

정책연구자료 97-10, 50쪽, 50부

家庭暴力에 대한 申告 및 서비스體系 構築을  
위한 基礎研究

韓 惠 卿

裴 花 玉

韓國保健社會研究院

## 머 리 말

그동안 우리 나라에서는 家庭을 중심으로 하는 사회복지제도의 발달을 韓國型 社會福祉의 發展模型이라고 생각할만큼 가정을 중요하게 평가하고, 가정의 고유한 기능 및 역할을 강조해왔다.

그러나 그동안 우리 나라의 社會福祉 關聯法들은 제정 당시의 사회적 욕구와 국가의 재정형편에 따라 단편적으로 도입되어 家庭福祉와는 무관하게 제정되고 변화되어 왔다. 그 결과 법제도간의 相互連繫性이 부족하고 가정복지에 관한 國家責任이 모호할 뿐 아니라 포괄적인 가정복지가 이루어질 수 있는 체계가 마련되어 있지 않았다고 할 수 있다.

따라서 최근에는 미래의 다양화된 가족들의 복지욕구에 대응하고, 관련 복지서비스를 통합하기 위해 家庭福祉基本法을 制定하여 분산된 사회복지제도 및 서비스를 體系化하고 再組織化할 필요가 있다는 견해가 대두되고 있는 실정이다.

本 報告書는 가정내 구성원들의 복지를 보장할 수 있는 가정복지기본법의 제정 필요성을 전제로 하고, 이를 위한 基礎작업으로서 가정폭력에 대한 신고 및 서비스체계의 구축방안을 제시하고자 하였다. 즉 본 보고서는 가정폭력 문제에 대한 외부의 즉각적인 개입이 시급히 요구된다는 점에서 중요하게 다루어져야 한다는 문제인식하에서 가정폭력 문제를 해결하기 위한 가족상담체계의 구축과 가정폭력 신고 및 서비스체계 구축방안을 제시하려는 목적을 가지고 있다.

이 점에서 本 報告書는 앞으로 가정폭력 신고 및 서비스체계 구축과 관련된 정책수립에 활용될 것으로 기대되며, 관련 전문가, 학자,

정부관계자 등의 一讀을 권하고 싶다.

또한 研究陣들은 본 報告書를 읽고 조언해 준 本院의 鄭基源 先任 研究委員과 鄭京姬 責任研究員에게 감사하며, 또한 關聯資料의 수집 및 분석에 도움을 준 이화여자대학교 대학원의 마범순씨와 이윤경씨에게도 謝意를 표한다.

끝으로 본 報告書에 수록된 모든 내용은 어디까지나 研究者들의 個人 意見이며 본 研究員의 공식적인 見解가 아님을 밝혀둔다.

1997年 12月

韓國保健社會研究院

院長 延 河 清

# 目次

要約	7
I. 序論	12
1. 研究의 背景	12
2. 研究目的 및 內容	14
II. 公的 家庭相談體系 構築方案	16
1. 家庭相談서비스 現況 및 問題點	16
2. 公的 家庭相談體系 構築方案	22
III. 家庭暴力에 대한 申告 및 서비스體系 構築方案	26
1. 家庭暴力 關聯法 및 서비스 現況	26
2. 先進國의 家庭暴力 및 虐待防止 프로그램	31
3. 家庭暴力 申告서비스體系 構築方案	34
IV. 結論	48
參考文獻	50

## 表目次

〈表 1〉 相談서비스 提供施設의 區分 .....	20
〈表 2〉 家庭暴力에 대한 社會的 서비스 現況 .....	31
〈表 3〉 家庭暴力 專門人力과 擔當役割 .....	44

## 圖目次

[圖 1] 大韓家族計劃協會 家庭保健福祉 綜合相談事業 組織構成 .....	24
[圖 2] 家庭福祉센터를 利用한 福祉傳達體系 構築 .....	25
[圖 3] 兒童虐待 申告서비스體系 模型 .....	45
[圖 4] 女性虐待 申告서비스體系 模型 .....	46
[圖 5] 統合的 申告서비스體系 模型 .....	47

# 要約

## 1. 研究目的 및 內容

- 본 연구의 목적은 현대사회의 다양한 가족문제 중에서 家庭內 暴力 문제에 초점을 맞추어 이를 해결하기 위한 家族相談體系의 구축과 가정폭력 申告 및 서비스체계 구축방안을 제시하려는 것임.
- 위의 목적을 달성하기 위하여 제2장에서는 요보호대상자별 상담서비스의 現況과 問題點을 살펴보고, 현행 상담서비스의 연계체계가 부족한 데서 오는 문제를 해결하기 위한 가족계획협회 조직을 활용한 公的 家庭相談體系의 構築方案을 제시함. 제3장에서는 家庭暴力 관련법 및 서비스 현황을 살펴보고, 先進國의 가정폭력 및 학대방지 프로그램을 참고하여 家庭暴力 申告서비스體系 構築方案을 제시함.

## 2. 公的 家庭相談體系 構築方案

- 家庭相談은 가족의 문제를 해결하고 예방함으로써 가족의 不安定性을 경감시키기 위한 정서적 지지를 목표로 하는 서비스로서, 우리 사회에서도 점차 그 중요성이 높아지고 있음.

### 가. 家庭相談 서비스 現況 및 問題點

- 현재 家庭相談은 전국에 분포되어 있는 국공립 및 민간 상담소와

사회복지관을 중심으로 이루어지고 있으나, 일반가족 전체를 대상으로 하여 包括的이고 體系的인 상담서비스를 제공하는 것이 아니라 대부분 문제를 가진 個人을 對象으로 개별적인 상담을 제공하는 수준을 벗어나지 못하고 있음.

- 현재 가정상담서비스를 提供하고 있는 기관 또는 시설로는 아동상담소, 노인복지관, 장애인복지관 및 장애인중별복지관, 여성복지관, 여성복지상담소, 사회복지관 등이 代表的이며, 그밖에 民間團體들이 산발적으로 여성의 전화, 노인의 전화와 같은 상담서비스체제를 만들어서 운영하고 있는 상황임.
- 현재 제공되고 있는 가정상담서비스와 관련된 문제점으로는 家庭相談에 대한 精確한 定義가 마련되어 있지 않고, 구체적인 對象者에 대한 合意가 이루어지지 않은 점 등을 들 수 있음. 그러나 보다 실제적인 문제점들로는 專門的인 相談機關의 부족, 전문상담인력의 부족, 그리고 상담기관 및 相關기관간의 連繫 不足問題를 거론할 수 있음.

#### 나. 公的 家庭相談體系 構築方案

- 가족문제를 효과적으로 해결하고 예방할 수 있는 家庭相談을 活性化시키기 위해서는 다양한 프로그램과 서비스의 개발이 시급히 요청됨. 또한 專門家에 의하여 가족상담서비스가 이루어질 수 있도록 전문상담인력을 양성할 수 있는 教育 및 訓練機關이 설립되어야 함.
- 그러나 본 연구에서는 현재 각종 상담기관 및 사회복지관에서 산발적으로 이루어지고 있는 가족상담을 총괄적으로 관리하고 연계

할 수 있는 傳達體系의 確立이 가장 먼저 필요하다고 보고, 大韓 家族計劃協會의 기존 조직을 활용하는 공적 상담체계의 구축방안을 제시해 보았음. 즉 가족계획협회의 12개 지부에 설치되는 家庭 保健福祉 綜合相談室 산하에 시·군·구 단위의 가정상담센터를 설치하는 안을 제시함.

### 3. 家庭暴力에 대한 申告 및 서비스體系 構築方案

#### 가. 家庭暴力 關聯法 實態 및 問題點

- 우리 나라에서는 家庭暴力 防止를 위한 法的 根據가 미흡한 실정임. 최근 『家庭暴力防止法』이 제정되었으나 아직 실효단계는 아닌 상태임.
- 가정폭력 피해자를 일시적으로 보호하기 위한 쉼터는 11개 있으나 모두 여성을 위한 것이며, 아동 또는 노인을 위한 專門的 一時保護 施設은 전무한 실정임. 또한 가정폭력의 피해자를 위하여 법률서비스를 제공하는 기관도 女性에게만 국한되며, 노인이나 아동에 대한 법률서비스를 제공하는 기관이나 단체는 매우 부족한 실정임.
- 가정폭력 및 학대문제와 관련된 상담서비스는 대부분 電話相談과 個人來訪相談을 통하여 이루어지고 있음. 그러나 상담시설수가 절대적으로 부족하고, 가정폭력 피해자의 접근성이 떨어지며, 전문성 있는 상담인력의 부족으로 인해 一回性 相談에 그치거나 혹은 통합적인 상담서비스를 제공하지 못하는 실정임.



#### 나. 先進國의 家庭暴力 및 虐待防止 프로그램

- 선진국의 가정폭력 및 아동학대 방지를 위한 프로그램으로는 크게 가정폭력 豫防프로그램, 家族治療 및 가족지원 프로그램, 가정폭력에 대한 法的 措置 등이 있음. 예방프로그램에는 각각 개인이나 사회제도, 혹은 문화적 가치에 초점을 맞춘 다양한 프로그램들이 포함됨. 가족치료 프로그램은 父母子女間의 상호작용을 지원하거나 夫婦間의 의사소통방법을 학습시키는 등의 프로그램을 포함함. 가정폭력에 대한 법적 조치로서는 미국에서 사용하고 있는 영장없는 逮捕拘禁이나 保護命令, 방임 및 학대 보고체계 등을 소개함.

#### 다. 家庭暴力 申告서비스體系 構築方案

- 가정폭력은 위급성, 지속성, 반복성의 특성을 가지므로 서비스의 緊急性과 初期介入을 필요로 함. 특히 가정폭력에 대한 서비스가 조직적인 체계하에서 효율적으로 전달되기 위해서는 법적 보완장치와 함께 체계적인 신고서비스체계가 구축되어야 함.
- 우선 緊急相談電話와 一時保護施設의 증설이 시급함. 또한 의료계, 경찰, 사회사업가 간의 共助體系를 구축하여 가정폭력의 신속한 신고, 사후조치, 피해자에 대한 상담 및 치료서비스 제공에 있어서 效果性을 극대화해야 함.
- 가정폭력에 대한 法制度의 보완책으로는, 가정폭력 및 학대에 대한 申告制의 도입, 신고시 경찰 및 사회사업가와 같은 개입전문가에 대한 法的 面接 및 調査權의 부여, 警察介入의 확대 및 社會事業家와의 공조체계 구축, 가해자에 대한 치료명령 및 사후관리에 대한 권한부여 등이 필요함.

- 조직적인 신고서비스 체계를 구축하기 위해서는 긴급상담전화를 시·도 단위에 설치하는 것이 바람직하며, 각 지역내의 적합한 상담소를 선정하여 신고접수 및 조사를 中央管理할 수 있도록 하고, 경찰 및 의료기관, 법적 기관, 학교, 자원봉사단체, 정신건강분야 서비스기관과의 네트워크를 구축해야 함.

# I. 序論

## 1. 研究의 背景

현대의 家族問題는 다양하다. 먼저 貧困 또는 資源의 缺乏으로 인한 가족문제를 들 수 있는데, 이는 가족생활에 필요한 경제적 자원의 결여로 인해 가족의 생존을 위협할 수 있다는 측면에서 가족생활의 곤란 중에서도 가장 基本的인 문제이다. 빈곤가족은 주로 가족의 生計를 책임지는 사람의 사망, 질병, 실업, 장애, 노령에 의해 발생하며, 빈곤으로 인한 가족문제는 다양하고도 심각하고, 때로는 가족해체를 가져오기도 한다.

둘째, 不安定한 혹은 非傳統的인 가족의 증가로 인한 가족문제도 심각하다(장경섭, 1991:199~204). 이는 社會的 保護를 필요로 하는 가족이 증가하는 것을 의미하는 것으로서, 최근에는 單獨家口, 특히 농촌의 단독가구 비율이 증가하고 있다는 점이 두드러진다. 즉 노인 단독가구, 미혼모 및 이혼남녀들이 혼자 사는 가구가 증가하고 있으며, 이들 중 상당수는 사회의 보호를 필요로 하는 대상이다(통계청, 1996).

또한 통계상 核家族으로 잡힌 가족안에도 노인단독가구, 편부가구, 편모가구, 소년소녀가장가구 등 소위 缺損家庭이 포함되어 있는데, 이들은 경제적, 정서적인 측면에서 사회적 보호를 필요로 하는 문제를 가질 가능성이 높다.

셋째, 현대사회에서는 아동, 노인, 장애인, 병자 등에 대한 保護가 핵가족안에서 이루어지고 있는데,<sup>1)</sup> 이들에 대한 보호문제가 심각한

---

1) Moroney는 만일 가족이 제공하는 보호를 돈으로 환산한다면 엄청난 규모가 될 뿐

家族問題로 대두되고 있다. 擴大家族의 紐帶를 통해 피부양자에 대한 보호가 자연스럽게 이루어지던 전통사회와는 달리, 현대의 핵가족안에서는 보호를 담당할 사람이 많지 않다. 물론 아직도 수정확대가족, 혹은 가까이 사는 독립주거 형태의 가족적 유대에 의한 非公式的 도움이 많은 것은 사실이지만, 주거를 마음대로 결정하기 힘들고 이동이 많은 현대사회의 여건상 그같은 비공식적 支援을 받기는 점점 어려워지고 있다.

뿐만 아니라 女性의 社會參與나 就業이 증가하는 추세인데, 이는 여성의 교육수준의 향상과 경제적 니드의 확대에 의한 필연적인 결과이며 앞으로는 더욱 증가될 전망이다. 따라서 여성이 가정내에서 자녀를 양육하고 노인이나 병자를 돌보던 방식은 이제는 더 이상 당연한 것이 될 수 없게 되었고, 결국 피부양자에 대한 보호제공의 문제는 個人이나 個別家族이 해결할 수 있는 상태를 벗어나고 있다.

넷째, 최근에는 家族構成員이 각각 모순된 욕구와 의지를 가짐으로써 가족간 관계가 왜곡되어 家族機能을 충분히 수행하지 못하는 경우가 증가하고 있다. 즉 가족내 가치관의 혼재, 역할갈등, 가족구성원의 특수한 성격, 습관 등이 원인이 되어 가족생활을 유지하기 곤란하게 되는 경우이다. 심한 경우 이혼, 별거, 가출 등이 발생하고, 家族이 解體되거나 가족의 안정성을 상실한 缺損家族이 되기도 한다. 가족내 긴장은 아동에게 특히 나쁜 영향을 주며, 兒童虐待나 放任 등과 같은 문제행동의 원인이 되기도 한다.

특히 최근에는 家庭暴力 및 虐待問題가 심각해지는 추세로서 한국 청소년연구소(1993)의 조사에 의하면, 매맞은 경험이 있는 아동이

---

아니라 가족이 제공하고 있는 정서적 지원은 돈으로도 환산할 수 없는 것이라고 지적하고 있다. Robert M. Moroney, *The Family and the State*, Longman:London, 1976, pp.138-139.)

76.7%에 달하며, 이같은 兒童暴力은 아동의 학년이 낮을수록, 그리고 부모가 무직인 경우에 더 심한 것으로 나타났다. 아내구타의 경우, 형사정책연구원(1992)에 의하면, 구타경험자가 50.7%에 이르고, 심한 구타경험자는 10.1%의 비율을 차지했다. 또한 노인학대에 관한 대검찰청 분석에 의하면, 존속살해가 해마다 증가하는 추세이고, 존속상해 및 폭행이 월평균 90여건으로 보고되는 것으로 알려진다.

이처럼 가정폭력 및 학대문제가 심각함에도 불구하고, 우리는 이를 개별 가족의 사적인 문제로 간주하여 경찰이나 사회복지사 등의 개입을 꺼리는 사회문화적인 분위기 속에서 살고 있다. 특히 유교적 전통하에서 아동에 대한 폭력이 훈육으로, 아내에 대한 폭력도 그릇된 가부장적 전통으로 용인되는 경향이 높다. 또한 家庭內暴力에 대한 申告體系가 마련되어 있지 않고, 가정내 폭력에 대한 處罰規定도 미흡한 실정이다. 또한 피해자 일시보호시설이나, 가해자 관리체계, 의료기관 등 서비스 제공기관도 부족하여 가정폭력이나 학대로 인한 피해자가 보호받을 수 있는 制度的 裝置가 부실하다. 가정폭력 豫防을 위한 각종 프로그램도 미흡한 실정이다.

이같은 가정폭력 문제는 다른 가족문제와는 달리, 家族 外部의 卽刻的인 介入이 시급히 요구된다는 점에서 중요하게 다루어져야 한다. 따라서 본 연구에서는 다양한 가족문제 중에서도 家庭暴力 問題에 초점을 맞추어 이를 해결하기 위한 家族相談體系의 구축과 가정폭력 申告 및 서비스체계 구축방안을 제시하고자 한다.

## 2. 研究目的 및 內容

본 연구는 현대사회의 다양한 가족문제 중에서 家庭暴力 問題에 초점을 맞추어 이를 해결하기 위한 家族相談體系의 구축과 가정폭력 申告

畧 및 서비스체계 구축방안을 제시하려는 目的을 가지고 있다.

위의 目的을 달성하기 위한 研究內容은 다음과 같다. 먼저 第2章에서는 요보호대상자별 상담서비스의 現況과 問題點을 살펴보고, 現행 상담서비스의 연계체계가 부족한 데서 오는 문제를 해결하기 위한 가족계획협회 조직을 활용한 公的 家庭相談體系의 構築方案을 제시해보고자 한다.

第3章에서는 점점 심각해지고 있는 가족문제의 하나인 家庭暴力에 초점을 맞추어 가정폭력 관련법 및 서비스 현황을 살펴보고, 이에 대응할 수 있는 가정폭력 및 학대방지 프로그램과 家庭暴力 申告서비스 體系 構築方案을 제시하고자 한다.

## II. 公的 家庭相談體系 構築方案

家庭相談은 가족의 문제를 해결하고 예방함으로써 가족의 불안정성을 경감시키기 위한 정서적 지지를 목표로 하는 서비스로서, 우리 사회에서도 점차 그 중요성이 높아지고 있고, 정부에서도 상담기능의 활성화에 대한 필요성을 인식하고 있다(보건복지부, 1996).

이 장에서는 요보호대상자별 相談서비스의 現況과 問題點을 살펴보고, 現行 상담서비스의 연계체계 부족문제를 해결하기 위한 公的 家庭相談體系의 構築方案을 제시해 보고자 한다.

### 1. 家庭相談서비스 現況 및 問題點

#### 가. 要保護對象別 相談서비스 現況

현재 가정상담은 전국에 분포되어 있는 국공립 및 민간 상담소와 사회복지관을 중심으로 이루어지고 있으나, 一般家族 全體를 대상으로 하여 포괄적이고 체계적인 상담서비스를 제공하는 것이 아니라 대부분 問題를 가진 아동, 청소년, 노인, 여성 등 개인을 대상으로 個別的인 相談을 제공하는 수준에 머무르고 있다.

#### 1) 兒童相談所

兒童相談所는 아동 또는 임신부에 관한 상담, 아동지도에 필요한 가정환경의 조사·입양·위탁보호 및 거택보호, 아동 또는 임신부에 대

한 개별지도 및 집단지도, 아동의 일시보호 등 아동 및 임산부의 복지증진에 관한 업무를 수행하는 것을 목적으로 삼고 있다.

그러나 실제로 이루어지고 있는 兒童相談서비스는 일반아동 전체를 대상으로 삼는 것이 아니고 要保護兒童에 국한하여 서비스를 제공하고 있는 것이 현실이다.<sup>2)</sup> 또한 아동상담소의 서비스 내용을 살펴보면 아동 및 보호자에 대한 전문적이고 다양한 서비스가 이루어지지 못하는 것으로 보인다.<sup>3)</sup> 뿐만 아니라 임상심리사나 사회복지사와 같은 專門相談人力이 부족하여 조사, 감별, 심리검사 및 사후지도의 과정에서 전문성 있는 상담서비스를 제공하지 못하고 있는 현실이다.

## 2) 老人相談機關

노인이나 그 가족을 대상으로 하여 전문적인 상담서비스를 제공하는 기관은 “노인의 전화” 외에는 없으며, 현재 전국에 분포되어 있는 노인복지관이 무료 또는 실비의 相談事業을 실시하고 있을 뿐이다. 노인복지관의 상담사업은 60세 이상의 노인 또는 그 가족을 대상으로 사회적응, 질병예방, 주택문제, 가족관계 등에 관한 상담 및 就業斡旋을 제공하게끔 되어 있으나, 실제로는 규정된 상담시설과 상담인력을 갖추지 못하여 구체적인 상담활동을 전개하고 있지 못하는 실정이다.<sup>4)</sup>

- 
- 2) 예를 들면, 주로 입양알선기관이 운영주체인 사립아동상담소의 경우 입양위탁사업이나 시설입소에 관련된 서비스가 중점사업이다.
  - 3) 보건복지부(1995)에 의하면 1994년도 전국 아동상담소의 상담조치 결과, 귀가·연고자 인계가 39%, 기타 45%이고, 시설입소 관계의뢰 10%, 취업알선·후원자 연계 4%, 가정위탁보호는 2%에 불과하였다. 보건복지부, 『보건복지통계연보』, 1995, pp. 208~209.
  - 4) 몇몇 노인복지관들은 명칭만을 갖고 있을 뿐 지역사회 노인들을 위한 복지서비스 제공 역할을 거의 하지 못하는 경우도 있다. 자세한 내용은 오경석·서미경, 『노인종합복지타운의 모형개발』, 1996을 참고할 것.



### 3) 障礙人相談機關

장애인이나 그 가족을 위한 特殊目的 相談施設은 없고, 장애인복지관 및 장애인중별복지관이 장애인에 대하여 상담, 지도, 취업알선 등의 상담관련 서비스활동을 수행하고 있다. 그러나 장애인복지관의 상담서비스 또한 專門人力의 부족으로 효과적으로 제공되지 못할 뿐만 아니라 많지 않은 장애인복지관들이 지역적으로 편중되어 있어 농촌 지역의 장애인들은 거의 상담서비스를 받지 못하는 형편이다(조애저외, 1996:17).

또한 1992년부터 설치되어 운영되고 있는 「재가장애인순회재활서비스센터」에서 재가장애인을 대상으로 상담을 포함한 社會心理的 再活 서비스를 제공하도록 규정하고 있으나 대부분 一回性 서비스를 제공하는데 그치고 있다.

### 4) 女性相談機關

女性相談機關은 크게 여성복지관, 여성복지상담소, 기타 상담기관의 세가지로 대별할 수 있다.

女性福祉館 또는 女性會館은 지역사회 여성들의 잠재능력을 개발하고 저소득여성의 경제적 자립기반을 조성하며 여성의 사회참여 기회를 부여함으로써 여성복지 증진을 목적으로 설립된 시설로 다양한 사업활동 중에는 相談事業도 포함되어 있다. 그러나 이곳의 상담프로그램의 내용은 여성 및 가족문제에 대한 복지차원의 포괄적인 상담이 아니고 여성의 교양교육, 여가활동을 염두에 둔 상담에 치중하고 있는 실정이어서 가족간의 갈등이나 사회심리적 불안에 대한 상담과 같은 專門的인 서비스는 제공하지 못하고 있다.

女性福祉相談所는 윤락행위자, 가출여성, 미혼모, 저소득 모자가정,

배우자로부터 학대받는 여성을 대상으로 한 전문상담기관으로서 요보호대상의 조사, 상담, 취업알선, 선도보호를 담당하고 있다. 그러나 여성복지상담소의 상담조치결과를 살펴보면 전문적인 상담이 이루어지고 있지 않다는 것을 알 수 있다.<sup>5)</sup>

기타 여성상담기관으로서 여성의 전화, 여성성폭력상담소 등이 있다. 그러나 여성의 전화와 여성성폭력상담소는 設立目的에 충실한 상담활동을 전개하고 있음에도 불구하고, 각각 전국에 1개소 밖에 없어서 全體 女性에 대한 폭넓은 서비스를 제공하기는 어려운 실정에 있다.

#### 5) 社會福祉館

전국에 분포되어 있는 사회복지관은 아동, 모자, 노인, 장애인 전부를 대상으로 하는 상담사업을 필수로 하고 있으나 상담서비스의 水準에 있어서 서비스 대상자의 인적사항, 가족관계, 문제나 욕구의 파악, 정보나 조언을 제공하는 것을 목적으로 하는 短期相談이 대부분으로서 대상자의 개인적 또는 가족적인 문제해결과 치료를 위하여 전문성 있는 상담이 지속적으로 이루어지지 않는 것으로 나타나고 있다. 이러한 현상은 일반 사회복지관의 경우, 특정 분야에서 전문적인 상담활동을 전개하고 있는 소수의 사회복지사나 상담인력을 제외하고는, 상담의 資格과 技術을 갖춘 인력을 별도로 배치할 여건이 마련되어 있지 않기 때문인 것으로 보인다.

5) 1995년도 부녀상담 조치결과를 살펴보면 요보호대상에게 피상적인 교육 및 조언을 해 준 비율이 가장 높고(65%), 구체적인 시설입소, 취업알선, 치료의뢰의 비율은 상대적으로 낮다(보건복지부, 1996:99).

〈表 1〉 相談서비스 提供施設의 區分

주요 대상	아동	노인	장애인	여성(모자)	종합
민간 기관	아동상담소 (37)	노인복지관(5) 노인능력은행 (1)	장애인복지관 (35)	여성회관(34) 기타(17) YWCA(2)	종합사회복지 상담시설(15) 사회복지관(95)
국·공립기관	아동상담소 (13)	-	노동부 장애인 고용촉진공단/ 장애인상담 시설(1)	여성복지상담소 (32) 및 간이상담소(96)	-
상담 인력	아동복지 지도원(378)	-	-	여성복지상담원 (408)	사회복지사 (18,586)

註: 위 표에 나타난 복지관 수는 전국에 분포되어 있는 복지관 중에서 상담업무를 실시하고 있는 복지관의 숫자를 파악한 것임. 기타 17개소는 한국여성의 전화, 한국여성단체협의회, 한국여성민우회, 한국성폭력상담소 14개소임.

資料: 보건복지부, 『보건복지백서』, 1996.

이청자 외, 『전국주요상담기관편람』, 한국여성개발원, 1993.

#### 나. 家庭相談서비스의 問題點

##### 1) 家庭相談의 定義 및 對象者의 範圍問題

가정상담서비스의 가장 큰 문제점으로는 가정상담에 대한 필요성의 증가에도 불구하고 家庭相談에 대한 정확한 定義가 아직 내려지지 않고 있다는 점을 들 수 있다. 특히 대상에 있어서 문제를 가진 개인에게 초점을 두어야 할 것인지 가족구성원 전부에게 관심을 두어야 할 것인지에 대해서도 승意되지 않고 있다.

그러나 현재 상담서비스를 제공하는 대부분의 기관들은 상담서비스를 제공함에 있어서 개개인의 문제에 치중할 뿐 문제를 가진 家族 全體를 바라보는 시각이 부족하다. 가족문제를 상담하는 기관에서조차 문제의 증상을 보이거나 호소하는 개인만을 대상으로 상담서비스를 제공하고 있어서 일반가족에 대한 예방적 서비스 기능을 충분히 발휘

하지 못하고 있는 형편이다.

## 2) 專門的인 相談機關 不足

전국적으로 相談施設 數가 절대적으로 부족하고 지역적으로 편중되어 있으며 가족 또는 그 구성원을 대상으로 하여 심층적인 상담서비스를 전개하고 있는 綜合相談機關이 부족하다. 또한 대상자별 전문상담시설로는 아동상담소와 여성복지상담소의 2종류 밖에 없는데, 여성복지상담소는 여성 일반을 대상으로 하여 포괄적인 상담서비스를 제공하는 것이 아니라 역주변이나 유흥업소가 밀집된 지역에 설치되어 가출여성과 윤락여성을 선도하는 사실상 윤락여성을 위한 상담기관의 역할을 할 뿐이다.

가정내 노인과 장애인을 위한 상담기관도 부족하고, 특히 거동이 어려운 재가 장애인 및 노인에 대한 相談活動이 거의 이루어지지 않고 있다.

## 3) 專門相談人力的 不足

전문상담기관 외에 상담서비스를 제공하고 있는 여러 복지관에는 상담에 대한 정규적인 교육 및 훈련을 받은 전문성을 갖춘 인력이 부족하다. 아동상담소나 여성복지상담소와 같은 경우에도 전문적인 서비스를 제공할 수 있는 임상심리사, 사회복지사 등과 같은 專門相談人력이 충분히 확보되어 있지 않는 상태이다. 따라서 상담, 조사, 감별, 심리검사, 사후지도 등의 전문적인 업무를 수행할 인력이 태부족이어서 相談서비스 專門性 缺如의 원인이 되고 있다.

가족문제에 대한 다양하고 폭넓은 지식을 가진 전문상담인력의 부족은 곧 상담의 질을 떨어뜨리고 상담을 통하여 대상자가 얻고자 하

는 문제해결의 출구를 얻지 못하게 한다.

#### 4) 相談機關間 連繫不足

가정상담서비스의 가장 중요한 문제점은 현재 가정상담의 기능을 하고 있는 상담소 및 상담서비스 제공기관들이 타 기관과의 連繫網을 형성하지 못하고 있는 현실이다. 이는 사회복지서비스 전반의 傳達體系 未確立問題와도 연결된다. 즉 복지사무소와 같은 공적 전달체계의 부재로 인해 현재 각종 상담기관이나 사회복지관 등에서 산발적으로 이루어지고 있는 가정상담을 총괄적으로 관리하고 連繫할 수 있는 機能이 매우 부족하다.

## 2. 公的 家庭相談體系 構築方案

가족문제를 효과적으로 해결하고 예방할 수 있는 家庭相談을 活性化시키기 위해서는 다양한 프로그램과 서비스의 개발이 시급히 요청된다. 또한 전문가에 의하여 가족상담서비스가 이루어질 수 있도록 전문상담인력을 양성할 수 있는 教育 및 訓練機關이 설립되어야 한다.

그러나 본 연구에서는 현재 각종 상담기관 및 사회복지관에서 산발적으로 이루어지고 있는 가족상담을 총괄적으로 관리하고 연계할 수 있는 傳達體系의 確立이 가장 먼저 필요하다고 보고, 공적 상담체계의 구축방안을 제시해보고자 한다. 즉 복지사무소를 중심으로 하는 공적 사회복지전달체계가 확립되기 전까지 大韓家族計劃協會의 기존 조직을 활용하는 公的 相談體系를 상정해볼 수 있을 것이다.

가. 大韓家族計劃協會의 家庭保健福祉綜合相談事業

大韓家族計劃協會(이하 가협)는 1960년대 이후 1980년대말까지 우리나라 가족계획 운동의 중추적 역할을 수행하였다. 즉 가족계획운동이 성공할 수 있었던 요인 중의 하나로서 가협의 12개 지부를 중심으로 하는 체계적인 전달체계의 구축, 특히 부녀회를 이용함으로써 가족계획의 홍보를 성공적으로 실행할 수 있었다는 점이 지적된다.

그러나 인구의 감소추세와 함께, 가협은 1990년대에 들어와서 가족계획사업 외에 家族福祉分野의 모자보건 및 청소년 성교육 등의 사업을 도입하기 시작하였다. 또한 1996년에는 ‘가정보건복지종합상담사업’을 구상함으로써 그동안 수행해왔던 가족계획사업을 탈피하여 보다 폭넓은 가족복지사업에 눈을 돌리기 시작하였다.

현재 가협의 조직은 서울에 본부를 두고, 전국 시단위에 12개 지부를 가지고 있으며 각 지부의 건물은 대부분이 4층으로서 1층과 2층은 병원으로, 3층과 4층은 가족과 관련된 복지서비스를 제공하도록 건축되어 있다.

가협은 1997년에 들어와 현재 가지고 있는 보건 및 복지의 물질적 자원과 인력자원을 활용하여 보건 및 복지의 통합적 서비스를 제공하기 위한 家庭保健福祉 綜合相談事業을 시작하였다. 그 구체적인 내용은 다음과 같다.

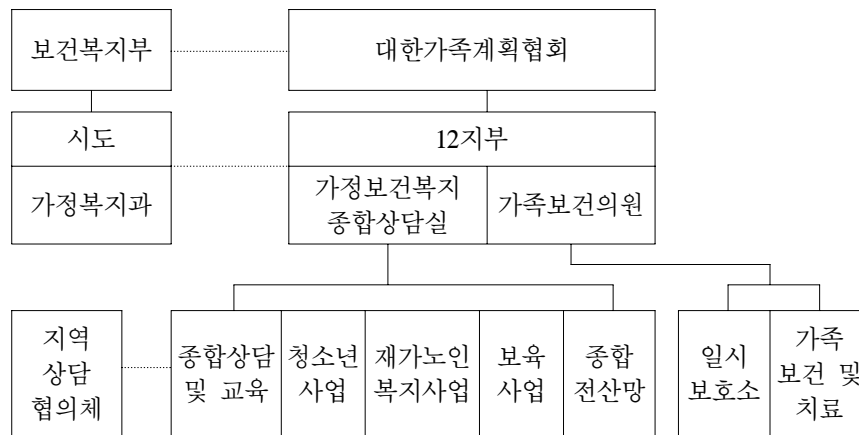
우선 가정보건복지 종합상담사업의 目的은 지역사회 주민들에게 가정복지를 위한 상담, 교육, 의료서비스, 재가서비스를 종합적으로 제공함으로써 가정복지를 증진하며 가정복지사업과 가족보건사업과의 연계적 추진을 통해 종합적이고 효율적인 서비스를 개발하고 보급하는 것이다.

綜合相談室의 業務는 가정보건복지 종합상담 및 교육서비스의 제

공, 가정폭력 및 성폭력 피해자를 위한 일시보호서비스 제공, 가족보건 및 의료서비스 연계 추진, 상담관련 협의체 조직 및 운영, 재가노인복지사업 실시, 보육사업 연계추진, 가정보건복지 종합전산망 운영 등이다.

아래 그림에서 보는 바와 같이, 가협의 가정보건복지 종합상담사업은 시·도단위의 12개 지부에 가정보건복지 종합상담실을 설치하고, 가족보건의원과의 연계를 통해 保健과 福祉의 統合서비스를 받을 수 있도록 구성되어 있다. 가협의 이러한 종합상담사업은 아직 실시 초기단계이기 때문에 그 효율성과 효과성에 대해서 평가하기는 어렵지만, 보건과 복지의 통합적 서비스 조직이라는 점에서 기대되는 바가 크다고 볼 수 있다.

[圖 1] 大韓家族計劃協會 家庭保健福祉 綜合相談事業 組織構成



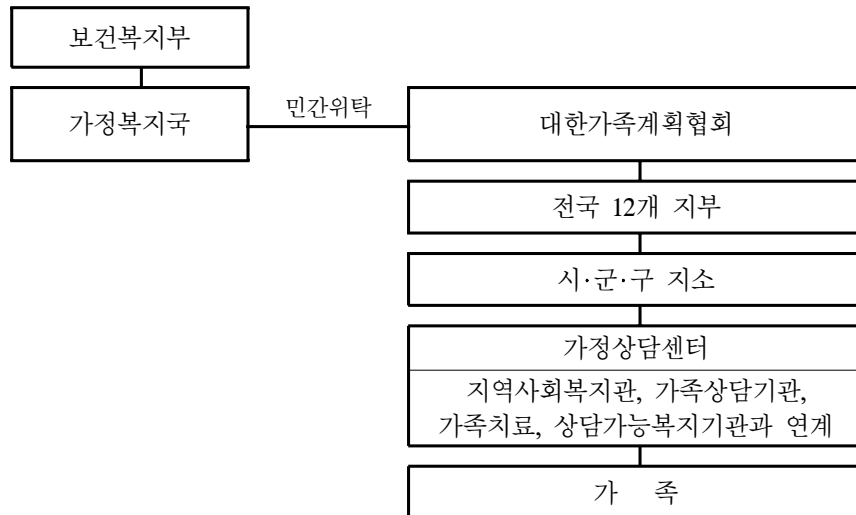
나. 大韓家族計劃協會의 組織을 活用한 家庭相談體系 構築方案

이제부터는 가협이 조직을 활용한 家庭相談體系 構築方案을 제시해 보고자 한다. 즉 시·도단위의 종합상담실로는 불충분하고, 시·군·구 단위의 가정상담센터가 필요하므로, 가협의 12개 지부에 설치되는 家庭保健福祉 綜合相談室 산하에 시·군·구 단위의 가정상담센터를 설치하는 안이 그것이다.

특히 특별한 복지적 욕구가 요구되는 아동, 노인, 장애인을 주요 대상으로 하되 이들이 속한 가족을 대상으로 상담을 포함한 가족복지서비스를 제공하여 접근성을 높일 필요가 있다고 본다.

가정상담센터로서 현재 지역사회내에서 복지사업을 수행하고 있는 사회복지관이나 상담기관 등을 활용하는 안도 고려해볼 수 있다. 이를 그림으로 표시하면 다음과 같다.

[圖 2] 家庭福祉센터를 利用한 福祉傳達體系 構築





### Ⅲ. 家庭暴力에 대한 申告 및 서비스體系 構築方案

#### 1. 家庭暴力 關聯法 및 서비스 現況

##### 가. 家庭暴力 關聯法 實態 및 問題點

우리 나라에서는 그동안 家庭暴力 防止를 위한 法的 根據가 미흡하였다. 현재 시행되고 있는 가정폭력 및 학대와 관련된 法令은 형법, 아동복지법, 모자복지법을 들 수 있는데, 우선 형법에서는 상해, 폭행, 상습폭행, 유기, 학대, 감금에 대해 규정하고 있으며, 특히 존속범죄에 대해서는 가중처벌하고 있다. 그러나 배우자 폭행에 대한 특별규정은 없어서 형법으로는 배우자 학대에 대한 구체적인 보호가 보장되지 못하고 있다.

兒童福祉法에서는 피보호아동에 대한 虐待禁止를 규정하고 있으며, 아동에 관한 관계공무원의 調查權이 규정되어 있다. 또한 요보호아동에 대한 시설보호조치, 아동권리에 관한 국제협약, 그리고 근로기준법에서 아동보호사항을 규정하고 있어서 아동방임과 학대에 대한 法的 裝置는 마련되어 있다고 할 수 있으나 구체적인 보호를 제공하는 下部構造가 명시되어 있지 않는 상태이다.

母子福祉法에는 배우자에게 학대받는 여성과 그 자녀를 위한 일시 보호를 규정하고 있고, 民法에는 배우자와 그 직계가족에게 심히 부당한 대우를 받을 경우 재판상 이혼가능하다는 규정이 있다. 따라서 모자복지법에서 “모”의 개념을 아동의 양육자에서 혼인관계(사실혼 포함)

까지 포함하는 방향으로 대상개념을 확대 적용하고, 보호대상자의 조사 및 보고 강화와 보호시설 이용자의 대상자 확대 등이 요구된다.

또한 兒童福祉法에서 아동학대에 대한 신고의무 규정의 신설과 조사권 강화, 아동상담소에서 학대 및 폭력신고센터 기능 수행과 각종 서비스를 지원하는 규정을 신설하고, 보호조치로서 가해자에 대한 퇴거명령 조항을 신설할 필요가 있다.

한편 최근에 『家庭暴力防止法』이 제정되었으나 아직 실효단계는 아니다. 당초 가정폭력방지법의 목적은 가정내 폭력을 당하는 여성을 대상으로 하여 法的 制裁를 가하는 것이었으나, 가정내 폭력의 피해자가 될 수 있는 취약 대상인 노인과 아동을 이 법안에 포함시켰다. 그러나 대상자의 특성에 따라 욕구와 서비스가 다르기 때문에 여성을 중심으로 한 현재의 가정폭력방지법으로 가정내 폭력 피해자를 어느 정도 보호할 수 있을지는 미지수이다.

예를 들면, 가정내 兒童虐待 問題는 배우자간의 暴力問題와는 달리, 부모를 강하게 처벌하거나 가정외해를 초래할 수도 있는 접근방식보다는, 아동을 위험으로부터 보호하는 동시에 가정으로부터 분리하지 않고 가족문제의 해결을 돕는 방향으로 나아가는 것이 바람직할 것이다. 따라서 가정폭력방지법은 對象別 被害者를 모두 고려하는 차원의 보완이 이루어져야 할 것이다.

한편 그동안 가정폭력에 대한 警察介入을 명시한 법제의 부재로 인해 가정폭력에 대한 경찰의 개입이 거의 없었다. 즉 憲法 제17조에 의한 사생활 비밀의 자유(헌법 제17조)로 인해 가정폭력에 대한 警察介入의 正當性이 확보되지 못했던 것이다. 따라서 아동학대나 아내학대 사건이 발생하여 경찰에 신고할 경우 즉각적인 경찰의 출동이 이루어지지 않았으며 출동한 경우에도 문제를 개별가정의 사적인 문제로 간주하여 훈방조치 등으로 무마시키고 적극적인 介入이나 措置를

취하지 않아 왔다.

#### 나. 家庭暴力 關聯서비스 實態 및 問題點

##### 1) 保護施設

현재 가정내 폭력을 당한 사람들을 일시적으로 보호하기 위한 쉼터는 전국에 11개소로서 모두 여성을 위한 것이며, 아동을 위한 專門的 一時保護施設은 1개도 없는 실정이다. 현재 학대받는 아동에 대한 일시보호는 한국이웃사랑회에서 관계 아동수용시설에 일시보호를 위탁하거나 지역사회에 소재한 그룹홈을 활용하는 것이 전부이다.<sup>6)</sup> 더욱이 학대받는 아동을 위한 쉼터에서는 아동발달 및 양육, 교육에 필요한 物理的 環境과 情緒的 支持를 함께 제공해야 함에도 불구하고, 현재는 단순히 부모의 학대를 피할 수 있는 장소를 제공하는 것에 불과한 실정이다. 즉 우리 나라에서는 가정내 폭력을 당한 사람을 위한 保護施設은 절대수가 부족하며, 시설면이나 이용자를 위한 서비스와 프로그램 측면에서 매우 미흡한 상태라는 점을 알 수 있다.

##### 2) 法律서비스

가정폭력의 被害女性을 위한 법률서비스는 가정법률상담소와 한국 여성의 전화 11개 지부에서 제공되고 있다. 특히 여성의 전화에서는 법률가들이 자발적으로 무료 혹은 실비로 법률에 관한 자문서비스를 제공하고 있다. 그러나 법률서비스의 경우에도 그 대상은 일부 피해 여성에 국한될 뿐이며, 노인이나 아동에 대한 실질적인 법률서비스를 제공하는 기관이나 단체는 매우 부족한 실정이다.

6) 이웃사랑회는 현재 11개 지부를 통해 학대받는 아동을 위한 서비스 프로그램을 제공하고 있다.

### 3) 相談 및 治療서비스

가정폭력 및 학대문제와 관련된 상담서비스는 대부분 電話相談과 個人來訪相談을 통하여 이루어진다. 그러나 상담가들이 단기간의 훈련을 거친 자원봉사자들이어서 專門性있는 교육과 훈련, 지속적인 상담, 정기적인 지도감독을 받는 상담이 이루어지지 못하고 있다. 또한 한국가정법률상담소를 제외하면 거의 모두가 민간단체들이며, 지역사회에 소재하는 사회복지관 등 상담서비스를 제공하는 기관들과의 연계활동을 전개하지 못하여 통합적인 상담서비스를 제공하지 못할 뿐 아니라 가정폭력의 早期發見과 豫防을 실천하는 데에도 어려움을 가지고 있다. 상담기관들의 대부분이 대도시에 편중되어 있는 것도 심각한 문제중의 하나이다. 중소도시와 농촌지역에 거주하는 가정폭력 피해자들의 서비스 接近性에 어려움이 있기 때문이다. 이밖에 학대당하는 아동의 경우 아동 스스로 상담을 신청하기가 어렵기 때문에 직접적인 서비스 제공이 용이하지 않다는 문제점도 가지고 있다.

### 4) 申告 및 서비스體系

한국의 危機管理體系는 대부분 통신망에 의해 구축되어 있다. 즉 응급신고 112 또는 119, 군, 민방위, 보건복지부가 적십자사에 위탁한 129 등이 그것이다. 그러나 통신체계의 多元化(119, 112, 129 등)와 통신주체간의 連繫體系의 부재로 인해 신고접수와 출동시간이 지연되고 응급기관간 협조체계가 구축되어 있지 못하다는 점이 이들 통신망의 공통적인 문제점으로 지적된 바 있다(한국보건사회연구원, 1992; 서울시정개발연구원, 1994).

그동안 우리 나라에는 가정폭력 신고서비스체계가 구축되어 있지 못하였고, 1991년에 설립된 사회복지법인 한국이웃사랑회만이 학교사

회사업적 접근을 통한 아동학대·방임 예방 및 감소를 위한 프로그램을 운영하고 아동학대에 대한 신고 및 상담서비스를 실시하고 있는 실정이다.<sup>7)</sup>

즉, 한국이웃사랑회 외에 가정폭력에 대해 申告하는 體系는 마련되어 있지 않으며, 예방이나 치료적 차원의 서비스를 제공하는 기관으로서 아동학대예방협회, 서울대 소아병원, 한국어린이재단, 서울시립아동상담소 등이 있을 뿐이다. 이 중에서 아동학대예방협회는 아동학대 및 방임의 발견, 상담 및 치료, 예방에 관한 활동과 각종 홍보 및 연구사업을 통하여 학대를 받고 있거나 학대를 받을 가능성이 있는 아동들을 보호하여 신체적, 정신적으로 건강하고 책임있는 민주시민으로 성장할 수 있도록 도움을 주고 있다.

또한 서울대 소아병원, 한국어린이재단 복지부, 서울시립아동상담소는 아동학대 상담 및 치료센터를 운영하면서 신고된 사례에 대한 상담 및 치료서비스를 제공하고, 아동학대나 방임의 문제를 가지고 있거나 잠재적으로 위험이 있는 부모 등을 대상으로 한 豫防 및 治療教育, 그리고 아동복지 종사자를 대상으로 하는 相談治療 및 機能向上을 위한 훈련 등을 실시하고 있다.

7) 한국이웃사랑회는 국내외의 불우한 이웃을 돕기 위한 사업을 전개하는 순수 민간 단체로서 국내와 아시아, 아프리카 등 국외에서 활동하며, 유엔경제사회이사회(ECOSOC)의 포괄적 협의기구의 자격을 획득하였다.

〈表 2〉 家庭暴力에 대한 社會的 서비스 現況

서비스 유형	여성 대상 서비스	아동 대상 서비스
쉼터(일시보호소)	총 11개기관	×
법률서비스	가정법률상담소	×
경제적인 지원	×	×
Hot Line	성폭력 상담소 전화	아동상담소 전화
응급실 및 의료서비스	×	×
경찰서비스	×	×
변호 및 자문서비스	×	×
상담 및 치료	민간 여성단체, 쉼터	아동상담소, 한국어린이 보호회 신나는 전화, 한국아동학대예방협회 (주로 신고접수)
부부 및 집단상담	부부상담: 없음 여성피해자 집단, 자조집단, 가해자집단, 부부집단, 가족치료: 없음	전화접수 중심
법적인 근거	현행 모자복지법	현행 아동복지법

資料: 박미은, 『가정폭력과 사회복지적 대응방안』, 『사회복지』 통권 제131호, 1996.

## 2. 先進國의 家庭暴力 및 虐待防止 프로그램

### 가. 家庭暴力 豫防프로그램

선진국에는 다양하고 충실한 家庭暴力 豫防프로그램이 마련되어 있다. 예를 들면 미국은 다음과 같은 프로그램을 가지고 있다. 첫째, 個人에 초점을 맞춘 프로그램으로서 가족의 기능과 아동의 보호를 다루는 10대와 젊은 성인을 위한 교육프로그램, 분노와 갈등을 조절할 수 있는 기법을 터득하는 교육프로그램, 정신질환을 지닌 가족원에게 도움, 핵가족들을 위한 대인관계적 연결망 프로그램 등이 그것이다.

둘째, 社會制度에 초점을 맞춘 프로그램으로서 아동의 권리와 책임에 관한 교육, 가정폭력사건의 처벌, 즉 형사고발, 기소연기 등의 프로그램, 셋째, 文化的 價値에 초점을 맞춘 프로그램으로서 대중매체에서 폭력의 빈도와 강도의 감소, 피해자의 권리보호를 위한 국가기구의 설립, 남녀평등을 위한 공적옹호 등의 프로그램을 전개해 나가고 있다. 또한 학대, 폭력가족의 치료프로그램으로서 아동을 위한 의료서비스, 위기관리보호(Crisis Nurseries), 주간보호(Day Care), 치료보조(Remedial Help), 부모지원(Parental Aids), 형제맺기(Big Brothers and Sisters)와 같은 사회적 서비스, 심리치료, 부모를 위한 서비스로서 부모와 자녀관계 향상프로그램 등이 있다(Dickstein and Nadelson, 1989; Wallace, 1996)

#### 나. 家族治療 및 家族支援 프로그램

가정폭력 및 학대를 겪은 여성 또는 아동을 위한 치료프로그램을 개발하여 제공하는 것으로서, 예를 들면, 부모와 자녀간의 상호작용이 취약한 데서 오는 문제를 치료할 수 있도록 도와준다. 이는 그들 사이에서 발생하는 상호작용의 악순환을 저지시키고 부모와 자녀를 모두 만족시킬 수 있는 치료노력에 관심을 가지는 것이라고 할 수 있다. 또 부모자녀관계 뿐 아니라 상황적 스트레스를 유발하는 다른 요소를 최소화시키기 위한 프로그램을 제공할 수도 있다.

또한 학대받은 아동을 치료하기 위해서 즉각적인 신체적 보호외에 놀이치료, 心理治療를 통해 아동이 성장하고 발달하는 데 있어서의 장애를 제거하고 아동과 부모에게 보상적인 관계를 추구할 수 있게 한다.

그리고 夫婦治療 프로그램을 통해 부부간의 역할과 기대를 명확하게 하고 원활한 의사소통방법을 학습시킨다.

또한 상황적 스트레스에 대한 대응으로서 스트레스 상황에서 개인적으로나 집단적으로 가족성원들의 감정을 통제하고 문제에 대응하는 방법을 찾도록 원조하고, 집단생활이나 보호시설 또는 주말캠프와 같은 새로운 경험을 통해 가족집단 외부에서 개인들과 상호작용하는데 있어서 필요한 기술들을 학습하게 하는 지원 프로그램을 가지고 있다. 여기에는 학대하는 부모들의 自助集團인 익명의 부모의뢰집단을 통한 지지활동을 벌이는 것도 포함된다.

#### 다. 家庭暴力에 대한 法的 措置

미국에서는 가정폭력의 경우 영장없이 체포해야 할 의무를 강조하고 있으며, 실제로 가정폭력에 대한 영장없는 체포구금(Warrantless Arrest)을 50개주에서 적용하고 있다. 保護命令(Protective Order)은 피해자가 학대에서 벗어날 수 있는 법적 근거를 제공하는 것이다. 즉 명령을 내릴 수 있는 권위를 가진 법정에 탄원서를 제출함으로써 보호받을 수 있으며 가해자가 피해자를 떠나게 하거나 피해자에게 생계비를 지급하는 등의 여러 가지 명령을 내리게 된다. 일시보호명령은 요청이 들어온 몇시간 또는 며칠 이내에 효력을 발하는 긴급명령이다. 기타 집행유예, 형사법적 기소 등의 조치가 있다.

미국의 放任 및 虐待 報告體系(Reporting System)를 살펴보면, 대부분의 주는 아동학대보고법에 아동학대와 방임이 의심되는 경우 주립 아동보호기관에 보고해야 함을 규정하고 있으며, 「아동학대방지법」(Child Abuse Prevention Act) 또는 주 법하에 있는 가족관례(Family Code)에 따라 아동 및 노인학대 신고를 규정하고 있다.

보고자는 일반인 및 의료진, 교사, 사회사업가, 아동·노인보호 및 복지와 관련된 시설종사자, 경찰 등의 전문가로 구성되며 이들은 응급전화(Hot Line)로 주립아동보호기관이나 사회서비스 부서인 가족·아



동국(Department of Family and Child Service)에 보고한다.

신고 후에는 경찰과 보호서비스기관의 사회사업가가 함께 학대 및 방임의 事例에 대한 調査를 하여, 신고된 가족을 서비스를 제공받아야 하는 가족, 법적으로 처리해야 하는 가족 등으로 분류하여 지원한다. 절차는 방임 및 학대보고, 학대사례의 타당성 조사, 사회사업가가 개입하여 의견을 제시하는 법의 집행, 형사사건으로 처리하거나 혹은 사회복지기관에 의뢰하는 등의 법적 판정의 순서로 이루어진다.

프랑스에서는 가정내 폭력에 대해 罰金과 懲役의 형벌을 제정하고 있으며, 남편이 아내에게 폭력을 가했을 경우 2년의 징역과 벌금을 최고 20만프랑까지 부과하는 등의 조치를 취하고 있고, 일반형법의 처벌조항에서도 폭력을 행사한 남편(동거인, 애인, 정부 포함)에게 가중처벌을 내리고 있다.

영국에서도 아내 또는 자녀에게 폭력을 행사하는 남편에게 위협을 가하는 행동을 금지하도록 保護命命을 취하며, 남편이 집에서 사는 것을 막는 추방령도 제정하고 있다.

### 3. 家庭暴力 申告서비스體系 構築方案

#### 가. 應急保護對策

가정폭력은 위급성, 지속성, 반복성의 특성을 가지므로 서비스의 緊急性과 初期介入을 필요로 한다(변화순 외, 1993). 즉, 위급한 사태에 직면한 피해당사자나 이를 발견한 사람은 緊急救護를 요청할 수 있도록 함으로써 피해가 지속 또는 반복되는 것을 방지하도록 해야 한다. 이와 같은 서비스가 조직적인 체계하에 효율적으로 전달되기 위해서는 법적 보완장치와 함께 체계적인 신고서비스체계가 구축되어야 한다.

### 1) 緊急相談電話(Hot Line) 및 一時保護서비스

전화를 통한 긴급상담은 반복되는 가정폭력 위기상황에 처한 피해자의 즉각적인 위협에 대해서 법적, 혹은 의료적 정보를 제공하고 의뢰를 시도하는 최일선의 작업(변화순 외, 1993:104)으로서 매우 중요한 기능을 수행한다고 하겠다. 현재 피해여성을 위한 緊急相談電話는 주로 컴퓨터와 연결되어 운영되고, 안내의 기능을 가지고 있으며, 아동을 위한 긴급상담전화는 다원화되어 있는 실정이다.

그러나 긴급상담전화는 24시간 운영되어야 하며 법집행기관과 확고하게 연계되는 등의 專門的인 體系가 요구된다. 또한 경찰서와의 연계하에 신속한 출동 및 보호가 이루어져야 한다. 그리고 긴급상담전화 설치기관은 대안적인 지원처를 찾아주는 중요한 기능을 수행해야 하므로 각 서비스 제공기관과의 네트워크를 구축해야 한다.

한편 가정폭력의 피해자에게는 일시적으로 ‘피할 곳’이 필요하다. 따라서 안전한 환경을 만들어 피해의 충격에서 신속히 벗어나게 할 수 있는 쉼터가 필요하며, 이곳을 통한 일시보호서비스가 제공되어야 한다.

### 2) 醫療서비스

#### (1) 家庭暴力事件의 發見 및 對應

가정폭력의 피해자는 일반적으로 法曹界보다는 醫療界와 더 빨리 접촉하게 되므로 의사와 간호사 등 의료진의 역할은 매우 중요하다. 따라서 학대사례를 발견하고 예방하기 위해서는 현존하고 있는 醫療體制 중 이를 담당할 수 있는 인력자원과 시설을 활용하는 것이 효과적이라고 생각된다. 특히 보건소 직원들을 재교육시켜 모자보건 담당

간호사, 공중보건 담당간호사들이 가정폭력 사례를 발견하고, 폭력이 일어날 가능성이 높은 가정을 미리 발견하고 예방할 수 있도록 하는 교육을 실시하는 것도 필요하다.

## (2) 病院 社會事業室과의 팀워크

가정폭력 피해자와 가해자의 치료시 병원내 社會事業室의 介入을 통하면 통합적이고 효과적인 치료가 가능해질 것이다. 다양한 관점과 전문성을 지닌 전문직이 참여하기 때문에 문제를 종합적으로 접근할 수 있으며, 필요한 정보의 교환을 통해 포괄적인 治療計劃을 수립할 수 있기 때문이다. 또한 스크리닝제도(screening system)의 도입을 통해 가정폭력의 피해자를 효과적으로 치료할 수 있는 가능성도 타진해 볼 수 있다.

즉, 병원의 인테이크(Intake)와 함께 24~48시간 이내에 입원환자의 상태를 파악함으로써 문제에 대한 對策을 생각해볼 수 있고, 문제해결을 위한 시간여유를 확보하여 문제의 심각성을 줄일 필요가 있다.

또한 가정폭력, 학대의 피해대상자들에 대한 직접적인 의료서비스 뿐만 아니라 정서적 지지 등의 心理治療와 相談 등을 병행하는 것이 피해자들의 신체적, 정신적인 상처를 치유하고 정상적인 생활로 복귀하는데 도움이 된다. 이를 위해서는 내과, 외과, 정신과 전문의 등의 醫療陣과 醫療社會事業家의 협력이 요구된다.

우리 나라의 경우 아직까지 병원내 社會事業室의 기능이 활성화되어 있지 않으나, 의료진을 대상으로 가정폭력의 문제에 대한 개입의 필요성을 교육시킴으로써 의료진과의 팀워크를 이루어야 할 것이다.

### (3) 應急後送 및 診療體系 強化

응급처치를 요하는 가정폭력 피해자가 발생한 순간의 신속한 처치 여부가 환자의 생명, 건강과 직결되는 만큼 이에 대한 체계적, 전문적인 대응이 이루어져야 한다. 이를 위해 현재의 119 및 129시스템을 강화해야 하며 여러가지 대책을 마련해야 할 것이다.

즉 사고현장으로부터 완비된 의료시설까지의 일관된 應急後送體系가 구축되어야 하며 應急專門 補助人力을 양성하여 활용하도록 한다. 또한 지역단위로 응급의료의 전과정을 통제, 조정하는 완벽한 應急通信網을 확보하며, 구급대원 및 경찰, 준의료인 등과 연계하는 방안을 마련하도록 한다. 무엇보다도 가정폭력, 학대의 피해자들을 직접 다루게 되는 응급후송 관련인에게 교육을 실시하여 환자의 상태를 파악하고 치료하는 과정이 신속히 이루어지도록 한다.

### 3) 相談 및 治療서비스

위기개입, 적극성 강화훈련, 추후지도 등의 상담프로그램을 활성화하여 가능한 한 조속한 시일내에 모든 후유증에서 벗어나 정상적인 생활로 복귀하도록 한다.

#### (1) 危機介入

가정폭력이나 학대가 발생한 모든 가정에 개입한다. 의사는 물론 사회사업가, 간호사 기타 지역사회내에서 학대와 관련하여 일하는 사람들이 즉각 개입하여 피해자를 병원에서 진료받게 하고, 필요하다면 가해자로부터 격리하여 一時保護所에 보내도록 한다.

또한 위기적 상황에 놓인 피해당사자가 가정폭력 사건에 대해 현실적인 인식을 하고, 적절한 상황적 지지를 받을 수 있도록 돕는다. 개

인이 직면하고 있는 위기를 심리적으로 해소함으로써 적어도 개인이 이전에 지녔던 機能을 遂行하는 수준까지 회복하도록 돕는 것이다. 이를 위해서는 높은 수준의 활동과 개입이 필요하므로 전문가간의 팀웍이 중요시된다.

## (2) 父母教育

아동양육에 대한 그릇된 인식이나 습관을 교정하고나 아동발달에 대한 부모의 役割教育을 실시하며, 부모자신이 화를 내고 적개심이 생길 때 어떻게 분노를 억제하고 통제하는가를 가르쳐 주는 등 분노의 조정방법을 훈련할 필요가 있다.

이외에 부모자조집단을 운영하거나 가정을 직접 방문하여 자녀양육과 훈육방법을 도와주고 가르쳐줄 수 있는 부모지지프로그램, 가족치료, 심각한 위기상황에 있는 가족 및 아동의 보호, 가족강화와 보존, 아동의 불필요한 시설배치를 예방하거나 가정외에서 보호되는 아동과 가족에게 집중적인 상담, 교육, 지지적 서비스를 제공하는 등 다양한 프로그램을 제공할 것이 요구된다.

## 나. 法的 制度의 補完

### 1) 家庭暴力 및 虐待 申告制 導入

가정폭력에 대한 申告體制는 폭력이나 학대사실의 은폐로 인한 피해의 확산과 악영향을 예방하고, 가해자의 계속되는 범행을 방지하기 위한 관리의 첫 단계이다. 따라서 선진국가에서는 가정폭력이나 학대를 신고하도록 법적으로 규정하고 있다. 즉 미국, 영국, 캐나다, 프랑스 등에서는 強制申告制度를, 프랑스를 제외한 대부분의 유럽국가들에서는 비밀의사제도와 같은 非強制申告制度를 규정하고 있다(이배근, 1993).

強制申告制度는 관련된 업무종사자가 아동이나 여성, 노인 등이 학대받고 있는 것을 발견했을 경우 또는 이들이 학대받고 있다고 의심이 될 때 피학대 대상자의 동의가 없더라도 반드시 지정된 신고기관에 지정시간 내에 신고토록 하는 규정이다. 보통 이 규정안에는 법적인 신고의무자가 신고하지 않을 경우에 대한 처벌규정이 포함되어 있는 대신 신고자가 잘못 판단하여 신고한 경우라도 신고자를 被訴하지 않는다는 조건이 명시되어 있다.

반면 非強制申告制度는 아동이 학대를 받았거나 학대를 받은 것으로 의심이 갈 경우 의사들로 하여금 민간기구인 비밀의사위원회에 신고하도록 하는 방법이다. 비밀의사위원회는 신고자에게 그 특유의 정황에 맞게 최선의 효과적인 방법을 자문하여 신고자가 경찰이나 사법당국까지 가지 않고도 전문적인 諮問을 받을 수 있도록 비밀이 보장되는 제도이다. 이는 의사의 편에서는 직업적 비밀성을 범하지 않고도 동료의사와 문제를 토의할 수 있다는 장점을 지닌다(이배근, 1997).

위와 같은 선진국의 사례를 기반으로 하여 한국의 사회문화적 특성에 적합한 申告制를 마련할 수 있을 것이다. 즉 가정폭력의 피해자를 쉽게 발견할 수 있는 의료진과 상담기관의 종사자들에게는 의무적으로 신고하도록 교육을 실시하며, 전문가를 포함한 일반인이 신고할 수 있는 체계를 도입해야 한다. 對象者의 自進申告나 相談이 이루어질 수 있는 전문적인 상담소의 양적인 확대도 필요하지만, 특히 아동의 경우에는 자진신고나 상담으로 인한 발견이 어려우므로 신고제의 도입이 불가피할 것이다.

## 2) 介入專門家에 대한 法的 面接 및 調査權 賦與

가정폭력 신고시 경찰과 함께 사회복지기관의 社會事業家가 함께 개입할 수 있는 기제를 마련한다. 모든 사건에 경찰이 개입하여 조사

하기는 어려우므로 경찰의 개입이 반드시 필요한 위급한 상황을 제외하고는 가정폭력이나 학대전문 사회사업가(위기개입 서비스기관의 사회사업가)가 初期面接을 할 수 있는 방법도 고려해볼 필요가 있다.

이때 초기면접자인 社會事業家가 준사법권에 해당하는 面接權限을 가지지 못할 경우 가정폭력의 확인 또는 개입이 불가능한 경우가 발생하므로 가정폭력에 대한 위기개입 전문 사회사업가에 대한 면접권이 필수적으로 요구된다. 이때 면접권이 부여되는 사회사업가는 일정한 훈련과 경험, 다양한 정보를 갖춘 사회사업가로서 가정폭력문제를 전문적으로 다루는 인력이어야 한다.

### 3) 警察介入의 擴大

경찰은 가정폭력이나 학대의 피해자, 이웃, 전문가로부터 응급원조 요청이 있을 때 피해자와 가해자를 가장 먼저 접촉하는 기관이므로 매우 중요한 영향을 미친다고 볼 수 있다. 따라서 효과적인 警察介入이 이루어지도록 경찰에 대한 교육과 훈련이 선행되어야 할 것이다. 교육을 통해 가정폭력에 대한 認識의 變化와 가정폭력의 특성 및 위기처리과정에 대한 기술을 습득해야 하며, 법률집행기관과 사회서비스기관간의 協助體系를 構築해야 할 것이다.

외국의 경우 경찰의 개입은 사회사업가와의 팀웍<sup>8)</sup>을 통해서 이루어진다. 즉, 경찰은 학대사건의 객관적인 증거수집과 법적인 절차의 수행에 필요한 조사를 하고 사회사업가는 피해자와의 공감적인 관계를 형성한다. 이를 통해서 情緒的 支持와 원조서비스의 제공여부를 결정하는 介入的 査定을 하고, 이후 관련 전문가들의 개입내용의 중복을 피하고 시의적절한 서비스가 제공될 수 있도록 하는 것이다.

8) 미국에서는 경찰과 사회사업가가 한 팀으로 구성되어 있으며 영국의 경우, 아동의 성폭력 사건을 다룰때 필수적으로 요구하고 있다.

경찰개입을 현실화하기 위해서는 위기중재프로그램과 가정보호처분, 임시퇴거명령제, 가해자교육명령 등을 실시하는 법적구속력이 마련되어야 하며, 警察의 즉각적인 介入을 위해 영장없는 체포조치를 취할 수 있도록 해야 한다.

#### 4) 加害者에 대한 治療命令 및 事後管理

가정폭력 문제에 관한 한, 가해자에 대한 처벌규정을 강화하기보다는 가해자의 특성 및 가해자에 대한 전문가의 진단결과 등을 참조하여 적절한 치료 프로그램 또는 교육 프로그램을 받도록 법적으로 명령하는 것이 더욱 중요하다.

또한 가해자가 원래 생활상태로 복귀하여 가정폭력을 재발시키지 않도록 지속적인 서비스와 事後管理를 실시하여야 한다. 이를 위해 합법적인 전문기관에 책임을 부여하여 사례의 발견에서부터 정상적인 가정의 복귀에 이르기까지 연속적이고 總體的인 事例管理가 이루어지도록 한다.

#### 다. 組織的인 申告서비스 體系

##### 1) 緊急相談電話(Hot Line) 設置

응급서비스기관은 24시간 운영하는 緊急電話를 설치하여 접수서비스를 제공하되 전화상담, 면접상담 뿐만 아니라 응급한 사건발생시 경찰과 함께 現場訪問을 하여 개입하는 응급보호서비스의 기능도 갖추어야 한다. 또한 사례에 따라 專門的 診斷과 評價를 통해 치료계획을 세워 중점적으로 개입하며 事後管理도 해야 한다.

이는 시·도 단위에 설치되는 것이 바람직하며, 그동안 가정폭력의 문제를 다루어 온 상담소나 여성단체, 아동복지기관, 부녀상담소에



임의권한을 부여하고 인력 및 운영비에 대해 국가가 적극적으로 財政支援하는 방안이 마련되어야 할 것이다. 또한 주민의 접근도가 높은 종합사회복지관, 경찰서를 통해 학대사례가 접수될 경우 즉시 응급보호 기관으로 의뢰할 수 있도록 기관들간의 連繫 및 依賴體系를 확립한다.

## 2) 申告接受·調査

가정폭력 신고는 각종 상담 및 복지기관 또는 경찰서에서 접수받도록 한다. 그러나 다원화된 신고체계로 총체적인 관리를 수행하는데 어려움이 따르므로 신고된 사례에 대한 指導·監督을 담당하는 중심기관(center)을 지정할 필요가 있다.

즉 여성·노인·아동학대에 대한 긴급상담의 전화번호를 單一化하는 것이 이상적인 방법이라고 여겨지지만, 신고시스템을 재구조화하는 것은 신고 및 상담전화번호의 잦은 변경으로 인하여 혼란을 일으킬 우려가 있다. 따라서 기존의 시·도 상담소와 복지관련 기관, 경찰서에서 접수를 받게 하며, 정부는 각 지역내의 적합한 상담소를 선정하여 中央管理를 담당하도록 위임한다.

신고는 가정폭력이나 학대사례를 알게 되었거나 증거를 확인한 사람이면 누구나 신고할 수 있도록 하며, 이를 위해서는 일반인들에 대한 교육, 홍보활동이 이루어져야 할 것이다.

조사는 피해자와 면접자간의 일대일 個別面接이어야 하고 면접장소는 피해자가 안정감을 갖는 사적인 공간으로 하기 위해서 피해를 받

---

26) 현재 성폭력 및 아동학대에 대해 상담서비스를 제공하고 있는 기관을 활용하는 방안도 생각해 볼 수 있을 것이다. 그같은 기관은 구체적으로 한국성폭력상담소, 한국여성의 전화, 사랑의 전화, 전북·광주·경남 여성의 전화, 거창여성회, 기독교평화여성회, 대구·부산여성회, 서울 YMCA, 한국여성민우회, 경제정의실천불교시민연합 등과 한국아동학대예방협회 산하 아동학대 및 방임신고소인 서울시립아동상담소, 한국이웃사랑회, 어린이재단 지방지부 등이다.

은 장소로부터 격리되어야 한다. 또한 피해자에 대한 면접이 중복적 혹은 반복적으로 실시되지 않으면서도 필요한 증거를 확보하고 동시에 정서적 지지를 제공하기 위해 경찰과 훈련을 받은 전문적인 社會事業家(위기개입기관의 사회사업가 포함)가 함께 조사를 실시해야 할 것이다. 현재는 사회사업가도 가정폭력문제에 적극적으로 개입할 수 없는 상황이며, 아동학대의 경우 아동복지지도원에 한하여 調查權이 부여되어 있다(보건복지부 아동복지과, 1997). 앞으로 효율적인 사례개입을 위해 사회사업가에게 준사법권에 해당하는 조사권이 부여되어야 한다.

### 3) 關聯機關間的 連結網 構築

서비스의 범위와 효과성을 높이고 폭력을 조기발견하여 개입하기 위한 相關기관間的 協助關係를 형성한다. 특히 경찰과의 협력이 먼저 이루어져야 하므로 경찰들을 대상으로 하는 교육 및 세미나를 실시하고, 공동의 협력방안을 모색하여 경찰이 발견한 사례를 사회복지기관에 依賴하며 위기상담을 통해 쉼터 등의 다른 대안들에 의뢰하는 체계를 운용하는 방법을 모색해야 한다. 또한 의료체계, 법적체계, 지역사회내 학교, 자원봉사단체, 아동학대관련단체, 정신건강분야 서비스 기관과의 연결망(Network)을 형성한다.

위기가 반복되면서 일상화되지 않도록 신속한 서비스 및 여러 전문 영역의 동시참여가 이루어지도록 한다. 이를 위해 기관간의 相互理解와 情報 및 知識의 共有가 이루어져야 하며, 기관의 연계에 있어서 명확한 책임한도에 대한 규정과 협의가 필요하다. 이에 따른 전문인력별 담당역할은 다음 <表 4>와 같다.

〈表 3〉 家庭暴力 専門人力과 擔當役割

전문인력	담당 역할
경찰	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 피해자, 가해혐의자, 증인으로부터 가정폭력 발생상황의 증거 확보함.</li> <li>- 확인 즉시 가해자를 격리 또는 구속하도록 함.</li> <li>- 신체적 상해가 심한 피해자의 경우 병원으로 안전하게 이송함.</li> <li>- 가해자로부터 행패를 방지하기 위해 일시보호소와의 긴밀한 연락망을 형성함.</li> </ul>
의료기관	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 환자 중 학대에 의한 피해자 발견시 이를 보고함.</li> <li>- 학대 확인을 위해 전문의사가 진단함.</li> <li>- 치료계획에 대한 지문을 실행함.</li> <li>- 경찰 및 일시보호소와 연계를 통해 피해자인 환자를 가해자로부터 격리시킴.</li> <li>- 지역사회서비스기관과의 연계를 통해 환자에 대한 사후관리 시행함.</li> </ul>
지역사회내 기관	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 학대 피해자인 지역주민을 보호하고 신고함.</li> <li>- 관계기관간 협력체계 구축(경찰, 일반의, 정신과 전문의, 심리학자, 지역사회보건기관직원, 상담전문가, 사회사업가, 기타 사회복지관련 기관 종사자 등)</li> </ul>
교사	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 아동에 대한 관찰을 통해 학대사례를 발견하여 신고함.</li> </ul>
사회사업가	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 신고접수된 학대사례에 대한 조사</li> <li>- 보호서비스, 상담서비스 등 가해자 및 피해자를 위한 서비스 제공</li> <li>- 관련기관(의료기관, 경찰, 쉼터, 상담기관, 각종 사회복지서비스 기관 등)에 의뢰하여 자원연결자로서의 역할 수행</li> <li>- 학대 예방과 치료를 위한 교육 및 홍보역할</li> </ul>

資料: Tower, *Understanding Child Abuse and Neglect*, 1996에서 재구성함.

#### 라. 對象別 申告서비스體系 模型

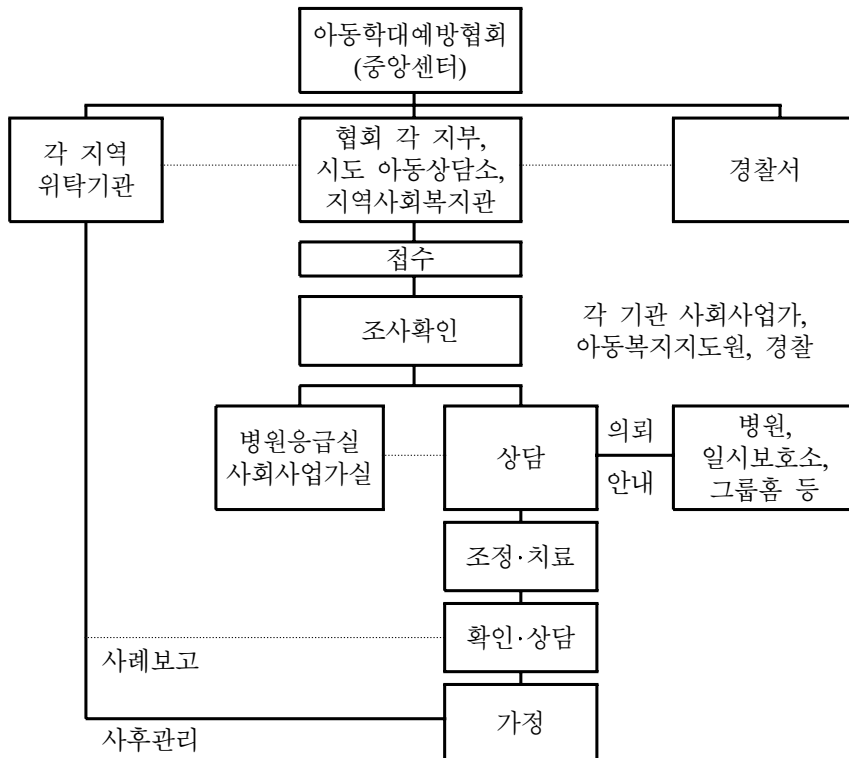
가정폭력의 피해대상자들을 위한 申告體系를 구성하기 위해서는 기존의 기관을 활용하거나 혹은 독립적인 緊急電話相談體系를 마련하는 방법 중에서 선택해야 하며, 또한 피해자의 특성을 고려하여 아동과 여성의 신고체계를 분류하거나 혹은 통합하는 방법을 사용하여 신고 서비스체계 모형을 구축할 수 있을 것이다. 피해대상자별 특성을 고려한 신고서비스체계의 모형을 각각 제시하면 다음과 같다.

1) 兒童虐待 申告서비스體系 模型

아동학대에 대한 신고서비스체계는 아동이 가능한 가정으로부터 분리되지 않은채 서비스를 제공받을 수 있도록 해야 한다. 가해자로부터의 격리도 필요하지만, 가정으로부터의 격리보호가 아동의 발달에 반드시 긍정적인 영향을 미친다고는 볼 수 없으므로 가능한 한 가정 내에서 家族單位의 治療와 서비스가 제공되도록 노력해야 하며, 아동을 가정밖의 기관에서 보호하는 것은 심각한 사례에 국한시킨다.

그 구체적인 내용은 다음 그림에서 보는 바와 같다.

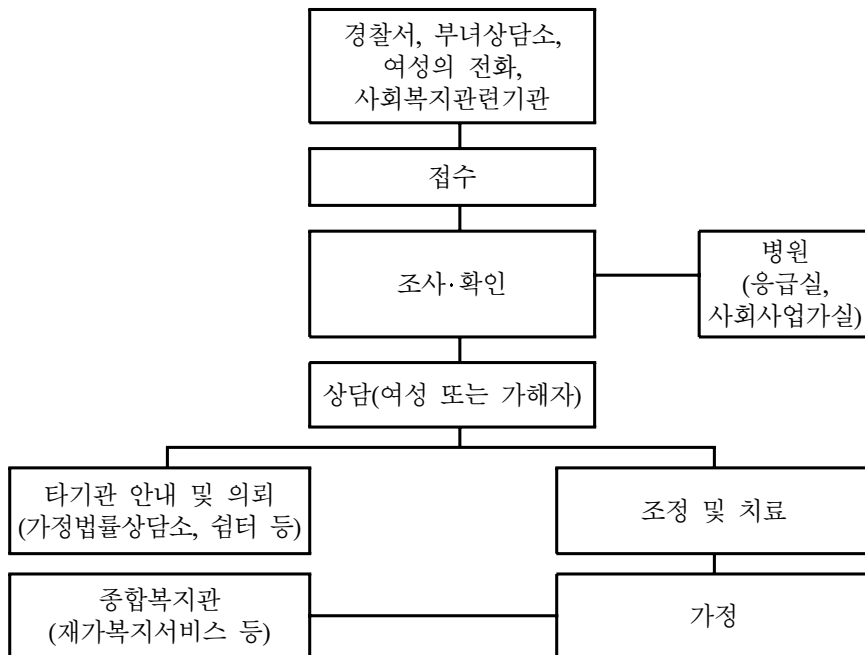
[圖 3] 兒童虐待 申告서비스體系 模型



## 2) 女性虐待 申告서비스體系 模型

가정폭력의 여성피해자를 위해서는 쉼터와 같은 一時保護所가 마련되어야 한다. 또한 여성의 사회적응을 위해 조정 및 치료서비스 프로그램이 제공되어야 하고, 특히 신속한 신고를 위하여 지역사회의 자원을 효과적으로 동원해야 하며, 이를 위해 경찰서, 부녀상담소, 사회복지 관련기관, 그리고 여성의 전화 등 긴급전화상담서비스와의 公租體制가 이루어져야 한다. 이를 그림으로 나타내면 다음과 같다.

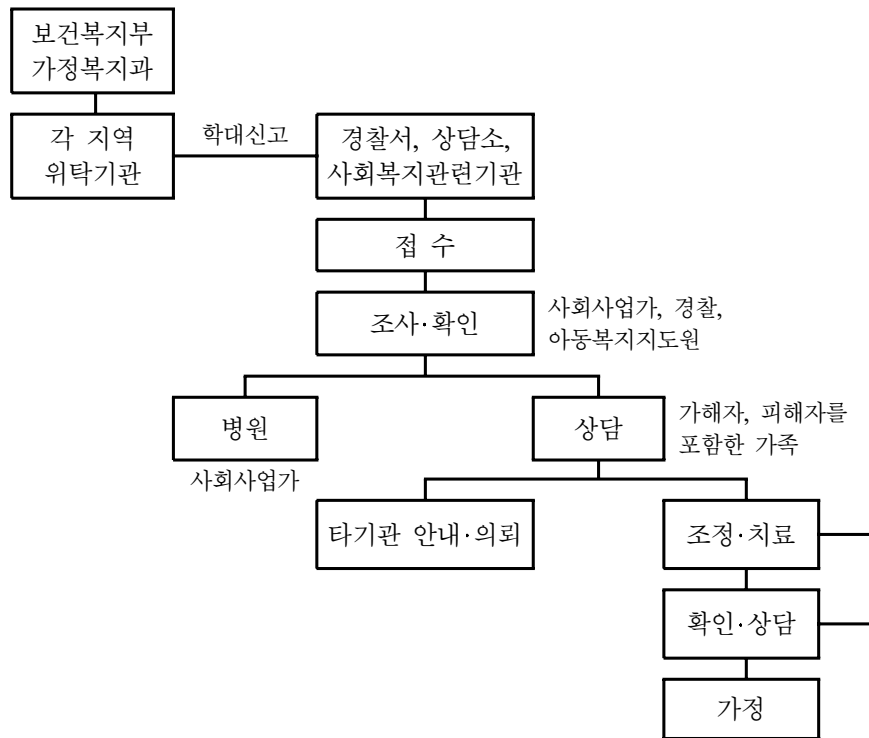
[圖 4] 女性虐待 申告서비스體系 模型



3) 統合的 申告서비스體系 模型

통합적 신고서비스체계는 앞의 아동을 대상으로 한 신고서비스체계와 여성을 대상으로 한 신고서비스체계의 공통점을 살리는 동시에, 공적부문에서 가정으로 복귀하기까지의 一元化된 體系模型을 구성하여 본 것이다. 이 체계모형에는 醫療社會事業家의 역할이 포함되는 것이 특징이다.

[圖 5] 統合的 申告서비스體系 模型



## IV. 結 論

우리 나라는 아직도 가정복지의 概念이 부재하거나 혹은 혼란된 상태라고 말할 수 있다. 가정복지의 개념은 家族全體를 대상으로 하여 보다 統合的이고 豫防中心的인 서비스를 제공하기 위한 組織的 活動으로 재정립되어야 한다.

또한 현대 사회의 가족문제는 貧困이나 경제적 결핍, 不安定家族의 증대, 飢부양자의 保護問題, 그리고 家庭暴力 및 虐待의 네가지로 대별될 수 있는데, 이러한 家族問題는 개별 가족이 해결할 수 있는 한계를 넘어선 것으로서 상당 부분 국가나 사회의 개입을 필요로 하고 있다.

가족문제는 가족의 기능을 저하시키고 가족의 와해 또는 해체를 가져 올 뿐만 아니라 가족문제는 시대가 변화함에 따라 정도가 커질 뿐 아니라 가족 스스로 解決하기 힘들 것으로 예측된다. 따라서 국가 및 사회가 支援할 수 있는 가족복지서비스의 제도적 장치를 마련해야 할 것이다.

이같은 맥락에서 本 研究는 가정복지기본법의 제정을 위한 기초연구로서 家庭福祉의 概念 및 先進國의 家庭福祉政策, 公的 家庭相談體系 構築方案, 家庭暴力에 대한 申告 및 서비스體系 構築方案 등을 제시하려는 목적을 가지고 시도되었다.

현재 제공되고 있는 가정상담서비스와 관련된 문제점으로는 家庭相談에 대한 정확한 定義가 마련되어 있지 않고, 구체적인 對象者에 대한 合意가 이루어지지 않은 점 등을 들 수 있다. 그러나 보다 실제적인 문제점들로는 專門的인 相談機關의 부족, 전문상담인력의 부족, 그

리고 상담기관 및 관련기관간의 連繫 不足問題를 거론할 수 있겠다.

본 연구에서는 현재 각종 상담기관 및 사회복지관에서 산발적으로 이루어지고 있는 가족상담을 총괄적으로 관리하고 연계할 수 있는 傳達體系의 確立이 가장 먼저 필요하다고 보고, 大韓家族計劃協會의 기존 조직을 활용하는 공적 상담체계의 구축방안을 제시해 보았다.

현재 우리나라에서는 가정폭력 및 학대를 방지하기 위한 제도적 기반이나 노력이 부실한 실정이다. 피해자의 일시적 보호시설수가 부족하고 법률서비스를 제공하는 기관도 적으며, 무엇보다도 방지프로그램 및 전달체계가 구축되어 있지 않는 것이 가장 큰 문제점이다.

가정폭력에 대한 서비스가 조직적인 체계하에서 효율적으로 전달되기 위해서는 법적 보완장치와 함께 체계적인 신고서비스체계가 구축되어야 한다. 그리고 가정폭력에 대한 法制度의 보완책으로는, 가정폭력 및 학대에 대한 申告制의 도입, 신고시 경찰 및 사회사업가와 같은 개입전문가에 대한 法的 面接 및 調查權의 부여, 警察介入의 확대 및 社會事業家와의 공조체계 구축, 가해자에 대한 치료명령 및 사후 관리에 대한 권한부여 등이 필요하다.



## 參 考 文 獻

- 국회도서관입법조사국, 『주요국의 사회복지관계법』, 입법참고자료 제 221호, 1981.
- 권진숙, 「배우자학대부부 집단프로그램에 관한 연구」, 이화여대대학원 박사학위논문, 1995.
- 김만두, 「21세기 한국가구의 문제점과 복지적 대응책」, 『사회복지』, 한국사회복지협의회, 1997.
- \_\_\_\_\_, 「한국복지서비스법의 문제점과 개선책」, 『사회복지법제의 문제점과 개선방향』, 한국사회복지학회, 1994, pp.3~24.
- 김용일, 「사회복지서비스의 현황과 발전방향」, 『사회복지의 세계화를 위한 정책토론회』, 1995. pp.71~94.
- 김은주 외, 『적십자 129 전산화 설계 및 감리』, 한국보건사회연구원, 1992.
- 박미은, 「가정폭력과 사회복지적 대응방안」, 『사회복지』 통권 제131호, 1996.
- 김태길, 『한국인의 가치관연구』, 문음사, 1982.
- 대한가족계획협회, 『가족계획연보』, 1996.
- 변용찬 외, 『지역단위 사회복지 이용시설 및 서비스의 종합화 방안』, 한국보건사회연구원, 1996.
- 변화순 외, 『가정폭력의 예방과 대책에 관한 연구』, 한국여성개발원, 1993.

- 보건복지부, 『보건복지백서』, 1996.
- \_\_\_\_\_, 『보건복지통계연보』, 1995.
- 보건복지부 아동복지과, 『아동복지사업지침서』, 1997.
- 서울시정개발연구원, 『서울시 위기관리체계 구축에 관한 기초연구』, 1994.
- 오경석·서미경, 『노인종합복지타운의 모형개발』, 한국보건사회연구원, 1996.
- 윤찬영, 「사회복지법의 체계화를 위한 연구」, 서울대학교 박사학위논문, 1995.
- 이배근, 「아동학대 방지법 시안에 관한 연구」, 제12회 한국아동학대에 방협회세미나 자료집, 1993.
- \_\_\_\_\_, 「아동학대의 현황과 발견, 개입, 치료 및 예방을 위한 법적조치」, 제1회 인천아동학대예방세미나 자료집, 1997.
- 이웃사랑회, 『광주지부세미나자료집』 제1회, 1997.
- 이청자 외, 『전국주요상담기관편람』, 한국여성개발원, 1993.
- 이효재, 『분단시대의 사회학』, 1985.
- 장경섭, 「가족문제」, 『현대사회문제』 서울대학교 사회문화연구소, 1991.
- 정경배·이성기, 『사회보장기본법의 정책구상』, 한국보건사회연구원, 1994.
- 조애저 외, 『지역단위 사회복지 서비스 연계체계 구축방안』, 한국보건사회연구원, 1996.
- 통계청, 『한국의 사회지표』, 1996.
- 한국여성개발원, 『가족상담사업 활성화방안에 관한 연구』, 1991.
- 최윤진 외, 『청소년가정지도의 실태와 지도방안에 관한 연구』, 최윤진 외, 한국청소년개발원, 1993.

- 한국형사정책연구원, 『가정폭력의 실태와 대책에 관한 연구』, 1992.
- \_\_\_\_\_, 『노인범죄 및 범죄피해에 관한 연구』, 1994.
- 厚生省, 『社會福祉6法』, 1997.
- 雀部猛利·桂良太郎, 김성천·서윤 역, 『현대가족복지론』, 이론과 실천, 1991.
- Bulmer, Martin, *The Social Basis of Community Care*, London, Allen and Unwin Ltd., 1987.
- Harvey Wallace, *Family Violence*, Allyn and Vacon: Boston, 1996.
- Kahn, A. J. and Kamerman, S.B., *Social Services in International Perspective: The Emergence of the Sixth System*, Transaction Books, 1977.
- Leah J. Dickstein and Carol C. Nadelson, *Family Violence*, Washington D.C. American Psychiatric Press, 1989.
- Moroney, Robert M., *Shared Responsibility*, Aldine:New York, 1986.
- \_\_\_\_\_, *The Family and the State*, Longman: London, 1976.
- Tower, *Understanding Child Abuse and Neglect*, Allyn and Vacon: Boston, 1996.
- US/Department of Health and Human Services, *Social Security Programs throughout the World: 1995*, 1995.
- Younghusband, Eileen, *Social Work in Britain: 1950-1975*, George Allen and Unwin Ltd., 1978