

젠더기반폭력을 고려한  
긴급재난 프로그램 설계를 위한



인도주의 기관 간  
**최소기준**



Gender-Based Violence AoR  
Global Protection Cluster



# 젠더기반폭력을 고려한 긴급재난 프로그램 설계를 위한



## 인도주의 기관 간 **최소기준**



Gender-Based Violence AoR  
Global Protection Cluster

Copyright UNFPA, 2019.

# 목차

서문 ..... v  
 감사의 말 ..... xviii

## 1부 기본 기준

기준 1: GBV 이행 원칙 ..... 2  
 세부 지침 1: 차별 및 접근을 저해하는 장벽으로 인해 높은 GBV 위험에 처해 있는 여성과 여아 ... 6  
 세부 지침 2: 성적 학대 생존 아동 ..... 7  
 세부 지침 3: 성폭력 생존 청소년기 남아와 성인 남성 ..... 8

기준 2: 여성 및 여아의 참여와 권한 강화 ..... 10  
 세부 지침 1: 여성 및 여아의 참여를 가로막는 제약 극복 ..... 13  
 세부 지침 2: 모든 여성 및 여아의 참여 보장 ..... 14  
 세부 지침 3: 여성 및 여아의 참여와 권한 강화를 위한 남성 및 남아의 지원 ..... 15  
 세부 지침 4: 여성 및 여아의 참여와 권한 강화 모니터링 ..... 16

기준 3: 직원에 대한 돌봄과 지원 ..... 18  
 세부 지침 1: GBV 핵심 역량을 맥락에 맞게 적용 ..... 20  
 세부 지침 2: 직원의 안전 및 돌봄 지원을 통해 프로그램의 질 향상 ..... 22  
 세부 지침 3: 성적 착취 및 학대의 예방 ..... 22

## 2부 프로그램 기준

기준 4: GBV 생존자를 위한 보건의료 서비스 ..... 26  
 세부 지침 1: 강간 생존자에 대한 임상 관리 ..... 31  
 세부 지침 2: 최소 초기 서비스 패키지(MISP) ..... 32  
 세부 지침 3: 전문적인 서비스를 통한 생존자의 구체적인 필요 충족 ..... 32

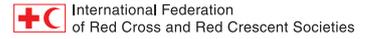
기준 5: 심리사회적 지원 ..... 36  
 세부 지침 1: 정신건강 및 심리사회적 지원: IASC 개입 피라미드 ..... 41  
 세부 지침 2: 개인 및 집단 차원의 심리사회적 지원 ..... 42

기준 6: GBV 사례 관리 ..... 44  
 세부 지침 1: GBV 생존자가 제공받을 권리가 있는 공통 서비스 ..... 48  
 세부 지침 2: 의무 신고 ..... 49  
 세부 지침 3: 성적 학대 생존 아동을 위한 돌봄 ..... 49

기준 7: 연계 시스템 ..... 52  
 세부 지침 1: 연계 시스템 및 GBV 이행 원칙 ..... 55  
 세부 지침 2: 잘 작동하는 연계 시스템의 구성요소 ..... 56  
 세부 지침 3: 커뮤니티의 참여 및 인식 제고 ..... 57

기준 8: 여성 및 여아에게 안전한 공간(WGSS) ..... 60  
 세부 지침 1: WGSS를 위한 접근법 ..... 62  
 세부 지침 2: WGSS를 조성할 때 고려할 사항 ..... 64  
 세부 지침 3: WGSS에서의 활동 ..... 65  
 세부 지침 4: WGSS에서의 직원의 역할 및 역량 개발 ..... 66

기준 9: 안전 및 위험 경감 .....	68
세부 지침 1: 여성 및 여아에게 가해지는 위험의 종류와 위험 경감 전략 .....	72
세부 지침 2: 여성 및 여아에게 가해지는 위험의 조사 및 모니터링 .....	74
세부 지침 3: 성적 착취 및 학대로부터의 보호(PSEA) .....	74
기준 10: 사법 및 법률 지원 .....	76
세부 지침 1: 사법 제도와의 접근 .....	79
세부 지침 2: 법률 지원 .....	81
세부 지침 3: 비공식적 사법 체계와 대안적 분쟁 해결 메커니즘 .....	81
세부 지침 4: 안전보장 .....	82
기준 11: 존엄 키트와 현금 및 바우처 지원 .....	84
세부 지침 1: 존엄 키트의 구성품과 배급 .....	87
세부 지침 2: 여성 및 여아를 위한 존엄 키트의 배급과 안전망 .....	89
세부 지침 3: 현금 및 바우처 지원(CVA) .....	89
기준 12: 경제적 권한 강화와 생계 지원 .....	92
세부 지침 1: 긴급재난 상황에서의 생계 지원 프로그램 설계 .....	95
기준 13: 제도와 사회적 규범 변화시키기 .....	98
세부 지침 1: GBV 예방 업무 .....	101
세부 지침 2: 여성 및 여아에 대한 책무성 .....	102
세부 지침 3: 사회적 변화 및 행동 변화를 위한 의사소통 .....	103
<b>3부      과정 기준</b>	
기준 14: 생존자 데이터의 수집과 활용 .....	106
세부 지침 1: 젠더기반폭력 정보관리시스템(GBVIMS) 및 기타 시스템 .....	110
세부 지침 2: 정보공유 프로토콜 .....	111
세부 지침 3: 각국의 GBV 데이터 시스템 .....	112
세부 지침 4: GBV에 관한 신고와 커뮤니케이션 .....	112
기준 15: GBV 조정 .....	114
세부 지침 1: GBV 하위클러스터/부문 또는 실무그룹의 핵심 기능 .....	117
세부 지침 2: GBV 조정에 참여하는 구성원 .....	119
세부 지침 3: GBV 책임 영역(AoR) .....	119
기준 16: 현황 조사, 모니터링, 평가 .....	122
세부 지침 1: 현황 조사 .....	126
세부 지침 2: 책무성 있는 활동: 참여적 접근법 .....	126
세부 지침 3: GBV 연구와 평가 및 학습 활동 관련 윤리적 고려사항 .....	128
세부 지침 4: 연구를 통한 학습 .....	129
미주 .....	131
참고문헌 .....	140



‘젠더기반폭력을 고려한 긴급재난 프로그램 설계를 위한 인도주의 기관 간 최소기준’ 한국어 번역본  
 본 번역본은 미국 국제개발처(USAID) 산하 인도적지원국(Bureau for Humanitarian Assistance)의 지원으로  
 국제이주기구(IOM) 한국대표부가 번역, 감수 및 발간하였습니다.



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



International Organization for Migration (IOM)  
The UN Migration Agency

# 서문

젠더기반폭력(GBV)은 끔찍한 현실이자 전 세계 여성과 여아의 인권을 침해하는 현상이다. 긴급재난이 발생하는 동안에는 폭력, 착취, 학대의 위험성이 증대된다.<sup>1</sup> 이와 동시에 보건 및 법률 제도를 포함한 각국의 시스템과 커뮤니티 및 사회적 지원 체계는 약화된다. 시스템이 붕괴되면 성과 재생산을 비롯한 보건의로 서비스와 법률 서비스에 대한 접근성이 떨어질 수 있으며, 이는 가해자들이 자신의 행위에 대해 책임을 지지 않고 처벌도 받지 않는 상황으로 이어질 수 있다. 각종 시스템과 서비스가 중단되거나 붕괴되면 여성과 여아는 성폭력, 친밀한 파트너의 폭력(intimate partner violence), 착취와 학대, 조혼, 자원에 대한 접근 및 이용으로부터의 배제, 해로운 전통적 관습 등 인권 침해 상황을 맞닥뜨리게 될 위험이 다른 집단들보다 더 크다. GBV는 여성과 여아 및 그들이 속한 가정과 커뮤니티의 건강과 심리사회적·경제적 웰빙에 중대하고도 장기적인 영향을 미친다.<sup>2</sup>

“젠더기반폭력”은 여성과 남성에게 대한 사회적 통념의 차이(즉, 젠더)를 기반으로 개인의 의지에 반하여 행해지는 모든 가해 행위를 일컫는 포괄적인 용어이다. GBV에는 신체적·성적·정신적 피해나 고통을 가하는 행위, 그러한 행위를 하겠다는 협박, 강압 및 기타 자유를 박탈하는 행위가 포함된다. 이러한 행위는 공적 영역과 사적 영역 모두에서 발생할 수 있다.<sup>3</sup> “GBV”라는 용어는 전 세계 모든 사회에 존재하는 여성과 남성 간의 구조적 불평등이 어떻게 여성과 여아에게 자행되는 폭력 형태의 대부분을 포괄하는 일괄적이고 근본적인 특성으로 작용하는지를 강조할 때 가장 일반적으로 사용된다.<sup>4</sup> “젠더기반폭력”에는 여성성과 남성성이라는 불평등한 젠더 규범을 강화하기 위한 명백한 목적에 따라 자행되는 성폭력도 포함된다.<sup>5</sup>

GBV에 해당하는 행위들은 국제인권법에 대한 위반으로 간주되고 있으며, 이는 특히 여성차별철폐협약(Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women) 같은 국제협약에 명시되어 있다.<sup>6</sup> 또한 유엔여성폭력철폐선언(United Nations Declaration on the Elimination of Violence against Women)은 여성에 대한 폭력을 “여성에게 신체적, 성적, 심리적 피해나 고통을 야기하거나 야기할 가능성이 있는 모든 젠더기반폭력 행위”로 정의한다.<sup>7</sup> 이 유엔 선언은 폭력이 “역사적으로 여성과 남성 간의 불평등한 권력 관계가 남성의 여성에 대한 지배와 차별을 놓고 여성의 온전한 진보를 방해했음을 보여주는 징후”라고 강조한다.<sup>8</sup>

## GBV는 인권 침해 행위

GBV는 국제인권법, 인도법, 젠더 평등에 관한 원칙을 위반하는 행위이다.<sup>9</sup> 국제인도법은 분쟁 발생 시 여성과 여아를 포함한 민간인을 보호해야 한다고 규정하고 있다.<sup>10</sup> 유엔 안전보장이사회에서 내놓은 일련의 결의안들은 성폭력을 전쟁 무기로 활용하는 행위를 명확히 금하고 있다.<sup>11</sup> 여성과 여아가 그들의 인권과 기본적인 자유를 온전히 행사하는 것은 지속가능한 발전과 평화를 위한 필수 조건이다.<sup>12</sup> 인도적 지원 활동가들은 GBV를 예방하고 그에 대응해야 할 윤리적 책무를 지니고 있다. GBV 예방 및 대응 임무를 제대로 완수하지 못하거나, 심지어 위험을 증대시키는 방식으로 인도적 지원을 제공하는 것은 도덕적으로 용인될 수 없다.<sup>13</sup>

GBV의 예방과 경감 및 대응은 인도적 위기 상황에서의 생존에 필수적인 개입으로 간주된다.<sup>14</sup> 인도적 대응에 참여하는 모든 인도주의 기관은 GBV로부터 영향을 받은 이들을 보호해야 할 책임이 있다. 그러한 책임에는 GBV 위험 경감 프로그램 시행을 통한 개입, GBV에 대한 커뮤니티의 회복탄력성 증진을 위한 이니셔티브 설계, 생존자를 비롯해 위험에 처한 여성과 여아가 돌봄 및 지원 서비스에 접근할 수 있도록 돕는 지원, 지속 가능한 방식으로 GBV를 예방하고 GBV에 대응하는 시스템 마련을 위한 지역 및 국가 차원(정부 및 기타 당국과 시민사회)의 역량 강화 등이 포함된다.

## 최소기준의 목적은?

본 자료는 긴급재난 시 GBV 예방 및 대응 프로그램 설계를 위한 16가지 최소기준을 제시한다. 전체적으로 이 16가지 최소기준은 GBV에 특화된 프로그램 설계를 추진 중인 인도주의 기관들이 GBV를 예방하고, 그에 대응하며, 다부문적 서비스를 제공하기 위해 달성해야 할 사항들을 정의한다.

“충분한 질(*adequate quality*)”이란  
(1) 모범 사례를 반영하고,  
(2) 해를 끼치지 않음을 의미한다.

최소기준의 목적은 긴급재난 시 **최소한의** GBV 예방 및 대응 프로그램 설계를 구성하는 요소들에 대해 공통의 이해를 확립하는 데 있다. “최소”라는 말은 “충분한 질”을 갖추고 있음을 의미하는데, 본 자료의 목적을 고려했을 때 이 **충분한 질**이라는 말은 (1) 모범 사례를 반영하고, (2) 해를 끼치지 않음(*Do no harm*)을 의미한다. 이처럼 본 자료에 제시된 각각의 최소기준은 GBV 예방 및 대응 프로그램을 이루는 특정한 구성요소가 충분한 질을 갖추려면 무엇이 충족되어야 하는가에 관한 공통의 합의를 보여준다. GBV 프로그램을 시행하는 활동가가 최소기준에 제시된 프로그램 구성요소를 실행에 옮기고자 할 경우, 그러한 개입 활동은 해당 최소기준을 바탕으로 진행되어야 한다.

16가지 최소기준에 제시된 활동들은 다양한 인도적 위기 상황에서 GBV에 특화된 프로그램 설계 및 조정을 시행하는 인도적 지원 활동가들에게 적용된다. 최소기준은 보편적이다. 즉, 주어진 맥락을 고려해야 하기는 하지만(하단의 “맥락에 맞게 최소기준 적용하기” 참고), 최소기준은 모든 긴급재난 맥락과 연관되어 있다. 경우에 따라 특정 최소기준들이 다른 최소기준들보다 우선시되기도 한다. 그러나 어떤 최소기준이 우선시된다고 해서 그 최소기준이 본질적으로 다른 최소기준보다 중요하다는 **의미는 아니다**. 그보다는 특정 서비스의 질이 떨어지거나 충분하지 않을 가능성 등 맥락에 대한 분석을 바탕으로 하여, 전략적으로 일부 최소기준에 집중할

필요가 있음을 의미한다. 또한 이렇게 우선순위를 정하는 것은 GBV 이행 원칙(기준 1 참고) 및 “해를 끼치지 않음” 원칙에 따라 GBV 서비스를 안전하게 시행하는 것을 의미한다.<sup>15</sup> 유엔 중앙긴급대응기금(Central Emergency Response Fund, CERF)의 생존지원(life-saving) 기준에 따르면, 최우선 과제는 보건 의료 서비스 제공자들을 지원하며 여러 적절한 심리사회적 개입을 구축하고 그에 대한 접근성을 보장하는 것이다.<sup>16</sup>

16가지 최소기준의 목표는 GBV 전문 활동가들의 책무성을 증대하고, 프로그램의 질을 향상하며, 해를 끼칠(예: 생존자나 다른 사람들을 위험에 빠뜨릴) 수 있는 관행들을 막기 위해 주의를 기울이는 것이다. 글로벌 GBV 책임 영역(Area of Responsibility, AoR)은 이러한 최소기준을 통해 GBV 프로그램 활동가들에게 실질적인 지침을 제공함으로써 인도적 위기 상황에서 효과적인 GBV 예방 및 대응 활동이 이루어질 수 있도록 하는 것을 목표로 한다. 최소기준은 여성과 여아가 자기 자신을 보호하는 핵심 주체라는 점과 인도주의 프로그램 주기 전반에 걸쳐 보호 위험과 해결책을 파악하는 데 있어서 적극적인 파트너가 되어야 한다는 점을 강조한다. 여성과 여아의 참여는 양질의 GBV 대응 서비스를 구축하는 데 있어서 매우 중요하다. 그런 점에서 여성과 여아가 긴급재난의 초기부터 참여하면 더 나은 인도적 지원 결과가 나타날 것이다.

본 자료는 GBV 프로그램 설계를 진행해 본 경험이 부족한 이들을 포함해 모든 GBV 활동가에게 유용한 정보를 제공하고자 제작되었다. 본 자료의 구조와 관련해 더 많은 정보가 얻고 싶다면, 하단의 “맥락에 맞게 최소기준 적용하기”를 참고하도록 한다.

## 상호교차적 접근법 적용한 GBV 프로그램 설계

상호교차성(intersectionality)<sup>17</sup>이란 사람들이 각자가 가진 여러 가지 정체성에 따라 서로 중첩되는(즉, 상호교차하는) 형태의 억압과 차별, 소외(예: 젠더나 민족성에 기반한 차별)를 경험할 수 있다는 사실을 이해하기 위한 틀이다. 효과적이고 책무성 있는 GBV 프로그램 설계가 이루어지려면 여성과 여아가 주어진 맥락에서 경험하는 다양하고도 상호교차적인 형태의 구조적 억압과 차별 및 불평등에 주의를 기울여야 한다.

모든 여성과 여아가 전 세계적 차원의 가부장제로 인해 차별을 겪는 것은 사실이지만, 그들이 억압과 불평등을 동일한 방식으로 경험하는 것은 아니다. 각자가 가진 GBV 관련 위험과 경험은 여러 가지 불평등 요소에 따라 형성될 수 있다. 상호교차적인 불평등을 겪는 여성과 여아 중에는 장애를 가진 여성과 여아, 청소년기 여아, 노인 여성, 성적 지향과 젠더 정체성이 다른 여성과 여아, HIV와 AIDS를 가진 여성과 여아, 민족적 및 종교적 소수집단 출신의 여성과 여아가 있다. 이 밖에 GBV 위험을 증대시키는 형태의 차별에는 사회경제적 지위, 출생지, 비호 신분 등의 법적 신분에 따른 차별이 포함된다.

실무적인 차원에서 볼 때 상호교차적인 시각을 적용한다는 것은 인도적 위기의 발생 초기부터 커뮤니티 구성원들, 특히 다양한 여성과 여아가 참여하도록 함으로써, GBV 위험을 악화하고 GBV 대응 서비스에 대한 접근 및 의미 있고 안전한 포괄과 참여를 방해하는 상호교차적인 형태의 구조적 억압을 해결하기 위한 전략을 파악하고, 분석하며, 결정하는 것을 의미한다.<sup>18</sup>

## 여성과 여아에 중점을 둔 GBV 예방 및 대응

GBV에 특화된 프로그램 설계는 여성과 여아에 중점을 두는데, 그 이유는 실제 증거로도 입증되는 GBV 위험을 증대시키는 구조적이고 제도적인 젠더 불평등과 차별이 존재하고, 여성과 여아가 인도적 지원 서비스에

안전하고도 공정하게 접근하기가 어렵기 때문이다.<sup>19</sup> 여성과 여아는 제도적인 젠더 불평등과 여러 형태의 중첩된 차별로 인해 다양한 형태의 GBV를 경험하며, 인도적 지원 서비스에 접근하거나 GBV로부터 회복하는 데 있어서 추가적인 장벽들에 직면한다. 이 점을 고려하여 본 최소기준에서 사용되는 대명사는 구체적으로 남성과 남아를 가리키는 부분을 제외하고는 전부 여성을 가리킨다.

또한 본 최소기준은 아동과 청소년기 여아 및 남아 성폭력 생존자들이 연령을 민감하게 고려한 적절한 인도적 대응 서비스에 접근할 수 있도록 각별한 주의를 기울이며, 이때 아동 보호 부문 활동가들과 긴밀히 협력하고 기존 지침을 준수하고자 한다.<sup>20</sup>

일부 인도적 지원 활동가들은 다양한 성적 지향과 젠더 정체성을 지닌 여성, 여아, 남성, 남아뿐만 아니라 논바이너리(non-binary) 개인들에게 가해지는 폭력을 설명하기 위해 “젠더기반폭력”이라는 용어를 사용하기도 하는데, 이는 그러한 폭력이 “젠더 규범을 거부하는 이들을 처벌하고자 하는 욕구에 의해” 가해지기 때문이다.<sup>21</sup> GBV 프로그램 활동가들은 다양한 성적 지향과 젠더 정체성을 지닌 여성 및 여아가 맞닥뜨리고 있는 구체적인 장벽과 위험을 다루어야 한다.

남성과 남아도 성폭력을 경험한다. 본 최소기준은 주로 여성 및 여아에게 가해지는 폭력의 예방과 경감 및 대응을 목표로 하지만, 남성 생존자들이 각자의 필요를 충족해줄 서비스에 적시에 접근할 수 있도록 지원하는 지침도 제공한다. 남성과 남아는 연령, 장애 여부, 성적 지향, 젠더 정체성, 기타 상호교차적인 불평등에 의해 권력과 지위가 낮아지면 학대 피해자가 될 수도 있다. 동성애혐오(homophobia), 양성애혐오(biphobia), 트랜스젠더혐오(transphobia)는 성폭력을 비롯한 폭력의 위험성을 증대시킨다. 장애를 가진 남성과 남아도 성폭력을 포함한 폭력에 노출될 위험이 크다.<sup>22</sup>

젠더 규범은 분쟁 상황 속에서 남성에게 가해지는 특정 유형의 성폭력에도 기여할 수 있다. 이러한 경우에 남성은 “거세(emasculatation)”의 대상이 될 수도 있으며, 이렇게 남성성 및 여성성과 관련된 젠더 불평등 규범들은 남성이 특정 유형의 성폭력에 노출될 가능성을 증대시킨다. 남성을 대상으로 한 폭력은 남자가 된다는 것과 남성 권력을 행사한다는 것의 의미에 관한 사회적으로 규정된 관념에 바탕을 두고 있다.<sup>23</sup>

GBV 프로그램 설계가 주로 여성과 여아에 대한 폭력에 중점을 두고 있기는 하지만, GBV 프로그램 활동가들은 성적 폭력 및 학대 생존 남성들이 생존에 필수적인 지원을 받을 수 있도록 보건의로, 아동보호, 보호 부문의 활동가와도 조정을 해야 한다.

## 젠더 평등과 여성 및 여아의 권한 강화

개인, 커뮤니티, 사회 차원에 존재하는 젠더 불평등은 GBV로 구현된다. 장소를 막론하고 모든 여성과 여아는 사회적 권력과 영향력, 자원 관리 권한, 자기 신체에 대한 통제권, 공적 영역에의 참여 등의 측면에서 불리한 상황에 처해 있는데, 이는 전부 사회적으로 결정되는 젠더 역할과 제도적 불평등으로 인한 결과이다.<sup>24</sup> GBV는 이와 같은 불균형 속에서 발생한다. 젠더 불평등은 삶의 거의 모든 영역에 자리해 있다. 이러한 구조적 불평등은 권력 남용을 초래하며, 여성들은 이를 개인, 가족, 커뮤니티, 국가에 의한 폭력의 형태로 경험하게 된다.

젠더 불평등을 다루는 일은 GBV 및 모든 인도적 지원 프로그램 설계의 밑바탕을 이루고 있다. 인도적 지원 활동에 젠더 평등을 통합시키면 각종 인도적 전략과 개입의 효과가 향상된다.<sup>25</sup> 중요한 것은 모든 인도적 지원 분야의

실무자와 인도주의 기관 및 인도적 지원 프로그램이 젠더 불평등 문제를 다루고, 인도적 긴급재난 상황에서 프로그램을 설계할 때 성별 및 연령에 따라 세분화된 데이터를 활용하는 것이다. 『Gender in Humanitarian Action Handbook』은 여성과 여아가 기본적인 서비스와 보호 및 기회를 보장받을 권리를 수호하기 위해 인도적 지원 활동가들의 책임과 책무를 강조한다.<sup>26</sup>

젠더 평등을 위한 프로그램 설계는 GBV를 다루기 위한 모든 장기적인 노력에 필수적이며, 인도적 개입이 시작되는 시점부터 추진되어야 한다. 이때 젠더 평등과 GBV 프로그램 설계는 서로를 대체할 수 있는 것이 아니라 서로를 보완한다는 사실을 GBV 프로그램 활동가를 비롯한 모든 활동가가 이해하는 것이 중요하다. 젠더 평등과 여성의 권한 강화(empowerment)는 GBV 프로그램 설계의 모든 측면에 반영되어야 할 범분야적 사안이다. 젠더 평등과 여성 및 여아의 권한 강화를 위한 프로그램을 각각의 인도주의 부문에서 수행해야 할 업무에 효과적으로 통합시키면 GBV 예방 및 대응을 위한 노력이 강화된다.

인도적 긴급재난과 관련된 상황은 긴급재난이 발생하기 전부터 존재한 많은 형태의 GBV 위험을 약화할 수도 있다. 그러나 긴급재난이 발생한 시기인지 아니면 안정성이 높은 시기인지와는 무관하게, 폭력의 근본 원인들은 젠더기반차별과 불평등한 권력을 묵과해버리는 태도와 신념, 규범, 구조와 연관되어 있다.<sup>27</sup> GBV의 근본 원인을 차별 및 젠더 불평등과 연관지어 다루기 위해서는 피해인구의 즉각적인 필요를 충족시키기 위해 노력하는 것뿐만 아니라 - 가급적이면 인도적 활동의 초기부터 - 젠더 평등을 위한 장기적인 사회적·문화적 변화를 촉진하는 전략을 시행하는 것도 필요하다. 여성과 여아에게 가해지는 폭력에 대응하고 여성 및 여아의 안전과 웰빙을 유지하는 일의 핵심은 젠더 관련 폭력의 본질과 그러한 폭력의 원인 및 결과를 이해하고, 여성의 권한 강화에 기여하는 환경에서 인도적 서비스를 제공하는 것에 있다.

## 국가 시스템의 강화

각 국가는 자국민 보호에 대한 일차적인 책임을 가지고 있으며 이를 위한 조치를 반드시 취해야 한다. 그러나 긴급재난이 발생하면 권한을 위임받은 유엔기구들이 각국 당국이 피해인구를 보호하고 인도적 지원을 제공하는 책임을 다할 수 있도록 지원하는 활동을 펼친다.<sup>28</sup> 각국 파트너 및 현지 기관을 통해 국가 시스템을 강화하는 것은 특히 긴급재난이 발생한 상황에 중요하며, 효과적인 GBV 대응의 핵심적인 부분을 차지한다. “국가시스템(national system)”은 주로 (중앙, 지방, 지역 차원의) 정부 시스템을 가리키며, 여기에는 정상적으로 작동 중인 보건의료, 보호, 법 관련 시스템에 기여하는 비정부기구(Non-governmental Organization, NGO) 나 커뮤니티 기반 기관, 시민단체 같은 다른 이해관계자들도 포함될 수 있다. 직접적인 옹호 활동과 중앙 정부와의

**난민(Refugees)**은 박해를 받을 수도 있다는 충분히 근거있는 공포나 공공의 질서를 심각하게 교란한 분쟁 또는 광범위한 폭력, 제반 상황으로 인해 출신국을 떠난 사람이다. 결과적으로 이들은 국제사회의 보호를 필요로 한다.

**비호 신청자(Asylum-seekers)**는 당국으로부터 아직 난민으로 인정받지는 않았으나 비호를 신청했기에 난민으로 인정받을 수도 있다는 점에서 보호 받을 권리가 있는 사람이다.

**귀환민(Returnees)**은 난민이었다가 출신국으로 돌아갔지만 아직 완전히 (재)통합되지는 않은 사람이다.

**국내이재이주민(Internally displaced people, IDPs)**은 특히 무력분쟁, 광범위한 폭력사태, 인권 침해 또는 자연재해나 인재의 결과로서 혹은 그로 인한 영향을 피하기 위해 고향이나 거주지를 떠날 것을 강요받았거나 의무적으로 떠나야 했던 사람들 또는 집단으로, 국제적으로 인정되는 국경을 넘지 않은 이들이다.

파트너십은 국가 차원의 긴급재난 대응 계획과 프로그램 및 예산 계획에서 여성과 여아를 보호하는 대책들이 우선시되고 인도적 개입에 국제적인 모범 사례가 반영되도록 해 준다.

16가지 최소기준은 지역여성운동 단체를 비롯한 각국 파트너의 역량을 강화하고 그들과 관계를 맺음으로써 기존 프로그램을 개발 또는 연장, 확대하고 긴급재난 후에도 서비스가 지속될 수 있도록 돕는 데 활용될 수 있다. 경우에 따라 각국 당국이 인도주의 원칙을 준수하지 않거나, 보호 활동을 방해하거나, 학대 행위를 영속시킬 수도 있다. 이처럼 다양한 상황을 고려했을 때, 인도적 지원이 인도주의 원칙 및 “해를 끼치지 않음”이라는 접근법을 준수하는 방식으로 제공될 수 있도록 각국 시스템과의 협력 방식을 현지 맥락에 대한 철저한 이해를 바탕으로 설계하는 것이 중요하다.

각 지역의 파트너들도 GBV 예방과 경감 및 대응을 위한 대책을 취하는 등 인도주의 상황에서 중요한 역할을 수행한다. 16가지 최소기준은 지역 및 국가 행위자와의 파트너십과 지역 및 각국의 기존 역량 강화를 요구하는 새로운 업무 방식(New Way of Working, NWoW)에 따라 이와 같은 지역 파트너들의 역할을 강조한다. 2016년 세계 인도주의 정상회의(World Humanitarian Summit)에서는 현지화(localization)가 존엄하고 효과적인 인도적 대응의 기본이며 인도적 활동은 “가능한 한 지역 차원에서, 필요하다면 국제적으로” 수행해야 한다는 점을 확인했다.<sup>29</sup> 이를 반영한 그랜드 바겐(Grand Bargain)은 현지 활동가들과 더 나은 방식으로 관계를 맺고, 그들에게 권한을 부여하며, 인도적 활동을 복돋을 수 있도록 더 신중하고 명시적인 노력을 할 필요가 있음을 강조한 바 있다. GBV 예방 및 대응에 힘쓰는 활동가들은 지역여성운동 단체와 여성주도적 시민단체 및 여성권리 네트워크와 파트너십을 맺을 경우, 인도적 지원 활동이 진행되는 과정에서 여성과 여아에게 가해지는 GBV를 다루기 위한 현지화된 활동을 지원하고 지속할 기회를 얻게 된다.

## 조정

인도적 지원 조정의 주요 메커니즘인 기관 간 상임위원회(Inter-agency Standing Committee, IASC)는 긴급재난이 발생한 상황에서 조정이 잘 이루어질 수 있도록 하기 위해 클러스터 접근법을 구축했다. 클러스터(cluster)는 급수, 보건, 물류 등 인도적 지원의 핵심 분야에서 활동하는 유엔 및 비유엔 인도주의 기관들의 집단이다. 글로벌 차원에서의 GBV 조정은 글로벌 보호 클러스터(Global Protection Cluster) 내에서 유엔인구기금(UNFPA)이 대표하는 GBV 책임 영역(AoR)이 주관한다. GBV AoR의 목표는 본 자료에 제시된 것과 같은 최소기준을 마련함으로써 생존자에 대한 대응과 돌봄 및 회복, 폭력 예방, 가해자에 대한 처벌 등 현장 차원에서 GBV에 대응할 수 있는 일관성 있고 포괄적이며 조정된 접근법을 촉진하는 것이다. 난민 관련 영역에서는 유엔난민기구(UNHCR)가 난민에 대한 대응을 주관 및 조정하고 국가, 지역, 글로벌 차원에서의 국제적 보호와 지원 및 해결책도 조정할 의무를 지니고 있다. 난민 조정 모델(Refugee Coordination Model, RCM)은 주제별 영역과 대응 부문을 포괄하는 명확한 조정 구조를 포함하고 있다.<sup>30</sup> 주어진 맥락과 역량에 따라 다른 기관이나 파트너 또는 정부가 UNHCR과의 조정을 통해 GBV 하위실무그룹을 공동주관할 수도 있다.

## “긴급재난”이란?

긴급재난은 자연재해나 분쟁 또는 공중 보건상의 위협에 영향을 받은 민간인들의 삶 또는 웰빙이 위험에 처해 있거나 즉각적이고도 적절한 조치가 취해지지 않을 경우 위험에 처할 수 있는 상황으로, 특별한 대응과 예외적인 조치를 필요로 한다.<sup>31</sup>

## GBV 이행 원칙과 접근법

아래에 제시된 이행 원칙과 접근법은 모든 최소기준을 뒷받침하며, 본 자료 전반에 걸쳐 “GBV 이행 원칙”으로 통칭된다.

- **생존자 중심 접근법:** 생존자 중심 접근법은 생존자의 권리와 희망 사항이 존중받고, 생존자의 안전이 보장되며, 생존자가 존엄하고 정중한 대우를 받는 지지적인 환경을 조성한다. 생존자 중심 접근법은 다음과 같은 이행 원칙에 바탕을 두고 있다.
  - **안전:** 생존자 및 생존자 자녀들의 안전보장이 일차적인 고려사항이다.
  - **비밀보장:** 생존자는 자신의 이야기를 누구에게 말해줄 것인지 혹은 말하지 않을 것인지를 선택할 권리가 있으며, 생존자에 관한 정보는 생존자로부터 고지에 입각한 동의(informed consent)를 받은 경우에만 공유되어야 한다.
  - **존중:** 모든 조치는 생존자의 선택, 희망 사항, 권리, 존엄을 존중하는 방식에 따라 취해져야 한다. 돕는 사람의 역할은 생존자의 회복을 촉진하고 생존자 지원에 필요한 자원을 제공하는 것이다.
  - **비차별:** 생존자는 연령, 장애 여부, 젠더 정체성, 종교, 국적, 민족성, 성적 지향, 기타 특성과 무관하게 동등하고 공정한 대우를 받아야 한다.
- **권리 기반 접근법:** 권리 기반 접근법은 인권법의 원칙에 따라 모든 사람이 자유롭고 존엄하며 폭력과 착취 및 학대로부터 안전한 삶을 살아갈 권리를 누릴 수 있도록 차별과 불평등의 근본 원인을 분석하고 다룬다.
- **커뮤니티 기반 접근법:** 커뮤니티 기반 접근법은 피해인구에 대한 보호 및 인도적 지원 제공과 관련된 전략을 개발함에 있어서 해당 피해인구가 파트너로서 적극적으로 참여할 수 있도록 보장한다. 이 접근법은 여성 및 여아를 비롯해 위험에 노출된 사람들이 인도적 대응의 모든 단계에 직접 참여하도록 함으로써 보호 위험과 해결책을 파악하고 기존의 커뮤니티 기반 보호 메커니즘을 발전시키는 것과 관련되어 있다.
- **인도주의 원칙:** 인류애, 공정성, 중립성, 독립성이라는 인도주의 원칙은 본 최소기준을 이행함에 있어서 기본 토대가 되어야 하며, 이는 피해인구와 지속적으로 접촉하고 효과적인 인도적 대응을 보장하는 데 있어서 매우 중요하다.
- **“해를 끼치지 않음” 접근법:** “해를 끼치지 않음” 접근법은 인도적 지원 활동가들의 활동으로 인해 사람들이 추가적인 피해에 노출되지 않도록 필요한 모든 조치를 취하는 것과 관련되어 있다.
- **파트너십 원칙(Principles of Partnership):** 파트너십 원칙은 인도주의 환경에서 일하는 모든 활동가들이 평등, 투명성, 결과 지향적 접근법, 책무성, 상호보완성 원칙을 따르게 하기 위한 체계로 구성되어 있다. 이 원칙은 지역 및 각국의 인도적 대응 역량이 갖는 역할을 강조하며, 피해인구에 대한 책무성에 바탕을 둔 인도적 지원 활동의 효과성을 증진하고자 한다.<sup>32</sup>
- **아동최선의 이익(Best interests of the child):** 성적 학대 생존 아동 및 청소년기 여아와 남아는 자신에게 최선의 이익이 되는 것이 무엇인지를 평가하고 결정할 권리가 있으며, 이러한 최선의 이익은 그들에게 영향을 미치는 모든 결정과 관련해 주요 고려사항으로 간주되어야 한다.<sup>33</sup>

이와 같은 이행 원칙과 접근법은 위기에 영향을 받은 사람들에게 보호와 지원을 제공해야 한다는 포괄적인 인도적 책임과 연관되어 있으며, 모든 인도적 지원 활동가들이 GBV 관련 프로그램을 설계하고 이행하는 토대가 된다. 인도적 지원 활동가들에게 강조해야 할 중요한 사항은 아래와 같다.

- GBV는 광범위한 인권 침해 사례를 아우른다. GBV를 예방하고 경감하는 것은 젠더 평등, 존중 및 비폭력 관련된 신념과 규범을 증진시킨다.
- 생존자 및 위험에 처한 사람들에게 대한 안전보장, 존중, 비밀보장, 비차별은 항상 중요한 고려사항이다.
- GBV 관련 개입이 양질의 결과로 이어지고 “해를 끼치지 않음”이라는 원칙에 부합할 수 있도록 하려면 각각의 구체적인 맥락을 반영해야 한다.
- 참여와 파트너십은 효과적인 GBV 대응 및 예방을 가능하게 하는 토대이다.<sup>34</sup>

## 누가 이 최소기준을 활용해야 할까?

이 최소기준은 GBV에 특화된 프로그램을 이행하는 인도적 지원 활동가 및 기관들을 위한 것이다. GBV 프로그램 활동가란 GBV에 특화된 교육을 받았거나 GBV 프로그램 설계와 관련된 경험을 가진 인력을 가리키며, GBV 프로그램 기관은 GBV 예방 및 대응에 특화된 프로그램을 이행하는 기관을 가리킨다.<sup>35</sup>

최소기준은 다음과 같은 목적으로 활용될 수 있다.

- 긴급재난 시 GBV 프로그램의 최소한의 질(quality)에 대한 공통의 합의를 이끌어내고 측정 가능한 기대치를 설정하기 위하여
- 프로그램의 질을 향상시키고 인도적 개입의 효과성을 모니터링하기 위하여
- 모든 이해관계자의 책무성을 향상시키기 위하여
- 직원 또는 파트너들을 교육시키기 위하여
- 옹호 활동을 수행하기 위하여

GBV 프로그램 활동가들은 이 최소기준을 “대비에서 시작해 위기 발생을 거쳐 전개로 이어지는 긴급재난 상황의 각 단계에서 전문화된 GBV 예방 및 대응 서비스를 시행”<sup>36</sup> 할 것을 요구하는 『Call to Action on Protection from Gender-Based Violence in Emergencies』의 Outcome 5에 제시된 책무를 다하기 위한 수단으로 활용할 수도 있다.

*GBV 이행 원칙과 접근법은 모든 인도적 지원 활동가들이 GBV 관련 프로그램을 설계하고 이행하는 데 있어서 토대가 된다.*

## 각 최소기준의 내용은?

16가지 최소기준은 GBV 생존자 또는 GBV 위험 집단의 필요를 효과적으로 다루는 데 필요한 다양한 구성요소로 이루어져 있다. 각 최소기준은 서로 연관되어 있고 상호 의존적이므로 일련의 **포괄적인 개입**으로 이해해야 한다. 최소기준은 기본 기준(Foundational Standards), 프로그램 기준(Programme Standards), 과정 기준(Process Standards) 세 가지로 분류된다.

<b>기본 기준</b> 3가지 <b>기본 기준</b> 은 각기 중요한 의미를 가지는 동시에 <b>모든</b> 최소기준 이행의 기본이 된다. 이 기본 기준은 모든 프로그램 구성요소와 활동의 밑바탕이 되어야 한다.	GBV 이행 원칙
	여성 및 여아의 참여와 권한 강화
	직원에 대한 돌봄과 지원
<b>프로그램 기준</b> 10가지 <b>프로그램 기준</b> 은 긴급재난 시 GBV 대응과 경감 및 예방에 필요한 지침을 제공한다. 이러한 프로그램 기준은 GBV 프로그램 설계의 핵심 구성요소를 반영하고 있다.	GBV 생존자를 위한 보건의료 서비스
	심리사회적 지원
	GBV 사례 관리
	연계 시스템
	여성 및 여아에게 안전한 공간(WGSS)
	안전 및 위험 경감
	사법 및 법률 지원
	존엄 키트와 현금 및 바우처 지원
	경제적 권한 강화와 생계 지원
	제도와 사회적 규범 변화시키기
<b>과정 기준</b> 3가지 <b>과정 기준</b> 은 GBV 프로그램의 구성요소들을 구현하기 위한 핵심 과정과 관련해 지침을 제공한다.	생존자 데이터의 수집과 활용
	GBV 조정
	현황 조사, 모니터링, 평가

각 최소기준 장에는 설명문, 핵심 활동, 핵심 지표, 세부 지침, 도구 및 참고자료가 실려 있다. 최소기준 바로 다음에 나오는 설명문은 핵심 개념을 정의하고 해당 최소기준이 중요한 이유를 제시한다.

GBV 예방과 경감은 서로 중첩되는 측면이 있기는 하지만, 예방은 일반적으로 GBV가 애초에 일어나지 않도록 막기 위한 조치, 예컨대 젠더 평등을 고취하는 활동을 확대하거나 GBV를 부추기는 관행을 다루기 위해 커뮤니티와 협력하는 등의 조치를 가리킨다. 한편, 경감은 GBV에 노출될 위험을 줄이는 조치, 예컨대 “GBV 위험이 높은 장소(hot spot)”가 신고되는 즉시 위험경감 전략을 통해 반드시 조치가 취해지도록 하는 것을 의미한다. IASC는 『젠더기반폭력에 대한 개입을 인도주의 활동에 통합하기 위한 지침: 위험 감소, 회복력 증진 및 복구 지원』(이하 『IASC GBV 지침』)<sup>37</sup>을 통해 모든 인도적 지원 활동가들이 GBV를 다루기 위한 조치를 취해야 할 책임을 규명했다.

**최소기준:** 각 최소기준 장의 서두에 제시된 설명문은 GBV에 특화된 프로그램 설계를 추진 중인 인도주의 기관들이 GBV를 예방하고, 그에 대응하며, 인도적 위기 상황에 놓인 생존자들에게 다부문적 서비스를 제공하기 위해 해야 할 일을 규정한다. 최소기준은 보편적인 성격을 띠며, **모든** 상황에 적용되어야 한다.

**핵심 활동:** 핵심 활동은 최소기준을 달성하기 위한 활동이자, 맥락에 맞는 업무 수행을 위한 수단이다. 최소기준은 모든 인도적 위기 상황에 적용되지만, 핵심 활동 중에는 모든 환경 또는 인도적 대응의 모든 단계에 적용할 수 없는 것도 있다. 또한 특정 핵심 활동을 효과적으로 이행한다는 것의 의미가 맥락에 따라 조금 달라질 수도 있다. 핵심 활동에는 대비, 대응, 회복 등 긴급재난의 각 단계에 가장 적합할 만한 제안 사항이 제시되어 있다. 어떤 활동은 한 단계에만 적용될 수도 있지만, 대부분의 활동은 모든 단계에 적용된다.

- **대비:** 복잡한 긴급재난 상황이 점점 잦은 빈도로 발생하고 있고 긴급재난으로 인해 사회적 불안이 심화되고 있음을 고려하면, 대비는 어떤 상황에서든 신속하고 효과적인 대응이 이루어질 수 있도록 하는 데 있어서 매우 중요하다. 많은 필수 활동들은 긴급재난에 대비하는 초기 단계부터 조정된 방식으로 이행되어야 한다. 긴급재난에 대한 대비 노력은 긴급재난 상황이 미치는 영향을 예상하고, 그에 대응하고, 그러한 영향으로부터 회복할 수 있는 능력을 강화하는 동시에, 충분한 역량과 지식을 갖추는 일에 중점을 두어야 한다.
- **대응:** 긴급재난에 대한 대응은 인도적 위기 발생 기간 또는 직후에 사람들의 생존을 지원하고, 위기가 건강에 미치는 영향을 줄이고, 공공의 안전과 보호를 보장하며, 피해인구에 속하는 여성과 여아 및 남성과 남아의 기본적인 필요를 충족시켜주기 위해 긴급재난 서비스와 공공 지원을 제공하는 것과 연관되어 있다.<sup>38</sup> 이 대응 단계는 며칠이나 몇 주에서 몇 달, 특히 불안정한 상황과 이재이주가 장기화되는 경우에는 몇 년까지도 지속될 수 있다.<sup>39</sup>
- **회복:** 회복은 구호 활동 이후에 진행되는 과정으로, 장기적인 복원 및 개발로의 전환을 돕는다. 회복을 위한 활동들은 인도적 대응이 시작되는 시점부터 미리 착수하여 시행할 때 가장 효과적이다.<sup>40</sup> 회복은 위기로 인해 초래된 위험을 경감하려는 노력을 비롯해, 위기에 영향을 받은 커뮤니티의 생활 조건과 생계 및 시설을 복원하고 개선하는 것과 연관되어 있다.

**핵심 지표:** 본 자료에 제시된 핵심 지표들은 실무자들이 특정 맥락에 맞게 적용할 수 있는 표본이다. 핵심 지표들은 각각의 최소기준이 달성된 상태인지, 충분한 질을 갖추고 있는지를 보여준다.

**세부 지침:** 세부 지침은 최소기준과 관련된 최우선 사안들에 대해 추가 정보와 조언을 제공하거나, 흔히 맞닥뜨리게 되는 구체적인 도전과제들을 극복(또는 특정한 기회들을 활용)할 수 있도록 실용적인 제안을 제시한다. 또한, 세부지침은 모범사례와 유용한 팁도 제공한다.

**도구 및 참고자료:** 도구 및 참고자료 섹션은 최소기준을 충족하기 위해 활용할 수 있는 실용적인 도구와 추가 참고자료를 제공한다.

## 본 최소기준과 다른 지침 및 기준과의 연관성은?

본 최소기준은 국제적인 모범 사례에 바탕을 두고 있으며, Sphere 프로젝트, 『인도주의 현장과 인도적 대응의 최소기준』<sup>41</sup>, 인도주의 상황에서의 아동보호를 위한 연맹(Alliance for Child Protection in Humanitarian Settings)에서 개발한 『Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action』<sup>42</sup>, 유엔인구기금(UNFPA)의 『Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencies』, 『IASC GBV 지침』<sup>43</sup> 등 기존의 글로벌 지침과 전문적 기준들을 통합하고 있다. 최소기준은 기존 도구들을 반영하는 동시에 기존 도구들을 보완하며, 다른 기준 및 지침(예: 『Caring for Child Survivors of Sexual Abuse: Guidelines for Health and Psychosocial service providers in humanitarian settings』)과 병행하여 활용되어야 한다.

## 최소기준이 개발된 방식은?

글로벌 및 현지의 GBV 실무자들이 최소기준 개발 작업에 참여하는 것은 증거를 기반으로 하며 과거 또는 현재의 모범 사례를 바탕으로 현지 상황을 고려한 적절한 도구를 개발하는 데 있어서 매우 중요했다. 이에 2018년 11월부터 2019년 1월까지 총 14개국(방글라데시, 카메룬, 콩고민주공화국, 피지, 요르단, 말리, 나이지리아, 필리핀, 세르비아, 소말리아, 남수단, 수단, 시리아, 예멘)에서 간담회를 열어 체계적인 피드백을 주고받았다. GBV에 특화된 프로그램 설계 경험이 있는 다양한 활동가(상황에 따라 정부 파트너를 비롯한 현지 파트너, 국제기구 및 현지 NGO, 유엔기구 및 공여자)들도 참여해 실질적인 피드백을 제공했다. 이러한 노력 덕분에 각 최소기준을 다듬고 가장 정확한 최신 증거를 확보할 수 있었다.

## 맥락에 맞게 최소기준 적용하기

최소기준을 맥락에 맞게 적용하는 것이 중요한 이유는 (1) 구체적인 맥락에 최소기준을 적용해야 GBV 생존자의 계속해서 변하는 필요에 대응하고, 충분한 질을 갖추고 있으며, 생존자를 중심에 둔 적절한 GBV 프로그램 설계가 가능하기 때문이고, (2) 일종의 과정으로서의 맥락화(contextualization)는 책임성 있는 양질의 GBV 예방 및 대응 서비스를 개발하고 제공하는 강한 실무자 공동체(community of practitioners)가 형성될 수 있도록 도움을 주기 때문이다.

GBV 프로그램 활동가가 최소기준에 포함된 프로그램 구성요소를 실행에 옮기고자 할 경우, 그 활동가는 해당 프로그램 구성요소를 최소기준에 부합하는 방식으로 구현해야 한다. 모든 최소기준은 부분적인(non-exhaustive) 핵심 활동 목록을 포함하고 있는데, 이 핵심 활동들의 목적은 (1) 해당 기준을 달성하고, (2) 맥락에 맞게 프로그램을 이행하는 것이다. 최소기준은 모든 상황에 적용할 수 있지만, 모든 핵심 활동을 모든 상황에 혹은 인도적 대응의 모든 단계에 적용할 수 있는 것은 아니다.

각 최소기준을 효과적으로 이행하려면 핵심 활동들을 융통성 있게 조정해야 할 수도 있다. 그러나 각 최소기준에 대한 주요 설명문(굵게 표시된 첫 문장)을 변경해서는 안 된다. 각각의 최소기준을 달성하려면 핵심 활동들 사이의 우선순위를 매겨보거나 맥락에 맞게끔 핵심 활동을 추가하는 것이 도움이 될 수도 있다.

앞서 설명했다시피, 16가지 최소기준은 GBV 생존자 및 GBV 위험에 처한 여성과 여아를 효과적으로 지원하는 데 필요한 다양한 프로그램 구성요소들로 이루어져 있다. 각각의 GBV 활동가가 이 16가지 최소기준을 전부 이행할 책임이 있는 것은 아니다. 대부분의 프로그램 구성요소들을 이행하는 데에는 다른 파트너와의 조정이 필요하다. 그러나 상황에 따라 GBV 부문 파트너들이 일부 인도적 개입을 다른 개입보다 먼저 시행해야 할 수도 있다. 예컨대, 긴급재난이 급격히 진행되는 단계에서는 GBV 대응 서비스와 위험 경감 활동처럼 생존에 필수적인 지원으로 간주되는 프로그램 구성요소들을 우선시하는 것이 권장된다. 다부문적 서비스가 마련되어 있는 장기화된 인도적 위기 상황에서는 그러한 서비스의 질을 적정 수준으로 맞추거나 유지하려는 목적으로 최소기준을 활용할 수도 있다. 인도적 위기 상황의 어느 시점에서든지, GBV 대응 서비스는 예방 활동이 시행되기 이전에 마련되어야 한다.

무엇이 시작되고, 유지되고, 강화되고, 더 잘 조정되어야 하는지를 공동으로 파악하는 과정은 맥락화의 핵심이다. 이 과정에서 GBV 프로그램 활동가들은 어떤 인도적 개입을 우선시해야 할지를 파악할 수도 있다. 이를 위해서는 공동의 노력과 지원을 비롯해, 상황에 따라서는 자금이 필요할 수도 있다. 우선순위를 매기는 일은 어떤 기준이 다른 기준보다 본질적으로 중요함을 의미하는 것이 아니라, 현재 마련되어 있지 않거나 적정 수준의 질이 갖춰져 있지 않은 프로그램 구성요소들을 다루고 피해 위험을 줄이는 데 집중해야 함을 의미한다. 또한 이는 특정 프로그램 구성요소들을 이행하기 이전에 위험 분석(risk assessment)을 완료해야 한다는 사실을 의미하기도 한다. 인도주의 상황에서 GBV 프로그램을 설계하고 예산을 구상하는 주체들에게는 다음 장의 GBV 이행 원칙에 따라 GBV 서비스를 안전하게 시행할 수 있는 조직의 역량을 조사하고 개발하는 것 또한 권장된다.

# 16가지 최소기준

## 1 GBV 이행 원칙

GBV 프로그램 설계의 모든 측면이 GBV 생존자를 포함한 여성 및 여아의 비밀보장, 안전, 비차별, 선택과 권리 및 존엄에 대한 존중을 유지하고 증진시키기 위해 생존자를 중심에 둔다.

## 2 여성 및 여아의 참여와 권한 강화

GBV를 예방하고 GBV 생존자가 양질의 서비스를 이용할 수 있도록 여성과 여아가 인도주의 부문에 영향력을 행사 하는 적극적인 파트너이자 리더로서 참여한다.

## 3 직원에 대한 돌봄과 지원

GBV 담당 직원들을 고용하고 교육하여 그들이 핵심 역할을 갖추도록 하고, 그들의 안전과 웰빙을 증진시킨다.

## 4 GBV 생존자를 위한 보건 의료 서비스

GBV 생존자가 성폭력, 친밀한 배우자의 폭력, 기타 다양한 형태의 GBV에 대한 보건 의료 서비스 등 양질의 생존자 중심 보건 의료 서비스와 함께 폭력으로 인한 영향을 차단 및 경감해 주는 연계 서비스를 받는다.

## 5 심리사회적 지원

여성 및 여아가 치유, 권한 강화, 회복에 중점을 둔 양질의 생존자 중심 심리사회적 지원을 안전한 환경에서 제공 받는다.

## 6 GBV 사례 관리

GBV 생존자가 조정된 돌봄 및 이용 가능한 서비스를 탐색할 수 있는 지원을 포함하여 양질의 적절한 사례 관리 서비스를 이용한다.

## 7 연계 시스템

GBV 생존자들을 적절한 양질의 대부분 서비스로 안전 하고 비밀이 보장되는 방식으로 적시에 연결해 주는 연계 시스템이 존재한다.

## 8 여성 및 여아에게 안전한 공간(WGSS)

여성 및 여아 전용의 안전한 공간이 이용 및 접근 가능한 상태이며, 이 공간에서 치유와 웰빙 및 권한 강화를 증진해 주는 양질의 서비스와 정보 및 활동이 제공된다.

## 9 안전 및 위험 경감

GBV 위험 경감과 생존자에 대한 지원이 모든 인도적 지원 부문에 통합될 수 있도록 GBV 활동가들이 옹호 활동과 지원에 힘쓴다.

## 10 사법 및 법률 지원

사법 및 법률 분야의 활동가들이 GBV 생존자들의 권리를 보호하고 사법 제도에 대한 접근성을 증진시켜주는 생존자 중심의 안전한 법률 서비스를 지원한다.

## 11 존엄 키트와 현금 및 바우처 지원

GBV 위험을 줄이고 안전과 존엄을 증진시키기 위해 여성과 여아에게 존엄 키트와 현금 및 바우처를 지급한다.

## 12 경제적 권한 강화와 생계 지원

여성 및 청소년기의 여아가 다부문적 GBV 대응의 일환으로 경제적 지원을 이용할 수 있다.

## 13 제도와 사회적 규범 변화시키기

GBV 프로그램이 여성과 여아에 대한 책무를 다하는 방식으로 해로운 사회적 규범과 제도적인 젠더 불평등을 다룬다.

## 14 생존자 데이터의 수집과 활용

생존자 데이터는 충분한 고지에 입각한 생존자의 동의를 바탕으로 서비스 제공 방식을 개선한다는 목적을 위해 관리되며, 안전하고 윤리적인 방식으로 수집, 보관, 분석, 공유된다.

## 15 GBV 조정

조정을 통해 위험 경감 및 GBV 예방과 대응을 위한 시의적절 하고도 구체적인 조치가 이루어진다.

## 16 현황 조사, 모니터링, 평가

윤리적이고 안전한 방식으로 수집된 정보가 GBV 프로그램의 질과 여성 및 여아에 대한 책무성을 향상시키는 데 활용된다.

## 감사의 말

본 최소기준은 기관 간 협력과 현장 GBV 전문가들과의 광범위한 협의를 통해 나온 결과물로, 전 세계 GBV 프로그램 활동가들이 쏟은 시간과 실질적인 공헌이 없었다면 결실을 맺지 못했을 것입니다. 모든 분의 공로에 감사한 마음을 표현하기에는 충분하지 않은 지면이지만, 여기에 언급된 많은 분들에게 내부 자문을 제공해준 익명의 동료분들께도 감사드립니다. 본 최소기준을 개발할 수 있도록 지원해주신 모든 분께 진심으로 감사하다는 말씀드립니다.

최소기준 개발은 유엔인구기금(UNFPA)의 Emily Krasnor, 국제구호위원회(IRC)의 Sarah Cornish-Spencer, 유니세프(UNICEF)의 Christine Heckman과 Catherine Poulton이 공동으로 이끈 GBV 책임 영역(AoR) 전담팀이 개발했습니다. 전담팀은 GBV AoR의 Jennifer Chase, Raising Voices의 Natsnet Ghebrehan, 머시코(Mercy Corps)의 Kevin McNulty, 국제이주기구(IOM)의 Monica Noriega, GBV Guidelines의 Erin Patrick, 조지 워싱턴 대학교 글로벌 여성 연구소(Global Women's Institute)의 Alina Potts, 유엔난민기구 (UNHCR)의 Janis Ridsdel, 세계보건기구(WHO)의 Elisabeth Roesch, Irish Consortium on Gender Based Violence의 Fiona Shanahan, 플랜 인터내셔널(Plan International)의 Alexandra Shaphren, 국제의료구호대 (International Medical Corps, IMC)의 Micah Williams로 구성되었습니다.

이 자료의 초안은 Inbal Sansani가 작성했습니다. UNFPA의 Emily Krasnor는 이 자료의 개발을 주도하고 전체 과정의 감독을 도맡았습니다.

전담팀을 비롯한 전문가들도 최소기준 개발에 참여했습니다. 전담팀은 주제별로 여러 전문가와 협의하여 각 최소기준을 다듬고 가장 정확한 최신 증거를 확보했습니다. 이와 같은 논의 과정에 참여한 주요한 전문가들로는 Suhaila Aboud, Raya Alchukr, Emmanuelle Compingt, Mira Cuturillo, Dabney Evans, Siobhan Foran, Astrid Haaland, Maria Holtsberg, Mehreen Jaswal, Joanina Karubaga, Leigh-Ashley Lipscomb, Laura Marchesini, Melanie Megevand, Sinéad Murray, Meghan O'Connor, Holly Radice, Sonja Rostogi, Kate Rougvie, Stefanie Ruehl, Alejandro Sanchez, Danielle Cornish-Spencer, Graciela Van der Pol, Masumi Yamashina가 있습니다.

현장의 GBV 실무자들로부터 피드백을 수집하는 것은 본 자료를 증거 및 이미 인정받고 있거나 새로 부상하고 있는 모범 사례에 기반하여 현지 상황을 반영한 포괄적인 도구로 만드는 데 있어서 매우 중요했습니다. 2018년 11월부터 2019년 1월까지 총 14개국(방글라데시, 카메룬, 콩고민주공화국, 피지, 요르단, 말리, 나이지리아, 필리핀, 세르비아, 소말리아, 남수단, 수단, 시리아, 예멘)에서 열린 간담회를 통해 이 최소기준에 대한 체계적인 피드백도 수집할 수 있었습니다. 각 세션에는 GBV 프로그램에 특화된 경험을 가진 다양한 활동가들이 참석했습니다.

또한 GBV AoR 핵심 멤버십, Call to Action Steering Committee, 현장에서 활동하고 있는 GBV 하위 클러스터 조정관, 지역별 GBV 자문관(REGA)도 본 최소기준 개발에 기여했습니다.

본 최소기준은 유럽 집행위원회 산하 인도지원사무국(European Civil Protection and Humanitarian Aid Operation, ECHO), 덴마크 정부, 미 국제개발처 소속 해외재난지원국(Office of U.S. Foreign Disaster Assistance, OFDA<sup>1)</sup>의 후원으로 개발되었습니다.

1) OFDA는 2020년에 인도적지원국(Bureau for Humanitarian Assistance, BHA)으로 명칭이 변경됨.



Funded by European Commission's Civil Protection and Humanitarian Aid Operations Department

본 이니셔티브는 유럽 연합 (European Union)의 재정 지원으로 실행되었습니다. 본 문서에서 표현된 견해는 유럽연합의 공식 의견을 대표하지 않으며, 유럽 집행위원회 (European Commission)는 본 자료에 포함된 정보의 사용이나 활용에 대해 책임 지지 않습니다.



MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS OF DENMARK



USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

젠더기반폭력을 고려한  
긴급재난 프로그램 설계를 위한

인도주의 기관 간  
**최소기준**

## 기본 기준

---

1	GBV 이행 원칙	2
2	여성 및 여아의 참여와 권한 강화	10
3	직원에 대한 돌봄과 지원	18

---

기준

# 1 GBV 이행 원칙

GBV 프로그램 설계의 모든 측면이 GBV 생존자를 포함한 여성 및 여아의 비밀보장, 안전, 비차별, 선택과 권리 및 존엄에 대한 존중을 유지하고 증진시키기 위해 생존자를 중심에 둔다.

**G** BV 이행 원칙은 GBV 프로그램 설계의 모든 측면, 즉 본 자료에 제시된 모든 최소기준을 뒷받침한다. **GBV 프로그램 설계의 모든 구성요소는 반드시 GBV 이행 원칙을 따라야 한다.** GBV 프로그램 활동가들은 GBV 이행 원칙에 따라 프로그램을 시행함으로써 여성과 여아가 입는 피해는 최소화하고 GBV 예방 및 대응을 위한 개입의 효과는 최대화할 수 있다.

**생존자 중심 접근법**은 GBV 프로그램 설계의 모든 측면에 적용되는 네 가지 GBV 이행 원칙으로 구성되어 있다. 생존자 중심 접근법은 **생존자<sup>44</sup>의 권한 강화를 촉진하는 지지적인 환경을 조성한다. 이 접근법은 지원 과정의 중심에 생존자를 둬으로써** 생존자가 자신의 회복을 주도할 수 있도록 한다. 또한 GBV 경험이 생존자가 가진 통제감(sense of control)에 영향을 미친다는 점을 고려하여, 도움을 제공하는 과정 전반에 걸쳐 생존자가 주요 행위자이자 의사결정자임을 확실히 함으로써 생존자의 주체성과 자율성을 인정하고 존중하고자 한다.

생존자 중심 접근법은 서비스 제공자가 생존자와 맺는 관계가 해당 생존자가 얻는 지지와 공감의 원천이 될 수도 있다는 사실을 강조한다. 즉, 서비스 제공자는 생존자와의 모든 만남을 관계와 신뢰를 쌓는 기회로 간주해야 한다.<sup>45</sup>

생존자 중심 접근법은 생존자에게 긍정적인 관심을 표하는 것의 중요성과 서비스 제공자가 생존자의 경험 및 향후 결정을 신뢰하며 생존자를 판단하지 않는다는 사실을 확실히 전달하는 것의 중요성을 강조한다. **서비스 제공자들은 생존자가 겪은 상황에 대한 전문가가 바로 생존자라고 믿는다.** 반면에 서비스 제공자가, 즉 생존자와 관련된 사항에 대해 권력을 행사할 수 있는 위치에 있는

## 해를 끼치지 않음

“해를 끼치지 않음”이라는 개념은 인도주의 기관이 “활동을 하고 지원을 제공하는 과정에서 의도치 않게 가할 수도 있는 피해를 최소화”하기 위해 노력해야 함을 의미한다. 이렇게 비의도적으로 초래되는 부정적 결과는 범위도 방대하고 복잡할 수 있다. 인도적 지원 활동가들은 GBV 이행 원칙을 따름으로써 “해를 끼치지 않음”이라는 원칙을 강화할 수 있다.

출처: 『IASC GBV 지침』, p. 45.

## 핵심 활동 GBV 이행 원칙

	대비	대응	회복
GBV에 특화된 프로그램을 담당하는 직원과 자원봉사자들이 GBV, 젠더 불평등, GBV 이행 원칙에 대해 교육이 되어있고, 항상 GBV 이행 원칙을 준수할 수 있는 태도와 지식 및 기량을 갖추고 있다.	✓	✓	✓
비밀보장을 위한 시스템과 프로토콜이 구축되고 이행되며, GBV 프로그램 담당 직원들은 비밀보장 서약에 서명한다.	✓	✓	✓
GBV 프로그램 담당 직원들이 연계 등의 서비스를 제공하기 이전에 먼저 GBV 생존자로부터 고지에 입각한 동의 또는 승낙을 받고 이를 문서화한다.	✓	✓	✓
여성 및 여아와의 논의는 여성 직원과 자원봉사자가 담당한다.	✓	✓	✓
생존자와의 모든 상호 작용을 포함한 여성 및 여아와의 만남이 해당 여성이나 여아가 비밀이 보장되는 안전한 서비스를 받고 있다고 신뢰할 수 있는 비공개적인 환경에서 이루어진다.	✓	✓	✓
성적 학대 생존 아동 <sup>46</sup> 과 장애를 가진 여성 및 여아 <sup>47</sup> 로부터 고지에 입각한 동의와 승낙을 받을 때 관련 프로토콜을 준수한다.	✓	✓	✓
성적 학대 생존 아동을 지원하는 GBV 프로그램 담당 직원과 자원봉사자들이 아동 보호 전문 활동가들과 함께 아동, 청소년기 여아 및 남아와의 의사소통 관련 모범 사례와 아동 생존자 지원 관련 모범 사례 지침을 교육받는다.	✓	✓	✓
직원들은 생존자의 요청과 동의가 있을 경우에 한해 인도적 지원을 제공하는 다른 활동가들과 필요한 정보만 공유한다.	✓	✓	✓
직원들이 생존자의 가족, 친구, 커뮤니티 서비스 담당자, GBV 및 보건의로 서비스 담당자 등 생존자를 돕는 이들의 안전에 대해 인지하고, 캠프 안전 담당자, 경찰 또는 치안 당국, 현장 직원 등에게 안전하고 적절한 지원을 요청한다.	✓	✓	✓
현지 언어로 번역된 GBV 이행 원칙을 여성 및 여아에게 안전한 공간(Women's and Girls' Safe Spaces, WGSS)과 다부문적 서비스가 제공되는 장소에 게시하고, 커뮤니티의 교육 활동 및 자료에 포함시킨다.	✓	✓	✓
보다 폭넓은 범위의 커뮤니티 내 여성과 여아와 이야기를 경청하는 세션 및 개별 의뢰인으로부터 피드백을 받는 세션을 가짐으로써 GBV에 특화된 프로그램 설계가 GBV 이행 원칙을 준수하도록 보장하는 데 필요한 피드백을 정기적으로 수집한다. 비밀보장, 안전, 비차별, 존중 원칙의 위반 등 의도치 않게 발생하는 해로운 결과를 탐지하기 위한 모니터링 체계를 마련한다.	✓	✓	✓

사람이 자신의 지원, 관점, 의견, 선호 등을 생존자에게 강요할 경우, 그럴 의도가 없었다 하더라도 생존자는 자신의 권한을 빼앗기고 강요받거나 학대받는 듯한 느낌을 받게 될 수 있다.<sup>48</sup>

생존자 중심 접근법은 각 생존자가 지닌 신체적·정신적, 정서적, 사회적, 문화적, 정신적 측면을 이해하고 받아들이며, 그것을 바탕으로 회복을 지원하고 촉진하는 작업을 수반한다. 이렇게 생존자가 가진 강점을 바탕으로 한 접근법은 생존자가 문제에 대처하고 문제를 해결하는 자기만의 방법을 갖고 있음을 인정하며, 여성과 여아가 갖고 있는 고유의 회복탄력성을 강화한다.

## GBV 이행 원칙

GBV 이행 원칙은 **생존자 중심 접근법**의 토대가 되며, 생존자의 권리를 대변한다. 생존자가 자기만의 고유한 능력을 활용할 수 있도록 지원하려면 이 GBV 이행 원칙을 준수해야 한다.

- 안전:** 안전은 신체적으로 안전한 상태와 안전하다는 심리적·정서적 감각 둘 다를 지칭한다.<sup>49</sup> 모든 인도적 지원 활동가는 생존자, 생존자의 자녀, 생존자의 가족 구성원, 생존자를 지원하는 이들의 안전을 보장하는 것을 최우선 과제로 삼아야 한다.<sup>50</sup> GBV 사건이나 학대 경험을 공개한 여성과 여아는 여성의 순결을 강요하는 가부장적 관념 및 기타 요인들로 인해 가해자, 가해자를 비호하는 사람들, 가해자의 가족 또는 가해자가 속한 커뮤니티 구성원들로부터 추가적인 폭력과 보복을 당할 위험에 처하는 경우가 많다.<sup>51</sup> 친밀한 파트너의 폭력, 분쟁이나 정치적 동기에 따른 성폭력은 생존자 및 생존자 주변인들<sup>52</sup>에게 특히 복잡한 안전상의 위험을 야기할 수 있다.

각각의 최소기준에 제시된 핵심 활동들은 GBV 프로그램 설계가 “해를 끼치지 않음”이라는 최우선 인도주의 원칙을 준수하도록 보장하는 것을 비롯해, 위험 분석과 여성 및 여아와의 직접적인 소통의 중요성을 강조한다.

- 비밀보장:** 비밀보장은 자신의 이야기를 누구와 공유할 것인지 혹은 공유하지 않을 것인지를 선택할 개인의 권리를 가리킨다. 각 생존자는 자신이 경험한 이야기의 주인이므로, 사건 또는 생존자 관련 정보를 공개할지 말지에 관한 결정은 오로지 생존자에게 달려있다. 비밀보장은 안전, 신뢰, 권한 강화를 증진시키고 뒷받침한다. 비밀보장이란 생존자에 관한 정보에 접근하는 모든 사람이 해당 생존자로부터 명시적인 허가나 고지에 입각한 동의를 받지 않는 한 해당 정보를 절대 공유해서는 안 된다는 사실을 의미한다.<sup>53</sup> 비밀보장 원칙을 위반하면 생존자를 비롯한 다른 이들을 추가적인 위험에 빠뜨릴 수 있다. GBV 전문 활동가들이 GBV 예방 및 대응 활동을 수행하는 동안 비밀보장 원칙을 존중하지 않을 경우, 다른 여성과 여아들이 도움을 요청할 마음을 단념하게 될 수도 있다. 그러나 ‘기준 6: GBV 사례 관리’에 제시되어 있듯이, 비밀보장 원칙에도 어느 정도의 제약은 존재한다.

- 존중:** 존중은 여성과 여아 및 GBV 생존자의 선택, 권리, 존엄을 존중하는 것으로, 존중이 이루어지면 서비스 제공의 모든 측면에서 생존자가 주요 행위자가 되어야 한다.<sup>54</sup> 모든 인도적 지원 활동은 생존자의 선택, 희망 사항, 권리, 존엄을 존중하는 방식으로 이루어져야 한다. 생존자의 존엄과 자주적인 결정을 존중하려면 GBV 프로그램을 담당하는 활동가들이 생존자의 선택을 판단하지 않고, 생존자가 지원 서비스를 받지 않기로 결정하더라도 그러한 선택권을 지지해야 한다. 의무 신고 절차상 필요한 조치를 취해야 할 때에도 GBV 프로그램 활동가들의 대응은 생존자의 선택을 바탕으로 이루어져야 한다(기준 6: GBV 사례 관리, 의무 신고에 관한 세부 지침 2 참조). 생존자의 의사결정을 존중한다는 원칙은 생존자가 자신의 권한을 되찾을 수 있도록 하고, 생존자의 회복탄력성 및 상황에 대한 이해를 존중하며, 회복 과정을 지지해 준다.

- 비차별:** GBV 프로그램은 상호교차적 분석(서문 참조)을 바탕으로 해야 한다. 직원들은 포괄적인 프로그램 설계와 관련된 지식과

### 생존자 중심 접근법은 다음과 같은 사실을 인정한다.

- 모든 생존자는 신뢰받고, 존중, 친절, 공감에 기반한 대우를 받아야 한다.
- 모든 생존자는 각기 다르며, 서로 다른 강점과 자원 및 대응 전략을 갖고 있다.
- 모든 생존자는 GBV에 서로 다르게 반응하며, 그러므로 각기 다른 필요를 갖게 될 것이다.
- 모든 생존자는 자신에게 어떤 일이 일어났고 어떤 일이 벌어질지를 알아야 할 사람을 결정할 권리가 있다.

출처: UNFPA 2012, Module 2.

기량 및 태도를 갖추어야 한다. GBV에 특화된 프로그램 설계는 여성과 여아의 연령, 장애 여부, 인종, 피부색, 종교, 국적, 민족성, 성적 지향, 젠더 정체성, HIV 감염 여부, 사회적 계층, 정치적 성향 또는 기타 특성에 따라 증대되는 위험을 고려하는 상호교차적 젠더 분석을 바탕으로 모든 여성과 여아의 필요에 부합해야 한다. GBV 프로그램 설계는 주로 여성과 여아에게 가해지는 폭력에 집중하지만, 남성과 남아 또한 성폭력을 경험할 수 있다. GBV 프로그램 활동가들은 성적 폭력 및 학대 생존 남성들이 생존에 필수적인 지원을 받을 수 있도록 보건의로, 아동 보호, LGBTQI(레즈비언, 게이, 바이섹슈얼, 트랜스젠더, 퀴어, 인터섹스), 장애 분야에서 일하는 활동가들과의 조정을 꾀해야 한다(기준 4: GBV 생존자를 위한 보건의로 서비스, 기준 6: GBV 사례 관리 참고).

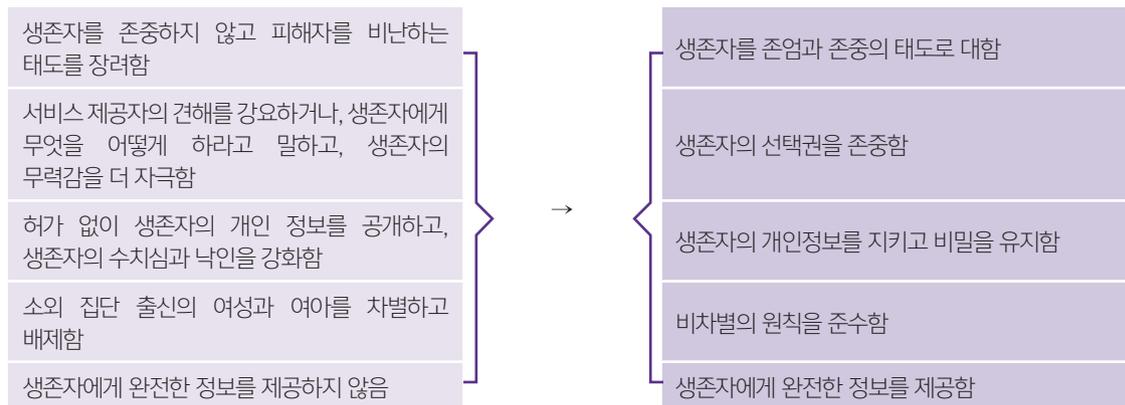
**상호교차성이란?**

“상호교차성”이란 여성과 여아의 GBV에 대한 노출 및 폭력 피해와 관련된 서비스 이용에 영향을 미치는 다양한 형태의 권력과 억압(예: 젠더 불평등, 이성애주의, 인종차별, 장애인 차별, 계급 불평등)에 대한 이해를 바탕으로 여성과 여아의 경험을 고려하는 것을 가리킨다.

*더 자세한 내용은 서문 참고.*

GBV 이행 원칙들은 서로 밀접하게 연관되어 있으며 서로를 보강하는 특성을 갖고 있다. 예컨대, 비밀보장은 안전과 존중을 증진시키는 데 있어서 필수적이다.

**도표 1. GBV 이행 원칙 요약**



**핵심 지표**

- 자원봉사자와 커뮤니티 활동가를 비롯해, GBV 이행 원칙에 대한 교육을 받고 그 결과로 생존자 중심의 태도와 지식 및 기량이 향상된 GBV 프로그램 담당 직원의 비율<sup>55</sup>
- GBV 생존자를 직접 지원하는 업무를 수행하는 GBV 프로그램 담당 직원 및 기타 직원들 중 비밀보장 서약에 서명한 직원의 비율(목표치: 100%)
- 고지에 입각한 생존자의 동의 서류를 갖추고 있는 연계 사례의 비율(목표치: 100%)



## 세부 지침

### 1. 차별 및 접근을 저해하는 기타 장벽으로 인해 높은 GBV 위험에 처해 있는 여성과 여아

GBV 고위험군에 속하는 여성 및 여아에는 청소년기 여아, 장애를 가진 여성과 여아, 소수 인종 또는 소수 종교집단 출신의 여성과 여아, 다양한 성적 지향이나 젠더 정체성을 가진 여성과 여아, 노인 여성 등이 있다 (더 자세한 내용은 서문 참고). 이러한 집단은 성폭력, 친밀한 파트너의 폭력, 조혼, 기회·서비스·자원의 박탈, 성적 착취 및 학대(Sexual Exploitation and Abuse, SEA)를 경험할 위험이 높다. 이들은 눈에 잘 띄지 않는 경우가 많고, 서비스에 접근하거나 지원 네트워크에 참가하고자 할 때 추가적인 장벽에 부딪히며, 특별한 조치가 취해져야 GBV 프로그램을 통해 공평한 혜택을 얻을 수 있다. 이들을 억압하는 상호교차적인 시스템에 대한 분석은 GBV 프로그램 설계의 밑바탕이 되어야 하며, GBV 프로그램 활동가들이 인도적 위기 상황에서 높은 위험에 처해 있는 여성과 여아를 우선시할 수 있도록 하는 지침이 되어 주어야 한다. 본 자료의 핵심 활동 부분에서는 모든 여성과 여아가 GBV에 특화된 프로그램에 접근할 수 있도록 보장하는 목적 지향적 활동들을 강조한다.

#### 청소년기 여아

10~19세에 속하는 청소년기 여아들은 인도적 위기 상황에 놓인 모든 인구 중에서 가장 취약한 집단에 해당한다. 이들은 가장 높은 보호 위험에 직면하지만, 가장 눈에 띄지 않는 인구 집단이기도 하다.<sup>56</sup> 청소년기 여아들은 점진적으로 아동에서 성인으로 변해가는 과정을 거치며, 이들이 성인의 역할과 책임을 부여받으며 변화하는 속도는 신체 발육 상태, 사회적 및 문화적 기대, 경제 사정, 삶의 경험, 재난과 분쟁 및 이재이주 등의 경험을 포함한 많은 요소들에 의해 영향을 받는다.

GBV 전문 활동가들은 성폭력, 조혼 또는 조기 임신, 여성성기훼손/절단(female genital mutilation/cutting), 성병, 안전하지 않은 낙태, 사회적/심리적 문제 등을 겪을 위험이 높은 청소년기 여아들을 특수한 필요를 가진 별개의 인구 집단으로 묶어 관리해야 한다.<sup>57</sup> 또한 GBV 전문 활동가들은 청소년기 여아들이 서로 다른 특성을 가진 복합적인 집단임을 인식해야 하며, 여아들이 경험하는 “세계(universe)”<sup>58</sup>를 바라볼 때 연령 (10~14세 여아는 전기 청소년, 15~19세 여아는 후기 청소년), 혼인 상태, 보호자와의 분리 또는 보호자 미동반 상태, 고아 여부, HIV 감염 여부, 민족성, 학교 진학 여부, 가사 노동 또는 외부 노동 여부, 임신 또는 수유 여부, 장애 여부, 어머니 또는 주요 돌봄제공자로서의 역할 수행 여부, 성적 지향, 젠더 정체성, 성적 착취 경험 등 다양한 측면에서 나타나는 차이를 총체적으로 고려해야 한다.<sup>59,60</sup> 전기 청소년 여아들은 청소년기에 접어들 때 아직 자신에게 필요한 기량이나 신체적·인지적 역량을 갖추고 있지 못함에도 불구하고 성인의 역할과 책임을 떠맡기 시작한다.<sup>61</sup> GBV 전문 활동가들은 전기 및 후기 청소년기 여아들에게 접근과 수용이 가능하고 적절하며 공감에 기반한 돌봄과 서비스를 제공해야 한다.<sup>62</sup>

#### STOP! 해를 끼치지 않음

GBV 인식 제고 활동이 이루어지면 그 결과로 생존자가 자신의 폭력 경험을 공개하기로 결정하는 경우가 많다. 그러므로 GBV에 관한 모든 인식 제고 활동은 생존자가 어떻게 지원을 얻을 수 있는가에 대한 정보도 포함하고 있어야 한다. “해를 끼치지 않음”이라는 원칙을 준수하려는 목적에 따라, 아직 대응 서비스가 구축되지 않은 곳에서 GBV에 관한 커뮤니티 인식 제고 활동을 수행하는 것은 일반적으로 권장되지 않는다.

기준 7: 연계 시스템 참고

GBV 전문 활동가들은 아동 보호 서비스 담당자들과의 협력을 통해 팀의 역량을 개발하여 청소년기 여아 생존자들을 적절히 지원하고 그들의 최선의 이익과 안전 및 웰빙을 모든 의사결정의 중심에 두어야 한다. 또한 GBV 전문 활동가들은 생존한 여아들의 성장 수준과 연령을 비롯해 그들이 안전 및 서비스에 대한 접근성을 이해하고 의사결정을 내릴 수 있는 역량을 갖고 있는지를 정확히 조사해야 한다. 그리고 이 조사 결과를 바탕으로 안전 관련 계획과 지원 서비스로의 연계가 가지는 긍정적 및 부정적 결과를 해당 여아와 함께 평가해봄으로써 가장 해롭지 않은 선택지를 택하고, 적절한 시기에 여아의 돌봄제공자를 참여시켜야 한다.

### 장애를 가진 여성과 여아

각 커뮤니티의 약 15%에 해당하는 인구는 장애를 가지고 있을 수 있다.<sup>63</sup> 그리고 이 비율은 분쟁이나 자연재해로 인한 부상이 새로운 손상(impairments)으로 이어지거나 보건의료 서비스에 대한 접근이 제한되는 인도적 위기 상황에서 더 증가한다. 선진국에서는 장애를 가진 사람이 그렇지 않은 사람들에 비해 폭력을 경험하는 비율이 4~10배 높다.<sup>64</sup> 이는 인도적 위기 상황에서의 여성 및 여아 보호와 관련해 상당한 시사점을 던져준다.<sup>65</sup> 지적 장애가 있는 여성과 여아는 성폭력에 특히 취약하다.<sup>66</sup> 지적, 심리사회적, 신체적 장애를 갖고 있고 집에 고립된 상태인 여성과 여아는 강간 및 친밀한 파트너의 폭력을 경험했다고 보고한다.<sup>67</sup> 또한 장애인과 더불어 사는 가정 내에서 다른 구성원들에 비해 돌봄제공자의 역할을 유독 더 많이 맡게 되는 여성 및 청소년기 여아는 지원을 요청하거나 소득을 얻고자 할 때 괴롭힘 및 착취에 노출될 수 있다. 가족, GBV 서비스 제공자, 커뮤니티 구성원들의 태도는 장애를 가진 사람들이 안전하고 효과적인 서비스 및 지원을 받는 데 있어서 가장 큰 걸림돌이 될 수도 있고, 가장 큰 촉매제가 될 수 있다.<sup>68</sup>

### 레즈비언, 트랜스젠더, 바이섹슈얼, 퀴어에 해당하는 여성과 여아

다양한 성적 지향과 젠더 정체성을 가진 여성과 여아는 가족으로부터 받는 차별과 협박, 커뮤니티로부터의 배제와 피해로 인해 커뮤니티 내에서 가장 고립되고 위험한 상태에 처할 수 있다. 어떤 인도적 위기 상황에서도, 이미 정해진 이성애규범적 젠더 역할을 따르지 않는 여성과 여아는 실제 또는 인식상의 성적 지향, 젠더 정체성, 젠더 표현으로 인해 박해와 차별 및 폭력을 당할 위험이 높다. 돌봄제공자들이 기존 규범에 비순응적인 성적 지향과 젠더 정체성을 표현하는 여아들을 학대할 수도 있고, 이성애 결혼을 강요할 수도 있다. 또한 여성과 여아는 특히 혐오 범죄의 일환으로 행해지면서 “교정(corrective)” 수단<sup>69</sup>이라고 부당하게 정당화되는 성폭력을 당할 위험도 높다.

## 2. 성적 학대 생존 아동

아동에 대한 성적 학대는 신고된 사례 수보다 더 빈번하게 발생한다.<sup>70</sup> 아동 및 청소년기 여아와 남아는 연령, 신체의 크기, 성인에 대한 의존, 의사결정 과정에 대한 참여의 제약 등으로 인해 취약한 상태에 놓여 있다. 아동에 대한 성적 학대는 가정 내에서도 발생할 수 있으며, 가해자는 아동과 가까운 관계이거나 아동이 신뢰하는 관계에 있는 사람인 경우가 많다. 학대를 당할 위험이 높은 여아 및 남아에는 신체 또는 정신/발달상의 장애를 가지고

### 아동 생존자를 지원하는 활동가가 따라야 할 이행 원칙

1. 아동의 최선의 이익을 증진시킨다.
2. 아동의 안전을 보장한다.
3. 아동을 안심시킨다.
4. 적절한 비밀보장 원칙을 보장한다.
5. 아동이 의사결정에 참여할 수 있도록 한다.
6. 모든 아동을 공정하고 평등하게 대한다.
7. 아동의 회복탄력성을 강화한다.

출처: IRC and UNICEF 2012, p. 89.

있거나, 국내이재이주민(IDPs) 또는 난민 신분이거나, 가족 및 돌봄제공자를 동반하고 있지 않거나 그들로부터 분리된 상태이거나, 길거리에서 노숙을 하고 있거나, 보육시설 또는 학대가 벌어지는 가정에서 거주하는 아동이 포함된다.<sup>71</sup> 여아의 연령과 관련된 특정 유형의 GBV로는 여성성기훼손/절단, 조혼 등이 있다. 중요한 점은 GBV 전문 활동가들이 아동 보호, 교육, 보건 등 다른 부문의 활동가들과 GBV 이행 원칙을 공유함으로써 성적 학대 생존 아동 및 청소년기 여아와 남아를 위한 그들의 지원 활동에 필요한 정보를 제공해야 한다는 것이다. 이와 관련된 상세한 지침은 『Caring for Child Survivors of Sexual Abuse: Guidelines for health and psychosocial service providers in humanitarian settings』에 제시되어 있다. 본 자료에 제시된 핵심 활동과 지침들은 GBV 전문 활동가들이 아동 보호 활동가들과 효과적으로 조정함으로써 성적 학대 생존 아동의 필요를 공동으로 충족시킬 수 있도록 돕는다. 더 자세한 정보는 『인도적 활동 시 아동보호를 위한 최소기준』의 기준 9: 성폭력 및 젠더기반폭력에서 확인할 수 있다.

#### 고지에 입각한 동의와 고지에 입각한 찬성

**고지에 입각한 동의(Informed consent)**는 동등한 권력 관계에 있는 이들이 자유롭고 자발적으로 고지에 입각한 선택을 내리는 것을 의미한다. 생존자는 선택 가능한 모든 항목에 대한 정보를 제공받아야 하며, 비밀보장의 한계를 비롯한 위험뿐만 아니라 자신이 동의하는 대상이 무엇인지도 완벽히 이해한 후에 동의를 해야 한다. 생존자에게는 서비스 제공자의 개인적인 신념과 무관하게 모든 선택지가 제시되어야 한다. 생존자에게는 그 어떤 인터뷰나 시험 또는 조사 행위에도 동의해야 한다는 압박이 가해지면 안 된다. 생존자는 언제든지 자신의 동의 여부를 유보할 수 있다.

**고지에 입각한 승낙(Informed assent)**은 서비스에 응하겠다는 의사 표명을 의미한다. 본질적으로 고지에 입각한 동의를 하기에는 너무 어리지만 서비스에 응한다는 것의 의미를 이해하고 그에 동의할 수 있을 정도의 나이인 아동들에게는 “고지에 입각한 승낙” 의견을 구해야 한다.

출처: IRC and UNICEF 2012, p. 16.

### 3. 성폭력 생존 청소년기 남아와 성인 남성

남성과 남아를 상대로 한 성폭력은 남성들이 무력 분쟁이나 민족 간 폭력 상황에서 다른 남성들을 거세하고 그들의 가족 및 커뮤니티의 권한을 약화시키기 위한 목적으로 저지르는 경우가 많다. 남아도 성적 학대를 당할 위험이 높으며, 이 경우 보통 가족 구성원이나 친분이 있는 다른 남성이 가해자이다. 전통적인 남성성 규범은 청소년기 남아와 성인 남성이 피해 사실을 공개하고 도움을 구하는 것을 어렵게 만들며, 가족과 친구 및 서비스 제공자로부터 공감없는 반응을 얻는 결과로 이어질 수도 있다.<sup>72</sup>

권력과 지위가 높은 남성에게 성폭력을 당할 위험이 특히 높은 남성과 남아에는 장애를 가진 남성과 남아, 청소년기 남아, 노인 남성, 다양한 성적 지향과 젠더 정체성을 가진 남성과 남아, HIV와 AIDS를 가진 남성과 남아, 소수 민족 및 소수 종교 출신인 남성과 남아 등이 포함된다. 남성과 남아가 성폭력을 당할 위험을 증대시키는 다른 유형의 차별적 요인으로는 사회경제적 상태, 출생지, 비호 신분을 비롯한 법적 신분 등이 있다.

남성과 남아에게 가해지는 성폭력의 영향은 대부분 여성 및 여아가 경험하는 것과 유사하다. 그러나 남성과 남아라는 인구 집단에 가장 적절한 방식으로 대응할 수 있으려면 서비스 제공자는 남성과 남아만이 갖고 있는 특수한 경험들을 이해해야 한다.<sup>73</sup> 인도주의 기관들은 주로 여성과 여아를 위한 서비스를 준비한 다음 여성 및 여아에게 안전한 공간(WGSS)에서 제공하므로, 남성과 남아가 피해 사실을 공개할 때 어떻게 대응할 것인지와

관련해 명확한 절차를 마련해줄 필요가 있을 것이다. 남성을 위한 적절한 서비스 제공 방식을 마련해 둔 서비스 제공자에게(예컨대, 남성 생존자를 위한 임상 치료 훈련을 받은 보건의로 활동가나 보호 담당 또는 정신건강 활동가에게) 사례를 연계하는 프로토콜이 필요할 수도 있다. 이러한 선택지를 활용할 수 없다면, 인도주의 기관이 인근에 위치한 보건소 같은 대안적인 장소에서 생존자를 도울 수 있다.<sup>74</sup>

## 도구 및 참고자료

Crehan, P. et al. (2015). *Violence Against Women and Girls: Brief on Violence Against Sexual and Gender Minority Women*. Violence Against Women and Girls (VAWG) Resource Guide. Washington, D.C.: World Bank. [http://www.vawgresourceguide.org/sites/vawg/files/briefs/vawg\\_resource\\_guide\\_sexual\\_and\\_gender\\_minority\\_women\\_final.pdf](http://www.vawgresourceguide.org/sites/vawg/files/briefs/vawg_resource_guide_sexual_and_gender_minority_women_final.pdf).

HelpAge International (2017). *Violence against Older Women*. Discussion Paper. November 2017. <http://www.helpage.org/download/5a1848be4c5ee>.

IRC and Women's Refugee Commission (2015). "I see that it is possible": Building Capacity for Disability Inclusion in Gender-based Violence Programming in Humanitarian Settings. <http://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2015/06/Building-Capacity-for-Disability-Inclusion-in-Gender-Based-Violence-Programming-in-Humanitarian-Settings-v2.pdf>.

IRC and the Women's Refugee Commission (2015). *GBV and Disability Inclusion Toolkit*. Available from: <https://gbvresponders.org/response/disability-inclusion-2/>.

Age and Disability Consortium (2017). *Age and Disability Training Course – Trainer's Handbook*. London: RedR UK on behalf of the Age and Disability Consortium. Available from: [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ADCAP\\_Training%20Handbook%202017.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ADCAP_Training%20Handbook%202017.pdf).

United Nations Population Fund (UNFPA) (2018). *Young Persons with Disabilities: Global Study on Ending Gender-based Violence and Realizing Sexual and Reproductive Health and Rights*. [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Final\\_Global\\_Study\\_English\\_3\\_Oct.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Final_Global_Study_English_3_Oct.pdf).

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) (2015). *Protecting Persons with Diverse Sexual Orientations and Gender Identities: A Global Report on UNHCR's Efforts to Protect Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Intersex Asylum-Seekers and Refugees*. <https://www.refworld.org/docid/566140454.html>.

## 기준 2

# 여성 및 여아의 참여와 권한 강화

GBV를 예방하고 GBV 생존자가 양질의 서비스를 이용할 수 있도록 여성과 여아가 인도주의 부문에 영향력을 행사하는 적극적인 파트너이자 리더로서 참여한다.

**여**성과 여아의 보호를 주도하는 핵심 활동가는 여성과 여아 당사자들이며, 이들이 GBV 프로그램 주기 전반에서 보호 위험 및 해결책을 파악하는 적극적인 파트너로 활동하는 것은 매우 중요하다. 여성과 여아가 긴급재난 발생 초기부터 참여하면 더 나은 인도적 지원 결과와 양질의 GBV 대응 서비스를 이끌어낼 수 있다. 의미 있는 참여는 여성과 여아에게 권한을 부여해 주며, 여성과 여아가 각자의 견해 및 우려 사항을 공유할 수 있는 공간을 마련해 준다.<sup>75</sup> 예를 들어, 여성과 여아가 적극적으로 참여하면 서비스 제공자들이 접근이 용이한 지역에서 서비스를 제공할 수 있도록 하고, 서비스에 관한 인식을 제고(기준 7: 연계 시스템 참고)하며, GBV 대응과 전반적인 인도적 대응의 질을 평가할 수 있다.

여성과 여아의 참여는 각자가 기존에 가지고 있던 역량과 자원을 토대로 커뮤니티의 회복탄력성을 증진시킨다. 인도적 지원 활동가들이 취하는 조치들은 기존의 여성 주도 및 커뮤니티 기반 보호 메커니즘의 발전을 일관성 있는 방식으로 촉진하고 도와야 하는데, 이는 특히 긴급재난 상황에서는 공적인 대응 시스템과 서비스가 취약하거나 존재하지 않을 수 있기 때문이다. 더 나아가 위기에 직접적인 영향을 받은 커뮤니티는 여성과 여아의 존엄 회복, 개인의 회복탄력성 강화와 같이 인도적 대응 과정에서 대단히 중요할 수 있고 그 가치를 인정받아야 마땅한 기량과 역량을 가지고 있다. 피해 커뮤니티의 여성과 여아가 개인적으로든, 지역여성운동 단체나 집단을 통해서든 인도적 대응 과정에 참여하면, 지역의 역량이 향상되고, 주인의식이 고취되며, 회복탄력성이 길러지고, 지속가능성이 개선된다.<sup>76</sup>

정기적인 피드백 또는 책무성 메커니즘을 통한 여성과 여아의 참여는 GBV 위험 경감 활동과 커뮤니티의 광범위한 참여를 통해 다룰 수 있는 인도주의 프로그램의 비의도적인 해로운 결과를 모니터링할 수 있게 해 준다(기준 9: 안전 및 위험 경감 참고). 피해인구에 속하는 여성 및 여아와의 협의를 통해 수집한 정보는 프로그램에 반영되어야 하며, 서비스에 대한 접근과 예방 및 경감 활동을 지원해야 한다. 소외된 개인들이 목소리를 낼 수 있게 해 주는 방법 등을 통해 여성과 여아의 참여가 이루어지면, 더 효과적이고 맥락에 맞는 인도적 대응에 필요한 모니터링 및 조사 데이터의 정확성을 향상시키는 데 도움이 된다.<sup>77</sup> GBV 프로그램 설계에 대한 반발을 피하고 GBV 서비스가 잘 받아들여지게 하려면 특히 커뮤니티 지도자를 비롯한 남성과 남자를 참여시키는 것이 유용하다. 여성뿐만 아니라 남성 의사결정자와 커뮤니티 구성원이 참여하면, 더 폭넓은 커뮤니티의 이해와 GBV 프로그램 설계에 대한 지원을 가능하게 함으로써 반발을 누그러뜨릴 수 있다.

## 핵심 활동



## 여성 및 여아의 참여와 권한 강화

	대비	대응	회복
GBV 위험, 여성 및 여아가 인도적 지원과 서비스 제공에 참여하고 접근하는 것을 가로막는 제약(예: 지원 시기, 지원 장소, 활동의 안전성 등) 등에 대해 (최소한) 분기별로 여성 및 여아와 논의한다. 그러한 위험을 다룰 전략을 개발하고, 논의를 나눈 여성과 여아 및 다양한 커뮤니티 구성원들에게 피드백을 제공한다.	✓	✓	✓
여성과 여아의 참여를 촉진함으로써(예: 여성과 여아를 직원이나 자원봉사자로 고용하고, 교통수단과 통역 서비스 제공), 여성과 여아가 프로그램 주기의 모든 단계에서 주도적인 영향력을 행사할 수 있도록 한다.	✓	✓	✓
여성 및 여아와의 협의, 여성 및 여아를 위한 서비스를 통해 그들의 참여를 가로막는 장벽과 위험 요소를 파악하고 다루며, 특정 여성 및 여아의 GBV 위험을 높이는 구체적인 장벽과 차별에 대한 이해를 증진한다. <sup>78</sup>	✓	✓	✓
여성 및 여아와 함께 가장 소외되고 위험에 처한 인구를 파악하고, 그들의 참여를 보장할 수 있는 접근법을 마련한다.	✓	✓	✓
여성 및 청소년기 여아와 함께 진행하는 모든 표적집단토론과 핵심 정보제공자 인터뷰가 여성에 의해 진행되도록 하고, 모든 여성과 청소년기 여아가 접근할 수 있도록 하며, 명확한 물리적 공간과 청소년기 여아에 적합한 표적집단토론 질문을 갖추어 놓도록 한다.	✓	✓	✓
아래 내용을 비롯한 국제참여기준(international participation standards) <sup>79</sup> 을 존중한다. <ul style="list-style-type: none"> <li>• 여성과 여아는 자유롭게 자기표현을 할 수 있고, 원치 않을 경우에는 참여할 필요가 없으며, 정신적 외상을 초래하거나 자신을 난처하게 만들 수 있는 정보를 공개하라는 요구를 받지 않는다.</li> <li>• 여성과 여아와 소통하는 직원들은 협의의 목적을 설명하고, 피드백을 주고받을 기회를 제공하며, 비밀을 보장해야 한다. 참여로 인해 보호 위험이 발생해서는 절대 안 된다.<sup>80</sup></li> </ul>	✓	✓	✓
후기 청소년기 여아와 노인 여성이 커뮤니티 리더십 구조 속에서 대표될 수 있도록 지원하고, 여성 지도자들이 여성의 권리, 리더십 기술, 협상 기술, 대중 연설 등과 관련된 역량을 개발할 수 있도록 돕는다.	✓	✓	✓
긴급재난 상황에서의 젠더 불평등이나 GBV 대응 및 예방 문제를 다루는 여성 주도의 현지 여성 단체, 청소년기 여아들로 구성된 네트워크, 청소년기 여아 주도의 청소년 집단을 파악하고, 그러한 집단과 파트너십 관계를 맺으며, 그들에게 지원(예: 자금 조달 및 역량 강화, 적절한 조정 모임에서 그들의 발언권 강화하기)을 제공한다.	✓	✓	✓
여성과 청소년기 여아가 직업 훈련, 소규모 자영업, 자산 관리, 천연자원 관리 등 경제적 권한 강화 활동에 참여할 수 있도록 생계 부문 활동가들과 긴밀히 소통한다(기준 12: 경제적 권한 강화와 생계 지원 참고).	✓	✓	✓
청소년기 여아가 권한을 강화하고 생활 기술을 개발할 수 있도록 기회를 제공하는 교육 프로그램을 파악하고 지원한다.	✓	✓	✓
권력 불균형 문제를 확실히 다루고 여성 및 여아의 리더십과 의미 있는 의사 결정을 증진시키는 GBV 프로그램을 실시한다.	✓	✓	✓
문해력이 낮은 커뮤니티를 위한 그림 설명 등 현지 상황에 부합하고, 현지 언어로 번역이 되어 있으며, 수용이 가능하고 적절한 커뮤니케이션 자료들이 준비될 수 있도록 커뮤니티를 참여시킨다(기준 7: 연계 시스템 참고).	✓	✓	✓
여성과 여아가 안전보장이사회 결의안 1325호에 명시된 분쟁 해결 및 평화 과정의 의사결정 단계에 참여할 수 있도록 지원한다. <sup>81</sup>			✓

참여는 권한 강화의 핵심을 이루고 있다. 권한 강화란 여성들이 의사결정을 내리고, 자기만의 안전을 설정하고, 기술을 습득하고(또는 갖고 있는 기술과 지식을 인정받고), 문제를 해결하며, 자립 능력을 기름으로써 자기 삶을 통제할 수 있는 과정을 의미한다.<sup>82</sup> 권한 강화는 여성들로 하여금 자신의 자산을 관리하고, 자신의 삶에 영향을 미치는 정책과 절차 및 제도(젠더에 기반한 차별과 불평등을 강화하고 영속화하는 구조와 제도도 포함)에 영향력을 행사할 수 있게 해 준다. 권한 강화라는 개념은 의미 있는 선택을 내리는 데 필요한 능력을 습득하는 것의 중요성을 강조하는 사회 변화 과업(social change work)<sup>83</sup>으로서 오랜 역사를 지니고 있다.<sup>84</sup>

권한 강화에는 여성 및 여아가 남성 및 남아와 동등하게 의사결정을 내릴 수 있고 그럴 자격을 갖고 있음을 스스로 인식하도록 하는 과정이 포함되어야 한다. 이 과정에서는 여성과 여아가 자기 자신을 스스로 행동하고 결정에 영향력을 행사할 역량 및 권리를 가진 존재로 바라볼 수 있도록 부정적인 사회적 규범으로부터 벗어나는 일도 수반되어야 한다.<sup>85</sup> 여성과 여아가 권한을 강화하려면 자신의 권리(예: 교육 및 보건의료에 대한 권리)를 동등하게 누리고 자원과 기회(예: 토지와 고용)에 동등하게 접근할 수 있어야 할 뿐만 아니라, 그러한 권리를 행사할 수 있는 주체성과 안전을 확보하고, 자신이 가진 역량을 최대한 발휘하며, 전략적인 선택과 결정을 내릴 수도 있어야 한다.<sup>86</sup> 권한 강화 프로그램을 추진하다 보면 권력, 통제, 폭력 등 어려운 사안들에 관한 논의가 생존자의 피해 사실 공개로 이어지는 상황이 종종 발생하므로, 여성과 여아의 권한 강화를 위한 개입을 실시하려면 사전에 대응 서비스를 마련하거나 구축해야 한다.

젠더 불평등을 다루는 것은 참여 및 권한 강화 프로그램의 근간을 이룬다. 모든 인도적 지원 실무자들과 GBV 프로그램은 젠더 불평등을 다루고, 인도적 긴급재난 시 프로그램 설계에 성별 및 연령에 따라 세분화된 데이터를 활용하며, 다른 부문에서도 젠더 평등을 고취해야 한다(『IASC GBV 지침』과 서문 참고).

GBV 예방 및 대응 프로그램을 설계하려면 여성, 여아, 남성, 남아 간의 불평등한 권력 관계를 파악하고 다루어야 하며, 여성과 여아의 역량과 자신감을 적극적으로 고취시켜 그들이 각자의 권리를 주장할 수 있게 해야 한다(기준 13: 제도와 사회적 규범 변화시키기 참고). 이렇게 불평등한 권력 관계를 이해하는 것은 참여적 접근법을 적용하고 여성 및 여아가 인도적 대응에 적극적인 파트너로서 참가하도록 하는 데 있어서 매우 중요하다. 권한 강화를 고취하는 환경은 여성과 여아가 광범위한 커뮤니티 생활 속에서 항상 주인의식과 소속감을 가질 수 있도록 해 주어야 한다.<sup>87</sup> GBV 프로그램 활동가들은 인도주의적 공간이 여성 및 여아의 참여와 리더십을 활용하고 강화하는 환경이 되도록 만들고 그래서 위기에 영향을 받은 사람들이 프로그램 설계의 모든 측면에 영향을 미칠 수 있도록 서로 협력해야 한다. GBV 예방을 위한 접근법들도 불평등을 지속시키는 시스템의 변화를 위해 여성과 여아의 주체성을 증진시키고 여성 및 여아의 활동 영역을 확대하는 것이 중요하다는 점을 인정하고 있다. 권한 강화를 위한 포괄적인 접근법은 사람들의 반발을 막고 젠더 평등을 향한 긍정적 변화를 촉진할 수 있도록 남성과 남아의 참여를 안전하게 이끌어내는 과정을 여성이 주도하게 해야 한다. 참여를 가로막는 장벽들도 다루어야 할 문제이기는 하지만, 커뮤니티 구성원들의 경우 자신이 원치 않는다면 반드시 참여할 필요는 없다.

**젠더 불평등을  
다루는 것은  
참여 및 권한 강화  
프로그램의 근간을  
이룬다.**



## 핵심 지표

- 접근성이 악화된 상황에 직면할 수 있는 모든 여성과 여아의 의미 있는 참여를 보장하기 위한 안전하고도 낙인을 찍지 않는 방식의 특별한 논의 자리가 마련되어 있음
- 인도적 필요 개괄(Humanitarian Needs Overview, HNO)이 젠더 분석, 성별 및 연령에 따라 세분화된 데이터를 바탕으로 이루어짐<sup>88</sup>
- 지역여성단체와의 직접적인 협의가 이루어지고, 협의 내용이 인도적 필요 개괄(HNO)/인도적 대응 계획(Humanitarian Response Plan, HRP)에 통합됨<sup>89</sup>
- GBV 조정 메커니즘에 적극적으로 참여하는 여성주도단체 및 집단의 비율
- 국가별 공동 지원 기금(Country-based Pooled Funds, CBPF)을 통해 자금을 직접 지원받는 여성주도단체 및 집단의 비율



## 세부 지침

### 1. 여성 및 여아의 참여를 가로막는 제약 극복

여성 및 여아와 관련된 모든 활동은 해당 여성 및 여아가 제공한 정보를 바탕으로 시행되어야 한다. 예컨대, 회의나 활동을 계획할 때에는 여성과 여아가 어려움 없이 안전하게 참여할 수 있는 시간과 장소를 고려해야 한다.<sup>90</sup> 여성과 여아의 참여를 가로막았던 기존의 장벽은 인도적 위기 상황 속에서 변했을 수도 있으며, 인도적 대응이 전개됨에 따라 서서히 변하게 될 것이다. 안전보장 관련 우려사항들은 여성과 여아의 참여를 더 촉진하거나 더 가로막는 식으로 변했을 수도 있다. 이렇게 여성과 여아의 참여를 가로막는 제약을 극복하려면 다음과 같은 몇 가지 요소를 고려해야 한다.

- 회의와 활동이 이루어지는 시간과 장소 및 그러한 시간과 장소를 결정하고 알리는 방식
- 이동이 필요한 경우(안전한가? 교통수단은 이용 및 접근 가능한가? GBV 프로그램 주체들이 안전한 이동을 지원할 수 있는 방식은? 장애를 가진 청소년기 여성, 노인 여성, 장애를 가진 여성과 여아가 혼자 이동하지 않을 수 있도록 사전 조치를 취해야 하는가?)
- 이동성(여성과 여아가 자유롭게 이동하고 거주지/쉼터를 떠날 수 있는 상태인가? 여성과 여아가 이동하기를 기대하는 것보다 이동 장치를 마련하는 것이 더 나은가?)
- 시간에 대한 보상(즉, 음식/음료나 비식량 물자 등 현물 보상)
- 여성과 여아의 참여를 원활히 하기 위한 “게이트키퍼(gatekeepers)”(예: 커뮤니티 지도자, 종교 지도자, 여성과 여아의 참여를 금하거나 가능하게 할 수 있는 사람)의 참여 여부
- 장소의 안전성 및 커뮤니티에서의 수용 가능성

- 여성과 여아의 참여를 보장하기 위한 아웃리치 전략(예: 해당 커뮤니티 출신의 자원봉사자 참여시키기, 보육 시설 제공하기)
- 촉진 활동(어떤 여성 및 여아 집단이 어떤 촉진자나 타 집단 구성원들과 이야기하는 것을 안전하다고 느낄 것인가?)<sup>91</sup>

여성인권 활동가들은 생존자를 위한 서비스 및 사회적 변화의 모델에서 핵심이 되는 여성의 경험, 위험, 관점에 대해 전문적인 지식을 갖추고 있다.

긴급재난 상황에서는 시간 및 다른 제약들로 인해 친밀감(rapport)을 형성하는 것이 더 어려울 수 있지만, 여성과 여아의 적극적인 참여가 늘어날 수 있도록 신뢰 형성에 노력을 기울여야 한다.<sup>92</sup> GBV 생존자를 포함해 가장 소외된 여성과 여아를 위해서는 안전한 공간, 고정식 또는 이동식 공간에 관한 특별 논의 자리를 마련해 안전한 참여를 복돋는 것이 필요할 때가 많다(기준 8: 여성 및 여아에게 안전한 공간 참고).

인도적 대응을 현지화할 때에는 인도주의 상황 속에서 GBV를 다루는 데 필요한 현지 차원의 우선순위를 정할 수 있도록 지역 및 국가 차원의 여성운동에 필요한 자원과 도구를 제공하고 역량을 강화하는 일에 초점을 맞추어야 한다. 지역여성단체에 대한 투자는 GBV 서비스가 장기적으로 지속 가능하고 실행 가능할 수 있도록 해 줄 뿐만 아니라, GBV에 대한 국가 차원의 조치를 촉진하고 긴급재난 이후에도 서비스가 장기간 유지되도록 할 수 있는 가장 적합한 지역여성단체로 물질적, 지적, 재정적 자원들이 이전되도록 해 줄 것이다. 여성인권 활동가들은 생존자를 위한 서비스 및 사회적 변화의 모델에서 핵심이 되는 여성의 경험, 위험, 그리고 관점에 대한 전문 지식을 가지고 있다.<sup>93</sup>

**인도적 지원 활동가들은 기존의 여성 주도 및 커뮤니티 기반 보호 메커니즘의 발전을 일관성 있는 방식으로 촉진하고 도와야 하는데, 이는 특별히 긴급재난 상황에서는 공적인 대응 시스템과 서비스가 취약하거나 존재하지 않을 수 있기 때문이다.**

## 2. 모든 여성 및 여아의 참여 보장

인도적 지원을 신속하게 제공하려고 서두르다 보면, 인도적 지원 활동가들이 가장 소외된 여성 및 여아를 위한 서비스와 그들의 참여를 가로막는 장벽을 검토하지 못하거나 다루지 못하는 경우가 종종 발생한다. GBV 예방 및 대응 프로그램을 설계할 때에는 피해인구 내에서 가장 배제되고 소외된 사람들에게 각별한 관심을 기울여야 한다(서문 참고). GBV 고위험군에 속하는 여성 및 여아로는 장애를 가진 여성과 여아, 민족적 및 종교적 소수자,

노인 여성, 청소년기 여아, 이민자, HIV와 AIDS에 걸린 여성과 여아, 상업적인 성착취에 동원되는 여성과 청소년기 여아, 레즈비언, 바이섹슈얼, 트랜스젠더 여성 등이 있다. 이와 같은 소외 집단에 속하는 남성과 남아 또한 성폭력을 당할 위험이 높으며, 서비스에 접근할 수 있도록 지원해 줄 구체적인 조치를 필요로 한다.<sup>94</sup>

여성과 여아의 권리 박탈은 사회적으로 가장 배제된 커뮤니티에서 가장 심각하게 벌어지기도 한다. 모든 여성과 여아의 필요를 충족시키려면, 정보와 서비스에서 가장 배제된 이들과 연결될 수 있도록 다양한 전략을 활용하는 것이 필요할 때가 많다. 한편, 목표 대상이 정해져 있는 지원은 특정 집단에 낙인을 찍거나 특정 집단을 소외시키지 않는 방식으로 이루어져야 한다.<sup>95</sup>

예를 들어, 장애를 가진 여성과 여아는 이재이주 및 분쟁 과정에서 자주 방치되고 배제된다. 데이터 수집 과정에 포함되지 않는 경우도 많아서 결국 필수 서비스를 이용할 수 없게 된다. 이렇게 각종 조사에서 배제되면 프로그램 설계와 이행, 모니터링 또는 평가 시 고려해야 할 대상에서도 누락되고 만다.<sup>96</sup> 포괄적인 GBV 예방 및 대응 프로그램을 구상할 때에는 장애를 가진 여성과 여아의 목소리를 반영해야 한다. 참여란 소극적으로 포함되는 것을 넘어서서, 장애를 가진 여성 및 여아와 이들의 이익을 옹호하는 집단들에게 적극적인 자세로 접근하고 그들의 의견을 존중하는 것을 의미한다.

### 3. 여성 및 여아의 참여와 권한 강화를 위한 남성 및 남아의 지원

GBV 예방 및 대응을 위한 노력에 남성과 남아를 참여시키는 것은 젠더 불평등을 영속화하는 해로운 사회적 규범을 변화시키고 여성 및 여아의 건강과 안전을 증진시키는 데 있어서 매우 중요하다.<sup>97</sup> 일부 남성과 남아는 GBV의 가해자이기도 하지만, 다른 남성과 남아는 파트너이자 지지자, 동맹자가 될 수 있는 역량을 지니고 있다. GBV 예방 및 대응에 필요한 전략적 동맹을 파악하려면 남성 지도자와 게이트키퍼, 특히 종교지도자와 커뮤니티 지도자들을 참여시킬 구체적인 전략들을 여성과 여아가 주도적으로 구상하고 설계하여 시행해야 한다(기준 13: 제도와 사회적 규범 변화시키기 참고). 적극적으로 변화를 주도할 수 있다고 파악된 남성들은 긍정적인 젠더 관련 태도와 행동의 모범이 됨으로써 차별적인 사회적 규범에 이의를 제기할 수 있다. 이렇게 남성과 남아가 전통적인 젠더 규범과 관행에서 벗어날 때 지지받고 있다는 느낌을 받을 수 있는 환경을 조성하는 것이 중요하다. GBV를 부추기는 젠더 역할과 사회적 규범은 삶의 주기 전반에 스며들어 있지만, 젊은 남성과 남아들은 젠더 평등 메시지나 남성성에 대한 대안적인 개념에 더 개방적일 수 있기 때문에 보다 쉽게 GBV 예방의 파트너가 될 수도 있다.<sup>98</sup>

남성의 참여가 GBV 예방 및 대응을 위한 종합적인 노력의 일부가 되려면, 여성과 여아에 대한 책무를 다하는 방식으로 이루어져야 한다. 남성과 남아를 참여시키기 위한 개입 조치들은 남성과 여성의 역할을 서로 연관된 것으로 다루어야 한다. 이러한 노력의 일환으로 남성과 여성을 대하는 일반적인 태도와 행동, 남성과 여성이 각자의 젠더 역할에 따라 자원을 이용하고 통제하는 수준의 차이도 고려되어야 한다. 긴급재난 상황은 개인, 커뮤니티, 기관 차원에서 긍정적이고 비폭력적인 상호작용을 증진하고 협업을 촉진하기 위해 협력하는 새로운 진입점을 만들어낼 수도 있다.<sup>99</sup>

여성과 여아의 참여는 각자가 기존에 지니고 있던 역량과 자원을 토대로 커뮤니티의 회복탄력성을 증진시킨다.

#### 4. 여성 및 여아의 참여와 권한 강화 모니터링

아래 질문들은 GBV 프로그램 주기 전반에 걸친 여성과 여아의 참여를 모니터링할 때 도움이 될 수 있다.

- 참여/접근/리더십: 모든 소외된 집단 출신의 여성과 여아는 어떻게 프로그램에 참여하고 있는가? 그러한 여성과 여아의 참여 범위는 어떠한가(참여 조건은 안전하고, 시의적절하며, 여성과 여아가 제공한 정보를 바탕으로 하고 있는가)? 참여를 가로막는 장벽은 무엇이며, 그러한 장벽은 어떻게 극복할 수 있는가? 의사결정이나 리더십 발휘 측면에서 여성과 여아의 참여를 향상시킬 수 있는 조치는 무엇인가? 여성과 여아 중에서도 특히 적극적으로 접근해 보아야 할 고위험 집단이 있는가?
- 부정적인 결과/역효과: 사업으로 인해 여성과 여아가 처한 상황이 악화되고 있는가? 그러하다면 어떤 방식으로 악화되고 있는가? 얼마나 악화되고 있는가? 그러한 부정적인 영향을 바꿀 방법은 무엇인가?
- 형평성: 여성과 여아 중에서도 특정 집단이나 다른 위험군이 배제되고 있는가? 배제되고 있는 이들은 누구인가?
- 권한 강화: 프로그램을 통한 개입으로 여성과 여아의 권한이 강화되고 있는가? 그러하다면 어떻게 강화되고 있는가? 얼마나 강화되고 있는가? 여성과 여아의 권한 강화를 향상시킬 수 있는 다른 방법은 무엇인가?<sup>100</sup>

## 도구 및 참고자료

Abdul Latif Jamal Poverty Action Lab (J-PAL) (2018). *A Practical Guide to Measuring Women's and Girls' Empowerment in Impact Evaluations*. <https://www.povertyactionlab.org/research-resource/practical-guide-measuring-women-and-girls-empowerment-impact-evaluations>.

Action Aid (2016). *On the Frontline: Catalysing Women's Leadership in Humanitarian Action*. <https://actionaid.org.au/resources/on-the-frontline-catalysing-womens-leadership-in-humanitarian-action/>.

Cornwall, A. (2014). "Women's Empowerment: What Works and Why?" in *Special Issue: Aid for Gender Equality and Development, Journal of International Development*, Vol. 28, Issue 3. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jid.3210>.

International Rescue Committee (IRC) (2018). *Girl Shine Program Model and Resource Package for the Protection and Empowerment of Adolescent Girls in Humanitarian Settings*. Available from: <https://gbvresponders.org/adolescent-girls/girl-shine/>.

Population Council, Inc. (2010). *Girl-Centered Program Design: A Toolkit to Develop, Strengthen, and Expand Adolescent Girls Programs*. <https://www.popcouncil.org/research/girl-centered-program-design-a-toolkit-to-develop-strengthen-and-expand-ado>.

Rahman, M.A. (2013). "Women's Empowerment: Concept and Beyond," in *Global Journal of Human Social Science Sociology and Culture*, Vol. 13, Issue 6. [https://globaljournals.org/GJHSS\\_Volume13/2-Womens-Empowerment-Concept.pdf](https://globaljournals.org/GJHSS_Volume13/2-Womens-Empowerment-Concept.pdf).

UNICEF & UNFPA (2016). *The Adolescent Girls' Toolkit for Iraq*. <https://gbvguidelines.org/en/documents/adolescent-girls-toolkit-iraq/>.

기준  
**3**

## 직원에 대한 돌봄과 지원

GBV 담당 직원들을 고용하고 교육하여 그들이 핵심 역량을 갖추도록 하고, 그들의 안전과 웰빙을 증진시킨다.

**G**BV 프로그램 설계는 전문 지식, 기량, 태도를 갖춘 헌신적인 직원에 따라 그 결과가 달라진다. 이 **최소기준 3**에서의 “직원”은 고용 상태(employment status)와 무관하게 GBV 프로그램에 참여하는 모든 팀 구성원을 지칭한다. 여기에는 특히 긴급재난 상황이 장기화되거나 인도적 대응의 회복 단계로 넘어갈 때 커뮤니티 수준에서 가치 있고 전문적인 역할을 수행하는 자원봉사자도 포함된다. 이 자원봉사자들은 프로그램 설계 및 시행 과정에서 반드시 다루어져야 하는 고유의 도전과제와 위험에 자주 직면한다.<sup>101</sup>

인적 자원은 긴급재난 시 GBV에 대응할 수 있도록 직원의 역량 개발을 위해 지속적으로 활용되어야 하며, 모든 **직원**은 생존자 중심 접근법(기준 1: GBV 이행 원칙 참고)과 기본적인 GBV 프로그램 개념에 대해 반드시 교육되어 있어야 한다. 긴급재난이 발생하면 GBV 프로그램 설계를 담당하는 직원들은 주어진 상황에 따른 구체적인 책임(예: GBV 사례 관리, 심리사회적 지원, GBV 예방, 여성의 권한 강화, 생계 등)을 다할 수 있도록 교육을 받아야 한다. 프로그램 관리자들은 각자의 시간을 할애해 GBV 예방 및 대응 교육에 참여함으로써 직원 역량 개발에 투자해야 한다. 또한 양질의 프로그램 설계와 직원의 웰빙을 보장하려면, 관리자들도 지속적인 지도감독과 멘토링 및 교육 기회를 제공해야만 한다.

GBV 프로그램 담당 직원들, 특히 커뮤니티 자원봉사자들은 긴급재난 상황에서 GBV를 다룬다는 압박감과 스트레스로 인해 회복탄력성과 안전상의 특수한 위협을 느끼기 때문에<sup>102, 103, 104</sup> 인도주의 기관들은 직원의 안전과 웰빙을 보호하고 증진해야 할 법적 및 도덕적 의무를 가진다.<sup>105</sup> 이 의무를 다하기 위한 활동에는 신체적·정신적 건강 및 안전상의 위협을 경감하기 위한 의미 있는 조치를 취하는 것도 포함된다. “돌봄 의무(duty of care)”는 “직원에게 피해나 부상을 입힐 수 있는 예측 가능한 위협을 경감하거나 그러한 위협을 다루어야 한다는 기관 측의 포기 불가능한(non-waivable) 의무”에 해당한다.<sup>106, 107</sup> 기관과 경영진의 지원이 불충분한 상황도 상당한 스트레스를 유발할 수 있기 때문에<sup>108</sup> 관리자들도 건강한 근무 환경을 조성하고 유지하는 데 있어서 핵심적인 역할을 수행한다.

## 핵심 활동



## 직원에 대한 돌봄과 지원

	대비	대응	회복
여성 직원 및 민족적 배경이 다양한 직원을 비롯해 충분한 인력과 자원 및 지원을 갖춘 GBV 프로그램팀을 구성하여 양질의 프로그램 설계를 촉진한다.	✓	✓	✓
각 프로그램 분야에서 내부 직원 역량 조사를 실시하여 지식, 역량, 태도 면에서 부족한 부분이 있는지 파악하며, 직원의 역량을 구축하고 파악한 필요를 다루기 위한 전략을 개발한다.	✓	✓	✓
긴급재난 시 GBV 대응을 위한 GBV 핵심 역량 프레임워크(GBV Core Competency Framework)에 따라 구체적인 책임이 명시된 직무 개요(job profile)를 작성한다.	✓	✓	✓
GBV 대응 서비스를 제공하는 모든 직원에게 기술적·심리사회적 지원을 제공할 수 있도록 정기적인 지도감독을 실시한다.	✓	✓	✓
GBV를 담당하는 모든 직원이 심리사회적 지원을 받을 수 있도록 하고, 이때 각 직원이 필요로 하는 지원은 스트레스와 정신적 외상과 관련된 개인적인 경험에 따라 다를 수 있음 <sup>109</sup> 을 인지한다.	✓	✓	✓
GBV 교육 자료를 모든 직원과 공유한다.	✓	✓	✓
<p>긴급재난 상황에 놓인 직원들의 웰빙을 증진시키고 건강한 근무 환경을 조성한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 직원의 자기돌봄과 안전을 우선시한다. (예: 명확한 직무 기술서, 체계적인 신입직원 교육과 운영 지원, 일주일에 최소 하루의 휴무, 명확한 근무 시간, 적절한 보험과 긴급의료 제공, 육아 휴가, 복잡한 인도적 긴급재난 상황에 있는 직원을 위한 정기 휴가(Rest and Relaxation, R&amp;R) 및 본국 휴가(home leave), 직원의 웰빙을 위한 활동 등)</li> <li>• 직원을 위해 건강 관리 및 심리사회적 지원에 대한 접근성을 증진한다.<sup>110</sup></li> <li>• 직원들이 삶의 질과 안전 관련 우려사항에 대해 논의할 수 있는 공간을 마련한다.</li> </ul>	✓	✓	✓
인도적 대응 상황 속에서 직원의 웰빙을 보호하고 증진할 수 있도록 실행 가능하고 자금이 제공되는 계획을 실시한다. <sup>111</sup>	✓	✓	✓
GBV 프로그램 관련 개입 전반에 필요한 직원을 충분히 확보하고 긴급재난에 대응하는 모든 직원을 지도감독하기 위한 적절한 자금 조달 계획이 긴급재난 대응을 위한 제안서에 포함되도록 한다.	✓	✓	✓
프로그램 관리 담당 직원들이 GBV 업무, 자기돌봄, 스트레스 관리 기술, 일과 삶의 건강한 균형과 관련된 어려움을 먼저 솔직하게 털어놓음으로써 모범이 되도록 한다.	✓	✓	✓
고충이 진지하게 다루어지고 규정된 정책과 절차에 따른 조치가 취해지는 조직 문화를 조성한다.	✓	✓	✓
커뮤니티 활동가와 자원봉사자들의 안전과 웰빙을 보호하기 위한 구체적인 대책을 마련하고, 그들이 커뮤니티 구성원이자 서비스 제공자로서 이중 역할을 수행하는 상황에 내재된 압박감과 위험을 인정한다. <sup>112</sup>	✓	✓	✓



## 핵심 지표

- 모든 GBV 프로그램의 직무 개요가 GBV 핵심 역량 프레임워크에 부합하는 방식으로 작성되어 있음
- 직원의 안전과 서비스의 질을 보장하기 위해 일선에서 활동하는 GBV 프로그램 담당 직원들에게 매달 정기적인 지원 및 GBV 전문가와의 지도감독 세션이 제공됨
- 모든 GBV 프로그램이 직원의 안전과 웰빙을 보호하고 증진시키기 위한 실행 가능한 계획과 관련 예산을 확보하고 있음
- 임무를 수행하는 동안 신입직원 교육과 지속적인 지원을 받는 GBV 프로그램 담당 직원의 비율
- 일선에서 일하는 직원들을 위해 연락 가능 시간에 대한 제한(주 16시간)이 마련되어 있고 이 기준이 준수됨



## 세부 지침

### 1. GBV 핵심 역량을 맥락에 맞게 적용

GBV 책임 영역(AoR)은 2014년에 『Core Competencies for GBV Program Managers and Coordinators in Humanitarian Settings』(이하 『GBV Core Competencies』) 프레임워크를 개발했다.<sup>113</sup> 이 프레임워크에는 효과적인 GBV 예방 및 대응 프로그램에 필요한 전문적·기술적 기량과 능력 및 지식을 포괄하는 일련의 핵심 역량이 제시되어 있다(하단의 상자 참고). 핵심 역량을 바탕으로 둔 고용을 지원<sup>114</sup>하기 위해 개발된 이 프레임워크는 직원 채용 및 배치, 역량 개발, GBV 프로그램 관리자 및 조정관을 위한 성과 평가와 관련해 유용한 지침을 제공한다. 이와 더불어 지원자의 자격이나 경험과 무관하게 지원자가 가진 편견과 태도 및 신념도 고려할 필요가 있다.

GBV 프로그램 전문가의 핵심 역량에 대한 기준을 강제하는 것은 중요하지만, 경험, 맥락에 대한 지식, 관계, 커뮤니티에 대한 접근성, 피해인구에 대한 이해도가 갖는 가치를 과소평가해서는 안 된다. 예컨대, 석박사와 같은 고학력을 요구하는 조건은 현장에서 경험을 쌓아온 숙련된 직원들에게는 걸림돌이 될 수 있다.<sup>115</sup> 현지에 있는 여성 및 단체들은 여성의 삶이 어떠한지, 커뮤니티에서 어떤 폭력이 발생하는지, 사람들이 폭력에 대해 어떻게 말하는지, 여성과 남성 사이의 불균형한 권력 관계는 어떻게 표현되고 유지되는지 등을 속속들이 이해하는 노련한 “인식자(knowers)”다. 현지 맥락에 대한 지식은 프로그램 설계, 서비스 제공, 적절하고도 안전한 옹호 활동을 뒷받침해 준다.<sup>116</sup> 『GBV Core Competencies』 프레임워크의 일부분으로서 현지 인도적 지원 활동가들이 지닌 전문 지식과 역량 및 기량을 이해하고 강화하는 것은 매우 중요하다. 이러한 현지 활동가들은 접근성 및 특권과 관련된 다양한 이유로 인해 처음에는 핵심 역량을 충족하지 못할 수도 있다. 그러나 이들은 현지 맥락과 연관되어 있고 고유의 가치를 지닌 각자의 지식과 기량을 발휘할 수 있도록 지원을 받아야 한다.

### 인도주의 환경에서 활동하는 GBV 프로그램 관리자 및 조정관이 갖추어야 할 역량

- GBV 이행 원칙을 비롯한 생존자 중심 접근법을 이해하고 적용한다.
- 젠더 평등에 대한 신념을 갖고, 젠더에 관한 분석을 인도적 지원 프로그램에 적용하고, 추진하며, 통합시킨다.
- GBV에 대한 지식을 활용하고, GBV에 대한 다부문적 대응(보건의료, 심리사회적 지원, 안전 및 법적 대응 등)을 시행할 수 있다는 점을 보여준다.
- 인도적 지원의 구조에 관한 지식을 갖추고, 인도적 지원의 구조를 효과적인 방식으로 활용한다.
- 현재 GBV 예방 이론에 관한 지식을 활용하고, 인도적 대응의 각 단계에 맞는 적절한 GBV 예방 및 행동 변화 전략을 파악하고 적용한다.
- 『Handbook for Coordinating GBV Interventions in Humanitarian Setting (Gender-based Violence Area of Responsibility)』(2019), 젠더기반폭력 정보관리시스템(GBVIMS), 긴급재난 시 성폭력에 대한 연구와 기록 및 모니터링을 위한 WHO의 윤리 및 안전 관련 권고사항, IASC의 『IASC GBV 지침』 등 핵심 GBV 도구를 파악하고, 맥락에 맞게 바꾸어 적용한다.
- GBV 프로그램 담당 직원의 역량 개발을 위해 성인 학습(adult learning)의 개념을 이해하고 적용한다.
- 커뮤니티와 교류하고 커뮤니티를 동원할 수 있도록 참여적 접근법을 적용한다.
- 혁신적인 GBV 프로그램 설계를 위해 비판적인 사고와 문제 해결 방식을 적용하고 GBV 관련 맥락과 추세 및 취약성을 비판적으로 분석함으로써 GBV 예방 및 대응에 필요한 전략적인 계획을 제공한다.
- 인도주의 자금 조달의 핵심 과정 등을 비롯해, GBV 예방 및 대응을 위한 효과적인 모금 방법을 확실히 이해한다.
- GBV 예방 및 대응과 GBV 생존자에 대한 지원을 옹호한다.
- GBV 예방 및 대응이 주류화될 수 있도록 다른 부문들을 지원한다.
- 데이터 수집, 관리, 공유, 적용과 관련된 (윤리를 비롯한) 핵심 사안들을 이해한다.
- 효과적인 조정을 촉진할 수 있도록 협력적인 환경을 조성한다.
- 공감 능력을 갖추고 공감을 표현하기, 적극적인 태도로 경청하기, 존중에 기반한 커뮤니케이션을 보여주고 촉진하기 등 감성 지능(emotional intelligence)을 활용한다.

출처: GBV Area of Responsibility Learning Taskforce Team 2014, pp. 4-5.

## 2. 직원의 안전 및 돌봄 지원을 통해 프로그램의 질 향상

인도적 지원 기관은 직원의 신체적·정신적 건강과 안전을 보장해야 한다. GBV 담당 직원들은 업무 특성상 고유의 안전 관련 위험에 자주 직면할 수 있다. 이러한 이유로 각 기관에서 안전보장을 담당하는 팀은 모든 잠재적인 위협과 보호 관련 우려사항을 다루고 그에 대응해야 한다.

GBV 생존자와의 작업은 특히 많은 스트레스를 유발할 수 있다. 직원들은 흔히 일상적 스트레스, 누적 스트레스, 번아웃, 대리적/부차적인 정신적 외상, 위기 상황으로 인한 스트레스(critical incident stress)를 경험한다. 대리적/부차적인 정신적 외상은 직원이 생존자와 관계를 맺는 능력에 변화가 생기거나 스트레스에 대처하는 능력이 저하되는 현상을 통해 파악할 수 있다. 이러한 정신적 외상은 보통 타인의 고통에 장기간 노출된 이후 오랜 시간에 걸쳐 누적되는 과정을 거친다. GBV 조정관 및 관리자들은 직원들의 스트레스 수준을 인지해야 하며, 직원의 안전과 웰빙을 확인하고 뒷받침하는 데 필요한 정례적인 메커니즘을 구축해야 한다. 예컨대 GBV 팀 회의, 개별 면담, 사례 관리 지도감독, 임상 지도감독은 직원들의 웰빙 수준을 정기적으로 확인해 보는 기회가 될 수 있다.<sup>117</sup>

GBV 프로그램 담당 직원이 각자의 신체적·정신적 건강을 돌볼 수 있도록 지원하는 조치에는 스트레스 관리를 위한 긍정적인 활동과 해소법 찾기 등이 포함될 수 있으며, 이러한 것들은 전부 직원의 업무 성과와 전반적인 웰빙을 뒷받침해 줄 것이다.<sup>118</sup> 관리자는 직원들마다 필요로 하는 지원이 각자의 스트레스 및 정신적 외상에 대한 노출 수준에 따라 달라진다는 사실을 인지하고, 더 심한 스트레스를 받고 있는 직원들을 지원하는 데 필요한 자원을 할당해야 한다. 특히 사례관리직원(caseworkers)은 GBV 생존자들의 이야기를 듣고 근심과 연민과 걱정 어린 반응을 보이면서 그들과 긴밀하게 협력하는 경우가 많다. 이때 적절한 지원과 지도감독이 제공되지 않은 채 시간이 흐르다 보면, 사례관리직원은 압도감이나 피로감을 느끼기 시작하거나 심지어는 절망감이나 무력감까지 느끼게 될 수 있다. 사례관리직원의 번아웃을 예방하고 생존자에게 최선의 돌봄과 서비스를 제공하는 그들의 능력을 북돋으려면, 지도감독자와 인도적 지원 기관이 직원의 웰빙을 위해 헌신하고 직원의 웰빙을 증진시키기 위한 실질적인 조치를 취해야 한다.<sup>119</sup>

리더십은 직원의 안전 및 웰빙을 우선시하는 조직 문화를 형성하는 데 있어서 중대한 역할을 한다. 그러한 조직 문화 속에서는 모든 GBV 담당 직원이 안전한 상태에서 각자의 신체적·정신적 건강을 돌볼 수 있으며, 필요할 때 지원을 요청할 수도 있다. GBV 담당 직원의 자기돌봄과 그들을 위한 적절한 지원을 보장하는 것은 모든 관리자가 다해야 할 핵심적인 책임이다.<sup>120</sup>

지도감독자나 관리자의 역할은 사업을 시작하기 전에 명확히 정의해 두어야 한다. 직원의 필요를 지원하기 위한 정책과 프로토콜 및 자원도 마련되어 있어야 하며, 관리자는 직원들의 스트레스가 증대되거나 직원들이 번아웃 증세를 보일 때 이를 알아차릴 수 있어야 한다. 직원들이 고충을 털어놓을 수 있는 기회뿐만 아니라 팀 내 상호작용을 증진하는 조직 환경도 대리적인 정신적 외상 위험을 경감할 수 있다.<sup>121</sup>

### 3. 성적 착취 및 학대의 예방

성적 착취 및 학대로부터의 보호(Protection from Sexual Exploitation and Abuse, PSEA)는 인도적 지원과 개발 및 평화유지 분야의 국제 활동가들이 다해야 할 책임으로, 유엔, 비정부기구(NGO), 정부간 기구 소속 직원들이 인도적 지원 수혜자들, 피해인구 구성원들<sup>122</sup>, 기타 인도주의 직원들을 대상으로 저지르는 성적 착취 및 학대를 예방하고 그에 대응해야 하는 책임을 의미한다.

모든 인도적 지원 기관은 효과적이고 종합적인 성적 착취 및 학대로부터의 보호(PSEA) 메커니즘을 적절하게 변용 또는 개발하고, 필요한 자금을 지원하며, 이행해야 한다. 모든 직원은 존엄과 존중의 태도에 기반한 대우를 받고, 괴롭힘이나 성희롱, 권력 남용, 차별 등으로부터 자유로운 환경에서 일할 권리가 있다. 성적 착취 및 학대로부터의 안전은 직원을 위한 돌봄과 지원에서 핵심적인 부분을 차지한다.

『Minimum Operating Standards for Protection from Sexual Exploitation and Abuse by Own Personnel』에 제시된 핵심 요소들은 다음과 같다.

1. 관리와 조정: 효과적인 정책 개발과 이행, 협력적인 체계, PSEA를 전담하는 부서/담당자
2. 지역 커뮤니티와의 연대와 지원: PSEA에 대한 인도적 지원 수혜자들의 인식을 제고하고 커뮤니티 기반의 효과적인 고충처리 메커니즘을 수립하는 방법 등에 관한 본부와 현장 사이의 효과적이고 포괄적인 커뮤니케이션
3. 예방: 직원 사이에서 발생하는 성적 착취 및 학대에 관한 인식을 제고하는 효과적이고 포괄적인 메커니즘, 효과적인 직원 채용 및 성과 관리
4. 대응: 내부 고충처리와 조사(investigation)를 위한 절차가 마련되어 있음<sup>123</sup>

관리자 및 인적자원 담당 직원은 모든 직원이 PSEA에 대한 교육을 받고 행동강령에 서명하도록 지도할 책임이 있다. 직원들은 의심스러운 사건을 보고해야 할 개별적인 책임을 이해하고 의무 신고 메커니즘이 마련되어 있다는 사실을 알고 있어야 한다.

성적 착취 및 학대의 생존자는 GBV 생존자이므로 기존의 GBV 서비스로 연계되어야 한다. 즉, 이들을 위해 별도의 연계 경로(referral pathways)를 마련해서는 안 된다. GBV 대응 시스템은 인도적 지원 활동가나 인도적 의무를 이행해야 할 이들에 의해 성적 착취와 학대를 경험한 여성과 여아가 지원을 받을 수 있도록 해 주는 적절한 연계 시스템이기 때문이다.



## 도구 및 참고자료

Antares Foundation (2012). *Managing Stress in Humanitarian Workers – Guidelines for Good Practice*, 3rd ed. Amsterdam. [https://www.ataresfoundation.org/filestore/si/1164337/1/1167964/managing\\_stress\\_in\\_humanitarian\\_aid\\_workers\\_guidelines\\_for\\_good\\_practice.pdf](https://www.ataresfoundation.org/filestore/si/1164337/1/1167964/managing_stress_in_humanitarian_aid_workers_guidelines_for_good_practice.pdf).

Gender-based Violence Area of Responsibility (GBV AoR) Learning Taskforce Team (2014). *Core Competencies for GBV Specialists Program Managers and Coordinators in Humanitarian Settings*. <http://gbvaor.net/wp-content/uploads/sites/3/2015/04/Core-Competencies.pdf>.

\_\_\_\_\_ (2016). *Minimum Operating Standards Protection from Sexual Exploitation and Abuse by own Personnel*. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/3\\_minimum\\_operating\\_standards\\_mos-psea.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/3_minimum_operating_standards_mos-psea.pdf).

IASC Global Protection Cluster Working Group and IASC Reference Group for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings (2010). *Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings: What Should Protection Programme Managers Know?* Geneva: IASC. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy\\_files/MHPSS%20Protection%20Actors.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/MHPSS%20Protection%20Actors.pdf).

People in Aid (2003). *People in Aid Code of Good Practice in the Management and Support of Aid Personnel*. London. <https://reliefweb.int/report/world/people-aid-code-good-practice-management-and-support-aid-personnel>.

The KonTerra Group (2016). *Essential Principles of Staff Care: Practices to Strengthen Resilience in International Relief and Development Organizations*. Washington, D.C. <http://www.konterragroup.net/admin/wp-content/uploads/2017/03/Essential-Principles-of-Staff-Care-FINAL.pdf>.

United Nations System Chief Executive Boards (CEB) for Coordination (2018). *Cross-functional Task Force on Duty of Care for Personnel in High Risk Environment Report, CEB/2018/HLCM/17* [https://www.unsceb.org/CEBPublicFiles/2018.HLCM\\_.17%20-%20Duty%20of%20Care%20Task%20Force%20%E2%80%93%20Progress%20Report\\_0.pdf](https://www.unsceb.org/CEBPublicFiles/2018.HLCM_.17%20-%20Duty%20of%20Care%20Task%20Force%20%E2%80%93%20Progress%20Report_0.pdf).

젠더기반폭력을 고려한  
긴급재난 프로그램 설계를 위한

인도주의 기관 간  
**최소기준**

## 프로그램 기준

4	GBV 생존자를 위한 보건의료 서비스	26
5	심리사회적 지원	36
6	GBV 사례 관리	44
7	연계 시스템	52
8	여성 및 여아에게 안전한 공간(WGSS)	60
9	안전 및 위험 경감	68
10	사법 및 법률 지원	76
11	존엄 키트와 현금 및 바우처 지원	84
12	경제적 권한 강화와 생계 지원	92
13	제도와 사회적 규범 변화시키기	98

## 기준 4

# GBV 생존자를 위한 보건의료 서비스

GBV 생존자가 성폭력, 친밀한 배우자의 폭력, 기타 다양한 형태의 GBV에 대한 보건의료 서비스 등 양질의 생존자 중심 보건의료 서비스와 함께 폭력으로 인한 영향을 차단 및 경감해 주는 연계 서비스를 받는다.

이 최소기준은 (1) GBV 생존자에게 돌봄을 제공하는 보건의료 활동가, (2) GBV 생존자의 필요를 충족하기 위한 공동 대응의 차원에서 지원과 역량 강화를 제공하고 보건의료 활동가와 조정하는 GBV 프로그램 활동가들을 위한 것이다.

**비**밀유지가 보장되고, 연령에 알맞고, 생존자에게 공감하며, 적정 수준의 질을 갖춘 보건의료 서비스는 긴급재난 상황에서의 GBV에 대한 다부문적 대응의 필수 구성요소이다. 적정 수준의 질을 갖춘 보건 의료 서비스는 여성 및 여아를 비롯한 위험군의 생존에 필수적일 뿐만 아니라, 사회 전체가 인도적 긴급재난으로 인한 참상을 극복하는 데 있어서도 필수적이다.<sup>124</sup>

보건의료 서비스 제공자들은 GBV 생존자들이 가장 먼저 도움을 요청하는 대상인 경우가 많고, 생존자들이 연락을 취하는 유일한 대상일 때도 있다. 보건의료 서비스 제공자들은 긴급재난 발생 시 최전선에서 GBV에 대응하는 이들로, 보호 및 기타 우려사항들을 판단하고, 신체적 및 정서적/정신적 필요를 다루고, 예방 전략을 개발하고, 다른 지원 서비스로의 연계를 지원함에 있어서 중요한 역할을 수행할 수 있다.<sup>125</sup> 보건의료 서비스는 생존자의 성별과 연령 및 구체적인 필요를 고려하여 개인적인 판단이 개입되지 않고, 차별적이지 않으며, 비밀유지를 보장하는 방식으로 제공되어야 한다. 서비스에 접근하고자 할 때 여러 장벽에 부딪히는 여성과 여아, 성적 학대 생존 남성, 아동 전용 서비스를 필요로 하는 성적 학대 생존 아동들이 지닌 각각의 필요에는 각별한 주의를 기울여야 한다(세부 지침 1, 2, 3, 기준 1: GBV 이행 원칙 참고).

### 보건의료 부문에서의 GBV 대응: 개괄

1. 생존자 중심의 돌봄과 일차적인 지원(심리적 응급처치)을 통해 기본적인 정서적 필요 충족
2. 친밀한 파트너의 폭력 생존자들을 식별하고 돌봄 제공
3. 성폭력 생존자들에 대한 임상 치료
4. 보건의료 활동가 교육
5. 서비스 제공에 필요한 조정과 안전하고 윤리적인 데이터 수집
6. 정신건강관리 또는 추가 서비스로의 연계

출처: WHO 2017a.

## 핵심 활동 GBV 이행 원칙

	대비	대응	회복
여성과 여아가 위험에 노출되었을 가능성이 있는 시점으로부터 72시간 이내에 사후예방치치(Post-exposure Prophylaxis, PEP)를 받을 수 있도록 관련 용품을 미리 준비한다.	✓		
최소 초기 서비스 패키지(Minimum Initial Service Package, MISP)에 명시되어 있듯이, 여성 및 청소년기 여아가 (필요 조사가 필요하지 않은) 긴급상황 발생 직후부터 재생산 보건으로 서비스에 곧바로 접근할 수 있도록 보건의로 담당 직원과의 협력한다. <sup>126</sup>		✓	✓
GBV 생존자가 WHO의 표준화된 프로토콜을 바탕으로 생존에 필수적인 양질의 보건의로 서비스에 접근할 수 있도록 보건의로 담당 직원과 협력한다. <sup>127</sup>	✓	✓	✓
보건의로 시설의 준비 상태 및 보건의로 서비스 제공 현황을 조사하기 위해 보건의로 활동가들과 협력하고, 생존자들을 위한 충분한 보건의로 대응이 사전에 마련되고 제공될 수 있도록 부족한 부분을 적극적으로 보완한다.	✓		
GBV 생존자에게 양질의 돌봄을 제공할 수 있도록, GBV 예방 및 대응, 강간 피해에 대한 임상 관리, 친밀한 파트너의 폭력 등에 관한 교육과 지원 및 지도감독을 통해 조산사와 간호사를 포함한 보건의로 서비스 제공자들의 역량을 향상시킨다.	✓	✓	✓
특히 생명에 위협이 되는 부상이나 외과 수술이 필요한 부상이 발생해 더 복잡한 처치를 제공할 수 있는 시설로의 연계가 필요할 경우, 보건의를 비롯한 기타 서비스 및 서로 다른 수준의 보건의로 서비스를 잇는 안전한 연계 시스템을 구축하고 유지관리한다.	✓	✓	✓
GBV 생존자들이 보건의로 서비스를 받을 수 있도록 커뮤니티와의 협력을 통해 교통수단을 비롯한 안전한 이동 수단을 마련한다.	✓	✓	✓
보건의로 부문의 회의와 활동에 참여하는 GBV 담당자가 자주 바뀌지 않도록 하고, 보건의로 부문 담당자가 GBV 회의에 참여하도록 한다.		✓	✓
보건의로 활동가들이 의료계 및 비의료계 직원들을 대상으로 GBV 생존자의 연령과 젠더 및 발달 수준에 적합하고 공감적이며 생존자를 중심에 둔 돌봄을 제공하는 것의 중요성과 GBV 생존자가 가진 필요에 대해 교육할 수 있도록 지원한다.	✓	✓	✓
GBV 생존자가 연계 서비스 및 기본적인 지원을 받을 수 있도록 중요한 가교 역할을 수행하는 커뮤니티 보건의로 서비스 제공자, 전통 산파(traditional birth attendants), 기타 커뮤니티 기반 보건의로 활동가들의 역량을 강화한다.	✓	✓	✓
각 사례에 대한 후속 조치와 연계가 확실히 이루어질 수 있도록 보건의로 활동가들과 협력한다.	✓	✓	✓
성폭력 생존자를 안전하게 연계하는 일의 시급성과 그 절차를 커뮤니티에서 인지할 수 있도록 보건의로 서비스 제공자 및 커뮤니티 지도자와 협력한다. (단, 이렇게 하는 것이 안전한 경우에 한해 실시.)	✓	✓	✓
긴급재난 상황에서 증가하는 경우가 많은 친밀한 파트너의 폭력 및 조혼이 건강에 미치는 영향에 대한 정보를 배포하고 커뮤니티를 이 과정에 참여시킨다. (단, 이렇게 하는 것이 안전한 경우에 한해 실시.)	✓	✓	✓
긴급재난 발생 직후 및 전환 단계가 진행되는 동안 포괄적인 재생산 보건의로 서비스를 재구축하고 국가 보건의로 시스템을 강화한다.		✓	✓

치료가 원활히 이루어지려면 생존자들이 안전하고 쉽게 보건의로 시설에 접근할 수 있어야 한다. 많은 생존자들은 수치심, 비난에 대한 두려움, 사회적 낙인, 파트너/가족의 거부, 기타 잠재적인 부정적 영향으로 인해 보건의로 (또는 기타 부문) 서비스 제공자들에게 폭력 피해 사실을 털어놓지 않을 것이다.<sup>128</sup> 보건의로 서비스 제공자들은 폭력의 피해자가 되기 쉬운 여성과 여아에게 효과적인 돌봄 서비스를 제공하는 데 필요한 교육과 지속적인 지원을 받아야 한다. 서비스 제공자들이 생존자 중심 태도를 견지하고 있지 않고, 어떻게 GBV에 대해 논의하고 대응해야 할지와 관련해 적절한 교육을 받지 못했거나 준비되어 있지 않으며, 관련 기술이나 지식이 부족할 경우, 생존자는 자신이 가진 GBV 관련 보건의로 문제를 털어놓기를 꺼리거나 도움을 요청하지 못할 수도 있다. 생존자가 서비스에 접근할 수 있도록 상황을 개선하려면 다음과 같은 사항을 중요하게 고려해야 한다.

- 여성 직원이 상주한다.
- 보건의로 서비스 제공자가 개인적인 판단이 개입되지 않은 태도로 올바른 질문을 한다.
- 보건의로 시설 내에 상담을 위한 전용 공간, 생존자에게 보건의로 서비스를 제공하는 프로토콜, 필수 의약품과 용품, 문서화 및 연계 시 따라야 할 비밀보장 메커니즘을 갖추어 놓는다.
- 보건의로 시설에서 제공되는 안내 자료에 이용 가능한 서비스의 유형을 확실하게 명시한다.
- 보건의로 서비스 제공자는 GBV와 관련해 생존자가 털어놓는 모든 내용이 존중과 공감 및 비밀보장 원칙에 따라 다루어질 것이라는 사실을 명확히 한다.

상황에 따라 생존자들은 보건의로 서비스를 받기 전에 경찰에 신고할 것을 요구받기도 하는데, 이는 모범 사례에 반하는 조치다. GBV 및 보건의로 활동가들에게는 경찰과 조정을 실시하여 생존자들이 먼저 보건의로 서비스를 받고 그 다음에 GBV 피해에 대한 신고 여부를 선택할 수 있도록 할 것이 강력히 권고된다. 생존자로 하여금 먼저 경찰에 신고하도록 하는 의무 신고 절차는 생존에 영향을 미칠 수도 있는 보건의로 서비스를 받지 못하게 하거나 치료시기를 지연시킨다.<sup>129</sup> 보건의로 서비스는 신고 여부와 상관없이 생존자들에게 최우선으로 제공되어야 한다. GBV 표준운영절차(Standing Operating Procedures, SOPs)와 보건의로 활동가, 경찰, GBV 프로그램 활동가를 잇는 연계 경로는 언제 어디에서 신고를 할 것인지를 결정할 생존자의 권리를 보호하고, 생존자가 적시에 보건의로 서비스를 받을 수 있게 해야 한다.

#### 의무 신고(Mandatory reporting)

보건의로 서비스 제공자들은 성폭력 및 친밀한 파트너의 폭력 사례를 경찰이나 당국에 신고해야 할 의무 및 관련 법률을 인지하고 있어야 한다. 의무 신고는 생존자(특히 아동)를 보호하기 위한 조치인 경우가 많지만, 경우에 따라서는 GBV 이행 원칙(기준 1 참고)과 충돌할 수도 있다. 더 나아가 생존자가 성인인 경우, 의무에 따른 신고는 해당 생존자의 자율성과 의사결정 능력을 침해할 수도 있다. 또한 혼외 성관계가 불법인 국가에서는 여성이 보복을 당하거나, 양육권을 상실할지도 모른다는 두려움을 느끼거나, 법적 책임을 지게 될 수도 있기 때문에 안전 관련 우려사항이 제기된다.

의무 신고가 강제될 경우, 동성관계가 범죄로 간주되는 국가에서는 다양한 성적 지향과 젠더 정체성을 가진 이들이 보건의로 서비스를 요청하기를 망설일 수도 있다. 이러한 상황에서 보건의로 서비스 제공자들은 자신에게 부여된 법적 의무(그러한 의무가 존재하는 경우에 한해)와 업무 규정을 이해하고, 생존자들에게 그들이 내릴 수 있는 선택과 비밀보장의 한계를 충분히 전달해야 한다. 보건의로 서비스 제공자들은 생존자들이 의무 신고 요건을 인지하게 함으로써 보건의로 담당자가 방문할 때 어떤 정보를 공개할 것인가에 대해 고지에 입각한 결정을 내리도록 도울 수 있다.

출처: WHO, UNFPA and UNHCR 2019.

보건의료 서비스 제공자는 생존자에게 돌봄을 제공하고, 가능하다면 사례 관리 서비스로 생존자를 연계(기준 6: 사례 관리 참고)해야 할 책임이 있다. 안전하고, 섬세하고, 비밀이 보장되며, 접근성이 좋은(예: 비용이 저렴하거나 무료이고, 찾아가기 쉽고, 생존자를 개인적인 기준에 따라 판단하지 않는) 보건의료 프로그램은 생존자의 생존에 필수적인 돌봄을 즉각적으로 제공할 수 있으며, 생존자들은 신체적·정신적 건강상의 이점을 얻고 가족과 커뮤니티 및 사회는 광범위한 혜택을 얻을 수 있는 회복 과정을 개시할 수 있다.<sup>130</sup> 또한 보건의료 서비스 제공자는 심리사회적 지원, 법률 서비스, 쉼터 지원, 기타 서비스를 제공하는 다른 기관으로의 연계도 추진해야 한다.<sup>131</sup> 비밀유지, 존중, 안전이 보장되지 않을 경우, 생존자가 파트너나 가족 또는 커뮤니티 구성원으로부터 폭력이나 추가적인 피해를 당할 위험이 증대될 수 있다.

긴급재난이 급격히 진행되는 단계에서는 성폭력 예방 및 관리가 질병, 정신적 외상, 장애, 사망을 예방하는 생존에 필수적인 활동으로 간주된다. 이는 최소 초기 서비스 패키지(MISP)의 핵심 구성요소 중 하나이기도 하다.<sup>132</sup> MISP는 긴급재난이 발생하는 즉시 제공되어야 할 돌봄에 관한 국제기준으로, 『Sphere 핸드북: 인도주의 현장과 인도적 대응의 최소기준』의 성과 재생산 보건의료 기준 및 HIV에 관한 기준 (Sexual and Reproductive Health and HIV Standards)의 일부를 이룬다.<sup>133</sup> MISP는 기본적인 보건의료 필요가 충족되도록 하며, 특히 여성과 여아의 이환과 사망을 예방하기 위해 설계된 일련의 조정된 최우선 활동들을 통해 생존자가 경험한 폭력의 장기적인 부정적 영향을 경감하는 데 도움을 준다. MISP는 중앙긴급대응기금(Central Emergency Respond Fund, CERF)의 생존지원 기준을 충족하기 때문에 CERF 기금으로 보건의료 프로그램<sup>134</sup> 및 대비 계획을 지원하는 것도 가능하다(세부 지침 2 참고).

강간 및 친밀한 파트너의 폭력 생존자들을 위한 보건의료 서비스의 낮은 접근성은 인도적 대응에서 주요한 간극으로 파악되고 있다. 즉, 강간 및 친밀한 파트너의 폭력에 대한 임상 관리를 위해 마련된 프로토콜을 시행해야 할 중대한 필요가 있는 것이다.<sup>135</sup> 보건의료 서비스 제공 시스템은 강간과 친밀한 파트너의 폭력 및 여러 형태의 GBV 피해에 대해 임상 관리 서비스를 제공할 수 있어야 한다(세부 지침 1 참고). 그러한 서비스에는 일차적인 지원/심리적 응급처치, 응급피임약 제공, HIV 사후예방처치(PEP), 성매개감염의 치료, B형 간염 예방접종, 친밀한 파트너의 폭력 생존자에 대한 식별 및 돌봄(더 심각하고 지속적인 폭력을 당할 위험에 대한 조사, 부상 치료, 기타 신체적 돌봄도 포함), 우울증이나 자살충동 또는 자살 시도, 외상후 스트레스 장애 같은 정신건강 상태를 평가하고 관리하는 지원이 포함된다.

보건의료 서비스 제공자는 조혼 생존자의 보건의료 관련 필요(예: 높은 임신 위험성, 강제적인 성관계로 인한 건강상의 영향)와 여성성기훼손/절단과 관련된 합병증(예: 통증, 출혈, 요로 및 질 감염, 월경 장애, 출산 합병증 등)도 다룰 수 있어야 한다.

보건의료 서비스가 마련되면, 해당 서비스를 통해 얻을 수 있는 혜택과 서비스가 제공되는 장소를 커뮤니티에

#### 최소 초기 서비스 패키지(MISP)

- 보건의료 부문/클러스터로 하여금 MISP 시행을 주도할 인도주의 기관을 파악하게 한다.
- 성폭력을 예방하고 생존자의 필요에 대응한다.
- HIV 감염을 예방하고, HIV 및 다른 성매개감염으로 인한 이환율(morbidity)과 사망률(mortality)을 줄인다.
- 산모와 신생아의 초과 이환율 및 사망률을 억제한다.
- 의도치 않은 임신을 예방한다.
- 성과 재생산에 관한 포괄적인 보건의료 서비스를 계획하고 가급적 빠른 시일 내에 1차 보건의료 서비스에 통합시킨다. 보건의료 체계를 구성하는 여섯 가지 요소를 다룰 수 있도록 보건의료 부문/클러스터의 파트너들과 협력한다.

출처: IAWG on Reproductive Health in Crises 2011.

안전하고, 섬세하고, 비밀유지가 보장되며,  
접근성이 좋은 보건의료 프로그램은  
생존자의 생존에 필수적인 돌봄을 즉각적으로  
제공하고 회복 과정을 개시할 수 있다.

알리는 것이 중요하다. 또한 효과가 지속되는 기간이 짧아 사건 발생 즉시 제공되어야 하는 응급피임약과 HIV PEP처럼 강간 사건 직후에 취해져야 할 몇몇 조치들의 시급성에 대해서도 알려야 한다. 인도주의 기관들은 긴급상황이 발생한 시점으로부터 72시간에 PEP가 제공될 수 있도록 해야 할 의무가 있다. 여성과 여아가 위험에 노출되었을 가능성이 있는 시점으로부터 72시간 이내에 PEP를 받을 수 있도록 재고도 충분히 확보되어 있어야 한다.

본 최소기준의 핵심 활동들은 보건의료 활동가들과의 긴밀한 협력을 통해 보건의료 서비스의 수립을 지원하고 그와 관련된 옹호 활동을 시행해야 하는 GBV 프로그램 담당 직원들에게 적용된다. 『IASC GBV Guidelines and Clinical Management of Rape and Intimate Partner Violence Survivors: Developing Protocols for Use in Humanitarian Settings』에서 제시하는 활동들은 일차 보건의료 등 보건의료 프로그램을 시행하는 인도주의 기관들의 GBV 프로그램 주기 전반에 걸쳐 적용되며, 보건의료 부문에서의 GBV 담당자들을 지정하여 그들이 GBV 조정에 참여하도록 하는 것의 중요성을 명시하고 있다.

## 핵심 지표

- 모든 보건의료 시설에 훈련된 직원, 충분한 용품, 강간 생존자에게 임상 관리 서비스를 제공하기 위한 장비가 국내 또는 국제 프로토콜을 바탕으로 갖춰져 있음<sup>136</sup>
- MISP가 인도적 위기 발생 시점으로부터 2주 이내에 시행됨
- 보건의료 활동가들의 역할이 (긴급재난) GBV 표준운영절차(SOPs)에 통합되고 연계 경로에도 포함되어 있음
- 모든 GBV 생존자<sup>137</sup>가 보건의료 서비스를 이용하는 동안 생존자를 중심에 둔 방식에 따라 존엄성을 존중받고 안전감을 느꼈다고 보고함<sup>138</sup>
- 보건의료 서비스를 받을 자격이 있는 모든 강간 생존자가 관련 사건 또는 노출이 발생한 시점으로부터 72 시간 이내에 PEP를, 120시간 이내에 응급피임약을 제공받음

**어떤 사람이 강간을 당했는지의 여부를 판단하는 것은 보건의로 서비스 제공자의 책임이 아니다.**

강간 여부의 판단은 법적 결정사항이기 때문이다. 보건의로 서비스 제공자의 책임은 적절한 돌봄을 제공하고, 사건의 세부사항을 기록하며, 신체검사를 진행하여 그 내용을 기록하고, 의뢰인의 동의에 따라 향후 법적 조치 과정에서 필요할 수도 있는 법의학적 증거를 수집 및 보관하는 것이다.

**어떤 여성이나 여아의 성경험 여부를 판단하는 것은 보건의로 서비스 제공자의 책임이 아니다.**

WHO와 재생산 건강에 관한 기관 간 실무그룹(Inter-agency Working Group on Reproductive Health)은 '처녀성' 검사가 아무런 과학적 근거도 갖고 있지 않고, 여성과 여아의 인권을 침해하며, 여성과 여아의 신체적·정신적·사회적 웰빙에 해로울 수 있다고 명시하고 있다.

'처녀성' 검사는 여성 생식기의 구체적인 모양을 근거로 성관계가 있었는지 없었는지의 여부를 증명할 수 있다는 신념에 바탕을 두고 있다. 여성과 여아가 불필요한 성기 검사를 받도록 하는 것은 매우 다양한 신체적·정신적·사회적 피해를 초래할 수 있다. 또한 이는 의학적으로 불필요한 검사라는 점에서 의사나 보건의로 전문가가 처녀성 검사를 실시하는 것은 비윤리적인 행위이다.

출처: WHO 2014; IRC 2018k.



## 세부 지침

### 1. 강간 생존자에 대한 임상 관리<sup>139</sup>

강간 생존자를 포함한 성폭력 생존자들은 부상 관리를 위해 즉각적인 의료적 처치를 받아야 하며, 성매개감염을 예방 또는 치료하고 원치 않는 임신을 막을 수 있도록 약물을 투여 받아야 한다. 특히 HIV나 다른 성매개감염에 대한 PEP를 실시하고 임신을 예방하려면 72시간 이내(최대 120시간 이내)에 치료를 받는 것이 바람직하다. 생존자가 72시간이 지난 후에 조치를 받으러 오는 경우에는 다른 치료가 필요하다.

여성이나 청소년기 여아가 72시간/120시간이라는 제한 시간이 지난 후에 예방 치료 서비스를 받고자 하는 경우에도 보건의로 서비스 제공자는 일차적인 지원과 B형 간염 예방접종, 임신 및 HIV 등의 성매개감염 테스트(단, 테스트는 HIV 관련 상담과 검사 및 치료 서비스로의 연계가 가능한 경우에만 실시)와 정신건강 평가를 비롯해, 필요할 경우에는 연계 서비스도 제공해야 한다. 또한 법적으로 허용되는 한도 내에서 최대한 안전한 임신중절 치료를 제공하거나 관련 서비스로 연계해 주어야 한다. 강간 생존자를 위한 임상 치료는 긴급상황이 발생한 시점부터 제공되어야 하며, 보건의로 담당 직원은 신체 검사 시행과 기록, 치료 제공, 생존자의 의사에 따른 다른 서비스(예: 사례 관리, 심리사회적 지원)로의 연계 등 강간에 대한 임상 관리 교육을 받은 상태여야 한다. 보건의로 담당 직원은 생존자 중심의 돌봄을 비롯해 고지에 입각한 동의, 비밀보장, 존중, 비차별 등 GBV 이행 원칙(기준 1: GBV 이행 원칙 참고)에 대한 교육도 받아야 한다. 가능하다면 여성 보건의로 담당 직원이 상주해야 한다. GBV에 관한 교육을 받은 커뮤니티 보건의로 담당자나 기타 지원 제공자들은 여성 생존자의 의사에 따라 해당 생존자가 진료소나 병원으로 이동할 때 동행해야 한다.<sup>140</sup>

## 2. 최소 초기 서비스 패키지(MISP)

인도적 위기 속에서 살아가는 이들을 비롯한 모든 개인은 성과 재생산 건강과 관련해 최상위 수준의 치료를 받을 권리가 있다.<sup>141</sup> 이 권리를 행사할 수 있으려면 피해인구는 긴급재난이 발생한 시점부터 인명을 구조하고 이환을 예방하기 위한 최소 초기 서비스 패키지(MISP)를 이용할 수 있어야 한다.<sup>142</sup> 성과 재생산 보건의료에 관한 종합적인 정보 및 서비스로의 전환은 가급적 빠른 시일 내에 이루어져야 한다.

MISP는 국제적으로 인정된 최소한의 치료 및 돌봄 활동으로 구성되어 있으며, 인도적 위기 시작 시점부터 적절한 교육을 받은 직원이 조정된 방식에 따라 시행해야 한다. 중요한 점은 전인적이고 생존자를 중심에 둔 돌봄 패키지에 의학적 치료가 포함되고, 이 치료를 숙련된 보건의료 전문가가 시행해야 한다는 것이다.<sup>143</sup> 성폭력, HIV, 기타 성과 재생산 보건의료 관련 사안을 미리 조사하는 것은 MISP 시행에 필요한 조건은 아니다.<sup>144</sup> MISP에 포함된 생존에 필수적인 최우선 활동들은 『Sphere 핸드북: 인도주의 현장과 인도적 대응의 최소기준』의 성과 재생산 보건의료 기준 및 HIV에 관한 기준<sup>145</sup>에 통합되어 있으며, 이는 기본적인 가장 중요한 재생산 보건의료 서비스 체계가 긴급재난 발생 시점으로부터 몇 주 혹은 몇 개월 동안 구축되어 있지 않으면 여성과 여아가 불필요하고 과도한 사망이나 장애로 고통받게 된다는 사실에 대한 인지를 기반으로 한다.<sup>146</sup>

## 3. 전문적인 서비스를 통한 생존자의 구체적인 필요 충족

### 임신한 여성 생존자

임신한 여성에게 가해진 성폭력과 강간으로 인한 임신의 차이를 구별하는 것은 중요한 일이다. 임신 중에 성폭력을 경험한 여성과 청소년기 여아는 유산, 임신성 고혈압, 조기분만, 간염이나 HIV 같은 전염병을 비롯해 합병증을 앓을 위험이 높다. 보건의료 서비스 제공자는 강간에 대한 임상 관리 차원에서 처방되는 의약품이 임신과 관련해 그 어떤 부작용도 야기하지 않으며 임신 중 사용이 금지된 의약품이 아니라는 점을 확실히 해야 한다.<sup>147</sup> 강간으로 인해 임신을 하게 될 위험에 처한 여성과 여아는 응급피임약을 처방받고, 필요하다면 법적으로 허용되는 한에서 안전한 임신중절 수술과 임신중절 후 사후관리를 받아야 한다. 이와 더불어 임신기간 중에는 친밀한 파트너의 신체적·성적·정서적 폭력 위험이 높아질 수 있으며, 이는 더 심각한 건강상의 문제를 초래하게 될 수 있다.

**모든 보건의료 담당 직원은 다음 활동을 수행해야 한다.**

- 친밀한 파트너의 폭력 및 성폭력의 모든 생존자에게 일차적인 지원/심리적 응급처치와 기본적인 심리사회적 지원을 제공한다. 일시적인 심리적 스트레스 징후를 보이는 생존자에게는 이것이 충분한 지원이 될 수도 있다. 보건의료 서비스 제공자가 생존자를 단 한 번밖에 만날 수 없는 긴급재난 상황이라면 그 지원이 가장 중요한 도움이 될 수도 있다.
- 생존자가 보이는 증상이 일상생활에 영향을 미칠 정도로 심각하거나 시간이 흘러도 나아지지 않을 경우에는 정신건강상의 문제를 평가해 본다. 가능하다면 적절한 치료를 제공해 줄 수 있는 사례관리직원(기준 5: 심리사회적 지원, 기준 8: 여성 및 여아에게 안전한 공간 참고)이나 정신건강 상담사와 해당 생존자를 연결시켜주도록 한다.
- 가능하다면 사건 발생 시점으로부터 2주, 1개월, 3개월 후에 모니터링과 추가 지원을 위한 정기적인 후속 만남을 가질 수 있도록 일정을 잡아주도록 한다.

출처: WHO, UNFPA and UNHCR 2019.

### 청소년기 여아 생존자

청소년기 여아는 인도적 위기가 지속되는 동안 GBV에 특히 취약한 상태에 놓이는 집단이다. 이들은 성폭력, 성적 착취, 조혼의 피해자가 될 위험은 높지만, 성과 재생산 보건의료 서비스를 제공받아야 할 구체적인 대상으로 간주되는 경우는 드물다. 청소년기 여아의 연령이나 조기 임신의 위험, 의사결정권의 부족, 보건의료 서비스를 포함한 각종 정보 및 서비스에 대한 접근성의 제약 등을 고려하면, 서비스에 대한 접근성을 높이고 각종 장벽을 제거하는 일에 각별한 관심을 기울여야 한다. 예를 들어, 부모들은 GBV 생존 청소년기 여아가 피임 및 의학적 치료를 받지 못할 경우에 발생할 수 있는 성과 재생산 건강 관련 장기적인 영향에 관한 정보를 제공받아야 하며, 조혼과 조기 임신이 초래할 수 있는 생명을 위협하는 건강상의 문제도 인지하고 있어야 한다. 여성 보건의료 서비스 제공자가 청소년기 여아 생존자의 연령에 맞고, 이해하기 쉽고, 개인적인 판단이 개입되어 있지 않으며, 차별적이지 않은 상담과 치료를 제공할 수 있도록 하는 것도 중요하다. 또한 각종 프로토콜을 청소년기 여아를 위한 서비스 제공에 적합한 방식으로 조정할 수 있도록 보건의료 시스템에 대한 지원이 제공되어야 한다.<sup>148</sup>

**적절한 보건의료 서비스는 여성 및 여아의 생존에 필수적일 뿐만 아니라, 사회 전체가 인도적 긴급재난으로 인한 참상을 극복하는 데 있어서도 필수적이다.**

### 남성 성폭력 생존자

남성과 남아도 강간 및 다양한 형태의 성폭력을 경험하지만, 이들의 피해는 실제 일어난 일로 간주되지 않거나 제대로 이해받지 못할 때가 있다. 남성을 대상으로 한 성폭력은 남성성에 대한 전통적인 개념을 무력화하고, 지배하고, 훼손하기 위한 전술로서 활용되기도 한다. 성적 지향과 남성성을 둘러싼 금기를 비롯해 굳게 고착된 사회적·문화적·종교적 규범은 남성 생존자에게 낙인을 찍고, 수치심을 유발하며, 성인 남성 및 청소년기 남아가 사건을 신고하거나 지원 서비스를 요청하지 못하게 만들기도 한다. 성폭력은 남성 생존자 및 그들의 가족의 신체적·정신적·성적 건강과 웰빙에 상당한 장기적인 영향을 미칠 수 있다. 중요한 것은 모든 생존자가 보건의료, 심리사회적 서비스, 안전보장 메커니즘, 법률 지원을 포함한 다부문적 서비스를 이용할 수 있어야 한다는 것이다. 남성 생존자는 치료 및 돌봄과 관련해 구체적인 필요를 갖고 있으며, 이러한 필요는 보건의료 서비스 제공자가 다루어야 한다. 보건의료 서비스 제공자는 남성과 남아에게 가해질 수 있는 성폭력의 징조를 파악하고, 생존자를 중심에 두면서 낙인을 찍지 않는 비차별적인 치료를 제공할 수 있도록 교육을 받아야 한다.<sup>149</sup>

### 성적 학대 생존 아동

아동은 연령, 신체의 크기, 의사결정 참여에서의 제약 등으로 인해 성인보다 성적 학대에 더 취약하다. 긴급재난 시에는 가족과 커뮤니티를 비롯해 아동을 보호하는 시스템이 붕괴되는 상황이 흔하게 발생한다. 이로 인해 아동은 가족으로부터 분리될 수도 있으며, 이 경우 더 심각한 위험에 처하게 된다. 그러므로 가정, 학교, 커뮤니티 내에서 벌어지는 성적 학대로부터 여아와 남아를 보호하기 위한 구체적인 조치들이 시행되어야 한다.

여아와 남아는 침묵을 유지하는 경우가 많기 때문에 보건의로 서비스 제공자, 교사, 부모, 돌봄제공자 같은 이들은 아동 성적 학대의 신호와 증상에 대해 잘 알고 있어야 한다. 지원 서비스는 해당 아동이나 아동의 돌봄제공자로부터 고지에 입각한 승낙이나 동의를 받은 후 비차별적인 방식으로 제공해야 한다. 비밀보장 원칙은 현지 프로토콜에 따라 모든 아동 학대 사례를 신고하도록 하는 의무 규정으로 인해 제한될 수도 있다. 모든 의사결정은 아동최선의 이익과 아동을 위한 즉각적인 돌봄 및 안전을 최우선적으로 고려해야 한다.<sup>150</sup> 아동 생존자 및 비가해 가족 구성원들(non-affending family members)은 구체적인 필요를 갖고 있기 때문에 이들에게는 맞춤형 대응과 전문적인 서비스가 제공되어야 한다. 상담과 치료는 해당 아동이 안전하다고 느끼는 환경에서 아동친화적인 커뮤니케이션 기술을 통해 이루어져야 한다. 또한 아동의 연령과 성숙도가 적합한 수준이라면, 그들이 자신의 삶에 영향을 미치는 의사결정에 직접 참여하도록 해야 한다. 아동은 회복탄력성이 좋은 편이지만, 학대로 인한 영향은 아동마다 다르게 나타난다. 아동이 필요로 하는 돌봄과 회복 및 치유 계획은 비가해 가족과 커뮤니티의 지원 체계를 활용하여 각 아동의 기량과 역량 및 생활 환경을 개선해야 한다.<sup>151</sup>

**비밀유지, 존중, 안전이  
보장되지 않을 경우,  
생존자가 파트너나  
가족 또는 커뮤니티  
구성원으로부터 폭력이나  
추가적인 위해를 당할  
위험이 증대될 수 있다.**

## 도구 및 참고자료

International Rescue Committee (IRC) (2018). *Myths Surrounding Virginity: A Guide for Service Providers*. New York. [http://ccsas.iawg.net/sdm\\_downloads/myths-surrounding-virginity-guide-service-providers/](http://ccsas.iawg.net/sdm_downloads/myths-surrounding-virginity-guide-service-providers/).

IRC and University of California Los Angeles (UCLA) (2014). *Competent, Compassionate, and Confidential Clinical Care for Sexual Assault Survivors (CCSAS) Multimedia Learning Tool*. Available from: [www.iawg.net/ccsas](http://www.iawg.net/ccsas).

Jhpiego and the U.S. Centers for Disease Control and Prevention (2018). *Gender-based Violence (GBV) Quality Assurance Tool*. Available from: <http://resources.jhpiego.org/resources/GBV-QA-tool>.

Inter-Agency Working Group on Reproductive Health in Crises (IAWG) (2018). *2018 Inter-Agency Field Manual on Reproductive Health in Humanitarian Settings*. Available from: <http://iawg.net/iafm/>

\_\_\_\_\_ (2019). *MISP Calculator*. Available from: <http://iawg.net/resource/misp-rh-kit-calculators/>.

World Health Organization (WHO) (2017a). *Strengthening Health Systems to Respond to Women Subjected to Intimate Partner Violence or Sexual Violence: A Manual for Health Managers*. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw-health-systems-manual/en/>.

\_\_\_\_\_ (2017b). *Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines*. Geneva. <http://ccsas.iawg.net/wp-content/uploads/2017/12/9789241550147-eng.pdf>.

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) (2012). *Working with Men and Boy Survivors of Sexual and Gender-based Violence in Forced Displacement*. Geneva. <http://www.refworld.org/pdfid/5006aa262.pdf>.

WHO, UNFPA and UNHCR (2019). *Clinical Management of Rape and Intimate Partner Violence Survivors*.

## 기준 5

# 심리사회적 지원

여성과 여아가 치유, 권한 강화, 회복에 중점을 둔 양질의 생존자 중심 심리사회적 지원을 안전한 환경에서 제공받는다.

정신건강 및 심리사회적 지원 프로그램은 보건의료 및 보호 부문 전반에 적용된다. 이러한 지원 프로그램은 심리사회적 웰빙 및 정신건강을 보호하고 증진하기 위한 지원을 의미한다.

최소기준 5는 심리사회적 지원에만 초점을 맞추는데, 이는 심리사회적 지원이 GBV와 직접적으로 연관되어 있으며 전문 정신건강 서비스가 마련되어 있지 않아도 제공될 수 있기 때문이다. 전문 정신건강 치료나 임상 치료는 '기준 4: GBV 생존자를 위한 보건의료 서비스'에서 다루고 있다.

심리사회적 지원 서비스와 관련된 다른 서비스 및 활동으로는 GBV 사례 관리(기준 6: GBV 사례 관리 참고), 여성 및 여아에게 안전한 공간과 활동(기준 8: 여성 및 여아에게 안전한 공간 참고), 커뮤니티 지원 및 위험 경감(기준 9: 안전 및 위험 경감 참고) 등이 있다.

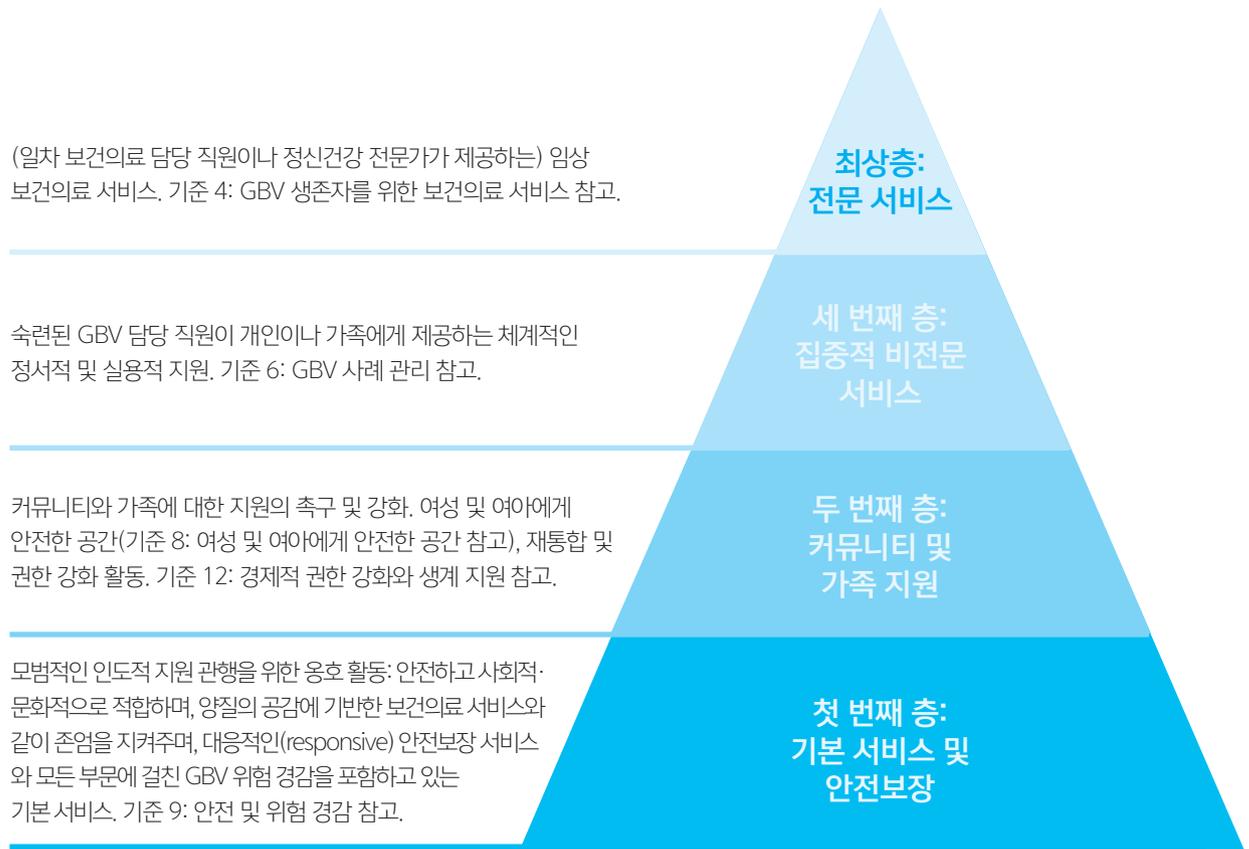
**폭**력으로 인한 영향은 사람마다 다르게 나타난다. 많은 GBV 생존자는 GBV를 둘러싼 침묵과 낙인, 가족과 커뮤니티의 지원 부족, 적절한 대응 서비스의 부족, 내면화된 수치심, 지속적인 GBV 가해로부터 벗어나는 데 필요한 권력과 자원의 부족 등으로 인해 장기적인 심리적 및 사회적 영향을 받는다. 이 점에서 심리사회적 지원은 하나의 중요한 긴급재난 대응 조치이다. 그러므로 심리사회적 지원은 GBV에 특화된 모든 장단기 프로그램에서 핵심 구성요소가 되어야 한다.<sup>152</sup>

양질의 심리사회적 지원 서비스는 생존자를 중심에 두고, 생존자의 연령에 적합하고, 개인과 커뮤니티의 회복탄력성을 구축하며, 적극적인 대처 메커니즘을 지원하는 서비스이다.<sup>153</sup> 심리사회적 지원 서비스에는 여성 및 여아 간의 사회적 관계 형성과 연대 구축을 위한 기회가 포함되어 있어야 한다. 생존자의 안전, 치유, 회복에 기여하는 중요한 대응 조치인 심리사회적 지원은 생존자 및 가족을 위한 심리적 응급처치 등 최초 대응자를 통한 기본적인 지원에서부터 정신건강 비전문가가 제공하는 심리적 지원을 비롯한 보다 집중적 사례 관리(focused case management) 지원까지 포괄한다. 여성과 여아를 위한 심리사회적 지원은 해당 여성과 여아가 경험한 폭력 및 차별에 대한 이해를 바탕으로 이루어지는 것이 중요하다.

## 핵심 활동 심리사회적 지원

	대비	대응	회복
가능하다면, 기존의 심리사회적 지원 서비스와 메커니즘 및 역량을 평가하고 강화한다.	✓	✓	
여성 및 청소년기 여아에게 안전하고 접근 가능한 개인 및 집단 심리사회적 지원 서비스를 제공하고, 차별을 경험한 여성과 여아를 확대하고 포용하며, 접근성을 저해하는 장벽들을 다루되 그 과정에서 GBV 생존자들이 특정되지 않도록 한다.	✓	✓	✓
GBV 프로그램을 통해 여성 및 여아 생존자가 각자의 연령과 필요 및 맥락에 맞는 방식으로 개인 또는 집단을 위한 심리사회적 지원 서비스를 제공받는다.	✓	✓	✓
뛰어난 대인관계 능력, 젠더 평등에 대한 믿음, 공감 능력, 현지 언어 및 문화에 대한 지식을 갖춘 GBV 대응 활동가들을 고용하고 훈련시킨다.	✓	✓	✓
여성과 여아에게 초점을 둔 모든 심리사회적 지원 서비스가 안전감, 평정심, 자기효능감(self-efficacy), 커뮤니티의 연대와 지원, 유대감, 희망을 고취할 수 있도록 한다. <sup>154</sup>	✓	✓	✓
심리사회적 지원 활동을 제공할 수 있도록 여성 및 여아에게 안전한 공간(WGSS)을 구축하거나 기존의 공간을 개선한다(기준 8: 여성 및 여아에게 안전한 공간 참고).	✓	✓	✓
성적 학대 생존 아동 및 청소년기 여아와 남아에게 제공될 수 있는 심리사회적 지원 활동을 이해할 수 있도록 아동 보호 활동가들과 협력하고, 아동 생존자와 돌봄제공자들에게 서비스에 대한 정보를 제공하며, 그들을 적절한 서비스로 연계한다.	✓	✓	✓
여성과 여아를 대상으로 한 아웃리치 활동을 통해 심리사회적 지원 서비스에 관한 정보가 다양한 여성과 여아에게 공유 및 제공될 수 있도록 한다.	✓	✓	✓
GBV 대응 활동가들을 대상으로 GBV의 근본 원인과 결과 및 영향, 생존자 중심 원칙과 기술을 교육하고, 그들이 (생존자의 피해 사실 공개 여부와 상관없이) 생존자를 지원할 수 있는 역량을 갖추 수 있도록 한다.	✓	✓	✓
정서적 고통과 공포, 증거의 문서화, 차별, 안전 관련 사안, 근접성, 비용, 사생활 보호, 언어, 문화적 사안 등을 포함해, 여성과 여아가 심리사회적 지원 서비스를 받지 못하도록 가로막는 장벽들을 파악하고 해결한다. <sup>155</sup>	✓	✓	✓
치유와 회복을 증진시켜 주는 지지집단과 네트워크를 구축하기 위해 여성 및 여아와 협력하는 것을 비롯해, 커뮤니티 기반의 지원과 자조 및 회복탄력성을 위한 전략들을 파악하고 촉진한다.	✓	✓	✓
여성 및 여아의 심리사회적 웰빙 향상을 위해 그들을 생계 활동 및 추가적인 서비스 <sup>156</sup> 로 연계시키는 것을 비롯해(기준 12: 경제적 권한 강화와 생계 지원 참고), 사회적 및 정서적 학습, 재무 기술, 수리 능력, 문해력 등 각종 기술과 지식을 개발할 수 있는 기회를 제공한다(기준 8: 여성 및 여아에게 안전한 공간 참고).	✓	✓	✓
GBV 사례 관리나 전문 정신건강 치료가 여성 및 여아에게 도움이 되고 있음을 보여주는 신호를 GBV 대응 활동가들이 알아차릴 수 있도록 교육시킨다(기준 4: GBV 생존자를 위한 보건으로 서비스 참고).	✓	✓	✓
GBV 생존자 중 전문 정신건강 지원을 필요로 하는 소수의 생존자들이 이용 가능한 정신건강 서비스로 연계될 수 있도록 한다.	✓	✓	✓
필요할 경우 임상 서비스/정신건강 치료 및 기타 서비스를 제공하는 전문가와 연결시켜주거나 비밀유지가 보장되는 연계 서비스를 제공하는 등 심리사회적 지원 서비스를 연계 경로에 통합시킨다.	✓	✓	✓
일선에서 일하는 모든 활동가(예: 등록 업무, 보건진료소, 커뮤니티 아웃리치 팀 관련 활동가 등)에게 심리적 응급처치 훈련을 제공할 것을 촉구한다.	✓	✓	✓

**도표 2. 긴급재난 시 정신건강 및 심리사회적 지원을 위한 IASC 개입 피라미드**



출처: IASC 2007.

### 첫 번째 층: 기본 서비스 및 안전보장(Basic services and security)

첫 번째 층의 GBV에 초점을 맞춘 개입은 GBV 생존자 및 폭력을 당할 위험이 높은 여성과 여아의 구체적인 필요를 충족해 줄 보호 및 서비스 제공에 중점을 둔다. 구체적인 활동은 다음과 같다.

- 모든 서비스가 생존자를 중심에 두고 기본적인 필요 충족을 목적으로 제공되도록 보장함
- 생존자의 기본적인 필요 충족을 목적으로 하는 인도적 지원 활동이 성적 착취 및 학대 위험을 높이는 등의 피해를 발생시키지 않도록 함
- 환경 및 상황과 관련된 GBV 보호 위협을 파악하고 다룰 수 있는 예방적인 안전보장 및 보호 조치를 취함(기준 9: 안전 및 위험 경감 참고)

“심리사회적”이라는 용어는 인간이 지닌 심리적 측면과 인간을 둘러싼 환경 또는 사회적 배경 간의 상호작용을 강조한다. 심리적 측면은 믿음, 사고, 감정, 행동 등 인간이 수행하는 기능과 관련되어 있다. 사회적 배경은 학교나 직장과 관련된 일상 활동뿐만 아니라 개인이 맺는 관계, 가족 및 커뮤니티 네트워크, 문화적 전통, 경제 수준, 공적 사안과 의사결정 과정에 관여할 수 있는 능력, 의사결정과도 연관되어 있다. 개인의 정신적 웰빙이 해당 개인의 심리적 구조와 사회적 요소 모두에 의해 지속적인 영향을 받는다는 점에서 “심리적(psychological)” 대신 “심리사회적”이라는 용어가 사용된다.

출처: GBVIMS Steering Committee 2017, pp. 9-10.

## 두 번째 층: 커뮤니티 및 가족 지원(Community and family supports)

GBV 생존자와 폭력을 당할 위험이 높은 여성 및 여아는 주요 커뮤니티와 가족의 지원을 확보할 수 있는 도움을 받으면 정신건강과 심리사회적 웰빙을 유지할 수 있다. 구체적인 활동은 다음과 같다.

- GBV와 결부된 낙인을 커뮤니티가 이해하고 경감할 수 있도록 커뮤니티를 대상으로 한 인식 제고 활동과 교육을 실시하고, 생존자에 대한 커뮤니티의 수용과 지원을 증진함
- 여성 및 여아에게 안전한 공간을 지원하는 등 생존자 및 GBV 위험이 높은 이들을 지원할 수 있도록 커뮤니티 자조 및 회복탄력성 강화 전략을 실시함
- 생존자 중심의 전통적인 지원과 대처 메커니즘을 강화함
- 교육과 생계 지원 활동이 재개될 수 있도록 지원함

## 세 번째 층: 집중적 비전문 서비스(Focused, non-specialized services)

세 번째 층에서는 적극적으로 도움을 요청하고 개인 또는 집단 차원의 지원을 필요로 하는 GBV 생존자에게 중점을 둔다. 생존자 중심의 다부문적 대응은 생존자 개개인이나 생존자 집단의 대응 및 회복을 지원하기 위해 적절하고, 접근 가능하며, 질적 수준이 높은 서비스와 지원을 제공한다. 구체적인 활동은 다음과 같다.

- 총체적이고 조정된 개별 맞춤 서비스를 제공하고 생존자를 지원하기 위해 사례 관리를 실시함(기준 6: GBV 사례 관리 참고)
- 유대감, 동료 관계, 자기효능감 및 커뮤니티 효능감, 평정, 휴식을 증진하는 것에 중점을 둔 집단 심리사회적 지원 세션을 비롯해, GBV 생존자를 포함한 여성과 여아를 대상으로 하되 GBV 생존자에게만 초점을 맞추지는 않는 집단 차원의 심리사회적 지원 세션을 진행함(기준 8: 여성 및 여아에게 안전한 공간 참고)
- 정보와 정서적 지원을 제공하는 문화적으로 적절한 상담 서비스를 제공함
- 생계 개입과 사회적 또는 경제적 재통합을 위한 개입을 실시함

## 최상층: 전문 서비스(Specialized services)

최상층에서는 앞선 세 가지 층에서 제공하는 지원을 받았음에도 불구하고 건디기 힘든 고통을 호소하거나 기본적인 일상 생활에서조차 상당한 어려움을 겪을 수 있는 적은 비율의 생존자들을 위한 추가적인 지원에 집중한다. 구체적인 활동은 다음과 같다.

- 숙련된 전문가가 심리적 또는 정신과적 평가, 치료, 돌봄을 제공함
- 다른 층에서는 다룰 수 없을 만큼 심각한 고통을 호소하는 개별 생존자들을 위해 전문적인 정신과적 개입을 실시함
- 서비스를 지속적으로 제공함(예: 사례 관리, 여성 및 여아에게 안전한 공간)

**IASC 개입 피라미드에 관한 추가적인 정보는 세부 지침 1을 참고한다.**

GBV 생존자는 다양한 반응과 증상을 보이고 다양한 어려움을 겪을 수 있다. 생존자의 반응은 보통 비정상적인 상황에 대한 일시적이고 자연스러운 반응이라는 사실을 명심해야 한다.<sup>157</sup> GBV로 인한 영향은 개인, 가족, 경제, 사회문화, 환경 관련 요인들에 따라 달라지며, 그러한 요인에는 여성과 여아가 GBV에 처할 위험을 높이는 상호교차적인 불평등, 가해자와의 관계와 개인적·사회적 대처 및 지원 메커니즘, 폭력의 본질과 맥락, 사회적 낙인의 정도와 커뮤니티의 지원 및 수용의 수준 등도 포함되지만 이에 국한되지는 않는다. 심리적 영향을 최소화할 수 있는 보호 요인에는 통제권과 선택권을 행사하여 폭력에 대응할 수 있는 능력, 필요를 충족해 줄 물적 지원 및 자원에 대한 접근성 확보, 심리사회적 및 정서적 지원을 받는 상황이 포함된다.<sup>158</sup> 일부 여성은 전문적인 지원을 필요로 하는 심각한하고 지속적인 증상을 경험하기도 하지만, 대부분은 기본적인 심리사회적 지원을 통해 회복한다. GBV 담당 직원은 생존자가 어떤 공유하고 싶은 정보는 무엇인지, 추가적인 심리사회적 지원이나 정신건강상의 지원을 받고 싶은지 등을 스스로 결정하게 해 주어야 한다.

성폭력은 남성 생존자의 정신건강과 심리사회적 웰빙에 상당한 장기적인 영향을 미칠 수 있으며, 숙련된 보건의로 제공자, 정신건강 및 심리사회적 지원 프로그램, 커뮤니티 기반 그룹을 통한 생존자 중심의 돌봄이 이러한 남성 생존자에게도 제공되어야 한다(기준 4: GBV 생존자를 위한 보건의로 서비스 참고). 집단 차원의 심리사회적 지원 활동은 남성 생존자에게만 집중되어서는 안된다. GBV 연계 경로는 남성 및 청소년기 남아가 보건의로 시설을 통해 정신건강 및 심리사회적 지원을 받고 각자의 의사에 따라 적절한 커뮤니티 지원 집단이나 생활기술 훈련 프로그램에 참여할 수 있도록 지원해야 한다.

정신건강 및 심리사회적 어려움을 겪는 이들에게 씌워진 낙인이 돌봄을 요청하지 못하도록 가로막는 장벽으로 작용할 때가 종종 있으므로 GBV 프로그램 활동가는 현지 직원 및 지도자와의 협력을 통해 현지 문화 내에서 그러한 낙인을 강화하거나 부정적인 의미를 전달할 수 있는 용어들을 파악하고, 수용 가능하며 적절한 용어가 무엇인지 확인해야 한다.

## 핵심 지표

- 여성과 여아의 필요에 중점을 두고 현지 맥락을 고려한 심리사회적 지원 서비스가 인도적 위기 발생 시점으로부터 2주 이내에 마련됨
- 연령에 적합한 양질의 집중적 심리사회적 지원 서비스(focused psychosocial support services)를 여성과 여아에게 제공하도록 교육받은 GBV 담당 직원의 비율
- 집중적 심리사회적 지원 서비스를 받고 서비스에 만족한다고 표현한 (연령에 따라 세분화된) 여성과 여아의 비율
- 집중적 심리사회적 지원 서비스가 자신의 필요와 선호에 맞게 제공되었다고 보고한 (개인별 지원과 집단별 지원, 젠더, 연령에 따라 세분화된) 여성과 여아의 비율

## 1. 정신건강 및 심리사회적 지원: IASC 개입 피라미드

긴급재난 발생 시 여성과 여아는 서로 다른 방식으로 영향을 받으며, 각기 다른 유형의 심리사회적 지원을 필요로 한다(도표 2, IASC 개입 피라미드 참고). 기본적인 서비스와 치안 및 안전보장은 대부분의 여성과 여아에게 도움이 될 것이다. 커뮤니티와 가족 체계도 이들에 대한 보호와 웰빙을 증진시켜줄 수 있다. 또한 여성과 여아는 상담이나 사례 관리 혹은 숙련된 커뮤니티 활동가나 사회복지사들이 제공해 주는 정서적 및 실용적 지원과 같은 집중적 일대일 서비스를 통해서도 도움을 얻을 수 있다. 한편, 특정한 정신건강상의 문제를 가진 인구 중에서도 소수의 사람들은 심리학자나 정신과 의사 같은 정신건강 전문가로부터 현지의 사회적·문화적 맥락에 적합한 방식으로 전문 정신건강 서비스를 받아야 할 수도 있다.<sup>159</sup>

IASC 개입 피라미드는 긴급재난 시 다층화된 정신건강 및 심리사회적 지원을 제공해야 할 필요성과 각각의 서비스를 필요로 하거나 그런 다양한 서비스를 통해 도움을 얻을 수 있는 인구의 비율을 보여준다. 이 IASC 개입 피라미드는 여러 개의 층으로 나뉜 지원 서비스에 서열을 매기지 않는다. 피라미드를 이루고 있는 층은 전부 중요하며, 모든 층의 지원 서비스가 동시에 이행되는 것이 이상적이다.

여성 GBV 생존자가 서비스와 지원을 받거나 GBV 위험에 처하게 될 때 즉시 안전을 요청할 수 있는 접근 가능하고 안전한 여성 및 여아 전용 공간을 조성하는 것은 안전, 치유, 회복을 증진시키는 효과적인 심리사회적 지원 개입이다.

기준 8: 여성 및 여아에게 안전한 공간 참고.

GBV 프로그램은 주로 가족 및 커뮤니티에 대한 지원을 강화하고 GBV 생존자에게 집중적인 지원을 제공하는 등 피라미드의 중간층(두 번째 층과 세 번째 층)을 중심으로 진행된다. 집중적 심리사회적 지원 서비스(세 번째 층)의 첫 번째 서비스는 보통 커뮤니티 기반 단체들과 숙련된 GBV 지원 활동가들을 통해 제공될 것이다.<sup>160</sup> 가족, 친구, 숙련된 GBV 지원 활동가들이 제공하는 시의적절하고 확실한(두 번째 층과 세 번째 층의) 지원은 생존자가 치료를 받아야 할 정도의 문제를 겪을 가능성을 줄여줄 것이다.

하지만 일부 생존자는 지속적인 증상과 정서적인 고통을 경험할 수도 있다. 생존자가 기분이나 생각, 행동 면에서 지속적인 어려움을 겪고 일상생활에도 지장이 있다면, 더 심각한 건강상의 문제를 갖고 있을 수도 있다. 그러므로 생존자가 보다 전문적인 정신건강 서비스를 필요로 할 때 서비스 제공자가 그 사실을 알아차리고, 그러한 서비스를 제공받을 수 있도록 도와주는 것이 중요하다. 모든 GBV 프로그램 담당 직원은 자신이 업무를 수행하는 지역에서 생존자에게 제공될 수 있는 서비스를 숙지하고, 고지에 입각한 동의를 바탕으로 안전하고도 비밀이 보장되는 연계 서비스를 제공할 수 있어야 한다. 정신 질환에

### 전문 정신건강 지원이 필요할 수도 있음을 보여주는 생존자의 징후

- 생존자의 대응이나 회복이 나아지는 기미를 보이지 않거나 오히려 상태가 악화되는 경우
- 생존자가 평상시처럼 활동하지 못하거나 자기 자신 또는 자녀를 돌보지 못하는 경우
- 생존자가 정신건강상의 문제를 갖고 있다고 여겨 지거나 그렇다고 알려진 경우
- 생존자가 자살에 대한 이야기를 하거나 자기 자신 또는 타인에게 위험한 사람이 될 수도 있음을 암시하는 경우
- 생존자가 전문 정신건강 서비스를 요청하는 경우

기준 4: GBV 생존자를 위한 보건의료 서비스 참고.

대한 임상 치료는 전문 자격을 갖춘 정신건강 전문가가 제공하는 전문 서비스를 필요로 한다. 전문 서비스 제공자들을 파악하는 것이 어려울 수도 있지만, 적절한 자격 요건을 충족하지 못한 사람들이 전문 정신건강 치료를 제공하도록 해서는 안 된다.

GBV 프로그램은 보통 기본 서비스(첫 번째 층)를 제공하지는 않지만, 서비스 제공자들이 공감에 기반한 양질의 치료를 제공할 수 있도록 다른 서비스 제공자 및 부문을 대상으로 기본적인 GBV 예방 및 대응, GBV 이행 원칙 등을 교육할 수는 있다.

모든 심리사회적 지원 제공자는 GBV가 초래하는 결과를 이해해야 하며, 생존자가 피해 사실을 밝히든 밝히지 않든 공감에 기반한 지원을 제공할 수 있어야 한다. 긴급재난 상황에서는 건강 상태에 따라 다른 서비스로 연계되는 경우가 많기 때문에 GBV 프로그램 활동가들은 보건의로 서비스 제공자들이 정서적인 지원을 제공하고, GBV로 인한 잠재적인 심리적·사회적·의학적 영향을 이해하며, 안전하고 시의적절한 방식으로 생존자를 적절한 서비스로 연계하도록 지원할 수 있다(기준 4: GBV 생존자를 위한 보건의로 서비스 참고).

## 2. 개인 및 집단 차원의 심리사회적 지원

생존자를 위한 심리사회적 지원은 현지의 역량을 강화하고 여성과 여아의 다양한 필요(예: 안전보장, 생계 관련 필요)에 주의를 기울이는 커뮤니티 기반의 개입을 통해 가장 잘 제공될 수 있다.

집단 차원의 심리사회적 지원은 IASC 개입 피라미드(도표 2 참고)의 두 번째 층(커뮤니티 및 가족 지원)과 세 번째 층(집중적 비전문 서비스) 둘 다에서 제공된다. GBV 프로그램을 통한 집단 차원의 심리사회적 지원은 IASC 개입 피라미드의 두 번째 층에서 가장 많이 실시된다. 예를 들어, 사전 신청 없이 참여할 수 있는 레크리에이션 프로그램이나 기술 개발 또는 정보공유 그룹을 통해 여성과 여아가 안전한 환경에서 즐길 수 있는 공동의 활동들이 제공된다.

세 번째 층에서 제공되는 집단 차원의 심리사회적 지원은 GBV 생존자가 커뮤니티에 재통합될 수 있는 기회를 제공하고 구성원들 간의 대인관계를 강화해 줄 수 있다. 체계적인 집단 차원의 지원에는 동일한 여성들로 구성된 집단을 대상으로 몇 주에 걸쳐 여러 차례 세션을 진행하는 방법 등이 포함된다. 이러한 집단 세션은 구체적인 커리큘럼<sup>61</sup>에 따라 진행되어야 하며, 바느질이나 구슬 공예, 재정 관련 기본 지식(financial literacy)을 위한 활동도 포함될 수 있다. 집단 세션에서는 보통 매주 다른 주제를 다루며, 사건에 대한 일반적인 정서적 반응, 반응에 대한 이해, 회복 과정에서 겪는 어려움, 어려움을 극복하기 위한 대처 메커니즘에 집중한다. 집단 세션 도우미들은 조직화된 집단 활동을 진행하기 위한 추가적인 교육과 지도감독을 받아야 한다.

GBV 프로그램 활동가들은 GBV 생존자들이 집단 차원의 심리사회적 지원 활동에 안전하게 통합될 수 있도록 주의를 기울여야 한다. 심리사회적 지원 활동들은 절대로 지원 대상을 생존자로만 한정해서는 안 되며, 생존자가 자신의 경험을 자유롭게 이야기하기로 결정한 경우가 아니라면 생존자의 GBV 경험에 초점을 맞추지 말아야 한다. 서비스 제공자들은 비밀보장 원칙을 위반하지 않고도 GBV 생존자들로 하여금 공동의 목표 달성이나 새로운 기술 함양에 집중하는 지지집단에 참여하도록 유도할 수 있다. 만약 그러한 지지집단이 GBV 프로그램을 통해 운영되는 여성을 위한 센터나 안전한 공간에서 조직된 것이라면, 생존자들의 참여는 언제나 허용되고 환영받는다는 사실과 생존자 본인이 자기 경험을 자유롭게 말하기로 결정할 경우 모든 참가자가 비밀보장에 동의할 수 있다는 사실이 전달되어야 한다. 다양한 유형의 심리사회적 지원 집단에 관여하는 모든 직원/

자원봉사자는 생존자가 자신의 경험을 타인과 공유하기로 결정하는 상황에 대비하여 미리 필요한 준비를 마쳐야 하며, 경험을 공유하거나 공유된 경험을 들으면서 생길 수 있는 부정적인 감정이 해소될 수 있도록 생존자와 다른 모든 구성원을 지원할 수 있어야 한다.

본 자료에 제시된 생존자 중심 접근법을 바탕으로 한 GBV 사례 관리는 IASC 피라미드의 세 번째 층에 해당하는 심리사회적 지원 개입으로 간주될 수 있다. 이러한 GBV 사례 관리는 피라미드의 다른 층에 속하는 커뮤니티 내 자원이나 프로그램 및 다른 정신건강 및 심리사회적 서비스를 생존자가 이용할 수 있도록 돕는 중요한 방법이기도 하다. 생존자와 사례관리직원 사이의 지속성 있는 관계도 심리사회적 지원 개입에 해당한다. 사례 관리는 GBV 로 인한 결과 및 GBV의 역학관계, 이완 전략, 지속적인 안전보장 계획(기준 6: GBV 사례 관리 참고)과 관련된 기술을 함양하는 것도 포함한다. 이때 중요한 사실은 모든 생존자가 사례 관리 서비스를 원하거나 필요로 하는 것은 아니라는 점이다. 상황상 적절하다면, GBV에 관한 교육을 받은 인도적 대응 활동가는 생존자가 사례 관리의 전 과정을 거치지 않을 수 있게 하면서 심리사회적 지원을 직접 제공하거나 심리사회적 지원 서비스로 연계해 줄 수 있다.

## 도구 및 참고자료

GBV Area of Responsibility and International Medical Corps (IMC). 2018. Managing Gender-based Violence Programmes in Emergencies Training Course: Facilitation Manual.

Health and Human Rights Info (2014). *Mental Health and Gender-based Violence: Helping Survivors of Sexual Violence in Conflict – A Training Manual*. Rev. ed. Oslo. [https://www.hhri.org/wp-content/uploads/2019/01/HHRI\\_EN\\_GBv.pdf](https://www.hhri.org/wp-content/uploads/2019/01/HHRI_EN_GBv.pdf).

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2015). Pocket Guide. *How to support survivors of gender-based violence when a GBV actor is not available in your area*. <https://gbvguidelines.org/en/pocketguide/>

\_\_\_\_\_ (2007). *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. Geneva. [https://www.who.int/mental\\_health/emergencies/guidelines\\_iasc\\_mental\\_health\\_psychosocial\\_june\\_2007.pdf](https://www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf).

IASC Global Protection Cluster Working Group and IASC Reference Group for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings (2010). *Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings: What Should Protection Programme Managers Know?* Geneva: IASC. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy\\_files/MHPSS%20Protection%20Actors.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/MHPSS%20Protection%20Actors.pdf).

IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings (2012). *IASC Reference Group Mental Health and Psychosocial Support Assessment Guide*. [http://www.who.int/mental\\_health/publications/IASC\\_reference\\_group\\_psychosocial\\_support\\_assessment\\_guide.pdf](http://www.who.int/mental_health/publications/IASC_reference_group_psychosocial_support_assessment_guide.pdf).

\_\_\_\_\_ (2012). *Assessing Mental Health and Psychosocial Needs and Resources: Toolkit for Humanitarian Settings*. Geneva: WHO. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/76796/9789241548533\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/76796/9789241548533_eng.pdf?sequence=1).

## 기준 6

# GBV 사례 관리

GBV 생존자가 조정된 돌봄 및 이용 가능한 서비스를 탐색할 수 있는 지원을 포함하여 양질의 적절한 사례 관리 서비스를 이용한다.

**사**례 관리는 생존자의 즉각적인 필요를 충족시키고 장기적인 회복을 지원하기 위해 다양한 서비스 제공자들이 참여하는 협력 과정이다. 효과적인 GBV 사례 관리는 고지에 입각한 동의와 비밀보장이 지켜질 수 있도록 하고, 생존자의 희망 사항을 존중하며, 차별 없는 포괄적인 서비스와 지원을 제공한다(기준 1: GBV 이행 원칙 참고).<sup>162</sup> GBV 사례 관리는 각각의 생존자가 지닌 고유의 필요에 대응한다. 중요한 것은 생존자들이 다부문적 GBV 대응 서비스(보건, 심리사회적, 법률, 안전보장 등)를 이용할지의 여부와 그러한 서비스를 이용했을 때의 잠재적인 결과(예: 의무 신고)와 관련해 선택을 내리는 등 고지에 입각한 결정을 내릴 수 있도록 종합적인 정보를 제공받아야 한다는 것이다.<sup>163</sup>

GBV 사례 관리에 참여하는 숙련된 심리사회적 지원 또는 사회복지 서비스 활동가는 (1) 생존자에게 주어진 모든 선택지를 알리고 생존자의 동의에 따라 적절한 서비스로 연계해야 할 책임을 가지고 있고, (2) 생존자(상황상 적절하다면 생존자의 가족 포함)가 직면한 문제들을 파악하고 조정된 방식으로 후속 조치를 취하며, (3) 사례 관리 전 과정에 걸쳐 생존자에게 정서적 지원을 제공한다. GBV 사례 관리는 GBV 생존자들로 하여금 장기적인 심리사회적 지원을 받게 해 주는 주요 진입점이 되고 있는데, 이는 인도적 위기 상황에서는 이보다 더 확립된 보건의로 및 사회적 지원 서비스 제공자가 부족하기 때문이다.<sup>164</sup>

### 사례 관리의 단계

1. 소개 및 참여(engagement)
2. 사례 조사
3. 사례 관리 활동 계획의 수립
4. 사례 관리 활동 계획의 이행
5. 후속조치
6. 사례 종결

출처: GBVIMS Steering Committee 2017.

긴급재난 상황에서의 사례 관리 과정은 순차적으로 진행되지 않으며, 모든 사례 관리 단계를 이행하는 것이 어려울 때도 많다. 그렇지만 생존자의 즉각적인 필요와 선택은 항상 가장 우선시되어야 하며, 여기에는 생존자의 안전보장과 보건의로 및 심리사회적 지원에 대한 접근도 포함된다.<sup>165</sup> 사례관리직원은 생존자와 긴밀히 협력하면서 생존자에게 가장 시급한 위험이나 필요를 조사하고 안전보장 계획을 마련해야 한다. 또한 생존자가 원한다면 보건의로나 기타 중요한 서비스로 연결해 주어야 한다.<sup>166</sup> 급격하게 전개되는 긴급재난 상황에서도 GBV 사례관리직원은 먼저 안전한 연계 경로를 구축해야 하며, 정보나 연계 서비스를 제공하기 이전에 서비스의 질을 조사해야 한다.<sup>167</sup>

## 핵심 활동



## GBV 사례 관리

	대비	대응	회복
서비스 매핑(service mapping)을 실시하여 기존 서비스와 미비점들을 파악하고, 역량과 관련된 중대한 결함을 보완하기 위한 계획을 다른 활동가(예: 보건의료와 아동 보호) 및 커뮤니티 구성원들과 함께 수립한다.	✓	✓	✓
사례관리직원들이 생존자들에게 제공하는 연계 서비스를 보건의료, 심리사회적 지원, 아동 보호, 보호, 법률 지원, 생계, 기타 연관성 있고 이용 가능한 분야의 서비스 제공자들이 지원하도록 만든다(기준 7: 연계 시스템 참고).	✓	✓	✓
GBV 사례관리직원을 충분히 채용하여 현재 진행중인 사례에서의 사례관리직원과 생존자의 비율이 1:15~1:20 수준, 지도감독자와 사례관리직원의 비율이 1:5~1:8 수준이 되도록 한다. <sup>168</sup>	✓	✓	✓
GBV 사례관리직원들이 생존자를 중심에 둔 방식에 따라 GBV 이행 원칙을 존중하면서 사례 관리의 각 단계를 이행할 수 있도록 교육한다. <sup>169</sup>	✓	✓	✓
다양한 형태의 GBV를 다룰 수 있도록 GBV 사례관리직원팀을 구성하고, 사례관리직원들이 양질의 GBV 사례 관리 서비스를 제공하는 데 필요한 자질, 지식, 기량을 갖추도록 교육한다.	✓	✓	✓
GBV 이행 원칙에 따라 GBV 담당 직원/자원봉사자의 역량을 구축하고, 생존자를 사례 관리 서비스에 안전하게 연계하는 방법에 관한 정보를 GBV 관련 업무를 수행하는 모든 이들에게 제공한다.	✓	✓	✓
여성 및 여아와 함께 GBV 사례 관리 서비스를 제공하기에 안전한 장소를 파악한다. 여성과 여아가 낙인으로부터 자유로운 장소에서 GBV 사례 관리 서비스를 이용할 수 있도록 여성 및 여아에게 안전한 장소(WGSS)를 활용하는 방안뿐만 아니라 이동식 서비스를 제공하는 방안도 고려한다(기준 8: 여성 및 여아에게 안전한 공간 참고).	✓	✓	✓
GBV 사례 조정을 위한 프로토콜을 개발하여 모든 서비스 제공자가 서비스를 조정할 수 있도록 한다. <sup>170</sup>	✓	✓	✓
아동 보호 및 보호 담당 사례관리직원들과 함께 공동 교육, 조정, 대응 서비스에 대한 매핑을 실시하고, 청소년기 여아 및 남아에게 특화된 지원을 제공하는 데 필요한 명확한 기준을 제시하는 공동 연계 경로(joint referral pathways)와 표준운영절차(SOPs)를 마련한다.	✓	✓	✓
상황상 안전하다면, 사례 관리 서비스의 이용 가능성과 유용성에 관한 정보를 제공하고 이 과정에 커뮤니티가 참여하도록 만든다.	✓	✓	✓
모든 여성과 여아가 적절한 서비스에 접근할 기회를 얻고 지원을 받을 수 있도록 사례 관리 서비스를 조정한다.	✓	✓	✓
보건의료, 아동 보호, 장애, 기타 보호 부문 활동가 및 커뮤니티 집단과 협력하여 성폭력을 당한 남성과 남아가 적절한 진입점을 거쳐 사례 관리 서비스를 받을 수 있도록 한다. <sup>171</sup>	✓	✓	✓
안전하고 윤리적인 데이터 수집에 관한 기준 등의 국제기준에 따라 GBV 사례 관리 서비스를 제공한다(기준 14: 생존자 데이터의 수집과 활용 참고).	✓	✓	✓
조직의 GBV 사례 관리 프로토콜을 위한 정책 초안을 작성하여, 담당 직원들이 매일 수행해야 할 업무뿐만 아니라 생존자와의 연락 시간에 대한 제한, 사례 기록 보관, 고위험 사례에 관한 프로토콜 등을 이해할 수 있도록 돕는다.	✓	✓	✓
성적 착취 및 학대 사례와 관련된 경우를 포함하여, 상황별 의무 신고 절차, 커뮤니티 기반의 신고 메커니즘, 의뢰인 지원을 위한 조사 과정을 이해한다.	✓	✓	✓
인도주의 기관 및 부문과의 협력을 통해 서비스에 대한 접근과 서비스 제공을 저해하는 장벽을 완화한다(기준 2: 여성 및 여아의 참여와 권한 강화 참고).	✓	✓	✓
지도감독 및 사례 관리에 관한 교육을 받은 지도감독자가 GBV 사례관리직원에게 정기적으로 지도감독을 제공함으로써 그들의 업무를 지원하도록 하고, 생존자에 대한 사례관리직원의 태도와 행동을 평가한다(기준 3: 직원에 대한 돌봄과 지원 참고). <sup>172</sup>	✓	✓	✓
의뢰인의 만족도 설문조사, 사례 관련 기록에 대한 감사, GBV 사례관리직원에 대한 지속적인 지도감독을 통해 지원 서비스 및 사례 관리 서비스의 질을 모니터링한다.	✓	✓	✓

### 남성 성폭력 생존자

GBV 프로그램은 여성과 여아의 권리 및 보호 관련 필요를 중심에 두고 있다. 그러나 남성 성폭력 생존자도 GBV 사례관리직원에게 지원을 요청할 수 있다. 『Interagency GBV Case Management Guidelines』는 남성 생존자를 돌보는 것과 관련된 지침을 제공하며, 『Caring for Child Survivors of Sexual Abuse: Guidelines for health and psychosocial service providers in humanitarian settings』는 남아에게 특화된 지침을 제공한다.

GBV 프로그램 활동가는 장애를 가지고 있거나 다양한 성적 지향과 젠더 정체성을 지닌 남성과 남아, 특히 보호자와 분리 또는 보호자 미동반 상태이거나, 노동에 동원되고 있거나, 구금된 상태인 아동 및 청소년기 남아 등 남성 성폭력 생존자의 필요를 충족하기 위해서는 추가적인 서비스가 필요할 수도 있다는 사실을 이해해야 한다.

여성과 여아를 위해 마련된 대부분의 서비스는 남성 생존자에게 적합하지 않을 수 있다. 더욱이 여성과 여아를 위한 서비스를 통해 남성 생존자에게 지원을 제공하다 보면, 여성과 여아의 접근성과 안전이 저해될 것이다. 남성 성폭력 생존자에게는 전문 기술을 갖춘 직원과 지원 서비스에 접근할 수 있는 다양한 진입점이 필요하다. 남성과 남아를 위한 대안적인 진입점으로는 일반적인 심리사회적 지원 서비스, 보호 서비스, 보건 의료 시설, 커뮤니티 센터, 장애 지원 센터, LGBTI 센터 등이 있으며, 특히 아동 및 청소년기 남아에게는 아동 및 청년을 위한 보호 센터와 서비스가 대안이 될 수 있다.

추가적인 내용은 GBVIMS Steering Committee 2017, pp. 135~137을 참고하도록 한다.

GBV 프로그램 활동가는 GBV 대응에 있어서 양질의 GBV 사례 관리를 최우선 활동으로 간주하고 이를 위한 노력을 아끼지 말아야 한다. 특히 사례관리직원을 포함한 모든 활동가는 뛰어난 대인관계 기술뿐만 아니라, 생존자 중심 접근법을 통해 생존자를 위한 서비스를 지원, 지도감독, 경청, 평가, 계획하고 후속 조치를 취하는 역량도 갖추고 있어야 한다.<sup>173</sup>

사례 관리와 관련된 논의는 생존자가 안전하다고 느낄 수 있는 조용하고 사적인 환경에서 진행해야 한다. 생존자의 거주지에서 논의를 진행하면 비밀보장 가능성이 떨어지고 생존자, 사례관리직원, 커뮤니티에게 위험요소가 될 수 있으므로 그러한 행동은 지양해야 한다.<sup>174</sup> 생존자가 자신의 거주지에서든 다른 어떤 모임 자리(예: 정보 전달 활동)에서든 의도적으로 식별되는 일도 없어야 한다. 다양한 활동이 제공되는 여성 및 여아에게 안전한 공간(WGSS)을 활용하면, 여성과 여아는 비밀유지가 보장되고 낙인으로부터 자유로운 방식으로 GBV 사례 관리 서비스를 이용할 수 있다(기준 8: 여성 및 여아에게 안전한 공간 참고). 여성 GBV 사례관리직원은 모든 GBV 서비스 제공 주체 중에서도 매우 중요한 역할을 수행한다. 이는 GBV 피해자의 대다수가 남성이라 대부분의 생존자가 여성 사례관리직원을 선호하기 때문이다. 여성 GBV 사례관리직원은 생존자가 임상 치료와 사례 관리 지원을 적시에 받을 수 있도록 하기 위해 보건 의료와 재생산 보건 의료 서비스가 통합된 업무 환경에서 일할 수도 있다.

사례관리직원은 생존자의 필요가 무엇이고 그 필요가 어떻게 충족될 수 있을지를 파악하는 포괄적인 계획을 수립하기 위해 생존자와 협력한다. 사례관리직원은 이용 가능한 양질의 다부문 서비스를 잘 파악하고 있어야 하며, 다른 기관들과 정기적으로 협력해 연계, 서비스 제공, 후속 조치가 조정된 방식으로 이루어질 수 있게 해야 한다.<sup>175</sup> 신뢰할 수 있고 윤리적인 관계 속에서 이루어지는(적극적인 경청을 포함한) 지속적인 소통과 정서적 지원은 모범적인 사례 관리의 기본이자 이 자체가 심리사회적 지원의 한 형태이기도 하다(기준 5: 심리사회적 지원 참고). 이때 사례관리직원에게 체계적이고 정기적인 지도감독이 제공되는 것이 매우 중요하다.<sup>176</sup> 생존자가

고지에 입각한 동의를 표하고 실제로 필요하기도 하다면, 사례관리직원이 (예: 생존자가 다른 서비스를 계속 받을 수 있도록 후속 조치를 취하는 등) 생존자의 대변인으로 활동할 수도 있다.<sup>177</sup>

사례관리직원은 절대 생존자와 가해자 사이를 중재해서는 안 되며, 생존자가 그러한 개입을 요청한다 할지라도 절대 응해서는 안 된다. 장기적인 관점에서 볼 때 중재를 통해 폭력이 중단될 가능성은 적으며, 중재로 인해 폭력이 악화되고 생존자가 더 큰 피해를 입을 가능성이 있기 때문이다. 이는 생존자, 사례관리직원, 인도주의 기관 모두에게 상당한 위험이 된다.<sup>178</sup> 인도주의 기관은 중재 요청에 대한 생존자 중심 대응법과 관련해 명확한 지침을 갖고 있어야 한다.

사례 관리 서비스의 이용은 **자발적인** 선택에 따라 이루어진다. 즉, 모든 생존자가 사례 관리 서비스를 원하거나 필요로 하는 것은 아닐 수 있다. 어떤 상황에서도 사례관리직원은 생존자를 먼저 식별하거나 찾아 나서지 말아야 한다.

또한 경우에 따라 숙련된 사례관리직원이 존재하지 않을 수도 있고, GBV 생존자의 피해 사실을 알게 된 활동가가 다른 인도주의 부문(급수, 위생, 영양, 쉼터 등) 활동가일 수도 있다. 이러한 활동가들도 생존자의 즉각적인 필요에 대응해야 할 중대한 역할을 맡고 있기는 하지만, 심리적 응급처치를 제공하거나 GBV 서비스로의 연계를 돕는 수준에 그쳐야 한다.<sup>179</sup>

GBV 생존자가 도움을 요청할 때 타인으로부터 받는 대우를 포함해 GBV 생존자가 받는 치료와 지원 서비스의 질은 그들의 안전과 웰빙 및 회복에 영향을 미친다. 또한 이는 다른 생존자들이 도움을 요청하는 행위에 대해 불편함을 느끼지 않도록 하는 데에도 영향을 미친다. 인도주의 기관 내에 GBV 사례 관리 서비스를 제공할 수 있는 전문 자격을 갖춘 직원과 시스템이 마련되어 있는 것은 양질의 생존자 중심 치료를 제공하고 유지하는 데 있어서 상당히 중요하다.<sup>180</sup>

GBV 사례 관리에서의 비밀보장은 최소한의 필요한 정보만 항상 생존자의 동의를 바탕으로 생존자의 치료와 관계된 이들에게만 공유한다는 엄격한 정보공유 원칙을 통해 유지된다. 또한 안전한 데이터 수집 및 보관 관행을 통해 생존자 또는 사례와 관련된 서면 데이터를 보호하는 것도 중요하다(기준 14: 생존자 데이터의 수집과 활용 참고).<sup>181</sup>

### 성적 학대 생존 아동

아동이 연루된 성적 학대 사례에서는 아동최선의 이익(best interests of the child)을 고려해야 한다. “아동최선의 이익” 원칙은 각각의 아동은 고유한 존재이며 성폭력에 의해 각기 다른 영향을 받는다는 점을 인식한다. 아동에게 영향을 미치는 모든 결정과 활동은 해당 아동의 안전과 웰빙 및 발달에 최선이 되는 방향을 반영해야 한다.

더 자세한 내용은 세부 지침 2 참고.



## 핵심 지표

- 교육을 받은 이후, 양질의 GBV 사례 관리 서비스를 제공하는데 필요한 태도와 지식 및 기량이 지도감독 기준 (supervision criteria)의 80%를 충족하는 GBV 사례관리직원의 비율<sup>182</sup>
- 각각의 GBV 사례관리직원이 담당하는 사례의 수가 최대 20건
- 각각의 GBV 지도감독자가 지원하는 사례관리직원의 수가 최대 8명
- 사례 관리 서비스 만족도 설문조사에 참여한 생존자 중 서비스에 만족한다고 응답한 (성별 및 연령에 따라 세분화된) 생존자의 비율<sup>183</sup>



## 세부 지침

### 1. GBV 생존자가 제공받을 권리가 있는 공통 서비스

GBV 생존자는 회복과 치유를 돕고 추가적인 폭력으로부터 안전할 수 있게 해 주는 다양한 유형의 치료와 지원을 필요로 할 때가 많다.

- **의학적 치료와 보건의료 서비스**는 GBV가 신체 및 정신건강에 미치는 즉각적이고도 장기적인 영향을 다루며, 여기에는 초기 검사와 치료, 후속 의료 관리, 서류 준비 같은 보건의료 관련 법률 서비스 등이 포함되지만 이에 국한되지는 않는다(기준 4: GBV 생존자를 위한 보건의료 서비스 참고).
- **심리사회적 돌봄과 지원**은 정서적, 심리사회적, 사회적 영향으로부터의 치유와 회복을 지원하며, 여기에는 위기 관리, 장기적인 정서적 및 실용적 지원, 정보 및 옹호 활동 등이 포함되지만 이에 국한되지는 않는다(기준 5: 심리사회적 지원 참고).
- **안전 및 보호 관련 서비스**는 안전 쉼터나 경찰 또는 커뮤니티를 통한 안전보장과 다른 곳으로의 이주 등을 통해 보호받기를 원하거나 추가적인 폭력에 처할 위험이 있는 생존자 및 생존자 가족을 위한 것이다.
- **(비공식적 및 공식적) 법률 및 법 집행 서비스**는 생존자가 자신의 법적 권리와 보호를 행사하도록 도울 수 있으며, 여기에는 법률 지원 서비스가 포함되지만 이에 국한되지 않는다(기준 10: 사법 및 법률 지원 참고).
- **교육, 경제적 지원, 생계 기회**는 생존자와 생존자의 가족들이 독립적이고 안전하며 존엄이 보장되는 삶을 살 수 있도록 지원해 주며, 여기에는 기존의 생계 및 교육 프로그램을 위한 연계 경로와 GBV 위험을 경감하고 치유 및 권한 강화를 증진해 주는 맞춤형 경제적 개입이 포함되지만 이에 국한되지 않는다(기준 12: 경제적 권한 강화와 생계 지원 참고).
- **이재이주 인구를 위한 영구적인 해결책을 포함한 기타 보호 관련 서비스**. 재정착, 현지 사회로의 통합, 자발적인 송환 등 영구적인 해결책을 고안하는 계획뿐만 아니라 서류 준비 및 자격 부여를 돕는 서비스(예: 개별 배급 카드 지급)도 생존자의 안전에 상당한 기여를 할 수 있다.<sup>184</sup>

## 2. 의무 신고

많은 국가에는 서비스 제공자들로 하여금 범죄로 간주되는 모든 행위를 경찰이나 정부 당국에 신고하도록 요구하는 법률이 존재한다. 이러한 상황에서는 법률상의 요구 사항이 생존자의 동의 여부보다 우선하게 된다. 생존자(및 돌봄제공자)는 고지에 입각한 동의 절차 과정에서 이러한 법률상의 요구 사항을 인지할 수 있어야 한다. 인도적 위기 상황에서는 인도적 지원 활동가에 의한 성적 착취 및 학대에 대응하는 프로토콜을 모든 인도주의 기관이 의무적으로 갖추고 있어야 한다. 인도주의 기관은 기관 간 프로토콜을 명확히 해두어야 하며, 피해 사례가 누구에게 보고될 것이고, 어떤 정보가 공유될 것이며, 생존자가 어느 정도 관여해야 하는지 등을 생존자에게 알려야 한다.<sup>185</sup> 의뢰인이 자살충동을 느낄 경우, 일반적으로 사례관리직원은 이를 지도감독자에게 보고해야 할 의무가 있다.<sup>186</sup>

의무 신고는 GBV 사건과 연관되어 있기 때문에 모든 인도적 대응 활동가는 **의무 신고에 관한 법률과 의무**를 비롯해 아동에게 적용되는 구체적인 요건을 **이해하고 있어야 한다**. 의무 신고는 대체로 생존자(특히 아동)를 보호하기 위한 것이지만, 의무 신고 절차를 이행하다 보면 안전, 비밀보장, 자기결정권에 대한 존중 등의 GBV 이행 원칙과 충돌하게 되는 경우도 있다. 또한 생존자에게 최선의 이익이 되지 않는 결과가 야기될 수도 있다. 예를 들어, 성폭력이나 친밀한 파트너의 폭력 사례를 경찰에게 의무적으로 신고하면 해당 생존자가 가해자나 가족 구성원 또는 커뮤니티 구성원으로부터 해를 입을 위험이 높아질 수 있다. 모든 인도주의 기관은 의무 신고가 생존자에게 최선의 이익이 되지 않을 때 해당 사건을 어떻게 다룰 것인지 결정해야 한다.

**의무 신고 절차가 마련되어 있는 경우라면, 생존자는 사건을 신고하는 즉시 그러한 절차에 관한 정보를 제공받아야 한다.**<sup>187</sup> 지키지 못할 수도 있는 약속을 생존자에게 하는 행동은 허용되지 않으므로 비밀보장을 “약속”해서는 안 된다. **그 대신 비밀보장이 무엇을 의미하는지, 비밀보장과 관련해 현지 맥락에 어떤 제약이 존재하는지를 처음부터 확실히 해두어야 한다.**

## 3. 성적 학대 생존 아동을 위한 돌봄

아동 보호 담당 사례관리직원과 GBV 사례관리직원은 성적 학대를 당한 아동 및 청소년기 여아와 남아가 젠더 및 연령을 민감하게 고려한 사례 관리 지원을 받을 수 있도록 서로 긴밀하게 협력해야 한다. 이들은 『Caring for Child Survivors of Sexual Abuse: Guidelines for health and psychosocial service providers in humanitarian settings』에 따라 업무를 수행하고, 아동 생존자에게 제공되는 사례 관리 지원의 질을 높일 수 있도록 공동 교육 및 지속적인 멘토링과 지도감독에 참여해야 한다.<sup>188</sup> 아동 보호 담당 활동가와 GBV 프로그램 담당 활동가 모두 사례 관리 서비스를 제공하는 상황에서는 인도주의 기관들 간에 서비스 차원의 조정에 관한 합의를 마련해두는 것이 권장된다.<sup>189</sup> 성적 학대 생존 아동의 필요를 충족시켜주는 아동 보호 서비스와 GBV 대응 서비스가 모두 마련되어 있으면 연령 및 젠더를 민감하게 고려한 사례 관리 지원 서비스에 대한 접근성이 증대되어 아동 및 청소년기 여아와 남아에게 도움이 될 수 있다. 공동 조정과 대응 서비스의 매핑에 참여하고, 공동 연계 경로와 아동 및 청소년기 여아와 남아에게 특화된 지원 제공을 위해 명확한 기준을 마련하는 것은 아동 보호 및 GBV 대응 활동가들이 수행해야 할 핵심 활동이다.

아동은 각자의 성숙도에 맞게 자신에게 영향을 미치는 결정에 참여할 권리를 갖고 있다. 아동이 자기만의 의견을 형성하고 표현할 수 있는 능력은 연령이 높아짐에 따라 향상되며, 성인들은 어린 아동의 견해보다는 청소년들의 견해를 더 중요하게 다루어야 한다.<sup>190</sup>

아동최선의 이익은 좋은 돌봄의 핵심이다. 아동최선의 이익을 고려한다는 것은 해당 아동이 돌봄과 치료를 받는 동안 신체적·정서적 안전과 웰빙을 보장하는 일에 집중하는 것을 의미한다. 상황상 적절하다면, 서비스 제공자는 아동 및 아동의 돌봄제공자와 함께 인도적 지원 활동으로 인한 긍정적 및 부정적 결과를 평가해 보아야 한다. 어떤 상황에서도 아동에게 가장 덜 해로운 행동 방침이 우선시된다. 모든 인도적 지원 활동은 아동이 안전할 권리를 보장해야 하며, 지속적인 발달에 방해가 되어서는 절대 안 된다.<sup>191</sup>

15세 이상 청소년은 일반적으로 의사결정을 내릴 수 있을 만큼 성숙한 상태라고 간주된다. 이들에게는 보통 자신이 받을 돌봄과 치료, 특히 성과 재생산 보건의로 서비스와 관련된 결정을 스스로 내리는 것이 허용된다. 이들은 현지 법률 및 아동최선의 이익 원칙을 바탕으로 고지에 입각한 동의나 승낙 의견을 표할 수 있다.<sup>192</sup>

## 도구 및 참고자료

Gender-based Violence Information Management System (GBVIMS) Steering Committee (2017). *Interagency Gender-based Violence Case Management Guidelines: Providing Care and Case Management Service to Gender-based Violence Survivors in Humanitarian Settings*. <https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management/>.

International Rescue Committee (2018). *GBV Response Services Mapping Tool (English and French)*. Available from: <https://gbvresponders.org/emergency-response-preparedness/emergency-response-assessment/>.

\_\_\_\_\_ (2018f). *GBV Case Management Outcome Monitoring Toolkit*. Available from GBV Responders' Network: [https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/11/GBV-Case-Management-Outcome-Monitoring-Toolkit\\_FINAL.docx](https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/11/GBV-Case-Management-Outcome-Monitoring-Toolkit_FINAL.docx).

International Rescue Committee and UNICEF (2012). *Caring for Child Survivors of Sexual Abuse Guidelines (2012) and training toolkit (English, French, Arabic)*. Available from: <https://gbvresponders.org/response/caring-child-survivors/>.

United Nations High Commissioner for Refugees (2008). *Guidelines on Assessing and Determining the Best Interests of the Child*. <https://www.refworld.org/docid/5c18d7254.html>. Accessed on 26 May 2019.

United Nations Population Fund (2015). *Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencies*. New York. <https://www.unfpa.org/featured-publication/gbvie-standards>.

# 기준 7

## 연계 시스템

GBV 생존자들을 적절한 양질의 다부문 서비스로 안전하고 비밀이 보장되는 방식으로 적시에 연결해 주는 연계 시스템이 존재한다.

**인** 도적 위기 상황에서 GBV 생존자는 생존에 필수적인 지원 서비스에 신속하고 안전하게 접근할 수 있어야 한다. 이를 위해서는 최소한 (1) 유능한 다부문 서비스 제공자로 구성된 네트워크와 (2) 생존자가 적시에, 안전하게, 비밀이 보장되는 상태에서<sup>193</sup> 서비스에 접근할 수 있도록 지원하는 연계 경로 또는 시스템<sup>194</sup>이 필요하다.

**연계 경로**는 생존자가 보건의료, 심리사회적 지원, 사례 관리, 안전보장, 사법 및 법률 지원 서비스를 안전하게 받을 수 있도록 연결해 주는 융통성 있는 메커니즘이다.<sup>195</sup> 생존자 중심의 다부문 서비스 제공자들로 구성된 잘 작동하는 연계 시스템은 생존자의 건강과 회복 및 권한 강화를 지원한다. 연계 시스템은 생존자의 안전과 비밀보장을 우선시하고 생존자의 선택을 존중해야 한다(기준 1: GBV 이행 원칙 참고). 즉, 여러 지원 서비스가 마련되어 있는 상황이라 할지라도 생존자가 어떤 종류의 돌봄은 택하지 않을 수도 있다는 사실을 인지해야 한다.

연계 시스템은

- 서비스 제공 과정을 조정하고
- GBV 생존자가 양질의 서비스를 적시에, 안전하게 이용할 수 있도록 하며,
- 생존자의 안전과 비밀보장을 우선시하고, 생존자의 선택을 존중하며,
- 생존자가 자신의 필요를 정의하고 어떤 대응과 지원을 통해 그러한 필요를 가장 잘 충족시킬 수 있을지를 결정하는 적극적인 참여자가 될 수 있도록 보장한다.

긴급재난이 급격히 전개되는 상황에서 취해야 할 첫 번째 조치는 현지 차원의 **최소 연계 경로**(minimum referral pathway)<sup>196</sup>를 마련하는 것이다. 완전한 연계 시스템과 표준운영절차(SOPs)를 구축하는 데 필요한 정보를 수집하려면 많은 시간이 소요되기 때문이다(세부 지침 2 참고).<sup>197</sup> 초기 연계 경로(initial referral pathway)에는 보건의료, 심리사회적 지원, 사례 관리, 안전보장이 포함되어야 한다.

모든 긴급재난상황에서는, 특히 긴급재난이 급격하게 전개되면서 성폭력과 친밀한 파트너의 폭력이 만연해지는 단계에서는 **보건의료 서비스**가 최우선적으로 제공되어야 할 서비스이다.

## 핵심 활동 연계 시스템

	대비	대응	회복
생존자의 긴급한 필요를 충족하려 할 때 보건의료, 사례 관리, 심리사회적 지원, 안전보장, 법률 지원/사법 시스템을 비롯한 GBV 대응 서비스를 연계 경로에 포함시켜야 하는지의 여부를 판단하기 위하여 GBV 대응 서비스에 대한 신속한 매핑과 서비스의 질에 대한 평가를 실시 또는 갱신한다.	✓	✓	
기존 GBV 서비스와 커뮤니티 기반의 구조를 바탕으로 든 잘 작동하면서도 현지 맥락에 적절한 연계 경로를 구축한다.	✓	✓	✓
여성과 여아로 구성된 다양한 집단과의 의미 있는 협의를 통해 GBV 생존자가 서비스에 접근하지 못하도록 가로막는 장벽(예: 교통수단, 서비스에 대한 지식, 언어, 문해력, 장애, 연령 등)을 식별하고 다룬다.	✓	✓	✓
서비스에 대한 초기 매핑 결과를 바탕으로 모든 서비스 제공자에게 적용되는 SOPs를 수립하여, 연계 경로가 생존자의 안전과 존엄을 증진시키고 정기적으로 갱신될 수 있도록 한다. 최우선 서비스(예: 보건의료, 심리사회적 지원)를 비롯해, 장기적인 회복과 재통합을 지원하는 서비스(예: 생계 지원, 교육)도 연계 경로에 포함시키도록 한다.	✓	✓	✓
아동과 청소년기 여아 및 남아 생존자를 위한 지원 서비스를 매핑하는 작업에 아동 보호 담당 활동가들을 참여시키고, 아동 보호 담당 활동가와 GBV 프로그램 활동가가 합의한 연령 및 젠더에 적합한 연계 경로를 구축한다.	✓	✓	✓
연계가 진행되는 동안 생존자에 관한 정보가 서비스 제공과 무관한 사람에게 공개되지 않도록 보장하는 시스템을 구축한다(기준 14: 생존자 데이터의 수집과 활용 참고).	✓	✓	✓
모든 여성 및 여아 집단이 접근하고 이해할 수 있는 연계 경로 정보 캠페인을 설계하고 이를 널리 알린다(예: 그림과 도표를 활용해 현지 언어로 작성된 후송 카드/리플릿).	✓	✓	✓
서비스 제공자의 연락처를 포함해 연계 경로를 최소한 반년에 한 번씩 재평가하고 갱신한다.	✓	✓	✓
커뮤니티 지도자와 “게이트키퍼”가 연계 경로에 대한 인식 제고에 참여하도록 함으로써, 여성, 여아, 남성, 남아가 GBV 서비스 및 연계 경로에 대한 정보를 가급적 빠른 시일 내에 전달받을 수 있도록 한다.	✓	✓	✓
연계 경로에 관한 정보를 서비스 제공자 및 각 기관의 GBV 담당자에게 배포한다. 다른 부문에도 연계 경로 및 GBV 이행 원칙에 대한 정보를 제공한다.	✓	✓	✓
각 기관의 담당자 및 담당 대리인을 파악하는 절차를 GBV 연계 시스템에 포함시킨다.	✓	✓	✓
서비스 제공자들이 공통의 도전과제를 논의하여 시의적절한 연계 서비스를 개선할 수 있도록 하는 정기적인 회의를 수립한다.	✓	✓	✓
여성과 여아가 연계 경로를 이용하는 방법을 이해하고 있는지 정기적으로 모니터링하고, 의도치 않은 해로운 결과(비밀보장, 안전, 존중, 비차별 원칙의 위반, 기준 1: GBV 이행 원칙 참고)를 파악한다.	✓	✓	✓
주기적인 신속한 현황 조사(rapid assessment)를 실시하여 생존자의 필요와 서비스에 대한 접근성을 파악함으로써 안전하고 시의적절한 서비스 이용을 증진시킨다.	✓	✓	✓
연계 시스템이 제대로 작동할 수 없도록 가로막는 도전과제들(예: 생존자가 서비스를 이용할 수 없게 만드는 장벽, 조정된 서비스 제공과 사례 관리의 어려움)을 지속적으로 다룬다.		✓	✓

연계 시스템 구축은 GBV 실무그룹 또는 GBV 하위클러스터 같은 조정 메커니즘에서 수행해야 할 작업이다. 그러나 이 같은 조정 기구가 존재하지 않는다면, GBV 프로그램 활동가가 현지의 모든 서비스 제공자와 협력하는 식의 방법을 통해 연계 시스템에 필요한 정보를 제공하고 연계 시스템을 구축하기 위한 매핑과 조사 활동을 직접 실시해야 한다. 연계 시스템은 정기적으로 갱신해야 하며, 서비스 제공자와 관련된 변동 사항을 반영해야 한다.

생존자가 서비스를 이용하기 위해 접근해 오면, 서비스 제공자는 그들을 연계 시스템으로 안내해 주어야 한다. 이러한 접근법은 생존자가 자신의 이야기를 되풀이할 필요

없이 여러 가지 서비스를 받을 수 있게 해 준다. 연계 시스템은 현지에서 제공되는 서비스 및 역량에 대한 조정된 매핑이나 조사를 바탕으로 구축해야 한다. 이 작업에는 연계 시스템에 참여할 수도 있는 각 행위자의 역량을 이해하는 것도 포함된다. 서비스의 질은 문서로 기록하고 시간의 흐름에 따라 모니터링함으로써 서비스가 제대로 제공되고 있는지, GBV 이행 원칙(기준 1: GBV 이행 원칙 참고)에 따라 최소한의 돌봄 기준을 충족하고 있는지를 확인해야 한다. 예를 들어, 보건의로 서비스에 대한 조사에서는 생존자의 비밀을 보장할 수 있는 장소가 존재하는지, 담당 직원이 GBV 생존자의 임상 치료에 관한 훈련을 받았는지를 판단해야 한다(기준 4: GBV 생존자를 위한 보건의로 서비스 참고). GBV 프로그램 활동가는 이러한 조사 활동을 직접 또는 다른 유관 서비스 제공자와의 협력을 통해 수행해야 한다.

### 서비스 매핑을 통해 조사해야 할 사항

- 긴급재난 발생 이전에 존재한 서비스는 무엇인가?
- 지금도 제대로 제공되고 있는 서비스는 무엇인가?
- 서비스는 안전하고, 이용 가능하며, 충분한 인력을 통해 제공되고 있는가?
- 서비스 제공 관련 최소 기준이 충족되고 있는가? 최소 기준이 충족되고 있지 않아서 추가적인 역량 강화가 필요한가?



## 핵심 지표

- 연계 경로가 마련되어 있고, 정기적으로 갱신되며, 서비스 매핑 및 SOPs가 구축되어 있음
- 서비스 제공의 질을 향상시키고 연계 시스템을 강화하기 위해 서비스 제공자의 역량이 평가됨
- 연계된 서비스 제공자에게 만족했다는 의견을 보고한 의뢰인의 비율
- GBV 정보관리시스템이 존재하는 경우, 서비스 제공자들이 GBV 정보관리시스템 내에서 표준화된 GBV 관련 동의 양식과 접수 양식을 상황에 맞게 변형하여 활용함 변형하여 활용함
- 신고를 한 생존자가 권장 기간 내에 자신의 필요 및 고지에 입각한 동의에 따라 보건의로, 심리사회적 지원, 사례 관리, 법적 및 기타 서비스로 연계됨

# 세부 지침

## 1. 연계 시스템 및 GBV 이행 원칙

연계 시스템 내에서 서비스를 제공하는 주체들은 GBV 이행 원칙(기준 1: GBV 이행 원칙 참고)과 생존자 중심 접근법을 준수해야 한다. 즉, 각종 정보와 선택지를 생존자와 공유함으로써 생존자가 고지에 입각한 결정을 내릴 수 있도록 하고, 생존자가 **고지에 입각한 동의를** 명백하게 표현할 때에만 조치를 취해야 한다. 서비스 제공자는 절대 생존자로 하여금 피해 사례를 신고하거나 특정 서비스를 이용하게끔 설득을 해서도, 강요를 해서도 안 된다.

### 연계가 완료되는 시점은?

연계 서비스는 생존자가 연계된 서비스를 받을 때 완료된다. 다시 말해, 생존자를 다른 서비스 제공자에게 연계시키는 것만으로 “연계”가 이루어진다고 볼 수는 없다. 예를 들어, GBV 사례관리직원이 부상을 입은 생존자가 치료를 받을 수 있도록 보건의료 서비스로 연계한 경우, 그 연계는 생존자가 보건의료 서비스 제공자에게 치료를 받아야만 완료된다.

생존자의 **안전**과 보안을 최우선으로 고려하는 것에는 접근이 어려운 장소에 있는 피해인구가 안전하게 서비스를 이용할 수 있도록 하고, GBV 활동을 다른 서비스 및 장소(예: 보건의료 센터)에 통합하며, 단순한 활동들을 GBV에 특화된 활동을 위한 일종의 진입점으로 활용하는 것(예: 생존자가 사례 관리 서비스 및 심리사회적 지원 활동에 접근할 수 있도록 여성과 여아를 위한 일반적인 활동 조직하기)이 포함된다. **비밀보장**이 지켜지려면 서비스 제공자들이 생존자의 동의를 바탕으로, 생존자의 서비스 접근을 돕는다는 목적 하에서만 개인 정보를 공유해야 한다. GBV 사례와 관련된 정보를 알고 있는 사람은 관계자로 한정되어야 하며, 모든 서비스 제공자는 생존자가 서비스를 받을 수 있도록 안전하고 비밀이 보장되는 공간을 제공해야 한다. 또한, 서비스 제공자들은 데이터 보호 정책을 고안하고 수립해야 한다.

**생존자 중심의 다부문 서비스 제공자들로 구성된  
잘 작동하는 연계 시스템은 생존자의 건강과 회복 및  
권한 강화를 지원해 준다.**

### GBV 표준운영절차(SOPs)

표준운영절차(SOPs)는 특정 상황에서 인도주의 기관들이 따르는 구체적인 절차와 합의로, GBV 예방 및 대응 업무를 맡는 각 활동가의 행동 계획, 역할, 책임을 제시한다. SOPs는 대응 프로그램을 조정하는 것뿐만 아니라, 윤리적이고, 안전하며, 조정된 다부문 서비스 제공을 위한 기준과 GBV 이행 원칙을 보강해야 한다.

SOPs 개발 과정은 그 자체로 하나의 개입으로 볼 수 있다. 모든 적절한 활동가가 참여해야 하고, 협력과 여러 인도주의 기관 및 부문 간의 교류, 커뮤니티의 참여, 협상을 수반한다는 점에서 GBV 예방 및 대응법에 대한 모든 참가자의 이해도를 높이기 때문이다. GBV 예방 및 대응 활동을 위해 상호 합의되고 문서화된 SOPs는 일종의 모범 사례로 간주된다. 인도적인 GBV 대응을 위한 모든 행동 계획에는 SOPs 개발 계획도 포함되어야 한다.

각각의 인도주의 기관은 기관 간 SOPs뿐만 아니라 자체적인 GBV 활동 및 프로그램과 관련된 내부 정책과 절차상의 지침도 마련해야 한다.

출처: IASC Sub-Working Group on Gender and Humanitarian Action 2008, pp. 2-3.

## 2. 잘 작동하는 연계 시스템의 구성요소

잘 작동하는 GBV 연계 시스템은 생존자가 안전하고 쉽게 이용할 수 있으며, 다음과 같은 구성요소를 포함하고 있다.<sup>198</sup>

- 가능하다면 해당 지리적 영역 내에 보건의료, 심리사회적 지원, 사례 관리, 안전보장을 비롯해 상황상 적절하다면 법률 지원 및 기타 지원도 담당하는 서비스 제공자가 최소 한 명 존재한다.
- 연계 경로를 통해 모든 제공 가능한 서비스가 파악되며, 연계 경로는 쉽게 이해 가능한 형식(예: 그림이나 도표)으로 문서화되고, 배포되고, 정기적으로 평가되며, 갱신된다.
- 서비스가 GBV 이행 원칙에 부합하는 방식으로 제공된다.
- 모든 서비스 제공자가 생존자에게 추가적인 서비스를 제공하려면 어떤 서비스로 연계를 해야 하는지, 안전하고 비밀이 보장되며 윤리적인 방식으로 연계를 하는 방법은 무엇인지를 이해한다.
- 모든 서비스 제공자가 연계가 완료되었음을 확인할 수 있는 후속 조치용 메커니즘이 갖춰져 있다. 예컨대, 연계 서비스 제공자들은 제공된 서비스와 관련된 정보를 기록하는 양식(return slip)이나 체크리스트를 활용해 GBV 생존자가 받은 서비스의 상태를 표시해야 한다.
- 모든 서비스 제공자는 생존자가 다부문 서비스를 이용할 수 있도록 하기 위해 비밀유지가 보장되는 방식으로 정보를 공유하고 정기적인 사례 관리 회의에 참여하는 등 조정된 접근법을 통해 사례 관리를 다룬다(기준 6: GBV 사례 관리 참고).
- 표준화된 접수 양식과 연계 양식을 비롯해 모든 서비스 제공자가 활용하는 GBV 데이터 수집 방식이 안전하고 윤리적이다(기준 14: 생존자 데이터의 수집과 활용 참고).
- 모든 서비스 제공자가 GBV 생존자에 대한 대응을 우선시한다.

### 3. 커뮤니티의 참여 및 인식 제고

긴급재난 상황에서의 커뮤니티 아웃리치와 인식 제고 활동의 목적은 서비스를 적시에 안전하게 이용할 수 있도록 하고 GBV 위험을 경감하는 것이다.<sup>199</sup> 긴급재난 대응 단계에서 이루어지는 커뮤니티의 참여와 정보공유는 커뮤니티의 규범을 바꾸거나 더 광범위한 차원에서 폭력을 억제하기 위한 것이 아니다(기준 13: 제도와 사회적 규범 변화시키기 참고).

#### STOP! 해를 끼치지 않음

GBV에 대한 모든 인식 제고 활동에는 생존자가 지원을 받을 수 있는 방법에 관한 정보가 포함되어 있어야 한다. “해를 끼치지 않음”이라는 원칙을 준수하기 위해 아직 대응 서비스가 구축되지 않은 곳에서 GBV에 관한 커뮤니티 인식 제고 활동을 수행하는 것은 일반적으로 권장되지 않는다.

긴급재난 단계에서 커뮤니티 참여와 관련된 메시지와 활동은 다음과 같은 요소에 중점을 두어야 한다.

- 생존자가 어디에서 도움을 요청해야 하는지를 알 수 있어야 하므로, 생존에 필수적인 지원 및 긴급 보건 서비스와 같은 서비스에 대한 접근성
- 여성과 여아가 특히 성폭력을 포함한 GBV에 처할 위험을 낮춰줄 수 있는 활동

커뮤니티의 참여 및 아웃리치 방법은 현지 상황에 따라 다를 수 있다. 확산기 사용, 정보와 교육 및 커뮤니케이션 관련 자료(예: 포스터, 팸플릿)의 배포, 회의나 소규모 토론, 구호물품이나 식량 배급 시 정보공유, 소셜 미디어와 웹사이트(예: [www.refugee.info](http://www.refugee.info))의 활용 등이 그러한 방법에 포함된다.

안전은 커뮤니티 아웃리치 및 인식 제고를 위한 메시지와 방법을 설계할 때 고려해야 할 필수 요소이다. 특정 메시지가 서로 다른 커뮤니티 구성원이나 무장단체에게 어떻게 받아들여지는지와 그것이 담당 직원 및 여성과 여아에게 무엇을 의미하는 지를 평가하는 것은 중요하다.<sup>200</sup> 커뮤니티와 정보를 공유하는 방법도 신중히 고려해야 한다. 예컨대, 대다수의 긴급재난 상황에서는 여성들이 서로 만나거나 이동하는 것을 남성들이 허락하지 않을 수 있다.<sup>201</sup> 그러므로 경우에 따라 정보 전달을 커뮤니티 차원의 대규모 인식 제고 캠페인이 아닌 소규모 여성 집단과의 대화를 통해 진행하는 더 안전할 수도 있다. 추가적인 위험이 발생하지 않도록 하는 것을 비롯해 여성과 여아를 참여시키는 것은 커뮤니티의 참여 활동을 이끌어가는 데 중요하다(기준 2: 여성 및 여아의 참여와 권한 강화 참고).

효과적인 커뮤니티 아웃리치 메시지의 핵심적인 특징들은 다음과 같다.

- **명료성:** 메시지의 문구와 의미를 간결하게 유지한다.
- **읽고, 듣고, 이해하기 쉬움:** 일반적으로 사용되는 단어들을 활용해 이미지가 문화적으로 적합하고 명료할 수 있도록 한다.

*초기 연계 경로에는 보건의료, 심리사회적 지원, 사례 관리, 안전보장이 포함되어야 한다.*

- **행동 지향:** 전달되는 메시지가 커뮤니티와 여성 및 여아를 어떻게 도울 수 있을지 고려하고, GBV 생존자들이 스스로를 돕는 방법을 알 수 있도록 한다.
- **구체성:** 유익한 세부사항들이 포함되어 있다.
- **긍정성:** 긍정적인 활동과 태도를 보인다. 가르치려는 태도를 취하거나, 수치심을 주려고 하거나, 사람들을 부정적인 방식으로 묘사하지 않는다.<sup>202</sup>

커뮤니티 참여를 위해 추가적으로 고려할 사항은 다음과 같다.

- 전반적인 문해율을 고려하는 등의 노력을 통해 최대한 많은 사람에게 도달할 수 있는 메시지를 구상한다.
- 모든 연령대, 연관된 민족, 서로 다른 장애를 가진 사람들이 포함된 다양한 여성 및 여아 집단이 커뮤니티 아웃리치 이미지에 반영될 수 있도록 가급적 포괄적인 메시지를 구상한다.
- 여성 및 여아에 대한 폭력이 담긴 이미지는 커뮤니티 아웃리치 메시지에 활용하지 말아야 한다. 이는 폭력을 정상화하고 생존자에게 해로운 자극이 될 수 있기 때문이다.

정보를 언제, 어떻게 공유할지를 결정할 때에는 여성과 여아의 정보에 대한 접근성을 저해하는 장벽들을 고려해야 한다. 다양한 의사소통 수단을 활용하고, 여성과 여아가 정보에 접근할 수 있는 최선의 방식을 고려하는 것이 중요하다.

## 도구 및 참고자료

Gender-based Violence Information Management System (GBVIMS) Steering Committee (2017). *Interagency Gender-based Violence Case Management Guidelines: Providing Care and Case Management Service to Gender-based Violence Survivors in Humanitarian Settings*. <https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management/>.

International Rescue Committee (2018). *Emergency Response & Preparedness Service Mapping Tool*. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Service-Mapping-Tool-2012-ENG.doc> .

\_\_\_\_\_ (2018). *GBV Emergency Preparedness & Response Training: Facilitator's Guide* <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/04/GBV-Emergency-Preparedness-and-Response-Facilitator-Guide.pdf>.

Inter-Agency Standing Committee (IASC) Sub-Working Group on Gender and Humanitarian Action (2008). *Establishing Gender-based Standard Operating Procedures (SOPs) for Multi-sectoral and Inter-organisational Prevention and Response to Gender-based Violence in Humanitarian Settings*. <http://gbvaor.net/establishing-gender-based-standard-operating-procedures-sops-for-multi-sectoral-and-inter-organisational-prevention-and-response-to-gender-based-violence-in-humanitarian-settings-english/>.

Inter-Agency Standing Committee (2015). *Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery*. [https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines\\_lo-res.pdf](https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines_lo-res.pdf).

\_\_\_\_\_ (2015). *GBV IASC Pocket Guide*. Available from: <https://gbvguidelines.org/en/pocketguide/>.

United Nations Population Fund (2015). *Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencies*. New York. <https://www.unfpa.org/featured-publication/gbvie-standards>.

기준

## 8

## 여성 및 여아에게 안전한 공간(WGSS)

여성 및 여아 전용의 안전한 공간이 이용 및 접근 가능한 상태이며, 이 공간에서 치유와 웰빙 및 권한 강화를 증진해주는 양질의 서비스와 정보 및 활동이 제공된다.

**여**성 및 여아에게 안전한 공간(WGSS)을 조성하는 것은 GBV 프로그램 설계의 핵심적인 부분이다. WGSS는 인도주의 프로그램에서 GBV를 담당하는 활동가들이 여성 및 여아가 보호 관련 우려사항을 말할 수 있고, 자신의 필요를 표현하고, 서비스를 제공받고, 권한 강화 활동에 참가하며, 커뮤니티와 관계를 맺을 수 있도록 하는 진입점으로써 지난 수십 년 동안 활용해 온 개입 조치이다.<sup>203</sup>

WGSS는 “여성과 여아의 신체적, 정서적 안전이 존중되고 여성과 여아가 권한 강화 과정을 통해 정보를 구하고 공유하고 획득하며, 서비스를 이용하고, 자기표현을 하고, 심리사회적 웰빙을 향상시키고, 자신의 권리를 더 온전하게 행사할 수 있도록 지원받는 구조화된 공간이다.”<sup>204</sup>

“안전한 공간(safe space)”이란 여성 및 여아 전용 공간을 의미하기도 한다. 이러한 공간이 중요한 이유는 대부분의 문화권에서 공공 장소가 대체로 남성에게 의해 점유되기 때문이다.<sup>205</sup> 안전한 공간은 여성과 여아가 위해와 괴롭힘으로부터 자유로울 수 있고, 각자의 권리를 행사할 기회를 얻으며, 자신의 안전과 의사결정을 증진할 수 있는 중요한 장소를 제공한다. 또한 안전한 공간은 생계 활동을 하고, 성과 재생산 보건의로 관련 정보를 얻으며, 사법 서비스에 접근할 수 있는 장소가 되어줄 수도 있다.<sup>206</sup>(WGSS의 유형과 WGSS를 가리키는 명칭들에 대한 설명은 세부 지침 1 참고.)

## WGSS의 다섯 가지 표준 목표

- GBV 여성 생존자가 정보, 전문적인 서비스, 보건의료와 보호 및 기타 서비스로의 연계를 안전하게 이용할 수 있는 중요한 진입점을 제공한다.
- 여성과 여아에게 가해지는 폭력의 위험을 경감시켜줄 정보, 자원, 지원을 제공할 수 있는 장소로서의 역할을 한다.
- 여성과 여아가 지식, 기량, 서비스에 더 쉽게 접근할 수 있도록 한다.
- 여성과 여아의 심리사회적 웰빙을 지원하고, 사회적 네트워크를 형성해 고립이나 격리 상태를 벗어나게 하며, 커뮤니티와의 통합을 증진한다.
- 여성과 여아의 권한 강화에 필요한 조건을 마련한다.

IRC and International Medical Corps 2019.

## 핵심 활동



## 여성 및 여아에게 안전한 공간

	대비	대응	회복
<p>WGSS를 조성하기 이전에 여성 및 청소년기 여아와 함께 조사를 실시함으로써 WGSS를 조성하고 지원하는 것의 실현 가능성, WGSS 프로그램에 접근하고 참여하는 것과 관련된 여성 및 여아의 필요와 선호 및 제약에 관한 기본 정보를 수집한다.<sup>207</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>여성 및 여아와 함께 비공식적인 모임 공간과 네트워크를 조사한 다음, 안전한 장소를 조성할 만한 기존의 또는 새로운 위치를 파악하고 폭넓은 참여적 조사(participatory assessment)를 통해 타당성을 검증한다.</li> <li>여성단체 및 시민단체와 함께 기존의 WGSS를 파악한다.</li> <li>이재이주한 여성과 여아를 수용하는 새로운 구역 내에 WGSS를 조성할 수 있도록 지역여성운동 단체와 파트너십을 맺는다.</li> </ul>	✓	✓	✓
<p>커뮤니티에 존재하는 핵심적인 안전보장 관련 위험을 이해하고, 인도적 위기 발생 이전에 여성과 여아를 위해 마련되어 있던 커뮤니티 지원 체계의 유형을 파악할 수 있도록 여성, 여아, 기타 커뮤니티 구성원들과 정기적으로 협의한다.</p>	✓	✓	✓
<p>피해 커뮤니티 내 여성, 여아, 남성, 남아와 정기적으로 만남을 가짐으로써 WGSS 활동을 설명하고, 커뮤니티의 수용을 촉진하며, 여성과 여아의 참여를 가로막는 요인들을 해소한다.</p>	✓	✓	✓
<p>청소년기 여아가 안전한 장소에 쉽게 접근할 수 있게 해 주는 가장 적합한 방법을 파악할 수 있도록 아동 보호 분야 파트너들과의 조정을 꾀한다.</p>		✓	
<p>주변 환경, 조명 설비, 잠재적인 위협 등을 고려함으로써 WGSS가 안전하고, 접근 가능하며, 충분한 물과 위생 시설을 갖출 수 있도록 한다. 자녀가 있는 여성들의 참여를 증진시킬 수 있도록 보육 서비스를 제공한다.</p>	✓	✓	✓
<p>제공 가능한 GBV 대응 서비스를 비롯해, 대부분 서비스에 대한 접근을 지원하는 연계 시스템을 구축하고 이를 직원들에게 교육한다.</p>			
<p>WGSS에 접근할 수 없는 이들을 위한 이동팀이나 아웃리치 활동을 개발한다.</p>	✓	✓	✓
<p>모든 직원을 대상으로 WGSS 원칙 및 개념에 대한 교육을 실시한다.</p>	✓	✓	✓
<p>안전한 공간을 운영할 수 있도록 최소 세 명의 여성 직원<sup>208</sup>과 여성 커뮤니티 자원봉사자를 모집한다. WGSS 여성 직원 및 자원봉사자들을 대상으로 행동강령을 비롯한 GBV 이행 원칙, 기타 관련된 원칙, 정책, 절차에 대해 교육한다.</p>	✓	✓	✓
<p>자문단을 조직해 여성과 여아의 리더십과 책무성, WGSS의 지속가능성을 지원한다.</p>		✓	✓
<p>WGSS 자문단이 여러 활동 진행을 보조하고 점진적으로 WGSS에 대한 책임을 맡을 수 있도록 훈련시킨다.</p>		✓	✓
<p>WGSS를 이용하는 파트너 기관과 여성 및 여아에게 지속적인 교육 기회를 제공한다.</p>		✓	✓
<p>WGSS에 보관된 사례 관련 파일(사례 관리 서비스가 WGSS를 통해 제공될 경우)과 서비스 및 의뢰인 관련 데이터의 보안이 잘 지켜질 수 있도록 안전하게 보관한다(기준 14: 생존자 데이터의 수집과 활용 참고).</p>	✓	✓	✓
<p>직원들에게 정기적인 지도감독 및 자기돌봄 활동, 안전 관련 모니터링을 제공하고, 필요에 따라 프로그램을 수정한다.</p>	✓	✓	✓
<p>WGSS를 통해 존엄 키트(dignity kits)를 준비하고 배포한다(기준 11: 존엄 키트와 현금 및 바우처 지원 참고).</p>		✓	
<p>안전한 공간 조성 프로그램을 보완할 수 있도록 생계, 교육 프로그램 등 다른 서비스 부문과 파트너십을 맺고 협력할 수 있는지 조사한다.</p>	✓	✓	✓
<p>WGSS를 폐쇄해야 할 경우 피해를 최소화할 수 있도록 여성, 청소년기 여아, 여성 및 남성 커뮤니티 지도자와의 협의를 통해 출구전략을 마련한다.<sup>209</sup></p>		✓	✓

구체적인 WGSS 개입에는 다양한 서비스와 활동이 포함될 수 있지만, 모든 서비스와 활동은 다섯 가지 표준 목표를 지향점으로 삼아야 한다. 개인의 권한 강화와 심리사회적 지원을 위한 서비스는 일반적으로 모든 WGSS에 존재하지만, 그 밖의 서비스들은 제공되지 않을 수도 있다(예: 일부 WGSS는 사례 관리 서비스를 제공하지 않는다). 상황에 따라 공공 시설 내부에 위치해 있거나 현지 단체들이 운영하는 공식 여성 센터가 가장 접근성이 좋은 장소이자 서비스 제공에 가장 적합한 공간이 될 수도 있다. WGSS는 비공식적으로 운영되거나, 커뮤니티 내부 또는 교육 공간 내에 마련될 수도 있으며, 여성 네트워크와 연계될 수도 있다.<sup>210</sup>

WGSS 조성을 위한 접근법은 현지의 맥락 및 위험 분석, 여성과 여아 및 그들이 소속된 커뮤니티와의 협의에 기반해야 한다. WGSS 조성법은 다양한 서비스 제공 모델과 이행 방식을 통해 각각의 인도주의 환경에 맞게 적용될 수 있다(세부 지침 1 참고). WGSS의 지속가능성은 개입을 시작하는 시점부터 고려해야 한다.

WGSS 직원 구성은 이행 방식, 활용 가능한 자원, 정기적인 이용자의 수, 제공되는 활동의 유형과 가짓수 등 다양한 요인에 따라 달라진다.<sup>211</sup> 프로그램을 이행하는 동안에는 WGSS의 이용자들이 WGSS 내에서 함께 여러 활동을 추진 및 조직하고 점진적으로 그 공간을 관리하는 책임을 맡을 수 있도록 그들의 역량 강화를 위한 전략과 메커니즘을 개발해야 한다.<sup>212</sup>

## 핵심 지표

- WGSS 개발에 필요한 정보를 제공받은 (연령, 장애 여부 등에 따라 세분화된) 여성 및 여아의 수와 비율
- 자신의 필요 충족을 위해 WGSS를 이용(예: 레크리에이션/심리사회적 지원 세션의 한 회기에 참여)한 여성 및 여아의 수
- GBV 이행 원칙과 WGSS 지침을 이행하는 데 있어서 충분한 지식과 기량을 보유하고 있는 숙련된 WGSS 직원의 비율

## 세부 지침

### 1. WGSS를 위한 접근법

WGSS는 다양한 커뮤니티와 맥락에 속한 여성과 여아의 필요와 안전에 대해 최상의 대응을 제공하기 위해 조정될 수 있다. WGSS를 위한 접근법은 WGSS의 타당성과 효과성을 보장해야 한다. WGSS 시행 모델로는 다음과 같은 것들이 있다.

**고정식 WGSS**는 매일 정규 운영 시간에 개방되며, 중심지에 마련되어 있어 여성과 여아가 쉽게 접근할 수 있는 고정된 장소이다. 고정식 WGSS 모델은 인도적 위기 상황에서 활용되는 주요 방법이다. 이는 아래와 같이 대부분의 맥락에 적합하고 효과적이다.

- 공식 캠프나 비공식 정착지와 같이 서비스 제공 영역이 명확하고, 해당 지역에 거주 중인 이재이주 여성 및 여아의 수를 대체로 파악할 수 있으며, 그들 모두가 도움을 필요로 한다고 간주되는 경우
- 도시나 시골처럼 서비스 제공 영역이 비교적 명확히 구분되어 있는 경우

**이동식 WGSS**는 이재이주 상태이거나 임시 체류 또는 이동 중이라 고정식 WGSS를 이용할 수 없는 여성과 여아가 있는 곳으로 WGSS 담당팀이 이동하는 방식으로 운영된다. 이동식 WGSS 제공 방법이 적절했거나 효과적이었던 상황은 다음과 같다.

- **급격한 이재이주 상황:** GBV 신속대응팀의 일부로서 이동팀이 파견될 수도 있다. 이러한 상황에서의 WGSS는 임시 공간으로 간주되지만, WGSS 계획 및 이행 과정에서 여성과 여아의 의견은 변함없이 반영되어야 한다.
- **장기화된 이재이주 상황:** 여성과 여아가 접근이 어려운 장소에 위치해 있는 경우 또는 이재이주 패턴이 지리적으로 분산되어 있거나 불규칙한 패턴을 보이는 상황에서 인도적 대응을 제공하는 경우에 해당한다.

GBV 대응 최소기준에 관한 본 자료에서 “여성 및 여아에게 안전한 공간”이라는 용어는 WGSS 목표와 원칙에 맞는 여성 및 여아 전용 공간을 가리킨다. ‘여성친화적인 공간’, ‘청소년기 여아에게 안전한 공간’이라는 용어도 WGSS에 해당한다.<sup>213</sup>

**청소년기 여아에게 안전한 공간**은 안전한 장소, 친구, 멘토링이라는 세 가지 핵심 요소로 구성된다.<sup>214</sup> 인도적 위기 상황에서 청소년기 여아들은 특수한 위험을 경험하기 때문에 이들을 위한 안전한 공간을 조성하는 것은 하나의 중요한 보호 수단이자 심리사회적 지원에 접근할 수 있는 통로가 되어 준다. GBV 프로그램에서는 WGSS를 더 넓은 범위의 GBV 예방 및 대응 활동과 직접 연계하기 위한 방법의 일환으로서, 청소년기 여아를 위한 안전한 공간을 단독으로 조성하는 것보다 규모가 큰 WGSS 내에 마련하는 것을 권장한다. 안전한 공간에서 이루어지는 청소년기 여아를 위한 활동은 연령에 따라 구분되어야 하며, 해당 인구의 구체적인 필요를 고려해야 한다.<sup>215</sup> 청소년기 여아의 참여와 관련된 권한 강화 활동 및 안전한 공간의 보호와 관련한 논의에는 여성 및 남성 부모/보호자와 커뮤니티를 참여시키는 것이 중요하다.

#### 청소년기 여아

청소년기 여아는 조혼률 증대 등의 상황에서 볼 수 있듯이, GBV에 처할 위험이 높을 뿐만 아니라 다양한 부문의 인도적 지원 프로그램에 접근하는데 있어서도 자주 어려움을 겪는다. 이러한 어려움은 안전한 공간 관련 프로그램에도 존재하는데, 특히 GBV 개입이 성인 여성을 대상으로 삼고 아동 보호를 위한 개입이 어린 영유아에 중점을 둘 때 발생한다. 이렇게 청소년기 여아가 배제되는 상황을 방지하려면, GBV 프로그램 활동가가 아동 보호 활동가와의 조정을 통해 청소년기 여아가 안전한 공간에 접근할 수 있게 하는 가장 적합한 방법을 파악하는 것이 중요하다. 그러한 방법으로는 WGSS 내에 청소년기 여아를 위한 전용 활동/시간을 마련하거나 아동친화적인 공간 프로그램의 일환으로 청소년기 여아 대상 활동을 제공하는 것을 비롯해 다양한 활동이 있을 수 있다.

여성과 여아는 다른 여러 유형의 공간에서 안전보장과 지원을 제공받을 수도 있지만, 다음 장소들은 일반적으로 WGSS로 간주되지 않는다.

- **원스톱 센터:** 원스톱 센터는 GBV 생존자가 여러 장소를 방문할 필요가 없도록 통합적인 서비스를 제공한다. 원스톱 센터는 병원 또는 의료 서비스가 제공되는 공간의 일부일 수도 있으며, 보건의료, 심리사회적 지원, 법률 지원을 비롯해 다양한 서비스를 제공한다. 원스톱 센터는 대체로 여성과 남성 GBV 생존자 모두가 이용할 수 있고, 여성과 여아가 주도하지 않을 수도 있다. WGSS의 모든 원칙과 표준 목표에 부합하는 원스톱 센터는 WGSS로 간주될 수 있다. 원스톱 센터가 운영되고 있는 경우라도 피해 커뮤니티의 여성과 여아에게 더 폭넓은 보호 및 권한 강화 활동을 제공하려면 추가적인 WGSS가 필요하다.
- **안전 가옥(safe houses)과 쉼터:** 안전 가옥/쉼터는 폭력적이거나 학대적인 환경에서 탈출하는 생존자를 위해 즉각적인 안전과 임시 피난처 및 지원을 제공하는 장소이다. 이는 위급한 상황에 처해 있는 GBV 생존 여성과 여아에게 제공될 수 있다. 안전 가옥이나 쉼터는 전문가가 관리하고 담당하는 것이 이상적이다. 입실 승인은 구체적인 기준과 엄격한 표준운영절차(SOPs)에 따라 이루어진다. 캠프 내에 마련된 안전 가옥과 쉼터는 위치를 숨기기 어렵다는 점에서 안전하게 운영될 가능성이 적다.
- **등록소와 보건의료 시설에 마련된 여성을 위한 안전한 공간:** 난민 캠프의 등록소나 보건의료 시설에 마련된 여성 및 여아 전용의 안전한 공간은 WGSS와 다르다. 전자는 접수 공간이나 서비스 제공 공간을 성별에 따라 구별해 놓은 공간이며, 이 공간의 일차적인 목적은 독신이거나, 보호자와 분리된 상태이거나, 보호자를 동반하지 않은 여성과 여아가 캠프 등록 과정을 거치는 동안 폭력과 학대를 당할 위험을 최소화하는 것에 있다. 이러한 공간은 여성과 여아가 이용할 수 있는 서비스 관련 정보를 제공하는 장소로도 활용될 수 있다.
- **아동친화적인 공간:** 아동친화적인 공간은 긴급재난 상황에서 여아와 남아의 필요를 충족하기 위한 일차적인 대응이나 피해 커뮤니티와의 협력을 위한 장으로서 널리 활용되고 있다.<sup>216</sup> 아동친화적인 공간은 보호, 심리사회적 웰빙, 비공식 교육을 즉각적으로 보장받을 아동의 권리에 입각해 마련된다. WGSS와 아동친화적인 공간은 몇 가지 공통적인 요소들을 공유하고 있으며, GBV 프로그램 및 아동 보호 활동가들이 연령 및 젠더와 관련해 적합한 역량을 가진 직원을 갖추기 위한 투자를 충분히 한다면 두 공간 모두 청소년기 여아에게 맞는 공간이 될 수 있다. 청소년기 여아가 남녀 혼용 공간을 안전하게 이용하지 못하도록 가로막는 장벽들은 적절한 방식으로 해소되어야 하며, 최소한 아동친화적인 공간 내에 청소년기 여아를 위한 별도의 공간을 마련하는 것이 권장된다.
- **보호 관련 접수처(보호 통합 센터, 커뮤니티 개발 센터, 커뮤니티 센터라고도 함):** 커뮤니티 센터는 모든 커뮤니티 구성원이 사고 행사, 레크리에이션, 교육, 생계 지원 프로그램이나 다른 목적을 위해 모일 수 있는 안전한 공공 장소이다. WGSS는 상호 연계와 정보공유를 위해 커뮤니티 센터와의 조정을 진행할 수도 있다.

## 2. WGSS를 조성할 때 고려할 사항

아래에 제시된 원칙들은 WGSS를 조성하고 관리하는 모든 단계에 적용되어야 한다.

1. **권한 강화:** 모든 여성과 여아는 각자의 삶을 형성해나가고, 보다 광범위한 사회적 변화를 만들어내며, 그러한 변화에 기여할 수 있는 역량을 지니고 있다. 여성과 여아는 WGSS 계획, 이행, 모니터링, 평가 단계에 참여한다(기준 2: 여성 및 여아의 참여와 권한 강화 참고).<sup>217</sup>

2. **연대:** 안전한 공간이 제공되는 환경은 여성과 여아가 자신의 개인적인 경험이 광범위한 권력 불평등으로 인해 벌어진 일임을 이해할 수 있게 해 준다. WGSS는 공유, 멘토링, 협력을 장려함으로써 여성과 여아가 다른 개인 및 집단과 연결될 수 있는 기회를 제공해 준다. 이러한 지지적인 관계는 여성과 여아 및 생존자의 정서적 안전과 치유에 있어서 중요한 역할을 담당하는 자존감과 긍정적인 대처 메커니즘, 사회적 자산을 증진해 준다.
3. **책무성:** 여성과 여아가 자신의 경험과 어려움을 솔직하게 공개하고, 비밀보장과 지지에 대한 확신을 얻을 수 있다. WGSS의 위치와 설계 및 프로그램과 관련된 모든 측면은 여성과 여아의 안전과 비밀보장을 우선시한다. 이 각각의 요소들은 WGSS가 여성과 여아가 신체적으로도, 정서적으로도 안전하다는 느낌을 받을 수 있는 공간으로서의 온전성(integrity)를 보장해 준다.<sup>218</sup>
4. **포괄성:** 모든 여성과 여아가 안전한 공간에서 존중받고 환대받는다. 직원과 자원봉사자는 포괄성 및 비차별의 원칙에 관한 폭넓은 교육을 받는다.<sup>219</sup> 모든 여성과 여아에게는 다음 사항이 보장되어야 한다.
  - WGSS 설계 과정에 참여하고 직원 또는 자원봉사자로서 일할 수 있는 기회를 제공받는다.
  - WGSS에서 제공되는 다양한 서비스와 활동에 참여할 수 있도록 지원받는다.
  - 여성과 여아의 동등한 참여를 가로막는 것으로 파악된 방해 요인들을 완화할 수 있도록 맞춤형 아웃리치 전략을 통해 적극적으로 참여한다.
5. **파트너십:** WGSS는 강력한 연계 네트워크를 통해 여성과 여아를 각종 서비스로 연결해 주는 역할을 수행해야 한다. 지역시민단체와의 파트너십, 특히 여성시민단체나 네트워크와의 파트너십은 WGSS 접근법의 핵심일 뿐만 아니라 지속가능성을 위한 전략이기도 하다.<sup>220</sup> 여러 현지 주체들과의 파트너십은 조사 단계때부터 고려해야 하며, WGSS를 조성하는 동안 그들과 협력해야 한다.<sup>221</sup>

### 3. WGSS에서의 활동

모든 활동과 서비스는 여성과 여아와의 필요와 경험에 대응하고, 맥락과 연령을 적절히 반영하며, 여성과 여아가 이재이주 이전에 참여했던 활동의 유형들을 고려할 수 있도록 해당 여성 및 여아와의 협력을 통해 결정되어야 한다.<sup>222</sup> 영유아를 동반하는 여성 및 청소년기 여아가 WGSS를 편리하게 이용할 수 있도록 보육 서비스도 제공되어야 한다. 이러한 서비스는 자원봉사자나 안전한 공간에서 인센티브 기반 직원(incentive-based staff)이 제공할 수 있다. 최소한 아이들을 위한 장난감은 제공되어야 한다.

WGSS에서 여성과 여아를 위한 활동은 일반적으로 다음과 같은 네 가지 범주로 나뉜다.

#### 1. 연계를 포함한 서비스 제공

모든 안전한 장소는 생존자가 자신의 권리, GBV 신고 옵션, 안전하고 비밀이 보장되는 방식의 돌봄에 관한 정보를 접할 수 있게 해 준다. 현장에 숙련된 직원이 있다면, WGSS에서도 사례 관리, 성과 재생산 보건의료 등 여성과 여아에게 특화된 별도의 서비스를 제공할 수 있다.

## 2. 심리사회적 지원과 레크리에이션 활동

모든 WGSS 활동은 여성과 여아의 우선순위에 바탕을 두고, 여성과 여아의 구체적인 필요에 맞게 진행되어야 한다.<sup>223</sup> 참가자의 연령을 고려한 지지집단 세션은 비공식 및 공식 생활기술 훈련 같은 레크리에이션 활동으로 구성되어 있다(기준 5: 심리사회적 지원 참고). 이러한 활동은 상황에 잘 적응하는 긍정적인 행동 발달을 지원함으로써 여성과 청소년기 여아가 일상에서 맞닥뜨리는 요구와 도전과제를 다룰 수 있게 해 준다. 핵심적인 심리사회적 권한 강화 활동 중에서도 특정 활동들은 심리사회적 지원을 담당하는 숙련된 직원이 주도해야 할 수도 있지만, 레크리에이션 활동들은 커뮤니티 내 여성과 여아가 직접 진행할 수 있다.

## 3. 직업능력 개발과 생계 활동

직업능력 개발을 위한 수업, 공식적인 직업 훈련, 개별 또는 공동의 수익 창출 활동은 여성들이 공적 영역에 의미 있는 참여를 할 수 있도록 해 주며, 여기에는 노동 시장에 진입할 수 있게 도와주는 직업 훈련 등이 포함된다.<sup>224</sup> 비공식적인 직업능력 개발 수업은 여성이 안전하게 자산을 창출할 수 있도록 직접적인 지원을 제공할 수 있다. 공식적인 직업 훈련과 수익 창출 계획 등으로 구성된 생계 관련 개입은 특화된 전문지식과 생계 부문 활동가와의 조정을 필요로 한다(기준 12: 경제적 권한 강화와 생계 지원 참고).

## 4. 정보 제공과 인식 제고

WGSS는 각종 정보와 자원에 대한 여성의 접근성을 향상시켜주는 장소가 될 수도 있다. 예컨대, (해당 센터가 여성과 여아를 위한 공간으로서 갖는 온전성이 훼손되지 않는 한에서) 급수, 위생, 영양 등 다른 부문 담당자를 자주 초청해 다양한 사안에 관한 정보를 제공할 수 있다.

## 4. WGSS에서의 직원의 역할 및 역량 개발

WGSS 직원 구성은 피해인구의 필요, 피해인구의 규모, 프로그램을 통한 개입의 범위 등 다양한 요소에 따라 달라진다. 직원은 인구의 다양성을 고려하여 자원봉사자, 인센티브 기반 직원, 유급 직원 등으로 구성해야 한다. WGSS 직원은 각자의 임무를 안전하고, 효과적이며, 윤리적인 방식으로 수행할 수 있도록 교육을 받아야 한다. 또한 모든 직원은 신중하게 채용되어야 하며, GBV 핵심 개념, 이행 원칙, 연계 경로, 커뮤니케이션 기술, 그룹활동 조직 방법 등에 대한 교육도 받아야 한다. 사례관리직원들에게는 철저한 훈련과 지도감독이 필요하다(기준 6: GBV 사례 관리 참고).<sup>225</sup> 모든 직원은 성적 착취 및 학대로부터의 보호에 관한 규정 등이 포함된 행동강령에 서명해야 한다.

WGSS가 여성 전용 공간으로 유지될 수 있도록 이를 관련 규정에 확실히 명시해 두어야 한다. 상황상 물리적인 공간과 자산을 보호하는 경비원들이 필요하다면, 그러한 경비원들과 아웃리치 활동가 1명은 남성이어야 한다. 이 남성 아웃리치 활동가는 캠프 리더십 구조, 경찰, 남성 및 남아와 관련된 부분을 담당할 수 있다.<sup>226</sup>

## 도구 및 참고자료

Austrian, K. and Dennitah Ghati (2010). *Girl-Centered Program Design: A Toolkit to Develop, Strengthen and Expand Adolescent Girls Programs*. Nairobi: Population Council. <https://www.popcouncil.org/research/girl-centered-program-design-a-toolkit-to-develop-strengthen-and-expand-ado>.

Gender-based Violence (GBV) Sub-cluster Whole of Syria (Turkey Hub) and GBV Working Group Whole of Syria (Jordan Hub) (2018). *Guidance Note on Ethical Closure of GBV Programmes*. <https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/guidance-note-ethical-closure-gbv-programmes-gbv-sc-whole-syria>.

HealthNet TPO & UNICEF South Sudan (2016). *Promoting Positive Environments for Women and Girls: Guidelines for Women and Girls Friendly Spaces in South Sudan*. <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/south-sudan/document/guidelines-women-and-girls-friendly-spaces-south-sudan-1>.

IRC and International Medical Corps (2019). *Advancing Women's and Girls' Empowerment in Humanitarian Settings: A Global Toolkit for Women's and Girls' Safe Spaces*.

UNICEF and UNFPA (2016). *The Adolescent Girls' Toolkit for Iraq*. <https://gbvguidelines.org/en/documents/adolescent-girls-toolkit-iraq/>.

UNFPA Regional Syria Response Hub (2015). *Women & Girls Safe Spaces: A Guidance Note Based on Lessons Learned from the Syrian Crisis*. <https://www.unfpa.org/resources/women-girls-safe-spaces-guidance-note-based-lessons-learned-syrian-crisis>.

World YWCA (2014). *Safe Spaces: Training Guide*. <https://www.worldywca.org/wp-content/uploads/2014/02/Safe-Spaces-long-web.pdf>.

기준  
**9**

## 안전 및 위험 경감

GBV 위험 경감과 생존자에 대한 지원이 모든 인도적 지원 부문에 통합될 수 있도록 GBV 활동가들이 옹호 활동과 지원에 힘쓴다.

이 최소기준은 IASC의 『젠더기반폭력에 대한 개입을 인도주의 활동에 통합하기 위한 지침: 위험 감소, 회복력 증진 및 복구 지원』(이하 『IASC GBV 지침』)에 따라 GBV 위험 경감 노력을 모든 인도주의 부문에 통합하는 데 있어서 GBV 전문 활동가가 수행하는 옹호 활동 및 기술적 지원을 강조한다.



은 인도주의 부문과 각 부문의 활동가는 여성과 여아의 안전을 도모하고 GBV 위험을 경감해야 할 책임이 있다. 보호 및 생존에 필수적인 지원을 최대한으로 보장하려면<sup>227</sup>, 긴급재난 발생 전부터 회복 단계에 이르기까지 인도적 대응의 모든 부문에서 GBV 예방 및 경감 전략을 실시하여 위험을 경감해야 한다. 『IASC GBV 지침』은 이를 분명하게 강조하여 기술하고 있다. “모든 인도주의 부문 행위자는 GBV 위험을 숙지하고 있어야 하며, 포괄적인 인도적 대응이 이루어질 수 있도록 서로 협력함으로써 각자의 활동 영역 내에서 가능한 한 신속히 GBV 위험을 예방하고 경감해야 한다.”<sup>228</sup> 여성과 여아를 GBV로부터 보호하는 것은 인도적 위기에 영향을 받은 이들을 **보호해야 하는** 모든 국내 및 국제 활동가들의 **필수 임무**에 바탕을 두고 있다.<sup>229</sup>

모든 인도적 지원 인력은 GBV 사건이 실제로 벌어지고 있으며 피해인구가 GBV로 인해 위협을 받고 있다고 가정해야 한다. 또한 GBV를 생명에 위협이 되는 심각한 사안으로 받아들이고, 구체적인 “증거”가 존재하든 존재하지 않든 ... 조치를 취해야 한다.

출처: IASC 2015a, p. 2.

긴급재난 상황에서 여성과 여아는 남성 인도적 지원 활동가에 의한 성적 착취 및 학대를 비롯해 다양한 GBV 위험에 직면하는데, 이러한 GBV 위험은 이재이주와 분쟁이 벌어지는 기간에 더 증대된다. 여성 및 여아의 필요와 여성과 여아가 안전하게 서비스를 제공받지 못하게 가로막는 잠재적인 방해물들을 인도주의 기관이 제대로 파악하거나 다루지 못하면 의도치 않게 그러한 GBV 위험을 높일 수도 있다.<sup>230</sup> 인도적 지원 활동가는 GBV 위험을 미리 경감할 수도 있고(예: 행동강령 교육을 통해), GBV 위험이 발생했을 때 신속하게 대응할 수도 있다. GBV에 대해 아무런 조치도 취하지 못했다는 것은 곧 인도적 지원 활동가가 피해인구의 권리를 증진하고 보호해야 할 가장 기본적인 책임을 다하지 못했음을 의미한다. 아무 조치도 취하지 않거나 부실하게 설계된 프로그램을 추진하면 추가적인 피해를 야기할 수 있다.<sup>231</sup>

## 핵심 활동 안전 및 위험 경감

	대비	대응	회복
여성 및 여아의 연령과 다양성을 고려하여 정기적인 현황 조사와 의견 수렴 세션을 가짐으로써 (1) 인도적 지원 및 서비스에 대한 접근을 가로막는 장벽, (2) 성적 착취 및 학대를 포함한 GBV 위험, (3) 위험 경감 전략을 파악한다.		✓	✓
현황 조사팀에 합류하여 다부문적 초기 신속 현황 조사(initial rapid assessments)에 참여하고 각종 도구와 다루어야 할 질문 사항을 개발하는 작업에 기여하는 등의 조치를 통해 GBV에 관심을 기울이고 윤리적인 데이터 수집 관행을 강화한다.	✓	✓	✓
가능하다면 다른 활동가 및 부문과 협력하여 정기적인 안전 감사(safety audit)를 실시하여 인도주의 환경에 존재하는 GBV 위험을 파악한다. 상황이 적절하다면 공동 분석을 실시하고 분석 결과를 커뮤니티 구성원 및 관련 있는 인도주의 부문에 알린다.	✓	✓	✓
인도적 지원 활동가들이 인도적 지원 및 서비스에 대한 동등하고 안전한 접근성을 보장해야 할 책무를 다할 수 있도록 여성과 여아가 그와 관련된 옹호 활동 전략을 함께 개발하고 이행할 수 있는 모임을 활성화한다.	✓	✓	✓
다른 인도적 부문에서 실시한 조사 결과를 비롯해 GBV 조사 및 안전 감사 결과를 활용하여, GBV 위험을 경감하고 여성과 여아의 안전을 향상시키기 위한 옹호 활동을 커뮤니티 지도자, 정부, 인도적 지원 활동가와 함께 진행한다.	✓	✓	✓
『IASC GBV 지침』 내 주제별 지침과 필수 행동을 각 맥락에 맞게 적절히 통합시킬 수 있도록 클러스터/부문과 함께 노력을 기울인다.	✓	✓	✓
인도적 지원 활동가들에게 『IASC GBV 지침』에 제시된 조언들을 활용할 것을 권장한다. 또한 활동가들이 각자의 책임을 다할 수 있도록 전문적인 지원을 제공한다.	✓	✓	✓
모든 인도적 부문 활동가에게 GBV 이행 원칙, GBV 연계 경로, 존중하고 지지하는 방식으로 생존자와 관계 맺는 방법 등에 관한 교육이 효과적인 후속 코칭 및 시행 계획과 함께 제공할 수 있도록 다른 GBV 프로그램 활동가들과 조정한다.	✓	✓	✓
현지 GBV 조정 메커니즘의 일환으로 강사양성훈련(Training of Trainers, ToT)을 지원하여 각 부문의 조정 주관들이 각자의 부문에서 『IASC GBV 지침』을 이행할 수 있도록 하고, 다른 부문들에게도 해당 지침을 활용하는 방법을 안내한다.		✓	✓
공동 프로그램/부문 이니셔티브의 기회를 GBV의 예방과 경감 및 대응에 활용한다.	✓	✓	✓
피해 커뮤니티 내부에 존재하는 GBV 관련 위험을 안전하게 모니터링하고 다룰 수 있도록 커뮤니티 기반의 전략 수립을 지원하고, 다른 부문과의 협력을 통해 성적 착취 및 학대에 대한 무관용 원칙과 사건 신고 관련 정보를 커뮤니티를 대상으로 한 GBV 아웃리치 메시지에 포함시킨다(기준 7: 연계 시스템 참고).	✓	✓	✓
보호 부문 활동가 및 성적 착취 및 학대로부터의 보호(PSEA) 담당자와 함께 옹호 활동을 전개함으로써 모든 인도주의 기관 내 고위 지도자들이 PSEA를 위한 기관 간 네트워크를 수립하고, 담당자를 지정하며, 명확한 연계 및 신고 절차를 수립할 수 있도록 한다.	✓	✓	✓
PSEA 담당 조정관이나 PSEA 국내 네트워크와 협력하여 성적 착취 및 학대에 관한 고충제기 절차를 기존의 연계 경로에 통합한다.	✓	✓	✓
모든 형태의 성적 착취 및 학대를 금지하는 행동강령이 개발 및 승인되고 준수될 수 있도록 지원하고, 신고 및 고충제기 메커니즘이 생존자를 중심에 둔 방식으로 이루어질 수 있도록 한다.	✓	✓	✓
위험 경감을 위한 활동을 GBV 긴급재난 대비 전략에 통합한다.	✓		

인도주의 기관은 “피해지역에 머물며 지원을 제공하는 과정에서 발생할 수 있는 의도치 않은 피해를 최소화” 해야 한다. 『IASC GBV 지침』은 인도적 대응 과정에서 위험을 경감하는 방법에 관한 실용적인 조언을 부문별로 제공한다.

위험 경감은 성적 착취 및 학대를 포함해 여성과 여아가 긴급재난이 전개되는 동안과 그 이후 상황에서 맞닥뜨리는 GBV 위험을 경감하고, 이미 폭력을 경험한 이들이 추가적인 피해를 입지 않도록 보호하는 것에 중점을 둔다.<sup>232</sup> 긴급재난 상황에서 폭력을 예방하는 것은 어려운 과제일 수 있지만, 여성과 여아가 직면하는 위험을 경감하는 조치를 사전에 마련해두는 것은 가능한 일이다. GBV 프로그램 활동가들은 다른 인도적 지원 활동가들과 각국의 정부 당국 및 커뮤니티 구성원들이 적극적으로 위험을 다루는 조치를 취하도록 촉구해야 한다.

GBV 프로그램 활동가 및 보호 부문 활동가들이 이미 식별된 위험을 비롯해 인도적 지원이 안전하고 동등한 방식으로 제공되지 못하도록 가로막는 장벽들을 공동으로 다루는 것은 전반적인 인도적 대응에도 도움이 된다. GBV 위험에 대한 분석은 장애, 다양한 성적 지향과 젠더 정체성을 가진 사람들의 권리, 아동 보호, 노인 포용 등의 사안을 다루는 활동가들이 수행하는 분석뿐만 아니라 보호를 위한 모니터링 및 보호 주류화 활동을 구성 또는 보완할 수 있다.

또한 PSEA는 조직 관리, 운영, 인적 자원, 프로그램 관련 부문을 비롯해 인도주의 기관 전체가 짊어져야 할 책임이다. 프로그램 설계와 관련해서는 성적 착취 및 학대 위험을 최소화하고 여러 유형의 GBV 생존자들을 적절한 돌봄과 서비스로 연계해 주는 인도적 개입을 설계하고 이행하는 데 있어서 조직의 모든 부문이 중요한 역할을 수행한다.

GBV 업무가 각 부문에 효과적으로 통합될 수 있으려면 해당 부문에서 그러한 통합 과정을 직접 관리하고 주도해야 한다. PSEA와 마찬가지로, GBV 통합에 대한 책임은 결코 GBV 전문가들에게만 있는 것이 아니며 각 부문과 해당 부문에 소속된 직원들 모두 책임을 져야 한다. 그러나 GBV 전문가들은 전문 지식을 갖추고 있기 때문에 **다른 부문을 지원함으로써** GBV 위험 경감이 각 부문에 통합되도록 하는 데 있어서 중요한 역할을 수행한다.<sup>233</sup> 여러 부문과 클러스터들이 GBV 위험을 다룸에 있어서 각자만의 국제 기준을 발표하는 등의 방식을 통해 강력한 리더십을 보여주기도 했다.<sup>234</sup>

GBV 전문가들은 각 부문에 GBV 업무가 통합될 수 있도록 지원하기 위해 다음과 같은 자문 역할<sup>235</sup>을 수행한다.

- 인도적 지원 활동가가 『IASC GBV 지침』을 맥락에 맞게 적용할 수 있도록 지원한다.
- 제공 가능한 GBV 서비스 및 연계 절차와 관련해 정확하고 이용 가능한 정보를 제공한다.
- GBV와 무관한 부문 및 활동가들도 연령, 젠더, 다양성 측면에서 적합한 정보와 데이터를 활용함으로써 각자가 활동하는 환경에서 GBV 위험을 안전하고 윤리적으로 분석할 수 있도록 지원한다.

### GBV 예방 및 경감

**예방은 일반적으로 GBV가 애초에 발생하지 않도록 막는 행위**(예: 젠더 평등을 고취하는 활동을 확대하거나, 커뮤니티와의 협력을 통해 GBV를 유발하는 관행에 대해 조치 취하기)를 가리킨다. 이와 관련해서는 기준 13: 제도와 사회적 규범 변화시키기를 참고하도록 한다.

**경감은 GBV에 노출될 위험을 감소시키는 것**(예: “GBV 위험이 높은 장소”에 대한 신고가 들어오면 위험 경감 전략을 통해 즉각적인 조치가 취해지도록 하거나, 이재이주 캠프를 구축할 때 미리 충분한 조명 시설을 갖추고 충분한 수의 보안 순찰 담당자 확보하기)을 가리킨다.

인도적 대응의 모든 부문은 GBV 예방 및 경감을 위한 필수 활동을 수행해야 한다.

출처: IASC 2015a, p. 1.

- 다른 부문의 조정 및 프로그램 설계 활동에 GBV 위험 경감과 관련한 전문적인 조언을 제공한다. 그러한 전문적인 정보에는 피해 커뮤니티, 특히 여성과 여아와 안전한 방식으로 협의하는 방법도 포함되며, 협의에서 논의되는 사안으로는 인도적 지원 활동가에 의한 성적 착취 및 학대 등 여성과 여아가 가지고 있는 안전 관련 우려사항 뿐만 아니라 서비스 이용을 가로막는 장벽 등도 있다.<sup>236</sup> 모든 GBV 프로그램 활동가들은 고지에 입각한 동의를 바탕으로 생존자들을 기존의 고충처리 메커니즘으로 연계해 주는 방법에 대해 알고 있어야 한다.<sup>237</sup>

**GBV 담당 직원이 각 인도주의 부문에 관한 전문 지식을 갖고 있어야 하는 것은 아니다.**

각 부문의 인도적 대응에 GBV 위험 경감 전략을 통합시키려는 노력은 해당 부문의 활동가가 주도해야 하며, 이들은 부문 차원의 대응에 적합한 방식으로 GBV 전문 활동가들이 제시한 권고들을 실현해야 한다.

출처: IASC 2015a, p. 43.

프로그램이 여성 및 여아와의 협의 없이 계획되거나 그들의 참여 없이 시행 또는 모니터링되는 경우에는 여성과 여아가 맞닥뜨릴 수 있는 위험이 증가하는 경우가 많다.<sup>238</sup> **여성**과 **여아**는 그러한 위험에 관한 정보를 제공해 줄 수 있는 가장 좋은 정보원이다. 장애를 가지고 있거나 연령과 배경이 다양한 여성 및 여아(서문 참조)와 함께 위험 요소를 적극적으로 다루되, 그들이 직면할 수 있는 위험을 증대시키거나 그들에게 과도한 부담을 지우지는 말아야 한다. 여성과 여아가 성적 착취 및 학대와 관련된 우려사항을 비밀이 보장되는 상황에서 별다른 어려움 없이 신고하고, 자신이 받은 서비스의 질에 대한 의견도 제시할 수 있도록 피드백 시스템도 마련해 두어야 한다.<sup>239</sup> 다른 커뮤니티 구성원들과 마찬가지로 여성과 여아도 위험 경감 전략을 계획하고 이행하는 데 참여할 수 있도록 지원받아야 한다.

긴급재난 상황에서의 커뮤니티 아웃리치 및 인식 제고 활동은 피해인구가 인도적 지원 서비스에 적시에 안전하게 접근할 수 있는 가능성을 높이고 GBV 위험을 경감해 줄 수도 있다.<sup>240</sup> 긴급재난 단계에서 커뮤니티의 참여를 독려하는 메시지와 활동은 다음 사항에 중점을 두어야 한다.

- 인도적 지원 서비스, 특히 생존에 필수적이고 시의적절한 조치가 중요한 보건의로 서비스에 대한 접근성 (생존자가 어디에서 도움을 요청할 수 있는지를 알고 있어야 하기 때문에)
- 여성과 여아가 GBV(특히 성폭력)에 처할 위험을 경감시켜주는 활동

## 핵심 지표

- GBV 담당자가 존재하며 현재 활성화된 상태인 클러스터/부문의 비율
- 모든 인도적 대응 계획(HRP)과 난민 대응 계획(Refugee Response Plan, RRP)에 GBV 위험 경감을 위한 인도적 개입이 포함되어 있음
- 안전 감사를 실시하고 후속 조치를 완료한 횟수
- 설문조사에 참가한 커뮤니티 구성원 중 GBV 위험 및 서비스/지원을 요청하는 방법에 대한 지식수준이 향상되었다고 보고한 구성원의 비율
- 인도주의 기관과 서비스 제공자들이 고충 연계 과정에 필요한 양식을 비롯해 성적 착취 및 학대에 대응할 수 있는 커뮤니티 기반의 피드백 및 고충처리 메커니즘을 갖추고 있음

## 1. 여성 및 여아에게 가해지는 위험의 종류와 위험 경감 전략

여성과 여아는 삶의 모든 국면에서 GBV 위험에 직면할 수 있다. 인도적 지원 활동가들은 각자의 활동 범위 내에서 그러한 GBV 위험 경감 활동을 추진해야 할 책임이 있다.<sup>241</sup> 많은 경우 인도주의 기관은 여성과 여아의 기본적인 필요를 충족시켜줄 수 있는 지원을 제공함으로써 그들이 특히 성적 착취 및 학대 같은 위험에 노출될 가능성을 줄일 수 있다. 아래에 제시된 표에는 여성과 여아가 맞닥뜨릴 수 있는 잠재적인 위험과 실현 가능한 위험 경감 전략들이 제시되어 있다. 위험 경감 전략들은 각 전략을 수행하기에 적합한 부문이 주도할 수 있으며, 필요할 경우 GBV 전문가의 전문적인 지원과 커뮤니티의 참여도 함께 이루어질 수 있다(기준 2: 여성 및 여아의 참여와 권한 강화 참고). GBV 전문 활동가들은 여성과 여아에게 가해지는 위험을 경감해야 할 책임이 있는 부문들과 함께 옹호 활동을 전개할 수 있도록 반드시 그러한 위험을 인지하고 있어야 한다.

**위험의 핵심 종류는 아래와 같지만 이에 국한되지는 않는다.**<sup>242</sup>

위험의 종류	잠재적인 위험	실현 가능한 위험 경감 전략
생활 공간 및 물리적인 캠프/장소 배치	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 공공장소 내 불충분한 조명 시설</li> <li>• 여러 가족/개인이 함께 생활해 사생활이 충분히 보장되지 않는 공동 쉼터</li> <li>• 하천이나 덩불이 우거진 곳 가까이에 마련된 생활 공간</li> <li>• 생활 공간과 멀리 떨어져 있고 하천/덩불이 우거진 지역과 가까이 있는 변소</li> <li>• 플라스틱으로 제작되어 있고 잠금장치가 없으며 남녀 구분이 되어 있지 않은 변소</li> <li>• 고립되어 있거나 거리가 먼 장소에 있는 급수처</li> <li>• 여아들이 등교를 할 때 덩불이 우거진 지역과 시장을 통과해야 하는 환경</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 인도주의 기관 간 강력한 조정과 특히 여성과 여아를 비롯한 커뮤니티의 적극적인 참여를 통해 긴급재난 기간 동안 젠더를 민감하게 고려하고 안전보장에 중점을 둔 쉼터 마련</li> <li>• 담당 부문들과의 빈도 높은 안전 감사와 공동 분석, 분석 결과를 바탕으로 한 구체적인 후속 조치</li> <li>• 급수처의 물리적 위치 및 설계와 관련해 여성 및 여아와 협의</li> <li>• 급수처로 향하는 길목과 위생시설에 조명 시설 마련</li> <li>• 성별이 분리된 변소와 샤워실</li> <li>• 쉼터, 변소, 샤워실에 잠금장치 설치</li> <li>• GBV에 특화된 서비스를 비롯한 각종 서비스를 여성 및 여아와 함께 하는 토론과 위험 조사를 통해 마련하고 제공</li> <li>• 땀감/물을 조달해 오는 집단이나 해당 경로를 감시하는 순찰대</li> </ul>

위험의 종류	잠재적인 위험	실현 가능한 위험 경감 전략
<p><b>충족되지 않은 필요</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 땀감이 부족하다는 것은 여성과 여아가 안전하지 않은 장소를 거쳐 먼 거리를 이동해야 함을 의미</li> <li>• 목욕 시설이 미비하다는 것은 사람들이 하천에서 목욕을 해야 한다는 것을 의미하며 이는 위생 관련 우려사항과 연관되어 있음</li> <li>• 급수처가 충분하지 않다는 것은 여성과 여아가 물을 구할 때 장시간 기다려야 하며 신체적 폭력을 당할 위험이 증대된다는 것을 의미</li> <li>• 월경위생용품이 부족하면 여성과 여아가 월경 기간 동안 정착지에서 떨어진 곳에 숨어 있어야 하고, 이로 인해 폭력에 취약해지며 공공 생활에 참여하거나 서비스와 교육을 받지 못하게 됨</li> <li>• 비식량물자 부족으로 인해 필수품 교환을 매개로 한 착취 행위 발생</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 안전하지 않거나 위험한 지역에서의 이동이 불가피하거나 연료를 확보하는 활동 등에 수반되는 위험이 식별되고 제대로 다루어질 수 있도록 각별한 주의를 기울임</li> <li>• 긴급재난 발생 시점부터 대체 에너지원 파악</li> <li>• 여성 및 여아와의 협의를 바탕으로 존엄 키트의 제작 및 배급 방안 결정</li> <li>• 식량 배급 카드를 여성가구주에게 지급</li> <li>• 연료 또는 연료 효율이 좋은 난로 지급</li> <li>• 현금과 바우처 지원(기준 11: 존엄 키트와 현금 및 바우처 지원 참고)</li> <li>• 성적 착취 및 학대와 관련해 직원들에게 적용되는 행동강령과 교육 및 책무성 메커니즘 마련</li> </ul>
<p><b>서비스 제공</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 모두 남성으로 구성되어 있고 제대로 된 교육을 받지 않은 배급 및 보건의로 담당 직원</li> <li>• 서비스가 제공되는 위치와 해당 장소까지의 거리</li> <li>• 정착지 구역마다 여성 경찰을 비롯한 경찰이 부족하거나, 밤에 근무하는 경찰이 제한적인 환경</li> <li>• 위험 요소가 파악된 곳 인근에 위치한 서비스 제공처</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 배급 및 서비스 제공 담당 인력에 숙련된 여성 직원이 포함되도록 보장</li> <li>• 장애 여성, 여아가 가장인 가정, 노인, 임신 중이거나 수유 중인 여성, 비혼모 등 GBV 위험이 높은 여성과 여아를 위한 특별 프로토콜 마련</li> <li>• 배급 담당 직원에게 적용되는 성적 착취에 관한 행동강령과 시행 메커니즘이 마련된 비밀 신고 시스템</li> <li>• 인도적 지원 활동들이 해를 끼치지 않도록 설계 및 이행 과정을 모니터링</li> <li>• 재외상화(re-traumatization) 방지를 위한 양질의 서비스와 연계 시스템 보장</li> </ul>
<p><b>정보 및 참여</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (피해 커뮤니티와의) 협의 부족으로 인해 정착지로부터 멀리 떨어진 곳에 설치된 변소, 불충분한 급수처, 목욕시설과 월경 위생용품의 부족</li> <li>• 배급품의 유형과 양에 대한 협의 부족으로 인해 여성과 여아가 부족한 식량을 보충하고자 위험한 행동에 가담하게 되는 상황</li> <li>• 무료로 제공되는 서비스에 관한 정보 부족으로 인해 여성과 여아가 서비스 제공자에 의한 성적 착취 및 학대에 취약해지는 상황</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 여성 및 청소년기 여아와의 협의와 대화 및 의사결정에의 참여(기준 2: 여성 및 여아의 참여와 권한 강화 참고)</li> <li>• 커뮤니티 지도자와의 협력을 통해 여성과 여아의 의사결정에 대한 참여 증진</li> <li>• 여성 및 남성 커뮤니티 지도자와 캠프 위원회를 위한 훈련과 역량 개발</li> <li>• 커뮤니티 아웃리치 과정에 여성단체와 지도자가 참여</li> <li>• 안전보장 부문 담당 직원과 커뮤니티 간의 회의</li> <li>• 비밀이 보장되고 쉽게 이용할 수 있는 신고 메커니즘의 구축</li> </ul>

## 2. 여성 및 여아에게 가해지는 위험의 조사 및 모니터링

여성과 여아에게 가해지는 보호 관련 위험을 조사할 때 활용 가능한 몇몇 도구들<sup>243</sup>은 GBV에 특화된 조사와 부문별 전문가들과의 협동 과정에서도 쓸 수 있다(기준 16: 현황 조사, 모니터링, 평가 참고). 그 도구 중 일부는 다음과 같다.

GBV 프로그램 활동가들과 다른 부문들 간의 공동 조사는 효과적이고 좋은 실행 방안이다.

- a. **안전 감사(safety audit):** 안전 감사는 현지 상황에 대한 조사와 분석의 일환으로 활용될 수 있다. 이는 캠프나 현장 인근 환경에서 관찰할 수 있는 위험과 결점들을 파악할 수 있도록 도와주는 관찰 수단이기도 하다. 상황이 적절하다면, 안전 감사 시에는 해당 지역을 직접 돌아다니면서 사전에 정해 둔 일련의 지표들과 대비해 실제 상태가 어떠한지 비교해 보아야 한다. 각종 변화와 새로운 위험을 식별하고 위험 경감을 위한 노력이 잘 이루어지고 있는지를 추적하여 관찰할 수 있도록 안전 감사를 정기적으로(예: 매일, 매주 등) 진행하는 것도 가능하다.
- b. **표적집단토론(focus group discussion):** 표적집단토론은 안전보장, 기본적인 필요 등의 핵심 사안을 중점적으로 다룰 수 있다. 표적집단토론에는(젠더, 연령, 민족성 등의 측면에서) 유사한 배경을 가진 소규모 집단(약 10~12명)이 참여하며, 커뮤니티가 핵심 우려사항들을 대체로 어떻게 인식하고 있는지를 파악하는데 도움이 된다. 표적집단토론은 GBV와 관련해 개인적인 이야기를 나누기에는 적합하지 않은 도구이지만, 안전보장 및 보호와 관련하여 특정 집단이 갖고 있는 우려사항을 조사하는 데 활용될 수 있다.
- c. **커뮤니티 매핑(community mapping):** 커뮤니티 매핑은 특히 시각 자료를 중점적으로 활용하는 전통이 강한 문화권에서 질적 데이터를 수집할 때 매우 유용한 도구이다. GBV를 집중적으로 다루는 조사를 시행하는 경우, 커뮤니티 매핑은 여성과 여아에게 제공되는 서비스에 관한 커뮤니티의 지식수준(예: 보건의로 및 심리사회적 지원의 수, 서비스 제공 장소, 서비스의 질), 여성과 여아가 서비스를 이용하는 과정에서 맞닥뜨릴 수 있는 도전과제(예: 사생활 보장, 물리적 거리, 안전 등과 관련된 어려움), 여성과 여아에게 위험이 되는 장소(예: 성폭력, 학대, 착취가 발생할 가능성이 높은 공공장소나 외딴 지역)에 관한 커뮤니티의 인식 등을 더 잘 조사할 수 있게 해 주는 수단으로서 표적집단토론에 통합될 수도 있다.

긴급재난이 급격히 진행되는 단계에서는 위험 요소들이 계속해서 변한다. 그러므로 위험 요소들을 정기적으로 모니터링하고, 초기 현황 조사(initial assessment) 수준을 넘어서는 도구들을 활용하는 것이 중요하다. 긴급재난 대응의 초기 단계에서는 상황이 끊임없이 급변하기 때문에 매주 또는 격주 간격으로 위험 요소를 모니터링해야 하지만, 상황이 보다 안정되기 시작하면 한 달 주기의 모니터링도 충분할 수 있다.

## 3. 성적 착취 및 학대로부터의 보호(PSEA)

모든 프로그램 부문에서 진행되는 GBV 위험 경감 활동은 PSEA를 위한 노력에도 보다 광범위한 차원에서 기여한다. PSEA는 인도주의 기관 전체에 부여되는 책임으로, 조직 관리, 운영, 인적 자원, 프로그램 관련 부문 등에서의 조치를 필요로 한다. 모든 부문은 성적 착취 및 학대 위험을 최소화하는 방식으로 인도적 개입을 계획하고 이행하는 데 있어서 중요한 역할을 수행하며, PSEA 생존자를 포함한 다양한 유형의 GBV 생존자들이 적절한 돌봄을 받을 수 있도록 돕는다. 『IASC GBV 지침』은 그러한 목적을 달성할 수 있는 방법에 관한 실용적인 조언을 부문별로 제공한다. PSEA는 각각의 인도주의 기관이 책임져야 할 사안이기도 하지만, 인도주의 기관 간 조직들이 PSEA를 공동으로 증진하고 다루어야 한다는 점에서 총체적인 인도적 대응이기도 하다.<sup>244</sup>

성적 착취 및 학대로부터의 보호를 위한 유엔 사무총장의 공고(UN Secretary-General's Bulletin for Protection from Sexual Exploitation and Abuse)<sup>245</sup>에 명시되어 있듯이 성적 착취 및 학대는 전 세계적으로 공인된 국제법 규범 및 기준에 위배되며, 인도적 지원 활동가들에게 금지된 행위이다. 성적 착취 및 학대는 인도적 지원 활동가들이 보호해야 할 의무가 있는 대상에게 피해를 입힌다. 유엔 사무총장의 공고는 성적 착취 및 학대 사례를 신고하는 것이 모든 유엔 직원의 의무임을 명시하고 있다. 모든 신고는 각 유엔 국가팀(UN Country Team, UNCT)/인도적 지원 국가팀(Humanitarian Country Team, HCT)의 대표가 임명한 각국 내 PSEA 담당자를 통해 기밀로 이루어져야 한다. 관리자와 인적 자원 담당 직원은 모든 유엔 직원이 PSEA에 관한 교육을 받도록 하고, 신고 메커니즘을 마련하며, 직원들이 모든 의심 사례를 보고해야 한다는 각자의 책임을 이해하고 행동강령에 서명하도록 해야 할 책임이 있다. GBV 프로그램 담당 직원이 PSEA 조치 시행을 옹호하는 역할을 수행할 수는 있지만, 성적 착취 및 학대를 다루기 위한 내부 조치를 이행하고 기관 간 처리 과정을 조정하는 작업은 GBV 클러스터 또는 실무그룹의 권한을 벗어나는 일이다. 그 책임은 유엔 국가팀(UNCT)이 임명한 PSEA 담당자들에게 있다(기준 15: GBV 조정 참고). 이는 의무 신고 메커니즘 및 수사 과정의 독립성, 온전성, 기밀성을 보장하는 데 있어서 중요하다.<sup>246</sup>

GBV 대응 서비스 제공자는 성적 착취 및 학대 생존자들을 지원할 때 고지에 입각한 동의가 이루어질 수 있도록 커뮤니티 기반의 신고 메커니즘 및 커뮤니티 기반의 수사 과정을 인지하고 있어야 한다(기준 6: GBV 사례 관리 참고).

## 도구 및 참고자료

GBV Area of Responsibility, 2019. Handbook for Coordinating GBV Interventions in Humanitarian Settings. <https://gbvaor.net/>.

International Rescue Committee (IRC) (2018a). "Community Mapping Guidance Note," in *Emergency Assessments Tools*. Available from GBV Responders' Network: <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Community-Mapping-Guidance-Note-2012-ENG.doc>.

\_\_\_\_\_ (2018e). "Safety Audit Tool," in *Emergency Assessments Tools*. Available from GBV Responders' Network: <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Safety-Audit-Tool-Updated-2013-ENG.doc>.

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2016). *Best Practice Guide on Establishing Inter-agency Community-based Complaint Mechanisms*. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/best\\_practice\\_guide\\_inter\\_agency\\_community\\_based\\_complaint\\_mechanisms\\_1.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/best_practice_guide_inter_agency_community_based_complaint_mechanisms_1.pdf).

\_\_\_\_\_ (2015). *Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery*. [https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines\\_lo-res.pdf](https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines_lo-res.pdf).

IASC Task Team on Accountability to Affected Populations and Protection from Sexual Exploitation and Abuse (2018). *IASC Plan for Accelerating PSEA in Humanitarian Response*. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc\\_plan\\_for\\_accelerating\\_psea\\_in\\_humanitarian\\_response.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_plan_for_accelerating_psea_in_humanitarian_response.pdf).

\_\_\_\_\_ (2016). *IASC Global Standard Operating Procedures on Inter-agency Cooperation in CBCMs*. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/global\\_standard\\_operating\\_procedures\\_on\\_inter\\_agency\\_cooperation\\_in\\_cbcms.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/global_standard_operating_procedures_on_inter_agency_cooperation_in_cbcms.pdf).

## 기준 10 사법 및 법률 지원

사법 및 법률 분야의 활동가들이 GBV 생존자들의 권리를 보호하고 사법 제도에 대한 접근성을 증진해 주는 생존자 중심의 안전한 법률 서비스를 지원한다.

GBV 생존자들이 사법 제도에 접근할 수 있도록 하는 것은 GBV에 대한 다부문적 대응의 일부이자 GBV 예방의 핵심적인 측면이다. 사법 부문은 여성과 여아에 대한 폭력을 종결하는 데 있어서 막대한 역할을 수행한다.<sup>247</sup> 사법 제도에 대한 접근성과 안전보장을 바탕으로 한 법적 보호는 분쟁의 예방과 경감 및 회복, 인도적 위기 상황에서 여성과 여아의 생존지원에 있어서 필수적이다.<sup>248</sup> 사법 제도에 대한 접근성은 여성의 권리를 보호하는 밑바탕이 되며, 폭력과 차별과 불평등으로부터 자유로운 삶을 영위할 권리 등 여성과 여아가 가진 다른 모든 권리<sup>249</sup>가 실현될 수 있도록 해 준다.<sup>250</sup> 가해자들이 법의 심판을 받도록 하는 것에는 생존자와 가해자 개개인을 넘어서 법치를 실현하는 의미가 담겨 있다.<sup>251</sup>

캠프 환경을 비롯해 많은 이재이주 환경에서 살아가는 난민들의 삶은 다양한 법령으로 구성된 복잡한 사법 제도에 따라 좌지우지된다. 그러한 법령에는 비호국(country of asylum)과 출신국(country of origin)에 적용되는 법률이 포함될 수 있다. 또한 법률 및 규칙을 집행하는 메커니즘은 공식적 및 비공식 메커니즘을 포함하여 다양하게 존재할 수 있다.

출처: UNHCR 2016, p. 9.

인도적 위기 상황에서 전환(transition)이 이루어지는 시기에는 GBV 프로그램 활동가가 사법 제도 부문 활동가와 함께 적극적인 옹호 활동, 조정, 역량 강화 역할을 수행하면서 생존자가 사법 제도에 접근할 수 있도록 지원하고, 범죄에 대한 책임을 촉구하며, 장기적인 커뮤니티 재건을 지원할 수 있다. GBV 프로그램 활동가들은 각 분야의 전문 지식을 가진 활동가가 제공하는 사법 제도 및 법률 지원 서비스에 GBV 생존자들이 접근할 수 있도록 파트너들과 함께 조정을 꾀하고 옹호 및 지원할 수 있다.<sup>252</sup> 여성의 권리에 대한 더 폭넓은 지원의 일환으로서 여성과 여아의 사법 제도에 대한 접근성을 강화하는 대비 차원의 노력을 기울이는 것은 매우 중요하다. 폭력, 차별, 불평등으로부터 여성과 여아를 보호해야 할 제도가 제대로 기능하지 못하는 경우가 많기 때문이다.

일반적으로 여성은 사법 제도를 통해 도움을 받고자 할 때 여러 장벽에 부딪힌다. 그러한 장벽에는 제한된 자원과 이동성 및 의사결정권, 사회적 낙인과 보복에 대한 두려움, 남성만을 권리를 가진 사람으로 보는 문화적 인식, 아버지나 남자 형제, 남편, 심지어는 아들 등이 여성을 대신해 중요한 의사결정을 하도록 강제하는 남성 후견인 제도가 포함된다.<sup>253</sup>

## 핵심 활동 사법 및 법률 지원

	대비	대응	회복
사법 제도를 이용하고자 할 때 맞닥뜨릴 수 있는 물리적 접근성과 재정적 접근성, 사회 규범 및 젠더 역학 관계와 관련된 요인들에 관한 여성과 여아의 우려사항을 경청하고 그에 대한 조치를 취한다. <sup>254</sup> 현황 조사를 통해서 생존자가 사법 제도 내에서 선택을 내리는 데 있어서 제약으로 작용하는 요소들(예: 보건의로 클리닉에서의 의무 신고)을 파악해야 하며, 다양한 유형의 폭력(예: 친밀한 파트너의 폭력, 성폭력, 휴먼 트래피킹, 여성성기훼손/절단)과 관련된 질문도 조사에 포함되어야 한다. <sup>255</sup>	✓	✓	✓
사법 제도에 대한 접근성을 고려할 때 생존자의 권리, 필요, 존엄성, 선택, 법률 및 사법 서비스를 이용할지 말지에 관한 결정권을 우선시하는 생존자 중심 접근법을 지지한다.	✓	✓	✓
생존자 중심 접근법을 통해 GBV에 대응할 수 있는 GBV 표준운영절차(SOPs)와 연계 메커니즘의 개발을 지원하고, IASC 지침에 따라 각종 절차를 개발하고 이행할 때 경찰, 법률 지원, 기타 사법 분야의 행위자들을 참여시킨다(기준 15: GBV 조정 참고).	✓	✓	✓
현지에 있는 여성 권리 활동가와의 협력을 통해 공식적 사법 부문이 GBV 사건에 안전하고 윤리적인 방식으로 대응할 역량을 지니고 있는지 조사하여(예: 생존자가 무료 또는 저렴한 비용의 법률 지원 서비스를 이용할 수 있는지, 사법 절차가 GBV 생존자 및 목격자를 보호해 주는지 등) 생존자에게 정확한 정보를 제공한다.	✓	✓	✓
여성과 여아를 비롯해 여성 권리 분야의 전문가와 함께 공식적 및 비공식적 사법 부문이 GBV 사건에 안전하고 윤리적인 방식으로 대응할 역량을 지니고 있는지 조사한다. <sup>256</sup>	✓	✓	✓
GBV 이행 원칙에 관한 교육을 받은 직원으로 구성된 현지 법률지원기관을 생존자들이 쉽게 이용할 수 있게 함으로써 생존자를 지원하고 생존자의 권리를 증진시킨다. <sup>257</sup>	✓	✓	✓
사법 제도 부문을 담당하는 활동가들이 생존자의 존엄을 존중하고 GBV에 관한 고충을 안전하게 조사해야 한다는 자신의 책무를 민감하게 인식하도록 한다.	✓	✓	✓
생존자가 보건의로 또는 기타 서비스를 받기 전에 경찰에 의무 신고를 하도록 강제하는 정책을 개정할 수 있도록 옹호 활동을 전개한다.	✓	✓	✓
법률 지원 서비스와 적절한 훈련을 받은 사법 제도 담당 활동가들을 일반적인 GBV 연계 시스템에 통합시킨다. 피해인구가 권리, 구제법, 지원에 관한 정보를 접할 수 있도록 한다.	✓	✓	✓
여성 및 여아의 권리와 GBV로부터의 보호를 인정하는 현행 법률 및 제도를 커뮤니티가 민감하게 인식하도록 하고, 생존자가 치료를 받을 수 있도록 보장한다.	✓	✓	✓
여성 경찰관과 GBV 대응에 관한 특별 교육을 받은 직원 또는 경찰 부대가 인도적 대응 활동에 참여할 수 있도록 지원한다.	✓	✓	✓
안전보장 관련 제도/직원이 GBV를 예방하고 GBV에 대응할 수 있도록 역량을 향상시킨다(예: 안전보장 부문에 여성이 고용될 수 있도록 지원하고, GBV 전문가와의 협력을 통해 안전보장 담당 직원에게 GBV에 관한 교육을 제공하고, 행동강령이 이행되도록 옹호 활동을 전개하며, GBV 사건을 경찰에 신고할 수 있는 안전한 환경을 지원한다). <sup>258</sup>	✓	✓	✓
기존의 절차와 법률이 개정되어 여성 및 여아의 필요와 안전이 민감하게 반영되고 GBV 이행 원칙에 부합할 수 있도록 지원한다.	✓		✓
다른 이해관계자들(예: 법률/사법 기관, 정부, 국내 및 국제 NGO)로부터 도움을 받아, 정당한 법적 절차를 따를 권리 등 여성 및 여아가 가진 법적 권리에 관한 인식을 제고한다. <sup>259</sup>	✓	✓	✓
여성의 권리를 존중하지 않는 관습적 또는 비공식적 법 제도를 강제하는 커뮤니티 지도자들로부터 긍정적인 변화를 이끌어낼 수 있도록 지역여성단체와의 파트너십을 맺는다.	✓	✓	✓
여성, 평화, 안보(women, peace, security)를 위해 일하는 활동가들, 여성 운동 및 인권 담당 활동가들과 파트너십을 맺음으로써 여성이 의사결정권자로서 비공식적 사법 제도에 동등하게 참여할 수 있도록 하고, 관습법이 여성의 권리와 보호를 지지하는 방향으로 개정될 수 있도록 옹호 활동을 전개한다.		✓	✓

여성 및 여아 GBV 생존자들은 사법 제도를 이용하는 데 있어서 남들보다 더 커다란 장벽에 부딪힐 수 있으며, 그러한 장벽에는 현지 경찰이나 법원의 부족, 법률 시스템에 대한 신뢰 부족, 법과 권리에 대한 낮은 인식, 높은 변호사 선임 비용, 부패, 경찰이나 보건의로 서비스 전문가를 통한 증거 수집 지연 문제, 증거를 문서화하는 과정상의 결함, 법률 체계상의 결함, 가해자의 가해 행위에 대한 면책, 법 집행자의 민감성의 부족 또는 노골적인 편향성 등이 포함되나 이에 국한되지는 않는다.<sup>260, 261</sup> 피해자가 GBV 사건을 신고하면 가해자나 가해자의 가족으로부터 보복받을지도 모른다는 두려움, 가족들에 의해 쫓겨날지도 모른다는 두려움, 피해를 입었다는 사실에 대해 비난받을지도 모른다는 두려움을 비롯해 낙인이 뒤따를 수도 있다.<sup>262</sup> 또한 인도적 위기 상황에서 보건의로 서비스를 제공하는 이들이 적합한 법의학적 증거를 수집하고 보관하는 등 적절한 임상 치료를 제공하는 데 필요한 교육이나 자원을 제공받지 못한 상태일 수도 있다 (기준 4: GBV 생존자를 위한 보건의로 서비스 참고). 보건의로 서비스 제공자가 법정에서 진술을 해야 한다는 걱정을 하거나 가해자 및 가해자의 가족으로부터 보복당할지도 모른다는 두려움을 느낄 수도 있다. 성폭력 생존 남성은 동성 간의 성적 관계를 범죄로 간주하거나 강간에 대한 정의에 남성 생존자는 포함하지 않는 법체계로 인해 법적 보호를 받지 못할 수도 있다.

인도적 위기 상황에서는 여성과 여아를 위한 효과적인 법적 보호를 저해하는 요인들이 더 심화되며, 그러한 요인에는 이재이주 상태인 여성과 여아의 불충분한 법적 지위나 역량과 자원이 불충분한 수용국의 법률 제도, 이재이주 인구를 위한 통역사의 부족, 제공되는 법적 자문의 부족, 법적 인프라의 미비 등으로 인한 사법 및 법률 지원에 대한 접근성의 제한도 포함된다. 생존자들은 자신이 가진 구체적인 권리에 대한 인식 부족과 외국에서의 법적 지위와 관련된 우려, 남편이나 남성 가족 구성원에 대한 경제적·사회적 의존, 커뮤니티와 법률 서비스 제공자들이 폭력 피해 여성에 대해 갖는 낙인이나 문화적 신념으로 인해 피해 신고를 주저할 수도 있다.<sup>263</sup>

사법 제도가 생존자의 필요를 충족시키지 못하고 생존자에게 추가적인 피해를 입힐 수 있는 상황도 많다.<sup>264</sup> GBV 생존자를 위한 법률 지원은 보통 예산이 충분하지 않고, 담당 직원 수도 부족하며, 질도 떨어진다. 이는 대부분의 경우 GBV 프로토콜이 제대로 마련되어 있지 않고 법률이 미비하거나, 존재하지 않거나, 이행되지 않거나, 준수되지 않는 등의 제도적 문제와 연관되어 있다.<sup>265</sup> 그러므로 여러 가지 이유로 인해 어떤 생존자들은 법을 통해 정의를 구현하려 하는 반면, 어떤 생존자들은 그렇지 않을 수 있다.

GBV 생존자들은 정보에 입각한 결정을 내림으로써 자신의 삶에 대한 통제를 강화할 수 있어야 한다. 이와 같은 권한 강화 과정에는 법률 정보와 법률 지원을 이용하는 것도 포함된다.<sup>266</sup> 이혼 시 자녀 양육권을 비롯해 가계 재산, 상속 재산, 토지, 자산이 동등하게 분배되는 등 여성이 동등한 권리와 교육을 보장받으면 해당 여성은 배우자와의 관계에서 동등한 권력과 선택권을 가질 수 있으며, 남성의 통제권은 축소되고 학대적인 관계를 끊어낼 수 있는 여성의 능력은 증대될 수 있다.

GBV에 특화된 프로그램 설계는 긴급재난이 급격하게 진행되는 단계에서 생존자의 건강과 심리사회적 필요 및 안전보장 관련 필요를 충족시키는 GBV 대응 서비스를 구축하고 강화하는 일을 우선시해야 한다. 이러한 대응 서비스가 충분한 질을 갖추게 되면, 법률 지원과 사법 서비스에 대한 접근성도 보장되어야 한다.

경우에 따라 법률 및 안전보장 관련 제도로 인해 보건의로 및 기타 서비스에 대한 접근성이 저해될 수도 있다. 이러한 경우에는 GBV 프로그램 활동가가 경찰이나 공식적 또는 비공식적 사법 제도보다는 보건의로, 여성 및 여아를 위한 안전한 공간(WGSS), 심리사회적 지원 및 커뮤니티 지원 분야의 담당자들을 통해 GBV 대응 서비스와 연계 서비스가 제공될 수 있도록 보장해야 한다.

법률 서비스는 안전하고 낙인의 우려가 없는 다부문적 GBV 대응의 일환으로서 제공되어야 한다. 법률 서비스는 숙련된 직원이 제공해야 하고, GBV 생존자가 이용할 수 있어야 하며, 일반적인 GBV 연계 시스템에 통합되어야 한다. 무료 또는 저비용의 법률 지원 및 자문과 사법 또는 준사법 절차상에서 변호를 제공하는 것은 여성이 경제적인 부담 없이 사법 제도를 이용할 수 있도록 보장하는 데 있어서 매우 중요하다.<sup>267</sup> 생존자들은 법률 서비스에 접근하는 과정에서 교통수단, 숙박, 가해자의 식사 관련 비용 등 어떠한 법률 비용이나 부대 비용을 부담해서는 안 된다.<sup>268</sup> 이러한 비용은 국가나 법률 지원 서비스 제공자<sup>269</sup>가 부담하거나, GBV 사례 관리 서비스의 현금 지원을 통해 제공되어야 한다(기준 6: GBV 사례 관리, 기준 11: 존엄 키트와 현금 및 바우처 지원 참고).

#### 사법 메커니즘은

- 각 생존자가 자신이 처한 특별한 상황에 맞는 정의가 무엇인지 판단할 수 있도록 하고 이를 지원하며,
- 비공개 증언(in camera testifying)을 허용함으로써 생존자의 안전과 회복을 보장하며,
- 비차별적이고, 공정하며, 투명해야 하고,
- 생존자의 결정과 고유한 현지 상황에 대응해야 한다.

출처: UNFPA 2015a, p. 41.

인도적 위기 상황에서는 커뮤니티가 “사적인” 문제라고 인식하는 문제들을 해결하기 위해 비공식적 사법 메커니즘을 활용하는 일이 빈번하게 발생한다. GBV 사건이 가족 간의 합의나 종교 및 커뮤니티 지도자의 판단에 따라 처리될 수도 있다. 제대로 기능하고 이용 가능한 공식적 법률 시스템이 부재한 상황으로 인해 관습적 또는 비공식적 사법 절차와 법원을 개선하고자 힘쓰는 활동가들도 있지만, 이러한 노력을 통해 생존자의 안전과 권리가 보장되는 경우는 거의 없다(세부 지침 3 참고).



## 핵심 지표

- GBV 프로그램을 통해 제공받은 법률 지원이 자신의 필요와 선호에 부합했다고 보고한 참가자의 비율
- GBV 이행 원칙에 부합하는 프로토콜에 따라 GBV 사건에 안전하게 대응하는 방법을 교육받은 (성별에 따라 세분화된) 안전보장 담당 직원의 수<sup>270</sup>
- 사법 제도에 대한 여성의 접근성을 저해하는 장벽을 해소하고자 지원을 제공하는 사법 기관과 법 집행 기관의 수



## 세부 지침

### 1. 사법 제도에의 접근

여성이 GBV와 관련해 사법 제도에 접근할 수 있으려면 국가 차원에서 다양한 조치를 취해야 한다. 예컨대, 필요할 경우 해당 국내법을 개정하여 여성 및 여아에 대한 폭력 행위가 범죄로 제대로 정의될 수 있도록 하고, 수사와 기소 및 효과적인 법적 구제와 배상에 필요한 적합한 절차를 마련해야 한다.<sup>271</sup> 여성이 개별적으로

사법 제도에 접근하려고 하면 가해자에 대해 형사법적 대응을 하려는 것이라고 간주되는 경우가 많다. 그러나 여성들이 자신이 경험한 피해에 대한 정의(justice)를 요구하려 할 때 그 이외의 것들을 염두에 두고 있을 수도 있으며, 그러한 것들에는 생계를 책임지기 위한 기회의 확보, 존엄성 보장, 효과적인 보호 명령을 통해 안전 보장받기, 이용 가능한 양질의 보건의료 서비스를 통한 신체적·심리사회적 회복, 이혼을 요구하고 배우자의 폭력으로부터 자유로운 새 삶을 시작할 기회 등이 포함되나 이에 국한되지는 않는다. 여성들이 형사법적 절차에 따라 정의를 구하려는 결심을 할 수 있으려면, 보통 이와 같은 유형의 정의가 먼저 구현되어 있어야 한다.<sup>272</sup> 생존자들이 생각하는 “정의”의 의미가 저마다 다를 수 있기 때문에 GBV 프로그램 활동가들이 정의를 추구하는 생존자들의 말을 경청하고 그들의 희망 사항을 존중하며 그들의 필요에 대응하는 것이 매우 중요하다.<sup>273</sup>

그러므로 사법 제도에 대한 접근성을 개선하는 것은 법률 지원을 제공하고 물리적 접근성을 보장하는 것 그 이상을 의미한다. 이는 관련 법률과 체계뿐만 아니라 법 집행 및 사법 행위자들도 생존자를 확실히 보호하고 생존자의 권리를 존중하게 만드는 것이기도 하다. 이러한 노력에는 법과 절차를 훼손하는 사법 관련 구성원들의 해로운 태도와 관행을 다루는 것도 포함된다. 생존자의 권리와 법적 보상을 요구하는 방법에 관한 커뮤니티의 인식도 매우 중요하다.

#### GBV 사례를 중재할 때의 위험

중재는 다양한 대인관계 갈등을 다루는 과정으로, 종종 커뮤니티 지도자나 가족 구성원들에 의해 문제 해결을 위한 수단으로서 시도된다. 중재는 친밀한 파트너의 폭력이나 가정 폭력 등 GBV를 다루기 위한 개입 수단으로는 권장되지 않는다.

중재는 가족 또는 커뮤니티의 결속을 유지하는 것에 주안점을 두며, 이는 사회 집단 내의 화합 유지를 위해 여성과 여아가 개인적인 권리를 박탈당하는 위험에 처하게 하거나 차별을 영속화할 수도 있다. 특히 친밀한 파트너의 폭력과 가정 폭력처럼 단발성 사건이 아닐 경우에 중재를 시도하면 의도치 않게 가해자의 행동을 두둔하거나, 사회적으로나 문화적으로 뿌리가 깊은 복잡한 문제에 대해 손쉬운 해결책만 제시하게 될 수도 있다.

여성과 여아가 폭력 피해를 입은 경우에 중재를 시도하는 것은 굉장히 문제적이고 위험할 수 있다. 중재는 양 당사자가 동등한 협상력을 갖고 있다고 가정하기 때문이다. 그러나 여성과 여아에 대한 폭력은 당사자들 간 불평등한 권력 관계와 연관되어 있으며, 폭력 행위, 폭력적인 위협, 통제적이거나 학대적이거나 굴욕을 안기는 행동에 바탕을 두고 있다.

중재는 보통 상황에 대한 생존자의 통제권을 부인하고, 생존자를 협박 또는 재피해자화(re-victimization)의 위험에 노출시키고, 서비스를 이용하지 못하게 하며, 곧바로 추가적인 학대를 당할 위험에 처하게 만들 수 있다.

중재가 일부 문화권과 커뮤니티에서는 일반적인 관습으로 간주되기는 하지만, 위와 같은 이유들로 인해 생존자 중심 접근법을 침해하고 GBV 이행 원칙에 위배될 수 있다. GBV 사례에 대한 중재는 전 세계의 많은 국가에서 계속해서 행해지고 있지만, 인도적 개입 방법으로서 권장되지는 않는다.

사례관리직원들은 생존자가 요청한다 해도 절대 생존자와 가해자를 중재하려 해서는 안 된다. 이는 생존자와 사례관리직원, 인도주의 기관을 더 큰 위험에 처하게 만든다. 인도주의 기관은 중재 요청이 제기될 때 생존자를 중심에 둔 방식으로 대응하는 방법에 대해 명확한 지침을 가지고 있어야 한다(기준 6: GBV 사례 관리 참고).

출처: UNFPA 2015a, p. 44; Thomas et al. 2011, pp. 23-24.

## 2. 법률 지원

법률 지원에 대한 접근은 사법 제도에 대한 공정하고, 평등하며, 의미 있는 접근을 보장하는 기본적인 토대이다. 법률 지원은 사람들이 사법 제도를 제대로 이용하고, 정보에 입각한 결정을 내리며, 사법 구제를 받을 수 있도록 하는 데 있어서 중요한 역할을 수행한다.<sup>274</sup> 법률 지원은 사람들이 자신의 권리를 주장하고, 차별에 대항하며, 사법 제도 및 국가의 정통성에 대한 신뢰를 높이는 데에도 도움을 준다. 또한 사람들이 자신의 권리, 권한, 의무에 관한 정보에 접근할 수 있게 해 준다.<sup>275</sup>

GBV 생존자를 위한 법률 지원은 구체적인 지원 대상에 따라 특화될 필요가 있다. 법률 지원 서비스 제공자는 GBV 이행 원칙을 준수하기 위한 교육을 받아야 하며, 여성과 여아에게 생존자 중심의 지원을 제공해야 한다. 상황에 따라 이러한 생존자 중심의 지원에는 친밀한 파트너의 폭력으로부터 생존한 이들을 위한 구체적인 보호 조치, 심리사회적 및 경제적 지원, 생존자의 심리적 안정을 위한 여성 법률 보조원과 변호사 지원, GBV 사례에 결부된 민감성과 안전 관련 위험에 대한 법률 서비스 제공자의 전반적인 이해 등이 포함된다.<sup>276</sup>

## 3. 비공식적 사법 체계와 대안적 분쟁 해결 메커니즘

비공식적 사법 메커니즘은 여성 및 여아 GBV 생존자를 많은 위험에 빠뜨릴 수도 있지만, 여성과 여아가 접근할 수 있는 유일한 제도인 경우가 많다. 특히 비공식적 사법 메커니즘은 흔히 생존자의 안전에 위험을 초래하고 남성 가해자들에게 온전한 책임을 묻지 않는 등 폭력에서 생존한 여성과 여아를 대하는 커뮤니티의 관습적인 또는 지배적인 태도를 반영한다.<sup>277</sup> 이는 여성과 여아에 대한 차별을 영속화하고, 사회 집단 내 화합을 유지하고자 여성과 여아로 하여금 자신의 권리를 포기하도록 압박할 수 있다.<sup>278</sup> 예컨대 친밀한 파트너의 폭력이나 소위 “사적인” 유형의 폭력이 벌어진 상황에서는 가해자와 생존자 모두 동등하게 잘못된 것으로 간주될 수 있고, 문제를 해결하려면 둘 다 행동을 자제해야 한다는 요구를 받을 수도 있다.<sup>279</sup> 절충, 회유, 조정(앞부분의 “GBV 사례를 중재할 때의 위험” 참고), 회복적 사법(restorative justice) 메커니즘은 전부 권력의 불균형 및 가해자와 직접 대면해야 하는 여성의 안전상의 위험으로 인해 GBV 사례에 적용하기에는 해로울 수 있다.

GBV 전문 활동가는 비공식적 사법 메커니즘이 GBV 생존자에게 야기할 수밖에 없는 위험을 인지해야 한다. 또한 그러한 위험을 생존자에게 명확히 알려야 하며, 생존자가 사법 절차를 통해 얻고자 하는 것에 대해 판단하지 않고 그것을 존중해야 한다.

비공식적 사법 메커니즘을 다룰 때 여성과 여아에 대한 위험을 최소화하기 위한 여러 전략에는 다음이 포함된다.

- 여성의 권리를 위한 기관 또는 여성을 위한 법률 기관과 협력하여 생존자의 필요에 대응하는 비공식적 사법 메커니즘을 개발하고 강화하기
- 흔히 “문화의 수호자”로 간주되고 관습과 전통에 긍정적인 변화를 불러일으켜 여성의 권리를 강화할 수 있는 권위를 가진 전통적인 지도자들과 건설적인 방식으로 관계 맺기
- 커뮤니티 또는 비공식적 사법 메커니즘에서의 여성의 참여와 리더십을 향상시킬 수 있는 조치 취하기
- 공식적 및 비공식적 사법 메커니즘 간의 관계를 강화하거나 긍정적인 관계 형성하기
- 전통적인 사법 시스템으로부터 차별을 받았다고 느끼는 여성들이나 기타 다른 사람들이 사법 심사를 요청할 수 있는 창구 마련하기

긴급재난 상황에서 제대로 작동하는 공식적인 법률 제도가 존재하지 않으면, 비공식적 또는 전통적인 법률 제도와 중재가 주요한 구제 수단으로 여겨질 수 있다.<sup>280</sup> 민법 및 가족법과 관련된 사안을 다룰 때 그러한 비공식적 수단이 활용되고 남성 가해자가 지속적으로 위협을 제기하는 상황이라면, 여성 및 그들 자녀의 안전과 웰빙을 우선시해야 한다.<sup>281</sup>

#### 4. 안전보장

여성과 여아의 권리를 존중하고 보장하는 것은 안전보장을 위한 모든 노력의 핵심이 되어야 한다. 생존자 중심 접근법의 일환으로서, 안전보장 담당 직원은 생존자가 사건 직후 (또는 영원히) 가해자에 대한 소송을 진행하지 않거나 소송에 관여하지 않기로 결정한다 해도 GBV 사건과 관련된 해당 생존자의 비밀을 보장하고 결정을 존중해야 한다. 생존자를 중심에 둔 대응이 이루어지려면 안전보장 담당 직원과 관련 정책들이 폭력을 경험한 여성 및 여아에게 제기되는 즉각적이고도 지속적인 위협을 인지하고 그것을 반영해야 한다.<sup>282</sup> 일명 “명예 기반 (honour-based)” 범죄를 당할 위험이 있는 이들을 위해서 안전 가옥이나 쉼터에 대한 접근성을 개선하는 것처럼, 특정 유형의 폭력에는 특별한 안전상의 조치가 필요하다.<sup>283</sup>

법 집행 담당 직원들은 생존자에게 적절히 대응하는 데 필요한 지식과 역량을 충분히 갖추지 못한 경우가 많다. 또한 이들은 여성과 여아에 대한 폭력을 두둔하는 사회적 가치관을 공유할 수도 있는데, 이는 결국 생존자를 비난하거나, 차별적인 태도를 취하거나, 차별적인 결정을 내리는 것으로 이어질 수 있다. 그러므로 여성과 여아에 대한 폭력에 대해 확실한 대응법과 생존자를 위한 전문적인 지원 서비스를 구축하는 것뿐만 아니라, 모든 단계의 안전보장 담당 직원에게 지속적인 교육과 인식 제고 개입이 이루어질 수 있도록 지원하는 것이 중요하다.<sup>284</sup> 경찰을 대상으로는 폭력 신고 대응과 관련된 명확한 프로토콜을 중점적으로 교육하되, 보호와 관련된 여성의 법적 권리를 강조해야 한다.<sup>285</sup>

International Commission of Jurists (2016). *Women's Access to Justice for Gender-Based Violence: A Practitioners' Guide*. Practitioners' Guide No. 12. Geneva. <https://www.icj.org/wp-content/uploads/2016/03/Universal-Womens-accesss-to-justice-Publications-Practitioners-Guide-Series-2016-ENG.pdf>.

Thomas, C. et al. (2011). *Working with the Justice Sector to End Violence against Women and Girls*. Justice Sector Module. <https://www.endvawnow.org/uploads/modules/pdf/1325624043.pdf>.

United Nations Development Programme (UNDP) and United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN Women) (2014). *Improving Women's Access to Justice During and After Conflict: Mapping UN Rule of Law Engagement*. <https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/womens-empowerment/improving-women-s-access-to-justice.html>.

UN Women, UNDP, the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), and the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR) (2018). *A Practitioner's Toolkit on Women's Access to Justice*. <http://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2018/5/a-practitioners-toolkit-on-womens-access-to-justice-programming..>

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) (2016). *SGBV Prevention and Response: Training Package*. October 2016. <https://www.unhcr.org/publications/manuals/583577ed4/sgbv-prevention-response-training-package.html>.

UN Women, UNFPA, WHO, UNDP and UNODC (2015). *Essential Services Package for Women and Girls Subject to Violence: Core Elements and Quality Guidelines*. <https://www.unfpa.org/essential-services-package-women-and-girls-subject-violence>.

War Child Canada (2016). *A Guide to Sexual and Gender-based Violence (SGBV) Legal Protection in Acute Emergencies*. <https://warchild.ca/wp-content/uploads/2018/03/GuideToSGBVLegalProtectionInAcuteEmergencies.pdf>.

기준  
**11**

## 존엄 키트와 현금 및 바우처 지원

GBV 위험을 줄이고 안전과 존엄을 증진시키기 위해 여성과 여아에게 존엄 키트와 현금 및 바우처를 지급한다.

**인**도적 위기 발생 시기에는 여성과 여아가 필수적인 물질적 필요를 충족하는 데 있어서 어려움을 겪는 경우가 많다. 그러한 상황에서 여성과 여아는 자신의 안전을 강화해 주고, 기본적인 위생을 증진시켜주고, 인도적 서비스에 접근할 수 있게 해 주며, 이동성과 공공장소에서의 활동을 촉진시켜주는 물품을 충분히 갖고 있지 못하다. 여성과 여아가 공공장소에서 편안하게 교류하고 개인위생, 특히 월경 관련 위생을 유지하려면 기본적인 물품이 필요하다. 문화적으로 적합한 의복과 위생 용품을 구할 수 없는 여성과 청소년기 여아는 GBV에 처할 위험이 더 높아지고, 건강이 악화되고, 이동성이 제한되며, 점점 더 고립될 수 있다.<sup>286</sup>

**현금 및 바우처 지원(Cash and Voucher Assistance, CVA)**은 현금을 지급하거나 상품용 또는 서비스용 **바우처**를 수혜자에게 직접 제공하는 모든 프로그램을 가리킨다. 인도적 지원 상황에서는 (정부 또는 기타 국가 행위자가 아닌) 개인, 가구, 커뮤니티 차원의 수혜자에게 현금이나 바우처를 지급하는 경우에만 이 용어를 사용한다.

“**현금**” 또는 “**현금 지원**”이라는 용어는 (바우처 없이) 현금만 제공하는 경우를 가리킨다.

출처: The Cash Learning Partnership 2017, pp. 1-2.

이러한 이유로 인도적 지원 활동가들은 보통 월경위생용품, 비누, 속옷, GBV 서비스를 이용하는 방법 및 장소에 관한 정보를 담은 존엄 키트를 배급한다.<sup>287</sup> 존엄 키트에는 라디오, 호각, 손전등 등 GBV 위험을 줄여주는 물품도 포함될 수 있다. 존엄 키트에 관한 연구 결과에 따르면 존엄 키트가 가지는 가치는 물질적 차원 그 이상이다. 궁핍했던 시기에 존엄 키트를 배급 받은 경험이 있는 여성들은 키트가 그 자체로 유용했을 뿐만 아니라 자신의 존재가 잊히지 않았다는 느낌을 받을 수 있었다고 말하기도 했다.<sup>288</sup>

인도적 지원 활동가들은 존엄 키트를 통해 필수품을 제공함으로써 여성과 여아가 가진 한정된 자원으로 식량 같은 다른 필수품을 구입하도록 도움을 줄 수 있다.<sup>289</sup> 그러므로 존엄 키트는 여성과 여아가 자기 자신의 필요 뿐만 아니라 가족들의 필요<sup>290</sup>도 충족할 수 있게 해 주며, 인도적 위기 동안 존엄을 유지할 수 있게 해 준다. 존엄 유지는 자존감과 자신감을 유지하는 데 있어서 필수적이며, 이는 스트레스가 심한 인도적 위기 상황에 대처하고 스스로를 보호하는 데 있어서 매우 중요하다.<sup>291</sup>

## 핵심 활동



## 존엄 키트와 현금 및 바우처 지원

	대비	대응	회복
<b>존엄 키트</b>			
긴급재난이 발생하자마자 기본 물품을 즉시 배급할 수 있도록 사전에 재고를 확보해 둔다.	✓		
월경 위생 관리와 관련해 여성과 여아가 선호하는 관습을 파악하는 등 여성 및 여아와의 협의를 통해 존엄 키트의 구성품을 선정한다.	✓	✓	✓
가능하다면 GBV 위험을 경감하고 안전을 향상시켜줄 수 있는 현지 맥락에 적합한 물품을 존엄 키트에 포함시킨다.	✓	✓	✓
심리사회적 지원 또는 수익 창출 활동을 제공할 수 있도록 여성들이 현지에서 생산할 수 있는 물품이 무엇인지 파악한다. 여성단체나 현지 여성으로 구성된 네트워크를 조직해 존엄 키트를 제작하고 배급 과정을 지원한다.	✓	✓	✓
GBV 위험이 가장 높은 여성 및 여아와 관련된 조사 결과를 활용해 존엄 키트 배급 시 참고 기준으로 삼는다(세부 지침 1 참고). <sup>292</sup>		✓	✓
존엄 키트 배급에 가장 적절한 수단이 무엇인지 판단할 수 있도록 현지 상황 및 안전보장 관련 위험을 조사한다.		✓	✓
다음과 같은 방식을 통해 존엄 키트의 효과적인 배급을 조정한다. <ul style="list-style-type: none"> <li>피해 커뮤니티 내 여성 및 여아와 파트너십을 맺음으로써 GBV 위험을 경감할 수 있는 최적의 배급 시간, 장소, 과정을 결정한다.</li> <li>배급 이전에 관련 정보(무엇을, 언제, 어디에서, 어떻게 배급할지)를 제공함으로써 여성 및 청소년기 여아가 존엄 키트가 배급될 것이라는 사실을 인지하고, 안전하고 편안한 방식으로 배급 키트를 수령할 수 있도록 한다.</li> <li>현지 기관 및 네트워크와 파트너십을 맺는다.</li> </ul>		✓	✓
존엄 키트 배급을 담당하는 피해 커뮤니티 출신의 여성에게 보수를 지급한다. 배급을 담당하는 여성은 현지 언어와 적절한 용어를 사용해 존엄 키트의 구성품을 설명할 수 있어야 하며, 현지의 보건의로 시스템에 관한 정보를 공유하고, 환경에 가장 적은 영향을 미치는 방식으로 월경위생용품을 처리하는 방법을 설명하며, 다른 중요한 정보(예: 권리 및 위생 관련 사안에 대한 인식 제고, 추가 서비스에 대한 정보)를 제공할 수 있어야 한다.		✓	✓
존엄 키트 제작 및 배급을 담당하는 모든 직원이 행동강령에 서명하도록 한다.		✓	✓
존엄 키트 배급을 통해 여성과 여아에게 GBV 서비스 관련 정보를 제공하고, 양질의 대응 서비스와 안전한 공간에서 이루어지는 활동들이 제공될 수 있다면 생존자를 그러한 서비스와 활동들로 연계해 준다.		✓	✓
배급 후 모니터링을 실시하여 배급품에 관한 만족도를 조사하고, 배급으로 인해 추가적인 위험이 발생하지는 않았는지를 판단한다.		✓	✓
<b>현금 및 바우처 지원(CVA)</b>			
GBV와 관련된 위험·편익 분석을 비롯해 CVA를 안전하게 진행할 수 있는 가능성을 여성 및 여아와 함께 조사하고, GBV 위험 및 실현 가능한 위험 경감 전략을 적극적으로 파악한다.	✓	✓	✓
친밀한 파트너의 폭력 증대, 지급받은 현금을 사용하거나 관리할 수 있는 능력의 부족 등 현금 지급으로 인해 발생하는 위험이나 의도치 않은 해로운 결과의 모니터링을 지원한다(기준 9: 안전 및 위험 경감 참고).	✓	✓	✓
GBV 위험을 최소화하는 CVA를 위한 옹호 활동을 전개하고, 상황이 적절하다면 현금 지원 담당 활동가와 협력하여 CVA에 GBV가 주류화 될 수 있도록 한다. <sup>293</sup>	✓	✓	✓
현금 지원 담당 활동가와 파트너십을 구축해 CVA를 GBV 사례 관리 서비스에 통합시키고, 이를 통해 의뢰인의 보호 관련 필요를 안전하고 적절한 방식으로 충족시킨다. <sup>294</sup>	✓	✓	✓
GBV 담당 활동가와 현금 지원 담당 활동가 사이의 정보공유 프로토콜을 비롯해, 연계 경로 또는 표준운영절차(SOPs)를 구축한다(세부 지침 3 참고).	✓	✓	✓
필요하다면 현금 지원 담당자와의 조정을 통해 CVA 접근법(예: 지급 메커니즘, 지급의 금액이나 기간, 주기)을 조정하여 보호 관련 이익은 최대화하고 보호 관련 위험은 최소화한다. <sup>295</sup>	✓	✓	✓

존엄 키트뿐만 아니라 현금 및 바우처 지원(CVA) 또한 보다 광범위한 보호 개입의 일환으로 활용될 경우, 특히 시장과 금융 제도가 마련된 도시에서는 다양한 상품 관련 필요를 충족하는 데 도움이 될 수 있다는 증거가 있다. CVA는 여성과 여아의 필요를 충족시키기 위해 다른 부문에서도 활용하는 지원 방법이다. CVA는 개인, 가구, 커뮤니티 차원의 수혜자에게 현금을 지급하거나 상품용 또는 서비스용 바우처를 직접 제공하는 모든 이니셔티브를 가리킨다.

현지 시장에서 사용할 수 있는 현금을 직접 제공하면, 상품 및 서비스에 대한 수요가 수혜자의 필요에 부합하는 방향으로 변화해 나갈 수 있다.<sup>296</sup> 현금과 바우처는 정착하는 사람들의 수가 증가할수록 시장도 더 성장하는 시골 지역과 캠프에서도 유용할 수 있다. 휴대전화나 현금인출카드를 통한 송금 등 새로운 기술을 활용하면 치안이 불안한 환경에서도 CVA를 원활하게 진행할 수 있다.<sup>297</sup>

현금도 생존에 필수적인 지원이 될 수 있다. 예를 들어, 학대받는 관계에서 벗어나는 데 필요한 비용(예: 임대료, 임시 쉼터, 교통수단, 식량, 의복 등)을 충당해 주는 방식으로 생존자에게 도움을 줄 수 있다. 현금 지급은 융통성 있는 지원 방식이기 때문에 긴급한 필요에 적시에 대응할 수 있다.<sup>298</sup> GBV 생존자가 일촉즉발의 폭력 발생 가능성을 알릴 경우, 현금 지원은 그러한 위험을 경감하고 폭력을 예방해 줄 수 있다.<sup>299</sup> 이처럼 현금은 인도적 위기 상황에서 위험 경감을 위한 방법이 될 수도 있고, 생존자 중심 GBV 사례 관리 서비스의 구성요소가 될 수도 있다. 핵심적인 GBV 대응 서비스(예: 보건의료 또는 법률 서비스)가 비용을 수반하거나 무료로 제공될 수 없는 상황에서는 현금 지급을 통해 서비스 이용을 원활하게 하고 회복을 지원할 수 있다.

여성과 여아를 위한 현금 지원이 보호 측면에서 불러일으키는 결과에 대해서는 추가적인 학습과 지침이 필요하다. 일부 연구에 따르면, 가정이 있는 여성이 현금 지원을 받은 경우에 보호 측면에서 부정적인 결과가 초래되었거나 폭력을 당할 위험이 증대되었다. CVA를 통한 개입은 성적 착취 및 학대로부터의 보호(PSEA) 위험도 경감할 수 있는 방식으로 설계되어야 한다. 이와 같은 우려사항들은 인도적 지원 활동가가 물품 지원<sup>300</sup>을 제공하는 대신 현금 또는 바우처를 지급하기로 결정하기 이전에 여성 및 여아와 적절한 위험 경감 조치<sup>301</sup>에 대해 협의해야 할 필요성을 여실히 보여준다. CVA가 GBV에 필수적인 서비스에 대한 접근성을 증진시키고 GBV 위험을 경감할 수 있는지의 여부는 상황에 따라 달라지며, 지원을 추진하기에 앞서 수혜자가 참여하는 조사를 실시하는 것이 중요하다.

## 핵심 지표

### 존엄 키트

- 존엄 키트를 받은 여성 및 청소년기 여아의 (연령에 따라 세분화된) 비율
- 존엄 키트의 구성품에 만족감을 표하는 여성 및 청소년기 여아의 (연령에 따라 세분화된) 비율

### 현금 및 바우처 지원(CVA)

- CVA에 반영하기 위해 조사한 여성과 여아의 구체적인 필요
- CVA 개발 및 운영을 위한 기관 간, 부서 간 프로토콜 및 정보공유 프로토콜이 개발되고 활성화됨
- 현금 또는 바우처 지원을 받는 여성과 여아의 수

# 세부 지침

## 1. 존엄 키트의 구성품과 배급

### 구성품에 대한 조사와 결정

존엄 키트의 구성품은 커뮤니티 내 여성과 여아가 제공한 정보와 선호사항을 바탕으로 결정되어야 하며, 여성이 공공장소에 외출하려면 반드시 착용해야만 하는 머리 스카프 등 현지 맥락에 맞는 물품도 포함되어야 한다.<sup>302</sup> 또한 시장에서 구할 수 있는 물품을 조사하는 것도 중요하다. 가능하다면 이와 관련된 조사에서 활용하는 질문들은 다른 현황 조사(예: 성과 재생산 보건의료, GBV)에도 통합함으로써 중복 조사를 최소화하고 여성과 여아가 과도한 부담을 느끼지 않도록 해야 한다. 존엄 키트에 포함시킬 만한 적절하고 타당한 구성품을 파악하려면, 인도주의 기관들은 물품의 적절성, 문화적 민감성, 맥락, 환경, 수량, 배급 주기와 가격 등 기본적인 조건을 고려해야 한다.<sup>303</sup>

존엄 키트는 급수, 공중위생 및 개인위생, 보건의료, 쉼터 및 정착지, 회복 등을 담당하는 활동가들이 조달하고 배급할 수도 있다. GBV 프로그램 활동가들은 다른 부문과의 조정을 통해 존엄 키트가 여성 및 여아의 필요를 충족에 대응할 수 있도록 하고, 모든 물품이 배급될 수 있는 가능성을 최대화하며, 배급상의 누락이 발생하거나 배급 노력이 불필요하게 중복되는 상황을 방지해야 한다.

출처: IASC 2015a, p. 292.

인도적 위기가 발생하자마자 배급하기 위한 표준 존엄 키트가 사전에 마련되어 있을 수도 있다. 그러나 추후 배급품에 포함시킬 가장 유용하고 문화적으로 적합한 물품을 판단하고 배급과 관련된 안전 위험이나 다른 예상치 못한 결과를 파악하려면, 초기 배급에 대한 모니터링을 비롯해 피해인구와의 추가적인 협력이 필요하다.<sup>304</sup> 존엄 키트와 관련해 여성 및 여아와의 상담을 계획할 때에는 아래에 제시된 질문들이 유용할 수 있다.

- 당신이 청결과 건강을 유지하는 데 필요한 기본적인 위생용품은 무엇입니까?
- 당신은 몸을 씻는 데 필요한 것들을 구비하고 있습니까? (없다면, 유용할 만한 것은 무엇입니까?)
- 당신은 세탁에 필요한 것들을 구비하고 있습니까? (없다면, 유용할 만한 것은 무엇입니까?)
- 당신이 쉼터밖에서 시간을 보내고 더 자유롭게 이동하는 데 있어서 도움이 될 만한 종류의 물품은 무엇입니까?
- 당신이 일상의 일들을 하는 데 특정한 의복이 필요합니까?
- 당신이 안전하게 지내거나 정보와 지원 및 서비스를 제공받는 데 있어서 도움이 될 만한 물품에는 어떤 것들이 있습니까?
- 당신이 현재 머무는 장소(캠프나 쉼터 등)에서 일상을 보내는 데 있어서 필요한 물품이 있습니까?
- 당신이 집에서 갖고 오지 못했지만 갖게 된다면 안정감을 줄 만한 물건은 무엇입니까?
- 월경 기간 동안 당신이 주로 사용하는 유형의 월경위생용품은 무엇입니까? 재사용이 가능한 면 생리대를 사용한다면, 면 생리대를 세탁할 때 필요한 물을 안전하게 구할 수 있습니까?
- 당신은 존엄 키트가 어떤 종류의 가방/패키지에 제공되어야 한다고 생각하십니까?<sup>305</sup>

## 존엄 키트: “물건 이상의 가치”

존엄 키트를 배급하는 일은 여성 및 여아를 만나 이야기를 나누고, 필요한 정보를 제공하며, 그들이 가진 우려사항을 더 잘 이해할 수 있는 기회이다. 그러므로 존엄 키트 배급은 독립적인 활동으로 간주되어서는 안 되며, 구성품의 사용 및 처리 방법에 대한 설명, 안전보장과 관련된 논의, 서비스에 관한 정보, 권리 및 위생 문제에 대한 인식 제고도 함께 이루어져야 한다. 단, 이러한 조치는 존엄 키트 배급이 시급한 긴급재난 대응 활동 (예: 긴급재난 발생 직후 사흘간)의 일환으로 진행되는 경우에 한해 예외적으로 생략될 수도 있다. 일반적으로 존엄 키트 제공은 더 광범위한 GBV 프로그램 및 대응 서비스의 진입점으로 기능한다.<sup>306</sup>

존엄 키트는 GBV 프로그램 설계 시 다음과 같이 다양한 방식으로 활용될 수 있다.

- 커뮤니티 내 GBV 위험을 파악하기 위해 여성과의 협력을 시작하는 진입점으로서
- GBV 예방 및 대응처럼 중요한 사안에 관한 논의에 커뮤니티가 참여하도록 장려하고 인식을 제고하기 위해
- 여성이 GBV 서비스를 이용할 수 있는 장소에 관한 정보를 공유하기 위해
- GBV 생존자를 비롯해 위험에 처해있는 여성과 임신 또는 수유 중인 여성에게 접근하고, 그러한 여성들이 서비스를 이용할 수 있는 장소와 방법을 알 수 있도록 지원하기 위해
- 위기에 영향을 받은 여성 및 여아를 위한 수익 창출 활동: 피해 여성들과 함께 존엄 키트를 제작하는 것은 중요한 경제적 지원이 될 뿐만 아니라 인식 제고나 기타 집단 활동을 위한 기회가 된다.<sup>307</sup>

## 지원 대상 설정

존엄 키트를 제공받을 대상을 파악할 때 GBV 및 기타 인도적 지원 활동가들은 다음 기준을 고려해야 한다.

- 시급한/심각한 필요, 특히 지원을 충분히 받지 못한 커뮤니티와 참여 및 접근성의 제약(서문 참고)으로 인해 GBV 위험이 높은 여성 및 여아에게 각별한 관심을 기울임. 예컨대, 노인 여성은 월경위생용품이 필요로 하지 않을 수 있지만 안전 및 이동성을 개선해 줄 다른 물품이 유용할 수 있다. 청소년기 여아는 그들의 기본적인 필요를 충족할 수 없을 때 더 높은 성적 착취 및 학대 위험에 노출된다.
- 성과 재생산 보건으로 및 GBV 관련 정보와 연계 및 서비스를 제공할 수 있는 프로그램상의 기회
- 지리적 위치: 피해인구의 수와 배급을 도와줄 파트너의 존재를 고려하여 구체적인 배급 장소 파악
- 존엄 키트의 구성품 및 배급과 관련해 (가능하다면) 파트너 기관 및 국가 당국과 조정
- 연령, 재생산 관련 건강 상태 등 개개인을 고려한 구체적인 기준이나 현지 맥락에 따라 필요한 기타 기준<sup>308</sup>

존엄 키트 관련 인도적 개입은 다음 원칙을 준수해야 한다.

- 피해 커뮤니티 내 여성과 여아의 구체적인 필요에 대응한다.
- (가능하다면) 현지에서 조달하여 제작한다.
- 여성 및 여아와의 합의를 통해 구성품을 선정한다.
- 피해인구의 위생 관련 필요에 맞게, 즉 문화적으로 적합하고 상황을 구체적으로 고려한 용품으로 맞춤형 제작한다.
- 다른 인도주의 기관과의 조정을 통해 배급을 진행한다.

출처: Gender-based Violence Sub-Cluster Turkey (Cross-border Operations in Syria) 2015, p. 8.

## 2. 여성 및 여아를 위한 존엄 키트의 배급과 안전망

배급을 계획할 때에는 특히 GBV 관련 위험을 비롯해 안전과 관련된 잠재적인 위험에 대해 여성 및 여아와 논의하고, 그러한 위험을 다룰 수 있는 전략(예: 존엄 키트 배급 시 다른 배급이 진행되는 곳과 분리된 장소를 선정)을 고안하는 것이 중요하다. 존엄 키트를 배급하는 기관이 안전하고 적절한 방식으로 배급을 진행하고 배급 대상인 여성과 여아에게 존엄 키트가 전달될 수 있도록 보장하는 방법에는 다음 사항이 포함된다.

- 배급 장소와 날짜를 선정하는 과정에 여성과 청소년기 여아가 참여한다.
- 배급 이전에 관련 정보(무엇을, 언제, 어디에서, 어떻게 배급할지)를 제공하여 여성과 여아가 자신의 존엄 키트를 안전하고도 눈에 띄지 않는 방식으로 수령할 수 있도록 한다.
- 배급이 적절한 장소에서 적절한 시간에 이루어질 수 있도록 계획하여 여성과 여아가 배급을 놓치지 않을 수 있도록 한다.
- 상황상 적절하다면 여성 직원을 참여시키고 여성 커뮤니티 구성원을 고용한다.
- 쉼터에서 멀리 떨어진 장소는 GBV 위험을 증대시킬 수 있으므로 가급적 지양하도록 한다.
- 숙련된 직원이 존재한다면 안전 감사의 일환으로 존엄 키트 배급에 대한 감사를 진행한다.
- 배급에 필요한 안전보장 담당자를 선정한다.
- 배급 담당 직원이 이용 가능한 연계 경로 및 서비스에 대해 인지하도록 함으로써 필요할 경우 GBV 생존자에게 관련 정보와 지원을 제공할 수 있도록 한다.<sup>309</sup>

존엄 키트를 배급하는 모든 사람이 행동 강령에 서명하고, 성적 착취 및 학대 위험에 대해 인지하며, 성적 착취 및 학대를 비롯한 GBV 피해 사실이 공개되는 상황에 대응할 수 있는 능력과 지식을 갖추도록 해야 한다.<sup>310</sup>

## 3. 현금 및 바우처 지원(CVA)

각 부문에서 CVA를 인도적 대응 서비스의 한 부분이자 예방 목적으로 활용하면 개개인에게 가해지는 위험 경감을 지원할 수 있다. 예컨대, 캠프가 아닌 환경에서 임대료를 위한 현금(cash-for-rent) 지원이나 바우처 지원을 제공하면, 적절한 쉼터가 미비한 상황으로 인해 발생하는 GBV 위험을 경감할 수 있다. 더 광범위한 예방 프로그램의 일환으로서 상업적인 성적 착취에 동원될 위험이 있는 아이들이 속한 가난한 가정이나 여아들에게 아동 결혼을 강제할 수 있는 가정에 현금 지급을 지원하면, 여아들이 학교에 계속 다닐 수 있도록 보호할 수 있다. 인도적 대응 측면에서의 현금은 생존자에 대한 돌봄과 지원 수단으로 활용될 수 있고, 사례 관리와 생계 지원으로 통합될 수도 있다(기준 12: 경제적 권한 강화와 생계 지원 참고). 예를 들어, CVA는 물품을 구매하고, 임대료나 의료비에 보태며, 서비스에 대한 접근성을 증진(예: 교통비)시키는 용도로 제공될 수 있다.

CVA를 뒷받침하는 근거와 CVA에 관한 지침들은 지금도 새롭게 제시되고 있는 상황이지만, 위험 분석은 CVA를 활용하고자 할 때 수행해야 할 분명하고 필수불가결한 단계이다. CVA는 새로운 위험을 야기하거나 기존 위험을 악화시킬 가능성을 갖고 있기 때문에 주어진 맥락을 바탕으로 잠재적인 위험, 편익, 위험 경감 전략, 다른 지원 전략들의 실현 가능성을 조사하는 것이 중요하다. 배급된 자원을 가장 잘 활용할 수 있는 방법에 관한 정보도 CVA와 함께 제공되어야 한다.

핵심적인 GBV 대응 서비스(예: 보건의로 또는 법률 서비스)에 비용이 수반되고 무료로 이용할 수 없는 상황에서는 현금 지급을 통해 접근성을 증진시킬 수 있다. 특히 GBV 사례 관리에서는 생존자가 필요로 할 수도 있는(예: 서비스에 대한 접근을 저해할 수도 있는) 재정 관련 필요를 조사하고 의뢰인에게 현금 지원 서비스를 연계해 주어야 한다. 현금 프로그램 담당 활동가와 GBV 프로그램 담당 활동가 간의 조정은 비밀보장과 안전을 지키면서 의뢰인을 우선시하고, GBV에 처할 위험이 높은 여성 및 여아를 포함해 다양한 인구의 구체적인 필요를 효과적으로 충족시켜줄 시스템 및 절차를 개발하는 데 있어서 필수적이다.

**사례 연구: 요르단**

현금 지급은 여성과 아동이 맞닥뜨리는 불이익, 차별, 학대에 대응할 수 있는 잠재력을 지니고 있다. 보고된 결과에 따르면, 시리아 난민 중 수입이 없는 여성가구주 가구는 55%에 달했다. 이러한 상황에 대처하고자 각 가정에서는 여아들에게 아동 결혼을 강제하거나, 아이들을 일터로 보내거나, 아이들이 강제적인 또는 강압적인 대가성 성관계에 참여하도록 했다. 경제적 압박으로 인해 가구 구성원들 사이에 절망감이나 무력감이 발생하자, 친밀한 파트너의 폭력과 다른 형태의 가정 폭력도 증가했다. 2012년 IRC에서 실시한 설문조사에 따르면, 선불 현금인출카드로 제공된 현금은 난민들의 독립심과 자존감을 키워주었다는 점에서 가장 적절한 지원 수단이었다.

IRC 2012a에 수록된 내용 각색. 출처: IASC 2015a, p. 293.

현금 지원 서비스는 다른 유형의 지원을 대체하기보다는 보완할 때 가장 효과적이다. 현금 지원 서비스는 GBV 대응 서비스와 더 광범위한 예방 및 권한 강화를 위한 하나의 방법으로 간주되어야 한다. 인도주의 상황에서 GBV 프로그램 활동가는 내부 또는 기관 간의 명확한 프로토콜을 구축해 현금 프로그램 담당 활동가와 GBV 프로그램 담당 활동가의 역할과 책임을 명시하고, 그럼으로써 양질의 서비스가 적시에 제공되고 생존자가 비밀이 보장되는 돌봄을 받을 수 있도록 보장해야 한다.<sup>311</sup>

사업 구상의 일환으로서, GBV 사례 관리 활동가와 현금 지원 담당 활동가에게 적용되는 프로토콜들은 현금 지급상의 제약이나 융통성을 결정짓는 현지 기반시설 및 시스템을 바탕으로 수립되어야 한다. 이러한 대비 단계는 의뢰인들이 접근 가능하고, 적시에 제공되며, 추가적인 해를 끼치지 않는 서비스로 연계될 수 있게 해 준다.<sup>312</sup>

CARE USA (2019). *Cash & Voucher Assistance and Gender-Based Violence Compendium: Practical Guidance for Humanitarian Practitioners: A Companion Guide to the IASC GBV Guidelines*. [http://www.cashlearning.org/downloads/user-submitted-resources/2019/05/1557937891.CVA\\_GBV%20guidelines\\_compendium.FINAL.pdf](http://www.cashlearning.org/downloads/user-submitted-resources/2019/05/1557937891.CVA_GBV%20guidelines_compendium.FINAL.pdf).

Gender-based Violence Sub-Cluster Bangladesh (Rohingya Crisis Response) (2017). *Dignity Kit Guidance Note*. Cox's Bazar: UNFPA. [https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/dignity\\_kit\\_guidance\\_note\\_23\\_dec\\_2017\\_3.pdf](https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/dignity_kit_guidance_note_23_dec_2017_3.pdf).

Global Protection Cluster (n.d.). *Protection and Cash and Voucher Assistance*. Available from: <http://www.cashlearning.org/sector-specific-cash-transfer-programming/protection-1>.

The Cash Learning Partnership (2018). *Cash-based Assistance (CBA) Programme Quality Toolbox*. <http://pqtoolbox.cashlearning.org/>.

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) (2015). *Guide for Protection in Cash-based Interventions*. <http://www.cashlearning.org/downloads/erc-guide-for-protection-in-cash-based-interventions-web.pdf>.

\_\_\_\_\_ (2015b). *Protection Risks and Benefits Analysis Tool*. <http://www.cashlearning.org/downloads/erc-protection-risks-and-benefits-analysis-tool-web.pdf>.

Women's Refugee Commission, International Rescue Committee and Mercy Corps (2018a). "Assessing and Mitigating Risks of Gender-Based Violence in Cash-based Interventions Through Story: A Focus Group Discussion and Interview Guide," Toolkit: Section 1 in *Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence*. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1551>.

\_\_\_\_\_ (2018b). "Post-distribution Monitoring (PDM) Module: Adapting CBIs to Mitigate GBV Risks," Toolkit: Section I in *Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence*. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1550>.

\_\_\_\_\_ (2018c). "Protocol for GBV Case Workers for Assessing Survivors' Financial Needs and Referring Clients of GBV Case Management for Cash Assistance," Toolkit: Section II in *Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence*. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1553>.

## 기준 12 경제적 권한 강화와 생계 지원

여성 및 청소년기의 여아가 다부문적 GBV 대응의 일환으로 경제적 지원에 접근한다.

여성 및 청소년기 여아가 경제적 자원을 활용하고 관리할 수 있도록 지원하는 것은 회복탄력성을 향상하고, 취약성을 줄이고, 긴급재난 상황에서의 GBV 위험을 경감하는 효과적인 수단일 수 있으며, 여성과 여아 및 그들의 가족이 지닌 필요를 충족시키는 데 도움이 될 수 있다.<sup>313</sup> 교육, 직업 훈련, 직업능력 개발에 대한 접근은 자급자족 능력과 권한 및 회복탄력성을 강화할 수 있다. 경제적 권한 강화 프로그램은 여성을 가정이라는 영역에만 가두어 놓는 부정적인 젠더 및 사회적 규범을 변화시키고, 공적 생활에서의 여성의 주체성과 참여를 보장하며, 개인과 가족 및 커뮤니티의 경제적, 신체적, 심리적 웰빙을 향상시킬 수 있다.<sup>314</sup>

“생계(livelihoods)”라는 용어는 사람들이 일상생활을 유지해 나가기 위해서 활용하는 역량과 자산 및 전략을 가리킨다. 생계 지원 프로그램에는 자산 복구(예: 가축, 연장, 토지에 대한 접근 및 소유), 훈련 및 취업 알선 프로그램, 캠프 내 경제 구축, 수익 창출 활동, 마을저축대부조합(village savings and loans associations) 등 다양한 활동이 포함되지만 이에 국한되지는 않는다.<sup>315</sup>

여성과 여아가 잘 계획되고 목표가 명확한 생계 개입 프로그램에 참여하면 자원, 기회, 의사결정권을 더 많이 확보할 수 있으며, 시간이 흐르면 사회, 문화 및 젠더 관련 규범을 변화시키는 데에도 기여할 수 있다. 생계 부문에서의 개입은 즉각적인 기본적인 필요를 충족시키는 데 도움을 줄 뿐만 아니라 여성 및 청소년기 여아가 가진 미래에 대한 전망을 개선할 수도 있으며, 여성과 여아가 경제적 안정에 기여하는 바가 인정되면 커뮤니티가 이들을 대하는 태도도 바뀔 수 있다.<sup>316</sup> 상황에 따라 일을 하지 못하도록 하는 법적 장벽을 극복해야 할 수도 있다. 예컨대, 난민들은 적절한 신분 증명 서류가 없거나 일할 권리 또는 이동의 자유를 보장받지 못할 때가 많다.

긴급재난 발생 직후에 여성을 위한 경제적 권한 강화와 생계 지원 프로그램에 투자하면 성적 착취 및 학대를 비롯해 GBV에 대한 여성의 취약성이 줄어든다. 여성의 경제적 권한 강화와 생계 지원 프로그램을 통해 중요한 자산이 고갈되는 상황을 더 빨리 막을수록, 피해인구의 회복탄력성은 더 강화되고 회복에 필요한 시간은 더 줄어들 수 있다.<sup>317</sup>

## 핵심 활동 경제적 권한 강화와 생계 지원

	대비	대응	회복
젠더 분석을 실시하여 (1) 여성과 고등 청소년 여아(15~19세 수준)의 경제 활동 참여로 인해 발생할 수 있는 잠재적 피해/위험과 그러한 위험을 경감할 수 있는 조치, (2) 여성과 청소년기 여아가 경제적 회복 또는 생계 부문 개입에 관여하고 참여하려 할 때 부딪힐 수 있는 잠재적인 장벽, (3) 자산 관리, 재정 관련 의사결정, 소득의 관리와 활용을 둘러싼 가정 내 권력 관계를 파악한다. <sup>318</sup>	✓	✓	✓
여성고등 청소년 여아를 대상으로 한 생계 및 재통합 지원 프로그램들의 현황을 조사하고, 그와 관련된 생계 서비스/이니셔티브를 GBV 표준운영절차(SOPs)와 연계 시스템에 포함시킨다.	✓	✓	✓
젠더와 위험을 민감하게 고려한 생계 필요 조사와 시장 분석이 이루어질 수 있도록 지원한다.	✓	✓	✓
생계 지원 프로그램들이 적절한 GBV 예방 및 위험 경감 전략을 각종 정책, 기준, 지침에 통합할 수 있도록 지원한다.	✓	✓	✓
피해인구 내 여성고등 청소년기 여아가 생계 지원 프로그램에서 직원이나 지도자로 활동할 수 있게 한다.	✓	✓	✓
소외된 여성 및 여아 대상의 생계 지원 프로그램을 위한 공동 행동을 파악하는 등 생계와 GBV 담당 하위클러스터/실무그룹 사이에 정보공유와 조정이 이루어질 수 있도록 지원한다.	✓	✓	✓
생계 부문 파트너들과 협력하여 생계 활동이 이루어지는 현지 환경 내에서 안전한 지역과 안전하지 않은 지역을 파악하고, 연료와 물 및 기타 핵심 자원에 대한 접근성을 고려하여 안전보장을 바탕으로 둔 수의 창출 활동이 이루어질 수 있도록 적절한 장소와 시기를 계획한다. <sup>319</sup>	✓	✓	✓
생계 부문 파트너들을 지원하여 생계 전략이 해당 인구에 미치는 영향을 조사한다. <sup>320</sup>	✓	✓	✓

경제적 권한 강화 및 생계 관련 맥락에서는 여성고등 청소년기 여아 및 기타 위험군이 젠더나 문화적 규범과 관련된 특수한 장벽에 직면하게 된다. 그러한 장벽에는 여성들이 가정 밖에서 일을 하지 못하도록 하거나, 전통적으로 남성의 직업으로 간주되는 일보다 보수가 적은 직종으로 여성들을 내모는 관행이 포함된다.<sup>321</sup> 낙인과 차별도 여성이 경제적 기회를 갖지 못하도록 배제할 수 있다. 여성가구는 적절한 보육 서비스를 이용할 수 없거나 자신의 경제 활동 참여를 제한하는 가족이 있을 경우 외부에서 일을 하지 못할 수도 있다. 여성에게 안전한 생계 활동 기회가 충분히 제공되지 않으면 남성에 대한 경제적 의존이 강화될 뿐만 아니라 폭력을 당할 위험도 높아질 수 있다.<sup>322</sup> 이와 더불어 소득을 창출하는 여성고등 여아는 기존의 권력 구조에 대한 위협으로 간주될 수도 있고, 이로 인해 가족이나 커뮤니티 구성원으로부터 폭력을 당할 수도 있다.<sup>323</sup>

젠더 및 문화적 규범을 고려하지 않은 채 생계 지원 프로그램을 인도적 지원 환경에 적용하려 하면 사람들의 반발을 불러일으키고 여성 및 여아에 대한 폭력 위험이 증가할 수 있다. 남성 가족구성원을 비롯한 커뮤니티와의 협력을 통해 여성이 생계 지원 프로그램에 참여할 수 있도록 지원하는 것은 위험 경감을 위한 중요한 단계이다. 이 뿐만 아니라 생계 지원 프로그램이 제대로 계획되어 있지 않으면 생계 관련 개입이 여성고등 여아가 가정에서 맡고 있는 책임과 노동을 가중시켜 그들에게 더 심한 스트레스와 압박감을 가하게 될 수 있다.

여성과 여아가 경제적 안정을 얻는 대신 보호를 받지 못하는 상황을 막으려면, 생계 지원 프로그램도 다른 모든 인도적 개입과 마찬가지로 젠더와 위험을 민감하게 고려하는 방식으로 구상되어야 한다.<sup>324</sup> 여성과 청소년기 여아가 위험에 처할 가능성이 있다는 이유로 경제 활동에서 배제되어서는 안 되며, 오히려 위험을 다루고 경감하는 프로그램 설계에 직접 참여할 수 있어야 한다. 생계 지원 프로그램으로 인해 여성 및 여아에 대한 보호 위험이 가중된다거나 GBV 생존자가 고립 또는 심한 낙인의 희생자가 될 가능성을 줄이려면 “해를 끼치지 않음” 접근법을 적용하는 것이 중요하다.<sup>325</sup>

여성 및 고등 청소년기 여아를 위한 생계 지원 프로그램이 다음과 같은 결과를 불러일으켜서는 **안 된다**.

- 여성의 전통적인 역할 강화
- 업무량 증가로 인한 부담 가중
- 젠더 관련 규범이나 자산 관리 권한을 둘러싼 여성과 남성 간의 균형에 변화를 불러오는 등의 방식을 통해 가정 또는 커뮤니티 내 분쟁과 폭력 야기
- 여성과 여아가 폭력을 당할 수 있는 위험 증대<sup>326</sup>

GBV 생존자들이 특정한 생계 지원 프로그램의 유일한 참가자가 되어서는 안 된다. 그럴 경우 낙인이 강화되고 비밀보장과 안전보장에 지장이 생길 수 있기 때문이다. 한 가지 가능한 방법은 커뮤니티와의 협력을 통해 폭력을 당할 위험이 가장 높은 여성과 청소년기 여아를 파악하는 것이다. GBV 생존자를 분리하거나 노출시키지 않으면서 그러한 집단이나 개개인을 지원 대상으로 삼는 프로그램도 진행될 수 있다.<sup>327</sup>

GBV 전문 활동가에게는 경제적 권한 강화 및 생계 지원을 직접적으로 제공할 책임이 없다. 그러나 생계 지원 프로그램 또는 다른 부문의 파트너들과 최선의 방식으로 협력할 수 있는 방법을 고려하여 그들과 관계를 맺고, GBV 생존자들이 GBV를 다루는 포괄적인 다부문 접근법의 일환으로서 생계 지원을 받을 수 있도록 해야 한다. 생계 및 권한 강화 프로그램은 일종의 인도적 대응 수단으로 기능하여 GBV 생존자들이 정보를 얻고 서비스를 이용하는 진입점이 되어줄 수 있으며, 정서적 지원과 치유 활동에 필요한 수단을 제공해 줄 수도 있다.<sup>328</sup>

## 핵심 지표

- 경제적 권한 강화 및 생계 지원 프로그램이 GBV SOPs에 통합되어 있고, 연계 시스템과 서비스 매핑에 포함되어 있음
- 가정 내 의사결정에 단독으로 또는 공동으로 영향력을 행사한다고 보고한 여성 및 고등 청소년기 여아의 비율
- 기초선을 기준으로 삼았을 때, 경제적 권한 강화 또는 생계 지원 프로그램에 참여한 여성과 여아의 재정 자원에 대한 접근성 및 통제력상의 백분율 변화
- 생계 지원 프로그램에 참여한 여성의 순수입상의 백분율 변화
- 인도적 대응 계획(Humanitarian Response Plans)<sup>329</sup>에 따라 자금을 지원받은 여성 및 고등 청소년기 여아에 특화된 생계 및 고용 개입을 통해 그들의 경제적 권한 강화를 지원하는 사업의 수

## 1. 긴급재난 상황에서의 생계 지원 프로그램 설계

### 프로그램 설계의 맥락 이해하기

여성 및 고등 청소년기 여아를 위한 경제적 권한 강화 프로그램은 긴급재난 상황을 비롯해 커뮤니티 내 사회적, 문화적, 젠더 규범에 대한 철저한 이해를 바탕으로 설계해야 한다.<sup>330</sup> 또한 잠재적인 위험 요소를 모니터링하고 다루기 위한 보호 메커니즘을 갖춘 프로그램들은 여성 및 고등 청소년기 여아가 폭력과 착취에 덜 노출될 수 있게 하는 동시에 기술 교육과 사회적 자본 및 금융 자본을 제공함으로써 그들의 권한을 강화해 줄 수 있다.

생계 지원 프로그램은

- 여성 및 고등 청소년기 여아와 기타 위험군에게 수익 창출을 위한 안전한 방법을 제공할 수 있고,
- 소규모 사업 운영, 재무 관리, 천연자원 관리, 리더십 등과 관련해 여성 및 여아의 기본적인 지식과 기량을 향상시킬 수 있으며,
- 여성과 여아의 독립성을 향상시키고 촉진시킴으로써 착취당하는 상황에서 벗어날 수 있는 능력을 증진시킬 수 있고,
- 개인, 가족, 커뮤니티의 경제적, 신체적, 심리적 웰빙을 향상시키며,
- 가정 및 커뮤니티 내의 GBV, 젠더 규범, 권력 불균형에 관한 인식을 섬세한 방식으로 형성하고 제고할 수 있고,
- 천연자원 관리 실태를 개선함으로써 지속가능한 생계를 지원할 수 있다.<sup>331</sup>

### EA\$E 개입을 통해 여성의 경제적 및 사회적 권한 강화하기

국제구호위원회(IRC)의 여성 보호 및 권한 강화 프로그램은 경제적 및 사회적 권한 강화(Economic and Social Empowerment, EA\$E) 개입을 통해 여성의 경제적 및 사회적 권한을 강화하고자 한다. EA\$E는 가정 내 여성의 의사결정권을 강화함으로써 더 안전한 젠더 역할을 촉진하고자 하며, 이를 (1) 마을저축대부조합을 통한 금융 서비스 이용, (2) 집단 토의 세션, (3) 비즈니스 관련 기술 교육이라는 권한 강화의 세 가지 구성요소를 통해 추진하고 있다.

예비 연구에 따르면, 젠더에 관한 대화를 나누는 공간을 조성하는 것은 여성을 위한 경제적 프로그램과 더불어 친밀한 파트너의 폭력을 경감하는 데 도움이 될 수 있다. EA\$E 프로그램은 마을저축대부조합에 소속된 여성 구성원 및 그들의 남성 배우자들이 가계 재정 및 공동의 경제적 의사결정에 중점을 둔 일련의 토의 세션을 진행하도록 촉진하며, 토의 내용에 권력 불평등과 가정 내 여성의 가치, 폭력을 대체할 방법 등 보다 심각한 사안들이 통합되도록 한다. 이와 동시에, 토의 참가자들은 친밀한 파트너의 폭력보다는 가정 내 웰빙 개선과 공동의 의사결정 실현을 토의의 핵심 사안으로 만듦으로써 그러한 심각한 사안들을 위협적이지 않은 방식으로 다룰 수 있다. 부룬디에서 진행된 시범 프로그램의 초기 결과에 따르면, 일련의 토의와 경제적 권한 강화를 통합적으로 실시한 결과 친밀한 파트너의 폭력과 폭력에 대한 용인이 줄어들었다. 또한 의사결정에 대한 여성의 참여가 증대되고, 배우자들이 협상 기술을 활용해 논의하는 경우도 늘어났다.

출처: IASC 2015a, p. 233.

## 여성 및 고등 청소년기 아동을 위한 안전한 시장 참여 기회를 이해하고 파악하기

경제적 권한 강화 프로그램은 젠더를 민감하게 고려한 시장 조사에 바탕을 두어야 하며, 이 시장 조사 결과에는 여성과 고등 청소년기 여아를 위한 안전하고 실행 가능한 노동 기회가 파악되어 있어야 한다. 지식 및 직업능력 개발 활동은 지속 가능하고 수익성 있는 생계 활동을 지원할 수 있도록 업데이트된 시장 정보를 바탕으로 조정되어야 한다.

## 생계 지원 프로그램에 전반에 걸쳐 무급 노동 다루기

생계 지원 프로그램은 여성과 고등 청소년기 여아가 가정이나 커뮤니티 내에서의 무급 노동으로 인해 시간 부족, 자기 돌봄을 위한 시간 또는 장소의 부족으로 귀결되는 문제들을 맞닥뜨리게 된다는 사실을 고려해야 한다. 인도적 지원 서비스를 이용하기에 가장 적절한 시기와 기간 및 장소를 여성들과 협의하고, 상황이 적절하다면 교통수단이나 급여를 제공하며, 서비스 제공 장소 현장이나 인근에 적당한 보육시설을 마련해주는 등의 조치를 취함으로써, 최소한 여성의 일정과 책임이 생계 지원 프로그램에 반영될 수 있도록 조정해야 한다. 이보다 더 혁신적인 접근법을 취한다면, 무급 노동 및 해로운 젠더 관념에 관한 토론에 커뮤니티 지도자, 정책입안자, 민간 부문의 고용주, 남성 가구 구성원 등 핵심 이해관계자들을 참여시켜 더 평등한 정책과 행동을 촉구해야 한다.

## 부정적 결과 완화하기

생계 부문에서의 개입은 생계 지원 프로그램이 시작되기 이전과 이후 및 생계 지원 프로그램이 진행되는 동안 여성 및 고등 청소년기 여아에게 가해지는 위험을 고려함으로써 참가자들이 입을 수도 있는 잠재적인 피해를 경감해야 한다.<sup>332</sup> 또한 긴급재난 기간에는 그 특성상 불안정성, 성폭력, 성적 착취 및 학대가 증가하기 때문에 생계 대응 계획이 부실할 경우 인도적 지원 실무자들은 그러한 위험에 대한 노출 가능성을 의도치 않게 증가시킬 수도 있다.<sup>333</sup> 긴급재난이 시작된 초창기부터 젠더 역학을 이해하고, GBV 위험을 조사하며, 여성, 여아, 남성, 남아가 폭력에 처할 가능성을 줄이기 위한 조치를 취하는 것이 중요하다.<sup>334</sup> GBV 프로그램 활동가들은 프로그램으로 인해 나타날 수 있는 의도치 않은 긍정적 결과와 부정적 결과 모두를 적극적으로 모니터링해야 한다. 예를 들어, 프로그램 참가자 중 일부와 몇 개월 주기로 만남을 가짐으로써 프로그램 참여로 인해 초래된 예상치 못한 결과는 무엇이었는지, 공유하고 싶은 피드백은 무엇인지를 물어보아야 한다.

이미 정착된 사회 규범과 젠더 규범이 바뀌면 특정한 유형의 GBV 사건들이 발생할 위험도 높아질 수 있다. 예를 들어, 특히 남성 가족구성원이 “생계부양자(breadwinners)”로서의 전통적인 역할을 다하지 못하는 인도적 위기 상황에서 파트너 또는 가족 구성원들이 여성의 경제적 독립에 위협감을 느끼거나 분노할 경우, 친밀한 파트너의 폭력과 가정 폭력이 증가할 수 있다. 또한 여성이나 여아의 자산에 대한 접근성이나 이용 가능성이 증대되면 여성과 여아가 성폭력, 성적 착취 및 학대, 기타 형태의 폭력(예: 강도)에 처할 위험도 높아질 수 있다. 국내이재이주민(IDPs)과 난민이 존재하는 환경에서 이들 만을 위한 생계 지원 이니셔티브가 진행되면 수용자/수용 커뮤니티(receptor/host communities)와의 긴장이 고조될 수도 있다.<sup>335</sup>

긴급재난 상황에서의 수익 창출을 위한 사업은 여성의 지속적인 경제적 권한 강화를 뒷받침하고, 커뮤니티의 회복탄력성을 강화하며, 조기 회복, 개발, 영구적인 해결책을 통해 긴급재난 발생 초기부터 보호 위험을 경감할 수 있도록 장기적인 전환 프로그램과 공여국의 자금 지원 전략에 통합되어야 한다.<sup>336</sup>

## 도구 및 참고자료

Child Protection in Crisis Network, Women's Refugee Commission and UNICEF (2014). *Empowered and Safe: Economic Strengthening for Girls in Emergencies*. <https://www.womensrefugeecommission.org/images/zdocs/Econ-Strength-for-Girls-Empowered-and-Safe.pdf> .

International Rescue Committee (IRC) (2014). *EA\$E (Economic and Social Empowerment) Implementation Guide*. Available from GBV Responders' Network: [https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/07/001\\_EAE\\_Implementation-Guide\\_English.pdf](https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/07/001_EAE_Implementation-Guide_English.pdf).

Women's Refugee Commission (WRC) (2016). *CLARA: Cohort Livelihoods and Risk Analysis Guidance*. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1363>.

\_\_\_\_\_ (2016a). *Cohort Livelihoods and Risk Analysis (CLARA) Tools*. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1231>.

WRC (2014). *A Double-Edged Sword: Livelihoods in Emergencies Guidance and Tools for Improved Programming*. New York. <https://womensrefugeecommission.org/resources/download/1046>.

WRC, UNICEF, and CPC Network (2014). *Empowered and Safe: Economic Strengthening for Girls in Emergencies*. New York: Women's Refugee Commission. <https://womensrefugeecommission.org/images/zdocs/Econ-Strength-for-Girls-Empowered-and-Safe.pdf>.

International Center for Research on Women (ICRW) (2011). *Understanding and Measuring Women's Economic Empowerment: Definition, Framework and Indicators*. <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Understanding-measuring-womens-economic-empowerment.pdf>.

# 기준 13 제도과 사회적 규범 변화시키기

GBV 프로그램이 여성과 여아에 대한 책무를 다하는 방식으로 해로운 사회적 규범과 제도적인 젠더 불평등을 다룬다.

**인**도적 위기는 기존의 젠더 불평등을 심화하고 배제와 차별을 비롯한 위험을 증대시킬 수 있지만, 사회적 변화를 위한 기회가 되기도 한다. 연구에 따르면 여성, 여아, 남성, 남아는 긴급재난 상황에서 전통적인 젠더 규범에 의문을 제기할 능력을 지니고 있다.<sup>337</sup> 긴급재난 상황에서는 관습적인 역할과 태도, 신념, 관행에 변화가 생기거나, 기존에는 금지되었던 주제들에 대해 논의할 새로운 기회가 생길 수 있다.<sup>338</sup> GBV 및 가해자를 처벌하지 않는 문화에 문제를 제기하는 긍정적인 사회적 및 문화적 규범을 구축하는 장이 마련될 수도 있다.

### 사회적 규범이란?

**사회적 규범**은 특정한 집단 내에서 어떤 행동이 전형적이고, 정상적이며, 적절하고, 기대되는 행동인지에 관한 공유된 신념이다. 사회적 규범은 일반적으로 사회적 승인이나 거부를 통해 유지된다.

출처: Heise and Manji 2016, pp. 1-2.

젠더 불평등을 영속화하는 규범과 시스템을 바꾸는 것은 여성과 여아의 건강과 안전보장에 확실한 영향을 미칠 수 있다. 여성과 여아의 참여를 증진하고 의사결정 기회를 증대시키는 것은 긴급재난 발생 초기부터 추진할 수 있다(기준 2: 여성 및 여아의 참여와 권한 강화 참고). 인도적 지원 활동가들은 여성과 여아를 보호하고 그들이 GBV 대응 서비스 등을 이용할 수 있도록 지원할 사회적 규범 및 시스템을 장려하기 위해서 평등을 증진하고 구현할 기회를 적극적으로 모색해야 한다.<sup>339</sup>

긴급재난 상황은 회복과 재건이 이루어지는 동안 젠더 평등을 고취하고 국가 시스템을 강화하는 변화의 기회를 제공해 줄 수 있다. 인도적 위기가 점점 장기화되는 속성을 고려하면, 긴급재난 대응 초기부터 긍정적인 젠더 규범 및 사회적 규범을 증진할 경우 인도적 위기 내내 지속적인 노력이 행해질 수 있는 기초가 마련되며, 태도와 변화 및 관습을 변화시키는 데에는 시간이 걸린다는 점에서 장기적인 개입의 발판도 형성된다. 변화를 위한 프로그램은 신중하게 시행되어야 하며, 뿌리가 깊은 문제들에 대해 커뮤니티와 대화를 나누기 이전에 커뮤니티의 수용 의사를 판단하는 것이 필요하다.

## 핵심 활동



## 제도와 사회적 규범 변화시키기

	대비	대응	회복
사회적 규범과 시스템을 더 개혁적으로 바꾸기 위한 활동을 추진하기에 앞서, 적어도 보건의료 및 심리사회적 지원을 위한 필수 서비스가 확실히 제공되도록 해야 한다.	✓	✓	✓
GBV 예방 프로그램을 현지 맥락에 맞게 조정하고 지원 대상을 선정하려면, 현지 시스템과 규범이 젠더 불평등과 GBV를 어떤 식으로 유지시키고 있는지 파악할 수 있도록 젠더 및 권력에 관한 분석을 실시해야 한다(기준 16: 현황 조사, 모니터링, 평가 참고).	✓		✓
GBV 예방 프로그램을 담당하는 직원과 자원봉사자들이 커뮤니티 아웃 리치 활동 중에 GBV 경험 사실을 밝히고 관련 지원 서비스를 받고 싶다고 하는 GBV 생존자가 있을 경우 이들을 관련 서비스로 안전하게 연계하는 방법에 대해 인지하도록 한다.	✓	✓	✓
GBV 예방 및 젠더 평등을 위한 프로그램을 커뮤니티와 함께 시작하기에 앞서, 여성 및 남성 직원과 자원봉사자들의 태도, 지식, 행동 변화 <sup>340</sup> 에 노력을 기울인다.	✓	✓	✓
검증된 접근법을 활용하여 커뮤니티 활동가(여성, 청소년기 여아, 남성, 청소년기 남아)들을 대상으로 사회적 규범 변화를 위한 전략을 교육하고 멘토링을 제공한다. <sup>341</sup>	✓		✓
GBV 예방 프로그램에 참여하는 직원과 커뮤니티 활동가들의 기량을 개발한다.	✓	✓	✓
남성 커뮤니티 활동가 및 직원들이 여성의 발언권과 리더십을 지지하고 GBV 예방 프로그램을 위해 협력하는 데 필요한 기량을 갖추도록 한다.	✓		✓
GBV 예방 프로그램에서 여성과 여아가 리더십을 발휘할 수 있도록 촉구하고, 예방 프로그램이 여성과 여아의 필요에 대응하는 안전한 방식으로 이루어질 수 있도록 한다.	✓	✓	✓
변화를 위한 생활기술/교육 세션에 여성 및 청소년기 여아가 참여하도록 함으로써 그들이 내면화하고 있는 해로운 젠더 규범을 변화시키고, GBV의 원인과 결과에 대한 이해를 증진시키며, 생존자들 간의 연대와 지지를 강화한다.	✓		✓
젠더 평등을 위해 열성적으로 임하고, 피해 커뮤니티 내에 소외 집단을 받아들이며, 커뮤니티를 위해 활동할 의욕이 있는 커뮤니티 구성원(여성, 청소년기 여아, 청소년기 남아, 남성)들을 동원한다.	✓	✓	✓
여성 및 남성 커뮤니티 지도자, 종교단체, 오피니언 리더(opinion leaders)들과 관계를 맺음으로써 사회적 변화 및 GBV 예방 활동을 지원하고, 그들이 여성 및 여아에 대한 각자의 책무를 다하도록 만든다.	✓	✓	✓
GBV에 대한 법적 보호상의 공백을 이해할 수 있도록 지역여성운동 단체 및 여성의 권리를 위해 힘쓰는 활동가들과 협력하고, 여성과 여아의 동등한 권리를 법적으로 보장하기 위한 제도적 변화를 촉구하는 공동 행동에 참여한다.	✓	✓	✓
사회적 변화 및 행동 변화를 위한 의사소통 전략(세부 지침 3 참고)을 활용하여 서비스 제공의 효과성과 지속 가능성을 개선하고, 긍정적인 젠더 및 사회적 규범이 개인 및 커뮤니티 차원에서 수용될 수 있도록 한다.		✓	✓
GBV 예방 프로그램이 여성 및 여아의 주도에 따라 그들의 관심사와 필요(기준 16: 현황 조사, 모니터링, 평가 참고)를 바탕으로 추진될 수 있도록 책무성 메커니즘(accountability mechanism)을 수립한다. 예컨대, 커뮤니티 내 여성 및 여아와의 정기적인 경청 세션을 통해 GBV 예방 프로그램 활동(기준 2: 여성 및 여아의 참여와 권한 강화 참고)의 해로운 영향과 유익한 결과에 대한 피드백을 확보한다.	✓	✓	✓
GBV 예방 및 대응을 위한 노력에 남성과 남아를 참여시키고 젠더 불평등을 영속화하는 해로운 사회적 규범을 변화시키기 위한 전략들을 여성과 여아에 대한 책무를 다하며 여성과 여아가 주도하는 방식으로 개발하고 이를 함께 추진할 파트너를 파악한다.	✓	✓	✓
사회적 규범상의 변화를 모니터링하고, 지원 대상이 확실하며 대응적인 GBV 예방 프로그램을 위해 필요한 데이터를 활용한다. <sup>342</sup>		✓	✓
젠더 평등을 고취하며 GBV를 다루는 법률과 정책 및 프로토콜을 제정하고 시행할 수 있도록 현지 기관 및 각국 당국의 역량을 강화한다.	✓	✓	✓
평화구축 및 분쟁 후 국가건설을 담당하는 활동가들이 분쟁을 분석하고 평화구축 및 국가건설 이니셔티브를 계획 및 이행할 때 젠더 관련 사항을 민감하게 고려하도록 옹호 활동을 전개한다. <sup>343</sup>		✓	✓

GBV는 여성과 남성 간의 불평등한 권력 관계에 바탕을 두고 있으며, 이러한 관계는 개개인이 품는 기대와 태도에서부터 사회적 규범, 정책, 법률 체계 및 제도(서문 참고)에 이르기까지 다양한 사회적 차원에서 되풀이된다. GBV의 근본 원인은 “젠더에 기반한 차별과 불평등한 권력을 조장 또는 용인하는 태도와 신념, 규범, 구조”<sup>344</sup>와 연관되어 있다. 차별적인 사회적 규범과 젠더 규범이 권리의 배제, 위반, 부정을 초래하는 근본 원인인 경우도 많다. 그러므로 긍정적인 사회적 규범을 촉구하는 활동은 폭력과 면책 문화를 뒷받침하는 규범에 문제를 제기함으로써 GBV를 예방할 수 있다. 또한 생존자들이 경험하는 피해자 비난(victim blaming)과 사회적 낙인을 줄이고 생존자들에게 도움을 요청하는 행동을 권장함으로써 GBV에 대한 대응도 개선할 수 있다. 이 뿐만 아니라, 긴급재난 상황이라 할지라도 젠더 규범과 사회적 규범이 변하면 여성과 남성이 자원을 공동으로 관리하고 의사결정을 내리는 상황이 조성될 수 있다. 이러한 효과를 이끌어내지 못하는 프로그램은 해로운 고정관념을 강화하거나 여성 및 여아가 맞닥뜨릴 수 있는 위험을 증대시켜 해를 입힐 수 있다.<sup>345</sup>

**혁신적인 변화를 고취하는 GBV 프로그램은 GBV가 젠더 불평등의 결과라는 사실에 대한 이해에 바탕을 두고 있다.** 젠더 불평등을 심화시키는 요소는 다양하다. 연령, 인종, 계급, 젠더 정체성, 성적 지향, 장애 여부 등 개인을 억압하는 요인들이 상호교차적으로 중첩되면 여성과 여아에게 더 큰 피해를 입히고 그들의 권한을 박탈해버릴 수 있다. 그러므로 GBV 예방을 위한 활동은 급격하게 전개되는 긴급재난 상황에서의 시급한 위험을 경감하는 것에서부터(기준 9: 안전 및 위험 경감 참고) 사회적 규범 및 제도의 장기적인 변화에 이르기까지 일련의 스펙트럼을 따라 진행되어야 한다.

커뮤니티 아웃리치 및 인식 제고 활동은 서비스를 안전하고 시의적절하게 이용하며 GBV 위험을 경감시키는 데 있어서 필요하지만<sup>346</sup>, 인식 제고는 사회적 규범 변화를 이끌어내기에는 충분하지 않다. 해로운 사회적 규범을 변화시키려면 GBV 프로그램은 (1) 개인의 태도만이 아니라 사회적 기대에 변화를 가져오고, (2) 변화를 널리 알리며, (3) 새로운 규범과 행동을 촉구하고 강화해야 한다.<sup>347</sup> GBV 예방을 위한 접근법에는 여성의 주체성을 향상시키고, 여성의 활동 영역을 확대하며, 불평등이 지속되게 하는 시스템에 관여하여 변화를 불러일으키는 것의 중요성이 반영되어 있어야 한다(기준 2: 여성 및 여아의 참여와 권한 강화 참고).

긴급재난 상황에서의 사회적 및 문화적 맥락을 이해하는 것도 중요한 일이지만, 문화는 시간의 영향을 받는 역동적인 요소로서 변화의 여지가 많다는 점에 유념해야 한다. 게다가 문화를 이루는 많은 측면들은 해당 문화 내에서도 상당한 논쟁을 불러일으킨다. 일부 사회 계층들은 문화적 관습을 바꾸는 데 지대한 관심을 보일 수 있는 반면에, 누구보다 그러한 문화적 관습을 통해 이득을 얻고 있는 사람들은 현 상태를 유지하기 위해 치열하게 싸울 수도 있다. 그러므로 GBV 프로그램 활동가들은 문화에 대한 총체적인 합의가 존재하리라고 가정하지 말고, GBV 예방에 필요한 긍정적인 변화를 고취시킬 수 있는 협력자들과 오피니언 리더들을 파악해야 한다.<sup>348</sup>

GBV 프로그램은 긴급재난에 대한 대응 초기부터 여성과 여아가 주도적인 역할을 맡을 수 있도록 촉구하고 지원해야 하며, 프로그램 담당자들은 사회적 규범 및 제도 변화와 관련된 개입의 경우 기본적인 GBV 대응 서비스가 제대로 제공되고 있을 때 시행되어야 한다는 점을 이해해야 한다.



## 핵심 지표

- 남성의 참여에 중점을 둔 프로그램에 여성 및 여아에 대한 책무를 보장할 수 있는 분명한 메커니즘이 포함되어 있음
- 남성의 참여에 중점을 둔 모든 프로그램에 가해자에게 책임을 묻는 원칙을 준수하겠다는 약속과 GBV 프로그램 참가자들의 가해 행위가 공개될 경우 이에 대응하기 위한 명확한 프로토콜과 메커니즘이 포함되어 있음
- 현지의 해로운 사회적 규범(예: 피해자를 비난하는 태도, 생존자를 차별적으로 대하는 태도)에 동의하지 않거나 강력하게 반대한다고 보고한 여성, 여아, 남성, 남아의 비율
- 사회적 변화 및 행동 변화를 위한 의사소통 전략을 통해 GBV 및 해로운 문화적 관행에 대한 지식수준이 향상된 (성별 및 연령에 따라 세분화된) 커뮤니티 구성원의 비율
- GBV 관련 서비스 및 사회적 규범에 관한 정보를 보완하기 위해 개발된, 문화 및 현지 맥락에 적합한 핵심 메시지와 정보, 교육 및 의사소통 자료



## 세부 지침

### 1. GBV 예방 업무

GBV 예방과 권한 강화를 위한 프로그램의 주목적은 GBV의 근본 원인을 다루는 데 있다. 대응 서비스(예: 보건의로, 심리사회적 지원, 사례 관리)가 가지는 예방적인 가치는 현실적인 목적과 충분한 자원을 바탕으로 한 효과적인 GBV 예방 접근법을 설계하는 데 있어서 매우 중요하다. GBV 예방을 위한 접근법은 다음 네 가지 범주로 설명할 수 있다.

- 1. 위험 경감:** 위험 경감은 서비스 제공의 모든 측면에서 GBV에 대한 노출 위험을 경감하는 것을 목적으로 한다. 예컨대, 효과적인 안전 설계는 캠프 내에 조명을 더 많이 설치하고, 생활에 더 적합한 공간을 마련하며, 성별에 따라 분리되고 잠금 장치가 갖춰진 화장실과 연료 효율이 좋은 난로, 땀감 조달 경로를 감시하는 순찰대 등을 제공함으로써 GBV 위험에 대한 노출을 경감할 수 있다. 위험 경감은 주로 여성 및 여아가 폭력에 노출될 위험을 증대시킬 수 있는 GBV “기여 요인(contributing factors)”을 다루는 일에 중점을 둔다. 이때 젊은 여성들에게 성폭력 위험을 줄이기 위한 “드레스코드”를 제안하는 등 여성과 여아가 각자의 안전에 책임이 있다고 간주함으로써 불공평한 관행을 강화하거나 피해자를 비난하는 태도를 조장하지 않는 것이 중요하다(기준 9: 안전 및 위험 경감 참고).
- 2. 1차 예방 또는 “근본 원인 해결”:** 1차 예방에는 GBV의 근본 원인, 즉 젠더 불평등을 해결함으로써 GBV 사건을 사전에 차단하는 것에 중점을 둔 전략들이 포함된다. 이러한 전략들은 행동 교정과 태도 변화에 중점을 두며, 장기적인 노력을 필요로 한다. 사회적 규범의 장기적인 변화는 인도적 위기가 장기화되고

있거나 회복 단계에 접어든 경우에 실현될 수 있으며, 인도적 위기 발생 이후 국가 시스템을 재건하기 위한 노력에 포함되어야 한다. 생존자를 비롯한 여성과 여아가 회복하고 지지와 연대를 구축할 수 있도록 지원하는 구체적인 조치 및 자원을 갖추지 못한 GBV 예방 전략은 불완전하고 안전하지 않을 수 있다. 또한 1차 예방에는 법률 및 사법 제도를 통해 가해자에게 책임을 묻고(기준 10: 사법 및 법률 지원 참고), 경제적·정치적·사회적 권한 강화를 통해 여성과 여아의 주체성을 향상시키는 것도 포함된다(기준 2: 여성 및 여아의 참여와 권한 강화, 기준 12: 경제적 권한 강화와 생계 지원 참고).

3. **2차 예방:** 2차 예방에는 생존자에 대한 대응과 가해자에 대한 처분에 중점을 둔 전략들이 포함된다. 이러한 전략들은 다양한 형태의 폭력에 따른 결과를 다루고, 그러한 폭력이 야기할 수 있는 피해를 경감하며, 폭력의 재발을 막기 위한 조치들을 취한다. 2차 예방의 사례로는 GBV 생존자를 위한 보건으로 서비스, 사례 관리, 심리사회적 지원 등이 있다.
4. **3차 예방:** 3차 예방에는 폭력이 방치되었을 때 발생할 수 있는 장기적인 영향에 중점을 둔 활동들이 포함되며, 예컨대 커뮤니티의 재통합과 수용, 정신적 외상 다루기, 생존자가 가지고 있을 수도 있는 장기적인 의학적 및 심리사회적 필요 충족하기 등이 있다.

## 2. 여성 및 여아에 대한 책무성

해로운 사회적 규범과 제도적인 젠더 불평등을 다루기 위한 프로그램의 모든 단계는 여성과 여아의 의미 있는 참여가 가능하도록 지원해야 한다(기준 2: 여성 및 여아의 참여와 권한 강화 참고). 또한 남성을 참여시키기 위한 노력의 각 단계에서 여성과 여아에 대한 책무성을 보장하는 것은 윤리적이고 효과적인 GBV 프로그램 구상과 여성 및 여아의 온전하고도 평등한 권리 보장에 있어서 매우 중요하다.

남성을 참여시키기 위한 노력이 이루어지는 맥락에서 책무성이 갖는 의미는 다음과 같다.

- GBV 업무에서 여성과 여아의 리더십을 고취하고 보장한다.
- 남성을 참여시키기 위한 노력을 기울일 때 다양한 여성 및 여아의 요구와 조언을 경청한다.
- 기존의 젠더 위계를 인정하고, 남성들이 혜택을 보는 불평등한 구조를 변화시키기 위해 노력한다.
- 가부장제를 변화시키는 동시에, 개인 및 구조적 차원에서 개인의 행동을 바꾸기 위한 노력을 기울인다.
- 남성을 참여시키기 위한 노력이 여성 및 여아의 권한을 확실히 강화하고 여성의 리더십을 존중하는 방식으로 이루어지도록 한다.
- 자금 조달 관련 결정사항들이 의도치 않게 기존의 젠더 위계를 재생산하고 있지는 않은지를 검토한다.<sup>349</sup>

전 세계적으로 여성과 남성이 취해야 할 적절한 태도 및 행동을 규정하는 경직된 젠더 규범은 남성과 남아가 여성과 여아를 “상대로 권력을(power over)” 휘두르는 현상과 연관되어 있고, 보다 일반적인 차원에서는 젠더 불평등과 연관되어 있다. 남성과 남아의 참여를 이끌어내려면 개인적 및 제도적 차원에서의 변화가 필요하다. 여성과 여아에 대한 책무를 다하는 프로그램은 남성과 남아가 하여금 그들이 향유하고 있는 권력과 특권을

비판적으로 성찰해볼 수 있도록 하며, 그러한 “특권”을 포기함으로써 가부장제를 해체할 수 있도록 돕는다. 또한 GBV 예방 프로그램은 긍정적인 남성성을 개발할 수 있도록 새로운 기회를 열어주는 변화된 젠더 역할과 젠더 규범을 통해 남성과 남아가 이익을 얻을(예: 여성 파트너와 더 많은 의사소통을 하고 의견을 나누고, 아버지로서의 역할에 충실하고, 감정을 표현하며, 덜 경직된 성적 및 젠더 정체성을 갖게 될) 기회를 제공해 줄 수 있다.

GBV 예방 프로그램의 일차적인 결과는 여성과 여아의 안전 및 평등을 개선하는 데 있다. GBV 프로그램 활동가들이 각자의 책무를 다하지 않으면 개입 활동이 여성과 여아를 위험에 빠뜨리지는 지 아니면 더 안전하게 만들어주는지를 알지 못할 것이다. GBV 프로그램을 위한 접근법이 여성과 여아를 중심에 두지 못하면 가부장제의 역학 관계를 재생산하게 될 수 있으며, 이로 인해 여성과 여아가 자기 자신의 웰빙을 위한 주체가 되지 못하고 여성보다 남성이 가진 관심사와 선호사항이 우선시되는 상황이 초래될 수 있다. 그러한 접근법은 여성의 지위와 주체성을 향상시키는 것이 아니라 오히려 퇴보하게 만들 수도 있다.<sup>350</sup>

### 3. 사회적 변화 및 행동 변화를 위한 의사소통

사회적 변화 및 행동 변화를 위한 의사소통은 미디어를 통한 메시지 전달, 커뮤니티 동원, 개인 간 의사소통을 활용함으로써 개인과 가족 및 커뮤니티가 가진 지식, 태도, 관행에 영향을 미친다.<sup>351</sup> 이러한 의사소통은 특히 긴급재난 발생 기간에 서비스 제공의 효과성과 지속 가능성을 향상시키고 개인과 커뮤니티가 긍정적인 젠더 및 사회적 규범을 수용하도록 하는 수단으로서 중요한 역할을 수행한다.<sup>352</sup>

사회적 변화를 위한 대부분의 전략은 다음과 같이 다양한 차원<sup>353</sup>에서 작용하는 요인들을 중점적으로 다루어야 한다.

- **개인적** 요인: 태도, 주체성, 사실에 근거한 신념, 자기효능감
- **사회적** 요인: 사회적 규범 및 네트워크
- **물질적** 현실: 자원에 대한 접근성, 빈곤, 기존 인프라
- **구조적** 힘: 법률, 정치적 이념, 정책 체계, 세계화(globalization)

GBV 프로그램에서의 사회적 변화 및 행동 변화를 위한 의사소통 캠페인은 적절하고도 행동 지향적인 (action-oriented) 정보를 공유함으로써 개인, 집단, 제도, 커뮤니티가 젠더와 권리 및 평등과 관련해 취하는 행동 및 관행에 영향력을 행사하고자 한다. 긴급재난 기간에 실시되는 GBV 관련 캠페인은 긍정적인 젠더 및 사회적 규범이 확산될 수 있는 환경이 조성되도록 지원하며, GBV 예방 및 대응 활동에 긍정적인 영향을 미친다. 이를테면 사회적 변화 및 행동 변화를 위한 의사소통 차원의 개입은 사회적 낙인을 감소시키고 서비스 이용을 장려할 수도 있다. 행동 변화가 문화적, 정치적, 종교적 장벽으로 인해 가로막히는 경우가 흔하기 때문에 커뮤니티가 프로그램 설계와 이행 및 평가에 참여하도록 하는 것이 중요하다. 각 프로그램 단계에 관여하면 좋을 핵심 이해관계자들로는 여성, 여아, 남성, 남아, 커뮤니티 지도자, 문지기, 경찰, 법관 등이 있다. 개입 활동을 커뮤니티가 주도하면 장기적인 영향과 변화를 위한 동기 부여를 확실히 보장할 수 있다.<sup>354</sup>



## 도구 및 참고자료

Alexander-Scott, M. et al. (2016). *DFID Guidance Note: Shifting Social Norms to Tackle Violence Against Women and Girls (VAWG)*. London: VAWG Helpdesk. Available from: <https://prevention-collaborative.org/resource/dfid-guidance-note-shifting-social-norms-to-tackle-violence-against-women-and-girls-vawg/>. Accessed on 30 May 2019.

Coalition of Feminists for Social Change (COFEM) (2017). "How a lack of accountability undermines work to address violence against women and girls", in *Feminist Perspectives on Addressing Violence Against Women and Girls Series*, Paper No. 1. [http://raisingvoices.org/wp-content/uploads/2013/03/Paper-1-COFEM.final\\_sept2017.pdf](http://raisingvoices.org/wp-content/uploads/2013/03/Paper-1-COFEM.final_sept2017.pdf).

GBV Area of Responsibility and International Medical Corps (IMC). 2018. *Managing Gender-based Violence Programmes in Emergencies Training Course: Facilitation Manual*.

International Rescue Committee (2013). "Part 1: Introductory Guide," in *Preventing Violence Against Women and Girls: Engaging Men Through Accountable Practice (EMAP) – A Transformative Individual Behaviour Change Intervention for Conflict-Affected Communities*. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/07/IRC-EMAP-Introductory-Guide-High-Res.pdf>.

Raising Voices (2009). "Basic Monitoring Tools: Outcome Tracking Tool Module," in *Monitoring and Evaluation Series, Staff Skill Building Library*. Kampala. <http://www.raisingvoices.org/wp-content/uploads/2013/03/downloads/Activism/SBL/BasicMonitoringToolsOutcomeTrackingTool.pdf>

Raising Voices. *SASA! Resources*. Available from: <http://raisingvoices.org/sasa/>.

UNICEF (2017). *Communities Care: Transforming Lives and Preventing Violence*. Overview. [https://www.unicef.org/protection/files/Communities\\_Care\\_Overview\\_Print.pdf](https://www.unicef.org/protection/files/Communities_Care_Overview_Print.pdf).

젠더기반폭력을 고려한  
긴급재난 프로그램 설계를 위한



인도주의 기관 간

**최소기준**

## 과정 기준

---

14	생존자 데이터의 수집과 활용	106
15	GBV 조정	114
16	현황 조사, 모니터링, 평가	122

---

기준

# 14 생존자 데이터의 수집과 활용

생존자 데이터는 충분한 고지에 입각한 생존자의 동의를 바탕으로 서비스 제공 방식을 개선한다는 목적을 위해 관리되며, 안전하고 윤리적인 방식으로 수집, 보관, 분석, 공유된다.

이 최소기준은 생존자 데이터에 중점을 두고 있다. 생존자 데이터는 GBV에 관한 여러 데이터 가운데 한 가지 유형에 해당한다. 다른 유형의 정보로는 GBV 필요 조사, 프로그램 모니터링, 기타 정보원에서 얻은 질적 및 양적 데이터가 있다.

GBV **생존자 데이터**는 다음과 같은 자료를 가리킨다.

- 양질의 GBV 대응 서비스를 제공하는 데 있어서 필요한 데이터로, 인도적 지원 서비스를 이용하는 개별 생존자의 개인 정보 또는 신상 파악이 가능한 데이터
- GBV 사건 관련 세부사항: 폭력의 유형, 사건 발생 장소, 생존자와 가해자의 관계 등
- 사례 관리 데이터: GBV 사례 관리 과정을 통해 개별 생존자에게 제공된 지원 관련 정보(기준 6: GBV 사례 관리 참고)

모든 유형의 생존자 데이터는 **서비스 제공 체계에서 벗어나지 않는 선에서 생존자가 직접 사건을 신고하는 경우에만** 혹은 상황상 적절하다면(예: 생존자의 연령, 성숙도, 인지 발달 수준을 고려했을 때) 돌봄제공자가 생존자를 대동하여 신고하는 경우에만 수집해야 한다. 예컨대, 오로지 보호 또는 인권 모니터링이라는 목적에 따라 생존자의 신상 파악이 가능한 정보를 찾아내려고 하거나 기록하는 행위는 안전하고 윤리적인 관행에 부합하지 않는다.

### GBV 생존자 데이터 관리를 위한 최소 요건

- GBV 생존자로부터 데이터를 수집하는 경우, 반드시 해당 생존자에게 관련 서비스(예: 보건의료 또는 심리사회적 지원)를 제공해야 한다.
- 생존자/사건 관련 데이터는 당사자의 신상이 드러나지 않는 방식으로 수집해야 하며, 분석이나 보고 관련 목적으로 데이터를 공유하는 경우에는 신상 파악이 절대 불가능해야 한다.
- 생존자/사건 관련 데이터는 의뢰인으로부터 고지에 입각한 동의를 받은 경우에만 공유할 수 있다.
- 신상 파악이 가능한 사례 관련 정보(즉, 연계 양식 혹은 사례 이관이 이루어지는 경우에는 해당 사례 파일의 일부)는 오로지 연계가 이루어지는 상황에서 생존자의 동의를 받은 경우에만 공유할 수 있다.
- 의뢰인 관련 데이터는 항상 보호해야 하며, 권한을 가진 사람과만 공유해야 한다.
- 데이터를 공유하기에 앞서, 서비스 제공자와의 협력을 통해 데이터를 어떤 목적에 따라 어떻게 공유하고 보호하며 활용할 것인지를 결정하는 합의가 도출되어야 한다.

출처: GBVIMS Steering Committee, n.d., p. 2.

## 핵심 활동



## 생존자 데이터의 수집과 활용

	대비	대응	회복
생존자 데이터 관리에 관한 국제적으로 인정된 기준 <sup>356</sup> 에 부합하는 안전하고 윤리적인 정보 관리 시스템을 파악하고, 데이터 수집과 분석 및 활용이 안전하고 윤리적인 방식으로 이루어질 수 있도록 재정 및 인적 자원을 투입한다. GBV 서비스 제공자가 전자기반폭력 정보관리시스템(GBVIMS)이나 보호관련정보관리시스템(Protection-related Information Management, Primero)/GBVIMS+를 도입하는 방안을 고려하고 있다면, GBVIMS 운영위원회(Steering Committee)에 연락해 해당 시스템의 지속 가능성과 적격성을 파악하도록 한다. <sup>356, 357</sup>	✓	✓	✓
생존자 및 사건 관련 데이터를 안전하고 윤리적으로 보관하는 데 필요한 모든 용품을 확보한다. 그러한 용품에는 잠금장치가 갖춰진 캐비닛, 암호화된 컴퓨터 등이 포함되나 이에 국한되지는 않는다.	✓	✓	✓
비상상황 발생 시 역할과 책임을 지정하는 데이터 이전(evacuation) 계획이 마련되어 있도록 한다.	✓	✓	✓
관련 직원(예: GBV 사례관리직원)들을 대상으로 코딩 시스템, 안전한 서류 정리 방법 등을 포함해 안전하고 윤리적인 데이터 수집과 보관 및 분석, 공유에 필요한 교육을 실시한다. <sup>358</sup>	✓	✓	✓
GBV 데이터 관리 시스템의 품질과 유효성을 정기적으로 조사하고, 국제적인 안전보장 기준에 부합하도록 해당 시스템을 강화해야 할 필요성은 없는지 검토한다. <sup>359</sup>	✓	✓	✓
신상 파악이 가능한 개인 데이터(연계 서비스용)와 신상 파악이 불가능한 종합 데이터(보고용)를 기관 내부 및 다른 인도주의 기관들과 공유하는 방법을 규정하는 내부 프로토콜을 개발한다.	✓	✓	✓
프로그램 설계와 옹호 활동 및 보고에 필요한 데이터를 취합할 수 있도록 신상 파악이 불가능한 종합 데이터를 공유하는 정보공유 프로토콜을 개발한다(세부 지침 2 참고).	✓	✓	✓
정보공유 프로토콜에 서명한 경우, 프로그램 설계 및 옹호 활동을 공동으로 진행하는 데 필요한 정기적인 분석 보고서를 작성한다.	✓	✓	✓
이용 가능한 GBV 프로그램 설계 데이터를 안전하고 윤리적인 방식으로 활용하는 방법과 관련해 미디어 및 커뮤니케이션 팀을 대상으로 교육을 진행하고 정책을 개발한다.	✓	✓	✓
미디어 및 커뮤니케이션 담당 직원과 외부 매체를 대상으로 긴급재난 발생 시 GBV 사건을 신고하는 방법, 생존자 중심 접근법, GBV 사안을 안전하고 윤리적인 방식으로 보고하는 방법과 그 이유를 교육한다.	✓	✓	✓

안정적인 상황에서든 긴급재난이 발생한 상황에서든, GBV의 실제 규모는 측정하기 어렵다. 그러나 GBV는 어디에서나 발생하고 있으며, 낙인이나 보복에 대한 두려움, 신뢰할 수 있는 서비스 제공자가 제공하는 서비스에 대한 이용 가능성 또는 접근성의 제약, 가해자에 대한 면책, 도움을 요청하는 것의 이점에 대한 인식 부족 등 많은 이유로 인해 전 세계적으로 실제 사건 수보다 적게 신고되고 있다는 사실을 이해하는 것이 중요하다. 그러므로 **모든 인도적 지원 활동가는 현재 GBV가 발생하고 있으며 피해 인구에게 위협이 되고 있다고 가정하고, GBV를 생명을 위협하는 심각한 문제로 간주하며, 구체적인 “증거”가 존재하든 그렇지 않든 조치를 취해야 한다.**<sup>360</sup>

생존자 데이터 관리와 관련된 일반적인 5가지 활동은 다음과 같다.

1. **데이터 수집**은 생존자 데이터를 모으거나 확보하는 과정을 가리킨다. GBV 생존자가 인도주의 기관의 지원 서비스를 요청할 때 해당 기관에서 수행해야 할 중요한 업무 중 하나는 생존자 및 사건과 관련해 적절하고 정확한 정보를 수집함으로써 생존자의 필요를 충족시켜주고 생존자에게 적절한 서비스를 제공하는

식으로 대응하는 것이다. **서비스 제공자의 주요 관심사는 생존자의 웰빙을 즉각적으로 보장하는 것에 있어야 한다.** 다시 말해, 서비스 제공이 최우선 과제가 되어야 한다는 것이다. 데이터 수집의 일차적인 목적은 다양한 사례를 맡고 있는 사례담당직원들을 위해서는 관련 기록을 보관하는 역할을 해 주고, 지도감독자들을 위해서는 돌봄의 질을 조사하고 진척 상황을 확인하며 서비스의 지속성을 보장해줌으로써 양질의 서비스가 제공될 수 있도록 지원하는 것에 있다. 이처럼 데이터 수집은 차선의 과제로서 서비스 제공을 지원하는 역할을 수행한다.

2. 생존자는 어떤 데이터가 수집되고 있으며 수집된 데이터가 어떻게 활용될 것인지를 알 권리가 있다. 데이터는 생존자가 **고지에 입각한 동의를** 표할 때에만 수집해야 한다. 서비스 제공자들은 데이터 수집을 통한 이점이 데이터 수집으로 인한 위험보다 크지 작은지를 항상 판단해야 한다.
3. 안전한 **데이터 보관**이란 종이든 전자 데이터든 모든 데이터를 형식과 무관하게 안전하고 비밀이 보장되는 방식으로 보관해야 함을 의미한다. 생존자 데이터가 본질적으로 민감한 정보에 해당하며 해당 데이터를 오용할 경우 피해가 초래될 수 있다는 점에서 서비스 제공자들은 생존자, 커뮤니티, 데이터 수집 주체를 최대한 보호하는 방식으로 데이터를 보관해야 한다.<sup>361</sup>
4. **데이터 분석**은 인도주의 기관으로 하여금 수집된 데이터를 이해하고, 해당 데이터에서 의미를 추출하며, 데이터에 입각한 결론을 도출함으로써 GBV 프로그램을 강화할 수 있도록 해 준다. 양질의 GBV 데이터를 제대로 분석하면 (1) 신고된 사건들의 추세와 패턴을 이해하고, (2) 인도적 개입과 관련해 정보에 입각한 결정을 내리고, (3) 향후에 취할 조치를 계획하며, (4) GBV 서비스 제공 및 전체 프로그램의 전반적인 효과를 개선하는 데 도움이 될 수 있다.
5. **데이터 공유**는 데이터를 수집한 주체가 아닌 다른 주체와 생존자 데이터를 공유하거나 그러한 주체가 생존자 데이터에 접근하고자 할 때 발생한다. 데이터 공유에는 (1) GBV 프로그램 활동가들이 다른 서비스로의 연계를 위해 신상 파악이 가능한 개인 데이터 공유(기준 7: 연계 시스템 참고), (2) 프로그램 설계와 옹호 활동에 필요한 종합 보고서를 작성하려는 목적으로 신상 파악이 불가능한 종합 데이터 공유라는 두 가지 유형이 있다.

생존자에 관한 신상 파악이 가능한 개인 데이터는 생존자가 고지에 입각한 동의를 할 경우 연계를 위해 다른 서비스 제공자들에게 공유될 수 있다. 이러한 연계가 안전하고 비밀이 보장되는 방식으로 이루어지려면 인도주의

GBV 대응 서비스를 제공하는 인도주의 기관의 입장에서 볼 때, 신고된 사건과 관련된 양질의 익명 통계 데이터가 (최소한) 성별 및 연령에 따라 세분화되어 있으면 신고된 사건들의 추세를 파악하고 서비스 제공을 개선하기 위한 변화가 필요한지를 분석하는 데 도움이 된다.

**그러나 다른 데이터를 고려하지 않은 채 생존자 데이터만 해석하면 많은 한계에 직면하게 된다. 주어진 맥락에서 GBV 상황을 더 종합적으로 이해하려면, 분석 시 다른 정보원(sources of information)도 고려해야 한다.**

GBV 사례 수를 보고하는 것은 권장되지 않는다. GBV 사례 수 같은 정보는 혼동을 야기하기 쉬우며, 특히 GBV 사례나 서비스 제공자의 수가 적은 상황에서는 비밀유지에 해가 될 수 있기 때문이다. 게다가 이는 유용하지도 않은 정보인 데다가, GBV가 벌어지는 빈도를 축소하여 오해를 불러일으킬 수도 있다. 반면 GBVIMS을 통해 산출되는 추세 데이터(trend data)는 시간의 흐름에 따른 패턴 변화를 바탕으로 정보에 입각한 의사결정을 내릴 수 있도록 해준다. 또한 프로그램 설계 및 옹호 활동과 관련해 의사결정을 내릴 때에도 앞서 언급한 이유들로 인해 신뢰성이 떨어지는 미가공 수치 데이터(raw numbers)보다 추세 데이터가 더 도움이 된다.

기관 및 기관 간 차원에서 관련 형식과 프로토콜, 즉 GBV 하위 클러스터/실무 집단의 표준운영절차(SOPs)를 마련해 두어야 한다.

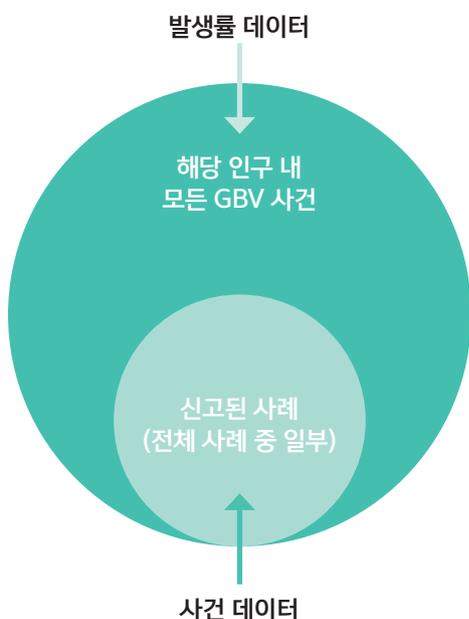
신상 파악이 불가능한 종합 데이터는 여러 서비스 제공자를 통해 수집한 후 하나의 보고서 형태로 엮어 기관 간 차원에서 분석해야 한다. 기관 간 차원에서의 데이터 공유는 데이터를 수집하는 기관들이 동일한 정보관리시스템을 활용하고 데이터 공유 방법과 관련된 규칙과 정보공유 프로토콜을 갖추고 있을 때에만 진행해야 한다.<sup>362</sup> 서로 다른 서비스 제공자들이 동일한 지역에서 활동하고 동일한 의뢰인 집단에게 서비스를 제공하는 경우가 많기 때문에 기관 간 차원에서 안전하게 공유하고 분석할 수 있는 고품질의 GBV 데이터를 생산해내는 능력은 신고된 사례들의 추세를 이해하고 조정된 대응을 제공하는 데 있어서 중요한 요소이다.<sup>363</sup>

이 최소기준의 기본은 모든 파트너가 정보공유 프로토콜을 존중하는 것에 있다. 즉, 파트너들은 신상 파악이 가능한 개인 정보를 고지에 입각한 동의 없이 연계와 무관한 맥락에서 공유해서는 안 되며, 생존자 비밀보장에 해가 되거나 생존자가 소속된 커뮤니티에 안전 관련 위험을 야기할 수 있는 데이터를 공유해서도 안 된다. GBV 프로그램

**신상 정보 파악이 불가능한 개인 데이터:** 생존자의 신상을 파악하는 용도로 활용될 수 없는 개별 생존자 관련 데이터

**종합 데이터:** 개인을 식별하지 않는 다양한 사건 관련 데이터의 집합

활동가들이 정보공유 프로토콜이나 기타 기관 간 프로토콜을 따르지 않는 방식으로 데이터를 공유하라는 압박에 시달리는 일이 있어서도 안 된다. 그러한 프로토콜은 생존자의 안전과 비밀을 보장하고, 서비스 제공자에 대한 생존자 및 전체 커뮤니티의 신뢰를 고취하기 위해 마련된 것이기 때문이다. 공여자와 사업이행기관(implementing partners)이 맺은 파트너십이 존재하고 기타 유형의 정보를 공여자에게 보고해야 한다는 계약상의 합의가 존재한다 해도, 개별 생존자나 사건 관련 데이터를 제공해야 할 의무는 없다. 동의를 바탕으로 한 연계 또는 사례 이관과 무관한 맥락에서 생존자 관련 정보를 공유하는 행위는 비밀보장 원칙을 위반하는 것이다.



**발생률(Prevalence) 데이터**는 해당 인구 내에서 발생한 GBV의 비율과 빈도를 보여주는 데이터이다. 일반적으로 인도주의 상황에서는 GBV 발생률 데이터를 확보하는 것이 불가능하다.

**사건(Incidence) 데이터**는 해당 지역에서 발생한 모든 GBV 사건이 아닌, 생존자가 해당 사례를 신고하기로 결정하고 GBV 서비스 제공자에게 접근한 사건만 반영한 데이터이다.

어떤 유형의 생존자 데이터든, 서비스 제공 체계에서 벗어나지 않는 선에서 생존자가 직접 또는 돌봄제공자가 생존자를 대동하여 사건을 신고하는 경우에만 수집해야 한다. 예컨대, 오로지 보호 또는 인권 모니터링이라는 목적을 위해 생존자의 신상 파악이 가능한 정보를 찾아내려고 하거나 기록하는 행위는 부적절하다.



## 핵심 지표

- 생존자 데이터 및 데이터 공유 관련 내부 절차와 관련해 안전하고도 윤리적인 활동을 수행하는 데 필요한 지식과 기량을 갖추고 있는 GBV 담당 직원의 비율
- 젠더기반폭력 정보공유시스템(GBVIMS) 데이터 보호 점검표(Data Protection Checklist)를 준수하는 기관의 비율<sup>364</sup>
- 신상 파악이 가능한 개인 데이터(연계 서비스용)와 신상 파악이 불가능한 종합 데이터가 안전하고 비밀을 보장하는 방식으로 공유될 수 있도록 규제하는 내부 절차를 갖춘 서비스 제공 기관의 비율
- 기관 간 정보공유 프로토콜을 비롯해 GBV 정보관리시스템이 마련되어 있음



## 세부 지침

### 1. 젠더기반폭력 정보관리시스템(GBVIMS) 및 기타 시스템<sup>365</sup>

젠더기반폭력 정보관리시스템(GBVIMS) 및 보호관련정보관리시스템(Primero)/GBVIMS+는 국제적으로 승인받은 기관 간 사건 모니터링 및 사례 관리 정보 시스템이다. 이는 GBV 생존자 데이터 관리에서의 대표적인 국제 기준에 해당하며, 각각의 인도주의 기관과 기관 간 차원에서 활용할 수 있는 모범 사례로 손꼽힌다. WHO의 『Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencies』<sup>366</sup>에 입각해 설계된 GBVIMS는 서비스 제공 측면에서 다음과 같은 사항을 제공하고자 한다.

- GBV 서비스 제공자들이 사건 데이터를 수집, 보관, 분석, 공유할 수 있는 간단하고 효율적인 과정
- GBV 서비스 제공자들을 위한 표준화된 데이터 수집 방법
- 신고된 GBV 사례들에 관한 익명의 사건 데이터를 공유하기 위한 비밀이 보장되고, 안전하며, 윤리적인 접근법

GBV 생존자 데이터는 민감한 정보이다. GBV 데이터 관리는 복잡한 일이며, 연관된 모든 사람의 데이터를 안전하게 보호하기 위한 시스템과 수단을 필요로 한다. 누군가의 신상 정보를 공개하는 일은 생존자(생존자의 안전을 위험에 빠뜨리는 것을 포함해)와 커뮤니티를 비롯해 심지어 인도주의 기관에도(다른 생존자들이 해당 기관에 대한 신뢰를 잃는 등) 심각한 영향을 끼칠 수 있다. GBV 데이터를 수집한다는 것은 그 데이터를 보호해야 할 책임이 있다는 것을 의미한다.

출처: GBVIMS Steering Committee 2010b, p. 21.

**GBVIMS 데이터**는 GBV 생존자가 GBVIMS를 활용하는 GBV 서비스 제공자에게 자신의 경험을 공개하기로 결정하여 **신고한 사례만 반영하고 있기 때문에 발생률(prevalence) 데이터와 혼동**해서는 안 된다. 예컨대, GBVIMS 데이터에서 아동을 대상으로 한 GBV 사례 신고 수가 줄어들었다고 해서 반드시 GBV 아동 생존자가 줄어들었다고 볼 수는 없으며, 이는 아동을 위한 서비스 제공에 중점을 두는 서비스 제공자가 소수에 불과하다는 사실을 보여주는 신호일 수도 있다.

GBVIMS는 안전하지 않고 비윤리적인 데이터 수집 관행 및 데이터의 과잉 수집 관련 위험을 줄이는 데 도움이 된다. 인도적 대응 맥락에서 GBV 생존자에게 서비스를 제공하는 인도주의 기관들을 위해 개발된 GBVIMS는 그러한 서비스의 제공과 조정을 개선하는 것을 목표로 하며, GBV 이행 원칙에서 요구하는 기준들을 충족한다. GBVIMS는 GBV에 대응하는 인도적 지원 활동가들로 하여금 신고된 GBV 사건 데이터를 안전하게 수집 및 보관하고 분석할 수 있게 해 주며, GBV 사건에 대한 종합 데이터가 안전하고 윤리적으로 공유될 수 있도록 장려한다. GBVIMS의 취지는 서비스 제공자들이 각종 프로그램을 이행할 때 양질의 GBV 사건 데이터를 더 쉽게 생성하고, 그러한 데이터를 제대로 분석하며, 더 광범위한 추세 분석과 개선된 GBV 조정을 위해 다른 기관들과 안전하게 공유할 수 있도록 함으로써 GBV 지원 커뮤니티가 신고된 GBV 사례들을 더 잘 이해하도록 돕는 것에 있다.

GBVIMS가 모든 GBV 프로그램 활동가들에게 적합한 것은 아니며, GBV 서비스를 제공하지 않는 파트너는 GBVIMS를 활용해서는 안 된다.<sup>367</sup> 어떤 GBV 서비스 제공자들은 다른 정보관리시스템을 활용하거나 별도의 시스템을 개발할 수도 있다. 중요한 점은 이러한 다른 시스템들이 본 최소기준과 GBVIMS 원칙에 부합하도록 하는 것이며, 이를 위한 조치에는 서비스를 직접 제공하는 주체만 활용 가능한 개별 생존자 데이터가 포함된 데이터베이스에 대해 역할별 접근 제한을 설정하는 것도 포함된다.

## 2. 정보공유 프로토콜

GBV 정보는 민감한 정보이기 때문에 명확한 지침과 정보공유 합의를 구축해둬으로써 인도주의 기관들 사이에서 안전하고 윤리적인 데이터 공유가 이루어질 수 있게 해야 한다. 이러한 합의는 정보공유 프로토콜이라 불리며, 신상 파악이 불가능한 종합 데이터를 공유하는 것을 목적으로 한다. 기관 간 데이터 공유에 관한 합의는 (1) 어떤 정보를 공유할지, (2) 공유한 정보를 어떻게 활용할지, (3) 어떤 차원(예: 기관 내부에서만, 프로토콜에 서명한 모든 당사자간에만, 프로토콜 서명 주체가 아닌 사람들과, 공유할 지역 단위는 무엇인지)에서 정보를 공유할 것인지를 고려해야 한다. 이러한 합의를 맺기 위해서는 생존자 데이터를 수집하는 기관들이 동일한 정보공유 시스템을 활용하겠다는 데 동의해야 한다.

정보공유 프로토콜은 GBV 신고 사례에 관한 신상 파악이 불가능한 데이터를 공유할 수 있도록 절차상 필요한 규칙과 이행 원칙을 제시한다. 정보공유 프로토콜에 서명하는 당사자들은 데이터를 수집하는 조직 및 정보관리시스템의 이행을 지원(정보의 취합과 분석 및 보고 포함)하는 기관들로 제한된다. 정보공유 프로토콜을 따르는 모든 조직과 기관은 비밀보장(예: 생존자, 가해 추정자, 생존자가 소속된 가정이나 커뮤니티 등을 식별할 수 있는 정보는 공유하지 않는다)과 고지에 입각한 동의(생존자가 자신과 관련된 데이터에 대해 갖는 통제권을 항상 존중해야 한다)라는 기본적인 원칙을 지키는 데 동의한다. 또한 서비스 제공이 이루어지지 않는 것은 물론이고 적절하고 합의된 프로토콜이 마련되지 않은 상태이거나, 고지에 입각한 동의를 바탕으로 생존자와 대화를 나눔으로써 생존자의 데이터가 어떻게, 누구에 의해, 어떤 목적으로 활용될지를 명확히 규정해 놓지 않은 이상, 생존자의 데이터를 요청하거나 공유하는 것은 적절하지 않다.

### 3. 각국의 GBV 데이터 시스템

각국 정부도 GBV 예방 및 대응 프로그램을 이행하는 핵심 파트너이기 때문에 상황이 안전하고, 적절하며, 실현 가능하기만 하다면 GBV 생존자 데이터 관리에 참여할 수 있다. 정부가 참여하면 정보관리시스템에 대한 이해와 지원이 증대될 수 있으며, GBV에 관한 각국의 데이터 수집 시스템 하에서 GBVIMS가 궁극적으로 수행해야 할 역할과 무관하게 GBV 데이터 수집과 관련해 모범적인 관행을 촉구할 수도 있다. GBV 정보 시스템을 구축하는 과정에 정부를 참여시키면, GBVIMS에서 권장하는 안전하고 윤리적인 데이터 수집 기준을 반영하는 지속 가능한 시스템을 구축해볼 기회가 제공될 수 있다.

정부를 참여시키는 것은 (분쟁이 일어난다면) 분쟁 상황에서 정부가 취해야 할 역할, 정보 시스템과 관련해 정부가 수행하고자 하는 역할, 정부가 데이터 관리에 관한 각자의 기준과 목표를 조정하려는 의지 등에 비추어 판단할 필요가 있다. 역량 강화를 위한 활동은 데이터 수집이 GBV 생존자를 위한 양질의 서비스 제공 체계 안에서 이루어지도록 하는 데 있어서 도움이 될 수 있다.

### 4. GBV에 관한 신고와 커뮤니케이션

미디어는 GBV 사안에 관한 옹호 활동과 의사소통에 있어서 중요한 역할을 수행할 수 있다. 긴급재난 상황에서 발생한 성폭력과 기타 형태의 GBV가 미디어를 통해 보도되면 의사결정자 및 커뮤니티와의 옹호 활동이 활성화되며, 종합적인 GBV 프로그램을 위한 자금 조달에도 도움이 된다. 미디어는 특정 사안에 대한 인식 제고 노력을 지원하고, 여성의 목소리 및 보호 관련 우려사항이 전달되도록 하며, 커뮤니티와 대중이 GBV 대응 서비스에 접근하는 방법을 알 수 있게 하고, 긍정적인 젠더 및 사회적 규범을 장려할 수 있다.<sup>368</sup> 그러나 미디어에서 긴급재난 상황에서의 GBV를 보도할 때 기본적인 윤리 및 안전 관련 원칙을 준수하지 않으면 GBV 생존자를 비롯해 그들이 소속된 가정과 커뮤니티 및 도우미들이 위험에 처할 수 있다.<sup>369</sup>

GBV 프로그램 활동가들은 생존자 중심 접근법을 존중하고 준수해야 할 책임이 있다. 미디어와 교류하는 상황에서는 생존자들이 위험 분석 결과를 바탕으로 정보에 입각한 결정을 내릴 수 있도록 도와야 하며, 가능한 한 미디어 또는 커뮤니케이션 분야의 활동가들이 동의 없이 생존자에게 접근하는 일이 없도록 막아야 한다. 생존자가 미디어에 자신의 의사를 전달하고 싶다는 바람을 자발적으로 표현할 경우, GBV 전문가들은 제반 환경을 조사해 보고 생존자가 그렇게 하는 것이 가능할지, 어떤 식으로 미디어와 교류할 수 있을지에 대해 조언을 제공할 수 있다.<sup>370</sup>

사례관리직원이나 서비스 제공자는 생존자가 폭력 경험을 대중에 공개할 때 발생할 수 있는 위험을 신중하게 검토하고, 생존자와의 협의를 통해 위험 경감 전략을 사전에 마련해 두어야 한다. 미디어는 생존자 및 생존자를 지원하는 사람들을 위험에 빠뜨릴 수 있고, 해로운 사회적 규범을 강화할 수 있으며, 생존자에 대한 부정적인 고정관념과 피해자 비난을 부추길 수 있다. 보도 담당자와 생존자 사이에 권력 차이가 존재할 수도 있다. 즉, 생존자는 자신이 원치 않을 때조차도 발언을 해야만 할 것 같은 압박감을 느낄 수도 있다. 생존자에게 직접적인 지원을 제공하는 기관과 조직들은 언론인이나 커뮤니케이션 분야의 활동가들이 인터뷰할 수 있는 생존자를 “찾아줄” 책임이 없다.

언론인과 GBV 생존자 사이의 일대일 인터뷰는 생존자의 안전과 치안 및 심리사회적 웰빙에 좋지 않은 영향을 미칠 가능성이 있기 때문에 권장되지 않는다.<sup>371</sup> 영향력을 발휘할 수 있는 이야기는 GBV 생존자를 돕는 지역 또는 국제기구와의 대화를 통해서 충분히 도출될 수 있기 때문이다.<sup>372</sup>

인도주의 기관 내의 커뮤니케이션 담당 직원이나 언론인이 생존자와 대화를 나누고 싶어할 때에는 그들이 생존자의 안전과 비밀보장을 존중하면서 GBV 사건을 다룰 수 있도록 교육을 받는 것이 중요하다.<sup>373</sup> GBV 사안에 관한 보도는 생존자를 존엄하고 정중하게 대우하는 방식의 안전하고 윤리적인 인터뷰가 진행될 수 있도록 모범 사례 지침<sup>374</sup>을 따라야 한다. 언론인이나 커뮤니케이션 담당 직원은 위험에 노출될 가능성이 있는 정보원들을 보호하고 생존자의 비밀을 보장해야 할 의무가 있다. 생존자는 모든 잠재적인 위험을 철저히 인지하고 있어야 한다. 언론인들은 반드시 “고지에 입각한 동의”, 즉 인터뷰를 하거나 미디어에 출연하거나 이름이 대중에게 공개될 경우 초래될 수 있는 결과를 생존자가 충분히 인지하고 있다는 동의를 얻어야 한다.

GBV 생존자들로부터 확실한 동의를 받지 않고 그들의 사진을 찍는 것은 비윤리적인 행위이다. 서비스 제공 장소에서의 사진 촬영은 해당 장소를 이용하는 여성과 여아로부터 사전에 동의를 받은 경우에만 진행해야 하며, 커뮤니티로부터 과도한 관심을 받게 된다거나 현재 또는 미래에 해당 센터를 이용하는 여성에게 낙인이 찍히는 등 의도치 않게 발생할 수 있는 부정적인 결과를 충분히 고려해야 한다. 생존자의 얼굴이 직접 공개되어서도 안 된다.

## 도구 및 참고자료

Gender-based Violence Information Management System (GBVIMS) Steering Committee (2016). *Data Protection Protocol*. <http://www.gbvims.com/?s=data+protection+protocol> .

\_\_\_\_\_ (2012). *Guidance Note: GBVIMS Do's and Don'ts*. <http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/GBVIMS-Guidance-Note-Dos-and-Donts-Final.pdf>.

\_\_\_\_\_ (2010c). *Information Sharing Protocol Template*. <http://www.gbvims.com/gbvims-tools/isp/>.

\_\_\_\_\_ (2010d). *Intake and Consent Forms*. <http://www.gbvims.com/gbvims-tools/intake-form/>.

Global Protection Cluster (2013). *Media Guidelines for Reporting on Gender-Based Violence in Humanitarian Contexts*. Available from: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GBV-Media-Guidelines-25July2013.pdf>.

United Nations Population Fund (UNFPA) (2016). *Reporting on Gender-Based Violence in the Syria Crisis: A Journalist's Handbook*. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UNFPA%20Journalists%27s%20Handbook%20Small%5B6%5D.pdf>.

World Health Organization (WHO) (2007). *Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencies*. Geneva. [https://www.who.int/gender/documents/OMS\\_Ethics&Safety10Aug07.pdf](https://www.who.int/gender/documents/OMS_Ethics&Safety10Aug07.pdf).

## 기준 15 GBV 조정

조정을 통해 위험 경감 및 GBV 예방과 대응을 위한 시의적절  
하고도 구체적인 조치가 이루어진다.

**조**정은 인도적 지원 분야의 핵심 활동가들이 GBV 사안에 대해 공통의 이해를 갖도록 촉구하고, GBV 최소기준을 수호하고, GBV 이행 원칙이 잘 지켜지고 있는지 감시하고, 정보공유와 모범적인 관행을 촉진하며, GBV 예방과 대응에 필요한 시의적절한 조치가 이루어질 수 있게 해 준다.<sup>375</sup> 긴급재난 상황에서의 여성 및 여아의 보호와 안전은 공동의 지속적인 조치<sup>376</sup>를 통해서만 달성할 수 있다. GBV는 다양한 부문과 기관들이 GBV 예방과 대응 및 위험 경감을 위해 통일된 전략을 세우고 이행할 때 가장 잘 다룰 수 있기 때문이다.<sup>377</sup>

### GBV 조정 그룹

어떤 상황에서는 공식적인 “클러스터” 시스템이 활성화된다. 공식적으로 활성화된 클러스터는 클러스터 주관 기관(cluster lead agency)을 통해 인도적 지원 조정관(Humanitarian Coordinator, HC)에게 책무를 다하고, 각국 당국과 피해인구에도 책무를 다해야 한다. 클러스터는 인도적 지원의 각 핵심 분야에서 활동하는 인도적 지원 활동가들이 모인 그룹으로, 인도적 지원 조정관(HC)이 상주하는 상황에서도 “실무그룹(working groups)”으로 불릴 수 있다. 2015년 인도적 지원기관 간 상임위원회(Inter-Agency Standing Committee, IASC)는 효과적인 인도적 대응을 위해 클러스터가 수행해야 하는 기능과 역할을 설명하는 『국가 차원의 클러스터 조정을 위한 참고 모델』을 발간했다.

클러스터 시스템 내에 공식적인 조정 메커니즘을 마련해두는 것은 중요한 일이며, 이 공식적인 조정 메커니즘은 프로그램상에 존재하는 공백을 이해하고 조정할 수 있도록 현황 조사, 사업 활동, 대응 계획과 관련된 정보를 지속적으로 제공받아야 한다. 경우에 따라 클러스터 접근법은 다른 형태의 국가적 또는 국제적 조정 체계와 공존할 수도 있으며, 클러스터 접근법을 적용할 때에는 해당 국가와 현지 맥락상의 구체적인 필요를 고려해야 한다.

난민이 존재하는 상황에서는 유엔난민기구(UNHCR)가 난민 조정 모델(RCM)을 바탕으로 각 부문과 실무그룹을 조정하고 주관한다. 이 밖에 다른 기관들이 각자의 상황과 역량에 따라 UNHCR과의 조정을 바탕으로 GBV 하위실무그룹을 공동 주관할 수도 있다(UNHCR의 임무에 관한 더 자세한 내용은 출처에 제시된 자료 참고).

출처: IASC Sub-working Group on the Cluster Approach and the Global Cluster Coordinators' Group 2015, p. 4.

## 핵심 활동 GBV 조정

	대비	대응	회복
<b>GBV 하위 클러스터/부문 주관 조정 기관</b>			
인도적 지원 시스템 차원의 규모 확대(scale-up)를 진행할 경우, 72시간 이내에 GBV 조정관을 파견한다.	✓	✓	
GBV에 특화된 적절한 정보관리 및 프로그램 구상과 관련된 전문 지식을 바탕으로 GBV 조정 메커니즘을 공동 주관할 GBV 전담 조정관을 채용하고 여기에 필요한 자금을 지원한다.	✓	✓	
<b>GBV 하위 클러스터/부문 조정팀과 하위 클러스터/부문 구성원</b>			
기존의 이해관계자, 네트워크, 집단, 기관들을 조사하여 서비스 제공 기관과 GBV를 다루는 활동가들을 파악한다. 그리고 새로운 긴급재난 GBV 조정 메커니즘을 구축하거나 현재의 긴급재난 GBV 조정 메커니즘을 지원할 방안에 대해 그들과 논의한다.	✓	✓	
하위 클러스터/부문의 과업지시서(ToR)를 명확하게 작성하고 승인한 다음, 이를 매년 검토하고 업데이트한다.	✓	✓	✓
현지 및 각국 기관과 정부 기관을 비롯해 다양한 GBV 프로그램 활동가들의 의미 있는 참여를 지원할 수 있도록 GBV 조정 회의가 접근성과 책무성을 고려한 방식에 따라 진행되게 한다.	✓	✓	✓
인도적 위기가 발생한 지역 중 어느 곳에서 어떤 GBV 대응 서비스를 누가 제공할 수 있는지를 하위 클러스터/부문의 모든 구성원이 알 수 있도록 함으로써 서비스 제공 범위를 확실히 하고 서비스가 중복되지 않도록 한다(예: '누가(Who), 무엇을(What), 어디에서(Where)'를 명시하는 3/4W 매트릭스 작성).	✓	✓	✓
국제기준에 부합하고 성적 착취 및 학대로부터의 보호(PSEA)를 위한 피해자 지원 프로토콜이 포함된 GBV 표준운영절차(SOPs)의 개발을 주관하고, 이를 최소한 6개월마다 업데이트한다. <sup>378</sup>	✓	✓	✓
인도적 지원 서비스에 대한 생존자의 접근성을 증진시킬 수 있도록 적절한 파트너들과 함께 연계 경로를 구축하고 정기적으로 업데이트한다(기준 7: 연계 시스템 참고).	✓	✓	✓
정기적으로 업데이트되는 정보 자료(3/4W 대시보드, 브리핑 자료 등)를 작성하고 발간하며, 하위 클러스터를 위한 배포 플랫폼(예: <a href="http://www.humanitarianresponse.info">www.humanitarianresponse.info</a> )이 잘 작동할 수 있도록 유지관리한다.	✓	✓	✓
GBV에 특화된 다부문 현황 조사와 분석을 주관하고 이를 지원하거나 해당 결과를 배포한다. 기타 수요 조사 메커니즘에서 GBV 관련 내용을 검토하고 기여하며 GBV가 주류화될 수 있도록 한다. 2차 자료 검토, 갭 분석(gap analysis) 등 GBV 상황에 대해 증거를 기반으로 한 수요 분석을 실시하여 인도적 필요 개괄(HNO) 또는 난민 필요 조사(Refugee Needs Assessment), 인도적 대응 계획(HRP) 또는 난민 대응 계획(RRP)을 비롯해 기타 계획 수립과 옹호 활동을 위한 노력을 지원한다. <sup>379</sup>	✓	✓	✓
GBV 하위 클러스터/부문을 위한 전략과 업무 계획의 개발을 주관한다.	✓	✓	✓
자금 조달 관련 요건을 명확히 하고, 대응 계획을 이행할 수 있도록 자금을 조달한다.	✓	✓	✓
GBV 하위 클러스터/실무그룹의 기능과 성과 및 특히 여성과 여아를 비롯한 GBV 생존자에 대한 책무성을 조사하는 모니터링 척도를 마련한다.	✓	✓	✓
GBV 대응을 정기적이고 체계적인 방식으로 모니터링함으로써 HRP상의 지표(예: 3/4W를 바탕으로 한 보고, 대시보드 등)들을 기준으로 GBV 대응을 측정하고 보고한다.	✓	✓	✓
GBV에 대한 인도적 대응을 위해 비상계획을 수립한다.	✓		

## 핵심 활동 GBV 조정

	대비	대응	회복
GBV 하위 클러스터 조정 권한을 정부 당국이나 적절한 여성주도단체로 이전하는 작업을 주관한다.		✓	✓
보호 클러스터/부문 및 클러스터/부문 간 실무그룹(및 필요하다면 다른 그룹도 포함)에 참여하여 핵심 정보와 메시지를 제공하고, GBV 하위 클러스터/부문을 대표하여 옹호 활동을 전개한다.	✓	✓	✓
보호, 아동보호, 보건의료, 생계, 정신건강 및 심리사회적 지원 등 다른 핵심 부문/실무그룹과 관계를 형성한다.	✓	✓	✓
PSEA를 위한 커뮤니티 기반의 고충처리 메커니즘을 기존의 GBV 연계 시스템에 통합시킬 수 있도록 PSEA 네트워크를 지원하여 관련 시스템을 매핑하고 설계한다.	✓	✓	✓
『IASC GBV 지침』을 비롯해 GBV 예방 및 대응 프로그램을 위한 국제기준을 활용하고 준수할 것을 촉구한다.	✓	✓	✓
<b>GBV 하위 클러스터/부문 구성원</b>			
여성 및 여아와의 정기적인 소통을 통해 그들이 연계 경로에 접근하는 방법을 이해하고 있는지와 의도치 않은 해로운 결과(예: 비밀보장, 안전, 존중, 비차별 등으로 구성된 GBV 이행 원칙의 위반)는 없었는지를 모니터링한다.	✓	✓	✓
기관 간 및 다부문 GBV 조정 메커니즘에 적극적으로 참여한다.	✓	✓	✓
연계 경로가 제대로 기능할 수 있도록 지원함으로써 서비스에 대한 생존자의 접근성을 증진한다.	✓	✓	✓
신고된 GBV 사건 데이터를 안전하고 윤리적으로 관리하기 위한 시스템 구축을 지원하고 해당 시스템에 참여한다.	✓	✓	✓
지역단체, 여성주도단체, 정부 기관을 포함한 관련 행위자들에게 GBV 예방 및 대응과 관련해 전문 지식을 제공함으로써, GBV 이행 원칙 등 GBV에 대한 인도적 대응과 관련된 지식을 쌓는 역량강화 활동을 지원한다.	✓	✓	✓
상황별 GBV 위험에 관한 정보를 정기적으로 업데이트하고 공유하며, 서비스 제공 범위와 대응 조치상의 우선순위를 GBV 조정 메커니즘에 정기적으로 보고한다.	✓	✓	✓
『IASC GBV 지침』에 명시된 바에 따라 GBV 위험 감감 활동 관련 정보를 다른 클러스터 및 부문들에 제공한다.	✓	✓	✓

GBV 조정의 주요 목적은 다음과 같다.

- 전략적인 계획 수립을 통해 접근 가능하고 안전한 양질의 서비스가 우선시되고 생존자에게 제공될 수 있도록 한다.
- 다양한 부문과 활동가들이 『IASC GBV 지침』에 따라 GBV 예방에 대해 적절한 관심을 갖도록 촉구한다.
- GBV에 특화된 프로그램 설계를 지원할 수 있도록 충분한 자금을 확보한다.

조정 시스템은 인도적 개입과 전략을 계획하고, 정보를 관리하고, 자원을 동원하고, 책무성을 보장하고, 인도적 지원상의 결함을 메우며, 중복 지원을 예방하는 데 도움이 된다.<sup>380</sup> 또한 조정은 각국 정부가 대비 및 비상계획을 세울 수 있도록 지원하는 등 역량상의 공백을 메우는 데 있어서도 중요하다. 국내이재이주민(IDPs)을 비롯해 시민들의 웰빙에 일차적인 책임을 가진 주체는 정부이기 때문에 조정 시스템은 각국 정부 당국과 교류해야 한다.<sup>381</sup> 이러한 조정 시스템은 인도주의 기관이 여성과 여아의 필요에 대응하고 있지 않거나, 서비스가 제공되는 지리적 범위가 충분하지 않거나, 서비스 제공이나 기타 사항과 관련해 메워야 할 간극이 존재한다거나 할 때 중요한 문제들을 제기할 수 있는 장을 마련해 주기도 한다.<sup>382</sup>

GBV 조정은 공식적 차원에서부터 비공식적 차원, 현지 차원에서부터 지역 차원, 국가 차원에서부터 국제 차원에 이르기까지 모든 차원에서 행해질 수 있으며 또 그레아만 한다. 공식적인 조정 기관이 존재하지 않을 때에도 해당 지역의 단체나 기관들이 서로 만남을 갖거나 회의를 열 수 있으므로 “조정” 자체는 계속 이루어질 수 있다. GBV 생존자들에게 임상 치료를 제공하고 성폭력 생존 아동과 청소년들에게 공동의 지원을 제공하기 위해 보건의료 및 아동보호 부문 활동가들과 효과적인 조정을 꾀하는 것은 특히 중요하다(기준 6: GBV 사례 관리 참고).

효율적이고 효과적인 조정 모임이 진행되려면 모든 GBV 프로그램 활동가들의 적극적인 참여와 기여가 필요하다. 위에 제시된 핵심 활동의 대부분은 특정한 상황에서 활동하고 있으며 다른 활동가들과의 조정을 통해 업무를 수행해야 할 의무가 있는 모든 기관에 적용된다. 핵심 활동 가운데 일부는 조정을 주관해야 할 임무가 있거나 조정을 주관하기로 합의한 기관 또는 정부 부처 등 특정한 GBV 조정 주관에게만 적용된다. 이렇게 적용 대상을 구별하는 것은 책임의 명확성을 높이기 위함이다.



## 핵심 지표

- 모든 다부문 현황 조사 시 GBV 서비스 제공 관련 질문(예: 커뮤니티가 기존에 갖고 있는 자원과 역량, 서비스 제공상의 공백, 서비스 제공 장소나 유형에 관한 여성 및 여아의 선호를 이해하기 위한 질문)은 포함하되, GBV 사건이나 발생률 관련 질문은 가급적 포함하지 않음
- 연계 시스템이 마련되어 있고 정기적으로 업데이트되며, 서비스 매핑과 GBV SOPs가 구축되어 있음
- GBV 하위 클러스터/부문 전략이 개발되어 있고 업무 계획이 마련되어 있음
- 모든 인도적 대응 계획(HRP)과 난민 대응 계획(RRP)에 (1) GBV 위험 경감, (2) GBV 대응 서비스를 포함한 GBV에 특화된 프로그램 설계, (3) PSEA 관련 내용이 포함되어 있음<sup>383, 384</sup>



## 세부 지침

### 1. GBV 하위 클러스터/부문 또는 실무그룹의 핵심 기능

GBV 하위 클러스터/부문 또는 실무그룹의 **6가지 핵심 기능**은 다음과 같다.

#### 1. 다음과 같은 방법을 통해 서비스 제공을 지원한다.

- 인도적 지원 서비스가 인도적 대응 계획(HRP)이나 난민 대응 계획(RRP), 전략적 우선순위에 따라 제공될 수 있도록 보장하는 플랫폼 제공
- 서비스 제공상의 중복을 막기 위한 메커니즘 개발

**2. 다음과 같은 방법을 통해 인도적 지원 조정관(HC)/인도적 지원 국가팀(HCT)/난민 조정관(Refugee Coordinator)의 전략적인 의사결정을 지원한다.**

- 우선순위 설정에 정보를 제공하는 필요 조사와 갭 분석 준비
- 인도적 지원 서비스 제공상의 (새로이 부상하는) 공백, 방해 요소, 중복, 다부문을 아우르는 사안들을 파악하고 이에 대한 해결책 모색
- 분석 결과를 바탕으로 우선순위 설정

**3. 다음과 같은 방법을 통해 하위 클러스터/부문의 전략을 계획하고 이행한다.**

- 전반적인 인도적 대응의 전략적 목표가 실현될 수 있도록 직접적으로 지원하는 GBV 부문별 계획과 목표 및 지표 개발
- 공통적인 기준과 지침을 적용하고 준수
- 자금 조달 관련 조건을 명확히 하고, 우선순위 설정을 도우며, 하위 클러스터/부문이 작성하여 제출하는 내용이 HC/HCT/난민 조정관의 전반적인 인도주의 자금 조달 제안서 내용과 일치하게 함

**4. 다음과 같은 방법을 통해 성과를 모니터링하고 평가한다.**

- 사업 활동과 필요에 대한 모니터링 및 보고
- 하위 클러스터/부문의 전략 및 합의된 결과를 바탕으로 진척 상황 측정
- 필요한 경우 시정 조치 권고

**5. 대비 및 비상계획 수립과 관련해 국가 차원의 역량을 구축한다.**

**6. 다음과 같은 방법을 통해 강력한 옹호 활동을 지원한다.**

- 우려사항을 파악하고, HC와 HCT의 메시지 전달과 활동에 핵심 정보와 메시지를 제공함으로써 기여
- 클러스터/부문, 클러스터/부문 구성원, 피해인구를 대변하여 옹호 활동 전개<sup>385</sup>

난민이 발생하는 상황에서는 난민 보호 실무그룹(Refugee Protection Working Group)과의 조정을 통해 위에 언급된 핵심 기능들을 GBV 하위 클러스터/부문 실무그룹에 적용할 수 있다.

**비호 신청자, 난민, 무국적자, 귀환민 보호하기**

유엔난민기구(UNHCR)는 국제 사회 차원에서 난민을 보호하고 영구적인 해결책을 모색해야 할 책임이 있다. 전 세계적인 난민 사안들에 관한 국제적인 조치를 주관하고 조정하는 것도 UNHCR의 임무다. UNHCR은 각 회원국이 비호 신청자와 난민 및 귀환민을 보호해야 할 임무를 다할 수 있도록 지원한다.

비호 신청자, 난민, 귀환민에 대한 UNHCR의 의무와 책무는 양도가 불가능하지만 UNHCR은 각국 정부와 협력하며, 다른 여러 기관과 국내 및 국제 비정부기구(NGO)와 파트너십을 맺는다. 모든 인도적 대응의 최우선 목적은 보호에 있기 때문에 UNHCR은 난민 보호 실무그룹을 결성하고 가능하다면 연관된 수용 정부 기관과 함께 이를 주관한다.

난민과 국내이재이주민(IDPs)이 동일한 지리적 영역에 지원 대상 인구로 포함되어 있는 경우, 난민고등판무관(High Commissioner for Refugees)과 긴급구호조정관(Emergency Relief Coordinator)은 각 부문과 클러스터의 역량을 어떻게 활용할 것인지를 결정한다.

출처: UNHCR 2013b.

## 2. GBV 조정에 참여하는 구성원

국가 및 지역 수준에서의 GBV 조정에는 다양한 활동가가 참여하며, 그러한 활동가에는 국내 및 국제 NGO, 시민사회단체, 정부 행위자 등이 포함되지만 이에 국한되지는 않는다. GBV 조정에 참여하는 모든 활동가는 (1) 피해인구가 맞닥뜨릴 수 있는 GBV의 위험과 그에 따른 영향을 이해하고 예측하며, (2) 인도적 지원 커뮤니티를 대상으로 GBV를 다루어야 할 책임을 교육할 수 있도록 GBV 이행 원칙과 긴급재난 상황에서 발생하는 주요 형태의 GBV를 숙지할 책임이 있다.<sup>386</sup> GBV 예방 및 대응의 필요를 명확하게 설명할 줄 아는 능력은 GBV 조정의 모든 측면에서 중요하다.

GBV 조정 분야에 다양한 GBV 프로그램 활동가들이 참여하는 것은 매우 중요하다. **현지 활동가들과의 교류와 그들의 참여는 인도적 지원 활동의 핵심 원칙이기도 하며**, 인도적 지원과 보호가 여성과 여아 및 다른 커뮤니티 구성원들에게 적시에 적절하고 책무성 있는 방식으로 제공되고 있는지를 조사하는 데 필수적이다. 현지 기관들은 현지 맥락에 맞는 중요한 전문 지식을 제공할 수 있을 뿐만 아니라, 여성과 여아가 가진 비판적인 견해와 관점을 대변해 줄 수도 있다.

긴급재난 시작 시점에 어떤 조정 방안을 수립하든, 기존의 GBV 관련 네트워크 및 파트너와 협력하고 관계를 강화하는 것은 굉장히 중요하다. 어떠한 맥락에서든 GBV를 다루기 위한 기존의 기관 간 조정 모임은 긴급재난 대응 및 GBV와 관련해 현재 진행 중인 인도적 지원 활동을 조정하기 위한 잠재적 메커니즘으로 간주해야 한다.

## 3. GBV 책임 영역(AoR)

국제 차원에서의 GBV 조정은 글로벌 보호 클러스터(Global Protection Cluster) 내의 GBV 책임 영역(AoR)이 주관한다.<sup>387</sup> GBV AoR은 생존자를 위해 GBV 예방과 돌봄, 지원, 회복을 지원하고 가해자에게 책임을 묻는 것을 비롯해, 현장 차원에서의 GBV에 대한 대응이 일관성 있고 포괄적이며 조정된 접근법에 따라 행해지도록 촉구하는 효과적이고 포괄적인 보호 메커니즘 개발을 목적으로 한다. 유엔인구기금(UNFPA)은 IASC에서 규정하는 글로벌 주관 기관이다. 국가 차원에서 UNFPA가 하는 역할은 GBV 위험 및 프로그램상의 공백을 다루는 공동 활동과 정보공유를 지원하는 기관 간 모임(GBV 하위 클러스터 또는 실무그룹)을 NGO 또는 정부 공동 주관 부처와 함께 공동으로 주재하고 관리하는 것이다. UN 직원들이 하위 클러스터를 주재하고 조정하기는 하지만, 클러스터 접근법에 따라 활동하는 조정관들은 현지 NGO와 기타 시민사회 파트너를 비롯해 모든 클러스터 구성원의 이해관계를 대변해야 할 책임이 있다. 조정관은 GBV 대응의 완전성(integrity)을 총체적인 차원에서 보장해야 하며, 자신이 대표하는 기관의 관점만 대변하는 방식으로 조정 활동을 해서는 안 된다.<sup>388</sup>

어떤 경우에는 정부 당국이 GBV 조정을 공동 주관하기도 하고, 또 다른 경우에는 GBV 전문 지식을 갖춘 국제 NGO나 시민사회단체가 GBV 조정을 공동 주관하기도 한다. IASC 개혁 의제(Transformative Agenda)에서는 각 주관 기관이 실현 가능한 경우에 한해 명확한 정의를 바탕으로 여성주도단체를 포함한 NGO들과 클러스터 리더십을 공유하는 방안을 고려해볼 것이 권장된다.<sup>389</sup> 난민이 발생하는 상황에서는 UNHCR이 난민 조정 모델(RCM)을 바탕으로 여러 부문과 실무그룹을 조정하고 이끈다.

GBV 하위 클러스터/실무그룹을 공동 주관한다는 것은 GBV 조정 메커니즘을 주관하고, 국가 시스템의 구축과 강화를 도우며, 생존자에게 접근 가능하고 비밀이 보장되며 적절한 서비스를 확실히 제공하기 위해 국가 및 지역의 당국을 비롯한 인도적 지원 활동가들과 파트너십을 맺고 협력한다는 것을 의미한다.<sup>390</sup> UNFPA가 국가 또는 지역 차원에서 활동을 하지 않거나 리더십을 발휘할 수 없는 경우에는 다른 UN 기구나 국내 또는 국제 NGO, 정부 등이 GBV 조정을 주관할 것이다. GBV 조정 기관이 해야 할 최소한의 업무는 GBV 예방과 경감 및 대응과 관련해 일정한 역할을 맡고 있는 모든 활동가가 기본적인 실천 기준들, 특히 GBV 이행 원칙(기준 1 참고), 윤리와 안전 및 생존자의 권리와 관련된 기준, GBV 프로그램 활동가들에게 개별적으로 부여된 책임과 『IASC GBV 지침』에 명시된 책임을 숙지하도록 하는 것이다.

GBV 하위 클러스터/실무그룹은 다른 인도주의 부문들에 전문적인 지원을 제공하고, 각 인도주의 부문이 주어진 상황에서 벌어지는 GBV의 본질을 더 잘 이해할 수 있도록 돕거나, 각 인도주의 부문에 GBV 위험 경감을 위한 필수적인 부문별 조치를 취하는 방법에 대해 조언을 제공하는 등 중요한 역할을 수행한다. 조정은 『IASC GBV 지침』에 따라 필수적인 조치를 취하기 위한 통합적인 전략이다. GBV 조정 메커니즘이 파트너들을 한데 모으고, 조정된 행동 계획을 개발 및 지도 감독하며, 다른 부문/클러스터에 전문적인 지침을 제공하는 등 다부문 GBV

#### GBV 조정과 성적 착취 및 학대로부터의 보호(PSEA)

인도적 지원 조정관(HC)/상주 조정관(Resident Coordinator, RC)은 국가 내에 PSEA 네트워크를 구축하는 등의 방법을 통해 PSEA를 위한 노력을 주도해야 할 책임이 있다. HC/RC와 인도적 지원 국가팀(HCT) 모두 인도적 지원 커뮤니티가 피해인구를 대상으로 저지르는 성적 착취 및 학대를 예방하고 그에 대응해야 할 책임이 있다.

PSEA 네트워크는 HC/RC의 주도하에 기존의 생존자 지원 서비스와 연계된 행동 계획을 구상할 책임이 있다. 또한 PSEA 네트워크는 신고 및 책무성 메커니즘 등과 관련된 지침과 자원을 제공하고, PSEA 전담 조정관을 확보해두어야 한다. 이 PSEA 담당 조정관은 주로 생존자 지원과 관련해 PSEA 네트워크와 업무가 중복되는 GBV 하위 클러스터/실무그룹의 조정관과 구별되어야 한다. 한편 GBV 조정 그룹에는 PSEA 네트워크에 참여하여 전문적인 지침을 제공하고, PSEA 네트워크가 생존자 지원과 관련해 내린 전략적인 결정에 영향을 받는 GBV 서비스 제공자들을 대변할 것이 강력히 권장된다.

**GBV 조정 그룹은 PSEA와 관련해 (1) PSEA 피해자 지원 프로토콜이 현지에서 이행될 수 있도록 지원하고 (2) PSEA를 지원한다는 두 가지 주요 역할을 수행해야 한다.** GBV 하위 클러스터/부문은 모든 구성원이 PSEA 정책을 이해하고 적용하도록 해야 한다. 또한 IASC 핵심 원칙을 공유하고, 구성원들을 대상으로 모범 사례, PSEA 정책에서 요구되는 최고 기준, 행동 강령 등을 촉구할 방법을 논의해야 한다. 하위 클러스터/부문에 속한 기관이 PSEA 정책을 갖추고 있지 않다면, 하위 클러스터/부문은 그러한 기관이 알맞게 변형하여 채택할 수 있는 행동 강령의 표본을 제공하는 등 PSEA 정책이 개발될 수 있도록 지원해야 한다. 이러한 활동은 기관 간 PSEA 네트워크가 존재할 경우 그러한 네트워크와의 조정을 통해 행해져야 한다.

『IASC Best Practice Guide Inter-Agency Community-Based Complaints Mechanism (CBCM): Protection against Sexual Exploitation and Abuse』(2016)에는 “커뮤니티 기반 고충처리 메커니즘(CBCM)은 사례 연계가 원활히 이루어질 수 있도록 성적 착취 및 학대(SEA) 혐의를 신고하는 현지의 절차와 과정을 GBV 하위 클러스터 조정관들에게 알릴 책임이 있다.”(p. 30)라고 기술되어 있다. **GBV 조정관들이 전문적인 지침을 제공하기는 하지만, CBCM이 생존자가 가진 안전과 비밀보장 및 웰빙에 관한 권리를 비롯해 GBV 이행 원칙을 존중하도록 보장해야 할 최종적인 책임은 PSEA 네트워크에 있다.**

PSEA 네트워크와 GBV 조정 그룹 간의 관계는 현장 차원에서 명확하게 설정함으로써 두 집단의 업무 수준을 향상시키고 성적 착취 및 학대(SEA)와 GBV 생존자들에게 종합적인 지원을 제공해야 한다.

출처: GBV Area of Responsibility 2019, pp. 33-34

대응을 촉구하기 위해 많은 일을 수행하기는 하지만, GBV를 다루어야 할 책무는 인도적 대응에 참여하는 모든 핵심 부문/클러스터에게 요구된다.<sup>391</sup>

조정을 주관하는 주체들은 윤리적이고 안전하며 효과적인 프로그램 설계를 위한 기준을 수립할 책임이 있다. GBV 조정 기관이 추진하는 모든 활동은 기본적인 인도주의 원칙과 GBV 이행 원칙을 반영해야 한다. 조정 파트너들이 개인적인 편견이나 태도를 근거로 GBV 이행 원칙을 위반하는 일은 없어야 하며, 모든 파트너는 프로그램 설계를 추진할 때 하나의 통일된 접근법을 취해야 한다.

## 도구 및 참고자료

Global Protection Cluster (GPC) Gender-based Violence Area of Responsibility (GBV AoR) (2019). *Handbook for Coordinating GBV Interventions in Humanitarian Settings*. <http://gbvaor.net/handbook-coordinating-gender-based-violence-emergencies-now/>.

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2017). *IASC Gender Policy Accountability Framework*. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc\\_accountability\\_framework\\_with\\_adjusted\\_self\\_assessment\\_0.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_accountability_framework_with_adjusted_self_assessment_0.pdf).

\_\_\_\_\_ (2016). *Best Practice Guide on Establishing Inter-agency Community-based Complaint Mechanisms*. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/best\\_practice\\_guide\\_inter\\_agency\\_community\\_based\\_complaint\\_mechanisms\\_1.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/best_practice_guide_inter_agency_community_based_complaint_mechanisms_1.pdf).

\_\_\_\_\_ (2015). *Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery*. [https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines\\_lo-res.pdf](https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines_lo-res.pdf).

IASC Sub-Working Group on the Cluster Approach and the Global Cluster Coordinators' Group (2015). *IASC Reference Module on Cluster Coordination at Country Level*. <https://www.humanitarianresponse.info/en/coordination/clusters/document/iasc-reference-module-cluster-coordination-country-level-0>.

The Sphere Project (2011). "Core Standard 2: Coordination and Collaboration" in *Sphere Handbook*. Geneva. The Sphere Handbook (2018). <https://www.spherestandards.org/handbook-2018/>.

United Nations Population Fund (UNFPA) (2015). *Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencies*. <https://www.unfpa.org/featured-publication/gbvie-standards>.

## 기준 16 현황 조사, 모니터링, 평가

윤리적이고 안전한 방식으로 수집된 정보가 GBV 프로그램의 질과 여성 및 여아에 대한 책무성을 향상시키는 데 활용된다.

**G** BV 대응 및 예방 프로그램을 개선하려면 사업상의 개입과 학습이 양질의 현황 조사, 위험 분석, 모니터링 및 평가를 근거로 삼아야 한다. GBV의 본질 및 범위와 관련해 윤리적인 방식으로 수집된 데이터는 프로그램 개발과 이행, 옹호 활동, 자원 동원이 피해인구가 식별한 필요와 해결책을 바탕으로 진행될 수 있게 해 준다.<sup>392</sup> 커뮤니티 기반의 참여적인 접근법을 통해 정보를 수집하면, 인도적 개입에 따른 영향과 결과가 개선된다. 또한 데이터 수집 활동은 여성과 여아처럼 피해인구 중에서도 보통 목소리가 배제되곤 하는 구성원들이 목소리를 낼 수 있는 자리를 마련하는 기회가 된다.<sup>393</sup>

GBV는 어디에서나 일어난다. GBV의 실제 규모에 관한 인구 기반 데이터를 확보하려고 시도하거나 확보하게 될 때까지 기다리는 것은 그러한 데이터를 수집하는 과정에 결부된 안전 및 윤리상의 문제로 인해 긴급재난 상황에서는 우선시되지 않는다.

**모든 인도적 지원 인력은 GBV 사건이 실제로 벌어지고 있으며 피해인구가 GBV로 인해 위협을 받고 있다고 가정해야 한다. 또한 GBV를 생명에 위협이 되는 심각한 사안으로 받아들이고, 구체적인 “증거”가 존재하든 존재하지 않든 ... 조치를 취해야 한다.**

출처: IASC 2015a, p. 2.

긴급재난 발생 시 GBV 전문 기관들은 GBV에 중점을 둔 정보 수집 활동을 추진하기에 앞서 인도적 지원 서비스가 이용 가능한 상태가 되도록 해야 한다. 또한 GBV 데이터 수집 업무를 맡은 담당자들이 생존자 중심의 접근법을 교육받은 상태이며(기준 1: GBV 이행 원칙 참고), 생존자에게 이용 가능한 서비스를 알려주고 연계 서비스(기준 7: 연계 시스템 참고)를 제공할 능력을 갖추도록 해야 한다.<sup>394</sup>

GBV는 모든 상황에서 실제 사건 수보다 적게 신고된다. 즉, 신고된 사례들은 전체 사건 중에서 일부만 대표한다. 활용 가능한 데이터가 부족하다고 해서 GBV가 중요한 문제가 아니라고 해석해서는 안 된다. **양적 데이터가 부재한 상황은 생존자가 서비스에 접근하지 못하도록 가로막는 장벽이 있음을 보여주는 징후일 수도 있다.**<sup>395</sup> 또한 이용 가능한 서비스가 마련되어 있으면 서비스 기반의 데이터를 활용해 프로그램 설계에 필요한 지침과 정보를 얻을 수 있는 경우도 많다.<sup>396</sup> 신고 사건 관련 데이터의 정기적인 수집은 기본 서비스를 이용할 수 있는 상태가 될 때, 그리고 정보공유 프로토콜이 구축되거나 긴급재난 상황에서의 젠더기반폭력 정보공유시스템(GBVIMS)처럼 보다 공식적인 시스템이 운영되기 이전에 시작될 것이다(기준 14: 생존자 데이터의 수집과 활용 참고).

## 핵심 활동



## 현황 조사, 모니터링, 평가

	대비	대응	회복
새로운 데이터를 수집하기에 앞서, 기존의 2차 자료(가구 설문조사, 종합적인 서비스 데이터, 법률 체계, 학계 및 미디어의 보고서 등)를 검토하고 분석하여 의사결정에 반영한다.	✓	✓	✓
GBV 정보상의 공백/필요를 조사하고, 데이터 수집과 분석의 위험, 비용, 이점을 상호비교하여 검토해 본다(세부 지침 3 참고).	✓	✓	✓
GBV 대응 서비스에 대한 매핑(예: 현재 다부문 서비스가 갖고 있는 질과 규모, 국가의 법률 및 정책 체계)을 실시하고, 이를 GBV에 특화된 프로그램 설계상의 우선순위와 아동보호, 보건의로, 기타 핵심 인도적 대응 분야 활동가들과의 조정에 반영한다.	✓	✓	✓
정기적인 데이터 수집과 특정 집단을 대상으로 한 참여적 현황 조사를 위해 여성, 여아, 남성, 남아를 별개의 그룹으로 나누어 따로따로 접촉할 수 있는 최선의 방법을 파악한다.	✓	✓	✓
데이터 수집팀에 소속될 구성원들을 신중히 선정하고, 그들이 적절하고 충분한 전문 교육과 지속적인 지원을 받을 수 있도록 한다. 데이터 수집팀의 구성 방식(구성원의 성별, 연령, 구사하는 언어 등)도 신중히 고려하도록 한다. <sup>397</sup> 여성과 여아의 참여를 촉진하기 위해 데이터 수집팀의 구성원은 대부분 여성으로 선정하는 것이 권장된다. 데이터 수집팀이 소외된 여성과 여아 및 GBV 생존자들에 대해 지지적인 태도와 가치관을 가지고 있는지 평가해 본다.	✓	✓	✓
데이터 수집을 위해 종교집단, 청년집단, 보건의로 시설, 커뮤니티 기반 기관, 현지 NGO 등의 커뮤니티 구조와 집단을 활용하고 그들과 협력한다. 피해인구가 도시 또는 외딴 지역에 흩어져 있을 가능성이 있다면 현지 파트너 등 다기능팀을 통해 피해인구와의 접촉을 시작한다.	✓	✓	✓
데이터 수집팀을 대상으로 참여적 접근법, GBV 이행 원칙(기준 1 참고), GBV 데이터 수집을 위한 WHO의 윤리적 권고사항 <sup>398</sup> 에 대해 교육하고, 교육 및 업무 수행 과정 전반에 걸쳐 데이터 수집팀이 생존자 중심적 태도와 젠더평등적인 태도를 어느 정도로 갖추고 있는지를 모니터링한다.	✓	✓	✓
여성 및 여아 소외 집단이 포함될 수 있도록 구체적인 노력을 기울이고, 연령 및 장애 관련 대응 협의를 위해 아동보호 및 장애 분야 활동가들과 협력한다.	✓	✓	✓
더 광범위한 현황 조사가 시행될 수 있도록 비공식적인 모임 장소와 네트워크를 구상한다.		✓	✓
위험 분석을 실시하고, 분석을 통해 파악한 위험을 다룰 수 있도록 여성 및 여아와 해결책을 도출한다 (기준 9: 안전 및 위험 감각, 기준 2: 여성 및 여아의 참여와 권한 강화 참고).		✓	✓
전체 인도적 대응에 대한 자금 조달 우선순위에 영향을 미칠 수 있는 초기 현황 조사 보고서에 현재 발생 중인 GBV 유형에 관한 개별 신원 파악이 불가능한 정보, 위험, 기존 다부문 서비스의 질과 규모에 대한 조사, 여성과 여아의 서비스에 대한 접근을 가로막는 장벽, 이러한 조사 결과를 바탕으로 여성과 여아가 제시한 명확한 권고사항 등이 포함되도록 한다.	✓	✓	
데이터 수집 주기 전반에 걸쳐 여성과 여아가 조언을 제공할 수 있도록 하는 메커니즘과 프로토콜 및 방법을 수립한다.	✓	✓	✓
GBV에 특화된 프로그램 설계를 구성하는 투입물(inputs)과 산출물(outputs) 및 성과물(outcome)을 다루는 정기적인 모니터링 및 평가 시스템을 구축한다.	✓	✓	✓
각종 권고사항과 습득한 정보를 해를 끼치지 않는 방식으로 공유할 수 있도록 여성과 여아, 여성단체, 시민사회단체, 기타 현지 활동가들과 협력한다.		✓	✓
적절한 피드백 및 의사소통 메커니즘을 활용하여 피해인구와 체계적인 방식으로 소통한다. <sup>399</sup>	✓	✓	✓

인도주의 상황에서의 GBV 데이터 수집에는 다음과 같이 많은 도전과제와 위험이 뒤따른다.<sup>400</sup>

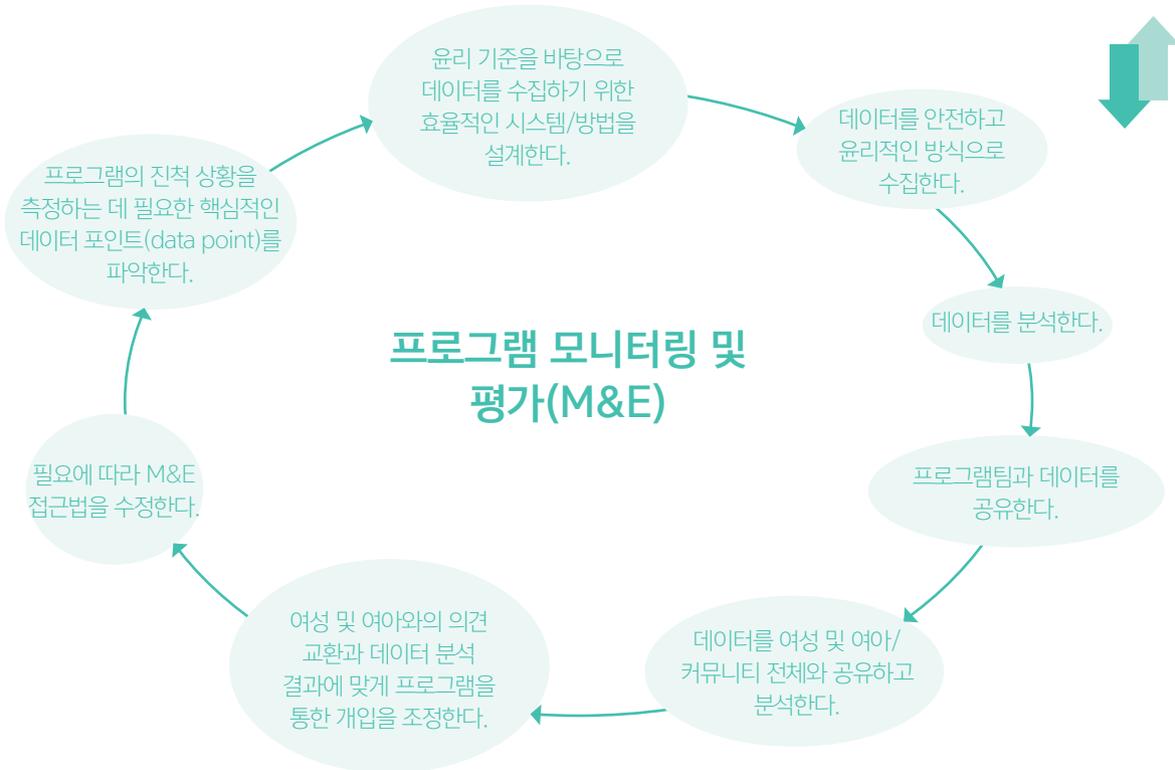
- GBV 생존자와 그 이외의 여성 및 여아에게 안전상의 위험을 야기하는 등 수혜자에게 해를 끼칠 가능성
- 유능한 여성 조사원/데이터 수집원의 부족
- GBV 사건을 신고하는 생존자를 향한 낙인
- 가해자나 커뮤니티의 보복 위험을 포함한 안전상의 불안
- 가해자에 대한 면책
- GBV 관련 데이터 수집 도구 및 데이터 수집 방법의 통일성 부족
- GBV 사건 관련 정보의 안전성, 보안, 기밀성, 익명성을 보장하기 위한 데이터 보호 메커니즘이 결여되어 있거나 취약함
- 서비스 관련 인프라의 부족
- GBV 생존자를 위한 양질의 효과적인 사례 관리 서비스의 부족
- 여성 중에서도 일반적으로 소외된 인구 집단(예: 노인 여성, 청소년기 여아, 장애를 가진 여성과 여아)의 이동성에 대한 제약
- 피해인구, 특히 여성과 여아의 인도적 지원에 대한 접근성 제한
- 피해인구와 신뢰 및 친밀감을 형성할 수 있는 시간이 제한된 상황
- 기본적인 사생활을 보장하는 적절한 인터뷰 환경을 조성하는 일의 어려움

GBV의 본질과 범위를 더욱 종합적으로 이해하려면 데이터 수집과 정보 수집을 위해 양적 방법과 질적 방법 모두를 활용해야 한다. 양적 방법에는 일반적으로 설문조사(survey), 설문지(questionnaire), 통계가 포함되고, 질적 방법에는 면담, 표적집단토론, 안전 감사 또는 관찰 등이 포함된다. 질적 방법은 여성과 여아가 직면한 위험, 다양한 유형의 GBV 가해 행위, 생존자에게 해로운 결과, 인도적 위기로 인한 사회적 규범 및 젠더 규범상의 변화 등에 관한 맥락 정보(contextual information)를 제공해 줄 수 있다.<sup>401</sup> 그리고 인구통계 및 사회적·경제적 지표, 법률 및 사법 체계, 학술 보고서와 기타 보고서 등의 1차 자료와 2차 자료도 활용되어야 한다.

데이터 수집 과정에 대한 여성과 여아의 참여를 보장하려면 여성과 여아 같은 소외된 집단과 안전한 방식으로 관계를 맺기 위한 노력을 기울여야 한다(기준 2: 여성 및 여아의 참여와 권한 강화 참고). 긴급재난이 급격히 진행되는 상황에서의 정보 수집은 서비스 이용 가능성과 질을 조사하고, GBV 위험 및 서비스에 대한 접근성을 저해하는 장벽을 파악하는 것에 중점을 두어야 한다(세부 지침 1 참고).

연구 활동은 폭력이 어떻게 여성과 여아의 삶에 영향을 미치는지, 그러한 폭력을 다루고 예방하기 위한 최선의 방법은 무엇인지를 이해하는 데 있어서 중요한 역할을 수행할 수 있으며, 이는 특히 여성단체가 페미니즘에 입각한 접근법을 활용하여 주도할 때 더 그러하다.<sup>402</sup> 긴급재난이 급격히 진행되는 단계에서는 생존에 필수적인 지원 서비스에 중점을 두어야 하기 때문에 연구 활동이 우선시되지는 않지만, 기존의 연구 중에서도 특히 현지 연구원들이 수행한 연구는 인도적 개입을 현지 맥락에 맞게 조정하고 필요한 정보를 제공하는 데 활용될 수 있으며 또 그래야만 한다.

프로그램 모니터링 및 평가(Monitoring and Evaluation, M&E)란 프로그램이 어떻게 진행되었고 프로그램을 통해 어떤 성과를 얻었는지를 이해하기 위해 설계된 활동을 가리킨다. 모니터링은 프로그램이 목표 달성에 얼마나 가까워졌는지를 추적하고 프로그램 관리와 관련된 결정에 방향을 제시하기 위하여 정보를 수집, 분석 및 활용하는 체계적이고 지속적인 과정을 가리킨다.<sup>403</sup> 평가는 모니터링 데이터를 근거로 여러 활동들이 프로그램 목표를 달성했는지를 이해하는 작업이다. 이 평가 작업은 예상되는 프로그램 실적과 실제 프로그램 실적을 비교하는 것에 중점을 둔다. 모니터링 및 평가(M&E)는 실무자들이 프로그램 목표와 전략을 개념화하고, 논리 모형(예: 인과 경로, 논리 체계)의 개발을 촉진하며, 프로그램이 어떻게 변화를 불러올 것으로 기대되는지를 명료화하는 데 있어서 도움을 줄 수 있다.<sup>404</sup>



## 핵심 지표

- 데이터 수집에 참여하는 모든 직원이 『Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencies』 및 참여적 접근법에 대한 교육을 받음
- (합의한 점검표를 기준으로 측정해 본 결과) WHO의 윤리 및 안전 관련 권고사항이 모든 정기적인 데이터 수집 과정에서 준수됨
- GBV 관련 프로그램팀들의 70%가 여성으로 구성됨
- 현황 조사 결과를 공유하고 인도적 개입 개선 전략을 수립하고자 조사 이후에 여성 및 여아와 진행하는 참여적 협의가 모든 조사 계획 및 예산에 최소 한 차례 반영됨

# 세부 지침

## 1. 현황 조사

GBV 현황 조사는 여성과 여아를 대상으로 한 폭력의 본질과 범위, 폭력과 관련된 보호 및 위험 요인(예: 연령, 소수자로서의 지위, 장애 여부), 이용 가능한 다부문 서비스의 질과 규모상의 공백, GBV 프로그램 활동가들이 대응에 필요한 적정 수준의 자원과 역량을 갖추고 있는지의 여부 등에 관한 GBV 프로그램 활동가들의 이해 수준을 파악하고 향상시키고자 한다.<sup>405</sup> **현황 조사는 생존자 개개인 또는 집단을 식별하거나 GBV가 발생하고 있는지의 여부를 파악하는 것을 목표로 삼지 않는다.**

### STOP! 해를 끼치지 않음

현황 조사가 진행되는 동안 GBV 생존자들의 정체성이 드러나거나 그들이 특정 집단으로 묶여 식별되는 일이 발생해서는 안 된다.

인도적 대응이 급격히 진행되는 단계에서는 GBV 예방 및 대응 프로그램을 이행하기 전에 현황 조사를 실시하는 것이 필수적이다. 앞서 언급했다시피 모든 인도적 지원 활동가는 GBV가 여성 및 여아에게 벌어지고 있다고 가정하고, 적절한 대응 서비스와 예방 및 위험 경감 조치를 우선시해야 한다. 신뢰성 있고 잘 계획된 조사는 내부 및 외부에서 옹호 활동을 전개하는 데 있어서 매우 귀중한 도구가 되며, 긴급재난 상황에서 GBV를 다루는데 필요한 조치와 자금을 증대시켜줄 수 있다. 좋은 조사는 좋은 개입을 가능하게 한다. 참여적 조사가 안전하고 윤리적인 방식으로 진행된다면 피해연구가 GBV 관련 대화를 나눌 수 있는 안전한 공간이 생기는 효과를 낼 수도 있으며, 일부 생존자들은 이를 계기로 자신이 경험한 폭력 사건을 공개하게 될 수도 있다.<sup>406</sup> 그러므로 기본적인 대응 서비스는 조사가 진행되기 전에 미리 갖춰져 있어야 하며, 조사팀은 돌봄 서비스에 접근하는 방법에 관한 정보를 생존자에게 제공하는 등 조사 진행 중에 발생하는 보호 관련 사안들이나 GBV 사건 신고에 대응하는 방법을 미리 안내 받아야 한다. 조사는 그 자체로 인도적 개입 활동이 될 수도 있다.<sup>407</sup>

현황 조사의 목적은 여성과 여아가 어떻게 GBV 위험에 처하게 되는지, 파악된 문제들(예: 서비스에 대한 접근성을 저해하는 장벽)을 가장 잘 다룰 수 있는 개입은 무엇인지, GBV 프로그램 활동가들이 대응에 필요한 적정 수준의 자원과 역량을 갖추고 있는지의 여부를 파악하는 데 있다. 조사는 결코 GBV가 발생하고 있는지의 여부를 입증하기 위한 것이 아니다.

출처: IRC 2017b, p. 28.

## 2. 책무성 있는 활동: 참여적 접근법

참여적 접근법은 현지 커뮤니티의 참여와 권한 강화를 목표로 삼는 데이터 수집 및 분석 활동을 가리키며, 그러한 데이터 수집 및 분석 결과가 피해 커뮤니티에 의해, 피해 커뮤니티를 위해 활용될 수 있도록 보장한다. 데이터 수집을 위해 동원되는 모든 방법을 통틀어 가장 중요한 것은 데이터 수집과 관련된 모든 커뮤니티 집단의 참여가 장려되고 촉진되도록 하며, 여성과 여아의 참여에 특히 중점을 두는 것이다. 데이터 수집에 대한 커뮤니티의 참여가 안전 관련 위험을 유발할 가능성이 있거나 GBV 위험을 증대시키는 상황에서는 참여를 권장할 때 신중을 기해야 한다.<sup>408</sup> 또한 수집된 모든 GBV 사건 데이터와 정보를 성별과 연령뿐만 아니라 장애 여부, 민족성, 성적

**GBV 현황 조사**는 대비 및 초기 긴급재난 대응 단계와 인도적 대응 전반에 걸쳐서 중요한 의미를 가지며, 다음과 같은 다양한 목적을 수행한다.

- 각 부문의 프로그램들이 여성과 여아가 맞닥뜨리는 독특한 보호 관련 위험과 피해를 입은 여성, 여아, 남성, 남아의 필요에 대한 정확한 이해를 바탕으로 시행되도록 한다.
- 인도적 지원 서비스가 문화적 적절성을 갖추고 젠더를 민감하게 반영하도록 하며, GBV를 포함한 보호 관련 우려사항들이 프로그램 설계에 반영되도록 하는 등 보다 적절한 인도적 대응이 설계될 수 있게 한다.
- 프로그램이 소외된 여성과 여아에게 효과적으로 접근할 수 있도록 GBV 개입 대상을 설정하는 과정에 도움을 준다.
- 여성과 여아가 재난 대비 및 초기 회복 단계에 적극적으로 참여할 수 있는 능력과 자기 자신에 대한 보호 조치를 개선하기 위한 해결책을 파악하고 그에 참여할 수 있는 능력을 활용함으로써, 피해 커뮤니티 내부에 존재하는 기회와 자원 및 강점을 부각시킨다.
- 재난 대비 단계에서 인도적 지원 단계, 회복 단계, 개발 단계로의 전환이 원활하게 이루어지도록 한다.

출처: UNFPA 2015a, p. 64.

지향, 기타 맥락상 연관성이 있고 안전하게 수집할 수 있는 적절한 변수들에 따라 세분화하는 작업은 일종의 관행으로서 일상적으로 이루어져야 한다.<sup>409</sup>

긴급재난이 급격히 진행되는 동안에는 참여적 접근법을 충분히 활용하는 것이 어려울 수 있다. 그러나 그러한 상황에서도 일부 참여적 접근법을 데이터 수집 활동에 통합하는 것은 가능할 수 있다. 상황이 안정되면 현지 커뮤니티와 의미 있는 관계를 맺고 데이터 수집 활동에 참여적 접근법을 더 충분히 적용할 수 있는 기회가 늘어날 것이다.<sup>410</sup>

설계, 이행, 분석 과정 전반에 걸쳐 준수해야 할 핵심적인 **참여 원칙**(participatory principles)에는 다음 사항이 포함된다.

- **설계, 데이터 수집, 분석 과정 전반에 걸쳐 현지 차원의 주인의식을 복돋고 현지 집단들과 적극적으로 관계를 맺는다.**
- **현지의 연구원들과 협력한다.** 가능하기만 하다면 데이터 수집이 진행되는 국가에 기반을 두고 활동하는 연구원들을 통해서 또는 그들과 함께 연구를 진행하는 것이 중요하다.
- **데이터 수집 과정 전반에 걸쳐 커뮤니티와 의미 있는 관계를 맺음으로써** 피해인구에 대한 책무성을 강화하고, 투명성을 제공하며, 신뢰를 구축한다. 여성과 여아는 상황상 적절하다면 자신의 삶과 커뮤니티에 관한 데이터를 수집 및 분석하는 연구원 역할을 수행할 수 있다.
- **데이터를 이해하고 분석할 수 있도록 커뮤니티와 협력한다.** 가능하다면 커뮤니티 구성원들, 특히 여성과 여아 및 여성집단과 직접 협력하여 수집된 데이터를 분석하고 맥락화(contextualize)한다. 또한 데이터 수집 활동의 결과를 현지에서 이해할 수 있고 의미 있는 방식으로 피해 커뮤니티에 전달한다.<sup>411</sup>

**젠더기반폭력 정보관리시스템(GBVIMS)**

젠더기반폭력 정보관리시스템(GBVIMS)은 모니터링 및 평가(M&E) 시스템은 아니지만, 신고된 GBV 사례에 관한 공통 데이터를 수집하고 안전하고 윤리적인 데이터 공유 메커니즘을 구축한다는 점에서 M&E의 관점에서 볼 때 가치 있는 시스템이다. GBVIMS에서 추출한 신원 파악이 불가능한 종합 데이터는 서비스 제공자 및 보다 광범위한 GBV 부문으로 하여금 서비스에 접근하는 생존자의 수뿐만 아니라 사건 신고와 관련된 핵심 추세를 추적하는 데 도움을 준다(기준 14: 생존자 데이터의 수집과 활용).

GBV 대응 프로그램을 이행하는 데 있어서 반드시 GBVIMS가 필요한 것은 아니다. GBV 서비스를 마련해두지 않은 상태로 GBVIMS를 활용하는 것은 비윤리적인 행위이다. GBVIMS는 모든 상황 또는 맥락에 적합한 것도 아니며, 예컨대 양질의 GBV 서비스를 이용할 수 없거나 서비스 제공자 또는 조정 기관이 시스템을 구축하고 유지하는 데 전념하지 않는 경우에는 적절하지 않다. 긴급재난이 급격히 진행되는 단계에서 GBVIMS를 구축하는 것은 현실적으로 불가능하다.

출처: The Global Women's Institute 2017, p. 28.

**3. GBV 연구와 평가 및 학습 활동 관련 윤리적 고려사항**

어떤 주제에 관한 데이터든 취약한 상황에 놓인 인구와 함께 수집할 때에는 주의를 기울여야 한다. 수집된 모든 정보는 인도적 개입을 설계하고 개선하거나, 여성과 여아를 위한 더 나은 조치를 옹호하는 데 활용되어야 한다. 활용하지 않을 정보를 수집하는 것은 비윤리적이고 낭비적인 행위이다.<sup>412</sup>

WHO<sup>413</sup>는 GBV 관련 요소들을 포함하고 있는 모든 학습 활동의 출발점인 여성 및 여아에 대한 폭력을 조사, 모니터링 및 연구할 때 준수해야 할 8가지 일반 원칙을 다음과 같이 설명한다.

GBV가 본질적으로 매우 민감한 사안이며 생명을 위협할 가능성도 있다는 점에서, 어떤 형태의 질적 또는 양적 현황 조사 (assessment)나 설문조사(survey)든 확고한 윤리 및 안전 관련 고려사항, 합의된 국제 기준 및 “해를 끼치지 않음” 원칙을 준수해야 한다. 이를 준수하지 못하면 여성과 여아, GBV 생존자, 인도적 지원 인력이 위험에 처하게 된다.

- 1. 위험과 이점 분석:** 데이터를 수집하기 전에 (1) 응답자와 데이터 수집원이 직면할 수도 있는 잠재적 위험과 (2) 피해인구 및 보다 광범위한 인도적 커뮤니티가 누리게 될 수도 있는 잠재적 이점 모두를 고려하는 것이 중요하다. 이때 이점이 위험을 능가하는 것이 매우 중요하다.<sup>414</sup>
- 2. 방법론:** 데이터 수집 활동은 반드시 안전하고 생존자를 중심에 두는 건전한 방법론에 따라 시간을 과도하게 소모하지 않는 방식으로 진행되어야 한다.<sup>415</sup>
- 3. 연계 서비스:** 개개인이 각자가 경험한 폭력에 관한 정보를 공개해야 할 수도 있는 활동을 추진하려면, 반드시 그에 앞서 생존자를 위한 기본적인 서비스와 지원이 현지에서 제공되도록 해야 한다.<sup>416</sup>
- 4. 안전:** 정보 수집 과정에 참여하는 모든 사람의 안전과 치안은 주요 관심사로 다루어져야 하며, 지속적으로 모니터링되어야 한다. 안전 및 치안 관련 조건은 안전보장 프로토콜에 정기적으로 통합되어야 한다.<sup>417</sup>

5. **비밀보장:** 모든 유형의 데이터 수집 활동에 참여하는 개개인의 비밀은 항상 보장되어야 한다. 가능하다면 데이터는 익명으로 수집해야 한다.
6. **고지에 입각한 동의:** 데이터 수집 활동에 참여하는 모든 사람은 고지에 입각한 동의를 표해야 한다. 모든 참가자는 데이터 수집이 진행되기 이전에 데이터 수집의 목적, 참가로 인해 맞닥뜨릴 수 있는 위험, 참가를 통해 얻을 수 있으리라고 기대되는 이점(현금 또는 현물 보상 포함)을 안내받아야 한다.
 

국제 기준에 명시된 바에 따르면 긴급재난 상황에서 GBV 발생률 데이터를 수집하는 것은 “긴급재난 상황에서 GBV에 관한 인구 기반 연구를 시행하려 할 때 뒤따르는 방법론적 및 상황상의 도전과제(예: 생존자와 연구원의 안전보장 관련 우려사항, 이용 가능하거나 접근 가능한 인도적 대응 서비스의 미비 등)로 인해 권장되지 않는다.”

자세한 내용은 『IASC GBV 지침』, p. 7 참고.
7. **정보 수집팀:** 정보 수집팀에는 반드시 여성이 포함되어 있어야 한다. 모든 구성원은 신중히 선정되어야 하며, 적절하고 충분한 전문 교육과 지속적인 지원을 받아야 한다.
8. **아동:** 정보공유 활동에 아동(18세 미만)이 참여하는 경우에는 추가적인 보호 조치를 마련해두어야 한다.<sup>418</sup>

## 4. 연구를 통한 학습

정기적인 프로그램 모니터링 및 평가(M&E)뿐만 아니라 일반적인 연구들도 체계적인 방법을 통해 수집된 데이터를 참고하여 진행되며, 그러한 체계적인 데이터 수집 방법은 보다 광범위한 인도주의 커뮤니티가 특정 사안(예: 커뮤니티에서 가장 흔하게 발생하는 GBV 유형, GBV 생존자들이 공통적으로 경험하는 결과)에 대한 이해를 향상시킬 수 있도록 돕는 것을 목표로 한다. 연구에는 프로그램 성과를 측정하는 것과 명백한 연관성이 없는 활동들도 포함될 수 있다.<sup>419</sup> 영향 평가(impact evaluations)는 변화가 프로그램의 영향에 따른 명백한 결과인지 아닌지를 판단하는 등 프로그램이 대상 인구에게 미친 영향을 측정한다.<sup>420</sup>

극도로 취약한 상황에 처해있는 인구는 수많은 데이터 수집 활동(예: 현황 조사, 설문조사, 인터뷰, 표적집단토론)의 조사 대상이 되는 경우가 많다. 그러므로 데이터 수집 활동이 여성과 여아의 삶을 개선해 줄 것인지, 전반적인 연구 목적이 반드시 알아낼 만한 필요가 있는 것인지를(예: 프로그램을 개선하고, GBV 프로그램에 대한 추가적인 자금 지원을 촉구하고, 새로운 프로그램을 설계하는 데 필요한지를) 확인해 보아야 한다.<sup>421</sup>



## 도구 및 참고자료

Bain, A. and Marie-France Guimond (2014). "Impacting the lives of survivors: using service-based data in GBV programmes," *Humanitarian Exchange*, No. 60. <https://odihpn.org/magazine/impacting-the-lives-of-survivors-using-service-based-data-in-gbv-programmes/> .

Coalition of Feminists for Social Change (COFEM) (2017). "Finding the balance between scientific and social change goals, approaches and methods," *Feminist Perspectives on Addressing Violence Against Women and Girls Series*, Paper No. 3. <https://cofemsocialchange.org/wp-content/uploads/2018/11/Paper-3-Finding-the-balance-between-scientific-and-social-change-goals-approaches-and-methods.pdf>.

International Rescue Committee (IRC) (2018). "Community Mapping Guidance Note," in *Emergency Assessments Tools*. Available from GBV Responders' Network: <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Community-Mapping-Guidance-Note-2012-ENG.doc>.

\_\_\_\_\_ (2018a). "Focus Group Discussion Guide," in *Emergency Assessments Tools*. Available from GBV Responders' Network: <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Focus-Group-Discussion-Tool-2013-ENG.doc>.

\_\_\_\_\_ (2018c). "Individual Interview Tool," in *Emergency Assessments Tools*. Available from GBV Responders' Network: <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Individual-Interview-Tool-2012-ENG.doc>.

The Global Women's Institute (GWI) (2017). *Gender-Based Violence Research, Monitoring, and Evaluation with Refugee and Conflict-Affected Populations: A Manual and Toolkit for Researchers and Practitioners – Field Testing Version*. Washington, D.C. <https://globalwomensinstitute.gwu.edu/sites/g/files/zaxdzs1356/f/downloads/Manual%20and%20Toolkit%20-%20Website.pdf>.

World Health Organization (2007). *Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencies*. Geneva. [https://www.who.int/gender/documents/OMS\\_Ethics&Safety10Aug07.pdf](https://www.who.int/gender/documents/OMS_Ethics&Safety10Aug07.pdf).

## 미주

1. IASC (Inter-agency Standing Committee), 2015a. 『젠더기반폭력에 대한 개입을 인도주의 활동에 통합하기 위한 지침: 위험 감소, 회복력 증진 및 복구 지원』(『IASC GBV 지침』), p. 3.
2. 『IASC GBV 지침』.
3. 『IASC GBV 지침』, p. 5.
4. 『IASC GBV 지침』.
5. 『IASC GBV 지침』.
6. United Nations General Assembly resolution 34/180 (1979), 여성차별철폐협약.
7. United Nations General Assembly resolution 48/104 (1993), 여성폭력철폐선언.
8. Ibid.
9. UN Charter (1945); UN Convention on the Rights of the Child (1990); 유엔 여성차별철폐협약(1979); Beijing Declaration and Platform for Action (1995).
10. 무장 분쟁 상황에서의 인도주의 기관의 역할과 책임은 국제적십자위원회의 제네바 협약(1949)에 명시되어 있다.
11. 여성, 평화, 안보에 관한 유엔 안전보장이사회 결의안: 1325 호(2000), 1820호(2009), 1888 호(2009), 1889 호(2010), 1960 호(2011), 2106 호(2013), 2122 호(2013), 2242 호(2015), 2467 호(2019).
12. Ibid.; United Nations, Beijing Declaration and Platform of Action, adopted at the Fourth World Conference on Women (1995).
13. 『IASC GBV 지침』, pp. 1, 14.
14. CERF (United Nations Central Emergency Response Fund), 2010. *CERF Life-saving Criteria*.
15. 예를 들어, 『IASC GBV 지침』, p. 45 참고.
16. 『IASC GBV 지침』.
17. Crenshaw, K., 1989. "Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics." *University of Chicago Legal Forum* 1989(8).
18. IASC, 2013. "The Centrality of Protection in Humanitarian Action: Statement by the Inter-Agency Standing Committee."
19. 『IASC GBV 지침』, p. 6.
20. IRC and UNICEF, 2012. Caring for Child Survivors of Sexual Abuse Guidelines and Training Toolkit.
21. OHCHR, 2011. *Discriminatory laws and practices and acts of violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity*.
22. 『IASC GBV 지침』, p. 9.
23. 『IASC GBV 지침』.
24. OECD 개발 센터(Development Centre)의 사회 제도 및 젠더 인덱스(Social Institutions and Gender Index)는 180개국의 사회 제도에 존재하는 여성에 대한 차별(공식적 및 비공식적 법률, 사회적 규범, 관행 등)을 측정하는 범국가적 척도이다.
25. IASC, 2017a, Gender in Humanitarian Action Handbook.
26. Ibid.
27. 『IASC GBV 지침』, pp.9-10
28. UNFPA 2015a, p. ix.
29. World Humanitarian Summit Secretariat, 2015. *Restoring Humanity: Synthesis of the Consultation Process for the World Humanitarian Summit*.
30. UNHCR 2013a.
31. IRC (International Rescue Committee), 2018f. GBV Emergency Preparedness & Response Training: Facilitator's Guide.
32. International Council of Voluntary Agencies, 2017. *Principles of Partnership: A Statement of Commitment*.
33. IRC and UNICEF 2012.
34. 『IASC GBV 지침』, p. 3.
35. 『IASC GBV 지침』.
36. Call to Action on Protection from Gender-Based Violence in Emergencies, 2015. *The Call to Action Road Map 2016-2020*.
37. 『IASC GBV 지침』, p. iii.
38. UN Office for Disaster Risk Reduction, <http://www.unisdr.org/we/inform/terminology>.
39. The Sphere Project, 2011a. 『인도주의 현장과 인도적 대응의 최소기준』.
40. 『인도주의 현장과 인도적 대응의 최소기준』, p. 10.
41. 『인도주의 현장과 인도적 대응의 최소기준』.
42. Alliance for child Protection in Humanitarian Settings, 2019.
43. 『IASC GBV 지침』.
44. 본 자료의 최소기준에 사용된 "생존자"라는 용어는 모든 형태의 젠더기반폭력을 경험했거나 현재 경험하고 있는 사람을 가리킨다.
45. UNFPA, 2012. Managing Gender-based Violence Programmes in Emergencies: E-Learning Companion Guide.
46. Ibid., p. 117.
47. Women's Refugee Commission and IRC (International Rescue Committee), 2015. *Building Capacity for Disability Inclusion in Gender-Based Violence Programming in Humanitarian Settings: A Toolkit for GBV Practitioners*. New York: Women's Refugee Commission. <https://www.womensrefugeecommission.org/component/zdocs/document/download/1173>. Tool 8: Guidance for GBV caseworkers: Applying the guiding principles when working with survivors of disabilities and Tool 9: Guidance for GBV service providers: Informed consent process with adult survivors with disabilities 참고. Retrieved on 27 May 2019 from the IRC GBV Responders' Network: <https://gbvresponders.org/response/disability-inclusion-2/>.

48. IRC 2018f, p. 4.
49. 『IASC GBV 지침』, p. 47.
50. IRC 2018f, p. 4.
51. GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2017. Interagency Gender-based Violence Case Management Guidelines: Providing Care and Case Management Service to Gender-based Violence Survivors in Humanitarian Settings.
52. Ibid.
53. IRC 2018f, p. 4.
54. 『IASC GBV 지침』, p. 47.
55. GBVIMS Steering Committee 2017, p. 195. 이러한 가이드라인은 생존자 중심 태도를 측정할 수 있는 적절한 도구를 제공한다.
56. Women's Refugee Commission, 2014a. A Double-Edged Sword: Livelihoods in Emergencies Guidance and Tools for Improved Programming. New York.
57. Save the Children and UNFPA (United Nations Population Fund), 2009. *Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit for Humanitarian Settings*.
58. Population Council, Inc., 2016. Building Girls' Protective Assets: A Collection of Tools for Program Design. New York.
59. Women's Refugee Commission et al., 2012. Adolescent Sexual and Reproductive Health Program in Humanitarian Settings: An In-depth Look at Family Planning Services.
60. Women's Refugee Commission, 2014b. *I'm Here: Adolescent Girls in Emergencies*.
61. Save the Children and UNFPA 2009, p. 6.
62. WHO, 2003. *Adolescent-friendly Health Services: An Agenda for Change*.
63. WHO (World Health Organization) and The World Bank, 2011. *World Report on Disability*.
64. Ibid., p. 59
65. GBVIMS Steering Committee, 2017, p. 139.
66. UNFPA, 2018. Young Persons with Disabilities: Global Study on Ending Gender-based Violence and Realizing Sexual and Reproductive Health and Rights.
67. Women's Refugee Commission and IRC (International Rescue Committee), 2015.
68. Ibid., p. 140.
69. Ibid., p. 129.
70. IRC, UNICEF 2012, pp. 24, 27.
71. Ibid.
72. GBVIMS Steering Committee 2017, p. 135.
73. Ibid.
74. Ibid.
75. UNFPA 2015a, p. 2.
76. Action Aid, 2016. *On the Frontline: Catalysing Women's Leadership in Humanitarian Action*. <https://actionaid.org.au/resources/on-the-frontline-catalysing-womens-leadership-inhumanitarian-action/>.
77. UNFPA 2015a, p. 2.
78. UNFPA 2015a, p. 6; IRC and the Women's Refugee Commission 2015a.
79. United Nations Declaration of Human Rights (1948), 유엔 여성차별철폐협약, UN Convention on the Rights of the Child, 『Sphere 핸드북: 인도주의 현장과 인도적 대응의 최소기준』에 언급된 참여에 대한 권리.
80. Sphere Standards, Core Humanitarian Standards, 유엔 여성차별철폐협약 등 참고.
81. 여성, 평화, 안보에 관한 유엔 안전보장이사회 결의안: 1325 호(2000)는 여성이 필요로 하는 지원을 다루기 위한 특별 조치를 명시하고 있으며, 분쟁 해결 및 평화 과정의 의사결정 단계에 여성들의 참여를 증진시킬 것을 촉구한다. Women of the Women's International League for Peace and Freedom 2013 참고.
82. IOM (International Organization for Migration) et al., 2015. 『캠프관리툴킷』. <https://www.humanitarianlibrary.org/resource/camp-management-toolkit-iom-nrc-unhcr-cccmmjune-2015>.
83. Cornwall, A., 2014. "Women's Empowerment: What Works and Why?" *Special Issue: Aid for Gender Equality and Development, Journal of International Development* 28(3). <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jid.3210>.
84. J-PAL (Abdul Latif Jamal Poverty Action Lab), 2018. *A Practical Guide to Measuring Women's and Girls' Empowerment in Impact Evaluations*. <https://www.povertyactionlab.org/researchresource/practical-guide-measuring-women-and-girls-empowerment-impact-evaluations>
85. Rahman, M.A., 2013. "Women's Empowerment: Concept and Beyond." *Global Journal of Human Social Science Sociology and Culture* 13(6).
86. UN Women et al. *Gender Equality, UN Coherence and You*. E-learning Course.
87. HealthNet TPO & UNICEF South Sudan (2016). *Promoting Positive Environments for Women and Girls: Guidelines for Women and Girls Friendly Spaces in South Sudan*.
88. IASC, 2017b. *IASC Gender Policy Accountability Framework*. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc\\_accountability\\_framework\\_with\\_adjusted\\_self\\_assessment\\_0.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_accountability_framework_with_adjusted_self_assessment_0.pdf)
89. Ibid.
90. UNFPA 2015a, p. 4.
91. Ibid.

92. Ibid.
93. COFEM (Coalition of Feminists for Social Change), 2017a. "Finding the balance between scientific and social change goals, approaches and methods." *Feminist Perspectives on Addressing Violence Against Women and Girls Series*, Paper No. 3. <https://cofemsocialchange.org/wp-content/uploads/2018/11/Paper-3-Finding-the-balance-between-scientific-and-social-change-goals-approaches-and-methods.pdf>
94. UNFPA 2015a, p. 5.
95. Ibid.
96. Ibid., p. 6.
97. Ibid., p. 5.
98. Ibid.
99. Ibid.
100. Ibid., p. 77.
101. Hossain, M., et al., 2018. *Violence, uncertainty, and resilience among refugee women and community workers: An evaluation of gender-based violence case management services in the Dadaab refugee camps*. London: Department for International Development.
102. UNFPA 2015a, p. 79.
103. The KonTerra Group, 2016. *Essential Principles of Staff Care: Practices to Strengthen Resilience in International Relief and Development Organizations*. Washington, DC.
104. Hossain et al., 2018.
105. 『재난 시 정신건강 및 심리·사회적 지원에 관한 IASC 가이드라인』. 제네바: IASC (2007).
106. GMVISM Steering Committee 2017 and The KonTerra Group 2016, p. 4.
107. United Nations System Chief Executives Board for Coordination, 2018. *Cross-functional Task Force on Duty of Care for Personnel in High Risk Environment Report*. CEB/2018/HLCM/17.
108. IASC Global Protection Cluster Working Group and IASC Reference Group for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, 2010. *Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings: What Should Protection Programme Managers Know?* Geneva: IASC.
109. Antares Foundation, 2012. *Managing Stress in Humanitarian Workers – Guidelines for Good Practice*. 3rd ed. Amsterdam.
110. 『재난 시 정신건강 및 심리·사회적 지원에 관한 IASC 가이드라인』, p. 24.
111. 『재난 시 정신건강 및 심리·사회적 지원에 관한 IASC 가이드라인』.
112. Hossain et al., 2018.
113. GBV Area of Responsibility Learning Taskforce Team, 2014. *Core Competencies for GBV Program Managers and Coordinators in Humanitarian Settings*. <https://www.refworld.org/pdfid/5c3704637>.
114. Ibid., p. 34.
115. Ibid.
116. COFEM (Coalition of Feminists for Social Change), 2018. "Feminist movement building: Taking a long-term view." *Feminist Pocketbook Tip Sheet 10*.
117. UNFPA 2015a, pp. 80-81
118. UNFPA 2015a, p. 80.
119. GBVIMS Steering Committee, 2017, p. 163.
120. UNFPA 2015a, pp. 80-81
121. Sexual Violence Research Initiative, 2015. *Guidelines for the Prevention and Management of Vicarious Trauma among Researchers of Sexual and Intimate Partner Violence*. Pretoria.
122. GBV Area of Responsibility. 2010. *Guidance Note: Integration of GBV Risk Mitigation Actions Across Humanitarian Sectors - Roles and Responsibilities of GBV Specialists*.
123. IASC Task Team on Accountability to Affected Populations and Protection from Sexual Exploitation and Abuse, 2016. *IASC Global Standard Operating Procedures on Inter-agency Cooperation in CBCMs*. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/global\\_standard\\_operating\\_procedures\\_on\\_inter\\_agency\\_cooperation\\_in\\_cbcms.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/global_standard_operating_procedures_on_inter_agency_cooperation_in_cbcms.pdf).
124. 『IASC GBV 지침』, p. 142.
125. UNFPA 2015a, p. 24.
126. IAWC (Inter-Agency Working Group) on Reproductive Health in Crises, 2011. *Minimum Initial Service Package (MISP)*. New York. <http://iawg.net/minimum-initial-service-package/>.
127. UNFPA (United Nations Population Fund), 2011. *Inter-Agency Reproductive Health Kits for Crisis Situations*.
128. 『IASC GBV 지침』, p. 9.
129. WHO, 2017a. *Strengthening Health Systems to Respond to Women Subjected to Intimate Partner Violence or Sexual Violence: A Manual for Health Managers*. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw-health-systemsmanual/en/>.
130. 『IASC GBV 지침』, p. 142.
131. 『IASC GBV 지침』.
132. IAWG 2011.
133. 『Sphere 핸드북: 인도주의 현장과 인도적 대응의 최소기준』. "The Sphere Minimum Standards for Healthcare."

134. CERF 2010, p. 9; 『IASC GBV 지침』, p. 147.
135. UNFPA 2015a, p. 24.
136. 『Sphere 핸드북: 인도주의 현장과 인도적 대응의 최소기준』: 성과 재생산 보건의료 기준 2.3.2: 성폭력 및 강간에 대한 임상적 관리, “사람들이 안전하고도 성폭력 생존자의 필요에 대응하는 보건의료 서비스를 이용할 수 있다.” p. 330. Jhpiego, CDC (US Centers for Disease Control and Prevention) and WHO (World Health Organization), 2018도 참고. *Gender-based Violence (GBV) Quality Assurance Tool*.
137. “모든 생존자”란 (1) GBV 피해를 공개한 생존자, (2) 자신이 겪은 사건 관련 정보를 신고를 하기 위한 목적으로 공유해도 된다고 고지에 입각한 동의를 한 생존자, (3) 만족도에 관한 설문조사를 마친 생존자 전체를 가리킨다. 이러한 정보는 기준 14: 생존자 데이터의 수집과 활용을 준수하는 경우에만 측정 및 보고할 수 있다.
138. 『Sphere 핸드북: 인도주의 현장과 인도적 대응의 최소기준』, Standard 2.3.2, p. 330.
139. WHO, UNFPA and UNHCR 2019.
140. UNFPA 2015a, pp. 25-26.
141. WHO, UNFPA and UNHCR 2019.
142. IAWG 2011.
143. IAWG 2011; UNFPA 2015a, p. 26.
144. IRC 2017b, p. 60.
145. IAWG 2011.
146. IRC (International Rescue Committee), 2017b. *GBV Emergency Preparedness & Response: Participant Handbook*.
147. UNFPA 2015a, p. 27.
148. Ibid.
149. Ibid.
150. IRC and UNICEF 2012, pp. 87, 114-119.
151. UNFPA 2015a, pp. 27-28.
152. UNFPA 2015a, p. 30.
153. 『재난 시 정신건강 및 심리·사회적 지원에 관한 IASC 가이드라인』. 제네바: IASC (2007).
154. Hobfoll, S. E., et al., 2007. “Five Essential Elements of Immediate and Mid-term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence.” *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes* 70(4), pp 283-315.
155. IASC Global Protection Cluster Working Group and IASC Reference Group for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings 2010, pp. 9-10.
156. WHO (World Health Organization), 2012. *Do’s and Don’ts in Community-Based Psychosocial Support for Sexual Violence Survivors in Conflict-Affected Settings*.
157. Health and Human Rights Info, 2014. *Mental Health and Gender-based Violence: Helping Survivors of Sexual Violence in Conflict – A Training Manual*. Rev. ed. Oslo.
158. GBVIMS Steering Committee 2017, p. 67.
159. UNFPA 2015a, p. 32.
160. 『IASC GBV 지침』, p. 40.
161. 예를 들어, Jabre, B. 1998. *Arab Women Speak Out: A Training Manual for Self-Empowerment*. JHU/SPH/CCP. Baltimore, Maryland 참고.
162. GBVIMS Steering Committee 2017, pp. 17-21.
163. Ibid., pp. 29-32.
164. Ibid., p. 8.
165. UNFPA 2015a, p. 56.
166. GBVIMS Steering Committee 2017, pp. 41, 60-64.
167. IRC (International Rescue Committee), 2018d. *Emergency Response & Preparedness Service Mapping Tool*.
168. Ibid., p. 32.
169. Ibid., p. 43.
170. Ibid., p. 84.
171. GBVIMS Steering Committee 2017, p. 135.
172. Ibid., p. 30, pp. 193-223.
173. GBVIMS Steering Committee 2017, pp. 193-123; and IRC and UNICEF 2012, pp. 45, 57, 83.
174. GBVIMS Steering Committee 2017, pp. 37-38.
175. Ibid., pp. 29-40; UNFPA 2015a, p. 56.
176. GBVIMS Steering Committee 2017, pp. 193-123; IRC and UNICEF 2012, pp. 45, 57, 83.
177. UNFPA 2015a, pp. 56-57.
178. GBVIMS Steering Committee 2017, pp. 103-105.
179. IASC (Inter-agency Standing Committee), 2015b. *Pocket Guide: How to support survivors of gender-based violence when a GBV actor is not available in your area*.
180. GBVIMS Steering Committee 2017, p. 29.
181. Ibid., pp. 33-35.
182. Ibid.
183. Ibid., p. 184.
184. Ibid., p. 69.
185. Ibid., p. 51.
186. Ibid., p. 70.
187. Ibid., p. 35.
188. IRC and UNICEF 2012.
189. Ibid, p. 233.
190. GBVIMS Steering Committee 2017, p. 21.
191. IRC and UNICEF 2012, p. 88.
192. Ibid., p. 116.
193. 본 기준에서 “경로(pathway)”와 “시스템(system)”이라는 용어는 서로 대체 가능한 의미로 사용된다.

194. IASC (Inter-agency Standing Committee) Sub-Working Group on Gender and Humanitarian Action, 2008. *Establishing Gender-based Standard Operating Procedures (SOPs) for Multisectoral and Inter-organisational Prevention and Response to Gender-based Violence in Humanitarian Settings*.
195. 『IASC GBV 지침』, p. 64.
196. UNFPA 2015a, p. 54.
197. IASC Sub-Working Group on Gender and Humanitarian Action 2008.
198. UNFPA 2015a, p. 56.
199. IRC 2018f, p. 55.
200. Ibid., p. 57.
201. Ibid., p. 56.
202. Ibid., p. 57.
203. IRC and International Medical Corps 2019.
204. Ibid.
205. Baldwin, W., 2011. "Creating 'safe spaces' for adolescent girls." *Promoting Healthy, Safe, and Productive Transitions to Adulthood* series, Brief no. 39, Ma.
206. 『IASC GBV 지침』, p. 230.
207. IRC and International Medical Corps 2019.
208. GBV Sub-cluster Whole of Syria (Turkey Hub) and GBV Working Group Whole of Syria (Jordan Hub), 2018. *Guidance Note on Ethical Closure of GBV Programmes*. <https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/guidance-note-ethical-closure-gbv-programmes-gbv-sc-whole-syria>.
209. Sexual and Gender-based Violence Sub-Working Group in Jordan, 2014. *Women and Girls Safe Spaces: Syrian Crisis Response in Jordan*. August. <https://data2.unhcr.org/fr/documents/download/43144>.
210. UNFPA Regional Syria Response Hub, 2015a. *Women & Girls Safe Spaces: A Guidance Note Based on Lessons Learned from the Syrian Crisis*. <https://www.unfpa.org/resources/womengirls-safe-spaces-guidance-note-based-lessons-learned-syrian-crisis>.
211. IRC and International Medical Corps 2019.
212. Ibid.
213. UNFPA 2015a, p. 34.
214. Austrian, K., and D. Ghati, 2010. *Girl-Centered Program Design: A Toolkit to Develop, Strengthen and Expand Adolescent Girls Programs*. Nairobi: Population Council. <https://www.popcouncil.org/research/girl-centered-program-design-a-toolkit-to-develop-strengthen-and-expand-ado>.
215. UNFPA 2015a, p. 34.
216. UNFPA Regional Syria Response Hub 2015a, p. 26.
217. World YWCA, 2014a. "Safe Spaces for Women and Girls: Summary." <https://www.worldywca.org/wp-content/uploads/2014/02/SafeSpaces-brochure-ENG-WEB-092016.pdf>.
218. IRC and International Medical Corps 2019.
219. UNFPA (United Nations Population Fund), 2012. *Managing Gender-based Violence Programmes in Emergencies: E-Learning Companion Guide*. [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GBV%20E-Learning%20Companion%20Guide\\_ENGLISH.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GBV%20E-Learning%20Companion%20Guide_ENGLISH.pdf).
220. World YWCA 2014a, p. 3.
221. IRC and International Medical Corps 2019.
222. UNFPA Regional Syria Response Hub 2015a, p. 12.
223. Ibid., p. 17.
224. Oxfam and Light House Relief, 2016. *Women and Girls Safe Spaces Greece Response*. Learning Paper 2016. <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/52719>.
225. UNFPA Regional Syria Response Hub 2015a, p. 15.
226. Ibid., p. 14.
227. 『IASC GBV 지침』, p. 14.
228. 『IASC GBV 지침』.
229. 『IASC GBV 지침』.
230. IRC (International Rescue Committee), 2017b. *GBV Emergency Preparedness & Response: Participant Handbook*. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/04/GBVEmergency-Preparedness-Response-Participant-Handbook.pdf>.
231. 『IASC GBV 지침』, p. 14.
232. IRC 2018f, p. 63.
233. 고위 관리자, PSEA 조정관/각국 내 PSEA 네트워크에 부여된 책임을 비롯해 위험 경감과 관련된 더 많은 정보는 IASC 2016a 참고.
234. Gender-based Violence in Shelter Programming Working Group, 2018. *Site Planning: Guidance to Reduce Gender-based Violence*. 3rd ed., April. Global WASH Cluster, 2018. *5 Minimum Commitments*. IOM (International Organization for Migration), Norwegian Refugee Council and UNHCR (UN High Commissioner for Refugees), 2015. *Camp Management Toolkit*. June edition.
235. 『IASC GBV 지침』, p. 43.
236. 『IASC GBV 지침』, p. 22.
237. IASC Task Team on Accountability to Affected Populations and Protection from Sexual Exploitation and Abuse, 2018. *IASC Plan for Accelerating PSEA in Humanitarian Response*. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc\\_plan\\_for\\_accelerating\\_psea\\_in\\_humanitarian\\_response.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_plan_for_accelerating_psea_in_humanitarian_response.pdf).
238. IRC 2017b, p. 81.

239. IRC 2018f, p. 63.
240. Ibid., p. 55.
241. 『IASC GBV 지침』, page 14.
242. IRC 2018f, p. 60.
243. IRC 2017b, pp. 32-35; IRC Emergency Assessments Tools and <https://gbvresponders.org/emergency-response-preparedness/emergency-response-assessment/>도 참고.
244. IASC Principals, 2015. "Protection Against Sexual Exploitation and Abuse: Statement by the Inter-Agency Standing Committee (IASC) Principals." Endorsed on 11 December.
245. United Nations Secretary-General, 2003. Secretary-General's Bulletin: Special Measures for Protection from Sexual Exploitation and Sexual Abuse, ST/SGB/2003/13.
246. UNFPA 2015a, p. 82.
247. Thomas, C., et al., 2011. *Working with the Justice Sector to End Violence against Women and Girls*. Justice Sector Module.
248. War Child Canada, 2016. *A Guide to Sexual and Gender-based Violence (SGBV) Legal Protection in Acute Emergencies*.
249. Ibid., p. 30.
250. Committee on the Elimination of Discrimination against Women 2015, para. 1.
251. UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2016. *SGBV Prevention and Response: Training Package*. October.
252. UNFPA 2015a, p. 42.
253. UN Women, 2011. *In Pursuit of Justice: 2011-2012 Progress of the World's Women*.
254. Ibid., p. 28.
255. Ibid., p. 28.
256. 『IASC GBV 지침』, p. 247.
257. UNFPA 2015a, p. 42.
258. 『IASC GBV 지침』, p. 61.
259. 『IASC GBV 지침』, p. 255.
260. War Child Canada 2016, p. 18.
261. Inter-American Commission on Human Rights, 2011. *Access to Justice for Women Survivors of Sexual Violence: Education and Health*. OEA/Ser.LV/II. Doc. 65.
262. Ibid.
263. War Child Canada 2016, p. 27.
264. UNFPA 2015a, p. 41.
265. Ibid.
266. International Commission of Jurists, 2016. *Women's Access to Justice for Gender-Based Violence: A Practitioners' Guide*. Practitioners' Guide No. 12. Geneva.
267. Ibid., p. 164.
268. UNFPA 2015a, p. 42.
269. UN Women, UNFPA (United Nations Population Fund), WHO (World Health Organization), UNDP (United Nations Development Programme) and UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), 2015. *Essential Services Package for Women and Girls Subject to Violence: Core Elements and Quality Guidelines*.
270. Ibid., p. 244.
271. International Commission of Jurists 2016, p. 17.
272. Ibid.
273. UNHCR 2016, p. 14.
274. UNDP (United Nations Development Programme) and UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), 2016. *Global Study on Legal Aid: Global Report*.
275. Ibid., p. 8.
276. Ibid., p. 25.
277. Thomas 2011, p. 8.
278. 2011년에 채택된 여성폭력·가정폭력 예방 및 철폐를 위한 유럽평의회 협약(Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence)은 협약(제48조)에서 다루는 모든 형태의 폭력과 관련해 중재나 화해 같은 대안적인 분쟁 해결 과정을 의무적으로 시행하는 것을 금하고 있다.
279. International Commission of Jurists 2016, p. 152.
280. War Child Canada 2016, p. 26.
281. International Commission of Jurists 2016, p. 155.
282. UN Women Virtual Knowledge Centre to End Violence Against Women and Girls, 2011. "Security efforts should be focused on taking a survivor-centred approach." 29 December.
283. Ibid.
284. Gennari, F., et al., 2015. *Violence Against Women and Girls: Citizen Security, Law, and Justice Brief*. Washington, DC: World Bank.
285. Ibid., p. 9.
286. UN Women, 2013. "Key considerations for hygiene or 'dignity' kits," 3 July.
287. GBV Sub-Cluster Turkey (Cross-border Operations in Syria), 2015. *Dignity Kits Guidance Note*.
288. UNFPA 2015a, p. 46.
289. Ibid., p. 47.
290. Abbott, L., et al., 2011. *Evaluation of UNFPA's Provision of Dignity Kits in Humanitarian and Post-Crisis Settings*.
291. UNFPA 2015c, p. 1.
292. GBV Sub-Cluster Turkey (Cross-border Operations in Syria) 2015, p. 9.

293. Women's Refugee Commission, IRC (International Rescue Committee) and Mercy Corps, 2018c. "Overview." *Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence*.
294. Women's Refugee Commission, IRC (International Rescue Committee) and Mercy Corps, 2018e. "Protocol for GBV Case Workers for Assessing Survivors' Financial Needs and Referring Clients of GBV Case Management for Cash Assistance," *Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence*. Section II.
295. Ibid., p. 4.
296. IASC, p. 95.
297. 『IASC GBV 지침』, p. 134.
298. Women's Refugee Commission et al. 2018c, p. 1.
299. Women's Refugee Commission et al. 2018e, p. 1.
300. IRC (International Rescue Committee), 2012b. *EA\$E Discussion Group Series Facilitator Guide*. New York.
301. IRC (International Rescue Committee), 2018b. *Cash Transfers in Raqqa Governorate, Syria: Changes over Time in Women's Experiences of Violence and Wellbeing*.
302. UN Women 2013.
303. GBV Sub-Cluster Turkey (Cross-border Operations in Syria) 2015, p. 12.
304. UNFPA 2015a, p. 47.
305. GBV Sub-Cluster Turkey (Cross-border Operations in Syria) 2015, p. 11.
306. Abbott et al. 2011.
307. GBV Sub-Cluster Turkey (Cross-border Operations in Syria) 2015, p. 6.
308. UNFPA 2015a, p. 48.
309. GBV Sub-Cluster Turkey (Cross-border Operations in Syria) 2015, p. 17.
310. Ibid., p. 17.
311. Women's Refugee Commission, IRC (International Rescue Committee) and Mercy Corps, 2018e. "Protocol for GBV Case Workers for Assessing Survivors' Financial Needs and Referring Clients of GBV Case Management for Cash Assistance," *Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence*. Section II.
312. Ibid., p. 17.
313. UNFPA 2015a, p. 50.
314. 『IASC GBV 지침』, pp. 222-223.
315. Ibid., p. 220.
316. UNFPA 2015a, p. 50.
317. Women's Refugee Commission 2014a, p. 2.
318. 『IASC GBV 지침』, p. 78.
319. 『IASC GBV 지침』.
320. Women's Refugee Commission, 2014a. *A Double-Edged Sword: Livelihoods in Emergencies Guidance and Tools for Improved Programming*. New York.
321. 『IASC GBV 지침』, p. 222.
322. 『IASC GBV 지침』.
323. UNFPA 2015a, p. 50.
324. Ibid., p. 51.
325. Ibid.
326. Women's Refugee Commission 2014a, p. 6.
327. 『IASC GBV 지침』, p. 209.
328. UNFPA 2015a, p. 50.
329. IASC (Inter-agency Standing Committee), 2017b. *IASC Gender Policy Accountability Framework*.
330. UNFPA 2015a, p. 52.
331. 『IASC GBV 지침』, pp. 204-205.
332. Women's Refugee Commission 2014a, p. 3.
333. Ibid.
334. Ibid., p. 2.
335. 『IASC GBV 지침』, p. 222.
336. UNFPA 2015a, p. 52.
337. Ibid., p. 12.
338. Ibid.
339. Ibid.
340. Raising Voices and GBV Prevention Network, n.d. *Get Moving!*.
341. 예를 들어, Raising Voices, n.d. *SASA! Resources*. <http://raisingvoices.org/sasa/> 참고. UNICEF (United Nations Children's Fund), 2017. "Overview." *Communities Care: Transforming Lives and Preventing Violence*.
342. Raising Voices, 2009. "Basic Monitoring Tools: Outcome Tracking Tool Module." Monitoring and Evaluation Series, Staff Skill Building Library. Kampala. CARE, 2017. *Applying Theory to Practice: CARE's Journey Piloting Social Norms Measures for Gender Programming*.
343. CARE, Global Women's Institute, IRC (International Rescue Committee) and What Works to Prevent Violence, 2018. *Intersections of Violence against Women and Girls with Statebuilding and Peacebuilding: Lessons from Nepal, Sierra Leone and South Sudan*.
344. Ibid.
345. Ibid.
346. IRC 2018f, p. 55.
347. Alexander-Scott, M., et al., 2016. *DFID Guidance Note: Shifting Social Norms to Tackle Violence Against Women and Girls (VAWG)*. London: VAWG Helpdesk. Accessed 0 May 2019.

348. UNFPA 2015a, p. 13.
349. COFEM 2017b, p. 2.
350. Ibid., p. 7.
351. UNFPA 2015a, p. 14.
352. Heise, L., and K. Manji, 2016. *Social Norms. GSDRC Professional Development Reading Pack no. 31*. Birmingham, United Kingdom: University of Birmingham.
353. Ibid.
354. UNFPA 2015a, p. 14.
355. GBVIMS Steering Committee 2017, WHO (World Health Organization), 2007. *Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencies*. Geneva.
356. GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2012. *Guidance Note: GBVIMS Do's and Don'ts*.
357. GBV 및 아동보호를 다루기 위한 기능이 포함된 몇 가지 독립적인 모듈(GBVIMS+도 이러한 모듈 중 하나)을 제시하는 연합 플랫폼(umbrella platform), 즉 응용 프로그램(application)인 보호관련정보관리시스템(Primero) 관련 정보는 <http://www.gbvims.com/primero/> 참고.
358. GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2016. *Data Protection Protocol*.
359. GBVIMS Steering Committee 2012.
360. 『IASC GBV 지침』, p. 12.
361. GBVIMS Steering Committee 2016.
362. GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2010d. "Information Sharing Protocol Template." <http://www.gbvims.com/gbvims-tools/isp>.
363. GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2010c. *GBVIMS User Guide*.
364. GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2010a. "Data Protection Checklist."
365. 젠더기반폭력 정보관리시스템(GBVIMS)과 보호관련정보관리시스템(Primero)/GBVIMS+에 접근하는 방법에 관한 추가 정보는 [www.gbvims.com](http://www.gbvims.com) 참고.
366. WHO 2007
367. GBVIMS Steering Committee 2012, p. 1.
368. UNFPA 2015a, p. 74.
369. Global Protection Cluster 2013, p. 1.
370. Ibid., p. 4.
371. Ibid., p. 1.
372. UNFPA 2016, p. 16.
373. UNFPA 2015a, p. 74.
374. Global Protection Cluster, 2013. *Media Guidelines for Reporting on Gender-Based Violence in Humanitarian Contexts*. UNFPA (United Nations Population Fund), 2016. *Reporting on Gender-Based Violence in the Syria Crisis: A Journalist's Handbook*. UNFPA 2015b 등 참고.
375. UNFPA 2015a, p. 68.
376. Ibid., p. 68.
377. GBV Area of Responsibility, 2019. *Handbook for Coordinating GBV Interventions in Humanitarian Settings*.
378. GBV Area of Responsibility 2019, p. 36.
379. IASC Sub-Working Group on the Cluster Approach and the Global Cluster Coordinators' Group, 2015. 『국가 차원의 클러스터 조정을 위한 참고 모듈』.
380. IRC 2018f, p. 72.
381. GBV Area of Responsibility, 2019.
382. IRC 2018f, pp. 72-73.
383. IASC 2017b.
384. Ibid.
385. IASC Sub-Working Group on the Cluster Approach and the Global Cluster Coordinators' Group 2015, p. 12.
386. Ibid., p. 9.
387. 글로벌 보호 클러스터는 아동보호, 젠더기반폭력, 주택·토지·재산, 인도적 지원·퇴치 활동이라는 네 가지 책임 영역(AoR)으로 구성되어 있다.
388. GBV Area of Responsibility 2019, p. 41.
389. IASC Sub-Working Group on the Cluster Approach and the Global Cluster Coordinators' Group 2015, p. 10.
390. UNFPA 2015a, p. 68.
391. GBV Area of Responsibility 2019, p. 43.
392. Ellsberg, M., and L. Heise, 2005. *Researching Violence Against Women: A Practical Guide for Researchers and Activists*. Washington, DC: WHO, PATH.
393. The Global Women's Institute, 2017. *Gender-Based Violence Research, Monitoring, and Evaluation with Refugee and Conflict-Affected Populations: A Manual and Toolkit for Researchers and Practitioners – Field Testing Version*. Washington, DC.
394. UNFPA 2015a, p. 16.
395. Ibid., p. 16.
396. Bain, A., and M. F. Guimond, 2014. "Impacting the lives of survivors: using service-based data in GBV programmes." *Humanitarian Exchange* 60. <https://odihpn.org/magazine/impacting-the-lives-of-survivors-using-service-based-data-in-gbv-programmes/>.

397. Ibid., p.15.
398. WHO 2007.
399. IASC Taskforce on Accountability to Affected Populations n.d., p. 3.
400. IRC 2017b, pp. 27-28.
401. UNFPA 2015a, pp. 16-17.
402. Ibid., p. 17.
403. COFEM (Coalition of Feminists for Social Change), 2017a. "Finding the balance between scientific and social change goals, approaches and methods." *Feminist Perspectives on Addressing Violence Against Women and Girls Series*, Paper No. 3.
404. The Global Women's Institute 2017, p. 9.
405. Ibid.
406. UNFPA 2015a, p. 65.
407. Ibid.
408. Ibid., p. 17.
409. Ibid.
410. The Global Women's Institute 2017, p. 11.
411. The Global Women's Institute 2017, pp. 10-11.
412. IRC 2017b, p. 27.
413. Ellsberg and Heise, 2005.
414. WHO 2007, p. 7.
415. The Global Women's Institute 2017, pp. 12-13.
416. Ibid., p. 14.
417. Ibid.
418. Ibid., pp. 13-15.
419. Ibid., p. 8.
420. Ibid., p. 9.
421. Ibid., p. 17.

## 참고문헌

Abbott, L., et al., 2011. *Evaluation of UNFPA's Provision of Dignity Kits in Humanitarian and Post-Crisis Settings*. <https://web2.unfpa.org/public/about/oversight/evaluations/docDownload.unfpa?docId=68>.

Action Aid, 2016. *On the Frontline: Catalysing Women's Leadership in Humanitarian Action*. <https://actionaid.org.au/resources/on-the-frontline-catalysing-womens-leadership-in-humanitarian-action/>.

Age and Disability Consortium, 2017. *Age and Disability Training Course – Trainer's Handbook*. London: RedR UK on behalf of the Age and Disability Consortium. [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ADCAP\\_Training%20Handbook%202017.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ADCAP_Training%20Handbook%202017.pdf).

Alexander-Scott, M., et al., 2016. *DFID Guidance Note: Shifting Social Norms to Tackle Violence Against Women and Girls (VAWG)*. London: VAWG Helpdesk. <https://prevention-collaborative.org/resource/dfid-guidance-note-shifting-social-norms-to-tackle-violence-against-women-and-girls-vawg/>. Accessed 0 May 2019.

Antares Foundation, 2012. *Managing Stress in Humanitarian Workers – Guidelines for Good Practice*. 3rd ed. Amsterdam. [https://www.ataresfoundation.org/filestore/si/1164337/1/1167964/managing\\_stress\\_in\\_humanitarian\\_aid\\_workers\\_guidelines\\_for\\_good\\_practice.pdf](https://www.ataresfoundation.org/filestore/si/1164337/1/1167964/managing_stress_in_humanitarian_aid_workers_guidelines_for_good_practice.pdf).

Austrian, K., and D. Ghati, 2010. *Girl-Centered Program Design: A Toolkit to Develop, Strengthen and Expand Adolescent Girls Programs*. Nairobi: Population Council. <https://www.popcouncil.org/research/girl-centered-program-design-a-toolkit-to-develop-strengthen-and-expand-ado>.

AWID (Association for Women's Rights in Development) and Women's Human Rights Defenders International Coalition, 2014. *Our Right to Safety: Women Human Rights Defenders' Holistic Approach to Protection*. Toronto, Canada: AWID. [https://www.awid.org/sites/default/files/atoms/files/Our%20Right%20To%20Safety\\_FINAL.pdf](https://www.awid.org/sites/default/files/atoms/files/Our%20Right%20To%20Safety_FINAL.pdf).

Bain, A., and M. F. Guimond, 2014. "Impacting the lives of survivors: using service-based data in GBV programmes." *Humanitarian Exchange* 60. <https://odihpn.org/magazine/impacting-the-lives-of-survivors-using-service-based-data-in-gbv-programmes/>.

Baldwin, W., 2011. "Creating 'safe spaces' for adolescent girls." *Promoting Healthy, Safe, and Productive Transitions to Adulthood* series, Brief no. 39, May. [https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/TABriefs/39\\_SafeSpaces.pdf](https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/TABriefs/39_SafeSpaces.pdf).

Barry, J., 2011. *Integrated Security – the Manual*. Stockholm: Kvinna till Kvinna. [http://www.integratedsecuritymanual.org/sites/default/files/integratedsecurity\\_themanual\\_1.pdf](http://www.integratedsecuritymanual.org/sites/default/files/integratedsecurity_themanual_1.pdf).

Call to Action on Protection from Gender-Based Violence in Emergencies, 2015. *The Call to Action Road Map 2016-2020*.

CARE, 2017. *Applying Theory to Practice: CARE's Journey Piloting Social Norms Measures for Gender Programming*. [https://prevention-collaborative.org/wp-content/uploads/2018/04/applying\\_social\\_norms\\_theory\\_to\\_practice\\_cares\\_journey.pdf](https://prevention-collaborative.org/wp-content/uploads/2018/04/applying_social_norms_theory_to_practice_cares_journey.pdf). Accessed 30 May 2019.

CARE International, 2017. *The Impact of Cash Transfers on Resilience: A Multi-Country Study*. [https://insights.careinternational.org.uk/media/k2/attachments/CARE\\_The-impact-of-cash-transfers-on-resilience\\_2017.pdf](https://insights.careinternational.org.uk/media/k2/attachments/CARE_The-impact-of-cash-transfers-on-resilience_2017.pdf).

CARE USA, 2019. *Cash & Voucher Assistance and Gender-Based Violence Compendium: Practical Guidance for Humanitarian Practitioners: A Companion Guide to the IASC GBV Guidelines*. [http://www.cashlearning.org/downloads/user-submitted-resources/2019/05/1557937891.CVA\\_GBV%20guidelines\\_compendium.FINAL.pdf](http://www.cashlearning.org/downloads/user-submitted-resources/2019/05/1557937891.CVA_GBV%20guidelines_compendium.FINAL.pdf).

CARE, Global Women's Institute, IRC (International Rescue Committee) and What Works to Prevent Violence, 2018. *Intersections of Violence against Women and Girls with State-building and Peace-building: Lessons from Nepal, Sierra Leone and South Sudan*. <https://www.whatworks.co.za/documents/publications/210-p784-irc-what-works-report-lr/file>.

The Cash Learning Partnership, 2017. *Glossary of Cash Transfer Programming (CTP) Terminology*. <http://www.cashlearning.org/downloads/calp-updated-glossaryfinal-august-2017update.pdf>.

The Cash Learning Partnership, 2018a. *Cash-based Assistance (CBA) Programme Quality Toolbox*. <http://pqtoolbox.cashlearning.org/>.

The Cash Learning Partnership, 2018b. *Collected Papers on Gender and Cash Transfer Programmes in Humanitarian Contexts*. <http://www.cashlearning.org/downloads/resources/Other/calpcollectedpapersongenderandctp-vol.3.pdf>.

The Cash Learning Partnership, n.d. *Gender and Cash Voucher Assistance*. <http://www.cashlearning.org/thematic-area/gender-and-ctp>.

CEDAW (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women) Committee, 2015. General Recommendation No.33 on Women's Access to Justice. CEDAW/C/GC/33. 3 August. [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW/C/GC/33&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW/C/GC/33&Lang=en).

CERF (United Nations Central Emergency Response Fund), 2010. *CERF Life-saving Criteria*.

Child Protection in Crisis Network, UNICEF (United Nations Children's Fund) and Women's Refugee Commission, 2014. *Empowered and Safe: Economic Strengthening for Girls in Emergencies*. <https://www.womensrefugeecommission.org/images/zdocs/Econ-Strength-for-Girls-Empowered-and-Safe.pdf>.

Alliance for Child Protection in Humanitarian Settings, 2019. *Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action*.

COFEM (Coalition of Feminists for Social Change), 2017a. "Finding the balance between scientific and social change goals, approaches and methods." *Feminist Perspectives on Addressing Violence Against Women and Girls Series*, Paper No. 3. <https://cofemsocialchange.org/wp-content/uploads/2018/11/Paper-3-Finding-the-balance-between-scientific-and-social-change-goals-approaches-and-methods.pdf>.

COFEM (Coalition of Feminists for Social Change), 2017b. "How a lack of accountability undermines work to address violence against women and girls." *Feminist Perspectives on Addressing Violence Against Women and Girls Series*, Paper No. 1. [http://raisingvoices.org/wp-content/uploads/2013/03/Paper-1-COFEM.final\\_sept2017.pdf](http://raisingvoices.org/wp-content/uploads/2013/03/Paper-1-COFEM.final_sept2017.pdf).

COFEM (Coalition of Feminists for Social Change), 2018. "Feminist movement building: Taking a long-term view." *Feminist Pocketbook Tip Sheet 10*. <https://cofemsocialchange.org/wp-content/uploads/2018/11/TS10-Feminist-movement-building-Taking-a-long-term-view.pdf>.

Cornwall, A., 2014. "Women's Empowerment: What Works and Why?" *Special Issue: Aid for Gender Equality and Development, Journal of International Development* 28(3). <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jid.3210>.

Crabtree, K., n.d. "Safety planning for technology: displaced women and girls' interactions with information and communication technology in Lebanon and harm reduction considerations for humanitarian settings." <https://jhumanitarianaction.springeropen.com/articles/10.1186/s41018-018-0031-xWRC>.

Crehan, P., et al., 2015. *Violence Against Women and Girls: Brief on Violence Against Sexual and Gender Minority Women*. Violence Against Women and Girls (VAWG) Resource Guide. Washington, DC: World Bank. [http://www.vawgresourceguide.org/sites/vawg/files/briefs/vawg\\_resource\\_guide\\_sexual\\_and\\_gender\\_minority\\_women\\_final.pdf](http://www.vawgresourceguide.org/sites/vawg/files/briefs/vawg_resource_guide_sexual_and_gender_minority_women_final.pdf).

Crenshaw, K., 1989. "Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics." *University of Chicago Legal Forum* 1989(8).

Ellsberg, M., and L. Heise, 2005. *Researching Violence Against Women: A Practical Guide for Researchers and Activists*. Washington, DC: WHO, PATH. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9241546476/en/>.

Fulu, E., and A. Kerr-Wilson, 2015. "Paper 2: Interventions to prevent violence against women and girls." *What Works to Prevent Violence against Women and Girls Evidence Reviews*. <https://www.whatworks.co.za/documents/publications/35-global-evidence-reviews-paper-2-interventions-to-prevent-violence-against-women-and-girls-sep-2015/file>.

GBV Sub-Cluster Bangladesh (Rohingya Crisis Response), 2017. *Dignity Kit Guidance Note*. Cox's Bazar: UNFPA. [https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/dignity\\_kit\\_guidance\\_note\\_23\\_dec\\_2017\\_3.pdf](https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/dignity_kit_guidance_note_23_dec_2017_3.pdf).

GBV Sub-cluster Syria (Turkey Hub) and Health Cluster (Turkey Hub), 2019. *Clinical Management of Rape Survivors Protocol including Guidelines on Caring for Gender-based Violence Survivors*. <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/stima/document/revised-cmr-protocol-enar>.

GBV Sub-Cluster Turkey (Cross-border Operations in Syria), 2015. *Dignity Kits Guidance Note*. [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/dignity\\_kits\\_guidance\\_note\\_en.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/dignity_kits_guidance_note_en.pdf).

GBV Sub-cluster Whole of Syria (Turkey Hub) and GBV Working Group Whole of Syria (Jordan Hub), 2018. *Guidance Note on Ethical Closure of GBV Programmes*. <https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/guidance-note-ethical-closure-gbv-programmes-gbv-sc-whole-syria>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Podcast Series. <https://player.fm/series/gbvims>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System), 2010. "Sample Standard Consent Form." [http://gbvims.com/wp/wp-content/uploads/IntakeandConsentForm\\_Feb20112.pdf](http://gbvims.com/wp/wp-content/uploads/IntakeandConsentForm_Feb20112.pdf).

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2010a. "Data Protection Checklist." <http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/DATA-PROTECTION-CHECKLIST.pdf>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2010b. *GBVIMS Facilitator's Guide*. <http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/GBVIMS-Facilitators-Guide.compressed.pdf>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2010c. *GBVIMS User Guide*. <http://www.gbvims.com/gbvims-tools/user-guide/>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2010d. "Information Sharing Protocol Template." <http://www.gbvims.com/gbvims-tools/isp/>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2010e. "Intake and Consent Forms." <http://www.gbvims.com/gbvims-tools/intake-form/>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2011. *Promoting Best Practices*. <http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/BestPractices2.pdf>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2012. *Guidance Note: GBVIMS Do's and Don'ts*. <http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/GBVIMS-Guidance-Note-Dos-and-Donts-Final.pdf>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2013. *GBVIMS+ Primero guidance*. <http://www.gbvims.com/primero/>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2015. *Provisional Guidance Note on the intersections between the Gender-Based Violence Information Management System (GBVIMS) and the Monitoring and Analysis Reporting Arrangements (MARA)*. <http://www.gbvims.com/wp/wp-content/uploads/Provisional-Guidance-Note-on-Intersections-Between-GBVIMS-MARA.pdf>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2016. *Data Protection Protocol*. <http://www.gbvims.com/?s=data+protection+protocol>.

GBVIMS (Gender-based Violence Information Management System) Steering Committee, 2017. *Interagency Gender-based Violence Case Management Guidelines: Providing Care and Case Management Service to Gender-based Violence Survivors in Humanitarian Settings*. <https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management/>.

GBV Area of Responsibility, 2019. *Handbook for Coordinating GBV Interventions in Humanitarian Settings*. <http://gbvaor.net/handbook-coordinating-gender-based-violence-emergencies-now/>.

GBV Area of Responsibility Learning Taskforce Team, 2014. *Core Competencies for GBV Program Managers and Coordinators in Humanitarian Settings*. <http://gbvaor.net/wp-content/uploads/sites/3/2015/04/Core-Competencies.pdf>.

Gender-based Violence in Shelter Programming Working Group, 2018. *Site Planning: Guidance to Reduce Gender-based Violence*. 3rd ed., April. [https://www.sheltercluster.org/sites/default/files/docs/site\\_planning-gbv\\_booklet\\_apr-2018\\_web\\_high-res\\_v3.pdf](https://www.sheltercluster.org/sites/default/files/docs/site_planning-gbv_booklet_apr-2018_web_high-res_v3.pdf).

Gennari, F., et al., 2015. *Violence Against Women and Girls: Citizen Security, Law, and Justice Brief*. Washington, DC: World Bank. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/21091>.

Global Education Cluster et al., 2011. *Guidelines for Child Friendly Spaces in Emergencies*. Field testing version developed and reviewed by the Global Education Cluster, Global Protection Cluster – Child Protection Area of Responsibility, Inter-agency Network for Education in Emergencies and the IASC. January. [https://www.unicef.org/protection/Child\\_Friendly\\_Spaces\\_Guidelines\\_for\\_Field\\_Testing.pdf](https://www.unicef.org/protection/Child_Friendly_Spaces_Guidelines_for_Field_Testing.pdf).

Global Protection Cluster, 2013. *Media Guidelines for Reporting on Gender-Based Violence in Humanitarian Contexts*. <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GBV-Media-Guidelines-25July2013.pdf>.

Global Protection Cluster, n.d.. *Protection and Cash and Voucher Assistance*. <http://www.cashlearning.org/sector-specific-cash-transfer-programming/protection-1>.

Global WASH Cluster, 2018. *5 Minimum Commitments*. <https://gbvguidelines.org/en/documents/wash-minimum-commitments-to-safety-and-dignity-framework-and-tools/>.

The Global Women's Institute, 2017. *Gender-Based Violence Research, Monitoring, and Evaluation with Refugee and Conflict-Affected Populations: A Manual and Toolkit for Researchers and Practitioners – Field Testing Version*. Washington, DC. <https://globalwomensinstitute.gwu.edu/sites/g/files/zaxdzs1356/f/downloads/Manual%20and%20Toolkit%20-%20Website.pdf>.

Global Women's Institute, World Bank and Inter-American Development Bank, 2015. *Violence Against Women and Girls (VAWG) Resource Guide: Health Sector Brief*. [http://www.vawgresourceguide.org/sites/default/files/briefs/vawg\\_resource\\_guide\\_health\\_sector\\_brief\\_april\\_2015.pdf](http://www.vawgresourceguide.org/sites/default/files/briefs/vawg_resource_guide_health_sector_brief_april_2015.pdf)

Health and Human Rights Info, 2014. *Mental Health and Gender-based Violence: Helping Survivors of Sexual Violence in Conflict – A Training Manual*. Rev. ed. Oslo. [https://www.hhri.org/wp-content/uploads/2019/01/HHRI\\_EN\\_GBV.pdf](https://www.hhri.org/wp-content/uploads/2019/01/HHRI_EN_GBV.pdf).

HealthNet TPO and UNICEF (United Nations Children's Fund) South Sudan, 2016. *Promoting Positive Environments for Women and Girls: Guidelines for Women and Girls Friendly Spaces in South Sudan*. <https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/guidelines-for-women-and-girls-friendly-spaces-in-south-sudan-1.pdf>.

Heise, L., and K. Manji, 2016. *Social Norms. GSDRC Professional Development Reading Pack no. 31*. Birmingham, United Kingdom: University of Birmingham. [https://assets.publishing.service.gov.uk/media/597f335640f0b61e48000023/Social-Norms\\_RP.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/media/597f335640f0b61e48000023/Social-Norms_RP.pdf).

HelpAge International, 2017. *Violence against Older Women*. Discussion Paper. November. <http://www.helpage.org/download/5a1848be4c5ee>.

Hobfoll, S. E., et al., 2007. "Five Essential Elements of Immediate and Mid-term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence." *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes* 70(4), pp 283-315. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18181708>.

Hossain, M., et al., 2018. *Violence, uncertainty, and resilience among refugee women and community workers: An evaluation of gender-based violence case management services in the Dadaab refugee camps*. London: Department for International Development. <https://www.whatworks.co.za/resources/reports/item/417-violence-uncertainty-and-resilience-among-refugee-women-and-community-workers>.

Humanitarian Practice Network/Overseas Development Institute, 2018. "Special Feature: Mental Health and Psychosocial Support in Humanitarian Emergencies." *Humanitarian Exchange Magazine* 72. <https://odihpn.org/magazine/mental-health-and-psychosocial-support-in-humanitarian-crises/>.

IASC (Inter-agency Standing Committee), 2007. *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. Geneva. [https://www.who.int/mental\\_health/emergencies/guidelines\\_iasc\\_mental\\_health\\_psychosocial\\_june\\_2007.pdf](https://www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf).

IASC (Inter-agency Standing Committee), 2008. *Mental Health and Psychosocial Support: Checklist for Field Use*. Geneva. [https://www.who.int/mental\\_health/emergencies/IASC\\_guidelines\\_%20checklist\\_%20%20for\\_%20field\\_use.pdf](https://www.who.int/mental_health/emergencies/IASC_guidelines_%20checklist_%20%20for_%20field_use.pdf).

IASC (Inter-agency Standing Committee), 2013. "The Centrality of Protection in Humanitarian Action: Statement by the Inter-Agency Standing Committee."

IASC (Inter-agency Standing Committee), 2015a. *Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery*. [https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines\\_lo-res.pdf](https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines_lo-res.pdf).

IASC (Inter-agency Standing Committee), 2015b. *Pocket Guide: How to support survivors of gender-based violence when a GBV actor is not available in your area*. <https://gbvguidelines.org/en/pocketguide/>.

IASC (Inter-agency Standing Committee), 2016a. *Best Practice Guide on Establishing Inter-agency Community-based Complaint Mechanisms*. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/best\\_practice\\_guide\\_inter\\_agency\\_community\\_based\\_complaint\\_mechanisms\\_1.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/best_practice_guide_inter_agency_community_based_complaint_mechanisms_1.pdf).

IASC (Inter-agency Standing Committee), 2016b. *Minimum Operating Standards Protection from Sexual Exploitation and Abuse by own Personnel*. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/3\\_minimum\\_operating\\_standards\\_mos-psea.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/3_minimum_operating_standards_mos-psea.pdf).

IASC (Inter-agency Standing Committee), 2017a. *Gender in Humanitarian Action Handbook*. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2018-iasc\\_gender\\_handbook\\_for\\_humanitarian\\_action\\_eng\\_0.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2018-iasc_gender_handbook_for_humanitarian_action_eng_0.pdf).

IASC (Inter-agency Standing Committee), 2017b. *IASC Gender Policy Accountability Framework*. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc\\_accountability\\_framework\\_with\\_adjusted\\_self\\_assessment\\_0.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_accountability_framework_with_adjusted_self_assessment_0.pdf).

IASC (Inter-agency Standing Committee) Global Protection Cluster Working Group and IASC Reference Group for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, 2010. *Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings: What Should Protection Programme Managers Know?* Geneva: IASC. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy\\_files/MHPSS%20Protection%20Actors.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/MHPSS%20Protection%20Actors.pdf).

IASC (Inter-agency Standing Committee) Principals, 2015. "Protection Against Sexual Exploitation and Abuse: Statement by the Inter-Agency Standing Committee (IASC) Principals." Endorsed on 11 December. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/principals\\_statement\\_psea\\_20151112\\_0.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/principals_statement_psea_20151112_0.pdf).

IASC (Inter-agency Standing Committee) Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. <https://interagencystandingcommittee.org/mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings>.

IASC (Inter-agency Standing Committee) Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, 2010. *Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings: What Should Humanitarian Health Actors Know?* Geneva. <https://interagencystandingcommittee.org/node/2863>.

IASC (Inter-agency Standing Committee) Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, 2012. *IASC Reference Group Mental Health and Psychosocial Support Assessment Guide*. [http://www.who.int/mental\\_health/publications/IASC\\_reference\\_group\\_psychosocial\\_support\\_assessment\\_guide.pdf](http://www.who.int/mental_health/publications/IASC_reference_group_psychosocial_support_assessment_guide.pdf).

IASC (Inter-agency Standing Committee) Sub-Working Group on the Cluster Approach and the Global Cluster Coordinators' Group, 2015. *IASC Reference Module on Cluster Coordination at Country Level*. <https://www.humanitarianresponse.info/en/coordination/clusters/document/iasc-reference-module-cluster-coordination-country-level-0>.

IASC (Inter-agency Standing Committee) Sub-Working Group on Gender and Humanitarian Action, 2008. *Establishing Gender-based Standard Operating Procedures (SOPs) for Multi-sectoral and Inter-organisational Prevention and Response to Gender-based Violence in Humanitarian Settings*. <http://gbvaor.net/establishing-gender-based-standard-operating-procedures-sops-for-multi-sectoral-and-inter-organisational-prevention-and-response-to-gender-based-violence-in-humanitarian-settings-english/>.

IASC (Inter-agency Standing Committee) Taskforce on Accountability to Affected Populations, n.d. *Accountability to Affected Populations Operational Framework*. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy\\_files/AAP%20Operational%20Framework%20Final%20Revision.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/AAP%20Operational%20Framework%20Final%20Revision.pdf).

IASC (Inter-agency Standing Committee) Taskforce on Gender in Humanitarian Assistance, 2006. *Women, Girls, Boys, and Men: Different Needs – Equal Opportunities*. Geneva. <https://interagencystandingcommittee.org/gender-and-humanitarian-action-0/documents-public/women-girls-boys-men-different-needs-equal-5>.

IASC Task Team on Accountability to Affected Populations and Protection from Sexual Exploitation and Abuse, 2016. *IASC Global Standard Operating Procedures on Inter-agency Cooperation in CBCMs*. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/global\\_standard\\_operating\\_procedures\\_on\\_inter\\_agency\\_cooperation\\_in\\_cbcms.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/global_standard_operating_procedures_on_inter_agency_cooperation_in_cbcms.pdf).

IASC Task Team on Accountability to Affected Populations and Protection from Sexual Exploitation and Abuse, 2018. *IASC Plan for Accelerating PSEA in Humanitarian Response*. [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc\\_plan\\_for\\_accelerating\\_psea\\_in\\_humanitarian\\_response.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_plan_for_accelerating_psea_in_humanitarian_response.pdf).

IAWG (Inter-Agency Working Group) on Reproductive Health in Crises, 2011. *Minimum Initial Service Package (MISP)*. New York. <http://iawg.net/minimum-initial-service-package/>.

IAWG (Inter-Agency Working Group) on Reproductive Health in Crises, 2018. *2018 Inter-Agency Field Manual on Reproductive Health in Humanitarian Settings*. <http://iawg.net/iafm/>.

IAWG (Inter-Agency Working Group) on Reproductive Health in Crises, n.d. *MISP Calculator*. <http://iawg.net/resource/misp-rh-kit-calculators/>.

ICRW (International Center for Research on Women), 2011. *Understanding and Measuring Women's Economic Empowerment: Definition, Framework and Indicators*. <https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Understanding-measuring-womens-economic-empowerment.pdf>.

Inter-American Commission on Human Rights, 2011. *Access to Justice for Women Survivors of Sexual Violence: Education and Health*. OEA/Ser.LN/II. Doc. 65.

International Commission of Jurists, 2016. *Women's Access to Justice for Gender-Based Violence: A Practitioners' Guide*. Practitioners' Guide No. 12. Geneva. <https://www.icj.org/wp-content/uploads/2016/03/Universal-Womens-accesss-to-justice-Publications-Practitioners-Guide-Series-2016-ENG.pdf>.

International Council of Voluntary Agencies, 2017. *Principles of Partnership: A Statement of Commitment*.

IOM (International Organization for Migration) et al., 2015. *Camp Management Toolkit*. <https://www.humanitarianlibrary.org/resource/camp-management-toolkit-iom-nrc-unhcr-cccm-june-2015>.

IOM (International Organization for Migration) et al. 2015. *GBV and Disability Inclusion Toolkit*. <https://gbvresponders.org/response/disability-inclusion-2/>.

IOM (International Organization for Migration), Norwegian Refugee Council and UNHCR (UN High Commissioner for Refugees), 2015. *Camp Management Toolkit*. June edition. [http://www.globalccmcluster.org/system/files/publications/CMT\\_2015\\_Portfolio\\_compressed.pdf](http://www.globalccmcluster.org/system/files/publications/CMT_2015_Portfolio_compressed.pdf).

IRC (International Rescue Committee), 2012a. *Assessment Report Cash Transfer Program to Syrian Refugees in Jordan*. <https://data2.unhcr.org/en/documents/details/36379>.

IRC (International Rescue Committee), 2012b. *EASE Discussion Group Series Facilitator Guide*. New York. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/05/EAE-Facilitators-Guide-Discussion-Series.pdf>.

IRC (International Rescue Committee), 2013. "Part 1: Introductory Guide." *Preventing Violence Against Women and Girls: Engaging Men Through Accountable Practice (EMAP) – A Transformative Individual Behaviour Change Intervention for Conflict-Affected Communities*. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/07/IRC-EMAP-Introductory-Guide-High-Res.pdf>.

IRC (International Rescue Committee), 2014a. *CEFE Business Skills Training Guide*. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/05/EASE-Facilitators-Guide-CEFE-Business-Skills-Training.pdf>.

IRC (International Rescue Committee), 2014b. *EASE (Economic and Social Empowerment) Implementation Guide*. [https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/07/001\\_EAE\\_Implementation-Guide\\_English.pdf](https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/07/001_EAE_Implementation-Guide_English.pdf).

IRC (International Rescue Committee), 2014c. *Gender Discussion Group Facilitator's Guide*. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/05/EAE-Facilitators-Guide-Discussion-Series.pdf>.

IRC (International Rescue Committee), 2014d. *Preventing Violence Against Women and Girls: Engaging Men Through Accountable Practice*. <https://gbvresponders.org/prevention/emap-approach/>.

IRC (International Rescue Committee), 2014e. *VSLA Facilitation Guide*. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/05/EAE-Facilitators-Guide-VSLA.pdf>.

IRC (International Rescue Committee), 2017a. "Case Management GBV Guiding Principles Training Module." [https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2017/04/Module-8\\_Guiding-Principles-Roles-and-Responsibilities\\_Final.pptx](https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2017/04/Module-8_Guiding-Principles-Roles-and-Responsibilities_Final.pptx).

IRC (International Rescue Committee), 2017b. *GBV Emergency Preparedness & Response: Participant Handbook*. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/04/GBV-Emergency-Preparedness-Response-Participant-Handbook.pdf>.

IRC (International Rescue Committee), 2018a. *GBV Case Management Outcome Monitoring Toolkit*. [https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/11/GBV-Case-Management-Outcome-Monitoring-Toolkit\\_FINAL.docx](https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/11/GBV-Case-Management-Outcome-Monitoring-Toolkit_FINAL.docx).

IRC (International Rescue Committee), 2018b. *Cash Transfers in Raqqa Governorate, Syria: Changes over Time in Women's Experiences of Violence and Wellbeing*. <https://www.rescue-uk.org/sites/default/files/document/1943/p856ircsyriacashtransfersreportlr.pdf>.

IRC (International Rescue Committee), 2018c. "Community Mapping Guidance Note." *Emergency Assessments Tools*. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Community-Mapping-Guidance-Note-2012-ENG.doc>.

IRC (International Rescue Committee), 2018d. *Emergency Response & Preparedness Service Mapping Tool*. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Service-Mapping-Tool-2012-ENG.doc>.

IRC (International Rescue Committee), 2018e. "Focus Group Discussion Guide." *Emergency Assessments Tools*. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Focus-Group-Discussion-Tool-2013-ENG.doc>.

IRC (International Rescue Committee), 2018f. *GBV Emergency Preparedness & Response Training: Facilitator's Guide*. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2018/04/GBV-Emergency-Preparedness-and-Response-Facilitator-Guide.pdf>.

IRC (International Rescue Committee), 2018g. "GBV Rapid Assessment Checklist." *Emergency Assessments Tools*. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/GBV-Rapid-Assessment-Checklist.doc>.

IRC (International Rescue Committee), 2018h. *GBV Response Services Mapping Tool*. English and French. <https://gbvresponders.org/emergency-response-preparedness/emergency-response-assessment/>.

IRC (International Rescue Committee), 2018i. *Girl Shine Program Model and Resource Package for the Protection and Empowerment of Adolescent Girls in Humanitarian Settings*. <https://gbvresponders.org/adolescent-girls/girl-shine/>.

IRC (International Rescue Committee), 2018j. "Individual Interview Tool." *Emergency Assessments Tools*. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Individual-Interview-Tool-2012-ENG.doc>.

IRC (International Rescue Committee), 2018k. *Myths Surrounding Virginity: A Guide for Service Providers*. New York. [http://ccsas.iawg.net/sdm\\_downloads/myths-surrounding-virginity-guide-service-providers/](http://ccsas.iawg.net/sdm_downloads/myths-surrounding-virginity-guide-service-providers/)

IRC (International Rescue Committee), 2018l. "Safety Audit Tool." *Emergency Assessments Tools*. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Safety-Audit-Tool-Updated-2013-ENG.doc>.

IRC (International Rescue Committee), 2018m. "Sample Client Feedback Survey." *GBV Case Management Tools*. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2017/08/SAMPLE-CLIENT-FEEDBACK-SURVEY.docx>.

IRC (International Rescue Committee), 2018n. "Service Mapping Tool," *Emergency Assessments Tools*. <https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/03/Service-Mapping-Tool-2012-ENG.doc>.

IRC (International Rescue Committee) and International Medical Corps, 2019. *Advancing Women's and Girls' Empowerment in Humanitarian Settings: A Global Toolkit for Women's and Girls' Safe Spaces*. LINK.

IRC (International Rescue Committee) and UNFPA (United Nations Population Fund) Bangladesh, 2017. *Safe Space for Women and Girls (SSWG) Standardization and Technical Guidance – How to Set up a SSWG in Practice* (Rohingya Crisis, Cox Bazaar, Bangladesh). [https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/sswg\\_technical\\_toolkit\\_oct\\_2017\\_final\\_2.pdf](https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/sswg_technical_toolkit_oct_2017_final_2.pdf).

IRC (International Rescue Committee) and UNICEF (United Nations Children's Fund), 2012. *Caring for Child Survivors of Sexual Abuse Guidelines and Training Toolkit*. <https://gbvresponders.org/response/caring-child-survivors/>.

IRC and University of California at Los Angeles, 2014. *Competent, Compassionate, and Confidential Clinical Care for Sexual Assault Survivors (CCSAS) Multimedia Learning Tool*. [www.iawg.net/ccsas](http://www.iawg.net/ccsas).

IRC (International Rescue Committee) and the Women's Refugee Commission, 2015a. *GBV and Disability Inclusion Toolkit*. <https://gbvresponders.org/response/disability-inclusion-2/>

IRC (International Rescue Committee) and the Women's Refugee Commission, 2015b. *"I see that it is possible": Building Capacity for Disability Inclusion in Gender-based Violence Programming in Humanitarian Settings*. <http://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2015/06/Building-Capacity-for-Disability-Inclusion-in-Gender-Based-Violence-Programming-in-Humanitarian-Settings-v2.pdf>.

Jabre, B. 1998. *Arab Women Speak Out: A Training Manual for Self-Empowerment*. JHU/SPH/CCP. Baltimore, Maryland. [https://www.thecompassforsbc.org/sites/default/files/project\\_examples/AWSO\\_Manual\\_Combined.pdf](https://www.thecompassforsbc.org/sites/default/files/project_examples/AWSO_Manual_Combined.pdf).

Jhpiego, CDC (US Centers for Disease Control and Prevention) and WHO (World Health Organization), 2018. *Gender-based Violence (GBV) Quality Assurance Tool*. <http://resources.jhpiego.org/resources/GBV-QA-tool>.

J-PAL (Abdul Latif Jamal Poverty Action Lab), 2018. *A Practical Guide to Measuring Women's and Girls' Empowerment in Impact Evaluations*. <https://www.povertyactionlab.org/research-resource/practical-guide-measuring-women-and-girls-empowerment-impact-evaluations>.

The KonTerra Group, 2016. *Essential Principles of Staff Care: Practices to Strengthen Resilience in International Relief and Development Organizations*. Washington, DC. <http://www.konterragroup.net/admin/wp-content/uploads/2017/03/Essential-Principles-of-Staff-Care-FINAL.pdf>.

Mental Health and Psychosocial Support Network, 2017. *Interim Mental Health & Psychosocial Support: Emergency Toolkit*. <https://app.mhpss.net/images/20170401-emergency-toolkit-version-for-online-placement.pdf>.

OHCHR (Office of the High Commissioner for Human Rights), 2011. *Discriminatory laws and practices and acts of violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity*.

Overseas Development Institute, 2015. *Doing Cash Differently: High Level Panel on Humanitarian Cash Transfers Report*. London. <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/9828.pdf>.

Oxfam and Light House Relief, 2016. *Women and Girls Safe Spaces Greece Response*. Learning Paper 2016. <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/52719>.

PeaceWomen of the Women's International League for Peace and Freedom, 2013. *Women, Peace and Security National Action Plan Development Toolkit*. New York. [https://www.peacewomen.org/assets/file/national\\_action\\_plan\\_development\\_toolkit.pdf](https://www.peacewomen.org/assets/file/national_action_plan_development_toolkit.pdf).

People in Aid, 2003. *People in Aid Code of Good Practice in the Management and Support of Aid Personnel*. London. <https://reliefweb.int/report/world/people-aid-code-good-practice-management-and-support-aid-personnel>.

Population Council, Inc., 2010. *Girl-Centered Program Design: A Toolkit to Develop, Strengthen, and Expand Adolescent Girls Programs*. <https://www.popcouncil.org/research/girl-centered-program-design-a-toolkit-to-develop-strengthen-and-expand-ado>.

Population Council, Inc., 2013. *Adolescent Girls Empowerment Program: Health and Life Skills Curriculum – Zambia*. [https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2013PGY\\_HealthLifeSkills\\_AGEp.pdf](https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2013PGY_HealthLifeSkills_AGEp.pdf).

Population Council, Inc., 2016. *Building Girls' Protective Assets: A Collection of Tools for Program Design*. New York. [https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2016PGY\\_GirlsProtectiveAssetsTools.pdf](https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2016PGY_GirlsProtectiveAssetsTools.pdf).

Population Reference Bureau and the IGWG (Inter-agency Gender Working Group), 2010. *The Crucial Role of Health Services in Responding to Gender-Based Violence*. <https://www.igwg.org/resources/the-crucial-role-of-health-services-in-responding-to-gender-based-violence/>.

Rahman, M.A., 2013. "Women's Empowerment: Concept and Beyond." *Global Journal of Human Social Science Sociology and Culture* 13(6). [https://globaljournals.org/GJHSS\\_Volume13/2-Womens-Empowerment-Concept.pdf](https://globaljournals.org/GJHSS_Volume13/2-Womens-Empowerment-Concept.pdf).

Raising Voices, 2009. "Basic Monitoring Tools: Outcome Tracking Tool Module." *Monitoring and Evaluation Series, Staff Skill Building Library*. Kampala. <http://www.raisingvoices.org/wp-content/uploads/2013/03/downloads/Activism/SBL/BasicMonitoringToolsOutcomeTrackingTool.pdf>.

Raising Voices, 2013. *Mobilizing Communities to Prevent Domestic Violence A Resource Guide for Organizations in East and Southern Africa*. <http://raisingvoices.org/innovation/creating-methodologies/mobilizing-communities/>.

Raising Voices, n.d. *SASA! Resources*. <http://raisingvoices.org/sasa/>.

Raising Voices and GBV Prevention Network, n.d. *Get Moving!*.

Rohwerder, B., 2014. *Non-Food Items (NFIs) and the Needs of Women and Girls in Emergencies*. GSDRC Helpdesk Research Report 1107. Birmingham, United Kingdom: GSDRC, University of Birmingham. <http://www.gsdr.org/docs/open/hdq1107.pdf>.

Sexual and Gender-based Violence Sub-Working Group in Jordan, 2014. *Women and Girls Safe Spaces: Syrian Crisis Response in Jordan*. August. <https://data2.unhcr.org/fr/documents/download/43144>.

Save the Children and UNFPA (United Nations Population Fund), 2009. *Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit for Humanitarian Settings*.

Sexual Violence Research Initiative, 2015. *Guidelines for the Prevention and Management of Vicarious Trauma among Researchers of Sexual and Intimate Partner Violence*. Pretoria. <https://www.svri.org/sites/default/files/attachments/2016-06-02/SVRIVTguidelines.pdf>.

Smith, G., et al., 2011. *New Technology Enhancing Humanitarian Cash and Voucher Programming*. Oxford: The Cash Learning Partnership. [http://www.cashlearning.org/downloads/resources/calp/CaLP\\_New\\_Technologies.pdf](http://www.cashlearning.org/downloads/resources/calp/CaLP_New_Technologies.pdf).

Sommer, M., et al., 2017. *A toolkit for integrating Menstrual Hygiene Management (MHM) into humanitarian response*. New York: Columbia University, Mailman School of Public Health and International Rescue Committee. <https://www.rescue.org/sites/default/files/document/2113/themhminemergenciestoolkitfullguide.pdf>.

The Sphere Project, 2011a. *Humanitarian Charter and Minimum Standards*.

The Sphere Project, 2011b. "Core Standard 2: Coordination and Collaboration." *Sphere Handbook*. Geneva. <http://www.spherehandbook.org/en/core-standard-2-coordination-and-collaboration/>.

The Sphere Project, 2018a. *Sphere Handbook*. Geneva. <https://www.spherestandards.org/handbook-2018/>.

The Sphere Project, 2018b. "The Sphere Minimum Standards for Healthcare." *The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response*. <https://handbook.spherestandards.org/en/sphere/#ch009>.

Thomas, C., et al., 2011. *Working with the Justice Sector to End Violence against Women and Girls*. Justice Sector Module. <https://www.endvawnow.org/uploads/modules/pdf/1325624043.pdf>.

United Nations Action Against Sexual Violence in Conflict, 2008. *Reporting and Interpreting Data on Sexual Violence from Conflict-affected Countries: The "do's and don'ts"*. <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/reporting-and-interpreting-data-sexual-violence-conflict-affected-countries-dos-and-donts>.

UN Women, 2011. *In Pursuit of Justice: 2011-2012 Progress of the World's Women*.

UN Women, 2013. "Key considerations for hygiene or 'dignity' kits," 3 July.

UN Women et al. *Gender Equality, UN Coherence and You*. E-learning Course. <https://trainingcentre.unwomen.org/course/description.php?id=10>.

UN Women Virtual Knowledge Centre to End Violence Against Women and Girls, 2011. "Security efforts should be focused on taking a survivor-centred approach." 29 December. <http://www.endvawnow.org/en/articles/1045-security-efforts-should-be-focused-on-taking-a-survivor-centred-approach-.html?next=1046>

UN Women, UNDP (United Nations Development Programme), UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime) and OHCHR (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights), 2018. *A Practitioner's Toolkit on Women's Access to Justice*. <http://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2018/5/a-practitioners-toolkit-on-womens-access-to-justice-programming>.

UN Women, UNFPA (United Nations Population Fund), WHO (World Health Organization), UNDP (United Nations Development Programme) and UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), 2015. *Essential Services Package for Women and Girls Subject to Violence: Core Elements and Quality Guidelines*. <http://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2015/12/essential-services-package-for-women-and-girls-subject-to-violence#view>.

UNDP (United Nations Development Programme) and UN Women, 2014. *Improving Women's Access to Justice During and After Conflict: Mapping UN Rule of Law Engagement*. <https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/womens-empowerment/improving-womens-access-to-justice.html>.

UNDP (United Nations Development Programme) and UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), 2016. *Global Study on Legal Aid: Global Report*. [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/LegalAid/Global\\_Study\\_on\\_Legal\\_Aid\\_-\\_FINAL.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/LegalAid/Global_Study_on_Legal_Aid_-_FINAL.pdf).

UNFPA (United Nations Population Fund), 2011. *Inter-Agency Reproductive Health Kits for Crisis Situations*,

UNFPA (United Nations Population Fund), 2012. *Managing Gender-based Violence Programmes in Emergencies: E-Learning Companion Guide*. [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GBV%20E-Learning%20Companion%20Guide\\_ENGLISH.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GBV%20E-Learning%20Companion%20Guide_ENGLISH.pdf)

UNFPA (United Nations Population Fund), 2015a. *Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-Based Violence in Emergencies*. New York. <https://www.unfpa.org/featured-publication/gbvie-standards>.

UNFPA (United Nations Population Fund), 2015b. *Reporting on Gender-Based Violence in the Syria Crisis: Good Practices in the Media*. <https://www.unfpa.org/publications/reporting-gender-based-violence-syria-crisis-good-practices-media>.

UNFPA (United Nations Population Fund), 2015c. *UNFPA Dignity Kits – Nepal Earthquake*. <https://www.unfpa.org/resources/dignity-kit-nepal-earthquake>.

UNFPA (United Nations Population Fund), 2016. *Reporting on Gender-Based Violence in the Syria Crisis: A Journalist's Handbook*. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UNFPA%20Journalsits%27s%20Handbook%20Small%5B6%5D.pdf>.

UNFPA (United Nations Population Fund), 2018. *Young Persons with Disabilities: Global Study on Ending Gender-based Violence and Realizing Sexual and Reproductive Health and Rights*. [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Final\\_Global\\_Study\\_English\\_3\\_Oct.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Final_Global_Study_English_3_Oct.pdf).

UNFPA Regional Syria Response Hub, 2015a. *Women & Girls Safe Spaces: A Guidance Note Based on Lessons Learned from the Syrian Crisis*. <https://www.unfpa.org/resources/women-girls-safe-spaces-guidance-note-based-lessons-learned-syrian-crisis>.

UNFPA Regional Syria Response Hub, 2015b. "Annex II: Assessment questions." *Women & Girls Safe Spaces: A Guidance Note Based on Lessons Learned from the Syrian Crisis*, pp. 24–25. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/woman%20space%20E.pdf>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2006. *UNHCR Tool for Participatory Assessment in Operations*. Geneva. <https://www.refworld.org/docid/462df4232.html>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2008. *Guidelines on Assessing and Determining the Best Interests of the Child*. <https://www.refworld.org/docid/5c18d7254.html>. Accessed 26 May 2019.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2011. *Working with National or Ethnic, Religious and Linguistic Minorities and Indigenous Peoples in Forced Displacement*. Geneva. <https://www.refworld.org/docid/4ee72a2a2.html>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2012. *Working with Men and Boy Survivors of Sexual and Gender-based Violence in Forced Displacement*. Geneva. <http://www.refworld.org/pdfid/5006aa262.pdf>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2013a. *Refugee Coordination Model*. 20 November. Geneva. <https://www.refworld.org/docid/542554e14.html>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2013b. "Note on the Mandate of the High Commissioner for Refugees and His Office." <https://www.refworld.org/docid/5268c9474.html>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2014. "Joint UNHCR-OCHA Note on Mixed Situations." <https://www.refworld.org/docid/571a20164.html>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2015a. *Guide for Protection in Cash-based Interventions*. <http://www.cashlearning.org/downloads/erc-guide-for-protection-in-cash-based-interventions-web.pdf>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2015b. *Key Recommendations for Protection in Cash-based Interventions*. <http://www.cashlearning.org/downloads/erc-key-recommendations-for-protection-in-cash-based-interventions-web.pdf>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2015c. *Protecting Persons with Diverse Sexual Orientations and Gender Identities: A Global Report on UNHCR's Efforts to Protect Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Intersex Asylum-Seekers and Refugees*. <https://www.refworld.org/docid/566140454.html>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2015d. *Protection Risks and Benefits Analysis Tool*. <http://www.cashlearning.org/downloads/erc-protection-risks-and-benefits-analysis-tool-web.pdf>.

UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2016. *SGBV Prevention and Response: Training Package*. October. <https://www.unhcr.org/publications/manuals/583577ed4/sgbv-prevention-response-training-package.html>.

United Nations Human Rights Office, n.d. "Equality and Non-Discrimination." United Nations Free & Equal Factsheet. <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2018/10/Equality-And-Non-Discrimination-English.pdf>.

UNICEF (United Nations Children's Fund), 2017. "Overview." *Communities Care: Transforming Lives and Preventing Violence*. [https://www.unicef.org/protection/files/Communities\\_Care\\_Overview\\_Print.pdf](https://www.unicef.org/protection/files/Communities_Care_Overview_Print.pdf).

UNICEF (United Nations Children's Fund) and UNFPA (United Nations Population Fund), 2016. *The Adolescent Girls' Toolkit for Iraq*. <https://gbvguidelines.org/en/documents/adolescent-girls-toolkit-iraq/>.

UNIFEM (United Nations Development Fund for Women), 2010. *The Facts: Violence Against Women and Millennium Development Goals*. New York. [http://www.unwomen.org/~media/Headquarters/Media/Publications/UNIFEM/EVAWkit\\_02\\_VAWandMDGs\\_en.pdf](http://www.unwomen.org/~media/Headquarters/Media/Publications/UNIFEM/EVAWkit_02_VAWandMDGs_en.pdf).

United Nations Secretary-General, 2003. Secretary-General's Bulletin: Special Measures for Protection from Sexual Exploitation and Sexual Abuse, ST/SGB/2003/13. <https://www.refworld.org/docid/451bb6764.html>.

United Nations System Chief Executives Board for Coordination, 2018. *Cross-functional Task Force on Duty of Care for Personnel in High Risk Environment Report*. CEB/2018/HLCM/17. [https://www.unsceb.org/CEBPublicFiles/2018.HLCM\\_17%20-%20Duty%20of%20Care%20Task%20Force%20%E2%80%93%20Progress%20Report\\_0.pdf](https://www.unsceb.org/CEBPublicFiles/2018.HLCM_17%20-%20Duty%20of%20Care%20Task%20Force%20%E2%80%93%20Progress%20Report_0.pdf).

van der Straten Ponthoz, D., 2018. *Training Materials on the March 2017 International Protocol on the Documentation and Investigation of Sexual Violence in Conflict: Best Practice on the Documentation of Sexual Violence as a Crime or Violation of International Law*. The Hague: Institute for International Criminal Investigations. <https://iici.global/0.5.1/wp-content/uploads/2018/05/Modules-0-17-Consolidated-GuidanceNotes4Trainers-March2018-FINAL.docx>.

War Child Canada, 2016. *A Guide to Sexual and Gender-based Violence (SGBV) Legal Protection in Acute Emergencies*. <https://warchild.ca/wp-content/uploads/2018/03/GuideToSGBVLegalProtectionInAcuteEmergencies.pdf>.

Welton-Mitchell, C. E., 2013. *UNHCR's Mental Health and Psychosocial Support for Staff*. Geneva: UNHCR. <https://www.unhcr.org/51f67bdc9.pdf>.

WHO (World Health Organization), 2003. *Adolescent-friendly Health Services: An Agenda for Change*.

WHO (World Health Organization), 2007. *Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencies*. Geneva. [https://www.who.int/gender/documents/OMS\\_Ethics&Safety10Aug07.pdf](https://www.who.int/gender/documents/OMS_Ethics&Safety10Aug07.pdf)

WHO (World Health Organization), 2012. *Do's and Don'ts in Community-Based Psychosocial Support for Sexual Violence Survivors in Conflict-Affected Settings*. [http://www.searo.who.int/entity/emergencies/documents/dos\\_and\\_donts\\_psycho\\_support\\_sexviolence\\_survivors.pdf](http://www.searo.who.int/entity/emergencies/documents/dos_and_donts_psycho_support_sexviolence_survivors.pdf).

WHO (World Health Organization), 2017a. *Strengthening Health Systems to Respond to Women Subjected to Intimate Partner Violence or Sexual Violence: A Manual for Health Managers*. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw-health-systems-manual/en/>.

WHO (World Health Organization), 2017b. *Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines*. Geneva. <http://ccsas.iawg.net/wp-content/uploads/2017/12/9789241550147-eng.pdf>.

WHO (World Health Organization), UN Women and UNFPA (United Nations Population Fund), 2014. *Health Care for Women Subjected to Intimate Partner Violence or Sexual Violence: A Clinical Handbook – Field Testing Version*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw-clinical-handbook/en/>.

WHO (World Health Organization), UNFPA (United Nations Population Fund) and UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2019. *Clinical Management of Rape and Intimate Partner Violence Survivors*.

WHO (World Health Organization) and UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2012. *Assessing Mental Health and Psychosocial Needs and Resources: Toolkit for Humanitarian Settings*. Geneva: WHO. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/76796/9789241548533\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/76796/9789241548533_eng.pdf?sequence=1).

WHO (World Health Organization) and UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees), 2015. *mhGAP Humanitarian Intervention Guide (mhGAP-HIG): Clinical Management of Mental, Neurological and Substance Use Conditions in Humanitarian Emergencies*. [https://www.who.int/mental\\_health/publications/mhgap\\_hig/en/](https://www.who.int/mental_health/publications/mhgap_hig/en/).

WHO (World Health Organization), War Trauma Foundation and World Vision International, 2011. *Psychological First Aid: Guide for Field Workers*. [https://www.who.int/mental\\_health/publications/guide\\_field\\_workers/en/](https://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/).

WHO (World Health Organization) and The World Bank, 2011. *World Report on Disability*. [https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/report.pdf](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf).

Women's Refugee Commission, 2014a. *A Double-Edged Sword: Livelihoods in Emergencies Guidance and Tools for Improved Programming*. New York. <https://womensrefugeecommission.org/resources/download/1046>.

Women's Refugee Commission, 2014b. *I'm Here: Adolescent Girls in Emergencies*.

Women's Refugee Commission, 2016a. *CLARA: Cohort Livelihoods and Risk Analysis Guidance*. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1363>.

Women's Refugee Commission, 2016b. *Cohort Livelihoods and Risk Analysis (CLARA) Tools*. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1231>.

Women's Refugee Commission, 2017. *Strengthening the Role of Women with Disabilities in Humanitarian Action: A Facilitator's Guide*. New York. <https://www.womensrefugeecommission.org/populations/disabilities/research-and-resources/1443-humanitarian-facilitators-guide>.

Women's Refugee Commission et al., 2012. *Adolescent Sexual and Reproductive Health Program in Humanitarian Settings: An In-depth Look at Family Planning Services*. [https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/AAASRH\\_good\\_practice\\_documentation\\_English\\_FINAL.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/AAASRH_good_practice_documentation_English_FINAL.pdf).

Women's Refugee Commission and ChildFund, 2016. *Gender Based Violence Against Children and Youth with Disabilities: A Toolkit for Child Protection Actors*. <https://www.womensrefugeecommission.org/populations/disabilities/research-and-resources/document/download/1289>.

Women's Refugee Commission and IRC (International Rescue Committee), 2015. *Building Capacity for Disability Inclusion in Gender-Based Violence Programming in Humanitarian Settings: A Toolkit for GBV Practitioners*. New York: Women's Refugee Commission. <https://www.womensrefugeecommission.org/component/zdocs/document/download/1173>.

Women's Refugee Commission, IRC (International Rescue Committee) and Mercy Corps, 2018a. "Assessing and Mitigating Risks of Gender-Based Violence in Cash-based Interventions Through Story: A Focus Group Discussion and Interview Guide." *Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence*. Section I. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1551>.

Women's Refugee Commission, IRC (International Rescue Committee) and Mercy Corps, 2018b. *Guidance for GBV Case Management Services on Monitoring Cash Referrals for Survivors of Gender-based Violence*. Guidance Note. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1552>

Women's Refugee Commission, IRC (International Rescue Committee) and Mercy Corps, 2018c. "Overview." *Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence*. [https://www.alnap.org/system/files/content/resource/files/main/Mainstreaming-GBV-CBI\\_Toolkit-Overview.pdf](https://www.alnap.org/system/files/content/resource/files/main/Mainstreaming-GBV-CBI_Toolkit-Overview.pdf).

Women's Refugee Commission, IRC (International Rescue Committee) and Mercy Corps, 2018d. "Post-distribution Monitoring (PDM) Module: Adapting CBIs to Mitigate GBV Risks," *Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence*. Section I. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1550>.

Women's Refugee Commission, IRC (International Rescue Committee) and Mercy Corps, 2018e. "Protocol for GBV Case Workers for Assessing Survivors' Financial Needs and Referring Clients of GBV Case Management for Cash Assistance," *Toolkit for Optimizing Cash-based Interventions for Protection from Gender-based Violence*. Section II. <https://www.womensrefugeecommission.org/issues/livelihoods/research-and-resources/document/download/1553>.

The World Bank Group, 2016. *Strategic Note: Cash Transfers in Humanitarian Contexts*. Washington, DC. <http://documents.worldbank.org/curated/en/697681467995447727/Strategic-note-cash-transfers-in-humanitarian-contexts>.

World Humanitarian Summit Secretariat, 2015. *Restoring Humanity: Synthesis of the Consultation Process for the World Humanitarian Summit*.

World YWCA, 2014a. "Safe Spaces for Women and Girls: Summary." <https://www.worldywca.org/wp-content/uploads/2014/02/SafeSpaces-brochure-ENG-WEB-092016.pdf>.

World YWCA, 2014b. *Safe Spaces: Training Guide*. <https://www.worldywca.org/wp-content/uploads/2014/02/Safe-Spaces-long-web.pdf>.

겉표지 사진 저작권 표시 (왼쪽부터 순서대로):

© UNICEF, © Luca Zordan for UNFPA, © UNFPA/G. Bello, © UNFPA/O. Girard





Funded by European  
Commission's Civil  
Protection and  
Humanitarian Aid  
Operations Department

This initiative was implemented with the financial assistance of the European Union. The views expressed herein should not be taken, in any way, to reflect the official opinion of the European Union, and the European Commission is not responsible for any use that may be made of the information it contains.



**MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS  
OF DENMARK**



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**Gender-Based Violence AoR**  
Global Protection Cluster