



젠더기반폭력에 대한 이해와 사례 연구

2013. 12

사회개발팀

김 양 희

저자

김 양 희

▶ 주요 경력

- 現 한국국제협력단 사회개발팀 젠더 전문관 (2013. 4~현재)
- 인터넷신문 아시아N 칼럼니스트 (2013. 5~현재)
- 경기도여성능력개발센터 발행 웹진 ‘우리’ 칼럼니스트 (2013. 5~현재)
- 이화여대 여성학과 박사수료 (2013. 2)

▶ 주요 연구실적

- “유통서비스업 시간제 일자리의 실제: 경력단절여성의 판매노동 경험을 중심으로,” 『한국여성학』, 제29권 2호, p39-66, 한국여성학회, 2013.
- “성평등”, 『공여기관의 시각에서 본 분야별 Post-2015 개발목표(Post-MDGs)』, 한국국제협력단, 2013.
- “‘가정폭력’은 ‘개발협력’ 이슈인가?” 『국제개발협력』2013년 No.4, 한국국제협력단, 2013.

본 연구 보고서의 내용은 한국국제협력단의 공식적인 입장과 일치하지 않을 수 있음을 밝힙니다. 본 연구의 내용은 출처 및 집필자를 명시하는 한 인용할 수 있습니다.

※ 본 자료는 KOICA 홈페이지(<http://www.koica.go.kr>)를 통해서도 볼 수 있습니다.

목 차

제1장. 서론	1
1. 연구의 배경, 필요성과 목적	1
제2장. 젠더기반폭력에 대한 이해	4
1. 젠더기반폭력의 정의와 원인	4
1) 정의	4
2) 원인	6
2. 인권과 개발의 관점에서 본 젠더기반폭력	8
1) 인권의 관점	8
2) 개발의 관점	9
3. 젠더기반폭력의 현황과 실태	10
1) 가정폭력	12
2) 성폭력	15
3) 전쟁무기로서의 강간	18
4. 젠더기반폭력 예방과 피해자 지원	20
5. Post-MDGs 목표와 젠더기반폭력	24
제3장. 원조기관의 활동	27
1. USAID의 활동	27
1) 사업원칙	27
2) 국가정책, 보건, 교육면에서 본 대응활동과 전략	28
2. 독일 GIZ의 활동사례	31
3. UNFPA의 젠더기반폭력에 대한 통합적인 다분야 대응사업	32

제4장. KOICA의 사업사례: 아프가니스탄	35
1. 아프가니스탄 성평등 현황	35
2. 아프가니스탄에 필요한 사업들	40
3. 이브니시나 응급병원 신축 및 ICU 구축사업	41
제5장. 결론	45
참고문헌	50

표 목차

[표 1] 전쟁무기로서의 성폭력 사례	18
[표 2] 젠더기반폭력 지표	22
[표 3] 젠더기반폭력 영향력 지표	23
[표 4] Post-MDG 성평등목표	25

그림 목차

[그림 1] 친밀한 파트너에 의한 가정폭력, 성폭력으로 인해 자살을 고려한 여성 비율(국가별)	12
[그림 2] 혼인연령, 노동시장 참여와 가정폭력과의 상관관계	14
[그림 3] 교육 연한, 노동시장 참여와 가정폭력과의 상관관계	15
[그림 4] 무력갈등 영향도	20
[그림 5] USAID의 젠더기반폭력분야 예산 지출	28

제1장. 서론

1. 연구의 배경, 필요성과 목적

폭력이 인권의 문제이며 사회 부정의(injustice)의 문제라는 것은 대부분의 사람들이 공감하는 바 일 것이다. 그러나 여성에 대한 폭력(Violence against Women) 또는 젠더 기반폭력(Gender Based Violence)은 오랫동안 사회적인 문제로 간주되지 않아왔다. 사회가 나서서 척결해야할 사회적 범죄가 아니라 집안에서 또는 개인들 간에 사소하게 일어나는 ‘개인적이고 사적인 문제’라는 인식이 팽배했기 때문이다. 국제사회에서도 여성에 대한 폭력을 친밀한 사람들 사이에 발생하는 ‘사적인 폭력’으로 간주했다. 때문에 여성에 대한 폭력은 20세기 후반까지도 ‘보여지지 않았고(invisible)’, 가정폭력, 성폭력 같은 언어가 생기기 전까지는 ‘존재하지 않는 문제’였다.

UN은 지난 1993년 ‘여성에 대한 폭력철폐선언(UN Declaration of the Elimination of Violence against Women)’에서 처음으로 ‘젠더기반폭력(Gender Based Violence, GBV)’이란 용어를 사용하기 시작했다. 젠더기반폭력이란 단어는 폭력의 근본 원인이 여성성과 남성성이라는, 사회적으로 부여된 성역할에서 비롯됨을 나타낸 것이다. 이후 2008년 반기문 UN사무총장이 ‘UNiTE to Stop Violence against Women’ 캠페인을 주창하면서 젠더기반폭력에 대한 관심이 다시 고조되었다. 그러나 뿌리는 UN이 지난 1979년 여성에 대한 폭력이 인권의 문제일 뿐만 아니라 사회, 경제발전을 저해하는 구조적인 문제라는 인식하에, ‘여성에 대한 모든 형태의 차별철폐협약(Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, CEDAW)’을 채택하면서 서부터라고 할 수 있겠다. CEDAW는 여성에 대한 온갖 차별을 철폐하도록 권고하고 있으며 이중 제6조는 성매매와 인신매매에 대해 언급하고 있어 여성에 대한 폭력에 처음으로 주목했다고 볼 수 있다.

Post-2015 논의에서도 젠더기반폭력에 대한 국제사회의 관심을 알 수 있다. Post-MDG 논의를 위해 구성된 UN 고위급(HLP) 패널들이 펴낸 보고서 ‘새로운 글로벌 파트

너쉽: 지속 가능한 개발을 통한 빈곤퇴치와 경제전환(A New Global Partnership: Eradicate Poverty and Transform Economies through Sustainable Development)'은 12개 글로벌 예시적 목표 가운데 2번 '소녀 및 여성역량강화와 성평등 달성(Empower Girls and Women and Achieve Gender Equality)'목표 중 첫 번째 세부목표로 '소녀와 여성에 대한 모든 종류의 폭력방지 및 근절'을 선정했다. 이에 대해서는 추후 본문에서 다시 논의하도록 하겠다.

젠더기반폭력은 역사적으로도 뿌리가 깊고 국제사회에서 중요성을 오래전부터 인식하고 있었던 문제라고 볼 수 있다. 또 젠더기반폭력의 문제는 인권의 문제이자, 개발의 전제조건이라는 점에서 그 중요성이 강조되어 오고 있다. 젠더기반폭력 문제가 해결되지 않고서는 개발을 위한 노력이 100% 달성될 수 없다. 세상의 절반을 차지하고 있는 여성들이 폭력의 피해와 두려움에 떨고 있다면 국제사회가 아무리 많은 지원을 한다 하더라도 빈곤층식을 비롯해 MDG의 8개 목표는 물론, 해당 사회의 경제적, 사회적, 문화적 발전을 도모하는 것은 무리다. 따라서 젠더기반폭력 문제는 개발의 전제조건으로서 반드시 해결되어야 할 당면과제이며, 이 문제의 중요성을 인지하고 있는 국제사회와 여러 국제기구들은 이미 선제적으로 나서서 젠더기반폭력에 관한 피해자 지원과 대응사업을 펼치고 있다.

본 연구의 목적은 다음과 같다. 첫째, KOICA에서 아직 본격적으로 사업화 되지 않고 있는 영역인 젠더기반폭력 대응 및 피해자 지원 사업에 대한 관심을 촉구하고, 그 이론적 바탕을 제공하려는 것이다. 둘째, 이미 젠더기반폭력에 관한 사업을 진행하고 있는 타 원조기관의 활동과 사례를 참고하여 KOICA의 사업 발굴, 기획, 실행, 모니터링 과정에 참고하기 위한 것이다.

제2장에서는 먼저 젠더기반폭력의 정의와 원인을 살펴보고, 인권의 관점과 개발의 관점에서 젠더기반폭력이 왜 근절되어야 하는지에 대해 알아보겠다. 이어서 폭력의 현황과 실태로 들어가 가장 만연한 형태의 젠더기반폭력인 가정폭력, 성폭력, 전쟁무기로서의 강간에 대한 현황과 실태에 대해 알아본 후 젠더기반폭력 예방 및 피해자 지원 사업에 어떤 종류가 있는지 간단히 서술해보려고 한다. 또 Post-MDGs 논의에서 성평등목표의 핵심 세부 목표로 부상하고 있는 젠더기반폭력에 대한 논의가 어떻게 진행되고 있는지에 대해서도 살펴보고겠다. 타 기관의 활동에 대해 언급한 3장에서는 젠더기반폭력사업에 큰 비중을 두고 있는 USAID의 사업원칙과 국가정책, 보건, 교육면에서 본 대응활동과 전략에

대해 서술할 예정이다. 또한 독일 GIZ의 젠더기반폭력 지원을 위한 거버넌스 사업 사례와, UNFPA의 젠더기반폭력에 대한 통합적인 다분야 대응사업 사례, 그리고 KOICA의 아프가니스탄 병원사업 사례를 서술해 보겠다. USAID, GIZ, UNFPA 등의 사업 사례를 드는 것은 원조기관들이 어떤 원칙과 방향성을 갖고 폭력과 관련한 사업을 수행하고 있는지 일별하기 위한 것이다. 이는 KOICA가 향후 젠더기반폭력에 관한 사업을 기획, 집행할 때 참고자료로 삼을 수 있도록 하기 위한 것이다.

제2장. 젠더기반폭력

1. 젠더기반폭력의 정의와 원인

1) 정의

젠더기반폭력은 여성과 남성간에 사회적으로 할당된 성적 차이를 바탕으로 하여, 개인의 의지에 반하여 행해지는 물리적, 성적, 언어적 폭력을 일컫는 포괄적 용어다. UN Women은 ‘성폭력과 젠더기반폭력’(Sexual Violence and Gender Based Violence)으로 구분해 사용하지만, 여러 국제기구들은 성폭력을 젠더기반폭력의 범주에 포함시켜 논의하는 경우가 더 많다. 따라서 젠더기반폭력 개념이 더 포괄적이라고 할 수 있다.

여성에 대한 폭력철폐선언 제1조는 젠더기반폭력(GBV)을 다음과 같이 정의한다.

“Any act of gender-based violence that results in, or is likely to result in, physical, sexual or psychological harm or suffering to women, including threats of such acts, coercion or arbitrary deprivations of liberty, whether occurring in public or in private life”¹⁾

젠더기반폭력은 가정폭력, 성폭력, 성적 착취, 강요된 성매매, 인신매매, 성희롱, 성기절단(FGM), 지참금 살인, 명예살인, 전쟁무기로서의 강간 등 여성에 대한 모든 종류의 물리적, 성적, 언어적 폭력을 포괄한다. 이를 분류하자면 1) 성폭력, 성적 착취, 강요된 성매매, 인신매매, 성희롱처럼 여성의 섹슈얼리티에 가해지는 폭력 행위와, 2) 가정폭력, 성기절단, 지참금 살인, 명예범죄, 여성혐오범죄와 같이 여성의 신체에 가해지는 폭력 3) 전쟁무기로서의 강간 등 집단에 의한 조직적이고 구조적인 폭력으로 구분할 수 있겠다.

1) Declaration on the Elimination of Violence against Women, Article 1, 1993 (A/RES/48/104)

젠더기반폭력은 그러나 위의 양상이 중첩되어 나타나는 경우가 많다. 즉, 여성의 신체에 대한 폭력과 섹슈얼리티에 대한 폭력이 동시에 결합되어 발생하는 것이 일반적이다.²⁾

젠더기반폭력(Gender Based Violence)은 여성에 대한 폭력(Violence against Women)과 동일한 용어라고 보기 어렵다. 전자는 여성이라는 생물학적 성때문이 아니라, 사회적으로 부여된 ‘여성성’과 ‘남성성’을 바탕으로 약자에게 가해지는 폭력을 통칭하는 개념이기 때문이다. 즉, 남성도 어떤 특정 조건에서는 젠더기반폭력의 피해자가 될 수 있다. 예를 들면 군대 내 성폭력의 경우는 동성간의 폭력이지만 섹슈얼리티에 대한 폭력이고 가해자와 피해자의 위계가 동등하지 않은 상태에서 약자가 피해자가 되는 경우가 많기 때문에 젠더기반폭력이라고 말할 수 있다. 남자에 대한 성폭력도 이와 같은 맥락에서 볼 수 있다. 같은 맥락에서 남자와 남성을 대상으로 한 성적 추행, 소아성애(pedophilia), 동성간 등도 이 범주에 포함된다. 반면 여성에 대한 폭력(Violence against Women)은 여성이라는 생물학적 성을 근거로, 여성의 몸에 가해지는 폭력을 지칭하는 용어이기 때문에 젠더기반폭력보다 조금 범위가 좁다고 하겠다. 하지만 젠더기반폭력의 피해자가 대부분 여성/여아이기 때문에 젠더기반폭력과 여성에 대한 폭력은 상당부분 중복되는 경우가 많되, 젠더기반폭력이 좀 더 포괄적 개념이라고 할 수 있다.

예를 들어 선진국이든 개도국이든 상관없이 빈번하게 일어나고 있는 가정폭력은 남편과 부인이라는, 사회적으로 여성과 남성에게 부여된 성역할을 기반으로 한 폭력이기 때문에 젠더기반폭력의 범주에 포함된다.

특히 전쟁, 쿠데타, 장기간 무력갈등이 지속되고 있는 분쟁 및 취약국가에서는 폭력에 대한 낮은 민감성과 폭력에 관대한 사회 환경으로 인해 가정폭력, 성폭력 등 젠더기반폭력이 발생할 위험이 매우 높다. 젠더기반폭력은 해당국가의 종교적, 사회적, 문화적 제도와 관습에 따라 다양한 형태의 폭력 양상을 보인다. 어떤 국가에서는 여성 성기 절단이 관습의 이름으로 행해지고 어떤 국가에서는 여성을 대상으로 한 명예범죄가 횡행한 것은 해당 사회의 문화적, 종교적 관습에 뿌리깊이 자리 잡은 여성에 대한 인식을 바탕으로 한다. UN Women은 젠더기반폭력의 피해자가 주로 여성과 여아들이지만 남성과 남아들에

2) 미국의 여성 철학자 마사 누스바움은 젠더기반폭력의 범주에 ‘심리적 폭력’까지 포함된다고 말하고 있다. 즉, 여성이 특정 장소를 지나갈 때 느끼는 성폭력의 두려움과 공포는 이미 그 자체로 여성에 대한 심리적 폭력이며 ‘이동의 자유’를 제한하는 등 여성의 삶에 피해를 입힌다는 주장이다. Nussbaum C. Martha (2005), "Women's Bodies: Violence, Security, Capabilities," *Journal of Human Development*, 6:2, p168을 참조할 것.

제도 영향을 미친다고 보고 있다.

2) 원인

폭력은 근본적으로 불평등한 권력관계에서 빚어지는 산물이다. 폭력은 강자가 약자를 지배, 통제, 착취하기 위해 사용하는 수단이기 때문에 약자가 항상 폭력의 피해자가 되어 왔다.

여성에 대한 폭력이 발생하는 구조적 요인에는 여러 가지가 있겠으나 가장 근본적인 원인은 해당사회에서 여성과 남성의 사회적 지위가 불평등하고, 여성이 가진 경제, 사회적 자원이 적으며 여성에 대한 차별이 존재하기 때문이다.³⁾ 여성을 ‘2등 시민’으로 차별하고 배제하는 사회구조적 원인이 젠더기반폭력의 근본원인이라고 할 수 있다. 여성에 대한 폭력 조사보고서를 작성, UN인권위원회에 제출한 Manjoo(2011)는 ‘제도적인 폭력은 구조적 불평등의 형태이며 여성에 대한 제도적 차별이 여성에 대한 폭력을 영속화시킨다’고 지적한다(Manjoo, 2011: 8). 즉, 여성에 대한 폭력은 일견 개인 간의 폭력으로 보이기 쉬우나 실상은 기저에 해당 사회에서 여성이 불평등한 지위에 있고, 여성에 대한 제도적, 구조적 차별로 인해 여성에 대한 폭력이 계속된다는 것이다. 그리고 해당 사회의 가부장적 통념과 여성에 대한 편견(stereotype)은 폭력을 정당화시키는 기제가 된다. 이 경우 폭력 피해를 입은 여성은 개인적 폭력과 구조적 폭력을 동시에 당하게 되는 것이다.⁴⁾

젠더기반폭력의 사회구조적 원인을 4가지로 구분하면 다음과 같다.

첫째, 한 집단이 다른 집단보다 우월하다는 사회적 신념과 불평등한 권력관계가 구조적 폭력의 형태로 작동한다. 남성이 여성보다, 백인이 흑인보다, 정상인이 장애인보다, 영어가 스와힐리어보다 우월하다는 인식이 구조적 폭력에 기여하는 요소들이며, 그 폭력은 다양하고 교차적인 차별의 형태로 제도화된다. 이 가운데 젠더기반폭력은 남성과 여성간의

3) Majoo Rashida (2011), Report of the Special Rapporteur Violence against Women, its Causes and Consequences, UN Human Rights Council, p8.

4) 예를 들어, ‘남편은 부인을 지배해야 한다’, ‘부인은 남편에게 복종해야 한다’는 이데올로기로 인해 남편이 부인에게 폭력을 행사했다면, 또는 가정폭력이나 성폭력에 관한 법적, 제도적 장치가 부재하다면 이는 개인적인 폭력일 뿐 아니라 구조적인 폭력에 해당된다는 것이다.

근본적인 불평등에 구조적 원인이 있다. 남성과 여성, 남아와 여아간의 경제, 사회, 정치적 영역에서의 불평등한 권력관계가 젠더기반폭력의 뿌리인 것이다. 한편 가해자가 젠더기반폭력을 통해 권력을 확인하거나 자존감 부족/불만족을 역으로 표현한다는 분석도 있다. 즉, 남성은 젠더기반폭력을 통해 상대방을 무력으로 억압함으로써 역으로 자신이 힘을 가진 ‘남성’임을 확인코자 한다는 것이다. 특히 젠더기반폭력은 억압의 도구로써 폭력이 정당화되는 무력분쟁지역에서 기존의 구조적 편견과 결합하여 만연할 가능성이 높다. 분쟁지역에서 여성과 여아에 대한 성폭력이 충격적인 전쟁무기가 되고 있다는 사실은 젠더기반폭력이 지배와 억압의 도구로 사용되고 있는 증거라고 볼 수 있다.

둘째, 남녀불평등을 바탕으로 여성의 사회적 자원에 대한 접근 제한도 폭력을 부르는 요인이 된다. 개도국에서 많은 여성들이 상속권, 토지 및 자산소유권에서 배제된 것은 구조적 요인이다. 이 구조적 요인이 여성으로 하여금 배우자 폭력에 취약하거나 폭력에서 벗어나지 못하는 원인으로 작동한다. ‘매맞는 아내’들이 배우자의 폭력에도 불구하고 이혼하지 못하는 가장 주요한 이유는 이혼 후 경제적 능력이 부족하기 때문이라는 연구결과가 있듯, 여성의 경제적 자원 부족은 폭력에서 벗어나지 못하게 만드는 구조적인 문제다. 그러므로 폭력의 문제는 여성역량강화의 문제와도 직결된다.

셋째, 여성에 대한 폭력의 기저에 권력욕과 통제욕구가 있다는 것이다. 남성은 여성에 대한 지배를 유지, 강화하기 위해 물리적 또는 기타 형태의 폭력을 사용한다. 여성을 ‘남성보다 열등한 존재’, ‘2등 시민’ 취급하는 것은 여성에 대한 남성의 폭력을 정당화시키고 그러한 인식은 폭력에 의해 정당화되는 악순환을 거듭한다. 이런 맥락에서 볼 때, 여성차별과 비하는 여성에 대한 폭력의 원인이자 폭력을 정당화하는 요인으로 작동한다.

넷째, 해당 사회의 공식적, 비공식적 사회제도가 차별적인 맥락을 영속시키고 그 차별로 인해 사회적, 경제적, 문화적 이득을 얻는 자가 여성에 대한 다양한 형태의 차별과 위계를 유지한다. 개인은 단순히 물리적인 폭력이 아니라도 사회적 폭력을 경험할 수 있다. 예를 들어 성차별주의자와 인종차별주의자의 개인적이고 집단적인 행동, 특정집단을 배제하는 국가정책, 여성에게 유해한 문화적/종교적 관행, 분쟁과 무력갈등의 영향은 사회적 폭력이라고 할 수 있다. 이런 구조적 폭력이 개개인에 대한 폭력보다 더 광범위하게 부정적 영향력을 행사할 수 있다는 점에서 구조적 폭력의 철폐야말로 국가차원에서 나서야 할 시급한 문제라고 할 수 있다.

2. 인권과 개발의 관점에서 본 젠더기반폭력

1) 인권의 관점

젠더기반폭력은 기존 인권 개념이 공/사 구분을 재조명하면서 인권의 범주에 포함되게 되었고 인권의 범주에 포함되면서 비약적으로 주목받게 된 측면이 있다. 기존의 인권 개념은 공적 영역으로 분류되는 정치, 경제, 사회 영역의 권리 보호와 증진에 초점을 두었기 때문에 가족 또는 개인간의 사적 영역에서 벌어지는 문제는 인권 개념의 범위에 포함되지 않았다. 나아가 그러한 인권 개념이 전제하는 권리의 담지자인 인간은 전통적으로 남성을 지칭하였다(김희강, 2010:106). 예를 들어 가정폭력은 기존의 인권 개념으로는 설명할 수 없는데, 왜냐하면 경찰과 같은 공권력의 개입이나 간섭이 필요한 공적인 문제가 아니라 가족 구성원간의 갈등이므로 가족내에서 해결해야할, 사적인 문제로 간주되었기 때문이다. 그러나 여성에 대한 폭력이 인권문제가 되면서 인권의 공/사 구분은 변하기 시작했다. 베이징 행동강령은 가족(가정)이 인권의 영역임을 명시하고 있다.⁵⁾ 이처럼 인권의 공/사 개념이 변화한 것은 1970년대 제2기 여성운동(Second Wave)으로부터 받은 영향을 무시하기 어렵다. 당시 여성운동은 ‘개인적인 것이 정치적인 것이다(Personal is Political)’라는 슬로건을 통해 개인적이고 사적인 영역, 즉 가정이나 개인적 관계에서 벌어지는 여성의 문제들이 사실은 사회 구조적 결과물이기 때문에 공적인 문제이며 정치적인 이슈라고 주장했다. 1960년대 흑인 인권운동에 이어 급물살을 타기 시작한 여성운동은 그동안 가족간의 갈등으로 치부해왔던 가정폭력, 남녀간의 애정문제로 간주됐던 성폭력, 직장내 권력관계를 바탕으로 빈번하게 일어났음에도 불구하고 설명할 언어조차 없었던 성희롱, 기타 여성을 대상으로 한 여러 종류의 폭력들이 실은 여성을 사적인 영역에 묶어두면서 발생한 구조적이며 공적인 문제라는 인식을 분명하게 부각시켰다. 또한 분명한 사실은 젠더기반 폭력의 주된 피해자는 여성과 여아들이지만 폭력의 피해는 남성과 남아들에게도 돌아간다는 것이다.

5) 김희강(2010), “여성인권의 딜레마,” 『한국정치학회보』 제 43집 제4호, 106쪽.

2) 개발의 관점

젠더기반폭력은 특히 개발의 전제조건으로서 그 중요성을 무시할 수 없다 (Nussbaum, 2005; Thomson, 2012; Sen, 2010). 젠더기반폭력 문제가 해결되지 않고서는 개발이 제대로 이루어질 수 없으며 성평등 달성도 요원하다는 것이다. 일례로 너스바움(2005)은 ‘여성에 대한 폭력은 수많은 가치있는 능력들을 축소하고 저해하는 지속적인 위협’이라고 지적하면서 역량개발을 위해 여성에 대한 폭력 문제를 먼저 해결해야 한다고 주장했다 (Nussbaum, 2005: 175). 그녀는 여성에 대한 폭력 문제를 인권과 개발의 두 가지 측면에서 모두 해결되어야 할 문제로 지적했다. 남아프리카 여성농민들의 가정폭력 실태를 인터뷰한 파렌지 등(2003)은 가정폭력으로 인한 여성의 사회적, 경제적, 정치적 자원 결여가 여성의 취약성을 키우는 요인이며, 폭력이 개발과정에 여성의 참여를 막고 있다고 주장했다(Parenzee&Smythe, 2003: 7). 이들은 가정폭력이 저개발을 영속시키는 기제로 작동하고 있을 뿐 아니라 현재와 같은 개발 방식은 가정폭력의 위험을 높이고 있다고 경고했다.⁶⁾

MDG와 관련해서 젠더기반폭력은 첫째, 성평등 증진과 여성 역량강화를 어렵게 만들고 둘째, 사회적 비용을 증가시키며, 셋째 HIV 감염위험을 높이는 등 상당한 보건비용을 발생시킨다. 개발목표에 젠더기반폭력을 통합하기 어려운 이유 가운데 하나는 젠더기반폭력에 대한 정확한 데이터가 결여되었다는 점이다 (Manjoo, 2012). 여성에 대한 폭력의 범위와 발생율에 대한 정확한 데이터 부족은 이 문제를 ‘가시화’시키는 데 부담이 되고 있다. 일부 국가에서는 젠더기반폭력을 처벌할 법적, 제도적 조치가 부재하거나 유명무실한 상태이기 때문에 피해자들이 신고조차 하지 않은 경우가 태반이어서 젠더기반폭력의 발생 빈도와 발생 범위를 정확하게 파악하기 어렵다. 정확한 데이터가 있어야 피해자 보호전략, 지원서비스 등을 계획, 집행할 수 있다.

젠더기반폭력은 성평등 증진과 여성역량강화 목표달성을 저해할 뿐 아니라 많은 사회적 비용을 유발한다. 중위급 개발도상국에서 젠더기반폭력은 공중보건문제와 상당한 사회적 비용을 유발한다. 가정폭력과 그로 인한 경제적 영향을 금액으로 환산하면 사법제도,

6) Parenzee&Smythe (2003), Domestic Violence and Development: Looking at the Farming Context, Institute of Criminology, University of Cape Town, South Africa

사회서비스, 사회적 주택 및 법적 비용 등 연간 2300만 파운드에 이른다는 연구결과도 있다 (Thomson, 2012: 12에서 재인용). 폭력 피해 여성은 일자리, 집, 건강을 잃을 뿐 아니라 물리적, 정서적, 심리적 고통을 당하며 빈곤의 나락으로 떨어지는 경우가 상당하다.

3. 젠더기반폭력의 현황과 실태

오늘날 가정폭력, 성폭력, 성기절단, 성희롱, 인신매매, 여성혐오범죄 등 여성을 대상으로 한 광범위한 젠더기반폭력은 선진국, 개도국 할 것 없이 만연해있는 것이 현실이다. UNIFEM이 지난 1993년 월드뱅크 보고서를 인용한 바에 따르면 15-44세 사이 여성들에게 발생하는 건강위협 요인가운데 성폭력 및 가정폭력이 암, 자동차 사고, 전쟁, 말라리아보다 순위가 높았다.⁷⁾ 차이가 있다면 선진국은 이를 제재할 법적, 사회적, 제도적 수단들이 구비되어 있고 젠더기반폭력이 범죄행위라는 인식이 널리 확산되어 있는 반면, 일부 개도국은 아직도 가부장적인 사회 이데올로기 속에서 폭력을 방지하고 제재할 제도적 수단들이 미흡하다는 점이다. UNICEF와 UN Women이 덴마크 정부와 가나 정부의 지원을 받아 작성한 불평등에 관한 종합보고서에 따르면, 기혼여성의 15%-71%가 친밀한 파트너(배우자)로부터 물리적 또는 성적 학대를 당한 경험이 있다고 응답했으며 매년 50여만 명의 여성들이 국경을 넘어 인신매매되고 있다(UNICEF&UN Women, 2013). 더욱이 장애여성과 장애소녀들은 젠더기반폭력에 노출될 확률이 일반 여성들보다 2배 이상 높고 더 장기간 지속적으로 피해를 입을 가능성이 있는 것으로 나타났다. 보고서에 따르면 지적장애 여성의 83%, 지적장애 남성의 32%가 성폭력의 피해자인 것으로 조사됐다.⁸⁾

특히 분쟁 취약국에 살고 있는 여성과 여아들은 ‘취약한 자들 가운데 더욱 취약한’ 현실을 보여준다. 장기간의 무력갈등은 공적 영역과 사적 영역(가정)에서 가정폭력을 비롯한 젠더기반폭력의 위험을 고조시킨다. 일부 무장단체들은 그들의 군사적, 정치적 목적을 달성하기 위한 수단으로써 성폭력을 조직적으로 자행하는 ‘전쟁무기로서의 강간’(rape

7) UNIFEM (2007), Violence against Women-Facts and Figures. www.unifem.org.

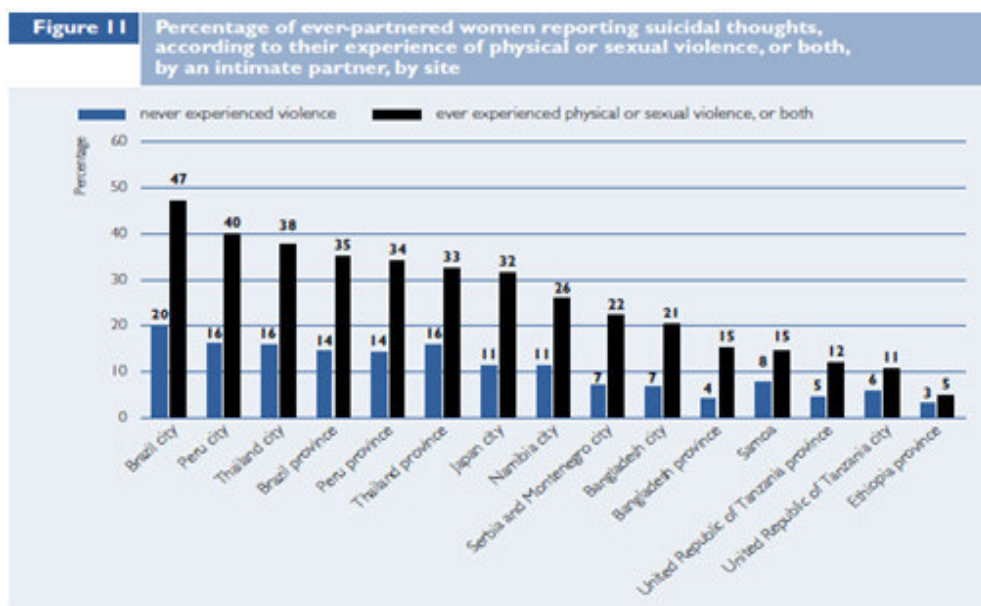
8) UN Women&UNICEF (2013), Addressing Inequalities: Synthesis Report of Global Public Consultation, Global Thematic Consultation on the Post-2015 Development Agenda, TheWorldWeWant, p39.

as a weapon)을 자행하기도 한다. 구 유고슬라비아, DR콩고, 르완다, 시에라리온, 라이베리아, 우간다 북부, 체첸 등 분쟁지역에서 발생한 여성을 대상으로 한 조직적이고 집단적인 성폭력이 이에 해당한다. 가장 최근인 2012년 3월에도 아프리카 말리(Mali)에서 무장단체들간의 전투 도중에 민간인들 특히 여성과 여아들을 대상으로 성폭력이 조직적으로 자행된 사례가 보고됐다 (UN Women, 2012). 당시 UN Women의 현장조사에 따르면 개인 및 집단 성폭력사례만 50여건이 보고됐는데 사실상 피해자수는 훨씬 더 많을 것으로 추정된다. 성폭력의 특성상 피해자들이 사회적 낙인이 두려워 피해사실을 숨기곤 하기 때문이다.

젠더기반폭력의 후유증은 대단히 심각하다. WHO는 HIV/AIDS 전염의 맥락에서 볼 때 여성에 대한 폭력이 긴급한 건강 문제라고 진단한다. 여성에 대한 폭력은 피해자의 HIV/AIDS 및 성병 감염 위험을 높이며 심신질환을 유발하는 등 심각한 피해를 입힌다. WHO가 지난 2005년 실시한 ‘여성건강과 가정폭력에 대한 다국가 연구’ 보고서에 따르면 특히 분쟁지역에서 여성과 여아들이 성노예, 집단성폭력, 무장반군에 의한 강제결혼(Bush Wife)⁹⁾, 기타 여러 가지 형태의 성폭력에 시달리고 있는 것으로 조사됐다. 이중 많은 여성들이 성폭력으로 인해 집, 가족, 고향을 잃었으며 거의 대부분이 폭력 후 검진을 받지 못한 채 방치된다. 이 모든 요소들이 여성과 여아들을 HIV에 취약하게 만드는 요인으로 작용한다. 피해자들은 신체적 상해는 물론, 성폭력으로 인한 외상 후 스트레스 장애(Post Traumatic Stress Disorder, PTSD), 정신적 분열, 사회적 낙인, 배제 등을 경험하는 것으로 조사됐다. 아래 그림 1은 친밀한 파트너에 의한 가정폭력, 성폭력으로 인해 자살을 고려한 여성의 비율을 국가별로 나타낸 것이다. 그림에서 볼 수 있듯 폭력을 경험하지 않은 여성과 비교했을 때, 폭력 피해여성들이 자살을 고려한 비율이 조사 대상 국가 모두에서 상당히 높게 나타난 것을 알 수 있다.

9) Bush Wife를 문자 그대로 해석하면 ‘숲에서 만난 아내’로 생각할 수 있겠지만 실상은 절대 낭만적이지 않다. Bush Wife는 반군에게 납치돼 성폭행당한 뒤 강제로 아내 또는 성노예가 된 여성들을 칭하는 용어다. 보건의 단체와 인권단체들은 시에라리온 내전 당시 약 6만여 명의 여성들이 성폭력의 피해자가 되었으며 이중 상당수가 Bush Wife형태로 강제결혼을 통해 반군의 성노예가 된 것으로 추정한다. Bush Wife 가운데에는 어린 소녀들 뿐만 아니라 반군의 총격으로 남편과 자식을 눈앞에서 잃은 채 강제로 그 반군의 아내가 되어야 했던 여성 등 기막힌 사례들이 있다. Bush Wife사례는 시에라리온, 우간다, DR콩고 등 내전발생지역에서 대거 나타났다. 국제사법재판소는 강제결혼을 명백한 반도인도적 범죄행위로 규정하고 있다. Bush Wife에 대한 보도는 The Christian Science Monitor(2008), “In Africa, justice of ‘bush wives’”. Published on 10 July 2008. Available at: <http://www.csmonitor.com/World/Africa/2008/0610/p06s01-woaf.html> [Accessed: 10 July 2013]를 참조할 것.

[그림 1] 친밀한 파트너에 의한 가정폭력, 성폭력으로 인해 자살을 고려한 여성 비율(국가별)



출처: WHO(2005),여성건강과 가정폭력에 대한 다국가 연구 보고서

이 글에서는 젠더기반폭력 가운데 가장 광범위하고 만연한 형태의 폭력인 가정폭력, 성폭력, 그리고 여성에 대한 조직적이고 집단적인 폭력이라는 점과 분쟁취약국에서 빈번하다는 점 때문에 더 주목할 필요가 있는 전쟁무기로서의 강간에 대해 논의해 보겠다.

1) 가정폭력

흔히 전 세계 여성 3명중 1명은 일생에 한 번 이상 ‘아는 사람’(someone known to her)으로부터 신체적 폭력, 성적 폭력 및 기타 폭력을 경험한다(UNIFEM, 2007)는 말이 있을 정도로 가정폭력과 성폭력은 대단히 만연한 형태의 젠더기반폭력이다. 월드뱅크가 지난 1994년 수집한 자료에 따르면 15-44세 사이 여성 사망원인조사에서 가정폭력과 성폭력으로 인한 사망율이 암, 자동차 사고, 전쟁, 말라리아보다 더 높은 순위에 올랐다. 예전에는 가정폭력을 가정에서 일어나는 폭력(Domestic Violence)으로 지칭했으나 최근에는 남편뿐 아니라 남자친구, 동거남 등 친밀한 관계에서 발생하는 물리적 폭력과 성폭

력을 통합하여 파트너 폭력(Intimate Partner Violence)라고 부르는 경향이 많다. 부부 간간 처럼 여성의 신체에 대한 폭력과 성폭력을 동반하는 경우가 대단히 많기 때문이다. 가정에서 물리적 폭력을 경험한 여성의 30%–50%는 성폭력도 함께 경험하는 것으로 나타났다 (WHO, 2005).

성폭력은 낯설고 위험한 사람으로부터 당한다고 생각하기 쉽지만 실제로는 친밀한 관계, 예를 들면 남편, 아버지, 남자친구, 친척, 이웃 등 가까운 관계에서 발생하는 빈도가 훨씬 높다. 친밀한 관계내에서 남성과 여성의 불평등한 권력관계를 바탕으로 남성이 여성을 지배, 통제, 억압, 착취하기 위한 수단으로써 물리적 폭력과 성폭력을 자행하기 때문이다. UNIFEM이 방글라데시에서 실시한 조사에 따르면, 한 해 동안 살해된 여성 중 절반이상이 남편이나 동거남에 의해 총기, 구타, 방화로 인해 사망했다. 브라질 상파울루에서 실시된 연구에 따르면, 사망한 가임기 여성의 13%는 살해됐으며 이중 60%는 남편이나 동거남에 의해 살해된 것으로 조사됐다. UNIFEM이 아프가니스탄에서 여성에 대한 폭력사건 1,327건을 조사한 결과, 36명이 살해됐으며 이중 44.4%인 16건이 친밀한 파트너에 의한 살인인 것으로 조사됐다. 충격적인 것은 가정폭력을 경험한 여성들이 HIV/AIDS에 노출될 확률이 훨씬 높다는 것이다. WHO가 10개국 여성들을 대상으로 실시한 ‘여성건강과 가정폭력에 관한 WHO 다국가 연구’에서 남아프리카 여성 1,366명을 대상으로 실시한 조사에 따르면 ‘매맞는 아내’가 그렇지 않은 여성들보다 HIV/AIDS에 감염될 확률이 48%나 높았다(WHO, 2005).

가정폭력이 나타나는 양상을 살펴보면, 어린 나이에 결혼했을수록, 교육수준이 낮을수록, 가정 내에서 협상력이 적을수록 가정폭력 피해자가 될 확률이 높은 것으로 나타났다. 초혼 연령이 낮고, 교육수준이 낮으며 가정내에서 협상력을 적게 가진 여성일수록 가정폭력에 노출될 위험이 높은 것으로 보고된다(World Bank, 2012). 여성이 경제활동을 하게 되면 가정폭력 위험에서 벗어날 수 있을 것이라는 일반적인 기대와 다르게, 교육수준이 낮고 가정 내에서 발언권이 적은 즉, 억압적인 환경에 살고 있는 여성일수록 직업을 가졌어도 남편에게 매를 맞을 확률이 높다. 반면 경제활동을 하지 않더라도 혼인 연령이 높고 교육 연한이 높을수록 가정폭력율이 낮은 것으로 나타났다. 이는 여성의 경제활동이 가정폭력 피해가능성을 줄여줄 것이라는 일반적인 기대와 달리, 가정폭력에서 벗어날 수 있는 방법은 교육과 여성의 충분한 심리적, 사회적 성숙에 있음을 시사한다.

아래 그림2는 혼인연령, 노동시장 참여, 가정폭력과의 관계를 분석한 표다. 그림2의 그래프를 보면 혼인연령이 낮을수록 직업유무와 상관없이 가정폭력 경험 비율이 높다가 혼인연령이 20세를 넘어가면 여성의 경제활동 여부에 따라 차이가 발생함을 볼 수 있다. 따라서 조혼은 가정폭력을 유발시키는 요인중 하나라고 볼 수 있다. 그림3은 교육 정도, 직업, 가정폭력과의 관계를 분석한 그래프다. 그림3의 그래프를 보면 교육연한이 10년 이상일 경우, 직업유무와 큰 상관없이 가정폭력율이 대폭 떨어지고 있음을 알 수 있다. 물론 직업유무에 따라 가정폭력비율이 소폭 차이를 나타내고 있지만 교육연한이 길수록 가정폭력비율이 대폭 하락한다는 점에서 교육을 통한 여성 역량강화의 중요성을 보여주고 있다.

[그림 2] 혼인연령, 노동시장 참여와 가정폭력과의 상관관계

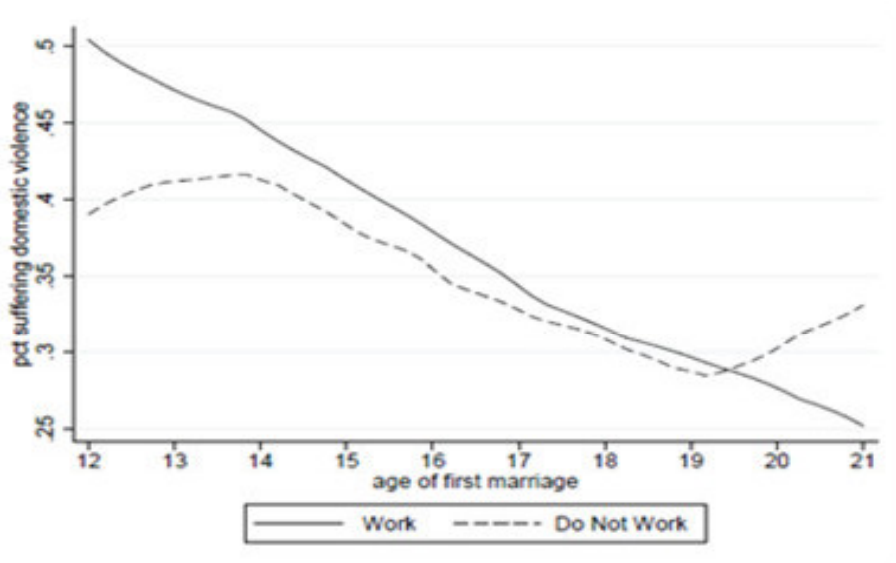


Figure 2: Domestic Violence, Labor Force Participation, and Age at Marriage

출처: Rachel Heath(2012), Women's Access to Lab Market Opportunities, Control of Household, Resources and Domestic Violence: World Bank Policy Research Working Paper 6149, World Bank.

[그림 3] 교육 연한, 노동시장 참여와 가정폭력과의 상관관계

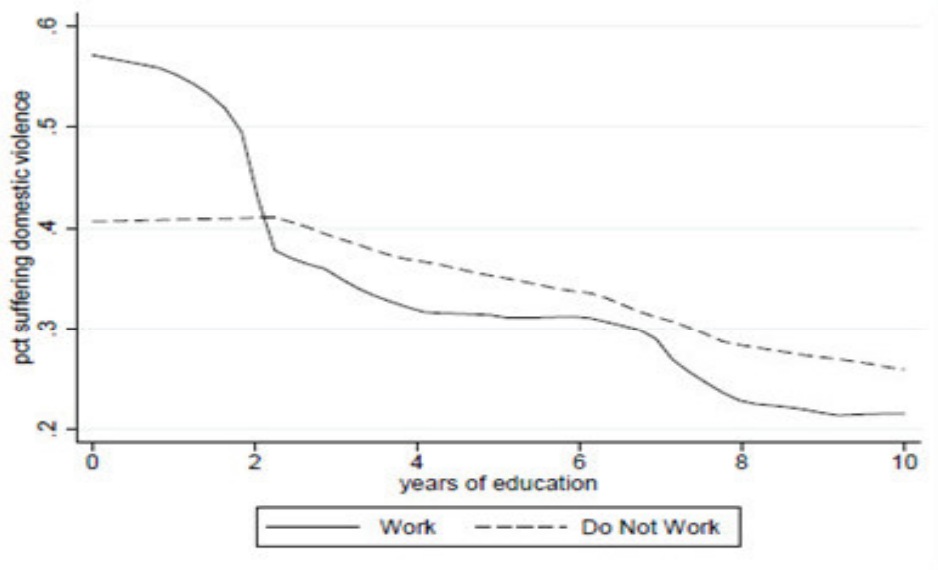


Figure 3: Domestic Violence, Labor Force Participation, and Education

출처: Rachel Heath(2012), Women's Access to Lab Market Opportunities, Control of Household, Resources and Domestic Violence: World Bank Policy Research Working Paper 6149, World Bank.

2) 성폭력

젠더기반폭력가운데 가정폭력과 성폭력은 선진국, 개도국 할 것없이 여성들을 위협하는 가장 만연한 형태의 폭력이다. 그러나 많은 여성들은 성폭력 피해에도 불구하고 수치심, 사회적 낙인과 배제의 우려 때문에 적극적으로 피해사실을 신고하지 못해 성폭력에 대한 데이터는 아직도 정확하게 축적되지 않고 있는 것이 현실이다. UNIFEM은 여성 5명 가운데 한 명은 일생 중 성폭력이나 성폭력의 위협에 노출될 가능성이 큰 것으로 추정하고 있다. 스위스 제네바에서 9학년 학생(중3) 1200명을 대상으로 실시한 무작위 조사에서 응답자의 20%가 최소 1번 이상 성폭력, 성희롱, 불쾌한 성적 경험을 한 적이 있다고 응답한 것으로 조사됐다. UNIFEM 보고서에 따르면 수단에서는 단지 5%의 여성들만이 콘돔이 HIV감염을 막을 수 있다는 것을 알고 있는 것으로 조사됐다. 한마디로 지식과 권력

의 부족으로 여성들이 성폭력에 취약한 상황인 것이다.

성폭력의 또다른 문제는 단순히 폭력 때문만이 아니라 사회, 문화적으로 오히려 피해자인 여성들에게 낙인을 찍고 사회적 배제로 작동한다는 데에 있다. 성폭력 피해자인데도 오히려 성폭력을 유발했다는 비난을 뒤집어쓴 채 오히려 가해자가 법적 책임을 면하거나, 성폭력이 화간으로 둔갑하는 경우도 비일비재하다. 그러나 성폭력이 피해여성들에게는 이처럼 큰 물리, 심리적, 정신적 상처를 입히며 그 영향력이 오래 지속되고 있는 것과는 달리, 아직도 많은 남성들은 지극히 남성중심적이고 가부장적인 사고를 바탕으로 성폭력을 ‘재미보기’ 정도로 가볍게 여기고 있어 그 심각성이 크다.

최근 세계적인 보건의로 학술지 란셋(Lancet)에 게재된 논문은 성폭력이 가해자 남성의 가부장적이고 남성중심적인 사고를 바탕으로 성폭력 피해여성에 대한 고려없이 일방적으로 자행되는 폭력임을 나타내고 있다(Jewkes et al, 2013). 지금까지 성폭력 피해에 관한 학술연구는 많았지만 가해자 연구는 많지 않은 상황에서 이 연구는 성폭력에 대한 가해자의 생각을 볼 수 있다는데 큰 의의가 있다. 연구팀이 동남아와 태평양지역에서 남성 10,178명을 인터뷰한 결과 2.5%(방글라데시 산간지방)-26.6%(파푸아 뉴기니)의 남성이 성폭력 가해 경험을 갖고 있으며 1.4%(방글라데시 도시지역)-14.1%(파푸아뉴기니)의 남성은 여러 번 성폭력을 자행한 경험이 있다고 밝혔다. 남성을 성폭력한 동성간간도 1.5%-7.7%에 이르렀다. 충격적인 것은 성폭력의 가장 큰 이유에 대해 ‘성적 욕구를 채울 권리가 있다(sexual entitlement)’는 응답이 73.3%, ‘재미(seeking of entertainment)’가 58.7%, ‘처벌(punishment)’이었다는 응답이 37.9%, ‘술때문’이었다는 응답이 27.0%로 나타났다. 이는 연구지역 남성들이 남성중심적이고 가부장적인 사고를 바탕으로 성폭력 피해여성에 대한 고려와 범죄라는 인식없이 성폭력을 얼마나 가볍게 생각하고 있는지 나타내는 증거다.¹⁰⁾ 그러나 이중 성폭력으로 인해 기소됐거나 교도소에 수감된 사례는

10) Jewkes Rachel, et al.(2013), Prevalence of and factors associated with non-partner rape perpetration: findings from the UN Multi-country Cross-sectional Study on Men and Violence in Asia and the Pacific, Lancet, September 10, 2013, e1-e11. 이 연구는 Rachel Jewkes 박사를 필두로 한 연구팀이 남성과 폭력에 관한 UN 다국가 다부문연구의 일환으로 2011년 1월부터 2012년 12월까지 방글라데시, 중국, 캄보디아, 인도네시아, 파푸아뉴기니, 스리랑카에서 18-49세 사이 남성 10,178명을 대상으로 수행된 것이다. 응답자들은 최초의 성폭력 가해경험을 10대에 했으며 한 번 성폭력 가해경험이 있는 남성은 그 이후에도 여러번 성폭력 가해경험을 갖는 경우가 많은 것으로 보고됐다. 연구팀은 아동 및 청소년기에 반드시 성폭력예방교육과 개입이 필요하다고 역설하고 문화적으로 남성중심적인 사회화과정과 남성중심적 권력관계, 아동기 학대경험과 빈곤문제에 대처해야 성폭력을 감소시킬 수 있다고 제안했다.

1933명 가운데 443명(22.9%)에 그친 것으로 나타나 성폭력에 대한 사회 제도적 장치가 얼마나 미비한 지 보여주고 있다.

한편, 최근에는 인도주의적 시각에서 벗어나 보건적 맥락, 즉 여성의 건강과 HIV/AIDS 감염 및 전파의 맥락에서 젠더기반폭력에 대해 논의가 활발하게 벌어지고 있다. 이는 세계최대 보건관련 국제기구인 WHO가 주도적으로 젠더기반폭력을 HIV/AIDS 예방의 맥락에서 논의를 주도하고 있는 까닭도 있지만, 젠더기반폭력으로 인한 HIV/AIDS 감염 및 확산의 심각성을 배제할 수 없기 때문이기도 하다. WHO는 인구기반 조사에서 10-69% 여성들이 일생동안 최소 1회 이상 남성파트너에 의한 폭력을 경험하는 것으로 조사됐으며, 특히 성폭력은 HIV 감염의 위험을 증가시킨다는 점에서 주목해야 할 여성 건강문제라고 지적한다 (WHO, 2005). 성폭력이 HIV 감염 가능성을 높이는 이유는 여성이 물리적 폭력이나 폭력위협으로 인해 안전한 성관계를 협상할 수 없기 때문이다. 또한 어렸을 적에 아동 성폭력에 노출됐던 여성은 HIV와 관련한 위험한 행위 즉 약물중독, 여러 명의 파트너 등에 노출될 확률이 높은 것으로 나타났다. 또한 남성에게 유리한 불공평한 이혼제도, 이혼 후 부족한 경제적 자원, 이혼녀에 대한 낙인, 제도적 지원미비 등도 여성이 폭력의 사슬에서 벗어나지 못하게 만드는 요인들이다. 여성에게 미치는 건강 측면에서도 젠더기반폭력의 영향은 지대하다. 남편이나 남자친구 등 친밀한 파트너로부터 가정폭력과 성폭력을 당한 여성의 경우 저체중아를 출산할 가능성이 그렇지 않은 여성보다 16% 높으며 유산, 우울증을 겪을 확률도 그렇지 않은 경우보다 2배 높았고 일부지역에서는 HIV 감염확률이 1.5배 높았다 (WHO, 2013:2). 젠더기반폭력의 지역별 발생율을 보면 남아시아, 남미 안데스지역, 사하라이남 아프리카지역의 발생율이 40%-65%를 넘었다.¹¹⁾ 이로서 저개발, 저소득국가에서 젠더기반폭력 발생율과 이로 인한 여성이 피해가 높다는 것을 알 수 있다. 따라서 젠더기반폭력은 여성인권의 문제일 뿐만 아니라 개발협력의 이슈이기도 하다. 이처럼 만연한 여성 폭력 문제를 해결하기 위해서는 젠더기반폭력에 대한 사회적 인식을 개선시키고, 젠더기반폭력관련 법률과 제도가 제정 또는 개정되어야 하며, 여성의 사회, 경제, 문화적 지위 상승과 함께, 아동기부터 청소년, 청년기에 이르기까지 젠더기반폭력 예방교육과 인식개선 캠페인이 실시되어야 한다.

11) WHO et al. (2013), Global and Regional Estimates of Violence against Women: Prevalence and Health Effects of Intimate Partner Violence and Non-partner Sexual Violence, WHO, p47.

3) 전쟁무기로서의 강간

일부 무력갈등지역에서 벌어지고 있는 여성에 대한 집단적이고 조직적인 성폭력, 집단 강간 사례는 성폭력이 약자를 지배, 통제, 억압하기 위한 수단이라는 사실을 명백하게 보여준다. 지금까지 국제적으로 널리 알려진 무력분쟁 도중 발생한 인종청소 및 성폭력 사례는 성폭력이 이미 개인을 대상으로 한 폭력을 넘어 한 사회를 붕괴시키기 위한 무기였음을 쉽게 알 수 있다. 1990년대 말부터 최근까지 구 유고슬라비아, DR콩고, 르완다, 시에라리온, 라이베리아, 우간다 북부, 체첸 등 분쟁지역에서 집단적이고 조직적인 성폭력이 대거 자행했다. 구 유고지역에서는 인종청소라는 이름으로 자행되었는데 최근 국제사회는 이를 전쟁무기로서의 성폭력(sexual violence as a weapon of war)이라 지칭하고 있다. 아래 표1은 대표적으로 문제가 됐던 전쟁무기로서의 성폭력 사례들이다.

[표 1] 전쟁무기로서의 성폭력 사례

1. 1992-1995년 보스니아-헤르체고비나 무력분쟁동안 2만-5만명의 이슬람 여성 가운데 약 1.2%가 성폭력 피해 입음.
2. 1994년 르완다에서 후투족과 투치족 전투로 인한 대학살 당시 최소 25만 명의 여성들이 성폭력 피해에 노출.
3. 라이베리아 5년 전쟁 말기에 여성의 49%가 군인이나 반군으로부터 최소 1회 이상 물리적 폭력이나 성폭력을 경험.

출처: 저자 재구성

성폭력은 신체손상뿐 아니라 트라우마, 사회적 낙인, 사회적 배척 등으로 이어지며 건강 측면에서 볼 때 원치 않은 임신, 유산, 성병, HIV 감염위험을 상승시킨다. WHO는 분쟁지역 반군이나 군인의 경우 성병이나 HIV보균자일 확률이 높으며, 따라서 이들에 의해 성폭력을 당한 여성은 성병이나 HIV에 감염될 확률이 높아진다고 보고한다. 르완다의 경우 1994년 무력분쟁 시작 전에 1%였던 HIV 유병률이 1997년 11%로 단 3년 만에 10% 상승했으며, 당시 약 30만-40만명의 여성들이 강간당한 것으로 추정된다(World Bank, 2013:13). 르완다 학살 생존 과부협회(Rwandan Association for Genocide Widow (AVEGA) or Rwanda Genocide Widows Association) 조사에 따르면 강간피해 생존자의 67%가 HIV에 감염된 것으로 조사됐다. 월드뱅크 조사에 따르면 전쟁이후에 젠더기반

폭력 발생율이 급증하는 것으로 나타났다.¹²⁾

분쟁지역 여성과 여아들이 성병과 HIV에 취약한 것은 첫째, 성폭력을 통한 직접 감염, 둘째, 생존형 성매매로 인한 감염, 셋째, 전반적으로 폭력의 수위가 높은 상황에서 콘돔 등 안전한 성관계를 협상하기 어려운 위치에 놓여있기 때문인 것으로 파악된다. 전쟁으로 인한 또 다른 비극은 집, 가족, 소득원, 사회적 지지를 잃은 성폭력 피해여성들이 ‘생존형 성매매’에 나설 수 밖에 없다는 것이다. 성폭력으로 인해 사회적 낙인이 찍힌 여성 피해자들은 가족의 생계를 위해 또는 음식, 잡자리, 생필품을 얻기 위해 성매매에 나서는 경우가 많다. Human Rights Watch 보고서에 따르면 DR 콩고에서는 내전으로 인해 학대적인 성관계가 쉽게 수용될 수 있는 사회적 맥락이 조성되었고, 민간인과 무장반군을 막론한 많은 남성들이 성관계를 무력으로 손쉽게 얻을 수 있는 서비스로 생각하는 것으로 조사됐다. 젠더기반폭력이 더욱 문제시되는 이유는 무력분쟁지역의 경우 여성을 대상으로 한 폭력에 관한 사회, 문화적 환경이 조성된 데다가, 가해자 처벌법이 없거나, 있어도 무용지물인 경우가 많고, 경찰, 보건, 기타 서비스당국이 아예 조사기능을 못하는 경우가 많기 때문이다.

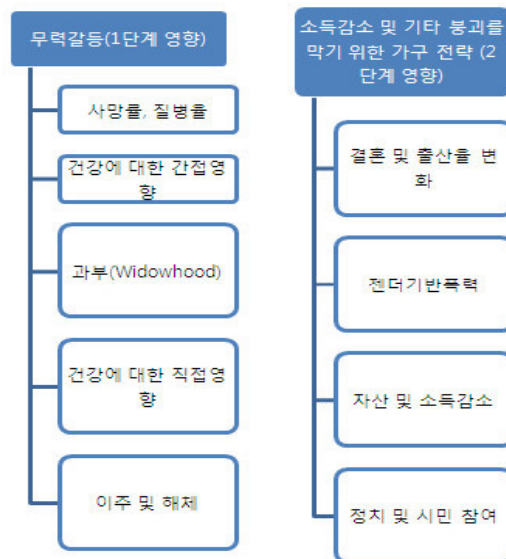
이런 맥락에서 UN 안보리는 지난 2000년 안보리 결의안 1325호를 채택, 무력분쟁에서 여성폭력을 방지하고, 평화구축과정에서 여성의 동등한 참여를 촉구한 바 있다. 우리나라도 이를 비준해 2013년 안보리 결의안 1325호 이행을 위한 국가행동계획 세부목표를 분쟁예방, 여성참여 및 보호, 구호 및 재건 등의 분야로 구분해 수립하기 시작하였다.

젠더기반폭력은 피해 당사자뿐 아니라 어린이들에게도 영향을 미친다. 젠더기반폭력의 피해자이거나 젠더기반폭력을 목격한 어린이들은 자신도 모르는 사이에 폭력적 행위와 학대를 반복하게 되는 경향이 있고 이는 폭력과 학대가 세대를 걸쳐 영속화되는 결과를 낳는다. 한 보고서에 따르면 매년 최대 15억 명의 어린이들이 폭력에 노출되고 있으며 1억 5000만 명의 여아와 7300만 명의 남아들이 성폭력의 피해자가 되고 있다. 많은 어린이들이 가정에서 성폭력, 물리적 폭력, 심리적 학대, 감정적 학대, 무시 등을 당하고 있는 것으로 나타났다. 일례로 아프리카 전체 어린이들 중 70%가 18세 성인이 되기 전에 물리적, 감정적, 언어적, 성폭력을 경험하는 것으로 조사됐다. 특히 지적장애 여성의 68%가

12) Buvinic Mayra et al. (2013), Violent Conflict and Gender Inequality: An Overview, Policy Research Working Paper 6371, World Bank.

18세 이전에 학대를 경험한 것으로 조사됐다. 아래 그림은 월드뱅크가 무력갈등으로 인한 젠더기반폭력의 영향력을 도식화한 것이다. 무력갈등은 1단계에서 사망률과 질병을 증가, 건강에 직간접적 영향, 과부증가, 이주 및 가족해체 등을 유발한다. 2단계에서 각 가구는 무력갈등으로 인한 소득 감소, 기타 자산 및 안전망 붕괴를 막기 위한 전략으로 혼인 및 출산율 증가, 젠더기반폭력 증가, 자산 및 소득 감소, 정치 및 시민참여 등의 전략을 구사한다.

[그림 4] 무력갈등 영향도



출처: World Bank(2012), 저자 재구성

4. 젠더기반폭력 예방 및 피해자 지원

지금까지 젠더기반폭력이 인권의 문제일 뿐 아니라 여성에 대한 뿌리깊은 사회구조적 불평등과 편견의 결과임을 살펴보고 가정폭력, 성폭력, 전쟁무기로서의 강간 등 젠더기반폭력의 3가지 형태와 현황에 대해 살펴보았다. 많은 연구들은 젠더기반폭력을 예방하기 위해서 아동 및 청소년기부터 젠더기반폭력 예방교육이 필요하며, 어느 한 부문만이 아닌 총체적인 접근(holistic approaches)이 필요하다고 말하고 있다 (Thomson, 2012;

USAID, 2009; Jewkes et al, 2013; UN Women, 2012; World Bank, 2013). 일례로 Thomson은 post-MDGs의 성평등 및 여성/여아 역량강화 목표에 젠더기반폭력을 단독 목표로 설정하는 동시에, 모든 관련분야에 젠더기반폭력 지표와 세부목표를 주류화(mainstreaming)하는 이중접근(twin-track approach)이 필요하다고 제안한다 (Thomson, 2012: 14).

구체적인 사업 영역으로 들어가면 국제기구와 해외원조기관들은 젠더기반폭력에 대해 크게 예방교육과 인식개선, 피해자 지원, 법령 정비 및 제도 지원 등의 사업을 주로 하고 있다. 구체적으로 1) 인식개선을 위한 캠페인 사업, 2)폭력 피해자가 피해를 딛고 사회구성원으로서 제대로 된 삶을 살 수 있도록 물리적, 경제적, 심리, 사회적 지원을 제공하는 지원사업, 3) 젠더기반폭력관련 법률 제개정 지원 및 활동가 지원사업 등이 있다. 구체적인 사업의 예로는 폭력예방캠페인, 시민운동 지원 및 성폭력 피해자 자활교육사업, 폭력 피해자들에 대한 심리상담 서비스사업, 피해자들을 위한 쉼터, 피해자 지원을 위한 원스톱지원센터 등이 있다.

USAID, AusAID, CIDA, GIZ 등 해외원조기관들과 UN Women, UNICEF, WHO 등 국제기구들은 여성 폭력피해자들을 대상으로 한 각종 지원사업과 동시에 홍보캠페인을 벌이고 있다. UN은 매월 25일을 ‘오렌지 데이’(Orange Day)로 정하고 여성에 대한 폭력 방지 캠페인을 벌이고 있다. UN Women은 UNFPA, UNICEF, WHO와 손잡고 내전으로 인해 추방된 여성과 여아들을 대상으로 한 공동 프로젝트를 실시했다. 프로젝트에는 젠더기반폭력에 대한 인식고취 캠페인, 난민캠프에 있는 여성과 여아들 207명에게 소득 창출 프로그램 교육, 성폭력 피해자들을 대상으로 한 심리사회적 지원서비스를 실시했다. 심리학자들로 구성된 40명의 전문가 집단이 상담서비스를 맡았다.

UN Women은 또 2010년부터 2년간 모잠비크에서 3가지 방식으로 젠더기반폭력에 대한 인식개선 사업을 실시했다. 이 사업은 청소년들을 대상으로 한 젠더기반폭력 예방교육과 일반시민들을 대상으로 한 인식고취 사업이 골자다. 사업방식은 첫째, 800여명의 중등학교 학생들을 대상으로 젠더기반폭력에 대한 설문조사를 벌인 뒤 이를 바탕으로 학생과 교사들과 함께 3일간 젠더기반폭력 예방교육을 실시했다. 이 교육은 젠더기반폭력에 대한 이해, 남녀학생 교육, 토론 등으로 구성됐다. 둘째, 일반인들을 대상으로 여성대상 폭력방지를 주 내용으로 한 TV프로그램을 병행했다. 셋째, 모잠비크 국가대표 여성농구

팀을 홍보대사로 임명하고 티셔츠, 가방 등에 UNite캠페인의 메시지를 부착해 광범위한 홍보효과를 노렸다. 2010년 모잠비크에서 개최된 아프리카 게임(All African Games)에 참가한 2만 명의 선수와 수만 명의 관람객들, TV시청자들이 주요 대상이었다.¹³⁾

한편 WHO, UNHCR, UNFPA 등은 젠더기반폭력을 여성 건강이슈로 다루고 관련 사업을 벌이고 있다. WHO는 무력분쟁 국가의 성폭력 피해자들에게 물리적 상해에 대한 치료, 임신예방 및 합법적 중절, 성병 검사 및 치료, 카운셀링 등 심리사회적 지원, HIV검사 등을 지원한다.

다음 표는 UN Women이 제시한 젠더기반폭력 측정 지표들이다. UN Women은 성평등 달성과 여성권한 및 역량강화 목표를 위해 폭력으로부터의 해방, 역량 및 자원의 성평등, 정책결정과 공사영역에서의 성평등을 3가지 요소로 들고 지표들을 만들었는데 이 중 젠더기반폭력 지표는 다음과 같다.

[표 2] 젠더기반폭력 지표

장기 목표	폭력으로부터 해방
단기 목표	- 여성/여아대상 폭력 예방 및 대응 - 젠더기반폭력에 대한 사회적 인식, 태도, 행동 변화 - 안전한 삶 확보, 피해자 지원서비스, 성폭력 사건에 대한 사법 정의 구현
지표	- 과거 12개월간 가해자로부터 물리적 폭력이나 성폭력 피해를 입은 15세이상 여성 비율 - 여성성기절단 및 기타 유해한 관행 실행 비율 - 남편의 부인 구타행위를 절대 정당화할 수 없다고 생각하는 사람들의 비율 (성별통계) - 과거 12개월간 당한 물리적 폭력이나 성폭력 피해를 사법당국에 신고한 15세 이상 여성 비율 - 판사, 경찰 등 사법집행당국에서 활동하는 여성 비율

출처: UN Women (2012), 저자 재구성

미국 대외원조기관인 USAID는 4가지 원칙을 바탕으로 젠더기반폭력 프로그램의 토대를 구축하고 이를 바탕으로 사업을 펼치고 있다. USAID의 젠더기반폭력사업 원칙은 첫째,

13) UN Women (2012), "Uniting to End Violence Against Women and Girls in Mozambique: The Story of Chissomo," UN Women Changing Lives in Africa 2012, UN Women.

폭력의 근본적인 뿌리에 대한 대처, 둘째, 예방 및 보호 증진, 셋째, 젠더기반폭력 피해 자들에 대한 보건 및 경제적 지원, 넷째, 젠더기반폭력을 완화시킬 수 있는 법적, 제도적 장치 지원 등이다.¹⁴⁾ 이의 일환으로 USAID는 지난 2012년 9월 미국인 간호사들을 스와 질랜드로 파견해 현지 보건인력들에게 성폭력피해자 지원교육을 실시했다. 이들은 현지 간호사, 의사들이 청소년 성폭력피해자들에 대한 의료지원과 심리적 지원을 제공할 수 있게 지원하는 일종의 ‘멘토십 프로젝트’를 2년간 진행했다. USAID는 이밖에 젠더기반폭력 에 대한 인식개선을 위해 보건, 교육, 연구 지원사업과 함께, 여성/여아들을 대상으로 학 습 및 소득창출기회 증진사업을 병행하면서 해당국가에서 성평등한 법률 및 정책을 수립 할 수 있게 꾸준히 지원하고 있다. 아래 표3은 젠더기반폭력 예방 및 피해자 지원사업을 시작하기 전에 사법, 복지, 교육, 보건, 관습적 측면에서 해당국가의 젠더기반폭력 영향 력을 측정할 수 있는 지표들이다.

[표 3] 젠더기반폭력 영향력 지표

구분	젠더기반폭력 영향력 지표
가정폭력과 성폭력 (intimate partner violence)	배우자, 남자친구 등 친밀한 파트너로부터 물리적 폭력과 성폭력 을 경험한 15-49세 사이 여성 비율
여성성기훼손 (female genital mutilation, FGM)	FGM/성기절단을 당한 15-49세 사이 여성 비율
조혼 (early marriage)	18세 이전에 결혼한 18-24세사이 여성 비율
인신매매 (trafficking)	도착국이나 도착지역에서 기관에 의해 인신매매 피해자 지원서비 스를 받고 있는 여성/여아의 수
여성혐오범죄 (femicide)	젠더기반 원인으로 인해 살해당하거나 사망한 여성 비율
사법제도&보안 (justice&security)	사법당국에 기소된 젠더기반폭력 사건 비율
사회복지 (social welfare)	젠더기반폭력 관련 사회복지서비스를 이용하고 있는 여성/여아의 수

14) USAID (2012), United States Strategy to Prevent and Respond to Gender-Based Violence Globally, USAID, p10.

구분	젠더기반폭력 영향력 지표
인도적 응급처치 (humanitarian emergencies)	성폭력 발생 72시간내에 보건시설/요원에게 보고돼 적절한 치료를 받은 성폭력 생존자 비율
보건(health)	적절한 치료를 받은 젠더기반폭력 피해자 비율
교육(education)	성적학대 사건 관련 절차와 규정을 설립한 학교 비율

출처: USAID(2012), United States Strategy to Prevent and Respond to Gender-Based Violence Globally

지금까지 살펴본 것처럼 젠더기반폭력은 여성에 대한 사회, 문화, 구조적 차별과 편견 그리고 가부장적 인식이 사회속에 뿌리깊이 자리잡은 문제이기 때문에 한가지 사업만으로는 효과를 보기 어렵다. 폭력예방캠페인, 폭력예방교육 같은 교육과 사회적 인식 촉구, 그리고 폭력 피해자들에 대한 법적, 제도적, 사회적 지원이 결합돼 실천될 때 젠더기반폭력이 감소하고 개발협력의 목표에 한걸음 더 다가갈 수 있을 것이다.

5. Post-MDG 목표와 젠더기반폭력

지난 2001년 새 천년(New Millennium) 시작을 필두로 국제사회가 2015년까지 달성 하겠다고 제시한 새천년개발목표(MDGs)가 거의 막바지에 이르고 있다. 국제사회는 이제 MDG가 종료되는 2015년을 맞아 MDG의 목표의식과 방향성을 유지하면서 지구상에서 극단의 빈곤과 억압을 종식시킨다는 대전제 하에 새로운 목표인 post-MDGs(또는 post-2015)를 준비하고 있다. UN 고위급패널(HLP)들이 지난 6월 UN사무총장에게 제출한 종합보고서에 기술된 Post-MDGs 논의에 따르면 성평등 목표는 글로벌 목표 2번, 소녀 및 여성 역량강화와 성평등 달성으로 제시되고 있다. 그 밑의 세부 목표로 소녀와 여성에 대한 모든 종류의 폭력 방지와 근절, 조혼 근절, 재산소유 및 상속, 계약서 서명, 사업 등록 및 은행계좌 설립에 대한 여성의 동등한 권리 보장, 마지막으로 여성의 정치, 사회, 공적 생활에서의 차별 제거 등 4가지를 꼽고 있다.

[표 4] Post-MDG 성평등목표

글로벌 목표 (Goals)	국가별 세부목표 (Targets)
2. 소녀 및 여성 역량강화와 성평등 달성 (Empower Girls and Women and Achieve Gender Equality)	2a. 소녀와 여성에 대한 모든 종류의 폭력 방지 및 근절
	2b. 조혼 근절
	2c. 재산 소유 및 상속, 계약서 서명, 사업 등록 및 은행 계좌 설립에 대한 여성의 동등한 권리 보장
	2d. 정치적, 사회적, 공적 생활에 있어서 여성에 대한 차 별 제거

출처 : HLP report(2013), pp30-31에서 재인용

2번 목표가운데 가장 중요하고도 시급하게 여기는 목표가 바로 2a. 여성에 대한 폭력 또는 젠더기반폭력의 문제다. HLP의 글로벌 목표 2번가운데 첫 번째 세부목표로 ‘소녀와 여성에 대한 모든 종류의 폭력 방지 및 근절’을 선정하고 그에 대한 구체적인 지표를 제시하도록 권한 것은 이 목표의 중요함과 시급함을 반증한다.

젠더를 연구하는 많은 학자들은 MDG의 목표에 젠더기반폭력이 포함되지 않은 것은 실수였다고 지적하고 post-MDG 목표에 젠더기반폭력을 반드시 포함시킬 것을 주문했다(Thomson, 2012). 성평등과 여성 임파워먼트를 명시한 MDG 3을 달성하기 위해서는 반드시 그 전제조건으로 여성에 대한 폭력이 근절되어야 함에도 불구하고 MDG 목표에서 제외됐다는 것이다(Thomson, 2012). 전 세계 모든 여성 3명중 1명은 일생동안 한 번 이상 물리적, 성적, 언어적 폭력에 시달릴 확률이 있다¹⁵⁾는 WHO의 보고처럼 세계적으로 가정폭력, 성폭력, 전쟁무기로서의 강간, 성기훼손, 명예범죄 등 여성에 대한 다양한 폭력이 만연한 것이 현실이다.

2b. 조혼근절 목표 역시 젠더기반폭력 문제가 해결되어야만 달성할 수 있는 목표중의 하나다. 일반적으로 개도국의 가족법은 혼인최저연령을 만18세로 정하고 있지만 실제로는 사회, 문화적 관습과 부모들의 인식으로 인해 12-19세까지 조혼이 성행하고 있는 것이 현실이다. 조혼 또는 강제결혼은 여성들을 폭력으로 내모는 하나의 통로가 된다. 아직 미성숙한 소녀들을 어린 나이에 강제로 결혼시키는 것은 모성사망과 아동사망을 높일 뿐 아니라 이들이 젠더기반폭력의 피해자가 되게 만드는 것이다. UN Women 아프간 사무소가 작성한 구술사 보고서(UN Women, 2013)에 따르면 조혼으로 인해 여성들이 염산투척,

15) WHO(2005), WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women, WHO.

귀나 코 상해, 자살시도, 살해 등 각종 폭력의 희생양이 됨을 알 수 있다. 부모들이 빈곤, 부채변제, 문화적 이유, 혹은 지방 토호세력이나 반군세력으로부터 딸을 지키기 위한 수단으로 조혼을 강행하는 과정에서 소녀들에게 휘두르는 폭력도 있지만, 대부분 조혼이 성행한 지역은 일부다처제와 가부장적 관행이 지배적이기 때문에 신체적, 정신적으로 미성숙한 소녀들은 쉽사리 젠더기반폭력의 피해를 입을 수 있다.

조혼예방과 출산을 하라는 여아에 대한 중등교육 강화, 조혼의 폐해에 대한 사회적 인식 고양, 여성/여아의 사회적 지위 상승같은 다양한 요인들이 결합해야 성공을 거둘 수 있다. 만약 조혼근절을 세부목표로 달성해야 한다면 측정가능한 목표치를 구체적으로 명시함으로써 지표화하는 것이 바람직하다. 또 조혼 근절 목표가 달성되려면 반드시 보편적 초중등교육 달성이 병행되어야 한다. 많은 개도국에서 여아들이 초중등학교를 채 졸업하지 못한 채 가사일을 거들다가 조혼하게 되며 청소년기에 출산을 하다 모성사망과 아동사망으로 이어지는 경우가 많기 때문에 조혼 근절 목표는 보편적 초중등 교육, 모성사망 감소, 아동사망 감소 등 보건목표 달성과 분리불가능하다. 따라서 조혼 근절만을 세부목표로 설정할 것이 아니라 교육 목표와 보건 목표에 여아들의 조혼을 막을 수 있는 관련 세부목표가 설정되어야 이 목표 달성이 쉬울 것으로 예상된다.

2c와 2d. 세부목표는 여성의 임파워먼트(empowerment)에 대한 국제사회의 시각을 보여준다. 개도국의 많은 여성들이 경제적, 정치적 권한이 부족하기 때문에 이를 육성하여 여성들의 역량을 키워야한다는 시각이 반영된 목표들로 보인다. 2c는 재산권, 소유권, 상속권 등 권리적 측면과 여성의 경제적 역량강화에 중점을 둔 목표로 볼 수 있고 2d는 여성의 공직 진출, 정치적 참여, 사회적 권리를 증진시키기 위한 목표다. 두 목표 모두 거버넌스의 측면에서 법과 제도적 접근을 통한 추진이 병행되어야 하며, 실제 목표 달성과 정에서는 해당 사회의 문화적, 사회적 인식 개선과 국민적 참여가 이루어져야 한다. 일례로 아프가니스탄 민법의 경우 여성의 재산 상속권과 소유권을 인정하고 있지만 관습적으로 여성은 상속대상에서 제외되며, 토지를 비롯한 재산소유권을 갖고 있지 못하다. 2d. 목표의 경우 ‘차별’¹⁶⁾을 어떻게 규정할 것이며 이 차별을 어떻게 제거할 수 있는지, 그리고 차별 감소를 어떻게 지표화하고 구체적인 수치로 제시할 수 있을 지에 대해서는 아직 많은 논의가 필요할 것으로 보인다.

16) 최근에는 차별이 과거의 직접적인 차별 개념에서 벗어나 은밀하고 비가시적이며 간접적인 간접차별로 변화하고 있기 때문에 이를 지표로 설정하고 수치화한다는 게 쉽지 않을 것으로 생각된다.

제3장. 원조기관의 활동

1. USAID의 사례

1) 사업 원칙

미국 USAID는 젠더기반폭력의 사업목표(Goals)를 첫째, 폭력의 근본원인에 대응하고 둘째, 폭력예방 및 피해자 보호서비스를 증진시키고 셋째, 젠더기반폭력 피해자의 경제적 필요와 건강 문제에 대처하며 넷째, 젠더기반폭력 관련 입법을 지원하는데 두고 있다.

아래 표는 젠더기반폭력 예방 및 대응에 대해 전담 활동가가 포함된 해외기관프로젝트나 NGO 비율을 나타낸 것으로써, 2009년부터 매년 조금씩 향상돼 2012년 현재 45%를 기록하고 있는 것을 볼 수 있다. 당초 2012 회계연도 목표는 35%였으니 오히려 목표를 초과달성한 것이다. USAID는 젠더기반폭력에 인권적 접근을 지속하고 있으나 최근에는 젠더기반폭력이 건강 및 보건의슈로 축이 옮겨가는 것 같은 양상을 보이고 있다.

[그림 5] USAID의 젠더기반폭력분야 예산 지출



출처: USAID(2012), 2012회계연도 공동 실적요약 및 재무정보 보고서

USAID는 국가행동계획안에 젠더기반폭력 사업에 관한 원칙이 있다. 이 점은 스웨덴의 개발협력기관인 SIDA도 마찬가지다. 이들 기관들은 국가행동계획과 기관내 규칙안에 젠더 원칙을 포함하고 있고 이를 바탕으로 사업을 수행하고 있다.

USAID의 젠더기반폭력 사업의 대 원칙은 다음과 같다.

1. 여성을 피해자가 아니라 변화의 행위자로 위치시키고 중점을 둬.
2. 여성의 정치적 참여, 경제적 역량강화, 교육을 연결시킴.
3. 여성의 성적 자기결정권과 재생산권에 대한 의사결정 및 물리적 권한을 강화시킴.
4. 성평등 및 젠더기반 폭력방지교육, 캠페인, 활동에 남성/남아를 참여시킴.
5. 젠더기반폭력의 기저에 있는 여성차별적 사회규범과 태도를 변화시킴.

이어 젠더기반폭력 사업의 소 원칙은 다음과 같다.

1. 폭력 피해자/생존자의 안전, 권리, 비밀보호
2. 효과성 강화를 위한 다각적인 지원
3. 모든 수준에서 파트너십과 조화(coordination)를 지향: 다양한 이해관계자들과의 파트너십 추구
4. 개발 및 인권적 관점 견지
5. GBV 프로그램의 핵심부분으로 모니터링과 평가를 포함.
6. 태도 및 행동 변화를 위해 지역사회, 청소년, 특히 남성들과 협력함.

2) 국가정책, 보건, 교육면에서 본 대응활동과 전략

USAID는 국가정책, 보건, 교육 차원에서 젠더기반폭력과 관련하여 다음과 같은 활동을 하고 있다.

○ 국가 정책

- 젠더기반폭력에 대응할 국가 전략 및 계획 개발
- 시민사회의 적극적인 참여 유도 및 입법 변화를 위한 로비활동
- 강력한 입법활동을 통한 변화 추진
- 판사, 검사, 경찰 등 사법당국과 사법집행 인력들에게 젠더기반폭력이 사소한 가족 문제가 아니라 범죄임을 인식시키고 경각심을 고취시키는 교육 및 홍보 활동

- 폭력피해자에 대한 즉각적인 보호와 의료적 처치
- 피해자 보호 및 지원센터 설립

개인 및 지역사회 수준에서는 여성의 권리 확인과 옹호, 폭력에 대한 인식개선 캠페인, 피해자 지원 활동가들을 대상으로 한 교육 및 훈련 등을 실시한다.

○ 보건

- 의사, 간호사등 보건의료 인력들을 대상으로 한 젠더기반폭력 의식화 및 교육
- 학대 사례 확인 및 관리를 위한 프로토콜 개발
- 젠더기반폭력 피해자 확인을 위한 검증정책 실행 고려
- 국가차원의 젠더기반폭력 정책 개발 지원
- 젠더기반폭력 사업 예산 확보

보건과 관련하여 개인 및 지역사회 차원에서는 현재 진행중인 건강행위 변화 홍보 캠페인에 반폭력 메시지를 통합한다. 폭력을 정당화하거나 유지시키는 사회규범을 바꾸기 위해 국가 및 지역사회 리더들을 동원한다. 또 젠더기반폭력 예방, 홍보사업에 남성들의 참여를 독려하고 남성들이 동료들과 함께 젠더기반폭력에 대해 논의토록 격려한다. 아울러 젠더기반폭력의 부정적 결과(건강 측면)에 대해 경각심을 고취시키고 젠더기반폭력 사업의 원활한 진행과 성과를 위해 시민사회단체와 협력한다.

학교주변 폭력은 특히 여아들의 학업성과 달성을 저해하고 여아들이 학교를 중퇴하게 만드는 심각하고 주된 위험요인이다. 남아들 또한 왕따, 포래폭력 등으로부터 자유롭지 못하기 때문에 학교폭력문제는 반드시 해결하고 넘어가야할 문제로 인식된다. 그래서 미국에서는 여아와 남아 모두를 대상으로 폭력에 대한 사회적 규범과 태도를 아동기 때부터 변화시키게 하기위해 노력해야하며 폭력에 대한 관용적인 인식과 폭력적인 성향이 성인이 된 뒤에도 계속되지 않도록 반드시 그 연결고리를 끊어야한다는 인식이 팽배하다.

○ 교육

- 모든 형태의 젠더기반폭력을 명시적으로 금지하는 행동강령을 학생과 교사 모두에게 적용하고 보고체계를 구축
- 사법당국과 긴밀한 연계체계 구축
- 학교 담당자들, 학교 행정인력, 교사, 교감, 교장 등을 대상으로 한 교내외 젠더기반 폭력예방교육 실시
- 평등하고 건설적인 학생문화 축구를 통한 협조적인 학교문화 촉진
- 사회서비스 및 취약계층을 위한 사회적 보호
- 위기대응센터, 쉼터, 안가 등 특히 산악지역에서 이러한 시설 확충
- 피해자들이 손쉽게 도움을 구할 수 있도록 핫라인 및 기타 수단 강구
- 피해자들이 수많은 별도의 기관을 전전하지 않고 한 곳에서 모든 과정을 능률적으로 처리할 수 있는 원스톱센터 구축
- 폭력 가해자들을 대상으로 한 다양한 형태의 카운셀링, 학대문제 치료, 가해자 교정 프로그램 실시
- 젠더기반폭력 피해자 가운데 특히 인신매매 피해자들을 대상으로 한 보호 및 지원 서비스 프로토콜 제작
- 피해자 안전을 최우선으로 하는 서비스 확보

아울러 피해자들의 경제적 자립을 위한 방안도 반드시 필요하다. 많은 젠더기반폭력 피해자들은 사회적, 경제적 자원 부족으로 인해 폭력 피해에서 벗어나지 못한다. 이 사실에 주목할 때 피해자들의 경제적 자립은 폭력에서 벗어나 자립할 수 있는 최우선적인 방안이 될 수 있다. 따라서 교육면에서 젠더기반폭력 피해자들을 위한 맞춤형 직업교육프로그램을 기획, 실시하고 종합적인 인력개발전략을 집행하는 것이 필요하다.

USAID는 젠더기반폭력의 범위를 가정폭력, 성폭력, 성희롱, 성기절단, 지참금 살인, 명예범죄뿐만 아니라 인신매매, 상업적인 성매매, 가사도우미에 대한 폭력까지 망라하고 있다. 일단 무엇보다 시급한 것은 젠더기반폭력 예방법이 먼저 제정된 뒤 그 법규를 근거로 시설 설립과 활동이 계획되는 것이다.

2. 독일 GIZ의 사례

독일 원조기관인 GIZ 역시 젠더기반폭력에 큰 관심을 갖고 지원활동을 펼치고 있다. 일례로 GIZ는 젠더기반폭력이 심각한 파키스탄에서 예방 및 피해자 지원을 위해 2010년부터 2020년까지 거버넌스 지원사업을 진행한다.

현재 파키스탄의 젠더관련 폭력 지표는 악화일로를 걷고 있다. 명예살인, 분쟁해결을 위한 여성교환, 임신 투척, 강제결혼과 조혼같은 여성학대행위가 ‘전통과 관습’의 이름으로 행해지고 있다. 새로운 종류의 폭력인 군대의 공격, 여학교 폭탄테러 등이 기존의 가정폭력, 성폭력, 성희롱, 여성/여아 납치와 살해에 추가되었다. 여성들은 극단주의자들의 위협에 노출돼 있으면서도 사회적 낙인과 배제, 미래의 처벌등을 우려해 피해사실 노출을 꺼려하고 있다. 다음은 GIZ가 파키스탄에서 실시하고 있는 젠더기반폭력 예방을 위한 거버넌스 지원사업의 목표와 접근법이다.

○ GIZ의 젠더기반폭력예방을 위한 거버넌스 지원사업

－ 목표:

1. 젠더기반폭력 피해자 지원과 예방을 위한 법적, 제도적 틀과 정책수립
2. 젠더기반폭력 근절을 위한 정부와 비정부 행위자들의 서비스 향상

－ 접근법:

1. 예방, 대응, 옹호(advocacy), 네트워킹과 조율로 구분하여 접근한다.
2. 파키스탄 복지부, 여성부, 지자체에 지원한다. 방법론적으로는 정부관료들의 노하우와 기술을 강화시키기 위해 역량개발을 제공하고 새로운 접근법과 모듈을 제공한다.
3. 인식개선과 홍보를 위해 미디어를 지원하고 압력단체 성립을 목적으로 시민사회를 지원한다.
4. 젠더기반폭력 관련 법 수립과 정책 개발에 사용될 정확한 데이터를 수집한다.

－ 예방: 지역사회에 명망있는 인물, 예를 들면 종교지도자, 정치인 등을 동원해 인식

개선에 나선다. 여성의 권리에 대한 인식 증진과 여성에게 해로운 관행과 전통의 피해에 대해 홍보한다. 또한 예방조치를 취할 수 있는 정부 및 비정부 행위자들에 대한 역량개발도 수행한다.

- 대응: 폭력 피해자를 직접 지원한다. 피해자들의 자활과 사회 통합을 지원하고 정부가 운영하는 쉼터를 지원한다. 또 쉼터 운영자, 정부 이해관계자들을 대상으로도 역량개발 활동을 실시한다.
- 옹호: 옹호(advocacy)는 크로스커팅적 접근으로 이뤄져야 한다. 정부 및 비정부 행위자들은 구체적인 옹호 이니셔티브에 대한 지원을 받는다. 옹호활동의 적법성을 확보하기 위해서는 정확한 데이터 확보가 필수적이다. 이를 위해 GIZ는 지자체 수준에서 정보를 수집할 수 있도록 리서치 활동을 지원한다.
- 네트워킹과 조율: 네트워킹과 조율은 정부 및 비정부 이해관계자들에게 젠더기반폭력 사업에 현실할 수 있게 독려하고 폭력피해자 지원에 관한 경험과 지식, 노하우 등을 공유할 수 있다.

3. UNFPA의 사례

UN인구기금(UNFPA)은 인도적 지원을 목적으로 세계 여러국가에서 젠더기반폭력 피해자 지원 및 예방사업을 실시하고 있다. 일례로 UNFPA는 2013년 12월 1일부터 아프가니스탄에서 ‘젠더기반폭력에 대한 통합적인 다분야 대응사업’을 실시한다.

이 사업의 목적은 젠더기반폭력 피해자에 대한 종합적인 전원(referral)체계 구축, 원스톱 지원센터 조직화, 젠더기반폭력 피해자들에게 고품질의 의료 및 심리서비스 제공과 대응을 위한 보건전문인력 역량강화 등이다. 구체적인 활동 목표와 세부목표는 다음과 같다. 참고가 되고자 UNFPA의 아프가니스탄 젠더기반폭력에 관한 다분야 대응사업의 PDM을 소개한다.

활동1) 젠더기반폭력 피해자관련 데이터 수집위한 윤리 및 가이드라인 제정과 기술지원

- 1.1 표준운영안으로 구성된 실행 패키지 개발, 젠더기반폭력 관련 데이터수집 툴과 윤리 및 안전 가이드라인 수립
- 1.2 실행 패키지 검토, 수정, 최종확인에 해당 국가 보건부 관계자 참여
- 1.3 해당국가 보건부의 실행 패키지 승인
- 1.4 실행 패키지를 현지어로 번역 및 출간
- 1.5 젠더기반폭력 데이터수집에 관한 유닛 안전 가이드라인, 표준운영안에 대해 보건전문인력(의사, 간호사, 조산사) 교육

활동2) 모든 행위자들을 대상으로 젠더기반폭력에 대한 다분야 대응과 전이(referral) 체계 구축

- 2.1 주요 행위자들을 대상으로 전이경로 구축과 젠더기반폭력 대응모델 설명 및 워크숍, 회의 개최
- 2.2 MOU체결
- 2.3 젠더기반폭력 전이 및 관리를 위해 비보건분야 행위자들을 위한 표준운영안 개발을 위해 해외 컨설턴트 고용
- 2.4 정부부처와 검찰과 경찰, 주요 병원등 GBV 포컬 포인트 분야별 대응과 조율을 맡아야 할 이해관계자 선별 및 교육
- 2.5 지역레벨에서 GBV 전이를 지원할 GBV 워킹그룹 구축
- 2.6 현지어로 표준운영안 번역 및 출간
- 2.7 전이체계 참여자들에 대한 조직적, 기관적, 개인적 차원의 역량강화
- 2.8 전이 경로 효율성 모니터링

활동3) 젠더기반폭력 피해자에게 서비스를 제공할 원스톱 지원센터(One Stop Assistance Center) 구축

- 3.1 지역병원이 기부한 공간에 원스톱 지원센터 리모델링과 설비구축
- 3.2 원스톱 센터에 비치할 의료장비와 비의료장비 구매
- 3.3 원스톱 지원센터 행정인력 배치

3.4 원스톱 지원센터에서 근무할 관리 및 교육담당자, 법률자문, 심리상담가 등 배치

활동4) 보건서비스 제공자 역량강화를 위해 보건부내 젠더부서에 대한 기술 지원 제공

4.1 보건의료인력(의사, 간호사, 조산사)등에 대한 교육 및 훈련

활동5) 모니터링과 평가, UNFPA 프로젝트 평가(appraisal) 모니터링과 평가(티켓, DSA, 교통 및 기타)

활동6) 옹호 및 홍보 캠페인

6.1 청소년, 종교단체, 지역사회 리더들, 여성단체, 교사, 보건전문인력, 사법당국, 정부기관, NGO 등을 대상으로 젠더기반폭력 예방교육 실시

제4장. KOICA의 사업사례: 아프가니스탄

1. 아프가니스탄 성평등 현황

아프가니스탄은 OECD 개발센터가 실시한 ‘2012 사회제도 및 젠더지수(SIGI)¹⁷⁾’에서 86개국중 69위를 기록했다. 2009년 SIGI지수에서는 102개국중 101위를 기록하는 등 여성에 대한 사회적 차별이 심각한 수준이다. 아프가니스탄의 2011 인간개발지수(HDI)는 187개국중 172위로 매우 낮으며 UNDP 젠더불평등지수는 0.707이다. 아프가니스탄 여성의 열악한 현실은 각종 지표에서도 확인할 수 있다. 아프간 여성의 평균 수명은 44세로, 다른 개도국과 달리 여성의 평균수명이 오히려 남성보다 낮다고 한다. 여성에 대한 극심한 차별로 인해 남아선호가 팽배한 결과 남녀성비가 104대100으로 불균형하다. 여성의 합계출산율은 6.6명이며 조혼으로 인한 모성사망율도 높아서 인구 10만명당 모성사망율이 1,600-1,900명에 이른다. 모성사망의 가장 큰 이유는 임신합병증과 산후 출혈이다.¹⁸⁾ 일인당 보건지출은 1달러로, 다른 개도국의 일인당 보건지출이 21달러인 것에 비하면 대단히 낮은 수준이다. 임산부의 71%가 빈혈에 시달리고 있다. 여아의 초등학교 입학율은 2004년 현재 54%에 불과하며 공적영역에서 활동하는 여성의 비율은 현저히 낮다. 아프가니스탄은 빈곤, 불처벌 관행(impunity), 여성에 대해 사회, 문화적으로 억압적이고 유해한 관행 등으로 인해 여성들의 삶이 신산한 상황이다.

아프간 시민법은 남성 18세, 여성 16세를 최저 혼인연령으로 규정하고 있으나 여아의 아버지나 관할법원의 ‘동의’가 있으면 15세 여아의 결혼도 인정한다고 한다. 아프간 헌법은 샤리아법을 인정하는데 샤리아법에 따르면 결혼 최저연령의 제한이 없다. 다만 관습적으로 사춘기 연령대 이상을 결혼연령으로 인정한다. 현지에서는 12-15세사이 소녀들에

17) OECD Development Centre, SIGI-Iraq Country Gender Profile, <http://genderindex.org/country/iraq> 사회제도 및 젠더지수(SIGI)는 지난 2009년 OECD개발센터가 100여개국의 젠더불평등을 평가하기위한 조치로서 처음 실시. SIGI는 고용, 교육같은 결과물을 통해 젠더 격차를 측정하는 대신, 조혼, 차별적인 상속관행, 여성 폭력, 아들선호, 공공 공간에 대한 접근 제한, 제한된 토지 및 신용거래 접근같은 여성에 대해 차별적인 사회제도를 포착해 지수화함.

18) National Action Plan for the Women of Afghanistan (NAPWA) 2007-2017.

대한 조혼이 만연하고 있고 조혼의 폐해가 대단히 심각한 상황이다. 조혼은 당사자의 동의없이 소녀의 아버지가 정하는 것이 일반적이고, 가문의 명예를 위해, 빚을 갚기 위해, 또는 지방토호세력의 성약탈로부터 딸을 지키기 위해서 등 다양한 이유로 행해지고 있다. 조혼으로 인해 2010 인구보건조사에 따르면 15-19세 사이 여아의 17.3%가 이미 결혼했거나 이혼 또는 과부인 상태이며 일부다처제가 허용되고 있다. 조혼은 생식기가 미발달한 소녀들의 임신, 출산도중 사망을 유발하는 모성사망과 아동사망의 주요 원인일 뿐 아니라 심각한 가정폭력의 원인이기도 하다. 현지 신문에는 조혼, 강제결혼으로 인해 어린 나이에 나이많은 남성과 강제로 결혼하여 남편과 시집식구들의 폭력, 구타, 염산투척, 살해되는 여성들의 사례가 심심치 않게 보도되고 있다.

최근 아프간의 조혼 관습이 급감하고 있다고는 하나 아직도 농촌지역에는 조혼 관습이 뿌리깊게 남아있다. 조혼은 관습이기도 하지만 실질적인 이유 즉, 납치, 강간, 지역군인 또는 무장반군에 의한 강제결혼 등으로부터 딸을 보호하기위한 수단이기도 하다. 또 빈곤으로 인해 딸을 부채변제의 수단으로 채권자에게 팔아넘기는 경우도 있다.¹⁹⁾ UNIFEM의 2008년 보고서에 따르면 아프간 결혼의 70-80%는 강요된 결혼으로 조사됐다. 이밖에 아프간 여성들의 상황을 요약하면 다음과 같다.

아프가니스탄은 세계최빈국중 하나로서 GDP는 47억달러, 1인당 GDP는 212달러를 기록. 2003년 현재 농업이 GDP의 52%를 차지할 정도로 경제구조가 농업에 심각하게 편향되어 있으며 대다수 여성들이 농업에 종사.²⁰⁾

여성은 이혼을 법정에서 증명해야하지만 남편은 혼인의사 없음을 표명하는 것만으로 이혼이 성립됨. 아프간에서 이혼은 여성의 수치로 간주되기 때문에 이혼이 흔치 않으며 이혼할 경우 여성은 자녀양육권을 박탈당함.

이슬람법인 샤리아법에 따르면 상속권에 있어서도 딸은 아들의 1/2, 부인은 남편 재산의 1/8만을 상속받음. 그러나 관습적으로 부인은 상속에서 제외되는 경우가 대부분임. UN 아프간위원회 조사에 따르면 특히 과부에 대한 처우가 열악하며 과부는 부계가족내 남편 친지와 재혼하도록 강요당하며 그런 결혼을 거부하면 아이를 남편가족에게 빼앗길

19) Beath, Christa&Enikolopov et. al.(2012), "Empowering Woman: Evidence from Field Experiment in Afghanistan," World Bank, Policy Research Working Paper 6269.

20) World Bank, World Bank Afghanistan Gender Report, 2006.

위험이 있음.

휴먼라이트와치(Human Rights Watch)에 따르면 아프가니스탄에서 여성에 대한 폭력은 고질적임. 2008년 아프간 여성 4,700명을 대상으로 한 조사에서 87%가 평생에 최소 1회 이상 물리적, 성적, 심리적 폭력이나 결혼 강요 등을 경험했다고 응답. 또 매년 2,400여명의 여성들이 가정폭력으로 사망하고 있음. 여성 폭력에 관대한 법원과 미온적인 경찰의 태도에 직면하기 때문에 피해 당사자가 오히려 신고를 포기하거나 성폭력 피해자가 오히려 구속되는 경우가 상당함. 또 성폭력이나 가정폭력 가해자들에 대한 불처벌 관행 때문에 가해자가 아무런 처벌을 받지 않아 여성에 대한 폭력을 더욱 부추기고 있음.

UNICEF 보고서에 따르면 남아의 74%가 초등학교에 진학하는 반면 여아는 46%만 진학. 5-14세 사이 여아의 12%가 주당 28시간동안 가사일을 돌보는 반면 아들은 단 6%만 가사일 돌보는 것으로 조사됨.

아프간의 아들 선호는 대단히 심각한 상황임. 2012년 현재 남녀 성비는 1.03이며 아들 선호로 인해 여성실종(missing women)이 현저함.²¹⁾ 2003년 연구에 따르면 아프간에서 약 100만명의 여성이 태아감별과 낙태로 인해 실종.

아프간 농촌여성은 공적영역에서의 활동이 금기시됨. 여성은 집밖으로 돌아다니지 않아야 집안의 명예를 지킬 수 있다고 여김. 여성이 공적 공간에 나타나는 것을 가문의 수치로 여기는 규범으로 인해 여성의 공적 활동은 억제되고 공적 공간은 남성독점적 활동으로 채워짐.

2011년 톰슨 로이터 조사에 따르면 아프가니스탄은 여성에게 가장 위험한 나라로 기록.²²⁾ 여성은 남성 가장의 지배에 매우 강하게 복속돼 있으며 신랑가족에게 지참금을 지불하는 풍속, 집안의 부채나 사기를 갚기 위해 딸을 시집보내는 관행, 더 보수적인 농촌 지역에서는 가족간에 딸을 교환, 거래하는 등 여성차별적인 관행이 빈번하며 여성에 대한 언어폭력과 물리적 폭력이 만연함.

여성은 외출 시 반드시 남성 보호자를 동반해야 하므로 여성의 이동성이 상당히 제약 받음. 이는 여아들의 초등학교 중퇴 원인중 하나임. 여성들은 교육받지 못하고 이동도 못

21) OECD Development Centre(2012), SIGI-Iraq Country Gender Profile.

22) Beath, Christa&Enikolopov et. al.(2012), "Empowering Woman: Evidence from Field Experiment in Afghanistan," World Bank, Policy Research Working Paper 6269. p2.

하므로 소득을 창출하거나 물적 자산을 통제할 권한도 부여받지 못함.

아프간 여성과 아동의 건강지표도 세계 최악의 수준임. 5세이하 아동사망률 257명, 영아사망률 165명, 모성사망률은 1,000명당 16명임. 인구의 50%가 만성 영양실조이며 연간 1만5000명인 성인 결핵환자의 70%가 여성환자임. 그 외 소아마비, 뇌성마비, 발육장애, 지뢰 등으로 인한 부상 비율이 높으며 가임기여성 사망의 50%는 임신, 출산으로 인한 사망임. 2010년 현재 아프간인의 평균수명은 44.5세.²³⁾ 그러나 여성의 평균 수명은 44세로 남성보다 더 짧음.

인구의 40%만이 기본적인 건강시설(예: 보건소) 근처에 살고 있으며 농촌가구의 9%만이 마을에 보건시설이 있음.²⁴⁾ 여성은 성별분리, 관습적인 이유로 남성 의료진에게 진단받길 주저하는 반면 여성의료진은 턱없이 부족해 보건의료서비스 접근성이 저하됨. 또 도로, 교통 등 인프라 부족과 여성의 이동성과 접근성을 제한하는 치안, 안전의 문제도 여성의 보건시설 접근성을 떨어뜨림. 식수부족과 위생시설 부족으로 수인성질환 발병율이 높을 뿐 아니라 조혼, 조기출산, 다산 등 모성건강에 대한 인식도 남녀 모두 부족함.

교육측면에서 여아와 남아간, 도시와 농촌간 편차가 지대함. 남아의 초등학교 등록율은 70% 이상인 반면 여아의 등록율은 50%미만으로 편차가 심하며 동부와 남부 9개 주에서는 여아의 초등학교 등록율이 15% 미만에 불과. 아프간 정부는 MDG의 일환으로 초등학교 등록율 100%를 목표로 하고 있지만 여아의 등록율은 50%정도에 그침.

남녀 아동간 교육편차가 큰 이유는 학교부족, 특히 농촌지역 초중등 여학교 부족이 한 원인임. 집에서 학교간 거리가 멀어 교통수단이 부족하고 안전문제로 여아들의 학교 통학이 어려움. 그밖에 농촌지역 여교사 부족, 성별고정관념이 수정되지 않은 낙후된 교과과정, 학교 화장실과 식수부족, 조혼관습 등이 여아의 학교 접근을 막는 요인들임.

이외에 사회적 원인도 여아의 학교 등록율과 출석율에 부정적 영향을 미침. 무엇보다 1)안전문제 즉, 여성교육에 적대적인 정적들이 여학교와 여성교육 캠페인에 테러를 가하는 등 적대적이며 2) 빈곤 즉, 학교비용은 무료지만 교복이나 준비물 살 돈이 없고 여아가 학교에 출석하는 동안 노동력 손실을 끼리는 부모들이 여아의 등교를 막는 등 교육에

23) World Bank(2011), World Development Report 2012: Gender Equality and Development, World Bank: Washington, D.C..

24) World Bank, World Bank Afghanistan Gender Report, 2006.

대한 인식 부족함. 문맹부모일수록 여아교육에 더 부정적임.

노동과 고용면에서 여성은 농업의 핵심인력으로 활동하고 있음. 여성은 대부분 무임으로 집안 농사일을 하지만 건조과일, 양귀비 재배, 장작, 낙농제품, 수공업 산업에도 종사함. 카펫, 양피, 양모, 가죽제품 등 주요 수출품 생산에도 여성 노동력이 대거 참여하고 있음. 여성들은 그러나 생산활동을 주로 하는 반면 시장화, 판매같은 활동은 남성친지나 중간상들이 함으로써 여성들의 경제적 몫은 언제나 적음.

공공분야의 여성참여는 주로 도시를 기반으로 하며, 보건 교육 분야 공무원 수는 전쟁 이전 수준을 회복함. 그러나 여성의 공적영역 진출을 막고 여성들을 집안에만 가둬둔 탈레반 집권기인 1996년에서 2001년 사이에 여성고용이 심각하게 감소함. 모든 기초보건 시설의 40%에 여성의료진이 부족해서 여성에 대한 기본 서비스 전달에 제약을 겪고 있음.

여성의 임금비율은 남성의 절반으로 남녀 임금격차가 심각함. 서비스 수요 부족과 최저생활을 위한 농산물 생산도 여성의 유급노동 진출 기회를 막는 기회비용임. 여성은 토지, 장비 및 생산물에 대한 소유, 통제, 접근기회가 부족하고 운영자본 부족으로 초기투자가 필요한 활동을 시작할 기회를 얻지 못함.

부계가족의 명예와 수치에 큰 비중을 두는 가족규범은 여성을 평등한 존재라기보다 남성의 보완적인 존재로 여김. 여성은 가족 명예의 최우선 담지자로 생각하기 때문에 여성의 은둔과 정조는 가문의 명예를 반영한다고 여김. 따라서 여성에 대한 대내외적 통제가 심함.

여성에 대한 법적 평등권이 보장돼 있지 못함. 게다가 관습법, 시민법, 이슬람법 사이 격차가 대단히 크고 여성에게 공정하지 않은 비공식적인 재판제도가 여성에게 불리하게 작용함.

30여년에 걸친 전쟁과 폭력으로 인한 여성의 피해는 지대함. 전쟁무기로서의 강간, 성폭력, 가정폭력에 대해 대단히 관용적인 남성중심적 문화, 무력갈등과 전쟁, 폭력으로 여성의 안전에 대한 무감각은 더 심각해졌고 여성의 인권과 안전은 더욱 사각지대에 놓임.

각 분야에서 여성의 역할에 관한 데이터 수집이 어려움. 문화적 규범으로 인해 경제활동에서 여성의 역할과 기여가 부족하고 여성의 사회, 경제적 역할에 관한 데이터가 부족하므로 여성의 활동이 비가시화되고 저평가되어 있으며 통계를 바탕으로 한 정확한 지원책 및 정책 수립이 용이하지 않음.

2. 아프가니스탄에 필요한 사업들

아프가니스탄은 교육, 보건, 농촌개발, 역량강화 등 거의 모든 종류의 ODA사업이 필요한 국가이고 현재 많은 공여국들과 국제기구들이 아프가니스탄의 재건을 돕기 위해 많은 노력을 하고 있다. 각 사업부분별로는 보건, 교육분야의 실질적인 여성역량강화가 여아의 초등학교 등록율, 보건서비스에 대한 여성의 접근, 모성사망 감소, 가족건강 증진에 기여할 것이므로 보건, 교육분야에 대한 여성역량강화 및 여성사업 지원이 요청된다. 또한 농업생산 확대, 훈련, 신용시설 등의 형태로 농업생산과 낙농생산에 여성 참여 강화로 여성의 시장기회 참여가 독려되는 것이 바람직하다.²⁵⁾

또 조혼, 이혼, 상속면에서 가족법내 성불평등을 제거하기 위한 법적 개혁과 시민들의 인식개선 캠페인이 진행될 필요가 있다. 아동 탁아시설 건설과 여아들의 학교 중퇴율을 줄이기 위한 인센티브 제도, 장학금 제도, 학교 내 남녀분리 화장실 및 낙후된 교육과정 개발 등 여아의 교육기회 향상을 위한 조치도 필요하다. 이밖에 농촌지역 모자보건 시설이 확대되어야 하고 여성 의료인력 양성 등 모자보건 증진사업이 실시될 필요가 있다. 여성들의 보건시설 접근성을 높이기 위해 성별분리적인 문화적 관습을 감안하여 여성을 진료할 수 있는 여성 기초의료인력 양성이 필요하다. 또 각 분야별로 성별분리 데이터를 수집해 사업의 영향이 남성과 여성에게 어떤 영향을 미치는지 확인하고 향후 사업의 참고자료로 삼을 수 있도록 성별분리통계가 생산되어야 한다.

현재 아프간 여성들에게 가장 시급하고 중요한 당면이슈는 바로 젠더기반폭력 피해자를 지원하고 피해를 줄이기 위한 젠더기반폭력 예방 입법 제정과 강력한 법 집행이다. 그리고 초등학교를 시작으로 상급학교에까지 젠더기반폭력에 대한 교육을 실시하며, 일반대중들을 대상으로 광범위한 인식개선 프로그램을 실시하는 것이다. 젠더기반폭력으로 인한 아프간 여성들의 심각한 폭력 피해와 인권 침해는 이미 국제기구들의 여러 보고서들을 통해서도 확인할 수 있다 (UN Women, 2013).

그러나 국제사회의 압력에도 불구하고 아프간 정부는 젠더기반폭력에 대한 처벌에 관

25) Andrew Beath 등의 연구에 따르면 아프가니스탄에서 실시한 실험, 즉 성별균형을 맞춘 마을개발위원회와 위원회의 여성참여, 여성참여프로젝트를 선택한 결과, 마을지배, 마을생활, 생산활동에서 여성의 참여를 증가시키는 긍정적 효과 유발함 (Beath et al. 2012).

한 법률 제정에도 미온적인 태도를 보이고 있고, 사회전반적으로 젠더기반폭력 가해자에 대한 불처벌(impunity)이 만연해 있어 여전히 여성들의 삶을 위협하고 있다. 대다수의 아프간 국민들은 과거 30여년에 걸친 전쟁당시 벌어졌던 심각한 인권 침해에 대해 가해자 처벌과 사과 등 과거사 청산을 바라고 있지만, 아프간 정부는 여러 가지 이유로 인해 과거사 청산에 미온적이며 이로 인해 ‘피묻은 손’²⁶⁾을 가진 지방 토호세력과 반군세력들이 여전히 지방에서 위세를 떨치며 젠더기반폭력을 행사하고 있는 형편이다. 아프간 정부를 비롯해 여성 NGO들은 젠더기반폭력 종신을 위해 노력하고 있지만 여러 보고서들은 여성들에 대한 광범위한 폭력이 여전히 만연해 있음을 증거한다.²⁷⁾

아프간 여성들의 인권 향상과 폭력 근절을 위해 USAID, AusAID, JICA, UNDP, UN Women, UNFPA를 비롯해 국제기구들과 기타 양자기관들은 아프간 현지에서 관련 사업을 활발하게 벌이고 있다. 이 가운데 KOICA의 아프간 병원사업을 예로 들어 보겠다.

3. 이브니시나 응급병원 신축 및 ICU 구축사업

젠더기반폭력을 예방하고 피해자를 지원하기 위해서는 첫째, 법규제정 및 강력한 집행, 둘째, 피해자 지원시설, 셋째, 젠더기반폭력 예방교육, 넷째, 인식개선 캠페인 등이 수반되어야 한다. 그러나 아프가니스탄과 같은 최빈국들의 현안은 빈곤탈출이기 때문에 젠더기반폭력 관련 사업을 국가적 차원에서 추진하기는 쉽지 않다. 국제사회의 젠더기반폭력 관련 사업은 트윈트랙(twin-track) 전략에 따라 UN Women이나 UNFPA처럼 젠더기반폭력 사업을 직접적으로 실시하는 경우와, 보건, 교육, 농촌개발 등 기타 사업에 젠더기반폭력 예방을 위한 사업구성요소를 포함시키는 것이다. 물론 가장 필요하고 시급한 것은 젠더기반폭력사업을 직접 시행함으로써 더 많은 효과를 거두는 것일 것이다. 그러나 예산과 사업순위를 고려할 때 직접 피해자들을 지원하는 서비스를 실시할 수 없을 경우, 기존 사업에 관련 요소를 포함시키는 간접적 방법도 고려해야하며 그것도 필요한 부분이다.

기존 사업에 젠더기반폭력 관련 구성요소를 포함시킨 사업 사례로, KOICA가 아프가니스탄에서 실시할 예정인 ‘이브니시나 응급병원 병동 신축 및 ICU 구축사업’에 대해 소개

26) UN Women (2013), "Like A Bird With Broken Wings": Afghan Women Oral History, 1978–2008, UN Women Afghanistan Country Office. p68.

27) Afghan Women's Network (2013), Bi-Annual Monitoring Report on Implementation of (EVAW) Law.

하고자 한다. 이 사업은 아프간 보건부의 요청으로 KOICA가 2014년부터 시작할 사업인데 아프간 주민들의 보건환경을 개선시키고 보건전문인력들의 역량을 강화시키기 위한 사업이다.

○ 사업명: 아프간 이브니시나 응급병원 병동신축 및 ICU 구축 사업(2014-2017/1,500만불)

‘응급의료체계 및 보건의료 서비스 환경 개선으로 아프간 국민에 대한 실질적인 의료혜택 증진 및 보건수준 향상’을 목적으로 실시된 이브니시나병원 사업 타당성 조사결과, 현지 주민들의 보건환경 개선과 인도주의적 목적에서도 이 사업의 타당성을 확인할 수 있었다. 이 사업은 일견 여성과 무관한 시설사업으로 보일 수 있으나, 사실은 여성들이 큰 수혜자가 될 수 있는 사업이었다.

1) 젠더관점에서 본 타당성분석

현장조사 결과 현재 이브니시나 응급병원을 찾는 여성 환자들의 50%이상이 폭력으로 인한 외상환자로 파악됐다. 여성 외래환자들의 주요 병명은 농약을 통한 자살시도, 폭력으로 인해 코뼈 골절, 팔, 다리골절, 뇌출혈, 맹장염, 복막염, 자궁외 임신 등이었다. 집 밖에서는 부르카를 쓰고 다니기 때문에 넘어지기 쉬워 타박상과 골절상도 상당히 많다고 한다. 또 부모, 남편, 남성친척들로부터 오랜 기간동안 물리적 폭력과 언어폭력에 시달린 여아/여성들은 심리적 공포와 정신분열적 증세를 보이기도 했다. 이브니시나 병원은 무료로 운영되는 국립병원이기 때문에 주로 저소득층이 이용하고 있으며 저소득층가운데서도 더 빈곤한 빈곤여성들이 이브니시나 병원을 찾고 있었다. 따라서 여성응급환자들을 진단, 치료할 수 있는 시설이 이브니시나 응급병원에 있어야할 타당성은 충분한 것으로 파악됐다.

현재 운영되고 있는 이브니시나 구병동은 지난 1960년 구소련에 의해 설립돼 50년이 넘는 대단히 낡고 노후화된 건물로서 건물과 장비가 이미 너무 낡아 주민들을 진단, 치료할 수 있는 충분한 시설과 장비가 부족한 형편이다. 또 남녀분리적인 이슬람 문화로 인해 여성 환자들은 여의사를 선호하는 반면, 현재 여의사 수는 병원 전체를 통틀어 레지던트

5명밖에 없는 상황이고 여성 간호사수도 총 9명에 불과한 상황이다. 현재 이 병원에서는 여성간호사 1명이 여성입원환자 24명을 돌보고 있다. 따라서 여성환자들이 안전하게 이용할 수 있는 병원시설과 전문인력이 절실히 필요한 상황이다.

이브니시나 병원에는 가정폭력 피해자들을 지원하기 위한 가족보호센터(Family Protection Center)가 운영되고 있으나, 진료실 한 칸에 불과한 공간이며 침대와 책상이 겨우 들어가는 좁은 공간에 별도의 시설과 장치가 전혀 없어 제한적인 역할만 수행하고 있다. 가족보호센터의 설립 목적은 가정폭력 피해자들을 진단하여 이들을 내과, 외과 등 해당 진료과로 전원시키고, 피해자들에게 심리상담을 제공하며, 가해자를 경찰이나 법원에 신고하여 사법처리를 지원하기 위한 것이다. 이 가족보호센터에는 의사 1명과 심리상담가 1명 그리고 행정직원 1명 등 총 3명이 비좁은 공간에 모여있다. 이들에 대한 지원도 없어서 이들은 젠더기반폭력 피해자가 실제로 들어와도 별로 해줄 수 있는 일이 없는 상황이었다.

2) 성주류화적 접근과 젠더기반폭력관련 구성요소

이브니시나 구병동은 낙후된 시설로 인해 여성들이 제대로 진료를 받기 어려운 환경이었고 특히 남녀가 유별한 이슬람 문화를 반영하지 않은 건물과 여성 의료진 부족으로 인해 여성들이 안전하게 이용하기 어려운 형편이다. 이브니시나 병원에는 여성 의사가 없다. 이브니시나 구병동에서 근무하는 5명의 여성 레지던트들과 9명의 간호조무사들을 집단 인터뷰한 결과, 남성의료진과 분리된 휴게실과 샤워실이 필요하다고 응답했다. 여성환자들은 주로 내과, 외과 환자들이 많으며 이들은 남성 환자들과 같은 공간에서 진료를 받거나 입원하는 것을 대단히 꺼리기 때문에 남녀분리된 진찰실과 입원실이 필요한 것으로 보였다. 또한 여성 간호조무사들은 진료비품 부족과 의료 기자재 부족 그리고 간호조무사를 대상으로 한 보수교육이 절실히 필요하다고 주장했다. 전반적으로 여의사와 여성 간호사 수가 여성 환자 수에 비해 턱없이 부족하고 이들이 쉴 공간도 없으며 남녀분리된 화장실도 없어서 남녀유별한 문화에 익숙한 이슬람 여성환자들이 안전하고 편안함을 느끼면서 진료받기 어려운 상태인 것으로 확인됐다.

따라서 새로 설립될 신규 병동에는 여의사, 여성 레지던트와 간호사들을 위한 휴게실과

사위실, 여성 외래환자와 입원환자들을 위한 ‘여성전용 병동’, 폭력피해자 지원센터인 가족보호센터를 확대한 ‘원스톱 지원센터’등이 필요한 것으로 보였다. 인력교육면에서는 중환자집중치료(ICU)교육에 여성간호사와 여의사가 의무적으로 포함되게 하는 할당제를 실시하고 간호 조무사들에게 새로운 기술과 테크닉, 의료기자재 사용방법을 가르쳐주는 보수교육을 실시하는 것이 필요하다. 또 이 병원에 근무하는 의사, 간호사, 간호조무사등을 대상으로 젠더기반폭력 예방교육을 실시하고 이들을 중심으로 폭력예방교육을 홍보하게 하는 조치가 필요한 것으로 보인다. 아울러 입원환자와 가족들을 대상으로 젠더기반폭력 예방교육을 실시하고 인식개선을 위한 책자, 브로셔 등을 마련해 적극적인 인식개선 노력을 실시하는 것이 중요한 것으로 보인다. 다만 여의사와 여성 간호사 확충, 가족보호센터 인력 보강 및 지원 등은 병원자체에서 해결할 수 있는 문제가 아니라 아프간 보건부와 여성부 등 아프간 정부당국이 의지를 갖고 시행해 나가야할 부분이어서 병원 사업을 위해 간 KOICA 팀은 가족보호센터의 역량강화와 역할 증대에 관해 제안을 하는 것으로 그쳐야 했다.

기존 병동에서 진료실 한칸에서 운영중인 가족보호센터의 경우, 신규 병원에서는 더 넓은 공간에서 환자들이 편안하고 안전하게 진료, 상담할 수 있도록 하는 쪽으로 방안이 마련되어야할 것으로 보인다. 그래서 대기실, 진료실, 상담실 이렇게 진료공간을 세분화하고 이들이 안전하게 진료받을 수 있도록 공간배치를 다르게 하는 것으로 논의됐다.

이 사업의 성주류화적 접근과 젠더기반폭력관련 구성요소를 요약하면 다음과 같다.

- 남녀유별한 문화적 환경을 고려하여 여성들이 편안하고 안전하게 진료 및 입원할 수 있는 ‘여성전용 진찰실과 입원실 운영
- 여의사와 여간호사 확충
- 여의사, 여간호사 및 간호 조무사들을 위한 남녀분리된 의국, 휴게실 등 편의시설 설치
- 전문의와 간호사들을 대상으로 한 중환자집중치료(ICU) 교육에 여의사와 여간호사 할당
- 젠더기반폭력 피해자 지원시설인 가족보호센터를 확장하고 인력과 설비를 지원하고 안전한 전원이 가능하도록 전원망을 확보하여 피해자들이 안전하게 진단, 치료 및 전원될 수 있도록 지원
- 의사, 간호사 등 보건 전문인력들을 대상으로 젠더기반폭력 예방 프로그램을 실시하고 이들을 중심으로 지속적으로 예방 프로그램을 확대해 나가도록 하며 입원환자, 외래환자들을 대상으로 젠더기반폭력에 관한 인식개선 캠페인을 실시
- 주민들의 정신적 지주인 이슬람교 지도자들을 설득하여 이 지도자들이 사원에 모인 사람들에게 젠더기반폭력의 피해에 대해 설명하고 예방차원의 설교 진행

제5장. 결론

지금까지 젠더기반폭력이란 무엇이고, 그 형태는 어떠하며, 젠더기반폭력이 여성들에게 어떤 피해와 영향을 입히는지, 그리고 국제사회와 원조기관들은 폭력 피해자 지원과 폭력 예방을 위해 어떤 조치와 사업을 시행하고 있는지 등에 대해 살펴보았다. 이어 사업사례로 KOICA가 아프가니스탄에서 진행하고 있는 병원사업에서 젠더기반폭력 피해자를 지원할 수 있는 방안에 대해서도 짧게나마 살펴보았다. 짧은 연구기간으로 인해 젠더기반폭력 관련 사업에 대해 더 심층적인 연구를 하지 못한 것에 대해 아쉬움을 느끼며 그동안 논의됐던 것을 정리해보고자 한다.

젠더기반폭력은 여성과 남성간에 사회적으로 할당된 성적 차이를 바탕으로 하여, 개인의 의지에 반하여 행해지는 물리적, 성적, 언어적 폭력을 일컫는 포괄적 용어로서 UN Women은 ‘성폭력과 젠더기반폭력’(Sexual Violence and Gender Based Violence)으로 구분해 사용하지만, 여러 국제기구들은 성폭력을 젠더기반폭력의 범주에 포함시켜 논의하는 경우가 더 많다. 따라서 젠더기반폭력 개념이 더 포괄적이라고 할 수 있다.

젠더기반폭력은 가정폭력, 성폭력, 성적 착취, 강요된 성매매, 인신매매, 성희롱, 성기절단(FGM), 지참금 살인, 명예살인, 전쟁무기로서의 강간 등 여성에 대한 모든 종류의 물리적, 성적, 언어적 폭력을 포괄한다. 이를 분류하자면 첫째, 성폭력, 성적 착취, 강요된 성매매, 인신매매, 성희롱처럼 여성의 섹슈얼리티에 가해지는 폭력 행위와, 둘째, 가정폭력, 성기절단, 지참금 살인, 명예범죄, 여성혐오범죄와 같이 여성의 신체에 가해지는 폭력, 셋째, 전쟁무기로서의 강간 등 집단에 의한 조직적이고 구조적인 폭력으로 구분할 수 있겠다. 젠더기반폭력은 여성의 신체에 대한 폭력과 섹슈얼리티에 대한 폭력이 동시적으로 결합돼 발생하는 것이 일반적이다.

젠더기반폭력은 개발의 전제조건으로서 그 중요성을 무시할 수 없다. 젠더기반폭력문제가 해결되지 않고서는 개발이 제대로 이루어질 수 없으며 성평등 달성도 요원하다는 것이 학자들의 주장이다. 여성에 대한 폭력 문제를 인권과 개발의 두 가지 측면에서 모두 해결되어야 할 문제로 지적했다. 폭력은 저개발을 영속시키는 기제일 뿐 아니라 첫째, 성평등

증진과 여성 역량강화를 어렵게 만들고 둘째, 사회적 비용을 증가시키며, 셋째 HIV 감염 위험을 높이는 등 상당한 보건비용을 발생시킨다. 젠더기반폭력은 성평등 증진과 여성역량강화를 어렵게 만드는 것 외에도 많은 사회적 비용을 유발한다. 젠더기반폭력은 공중보건문제와 상당한 사회적 비용을 유발한다. 폭력 피해 여성은 일자리, 집, 건강을 잃을 뿐 아니라 물리적, 정서적, 심리적 고통을 당하게 된다. 오늘날 가정폭력, 성폭력, 성기절단, 성희롱, 인신매매, 여성혐오범죄 등 여성을 대상으로 한 광범위한 젠더기반폭력은 선진국, 개도국 할 것 없이 만연해있는 것이 현실이다. UNIFEM이 지난 1993년 월드뱅크 보고서를 인용한 바에 따르면 15-44세 사이 여성들에게 발생하는 건강 위협요인가운데 성폭력 및 가정폭력이 암, 자동차사고, 전쟁, 말라리아보다 순위가 높았다. 젠더기반폭력의 일부인 가정폭력, 성폭력, 전쟁무기로서의 강간 등 젠더기반폭력의 3가지 형태와 세계적인 현황, 그리고 이로 인한 여성들의 피해에 대해 살펴보았다.

많은 연구들은 젠더기반폭력을 예방하기 위해서 아동 및 청소년기부터 젠더기반폭력 예방교육이 필요하며, 어느 한 부문만이 아닌 총체적인 접근(holistic approaches)이 필요하다고 말하고 있다. 일례로 개발분야의 저명한 학자인 매릴린 톰슨(Marilyn Thomson)은 post-MDGs의 성평등 및 여성/여아 역량강화 목표에 젠더기반폭력을 단독목표로 설정하는 동시에, 모든 관련분야에 젠더기반폭력 지표와 세부목표를 주류화(mainstreaming)하는 이중접근(twon-track approach)이 필요하다고 제안한다.

구체적인 사업 영역으로 들어가면 국제기구와 해외원조기관들은 젠더기반폭력에 대해 크게 예방교육과 인식개선, 피해자 지원, 법령 정비 및 제도 지원 등의 사업을 주로 하고 있다. 구체적으로 1) 인식개선을 위한 캠페인 사업, 2)폭력 피해자가 피해를 딛고 사회구성원으로서 제대로 된 삶을 살 수 있도록 물리적, 경제적, 심리, 사회적 지원을 제공하는 지원사업, 3) 젠더기반폭력 관련 법률 제개정 지원 및 활동가 지원사업 등이 있다. 구체적인 사업의 예로는 폭력예방캠페인, 시민운동 지원 및 성폭력 피해자 자활교육사업, 폭력피해자들에 대한 심리상담 서비스사업, 피해자들을 위한 쉼터와 원스톱지원센터 등이 있다.

한편 국제사회는 MDG가 종료되는 2015년을 맞아 새롭게 post-MDGs를 준비하고 있다. UN 고위급패널(HLP)들이 2013년 6월 UN사무총장에게 제출한 종합보고서에 기술된 Post-MDGs 논의에서 성평등 목표는 글로벌 목표 2번, 소녀 및 여성 역량강화와 성평등

달성으로 제시되고 있으며 그 밑의 세부 목표로 소녀와 여성에 대한 모든 종류의 폭력 방지와 근절, 조혼 근절, 재산소유 및 상속, 계약서 서명, 사업 등록 및 은행계좌 설립에 대한 여성의 동등한 권리 보장, 마지막으로 여성의 정치, 사회, 공적 생활에서의 차별 제거 등 4가지를 꼽고 있다. 2번 목표 가운데 가장 중요하고도 시급하게 여기는 목표가 바로 2a. 여성에 대한 폭력 또는 젠더기반폭력의 문제다. HLP의 글로벌 목표 2번 가운데 첫 번째 세부목표로 ‘소녀와 여성에 대한 모든 종류의 폭력 방지 및 근절’을 선정하고 그에 대한 구체적인 지표를 제시하도록 권한 것은 이 목표의 중요함과 시급함을 반증한다.

미국 USAID는 젠더기반폭력의 사업목표(Goals)를 첫째, 폭력의 근본원인에 대응하고 둘째, 폭력예방 및 피해자보호 서비스를 증진시키고 셋째, 젠더기반폭력 피해자의 경제적 필요와 건강 문제에 대처하며 넷째, 젠더기반폭력 관련 입법을 지원하는데 두고 있다. USAID는 첫째, 여성을 피해자가 아니라 변화의 행위자로 위치시키고 둘째, 여성의 정치적 참여, 경제적 역량강화, 교육을 연결시키고, 셋째, 여성의 성적 자기결정권과 재생산권에 대한 의사결정 및 물리적 권한을 강화하고, 넷째, 성평등 및 젠더기반폭력 방지교육, 캠페인 활동에 남성/남아를 참여시키며, 다섯째, 젠더기반폭력의 기저에 있는 여성차별적 사회규범과 태도를 변화시키는 것을 대원칙으로 삼고 있다.

USAID는 젠더기반폭력의 범위를 가정폭력, 성폭력, 성희롱, 성기절단, 지참금살인, 명예범죄뿐만 아니라 인신매매, 상업적인 성매매, 가사도우미에 대한 폭력까지 망라하고 있다. 일단 무엇보다 시급한 것은 젠더기반폭력 예방법이 먼저 제정된 뒤 그 법규를 근거로 시설 설립과 활동이 계획되는 것이다. 법령이 없으면 피해자 지원과 예방 및 방지정책을 수립할 근거가 없기 때문이다. 일례로 한국의 가정폭력관련 시설은 가정폭력 예방 및 피해자 보호 지원관련 법률을 근거로 설립됐다. 동 법에 따르면 국가와 지자체의 책무와 피해자 보호, 지원 시설에 대한 내용으로 구성되어 있으며 상담소, 보호시설, 교육훈련시설, 치료보호 및 구상권에 관한 규정을 명시하고 있다. 이를 근거로 한국의 가정폭력 및 성폭력 피해자 지원시설과 제도, 정책이 수립되었다고 볼 수 있다.

마지막으로 젠더기반폭력 피해자 지원과 관련하여, KOICA의 아프가니스탄 이브니시나 응급병원 신축 및 ICU 구축사업에 대해 언급하였다.

이 사업은 당초 아프간 보건부의 요청으로 KOICA에서 오래된 병원을 신축해주고 집중 중환자실과 보건인력 역량강화를 위해 설계된 사업이었다. 현장조사 결과, 이브니시나

응급병원을 찾는 여성 환자들의 절반 이상이 폭력으로 인한 외상환자로 파악됐다. 여성 외래환자들의 주요 병명은 농약을 통한 자살시도, 폭력으로 인해 코뼈 골절, 팔, 다리골절, 뇌출혈, 맹장염, 복막염, 자궁외 임신, 유산 등이었다. 또 부모, 남편, 남성친척들로부터 오랜 기간 동안 물리적 폭력과 언어폭력에 시달린 여아/여성들은 심리적 공포와 정신분열적 증세를 보이기도 했다. 이브니시나 병원은 무료로 운영되는 국립병원이기 때문에 주로 저소득층이 이용하고 있으며 저소득층가운데서도 더 빈곤한 빈곤여성들이 이브니시나 병원을 찾고 있었다. 따라서 여성응급환자들을 진단, 치료할 수 있는 시설이 이브니시나 응급병원에 있어야할 타당성은 충분했다. 또 젠더기반폭력 피해자를 돕기 위해 가족보호센터(Family Protection Center)가 있었지만 진료실 한 칸의 비좁은 공간에서 별도의 시설이나 지원이 없어 제 역할을 하지 못하고 있었다.

젠더기반폭력과 관련하여, 사업 구성요소로 이 병원에 근무하는 의사, 간호사, 간호 조무사 등을 대상으로 젠더기반폭력 예방교육을 실시하고 이들을 중심으로 폭력예방교육을 홍보하게 하는 조치를 포함하였다. 아울러 입원환자와 가족들을 대상으로 젠더기반폭력 예방교육을 실시하고 인식개선을 위한 책자, 브로셔 등을 마련해 적극적인 인식개선 노력을 실시하는 것도 포함시켜야 할 것으로 보였다. 그러나 여의사와 여성 간호사 확충, 가족보호센터 인력 보강 및 지원 등은 병원자체에서 해결할 수 있는 문제가 아니라 아프간 보건부와 여성부 등 아프간 정부당국이 의지를 갖고 시행해 나가야할 부분이어서 병원 사업을 위해 간 KOICA 팀은 가족보호센터의 역량강화와 역할 증대에 관해 제안을 하는 것으로 그쳐야 했다.

마지막으로 아프가니스탄의 만연한 젠더기반폭력을 직접 목격하고, 현지 주민들의 증언과 UN Women의 보고서등을 참고하면서 연구를 수행하는 과정에서 젠더기반폭력을 종식시키기 위해서는 관련 입법 제정과 거버넌스가 대단히 중요하다는 것을 다시 한번 실감했다. 일례로 아프가니스탄 여성 잔혹사의 이면에는 불처벌 관행(impunity)이 있었다. 아프가니스탄은 성폭력과 가정폭력, 전쟁무기로서의 강간을 저지른 세력들을 직접적으로 처벌할 수 있는 관련 입법이 아직도 의회를 통과하지 않은 상태이고, 조혼금지법 조차 이슬람 전통을 내세운 보수파의 반대로 의회에 계류중인 상태다. 이처럼 가해자를 처벌, 제재할 수 있는 법률적 근거가 없기 때문에 폭력 가해자들은 처벌의 두려움 없이 내키는 대로 여성/여아들에게 폭력을 저지르고도 버젓이 살아가고 있는 것이다. 반면 여성들은

성폭력의 피해자이면서도 오히려 가해자로 뒤집어 씌어져 교도소에 수감되거나 살해되거나 돌에 맞아죽는 등 억울한 일을 당하고 있다. 또한, 법이 있더라도 유명무실하거나 부정부패가 심각하기 때문에, 피해자는 기소할 의지를 잃고, 설령 가해자가 기소당하더라도 뇌물을 주고 풀려나는 경우가 다반사다. 또 피해자 지원에 관한 법률이 없기 때문에 국가적 차원에서 피해자 지원과 예방 활동을 펼칠 수 없는 근거를 갖지 못한다. 이처럼 젠더기반폭력을 근절하기 위해서는 국가적 차원의 입법과 강력한 집행 그리고 거버넌스가 구축돼 있어야 소기의 효과를 발휘할 수 있을 것으로 보인다. 그렇기 때문에 젠더기반폭력은 단순히 폭력의 관점에서만 볼 수 없으며 빈곤, 보건, 거버넌스, 고용, 사회·문화·종교적 규범, 당국의 의지 등 모든 것들이 총체적으로 작용할 때 해결가능한 목표라고 하겠다.

참고문헌

- 김양희 (2013), “젠더기반폭력에 대한 이해”, 『젠더분야 이슈리포트』 2호, 한국국제협력단.
- 김희강 (2010), “여성인권의 딜레마,” 『한국정치학회보』 제 43집 제4호.
- 이미정 외(2008), 『여성폭력관련 서비스 개선 방안:가정폭력, 성폭력 피해자 지원체계를 중심으로』, 한국여성정책연구원.
- National Action Plan for the Women of Afghanistan (NAPWA): 2007–2017.
- Jewkes Rachel, et al.(2013), Prevalence of and factors associated with non-partner rape perpetration: findings from the UN Multi-country Cross-sectional Study on Men and Violence in Asia and the Pacific, *Lancet*, September 10, 2013, e1–e11.
- Nussbaum C. Martha (2005), "Women's Bodies: Violence, Security, Capabilities," *Journal of Human Development*, 6:2, Routledge.
- Rachel Heath(2012), Women's Access to Lab Market Opportunities, Control of Household, Resources and Domestic Violence: *World Bank Policy Research Working Paper 6149*, World Bank.
- Rashida Manjoo (2011), *Report of the Special Rapporteur on Violence against Women, its Causes and Consequences*, UN General Assembly.
- Sen, Purna (2010), "Development Practice and Violence against women," *Gender&Development*, Routledge.
- Thomson, Marilyn (2012), *Integrating Gender-based Violence: The post-2015 agenda*, The Irish Consortium on Gender-based Violence.
- UN General Assembly(2006) *In-Depth Study on All Forms of Violence against Women: Report of the Secretary General*, 2006. A/61/122/Add.1. 6 July 2006.
- UNIFEM (2007), *Violence against Women—Facts and Figures*, November 2007.

- _____(2009), *A Life Free of Violence: Unleashing the Power of Women's Empowerment and Gender Equality Strategy 2008–2013*.
- UN Women (2012), "More than 1,000 survivors of Violence Against Women and Girls Receive Holistic Services in Mali," *UN Women Changing Lives in Africa 2012*, UN Women.
- _____(2012), "Uniting to Ender Violence Against Women and Girls in Mozambique: The Story of Chissomo," *UN Women Changing Lives in Africa 2012*, UN Women.
- _____(2013), "A Stand-alone Goal on Achieving Gender Equality, Women's Rights and Women's Empowerment: Imperatives and Key Components: In the context of Post-2015 Framework and Sustainable Development Goals," *UN Women Note on Gender Equality Goal*, UN Women.
- _____(2013), *"Like A Bird With Broken Wings": Afghan Women Oral History, 1978–2008*, UN Women Afghan Country Office.
- UN Women&UNICEF (2013), *Addressing Inequalities: Synthesis Report of Global Public Consultation, Global Thematic Consultation on the Post-2015 Development Agenda*, TheWorldWeWant.
- USAID (2009), *A Guide to Programming Gender-Based Violence Prevention and Response Activities*, USAID.
- _____(2012), *United States Strategy to Prevent and Respond to Gender-Based Violence Globally*, USAID.
- WHO(2004), "Violence against Women and HIV/AIDS: Critical Intersections: Sexual Violence in conflict Settings and the Risk of HIV," *WHO Information Bulletin Series, Number 2*, WHO.
- _____(2005), *WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence: Summary Report*, WHO.
- WHO et al. (2013), *Global and Regional Estimates of Violence against Women: Prevalence and Health Effects of Intimate Partner Violence and Non-partner Sexual Violence*, WHO.
- UNFPA (2013), *Annual Work Plan for Korean Project: Coordinated Multi-*

sectoral Response to Gender-Based Violence: Integration of Professional Assistance and Referral Services into the Health Sector.

World Bank (2006), *Afghanistan Gender Report*.

Andrew Beath, Fotini Christia and Ruben Enikolopov (2012), "Empowering Women Evidence from a Field Experiment in Afghanistan," *World Bank Policy Research Working Paper 6269*, November, 2012.

World Bank (2011), *World Development Report 2012: Gender Equality and Development*, World Bank: Washington, D.C.

OECD Development Centre (2012), *SIGI-Afghanistan Country Gender Profile*, <http://genderindex.org/country/afghan>

해외 사이트

DFID(2013), Case Study Ending Violence against Women in Nepal. Available at <https://www.gov.uk/government/case-studies/ending-violence-against-women-in-nepal> [Accessed 30 May 2013]

The Christian Science Monitor(2008), "In Africa, justice of 'bush wives'". Published on 10 July 2008. Available at: <http://www.csmonitor.com/World/Africa/2008/0610/p06s01-woaf.html> [Accessed: 10 July 2013]

UN Women, Gender-Based Violence. Available at http://www.unifem.org/gender_issues/women_war_peace/gender_based_violence.html [Accessed 29 April 2013]

UN Women, Facts&Figures on VAW. Available at http://www.unifem.org/gender_issues/women_war_peace/facts_figures.html [Accessed 28 May 2013]

UN Women, Violence against Women. Available at http://www.unifem.org/gender_issues/violence_against_women/index.html [Accessed 28 May 2013]

USAID(2012), Post-rape Care Helps Swaziland's Youngest Survivors,

<http://www.usaid.gov/results-data/success-stories/post-rape-care-helps-swazilands-youngest-survivors> [Accessed 1 August 2013]

WHO(2004), Violence against Women and HIV/AIDS Information Sheet.

<http://www.who.int/gender/en/infosheetvawandhiv.pdf> [Accessed 5 June 2013]

Women's Refugee Commission. Gender Based Violence. Availabe at

<http://www.womensrefugeecommission.org/programs/gender-based-violence> [Accessed: 28 May 2013]

연구자료 사회개발 2013-06-270

젠더기반폭력에 대한 이해와 사례 연구

발행 2013년 12월
발행인 김 영 목
발행처 한국국제협력단
편집인 사회개발팀
주소 경기도 성남시 수정구 대왕판교로 825 (우:461-833)
전화 031) 740-0114
팩스 031) 740-0655
홈페이지 <http://www.koica.go.kr>
인쇄 동 화

[본 보고서의 저작권은 한국국제협력단에 있으며,
한국국제협력단의 허락없이 무단 전재와 복제를 금합니다.]

발간물 등록번호 11-B260003-000267-14

