특성상 여러 가지 차이가 있다. 가장 뚜렷한 차이는 다른 모든 형태의 학대는 아동에 대한 직접적인 가해 행위인 반면, 방임은 아동을 버려두거나 적절한 보호를 제공하지 않는 방치 행위라는 것이다. 이 때문에 방임은 지나치기 쉽고 발견하기까지 상당한 시간이 소요된다.

방임은 그 심각성이 다른 학대 유형에 비해 사회적 관심을 크게 받지 못한다. 이유 가운데 하나는 학대만큼 방임을 심각하게 보지 않는 일반인들의 인식을 꼽을 수 있다. 대중매체에서 가끔씩 특별하게 조명되는 의료적 방임사건을 제외하고 물리적 방임이나 교육적 방임에 대해서는 일반인의 경각심이 잘 형성되어 있지 않는 실정이다. 그러나 다음과 같은 몇 가지 이유에서 학계와 실천현장에서 방임을 중요한 문제로 다루어져야 한다.

우선, 전국에 분포되어 있는 아동보호전문기관에 신고 되는 학대사례 가운데 방임은 해마다 많은 비중을 차지하고 있다. 2013년도 전국 아동학대 유형별 현황을 살펴보면, 중복학대 2,922건(43.0%), 방임 1,778건(26.2%), 정서학대 1,101건(16.2%), 신체학대 753건(11.1%), 성학대 242건(3.6%) 순으로, 방임은 중복학대를 제외하고 단일 유형으로는 가장 높은 비율을 구성하였다(보건복지부·중앙아동보호전문기관, 2014).

다음으로 방임이 아동에게 미치는 악영향은 신체학대와 성학대와 같거나 그 이상일 수 있다는 점이다. 해외 연구는 방임이 발달단계 초기의 아동에게 미치는 영향력에 주목하였다. 방임은 특히 아동의 영양결핍, 저체중 등 아동의 건강한 성장발달을 저해하거나 장애를 불러오기도 하고 심하게는 사망을 초래할 수도 있어 아동의 기본적인 생존권을 위협한다(Bennett et al., 2010b).

우리나라 아동학대현황보고서에도 방임아동의 신체발달과 건강문제가 다른 유형의 피학대아동에 비해 두드러지는 것으로 드러났다. 방임아동들에게서 탐식 및 결식, 위생 문제가 더 보고되었으며, 신체발달 지연과 언어지체를 나타내었다. 또한 방임으로 인한 아동사망이 2013년의 경우 12건으로 전체 22건 가운데 54.5%를 차지하여, 방임도 아동의 성장발달에 치명적인 영향을 줄 수 있다는 점을 알 수 있다(보건복지부·중앙아동

보호전문기관, 2014). 방임은 아동의 정서적, 심리적, 교육적 발달을 저해하는 주요 요인으로 작용한다. 방임아동은 우울, 공격성, 거짓말, 기출, 비행과 같은 부정적인 정서 행동특성을 더 많이 드러내며(김재엽·최권호, 2012; 조윤주·강란혜, 2010; Bennett et al., 2010a), 또한 결석과 무단 결과, 학교부적응, 학업성취도 저하 등이 보고되고 있다(권지은 외, 2013; 김광혁, 2009; Manly et al., 2013).

방임이 심각한 또 다른 이유로는 다른 유형의 학대는 직접적인 가해 행위가 외부로 드러나 발견이 쉬운 반면, 방임은 그 증상과 후유증을 발견하기까지 상당한 시간이 소요된다는 점이다. 이 때문에 방임은 위급성이 있는 사례로 간주되지 않아 아동에게 미치는 피해를 놓칠 가능성이 크다. 그러나 방임이 아동에게 미치는 영향은 아동이 방임을 경험하는 기간, 방임의 형태와 내용, 그리고 방임의 범위에 따라 누적적인데에 그 심각성이 있다고 역설하고 있다(English et al., 2005).

간과되고 있는 방임의 특성 하나는 재발성이다. 방임은 단일 유형으로는 발생비율이 가장 높고, 다른 어떤 학대 유형보다 더 빈번하게 재발하며, 같은 유형으로 재발한다(Bae et al., 2007; Jonson-Reid et al., 2003). 2013년도 아동학대현황보고서에 나타난 재학대 신고사례 가운데, 정서학대 36.2%, 방임 29.2%, 신체학대 29.2%로 방임은 두 번째로 높은 재신고 비율을 보였다(보건복지부·중앙아동보호전문기관, 2014). 아동이 성장하게 되면 가해자와 체력이 역전되면서 학대는 감소할 수 있으나, 방임은 보호자의 문제인식이 부족하여 아동이 성장한 후에도 지속될 가능성이 높다. 즉 보호자가 아동에게 적절한 보호를 제공하지 않는 태만과 소홀이 방임이라는 개념을 인식하지 못하는 것도 아동을 다시 방임하는 원인이 된다.

방임에 대한 국내 연구동향을 살펴보면 방임의 개념정의와 유형(안동현, 2000; 윤혜미, 1997), 방임이 아동에게 미치는 영향 및 결과(권지은 외, 2013; 김광혁, 2009; 김재엽·최권호, 2012; 조윤주·강란혜, 2010), 방임의 관련요인 혹은 발생요인(김광혁·김예성, 2008; 김미정 외, 2013; 김현옥·김경호, 2011), 방임을 방지하기 위한 실천적 개입(고경은, 2008)에 대한 연구로 나눌 수 있다. 그러나 아동의 연령이 증가함에 따라 방임이 어느 정도 재발하는지, 재발유형은 어떠한지, 방임 재발유형과 관련성이 있는 요인은 무엇인지에 대한 연구는 누락되어 있는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 발생비율 뿐만 아니라 재발비율이 높음에도 불구하고 그동안 학문적 및 실천적 관심이 부족하였던 아동방임 재발에 주목하고자 한다. 주요 연구목적은

아동의 연령이 증가함에 따라 방임이 어느 정도 재발하는지, 방임의 발생여부에 따라 어떤 재발유형으로 분류할 수 있는지, 그리고 재발유형과 관련성이 있는 요인이 무엇인지를 규명하려는 것이다.

II. 이론적 논의

1. 방임 개념정의

방임에 대한 명확한 개념정의를 내리기 어렵다. 그 이유로는 특정 행위로 규정되는 학대와 달리 방임은 태만, 소홀, 부주의 개념과 관련되어 있기 때문이다. 즉 바람직하지 않은 행위의 실재(presence)가 아니라 바람직한 행위나 여건의 부재(absence)를 의미한다. 이 때문에 방임을 다른 유형의 학대와 달리 사례로 보지 않고 연속선상에 있는 정도로 해석하려는 시각도 있다(Slack et al., 2003).

방임의 개념을 정의하고자 할 때 ‘아동의 욕구를 충족시키는데 책임을 지는 사람에 대한 지정과 그 사람이 행하는 일련의 바람직한 행위개념이 포함되어야 함을 강조한다(English et al., 2005: 191). 즉 방임은 보호자로부터 적절한 아동보호의 결여라는 부작위(omission) 개념이며, 보호자의 바람직한 행위의 부재로 아동의 욕구를 충족시키지 못하여 생기는 결과적 위해를 의미하고 있다.

방임은 법적, 임상적, 사회정책 차원에서 개념정의를 약간씩 달리하고 있다. 또한 방임은 특정 형태만을 고집할 것인지, 여러 다양한 형태를 포함할 것인지에 따라서 정의가 달라지기도 한다. 그러나 아동학대 전문가들이 보편적으로 따르는 방임에 대한 정의는 ‘보호자가 고의적이던 비고의적이던 피할 수 있는 피해를 아동이 경험하게 하는 것 또는 아동의 신체적, 지적, 정서적 발달에 필수적인 요소를 제공하는데 실패하는 것’이고, 또 다른 정의는 ‘원인에 관계없이 적절한 주거, 음식, 의료, 의복, 교육, 보호, 양육을 포함하여 아동의 기초적 욕구를 충족시키지 못하는 것’이다(Slack et al., 2003: 99-100).

보편적으로 방임은 아동에게 위급한 피해를 입히는 부모의 행위를 협의적 개념으로 하고, 위급성에 대한 기준의 모호함, 가해자의 고의성 여부, 비가시적이며 관찰이 어려운

방임의 특성 등을 근거로 보호자의 행위로 국한하지 않고 아동의 욕구를 충족시키지 못하는 상황 또는 여건이라는 광의의 개념을 사용하기도 한다. 광의의 개념에서는 방임을 아동발달 욕구를 충족시키지 못하여 아동의 성장과 발달을 저해할 수 있는 상황으로 정의하고 있다(English et al., 2005). 우리나라 아동복지법 제17조는 아동에 대한 금지 행위 가운데자신의 보호·감독을 받는 아동을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호·양육·치료 및 교육을 소홀히 하는 행위를 방임으로 규정하여, 방임의 협의적 개념과 광의적 개념을 다 포함하고 있다.

방임은 불안정한 생활환경, 의료서비스의 지연, 결식과 영양결핍, 아동행동 통제 미숙, 적절하지 못한 보육, 교육의 소홀 등 매우 다양한 내용과 형태를 가지고 있다(Bennett et al., 2010b). 이러한 방임의 내용과 형태를 분류하는데 가장 핵심적 요소는 아동발달이다. 아동발달이론에 의하면 아동은 발달단계별로 특정한 발달욕구가 있으며 이것이 충족되지 않으면 건강한 성장과 성공적인 적응이 어렵다는 것이다. 반드시 충족되어야 할 아동의 발달욕구에는 물리적 안전과 안정에 대한 욕구와 심리적 및 정서적 안전과 안정에 대한 욕구가 있다. 신체적 안전과 안정을 위해서는 적절한 음식과 영양, 주거, 의복, 의료보호, 물리적 환경이 갖추어져야 하며, 심리·정서적 안전과 안정을 위해서는 부모와의 애착형성, 지속적인 상호관계, 정상적인 언어와 인지발달을 필요로 한다. 이처럼 아동발달에 있어서 반드시 필요한 신체적 욕구와 심리·정서적 욕구가 방임의 형태를 분류하는 근거가 된다(English et al., 2005).

아동발달 요소를 근거로 방임의 형태를 구분해 보면, 음식, 의복, 주거, 의료, 위생과 안전에 대한 감독을 제공하지 못하는 물리적 방임, 아동의 사회적 및 정서적 발달에 대한 적절한 지지 부족, 애정 결핍, 가정폭력에의 노출, 반사회적 행동에 대한 통제 결여, 정신건강 문제에 대한 적절하지 못한 심리적 대응, 아동에 대한 지나친 기대와 같은 정신적·정서적 방임, 아동의 인지발달에 대한 지원 부족, 학업수행에 대한 부적절한 모니터링, 상습적 무단결석이나 학업중단 허용, 특수교육 소홀 등 교육적 방임으로 나눈다(Slack et al., 2003). 우리나라는 아동복지법 제17조의 금지행위를 근거로 방임을 유기, 물리적 방임, 의료적 방임, 교육적 방임으로 분류하고 있다.

2. 방임 재발유형

2013년도 아동학대현황보고서에 나타난 연도별 재학대 신고사례의 학대유형을 살펴 보면, 2010년부터 2013년까지 4년 동안 방임으로 재신고된 사례가 35.6%에서 29.2%로 다소 감소하였음을 알 수 있다(보건복지부·중앙아동보호전문기관, 2014). 그러나 이는 재신고된 사례의 학대유형이며, 초기 학대유형과 재신고 학대유형이 변화하는지 혹은 초기 학대유형에 따라 재학대 발생 비율이 어떠한지를 말해주고 있지는 않다.

몇몇 연구에 의하면 시간이 경과하면서 방임이 감소한다는 결과가 보고되기도 하고(배화옥, 2007; Way et al., 2001), 일부 아동은 지속적으로 방임에 노출되고 있음이 나타나기도 한다(Bae et al., 2009). 배화옥(2007)은 연구에서 5년 4개월 동안 방임 재발생의 시간적 확률분포를 도식화한 결과, 방임 재발생의 위험함수가 점차 증가하여 4~6개월에 가장 높아져 정점을 찍은 후 조금씩 증감을 거듭하며 점차 하강하는 추세가 나타났다. 따라서 초기사례 후 4~6개월 기간에 집중적으로 개입하여 더 이상의 재발사례가 없도록 해야 한다고 강조하였다. 그러나 배화옥(2007)의 연구는 미국 자료를 활용하여 진행된 연구로, 방임의 시간적 재발유형이 우리나라에서도 그대로 재현되는 것으로 유추할 수는 없으나 참고할 만한 연구임에는 분명하다.

Proctor 외(2012)는 4~12세 501명의 아동을 8년간 추적 조사하여 방임을 포함한 학대의 재발유형을 분석하였다. 그 결과, 조사기간 동안 아동의 67%가 한 번 이상 학대를 더 경험한 것으로 나타났으며, 학대재발 유형을 지속적 재발(10%), 간헐적 재발(37%), 초기 재발(20%)로 분류하였다. 추적 기간 동안 내내 지속적으로 학대를 경험하는 아동의 비율이 10%인 것과 학대경험 시기가 이룰수록 재학대 기간이 그만큼 길어지는 것을 지적하면서 이에 대한 대처가 필요하다고 결론짓고 있다. Bae 외(2009)의 연구는 아동 학대 및 방임이 발생한 후 재발생이 발생하지 않는 사례 및 1회 재발생, 그리고 2회 이상 재발생을 경험하는 사례들의 위험요인을 비교한 결과, 세 집단이 각기 다른 특성이 있음을 밝혀냈다. Jonson-Reid 외(2010)도 1회 재발생을 넘어 지속적인 재발생을 하는 사례들의 고유한 특성 및 위험요인에 대해 밝히고자 하였다. 예를 들어 거주지역의 평균 가구 수입이 1회 재발생은 예측하였으나 2회 이상의 재발생은 예측하지 못하였고, 반면 기초생활수급 경험이 없는 것은 재발생의 횟수와 상관없는 보호요인이었다.

학대 및 방임에 관해 우리나라보다 앞서 있다고 할 수 있는 외국문헌에서도 학대

및 방임의 재발생에 관한 연구 중 초기사건 이후 1회 재발생과 2회 이상의 재발생을 분리하여 검토하는 연구는 아직 몇몇 연구에 불과하다. 그러나, 이들 연구들은 학대 및 방임의 초기 발생 이후 1회 재발생을 경험하는 사례와 2회 이상 지속적으로 재발생하는 사례를 구별하여 연구하고 그 특성을 파악할 필요성을 보여주고 있다.

3. 방임재발 요인

방임을 다른 학대유형과 별도로 분리하여 재발요인을 규명한 연구도 그리 많지 않다. 방임은 보호자의 행동양상이나 가정환경이 단기간에 쉽사리 바뀌지 않는 경향이 있어 재발비율이 높고 또한 대부분 동일한 유형으로 재발한다. 따라서 방임의 재발요인은 방임의 일반적 발생요인과 유사할 것으로 추측할 수 있다.

방임 및 방임재발에 대한 해외 연구를 살펴보면 관련요인을 아동요인, 양육자 혹은 부모요인, 가구요인으로 나누어 볼 수 있다. 아동요인 가운데 아동의 성과 연령에 대한 연구결과는 일치하지 않는다. 아동의 성은 방임재발과 상관이 없는 것으로 나타나고 있으나, 여아에게서 방임이 더 재발되는 것으로 나타나기도 한다(Jonson-Reid et al., 2003; Way et al., 2001). 아동의 연령이 증가함에 따라 방임비율이 증가하기도 하고(Theodore et al., 2007), 연령이 증가함에 따라 방임을 재경험할 확률이 낮아지지만 오히려 다른 학대유형을 재경험할 확률은 높아지기도 한다(Jonson-Reid et al., 2003). 양육자의 행동특성 가운데 음주행위, 정신건강문제, 가정폭력, 양육방법 미흡은 지속적인 방임의 원인이 되고 있다(Coohey & Zhang, 2006). 미국의 경우 특히 흑인모자가정에서 방임이 지속적으로 재발생하는 것으로 나타나며(Bae et al., 2007; 2009), 또한 가정에 자녀가 많으면 생계와 양육의 이중 부담으로 인하여 방임 재발생이 매우 높은 것으로 나타나고 있다(Bae et al., 2007; 2009; Coohey & Zhang, 2006; Jonson-Reid et al., 2003). 방임을 따로 분류한 것은 아니지만 계부모가정, 보호자의 우울증, 사회적 지지의 결핍은 학대 초기재발과 지속적 재발 유형과 관련성이 있는 것으로 나타났다(Proctor, et al., 2012). 무엇보다도 방임재발을 가장 많이 설명할 수 있는 요인은 빈곤이다. 빈곤, 생계급여, 저소득은 방임재발과 가장 관련성이 있는 것으로 밝혀지고 있다(Coohey & Zhang, 2006; Jonson-Reid et al., 2003; Theodore et al., 2007; Way et al., 2001).

국내 연구에서 나타난 아동방임에 영향을 미치는 요인으로 모의 우울과 부부갈등

(윤혜미·최문정, 2006), 양육자의 정신질환과 의사소통 문제(김현옥, 2007), 가족관계의 질과 경제상태(김현옥·김경호, 2011), 빈곤과 한부모가정(장신재, 2014) 등이다. 전국 아동학대현황보고서는 학대유형을 분류하지 않은 채 재학대 신고사례의 학대행위자 특성을 살펴보았는데, 양육태도 및 방법 부족(31.5%), 사회·경제적 스트레스 및 고립(22.8%), 부부 및 가족 갈등(8.0%) 순으로 높게 나타났다. 또한 재학대 신고사례의 학대행위자의 직업은 무직(44.0%)과 단순노무직(20.5%)이 가장 많았고, 100만원 미만의 저소득층 가구 비율이 32.1%, 국민기초생활보장수급권 대상 비율이 35.2%이었다. 이처럼 저소득 빈곤가정은 가구주의 불안정한 고용상태, 사회적지지의 부족, 경제적 스트레스를 유발하여 학대재발로 이어지는 것으로 논의되고 있다(보건복지부·전국아동보호전문기관, 2014).

III. 방법론

1. 연구대상

연구대상은 한국청소년정책연구원(National Youth Policy Institute, NYPI)이 수행한 한국아동청소년패널조사(KCYPS: Korean Children and Youth Panel Survey Study)의 초등학교 1학년 패널조사에 참여한 아동이다. 한국아동청소년패널조사는 2010년에서 2016년까지 7차년에 걸쳐 아동·청소년 성장과 발달의 다양한 양상을 종단적으로 조사하는 패널조사이다. 2010년도에 층화다단계집락추출법(stratified multi-stage cluster sampling)으로 표집된 초등학교 1학년 2,342명을 대상으로 매년 조사를 실시하고 있으며 현재 2013년의 4차 년도 조사까지 이루어졌다. 본 연구에서는 1차(2010년), 2차(2011년), 3차(2012년), 4차(2013년)년도 조사에 참가하여 아동방임에 관한 문항에 모두 응답한 2,083명의 아동 및 그들의 보호자를 연구대상으로 하였다. 그러나 2010년 1차 년도 자료는 방임에 관한 문항을 포함하고 있지 않으므로, 2011년부터 2013년까지의 2차, 3차, 4차 년도 자료를 이용하였다.

2. 연구변인

가. 아동방임과 재발유형

아동방임은 한국아동청소년패널조사에 들어있는 방임에 관한 4개의 문항을 사용하였다. 4개 문항은 ‘부모님은 나를 다른 일보다 더 중요하게 생각하시나요?’, ‘부모님은 내가 학교에서 어떻게 생활하는지 관심을 갖고 물어보시나요?’, ‘부모님은 내 몸이나 옷, 이불 등이 항상 깨끗하도록 신경 써 주시나요?’, ‘부모님은 내가 많이 아플 때 어떻게 하시나요?’로 정서적 방임, 교육적 방임, 의료적 방임으로 구성되어 있다. 아동은 문항에 대해 ‘매우 그렇다’, ‘그런 편이다’, ‘그렇지 않은 편이다’, ‘전혀 그렇지 않다’ 로 응답하였다. 4개 문항의 내적 신뢰도(Chronbach α)는 2차 년도에서 4차년도에 걸쳐 0.6~0.8로 나타났다. 본 연구에서는 각 문항에 대해 ‘매우 그렇다’와 ‘그런 편이다’는 1, ‘그렇지 않은 편이다’와 ‘전혀 그렇지 않다’는 0으로 부호화하였으며, 4개의 문항을 합산 평균하여 1 이상으로 나타나면 당해 연도에 아동방임이 발생한 것으로 정의하였다. 이에 따라 3개 연도에 걸쳐 아동방임의 발생여부를 바탕으로 아동방임 재발유형을 미발생형, 일회형, 재발형, 지속형으로 분류하였다(표 1).

표 1. 방임의 재발유형

유형	2차년도	3차년도	4차년도
미발생형			
일회형	x		
		x	
			x
재발형	x	x	
		x	x
	x		x
지속형	x	x	x

나. 아동, 부모, 가구 요인

선행연구에서 고찰한 바에 따라 아동방임 재발에 영향을 미칠 것으로 예측되는 아동 요인, 양육자 혹은 부모요인, 가구요인을 투입하고자 하였으며, 그에 따라 한국아동청소년패널조사에 포함되어 있는 아동 특성(성별), 부모 특성(학력, 근로여부, 삶의 만족도), 가구 특성(가족구성, 형제자매 수, 가구소득)을 선정하였으며 사회 특성(거주지)을 추가하였다. 모든 변인은 2차 년도 자료(2010년)에서 측정된 것을 사용하였다. 아동의 성별은 남(0), 여(1)로 부호화하였고, 부모의 근로여부는 맞벌이(1), 홀벌이(0)로 부호화하였으며, 양부모가정(1), 그 외(0)으로 부호화하였다. 거주지는 읍면 거주(1), 동 거주(0)으로 부호화하였다. 부 및 모의 학력은 중졸 이하(1), 고졸 이하(2), 전문대졸 이상(3)으로 부호화하였다. 월평균 가구소득은 100만원 이하(1), 100~200만원(2), 300~400만원(3), 400~500만원(4), 500~600만원(5), 600만원 이상(6)으로 부호화하였다. 형제자매 수 및 보호자의 삶의 만족도, 가구소득은 연속변수로 투입하였다. 삶의 만족도는 단일 문항으로 측정되었으며 매우 만족한다(4)에서 전혀 만족하지 못한다(1)로 보호자가 응답하였다.

3. 분석방법

연구목적에 따른 분석방법을 사용하였다. 첫째, 표본의 특성 및 아동방임이 어느 정도 발생하는지 살펴보기 위해 기술적 분석을 사용하였다. 다음으로는 아동방임의 발생유형을 분류한 후 재발유형별 관련요인을 밝히기 위해 다항로지스틱회귀분석을 실행하였다. 종속변수인 아동방임의 발생 및 재발유형이 정상분포를 이루지 않으며, 미발생, 일회형, 재발형, 지속형의 4가지 범주로 구성되어 있어 비선형 회귀분석모델인 다항로지스틱모델(Multinomial Logit Model)을 활용하였다. 미발생을 준거집단으로 사용하였다. 모든 분석에는 SAS 9.4를 이용하였다.

IV. 분석결과

1. 표본의 특성

표본의 일반적 특성을 살펴보면, 남아와 여아가 각각 51.6%와 48.4%로 남아가 과반을 넘었으며, 부모의 최종 학력은 부가 고졸 38.7%, 모가 고졸 45.0%로 고졸이 가장 많았다. 부모의 근로여부는 맞벌이가 53%로 과반을 넘었으며 다음으로 부 홀벌이가 45.5%로 많았다. 가족구성을 살펴보면 양부모가정이 85.9%로 가장 많았으며, 형제자매 수는 1명 있는 비율이 66.7%로 가장 많았다. 월평균 가구소득은 201~400만원 사이가 43.7%로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 거주지는 동 지역이 80.8%로 읍면 지역보다 많았다 (표 2).

표 2. 표본의 특성

특성	구분	빈도(명)	백분율(%)
성	남	1,068	51.6
	여	1,001	48.4
부 최종학력	중졸 이하	22	1.1
	고졸	768	38.7
	전문대졸	386	19.5
	대졸	672	33.9
	대학원 졸	135	6.8
	(결측)	(100)	
모 최종학력	중졸 이하	13	0.7
	고졸	897	45.0
	전문대졸	473	23.7
	대졸	552	27.7
	대학원 졸	59	3.0
	(결측)	(89)	
부모 근로형태	맞벌이	1,037	53.0
	부 홀벌이	890	45.5
	모 홀벌이	20	1.0
	무직	8	0.4
	(결측)	(128)	

특성	구분	빈도(명)	백분율(%)
가족구성	양부모가정	1,777	85.9
	한부모가정	55	2.7
	조부모가정 ¹⁾	221	10.7
	기타	16	0.8
	(결측)	(28)	
형제자매 수	0	266	12.8
	1	1,362	65.4
	2	406	19.5
	3 이상	49	2.3
	월평균 가구소득	100만원 이하	80
	100-200만원	243	11.7
	200-300만원	513	24.8
	300-400만원	391	18.9
	400-500만원	457	22.1
	500만원 이상	385	18.6
	(결측)	14	
거주지	동	1,671	80.8
	읍·면	398	19.2
	(결측)	(14)	
전체		2,083	100.0

주: 1) (한)조부모+자녀, (한)조부모+부모+자녀, (한)조부모+한부모+자녀 포함됨.

2. 아동방임 재발유형

전체 연구대상 아동방임의 발생여부에 따라 재발유형을 분류하였을 때, 미발생형은 약 40%로 전체 유형 중 가장 높은 비율을 차지하였고, 다음으로 일회형이 30%가량을 차지하였다. 일회형은 2, 3, 4차 년도 가운데 한 해에만 아동방임이 발생한 유형이다. 재발형은 20.3%로 1차-2차 년도 연속 발생, 2차-3차 년도 연속 발생, 1차와 3차 년도 발생이 이에 해당한다. 지속형은 2차-3차-4차 년도에 걸쳐서 3년 연속 방임이 발생한 경우로 전체의 10%가량을 차지하였다. 즉 아동 10명 가운데 1명 정도가 3년 동안 지속적으로 방임을 경험하고 있다고 할 수 있다(표 3). 본 연구에서는 네 가지 유형 가운데 재발형과 지속형이 아동방임이 재발한 것으로 판단하여 특히 이 두 가지 유형에 중점을 두고 분석하고자 한다.

3. 아동방임 재발유형과 관련요인

아동방임 재발유형에 영향을 미치는 요인들을 살펴보기 위해 아동, 부모, 가구, 사회 특성을 투입하여 다항로지스모형을 이용한 다항로지스틱회귀분석을 실시하였다. 본 연구에서 특히 초점을 두는 아동방임 지속형과 재발형에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타난 요인으로는 부나 모의 학력, 부모의 맞벌이, 형제자매 수, 가구소득이다. 모 학력, 맞벌이, 형제자매 수, 가구소득은 아동방임 지속형에 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 모의 학력이 고졸일 경우 전문대 졸 이상인 것에 비해 아동방임을 지속적으로 발생할 오즈(Odds)가 방임이 발생하지 않는 경우에 비해 50%가량 높았다. 또한 부모가 맞벌이인 경우, 방임이 지속적으로 발생할 오즈가 전혀 발생하지 않는 경우에 비해 1.8배 가량 높아 아동방임의 지속적 재발 가능성을 유의미하게 상승시키는 것으로 드러났다. 형제자매수가 1명 증가할 경우 지속형 발생이 오즈가 70%가량 증가하였다. 가구소득이 100만원 증가할 때, 지속형 발생 오즈는 15%가량 감소하였다.

부 학력, 맞벌이, 형제자매 수는 재발형에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 부의 학력이 고졸일 경우 전문대 이상인 경우보다 아동방임 재발형이 일어날 오즈가 1.4배로 높아졌다. 맞벌이는 아동방임의 재발형에도 영향을 미쳐, 방임을 경험하지 않는 경우에 비해 34%가량 아동방임 재발형의 가능성을 높였다. 형제자매 수는 아동방임의 미발생에 비해 재발생 오즈를 각각 1.3배 증가시켰다.

한편 남아와 부학력이 일회형 아동방임 발생에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 남아인 경우 여아에 비해 일회형 방임을 경험할 오즈가 1.32배 높았으며, 부학력이 고졸인 경우, 전문대졸 이상인 경우에 비해 일회성 방임을 경험할 가능성을 약 34%가량 증가시키는 것으로 나타났다.

표 3. 아동방임 재발유형별 비율

유형	빈도(명)	비율(%)
미발생형	809	38.8
일회형	639	30.7
재발형	423	20.3
지속형	212	10.2
전체	2,083	100

표 4. 아동방임 재발유형별 관련요인

	준거집단=미발생					
	지속형		재발형		일회형	
	B	Exp(B)	B	Exp(B)	B	Exp(B)
아동 특성						
성(남아)	0.32	1.38	0.20	1.23	0.28*	1.32
부모 특성						
부 학력(중졸 이하)	0.47	1.60	0.75	2.12	0.14	1.15
부 학력(고졸)	0.32	1.38	.034*	1.41	0.29*	1.34
모 학력(중졸 이하)	1.04	2.82	0.40	1.50	-0.19	0.83
모 학력(고졸)	0.41*	1.51	0.20	1.22	-0.04	0.96
부모근로형태(맞벌이)	0.60***	1.83	0.29*	1.34	0.17	1.19
삶의 만족도	-0.07	0.94	-0.21	0.81	-0.22	0.81
가구 특성						
가족구성(양부모)	0.10	1.10	-0.28	0.76	0.15	1.16
형제자매 수	0.51***	1.67	0.28**	1.32	0.02	1.02
가구소득	-0.17*	0.85	-0.09	0.91	0.01	1.01
사회 특성						
거주지(동)	-0.15	0.86	0.0004	1.00	0.08	1.08
$\chi^2=109.172^{***}$ (d.f.=33)						

주. 준거집단은 여아(성), 전문대졸 이상(부모 학력), 홑벌이(부모근로형태), 한부모가정 및 조부모가정(가족구성), 읍면(거주지)임.

* $p<.05$ ** $p<.01$, *** $p<.001$,

V. 논의 및 결론

본 연구는 아동의 연령이 증가함에 따라 방임이 어느 정도 재발하고 있는지, 또한 어떤 재발유형으로 분류할 수 있는지, 그리고 재발유형과 관련성 있는 요인들은 무엇 인지를 밝히고자 하였다. 본 연구의 연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 아동방임을 재발유형으로 분류하였을 때 방임에 대한 조사가 이루어진 3년간 매년 발생한 '지속형'에 포함되는 아동은 전체의 10%를 차지하였고, 조사 기간 3년 중

2년 동안 방임을 경험한 ‘재발형’에는 전체 아동의 약 20%가 해당하였다. 또한 학대가 3년간 전혀 발생하지 않은 ‘미발생형’은 전체 아동의 약 40%로 다른 유형들과 비교하여 가장 높은 비율을 차지하였고, 3년간 한 번 발생한 ‘일회형’은 약 30%의 아동이 경험한 것으로 나타났다. 정리해 보면, 지속형 및 재발형에 해당하는 아동이 전체 아동의 약 3분의 1을 차지하며, 특히 아동 10명 가운데 1명 정도가 지속적으로 방임을 경험하고 있다.

둘째, 본 연구에서 특히 초점을 두는 아동방임 지속형과 재발형에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타난 요인은 부나 모의 학력, 부모의 맞벌이, 형제자매 수, 가구소득이다. 모 학력, 맞벌이, 형제자매 수, 가구소득은 지속형에 영향을 미치는 것으로, 부 학력, 맞벌이, 형제자매 수는 재발형에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 맞벌이와 형제자매 수는 재발형과 지속형 모두에 유의미한 영향을 미치는 것으로 드러났다. 형제자매의 수가 증가할수록 방임의 재발이 증가하는 것은 기존의 연구 결과와 일치하는 부분으로 (Bae et al., 2007; 2009; Coohy & Zhang, 2006; Jonson-Reid et al., 2003), 자녀의 수가 많을 때 양육자가 아동이 필요로 하는 물리적, 정서적 돌봄을 아동 개개인에게 충분히 제공하기 어렵기 때문이라 해석할 수 있다. 맞벌이인 경우에는 홀벌이인 가정과 비교하여 아동 양육을 포함한 가정생활에 양육자가 동일한 양의 절대적 시간을 투자하기 어렵고 이에 따라 본 연구에서 측정된 방임의 정의인 아동의 위생상태, 건강상태, 학교생활 등에 대한 적절한 돌봄이 부족한 경우가 발생할 수 있다고 하겠다. 부의 학력이 전문대졸에 비해 고졸인 경우 아동이 재발형 방임을 경험할 가능성이 높았고 모의 학력이 전문대졸에 비해 고졸인 경우 지속형 방임을 경험할 가능성이 높았는데, 중졸이하가 전체의 약 1%가량을 차지함을 고려할 때, 일반적으로 학력이 낮은 경우 재발형 방임 경험 가능성이 높아진다고 해석할 수 있겠다. 부모의 교육수준이 낮을 때 아동의 학교생활 및 학업에 대한 관심이 낮거나, 위생 및 건강에 대한 적절한 양육행동에 대한 이해가 부족할 수 있다. 가구소득이 낮은 경우 지속형에 영향을 미치는 것으로 드러났는데 이는 빈곤과 방임의 재발의 관계에 대한 기존의 연구결과와도 일치한다(Coohy & Zhang, 2006; Jonson-Reid et al., 2003; Theodore et al., 2007; Way et al., 2001).

셋째, 남아, 부 학력은 아동방임 일회형에 영향을 미치는 요인으로 나타났는데, 부 학력을 제외하고 남아는 지속형과 재발형에 영향을 미치는 요인과 특성을 달리하고 있음을 알 수 있다. 남아인 것이 일회형 방임의 발생에 영향을 미치는 것은, 실제로 남아인 경우 방임을 더 많이 경험하는 것일 수도 있고, 본 연구의 방임이 아동의 보고로 측정되었으므로 남아의 경우 방임을 더 많이 경험하지는 않으나, 남아의 경우 여아보다

부모의 양육행동이 방임이라고 인지하고 보고하는 경향이 높기 때문일 수 있다. 후속 연구를 통해 성별과 방임의 관계에 대한 추가적인 고찰이 필요하다.

지속형 혹은 재발형 방임에 영향을 미치는 요인들은 부나 모의 학력, 부모의 맞벌이, 형제자매 수, 그리고 가구소득과 같이 비교적 오랫동안 지속되며 변하기 어려운 가족 구성원 혹은 가구의 특성이라 할 수 있겠다. 즉, 쉽게 변하지 않는 고정된 특성으로 부나 모의 학력이 낮은 경우, 부모가 맞벌이를 하는 경우, 그리고 형제자매 수가 많은 경우, 가구소득이 낮은 경우의 가정환경에 놓인 아동에 대한 관심과 주의가 요구된다. 따라서 아동에게 공식적인 지지를 제공해 줄 수 있는 학교 선생님, 사회복지사, 지역 아동센터 교사 혹은 비공식적인 지지를 제공해 줄 수 있는 이웃, 종교 단체 지도자 및 교사 등 구조적으로 취약한 가정의 아동이 적절하게 양육될 수 있도록 돕는 지지망의 활용이 필요하다. 이러한 지지망을 활용하여 아동방임의 조기 발견 및 재발과 지속을 방지하도록 해야 한다. 또한 낮은 학력, 맞벌이, 많은 자녀 수와 같은 특성을 가진 가정의 부모들에게도 사회복지사 및 지역사회 구성원들이 지속적으로 접근하고 정서적, 물질적 지지 등을 제공하여, 이들이 방임적 양육행동을 지속 혹은 반복하지 않도록 해야 한다. 또한 올바른 양육행동이 무엇인지에 대한 인식을 높이고 공유하는 것도 필요하다. 추후 연구에서는 부나 모의 학력, 부모의 맞벌이, 형제자매 수, 가구소득과 같은 가족의 특성이 어떠한 경로를 통해 부모가 아동을 방임하는 데에 이르게 하는지에 대해 조사할 필요가 있다.

본 연구의 주요 한계점은 다음과 같다. 첫째, 방임의 측정이 4개의 문항에 의해 이루어졌으나 표준화된 척도가 아니라는 점이다. 방임은 신체학대에 비해 측정 및 개념정의가 어려워 외국의 경우에도 널리 쓰이는 표준화된 방임 척도를 찾아보기가 쉽지 않다 (Jonson-Reid et al., 2012). 방임에 대한 연구의 필요성이 높은 만큼 국내사정에 맞는 방임 척도의 개발과 평가, 그리고 측정이 필요하다고 하겠다. 둘째, 방임의 측정에서, 방임이 아동의 보고에 의해 측정되었으므로 제 삼자의 판단에서는 방임이 아닌 정상적이고 일반적인 양육행동이지만 아동이 방임으로 보고했을 수 있다. 셋째, 기존의 연구에서 밝혀진 방임의 재발과 관련된 요인을 분석 모델에 포함시키지 못하였다. 예를 들어 양육자의 정신건강, 가족관계의 질 (김현옥, 2007; 김현옥·김경호, 2011; 윤혜미·최문정, 2006) 등 유의하게 밝혀진 요인들이 한국아동청소년패널조사에서는 사용가능하지 않았기 때문이다. 이는 2차 자료를 활용하는 데서 오는 불가피한 한계점이라 하겠으며 향후 아동학대 및 방임에 관한 변인 뿐 아니라 다양한 아동, 가족, 지역사회 관련 변인을

포함한 패널자료가 마련되어 아동학대 및 방임 재발생 연구의 질을 향상시키도록 해야 한다.

이러한 한계점에도 불구하고 본 연구는 방임이 어느 정도 재발하는지, 재발유형은 어떠한지, 방임 재발유형과 관련성이 있는 요인인지에 대해 탐색함으로써, 기존연구들이 탐색하지 못한 방임이 재발생과 관련된 중요한 연구 결과들을 밝혀냈다. 방임이 신체학대 및 성학대와 구분되는 특성을 가지고 있을 뿐만 아니라, 방임의 재발은 일회적 발생과 다른 특성을 가지고 있으므로 본 연구의 결과를 토대로 방임의 재발과 지속을 방지할 수 있는 사회복지적 개입을 구성하고 실행하는 것이 필요하다.

현재 우리나라에서는 아동학대 및 방임이 발생한 가정과 부모에 대한 적절한 개입이 절대적으로 부족한 것이 현실이다. 기존에는 학대 행위자인 부모에 대한 개입이 부모의 선택으로 남겨졌으나 2014년 9월부터 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법이 발효되면서 향후 부모에 대한 개입을 위한 프로그램 개발이 아동복지의 중요한 화두로 떠오르고 있다. 본 연구의 결과에 따르면, 방임 행위자에 대한 개입의 경우 일회형, 재발형, 지속형 방임 행위자를 동일하게 취급하기 보다는 위험요인별 특성에 따라 개입하는 것이 바람직하다고 하겠다. 외국의 경우에도 학대 및 방임이 일회성 혹은 간헐적으로 재발하는 것과 지속적으로 재발하는 것에 대해 공통된 위험요인 뿐 아니라 서로 다른 위험요인이 있음이 발견되었고(Bae et al., 2009; Proctor et al., 2012), 지속적으로 아동 보호체계에 신고되어 연루되는 가족들에 대한 관심이 증가하고 이러한 사례에 대응하기 위해 노력하고 있다(Jonson-Reid et al., 2010). 향후 우리나라에서도 보다 많은 연구들이 아동학대 및 방임의 재발생과 재발유형에 대해 조사하여 과학적인 연구 결과에 기반한 부모 및 가족에 대한 개입 프로그램 개발 및 평가에 힘써야 하겠다.

배화옥은 미국 University of Pennsylvania에서 사회복지학 박사학위를 받았으며, 현재 경상대학교 사회복지학과 교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 아동학대, 아동빈곤, 여성장애인이며, 현재 독일의 아동학대 실태와 아동보호제도 등을 연구하고 있다.

(E-mail: hobae@gnu.ac.kr)

강지영은 미국 University of Illinois at Urbana-Champaign에서 사회복지학 박사학위를 받았으며, 현재 숙명여자대학교 아동복지학부에서 조교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 아동 학대 및 방임 예방, 아동복지서비스 효과성, 사회적 지지이며, 현재 방임사례의 재신고 및 재발생 등을 연구하고 있다.

(E-mail: jykang@sookmyung.ac.kr)

참고문헌

- 고경은(2008). 방임아동에 대한 통합적 개입 사례연구. *청소년복지연구*, 10(2), pp.93-112.
- 권지은, 이은정, 노충래(2013). 청소년이 지각한 방임과 학대가 학업 성적에 미치는 영향: 교사관계 및 교우관계 매개효과 분석. *한국아동복지학*, 42, pp.29-54.
- 김광혁(2009). 아동학대 및 방임이 아동발달에 미치는 영향. *사회과학논총*, 24(2), pp.27-45.
- 김광혁, 김예성(2008). 가족빈곤이 아동학대 및 방임에 영향을 미치는 경로: 부모의 우울 및 가족관계의 매개효과를 중심으로. *한국생활과학회지*, 17(5), pp.847-859.
- 김미정, 염동문, 이경은(2013). CART 분석을 활용한 아동학대 예측요인에 관한 연구. *피해자학연구*, 21(1), pp.293-315.
- 김재엽, 최권호(2012). 중복학대 피해 청소년의 우울, 공격성, 비행행동: 신체학대와 방임의 중복을 중심으로. *청소년복지연구*, 14(3), pp.193-213.
- 김현옥(2007). 방임의 심각성에 영향을 미치는 아동과 양육자의 심리·정서적 문제에 관한 사회적 지지의 중재효과 연구. *한국영유아보육학*, 6, pp.1-20.
- 김현옥, 김경호(2011). 아동방임에 영향을 미치는 가족요인에 대한 사회적 자본의 조절효과 연구. *한국영유아보육학*, 67, pp.219-243.
- 배화옥(2007). 아동학대 유형별 재발생 특성과 관련요인에 관한 생존분석. *아동권리연구*, 11(3), pp.387-411.
- 보건복지부, 중앙아동보호전문기관(2014). 2013 전국아동학대현황보고서. 서울: 보건복지부, 중앙아동보호전문기관.
- 안동현(2000). 아동방임의 본질과 사회적 의미. *아동권리연구*, 4(1), pp.7-26.
- 윤혜미(1997). 아동학대와 방임의 개념 및 사회적 개입에 대한 일반인과 전문가 집단 인식조사. *한국사회복지학*, 31(4), pp.393-422.
- 윤혜미, 최문정(2006). 어머니 우울과 부부갈등이 방임을 매개로 하여 유아의 문제행동에 미치는 영향. *한국영유아보육학*, 47, pp.21-44.
- 장신재(2014). 빈곤과 가족구조가 아동의 공격성에 미치는 영향: 방임의 매개효과. *경성대학교 사회과학연구*, 30(2), pp.81-100.
- 조윤주, 강란혜(2010). 부모의 학대 및 방임이 아동청소년 가출에 미치는 영향에서 비행 친구의 매개효과. *청소년학연구*, 17(8), pp.177-196.
- 허명희(1999). 사회과학을 위한 다변량자료분석. 서울: 자유아카데미.

- Bae, H., Solomon, P. L., Gelles, R. J. (2007). Abuse type and substantiation status varying by recurrence. *Children and Youth Services Review*, 29 (7), pp.836-869.
- Bae, H., Solomon, P. L., Gelles, R. J. (2009). Multiple child maltreatment recurrence relative to single recurrence and no recurrence. *Children and Youth Services Review*, 31 (6), pp.617-624.
- Bennett, D. S., Sullivan, M. W., Lewis, M. (2010). Neglected children, shame-proneness, and depressive symptoms. *Child Maltreatment*, 15 (4), pp.305-314.
- Bennett, D. S., Sullivan, M. W., Thompson, S. M., Lewis, M. (2010). Early child neglect: Does it predict obesity or underweight in later childhood? *Child Maltreatment*, 15 (3), pp.250-254.
- Coohey, C., Zhang, Y. (2006). The role of men in chronic supervisory neglect. *Child Maltreatment*, 11 (1), pp.27-33.
- English, D. J., Thompson, R., Graham, J. C., Briggs, E. C. (2005). Toward a definition of neglect in young children. *Child Maltreatment*, 10 (2), pp.190-206.
- Jonson-Reid, M., Drake, B., Chung, S., Way, I. (2003). Cross-type recidivism among child maltreatment victims and perpetrators. *Child Abuse & Neglect*, 27 (8), pp.899-917.
- Jonson-Reid, M., Emery, C. R., Drake, B., & Stahlschmidt, M. J. (2010). Understanding chronically reported families, *Child Maltreatment*, 15 (4), pp.271-281.
- Manly, J. T., Lynch, M., Oshri, A., Herzog, M., Wortel, S. N. (2013). The impact of neglect on initial adaptation to school. *Child Maltreatment*, 18 (3), pp.155-170.
- Proctor, L. J., Aarons, G. A., Dubowitz, H., English, D. J., Lewis, T., Thompson, R., et al. (2012). Trajectories of maltreatment re-reports from ages 4 to 12: Evidence for persistent risk after early exposure. *Child Maltreatment*, 17 (3), pp.207-217.
- Slack, K. S., Holl, J., Altenbernd, L., McDaniel, M., & Stevens, A. B. (2003). Improving the measurement of child neglect for survey research: Issues and recommendations. *Child Maltreatment*. 8 (2), pp.98-111.
- Theodore, A., Runyan, D., Chang, J. J. (2007). Measuring the risk of physical neglect in a population-based sample. *Child Maltreatment*. 12 (1), pp.96-105.
- Way, I., Chung, S., Jonson-Reid, M., Drake, B. (2001). Maltreatment perpetrators: a 54-month analysis of recidivism. *Child Abuse & Neglect*, 25 (8), pp.1093-1108.

Repeat Types of Neglect and Correlates

Bae, Hwa-ok

(Gyeongsang National University)

Kang, Jiyoung

(Sookmyung Women's University)

This study aimed to examine to what extent child neglect repeatedly occurs as child age increases, what are repeat types of child neglect, and what correlates predict repeat types of child neglect. This study selected 2,083 children for the sample among the children who participated in the Korean Children and Youth Panel Survey Study for 3 waves from 2011 to 2013. Repeat types of child neglect were classified as “no occurrence”, “one-time occurrence”, “two-time occurrence”, and “three-time occurrence”. Three-time occurrence was defined as neglect occurring and re-occurring over 3 years. Multinomial regression analysis using multinomial logit model examined what correlates predict the repeat types of child neglect. The results showed that approximately 10% of children in the study sample experienced neglect throughout 3 waves. Multinomial logistic regression analysis found that father’s education level, double income earning household, and the number of siblings significantly predicted the two-time occurrence of child neglect; mother’s education level, double income earning household, and family income significantly predicted the three-time occurrence of child neglect. Policy and practice implications were discussed based on the findings.

Keywords: Child Neglect, Repeat Types, Correlates, Multinomial Logit Model